

第8期

川口市高齢者福祉計画・介護保険事業計画

やさしさ あんしん いきいきプラン

2021

令和3年度



2023

令和5年度



令和3年3月

川口市

あいさつ

本市は中核市への移行を果たし、選ばれるまち川口市として、飛躍・発展を続けて参りました。

世界的流行が続く新型コロナウイルス感染症対策においても、中核市移行により設置した市保健所を中心に、感染者等への迅速な対応を行い、特に影響の大きい高齢者の皆様が安心して暮らせるよう努めてきたところであります。

こうした現状の中、わが国の総人口を見ると既に減少過程に入っておりますが、高齢者数は今後も増加し、高齢化の進展が予想されることから、団塊の世代が75歳以上となる令和7(2025)年に加え、更に団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22(2040)年も見据えた対策が必要とされています。

本市では、総人口が今後も緩やかな増加傾向で推移し、令和7(2025)年の高齢化率は23.0%と予測されるなど、今後ますます高齢者福祉事業と介護保険事業が重要とされる中、令和3(2021)年度から令和5(2023)年度までの3年間を期間とする「第8期川口市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」を策定いたしました。

新たな計画では、「高齢者一人ひとりが、住み慣れた地域で、いかなる心身の状態にあっても、尊厳を保ち、安心して幸福に暮らせる地域社会を構築する」との基本理念を引き続き踏襲しつつ、第7期計画の成果と課題を検証した上で、「介護予防の推進」「認知症施策の推進」「在宅サービスの充実」「在宅医療・介護連携の推進」「地域ケア会議の推進」「生活支援体制の基盤整備」の6つを重点施策とし、3つの基本方針のもと施策を展開してまいります。

本計画に基づき、更なる市民サービスの向上を期すため、これからも高齢者福祉事業と介護保険事業の一層の充実を図りたいと考えております。

結びに、本計画の策定にあたり、多大なるご尽力を賜りました川口市介護保険運営協議会の各委員の皆様をはじめ、貴重なるご意見、ご提案を頂きました皆様に、心より感謝申し上げますとともに、今後とも計画の実現に向け、なお一層のご支援、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

令和3年3月

川口市長 奥ノ木信夫



目次

第1章 総論	1
I 計画策定の趣旨	3
1. 計画策定の趣旨と背景	3
2. 計画の位置づけ	4
3. 計画の期間	5
4. 計画策定に向けた取り組み及び体制	6
5. 計画の推進に向けて	6
II 高齢者を取り巻く現状と課題	8
1. 統計データからみる川口市	8
2. アンケート結果からの課題	15
3. 第7期計画の重点施策の振り返り	27
III 日常生活圏域の状況	32
1. 川口市の日常生活圏域	32
2. 日常生活圏域別の状況	32
IV 計画の基本的な考え方	34
1. 基本理念・基本方針	34
2. 地域包括ケアシステムの深化・推進	36
第2章 基本理念の実現に向けた施策の展開	39
基本方針1 いつまでも元気に楽しく暮らせるまち	41
1. 健康・生きがいがづくり	41
2. 介護予防・自立生活支援の充実	42
3. 認知症施策の推進	48
4. 高齢者の人権尊重と権利擁護の推進	51
基本方針2 介護が必要となっても安心して暮らせるまち	53
1. 介護保険サービスの充実	53
2. 介護保険サービスの適正化と質の向上	54
基本方針3 地域が連携して支えあいながら暮らせるまち	56
1. 地域包括支援センターの効果的な運営	56
2. 地域包括ケアを支えるしくみの整備・充実	57
3. 安心して暮らすことのできる地域社会の実現	61
第3章 介護保険事業の見通し	63
I 基礎的フレーム	65
1. 将来人口	65
2. 第1号被保険者数	67
3. 要支援・要介護認定者数	68
4. サービス利用者数の見込み	70
5. 認定者のサービス利用構造	72
II 介護保険施設等の整備	73
1. 介護保険施設	73

2. 地域密着型居住系施設.....	74
3. その他の地域密着型サービス	76
Ⅲ サービス別利用者数及び利用量の見込み.....	77
1. 居宅サービスの見込み	77
2. 地域密着型サービスの見込み	81
3. 施設サービスの見込み	83
Ⅳ 給付費等の見込み	85
1. 予防給付費.....	85
2. 介護給付費.....	86
3. 総給付費.....	87
4. 標準給付費.....	87
5. 地域支援事業費.....	88
Ⅴ 第1号被保険者の保険料	89
1. 保険料算定の手順.....	89
2. 財源構成.....	90
3. 予定保険料収納率.....	91
4. 保険料の段階設定.....	92
5. 第1号被保険者の介護保険料.....	93
資料編	95
1. 介護保険運営協議会.....	97
2. 計画策定の経緯.....	103

第 1 章

總論



I 計画策定の趣旨

1. 計画策定の趣旨と背景

わが国の人口は、平成20(2008)年の1億2,808万人をピークに減少過程に入っており、国立社会保障・人口問題研究所の推計によれば、今後、人口減少はさらに加速し、高齢化はますます進行することが想定されます。そうした中で、団塊ジュニア世代が高齢者となる令和22(2040)年には、生産年齢人口が大きく減少する一方で高齢者人口はピークを迎えることが見込まれており、とりわけ75歳以上の後期高齢者人口は、令和7(2025)年まで急速に増加し、中でも特に介護需要が高まる85歳以上人口については、令和22(2040)年には1,000万人を超えることが想定されています。

こうした人口の規模・構造の変化を背景として、介護保険制度を含めた社会保障制度全体の安定的・持続的運営が危惧される状況になっており、とりわけ団塊の世代全体が75歳以上となる令和7(2025)年、団塊ジュニア世代が高齢者となる令和22(2040)年を見据え、介護需要等の急増に対応していくことが大きな課題となっています。

地域においては、一人暮らし高齢者や認知症高齢者など、支援・介護を必要とする高齢者が今後ますます増加するとともに、地域の高齢者・障害者・子どもなど、様々な地域の課題が重層化・複雑化していくものと考えられます。

こうした状況の中、医療・介護(予防)・生活支援サービスを切れ目なく提供し、高齢者の地域生活を支援する地域包括ケアシステムの構築を図るとともに、すべての人々が一人ひとりの暮らしと生きがいをつくり、高めあう社会(地域共生社会)の実現をめざすことが求められています。

本市では、高齢者福祉施策と介護保険事業の一体的な取り組みを進める計画として、平成30(2018)年度～令和2(2020)年度を計画期間とする『第7期川口市高齢者福祉計画・介護保険事業計画』を策定し、「高齢者一人ひとりが、住み慣れた地域で、いかなる心身の状態にあっても、尊厳を保ち、安心して幸福に暮らせる地域社会を構築する」を基本理念とした施策・事業の展開を図ってきたところです。

こうした「第7期川口市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」の基本的な方向性と成果を継承しつつ、中長期的視点から地域包括ケアシステムの構築やさらには地域共生社会の実現をめざすとともに、今後の3年間の具体的な施策・取り組みを進めるための計画として『第8期川口市高齢者福祉計画・介護保険事業計画』を策定します。

2. 計画の位置づけ

(1) 法令の根拠

本計画は、老人福祉法（第20条の8第1項）の規定に基づく「市町村老人福祉計画」として位置づけられるものです。

**老人福祉法
第20条の8
第1項**

市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。

併せて、介護保険法（第117条第1項）の規定に基づく「市町村介護保険事業計画」としても位置づけられるものです。

**介護保険法
第117条第1項**

市町村は、基本指針に即して、3年を1期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

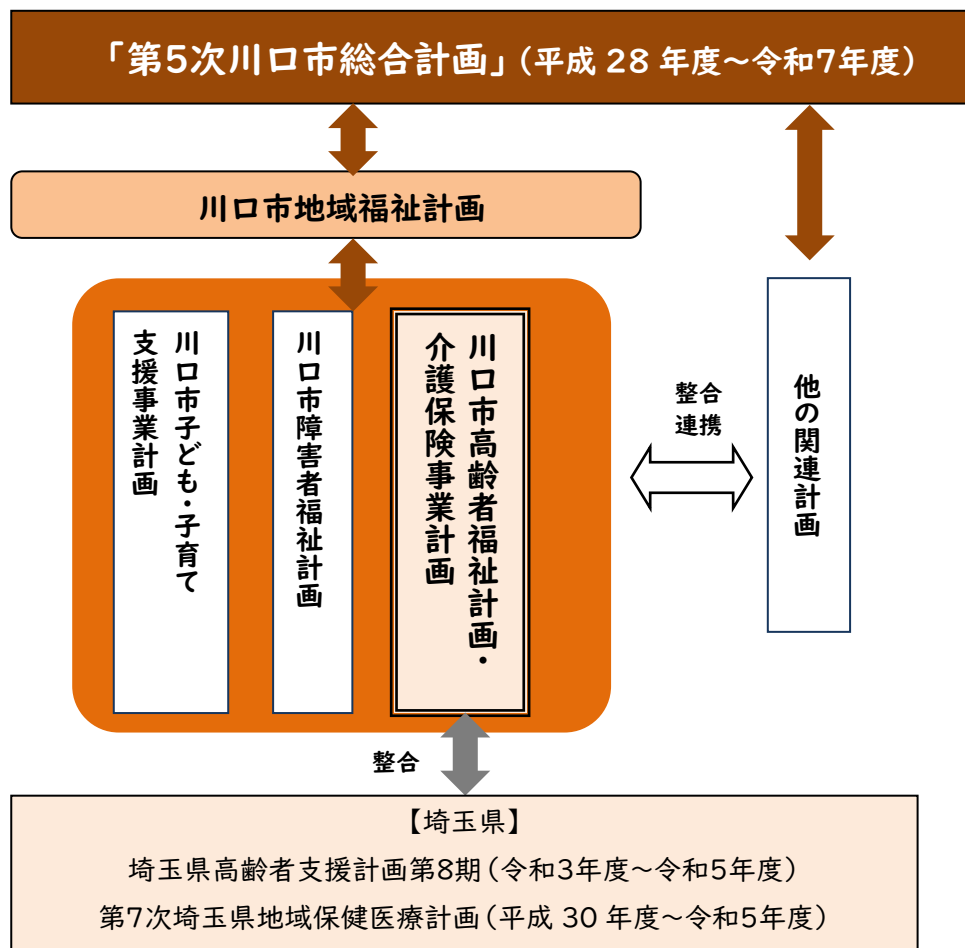
(2) 計画の性格

「高齢者福祉計画」はすべての高齢者を対象とした本市の高齢者福祉に関する計画であり、「介護保険事業計画」は、介護保険の対象となる要介護者等の人数、介護保険サービス量の見込等について定めた介護保険事業を運営するための事業計画であり、概念的には「介護保険事業計画」は「高齢者福祉計画」に包含されます。

また、本計画は、団塊の世代が、後期高齢期を迎える令和7（2025）年を見据え、第6期計画以降、進めてきた地域包括ケアシステム構築のための取り組みを継承し、深化・推進していくための計画であり、地域包括ケア計画として位置づけられます。

(3) 他計画との関係

本計画は、本市の総合的な行政運営の方針を示した第5次川口市総合計画を上位計画とし、その方針に沿って策定されるものです。また、川口市地域福祉計画をはじめ、他の関連計画との整合を図りながら策定するものとします。



3. 計画の期間

この計画の期間は、令和3(2021)年度から令和5(2023)年度までの3年間となります。

ただし、本計画は、団塊の世代が75歳以上の後期高齢期を迎える令和7(2025)年度や、現役世代の急減が想定される令和22(2040)年度を見据えた中長期的視点を踏まえ、検討・策定しています。

		年度																				
令和	西暦	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
		2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036	2037	2038	2039	2040	2041
		第8期																				
		中長期的視点(令和7年・令和22年を見据えて)																				
					第9期			第10期			第11期			第12期			第13期			第14期		

4. 計画策定に向けた取り組み及び体制

(1) 川口市介護保険運営協議会の開催

計画の策定にあたっては、知識経験者、保健・医療・福祉関係者、被保険者による「川口市介護保険運営協議会」を開催し、検討を行いました。

(2) アンケート調査等の実施

計画の策定に向けて、市内の第2号被保険者（55歳～64歳）、高齢者（65歳以上）、在宅介護を行っている介護者等の生活や健康の実態等を把握するためのアンケート調査を実施するとともに、介護事業所や介護職員の実態を把握するための事業者調査を実施しました。

(3) パブリック・コメントの実施

計画について広く住民の声を把握するため、計画素案をホームページに掲載するとともに、市役所等で閲覧できるようにするなど、パブリック・コメントを実施しました。

5. 計画の推進に向けて

(1) 計画の推進体制の整備

本計画は、川口市における高齢者に関する総合的な計画であり、その範囲が広範にわたるため、行政のみならず民間団体や保健・福祉・医療・介護・防災などの各機関との連携が欠かせないものになります。

このため、庁内関係部署はもとより住民、地域団体に計画の趣旨や内容の周知を図り、連携の強化・協力体制づくりを進めていきます。

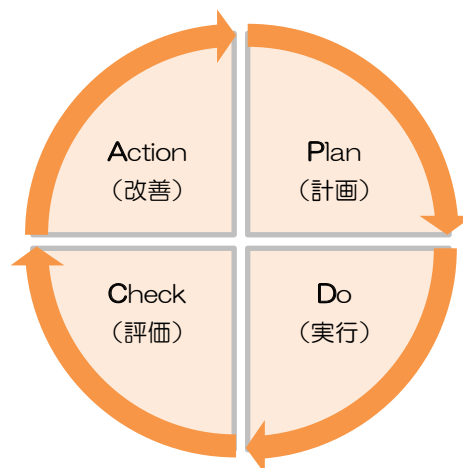
また、様々なサービスの情報や制度を含め、本計画について住民への周知を図るため、市役所窓口や地域包括支援センター、広報紙、ホームページでもさらに情報提供を行い、広く周知できるよう努めていきます。

(2) 計画の進捗状況の管理

計画の推進にあたっては、計画の円滑な実施に向けて、長寿支援課、介護保険課その他関係部署の連携を図り、本計画を推進していきます。

また、高齢者の自立支援及び重度化防止に向けた取り組みの評価や保険者機能強化推進交付金等の評価結果を活用するなど、市の実情や課題の分析を進めていきます。

計画を効果的かつ実効性のあるものとするために、計画・実行・評価・改善のPDCAサイクルを確立し、管理していきます。



【協議会等による審議】

以下の運営協議会、運営委員会を設置し、高齢者福祉事業、介護保険事業を円滑に推進していきます。

① 介護保険運営協議会の運営

介護保険事業計画や介護保険事業の運営上重要な事項について審議するため、知識経験者、保健・医療・福祉関係者、被保険者から構成される「川口市介護保険運営協議会」を市長の附属機関として条例で設置しています。

第8期介護保険事業計画策定後も適宜、同協議会を開催し計画の達成状況や給付実績の報告を行い、介護保険の運営に関して幅広い討議を行い、円滑な事業計画の運営を推進していきます。

② 地域包括支援センター運営協議会の運営

地域包括支援センターの運営について、公正性や中立性を確保するため、知識経験者、保健・医療・福祉関係者、被保険者から構成される「川口市地域包括支援センター運営協議会（川口市介護保険運営協議会が兼務）」を設置しています。

また、地域包括支援センターから提出される運用実績資料等報告に基づいて、幅広い討議を行い、地域包括支援センターの業務を支援することに努めます。

③ 地域密着型サービス運営委員会の運営

地域密着型サービスの円滑な運営を図るため、知識経験者、保健・医療・福祉関係者、被保険者から構成される「川口市地域密着型サービス運営委員会（川口市介護保険運営協議会が兼務）」により、地域密着型サービスの指定基準及び介護報酬の設定、地域密着型サービス事業者の指定、サービスの質の確保及び運営の評価、その他サービスの適正な運営を確保するために必要な措置等について討議し、サービスの質の向上を図ります。

II 高齢者を取り巻く現状と課題

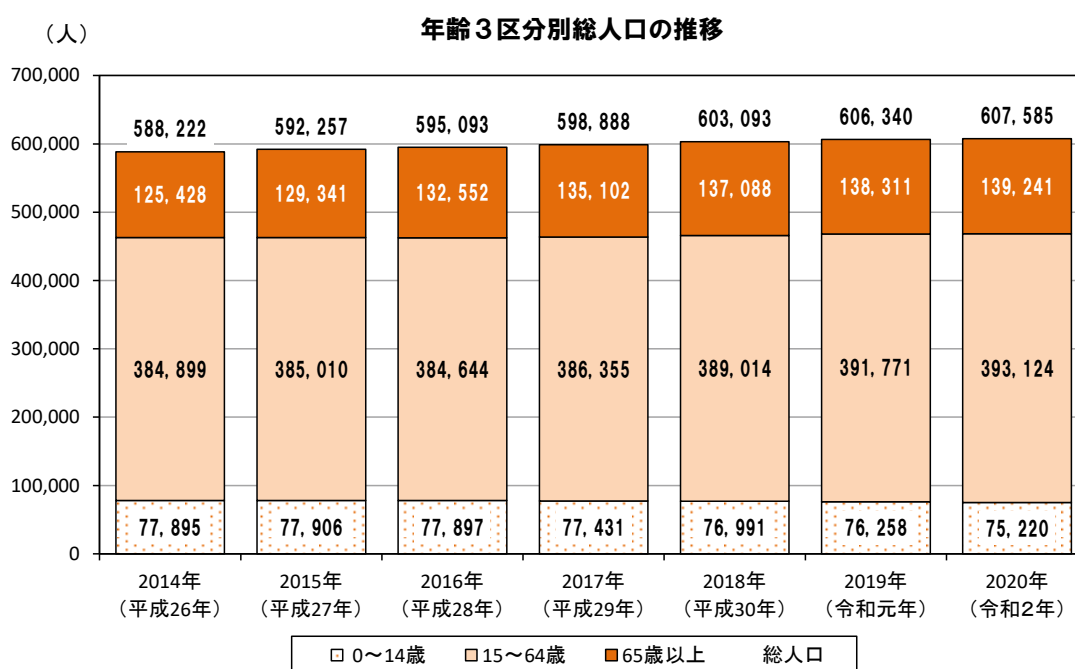
1. 統計データからみる川口市

(1) 人口の推移

① 年齢3区分別人口の推移

川口市の総人口は増加傾向が続いており、令和2(2020)年10月1日時点で607,585人となっています。

年齢3区分別にみると、0～14歳の年少人口は緩やかに減少が続いており、令和2(2020)年10月1日時点で75,220人、15～64歳の生産年齢人口はおおむね増加傾向にあり393,124人、65歳以上の高齢者人口は増加を続け、139,241人となっています。



資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

(単位：人、%)

		2014年 (平成26年)	2015年 (平成27年)	2016年 (平成28年)	2017年 (平成29年)	2018年 (平成30年)	2019年 (令和元年)	2020年 (令和2年)
人数	総人口	588,222	592,257	595,093	598,888	603,093	606,340	607,585
	0～14歳	77,895	77,906	77,897	77,431	76,991	76,258	75,220
	15～64歳	384,899	385,010	384,644	386,355	389,014	391,771	393,124
	65歳以上	125,428	129,341	132,552	135,102	137,088	138,311	139,241
構成比	総人口	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	0～14歳	13.3%	13.2%	13.1%	12.9%	12.8%	12.6%	12.4%
	15～64歳	65.4%	65.0%	64.6%	64.5%	64.5%	64.6%	64.7%
	65歳以上	21.3%	21.8%	22.3%	22.6%	22.7%	22.8%	22.9%

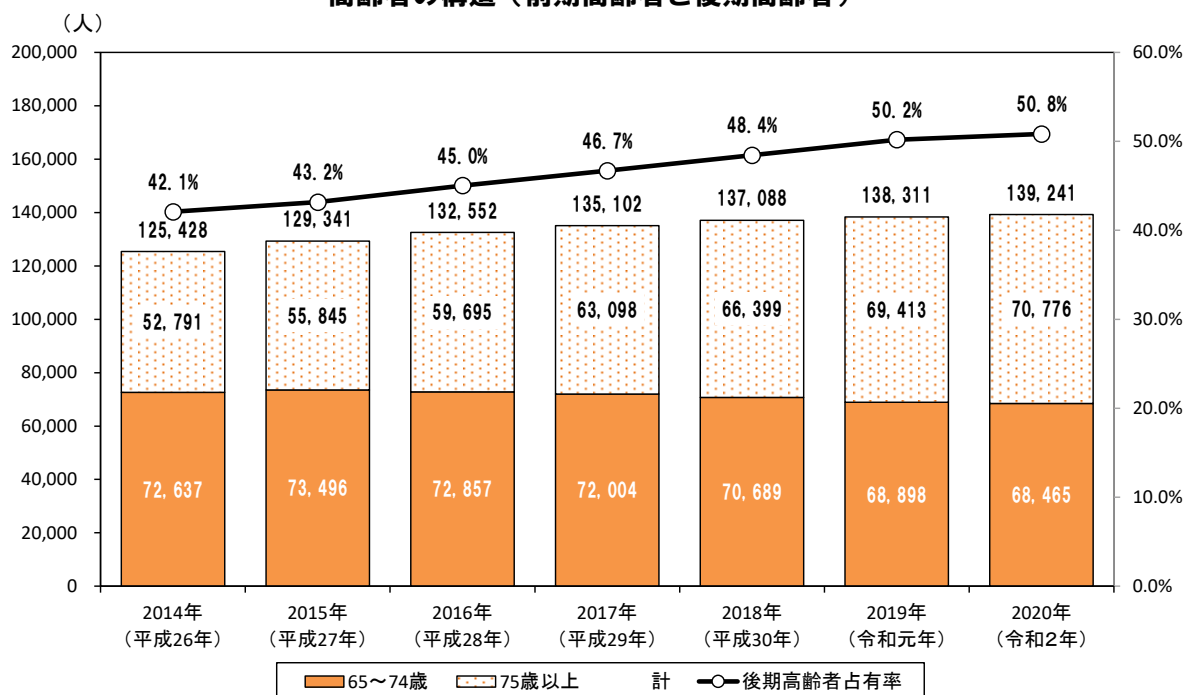
資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

② 高齢者人口の推移

高齢者人口のうち、65～74歳の前期高齢者数は、平成27(2015)年をピークに減少傾向にあり、令和2(2020)年10月1日時点で68,465人となっています。

また、75歳以上の後期高齢者数は増加を続け、令和2(2020)年10月1日時点で、70,776人となっています。そのため、後期高齢者数が高齢者人口に占める割合は上昇を続け、平成26(2014)年の42.1%から令和2(2020)年には50.8%と8.7ポイント高くなっています。

高齢者の構造（前期高齢者と後期高齢者）



資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

(単位：人、%)

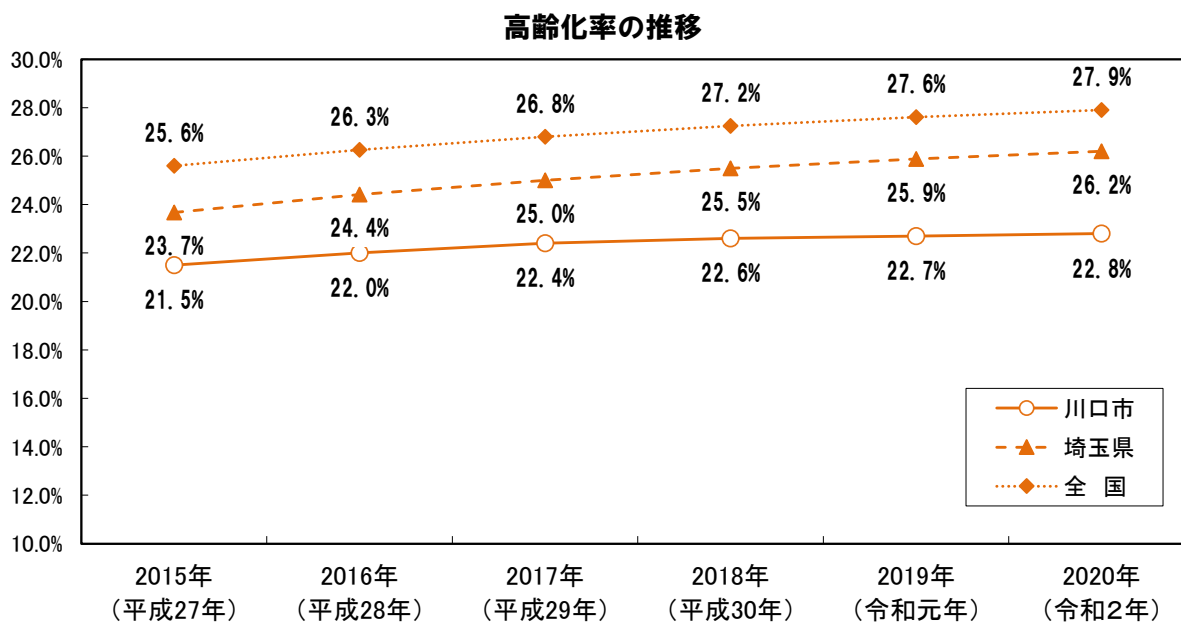
	2014年 (平成26年)	2015年 (平成27年)	2016年 (平成28年)	2017年 (平成29年)	2018年 (平成30年)	2019年 (令和元年)	2020年 (令和2年)
高齢者総数	125,428	129,341	132,552	135,102	137,088	138,311	139,241
前期高齢者 (65～74歳)	72,637	73,496	72,857	72,004	70,689	68,898	68,465
後期高齢者 (75歳以上)	52,791	55,845	59,695	63,098	66,399	69,413	70,776
構成比	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
前期高齢者 (65～74歳)	57.9%	56.8%	55.0%	53.3%	51.6%	49.8%	49.2%
後期高齢者 (75歳以上)	42.1%	43.2%	45.0%	46.7%	48.4%	50.2%	50.8%

資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

③ 高齢化率の推移

高齢者人口の増加とともに、高齢化率（総人口に占める高齢者人口の割合）も上昇を続け、令和2（2020）年1月1日時点で22.8%となっています。

川口市の高齢化率は、全国より4～5ポイント、埼玉県より2～3ポイント低く推移し、その差がそれぞれ拡大傾向にあり、高齢化の進行は全国や埼玉県に比較して緩やかとなっています。



資料：住民基本台帳（各年1月1日現在）
※川口市の2020年は市公表値

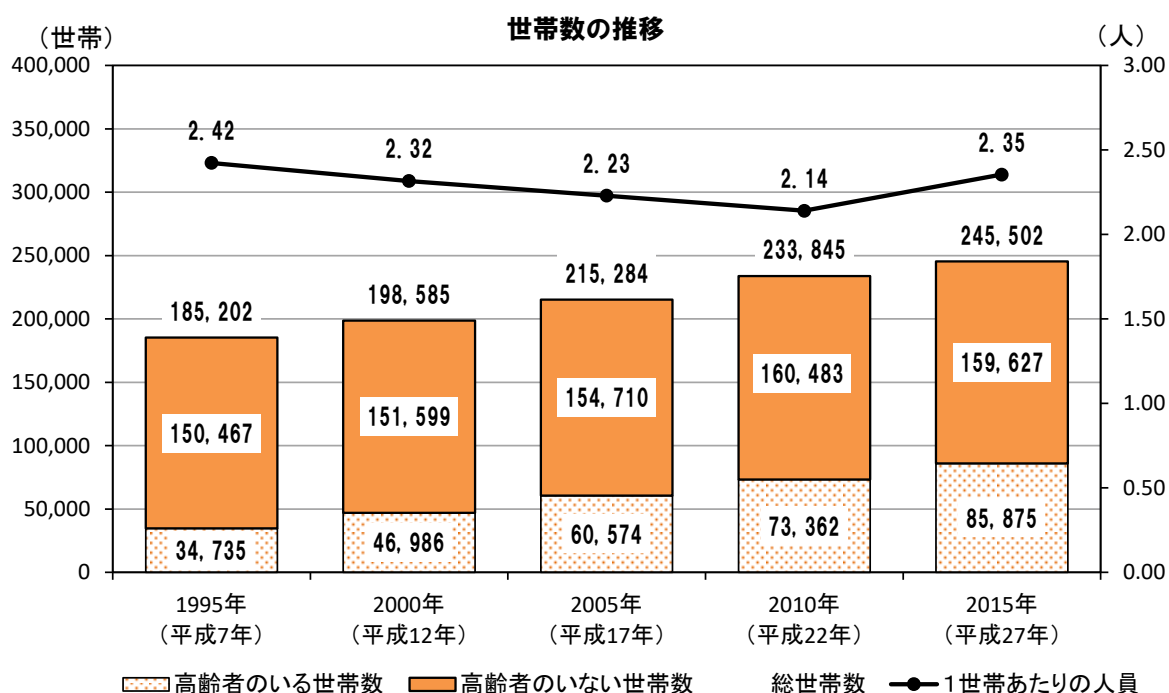
(2) 世帯数の推移

① 世帯数の推移

国勢調査によると、総世帯数は増加を続け、平成27(2015)年10月1日時点では245,502世帯となっています。

一般世帯のうちの高齢者のいる世帯数も増加傾向で推移しており、平成27(2015)年には85,875世帯で、総世帯に占める割合は35.0%となっています。

また、一般世帯の1世帯あたり人員は、平成7(1995)年の2.42人が、平成22(2010)年には2.14人にまで減少していましたが、平成27(2015)年には2.35人とやや増加に転じています。



資料：国勢調査(各年10月1日現在)

(単位：人、世帯)

