

健康福祉委員会資料

(健康福祉局関係)

1 所管事務の調査（報告）

(2) 第7期川崎市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定について

資料1 第7期かわさきいきいき長寿プランの概要について

資料2 計画書本編抜粋版

資料3 「第7期川崎市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画案（かわさきいきいき長寿プラン）」に対するパブリックコメント手続きの実施結果について

参考資料 かわさきいきいき長寿プラン（第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画）に係る施策の所管部署一覧(平成30年度4月1日現在)

別冊 かわさきいきいき長寿プラン 第7期川崎市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画－平成30（2018）～32（2020）年度－

別冊 かわさきいきいき長寿プラン 第7期川崎市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画－平成30（2018）～32（2020）年度－【概要版】

平成30年4月19日

健康福祉局

第7期かわさきいきいき長寿プランの概要について

1 計画策定の趣旨と位置付け

- ①「かわさきいきいき長寿プラン」は、老人福祉法に基づく「高齢者保健福祉計画」と介護保険法に基づく「介護保険事業計画」を一体的に策定する3か年の計画です。今回は、平成30～32年度の3年間を計画期間とする第7期の計画となります。また、高齢化が一段と進む平成37年（2025）年を見据え、中長期的な視点に立って計画を策定します。「川崎らしい都市型の地域居住の実現」をめざし、持続可能な高齢者施策を展開するための総合的な計画としています。
- ②「高齢者保健福祉計画」は、高齢者福祉施策に関する全般を定め、「介護保険事業計画」は、介護保険給付サービスの見込量や保険料等を定めます。
- ③本計画の名称は、より市民等に親しみを持ってもらうため、「かわさきいきいき長寿プラン」としており、今後も継続して使用していきます。

2 第6期計画の主な施策と取組結果（数値は平成28年度末）

取組Ⅰ. いきがい・介護予防施策等の推進

- ・「介護♥予防いきいき大作戦」を進め、介護予防の普及・啓発とセルフケア意識の醸成を図った。
- ・総合事業の開始に加え、「いこいの家」などを活用し、高齢者に地域活動の場を提供した。等

取組Ⅱ. 地域のネットワークづくりの強化

- ・「地域みまもり支援センター」を設置し、「見守りネットワーク」づくりを推進した。
- ・地域包括支援センターの普及・啓発を図り、認知度が約12ポイント上昇した。等

取組Ⅲ. 利用者本位のサービスの提供

- ・かわさき健幸福寿プロジェクトの参加事業所は、246事業所まで増加するとともに、本市の要望がきっかけとなり国における介護保険制度等の議論に拍車がかかった。
- ・「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」などの地域密着型サービスの整備を推進した。等

取組Ⅳ. 認知症高齢者施策の充実

- ・「在宅療養推進協議会」を開催し、在宅医療・介護多職種連携マニュアルの作成等を行った。
- ・認知症初期集中支援チームの設置に向け、「認知症訪問支援モデル事業」を幸区、高津区、麻生区で実施した。等

取組Ⅴ. 高齢者の多様な居住環境の実現

- ・特別養護老人ホームの定員を433床整備した。
- ・既存施設の老朽化への対応として、「高齢者・障害児者福祉施設再編整備基本計画」を策定した。等

3 高齢者を取り巻く状況

【高齢者人口の推移】

⇒高齢化率が平成32年度に21%を達する見込みで、本市も「超高齢社会」が到来します。

平成	29年度	第7期計画期間		
		30年度	31年度	32年度
総人口	1,503,690	1,513,229	1,525,105	1,536,980
高齢者人口	301,514	308,603	315,420	322,236
65～74歳	155,835	154,724	154,105	153,485
75歳以上	145,679	153,879	161,315	168,751
高齢化率	20.1%	20.4%	20.7%	21.0%

【要介護・要支援認定者の推移】

⇒本市の高齢者の約6人に1人が要介護等認定を受けている現状があります。

平成	29年度	第7期計画期間		
		30年度	31年度	32年度
要支援1	7,045	7,334	7,625	7,914
要支援2	7,250	7,557	7,866	8,176
要介護1	11,564	12,042	12,518	12,999
要介護2	9,228	9,643	10,060	10,480
要介護3	6,792	7,151	7,511	7,875
要介護4	6,495	6,844	7,192	7,539
要介護5	5,221	5,504	5,787	6,072
合計	53,595	56,075	58,559	61,055

4 介護保険制度改正に係る国の動向

改正介護保険法が平成30年度に施行されます。改正の主なポイントは次のとおりです。

- ①自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進
- ②医療・介護の連携の推進等
- ③地域共生社会の実現に向けた取組の推進等
- ④2割負担者のうち所得の高い層の負担割合を3割
- ⑤介護納付金への総報酬割の導入

5 第7期計画の主な課題とニーズ 下線は計画に新たに記載する項目

【社会情勢の主な変化】

- ①少子高齢化
 - ②要介護者の増加
 - ③後期高齢者の増加
 - ④家族構成の多様化
 - ⑤単身高齢者の増加
 - ⑥災害の切迫
 - ⑦病床の不足
 - ⑧介護・医療人材の不足
 - ⑨介護給付費の増大
 - ⑩地価、建築資材の高騰
- ⑥熊本地震や各地での水害などの災害を踏まえ、防災への意識の変化があります。
- ⑦県の地域医療構想を踏まえ、「病院から地域へ」ケアの場が移行しています。
- ⑧地域での在宅医療を担う人材の確保が求められるようになります。

【第7期計画における主な課題】

- ①社会参加型の介護予防の推進
 - ②安心して暮らせる住まいの確保等
 - ③医療・介護人材の確保と定着
 - ④要介護者の把握
 - ⑤地域課題の把握や解決手法の充実強化
 - ⑥複合的な課題を抱える世帯の増加への対応
 - ⑦認知症高齢者の早期発見・早期対応
 - ⑧家族の介護負担の増大への対応
 - ⑨高齢者の権利擁護
 - ⑩医療と介護の連携
 - ⑪地域の担い手づくりと通いの場の充実
 - ⑫地域包括ケアシステムの理解浸透
 - ⑬介護サービス基盤の整備
 - ⑭介護選択型の住まいの充実
 - ⑮近所づきあいの希薄化
 - ⑯ひとり暮らし高齢者・老老介護世帯等の増加への対応
 - ⑰高齢者の孤立化への対応、
 - ⑱高齢障害者への対応
- ③介護人材と併せて、在宅医療を担う人材の確保も求められます。
- ⑥介護と育児に同時に直面する世帯や障害のある子の親が高齢化し介護を要するケースが増加しています。
- ⑫地域包括ケアシステムについては理解度が低いことから、今後は理解浸透が新たな課題となります。

【高齢者や介護者の多様なニーズ】

- ①地域居住の実現
 - ②インターネットを活用する高齢者の増加
 - ③就労の継続
 - ④移動手段の確保
 - ⑤排せつの自立
 - ⑥医療的ケアが必要な高齢者の増加
 - ⑦将来への不安解消（経済的、身体的）
 - ⑧身近なところで活動できる場所の確保
 - ⑨状態に応じた住まいの選択
 - ⑩プライバシーの確保（施設利用）
- ②団塊の世代の高齢者は、介護や福祉の情報をインターネットで取得する割合が高くなっています。
- ③団塊の世代のうち、特に男性は、収入を伴う仕事を継続希望する割合が高くなっています。
- ⑥サービス提供時の医療的ケアに加え、介護者も自宅で医療的ケアが求められる場面が増加しています。

6 第7期計画の施策体系



7 成果指標の設定及び評価方法の考え方

国の第7期計画策定の基本指針が見直され、市町村介護保険事業計画に新たに「目標の達成状況の点検、調査及び評価等並びに公表」の項目が定められ、県からも取組の達成状況の評価するため、目標を数値化するべきとの考え方が示されました。

成果指標の設定については、川崎市総合計画と一体的に推進する必要があることから、同計画の成果指標と整合を図るため、できる限り同一の指標を設定しました。また、成果指標に関する評価については、総合計画の進捗状況の評価に基づき、介護保険運営協議会において、介護保険事業計画の進捗状況の観点からも評価を行います。

8 第7期計画の主な取組

取組Ⅰ. いきがい・介護予防施策等の推進

- ・全国健康福祉祭（ねんりんピック）神奈川大会に向けた種目拡大
- ・介護♥予防いきいき大作戦 等

取組Ⅱ. 地域のネットワークづくりの強化

- ・複合的な課題を抱える世帯に対する取組
- ・防災、二次避難所の取組の強化 等

取組Ⅲ. 利用者本位のサービスの提供

- ・かわさき健幸福寿プロジェクトの更なる推進
- ・地域密着型サービスの強化 等

取組Ⅳ. 医療介護連携・認知症高齢者施策の充実

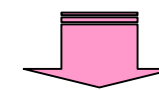
- ・在宅医療・介護連携の推進
- ・国の新オレンジプランに基づく認知症施策の推進 等

取組Ⅴ. 高齢者の多様な居住環境の実現

- ・特別養護老人ホームの整備や入居申込システムの再構築、医療的ケアが必要な高齢者の受入
- ・認知症高齢者グループホームの整備促進 等

9 介護保険サービス見込量と介護保険料

第6期(平成27~29年度)
保険料基準月額
5,540円



第7期(平成30~32年度)
保険料基準月額
5,825円

第6期では、介護保険給付費準備基金を約21億円取り崩し、保険料の多段階化を図ることにより、基準月額を5,540円としました。

第7期では、要介護・要支援認定者数の増加に伴い、介護サービス利用者数が増加します。介護保険給付費準備基金の活用や収納率向上の取組の推進により、基準月額を5,825円と算定しました。

【第6期、第7期のサービス利用者数等の比較】

	第6期 (平成28年度) (A)	第7期 (平成31年度) (B)	増減 (C=B-A)	増減率 (D=C/A)
第1号被保険者数	285,243人	304,472人	19,229人	6.74%
要介護・要支援認定者数	51,278人	58,559人	7,281人	14.20%
サービス利用者数	39,440人	43,903人	4,463人	11.32%
住宅サービス	28,072人	31,496人	3,424人	12.20%
居住系サービス (介護付き有料老人ホーム、 認知症高齢者グループホーム等)	5,078人	5,565人	487人	9.59%
施設サービス	6,290人	6,842人	552人	8.78%
特別養護老人ホーム	3,976人	4,402人	426人	10.71%
介護老人保健施設	1,938人	2,082人	144人	7.43%
介護療養型医療施設	376人	358人	-18人	-4.79%
給付費等	787億円	944億円	157億円	19.95%
保険料(基準月額)	5,540円	5,825円	285円	5.14%

➡ 全国健康福祉祭（愛称「ねんりんピック」）

スポーツや趣味を通じて、健康づくりに取り組んでいる高齢者が増えており、地域の様々な団体がシニアスポーツに力を入れています。

スポーツを通したいきがい・健康づくり、また、社会参加を促進するために、シニアスポーツの展開を図るとともに、市内で行われる高齢者のスポーツ大会等のほか、スポーツや文化活動を通じた全国的な高齢者の交流の場である全国健康福祉祭（ねんりんピック）等への参加を支援します。

平成 32（2020）年の東京オリンピック・パラリンピックの翌年に開催される、平成 33（2021）年のねんりんピック神奈川大会に向けて、参加種目の拡大や競技人口の増加など、参加機運の醸成やすそ野を拡大していく取組を検討するとともに、日常的な取組の拡充も併せて検討します。

【全国健康福祉祭の予定】

- ・平成 30（2018）年／第 31 回 富山県
- ・平成 31（2019）年／第 32 回 和歌山県
- ・平成 32（2020）年／第 33 回 岐阜県



- ・平成 33（2021）年／第 34 回 神奈川県



➡ 敬老祝事業

長い間、社会の発展に貢献された高齢者に対して、感謝の意を表し、その長寿をお祝いすることを目的として、毎年9月15日（老人の日）を基準日として、88歳（米寿）、99歳（白寿）以上の方々に、川崎にゆかりのある品々を贈呈します。

また、平均寿命の伸び等による急激な高齢者人口の増加により、社会状況が変化していることを踏まえ、事業の持続可能性について検討を行います。

➡ 敬老入浴事業

高齢者に公衆浴場を入浴と集いの場として開放することで、心身の健康増進、社会活動の促進を図ります。より多くの高齢者が利用できるよう事業を進めます。

【敬老入浴】

- ・敬老入浴デー：毎週1回半額で開放
- ・敬老の日入浴デー：老人週間のうち3日間を無料開放

(4) 複合的な課題を抱える世帯等への取組の推進

地域包括支援センターは、高齢者の福祉・医療・介護全般の相談窓口として、高齢者の生活や介護に関する相談支援、介護保険制度の説明、地域の情報提供などを行います。

また、高齢者の家族等からの相談にも応じ、適切な支援を行うとともに、認知症発症初期の相談や、成年後見制度の利用に向けた初期相談等も実施します。

さらに、近年では、様々な課題を抱える世帯や高齢者が増加しています。例えば、介護と育児に同時に直面する世帯や、障害のある子の親が高齢になり、介護を要する世帯など、複合的な課題を抱える世帯が見られるようになりました。また、福祉や介護の制度の利用対象とならない状態の人であっても、地域で安心して暮らしていくための適切な支援が必要な場合があり、分野横断的かつ包括的な相談支援体制が求められています。

