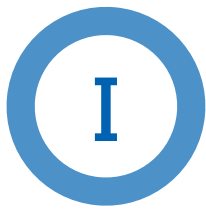


第 1 章

総論



計画策定の趣旨

1 計画策定の趣旨と背景

令和5(2023)年4月に国立社会保障・人口問題研究所が公表した推計によると、今後65歳以上の高齢者は、団塊の世代が全て75歳以上となる令和7(2025)年に3,653万人に達し、令和25(2043)年に3,953万人でピークを迎えると推計されています。また、いわゆる団塊ジュニア世代が高齢者となる令和22(2040)年頃にかけて、高齢者等を支える現役世代の人口が大きく減少する一方で、特に介護需要が高まる85歳以上人口については、1,000万人を超えることが想定されています。

こうした人口構造の変化を背景に、とりわけ介護人材等の不足、サービス給付費の増大は、将来のサービス供給、ひいては介護保険制度を含めた社会保障制度全体の持続可能性にも大きな影響を及ぼす喫緊の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をはじめ、支援・介護を必要とする高齢者が今後もさらに増加するとともに、高齢者・障害者・子どもなどに関する、様々な地域の課題が重層化・複雑化していくと考えられます。特に認知症については、令和7(2025)年には高齢者の5人に1人が認知症になると予測されており、本市においてもこれまで以上に総合的な支援体制づくりが求められます。

今後も、こうした中長期的な視点で社会状況等を見据えつつ、高齢者の地域生活を支援する「地域包括ケアシステム」を令和7(2025)年を目途に構築し、全ての人々が安心と生きがいをともにつくり、高め合う社会(地域共生社会)の実現を目指すことが求められています。

本市では、高齢福祉施策と介護保険事業の一体的な取組を進める計画として、令和3(2021)年度～令和5(2023)年度を計画期間とする『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」を基本理念として、それに基づく施策・事業の展開を図ってきました。

第8期計画での取組や成果を継承しつつ、地域包括ケアシステムの更なる深化・推進を図るとともに、地域共生社会の実現を目指すため、新たに『第9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 計画の位置付け

(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」として位置付けられるものです。本市では、従前から「高齢者福祉計画」の名称を用いています。

老人福祉法第20条の8第1項(市町村老人福祉計画)

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。

また、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」としても位置付けられるものです。

介護保険法第117条第1項(市町村介護保険事業計画)

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。

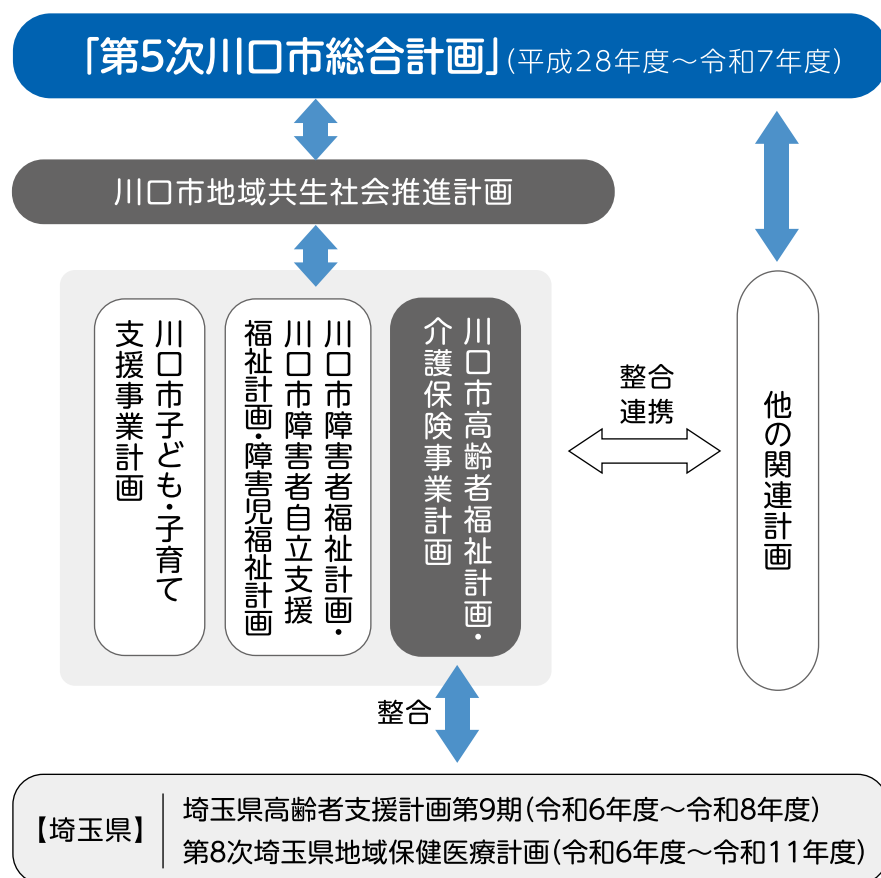
(2) 計画の性格

「高齢者福祉計画」は全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組を深化・推進していくための「地域包括ケア計画」としても位置付けられます。

(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、高齢者や障害者、児童等の福祉分野の上位計画となる「川口市地域共生社会推進計画」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

本計画の期間は、令和6(2024)年度から令和8(2026)年度までの3年間で、介護保険事業計画については介護保険制度下での第9期の計画となります。

ただし本計画は、生産年齢人口の減少が加速する中で、高齢者人口がピークを迎えるとされる令和22(2040)年等の中長期を見据え、検討・策定しています。

	年度																	
令和	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
西暦	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036	2037	2038	2039	2040	2041
	第9期			中長期視点(2040年等)を見据えて														
				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組及び体制

(1) 川口市介護保険運営協議会の開催

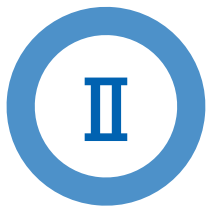
計画の策定にあたっては、知識経験者、保健・医療・福祉関係者、被保険者から構成される「川口市介護保険運営協議会」を開催し、中長期的な介護ニーズの見通しや、それを踏まえた地域資源の効率的、効果的な活用方法等も含めて検討を行いました。

(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号被保険者の一部（55歳～64歳）、第1号被保険者（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。



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

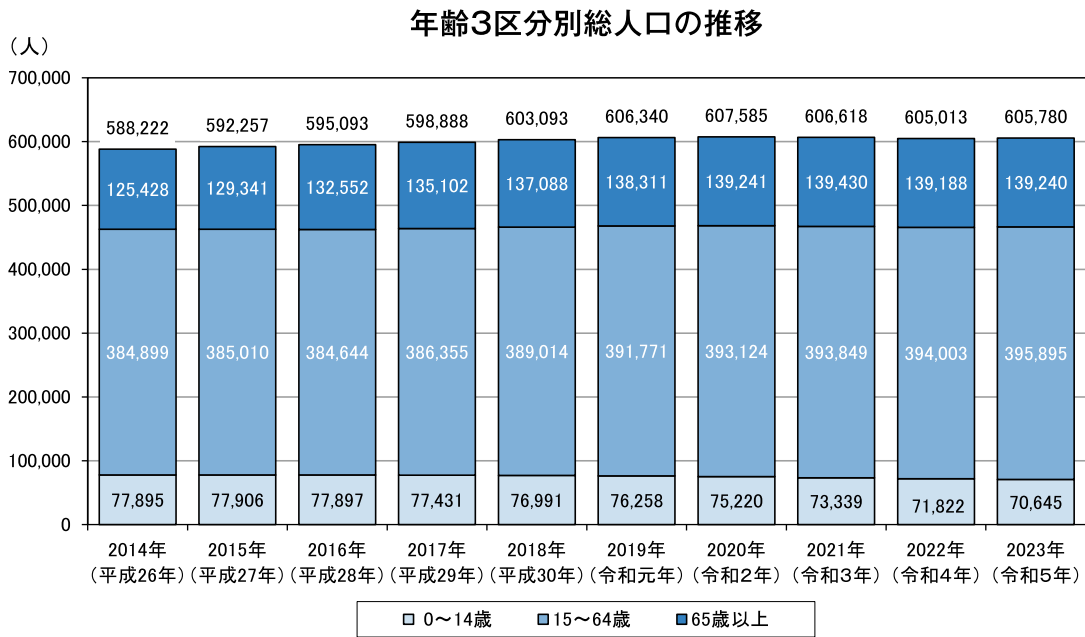
(1) 人口の推移

① 年齢3区分別人口の推移

川口市の総人口は令和2(2020)年をピークに減少に転じましたが、令和5(2023)年には再び増加し605,780人となっています。

年齢3区分別にみると、0～14歳の年少人口は平成27(2015)年をピークに減少傾向で推移しており、令和5(2023)年には70,645人となっています。15～64歳の生産年齢人口は平成28(2016)年以降増加傾向で推移しており令和5(2023)年で395,895人となっています。

また、65歳以上の高齢者人口は令和3(2021)年まで一貫して増加しておりましたが、令和4(2022)年に減少に転じた後、令和5(2023)年には再び増加し139,240人となっています。

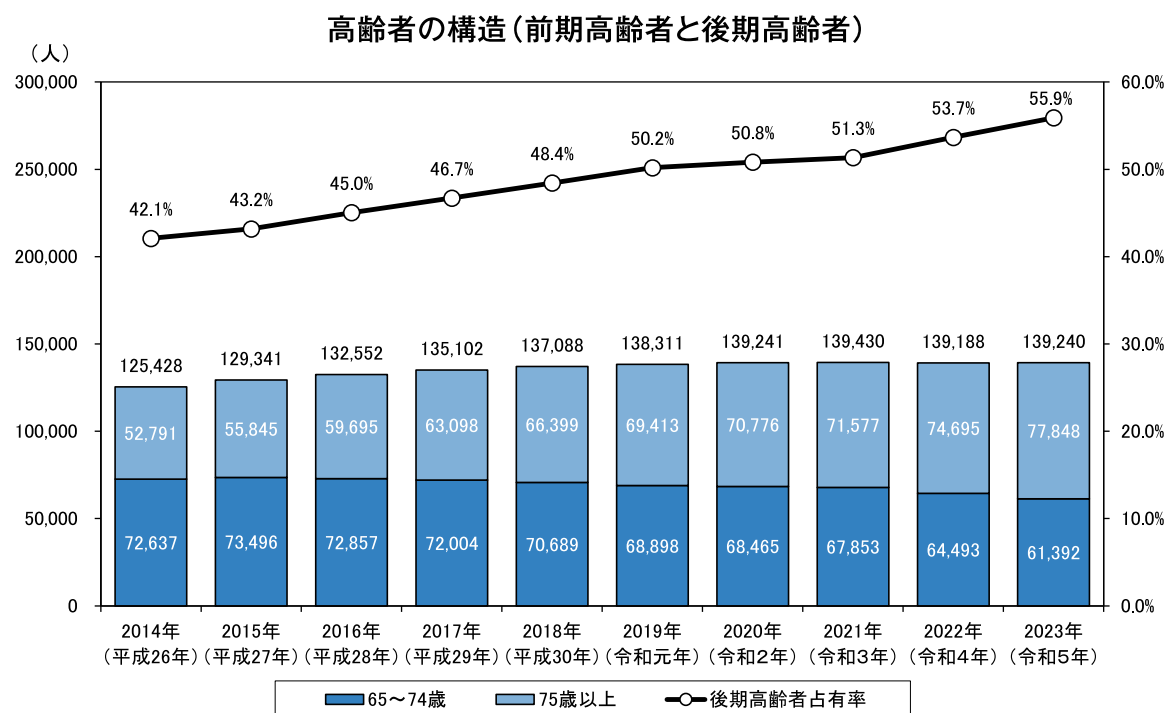


		2014年 (平成26年)	2015年 (平成27年)	2016年 (平成28年)	2017年 (平成29年)	2018年 (平成30年)	2019年 (令和元年)	2020年 (令和2年)	2021年 (令和3年)	2022年 (令和4年)	2023年 (令和5年)
人 数	総人口	588,222	592,257	595,093	598,888	603,093	606,340	607,585	606,618	605,013	605,780
	0～14歳	77,895	77,906	77,897	77,431	76,991	76,258	75,220	73,339	71,822	70,645
	15～64歳	384,899	385,010	384,644	386,355	389,014	391,771	393,124	393,849	394,003	395,895
	65歳以上	125,428	129,341	132,552	135,102	137,088	138,311	139,241	139,430	139,188	139,240
構 成 比	総人口	100.0%	100.0%	100.0%	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%	12.1%	11.9%	11.7%
	15～64歳	65.4%	65.0%	64.6%	64.5%	64.5%	64.6%	64.7%	64.9%	65.1%	65.4%
	65歳以上	21.3%	21.8%	22.3%	22.6%	22.7%	22.8%	22.9%	23.0%	23.0%	23.0%

