

### 第3章 川崎版地域包括ケアシステム構築に向けて

これまで、第2章では、5つの検討テーマについて、検討会議での議論を踏まえて、テーマごとに方向性を整理してきた。それぞれのテーマの方向性の具体化については、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）」の検討の中で、改めて進めていくこととする。

また、この間、テーマ別の検討の中で、「地域包括ケアシステム」のシステム全体に関連する意見や議論も行われてきたことから、改めて高齢者施策の汎用性に着目して、すべての地域住民を対象とした本市の地域包括ケアシステム構築に向けた視点を整理した。

#### 1. 地域共生社会の実現に向けた国の動向

##### (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の関係性

- 本市においては、昨今の家族・地域社会の変容等によるニーズの多様化・複雑化が進み、地域における生活課題の多様性が高まっていることから、地域包括ケアシステムの構築に向けて、高齢者に限らず、障害者や子ども、子育て中の親等に加え、現時点で他者からのケアを必要としない方々を含め、すべての地域住民を対象として、平成27年3月に関連個別計画の上位概念として、「推進ビジョン」を策定し、取組を推進している。
- 厚生労働省では、平成28年7月に、「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部が設置され、「他人ごと」になりがちな地域づくりを地域住民が「我が事」として主体的に取り組む仕組みを作っていくことを目指すとし、具体的には、地域づくりの取組の支援とともに、個々の課題を持った住民に対して、福祉サービスへつなぐことも含めて、個人を「丸ごと」支援できる総合相談支援体制が必要としてきた。
- 本市においては、平成28年4月に、設置した地域みまもり支援センターにおいて、保健福祉センター内の各部署と連携し、高齢者、障害者、子ども、子育て中の親、現時点でケアの必要がない人等、すべての住民を対象として、「個別支援の強化」と「地域力の向上」を図り、行政内部の専門職種のアウトリーチ機能を充実し、連携を強化するとともに、地域包括支援センター、障害者相談支援センター、こども家庭センター、地域子育て支援センター等の専門相談支援機関等をはじめとした地域における多様な主体との円滑な連携の推進を目指し、取組を推進している。
- さらに、本市における地域包括ケアシステムの構築に向けて、市内の保健・医療・福祉分野だけでなく、産業、教育分野等の多様な関係機関による顔の見える関係

づくりを主体的に進めるための協議の場として、「川崎市地域包括ケアシステム連絡協議会」を設置し、主体的な連携の仕組みづくりを進めている。

## (2) 国の「包括的支援と多様な参加・協働の推進に関する検討会」の概要

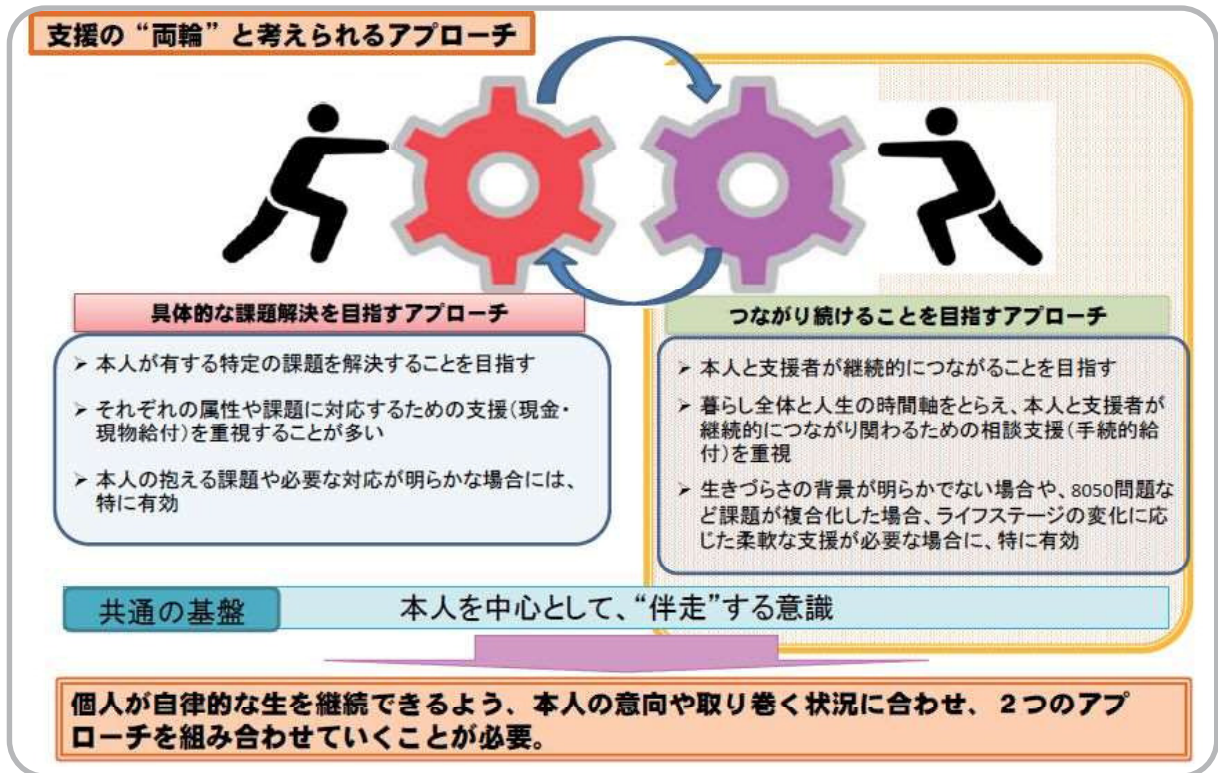
○こうした中で、平成29年介護保険法等改正法により、社会福祉法が改正され、市町村地域福祉計画の努力義務化（法第107条）、包括的な支援体制の整備にかかる事業に関する事項が計画に盛り込むべき事業として追加される（法第106条の3第1項）等、所要の改正が行われた。

○また、直近では、今後の社会保障制度のあり方をどのように考えていくかという、中長期的な観点も念頭に置きつつ、当面の課題として、平成29年介護保険法等改正法の附則に規定される公布後3年（令和2年）の見直し規定に基づき、市町村における包括的な支援体制の全国的な整備を推進する方策について検討を進めるため、「地域共生社会推進検討会」が、令和元年5月16日に設置され、令和元年12月26日に検討会の報告書がまとめられた。

○報告書の中では、日本社会の共同体機能の脆弱化や人口減による担い手の不足等の現状認識から、制度・分野ごとの「縦割り」や「支える側」「支えられる側」という従来の関係を超えて、地域や一人ひとりの人生の多様性を前提とし、人と人、人と社会がつながり支え合う取組が生まれやすいような環境を整える新たなアプローチが求められているとしている。

