

第2回川崎市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定合同会議

日時：令和5年8月29日（火）14：00～16：00（予定）

場所：ソリッドスクエアビル1階会議室3

次 第

委員紹介

議事

- 1 各分科会・部会の進捗報告について
 - (1) いきがい・健康づくり・介護予防等の推進（分科会）
 - (2) 地域のネットワークづくりの推進（分科会）
 - (3) 高齢者福祉サービスのあり方検討（部会）
 - (4) 認知症施策等の充実（在宅療養推進協議会含む）（分科会）
 - (5) 高齢者の多様な居住環境の実現（部会）
- 2 その他

配布資料

委員名簿、座席表

資料1 いきがい・健康づくり・介護予防等の推進

資料2 地域のネットワークづくりの推進

資料3 高齢者福祉サービスのあり方検討

資料4 認知症施策等の充実（在宅療養推進協議会含む）

資料5 高齢者の多様な居住環境の実現

<参考資料>・総合事業について

・令和4年度介護保険執行状況

・第1回合同会議議事録（要約）

第8期計画の施策の方向性とこれまでの主な取組

i) 主体的な健康づくり・介護予防に向けた取組

- 高齢期の健康や生活の状態は、それまでの生活習慣などが大きく関わることから、健康づくりと介護予防を一体的に推進しました。
- 要介護状態に至る前の段階であるフレイル予防について、運動、栄養、社会参加を進めました。また、フレイルの前段階であるオーラルフレイルについて、早めの気づきや改善に向けた口腔ケア・健口体操等の普及啓発に努めました。それぞれの取組を通じて、高齢者のセルフケア意識の向上に取り組みました。

<いこい元気広場事業実績>

年度	第6期		第7期		第8期		
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
回数	2,333	2,317	2,346	2,097	1,741	2,318	2,324
参加人数	14,660	20,395	21,872	21,821	8,792	12,027	16,228

ii) 身近で多様な通いの場の充実

- 既存の活動支援や新規立ち上げ支援を行い、さらには仲間づくり・地域づくりにつなげる支援を行いました。
- 新型コロナウイルス感染症により、地域の活動が中止される状況となりましたが、体操動画の配信等による新たな手法も取り入れながら地域の介護予防に努めました。さらに、活動再開にあたり、感染対策について確認しながら地域住民が安心して活動に参加できるよう支援しました。

iii) いきがいづくり・社会参加の促進

- スポーツを通じたいきがい・健康づくり、また、社会参加を促進するために、全国健康福祉祭神奈川・横浜・川崎・相模原大会を開催するとともに、参加種目の拡大や参加機運の醸成を行いました。
- 働きたい高齢者に就業機会を提供する「シルバー人材センター」に対する支援等を通じて、いきがいづくりに取り組みました。
- 「いこいの家」や「いきいきセンター」においては、新型コロナウイルス感染症による人数制限や徹底した感染症対策を行いながらも、高齢者に地域活動の場を提供し続けました。また、地域交流や施設活性化の取組として、「いこいの家・老人福祉センター活性化計画（IRAP）」に基づき、両施設における地域交流や、いこいの家の機能展開、施設へのWi-Fi整備などの取組を推進しました。

<いこいの家・いきいきセンター事業実績（延べ利用者数）>

	令和2（2020）年度	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度
いこいの家48館	214,207人	311,415人	351,664人
いきいきセンター7館	111,242人	149,702人	172,693人

iv) 早期発見及び予防的介入の強化

- 疾病の早期発見や生活習慣を振り返るための健康診査やがん検診等の受診勧奨をおこないました。
- 生活習慣病の発症リスクのある方に対し受診勧奨や保健指導を実施し、より多くの対象者を受診につなげることができました。
- 健診結果で低栄養状態のおそれがある後期高齢者を訪問して栄養相談や介護予防事業の紹介を行うとともに、高齢者の通いの場において栄養やフレイル予防についての普及啓発に取り組みました。

v) 外出支援施策の推進

- 社会活動への参加促進を目的とした「高齢者外出支援乗車事業」において高齢者特別乗車証・高齢者フリーパスのICカード化を実施し、持続可能な制度への再構築の取組を進めました。

第9期計画での主な課題

- 早い時期からの介護予防活動への取組促進が必要です。
- フレイルやオーラルフレイル予防の普及啓発が必要です。
- 誰もが取り組みやすい健康づくり活動の普及が必要です。
- 既存の通いの場の活動維持と安定的な運営が求められています。
- 就労を希望する高齢者への支援が必要です。
- 外出機会の確保による社会活動への参加促進が必要です。

第9期計画での施策の方向性

i) 主体的な健康づくり・介護予防につながる普及啓発

- ・要介護状態の原因疾患である生活習慣病を若い世代から予防できるよう、誰もが取り組みやすい健康づくり活動を普及啓発していきます。
- ・運動、栄養、社会参加を柱とするフレイル予防や口腔機能の低下および食べる・飲み込む機能の障害を防ぐオーラルフレイル予防などの介護予防に関する普及啓発を図り、自助・互助の意識の醸成を図ります。
- ・介護予防活動のきっかけの場である「いこい元気広場事業」を充実させていきます。

ii) 生活習慣病等の早期発見及び予防的介入

- ・特定健診やがん検診等の各種健診の受診勧奨を行い、疾病の早期発見や早期治療につなげます。
- ・糖尿病の発症や重症化を予防するため、検査結果から対象者を抽出し、受診勧奨や保健指導を実施します。
- ・個別支援の対象者を介護予防事業につなげることや、高齢者の通いの場等でフレイル予防やオーラルフレイル予防の普及啓発を行うことを通して、保健事業と介護予防の一体的実施に取り組みます。

iii) 身近で多様な通いの場の充実

- ・身近な地域で通いの場が活用できるよう、多様な主体による通いの場の活動支援を進めます。
- ・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の地域の支え手や担い手の発掘、育成を行います。

iv) いきがいづくり・社会参加の促進

- ・地域における活動の支援やいきがいづくりの場の提供など高齢者の多様ないきがいづくり、社会活動への参加促進の取組を推進します。
- ・働く意欲のある高齢者の就労支援に取り組みます。
- ・ICカード化した高齢者特別乗車証・高齢者フリーパスを活用した外出支援施策を進めていきます。また、利用実績を分析し、持続可能な制度としての外出支援のあり方を検討していきます。

第8期計画の施策の方向性とこれまでの主な取組

i) 地域のネットワークづくりの推進

- 地域包括ケア圏域（44圏域）を設定し、圏域ごとの地区カルテを整備する等、区役所を中心とした地域マネジメントの取組を推進しました。
- 地域包括ケアシステム連絡協議会や、地域見守りネットワーク事業による、地域の多様な主体の参画によるネットワーク構築の取組を推進しました。

ii) ひとり暮らし高齢者等の支援の推進

- 地域の実情に通じている民生委員児童委員の協力のもと、高齢者生活状況調査を実施し、ひとり暮らし等高齢者の見守りの充実を図りました。また、見守り対象者の把握に係る民生委員児童委員の負担軽減のため、調査方法を郵送に変更しました。

iii) 相談支援ネットワークの充実

- 相談の増加に対応するための地域包括支援センターの運営の安定化、体制整備を推進しました。

＜センターの保健師等、社会福祉士、主任介護支援専門員の配置状況＞

	第7期計画			第8期計画		
	H30	R1	R2	R3	R4	R5
定数	186人	188人	190人	192人	193人	194人
実配置人数	170人	171人	173人	183人	181人	187人
充足率	91.4%	91.0%	91.1%	95.3%	93.8%	96.4%

（各年度末、令和5年度のみ7月1日時点）

- 地域包括支援センターの認知度が低下（R1 調査 44.4%⇒R4 調査 43.8%）したため、センターのパンフレットを刷新するとともに、映像・ウェブ広告等による広報手法の多様化を図りました。
- 総合リハビリテーション推進センターの設置による地域包括支援センター及び区役所の相談支援業務及び地域ケア会議開催等の支援を実施しました。（支援実績 R3：52件 R4：126件）
- 地域リハビリテーションの推進に向けて、市内8か所の病院、介護老人保健施設に地域リハビリテーション支援拠点を設置しました。
- 包括的な相談支援体制の構築に向けて、関係機関との連携を円滑に行える相談支援従事者を育成するための「包括的相談支援従事者研修」を実施しました。

iv) 権利擁護体制の推進【取組Ⅳ 医療介護連携・認知症施策等の推進から移管】

- 高齢者の権利擁護体制の推進に向けた、川崎市成年後見支援センターを設置しました。
- 成年後見制度の円滑な運営に向けた成年後見制度利用促進計画を策定しました。
- 高齢者虐待の防止、対応の円滑化に向けた高齢者虐待対応マニュアル・高齢者虐待対応フローの見直しと、リスクアセスメントシートの改定及び研修を実施しました。

v) 要支援高齢者等の介護予防・重度化防止【第8期計画重点事項 自立支援・重度化防止の推進】

- 要支援高齢者等の介護予防・重度化防止に向けた介護予防・日常生活支援総合事業の見直しのため、モデル事業を実施しました。
- 小地域単位の生活支援体制整備のため、（看護）小規模多機能型居宅介護事業所への生活支援コーディネーターの配置を進めました。
- 要支援高齢者等の居場所づくりに向けて、住民主体による通いの場づくりを支援する「住民主体による要支援者等支援事業」の受託団体確保の取組を進めました。

第9期計画での主な課題

- 高齢化や核家族化の進展により、家族の支援を受けにくいひとり暮らし高齢者等が増加しているため、見守りや生活支援ニーズの増加が見込まれます。
- 支援に結びつかない人や複雑化・複合化した課題を抱えた世帯等への対応が必要です。
- 地域社会の変容、住民意識やライフスタイルの変化に合わせて、地域のネットワークを担う多様な主体の参画が必要です。
- 相談ニーズの増加等により地域包括支援センターの総合相談支援業務等の負担が増大しており、相談機能の維持に向けた相談支援体制の整備が必要です。
- 認知症の人やひとり暮らし高齢者等の増加に伴い、消費者被害や高齢者虐待など、高齢者の権利侵害も増加する恐れがあることから、高齢者の権利擁護の取組を更に推進する必要があります。また、養護者に該当しない者からの虐待や、セルフネグレクト等の権利侵害の防止が必要です。
- 地域での暮らしを支えていくためには、本人と地域との関係性を途切れさせない支援や、要支援等の軽度の状態からの重度化防止のための取組が必要です。
- 虚弱・要支援状態等になってもつながり続けることができる地域資源の充実が必要です。

第9期計画での施策の方向性

i) 地域ネットワークづくりの推進

- ・ 市民や民間事業者等の多様な主体との協働により、地域特性に応じた見守りネットワークづくりを進めます。
- ・ 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や、権利擁護支援地域連携ネットワークの構築など、相談機関等による相談支援ネットワークの充実に向けた取組を進めます。

ii) 相談支援体制の整備

- ・ 相談ニーズ増加に対応するための地域包括支援センター等の更なる体制整備に取り組みます。
- ・ 総合リハビリテーション推進センター等による支援者支援の機能等を検証し、更なる機能充実に向けた検討を進めます。
- ・ 養護者による高齢者虐待、養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応強化を図ります。

【検討中】包括的な相談支援の推進（ひとり暮らし等高齢者、世帯単位の支援、介護離職、ヤングケアラー、障害・児童福祉分野との連携、地域のネットワーク 等）

iii) ひとり暮らし高齢者等の支援

- ・ ひとり暮らし高齢者等の増加を見据えた対策を進めます。

iv) 要支援者等の介護予防・重度化防止

- ・ 第8期計画のモデル事業実施結果を踏まえ、要支援者の状態に適した効果的・効率的な支援モデルの構築に向けた取組を進めます。
- ・ 要支援者等の参加・活動を支える地域資源の充実策及び資源につなぐ機能の整備を進めます。