資料:住民基本台帳(各年10月1日現在)
※構成比は四捨五入により合計が100%にならない場合があります。

②高齢者人口の推移

高齢者人口は、全体としては増加傾向であるものの、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5(2023)年には61,392人となっています。一方、75歳以上の後期高齢者人口は一貫して増加しており、令和5(2023)年には77,848人となっています。これに伴い後期高齢者占有率¹も増加傾向で推移し、平成26(2014)年の42.1%から令和5(2023)年には55.9%まで増加しています。



	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)	2021年 (令和3年)	2022年 (令和4年)	2023年 (令和5年)
高齢者総数	125,428	129,341	132,552	135,102	137,088	138,311	139,241	139,430	139,188	139,240
前期高齢者(65～74歳)	72,637	73,496	72,857	72,004	70,689	68,898	68,465	67,853	64,493	61,392
後期高齢者(75歳以上)	52,791	55,845	59,695	63,098	66,399	69,413	70,776	71,577	74,695	77,848
構成比	100.0%	100.0%	100.0%	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%	48.7%	46.3%	44.1%
後期高齢者(75歳以上)	42.1%	43.2%	45.0%	46.7%	48.4%	50.2%	50.8%	51.3%	53.7%	55.9%

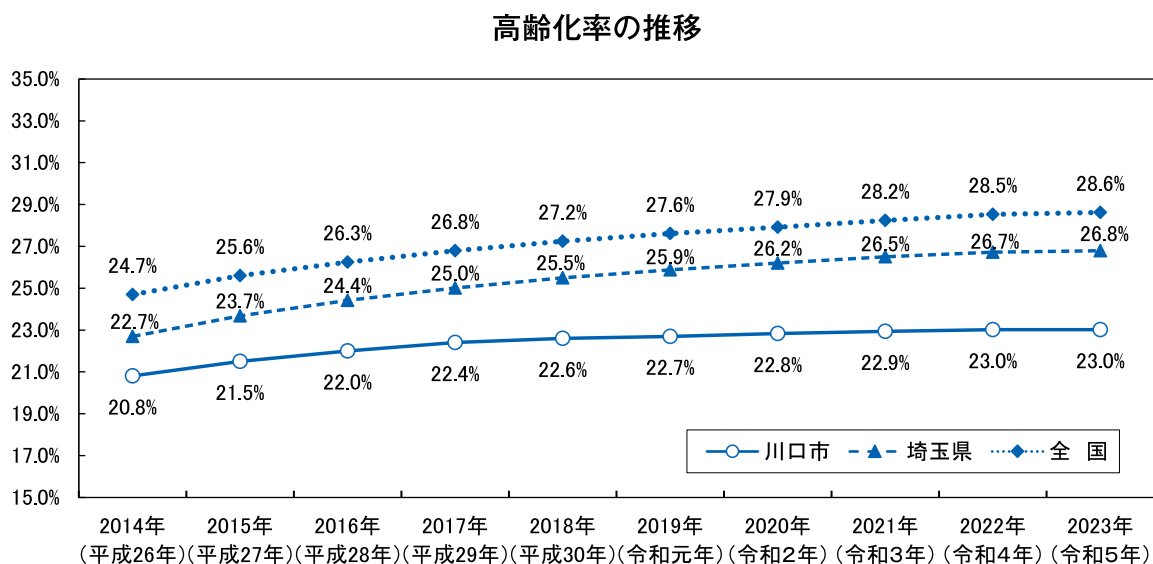
資料:住民基本台帳(各年10月1日現在)

¹ 後期高齢者が高齢者人口に占める割合

③高齢化率の推移

高齢化率²の推移を全国・埼玉県と比較すると、川口市の高齢化率は全国・埼玉県に比べて低い水準ではありますが緩やかな増加傾向で推移しており、令和5（2023）年には23.0%となっています。

なお、令和5（2023）年の全国の高齢化率は28.6%となり、3割に迫る勢いとなっています。



資料:住民基本台帳(各年1月1日現在)

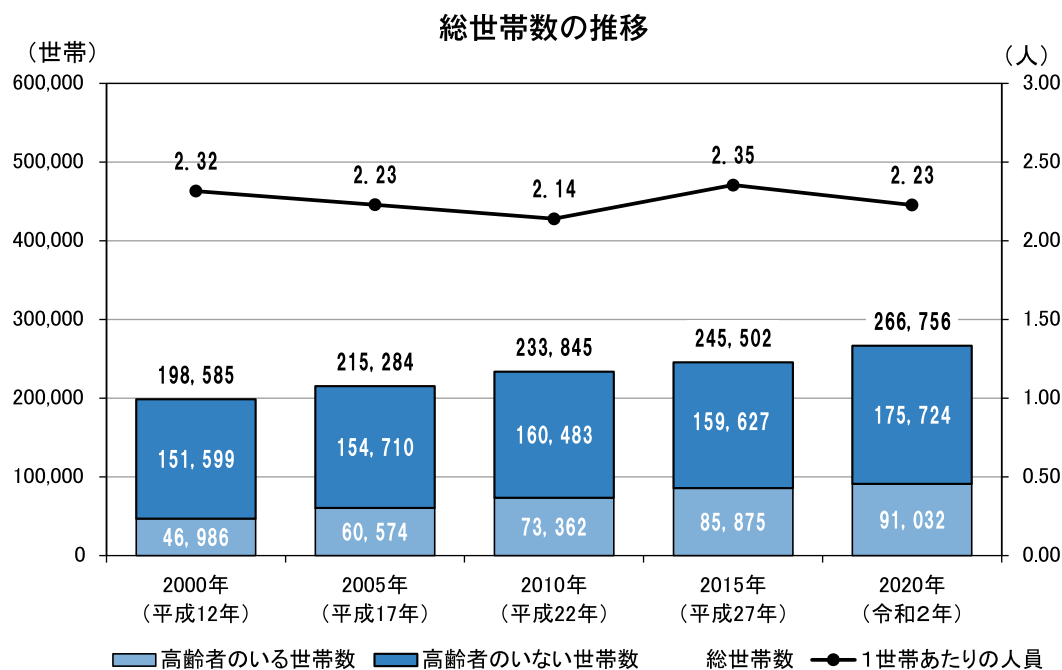
² 総人口に占める65歳以上の人口の割合

(2) 世帯数の推移

① 総世帯数の推移

川口市の総世帯数は増加傾向で推移しており、令和2(2020)年には266,756世帯となっています。総世帯数の増加に伴い、高齢者のいる世帯数も増加しており、令和2(2020)年には91,032世帯となり、約3世帯に1世帯が高齢者のいる世帯となっています。

また、一般世帯における1世帯あたり人員の推移をみると、近年は2.1～2.3人前後でほぼ横ばいの推移となっています。



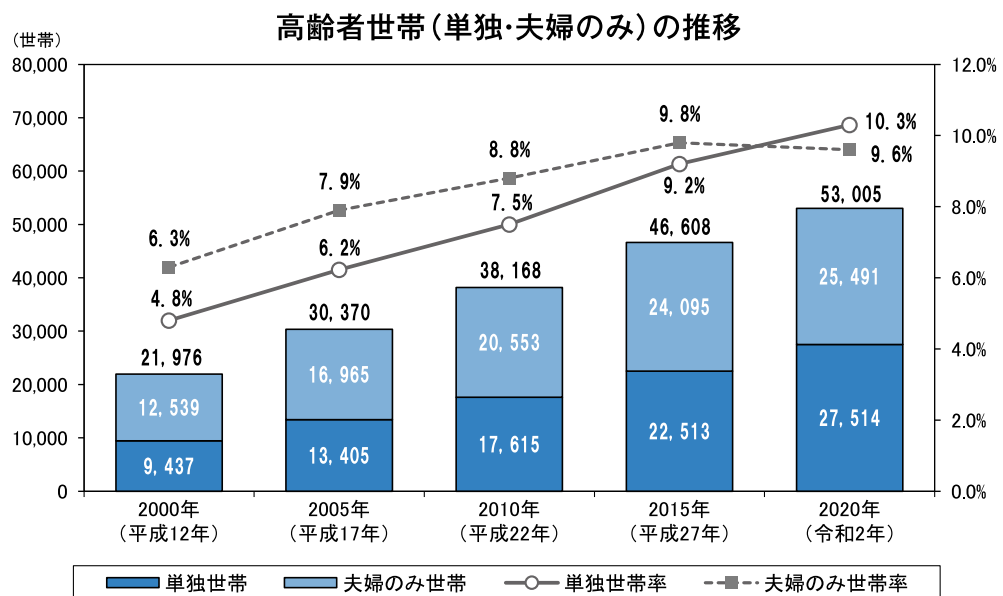
	2000年 (平成12年)	2005年 (平成17年)	2010年 (平成22年)	2015年 (平成27年)	2020年 (令和2年)
総人口	460,027	480,079	500,598	578,112	594,274
総世帯数	198,585	215,284	233,845	245,502	266,756
高齢者のいる世帯数	46,986	60,574	73,362	85,875	91,032
高齢者のいない世帯数	151,599	154,710	160,483	159,627	175,724
1世帯あたりの人員	2.32	2.23	2.14	2.35	2.23

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

総世帯数の増加に伴い、高齢者のいる世帯数も増加傾向で推移しており、高齢者単独・夫婦のみ世帯の合計は、令和2（2020）年で53,005世帯となっています。なお、総世帯数に占める高齢者のいる世帯の割合は全国・県と比べて低い水準となっており、令和2（2020）年では34.1%となっています。

5年前の平成27（2015）年と比べて、高齢者のいる世帯の割合及びそのうちの夫婦のみ世帯の割合はいずれもやや減少しているのに対し、単独世帯の割合は増加が続いています。



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、各率は総世帯に占める割合。

高齢者のいる世帯の推移

年次	総世帯数 (世帯)	高齢者のいる世帯(世帯)					
			単独世帯・親族世帯				非親族 世帯
			単独世帯	夫婦のみ 世帯	親族同居 世帯		
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%)
2020年 (令和2年)	266,756 (100.0%)	91,032 (34.1%)	90,393 (33.9%)	27,514 (10.3%)	25,491 (9.6%)	37,388 (14.0%)	639 (0.2%)

【参考2020年(令和2年)】

埼玉県	3,157,627 (100.0%)	1,240,902 (39.3%)	1,233,812 (39.1%)	332,963 (10.5%)	395,081 (12.5%)	505,768 (16.0%)	7,090 (0.2%)
全国	55,704,949 (100.0%)	22,655,031 (40.7%)	22,524,170 (40.4%)	6,716,806 (12.1%)	6,848,041 (12.3%)	8,959,323 (16.1%)	130,861 (0.2%)

資料:国勢調査(各年10月1日現在)