複合的な課題を抱える世帯等への支援が必要な場合は、行政が調整役となって、高齢者や障害児者、児童、生活困窮者等の各専門機関や相談窓口との連携を強化し、チームによる相談支援を行うことで、地域全体で包括的な相談支援体制の構築を進めます。

iii) かわさき健幸福寿プロジェクトの推進

介護保険制度は、「尊厳の保持」「自立支援」を基本理念として、「要介護状態の軽減または悪化の防止」のために、介護保険給付を行うことが定められています。

しかし、介護サービス事業所（以下「事業所」といいます。）の取組によって要介護度の改善等が図られると報酬が下がる仕組みなど、事業所の努力が評価されにくいという課題があります。

わが国の高齢化率が上昇する中、限られた資源を最大限有効に活用し、高齢者の自立支援に資する介護保険サービスの提供を確保していくことが求められています。

本市においては、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か年に亘るモデル事業を実施し、平成 28（2016）年度に「かわさき健幸福寿プロジェクト要介護度等改善・維持評価事業」として本実施しています。

本市独自のこの取組の成果が介護保険制度に反映されることをめざし、この取組を推進していきます。

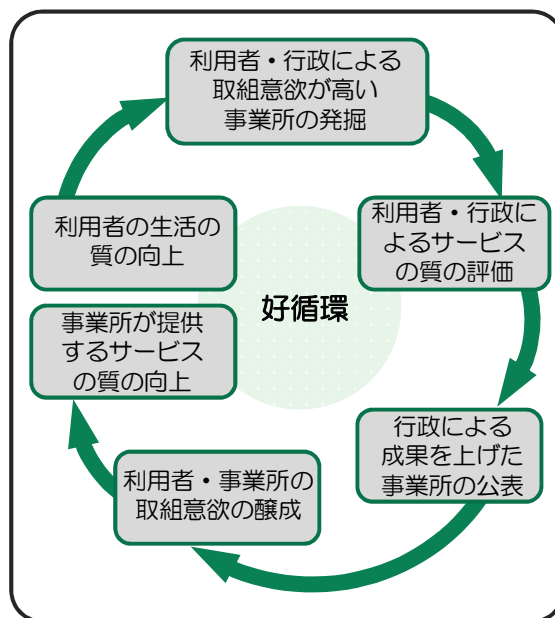
（1）これまでの本市の取組

① プロジェクトの概要・目的

7月から翌年6月までの1年間を1サイクルとして、プロジェクトに参加する事業所が、利用者や家族の希望を踏まえて要介護度や日常生活動作（ADL）の改善・維持に取り組み、一定の成果を上げた事業所（チーム）等に対して、インセンティブを付与し、その後も同様のサイクルで事業を展開します。

プロジェクトの最終目的は、この事業を通じて、事業所や利用者・家族の意識に影響を与え、自立に資する行動変容を促すことにあります。

【かわさき健幸福寿プロジェクトの仕組み】



かわさき健幸福寿プロジェクト

川崎市が高齢者の要介護度の改善・維持などに取り組んだ介護サービス事業所を、報奨金や表彰等で評価する事業のことです。プロジェクト名の「健幸」については、いつまでも「健やかに」、そして「幸せ」でありたいと願う想いを込めており、その願いを市内の介護サービス事業所と一緒にめざす取組です。

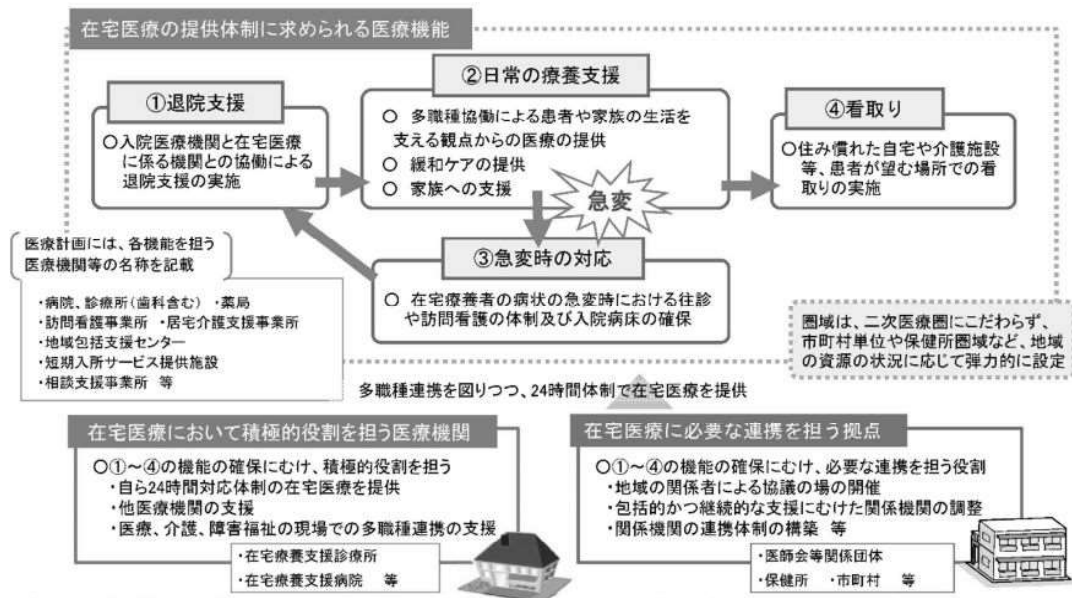
i) 在宅医療・介護連携の推進

多くの高齢者が自宅や住み慣れた環境での療養を望んでいます。高齢化の進展に伴い、何らかの病気を抱えながら生活する方が多くなる中、「治す医療」から「治し、支える医療」への転換が求められています。

「在宅医療」とは、高齢になっても、病気になっても、障害があっても、住み慣れた地域で自分らしい生活を続けられるよう、「入院医療や外来医療、介護・福祉サービスと相互に補完しながら、患者の日常生活を支える医療」のことで、地域包括ケアシステムを支える不可欠の要素となっています。

国の「在宅医療の体制構築に係る指針」においては、在宅医療の提供体制に求められる医療機能として、「退院支援」・「日常の療養支援」・「急変時の対応」・「看取り」の4つの機能が示されています。

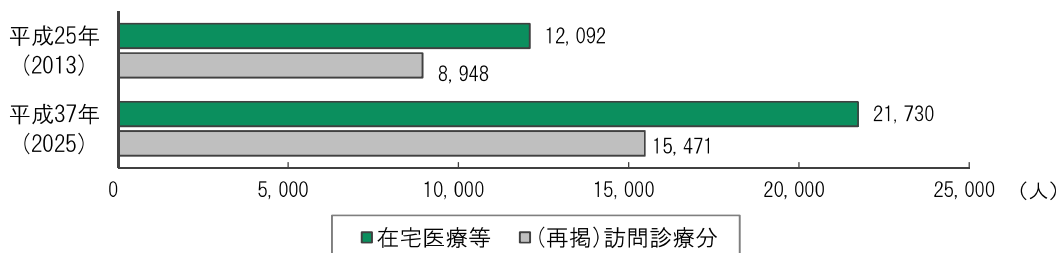
【「在宅医療の体制構築に係る指針」による在宅医療提供体制のイメージ】



※厚生労働省「第11回医療計画の見直し等に関する検討会」資料

【川崎地域における在宅医療等を必要とする患者数】

▶ 川崎地域における将来推計として、高齢化の進展に伴い、在宅医療等を必要とする患者数の大幅な増加が見込まれています。



※「神奈川県地域医療構想」をもとに本市が独自に算出

ii) 在宅生活が困難な方のための介護サービス基盤の整備

(1) 介護保険施設等の整備

多様な手法により、特別養護老人ホームや認知症高齢者グループ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追加的需要（療養病床からの地域移行分。地域医療構想の詳細は、本章の取組Ⅳ「医療介護連携・認知症高齢者施策等の推進」を参照）や「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築[★]」、介護離職ゼロ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。

② 特別養護老人ホーム

ア 整備の方向性

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。

〔実績・計画〕（開所ベース）

単位：床

特別養護老人ホーム	第6期			第7期			35年度 (2023)	37年度 (2025)
	27年度 (2015)	28年度 (2016)	29年度 (2017)	30年度 (2018)	31年度 (2019)	32年度 (2020)		
総累計	4,218	4,444	4,541 ^{※1}	4,663 (122)	4,901 (238)	5,131 (230)	5,480 (349)	5,700 (220)
大規模	累計	3,944	4,194	4,291	※2	【16】	【32】	【48】
	(新規)	(104)	(220)	(94)				
	(増床)	(6)	(30)	(6)				
小規模	累計	274	250	250	※3	【15】	【30】	【40】
	(新規)	(0)	(0)	(0)				
	(減床)		(-24)					

平成27、28年度は実績値、平成29年度以降は見込みまたは計画値です。

（新規）は内数で、新規開設数です。また、平成30年度以降の（ ）は内数で、新規開設数です。

（増床）（減床）は内数で、大規模特別養護老人ホームへの転換や一部減床によるものです。

※1の総累計の見込み値は、算定時点が異なるため、川崎市総合計画第2期実施計画の累計数と差異があります。

※2の【 】は内数で、地域医療構想の追加的需要（療養病床からの地域移行分）を踏まえた必要見込量です。

※3の【 】は内数で、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を踏まえた必要見込量です。



精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

認知症やうつ病等で長期入院中の精神障害者が地域の一員として、安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、医療、障害福祉・介護、住まい、社会参加（就労）、地域の助け合い、教育が包括的に確保された地域包括ケアシステムを構築し、保健・医療・福祉の重層的な連携による支援体制をめざすものです。

・ 高齢障害者の受入れ

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。

・ 特別養護老人ホーム入居申込システムの再構築に向けた検討

これまでは、特別養護老人ホームの入居を希望する各々の施設に直接申し込む方法でしたが、今後は一つの申請で複数の施設に申し込みが可能な方法に変更します。また、居室に空きが生じた際には、入居申込者の迅速な入居につながるよう入居申込システムの再構築に取り組みます。

・ 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。

新規に公募を行う特別養護老人ホームについては、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を運営法人の選考時の評価加点項目として追加し、運営法人からの積極的な提案を促します。

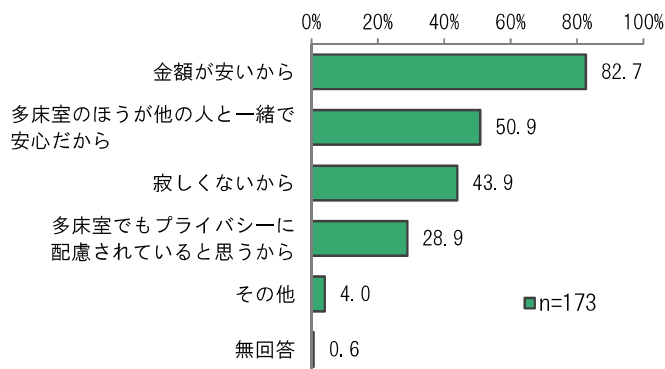
・ 入居者へのプライバシーの配慮

特別養護老人ホームの多床室においても、入居者のプライバシーが確保されるよう、入居者に配慮した整備を進めます。

【希望する居室形態】

問 特別養護老人ホームに入居した場合、「複数の人と一緒にの部屋（多床室）を利用したい」と答えた方にうかがいます。なぜ多床室が良いですか（複数回答）。

▶ 「金額が安いから」が最も多いが、約3割の人が「プライバシーに配慮されている」ことを理由に挙げています。



※平成28年度高齢者実態調査（特別養護老人ホーム入居希望者）

「第7期川崎市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画案（かわさきいきいき長寿プラン）」に 対するパブリックコメント手続きの実施結果について

1 概要

平成30年度から平成32年度の3か年を計画期間とする「かわさきいきいき長寿プラン～第7期川崎市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画～」の策定にあたり、パブリックコメントの手続きにより、広く市民の皆様からの意見を募集しました。

意見募集の概要、御意見の内容及び御意見に対する本市の考え方について、次のとおり公表します。

2 意見募集の概要

題 名	第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画案について
意見の募集期間	平成29年12月1日(金)から平成30年2月5日(月)まで
意見の提出方法	電子メール、FAX、郵送、持参、説明会時
募集の周知方法	・川崎市ホームページ掲載 ・市政だより（12月1日号）掲載 ・各区市政資料コーナー、各区高齢・障害課、かわさき情報プラザ、健康福祉局 高齢者事業推進課にて資料閲覧
結果の公表方法	・川崎市ホームページ掲載 ・かわさき情報プラザ、各区役所、健康福祉局高齢者事業推進課に資料設置

3 結果の概要

意見提出数（意見件数）	45通（100件）
内訳）説明会時	40通（86件）
電子メール	2通（2件）
FAX	2通（8件）
郵送	0通（0件）
持参	1通（4件）

4 主な意見と本市の対応

パブリックコメントの結果、地域包括支援センター、介護人材の確保、認知症施策、特別養護老人ホームの整備や次期保険料基準額に関する御意見を多くいただきました。

意見内容を反映することで計画の表現がよりの確となる意見があったことから、計画案全体に対する一部の意見を反映するとともに、必要な時点更新等を行った上で、第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画を策定します。

【意見に対する市の考え方の区分説明】

- A：御意見の趣旨を踏まえ、当初案に反映させたもの
- B：御意見の趣旨が案に沿ったものであり、御意見を踏まえ、取組を推進するもの
- C：今後の取組を進めていく上で参考とするもの
- D：案に対する質問・要望の御意見であり、案の内容を説明・確認するもの
- E：その他

