

川崎市における地域包括ケアシステムの構築



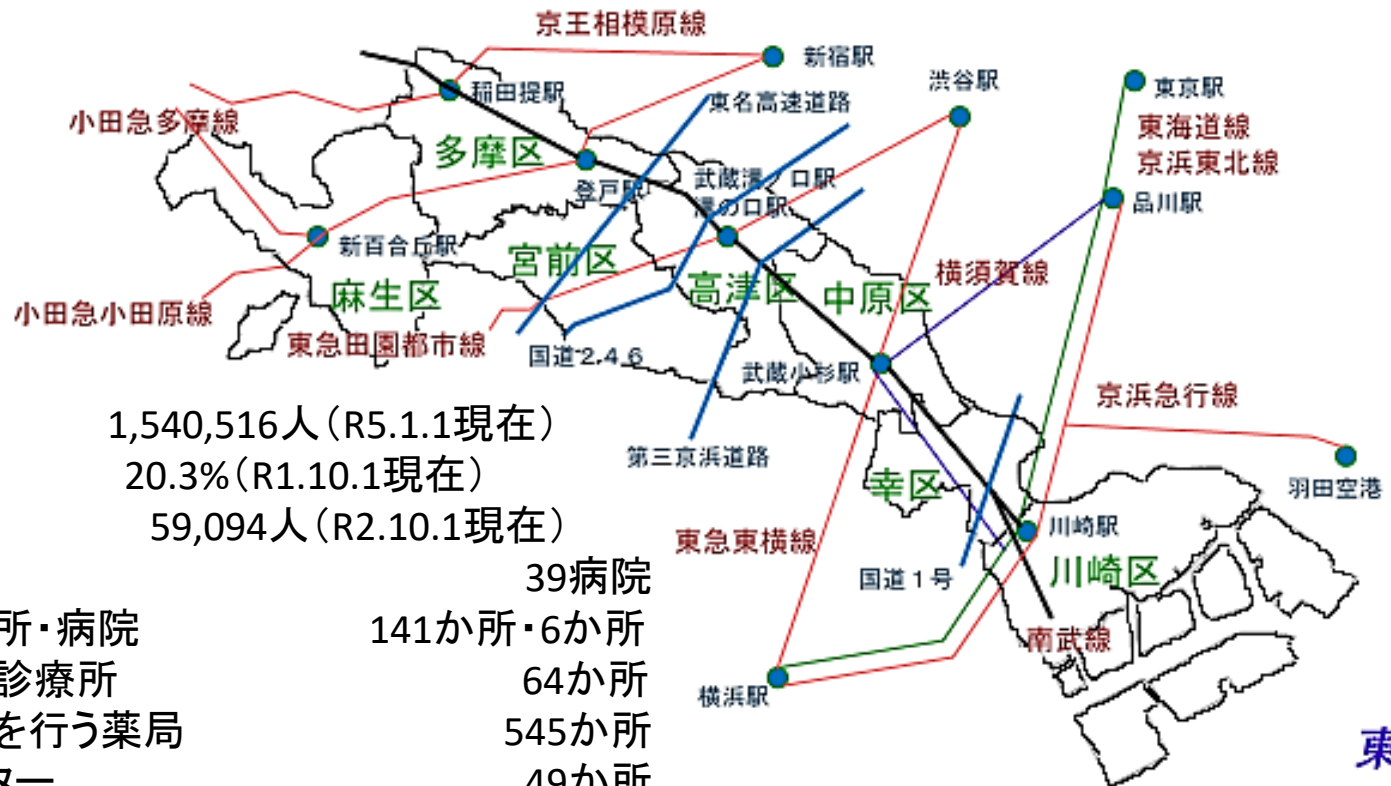
目 次

1. 地域包括ケアの背景

2. 川崎市における地域包括ケアの取組
(地域包括ケアシステム推進ビジョン)
3. 第2段階（H30～）の地域包括ケアの取組
 - (1) 意識づくり
 - (2) 地域づくり
 - (3) 仕組みづくり
4. 今後の地域包括ケアシステム構築に向けて

川崎市の概況

東京都



東京湾

- | | |
|----------------------------|----------------------|
| ・人口 | 1,540,516人(R5.1.1現在) |
| ・高齢化率 | 20.3%(R1.10.1現在) |
| ・要介護等認定者 | 59,094人(R2.10.1現在) |
| ・病院 | 39病院 |
| ・在宅療養支援診療所・病院 | 141か所・6か所 |
| ・在宅療養支援歯科診療所 | 64か所 |
| ・訪問薬剤管理指導を行う薬局 | 545か所 |
| ・地域包括支援センター | 49か所 |
| ・障害者相談支援センター(基幹相談支援センター含む) | 26か所 |
| ・居宅介護支援事業所 | 362か所 |
| ・訪問看護ステーション | 116か所 |
| ・小規模多機能型居宅介護(看護小規模を含む) | 67か所 |
| ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 25か所 |
| ・こども文化センター 59か所 ・わくわくプラザ | 114か所 |
| ・地域子育て支援センター | 54か所 |

- ・面積 144.35km²
- ・障害児・者数 63,305人(R2年度)
- ・出生数 12,480人(R2年度)
- ・児童数(小学生)75,700人(R3年度)
- ・生徒数(中学生)33,981人(同上)
- ・町内会・自治会等団体数・加入率
651団体 58.4% (R3年度)

川崎市の概況

川崎市の人口は、平成29年4月に150万人を突破し、最新の人口(R4.3.1)は153万人を超えています。

高齢化率は、令和元年10月1日現在では、20.3%であり、全国平均と比べるとまだ若い都市といえます。

ただし、行政区ごとでは、15.3%～23.6%と大きくばらつきがあります。

川崎市の特徴

20政令市と東京都区部から構成される21大都市間比較

「大都市データランキング カワサキをカイセキ！」から

・人口密度	10,602人/km ²	※東京都区部及び大阪市に次ぐ過密都市	
・人口増加比率	0.91%	※第2位	} (元気な都市)
・出生率	0.88%	※第2位	
・自然増加比率	0.11%	※最高位	
・死亡率	0.76%	※最低位	
・平均年齢	42.8歳 (H27国勢調査)	※最低位	} (若い都市)
・生産年齢人口割合	67.7% (H27国勢調査)	※最高位	
・老年人口割合	19.5% (H27国勢調査)	※最低位	
・刑法犯認知件数	4.3/1,000人	※最低位	} (安全な都市)
・交通事故発生件数	196.7/10万人	※第20位	

(1) ボランティア団体が活発に活動



【「プロボノ」企画
打合せの様子】

(2) 高い技術力を持つ産業・研究機関など



【リサーチコンプレックス】

川崎市の特徴

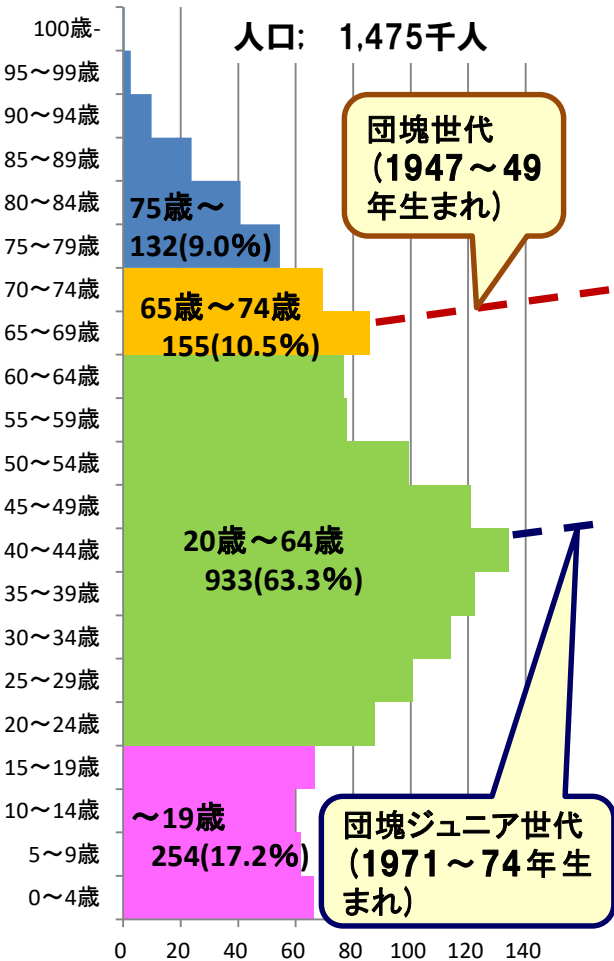
様々な項目で21大都市（政令市と東京都区部）と比較してみると、「元気な都市」「若い都市」「安全な都市」といったことが言えるかと思います。