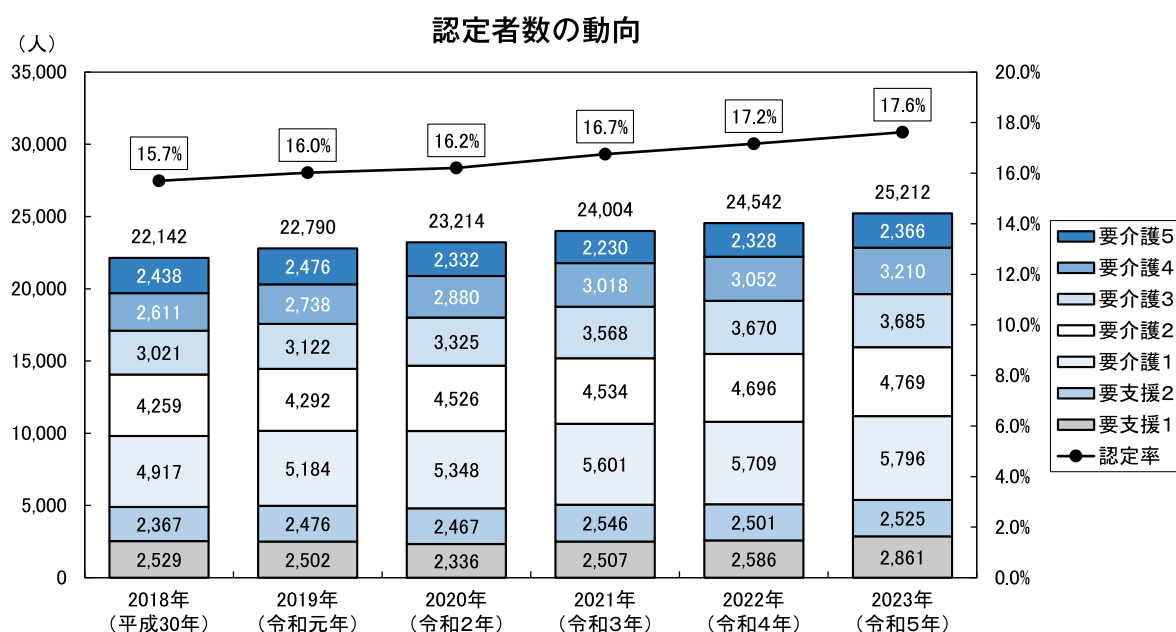
※「夫婦のみ世帯」は、どちらかが65歳以上。

※構成比は四捨五入により合計が100%にならない場合があります。

(3) 要支援・要介護認定者数の推移

川口市の要支援・要介護認定者数は年々増加しており、令和5(2023)年では25,212人となっています。これは、第8期計画の見込値である26,170人に比べて958人下回る数となっています。介護度別に令和5(2023)年の人数を前年と比較すると、全ての介護度で増加がみられ、中でも大きく増加したのが要支援1で275人増、次いで要介護4が158人増となっています。

要支援・要介護認定者の増加に伴い認定率も増加しており、令和5(2023)年では17.6%となっています。

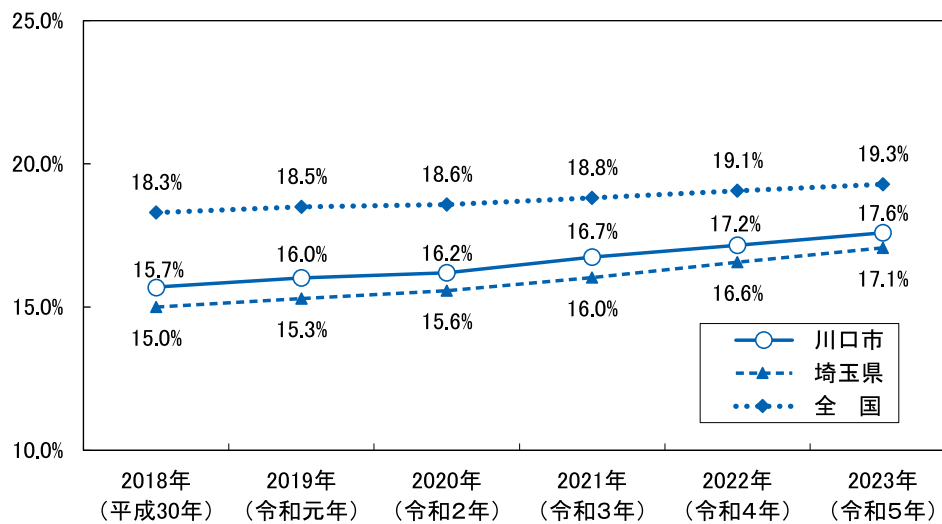


	2018年 (平成30年)	2019年 (令和元年)	2020年 (令和2年)	2021年 (令和3年)	2022年 (令和4年)	2023年 (令和5年)
認定者数	22,142	22,790	23,214	24,004	24,542	25,212
要支援 1	2,529	2,502	2,336	2,507	2,586	2,861
要支援 2	2,367	2,476	2,467	2,546	2,501	2,525
要介護 1	4,917	5,184	5,348	5,601	5,709	5,796
要介護 2	4,259	4,292	4,526	4,534	4,696	4,769
要介護 3	3,021	3,122	3,325	3,568	3,670	3,685
要介護 4	2,611	2,738	2,880	3,018	3,052	3,210
要介護 5	2,438	2,476	2,332	2,230	2,328	2,366
うち第1号被保険者	21,523	22,159	22,564	23,353	23,890	24,537
認定率	15.7%	16.0%	16.2%	16.7%	17.2%	17.6%

資料:介護保険事業状況報告(各年9月末現在)

※グラフ上の数値は認定者総数、認定率は第1号被保険者に対する第1号認定者数の割合。

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号被保険者数に対する第1号認定者数の割合。

2 第8期計画の振り返り

■評価の方法

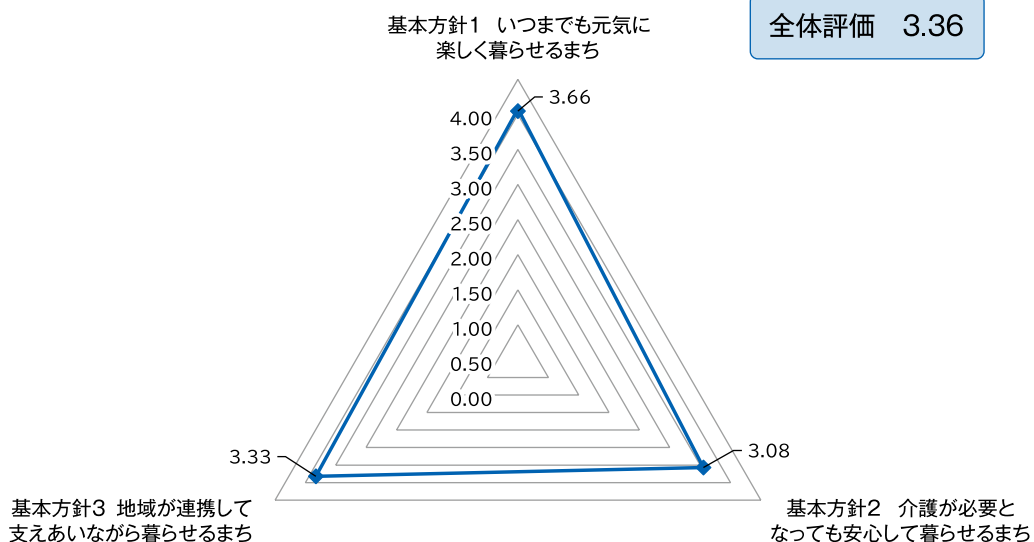
第8期計画の振り返りにあたっては、国の示す点検ツールの考え方を踏まえ、当計画で目指したビジョンを起点として、各施策が効果的に機能しているかについて、当計画の体系に基づく検証に加え、ツールの示す8つの視点による検証を含めた独自の評価シートを活用し評価を行いました。

進捗状況評価	◇第8期計画における施策・主な取組ごとに、それぞれの担当課により取組の進捗状況を以下の4段階で評価し、これを基礎データとした評価を行いました。 4：概ね実施できている 3：なかば実施できている 2：あまり実施できていない 1：ほとんど実施できていない
達成状況評価	◇第8期計画における目標指標について、その実績値が目標値に達しているかを把握し、これを基礎データとした評価を行いました。

(1) 進捗状況評価の結果

①全体評価

- 第8期計画全体の評価は「3.36」となり、概ね計画どおりの進捗であると評価できます。
- 基本目標ごとにみると、最も進捗率が高いのは「基本方針1 いつまでも元気に暮らせるまち」で3.66、最も低いのは「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」で3.08となっています。



基本方針1 いつまでも元気に楽しく暮らせるまち	
成果	・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り、また、身近な場所で健康づくりに参加することで、生活機能の維持だけでなく、生きがいくりにもつながっている。 ・通いの場において、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られるよう、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を進めることができた。
課題	・高齢者の心身の状態の把握をした上で、疾病予防・重度化防止を促進し、保健事業と介護予防の一体的実施の更なる推進に努める。
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	
成果	・地域密着型サービスを日常生活圏域ごとに整備することで、住み慣れた地域で介護サービスを継続して受けられる環境づくりを行った。 ・医療依存度の高い方の受け皿となる介護医療院を整備し、多様なニーズに対応できる体制の構築を図った。 ・介護サービスを安定的に供給できるよう、介護人材の確保・定着・質の向上に資する取組を推進した。
課題	・整備数が計画数に満たないことから、引き続き市独自の補助を検討し、整備を促す取組が必要。アンケート調査等により市で求められている施設を把握し、ニーズに沿った整備が必要。 ・日常生活圏域により事業所数に差があることから、圏域に偏りのない整備計画の検討が必要。 ・介護人材不足により事業所の廃止やサービスの縮小につながるケースがあることから、市の介護人材の推計値等を把握し、適切な介護人材確保の施策が必要。
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	
成果	・地域の様々な団体等と連携、協力しながら、地域住民が主体となる声かけや見守り活動を中心として自助・互助のつながりだけでなく、サロンや体操教室等の介護予防に資する身体的アプローチの拡充を行った。 ・医療・介護等の多職種や関係機関に対して介護予防や自立支援に関する理解を促し、地域で適切なケアマネジメントが行われる環境づくりを行った。 ・地域ケア会議等を通して、連携・協働による地域包括支援ネットワークの充実を進めた。 ・非常時においても安定してサービス提供を行うことができるよう、介護事業所の感染症及び災害発生時の体制構築の支援を行った。
課題	・経年変化を追うデータ活用ができておらず、線ではなく点でのアプローチしかできていない。 ・声掛けや見守り、サロン活動や体操教室等における地域住民の高齢化に伴う後継者不足や活動の廃止により、地域におけるサービス提供体制が縮小している。 ・災害対策及び感染症対策については、専門的な知見が必要不可欠であることから、他部局との連携体制を構築することが必要。

