

すこやかプラン・川越

川越市高齢者保健福祉計画・第9期川越市介護保険事業計画

原案

令和6年1月

これから目指していくのは

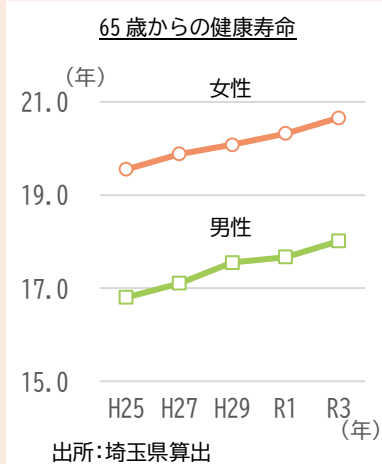
生涯を通じて**健康で**

幸せな生活を送ることができるまちづくり！

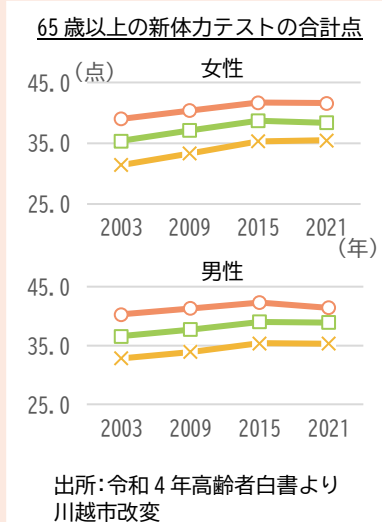


もはや高齢者は、今までの高齢者のイメージではありません

ポイント 1
健康寿命は
伸び続けている



ポイント 2
高齢者の体力は
向上傾向にある



ポイント 3
第2の人生の
時間は長い

サラリーマンAさんの場合

22歳から64歳までの総労働時間

8時間×240日×43年＝**82,560時間**

65歳から84歳までの自由に使える時間

11時間×365日×20年＝**80,300時間**

出所:川越市算出

平均寿命
男性 81.05歳 女性 87.09歳
出所:令和4年簡易生命表

人生100年時代、高齢者が地域社会を支える一員として活躍し続けられるために必要なのは…

居場所、行く場所、座る場所があること

市長メッセージ

.....
.....
.....
.....

令和 年 月

市長署名

目次

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の背景・目的	1
2 計画の位置付け	2
3 計画の期間	4
4 計画の策定体制	5
5 日常生活圏域の設定	6

第2章 高齢者を取り巻く状況等

1 高齢者人口の状況	11
2 要介護(要支援)認定者の状況	15
3 認知症高齢者の状況	17
4 川越市高齢者等実態調査の結果	19
5 第8期計画の振り返り	30

第3章 計画の基本的事項

1 基本理念	42
2 施策の柱	43
3 施策の体系	44

第4章 具体的な施策の展開

柱Ⅰ 生涯にわたる健幸づくりの推進	46
施策の方向性1 生きがいをもっていきいきと生活できている	47
施策の方向性2 健康を維持できている	50
施策の方向性3 再び元気な生活を取り戻すことができている	53
柱Ⅱ 認知症にやさしいまちづくりの推進	60
施策の方向性1 認知症の人とその家族が不安なく生活できている	61
施策の方向性2 認知症に関する気づき・早期発見・早期対応ができている	66
施策の方向性3 認知症になっても自分らしく暮らしていく備えができている	68
柱Ⅲ 地域の協力体制の強化	69
施策の方向性1 地域で支え合いながら不安なく生活できている	70
施策の方向性2 本人が困った時に身近なところで声を発信できている	74
施策の方向性3 地域包括支援センターの機能が強化されている	75
施策の方向性4 医療や介護が必要なときに適時・適切なサービスを受けることができている	77
柱Ⅳ 安全・安心な在宅生活の確保	80
施策の方向性1 本人が望む住まい方を選択できている	81
施策の方向性2 権利が擁護され尊厳のある本人らしい生活ができている	82

施策の方向性3	さまざまなニーズに応じた日常生活の支援を受け ることができている.....	84
施策の方向性4	必要なサービスが必要な時に利用できるよ うに介護サービスの基盤が整っている.....	85
施策の方向性5	災害や感染症が発生しても高齢者が必要 な支援・サービスを受けることができ ている.....	87
柱V	持続可能な介護サービス提供の推進.....	89
施策の方向性1	本人を主体としたサービスが提供でき ている.....	90
施策の方向性2	業務負担軽減および介護人材の確保が できている.....	92
施策の方向性3	所得に関わらず利用できるよ うに各種軽減制度が周知 できている.....	94
施策の方向性4	適切な介護保険制度の運営が できている.....	95
	本計画における指標について.....	97

第5章 介護保険給付・事業費等の見込み

1	要介護(要支援)認定者数の将来推計.....	102
2	介護サービスの見込量.....	103
3	施設福祉サービスの見込量.....	109
4	介護予防・日常生活支援総合事業等 の見込量.....	109
5	標準給付費等の見込額.....	111
6	介護保険制度の財源内訳.....	112
7	第1号被保険者の保険料.....	113

第6章 計画の円滑な推進のために

1	計画の進捗管理と推進体制.....	115
2	計画の点検と評価.....	118

資料編

1	川越市の状況.....	119
2	各圏域の状況.....	121
3	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査に おける圏域別のリスク判定等結果.....	149
4	各事業の現状.....	162
5	介護保険制度改正等の主なポイント.....	180
6	川越市介護保険事業計画等審議会 条例.....	184
7	川越市介護保険事業計画等審議会 委員名簿.....	185
8	川越市介護保険事業計画等審議会 検討経過.....	186
9	すこやかプラン・川越検討委員会 要綱.....	188
10	すこやかプラン・川越検討委員会 検討経過.....	189
11	川越市介護保険事業計画等審議会 への諮問.....	191
12	川越市介護保険事業計画等審議会 からの答申.....	192
13	用語解説.....	193

第1章

計画の策定にあたって

1 計画策定の背景・目的

近年、我が国の高齢者人口（65歳以上の人口）は増加の一途をたどっており、本計画期間中に、いわゆる団塊の世代が全て75歳以上となる令和7（2025）年を迎えます。さらにその先を展望すると、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年に向け、すでに減少に転じている生産年齢人口の減少速度が加速する中、高齢者人口はピークを迎えます。そうした中、75歳以上人口は、令和37年まで増加傾向を示し、また、介護ニーズの高い85歳以上人口は、令和17年まで75歳以上人口を上回る勢いで増加し、その後も増加傾向は続くことが見込まれています。

本市においても同様に、総人口が減少する中、高齢化率は上昇を続け、ひとり暮らし高齢者世帯や医療・介護の複合的ニーズを有する慢性疾患等の高齢者、認知症の人や認知機能が低下した高齢者の増加が見込まれます。

また、今後は、生産年齢人口の急減による担い手不足など厳しい状況が予想される中、需要（必要となる介護サービス量）と供給（提供できる介護サービス量）のバランスをいかに保つかが重要となります。

こうした状況を踏まえ、第8期計画に引き続き、持続可能な介護保険制度を維持しながら、本市の高齢者が地域で安心して暮らし続けることができるよう、令和22（2040）年を見据え、地域共生社会^{*}の実現に向けた川越らしい高齢者保健福祉施策を総合的に推進することが求められると同時に、喫緊の課題となっています。

本市では、地域包括ケアシステムの構築に向けて、第7期計画までの期間において、地域包括ケアシステムの5つの構成要素である「住まい」「医療」「介護」「生活支援」「介護予防」を整備し、第8期計画では、この5つの構成要素の有機的な連動を図るため、関係機関等とのネットワークの構築に努めてきました。

そして、コロナ禍でも途絶えることなく創意工夫等により推進してきた取組を引き継ぎ、より実効性を高めるため、「つながりを生かした環境づくり」に重点を置き、「すこやかプラン・川越—川越市高齢者保健福祉計画・第9期川越市介護保険事業計画—」（以下「第9期計画」という。）を策定しました。

^{*}地域共生社会：高齢者介護・障害福祉・児童福祉・生活困窮者支援等の制度・分野の枠や、「支える側」、「支えられる側」という関係を超えて、人と人、人と社会とがつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる地域や社会のことです。

2 計画の位置付け

1 根拠法令等

老人福祉法と介護保険法の二つの法律において、老人福祉計画と介護保険事業計画の両計画は一体のものとして作成しなければならないと規定されていることから、「すこやかプラン・川越—川越市高齢者保健福祉計画・川越市介護保険事業計画—」として一体的に策定するものです。

すこやかプラン・川越

—川越市高齢者保健福祉計画・第9期川越市介護保険事業計画—

老人福祉計画 (老人福祉法第20条の8第1項)

高齢者の福祉事業の供給体制の確保に関して定めた計画です。

※ 本市では、高齢者の保健・医療・福祉に係る人的・社会的資源を生かした計画であることから、「高齢者保健福祉計画」とします。

介護保険事業計画 (介護保険法第117条第1項)

介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関して定めた計画です。

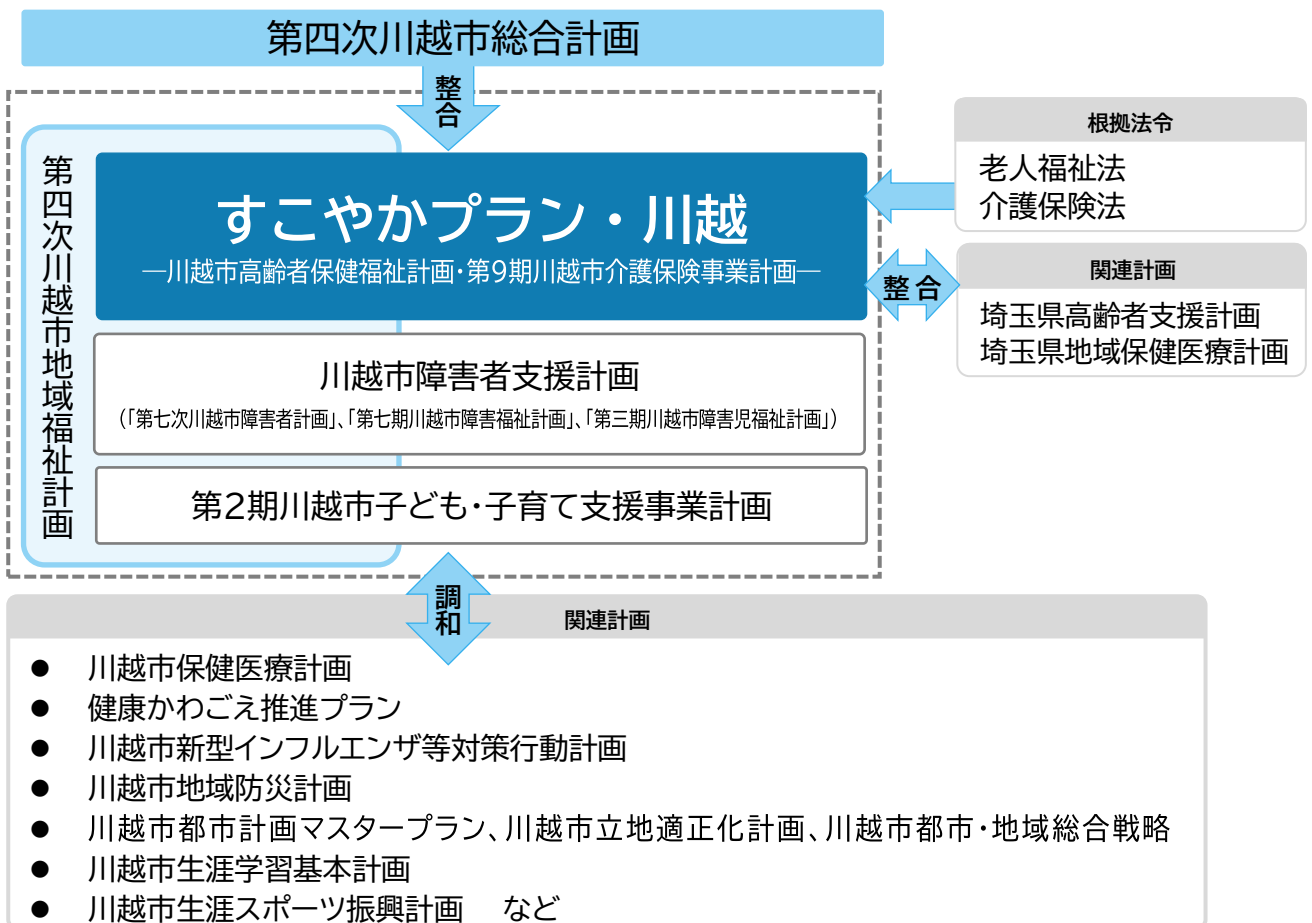
2 他計画との関連性

介護保険事業計画は、第6期計画から「地域包括ケア計画」として位置づけられ、令和7（2025）年までの各計画期間を通じて地域包括ケアシステムを段階的に構築することとしています。

第9期計画は、介護保険法の規定に基づいて厚生労働大臣が定める「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」を踏まえるとともに、県が策定する「埼玉県高齢者支援計画」「埼玉県地域保健医療計画」との整合性を確保して策定します。

また、本市の市政運営の基本を示す「第四次川越市総合計画」を最上位計画とし、本市の地域福祉を推進するための上位計画である「第四次川越市地域福祉計画」のもと、本市の福祉・保健分野等の関連計画との調和が保たれた計画として策定します。

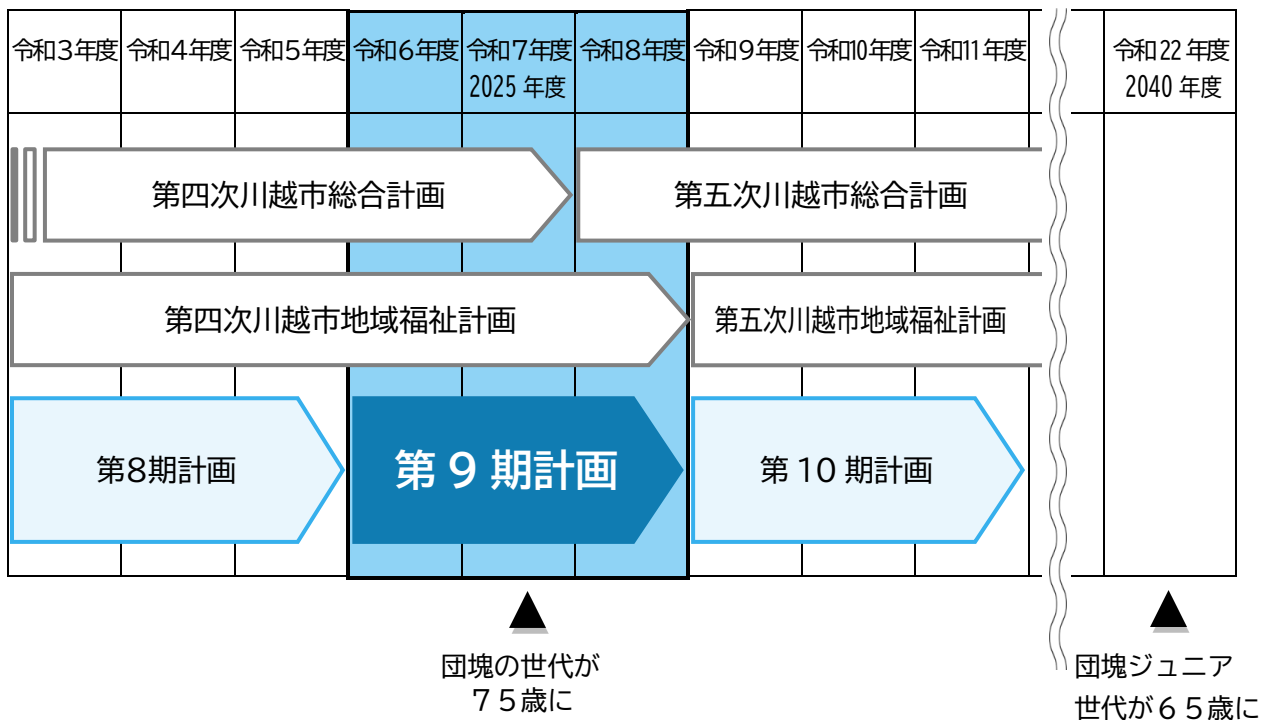
計画の位置付け



3 計画の期間

本計画の期間は、令和6年度から令和8年度までの3年間とし、いわゆる団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年を迎え、地域包括ケアシステムの一層の推進を図るとともに、令和22（2040）年を見据え、中長期的な視点に立った計画として策定します。

第9期計画の期間



4 計画の策定体制

計画の策定をするにあたり、以下の体制で実施しました。

アンケート調査等の実施

- 第9期計画の策定に先立ち、本市の高齢者等の生活実態や健康状態、高齢者保健福祉や介護保険制度に対するニーズ等を把握するため、令和4年度に基礎調査として「川越市高齢者等実態調査」を実施しました。
- 医療・介護に携わる多職種の方との「現場の声を聴く会」を開催し、現状や課題について意見交換を実施しました。

川越市介護保険事業計画等審議会の開催

- 本計画の内容は、被保険者を含む市民の代表者、保健医療および福祉の関係者、学識経験者等で構成される「川越市介護保険事業計画等審議会」において、継続的に検討してきました。また、審議会の開催にあたっては、会議を公開にしました。

市民意見の反映

- 本計画の策定にあたっては、計画案を公表し、「意見公募手続（パブリック・コメント手続）」を行うことで、広く市民の意見の反映に努めました。

5 日常生活圏域の設定

日常生活圏域とは、住民が日常生活を営む地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、施設の整備状況等を総合的に勘案して市町村が定めるものとして定義されています。

本市では、市内9か所に地域包括支援センター*を設置しており、地域包括支援センターを核として地域包括ケアシステムの推進を図っています。

第9期計画における日常生活圏域は、第8期計画と同じ14圏域とします。

本計画期間における日常生活圏域の範囲

圏域	支会名	自治会
本庁第1	第1	喜多町、志多町、神明町、宮下町1丁目、宮下町2丁目、宮元町、城下・氷川町
	第2	石原町1丁目、石原町2丁目、幸町、未広町1丁目、未広町2丁目、未広町3丁目、仲町、元町2丁目
	第4	大手町、久保町、郭町1丁目、郭町2丁目、三久保町、松江町1丁目、松江町2丁目、元町1丁目、杉下町*、伊佐沼新町
本庁第2	第5	小仙波町1丁目、小仙波町2丁目、小仙波町3丁目、小仙波町4丁目、小仙波町5丁目、西小仙波町1丁目、西小仙波町2丁目、朝日マンション
	第6	新富町1丁目、新富町2丁目、通町、南通町、脇田町
	第7	仙波町1丁目、仙波町2丁目、仙波町3丁目、仙波町4丁目、富士見町、菅原町、大仙波
	第8	岸町1丁目、岸町2丁目、岸町3丁目
	第11	新宿町1丁目、新宿町2丁目、新宿町3丁目、新宿町4丁目、新宿町5丁目、新宿町6丁目

*地域包括支援センター：高齢者が住み慣れた地域でいつまでも自分らしく暮らせるために、保健師または看護師、主任ケアマネジャーおよび社会福祉士を置き、介護予防ケアマネジメント、介護、虐待、認知症等の相談・支援、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント等を業務として介護保険法に規定された機関の事です。日常生活圏域を踏まえて設定され、市区町村または市区町村に委託された法人が運営しています。

第1章 計画の策定にあたって

5 日常生活圏域の設定

圏域	支会名	自治会
本庁第3	第3	上野田町、田町、野田町1丁目、野田町2丁目、東田町、今成1丁目、今成2・3丁目、今成4丁目、小ヶ谷、小室町
	第9	旭町1丁目、旭町2丁目、旭町3丁目、広栄町、脇田新町、脇田本町
	第10	三光町、月吉町、中原町1丁目、中原町2丁目、連雀町、六軒町1丁目、六軒町2丁目、月吉住宅、野田月吉町、パークファミリア
芳野	芳野	北田島、谷中、菅間上、菅間中・下、石田本郷、石田本郷新田、鴨田第1、鴨田第2、鴨田第3、伊佐沼、鹿飼、上老袋、中老袋
古谷	古谷	二ノ関、沼端、宿、堀之内、古川端、黒須、蔵根、古谷本郷上、古谷本郷下、小中居、大中居、高島、八ツ島、下老袋、東本宿、川越グリーンパーク*、ワンダーランド、県営小中居住宅*、グリーンフィールド
南古谷	南古谷	南田島、牛子、木野目、並木、今泉、上久下戸、下久下戸、宮本、萱沼、渋井、古市場、南古谷団地、さくら堤、川越ハイツ、わかば台、木野目藤木、あゆみ、河原町、あすなろ、県営川越今泉団地、ライオンズ第3、アステール川越、県営久下戸住宅、レーベンスクエアサントレッセ、泉、レーベンスクエアコンセルティエ
高階	高階	藤間原、藤間上、藤間中、藤間下、藤間東、富士ヶ丘、藤間南、稲荷町、熊野町、清水町、諏訪町、藤原町、富士見、寺尾第1、寺尾第2、寺尾第3、寺尾第4、砂新田下、砂新田南、武蔵野、五ツ又、砂新田1丁目、砂新田若樹、砂新田3丁目、砂第1、砂第2、砂第3、砂弁天、高砂、新河岸、旭住宅、砂新田2丁目*、下松原鶴見野*
福原	福原	下赤坂上、下赤坂下、大野原、武蔵町、中福南、中福北、上松原、下松原上、下松原下、今福上、今福下、今福原、霞町、中台元町、中台、中台南、砂久保、今福住宅*、田園ハイツ、中台つつじヶ丘、スカイハイツ、メゾンむさし野*、今福北、今福団地
大東	大東	南大塚、向ヶ丘、緑ヶ丘、大塚新田、寿町1丁目、寿町2丁目、豊田町、豊田本、池辺、大袋、増形、日東町、大袋新田、山城、高橋、藤倉、猪鼻、かし野台、南台2丁目、南台3丁目、月山
霞ヶ関	霞ヶ関	的場下組、的場中組、的場上組、安比奈新田、大町、芳地戸、新町、本町、協栄、西部、大笠、上野、倉ヶ谷戸、川越グリーンタウン、山伝、水久保、かすみ野、フラワリー、笠幡台、笠幡グリーンパーク、的場1丁目、的場2丁目、花の街、笠幡の森*
霞ヶ関北	霞ヶ関北	霞ヶ関北、霞ヶ関東急ニュータウン、霞ヶ関東、霞ヶ関西、みなみ、的場初雁、伊勢原町1丁目、伊勢原町2丁目、伊勢原町3丁目、伊勢原町4丁目、グリーンcommons川越、県営川越いせはら団地、リバーサイド壱番街、伊勢原町5丁目

圏域	支会名	自治会
名細	名細	鯨井、上戸、吉田、みよしの、天沼新田、小堤、小堤区、天金山、下広谷北、下広谷南、下小坂、平塚、平塚新田、鯨井新田、みどり会、広谷新町、住友あおい、川越ビレジ、ハイラーク、つくし、ファミリータウン春日、県営川越小堤団地、市営小堤団地、小堤東団地、天沼新田グランシア
山田	山田	上寺山、寺山、福田、山田西町、北山田、南山田、府川、石田
川鶴	川鶴	川鶴、かわつる初雁団地、かわつる三芳野団地、吉田新町

※「支会」とは、川越市自治会連合会の支会を指します。

※「支会」、「自治会」は令和5年10月1日時点。

※川越市自治会連合会に加入していない自治会については、*印をつけています。

圏域別人口・高齢者数

圏域	人口(人)	高齢者人口(人)	高齢化率(%)
本庁第1	21,873	6,260	28.6%
本庁第2	46,229	11,048	23.9%
本庁第3	37,532	9,784	26.1%
芳野	5,397	1,464	27.1%
古谷	10,143	3,611	35.6%
南古谷	25,164	5,817	23.1%
高階	53,624	14,251	26.6%
福原	20,905	6,017	28.8%
大東	35,183	9,026	25.7%
霞ヶ関	32,618	8,672	26.6%
霞ヶ関北	16,461	5,811	35.4%
名細	30,234	8,386	27.7%
山田	11,901	2,964	24.9%
川鶴	5,496	2,416	44.0%
合計	352,760	95,527	27.1%

資料：住民基本台帳(令和5年10月1日現在)

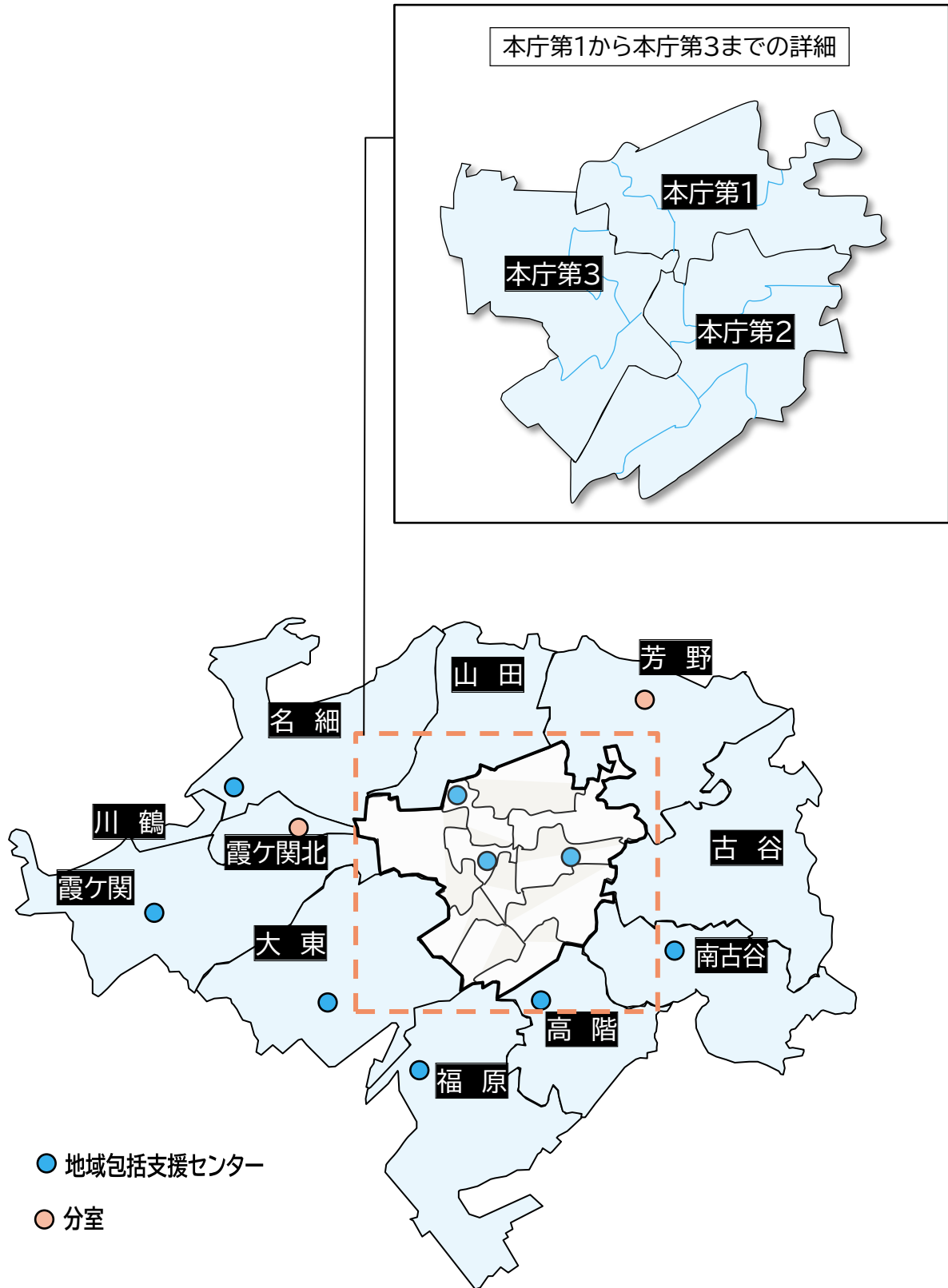
地域包括支援センター設置状況

名称	所在地	担当圏域
川越市地域包括支援センターきた	石原町 1-27-7	本庁第1、山田
川越市地域包括支援センター中央ひがし	仙波町 3-16-13 B02	本庁第2(第5～第8支会)
川越市地域包括支援センター中央にし	中原町 2-1-9 川越市子育て安心施設4階	本庁第3
川越市地域包括支援センターひがし	並木新町 2-5 桜ビル2階	芳野、古谷、 南古谷
川越市地域包括支援センターひがし分室	大字鴨田 3355-1	
川越市地域包括支援センターたかしな	砂新田 4-1-4	高階
川越市地域包括支援センターみなみ	中台南 1-19-4	本庁第2(第11支会)、 福原
川越市地域包括支援センターだいとう	南台 2-11-4	大東
川越市地域包括支援センターかすみ	かすみ野 2-1-14	霞ヶ関、川鶴
川越市地域包括支援センターにし	大字吉田 204-2	霞ヶ関北、名細
川越市地域包括支援センターにし分室	霞ヶ関東 1-8-11 1階	

*分室では、総合相談窓口業務を行っています。

*令和4年10月1日から、一部の川越市地域包括支援センターにおいて、事業所名を変更しました。

日常生活圏域と地域包括支援センターの配置



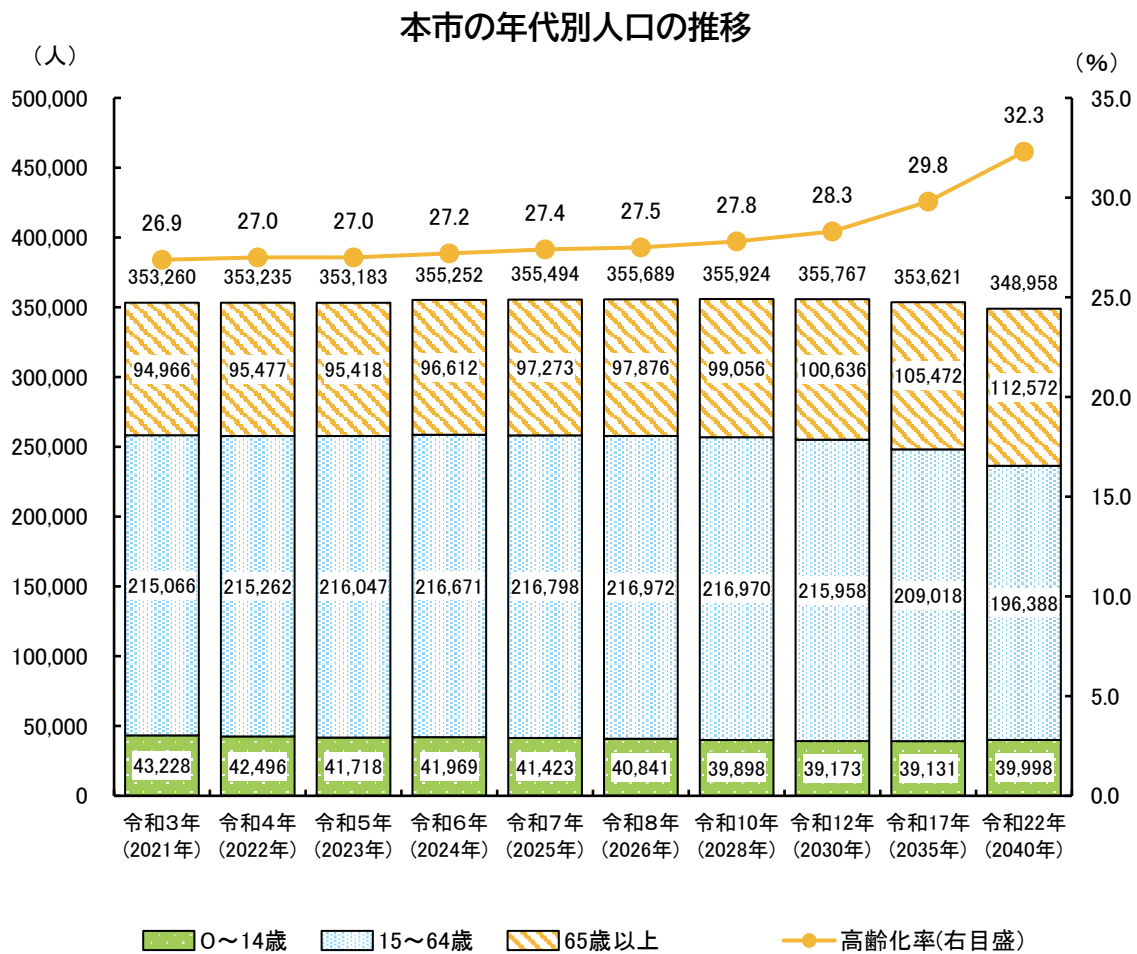
第2章 高齢者を 取り巻く状況等

1 高齢者人口の状況

1 人口減も見込まれる中、上昇をつづける高齢化率

本市の総人口は、令和10年に約35万6千人でピークを迎え、その後、減少局面に入っていくことが見込まれます。

一方、65歳以上の人口は徐々に増加を続け、総人口が減少局面に入った後も増加を続ける見込みです。このため、令和5年で27%であった高齢化率は令和7(2025)年に27.4%、令和22(2040)年に32.3%に達する見込みで、令和5年と比べ、65歳以上の人口が約17,200人増える見込みです。



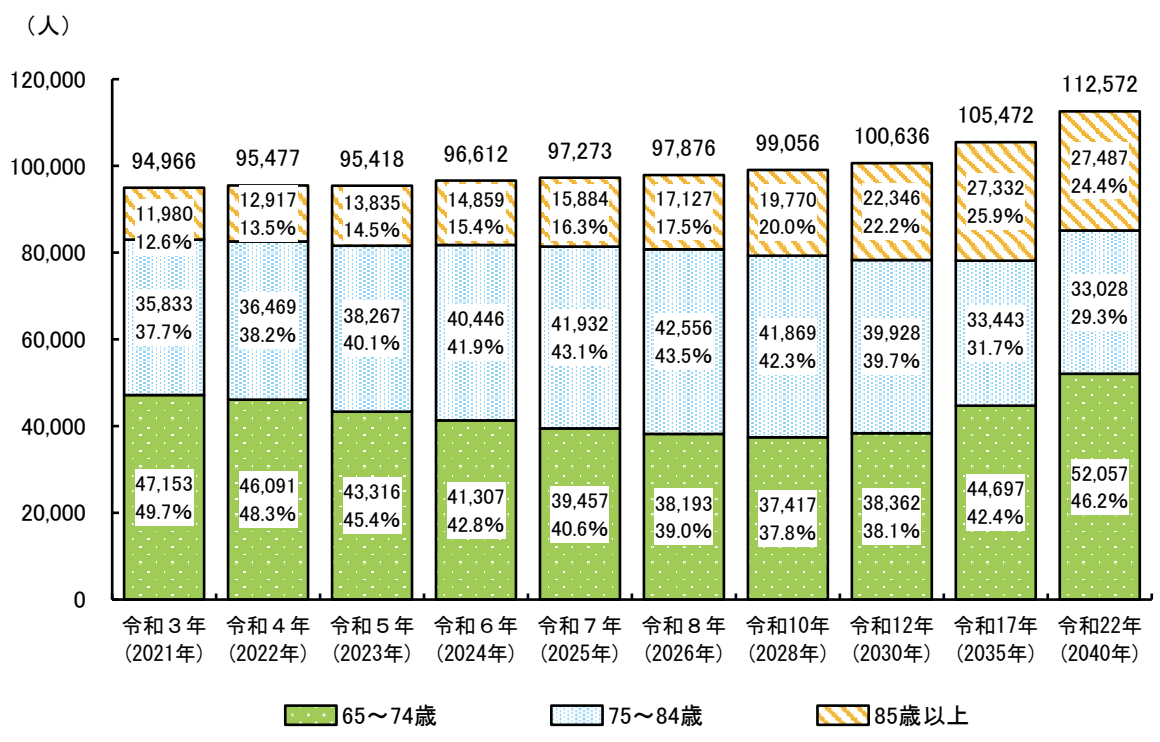
資料：令和3年～令和5年の値は各年1月1日時点の実績値、
令和6年以降は川越市将来人口推計結果(川越市政策企画課調べ)

2 85歳以上の高齢者が急増する時代

高齢者人口の年代別内訳をみると、令和22（2040）年の85歳以上の高齢者人口は、対令和5年比で約2倍（約13,700人増加）で、高齢者全体の約25%に達すると推計されます。

また、令和22（2040）年の65歳～74歳の高齢者人口は、対令和5年比で約1.2倍と緩やかな増加が見込まれますが、令和22（2040）年の75歳～84歳の高齢者人口は、対令和5年比で約0.9倍となり、令和8年にかけて増加し、その後、減少に転じると推計されます。

年代別高齢者人口の推移

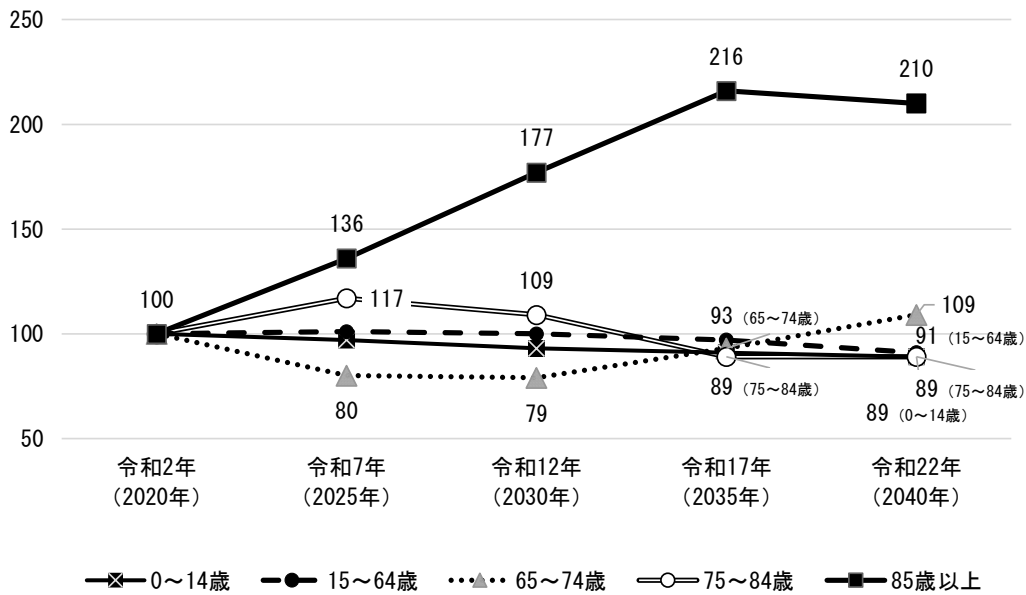


資料：令和3年～令和5年の値は各年1月1日時点の実績値、
令和6年以降は川越市将来人口推計結果(川越市政策企画課調べ)

3 年齢階級別人口の伸び率

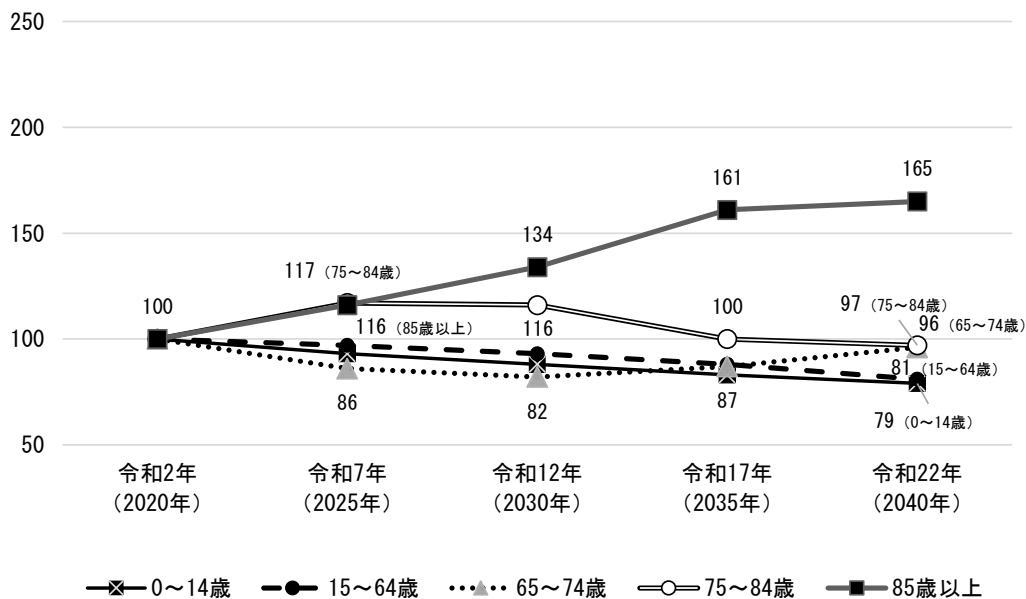
令和2年を100とした年齢階級別の人口の伸びをみると、令和22（2040）年には85歳以上の人口が210となり、全国平均（165）を大きく上回ります。一方、本市の15～64歳の人口は91となっており、全国平均（81）よりも減少幅が小さくなっています。

年齢階級別人口の伸び率（川越市）



資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」(平成30(2018)年3月推計)

年齢階級別人口の伸び率（全国）

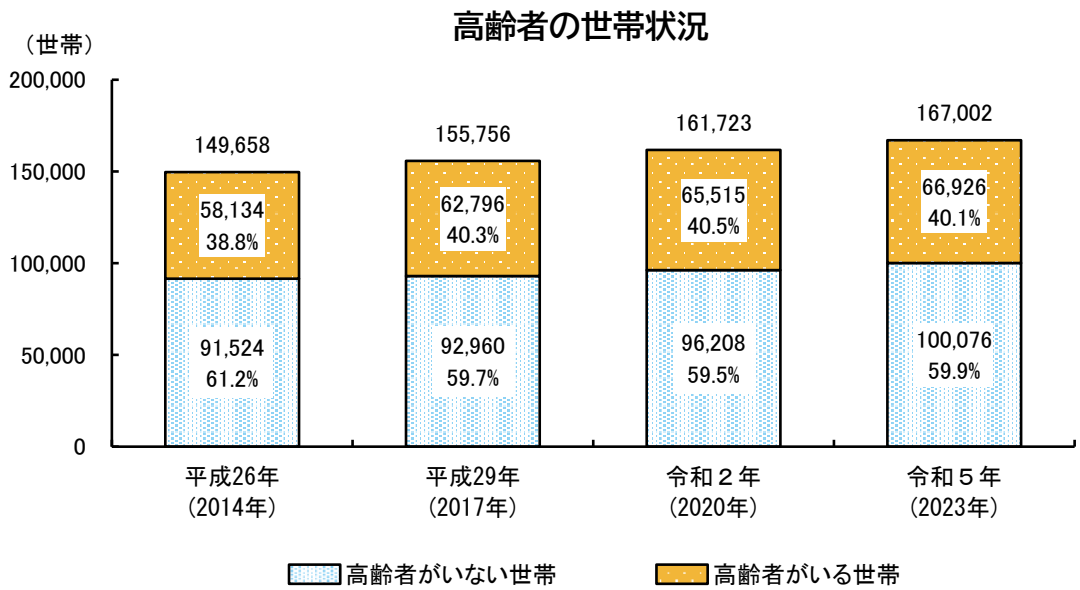


資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」(平成30(2018)年3月推計)

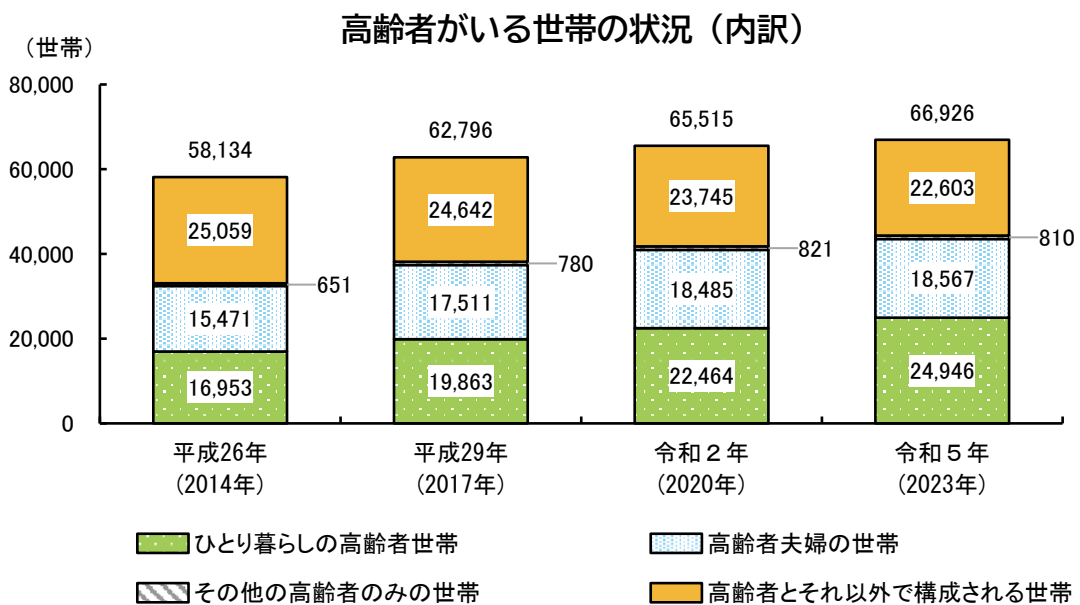
4 高齢者世帯の状況

65歳以上の高齢者を含む世帯数は、平成26年の58,134世帯が令和5年には66,926世帯まで増加しています。

高齢者がいる世帯の内訳を見ると、ひとり暮らし高齢者の世帯や高齢者夫婦の世帯が増加しています。



資料:住民基本台帳(各年10月1日現在)



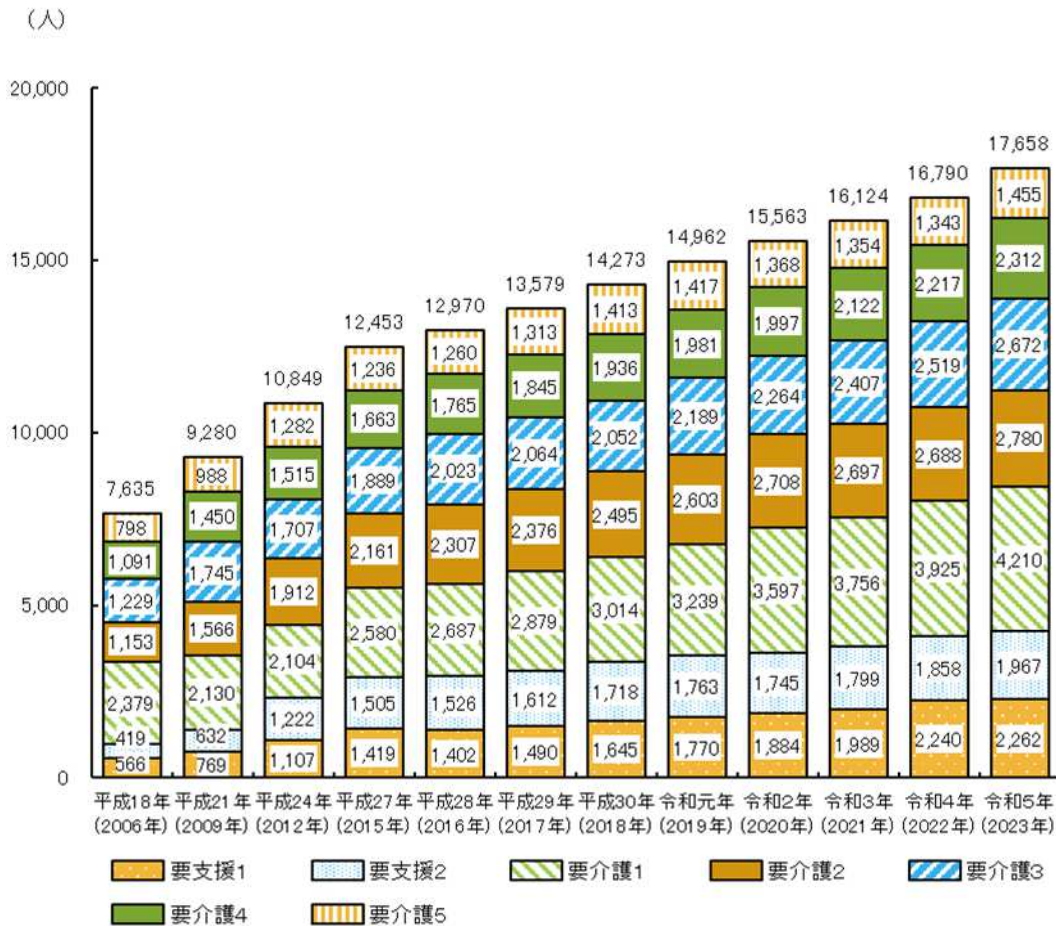
資料:住民基本台帳(各年10月1日現在)

2 要介護（要支援）認定者の状況

1 増加する要介護（要支援）認定者数

要介護（要支援）認定者数は増加を続けており、平成18年の7,635人から令和5年には17,658人と約2.3倍以上となっています。要介護（要支援）認定者数は今後も増加することが見込まれます。

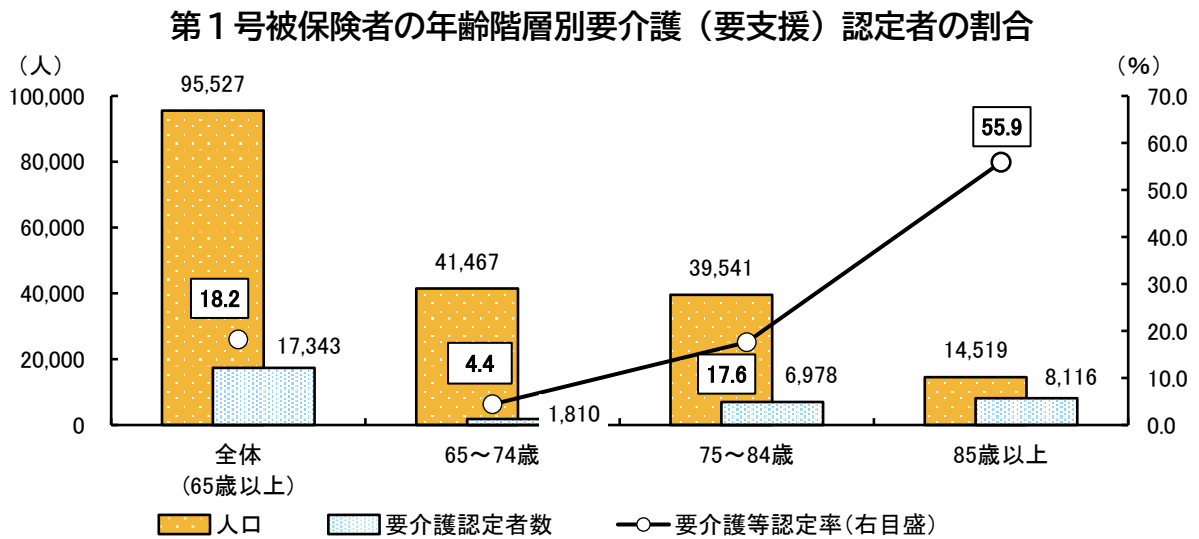
要介護（要支援）認定者数の推移



資料：介護保険事業状況報告(各年9月末日現在)

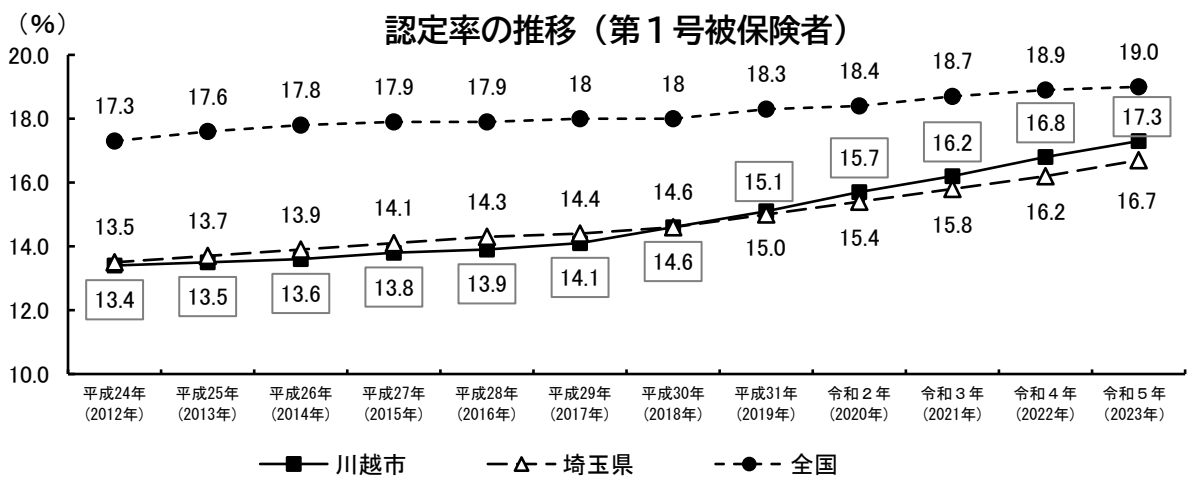
2 第1号被保険者の年齢階層別要介護（要支援）認定者の割合

第1号被保険者の年齢階層別要介護（要支援）認定者の割合を見ると、65～74歳では高齢者の占める要介護（要支援）認定者の割合が4.4%であるのに対して、75～84歳では17.6%、85歳以上では55.9%まで増加しています。



3 認定率の推移(第1号被保険者)

令和5年の認定率（第1号被保険者）を見ると、本市の状況は、全国より1.7ポイント下回っています。しかし、本市の認定率の推移を見ると、平成30年以降県の認定率を上回り、伸び率が上がっているため、全国の認定率に近づいている状況です。

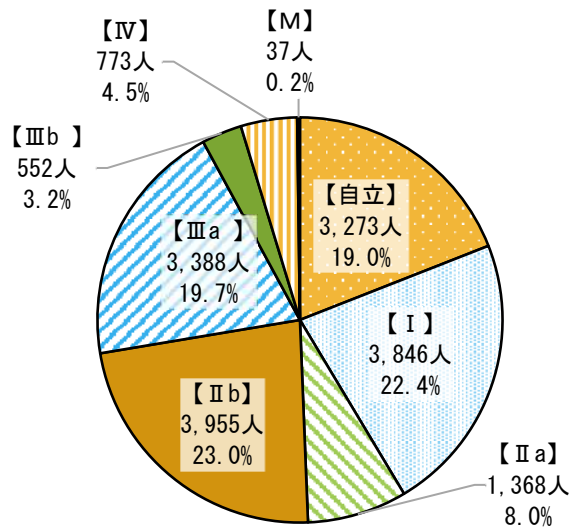


3 認知症高齢者の状況

1 認知症日常生活自立度別に見た認定者数

令和5年10月1日現在の要介護（要支援）認定者は、17,192人（転入者を除く。）となっています。また、認知症高齢者の日常生活自立度ランクⅡ以上の人（10,224人）は、要介護（要支援）認定者の59.0%を占めています。

認知症日常生活自立度別に見た認定者数

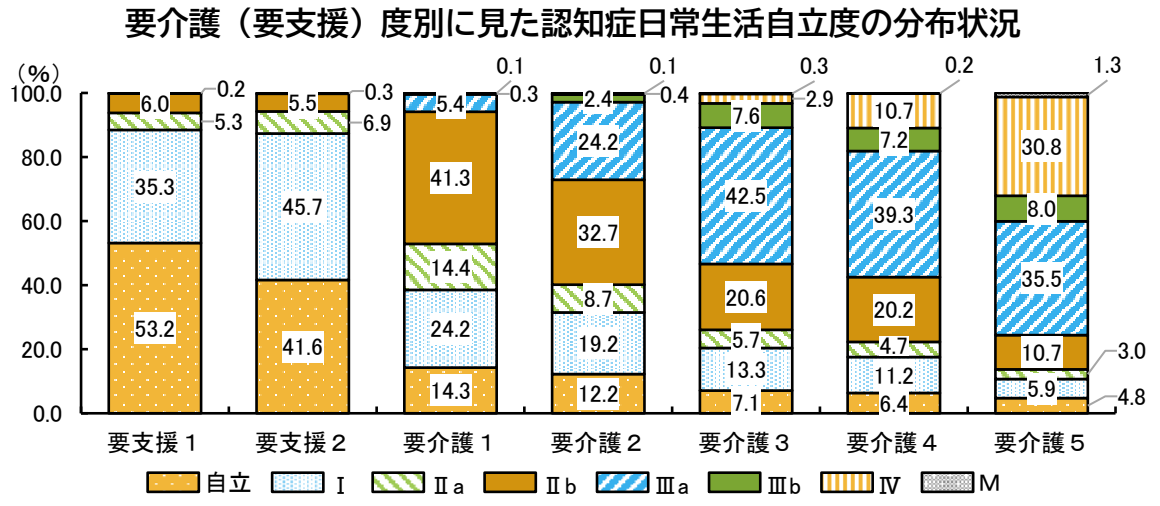


【認知症高齢者の日常生活自立度判定基準】

ランク	判断基準
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。
II	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。 II a: 家庭外で、たびたび道に迷うとか、買い物や事務、金銭管理等それまでできたことにミスが目立つ等の状態が見られる。 II b: 家庭内で、服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応等一人で留守番ができない等の状態が見られる。
III	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。 III a: 日中を中心として、着替え、食事、排便・排尿が上手にできない・時間がかかる、やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声をあげる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等の状態が見られる。 III b: 夜間を中心として、上記の状態が見られる。
IV	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする（せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等）。