○こうした中で、対人支援において今後求められるアプローチとして、①本人が有する特定の課題を解決することを目指す、「具体的な課題解決を目指すアプローチ」と、②暮らし全体と人生の時間軸をとらえ、本人と支援者が継続的につながり関わることを目指す、「つながり続けることを目指すアプローチ」の2つのアプローチを、本人を中心として、“伴走”する意識を持って推進していく必要があるとしている（図21）。

図 21 対人支援において今後求められるアプローチ



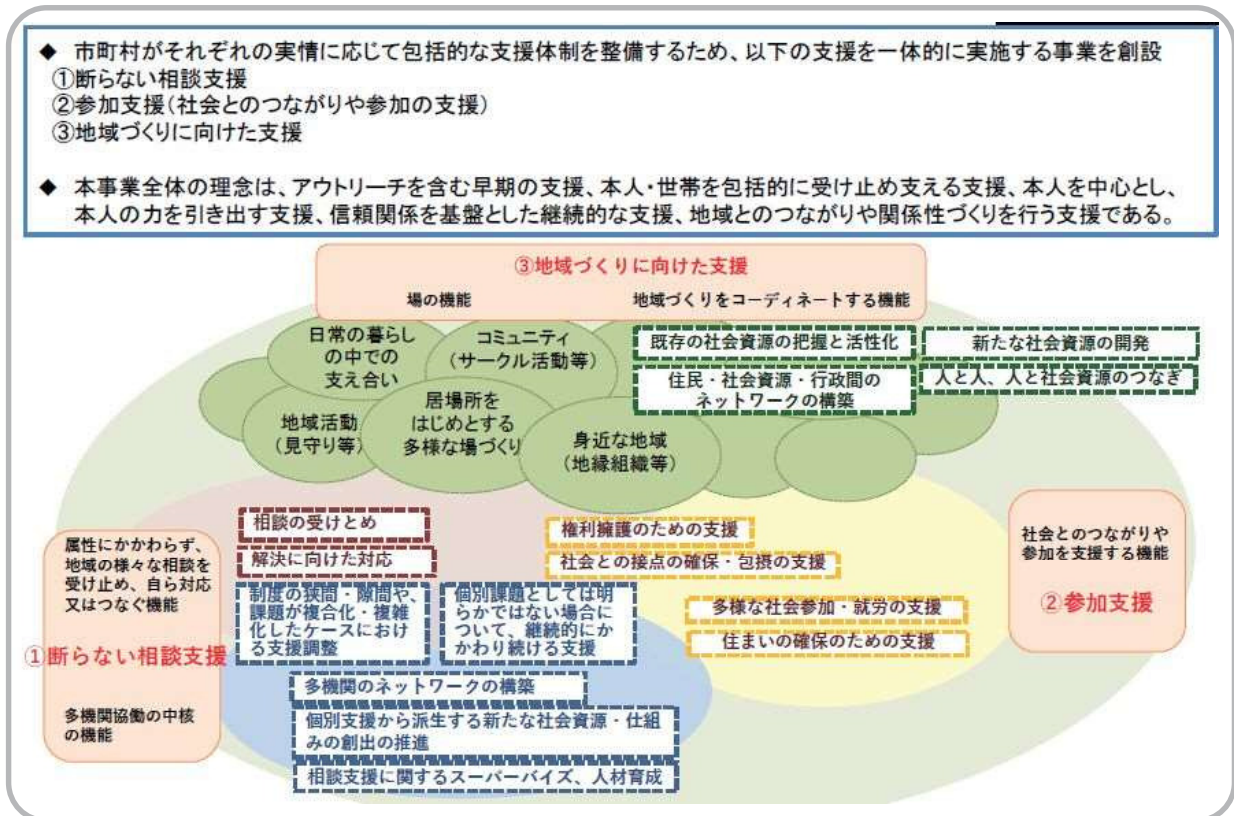
※「地域共生社会推進検討会 最終とりまとめ」より引用

○こうした考え方の下、市町村における包括的な支援体制の整備の在り方として、地域住民の複合化・複雑化した支援ニーズに対する包括的な支援体制の構築を推進するためには、以下の3つの支援内容を基本とした新たな事業を創設すべきとされている。

○一つは、本人・世帯の属性にかかわらず受け止める相談支援としての「①断らない相談」、2つ目は、本人・世代の状態に合わせ、地域資源を活かしながら、就労支援、居住支援等を提供することで社会のつながりを回復する支援としての「②参加支援」、3つ目は、地域社会からの孤立を防ぐとともに、地域における多世代の交流や多様な活躍の機会と役割を生み出す支援としての「③地域づくりに向けた支援」とされている(図 22)。

○こうした3つの支援を一体的に行うことによって、本人と支援者や地域住民との継続的な関係性を築くことが可能となり、これらの関係性が一人ひとりの自立的な生を支えるセーフティネットとなるとしている。

図 22 新たな包括的な支援の機能等について



※「地域共生社会推進検討会 最終とりまとめ」より引用

○報告書の中では、3つの支援の際の視点について詳述されており、財源についても、国として財政支援を行うことを検討すべき、あるいは既存事業の必要経費の一括交付等について検討すべきといった記載もあり、上記報告書の趣旨を踏まえた施策展開を目指すとともに、国の動向に注視していく必要があると考えられる。

## 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

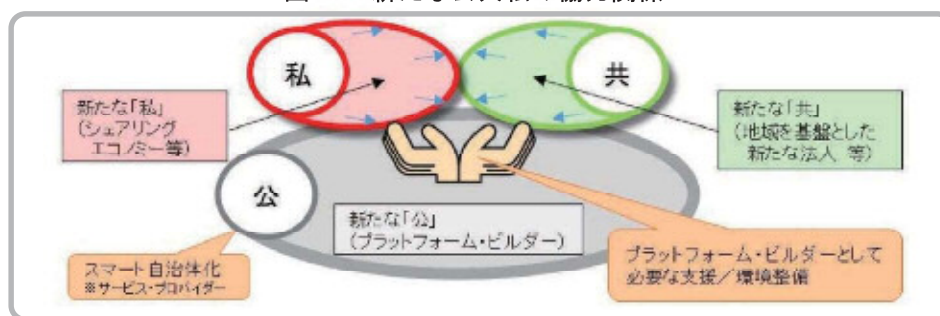
### (1) 社会システムとしての地域包括ケアシステムとは

- これまで、本市における地域包括ケアシステムを高齢者にフォーカスして改めて考えるにあたって5つの論点について、「推進ビジョン」の基本的な5つの視点を参考として検討してきた。
  
- 本市においては、地域包括ケアシステム構築に向け、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つの基本的な視点を設定し、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地域マネジメントとして、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（第1章参照）。
  
