



超高齢社会の到来に向けた

地域包括ケアシステムのあり方検討会議報告書

川崎市健康福祉局

令和2年3月

目 次

第1章 地域包括ケアシステム構築に向けたこれまでの本市の取組	1
1. これまでの取組.....	1
2. 統計からみる本市における地域包括ケアシステムに関する現状と課題.....	7
3. 本検討会設置の趣旨と検討テーマ.....	14
第2章 検討テーマ別の現状と課題・方向性について	17
1. 高齢期の住まいと住まい方.....	17
(1) 課題認識と本市の取組状況	
(2) 議論における整理	
(3) 高齢期の住まいと住まい方に関する取組の課題と方向性	
2. 介護予防と支え合いの地域づくりに向けた多様な主体の活躍.....	27
(1) 課題認識と本市の取組状況	
(2) 議論における整理	
(3) 介護予防と支え合いの地域づくりに向けた多様な主体の活躍に関する取組の課題と方向性	
3. 認知症の人にやさしい地域づくり.....	36
(1) 課題認識と本市の取組状況	
(2) 議論における整理	
(3) 認知症の人にやさしい地域づくりに関する取組の課題と方向性	
4. 医療と介護の連携による一体的なケアの提供.....	44
(1) 課題認識と本市の取組状況	
(2) 議論における整理	
(3) 医療と介護の連携による一体的なケアの提供に関する取組の課題と方向性	
5. 介護人材の確保・育成・定着、仕事と介護の両立支援.....	51
(1) 課題認識と本市の取組状況	
(2) 議論における整理	
(3) 介護人材の確保・育成・定着、仕事と介護の両立支援に関する取組の課題と方向性	

第3章 川崎版地域包括ケアシステム構築に向けて 57

1. 地域共生社会の実現に向けた国の動向..... 57
 - (1) 本市における地域包括ケアシステム構築に向けた取組と関係性
 - (2) 国の「包括的な支援と多様な参加・協働の推進に関する検討会」の概要
2. 社会システムとしての地域包括ケアシステムと今後のシステム構築の視座..... 61
 - (1) 社会システムとしての地域包括ケアシステムとは
 - (2) 今後の本市の地域包括ケアシステム構築に向けた視座
3. 今後の本市における取組の方向性..... 70

資料編 73

- ・ 超高齢社会の到来に向けた地域包括ケアシステムのあり方検討会議開催運営等要綱
- ・ 超高齢社会の到来に向けた地域包括ケアシステムのあり方検討会議委員名簿
- ・ 超高齢社会の到来に向けた地域包括ケアシステムのあり方検討会議の検討経過

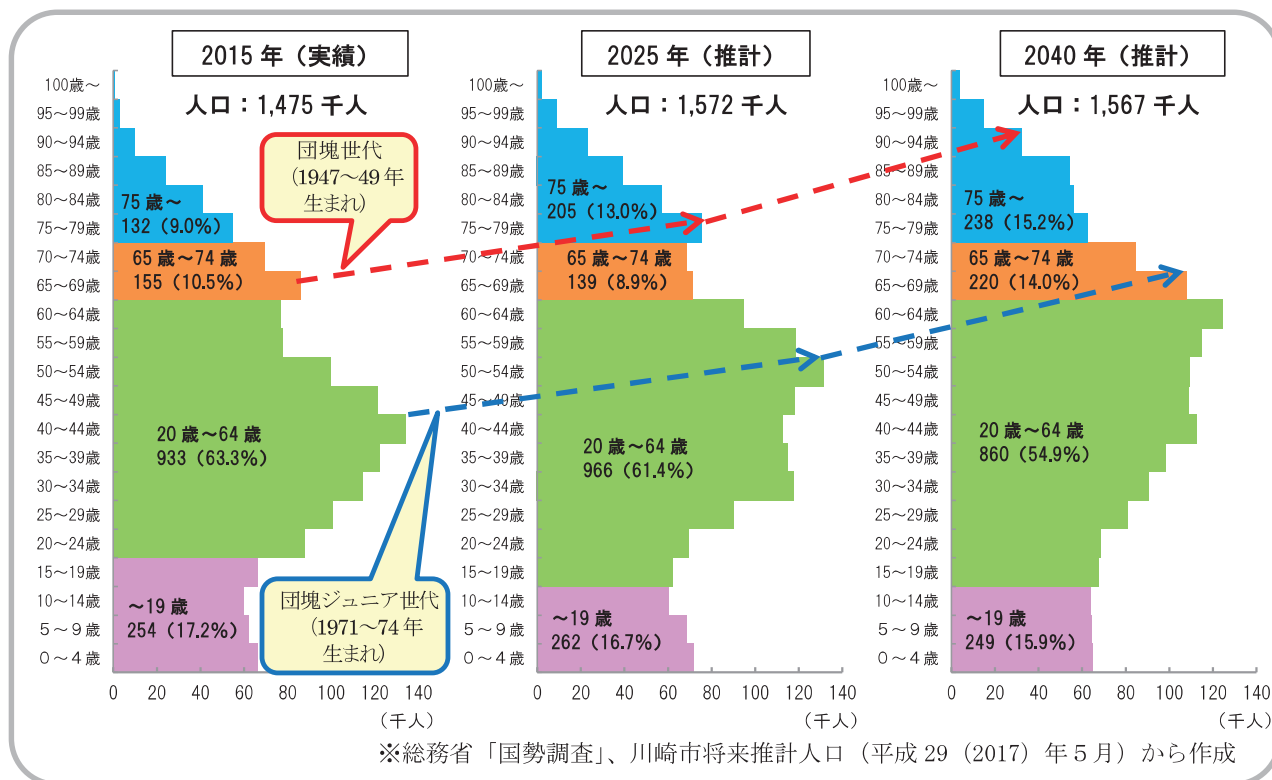
第1章 地域包括ケアシステム構築に向けたこれまでの本市の取組

1. これまでの取組

○本市の人口は平成29年4月に150万人を超え、2030年度の158.7万人をピークとして人口減少に転ずると推計している。高齢化率は令和元年10月1日時点で20.3%と、全国平均と比較して若い世代が多いといえるが、合計特殊出生率は平成29年度に1.39と全国平均と同水準であり、今後も少子高齢化が進むことが見込まれている。

○わが国では、都市部を中心に後期高齢者数が激増していくが、今後、前期高齢者については、その割合に大きな変動はないと推計されている。ところが、本市においては、平成29年5月の将来人口推計によると、後期高齢者数はもとより、2040年に向けて前期高齢者数も大きく増加することが見込まれており、増加した前期高齢者がさらに10年後に後期高齢者となるため、長期間にわたり後期高齢者数の増加傾向が続くことが見込まれる（図1）。

図1 川崎市における人口ピラミッドの推移



○こうした後期高齢者の増加により、慢性疾患、さらには複数の疾病を抱えながら生活を送る高齢の患者数が増加することが見込まれるため、医療においてはこれまでの「治す医療」から「治し支える医療」へのシフトが必要であり、医療のみでなく看護、介護、福祉・生活支援等を含めた必要なケアが、地域において包括

的・一体的に提供されることが求められており、こうした取組として「地域包括ケアシステム」の構築が必要とされてきた。

○国においては、「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」の中で、地域包括ケアシステムを「地域の実情に応じて、高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制」と規定している（同法第2条）。

