

第9期 姫路市高齢者保健福祉計画及び 姫路市介護保険事業計画

第2回策定会議資料

令和5年（2023年）8月23日
健康福祉局長寿社会支援部

策定スケジュール

令和5年5月29日	第1回策定会議 ・全体の策定方針（基本理念・基本目標） ・介護保険施設等の整備について
令和5年8月23日	第2回策定会議 ・第9期計画の施策体系について ✓基本目標ごとの課題解決に向けた方針について ✓評価の方法について
令和5年11月7日	第3回策定会議 ・第9期計画中間取りまとめ（案）について
令和5年12月から 令和6年1月	パブリック・コメント実施
令和6年2月頃	第4回策定会議 ・第9期計画の最終取りまとめについて
令和6年3月頃	社会福祉審議会 ・第9期計画（案）について

施策の体系 (基本理念と基本目標)

【基本理念】

高齢者が住み慣れた地域で
生きがいを感じながら健やかに
暮らせる姫路（まち）の実現

【基本目標】

1
介護予防のために住民や多様な主体が関わって地域の資源が整備・維持・活用されている

2
様々な生活上の困りごとを支え合いや助け合いで解決する仕組みをつくり活用されている

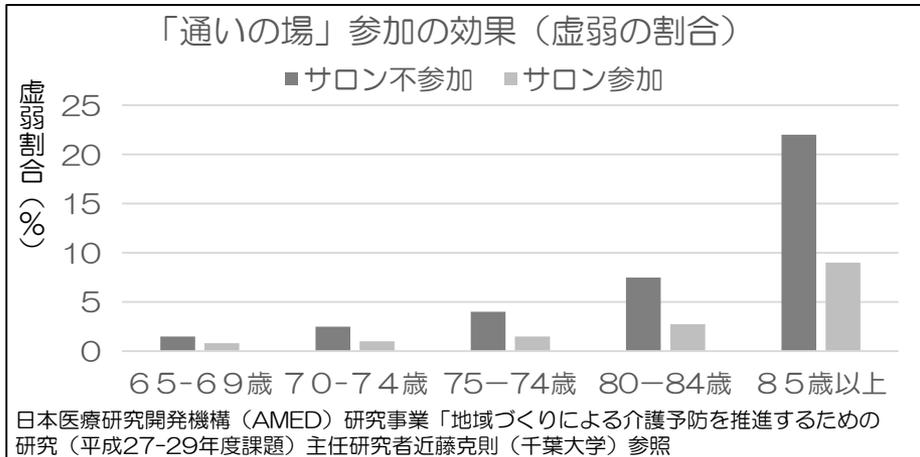
3
高齢者や家族が必要な医療・介護サービスを利用しながら望む場所で生活を継続している

4
医療・介護をはじめとするサービスの提供が持続可能な状態である

5
認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って生活を継続している

(趣旨)

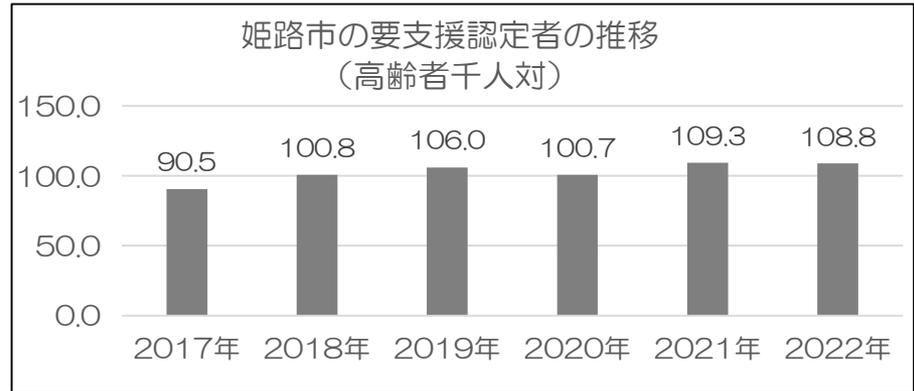
- 急増する85歳以上高齢者の要介護の原因は、虚弱（フレイル）が約25%を占める。
- 虚弱（フレイル）の予防には、定期的な「通いの場」への参加が効果的であり、国は、高齢者の8%の参加を目標に設定している。また、その運営は、住民が主体的に行うことを推進している。