第8期計画の施策の方向性とこれまでの主な取組

i) 介護保険サービス等の着実な提供
 ○平成 28 (2016) 年4月から総合事業を開始し、要支援認定を受けた方等に対して旧介護予防訪問介護、旧介護予防通所介護に係る基準よりも緩和した基準によるサービスなどを実施しました。
 ○介護サービスの質の向上及び介護保険制度の適正な運営を確保するため、介護保険サービス事業者等に対して、運営指導及び集団指導を実施しました。
 ○適切な介護サービスの確保と費用の効率化を図り、介護保険制度への信頼を高めるため、介護給付の適正化の取組として「要介護認定の適正化」、「ケアプランの点検」などを実施しました。
 ○要介護者等への介護支援や在宅生活の継続のための市独自の取組として、「紙おむつ等の介護用品の給付」や「寝具乾燥事業」「高齢者住宅改造費助成事業」「訪問理美容サービス事業」などを実施しました。

ii) 地域密着型サービスの取組強化
 ○介護が必要となっても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、在宅生活を支える地域密着型サービスとして、「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」、「(看護)小規模多機能型居宅介護」の整備を推進しました。

<整備状況>

	第7期計画			第8期計画		
	H30	R1	R2	R3	R4	R5
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	21か所	23か所	22か所	24か所	26か所	29か所
小規模多機能型居宅介護	48か所	48か所	50か所	47か所	47か所	47か所
看護小規模多機能型居宅介護	16か所	15か所	15か所	17か所	20か所	21か所

*R5は予定整備数

○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として、家賃等助成事業を実施しました。

iii) かわさき健幸福寿プロジェクトの推進
 ○「顕著な成果を挙げた事業所・利用者の表彰式」や「取組結果に応じたインセンティブの付与」「多職種連携を一層図るための事例検討・意見交換会」「優れた取組事例を掲載した事例集の作成」などを実施しました。また、第4期から第6期までの事業効果について検証を行い、その結果をとりまとめました。

iv) 介護人材の確保と定着の支援
 ○介護人材の確保と定着については、「人材の呼び込み」「就労支援」「定着支援」「キャリアアップ支援」の4つの取組を柱に、介護サービス事業所を継続的に支援しました。また、令和4年度からは、介護職員への家賃補助や資格取得への補助、一部の医療行為が可能となる研修の拡充など、介護人材の確保・定着に向けた幅広い支援に取り組みました。

v) ウェルフェアイノベーションとの連携
 ○国や県のほか、本市のウェルフェアイノベーションの取組と連携しながら、介護サービス事業所での介護ロボットの実証や、介護ロボットの導入経費の一部助成を行いました。

第9期計画での主な課題

- 必要な介護サービス需要が変化することが想定される中、高齢者や介護者の多様なニーズに対応するサービスの提供が求められます。
- 今後も高齢化が進んでいくことが予想される中、サービス提供体制を維持するための取組が必要です。
- 要介護認定を遅滞なく適正に実施するために、認定審査会や認定事務の効率化が必要です。
- ケアマネジメントの質の向上を図る取組が必要です。
- 地域における継続的な支援体制の整備や、働きながら要介護者等を在宅で介護している家族等の就労継続や負担軽減を図る取組が必要です。
- 人材の確保と定着を図るとともに質の高いサービスを提供することが必要です。
- 介護職員の負担軽減への取組が求められます。
- 介護ロボットや外国人介護人材などの新たな技術や制度について、対応が求められます。

第9期計画での施策の方向性

- i) 介護保険サービス等の着実な提供
 - ・要介護・要支援高齢者等が地域で生活するために必要なサービスを提供します。
 - ・制度改正や社会状況の変化等を踏まえ、サービスの最適化を図ります。
 - ・総合事業について、専門職等が利用者のケアに集中し、ケアの質を確保する観点から、事務の効率化を図ります。
 - ・ICTを活用した認定事務の効率化や効果的な認定審査会を図ります。
 - ・適切なケアマネジメント手法の普及・定着を図ります。
- ii) 地域密着型サービスの取組強化
 - ・中重度の要介護高齢者の在宅生活を支えるための取組を進めます。
 - ・引き続き、地域密着型サービスの拡充を図るため、事業所の参入促進の取組や地域医療介護総合確保基金を活用した整備に向けた取組を進めます。
 - ・地域密着型サービスの利用機会の拡大等の取組として、広域利用に関する事前同意について、協議・検討を進めます。
 - ・認知症の人がその環境に応じて地域の見守り等の支援を受けながら生活し続けることができるよう、認知症高齢者グループホームに対する利用継続に向けた取組を進めます。
- iii) かわさき健幸福寿プロジェクトの推進
 - ・更なる普及啓発を実施するとともに、新たな評価手法での取組の実施等に向けて検討を行い、検討結果に基づいた取組を実施します。
- IV) 介護人材の確保と定着の支援
 - ・要介護高齢者が増加する一方、生産年齢人口が急減することが見込まれる中で、若い世代に介護の魅力を発信し、イメージアップを図ります。
 - ・地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び介護現場の生産性の向上を推進します。
 - ・外国人介護人材定着に向けた環境整備及び介護ロボットの導入支援に取り組みます。
 - ・介護離職を防止する観点から、仕事と介護の両立支援に取り組みます。
- v) ウェルフェアイノベーションとの連携
 - ・将来的な福祉課題に先行して対応する製品・サービスづくり等を進めます。

第8期計画の施策の方向性とこれまでの主な取組

i) 在宅医療・介護連携の推進

- 本市の実情に応じた医療と介護の連携を推進するため、市内の医療・介護関係団体で構成する「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り組みについて協議しました。
- 訪問診療が可能な医療機関などの在宅医療資源情報をホームページに掲載し、病院やケアマネジャーによる在宅療養相談に活用できる体制を整えました。
- 円滑な入退院支援の実施に向け、川崎市在宅療養推進協議会において、「入退院調整モデル」を作成し、入院医療機関と在宅医療・介護を担う関係者との円滑な連携体制の構築に向けた取組を推進しました。
- 入院から在宅への移行支援を円滑に行うため、入退院支援に関わる関係者を対象とした「川崎市入退院支援ガイドブック」を作成し、多職種連携の促進に向けて研修を実施しました。
- 各区在宅療養推進協議会において、在宅療養調整医師が中心となり、各区の実情に応じた多職種連携や市民啓発の取組を実施しました。
- 令和3年に開設した総合リハビリテーション推進センターが在宅医療に必要な連携を担う拠点として、関連分野との連携を図りながら、医療・介護連携を推進しています。

ii) 認知症施策の推進

- 認知症に関する普及啓発のため、「認知症サポーター養成講座」の実施や世界アルツハイマーデーの機会をとらえた取組を各区で実施しました。
- 認知症の人や家族の視点に立った認知症の理解を深めるため、講演会等で、認知症の本人や家族が情報発信する機会を設けました。
- 認知症予防の観点から、イベント形式による軽度認知障害（MCI）スクリーニング事業を実施しました。
- 認知症疾患医療センターを市内4か所体制とし、地域の認知症医療体制及び連携体制のさらなる強化に取り組みました。
- 認知症地域支援推進員を各区に配置し、認知症の普及啓発や認知症の人と家族支援に関することなどに取り組みました。また「チームオレンジ」の立ち上げた運営支援を行うため、キャラバンメイトのフォローアップや認知症カフェ等の社会資源の把握を行いました。
- 認知症の人の介護者の支援として、認知症コールセンターの運営や認知症あんしん生活実践塾を開催しました。
- 認知症等により行方不明となるおそれがある高齢者等の早期発見、警察等関係機関との連携強化を図りました。
- 若年性認知症支援コーディネーターを配置し、本人の居場所づくりや就労に関する支援等、相談体制の強化に取り組みました。

第9期計画での主な課題

i) 在宅医療・介護連携の推進

- 医療と介護の連携体制をさらに深めるとともに、在宅医療体制（退院支援・日常の療養支援・急変時の対応・看取り）の構築に向けた取り組みを一体的に推進することが必要です。
- 医療や介護に従事する専門職が必要な知識を習得するとともに、それぞれの専門性や役割等を共有した上で、切れ目のない支援を提供することが必要です。

ii) 認知症施策の推進

- 認知症本人の声を集約する取組や本人や家族の情報発信の機会を広げていく取組が必要です。
- 認知症の診断直後から、認知症の人と家族を地域で支える仕組みの構築が必要です。
- 認知症予防の観点から、地域で認知症予防に資する活動への勧奨や、医療との連携による早期発見・早期対応の取組のさらなる強化が必要です。

第9期計画での施策の方向性

i) 在宅医療・介護連携の推進

- ・本市の実情に応じた医療と介護の連携を推進するため、引き続き川崎市在宅療養推進協議会及び各区在宅療養推進協議会における取組を推進します。また、入退院支援の重要性が高まっていることを踏まえ、「川崎市入退院支援ガイドブック」を活用した研修を実施します。
- ・日常の療養支援体制の充実を図るため、川崎市在宅療養推進協議会及び各区在宅療養推進協議会による多職種連携のあり方について協議を行います。
- ・住み慣れた地域や自ら望む場で最期を迎えることができるよう、看取りの提供体制のあり方について検討します。

ii) 認知症施策の推進

- ・認知症サポーター養成講座等を引き続き実施するとともに、認知症サポーターを中心とした支援者をつなぐ仕組みづくり（チームオレンジ）を推進します。
- ・認知症予防の取組として、軽度認知障害（MCI）スクリーニング事業を継続して実施していき、認知症地域支援推進員を中心とした参加者のフォローアップと早期発見・対応の取組を推進していきます。
- ・認知症の診断直後から、認知症の人と家族を地域で支える取組を進めます。
- ・（若年性）認知症の人の社会参加を支援していくための、活動の場を推進していきます。

第8期計画の施策の方向性とこれまでの主な取組

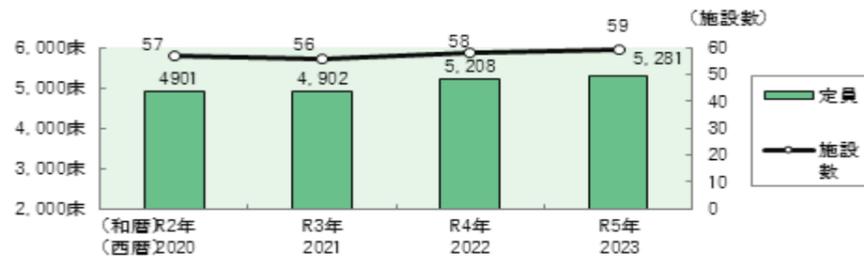
i) 高齢者の生活の基盤となる住まいの安定確保

- ・高齢者が安心して暮らせる住まいとして、「認知症高齢者グループホーム」や「介護付有料老人ホーム」、「サービス付き高齢者向け住宅」などの供給または供給支援を行いました。
- ・「高齢期の住まいガイド」について、令和4（2022）年に改定を行い、「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も追加し、区役所等で高齢者やその家族等に配布するなどして、住まいや住まい方の選択・決定するための情報発信を行いました。

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

- ・自宅での生活が困難な高齢者のため、第8期計画期間中に、特別養護老人ホームの定員を新規整備380床分増やしました。また、建替え民設化に伴う定員数の確保として、ショートステイ47床分を本入所へ転換を行いました。

【特別養護老人ホームの整備状況】（各年度末時点）



- ・障害者入所施設等に入所している方の高齢化を踏まえ、公有地を活用した特別養護老人ホームにおいて、高齢障害者を受け入れる取組を進めています。
- ・「川崎市高齢者・障害児者福祉施設再編整備基本計画・第1次実施計画」に基づき、大規模修繕補助制度を創設しました。また、社会福祉法人に対しては、経営改善事業や法人指導監査による支援を進めています。
- ・特別養護老人ホームに併設するショートステイ（短期入所生活介護）について、どのような地域であっても適切に利用ができるよう、利用に関する施設側の状態が確認できる「短期入所利用支援システム」の構築を図りました。

iii) 居住の安定確保に向けた住宅セーフティネットの構築

- ・「川崎市居住支援協議会」にて、入居支援体制の充実に向け各区役所や関係団体への周知啓発を目的とした研修を実施した他、「すまいの相談窓口」の利用に関するリーフレットを作成し、職員、支援者等に広く配布を行い、福祉部局や関係団体との緊密な連携が可能となる体制を構築しました。
- ・サービス付き高齢者向け住宅の適切な指導監督を行うため、平成28（2016）年に指導指針を策定しました。また、公有地活用の機会を捉え、福祉機能等を複合的に備えたサービス付き高齢者向け住宅の誘導を図りました。