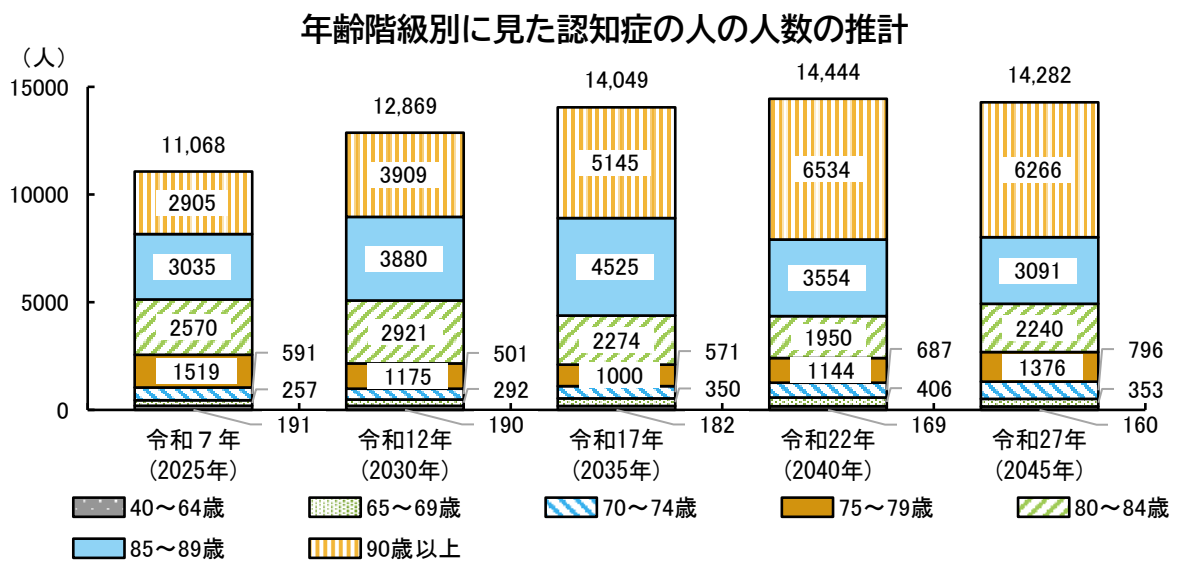
2 要介護(要支援)度別に見た認知症日常生活自立度の分布状況

要介護（要支援）度別に見た認知症日常生活自立度を見ると、Ⅱ以上の高齢者の割合は要支援1～2が約1割であるのに対して、要介護1では約6割、要介護2では約7割、要介護3～5では約8割以上を占めています。



3 年齢階級別に見た認知症の人の人数の推計

今後の認知症高齢者数について、令和4年9月末時点の性別年齢階級別要介護度別出現率が今後も同様に推移すると仮定した場合、令和27年の認知症高齢者数は、令和7年の1.3倍に増加するものと見込まれます。



4 川越市高齢者等実態調査の結果

第9期計画の策定にあたっては、本市の高齢者等の日常生活の状況、健康づくりや介護予防に関する意識及び取組状況、介護保険や保険・福祉サービスなどに関するニーズなどを把握し、今後の高齢者の保健福祉や介護サービスの充実のための基礎資料として活用するため、令和4年度に各種アンケート調査を実施しました。

調査の概要

	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 (以下、「65歳以上調査」という。)	保健・福祉等実態調査 (以下、「40歳～64歳調査」という。)	保健・福祉等実態調査 (介護保険認定者) (以下、「認定者調査」という。)
調査対象者数	8,624人	2,100人	2,100人
調査対象者 (無作為抽出)	65歳以上で要介護認定を受けていない人	40～64歳で要支援・要介護認定を受けていない人	40歳以上で要支援・要介護認定を受けている人
調査方法	郵送配布／郵送回答又はオンライン回答のいずれか		
調査期間	令和4年12月8日～令和4年12月26日		
オンライン回収数	418人	318人	105人
郵送回収数	4,970人	547人	930人
合計(有効回収数)	5,388(5,373)人	865(862)人	1,035(1,035)人
有効回収率	62.3%	41.0%	49.3%

在宅介護実態調査	
調査対象	在宅で生活をしている要介護(要支援)認定を受けている人
調査方法	更新申請又は区分変更申請に伴う認定調査員による聞き取り
調査期間	令和4年6月20日～令和5年2月10日
更新申請回答数	332人
区分変更申請回答数	270人

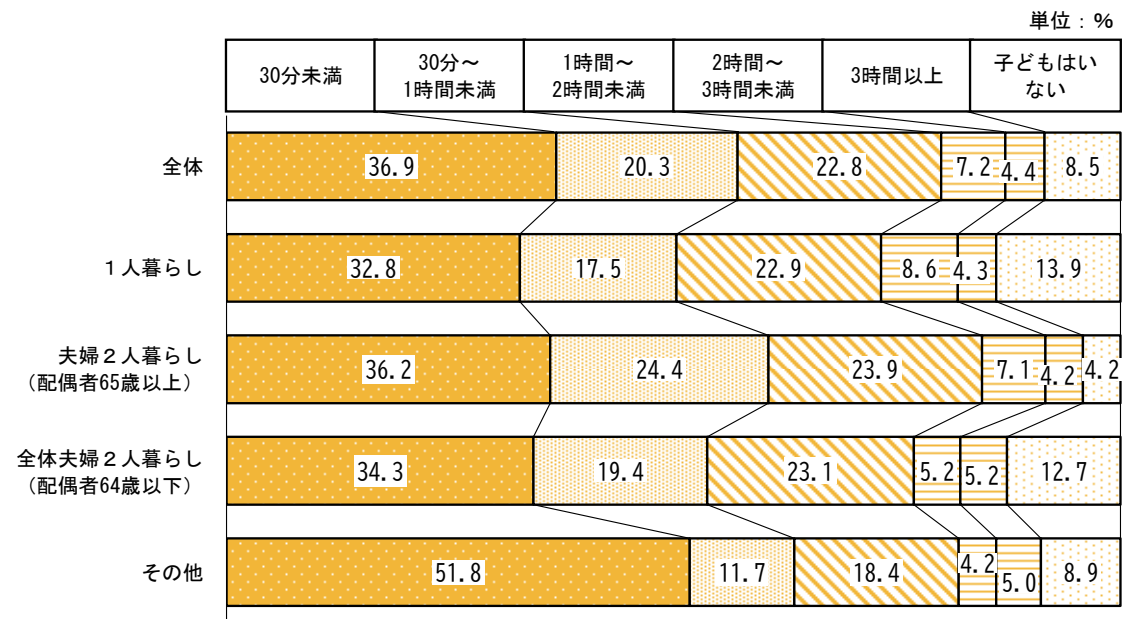
	在宅生活改善調査	居宅介護支援事業所 実態調査	介護サービス事業所実態 調査等(介護人材実態調査)
調査対象数	82事業所	82事業所	301施設
調査対象	川越市内の指定居宅介護支援事業所(ケアマネジャー)	川越市内の指定居宅介護支援事業所(ケアマネジャー)	川越市内の指定介護保険サービス事業所
調査方法	郵送配布／オンライン回答		
調査期間	令和4年7月1日～令和4年7月31日		
有効回答数	55事業所	63事業所	195施設
有効回収率	67.1%	76.8%	64.8%

調査結果

2次元
コード

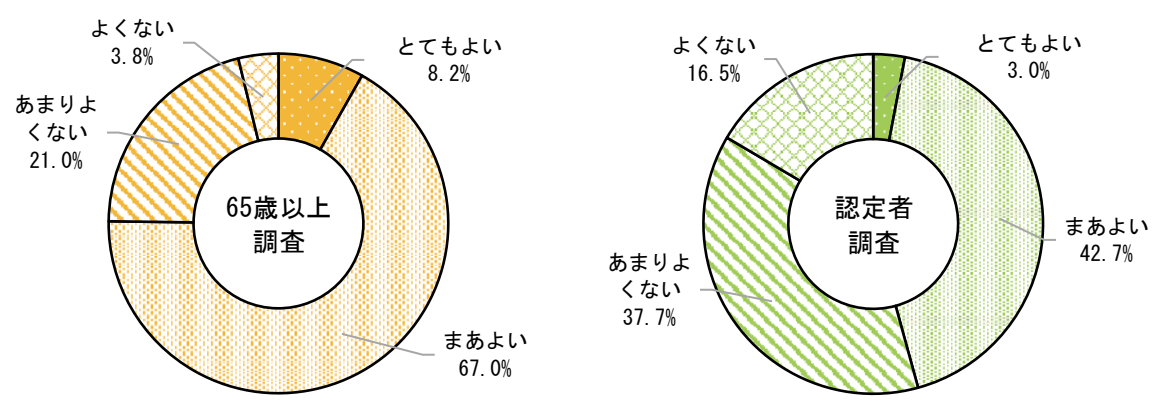
1 ひとり暮らしの高齢者の状況

- 65歳以上調査において、子の住まいとの距離を確認したところ、全体の結果と比較し、ひとり暮らし高齢者の世帯では「30分未満」「30分～1時間未満」の割合が低くなっています。



2 健康状態

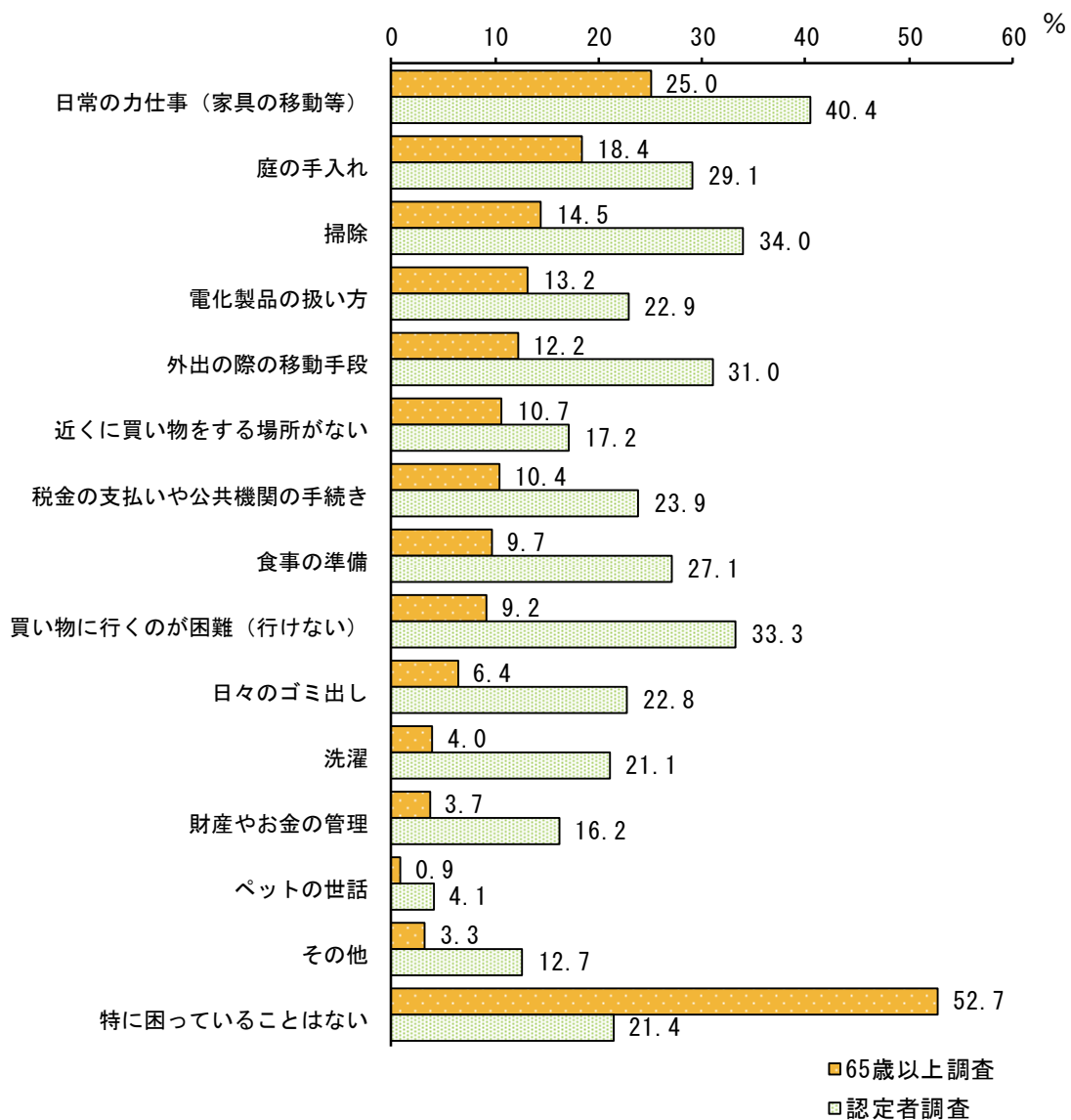
- 主観的健康感について、65歳以上調査では「とてもよい」が8.2%、「まあよい」が67.0%であり、回答者のほぼ4人に3人が良好な健康状態であることがわかります。
- 認定者調査では「とてもよい」が3.0%、「まあよい」が42.7%であり、良好な健康状態であるという回答者は4割強となっています。



3 日常生活の状況

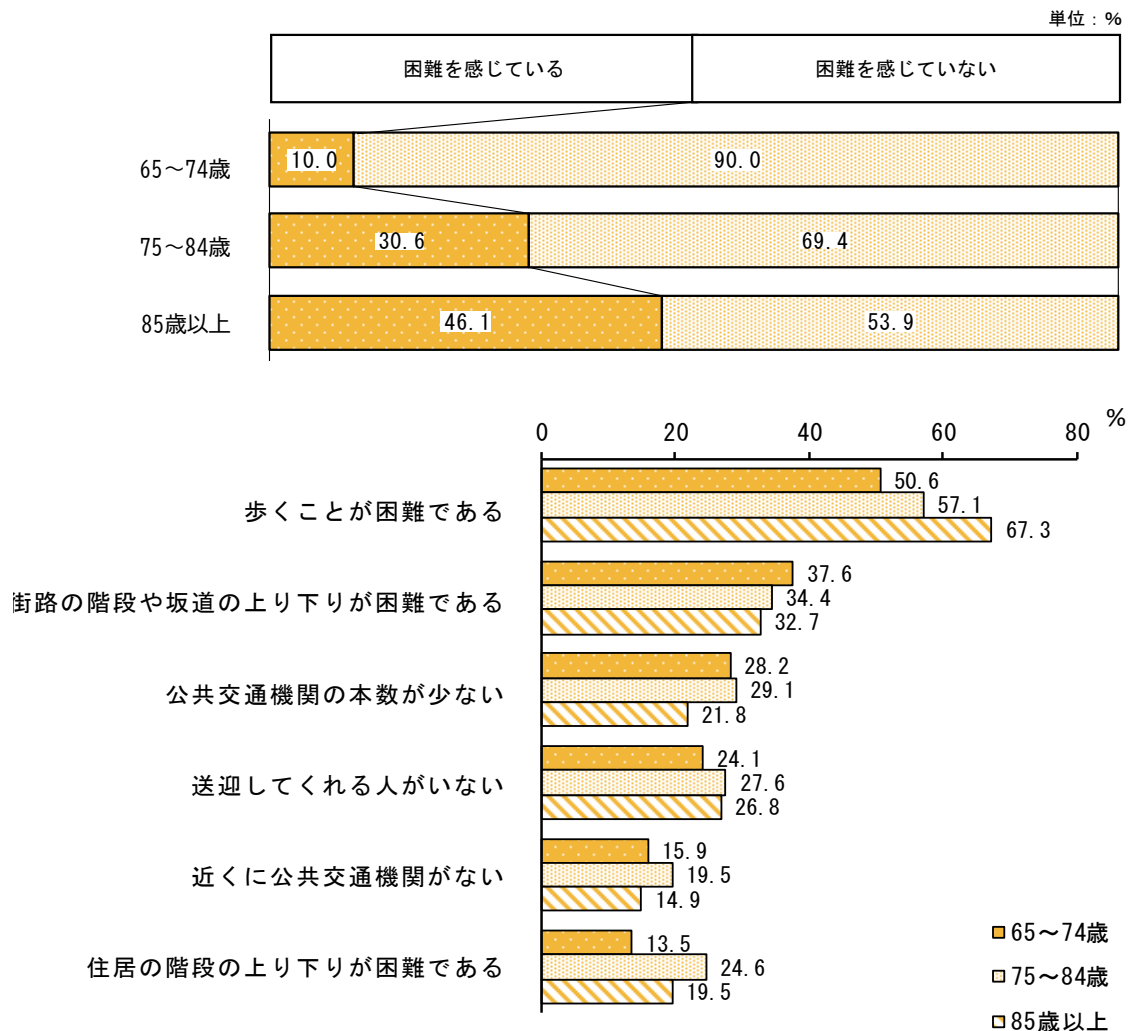
困りごと

- 具体的に困っていることとしては、介護保険サービスで対応することができない「日常の力仕事」や「庭の手入れ」などを答えた方が多くなっています。
- また、65歳以上調査においては、「特に困っていることがない」が約半数となっています。



移動

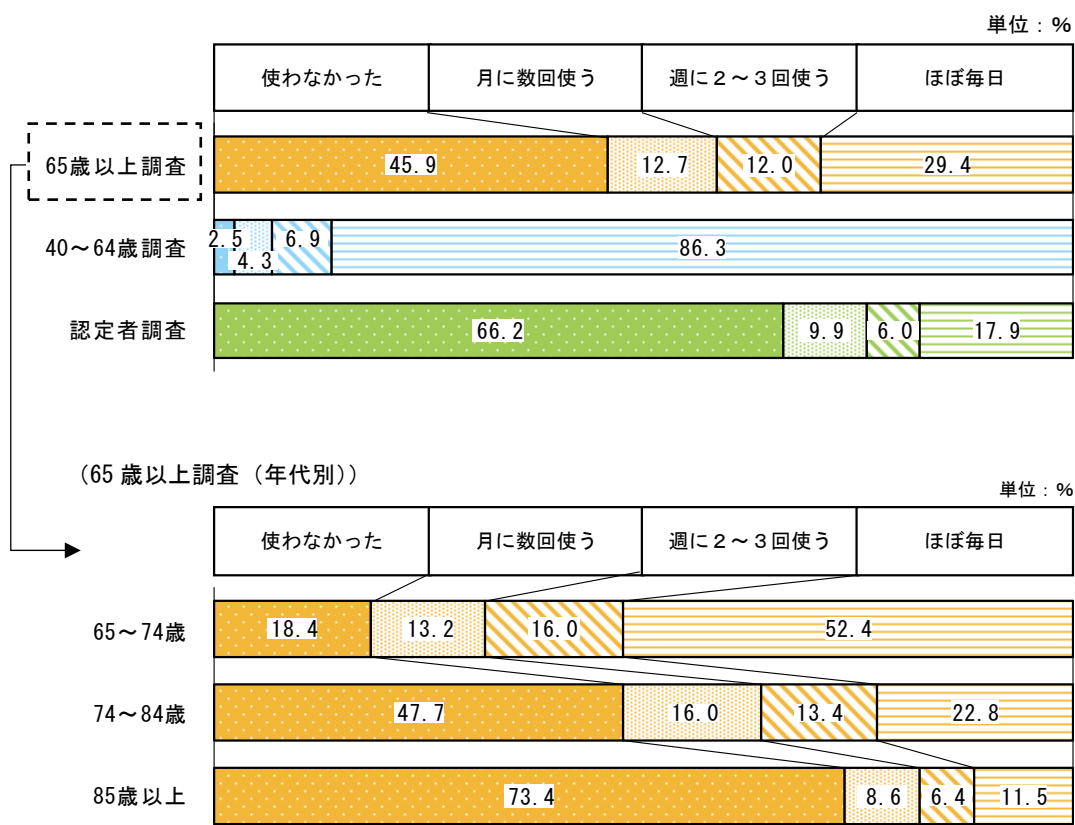
- 日常的な移動について、65歳以上調査結果を年代別で見ると、年齢が上がるほど「困難を感じている」と回答した人の割合が多くなっています。特に85歳以上の人は約2人に1人が困難を感じています。
- また、困難を感じている理由としては、歩くことや周辺の環境により困難と答えた人が多く、フレイル*予防や自宅周辺の環境整備が必要であると考えられます。特に85歳以上の人は、3人に2人が「歩くことが困難である」と回答しており、フレイル予防となる運動器の機能向上等のための取組が必要です。



*フレイル：「加齢に伴う予備能力低下のため、ストレスに対する回復力が低下した状態」を表す“frailty”の日本語訳として、日本老年医学会が提唱した言葉です。フレイルは要介護状態に至る前段階として位置付けられますが、身体的脆弱性・精神心理的脆弱性・社会的脆弱性等多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味します。

ICT の活用

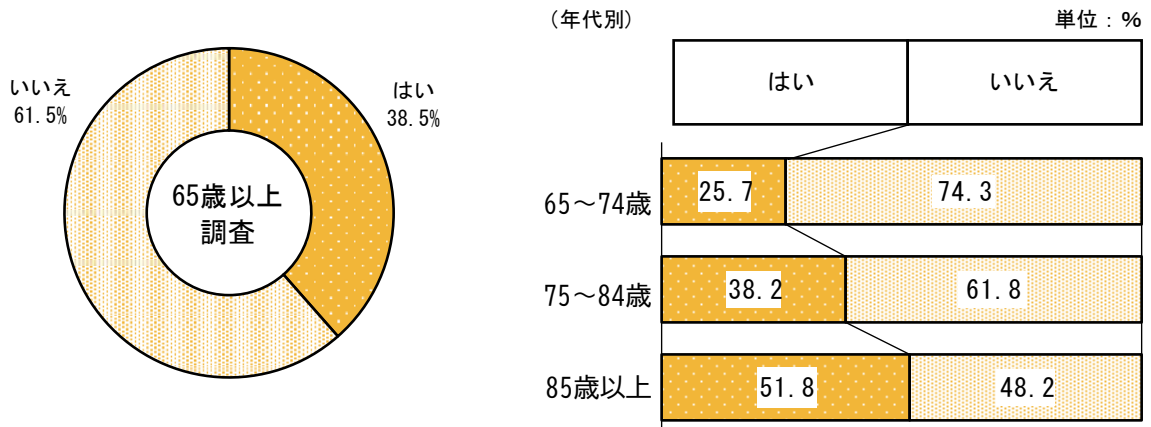
- 過去1年間のインターネットやメールの利用について、40～64歳調査で「ほぼ毎日」が86.3%で、ほぼ毎日利用しています。
- 一方で、「使わなかった」が65歳以上調査で45.9%、認定者調査で66.2%であり、インターネット等を使わない人が一定割合いることが分かります。
- また、65歳以上調査結果を年代別で見ると、年齢が上がるにつれて、「使わなかった」と回答した人の割合が多くなっています。



4 外出の状況

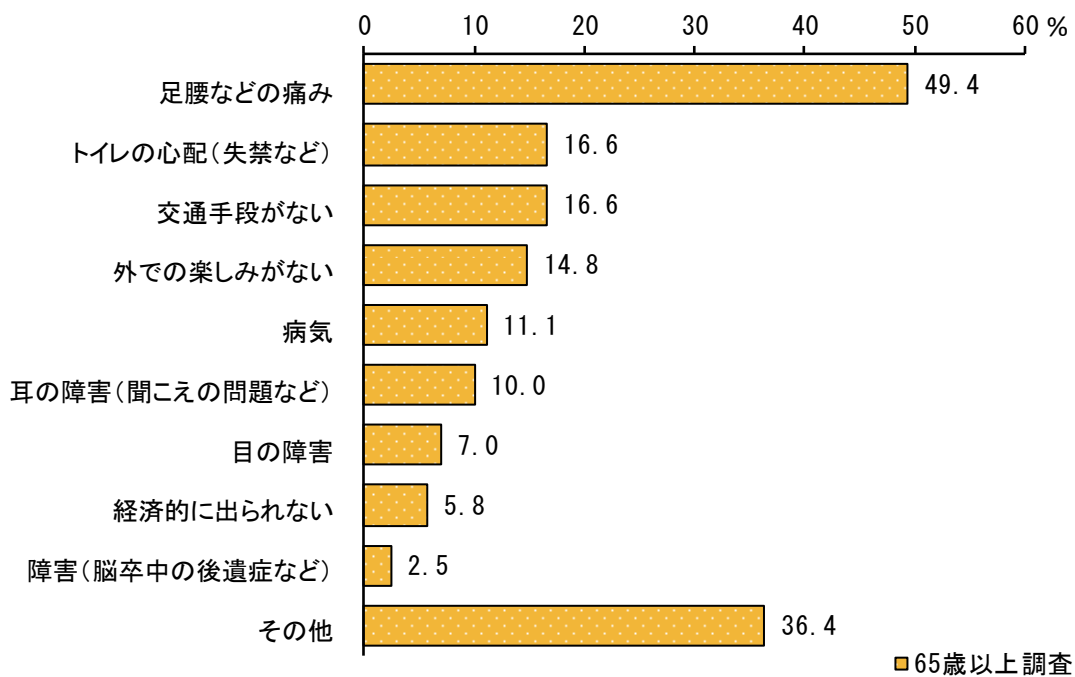
外出を控えている人の割合

- 65歳以上調査において、3人に1人が外出を控えており、年代別でみると、年齢が高くなるにつれ、外出を控えている人の割合が高くなっています。



外出を控えている理由

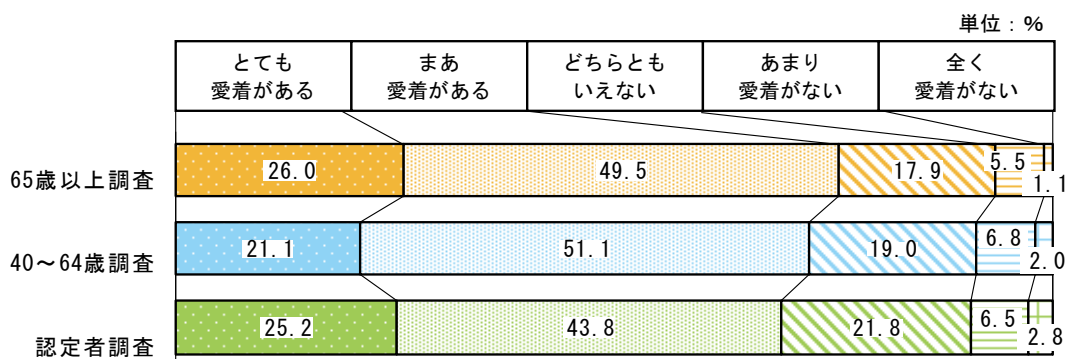
- 外出を控えている理由は、「足腰などの痛み」が約半数となっています。また、次に回答が多いのが「その他」で、「その他」と回答した人の7割強が「新型コロナウイルス感染症」と回答しています。



5 地域との関わり

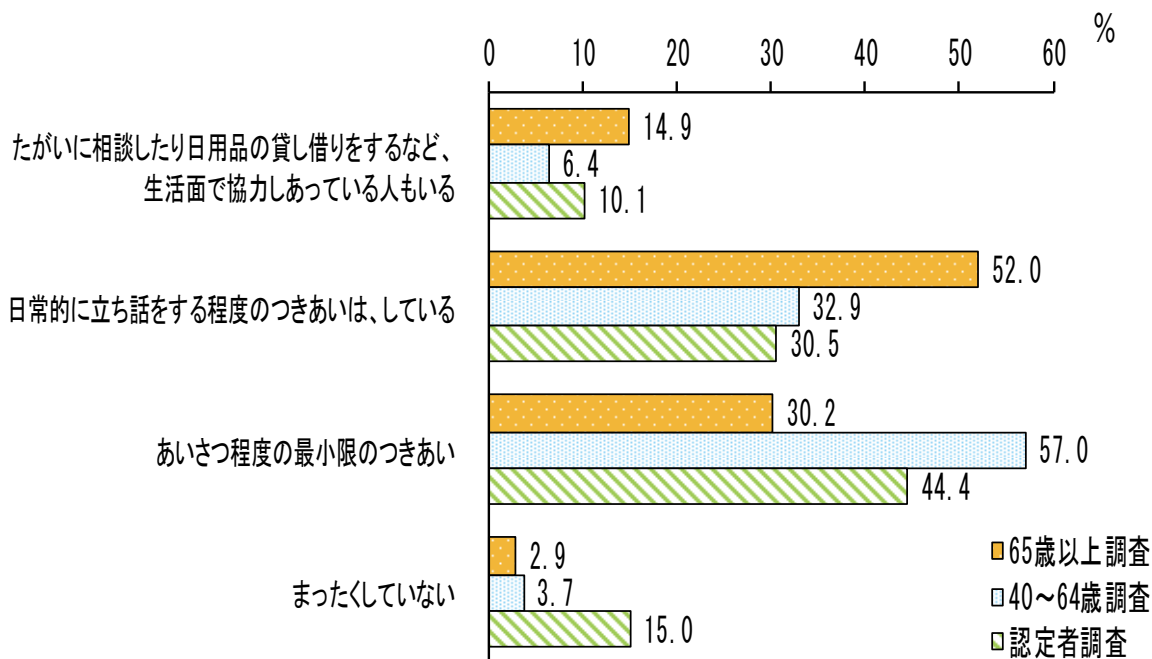
地域への愛着

- 地域への愛着について、「とても愛着がある」または「まあ愛着がある」と回答した割合は、65歳以上調査で75.5%、40～64歳調査で72.2%、認定者調査で69.0%となり、どの世代においても地域への愛着が高いことがわかります。



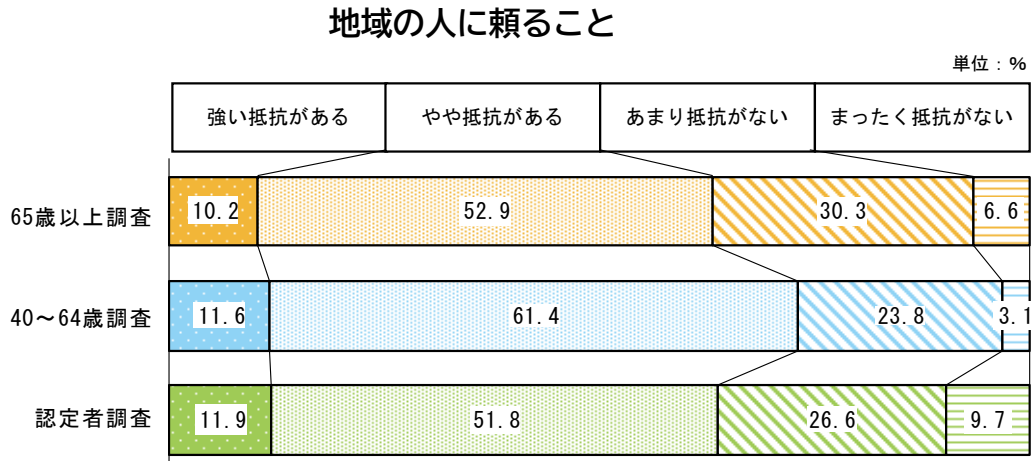
近所の人との付き合い

- ご近所との付き合いの状況は、「あいさつ程度の最小限のつきあい」または「まったくしていない」と答えた割合は、65歳以上調査で33.1%、40～64歳調査で60.7%、認定者調査で59.4%でした。

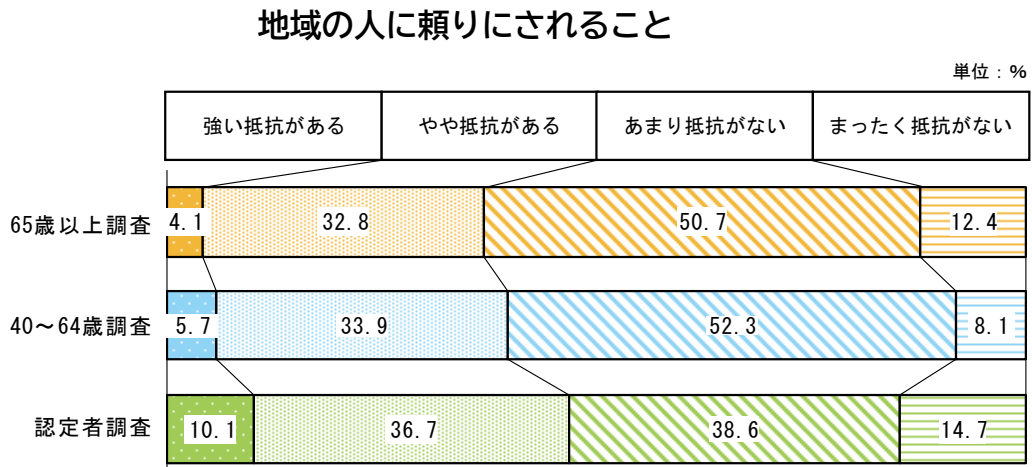


地域の人に頼ることや頼りにされることについて

- 地域の人に頼ることについては、「強い抵抗がある」または「やや抵抗がある」と回答した割合が、65歳以上調査では63.1%、40～64歳調査では73.0%、認定者調査では63.7%でした。



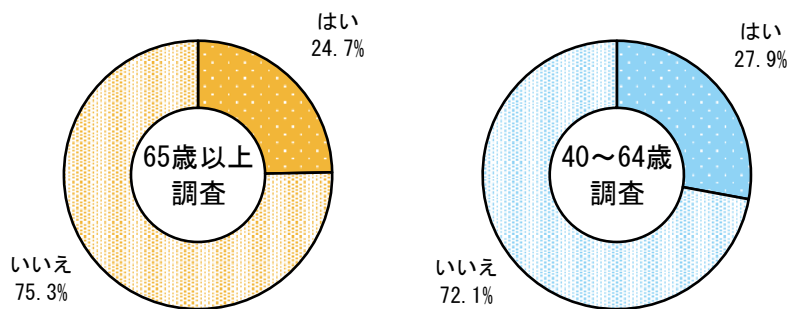
- 一方で、地域の人に頼りにされることについては、「あまり抵抗がない」または「まったく抵抗がない」と回答した割合が、65歳調査では63.1%、40～64歳以上調査では60.4%、認定者調査では53.3%であり、見守りや支え手となり得る人が多くいることが期待できます。



6 認知症

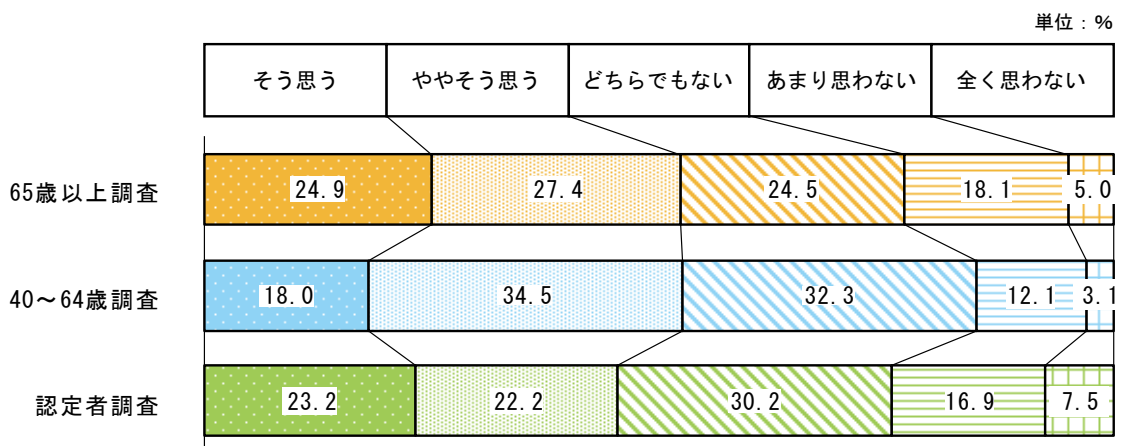
相談窓口について

- 「認知症に関する相談窓口を知っていますか」という問いに、「はい」と答えた人の割合が、65歳以上調査では24.7%、40～64歳調査では27.9%となっています。認知症は誰もがなりうるため、早期に気付き、支援につながることも重要であることから、相談窓口の認知度の向上が課題です。



地域活動での役割

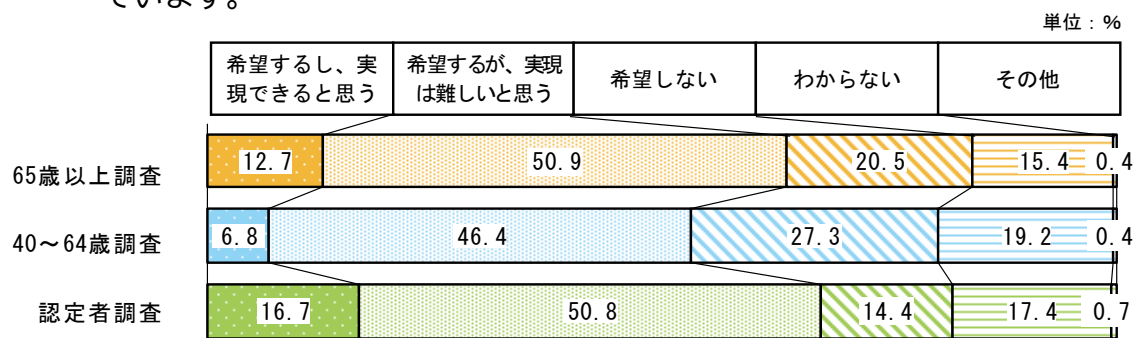
- 「認知症の人でも地域活動に役割をもって参加した方が良いと思いますか」という問いに、「そう思う」及び「ややそう思う」と回答した人の割合が、65歳以上調査では52.3%、40～64歳調査では52.5%、認定者調査では45.4%となっており、引き続き認知症の人に対する理解を促進することが必要です。



7 在宅医療

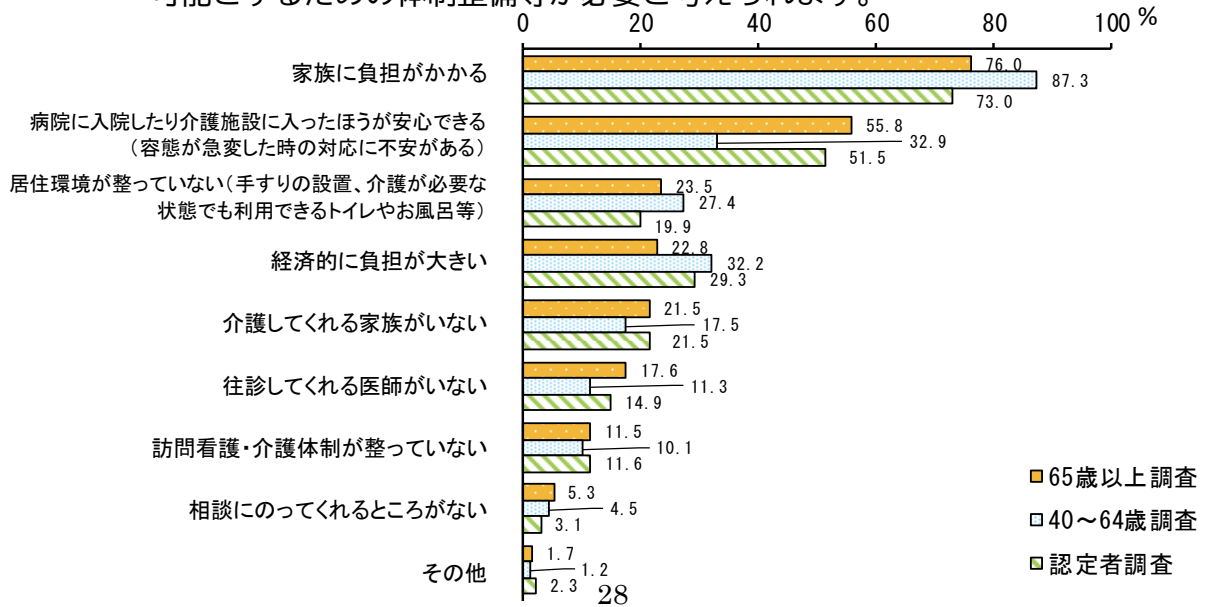
自宅で最期を迎えることについて

- 在宅医療について、介護度が重度化し、最期を迎える時に自宅で過ごすことを希望するという意識が高いものの、65歳以上調査、40～64歳調査、認定者調査のいずれも、「希望するが、実現は難しいと思う」の回答が約半数を占めています。



自宅で最期を迎えることが困難である理由

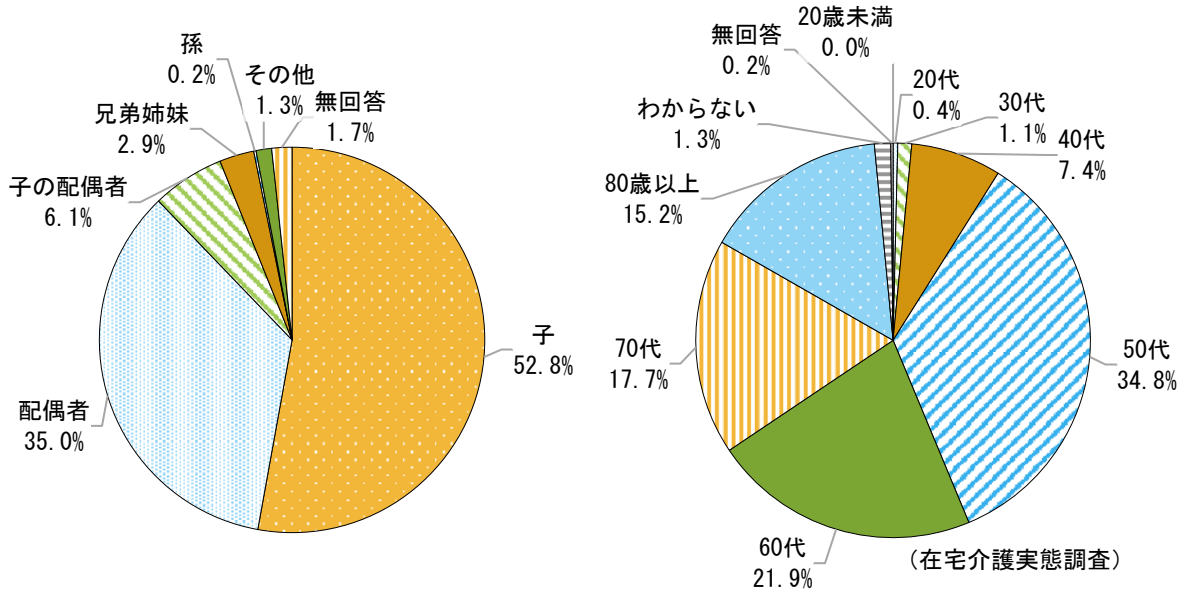
- 自宅で過ごすことを希望しない、または過ごすことが難しいと思う理由としては、65歳以上調査、40～64歳調査、認定者調査とも「家族に負担がかかる」が最も多くなっており、いずれも7割以上を占めています。次に多かった回答として、「病院に入院したり介護施設に入ったほうが安心できる（容態が急変した時の対応に不安がある）」となっています。家族に過度の負担がかかることのない在宅介護の実現のための支援や、容態急変時の適切な対応を可能とするための体制整備等が必要と考えられます。



8 介護者の状況

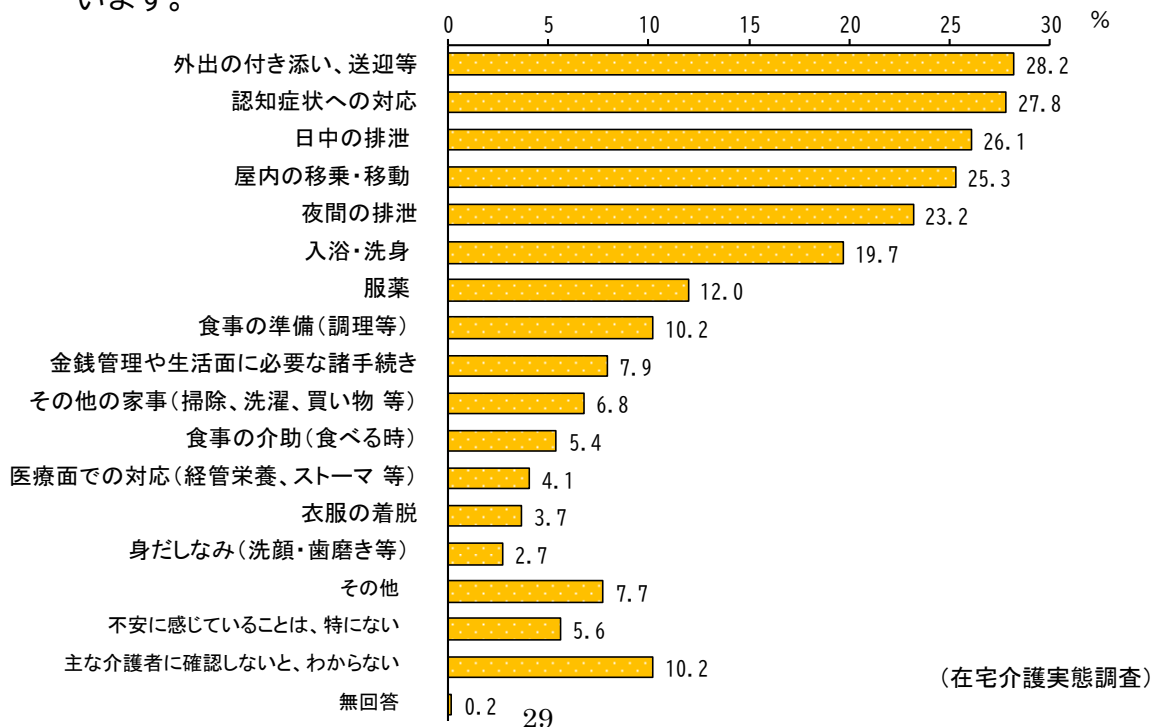
主な介護者

- 主な介護者は、子が半数を占めています。その他、配偶者 35.0%となっています。また、主な介護者の年齢は、50～70代の割合が高くなっています。



介護者が不安を感じる介護

- 在宅生活を継続するにあたり主な介護者が不安を感じる介護として、「外出の付き添い、送迎等」「認知症状への対応」「日中の排泄」が多く挙げられています。



5 第8期計画の振り返り

第8期計画（令和3年度～令和5年度）では、5つの施策の柱を設定し、目標や施策の方向性を位置付けし、施策・事業を推進してきました。また、+1（プラスワン）として、災害や感染症対策に係る体制整備を設定し取り組んできました。

ここでは、第8期計画期間中の主な取組実績、掲げた事業実施効果の指標の結果をもとに、第9期計画に向けた課題を整理します。

なお、第8期計画期間中は、新型コロナウイルス感染症の流行による影響を受けたものの、感染拡大防止を図りながら、目標達成に向けて事業の継続を図りました。

施策の柱Ⅰ 生涯にわたる健康づくりと高齢者の社会参加の促進



目標

高齢者が健康づくりや介護予防の必要性を理解し、積極的に取り組み、いきいきと過ごすことができる。

1 主な取組内容

施策の方向性1 健康づくりの推進

- 健康マイレージ事業は、コロナ禍でも、気軽に参加できる取組として周知啓発を行った結果、参加人数は年々増加しました。
- 健康まつりや歯ッピーフェスティバルは、ウェブサイトを利用し開催しました。

施策の方向性2 自立支援・重度化防止に向けた介護予防の推進

- 活動が休止となる自主グループもある中、再開や活動継続に向けた支援を行いました。また、地域包括支援センターが包括レターを作成し、住民に対して介護予防に関する周知啓発を行いました。
- 介護予防サポーター養成講座は、会場、参加人数等感染症対策を講じながら、各地域で開催しました。

施策の方向性3 高齢者の社会参加と生きがいづくりの促進

- いきいきポイント事業は、新規の利用者や施設の登録を個別に対応し、事業継続を図りました。
- いもっこ体操を行う介護予防の自主グループ活動や見守り・支え合い活動に参加する住民の声を動画で広く周知しました。

2 事業実施効果指標の状況(令和4年時点)

指標名	策定時目標		実績値	
	現状 (令和元年度)	目標 (令和5年度)	令和4年度	
1 65歳からの健康寿命(埼玉県算出)	男 17.61年 女 20.17年 (H30年時点)	平均寿命の 増加分を上 回る健康寿 命の増加	男 18.01年 女 20.66年 (R3年時点)	
2 通いの場*に通う高齢者の割合	5.1%	8.0%	3.7%	
3 要介護等認定率	① 65~74歳	4.2%	減少	4.7%
	② 75~84歳	17.4%	減少	18.3%
	③ 85歳以上	58.4%	減少	57.5%
4 要介護2以下の認定者の要介護度の維持および改善率	※1参照	増加	※2参照	
5 幸せだと感じている人の割合 《65歳以上調査》	48.6%	増加	43.0%	
6 転倒に対する不安を持つ高齢者の割合 《65歳以上調査》	57.1%	減少	60.0%	
7 外出を控える高齢者の割合《65歳以上調査》	26.5%	減少	38.5%	
8 生きがいを感じる高齢者の割合 《65歳以上調査》	78.6%	増加	53.7%	

▶▶ 第9期計画に向けて

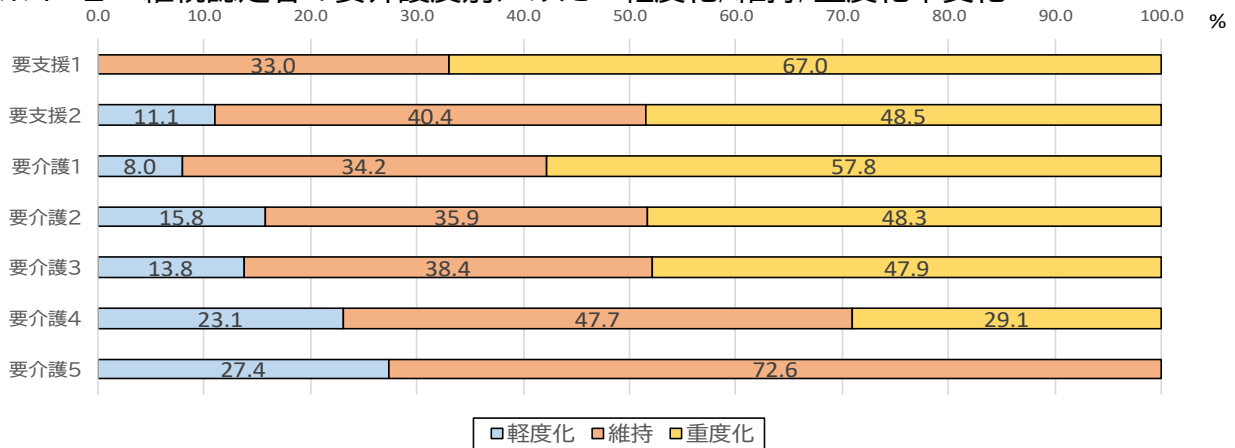
- 高齢期を迎える前からの生活習慣病の予防は、健康寿命の延伸にもつながるため、若い頃から自分自身の健康に関心を持ち、継続して健康づくりに取り組む高齢者を増やしていくことが引き続き必要です。
- 要介護2以下の認定者の要介護度の維持および改善率は、増加しているものの認定者数自体は増加していることから、引き続き重度化防止の取組を推進していくことが必要です。
- 新型コロナウイルス感染症の影響もあり、外出を控える高齢者の割合や転倒に不安を抱える高齢者の割合が増えており、今後、通いの場等のさらなる充実や、コロナ禍で停滞した地域活動等の再開に向けた支援が必要です。
- アンケート結果は、コロナ禍の影響により地域での活動の自粛等が影響しているものと考えられます。

*通いの場:いもっこ体操を行う介護予防の自主グループ

※1-1 要介護度の3年間の変化（平成28年→令和元年）

人数 (人)	令和元(2019)年9月末時点								
	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計	
平成28(2016)年9月末時点	要支援1	295	219	180	91	47	41	20	893
	要支援2	117	425	222	134	76	53	25	1,052
	要介護1	57	86	613	505	257	171	103	1,792
	要介護2	7	38	182	515	382	207	103	1,434
	要介護3	5	4	36	109	430	325	211	1,120
	要介護4	3	5	20	45	116	390	238	817
	要介護5	3	1	9	6	19	85	326	449
	合計	487	778	1,262	1,405	1,327	1,272	1,026	7,557

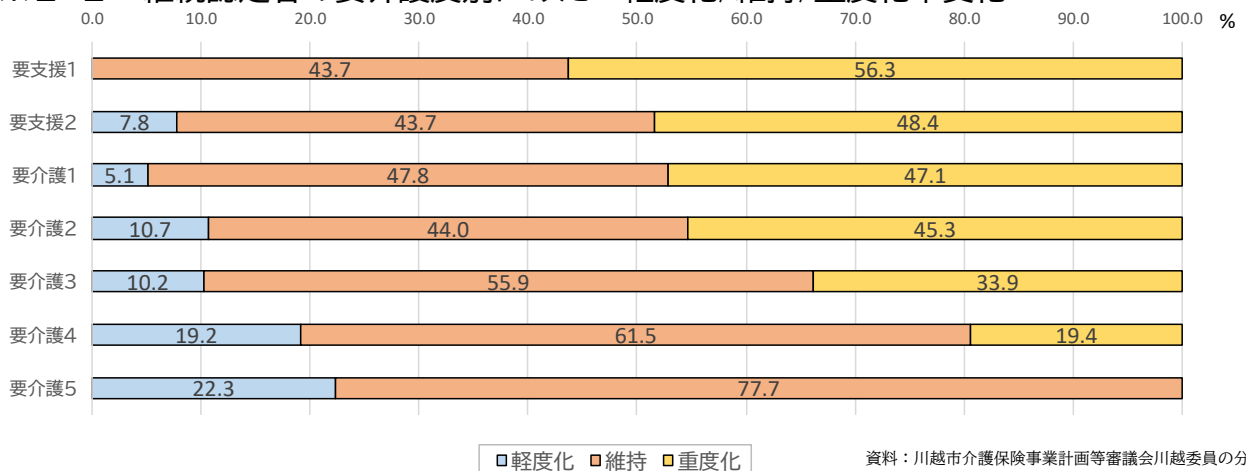
※1-2 継続認定者の要介護度別に見た 軽度化/維持/重度化率変化



※2-1 要介護度の3年間の変化（令和元年→令和4年）

人数 (人)	令和4(2022)年9月末時点								
	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計	
令和元(2019)年9月末時点	要支援1	568	205	233	110	76	76	32	1,300
	要支援2	106	592	276	155	100	95	30	1,354
	要介護1	48	71	1,117	417	353	256	74	2,336
	要介護2	13	15	157	762	385	270	130	1,732
	要介護3	5	9	32	78	677	236	174	1,211
	要介護4	3	2	32	39	97	555	175	903
	要介護5	1	1	8	7	25	71	393	506
	合計	744	895	1,855	1,568	1,713	1,559	1,008	9,342

※2-2 継続認定者の要介護度別に見た 軽度化/維持/重度化率変化



資料：川越市介護保険事業計画等審議会川越委員の分析

(川越市要介護認定データ(令和5年3月)をもとに作成)

施策の柱Ⅱ 認知症にやさしいまちづくりの推進



住民が認知症に対する理解を深め、認知症の人とその家族が望む場所で、安心して生活を送ることができる。

1 主な取組内容

施策の方向性1 認知症に対する理解の促進

- 認知症サポーター養成講座は、市民や企業、学校（高校まで拡大）等に対して実施しました。
- 認知症の本人が集い、自身の希望や必要としていることなどを本人同士で語り合う場として、本人ミーティングを3回開催しました。

施策の方向性2 認知症の予防と早期発見・早期対応の推進

- 各地域包括支援センターに認知症地域支援推進員^{*}を配置し、定期的に話し合いの場を設け、情報共有や施策の検討等を進めました。
- 各地域包括支援センターで開催している認知症予防教室の運営について見直しを行い、教室冒頭の講義内容を認知症地域支援推進員会議で検討し、テキストの作成や実施に向けた講師研修を開催しました。