- 加えて、「通いの場」などの社会参加を通して高齢者自身がボランティア活動を行うことが介護予防の効果を促進するとされている。

(現状)

- 本市では、多くの人フレイルに該当すると考えられる要支援認定者が増加傾向にある。



- 市が運営支援を行っている「通いの場」の箇所数は、いきいき百歳体操476か所、認知症サロン95か所があるが、生活圏域毎の高齢者千人当たりの箇所数には差がある。高齢者の参加率は、いきいき百歳体操は5.3%、認知症サロンは2.0%である。
- また、住民主体の運営のため、適切なタイミングでの継続参加の支援が難しいほか、お世話係の継承の問題からグループの存続が困難となるケースが確認されるようになっている。



(課題)

- ①「通いの場」への参加者を増やす
- ②「通いの場」に通い続ける
- ③住民の介護予防に関する意識を高める
- ④就労やボランティア活動に関与する人を増やす
- ⑤生活支援コーディネーターが高齢者の活躍の場を設定できるようになる

【課題解決に向けた方針】

《課題》

《目標》

《施策・事業》

「通いの場」への参加者を増やす

高齢者のいきいき百歳体操への参加率を増やす
(5.3%→8%)

「通いの場」に通い続ける

「通いの場」へ要支援者が参加し続けることができるように支援する

住民の介護予防に関する意識を高める

高齢者が地域での活動に週1回以上参加できるように周知・啓発する

就労やボランティア活動に関与する人を増やす

あんしんサポーターの活動実績を増やす (74人→120人)

生活支援コーディネーターが高齢者の活躍の場を設定できるようになる

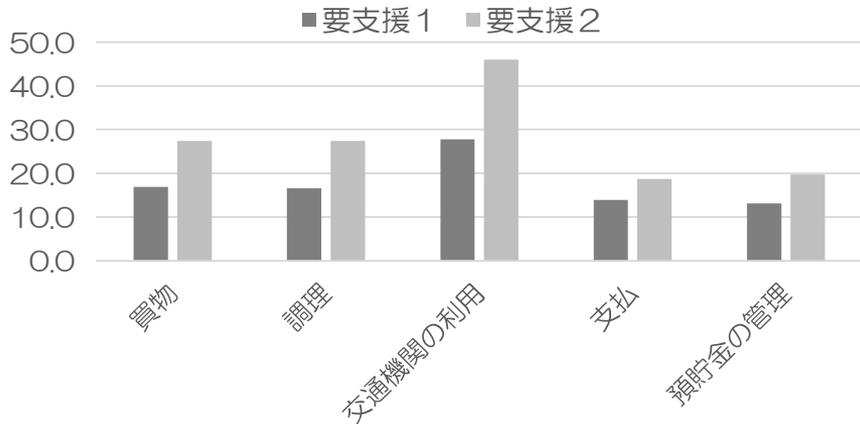
お世話係を増やし、いきいき百歳体操のグループによる活動を継続する

- 「通いの場」への継続参加がフレイル予防に効果があることを保健部局と連携して周知を行う。
- 「通いの場」の継続した運営のためのボランティア活動や新たな通いの場の創設が地域の介護予防の推進に資することの周知を行う。
- ひめじポイントを活用して「通いの場」への新規参加者の拡大をはかる。また、継続した参加が困難となる要因を分析し支援策の検討を行う。
- 介護予防ボランティア事業の拡充に向け、ボランティアの活動範囲の見直しや福祉施設での就労につながる支援の方法について検討を行う。

(趣旨)

- 要支援の人は、身の回り動作は自立しているが買い物や調理などの生活支援サービスを必要とする人が多い。
- 従来のように介護専門職が生活支援サービスを担い続けると、将来、介護人材が不足することが懸念される状況にある。そのため、高齢者自身や民間などの多様な主体が生活支援サービスを担う体制づくりが必要とされている。

要支援者の支援が必要な生活行為の割合



(現状)