- 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」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機能していると考えられる。
  
- 元々、政策論としての地域包括ケアシステムは、対象者が多く、介護保険制度という安定的な財源のある高齢者のケアに関する議論として始まった。それらの基となる実際の取組としては、1970年代に、広島県御調町（現在は尾道市）の公立みつぎ病院の取組を端緒として、1980年代には、「尾道方式」といわれ、医療・介護、福祉分野も含めた包括的な連携が構築されたこと等が挙げられる。また、2000年代初頭の長岡市のこぶし園においては、高齢者の地域居住の取組が進められたこと等があげられる。
  
- 地域包括ケアシステムの基幹的な取組としては、様々な医療・介護等の専門職による協働と考えられるが、今日では、その対象者は、高齢者に限らず、保育が必要な児童や幼児、支援と見守りが欠かせない障がい者等、多様な対象と考えられるようになり、国においても、地域包括ケアシステムの普遍化という目的が、「地域共生社会」の実現の中でも謳われているところである。
  
- また、専門職の協働とともに、今日、まちづくりの側面が強調され、支援を必要とする方々も含めて、いろいろな形で地域社会において、それぞれの役割を持って

るような取組が、様々な企業、学校等多様な主体により、取り組まれてきており、基礎自治体には、より黒子としてのデザイン機能を発揮することが求められてきていると考えられている。

- 一方で、今後の自治体のあり方を検討する国の「自治体戦略 2040 構想研究会」においても、今後の人口減少や高齢化への対応として、自治体の機能として、新しい公共私相互間の協力関係を構築する「プラットフォーム・ビルダー」への機能の転換が求められている。また、自治体の職員にも関係者を巻き込み、まとめるプロジェクトマネジャーとなる必要があるとの指摘もあり、同様の機能が求められている（図 23）。本市においては、地域包括ケアシステム構築に向けて、行政内部では、庁内全体をあげて取り組んでいるが、そうした視点がますます重要となるものと思われる。

図 23 新たな公共私協力関係



※「自治体戦略 2040 構想研究会 第二次報告」（平成 30 年 7 月）より引用

- 本市における地域包括ケアシステムは、こうした国の動向に先駆けて、すべての地域住民を対象としたシステムとして構築していくことを目指しており、今般の検討会議の中でも、「1. 地域共生社会の実現に向けた国の動向」にもあるように、今後、①血縁、地縁、社縁という、日本の社会保障制度の基礎となってきた「共同体」の機能の脆弱化、②人口減による担い手不足を前提として考えたときに、地域や一人ひとりの人生の多様性を前提とし、人と人、人と社会がつながり支え合う取組が生まれやすいような環境を整えるようなアプローチが必要と考えられるという共通の認識に立ったものと思われる。

- こうしたことを前提として、改めて生活課題を抱えている本人の視点に立った施策となっているかの検証と今後の施策展開が求められるとともに、実際の対人支援においては、具体的な課題解決を目指すアプローチを進めながら、つながり続けることを目指すアプローチを支援の両輪として進めて行くことが必要と考えられる。言い換えると、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」に向けた取組が、不可分一体に進められて行くことが重要と考えられる。保健・医療・福祉関係の専門職種をはじめとした行政職員は、絶えず、不

可分一体の取組として、生活課題を抱えている本人一人ひとりの支援につながっているかどうかを確認していく必要がある。こうした取組を通じて、市民本位の行政サービスの提供を図っていくことが求められている。

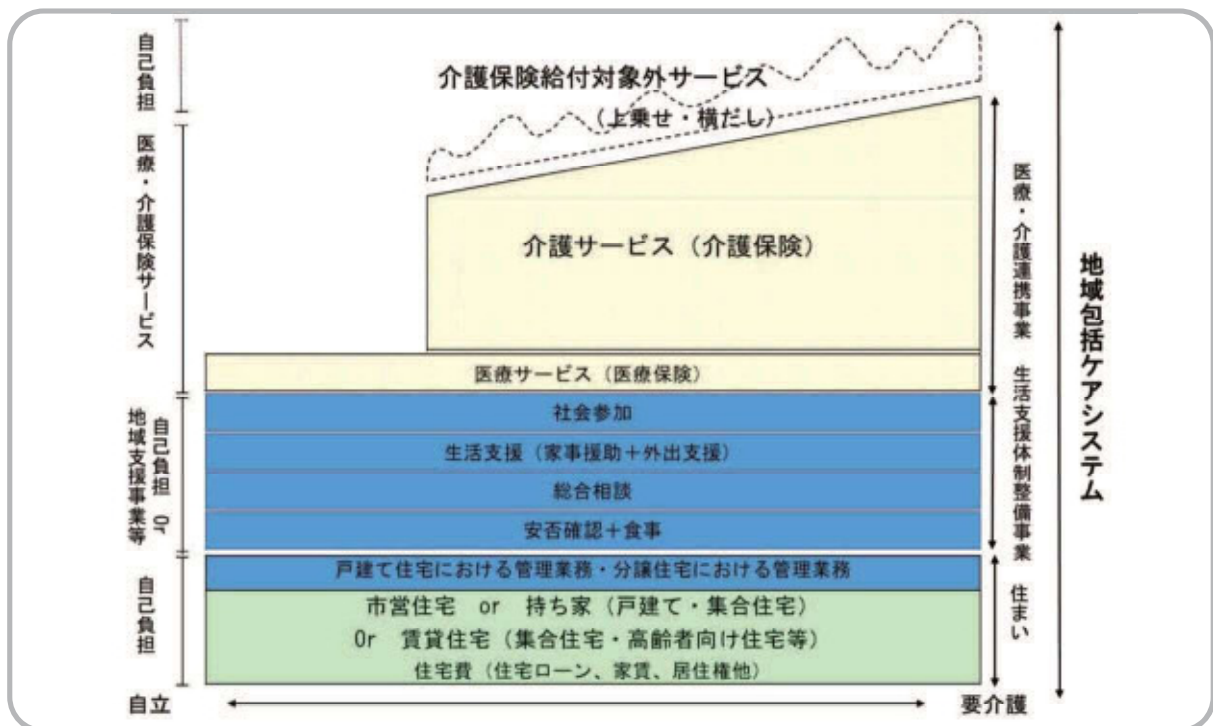
○さらに、ケアを必要とする個人からアプローチする際に、個人のアセスメントを行う専門職種は、その人に紐づく地域資源である「本人資源」をどのようにアセスメントしていくかが両者の結節点になるものと考えられる。

○また、介護保険制度においては、「介護の社会化」という視点から、個人をベースとした制度設計がなされているところであるが、高齢者の介護に限らず、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、個人の支援とともに、家族への支援についても、そのあり方を検討していく必要があると考えられる。