○本市においては、システムの汎用性に着目し、①大都市の中で最も若い都市であり、②ボランティア団体や産業・研究機関等多くの社会資源を有し、③コンパクトな都市であること等の特徴を活かして、高齢者に限定せず、すべての住民を対象としたシステムの構築を目指している。

○そこで、平成26年4月には、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、健康福祉局内に「地域包括ケア推進室」を立ち上げるとともに、学識経験者や、保健・医療・福祉等関連団体を中心とした「川崎市地域包括ケアシステム検討協議委員会」を設置し、平成27年3月には、関連個別計画の上位概念の位置付けで「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」という。）」を策定した。また、平成28年4月には「推進ビジョン」の具体的な推進に向けて、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、各区に「地域みまもり支援センター」を設置した（図2）。

図2 地域包括ケアシステム構築に向けた川崎市の取組

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30年4月に組織再編。

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。

【市健康福祉局】
（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

【区保健福祉センター】
（「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

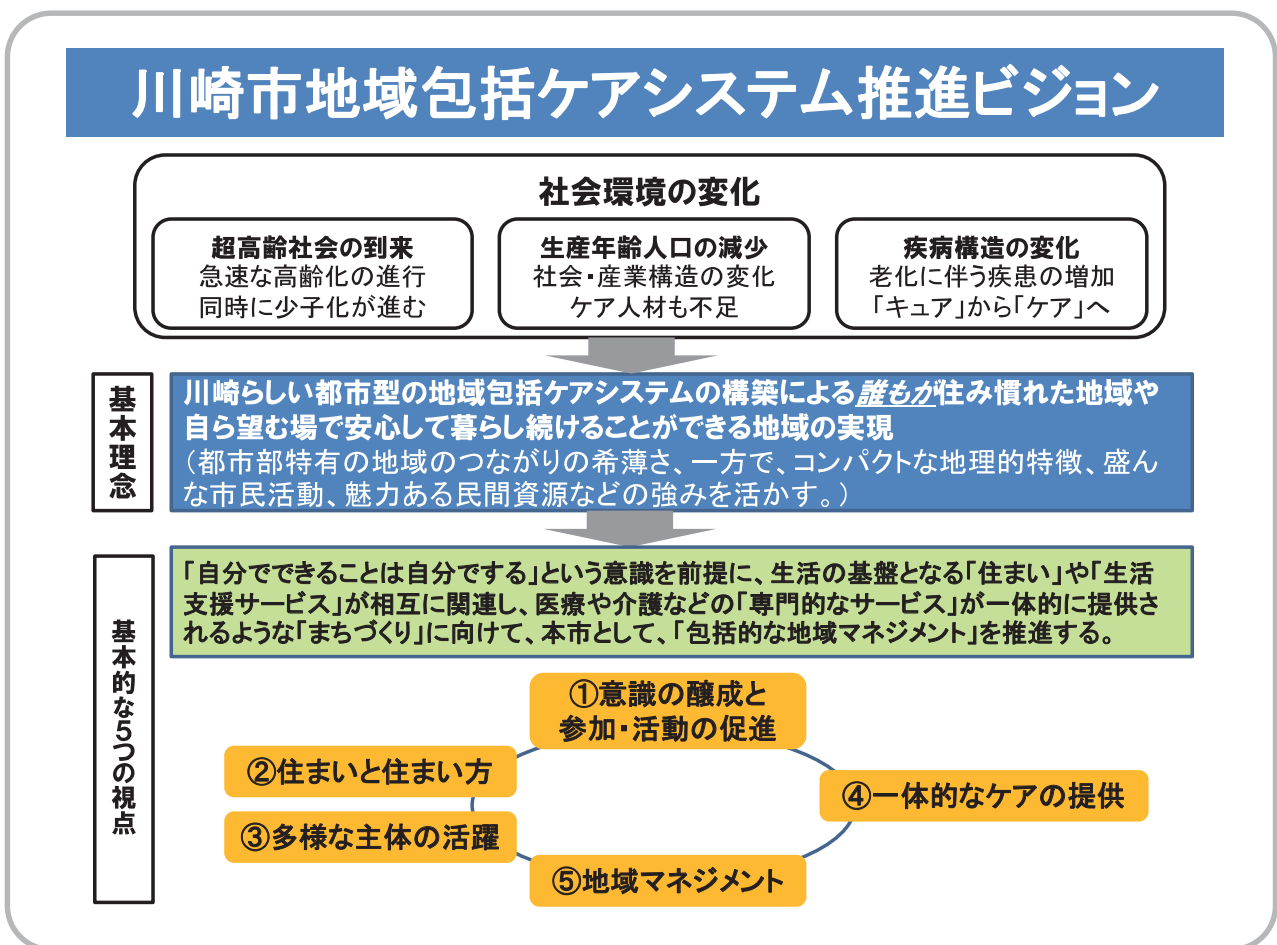
- 地域ケア推進担当
- 地域支援担当
- 保育所等・地域連携
- 学校・地域連携

全市を40地区に分け、地域ごとに担当保健師を配置し、地域のニーズに応じた、きめ細かな対応をめざす。

○この中で、関連個別計画の上位概念として定めた「推進ビジョン」においては、基本理念を「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」とし、5つの基本的な視点（①意識の醸成と参加・活動の促進、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）を定め、その構築に向けた具体的な行動につなげることを目指している（図3）。

○この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。）を自発的に行う等、「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、疾患を抱えながらも地域で暮らし続けられるための④医療や介護等の「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、⑤行政が「包括的な地域マネジメント」を推進する、という一連の流れとして相互に関係している。

図3 川崎市地域包括ケアシステム推進ビジョンの構成



○5つの視点に基づく具体的な取組に向けた考え方と、取組の例を表1に示した。

表1 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目指す。	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目指す。	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居住支援協議会の設置 ④地域の寺子屋の設置
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」を支える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」の策定 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フォームづくり 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の連携により、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、障害者相談支援センター、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、個々の活動が一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各区における地区カルテを活用した地域づくりの取組の推進 ②「地域包括ケア推進室」の設置（健康福祉局内） ③「地域みまもり支援センター」の設置（各区） ④「地域包括ケアシステム推進本部会議」の開催（庁内）

○これらの取組は、各関連個別計画に基づき進めていくことを目指しているが、主にサプライサイド（供給者側）の視点に立った課題・対応策の整理になっている面がある。

○取組を進める上では、市民の生活から想定される課題が個別計画で挙げられたような課題と裏表の関係にあることに留意する必要があるため、生活から想定される課題について、関連計画横断的なテーマとして「地域の基盤」「安全・安心」「健康・予防」「権利擁護」「次世代育成」「社会参加」「地域資源」に分けて整理し、これらの主な生活課題から目指すべき方向性についても、平成30年3月策定の「第5期川崎市地域福祉計画」において整理した（表2）。

