

地域包括ケアシステムの構築に向けて

資料

国

地域共生社会の実現

制度や分野ごとの「縦割り」や、「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて、「丸ごと」つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会を目指している。

地域課題の解決力の強化

- ・住民相互の支え合い機能を強化、公的支援と協働して、地域課題の解決を試みる体制を整備
- ・複合課題に対応する包括的相談支援体制の構築
- ・地域福祉計画の充実

地域を基盤とする包括的支援の強化

- ・地域包括ケアの理念の普遍化：高齢者だけでなく、生活上の困難を抱える方への包括的支援体制の構築
- ・共生型サービスの創設
- ・市町村の地域保健の推進機能の強化、保健福祉横断的な包括的支援体制のあり方の検討

「地域共生社会」の実現

- ・多様な担い手の育成・参画、民間資金活用の推進、多様な就労・社会参加の場の整備
- ・社会保障の枠を超え、地域資源（耕作放棄地、環境保全など）と丸ごとつながることで地域に「循環」を生み出す、先進的取組を支援

- ・対人支援を行う専門資格に共通の基礎課程創設の検討
- ・福祉系国家資格を持つ場合の保育士養成課程・試験科目の一部免除の検討

地域丸ごとのつながりの強化

専門人材の機能強化・最大活用

社会保障制度改革

医療制度改革

- ・入院機能の効率的な活用を促進
- ・在宅医療等への誘導

地域における受け皿づくり
制度の持続可能性の確保

介護保険制度改革

- ・医療・介護の連携強化（医療依存度への対応）
- ・介護ニーズの重点化（ニーズ増加の抑制）

生活支援体制整備事業

- ・多様な取組のコーディネート機能を担う「生活支援コーディネーター」の配置
- ・エリアは、第1層を市町村区域、第2層日常生活圏域（中学校区域等）とする。
- ・多様な関係主体間の定期的な情報共有及び連携・協働による取組を推進する「協議体」を設置する。

生活支援コーディネーターの配置

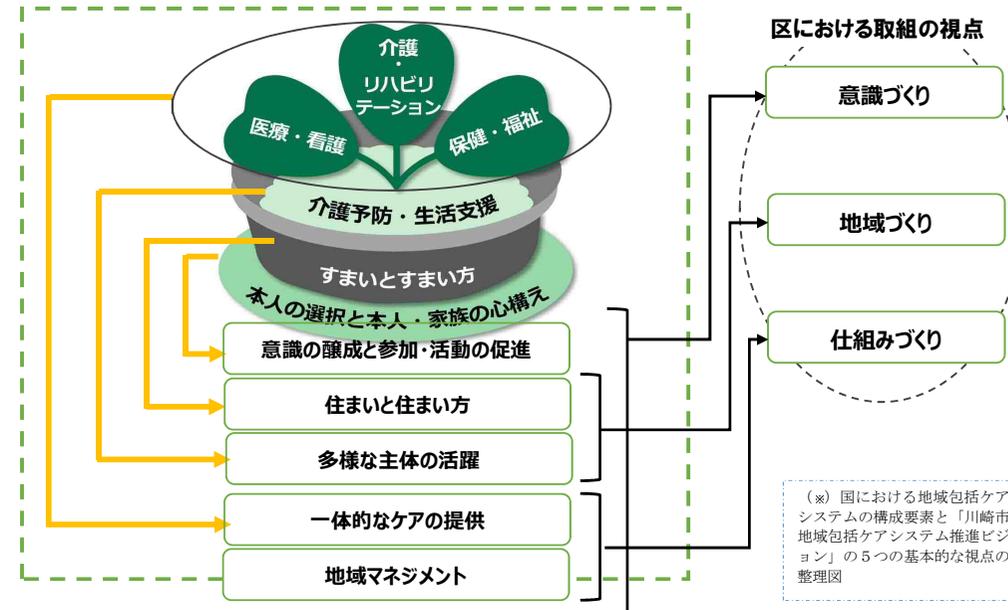
資源開発 ネットワーク構築 ニーズと取組のマッチング

協議体の設置

市

地域包括ケアシステムの構成要素と基本的な視点

国の「地域共生社会」の実現に向けた取組に先駆けて、本市においては、平成26年度に「川崎市地域包括ケアシステム推進ビジョン」を策定し、全ての地域住民を対象とした取組を進めている。