川崎市における人口ピラミッドの変化

(単位:千人)

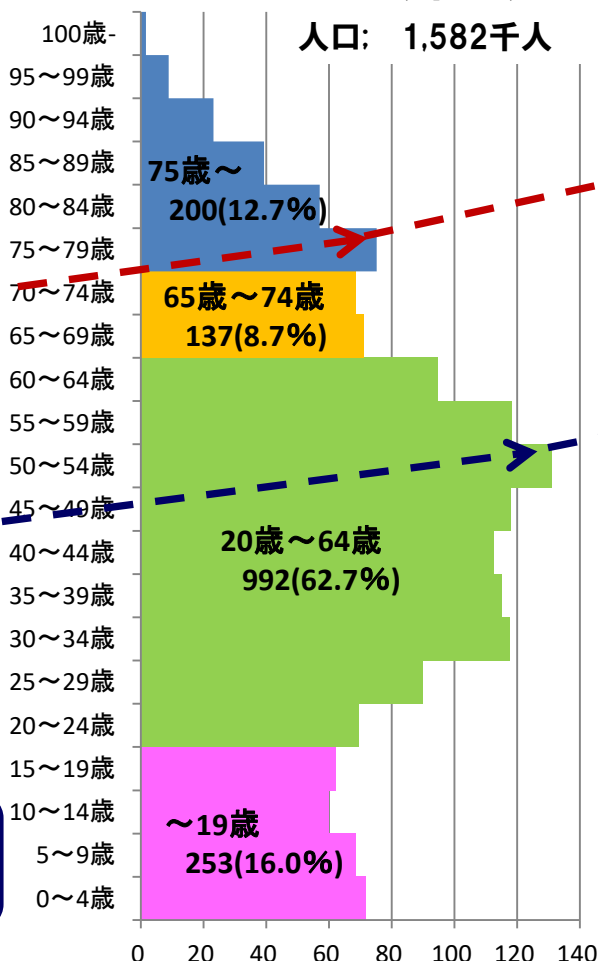
2015年（実績）

人口: 1,475千人



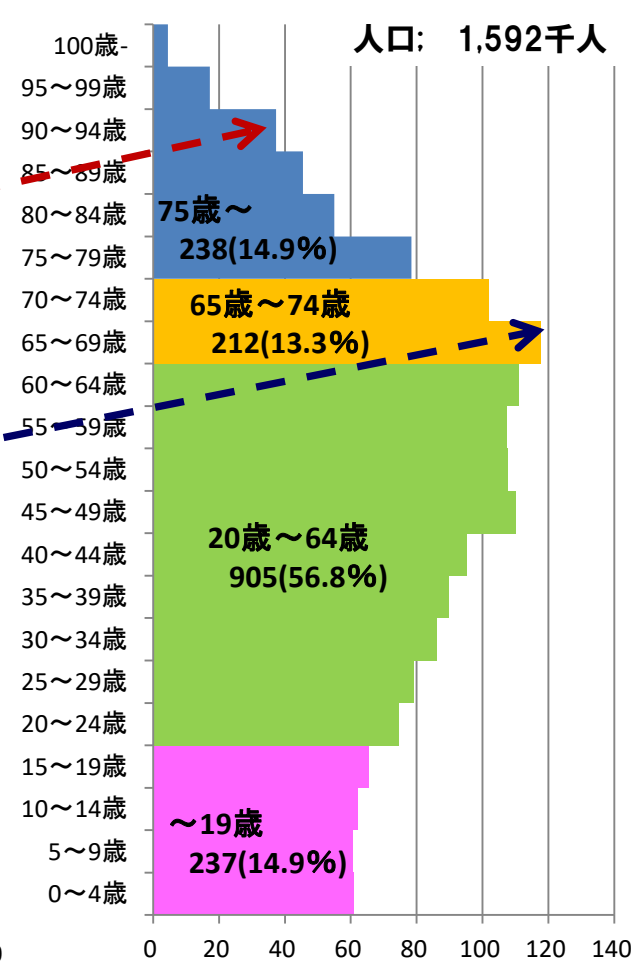
2025年（推計）

人口: 1,582千人



2040年（推計）

人口: 1,592千人



65歳~人口
20~64歳人口

1人
3.3人



1人
2.9人



1人
2.0人

川崎市における人口ピラミッドの変化

全国的には、今後、前期高齢者（65～74歳）の割合・人数ともに大きく変わらず、特に都市部を中心に、後期高齢者（75歳以上）が激増していくと言われています。

ところが、川崎市では、後期高齢者は一貫して増加していきますが、前期高齢者も大きく増加が見込まれています。

つまり、川崎市においては、2025年の後も、後期高齢者の増加が見込まれるということです。

川崎市における人口ピラミッドの変化

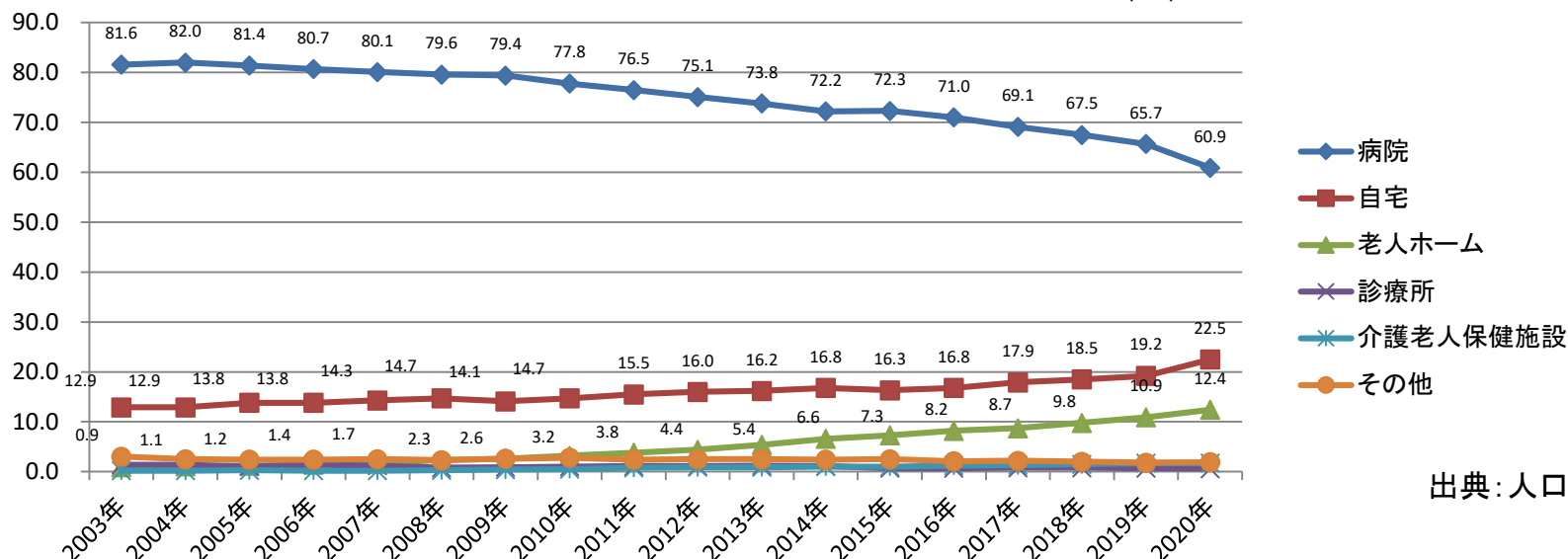
75歳以上の後期高齢者については、いつまでも元気に暮らせるような予防の取組も重要ですが、統計的には、虚弱な方が増えていく年齢層と言えます。

