

川崎市高齢者居住安定確保計画

(第V期)

令和6(2024)年3月

目次

第1章 計画の目的と位置付け	1
1-1 計画の目的	1
1-2 計画の位置付け	1
1-3 計画期間	3
第2章 高齢者を取り巻く現状と課題	4
2-1 高齢者の現状	4
2-2 高齢者人口の推移	5
(1) 市全体の高齢化の状況	5
(2) 行政区別にみた高齢化の状況	6
2-3 高齢者を取り巻く現状	7
(1) 高齢者世帯の状況	7
(2) 要介護・要支援認定者数の状況	8
(3) 認知症高齢者数の推移	9
(4) 在宅療養者の状況	9
(5) 平均寿命と健康寿命	10
(6) 死亡場所別の死亡割合の推移	10
2-4 高齢者の住まいの現状	11
(1) 住宅の所有関係	11
(2) 居住面積	11
(3) 世帯構成と住宅規模（居住室の畳数）の関係	12
(4) バリアフリー化率	12
(5) 高齢単身・高齢夫婦世帯の子どもの居住地	13
(6) 高齢者世帯の収入	13
(7) 高齢者世帯の住み替え率	14
(8) 高齢者世帯の住み替え状況	14
(9) 介護が必要になった場合の暮らし方	15
(10) サービス付き高齢者向け住宅の状況	15
2-5 高齢者の住まいに関する主な課題	16
(1) 住宅〔箱〕の観点から見た課題	16
(2) 住まい方〔人〕の観点から見た課題	16
第3章 施策の基本目標	17
3-1 基本目標	17
3-2 高齢者に対する賃貸住宅及び老人ホーム等の供給の目標	18
(1) 高齢者向け賃貸住宅の供給目標	18

(2) 老人ホーム等の供給目標.....	18
第4章 高齢者の居住の安定確保に向けた取組.....	19
4-1 基本方針1 良質な高齢者向け住宅ストックの確保	20
(1) 高齢者の安定居住に向けた住宅の質の向上	20
(2) 高齢者向け住宅の整備と運営支援	22
(3) 市営住宅ストックの活用.....	26
(4) 特別養護老人ホームの整備	27
4-2 基本方針2 高齢者が安心して暮らし続けられる仕組みづくり .	30
(1) 居住支援協議会を中心とした入居・生活支援の促進	30
(2) 要介護・要支援高齢者が地域で生活するためのサービスの提供...	31
(3) 地域のネットワークづくりの推進	34
(4) 円滑な住み替え等の支援.....	36
(5) 住情報の充実	37

第1章 計画の目的と位置付け

1-1 計画の目的

本市において高齢化が進展する中、誰もが安心して高齢期を迎え、住み慣れた地域で暮らすことのできる環境を整備するための、「地域包括ケアシステム」の構築が求められています。

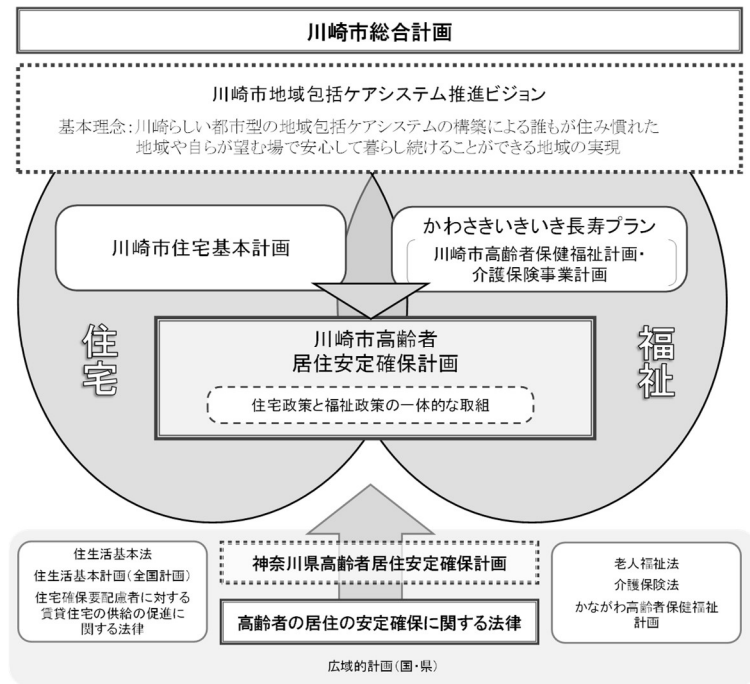
「地域包括ケアシステム」の構築に向けては、それぞれの高齢者に適した住まいを確保するとともに、自らの住まいで安心して生活するための介護サービスや生活支援サービスの充実が求められていることから、高齢者の住まいについて、住宅政策と福祉政策が連携して、総合的・計画的に取組を推進するための、「高齢者の居住の安定確保に関する法律（以下「高齢者住まい法」という。）」（平成13年法律第26号）に基づく計画として、「川崎市高齢者居住安定確保計画（以下「本計画」という。）」を策定します。

1-2 計画の位置付け

川崎市総合計画や、「川崎市地域包括ケアシステム推進ビジョン」を上位概念とし、住宅・住環境に関する基本計画としての「川崎市住宅基本計画」及び高齢者施策全般の計画である「川崎市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（以下「かわさきいきいき長寿プラン」という。）」と調和を図り、計画を策定します。

また、本計画は、高齢者住まい法第4条に基づき、神奈川県が策定している「神奈川県高齢者居住安定確保計画」を踏まえつつ、本市の区域内における高齢者の居住の安定の確保に関する計画を定めるものです。

図 1-1 計画の位置付けイメージ



地域包括ケアシステムとは

国の定義では、地域の実情に応じて、高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域で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、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制とされています。「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律」に位置づけられています。

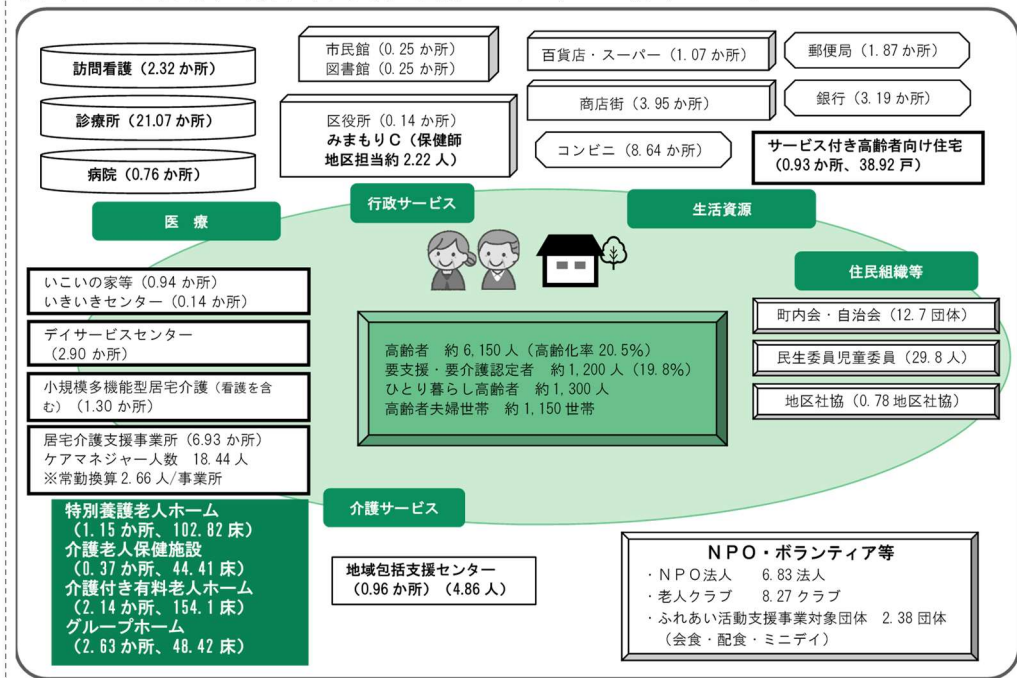
日常生活圏域とは

高齢者が自宅から概ね30分以内に駆けつけられる日常生活の場を単位として設定される範囲のことをいいます。

国は、市町村が地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備状況などを勘案し、地域の実情に応じた日常生活圏域を設定するよう定めています。

本市は、地理的条件、交通事情などからみるとコンパクトな都市であり、人口分布や介護基盤の整備状況などを総合的に勘案して、行政区の7か所を「日常生活圏域」とし、地域包括支援センターを設置している中学校区程度を「地域ケア圏域」として概念的に設定し、地域づくりを進める単位としてきましたが、これまで行政が取組を推進してきた状況を踏まえて、より小規模な地域の状況把握や課題解決など、市民に身近な地域での様々な活動の展開を目指して、「地域ケア圏域」を44圏域に分け、介護保険制度上での日常生活圏域としても位置付けることとします。

【本市における人口3万人（中学校区程度のエリア）の生活イメージ】

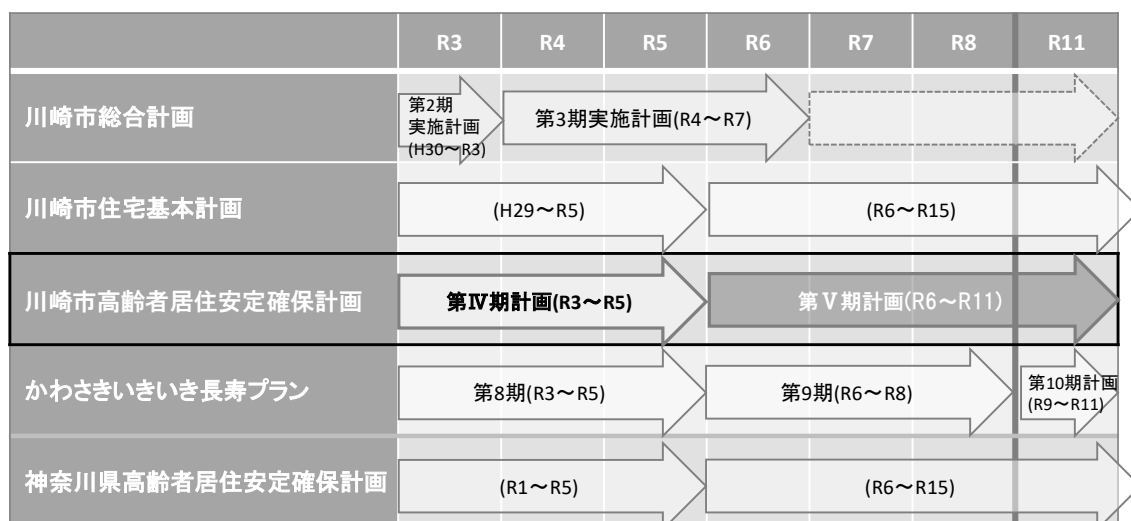


今回の計画改定にあたっては、高齢化が一段と進む中、高齢者の多様な居住環境の実現に向けた目標や施策の方向性等を定めた「かわさきいきいき長寿プラン」の改定と合わせて、高齢者向け賃貸住宅及び老人ホーム等の供給目標や取組の方向性を定めています。

1-3 計画期間

本市の上位概念や、「川崎市住宅基本計画」、「かわさきいきいき長寿プラン」、「神奈川県高齢者居住安定確保計画」を踏まえ計画期間を6年間とし、3年を一期として計画期間を設定している「かわさきいきいき長寿プラン」と調和を図るために、概ね3年毎に計画を見直します。

図 1-2 計画期間のイメージ



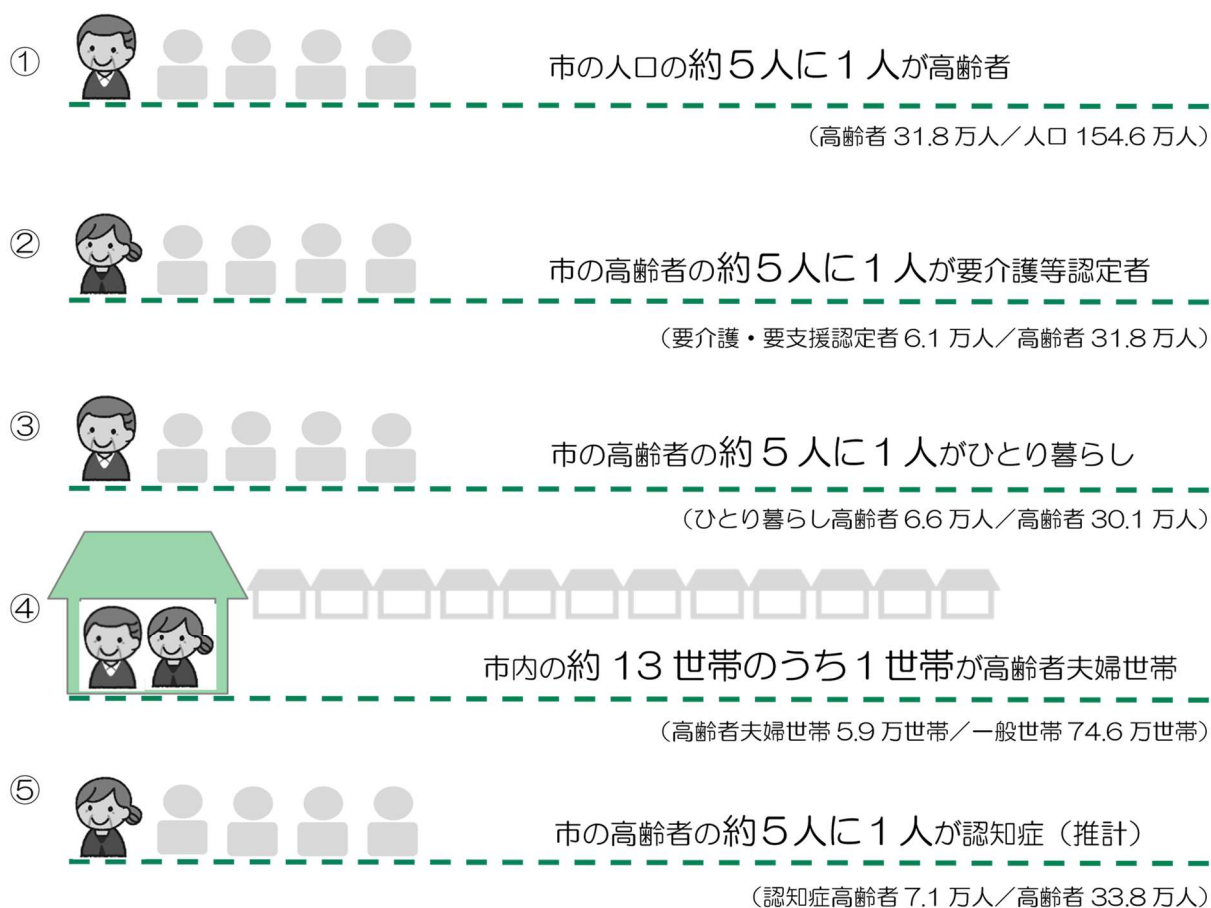
第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