表2 生活課題として想定される課題と目指す姿

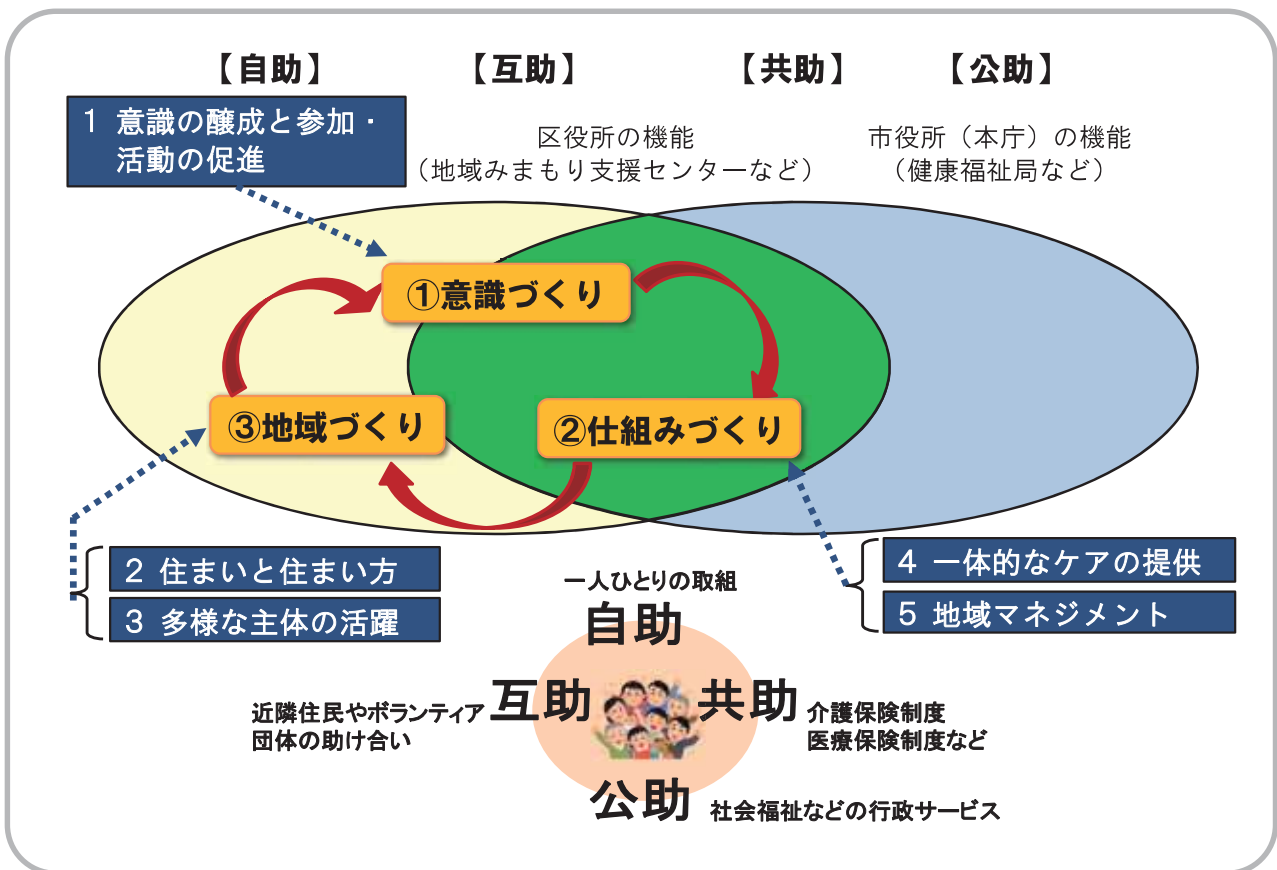
	現状の課題と2025年に向けて想定される課題	2025年に向けて目指す姿
地域の基盤	<p>○人口構成や住宅環境、地域でのつながりなどについて、市内においても地域差が出てきており、担い手の確保など、地域におけるこれまでの取組を継続していくことが難しい状況が差し迫ってきている。</p> <p>○高齢単身・夫婦のみ世帯、一人親世帯、孤立している子育て世代・介護世帯等の増加により、家族機能を補完する地域の機能がますます必要となってきた。</p>	<p>○多くの地域で、地域の状況に応じた住民主体の課題解決に向けた取組が行われている。</p> <p>○高齢者は支えられる側という意識が薄まり、様々な形態で高齢者世代の多くの方が地域の活性化に関わっている。</p> <p>○行政や社会福祉協議会などの公的機関は、基本的な役割を担いながら、各地域の課題解決に向けた支援を行っている。</p>
安心・安全	<p>○支援に結びつかない人を地域の中で気にかけて、必要に応じて、専門多職種による支援につなげ、誰もが安心して暮らし続けられる地域づくりが課題となっている。</p> <p>○大規模災害に備えた自助、互助、共助、公助による取組の推進が求められている。</p>	<p>○困ったときに声をあげられる地域づくりが進むとともに、いざというときに、周囲に相談できる環境づくりにつながっている。</p> <p>○日ごろからの見守り・支え合いの取組の充実を図り、災害時要援護者支援や防災を目的とした取組を進め、地域の安全・安心が広がっている。</p>
健康・予防	<p>○団塊の世代が後期高齢者に達し、要介護高齢者をはじめ、疾患を抱えている方が急増していく。</p>	<p>○健康づくり・介護予防の取組が進み、健康寿命が延伸している。</p>
権利擁護	<p>○少子高齢化、世帯人員の減少などにより、地域で暮らす高齢者や障害者などへの権利擁護のニーズが増大している。身近で適時適切な支援が求められている。</p>	<p>○権利擁護事業や成年後見制度への理解が進み、利用が促進されて、高齢者や障害者などが自己決定・自己実現をできる環境が広がっている。</p>
次世代育成	<p>○地域のつながりが希薄化している中で、住民が自ら暮らしている地域に関心を持ち、市民参加が進んでいくような取組を広げていくことが必要となっている。</p> <p>○子どもや若者が、地域の中で社会的孤立に陥らず、地域で暮らしていける環境づくりが必要となっている。</p>	<p>○次世代を対象とした地域でのつながりを育んでいくための取組が地域の多様な機関により取り組まれ、子どもたちの地域への愛着が育まれている。</p>
社会参加	<p>○障害や病気がある人も、住み慣れた地域や望む場で自立した生活を送れるように、障害や病気への理解、個々人に応じた社会参加がより必要となっている。</p>	<p>○障害や病気への市民の理解が進み、お互いに支え合い、助け合う、地域社会づくりの意識が高まり、すべての市民の個々人に応じた社会参加が促されている。</p>
地域資源の活用	<p>○限られた資源を効率・効果的に活用していくための地域福祉におけるコーディネート機能の必要性が高まっている。</p>	<p>○既存の資源に関する情報を共有し、市民、事業者、行政など多様な主体が協働・連携し、地域の課題に対するきめ細やかな対応が図られている。</p>

○また、推進ビジョンでは、システム構築に向けたロードマップとして、平成29年度までを第1段階(土台づくり)、平成30年度からを第2段階(システム構築期)とし、2025年度末までに、地域のあるべき姿の合意形成がなされるとともに、地域包括ケアシステムの必要性及び推進ビジョンの考え方が地域全体で共有されることで、行政をはじめ、事業者や町内会・自治会等の地縁組織、地域・ボランティア団体、住民等の各主体が、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ことを目指している。

○第2段階(システム構築期)では、推進ビジョンの基本的な5つの視点を踏まえ、システム構築に向けてポイントとなる3つの視点を掲げ、重点的に取り組んでいくこととし、①意識づくり、②仕組みづくり、③地域づくり、に分けて進めることとしている(図4)。①「意識づくり」では、市内保健・医療・福祉関係団体のみならず民間企業等多様な主体を交えた「川崎市地域包括ケアシステム連絡協議会」の開催や、市政広報紙の活用、ポータルサイトの運用、市在宅療養推進協議会と連携した看取り等に関する情報誌・シンポジウムの開催等を行い、②「仕組みづくり」では、各区の在宅療養調整医師を中心とした在宅医同士の診診連携の仕組みづくりや、市・区在宅療養推進協議会の開催等を通じた医療・介護連携の取組のほか、各専門相談機関と連携した地域の複合的な課題への対応を進めるための包括的な相談支援ネットワークの構築を進め、③「地域づくり」では、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等を通じた住民主導の地域課題解決の仕組みの構築や、民間事業者等協力機関との協定締結による「地域見守りネットワーク」の構築等を進めている。