施策の方向性3 介護者への支援を含めた認知症バリアフリーの推進

- 認知症サポーターステップアップ講座を、認知症の人とともに活動している地域の既存グループ団体を対象に開催し、チームオレンジ^{*}が2チーム立ち上がりました。
- オレンジカフェ^{*}は、会話を主とするなど感染症対策を施して実施をしました。
- お帰り安心ステッカーは、地域での見守りの目を増やすため、多くの人が訪れるスーパーなどにポスターの掲示を依頼し、周知啓発しました。

*認知症地域支援推進員：認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることを支えるため、各市町村に配置された専門職です。市役所や地域包括支援センター等に配置されており、医療機関（認知症疾患医療センターを含む）や介護サービス、地域の支援機関の間の連携を図るための支援や、認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行っています。

*チームオレンジ：身近な地域の認知症サポーターがチームを組み、認知症の人や家族に対する生活面の早期からの支援等を行う活動のことです。認知症の人もメンバーとして参加します。地域で暮らす認知症の人や家族の困りごとの支援ニーズと認知症サポーターを結びつけるための取組です。

*オレンジカフェ：認知症の人やその家族、地域住民、専門職等誰もが参加でき、和やかに集うことができる交流・相談の場です。市内の集会所や自治会館、市民センター、介護保険施設等、高齢者に身近なところで行われており、カフェのようにお茶等を飲みながら、気軽に参加できます。

2 事業実施効果指標の状況(令和4年時点)

指標名	策定時目標		実績値	
	現状 (令和元年度)	目標 (令和5年度)	令和4年度	
1 地域包括支援センターの認知症に関する相談受理件数	4,906件	増加	14,700件	
2 認知症に関する相談窓口の認知度《65歳以上調査》	28.0%	増加	24.7%	
認知症に対する正しい理解をしている人の割合《65歳以上調査》				
3	① 誰もがなりうる可能性があること	87.4%	増加	91.5%
	② 早期発見・早期対応することで、症状の軽減や進行を遅らせる可能性があること	78.3%	増加	77.5%
	③ 人としての尊厳を守ることが大切であること	51.5%	増加	64.2%
	④ 生活する上で、本人にとって安心できる環境や関わりが大切であること	53.3%	増加	57.6%
	⑤ 徘徊等の行動には、原因と理由があり、対応や環境整備が大切であること	55.5%	増加	60.7%

▶▶ 第9期計画に向けて

- 認知症状に応じて、適宜、適切な支援につなぐためには、相談窓口の周知啓発に加え、身近な人等が認知症の変化に気づき支援につなげる環境を整えることが必要です。
- 今後、認知症高齢者のさらなる増加が見込まれており、認知症は誰でもなりうることから、正しい知識のさらなる普及や認知症に備えるための取組が引き続き必要です。
- アンケートの結果は、認知症に対する正しい理解をしている人の割合が現状値に比べほぼ横ばい又はそれ以上の結果であり、認知症に対する正しい理解は深まっていると考えられます。一方、認知症に関する相談窓口については、周知啓発に工夫が必要と考えられます。

施策の柱Ⅲ 地域支援協力体制の整備



ひとり暮らし高齢者の世帯や高齢者夫婦のみ世帯になっても、本人が望む場所で暮らし続けることができる。

1 主な取組内容

施策の方向性1 地域包括支援センターの機能強化の推進と地域ケア会議*の充実

- 地域包括支援センターの体制整備として、全ての地域包括支援センターで職員を増員しました。

施策の方向性2 医療と介護の連携の充実

- 令和3年度に在宅医療拠点センターの出先機関として、市民向けの相談窓口である高齢者在宅療養相談窓口を開設しました。

施策の方向性3 地域による支え合い機能の強化

- 生活支援コーディネーター*は、コロナ禍においても、地域に出向き、地域における支え合いの創出のための支援を行いました。
- ときも見守りネットワーク事業の協力事業者数は目標値の200事業者に到達しています。

施策の方向性4 権利擁護・成年後見制度に関する相談支援体制の充実

- 成年後見制度の利用を促進する中核機関（川越市成年後見センター こうけん♡かわごえ）を令和3年度に開設しました。制度の周知を図るほか、制度の利用に関する各種相談に応じるなど支援の充実を図りました。

施策の方向性5 多様な住まい方の支援

- 住宅のバリアフリー化への補助や家具転倒防止器具等の取り付け事業を実施しました。

*地域ケア会議：地域の関係機関が協働して高齢者の個別課題の解決を図り、また、その個別事例の課題分析等の積み重ねによって地域に共通した課題を明確化し、解決に必要な資源開発や地域づくりの検討を行うために、地域包括支援センター等が主催する会議のことです。

*生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）：高齢者の日常生活の支援や社会参加を推進するため、ボランティアなどを担い手とした生活支援サービスの資源開発やサービス提供主体間のネットワークの構築、地域のニーズと地域資源のマッチングなどを行う調整役です。第1層は市全域、第2層は川越市自治会連合会の支会の範囲を担当エリアとしています。

2 事業実施効果指標の状況(令和4年時点)

指標名		策定時目標		実績値	
		現状 (令和元年度)	目標 (令和5年度)	令和4年度	
1	在宅療養率	要支援1	97.4%	増加	98.4%
		要支援2	97.8%	増加	99.1%
		要介護1	90.7%	増加	92.1%
		要介護2	84.3%	増加	85.7%
		要介護3	67.2%	増加	64.0%
		要介護4	57.2%	増加	56.9%
		要介護5	58.3%	増加	55.5%
2	地域包括支援センターの認知度	《40～64歳調査》	29.9%	増加	54.1%
		《65歳以上調査》	56.0%	増加	69.3%
3	在宅医療の認知度 《65歳以上調査》	39.4%	増加	42.0%	
4	自宅で最期を迎えることを希望し、実現可能だと思う人の割合 《65歳以上調査》	16.6%	増加	12.7%	

▶▶ 第9期計画に向けて

- 高齢者を取り巻く困りごとが複合化、多様化する中、早期に対応するためには、地域包括支援センターの役割や機能をより多くの人に周知し、高齢者に身近な相談機関として充実を図る必要があります。
- 今後、さらに医療と介護の両方を必要とする高齢者が増加していく中、在宅医療と介護のさらなる連携強化を推進し、在宅生活への不安を軽減させることが引き続き重要です。
- 要介護3以上の在宅療養率の減少に関しては、特別養護老人ホームへの入居率の増加が影響しているものと考えられます。

施策の柱Ⅳ 介護サービス・日常生活を支援するサービスの充実



一人ひとりの生活環境や心身の状況に応じて、必要なサービスを必要な時に利用することができ、在宅生活を継続することができる。

1 主な取組内容

施策の方向性1 介護サービスの基盤整備の推進

- 整備計画に基づき、14箇所介護サービスの整備を進めました。

施策の方向性2 低所得者に対する利用者負担の軽減

- 低所得者に対し、サービス利用の負担を軽減しました。

施策の方向性3 多様なニーズに対する支援の充実

- 日常生活を支援する在宅福祉サービスについて、広報川越、ホームページ、小冊子等により周知を行うほか、老人クラブや民生委員・児童委員の会議等においても事業の周知を行いました。

2 事業実施効果指標の状況(令和4年時点)

指標名		策定時目標		実績値	
		現状 (令和元年度)	目標 (令和5年度)	令和4年度	
1	在宅療養率	要支援1	97.4%	増加	98.4%
		要支援2	97.8%	増加	99.1%
		要介護1	90.7%	増加	92.1%
		要介護2	84.3%	増加	85.7%
		要介護3	67.2%	増加	64.0%
		要介護4	57.2%	増加	56.9%
		要介護5	58.3%	増加	55.5%

▶▶ 第9期計画に向けて

- 在宅生活に、本人や家族、近所の人不安を感じることはないよう、住み慣れた自宅での生活を継続するために必要な介護サービスを整備することが今後も重要です。
- 利用者負担額を理由として介護サービスを受けず、重度化してしまうことがないよう、介護保険料や利用者負担の軽減制度を引き続き周知する必要があります。
- 介護保険制度以外の市独自サービスについては、事業の必要性やニーズを確認し、内容の見直しを行いながら引き続き実施していく必要があります。
- 要介護3以上の在宅療養率の減少に関しては、特別養護老人ホームへの入居率の増加が影響しているものと考えられます。

施策の柱V 持続可能な介護保険制度の運営



2040年を見据え、介護保険事業が安定的に運営できている。

1

主な取組内容

施策の方向性1 介護保険制度の適正・円滑な運営

- 介護サービス事業者の適正な運営のための指導及び監査を実施しました。
- ケアプランスキルアップ研修を実施しました。

施策の方向性2 介護給付の適正化

- 認定調査票を全件点検し、要介護認定の適正化を図りました。
- ケアプラン点検を実施し、ケアマネジメントの適正化を図りました。
- 縦覧点検・医療費情報突合を行い、請求内容の適正化を図りました。
- 住宅改修等の給付について、その支給の必要性に疑義のある案件の現地調査を行いました。
- 利用者に対し、介護サービス利用状況やサービス費用を通知しました。

施策の方向性3 介護人材の確保と業務の効率化

- 介護事業者の負担軽減のため、申請書等の簡略化を行いました。
- 教育委員会や介護事業者と連携して、職場体験等、介護職場の魅力発信を行いました。
- 介護事業者の人材確保のため「介護に関する入門的研修」を実施しました。

2 事業実施効果指標の状況(令和4年時点)

指標名	策定時目標		実績値
	現状値 (令和元年度)	目標値 (令和5年度)	令和4年度
1 介護保険サービスの実利用率	78.4%	増加	75.3% (基準月：R4.9)
2 《ケアプランの点検》 ケアプラン確認指導で改善の意識付けができた項目の割合	93.9%	増加	100%
3 《縦覧点検・医療情報の突合》 適切な請求の実現に向けた請求是正件数	4,060件	5,500件	5,644件

▶▶ 第9期計画に向けて

- 給付適正化について、効果が明確でない取組を見直すため、給付適正化の取組について国の動向を注視し、より実効性の高い取組を行う事が重要です。
- 少子高齢化に対応するため、介護人材を確保する必要があり、介護の魅力発信、介護人材のマッチングの機会の創出、負担軽減、業務効率化等の取り組みが今後も重要となります。
- 介護保険サービスの実利用率が低下しています。必要な人に必要なサービスが届いていない可能性も含め、介護保険制度の意義や仕組み、介護予防等の取組を市民等に正しく知ってもらうことが引き続き必要です。

+ 1 (プラスワン) 災害や感染症対策に係る体制整備

1 主な取組内容

- 基準条例改正（令和3年3月）を行い、事業所の感染症・災害対策を義務付けしました。
- 感染症対策のための衛生用品（不織布マスク・消毒用エタノール等）を配布しました。
- 新型コロナウイルス感染症感染拡大期において、高齢者施設・事業所の従事者等に対して、頻回検査を実施しました。
- 感染症対策として県の「互助ネットワーク」や「サービス提供体制確保補助金」を周知しました。
- 地域包括支援センターにおいて、担当圏域ケア会議^{*}やケアマネ情報交換会、市民を対象とした家族介護交流会など、集合型とオンライン形式を併用して開催しました。
- 市と地域支援事業委託先関係者の会議・事業報告会について集合型とオンライン形式を併用して開催しました。
- 自治会で避難行動要支援者名簿を備えることについて、自治会長や民生委員に対し、会議等を通じて周知しました。
- 福祉避難所の拡充に向けた施設等との協議を実施しました。
- オレンジカフェなどの事業について感染症対策を講じて実施しました。
- 地域包括支援センターは、コロナ禍で教室・講座等を実施できない中で、包括レターを作成し、住民に対して介護予防について周知・啓発を行いました。

▶▶ 第9期計画に向けて

- 災害や感染症に対し、行政に加え、それぞれの地域等においても平時からの備えや対策が引き続き重要となります。

^{*}担当圏域ケア会議：地域ケア個別会議等の積み重ねにより発見される地域課題について、地域のさまざまな関係機関と情報の共有、課題解決に向けて具体策の検討、役割の確認等を行う会議のことです。

第3章

計画の基本的事項

1 基本理念

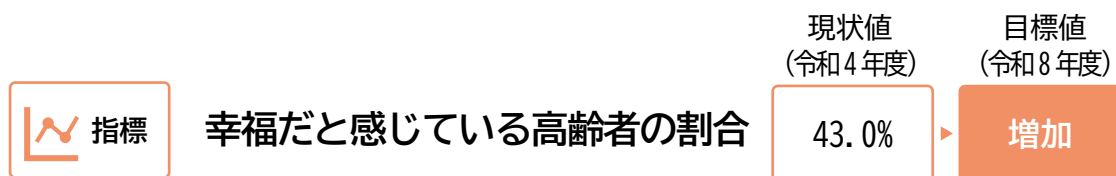
豊かな歴史・文化にはぐくまれながら、 一人ひとりにふさわしく、いきいきと充実した 生活を送れるまちの実現

本市は、古くから人と人がつながり、「豊かな歴史・文化」がはぐくまれ、受け継がれて発展してきました。これからも、私たちは、住み慣れた地域の中で培った人と人、人と地域とのつながりを保ちながら、市内の各地域で受け継がれてきた豊かな歴史と文化を次世代に継承する役割を担っていきます。そして、市民一人ひとりが、生きがいを感じながら、いきいきと充実した生活を送れるようなまちの実現を目指します。

基本方針

住み慣れた地域で、見守りながら、支え合いながら、 けんこう^{けんこう}で安心して暮らせるまちの実現を目指します

第9期計画においては、住み慣れた地域で、人と人、人と地域がつながり、お互いに見守りながら、支え合いながら、高齢者一人ひとりが健康で、生きがいを持ち、日々幸せを感じながらいきいきと安心して暮らし続けられるまちの実現を目指し、「5つの施策の柱」を掲げ、取組を進めていきます。



SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



* 健幸: 身体面の健康だけでなく、人々が生きがいを感じ、安心安全で豊かな生活を送ることを意味する言葉(造語)です。近年、「健幸社会」「健幸都市」づくりに向けて活動をしている自治体もあります。

2 施策の柱

人生100年時代と言われる中で、我が国では平均寿命の延伸に伴い、長寿だけでなく、人生をいかに健康で、いきいきとその人らしく、生きがいを持って過ごすかが重要な課題となります。これまで本市が進めてきた介護サービス基盤整備をさらに着実に進めるとともに、高齢者の生活を地域で守るしくみの整備、支援の連携、つながりの強化、高齢者の社会参加の機会と活躍の場の創出を推進し、高齢期になってもライフスタイルに応じて健康で豊かな心で生活が送れるまちづくりを実現する必要があります。

近年、健康寿命の延伸とともに、令和5年度高齢社会白書によると65歳以上の者の新体力テストの合計点は向上傾向と記されており、高齢者の体力は年々向上しています。また、改正高年齢者雇用安定法が令和3年4月に施行され、定年の引き上げや継続雇用制度の導入等の影響も相まって、就労する高齢者の増加や、高齢者も対象とした社会のデジタル化が進むなど、高齢者像の若返りの兆候が見られています。

一方で、自身の健康に関心のない人が一定数いることや地域とのつながりの希薄化、担い手不足など高齢者支援に関する課題も山積している状況です。

第9期計画では、第8期計画で取り組んできたことを踏襲し、長引くコロナ禍により、行動制限などで希薄化せざるを得なかった地域のつながりを取り戻し、さらに強化するとともに、基本理念の実現に向けて、「つながりを生かした環境づくり」を土台とし、「健康」「参加」「安全」の3つの視点を持ち、「5つの施策の柱」を設定し、各施策の柱に目標や指標、取組を掲げ、PDCAサイクルに沿って引き続き推進していきます。

また、限られた地域資源（人・団体・取組・場所等）を生かしつつ、以下の取組に重点を置き、各種施策を推進していきます。

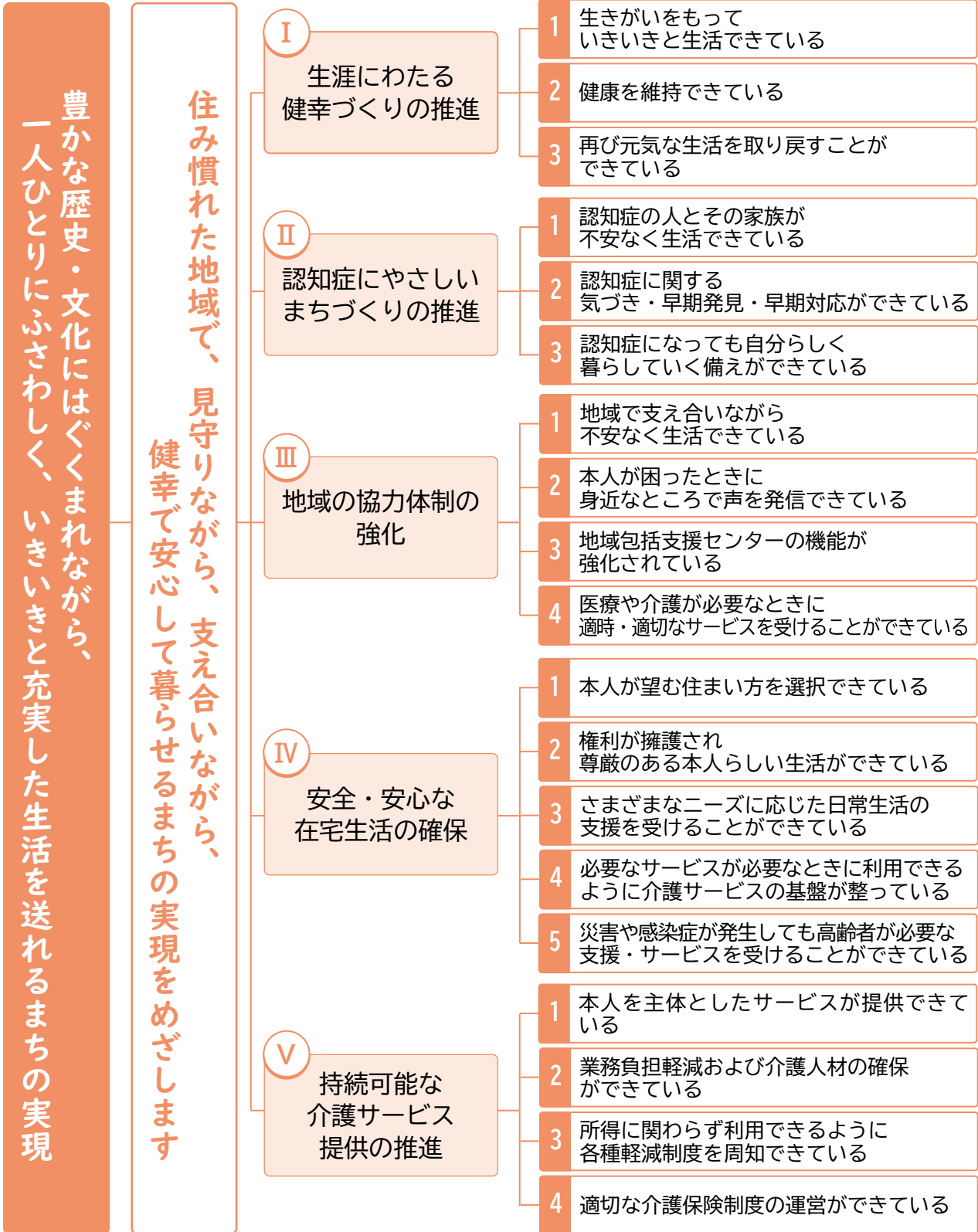
- 社会参加の機会にめぐまれ、一人ひとりが役割を持ち活躍できること
- 誰もが気軽に集まれる場があること
- 誰もが安心して外出できること
- 医療・介護の専門職が関与し、本人主体の生活を送ることができること

3 施策の体系

[基本理念] [基本方針]

[施策の柱]

[施策の方向性]



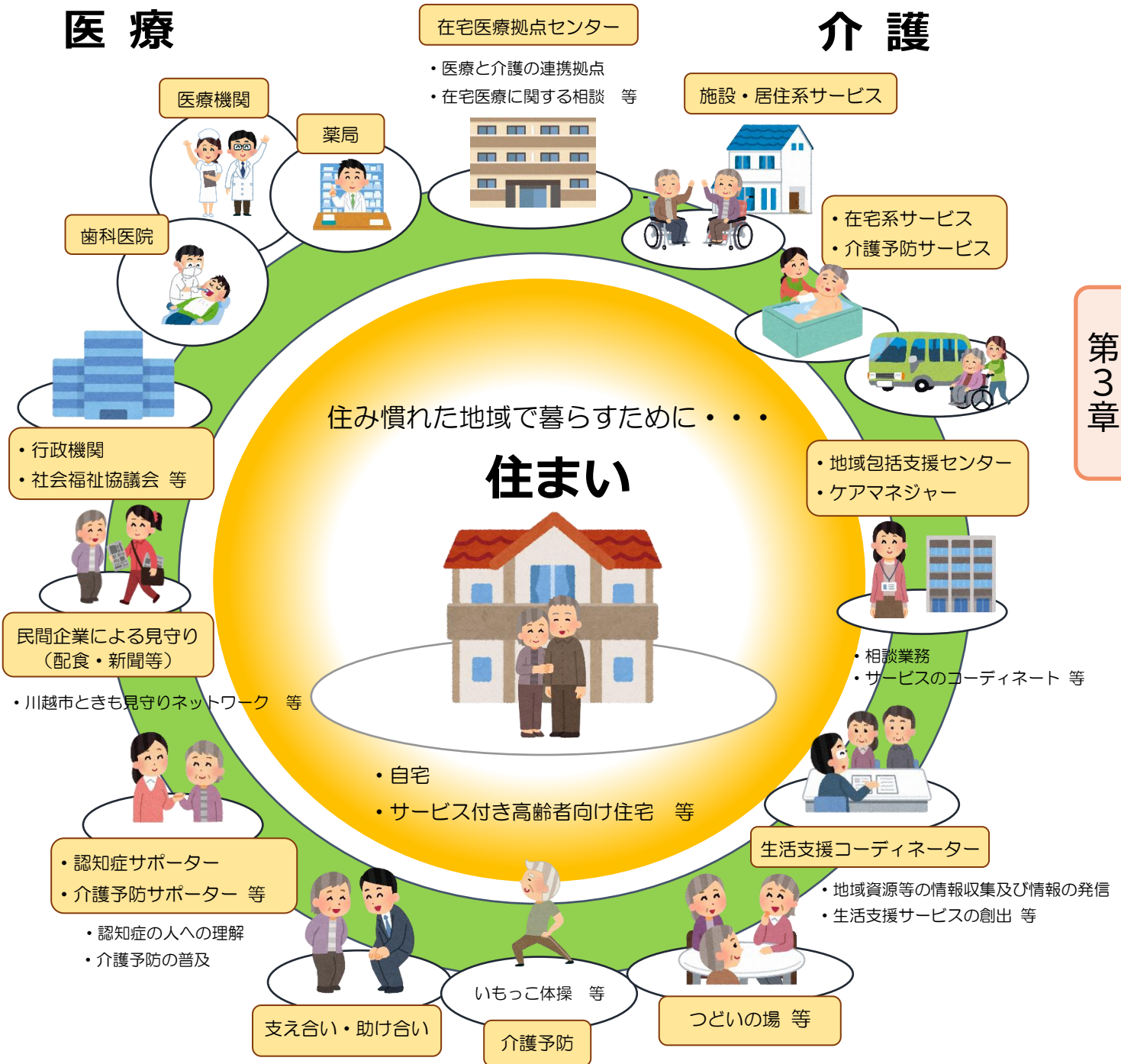
川越市が目指す地域包括ケアシステム（イメージ）

医療が必要になったら…

介護が必要になったら…

医療

介護



いつまでも元気に暮らすために… 生活支援・介護予防

* 地域包括ケアシステムは、おおむね 30 分以内に必要なサービスが提供される日常生活圏域を単位として想定しています。
厚生労働省老健局資料「地域包括ケアシステムの構築について」を改編

第4章

具体的な施策の展開

柱Ⅰ 生涯にわたる健幸づくりの推進

高齢者が、住み慣れた地域で、健康でいきいきと充実した生活を送り、一人ひとりが主体的に社会参加することは、生涯にわたり自らの望む生活が送れることにつながります。

健康寿命*の延伸に向けて、高齢者一人ひとりが主体的に健康づくりや介護予防に取り組み、さらに社会参加を通じて役割が生まれ、健康や生きがいを生み出し、それがさらなる活動につながり、コミュニティづくりにも貢献するという健康の好循環の実現が図れるように支援していきます。



いきいきとした暮らしを送ることができる

現状と課題

本市における令和3年の埼玉県の算出に基づく65歳からの健康寿命は、男性が18.01年（県内32位／63市町村）、女性が20.66年（県内50位／63市町村）であり、男女ともに期間が長くなる傾向が見られるものの、県平均（男性18.01年、女性20.86年）より女性は若干下回っています。

65歳以上調査では、趣味が思いつかない人が約2割、生きがいが思いつかない人が4割以上となっています。また、健康づくりに取り組んでいない、健診を受けていない、かかりつけ医がいないなど自身の健康に関心が低い人も一定数いることがわかっています。一方で、地域住民の有志のグループ活動への参加意向がある人が約半数を占めています。

今後も、多くの高齢者が趣味や地域活動など気軽に社会参加でき、また健康づくりや介護予防に無関心な人であっても興味を持って参加できるよう、多様な活動の機会や場を増やすことが求められています。

*健康寿命：埼玉県では、65歳に達した県民が健康で自立した生活を送ることができる期間、具体的には介護保険の要介護2以上になるまでの期間を「健康寿命」として算出しています。

施策の方向性 1

生きがいをもっていきいきと生活できている



日々の暮らしにおいて、社会参加を通じ、生きがいが得られると言われていました。

また、本人の健康や地域社会における孤立予防、コミュニティの形成など、身体的健康、精神的健康、社会的健康という健康の三要素を良好な状態に保つことも期待できます。

さらに、少子化の進展に伴い生産年齢人口が減少する中で、高齢者が積極的に社会参加することで、地域の担い手としての活躍も期待されます。

高齢者がこれまで培ってきた知識や経験、能力を生かし、地域の中で生きがいや役割を持ち活躍できるよう、就労・就業を含め、人や地域につながる活動や居場所に関する情報の提供等により社会参加を促進します。

ア) 生きがいづくりの促進

地域で健康づくりや仲間づくりに取り組んでいる老人クラブや地域で活動している団体への支援を継続して実施していきます。

また、必要に応じて、生活支援コーディネーターを通じて、地域資源と本人の興味や関心が高い取組を結びつけ、生きがいづくりにつながるよう支援していきます。

イ) 気軽に集まれる場の情報発信

高齢者が気軽に集まれる通いの場で楽しく過ごすことで、参加者同士で会話が生まれ、心身の健康にもつながります。また、顔見知りが増えることでお互いを気にかけてあうようになり、見守り合いにもつながります。

気軽に休憩できる場や集まれる場の情報について、生活支援コーディネーターなどが情報収集に努め、市ホームページ等を通じ、市民やケアマネジャー、サービス提供を行う専門職等に広く情報発信を行います。

ウ) 文化・教養・スポーツなどのイベントや講座の実施

スポーツや生涯学習活動等を通じて、高齢者の健康増進や社会参加の促進、生きがいの高揚を図っていきます。

また、大学をはじめとした多様な教育機関等と連携し、高度化・多様化している高齢者の学習ニーズに対応できるよう、学習の場および情報の提供を行います。

さらに、学習活動を通じて身につけた知識や技術、経験等の成果を発表する機会の拡充や、学習した成果や職業人として培ってきた知識・技術を地域で生かすことができる講座の企画運営を推進します。あわせて、地域社会で生涯学習のボランティア活動ができる人を養成および支援し、積極的な人材活用の促進を図るなど、成果を生かせる環境の整備を推進します。

エ) 心身の健康の増進を図るための施設の運営

高齢者の健康増進・教養の向上およびレクリエーションなどの場を提供する施設（老人福祉センター、老人憩いの家）を運営します。

オ) 就労・就業支援

勤労意欲や現役時代に培った知識、経験等を有する高齢者の就労機会の拡大について、就労を希望する高齢者の就労相談や就労を支援するセミナーを引き続き実施します。

また、就業を通じてその能力を十分に発揮し、地域社会で活躍し続けられるよう、シルバー人材センターとの連携の強化に努めます。

シルバー人材センターの活動の様子



カ) ボランティア活動の推進

川越市社会福祉協議会のボランティアセンターでは、ボランティアに関する相談窓口や情報提供等を行っています。本市では、ボランティアセンターを引き続き支援するとともに、川越市社会福祉協議会と連携し、地域活動に参加・貢献することを希望する高齢者に対し、ボランティア活動の機会の充実を図ります。

また、介護支援のボランティア活動を通じて社会参加することで、介護予防や生きがいにもつながる介護支援いきいきポイント事業について、利用者や受け入れ施設のニーズなどを踏まえ、効果的な運営方法を検討しながら進めていきます。

キ) 外出支援の推進

高齢者が住み慣れた地域で暮らし、引き続き活発に外出や社会参加を行えるよう、歩道のバリアフリー化や歩行者と車両の分離による安全な歩行空間の確保など、安心して出かけられるまちづくりを目指します。

また、民間事業者による鉄道、路線バス、タクシーが運行されるほか、本市が運行する市内循環バス「川越シャトル」やデマンド型交通「かわまる」の運行もあることから、公共交通の充実による出歩きやすいまちづくりを引き続き推進します。

さらには、外出に不安のある方も安心して外出できるよう、休憩場所やトイレなど外出に役立つ情報の発信にも取り組みます。

施策の方向性 2

健康を維持できている



健康寿命を延伸するためには、市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むとともに、地域や社会全体で連携し、市民の健康づくりを支援していくことが大切です。

健康づくりの推進に係る団体等と連携し、よりよい生活習慣の確立や生活習慣病の早期発見・重症化予防を含め、ライフステージに応じた健康づくりの取組や、社会参加や生きがいづくりの重要性を各種事業や地域の集まりなどの機会を得て広く周知します。

あわせて、健康づくりに継続して取り組む高齢者を増やすため、情報通信技術（ICT）を活用した取組の構築、外出のきっかけづくりや環境整備の促進、市民に身近な企業等との連携による健康に関する情報提供などを行い、市民一人ひとりの健康に対する関心が高まるよう取組を進めていきます。

ア) 運動に関する取組の推進

良好な健康状態を維持するためには、高齢期はもとより、若い頃から運動習慣を定着させることが大切です。健康づくりやフレイル予防における運動の効果・方法等の情報提供を充実させ、本市で推奨しているラジオ体操やウォーキングの普及、健康づくりや運動に関する教室の開催等、気軽に運動する習慣の定着につながる取組を推進します。

イ) 口腔ケア・栄養に関する取組の推進

いつまでもおいしく食べるためには、生涯にわたり歯と口の健康を維持することが大切です。歯の喪失防止や咀嚼、えん下などの口腔機能の維持・向上による誤嚥性肺炎の予防など、高齢者の特性をふまえた口腔ケアの方法について積極的に情報提供を行います。さらに、歯科疾患の予防や早期発見、早期治療することがで

きるように定期的に歯科健診を受けることや、歯や口の相談などトータル的にサポートしてくれるかかりつけ医を持つことの必要性を周知します。

また、高齢になると食事量の減少等により低栄養となることで、フレイルに陥るリスクが高まります。フレイルを予防するためにも、若い頃からバランスの良い食事を心がけ、適正体重を維持する取組が大切です。健康づくりのための食生活等に関する情報提供や健康相談を行い、普及啓発していきます。

ウ) 健康管理に関する取組の推進

がんや高血圧症、脂質異常症や糖尿病等の生活習慣病はサイレントキラー（沈黙の病気）といわれ、自覚症状が現れたときには、取り返しがつかないほど進行していることがあります。健康相談や特定健康診査・がん検診等、市民が定期的に自分自身の健康状態を把握できるよう、また必要に応じ、特定保健指導等を通じて生活習慣の改善に取り組める機会を提供します。

エ) こころの健康に関する取組の推進

心身の健康のためには、十分な睡眠を取ること、趣味や生きがいを持つことなど自分なりのストレス対処法を身に付けることや、困ったときに相談することが大切です。

こころの健康に関する情報や相談機関等の情報を発信するとともに、必要に応じ、高齢者やその家族が不安を抱え込まないよう支援していきます。

オ) 熱中症予防に関する取組の推進

高齢者は暑さやのどの渇きを感じにくくなったり、体内の水分量が減少したり体温調節が鈍くなることから熱中症にかかりやすく、回復しにくいことも報告されています。熱中症予防の正しい知識の普及啓発を行い、運動や入浴をすることで、汗をかき、体を暑さに慣れさせるよう、暑くなる前から暑熱順化を促していきます。また、関係団体等と連携し、地域での声掛けや見守りを行っていきます。

力) 関係団体・企業等と連携した健康づくりの推進

市民一人ひとりが健康づくりに取り組むためには、保健推進員協議会や食生活改善推進員協議会等の関係団体や地域社会と連携し、市民の健康づくりを支援することが必要です。

また、企業や教育機関と連携し、多様な場面で健康づくりに取り組める環境づくりを推進します。

コラム

ラジオ体操会場に足を運んでみよう！

ラジオ体操は、「いつでも、どこでも、だれでも」できる体操で、軽快なリズムに合わせて、体全体の筋肉や関節をバランスよく動かすことができます。また、市内には、どなたでも参加できるラジオ体操会場があります。

ラジオ体操会場では、いつもの仲間と「おはよう」と言葉を交わし、たわいもない会話をするなど、住民同士のコミュニケーションに欠かせない大切な「通いの場」の1つになっています。

2023年 ラジオ体操講習会



川越市ラジオ体操会場一覧



施策の方向性3

再び元気な生活を取り戻すことができる



高齢者は、一度低下した身体機能を取り戻すために、多くの時間を要することとなりますが、一方で、早くから適切な支援を受けることで、もとの自立(自律)した日常生活に戻る可能性があります。早い段階から自身の身体機能の変化に気づき、フレイル対策を含めた介護予防に取り組むことで、活動的な日常生活を取り戻し、生きがいのある生活やQOL(生活の質)の向上にもつながります。

そのため、老いやフレイル予防等に関する情報発信や多様な通いの場を身近な場所で展開するなど、介護予防につながる環境づくりを推進することで、その人の身体機能や興味関心に応じた介護予防に取り組む高齢者を増やします。

さらに、介護が必要な状態になった高齢者に対し、医療・介護の専門職が関与することで、本人の生活状況に応じたリハビリテーションの提供や医療的な視点を取り入れた助言を行い、関係者が協働しながら継続的かつ効果的に関わり、本人が望む生活を送り続けられるよう支援していきます。

ア) 介護予防の取組や方向性の検討

介護予防の取組を地域で効果的に進めていくために、地域包括支援センターや埼玉県地域リハビリテーション・ケア サポートセンター*などと引き続き方策を検討し、介護予防事業の取組に反映していきます。

*埼玉県地域リハビリテーション・ケア サポートセンター：地域包括ケアを推進する地域リハビリテーション活動を活発にすることを目的として県が指定した医療機関(10か所)であり、地域包括支援センター等に対する技術的助言、リハビリテーション専門職の派遣等の支援業務を行っています。本市を含む川越比企圏域では、霞ヶ関南病院が指定されています。

イ) フレイル予防に関する体制整備と普及啓発

高齢者および支援する専門職一人ひとりがフレイル予防の意識を持って、運動の習慣化や食生活の改善等に、日常生活の中で工夫して取り組めるよう、フレイルを含む介護予防の重要性や具体的な方法について、パンフレットの作成や配布やメディアなどの活用、体力測定会や講演会の開催等を通じて普及啓発していきます。

また、後期高齢者医療、介護、保健等のデータを分析し、疾病予防・重症化予防とフレイル予防に一体的に取り組む「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」の取組も進めていきます。

コラム

フレイル予防のカギは「社会参加」

フレイルは心身ともに機能が低下し、知らず知らずのうちに全身の機能が下り坂になってしまい、要介護に近づいてしまう状態です。

多くの人が健康な状態からフレイルの段階を経て、介護が必要な状態に陥ると考えられています。フレイルの兆候を早期に発見して、日常生活を見直すなど正しい対処をすれば、フレイルの進行を予防したり、健康な状態に戻したりすることができ

ます。

「社会とのつながり」を失うことがフレイルの最初の入口といわれています。

社会とのつながりを失うと、生活範囲やこころの健康、口腔機能、栄養状態、身体機能までもが低下をきたし、ドミノ倒しのようにフレイルが進行してきます。

フレイルのドミノ倒しが起こらないように、自分の居場所や活動、活躍の場をたくさん見つけて、社会とのつながりを持つことが大切です。

フレイルの概念図(イラスト)

図形・イラスト挿入予定

フレイルドミノ

フレイルドミノに関する
図挿入予定
※掲載許可に関する手続き

東京大学高齢社会総合研究機構・飯島勝矢「フレイル予防ハンドブック」から引用

ウ) 地域での通いの場づくりと情報発信

本市が推奨するいもっこ体操^{*}を行う介護予防の自主グループが約190か所あり、介護予防サポーターなどがその活動を支援しています。高齢者が身近な場所で継続して介護予防の活動を実践するため、さらなる自主グループの立ち上げや新型コロナウイルス感染症の影響により休止したグループの再開を支援するとともに、その後も活動を続けられるよう、地域包括支援センターや埼玉県地域リハビリテーション・ケア サポートセンターなどとともに継続して支援していきます。あわせて、通いの場に参加する個人の状態（健康状態・機能維持状態等）の経年変化等、通いの場の効果分析方法も検討していきます。

また、地域にある多様な通いの場について、生活支援コーディネーターなどが情報収集に努め、市民やケアマネジャー、サービス提供を行う専門職に情報を発信していきます。

コラム

自主グループへの支援

いもっこ体操を行う自主グループへの支援の一つとして、専門職による出前講座があります。ますます元気になってもらうためのヒントを、講義や実技を通じてお伝えしています。

講座内容の例

図・イラスト挿入予定

*いもっこ体操：バランス・柔軟性・筋力を鍛えるのに効果的で、「転ばない、転んでも骨折しない」身体づくりを行うことを目的とした、本市が推奨する転倒骨折予防のための体操です。

コラム

広げよう“いもっこ体操”の輪

いもっこ体操は、道具を使わず、ゆっくりとした運動のため、どの世代でも取り組みやすい体操です。

運動は、1人よりも仲間と行う方が、要介護状態になりやすく、認知機能の低下を予防するという報告もあります。本市では、いもっこ体操を「近くで」「みんなと」行える自主グループ活動を、地域にある身近な「通いの場」の1つとして推進しています。

地域の自主グループ活動では、介護予防サポーターの皆さん等が中心となり、いもっこ体操を行うだけでなく、脳トレや歌、茶話会などのレクリエーション活動を実施しているグループも多く見られます。

地域の自主グループをご紹介します。

あらけん

「新」宿町の「健」康づくりの集まりを略して「あらけん」。

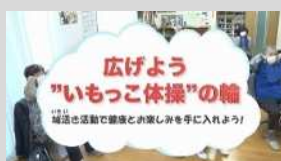
毎月2回、新宿町5丁目自治会集会所で開催されています。自治会会員に参加者を制限せず、他の地域からも参加されています。最高齢の方は、90歳後半のひとり暮らしの方。毎回、会場が満員になるほど、多くの方が訪れています。

介護予防サポーターの負担を減らすため、リーダーは置かずに、いもっこ体操の動画を見ながら参加者全員で体操を行っています。

また、介護予防サポーターの皆さんは、いもっこ体操を行って筋力を鍛えるだけでなく、参加者同士の会話が生まれる工夫を行っています。

その1つは、体操の最後に、参加者の皆さんから一言コメントをもらうこと。最初は、「はい」「いいえ」のコメントしか出なかったけれど、今では、その日、その場で決まったテーマについて一言話をしてもらい、今では笑いが出るほどに。参加者がどんどん元気になり、笑顔あふれる「あらけん」。

そして、「あらけん」が終わった後、食事したり、お茶を飲んだりする小さなコミュニティも作られるようになりました。



川越市公式 YouTube チャンネル
「川越市チャンネル」で動画公開中

写真挿入予定

コラム

ときも健幸スタジオ

新型コロナウイルス感染症が感染拡大したことに伴い、地域の自主グループ活動が軒並み休止となりました。新型コロナウイルス感染症の収束が見えない中、「いもっこ体操を続けたい!」という市民からの声を多くいただきました。感染対策を講じ、誰でも気軽にいもっこ体操を行える場として、いもっこ体操の動画を観ながら、理学療法士のワンポイントアドバイスのもと、体操が行える「ときも健幸スタジオ」を開始!!

参加していた人たちの口コミで、参加者が増えています。

「ときも健幸スタジオ」に参加したことをきっかけに、地域の自主グループ活動に参加する方、介護予防サポーター養成講座に参加する方、そして、顔見知りになって体操の後にお茶して帰る方も・・・どんどん「いもっこ体操」の輪が広がっています。

すすくかわごえ会場



高階公民館会場



エ) 介護予防サポーターの養成の推進

本市では、令和4年度末時点で介護予防サポーター養成講座修了者数が1,417人となっています。引き続き、介護予防を普及させるために、地域での介護予防活動の先導者となる介護予防サポーターを養成します。また、フォローアップ講座の開催等を通じてその活動を支援する取組を進めていきます。

オ) 要介護状態への進行の予防

自立(自律)した生活や基本的な生活習慣の確立等が図れるよう必要な支援を行い、要介護状態への進行の予防を図ります。また、地域の状況やニーズなどに応じ、専門職の関与によるリハビリテーション提供体制および事業内容の見直しを行いながら進めていきます。

カ) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

高齢者が自ら介護予防に取り組み、その人らしく自立(自律)した暮らしを続けていけるよう、介護予防・日常生活支援総合事業の推進を図ります。

介護予防に関する教室の開催や体力測定の実施等を通じ、フレイル予防の普及啓発を行っていきます。また、地域包括支援センターが、基本チェックリストなどを活用して、地域の人や活動等につながない高齢者を把握し、地域の活動につなげていきます。

また、短期集中予防サービスとして実施している通所型サービスC「ときも運動教室」や訪問型サービスC「いきいき栄養訪問」について、リハビリテーション専門職による事前訪問の実施など効果的な運営方法や提供するプログラム内容を検討しながら、市民やケアマネジャーなどの関係機関に事業効果を周知するとともに、早い段階からの事業利用につながるようアウトリーチ*などによる支援を行っていきます。

キ) 自立（自律）を支援するための介護予防ケアマネジメントの支援

介護予防ケアマネジメントは、高齢者自身が地域において自立（自律）した日常生活を送れるよう支援するものです。

そのため、ケアマネジャーなどに対し、本人がどのように暮らし続けたいかの視点に立ち、介護サービスの提供だけにとどまらず、インフォーマルな地域資源の活用や高齢者が地域の活動につながるようなケアマネジメントの視点を育みます。

また、自立（自律）支援の視点を取り入れたケアプランの作成につなげるため、自立支援型地域ケア会議*や研修等を開催し、ケアマネジャーおよびサービス提供を行う専門職に対し、介護が必要となってもその状態の軽減や悪化防止を図ることなど介護予防に対する理解が深まるよう働きかけていきます。

*アウトリーチ：支援が必要であるにも関わらず届いていない人に対して、行政や支援機関等が積極的に働きかけ、個別訪問等により、情報や支援を届ける手法のことをいいます。

*自立支援型地域ケア会議：要支援等個別の事例について、ケアマネジャー、介護サービス事業者、リハビリ等専門職のアドバイザー等による検討を行い、高齢者の自立支援、QOL（生活の質）の向上を図るとともに、事例を通じて地域に必要な資源や課題の抽出を行う会議のことです。

コラム

合言葉は「well-being」

市では、令和3年度から、地域支援事業に関わる専門職（リハビリテーション専門職、薬剤師、管理栄養士等）が集まり、高齢者の方がより元気になるための支援について考える勉強会を開催しています。

支援をする上でのキーワードは、「well-being」

幸せは、happinessと訳され、感情的で一瞬しか続かない幸せのこと。それと比較し、「well-being」は、持続的な幸せを意味しています。

高齢者の well-being を叶えることができる地域づくりを目指すために、どうしたら良いのか多職種で集まり、知恵を出し合っています。

- 高齢者一人ひとりにとっての well-being とは何か？
- それを支援するには、どうしたら良いのか？
- そして、「したいことなんて何もないんだ」と話す言葉の中に隠れる【言葉にならないことば】を聴きながら、本人の思いを感じ、再び「こんなことを始めてみたい…」を意欲が持てるよう導くには？

これからも、多職種の専門職が力を合わせることで、高齢者の well-being を叶えることができる地域づくりを目指していきます。

令和3年度



令和4年度



令和5年度



1946年世界保健機構（WHO）で示された「健康の定義」

“Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.”

健康とは、病気ではないとか、弱っていないということではなく、肉体的にも、精神的にも、そして社会的にも、すべてが満たされた状態にあることをいいます。
（日本WHO協会仮訳）”

柱Ⅱ 認知症にやさしいまちづくりの推進

認知症は誰もがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になることなどを含め、多くの人にとって身近なものとなっています。認知症を我が事と捉え、周囲や地域の理解のもと、認知症の本人が希望を持って前を向き、力を生かしていくことで、住み慣れた地域で尊厳を保ちながら自分らしく暮らし続けられるよう、認知症基本法*を踏まえながら、地域全体が認知症に関する理解を深め、認知症の人やその家族等介護者が安心して暮らせる「認知症にやさしいまちづくり」を推進します。



認知症の人とその家族が望む場所で、安心して生活を送ることができる

現状と課題

65歳以上調査では、認知症になっても自宅で生活を続けたいと思う人が約7割であり、家族が認知症になった場合は、協力を得るために周りに知っておいてほしいと思う人も約7割となっています。認知症の人が住み慣れた地域で生活できるよう、認知症の正しい理解と地域住民の支援の充実が求められています。

また、認知症の人でも地域活動に役割をもって参加した方が良いと思う人も半数以上おり、認知症の人の社会参加の促進が求められています。

一方、在宅介護実態調査では、在宅生活を継続するにあたり主な介護者が不安に感じる介護として、「認知症状への対応」「日中の排泄」が多く挙げられています。家族等介護者に対して、認知症への正しい対応方法を伝えるとともに、家族等介護者の身体的・精神的負担軽減のための施策の充実が重要です。

*認知症基本法：「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」の通称で、認知症の人が自身の尊厳を持ち、希望を抱いて生活を送れるようにするための法律です。認知症基本法において、9月21日を「認知症の日」、9月を「認知症月間」とすることで、国民に認知症への理解を深めてもらう活動を進めていくことが明記されています。

施策の方向性 1

認知症の人とその家族が不安なく生活できている



認知症になっても、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けていくためには、地域の認知症に関する理解が大切です。生活のあらゆる場面で認知症が障壁（バリア）にならないよう、また認知症に対する偏見が生まれないよう、認知症の理解を深めるとともに、認知症当事者の視点で、その人の思いを支える地域の協力体制の強化を図っていきます。

また、65歳未満で発症する若年性認知症は、企業で働き盛りの当事者となりうることから、さまざまな機会を活用し、市民だけでなく民間企業等にも対象を広げ、若年性認知症に関する正しい知識について一層の普及啓発を図っていきます。

さらに、家族等の介護者が正しく認知症を理解し適切に対応できるよう、認知症ケアパス^{*}など体系的に整理した情報の提供や、誰もが集えるオレンジカフェなどを開催し、安心して生活できる環境を整えていきます。

ア) 本人ミーティングの開催

認知症の本人が、自身の希望や必要としていることなどを本人同士で語り合うなど、認知症の本人自らが発信できる場として、認知症地域支援推進員等と連携しながら本人ミーティングを定期的を開催していきます。

また、本人ミーティングの場を通じて本人の意見を把握し、認知症の人自身の視点を認知症施策に反映するよう努めていきます。

本人ミーティングの様子



*認知症ケアパス：認知症の人の容態に応じた適切なサービス提供の流れを示したわかりやすい表のことです。

イ) 介護者への支援の強化

外出時に道に迷うおそれのある高齢者が、道に迷った場合の早期発見や事故の未然防止のため、GPS機能を有した徘徊探知システムの利用に対する費用の一部助成やお帰り安心ステッカーの交付をしていきます。お帰り安心ステッカーについては、引き続き広く周知し、認知症の人を見守り・支え合う体制を強化していきます。

また、家族等の介護者が、外出時の介護において、心理的負担の軽減につながるよう介護マークを普及していきます。

コラム

川越市お帰り安心ステッカー

認知症等により外出時に道に迷うおそれのある在宅高齢者が行方不明となった場合に、早期発見、事故の未然防止のため「川越市お帰り安心ステッカー」を配布しています。

市では、ひとりでも多くの方にお帰り安心ステッカーを知っていただくため、公共施設やスーパーマーケットなどにポスターを掲示のご協力をいただいています。

他者の家の前で道に迷っていた際に市民の方が声をかけ、お帰り安心ステッカーの番号により身元が判明。スムーズにご家族に連絡ができ、無事に帰宅された等の実例があります。

ポスター



ウ) 認知症サポーターの養成の推進

本市では、令和4年度末時点で認知症サポーター延べ受講者数が 27,126 人となっています。引き続き、市民だけでなく、企業、小・中・高等学校等、多世代へ隔たりなく積極的な働きかけを行い、認知症サポーター養成講座を開催し、認知症について正しい知識を持ち、地域全体で認知症の人やその家族等の介護者を応援する認知症サポーターを子どもから大人まで広く養成します。

また、買い物時のセルフレジなど常に変化していくデジタル技術がバリアとなり、認知症の人の行動を阻んでしまうことがあります。認知症サポーター養成講座を受講した店員をレジに配置するなど、スーパーマーケットやドラッグストアなどに協力を求め、安心して買い物ができる環境づくりを進めていきます。

イラスト挿入予定

エ) 地域協力体制の強化

認知症の人やその家族等や地域住民、専門職等、誰もが気軽に参加し集うことができるオレンジカフェの開催を引き続き推進し、認知症についての理解を深め、認知症に関する知識等についての情報を交換し、地域で協力ができるような体制づくりを推進します。

また、認知症サポーターを対象にステップアップ講座等を開催し、地域で支援を必要とする認知症の人やその家族等の介護者をサポートできる人材を養成するとともに、チームオレンジの発足に向けた取組を進めていきます。

図形・イラスト挿入予定

コラム

チームオレンジによる「さりげない」支え合い

チームオレンジ府川元気会は、地域の方が集まって10年以上いもっこ体操を行っている自主グループが認知症サポーターステップアップ講座を受講し、チームオレンジになりました。

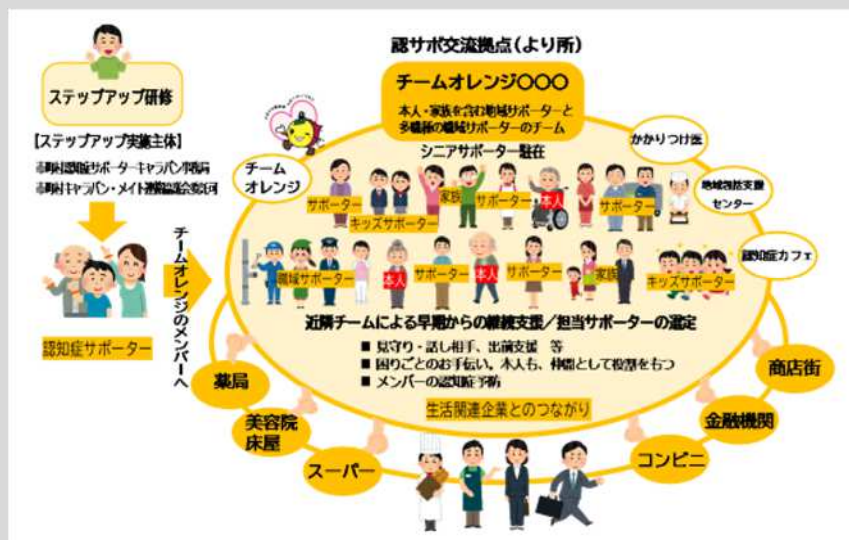
散歩中にお互いに声をかけたり、自治会館まで一人で来ることが不安な方がいれば、一緒に行き帰りするなど、近所の方が自然により添い、できない事があればさりげなくフォローしています。体操を行うための準備や片付けをみんなで行うなど、一人ひとりができることをできる範囲で協力して活動しています。府川元気会の運営に携わる方のお一人は、「府川元気会はひとりひとりが主役です。みんなも主役だし私も主役です。自分はみんなのことを見ているし、私のこともみんなに見てもらっています」と話され、「みんなに元気になって笑顔で帰ってもらいたい」との思いで活動されています。

認知症の有無や依頼があるから支援をするということではなく、日々のつながりによるさりげない支え合いが生まれています。

できることを、できる範囲で行っています



チームオレンジ(イメージ図)



施策の方向性 2

認知症に関する気づき・早期発見・早期対応ができてい

本人が、認知症の症状に応じた適切な支援を受けるためには、日頃から地域の人と関わりを持ち、身近な人に症状の変化を気付いてもらえる環境が大切です。

身近な人が変化に気づき、早期に本人への支援につなげられるよう、専門職等が地域の様々な場面で相談窓口の周知啓発を行っていきます。

また、認知症の初期段階や診断直後から必要な支援を受けるためには、医療機関と相談支援機関の連携がスムーズに行われ、切れ目なく支援につながる事が重要です。医療機関等と連携を図りながら、認知症の初期段階や診断直後から必要な情報や支援を受けることができる体制を整えます。

ア) 認知症に関する相談窓口の周知啓発および拡充

身近な相談窓口である地域包括支援センターの認知度は向上しているものの、地域包括支援センターが、認知症の相談窓口であることの周知が十分とは言えない状況です。認知症について誰もが相談しやすい環境をつくり、早期発見・早期対応につながるよう、認知症の相談窓口として地域包括支援センターの周知啓発に努めます。

また、認知症になっても自分らしく暮らし続けられるよう本人の生きがいにつながるような支援や日常生活上の工夫などの助言を行える認知症伴走型支援拠点の設置を推進し、相談先の拡充を図ります。

イ) 相談機会の提供および支援体制の構築

認知症に関する不安の軽減が図られるよう、認知症相談会^{*}や認知症ケア専門相談会^{*}を開催します。また、認知症地域支援推進員の配置を行うとともに、認知症地域支援推進員間での情報共有や取組の検討を行います。

*認知症相談会:認知症の専門医による相談会。主に認知症の症状等に関する正しい知識や情報の提供を行います。

*認知症ケア専門相談会:認知症の専門的な知識を有する作業療法士による相談会。主に認知症の症状に合わせた具体的な対応方法の助言を行います。

ウ) 認知症初期集中支援チームにおける早期診断・早期対応の促進

認知症が疑われる人または認知症の人やその家族等の介護者に対し、家族支援等を初期の段階から医師・保健師・社会福祉士・作業療法士等の専門職によるチーム（認知症初期集中支援チーム）が関わることで、早期に適切な医療・介護サービスにつなぎ、包括的・集中的な支援を行います。

コラム

軽度認知障害（MCI）とは

軽度認知障害とは、本人や家族から記憶障害等の訴えがあるものの、日常生活には支障がなく認知症とはいえない状態です。

自立した生活を送れるために見落とされてしまいがちですが、軽度認知障害を放置してしまうと、認知機能の低下が続き認知症へと進んでしまう可能性が高いといわれています。認知症を予防するためには、軽度認知障害のうちに対応することが大切なのです。

（川越市作成認知症ガイドブック「みんなで支えよう 大切な人」から引用）

コラム

難聴は認知症の1つのリスク

2017年7月、国際アルツハイマー病会議（AAIC）において、ランセット国際委員会が、「高血圧」「肥満」「糖尿病」などとともに、「難聴」が認知症の危険因子の1つに挙げられました。

難聴により聞き取りにくくなると、人とのコミュニケーションが億劫になり、自信喪失につながります。また、風の音や鳥の鳴き声等、無意識に聞こえる音が聞こえなくなることで脳への刺激が減り、認知機能の低下にもつながると言われています。

難聴の種類によっては、補聴器の使用も効果的です。聞こえにくさを感じたら、そのままにせず耳鼻科を受診しましょう。

イラスト挿入予定

施策の方向性3

認知症になっても自分らしく暮らしていく備えができています

認知症予防とは、認知症にならないという意味だけではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」ことも意味します。

認知症は、若くても発症することがあり、誰もがなりうるものです。また、認知症と診断を受けた直後から、記憶がなくなったり、何もわからなくなるわけではありません。幅広い世代に向けて、認知症に関する正しい知識の普及や、認知症予防に関するエビデンス（科学的根拠）を参考に市民が継続的に認知症予防を実践できるような取組を推進し、認知症になっても自分らしく暮らし続けていけるよう、誰もが認知症に備えられるよう取り組みます。

ア) 認知症に関する正しい知識の普及啓発の推進

若年性認知症も含めた認知症に関する正しい知識を普及啓発するために、認知症ケアパスを含めた認知症ガイドブックの発行等による周知啓発を行います。

また、9月21日の世界アルツハイマーデーおよびアルツハイマー月間などの機会を捉えて、図書館や駅周辺等身近な場所において認知症に関する普及・啓発のための取組を行います。