社会保障制度改革への対応

⇒介護保険制度等に反映するとともに、医療・介護・住まい・予防・生活支援を一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を推進する。

地域支え合い推進事業

地域みまもり支援センター

- ・本市においては、生活支援コーディネーターの役割を「地域みまもり支援センター」の地域支援担当が担っている。（市内40圏域）
- ・エリアとしては、「生活レベルの小地域」で、これまでの既存の地域ごとの取組を尊重しながら、地域マネジメントの仕組みを構築していく。
- ・協議体は、地域ケア圏域会議などの既存の協議体系を有機的に結び付け役割分担を行う。

既存の協議体を活用

地域包括ケアシステムの推進

第1段階

土台づくり

平成30
(2018)年
3月まで

第2段階

- ・地域において、将来のあるべき姿についての合意形成
- ・各主体が役割に応じた具体的な行動が行えるようになる。

平成37
(2025)年
まで

第3段階

更なる進化

地域包括ケアシステムの第2段階の取組

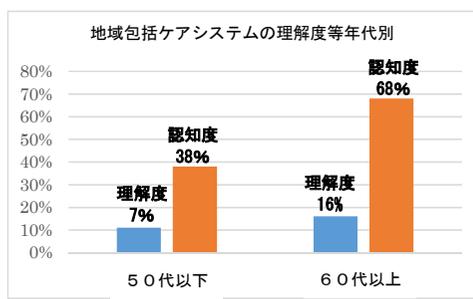
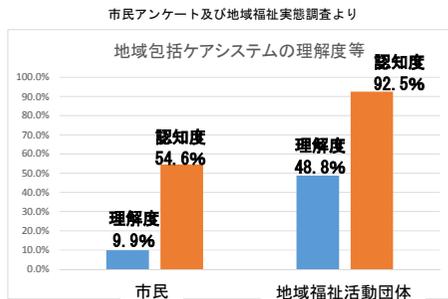
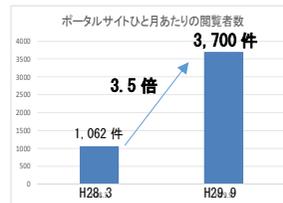
1 地域包括ケアシステム構築の第1段階について

平成27年3月の「川崎市地域包括ケアシステム推進ビジョン（以下、「推進ビジョン」）」の策定以降、本市における地域包括ケアシステム構築に向けた第1段階として、システムの土台づくりを進めてきた。

＜第1段階における土台づくりの取組について（～平成30年3月末）＞

① 市域における推進ビジョンの考え方の共有

- ・ポータルサイトの設置及び情報発信
- ・リーフレットの全戸回覧
- ・地域みまもり支援センターによる出前講座等の普及啓発



【課題】一般市民への浸透・普及

地域福祉活動団体については、理解度・認知度が向上したものの、具体的な行動には結びついていない傾向があるため、より実効性のある議論が必要。一方、市民全体の理解度・認知度が課題であり、特に50代以下の現役世代への広報の強化が必要である。

② 推進ビジョンを上位概念とした関連施策の明確化・具体化を図るための取組

- ・地域包括ケアシステム推進本部会議の設置及び庁内マネジメントの推進
- ・保健医療福祉などの関連個別計画改定における推進ビジョンの反映
- ・推進ビジョンに基づく各局との連携

【課題】施策間の連携強化

保健医療福祉分野を中心としつつ、施策間の更なる連携強化が必要である。

③ 各主体によるシステム構築に必要な資源・体制・手法等についての取組

- ・地域みまもり支援センターの設置による「地域力の向上」「個別支援の強化」
- ・多様な主体が参画する地域包括ケアシステム連絡協議会の設置・各主体の取組の共有
- ・各区ネットワーク会議の設置及び地域包括ケアシステム構築に向けた検討
- ・地区カルテの作成及び地域情報の整理・把握