②基本施策・個別施策の評価

第8期川口市高齢者福祉計画・介護保険事業計画		進捗評価
基本方針1 いつまでも元気に楽しく暮らせるまち		3.36
1 健康・生きがいづくり		3.66
(1)健康づくり施策との連携		4.00
(2)生きがいづくり・社会参加		4.00
2 介護予防・自立生活支援の充実		3.65
★ (1) 介護予防の推進		3.75
①介護予防・生活支援サービス事業		3.50
②一般介護予防事業の推進		4.00
(2) 在宅福祉・生活支援サービス等の充実		4.00
①在宅生活の安心を支えるサービス		4.00
②日常生活の自立を支えるサービス		4.00
③長寿の祝い等		4.00
(3) 自立支援・重度化防止に向けた取り組みの推進		4.00
(4) 高齢者の住まいの確保		3.00
(5) 家族介護者支援事業		3.50
3. 認知症施策の推進		3.50
★ (1) 普及啓発・本人発信支援		3.00
★ (2) 早期発見・早期対応の体制整備		4.00
★ (3) 認知症の人の介護者への支援		4.00
★ (4) 認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくり		3.00
4. 高齢者の人権尊重と権利擁護の推進		3.50
(1) 成年後見制度の利用促進		4.00
(2) 高齢者虐待の防止		3.00
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		3.08
1. 介護保険サービスの充実		2.67
★ (1) 在宅サービスの充実		3.00
(2) 地域密着型サービスの充実		1.00
(3) 施設サービスの充実		4.00
2. 介護保険サービスの適正化と質の向上		3.50
(1) 介護給付費の適正化の推進		4.00
(2) 介護人材の確保と資質の向上		3.00
(3) 介護サービス従事者等の質の向上		4.00
(4) 介護サービス事業者の質の向上		2.00
(5) 低所得者対策		4.00
(6) 情報提供体制の充実		4.00
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		3.33
1. 地域包括支援センターの効果的な運営		3.50
(1) 地域を支援する体制の強化		4.00
(2) 効果的な運営体制の構築		3.00
2. 地域包括ケアを支えるしくみの整備・充実		3.00
★ (1) 在宅医療・介護連携の推進		3.00
①地域包括ケア連絡協議会による課題の検討		3.00
②ICTによる医療・介護関係者間の情報連携の推進		3.00
③在宅医療サポートセンターによる相談支援		3.00
④在宅医療・介護関係者の研修		3.00
★ (2) 地域ケア会議の推進		3.00
★ (3) 生活支援体制の基盤整備		3.00
①多様な主体によるサービスの活用		3.00
②生活支援コーディネーターによる取り組みの強化		3.00
③協議体による地域の情報共有・連携の推進		3.00
3. 安心して暮らすことのできる地域社会の実現		3.50
(1) 地域で支えあうしくみづくり		4.00
(2) 伝え育むしくみづくり		4.00
(3) その人らしく暮らす環境づくり		3.00
(4) 安全で安心なまちづくりの推進		3.00
①災害対策		3.00
②感染症対策		3.00

(2) 達成状況評価

【基本方針1 いつまでも元気に楽しく暮らせるまち】

体系		目標指標	単位	実績値	上段：目標値 下段：実績値			達成度評価			
				令和元年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度*	令和3年度	令和4年度	令和5年度*	達成状況
1 健康・生きがいづくり・社会参加	(2) 生きがいづくり・社会参加	老人クラブ活動参加人数（延べ人数）	延べ人数	453,742	450,000 382,653	450,000 383,331	450,000 400,000	0.85	0.85	0.89	未達成
		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 16	20 25	20 25	0.80	1.25	1.25	達成
2 介護予防・自立生活支援の充実	(1) 介護予防の推進	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 44	44 44	1.00	1.00	1.00	達成
			参加者数（人）	639	704 289	704 335	704 335	0.41	0.48	0.48	未達成
		口腔教室	教室数	22	22 22	22 22	22 22	1.00	1.00	1.00	達成
			参加者数（人）	162	231 113	231 111	231 111	0.49	0.48	0.48	未達成
		健康アップ教室	教室数	44	44 44	44 44	44 44	1.00	1.00	1.00	達成
			参加者数（人）	416	616 271	616 323	616 323	0.44	0.52	0.52	未達成
		生き生きデイサービス	教室数	11,674	12,000 2,993	12,000 5,282	12,000 5,282	0.25	0.44	0.44	未達成
		介護予防ギフトボックス	教室数	63	70 98	85 144	100 144	1.40	1.69	1.44	達成
			参加者数（人）	320	420 226	510 314	600 314	0.54	0.62	0.52	未達成
		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 27	30 37	30 47	0.90	1.23	1.57	達成
	(3) 自立支援・重度化防止に向けた取り組みの推進	介護支援ボランティア制度登録者数	（人）	137	180 158	210 172	240 219	0.88	0.82	0.91	未達成
		地域ケア会議の開催件数	（件）	209	220 216	220 188	220 220	0.98	0.85	1.00	達成
		生活支援コーディネーターの配置数	第1層（人）	1	1 1	1 1	1 1	1.00	1.00	1.00	達成
			第2層（人）	20	20 20	20 20	20 20	1.00	1.00	1.00	達成
		協議体の開催数	第1層（回）	1	2 3	2 3	2 3	1.50	1.50	1.50	達成
			第2層（回）	24	60 71	60 71	60 60	1.18	1.18	1.00	達成
		認知症サポーター養成数	延べ人数	22,317	27,000 24,706	30,500 27,489	34,000 29,600	0.92	0.90	0.87	未達成
		小中学校、企業・職域の講座開催数	か所	15	18 26	18 44	18 50	1.44	2.44	2.78	達成
3 認知症施策の推進	(1) 普及啓発・本人発信支援	認知症初期集中支援チーム新規支援件数	件	31	40 28	40 30	40 40	0.70	0.75	1.00	達成
		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 68	65 91	65 65	1.05	1.40	1.00	達成
	(4) 認知症の人の含む高齢者にやさしい地域づくり	地域活動を行う認知症サポーター数	人	91	150 371	200 297	250 250	2.47	1.49	1.00	達成

*6月時点実績からの推計値

【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】

体系	目標指標	単位	実績値 令和元年度	上段：目標値 下段：実績値			達成度評価			
				令和3年度	令和4年度	令和5年度*	令和3年度	令和4年度	令和5年度*	達成状況
2. 介護保険サービスの適正化と質の向上	(1) 介護給付費の適正化の推進	要介護認定の適正化	100	100	100	100	1.00	1.00	1.00	達成
		ケアプランの点検	23	30	100	30	0.83	0.87	0.83	未達成
		住宅改修・福祉用具の改修の点検	1,492	25	30	25	0.88	0.80	0.88	未達成
				1,690	1,770	1,840				
		介護給付費等通知	71,126	1,479	1,420	1,620	0.92	0.89	0.99	未達成
				81,000	85,000	88,000				
				74,272	75,648	87,000				

【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】

体系	目標指標	単位	実績値 令和元年度	上段：目標値 下段：実績値			達成度評価			
				令和3年度	令和4年度	令和5年度*	令和3年度	令和4年度	令和5年度*	達成状況
2. 地域包括ケアを支えるしくみの整備・充実	(1) 在宅医療・介護連携の推進	医療・介護関係者の研修の開催数	1	3	3	3	0.67	1.00	1.00	達成
	(2) 地域ケア会議の推進	地域ケア会議の開催件数	209	2	3	3	0.98	0.85	1.00	達成
				220	220	220				
	(3) 生活支援体制の基盤整備	生活支援コーディネーターの配置数	第1層(人) 1	216	188	220	1.00	1.00	1.00	達成
				1	1	1				
			第2層(人) 20	1	1	1	1.00	1.00	1.00	達成
				20	20	20				
		協議体の開催数	第1層(回) 1	20	20	20	1.50	1.50	1.50	達成
				2	2	2				
			第2層(回) 24	3	3	3	1.18	1.18	1.00	達成
				60	60	60				
3. 安心して暮らすことのできる地域社会の実現	(4) 安全で安心なまちづくりの推進	避難行動要支援者登録制度登録者数	人 5,383	71	71	60	0.91	0.82	0.90	未達成
				5,483	5,533	5,583				
				5,013	4,538	5,000				

*6月時点実績からの推計値

3 アンケート結果の概要

■調査の対象者と配布数

調査種類	対 象	配布数	有効回収数 ／回収率
①介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査	65歳以上（要支援認定者でサービス 利用者・要介護認定者を除く）の市民	4,000票	2,401票 60.0%
②在宅介護実態調査	65歳以上、要支援・要介護認定者で、 在宅介護サービス利用者	1,000票	626票 62.6%
③第2号被保険者調査	55歳～64歳の市民	800票	402票 50.3%
④介護サービス事業者調査	市内介護サービス（介護予防サービス 含む）を提供する事業者	300票	211票 70.3%

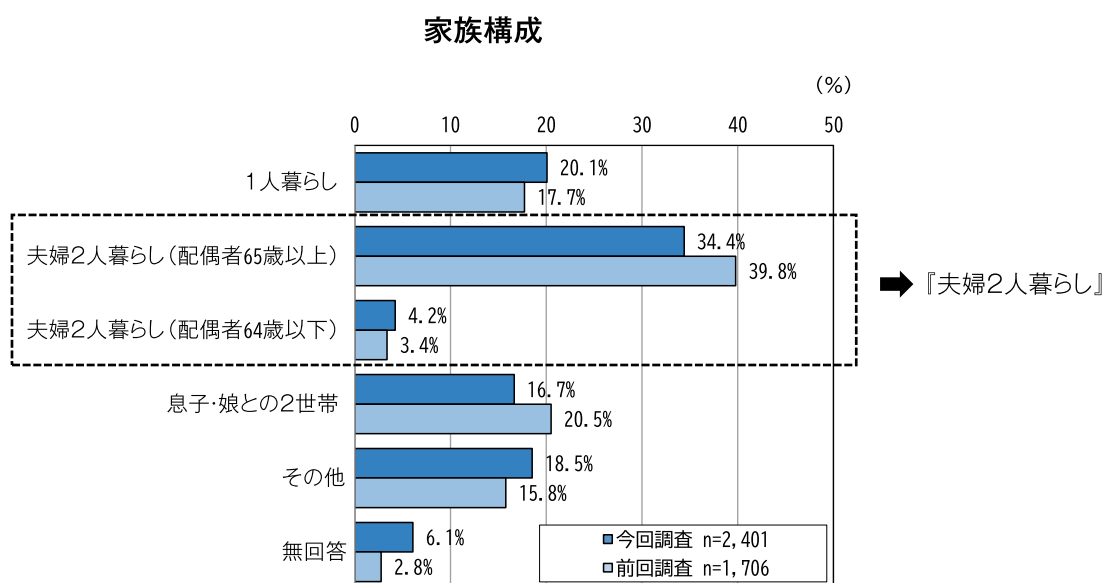
■調査方法

・郵送配布・回収（※第2号被保険者調査及び介護サービス事業者調査はWEB調査を併用）

（1）世帯の状況 【①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

○家族構成は、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が34.4%で最も高く、次いで「1人暮らし」が20.1%、「その他」が18.5%の順となっています。

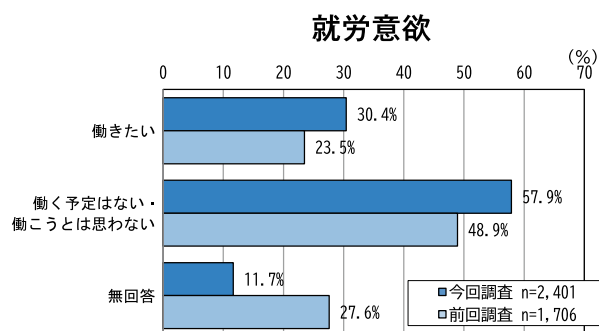
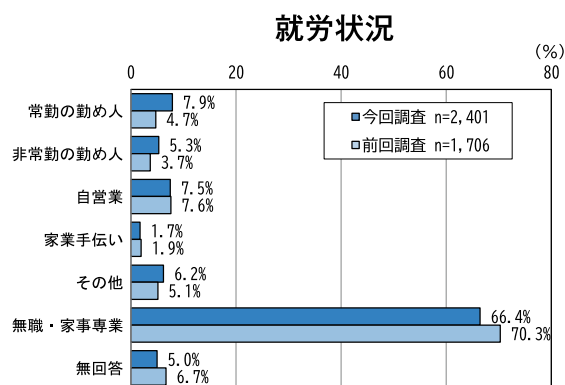
○前回調査に比べ、「1人暮らし」が2.4ポイント増加しています。