イ) 認知症予防に関する普及啓発の推進

認知症に関する教室の開催など認知症予防に関する知識の普及啓発を行います。

また、運動不足の改善、糖尿病や高血圧等の生活習慣病予防が認知症予防に資する可能性が示唆されていることから、健康づくり関連事業等と連携を図りながら、取組を進めていきます。

柱Ⅲ 地域の協力体制の強化

地域包括ケアシステムは、地域の様々な関係機関や人々が相互に連携して、多様な状況にある高齢者一人ひとりの生活を支え、可能な限り住み慣れた地域で暮らし続けられるようにするためのしくみです。この「地域包括ケアシステム」は市の取組だけでなく、関係機関の連携が重要になります。困ったときの相談体制や専門的支援の充実、地域の見守りや支え合いの推進など、関係機関と連携し、日常生活で支援が必要となっても、地域全体の力で高齢者とその家族等介護者を支える体制の充実を図ります。



一人ひとりの暮らしに応じた支援を受け、地域での支え合いのもと在宅生活を継続することができる

現状と課題

日常生活の困りごととして、65歳以上調査および認定者調査において、介護サービスでは対応できない「日常の力仕事」や「庭の手入れ」、「買い物に行くのが困難」や「外出の際の移動手段」が挙げられています。高齢者の日々の困りごとを解決できるような地域の助け合いのしくみづくりが必要です。

また、在宅介護実態調査によると、主な介護者の3分の1は70歳以上の人で、老老介護の状況がみられます。また、介護者の半数が子世代となっており、介護離職も懸念されます。家族の負担軽減や適切なケアを行っていくためにも、介護に関する知識や技術を共有するなど家族介護者を支援していく必要があります。

今後、住み慣れた地域における高齢者の日常生活を支え、介護者の不安や負担の軽減を図るためにも、地域包括ケアシステムの一層の推進を図るとともに、引き続き地域のネットワークを強化していくことが重要です。

施策の方向性 1

地域で支え合いながら不安なく生活できている

住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、いわゆる「向こう三軒両隣」のような、ゆるやかな見守りや日頃からの声掛け、身近な支え合いなどの地域住民同士のつながりも大切です。地域の協力のもと、地域の団体や民生委員、児童委員、民間事業者等による見守り活動を推進します。

また、生活支援コーディネーターが中心となり、地域資源の発掘や住民ニーズに応じた情報発信、支え合い活動への支援を行います。あわせて、活動の分野を超えたつながりが生まれるよう働きかけを行います。

さらに、地域課題の解決に向けては、話し合いの場である協議体と連動させながら、引き続き地域ケア会議を実施していきます。

地域福祉活動の活性化を通じて、世代を超えて地域住民が共に支え合う地域づくりを目指します。

コラム

生活支援コーディネーターの活動

生活支援コーディネーターは地域支え合い推進員とも呼ばれ、「地域で暮らす方」と、「支援する人やサービス」をつなぐ調整役です。誰もが地域で暮らし続けることができるように、社会資源の把握や情報提供、新たなインフォーマルサービスの開発、生活支援の担い手の育成、ネットワークの構築などを行っています。

地域住民が主体となった支え合い活動（P.72 参照）の立ち上げ支援や活動のサポートを行うなど、支え上手、支えられ上手の地域づくりに取り組んでいます。

支え合い活動団体による 情報交換会の様子



地域のサロン活動の立ち上げ にも関わっています



ア) 地域住民と共に支え合う地域づくりの推進

多様な主体による多様なサービスの創出に向けて、第1層および第2層の生活支援コーディネーターが、各地域のニーズを把握し、住民主体に限らず民間事業者等を含めた資源の把握に努め、地域の実情に応じた生活支援が行えるよう、協議体において実施に向けた検討を進めていきます。

住民相互の助け合いの重要性を認識し、高齢者自身が就労的活動等を通じて、生活支援の担い手として社会参加できるようなしくみづくりもあわせて検討していきます。

イ) 地域の見守りネットワークの構築の推進

民間事業者等と連携し、高齢者等の異変を早期に発見する「川越市ときも見守りネットワーク事業」の推進や、自治会、民生委員・児童委員、地域包括支援センターなどと協力し、地域における見守り体制の充実を図ります。

また、生活支援コーディネーターが中心となり、民生委員・児童委員等と協力しながら、住民同士の顔が見える関係づくりを進め、住民同士でのゆるやかな見守りのもと、支え合える体制づくりを推進していきます。

コラム

つなげよう“支え愛”の輪

写真挿入予定

ウ) 地域の課題解決に向けた地域ケア会議の実施

地域ケア会議は、多職種の協働のもと、高齢者の自立支援に資するケアマネジメントを支援し、地域住民も含め地域で高齢者を支えるネットワークを構築するとともに、具体的な地域課題やニーズを必要な社会基盤の整備につなげていく一つの手法です。

本市では、個別事例の検討を行う会議を始点とした地域ケア個別会議*および自立支援型地域ケア会議、担当圏域ケア会議、地域ケア推進会議*が重層的に構成されており、各レベルで解決できない課題は、より広域レベルで検討し、資源開発や政策形成につなげていきます。

さらに、生活支援コーディネーターと地域課題や地域資源を共有し、課題解決に向けて検討していきます。

イラスト挿入予定

-
- *地域ケア個別会議：高齢者の個別の課題について、多職種協働のもと検討を行い、事例を通じて地域に必要な資源や課題の抽出を行う会議のことです。
 - *地域ケア推進会議：担当圏域ケア会議を通して検討した課題の解決に向け、市単位の新たな施策や資源の開発等について検討を行う会議のことです。

施策の方向性 2

本人が困ったときに身近なところで声を発信できている

困りごとがあったときに必要な支援につながるためには、本人や家族等から声を発信していくことが大切です。

人と人がつながるきっかけとなる気軽に通える場など、参加者同士の普段の会話の中から悩みごとや困りごとを発信できる機会となるよう環境を整えていきます。

ア) 多様な通いの場の周知

地域にある多様な通いの場について、生活支援コーディネーターなどが情報収集に努め、市ホームページ等を通じ、本人や家族が悩み始めた時から声を発信できるよう多様な通いの場の周知を図ります。

イ) 家族介護者への支援の強化

本人に最も身近な存在である、ヤングケアラーを含む家族等介護者に対して、介護に関する講座や介護者間の交流、情報交換等の機会を提供します。

また、介護者が不安に感じている事柄について、関係機関と連携し、介護者の不安軽減や、介護しながら働き続けることができるよう、介護休業等の制度の周知に努めます。

ウ) 福祉総合相談窓口*による相談支援

高齢者、障害者、子育て世代、生活困窮者など各分野の専門職の相談と連携による断らない相談窓口として、適切な支援や地域資源につなげるなどの早期支援に努めていきます。

*福祉総合相談窓口：本市では、福祉総合相談窓口を、令和2（2020）年6月に川越市民サービスステーションに設置しました。福祉相談センター、障害者総合相談支援センター、子育て世代包括支援センター、自立相談支援センターの4センターからなり、高齢者、障害者、子育て世代、生活困窮者等各分野の専門職の相談と連携によるワンストップ（断らない）相談窓口です。

施策の方向性3

地域包括支援センターの機能が強化されている

高齢者を取り巻く問題は多様化し、介護の状況や介護している家族が抱える問題は複合化・複雑化しています。地域包括ケアシステムの中核となる地域包括支援センターでは、総合相談支援業務のほか、権利擁護、介護予防や認知症支援に関する業務等さまざまな業務を行っており、その機能の強化を図る必要があります。

また、地域包括支援センターが受ける複合化・複雑化した相談については、福祉総合相談窓口内の福祉相談センターが後方支援を行っていきます。

ア) 地域包括支援センターの業務負担軽減と体制の充実

従来の会議体を見直すなど業務負担軽減を図り、配置基準に基づいた人員体制の確保や職員の資質の向上に努め、地域包括支援センターの体制を充実させるとともに、アウトリーチでの相談支援等を行い、高齢者の身近な総合相談窓口としての機能を充実させていきます。

イ) 地域包括支援センターの周知啓発

地域の身近な相談窓口である地域包括支援センターが高齢者や家族等にとって気軽に相談しやすい場所として機能するよう、周知を図ります。

ウ) 地域包括支援センターの円滑な事業運営

地域包括支援センターの円滑な運営や、実施している事業の質の向上を図るため、地域包括支援センターは自らその取組を振り返るとともに、市は川越市地域包括支援センター等運営協議会と連携しながら、点検・評価することで適正な運営の確保に努めていきます。

工) 関係機関との連携の強化

地域包括支援センターを中心とした地域のネットワーク形成を推進するため、地域包括支援センターが主催するケアマネジャー情報交換会や担当圏域ケア会議等を開催し、多職種連携の強化を図ります。

写真挿入予定
※複数枚

施策の方向性 4

医療や介護が必要なときに適時・適切なサービスを受けることができる

今後、医療と介護の双方を必要とする85歳以上人口が増加することが見込まれ、医療と介護サービスを一体的に提供し、切れ目のない在宅医療・介護提供体制を構築していくことが必要です。

医療と介護の連携した対応が求められる4つの場面（日常の療養支援、入退院支援、急変時の対応、看取り）ごとに、本人やその家族に身近となる専門職がニーズに合わせた専門性を発揮できるよう支援を行います。

ア) 在宅医療・介護関係者間の情報共有の推進

医療や介護を必要とする在宅高齢者が円滑にサービスを受けられるよう、「川越市在宅医療・介護事業者情報検索システム^{*}」の充実を図り、市民や医療・介護関係者間の情報共有を支援します。

また、入退院時に切れ目なく必要なサービスが受けられるよう、「入退院時連携ガイドライン」の活用を推進し、関係者間の情報共有の円滑化を図ります。

イ) 「コミュニケアネットワークかわごえ」との連携の推進

医療・介護連携を深めるため、川越市医師会が事務局となって運営している「コミュニケアネットワークかわごえ（CCNかわごえ）」の協力を得て、医療・介護関係者のネットワークの構築および資質の向上を図っていきます。

^{*}川越市在宅医療・介護事業者情報検索システム：市内の在宅医療を提供する医療機関や介護サービス事業者、ケアマネジャーやショートステイの空き状況、地域で行われている高齢者向けの活動等を検索できるシステムのことで。

コラム

コミュニティケアネットワークかわごえ

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、在宅医療と介護サービスを一体的に提供するため、川越市と連携し、地域の医療・介護関係者のネットワークの構築、同職種、多職種間の資質向上を推進するにあたり、医療と介護の連携の在り方やしくみづくりについて協議を行うことを目的とした団体です。

2016年1月に設立され、令和5年4月現在で27団体が参加しており、事務局は川越市医師会が担っています。



市民を対象としたフォーラムを開催



オンラインによる地域の多職種連携



ウ) 在宅医療・介護サービス提供体制の構築

介護を必要とする在宅高齢者が医療サービスを円滑に受けることができ、高齢者自身の思いを専門職が共有し、一緒に取り組んでいけるよう在宅医療拠点センター（高齢者在宅療養相談窓口）において、市民や在宅医療・介護関係者への在宅医療に関する相談支援を推進していきます。

安心して在宅療養を選択でき、本人の意思の尊重された適切な対応ができるよう、地域の医療・介護関係者の協力のもと、在宅医療と介護サービスの連携・提供体制を構築します。

エ) 地域住民への周知啓発

在宅医療や介護が必要になったとき、必要なサービスを適切に選択できるようにするため、パンフレットの配布を通じて普及啓発を行います。

また、最期まで自分らしく人生を送るための「こころづもり」を話し合っておくことができるように、人生会議の出前講座を実施します。

コラム

人生会議

いのちの危険が迫った「もしも」のとき、約70%の方は、これからの医療やケアを自身で決めたり、望みを人に伝えたりすることができなくなると言われています。

人生会議（ACP）とは、「もしも」のときのために、自身が望む医療やケアについて、自分らしく人生を送るための「こころづもり」を前もって考え、家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合い、共有する取組みのことです。

ACP … Advance Care Planning

医師による 人生会議出前講座の様子



柱IV 安全・安心な在宅生活の確保

高齢者が住み慣れた地域で、いつまでも自分らしく過ごすためには、住まいをはじめ、暮らしを支える各種サービスや緊急時の体制など、安全・安心して暮らせる生活環境が整っていることが重要です。

必要な人に必要なサービスが適切に提供できるサービス基盤の整備や権利擁護の取組、災害や感染症などの非常時における備えなどの対応の充実を図り、本人が望む場所で望む暮らし方を選択でき、安心して暮らすことができるよう支援していきます。



住まい方を選択でき、望む場所で安心して暮らし続けることができる

現状と課題

65歳以上調査・40～64歳調査・認定者調査いずれにおいても、介護度が重度化したり、最期を迎えるときに自宅で過ごすことを希望する人が多数を占める一方で、その実現は難しいと考えている人が回答者の約半数になっています。

要介護状態となったとしても、一人ひとりの生活環境や心身の状況に応じて、必要なサービスを必要なときに利用できることが、高齢者本人や家族等介護者にとって、住み慣れた地域で暮らし続けるための安心や安全につながります。

今後、支援を必要とする高齢者の増加が見込まれることから高齢者のニーズを適切に把握し、サービス提供のしくみや事業内容の検討を進めていく必要があります。

また、近年頻発して発生する自然災害や令和2年に発生した新型コロナウイルス感染症の大流行を踏まえ、高齢者を守る体制づくりのさらなる充実が必要です。

施策の方向性 1

本人が望む住まい方を選択できている



住まいは暮らしの基盤であり、高齢者が安心した暮らしを送るためには、本人が望む暮らしの場を選択できることが重要です。

日常生活の場となる住まいについて、身体機能が低下した場合でも生活できるよう住宅のバリアフリー化への補助を行うほか、さまざまな理由で在宅生活に困難が生じた高齢者を対象とする施設や住宅確保要配慮者への住宅（セーフティネット住宅）の情報提供など、高齢者が望む暮らし方が選択できるよう支援を行います。

ア) 多様化する高齢者の住まい方のニーズに応じた支援の充実

高齢者が住み慣れた家で暮らし続けるために行う住宅のバリアフリー化への補助や、地震災害から被害を防ぐための家具転倒防止器具等の取り付けなど、必要な支援を引き続き行います。

また、多様な暮らし方として、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等の施設を選ぶ際の参考となるよう情報提供を行います。あわせて、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の質の確保を図るため、適切に指導監督を行います。

環境上または経済的な理由により在宅生活が困難な高齢者を対象とする養護老人ホームや、著しく住宅に困窮し住宅確保に急を要する場合に入居できる老人アパート、独立して生活することに不安のある人に住宅機能、介護支援機能等を総合的に提供する生活支援ハウス事業等を継続していきます。

そのほか、関係機関と連携し、住宅確保要配慮者にセーフティネット住宅の情報提供を行うなど、社会状況の変化に伴うニーズなどに応じた高齢者の暮らし方の支援を進めていきます。

施策の方向性 2

権利が擁護され尊厳のある本人らしい生活ができている

誰もが住み慣れた地域で尊厳をもって生活を継続していくためには、人としての権利が守られることが重要です。

高齢者の権利を脅かす高齢者虐待や消費者被害等を未然に防ぎ、虐待等が発生した場合は速やかに対応できるよう、関係機関と一層の連携強化を図るとともに、成年後見制度の利用促進を図ります。

ア) 高齢者虐待の未然防止と早期発見

高齢者虐待を未然に防ぎ、虐待が発生した場合には速やかに対処できるよう、「川越市高齢者虐待対応マニュアル」を地域包括支援センターや介護サービス事業者、民生委員等関係者と共有し、さらなる高齢者虐待防止の体制強化を図っていきます。

施設や事業所については、虐待の防止に係る組織内の体制や虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合の対応方法等が整備されているか確認していきます。

また、高齢者虐待が疑われるような事案が発生した場合は、関係機関や関係団体等と協力し、迅速に対応していきます。

イ) 川越市成年後見制度の利用促進

川越市成年後見制度利用促進計画（令和3年度から令和8年度まで）に基づき、中核機関である川越市成年後見センター（こうけん♡かわごえ）は、制度周知や各種相談を行うほか、受任調整等の利用促進機能や後見人等支援機能の役割を担っていきます。

また、経済的な理由が成年後見制度の利用の妨げにならないよう、後見人等に対する報酬助成を継続して実施するとともに、成年後見制度の利用が必要な状況であるにもかかわらず、本人および親族による後見等開始の申立てが難しい方に対しては、市長が家庭裁判所に後見等開始の審判の請求を行う市長申立てを行います。

ウ) 消費者被害の防止に関する周知啓発

高齢者が被害者となるオレオレ詐欺等の特殊詐欺被害や訪問販売等の消費者被害を防止するため、地域包括支援センターや消費生活センターなどと連携して周知啓発等の取組を推進します。

コラム

川越市成年後見センター（こうけん♡かわごえ）

認知症や知的障害、精神障害により権利擁護の支援が必要な方が成年後見制度をスムーズに利用できるよう、川越市成年後見センター（こうけん♡かわごえ）を令和3年4月に川越市社会福祉協議会内に開設しました。無料でセンター職員による一般相談や弁護士などの専門相談（予約制）を受け付けています。

そのほか、成年後見制度の基礎知識を得るための入門講座や専門家が講師となり講座を行う公開講座の実施や、市内の団体・事業所向けに出前講座も行っています。

相談の様子



施策の方向性3

さまざまなニーズに応じた日常生活の支援を受けることができる

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、生活環境や心身の状況に応じて、必要なサービスを必要なときに利用できることが重要です。

ひとり暮らしの高齢者や要介護高齢者等に対し、在宅で日常生活を支援する市独自サービス（介護保険外サービス）について、事業の必要性やニーズを確認しながら、サービスの提供を行います。

ア) さまざまなニーズに応じた日常生活を支援するサービスの充実

ひとり暮らし高齢者の世帯等が急病、事故その他の理由により緊急に救急活動を必要とする場合に消防本部への救急通報を支援する緊急通報システム装置の貸与や、自ら食事を調理すること、および買いに行くことが困難な高齢者へ栄養価に配慮した食事を配食し安否の確認を行う配食サービスなど、ひとり暮らし高齢者の世帯や高齢者のみの世帯および在宅の要介護高齢者等のニーズに対応したサービスの提供に努めます。

在宅での日常生活を支援する市独自サービスは、事業の必要性やニーズなどを確認し、内容の見直しを行いながら進めていきます。

施策の方向性 4

必要なサービスが必要なときに利用できるように 介護サービスの基盤が整っている

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、要介護状態となったとしても、生活環境や身体状態に応じた必要なサービスを利用できる体制が確保されていることが重要です。

高齢化の進展による介護ニーズの高まりを踏まえ、高齢者のニーズや事業所の意向、地域性等を考慮したサービス提供体制の充実を図り、訪問系サービスや地域密着型の居住系サービスなどを確保し、高齢者が住み慣れた地域での生活を継続できるようにします。

ア) サービス基盤の整備

地域密着型サービスなど介護サービス基盤を計画的に整備するため、公募により事業者を選定し補助金を交付します。

本計画期間中における介護サービス基盤整備予定

◆施設サービス（広域型）◆

年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
特別養護老人ホーム(増床)			1箇所(40人)
〃		1箇所(6人)	
〃		1箇所(2人)	

◆居住系サービス（特定施設）◆

年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
特定施設入居者生活介護			1箇所(80人)

◆居住系サービス（地域密着型）◆

年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症対応型共同生活介護			2箇所(54人)

◆在宅サービス（地域密着型）◆

年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
小規模多機能型居宅介護			2箇所
看護小規模多機能型居宅介護		1箇所	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護			1箇所

◆地域密着型サービス事業所の圏域別整備予定◆

		認知症対応型 共同生活介護 ＋ 小規模多機能型 居宅介護			看護小規模多機能 型居宅介護			定期巡回・随時対 応型訪問介護看護		
		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
整備年度										
整備箇所		-	-	2	-	1	-	-	-	1
整備 予 定 圏 域	本庁第1									○
	本庁第2			○						○
	本庁第3			○						○
	芳野									
	古谷									
	南古谷									
	高階			○						
	福原									
	大東									
	霞ヶ関					○				
	川鶴			○		○				
	霞ヶ関北			○		○				
	名細					○				
山田										

- ※ 各サービスとも、○で示した圏域が整備候補圏域です。ただし、0.5m以上の浸水想定区域を除きます。
- ※ 認知症対応型共同生活介護は、小規模多機能型居宅介護との併設で2箇所の整備を予定しています。応募の状況により同一圏域で2箇所整備する場合があります。
- ※ 地域密着型通所介護については、地域の状況に応じた整備を図ります。
- ※ 整備予定圏域については、サービス見込量を確保するため、変更する場合があります。

施策の方向性 5

災害や感染症が発生しても高齢者が必要な支援・サービスを受けることができる

本市においても過去、台風による大きな被害を受けたように、近年、地震や風水害等、さまざまな自然災害が発生しています。

高齢者などの要配慮者は健康上のリスクを抱え、また、自ら避難することは困難となる人も多いことから、避難時における安全の確保を推進し、被災した場合もその影響を最小限とするような取組が求められます。

また、新型コロナウイルス感染症の流行は、高齢者が感染した場合に重症化するリスクが高いことから、さまざまな活動が自粛され、人や地域とのつながりが希薄化せざるを得ない状況となりました。一方で、オンラインを活用した会議など感染症対策を講じた取組が推進されました。

災害や感染症は、いつ発生するかわからないことから、行政に加え、それぞれの地域等においても平時からの備えや対策が重要となります。

災害や感染症の発生に備えた研修や訓練の実施、備品の備蓄などを事業者に促すとともに、感染症や自然災害が発生した場合であっても、利用者に対してのサービス提供を継続するため、業務継続計画（BCP）に基づく必要な研修や訓練の実施を促進します。

高齢者が災害や感染症の発生時に必要な支援を受けられるよう、取組を進めていきます。

ア) 感染症予防に関する取組の推進

高齢期に感染症にかかった場合、生命の危機を招くことがあります。医療機関・福祉施設等を対象とした研修会や、各種感染症に関する情報提供や感染症予防に関する知識の普及啓発を行っていきます。

イ) 自主防災組織等地域防災力の向上

地域住民による自主防災組織の結成を促進するとともに、避難行動要支援者の支援や安否確認を迅速に行える体制づくりを推進します。

また、高齢者等災害時に何らかの特別な配慮を要し、一般の避難所では避難生活を送ることが困難な要配慮者のための二次的な避難所となる福祉避難所に、円滑な避難ができるよう福祉避難所運営体制の整備を図ります。

ウ) 介護事業者等と連携した取組の実施

介護保険施設等と協定を結び、一般の避難所では避難生活を送ることが困難な要配慮者のための福祉避難所を整備するよう努めます。

また、県や関係部局と連携し、介護事業者等に対して防災や感染症対策についての知識の周知や研修を行うとともに、業務継続計画に基づく必要な研修や訓練の実施を促進します。

エ) 物資の備蓄体制の整備

庁内の関係部局が連携して、災害や感染症の発生時に必要な物資についての備蓄を進めるとともに、介護事業者に対し、必要な物資の整備をするよう促します。

オ) 県との連携

県と連携した災害・感染症発生時の支援・応援体制の構築に努めます。

カ) こころのケア対策の充実

非常時の行動制限や感染症の流行が継続することで、誰でもこころに疲れがたまりやすくなり、こころの不調につながります。高齢者に対するこころのケア対策の充実を図っていきます。

柱V 持続可能な介護サービス提供の推進

必要な人に必要な支援が適切に行き渡るためには、ケアマネジメントや介護サービスの質の向上、財源の確保と効果的な使用、担い手となる人材確保と適正な給付費の確保が求められます。

介護保険制度の正しい理解の普及、介護保険サービスの適正な利用や給付の適正化をさらに推進するとともに、事業者の介護人材の確保を支援するなど必要な人に必要な支援が行き渡るための礎を中長期的な視点で築きます。



目標

本人の望む暮らしを実現するための支援が提供できている

現状と課題

今後、さらなる高齢化に伴い、介護ニーズの増加が見込まれる一方、担い手である現役世代の減少が顕著となり、これまで以上に人材確保が困難になることが予測されます。

このような状況において、サービスの需要と供給のバランスを保つことが重要となります。保険者として制度の適正や円滑な運営を図りながら、サービスの利用者や事業者介護保険制度の趣旨を正しく理解してもらうことが重要です。

あわせて、多くの事業者が介護人材の確保に苦慮しています。質の高い介護サービスの提供を維持するためには、人材確保のための施策の推進のほか、業務の効率化による業務負担軽減や生産性の向上、介護人材の教育・研修の充実などが求められています。

施策の方向性 1

本人を主体としたサービスが提供できている



介護保険法第1条には、加齢に伴い要介護状態となった人に対し、その人の尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう必要な給付を行うとされており、本人主体の自立に資する支援を行うことが原則となっています。

近年では、国において人生会議の推進や認知症基本法が制定されるなど本人の思いを尊重する取組が進められています。本市においても、本人の思いを尊重し、本人を主体とした支援を行えるよう関係機関等と連携を図っていきます。

ア) 本人主体のケアマネジメントの推進

本市が目指す自立(自律)支援について、冊子にまとめ、研修会を開催するなど全ての事業者や関係者に本人主体のケアマネジメントをより実践できるよう取り組んでいきます。

あわせて、地域ケア個別会議および自立支援型地域ケア会議では、多職種による多角的な視点から、自立支援やQOL(生活の質)の向上に向けたケアマネジメントの検討を行い、ケアマネジャーおよび介護サービス事業者等の自立(自律)支援の視点を養うとともに、資質の向上を図ります。

さらに、ケアプラン点検を行い、本人が望む暮らしの実現を目指す内容になっているか、また本市の目指す自立(自律)支援に資するものになっているか等の視点から確認し、適正かつ効果的にケアマネジメントが行われるよう指導・助言します。

イ) 多職種連携の推進

本人の望む暮らしを実現するためには、多様な専門職が連携を図ることが重要になっていきます。そのため、多職種を対象とした合同研修会を通じて、自らと異なる専門職の専門性や視点の違いがあることを理解し、本人の望む暮らしの実現に向けた支援方法を共有するとともに、顔の見える関係づくりに積極的に取り組んでいきます。

ウ) 地域リハビリテーション提供体制の充実

介護予防に関する機能強化型地域包括支援センター^{*}の機能を、市内すべての地域包括支援センターに拡充を図るため、リハビリテーション専門職を配置し、必要に応じてケアマネジャーと同行訪問するなど、各圏域の核となり、住み慣れた地域でその人らしく安心して暮らし続けられるよう、地域リハビリテーション活動支援事業をさらに進めていきます。

また、現状の地域のリハビリテーション提供体制を把握し、リハビリテーション専門職団体と検討しながら、進めていきます。

^{*}機能強化型地域包括支援センター：市内に地域包括支援センターが2か所以上ある場合で、権利擁護業務や認知症支援等の機能を強化し、その分野について他の地域包括支援センターを支援する位置付けにある地域包括支援センターのことです。

施策の方向性 2

業務負担軽減および介護人材の確保ができている

少子高齢化社会の進展などにより介護人材の不足が指摘されていることから、必要なサービスが必要なときに利用できるよう、事業所の業務負担軽減および効率化や人材確保等への取組が不可欠となります。

業務負担軽減および効率化としては、介護職員がより直接的なケア業務に関われるよう介護助手の導入を推奨していきます。あわせて、指定申請のオンライン化など事務作業の見直しも行っていきます。

人材確保への取組としては、県や事業者等と連携し、介護人材確保および定着に向けた取組を進め、介護の担い手を確保するとともに、介護職場の魅力の発信や介護事業者の職場環境向上の取組を支援し、必要なサービスが必要なときに利用できるよう進めていきます。

ア) 介護分野における業務負担軽減および効率化

今後、担い手不足が懸念される中、限られた介護職員の人員をより直接的なケア業務に関われるよう、洗濯、掃除、利用者の送迎、配膳等介護職員をサポートする介護助手の導入を推奨していきます。

また、各種申請様式・添付書類の簡略化および電子化による介護事業者の負担軽減を強化するとともに、情報通信技術（ICT）等の活用や生産性向上に資するさまざまな取組を周知・支援し、介護事業所の業務効率化を促進します。

イ) 介護人材の確保、育成

県や介護事業者と連携して、人材確保の機会や介護に関する研修等を開催するとともに、外国人材の受入などの取組を支援していきます。

また、介護事業者が職場におけるハラスメントを防止するための必要な措置を講じているかを確認し、未措置の場合には指導を行うことで職場環境の向上を支援し、人材の定着を図ります。

あわせて、ハラスメントが起こった場合に相談できる県の窓口について周知します。

ウ) 介護職場の魅力発信

教育委員会や介護事業者等と連携して、職場体験等、介護職場の魅力の発信に取り組みます。

施策の方向性3

所得に関わらず利用できるように各種軽減制度を周知できている



現在、在宅サービス利用者の利用限度額に対する利用額の割合は、所得による大きな違いは見受けられず、各種軽減制度は有効に機能しているものと考えられます。

今後も、所得に関わらず、必要なサービスが必要なときに利用できるよう支援していきます。

施設等に入所した時の食費、居住費への補足給付や自己負担額が一定額を超過した場合に支給する高額介護サービス費や高額医療合算介護サービス費、その他自己負担額の一定割合を助成する制度など、負担軽減策について引き続き周知を図るとともに、介護保険料の減免、徴収猶予について適切に運用し、低所得の方も安心してサービスを利用できるようにしていきます。

ア) 低所得者に対する負担軽減制度の周知

低所得の方に対する各種軽減制度について周知を図ります。

また、保険料についても、特別な事情により納付が困難な場合等、個々の事情に応じて減免・徴収猶予を行っていきます。

施策の方向性4

適切な介護保険制度の運営ができている

介護保険制度が適切に運営されるためには、保険者による適切な認定調査と適正な保険給付が行われる必要があります。また、提供されるサービスの質を確保するため、介護サービスを提供する事業者に対し、定期的、かつ機動的に指導監督を行う必要があります。

一方、介護保険事業費に係る財源は、基本的には法律により明記され確保されるものですが、効果的な取組に対するインセンティブとした交付金もあります。こうした交付金を財源として確保し、効率的に事業を展開する必要があります。

ア) 認定期間の迅速化

申請件数の増加から、認定にかかる期間が長期化する傾向にあります。

認定調査員の確保や調査外部委託件数の増加、主治医意見書が早期に提出がなされるよう医療機関へ働きかけを行うなど、申請件数の増加に対応できるよう取り組んでいきます。

また、入院直後等急性期の治療を受けているときは、認定調査の実施や意見書の記載ができないことから、容態が安定するなど適切な時期に申請を行うようケアマネジャーや医療機関の相談室に働きかけていきます。

あわせて、本市においては、要介護認定者のうち、サービス利用のない人が一定数いることが分かっています。申請窓口等において、介護サービスの利用方法等について周知啓発を行っていきます。

イ) 認定調査票の確認

認定調査員が行った要介護認定にかかる認定調査票を点検し、判断基準に基づき適正に要介護認定調査が実施されていることを確認します。また、認定調査員の育成のための研修を実施するなど認定調査の方法や調査票の作成について継続して指導します。

ウ) サービス提供体制および介護報酬請求の適正化

縦覧点検・医療情報との突合によるデータ点検を実施し、請求内容の誤りや医療と介護の重複請求に対して適切に対応していきます。

さらに、自治体・利用者・事業者・医療機関等が介護情報等を電子的に閲覧できる情報基盤の整備を進め、各主体における介護情報等の共有・活用を促進します。

エ) 介護サービスの指導および監査

本市の介護サービスが、適正な水準を保つことができるよう、介護サービス事業者への集団指導、実地における指導監査を実施します。

また、虐待や不正請求、虚偽の申請等の不正行為が疑われたときは、特別調査や監査を実施します。

オ) 保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金の確保

庁内関係課で取組を共有・検討を行いながら、介護予防・健康づくり等に資する取組を進め、国から交付される保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金（インセンティブ交付金）を積極的に活用することにより、介護予防・重度化防止の取組をさらに推進していきます。

本計画における指標について

本計画では、事業効果の可視化を行うため、各施策の方向性の成果については、事業実施の指標を設定するとともに、施策の柱に掲げた目標の達成状況を図るための成果指標を設定しました。

成果指標一覧

指標名	現状値 (令和4年度)
65歳からの健康寿命の延伸 (平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加)	男性 18.01 年 女性 20.66 年 (R3年時点)
健康だと感じている人の割合の増加	75.2%
要介護(要支援)認定者の要介護度の維持および改善率の増加	P32※2 参照
認知症に関する相談窓口の認知度の増加	24.7%
認知症の人も地域活動に役割をもって参加した方が良いと思う人の割合の増加	52.3%
地域の人に頼ることに抵抗がない人の割合の増加	36.9%
地域の人に頼りにされることに抵抗がない人の割合の増加	63.1%
自宅で最期を迎えられることを希望し、実現可能だと思う人の割合の増加	12.7%
要介護(要支援)認定者が介護サービスに満足している割合の増加	66.6%

事業実施の指標一覧

事業名	指標	現状値 (令和4年度)	目標 (令和8年度)
情報機器端末等による介護予防ポイント付与事業	参加者数	513人	9,000人
ときも体力測定会	参加者数	77人	450人
介護予防の自主グループ	グループ数	188団体	増加
介護予防サポーターの養成講座	修了者数	84人	135人
本人ミーティングの開催	開催数/参加人数	2回/8人	増加
認知症サポーター養成講座	受講者数	1,017人	増加
オレンジカフェ	参加者数	1,537人	1,750人
認知症予防教室	参加者数	469人	540人
川越市ときも見守りネットワーク事業	協力事業者数	203事業者	増加
めぐり逢エールかわごえ	参加者数	—	400人
地域包括支援センターの総合相談業務	受理対応件数	55,853件	増加
人生会議普及啓発講座	参加者数	438人	460人

内容	柱 (掲載頁)
情報機器端末等を活用し、高齢者の運動や人との交流を促進するポイント付与事業を実施し、生きがいづくりや介護予防、認知症予防を図ります。	Ⅰ P. 49(カ)
筋力・バランス等の体力測定会を行い、高齢者自ら体力を知り、健康課題に気付き、健康づくりのきっかけづくりや介護予防の普及啓発を行います。	Ⅰ P. 54(イ)
いもっこ体操教室の終了後に、住民自身が主体となって活動する自主グループを立ち上げ、継続して活動し続けられるよう、地域包括支援センターなどが支援します。	Ⅰ P. 55(ウ)
介護予防を普及するために、いもっこ体操教室等のプログラムを広く地域の高齢者に周知し、地域においてもその活動を自主的・継続的に実施していけるよう、実践の先導となる人材・ボランティアである「介護予防サポーター」を養成します。	Ⅰ P. 57(エ)
認知症の本人が集い、自身の体験や希望、必要としていること等を本人同士で語り合える場をつくります。	Ⅱ P. 61(ア)
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等の介護者を応援する「認知症サポーター」を広く養成します。	Ⅱ P. 63(ウ)
認知症の人やその家族等の介護者、地域住民、専門職など、誰もが参加し集うことができるオレンジカフェを運営します。	Ⅱ P. 64(エ)
認知症予防に関する知識の普及・啓発、自主的な活動の支援を行います。	Ⅱ P. 68(イ)
民間事業者が業務活動中に住民の異変を察知したときに、その異変を市に通報することで、社会的に孤立するおそれのある世帯について、行政等の支援へのつなぎや孤立死等の防止を図ります。	Ⅲ P. 71(イ)
分野を越えた多様な主体と出会い、つながり、ネットワークづくりを目的とした情報発信・共有の場(仮称「めぐり逢エールかわごえ」)をつくります。	Ⅲ P. 74(ア)
地域包括支援センターでは、地域の高齢者等が、住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるよう、どのような支援が必要かを把握し、地域における適切なサービス、関係機関および制度の利用につなげる等の支援を行います。	Ⅱ P. 75(イ)
人生会議の普及啓発を図るため、医師や在宅医療拠点センターの職員が、地域に出向き講座を実施します。	Ⅲ P. 79(エ)

第4章 具体的な施策の展開
本計画における指標について

事業名	指標	現状値 (令和4年度)	目標 (令和8年度)
成年後見等制度利用支援事業	相談件数 (川越市成年後見センターの実績)	661件	増加
緊急通報システム事業	取付件数	446件	増加
在宅高齢者配食サービス	利用者数	4,651人	増加
介護サービス基盤整備事業	基盤整備数	—	10か所
ケアプラン点検事業	実施事業者数	35事業所	35事業所
介護予防活動への専門職の関与	実人数 延人数	73 368	増加
介護人材のマッチング事業	マッチング 事業数	—	年1回以上
認定調査票確認作業	確認割合	100%	100%
疑義のある案件の縦覧点検・医療費突合事業	実施割合	100%	100%
介護サービス事業者への指導監査	集団指導回数 実地指導実施率	1回 100%	1回 100%

※ 防災関連事業

事業名	指標	現状値 (令和4年度)	目標 (令和8年度)
自主防災組織の結成・活動の推進	自主防災組織結 成率	81.9%	90.0%
福祉避難所運営体制の整備	避難所設置数	29か所	32か所

内容	柱 (掲載頁)
判断能力が十分でない高齢者等で、配偶者や親族がないなどの場合に、市長が後見等開始の審判請求を行う市長申立ておよび後見人等に対する報酬助成を行います。	IV P.82(イ)
ひとり暮らし高齢者等のうち、慢性疾患等により常に注意を要する人に、直接消防署につながる緊急通報装置を貸与します。	IV P.84(ア)
心身の状態により、自分で調理や買い物をすることが困難な方等に食事をお届けするとともに、安否を確認します。	IV P.84(ア)
施設サービス、在宅サービスおよび地域密着型サービスの事業所の計画的な整備を図ります。	IV P.85(ア)
ケアマネジャーが作成したケアプランの内容を点検し、ケアマネジメントが「自立支援に資する適切なケアマネジメントになっているか確認し、指導・助言を行います。 また、必要に応じて住宅改修費および福祉用具購入費の現地確認などを行います。	V P.90(ア)
介護予防・自立支援・重度化予防に資する事業（介護予防サポーター養成講座等）に参画する専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・薬剤師・管理栄養士・歯科衛生士等）の人数を増やします。	V P.91(ウ)
市内の介護サービス事業者と連携して新たな介護人材の就労を支援する取組を進め、介護人材の確保を図ります。	V P.93(イ)
居宅介護支援事業者やケアマネジャー等に委託して行った要介護認定の更新・変更に係る認定調査について、調査内容の確認を行います。	V P.96(イ)
埼玉県国民健康保険団体連合会により作成される医療情報との突合帳票、縦覧点検帳票を活用し、請求内容の点検を行います。	V P.96(ウ)
介護サービス事業者への集団指導、実地における指導監査を行います。	V P.96(エ)

内容	柱 (掲載頁)
地域の防災力を強化するため、地域住民による自主防災組織の結成を推進し、その活動を円滑に進められるよう補助金の交付等を行います。	IV P.88(イ)
福祉避難所に円滑な避難ができるよう福祉避難所運営体制の整備を図ります。	IV P.88(ウ)

第5章

介護保険給付・事業費 等の見込み

1 要介護（要支援）認定者数の将来推計

本市における要介護（要支援）認定者数の見込みは、以下の表のとおりとなります。総人口は減少局面に転じることが見込まれるのに対し、高齢者数の増加傾向は続き、令和7（2025）年では97,273人（高齢化率27.4%）、令和22（2040）年には112,572人（高齢化率32.3%）まで増加する見込みです。

高齢者数の増加に伴い、要介護（要支援）認定者数も増加傾向となり、令和7（2025）年では20,046人、令和22（2040）年には21,739人まで増加することが見込まれます。

要介護（要支援）認定者数の将来推計

区分	令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)	令和22年度 (2040年)	
総人口	355,252	355,494	355,689	348,958	
40～64歳 対総人口比	123,229 34.7%	123,673 34.8%	124,063 34.9%	106,954 30.6%	
65歳以上 対総人口比（高齢化率）	96,612 27.2%	97,273 27.4%	97,876 27.5%	112,572 32.3%	
65～74歳	41,307	39,457	38,193	52,057	
75～84歳	40,446	41,932	42,556	33,028	
85歳以上	14,859	15,884	17,127	27,487	
要介護（要支援） 認定者数（第一号被保険者）	要支援1	2,431	2,568	2,685	2,788
	要支援2	2,115	2,238	2,347	2,416
	要介護1	4,526	4,786	5,008	5,194
	要介護2	2,958	3,126	3,272	3,397
	要介護3	2,867	3,037	3,181	3,290
	要介護4	2,502	2,647	2,771	2,867
	要介護5	1,559	1,644	1,720	1,787
	計	18,958	20,046	20,984	21,739
	対65歳以上人口比 （認定率）	19.6%	20.6%	21.4%	19.3%

2 介護サービスの見込量

介護サービスの見込量は、第9期介護保険事業計画期間における要介護（要支援）認定者数やサービス利用者数の伸び率等に、施設整備の施策等を反映して推計しています。

1 居宅サービスの見込量

①介護サービス（第8期、第9期）

区分	単位	第8期			第9期			(参考)
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
訪問介護	回/年	457,894	495,020	549,178	623,623	690,318	730,698	728,534
訪問入浴介護	回/年	6,957	7,146	7,594	8,706	9,860	10,793	10,562
訪問看護	回/年	166,648	180,713	202,744	231,504	254,551	272,976	274,391
訪問リハビリテーション	回/年	39,019	38,506	41,189	43,997	47,575	50,248	50,401
居宅療養管理指導	人/月	2,084	2,259	2,550	2,887	3,166	3,347	3,346
通所介護	回/年	370,704	377,753	398,777	442,205	483,628	511,813	518,428
通所リハビリテーション	回/年	105,126	103,187	101,051	103,511	109,163	114,833	115,620
短期入所生活介護	日/年	107,783	103,669	106,111	115,411	126,722	136,918	135,929
短期入所療養介護（老健）	日/年	6,045	6,776	7,546	9,104	10,716	11,434	11,117
短期入所療養介護（病院等）	日/年	0	4	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	人/月	4,721	4,942	5,151	5,647	6,139	6,532	6,577
福祉用具購入費	人/月	78	80	82	96	102	107	108
住宅改修費	人/月	69	67	71	81	87	91	91
特定施設入居者生活介護	人/月	586	610	640	689	722※1	752※2	781
居宅介護支援	人/月	6,941	7,179	7,410	7,986	8,528	8,930	9,032

※1 在宅医療等の追加的需要への対応分10人を含む

※2 介護離職ゼロへの対応分20人を含む

第5章 介護保険給付・事業費等の見込み

2 介護サービスの見込量

②介護予防サービス（第8期、第9期）

区分	単位	第8期			第9期			(参考)
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護予防訪問入浴介護	回/年	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問介護	回/年	13,606	15,884	16,970	20,359	22,316	23,923	24,578
介護予防訪問リハビリテーション	回/年	4,361	4,853	5,802	6,012	6,456	6,421	6,557
介護予防居宅療養管理指導	人/月	109	109	123	125	129	132	136
介護予防通所リハビリテーション	人/月	244	252	266	273	282	292	301
介護予防短期入所生活介護	日/年	497	650	905	1,034	1,326	1,422	1,422
介護予防短期入所療養介護（老健）	日/年	19	67	67	180	180	180	180
介護予防福祉用具貸与	人/月	965	1,026	1,049	1,116	1,169	1,218	1,254
介護予防福祉用具購入費	人/月	19	19	19	23	24	25	26
介護予防住宅改修費	人/月	26	31	34	39	39	41	42
介護予防特定施設入居者生活介護	人/月	57	51	55	60	62	65	67
介護予防支援	人/月	1,245	1,325	1,364	1,450	1,517	1,578	1,625

2 地域密着型サービスの見込量

①介護サービス（第8期、第9期）

区分	単位	第8期			第9期			(参考)
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人/月	40	44	65	105	116 ^{※3}	122 ^{※4}	121
夜間対応型訪問介護	人/月	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	回/年	11,556	11,410	11,311	13,736	15,020	15,846	15,692
小規模多機能型居宅介護	人/月	83	88	111	151	173 ^{※5}	193 ^{※6}	193
認知症対応型共同生活介護	人/月	359	359	368	402	413 ^{※7}	433 ^{※8}	450
地域密着型特定施設入居者生活介護	人/月	44	45	44	48	53	55	56
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人/月	47	53	56	55	55	55	67
看護小規模多機能型居宅介護	人/月	51	69	108	115	129 ^{※9}	135 ^{※10}	134
地域密着型通所介護	回/年	11,739	12,194	12,360	13,056	13,956	14,712	14,952

※3 在宅医療等の追加的需要への対応分 15 人を含む

※4 介護離職ゼロへの対応分 5 人を含む

※5 在宅医療等の追加的需要への対応分 20 人を含む

※6 介護離職ゼロへの対応分 20 人を含む

※7 在宅医療等の追加的需要への対応分 19 人を含む

※8 介護離職ゼロへの対応分 20 人を含む

※9 在宅医療等の追加的需要への対応分 5 人を含む

※10 介護離職ゼロへの対応分 17 人を含む

②介護予防サービス（第8期、第9期）

区分	単位	第8期			第9期			(参考)
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護予防認知症対応型通所介護	回/年	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人/月	5	4	6	6	6	8	8
介護予防認知症対応型共同生活介護	人/月	3	2	4	5	5	5	5

③地域密着型サービス必要利用定員総数

ア) 認知症対応型共同生活介護

認知症対応型共同生活介護の必要利用定員総数

(単位：人)

日常生活圏	令和6年度	令和7年度	令和8年度
本庁第1	54	54	54
本庁第2	36	36	36(※)
本庁第3	18	18	18(※)
芳野	18	18	18
古谷	18	18	18
南古谷	36	36	36
高階	54	54	54(※)
福原	36	36	36
大東	36	36	36
霞ヶ関	36	36	36
川鶴	0	0	0(※)
霞ヶ関北	18	18	18(※)
名細	54	54	54
山田	18	18	18
合計	432	432	486(432+54)

(※) 新規整備対象圏域のため、公募選定事業者の計画により、いずれかの圏域で+27もしくは+54されます。

イ) 地域密着型特定施設入居者生活介護

地域密着型特定施設入居者生活介護の必要利用定員総数

(単位：人)

日常生活圏	令和6年度	令和7年度	令和8年度
本庁第1	0	0	0
本庁第2			
本庁第3			
芳野	29	29	29
古谷			
南古谷			
高階	0	0	0
福原			
大東	29	29	29
霞が関			
川鶴			
霞が関北	0	0	0
名細			
山田			
合計	58	58	58

ウ) 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護

地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護の必要利用定員総数

(単位：人)

日常生活圏	令和6年度	令和7年度	令和8年度
本庁第1			
本庁第2	0	0	0
本庁第3			
芳野			
古谷	0	0	0
南古谷			
高階			
福原	0	0	0
大東			
霞が関	0	0	0
川鶴			
霞が関北			
名細	49	49	49
山田			
合計	49	49	49

3 施設サービスの見込量

介護サービス（第8期、第9期）

区分	単位	第8期			第9期			(参考)
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護老人福祉施設	人/月	1,339	1,377	1,409	1,466	1,474	1,514 ^{※11}	1,709
介護老人保健施設	人/月	746	724	732	762	774 ^{※12}	781	882
介護医療院	人/月	34	46	61	84	84	84	84
介護療養型医療施設	人/月	52	46	8				

※11 介護離職ゼロへの対応分 15 人を含む

※12 在宅医療等の追加的需要への対応分 40 人を含む

3 施設福祉サービスの見込量

施設福祉サービスの見込み量

区分	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
養護老人ホーム	人/月	55	55	55
軽費老人ホーム (ケアハウスを含む)	人/月	152	152	152
生活支援ハウス	人/月	18	18	18
老人福祉センター	箇所	2	2	2

4 介護予防・日常生活支援総合事業等の見込量

1 介護予防・日常生活支援総合事業の見込量

区分	単位	第8期			第9期			(参考)
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
訪問介護 (旧介護予防訪問 介護相当)	人/月	594	584	682	730	772	809	809
通所介護 (旧介護予防通所 介護相当)	人/月	1,104	1,197	1,230	1,318	1,393	1,459	1,459
ときも運動教室 (通所型(短期集 中予防)サービス)	人/年	0	0	0	0	0	0	0
いきいき栄養訪問 (訪問型(短期集 中予防)サービス)	人/年	0	0	0	0	0	0	0

2 包括的支援事業の見込量

区分	単位	第8期			第9期			(参考)
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
地域包括支援センターの運営 ・三職種人員数	人	53	53	53	53	53	54	61
在宅医療・介護連携推進事業 ACP出前講座 ・医師によるもの	回	9	10	10	10	10	10	10
・在宅医療拠点センターによるもの	回	—	14	14	16	16	16	16
認知症総合支援事業 ・認知症初期集中支援チーム会議	回	6	12	12	12	12	12	12
・オレンジカフェ	箇所	40	39	38	45	45	45	45
生活支援体制整備事業 ・第1層生活支援コーディネーター	人	1	1	1	1	1	1	1
・第2層生活支援コーディネーター	人	9	9	9	12	14	14	14

5 標準給付費等の見込額

1 標準給付費の見込額

(単位：千円)

区分	第9期計画期間				(推計値)
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	計	令和22年度
総給付費	25,887,754	27,491,247	28,790,859	82,169,860	30,019,948
特定入所者介護サービス費等給付額	624,292	660,258	690,577	1,975,127	673,391
高額介護サービス費等給付額	686,788	726,470	759,829	2,173,087	739,430
高額医療合算介護サービス費等給付額	90,062	94,906	99,147	284,115	97,186
保険給付費	27,288,896	28,972,881	30,340,412	86,602,189	31,529,955
算定対象審査支払手数料	18,292	19,334	20,246	57,872	20,900
標準給付費	27,307,188	28,992,215	30,360,658	86,660,061	31,550,855

2 地域支援事業費の見込み額

(単位：千円)

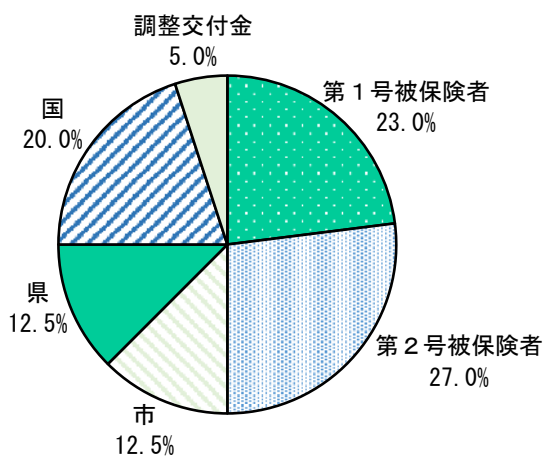
区分	第9期計画期間				(推計値)
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	計	令和22年度
介護予防・日常生活支援総合事業	759,158	846,102	884,400	2,489,660	881,839
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業	590,573	589,281	600,829	1,780,683	608,746
包括的支援事業(社会保障充実分)	92,453	99,905	100,098	292,456	100,212
合計	1,442,184	1,535,288	1,585,327	4,562,799	1,590,797

6 介護保険制度の財源内訳

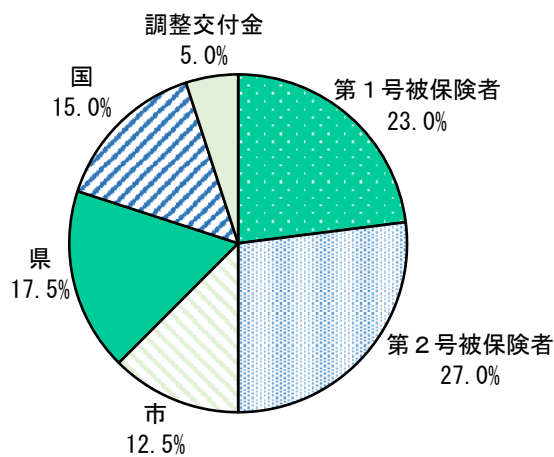
保険給付および地域支援事業に必要な費用のうち、第1号被保険者の負担割合は23%となります。公費負担、調整交付金および第2号被保険者保険料の割合については、それぞれ異なります。

①保険給付に係る財源構成

【居宅サービス分】

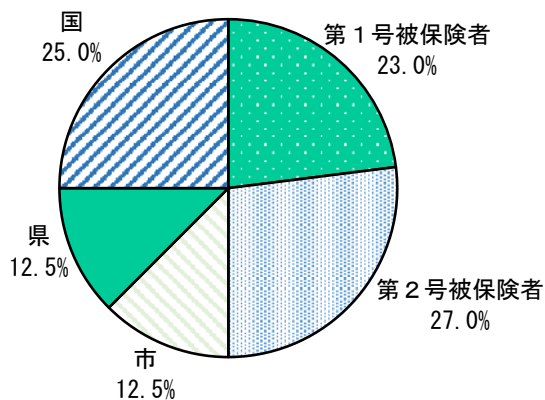


【施設サービス分】

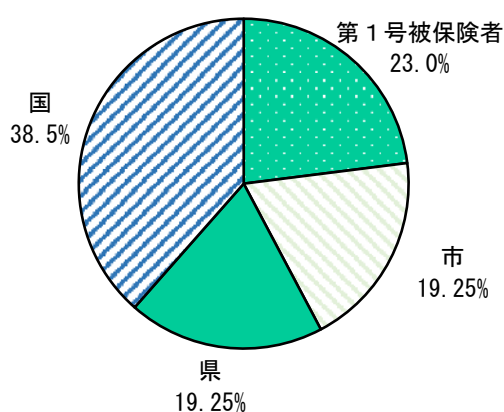


②地域支援事業に係る財源構成

【介護予防・日常生活支援総合事業】



【包括的支援事業、任意事業】



7 第1号被保険者の保険料

調整中

調整中

第6章 計画の円滑な推進の ために

1 計画の進捗管理と推進体制

1 計画の進捗管理

超高齢社会に対応した施策を推進していくためには、市の関係部局、医師会、歯科医師会、薬剤師会、社会福祉協議会、保健・福祉施設、民間事業者、ボランティア団体等が十分な連携を図るとともに、各々の役割を果たし、目標に向け計画的かつ一体的に施策を推進することが不可欠です。

また、計画の実効性を確保するためには、その進捗状況について適切に管理する必要があります。

こうした観点から、計画の進行管理にあたっては、本計画の各年度における各施策の進捗状況等を川越市介護保険事業計画等審議会等に定期的に報告し、意見等を踏まえ、計画を推進していきます。

2 関係機関・団体との連携

ア) 庁内における関係部門の連携

本計画に計上した施策を総合的に推進していくため、保健・福祉分野、住宅分野、就労分野、教育分野、都市計画分野、防災分野等の各担当課を中心に、庁内で幅広く分野を超えて連携して取り組みます。

イ) 地域医療・保健・福祉の関係機関・団体との連携

本計画が目標とするサービス提供体制を整備するためには、市と関係機関・団体との連携が不可欠です。

医師会、歯科医師会、薬剤師会、社会福祉協議会、民生委員児童委員協議会連合会、各種ボランティア団体等、地域医療・保健・福祉の担い手となっている各組織と積極的に連携することによって、計画を推進していきます。

ウ) 地域の支え合いに関する川越市社会福祉協議会との連携

地域共生社会の実現に向けた地域での支え合いにおいては、市民の参加を軸に、民間団体、保健・福祉施設、企業等あらゆる組織・機関との連携によって展開される組織的な活動が重要です。特に、地域内の連絡調整や自ら地域の福祉ニーズに応える事業を行う川越市社会福祉協議会および各地区社会福祉協議会は、本市の地域福祉を推進していく上で中心的役割を果たしています。

今後も、川越市社会福祉協議会および各地区社会福祉協議会との連携を強化し、ボランティア活動等をより一層推進し、市民の福祉ニーズに対応していくよう努めます。

3 市民・企業との協働による高齢者を支える体制の整備

高齢者の健康づくり・生きがいづくり、介助や見守り、そして高齢者を支える家族等の介護者への支援等、地域で暮らす高齢者を切れ目なく支える体制を構築するためには、行政における保健福祉サービスの充実とともに、高齢者本人をはじめ、家庭・地域社会、サービス事業者、関係機関・団体、企業、行政等がそれぞれの役割を担いつつ、連携して取り組むことが重要です。

市民には、地域社会の一員として、地域で見守り・支え合いの担い手や、ボランティアとして活動することが期待されます。さらに、地域においては、自治会や老人クラブなどあらゆる組織のネットワークを通じた高齢者への支援活動の展開が望まれます。

特定非営利活動法人（NPO 法人）をはじめとする市民主体の非営利活動の展開に関しては、今後より一層の連携・協力の体制づくりが必要です。一方、企業には、企業市民としての地域社会への参加や貢献が求められています。