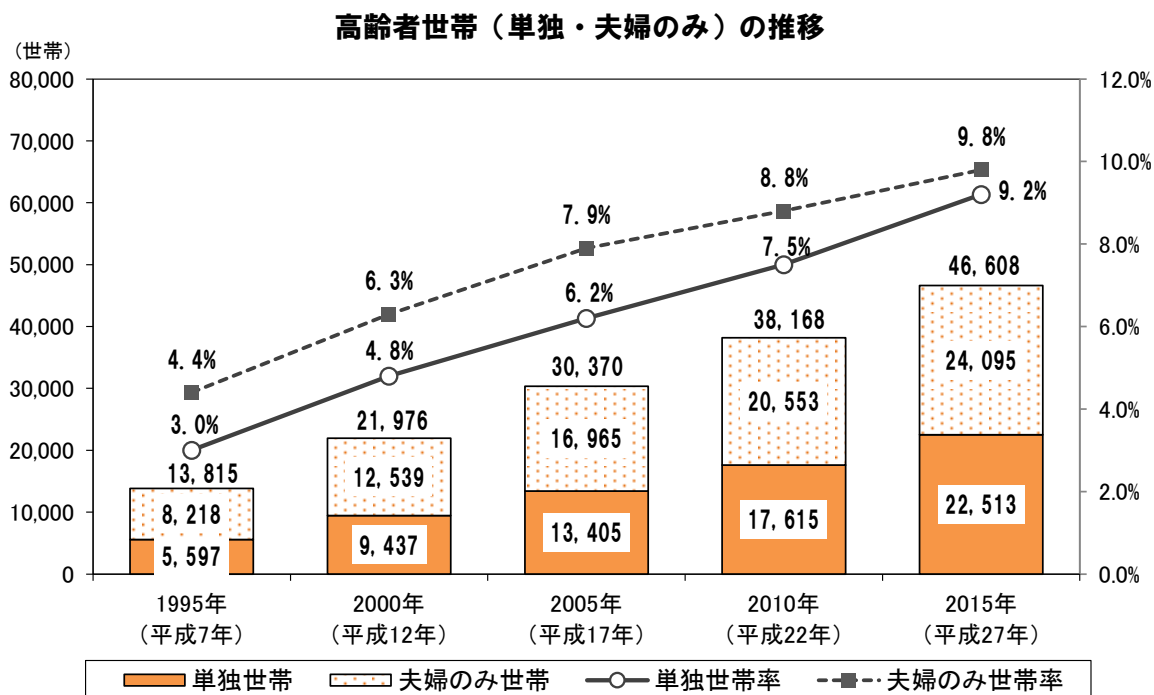
	1995年 (平成7年)	2000年 (平成12年)	2005年 (平成17年)	2010年 (平成22年)	2015年 (平成27年)
総人口	448,854	460,027	480,079	500,598	578,112
総世帯数	185,202	198,585	215,284	233,845	245,502
高齢者のいる世帯数	34,735	46,986	60,574	73,362	85,875
高齢者のいない世帯数	150,467	151,599	154,710	160,483	159,627
1世帯あたりの人員	2.42	2.32	2.23	2.14	2.35

資料：国勢調査(各年10月1日現在)

② 高齢者のいる世帯の推移

高齢者のいる世帯の増加とともに、高齢者の単独世帯及び夫婦のみ世帯も増加を続け、単独世帯の一般世帯総数に占める割合は、平成7(1995)年の3.0%から、平成27(2015)年には9.2%と上昇しています。また、夫婦のみ世帯の一般世帯総数に占める割合は、4.4%から9.8%と上昇しています。特に単独世帯の上昇率が顕著です。

この結果、一般世帯総数に占める単独世帯及び夫婦のみ世帯の割合はおよそ2割で、5世帯に1世帯の割合となっています。



資料: 国勢調査(各年10月1日現在)

※グラフ上の数値は単独世帯及び夫婦のみ世帯の合計、各率は一般世帯総数に占める割合

高齢者のいる世帯の推移

年次	一般世帯 総数 (世帯)	高齢者のいる世帯(世帯)					
		単独世帯・親族世帯	単独世帯			非親族 世帯	
			単独世帯	夫婦のみ 世帯	親族同居 世帯		
1995年 (平成7年)	185,202 (100.0%)	34,735 (18.8%)	34,692 (18.7%)	5,597 (3.0%)	8,218 (4.4%)	20,877 (11.3%)	43 (0.0%)
2000年 (平成12年)	198,585 (100.0%)	46,986 (23.7%)	46,902 (23.6%)	9,437 (4.8%)	12,539 (6.3%)	24,926 (12.6%)	84 (0.0%)
2005年 (平成17年)	215,284 (100.0%)	60,574 (28.1%)	60,525 (28.1%)	13,405 (6.2%)	16,965 (7.9%)	30,155 (14.0%)	49 (0.0%)
2010年 (平成22年)	233,845 (100.0%)	73,362 (31.3%)	72,815 (31.1%)	17,615 (7.5%)	20,553 (8.8%)	34,647 (14.8%)	547 (0.2%)
2015年 (平成27年)	245,502 (100.0%)	85,875 (35.0%)	85,133 (34.7%)	22,513 (9.2%)	24,095 (9.8%)	38,525 (15.7%)	742 (0.3%)

【参考2015年(平成27年)】

埼玉県	2,967,928 (100.0%)	1,160,223 (39.1%)	1,153,094 (38.9%)	275,777 (9.3%)	363,834 (12.3%)	513,483 (17.3%)	7,129 (0.2%)
全国	53,331,797 (100.0%)	21,713,308 (40.7%)	21,582,467 (40.5%)	5,927,686 (11.1%)	6,420,243 (12.0%)	9,234,538 (17.3%)	130,841 (0.2%)

資料: 国勢調査(各年10月1日現在)

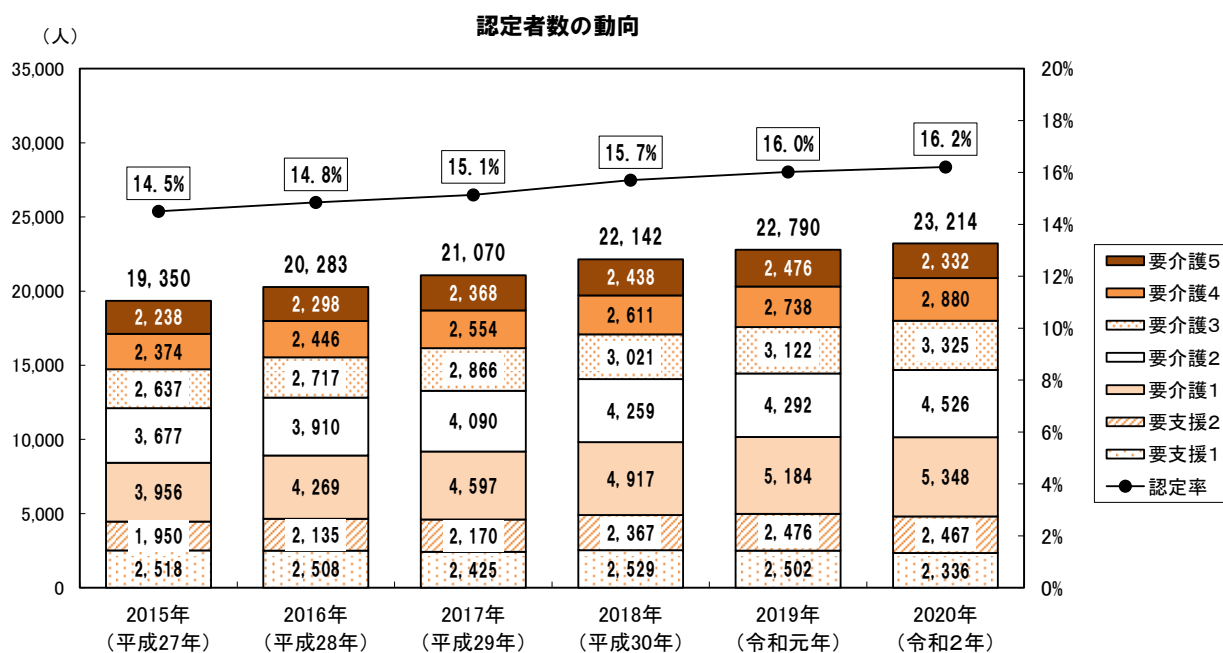
※「夫婦のみ世帯」は、どちらかが65歳以上

(3) 要支援・要介護認定者数の推移

本市の要支援・要介護認定者数は年々増加しており、令和2(2020)年9月末現在では23,214人となっていますが、第7期計画の計画値24,455人を1,241人下回っています。

介護度別では、要介護1・2の伸びが最も大きく、要支援1はわずかながら減少しています。

認定率は年々上昇し、令和2(2020)年9月末現在では16.2%となっており、埼玉県の15.6%より高く、全国の18.6%より低くなっています。



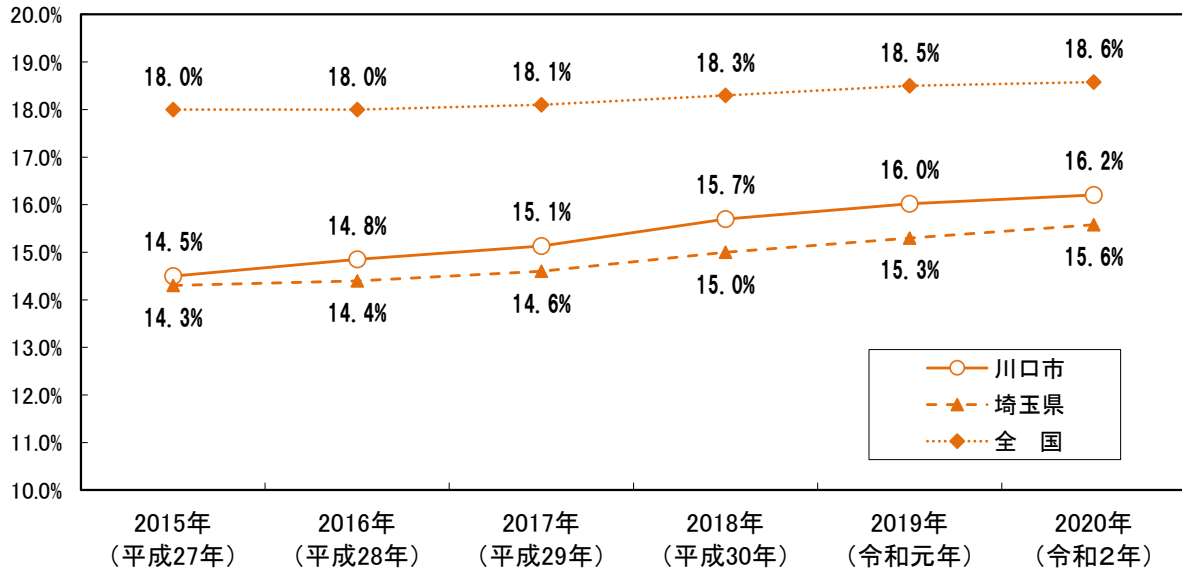
資料：介護保険事業状況報告（各年9月末現在）
 ※認定率は、第1号被保険者に対する第1号認定者の割合

(単位：人)

	2015年 (平成27年)	2016年 (平成28年)	2017年 (平成29年)	2018年 (平成30年)	2019年 (令和元年)	2020年 (令和2年)
認定者数	19,350	20,283	21,070	22,142	22,790	23,214
要支援1	2,518	2,508	2,425	2,529	2,502	2,336
要支援2	1,950	2,135	2,170	2,367	2,476	2,467
要介護1	3,956	4,269	4,597	4,917	5,184	5,348
要介護2	3,677	3,910	4,090	4,259	4,292	4,526
要介護3	2,637	2,717	2,866	3,021	3,122	3,325
要介護4	2,374	2,446	2,554	2,611	2,738	2,880
要介護5	2,238	2,298	2,368	2,438	2,476	2,332
うち第1号被保険者	18,756	19,682	20,446	21,523	22,159	22,564
認定率	14.5%	14.8%	15.1%	15.7%	16.0%	16.2%

資料：介護保険事業状況報告（各年9月末現在）
 ※認定率は、第1号被保険者に対する第1号認定者の割合

認定率の動向（国、県との比較）



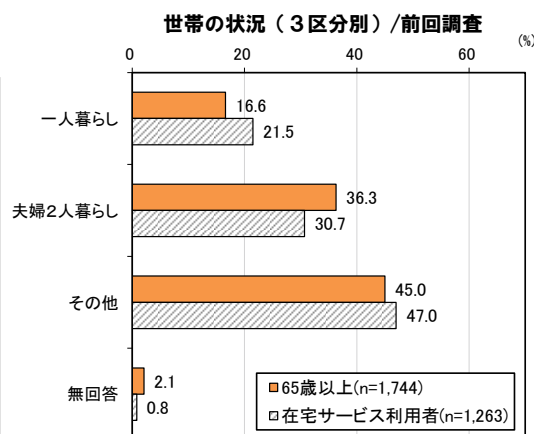
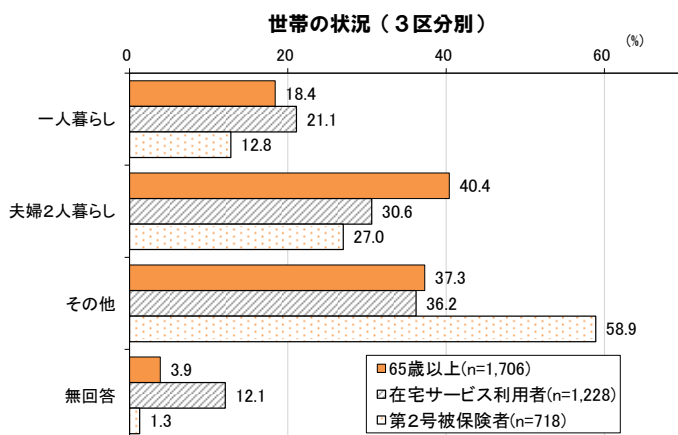
資料：介護保険事業状況報告（各年9月末現在）
 ※認定率は、第1号被保険者に対する第1号認定者の割合

2. アンケート結果からの課題

(1) 世帯の状況

① 年齢3区分別人口の推移

65歳以上では、「夫婦2人暮らし」が、在宅サービス利用者及び第2号被保険者では、「その他」が、それぞれ最も高くなっています。「一人暮らし」及び「夫婦2人暮らし」を合わせた割合は、65歳以上でおよそ6割と高くなっています。前回調査と比較して、65歳以上及び在宅サービス利用者ともに、「その他」が低くなっています。



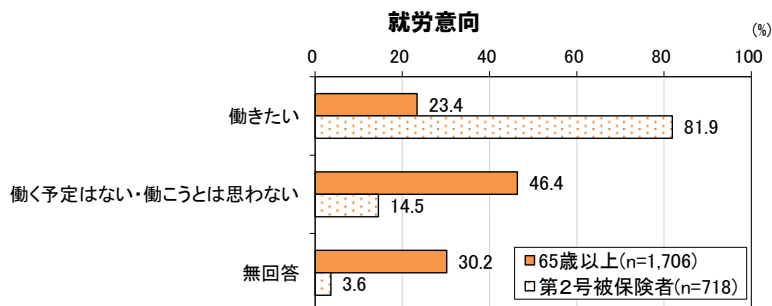
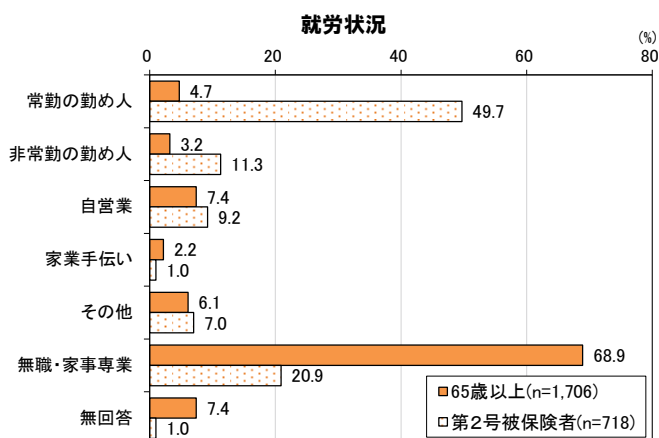
(2) 日常生活や社会活動

① 就労状況と就労意向

65歳以上では、「無職・家事専業」が68.9%と最も高く、第2号被保険者では、「常勤の勤め人」が49.7%と最も高くなっています。

就労意向の「働きたい」は、第2号被

保険者では81.9%、65歳以上では23.4%となっていて、第2号被保険者が現在の就労率を若干上回るのに対し、65歳以上では現在の就労率と同程度となっています。

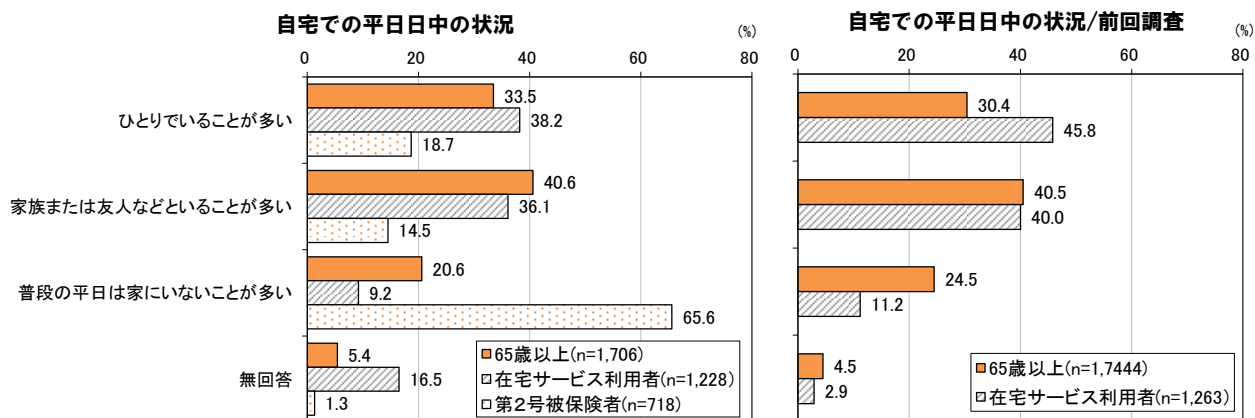


課題

○就労意欲のある高齢者の多様な就労機会の提供とともに、長年培われた知識や技術を生かすことができるように、ボランティア活動等を含めた様々な社会活動の機会の提供が求められます。

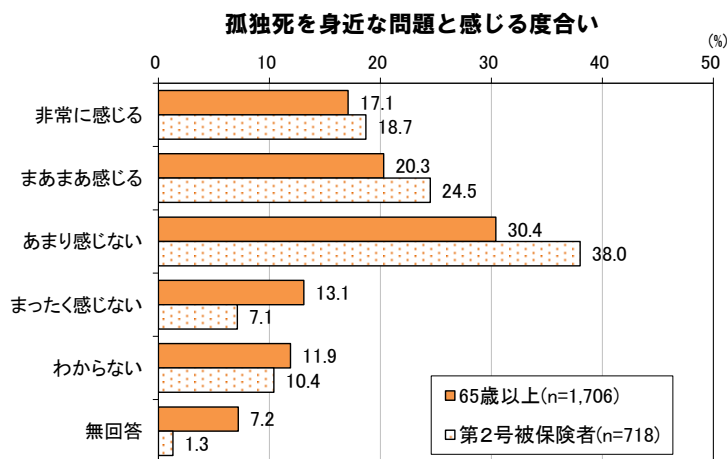
② 自宅での平日日中の状況

「ひとりであることが多い」が、65歳以上では 33.5%、在宅サービス利用者では 38.2%、第2号被保険者では 18.7%となっていて、前回調査と比較して、65歳以上では若干高くなっています。また、在宅サービス利用者では 7.6 ポイント低くなっていますが、代わって無回答が高くなっています。



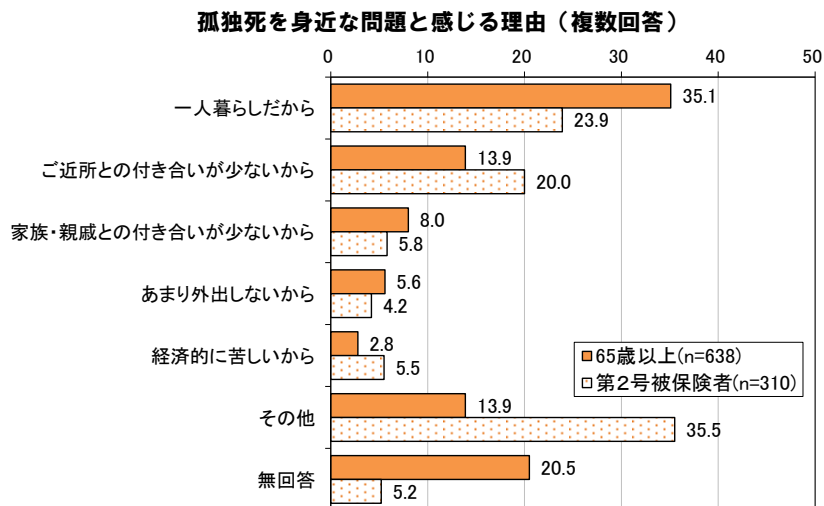
③ 孤独死について

孤独死を身近な問題と『感じる』（「非常に感じる」+「まあまあ感じる」）割合は、65歳以上では 37.4%、第2号被保険者では 43.2%となっていて、第2号被保険者が高くなっています。



④ 孤独死を身近な問題と感じる理由

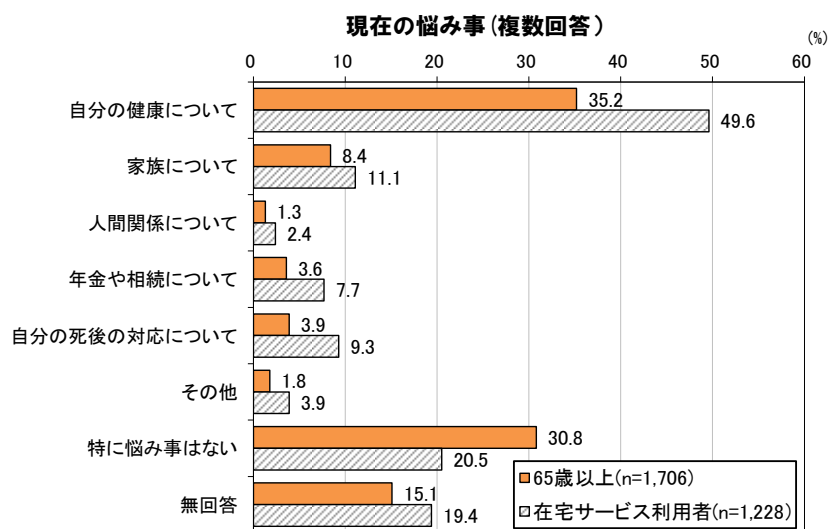
孤独死を身近な問題と『感じる』理由のトップは、65歳以上では「一人暮らしだから」、第2号被保険者では「その他」となっています。また、第2号被保険者では「ご近所との付き合いが少ないから」が65歳以上に比較して高くなっています。



⑤ 現在の悩み事、相談相手

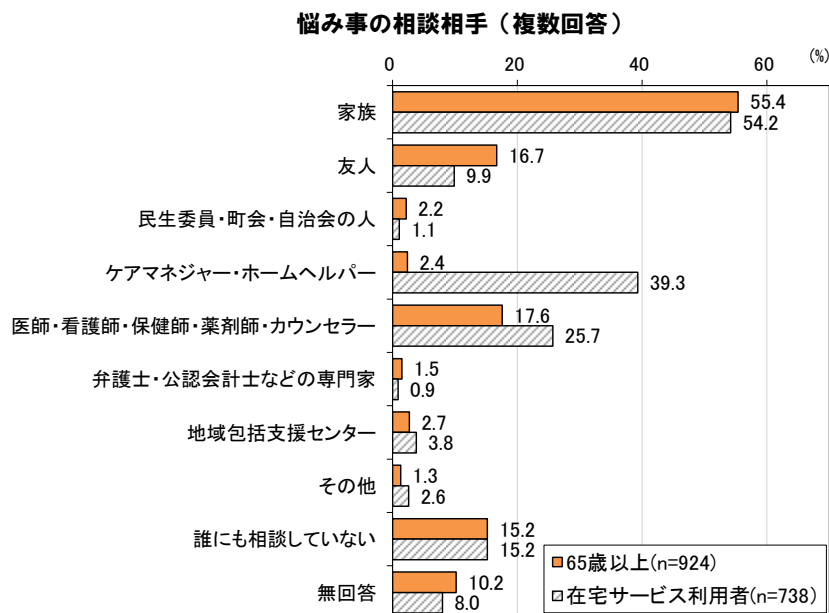
「特に悩み事はない」及び無回答を除くと、悩み事のある割合は、65歳以上では 54.1%、在宅サービス利用者では 60.1%となっています。

悩み事のトップは、65歳以上、在宅サービス利用者ともに「自分の健康について」となっていて、在宅サービス利用者では 49.6%とおよそ半数を占めます。これ以外の項目でも、在宅サービス利用者が65歳以上に比較して高くなっています。



⑥ 悩み事の相談相手

悩み事のある人の相談相手のトップは、65歳以上、在宅サービス利用者ともに「家族」となっています。また、在宅サービス利用者では、「ケアマネジャー・ホームヘルパー」や「医師・看護師・保健師・薬剤師・カウンセラー」が65歳以上に比較して高くなっています。



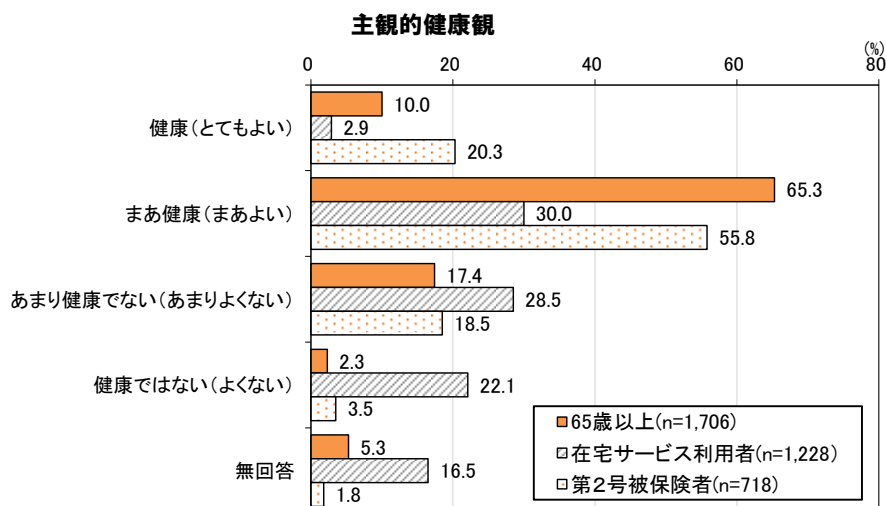
課題

○地域でいきいきと、安心して生活する上でも、また、孤独死を防止する上でも、地域でのつながりが重要となります。第2号被保険者の場合、退職後に地域とのつながりを作るのは難しい点もあり、日頃から近所づきあいや町内会等の行事への参加を心がけるとともに、退職後の過ごし方など、早目に設計することも望まれます。

(3) 身体や健康について

① 主観的健康観

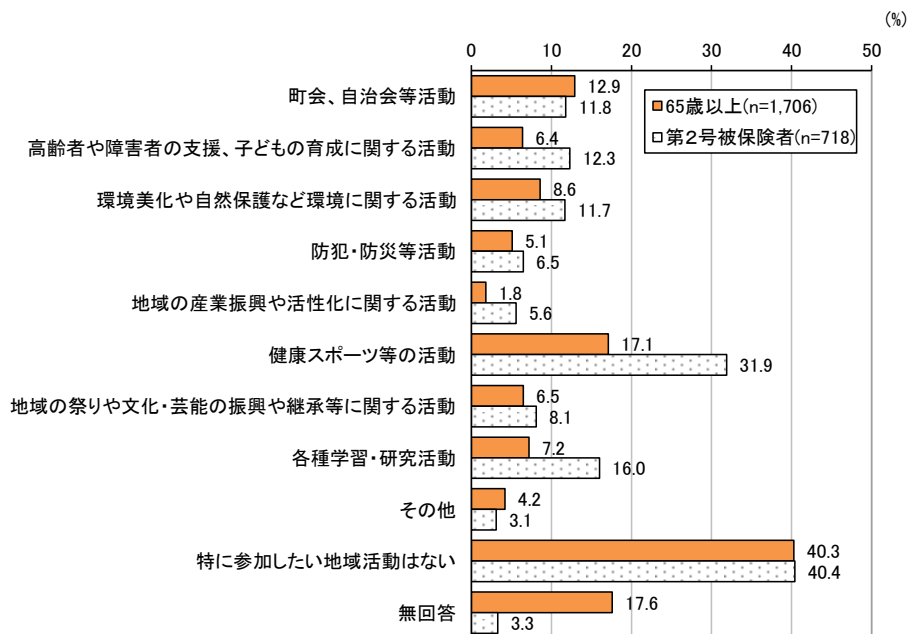
『健康だと思う』（「健康」+「まあ健康」）割合は、65歳以上では 75.3%、在宅サービス利用者では 32.9%、第2号被保険者では 76.1%となっています。



(4) 参加・継続したい地域活動

65歳以上、第2号被保険者ともに「特に参加したい地域活動はない」が最も高く4割以上となっています。次いで「健康スポーツ等の活動」の順になっています。

参加・継続したい地域活動（複数回答）

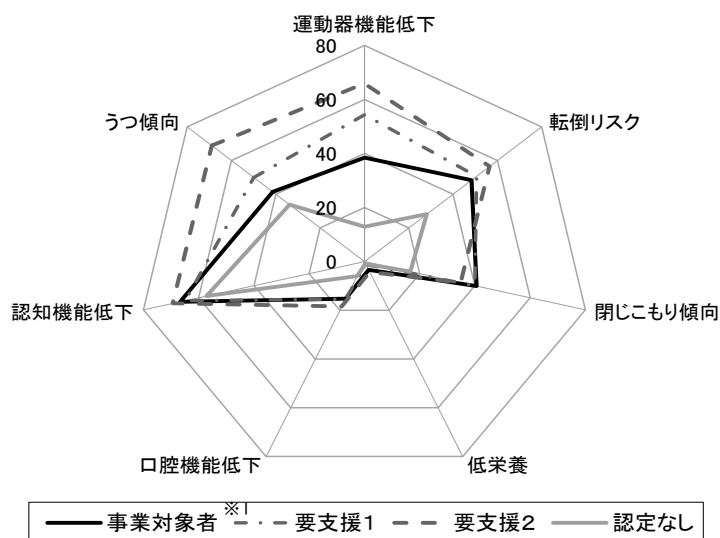


課題

- 高齢者が長い人生で培った経験や知識、技術を社会に活かすとともに、社会の大切な一員として、生きがいを持って活躍できるよう、社会参加活動を促進することが必要です。
- 高齢者の社会参加に対する潜在的なニーズに十分に応えていくため、関係団体等と連携・協働して、高齢者の積極的な社会参加のきっかけづくりが必要です。

(5) 生活機能評価

生活機能の評価項目ごとの該当者（リスクあり）の割合をみると、「認定なし」でその割合が最も低く、また、全体的には、要支援1よりも要支援2で該当者の割合が高く、生活機能のレベルを反映した結果となっています。閉じこもり傾向や低栄養、認知機能低下については、「介護予防・日常生活支援総合事業対象者」が、「要支援1」に比べて高くなっています。