第9期計画での主な課題

- 安心して暮らせる住まいの確保等が求められています。
(状態に応じた介護サービスの選択が可能な住まいの充実が必要です。)
- ニーズに応じた介護サービス基盤等の整備が必要です。
- 認知症や医療的ケアが必要な高齢者、高齢障害者等への対応が必要です。
- 地域医療構想を踏まえた、介護サービス基盤の整備が求められます。
- 重層的な住宅セーフティネットの構築が必要です。

第9期計画での施策の方向性

i) 高齢者の生活の基盤となる住まいの安定確保

- ・高齢者の居住ニーズや地域特性に応じたサービス付き高齢者向け住宅の供給促進を図ります。
- ・相談窓口のより効果的な体制を構築するとともに、住まいや住まい方の選択や決定を支援するツールの作成や情報発信を行います。

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

- ・特別養護老人ホームに、医療的ケアが必要な要介護高齢者、高齢障害者等の受入れを推進します。また、老朽化施設の再編整備にも取り組みます。
- ・引き続き、介護施設等の量的拡充と介護サービスの質の向上を図るため、地域医療介護総合確保基金を活用した整備に向けた取組を進めます。
- ・慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、介護医療院の整備を進めます。
- ・介護離職防止に向けた取組、災害及び感染症に対する取組を進めます。

iii) 居住の安定確保に向けた住宅セーフティネットの構築

- ・居住支援協議会を適切に運営して、取組等について情報発信するとともに、住宅確保要配慮者への支援のあり方を検討します。
- ・市有地を活用するなどして、社会福祉施設等の整備を促進します。

介護予防・日常生活支援総合事業 に関する検討状況

◎取組の背景：ニーズの増大と担い手の減少

- ▶後期高齢者人口は増加し続ける
- ▶生産年齢人口は継続的に減少
- ▶単身世帯・高齢者のみ世帯の増加
- ▶専門職数の増加は、要介護者の増加に対応できるほどは期待できない。

＜生産年齢人口の減少と後期高齢者＞



上記に対応するための介護予防・生活支援施策では、上記の課題に対応するため、地域の実情に応じた

- 要支援者等に対する「**介護予防**」に資する取組の充実
- 住民等の多様な主体が参画する「**多様なサービス**」の充実

の2点の取組により、ニーズとサービス供給量を適切にコントロールしつつ、効果的・効率的な支援体制を構築することが必要となる。

(平成26年度介護保険制度改正により、全国一律の事業実施から、事業実施主体が自治体へ移行。地域の実情に応じた事業構築が可能となる。)

「介護予防」の意味

① 要支援・要介護状態になることの予防

⇒社会参加や健康づくりによる要介護状態の原因疾患の予防等を含め継続して取り組む必要がある事項

② 要支援・要介護状態の軽減もしくは悪化の防止

⇒要支援者等からの初期相談後の支援システムの再構築など、今後強化する必要がある事項

「多様なサービス」の意味

① 担い手の多様化・すそ野の拡大

⇒新たな担い手の確保や基準緩和によるサービス供給基盤の維持など、継続して取り組む必要がある事項

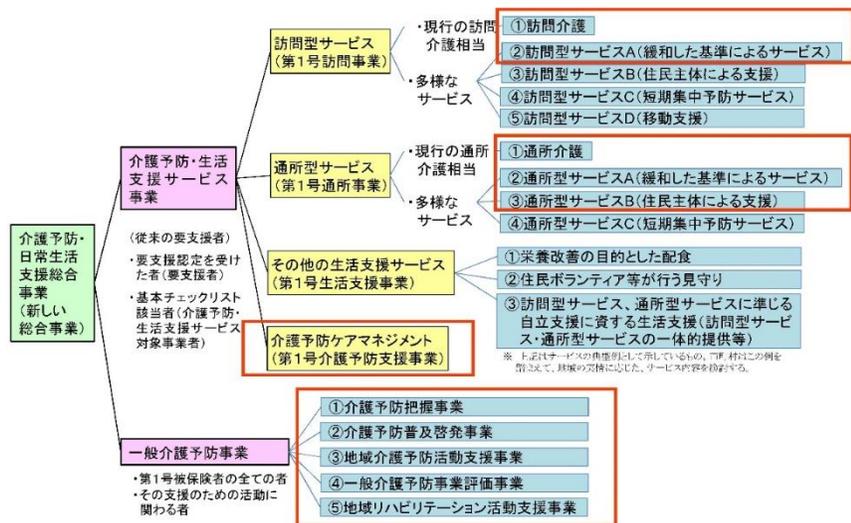
② 予防効果が高い事業への専門職の重点投入

⇒要支援者等の改善・重度化防止に資するサービスの新設など、今後強化する必要がある事項

介護予防・生活支援施策の取組状況と今後の方向性

【現状と課題】

- 本市の介護予防施策は、これまで主に元気高齢者への普及啓発、地域活動支援等を中心とした取組を実施している。
⇒今後の要支援認定者等の増加傾向を踏まえ、改善可能性が高い虚弱・要支援高齢者の状態像に適した支援提供体制への転換が必要



(一般介護予防事業の状況 : 第1回かわさきいきいき長寿プラン策定合同会議資料から抜粋)

	R4
多様な主体による地域の「通いの場」への延べ参加者数	10,141人/年
いこい元気広場等の一般介護予防事業（介護予防普及啓発事業）の延べ参加者数	15,943人/年
いこい元気広場事業終了後に介護予防活動を継続している者の割合	98%
介護予防活動支援事業による活動支援の実施	支援の実施回数 377回/年 延べ参加者 6,257人 (R5.2時点)

- 担い手の育成・多様化に向けては、地域活動等の把握や、虚弱高齢者等を支える住民団体の活動支援等を進めているが、担い手となる住民の高齢化・固定化等の課題が挙げられている。また、コロナ禍の令和2年度以降、地域の通いの場の数が大幅に減少。
⇒地域住民による活動だけでなく、多様な主体に担い手のすそ野を広げる取組が必要

(地域の通いの場の状況 : 厚労省報告値から抜粋)

	H25	H28	R1	R3
通いの場の総数 (箇所)	568	876	879	570
参加人数 (人)	12,020	16,144	16,175	9,624

<高齢者実態調査 (一般高齢者調査) >

地域活動への参加状況

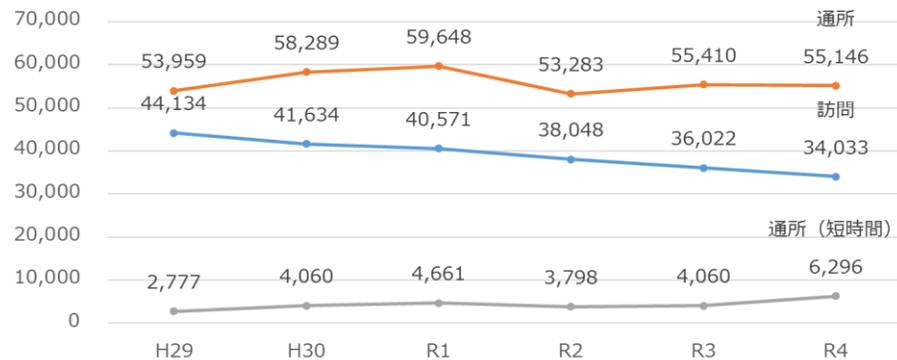
「ボランティアグループ」	: 【R1】 10.4%	⇒	【R4】 7.7%
「スポーツクラブ等」	: 【R1】 23.6%	⇒	【R4】 21.2%
「趣味関係グループ」	: 【R1】 24.9%	⇒	【R4】 21.3%
「学習・教養サークル」	: 【R1】 10.5%	⇒	【R4】 6.9%

介護予防・生活支援施策の取組状況と今後の方向性

【現状と課題】

- 要支援者等に対する支援としては、専門職以外のケアの担い手のすそ野拡大等を目的とした、**基準緩和型サービスを中心に展開。通所系サービスは横ばいで推移しているが、訪問系サービスの利用者は減少**している。**サービス利用の実態把握**を進めつつ、今後のニーズ増（2020→2040で要支援者が1.5倍）に対応するためのサービス提供体制の確保が必要。
- 第8期計画では地域包括支援センターの体制充実に取り組んできたが、総合相談業務の業務負担が全国的な課題となっている。将来的な**相談ニーズの増加に対応する地域包括支援センターの体制整備**が必要。
- 介護人材不足の問題が深刻化**しており、介護職員だけでなく、ケアマネジャーの不足による**介護予防ケアマネジメントの担い手不足も発生**している状況において、サービス提供事業者からは、「報酬が安く事業の継続が困難」、「請求事務にかかる負担が大きい」等といった意見が寄せられている。
⇒サービス供給体制の維持に向けた取組を継続しつつ、介護予防・重度化防止により、サービス必要量を適切にコントロールすることが必要

総合事業サービスの推移（件数）



8期計画	計画値	R3	R4	R5
訪問		40,886	41,976	42,680
通所		62,670	65,215	67,211
通所(短時間)		4,903	5,472	6,047

＜川崎市の3職種の充足状況の推移（各年度末、令和4年度は7月1日時点）＞

	H30	R1	R2	R3	R4
3職種定員	186人	188人	190人	192人	193人
実配置人数	170人	171人	173人	183人	182人
充足率	91.4%	91.0%	91.1%	95.3%	94.3%

令和4年度川崎市高齢者実態調査（介護保険事業者調査）

「川崎市に不足しているサービス」に関する質問
不足していると感じるサービスについて、前回調査より主に「居宅介護支援（ケアマネジャー）」の不足感が高まっている。

「居宅介護支援」：【R1】5.3% ⇒ 【R4】20.8%

【現状と課題を踏まえた今後の取組の方向性】

- ◆ 従前から実施している介護予防、多様なサービス確保には引き続き取り組みつつ、改善可能性が高い虚弱・要支援高齢者の介護予防・重度化防止に資するサービス基盤を整備する。
※先行して、地域リハビリテーション体制や生活支援体制の整備、地域包括支援センターの体制強化等を実施（R1～）
- ◆ また、地域資源の充実については、今般の情勢を鑑みると、これまでの住民主体の地域活動の支援に加え、民間企業等の多様な主体の更なる参画を得るための取組を具体化する。

【再掲：「介護予防」の推進と「多様なサービス」確保における取組の方向性】

【介護予防】

- ① **要支援・要介護状態になることの予防**
⇒社会参加や、健康づくりによる要介護状態の原因疾患の予防等を含め継続して取り組む必要がある事項
- ② **要支援・要介護状態の軽減もしくは悪化の防止**
⇒要支援者等からの初期相談後の支援システムの再構築など、今後強化する必要がある事項

【多様なサービス】

- ① **担い手の多様化・すそ野の拡大**
⇒新たな担い手の確保や基準緩和によるサービス供給基盤の維持など、継続して取り組む必要がある事項
- ② **予防効果が高い事業への専門職の重点投入**
⇒要支援者等の改善・重度化防止に資するサービスの新設など、今後強化する必要がある事項

サービス提供体制の維持（従前相当・緩和型サービス等） 介護保険課・地域包括ケア推進室

- ・ 報酬構造の簡略化による事務負担の軽減等
- ・ 国の報酬改定の動向を踏まえた報酬水準の見直し
- ・ 個別事例単位の検証による自立支援に効果的なサービス内容、対象者像等の確認（次期計画期間中に整理）

要支援者等の介護予防・重度化防止 地域包括ケア推進室・総合リハビリテーション推進センター

- ・ 地域包括支援センターの体制整備（法改正対応を含む）
- ・ 介護予防ケアマネジメントの運用整理、帳票の簡素化、事務効率化
- ・ 地域リハビリテーション支援拠点、生活支援コーディネーター配置事業所の増設
- ・ 自立支援型サービス（健幸UP!!プログラム、あんしん暮らしサポート）の整備
- ・ 広報の見直し（介護保険課・地域包括ケア推進室で検討）

地域資源の充実（要支援者等を対象とした資源づくり） 地域包括ケア推進室・保健医療政策部

- ・ 既存の介護予防事業（いこい元気広場 等）の拡充
- ・ 民間企業等の多様な主体の参画を得るための取組の具体化
（先行事例：八王子市におけるJTBの取組等）