○一方で、こうした取組を今後の超高齢社会を見据えて、着実に推進していくためには、「人・もの・カネ」といった資源が必要であり、基礎自治体として将来を見通すとともに、将来にわたって資源を適切に確保する方策についても留意する必要があると考えられる。

○ここでは、まず高齢者個々の生活に必要な要素を考えると、図 24 のように整理できるものと考えられる。図は、中央が、生活に必要な要素、左側が経費負担の考え方、右側が地域包括ケアシステムの要素に充てて整理をしている。

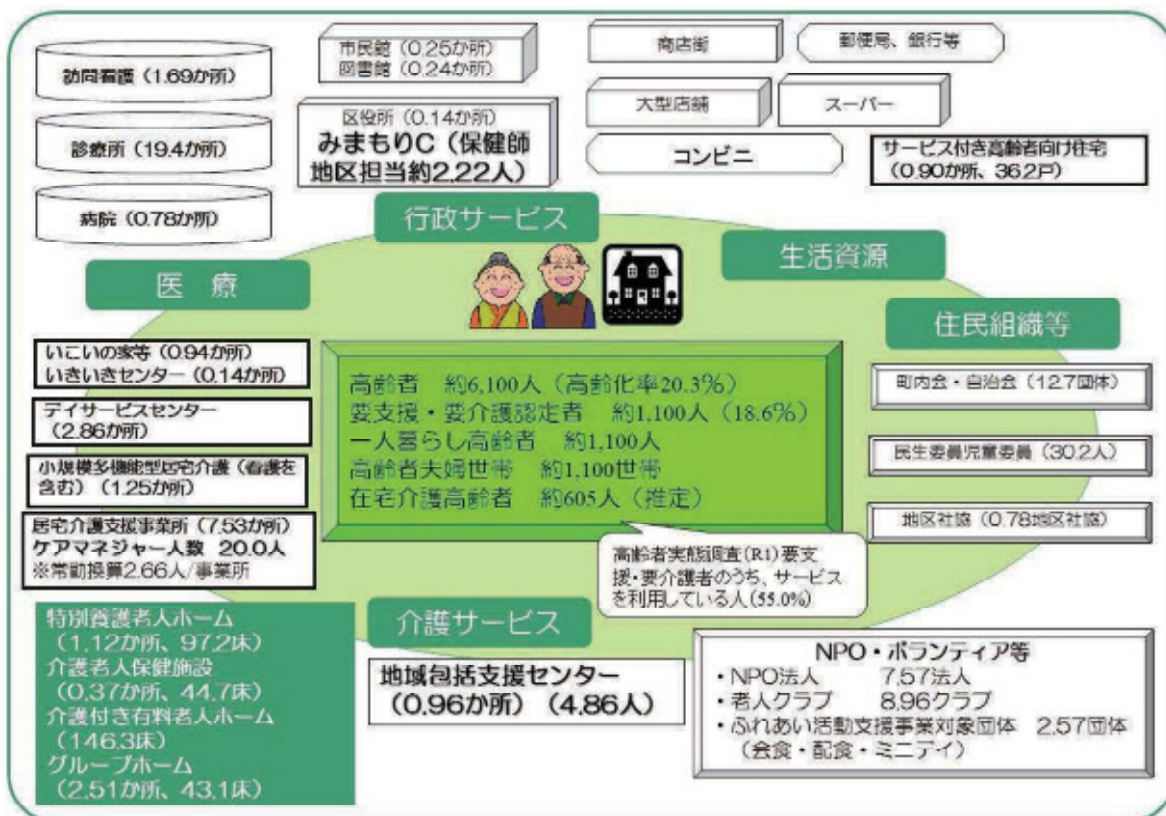
図 24 個人の生活費等イメージと地域包括ケアシステムとの関係性



※出典：厚生労働省老健局高齢者支援課(2011年)「高齢者の住まいと地域包括ケアの連携推進について」  
 -住まいとサービスの関係-を後藤委員が改編して作成

○このような要素を参考としながら、図 25 では、中学校区程度の人口 3 万人を基本として、本市の 3 万人当たりの地域の状況を整理した。ここでは、高齢者を中心に、高齢者人口、要支援・要介護高齢者数、在宅介護高齢者数を算出し、それに対して、人的資源がどのように配置されているかを整理している。なお、算出にあたっては、本市の人口を 153 万人と捉え(令和元年 10 月 1 日現在; 1,530,457 人)、人口 3 万人あたりの各種資源について、1/51 を乗じた。

図 25 川崎市における人口 3 万人当たりの地域の状況 (イメージ)



※各数値は、令和元年 10 月 1 日現在を基本とし、一部確認できる範囲での直近の数値を記載

○まず、現状で、本市において高齢者にフォーカスしたときの地域包括ケアシステムを推進している体制について、初期相談を主に行っている機関や人材等をみていくと、行政区(人口 20 万人規模)を対象とした区役所地域みまもり支援センター(福祉事務所・保健所支所)、市内 49 か所の地域包括支援センターがある。また、要介護状態となった際には、一人ひとりに対応するケアマネジャーがいる。

○上記のような体制について、図 25 のように、人口 3 万人あたりで見ると、中央の四角囲みの中では、高齢者人口は約 6,100 人、さらに、要支援・要介護高齢者数は約 1,100 人で、このうち、在宅で介護保険サービスを利用している人をアンケート調査の割合から導き出し、在宅介護高齢者を約 605 人と推定できる。



- そして、今度は、初期相談にあたる人をイメージすると、ケアを必要とする度合いが高い順から、在宅介護高齢者約 605 人に対して、図の左側、ケアマネジャーが 20.0 人いるという計算になる。概ね 30 人に 1 人の割合でケアマネジャーがついていることになる。
- 続いて、図の中央下、総合相談機能やケアマネジャーのスーパーバイズ機能等を持つ、地域包括支援センターは、高齢者全体を対象としていると考えられ、人口 3 万人、高齢者人口約 6,100 人あたり 4.86 人となる。さらに、住民全体に対して、当該地区を担当するという意味では、地区担当の行政保健師については、人口 3 万人当たり 2.22 人配置されている。
- ここでは、初期相談を主に行っている人材を中心に触れてきたが、実際のサービス提供主体とあわせて、今後もこうした取組を着実に推進していくために、仮に、現状の推進体制を継続的に維持するとしても、将来を見通した運用がなされていく必要があると考えられる。
- その際には、基礎自治体としても、例えば、介護事業所で考えると、絶対数の確保だけでなく、事業所ごとの利用率を勘案して利用調整をする等の手法について工夫する余地があるのではないかという意見もあった。また、地方分権という観点から、基礎自治体として将来を見通し、所要の予算措置等を国に要請していくことも必要ではないかという意見もあり、長期的な展望については、今後も検討していく必要があると考えられる。