評価項目ごとの該当者のクロス集計をみると、「運動器機能低下」の該当者では、67.2%の高い割合で転倒リスクがあり、「閉じこもり傾向」の該当者では、41.6%に転倒リスクがありました。また、「閉じこもり傾向」の該当者では、非該当者に比べ運動器機能低下が約3倍、転倒リスクが約1.5倍多くなっています。

「低栄養」の該当者のうち運動器機能低下が41.2%、転倒リスクが64.7%と高い割合となっており、非該当者と比べると、どちらも2倍以上多くなっています。

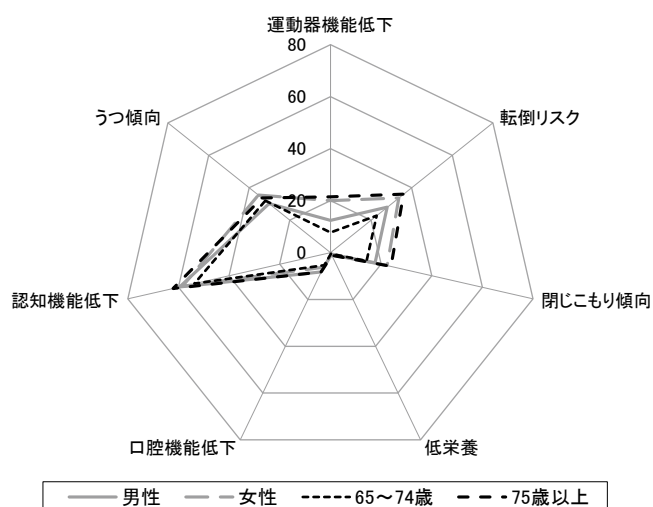
「口腔機能低下」の該当者及び「IADL^{※2}」が低い方では、閉じこもり傾向、認知機能低下の割合が高く、知的能動性や社会的役割が低くなっています。

		その他の該当項目									
		運動器機能低下 該当	転倒リスク 該当	閉じこもり傾向 該当	低栄養 該当	口腔機能低下 該当	認知機能低下 該当	うつ傾向 該当	IADL 低い	知的能動性 低い	社会的役割 低い
全体		16.1	30.9	20.0	1.0	7.2	58.3	32.8	7.5	18.1	33.6
主たる該当項目	運動器機能低下 該当		67.2	44.5	2.6	21.2	76.3	50.0	28.1	40.9	55.5
	転倒リスク 該当	34.8		26.9	2.1	11.9	68.4	43.6	13.4	21.8	37.3
	閉じこもり傾向 該当	35.8	41.6		1.2	15.8	68.6	39.6	22.6	30.8	49.6
	低栄養 該当	41.2	64.7	23.5		23.5	82.4	76.5	11.8	17.6	47.1
	口腔機能低下 該当	47.5	51.6	44.3	3.3		78.7	50.8	33.6	45.9	63.1
	認知機能低下 該当	21.0	36.3	23.5	1.4	9.6		39.1	10.9	23.0	40.1
	うつ傾向 該当	24.5	41.1	24.2	2.3	11.1	69.6		12.7	24.7	43.3
	IADL 低い	60.2	55.5	60.2	1.6	32.0	84.4	55.5		66.4	80.5
	知的能動性 低い	36.2	37.2	34.0	1.0	18.1	74.1	44.7	27.5		59.2
	社会的役割 低い	26.5	34.3	29.4	1.4	13.4	69.5	42.2	17.9	31.9	

※1 事業対象者：「介護予防・日常生活支援総合事業対象者」の略表記

※2 IADL：買い物・電話・外出など高い自立した日常生活をおくる能力

性別では、口腔機能低下と認知機能低下で“男性”の該当者割合が高く、年齢で比べると、すべての項目で、後期高齢者が前期高齢者より該当者が多いことがわかります。その中でも、「運動器機能低下」が約3倍、「閉じこもり傾向」が約2倍多くなっています。



課題

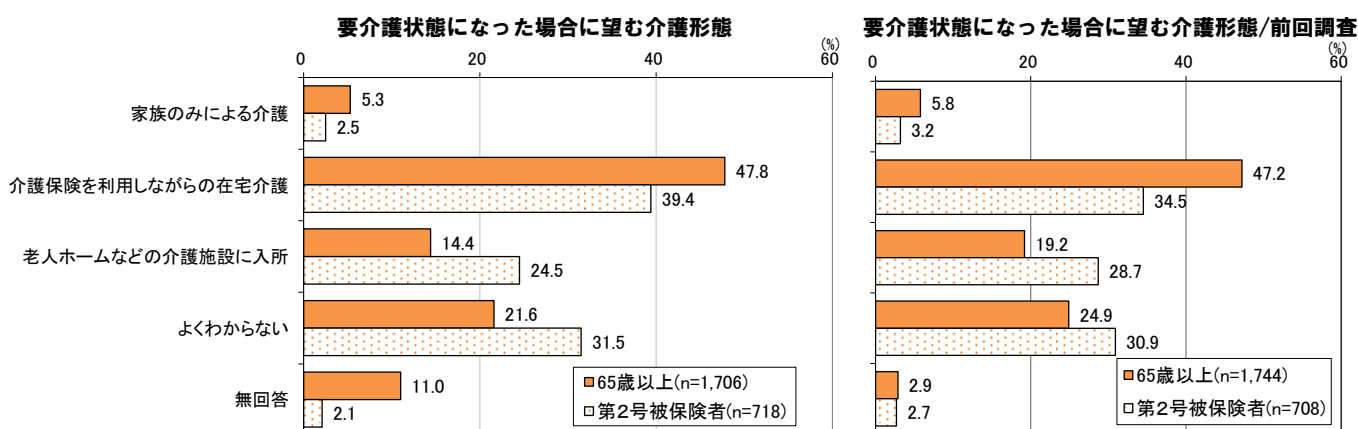
○「閉じこもり傾向」が「運動器機能低下」、「転倒リスク」を高め、また、「口腔機能」や「IADL」の低下が「閉じこもり傾向」、「認知機能低下」、「知的能動性」、「社会的役割」の悪化に影響を及ぼしていることから、高齢者の社会参加の推進や生活機能の低下を予防する自立支援、介護予防・重度化防止が重要です。

(6) 介護保険制度について

① 要介護状態になった場合に望む介護形態

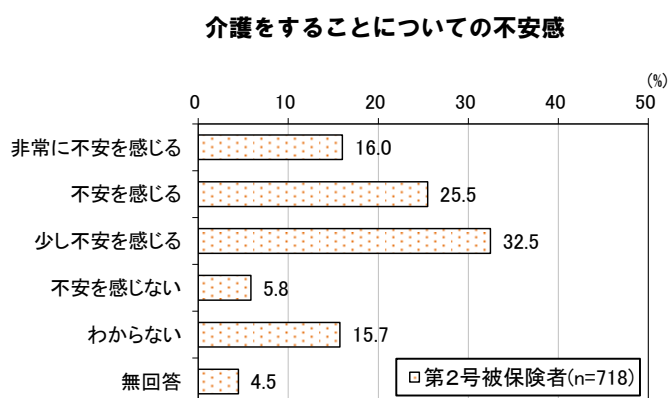
65歳以上及び第2号被保険者ともに、「介護保険を利用しながらの在宅介護」が最も高く、65歳以上では47.8%、第2号被保険者では39.4%となっています。また、「老人ホームなどの介護施設に入所」が、65歳以上では14.4%、第2号被保険者では24.5%となっており、第2号被保険者が65歳以上に比較して高くなっています。

また、「老人ホームなどの介護施設に入所」については、65歳以上、第2号被保険者ともに、前回調査に比較して低くなっています。



② 介護をすることについての不安感

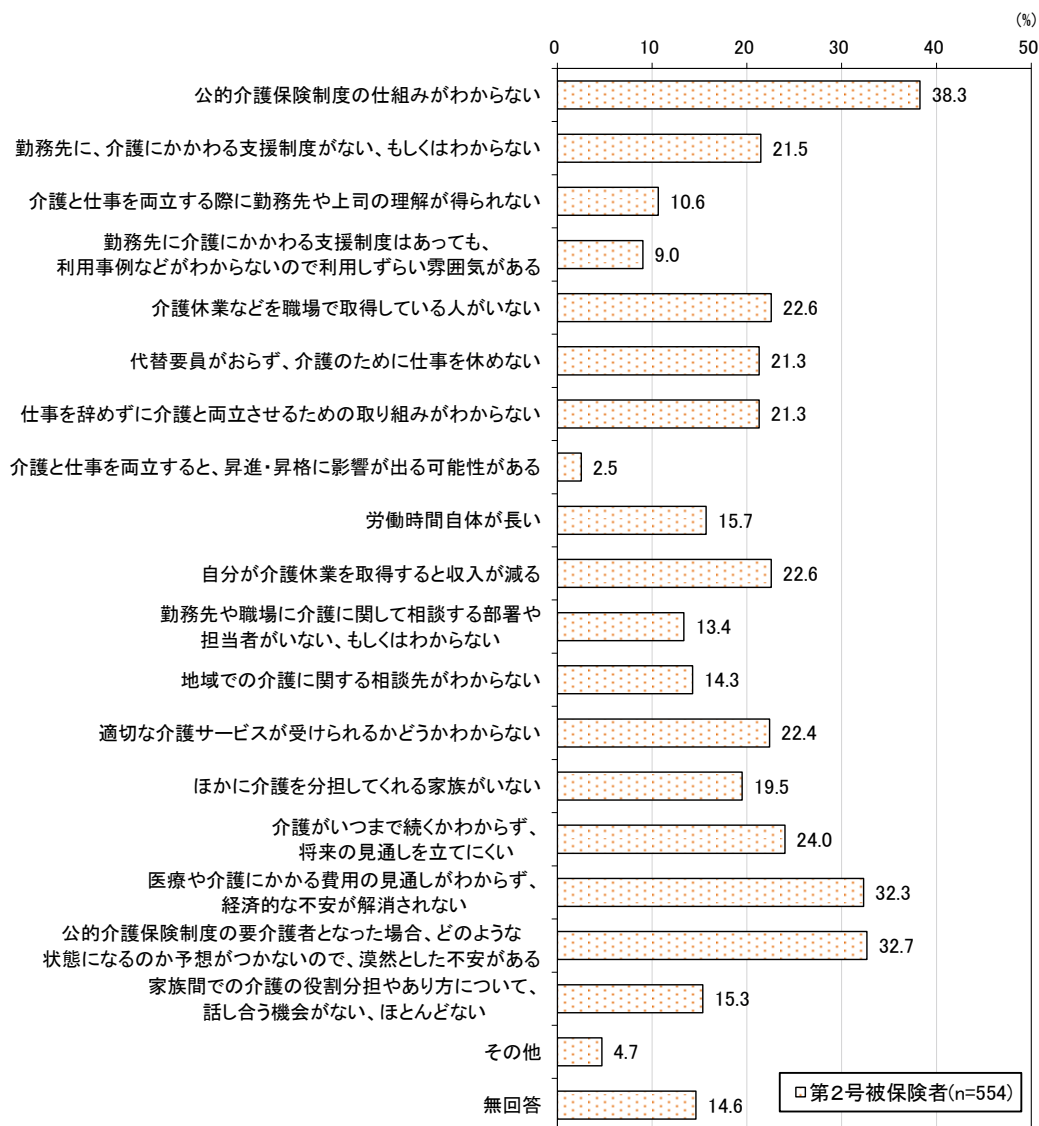
「非常に不安を感じる」が16.0%、「不安を感じる」が25.5%、「少し不安を感じる」が32.5%で合わせると『不安を感じる』は74.0%となっています。



③ 介護について感じている不安(有職者への質問)

「公的介護保険制度の仕組みがわからない」が38.3%で最も高く、次いで「公的介護保険制度の要介護者となった場合、どのような状態になるのか予想がつかないので、漠然とした不安がある」が32.7%、「医療や介護にかかる費用の見通しがわからず、経済的な不安が解消されない」が32.3%の順となっています。

介護について感じている不安(複数回答)



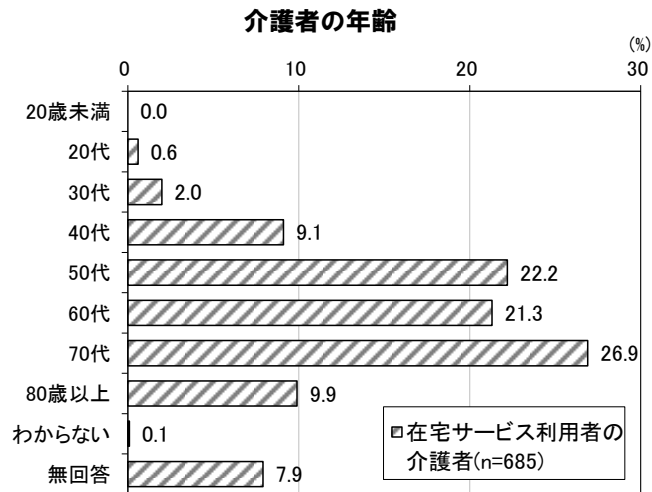
課題

○要介護状態になった場合に望む介護形態として、在宅介護を希望される方が増加する中、介護に対する不安解消や介護保険制度の仕組みについて、引き続き理解を進めることが必要です。

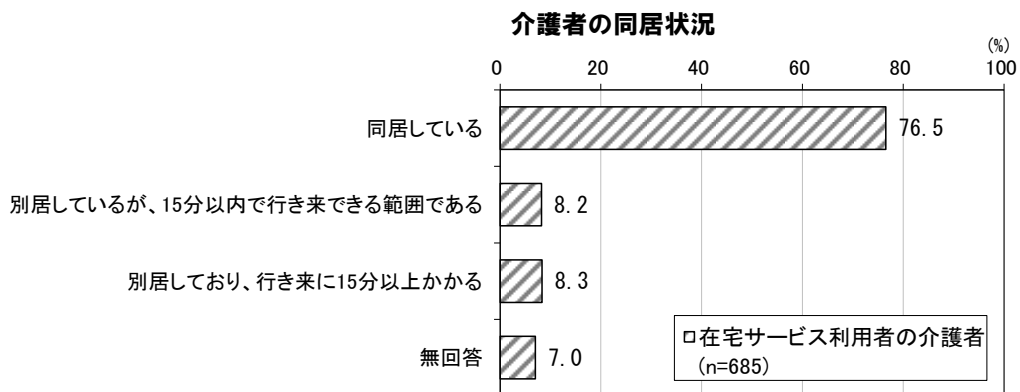
(7) 主な介護者について(在宅サービス利用者の主な介護者)

① 主な介護者の状況

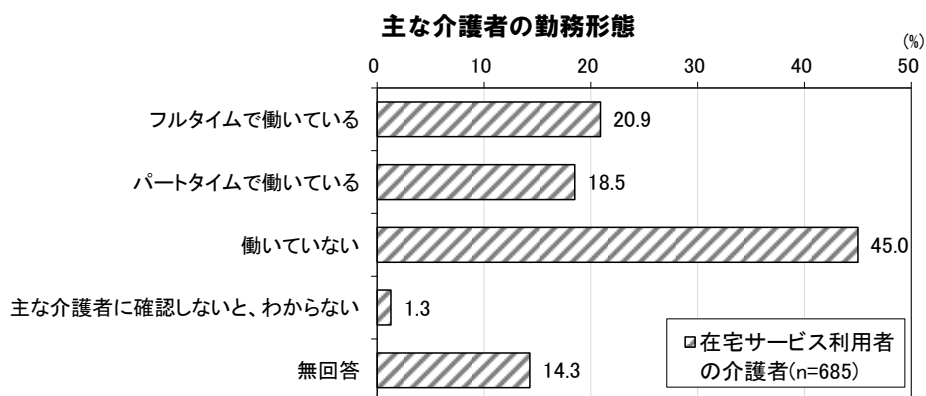
年齢については、「70代」が26.9%で最も高く、「80歳以上」を合わせると、36.8%となります。



同居状況については、「同居している」が76.5%で最も高くなっています。



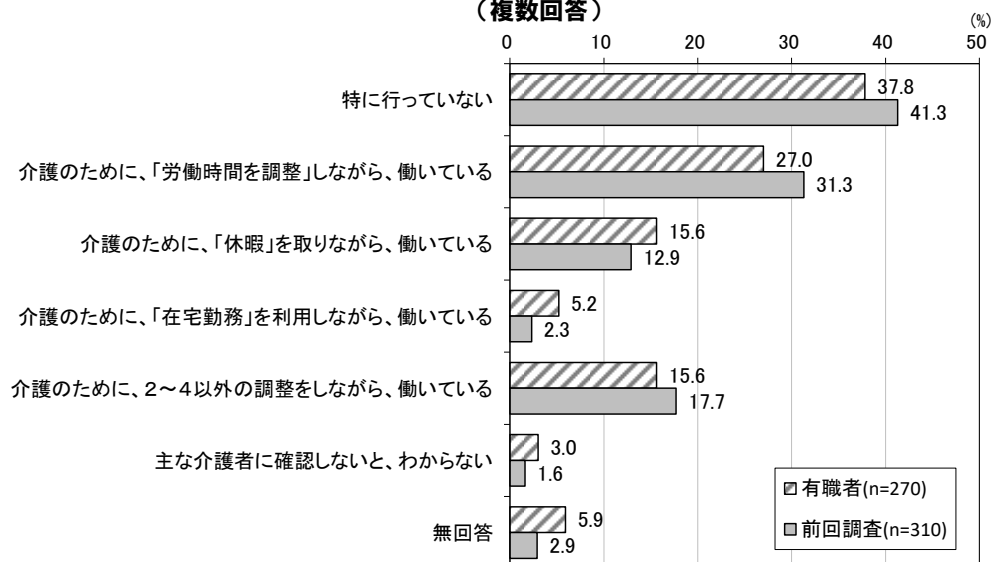
勤務形態については、『働いている』（「フルタイム」+「パートタイム」）が39.4%となっています。



② 介護をするにあたり、働き方の調整等の状況(働いている主な介護者)

「特に行っていない」及び「主な介護者に確認しないと、わからない」、無回答を除くと、53.3%とおおよそ半数が何らかの調整等を行っています。その中では、「介護のために、「労働時間を調整」しながら、働いている」が27.0%で最も高くなっていますが、前回調査に比較して4.3ポイント低くなっています。一方、「介護のために「休暇」を取りながら、働いている」や「介護のために、「在宅勤務」を利用しながら、働いている」が、前回調査に比較しておよそ3ポイント高くなっています。

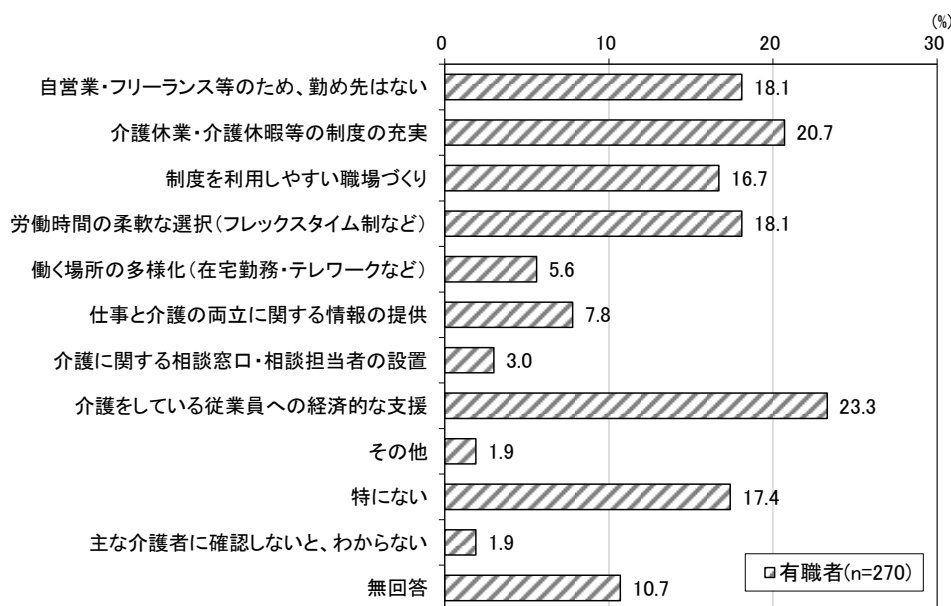
介護するにあたり、働き方の調整等の状況/前回調査との比較
(複数回答)



③ 仕事と介護の両立に効果がある勤め先からの支援(働いている主な介護者)

「介護をしている従業員への経済的な支援」が23.3%で最も高く、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が20.7%と続きます。

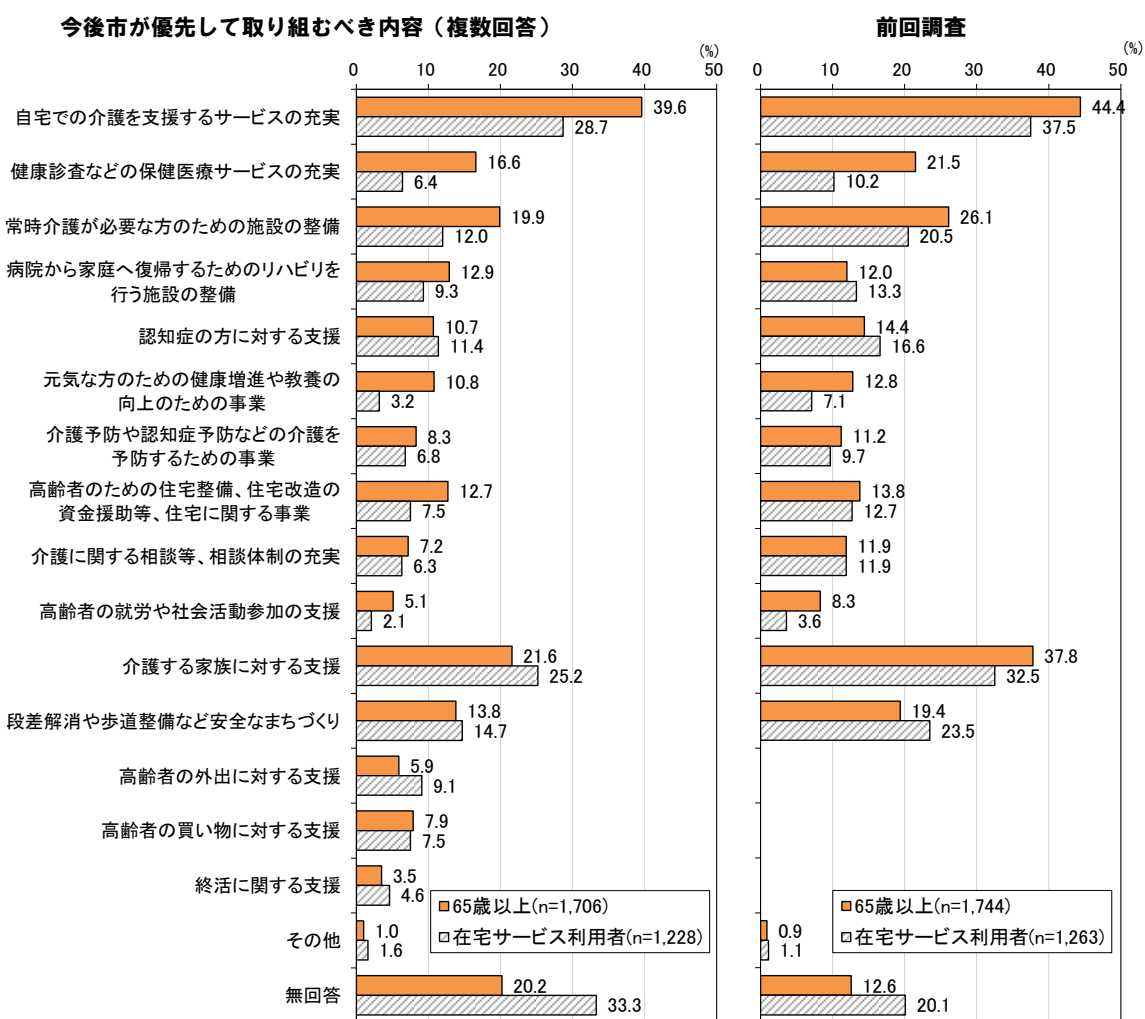
仕事と介護の両立に効果がある勤め先からの支援(複数回答)



(8) 今後市が優先して取り組むべき施策等

65歳以上では、「自宅での介護を支援するサービスの充実」が39.6%で最も高く、「介護する家族に対する支援」が21.6%、「常時介護が必要な方のための施設の整備」が19.9%と続きます。上位3項目は、前回調査と同じ項目となっていますが、それぞれ割合が低下し、特に、「介護する家族に対する支援」は16.2ポイント低くなっています。今回からの項目以外は、前回調査に比較して低下した項目が多くなっています。

在宅サービス利用者も「自宅での介護を支援するサービスの充実」が28.7%で最も高く、「介護する家族に対する支援」が25.2%と続き、この両項目を含む「その他」除いたすべての項目で、前回調査に比較して低下しています。



課題

○できるだけ自宅で生活を継続できるよう、また、できるだけ要介護状態にならずに暮らせるよう多様なサービスの充実が必要となります。さらに、家族への支援として介護離職ゼロをめざした施策の展開が必要となります。

3. 第7期計画の重点施策の振り返り

第7期計画期間中は、第6期計画に引き続き、地域包括ケアシステムの構築のために計画していた必要な機関やサービスの設置・導入を行うとともに、「5つの施策」を積極的に展開することで、「つながり」をより強固なものとし、「支えあいのしくみ」づくりを推進してきました。

第7期計画において、重点事業として位置づけ推進してきた各事業の取り組み状況等については、以下のとおりです。

■地域包括ケアシステムの深化・推進のための5つの施策■

1 在宅医療・介護連携の推進

【第7期計画の方針】

(1) ICTを活用した情報連携の推進

在宅医療・介護サービスが切れ目なく利用できるよう、医療と介護の関係者が情報を共有できるICTシステムを活用し、連携体制の整備を推進します。

(2) 連携拠点の活用

専門職を配置した「在宅医療サポートセンター」において、医療・介護の適切なサービスがスムーズに受けられるよう在宅療養患者の支援を推進します。

【第7期計画の振り返り】

○川口市地域包括ケア連絡協議会幹事会を定期的で開催し、在宅医療・介護連携の推進に関する課題等を継続的に検討しました。

○川口市医師会と連携し、介護支援専門員に対しICTシステムの普及講習会を開催しました。

○「在宅医療サポートセンター」において、在宅療養患者の相談支援の利用促進を図りました。

【課題】

在宅医療・介護連携の現状をより詳細に把握・共有した上で、地域における医療・介護関係者の連携を推進するためのしくみづくり及び人材育成を図る必要があります。

2 認知症施策の推進

【第7期計画の方針】

(1) 新オレンジプラン施策の推進

新オレンジプランに基づき、認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、体制の整備を図ります。

(2) 認知症サポーターの活躍の場の充実

認知症サポーター養成講座の受講者が、様々な場面で活躍できる場の充実を図り、見守り体制づくりと認知症の人を含む高齢者等にやさしい地域づくりに取り組みます。

【第7期計画の振り返り】

○「認知症あんしんガイド」（認知症ケアパス）を作成しました。（平成30年度～）



- 認知症サポーター養成講座を開催し、サポーターが約22,000人となりました。
- 認知症カフェの開催を推進し、認知症サポーターが活躍できる場の拡充を図りました。

【課題】

認知症サポーターを、より実際の地域活動につなげるしくみづくりが必要です。

3 生活支援体制の基盤整備

【第7期計画の方針】

(1) 多様な主体によるサービスの活用

地域のボランティア、NPO、民間企業等の多様な主体によるサービスを活用することで高齢者がサービスを利用しやすい地域づくりをめざします。

(2) 生活支援コーディネーターによる取り組みの強化

生活支援コーディネーターにより、ボランティア等の担い手の養成・発掘など地域資源の開発や、ネットワークの構築、地域のニーズとサービスのマッチングなどを行い、生活支援サービスの充実を図り高齢者の社会参加を促します。

(3) 協議体による地域の情報共有・連携の推進

協議体により、多様な関係主体間の定期的な情報共有及び連携・協働による取り組みを推進し、生活支援サービスの体制の整備を図ります。

【第7期計画の振り返り】

- 第1層協議体（市全域）を設置しました。（平成30年度～）
- 第2層協議体（日常生活圏域）を設置しました。（令和元年度～）
- 地域資源データベースシステムを導入しました。（令和2年9月～）

【課題】

支援を必要とする高齢者のニーズと地域資源をマッチングするため、利用者のサービスの選択に資するよう、より詳細なサービス内容等の情報の収集・発信が必要となります。

■地域資源データベースシステムのイメージ図



4 地域ケア会議の推進

【第7期計画の方針】

(1) 地域のネットワーク構築に向けた会議の充実

行政、事業者、地域団体、地域住民等の連携を強化し、個人や地域の課題解決に向けた地域ケア会議の充実を図ることで、地域づくりや社会資源の開発を進めます。

(2) 自立支援型地域ケア会議の導入

自立支援・重度化防止の視点で、多職種からの専門的な助言を得ながらケアプランを作成、支援方法を検討する自立支援型地域ケア会議の開催を推進します。

【第7期計画の振り返り】

○全地域包括支援センターにおいて、地域診断を実施しました。

○個別事例検討のための会議・ネットワークを構築するための会議を実施しました。

○自立支援型地域ケア会議を実施しました。

【課題】

個別事例の積み重ねや地域診断等を通じて、地域の特性や不足している資源等の課題をより具体化し、地域づくりや資源開発、政策の形成等に向けて地域ケア会議の機能の充実を図る必要があります。

5 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

【第7期計画の方針】

(1) 自立支援・重度化防止に向けたサービスの充実

利用者が自立支援・重度化防止に必要なサービスを選択できるよう基準緩和サービス等、多様な主体によるサービスを充実させ広く周知を図ります。

(2) 自立に向けた介護予防ケアマネジメントの支援

地域包括支援センターや介護支援専門員が、利用者の自立に向けた介護予防ケアマネジメントができるよう支援・研修を行います。

【第7期計画の振り返り】

○基準緩和サービス（家事援助に特化した訪問サービス・機能訓練に特化した通所サービス）を実施しました。（平成30年4月～）

○家事援助に特化した訪問サービスに従事する川口市認定ヘルパーを養成しました。

○介護予防ケアマネジメントマニュアルの勉強会やケアマネ会議等を通じて、利用者の自立に向けた介護予防ケアマネジメントの支援を行いました。

【課題】

介護予防・生活支援サービス事業の対象者の拡大や住民主体による多様なサービスの検討など、高齢者の重度化防止に向けたサービスの充実をさらに進める必要があります。

■サービス基盤の整備のための主な施策■

1 在宅サービスの充実

【第7期計画の方針】

今後、中・重度の要介護者の増加が見込まれることから、在宅での医療・介護サービスが連携により効果的・効率的に提供されるよう、地域密着型サービスの定期巡回・随時対応型訪問介護看護などについて、日常生活圏域ごとに整備を進め在宅サービスの充実に図ります。