言い換えると、医療・介護サービスをより必要とする年齢層ということもできます。

最期を迎える場の現状と療養場所の希望(川崎市)

○ 死亡場所の推移

(%)

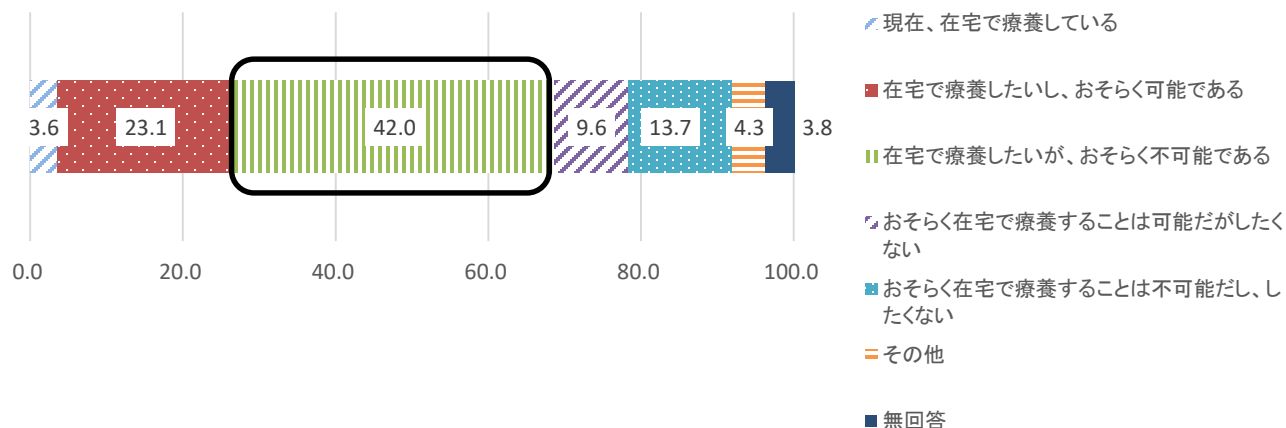


出典: 人口動態統計

○ 在宅での療養希望

在宅で療養している、希望している方の割合は68.7%であるが、42.0%の方は難しいと考えている。

設問「現在のあなたの生活状況・環境で、あなたやご家族が病気、けが、障害により、長期の医療や介護が必要となった場合に、病院には入院せず在宅で療養することは可能ですか。」



出典: 第5回川崎市地域福祉実態調査(令和元年度)

最期を迎える場の現状と療養場所の希望（川崎市）

超高齢社会という視点で、最期を迎える場所について見てみると、約7割の方が病院で亡くなっていることがわかります。

一方、療養場所の希望を聞いてみると、在宅で療養している、希望している方の割合は68.7%いるものの、42.0%の方は難しいと考えていることがわかります。

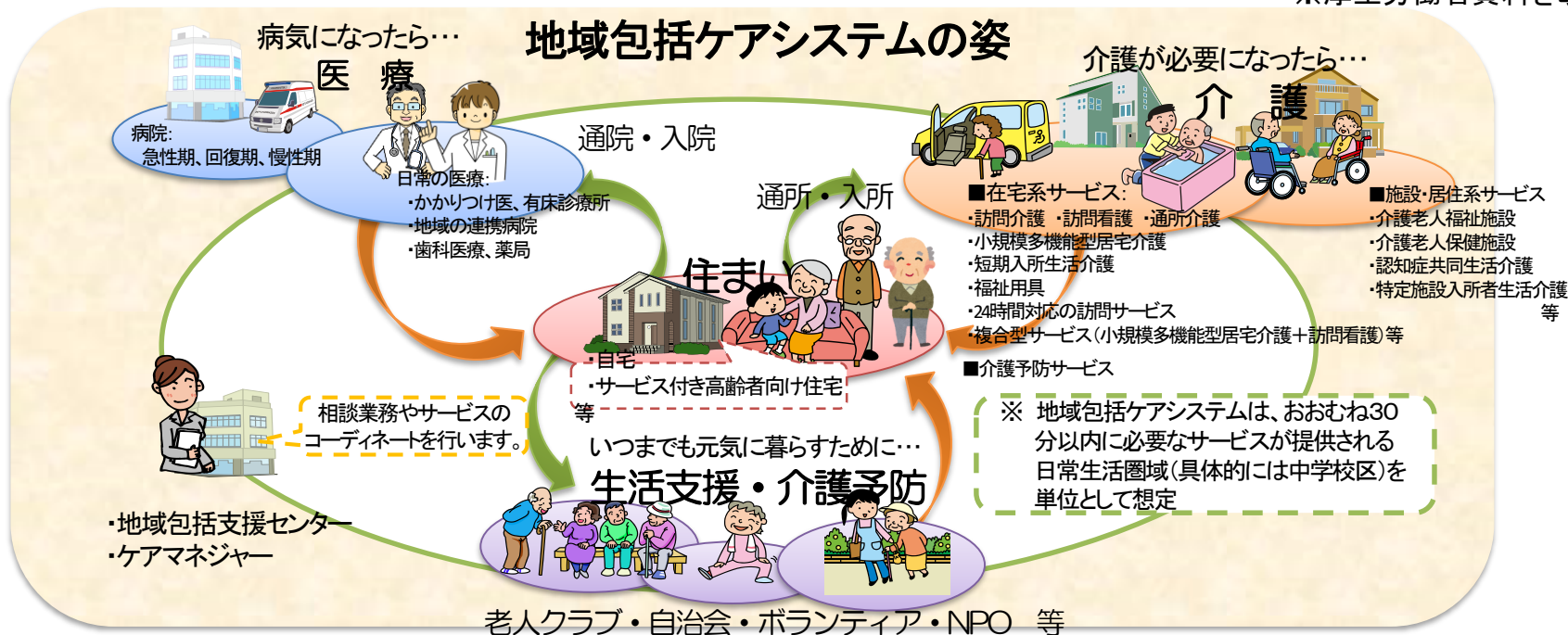
本人の希望と現実のミスマッチがあることから、住み慣れた地域で暮らし続けられるような環境整備をしていく必要性があるといえます。

それでは、このような状況を踏まえて、

国及び川崎市における
「地域包括ケアシステム」とは何かを説明します。

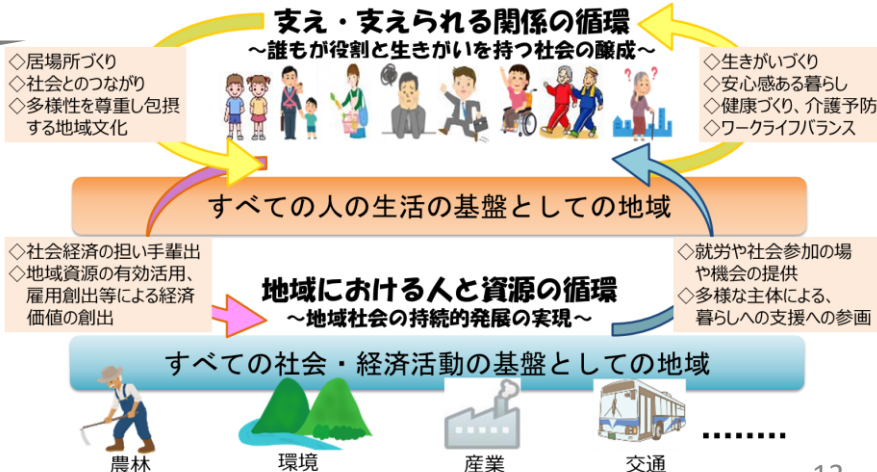
国も高齢者を対象とした「地域包括ケアシステム」から すべての住民を対象とした「地域共生社会の実現」をめざしている

※厚生労働省資料を改変。



「地域共生社会」の実現

◆制度・分野の枠や、「支える側」「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる、包括的なコミュニティ、地域や社会を創るという考え方



※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。

国の考える「地域包括ケアシステム」とは

国が考える「地域包括ケアシステム」は、

おおむね30分以内の中学校区程度の日常生活圏域ごとに必要なサービスが提供されることを目指して、高齢者の「住まい」を基本とし、

医療や介護が必要になった際は、それらのサービスを自分の「住まい」で受けられ、

いつまでも自宅等の地域で元気に暮らすために、生活支援や介護予防を進めていこうというものです。

国の考える「地域包括ケアシステム」とは

2025年に団塊の世代(1947～49年生まれ)が75歳以上(後期高齢者)となります。

人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかで人口は減少する町村部等、高齢化の進展状況には大きな地域差が生じています。