○第2段階においては、こうした「意識づくり」「仕組みづくり」「地域づくり」の取組を進めながら、基本的な5つの視点における取組の充実を図り、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムの構築を目指している(図4)。

図4 今後の地域包括ケアシステム構築に向けた取組推進イメージ



2. 統計からみる本市における地域包括ケアシステムに関する現状と課題

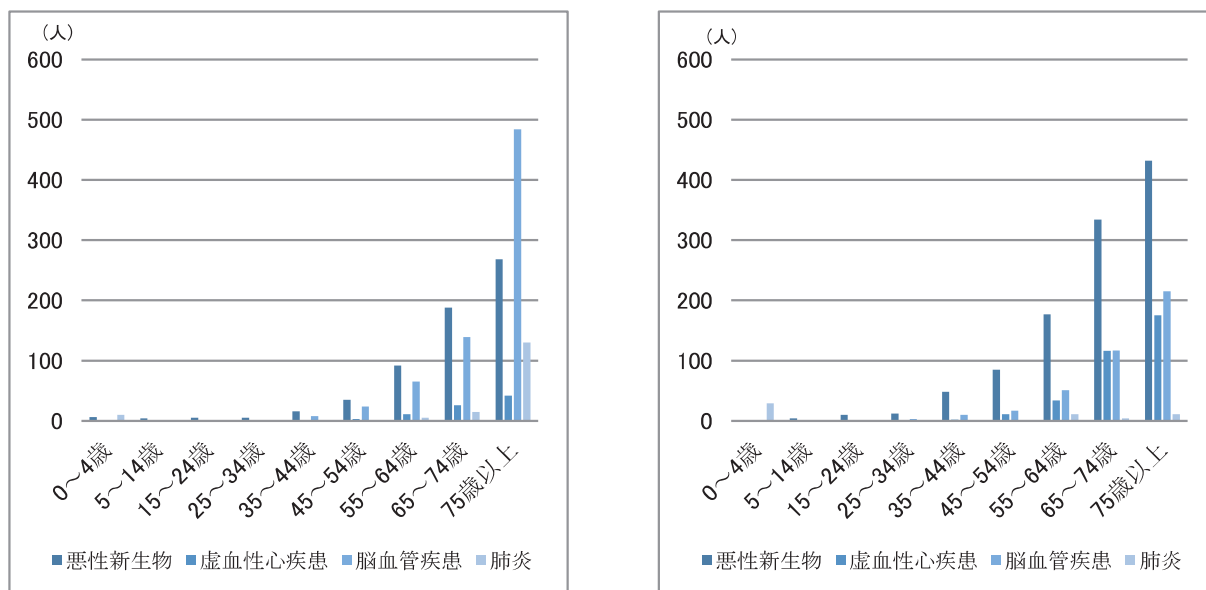
(1) 人口動態

○多くの都市が人口減少局面に入っている中で人口増加の続く本市であるが、総人口は2030年をピークに減少に転じる見込みである。一方で、高齢者数の増加は当面続く見込みであり、特に後期高齢者数（75歳以上）が今後急増する見込みである。75歳以上で主要疾患の受療率や要介護認定率が高まることから

（①、②参照）、医療・介護を受けられる体制の確保とともに、予防施策等の取組の重要性が高まっている。なお、2025年に向けた高齢化率の変動は区ごとに大きく異なることから（③参照）、その状況に応じた対応が今後必要とされる。

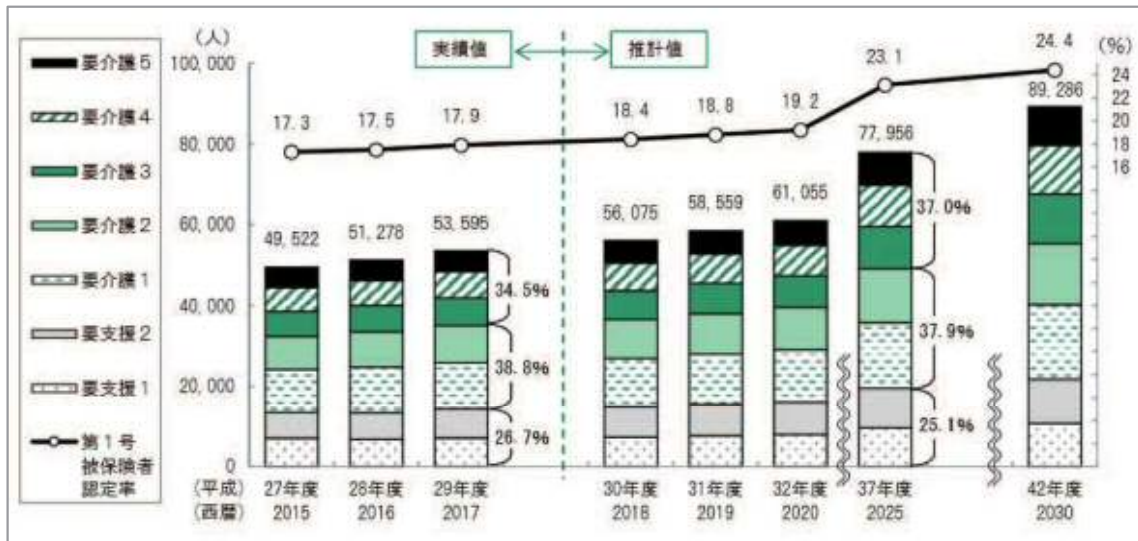
○一人暮らしの高齢者が過去20年で急増しており（④参照）、高齢者人口に占める割合は2015年時点で20.7%と全国平均（17.7%）よりも高い。また、高齢夫婦のみの世帯も近年増加傾向にある（⑤参照）。これら的高齢者が社会とのつながりの中で生活を続けられるよう、コミュニティの形成が求められている。