【課題】各主体の行動に向けた実効性のある議論

それぞれの主体が具体的な行動を起こすためのきっかけづくりが必要である。

【課題】個別支援の強化

複雑化する課題に対応するための支援体制が必要である。

【課題】地域力の向上

各区が取組む地域づくりについて、住民主導の活動の更なる活性化・拡大を進めるための手法等について整理・検討が必要である。

2 システム構築の第2段階に向けて

＜第2段階の取組について（平成30年4月～平成37年）＞

【目標】

行政をはじめ、事業者や町内会・自治会などの地縁組織、地域・ボランティア団体、住民などの各主体が、それぞれの役割に応じた具体的な行動が行えるようになる。

【実現のための手法】

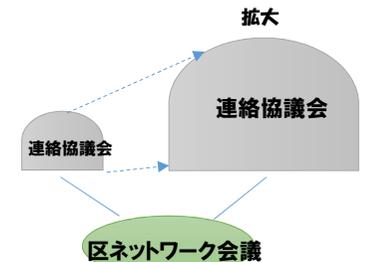
- ・地域における将来あるべき姿の合意形成
- ・それを実現するためのシステムの必要性及び推進ビジョンの考え方の地域全体での共有

3 第2段階における具体的な取組

第1段階における課題を踏まえ、第2段階の目標達成のために次の取組を実施する。

地域包括ケアシステムの理解度向上、意識の醸成

地域包括ケアシステムの理解度向上と意識の醸成を図るため、これまでの連絡協議会を22から100団体規模に拡大し、地域で活躍している団体等の発表の場や参画する各主体間の連携の接点となるよう見直す。また、見直しに伴い、世話人会を設置する。



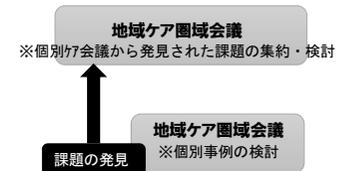
世帯を単位とした総合的な支援の強化

・地域包括支援センターの運営

複雑化する課題に対応するため、高齢者の総合的な相談窓口である地域包括支援センターの人員体制を強化する。

・障害者相談支援センターの運営

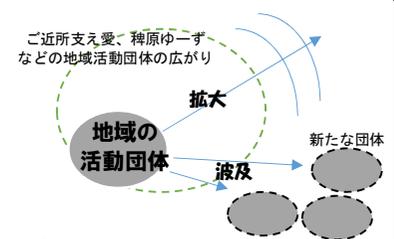
- ・28か所の障害者相談支援センターの体制強化を検討し、複合的な課題への支援を構築する。
- ・地域みまもり支援センターを機能強化するとともに専門機関等（地域リハビリテーションセンター、だいJOBセンター、社会福祉協議会など）との連携を図る。