- 本市では、要支援の人の生活支援サービスの大部分は介護専門職が担っている。
- 将来、介護人材の不足が懸念されることについて、住民、介護サービス事業者、ケアマネジャー等と共有する機会を持っていない。
- そのため、次のような状況となっている。
 - 生活支援を必要とする相談に対して、介護専門職以外が担うサービスの紹介ができていない。
 - 介護予防ボランティア事業は、日常の生活支援サービス以外の支援を担う制度となっている。
 - 「通いの場」などで展開されている「ちょっとした助け合い」を把握できていない。(住民の生活支援ニーズが判らない)
 - 要支援者では、公共交通機関が利用できなくなった人の割合が高い。
 - 住民と生活支援サービス事業者などを交えた協議の場を設けることができていない。



(課題)

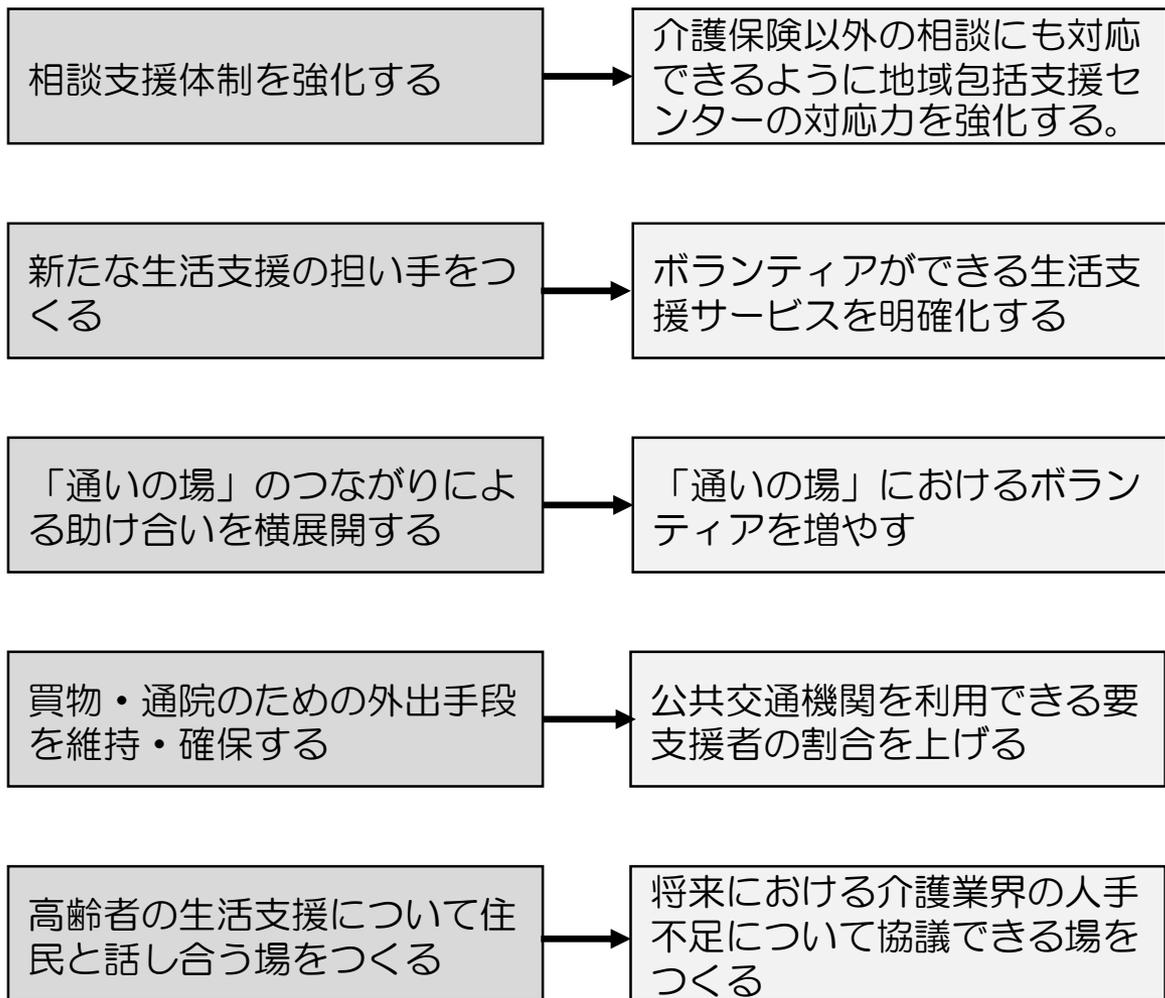
- ①相談支援体制を強化する
- ②新たな生活支援の担い手をつくる
- ③「通いの場」のつながりによる助け合いを横展開する
- ④買物・通院のための外出手段を維持・確保する
- ⑤高齢者の生活支援について住民と話し合う場をつくる

