

《全国的な状況》

- 少子高齢化の進展、人口減少社会への突入
- 核家族化の進行、生涯未婚者の増加
などに伴う家族構成の変化
- 健康寿命と平均寿命の格差
- 社会保障費の増大

《市民ニーズ=住民の身近な課題》

- ・健康状態 認知症 うつ ひきこもり
- ・子育て環境、育児不安
- ・家族の介護問題
- ・老後の不安（医療・生活）
- ・生活上の安心、安全 など

《川崎市の状況》

- 現時点では若い都市
(平成27年4月 市：18.9% 国：26.4%)
- 今後の急激な高齢化
(H52年:30.4% 65歳以上：45万人)
- 多様化・高度化する市民ニーズへの的確な対応

「未曾有の超高齢社会」の到来
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である「地域包括ケアシステム」の構築が必要
⇒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」を策定

【川崎市地域包括ケアシステム推進ビジョン】 — 平成27年3月策定 —

《基本理念》

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

《基本的な5つの視点》

- 【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

○ ロードマップ

- 第1段階：平成30年3月まで
- 第2段階：平成37年（2025年）まで
- 第3段階：更なる進化

○ 2025年に向けた施策の展開

地域包括ケアシステムの構築に向けた施策展開は、関連個別計画のサイクルをステップとして、段階的に、具体的な各施策・事業の展開を図っていく。

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38
新たな総合計画	→											
都道府県医療計画	→											
川崎市地域医療計画	→											
かわさき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	→											
かわさきノーマライゼーションプラン	→											
障害者計画	→											
障害福祉計画	→											
かわさき健康づくり21	→											
川崎市地域福祉計画	→											
川崎市子ども・子育て支援事業計画	→											
かわさき教育プラン	→											
川崎市住宅基本計画	→											

《施策の展開を図っていくための仕組み》

○地域マネジメントを推進していくための「庁内推進本部」の創設

地域包括ケアシステムの構築に向けて、全市統一・横断的な検討が必要な事項と、地域実情に応じた検討が必要な事項について取組の推進を図っていくなど、本市における地域マネジメントを実施するための推進本部を創設（平成27年4月）。

○保健・医療・福祉等関係団体から構成される「連絡協議会」の設立

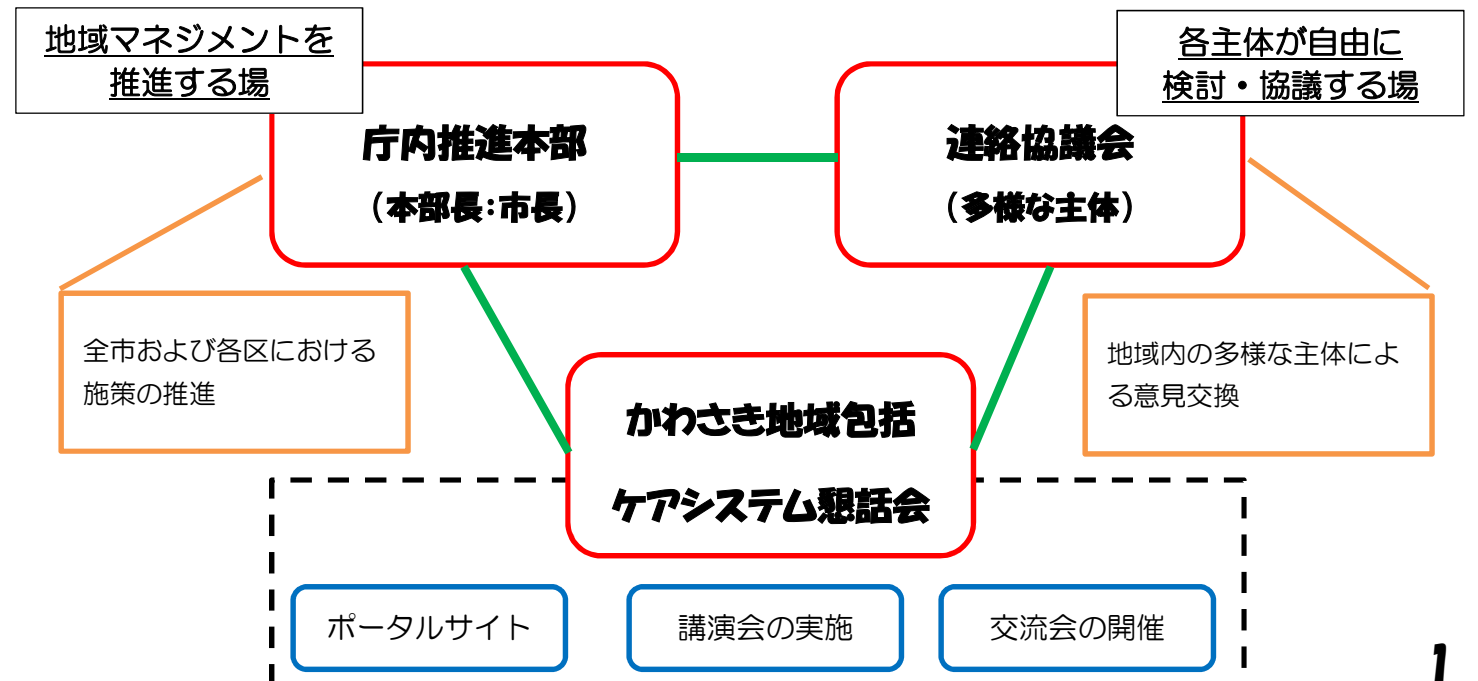
地域包括ケアシステムの着実な推進を図っていくため、推進ビジョンの策定に携わった「検討協議委員会」の委員を主体として、各関係者・団体のそれぞれの役割・立場から、システム構築に向けた個々の主体的な取組を報告・共有するなど、自由な検討・協議を実施するための連絡協議会を設立（平成27年5月）。