2-1 高齢者の現状

本市は、令和5（2023）年10月1日時点で高齢者人口が約32万人となり、約5人に1人がひとり暮らし高齢者で、約13世帯に1世帯が高齢者夫婦世帯です。

また、要介護・要支援認定者（第1号被保険者）は6万人を超え、本市の全高齢者の約19.3%を占めるとともに、約7.1万人には、認知症があると推計しています。

図 2-1 本市の高齢者の現状



※この表は、本市の全体的な高齢者の現状をイメージしていただくためのものであり、表中の数値は概算です。

※②「要介護・要支援認定者」の数は令和5年10月1日時点で、第1号被保険者（65歳以上）の方をいいます。

※③「ひとり暮らし高齢者」、④「高齢者夫婦世帯」の数は、令和2年国勢調査の結果です。「高齢者夫婦世帯」とは、少なくともいずれかが65歳以上の夫婦のみの世帯をいいます。

※⑤「認知症」の方の数は令和7年の推計です。また、国の研究事業における認知症有病率に基づく推計であり、軽度認知障害（MC I）は含まれません。

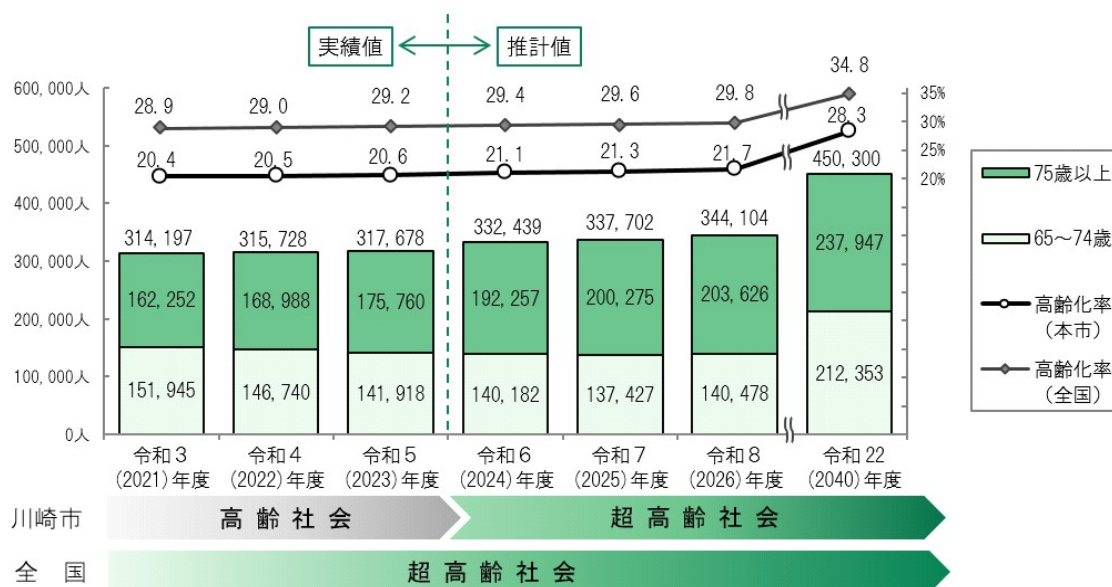
2-2 高齢者人口の推移

(1) 市全体の高齢化の状況

本市の高齢者人口は年々増加を続け、今後、高齢化率が21%を超え、超高齢社会の到来が予想されます。

令和3（2021）年度には後期高齢者の数が前期高齢者の数を1万人以上上回っており、後期高齢者数は、第9期計画の最終年度の令和8（2026）年度中に約20万人、令和22（2040）年度には高齢化率が28%を超える推計となっています。

図 2-2 本市の高齢者人口の推移



(各年10月1日、人口単位：人)

	第8期計画期間			第9期計画期間			令和22 (2040)年度
	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和8 (2026)年度	
総人口	1,540,340	1,540,890	1,545,604	1,573,326	1,582,175	1,586,778	1,592,318
高齢者人口	314,197	315,728	317,678	332,439	337,702	344,104	450,300
65～74歳	151,945	146,740	141,918	140,182	137,427	140,478	212,353
75歳以上	162,252	168,988	175,760	192,257	200,275	203,626	237,947
高齢化率	20.4%	20.5%	20.6%	21.1%	21.3%	21.7%	28.3%
(全国)	28.9%	29.0%	29.2%	29.4%	29.6%	29.8%	34.8%

※令和3～5年度の人口は、「川崎市年齢別人口」による数字、令和6年度以降の人口は、本市総務企画局が令和4年2月に公表した「川崎市総合計画第3期実施計画の策定に向けた将来人口推計について」をもとに推計を行っています。

※全国の高齢化率は、令和3、4年度は「人口推計」（総務省）の確定値、令和5年度以降は、「日本の将来推計人口（令和5年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）から引用しています。

※65～74歳を前期高齢者、75歳以上を後期高齢者といたします。

（2）行政区別にみた高齢化の状況

区別の高齢化の状況については、令和5（2023）年において、川崎区、幸区、宮前区、麻生区で高齢化率が21%以上となっています。

令和22（2040）年には宮前区の高齢化率が令和5（2023）年と比較し10ポイント以上上昇する見込みです。

図 2-3 【令和5（2023）年10月】
区別高齢化状況

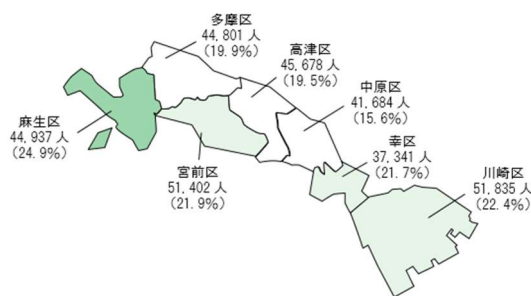
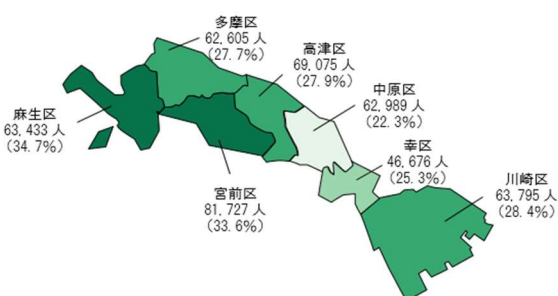


図 2-4 【令和22（2040）年】
区別高齢化状況（推計）



※ 地図上の標記について 上段：高齢者人口、下段：高齢化率

【高齢化率】		(令和5年) → (令和22年)	
30.0%以上～35.0%未満	0区	2区	
27.0%以上～30.0%未満	0区	3区	
23.0%以上～27.0%未満	1区	1区	
21.0%以上～23.0%未満	3区	1区	
14.0%以上～21.0%未満	3区	0区	

図 2-5 令和22（2040）年の高齢化の状況（推計）

高齢者人口単位：人

	全市	川崎区	幸区	中原区	高津区	宮前区	多摩区	麻生区
高齢者人口	450,300	63,795	46,676	62,989	69,075	81,727	62,605	63,433
対令和5年差	+132,622	+11,960	+9,335	+21,305	+23,397	+30,325	+17,804	+18,496
高齢化率	28.3%	28.4%	25.3%	22.3%	27.9%	33.6%	27.7%	34.7%
対令和5年差	+7.7ポイント	+6.0ポイント	+3.6ポイント	+6.7ポイント	+8.4ポイント	+11.7ポイント	+7.8ポイント	+9.8ポイント

※ 端数処理により合計値は内訳と必ずしも一致しません。

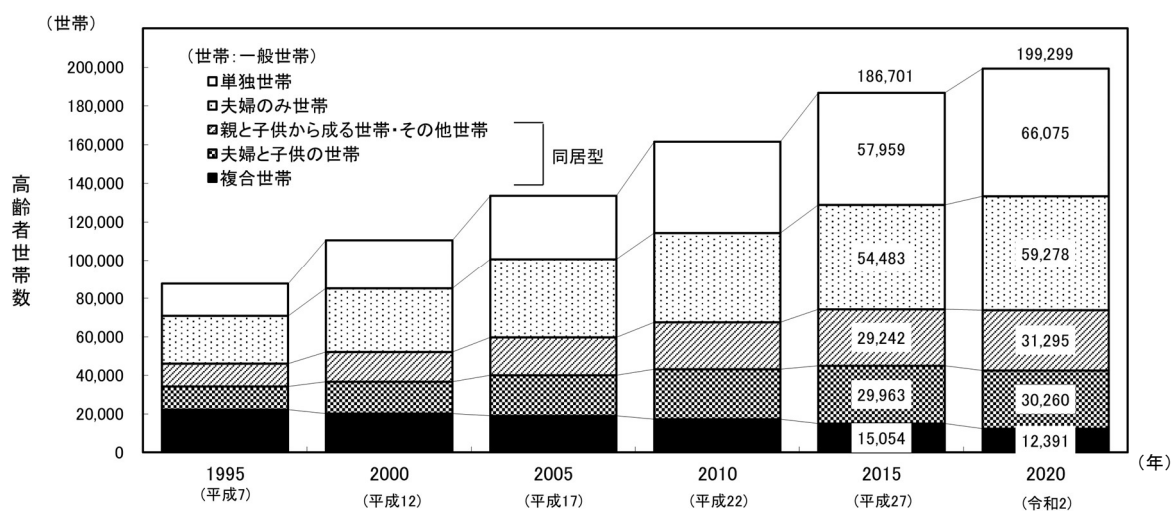
2-3 高齢者を取り巻く現状

(1) 高齢者世帯の状況

高齢者世帯（65歳以上の居住者がいる世帯）数は令和2（2020）年時点で約19.9万世帯となっており、平成27（2015）年から令和2（2020）年の間に約1.3万世帯増加しています。

家族類型別にみると、この間の増加世帯は、単独世帯や夫婦のみ世帯が中心であり、高齢者世帯における小世帯化が進行しています。

図 2-6 本市の高齢者世帯の家族類型別世帯数



※資料：国勢調査

（2） 要介護・要支援認定者数の状況

本市の要介護・要支援認定者数は年々増加を続け、令和5（2023）年10月1日時点では、約6.3万人となっています。また、市の高齢者の約5人に1人が要介護・要支援認定を受けています。

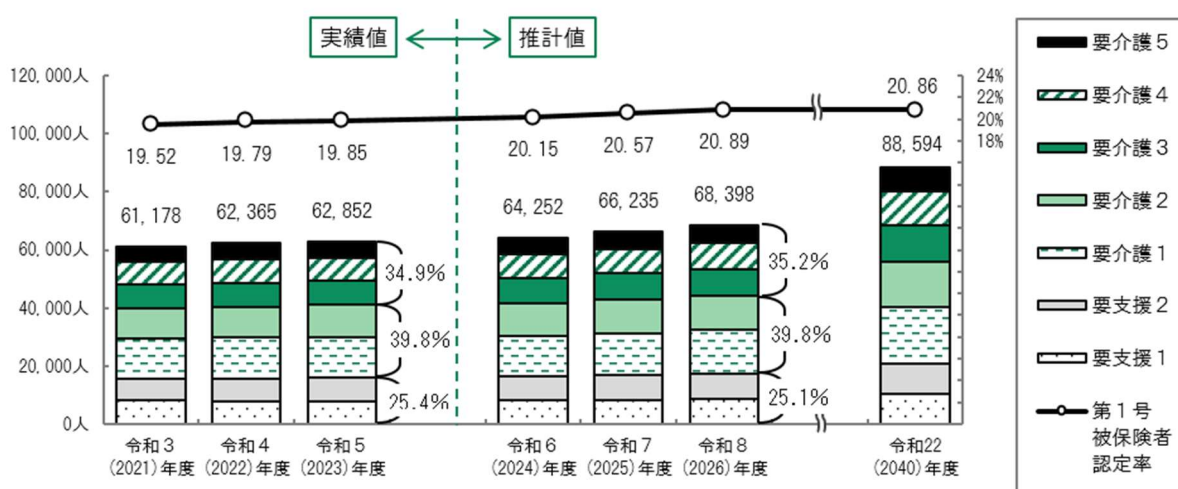
第9期計画の最終年度の令和8（2026）年度中には、要介護・要支援認定者数は6.8万人を超え、さらに、令和22（2040）年度には8.8万人を超える推計となっています。

図 2-7 本市の要介護・要支援認定者数の推移

（各年10月1日、単位：人）

	第8期計画期間			第9期計画期間			令和22 (2040)年度
	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和8 (2026)年度	
要支援1	8,036	7,969	7,957	8,107	8,323	8,550	10,361
要支援2	7,754	7,707	7,980	8,134	8,355	8,596	10,607
要介護1	13,623	14,086	13,966	14,272	14,704	15,174	19,387
要介護2	10,446	10,475	11,041	11,290	11,642	12,029	15,707
要介護3	8,052	8,369	8,295	8,501	8,789	9,105	12,249
要介護4	7,868	8,261	8,003	8,208	8,494	8,808	12,034
要介護5	5,399	5,498	5,610	5,740	5,928	6,136	8,249
第2号被保険者 (再掲)	1,517	1,616	1,586	1,590	1,604	1,595	1,417
合計	61,178	62,365	62,852	64,252	66,235	68,398	88,594