パブリックコメントで寄せられた意見の件数と市の考え方の区分

項 目	件数	市の考え方の区分				
		A	B	C	D	E
1 計画全体 ・計画書について など	7	5	0	0	2	0
2 地域包括ケアシステムの構築	1	0	0	0	1	0
3 いきがい・介護予防施策等の推進 ・介護予防施策 ・介護予防・日常生活支援総合事業 など	13	0	6	0	6	1
4 地域のネットワークの強化 ・地域包括支援センター など	16	2	1	0	13	0
5 利用者本位のサービスの提供 ・介護人材の確保 ・介護サービスの充実、見直し など	21	3	1	0	16	1
6 医療介護連携・認知症高齢者施策等の推進 ・認知症の普及啓発 ・認知症初期集中支援チーム など	6	0	0	0	6	0
7 高齢者の多様な居住環境の実現 ・特別養護老人ホームの整備 ・認知症高齢者グループホーム など	16	1	0	0	15	0
8 介護保険制度 ・次期保険料基準額 ・介護保険給付費準備基金 など	12	0	0	0	12	0
9 その他 ・区民説明会 ・他の政策についての意見など本計画に関しないもの	8	0	0	0	5	3
合 計	100	11	8	0	76	5

5 市民意見（要旨）と意見に対する市の考え方
別紙のとおり

6 問い合わせ先

健康福祉局長寿社会部高齢者事業推進課

電話：044-200-2666 FAX：044-200-3926

1 計画全体

No	質問や意見の概要	件数	市の考え方	区分
1	計画全般について <ul style="list-style-type: none"> 日本全体が高齢化する中で行政として出来ることが明示されるプランだと良い。 多岐にわたる計画の全体の関係性がわかるMAPとウェイト、優先順位を明示してほしい。 	4	計画書には、本市の高齢化率とともに、全国の高齢化率等も記載しており、それを踏まえた本市の施策や取組をお示しております。 また、事業や施策の全体が分かる一覧表を第4章P50・51に新たに掲載しております。	A
2	言葉にカタカナが多くてなかなか理解できない。	1	内容理解のために、カタカナ言葉を含め、用語の説明を丁寧に行う必要があることから、用語解説（キーワード）を随所に記載しております。	D
3	第5期や第6期の反省事例を教えてください。そしてどのように修正したのか。	1	計画書の第1章に第6期の主な取組状況や事例を記載しております。また、第5章の各取組の先頭ページには、「これまでの取組」と「課題」の詳細を記載し、それを踏まえた第7期の「施策の方向性」や「成果指標」を設定しております。	D
4	計画書上の高齢者とは何歳以上のことを指すのか説明してほしい。	1	日本の人口推計等では、65歳以上を高齢者としていることから、御意見を踏まえ、第1章P3に本計画内で65歳以上を高齢者と定義しております。	A

2 地域包括ケアシステムの構築

No	質問や意見の概要	件数	市の考え方	区分
5	「川崎市らしい都市型」の地域包括ケアシステムの実現に向けて <ul style="list-style-type: none"> 社会資源の発掘及び開発を専門とする社会福祉士を位置付ける他、地域みまもり支援センターにおける積極的な採用、配置を求める。 市民や専門職が集う場への説明会及び意見交換会の継続的開催について 市役所職員の夜間残業及び休日出勤を最小限にするため、市民同様、自主的かつ積極的な参加を呼びかけてほしい。今後は市民に対して「自助」「互助」の説得力を増すためにも会場説明、受付、資料配布等は無給で行うべきだ。 	1	地域みまもり支援センターにおいては、保健師をはじめ社会福祉職、心理職などの専門多職種を配置しているところでございます。 本市におきましては、介護支援専門員連絡会や社会福祉協議会などの多様な主体が自由に意見交換を行う、学識者を含む「川崎市地域包括ケアシステム連絡協議会」を設置しているところであり、この連絡協議会は平成30年度に拡充することから、その中で適切な団体や人材の参画を検討してまいります。 また、地域包括ケアシステムの理解度・認知度向上に向けた取り組みは重要でございますので、引き続き出前講座等を通じ理解の浸透に努めてまいります。 さらに、全庁的にも「働き方」改革の検討が進められておりますので、効率的・効果的な取組に努めてまいります。	D

3 いきがい・介護予防施策等の推進

No	質問や意見の概要	件数	市の考え方	区分
6	<p>自助・互助の意識の構築に向けて、具体的にどのような取り組みをしているのか。</p>	1	<p>本市では、市内48か所の老人いきいの家で専門職による体操や介護予防に関する講演等を行ういきい元気広場や各区保健福祉センターにおいて、様々な機会にリーフレット配布や説明の実施等により自助・互助について普及啓発を図っております。また、町内会、自治会等と連携した講演会、相談会等を実施し、参加することで地域のつながりやお互い助け合う意識が醸成されるよう取り組んでおります。</p>	D
7	<p>多摩区の長沢地域では地域包括支援センターを中心に、カフェのような長沢サロンを立ち上げた。麻生区では何か所設置されたか。 また、公園体操等、健康づくりについて、ボランティアの後継者不足について麻生区の状況はどうなっているか。</p>	1	<p>地域の活動や団体等に出向く等により活動状況の把握に努めておりますが、カフェなどの市民による活動は目的や形などが様々であるため、全数を集計するのは難しい状況です。 麻生区では、把握した公園体操や地域カフェ等の情報をリーフレットとして作成し、必要な方に情報提供しております。 一方、運営に携わっている方からは、ボランティアの負担や高齢化、新しい担い手が少ないなどの課題があると同っており、今後も、保健師等が地域の方とともに考えながら、取組を進めてまいります。新たに区内の大学の学生に参加して頂く取組などを行っております。</p>	D
8	<ul style="list-style-type: none"> • 5つの取組の中で、地域住民や団体が、ふれあい食堂や体操教室など行う場合に川崎市もしくは行政区での補助金等の施策はあるのか。 • 地域の高齢者等、情報が入らない現実を直視してほしい。 • 地域で顔のみえる関係づくりのために、場所の確保や運営のためには資金が必要になる。住民の力だけでは難しいので補助金を検討してほしい。 	3	<p>地域で活動されている団体等の支援につきましては、市内に活動拠点があり、要介護者、要支援者及び虚弱高齢者を対象とする通いの場を自主的に運営している地域の団体等に、一定期間、資金面から支援する、地域介護予防活動支援事業補助金を交付しております。 また、地域の町内会館やいきいの家等で、高齢者向けに会食や配食、ミニデイサービスを行っている地域のボランティア団体等に対して、川崎市社会福祉協議会を通じて活動費の一部を助成しております。その他、活動の場の確保といたしまして、老人福祉センター、いきいの家、特別養護老人ホームの地域交流スペースなど、様々な地域資源の利用を図っております。 また、活動団体に対する実態把握や活動する際に利用できる場所の調査を実施しており、これらの調査結果を踏まえた地域における社会資源について、市民や活動団体への情報提供を図っております。 今後とも、地域活動がより活発に行われるよう、情報提供、場の確保、資金援助等の活動支援を実施してまいります。</p>	B

9	<p>施策推進には「ヒト・モノ・カネ」の確保が前提になる。そのための人材づくりには協力企業や団体、学校等の発掘が求められると思う。現在の取組状況を教えてほしい。</p>	1	<p>今後の超高齢社会の進展を見据え、地域みまもり支援センターでは保健師などの専門職等が介護予防に関するボランティアや地域活動のリーダーとなる市民など、地域の「支え手」や生活支援の担い手の発掘・育成を図っております。</p> <p>また、高齢者が地域でいつまでも元気でいきいきと暮らせるための取組を「介護予防いきいき大作戦」と位置づけ地域全体で進めており、この大作戦を推進する「いきいきリーダー」の養成講座では、いきがい・健康づくりや介護予防に資する、より実践的な内容の講座を展開しております。</p> <p>その他、様々な生活上の課題に対して「発見の目」となる支え合いの仕組みづくりとして、コンビニエンスストアや新聞配達店等、約50の民間事業者、約2000か所の事業所に店舗等の地域の事業者の協力により、「地域見守りネットワーク事業」を展開しております。</p> <p>今後とも、個人、企業、団体等、地域の支え手となる人材づくりに努めてまいります。</p>	B
10	<p>健康で過ごせる環境づくりに対して</p> <ul style="list-style-type: none"> 一人暮らし高齢者が増えるため、タブレットを貸し出すなど情報伝達手段を確保したらどうか。 	1	<p>本市では、防災・子育て分野など、市民の安全・安心な暮らしや利便性の向上につながる情報をスマートフォン等によって受発信する、かわさきアプリを開発し、市民の皆様に提供しております。</p> <p>今後とも、ICTを活用した行政からの情報伝達手段の確保につきましては、利用者のニーズ等を踏まえ、関係部署が連携しながら、検討してまいります。</p>	D
11	<p>健康で過ごせる環境づくりに対して</p> <ul style="list-style-type: none"> 公園等地域の身近なところに、高齢者向けのストレッチができる用具の設置を提案する。 	1	<p>高齢者が主体的に健康づくりや介護予防に取り組むことは、要介護状態になることを防ぎ健康に過ごすために大切であると考えております。</p> <p>現在、市内26の公園に健康遊具が設置されております。また、建設緑政局では、地域の方々の要望を踏まえ、公園や緑地等に健康遊具を設置していくとともに、設置された場所等についてホームページや公園緑地協会が作成する広報誌に掲載しております。</p> <p>今後については、現在の健康遊具の利用状況を踏まえた、新たな設置及び活用について、地域の方々や関係団体等の御意見も伺いながら検討を進めてまいります。</p>	D

12	買い物難民を生まないためにも、地域コミュニティ交通への福祉的要素を加えてほしい。	1	<p>コミュニティ交通につきましては、持続可能な運行に向け、住民主体の取組に対し支援を行うとともに、地域の各種施設等、多様な主体との連携による取組の推進など、地域特性に応じた対応を検討してまいりたいと考えております。</p> <p>引き続き、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、関係部署が連携しながら、地域包括ケアシステムを推進してまいります。</p>	E
13	要介護、要支援にならないよう、早期に予防するような施策がみられない。	1	<p>高齢者が自身の健康づくりや介護予防に関心を持ち、主体的に取組むことは、要介護状態になることの予防につながります。</p> <p>本市では市内48か所の老人いきいきの家における専門職による体操や介護予防に関する講演等の実施を通じ普及啓発を図っております。</p> <p>また、地域みまもり支援センターにおいては、リーフレット配布や説明を行うとともに、町内会自治会等と連携して講演会、相談会などの実施や、地域の中で実施されている介護予防活動グループの立ち上げ及び活動支援も行ってまいります。</p> <p>これらの取組を通じ、活動に参加することで地域のつながりや、お互い助け合う意識が醸成されるよう、取組んでいくことが非常に重要と考えております。</p> <p>今後においても、地域の実情に応じた内容を検討し取組を進めてまいります。</p>	B
14	地域のボランティアで、計画に見合った担い手が見つからない場合はどうしたらよいか。	1	<p>地域みまもり支援センターでは保健師などの専門職等が、介護予防に関するボランティアや地域活動のリーダーとなる市民など、地域の支え手や生活支援の担い手の発掘・育成を図っております。</p> <p>また、高齢者が地域でいつまでも元気でいきいきと暮らせるための取組を「介護予防いきいき大作戦」と位置づけ地域全体で進めており、この大作戦を推進する「いきいきリーダー」の養成講座では、これまで550名前後のいきいきリーダーを養成してきております。</p> <p>そのほか、川崎市社会福祉協議会のボランティア活動振興センターでは、ボランティア活動についての相談、情報の提供、調査・研究、広報・啓発、研修等の実施や市内ボランティアグループの育成・援助などボランティア活動の連絡調整、ネットワークづくりを推進しておりますので、これらの市及び関係各機関を御活用ください。</p>	D

15	要支援者への支援策について	1	<p>要支援者への支援といたしましては、介護保険における居宅サービス等の予防給付と介護予防・日常生活支援総合事業等があります。</p> <p>本市の介護予防・日常生活支援総合事業では、要支援者向けの本市独自のサービスとして、家事援助に特化した訪問サービスや短い時間で生活機能の維持向上を図る介護予防短時間通所サービスを平成28年度から実施しております。</p>	D
16	介護保険料を予防に回し、保険料負担の延伸をお願いしたい。	1	<p>多くの方に介護予防活動に取り組んでいただけるよう、関係機関と連携しながら、普及啓発や住民主体の活動支援に取り組んでおります。高齢者が地域で生きがいや役割をもって生活できるよう環境づくりを行うなど、地域の実情に合わせて取組を検討してまいります。結果として、介護を必要しない方が増えていくことが保険料等の上昇を抑えることに繋がると考えております。</p>	B

4 地域のネットワークづくりの強化

No	質問や意見の概要	件数	市の考え方	区分
17	複合的な課題を抱える世帯等への取組の推進について、各種窓口の連携は具体的にどのように強化されるのか。役所の窓口は細分化されており1人の担当ではまかないきれず、窓口をたらい回しにされることが多く感じる。	1	<p>本市においては、平成28年度に地域みまもり支援センターを設置し、専門職が担当地区を持ち、多職種がチームで対応して生活課題を抱える住民を受け止められるよう、組織整備を図ったところです。</p> <p>また、専門機能をもつ高齢・障害課においてもこれまでどおり高齢・障害者やその家族などへの個別支援を行っております。複合的課題を抱える世帯に対しては、地域みまもり支援センターや高齢・障害課などの行政が調整役となり、地域包括支援センターや障害者相談支援センターなどの専門機関と連携し、支援の強化を図ってまいります。</p>	D
18	<ul style="list-style-type: none"> 地域のネットワークづくりの強化について、「社会状況の変化に応じて、制度の持続可能性の観点から、支援サービスの適正化を図ります」とは具体的にどういうことか。 社会状況の変化とは何かあるのか。 	3	<p>国の制度改正、社会経済状況の変化、サービスの利用状況、3年ごとに実施している高齢者実態調査の結果等を踏まえて、ニーズに合致した制度のあり方を検討するという考え方を示したものです。</p>	D