【課題解決に向けた方針】

《課題》

《目標》

《施策・事業》



- 介護保険制度に加え、民間サービスやボランティアの活用等により地域の高齢者の様々な相談に対応できるようにする。加えて、ヤングケアラーなど家族介護支援についても強化を図る。
- 介護支援ボランティア事業は、活動範囲の見直しについて検討するとともに「通いの場」での活動の拡充に向け周知を強化する。
- 公共交通機関の継続利用に向け多職種による支援を促進するほか、新たなサービス形態の導入に向けた検討を行う。
- 生活支援サービスの担い手について住民や関係者を交えて協議できる場を設ける。

基本目標3

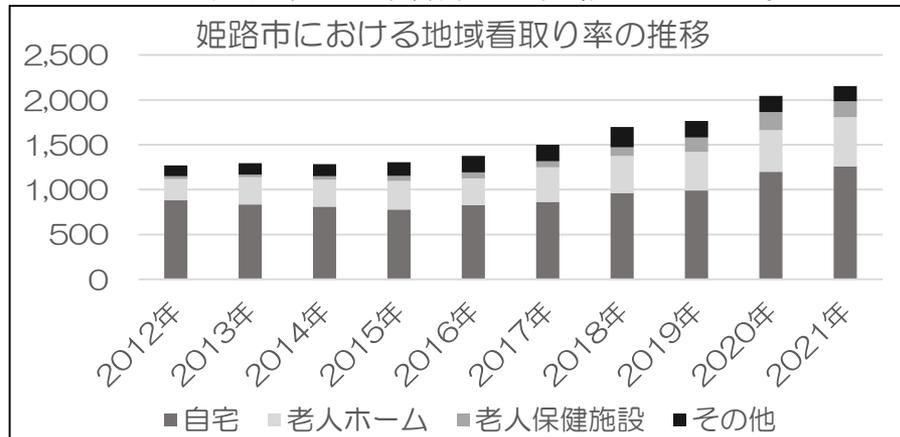
高齢者や家族が必要な医療・介護サービスを利用しながら望む場所で生活を継続している

(趣旨)

- 地域包括ケアシステムは、中重度の要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援を一体的に提供することを目指している。
- 85歳以上の高齢者が急増すると、医療に加え、介護サービスを必要とする人が急増するため、医療と介護の連携体制の構築・推進が求められている。また、多くの人々が人生の終末期を迎えるなかで高齢者自身や親族の意思決定を支援し希望する終末期ケアの提供が求められている。
- 一方、85歳以上の人々が要介護になる原因の多くを占めるフレイルの人の重度化を予防し、在宅医療や介護が必要となる人を増やさない方策が求められている。
- 加えて、高齢独居、高齢者の二世帯が増加するなかで、希望する場所で高齢者が生活を続けるために生活機能に合わせ、サービスや住まいを変えることが求められるようになっている。

(現状)

- 医療・介護サービスの給付実績は、中核市との比較では平均的な水準で推移している。
- 医療と介護サービスの連携体制の指標の1つとされる地域看取り率は上昇傾向で推移している。



- 一方、要支援認定を受けた高齢者は増加傾向にあり、今後、要介護者の増加が懸念される。
- また、多様なサービス基盤や住まいの整備は、計画通りに進捗していない状況も認められるため、今後は希望する場所で暮らし続けることを目指してサービス基盤や住まいを整備する必要がある。

(課題)

- ①医療と介護を一体的に提供する
- ②フレイルの人の重度化を予防する
- ③多様なサービスや住まいを確保する
- ④医療・介護サービスの適正利用を促進する
- ⑤高齢者の意向に寄り添った終末期ケアができるようになる