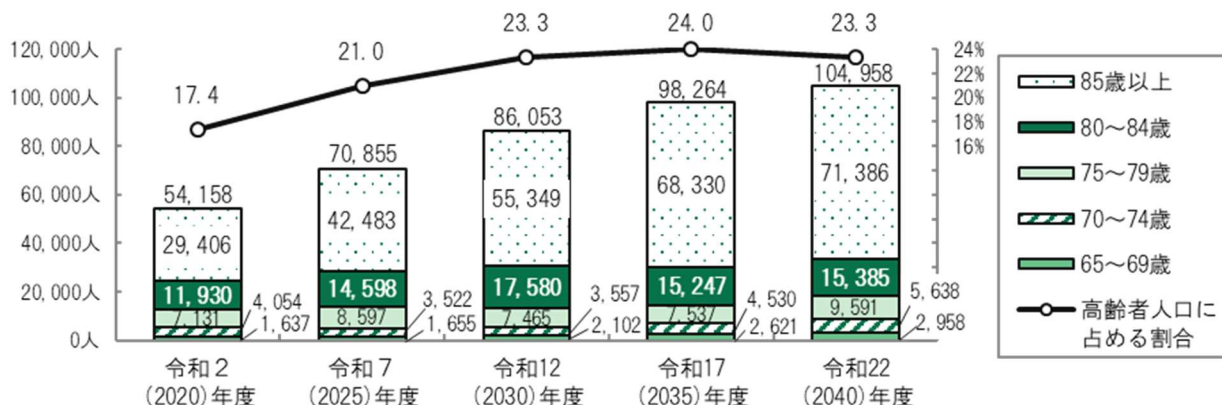
※ 要介護・要支援認定者数には、40歳以上64歳以下の医療保険加入の方(第2号被保険者)を含みます。
 ※ 令和6年度以降は、本市健康福祉局の自然体推計です。



（３） 認知症高齢者数の推移

本市の認知症高齢者数は、令和 7（2025）年度に 7 万人を超え、市の高齢者の約 5 人に 1 人が認知症であると推計しています。今後増加を続け、令和 12（2030）年度には約 8.6 万人、令和 22（2040）年度には約 10.5 万人まで増加すると想定しています。

図 2-8 本市の認知症高齢者数の推移



※「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」（平成 26 年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業 九州大学二宮教授）から作成しています。
 ※この推計は、令和 2 年国勢調査をベースに、本市総務企画局が令和 4 年 2 月に公表した「川崎市総合計画第 3 期実施計画の策定に向けた将来人口推計について」に、認知症有病率を乗じて算出したものです。認知症有病率に軽度認知障害（MC I）は含まれません。

（４） 在宅療養者の状況

本市の令和 7（2025）年の在宅医療等の必要量は 21,730 人分で、平成 25（2013）年と比較して、7,908 人分の増加が見込まれています。

図 2-9 令和 7（2025）年の本市の在宅療養者の状況（神奈川県地域医療構想）

区分		平成 25 年 (2013) A	令和 7 年 (2025) B	差引 [B - A]	増加率 [B / A]
川崎北部	在宅医療等	8,014	13,599	5,585	169.7%
	(再掲)訪問診療分	6,359	9,705	3,346	152.6%
川崎南部	在宅医療等	5,808	8,131	2,323	140.0%
	(再掲)訪問診療分	4,319	5,766	1,447	133.5%
川崎市 全域	在宅医療等	13,822	21,730	7,908	157.2%
	(再掲)訪問診療分	10,678	15,471	4,793	144.9%

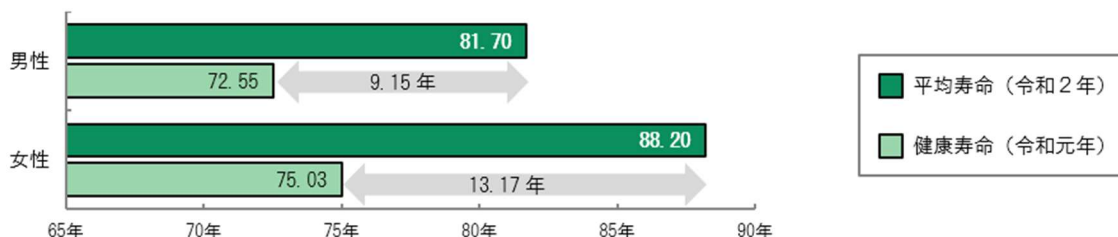
※平成 25 年の在宅医療等の患者数は、次の①～④の患者数の合計です。①療養病床の入院患者数のうち、医療区分 1 の患者数の 70%の患者数、②平成 25 年に在宅患者訪問診療料を算定している患者数、③平成 25 年の介護老人保健施設の施設サービス受給者数、④一般病床の入院患者のうち、医療資源投入量が 175 点未満の患者数。
 ※「在宅医療等」は、居宅、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、介護老人保健施設など、病院・診療所以外の療養を営む場所で受ける医療をいいます。
 ※「訪問診療分」の患者数は、②の患者数を指します。

（５） 平均寿命と健康寿命

本市の平均寿命と健康寿命の差を性別にみると、男性 9.15 年、女性が 13.17 年となっています。

健康寿命は、個々の生活習慣から社会・経済の環境まで様々な要因が複雑に影響していることから、長期的に数値の推移傾向をみていく必要があります。

図 2-10 本市の平均寿命と健康寿命



出典：平均寿命 厚生労働省市区町村別生命表／健康寿命 厚生労働科学研究大都市の健康寿命

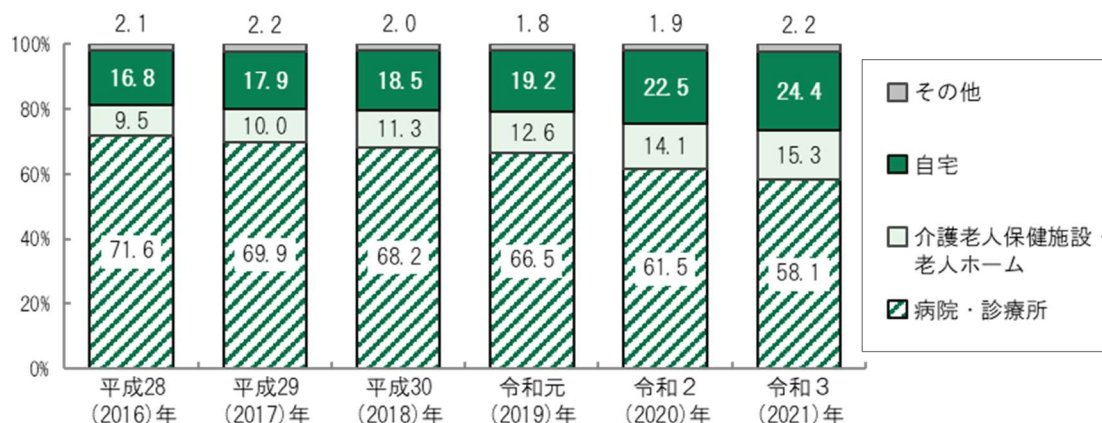
健康寿命とは

健康寿命は、平均寿命との差に着目しており、その差は、日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味します。疾病の予防、健康増進、介護予防等によって、平均寿命と健康寿命の差を短縮することができれば、個人の生活の質の低下を防ぐことができるため、健康寿命の延伸が重要となります。

（６） 死亡場所別の死亡割合の推移

本市の「病院・診療所」での死亡割合は減少し、「自宅」及び「介護老人保健施設・老人ホーム」での死亡割合はやや増加傾向にあります。

図 2-11 本市の死亡場所別死亡割合の推移



※資料：厚生労働省「人口動態調査」

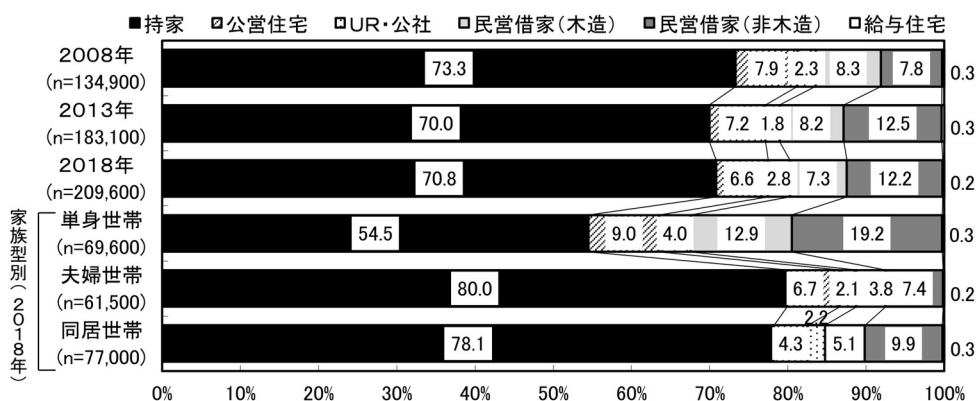
2-4 高齢者の住まいの現状

(1) 住宅の所有関係

高齢者世帯（65歳以上の世帯員がいる世帯）の住宅の所有関係をみると、持家が約71%と高く、他は民営借家約20%、公営住宅約7%となっています。

また、家族類型別にみると、単身世帯の持家率は約55%、夫婦世帯は約80%、同居世帯は約78%となっており、高齢単身世帯では持家・借家がほぼ半々の構成となっています。

図 2-1 2 高齢者世帯の住宅所有関係



注：高齢者世帯→65歳以上の世帯員がいる世帯

注：同居世帯数→高齢者世帯のうち単身世帯と夫婦世帯を除いた世帯

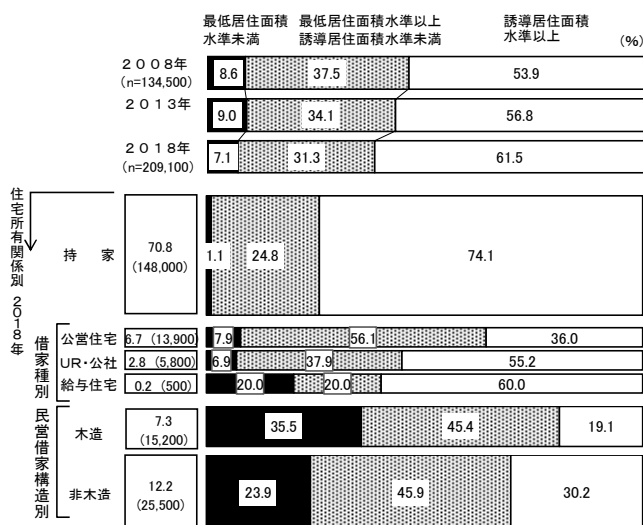
資料：住宅・土地統計調査

(2) 居住面積

高齢者世帯の居住面積水準の状況に注目すると、誘導居住面積水準以上の割合は増加しています。ただ、平成30(2018)年時点の最低居住面積水準に満たない世帯の比率は約7%、最低居住面積水準以上でも誘導居住面積水準未満の世帯が約31%あり、これら両者を合わせると全体の約4割を占めています。

住宅の所有関係別にみると、最低居住面積水準未満に満たない世帯は民営借家世帯で多く、その中でも木造の民営借家ではその比率が約4割となっています。

図 2-1 3 高齢者世帯の所有関係別居住面積水準比率



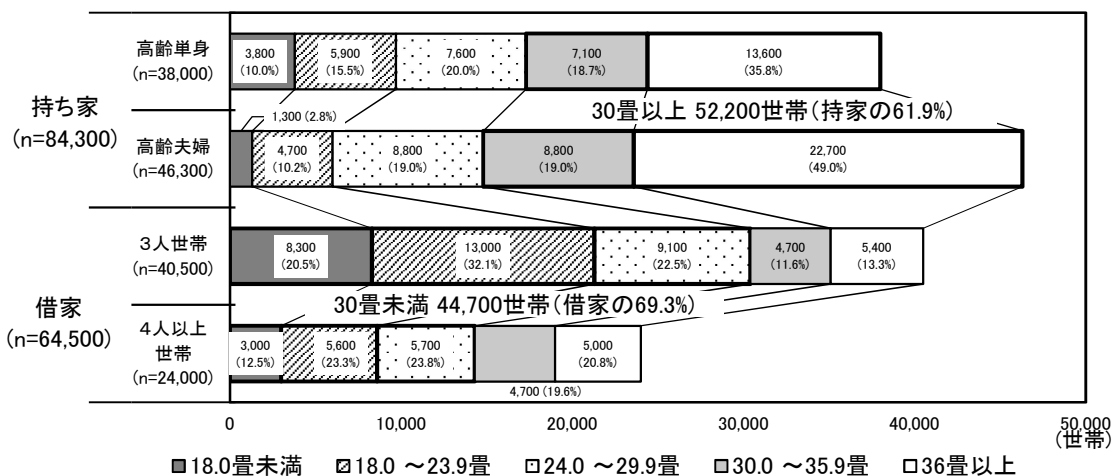
注：構成比は不詳分除く

資料：住宅・土地統計調査

（3）世帯構成と住宅規模（居住室の畳数）の関係

持家に居住する高齢者の単身や夫婦世帯の約62%（約5.2万世帯）が居住室30畳以上の比較的広い住宅に住んでいるのに対し、借家に居住する3人世帯や4人以上世帯の約69%（約4.5万世帯）が居住室30畳未満の住宅に住んでおり、住宅規模と世帯人数にミスマッチが生じています。

図 2-1 4 所有関係・家族類型・居住室の畳数別世帯数



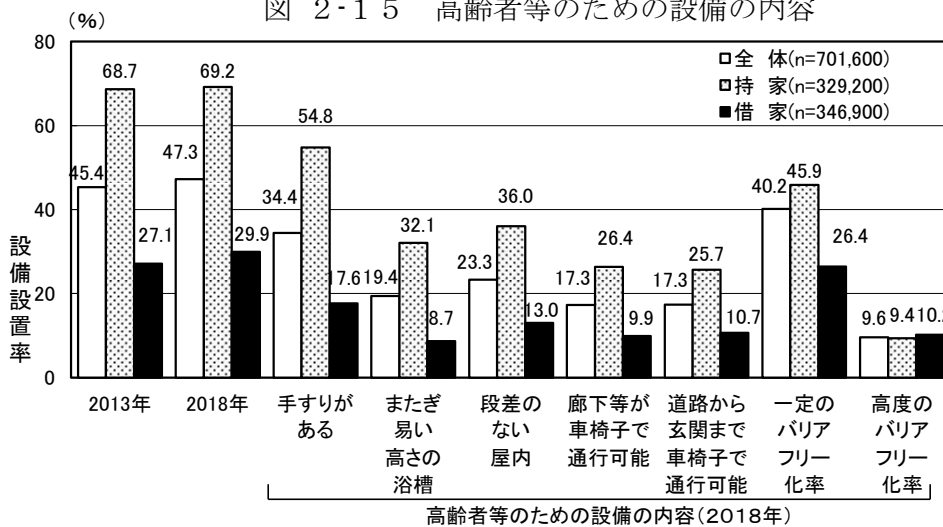
資料：平成30年住宅・土地統計調査

（4）バリアフリー化率

高齢者等のための何らかの設備があるとする住宅（全体）は、平成25（2013）年時の約45%から平成30（2018）年時の約47%へ増加しています。

高齢者等のための設備内容（全体）は、手すりがあるとする住宅は約34%、次いで段差のない屋内が約23%となっています。いずれの項目も持家と借家の設置率の開きが大きいです。