【第7期計画の振り返り】

定期巡回・随時対応型訪問介護看護（計画数7か所中2か所）及び看護小規模多機能型居宅介護（計画数6か所中1か所）の整備を行いました。

【課題】

（看護）小規模多機能型居宅介護及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護について、整備は進んでいるものの、計画数に達していないため今後さらなる充足を検討する必要があります。

2 サービス基盤の整備

(1) 地域密着型サービス（定期巡回・随時対応型訪問介護看護等を除く）

【第7期計画の方針】

定期巡回・随時対応型訪問介護看護等を除く、地域密着型サービスについては、ニーズや利用状況を把握しながら必要な量を日常生活圏域内でバランスよく配置されるよう、今後とも圏域間の調整を行い、計画的に整備を図ります。

【第7期計画の振り返り】

地域密着型サービス（定期巡回・随時対応型訪問介護看護等を除く）については、認知症対応型共同生活介護（計画数1か所中1か所）の整備を行いました。

【課題】

地域密着型サービスにおいては、整備は進んでいるものの、日常生活圏域ごとにバランスよく整備ができるよう計画し、今後さらなるサービスの充足を図ります。（定期巡回・随時対応型訪問介護看護は全20の日常生活圏域のうち6圏域で整備済）

(2) 居宅介護（予防）サービス

【第7期計画の方針】

居宅介護（予防）サービスについては、ニーズや利用状況を把握しながら、整備区域を限定せずに必要な量の整備を図ります。

【第7期計画の振り返り】

居宅介護（予防）サービスについては、整備区域を限定せずに必要な量の整備を図り、共生型サービスについては、随時申請できるよう様式を整えました。

【課題】

居宅介護（予防）サービスについては、地域包括ケアの観点から、後発サービスである定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の地域密着型サービスの整備を促進するため、競合する居宅介護（予防）サービスとの供給量のバランスを図る必要があります。

(3) 施設サービス

【第7期計画の方針】

施設サービスについては、認知症や高齢単身世帯などにより、在宅での生活の維持継続が困難な要介護者や医療的ケアが必要とされる要介護者に対して、適切にサービスが提供できるよう計画的に整備を図ります。

【第7期計画の振り返り】

施設サービスについては、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）（計画数4施設470床のうち、2施設280床）の整備を行いました。また、平成30（2018）年度の介護保険法改正で新設された介護医療院については、他施設からの転換で2施設118床が整備されました。

【課題】

介護老人福祉施設については、入所者や待機者のニーズ調査を行っていますが、今後はさらに役割の異なる他施設についても調査を行い、必要整備数の把握に努めていきます。



Ⅲ 日常生活圏域の状況

1. 川口市の日常生活圏域

日常生活圏域は、『介護保険法』第117条第2項第1号の規定に基づき、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件等を総合的に勘案して日常生活圏域を設定することになっており、国では2~3万人程度で1圏域とすることが望ましいと基本的な考え方を示しています。

本市では第6期計画より地域包括支援センターの担当区域を日常生活圏域として、20か所に拡大して、地域においてより細やかな対応としたところですが、本計画においても、本市における生活環境や歴史的な地域の結びつきを踏まえ、前期に引き続き20圏域の設定とします。

令和7(2025)年度を目途に地域包括ケアシステムの深化・推進を図ることから、今後も各地域の高齢者人口の推移や地域ケア会議での議論の状況等を踏まえつつ、必要性が認められた場合は、圏域の見直しを行うこととします。

2. 日常生活圏域別の状況

圏域区分	人口	高齢者数	高齢化率	認定者数	認定率
①中央	39,468	7,189	18.21%	931	13.0%
②横曽根	47,185	8,824	18.70%	1,360	15.4%
③西	29,126	5,965	20.48%	768	12.9%
④青木	37,192	8,491	22.83%	1,299	15.3%
⑤上青木	22,767	5,916	25.98%	953	16.1%
⑥前川	18,989	5,159	27.17%	837	16.2%
⑦南平	33,360	7,636	22.89%	1,244	16.3%
⑧南平みなみ	31,813	6,965	21.89%	1,026	14.7%
⑨新郷	22,362	6,401	28.62%	1,105	17.3%
⑩新郷東	17,480	5,130	29.35%	752	14.7%
⑪神根	28,740	8,087	28.14%	1,408	17.4%
⑫神根東	19,473	5,078	26.08%	1,051	20.7%
⑬芝	30,630	7,085	23.13%	1,337	18.9%
⑭芝伊刈	22,687	6,332	27.91%	1,032	16.3%
⑮芝西	32,377	8,303	25.64%	1,297	15.6%
⑯安行	37,969	9,069	23.89%	1,288	14.2%
⑰戸塚	34,855	6,353	18.23%	845	13.3%
⑱戸塚西	35,482	5,554	15.65%	885	15.9%
⑲鳩ヶ谷東部	28,735	7,691	26.77%	1,360	17.7%
⑳鳩ヶ谷西部	36,683	8,068	21.99%	1,359	16.8%

※令和3年1月1日現在

※認定率は、第1号被保険者に対する第1号認定者の割合



IV 計画の基本的な考え方

1. 基本理念・基本方針

国においては、団塊の世代が75歳以上となる令和7(2025)年を見据えて、地域包括ケアシステムの構築を全国的に進めています。

本市でも、第6期において、地域包括ケアシステムの構築のため「つながるしくみ」づくりを推進し、第7期計画では、これらの「つながり」をより強固なものとし、さらに深化・推進するために「支えあいのしくみ」づくりを展開してきたところです。

第8期(令和3(2021)年度～令和5(2023)年度)においても、地域包括ケアシステムの深化・推進を念頭に、第7期計画における基本理念・基本方針を踏襲するものとします。

(1) 基本理念

高齢者一人ひとりが、住み慣れた地域で、
いかなる心身の状態にあっても、尊厳を保ち、
安心して幸福に暮らせる地域社会を構築する。

(2) 基本方針

基本理念である「高齢者一人ひとりが、住み慣れた地域で、いかなる心身の状態にあっても、尊厳を保ち、安心して幸福に暮らせる地域社会を構築する」を実現していくため、また、現状及び令和7(2025)年を見据えた課題に対応するために、以下の3つの基本方針に基づき施策を展開します。

基本方針1 いつまでも元気に楽しく暮らせるまち

住み慣れた地域で、いきいきと自分らしく、楽しい生活が続けられるよう、社会参加や交流の場の充実を図るとともに、介護予防を推進し、いつまでも元気に暮らせるまちをめざします。

基本方針2 介護が必要となっても安心して暮らせるまち

一人ひとりの意思を尊重し、一人ひとりの能力に応じた質の高い介護サービスを受けながら、安心して暮らせるまちをめざします。

また、中・重度の要介護状態であっても安心して生活をおくれるまちをめざします。

基本方針3 地域が連携して支えあいながら暮らせるまち

保健・医療・福祉・介護の連携による地域包括ケア体制の充実した、また、地域住民による声かけや見守り活動等の充実した、地域で支えあいながら暮らせるまちをめざします。

(3) 施策の体系

基本方針	主な施策	方向性
<p>1 楽しくまでも暮らせるま ち</p>	<p>1 健康・生きがいづくり</p>	<p>(1) 健康づくり施策との連携 (2) 生きがいづくり・社会参加</p>
	<p>2 介護予防・自立生活支援の充実</p>	<p>(1) 介護予防の推進 【★重点施策】 (2) 在宅福祉・生活支援サービス等の充実 (3) 自立支援・重度化防止に向けた取り組みの推進 (4) 高齢者の住まいの確保 (5) 家族介護者支援事業</p>
	<p>3 認知症施策の推進</p>	<p>(1) 普及啓発・本人発信支援 (2) 早期発見・早期対応の体制整備 (3) 認知症の人の介護者への支援 【★重点施策】 (4) 認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくり</p>
	<p>4 高齢者の人権尊重と権利擁護の推進</p>	<p>(1) 成年後見制度の利用促進 (2) 高齢者虐待の防止</p>
<p>2 介護が必要となっても 安心して暮らせるま ち</p>	<p>1 介護保険サービスの充実</p>	<p>(1) 在宅サービスの充実 【★重点施策】 (2) 地域密着型サービスの充実 (3) 施設サービスの充実</p>
	<p>2 介護保険サービスの適正化と質の向上</p>	<p>(1) 介護給付費の適正化の推進 (2) 介護人材の確保と資質の向上 (3) 介護サービス従事者等の質の向上 (4) 介護サービス事業者の質の向上 (5) 低所得者対策 (6) 情報提供体制の充実</p>
<p>3 地域が連携して支えあ い</p>	<p>1 地域包括支援センターの効果的な運営</p>	<p>(1) 地域を支援する体制の強化 (2) 効果的な運営体制の構築</p>
	<p>2 地域包括ケアを支えるしくみの整備・充実</p>	<p>(1) 在宅医療・介護連携の推進 【★重点施策】 (2) 地域ケア会議の推進 【★重点施策】 (3) 生活支援体制の基盤整備 【★重点施策】</p>
	<p>3 安心して暮らすことのできる地域社会の実現</p>	<p>(1) 地域で支えあうしくみづくり (2) 伝え育むしくみづくり (3) その人らしく暮らす環境づくり (4) 安全で安心なまちづくりの推進</p>

2. 地域包括ケアシステムの深化・推進

地域包括ケアシステムとは、高齢者が住み慣れた地域で、「介護」「予防」「医療」「生活支援」「住まい」などのサービスを切れ目なく利用することができるしくみのことです。

団塊の世代が後期高齢者となる令和7（2025）年に向けて、国が示す地域包括ケアシステムのモデルを踏まえ、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムの構築が求められています。

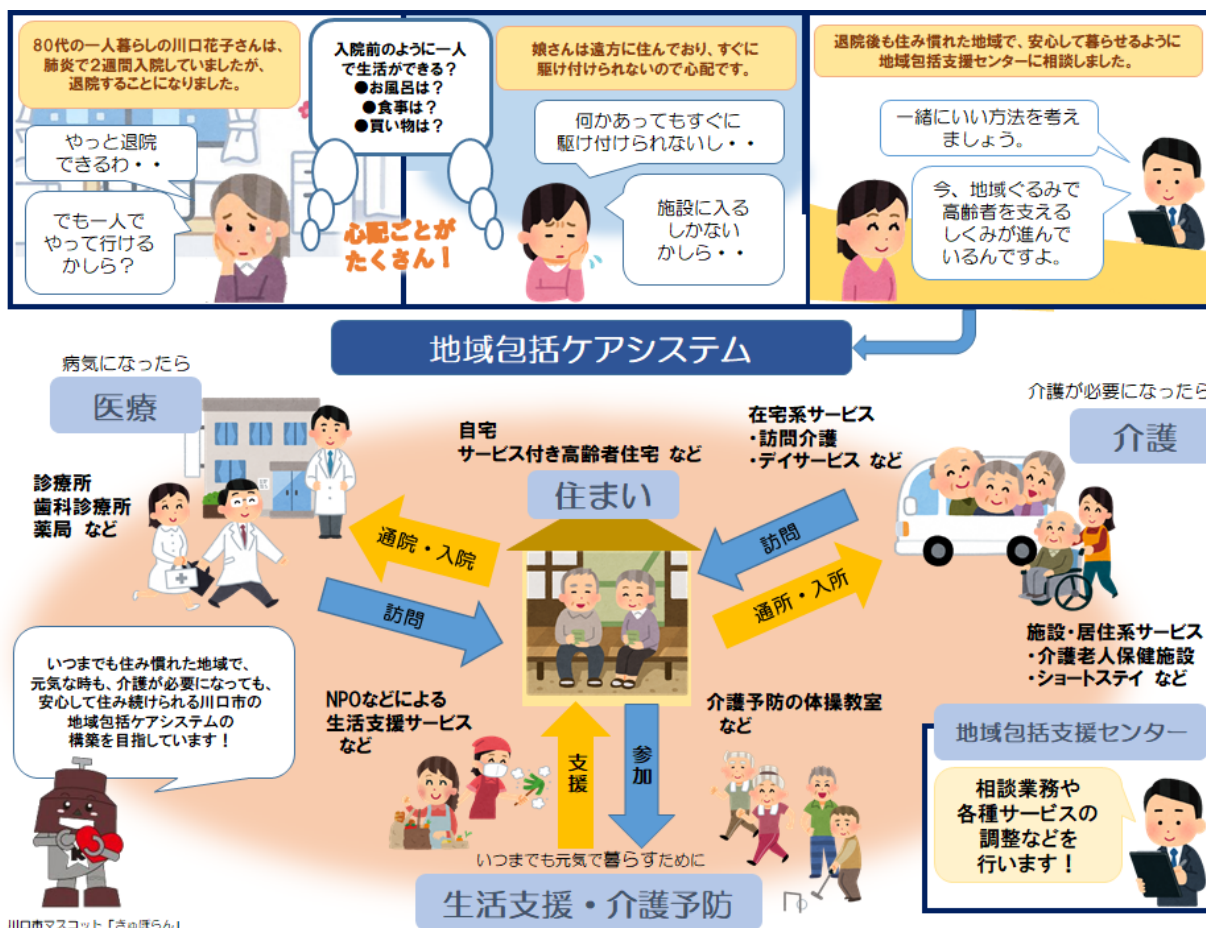
そうした状況を踏まえ、本市においては、本計画を地域包括ケア計画として位置づけ、「高齢者一人ひとりが、住み慣れた地域で、いかなる心身の状態にあっても、尊厳を保ち、安心して幸福に暮らせる地域社会を構築する」ことをめざして、地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みを進めてきました。

（1）川口市の地域包括ケアシステム

川口市では、第6期において、地域包括ケアシステムの構築のために必要な機関やサービスの設置・導入、人員配置等の整備を行うことにより「つながるしくみ」づくりを推進し、第7期においてはこれらの「つながり」をより強固なものとし、さらに深化・推進するため、生活支援体制の基盤整備を積極的に展開し、地域の人々がお互いに助け合う「支えあいのしくみ」づくりを進めてきました。

第8期においては、これまでに構築してきた「支えあいのしくみ」を基盤として、地域における具体的な課題解決を加速するために「切れ目なく支えあい、つながり続ける地域づくり」を進めます。

■地域包括ケアシステム図



(2) 切れ目なく支えあい、つながり続ける地域づくり

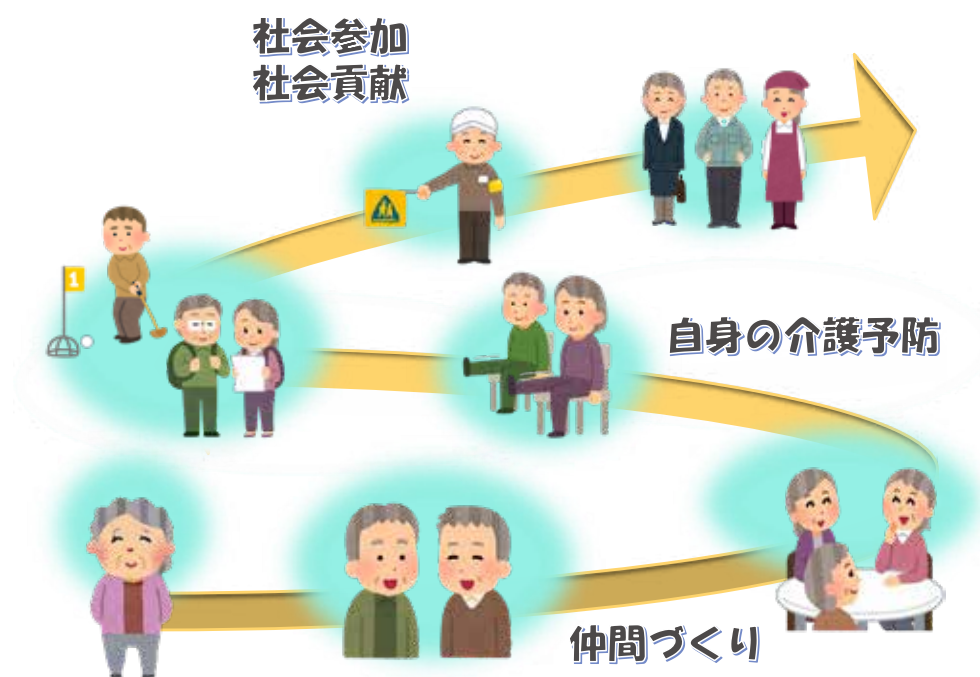
～地域包括ケアシステムの深化・推進による地域の課題解決に向けて～

これまでの計画において、地域包括ケアシステムの基盤として、行政や住民等の関係者が地域の課題や支援策等を話し合う会議体や協議体の設置、高齢者に対する支援サービス類型の整備等を進めてきており、地域包括ケアシステムの構築に向けて一定の体制は整備された状況にあります。

一方で、地域における具体的な課題の解決につなげるためには、会議体の設置だけでなく、地区ごとの特性や課題を共有した上で、必要な資源の開発や、高齢者ごとに異なる個別ケースにどう対応していくかに関する専門職間の連携強化等が必要です。また、高齢者の地域生活を継続的に支えていくためには、変化する高齢者の心身の状況に応じ、各事業・サービスの対象者を切れ目なく次の支援につなげることが重要であり、支え手となる住民を具体的な活動につなげることも含めて、「切れ目なく支えあい、つながり続ける」ための取り組みを強化することが求められます。

このため、第8期においては、地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進に向けて、「切れ目なく支えあい、つながり続ける地域づくり」として、これまでに構築した支援体制をもとに、地域や個別ケースにおける具体的な課題解決につなげるとともに、高齢者や地域の支え手をそれぞれの状態に応じて適切に支えあいの輪に取り込み、つながりを保ち続けられる地域づくりを推進します。

■ 「つながり続けるしくみ」イメージ図



第2章

基本理念の実現に向けた 施策の展開



基本方針Ⅰ いつまでも元気に楽しく暮らせるまち

住み慣れた地域で、いきいきと自分らしく、楽しい生活が続けられるよう、社会参加や交流の場の充実に努めるとともに、介護予防を推進し、いつまでも元気に暮らせるまちをめざします。

Ⅰ. 健康・生きがいづくり

【第7期計画の振り返り】

○健康で生きがいを持って高齢者の健康意識が高まり、具体的な取り組みにつながっています。

【今後の方針】

高齢者が地域社会において自立した生活を営むためには、生活機能の維持だけでなく、生きがいを持って日常生活を過ごすことが重要です。

高齢者が趣味や特技、サークル活動等を通じて地域社会と交流できる場の拡充を図るとともに、高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細やかな支援を行うため、各高齢者の医療や介護に関する情報等の活用を含め関係部局と連携を図り、高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施するよう取り組みます。

(1) 健康づくり施策との連携

川口市健康・生きがいづくり計画（第二次）と連携し、生きがいづくりや介護予防に関する講演会、介護予防教室等の実施を通じて、中高年期からの健康増進に努めることにより、高齢期の要支援・要介護状態への移行を防ぎます。

高齢者が身近な場所で健康づくりに参加でき、また、高齢者の心身の状態を把握した上で、適切な医療や介護サービス等につなげることにより、疾病予防・重症化予防を促進するため、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を推進します。

(2) 生きがいづくり・社会参加

一人ひとりが住み慣れた地域でつながるよう、地域・社会活動への参画を呼びかけるとともに、活動間のコーディネート（つながりづくり）を促進し、分野を超えたネットワークを広げるよう支援します。

主な取り組み

・地域における交流の場の充実、老人クラブ活動の充実

主な指標	実績	見込み		
	2019年度 (令和元年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
老人クラブ活動参加人数 (延べ人数)	453,742	450,000	450,000	450,000

2. 介護予防・自立生活支援の充実

【第7期計画の振り返り】

○高齢者の生活や自立を支える様々なサービスを提供するほか、自立支援や重度化防止の視点を関係者間で共有し、要支援者を支えるしくみづくりに取り組みました。

【今後の方針】

高齢者の多様な生活支援のニーズに対応するため、引き続き、高齢者の自立支援、介護予防・重度化防止に向けたサービスの充実を図ります。また、高齢者の社会参加を促すことで、自らの生きがいや介護予防につながるとともに、地域における自主的な活動の担い手の育成を図ります。

(1) 介護予防の推進 【★重点施策】

① 介護予防・生活支援サービス事業

対象者の拡大や住民主体による多様なサービスの検討など、高齢者の自立支援、介護予防・重度化防止に向けたサービスの充実を図るとともに、引き続き、川口市認定ヘルパー養成研修を実施し、サービスの担い手の養成に取り組みます。

主な取り組み

- ・訪問介護、通所介護（従来の介護予防相当のサービス）
- ・家事援助に特化した訪問サービス（基準緩和サービス）
- ・機能訓練に特化した通所サービス（基準緩和サービス）
- ・3か月程度集中的に訪問し心身の回復を支援し、通所サービスにつなげるサービス（短期集中予防サービス）
- ・3か月程度集中的に通所サービスを利用し、運動機能改善をめざすサービス（短期集中予防サービス）

主な指標		実績	目標		
		2019年度 (令和元年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
3か月程度集中的に訪問し心身の回復を支援し、通所サービスにつなげるサービス	利用者数 (人)	1	20	20	20
3か月程度集中的に通所サービスを利用し、運動機能改善をめざすサービス	教室数	44	44	44	44
	参加者数 (人)	639	704	704	704

② 一般介護予防事業の推進

高齢者が、介護予防教室の終了後も地域において自主的に介護予防活動を継続できるよう、心身機能等の向上のための機能回復訓練のみではなく、日常生活の活動能力を高めて社会参加等を可能にし、地域活動や通いの場等へつなげる取り組みを進めます。

また、通いの場の取り組みについては、地域ケア会議、生活支援体制整備事業等の事業と連携するとともに、地域における保健師、歯科衛生士、リハビリテーション専門職等の幅広い医療専門職の関与を得ながら、高齢者の自立支援に資する取り組みを推進します。

主な取り組み

- ・口腔教室^{※3}
- ・健康アップ教室^{※4}
- ・生き生きデイサービス^{※5}
- ・介護予防ギフトボックス^{※6}



主な指標		実績		目標	
		2019年度 (令和元年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
口腔教室	教室数	22	22	22	22
	参加者数(人)	162	231	231	231
健康アップ教室	教室数	44	44	44	44
	参加者数(人)	416	616	616	616
生き生き デイサービス	参加者数(人)	11,674	12,000	12,000	12,000
介護予防 ギフトボックス	教室数	63	70	85	100
	参加者数(人)	320	420	510	600

(2) 在宅福祉・生活支援サービス等の充実

介護保険サービスのみでは地域で生活していくことが困難な高齢者に対し、在宅生活の安心を支えるサービス、日常生活の自立を支えるサービスを実施するとともに、高齢者の健康長寿への敬意と祝福を示す事業を実施します。

また、高齢者を取り巻く環境の変化によるニーズの変化や対象者数の増加に対応するため、事業の見直し、検討を行います。

※3 口腔教室：歯科衛生士などの指導のもと、適切な口腔ケアの手法や摂食・嚥下機能の改善など、口腔機能の向上を目的とした教室です。

※4 健康アップ教室：柔道整復師や介護予防運動指導員などの指導のもと、筋力トレーニングや腰痛・膝痛予防、転倒防止など、運動機能の向上を目的とした教室です。

※5 生き生きデイサービス：老人福祉センターなどにおいて、介護予防の簡単な体操や健康・生きがいづくりなどに関する講話を行います。

※6 介護予防ギフトボックス：継続した介護予防を行うきっかけとなるよう、市内の企業・団体などによる介護予防や健康・生きがいづくりなどに役立つ活動を紹介し、参加費の一部の助成を行います。

① 在宅生活の安心を支えるサービス

主な取り組み

・日常生活用具給付事業

要介護認定を受けており、日常生活動作機能の低下した高齢者に日常生活用具を給付し、在宅で安心して快適な生活ができるよう支援します。

・ねたきり高齢者等紙おむつ支給事業

ねたきりのかたや認知症等で失禁状態にある方に対し、月1回紙おむつの配送を行い、ご本人や家族の経済的・精神的負担を軽減し、在宅生活を支援します。

・福祉電話の貸与

一人暮らしの高齢者等の孤独感を和らげることを目的として、電話回線を設置し、定期的に通話（電話訪問サービス）を行います。

・緊急通報システムの貸与

急変をきたすおそれのある疾患を持つ、または日常生活に不安のある一人暮らしの高齢者等に対し、日常生活上の緊急事態における不安解消を図るため、高齢者の住居に緊急通報装置を設置します。急病・事故等の緊急事態が発生した場合、民間の通報センターで看護師等が24時間体制で対応し、必要に応じて救急車等の出動を依頼します。また、健康・生活相談や月1回の電話等による安否確認を行います。

・高齢者寝具乾燥消毒事業

ねたきりの高齢者等が寝具を十分に乾燥できない状態にある場合、寝具の乾燥消毒及び洗濯を行い、衛生の保持に努めます。

・配食サービス事業

食事をつくるのが困難な高齢者世帯に毎日夕食をお届けすることで、安否の確認を行います。

・重度要介護高齢者福祉手当支給事業

身体上または精神上の障害があるため、日常生活を営むことに著しく支障があり、所得の低い高齢者に対し手当を支給することにより、福祉の推進を図ります。

主な指標	実績
	2019年度 (令和元年度)
日常生活用具給付事業 シルバーカー給付数（台）	23
ねたきり高齢者等紙おむつ支給事業 給付者数（人）	33,109
福祉電話の貸与 貸与数（台）	47
緊急通報システムの貸与 設置数（台）	1,166
高齢者寝具乾燥消毒事業登録者数（人）	89
配食サービス事業 配食数（食）	177,752

② 日常生活の自立を支えるサービス

主な取り組み

- ・自立支援（ホームヘルパー）派遣事業
要介護認定を受けていない日常生活に支障のある高齢者の在宅生活を円滑にするため、6か月を限度に自立支援生活支援員を派遣します。
- ・自立支援（福祉機器貸与）事業
要件に該当し、日常生活に支障のある高齢者が、ねたきりにならないための支援として6か月を限度に福祉機器の貸与を行います。
- ・軽度生活支援事業
在宅の一人暮らし高齢者等の自立した生活の継続を可能にすることを目的として、軽易な日常生活上の援助を行います。

主な指標	実績
	2019年度 (令和元年度)
自立支援（ホームヘルパー）派遣事業 派遣回数（回）	1,335
自立支援（福祉機器貸与）事業 介護ベッド貸与実利用者数（人）	26
軽度生活支援事業 実施数（件）	45

③ 長寿の祝い等

主な取り組み

- ・敬老祝金
川口市に居住する高齢者に敬老の意を表すとともに、長寿を祝福するための祝金を贈呈します。
- ・敬老祝賀事業
川口市に居住する高齢者に敬老の意を表し、市長から祝福のメッセージを送付します。
- ・百歳長寿者訪問
長年にわたり社会に貢献した高齢者を敬愛し、100歳の誕生日を迎えた方の長寿を祝って、市長が訪問しお祝い品を贈呈します。

主な指標	実績	
	2019年度 (令和元年度)	
敬老祝金 対象者数（人）	8,412	
敬老祝金 贈呈人数（人）	8,285	
敬老祝金 贈呈率（%）	98.50	
敬老祝賀事業	契約件数に対する贈呈完了割合（%）	99.25
	贈呈完了者数（人）	6,357
百歳長寿者訪問 訪問人数（人）	79	

(3) 自立支援・重度化防止に向けた取り組みの推進

地域住民や事業者など地域全体への自立支援・介護予防に関する普及啓発、介護予防の通いの場の充実、地域ケア会議の多職種連携による取り組みの推進、ボランティア活動や就労的活動による高齢者の社会参加の促進など、地域の実態や状況に応じて様々な取り組みを行います。

また、効果的・効率的な取り組みとなるよう、各施策の実施状況や目標の達成状況について、年度ごとに評価を行い、PDCA サイクルに沿って取り組みを進めます。

主な取り組み

- ・自立支援や重度化防止に関する普及啓発
(介護予防ケアマネジメントマニュアルの研修、勉強会等の定期的な開催)
- ・高齢者自身が担い手となる機会づくり
(高齢者元気づくり推進リーダー養成講座の推進、介護支援ボランティア制度の拡充)
- ・多職種連携による地域ケア会議の定期的な開催
- ・生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)と協議体における活動充実

主な指標	実績	目標		
	2019年度 (令和元年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
高齢者元気づくり推進リーダー養成講座受講者数(人)	24	30	30	30
介護支援ボランティア制度登録者数(人)	137	180	210	240
地域ケア会議の開催件数(件)	209	220	220	220
生活支援コーディネーターの配置数(人)	第1層	1	1	1
	第2層	20	20	20
協議体の開催数	第1層	1	2	2
	第2層	24	60	60



(4) 高齢者の住まいの確保

高齢者ができる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、住宅等の改善や入居の支援を行います。

また、「川口市住生活基本計画」に基づいた住宅政策との連携による居住支援を図ります。

主な取り組み

- ・住宅改善整備費補助

日常生活動作機能の低下した高齢者の生活の利便を図るため、住宅等の改善整備を行う方に対し補助金を交付します。

- ・高齢者世帯住替家賃助成

民間の賃貸住宅に居住し、取り壊し等により転居を求められた高齢者世帯に対し、転居後の家賃と転居前の家賃の差額を助成します。

- ・入居保証支援

民間賃貸住宅の入居を希望する利用者が、市と協定を結ぶ保証会社の「家賃債務保証制度」を利用した場合の初回の保証料の一部を助成します。

主な指標	実績
	2019年度 (令和元年度)
住宅改善整備費補助交付数（件）	13
高齢者世帯住替家賃助成 助成人数（人）	12
入居保証支援 助成人数（人）	0

(5) 家族介護者支援事業

要介護者を在宅で常時介護にあたる家族介護者に対し、適切な介護知識・技術の習得や、介護サービス等の適切な利用方法を習得するための介護教室の開催や、介護者交流会等の介護者同士の情報交換や交流の場の提供など、家族介護者の心身の負担の軽減に向けた継続的な支援を行います。