従前相当・緩和型サービス関係

従前相当サービス・緩和型サービスの課題①

◆事業所及び利用者アンケート調査

【ねらい】

- ・本市は介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）において、介護予防・生活支援サービス事業を実施している。
- ・このうち、従前相当サービス及び緩和型サービス（介護予防ケアマネジメント・訪問型サービス・通所型サービス）の実態を把握して、第9期介護保険事業計画策定の参考とする。

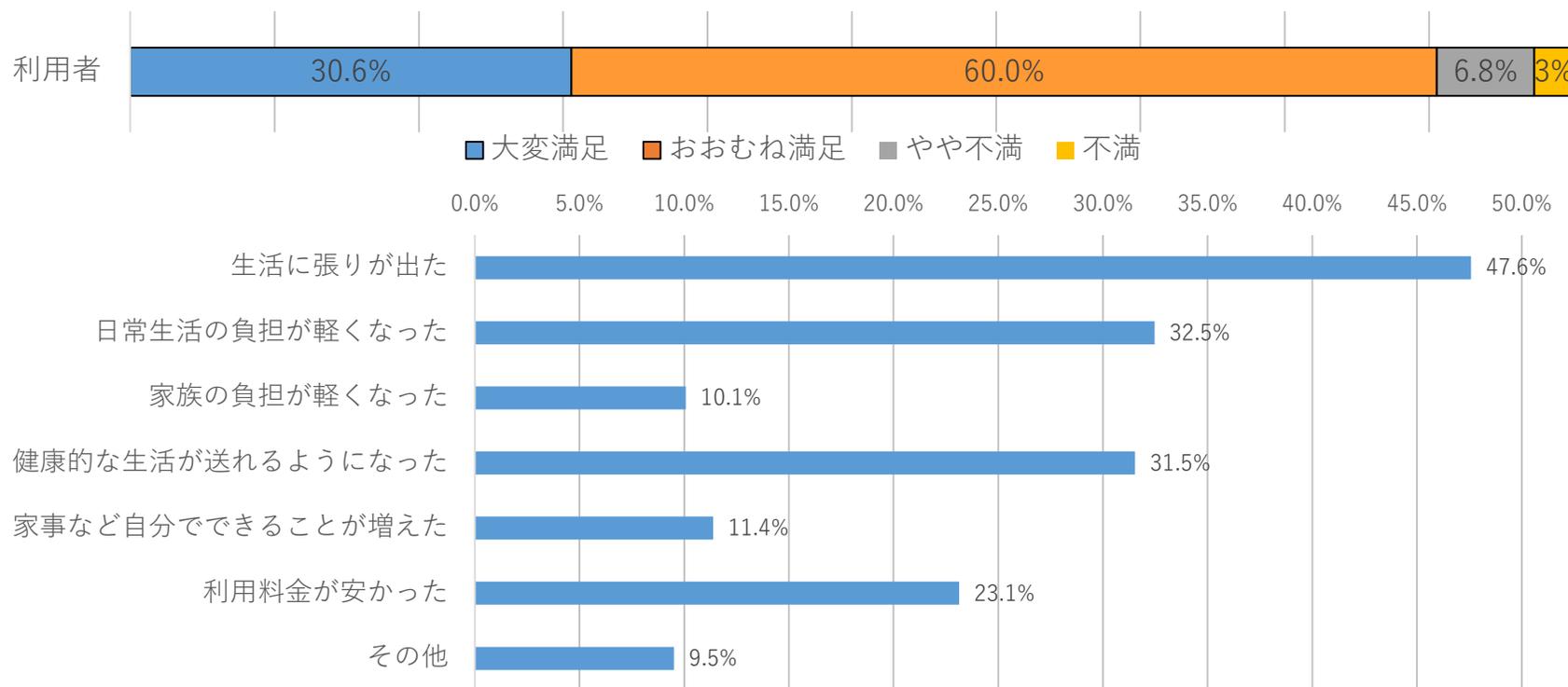
◆アンケート調査の概要

対象	市内所在の従前相当サービス 及び基準緩和型サービス事業所	左記事業所の利用者 (本市被保険者のみ)
調査期間	令和5年2月～同年6月	
調査方法	郵送配布・郵送回収 (一部にはヒアリングを実施)	郵送配布・郵送回収 又は電話による聞き取り
配布数	940通	9217通
回答数	701通	614通
回答率	74.5%	6.6%

従前相当サービス・緩和型サービスの課題②

利用者アンケート調査では、介護予防・生活支援サービス利用者の
9割以上がおおむね満足しているという結果が得られた。

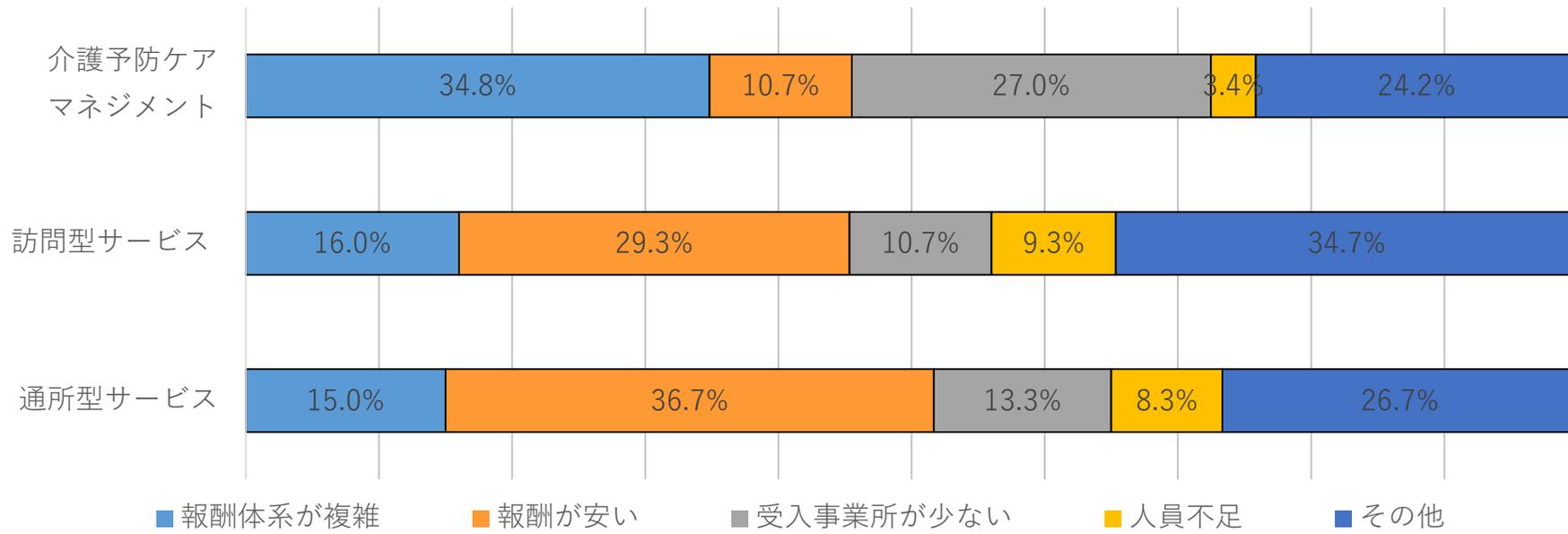
利用者アンケート調査結果（抜粋）



従前相当サービス・緩和型サービスの課題③

事業所アンケート調査の自由記載欄の意見集計では、**報酬体系が複雑**、**報酬が安い**、**担い手不足**（受入事業所が少ない、人員不足）等といった課題が浮き彫りになった。

事業所アンケート調査結果（自由記載に寄せられた意見の集計結果）



従前相当サービス・緩和型サービスの課題④

◆現状の主な課題

事業所アンケート調査等において把握した課題のうち、総合事業のみならず介護業界全体の課題である**担い手不足**のほか、旧介護予防サービスが総合事業に移行したことで生じたものは、主に次の2点である。

✓ 報酬体系が複雑

- ・訪問型サービスの週単位の算定方法、通所型サービスの月単位と回数単位の併用等の**本市独自の報酬体系が複雑**。
- ・加算コードが多く報酬体系が複雑なため、**請求事務に時間を要する**。

✓ 報酬が安い

- ・**月額報酬であった旧介護予防サービスと比べて、報酬が安い**。
その一方で、請求に係る事務負担等は増加している。

従前相当サービス・緩和型サービスの見直し案①

事業所アンケート及びヒアリングの結果を踏まえ、事業者の請求事務に係る負担軽減及び経費削減を促進を図るため、次の見直しを行う。

◆ 報酬体系の簡略化

- ✓ 訪問型サービス及び短時間通所型サービスの**本体報酬に、介護職員等処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算を含める。**

※簡略化は報酬構造上、緩和型サービスに限るため、通所型サービス（A6）は除く。

- 処遇改善加算算定状況（令和5年4月事業者台帳より）

有り	86%
無し	14%

- ✓ 通所型サービス及び短時間通所型サービスの**送迎相当分の単位を本体報酬に含め、送迎有無に係る区分を廃止**する。

- 送迎実施状況（令和5年3月提供分）

送迎あり	95.6%
送迎なし	4.4%

従前相当サービス・緩和型サービスの見直し案②

通所型サービスの場合

現行

サービス名称		単位数	算定単位
通所型 1	送迎・入浴 なし	190	1回につき
通所型 2		952	1月につき
通所型 3	送迎のみあり	284	1回につき
通所型 4		1422	1月につき
通所型 5	入浴のみあり	240	1回につき
通所型 6		1202	1月につき
通所型 7	送迎・入浴 あり	334	1回につき
通所型 8		1672	1月につき

見直し後

サービス名称		単位数
廃止		
通所型 3	入浴なし	294
通所型 4		1422
廃止		
通所型 7	入浴あり	334
通所型 8		1672

- ・介護度や負担割合等に応じて、基本報酬や加算の請求コードが設定されており、請求に当たり事業所の事務負担等となっている。
- ・サービスコードを減らすことで、**給付管理及び請求に係る事務負担軽減を図る。**

従前相当サービス・緩和型サービスの見直し案③

◆ 第9期計画で実施すること

従前相当サービス・緩和型サービスにおける、

報酬構造の簡略化による事務負担の軽減等

国の報酬改定の動向を踏まえた報酬水準の見直し

を行うことで、現行のサービス提供体制を維持する。

また、**第10期計画に向けて**、これまでの取組を継続しつつ、

個別事例単位の検証による自立支援に効果的なサービス内容、

対象者像等の確認を行っていく。

1. 第1号被保険者数及び要介護・要支援認定者数の推移

【本市の第1号被保険者数等の推移】

	平成12年度
第1号被保険者数	155,122
前期高齢者（65～74歳）	98,303
後期高齢者（75歳～）	56,819
後期高齢者構成割合	36.63%
要介護・要支援認定者数	14,501
第1号被保険者	13,859
第1号被保険者認定率	8.93%
前期高齢者	2,965
前期高齢者認定率	3.02%
後期高齢者	10,894
後期高齢者認定率	19.17%
第2号被保険者	642

（各年度10月1日時点、単位：人）

2年度 （推計）	2年度 （実績）	3年度 （推計）	3年度 （実績）
310,897	303,076	307,505	305,638
154,512	150,132	147,336	150,973
156,385	152,944	160,169	154,665
50.30%	50.46%	52.09%	50.60%
61,055	59,094	61,987	61,178
59,641	57,636	60,513	59,661
19.18%	19.02%	19.68%	19.52%
7,964	7,186	7,025	7,565
5.15%	4.79%	4.77%	5.01%
51,677	50,450	53,488	52,096
33.04%	32.99%	33.39%	33.68%
1,414	1,458	1,474	1,517

	4年度 （推計）	4年度 （実績）
第1号被保険者数	311,934	306,987
前期高齢者（65～74歳）	144,520	145,892
後期高齢者（75歳～）	167,414	161,095
後期高齢者構成割合	53.67%	52.48%
要介護・要支援認定者数	64,889	62,365
第1号被保険者	63,401	60,749
第1号被保険者認定率	20.33%	19.79%
前期高齢者	6,858	7,109
前期高齢者認定率	4.75%	4.87%
後期高齢者	56,543	53,640
後期高齢者認定率	33.77%	33.30%
第2号被保険者	1,488	1,616