図 2-1 5 高齢者等のための設備の内容



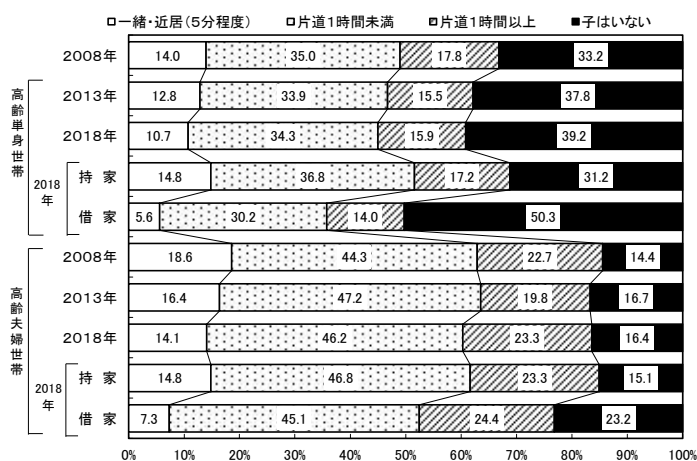
注：一定のバリアフリー化：2箇所以上の手すり設置又は屋内の段差解消に該当うち、高度のバリアフリー化：2箇所以上の手すり設置、屋内の段差解消及び車椅子で通行可能な廊下幅のいずれにも該当
資料：住宅・土地統計調査

（５） 高齢单身・高齢夫婦世帯の子どもの居住地

平成 20（2008）年から平成 30（2018）年にかけての子の居住地をみると、一緒・近居（5分程度）とする世帯は、高齢单身世帯と高齢夫婦世帯がともに減少傾向にあります。

借家居住の单身世帯に注目すると、子はいないが約 50%で約半数、これは片道 1 時間以上の約 14%を加えると約 64%となります。

図 2-16 高齢单身・高齢夫婦世帯の子の居住地比率



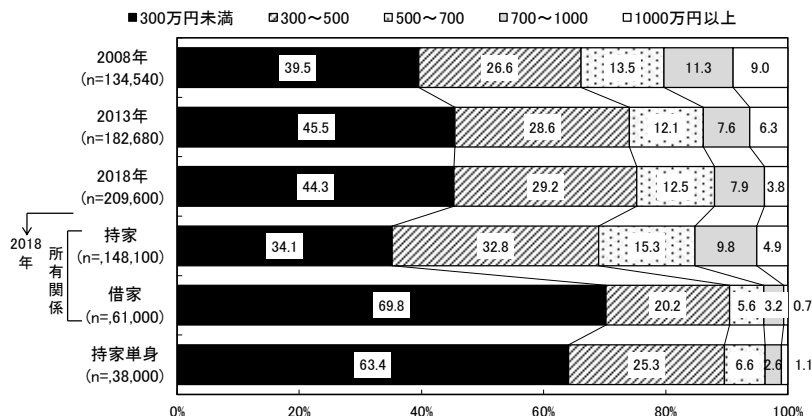
注：普通世帯対象、構成比は不詳分を除く
資料：住宅・土地統計調査

（６） 高齢者世帯の収入

高齢者世帯の収入は、300 万円未満が約 44%で最も多くなっています。

所有関係別でみると、持家に住んでいる高齢者世帯の収入は 300 万円未満が約 34%で最も多く、借家に住んでいる高齢者世帯の収入も 300 万円未満が約 70%となっています。また持家单身世帯でも、収入は 300 万円未満が約 63%で最も多くなっています。

図 2-17 高齢者世帯の収入別世帯比率

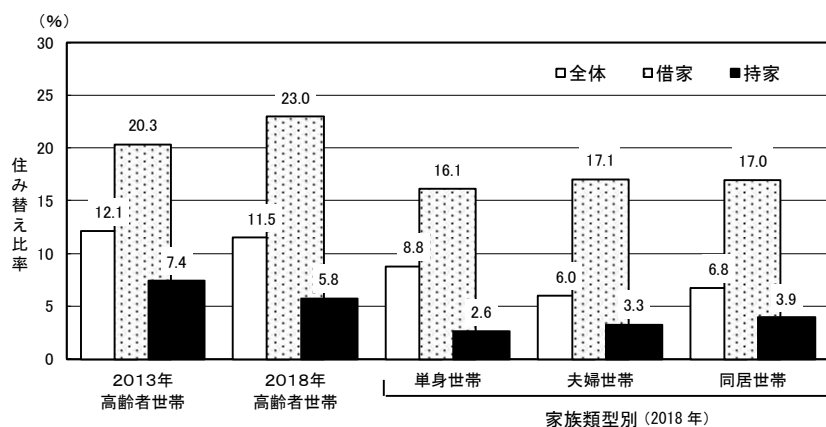


注：構成比は不詳分を除く
資料：住宅・土地統計調査

（7） 高齢者世帯の住み替え率

高齢者世帯の住み替え状況をみると、平成 25（2013）年から平成 30（2018）年の間に全体の約 12%、現借家の約 23%、現持家の約 6%が住み替えを行っています。家族類型別の住み替え状況をみると、借家は夫婦世帯でやや高く、持家は同居世帯で高くなっています。

図 2-18 高齢者世帯の家族類型別住み替え比率

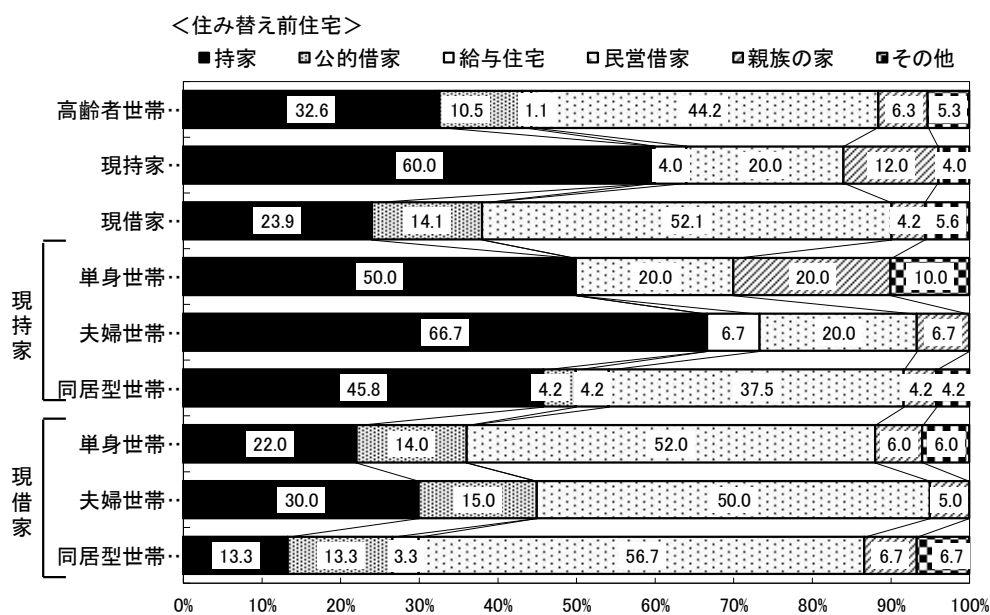


注：高齢主世帯の総数に対する現在の住み替え先の世帯数の割合
 注：同居世帯数→高齢者世帯のうち単身世帯と夫婦世帯を除いた世帯
 資料：住宅・土地統計調査

（8） 高齢者世帯の住み替え状況

平成 30（2018）年時点の高齢者世帯の住み替え住宅状況をみると、住み替え前住宅が持家世帯の住み替えが全体の約 33%を占めています。内訳をみると、持家から持家への住み替えが約 60%と多いものの、持家から借家への住み替えも約 24%となっています。

図 2-19 高齢者世帯の現在の居住形態別従前の居住形態

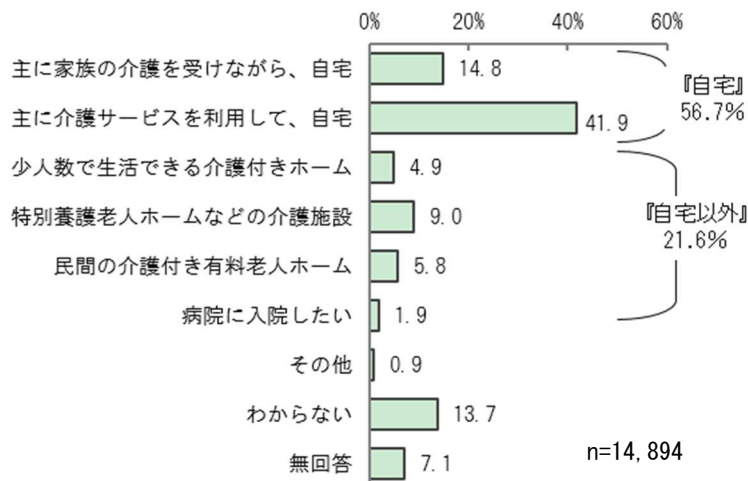


注：構成比は不詳分除く
 注：同居世帯数→高齢者世帯のうち単身世帯と夫婦世帯を除いた世帯
 注：2014（平成 26）年以降に現住居に入居した高齢者世帯数
 資料：平成 30 年住宅・土地統計調査

（9） 介護が必要になった場合の暮らし方

介護が必要になった場合の暮らし方については、令和4（2022）年度川崎市高齢者実態調査によると、「主に介護サービスを利用して、自宅で暮らしたい」が最も高く、「主に家族の介護を受けながら、自宅で暮らしたい」と合わせて自宅での暮らしを希望する人は、一般高齢者で5割超となっています。

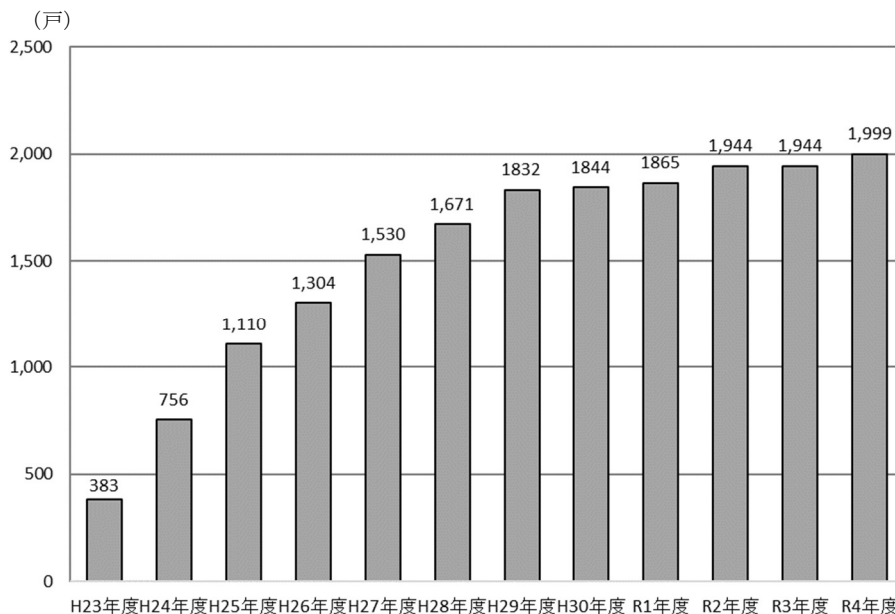
図 2-20 介護が必要になった場合の暮らし方調査結果(一般高齢者調査)



（10） サービス付き高齢者向け住宅の状況

本市のサービス付き高齢者向け住宅の登録件数・戸数は、令和5（2023）年3月時点において、1,999戸となっています。

図 2-21 サービス付き高齢者向け住宅登録戸数



資料：サービス付き高齢者向け住宅登録情報システム（令和5年3月時点）

2-5 高齢者の住まいに関する主な課題

(1) 住宅〔箱〕の観点から見た課題

高齢者の今後の暮らし方の意向を見てみると、「自宅で暮らしたい」と考える割合が高く、特に、要介護者等は、一般高齢者よりも「主に家族の介護を受けながら、自宅で暮らしたい」と考える割合が高くなっています。高齢者が自宅で継続的に居住できるようにするため、住宅の断熱化やバリアフリー化等の住宅の質の向上に向けた取組により、良質な住宅ストックを形成するとともに、ヒートショック対策等の健康寿命の延伸に資する取組を進める必要があります。

一方で、自宅での生活に不安を感じたり、困難となった場合への備えも重要であることから、高齢者の住み替え先として、良質な高齢者向け住宅や施設の整備を促していく必要があります。

(2) 住まい方〔人〕の観点から見た課題

誰もが住み慣れた地域や自らが望む場で安心して暮らし続けるためには、住宅の確保が困難な高齢者をはじめとした住宅確保要配慮者の住まいの確保を行うのみならず、そうした住まいへの円滑な入居の支援や、入居後の安定した生活に向けた一定の支援、医療・介護の充実が求められています。

また、住み慣れた地域で安心して暮らせるように、地域のネットワークづくりを推進する必要があります。

第3章 施策の基本目標

3-1 基本目標

住宅政策と福祉政策が連携してそれぞれの施策を計画的に推進するため、住宅・住環境に関する基本計画としての「川崎市住宅基本計画」の基本理念や、高齢者施策全般の計画である「第9期かわさきいきいき長寿プラン」の基本方針を踏まえ、本計画において2つの基本目標を定め、施策を展開します。

<p>住宅基本計画の 基本理念</p> <p>すべての市民が安心し、ゆとりを持って、共に住み続けられる 活力ある持続可能な地域社会の実現</p>	<p>第9期かわさきいきいき長寿プランの 基本方針</p> <p>川崎らしい都市型の地域居住の実現</p>
---	--