今後、市民・企業・行政が互いに協力しながら超高齢社会に対応していくよう、それぞれの連携強化を図るとともに、それぞれが把握する情報を相互に共有していく必要があります。

また、高齢化の進展に伴い、特に住宅、金融、介護用品、有料老人ホームなどのいわゆるシルバーサービスの市場が近年急速に整備されています。介護保険制度においては、質の高いサービスを提供する民間事業者によるサービス展開が期待されるとともに、介護保険制度に基づくフォーマルサービスだけでなく、インフォーマルサービス*を有効に活用するなど、多様なサービス提供を行うことが期待されています。

本市としても、インフォーマルサービスの積極的な活用を図りながら、多様なサービスの充実と質の向上を図ります。

*インフォーマルサービス：公的機関や専門職による制度に基づくサービスや支援（フォーマルサービス）以外の支援のことです。具体的には、家族、近隣、友人、民生委員・児童委員、ボランティア、NPO等の援助が挙げられます。本市には、コミュニティケアネットワークかわごえ(CCN かわごえ)、地域のたすけあいの会、いきいきサロンなどの活動があります。

2 計画の点検と評価

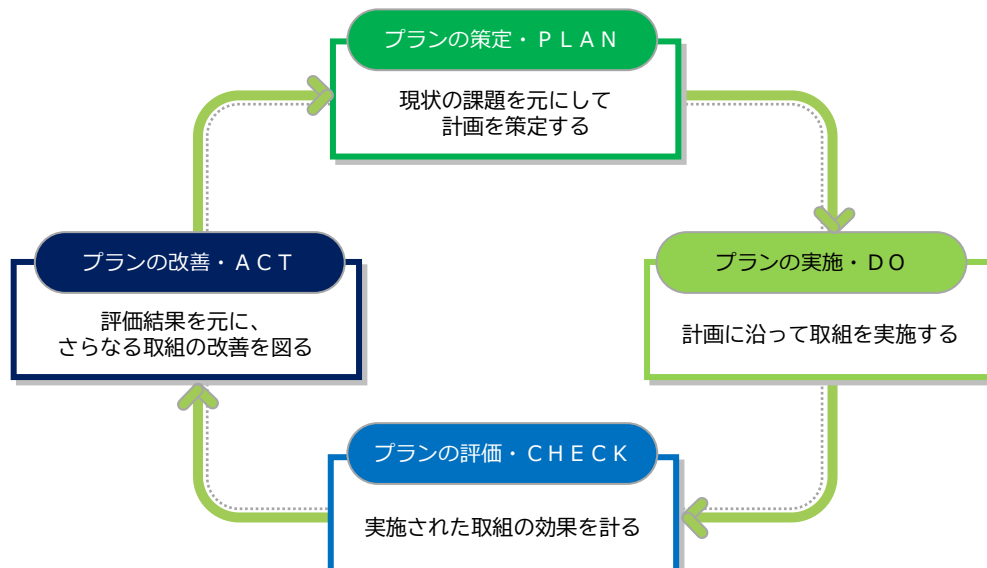
高齢者の自立支援や重度化防止の取組の推進のため、市町村の保険者機能の強化のしくみとして、各市町村が地域の実情に応じて、高齢者の自立支援や重度化防止の取組についての目標、介護給付等に要する費用の適正化に関する取組についての目標を設定し、目標に対する実績評価および評価結果の公表を行うこととされています。

国は目標の達成状況に応じて、市町村に「保険者機能強化推進交付金」「介護保険保険者努力支援交付金」を交付し、これら高齢者の自立支援、介護予防、重度化防止等に関する取組の推進に充てることを通して、取組のさらなる推進が期待されています。

また、本計画の進捗状況や達成状況については、成果指標および毎年度に評価を行う事業実施の指標を設定することで、PDCAサイクルにより管理を図ります。

「目標」の実現に向けて、その下位に位置付けられた個別の施策・事業という「手段」による取組が十分に成果を挙げ、貢献しているかを指標の達成状況から振り返り、施策や事業について取り組むべき課題を明らかにしたり、優先順位を検討したりします。

各施策の状況は、川越市介護保険事業計画等審議会等において評価するとともに、課題を明らかにします。評価や課題については、以後の本市の高齢者保健福祉施策に反映させて改善に資するとともに、国、県等とも連携をとりながら、計画の推進を図ります。



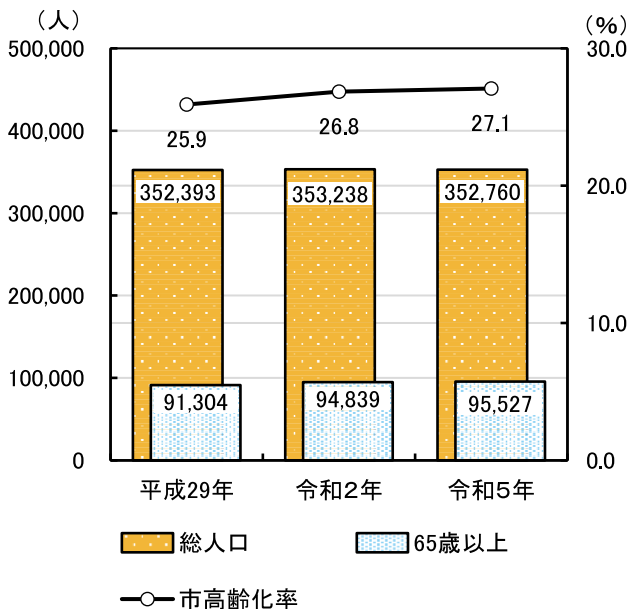
資料編

1 川越市の状況

1 川越市(全体)

1 : 人口

令和5年10月1日時点の川越市の総人口は352,760人、そのうち65歳以上の人口は95,527人となっており、高齢化率は27.1%です。



区分	全体	男性	女性
人口	352,760人	175,708人	177,052人
高齢者数	95,527人	42,633人	52,894人
65～74歳	41,467人	19,741人	21,726人
75～84歳	39,541人	17,567人	21,974人
85歳以上	14,519人	5,325人	9,194人
高齢化率	27.1%	24.3%	29.9%
総世帯数			167,002世帯
高齢者のみの世帯数			44,323世帯
ひとり暮らし高齢者の世帯			24,946世帯
高齢者夫婦の世帯			18,567世帯
その他の高齢者のみの世帯			810世帯

市内人口については、平成29年から令和5年にかけて367人増加しており、65歳以上の人口は4,223人増加しています。高齢化率は平成29年から令和5年にかけて1.2ポイント増加しています。

2 : 要介護認定等の状況

令和5年10月1日時点の川越市の要支援・要介護認定者数(第1号被保険者)は17,343人、認定率は18.2%です。

要支援・要介護認定者に占める認知症高齢者(日常生活自立度Ⅱ以上)は10,073人となっています。

①要支援・要介護認定者数

介護度	人数
要支援1	2,193人
要支援2	1,940人
要介護1	4,131人
要介護2	2,733人
要介護3	2,620人
要介護4	2,285人
要介護5	1,441人
合計	17,343人
認定率	18.2%

※住所地特例453人を含む

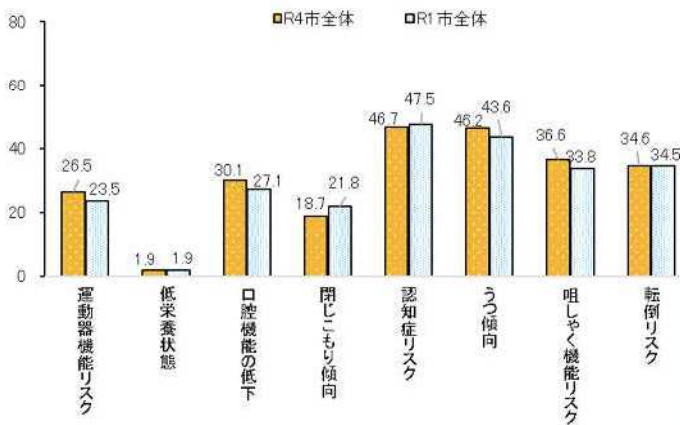
②認知症日常生活自立度

自立度	人数
自立	3,273人
I	3,846人
Ⅱa	1,368人
Ⅱb	3,955人
Ⅲa	3,388人
Ⅲb	552人
Ⅳ	773人
M	37人
Ⅱ以上合計	10,073人

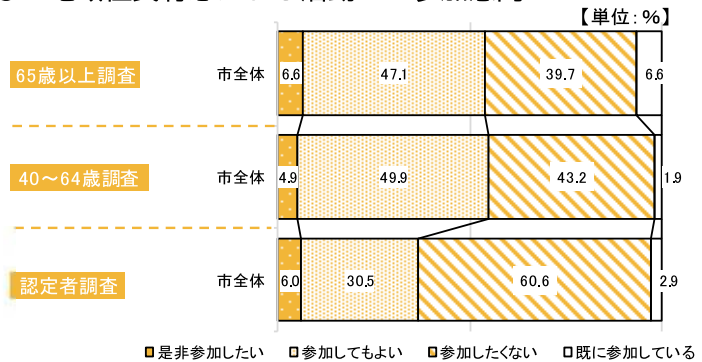
※住所地特例453人を含む

3：高齢者等実態調査結果

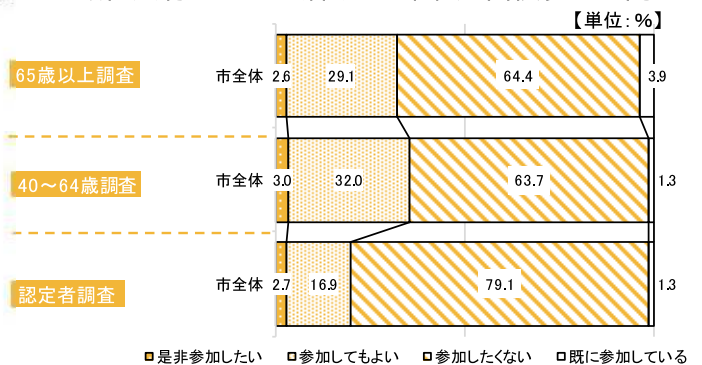
介護予防・日常生活圏ニーズ調査結果に基づき各種リスクを有する高齢者の割合は次のとおりです。運動器機能リスクと口腔機能の低下のある高齢者の割合が、前回調査時から3.0ポイント上昇しました。



○ 地域住民有志による活動への参加意向



○ 地域住民有志による活動の企画・運営役参加意向



4：圏域内のサービス資源 ・一部を除き令和6年1月1日現在

● 介護保険事業所数

サービス名	事業所数	定員(人)	サービス名	事業所数	定員(人)
居宅介護支援	91	-	介護老人福祉施設	16	1,378
訪問介護	83	-	介護老人保健施設	8	700
訪問入浴介護	4	-	介護医療院／介護療養型医療施設	1	47
訪問リハビリテーション	2	-	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	7	-
訪問看護	37	-	地域密着型通所介護	38	531
通所介護	56	2,006	認知症対応型通所介護	8	69
通所リハビリテーション	0	0	小規模多機能型居宅介護	6	158
短期入所生活介護	23	294	看護小規模多機能型居宅介護	4	116
短期入所療養介護	0	0	認知症対応型共同生活介護	22	396
福祉用具販売、福祉用具貸与	20	-	地域密着型介護老人福祉施設	2	49
特定施設入居者生活介護	11	628	地域密着型特定施設入居者生活介護	2	45

● その他の社会資源

※：NPO 法人全国ラジオ体操連盟登録会場

社会資源の種類	数量	社会資源の種類	数量
サービス付き高齢者向け住宅	22 箇所	病院・診療所	211 箇所
有料老人ホーム	19 箇所	歯科診療所	182 箇所
いもっこ体操を行う自主グループ数	グループ ^o	薬局	157 箇所
ラジオ体操会場 [*] 数	39 箇所	民生委員・児童委員数	492 人
オレンジカフェ	箇所	老人クラブ数、会員数	79グループ ^o 4,531 人

・病院・診療所、歯科診療所、薬局は「すこやかマップ（川越市医療マップ 令和5年度版）」から抜粋

2 各圏域の状況

1 本庁第1 第1支会 第2支会 第4支会



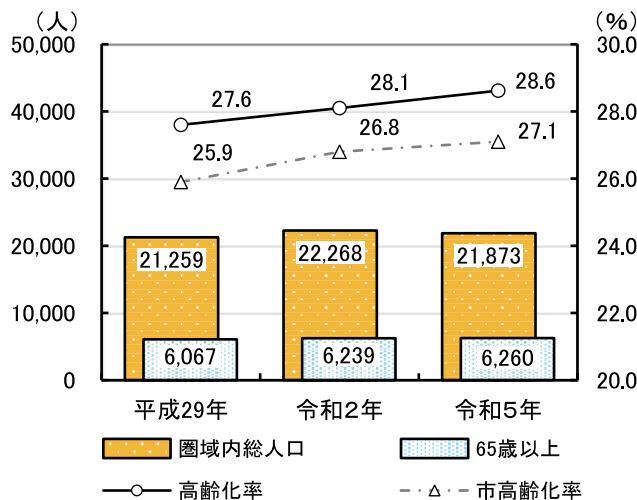
地域包括支援センター

きた（石原町 1-27-7）

1：人口

令和5年10月1日時点の本庁第1の総人口は21,873人、そのうち65歳以上の人口は6,260人となっており、高齢化率は28.6%です。

本庁第1の高齢化率は市内で5番目に高く、市全体の高齢化率を1.5ポイント上回っています。



区分	全体	男性	女性
人口	21,873人	10,659人	11,214人
高齢者数	6,260人	2,725人	3,535人
65～74歳	2,808人	1,364人	1,444人
75～84歳	2,374人	1,018人	1,356人
85歳以上	1,078人	343人	735人
高齢化率	28.6%	25.6%	31.5%
総世帯数			10,290世帯
高齢者のみの世帯数			2,924世帯
ひとり暮らし高齢者の世帯			1,719世帯
高齢者夫婦の世帯			1,124世帯
その他の高齢者のみの世帯			81世帯

圏域内人口については、平成29年から令和5年にかけて109人減少しているものの、65歳以上の人口は193人増加しています。高齢化率は平成29年から令和5年にかけて1.0ポイント増加しています。

2：要介護認定等の状況

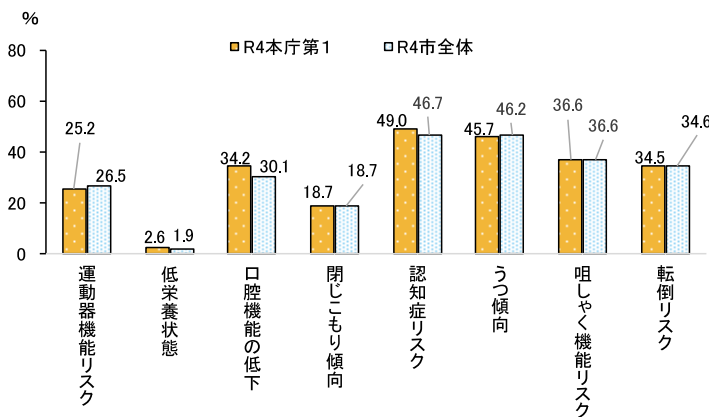
令和5年10月1日時点の本庁第1の要支援・要介護認定者数(第1号被保険者)は1,206人、認定率は19.3%であり、市全体の認定率を1.1ポイント上回っています。

要支援・要介護認定者に占める認知症高齢者(日常生活自立度Ⅱ以上)は705人となっています。

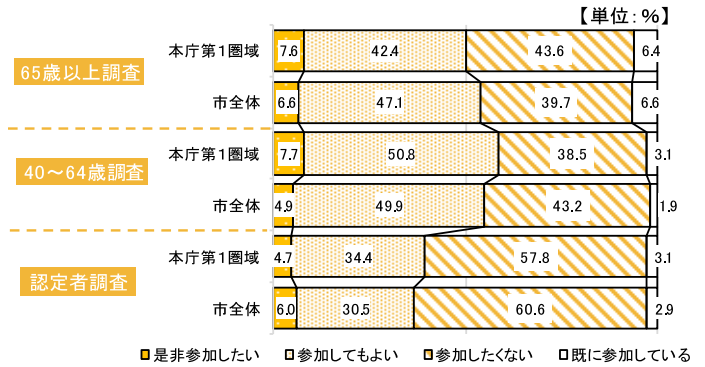
①要支援・要介護認定者数		②認知症日常生活自立度	
介護度	人数	自立度	人数
要支援1	137人	自立	222人
要支援2	143人	I	270人
要介護1	280人	Ⅱa	111人
要介護2	176人	Ⅱb	275人
要介護3	181人	Ⅲa	229人
要介護4	187人	Ⅲb	29人
要介護5	102人	Ⅳ	61人
合計	1,206人	M	0人
認定率	19.3%	Ⅱ以上合計	705人

3：高齢者等実態調査結果

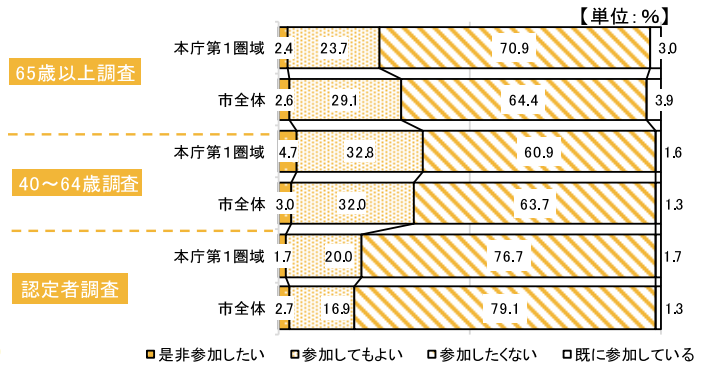
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果に基づき各種リスクを有する高齢者の割合は次のとおりです。口腔機能の低下のある高齢者の割合が、34.2%あり、市全体の割合を4.1ポイント上回っています。



○ 地域住民有志による活動への参加意向



○ 地域住民有志による活動の企画・運営役参加意向



4：圏域内のサービス資源

・一部を除き令和6年1月1日現在

● 介護保険事業所数

サービス名	事業所数	サービス名	事業所数
居宅介護支援	7	介護老人福祉施設	2
訪問介護	3	介護老人保健施設	1
訪問入浴介護	0	介護医療院	0
訪問リハビリテーション	0	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0
訪問看護	3	地域密着型通所介護	4
通所介護	4	認知症対応型通所介護	0
通所リハビリテーション	0	小規模多機能型居宅介護	1
短期入所生活介護	2	看護小規模多機能型居宅介護	0
短期入所療養介護	0	認知症対応型共同生活介護	1
福祉用具販売、福祉用具貸与	0	地域密着型介護老人福祉施設	0
特定施設入居者生活介護	0	地域密着型特定施設入居者生活介護	0

● その他の社会資源

※：NPO 法人全国ラジオ体操連盟登録会場

社会資源の種類	数量	社会資源の種類	数量
サービス付き高齢者向け住宅	1 箇所	病院・診療所	14 箇所
有料老人ホーム	0 箇所	歯科診療所	18 箇所
いもっこ体操を行う自主グループ数	グループ°	薬局	10 箇所
ラジオ体操会場*数	2 箇所	民生委員・児童委員数	41 人
オレンジカフェ	1 箇所	老人クラブ数、会員数	7グループ° 254 人

・病院・診療所、歯科診療所、薬局は「すこやかマップ（川越市医療マップ 令和5年度版）」から抜粋

2 本庁第2 第5支会 第6支会 第7支会 第8支会 第11支会

地域包括支援センター

中央ひがし（仙波町 3-16-13 B02）[第5～8支会]

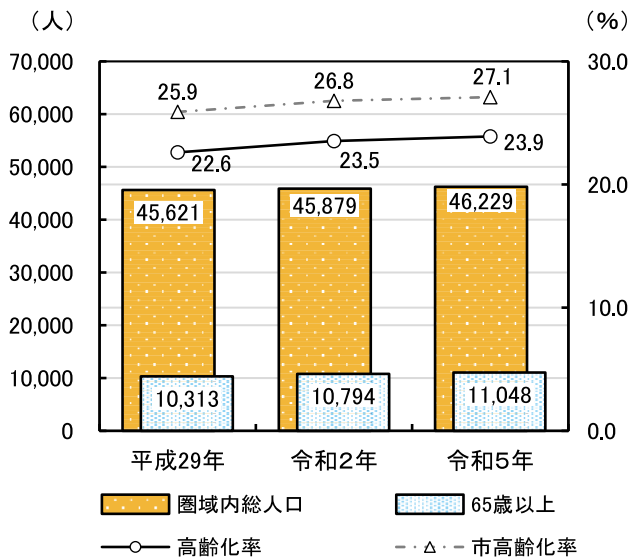
みなみ（中台南 1-19-4）[第11支会]



1：人口

令和5年10月1日時点の本庁第2の総人口は46,229人、そのうち65歳以上の人口は11,048人となっており、高齢化率は23.9%です。

本庁第2の高齢化率は市内で2番目に低く、市全体の高齢化率を3.2ポイント下回っています。



区分	全体	男性	女性
人口	46,229人	22,964人	23,265人
高齢者数	11,048人	4,889人	6,159人
65～74歳	5,124人	2,485人	2,639人
75～84歳	4,029人	1,772人	2,257人
85歳以上	1,895人	632人	1,263人
高齢化率	23.9%	21.3%	26.5%
総世帯数	23,806世帯		
高齢者のみの世帯数	5,426世帯		
ひとり暮らし高齢者の世帯	3,334世帯		
高齢者夫婦の世帯	1,983世帯		
その他の高齢者のみの世帯	109世帯		

圏域内人口については、平成29年から令和5年にかけて608人増加しており、65歳以上の人口は735人増加しています。高齢化率は平成29年から令和5年にかけて1.3ポイント増加しています。

2：要介護認定等の状況

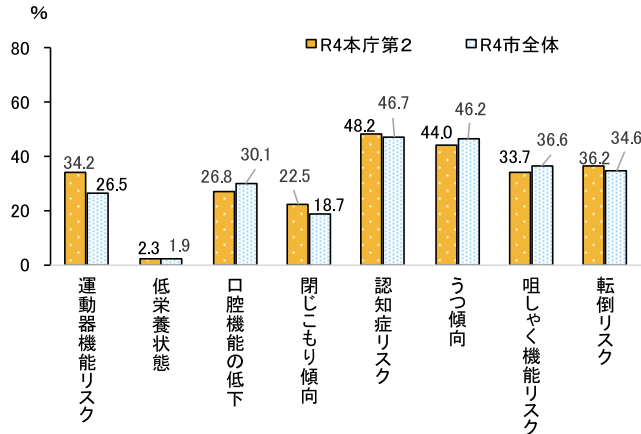
令和5年10月1日時点の本庁第2の要支援・要介護認定者数(第1号被保険者)は2,011人、認定率は18.2%であり、市全体の認定率との差は見られません。

要支援・要介護認定者に占める認知症高齢者(日常生活自立度Ⅱ以上)は1,147人となっています。

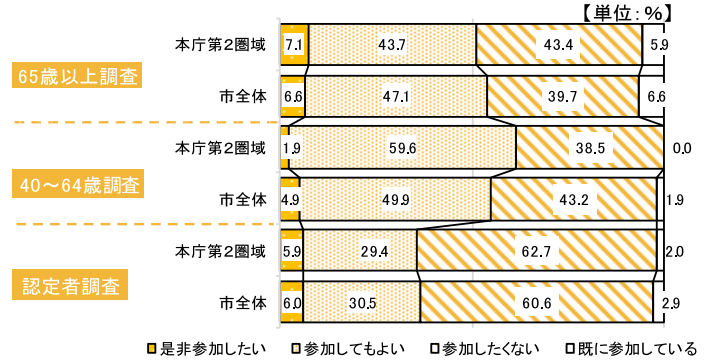
①要支援・要介護認定者数		②認知症日常生活自立度	
介護度	人数	自立度	人数
要支援1	275人	自立	420人
要支援2	235人	I	429人
要介護1	482人	Ⅱa	159人
要介護2	320人	Ⅱb	495人
要介護3	287人	Ⅲa	363人
要介護4	255人	Ⅲb	55人
要介護5	157人	Ⅳ	71人
合計	2,011人	M	4人
認定率	18.2%	Ⅱ以上合計	1,147人

3：高齢者等実態調査結果

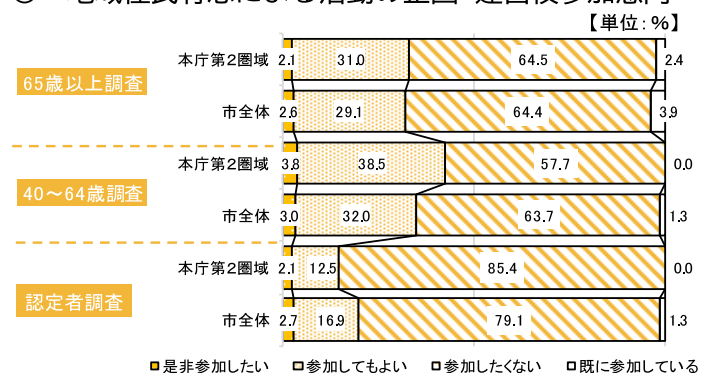
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果に基づき各種リスクを有する高齢者の割合は次のとおりです。運動器機能リスクのある高齢者の割合が、34.2%であり、市全体の割合を7.7ポイント上回っています。



○ 地域住民有志による活動への参加意向



○ 地域住民有志による活動の企画・運営役参加意向



4：圏域内のサービス資源 ・一部を除き令和6年1月1日現在

● 介護保険事業所数

サービス名	事業所数	サービス名	事業所数
居宅介護支援	12	介護老人福祉施設	1
訪問介護	13	介護老人保健施設	0
訪問入浴介護	3	介護医療院	1
訪問リハビリテーション	0	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1
訪問看護	6	地域密着型通所介護	4
通所介護	7	認知症対応型通所介護	0
通所リハビリテーション	0	小規模多機能型居宅介護	0
短期入所生活介護	2	看護小規模多機能型居宅介護	1
短期入所療養介護	0	認知症対応型共同生活介護	2
福祉用具販売、福祉用具貸与	4	地域密着型介護老人福祉施設	0
特定施設入居者生活介護	1	地域密着型特定施設入居者生活介護	0

● その他の社会資源

※：NPO 法人全国ラジオ体操連盟登録会場

社会資源の種類	数量	社会資源の種類	数量
サービス付き高齢者向け住宅	1 箇所	病院・診療所	44 箇所
有料老人ホーム	3 箇所	歯科診療所	42 箇所
いもっこ体操を行う自主グループ数	グループ°	薬局	33 箇所
ラジオ体操会場*数	4 箇所	民生委員・児童委員数	73 人
オレンジカフェ	1 箇所	老人クラブ数、会員数	15 グループ° 958 人

・病院・診療所、歯科診療所、薬局は「すこやかマップ（川越市医療マップ 令和5年度版）」から抜粋

3 本庁第3 第3支会 第9支会 第10支会

地域包括支援センター

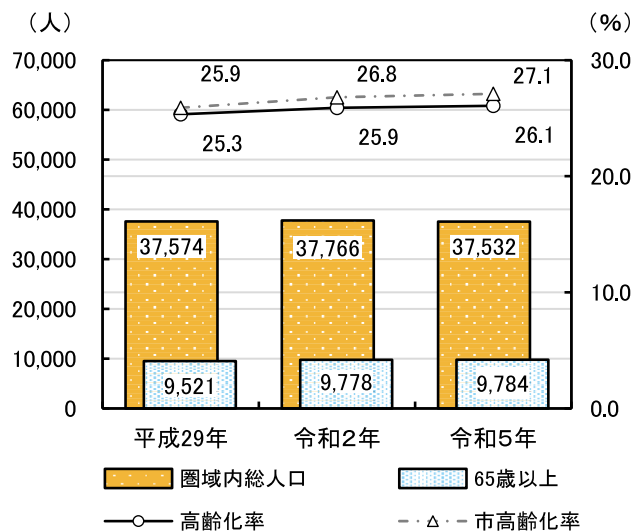
中央にし（中原町2-1-9 川越市子育て安心施設4階）



1：人口

令和5年10月1日時点の本庁第3の総人口は37,532人、そのうち65歳以上の人口は9,784人となっており、高齢化率は26.1%です。

本庁第3の高齢化率は市内で5番目に低く、市全体の高齢化率を1.0ポイント下回っています。



区分	全体	男性	女性
人口	37,532人	18,638人	18,894人
高齢者数	9,784人	4,297人	5,487人
65～74歳	4,209人	2,007人	2,202人
75～84歳	3,908人	1,703人	2,205人
85歳以上	1,667人	587人	1,080人
高齢化率	26.1%	23.1%	29.0%
総世帯数	19,053世帯		
高齢者のみの世帯数	4,730世帯		
ひとり暮らし高齢者の世帯	2,787世帯		
高齢者夫婦の世帯	1,839世帯		
その他の高齢者のみの世帯	104世帯		

圏域内人口については、平成29年から令和5年にかけて42人減少しており、65歳以上の人口は263人増加しています。高齢化率は平成29年から令和5年にかけて0.8ポイント増加しています。

2：要介護認定等の状況

令和5年10月1日時点の本庁第3の要支援・要介護認定者数（第1号被保険者）は1,853人、認定率は18.9%であり、市全体の認定率を0.7ポイント上回っています。

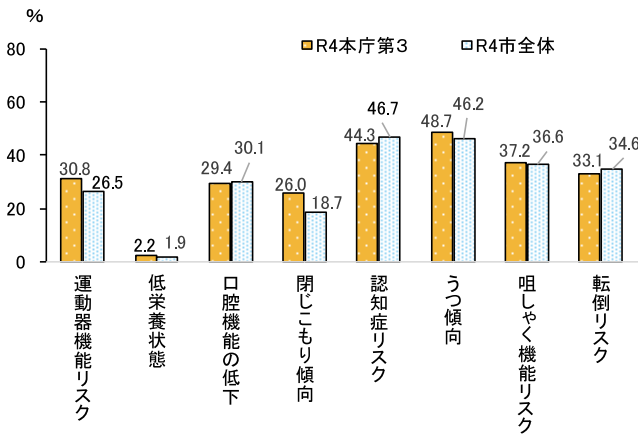
要支援・要介護認定者に占める認知症高齢者（日常生活自立度Ⅱ以上）は1,069人となっています。

①要支援・要介護認定者数 ②認知症日常生活自立度

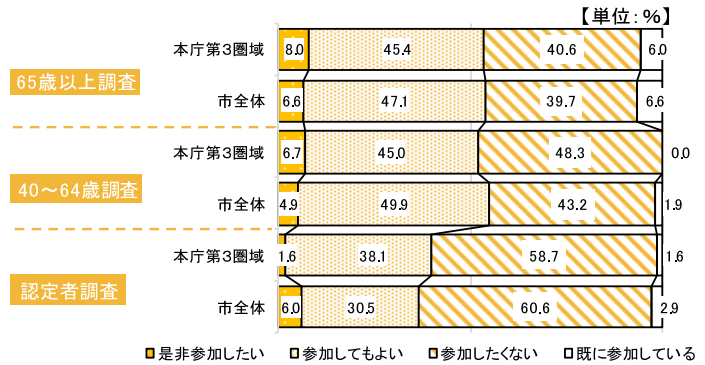
介護度	人数	自立度	人数
要支援1	243人	自立	364人
要支援2	208人	I	408人
要介護1	462人	Ⅱa	161人
要介護2	288人	Ⅱb	422人
要介護3	273人	Ⅲa	376人
要介護4	229人	Ⅲb	46人
要介護5	150人	Ⅳ	63人
合計	1,853人	M	1人
認定率	18.9%	Ⅱ以上合計	1,069人

3：高齢者等実態調査結果

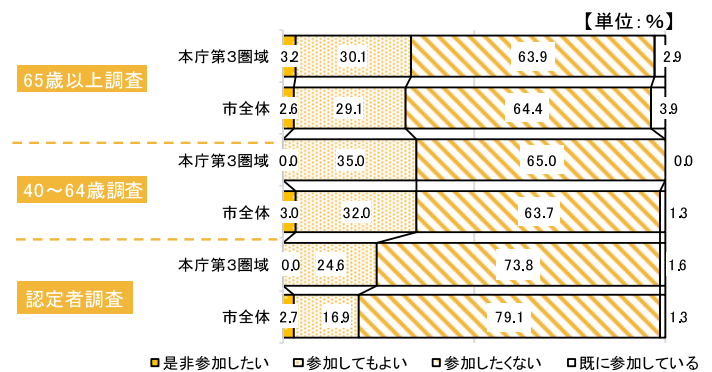
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果に基づき各種リスクを有する高齢者の割合は次のとおりです。閉じこもり傾向のある高齢者の割合が26.0%であり、市全体の割合を7.3ポイント上回っています。



○ 地域住民有志による活動への参加意向



○ 地域住民有志による活動の企画・運営役参加意向



4：圏域内のサービス資源 ・一部を除き令和6年1月1日現在

● 介護保険事業所数

サービス名	事業所数	サービス名	事業所数
居宅介護支援	15	介護老人福祉施設	1
訪問介護	11	介護老人保健施設	0
訪問入浴介護	0	介護医療院	0
訪問リハビリテーション	0	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0
訪問看護	8	地域密着型通所介護	5
通所介護	7	認知症対応型通所介護	1
通所リハビリテーション	0	小規模多機能型居宅介護	0
短期入所生活介護	2	看護小規模多機能型居宅介護	0
短期入所療養介護	0	認知症対応型共同生活介護	1
福祉用具販売、福祉用具貸与	1	地域密着型介護老人福祉施設	0
特定施設入居者生活介護	0	地域密着型特定施設入居者生活介護	0

● その他の社会資源

※：NPO法人全国ラジオ体操連盟登録会場

社会資源の種類	数量	社会資源の種類	数量
サービス付き高齢者向け住宅	1 箇所	病院・診療所	50 箇所
有料老人ホーム	1 箇所	歯科診療所	37 箇所
いもっこ体操を行う自主グループ数	グループ°	薬局	33 箇所
ラジオ体操会場*数	7 箇所	民生委員・児童委員数	56 人
オレンジカフェ	1 箇所	老人クラブ数、会員数	11グループ° 575 人

・病院・診療所、歯科診療所、薬局は「すこやかマップ（川越市医療マップ 令和5年度版）」から抜粋

資料編

4 芳野 芳野支会

地域包括支援センター

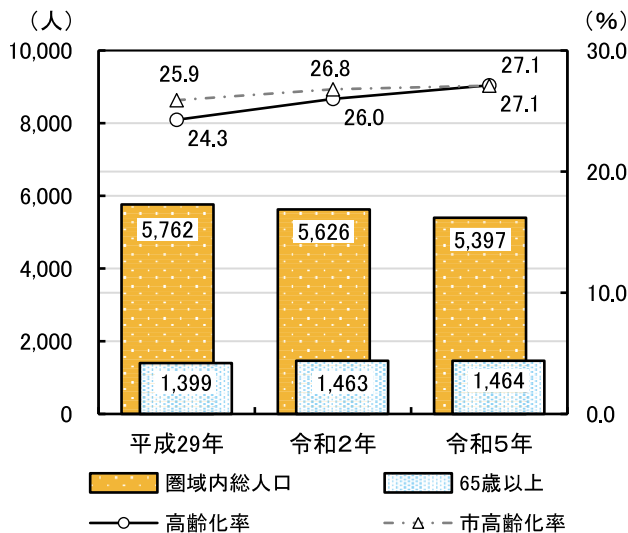
ひがし（並木新町2-5 桜ビル2階）



1：人口

令和5年10月1日時点の芳野の総人口は5,397人、そのうち65歳以上の人口は1,464人となっており、高齢化率は27.1%です。

芳野の高齢化率は市内で7番目に高く、市全体の高齢化率と同程度になっています。



区分	全体	男性	女性
人口	5,397人	2,675人	2,722人
高齢者数	1,464人	672人	792人
65～74歳	686人	330人	356人
75～84歳	532人	253人	279人
85歳以上	246人	89人	157人
高齢化率	27.1%	25.1%	29.1%
総世帯数	2,243世帯		
高齢者のみの世帯数	533世帯		
ひとり暮らし高齢者の世帯	270世帯		
高齢者夫婦の世帯	240世帯		
その他の高齢者のみの世帯	23世帯		

圏域内人口については、平成29年から令和5年にかけて365人減少しているものの、65歳以上の人口は65人増加しています。高齢化率は平成29年から令和5年にかけて2.8ポイント増加しています。

2：要介護認定等の状況

令和5年10月1日時点の芳野の要支援・要介護認定者数（第1号被保険者）は252人、認定率は17.2%であり、市全体の認定率を1.0ポイント下回っています。

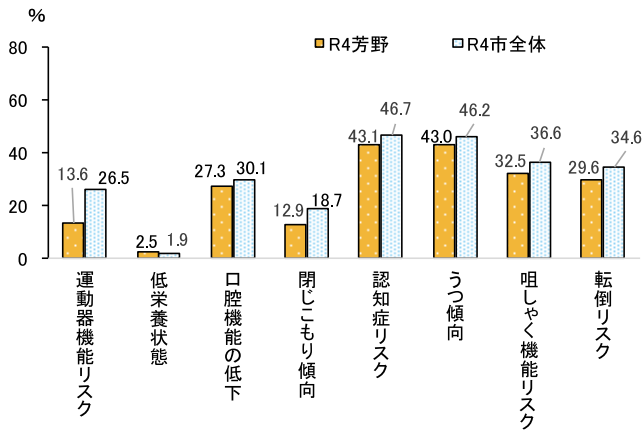
要支援・要介護認定者に占める認知症高齢者（日常生活自立度Ⅱ以上）は156人となっています。

①要支援・要介護認定者数 ②認知症日常生活自立度

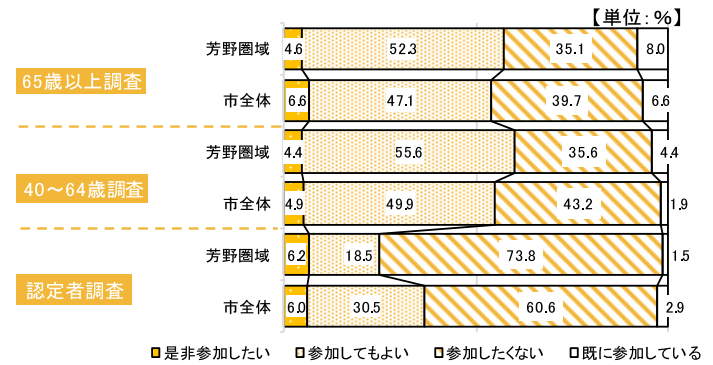
介護度	人数	自立度	人数
要支援1	18人	自立	50人
要支援2	25人	I	45人
要介護1	55人	Ⅱa	16人
要介護2	42人	Ⅱb	63人
要介護3	48人	Ⅲa	51人
要介護4	36人	Ⅲb	5人
要介護5	28人	Ⅳ	20人
合計	252人	M	1人
認定率	17.2%	Ⅱ以上合計	156人

3：高齢者等実態調査結果

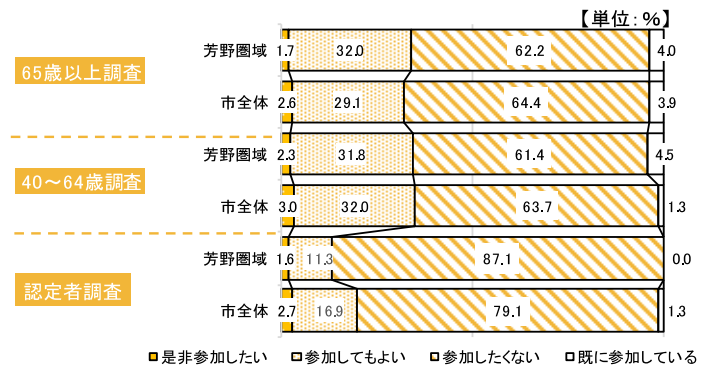
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果に基づき各種リスクを有する高齢者の割合は次のとおりです。低栄養状態以外のリスクはいずれも市全体の割合を下回っており、特に運動器機能リスクのある高齢者の割合は市全体を12.9ポイント下回っています。



○ 地域住民有志による活動への参加意向



○ 地域住民有志による活動の企画・運営役参加意向



4：圏域内のサービス資源 ・一部を除き令和6年1月1日現在

● 介護保険事業所数

サービス名	事業所数	サービス名	事業所数
居宅介護支援	2	介護老人福祉施設	0
訪問介護	1	介護老人保健施設	2
訪問入浴介護	0	介護医療院	0
訪問リハビリテーション	0	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0
訪問看護	1	地域密着型通所介護	1
通所介護	1	認知症対応型通所介護	0
通所リハビリテーション	0	小規模多機能型居宅介護	0
短期入所生活介護	0	看護小規模多機能型居宅介護	0
短期入所療養介護	0	認知症対応型共同生活介護	1
福祉用具販売、福祉用具貸与	0	地域密着型介護老人福祉施設	0
特定施設入居者生活介護	0	地域密着型特定施設入居者生活介護	0

● その他の社会資源

※：NPO 法人全国ラジオ体操連盟登録会場

社会資源の種類	数量	社会資源の種類	数量
サービス付き高齢者向け住宅	0 箇所	病院・診療所	1 箇所
有料老人ホーム	0 箇所	歯科診療所	0 箇所
いもっこ体操を行う自主グループ数	グループ°	薬局	6 箇所
ラジオ体操会場*数	0 箇所	民生委員・児童委員数	9 人
オレンジカフェ	箇所	老人クラブ数、会員数	0グループ° 0人

・病院・診療所、歯科診療所、薬局は「すこやかマップ（川越市医療マップ 令和5年度版）」から抜粋

5 古谷 古谷支会

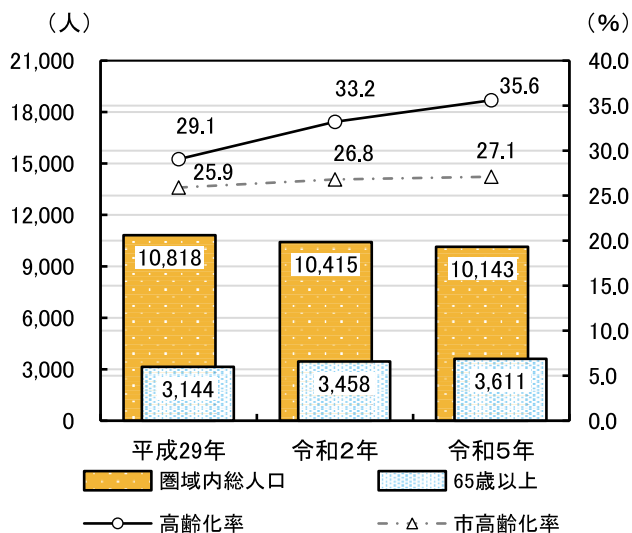
地域包括支援センター

ひがし（並木新町 2-5 桜ビル 2階）



1：人口

令和5年10月1日時点の古谷の総人口は10,143人、そのうち65歳以上の人口は3,611人となっており、高齢化率は35.6%です。古谷の高齢化率は市内で2番目に高く、市全体の高齢化率を8.5ポイント上回っています。



区分	全体	男性	女性
人口	10,143人	5,050人	5,093人
高齢者数	3,611人	1,722人	1,889人
65～74歳	1,924人	927人	997人
75～84歳	1,320人	662人	658人
85歳以上	367人	133人	234人
高齢化率	35.6%	34.1%	37.1%

総世帯数	4,506世帯
高齢者のみの世帯数	1,519世帯
ひとり暮らし高齢者の世帯	717世帯
高齢者夫婦の世帯	767世帯
その他の高齢者のみの世帯	35世帯

圏域内人口については、平成29年から令和5年にかけて675人減少しているものの、65歳以上の人口は467人増加しています。高齢化率は平成29年から令和5年にかけて6.5ポイント増加しています。

2：要介護認定等の状況

令和5年10月1日時点の古谷の要支援・要介護認定者数（第1号被保険者）は521人、認定率は14.4%であり、市全体の認定率を3.8ポイント下回っています。

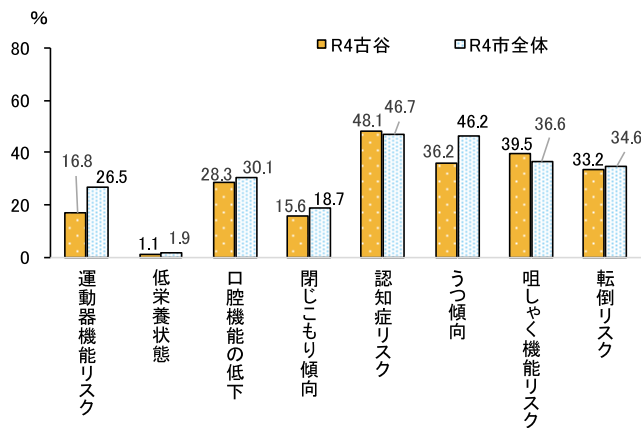
要支援・要介護認定者に占める認知症高齢者（日常生活自立度Ⅱ以上）は315人となっています。

①要支援・要介護認定者数 ②認知症日常生活自立度

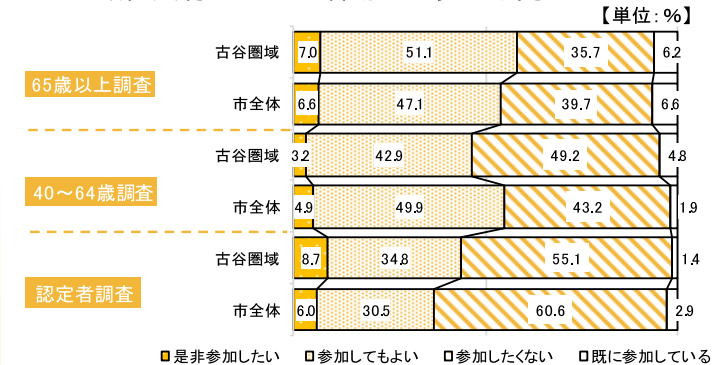
介護度	人数	自立度	人数
要支援1	45人	自立	75人
要支援2	42人	I	124人
要介護1	126人	Ⅱa	32人
要介護2	89人	Ⅱb	128人
要介護3	87人	Ⅲa	105人
要介護4	73人	Ⅲb	21人
要介護5	59人	Ⅳ	28人
合計	521人	M	1人
認定率	14.4%	Ⅱ以上合計	315人

3：高齢者等実態調査結果

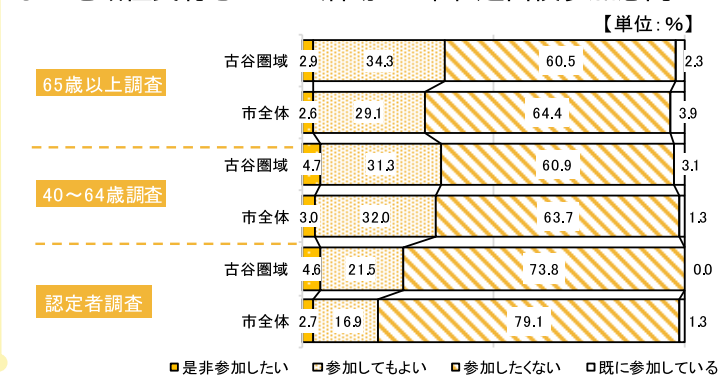
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果に基づき各種リスクを有する高齢者の割合は次のとおりです。認知症リスク、咀嚼機能リスク以外はいずれも市全体を下回っており、特にうつ傾向の高齢者の割合は市全体を10.0ポイント下回っています。



○ 地域住民有志による活動への参加意向



○ 地域住民有志による活動の企画・運営役参加意向



4：圏域内のサービス資源 ・一部を除き令和6年1月1日現在

● 介護保険事業所数

サービス名	事業所数	サービス名	事業所数
居宅介護支援	2	介護老人福祉施設	1
訪問介護	0	介護老人保健施設	1
訪問入浴介護	0	介護医療院	0
訪問リハビリテーション	0	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0
訪問看護	0	地域密着型通所介護	1
通所介護	2	認知症対応型通所介護	0
通所リハビリテーション	0	小規模多機能型居宅介護	0
短期入所生活介護	2	看護小規模多機能型居宅介護	0
短期入所療養介護	0	認知症対応型共同生活介護	1
福祉用具販売、福祉用具貸与	0	地域密着型介護老人福祉施設	0
特定施設入居者生活介護	0	地域密着型特定施設入居者生活介護	1

● その他の社会資源

※：NPO法人全国ラジオ体操連盟登録会場

社会資源の種類	数量	社会資源の種類	数量
サービス付き高齢者向け住宅	0 箇所	病院・診療所	5 箇所
有料老人ホーム	1 箇所	歯科診療所	0 箇所
いもっこ体操を行う自主グループ数	グループ°	薬局	4 箇所
ラジオ体操会場*数	0 箇所	民生委員・児童委員数	15 人
オレンジカフェ	箇所	老人クラブ数、会員数	1グループ° 92人

・病院・診療所、歯科診療所、薬局は「すこやかマップ（川越市医療マップ 令和5年度版）」から抜粋

6 南古谷 南古谷支会

地域包括支援センター

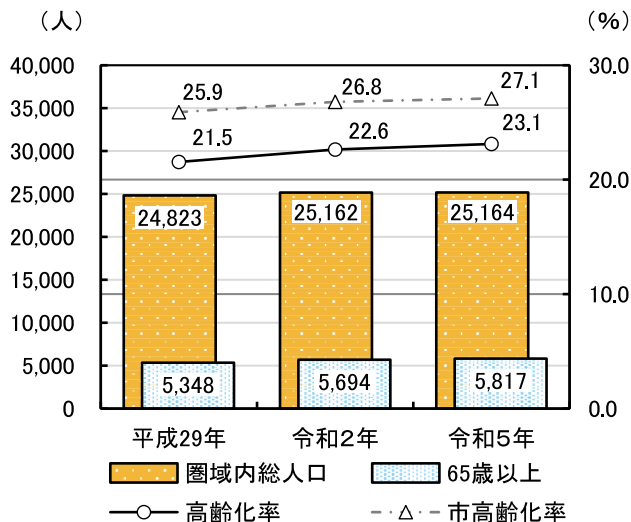
ひがし（並木新町 2-5 桜ビル 2階）



1：人口

令和5年10月1日時点の南古谷の総人口は25,164人、そのうち65歳以上の人口は5,817人となっており、高齢化率は23.1%です。

南古谷の高齢化率は市内で最も低く、市全体の高齢化率を4.0ポイント下回っています。



区分	全体	男性	女性
人口	25,164人	12,645人	12,519人
高齢者数	5,817人	2,605人	3,212人
65～74歳	2,615人	1,232人	1,383人
75～84歳	2,457人	1,097人	1,360人
85歳以上	745人	276人	469人
高齢化率	23.1%	20.6%	25.7%
総世帯数	10,975世帯		
高齢者のみの世帯数	2,663世帯		
ひとり暮らし高齢者の世帯	1,465世帯		
高齢者夫婦の世帯	1,145世帯		
その他の高齢者のみの世帯	53世帯		

圏域内人口については、平成29年から令和5年にかけて341人増加しており、65歳以上の人口は469人増加しています。高齢化率は平成29年から令和5年にかけて1.6ポイント増加しています。

2：要介護認定等の状況

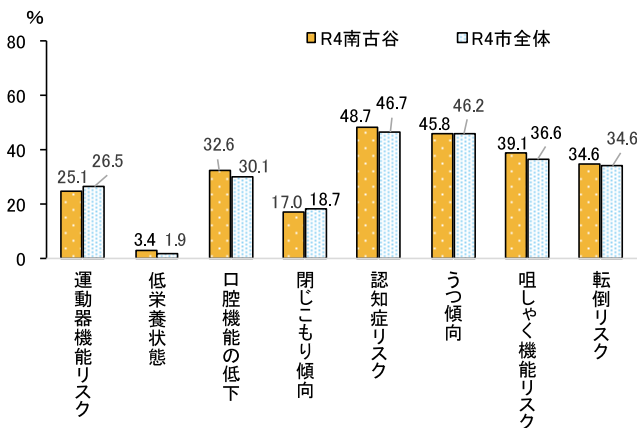
令和5年10月1日時点の南古谷の要支援・要介護認定者数（第1号被保険者）は990人、認定率は17.0%であり、市全体の認定率を1.2ポイント下回っています。

要支援・要介護認定者に占める認知症高齢者（日常生活自立度Ⅱ以上）は549人となっています。

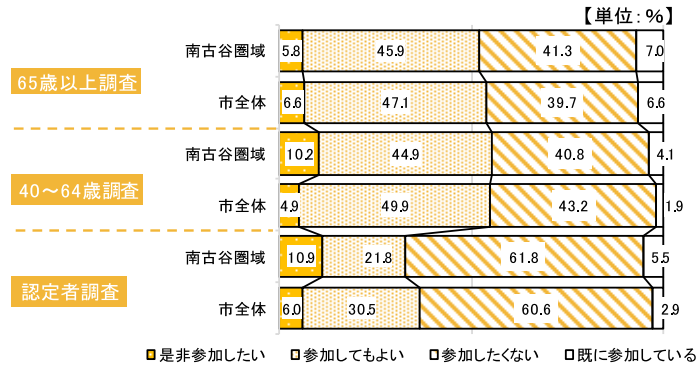
①要支援・要介護認定者数		②認知症日常生活自立度	
介護度	人数	自立度	人数
要支援1	109人	自立	202人
要支援2	135人	I	226人
要介護1	222人	Ⅱa	77人
要介護2	169人	Ⅱb	206人
要介護3	140人	Ⅲa	198人
要介護4	135人	Ⅲb	28人
要介護5	80人	Ⅳ	38人
合計	990人	M	2人
認定率	17.0%	Ⅱ以上合計	549人

3：高齢者等実態調査結果

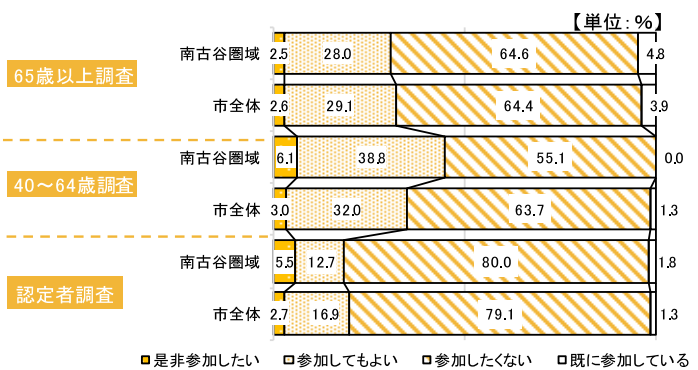
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果に基づく各種リスクを有する高齢者の割合は次のとおりです。口腔機能の低下および咀嚼機能リスクのある高齢者の割合が、市全体の割合を2.5ポイント上回っています。



○ 地域住民有志による活動への参加意向



○ 地域住民有志による活動の企画・運営役参加意向



4：圏域内のサービス資源

・一部を除き令和6年1月1日現在

● 介護保険事業所数

サービス名	事業所数	サービス名	事業所数
居宅介護支援	7	介護老人福祉施設	2
訪問介護	8	介護老人保健施設	0
訪問入浴介護	0	介護医療院	0
訪問リハビリテーション	0	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2
訪問看護	3	地域密着型通所介護	3
通所介護	3	認知症対応型通所介護	1
通所リハビリテーション	0	小規模多機能型居宅介護	0
短期入所生活介護	2	看護小規模多機能型居宅介護	0
短期入所療養介護	0	認知症対応型共同生活介護	2
福祉用具販売、福祉用具貸与	1	地域密着型介護老人福祉施設	0
特定施設入居者生活介護	1	地域密着型特定施設入居者生活介護	0

● その他の社会資源

※：NPO 法人全国ラジオ体操連盟登録会場

社会資源の種類	数量	社会資源の種類	数量
サービス付き高齢者向け住宅	2 箇所	病院・診療所	6 箇所
有料老人ホーム	2 箇所	歯科診療所	8 箇所
いもっこ体操を行う自主グループ数	グループ	薬局	5 箇所
ラジオ体操会場*数	2 箇所	民生委員・児童委員数	28 人
オレンジカフェ	1 箇所	老人クラブ数、会員数	4 グループ、151 人