7年度 （推計）	22年度 （推計）
325,218	437,973
136,069	216,455
189,149	221,518
58.16%	50.58%
73,601	98,880
72,068	97,467
22.16%	22.25%
6,368	9951
4.68%	4.60%
65,700	87,516
34.73%	39.51%
1,533	1413

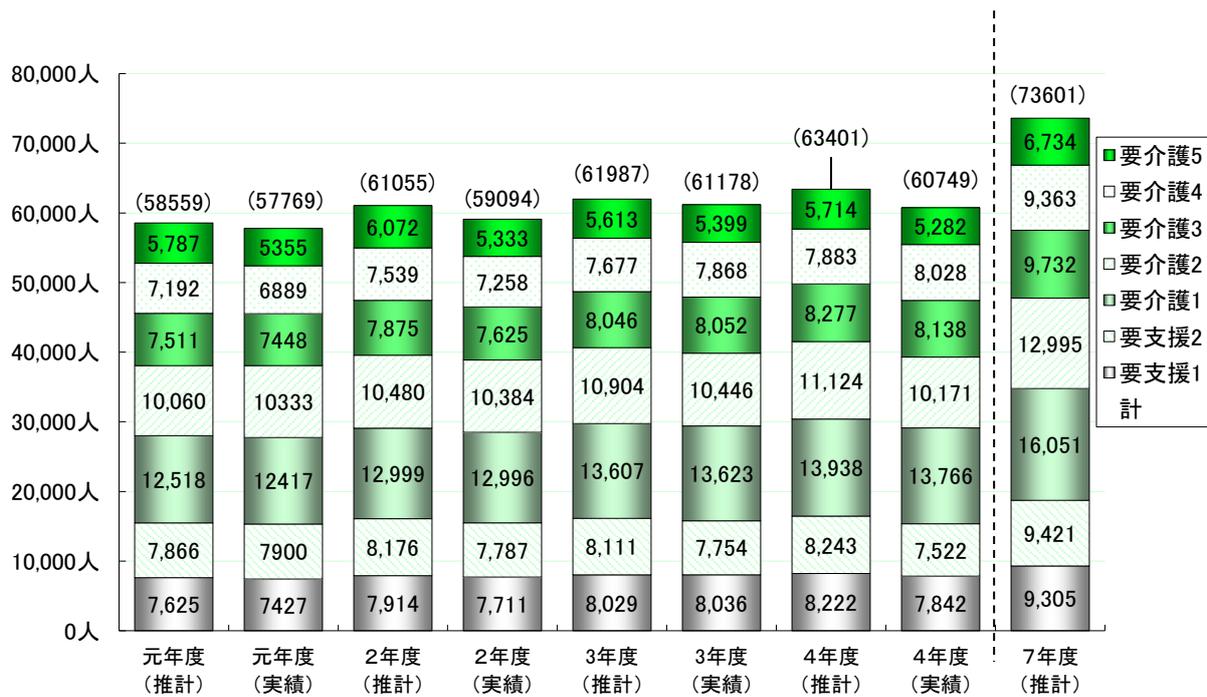
※第1号被保険者とは、65歳以上の本市介護保険の被保険者です。住所地特例等により65歳以上人口とは異なります。

※第2号被保険者とは、40～64歳の医療保険加入者です。

※認定率とは、第1号被保険者に占める要介護・要支援認定者数の割合のことです。

【本市の要介護・要支援認定者数の推移(区分別内訳)】

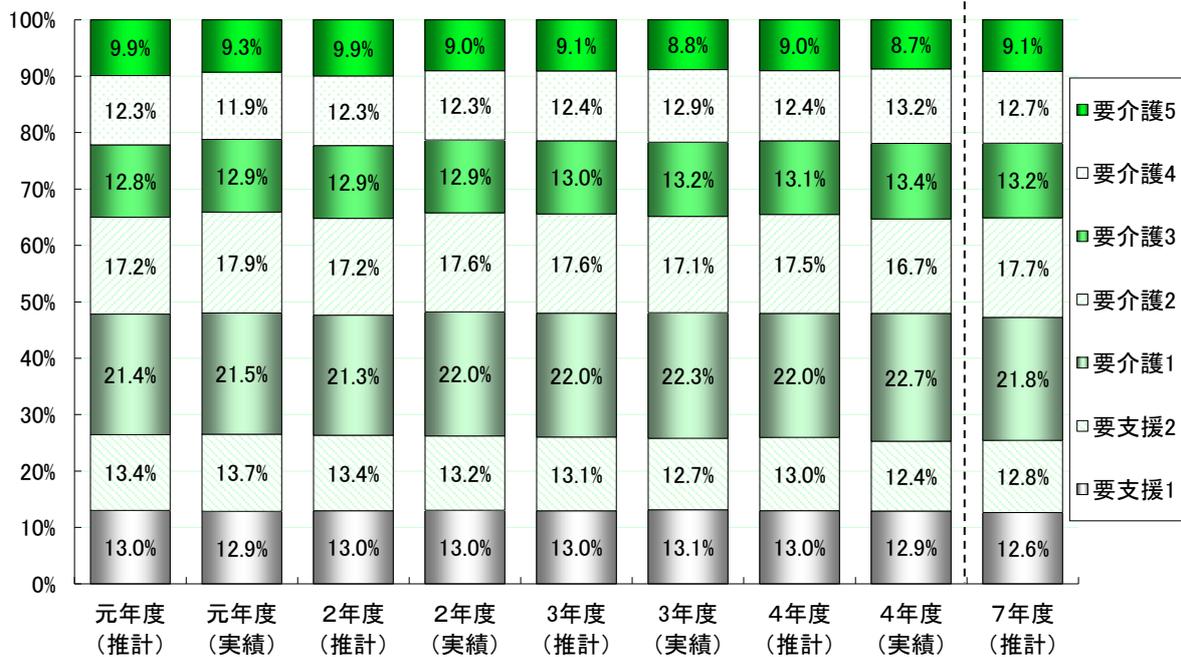
(各年度10月1日時点、単位:人)



【本市の要介護・要支援認定者数の構成比の推移(構成比)】

(各年度10月1日時点)

第7期



【参考：各区高齢者人口】

(令和3年10月1日時点)

	総人口	65歳以上	内 75歳以上	高齢化率	高齢者のうち 75歳以上割合
全市	1,540,340	314,197	162,252	20.40%	51.64%
川崎区	231,344	52,134	26,011	22.54%	49.89%
幸区	170,804	37,388	19,409	21.89%	51.91%
中原区	264,693	40,806	20,369	15.42%	49.92%
高津区	234,692	44,956	22,924	19.16%	50.99%
宮前区	234,460	50,299	26,363	21.45%	52.41%
多摩区	223,337	44,404	23,229	19.88%	52.31%
麻生区	181,010	44,210	23,947	24.42%	54.17%

※この高齢者人口は、国勢調査を基礎として以後の住民基本台帳の増減を加減して推算し、100未満の端数処理をしたものです。

【参考：各区高齢者人口の推移】

(各年度10月1日時点)

	第7期			第9期	第14期
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和7年	令和22年
人口	1,538,262人	1,540,340人	1,540,890人	1,580,500人	1,590,100人
高齢者人口	311,515人	314,012人	315,728人	339,600人	454,300人
川崎区	52,154人	51,949人	51,949人	52,700人	60,800人
幸区	37,211人	37,388人	37,389人	41,000人	50,600人
中原区	40,349人	40,806人	41,200人	44,400人	64,900人
高津区	44,461人	44,956人	45,259人	44,600人	69,400人
宮前区	49,695人	50,299人	50,800人	58,700人	86,100人
多摩区	43,941人	44,404人	44,567人	47,100人	61,000人
麻生区	43,704人	44,210人	44,564人	47,200人	61,500人
高齢化率	20.25%	20.39%	20.49%	21.49%	28.57%
75歳以上人口	160,269	162,252	168,988	200,100	239,100
高齢者のうち 75歳以上割合	51.45%	51.67%	53.52%	58.92%	52.63%

2. サービス利用者数の推移

(1) 施設・居住系サービス利用者数の推移

(単位:人/月平均)

	第7期			第8期			第9期			7年度 (2025)
	2年度 (推計)	2年度 (実績)	2年度 (実績/推計)	3年度 (推計)	3年度 (実績)	3年度 (実績/推計)	4年度 (推計)	4年度 (実績)	4年度 (実績/推計)	
特別養護老人ホーム	4,432	4,427	99.9%	4,466	4,450	99.6%	4,709	4,582	97.3%	4,782
地域密着型特別養護老人ホーム	248	242	97.6%	243	241	99.1%	243	245	100.8%	243
介護老人保健施設	2,121	2,062	97.2%	2,062	2,097	101.7%	2,105	2,083	99.0%	2,483
介護療養型医療施設	358	281	78.5%	362	278	76.8%	362	274	75.7%	363
介護医療院										
認知症高齢者グループホーム	2,146	2,174	101.3%	2,289	2,252	98.4%	2,363	2,254	95.4%	2,675
特定施設入居者生活介護	3,440	3,821	111.1%	3,973	3,891	97.9%	4,164	3,970	95.3%	4,743
利用者計	12,745	13,007	102.1%	13,395	13,209	98.6%	13,946	13,408	96.1%	15,289

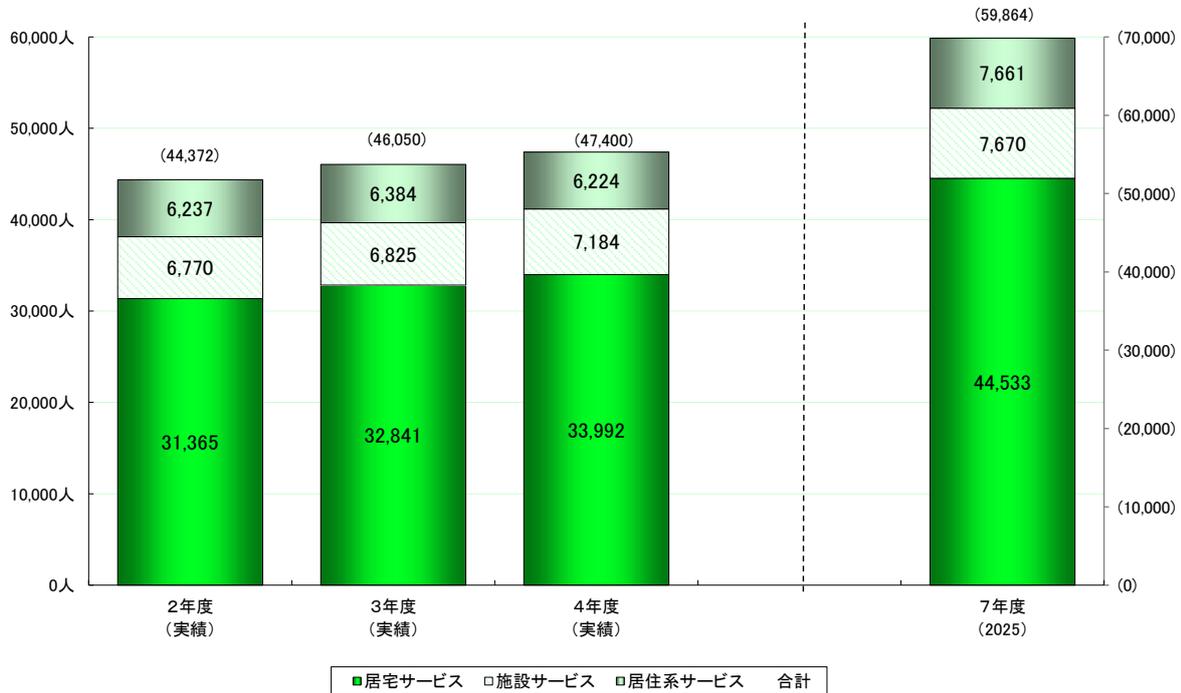
(2) 居宅サービス利用者数の推移

(単位:人/月平均)

	第7期			第8期			第9期			7年度 (2025)
	2年度 (推計)	2年度 (実績)	2年度 (実績/推計)	3年度 (推計)	3年度 (実績)	3年度 (実績/推計)	4年度 (推計)	4年度 (実績)	4年度 (実績/推計)	
居宅サービス等利用者数	33,827	31,365	92.7%	32,930	32,841	99.7%	34,705	33,992	97.9%	44,533