基本目標1 地域包括ケアシステムの構築に向けた高齢者の安定居住の実現

高齢者世帯等が地域で安心して住み続けられるよう、多様な居住ニーズやライフスタイル、ライフステージに応じた住まいと住まい方を構築します。

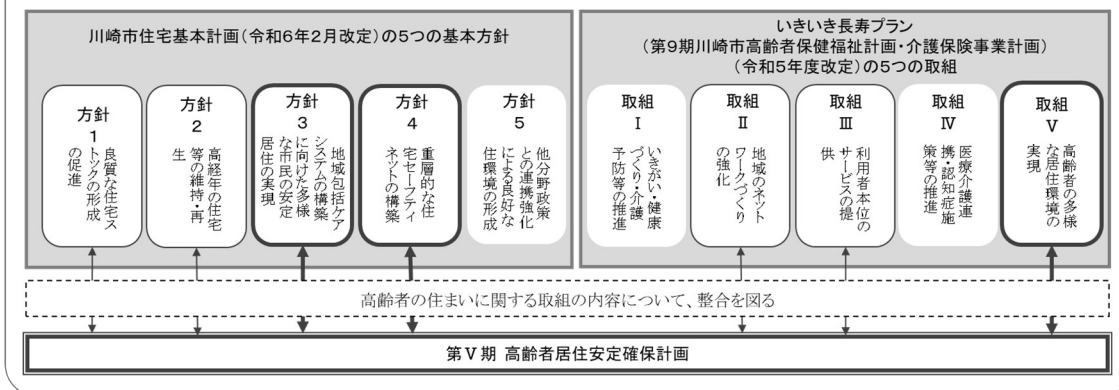
基本目標2 重層的な住宅セーフティネットの構築

増加する低所得な高齢者等の居住の安定に向け、市営住宅の適切な供給・管理とともに、民間賃貸住宅の活用強化により、重層的な住宅セーフティネットを構築します。

関連計画との関係

本計画では、「川崎市住宅基本計画」の5つの基本方針及び「第9期かわさきいきいき長寿プラン」の5つの取組を踏まえて、それぞれの計画との調和を図り、第4章に高齢者の住まいに関する施策を位置付けます。

図 3-1 関連計画との関係のイメージ



3-2 高齢者に対する賃貸住宅及び老人ホーム等の供給の目標

高齢者が安心して自立した生活を営むことができる賃貸住宅の供給を促進するため、本市の高齢者の住まいの実態やこれまでの高齢者向け賃貸住宅等の供給実績等を勘案し、供給目標量を設定します。また、介護を必要とする高齢者が安心して生活できるよう、「第9期かわさきいきいき長寿プラン」と調和を図り、有料老人ホーム等の供給目標量を設定します。

(1) 高齢者向け賃貸住宅の供給目標

一定の質が確保された賃貸住宅に医療・介護や生活支援サービス等が適切に供給される「サービス付き高齢者向け住宅」の供給を引き続き適正に誘導します。

高齢者向け優良賃貸住宅やシルバーハウジング等については、新規供給を休止し、既存の住宅については、引き続き、適正な運営や運営支援を行います。

(累計)

住宅の種類	2023年度 (令和5年度)	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)	2027年度 (令和9年度) から 2029年度 (令和11年度)	
サービス付き高齢者向け住宅	1,999戸	事業継続				事業継続
高齢者向け優良賃貸住宅	211戸	190戸	135戸	135戸	事業継続	
シルバーハウジング	1,193戸	事業継続				事業継続
軽費老人ホーム	264人	事業継続				事業継続
福祉住宅	108戸	事業継続				事業継続

(2) 老人ホーム等の供給目標

介護付有料老人ホームについては、既に本市内で定員7,800人分を超える整備が進んでいることから、介護付有料老人ホームの選定において医療的ケアの充実を要件に加えるなど、医療的ケアが必要な方であっても住み慣れた地域で暮らし続けられるように、居住環境の整備を図ります。

特別養護老人ホームの整備は、これまでは、地域包括ケアシステムの構築による「施設・病院」から「地域・在宅」へのケアの場の移行という基本的な方向性を踏まえつつ、真に施設入居を必要とする方が優先的に入居できるよう、一定の水準で整備を行ってきました。今後は、これまでの取組等に加え、医療的ケアが必要な高齢者や、高齢障害者（65歳以上の障害者）の受け入れを推進します。

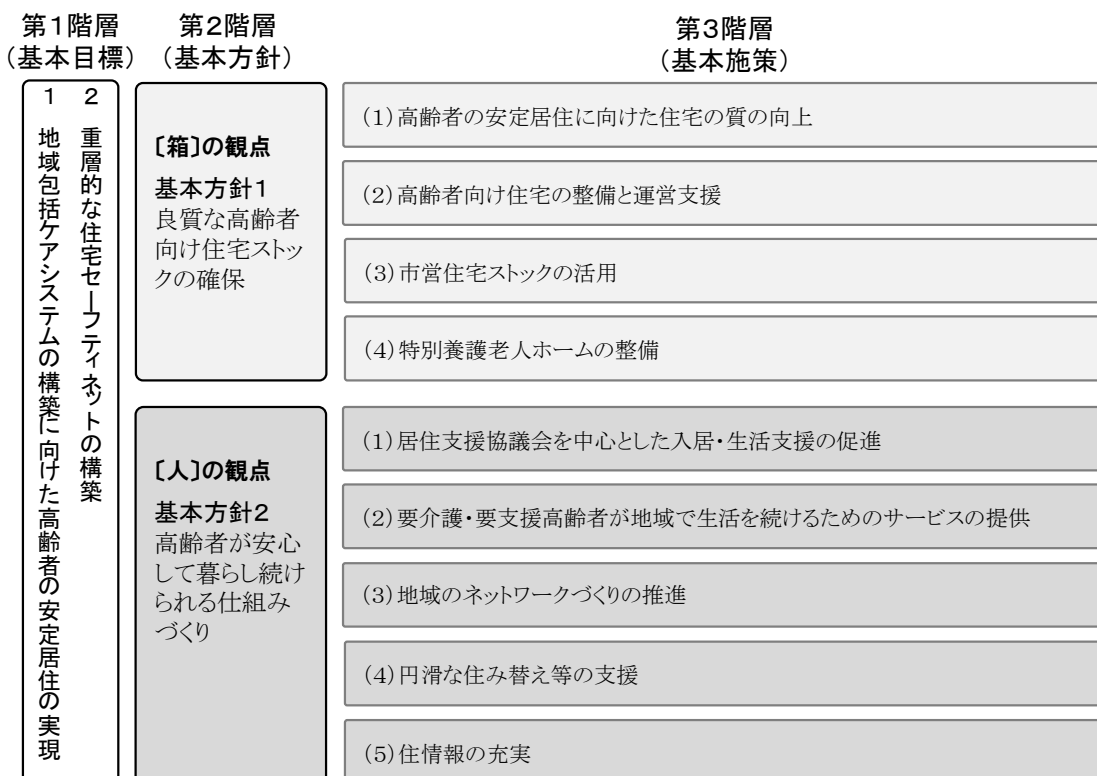
(累計)

住宅の種類	2023年度 (令和5年度)	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)	2027年度 (令和9年度) から 2029年度 (令和11年度)
介護付有料老人ホーム	7,833床	8,028床	8,108床	8,188床	事業継続
特別養護老人ホーム	5,281床	5,361床	5,577床	5,577床	事業継続
認知症高齢者グループホーム	265ユニット	276ユニット	278ユニット	281ユニット	事業継続

第4章 高齢者の居住の安定確保に向けた取組

基本目標の実現をめざすために、〔箱〕と〔人〕の観点に分け基本方針を定めます。各基本方針毎に基本施策や具体施策を位置付け、高齢者の居住の安定確保に向けた取組を推進します。

図 4-1 基本目標から基本施策までの構成

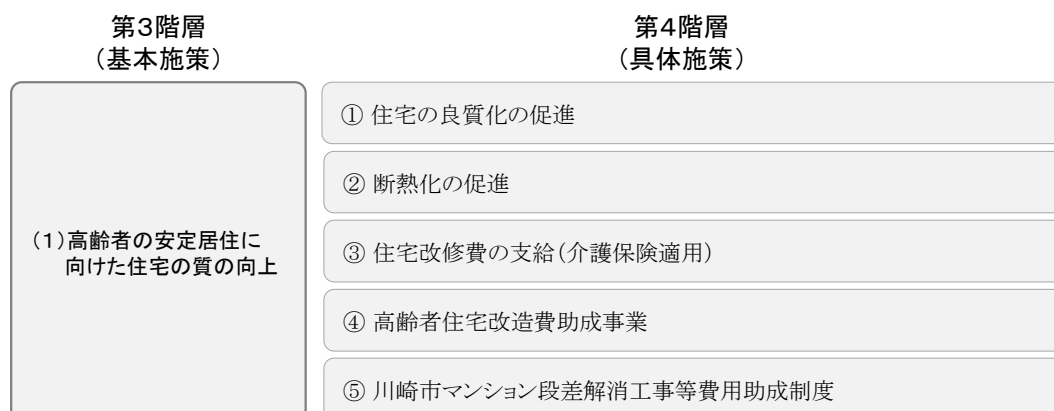


4-1 基本方針1 良質な高齢者向け住宅ストックの確保

(1) 高齢者の安定居住に向けた住宅の質の向上

住宅の質の確保や向上を図るために、重要な観点である耐震化、脱炭素化、バリアフリー化について、国の制度の普及促進や本市の支援の取組を引き続き進めます。また、住宅の脱炭素化の取組と併せ、断熱化によるヒートショック対策等の健康寿命の延伸に資する取組を促進します。

図 4-2 「高齢者の安定居住に向けた住宅の質の向上」の構成



① 住宅の良質化の促進

将来のバリアフリー改修に対応できる長期優良住宅の普及を図ります。また、共同住宅の共用廊下等に必要なスペースが確保されているなど、在宅介護をしやすい住まいづくりについて普及を図ります。

② 断熱化の促進

「建築物のエネルギー消費性能の向上に関する法律」等に基づき、住宅の省エネルギー化や断熱化を誘導します。また、ヒートショック対策等の健康寿命の延伸に資する取組について、市民への情報提供等を行います。

③ 住宅改修費の支給（介護保険適用）

介護保険適用となる住宅のバリアフリー改修に対し、20万円を上限として、介護保険の自己負担割合に応じた金額を支給します。主に軽度の要介護高齢者が早い段階で自宅のバリアフリー化をすることの支援策として設けられており、手すりやスロープ設置等の簡易な改修が対象となります。

④ 高齢者住宅改造費助成事業

身体機能の低下により、支援・介護を必要とする高齢者が、浴室等の住宅の改造を行うことにより、在宅で安全な生活が続けられるよう支援するとともに、介護者の身体的・精神的負担を軽減することを目的として、その改造費用の助

成を行います。

なお、介護保険の適用となる住宅改修とは対象工事が異なります。

⑤ 川崎市マンション段差解消工事等費用助成制度

誰もが使いやすい良質なマンションストックの形成を図るため、既存分譲マンションの敷地内通路、外部出入口、廊下、階段において、傾斜路、手すり等の段差解消工事等を実施する場合に、その工事等に要する費用の一部について助成を行います。

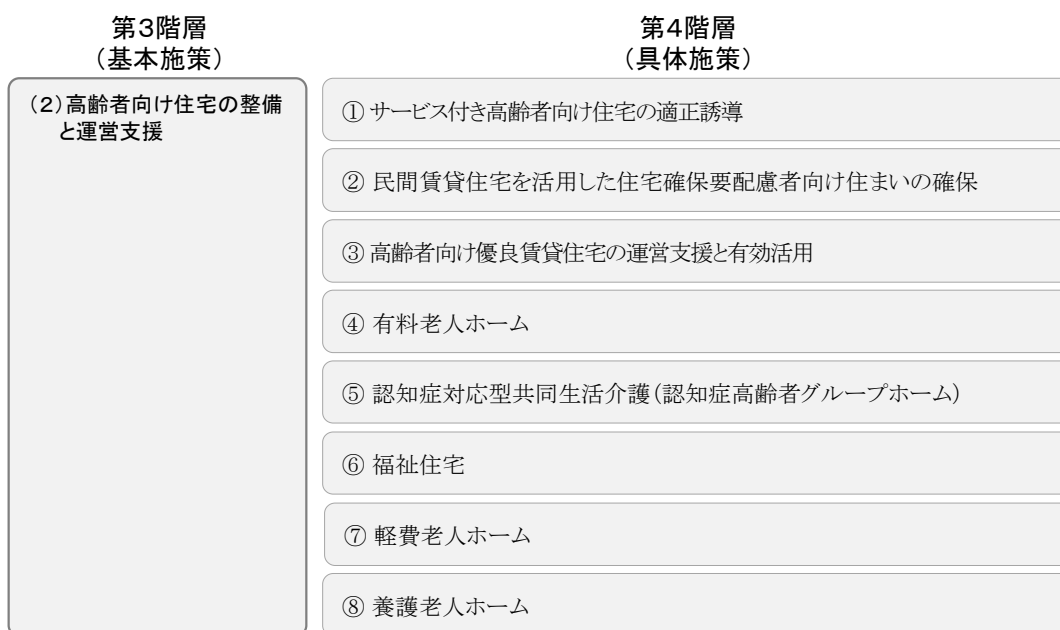
⑥ ウェルフェアイノベーションの推進による福祉製品等の活用促進

産業と福祉の融合で新たな活力と社会的価値を創造するウェルフェアイノベーションの推進に向けて、「ウェルテック」を拠点とした福祉課題に対応する新たな製品・サービスの創出、活用の支援を行うとともに、新たに生み出された製品等の普及を促進します。

（２） 高齢者向け住宅の整備と運営支援

高齢者を含めた誰もが役割と生きがいを持ち、住み慣れた地域や自宅など自らが望む場で生涯にわたって安心して暮らし続けられる仕組みづくりが求められています。そのため、地域包括ケアシステムの構築に向けた居住基盤としての住宅の整備や、地域居住の実現に向けた介護サービス基盤の整備を推進します。

図 4-3 「高齢者向け住宅の整備と運営支援」の構成



① サービス付き高齢者向け住宅の適正誘導

サービス付き高齢者向け住宅は、バリアフリー構造で、介護福祉士等のケアの専門家による生活相談や、24時間の安否確認が提供される住宅です。原則住戸の床面積は25㎡以上で、住戸内に洗面所、水洗トイレ、キッチン、浴室などを設置しています。

高齢者の居住の安定確保のため、一定の質が確保された賃貸住宅に医療・介護や生活支援サービス等が適切に供給されるサービス付き高齢者向け住宅の供給を引き続き適正に誘導します。

また、適正な運営が維持されるように、事業者に対して定期報告の徹底や、立入検査を行い、提供するサービス内容や人員配置等の状況を定期的に把握し、適正な運営がなされていない場合は、是正指導等により改善を図ります。