そのため、地域包括ケアシステムは、市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要であると考えられています。

続いて、川崎市における地域包括ケアシステム構築に向けた取り組みを紹介します。

地域包括ケアシステム構築に向けた基本的な考え方

団塊の世代が後期高齢者となる2025年以降も、川崎市も含めた大都市圏を中心に後期高齢者が急増し、未曾有の高齢化を迎えることが見込まれることから、

「地域包括ケアシステム」 づくり、

超高齢社会が進む中で、住み慣れた地域で自分らしさを発揮し、自立した日常生活を営むことができるように、生活に必要な要素が包括的に確保された体制づくり

を地域に応じて、進めることが必要となっている。

川崎市では、大都市の中で最も若い都市であるが、今後に向け、ボランティア団体や産業・研究機関など社会資源や、③コンパクトな都市という特徴を活かして、

「すべての地域住民」 を対象として、

高齢者、障害者、子どもなどを対象とした保健医療福祉分野に限らず、まちづくりや教育、経済分野などあらゆる行政施策が連携したシステム構築をめざす。

農林



環境



産業



交通



.....

多様な主体に期待される役割

行政はもとより、地域住民や町内会・自治会、民生委員児童委員、保健・医療・福祉関係機関、地域・ボランティア団体など地域内の多様な主体の取組が求められるとともに、主体間の緊密な連携が求められる。

市 民

セルフケアやいきがづくりとともに、地域のことを少し気にかけて、自分ができる取組から始めて行くことが重要。

事業者、関係団体・機関

事業者や関係団体・機関が、地域で、24時間365日の生活を支えるための切れ目のないサービス提供に向けて、取組を進めて行くことが必要。

※民間企業においては、今後拡大する高齢者向け市場をビジネス機会として捉え、質の高いサービス提供を行うとともに、住民の生活満足度の向上や地域産業の活性化につなげていくなどの役割が期待される。

行 政

行政は、地域包括ケアのマネジメント役として、多様な主体との連携を図りながら、自助・互助の促進とともに、共助・公助の適切な提供による安心を創って行くことが重要。

多様な主体に期待される役割

地域包括ケアシステムの構築に向けては、多様な主体が連携した取組が求められます。

そのため、市民として、事業者・関係団体等として、行政として求められる役割をそれぞれ整理しています。

川崎版地域包括ケアシステムのイメージ

【基本理念】川崎らしい都市型の地域包括ケアシステムの構築による誰もが住み慣れた地域や自らが望む場で安心して暮らし続けることができる地域の実現

5. 地域全体における「目標の共有」と地域包括ケアをマネジメントするための仕組みの構築

2. 安心して暮らせる「住まいと住まい方」の実現

4. 多職種が連携した「一体的なケアの提供」による、自立した生活と尊厳の保持の実現

1. 地域における「ケアへの理解の共有」とセルフケア意識の醸成

3. 「多様な主体の活躍」による、よりよいケアの実現

川崎市では、住み慣れた地域で自分らしさを発揮し、自立した日常生活を営むことができるように、生活に必要な要素が包括的に確保された体制づくりを進めます。

川崎版地域包括ケアシステムのイメージ

こうした取組の推進に向けて、「川崎らしい都市型の地域包括ケアシステムの構築による誰もが住み慣れた地域や自ら望む場で安心して暮らし続けることができる地域の実現」を基本理念として、図中の5つの方向性を掲げ、取り組んでいます。

目 次

1. 地域包括ケアの背景

2. 川崎市における地域包括ケアの取組 (地域包括ケアシステム推進ビジョン)

3. 第2段階（H30～）の地域包括ケアの取組

- (1) 意識づくり
- (2) 地域づくり
- (3) 仕組みづくり

4. 今後の地域包括ケアシステム構築に向けて

川崎市の取組経過

平成26年4月 「地域包括ケア推進室」の設置

子どもから高齢者まで部局横断的な取組が可能となるように健康福祉局内に設置。

平成27年3月 「地域包括ケアシステム推進ビジョン」の策定

「ご当地システム」として、本市としての基本的な考え方を示した「川崎市地域包括ケアシステム推進ビジョン」を関連個別計画の上位概念と位置付け、地域全体で共有し、具体的な行動につなげていく。



平成28年4月 「地域みまもり支援センター」の設置

全ての地域住民を対象として、住民に身近な区役所で「個別支援の強化」と「地域力の向上」を図るために設置。平成31年4月改正。

【市健康福祉局】<平成30年4月～>
(地域包括ケアシステムの構築)

地域包括ケア推進室

ケアシステム担当
地域福祉担当
地域保健担当
専門支援担当

調整・政策検討

取組の吸上げ・課題抽出

【地域みまもり支援センター】<平成31年4月～>
(「**個別支援の強化**」と「**地域力の向上**」)

地域みまもり支援センター(福祉事務所・保健所支所)

地域ケア推進課、地域支援課、児童家庭課、高齢・障害課、保護課、衛生課、保育所等・地域連携担当、学校・地域連携担当

全市を担当地区に分けて保健師を配置し、地域のニーズに応じた、きめ細かな対応をめざす。

地域包括ケアシステムの構築に向けた川崎市の取組

1で説明したような背景や考え方を踏まえ、川崎市における地域包括ケアシステムの構築に向けて、平成27年3月に策定した「地域包括ケアシステム推進ビジョン」に基づいて取組を進めています。

次に、「地域包括ケアシステム推進ビジョン」の基本理念、基本的な5つの視点、それぞれの視点ごとの考え方を紹介します。

川崎市地域包括ケアシステム推進ビジョン

社会環境の変化

超高齢社会の到来
急速な高齢化の進行
同時に少子化が進む

生産年齢人口の減少
社会・産業構造の変化
ケア人材も不足

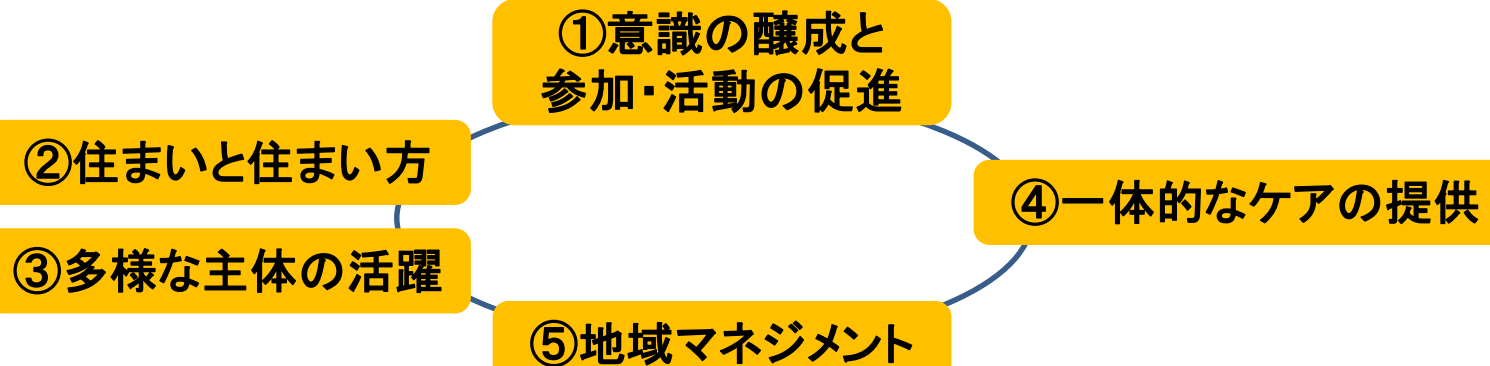
疾病構造の変化
老化に伴う疾患の増加
「キュア」から「ケア」へ

基本理念

川崎らしい都市型の地域包括ケアシステムの構築による 誰もが 住み慣れた地域や自ら望む場で安心して暮らし続けることができる地域の実現
(都市部特有の地域のつながりの希薄さ、一方で、コンパクトな地理的特徴、盛んな市民活動、魅力ある民間資源などの強みを活かす。)