19	<p>地域みまもり支援センターと地域包括支援センターの違いは何か。相談に来た住民にそれぞれの機能を簡単に説明するために教えてほしい。</p>	1	<p>地域包括支援センターは介護保険法に基づいた国の制度であり、高齢者への個別支援や地域づくりを行う、川崎市から委託を受けた法人が設置運営する、公的な相談機関です。</p> <p>地域みまもり支援センターは川崎市地域包括ケア推進ビジョンに基づき、個別支援の強化と地域づくりの向上を目指して、こどもから高齢者、障害者などすべての住民を対象に支援を行う部署であり、各区役所に設置しております。住民の方から相談があった場合、明らかに支援対象者が高齢者である場合には、地域包括支援センターにご案内いただき、障害者や児童、複合的課題のある世帯等どこに相談すればよいか分からない場合には、地域みまもり支援センターをご案内いただきたいと思います。</p>	D
20	<p>高齢者や障害者などで自分から困りごとを訴えられない人へのアウトリーチは誰が行うのか、また行っているのか。</p>	1	<p>高齢者については地域包括支援センターが、障害者については障害者相談支援センターが、民生委員児童委員や地域の関係機関、住民の方々からの情報に基づき、支援が必要な方に対して訪問等のアウトリーチを行っております。</p>	D
21	<p>区役所と地域包括支援センターとの連携強化について</p> <ul style="list-style-type: none"> 「地域包括支援センターの連携強化の推進」の推進の内容はどういったものか。 個別支援等の専門的支援機関として地域包括支援センターを位置付けているが、そもそも区役所が対応すべき事案も、ひとまず地域包括支援センター窓口に誘導する傾向が強い。区役所窓口に相談に行った市民が包括センターに誘導され、結局介護保険手続きのため再度区役所に行くことなどは日常茶飯事である。本来すべき区役所の仕事を包括センターに下請けしているようでは区役所の本来のあり方に反する。 	2	<p>地域包括支援センターの連携強化の推進については、複合的な課題を抱えている世帯に対して、地域みまもり支援センターや高齢・障害課等の行政や、障害者相談支援センター等の専門機関との連携を強化した取組、地域ケア会議を通じて、支援を必要とする高齢者と地域資源を結びつけるための地域のネットワーク構築等の取組を推進する内容となります。</p> <p>区役所高齢・障害課は、高齢者やその家族への個別支援等の専門的支援機能を有することから、個別の課題に対して、地域包括支援センターと連携して解決を目指すなど、引き続き区役所と地域包括支援センターとの連携強化を推進してまいります。</p>	D

22	<p>地域包括センターの体制強化について</p> <ul style="list-style-type: none"> •地域包括支援センターの専門員やスタッフの確保はどのように計画されているのか。 •地域包括支援センターにはそれぞれの分野の相談にこたえる専門的な人材を配置し、課題の解決につなぐ役割を持たせるべき。予算、人員配置等数値で示してほしい。 •「専門職を増員し、体制の充実強化を図ります」「『地域支援強化要員』を各地域包括支援センターに配置し、『地域力の向上』をめざします」とあるが、この「強化要員」は「社会福祉士に準じた地域活動に精通したものが望ましい」とされている。そのような人材は通常、正規職員として働いているか、働けない事情がある方が多く、まして、そういった方はすでにボランティアを熱心に活動されている訳で、「強化要員」になり得ない。結果、「地域支援強化要員」という配置は現場ではできず、包括センターに委ねられ、最終的には補充できずに補助金を返還することになる。受託事業を「持続可能」にするためには、正職員の人件費増や運営費の予算増を強く求める。 •エリア 5500 名を超えた場合の 4 人目の配置基準だが、ある包括センターでは 6600 名を超え、5 人目が必要な状況である。中学校区だけでなく、エリア内での人口増も加味した人員配置に見直すべき。 	3	<p>地域包括支援センターについては、法定の三職種（保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員）のほか、事務員等の非常勤職員、地域づくりを専従で行う地域支援強化要員を配置しているとともに、担当地域内の高齢者人口が5,500人を超えた場合に三職種のうち1名を増員し、機能強化を図っているところです。職員につきましては、各委託先の法人で必要な人員を確保し配置に努めているところです。</p> <p>予算につきましては、平成 30 年度には、1,582,214 千円を計上しております。</p> <p>地域包括支援ネットワークの構築等の地域づくりを専従で行う地域支援強化要員につきましては、一部では一定の成果を上げているものの、業務内容の明確化等様々な御意見をいただいているところです。今後につきましては、引き続き、配置している職員や活動の実態把握に努めるとともに、受託法人や職員からの御意見を踏まえながら、業務内容の明確化など、地域支援強化要員のあり方について検討してまいります。</p>	D
----	---	---	--	---

23	<p>複合的な課題を抱える世帯等への取組の推進について</p> <ul style="list-style-type: none"> •「行政がパイプ役となって」のパイプ役の内容はどのようなものか。 •「行政がパイプ役」とは分野横断的かつ包括的な相談支援体制と市民とのパイプ役という意味合いかと思うが、そもそも行政は主体的に市民サービスに取り組む立場であると考え、「行政はあくまでも橋渡し」という意識が文章として表れていると思えてならない。「行政が主体となり、市民のあらゆる問題、課題に専門相談支援体制を取って、対応する」というのが本来のあり方ではないか。適切な文章への書きかえを強く求める。 	2	<p>「パイプ役」の意味としては、複合的な課題を抱える世帯等への支援が必要な場合など、単独の相談窓口では対応が困難な場合に行政が調整役となって、高齢者や障害児者、児童、生活困窮者等の各専門機関や相談窓口をつなぎ、連携していくということです。</p> <p>御意見を踏まえ、第5章P96の「パイプ役」という表現を分かりやすく「調整役」という表現に改めました。</p>	A
24	<p>「包括的な相談支援体制」の内容とはどういったものか。</p>	1	<p>介護と育児に同時に直面している世帯等複合的な課題を抱えている世帯が増えており、それらの課題に対して分野横断的かつ包括的に相談対応を図ることが今、求められております。そのような世帯に対して、地域みまもり支援センターや高齢・障害課等の行政が調整役となって、地域包括支援センター等の専門機関と連携しながらチームで相談支援を行うことで、包括的な相談支援体制の構築を進め、課題解決を目指していくものです。</p>	D
25	<p>高齢者施策を実行する中で、個人情報取り扱いが問題になると思うが、自治会等で施策に取り組む場合情報が無いと活動できないため、行政から情報提供を受けたい。</p>	1	<p>本市では、災害時に自力で避難することが困難な高齢者などの災害時要配慮者からの申し込みを受け、地域における共助により避難を支援する「災害時要援護者避難支援制度」があり、作成した登録者名簿を、川崎市個人情報保護条例に基づく適正な取扱いの下、平常時から地域の支援組織に提供しております。</p>	B
26	<p>保健師と顔の見える関係ができているとは思えないが、どのように行動しているのか。</p>	1	<p>本市では、平成28年4月に地域みまもり支援センターを設置し、市内を40の地域に分け、それぞれ複数名の保健師を配置し、関係部署の職員とともに地域づくりに取り組んでおります。</p> <p>具体的には、保健・福祉に関することを中心とした相談に対する個別支援や自治会や町内会、高齢者や子育てなどの関係機関と連携し、教室や講座、交流のイベントなどを通して、顔の見える関係に繋がる機会を増やし、仕組みづくりを図っているところです。</p>	D

5 利用者本位のサービスの提供

No	質問や意見の概要	件数	市の考え方	区分
27	<p>総合事業関連について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・訓練型訪問サービスは、第7期から実施されないのか。 	1	<p>本市では、平成28年度の総合事業実施に併せて、平成30年度以降の訪問型サービスの類型案として短期間で集中的な訓練型訪問サービスの実施を想定しておりました。</p> <p>しかしながら、平成29年3月に実施した事業者アンケートにおいて短期間で集中的なサービスの有効性やニーズともに低調であったこと、同様の事業であった従来の二次予防事業の参加率が全国的に低迷していたことから、引き続き検討事項としております。</p>	D
28	<p>介護予防・生活支援サービス事業について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「介護保険制度に基づく事業」とあるが、市が独自に現行相当サービスまで報酬切り下げを行ったことで、事業者は経営的損失を負っている。料金面で利用者から良い意見もあるが、多くの事業者が要支援事業から撤退している。制度上成り立たない報酬体系が、川崎市のめざす「持続可能な制度」のあり方なのか。 ・行き過ぎた報酬減額については、厚生労働省も注意文書を発令しており、速やかな制度の再検討・見直しを強く求める。 ・総合事業について、川崎市のルールでは介護保険認定中の方が、暫定的にサービスを利用する事ができなくなっている。介護保険下では遡り適用しており、本来必要なサービスを市民が受けられる制度に見直すべき。 	1	<p>「総合事業の報酬」につきましては、事業開始にあたり、様々な事業所を対象に意見交換等を行い、事業の構築を行ってきました。月の利用時間や利用回数が少ない方の利用負担に配慮した、きめこまやかなサービス提供を可能としたところです。今後についても、円滑な事業実施のため国の制度改正の動向、事業実績や平成29年3月に実施した事業者向けアンケート等の御意見を踏まえながら、安定的な事業運営と事業の充実に向けた取組を進めてまいりたいと存じます。</p> <p>総合事業開始に伴い、介護認定申請や申請中の暫定的なサービス利用について、従来から変更はございません。認定申請のほか、認定申請を経ずに、総合事業のサービスのみを利用できる「事業対象者」については、地域包括支援センターにおいて実施する基本チェックリスト等による判定によって、より迅速なサービス利用が可能となっております。</p>	D
29	<p>総合事業関連について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・かわさき暮らしサポーターは、何名終了し、就労を始めた人は何人いるのか。 	1	<p>かわさき暮らしサポーターは、訪問介護事業所の資格要件を緩和し、本市独自の研修修了者も従事することができる掃除、洗濯等の家事援助に特化した訪問型サービスです。</p> <p>この研修修了者は、平成28年9月から約1年間でこれまで117名の方が修了し、そのうち約40名の方が訪問介護事業所の雇用に繋がっています。</p>	D

30	<p>介護予防・生活支援サービス事業について</p> <ul style="list-style-type: none"> 「総合事業では、市町村が中心となり要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等が可能となりました」とあるが、実情は要支援者が介護保険制度を使えなくなる「可能性」も秘めている。市民に誤解を与えかねないため、「介護保険制度の改定により介護保険外サービスとして自治体にサービスが移管された」という事実在即して正確に文章を書きかえることを求める。 「多様なニーズへの対策を講じながら、利用者本位のサービスを提供します」について、集団指導の説明では、介護保険事業ではなく介護保険制度の「持続可能性」が強調され、インフォーマルサービスへの誘導を強く進めるものだった。実際に民間業者の宅配サービスやフィットネスクラブを勧めるよう「インフォーマル加算」を算定し保険外に誘導している。営利目的の民間業者を活用するには、それなりの経済的余裕が必要で、そこに「利用者本位」が存在するようには思えない。以前、地域包括ケア推進室から、「生活保護世帯の方もサービスが必要であれば自費で払っていただく」という説明を受けており、生活保護、低所得者世帯に対する配慮が全くないと感じる。 	1	<p>国の総合事業のガイドラインにおいては、事業の趣旨として、介護保険法第115条の45第1項に規定する総合事業は、「地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを旨とするものである。」とされておりまして、本市においても、この趣旨を踏まえながら介護予防・生活支援サービス事業を円滑に進めてまいります。</p> <p>総合事業における介護予防ケアマネジメントについては、要支援者等の心身の状況、置かれている環境その他の状況に応じて、その選択に基づき、訪問・通所型サービスのほか一般介護予防事業や、市場において民間企業により提供される生活支援サービスも含め要支援者等の状況にあった適切なサービスが包括的かつ効率的に提供されるよう必要な援助を行う事業とされ、一般介護予防事業や民間企業等も含めた、初回のみケアマネジメント費設定が可能となりました。</p> <p>本市においては、平成29年3月に実施した事業所向けアンケート結果から、本人の自立支援に向けて、既に公的サービス以外の支援も含めたケアマネジメントを実施している地域包括支援センターが90%を超えてる現状等から、このマネジメントを報酬として評価する仕組みであるインフォーマル加算を実施いたしました。</p> <p>本加算については、今後、認知症高齢者や単身高齢世帯等の増加に伴い、公的な医療や介護サービスの提供範囲を超えた日常生活支援等を必要とする高齢者が増加が見込まれることから、その選択に基づき民間企業等による様々なサービスについても自己選択を可能としながら、公的サービスと包括的なマネジメントを可能とする取組でございます。</p> <p>今後についても、心身の状況、置かれている環境その他の状況に応じた適切なサービスによる自立支援の推進に努めてまいります。</p>	D
31	<p>人材確保について</p> <ul style="list-style-type: none"> 事業の中身について説明がほしい。 「効率性や即効性の観点から事業の見直しを検討」の具体的な内容を知りたい。 介護人材が不足する中、特養を増やして大丈夫か。 	4	<p>多くの市内介護事業所が人材確保に苦慮している状況の中、第5章の取組Ⅲで、介護人材の確保と定着の支援について具体的に記載しており、①人材の呼び込み、②就労支援、③定着支援、④キャリアアップ支援について本市として取り組んでまいります。</p> <p>人材確保が困難な中、例えば、「介護人材マッチング定着支援事業」などの事業を効率的かつ即効性の観点から見直しを行いながら、介護事業所に人材の供給を引き続き図ります。</p>	D