《有識者、医療関係者、福祉関係者、地域団体、サービス提供者、介護経験者》

○関係者間の交流の場づくりと地域への情報発信を行うための「懇話会」の設置

平成26年5月に設置した「かわさき地域包括ケアシステム懇話会」について、交流の場づくりと情報の発信に向け、以下の取組を推進していく。

- 地域全体に広く情報発信をするための講演会の実施
- 関係者間の顔の見える関係づくりとしての交流会の開催
- 効率的・効果的に関係者間の交流を促進するとともに、情報を広く、一元的に発信・集積していくためのポータルサイトの開設・運営



地域包括ケアシステムの推進に向けて

一区役所における推進体制のあり方

【1】 地域包括ケアシステムの構築に向けた推進体制のあり方について

○地域包括ケアシステムとは、「誰もが安心して暮らし続けることができる地域を実現」していくことであり、「地域」においては、誰もが個人として年齢を重ねながら「生活」を続け、また、こどもから高齢者まで多様な住民が生活している。

○このため、川崎市においては、「全ての地域住民」を対象として、施策間の共有を図りながら、住民の身近な生活課題に対応するため、地域包括ケアシステムの構築を進めている。

○また、地域包括ケアシステム推進ビジョンでは、基本的な視点の一つに、「地域マネジメント」の考え方を示していることから、地域包括ケアシステムの構築に向けて、本市においては、「区レベル」と「全市レベル」の階層的な体制を敷き、区役所と局との役割分担にも留意しながら、とりわけ、住民に身近な行政組織である区役所における推進体制の整備を進めていく。

【2】 検討経過およびスケジュール

《平成26年度》

- 平成26年11月 「地域包括ケアシステムの構築に向けた保健・医療・福祉施策の推進体制のあり方検討会」の設置
- 部長級・課長級の既存の業務別会議を活用した情報共有・意見交換の実施