(2) 日常生活や社会活動

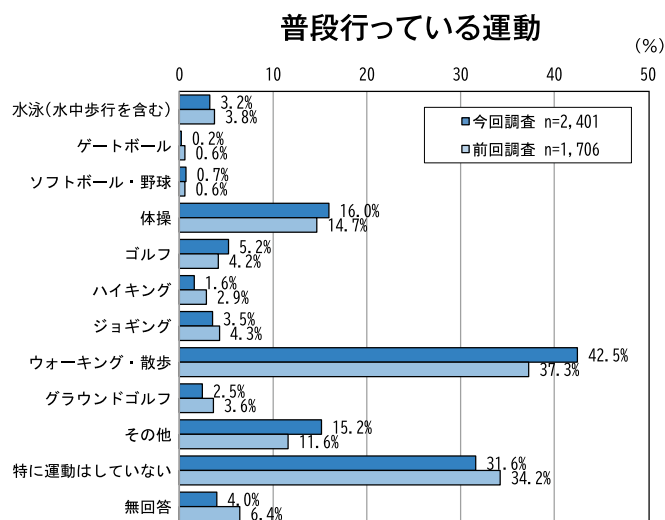
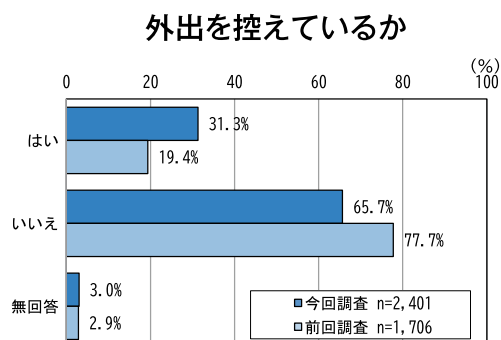
① 就労状況と就労意欲【①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

- 職業は、「無職・家事専業」が66.4%で最も高く、次いで「常勤の勤め人」が7.9%、「自営業」が7.5%の順となっています。前回調査に比べ、「無職・家事専業」が3.9ポイント減少している一方、「常勤の勤め人」が3.2ポイント増加しています。
- 勤務意向は、「働きたい」が約3割、「働く予定はない・働こうとは思わない」が約6割となっています。前回調査に比べ、「働きたい」が6.9ポイント、「働く予定はない・働こうとは思わない」が9.0ポイント増加しています。
- 「働きたい」と回答した人の働き続けたい年齢の平均は、『77.6歳』となっています。



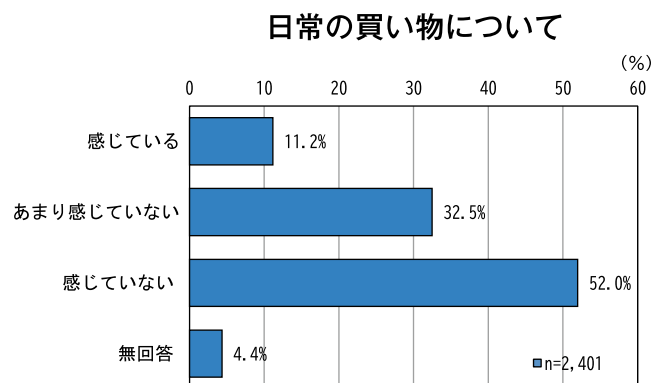
② 外出や運動の状況【①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

- 外出を控えているかでは、「はい」が31.3%、「いいえ」が65.7%となっています。前回調査に比べ、「はい」が11.9ポイント増加しているのに対し、「いいえ」が12ポイント減少しています。
- 普段行っている運動は、「ウォーキング・散歩」が42.5%で最も高く、次いで「特に運動はしていない」が31.6%、「体操」が16.0%の順となっています。前回調査と比べ、最も増加したのは「ウォーキング・散歩」で5.2ポイント増加しています。



③日常の買い物について 【①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

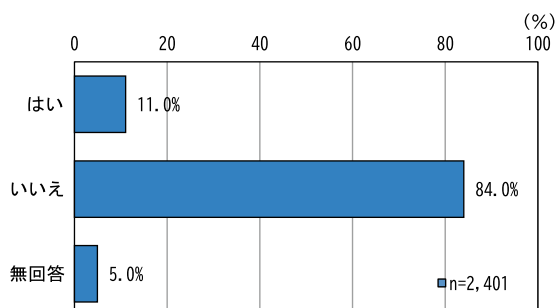
- 日常の買い物に不便を感じているかでは、「感じていない」が過半数となっています。
- なお、日常生活圏域によって「感じている」の割合に差が生じています。



(3) 認知症について 【①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

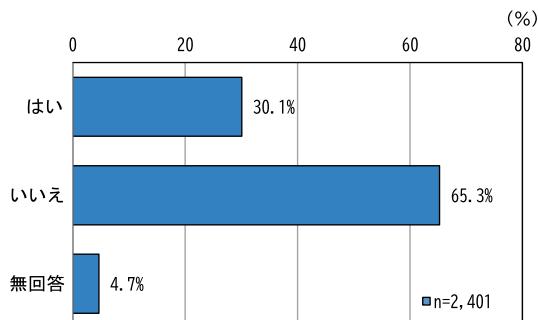
- 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人の有無は、「いいえ」が約8割となっています。

認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人の有無



- 認知症予防の対策では、「はい」が30.1%、「いいえ」が65.3%となっています。
- 生活機能評価【認知機能低下】の該当者のうち、7割が何も対策をしていない状態です。

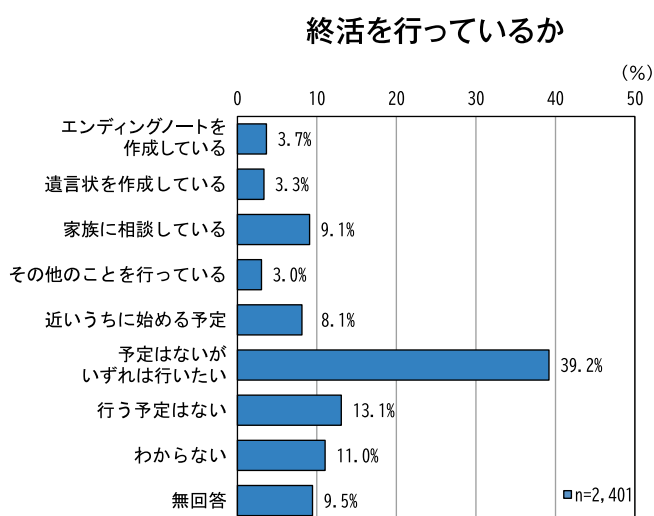
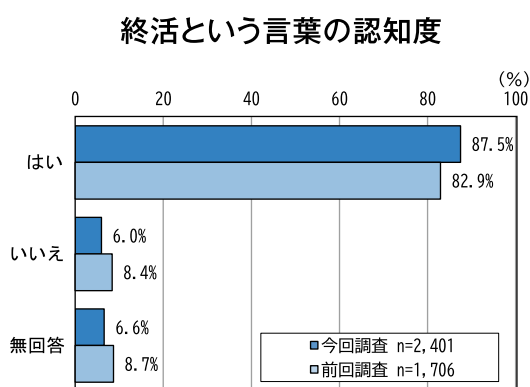
認知症予防の対策



【単位】 上段:実数(人) 下段:割合 (%)		合計	Q43.認知症予防の対策		
			はい	いいえ	無回答
全体		2,401 100.0	722 30.1	1,567 65.3	112 4.7
性別	男性	1,172 100.0	278 23.7	829 70.7	65 5.5
	女性	1,174 100.0	435 37.1	700 59.6	39 3.3
認知機能低下	該当	994 100.0	266 26.8	691 69.5	37 3.7
	非該当	1,286 100.0	433 33.7	804 62.5	49 3.8

(4) 終活について 【①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

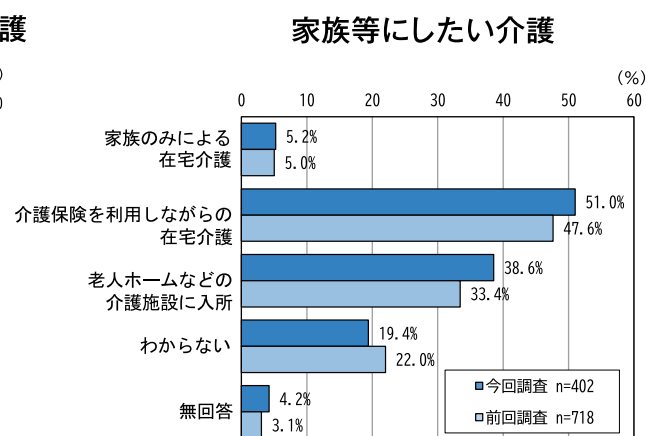
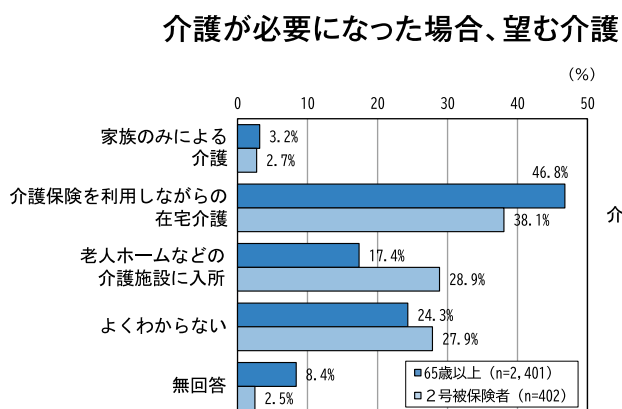
- 終活という言葉の認知度は、「はい」が約9割となっています。前回調査に比べ、「はい」が4.6ポイント増加しています。
- 終活を行っているかでは、「予定はないがいずれは行いたい」が39.2%で最も高く、次いで「行う予定はない」が13.1%、「わからない」が11.0%となっています。



(5) 在宅介護について

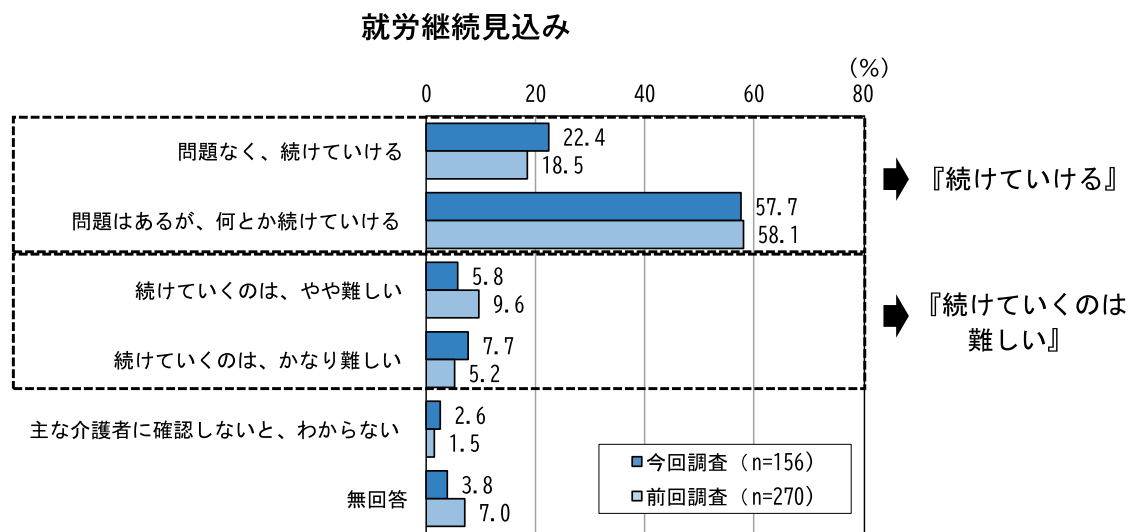
①介護に関する希望【①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、③第2号被保険者調査】

- 介護が必要になった場合、望む介護について比較すると、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、第2号被保険者調査ともに「介護保険を利用しながらの在宅介護」が最も高くなっています。
- 第2号被保険者調査による家族等にしたい介護では、「介護保険を利用しながらの在宅介護」が51.0%で最も高く、次いで「老人ホームなどの介護施設に入所」が38.6%、「わからない」が19.4%の順となっています。