32	<p>小規模多機能居宅介護の整備について、介護付き有料老人ホーム等への併設を要件とする事という取り決めは何年度からか。</p> <p>また、既存については例外なのか。</p>	1	<p>「小規模多機能型居宅介護」は、単一の事業所としては採算性に課題があることから、本市では、第6期計画中（平成27～29年）において、比較的事業者の参入意欲の高い「介護付有料老人ホーム」や「認知症高齢者グループホーム」の新設整備の際に、「小規模多機能型居宅介護」等の「地域密着型サービス」を併設することを加点（評価）する整備手法を始めたところでございます。</p> <p>今後も、在宅生活を支える介護サービスの一つとして、引き続き整備促進に向けた取組を進めてまいります。</p>	D
33	<p>民間のデイサービス業者が住民を募って営業しているが、狭い場所ではないか。</p>	1	<p>介護保険法に規定する指定を受けデイサービス事業を行う事業所は、食堂、機能訓練室、静養室、相談室及び事務室を有しており、また、食堂及び機能訓練室は3平方メートルに利用定員を乗じて得た面積以上を有しております。</p>	E
34	<p>「要介護・要支援高齢者が地域で生活を続けるためのサービス」の具体的な中身を知りたい。</p>	1	<p>介護保険法に基づいた法定のサービスと市の独自のサービスがあり、法定のサービスは、要支援の方には介護予防に重きを置いた訪問サービス、通所サービスがあります。要介護の方にはホームヘルプ、デイサービスを行っております。市独自のサービスは、要介護の人に介護支援サービスとして、紙おむつ等の給付を行っているほか、住宅改造の一部費用を助成する事業や、訪問理美容サービス、外出支援サービス等を行っております。</p>	D
35	<p>地域密着型サービスの取組について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・具体的に教えてほしい。 ・取組の強化とは、建物を増やすということでしょうか。既存の施設に対して人材確保のため補助金等を出してくれないのか。 	3	<p>在宅生活を支えていくための「訪問介護」や「通所介護（デイサービス）」、「短期入所（ショートステイ）」などの「居宅サービス」や24時間の随時対応が可能な「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」や、「通い」「泊まり」「訪問」を組み合わせて提供される「小規模多機能型居宅介護」、医療的ケアを加えた「看護小規模多機能型居宅介護」、「認知症高齢者グループホーム」等の「地域密着型サービス」の拡充や、介護者の負担軽減のための「ショートステイ」の整備促進に向けた取組を進めてまいります。なお、御意見の一部を踏まえ、地域密着型サービスの基本的な説明を第5章P104に加えました。</p> <p>また、介護職員初任者研修や実務者研修の資格取得後、市内介護事業所に一定期間継続している方に介護資格の取得費用（受講料）の一部を補助する制度を実施しております。</p>	A

36	ケアマネジャーが自事業所内でサービスを集約したプランを立てていることが多いが、市はチェックしているか。	1	本市が事業者向けに実施する集団指導講習会において、居宅介護支援事業者に対し、指導を行っております。具体的には、毎年度2回、最も紹介件数の多い法人が80%を超える事業所に対し、正当な理由がある場合には、その理由の提出を求め、正当な理由がない場合には、特定事業所集中減算として介護報酬の一部を減額することとしています。また、本市条例において、指定居宅介護支援の提供に当たっては、特定の居宅サービス事業者に不当に偏ることがないように、公正中立に行うことを義務付けていますので、実地指導、集団指導において、公正中立に資する適切な指定居宅介護支援の提供に努めるよう指導しています。	D
37	人材確保に関して60代~の人材を積極的に掘り起す制度を作ったらどうか。	1	高齢者実態調査の結果等から高齢になっても仕事を続けたい人が増加していることを踏まえ、神奈川県などと連携し、シニア向けの介護職員初任者研修を実施し、介護サービス事業所への就労支援を行ってまいります。	B
38	川崎市の介護サービスの水準は他と比べて良い方か。	1	介護保険制度においては、介護保険の給付費の水準が、保険料に概ね反映されております。現在の保険料基準月額全国平均 5,514 円に対し、本市は 5,540 円であることから、ほぼ全国平均の水準であると考えております。	D
39	要介護者支援ヘルパー派遣事業について 介護保険で補いきれないヘルパーサービスを川崎市で補てんする事業は評価されるものだが、報酬が介護保険相当になっていないため、報酬増額の検討をお願いしたい。	1	本事業につきましては、介護保険の区分支給限度額までサービスを利用している方に、本市の単独事業としてヘルパーを派遣するサービスであることから、限られた事業費の中で、効率的、効果的に在宅生活が過ごせるように支援してまいります。	D

40	福祉施設を支える職員の数、質の向上をはかるため、具体的な方法は考えているのか。	1	<p>平成28年度から、「就職希望者向け研修」と「インストラクター養成研修」を合わせた介護人材マッチング・定着支援事業を実施しております。</p> <p>「就職希望者向け研修」では、市内介護事業所への就職希望者が、無料で介護職員初任者研修等を受講し、資格取得後に必要な知識や技術を習得した上で、市内介護サービス事業所への就職をめざすものです。併せて、「インストラクター養成研修」を実施し、人材を求める介護サービス事業所の責任者等が採用力や新人教育、離職防止のノウハウを得るための研修を受講し、さらに研修後半には、就職希望者向け研修にも一緒に参画することで、定着支援を実践し、介護サービス事業所の人材定着を図るインストラクターとしてのスキル向上をめざすものです。</p> <p>本事業では、就職希望者と介護サービス事業所の双方の支援を一体的に実施することで、介護職員の安定した雇用の確保と定着を図ります。</p> <p>また、介護職員初任者研修など、介護職として就労する際に必要となる資格取得のための研修を開催するほか、介護支援専門員への研修、認知症の専門職員を養成するための研修、その他従事者向けにキャリアパスをイメージしたスキルアップ研修などを開催し、介護従事者の資質向上とキャリアアップを支援してまいります。</p>	D
41	川崎市で独自の施策やサービスはあるのか。	1	<p>本市が重点的に取り組んでいる施策の一つとして、「かわさき健幸福寿プロジェクト」がございます。</p> <p>要介護状態の改善・維持は、介護保険制度の各サービスが目標とするものの一つです。</p> <p>たとえ介護が必要になっても高齢者の皆様の「したい」「やりたい」をあきらめないでほしいという願いを込めて、平成26年度から本市独自に取り組んでいる事業です。</p> <p>具体的には、要介護度等の改善・維持に積極的に取り組んだ介護サービス事業所を評価する仕組みにより、事業所全体のモチベーション向上、介護サービス利用者、御家族の要介護度等の改善・維持に対する意欲の向上などにより、介護サービスの質が向上していくことを目的として積極的に取り組んでおります。</p>	D
42	利用者本位のサービスの提供について、介護人（ヘルパー）がいなければ、実現しないと思う。給与増につながるような助成は考えないのか。	1	<p>介護人材の確保については、国や県、市の役割、事業所の役割と分かれておりますが、現時点では、報酬（給与等）は国の役割とされており、平成29年度に続き、平成31年度にさらに処遇改善を国は予定しております。</p>	D

6 医療介護連携・認知症高齢者施策等の推進

No	質問や意見の概要	件数	市の考え方	区分
43	在宅医療・介護に関わる多職種連携がうたわれて久しいが、具体的に何をしているのか。また、長寿プランと医療の計画は連動しているのか。	1	<p>本市の実情に応じた医療と介護の連携を推進するため、市医師会、市歯科医師会、市薬剤師会、市看護協会、市介護支援専門員連絡会、地域包括支援センター等の関係団体等で構成する「川崎市在宅療養推進協議会」を設置し、多職種連携の強化や在宅療養者に対する一体的な支援体制の構築など、医療と介護の円滑な連携に向けた取組について協議しております。</p> <p>これまでの取組として、在宅療養において多職種が連携するためのルールづくりや、ツールの普及・活用、在宅医療に関わる医療・介護従事者に対する研修の実施による在宅チーム医療を担う人材の育成、地域の医療や介護の専門機関からの在宅医療・介護連携に関する相談への対応窓口である「在宅医療サポートセンター」の設置・運営をしております。</p> <p>また、いきいき長寿プランと保健医療プランにおける在宅医療・介護連携に関する施策については、同様の項目を記載し、両計画において整合性の確保を図っております。</p>	D
44	他の地域に比べ、療養型や回復リハビリ等の病棟が少ないように感じるが、病棟の増加や在宅での十分なリハビリ環境を整える等の考えはあるのか。	1	<p>神奈川県が平成28年10月に策定した「神奈川県地域医療構想」において、川崎地域における入院医療需要の将来推計として、回復期を中心に病床機能の不足が見込まれていること、また、急性期の治療を終えた後、さらに長期間の入院治療を要する患者の受入先を確保する必要があることから、本市におきましては、引き続き療養病床や回復期リハビリテーション病床の確保に取り組んでまいります。</p> <p>また、在宅でのリハビリ環境に関しましては、第5章取組Ⅳ i) (1) 在宅医療の体制構築の「リハビリテーション体制の検討」に記載のとおり、在宅療養者の社会参加を促進するためのリハビリテーション体制のあり方について今後検討を進めてまいります。</p>	D
45	認知症の人の選出、選定、本人の理解度の判定はどのようにするのか。	1	<p>認知症訪問支援チームは、主に地域から得られる認知症が疑われる人や認知症の人（以下「支援対象者」といいます。）の情報を通じて、自立生活に向けたサポートを行う取組です。</p> <p>支援対象者の記憶力や判断力等の評価については、本人同意のもと、国が考案したアセスメント様式 DASC-21 を使用して、認知機能と生活機能を総合的に評価してまいります。</p>	D

46	認知症訪問チームとは初期集中支援チームのことか。	1	認知症訪問支援チームは、介護保険地域支援事業に定められる認知症初期集中支援チームのことです。認知症初期集中支援チームという名称が、市民にイメージされにくいのではないかと理由から、本市においては、活動内容が具体的に分かる名称としております。	D
47	幸、高津、麻生の認知症訪問チームになっている医療機関はどこか。(横浜市では公開している。)	1	認知症初期集中支援チーム(本市では「認知症訪問支援チーム」といいます。)は、認知症の早期発見・早期対応を目的に、地域で気になる方を把握して、自立生活に向けたサポートを行う取組です。実施方法には選択肢があり、地域包括支援センターや医療機関等へ委託している自治体もあります。 本市においては、医療機関等への委託ではなく、幸区、高津区、麻生区の各区役所保健福祉センターに支援チームを設置し、チームの中に認知症専門医に参画いただき、モデル事業を行ってまいりました。平成30年度からの全区への拡充においても同じ体制で実施してまいります。	D
48	第6期計画について、認知症高齢者施策で川崎区が支援モデル事業へ取り組みなかったのはなぜか。	1	認知症訪問支援チームには、認知症の専門医が必要なことから、川崎市医師会に対して、モデル事業に協力していただける医師の推薦を依頼しました。調整の結果、幸区、高津区、麻生区の医師の協力が得られたことにより、各区でのモデル事業の実施となりました。	D

7 高齢者の多様な居住環境の実現

No	質問や意見の概要	件数	市の考え方	区分
49	高齢者の多様な居住環境の実現について <ul style="list-style-type: none"> 平成32年度目標の特別養護老人ホームベッド数追加整備目標は590床で良いと見ているのか。 平成32年度目標のグループホームの追加の定員数は、約380人で良いと見ているのか。 	2	介護サービス基盤の整備計画数の中で、「特別養護老人ホーム」については、在宅や病院等における要介護3以上の中重度の方で「今すぐ入居したい」と希望される入居申込者の割合と、平成37(2025)年度の要介護3以上の方の増加見込み数を基に590床を、また、「認知症高齢者グループホーム」については、今後の要介護認定者の増加率を勘案し、378人分を算出し、第7期計画期間における必要な整備計画数として位置付けたものでございます。 今後についても、高齢者の方々が住み慣れた地域で安心して暮らせるまちづくり、介護が必要となっても「かわさき」で暮らし続けられる支え合いのまちづくりを目指し、高齢者の多様な居住環境の実現に向けた様々な取組を進めてまいります。	D

50	福祉センター跡地利用について教えてほしい。	1	<p>福祉センター跡地活用については、特別養護老人ホームの整備や現在多摩区長沢地区に所在する高齢社会福祉総合センターの移転先とし、その他、障害者の入所施設を予定しており、また、北部・中部に続く南部の地域リハビリテーションセンターとして、仮称総合リハビリテーションセンターの整備などを予定しております。</p> <p>現在、平成32年(2020)度末の開設に向け、整備を進めているところでございます。</p>	D
51	第7期計画における課題とニーズについて、課題として高齢障害者への対応と記されているがわかりにくいいため、もう少し詳しく教えてほしい。	1	<p>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ているところでございます。</p>	D