・病院・診療所、歯科診療所、薬局は「すこやかマップ（川越市医療マップ 令和5年度版）」から抜粋

7 高階 高階支会

地域包括支援センター

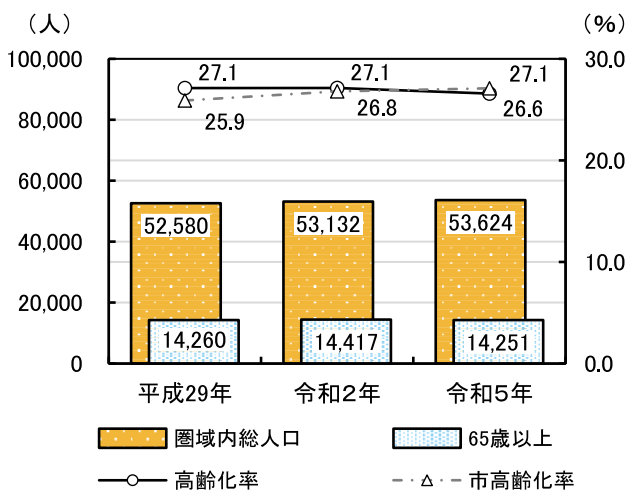
たかしな（砂新田 4-1-4）



1：人口

令和5年10月1日時点の高階の総人口は53,624人、そのうち65歳以上の人口は14,251人となっており、高齢化率は26.6%です。

高階の高齢化率は市内で6番目に低く、市全体の高齢化率を0.5ポイント下回っています。



区分	全体	男性	女性
人口	53,624人	26,684人	26,940人
高齢者数	14,251人	6,264人	7,987人
65～74歳	5,669人	2,689人	2,980人
75～84歳	6,427人	2,764人	3,663人
85歳以上	2,155人	811人	1,344人
高齢化率	26.6%	23.5%	29.6%
総世帯数	26,229世帯		
高齢者のみの世帯数	6,889世帯		
ひとり暮らし高齢者の世帯	4,086世帯		
高齢者夫婦の世帯	2,702世帯		
その他の高齢者のみの世帯	101世帯		

圏域内人口については、平成29年から令和5年にかけて1,044人増加しており、65歳以上の人口は9人減少しています。高齢化率は平成29年から令和5年にかけて0.5ポイント減少しています。

2：要介護認定等の状況

令和5年10月1日時点の高階の要支援・要介護認定者数（第1号被保険者）は2,615人、認定率は18.3%であり、市全体の認定率を0.1ポイント上回っています。

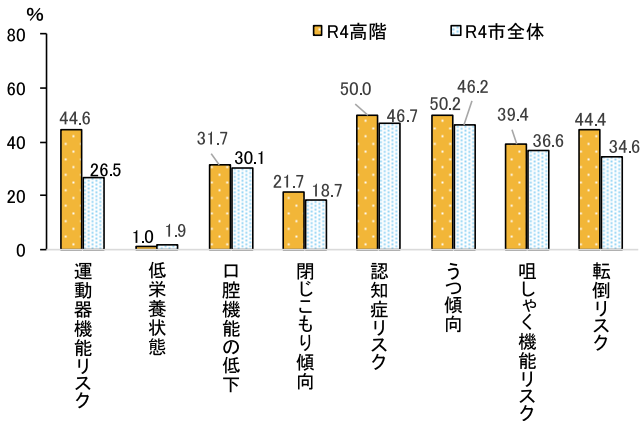
要支援・要介護認定者に占める認知症高齢者（日常生活自立度Ⅱ以上）は1,545人となっています。

①要支援・要介護認定者数 ②認知症日常生活自立度

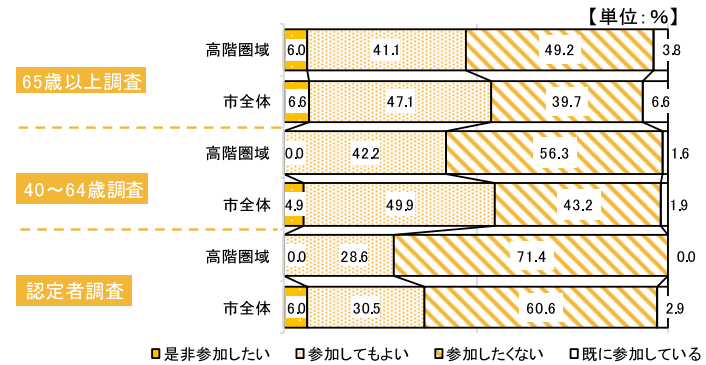
介護度	人数	自立度	人数
要支援1	360人	自立	447人
要支援2	288人	I	605人
要介護1	608人	Ⅱa	202人
要介護2	406人	Ⅱb	562人
要介護3	408人	Ⅲa	548人
要介護4	342人	Ⅲb	99人
要介護5	203人	Ⅳ	128人
合計	2,615人	M	6人
認定率	18.3%	Ⅱ以上合計	1,545人

3：高齢者等実態調査結果

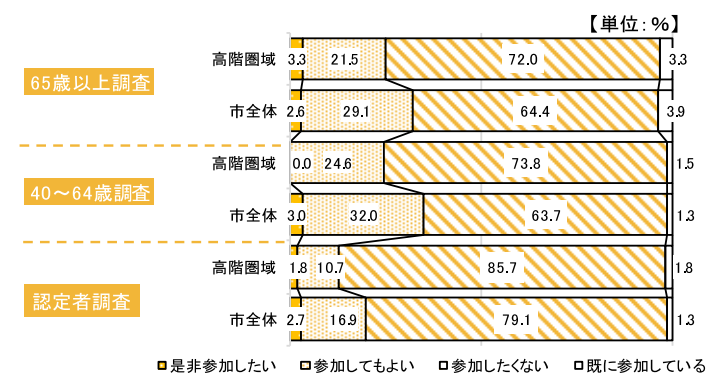
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果に基づく各種リスクを有する高齢者の割合は次のとおりです。低栄養状態以外のリスクはいずれも市全体の割合を上回っており、特に運動器機能リスクのある高齢者の割合は、市全体を18.1ポイント上回っています。



○ 地域住民有志による活動への参加意向



○ 地域住民有志による活動の企画・運営役参加意向



4：圏域内のサービス資源

・一部を除き令和6年1月1日現在

● 介護保険事業所数

サービス名	事業所数	サービス名	事業所数
居宅介護支援	12	介護老人福祉施設	1
訪問介護	13	介護老人保健施設	0
訪問入浴介護	1	介護医療院	0
訪問リハビリテーション	0	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1
訪問看護	3	地域密着型通所介護	5
通所介護	5	認知症対応型通所介護	0
通所リハビリテーション	0	小規模多機能型居宅介護	1
短期入所生活介護	3	看護小規模多機能型居宅介護	0
短期入所療養介護	0	認知症対応型共同生活介護	3
福祉用具販売、福祉用具貸与	4	地域密着型介護老人福祉施設	0
特定施設入居者生活介護	2	地域密着型特定施設入居者生活介護	0

● その他の社会資源

※：NPO 法人全国ラジオ体操連盟登録会場

社会資源の種類	数量	社会資源の種類	数量
サービス付き高齢者向け住宅	6 箇所	病院・診療所	22 箇所
有料老人ホーム	2 箇所	歯科診療所	22 箇所
いもっこ体操を行う自主グループ数	グループ°	薬局	16 箇所
ラジオ体操会場*数	6 箇所	民生委員・児童委員数	70 人
オレンジカフェ	箇所	老人クラブ数、会員数	16グループ° 664 人

・病院・診療所、歯科診療所、薬局は「すこやかマップ（川越市医療マップ 令和5年度版）」から抜粋

8

福原 福原支会

地域包括支援センター

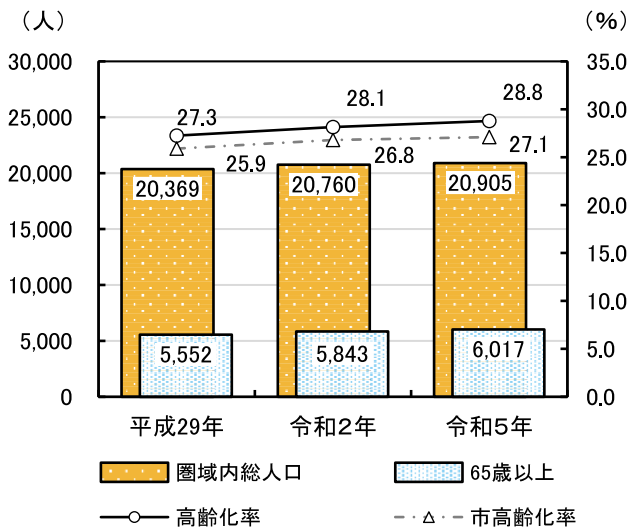
みなみ（中台南 1-19-4）



1：人口

令和5年10月1日時点の福原の総人口は20,905人、そのうち65歳以上の人口は6,017人となっており、高齢化率は28.8%です。

福原の高齢化率は市内で4番目に高く、市全体の高齢化率を1.7ポイント上回っています。



区分	全体	男性	女性
人口	20,905人	10,546人	10,359人
高齢者数	6,017人	2,713人	3,304人
65～74歳	2,619人	1,256人	1,363人
75～84歳	2,571人	1,147人	1,424人
85歳以上	827人	310人	517人
高齢化率	28.8%	25.7%	31.9%
総世帯数	9,140世帯		
高齢者のみの世帯数	2,679世帯		
ひとり暮らし高齢者の世帯	1,518世帯		
高齢者夫婦の世帯	1,119世帯		
その他の高齢者のみの世帯	42世帯		

圏域内人口については、平成29年から令和5年にかけて536人増加しており、65歳以上の人口は465人増加しています。高齢化率は平成29年から令和5年にかけて1.5ポイント増加しています。

2：要介護認定等の状況

令和5年10月1日時点の福原の要支援・要介護認定者数（第1号被保険者）は981人、認定率は16.3%であり、市全体の認定率を1.9ポイント下回っています。

要支援・要介護認定者に占める認知症高齢者（日常生活自立度Ⅱ以上）は589人となっています。

①要支援・要介護認定者数

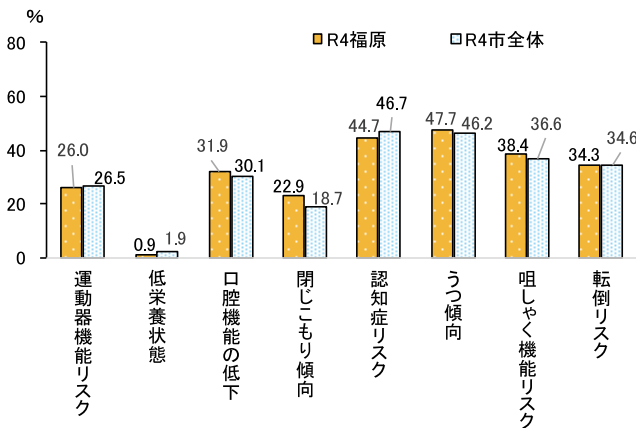
介護度	人数
要支援1	115人
要支援2	100人
要介護1	244人
要介護2	144人
要介護3	163人
要介護4	132人
要介護5	83人
合計	981人
認定率	16.3%

②認知症日常生活自立度

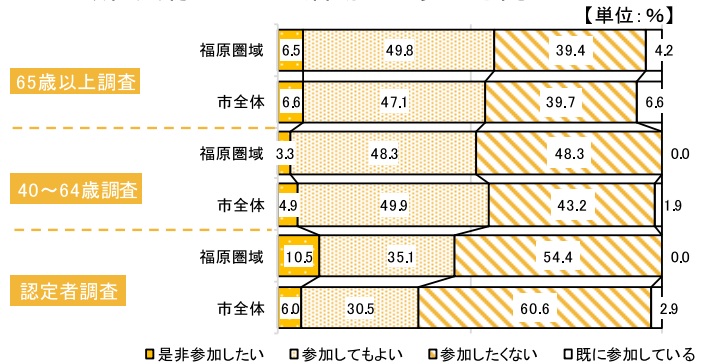
自立度	人数
自立	164人
I	219人
Ⅱa	80人
Ⅱb	227人
Ⅲa	199人
Ⅲb	38人
IV	41人
M	4人
Ⅱ以上合計	589人

3：高齢者等実態調査結果

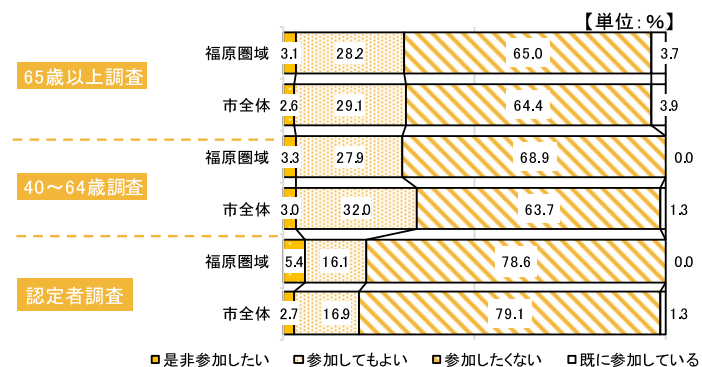
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果に基づき各種リスクを有する高齢者の割合は次のとおりです。閉じこもり傾向のある高齢者の割合が22.9%であり、市全体の割合を4.2ポイント上回っています。



○ 地域住民有志による活動への参加意向



○ 地域住民有志による活動の企画・運営役参加意向



4：圏域内のサービス資源 ・一部を除き令和6年1月1日現在

● 介護保険事業所数

サービス名	事業所数	サービス名	事業所数
居宅介護支援	7	介護老人福祉施設	2
訪問介護	7	介護老人保健施設	1
訪問入浴介護	0	介護医療院	0
訪問リハビリテーション	1	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0
訪問看護	1	地域密着型通所介護	1
通所介護	5	認知症対応型通所介護	2
通所リハビリテーション	0	小規模多機能型居宅介護	0
短期入所生活介護	1	看護小規模多機能型居宅介護	1
短期入所療養介護	0	認知症対応型共同生活介護	2
福祉用具販売、福祉用具貸与	0	地域密着型介護老人福祉施設	0
特定施設入居者生活介護	4	地域密着型特定施設入居者生活介護	0

● その他の社会資源

※：NPO 法人全国ラジオ体操連盟登録会場

社会資源の種類	数量	社会資源の種類	数量
サービス付き高齢者向け住宅	5 か所	病院・診療所	7 か所
有料老人ホーム	3 か所	歯科診療所	6 か所
いもっこ体操を行う自主グループ数	グループ	薬局	4 か所
ラジオ体操会場*数	3 か所	民生委員・児童委員数	25 人
オレンジカフェ	か所	老人クラブ数、会員数	0グループ 0人

・病院・診療所、歯科診療所、薬局は「すこやかマップ（川越市医療マップ 令和5年度版）」から抜粋

9

大東 大東支会

地域包括支援センター

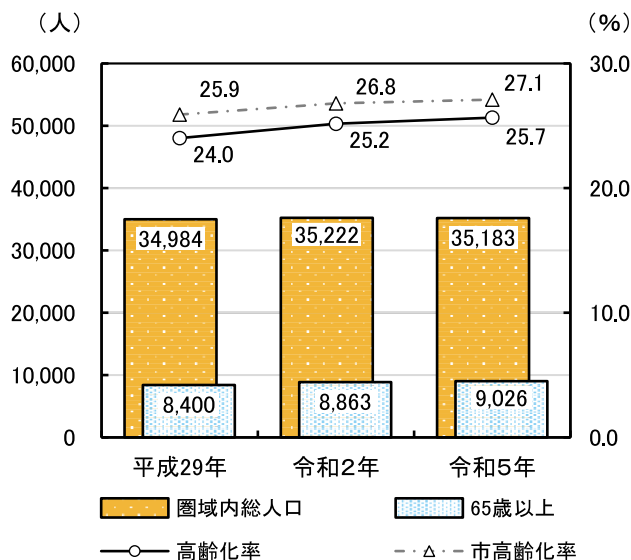
だいとう (南台 2-11-4)



1：人口

令和5年10月1日時点の大東の総人口は35,183人、そのうち65歳以上の人口は9,026人となっており、高齢化率は25.7%です。

大東の高齢化率は市内で4番目に低く、市全体の高齢化率を1.4ポイント下回っています。



区分	全体	男性	女性
人口	35,183人	17,711人	17,472人
高齢者数	9,026人	4,098人	4,928人
65～74歳	4,080人	1,968人	2,112人
75～84歳	3,683人	1,675人	2,008人
85歳以上	1,263人	455人	808人
高齢化率	25.7%	23.1%	28.2%
総世帯数	16,038世帯		
高齢者のみの世帯数	4,140世帯		
ひとり暮らし高齢者の世帯	2,337世帯		
高齢者夫婦の世帯	1,727世帯		
その他の高齢者のみの世帯	76世帯		

圏域内人口については、平成29年から令和5年にかけて199人増加しており、65歳以上の人口は626人増加しています。高齢化率は平成29年から令和5年にかけて1.7ポイント増加しています。

2：要介護認定等の状況

令和5年10月1日時点の大東の要支援・要介護認定者数(第1号被保険者)は1,533人、認定率は17.0%であり、市全体の認定率を1.2ポイント下回っています。

要支援・要介護認定者に占める認知症高齢者(日常生活自立度Ⅱ以上)は860人となっています。

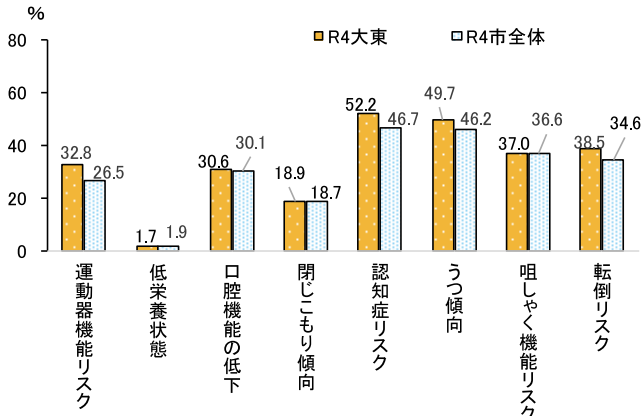
①要支援・要介護認定者数

②認知症日常生活自立度

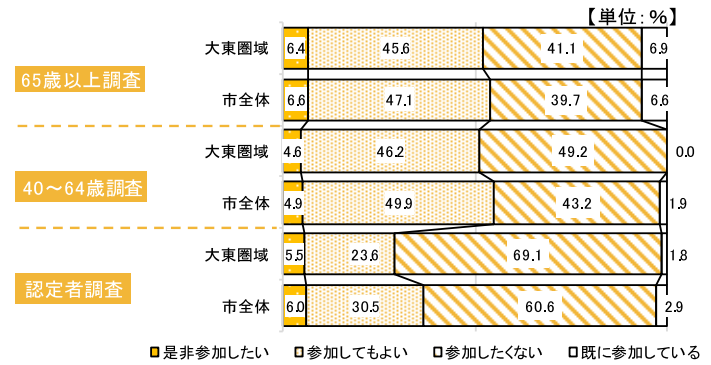
介護度	人数	自立度	人数
要支援1	187人	自立	308人
要支援2	167人	I	344人
要介護1	364人	Ⅱa	131人
要介護2	249人	Ⅱb	338人
要介護3	231人	Ⅲa	273人
要介護4	220人	Ⅲb	46人
要介護5	115人	Ⅳ	69人
合計	1,533人	M	3人
認定率	17.0%	Ⅱ以上合計	860人

3：高齢者等実態調査結果

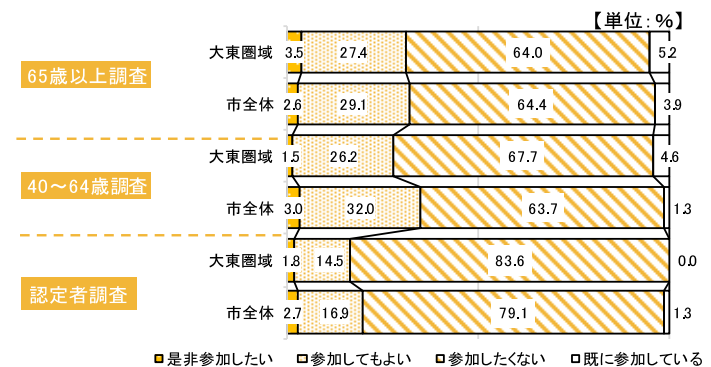
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果に基づく各種リスクを有する高齢者の割合は次のとおりです。低栄養状態以外のリスクはいずれも市全体の割合を上回っています。特に運動器機能リスクのある高齢者の割合は市全体を6.3ポイント上回っています。



○ 地域住民有志による活動への参加意向



○ 地域住民有志による活動の企画・運営役参加意向



4：圏域内のサービス資源

一部を除き令和6年1月1日現在

● 介護保険事業所数

サービス名	事業所数	サービス名	事業所数
居宅介護支援	9	介護老人福祉施設	1
訪問介護	6	介護老人保健施設	0
訪問入浴介護	0	介護医療院	0
訪問リハビリテーション	0	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1
訪問看護	4	地域密着型通所介護	2
通所介護	6	認知症対応型通所介護	0
通所リハビリテーション	0	小規模多機能型居宅介護	1
短期入所生活介護	1	看護小規模多機能型居宅介護	1
短期入所療養介護	0	認知症対応型共同生活介護	2
福祉用具販売、福祉用具貸与	1	地域密着型介護老人福祉施設	0
特定施設入居者生活介護	2	地域密着型特定施設入居者生活介護	0

● その他の社会資源

※：NPO法人全国ラジオ体操連盟登録会場

社会資源の種類	数量	社会資源の種類	数量
サービス付き高齢者向け住宅	3 箇所	病院・診療所	12 箇所
有料老人ホーム	3 箇所	歯科診療所	11 箇所
いもっこ体操を行う自主グループ数	グループ°	薬局	11 箇所
ラジオ体操会場*数	2 箇所	民生委員・児童委員数	42 人
オレンジカフェ	1 箇所	老人クラブ数、会員数	8グループ° 531 人

・病院・診療所、歯科診療所、薬局は「すこやかマップ（川越市医療マップ 令和5年度版）」から抜粋

10 霞ヶ関 霞ヶ関支会

地域包括支援センター

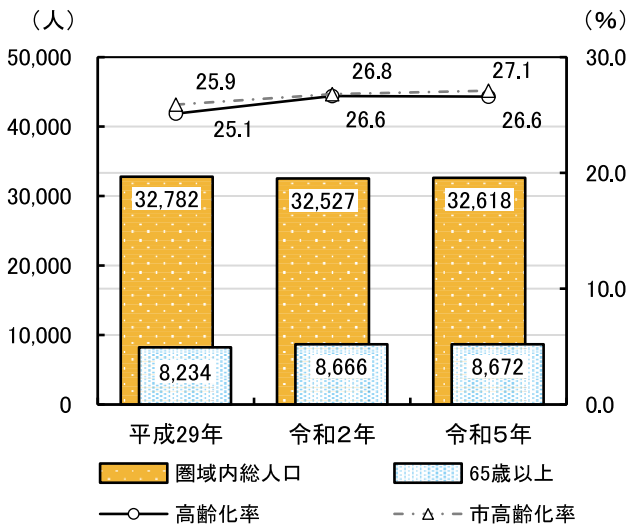
かすみ (かすみ野 2-1-14)



1 : 人口

令和5年10月1日時点の霞ヶ関の総人口は32,618人、そのうち65歳以上の人口は8,672人となっており、高齢化率は26.6%です。

霞ヶ関の高齢化率は市内で6番目に低く、市全体の高齢化率を0.5ポイント下回っています。



区分	全体	男性	女性
人口	32,618人	16,320人	16,298人
高齢者数	8,672人	3,876人	4,796人
65~74歳	3,694人	1,734人	1,960人
75~84歳	3,727人	1,656人	2,071人
85歳以上	1,251人	486人	765人
高齢化率	26.6%	23.8%	29.4%
総世帯数	14,688世帯		
高齢者のみの世帯数	3,901世帯		
ひとり暮らし高齢者の世帯	2,107世帯		
高齢者夫婦の世帯	1,745世帯		
その他の高齢者のみの世帯	49世帯		

圏域内人口については、平成29年から令和5年にかけて164人減少しているものの、65歳以上の人口は438人増加しています。高齢化率は平成29年から令和5年にかけて1.5ポイント増加しています。

2 : 要介護認定等の状況

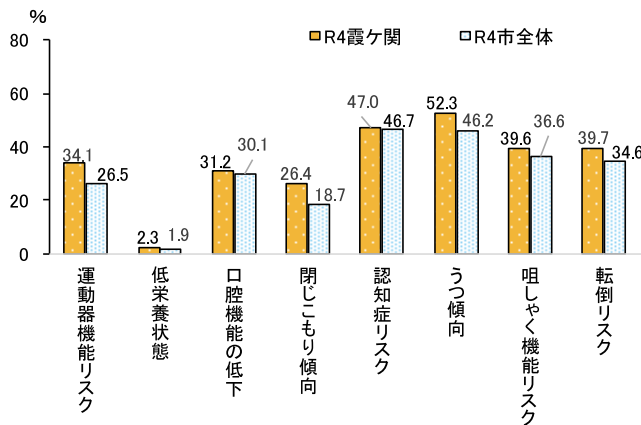
令和5年10月1日時点の霞ヶ関の要支援・要介護認定者数(第1号被保険者)は1,514人、認定率は17.5%であり、市全体の認定率を0.7ポイント下回っています。

要支援・要介護認定者に占める認知症高齢者(日常生活自立度Ⅱ以上)は873人となっています。

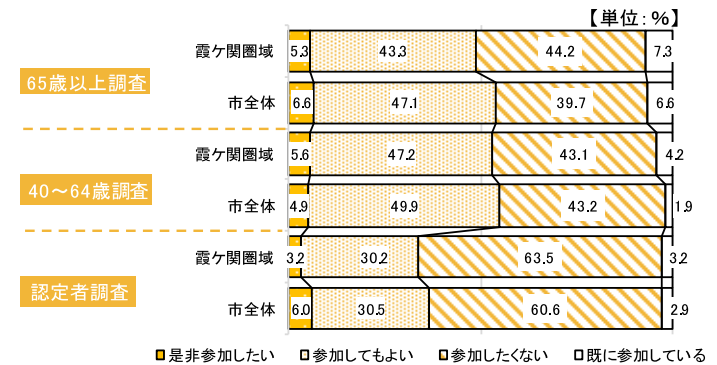
①要支援・要介護認定者数		②認知症日常生活自立度	
介護度	人数	自立度	人数
要支援1	206人	自立	302人
要支援2	163人	I	329人
要介護1	360人	Ⅱa	116人
要介護2	260人	Ⅱb	371人
要介護3	209人	Ⅲa	271人
要介護4	203人	Ⅲb	43人
要介護5	113人	Ⅳ	69人
合計	1,514人	M	3人
認定率	17.5%	Ⅱ以上合計	873人

3：高齢者等実態調査結果

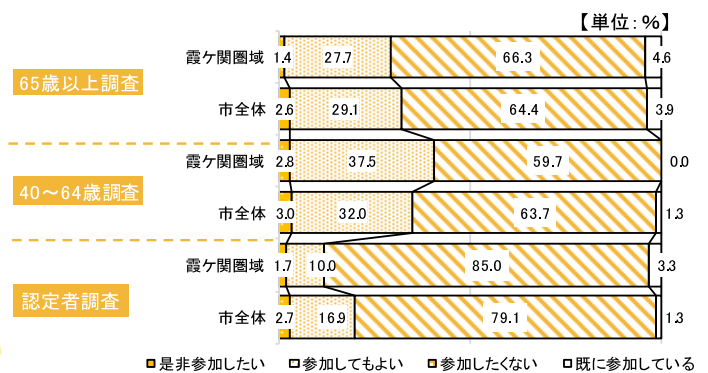
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果に基づき各種リスクを有する高齢者の割合は次のとおりです。いずれも市全体の割合を上回っており、特に閉じこもり傾向のある高齢者の割合が7.7ポイント、運動器機能リスクのある高齢者の割合が7.6ポイント上回っています。



○ 地域住民有志による活動への参加意向



○ 地域住民有志による活動の企画・運営役参加意向



4：圏域内のサービス資源 ・一部を除き令和6年1月1日現在

● 介護保険事業所数

サービス名	事業所数	サービス名	事業所数
居宅介護支援	6	介護老人福祉施設	1
訪問介護	8	介護老人保健施設	0
訪問入浴介護	0	介護医療院	0
訪問リハビリテーション	0	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1
訪問看護	4	地域密着型通所介護	2
通所介護	6	認知症対応型通所介護	0
通所リハビリテーション	0	小規模多機能型居宅介護	1
短期入所生活介護	2	看護小規模多機能型居宅介護	0
短期入所療養介護	0	認知症対応型共同生活介護	2
福祉用具販売、福祉用具貸与	6	地域密着型介護老人福祉施設	0
特定施設入居者生活介護	1	地域密着型特定施設入居者生活介護	1

● その他の社会資源

※：NPO 法人全国ラジオ体操連盟登録会場

社会資源の種類	数量	社会資源の種類	数量
サービス付き高齢者向け住宅	2 箇所	病院・診療所	10 箇所
有料老人ホーム	2 箇所	歯科診療所	11 箇所
いもっこ体操を行う自主グループ数	グループ°	薬局	9 箇所
ラジオ体操会場*数	4 箇所	民生委員・児童委員数	39 人
オレンジカフェ	1 箇所	老人クラブ数、会員数	4 グループ° 210 人

・病院・診療所、歯科診療所、薬局は「すこやかマップ（川越市医療マップ 令和5年度版）」から抜粋

11

霞ヶ関北 霞ヶ関北支会

地域包括支援センター

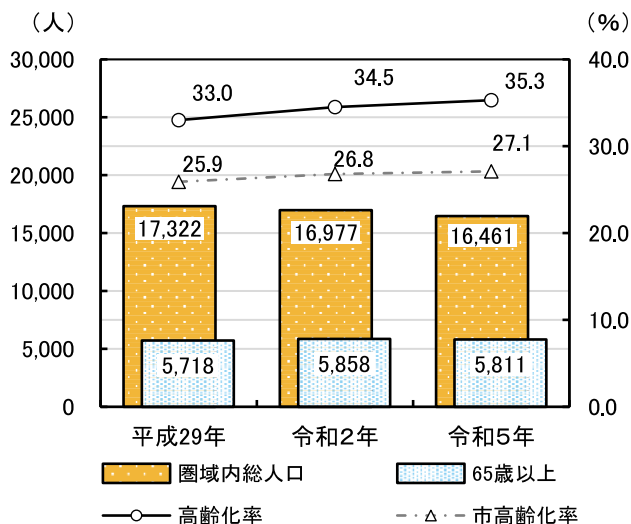
にし（大字吉田 204-2）



1：人口

令和5年10月1日時点の霞ヶ関北の総人口は16,461人、そのうち65歳以上の人口は5,811人となっており、高齢化率は35.3%です。

霞ヶ関北の高齢化率は市内で3番目に高く、市全体の高齢化率を8.2ポイント上回っています。



区分	全体	男性	女性
人口	16,461人	7,895人	8,566人
高齢者数	5,811人	2,549人	3,262人
65～74歳	2,260人	1,057人	1,203人
75～84歳	2,402人	1,010人	1,392人
85歳以上	1,149人	482人	667人
高齢化率	35.3%	32.3%	38.1%
総世帯数	8,095世帯		
高齢者のみの世帯数	2,721世帯		
ひとり暮らし高齢者の世帯	1,400世帯		
高齢者夫婦の世帯	1,275世帯		
その他の高齢者のみの世帯	46世帯		

圏域内人口については、平成29年から令和5年にかけて861人減少しているものの、65歳以上の人口は93人増加しています。高齢化率は平成29年から令和5年にかけて2.3ポイント増加しています。

2：要介護認定等の状況

令和5年10月1日時点の霞ヶ関北の要支援・要介護認定者数（第1号被保険者）は1,158人、認定率は19.9%であり、市全体の認定率を1.7ポイント上回っています。

要支援・要介護認定者に占める認知症高齢者（日常生活自立度Ⅱ以上）は628人となっています。

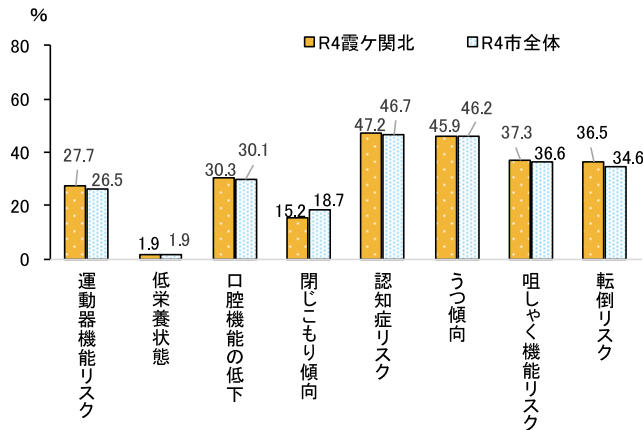
①要支援・要介護認定者数

②認知症日常生活自立度

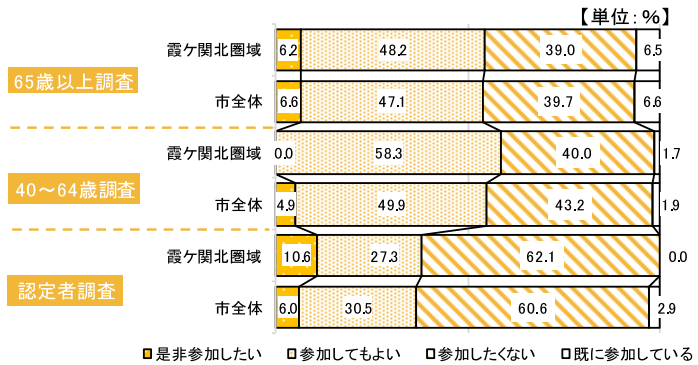
介護度	人数	自立度	人数
要支援1	178人	自立	258人
要支援2	146人	I	261人
要介護1	275人	Ⅱa	79人
要介護2	185人	Ⅱb	229人
要介護3	162人	Ⅲa	215人
要介護4	121人	Ⅲb	50人
要介護5	91人	Ⅳ	54人
合計	1,158人	M	1人
認定率	19.9%	Ⅱ以上合計	628人

3：高齢者等実態調査結果

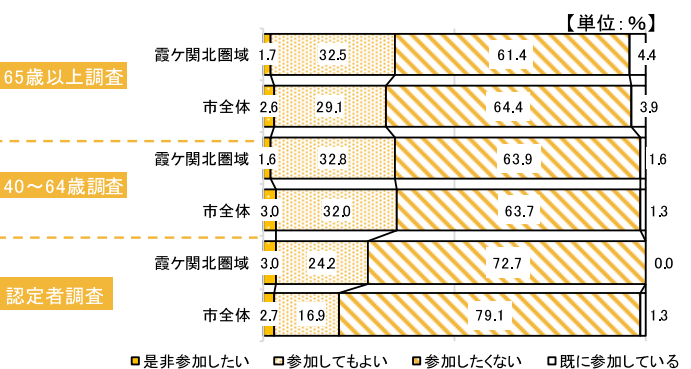
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果に基づく各種リスクを有する高齢者の割合は次のとおりです。閉じこもり傾向のある高齢者の割合が15.2%であり、市全体の割合を3.5ポイント下回っています。



○ 地域住民有志による活動への参加意向



○ 地域住民有志による活動の企画・運営役参加意向



4：圏域内のサービス資源 ・一部を除き令和6年1月1日現在

● 介護保険事業所数

サービス名	事業所数	サービス名	事業所数
居宅介護支援	4	介護老人福祉施設	0
訪問介護	5	介護老人保健施設	0
訪問入浴介護	0	介護医療院	0
訪問リハビリテーション	0	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1
訪問看護	2	地域密着型通所介護	4
通所介護	1	認知症対応型通所介護	1
通所リハビリテーション	0	小規模多機能型居宅介護	1
短期入所生活介護	0	看護小規模多機能型居宅介護	0
短期入所療養介護	0	認知症対応型共同生活介護	1
福祉用具販売、福祉用具貸与	0	地域密着型介護老人福祉施設	0
特定施設入居者生活介護	0	地域密着型特定施設入居者生活介護	0

● その他の社会資源

※：NPO 法人全国ラジオ体操連盟登録会場

社会資源の種類	数量	社会資源の種類	数量
サービス付き高齢者向け住宅	1 か所	病院・診療所	13 か所
有料老人ホーム	0 か所	歯科診療所	10 か所
いもっこ体操を行う自主グループ数	グループ°	薬局	10 か所
ラジオ体操会場*数	1 か所	民生委員・児童委員数	26 人
オレンジカフェ	か所	老人クラブ数、会員数	2グループ° 315 人

・病院・診療所、歯科診療所、薬局は「すこやかマップ（川越市医療マップ 令和5年度版）」から抜粋

12 名細 名細支会

地域包括支援センター

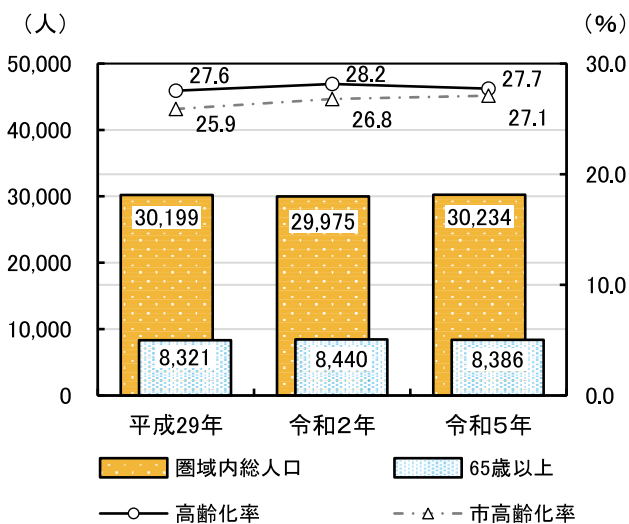
にし（大字吉田 204-2）



1：人口

令和5年10月1日時点の名細の総人口は30,234人、そのうち65歳以上の人口は8,386人となっており、高齢化率は27.7%です。

名細の高齢化率は市内で6番目に高く、市全体の高齢化率を0.6ポイント上回っています。



区分	全体	男性	女性
人口	30,234人	15,244人	14,990人
高齢者数	8,386人	3,752人	4,634人
65～74歳	3,309人	1,561人	1,748人
75～84歳	3,816人	1,708人	2,108人
85歳以上	1,261人	483人	778人
高齢化率	27.7%	24.6%	30.9%
総世帯数	14,201世帯		
高齢者のみの世帯数	3,841世帯		
ひとり暮らし高齢者の世帯	2,086世帯		
高齢者夫婦の世帯	1,698世帯		
その他の高齢者のみの世帯	57世帯		

圏域内人口については、平成29年から令和5年にかけて35人増加しており、65歳以上の人口は65人増加しています。高齢化率は平成29年から令和5年にかけて0.1ポイント増加しています。

2：要介護認定等の状況

令和5年10月1日時点の名細の要支援・要介護認定者数（第1号被保険者）は1,473人、認定率は17.6%であり、市全体の認定率を0.6ポイント下回っています。

要支援・要介護認定者に占める認知症高齢者（日常生活自立度Ⅱ以上）は828人となっています。

①要支援・要介護認定者数

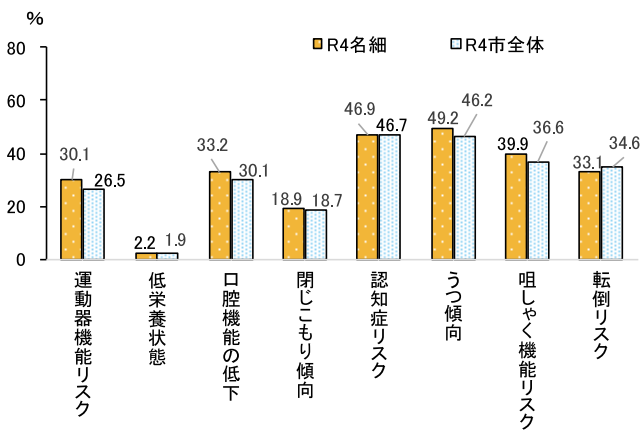
介護度	人数
要支援1	211人
要支援2	174人
要介護1	364人
要介護2	214人
要介護3	221人
要介護4	152人
要介護5	137人
合計	1,473人
認定率	17.6%

②認知症日常生活自立度

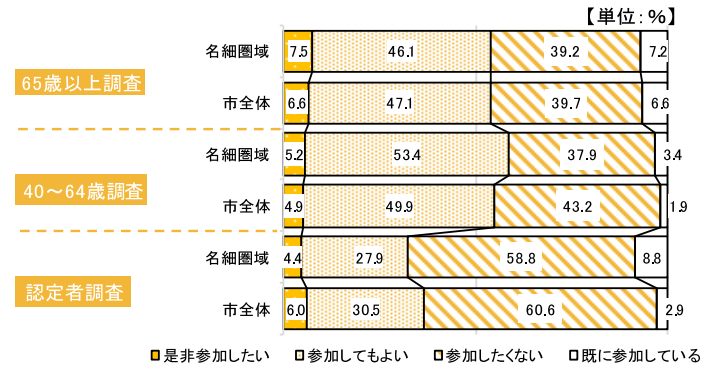
自立度	人数
自立	287人
I	344人
Ⅱa	106人
Ⅱb	343人
Ⅲa	270人
Ⅲb	44人
IV	58人
M	7人
Ⅱ以上合計	828人

3：高齢者等実態調査結果

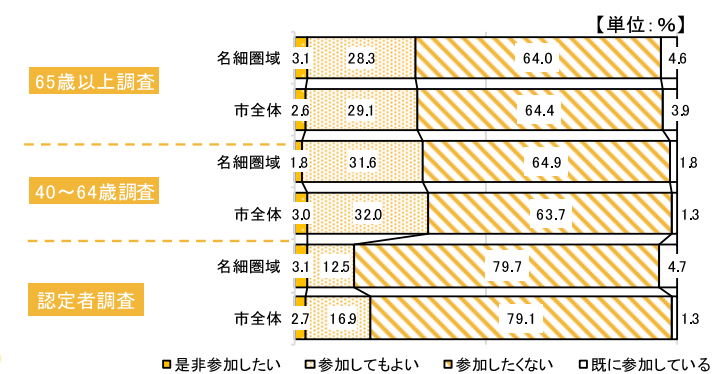
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果に基づき各種リスクを有する高齢者の割合は次のとおりです。転倒リスク以外のリスクは、いずれも市全体の割合を上回っており、特に運動器機能リスクのある高齢者の割合は3.6ポイント上回っています。



○ 地域住民有志による活動への参加意向



○ 地域住民有志による活動の企画・運営役参加意向



4：圏域内のサービス資源

・一部を除き令和6年1月1日現在

● 介護保険事業所数

サービス名	事業所数	サービス名	事業所数
居宅介護支援	5	介護老人福祉施設	2
訪問介護	6	介護老人保健施設	3
訪問入浴介護	0	介護医療院	0
訪問リハビリテーション	1	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0
訪問看護	0	地域密着型通所介護	4
通所介護	6	認知症対応型通所介護	1
通所リハビリテーション	0	小規模多機能型居宅介護	1
短期入所生活介護	4	看護小規模多機能型居宅介護	0
短期入所療養介護	0	認知症対応型共同生活介護	3
福祉用具販売、福祉用具貸与	1	地域密着型介護老人福祉施設	2
特定施設入居者生活介護	0	地域密着型特定施設入居者生活介護	0

● その他の社会資源

※：NPO 法人全国ラジオ体操連盟登録会場

社会資源の種類	数量	社会資源の種類	数量
サービス付き高齢者向け住宅	0 箇所	病院・診療所	21 箇所
有料老人ホーム	2 箇所	歯科診療所	14 箇所
いもっこ体操を行う自主グループ数	グループ°	薬局	12 箇所
ラジオ体操会場*数	5 箇所	民生委員・児童委員数	43 人
オレンジカフェ	箇所	老人クラブ数、会員数	7グループ° 476 人

・病院・診療所、歯科診療所、薬局は「すこやかマップ（川越市医療マップ 令和5年度版）」から抜粋

13 山田 山田支会

地域包括支援センター

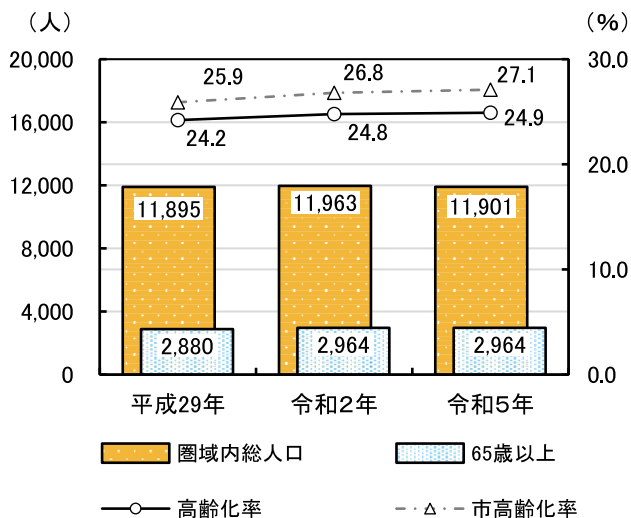
きた（石原町 1-27-7）



1：人口

令和5年10月1日時点の山田の総人口は11,901人、そのうち65歳以上の人口は2,964人となっており、高齢化率は24.9%です。

山田の高齢化率は市内で3番目に低く、市全体の高齢化率を2.2ポイント下回っています。



区分	全体	男性	女性
人口	11,901人	5,991人	5,910人
高齢者数	2,964人	1,353人	1,611人
65～74歳	1,280人	613人	667人
75～84歳	1,298人	596人	702人
85歳以上	386人	144人	242人
高齢化率	24.9%	22.6%	27.3%

総世帯数	5,142世帯
高齢者のみの世帯数	1,274世帯
ひとり暮らし高齢者の世帯	689世帯
高齢者夫婦の世帯	561世帯
その他の高齢者のみの世帯	24世帯

圏域内人口については、平成29年から令和5年にかけて6人増加しており、65歳以上の人口は84人増加しています。高齢化率は平成29年から令和5年にかけて0.7ポイント増加しています。

2：要介護認定等の状況

令和5年10月1日時点の山田の要支援・要介護認定者数（第1号被保険者）は476人、認定率は16.1%であり、市全体の認定率を2.1ポイント下回っています。

要支援・要介護認定者に占める認知症高齢者（日常生活自立度Ⅱ以上）は291人となっています。

①要支援・要介護認定者数

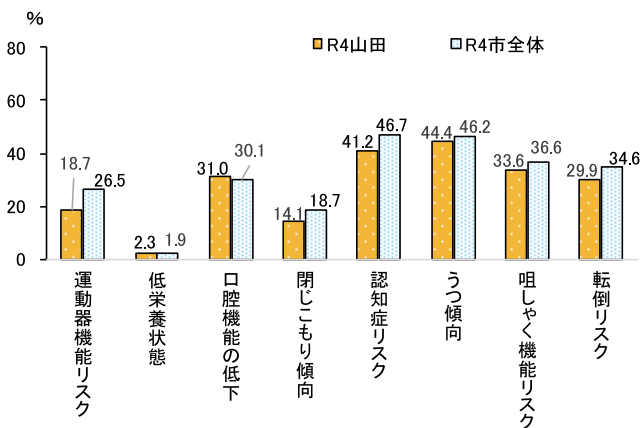
介護度	人数
要支援1	44人
要支援2	54人
要介護1	116人
要介護2	60人
要介護3	79人
要介護4	78人
要介護5	45人
合計	476人
認定率	16.1%

②認知症日常生活自立度

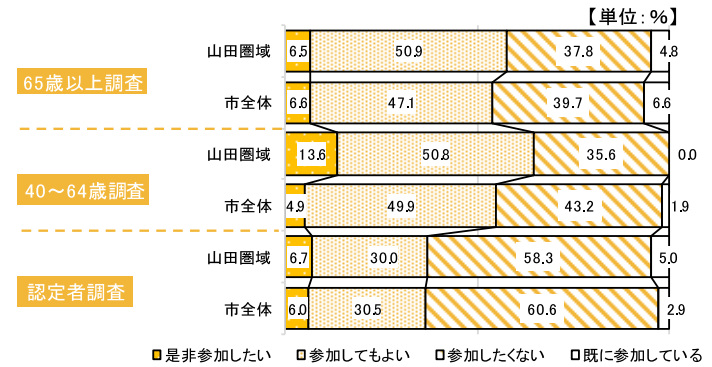
自立度	人数
自立	79人
I	104人
Ⅱa	38人
Ⅱb	112人
Ⅲa	89人
Ⅲb	17人
Ⅳ	33人
M	2人
Ⅱ以上合計	291人

3：高齢者等実態調査結果

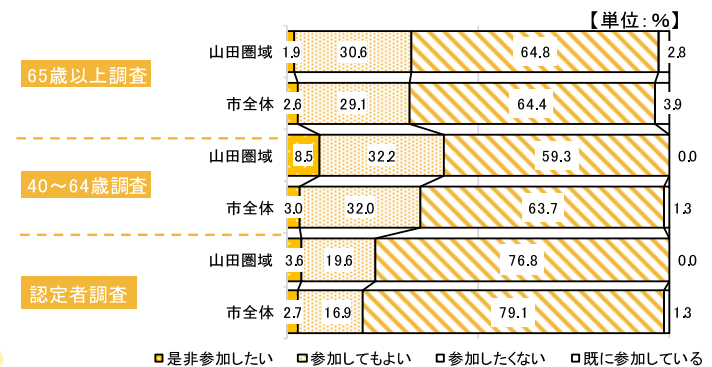
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果に基づき各種リスクを有する高齢者の割合は次のとおりです。低栄養状態と口腔機能の低下を除き、いずれも市全体の割合を下回っており、特に運動器機能リスクのある高齢者の割合は市全体を7.8ポイント下回っています。



○ 地域住民有志による活動への参加意向



○ 地域住民有志による活動の企画・運営役参加意向



4：圏域内のサービス資源

・一部を除き令和6年1月1日現在

● 介護保険事業所数

サービス名	事業所数	サービス名	事業所数
居宅介護支援	2	介護老人福祉施設	2
訪問介護	1	介護老人保健施設	0
訪問入浴介護	0	介護医療院	0
訪問リハビリテーション	0	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0
訪問看護	2	地域密着型通所介護	1
通所介護	3	認知症対応型通所介護	2
通所リハビリテーション	0	小規模多機能型居宅介護	0
短期入所生活介護	2	看護小規模多機能型居宅介護	1
短期入所療養介護	0	認知症対応型共同生活介護	1
福祉用具販売、福祉用具貸与	2	地域密着型介護老人福祉施設	0
特定施設入居者生活介護	0	地域密着型特定施設入居者生活介護	0

● その他の社会資源

※：NPO 法人全国ラジオ体操連盟登録会場

社会資源の種類	数量	社会資源の種類	数量
サービス付き高齢者向け住宅	0 箇所	病院・診療所	2 箇所
有料老人ホーム	0 箇所	歯科診療所	1 箇所
いもっこ体操を行う自主グループ数	グループ°	薬局	2 箇所
ラジオ体操会場*数	1 箇所	民生委員・児童委員数	14 人
オレンジカフェ	箇所	老人クラブ数、会員数	0グループ 0人

・病院・診療所、歯科診療所、薬局は「すこやかマップ（川越市医療マップ 令和5年度版）」から抜粋

14 川鶴 川鶴支会

地域包括支援センター

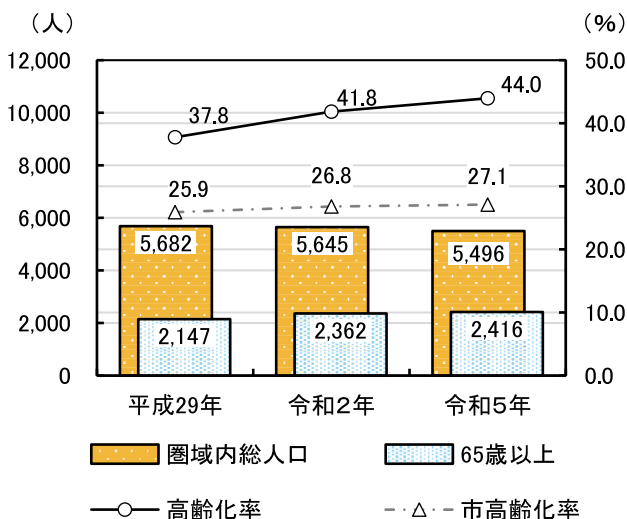
かすみ（かすみ野 2-1-14）



1：人口

令和5年10月1日時点の川鶴の総人口は5,496人、そのうち65歳以上の人口は2,416人となっており、高齢化率は44.0%です。

川鶴の高齢化率は市内で最も高く、市全体の高齢化率を16.9ポイント上回っています。



区分	全体	男性	女性
人口	5,496人	2,686人	2,810人
高齢者数	2,416人	1,118人	1,298人
65～74歳	1,190人	518人	672人
75～84歳	997人	506人	491人
85歳以上	229人	94人	135人
高齢化率	44.0%	41.6%	46.2%
総世帯数	2,596世帯		
高齢者のみの世帯数	1,083世帯		
ひとり暮らし高齢者の世帯	431世帯		
高齢者夫婦の世帯	642世帯		
その他の高齢者のみの世帯	10世帯		

圏域内人口については、平成29年から令和5年にかけて186人減少しているものの、65歳以上の人口は269人増加しています。高齢化率は平成29年から令和5年にかけて6.2ポイント増加しています。

2：要介護認定等の状況

令和5年10月1日時点の川鶴の要支援・要介護認定者数（第1号被保険者）は307人、認定率は12.7%であり、市全体の認定率を5.5ポイント下回っています。

要支援・要介護認定者に占める認知症高齢者（日常生活自立度Ⅱ以上）は172人となっています。

①要支援・要介護認定者数

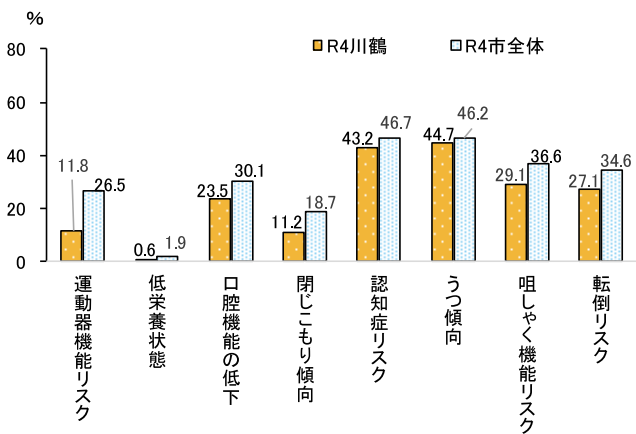
介護度	人数
要支援1	40人
要支援2	41人
要介護1	82人
要介護2	44人
要介護3	44人
要介護4	33人
要介護5	23人
合計	307人
認定率	12.7%

②認知症日常生活自立度

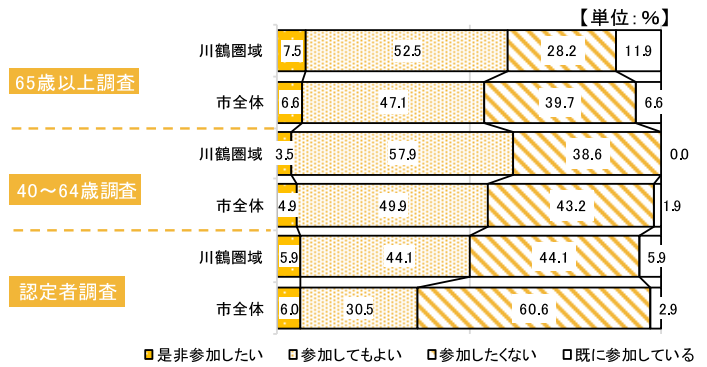
自立度	人数
自立	58人
I	74人
Ⅱa	24人
Ⅱb	63人
Ⅲa	56人
Ⅲb	12人
Ⅳ	17人
M	0人
Ⅱ以上合計	172人

3：高齢者等実態調査結果

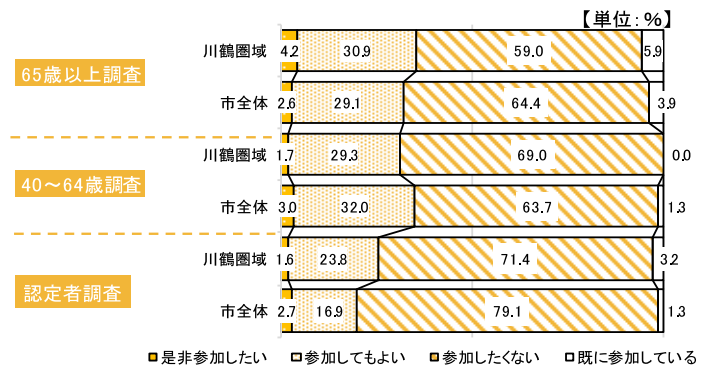
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果に基づく各種リスクを有する高齢者の割合は次のとおりです。いずれも市全体の割合を下回っており、特に運動器機能リスクがある高齢者の割合は市全体を14.7ポイント下回っています。