図 4-4 サービス付き高齢者向け住宅のイメージ

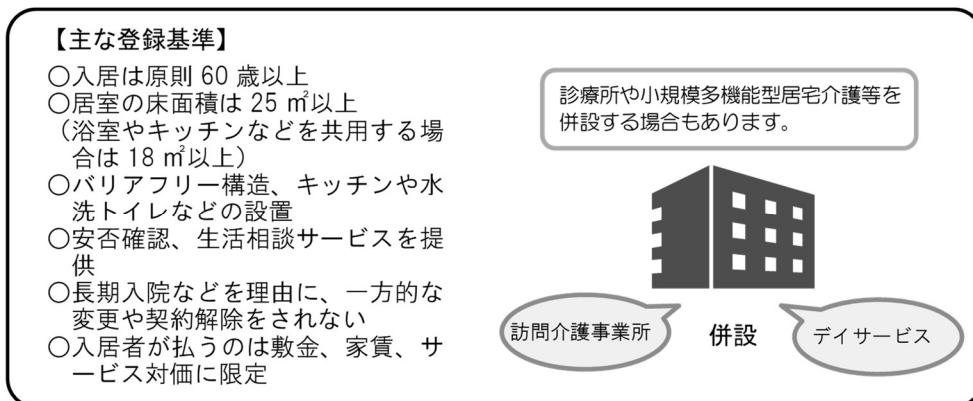
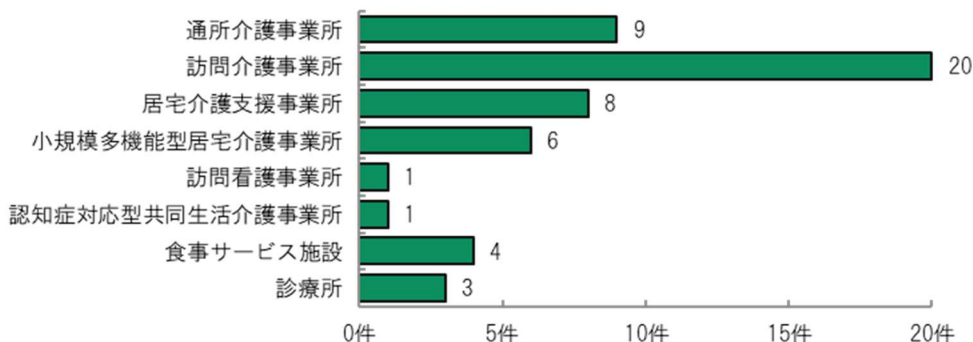


図 4-5 本市のサービス付き高齢者向け住宅に併設している事業所とその件数



※ サービス付き高齢者向け住宅情報提供システムから作成（令和 5 年 6 月末時点）
 ※ 本市のサービス付き高齢者向け住宅（全 48 件）に併設している事業所

【本市のサービス付き高齢者向け住宅を取り巻く主な課題・ニーズ】

- ・適正な立地への建設や医療・介護サービスの提供等がより一層求められています。
- ・狭い住宅や入居者の費用負担の大きい住宅の供給実績が多くなっていることから、高齢者の居住ニーズを踏まえた多様な住宅供給の誘導が必要です。

こうした課題に対応するため、高齢者向け住宅の交通利便性や需給バランス、地域環境等を考慮した立地誘導を図るとともに、健康な高齢者の住み替え促進に向けた広めの住宅や、地域福祉拠点となる医療や介護サービスとの連携を強化した住宅の供給を誘導します。また、入居者の費用負担の軽減等に向け、既存住宅の活用を促します。

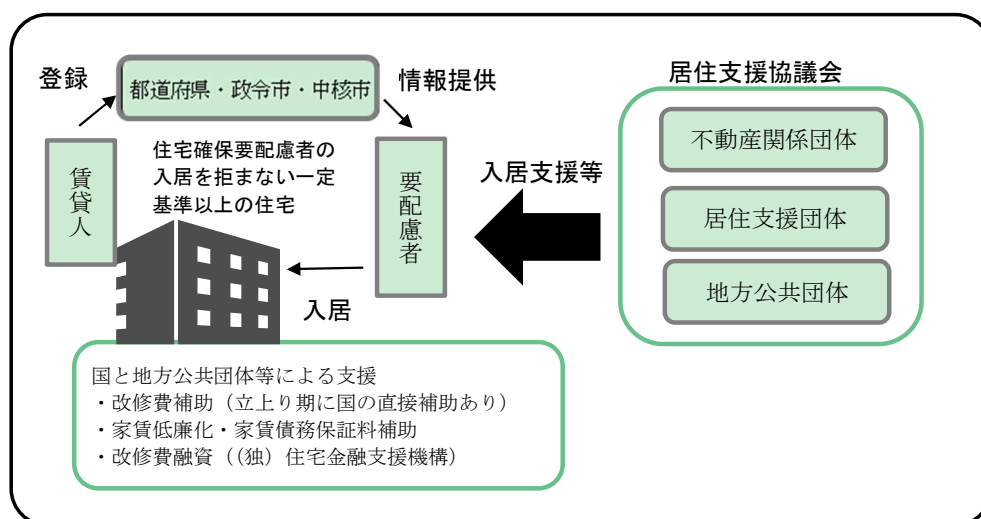
さらに、住み慣れた地域で住み続けたいというニーズに対応可能な、地域の

介護・医療サービスと連携した、数戸単位でも展開可能な既存の制度の枠組みにとらわれない高齢者向け住宅のあり方について、国の動向等も踏まえ、検討します。

② 民間賃貸住宅を活用した住宅確保要配慮者向け住まいの確保

「住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律（住宅セーフティネット法）」に基づく住宅確保要配慮者の入居を受け入れる民間賃貸住宅の登録を行い、住宅確保要配慮者向けの民間賃貸住宅の確保を図ります。

図 4-6 新たな住宅セーフティネット制度のイメージ



③ 高齢者向け優良賃貸住宅の運営支援と有効活用

高齢者向け優良賃貸住宅は、家賃補助を受けられる公的賃貸住宅であり、ひとり暮らし・夫婦世帯の高齢者が安全に安心して居住できるように、バリアフリー化し、緊急通報システムや生活相談サービスを備えた賃貸住宅です。

なお、民間賃貸住宅を活用した高齢者向け住宅やサービス付き高齢者向け住宅の供給動向を勘案し、当面は新規供給を休止します。既存住宅については、引き続き、適正な運営を支援するとともに、集会所を活用して地域コミュニティの形成などを図ります。

家賃補助を受けられる期間は、管理開始から原則 20 年間であり、順次終了を迎えます。終了後も、良質な高齢者向け住宅の提供を引き続き行うよう、所有者と協議・調整を図ります。また、管理期間終了後に住み替えを希望される居住者に対して、「すまいの相談窓口」における住み替えサポートを実施するなど、支援していきます。

④ 有料老人ホーム

(ア) 介護付有料老人ホーム

入居者に介護、食事の提供、洗濯、掃除等の家事及び健康管理等のサービスが提供される有料老人ホームのうち、介護保険が利用できる住まいです。要介護状態となった方は、上記のサービスに加え、入浴・排泄・食事等の介護、日常生活上のサポート、機能訓練・療養上のケア等の介護保険サービスが受けられます。

（※整備の方向性については、第3章-2（2）を参照）

（イ）住宅型有料老人ホーム

生活支援等のサービスが付いた高齢者向けの住まいで、介護が必要になった場合、入居者自身の選択により、地域の訪問介護等の介護サービスを利用しながら生活を継続することができます。

⑤ 認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）

認知症高齢者グループホームは、比較的安定している認知症の要支援2・要介護者の方が、共同生活の中で入浴、排泄、食事等の介護や日常生活上の世話、機能訓練を受けられます。

認知症高齢者グループホームは、地域バランスを考慮した整備の検討を進めながら、高齢者の在宅生活を支える「（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」等の併設を条件とした市有地を活用した整備や、空床を活用したショートステイの実施等を公募要件とするなど、地域の在宅介護サービスの拠点としての機能を付加します。

引き続き、事業者の積極的な参入や効率的な運営の観点から、2ユニットから3ユニットへの緩和措置を行い、整備を促進します。

⑥ 福祉住宅

民間アパートの取り壊し、建替え等により、立ち退き要求を受け、住宅確保に困窮しているひとり暮らし高齢者に、本市で借り上げているバリアフリーの単身高齢者用住宅を提供します。また、入居者のふれあいを深めるための団らん室を設けたり、生活相談員等を派遣し、入居者の日常の生活支援や相談に応じます。

なお、福祉住宅は、運営開始から30年以上が経過していますが、この間、介護保険制度における入所・入居系サービスの創設や高齢者向けの住宅の整備が進み、高齢者の住まいの選択肢が多様化するなど、社会情勢や利用状況等が変化していることを踏まえ、制度の長期的なあり方について検討を進めます。

⑦ 軽費老人ホーム

軽費老人ホームは、家庭環境や住宅事情等の理由により自宅で生活することが困難な方が低額な料金で利用できる施設です。

(ア) ケアハウス

比較的低額な料金で高齢者に住まいを提供し、食事等の日常生活上必要なサービスを提供する軽費老人ホームの一つです。

家族と同居できない事情がある方を対象に食事や生活相談等のサービスを提供し、自立した生活が確保できるよう、原則個室に必要な支援を行う施設です。

(イ) 都市型軽費老人ホーム

従来の軽費老人ホームの居室面積や職員配置基準を緩和することにより、利用料を低く抑えたケアハウスの一形態で、要介護度は低いものの、身体機能の低下等により、自宅での生活が困難な高齢者を対象とする施設です。平成 22（2010）年度に創設された制度ですが、本市では対象施設はありません。

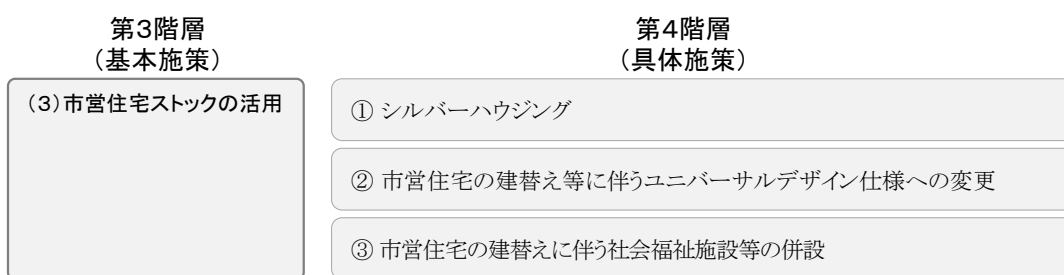
⑧ 養護老人ホーム

養護老人ホームは、原則として 65 歳以上で、環境上及び経済的な理由により、自宅で養護を受けながら生活することが難しい方を対象に、適切な生活支援を行い、自立した生活を送っていただくための公的な福祉施設です。

(3) 市営住宅ストックの活用

本市の住宅セーフティネットの要として、限りある市営住宅を総合的に活用し、住宅確保要配慮者のうち、住宅に困窮する低所得者の居住の安定化を図ります。

図 4-7 「市営住宅ストックの活用」の構成

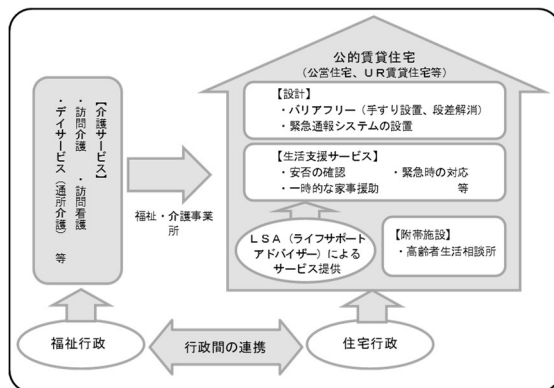


① シルバーハウジング

高齢者向け市営住宅で、高齢者が安心して生活が送れるよう、段差の解消、手すり、エレベーターの設置など、入居者の利便性や安全性に配慮したバリアフリーの高齢者用住宅です。入居者のふれあいを深めるため団らん室を設けたり、生活援助員や生活相談員等を派遣し、入居者へ日常の生活支援や安否確認サービス等の提供を行います。

シルバーハウジング以外の市営住宅でも入居者の高齢化が進んでいること、市内全体でも高齢者が増加していること等を鑑み、引き続き、地域包括ケアシステムの推進に向け、制度のあり方について検討を進めます。

図 4-8 シルバーハウジング・プロジェクトの概念図



※平成 29 年版高齢社会白書をもとに作成しています。

② 市営住宅の建替え等に伴うユニバーサルデザイン仕様への変更

市営住宅の建替えにあたっては、ユニバーサルデザイン仕様による入居者に配慮した住戸や車いす使用者向け住宅の供給を進めます。

③ 市営住宅の建替えに伴う社会福祉施設等の併設

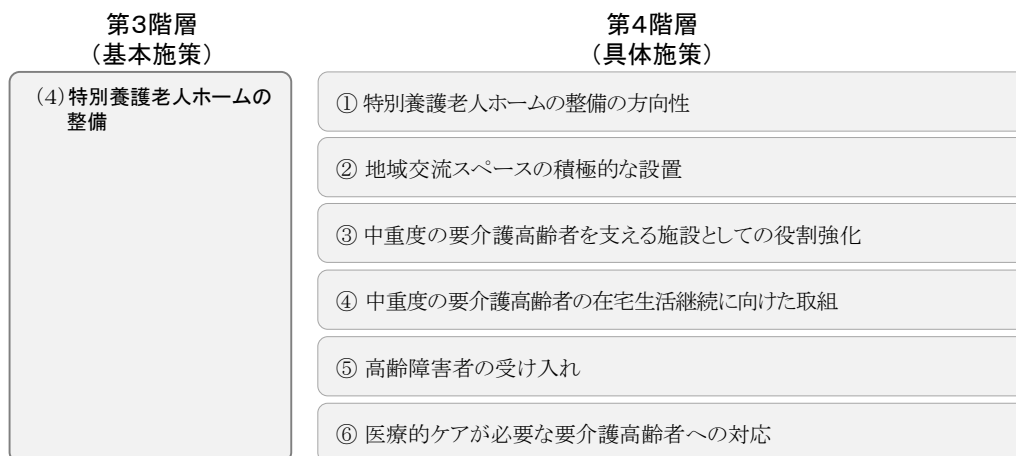
大規模な市営住宅の建替えに際しては、余剰地を活用するなどして地域のニーズに応じた社会福祉施設等の導入やオープンスペースの確保等を図り、地域のまちづくりに寄与する住宅整備を推進します。

(4) 特別養護老人ホームの整備

中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉え、地域バランスを考慮しながら、多様な手法により、特別養護老人ホーム等の整備を行い、地域居住の実現に向けた介護サービス基盤の整備を進めます。