52	<p>視覚障害者について</p> <ul style="list-style-type: none"> • 視覚障害者には特有の支援内容があるため、特別養護老人ホームに視覚障害者の入居枠を設定してほしい。 • 視覚障害者は介護保険のデイサービスを受けにくい実態があり、多数受け入れている事業所は経営的に不安定である。視覚障害者も介護保険料を負担しているため、デイサービスを受けられないのは不合理であり、川崎市には差別を解消する努力が求められる。 • 肢体不自由者の方のためのグループホームに対する整備費補助の充実の検討に関して、視覚障害者についても同様の検討をすることを要望する。 • 「障害者の社会参加を促進するための市政だより録音版」の作成を視覚障害者団体に委託する方針を打ち出してほしい。広報機能とあわせて、地域福祉の観点から団体支援の機能をもたせることが予算の有効な執行となると考える。 	4	<p>本市では、高齢者の方々が住み慣れた地域で安心して暮らせるまちづくり、介護が必要となっても「かわさき」で暮らし続けられる支え合いのまちづくりを基本目標に掲げ、特別養護老人ホームの整備など、高齢者の多様な居住環境の実現に向けた取組を進めているところでございます。</p> <p>障害のある方の高齢化に対する取組の一つとして、公有地を活用した特別養護老人ホームの整備において、障害のある要介護高齢者の受け入れを可能とする施設の整備を進めております。</p> <p>現在、平成31年5月の開設に向け、中原区井田地区の市有地を活用した整備において、「障害者支援施設」の入所者又は「障害者グループホーム」の入居者で、「特別養護老人ホーム」での支援がふさわしい高齢障害者について、定員の1割程度を受け入れることを条件とした整備を進めているところでございます。</p> <p>今後につきましては、当該施設の運営状況等を踏まえながら、様々な整備手法により、真に必要な方のための整備に向け、着実な整備に取り組んでまいります。</p> <p>介護保険のデイサービスについては、入浴、食事等のサービスや機能訓練などを行う施設で、要介護・要支援認定者等を利用対象としているところでございます。</p> <p>グループホームについては、より整備にコストのかかる肢体不自由の方向けの整備費補助の充実を図ることとしましたが、今後も引き続き、グループホームの施設運営法人への支援のあり方について検討していきます。</p> <p>「市政だより・録音版」の制作業務については、地方自治法施行令及び川崎市契約規則に基づき、業者委託有資格業者名簿の中から業者を選定し、指名競争入札により契約しています。</p> <p>この業務を競争の方法によらず、川崎市内の視覚障害者福祉関係団体に委託することについては、当該団体が地方自治法施行令に定める「障害者支援施設等」に該当する場合には、随意契約の対象となるものと考えています。</p>	D
----	---	---	--	---

53	<p>「ヒートショック対策」について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・過去に消費者庁から「冬季に多発する高齢者の入浴中の事故にご注意ください」（平成29年1月25日）などの注意喚起がされている。その中には「入浴前に脱衣所や浴室を温める。」とあり、こうした内容を踏まえた補助金を拠出する自治体（新潟県見附市・断熱改善等リフォーム事業補助金）も現れている。川崎市においても、断熱改修に加え、「浴室・脱衣室暖房設備」の普及支援等の対策も計画に加える事を要望する。 	1	<p>御意見を踏まえ、温熱環境の改善に資する建築性能や設備の周知を図ることを第5章P184に追記しました。</p>	A
54	<p>駅前の賃貸住宅に住んでいるが、空き家が多い一方、高齢者住宅が増えてきている。さらに高齢化が進むとどうなるのかと心配になる。</p>	1	<p>本市では、「かわさきいきいき長寿プラン（川崎市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画）」に基づき、高齢者の方々が住み慣れた地域で安心して暮らせるまちづくり、介護が必要となっても「かわさき」で暮らし続けられる支え合いのまちづくりを基本目標に掲げ、高齢者の多様な居住環境の実現に向けた取組を進めております。</p> <p>そうした中、平成28年度に実施した高齢者実態調査の結果からは、多くの高齢者の方々が、「介護が必要になった場合でも、家族に負担をかけずに自宅で暮らしたい」と望まれていることから、在宅生活を支えていくための「居宅サービス」や、地域に密着した介護サービスの拡充、さらには、介護者の負担軽減のための「ショートステイ」の整備を進めていくことが重要であると考えております。</p> <p>地域に密着した介護サービスとしては、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」、「小規模多機能型居宅介護」及び医療的ケアを加えた「看護小規模多機能型居宅介護」や「認知症高齢者グループホーム」等の「地域密着型サービス」の整備を着実に推進してまいります。</p>	D

55	<p>特養整備について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1年以内に入所できる人の比率はどのくらいか。 ・第7期目標が達成されると1年入所率はどこまで改善するのか。 ・横浜市、相模原市の整備目標は、「要介護3以上の方の1年以内入所」としているが、川崎市も1年以内入所を目標に整備計画を推進すべきと考える。また、整備目標の考え方を明らかにしていただきたい。 	3	<p>特別養護老人ホームの入居申込及び入居状況等の正確な把握については、本計画にも記載のとおり、入居申込システムの再構築の中で対応することとし、現在、具体的な検討を進めているところでございます。</p> <p>また、特別養護老人ホームの整備計画の策定にあたっては、介護サービス全体の中で、特別養護老人ホームに入居される方みの割合を高めていくのではなく、多くの高齢者の方々が「介護が必要になった場合でも、家族に負担をかけずに自宅で暮らしたい」と望まれている状況にあることから、在宅生活を支えていくための「居宅サービス」や「地域密着型サービス」の拡充、さらには、介護者の負担軽減のための「ショートステイ」の整備を進めて行くことも大変重要であると考えております。</p> <p>以上のことから、本市における特別養護老人ホームの整備計画数につきましては、在宅や病院等における要介護3以上の中重度の方で「今すぐ入居したい」と希望される入居申込者の割合と、平成37（2025）年度の要介護3以上の方の増加見込み数を基に算出しているところでございます。</p> <p>今後につきましては、特別養護老人ホームへの入居の必要性が真に高いと認められる方が優先的に入居できるよう、「地域密着型サービス」等の拡充と併せ、引き続き、必要な整備を進めてまいります。</p>	D
56	<p>第6期計画中に特養が4か所新設されたが、「特養は今待たずに入れる」という話を聞く。現在はすべてのベッドが活用されているのか。また、今後もベッド数を増やす予定はあるのか。4か所新設するに至った根拠となるデータを教えてほしい。どの程度不足しているのか。</p>	1	<p>特別養護老人ホームの整備計画数については、在宅や病院等における要介護3以上の中重度の方で「今すぐ入居したい」と希望される入居申込者の割合と、平成37（2025）年度の要介護3以上の方の増加見込み数を基に算出したものでございます。</p> <p>また、特別養護老人ホームの総定員に占める入居率は、平成29年12月末現在において、95.1%となっております。</p> <p>今後の特別養護老人ホームの整備につきましては、引き続き、真に入居が必要な方が優先的に入居できるよう整備を進めることとし、第7期計画期間においては、590床を必要な整備計画数として位置付けております。</p>	D

57	<p>特養の待機者数はどのくらいで、全国と比べてどうか。また、待機者に見合った新設数になっているのか。</p>	2	<p>はじめに、本市における特別養護老人ホームの入居申込者は、平成 29 年 10 月 1 日現在において、3,582 名で、そのうち、「なるべく早く入居したい」方が 2,676 名、「いずれ入居したい」方が 906 名となっております。</p> <p>次に、全国との比較については、自治体により入居申込者数の管理の考え方に相違がありますことから比較は難しい状況となっておりますが、それを前提とした上で、20 の政令指定都市における、平成 29 年 3 月末現在の入居申込者数は、本市は 17 番目となっております。</p> <p>本市における特別養護老人ホームの整備計画数については、在宅や病院等における要介護 3 以上の中重度の方で「今すぐ入居したい」と希望される入居申込者の割合と、平成 37（2025）年度の要介護 3 以上の方の増加見込み数を基に算出しております。</p> <p>今後についても、真に入居の必要性が高いと認められる方が優先的に入居できるよう、「地域密着型サービス」等の拡充と併せ、引き続き必要な整備を進めてまいります。</p>	D
----	---	---	--	---

8 介護保険制度

No	質問や意見の概要	件数	市の考え方	区分
58	<p>介護保険給付費準備基金について</p> <ul style="list-style-type: none"> 現在の基金残高を教えてください。 取り崩し予定額を教えてください。 取り崩し次第で保険料を引き上げない、あるいは引き下げるという選択肢はあるか。 基金を使って第6期同様の 5,540 円にしてください。 基金残額を全額引き下げに回してほしい。 	6	<p>第7期計画期間の保険料については、第7期の介護保険サービス見込量を基にした計画期間の給付費等総額から、第1号被保険者の保険料により収納することが必要な額を算定し、①介護保険給付費準備基金の取り崩し額、②保険料収納率向上に向けた取組の成果、③第6期の介護保険料段階と負担割合の継続を踏まえ、設定しています。</p> <p>介護保険給付費準備基金については、平成 29 年度末残高見込 47.5 億円を活用することにより、活用しない場合と比して 421 円引き下げ、基準月額を 5,825 円（前期比 285 円増）と設定いたしました。</p>	D
59	<p>介護保険料について</p> <ul style="list-style-type: none"> 全国の保険料と比べて川崎市はどうか。 保険料の一番低い市と高い市はどこでそれぞれいくらなのか。 	1	<p>第7期計画期間の保険料については、現時点では全国集計が行われていないため、第6期で比較すると、基準月額の全国平均 5,514 円に対し、本市は 5,540 円です。</p> <p>また、政令指定都市 20 市で比較すると、本市は低いほうから 8 番目となり、最高額は大阪市の 6,758 円、最低額は千葉市の 5,150 円です。</p>	D

60	<ul style="list-style-type: none"> • 所得が1000万以上の人の保険料段階を増やし、所得に見合う保険料収入を確保してほしい。 • 保険料の多段階化を図ってほしい。 • 一般会計から繰り入れを行い、保険料を引き下げてほしい。 	2	<p>第7期計画期間の保険料段階については、本市国民健康保険料における上限額が適用となる所得額や、第6期計画期間における他の政令指定都市の最高額段階の条件を勘案し、最高額段階である14段階の適用となる水準は1,000万円以上と設定いたしました。</p> <p>また、一般会計からの繰り入れについては、我が国の介護保険制度は、介護を社会全体で支えるという理念のもと、国、都道府県、市町村、被保険者が法令に定められた割合に基づいて給付費等の費用を拠出し、運営することとされているので、保険料の軽減を目的として自治体が独自に法定の負担割合を変更し、その財源を一般財源に求めることはふさわしくないものと考えています。</p>	D
61	<p>第7期計画の介護保険料の値上げを避けてほしい。</p>	2	<p>介護保険料については、急速に高齢化が進展する中、全国的にも上昇は避けられないものと認識しております。こうした中、第7期計画期間の介護保険料については、介護保険給付費準備基金の残高見込47.5億円の活用や収納率向上の取組を反映することにより、5,825円（前期比285円増）と設定いたしました。</p>	D
62	<p>中原区の区民説明会で、保険料段階を増やし、負担の逆進性改善を求めたが、1「政令市では1千万を上限設定にしていること」2「上限段階の対象数は2.2%で段階を増やしても改善にならないこと」を理由に拒否回答だった。2点について再検討を要望する。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 比較対象は都内23区と横浜市とすべき。 2. 1千万円以上の段階を1つでも2つでも増やし保険料の逆進性を減らすべき。 <p>川崎市の説明会での回答は高額所得者に遠慮していると映る。</p>	1	<p>区民説明会で御説明したとおりとなりますが、本市における保険料段階については、本市国民健康保険料における上限額が適用となる所得額や、第6期計画期間における他の政令指定都市の最高額段階の条件を勘案し、最高額段階である14段階の適用となる水準は1,000万円以上と設定いたしました。</p>	D

9 その他

No	質問や意見の概要	件数	市の考え方	区分
63	<p>区民説明会について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・問題点・利点・課題等について、具体的説明がない。 ・取組や課題は納得できるものがあったが、具体的には何をするのか、わかりにくい。 	2	<p>説明会は、地域包括ケアシステムを取組にかか る福祉の計画を一度にお聞きいただけるよう企画 しており、市・区地域福祉計画、ノーマライゼー ションプラン（障害者計画等）との合同説明会で 実施し、限られた時間の中で御説明しております。 各取組の具体的な実施状況や課題等は計画書全編 版に記載しており、区役所やホームページ等では 計画書全編版をご覧いただけるようにしてありま す。</p>	E
64	<p>計画はいつの介護保険運営協議 会で決められるのか。</p>	1	<p>川崎市介護保険運営協議会等・高齢者保健福祉 計画策定推進委員会合同会議を今年度は5回（4 月、6月、10月、2月、3月）実施し、その中 で、計画案について協議しております。</p>	E
65	<p>高齢者福祉に対する予算につい て</p> <ul style="list-style-type: none"> ・今年度はどのくらい福祉に予算を 充てたか。 ・次期どのくらい予算をとる計画に なっているか。 ・当該プランの推進に係る予算につ いて、現時点で公表できる予算額が 知りたい。 ・計画の予算は財政に対してどのよ うに裏打ちされているのか。 ・財政全体の裏付けをして、市民の 理解を得られる視点もほしい。 	5	<p>本市の平成30年度の老人福祉費として、約 176億円を計上してありまして、その中でも、介 護サービス基盤の整備で約26億8000万円、か わさき健幸福寿プロジェクトで約2700万円な どを計上しております。</p> <p>また、第7期計画期間の介護保険の予算（見込 量）について推計を行い、第6章に記載しており ます。</p>	D