①受療率（人口10万人対）（左表：入院、右表：外来）



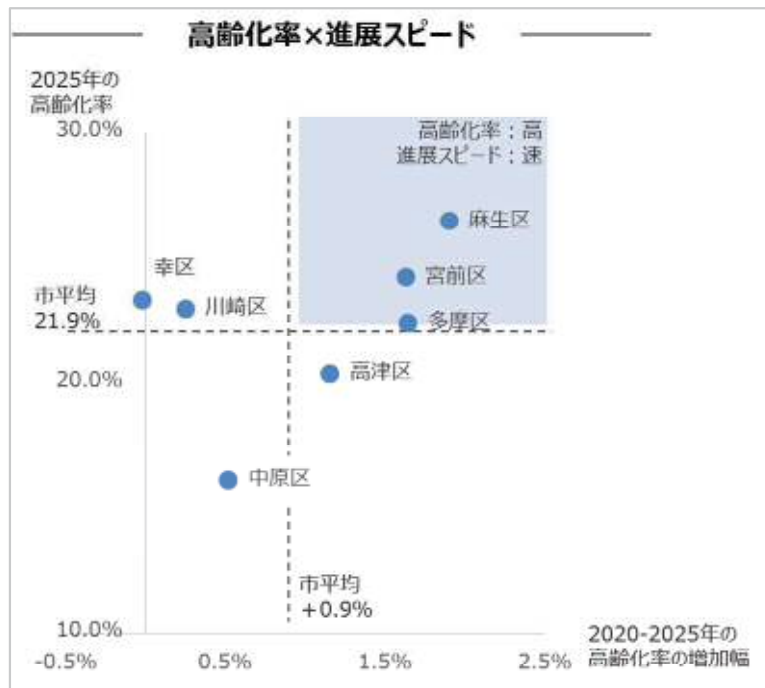
※厚生労働省「患者調査」（平成29年）から神奈川県データのデータを用いて作成

②要介護・要支援認定者数の推移・将来推計



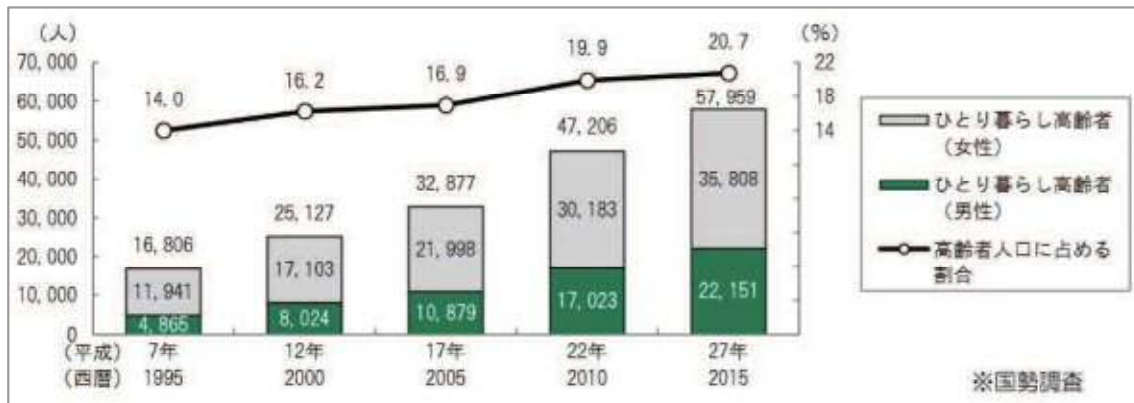
※第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画「かわさきいきいき長寿プラン」から引用

③各区における高齢化率の変動



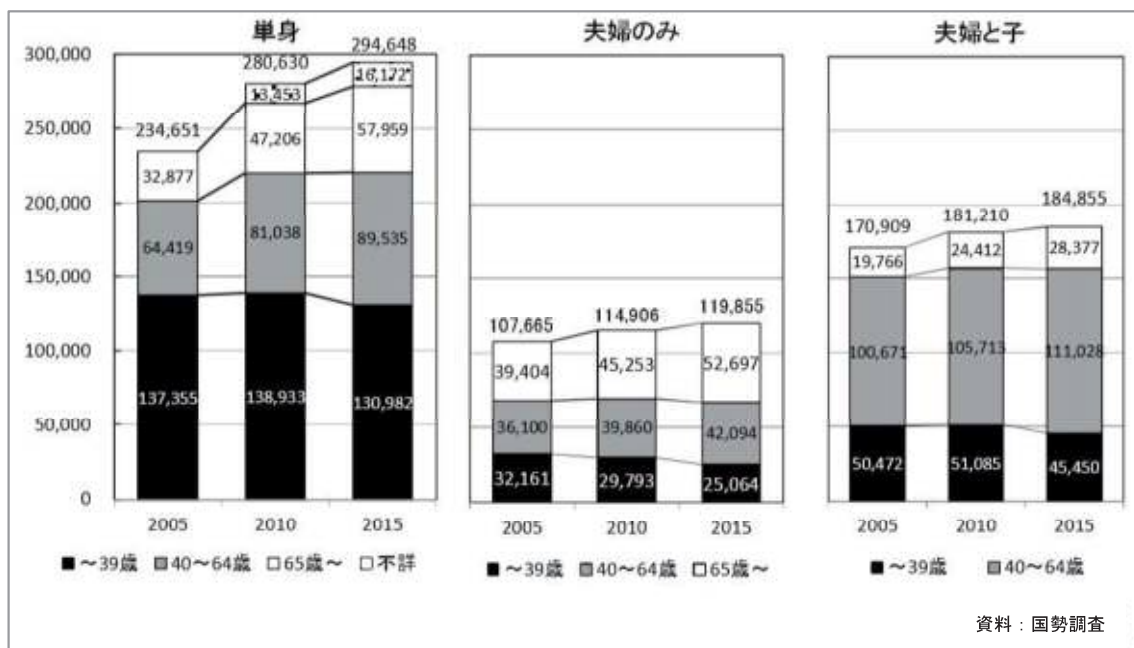
※「川崎市総合計画第2期実施計画の策定に向けた将来人口推計」「第7期かわさきいきいき長寿プラン」をもとに作成

④一人暮らし高齢者数の推移（男女別）



※第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画「かわさきいきいき長寿プラン」から引用

⑤家族類型別・世帯主年齢別一般世帯数の推移



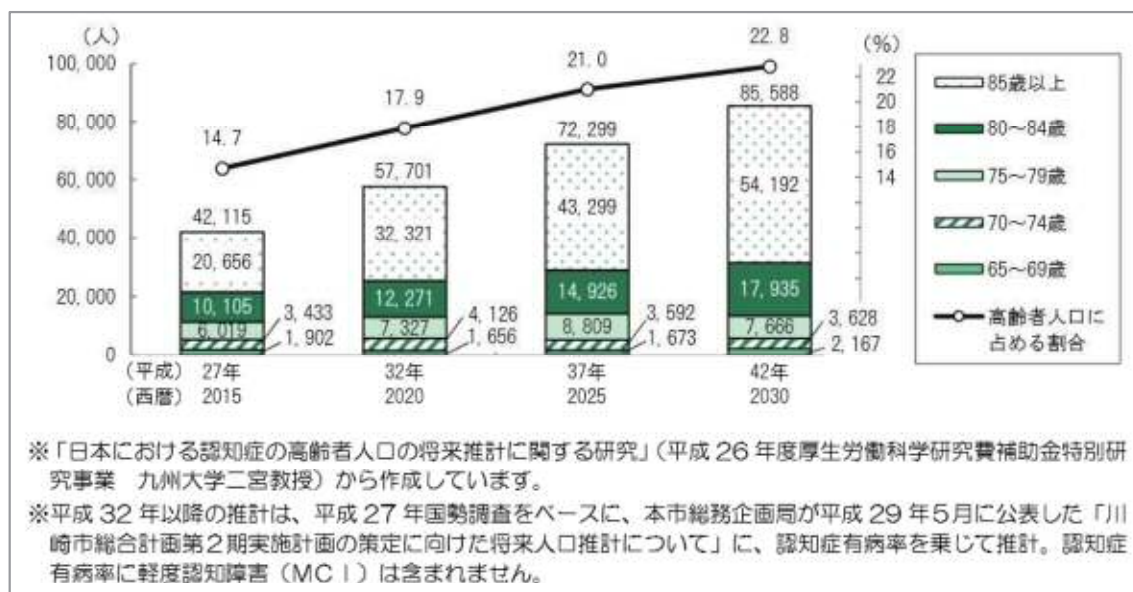
※川崎市住宅基本計画（平成29年3月改定）から引用

(2) 高齢者の身体状況

○2030年に向けて認知症高齢者数が大幅に増加していくことが見込まれている

(①参照)。軽度認知障害(MCI)の方を含めて、地域での生活が継続できるよう民間企業等の地域資源を活用しながら、重症度・状態像に応じた支援体制を構築していく必要がある。