○ 地域住民有志による活動への参加意向



○ 地域住民有志による活動の企画・運営役参加意向



4：圏域内のサービス資源

・一部を除き令和6年1月1日現在

● 介護保険事業所数

サービス名	事業所数	サービス名	事業所数
居宅介護支援	1	介護老人福祉施設	0
訪問介護	1	介護老人保健施設	0
訪問入浴介護	0	介護医療院	0
訪問リハビリテーション	0	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0
訪問看護	0	地域密着型通所介護	1
通所介護	0	認知症対応型通所介護	0
通所リハビリテーション	0	小規模多機能型居宅介護	0
短期入所生活介護	0	看護小規模多機能型居宅介護	0
短期入所療養介護	0	認知症対応型共同生活介護	0
福祉用具販売、福祉用具貸与	0	地域密着型介護老人福祉施設	0
特定施設入居者生活介護	0	地域密着型特定施設入居者生活介護	0

● その他の社会資源

※：NPO 法人全国ラジオ体操連盟登録会場

社会資源の種類	数量	社会資源の種類	数量
サービス付き高齢者向け住宅	0 箇所	病院・診療所	4 箇所
有料老人ホーム	0 箇所	歯科診療所	2 箇所
いもっこ体操を行う自主グループ数	グループ°	薬局	2 箇所
ラジオ体操会場*数	2 箇所	民生委員・児童委員数	11 人
オレンジカフェ	箇所	老人クラブ数、会員数	4 グループ° 305 人

・病院・診療所、歯科診療所、薬局は「すこやかマップ（川越市医療マップ 令和5年度版）」から抜粋

3 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査における 圏域別のリスク判定等結果

本市が実施した介護予防・日常生活圏域ニーズ調査で回答のあった5,373件のうち、対象の設問を回答している人について、日常生活圏域ごとに以下の項目を評価しました。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査における調査項目

1. 運動器機能リスク高齢者の割合
2. 低栄養状態の高齢者の割合
3. 口腔機能が低下している高齢者の割合
4. 閉じこもり傾向の高齢者の割合
5. 認知症リスク高齢者の割合
6. うつ傾向の高齢者の割合
7. 咀嚼機能リスク高齢者の割合
8. 転倒リスク高齢者の割合
9. 老研指標*：IADL*（手段的日常生活動作）が低い高齢者の割合
10. 老研指標：老研式活動能力指標総合評価

*老研指標：東京都老人総合研究所（現東京都健康長寿医療センター研究所）が作成した指標です。

*IADL：食事の支度や預貯金の管理、買い物など、独立して在宅生活を送る上で必要な能力をいいます。

1 運動器機能リスク高齢者の割合

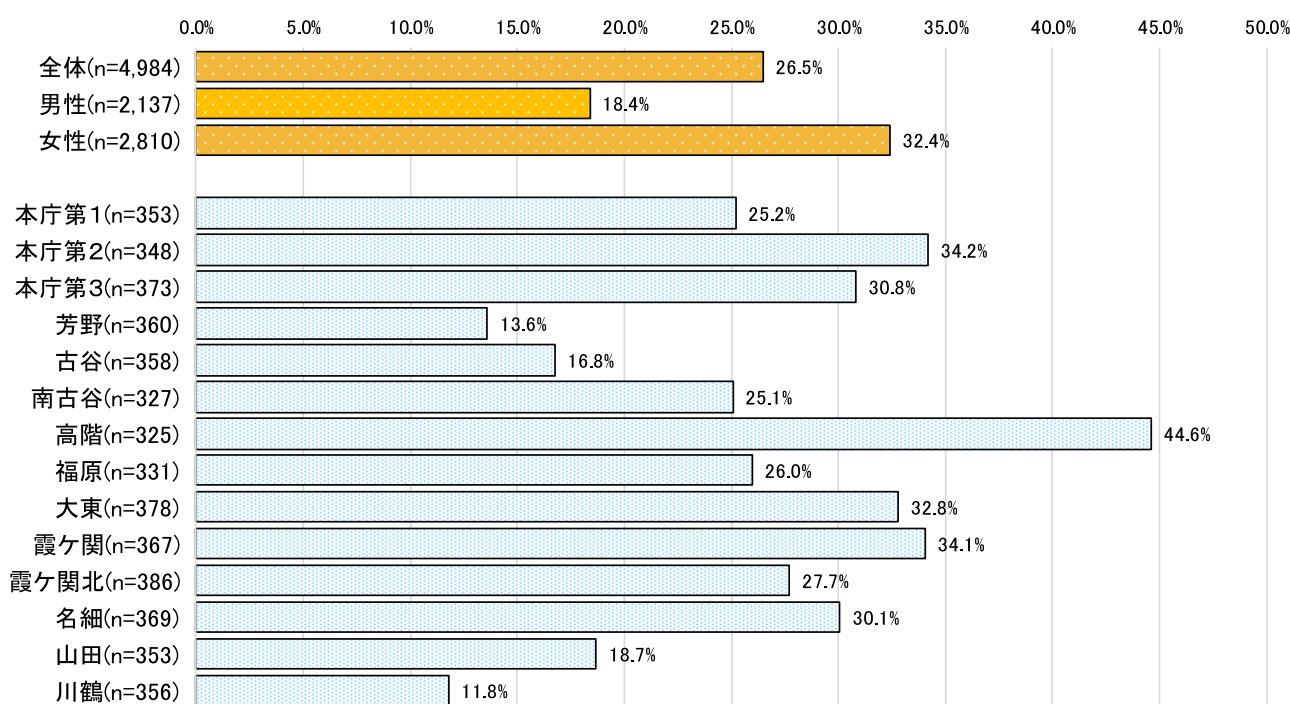
1：設問と評価

- 以下の5つの設問のうち3問以上で該当する選択肢を選んでいる場合、運動器機能リスクのある高齢者となります。

設問	調査項目	選択肢	判定
問2(1)	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	「できない」	3問以上が該当
問2(2)	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	「できない」	
問2(3)	15分位続けて歩いていますか	「できない」	
問2(4)	過去1年間に転んだ経験がありますか	「何度もある」または「1度ある」	
問2(5)	転倒に対する不安は大きいですか	「とても不安である」または「やや不安である」	

2：評価結果

- 運動器機能リスクのある高齢者の割合は、市全体で26.5%となっています。男女別にみると、女性(32.4%)が男性(18.4%)を14.0ポイント上回っています。
- 圏域別にみると、高階が44.6%で最も高くなっており、他の圏域を10ポイント以上上回っています。一方、川鶴では11.8%で低くなっています。



2 低栄養状態の高齢者の割合

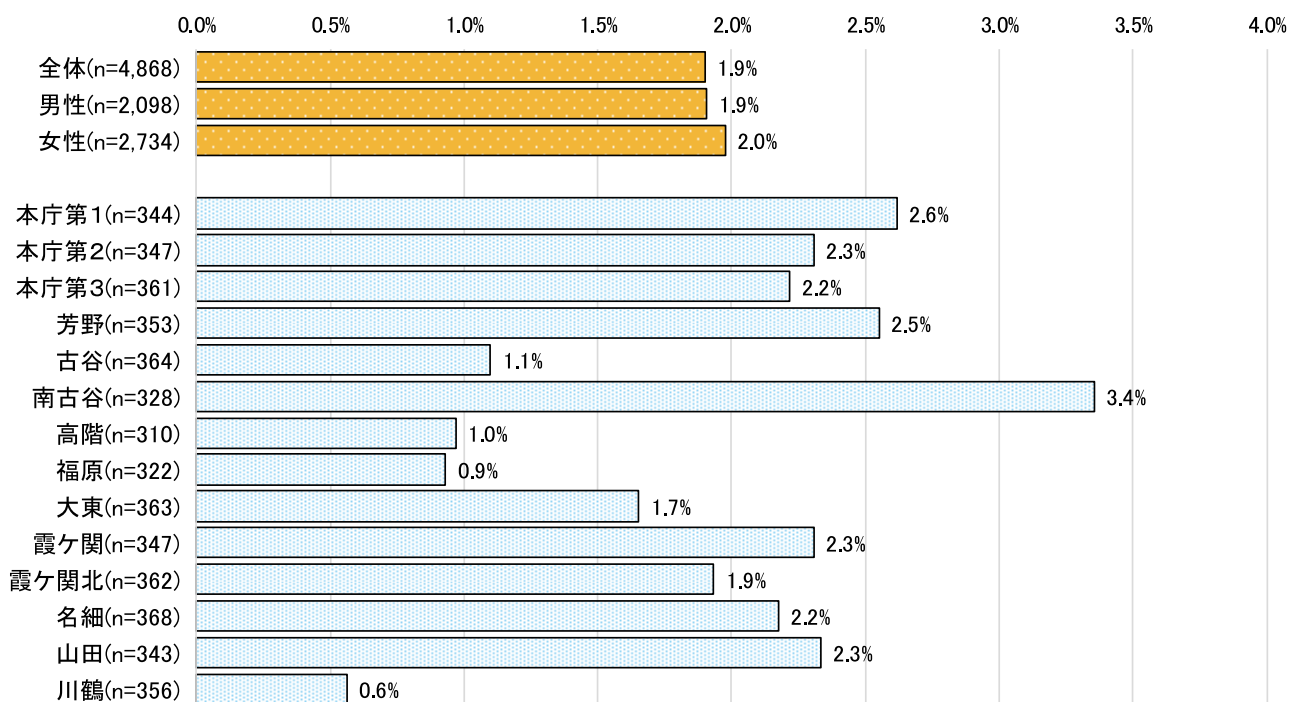
1：設問と評価

- BMI（体重(kg)÷{身長(m)×身長(m)}）が18.5以下であり、以下の設問で該当する選択肢を選んでいる場合、低栄養状態にある高齢者となります。

設問	調査項目	選択肢	判定
問3(12)	6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	「はい」	左記設問で該当

2：評価結果

- 低栄養状態にある高齢者の割合は、市全体で1.9%となっています。
- 圏域別にみると、南古谷が3.4%で最も高くなっているものの、各圏域とも4%未満となっています。



3 口腔機能が低下している高齢者の割合

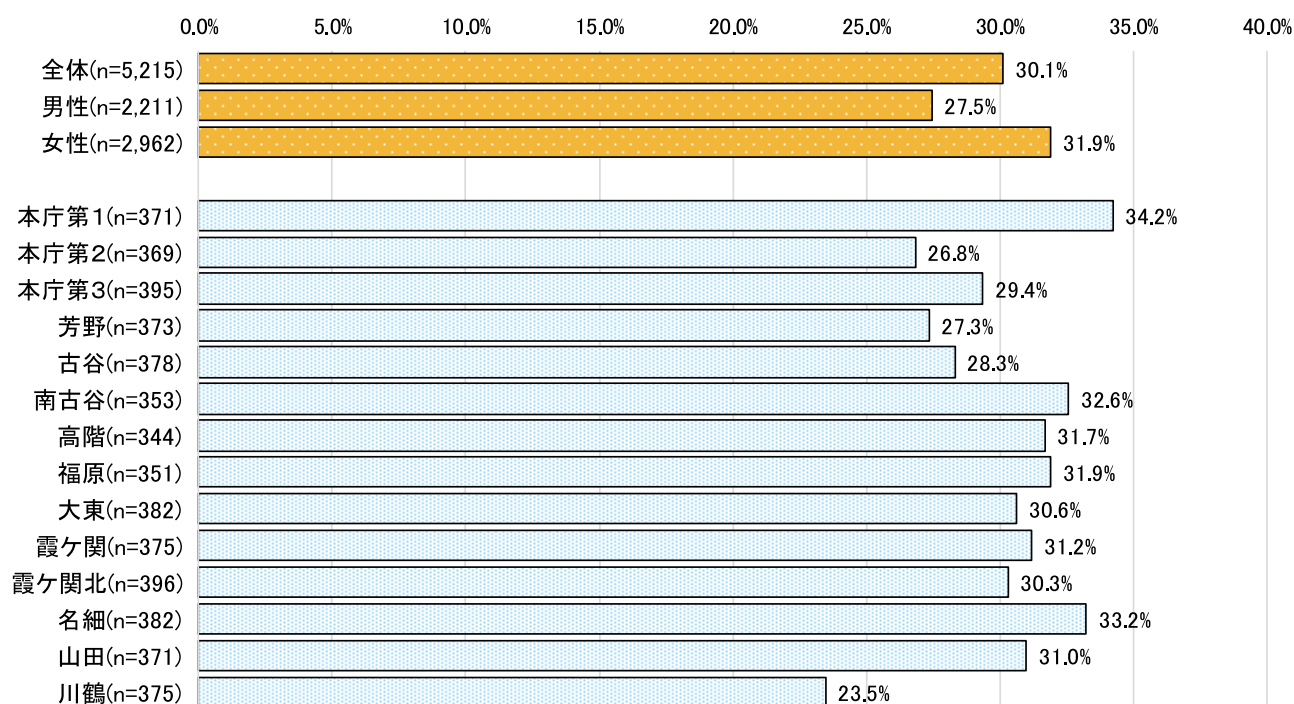
1：設問と評価

- 以下の3つの設問のうち2問以上で該当する選択肢を選んでいる場合、口腔機能が低下している高齢者となります。

設問	調査項目	選択肢	判定
問3(2)	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	「はい」	2問以上が該当
問3(3)	お茶や汁物等でむせることがありますか	「はい」	
問3(4)	口の渇きが気になりますか	「はい」	

2：評価結果

- 口腔機能が低下している高齢者の割合は、市全体で30.1%となっています。
- 圏域別にみると、本庁第2、本庁第3、芳野、古谷、川鶴で20%台にとどまっています。



4 閉じこもり傾向の高齢者の割合

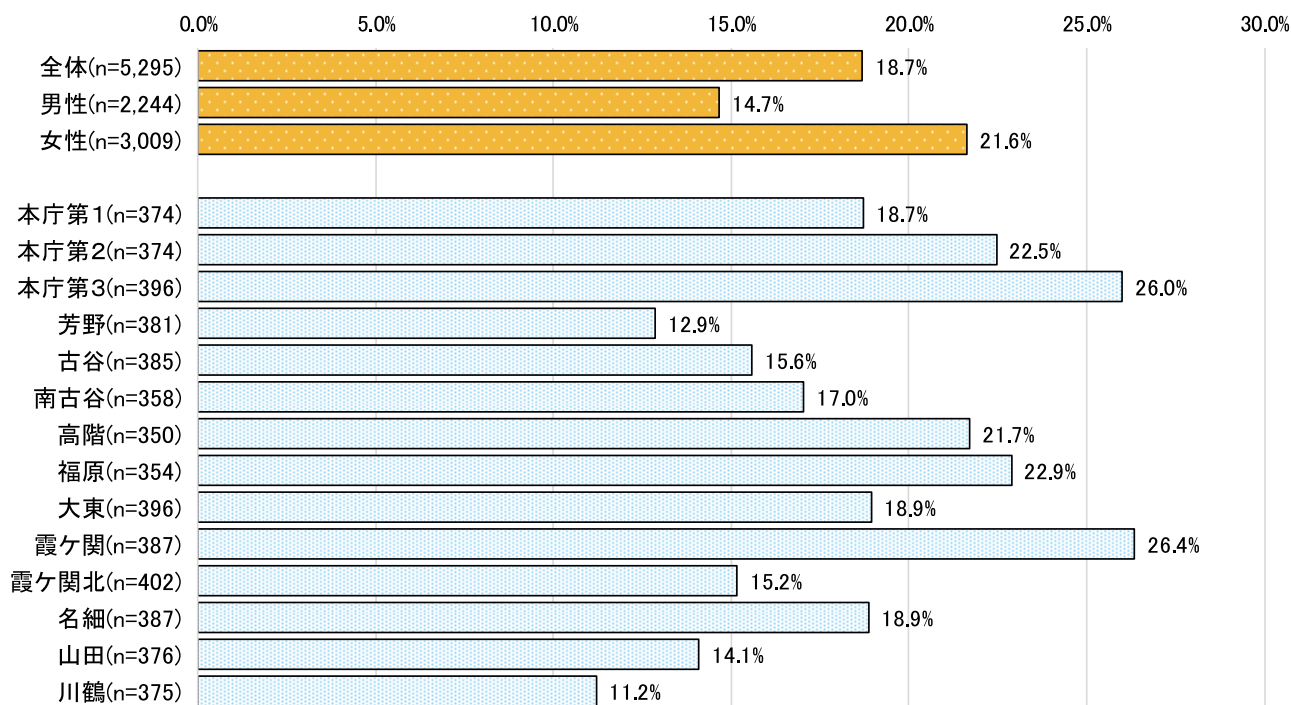
1：設問と評価

- 以下の設問で該当する選択肢を選んでいる場合、閉じこもり傾向のある高齢者となります。

設問	調査項目	選択肢	判定
問2(6)	週に1回以上は外出していますか	「ほとんど外出しない」 または「週1回」	左記設問で該当

2：評価結果

- 閉じこもり傾向のある高齢者の割合は、市全体で 18.7%となっています。男女別にみると、女性（21.6%）が男性（14.7%）を 6.9 ポイント上回っています。
- 圏域別にみると、霞ヶ関が 26.4%で最も高くなっています。一方、芳野では 12.9%、川鶴では 11.2%で低くなっています。



5 認知症リスク高齢者の割合

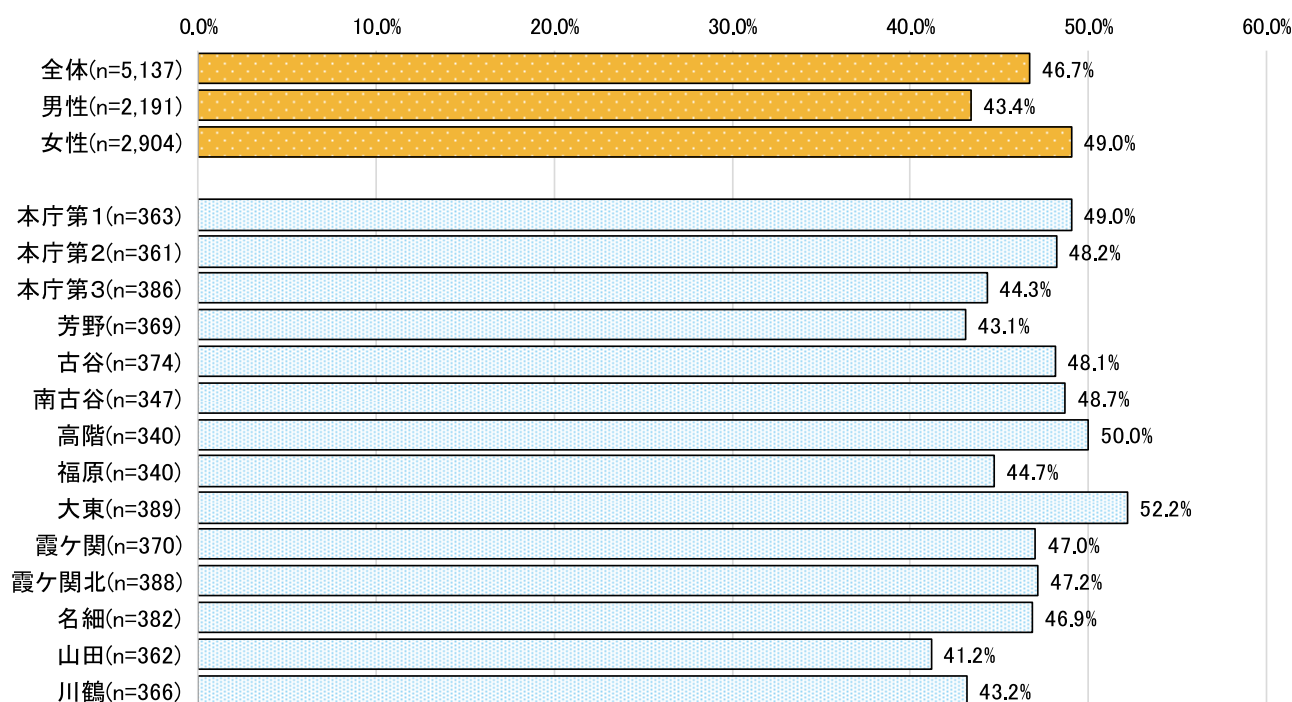
1：設問と評価

- 以下の設問で該当する選択肢を選んでいる場合、認知症リスクのある高齢者となります。

設問	調査項目	選択肢	判定
問4(2)	物忘れが多いと感じますか	「はい」	左記設問で該当

2：評価結果

- 認知症リスクのある高齢者の割合は、市全体で46.7%となっています。男女別にみると、女性(49.0%)が男性(43.4%)を5.6ポイント上回っています。
- 圏域別にみると、大東(52.2%)を除く各圏域とも40~50%の範囲内となっており、圏域による大きな傾向の違いは見られません。



6 うつ傾向の高齢者の割合

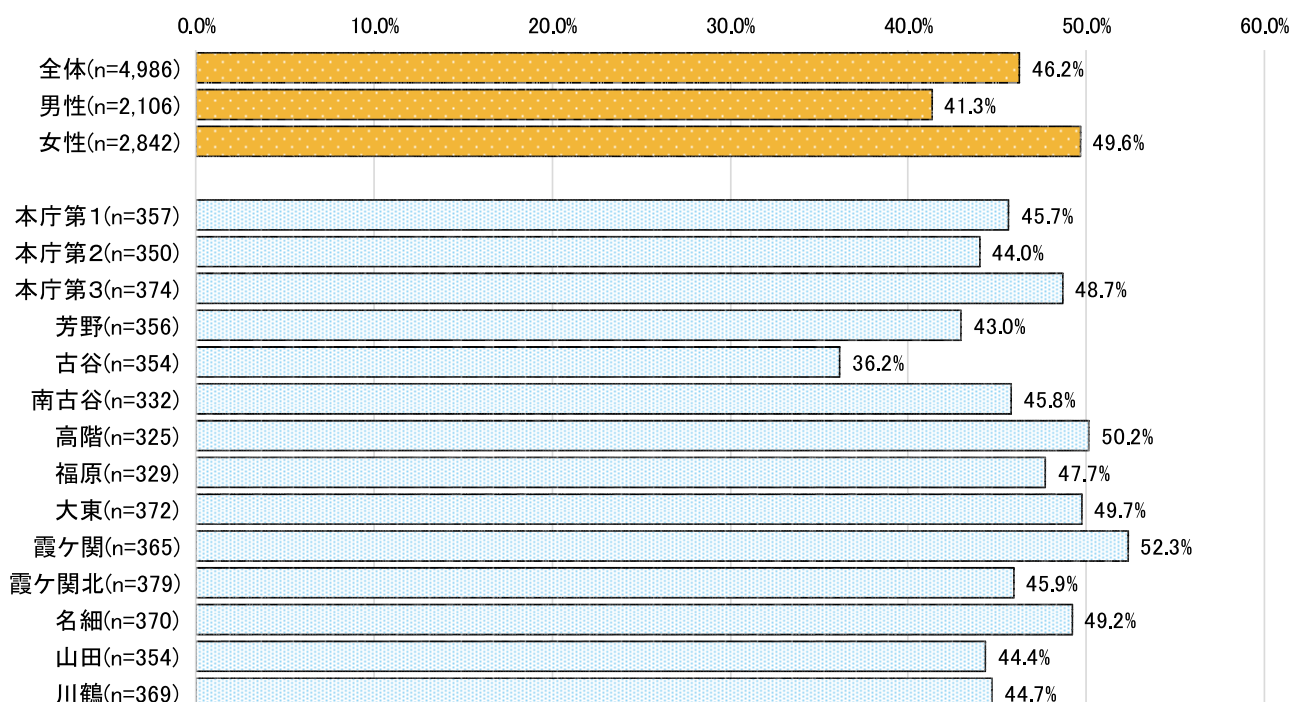
1：設問と評価

- 以下の2つの設問のうち1問以上で該当する選択肢を選んでいる場合、うつ傾向のある高齢者となります。

設問	調査項目	選択肢	判定
問7(9)	この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか	「はい」	1問以上が該当
問7(10)	この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか	「はい」	

2：評価結果

- うつ傾向のある高齢者の割合は、市全体で46.2%となっています。男女別にみると、女性（49.6%）が男性（41.3%）を8.3ポイント上回っています。
- 圏域別にみると、霞ヶ関（52.3%）と高階（50.2%）で50%以上となっているのに対し、古谷では36.2%で低くなっています。



7 咀嚼機能リスク高齢者の割合

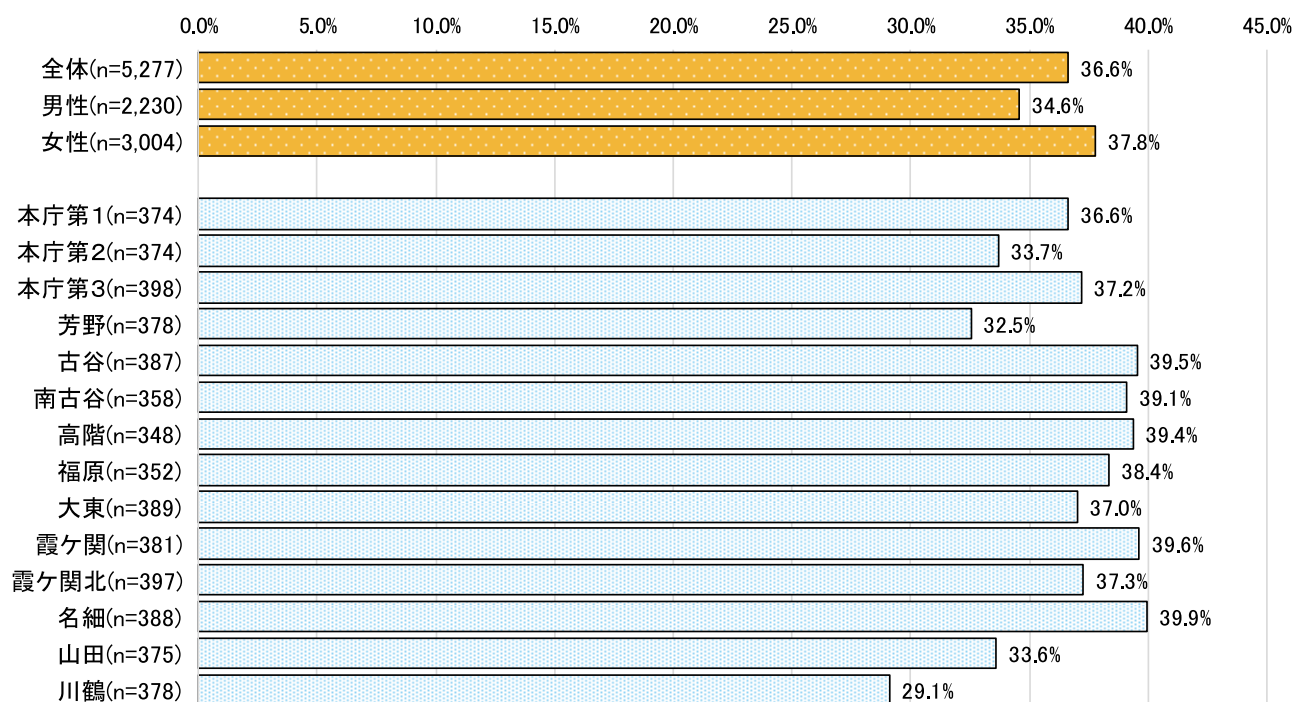
1：設問と評価

- 以下の設問で該当する選択肢を選んでいる場合、咀嚼機能リスクのある高齢者となります。

設問	調査項目	選択肢	判定
問3(2)	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	「はい」	左記設問で該当

2：評価結果

- 咀嚼機能リスクのある高齢者の割合は、市全体で36.6%となっています。
- 圏域別にみると、多くの圏域で30%台となっているものの、川鶴では29.1%で低くなっています。



8 転倒リスク高齢者の割合

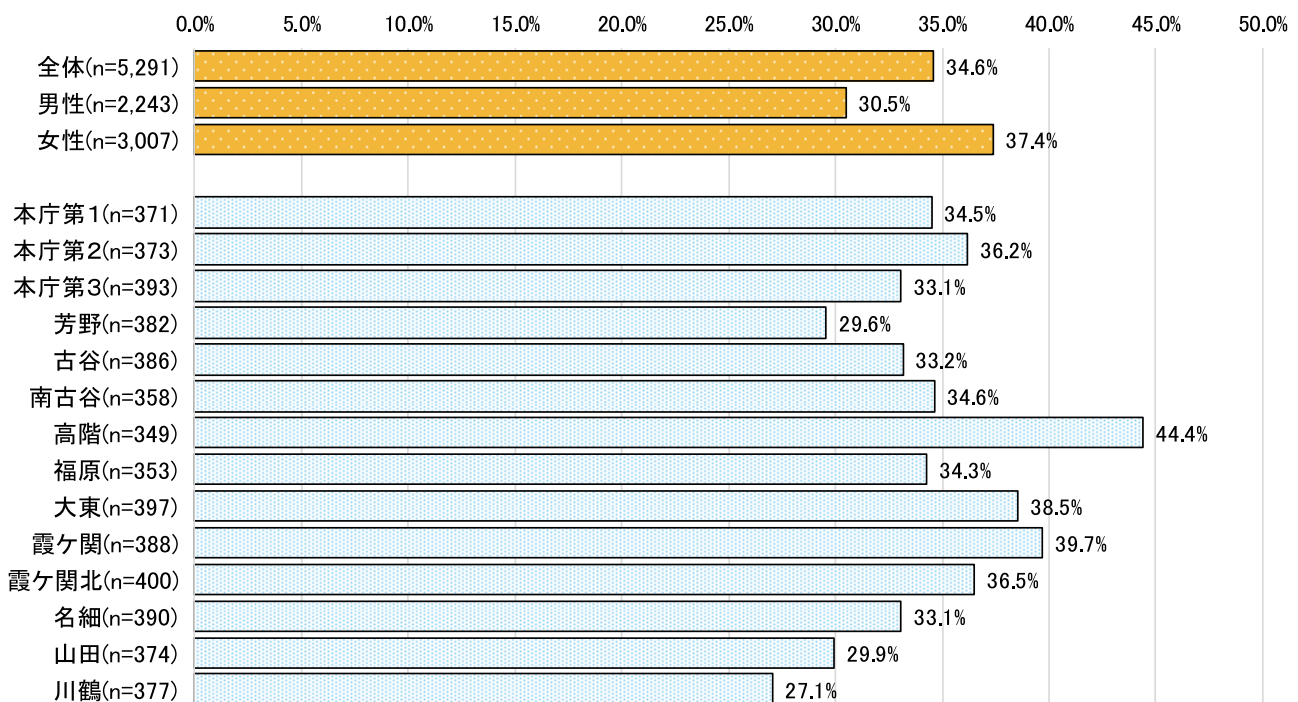
1：設問と評価

- 以下の設問で該当する選択肢を選んでいる場合、転倒リスクのある高齢者となります。

設問	調査項目	選択肢	判定
問2(4)	過去1年間に転んだ経験がありますか	「何度もある」または「1度ある」	左記設問で該当

2：評価結果

- 転倒リスクのある高齢者の割合は、市全体で34.6%となっています。男女別にみると、女性(37.4%)が男性(30.5%)を6.9ポイント上回っています。
- 圏域別にみると、高階が44.4%で最も高くなっています。一方、芳野、山田、川鶴では30%を下回っています。



9

IADL（手段的日常生活動作）が低い高齢者の割合

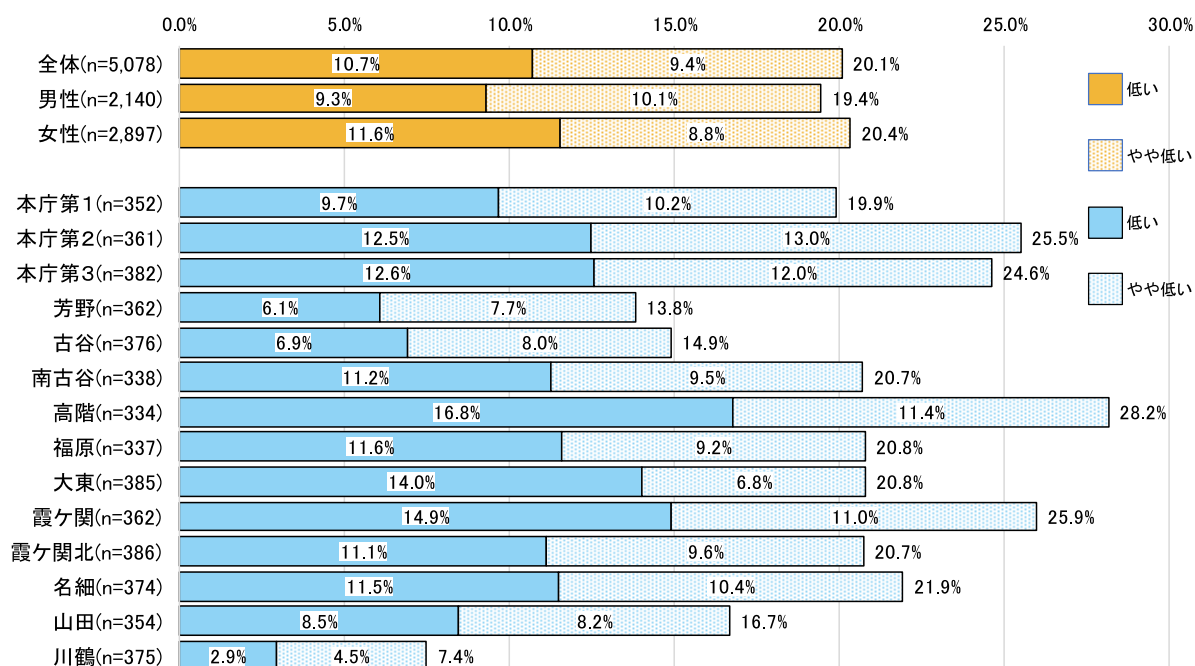
1：設問と評価

- 以下の5つの設問で該当する選択肢を選んでいる場合を1点として5点満点で評価し、5点を「高い」、4点を「やや低い」、3点以下を「低い」と評価します。

設問	調査項目	選択肢	判定
問4(5)	バスや電車を使って1人で外出していますか（自家用車でも可）	「できるし、している」または「できるけどしていない」	左記設問の選択肢を選択した場合に1点とする
問4(6)	自分で食品・日用品の買い物をしていますか	「できるし、している」または「できるけどしていない」	
問4(8)	自分で食事の用意をしていますか	「できるし、している」または「できるけどしていない」	
問4(9)	自分で請求書の支払いをしていますか	「できるし、している」または「できるけどしていない」	
問4(10)	自分で預貯金の出し入れをしていますか	「できるし、している」または「できるけどしていない」	

2：評価結果

- IADLが「低い」または「やや低い」高齢者の割合は、市全体で20.1%となっています。
- 圏域別にみると、高階（28.2%）、霞ヶ関（25.9%）、本庁第2（25.5%）で25%を上回っています。一方、川鶴では7.4%で低くなっています。



10 老研式活動能力指標総合評価

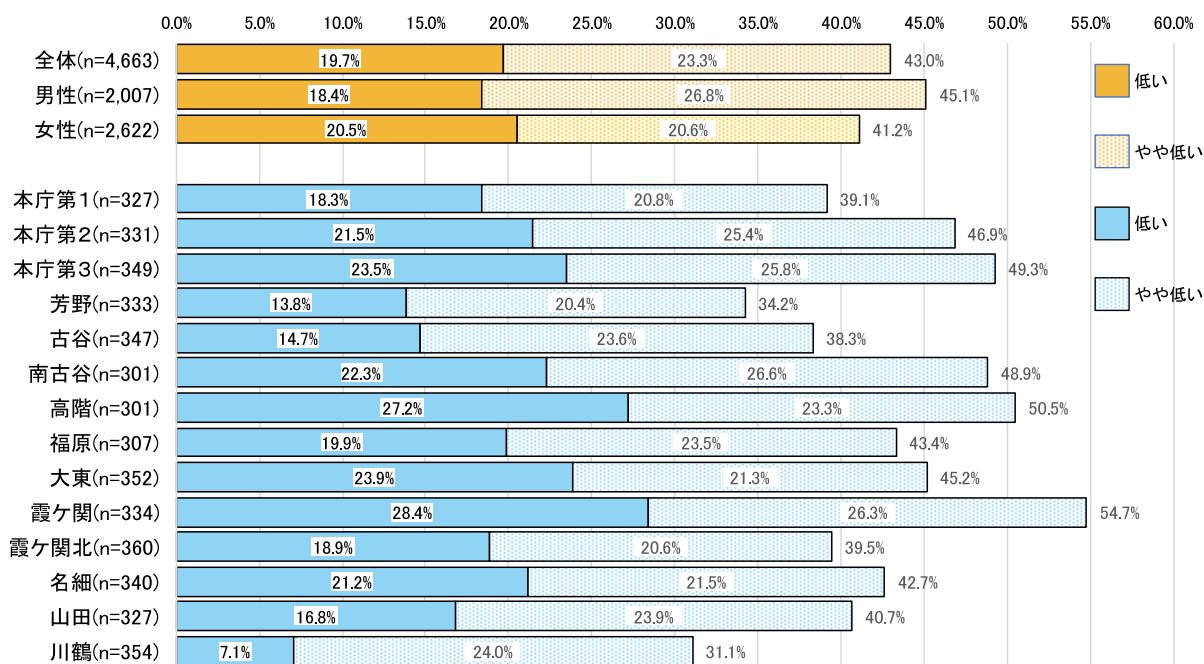
1 : 設問と評価

- 以下の 13 設問で該当する選択肢を選んでいる場合を 1 点として 13 点満点で評価し、11 点以上を「高い」、9～10 点を「やや低い」、8 点以下を「低い」と評価します。

設問	調査項目	選択肢	判定
問4(5)	バスや電車を使って1人で外出していますか（自家用車でも可）	「できるし、している」または「できるけどしていない」	左記設問の選択肢を選択した場合に1点とする
問4(6)	自分で食品・日用品の買い物をしていますか	「できるし、している」または「できるけどしていない」	
問4(8)	自分で食事の用意をしていますか	「できるし、している」または「できるけどしていない」	
問4(9)	自分で請求書の支払いをしていますか	「できるし、している」または「できるけどしていない」	
問4(10)	自分で預貯金の出し入れをしていますか	「できるし、している」または「できるけどしていない」	
問4(11)	年金などの書類（役所や病院などに出す書類）が書けますか	「はい」	
問4(12)	新聞を読んでいますか	「はい」	
問4(13)	本や雑誌を読んでいますか	「はい」	
問4(14)	健康についての記事や番組に関心がありますか	「はい」	
問4(15)	友人の家を訪ねていますか	「はい」	
問4(16)	家族や友人の相談にのっていますか	「はい」	
問4(17)	病人を見舞うことができますか	「はい」	
問4(18)	若い人に自分から話しかけることがありますか	「はい」	

2：評価結果

- 老研式活動能力指標が「低い」または「やや低い」高齢者の割合は、市全体で43.0%となっています。
- 圏域別にみると、霞ヶ関（54.7%）、高階（50.5%）で50%以上となっています。一方、本庁第1、芳野、古谷、霞ヶ関北、川鶴では40%を下回っています。



11 リスク判定結果 圏域別一覧

(単位：%)

圏域	運動器機能リスク	低栄養状態	口腔機能が低下している	閉じこもり傾向	認知症リスク	うつ傾向	咀嚼しく機能リスク	転倒リスク	IADLが低い・やや低い	老研式活動能力指標総合評価が低い・やや低い
本庁第1	25.2	2.6	34.2	18.7	49.0	45.7	36.6	34.5	19.9	39.1
本庁第2	34.2	2.3	26.8	22.5	48.2	44.0	33.7	36.2	25.5	46.9
本庁第3	30.8	2.2	29.4	26.0	44.3	48.7	37.2	33.1	24.6	49.3
芳野	13.6	2.5	27.3	12.9	43.1	43.0	32.5	29.6	13.8	34.2
古谷	16.8	1.1	28.3	15.6	48.1	36.2	39.5	33.2	14.9	38.3
南古谷	25.1	3.4	32.6	17.0	48.7	45.8	39.1	34.6	20.7	48.9
高階	44.6	1.0	31.7	21.7	50.0	50.2	39.4	44.4	28.2	50.5
福原	26.0	0.9	31.9	22.9	44.7	47.7	38.4	34.3	20.8	43.4
大東	32.8	1.7	30.6	18.9	52.2	49.7	37.0	38.5	20.8	45.2
霞ヶ関	34.1	2.3	31.2	26.4	47.0	52.3	39.6	39.7	25.9	54.7
霞ヶ関北	27.7	1.9	30.3	15.2	47.2	45.9	37.3	36.5	20.7	39.5
名細	30.1	2.2	33.2	18.9	46.9	49.2	39.9	33.1	21.9	42.7
山田	18.7	2.3	31.0	14.1	41.2	44.4	33.6	29.9	16.7	40.7
川鶴	11.8	0.6	23.5	11.2	43.2	44.7	29.1	27.1	7.4	31.1
市全体	26.5	1.9	30.1	18.7	46.7	46.2	36.6	34.6	20.1	43.0

4 各事業の現状

1 具体的な施策

■新型コロナウイルス感染症の影響により、やむを得ず実施を中止、又は規模を縮小した事業等があります。

≪柱Ⅰ 生涯にわたる健幸づくりの推進≫

【施策の方向性1 生きがいをもっていきいきと生活できている】

○ ゲートボール場等整備用砂給付事業

年度	平成30	令和元	令和2	令和3	令和4
給付箇所数（箇所）	5	2	5	7	7

○ 老人クラブ連合会委託事業（イベント開催）

年度	平成30	令和元	令和2	令和3	令和4
回数（回）	9	9	0	1	6
延べ参加人数（人）	4,683	4,238	0	372	1,500

○ 長寿祝い金支給事業

年度	平成30	令和元	令和2	令和3	令和4
支給者数（人）	5,361	5,686	5,956	6,197	5,334

○ 金婚祝記念品贈呈事業

年度	平成30	令和元	令和2	令和3	令和4
贈呈数（組）	376	689	509	561	528

○ 健康ふれあい入浴事業

年度	平成30	令和元	令和2	令和3	令和4
延べ利用者数（人）	15,437	14,548	8,001	7,619	9,798

○ 敬老マッサージサービス事業

年度	平成30	令和元	令和2	令和3	令和4
利用者数（人）	6,558	2,438	1,255	1,278	1,349

○ 生涯スポーツフェスティバル

年度	平成30	令和元	令和2	令和3	令和4
参加者数（人）	2,163	2,036	0	0	1,305

○ 市民講座

年度	平成30	令和元	令和2	令和3	令和4
開催講座数（回）	49	47	0	26	25
延べ受講者数（人）	3,482	2,909	0	1,325	1,329

4 各事業の現状

○ 川越大学間連携講座

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
講義総回数 (回)	11	9	0	7	9
延べ受講者数 (人)	435	410	0	131	230

○ 老人福祉センター運営事業

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
東後楽会館	40,245	閉館	—	—	—
西後楽会館	休館	53,831	4,646	7,156	9,321
総合福祉センター	116,589	92,354	19,960	24,519	40,016

○ 老人憩いの家運営事業

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
小ヶ谷老人憩いの家	7,094	6,589	451	1,329	2,163
高階北老人憩いの家	4,004	3,981	348	1,183	1,277
川越駅東口老人憩いの家	2,718	2,118	22	131	320

○ 就労支援セミナー

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
シニア世代セミナー延べ受講者数 (人)	67	57	75	47	51

○ 就労相談

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
しごと相談件数 (件)	128	106	75	79	54

※60 歳以上の相談件数

○ 介護支援いきいきポイント事業

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
登録者数 (人)	449	517	508	523	513

○ 市内循環バス「川越シャトル」特別乗車証交付事業

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
延べ交付者数 (人)	2,726	2,062	982	1,192	1,117

※70 歳以上の交付者数

○ ノンステップバス導入促進事業

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
ノンステップバス導入率 (%)	92.4	93.2	94.4	93.8	92.1

○ デマンド型交通「かわまる」の運行

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
登録者数 (人)	6,532	12,944	15,678	16,374	17,285
うち 70 歳以上 (人)	4,197	8,224	9,745	10,258	10,895

○ 交通安全教室

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
回数 (回)	9	8	0	0	0
参加人数 (人)	485	729	0	0	0

○ 道路区画線設置工事

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
区画線設置 (m)	3,886	3,448	883	1,072	779

【施策の方向性 2 健康を維持できている】

○ ラジオ体操マスター講習会

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
回数 (回)	2	2	中止	中止	1
延べ参加人数 (人)	345	158	中止	中止	47

○ 健康マイレージ事業

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
参加人数 (人)	2,191	3,283	4,470	5,658	7,369

○ 健康づくり運動教室

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
回数 (回)	119	133	3	35	49
延べ参加人数 (人)	2,985	3,451	61	617	1,215

○ 歯ッピーフェスティバル

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
参加人数 (人)	1,175	1,236	中止	中止	1,910

※令和 4 年度は web 開催のため視聴者数

○ 栄養改善教室

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
回数 (回)	10	8	中止	5	5
延べ参加人数 (人)	146	126	中止	33	46

○ 健康相談

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
件数 (回)	207	206	49	80	95
延べ相談人数 (人)	1,841	2,010	49	149	145

※健康増進法に基づく健康相談件数

4 各事業の現状

○ 特定健康診査・特定保健指導

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
特定健康診査受診率 (%)	41.9	41.9	34.1	38.2	38.7
特定保健指導実施率 (%)	14.7	13.1	19.0	19.2	18.5

○ 後期高齢者医療健康診査

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
受診率 (%)	31.1	30.8	27.7	28.9	29.0

○ ゲートキーパー養成研修

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
回数 (回)	1	1	0	1	1
養成者数 (人)	32	17	0	16	17

○ 精神保健福祉普及啓発講演会

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
回数 (回)	1	1	0	0	2
延べ参加人数 (人)	230	42	0	0	50

○ 精神保健福祉相談

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
延べ相談人数 (人)	7,422	7,392	7,882	5,631	4,082

○ 精神保健福祉家族教室

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
回数 (回)	8	3	0	0	1
延べ参加人数 (人)	101	34	0	0	38

○ 健康まつり

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
参加人数 (人)	5,000	5,000	中止	中止	4,884

※令和4年度はweb開催のため視聴者数

【施策の方向性3 再び元気な生活を取り戻すことができる】

○ 介護予防普及啓発事業 (介護予防講演会)

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
回数 (回)	9	8	0	11	23
延べ参加人数 (人)	2,271	1,921	0	633	716

○ いもっこ体操教室

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
コース数 (回)	9	9	2	2	7
延べ参加人数 (人)	1,155	931	100	12	679

○ 自主グループの活動支援

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
自主グループの数（グループ）	187	191	191	186	193

○ 専門職による出前講座

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
実施回数（回）	－	102	0	27	92
延べ参加人数（人）	－	1,977	0	422	1,552

○ 介護予防サポーター養成講座

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
コース数（コース）	4	4	0	4	9
養成者数（人）	157	144	0	82	84
養成者累計（人）	1,107	1,251	0	1,333	1,417

○ 介護予防サポーターフォローアップ講座

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
参加者数（人）	484	262	0	176	354

○ 生活管理指導短期宿泊事業

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
延べ利用者数（人）	14	18	1	5	3
延べ利用日数（日）	137	199	3	126	88

○ 生活管理指導員等派遣事業

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
利用者数（人）	40	39	33	30	21
延べ利用日数（日）	1,648	1,487	1,060	1,008	840

○ 介護予防に関する教室（介護予防教室）

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
回数（回）	115	103	中止	36	71
延べ利用人数（人）	1,854	1,630	中止	281	854

○ 依頼事業

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
回数（回）	55	45	3	5	17
延べ参加人数（人）	1,403	1,133	28	108	673

○ ときも体力測定会

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
回数（回）	6	5	0	8	38
延べ参加人数（人）	462	315	0	23	119

4 各事業の現状

○ ときも運動教室（通所型（短期集中予防）サービス）

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
回数（回）	1,619	1,500	0	819	1,231
実参加人数（人）	363	365	0	119	555
延べ参加人数（人）	7,691	7,070	0	2,452	4,221

○ いきいき栄養訪問（訪問型（短期集中予防）サービス）

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
利用者数（人）	12	16	15	11	5

○ 自立支援型地域ケア会議

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
開催回数（回）	9	11	4	12	12

○ 介護予防ケアマネジメント事業

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
予防給付ケアプラン作成件数（件）	26,649	27,297	12,158	12,110	12,943

《柱Ⅱ 認知症にやさしいまちづくりの推進》

【施策の方向性 1 認知症の人とその家族が不安なく生活できている】

○ 本人ミーティングの開催

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
開催回数（回）	—	—	—	—	2

○ 介護マーク貸出事業

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
新規貸出件数（件）	6	3	4	—	—
貸出中件数（件）	65	66	68	—	—

※令和 3 年度から貸出を web にてダウンロードするなど、貸出から配布に変更

○ 徘徊高齢者家族支援サービス事業

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
徘徊探知システム（GPS）利用者数（人）	9	12	8	16	15
お帰り安心ステッカー交付者数（人）	63	93	86	97	86

○ 認知症サポーター養成講座

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
回数（回）	88	66	22	43	48
受講者数（人）	3,049	2,161	725	1,121	1,017
受講者数（累計）（人）	22,102	24,263	24,988	26,109	27,126

○ オレンジカフェ（認知症カフェ）

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
回数（回）	391	366	0	67	233
延べ参加人数（人）	6,758	6,111	0	412	1,537

【施策の方向性 2 認知症に関する気づき・早期発見・早期対応ができています】

○ 総合相談（認知症に関する相談）

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
総合相談件数（件）	35,231	35,427	45,487	53,231	55,853
（うち認知症に関する相談件数）（件）	4,994	4,906	9,347	13,095	14,700

○ 認知症相談会

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
回数（回）	6	6	6	11	10
相談者数（人）	33	31	21	54	43
組数（組）	23	19	16	32	30

○ 認知症地域支援推進員の配置

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
配置人数（人）	3	3	12	14	24

○ 認知症初期集中支援推進事業（認知症初期集中支援チーム）

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
新規支援対象者数（人）	16	11	0	1	13
終結者数（人）	15	13	0	1	12

【施策の方向性 3 認知症になっても自分らしく暮らしていく備えができています】

○ 認知症予防教室

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
回数（回）	31	34	13	12	30
延べ参加人数（人）	922	654	78	273	469

《柱Ⅲ 地域の協力体制の強化》

【施策の方向性 1 地域で支え合いながら不安なく生活できている】

○ 生活支援コーディネーターの配置

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
把握した地域資源の数（件）	—	156	187	198	215

4 各事業の現状

○ 協議体の開催

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
【第 1 層】開催回数（回）	2	1	0	1	2
【第 2 層】協議体数（箇所）	14	15	17	17	17

○ 川越市ときも見守りネットワーク事業

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
協力事業者数（箇所）	196	197	206	209	203
通報件数（件）	15	14	13	12	10
対応件数（件）	15	14	13	12	10

○ 地域ケア個別会議

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
開催回数（回）	21	34	32	22	20

○ 地域ケア推進会議

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
開催回数（回）	—	1	0	0	0

【施策の方向性 2 本人が困ったときに身近なところで声を発信できている】

○ 家族介護教室、家族介護交流会

年度		平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
家族介護教室	回数（回）	—	—	—	—	18
	延べ参加人数（人）	—	—	—	—	149
家族介護交流会	回数（回）	—	—	—	—	52
	延べ参加人数（人）	—	—	—	—	280

【施策の方向性 3 地域包括支援センターの機能が強化されている】

○ 地域包括支援センターの相談体制の強化

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
【再掲】総合相談件数（件）	35,231	35,427	45,487	53,231	55,853
（うち分室での相談件数）（件）	1,277	5,535	8,471	8,512	1,433

○ 機能強化型地域包括支援センター

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
相談受理・対応件数（件）	1,446	714	718	771	638

○ 川越市地域包括支援センター等運営協議会

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
開催回数（回）	3	3	3	3	3

○ 担当圏域ケア会議

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
開催回数（回）	35	37	4	20	24

○ ケアマネジャー情報交換会

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
開催回数（回）	66	66	19	62	62

【施策の方向性 4 医療や介護が必要なときに適時・適切なサービスを受けることができる】

○ 川越市医療マップ「すこやかマップ」の作成・配布

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
作成部数（部）	11,000	11,000	11,000	11,000	10,000

○ 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討（コミュニティーケアネットワークかわごえ）

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
全体会（回）	1	3	0	0	0
部会・ワーキンググループ（回）	17	16	0	0	0

○ 在宅医療・介護関係者の研修（研修会等）

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4	
研修会	回数（回）	4	6	0	3	4
	参加人数（人）	399	720	0	202	425
フォーラム	回数（回）	1	0	1	1	1
	参加人数（人）	407	0	127	197	370

○ 在宅医療・介護関係者に関する相談支援

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
相談件数（件）	106	75	91	120	197

○ 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
在宅療養支援ベッド協力病院数（箇所）	8	11	10	10	10
利用者数（人）	1	4	2	1	3

○ 地域医療連携推進事業（研修会の開催）

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
開催回数（回）	2	3	2	3	3

《柱Ⅳ 安全・安心な在宅生活の確保》

【施策の方向性 1 本人が望む暮らし方を選択できている】

4 各事業の現状

○ 住宅の整備・運営管理

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
市営住宅管理戸数（戸）	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100

○ 老人アパート提供事業

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
入居者数（人）	5	6	5	5	6

○ 高齢者世帯等住替家賃助成事業

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
助成件数（件）	9	9	9	7	8

○ 高齢者世話付住宅（シルバーハウジング）生活援助員派遣事業

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
安否確認等対応件数（件）	6,788	6,577	7,166	6,734	6,590

○ 在宅高齢者居宅改善費助成事業

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
助成件数（件）	53	64	58	63	66

○ 養護老人ホーム（やまぶき荘）運営管理事業

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
入居者数（各年度末）（人）	71	60	57	58	57

○ 生活支援ハウス事業

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
入居者数（各年度末）（人）	13	13	14	11	12

○ 軽費老人ホーム事務費補助事業

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
事務費補助件数（件）	3	3	3	3	3

○ 高齢者家具転倒防止器具等取付事業

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
取付件数（件）	23	14	17	8	13

【施策の方向性 2 権利が擁護され尊厳のある本人らしい生活ができている】

○ 権利擁護に関する研修会

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
回数（回）	1	1	0	0	1
延べ参加人数（人）	108	102	0	0	18

○ 権利擁護事業

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
高齢者虐待相談件数（件）	333	240	182	403	854
成年後見制度相談件数（件）	204	266	384	336	304
消費者被害相談件数（件）	4	12	18	9	46
計	541	518	584	748	1,204

○ 要援護高齢者等支援ネットワーク会議

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
開催回数（回）	4	4	2	2	4

○ 市民後見推進事業

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
フォローアップ研修(修了者向け)(回)	－	5	1	1	2
フォローアップ研修(登録者向け)(回)	－	1	0	0	0
受講者数		57	3	4	34

※市民後見人養成講座が移行

○ 成年後見等制度利用支援事業

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
市長申立て件数（件）	33	27	36	40	32

【施策の方向性3 さまざまなニーズに応じた日常生活の支援を受けている】

○ 緊急通報システム事業

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
新規設置件数（件）	57	63	86	73	90
設置総数（件）	435	431	425	430	446

○ 日常生活用具給付等事業

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
電磁調理器（個）	15	15	18	13	13
火災警報器（個）	9	13	13	7	6
自動消火器（個）	8	9	7	2	2
老人福祉電話設置件数（件）	3	1	3	9	3
老人福祉電話取付総数（台）	39	34	33	39	27

○ 在宅高齢者配食サービス事業

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
延べ利用者数（人）	4,666	4,373	4,445	4,699	4,651
延べ配食数（食）	60,089	56,767	60,112	63,694	61,913

○ 在宅要介護高齢者等紙おむつ給付事業

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
給付者数（年度末月の人数）（人）	1,762	1,887	1,964	2,029	2,076

4 各事業の現状

○ 要介護高齢者手当支給事業

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
延べ支給者数（人）	29,850	30,007	30,313	31,684	32,716

○ 要介護高齢者寝具乾燥事業

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
利用者数（年度末月の人数）（人）	9	7	8	6	7
延べ利用回数（回）	88	89	75	66	58

○ 要介護高齢者・ひとり暮らし高齢者寝具丸洗い事業

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
利用者数（人）	107	122	193	183	166

○ 訪問理美容サービス事業

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
延べ利用者数（人）	965	940	923	1,051	1,134

○ 家族介護慰労金支給事業

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
支給者数（人）	4	2	5	4	4

○ 救急情報キット配布事業

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
配布件数（件）	755	486	675	778	495

【施策の方向性 4 必要なサービスが必要なときに利用できるように介護サービスの基盤が整っている】

○ サービス基盤の整備

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
介護老人福祉施設（箇所）	1	—	—	1	—
介護老人保健施設（箇所）	1	—	—	—	—
介護医療院（箇所）	—	—	—	—	1
特定施設入居者生活介護（箇所）	—	1	—	—	2
定期巡回・随時対応型訪問介護看護（箇所）	—	1	—	1	1
認知症対応型通所介護（箇所）	1	1	—	—	0
小規模多機能型居宅介護（箇所）	—	1	1	—	0
認知症対応型共同生活介護（箇所）	2	2	—	—	0
看護小規模多機能型居宅介護（箇所）	—	—	2	—	1
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（箇所）	1	—	—	—	—