《平成27年度》

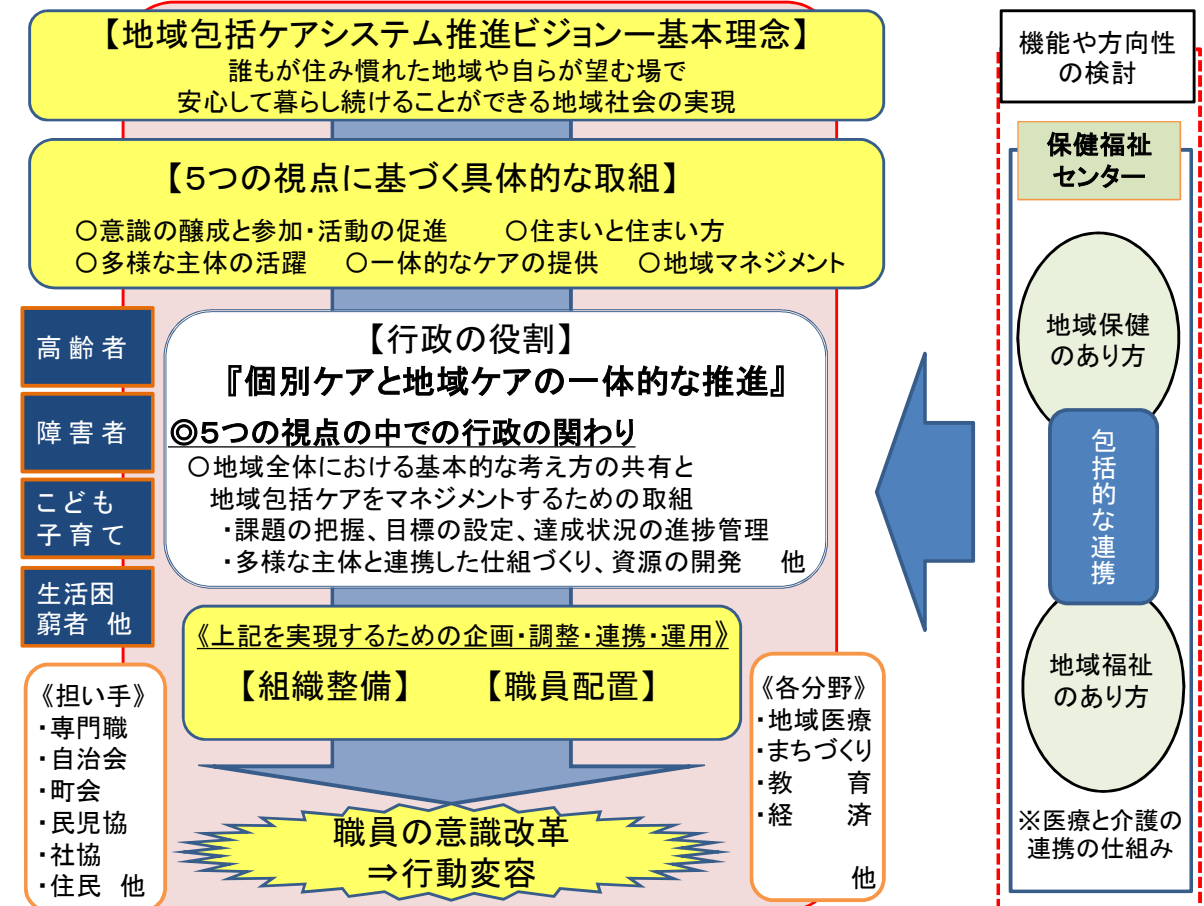
- 「あり方検討会」及び既存の業務別会議を活用した検討
- 平成28年度の組織再編に向けた調整
- 職員の人材育成・研修に向けた検討

《平成28年度》

- 新たな推進体制における地域包括ケアシステムの推進（個別支援の強化・地域力の向上）
- 地域のニーズ・課題・資源等の把握
- 平成30年度に改定を迎える関連個別計画の実態調査

【3】 推進体制のあり方検討の方向性

《地域包括ケアシステム推進ビジョンを踏まえた組織体制のあり方》



【4】 区役所における推進体制のあり方について

《地域包括ケアシステムの構築に向けて》

○保健・医療・福祉分野に留まらない多岐に渡った分野間の相互連携が強く求められるとともに、推進ビジョンにおいては、「全ての地域住民」を対象としていることから、住民に身近な行政組織である区役所のさらなる機能強化が必要

○地域内の多様な主体による役割分担である、「自助・互助・共助・公助」を柔軟に適時・適切に組み合わせることが必要であり、区役所において、「地域支援機能」「専門的支援機能」「総合調整機能」の3つの機能が必要

地域包括ケアシステムの推進に向けて

一重点項目と推進体制

《地域包括ケアシステム推進ビジョンの基本理念》 全ての地域住民を対象とした取組の推進

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

行政の役割

地域包括ケアシステムの構築のため、行政は、地域包括ケアを適切に「マネジメント」して、多様な主体と連携をしながら、自助・互助の促進を図るとともに、共助・公助によるしっかりとした安心を創っていくことが重要。
このため、【1】の重点項目及び【2】の推進体制によって、「自助・互助・共助・公助」における以下の取組の中で、行政の役割を果たし、取組を推進していく。