また、地域医療構想による療養病床からの地域移行分等の追加的需要や「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」、介護離職防止に向けた取組を踏まえた介護サービス基盤の整備を行います。

図 4-9 「特別養護老人ホームの整備」の構成



① 特別養護老人ホームの整備の方向性

特別養護老人ホームは、これまでは、地域包括ケアシステムの構築による「施設・病院」から「地域・在宅」へのケアの場の移行という基本的な方向性を踏まえつつ、真に施設入居を必要とする方が優先的に入居できるよう、一定の水準で整備を行ってきました。

また、これまでの取組等に加え、引き続き、医療的ケアが必要な高齢者や、高齢障害者（65歳以上の障害者）の受け入れを推進します。

② 地域交流スペースの積極的な設置

これまでは、主に中重度の状態の高齢者を受け入れる「終の棲家」としての役割を担ってきましたが、それらの役割に加え、地域における在宅生活者や介護者への支援など、地域における介護・福祉拠点の一つとして、地域に積極的に展開していくことが期待されています。

特別養護老人ホームや認知症高齢者グループホーム等については、地域開放を目的とした地域交流スペースの設置に関する指針を定め、スペースを用いた地域住民の交流やコミュニティ形成のための取組の提案について、運営法人の選考時の加点項目により評価し、運営法人からの積極的な提案を促します。

③ 中重度の要介護高齢者を支える施設としての役割強化

自宅での生活が困難な中重度の要介護高齢者を支える施設としての機能に重点化を図ることを目的とした介護保険制度改正（平成27年度）により、特別養護老人ホームへの新規入居は、原則要介護3以上の方が対象となりました。

しかし、特例として、一定の要件に該当する要介護1・2の方については、入居が可能とされていることから、本市では、平成30（2018）年8月に「川崎市特別養護老人ホーム入退居指針」を改定し、必要性が高い方が優先的に入居することができる仕組みづくりを作りました。

④ 中重度の要介護高齢者の在宅生活継続に向けた取組

中重度の要介護高齢者の在宅生活を支える地域密着型サービス等の併設を進めます。

⑤ 高齢障害者の受け入れ

障害者入所施設や共同生活援助（グループホーム）に入所している方の高齢化を踏まえ、高齢障害者（65歳以上の障害者）のうち、特別養護老人ホームでの支援がふさわしく、かつ、移行を希望される方を受け入れるため、公有地を活用した特別養護老人ホームにおいて受け入れるための体制を整備します。

⑥ 医療的ケアが必要な要介護高齢者への対応

特別養護老人ホームを整備するに当たっては、胃ろう、経管栄養、喀たん吸引等の医療的ケアが必要な要介護高齢者を受け入れることを要件とするなど、居住環境の整備を進めます。

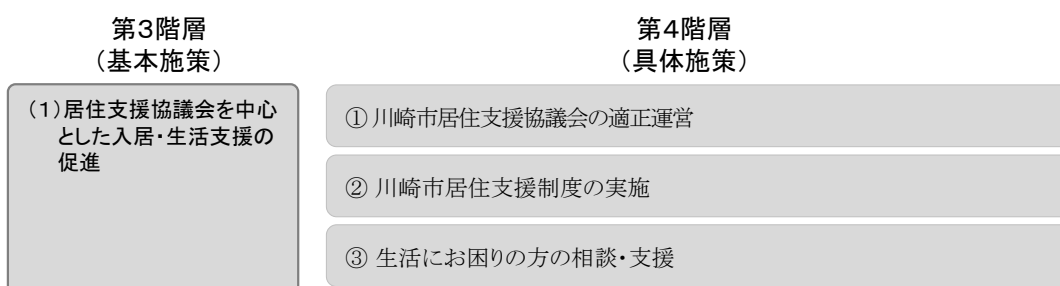
4-2 基本方針2 高齢者が安心して暮らし続けられる仕組みづくり

(1) 居住支援協議会を中心とした入居・生活支援の促進

増加している住宅確保要配慮者の安定的な居住を確保するためには、住まいの確保のみならず、そうした住まいへの円滑な入居の支援や、入居後の安定した生活に向けた一定の支援が求められます。

そのため、居住支援協議会の適正な運用により、民間賃貸住宅を活用した住まいの確保や、入居・生活支援サービスの仕組みの構築及び家主の不安解消に向けた取組等を、既存の居住支援制度と併せて実施していきます。

図 4-10 「居住支援協議会を中心とした入居・生活支援の促進」の構成



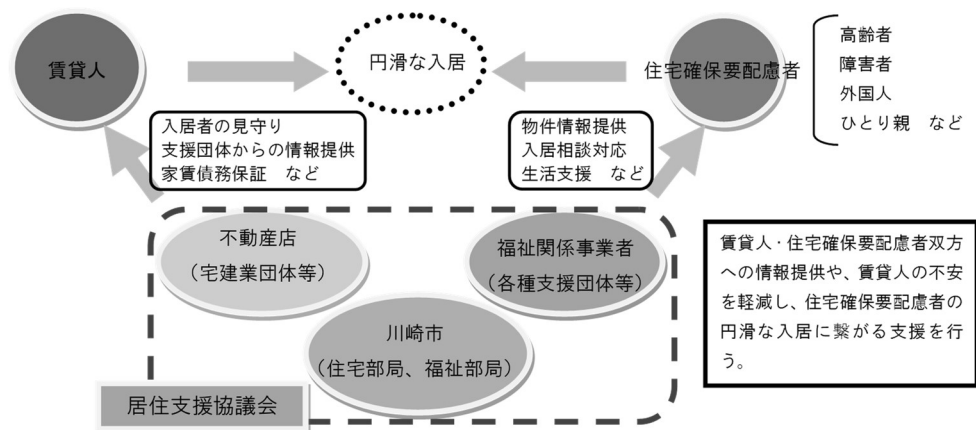
① 居住支援協議会の適正運営

不動産関係団体や各種支援団体等と連携して、居住支援協議会を適切に運営し、既存の民間賃貸住宅と住宅確保要配慮者をマッチングする仕組みの構築や、住宅確保要配慮者の居住の安定確保に向けて、借主・貸主双方を支援する取組を進めます。

《現在までの取組や検討内容》

- 効率的な住まい探しや、福祉サービスなど入居者に必要な支援等のコーディネートを実現する体制（入居支援体制）の構築
- 住宅確保要配慮者への物件提供に対する家主の理解を深めるための情報発信（「家主・不動産事業者向けガイドブック」の作成、「不動産事業者向け講演会」の開催）
- 入居者に異変があった際などの、家主、不動産店、福祉事業者、行政機関等による相互連携等に関する検討（「入居者情報 共有シート」の活用・周知）
- 退去時（賃貸借契約解除や残置家財処分等）の手続きの整理や、民間サービス活用等に関する検討（福祉部局と連携した予防的支援策の検討・体制構築）

図 4-1 1 川崎市居住支援協議会の概要



② 川崎市居住支援制度の実施

連帯保証人の確保等の問題により民間賃貸住宅への入居に困窮している住宅確保要配慮者に対して、「川崎市居住支援制度」等を活用し、協力不動産店や各種団体等の協働により、入居機会の確保と居住継続を支援します。

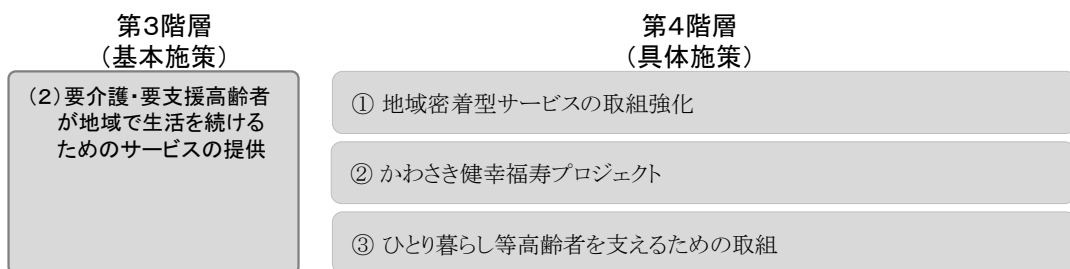
③ 生活にお困りの方の相談・支援

失業等により家賃を滞納しているなど、生活にお困りの方を対象とした相談窓口として、「川崎市生活自立・仕事相談センター（だいJOBセンター）」があります。支援員が相談を受け、相談者の状況によって、就労支援や、必要な支援制度の利用手続きのサポートを行うほか、より適切な窓口を紹介するなど、自立に向けた支援を行います。

(2) 要介護・要支援高齢者が地域で生活するためのサービスの提供

介護保険制度以外の在宅生活を支援するサービスについては、一層の広報に努めるとともに、制度改正、高齢化の進展、民間サービス等の社会状況の変化や、利用状況及び高齢者実態調査の結果、制度の持続可能性の観点から、最適化を図ります。

図 4-1 2 「要介護・要支援高齢者が地域で生活するためのサービスの提供」の構成



① 地域密着型サービスの取組強化

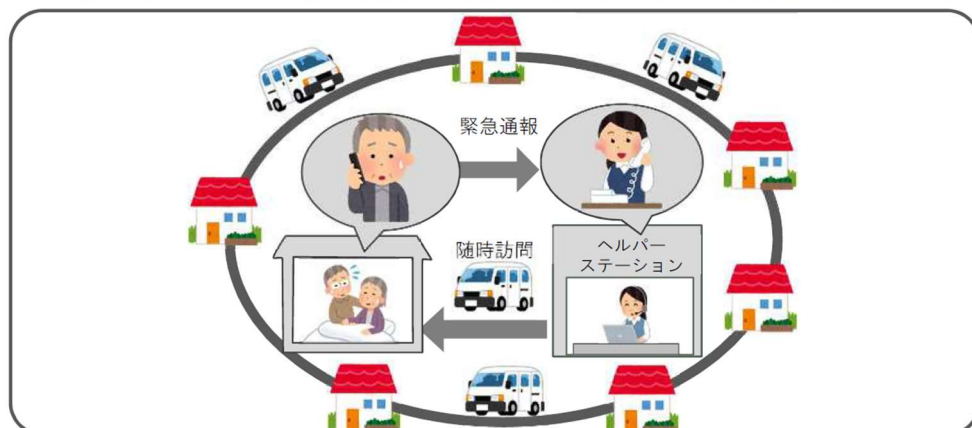
(ア) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備

定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、中重度等の要介護高齢者の在宅生活を 24 時間支える仕組みが不足していることに加え、医療ニーズが高い高齢者に対して医療と介護との連携が必ずしも充分ではないという課題を受け、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護の両方を提供し、定期巡回と随時の対応を行うサービスとして平成 24（2012）年度に創設されました。

図 4-13 定期巡回・随時対応型訪問介護看護のイメージ

【サービスのイメージ】

日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護の両方について定期巡回と随時の対応で行うサービス。



※一般社団法人 24 時間在宅ケア研究会「定期巡回・随時対応サービスのポイント」から引用
全国的に定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の整備が進まない中、本市ではすべての行政区に事業所が開設され、比較的整備が進んでいます。一方で、サービス利用者については全市で約 440 人（令和 5(2023)年 7 月時点）にとどまっており、一層のサービス普及が必要となりますが、サービスの提供上、次のような課題があります。

《サービス普及に向けた課題》

- 従来の訪問介護サービスとの競合と、利用者の状態に応じた柔軟なサービスの切替えが難しいこと
- 担当エリアが広くなると、訪問のための移動時間のロスが大きくなること
- 介護スタッフの確保が難しく、1 事業所当たりで対応できる件数が少ないこと
- 連携可能な訪問看護ステーションが少ないこと
- 利用に適した状態等の情報が利用者・関係者に十分に認知されていないこと

これらの課題に対応するため、訪問介護事業所と定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の連携によるサービス提供の仕組み（「地域連携型サービス」）を導入し、サービス供給力の拡大及び普及に向けた取組を進めています。

また、利用者拡大とサービスの質の向上を目的とした事業所向け研修の実施や、事業所の参入促進のためのセミナーの開催などソフト面の支援も行います。

（イ）小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護の整備

小規模多機能型居宅介護は、要介護者の状態や希望に応じて随時「通い」「訪問」「泊まり」を組み合わせるサービスを提供することで、地域や在宅での生活継続を支援するサービスです。

看護小規模多機能型居宅介護（平成 27（2015）年 4 月制度改正により「複合型サービス」から名称変更）は、小規模多機能型居宅介護に医療的ケアを提供する訪問看護の機能を加えた「サービスの一元管理」による医療・介護の連携により、効果的かつ柔軟な支援を可能としたサービスです。主に医療ニーズの高い高齢者を対象として地域・在宅における多様な療養支援を行うことを目的として平成 24（2012）年度に創設されました。

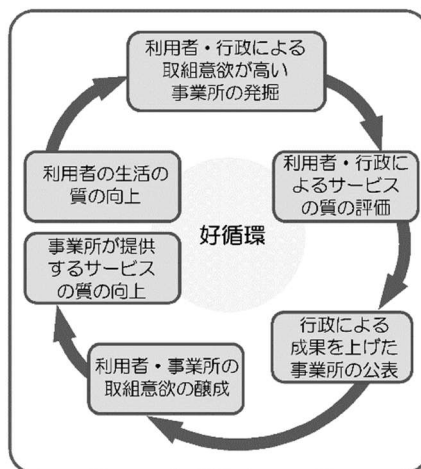
定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同様の手法による整備のほか、地域バランスを考慮した整備の検討を進めながら、単一の事業所としては採算性に課題があることから、市有地を活用した整備において、他の地域密着型サービス等との併設とするなど、整備促進に向けた取組を進めます。

また、看護小規模多機能型居宅介護については、既存の訪問看護ステーションによる事業参入を促すなど、引き続き整備促進に向けた取組を進めます。

② かわさき健幸福寿プロジェクト

市独自の取組として、高齢者の状態の改善・維持に取り組む介護サービス事業所を評価する仕組みの構築に向け、平成 26（2014）年 4 月に「かわさき健幸福寿プロジェクト」（以下「プロジェクト」といいます。）を立ち上げ、2 か年にわたるモデル事業を実施し、平成 28（2016）年度に本格的に開始しました。