【本市のサービス利用者の推移】

(単位:人/月平均)



※居宅サービスとは、施設サービス、居住系サービス以外のサービス利用者のことをいいます。
 ※施設サービスとは、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護療養型医療施設の利用者のことをいいます。
 ※居住系サービスとは、認知症高齢者グループホーム、特定施設(介護付有料老人ホーム等)、
 小規模特別養護老人ホーム等の利用者のことをいいます。

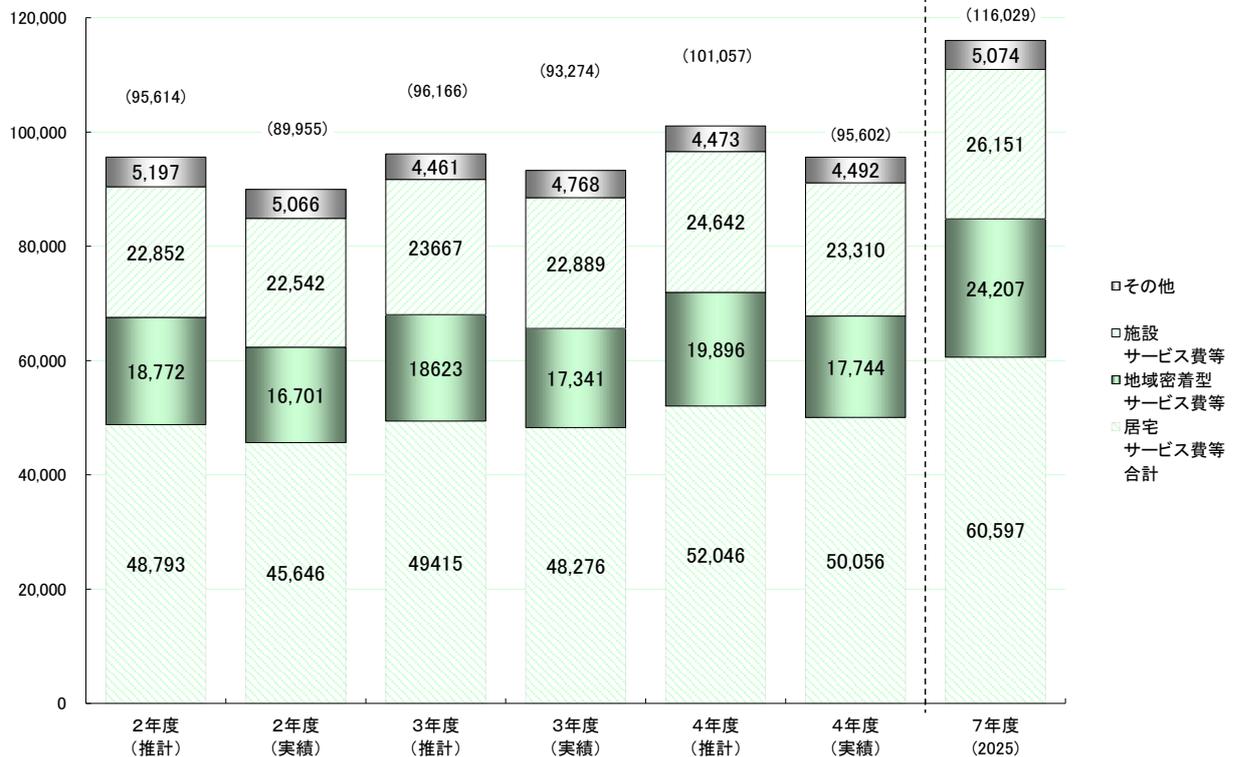
3. 介護保険給付費の推移

【本市の介護保険給付費の推移】

(単位:百万円)

	2年度 (推計)	2年度 (実績)	2年度 (実績/推計)	3年度 (推計)	3年度 (実績)	3年度 (実績/推計)	4年度 (推計)	4年度 (実績)	4年度 (実績/推計)	7年度 (2025)
居宅サービス費等	48,793	45,646	93.6%	49,415	48,275	97.7%	52,046	50,056	96.2%	60,597
地域密着型サービス費等	18,772	16,701	89.0%	18,623	17,342	93.1%	19,896	17,744	89.2%	24,207
施設サービス費等	22,852	22,542	98.6%	23,667	22,890	96.7%	24,642	23,309	94.6%	26,151
高額介護サービス費等	2,855	2,857	100.1%	2,478	2,851	115.1%	2,559	2,773	108.4%	2,903
高額医療合算介護サービス費等	366	407	111.2%	351	395	112.5%	368	396	107.6%	417
特定入所者介護サービス費等	1,976	1,802	91.2%	1,632	1,522	93.3%	1,546	1,323	85.6%	1,754
給付費合計	95,614	89,955	94.1%	96,166	93,275	97.0%	101,057	95,601	94.6%	116,029

(単位:百万円)



4. 地域支援事業費の推移

【本市の地域支援事業費の推移】

(単位:百万円)
第9期

事業名	2年度 (推計)	2年度 (実績)	2年度 (実績/推計)	3年度 (推計)	3年度 (実績)	3年度 (実績/推計)	4年度 (推計)	4年度 (実績)	4年度 (実績/推計)	7年度 (2025)
介護予防事業	—			—			—			—
介護予防・日常生活支援総合事業	2,670	2,052	76.9%	2,702	2,275	84.2%	2,807	2,297	81.8%	3,135
介護予防・生活支援サービス事業	2,500	1,939	77.6%	2,371	1,994	84.1%	2,459	2,027	82.4%	2,743
一般介護予防事業	170	113	66.5%	331	281	84.9%	348	270	77.6%	392
包括的支援事業	1,792	1,590	89.1%	1,963	1,692	86.2%	2,012	1,755	87.2%	2,115
任意事業	95	79	83.2%	162	115	71.0%	178	124	69.7%	196
地域支援事業合計	4,557	3,728	81.8%	4,827	4,082	84.6%	4,997	4,176	83.6%	5,446

※介護予防事業については、平成28年度から介護予防・日常生活支援総合事業の中で実施。

5. 介護保険料の推移（現年度分）

【第1号被保険者保険料の収納状況】

（単位：円）

平成30年度

	調定額	収納額	収納率
特別徴収	19,332,447,300	19,332,447,300	100.00%
普通徴収	2,268,335,320	2,114,073,934	93.20%
計	21,600,782,620	21,446,521,234	99.29%

令和元年度

	調定額	収納額	収納率
特別徴収	19,188,400,180	19,188,400,180	100.00%
普通徴収	2,204,184,890	2,057,916,878	93.36%
計	21,392,585,070	21,246,317,058	99.32%

令和2年度

	調定額	収納額	収納率
特別徴収	18,900,088,720	18,900,088,720	100.00%
普通徴収	2,277,696,220	2,164,176,230	95.02%
計	21,177,784,940	21,064,264,950	99.46%

令和3年度

	調定額	収納額	収納率
特別徴収	20,805,967,820	20,805,967,820	100.00%
普通徴収	2,618,003,870	2,512,653,408	95.98%
計	23,423,971,690	23,318,621,228	99.55%

令和4年度

	調定額	収納額	収納率
特別徴収	20,937,254,040	20,937,254,040	100.00%
普通徴収	2,710,602,850	2,611,721,937	96.35%
計	23,647,856,890	23,548,975,977	99.58%

6. 介護保険事業所数及び高齢者施設数の推移

(1) 介護保険事業所数

① 介護サービス

(令和5年4月1日現在)

	川崎区	幸区	中原区	高津区	宮前区	多摩区	麻生区	計
居宅介護支援	69	37	54	53	45	46	47	351
訪問介護	80	47	43	60	54	41	41	366
訪問入浴介護	3	2	5	1	3	2	1	17
訪問看護 (訪問看護ステーションを除く)	65	42	65	37	38	39	36	322
訪問看護ステーション	15	10	17	19	25	15	19	120
訪問 リハビリテーション	31	24	27	21	24	25	24	176
居宅療養管理指導	296	207	365	226	196	259	180	1,729
通所介護	31	18	19	26	20	15	16	145
通所 リハビリテーション	7	2	6	4	8	5	4	36
短期入所生活介護	12	8	9	12	13	13	14	81
短期入所療養介護	3	2	1	4	4	4	5	23
特定施設入居者生活介護 (有料老人ホーム)	8	12	12	20	23	22	16	113
特定施設入居者生活介護 (養護老人ホーム)	-	-	-	1	-	-	-	1
特定施設入居者生活介護 (軽費老人ホーム) ※ケアハウス	-	-	-	-	2	-	-	2
特定福祉用具販売	10	8	12	5	11	4	3	53
福祉用具貸与	11	8	13	5	11	5	3	56
介護老人福祉施設	8	7	7	7	9	9	11	58
介護老人保健施設	2	2	1	4	4	3	3	19
介護医療院	-	-	-	-	-	-	-	0
介護療養型医療施設	-	-	-	-	1	-	2	3
定期巡回・ 随時対応型訪問介護看護	5	4	4	6	5	-	4	28
夜間対応型訪問介護	2	1	1	1	1	-	2	8
認知症対応型通所介護	11	4	12	5	8	6	4	50
小規模多機能型居宅介護	5	7	4	6	9	9	7	47
認知症対応型共同生活介護	21	12	16	20	21	23	20	133
看護小規模多機能型居宅介護	1	1	1	6	2	3	6	20
地域密着型通所介護	40	19	16	24	26	36	23	184
地域密着型特定施設 入居者生活介護	-	-	-	-	-	-	-	0
地域密着型介護老人福祉 施設入所者生活介護	1	1	2	-	3	1	1	9
計	737	485	712	573	566	585	492	4,150

(2)高齢者施設等

(令和5年4月1日現在)

施設名	川崎区	幸区	中原区	高津区	宮前区	多摩区	麻生区	計
養護老人ホーム	-	-	-	2	-	-	-	2
地域包括支援センター	9	6	6	7	7	7	7	49
ケアハウス	-	-	-	1	2	-	-	3
老人福祉センター	1	1	1	1	1	1	1	7
老人いこいの家	9	6	7	7	5	7	7	48
福祉住宅	1	1		1		2		5
シルバーハウジング	7	3	4	7	4	5	2	32

(3) 介護保険事業所数及び高齢者施設数の推移

① 介護保険事業所数の推移

(各年度4月1日時点)

	平成31年4月1日	令和2年4月1日	令和3年4月1日	令和4年4月1日	令和5年4月1日
居宅介護支援	386	370	363	362	351
訪問介護	337	338	351	363	366
訪問入浴介護	17	17	17	17	17
訪問看護	383	397	415	436	442
訪問看護ステーション(再掲)	83	93	104	116	120
訪問リハビリテーション	161	162	165	174	176
居宅療養管理指導	1,595	1,641	1,654	1,698	1,729
通所介護 (地域密着型含む)	335	336	334	332	329
通所リハビリテーション	37	40	38	37	36
短期入所生活介護	72	75	78	79	
短期入所療養介護	24	24	23	23	
定期巡回・ 随時対応型訪問介護看護	21	23	23	25	28
夜間対応型訪問介護	8	9	8	8	8
認知症対応型通所介護	61	61	56	55	50
小規模多機能型居宅介護	49	49	50	49	47
認知症対応型共同生活介護	127	129	134	134	133
看護小規模多機能型居宅介護	16	15	16	18	20
地域密着型介護老人福祉施設	9	9	9	9	
特定施設入居者生活介護	108	111	111	110	113
福祉用具貸与	45	48	49	56	56
介護老人福祉施設 (地域密着型含む)	56	57	56	57	
介護老人保健施設	19	19	19	19	
介護医療院	-	-	-	0	
介護療養型医療施設	3	3	3	3	

② 高齢者施設等の推移

(各年度4月1日時点)

	平成31年4月1日	令和2年4月1日	令和3年4月1日	令和4年4月1日	令和5年4月1日
養護老人ホーム	2	2	2	2	
地域包括支援センター	49	49	49	49	
ケアハウス	3	3	3	3	
老人福祉センター	7	7	7	7	
老人いこいの家	48	48	48	48	
福祉住宅	5	5	5	5	
シルバーハウジング	32	32	32	32	