## (2) 今後の本市の地域包括システム構築に向けた視座

- 第 2 章では、それぞれのテーマごとに課題解決に向けた取り組むべき方向性を整理してきたが、これは、地域包括ケアシステムにおける「縦軸」と考えられる。本市は地域性も多様であり、住み慣れた地域で生活を継続するという視点から考えると、2020 年から 2025 年までの高齢化率の増加幅も区ごとに異なることから（8 頁参照）、テーマに共通して対応すべき「横軸」として「①小地域ごとの特性に配慮した施策展開」が必要であると考えられた。
- また、地域性を考慮した施策展開を進めるためには、地域課題ごとに、異なる行政分野が複合的に組み合わせられたケースも多く、「②分野横断的な施策連携の実現」、言い換えると総合行政の推進が必要であるとともに、具体的な施策展開にあたっては、「③民間企業等も含めた多様な主体の連携の手法開発」が必要となってくるものと思われる。以下では、3 つの視座に基づき、今後の方向性を整理した。

### (小地域ごとの特性に配慮した施策展開)

- 川崎市は、市域全体で地域性も異なり、政令指定都市であることから行政区ごとに区役所が調整機能を担いながら様々な取組を推進している。こうした中では、地域包括ケアシステム構築に向けては、小地域を基本としながら、行政区単位を緩やかなまとまりと捉えて、地域資源の把握等を行っていく必要があると考えられる。
- 本市においては、これまで、地区カルテを活用した地域マネジメントを各区地域みまもり支援センターを中心に試行してきた。地区のカルテの作成に向けて、小地域ごとの地域分析を行い、それを住民との情報共有のツールとして、対話のきっかけとしながら、対話を通じた地域課題の把握に努めてきた。こうした取組を一層推進し、地域課題の解決につなげられるように、関連する行政計画との関連を整理しながら、自助・互助の取組を推進し、共助・公助の取組が適切に提供されているかどうかの検証に役立てていくことが必要である。
- 具体的には、平成 29 年度以降の取組として、東京大学高齢社会総合研究機構との共同研究により、市内複数の地区において、地区カルテを活用した地域マネジメントを試行し、手法の標準化のためのノウハウを整理することをきっかけとして、今年度末に、「地域包括ケア推進のための地域マネジメントの考え方と取組の実践例」を取りまとめ、次年度以降に、更なる具体的な取組の推進を目指している。
- こうした取組を推進していくのに際しては、個々に課題を抱えている個人を念頭に置きながら、自立支援の視点を重視し、それらの集合体が地域の課題であることに留意しながら、地域課題の解決方策を模索し、地域マネジメントを行っていく必要があるものと考えられる。

### (分野横断的な施策連携の実現)

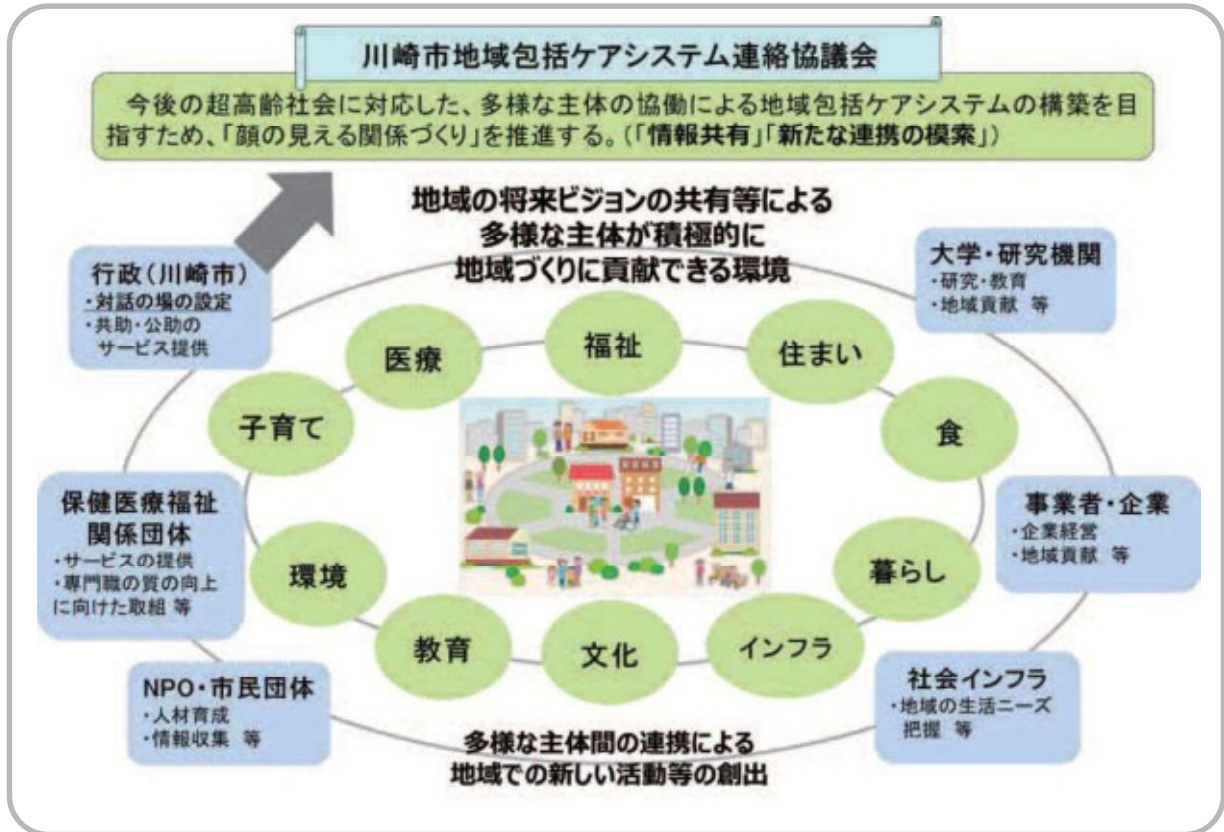
- 小地域ごとの地域課題の把握の重要性については、上記のとおり確認してきたが、課題解決に向けては、住民同士の自助・互助の枠組みで解決を図ることが望ましいものと、共助・公助による行政の取組が必要なものが考えられる。
- 自助・互助の枠組みで解決を図る取組について、特に、住民同士の互助活動は、地域社会の中で同じ興味・関心や生活課題に協力して何らかの活動を行うことが前提になると考えられる。こうした中では、本市においては、平成 31 年 3 月に、「これからのコミュニティ施策の基本的考え方」を策定しており、今後の「まちの広場」や「ソーシャルデザインセンター」等の取組を推進して、「市民創発」につながる取組を促していくことが必要と考えられる。