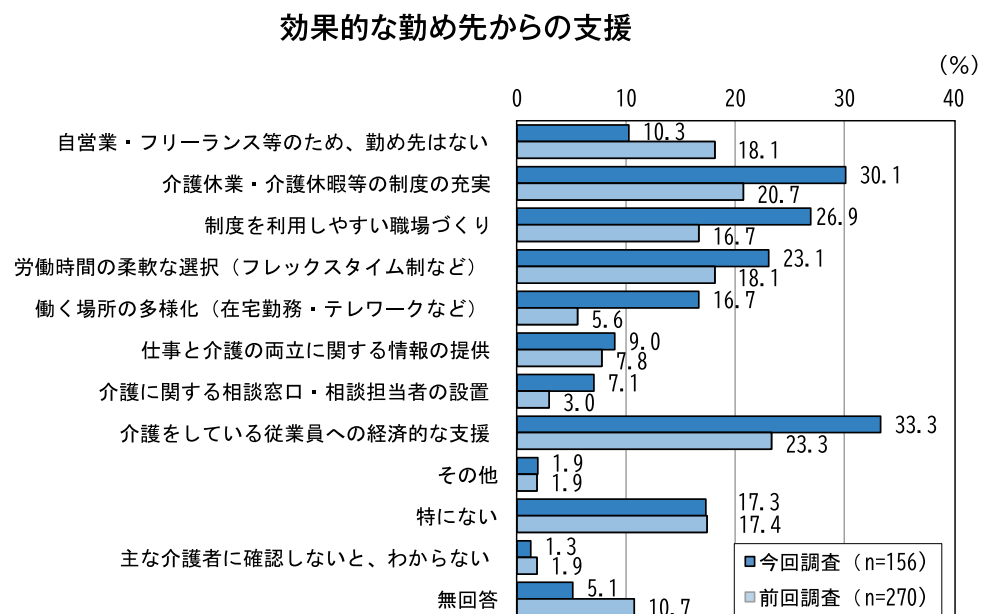
②今後の就労継続見込み 【②在宅介護実態調査】

○「問題はあるが、何とか続けていける」と「問題なく、続けていける」を合わせた『続けていける』が80.1%、一方、「続けていくのは、やや難しい」と「続けていくのは、かなり難しい」を合わせた『続けていくのは難しい』が13.5%となっています。



③仕事と介護の両立に効果的な勤め先からの支援 【②在宅介護実態調査】

○「介護をしている従業員への経済的な支援」が33.3%で最も高く、次いで「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が30.1%、「制度を利用しやすい職場づくり」が26.9%の順となっています。前回調査に比べ、上位3項目が大きく増加しています。

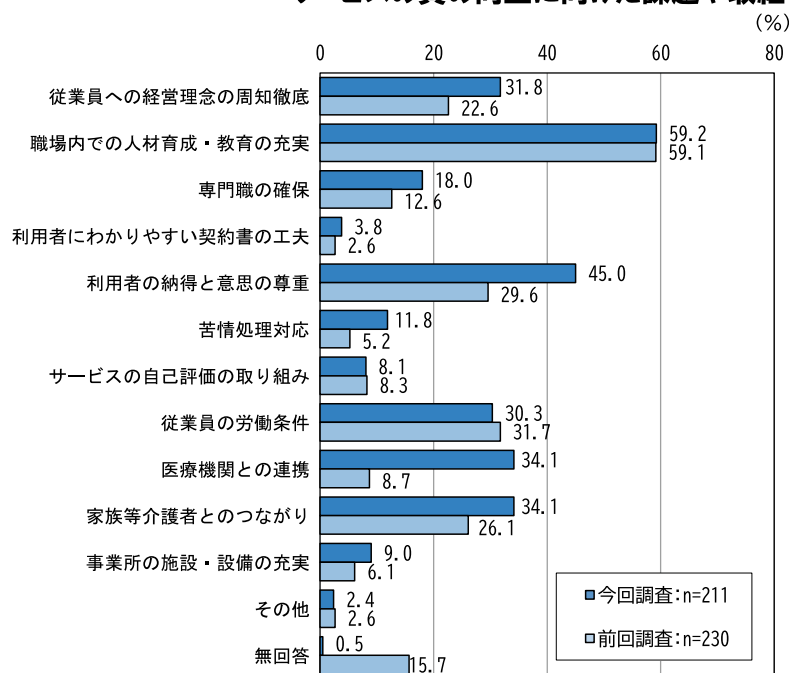


(6) 地域包括ケアシステムの構築について

①介護事業所におけるサービスの質の向上に向けた課題や取組【④介護サービス事業者調査】

- 「職場内での人材育成・教育の充実」が59.2%で最も高く、次いで「利用者の納得と意思の尊重」が45.0%、「医療機関との連携」と「家族等介護者とのつながり」が同率の34.1%となっています。

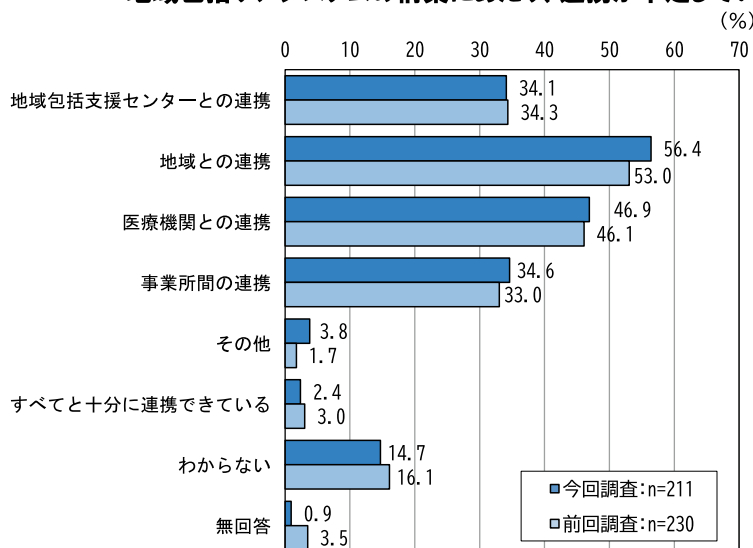
サービスの質の向上に向けた課題や取組



②連携が不足していることについて 【④介護サービス事業者調査】

- 「地域との連携」が56.4%で最も高く、次いで「医療機関との連携」が46.9%、「事業所間の連携」が34.6%の順となっています。

地域包括ケアシステムの構築にあたり、連携が不足しているところ



(7) 生活機能評価について 【①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

- 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。中でも「運動器機能低下」「転倒リスク」「閉じこもり傾向」「口腔機能低下」の4項目については、“要支援1・2”で該当者の割合が大きく増加しています。一方、「低栄養」は、どの要支援状態区分においても該当者の割合は低く、「認知機能低下」「うつ傾向」は、要介護認定ではない“認定なし”“事業対象者”においても、該当者の割合は高くなっています。

(%)

	要支援状態区分別				性別		年齢別	
	事業対象者	要支援1	要支援2	認定なし	男性	女性	前期高齢者	後期高齢者
運動器機能低下	14.3	51.1	55.6	10.7	9.1	15.7	5.6	16.4
転倒リスク	28.6	51.1	44.4	26.0	24.1	29.2	21.8	29.7
閉じこもり傾向	14.3	34.0	44.4	15.6	14.8	18.4	11.0	19.7
低栄養	1.8	6.4	0.0	1.0	1.5	1.4	0.8	1.7
口腔機能低下	26.8	55.3	55.6	24.2	24.6	26.4	21.1	28.1
認知機能低下	42.9	55.3	66.7	41.4	39.9	42.9	35.9	44.9
うつ傾向	35.7	55.3	55.6	33.9	32.5	37.1	33.8	35.5

- 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」の該当者と「IADL」³の低い方は、その他の項目も該当する割合が高い傾向がみられます。
- 「運動器機能低下」では、「転倒リスク」「閉じこもり傾向」「うつ傾向」の該当者の割合が全体に比べ20ポイント以上高くなっており、強い関連性がみられます。

			その他の該当項目								
			運動器機能低下	転倒リスク	閉じこもり傾向	低栄養	口腔機能低下	認知機能低下	うつ傾向	IADL	知的能動性
			該当	該当	該当	該当	該当	該当	該当	低い	低い
全体			12.5	26.7	16.7	1.4	25.4	41.4	34.7	5.0	46.9
主たる該当項目	運動器機能低下	該当		64.2	42.5	3.7	49.5	60.5	55.2	23.7	60.2
	転倒リスク	該当	29.9		21.3	1.7	39.7	55.8	48.0	8.4	52.2
	閉じこもり傾向	該当	31.7	34.2		3.0	36.4	52.4	45.4	19.2	56.6
	低栄養	該当	33.3	33.3	36.4		54.5	54.5	57.6	12.1	45.5
	口腔機能低下	該当	24.2	41.7	23.9	2.9		60.1	51.9	9.8	56.6
	認知機能低下	該当	18.2	36.0	21.1	1.8	36.9		46.4	8.4	57.4
	うつ傾向	該当	19.8	37.0	21.8	2.3	38.1	55.3		7.4	52.5
	IADL	低い	58.7	44.6	63.6	3.3	49.6	68.6	51.2		80.2
	知的能動性	低い	16.0	29.8	20.2	1.3	30.7	50.7	38.8	8.6	
	社会的役割	低い	14.9	27.9	20.1	1.5	28.6	45.2	37.2	7.2	57.2

³ 老研式活動能力指標のうち（外出、買い物、食事の用意、支払い、預貯金）に関する設問の合計点により“手段的自立度”について評価したもの。

4 第9期計画策定に向けた主な課題

(1) 介護予防に向けた取組の推進

- 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、前回調査に比べ、就業者（常勤・非常勤）の割合が増加しているとともに、今後も働きたいと考えている人が増加しており、高齢者の社会参加の促進や生きがいづくりに向けて、雇用・就労機会の創出への支援が求められます。
- また、新型コロナウイルス感染症の影響により、外出を控えている人の割合は3割以上となり、前回調査に比べて増加している様子がうかがえます。
- さらに、生活機能評価の結果からは、「運動器機能低下」と「転倒リスク」「閉じこもり傾向」「うつ傾向」の強い関連性がみられ、外出自粛の影響により運動器機能が低下すると、それに伴う新たな健康被害を生むことも懸念されます。また、認定のない元気高齢者の方でも、4割以上が「認知機能の低下」、約3割が「転倒」、「うつ傾向」のリスクを有していることがわかります。

高齢者の各種活動の再開に向けた働きかけを行うとともに、早い段階から生きがいづくり、健康づくりなど様々な形での介護予防に積極的に取り組んで頂けるよう、介護認定を受けていない方々も含めた介護予防・フレイル対策を進める必要があります。

(2) 一人暮らし高齢者への支援の充実

- 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、「1人暮らし」が前回調査に比べて2.4ポイント増加しています。また、国勢調査における高齢者のいる世帯の推移をみると、高齢者の単独世帯数は20年間で18,077世帯増加しており、単独世帯率は4.8%から10.3%に増加しています。
- 日常の買い物に不便を感じているかについては、全体では「あまり感じていない」と「感じていない」を合わせた『感じていない』が8割以上となっていますが、地域差がみられる状況です。

一人暮らし高齢者の数は今後も増加することが予想されており、孤立化によりフレイルの可能性のある人の増加が懸念されることから、高齢者を地域全体で支えていくための地域のニーズに合わせた地域包括ケアシステムの更なる充実が求められます。

(3) 認知症の早期発見・支援に向けた普及啓発

- 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査で、認知症の症状がある又は家族に認知症の症状があると回答した人は約1割と多くはないものの、生活機能評価項目の「認知機能低下」の該当者は、認定なしの元気高齢者や事業対象者で約4割、要支援1・2では過半数となっています。
- 一方、認知症の対策をしているかどうかでは、6割以上の方がしていないと回答しており、「認知機能低下」に該当する人では約7割の方が何も対策をしていない状況です。

アンケートで把握された認知症対策に向けたニーズを踏まえながら、認知症は誰にでも起こりうる可能性があることを広く周知し、早期発見に向けた普及啓発に努めます。また、高齢者の増加に伴い今後も増えることが予想される認知症の方を地域で支えるための体制整備が急務といえます。