(4) 介護保険サービス事業所に対する指導及び監査状況

	平成	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
実地指導		283 件	285 件	100 件	118 件	149 件
監査		9 件	38 件	3 件	43 件	104 件

※実地指導及び監査の数については、施設算定のため、「指定介護予防」を含まない。

◇ その他参考資料 ◇

1. 要介護認定状況

(1) 認定申請件数

(単位:件・%)

	第7期				第8期		第9期	
	令和元年		令和2年		令和3年		令和4年	
	計	割合	計	割合	計	割合	計	割合
新規	14,022	28.2%	14,032	25.5%	14,694	18.9%	15,480	20.9%
更新	27,219	54.8%	31,822	57.8%	53,022	68.3%	48,521	65.6%
区分変更	8,400	16.9%	9,216	16.7%	9,908	12.8%	9,954	13.5%
合計	49,641	100.0%	55,070	100.0%	77,624	100.0%	73,955	100%

【認定申請件数の年度推移】



(2) ① 令和4年度 介護認定審査会審査結果

※令和4年4月～令和5年3月
単位:件数

二 次 判 定											
	非該当	要支援		要介護					一次判定 計		
		1	2	1	2	3	4	5			
非該当	223	619	32	74	18	4	2	0	972		
1次判定	要支援	1	4,054	383	536	46	15	3	1	5,056	
		2	9	3,617	1,059	79	25	9	0	4,799	
	要介護	1	0	2	479	6,818	725	50	10	3	8,087
		2	0	0	5	9	5,435	389	32	2	5,872
		3	0	0	0	0	4	4,176	286	8	4,474
		4	1	0	0	0	0	8	4,532	227	4,768
		5	1	0	0	0	0	0	20	4,032	4,053
二次判定 合計	244	4,684	4,516	8,496	6,307	4,667	4,894	4,273	38,081		
変更件数	21	630	420	619	872	491	362	241	3,656		
再調査件数									0		

(2) ② 一次判定からの変更率（県集計済み年月まで）

		県内平均	川崎市
7期	平成30年度	-	9.9%
	令和元年度	-	9.8%
	令和2年度	-	10.5%
8期	令和3年度	-	10.3%
	令和4年度	-	9.6%

(3) ① 要介護認定者（区別）の状況

(令和5年3月末時点)

単位:人

	川崎区	(川崎)	(大師)	(田島)	幸区	中原区	高津区	宮前区	多摩区	麻生区	合 計		(参考) 計画値(30.10.1 時点)	
要支援1	1,320	647	342	331	1,144	895	1,261	883	1,270	1,021	6,773	10.9%	7,625	13.0%
	(20)	(7)	(7)	(6)	(16)	(16)	(25)	(14)	(22)	(15)	(128)			
要支援2	1,279	498	448	333	822	1,128	1,151	1,334	1,127	880	7,721	12.5%	7,866	13.4%
	(33)	(11)	(15)	(7)	(23)	(31)	(19)	(33)	(22)	(14)	(175)			
要介護1	2,434	1,123	740	571	1,792	1,591	2,087	1,970	1,948	2,088	13,910	22.5%	12,518	21.4%
	(48)	(23)	(12)	(13)	(48)	(35)	(56)	(37)	(47)	(38)	(309)			
要介護2	1,952	750	670	532	1,156	1,286	1,563	1,898	1,340	1,354	10,549	17.0%	10,060	17.2%
	(58)	(18)	(26)	(14)	(39)	(50)	(51)	(52)	(40)	(37)	(327)			
要介護3	1,614	642	524	448	922	1,039	1,165	1,424	1,070	1,119	8,353	13.5%	7,511	12.8%
	(46)	(16)	(17)	(13)	(19)	(30)	(34)	(36)	(21)	(25)	(211)			
要介護4	1,503	605	484	414	1,027	1,097	1,107	1,136	1,135	1,106	8,111	13.1%	7,192	12.3%
	(49)	(16)	(15)	(18)	(31)	(31)	(45)	(27)	(24)	(33)	(240)			
要介護5	1,149	474	346	329	657	731	745	845	707	669	5,503	8.9%	5,787	9.9%
	(46)	(21)	(12)	(13)	(28)	(29)	(32)	(36)	(33)	(19)	(223)			
合 計	11,251	4,739	3,554	2,958	7,520	7,767	9,079	9,490	8,597	8,237	61,941	100%	58,559	100%
	(300)	(112)	(104)	(84)	(204)	(222)	(262)	(235)	(209)	(181)	(1,613)			

※ ()は、第2号被保険者の再掲人数です。

(3) ② 要介護認定者（状態別）の状況

単位:人

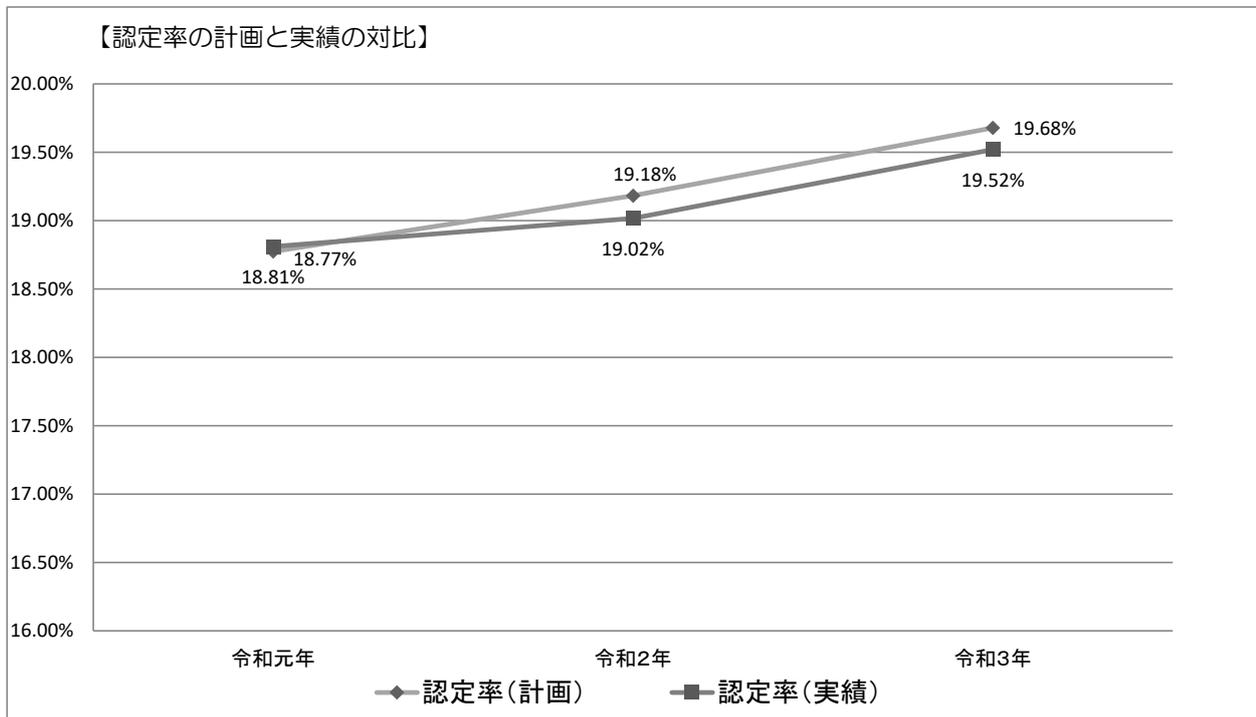
区 分	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計	
第1号 被保険者	計画	7,904	7,916	13,330	10,603	7,860	7,463	5,437	60,513
	実績	7,843	7,522	13,766	10,171	8,138	8,028	5,282	60,750
65歳～ 75歳未満	計画	977	1,002	1,538	1,258	858	730	662	7,025
	実績	941	906	1,554	1,263	891	883	670	7,108
75歳以上	計画	6,927	6,914	11,792	9,345	7,002	6,733	4,775	53,488
	実績	6,902	6,616	12,212	8,908	7,247	7,145	4,612	53,642
第2号 被保険者	計画	125	195	277	301	186	214	176	1,474
	実績	126	185	320	304	231	233	216	1,615
総数	計画	8,029	8,111	13,607	10,904	8,046	7,677	5,613	61,987
	実績	7,969	7,707	14,086	10,475	8,369	8,261	5,498	62,365
構成比	計画	13.0%	13.1%	22.0%	17.6%	13.0%	12.4%	9.1%	100.0%
	実績	12.8%	12.4%	22.6%	16.8%	13.4%	13.2%	8.8%	100.0%

※実績値:各年10月1日時点

(4) 第1号被保険者に占める認定者数（認定率）の推移

		年度	第1号被保険者数（人）	認定者数（人） （第1号被保険者のみ）	認定率
第7期	2年度	計画	310,897	59,641	19.18%
		実績	303,076	57,636	19.02%
第8期	3年度	計画	307,505	60,513	19.68%
		実績	305,638	59,661	19.52%
	4年度	計画	311,934	60,513	19.40%
		実績	306,987	60,750	19.79%