①認知症高齢者数の将来推計



※第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画「かわさきいきいき長寿プラン」から引用

(3) 住まい

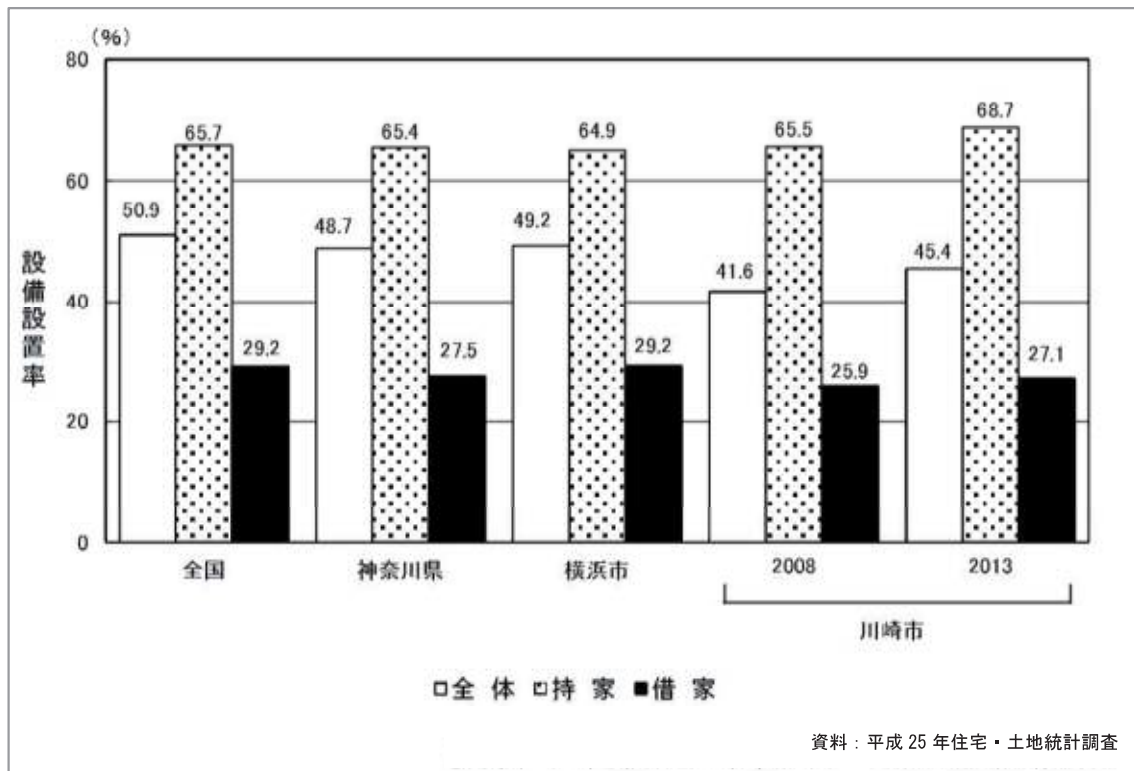
○本市では空き家数が近年増加してきている(①参照)。また、高齢者等のための設備(手すり、またぎやすい高さの浴槽等)が設置された住まいの割合は、改善傾向にあるとはいえ、持家・借家の合計で見ると、他都市と比較してやや低い水準にある(②参照)。この理由として、全体の住宅数のうち、設備設置率が高いとされる持ち家の割合が少なく、逆に設置率が低いとされる民間借家の割合が多い(③参照)等の本市独自の特徴が背景にあると考えられる。本市の特徴に応じた形で高齢者の住まいの確保と質の向上を図る必要がある。