基本的な5つの視点

「自分でできることは自分でする」という意識を前提に、生活の基盤となる「住まい」や「生活支援サービス」が相互に関連し、医療や介護などの「専門的なサービス」が一体的に提供されるような「まちづくり」に向けて、本市として、「包括的な地域マネジメント」を推進する。



ビジョン実現に向けた考え方と取組例

基本的な視点	視点に基づく具体的な方策の考え方	具体的な取組の主な例
①意識の醸成と参加・活動の促進	すべての住民が社会環境の変化に対応する意識を持ち、自発的に努力するとともに、「共生の意識」を育み、「自立した生活」と「尊厳の保持」を実現できる地域をめざす。	①地域包括ケアシステムに関する広報（マンガ、リーフレット、ポータルサイト等） ②在宅医療の普及啓発（在宅医療サポートセンターによる出前講座） ③認知症サポーター養成講座
②住まいと住まい方	生活の基盤として、本人の尊厳が十分に守られた住環境が整備され、本人の希望にかなった住まい方が確保された環境をめざす。	①住宅基本計画に基づく取組の推進（子育て世帯の市内定住促進、健康長寿の住まいづくり等） ②在宅基盤を支える介護サービス基盤の整備（認知症グループホーム等の整備） ③居住支援協議会の取組 ④地域の寺子屋の取組
③多様な主体の活躍	自立した生活の維持に向けて、インフォーマル・サポートが地域の中で提供されるよう、多様な主体の役割分担による「互助」の仕組みづくりを進める。	①「今後のコミュニティ施策の基本的考え方」に基づく取組 ②地域包括ケアシステム連絡協議会における多様な主体によるプラットホームづくり ③市民活動センター、ボランティア活動振興センター等の中間支援組織の運営
④一体的なケアの提供	本人の身体状況に応じた、専門職によるケアを多職種連携により、切れ目なく提供できる体制づくりを進める。特に、医療と介護の円滑な連携を推進する。	①医療・介護連携に向けた在宅療養推進協議会の開催 ②かわさき健幸福寿プロジェクトの実施 ③身近な相談支援体制の充実（地域包括支援センター、障害者生活支援センター、地域子育て支援センター等） ④在宅チーム医療を担う人材育成研修の実施 ⑤社会的引きこもりの支援体制の強化
⑤地域マネジメント	地域の目標を地域全体で共有しながら、個々の活動が1つの目標に向かってより効果的に機能できるような仕組みづくりを進める。	①地区カルテ等を活用した地域マネジメントの推進（各区） ②「地域包括ケア推進室」の設置（健康福祉局内、H26～） ③「地域みまもり支援センター」の設置（各区、H28～） ④「地域包括ケアシステム庁内推進本部会議」の開催

「地域包括ケアシステム推進ビジョン」における取組の視点

5つの視点は、

①セルフケア（民間サービス等を購入することを含む。）を自発的に行うなど、「自分でできることは自分でする」という意識を前提に、

生活の基盤となる

②「住まい」や「住まい方（地域コミュニティ等との関わり方）」と、

③多様な主体による、互助的な支え合いを含めた「生活支援」に加え、

④医療や介護などの「専門的なサービス」が一体的に提供され、疾患を抱えながらも地域で暮らし続けられるようなまちづくりに向けて、

⑤行政が「包括的な地域マネジメント」を推進する、といった一連の流れとして、相互に関係しています。

高齢者に対する取組はもちろんですが、各局・区で行われている取組についても、こうした視点を踏まえて進めることが、全ての地域住民を対象とした地域包括ケアシステムの構築につながっていきます。

「地域包括ケアシステム推進ビジョン」は、このように個別の取組を進める上で踏まえていただきたい基本的な視点を示しているものですので、個別計画の上位概念として、次のとおり関係を整理しています。

推進ビジョンの位置づけ

川崎市総合計画 [第3期実施計画（令和4（2022）年度～令和7（2025）年度）]
「成長と成熟の調和による持続可能な最幸のまち・かわさき」

川崎市地域包括ケアシステム推進ビジョン

「川崎らしい都市型の地域包括ケアシステムの構築による誰もが住み慣れた地域や自らの望む場で安心して暮らし続けることができる地域の実現」

「これからのコミュニティ施策の基本的考え方」

一体的な施策展開

その他関連計画

かわさき保健医療プラン
(平成30年度～令和5年度)

第2期かわさき健康づくり21
(川崎市健康増進計画)
(平成25年度～令和5年度)

第2期子ども・若者の未来応援プラン
(令和4年度～令和7年度)

第5次かわさきノーマライゼーションプラン
(川崎市障害者計画・障害福祉計画・障害児福祉計画)
(令和3年度～8年度)

第8期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)
(令和3年度～5年度)

第6期川崎市・各区地域福祉計画
(令和3年度～5年度)

川崎市成年後見制度
利用促進計画

連携

川崎市社会福祉協議会 地域福祉活動計画

続けて、「地域包括ケアシステム推進ビジョン」におけるビジョン実現に向けたロードマップの第2段階（平成30(2018)年度～、システム構築期）について説明します。

目 次

1. 地域包括ケアの背景

2. 川崎市における地域包括ケアの取組 (地域包括ケアシステム推進ビジョン)

3. 第2段階（H30～）の地域包括ケアの取組

- (1) 意識づくり
- (2) 地域づくり
- (3) 仕組みづくり

4. 今後の地域包括ケアシステム構築に向けて

2025年、2040年に向けた地域包括ケアシステムの構築

2040年を視野に

2025
年度まで

第3段階 (システム進化期)

- 今後の社会変容(デジタル化・スマート化等)を意識しながら、取組を進めていく。
- 今後見込まれる医療・介護ニーズの増大を踏まえ、中長期的な視点で、持続可能なサービス提供体制の確保に向けた取組方策を検討していく。

2017
年度まで

第2段階 (システム構築期)

- 地域の各主体が、それぞれの役割に応じて具体的に行動できるようになることを目指す。

第1段階 (土台づくり)

- 推進ビジョンの考え方の普及
- 地域みまもり支援センターの設置・事業推進
- 地区カルテの作成等による地域資源の見える化

今後の地域包括ケアシステム構築に向けた考え方

第2段階では、次の3つの視座に注目して取組を進めていくこととしています。

今後の地域包括ケアシステム構築に向けた考え方

●社会システムとしての取組の視点

- ①「個別支援の充実」と「地域力の向上」を不可分一体で推進することが重要である。
- ②個々のケアの実践に際しては、その人を基点とした地域とのつながりとしての「本人資源」に着目して対応していくことが、地域づくりの視点と結びつけるために重要である。
- ③家族機能が変容している中で、家族支援のあり方にも留意する必要がある。



●今後の川崎市としての取組の視座

- ①小地域ごとの特性に配慮した施策展開
- ②分野横断的な施策連携の実現
- ③民間企業なども含めた多様な主体の連携の手法開発

今後の地域包括ケアシステム推進ビジョンの推進イメージ

【自助】

【互助】

【共助】

【公助】

1 意識の醸成と参加・活動の促進

区役所の機能
(地域みまもり支援センターなど)

市役所（本庁）の機能
(健康福祉局など)

①意識づくり

③地域づくり

②仕組みづくり

2 住まいと住まい方

3 多様な主体の活躍

4 一体的なケアの提供

5 地域マネジメント

一人ひとりの取組

自助

近隣住民やボランティア
団体の助け合い

互助

共助

介護保険制度
医療保険制度など

公助

社会福祉などの行政サービス



今後の地域包括ケアシステム推進ビジョンの推進イメージ

具体的には、こうした視座を踏まえながら、「意識づくり」「仕組みづくり」「地域づくり」の3つの分野で進めていくこととしています。

目 次

1. 地域包括ケアの背景
2. 川崎市における地域包括ケアの取組
(地域包括ケアシステム推進ビジョン)
3. 第2段階（H30～）の地域包括ケアの取組
 - (1) 意識づくり
 - (2) 地域づくり
 - (3) 仕組みづくり
4. 今後の地域包括ケアシステム構築に向けて