- 一方で、上記のような互助を支える仕組みづくりも含めて、共助・公助を軸に、地域課題を解決していくための取組については、既存の行政分野を跨る場合も多く、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となる。
- この間、地域包括ケアシステム構築の取組をコミュニティ施策の視点から支え、相互補完的に充実していくために、「これからのコミュニティ施策の基本的考え方」を策定し、コミュニティ施策の新たな展開を図ることを目指しており、「地区カルテ」を両施策のハブとしながら、互助を支える仕組みづくりに向けて、地域における施策の総合化を進め、総合行政を推進するために、関係部署と調整を図りながら、連携を強めていくための考え方の整理等に取り組んでいる。
- さらには、総合行政の推進に向けて、地域包括ケアシステム構築においては、現在、市長をトップとして、副市長、各事業局の局長、区長等の幹部職員による「川崎市地域包括ケアシステム庁内推進本部会議」を年2回開催し、庁内の情報共有や意見交換を進めており、今後、さらに、実態的な連携が図れるような取組を進めて行く必要がある。

#### (民間企業等も含めた多様な主体の連携の手法開発)

- 互助を支える仕組みづくりとも関連するが、これまで「公共」という役割の大部分を行政が担ってきたと考えられてきたが、2000年初頭から、「新しい公共」という考え方の中で、行政だけでなく市民、NPO、企業等も積極的に「公共」を担うという考え方が定着してきたものと思われる。
- さらに、その後、例えば、「地域包括ケアシステム」という考え方の中では、「自助」「互助」「共助」「公助」の組み合わせによるシステム構築の重要性が確認され、今日では、民間企業等も含めた多様な主体の連携による取組が求められてきているといえる。また、本市においては、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ているという特徴もあり、民間企業等の多様な主体との更なる連携の可能性を持っているといえる。
- こうした中で、基礎自治体の機能も直接行政サービスを提供するだけでなく、これまで以上に多様な主体の連携により、社会の目的を達成するデザイン機能が求められ、プラットフォーム・ビルダーとしての役割が求められてきている。
- 本市では、多様な主体が自由に情報交換・協議を行い、「顔の見える関係づくり」を進め、主体的な連携の可能性を模索し、参加者が気づきを得る場とあることを目的に「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（図26）。

図 26 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



○この「連絡協議会」は、学識経験者ととともに、保健・医療・福祉関係団体の代表だけでなく、民間企業や大学・研究機関等多様な主体が参画して、年2回開催しており、令和2年1月31日現在では、100団体等が参画している（表16）。