①空き家数・空き家率推移



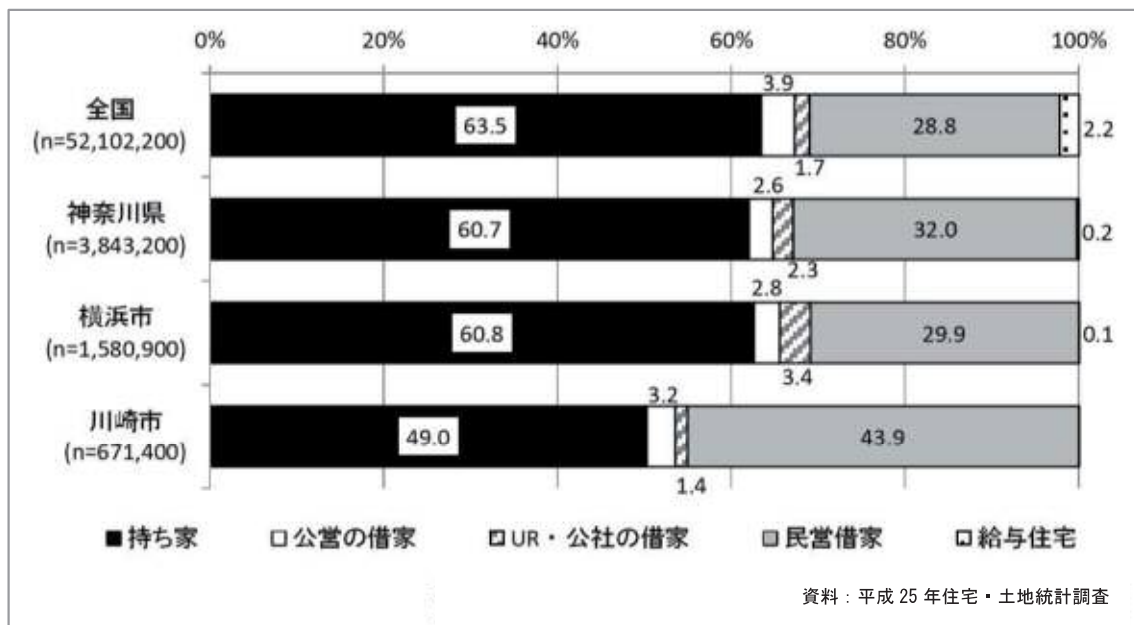
※川崎市住宅基本計画(平成29年3月改定)から引用

②高齢者等のための設備設置率



※川崎市住宅基本計画（平成 29 年 3 月改定）から引用

③所有関係別住宅数比率



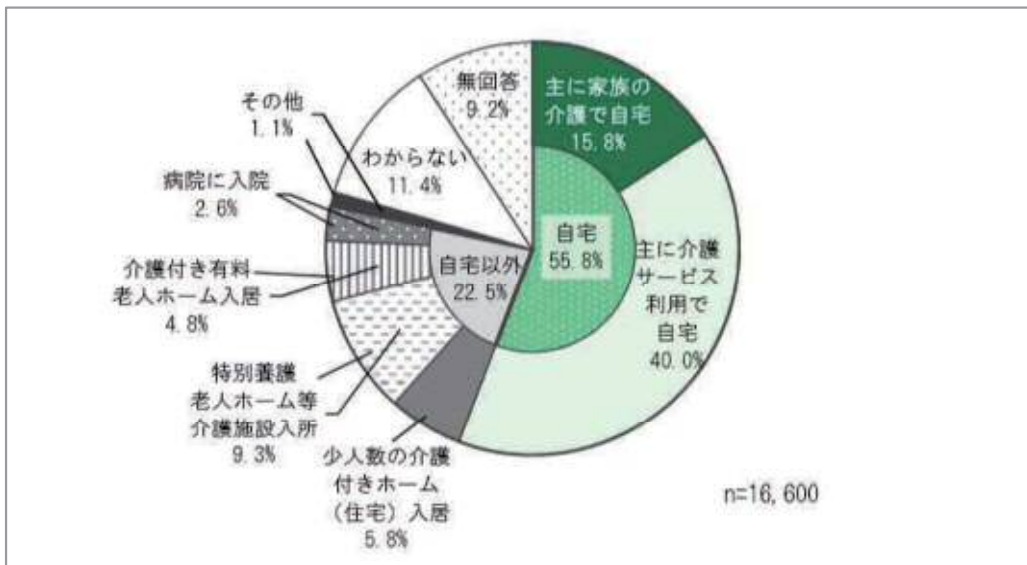
※川崎市住宅基本計画（平成 29 年 3 月改定）から引用

(4) 医療資源

○本市では、介護が必要となった後も自宅で過ごしたいと考える高齢者が多く

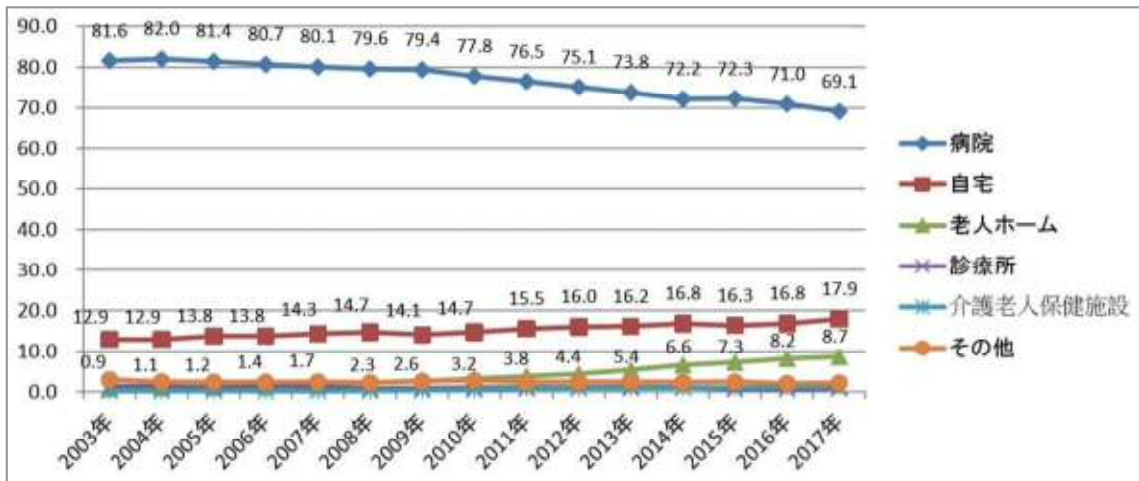
(①参照)、最期を自宅で迎える方の割合は増加傾向にある(②参照)(2017年は17.9%にまで増加しており、東京都23区:18.8%や横浜市:18.4%には及ばないものの全国的に高い水準にある)。地域医療構想の下で在宅医療等の必要量は今後更に増加することが見込まれており(③、④参照)、医療・介護の連携の下で安定的なサービス提供体制を構築することが求められている。

①介護が必要になった場合の高齢者の意向



※第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画「かわさきいきいき長寿プラン」から引用

②死亡場所割合の推移



※厚生労働省「人口動態調査」をもとに作成

※死亡場所「自宅」においても、病死や自然死以外の外因死も含まれており、「在宅看取り」数とはいえない。

③2025年の在宅医療等の患者数（推計）

単位：人／日

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

※平成25(2013)年の在宅医療等の患者数は、次の①～④の患者数の合計

- ① 療養病床の入院患者数のうち、医療区分1の患者数の70%の患者数
- ② 平成25(2013)年に在宅患者訪問診療料を算定している患者数
- ③ 平成25(2013)年の介護老人保健施設の施設サービス受給者数
- ④ 一般病床の入院患者のうち、医療資源投入量が175点未満の患者数

資料：神奈川県地域医療構想（平成28年10月）

④療養病床から地域への移行が見込まれる患者数（推計）

区分	平成32年度末時点 (2020)	平成35年度末時点 (2023)	平成37年末時点 (2025)
在宅医療	352	699	1,019
介護施設	62	122	181
合計	414	821	1,200

※医療と介護の協議の場を踏まえた神奈川県による算定（小数点以下調整）

※第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画「かわさきいきいき長寿プラン」から引用

【参考】人口10万人当たり病院・病床数

	総数	一般病床	精神科病院数			
			精神科病床数	療養病床数	結核病床数	感染症病床数
病院数	39	33	6			
人口10万人当たり	2.6	2.2	0.4			
人口10万人当たり(全国)	6.6	5.8	0.8			
病床数	10,815	7,747	1,758	1,258	40	12
人口10万人当たり	721.0	516.5	117.2	83.9	2.7	0.8
人口10万人当たり(全国)	1,227.2	703.1	261.8	256.7	4.1	1.5