【課題解決に向けた方針】

《課題》

医療と介護を一体的に提供する

フレイルの人の重度化を予防する

多様なサービスや住まいを確保する

医療・介護サービスの適正利用を促進する

高齢者の意向に寄り添った終末期ケアができるようになる

《目標》

要介護3以上の人が介護施設を利用しなくても生活できるようにする

要支援から要介護になる人を減らす

要介護3以上の人が介護施設を利用しなくても生活できるようにする

在宅サービス受給率を県内平均値以上にする

人生会議（ACP）を行った人を増やす

《施策・事業》

- 中・重度者の在宅療養の継続に向け、訪問診療の提供体制の確保に向けた在宅医療・介護連携推進事業を推進するほか、高齢者の生活機能やニーズに対応できる多様なサービスや住まいの確保を行う。
- フレイルの人の要介護への移行を遅らせるために医療・介護関係者の連携を促進するほか、一般高齢者の健康増進に向けた取組を検討する。
- 人生会議（ACP）を地域全体で標準的な取組とできるように医療・介護関係者と方策の検討を行う。また、住民向けの啓発活動を継続して実施する。

(趣旨)

- 高齢者人口は2040年頃まで増加し続ける一方で15～64歳の生産年齢人口は減少し続ける見込みであり、医療・介護サービス需要を賄えるだけの担い手の確保及び生産性の一層の向上を図る必要がある。
- 85歳以上の高齢者の増加に伴い、医療と介護サービスを一体的に提供できる体制の必要性が高くなっている。
- 介護サービス費用は国、県、市及び保険料で賄われているため、介護サービス需要額と（第1号被保険者）介護保険料基準額は原則として正比例の関係にある。必要な人が必要な量の介護サービスを利用し続けても介護保険料が急激に増加しないよう、保険給付の適正化を図る必要がある。
- 要支援者・要介護者の生活を支える介護サービスは、平常時のみならず大規模災害や感染症の大流行等の非常事態においても可能な限り継続することが求められる。

(現状)

- 人材不足を理由とする介護保険サービスの提供困難事例は現時点では確認されていないが、毎年1回実施している介護人材実態調査の結果によると、介護人材に余裕がないことも報告されている。
- 医療と介護サービス間の情報共有については、情報基盤を活用した方法について検討が必要である。
- 生産性向上のためのICT導入状況について、調査・分析する必要がある。
- 介護従事者の離職及び業務生産性を低下させる原因として、利用者やその家族等からの不当要求行為、暴力、暴言、性的嫌がらせ等が全国的に問題となっており、本市にも相談が寄せられている。
- 介護保険料の基準額は、平成12年度～14年度（第1期）の2,960円と比べ、令和3年度～5年度（第8期）には6,200円と2倍以上となっており、今後も増額が見込まれる。
- 令和2年～5年にかけての新型コロナウイルス感染症の大流行期には感染者対応病棟などの医療資源が不足し、高齢者施設入所者は施設内での療養を余儀なくされたが、感染者対応ノウハウの不足、感染入所者の急増、衛生材料の不足などの危機に直面した施設が発生した。

(課題)

- ①医療と介護の連携を強化する
- ②将来に向け介護人材を確保する
- ③介護サービス事業所間の連携を強化する
- ④介護ロボットやICT技術を駆使して生産性を向上する
- ⑤生活支援サービスのタスクシフトを行う

【課題解決に向けた方針】

《課題》

《目標》

《施策・事業》

医療と介護の連携を強化する

多職種カンファレンスの機会を増やす

将来に向け介護人材を確保する

新規就労者の3～5年以内の離職率を改善する

介護サービス事業所間の連携を強化する

医療介護連携に取り組む居宅介護支援事業所を増やす

介護ロボットやICT技術を駆使して生産性を向上する

施設のベッド稼働率を維持する

生活支援サービスのタスクシフトを行う

総合事業訪問生活援助の利用者を増やす

- 医療・介護関係者で急変時や入退院時の課題について協議を行い解決に向けた取組を推進する。
- ハラスメントに関する相談窓口や研修会を開催し介護職の業務上の負担軽減をはかるとともに、ICTの活用などにより業務の効率化を図る。
- 大規模災害時や新興感染症の拡大時において業務が継続して実施できるように支援体制の強化を図る。
- 現在、介護職が担うことが多い生活支援サービスを新たな担い手が担えるように総合事業の充実など地域支援事業全体の見直しを検討する。

(趣旨)