かわさきいきいき長寿プラン（第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画）に係る
 施策の所管部署一覧（平成30年度4月1日現在）

取組	施策の方向性	施策等	事業等	掲載 ページ	施策等の主な所管部署	電話番号		
						外線	内線	
取組Ⅰ いきがい・介護予 防施策等の推進	i) 介護予防・生活支援の 取組強化	(1) 要支援者等に対する 支援	介護予防普及啓発事業	P63	健康福祉局 健康増進課	200-2429	32701	
			地域介護予防活動支援事 業	P63	健康福祉局 健康増進課	200-2429	32701	
			介護予防把握事業	P64	健康福祉局 健康増進課	200-2429	32701	
			一般介護予防事業評価事 業	P64	健康福祉局 健康増進課	200-2429	32701	
			地域リハビリテーション 活動支援事業	P64	健康福祉局 健康増進課	200-2429	32701	
		(2) 生活支援の仕組みづ くり		P65	健康福祉局 地域包括ケア推進室[地域保健]	200-2484	32901	
		(3) 市独自の介護予防事 業	かわさき福寿手帳	P67	健康福祉局 高齢者在宅サービス課	200-2650	32501	
			高齢者音楽療法推進事業	P67	健康福祉局 高齢者事業推進課	200-2647	32401	
	ii) 健康づくりの推進	(1) 社会参加の促進			P69	健康福祉局 高齢者在宅サービス課	200-2650	32501
						健康福祉局 健康増進課	200-2429	32701
		(2) 生活の質の維持・向 上	健康づくり事業	P69	健康福祉局 健康増進課	200-2429	32701	
			食育推進事業	P70	健康福祉局 健康増進課	200-2429	32701	
			セルフケア意識の醸成と 健康づくり・介護予防	P70	健康福祉局 健康増進課	200-2429	32701	
	iii) いきがいづくりの推進	(1) 市民活動	「介護予防いきいき大作 戦」の推進	P71	健康福祉局 高齢者在宅サービス課	200-2650	32501	
			シニアパワーアップ推進 事業	P73	健康福祉局 高齢者在宅サービス課	200-2650	32501	
		(2) いきがいづくり支援	老人クラブ育成事業	P74	健康福祉局 高齢者在宅サービス課	200-2650	32501	
			全国健康福祉祭（ねんり んピック）	P75	健康福祉局 高齢者在宅サービス課	200-2650	32501	

**かわさきいきいき長寿プラン（第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画）に係る
施策の所管部署一覧（平成30年度4月1日現在）**

取組	施策の方向性	施策等	事業等	掲載ページ	施策等の主な所管部署	電話番号	
						外線	内線
取組Ⅰ いきがい・介護予防施策等の推進	iii) いきがいの推進	(2) いきがいのづくり支援	敬老祝事業	P75	健康福祉局 高齢者在宅サービス課	200-2650	32501
			敬老入浴事業	P75	健康福祉局 高齢者在宅サービス課	200-2650	32501
		(3) 就労支援	高齢者就労支援事業（シルバー人材センター）	P76	健康福祉局 高齢者在宅サービス課	200-2650	32501
			(4) 活動支援	活動団体・場所実態把握調査事業	P78	健康福祉局 高齢者在宅サービス課	200-2650
		「情報」による活動支援		P79	健康福祉局 高齢者在宅サービス課	200-2650	32501
		「場」による活動支援		P79	健康福祉局 高齢者在宅サービス課	200-2650	32501
		「資金」による活動支援		P80	健康福祉局 高齢者在宅サービス課	200-2650	32501
		外国人高齢者支援事業		P81	健康福祉局 高齢者在宅サービス課	200-2650	32501
		(5) 外出支援		高齢者外出支援乗車事業	P81	健康福祉局 高齢者在宅サービス課	200-2650
		取組Ⅱ 地域のネットワークづくりの強化	i) 地域のネットワークづくりの推進	(1) 市民主体の「見守りネットワーク」づくりの推進		P87	健康福祉局 地域包括ケア推進室[地域福祉]
	健康福祉局 高齢者在宅サービス課				200-2650		32501
(2) ひとり暮らし等高齢者の見守りの充実				P87	健康福祉局 高齢者在宅サービス課	200-2650	32501
ii) ひとり暮らし高齢者等の支援の推進	(3) 「地域見守りネットワーク事業」の推進		地域見守りネットワーク事業	P88	健康福祉局 高齢者在宅サービス課	200-2650	32501
			高齢者等緊急通報システム事業	P89	健康福祉局 高齢者在宅サービス課	200-2650	32501
			福祉電話相談事業	P91	健康福祉局 高齢者在宅サービス課	200-2650	32501
			日常生活用具給付事業	P91	健康福祉局 高齢者在宅サービス課	200-2650	32501

**かわさきいきいき長寿プラン（第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画）に係る
施策の所管部署一覧（平成30年度4月1日現在）**

取組	施策の方向性	施策等	事業等	掲載 ページ	施策等の主な所管部署	電話番号		
						外線	内線	
取組Ⅱ 地域のネットワークづくりの強化	iii) 地域包括支援センターの連携強化	(1) 区役所と地域包括支援センターとの連携強化		P92	健康福祉局 地域包括ケア推進室[専門支援]	200-3899	32903	
		(2) 地域ケア会議の充実強化	地域ケア会議	P92	健康福祉局 地域包括ケア推進室[専門支援]	200-3899	32903	
		(3) 地域包括支援センターの体制強化		P95	健康福祉局 地域包括ケア推進室[専門支援]	200-3899	32903	
		(4) 複合的な課題を抱える世帯等への取組の推進		P96	健康福祉局 地域包括ケア推進室[専門支援]	200-3899	32903	
	iv) 災害時の避難支援		災害時要援護者避難支援制度		P97	健康福祉局 庶務課[災害対策]	200-0434	32151
			減災への取組		P98	健康福祉局 庶務課[災害対策]	200-0434	32151
			二次避難所（福祉避難所）		P99	健康福祉局 庶務課[災害対策]	200-0434	32151
取組Ⅲ 利用者本位のサービスの提供	i) 介護保険サービス等の着実な提供	(1) 介護保険法に基づくサービス	介護予防訪問サービス（訪問型サービス）	P106	健康福祉局 介護保険課	200-2641	32601	
			介護予防通所サービス（通所型サービス）	P106	健康福祉局 介護保険課	200-2641	32601	
			介護予防短時間通所サービス（通所型サービス）	P107	健康福祉局 介護保険課	200-2641	32601	
			介護予防ケアマネジメント	P107	健康福祉局 介護保険課	200-2641	32601	
			定期巡回・随時対応型訪問介護看護	P107	健康福祉局 高齢者事業推進課	200-3802	32423	
			小規模多機能型居宅介護	P108	健康福祉局 高齢者事業推進課	200-3802	32423	
			看護小規模多機能型居宅介護	P108	健康福祉局 高齢者事業推進課	200-3802	32423	
			介護保険サービス事業者に対する指導・監査の実施	P108	健康福祉局 高齢者事業推進課	200-3802	32423	
			介護給付の適正化の推進	P109	健康福祉局 介護保険課	200-2641	32601	

**かわさきいきいき長寿プラン（第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画）に係る
施策の所管部署一覧（平成30年度4月1日現在）**

取組	施策の方向性	施策等	事業等	掲載 ページ	施策等の主な所管部署	電話番号	
						外線	内線
取組Ⅲ 利用者本位のサービスの提供	i) 介護保険サービス等の着実な提供	(2) 市独自の在宅高齢者を支えるサービス	紙おむつ等の介護用品の給付	P111	健康福祉局 高齢者在宅サービス課	200-2650	32501
			寝具乾燥事業	P111	健康福祉局 高齢者在宅サービス課	200-2650	32501
			高齢者住宅改造費助成事業	P112	健康福祉局 高齢者在宅サービス課	200-2650	32501
			養護老人緊急一時入所事業	P112	健康福祉局 高齢者事業推進課	200-2647	32401
			高齢者等短期入所ベッド確保事業	P113	健康福祉局 高齢者事業推進課	200-2647	32401
			在宅福祉サービス緊急措置事業	P113	健康福祉局 高齢者事業推進課	200-2647	32401
			生活支援型食事サービス事業	P114	健康福祉局 高齢者在宅サービス課	200-2650	32501
			要介護者生活支援ヘルパー派遣事業	P114	健康福祉局 高齢者在宅サービス課	200-2650	32501
			訪問理美容サービス事業	P115	健康福祉局 高齢者在宅サービス課	200-2650	32501
			外出支援サービス事業（おでかけGO!）	P115	健康福祉局 高齢者在宅サービス課	200-2650	32501
			福祉有償運送事業	P115	健康福祉局 高齢者在宅サービス課	200-2650	32501
			障害者・高齢者等歯科診療事業	P116	健康福祉局 高齢者在宅サービス課	200-2650	32501
			地域の一般歯科診療所を対象とした対応力向上研修補助事業	P116	健康福祉局 高齢者在宅サービス課	200-2650	32501
			介護サービス情報の公表	P117	健康福祉局 介護保険課	200-2641	32601
			川崎市生活支援サービス等の情報の公表	P117	健康福祉局 地域包括ケア推進室[地域福祉]	200-2625	33201
介護サービスや高齢者福祉施策などの周知	P117	健康福祉局 介護保険課	200-2641	32601			

**かわさきいきいき長寿プラン（第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画）に係る
施策の所管部署一覧（平成30年度4月1日現在）**

取組	施策の方向性	施策等	事業等	掲載 ページ	施策等の主な所管部署	電話番号	
						外線	内線
取組Ⅲ 利用者本位のサービスの提供	i) 介護保険サービス等の着実な提供	(2) 市独自の在宅高齢者を支えるサービス	ケアマネジャー等の専門職による「高齢者の自己選択の支援」に向けた取組	P118	健康福祉局 介護保険課	200-2641	32601
			介護相談員派遣事業	P118	健康福祉局 高齢者事業推進課	200-3802	32423
			相談・介護サービス事業所への苦情対応の仕組み	P119	健康福祉局 高齢者事業推進課	200-3802	32423
	ii) 地域密着型サービスの取組強化		定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備	P122	健康福祉局 高齢者事業推進課	200-2647	32401
			(看護) 小規模多機能型居宅介護の整備	P123	健康福祉局 高齢者事業推進課	200-2647	32401
			認知症高齢者グループホーム利用者に対するサービス強化	P124	健康福祉局 介護保険課	200-2641	32601
	iii) かわさき健幸福寿プロジェクトの推進			P125	健康福祉局 高齢者事業推進課	200-2647	32401
	iv) 介護人材の確保と定着の支援	(1) 人材の呼び込み	川崎市福祉人材バンクの取組	P132	健康福祉局 高齢者事業推進課	200-2647	32401
			かわさき暮らしサポーター要請研修	P132	健康福祉局 高齢者事業推進課	200-2647	32401
			若年層等への介護職のイメージアップ	P132	健康福祉局 高齢者事業推進課	200-2647	32401
			介護いきいきフェア	P132	健康福祉局 高齢者事業推進課	200-2647	32401
		(2) 就労支援	就職相談会	P133	健康福祉局 高齢者事業推進課	200-2647	32401
			介護資格取得者への一部受講料補助	P133	健康福祉局 高齢者事業推進課	200-2647	32401
			シニア層など多様な人材確保	P133	健康福祉局 高齢者事業推進課	200-2647	32401
潜在的有資格者の掘り起こし			P133	健康福祉局 高齢者事業推進課	200-2647	32401	

**かわさきいきいき長寿プラン（第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画）に係る
施策の所管部署一覧（平成30年度4月1日現在）**

取組	施策の方向性	施策等	事業等	掲載 ページ	施策等の主な所管部署	電話番号	
						外線	内線
取組Ⅲ 利用者本位のサービスの提供	iv) 介護人材の確保と定着の支援	(3) 定着支援	介護人材マッチング・定着支援事業	P134	健康福祉局 高齢者事業推進課	200-2647	32401
			外国人介護人材の活用	P135	健康福祉局 高齢者事業推進課	200-2647	32401
			メンタルヘルス相談窓口	P135	健康福祉局 高齢者事業推進課	200-2647	32401
			介護ロボット等の普及・啓発	P136	健康福祉局 高齢者事業推進課	200-2647	32401
	(4) キャリアアップ支援	川崎市高齢社会福祉総合センター（人材開発研修センター等）の取組	P136	健康福祉局 高齢者事業推進課	200-2647	32401	
		介護職員によるたんの吸引等研修	P137	健康福祉局 高齢者事業推進課	200-2647	32401	
		訪問看護師養成講習会	P137	健康福祉局 高齢者事業推進課	200-2647	32401	
v) ウェルフェアイノベーションとの連携			P138	健康福祉局 高齢者事業推進課 経済労働局 イノベーション推進室	200-2647	32401 200-0161	
取組Ⅳ 医療介護連携・認知症高齢者施策等の推進	i) 在宅医療・介護連携の推進	(1) 在宅医療の体制構築	川崎市在宅療養推進協議会における協議	P147	健康福祉局 地域包括ケア推進室[専門支援]	200-3899	32903
			在宅療養における他職種連携ルール・ツールの普及・活用	P147	健康福祉局 地域包括ケア推進室[専門支援]	200-3899	32903
			「在宅チーム医療を担う地域リーダー研修」による人材育成	P148	健康福祉局 地域包括ケア推進室[専門支援]	200-3899	32903
			効果的・効率的な他職種連携の推進（ICT活用の検討）	P148	健康福祉局 地域包括ケア推進室[専門支援]	200-3899	32903
			在宅療養調整医師の配置	P148	健康福祉局 地域包括ケア推進室[専門支援]	200-3899	32903