(4) 終活に関する普及啓発

- 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査における「終活」という言葉の認知度は、前回調査に比べて4.6ポイント増加し約9割となっています。
- 一方で、実際に終活を行っているかを問う設問では、約4割の方が予定はないがいずれ行いたいと回答しており、まだ十分な準備ができていない方が多い様子がうかがえます。

一人暮らし高齢者の孤独死を防ぎ、人生の終末期を有意義に送るためにも、もしもの時に
ついて、日ごろから家族や医療・介護関係者等と話をする機会の重要性についての普及啓発
が必要です。それにより孤立化・フレイルの防止にもつながっていくことになります。

(5) 在宅介護の体制整備と家族介護者への支援の充実

- 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び第2号被保険者への調査では、介護が必要になった場合に望む介護ではいずれも「介護保険を利用しながらの在宅介護」が最も高いことや、第2号被保険者への調査における家族等にしたい介護は「介護保険を利用しながらの在宅介護」が最も高いことから、在宅での介護のニーズが高い様子がうかがえます。
- 家族介護者の状況についてみると、介護のために仕事を辞めた又は転職したと回答した人は約1割と多くはないものの、仕事と介護の両立に効果的な勤め先からの支援に関する設問では「介護をしている従業員への経済的な支援」をはじめとする上位3項目の割合が前回調査に比べ大きく増加しています。
- 第8期計画の振り返りでは、住み慣れた地域での生活の継続を支える地域密着型サービスの整備数が計画数に満たないことが課題としてあげられています。

今後、医療・介護の複合的ニーズを有する高齢者の増加が予測される中、住み慣れた地域で誰もが自分らしい暮らしを続けることができるよう、在宅医療・介護の連携の強化や様々な介護ニーズに柔軟に対応できる在宅サービスの推進とともに、家族介護者が安心して介護ができる支援やサービスの充実が求められます。

地域密着型サービスについては、市独自の補助を検討し、整備を促す取組が必要です。また、施設の整備については、今後も市民ニーズを見極めながら、基盤整備を行う必要があります。

(6) 介護人材の確保・定着・質の向上のための支援の充実

- 事業所アンケート調査によると、サービスの質の向上に向けた課題や取組では、職場内での人材育成・教育の充実と回答した事業所が約6割で最も多くなっています。
- 第8期計画の振り返りをみても、介護保険サービスの充実に関する基本方針である「2 介護が必要となっても安心して暮らせるまち」の評価が最も低く、課題の一つとして適切な介護人材確保があげられています。

地域包括ケアシステムの更なる発展に向けて、介護人材の確保は今後の主要課題の一つとなっており、近隣自治体と不合理な格差が生じている地域区分の見直し、処遇の改善や人材育成への支援、外国人材の受入環境整備等の総合的な取組の推進が必要とされます。

(7) 地域包括ケアシステムの深化・推進

- 事業所アンケート調査では、地域包括ケアシステムの構築にあたり連携が不足していることとして、「地域との連携」との回答が最も多くなっています。
- また、第8期計画の振り返りにおける「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」に関する取組では、地域の高齢化に伴う後継者不足や活動の廃止により、地域の支えあい活動等のサービス提供体制が縮小していることや、地域の経年変化を捉えたアプローチ不足等が課題としてあげられています。

医療、介護、介護予防、住まい、生活支援と社会参加が包括的に確保される地域包括ケアシステムの深化・推進のためには、地域全体で高齢者を支えていくための関係者間のさらなる連携の促進が必要です。

また、今後一人暮らし高齢者や認知症高齢者をはじめとする支援・介護を必要とする高齢者がさらに増加し、地域の課題が多様化・複雑化していくことを踏まえると、重層的支援体制整備事業における属性や世代を問わない包括的な相談支援を推進することが重要です。

Ⅲ

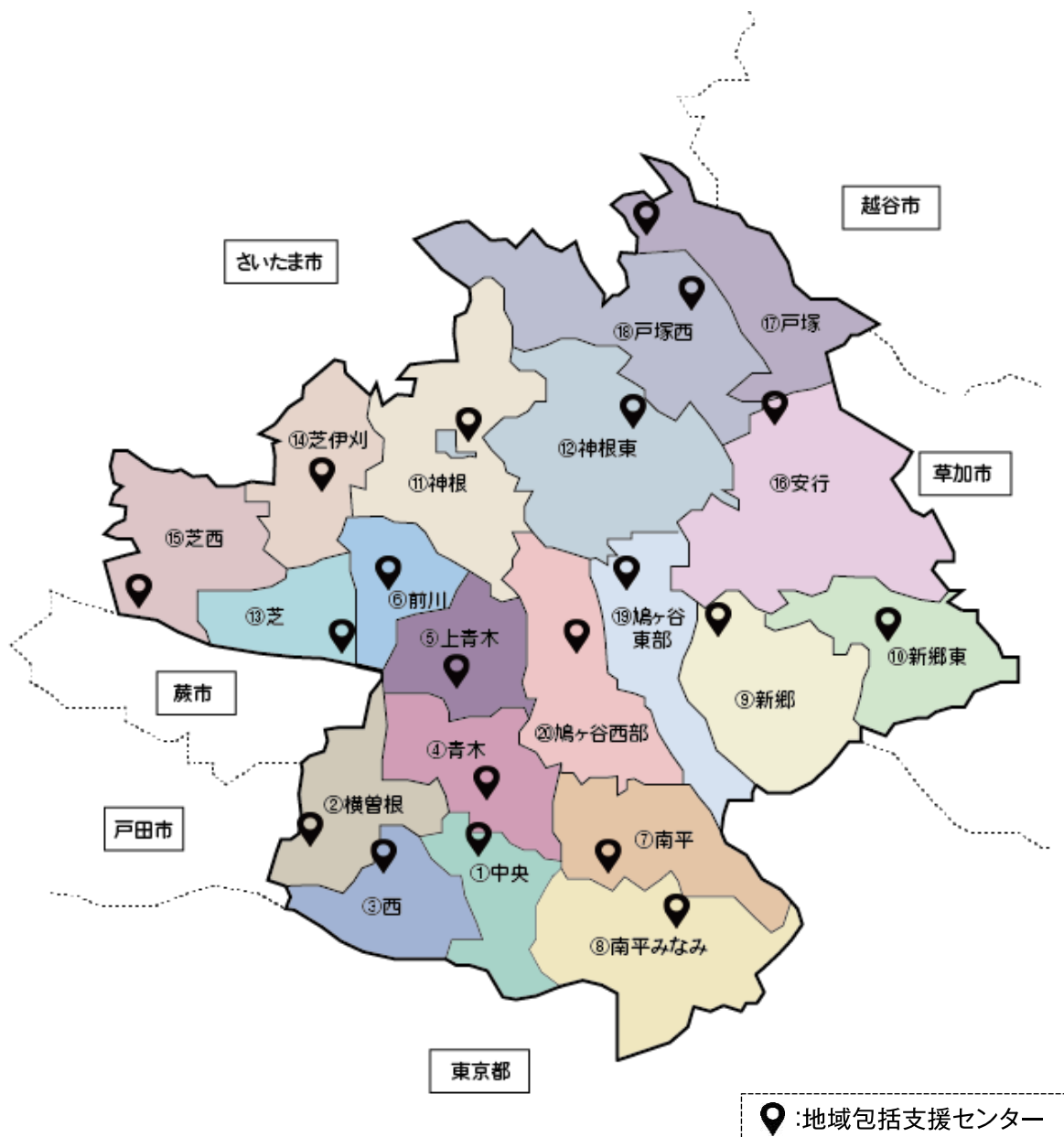
日常生活圏域の状況

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、引き続き20圏域の設定とします。

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	40,593人	7,476人	18.42%	971人	13.0%
②横曽根	47,623人	8,877人	18.64%	1,383人	15.6%
③西	28,695人	6,101人	21.26%	796人	13.0%
④青木	36,989人	8,529人	23.06%	1,343人	15.7%
⑤上青木	22,422人	5,840人	26.05%	1,055人	18.1%
⑥前川	18,492人	5,050人	27.31%	942人	18.7%
⑦南平	33,912人	7,686人	22.66%	1,429人	18.6%
⑧南平みなみ	31,496人	6,999人	22.22%	1,145人	16.4%
⑨新郷	22,031人	6,197人	28.13%	1,161人	18.7%
⑩新郷東	17,171人	4,976人	28.98%	828人	16.6%
⑪神根	28,570人	8,054人	28.19%	1,535人	19.1%
⑫神根東	19,713人	5,045人	25.59%	1,029人	20.4%
⑬芝	30,168人	6,903人	22.88%	1,378人	20.0%
⑭芝伊刈	22,082人	6,190人	28.03%	1,204人	19.5%
⑮芝西	31,962人	8,112人	25.38%	1,387人	17.1%
⑯安行	38,227人	9,113人	23.84%	1,376人	15.1%
⑰戸塚	35,288人	6,660人	18.87%	945人	14.2%
⑱戸塚西	35,796人	5,931人	16.57%	969人	16.3%
⑲鳩ヶ谷東部	28,483人	7,566人	26.56%	1,426人	18.8%
⑳鳩ヶ谷西部	36,602人	7,929人	21.66%	1,481人	18.7%

※令和6年1月1日現在

※認定率は、高齢者数（第1号被保険者数）に対する第1号認定者数の割合。

IV

計画の基本的な考え方

1 施策の体系化に関する考え

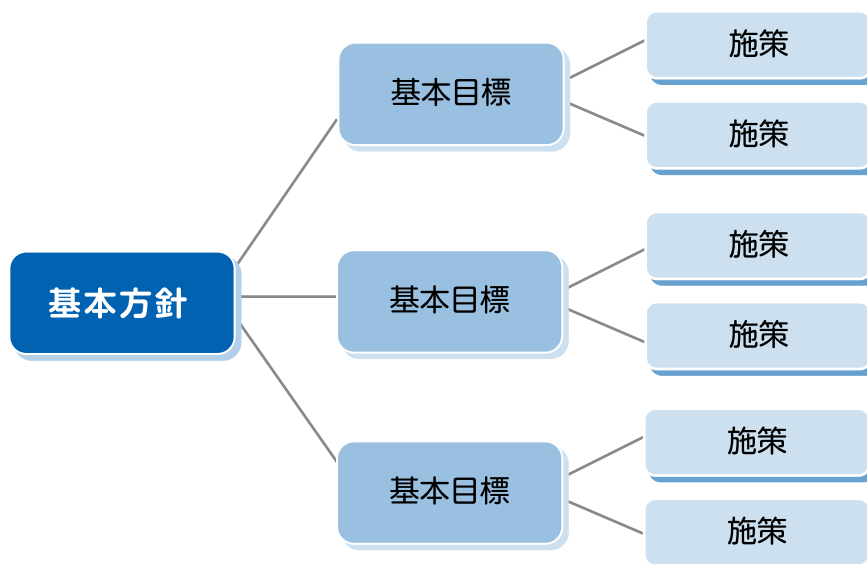
計画の推進にあたっては、各年度において、その達成状況を点検し、その結果に基づく対策を実施することが重要です。

そのため、第9期計画においては、施策ごとの結果だけでなく、各施策が基本方針や基本目標の実現に向けて効果を発揮しているかという視点により計画を評価・管理できるよう、ロジックモデル⁴の活用による施策の体系化を行いました。

体系化にあたっては、まずは最終目標となる「基本方針」を設定し、基本方針を実現するための施策の方向性としての「基本目標」、基本目標を達成するための「施策」の順に整理をしています。

なお、ロジックモデルに基づく各施策において、可能な限り定量的な評価指標を設定することで、計画の適切な評価及び効果的な事業の実施を目指すものとします。

～ロジックモデルによる体系化イメージ～



⁴ 事業や活動が最終的に目指す変化・効果の実現に向けた道筋を体系的に図式化したもの。

2 計画の推進に向けて

(1) 計画の推進体制の整備

本計画は、本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体制・ツール

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組の評価や保険者機能強化推進交付金等の評価結果のほか、地域包括ケア「見える化」システムを活用するなど、市の実情や課題の分析を進めていきます。