また、日常生活用具を給付し、徘徊のおそれのある高齢者が行方不明になった場合に、早期発見、事故の未然防止を図り、高齢者の安全確保と家族の負担を軽減するよう支援します。

主な取り組み

- ・介護教室、介護者交流会の開催

- ・認知症高齢者見守り事業

3. 認知症施策の推進【★重点施策】

【第7期計画の振り返り】

○認知症サポーターの養成、認知症ケアパスの作成・普及、認知症初期集中支援チームの利用促進、認知症カフェの開催など認知症施策を推進し、地域でのセーフティネットの構築を進めました。

【今後の方針】

認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)を基盤とし、認知症施策推進大綱に沿って、認知症の人ができる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができるよう、認知症への理解を深めるための普及啓発、早期発見・早期対応のための体制整備、介護者への支援を推進するとともに、認知症サポーターによる見守り活動など、認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげるしくみづくりを進めます。

(1) 普及啓発・本人発信支援

認知症について正しい知識を持ち、認知症の人やその家族を温かく見守る応援者である認知症サポーターの養成を引き続き推進します。特に、認知症の人と地域での関わりが多いことが想定される職域の従業員等や子どもや学生に対する養成講座の開催を推進します。

また、認知症の人本人が、自身の希望や必要としていること等を本人同士で語り合う「本人ミーティング」の実施等を通じて、本人の意見を把握し、認知症の人本人の視点を認知症施策の企画・立案等に反映するよう努めます。

主な取り組み

- ・認知症サポーター養成講座の開催
- ・「本人ミーティング」の開催

主な指標	実績	目標		
	2019年度 (令和元年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
認知症サポーター養成数 (延べ人数)	22,317	27,000	30,500	34,000
小中学校、企業・職域の 講座開催数	15	18	18	18



(2) 早期発見・早期対応の体制整備

「認知症あんしんガイド」(認知症ケアパス)を活用し、認知症の知識や各種相談窓口、認知症の容態に応じて利用できる医療、介護サービス等の周知を図るとともに、地域包括支援センターに配置した認知症地域支援推進員を中心として、地域の支援機関と連携し、早期発見・早期対応につなげるための体制の整備を推進します。

認知初期集中支援チームの体制強化を含め、適切な医療、介護サービス等に速やかにつなぐ取り組みの強化を図ります。

主な取り組み

- ・「認知症あんしんガイド」(認知症ケアパス)の活用の促進
- ・認知症地域支援推進員の活動の推進
- ・認知症初期集中支援チームの活動の推進

主な指標	実績	目標		
	2019年度 (令和元年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
認知症初期集中支援チーム 新規支援件数(件)	31	40	40	40
認知症初期集中支援チーム 医療・介護サービスへつながった 者の割合(%)	63	65	65	65

(3) 認知症の人の介護者への支援

認知症の人の介護者への支援は、認知症の人の生活の質の改善にもつながるため、介護者への相談対応、情報共有や情報提供の場の充実を進めます。

主な取り組み

- ・認知症カフェの開催
- ・川口市認知症高齢者相談所による相談

主な指標	実績
	2019年度 (令和元年度)
認知症カフェの設置数	22
認知症高齢者相談所の相談件数	2,407

(4) 認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくり

認知症サポーター養成講座の修了者を対象として、ステップアップ講座の開催を推進するとともに、認知症サポーターが地域で活躍できるよう、地域活動の情報提供や関係者間で情報共有できるしくみづくりを進め、より実際の地域活動につなげる取り組みを推進します。

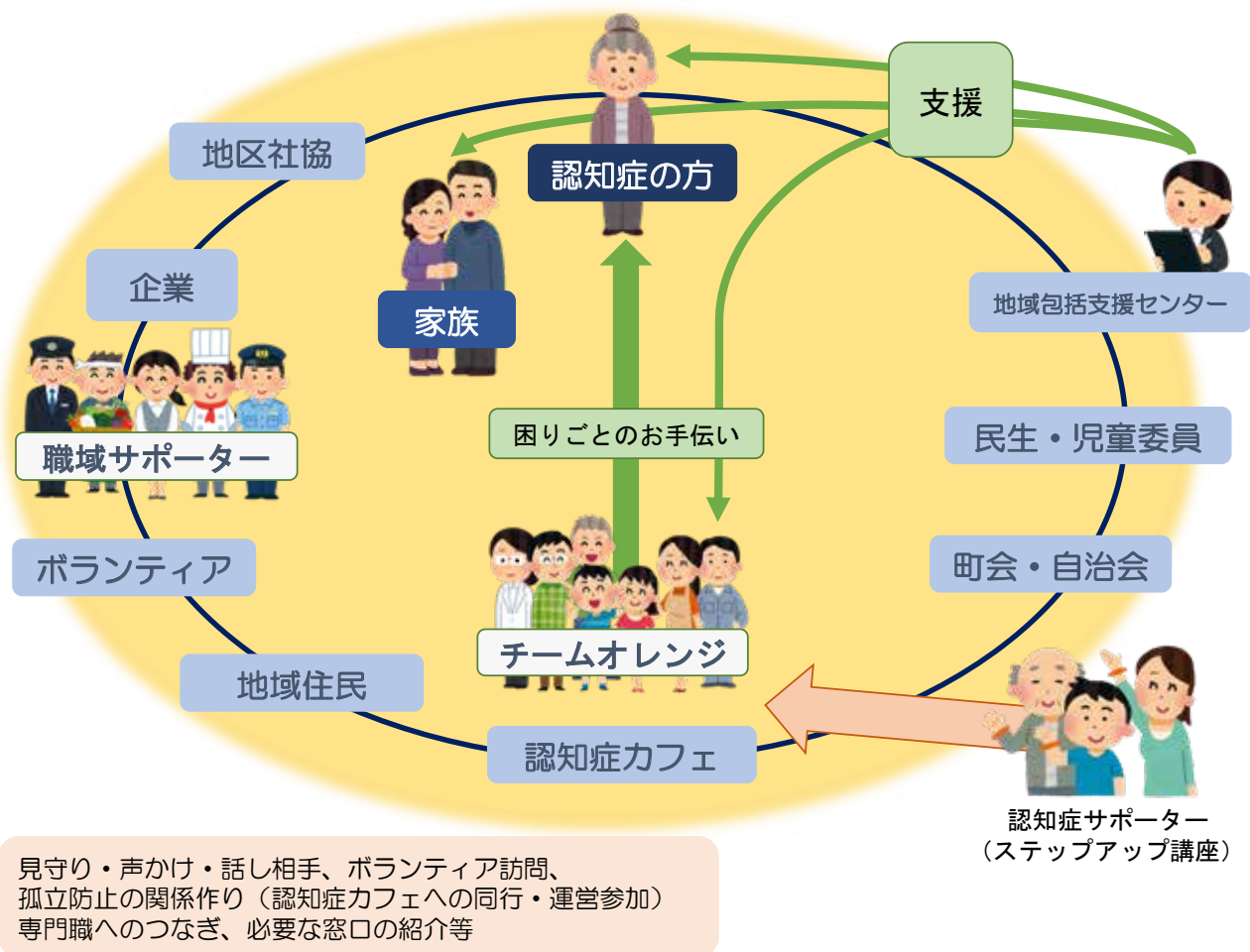
また、他の事業との連携や多様な地域活動の普及・促進を図り、地域の見守り体制の充実を図りながら、チームオレンジ^{※7}の設置に向けて検討を行います。

主な取り組み

- ・ステップアップ講座の開催
- ・地域活動を行う認知症サポーターの育成

主な指標	実績	目標		
	2019年度 (令和元年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
地域活動を行う認知症サポーター 一人数(人)	91	150	200	250

■チームオレンジのイメージ図



※7 チームオレンジ:認知症サポーターがチームを作り、認知症の人や家族に対する生活面の支援を行うもの

4. 高齢者の人権尊重と権利擁護の推進

【第7期計画の振り返り】

〇川口市成年後見センターが中心となり、成年後見制度の普及啓発や市民後見人の育成などの利用促進に取り組み、権利擁護の推進を図りました。

【今後の方針】

高齢者世帯や一人暮らしの高齢者が増加し、認知症高齢者も増加する中、誰もが住み慣れた地域で、判断能力が不十分な状態になっても個人の尊厳が重んじられ、その尊厳にふさわしい暮らしをするためには、意思決定支援^{※8}や身上監護^{※9}等の支援が必要となるため、成年後見制度が広く活用されるよう、利用促進に取り組みます。

また、支援が必要な高齢者が増加する中で、養護者等により権利が侵害される状態や生命、健康、生活が損なわれるような状態となることの懸念も増加していることから、高齢者虐待を未然に防止するとともに、早期発見・早期対応が行えるよう、地域での見守りや関係機関との連携強化を図ります。

(1) 成年後見制度の利用促進

川口市成年後見センターを中心に、本人の意思決定を支援し、身上監護等を行う成年後見制度を広く市民のかたに知っていただくための活動や、相談・申立手続きの支援、市民後見人の育成などを行うとともに、成年後見制度利用者が制度利用にメリットを感じられるよう、受任者調整^{※10}や後見人支援などを行います。

また、経済的な理由で制度の利用が阻まれないよう、必要な経費を助成し、利用の促進を図ります。

主な取り組み

- ・成年後見制度の啓発に係る市民及び支援者向け講座の開催
- ・相談・申立手続きの支援
- ・市民後見人の育成
- ・成年後見制度利用促進基本計画に基づく中核機関^{※11}の整備

※8 意思決定支援:本人の支援は、自己決定を尊重することが原則であり、本人の意思確認ができるようあらゆる工夫を行い、本人が安心して自信を持ち、自由に意思表示できるようにする支援

※9 身上監護:後見人が被後見人の生活・医療・介護などに関する契約や手続きを行うこと

※10 受任者調整:本人の事情に応じて、適切な後見人を家庭裁判所に推薦すること

※11 中核機関:権利擁護支援の地域連携ネットワークにおける中核をなす機関であり、地域における連携、対応強化の推進役としての役割を持つ

(2) 高齢者虐待の防止

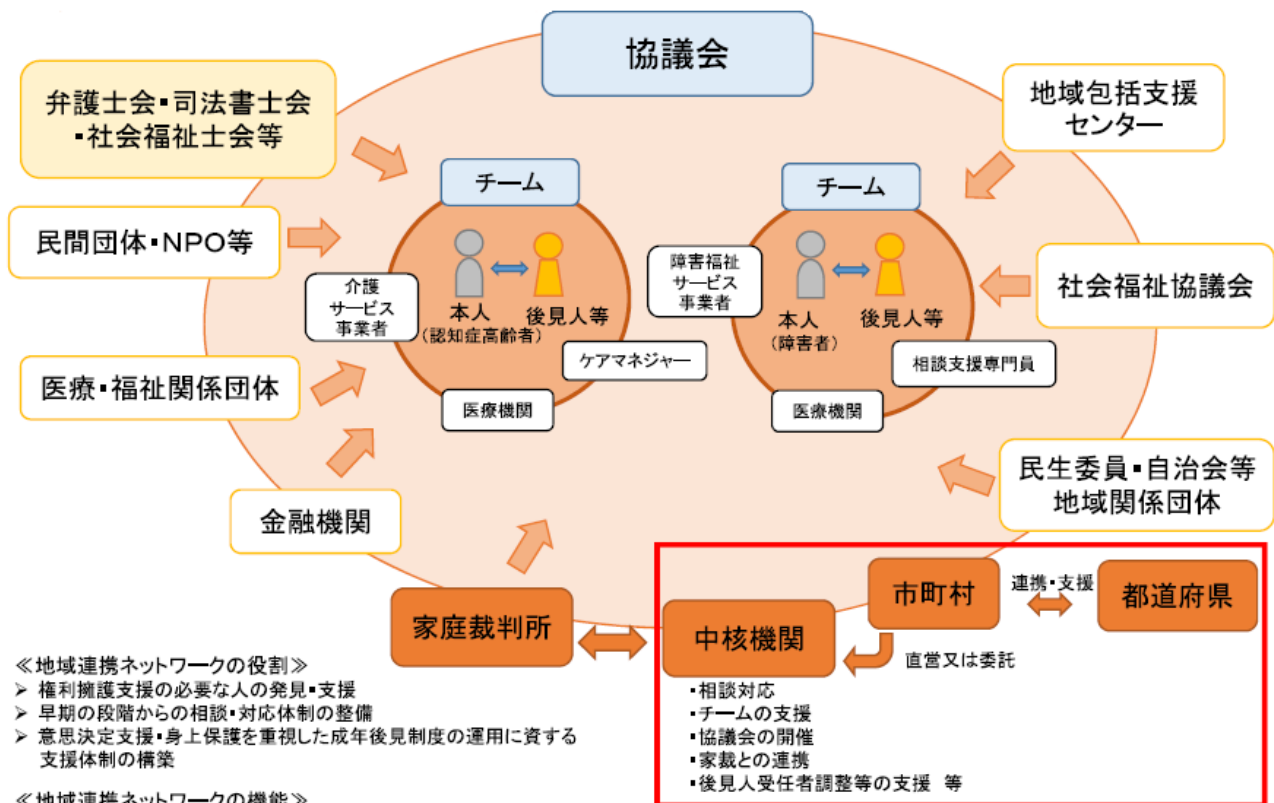
高齢者の虐待防止のためには、身近な地域で起こり得る問題として捉えることが大切であることから、早期発見・見守りを行う担い手として、地域の住民や関係者に対して虐待に関する知識や意識の普及啓発を図ります。

また、虐待のきっかけとなり得る養護者等の身体的・精神的負担や介護、経済面等の不安を軽減するため、保健・医療・福祉サービスの利用支援や関係機関の支援等を図るためのネットワークを構築します。

主な取り組み

- ・地域包括支援センターによる権利擁護業務
- ・地域ケア会議
- ・出前講座等の実施

■地域連携ネットワークのイメージ図



出典：厚生労働省

基本方針2 介護が必要となっても安心して暮らせるまち

一人ひとりの意思を尊重し、一人ひとりの能力に応じた質の高い介護サービスを受けながら、安心して暮らせるまちをめざします。

また、中・重度の要介護状態であっても安心して生活をおくれるまちをめざします。

1. 介護保険サービスの充実

【第7期計画の振り返り】

- 医療介護連携による在宅ケアの充実を図るため、地域密着型サービスについては、医療と介護の提供が可能な、定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び看護小規模多機能型居宅介護の整備を進めました。
- 施設サービスについては、在宅での生活が困難な要介護者や医療的ケアが必要となる要介護者に対し、適切にサービスが提供できるよう、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）及び介護医療院の整備を進めました。

【今後の方針】

要支援・要介護者のニーズ等を踏まえながら、身近な地域で必要とする介護サービスを利用することができるよう、今後もサービスの質の向上と量的確保を図ります。

また、介護離職ゼロの実現に向けて、仕事と介護の両立を支援するため、介護ニーズ等の把握に努めるとともに、リハビリテーション指標など国が示す指標を活用しながら、必要とされるサービスの整備を図っていきます。

(1) 在宅サービスの充実【★重点施策】

在宅サービスにおいては、在宅生活をおくる中・重度者の増加を見込み、医療・介護サービスが提供される、地域密着型サービスの定期巡回・随時対応型訪問介護看護などについて、日常生活圏域ごとに整備を進めることにより、サービスの充実・向上を図ります。

(2) 地域密着型サービスの充実

今後、医療と介護の双方についてニーズのある高齢者や、日中及び夜間を通じて支援が必要な高齢者といったように、個々のニーズに即した形で多様な支援が求められることが予想されます。そこで、可能な限り在宅において日常生活を営むことができるよう、市内において安定した供給体制の確立を図るため、地域密着型サービスの整備を進めていきます。

(3) 施設サービスの充実

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）については、引き続き要介護者のニーズの把握に努めるとともに、既に入所されている要介護者に対して安心して施設サービスを提供できるよう、既施設の増床、改築、大規模修繕に着目した整備を進めます。なお、第8期計画においては、創設の予定はありません。

2. 介護保険サービスの適正化と質の向上

【第7期計画の振り返り】

○要介護認定の適正化やケアプランの点検など介護給付適正化主要5事業の推進を図りつつ、サービス利用についてパンフレット等による情報提供を通じて給付と負担の関係をわかりやすく示しました。

【今後の方針】

介護給付適正化主要5事業の推進を図り、サービスの質の確保と向上に取り組みます。

また、介護人材の確保・資質の向上、業務の効率化・質の向上など、介護人材支援策を行い、安心してサービスを利用できるよう取り組みます。

(1) 介護給付費の適正化の推進

介護給付適正化主要5事業の推進、利用者への適切な情報提供等を通じて、給付と負担の関係をわかりやすく示し、利用者も安心してサービスを利用できるよう、質の向上に努めます。また、適正化事業実施にあたっては、給付実績の活用を通じて点検効果の向上を図ります。

主な取り組み

- ・要介護認定の適正化
- ・ケアプランの点検
- ・住宅改修・福祉用具の点検
- ・縦覧点検・医療情報との突合
- ・介護給付費等通知

主な指標	実績	目標		
	2019年度 (令和元年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
要介護認定の適正化 (%)	100%	100%	100%	100%
ケアプランの点検 (件)	23	30	30	35
住宅改修・福祉用具の改修の点検 (件)	1,492	1,690	1,770	1,840
縦覧点検・医療情報との突合	毎月確認	毎月確認 (埼玉県国民健康保険団体連合会等により実施)		
介護給付費等通知 (件)	71,126	81,000	85,000	88,000

(2) 介護人材の確保と資質の向上

介護人材の確保は、介護サービスを安定的に供給するための重要な課題です。そのため、国や県、介護事業者などと連携し、介護人材の確保に資する事業に取り組みます。

主な取り組み

- ・介護福祉士受験手数料助成
- ・介護入門的研修
- ・介護事業所相談支援

(3) 介護サービス従事者等の質の向上

介護支援専門員等の介護従事者や、介護サービス事業者（事業所）の質の向上を図るため、関係機関による講習や研修等に関し、幅広い情報提供ができるよう取り組みます。

(4) 介護サービス事業者の質の向上

介護相談員派遣事業を引き続き実施し、行政でも事業者でもない第三者の立場で、利用者などからお話を聞き、利用者事業者との橋渡しを行い、問題の改善や介護サービスの質の向上を図ります。

すべての事業所が対象の介護サービス情報の公表制度の活用等により、介護サービスの質の向上を図るとともに、申請様式や手続きに関する簡素化などを進め、介護事業者と市の業務効率化に取り組みます。

国の基準省令や市独自の基準条例等に基づき、事業所に対し市が指定や監督、指導等を行うことで事業所の質の確保に努めます。

主な取り組み

- ・介護相談員派遣事業

(5) 低所得者対策

介護保険サービスをすべての市民が安心して利用できるために、利用料については、これまで同様に市独自の補助制度と国の低所得者対策及び制度を最大限に活用し、負担軽減に努めます。

(6) 情報提供体制の充実

介護保険制度や各種サービスの利用方法などの情報をわかりやすく提供するなど、制度を理解してもらうための支援に取り組みます。

主な取り組み

- ・介護保険パンフレット
- ・介護保険サービスマップ
- ・介護保険サービス事業者ガイドブック（ハートページ）
- ・市ホームページ・広報かわぐち

基本方針3 地域が連携して支えあいながら暮らせるまち

保健・医療・福祉・介護の連携による地域包括ケア体制の充実した、また、地域住民による声かけや見守り活動等の充実した、地域で支えあいながら暮らせるまちをめざします。

1. 地域包括支援センターの効果的な運営

【第7期計画の振り返り】

○各地域の高齢者人口の増加に応じて、地域包括支援センターの職員を増員し、人員体制の強化を行いました。また、地域包括支援センター間の連携を強化し、効率のかつ効果的な運営を推進するとともに、より充実した機能を果たしていくため、運営に対する継続的な評価・点検の取り組みの強化を図りました。

【今後の方針】

地域包括支援センターは、地域の最前線に立ち、高齢者の総合相談、成年後見など権利擁護に関する相談等、介護予防のケアマネジメント及び地域ケア会議等を通じたケアマネジメント支援等を業務とし、地域包括ケアシステムの中核的な役割を担っています。今後の高齢化の進展等に伴って増加するニーズに適切に対応するため、機能や体制の強化を図ります。

(1) 地域を支援する体制の強化

高齢者人口の増加に加え、在宅医療・介護の連携、認知症施策、生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進等を図る中で、相談件数、運営方針、業務に関する評価の結果等を勘案し、業務量に応じた組織体制・人員体制の強化を図ります。

保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員の3職種以外の専門職や事務職の配置も含め、必要な体制を検討します。

(2) 効果的な運営体制の構築

地域包括支援センター間及び行政との業務の役割分担の明確化と連携を強化し、効率のかつ効果的な運営を推進します。

センターがより充実した機能を果たしていくためには、運営に対する評価が不可欠であることから、川口市介護保険運営協議会等による評価、PDCAの充実等、継続的な評価・点検の取り組みを強化するとともに、センターの取り組みについて周知を図ります。

2. 地域包括ケアを支えるしくみの整備・充実

【第7期計画の振り返り】

○地域ケア会議等を通じて、医療・介護等の多職種や地域の関係者との連携・協働による地域のネットワークの充実を図るとともに、協議体を設置し、地域の多様な主体間の情報共有・連携による取り組みを推進するほか、地域のボランティア、NPO、民間企業等の多様な主体によるサービスを「見える化」することで、高齢者がサービスを利用しやすい地域づくりを進めました。

【今後の方針】

地域ケア会議や地域診断等を通じて、地域の実態把握や課題分析をより詳細に行い、サービス提供者、多様な専門職や機関、地域住民等と地域の課題を共有し、必要な支援や不足している資源等の課題解決に向けて、多職種や地域の関係者との連携、生活支援体制の基盤整備、自立支援や介護予防に向けた様々な取り組みを推進し、ICT等の活用も図りながら、地域づくりに取り組みます。

(1) 在宅医療・介護連携の推進【★重点施策】

在宅医療・介護連携の現状や課題をより詳細に把握し、医療・介護関係者の研修の充実を図りながら、地域における医療・介護関係者の連携を推進するためのしくみづくりや人材育成を推進します。

また、看取りや、地域における認知症のかたへの対応力の強化に関する取り組みを推進するとともに、感染症や災害時においても継続的なサービス提供を維持できるよう、関係者の連携体制や対応について検討していきます。

① 地域包括ケア連絡協議会による課題の検討

川口市地域包括ケア連絡協議会幹事会を定期的に開催し、ICTシステムの利用促進や、在宅での看取り、急変時、入退院時の情報共有の支援など在宅医療・介護連携に関する課題や対応策について継続的に検討します。

主な取り組み

- ・地域包括ケア連絡協議会幹事会の開催

主な指標	実績
	2019年度 (令和元年度)
地域包括ケア連絡協議会 幹事会の開催数	3

② ICTによる医療・介護関係者間の情報連携の推進

ICTシステムの利用を促進し、在宅医療・介護サービスが切れ目なく利用できるよう、地域の医療・介護関係者の情報共有・連携体制の整備を推進します。

③ 在宅医療サポートセンターによる相談支援

医療と介護の両方を必要とする高齢者が、在宅医療と介護サービスを一体的に利用できるよう、在宅医療サポートセンターに配置した医療・介護の専門職のコーディネーターによる在宅療養患者の相談支援の利用促進を図るとともに、地域の医療・介護関係者の連携を支援し、在宅医療・介護連携に関する相談機能の強化及び医療・介護の関係機関への入退院支援を推進します。

主な取り組み

- ・医療・介護の専門職のコーディネーターによる相談支援

④ 在宅医療・介護関係者の研修

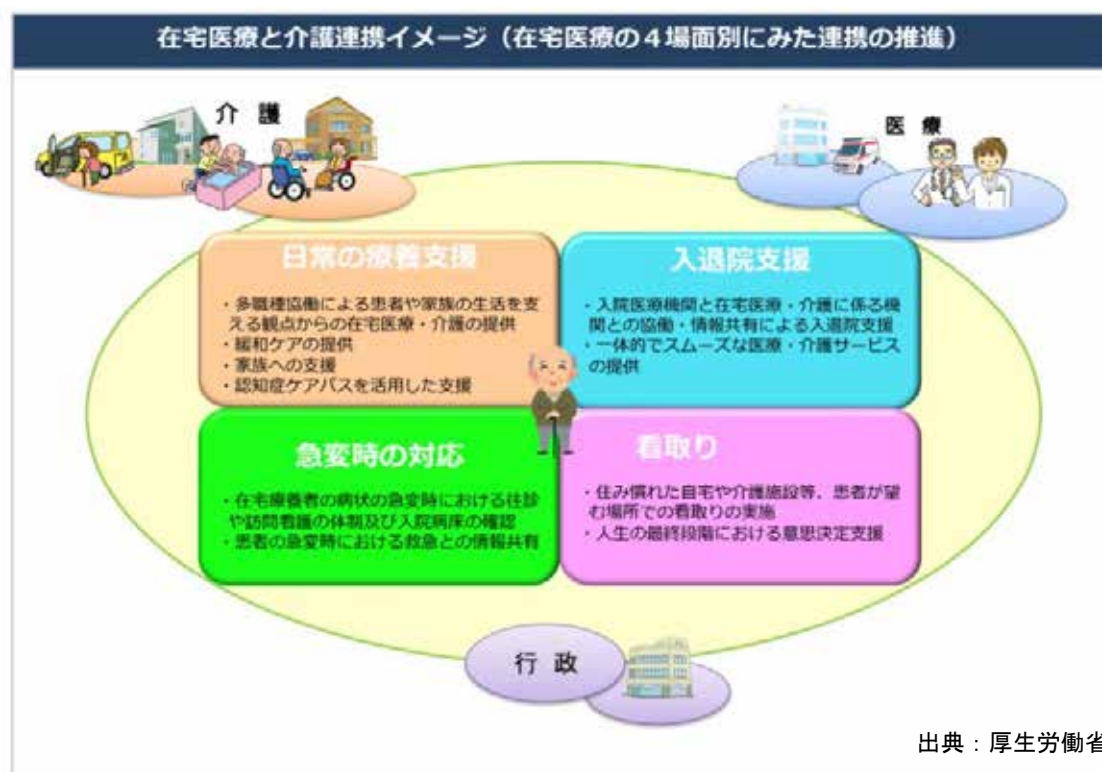
多職種協働・連携に関する研修の充実を図り、地域の医療・介護関係者が、お互いの業務の現状、専門性や役割等を理解し、顔の見える関係づくりを進めるとともに、在宅医療・介護の連携状況や課題を共有した上で、日常の療養支援から、入退院支援、急変時の対応、看取りなどの各場面に応じた情報共有の方法等の検討や、その活用方法について理解を促進するなど、地域における医療・介護関係者の連携を推進するためのしくみづくりや人材育成を推進します。

主な取り組み

- ・医療・介護関係者の研修の開催

主な指標	実績	目標		
	2019年度 (令和元年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
医療・介護関係者の研修の開催数	1	3	3	3

■在宅医療と介護連携のイメージ図



(2) 地域ケア会議の推進【★重点施策】

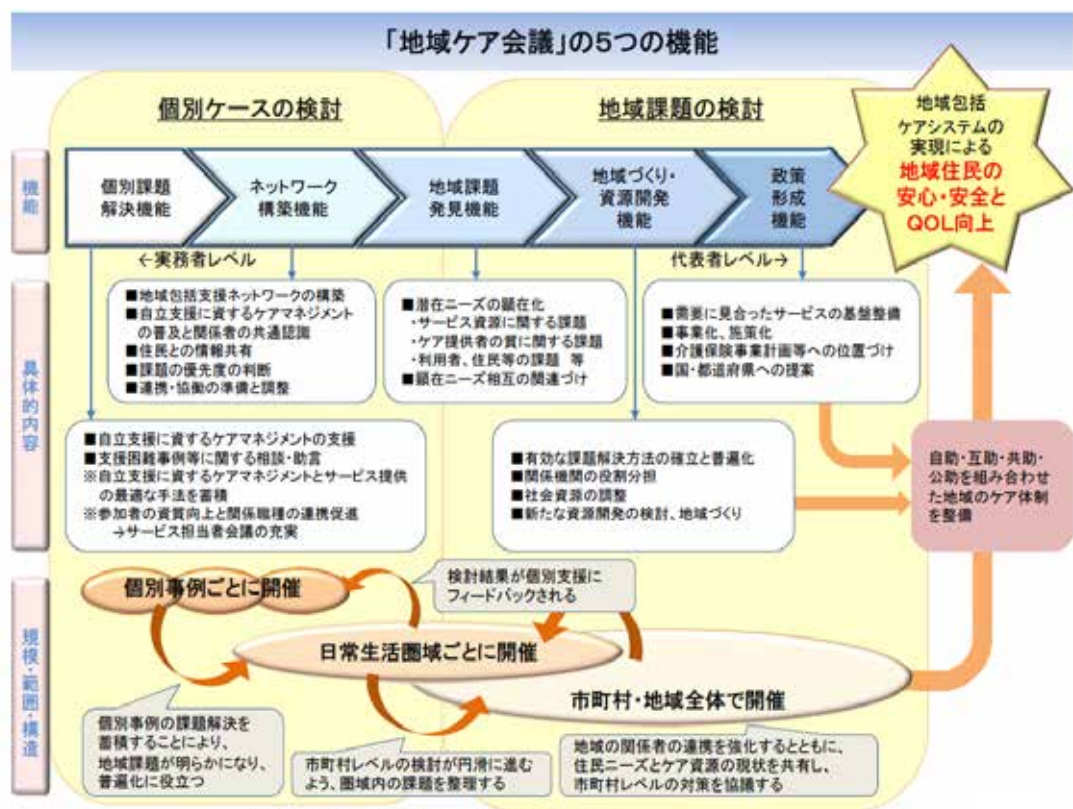
医療・介護の多職種や、町会・自治会、民生委員・児童委員等の地域の関係者を交え、個別事例の検討において行う課題分析やケアマネジメント支援の積み重ねを通じて、地域に共通する課題や有効な支援策を明らかにするとともに、生活支援体制整備事業等の事業と連携を図りながら、多職種協働によるネットワークの構築や地域に不足する資源の開発等に取り組み、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を推進します。

主な取り組み

・地域ケア会議の開催

主な指標	実績	目標		
	2019年度 (令和元年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
地域ケア会議の開催件数(件)	209	220	220	220