**かわさきいきいき長寿プラン（第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画）に係る
施策の所管部署一覧（平成30年度4月1日現在）**

取組	施策の方向性	施策等	事業等	掲載 ページ	施策等の主な所管部署	電話番号	
						外線	内線
取組Ⅳ 医療介護連携・認知症高齢者施策等の推進	i) 在宅医療・介護連携の推進	(1) 在宅医療の体制構築	区を単位とした在宅医療推進に向けた取組	P148	健康福祉局 地域包括ケア推進室[専門支援]	200-3899	32903
			川崎市在宅医療サポートセンターの運営	P149	健康福祉局 地域包括ケア推進室[専門支援]	200-3899	32903
			介護職向け医療・介護連携研修の実施	P149	健康福祉局 地域包括ケア推進室[専門支援]	200-3899	32903
			リハビリテーション体制の検討	P149	健康福祉局 地域包括ケア推進室[専門支援]	200-3899	32903
			看取りの提供体制の検討	P149	健康福祉局 地域包括ケア推進室[専門支援]	200-3899	32903
		(2) 介護サービス基盤の整備推進		P150	健康福祉局 高齢者事業推進課	200-2647	32401
		(3) 円滑な退院支援と急変時の対応	円滑な退院支援の仕組みの整備	P150	健康福祉局 地域包括ケア推進室[専門支援]	200-3899	32903
			急変時の対応における関係機関の連携構築	P151	健康福祉局 地域包括ケア推進室[専門支援]	200-3899	32903
		(4) 在宅医療・かかりつけ医等の普及・啓発	在宅医療の普及・啓発	P151	健康福祉局 地域包括ケア推進室[専門支援]	200-3899	32903
			かかりつけ医等の普及・啓発	P152	健康福祉局 保健医療政策室	200-2420	34601
	ii) 認知症高齢者等の支援	認知症サポーター養成講座	P158	健康福祉局 地域包括ケア推進室[地域保健]	200-2484	32901	
		認知症サポーターのフォローアップ	P159	健康福祉局 地域包括ケア推進室[地域保健]	200-2484	32901	
		認知症キャラバン・メイト養成研修	P159	健康福祉局 地域包括ケア推進室[地域保健]	200-2484	32901	
		川崎市認知症キャラバン・メイト連絡協議会	P159	健康福祉局 地域包括ケア推進室[地域保健]	200-2484	32901	
		認知症アクションガイドブック（認知症ケアパス）	P159	健康福祉局 地域包括ケア推進室[地域保健]	200-2484	32901	

**かわさきいきいき長寿プラン（第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画）に係る
施策の所管部署一覧（平成30年度4月1日現在）**

取組	施策の方向性	施策等	事業等	掲載 ページ	施策等の主な所管部署	電話番号	
						外線	内線
取組Ⅳ 医療介護連携・認知症高齢者施策等の推進	ii) 認知症高齢者等の支援		認知症疾患医療センターでの取組	P160	健康福祉局 地域包括ケア推進室[地域保健]	200-2484	32901
			認知症訪問支援チーム（認知症初期集中支援チーム）	P161	健康福祉局 地域包括ケア推進室[地域保健]	200-2484	32901
			認知症地域支援推進員	P161	健康福祉局 地域包括ケア推進室[地域保健]	200-2484	32901
			若年性認知症者及び家族の支援	P162	健康福祉局 地域包括ケア推進室[地域保健]	200-2484	32901
			認知症の見守りに向けた地域づくりの推進	P162	健康福祉局 地域包括ケア推進室[地域保健]	200-2484	32901
			高齢運転者の交通事故防止対策	P162	健康福祉局 地域包括ケア推進室[地域保健]	200-2484	32901
			認知症カフェの運営支援	P163	健康福祉局 地域包括ケア推進室[地域保健]	200-2484	32901
			災害時における認知症の人への支援について	P163	健康福祉局 地域包括ケア推進室[地域保健]	200-2484	32901
			認知症介護実践者研修等	P164	健康福祉局 地域包括ケア推進室[地域保健]	200-2484	32901
			認知症サポート医養成研修	P165	健康福祉局 地域包括ケア推進室[地域保健]	200-2484	32901
			かかりつけ医認知症対応力向上研修	P165	健康福祉局 地域包括ケア推進室[地域保健]	200-2484	32901
			一般病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修	P165	健康福祉局 地域包括ケア推進室[地域保健]	200-2484	32901
			歯科医師・薬剤師向け認知症対応力向上研修	P165	健康福祉局 地域包括ケア推進室[地域保健]	200-2484	32901
			認知症の人の視点に立った認知症の理解を深める取組の実施	P166	健康福祉局 地域包括ケア推進室[地域保健]	200-2484	32901
	本人会議の推進	P166	健康福祉局 地域包括ケア推進室[地域保健]	200-2484	32901		

**かわさきいきいき長寿プラン（第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画）に係る
施策の所管部署一覧（平成30年度4月1日現在）**

取組	施策の方向性	施策等	事業等	掲載 ページ	施策等の主な所管部署	電話番号	
						外線	内線
取組Ⅳ 医療介護連携・認知症高齢者施策等の推進	iii) 介護者の負担軽減に向けた取組	(1) 認知症高齢者等の家族介護者への支援の取組	介護離職ゼロに向けた取組	P167	健康福祉局 地域包括ケア推進室[地域保健]	200-2484	32901
					健康福祉局 高齢者事業推進課	200-2647	32401
			川崎市認知症コールセンター	P168	健康福祉局 地域包括ケア推進室[地域保健]	200-2484	32901
			認知症高齢者介護教室	P168	健康福祉局 地域包括ケア推進室[地域保健]	200-2484	32901
			認知症あんしん生活支援塾	P168	健康福祉局 地域包括ケア推進室[地域保健]	200-2484	32901
			徘徊高齢者等SOSネットワーク事業	P169	健康福祉局 高齢者在宅サービス課	200-2650	32501
			徘徊高齢者発見システム事業	P169	健康福祉局 高齢者在宅サービス課	200-2650	32501
			緊急利用が可能なショートステイの確保	P169	健康福祉局 高齢者事業推進課	200-2647	32401
		(2) 要介護者への介護支援のための市独自の取組	あんしん見守り一時入院等事業	P171	健康福祉局 高齢者事業推進課	200-2647	32401
	iv) 権利擁護体制の推進	(1) 高齢者の権利擁護の取組	川崎市成年後見制度連絡会	P173	健康福祉局 地域包括ケア推進室[地域保健]	200-2484	32901
			市民後見人	P174	健康福祉局 地域包括ケア推進室[地域保健]	200-2484	32901
			成年後見制度利用支援事業	P174	健康福祉局 地域包括ケア推進室[地域保健]	200-2484	32901
			地域包括支援センターにおける相談事業	P174	健康福祉局 地域包括ケア推進室[地域保健]	200-2484	32901
			川崎市消費者行政センターの取組	P175	経済労働局 消費者行政センター	200-2261	54800
		(2) 高齢者虐待の防止	高齢者虐待防止に向けた各種研修	P176	健康福祉局 地域包括ケア推進室[地域保健]	200-2484	32901
身体拘束廃止に向けた取組			P176	健康福祉局 地域包括ケア推進室[地域保健]	200-2484	32901	

**かわさきいきいき長寿プラン（第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画）に係る
施策の所管部署一覧（平成30年度4月1日現在）**

取組	施策の方向性	施策等	事業等	掲載 ページ	施策等の主な所管部署	電話番号	
						外線	内線
取組Ⅴ 高齢者の多様な居住環境の実現	i) 高齢者の生活の基盤となる住まいの安定確保	(1) 一般住宅での継続居住に関する取組	住宅の良質化の促進	P184	まちづくり局 住宅整備推進課	200-2993	36501
			断熱化の促進	P184	まちづくり局 住宅整備推進課	200-2993	36501
			住宅改修費の支給	P184	健康福祉局 介護保険課	200-2641	32601
			福祉用具の貸与・購入費の支給	P184	健康福祉局 介護保険課	200-2641	32601
			川崎市マンション段差解消工事等費用助成制度	P185	まちづくり局 住宅整備推進課	200-0174	36502
			住まいアドバイザー派遣制度	P185	まちづくり局 住宅整備推進課	200-0174	36502
		(2) 高齢者向け住宅・施設に関する取組	サービス付き高齢者向け住宅	P187	まちづくり局 住宅整備推進課	200-0174	36502
			高齢者向け優良賃貸住宅	P188	まちづくり局 住宅整備推進課	200-0174	36502
			シルバーハウジング	P189	健康福祉局 高齢者在宅サービス課	200-2650	32501
					まちづくり局 市営住宅管理課	200-2946	36601
			福祉住宅	P190	健康福祉局 高齢者在宅サービス課	200-2650	32501
			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）	P190	健康福祉局 高齢者事業推進課	200-2647	32401
			経費老人ホーム	P190	健康福祉局 高齢者事業推進課	200-2647	32401
			養護老人ホーム	P191	健康福祉局 高齢者事業推進課	200-2647	32401
			有料老人ホーム	P191	健康福祉局 高齢者事業推進課	200-2647	32401
			介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	P191	健康福祉局 高齢者事業推進課	200-2647	32401
介護老人保健施設	P191	健康福祉局 高齢者事業推進課	200-2647	32401			

**かわさきいきいき長寿プラン（第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画）に係る
施策の所管部署一覧（平成30年度4月1日現在）**

取組	施策の方向性	施策等	事業等	掲載 ページ	施策等の主な所管部署	電話番号	
						外線	内線
取組Ⅴ 高齢者の多様な居住環境の実現	i) 高齢者の生活の基盤となる住まいの安定確保	(2) 高齢者向け住宅・施設に関する取組	介護療養型医療施設	P192	健康福祉局 高齢者事業推進課	200-2647	32401
			高齢者の住み替えや空き家等に関する総合的な窓口の運営	P192	まちづくり局 住宅整備推進課	200-0174	36502
			「高齢期の住まいガイド」による周知	P192	健康福祉局 高齢者事業推進課	200-2647	32401
			近居・同居の促進	P192	まちづくり局 住宅整備推進課	200-2993	36501
			マイホーム借上げ制度を活用した住み替え相談	P193	まちづくり局 住宅整備推進課	200-2993	36501
	ii) 在宅生活が困難な方のための介護サービス基盤の整備	(1) 介護保険施設等の整備	特別養護老人ホーム	P194	健康福祉局 高齢者事業推進課	200-2647	32401
			介護老人保健施設	P198	健康福祉局 高齢者事業推進課	200-2647	32401
			介護療養型医療施設	P200	健康福祉局 高齢者事業推進課	200-2647	32401
			介護医療院	P200	健康福祉局 高齢者事業推進課	200-2647	32401
			認知症高齢者グループホーム	P201	健康福祉局 高齢者事業推進課	200-2647	32401
			介護付有料老人ホーム	P202	健康福祉局 高齢者事業推進課	200-2647	32401
			(2) 既存施設の老朽化への対応	老朽化施設の建替え支援	P203	健康福祉局 高齢者事業推進課	200-2647
	長寿命化の取組推進	P203		健康福祉局 高齢者事業推進課	200-2647	32401	
	iii) 居住の安定確保に向けた在宅セーフティネットの構築	(1) 住宅セーフティネットの充実	川崎市居住支援協議会	P204	まちづくり局 住宅整備推進課	200-0174	36502
			川崎市居住支援制度	P204	まちづくり局 住宅整備推進課	200-0174	36502
			生活にお困りの方の相談・支援	P204	健康福祉局 生活保護・自立支援室	200-3496	33302

**かわさきいきいき長寿プラン（第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画）に係る
施策の所管部署一覧（平成30年度4月1日現在）**

取組	施策の方向性	施策等	事業等	掲載 ページ	施策等の主な所管部署	電話番号	
						外線	内線
取組Ⅴ 高齢者の多様な居住環境の実現	iii) 居住の安定確保に向けた在宅セーフティネットの構築	(1) 住宅セーフティネットの充実	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	P205	まちづくり局 住宅整備推進課	200-2993	36501
			市営住宅の建替えに伴うユニバーサルデザイン仕様への変更	P205	まちづくり局 市営住宅建替推進課	200-3000	36701
		(2) 市営住宅における高齢者に関する取組	市営住宅の建替えに伴う社会福祉移設等の併設	P205	まちづくり局 住宅整備推進課	200-2993	36501
				P205	まちづくり局 市営住宅建替推進課	200-3000	36701
			市営住宅ストックの活用による見守り拠点等の整備	P205	まちづくり局 市営住宅管理課	200-2946	36601
				P205	まちづくり局 住宅整備推進課	200-2993	36501
		P205	まちづくり局 市営住宅建替推進課	200-3000	36701		
		P205	まちづくり局 市営住宅管理課	200-2946	36601		