(3) 評価手法の見直し

今までの計画に位置づけていた事業には、客観的かつ定量的な目標（指標）が設定できていないものがあつたため、評価は各担当課の主観的な認識に基づき実施されてきました。また、評価のタイミングが計画の見直し時期のみであったことから、社会情勢等を踏まえた機動的な施策の見直しが困難となっていました。

そのため、本計画では、基本目標と取組に定量的な目標（KPI:重要業績評価指標）を設定します。また、評価は目標に対する達成度合いに応じて客観的に評価した上で、その結果を介護保険運営協議会に報告します。

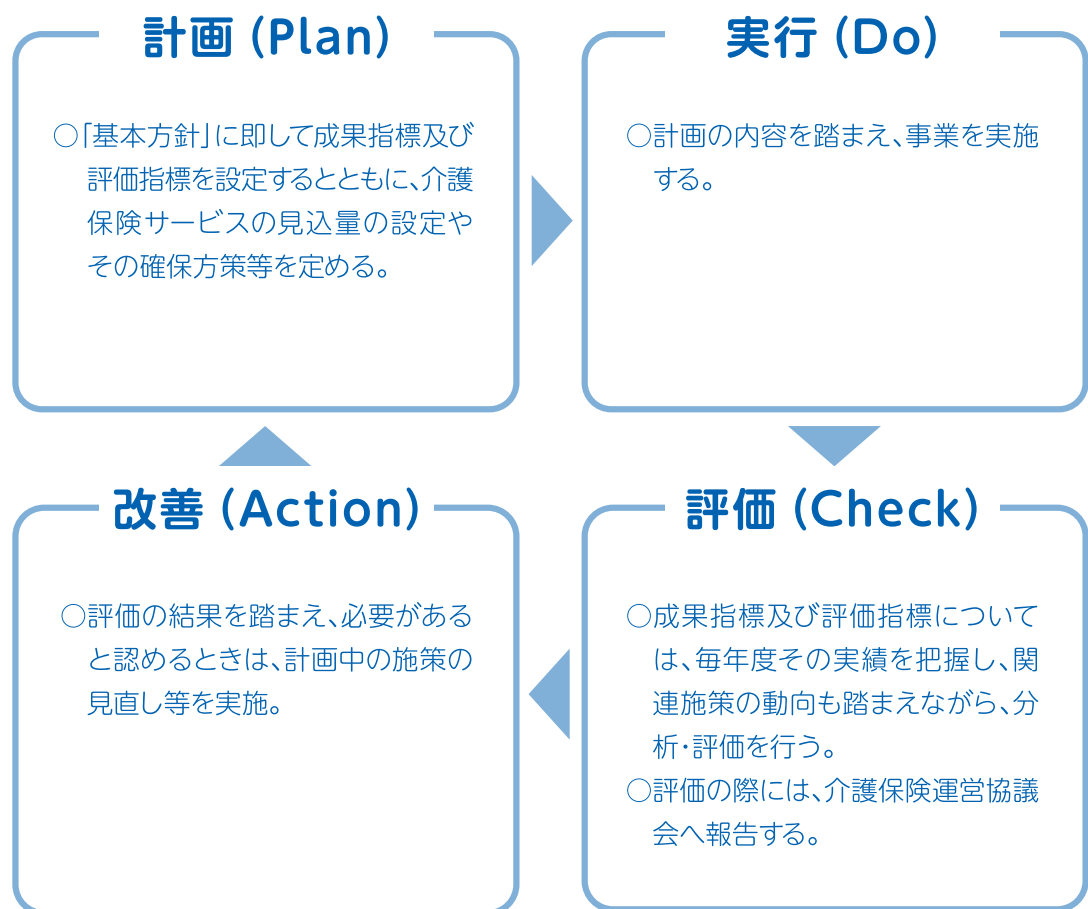
なお、目標に対する達成度合いに応じて、次のとおり、S・A・B・C・Dの5段階で評価を実施します。

定量的な目標（KPI）に対して

- S：120%超
- A：100～120%程度
- B：80～100%程度
- C：50～80%程度
- D：50%程度

(4) PDCAサイクルの推進

計画に定める事項について、定期的に調査、分析及び評価を行い、必要があると認めるときは、措置を講じること（PDCAサイクル）とします。



【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9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進捗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。

3 基本方針

川口市では、「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であっても、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」という第8期計画の基本理念を継承しつつ、第9期計画の基本方針として新たに以下を掲げて取組を推進します。

高齢者が健やかに暮らし、活躍できるまちづくり・ 地域包括ケアシステムの発展

第9期計画期間中には、地域包括ケアシステム構築のターゲットイヤーであり、団塊の世代が全員75歳となる令和7(2025)年を迎えることとなります。

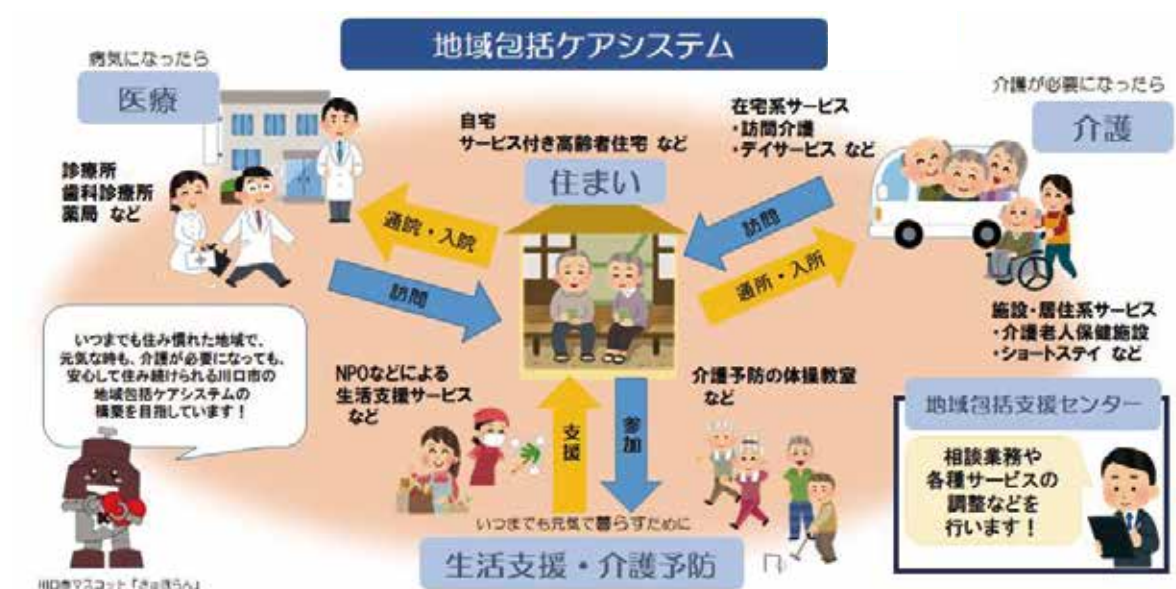
川口市ではこれまでも、本計画を地域包括ケア計画として位置づけ、地域包括ケアシステムの構築に向けた基盤整備や様々な施策を推進してきました。

第8期計画では、これまでに構築した支援体制をもとに、高齢者個々の状態に応じた課題解決を図るため、高齢者を切れ目のない支援につなげるだけでなく、地域の支え手への支援を含めた取組を推進してきました。また、地域包括ケアシステムのこれまでの構築状況を振り返り、令和22(2040)年を見据えた更なる深化・推進を図る観点から、国の示す点検ツールの考え方を踏まえて市独自に作成した評価シートを活用し、ビジョンの実現状況及びビジョンの実現に向けた各施策の機能性等について点検を行った結果、全体評価は3.36となり概ね取組は進んでいるものと評価した上で、各施策・取組等の検討・見直しを行いました。

医療・介護・住まい・生活支援・介護予防を必要とするのは高齢者に限らず、地域包括ケアシステムは、全ての人が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合う“地域共生社会の実現”に向けた中核的な基盤となり得るものであります。

今後は、地域住民と行政等が協働し、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の推進、生きがいづくりを促進するための総合事業の充実のほか、喫緊の課題である認知症への対応の強化や医療と介護の連携強化等により、高齢者が健やかに暮らし、活躍できるまちづくりを推進するとともに、他分野との連携を目指した重層的支援体制の整備と併せ、地域包括ケアシステムのさらなる発展を目指した取組を推進していきます。

■地域包括ケアシステムイメージ図



4 基本目標

基本方針の「高齢者が健やかに暮らし、活躍できるまちづくり・地域包括ケアシステムの発展」を目指し、以下の4つの基本目標をもとに、施策の推進を図ります。

基本目標1 介護予防・フレイル対策の充実

高齢者一人ひとりが、できる限り住み慣れた地域で生活続けることができるよう、健康づくりや介護予防の取組を推進します。

基本目標2 高齢者の生きがいと安全安心な暮らしを支える施策の充実

高齢者一人ひとりが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ります。

また、認知症や介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で、安心して暮らし続けることができるよう、本人や家族介護者への支援を充実させます。

基本目標3 介護サービスの基盤整備と介護保険事業の持続可能性の確保

一人ひとりの意思を尊重し、一人ひとりの状態に応じた質の高いサービスが確保されるよう、必要な人材確保をはじめとする介護サービスの基盤整備に努めます。

また、中長期的な視点に立った整備目標の設定をはじめ、将来にわたって持続可能な介護保険事業運営に努めます。

基本目標4 在宅医療と在宅介護の連携強化

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により、一人ひとりの意思を尊重した生活の実現を目指します。

5 施策の体系イメージ

★:重点施策

基本方針	基本目標	施策
高齢者が健やかに暮らし、活躍できるまちづくり・地域包括ケアシステムの発展	1 介護予防・フレイル対策の充実	1. フレイル予防の推進★ 2. 介護予防をはじめとする地域支援事業の充実 3. 自立支援・重度化防止に向けた取組の推進
	2 高齢者の生きがいと安全安心な暮らしを支える施策の充実	1. 在宅福祉・生活支援サービス等の充実 2. 高齢者の住まいの確保 3. 認知症施策の推進★ 4. 高齢者の人権尊重と権利擁護の推進 5. 高齢者虐待防止対策の推進 6. 生きがいづくりと社会参加の場の充実 7. 家族介護者への支援 8. 安全で安心なまちづくりの推進 9. 地域包括支援センターの効果的な運営
	3 介護サービスの基盤整備と介護保険事業の持続可能性の確保	1. 在宅サービスのニーズへの対応 2. 地域密着型サービスの整備促進★ 3. 施設サービスの充実 4. 介護人材の確保・定着・質の向上に向けた支援 5. 介護事業所の安定的運営に向けた支援 6. 利用しやすく持続可能な介護保険事業の運営
	4 在宅医療と在宅介護の連携強化	1. 切れ目のない在宅医療・介護の相談・提供体制の構築★ 2. 関係者間の連携・情報共有の支援 3. 終活支援の充実

6 SDGs (持続可能な開発目標) とのつながり

平成27(2015)年9月、国連では「持続可能な開発のための2030アジェンダ」が全会一致で採択され、国際社会が一体となって「SDGs(持続可能な開発目標)」の達成に向けた取組を進めています。国では、平成28(2016)年に政府内に推進本部が設置され、同年12月に実施方針が決定されており、地方公共団体においても、SDGs達成に向けた取組の推進が求められています。

本市においても、「第5次川口市総合計画」では、各施策にSDGsの目標を合わせて示すことで、それぞれの施策がSDGsの達成に向けた取組であることがわかる計画として策定しています。

本計画においても、高齢福祉分野と特に関連性の強い以下の5つのゴールの達成を目指し、各施策の推進を図ります。



第9期 川口市高齢者福祉計画・介護保険事業計画

～高齢者が健やかに暮らし、活躍できるまちづくり・地域包括ケアシステムの発展～