■地域ケア会議の機能イメージ図



出典：厚生労働省

(3) 生活支援体制の基盤整備【★重点施策】

地域サロンの開催、見守り・安否確認、外出支援や家事支援等の日常生活上の支援が必要な高齢者が、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、生活支援コーディネーターや協議体を中心となり、ボランティア、NPO、民間企業等の多様な主体の連携・協働による取り組みの充実を図るとともに、ボランティア活動や就労的活動など、高齢者の生活支援の担い手としての社会参加を促進し、地域の人々がお互いに支えあう地域づくりを推進します。

① 多様な主体によるサービスの活用

地域資源データベースシステムを活用し、ボランティア、NPO、民間企業等の多様な主体による多様な生活支援サービスについて、利用者のサービスの選択に資するよう、より詳細なサービス内容等の情報を収集・発信し、支援を必要とする高齢者のニーズと地域資源のマッチングを支援するとともに、ボランティア活動などの情報も発信することで、高齢者の生活支援の担い手としての社会参加の促進を図ります。

② 生活支援コーディネーターによる取り組みの強化

生活支援コーディネーターにより、ボランティア等の担い手の養成・活動の場の確保などの資源開発や、活動主体等のネットワークの構築、支援を必要とする高齢者のニーズと地域資源のマッチングなどを行い、生活支援サービスの充実や高齢者の社会参加に向けて取り組みます。

③ 協議体による地域の情報共有・連携の推進

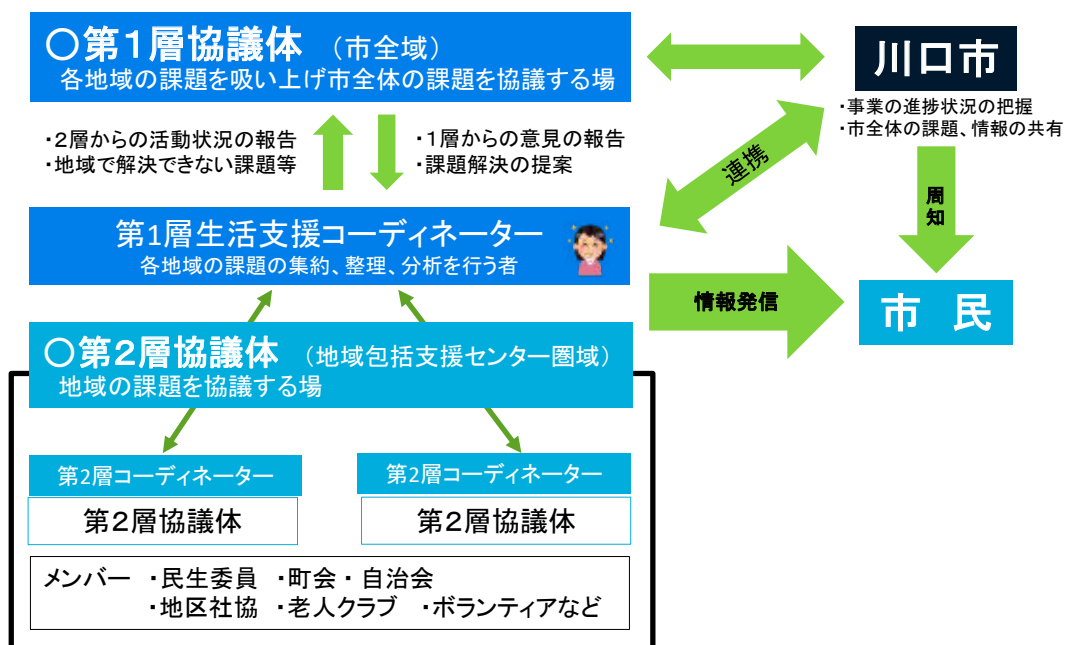
協議体により、多様な関係主体間の定期的な情報共有及び連携・協働による取り組みを推進し、生活支援サービスの体制整備を推進します。

主な取り組み

- ・生活支援コーディネーターの活動の推進
- ・協議体の定期的な開催

主な指標		実績		目標	
		2019年度 (令和元年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
生活支援コーディネーターの配置数(人)	第1層	1	1	1	1
	第2層	20	20	20	20
協議体の開催数	第1層	1	2	2	2
	第2層	24	60	60	60

■生活支援コーディネーターと協議体の関係図



3. 安心して暮らすことのできる地域社会の実現

【第7期計画の振り返り】

- 医療・介護等の専門職をはじめ、町会・自治会、民生委員・児童委員、ボランティア、NPOなどの地域の多様な関係者と連携・協働し、地域のネットワークの構築・強化を図るとともに、地域の福祉人材の育成と地域活動への参加を促進しました。
- 第2期川口市地域福祉計画については、令和元(2019)年度～令和5(2023)年度までを計画期間とする「第2期川口市地域福祉計画(後期)」が策定され、推進されています。
- 避難行動要支援者名簿への登録を進めました。

【今後の方針】

地域の住民をはじめとして、町会・自治会、民生委員・児童委員、社会福祉協議会、ボランティア、NPOなど、地域の様々な人々と行政とが協働し、協力しながら、地域における生活課題を解決する取り組みを進めていきます。

(1) 地域で支えあうしくみづくり【第2期川口市地域福祉計画 基本目標1】

地域に存在する様々な問題・課題を解決するために、地域コミュニティの創造・強化や、分野を超えた相談・コーディネート体制の充実を進めます。

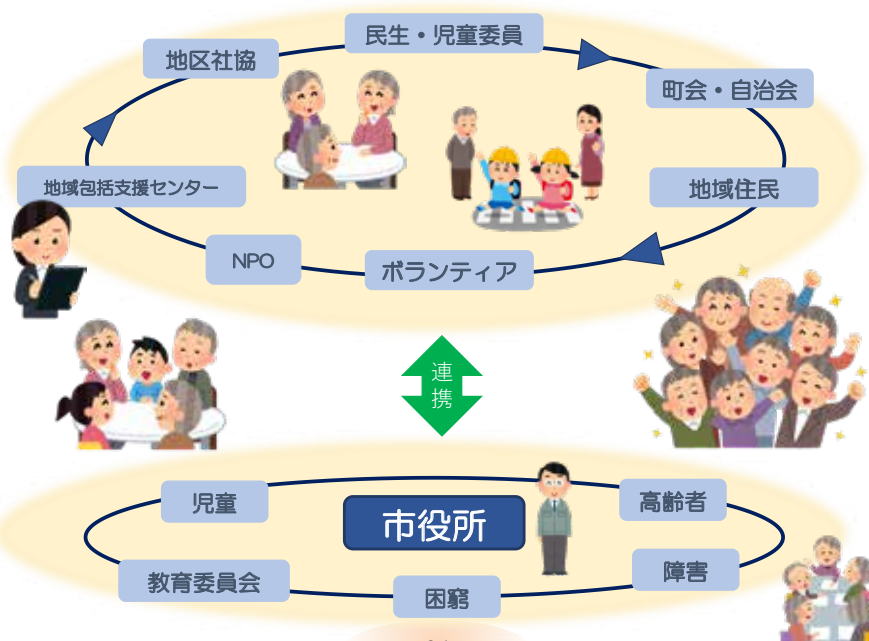
(2) 伝え育むしくみづくり【第2期川口市地域福祉計画 基本目標2】

地域の課題を福祉サービスにつなげ、解決へと導くために、市民の啓発やサービス提供者の情報発信力の強化に取り組むとともに、次世代を担う地域の福祉人材の育成・発掘に努めます。

(3) その人らしく暮らす環境づくり【第2期川口市地域福祉計画 基本目標3】

様々な特性を持った市民がお互いの多様性を認めあい、自己実現を図ることができる環境づくりを進めます。

■地域との連携のイメージ図



(4) 安全で安心なまちづくりの推進

① 災害対策

災害の発生に備え、日頃から介護事業所等と連携し、避難訓練の実施や防災啓発活動、介護事業所等におけるリスクや、食料、飲料水、生活必需品、燃料その他の物資の備蓄・調達状況の確認を行います。

災害時の避難に特に支援を必要とする在宅の高齢者及び障害者等に対しては、市が発令する避難情報を伝達し、早期に安全な場所への避難誘導を行うとともに、速やかに安否の確認を取れるよう、対象者の把握に努め、要支援者情報を地域の関係機関と共有し、安心して暮らしていけるよう支援します。

また、避難行動要支援者登録制度に係る支援プランの作成や地域での防災訓練等について、関係部局と連携して取り組みます。

主な取り組み

・避難行動要支援者登録制度

主な指標	実績	目標		
	2019年度 (令和元年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
避難行動要支援者登録制度 登録者数(人)	5,383	5,483	5,533	5,583

② 感染症対策

介護事業所等が感染症発生時においてもサービスを継続するための備えが講じられているかを定期的に確認するとともに、介護事業所等の職員が感染症に対する理解や知見を有した上で業務にあたることのできるよう、感染症に対する周知を充実します。

また、感染症発生時も含めた県や保健所、協力医療機関等と連携した支援体制や、介護事業所等における、適切な感染防護具等その他の感染症対策に必要な物資の備蓄・調達・輸送体制の整備を図ります。

第3章

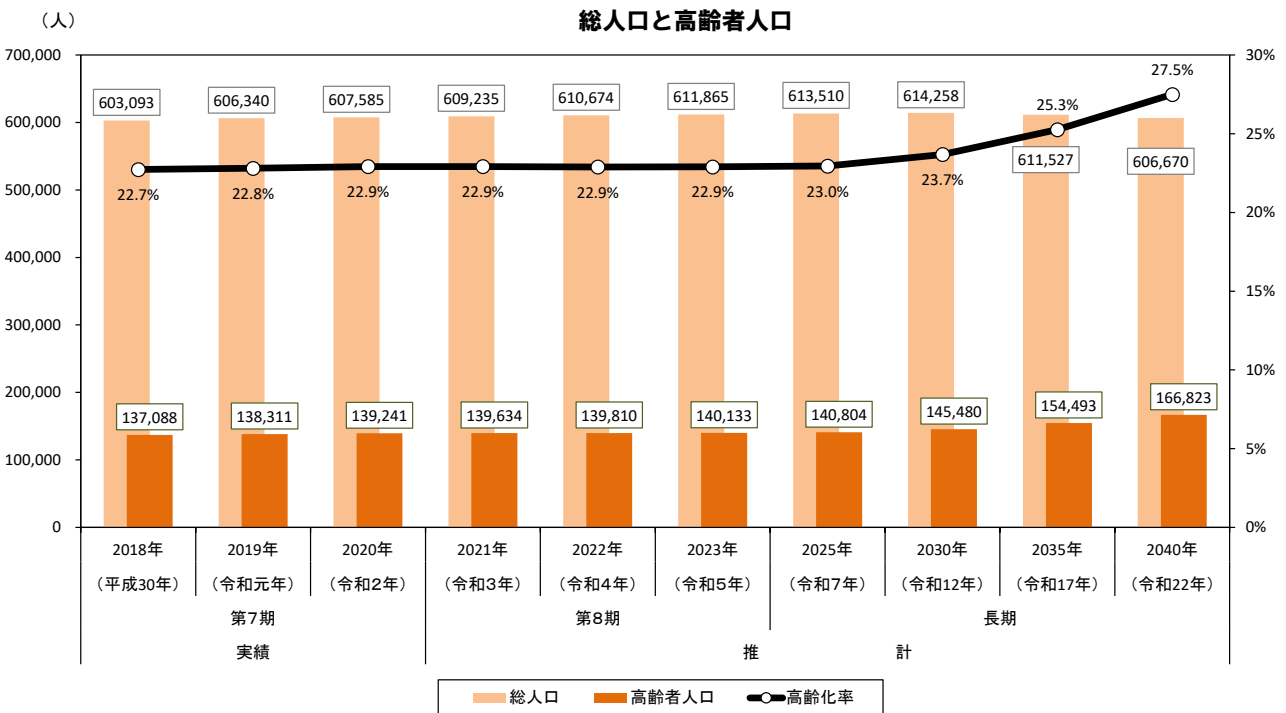
介護保険事業の見通し



I 基礎的フレーム

1. 将来人口

本市の総人口は、今後も緩やかな増加傾向で推移し、令和12(2030)年の614,258人をピークに減少に転じることが見込まれます。高齢者人口については、増加傾向で推移し、令和5(2023)年には140,133人、令和22(2040)年には166,823人になるものと見込まれます。



※実績は住民基本台帳（各年10月1日現在）による。

※推計方法は、住民基本台帳（各年9月末）データを用いて、コーホート変化率法により独自に推計。

（※コーホート変化率法：過去における実績人口の動勢から性別・年齢1歳区分別に「変化率」を求め、それに基づき将来人口を推計する方法）

※調査時点及び推計方法の違いにより、第5次川口市総合計画後期基本計画の推計人口とは一致しません。

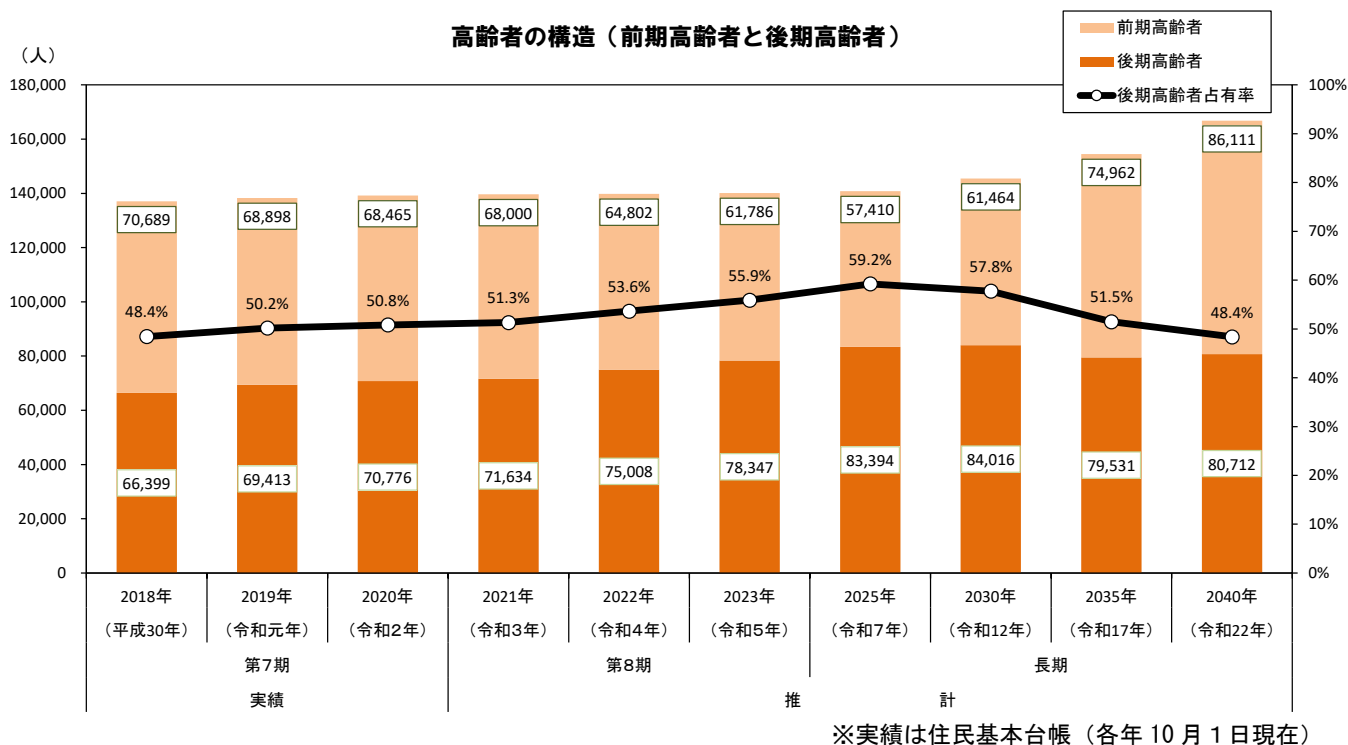
(単位:人、%)

	実績			推計						
	第7期			第8期			長期			
	2018年 (平成30年)	2019年 (令和元年)	2020年 (令和2年)	2021年 (令和3年)	2022年 (令和4年)	2023年 (令和5年)	2025年 (令和7年)	2030年 (令和12年)	2035年 (令和17年)	2040年 (令和22年)
総数	603,093	606,340	607,585	609,235	610,674	611,865	613,510	614,258	611,527	606,670
0～14歳	76,991	76,258	75,220	74,513	73,805	73,078	71,396	67,751	66,161	65,038
15～39歳	178,780	179,385	178,933	179,225	179,570	179,959	181,056	184,991	184,112	178,010
40～64歳	210,234	212,386	214,191	215,863	217,489	218,695	220,254	216,036	206,761	196,799
65歳以上	137,088	138,311	139,241	139,634	139,810	140,133	140,804	145,480	154,493	166,823
65～74歳	70,689	68,898	68,465	68,000	64,802	61,786	57,410	61,464	74,962	86,111
65～69歳	36,644	33,567	31,393	29,695	28,313	27,721	28,208	35,207	42,193	46,825
70～74歳	34,045	35,331	37,072	38,305	36,489	34,065	29,202	26,257	32,769	39,286
75歳以上	66,399	69,413	70,776	71,634	75,008	78,347	83,394	84,016	79,531	80,712
75～79歳	29,872	31,151	30,288	28,453	29,449	30,602	33,293	26,133	23,524	29,354
80～84歳	20,821	21,278	22,012	23,071	24,033	24,989	25,242	27,886	21,729	19,623
85～89歳	10,607	11,548	12,609	13,666	14,594	15,219	16,028	18,296	20,376	15,694
90歳以上	5,099	5,436	5,867	6,444	6,932	7,537	8,831	11,701	13,902	16,041
総数	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
0～14歳	12.8%	12.6%	12.4%	12.2%	12.1%	11.9%	11.6%	11.0%	10.8%	10.7%
15～39歳	29.6%	29.6%	29.4%	29.4%	29.4%	29.4%	29.5%	30.1%	30.1%	29.3%
40～64歳	34.9%	35.0%	35.3%	35.4%	35.6%	35.7%	35.9%	35.2%	33.8%	32.4%
65歳以上	22.7%	22.8%	22.9%	22.9%	22.9%	22.9%	23.0%	23.7%	25.3%	27.5%
65～74歳	11.7%	11.4%	11.3%	11.2%	10.6%	10.1%	9.4%	10.0%	12.3%	14.2%
65～69歳	6.1%	5.5%	5.2%	4.9%	4.6%	4.5%	4.6%	5.7%	6.9%	7.7%
70～74歳	5.6%	5.8%	6.1%	6.3%	6.0%	5.6%	4.8%	4.3%	5.4%	6.5%
75歳以上	11.0%	11.4%	11.6%	11.8%	12.3%	12.8%	13.6%	13.7%	13.0%	13.3%
75～79歳	5.0%	5.1%	5.0%	4.7%	4.8%	5.0%	5.4%	4.3%	3.8%	4.8%
80～84歳	3.5%	3.5%	3.6%	3.8%	3.9%	4.1%	4.1%	4.5%	3.6%	3.2%
85～89歳	1.8%	1.9%	2.1%	2.2%	2.4%	2.5%	2.6%	3.0%	3.3%	2.6%
90歳以上	0.8%	0.9%	1.0%	1.1%	1.1%	1.2%	1.4%	1.9%	2.3%	2.6%

※実績は住民基本台帳（各年10月1日現在）

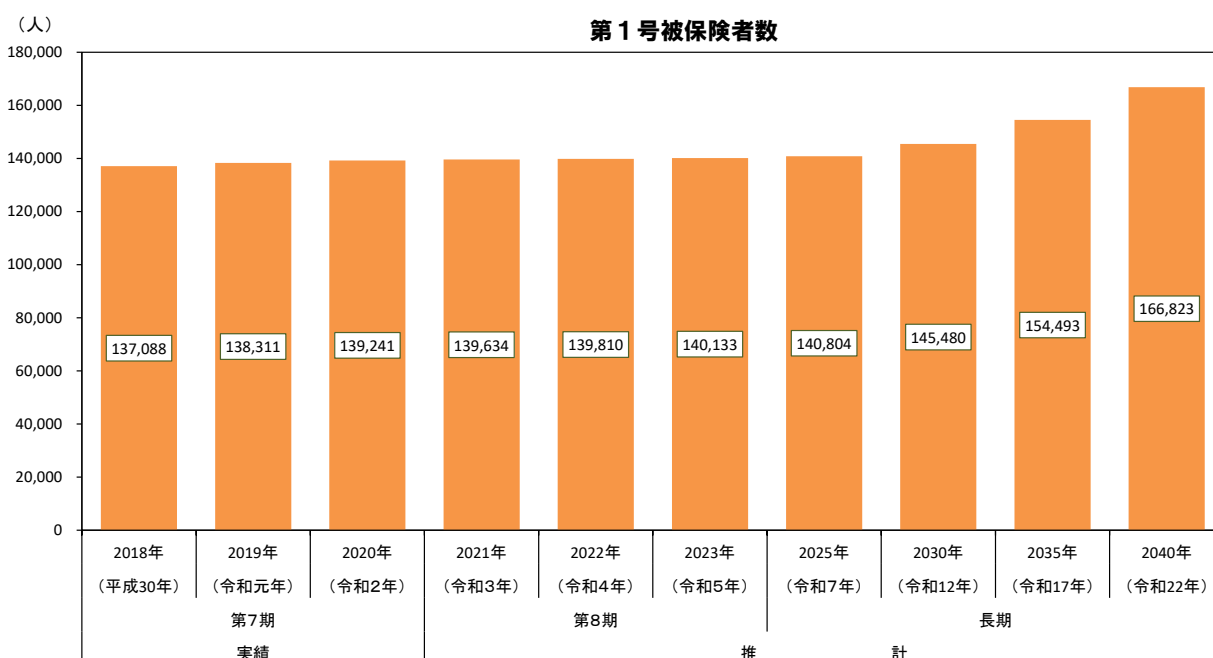
高齢者のうち前期高齢者は、令和7（2025）年までは減少傾向で推移し、以降増加することが見込まれる一方で、後期高齢者については、今後も増加が続き、令和12（2030）年をピークに減少に転じることが見込まれます。

このため、後期高齢者占有率は、今後徐々に増加し、令和7（2025）年の59.2%をピークに減少に転じることが見込まれます。



2. 第1号被保険者数

第1号被保険者数は、今後も緩やかな増加傾向で推移し、令和5（2023）年には、140,133人、令和22（2040）年には、166,823人まで増加が見込まれます。



※実績は住民基本台帳（各年10月1日現在）

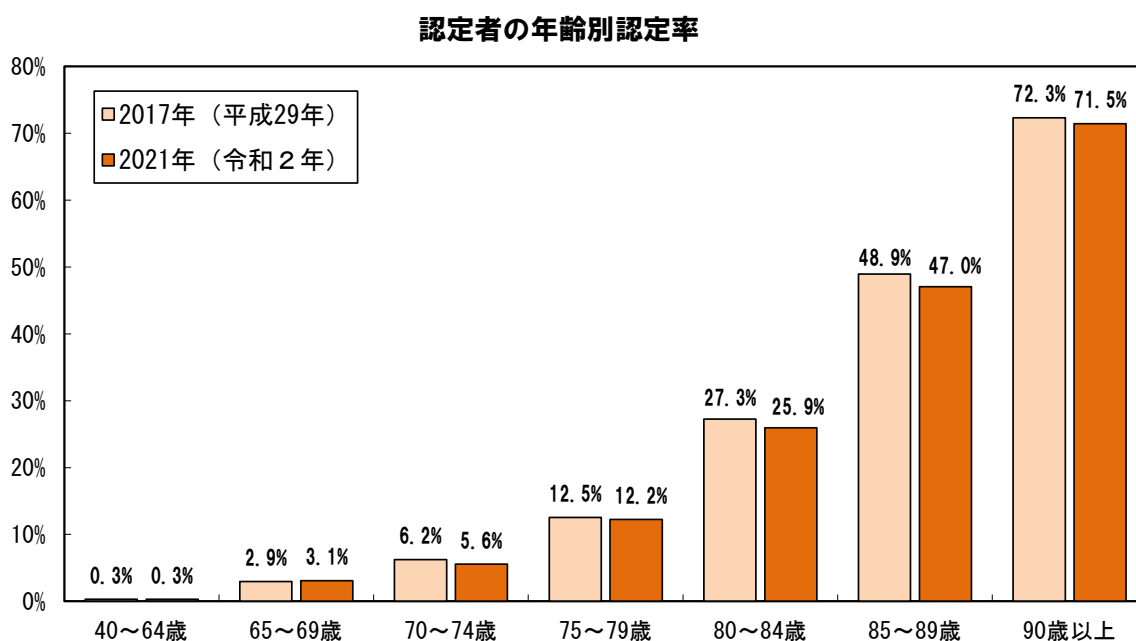
3. 要支援・要介護認定者数

(1) 認定者の推計について

将来の認定者数については、介護保険事業状況報告（各年9月末）データを用いて、国の「見える化」システムの将来推計を使用し、性別・年齢5歳区分別・要介護度別に推計しています。

年齢階級別の認定率をみると、高齢になるにしたがって高くなっています。

また、平成29（2017）年度に比べて令和2（2020）年度の認定率がほとんどの年齢区分において低下しており、従来より取り組んでいる介護予防の効果と見なすことができます。



資料：介護保険事業状況報告（各年9月末現在）

年齢別認定率（令和2年）

（単位：人、％）

	被保険者数	認定者数	認定率
第1号被保険者	139,241	22,564	16.2%
65～69歳	31,393	962	3.1%
70～74歳	37,072	2,060	5.6%
75～79歳	30,288	3,707	12.2%
80～84歳	22,012	5,711	25.9%
85～89歳	12,609	5,932	47.0%
90歳以上	5,867	4,192	71.5%
第2号被保険者	214,191	650	0.3%

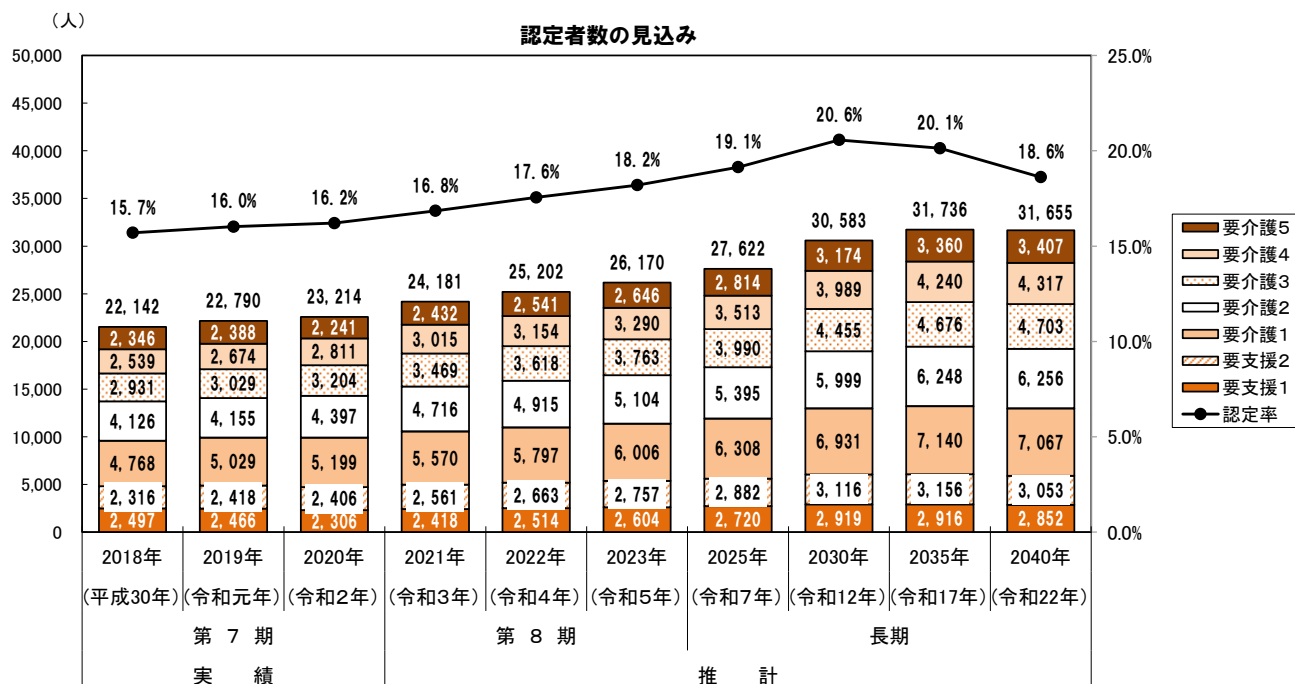
資料：介護保険事業状況報告（9月末現在）

※認定率は、第1号被保険者に対する第1号認定者の割合

(2) 将来の認定者数

本市の認定者数については、後期高齢者数の増加傾向を反映して、第8期計画期間（令和3年度～令和5年度）は微増となり、令和7（2025）年には27,622人、令和22（2040）年には、31,655人と見込まれます。

認定率は年々増加し、令和5（2023）年で18.2%、令和7（2025）年には19.1%で推移し、令和12（2030）年をピークに減少に転じて、令和22（2040）年には18.6%となることを見込まれます。



※各年9月末現在

(単位：人、%)