地域力の向上

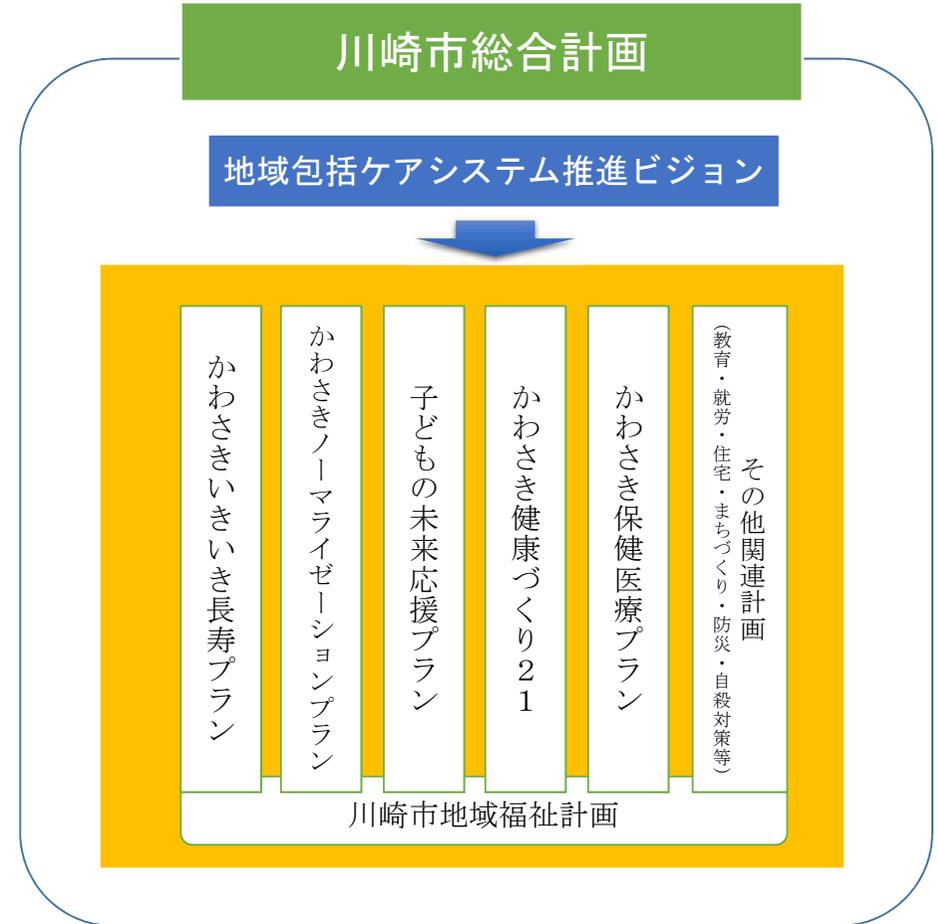
地区の単位を定義づけた上で、地区カルテの整備・更新、地域課題の共有・解決に向けた住民ワークショップの開催、地域づくりのノウハウの整理・分析を進め、住民主導の地域課題解決の新たな仕組みを構築する。

(※)「今後のコミュニティ施策の基本的な考え方策定」に伴うコミュニティ施策の再構築と密接な連携を取りながら進める。



地域包括ケアシステム推進ビジョンに関する主な計画の取組状況

計画名称	パブリックコメント	市民説明会
川崎市地域福祉計画（市及び区）	平成 29 年 12 月 1 日 ～平成 30 年 2 月 5 日	川崎区：1 月 19 日（金） 幸 区：1 月 26 日（金） 中原区：1 月 19 日（金） 高津区：1 月 30 日（火） 宮前区：1 月 17 日（水） 多摩区：1 月 23 日（火） 麻生区：1 月 20 日（土）
かわさきいきいき長寿プラン		
かわさきノーマライゼーションプラン		
子どもの未来応援プラン	平成 30 年 1 月下旬 ～平成 30 年 2 月下旬	—
かわさき健康づくり 2 1	平成 29 年 12 月 1 日 ～平成 30 年 1 月 9 日	—
かわさき保健医療プラン	平成 29 年 12 月 20 日 ～平成 30 年 1 月 31 日	市医師会館 平成 30 年 1 月 22 日（月）
川崎市住宅基本計画	平成 28 年 12 月 1 日 ～平成 29 年 1 月 13 日	—
かわさき教育プラン	平成 29 年 12 月 12 日 ～平成 30 年 1 月 11 日	—
川崎市緑の基本計画	平成 29 年 11 月下旬 ～平成 29 年 12 月下旬	—
一般廃棄物処理基本計画	平成 29 年 11 月 24 日 ～平成 29 年 12 月 25 日	エポック中原 12 月 16 日（土）



川崎市総合計画上の施策体系と成果指標

川崎市総合計画

基本構想

政策体系

生命を守り生き生きと暮らすことができるまちづくり

施策(アウトカム)

誰もが安心して暮らせる地域のつながり・しくみをつくる

施策1 総合的なケアの推進

事務(アウトカム)

- 地域包括ケアシステム推進事業
- 介護予防事業
- 認知症高齢者対策
- 在宅医療連携推進事業
- 福祉センター再編整備事業
- 地域見守りネットワーク事業
- 災害救助その他援護事業
- 民生委員児童委員活動育成等事業
- 自殺・メンタルヘルス事業
- 権利擁護事業

業務(アウトプット)