※整備箇所数は介護保険法に基づく指定を受け、サービス提供を開始した年度で記載

【施策の方向性5 災害や感染症が発生しても高齢者が必要な支援・サービスを受けることができる】

○ 自主防災組織の結成・活動の推進

年度	平成30	令和元	令和2	令和3	令和4
自主防災組織数（組織）	210	212	218	219	220

○ 福祉避難所運営体制の整備

年度	平成30	令和元	令和2	令和3	令和4
福祉避難所協締結件数（件）	27	27	27	29	29

○ 感染症予防研修会

年度	平成30	令和元	令和2	令和3	令和4
実施回数（回）	3	4	3	0	4

○ 感染症に関する相談

年度	平成30	令和元	令和2	令和3	令和4
感染症全般電話相談件数（件）	636	3,046	42,133	16,652	35,854
性感染症電話相談件数（件）	157	121	107	94	456
計	793	3,167	42,240	16,746	36,310

《柱V 持続可能な介護サービス提供の推進》

【施策の方向性1 本人を主体としたサービスが提供できている】

○ 地域包括支援センターによるケアマネジャーへの支援

年度	平成30	令和元	令和2	令和3	令和4
【再掲】ケアマネジャー情報交換会開催回数（回）	66	66	19	62	62

○ ケアプランスキルアップ研修

年度	平成30	令和元	令和2	令和3	令和4
回数（回）	5	6	書面開催	—	4
延べ参加人数（人）	175	186	—	—	83

○ ケアプランの点検

年度	平成30	令和元	令和2	令和3	令和4
点検回数（回）	36	36	18	18	18
ケアプラン数（件）	36	99	48	95	106

【施策の方向性3 所得に関わらず利用できるように各種軽減制度を周知できている】

○ 介護サービス利用者負担額支給制度

年度		平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
50%助成対象者	延べ件数（件）	17,031	16,860	17,870	18,333	20,156
	金額（円）	83,889,980	82,615,551	82,173,489	88,158,710	94,213,006
25%助成対象者	延べ件数（件）	10,450	10,435	10,496	11,694	12,721
	金額（円）	31,353,608	31,225,405	38,293,589	34,409,629	36,481,969
計	延べ件数（件）	27,481	27,295	28,366	30,027	32,877
	金額（円）	115,243,588	113,840,956	120,467,078	122,568,339	130,694,975

【施策の方向性4 適切な介護保険制度の運営ができている】

○ 要介護認定の適正化

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
認定調査員研修会回数（回）	8	8	3	5	6
延べ参加人数（人）	135	100	18	27	25
調査票事後点検実施割合（%）	100	100	100	100	100

○ 縦覧点検・医療情報との突合

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
請求に疑義があり事業者を確認した件数（件）	43	0	2,653	35	137

○ 介護サービス事業者への指導監査

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
集団指導回数（回）	1	1	1	1	1
参加事業者数（箇所）	83	194	—	423	444
実地指導件数（件）	139	129	91	103	87
監査件数（件）	3	1	0	0	0

2 老人クラブの現状

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
老人クラブ数（団体）	106	104	95	93	82
会員数（人）	6,955	6,790	5,919	5,553	4,730
60歳以上の人口（人）	111,511	112,411	113,326	113,965	114,427
60歳以上人口に対する入会率（%）	6.2	6.0	5.2	4.9	4.1

※60歳以上人口は住民基本台帳および外国人登録から（各年10月1日現在）

3 シルバー人材センターの現状

年度		平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
会員数（人）	男	1,747	1,718	1,626	1,568	1,493
	女	644	648	631	638	655
	計	2,391	2,366	2,257	2,206	2,148
受注件数（件）	公共	215	203	194	183	204
	民間	595	587	510	469	470
	個人	2,393	2,251	1,540	1,376	1,424
	計	3,203	3,041	2,244	2,028	2,098
就業人数（人）	実人数	1,875	1,844	1,767	1,694	1,726
	延べ人数	235,839	227,378	201,102	194,607	198,685

4 社会福祉協議会の活動

① 川越市社会福祉協議会ボランティアセンター事業

年度		平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
ボランティア 登録状況	団体（団体）	248	243	182	148	152
	個人（人）	563	636	323	215	223

② かわごえ友愛センター事業

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
利用会員（人）	265	231	240	298	350
協力会員（人）	138	123	131	160	193
賛助会員（人）	77	65	92	65	48
利用日数（日）	343	345	317	325	340
派遣延べ世帯数（世帯）	5,937	5,393	4,202	4,336	4,520

③ 世代間交流および友愛訪問事業

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
世代間交流（地区）	19	20	2	3	9
友愛訪問活動（地区）	21	21	21	21	21

④ 給食サービス事業

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
実施地区数（地区）	21	20	15	13	15
対象者数（人）	1,548	1,609	1,130	1,123	1,331
年間食数（食）	18,763	18,371	12,366	12,885	13,969

5 施設福祉サービス一覧

(令和6年1月1日現在)

① 養護老人ホーム

No	名称	所在地	指定管理者	定員(人)
1	やまぶき荘	笠幡 3590-2	社会福祉法人 加寿美福祉会	100

② 軽費老人ホーム

No	名称	所在地	運営主体	定員(人)
1	花の人の家	今福 1641	社会福祉法人 育美会	50

③ ケアハウス

No	名称	所在地	運営主体	定員(人)
1	主の園	下小坂 612	社会福祉法人 キングス・ガーデン埼玉	87
2	みなみかぜ	吉田 204-2	社会福祉法人 健友会	15

④ 生活支援ハウス

No	名称	所在地	委託先	定員(人)
1	生活支援ハウス メトレ	下広谷 526-7	医療法人 明吾会	18

⑤ 高齢者等世話付住宅(シルバーハウジング)

No	名称	所在地	定員(戸)
1	高齢者等世話付住宅 (シルバーハウジング)	月吉町 9-7 市営住宅月吉町北団地内	30

⑥ 老人福祉センター

No	名称	所在地	指定管理者
1	西後楽会館	笠幡 3574	社会福祉法人 川越市社会福祉協議会
2	総合福祉センターオアシス	小仙波町 2-50-2	社会福祉法人 川越市社会福祉協議会

⑦ 老人憩いの家

No	名称	所在地	指定管理者
1	小ヶ谷老人憩いの家	小ヶ谷 159-17	公益社団法人川越市シルバー人材センター
2	高階北老人憩いの家	砂新田 1-16-1	公益社団法人川越市シルバー人材センター
3	川越駅東口老人憩いの家	菅原町 23-10	公益社団法人川越市シルバー人材センター

6 有料老人ホーム一覧

(令和6年1月1日現在)

① 有料老人ホーム

No	施設名	所在地	施設類型	定員(人)
1	スマイリングホームメディス川越	中台元町 1-13-5	介護付き有料老人ホーム	40
2	すこや家・川越南大塚	むさし野 38-19	介護付き有料老人ホーム	36
3	ホームステーションらいふ川越	新宿町 3-20-1	介護付き有料老人ホーム	30
4	アズハイム川越	大字今福 843-1	介護付き有料老人ホーム	55
5	高齢者福祉施設すまいる小江戸	下老袋 742-1	介護付き有料老人ホーム	16
6	ミモザ川越	的場 2464-2	介護付き有料老人ホーム	29
7	J'sハウス 川越新宿	新宿町 6-29-14	住宅型有料老人ホーム	36
8	鯨井ナーシングホーム	大字鯨井新田 9-1	住宅型有料老人ホーム	54
9	ふるさとホーム川越	南大塚 3-14-7	介護付き有料老人ホーム	60
10	川鶴ナーシングホーム	下広谷 1108-2	住宅型有料老人ホーム	60
11	イリーゼ川越	大字今泉 106-1	介護付き有料老人ホーム	58
12	サニーライフ川越	中台 2-20-8	介護付き有料老人ホーム	60
13	アシステッドリビング川越	大字的場 1174-1	介護付き有料老人ホーム	80
14	アズハイム上福岡	清水町 4-7	介護付き有料老人ホーム	60
15	医心館川越	新宿町 1-2-1	住宅型有料老人ホーム	49
16	きらめきの家	今成 4丁目 11-2	住宅型有料老人ホーム	19
17	レジデンス川越	大塚新町 67-1	住宅型有料老人ホーム	40
18	リアンレーヴ川越	大字藤間 71-2	介護付き有料老人ホーム	80
19	ハートランド川越	藤木町 37-1	住宅型有料老人ホーム	49

② サービス付き高齢者向け住宅

No	施設名	所在地	定員（人）
1	プラチナ・シニアホーム川越的場	的場 2-18-1	27
2	すまいゆ藤間	大字藤間 745	39
3	医療法人 健友会 あっぷるリビング	大字小ヶ谷 148-1	10
4	エクラシア川越	大塚 1-32-18	55
5	イルミーナかわごえ	大字藤間 134-1	50
6	サービス付き高齢者向け住宅 みずほ	中台元町 1-16-11	21
7	ケアタウンつどい南大塚	南大塚 3-6-7	53
8	なごやかレジデンス川越仙波	仙波町 3-12-5	26
9	エクラシア川越藤間	大字藤間 343-2	25
10	ミモザ川越やまぶき苑 アンダルシア	大字的場 2464-88	30
11	レジデンス川越今福	今福 858-1	17
12	エクラシア川越的場	的場 2032-1	30
13	ココファン川越大手町	大手町 4-8	64
14	エクラシア川越木野目	大字木野目 1071-1	28
15	ココファン川越中台元町	中台元町 1-9-4	58
16	昭和の里 川越中台	中台 3-18-11	38
17	やさしい手シニアリビング やさしえ南古谷	南田島 2129-1	30
18	エクラシア川越高階	藤間 740-1	50
19	ご長寿くらぶ・川越高階	砂新田 2-15-5	25
20	まごころレジデンス川越	砂新田 5-13-3	24
21	イリーゼ川越・別邸	大字今福 729-1	69
22	ココファン川越南大塚	南大塚 3-10-12	59

5 介護保険制度改正等の主なポイント

1：全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の改正

「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」が令和5年5月19日に公布されました（一部の規定を除き令和6年4月1日施行）。 今回の改正のうち、介護保険関係の主な改正ポイントは、次のとおりです。

1 介護情報基盤の整備

介護保険者が被保険者等に係る医療・介護情報の収集・提供等を行う事業を医療保険者と一体的に実施するための介護基盤整備の整備を行うことになりました。

- 被保険者、介護事業者その他の関係者が当該被保険者に係る介護情報等を共有・活用することを促進する事業を介護保険者である市町村の地域支援事業に位置付けることが規定されました。
- 市町村は、当該事業について、医療保険者等と共同して国保連・支払基金に委託できることが規定されました。

2 介護サービス事業者の財務状況等の見える化

介護サービス事業所等の詳細な財務状況等を把握して政策立案に活用するため、事業者の事務負担にも配慮しつつ、財務状況を分析できる体制を整備することになりました。

- 各事業所・施設に対して詳細な財務状況の報告を義務付けることが規定されました。
- 国が、当該情報を収集・整理し、分析した情報を公表することが規定されました。

3 介護サービス事業所等における生産性の向上に資する取組に係る努力義務

介護現場における生産性の向上に関して、都道府県を中心に一層取組を推進することになりました。

- 都道府県に対し、介護サービス事業所・施設の実産性の向上に資する取組が促進されるよう努める旨が新たに規定されました。

4 看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容の明確化

看護小規模多機能型居宅介護について、サービス内容の明確化等を通じて、更なる普及を進めることになりました。

- 看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容について、サービス拠点での「通い」「泊まり」における看護サービス（療養上の世話又は必要な診療の補助）が含まれる旨が明確に規定されました。

5 地域包括支援センターの体制整備等

地域の拠点である地域包括支援センターが地域住民への支援をより適切に行うための体制の整備を図ることになりました。

- 要支援者に行う介護予防支援について、居宅介護支援事業所（ケアマネ事業所）も市町村からの指定を受けて実施可能である旨が規定されました。

2：共生社会の実現を推進するための認知症基本法概要

「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が令和5年6月16日に公布されました(公布の日から起算して1年を超えない範囲内で施行)。今回の法制定の主なポイントは、次のとおりです。

1 目的

認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会の実現を推進するものです。

2 基本理念

- 全ての認知症の人が、基本的人権を享有する個人として、自らの意思によって日常生活及び社会生活を営むことができること。
- 認知症及び認知症の人に関する正しい知識・理解を深めることができるようにすること。
- 生活を営む上で障壁となるものを除去することにより、全ての認知症の人が、社会の対等な構成員として、地域において安全にかつ安心して自立した日常生活を営むことができるとともに、意見を表明する機会及び社会のあらゆる分野における活動に参画する機会の確保を通じてその個性と能力を十分に発揮することができるようにすること。
- 認知症の人の意向を十分に尊重しつつ、良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスが切れ目なく提供されること。
- 家族等に対する支援により、認知症の人及び家族等が地域において安心して日常生活を営むことができるようにすること。
- 共生社会の実現に資する研究等を推進するとともに、認知症等の予防、診断及び治療並びにリハビリテーション及び介護方法、社会参加の在り方や社会環境の整備、研究等の成果を広く国民が享受できる環境を整備すること。
- 医療、福祉等の各関連分野における総合的な取組として行われること。

3 国・地方公共団体等の責務等

- 国は、基本理念にのっとり、認知症施策を総合的かつ計画的に策定し、および実施する責務を有すること。
- 地方公共団体は、基本理念にのっとり、国との適切な役割分担を踏まえて、その地方公共団体の地域の状況に応じた認知症施策を総合的かつ計画的に策定し、および実施する責務を有すること。
- 国民は、共生社会の実現を推進するために必要な認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深め、共生社会の実現に寄与するよう努めること。

6 川越市介護保険事業計画等審議会条例

平成二十六年六月二十五日
条例第四十二号

(設置)

第一条 介護保険法(平成九年法律第二百二十三号)第一百七十七条第一項に規定する市町村介護保険事業計画及び老人福祉法(昭和三十八年法律第三百三十三号)第二十条の八第一項に規定する市町村老人福祉計画に関する事項について調査審議するため、川越市介護保険事業計画等審議会(以下「審議会」という。)を置く。

(組織)

第二条 審議会は、委員二十二人以内で組織し、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- 一 学識経験者
- 二 保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者の代表者
- 三 市内の公共的団体等の代表者
- 四 介護保険法第九条に規定する被保険者

(任期)

第三条 委員の任期は、三年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第四条 審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、会務を総理し、審議会を代表する。
- 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)

第五条 審議会は、会長が招集する。

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

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

(部会)

第六条 審議会は、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、当該部会に属する委員のうちから会長が指名する。
- 4 部会長は、当該部会の事務を掌理する。
- 5 部会長に事故があるときは、当該部会に属する委員のうちから部会長があらかじめ指名する者が、その職務を代理する。
- 6 前条の規定は、部会の会議について準用する。

(庶務)

第七条 審議会の庶務は、福祉部地域包括ケア推進課において処理する。

(委任)

第八条 この条例に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、市長が定める。

附 則

- 1 この条例は、公布の日から施行する。
- 2 この条例の施行後最初に委嘱される委員の任期は、第三条第一項の規定にかかわらず、平成二十七年三月三十一日までとする。

附 則(平成二十八年三月十八日条例第一号)

この条例は、平成二十八年四月一日から施行する。

7 川越市介護保険事業計画等審議会委員名簿

任期：令和3年4月1日から令和6年3月31日まで

◎会長 ○副会長

選出区分	氏名	備考
学識経験者	小林 範子	市議会議員（令和5年7月3日から）
	中野 敏浩	市議会議員（令和3年6月23日から） ※令和5年5月2日から令和5年7月2日は除く
	牛窪 喜史	市議会議員（令和5年7月3日から）
	池浜 あけみ	市議会議員 ※令和5年5月2日から令和5年7月2日は除く
	田畑 たき子	市議会議員（令和3年6月23日から） ※令和5年5月2日から令和5年7月2日は除く
	高橋 剛	市議会議員 ※令和4年6月14日から令和5年7月2日は除く
	○宮山 徳司	埼玉医科大学
	川越 雅弘	埼玉県立大学
	菊池 いづみ	元日本社会事業大学
保健医療サービス 又は福祉サービス を提供する者の代 表者	◎齊藤 正身	川越市医師会
	平島 篤	川越市歯科医師会（令和3年7月1日から）
	荻野 光彦	川越市老人福祉施設運営協議会
	佐藤 敦弘	川越市社会福祉協議会
	入江 さゆり	小江戸川越ケアマネジャー協会
市内の公共的団体 等の代表者	長峰 す美子	川越市保健推進員協議会
	藤崎 昇	川越市民生委員児童委員協議会連合会（令和5年1月5日から）
	村田 一男	川越市自治会連合会（令和4年5月27日から）
	米原 民子	川越市ボランティア連絡会
	小林 松十郎	川越市老人クラブ連合会（令和4年5月19日から）
介護保険法第9条 に規定する被保険 者	横田 昭	公募委員
	中原 敏次	公募委員
	粕谷 真由美	公募委員
前委員	小高 浩行	市議会議員（令和3年6月22日まで）
//	大泉 一夫	市議会議員（令和3年6月22日まで）
//	矢部 節	市議会議員（令和3年6月22日まで）
//	樋口 直喜	市議会議員（令和5年5月1日まで）
//	吉敷 賢一郎	市議会議員（令和3年6月23日から令和5年5月1日まで）
//	片野 広隆	市議会議員（令和4年6月14日から令和5年5月1日まで）
//	橋本 哲孝	川越市歯科医師会（令和3年6月30日まで）
//	芝波田 静香	川越市民生委員児童委員協議会連合会（令和4年12月1日まで）
//	船津 和信	川越市自治会連合会（令和4年5月26日まで）
//	原 伸次	川越市老人クラブ連合会（令和4年5月18日まで）

8 川越市介護保険事業計画等審議会検討経過

回	開催日	報告事項・議事等
1	令和3年 5月19日	<ul style="list-style-type: none"> ・会長・副会長の選出 ・成年後見制度における中核機関（川越市成年後見センター）の開設について ・地域密着型サービス事業所の新規整備予定について ・すこやかプラン・川越-川越市高齢者保健福祉計画・第9期川越市介護保険事業計画-策定までのスケジュール（案）について
2	11月8日	<ul style="list-style-type: none"> ・第7期計画の実施状況について ・第8期計画の進捗管理について
3	令和4年 3月28日	<ul style="list-style-type: none"> ・令和元年東日本台風で被災した特別養護老人ホームの移転・再開について ・保険者機能強化推進交付金および介護保険保険者努力支援交付金に係る自己評価結果について ・令和3年度介護サービス基盤整備について ・第9期計画策定に向けた各種調査について
4	5月24日	<ul style="list-style-type: none"> ・第9期計画策定に向けた各種調査について
5	9月26日	<ul style="list-style-type: none"> ・第8期計画の進捗管理について ・第9期計画策定に向けた各種調査について
6	11月10日	<ul style="list-style-type: none"> ・介護サービス事業所実態調査等について ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査等について
7	令和5年 3月27日	<ul style="list-style-type: none"> ・川越市高齢者等実態調査について ・すこやかプラン・川越-川越市高齢者保健福祉計画・第9期川越市介護保険事業計画-策定までのスケジュール（案）について
8	7月3日	<ul style="list-style-type: none"> ・諮問 ・すこやかプラン・川越-川越市高齢者保健福祉計画・第9期川越市介護保険事業計画-策定までのスケジュール（案）について ・日常生活圏域別の状況、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果について ・第8期計画の進捗管理について ・第8期計画の振り返りについて ・第9期計画の介護サービス基盤整備について（在宅サービス）
9	7月25日	<ul style="list-style-type: none"> ・+1（プラスワン）災害や感染症対策に係る体制整備の取組について ・「すこやかプラン・川越-川越市高齢者保健福祉計画・第9期川越市介護保険事業計画-」の骨子（案）作成に向けた土台について ・第9期計画の介護サービス基盤整備について（居住系サービス）

回	開催日	報告事項・議事等
10	8月29日	<ul style="list-style-type: none"> ・「すこやかプラン・川越－川越市高齢者保健福祉計画・第9期川越市介護保険事業計画－」の骨子（案）について ・第9期の介護サービス基盤整備について（施設系サービス）
11	10月3日	<ul style="list-style-type: none"> ・「すこやかプラン・川越－川越市高齢者保健福祉計画・第9期川越市介護保険事業計画－」の素案について
12	10月24日	<ul style="list-style-type: none"> ・「すこやかプラン・川越－川越市高齢者保健福祉計画・第9期川越市介護保険事業計画－」の原案について
13	11月22日	<ul style="list-style-type: none"> ・「すこやかプラン・川越－川越市高齢者保健福祉計画・第9期川越市介護保険事業計画－」の原案について ・介護サービスの見込量及び保険料（概算）について
14	令和6年 1月23日	<ul style="list-style-type: none"> ・介護サービス見込量及び保険料（概算）の変更点について ・パブリック・コメントの結果について ・「すこやかプラン・川越－川越市高齢者保健福祉計画・第9期川越市介護保険事業計画－」の原案について ・答申（案）について

9 すこやかプラン・川越検討委員会要綱

(設置)

第1条 すこやかプラン・川越(川越市高齢者保健福祉計画・川越市介護保険事業計画)(以下「計画」という。)の策定に関し、具体的な事項について検討するため、すこやかプラン・川越検討委員会(以下「委員会」という。)を置く。

(所掌事項)

第2条 審委員会の所掌事項は、計画の策定に必要な事項に関することとする。

(組織)

- 第3条 委員会は、委員長、副委員長及び委員をもって組織する。
- 2 委員長は福祉部長の職にある者を、副委員長は福祉部地域包括ケア推進課長の職にある者をもって充てる。
 - 3 委員は、別表1に掲げる職にある者をもって充てる。

(会議)

- 第4条 委員長は、委員会を招集し、会議の議長となる。
- 2 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、副委員長がその職務を代理する。
 - 3 委員長は、必要があると認めるときは、関係職員及び関係団体の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(検討部会の設置)

- 第5条 計画の内容について検討するため、別表2に掲げる所属の職員による検討部会を置く。
- 2 検討部会は、地域包括ケア推進課長が招集し、会議の議長となる。
 - 3 検討部会は、必要に応じ、関係職員及び関係団体の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

4 検討部会において検討した結果は、委員会に報告するものとする。

(庶務)

第6条 委員会及び検討部会の庶務は、福祉部地域包括ケア推進課において処理する。

(委任)

第7条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

この要綱は、決裁の日から施行する。
(平成26年5月9日決裁)

附 則

この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、決裁の日から施行する。
(平成29年4月13日決裁)

別表1(第3条関係)

防災危機管理室長	政策企画課長	文化芸術振興課長
スポーツ振興課長	福祉推進課長	障害者福祉課長
高齢者いきがい課長	介護保険課長	保健医療推進課長
保健予防課長	健康づくり支援課長	交通政策課長
建築住宅課長		

別表2(第5条関係)

防災危機管理室	政策企画課	文化芸術振興課
スポーツ振興課	福祉推進課	障害者福祉課
高齢者いきがい課	介護保険課	保健医療推進課
保健予防課	健康づくり支援課	交通政策課
建築住宅課		

10 すこやかプラン・川越検討委員会検討経過

回	開催日	会議名	報告事項・議事等
1	令和4年 7月7日	令和4年度第1回 すこやかプラン・川越 検討部会	<ul style="list-style-type: none"> ・第8期計画の進捗管理について ・第9期計画策定に向けた各種調査について
2	7月21日	令和4年度第1回 すこやかプラン・川越 検討委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・第8期計画の進捗管理について ・第9期計画策定に向けた各種調査について
3	11月2日 (書面開催)	令和4年度第2回 すこやかプラン・川越 検討委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査等の調査項目(案)について
4	令和5年 3月17日 (書面開催)	令和4年度第3回 すこやかプラン・川越 検討委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査等の調査結果について ・すこやかプラン・川越-川越市高齢者保健福祉計画・第9期川越市介護保険事業計画-策定までのスケジュール(案)について
5	6月13日 (書面開催)	令和5年度第1回 すこやかプラン・川越 検討委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・第8期計画の振り返りにについて
6	8月7日	令和5年度第1回 すこやかプラン・川越 検討部会	<ul style="list-style-type: none"> ・すこやかプラン・川越-川越市高齢者保健福祉計画・第9期川越市介護保険事業計画-の骨子(案)作成に向けた土台について
7	8月25日 (書面開催)	令和5年度第2回 すこやかプラン・川越 検討委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・すこやかプラン・川越-川越市高齢者保健福祉計画・第9期川越市介護保険事業計画-の骨子(案)について ・第9期計画の介護サービス基盤整備について
8	10月2日 (書面開催)	令和5年度第2回 すこやかプラン・川越 検討部会	<ul style="list-style-type: none"> ・すこやかプラン・川越-川越市高齢者保健福祉計画・第9期川越市介護保険事業計画-素案について
9	10月2日 (書面開催)	令和5年度第3回 すこやかプラン・川越 検討委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・すこやかプラン・川越-川越市高齢者保健福祉計画・第9期川越市介護保険事業計画-素案について
10	10月23日	令和5年度第3回 すこやかプラン・川越 検討部会	<ul style="list-style-type: none"> ・すこやかプラン・川越-川越市高齢者保健福祉計画・第9期川越市介護保険事業計画-原案について
11	10月23日	令和5年度第4回 すこやかプラン・川越 検討委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・すこやかプラン・川越-川越市高齢者保健福祉計画・第9期川越市介護保険事業計画-原案について

11	令和6年 1月18日	令和5年度第4回 すこやかプラン・川越 検討委員会	<ul style="list-style-type: none">・パブリック・コメントの結果について・すこやかプラン・川越 - 川越市高齢者保健福祉計画・第9期川越市介護保険事業計画 - 原案について
----	---------------	---------------------------------	---

11 川越市介護保険事業計画等審議会への諮問

川包発第170号
令和5年7月3日

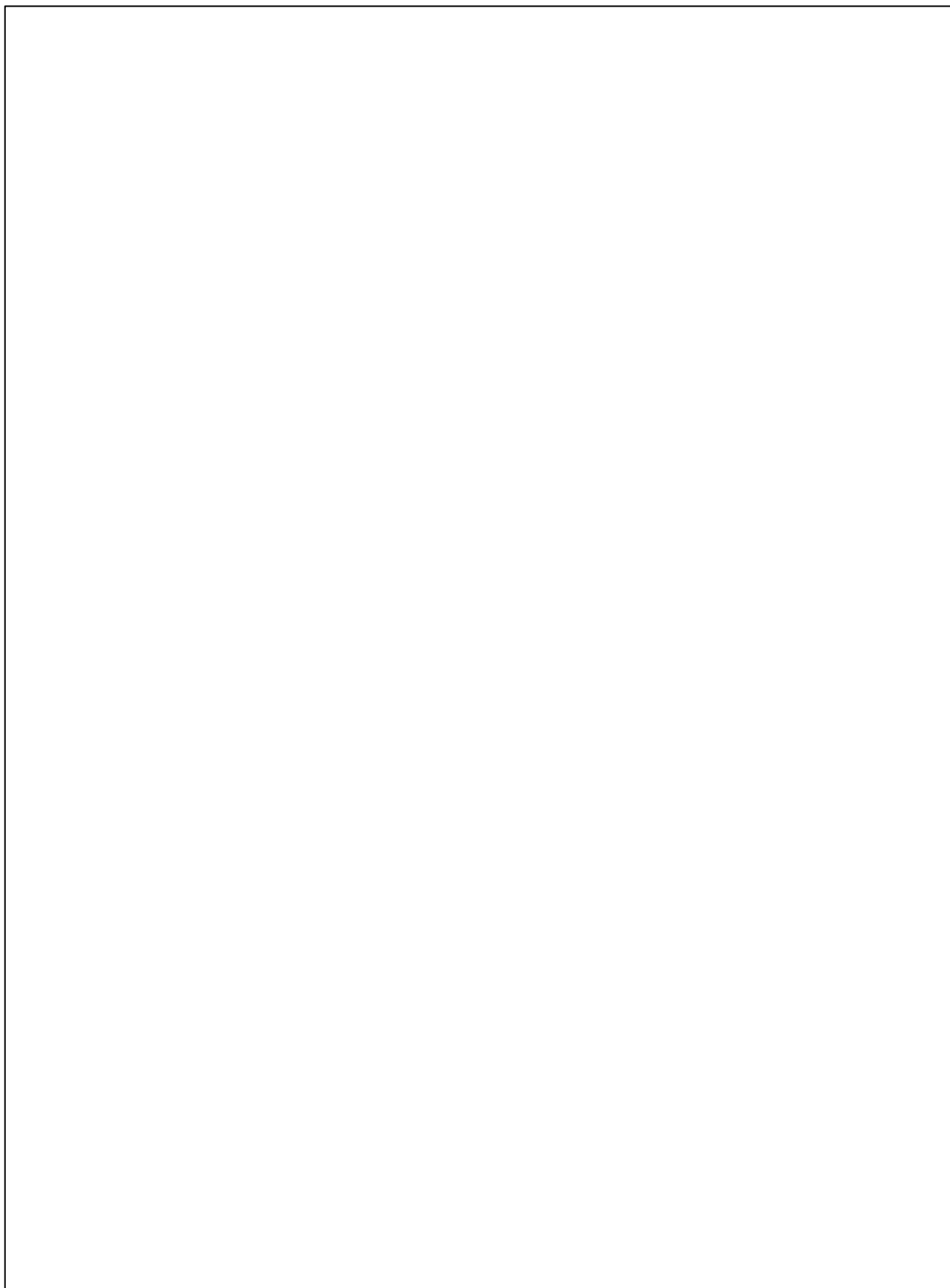
川越市介護保険事業計画等審議会
会長 齊藤正身様

川越市長 川合善明

川越市高齢者保健福祉計画・第9期川越市介護保険事業計画について（諮問）

老人福祉法第20条の8第1項及び介護保険法第117条第1項の規定に基づき
本市が策定する川越市高齢者保健福祉計画・第9期川越市介護保険事業計画につい
て、貴審議会の意見を求めます。

12 川越市介護保険事業計画等審議会からの答申



13 用語解説

ア行

アウトリーチ 55 ページ参照。

いもっこ^{たいそう}体操 54ページ参照。

インフォーマルサービス 98ページ参照。

オレンジカフェ 33 ページ参照。

カ行

かいごきゅうふ 介護給付

要介護(要支援)の認定を受けた人に対する保険給付のことです。介護保険サービスの費用のうち、被保険者の所得に応じて1割～3割を利用者が負担し、残りは介護保険から給付されます。介護保険の財源は、国・県・市区町村の公費(税金)と40歳以上の人が支払う介護保険料で賄われています。

かいご 介護サービス

介護保険の要介護認定を受けた要介護者が利用できるサービスのことです。(広義では、介護予防サービスを含めることもあります。)

かいごほけんしせつ 介護保険施設

介護保険の給付対象となる施設サービスを行う施設のことです。具体的には、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のことを指します。

かいごよぼう 介護予防

要介護状態になることをできる限り防ぐ(遅らせること)、そして要介護状態にあってもその悪化をできる限り防ぎ、改善を図ることです。

かいごよぼう にちじょうせいかつしえん そうごうじぎょう 介護予防・日常生活支援総合事業

高齢者の介護予防と自立した日常生活の支援を目的とした事業で、「介護予防・生活支援サービス」と「一般介護予防事業」の二つからなるものです。「介護予防・生活支援サービス」には、訪問型サービスや通所型サービス、生活支援サービス等があり、サービスの利用対象者は原則

として要支援1・2の認定を受けた人と事業対象者です。「一般介護予防事業」には介護予防教室等があり、65歳以上の全ての高齢者が利用可能です。

かわごえし ざいざい いかりょう かいごじぎょう しやじょうほう 川越市在宅医療・介護事業者情報 けんさく 検索システム 69ページ参照。

かわごえし みまも 川越市ときも見守りネットワーク

誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために、高齢者や障害者等の孤立を防止し、何らかの異変があった場合には早期に発見し、支援につなげていくためのネットワークのことです。協力事業者として市に登録した事業者が、通常業務の中で見守り対象者の異変を発見したときに、市へ通報してもらう仕組みです。

きのうきょう かがたち いきほう かつしえん 機能強化型地域包括支援センター

83 ページ参照。

せいかつ しつ QOL(生活の質)

「quality of life」の略で、生活する人々の満足感・安定感・幸福感を規定している様々な要因の質のことを指します。生活する人々自身の意識構造と生活の場の環境との調和を図り、充足した生活を求めようという理念です。

きょうどう 協働

地域の課題に対し、それぞれの果たすべき役割と責任を自覚し、互いに認め合い、共通の目的に向って、ともに考え、協力し合って取り組んでいくことです。

きょたく 居宅サービス

介護保険法に規定する在宅での介護を中心としたサービスで、訪問介護、通所介護、短期入所生活介護等のサービスがあります。

ケアプラン

利用者個々のニーズに合わせた介護保険制度内外の適切な保健・医療・福祉サービスが提供されるように、ケアマネジャー(介護支援専門員)が、ケアマネジメントという手法を用い、利用者・家族と相談しながら作成するサービスの利用計画のことです。

ケアマネジメント

援助を必要とする利用者が、迅速かつ効果的に、必要とされる全ての保健・医療・福祉サービスを受けられるように調整することを目的とした援助展開の方法のことです。①インテーク(導入)、②アセスメント(課題分析)の実施、③ケアプラン原案の作成、④サービス担当者会議の開催、⑤ケアプランの確定と実施(ケアプランに沿ったサービス提供)、⑥モニタリング(ケアプランの実施状況の把握)、⑦評価(ケアプランの見直し)からなります。

ケアマネジャー(介護支援専門員)

要介護者等からの相談に応じるとともに、ケアマネジメントという手法を用い、要介護者等がその心身の状況等に応じ適切なサービスを利用できるよう、市区町村、サービス事業者等との連絡調整を行う職員であって、要介護者等が自立した日常生活を営むのに必要な援助に関する専門的知識および技術を有するものとして介護支援専門員証の交付を受けた人のことです。

健康 42 ページ参照。

健康寿命

健康で自立した生活を送れる期間のことです。

高齢化率

総人口に対し 65 歳以上の高齢者人口が占める割合のことです。

サ行

サービス付き高齢者向け住宅

バリアフリー対応の賃貸住宅において、主に自立あるいは軽度の要介護状態の高齢者を受け入れ、安否確認や生活相談等のサービスを提供するものことです。

埼玉県地域リハビリテーション・ケアサ

ポートセンター 53 ページ参照。

GPS

「Global Positioning System」の略で、「全地球測位システム」のことです。人工衛星を

利用して、利用者の地球上における現在位置を正確に把握する仕組みです。

事業対象者

日常生活の様子や身体機能の状態等の 25 項目からなる「基本チェックリスト」による判定で、生活機能の低下がみられた(要支援・要介護となるリスクが高いと判定された)人で、介護予防・生活支援サービス事業を利用することができる人のことです。

施設サービス

介護保険法に規定するサービスのうち、介護保険施設(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)において提供されるもののことです。

市民後見人

成年後見に関する養成講座等を受講し、一定の知識等を身に付けた市民の中から、家庭裁判所により成年後見人等として選任された人のことです。

社会福祉協議会

社会福祉法に基づき設置された団体で、社会福祉を目的とする事業の企画・実施や社会福祉に関する活動への住民の参加のための援助等を行うことにより、地域福祉の推進を図ることを目的とするものです。

若年性認知症

65 歳未満で発症する認知症のことです。

住所地特例

被保険者が住所地以外の市区町村に所在する介護保険施設等に入所または入居をすることで施設等の所在市区町村に住所を変更した場合、住所を移る前の市区町村が引き続き保険者となる特定措置です。介護保険では、施設が所在する市区町村に高齢者が集中し、その市区町村の保険給付費ひいては保険料負担が増加することで、市区町村間の財政上の不均衡が生じることを防ぐために設けられています。2 か所以上の住所地特例対象施設に入所した場合は、最初の施設に入所する前の住所地であった市区町村が保険者となります。

縦覧点検

過去に介護給付費を支払った請求について、複数月の請求内容やほかの事業所の請求内容を確認して審査することです。

自立支援型地域ケア会議 じりつしえんがたちいき かいぎ 56 ページ参照。

シルバー人材センター じんざい

高齢者等の雇用の安定等に関する法律に基づき、定年退職者等高齢者に臨時的かつ短期的または軽易な業務の就業機会を提供するとともに、ボランティア活動をはじめとするさまざまな社会参加を通じて、高齢者の健康で生きがいのある生活と地域社会の活性化に取り組む組織のことで。

生活支援コーディネーター せいかつしえん

35 ページ参照。

生活習慣病 せいかつしゅうかんびょう

がん、心疾患、脳血管疾患、高血圧性疾患、糖尿病、肝疾患、腎疾患等、食事や運動・喫煙・飲酒・ストレスなどの生活習慣が深く関与し、発症の原因となる疾患の総称です。

成年後見制度 せいねんこうけんせいど

認知症、知的障害、精神障害等によって物事を判断する能力が十分でない人について、本人の権利を守る援助者(成年後見人等)を選ぶことで、財産管理や身上監護について、本人を法的に支援する制度です。家庭裁判所に審判の申し立てを行い、家庭裁判所が本人の判断能力に応じて、「成年後見人」、「保佐人」、「補助人」を選任します。判断能力に応じた3つの類型は以下のとおりです。【後見】日常生活で、判断能力がほとんどない人。【保佐】日常生活で、判断能力が著しく不十分な人。【補助】日常生活で、判断能力が不十分な人。

夕行

第1号被保険者 だいごうひほけんしゃ

市区町村内に住所を有する65歳以上の人のことです。転入や年齢が65歳に到達したときに、その市区町村における第1号被保険者の資格を取得します。

第2号被保険者 だいごうひほけんしゃ

市区町村内に住所を有する40歳以上65歳未満の健康保険加入者の人のことです。転入や健康保険加入、年齢が40歳に達したときに、その市区町村における第2号被保険者の資格を取得します。なお、第2号被保険者が保険適

用により介護サービスを利用できるのは、加齢を原因とする16種類の特定期病によって要介護(要支援)状態となった場合に限られます。

団塊の世代/団塊ジュニア世代 だんかい せだい だんかい せだい

団塊の世代とは、主に昭和22(1947)年～24(1949)年に生まれた人のことを指します。団塊ジュニア世代とは、主に昭和46(1971)年～49(1974)年に生まれた人のことを指します。

担当圏域ケア会議 たんとうけんいき かいぎ 41 ページ参照。

地域共生社会 ちいききょうせいしゃかい 1 ページ参照。

地域ケア会議 ちいき かいぎ 35 ページ参照。

地域ケア個別会議 ちいき こべつかいぎ 68 ページ参照。

地域ケア推進会議 ちいき すいしんかいぎ 65 ページ参照。

地域包括ケアシステム ちいきほうかつ

介護等が必要になっても、地域の実情に応じて、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活し続けることができるように、住まい・医療・介護・生活支援・介護予防が切れ目なく、一体的に提供される体制のことで。

地域包括支援センター ちいきほうかつしえん 6 ページ参照。

地域密着型サービス ちいきみつちやくがた

高齢者が要介護(要支援)状態となっても、できる限り住み慣れた地域で生活を継続できるようにする観点から創設された介護サービスです。原則として、事業所が所在する市区町村の被保険者だけが利用できます。

チームオレンジ 33 ページ参照。

デマンド型交通 がたこうつう

定時定路で運行する路線バスやコミュニティバス等とは異なり、利用者の予約に応じて運行する公共交通のことで。

特殊詐欺 とくしゅさぎ

犯人が電話やハガキ(封書)等で親族や公共機関の職員等を名乗って被害者を信じ込ませ、現金やキャッシュカードをだまし取ったり(オレオレ詐欺)、医療費の還付金が受け取れるなどと言ってATMを操作させ、犯人の口座に送金

させる犯罪(還付金詐欺)等の総称です。

とくていひえいりかつどうほうじん ほうじん 特定非営利活動法人(NPO法人)

NPOとは「Non profit organization」の略で、民間の非営利組織のことで、特定非営利活動法人(NPO法人)は、特定非営利活動促進法に基づいて特定非営利活動を行うことを主たる目的とし、同法の定めるところにより法人格を取得した団体を指します。

とくべつようごろうじん 特別養護老人ホーム

介護保険法では介護老人福祉施設といい、要介護者で常に介護を必要とし、自宅での介護が難しい高齢者が入居し、日常生活の介助や機能訓練等を受ける施設のことで、原則として、要介護3以上が入所の対象となります。

ナ行

にんちしょうこうれいしゃ にちじょうせいかつじりつど (認知症高齢者)日常生活自立度

認知症の人にかかる介護の度合い等をレベルごとに分類したものです。主に医療関係者や施設事業者が書面で利用者(患者)の情報をやり取りする際や、介護保険の認定の際(認定調査の資料・主治医意見書)の書類に使用されます。レベルには「自立・I・IIa・IIb・IIIa・IIIb・IV・M」の8段階があり、Iに近い方が軽い状態を指します。

にんちしょう 認知症

後天的に脳が何らかの原因によって障害を受け、認知機能が持続的に低下した病的な状態のことです。加齢による「物忘れ」とは区別されます。記憶障害や判断能力の低下等により日常生活に支障が生じるほか、徘徊や暴言等の行動障害、妄想やうつ状態等の精神症状を伴うことが多くみられます。

にんちしょうきほんほう
認知症基本法 57 ページ参照。

にんちしょう
認知症ケアパス 58 ページ参照。

にんちしょう 認知症サポーター

「認知症サポーター養成講座」の受講者で、友人や家族への認知症に関する正しい知識の伝達や、認知症になった人の手助けなどを本人の可能な範囲で行うボランティアのことで、
「認知症サポーター養成講座」の受講者には、認知症を支援する目印としてオレンジリングが授与されます。

にんちしょうしつかんりりょう 認知症疾患医療センター

認知症に関する専門医療相談や鑑別診断等を行い、地域の保健医療・介護機関と連携を図る地域の認知症疾患対策の拠点のことで、

にんちしょうしよきしゅうちゅうしえん 認知症初期集中支援チーム

認知症に係る専門的な知識・技能を有する医師の指導の下、複数の専門職が家族の訴え等により認知症の疑われる人や認知症の人およびその家族を訪問、観察・評価、家族支援等の初期の支援を包括的、集中的に行い、自立生活のサポートを行う職員のことです。

にんちしょうちいきしえんすいしんいん
認知症地域支援推進員 33 ページ参照。

にんちしょう 認知症バリアフリー

移動、消費、金融手続き、公共施設等、生活のあらゆる場面で、認知症になってからもできる限り住み慣れた地域で普通に暮らし続けていくための障壁を減らしていく取組のことです。

ノンステップバス

床面を超低床構造として乗降ステップをなくし、高齢者や児童にも乗り降りが容易なバスのことです。

ハ行

バリアフリー

生活の中で不便を感じることを、様々な活動のバリア(障壁)をなくすことです。もともとは建築用語として、道路や建築物の入口の段差等物理的なバリア(障壁)の除去という意味で使われてきましたが、現在では、障害のある人や高齢者だけでなく、あらゆる人の社会参加を困難にしている全ての分野でのバリア(障壁)の除去という意味で用いられています。

PDCA(サイクル)

Plan(計画)→Do(実施)→Check(評価)→Act(改善)のプロセスを順に実施し、改善を次の計画に結び付け、継続的に見直しをしていく手法のことです。

ひなんこうどうようしえんしゃ 避難行動要支援者

災害時に危険を察知したり状況を判断したりすることが困難な人、障害や高齢による衰えなどにより自力で避難することが困難な人で、次のような人が該当します。

- ・65歳以上の高齢者のみの世帯で要介護度3以上の人
- ・世帯全員(単身世帯を含む)が75歳以上の高齢者の人
- ・視覚障害、聴覚障害、下肢・体幹・移動機能障害のある人
- ・上記以外の身体障害(1級または2級)のある人
- ・知的障害(マルAまたはA)のある人
- ・精神障害者保健福祉手帳(1級)を所持している人

ふくしそごうそうだんまどぐち
福祉総合相談窓口 66ページ参照。

ふくしひなんじよ **福祉避難所**

特に避難の長期化が予想される災害の際に、あらかじめ市と協定を締結した施設に設置される避難所のことです。通常の避難所を開設した後に、必要に応じて開設を要請する二次的な避難所です。障害のある人や介護度の高い人等を対象としており、通常の避難所では生活が困難な人がより環境の整った場で避難生活を送ることができるようにするものです。

フレイル 22ページ参照。

マ行

みんせいいいん じどういいん **民生委員・児童委員**

民生委員は、身近な相談役として地域の中から選ばれ厚生労働大臣から委嘱された非常勤の地方公務員であり、児童委員を兼ねています。それぞれの担当区域で子どもから高齢者まで、地域の住民が安心して暮らせるよう、見守りや相談・支援を行っています。

ヤ行

ヤングケアラー

家族にケアを要する人がいる場合に、大人が担うようなケア責任を引き受け、家事や家族の世話、介護、感情面のサポートなどを行っている、18歳未満の子ども。

ようかいごにんてい **要介護認定**

介護保険制度において、支援や介護を要する状態であることを保険者が認定することです。日常生活(身支度、掃除、洗濯、買い物等)を営むのに見守りや支援を必要とする状態を意味

する「要支援認定」と、日常生活において介護を必要とする状態を意味する「要介護認定」の2種類の認定が別々に規定され、最も軽度の要支援1から最も重度の要介護5まで、7段階の介護度が設けられています。

ラ行

ライフステージ

人間の一生における幼年期・児童期・青年期・壮年期・老年期等のそれぞれの段階のことです。

川越市では、健康かわごえ推進プラン(第2次)において、①育ちの世代(乳幼児期)→②学びの世代(学童・少年期)→③成長の世代(思春期・青年期)→④自立の世代(壮年期)→⑤円熟の世代(中年期)→⑥稔りの世代(前期高齢期)→⑦輝きの世代(後期高齢期)の段階を設定しています。

ろうじんふくし **老人福祉センター**

60歳以上の地域の高齢者に対し、無料または低額な料金で各種の相談に応じたり、健康の増進、教養の向上やレクリエーションのための便宜を提供する施設のことです。

さい けんこうじゆみょう
65歳からの健康寿命 46ページ参照。

介護保険サービス解説

(川越市内で利用できる介護サービス令和3年3月1日時点)(「厚生労働省ホームページ介護サービス情報公表システム公表情報」「独立行政法人福祉医療機構ホームページ制度解説・ハンドブック」を川越市改編)
※サービス種類の右の〔〕はサービスを利用できる要介護認定区分を指します。

居宅サービス

訪問介護〔要介護1～5〕

介護福祉士や訪問介護員によって提供される入浴、排泄、食事等の介護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービスをいいます。家事等の生活援助は、利用者が単身、家族が障害・疾病等のため、本人や家族が家事等を行うことが困難な場合で、日常生活上必要なものに限られます。

訪問入浴介護〔要介護1～5、要支援1・2〕

居宅を訪問し、持参した浴槽によって行われる入浴の介護をいいます。

訪問看護〔要介護1～5、要支援1・2〕

看護師、准看護師、保健師、理学療法士および作業療法士が居宅を訪問して行う療養にかかわる世話、または必要な診療の補助を行うサービスをいいます。

訪問リハビリテーション

〔要介護1～5、要支援1・2〕

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士といった専門職が居宅を訪問して行う、心身の機能の維持回復、日常生活の自立を助けることを目的とするリハビリテーションをいいます。

居宅療養管理指導

〔要介護1～5、要支援1・2〕

病院や診療所または薬局の医師、歯科医師、薬剤師等によって提供される、療養上の管理および指導等をいいます。

通所介護〔要介護1～5〕

老人デイサービスセンターなどで提供される、入浴、排泄、食事等の介護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービスおよび機能訓練をいいます(ただし、利用定員が19人以上のものに限り、認知症対応型通所介護に当たるものを除きます)。利用者は老人デイサービスセンターなどを訪れてこれらのサービスを受けます。

通所リハビリテーション

〔要介護1～5、要支援1・2〕

介護老人保健施設、病院や診療所で提供される利用者の心身機能の維持回復、日常生活の自立を助けることを目的とするリハビリテーションをいいます。利用者は介護老人保健施設等を訪れてこれらのサービスを受けます。

通所リハビリテーションの利用は、主治医が、利用者の病状が安定しており、サービスの利用が必要だと認めた場合に限りです。

短期入所生活介護

〔要介護1～5、要支援1・2〕

特別養護老人ホームなどの施設で短期間、生活してもらい、その施設で行われる入浴、排泄、食事等の介護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービスおよび機能訓練をいいます。

短期入所療養介護

〔要介護1～5、要支援1・2〕

介護老人保健施設等の施設で短期間、生活してもらい、その施設で行われる看護、医学的な管理の必要となる介護や機能訓練、そのほかに必要となる医療、日常生活上のサービスをいいます。

特定施設入居者生活介護

〔要介護1～5、要支援1・2〕

有料老人ホーム、軽費老人ホームなどに入居している要介護認定を受けた利用者に対して、その施設が提供するサービスの内容等を定めた計画(特定施設サービス計画)に基づいて行われる入浴、排泄、食事等の介護、洗濯、掃除等の家事、生活等に関する相談および助言、日常生活を送るうえで必要となるサービスをいいます。

特定施設入居者生活介護を提供できる施設は有料老人ホーム、養護老人ホームおよび軽費老人ホームと定められており、これら3種類の施設のうち、職員の数や設備、運営に関する基準を定めた厚生労働省令を満たして都道府県知事(指定都市および中核市の市長)の指定を受けたものが特定施設入居者生活介護を提供できます。

なお、外部サービス利用型は特定施設入居者生活介護におけるサービス類型の一種で、特定施設サービス計画の作成、利用者の安否の確認、利用者の生活相談等といった基本サービスは特定施設の職員によって行われ、作成されたサービス計画に基づく入浴、排泄、食事等の介護、その他日常生活上の世話は外部の指定居宅サービス事業者に委託して行われます。

ふくしやうぐたいよ 福祉用具貸与[要介護1～5、要支援1・2]

利用者の心身の状況、希望およびその環境をふまえたうえで、適切な福祉用具を選定するための援助、その取付けや調整等を行い、①車いす、②車いす付属品、③特殊寝台、④特殊寝台付属品、⑤床ずれ予防用具、⑥体位変換器、⑦手すり、⑧スロープ、⑨歩行器、⑩歩行補助つえ、⑪認知症老人徘徊感知機器、⑫移動用リフト(つり具の部分を除く)、⑬自動排泄処理装置の福祉用具を貸し与えることをいいます。

とくていふくしやうぐはんばい 特定福祉用具販売

[要介護1～5、要支援1・2]

福祉用具のうち、入浴や排泄の際に用いられるなど、貸与にはなじまないもの(これを「特定福祉用具」といいます)を販売することです。具体的には、①腰掛便座、②自動排泄処理装置の交換可能部品、③排泄予測支援機器、④入浴補助用具、⑤簡易浴槽、⑥移動用リフトのつり具の部分の6品目です。

きやたくかいごしえん 居宅介護支援[要介護1～5]

居宅サービス、地域密着型サービス、そのほか利用者が日常生活を送るために必要となる保健医療サービスまたは福祉サービスなどを適切に利用することができるよう、利用者の依頼を受けて、その心身の状況、おかれている環境、利用者本人や家族の希望等を考慮したうえで、利用するサービスの種類や内容、これを担当する人等を定めた計画を立案し、その計画に基づいてサービスが提供されるよう、事業者等と連絡・調整を行うことをいいます。

利用者が地域密着型介護老人福祉施設、介

護保険施設への入所を希望する場合には、それらの施設の紹介や必要な便宜を図ります。

かいごよぼうしえん 介護予防支援[要支援1・2]

介護予防サービス、地域密着型介護予防サービスおよび介護予防に効果のある保健医療サービスまたは福祉サービスを適切に利用することができるよう、利用者の依頼を受けて、その心身の状況、おかれている環境、利用者本人や家族の希望等を考慮したうえで、利用するサービスの種類や内容、これを担当する人等を定めた計画を立案し、その計画に基づいてサービスが提供されるよう、事業者等と連絡・調整を行うことをいいます。

なお、介護予防支援を行うのは、地域包括支援センターの職員のうち、厚生労働省令で定める職員です。

地域密着型サービス

ていきじゆんかい ずいじたいおうがたほうもんかいごかんご 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

[要介護1～5]

定期的な巡回や利用者からの連絡によって、利用者の居宅を訪問して行われる入浴、排泄、食事等の介護や療養生活を支援するための看護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービスなどをいいます。

ちいきみつちやくがたつうしよかいご 地域密着型通所介護[要介護1～5]

老人デイサービスセンターなどで提供される、入浴、排泄、食事等の介護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービスおよび機能訓練をいいます(ただし、利用定員が19人未満のものに限り、認知症対応型通所介護に当たるものを除きます)。利用者が老人デイサービスセンターなどを訪れて、これらのサービスを受けます。

にんちしやうたいおうがたつうしよかいご 認知症対応型通所介護

[要介護1～5、要支援1・2]

認知症にある人が、老人デイサービスセンターなどを訪れて利用する、入浴、排泄、食事等の介護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービスなどや機能訓練をいいます。

しやうきばたきのうがたきやたくかいご 小規模多機能型居宅介護

[要介護1～5、要支援1・2]

利用者の居宅で、または利用者がサービス

拠点に通ったり、短期間宿泊したりして、提供される入浴、排泄、食事等の介護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービスなどや機能訓練をいいます。

にんちしょうたいおうがたきょうどうせいかつかいご
認知症対応型共同生活介護

[要介護1～5、要支援2]

利用者が共同生活を送る住居で提供される入浴、排泄、食事等の介護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービスなどや機能訓練をいいます。

認知症対応型共同生活介護を利用できるのは、認知症で、かつ要介護と認定された人です。ただし、認知症の原因となる疾患が急性の状態（症状が急に現れたり、進行したりすること）にある人を除きます。

ちいきみつちやくがたとくていしせつにゆうきょしゃせいかつかいご
地域密着型特定施設入居者生活介護

[要介護1～5]

「地域密着型特定施設」に入居している利用者に対して、その施設が提供するサービスの内容等を定めた計画（地域密着型特定施設サービス計画）に基づいて行われる入浴、排泄、食事等の介護、洗濯、掃除等の家事、生活等に関する相談および助言、日常生活上の世話をいいます。

「地域密着型特定施設」とは、有料老人ホーム、養護老人ホームおよび軽費老人ホームであって、入居者が要介護者とその配偶者等に限られ、入居定員が29人以下であるものをいいます。

ちいきみつちやくがたかいごろうじんふくしせつにゆうきょしゃ
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護
せいかつかいご
[要介護3～5]

地域密着型介護老人福祉施設に入所している利用者を対象として、その施設が提供するサービスの内容やこれを担当する職員等を定めた計画（地域密着型施設サービス計画）に基づいて行われる入浴、排泄、食事等の介護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービスなどや機能訓練、療養上のサービスをいいます。

「地域密着型介護老人福祉施設」とは、入所定員が29人以下の特別養護老人ホームであって、「地域密着型施設サービス計画」に基づいてサービスを提供する施設をいいます。

かんごしょうきぼたきのうがたきょたくかいご
看護小規模多機能型居宅介護

[要介護1～5]

利用者の居宅への訪問、または利用者がサービス拠点に通ったり、短期間宿泊したりして、提供される入浴、排泄、食事等の介護や療養生活を支援するための看護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービスなどや機能訓練をいいます。

施設サービス

かいごろうじんふくしせつ
介護老人福祉施設**[原則 要介護3～5]**

寝たきりや認知症等で、常に介護が必要で自宅での生活が難しい方のための施設です。

入所により、入浴・排せつ・食事等の介護、機能訓練、健康管理、療養上の世話等が受けられます。老人福祉法では、特別養護老人ホームと呼ばれています。

かいごろうじんほけんしせつ
介護老人保健施設**[要介護1～5]**

入院治療をする必要はないものの、リハビリテーションや看護・介護を必要とする人を対象としており、入所者に対してリハビリテーションなどの医療サービスを提供し、家庭への復帰を目指す施設です。利用者の状態に合わせた施設サービス計画（ケアプラン）に基づき、医学的管理のもとで看護、リハビリテーション、食事・入浴・排せつといった日常生活上の介護等を併せて受けることができます。在宅復帰、在宅療養支援のための地域拠点となる施設としても位置付けられています。

かいごりょういん
介護医療院**[要介護1～5]**

長期的な医療と介護のニーズを併せ持つ病状が安定した高齢者を対象とし、日常的な医学管理や看取りやターミナルケア等の医療機能と、生活施設としての機能とを兼ね備えた施設です。