①「意識づくり」に向けた戦略的な広報等

- ・市政広報紙の活用(地域包括ケアシステム特集、まんがの掲載)
- ・ポータルサイトの運用
- ・地域への出前説明(町内会・自治会、民生委員児童委員、関係団体等)
- ・職員の意識改革(研修会の開催、手引きの作成、eラーニングの実施)
- ・地域包括ケアシステム連絡協議会の開催



パンフレットの改訂
令和元年1月末時点
約20,000部配布



市政だより特集記事
(令和2年2月1日号)



- 川崎市における地域包括ケアシステムに関する様々な情報を掲載
- 医療・介護・福祉に関するイベント情報発信



①多様な主体による地域包括ケアシステムのプラットフォームづくり

川崎市地域包括ケアシステム連絡協議会

今後の超高齢社会に対応した、多様な主体の協働による地域包括ケアシステムの構築を目指すため、「顔の見える関係づくり」を推進する。（「情報共有」「新たな連携の模索」）

【参画団体等】108団体等
（令和4年2月7日現在）

地域の将来ビジョンの共有等による
多様な主体が積極的に
地域づくりに貢献できる環境

行政（川崎市）
・対話の場の設定
・共助・公助の
サービス提供

大学・研究機関
・研究・教育
・地域貢献 等

医療

福祉

住まい

食

事業者・企業
・企業経営
・地域貢献 等

暮らし

社会インフラ
・地域の生活ニーズ
把握 等

インフラ

文化

教育

環境

保健医療福祉
関係団体
・サービスの提供
・専門職の質の向上
に向けた取組 等

NPO・市民団体
・人材育成
・情報収集 等



運営委員会



多様な主体間の連携による
地域での新しい活動等の創出

目 次

1. 地域包括ケアの背景
2. 川崎市における地域包括ケアの取組
(地域包括ケアシステム推進ビジョン)
3. 第2段階（H30～）の地域包括ケアの取組
 - (1) 意識づくり
 - (2) 地域づくり
 - (3) 仕組みづくり
4. 今後の地域包括ケアシステム構築に向けて

②「地域づくり」に向けたマネジメントの推進

コミュニティ・エリアごとの統計的情報や地域資源情報を整理した「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の構築を図る。

住民のニーズを尊重しながら、地域の住民と共に目的と課題を共有し、ゆるやかな「つながりづくり」から「地域の支え合い」を育てていくことをめざす。



【区役所における地域マネジメントの手法】

地区カルテ等による様々な分野の情報の集約

情報収集
情報集約

関係者による
アクション

住民ニーズ
と地域課題
等の分析

課題等への
アクション
の検討

課題特定
優先順位の
整理

地域の資源や住民の
関心の在処等を考慮
した実現可能なアク
ションの検討。
地域の生活課題解決
に向けた取組。

住民ワークショップや
地域ケア会議等を活
用した住民視点・行政
視点等の様々な目線
からの地域診断



住民ワークショップ

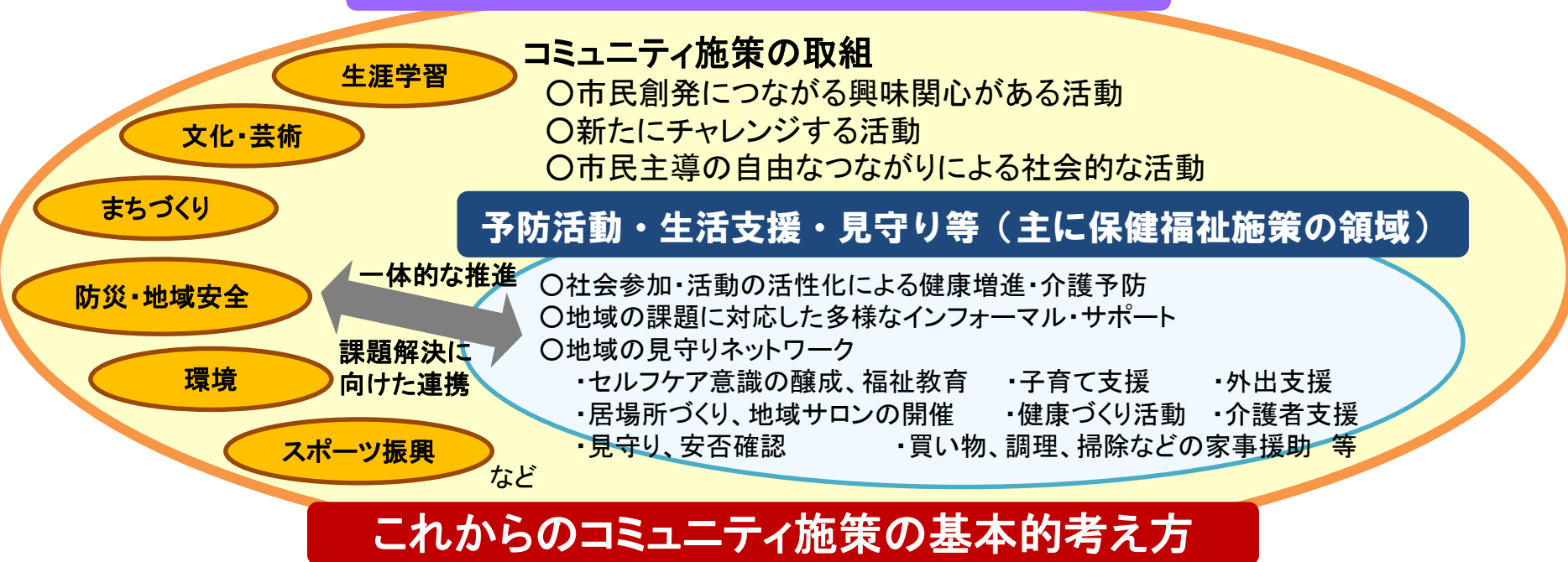


地区カルテ
共通フェイスシート

②コミュニティ活動の活性化に向けて

「市民創発」による市民自治と多様な価値観を前提とした「寛容と互助」の都市型コミュニティの形成

地域包括ケアシステム推進ビジョン



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」や、「かわさき市民活動センター」などの中間支援組織における支援を進めるとともに、地域のボランティア活動等に参画する動機付けとなる取組を推進するため、コミュニティ施策分野などとも連携を図りながら、ボランティア・NPO活動や町内会・自治会等の支援に向けた取組を推進していく。

「これからのコミュニティ施策の基本的考え方」の策定(平成31年3月)

社会経済環境の変化に適応し、多様な主体の連携により、「市民創発」による持続可能な暮らしやすい地域を実現する施策の方向性を示すことを目的として基本的考え方を策定し、それに基づく施策の推進を行う。