- イベント開催件数
- 事業の広報件数
- インフォーマル組織との連絡件数
- ケースにおける協働件数

- 施策のアウトカムとは、いくつかの事務成果が積み重ねられて達成される一つのゴールと呼べるものであり、地域全体を見回して「~できた」といえる規模のもの
- 地域全体の住民が実際に恩恵をうけていることが確かなもの

■ 現在、総合計画に掲載している施策のアウトカム指標

名称 (指標の出典)	現状	第1期実施計画 期間における 目標値	第2期実施計画 期間における 目標値	第3期実施計画 期間における 目標値
高齢者のうち、介護を必要とする人(要介護・要支援認定者)の割合 (健康福祉局調べ)	17.07%	18.40%以下	20.50%以下	22.86%以下
地域包括ケアシステムの考え方の理解度 (市民アンケート)	10.1%	16.0%以上	32.0%以上	42.0%以上
在宅チーム医療を担う人材育成研修の受講者累計数 (健康福祉局調べ)	308人	750人以上	1,350人以上	1,950人以上
介護予防の取組として、地域の活動に参加する人の割合 (高齢者実態調査)	10.6%	10.6%以上	15.0%以上	20.0%以上
民生委員児童委員の充足率 (健康福祉局調べ)	90.5%	96.2%以上	97.2%以上	98.2%以上
認知症サポーター養成者数(累計) (健康福祉局調べ)	24,034人	35,900人以上	53,900人以上	71,900人以上

【課題】

地域包括ケアシステムの進捗状況を捉える成果指標については、「3~5年後に的確に成果が把握できるベースラインとなるデータを準備する必要がある」と政策評価委員からの付帯意見がだされている。

地域包括ケアシステム構築の進捗状況を捉える成果指標の考え方について

本市としては、一つの指標で地域包括ケアシステム構築の進捗状況を測ることは難しいと考えており、複数の指標を総合的に評価していくことが重要と考えている。

No.	指標項目	現状	目標
1	あなたは現在、どのような不安や困りごともありますか。	約3人に1人が何らかの「不安や困りごとがある」と回答している。(高齢者実態調査)	↓
2	あなたは、今から数年後(おおむね5年後)の地域社会との関わりについて、どのように考えていますか。	2割以上の方が「ほとんど地域とは関わりがない」と回答している。(高齢者実態調査)	↓
3	あなたは、介護が必要になった場合、どのようにしたいですか。	4割の人が「主に介護サービスを利用して自宅で暮らしたい」と回答している。(高齢者実態調査)	↑
4	かかりつけ医がいる人の割合	かかりつけ医がいる割合は約6割である。(休日急患統計)	↑
5	看取り数	—	↑
6	健康的な生活習慣を身に付けるために何かしていますか。	定期的に健康診断を受けている人は4割を超える。(高齢者実態調査)	↑
7	主観的健康観	男性75.5%、女性78.5%(健康意識実態調査)	↑
8	あなたは、どのような状況になれば、地域活動やボランティア活動に参加したいと思いますか。	きっかけがあれば20.7%、興味を持てる活動があれば15.3%(地域福祉実態調査)	↑
9	障害者が社会参加しやすいまちだと思える市民の割合	30%(市民アンケート)	↑
10	子育てが楽しいと思う人の割合	97.5%(こども未来局調べ(旧こども本部調べ))	↑
11	地域で子どもを見守る体制づくりが進んでいると思う人の割合	30.8%(こども未来局調べ(旧こども本部調べ))	↑
12	今住んでいる地域の行事に参加している、どちらかといえば参加している児童生徒の割合	31.2%(全国学力調査)	↑
13	親や教員以外の大人と知り合うことができた割合	87.6%(寺子屋アンケート)	↑
14	市内産業に活力があり、事業者が元気なまちだと思える市民の割合	28.3%(市民アンケート)	↑
15	ウェルフェアイノベーションフォーラムでのプロジェクト稼働件数	10件(経済労働局調べ)	↑
16	居住する地域の住環境に満足している市民の割合	59.6%(市民アンケート)	↑
17	町内会や市民活動など、地域での活動に参加している市民の割合	30.3%(市民アンケート)	↑