- 急速な高齢化の進展に伴い認知症の人が増加することが見込まれるため、認知症の「予防等」を推進しながら、認知症の人が尊厳を保持しつつ社会の一員として尊重される「共生社会」の実現が求められている。
- 「予防」は、運動習慣の定着等による認知症の発症を遅らせる取組のほか、認知症の早期発見・対応による重度化予防や行動・心理症状の予防対応の強化が進められている。
- 「予防」と「共生社会」を車の両輪として次の基本的施策の取組が求められている。
 - ①認知症に関する教育の推進等
 - ②認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進
 - ③認知症の人の社会参加の機会の確保
 - ④認知症の予防等
 - ⑤保健医療サービス・福祉サービスの提供体制の整備等
 - ⑥相談体制の整備等

(現状)

- 認知症施策は、認知機能の低下が無い人から、認知機能が低下している人（軽度認知障害（MCI））、認知症の人まで様々な場面で取組が必要となる。しかしながら、場面毎に相談支援者が異なるために相談対応が適切に行えていないことがある。
- 認知症の人の支援者が、認知症に対する理解や対応力不足から認知症の人の尊厳を傷つけるような結果を招いている現実も認められる。
- 認知症の人の権利を守りながら住み慣れた地域で暮らし続けるために成年後見制度の利用を促進する必要がある。
- 認知症の人が安心して暮らすことができる安全な地域づくりのために認知症の人を見守るための体制整備の充実が必要である。
- 「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を穏やかにする」取組は、その方法等について啓発や周知が不十分でその取組が定着していない。
- 認知症の人や家族が身近な場所で社会参加の機会を持つことができる認知症サロンを継続して運営する必要がある。

(課題)

- ①認知症の人への対応力を強化する
- ②認知症の人の意思決定支援体制を強化する
- ③認知症の予防について理解している人を増やす
- ④認知症の人への相談支援体制を強化する
- ⑤認知症の人の当事者発信の場をつくる

【課題解決に向けた方針】

《課題》

認知症の人への対応力を強化する

認知症の人の意思決定支援体制を強化する

認知症の予防について理解している人を増やす

認知症の人への相談支援体制を強化する

認知症の人の当事者発信の場をつくる

《目標》

認知症サポーターを養成する
(46,837人→60,000人)

市民後見人を増やす
(40人→80人)

週1回以上地域での活動に参加している80歳以上の人を増やす

認知症の相談窓口を知っている人を増やす

認知症の人が参加できる「通いの場」を増やす

《施策・事業》

- 認知症の人への理解を促進するために認知症サポーターの養成を推進するとともに認知症サポーターが役割を持って活動できる機会を設けていく。
- 認知症の人、家族が安心して暮らすことができるように成年後見制度などの認知症バリアフリーの推進を図っていく。
- 高齢者が社会参加を継続することで認知症の予防や早期発見につながる取組の充実を図っていく。また、MCIの人への支援方法の検討を行う。
- 認知症の人、家族が参加できる「通いの場」の充実を図る。

評価の方法

【基本理念】

【基本目標】

【評価指標】

高齢者が住み慣れた地域で生きがいを感じながら健やかに暮らせる
姫路（まち）の実現

介護予防のために住民や多様な主体が関わって地域の資源が整備・維持・活用されている

要支援認定率の維持10.8%（1号）
いきいき百歳体操の参加率8%
いきいき百歳体操の新規立ち上げ数（50カ所／年）

様々な生活上の困りごとを支え合いや助け合いで解決する仕組みをつくり活用されている

お世話係ポイント付与率の維持54%
あんしんサポーターの活動実績者120人
総合事業訪問型生活援助の利用者増（400人／年）

高齢者や家族が必要な医療・介護サービスを利用しながら望む場所で生活を継続している

要介護3以上の人が介護施設を利用しなくても生活できるようにする。
地域看取り率の維持
軽度要介護認定率の維持

医療・介護をはじめとするサービスの提供が持続可能な状態である

リハマネジメント加算の算定数の増加
施設のベッド稼働率の維持
新規就労者の3～5年以内の離職率を改善する

認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って生活を継続している

認知症サポーター養成数60,000人
認知症サロンの参加者数3,000人
認知症の相談窓口を知っている人を増やす