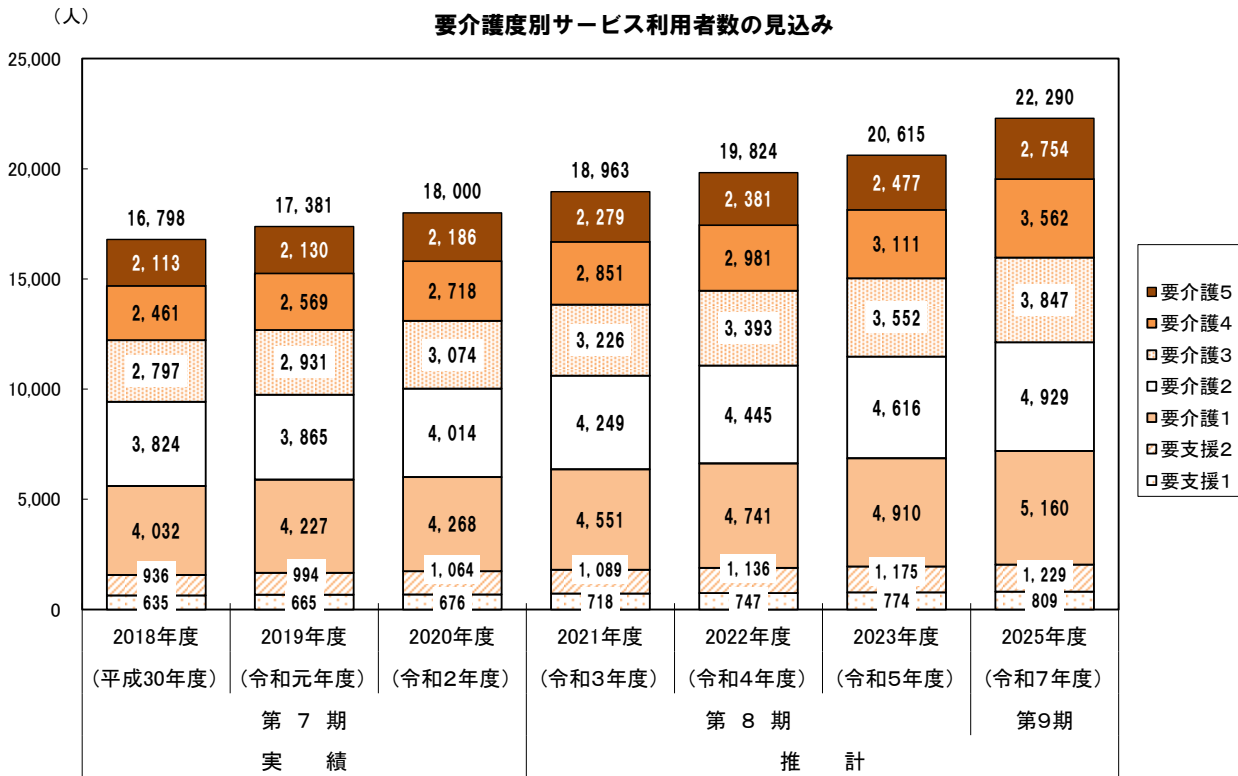
	実績			推計						
	第7期			第8期			長期			
	2018年 (平成30年)	2019年 (令和元年)	2020年 (令和2年)	2021年 (令和3年)	2022年 (令和4年)	2023年 (令和5年)	2025年 (令和7年)	2030年 (令和12年)	2035年 (令和17年)	2040年 (令和22年)
認定者数	22,142	22,790	23,214	24,181	25,202	26,170	27,622	30,583	31,736	31,655
要支援1	2,497	2,466	2,306	2,418	2,514	2,604	2,720	2,919	2,916	2,852
要支援2	2,316	2,418	2,406	2,561	2,663	2,757	2,882	3,116	3,156	3,053
要介護1	4,768	5,029	5,199	5,570	5,797	6,006	6,308	6,931	7,140	7,067
要介護2	4,126	4,155	4,397	4,716	4,915	5,104	5,395	5,999	6,248	6,256
要介護3	2,931	3,029	3,204	3,469	3,618	3,763	3,990	4,455	4,676	4,703
要介護4	2,539	2,674	2,811	3,015	3,154	3,290	3,513	3,989	4,240	4,317
要介護5	2,346	2,388	2,241	2,432	2,541	2,646	2,814	3,174	3,360	3,407
うち第1号被保険者	21,523	22,159	22,564	23,528	24,543	25,507	26,954	29,929	31,110	31,059
認定率	15.7%	16.0%	16.2%	16.8%	17.6%	18.2%	19.1%	20.6%	20.1%	18.6%

※各年9月末現在

※認定率は、第1号被保険者に対する第1号認定者の割合

4. サービス利用者数の見込み

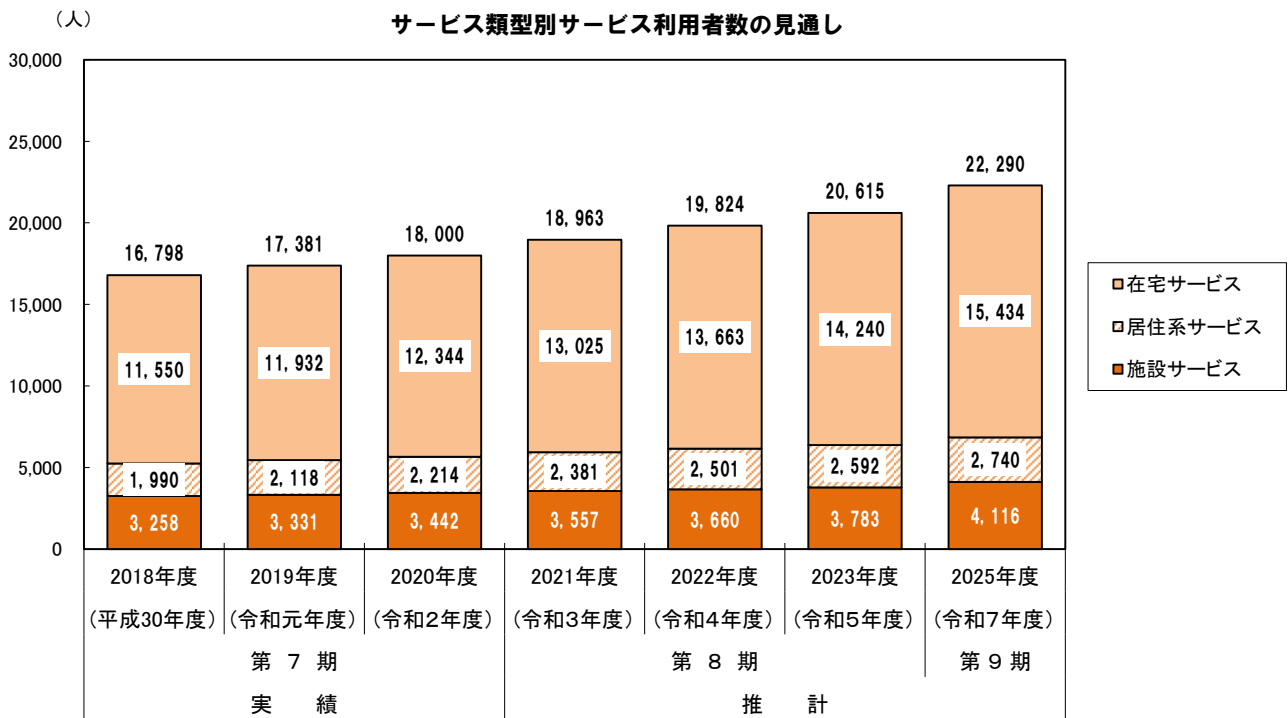
認定者数の増加に伴い、サービス利用者数についても、今後も増加傾向で推移し、令和5(2023)年度のサービス利用者数としては20,615人、令和7(2025)年度には22,290人を見込んでいます。



(単位: 人/月)

要介護度別	実績			推計			
	第7期			第8期			第9期
	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2025年度 (令和7年度)
利用者	16,798	17,381	18,000	18,963	19,824	20,615	22,290
要支援1	635	665	676	718	747	774	809
要支援2	936	994	1,064	1,089	1,136	1,175	1,229
要介護1	4,032	4,227	4,268	4,551	4,741	4,910	5,160
要介護2	3,824	3,865	4,014	4,249	4,445	4,616	4,929
要介護3	2,797	2,931	3,074	3,226	3,393	3,552	3,847
要介護4	2,461	2,569	2,718	2,851	2,981	3,111	3,562
要介護5	2,113	2,130	2,186	2,279	2,381	2,477	2,754

サービス利用者数の見通しについて、サービス類型別に示すと次のとおりです。



サービス類型別	実績			推計			
	第7期			第8期			第9期
	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2025年度 (令和7年度)
利用者(人)	16,798	17,381	18,000	18,963	19,824	20,615	22,290
在宅サービス	11,550	11,932	12,344	13,025	13,663	14,240	15,434
居住系サービス	1,990	2,118	2,214	2,381	2,501	2,592	2,740
施設サービス	3,258	3,331	3,442	3,557	3,660	3,783	4,116
構成比(%)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
在宅サービス	68.8%	68.6%	68.6%	68.7%	68.9%	69.1%	69.2%
居住系サービス	11.8%	12.2%	12.3%	12.6%	12.6%	12.6%	12.3%
施設サービス	19.4%	19.2%	19.1%	18.8%	18.5%	18.4%	18.5%

※在宅サービスとは、施設・居住系サービス以外のサービスのことで。

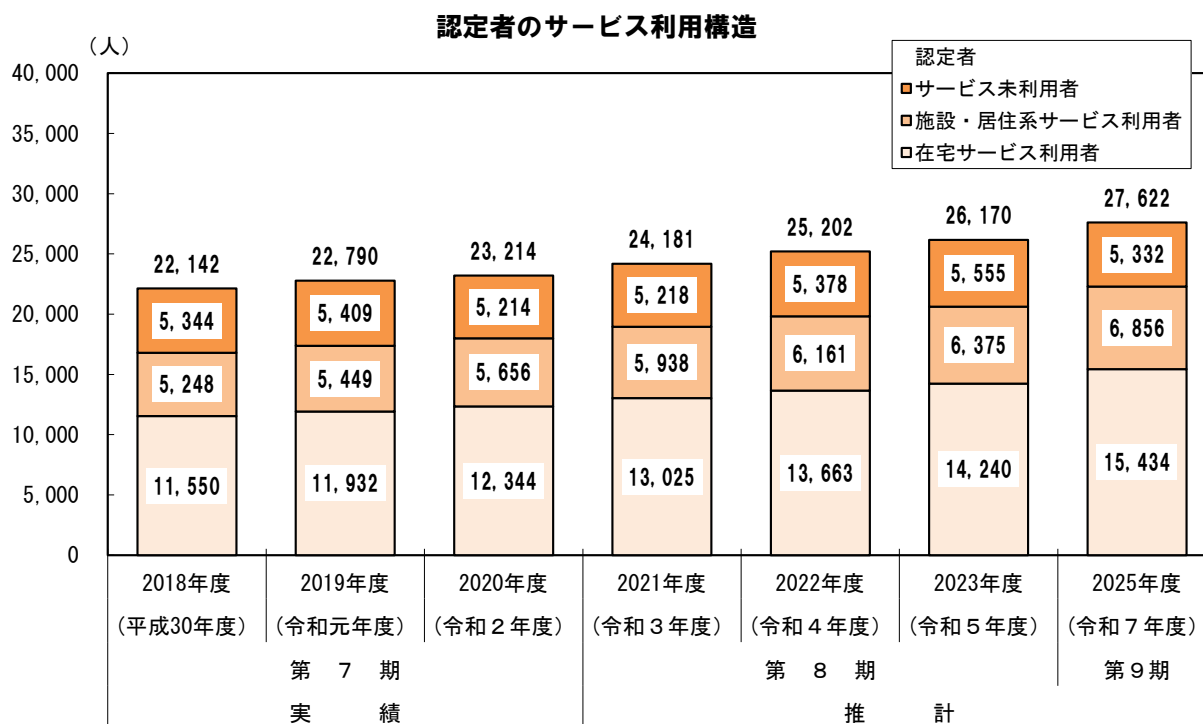
※居住系サービスとは、(介護予防)特定施設入居者生活介護、(介護予防)認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、を指します。

※施設サービスとは、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を指します。

5. 認定者のサービス利用構造

サービス未利用者を含め、認定者のサービス利用構造を示すと次のとおりです。

認定者に占める割合としてみると、令和5（2023）年度において、在宅サービス利用者が 54.4%、施設・居住系サービス利用者が 24.4%、サービス未利用者が 21.2%となる見通しです。



(単位:人/月、%)

	実績			推計			
	第7期			第8期			第9期
	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2025年度 (令和7年度)
認定者	22,142	22,790	23,214	24,181	25,202	26,170	27,622
在宅サービス利用者	11,550	11,932	12,344	13,025	13,663	14,240	15,434
施設・居住系サービス利用者	5,248	5,449	5,656	5,938	6,161	6,375	6,856
利用者計	16,798	17,381	18,000	18,963	19,824	20,615	22,290
未利用者	5,344	5,409	5,214	5,218	5,378	5,555	5,332
認定者	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
在宅サービス利用者	52.2%	52.4%	53.2%	53.9%	54.2%	54.4%	55.9%
施設・居住系サービス利用者	23.7%	23.9%	24.4%	24.6%	24.4%	24.4%	24.8%
利用者計	75.9%	76.3%	77.5%	78.4%	78.7%	78.8%	80.7%
未利用者	24.1%	23.7%	22.5%	21.6%	21.3%	21.2%	19.3%

II 介護保険施設等の整備

I. 介護保険施設

(1) 介護老人福祉施設

必要とされる施設サービスが提供できるよう、利用状況やニーズの把握に努め、過剰とならないよう適切な整備を図ります。

第8期計画期間中は、令和3(2021)年度に8床増床予定がありますが、新規の施設整備の予定はありません。

(単位:か所、人)

	第7期	第8期		
	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
施設数	30	30	30	30
利用定員	3,134	3,142	3,142	3,142

(2) 介護老人保健施設

必要とされる施設サービスが提供できるよう、利用状況やニーズの把握に努め、過剰とならないよう適切な整備を図ります。

第8期計画期間中に、新規の施設整備の予定はありません。

(単位:か所、人)

	第7期	第8期		
	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
施設数	7	7	7	7
利用定員	909	909	909	909

(3) 介護医療院

介護療養型医療施設からの転換を進めるとともに、新規の施設整備を進め、長期的な療養が必要な方や急性期のかたなどの受け皿の確保を図ります。

介護療養型医療施設は、令和5(2023)年度末までに廃止期限を迎えます。

(単位:か所、人)

	第7期	第8期		
	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
施設数	2	2	2	3
利用定員	118	118	118	173

2. 地域密着型居住系施設

(1) 地域密着型介護老人福祉施設

第8期計画期間中に、新規の施設整備の予定はありません。

【圏域別整備目標】

(単位：施設、人)

圏域	第7期		第8期					
	2020年度 (令和2年度)		2021年度 (令和3年度)		2022年度 (令和4年度)		2023年度 (令和5年度)	
	施設数	利用定員	施設数	利用定員	施設数	利用定員	施設数	利用定員
西	1	22	-	-	-	-	-	-
神根	2	57	-	-	-	-	-	-
神根東	1	20	-	-	-	-	-	-
計	4	99	-	-	-	-	-	-

【参考：住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅の整備状況】

(施設、人)

		第7期	第8期		
		2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
住宅型有料老人ホーム	施設数	31	31	31	31
	入居定員	1,072	1,072	1,072	1,072
サービス付き高齢者向け住宅	施設数	25	26	26	26
	入居定員	972	1,017	1,017	1,017

(2) 認知症対応型共同生活介護

可能な限り住み慣れた地域で生活が継続できるよう、日常生活圏域ごとに偏りなくサービスが提供される体制づくりをめざし、地域密着型サービスの整備を図ります。

第8期計画期間中は、令和4(2022)年度に、1施設整備予定です。

【圏域別整備目標】

(単位：施設、人)

圏域	第7期		第8期					
	2020年度 (令和2年度)		2021年度 (令和3年度)		2022年度 (令和4年度)		2023年度 (令和5年度)	
	施設数	利用定員	施設数	利用定員	施設数	利用定員	施設数	利用定員
中央	0	0	-	-	1	18	-	-
横曽根	1	18	-	-	-	-	-	-
西	0	0	-	-	1	18	-	-
青木	2	45	-	-	-	-	-	-
上青木	0	0	-	-	1	18	-	-
前川	1	18	-	-	-	-	-	-
南平	1	18	-	-	-	-	-	-
南平みなみ	1	18	-	-	-	-	-	-
新郷	1	18	-	-	-	-	-	-
新郷東	2	45	-	-	-	-	-	-
神根	4	81	-	-	-	-	-	-
神根東	3	63	-	-	-	-	-	-
芝	1	18	-	-	-	-	-	-
芝伊刈	1	15	-	-	-	-	-	-
芝西	1	18	-	-	-	-	-	-
安行	1	27	-	-	-	-	-	-
戸塚	1	18	-	-	-	-	-	-
戸塚西	7	144	-	-	-	-	-	-
鳩ヶ谷東部	3	54	-	-	-	-	-	-
鳩ヶ谷西部	1	18	-	-	-	-	-	-
計	32	636	-	-	1	18	-	-

※令和4(2022)年度に整備予定の1施設は、利用圏域が中央、西、上青木の3圏域のうちいずれか

(3) 地域密着型特定施設入居者生活介護

第8期計画期間中に、新規の施設整備の予定はありません。

(単位：施設、人)

圏域	第7期		第8期					
	2020年度 (令和2年度)		2021年度 (令和3年度)		2022年度 (令和4年度)		2023年度 (令和5年度)	
	施設数	利用定員	施設数	利用定員	施設数	利用定員	施設数	利用定員
鳩ヶ谷東部	1	20	-	-	-	-	-	-
計	1	20	-	-	-	-	-	-

3. その他の地域密着型サービス

可能な限り住み慣れた地域で生活が継続できるよう、日常生活圏域ごとに偏りなくサービスが提供される体制づくりをめざし、地域密着型サービスの整備を図ります。

(単位：か所)

	第7期	第8期		
	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	6	7	10	13
夜間対応型訪問介護	4	5	8	11
小規模多機能型居宅介護 又は看護小規模多機能型居宅介護	5	5	9	12
認知症対応型通所介護	7	7	8	8

○ 介護保険事業の対象外サービスに係る事業について

近年、本市の養護老人ホーム(1か所)については、定員に満たない状況となっており、また、軽費老人ホーム(2か所)については、待機者が少数であることから、第8期計画期間での整備は想定しておりません。

また、老人福祉センター(10か所)については、当面現状のまま維持します。

さらに、サービス付き高齢者向け住宅の整備については、川口市住生活基本計画に基づき、適切な整備が図れるよう関係部局と調整を図ります。

Ⅲ サービス別利用者数及び利用量の見込み

第8期計画期間におけるサービス見込み量の推計については、第1号被保険者数と要介護認定者数の推計を行った後に、平成30(2018)年から令和2(2020)年9月利用分までの国保連合会データを基に、国の「見える化」システムの将来推計を使用し、今後の整備や介護離職ゼロのための追加的需要等を加えて算出しています。

1. 居宅サービスの見込み

① 訪問介護(ホームヘルプ)

ホームヘルパーに居宅を訪問してもらい、食事・入浴・排泄などの身体介護や、調理・洗濯などの生活援助が受けられるサービスです。通院などを目的とした乗降介助も利用できます。

区分		実績			推計			
		第7期			第8期			第9期
		2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2025年度 (令和7年度)
介護	回/月	82,442	84,797	88,585	93,772	98,324	105,012	119,291
	人/月	4,073	4,144	4,155	4,389	4,621	4,891	5,394

② 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

介護職員と看護職員に移動入浴車などで居宅を訪問してもらい、浴槽の提供を受けて、入浴介護が受けられるサービスです。

区分		実績			推計			
		第7期			第8期			第9期
		2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2025年度 (令和7年度)
予防	回/月	1	0	0	0	0	0	0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0
介護	回/月	1,498	1,363	1,415	1,576	1,659	1,751	2,074
	人/月	310	284	297	324	341	360	426

③ 訪問看護・介護予防訪問看護

疾患などを抱えているかたが、看護師などに居宅を訪問してもらい、療養上の支援や診療の補助が受けられるサービスです。

区分		実績			推計			
		第7期			第8期			第9期
		2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2025年度 (令和7年度)
予防	回/月	1,161	1,380	1,600	1,428	1,485	1,535	1,610
	人/月	155	169	193	171	178	184	193
介護	回/月	15,235	16,801	18,560	19,336	20,271	21,179	23,552
	人/月	1,842	1,993	2,176	2,238	2,346	2,451	2,725

④ 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

理学療法士（PT）・作業療法士（OT）・言語聴覚士（ST）が居宅を訪問して、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために必要なリハビリテーションが受けられるサービスです。

区分		実績			推計			
		第7期			第8期			第9期
		2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2025年度 (令和7年度)
予防	回／月	501	461	470	524	547	561	585
	人／月	41	41	43	42	44	45	47
介護	回／月	3,421	3,895	4,026	4,485	4,697	4,907	5,440
	人／月	267	310	312	342	358	374	414

⑤ 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などに居宅を訪問してもらい、療養上の管理や指導、心身の状況や環境などを踏まえて療養上の管理及び指導が受けられるサービスです。

区分		実績			推計			
		第7期			第8期			第9期
		2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2025年度 (令和7年度)
予防	人／月	191	192	175	205	214	222	231
介護	人／月	3,512	3,851	4,271	4,403	4,650	4,897	5,391

⑥ 通所介護（デイサービス）

通所介護施設で、食事・入浴・排泄などの日常生活上の支援や、機能訓練などが日帰りで受けられるサービスです。

区分		実績			推計			
		第7期			第8期			第9期
		2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2025年度 (令和7年度)
介護	回／月	44,621	46,566	44,486	51,653	54,116	56,412	61,734
	人／月	4,427	4,586	4,292	4,933	5,163	5,378	5,848

⑦ 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション（デイケア）

介護老人保健施設や医療施設などで、食事・入浴・排泄などの介護や、リハビリテーションが日帰りで受けられるサービスです。

区分		実績			推計			
		第7期			第8期			第9期
		2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2025年度 (令和7年度)
予防	人／月	210	229	192	230	239	247	259
介護	回／月	8,258	8,035	6,905	9,129	9,545	9,960	10,694
	人／月	1,072	1,088	961	1,171	1,224	1,277	1,370

⑧ 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）

介護老人福祉施設などに短期間入所して、食事・入浴・排泄などの介護や、リハビリテーションが受けられるサービスです。

区分		実績			推計			
		第7期			第8期			第9期
		2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2025年度 (令和7年度)
予防	日/月	88	81	79	98	107	113	113
	人/月	12	12	6	12	13	14	14
介護	日/月	9,626	10,218	9,528	12,626	13,329	14,101	14,847
	人/月	800	850	691	932	983	1,038	1,093

⑨ 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

老人保健施設や医療施設に短期間入所して、医学的な管理のもとでの介護や日常生活上の支援、機能訓練、必要な医療などが受けられるサービスです。

区分		実績			推計			
		第7期			第8期			第9期
		2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2025年度 (令和7年度)
予防	日/月	6	9	0	0	0	0	0
	人/月	1	1	0	0	0	0	0
介護	日/月	1,155	1,205	765	1,343	1,415	1,513	1,512
	人/月	154	161	100	171	180	192	193

⑩ 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

日常生活の自立を助けるための福祉用具の貸与が受けられるサービスです（要介護度により対象品目が異なります）。

区分		実績			推計			
		第7期			第8期			第9期
		2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2025年度 (令和7年度)
予防	人/月	1,127	1,195	1,319	1,365	1,419	1,470	1,536
介護	人/月	6,347	6,627	7,060	7,248	7,686	8,007	8,858

⑪ 特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売

入浴や排泄などに使用する福祉用具を購入したとき、購入費が支給されます。支給額は、同一年度内10万円を上限として所得に応じた自己負担額が生じます。

区分		実績			推計			
		第7期			第8期			第9期
		2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2025年度 (令和7年度)
予防	人/月	30	30	35	36	38	39	41
介護	人/月	108	104	129	136	142	148	162

⑫ 住宅改修・介護予防住宅改修

手すりの取り付けや段差の解消などの小規模な住宅改修をしたとき、住宅改修費が支給されま
す。

区分		実績			推計			
		第7期			第8期			第9期
		2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2025年度 (令和7年度)
予防	人/月	41	40	38	39	40	42	44
介護	人/月	84	84	90	95	98	104	111

⑬ 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

介護保険の適用を受けた有料老人ホームや軽費老人ホームなどに入居している要介護者等
が、日常生活上の支援や介護を受けられるサービスです。

区分		実績			推計			
		第7期			第8期			第9期
		2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2025年度 (令和7年度)
予防	人/月	130	141	126	137	142	147	153
介護	人/月	1,272	1,383	1,490	1,630	1,727	1,798	1,905

⑭ 居宅介護支援・介護予防支援

介護サービスの適切な利用が可能となるよう、介護支援専門員(ケアマネジャー)が、要介護者
等の心身の状況、置かれている環境、意思や希望を勘案して、居宅介護サービス計画(ケアプラン)
、または介護予防サービス計画(予防ケアプラン)を作成し、サービスの提供が確保されるよう
事業者との連絡調整を行うサービスです。

提供機関:居宅介護支援事業者

区分		実績			推計			
		第7期			第8期			第9期
		2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2025年度 (令和7年度)
予防	人/月	1,429	1,506	1,605	1,657	1,724	1,785	1,866
介護	人/月	10,040	10,345	10,654	11,269	11,806	12,313	13,417

2. 地域密着型サービスの見込み

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

日中・夜間を通じて、定期的な巡回と随時の通報により居宅を訪問してもらい、食事・入浴・排泄などの介護や、日常生活上の緊急時の対応などが受けられるサービスです。

区分		実績			推計			
		第7期			第8期			第9期
		2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2025年度 (令和7年度)
介護	人/月	41	64	82	98	104	108	111

② 夜間対応型訪問介護

在宅においても夜間を含め 24 時間安心して生活できる体制の整備として、定期巡回または通報による随時対応の訪問介護が受けられるサービスです。

区分		実績			推計			
		第7期			第8期			第9期
		2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2025年度 (令和7年度)
介護	人/月	4	5	8	10	13	16	18

③ 地域密着型通所介護

定員が18人以下の小規模の通所介護施設で、食事・入浴・排泄などの日常生活上の支援や、機能訓練などが日帰りで受けられるサービスです。

区分		実績			推計			
		第7期			第8期			第9期
		2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2025年度 (令和7年度)
介護	回/月	17,694	18,266	16,965	20,360	21,276	22,132	24,233
	人/月	1,967	2,032	1,862	2,211	2,309	2,401	2,610

④ 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

通所介護施設で、認知症のかたが、食事・入浴などの介護や機能訓練などを日帰りで受けられるサービスです。

区分		実績			推計			
		第7期			第8期			第9期
		2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2025年度 (令和7年度)
予防	回/月	28	36	22	22	22	22	22
	人/月	5	5	3	3	3	3	3
介護	回/月	1,318	1,354	1,220	1,544	1,772	1,887	1,919
	人/月	126	133	121	143	162	172	176

⑤ 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

通所を中心に、利用者の選択に応じて訪問や短期間の宿泊を組み合わせ、多機能なサービスが受けられるサービスです。

区分		実績			推計			
		第7期			第8期			第9期
		2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2025年度 (令和7年度)
予防	人/月	8	8	6	10	10	10	11
介護	人/月	70	72	75	85	108	114	122

⑥ 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護(グループホーム)

認知症のかたが共同生活する住居で、食事・入浴などの介護や機能訓練などが受けられるサービスです。

区分		実績			推計			
		第7期			第8期			第9期
		2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2025年度 (令和7年度)
予防	人/月	3	4	3	3	3	3	4
介護	人/月	568	573	575	591	609	624	658

⑦ 地域密着型特定施設入居者生活介護

定員が29人以下の有料老人ホームなどで、食事・入浴・排泄などの介護や、日常生活上の支援、機能訓練などが受けられるサービスです。

区分		実績			推計			
		第7期			第8期			第9期
		2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2025年度 (令和7年度)
介護	人/月	17	18	20	20	20	20	20

⑧ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員が29人以下の小規模な介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)で、介護や機能訓練などが受けられるサービスです。

区分		実績			推計			
		第7期			第8期			第9期
		2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2025年度 (令和7年度)
介護	人/月	97	96	97	97	97	97	117

⑨ 看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）

小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせることで、通所・訪問・短期間の宿泊で介護や医療・看護のケアが受けられるサービスです。

区分		実績			推計			
		第7期			第8期			第9期
		2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2025年度 (令和7年度)
介護	人/月	1	2	4	4	15	18	18

3. 施設サービスの見込み

① 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

在宅での生活や介護を受けることが困難で、常に介護が必要な要介護者が入所し、食事や入浴、排せつなどの日常生活上の支援、機能訓練、健康管理及び療養上の管理を受けるサービスです。

特別養護老人ホームへの入所要件として、原則要介護3以上の認定者となっています。

区分		実績			推計			
		第7期			第8期			第9期
		2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2025年度 (令和7年度)
介護	人/月	2,135	2,201	2,300	2,408	2,499	2,594	2,797

② 介護老人保健施設

病状が安定している要介護者が入所し、在宅での生活復帰をめざし、食事や入浴・排せつなどの日常生活の支援、必要な医療・看護、機能訓練などを受けられる施設です。

区分		実績			推計			
		第7期			第8期			第9期
		2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2025年度 (令和7年度)
介護	人/月	890	905	913	928	940	959	1,052

③ 介護医療院

今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受け入れ」や「看取り」等の機能と「生活施設」として機能を兼ね備えた施設です。

区分		実績			推計			
		第7期			第8期			第9期
		2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2025年度 (令和7年度)
介護	人/月	64	78	78	78	78	133	150

④ 介護療養型医療施設

長期の療養を必要とするかたのための施設で、医療・看護・介護・リハビリテーションなどが受けられる施設です。

区分		実績			推計			
		第7期			第8期			第9期
		2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2025年度 (令和7年度)
介護	人/月	70	51	54	46	46	0	-

IV 給付費等の見込み

I. 予防給付費

(単位:千円)

	実績	推計			
	第7期	第8期			第9期
	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2025年度 (令和7年度)
(1) 介護予防サービス					
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	66,287	59,605	62,037	64,132	67,275
介護予防訪問リハビリテーション	16,222	18,065	18,902	19,366	20,193
介護予防居宅療養管理指導	26,153	30,731	32,096	33,299	34,647
介護予防通所リハビリテーション	72,013	87,782	91,309	94,302	98,791
介護予防短期入所生活介護	4,957	6,250	6,790	7,232	7,232
介護予防短期入所療養介護(老健)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(医療院)	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	81,674	84,542	87,886	91,045	95,135
特定介護予防福祉用具購入費	10,560	10,823	11,439	11,703	12,319
介護予防住宅改修費	45,991	47,125	48,260	50,680	53,101
介護予防特定施設入居者生活介護	108,604	117,292	121,652	125,528	130,515
(2) 地域密着型介護予防サービス					
介護予防認知症対応型通所介護	2,872	2,890	2,891	2,891	2,891
介護予防小規模多機能型居宅介護	4,371	7,330	7,334	7,334	8,263
介護予防認知症対応型共同生活介護	7,299	7,344	7,348	7,348	9,797
(3) 介護予防支援	89,655	93,142	96,963	100,393	104,949
予防給付費 計	536,659	572,921	594,907	615,253	645,108

※四捨五入の関係で合計が一致しない場合があります。

2. 介護給付費

(単位:千円)