(1) 地域レベルの居場所「まちのひろば」の創出

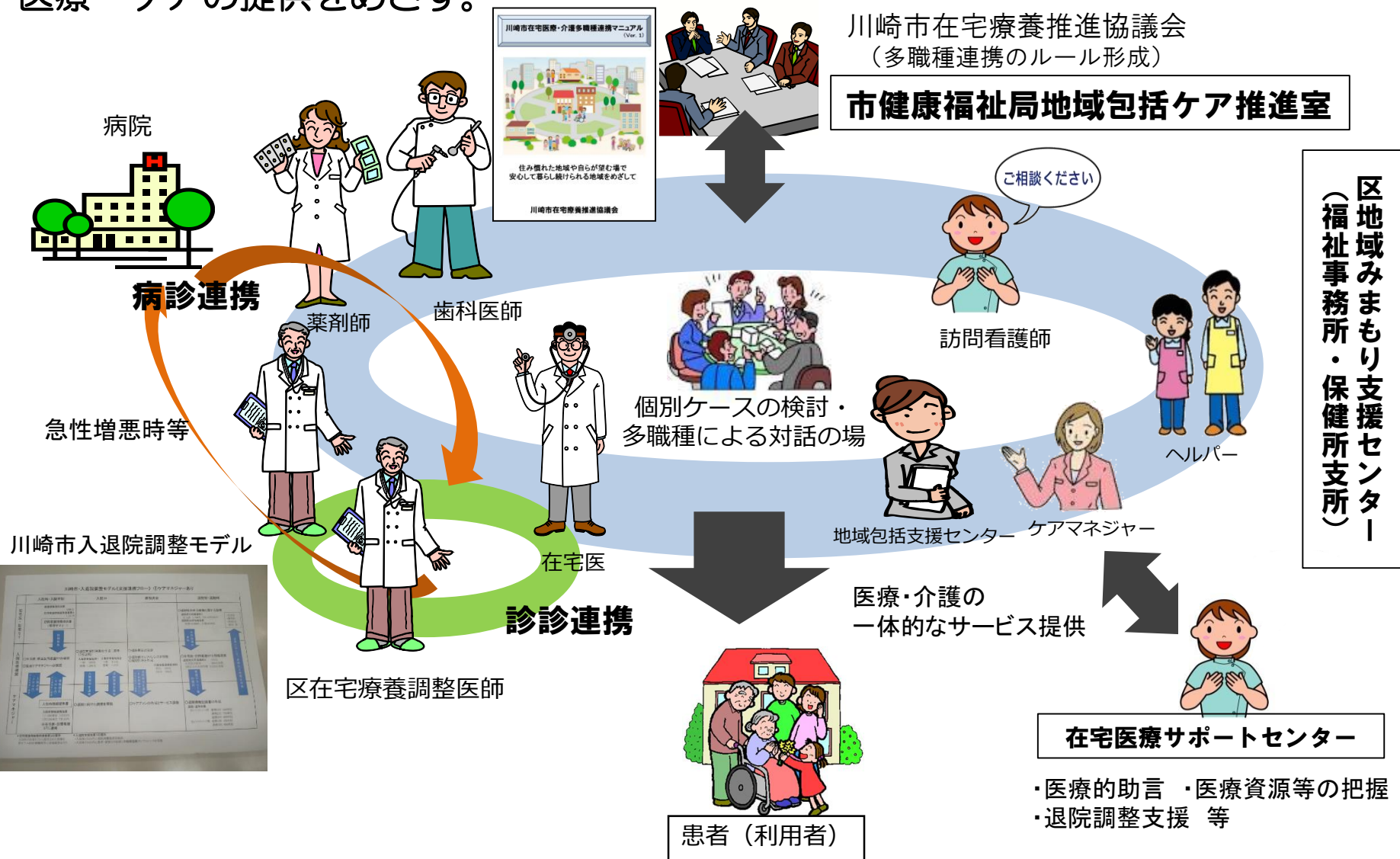
(2) 区域レベルのプラットホーム「ソーシャルデザインセンター」の創出

目 次

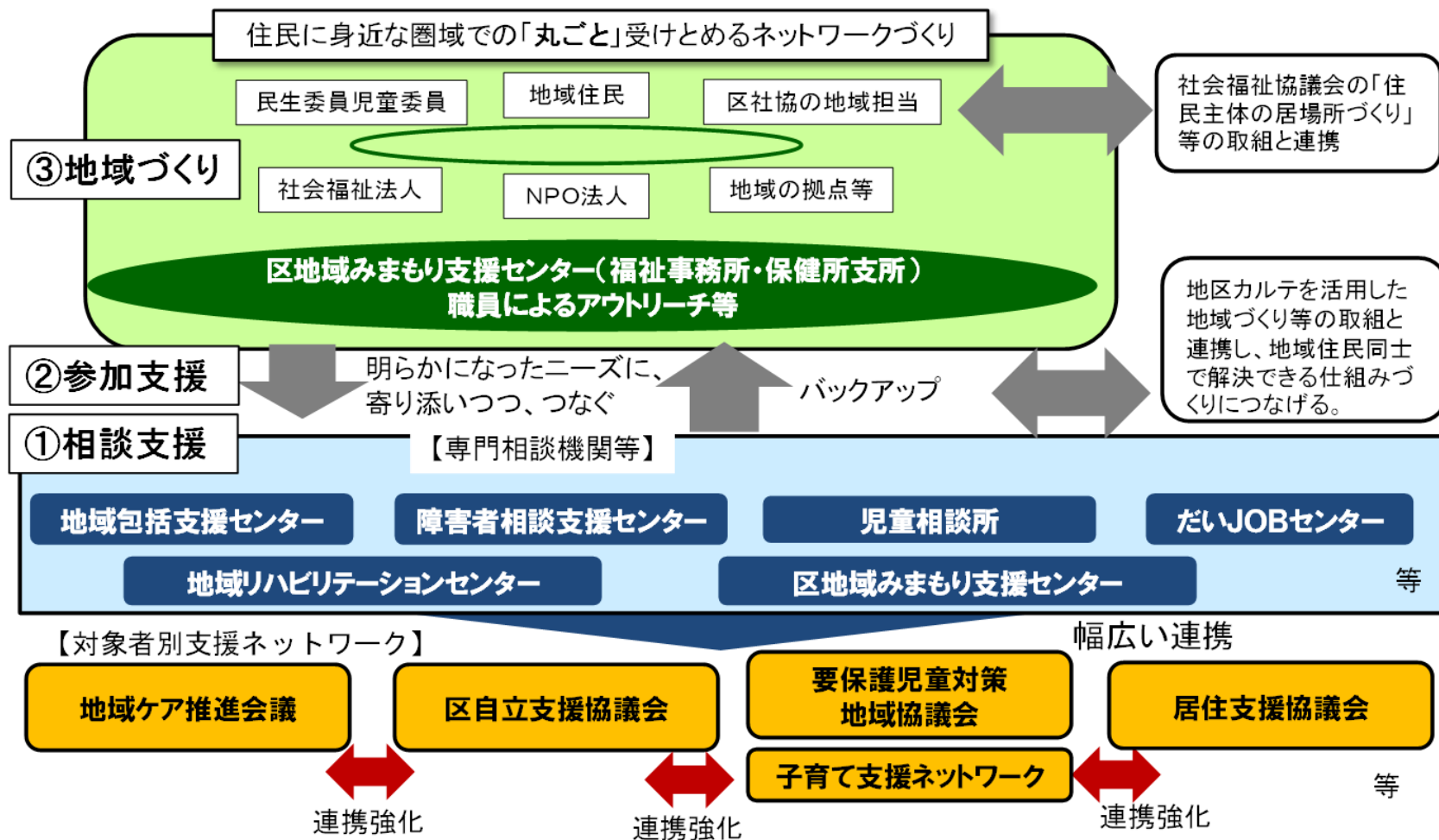
1. 地域包括ケアの背景
2. 川崎市における地域包括ケアの取組
(地域包括ケアシステム推進ビジョン)
3. 第2段階（H30～）の地域包括ケアの取組
 - (1) 意識づくり
 - (2) 地域づくり
 - (3) 仕組みづくり
4. 今後の地域包括ケアシステム構築に向けて

③在宅医療・ケアシステムの「仕組みづくり」

疾病を伴っても自宅等の住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活が続けられるように、地域における医療・看護・介護が連携した、包括的かつ継続的な在宅医療・ケアの提供をめざす。