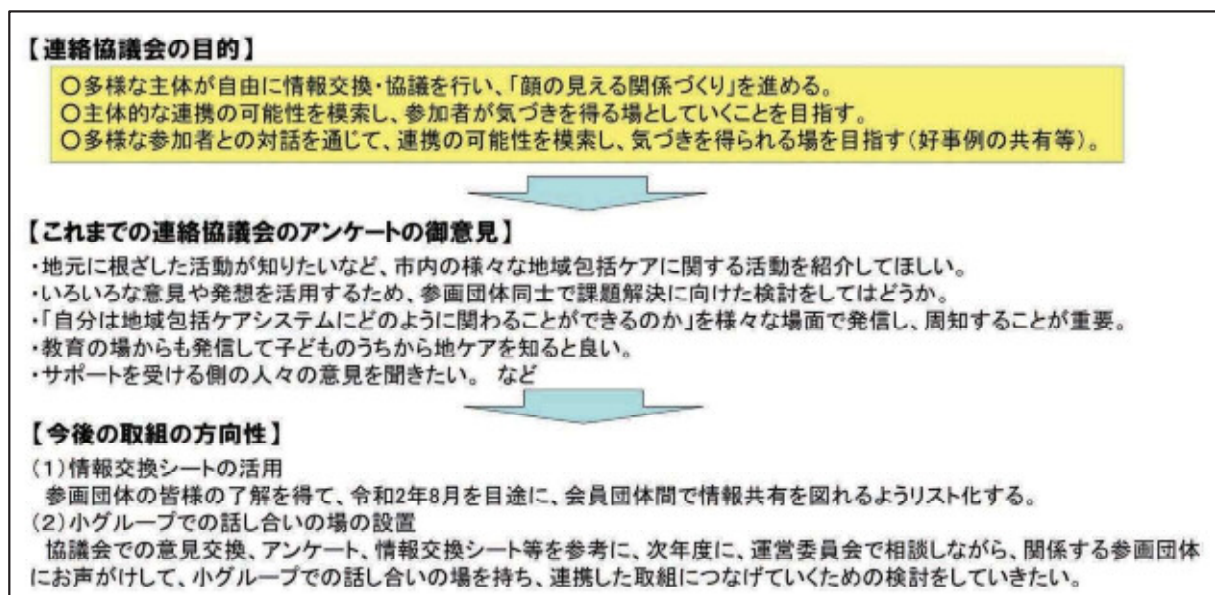
表 16 川崎市地域包括ケアシステム連絡協議会 参画団体一覧

分類	番号	名称	番号	名称	番号	名称		
学識経験者	1	田中滋 埼玉県立大学理事長・慶應義塾大学名誉教授	34	〔公社〕川崎市幼稚園協会	配食サービス業	67	生活協同組合バルシステム神奈川ゆめコープ	
	2	黒島亮子 日本女子大学准教授	35	川崎市金町内会連合会		68	神奈川雪印メグミルク協会	
有識者	3	中澤伸 (社) 川崎聖風福祉事業推進部長	36	川崎市認知症ネットワーク	新聞小売業	69	神奈川東部ヤマト販売(株)	
	4	川崎市医師会	37	市民福祉事業センター・かわさき		70	(株)柏屋	
保健・医療・福祉関係団体等	5	川崎市病院協会	38	かわさき市民活動センター	各種商品小売業	71	かわさき生活クラブ生活協同組合	
	6	川崎市歯科医師会	39	川崎市PTA連絡協議会		72	東都生活協同組合	
	7	川崎市薬剤師会	40	川崎市青少年指導員連絡協議会	73	森永生乳 川崎支部		
	8	川崎市看護協会	41	川崎市男女共同参画センター	74	(株)ケー・エス・エフサービス		
	9	川崎市助産師会	42	(一社)川崎市子ども会連盟	75	生活協同組合ニューコープ		
	10	川崎市栄養士会	43	川崎市あゆみの会	76	川崎読売会		
	11	川崎市獣医師会	44	川崎市消防防災指導公社	77	東京新聞 川崎東京会		
	12	川崎市介護支援専門員連絡会	45	川崎市生涯学習財団	78	京浜新聞販売組合		
	13	川崎市社会福祉協議会	46	フードバンクかながわ	79	(株)セブンイレブン・ジャパン		
	14	川崎市民生委員児童委員協議会	47	専修大学	80	(株)東急ストア		
	15	川崎市老人福祉施設事業協会	48	日本女子大学	81	小田急商事(株)		
	16	川崎市介護老人保健施設連絡協議会	49	横浜国立大学	82	(株)日本レスタランエンタプライズ		
	17	川崎市障害福祉施設事業協会	50	明治大学	金融・信託業	83	横浜銀行 川崎支店	
	18	川崎市福祉サービス協議会				84	城南信用金庫	
	19	川崎市鍼灸マッサージ師会	〔企業等〕		85	横浜信用金庫		
	20	神奈川県生涯学習推進委員会 川崎支部	経済団体	51	川崎商工会議所	86	川崎信用金庫	
	21	神奈川県理学療法士会 川崎北部ブロック	農業	52	セレサ川崎農業協同組合	87	藤澤證券(株)	
	22	神奈川県理学療法士会 川崎南部ブロック	電気・ガス・水道業	53	神奈川県LPガス協会川崎南支部	不動産業	88	神奈川県宅地建物取引業協会川崎南支部
	23	神奈川県介護福祉士会		54	神奈川県LPガス協会川崎北支部		89	神奈川県宅地建物取引業協会川崎中支部
	24	川崎市老人クラブ連合会		55	東武東上線カバレッジ(株) 川崎支社	90	神奈川県宅地建物取引業協会川崎北支部	
	25	川崎市シルバー人材センター		56	東武バス(株)川崎支店	91	小田急不動産(株)	
	26	上布田ついでの家		57	第一環境(株)	92	(株)シェアール東日本都市開発	
	27	(株)横浜調剤薬局	鉄道業	58	(株)宅配	93	(公財)日本賃貸住宅管理協会神奈川支部	
	28	(株)東戸塚調剤薬局		59	東武急行電鉄(株)	サービス業務	94	福祉クラブ生活協同組合
	29	(株)横浜調剤薬局		60	小田急電鉄(株)		95	(株)アドベル
	30	川崎市身体障害者協会	運輸サービス業	61	京浜急行電鉄(株)	96	川崎市理容協議会	
	31	NRE新川崎弥生テラス		62	佐川急便(株)神奈川支店	97	川崎市美容連絡協議会	
	32	(一財)川崎市保育会		63	ヤマト運輸(株)川崎主管支店	98	川崎浴場組合連合会	
	33	(一財)川崎市母子寡婦福祉協議会	通信業	64	神奈川県タクシー協会 川崎支部	99	川崎医療生活協同組合	
				65	(株)マリンスタイル	100	(一社)川崎市食品衛生協会	
				66	イッツ・コミュニケーションズ(株)			

○現在は、参画団体からの出席者同士の情報共有・意見交換を通じて、日常業務等では関わり合いの少ない出席者同士も顔の見える関係づくりを進め、新たな取組の創発を目指しているところであるが、「連絡協議会」の持ち方については、試行を繰り返しており、いろいろな力をつなぎ合わせていくことにつながるような手法を引き続き検討していくことが重要と考える。

○直近（令和2年2月7日）の「連絡協議会」では、次年度に、「連絡協議会」全体ではなく、少人数でテーマを決めて一部の参画団体の方々に集まっただき、何らかの話し合いを行いながら、具体的な活動につないでいくためのワーキンググループのようなものの立ち上げも含めて、参画団体相互の円滑な連携が一層進むような取組を検討していくことを予定している。

図 27 川崎市地域包括ケアシステム連絡協議会の取組



出典： 令和元年度第2回川崎市地域包括ケアシステム連絡協議会（令和2年2月7日）資料より。

○こうした取組を通じて、地域包括ケアシステムの構築につなげていけるよう、行政内部においても、分野横断的な施策連携を図るために、総合行政を推進していくことが必要と考えられる。

### 3. 今後の本市における取組の方向性

- これまで本報告書では、高齢者の問題を中心に社会システムとしての川崎の地域包括ケアシステムの考え方を改めて整理するとともに、今後、システム構築に向けて取り組む際の視座について整理してきた。
- こうした地域包括ケアシステム構築に向けては、団塊の世代が後期高齢者となる2025年問題として捉えられてきたが、本市においては、人口のピークが2030年でその後も高齢化が続いていくことから、2025年で一定のシステム構築を図ったとしても取組を終えることはできず、その後も加速度的な取組が求められる。
- さらに、国レベルでも、団塊ジュニア世代が高齢者となる「2040年」頃にかけてわが国に迫り来る内政上の危機を明らかにし、危機を乗り越えるために必要となる新たな施策の開発とその施策の機能を最大限発揮できるようにするための自治体行政のあり方を検討する「自治体戦略2040構想研究会」等も立ち上がり、二次にわたる報告がなされている。
- この「自治体戦略2040構想研究会」の第二次報告（平成30年7月）では、東京圏の今後の急速な高齢化の進展による入院・介護需要の増加、外来の減少等から、東京圏のプラットフォームの必要性が示されるとともに、新たな自治体行政の方向性として、人口減少と高齢化により、公共私それぞれの人々のくらしを支える機能が低下する中で、自治体は、「プラットフォーム・ビルダー」として新しい公共私協力関係を構築し、住民生活に不可欠なニーズを満たすことが求められているとしている。
- こうした中で、本市でも、今年度、高齢者人口の割合が21%に達すると推計されており、「超高齢社会」を迎えることとなる。それに先駆けて、安心できる住み慣れた地域で自分らしく住み続けられるように、様々な人や団体、社会資源がつながり、地域力を高める仕組みとして、「地域包括ケアシステム」の構築に取り組んできたところである。
- 今後、さらに本市職員も、関係者を巻き込み、まとめるプロジェクトマネジャーの役割を担うことが求められ、公共私を支える人材の確保・育成が重要な課題となると考えられる。
- 本市における地域包括ケアシステム構築に向けたロードマップとしては、2025（令和7）年度までを第2段階の「システム構築期」と位置付け、将来のあるべき姿の合意形成を図る時期と捉え、多様な主体がそれぞれの役割に応じた具体的

な行動を行うことを目標としている。上記の視点も踏まえ、中長期的な視点でバックキャストにより、改めて推進方策を検討していくことが重要と考えられる。

○また、本市においては、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進めていることから、この検討会議で得た視点等を踏まえ、改めて、高齢者をはじめ、障害者や子ども、子育て中の親等のすべての住民を対象に波及していくことを目指し、まずは次年度に予定している「第6期川崎市地域福祉計画」等の関連する行政計画を策定していくこととしたい。