図 4-1 4 かわさき健幸福寿プロジェクトのイメージ



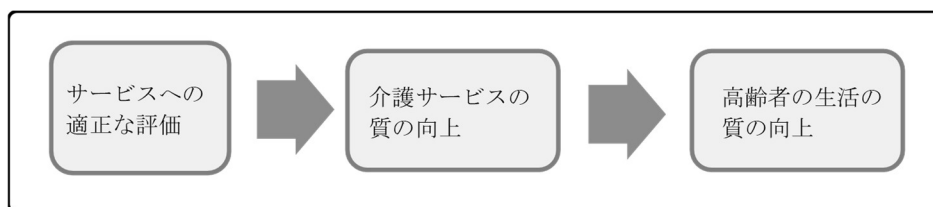
これまでの取組結果を踏まえて、今後は、次の強化する取組を掲げて事業を推進します。

また、国においては、介護報酬について、在宅・施設ともに、利用者（高齢者）の自立支援や重度化防止を進める介護サービス事業所に重点的に加算することで、介護サービスの質の評価を進めています。本市においても、当プロジェクトや、利用者の自立支援を行うための講習会の開催など、自立支援や重度化防止などに資する取組を推進します。

《強化する取組》

- この事業の趣旨等について、新たな広報ツールを活用するとともに、介護サービス利用開始時を含めた更なる普及啓発を実施します。
- 新たな評価手法での取組の実施等に向けて検討を行い、令和8（2026）年度から検討結果に基づいた取組を実施します。

図 4-15 かわさき健康福寿プロジェクトがめざす姿



③ ひとり暮らし等高齢者を支えるための取組

地域による見守りに加え、ICTを活用した見守りなど、ニーズや社会状況に応じながら制度の持続可能性を踏まえて支援サービスの最適化を図るとともに、適時適切な利用につながるよう一層の広報に努め、ひとり暮らし高齢者の緊急時における対応などの支援を推進します。

(ア) 高齢者等緊急通報システム事業

ひとり暮らしの高齢者等に発作が起きた時などに備え、緊急時の連絡体制を確保します。

(イ) 日常生活用具給付事業

ひとり暮らし等高齢者に自動消火器及び電磁調理器を給付します。

(3) 地域のネットワークづくりの推進

高齢化や核家族化の進展により、ひとり暮らし高齢者や、日中独居高齢者、老老介護世帯等が増加しているため、専門的な支援だけでなく、見守りや軽度の生活支援ニーズの増加が見込まれています。

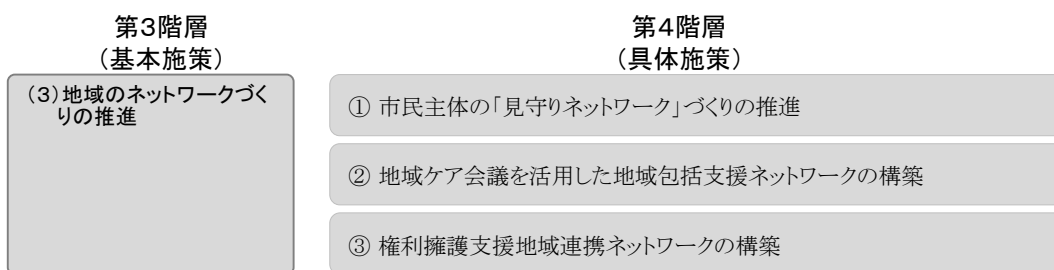
高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、地域の中で虚弱・孤立状態となっている高齢者や、支援に結びつかない個人や世帯等への早めの気づきと、地域につなぎとめるための適切な関わりが必要になることから、今後、地域のネットワークの重要性は増していきます。

地域のネットワークづくりの推進に向けては、それぞれの地域の特性に応じて、

日常生活の中でのさりげない見守りなどの様々な取組が行われている「地域住民がつくるネットワーク」を支援するとともに、区役所や地域包括支援センター等の相談機関による、円滑な相談対応のための「相談支援ネットワーク」の構築を進め、地域住民がつくるネットワークと連携しながら、個別支援の充実と地域力の向上に取り組みます。

さらに、「ネットワークの基盤づくり」として、多様な主体による顔の見える関係づくりのための「川崎市地域包括ケアシステム連絡協議会」等の取組を進めます。

図 4-16 「地域のネットワークづくりの推進」の構成



① 市民主体の「見守りネットワーク」づくりの推進

近年、ライフスタイルの変化や家族構成の変化等により、孤立・孤独、ひきこもり、いわゆる 8050 問題、ヤングケアラー等、市民の生きづらさ・困りごとの複雑化・多様化が進んでいます。また、新型コロナウイルス感染症の影響等による様々な地域活動の休止等、地域における見守り・支え合いの関係性の希薄化の進行が懸念されています。

こうした中、支援を必要とする住民が必要な情報を把握したり、支援につながるような地域住民がつくるネットワークづくりや、関係機関との連携体制の強化に加えて、民間サービス等の利用機会を通じたつながりづくりなど、多様な主体による地域における「見守りネットワーク」の充実が必要となっています。

その中で、見守りの目となる「地域住民がつくるネットワーク」は、自治会・町内会、社会福祉協議会、民生委員児童委員などの組織的な活動や、任意団体や趣味のサークル等が独自に実施している活動、さらには近隣住民同士の緩やかなつながり等、様々な形態の活動等が、それぞれ重なり合いながら、自由かつ有機的につながることによって成り立っています。

地域の中で、このような活動やつながりが豊かになっていくことで、市民主体の「見守りネットワーク」づくりの推進につながります。

このような地域づくりを進めるため、区役所地域みまもり支援センターを中核として、様々な地域資源と連携し、住民の自主性を尊重しながら、住民同士のつながりづくり、地域活動の立ち上げ支援、地域活動との関係づくり、地域

のつながり・社会参加の重要性等についての啓発に取り組み、介護予防等の取組と併せて、地域特性に応じた市民主体の「見守りネットワーク」づくりを支援します。

また、地域包括支援センターは、「見守りネットワーク」の状況を把握するとともに、相談機関としての強みを活かして地域の関係者と協力しながら、支援を必要とする方の早期発見・早期支援のための仕組みづくりや、虚弱になっても通い続けられる地域の居場所づくりの支援、認知症の人等の見守り体制づくり等に取り組みます。

② 地域ケア会議を活用した地域包括支援ネットワークの構築

地域包括支援ネットワークとは、地域包括ケアの推進に不可欠となる、地域の様々な関係者から構成される支援ネットワークです。

支援が必要な高齢者等が明らかとなった場合に、迅速に支援チームが形成され、機能できるようにするためには、行政機関や地域包括支援センター等の日ごろの活動を通じて地域の関係者・機関や支援者等との関係構築を進めながら、個々の高齢者等への支援を通じた支援チームとしての協働や、関係者間の成功体験を積み上げていくことが重要となります。

また、個別の支援事例等を通じて把握した地域課題について、地域レベルの対応だけでなく、より広域な行政区レベルでの対応、市域レベルの行政施策への反映や、他分野の多様な主体との協働による対応を進めていくためにも、現場の実践と行政施策等をつなぐネットワークの整備が必要となります。

上記を実現するため、本市では「地域ケア会議」を整備し、地域包括支援ネットワークの構築に向けた取組を進めます。

③ 権利擁護支援地域連携ネットワークの構築

認知症の人等の増加に伴い、訪問販売等による消費者被害や高齢者虐待など、高齢者の権利侵害も増加していくことが見込まれることから、このような権利侵害を未然に防ぎ、認知症の人等が安心して生活していくために、高齢者虐待の防止等の取組を推進します。

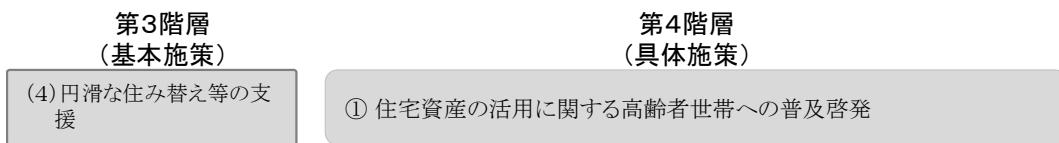
現に権利擁護支援を必要としている人も含めた地域に暮らす全ての人が、尊厳のある本人らしい生活を継続し、地域社会に参加できるようにするため、地域や福祉、行政などに司法を加えた多様な分野・主体が連携する仕組みである「権利擁護支援の地域連携ネットワーク」の一層の充実を図ります。

（４）円滑な住み替え等の支援

高齢者の住まいについて、バリアフリー等の住宅性能の確保や、世帯人数と住宅規模にミスマッチが生じていること等から、高齢期に適したバリアフリーや断熱等の性能を有する住宅への住み替えや、関係事業者等と連携した高齢者の住宅

資産の活用促進に向けた普及啓発等、ライフステージに合わせた住み替えの円滑化を図ります。

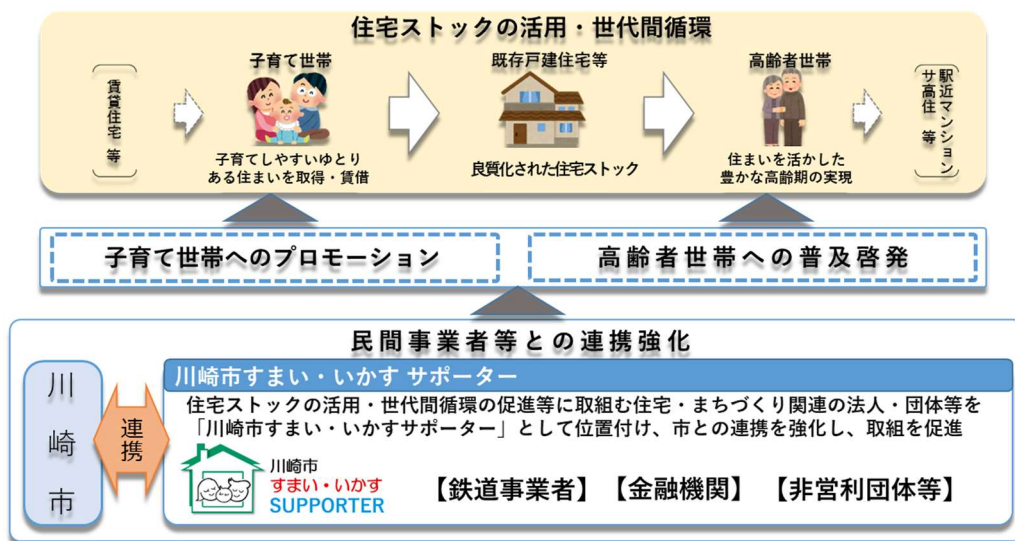
図 4-17 「円滑な住み替え等の支援」の構成



① 住宅資産の活用に関する高齢者世帯への普及啓発

住宅資産を活かした高齢期の豊かな生活や近居・同居等、多様な住み替えニーズの実現や、子育て世帯のゆとりある住まいの確保に向け、住宅ストックの活用・世代間循環を促進するため、地域と接点を持つ民間事業者等（川崎市すまい・いかすサポーター）と連携し、セミナーの開催等、普及啓発を行います。

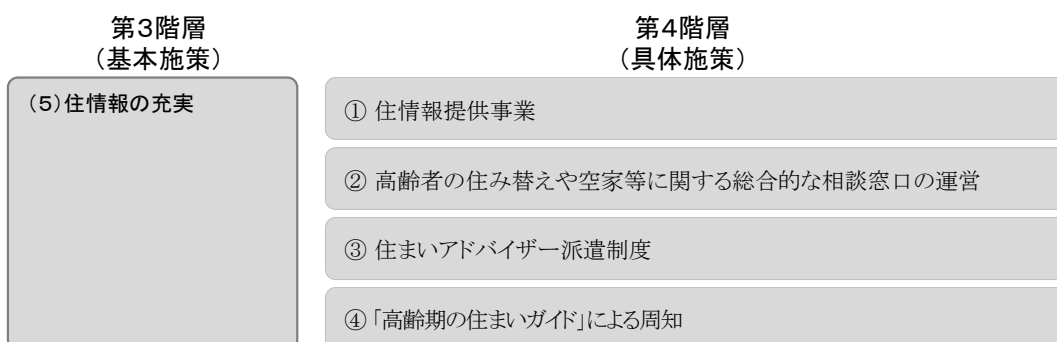
図 4-18 住宅資産の活用に向けた民間事業者等と連携した取組（イメージ）



(5) 住情報の充実

住まいに関する様々な情報がオンライン化されている一方で、オンラインの情報が行き届きにくい市民もいることから、身近に相談できる窓口や情報の周知・広報等の取組を推進します。今後、高齢者の急増等に伴い、持ち家の改修や高齢者向け住宅等への住み替え、住み替え後の持ち家の処分、空家対策等に関する相談ニーズが高まるものと考えられることから、相談体制の充実を図ります。

図 4-19 「住情報の充実」の構成



① 住情報提供事業

住宅供給公社、まちづくり公社、NPO 法人と連携して相談窓口を設け、バリアフリー化を含む住宅の適切な改善方法や公的機関による融資・助成制度の案内、工事に伴う様々なトラブルなどの相談に対応します。

② 高齢者の住み替えや空家等に関する総合的な相談窓口の運営

居住支援協議会や民間事業者等と連携し、住み替え等を検討している高齢者をはじめとした市民に対して、相談者の経済・身体状況等に応じた各種住宅・施設等の制度説明や情報提供等を行うとともに、住宅改修や住まいに関する法律等にも対応した総合的な窓口の運営を行います。

この相談窓口においては、空家の維持管理や利活用に関する相談、相続等の法律に関する相談など、空家に係る各種相談についても対応します。

③ 住まいアドバイザー派遣制度

一級建築士等の専門家アドバイザーを無料で派遣し、住宅のバリアフリー工事の進め方や工事に伴うトラブルなどの相談に対応することにより、良質な住宅ストックと住環境の形成に取り組みます。

④ 「高齢期の住まいガイド」による周知

介護が必要となった場合の「住まい」や「住まい方」の選択等について、高齢者の自己決定を支援するため、「今の自宅で暮らす」、「住み替えについて相談する」、「介護が必要になったとき」に大別するとともに、新たな住まいに関する情報を追加した冊子としてわかりやすくまとめ、各区役所等の窓口で高齢者やその家族等に配布することで周知を行っています

川崎市高齢者居住安定確保計画（第Ⅴ期）

発行／編集 川崎市

まちづくり局住宅政策部住宅整備推進課

TEL. 044(200)2995 FAX. 044-200-3970

健康福祉局長寿社会部高齢者事業推進課

TEL. 044(200)2652 FAX. 044-200-3926

発行 令和6（2024）年3月



Colors, Future!

いろいろって、未来。

川崎市