※各年度10月1日時点の数値

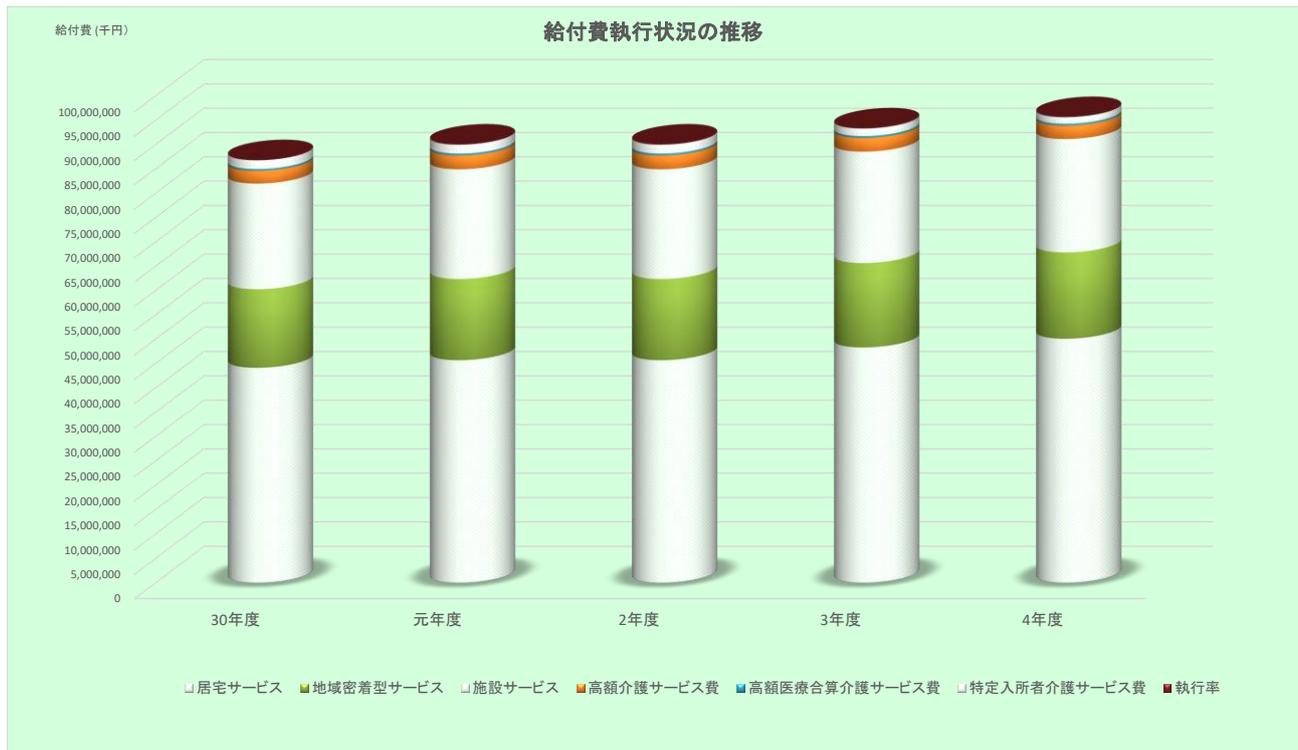


2. 給付費執行状況

(1) 給付費執行状況の推移

単位:千円

		給付費総額	居宅サービス	地域密着型サービス	施設サービス	高額介護サービス費	高額医療合算介護サービス費	特定入所者介護サービス費
平成30年度	計画	84,077,853	42,939,441	15,516,962	21,232,213	2,296,945	297,422	1,794,870
	実績	82,853,142	42,299,945	15,225,172	20,975,417	2,289,687	315,828	1,747,093
	執行率	98.5%	98.5%	98.1%	98.8%	99.7%	106.2%	97.3%
令和元年度	計画	89,238,759	45,249,968	16,821,379	22,359,625	2,564,595	330,552	1,912,640
	実績	86,746,495	44,088,525	16,159,686	21,704,876	2,643,609	377,594	1,772,205
	執行率	97.2%	97.4%	96.1%	97.1%	103.1%	114.2%	92.7%
令和2年度	計画	95,614,419	48,793,265	18,771,382	22,852,279	2,854,727	366,256	1,976,510
	実績	89,955,285	45,646,273	16,701,051	22,542,484	2,856,889	406,691	1,801,897
	執行率	94.1%	93.6%	89.0%	98.6%	100.1%	111.0%	91.2%
令和3年度	計画	96,166,000	49,415,000	18,623,000	23,667,000	2,478,000	351,000	1,632,000
	実績	93,274,159	48,275,338	17,341,487	22,888,922	2,851,203	394,762	1,522,447
	執行率	97.0%	97.7%	93.1%	96.7%	115.1%	112.5%	93.3%
令和4年度	計画	101,057,000	52,046,000	19,896,000	24,642,000	2,559,000	368,000	1,546,000
	実績	95,601,449	50,055,784	17,744,152	23,309,293	2,773,083	396,314	1,322,823
	執行率	94.6%	96.2%	89.2%	94.6%	108.4%	107.7%	85.6%



(2) 介護保険給付サービス別状況(平成29~令和4年度)

	審査月	平成29年度		平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
		件数	割合1% 割合2%										
1 訪問介護	件数	134,157		123,273		136,028		137,585		145,379		149,289	
	金額	8,164,151,170	19%	8,483,526,561	19%	8,698,188,050	20%	9,333,571,829	204%	10,060,183,440	208	10,477,335,475	209
2 訪問入浴介護	件数	12,904		10,818		12,052		11,963		12,602		12,303	
	金額	738,118,687	2%	739,994,680	2%	756,179,548	2%	760,246,608	167%	782,598,209	1.6	737,060,929	1.5
3 訪問看護	件数	65,596		68,966		83,462		90,442		100,152		106,872	
	金額	2,910,833,125	7%	3,213,757,786	7%	3,513,960,182	8%	3,938,386,027	863%	4,403,691,527	9.1	4,693,798,643	9.4
4 訪問リハビリテーション	件数	6,132		6,232		7,191		7,338		8,431		9,359	
	金額	213,462,628	1%	234,391,849	1%	249,633,625	1%	259,813,146	57%	313,608,008	0.6	348,955,280	0.7
5 居宅療養管理指導	件数	240,758		255,718		306,524		334,353		368,414		388,491	
	金額	1,778,845,638	4%	2,004,184,058	5%	2,195,191,157	5%	2,380,376,219	521%	2,658,031,886	5.5	2,801,316,708	5.6
6 通所介護	件数	116,971		110,423		123,872		115,818		119,187		123,699	
	金額	7,594,540,070	18%	7,820,609,733	18%	8,047,009,100	18%	7,868,200,777	1724%	8,021,334,931	16.6	8,198,929,075	16.4
7 通所リハビリテーション	件数	34,505		31,872		34,196		30,471		30,128		31,041	
	金額	2,285,981,969	5%	2,174,559,008	5%	2,153,651,765	5%	2,015,139,037	441%	2,010,937,931	4.2	2,052,193,231	4.1
8 短期入所生活介護	件数	27,544		25,489		27,922		22,750		23,000		23,903	
	金額	2,005,436,545	5%	1,951,356,022	4%	2,028,647,871	5%	1,916,168,032	420%	1,957,541,323	4.1	1,994,930,836	4.0
9 短期入所療養介護(介護老人保健施設)	件数	4,016		3,791		4,230		2,924		2,982		2,927	
	金額	334,759,152	1%	353,154,472	1%	365,354,603	1%	267,401,895	59%	258,780,625	0.5	256,533,714	0.5
10 短期入所療養介護(介護療養型医療施設等)	件数	64		32		12		0		0		0	
	金額	6,587,675	0%	4,249,247	0%	907,065	0%	0	0%	0	0	0	0.0
11 短期入所療養介護(介護医療院)	件数	1		0		0		0		0		0	
	金額	0	0%	0	0%	118,944	0%	0	0%	0	0	0	0.0
12 福祉用具貸与	件数	225,065		223,197		258,661		274,409		289,621		301,988	
	金額	2,729,356,082	6%	2,898,079,530	7%	3,045,385,983	7%	3,271,202,674	717%	3,488,596,272	7.2	3,700,219,495	7.4
13 福祉用具購入費	件数	4,570		4,162		4,784		4,556		4,807		4,903	
	金額	128,531,642	0%	122,004,362	0%	126,458,991	0%	123,354,514	27%	128,435,723	0.3	133,450,421	0.3
14 住宅改修費	件数	3,240		3,240		3,423		2,928		3,100		3,020	
	金額	301,398,031	1%	291,077,985	1%	291,417,564	1%	246,414,465	54%	265,202,697	0.5	233,210,502	0.5
15 特定施設入居者生活介護	件数	39,317		38,950		44,490		45,846		46,697		47,641	
	金額	7,106,360,585	17%	7,633,925,032	17%	8,052,919,301	18%	8,435,883,162	1848%	8,700,570,538	18.0	8,946,609,194	17.9
16 居宅介護支援・介護予防支援	件数	319,532		307,229		348,941		361,581		378,483		391,834	
	金額	4,133,357,739	10%	4,375,602,480	10%	4,563,889,296	10%	4,828,896,267	1058%	5,225,535,302	10.8	5,475,321,069	10.9
1~16 居宅(介護予防)サービス計	件数	1,233,573	51%	1,213,292	51%	1,397,789	51%	1,442,964	5076%	1,532,883	51.8	1,597,271	52.4
	金額	40,431,720,728	96%	42,300,472,805	96%	44,088,913,045	100%	45,645,054,652	5076%	48,275,048,412	100.0	50,055,864,572	100.0
17 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	件数	3,168		3,751		4,636		5,115		5,075		5,420	
	金額	498,740,739	3%	655,818,677	4%	759,245,916	5%	881,051,769	528%	894,646,064	5.2	997,518,094	5.6
18 夜間対応型訪問介護	件数	4,414		4,303		3,929		6,456		5,567		5,656	
	金額	103,443,692	1%	108,941,878	1%	103,255,786	1%	150,385,907	90%	145,397,346	0.8	152,209,758	0.9
19 地域密着型通所介護	件数	59,920		56,198		63,277		58,320		59,852		60,287	
	金額	3,615,613,187	24%	3,549,611,441	22%	3,639,513,041	23%	3,619,290,188	2167%	3,700,843,076	21.3	3,702,767,272	20.9
20 認知症対応型通所介護	件数	12,428		11,161		11,633		10,927		10,817		10,771	
	金額	1,382,852,027	9%	1,381,852,852	9%	1,310,237,743	8%	1,292,132,989	774%	1,287,108,790	7.4	1,255,410,051	7.1
21 小規模多機能型居宅介護	件数	9,299		10,042		11,561		11,346		11,416		11,215	
	金額	1,764,866,825	12%	2,025,651,057	13%	2,152,260,343	13%	2,146,442,391	1285%	2,193,037,879	12.6	2,216,555,470	12.5
22 認知症対応型共同生活介護	件数	21,752		21,827		24,901		26,082		27,022		27,043	
	金額	5,768,513,799	38%	6,159,946,837	38%	6,499,252,003	40%	6,904,654,038	4134%	7,185,128,872	41.4	7,260,790,102	40.9
23 地域密着型特定施設入居者生活介護	件数	0		0		0		0		0		0	
	金額	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0	0	0.0
24 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	件数	2,963		2,681		2,916		2,908		2,889		2,942	
	金額	794,550,373	5%	802,938,417	5%	818,857,688	5%	835,781,186	500%	847,021,021	4.9	867,998,767	4.9
25 複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	件数	1,294		2,005		3,568		3,451		4,195		4,856	
	金額	304,036,068	2%	540,798,563	3%	877,063,506	5%	872,324,805	522%	1,089,075,559	6.3	1,290,960,499	7.3
16~25 地域密着型(介護予防)サービス計	件数	114,178	18%	111,968	18%	126,421	19%	124,605	1857%	126,833	18.6	128,190	18.6
	金額	14,232,616,800	33%	15,225,559,722	33%	16,159,686,026	33%	16,702,063,253	1857%	17,342,258,606	33.1	17,744,210,013	33.1
26 介護老人福祉施設	件数	49,328		46,288		52,214		53,120		53,399		54,985	
	金額	12,406,794,357	59%	12,912,086,326	59%	13,552,437,164	62%	14,114,078,100	6261%	14,315,910,982	62.5	14,808,747,085	63.5
27 介護老人保健施設	件数	24,560		22,619		24,546		24,749		25,162		24,999	
	金額	6,663,962,743	32%	6,746,616,473	31%	6,865,204,716	32%	7,191,985,796	3190%	7,410,085,588	32.4	7,352,466,243	31.5
28 介護療養型医療施設	件数	4,400		3,394		3,455		2,531		2,271		2,029	
	金額	1,481,709,218	7%	1,316,558,901	6%	1,226,912,479	6%	912,599,994	405%	758,013,648	3.3	671,185,774	2.9
29 介護医療院	件数	1		1		164		837		1,067		1,254	
	金額	0	0%	816,017	0%	61,274,103	0%	325,532,791	144%	405,773,969	1.8	477,604,837	2.0
25~29 施設サービス計	件数	78,288	26%	72,302	25%	80,379	25%	81,237	2507%	81,899	24.5	83,267	24.4
	金額	20,552,466,318	46%	20,976,077,617	46%	21,706,828,462	46%	22,544,196,681	2507%	22,889,784,187	46.0	23,100,009,939	46.0
30 高額介護サービス費	件数	174,885		180,770		187,036		194,459		200,394		201,098	
	金額	2,041,953,248	3%	2,289,686,663	3%	2,643,609,237	3%	2,856,888,751	314%	2,851,203,531	3.1	2,773,082,887	2.9
31 高額医療合算介護サービス費	件数	8,742		9,054		9,787		10,541		10,549		10,700	
	金額	308,716,588	0%	315,827,580	0%	377,593,777	0%	406,690,977	45%	394,762,384	0.4	396,313,638	0.4
32 特定入所者介護サービス費(食費)	件数	53,605		52,779		52,792		51,504		48,998		47,097	
	金額	1,135,475,664	6%	1,116,863,788	6%	1,121,703,753	6%	1,135,405,124	6301%	886,178,735	58.2	705,103,817	53.3
33 特定入所者介護サービス費(居住費・滞在費)	件数	43,155		42,427		46,370		50,136		47,678		46,030	
	金額	650,660,684	3%	630,229,146	3%	650,501,455	3%	666,492,128	3699%	636,268,250	41.8	617,845,746	46.7
32~33 特定入所者介護サービス費計	件数	96,760	31%	95,206	31%	99,162	31%	101,640	3200%	96,576	28.7	93,127	28.7
	金額	1,786,136,348	2%	1,747,092,934	2%	1,772,205,208	2%	1,801,897,252	200%	1,522,446,985	1.6	1,322,823,272	1.4
合計	件数	1,706,426	100%	1,682,592	100%	1,900,574	100%	1,955,446	100%	2,049,134	100.0	2,113,653	100.0
	金額	79,353,610,330	100%	82,854,717,321	100%	86,747,835,755	100%	89,956,791,566	100%	93,275,504,105	100.0	95,602,298,321	100.0

【出典】各年度の介護保険事業状況報告(月報) 1 震災被災者の数値