③包括的な相談支援ネットワークづくり



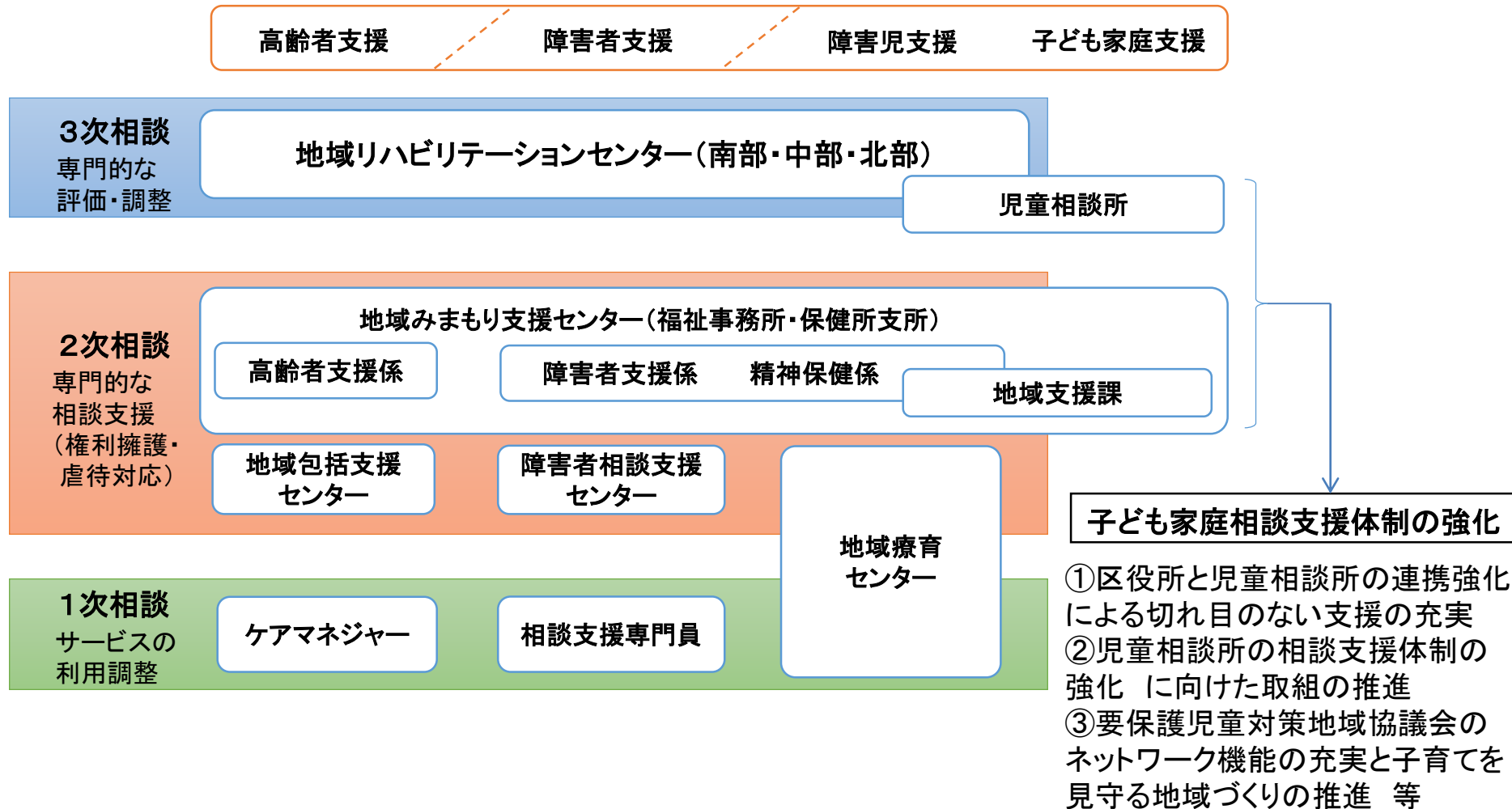
※対象者別支援ネットワーク間で連携を図り、多問題事例等に対して専門多職種のチームでの対応。

川崎市地域包括ケアシステム連絡協議会

対象者別支援ネットワーク間で緩やかな連携を図り、多問題事例等の個別ケースに対して相談機関を超えた専門多職種のチームでの対応を円滑に進められるようなプラットフォームづくりを進める。

③専門相談機関の総合化

相談機関・専門職を効率的に活用するため、相談支援体制を3層構造に再編。



③川崎市複合福祉センターの開所

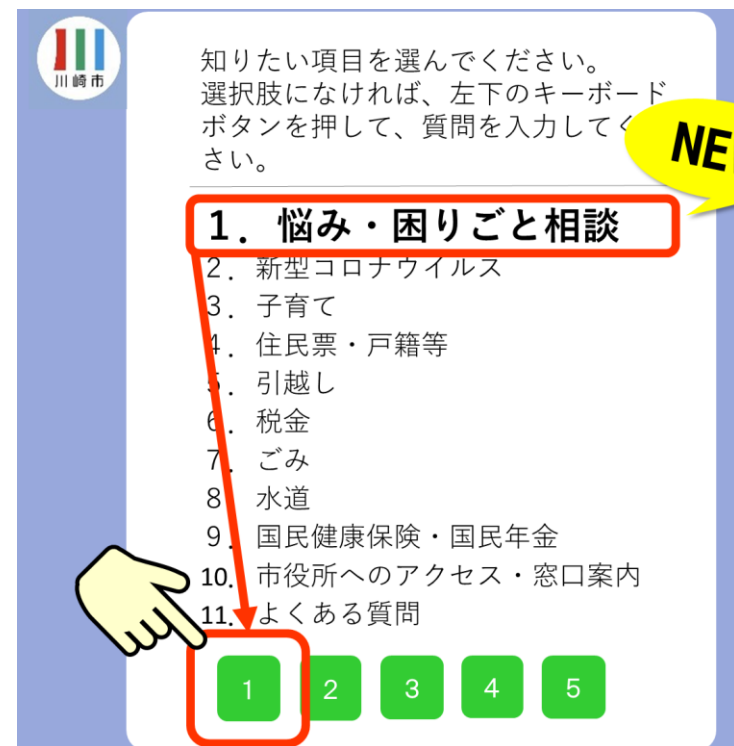
特別養護老人ホームや障害者入所施設等とともに、障害のある方への支援から高齢者、障害児者などケアを必要とする多様なニーズに対する支援を行う「総合リハビリテーション推進センター」等の機能を導入し、高齢者や障害者のケアを提供する施設や事業所の全市的な機関支援拠点として、令和3年4月 川崎市複合福祉センター「ふくふく」が開所。



川崎市複合福祉センター ふくふく イメージ図

③相談につながるための「仕組みづくり」

- 誰ひとり取り残さない支援体制づくり
 - AIチャットボットへの「悩み・困りごと相談」カテゴリーの追加
 - コロナ禍で相談を控えている方や、悩みや困りごとを抱えながらも周囲に助けを求められない状況にある方が、相談先につながるきっかけの二つ。



今後の地域包括ケアシステム推進ビジョンの推進イメージ

これらの取組は、当然ながら主に高齢者の課題に対応するものも多く含まれていますが、

困ったときの相談先を知ってもらうことや、その体制づくり、地域課題の共有・解決のためには、保健・医療・福祉に限らない分野においても検討が必要となります。

最後に、今後の地域包括ケアシステム構築に向けた方向性を説明します。

目 次

1. 地域包括ケアの背景
2. 川崎市における地域包括ケアの取組
(地域包括ケアシステム推進ビジョン)
3. 第2段階（H30～）の地域包括ケアの取組
 - (1) 意識づくり
 - (2) 地域づくり
 - (3) 仕組みづくり
4. 今後の地域包括ケアシステム構築に向けて

今後の地域包括ケアシステム構築に向けて

●社会システムとしての地域包括ケアシステム構築の視点(社会として何に注意すべきか)

- ①市民一人ひとりを支える上で、「個別支援の充実」と「地域力の向上」を不可分一体で進めていくことが重要。
- ②個人へのアプローチには、専門職種を中心に、その人に紐づく地域資源である「本人資源」をアセスメントしていくことが重要であり、両者の視点の結節点となる。
- ③家族機能をどのように捉えていくのかは重要な論点であり、「家族支援のあり方」について検討していく必要がある。
- ④今後の超高齢社会を見据えて、基礎自治体として、質の議論とともに、量的な対応に向けて、将来を見通し長期的に資源を適切に確保する方策に留意することが必要である。



●今後の取組の視座(行政としてどのような取組をすべきか)

①小地域ごとの特性を配慮した施策展開

⇒課題を抱えている個人を念頭に置きながら、それらの集合体が地域の課題であるということに留意

②分野横断的な施策連携の実現

⇒地域課題解決のための取組は、行政分野横断的な施策連携による総合行政の推進が必要

③民間企業なども含めた多様な主体の連携の手法開発

⇒多様な主体が新たな取組の創発を目指して力を合わせていけるような手法を検討することが必要

※関連する既存の取組などを取組の視座に沿うよう、充実させていくことが重要。



これまで2025年をターゲットとしてきたが、人口のピークが2030年でその後も高齢化が続いていく本市においては、2025年までに一定のシステム構築を図るとともに、その後も加速度的な取組が求められ、中長期的に捉えていくことが必要。

地域包括ケアシステムの構築に向けては、各局区において連携した取組が広がることも大切です。

今後も、様々な場面で地域包括ケアシステムの構築に向けた視点に基づき、取組を進めていただければ幸いです。