※厚生労働省「医療施設調査」（平成29年）をもとに作成

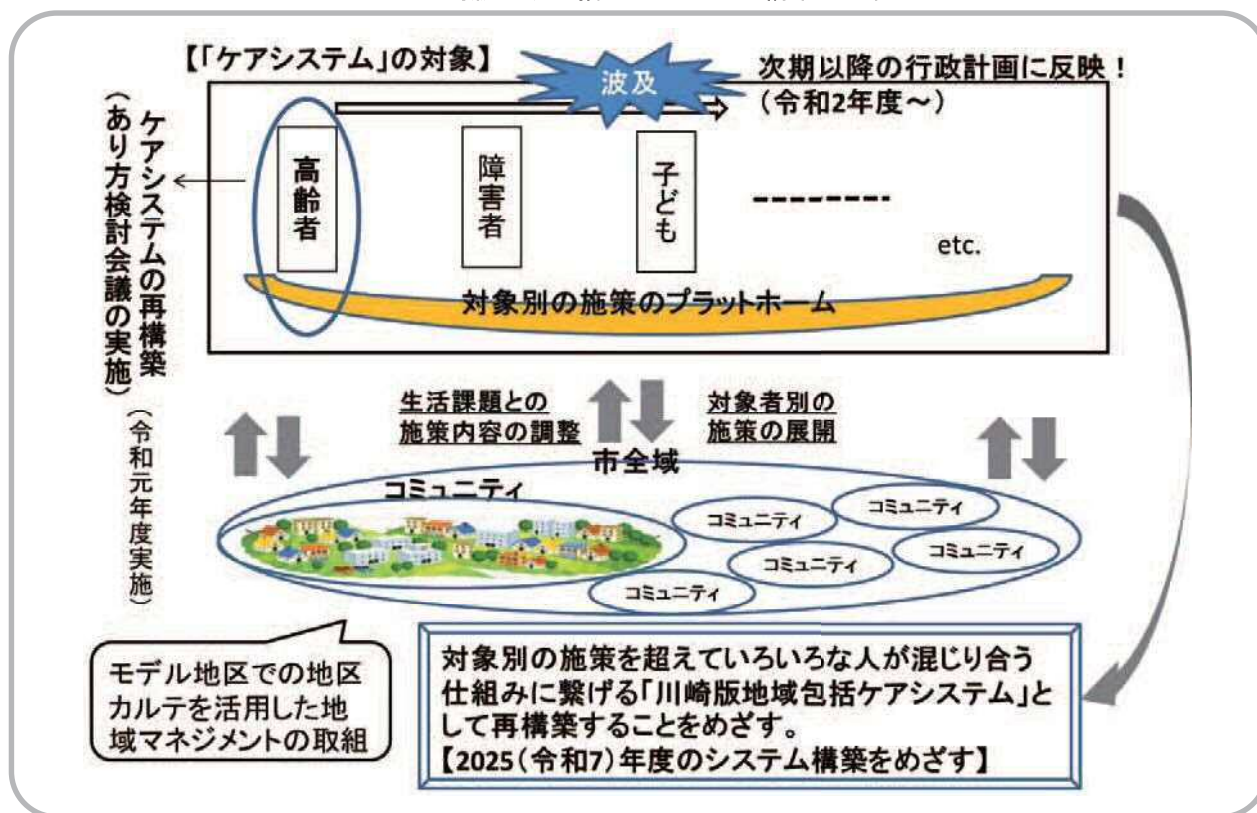
3. 本検討会設置の趣旨と検討テーマ

(1) 検討会議設置の趣旨について

○本市においては、地域包括ケアシステムの構築に向けて、これまでの土台づくりの期間としての第1段階を終え、平成30年度から、第2段階の「システム構築期」として、2025年に向けて、「意識づくり」「地域づくり」「仕組みづくり」の取組を進めている。

○こうした中で、すべての地域住民を対象とした地域包括ケアシステムを構築していくには、高齢者施策の汎用性に着目して取組を推進していくことが効果的であると考えられることから、今後急増が予測される高齢者について、「住まい」「生活支援」「医療」「介護」「予防」が包括的に確保された環境整備に向け、「推進ビジョン」の5つの基本的な視点をベースとして、今後の取組の大まかな方向性を整理していくため、この「超高齢社会の到来に向けた地域包括ケアシステムのあり方検討会議」を設置した（図5参照）。

図5 川崎版地域包括ケアシステム構築の工程



○今般の検討会議は、地方自治法上の附属機関（第138条の4第3項）ではなく、市が抱える個別具体的な課題等に対し、専門知識の導入、市政に対する市民意見の反映等を目的として、市民や有識者等から意見を聴取する会合としての「懇談会」の位置付けとしている。

○これにより、令和2年度に策定予定の「第8期いきいき長寿プラン（高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画）」へ検討内容を反映するとともに、高齢者施策の汎用性に着目して、「第6期地域福祉計画」をはじめとした関連計画に考え方を波及させることを目指す。

○そこで、本検討会議では、医療、看護、介護、住宅、社会政策等の有識者や、庁内関係各局、区地域みまもり支援センター（福祉事務所・保健所支所）の参画により、幅広い議論を行う体制とした。

（2）検討テーマ等

○検討テーマとしては、「推進ビジョン」に掲げる5つの基本的な視点のうち、「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」に加えて、高齢者施策に関する今日的なテーマとして、「認知症の人にやさしい地域づくり」及び「介護人材の確保・育成・定着、仕事と介護の両立支援について」の5つを選定し、この5つのテーマごとに委員やゲストスピーカーからの講演と意見交換により、進めることとした。

○なお、「推進ビジョン」の5つの基本的視点のうち、「①意識の醸成と参加・活動の促進」については、平成30年度に、外部有識者による検討を通じて、「戦略的広報についてのガイドライン」をまとめている。また、「⑤地域マネジメント」については、地区カルテの活用等による互助を支える仕組みづくりの検討を進めていることから、今回の検討テーマからは除くこととした。

○また、高齢者にフォーカスした地域包括ケアシステムの構築に向けても、検討テーマを個別に独立して議論するのではなく、相互に関係していることに留意し、相乗効果が発揮できるように推進していけるような方向性を指向した。こうした視点での議論を通じて、システムとしての地域包括ケアのあり方の方向性を整理し、すべての市民を対象とした施策展開につなげることを目指していくこととする。

【検討テーマ】

	検討テーマ	取組の方向性	主な取組例
1	高齢期の「住まいと住まい方」について	生活の基盤として、安心して高齢期を迎えられる住環境が整備され、本人の希望にかなった住まい方が確保された環境を目指す。	①住宅基本計画に基づく取組の推進 (ライフステージに応じた住み替えの円滑化、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居住支援協議会の設置
2	介護予防と共に支え合う地域づくりに向けた「多様な主体の活躍」について	自立した生活の維持に向けて、いきがいや介護予防、閉じこもり防止に向けた取組を進めるとともに、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」を支える仕組みづくりを進める。	①一般介護予防事業(介護予防等自主活動グループ立ち上げ及び活動支援、介護予防講演会、いこい元氣広場等) ②地域支え合い推進事業(生活支援体制整備事業) ③「これからのコミュニティ施策の基本的考え方」に基づく取組
3	認知症の人にやさしい地域づくり	認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けることができる社会の実現を目指して、高齢化に伴う認知症高齢者の増加、MCI、若年性認知症等への対応を含め、認知症の人やその家族の視点に立った支援を進める。	①認知症訪問支援事業(初期集中支援チーム) ②認知症サポーター養成講座の開催 ③認知症コールセンター ④認知症カフェや本人会議等による理解しあえる地域の仕組みづくり
4	医療と介護の連携による「一体的なケアの提供」について	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に向け、医療と介護の円滑な連携の推進によるケアの提供を目指す。	①在宅療養推進協議会による医療・介護連携体制の構築(多職種連携マニュアル・入退院調整モデルの整備等) ②地域リハビリテーション施策の推進(総合リハビリテーションセンターの整備とサービス提供施設・事業所に対する助言・支援機能と連携調整機能の強化) ③相談支援・ケアマネジメント体制の整備(区役所・地域包括支援センター・ケアマネジャーによる連携の強化)
5	・介護人材の確保・育成・定着について ・仕事と介護の両立支援について	多くの介護サービス事業所が人材確保や定着が困難な状況であることを踏まえ、質の高い介護サービスが提供される環境を目指して人材確保や定着の取組を進め、育児との「ダブルケア」等の複合的な生活課題を抱える介護者への支援を含め、介護者支援の取組を進める。	①就職相談会の開催や再就職支援等による就労支援 ②介護職員のメンタルヘルスケアの実施や、外国人介護人材・介護ロボットの導入支援などによる定着支援 ③包括的な相談支援体制の構築に向けた取組

【テーマごとのスピーカー】 ※敬称略

	検討テーマ	スピーカー所属・氏名	
1	高齢期の住まいと住まい方について	一般財団法人高齢者住宅財団企画部長	落合 明美
2	介護予防とともに支え合う地域づくりに向けた多様な主体の活躍について	東京都健康長寿医療センター研究所研究部長	藤原 佳典
3	認知症の人にやさしい地域づくり	慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科教授	堀田 聡子
4	医療と介護の連携による一体的なケアの提供について	東京大学高齢社会総合研究機構特任講師	後藤 純
5	介護人材の確保・育成・定着について	(株)Join for Kaigo	秋本 可愛
	仕事と介護の両立支援について	国際医療福祉大学大学院 医療福祉経営専攻教授	石山 麗子