	実績	推計			
	第7期	第8期			第9期
	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2025年度 (令和7年度)
(1) 居宅サービス					
訪問介護	3,175,696	3,381,164	3,547,936	3,787,952	4,303,434
訪問入浴介護	209,071	234,338	246,853	260,578	308,622
訪問看護	1,098,266	1,152,446	1,209,704	1,264,853	1,414,454
訪問リハビリテーション	138,391	154,961	162,368	169,626	188,123
居宅療養管理指導	700,164	726,542	767,921	808,954	890,180
通所介護	4,261,759	4,938,940	5,184,286	5,410,637	5,960,932
通所リハビリテーション	713,608	946,428	991,231	1,034,834	1,119,745
短期入所生活介護	996,870	1,312,630	1,387,824	1,470,334	1,547,367
短期入所療養介護(老健)	108,226	189,464	199,908	214,000	213,323
短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	1,168,647	1,207,424	1,274,595	1,329,908	1,498,033
特定福祉用具購入費	45,746	48,197	50,293	52,505	57,706
住宅改修費	100,520	106,285	109,654	116,415	123,889
特定施設入居者生活介護	3,547,633	3,907,318	4,148,868	4,321,424	4,582,129
(2) 地域密着型サービス					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	150,184	186,071	198,158	205,432	201,154
夜間対応型訪問介護	5,444	6,188	7,658	9,321	9,593
地域密着型通所介護	1,500,371	1,807,942	1,892,512	1,970,249	2,184,115
認知症対応型通所介護	192,175	241,126	278,865	297,909	301,449
小規模多機能型居宅介護	184,918	211,811	263,821	280,147	300,773
認知症対応型共同生活介護	1,790,284	1,852,427	1,910,655	1,958,374	2,065,955
地域密着型特定施設入居者生活介護	46,760	47,047	47,073	47,073	47,073
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	293,388	295,190	295,354	295,354	359,230
看護小規模多機能型居宅介護	14,116	14,202	48,418	60,430	60,430
(3) 施設サービス					
介護老人福祉施設	7,416,002	7,812,323	8,111,810	8,420,450	9,075,781
介護老人保健施設	3,204,005	3,276,102	3,320,295	3,388,851	3,707,972
介護医療院	363,371	365,603	365,806	623,286	701,815
介護療養型医療施設	231,656	201,191	201,302	0	
(4) 居宅介護支援	1,904,629	2,024,985	2,124,198	2,216,616	2,425,967
介護給付費計	33,561,900	36,648,345	38,347,366	40,015,512	43,649,244

※四捨五入の関係で合計が一致しない場合があります。

3. 総給付費

第8期介護報酬改定を踏まえた第8期（令和3～令和5年度）の総給付費（介護給付費・予防給付費）は、3年間で約1,167億9千万円を見込んでいます。

（単位：千円）

	実績	推計			
	第7期	第8期			第9期
	2020年度 （令和2年度）	2021年度 （令和3年度）	2022年度 （令和4年度）	2023年度 （令和5年度）	2025年度 （令和7年度）
総給付費	34,098,558	37,221,266	38,942,273	40,630,765	44,294,352
予防給付費	536,659	572,921	594,907	615,253	645,108
介護給付費	33,561,900	36,648,345	38,347,366	40,015,512	43,649,244
		116,794,304			

※四捨五入の関係で合計が一致しない場合があります。

4. 標準給付費

総給付費や特定入所者介護サービス費等給付額等を含む標準給付費については、第8期3年間で約1,222億5千万円を見込んでいます。

（単位：千円）

	合計	第8期			第9期
		2021年度 （令和3年度）	2022年度 （令和4年度）	2023年度 （令和5年度）	2025年度 （令和7年度）
総給付費	116,794,304	37,221,266	38,942,273	40,630,765	44,294,352
特定入所者介護サービス費等給付費	2,925,379	994,806	947,096	983,478	1,038,038
高額介護サービス費等給付費	2,298,315	741,547	763,717	793,051	837,052
高額医療合算介護サービス費等給付費	149,454	47,836	49,852	51,765	54,642
審査支払手数料	79,736	25,521	26,597	27,618	29,153
標準給付費 計	122,247,189	39,030,977	40,729,535	42,486,677	46,253,237

※四捨五入の関係で合計が一致しない場合があります。

5. 地域支援事業費

地域支援事業費については、第8期3年間で約55億2百万円を見込んでいます。

(単位:千円)

	合計	第8期			第9期
		2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2025年度 (令和7年度)
介護予防・日常生活支援総合事業費	3,092,453	1,004,261	1,028,473	1,059,718	1,037,710
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業費	1,887,446	612,940	627,718	646,788	609,480
包括的支援事業(社会保障充実分)	522,967	169,831	173,926	179,210	166,998
地域支援事業費 計	5,502,865	1,787,033	1,830,117	1,885,715	1,814,188

※四捨五入の関係で合計が一致しない場合があります。

【介護予防・日常生活支援総合事業における上限額】

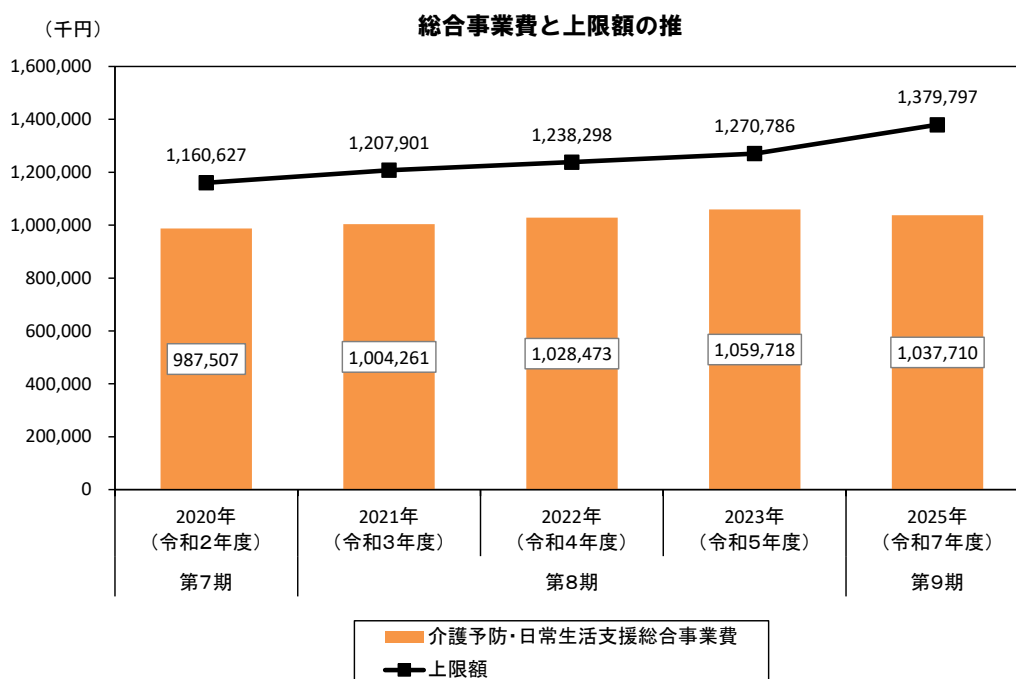
介護予防・日常生活支援総合事業におけるサービスは、国が示す上限額の範囲内で市町村が事業を実施することが想定されており、上限額を上回った場合は、全額市の負担となります。

本市におきましては、直近の給付費の伸びから、第8期、第9期中には上限額を上回る可能性は少ないと見込まれます。

【事業費の見込みと上限額の推移】

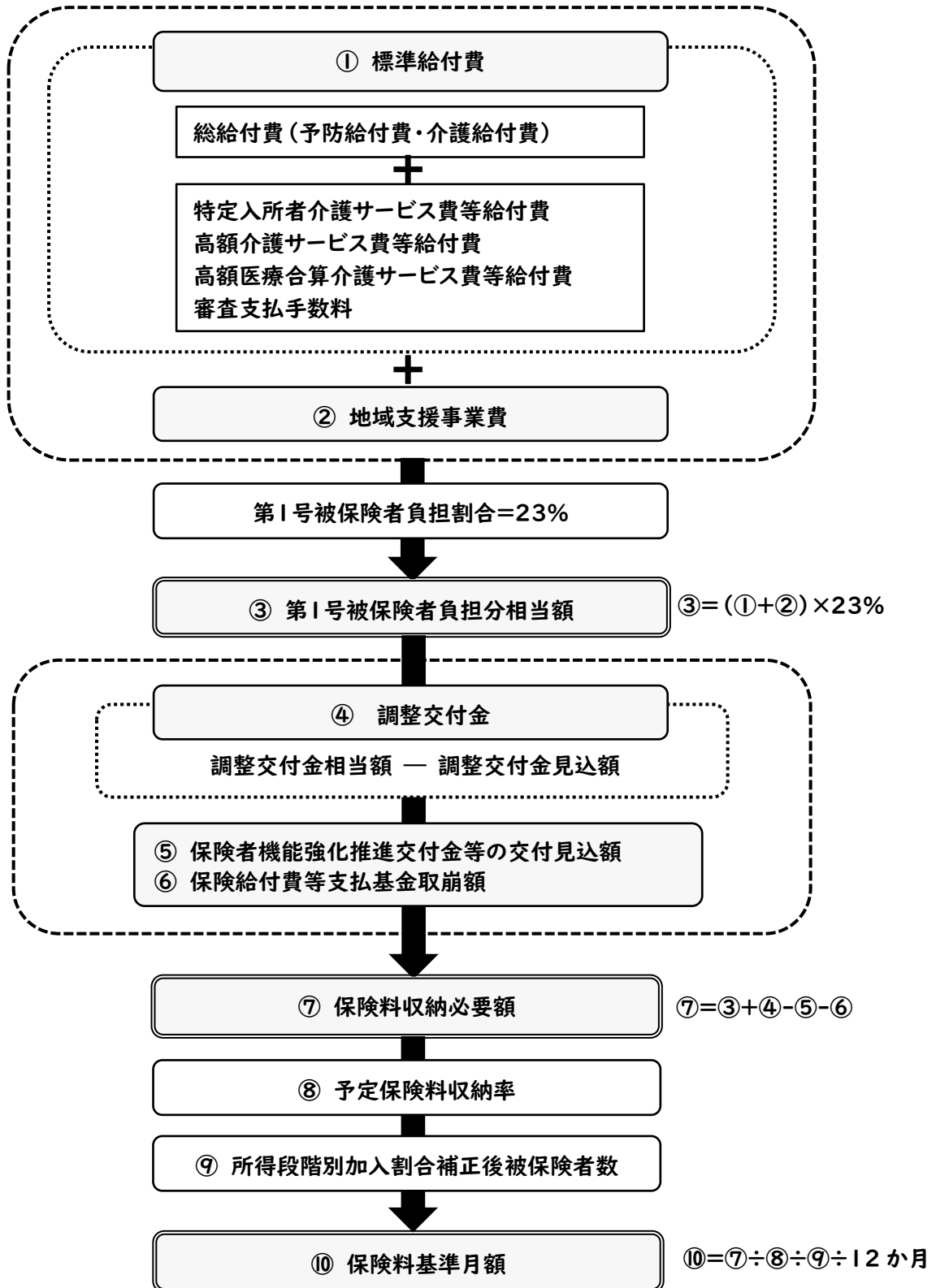
(単位:千円)

	第8期			第9期
	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2025年度 (令和7年度)
介護予防・日常生活支援総合事業費(a)	1,004,261	1,028,473	1,059,718	1,037,710
上限額(b)	1,207,901	1,238,298	1,270,786	1,379,797
上限額との差(b) - (a)	203,640	209,825	211,068	342,087



V 第1号被保険者の保険料

I. 保険料算定の手順

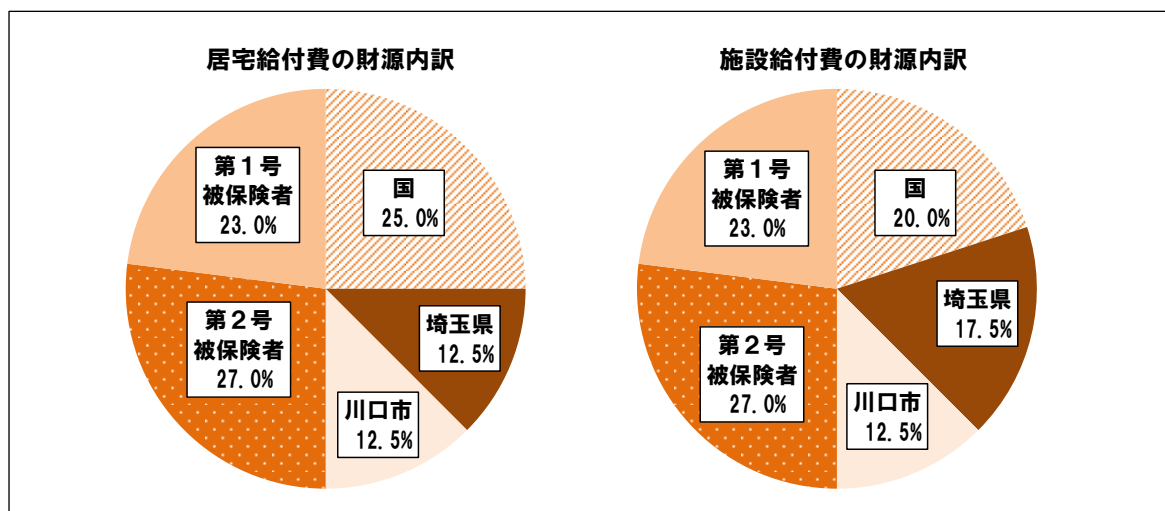


2. 財源構成

「介護保険制度」は、介護を必要とする人が、住み慣れた地域で持っている能力に応じて自立した日常生活がおくれるよう、社会全体で支える制度です。

介護保険給付費の費用は、50%が公費負担、残りの50%が第1号被保険者と第2号被保険者による保険料負担となります。

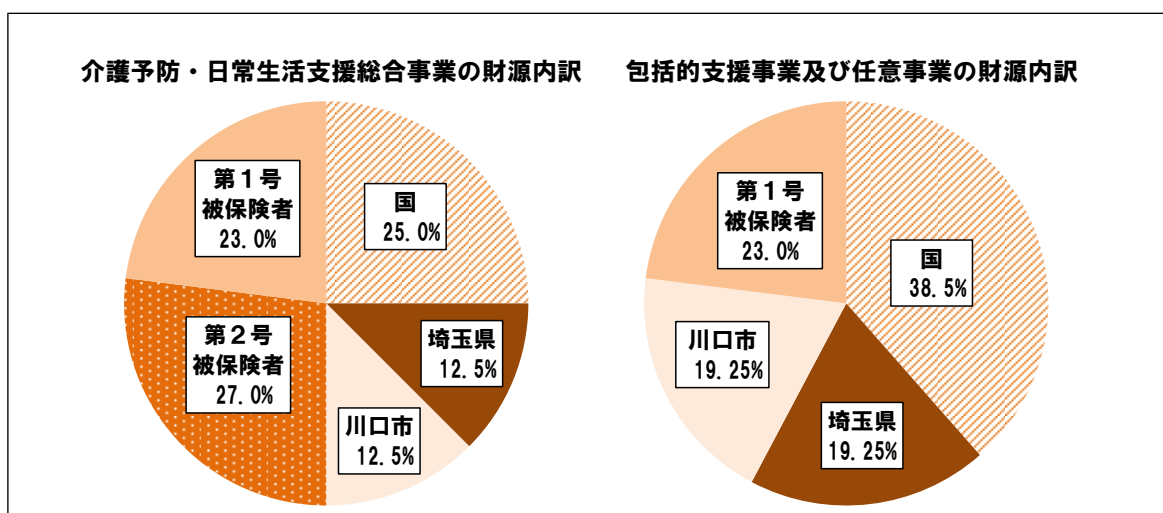
【保険給付費】



地域支援事業費については、大きく介護予防・日常生活支援総合事業と包括的支援事業及び任意事業に分けることができます。

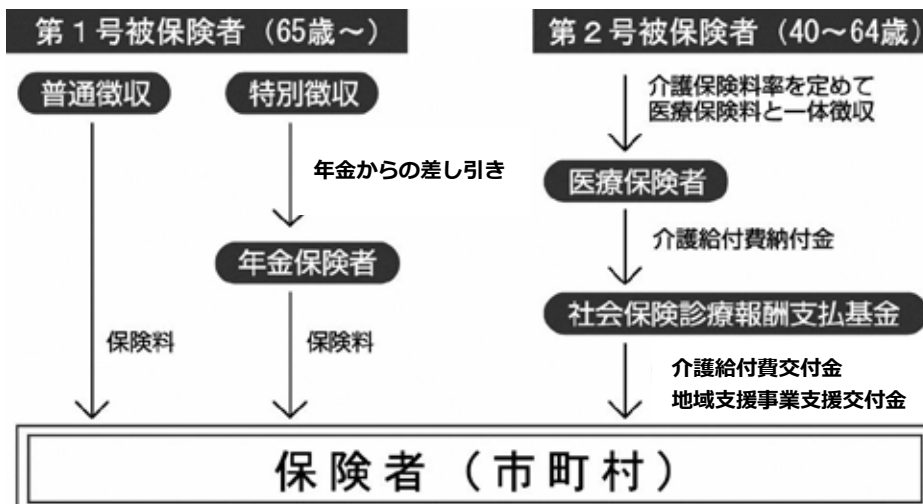
地域支援事業費のうち、介護予防・日常生活支援総合事業については、居宅給付費の財源内訳と同様になっています。包括的支援事業及び任意事業については、第1号被保険者の保険料と公費のみで構成されています。

【地域支援事業費】



3. 予定保険料収納率

第1号被保険者からの保険料徴収は、普通徴収と特別徴収があり、普通徴収分については100%徴収となっていないことなど、過去の収納状況を勘案し、第8期の予定保険料収納率としては98.0%を見込んでいます。



4. 保険料の段階設定

第8期の保険料段階設定にあたっては、法令等の改正を踏まえ、第7期と同様に、被保険者の負担能力に応じた、きめ細かな所得段階区分設定を行います。

所得段階	対象者	基準額に対する負担割合	保険料(年額)	《参考》第7期保険料
第1段階	●生活保護を受給しているかた ●老齢福祉年金の受給者で、本人及び世帯全員が市民税非課税のかた ●本人及び世帯全員が市民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下のかた	0.48 (0.28)	34,020円 (19,840円)	30,120円 (17,570円)
第2段階	●本人及び世帯全員が市民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超え、120万円以下のかた	0.70 (0.45)	49,620円 (31,900円)	43,930円 (28,240円)
第3段階	●本人及び世帯全員が市民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円を超えるかた	0.75 (0.70)	53,160円 (49,620円)	47,070円 (43,930円)
第4段階	●本人は市民税非課税(世帯に課税者がいる)で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下のかた	0.85	60,250円	53,340円
第5段階	●本人は市民税非課税(世帯に課税者がいる)で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超えるかた	基準額	70,890円	62,760円
第6段階	●本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が125万円未満のかた	1.10	77,970円	69,030円
第7段階	●本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が125万円以上150万円未満のかた	1.25	88,610円	78,450円
第8段階	●本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が150万円以上200万円未満のかた	1.40	99,240円	87,860円
第9段階	●本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が200万円以上250万円未満のかた	1.50	106,330円	94,140円
第10段階	●本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が250万円以上300万円未満のかた	1.60	113,420円	100,410円
第11段階	●本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が300万円以上350万円未満のかた	1.70	120,510円	106,690円
第12段階	●本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が350万円以上400万円未満のかた	1.80	127,600円	112,960円
第13段階	●本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が400万円以上450万円未満のかた	1.90	134,690円	119,240円
第14段階	●本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が450万円以上500万円未満のかた	2.00	141,780円	125,520円
第15段階	●本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が500万円以上600万円未満のかた	2.10	148,860円	131,790円
第16段階	●本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が600万円以上800万円未満のかた	2.20	155,950円	138,070円
第17段階	●本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が800万円以上のかた	2.30	163,040円	144,340円

※第1～第3段階の()内の負担割合及び保険料(年額)は、公費軽減後のものです。

5. 第1号被保険者の介護保険料

保険料段階に基づき、第8期における第1号被保険者の保険料基準月額は、5,907円となります。

保険料基準月額

= 保険料収納率を踏まえた必要額 ÷ 所得段階別加入割合補正後被保険者数 / 12

= 基準月額 5,907円 (年額 70,890円)

資料編



1. 介護保険運営協議会

(1) 介護保険運営協議会条例

平成 12 年 3 月 23 日 条例第 31 号
改正

平成 16 年 3 月 29 日 条例第 12 号

平成 17 年 12 月 21 日 条例第 68 号

平成 23 年 3 月 11 日 条例第 8 号

平成 23 年 9 月 26 日 条例第 65 号

平成 27 年 3 月 12 日 条例第 1 号

平成 30 年 3 月 29 日 条例第 7 号

(設置)

第1条 介護保険事業の運営に関する重要事項を審議するため、川口市介護保険運営協議会（以下「協議会」という。）を置く。

(所掌事務)

第2条 協議会は、市長の諮問に応じて、次に掲げる事項について審議する。

- (1) 保険料の料率に関する事。
- (2) 保険給付の種類及び内容に関する事。
- (3) 地域包括支援センターの運営に関する事。
- (4) 介護保険施設等の運営に関する事。
- (5) 地域密着型サービスの運営に関する事。
- (6) その他介護保険事業の運営上重要な事項に関する事。

(組織)

第3条 協議会は、委員 15 人以内をもって組織する。

(委員)

第4条 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 知識経験者
- (2) 保健・医療・福祉関係者
- (3) 被保険者

(委員の任期)

第5条 委員の任期は、3年とする。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第6条 協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選によってこれを定める。

2 会長は、協議会の会務を総理する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第7条 会長は、協議会の会議を招集し、その議長となる。

2 協議会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

3 議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(関係者の出席)

第8条 協議会は、必要があるときは、関係者の出席を求めて、意見を聴くことができる。

(部会)

第9条 協議会において、特別の事項を審議するため必要があるときは、部会を置くことができる。

2 部会に属すべき委員は、会長が指名する。

3 部会に部会長を置き、会長が指名する委員をもって充てる。

4 部会長に事故があるときは、部会に属する委員のうちからあらかじめ部会長が指名する者がその職務を代理する。

(庶務)

第10条 協議会の庶務は、福祉部において処理する。

(委任)

第11条 この条例に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、平成12年4月1日から施行する。

(鳩ヶ谷市の編入に伴う経過措置)

2 鳩ヶ谷市の編入の日(以下この項において「編入日」という。)から編入日において現に委嘱されている委員の任期満了の日までの間における第3条の規定の適用については、同条中「15人」とあるのは、「18人」とし、編入日以後新たに委嘱される委員の任期は、第5条の規定にかかわらず、編入日において現に委嘱されている委員の任期満了の日までとする。

附 則(平成16年3月29日条例第12号)

この条例は、平成16年4月1日から施行する。

附 則(平成17年12月21日条例第68号)

この条例は、平成18年1月1日から施行する。ただし、第5条の改正規定は、同年4月1日から施行する。

附 則(平成23年3月11日条例第8号)

この条例は、平成23年4月1日から施行する。

附 則(平成 23 年9月 26 日条例第 65 号)
この条例は、平成 23 年 10 月 11 日から施行する。

附 則(平成 27 年3月 12 日条例第1号)
この条例は、平成 27 年4月1日から施行する。

附 則(平成 30 年3月 29 日条例第7号)
この条例は、平成 30 年4月1日から施行する。

(2) 介護保険運営協議会委員名簿

◎ 会長 ○ 副会長

(任期:令和3年3月31日まで)

区分	委員名	備 考
1 知識経験者	◎ 吉田 英司	川口市議会
	石川 みち子	川口市民生委員児童委員協議会
2 保健・医療・ 福祉関係者	杉浦 敏之	川口市医師会
	渡辺 隆志	川口歯科医師会
	○ 小寺 慶二	川口薬剤師会
	畑中 伸子	埼玉県看護協会
	山本 明美	埼玉県介護支援専門員協会
	梅田 成道	川口市介護事業者協議会
	高木 輝久	川口市介護事業者協議会
3 被保険者	内田 まさ子	川口市老人クラブ連合会
	榎本 美知子	川口市婦人団体連絡協議会
	櫻井 道子	川口市食生活改善推進員協議会
	長谷部 正子	川口 CEW 女性会議
	山田 信夫	公募委員

(3) 第8期川口市介護保険事業計画策定のための部会設置要綱

(趣旨)

第1条 第8期川口市介護保険事業計画策定に係る審議の効率化を図るため、川口市介護保険運営協議会条例(平成12年3月23日条例第31号。以下「条例」という。)第9条の規定に基づき、川口市介護保険運営協議会(以下「協議会」という。)に部会を設置する。部会の運営に関しては、条例に定めることのほか、この要綱で定める。

(設置する部会及び協議事項)

第2条 協議会に設置する部会及び各部会で協議する事項は以下のとおりとするほか、必要に応じ、会長が定める。

(1) 第1部会(介護保険課関係)

- ア 保険料の料率に関する事
- イ 保険給付の種類及び内容に関する事
- ウ 介護保険施設等の運営に関する事
- エ 地域密着型サービスの運営に関する事
- オ 他の部会に属さない事項に関する事

(2) 第2部会(長寿支援課関係)

- ア 地域包括支援センターの運営に関する事
- イ 地域支援事業に関する事

(組織)

第3条 各部会は委員7人以内をもって組織する。

(会議)

第4条 部会長は、部会の会議を招集し、その議長となる。

2 議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(他部会への参加)

第5条 協議会の委員は、自分の属さない部会にオブザーバーとして参加できる。

2 オブザーバーは、参考のため意見を述べることができる。

3 部会長は必要に応じ、オブザーバーに意見を求めることができる。

4 オブザーバーは、採決に関与出来ない。

5 オブザーバーは、川口市非常勤の特別職職員の報酬及び費用弁償に関する条例(昭和53年3月30日条例第9号)の適用を受けない。

(協議会への報告)

第6条 部会の審議結果等は、会長の求めに応じ、協議会に報告するものとする。

(庶務)

第7条 各部会の庶務は、福祉部介護保険課において処理する。

(設置期限)

第8条 部会の設置期限は令和3年3月31日までとする。

(委任)

第9条 各部会の運営に関し必要な事項は、部会長が部会に諮って定める。

附則

この要綱は、平成26年4月1日から適用する。

附則

この要綱は、平成29年4月1日から適用する。

附則

この要綱は、令和2年4月1日から適用する。

(4) 第8期高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定に係る部会所属委員

【第1部会（介護保険課関係）】

○ 部会長

協議事項	委員区分	委員氏名
ア 保険料の料率に関する事	1 知識経験者	石川 みち子
イ 保険給付の種類及び内容に関する事	2 保健・医療・福祉関係者	○小寺 慶二
	2 保健・医療・福祉関係者	畑中 伸子
ウ 介護保険施設等の運営に関する事	2 保健・医療・福祉関係者	山本 明美
エ 地域密着型サービスの運営に関する事	2 保健・医療・福祉関係者	高木 輝久
オ 他の部会に属さない事項に関する事	3 被保険者	内田 まさ子
	3 被保険者	榎本 美知子

【第2部会（長寿支援課関係）】

○ 部会長

協議事項	委員区分	委員氏名
ア 地域包括支援センターの運営に関する事	1 知識経験者	吉田 英司
イ 地域支援事業に関する事	2 保健・医療・福祉関係者	杉浦 敏之
	2 保健・医療・福祉関係者	○渡辺 隆志
	2 保健・医療・福祉関係者	梅田 成道
	3 被保険者	櫻井 道子
	3 被保険者	長谷部 正子
	3 被保険者	山田 信夫

2. 計画策定の経緯

【令和元年度】

開催日	会議等	議題等
令和元年 7月19日	第1回 川口市介護保険運営協議会	・第8期計画策定に向けた調査項目について
11月14日	第2回 川口市介護保険運営協議会	・第8期川口市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定に係る調査について
12月13日 ～ 12月27日	第8期高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定に係る高齢者等実態調査の実施	①65歳以上（第1号被保険者）調査：配布数 2,500 ②在宅サービス利用者調査：配布数 2,000 ③第2号被保険者調査：配布数 1,200 ④介護サービス事業者調査：配布数 300
令和2年 1月30日	第3回 川口市介護保険運営協議会	・第8期川口市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定のための部会設置について ・第8期川口市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定に係る調査の中間報告について

【令和2年度】

開催日	会議等	議題等
令和2年 4月27日	第1回 川口市介護保険運営協議会 (書面会議)	・諮問書交付 ・第8期川口市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の策定について
7月30日	第2回 川口市介護保険運営協議会	・部会に属する委員及び部会長の指名について ・第8期川口市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の骨子(案)について ・第8期川口市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定に係る調査について ・第7期川口市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の振り返りについて
8月19日	第1回 第1部会(介護保険課関係)	・国の動向について ・第7期計画の振り返りについて ・介護保険事業の運営状況について
8月21日	第1回 第2部会(長寿支援課関係)	・国の動向について ・第7期計画の振り返りについて
9月25日	第2回 第1部会(介護保険課関係)	・第8期計画(9月案)について
10月2日	第2回 第2部会(長寿支援課関係)	・第8期計画(案)について
10月29日	第3回 川口市介護保険運営協議会	・部会の実施状況について ・第8期川口市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の骨子(案)について

開催日	会議等	議題等
11月26日	第4回 川口市介護保険運営協議会	・第8期川口市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の骨子（案）について
令和3年 1月29日	第3回 第1部会（介護保険課関係）	・介護保険施設等の整備目標について ・介護給付費の見込みについて ・介護保険料について
2月9日	第5回 川口市介護保険運営協議会	・部会の実施状況について ・パブリック・コメントの結果について ・第8期川口市高齢者福祉計画・介護保険事業計画に係る答申（案）について
2月17日		・答申

やさしさ あんしん いきいきプラン
第8期川口市高齢者福祉計画・介護保険事業計画

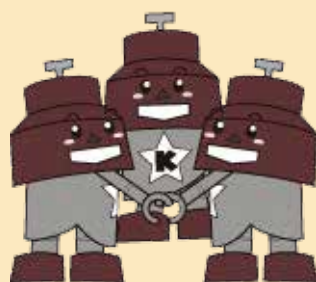
発行日 令和3年3月

発行 川口市

〒332-8601 埼玉県川口市青木2丁目1番1号

電話:048-258-1110(代表)

企画・編集 福祉部 長寿支援課／介護保険課



表紙の絵：「福祉の日デザイン画」中学生・一般の部
優 秀 賞 丸岡 京嘉作