○最後に、今後、AI（人工知能）やロボティクス等の活用を含めて、スマート自治体への転換をはじめとして、自治体行政のあり方の転換が求められている。こうした中では、本市においても、今後の自治体行政のあり方が問われている環境変化を前提に、地域包括ケアシステム構築に向けた取組を進めていく必要がある。そのため、目標年次を、「2025年」に捉われず、中長期的に捉えていくことも必要と考えられる。

○本報告書が、川崎の地域包括ケアシステムの構築に関わる皆様への今後の取組の方向性の示唆につながることを願っている。

図 28 今後の川崎版地域包括ケアシステム構築に向けた取組の方向性

### ●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

- 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

- 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。

## 資料編



## 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

制定 令和元年5月7日（健康福祉局長決裁）

（趣旨）

第1条 この要綱は、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（以下、「検討会議」という。）の運営に関し、必要な基本事項を定める。

（目的）

第2条 健康福祉局長は、本市において、すべての市民を対象とした地域包括ケアシステムの構築に向けて、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の考え方のもと、今後急増が予測される高齢者を対象として、医療・介護・予防・生活支援・住まいが包括的に確保された環境の整備に向けた取組方策をまとめ、次期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画をはじめとした関連計画に考え方を反映していくため、検討会議の委員の意見を求める。

（検討事項）

第3条 次に掲げる事項について、検討を進める。

- （1）高齢期の住まいと住まい方について
- （2）介護予防と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
- （3）認知症の人にやさしい地域づくりについて
- （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
- （5）介護人材の確保・育成・定着について
- （6）仕事と介護の両立支援について
- （7）ケアシステムのあり方について
- （8）その他地域包括ケアシステムに関する事

（委員）

第4条 検討会議の委員は、次に掲げる者に就任を依頼する。なお、検討会議は、必要に応じて、他の者に関係者として出席を求めることができる。

- （1）医療・看護に関する学識を有する者
- （2）介護に関する学識を有する者
- （3）住宅政策に関する学識を有する者
- （4）社会政策に関する学識を有する者
- （5）市内で医療・介護に関する業務に従事する者

（開催期間）

第5条 検討会議の開催期間は、令和元年5月7日から令和2年3月31日までの期間とし、必要に応じて開催することとする。

（庶務）

第6条 検討会議の庶務は、健康福祉局地域包括ケア推進室において処理する。ただし、検討会議の運営に関する業務の一部を委託することができる。

附 則

この要綱は、令和元年5月7日から施行する。

## 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

	所 属	氏 名	備 考
1	慶應義塾大学環境情報学部教授	秋山 美紀	
2	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	
3	一般財団法人高齢者住宅財団企画部長	落合 明美	
4	東京大学大学院法学政治学研究科教授	金井 利之	
5	東京大学高齢社会総合研究機構特任講師	後藤 純	
6	川崎市立看護短期大学学長	坂元 昇	
7	特定非営利活動法人楽理事長	柴田 範子	
8	公益財団法人川崎市医師会副会長	関口 博仁	
9	社会福祉法人川崎聖風福祉会事業推進部長	中澤 伸	
10	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	

※敬称略

(オブザーバー)

11	川崎区地域みまもり支援センター所長	手塚 光洋	福祉事務所長
12	幸区地域みまもり支援センター所長	瀬戸 成子	保健所支所長

(事務局)

	所 属	氏 名
1	健康福祉局地域包括ケア推進室長	宮脇 護
2	健康福祉局地域包括ケア推進室ケアシステム担当課長	鹿島 智
3	健康福祉局地域包括ケア推進室地域福祉担当課長	坂口 真弓
4	健康福祉局地域包括ケア推進室地域保健担当課長	鈴木 宣子
5	健康福祉局地域包括ケア推進室専門支援担当課長	右田 佳子
6	こども未来局児童家庭支援・虐待対策室長（健康福祉局地域包括ケア推進室兼務）	堀田 彰恵
7	こども未来局総務部企画課長（健康福祉局地域包括ケア推進室兼務）	阿部 克義
8	健康福祉局長寿社会部長	相澤 照代
9	健康福祉局長寿社会部高齢者事業推進課長	下浦 健
10	健康福祉局長寿社会部高齢者在宅サービス課長	菅野 智宏
11	健康福祉局長寿社会部介護保険課長	青木 一広
12	健康福祉局保健所健康増進課長	久々津 裕敏
13	健康福祉局保健所健康増進課担当課長	小田 真智子
14	健康福祉局保健医療政策室地域医療担当課長	永松 祐一
15	市民文化局コミュニティ推進部協働・連携推進課長	藤井 英樹
16	まちづくり局住宅政策部住宅整備推進課	白石 敬博

※事務局について地域包括ケア推進室以外は、会議テーマに応じて出席。

## 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

開催日時	会議名等	主な内容
令和元年 6月10日（月）	第1回あり方検討会議	<ul style="list-style-type: none"> <li>・これまでの取組について</li> <li>・統計からみる現状と課題について</li> <li>・あり方検討会議の進め方について</li> </ul>
7月25日（木）	令和元年度第1回介護保険運営協議会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・あり方検討会議設置についての報告</li> </ul>
8月7日（水）	第2回あり方検討会議	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢期の住まいと住まい方について</li> <li>・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</li> </ul>
9月3日（火）	令和元年度第1回地域包括ケアシステム連絡協議会運営委員会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・あり方検討会議設置についての報告</li> </ul>
10月9日（水）	第3回あり方検討会議	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症の人にやさしい地域づくり</li> <li>・医療と介護の連携による「一体的なケアの提供」について</li> </ul>
11月21日（木）	令和元年度第1回介護保険運営協議会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・あり方検討会議の検討経過報告、意見聴取</li> </ul>
12月20日（金）	第4回あり方検討会議	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・中間取りまとめに向けて</li> </ul>
令和2年 1月31日（金）	中間報告書取りまとめ	
2月7日（金）	令和元年度第2回地域包括ケアシステム連絡協議会運営委員会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・あり方検討会議の検討経過報告、意見聴取</li> </ul>
3月23日（月）	第5回あり方検討会議	<ul style="list-style-type: none"> <li>・最終報告取りまとめ</li> </ul>

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

【発行年月】 令和2（2020）年3月発行

【編集・発行】 川崎市健康福祉局地域包括ケア推進室

〒210-8577 川崎市川崎区宮本町1番地

TEL 044-200-0479

FAX 044-200-3926

E-mail 40keasui@city.kawasaki.jp

【編集支援】 株式会社エヌ・ティ・ティデータ経営研究所