【1】 地域包括ケアシステムの推進を図るための重点項目

地域の『ニーズ・課題・資源』

地域の実情に応じた取組を図るため、その前提条件として、地域のニーズ・課題・資源等を把握する

ア【仕組みづくり】

《在宅療養の推進に向けた取組》 《地域リハビリテーションの構築》
《児童家庭支援・虐待対策の推進》 ※主に、①と②に対応した取組

イ【地域づくり】

関係局区とも連携しながら、《新たな総合事業の実施》とともに、異なる制度や分野間のマッチングによる対応
※主に、③と④に対応した取組

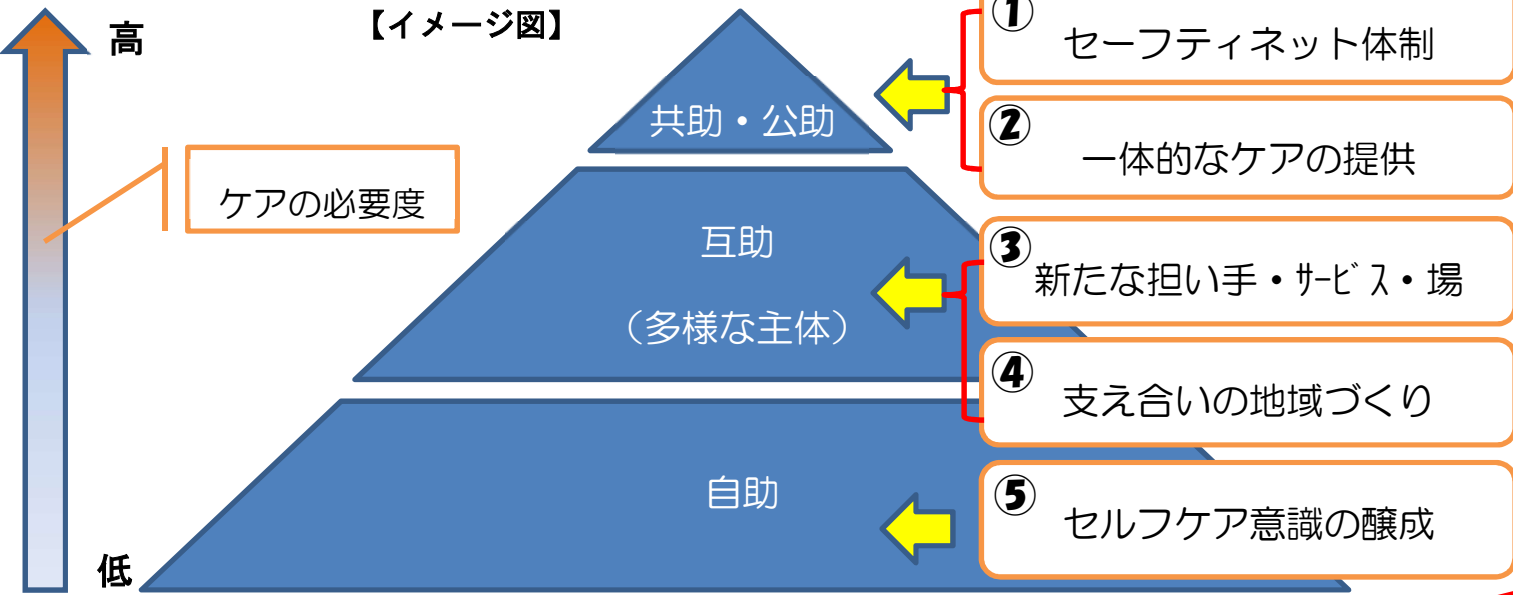
- ・高齢者や障害者、こども等のふれあい、居場所づくり
- ・多世代交流の場づくり
- ・互助の活性化、地域の見守り体制、住まい方の支援
- ・新たな担い手づくり、元気高齢者のいきがい就労
- ・民間事業者、ボランティア等との連携による取組の推進

ウ【意識づくり】

市民一人ひとりが自己の問題として、主体的に考え、取り組んでいけるような意識づくり ※①～⑤に対応した取組

《セルフケア意識の醸成》と《市民主体の支え合いの地域づくり》を進めるため、2025年問題や地域包括ケアシステムの必要性、推進ビジョンの周知、さらには在宅療養、看取り、生き方・逝き方などの意識づくりに向け、次の取組を推進していく。

- ・小学生向け副読本「ふれあい」などを活用した福祉教育の実践
- ・市民に分かりやすいポスターやチラシ、冊子等の作成
- ・ポータルサイトの開設による一元的な情報の発信と関係者間の情報共有
- ・出前講座の実施や市民向けイベントによる普及啓発
- ・民間事業者や関係機関・団体と連携した取組
- ・行政職員の意識改革、人材育成 など



【2】 区役所における保健医療福祉施策の推進体制

3つの機能の有機的な相互連携により、区役所における地域包括ケアシステムの推進を図っていく。

※①～⑤に対応
特に③～⑤の促進を図る

《推進体制のコンセプト》
市民と顔の見える関係を構築し真に市民に求められる行政組織へ

- ・地域包括ケアのマネジメント
- ・市民をはじめ多様な主体が自発的に行動できるような仕組みづくり
- ・市民に寄り添った身近な相談体制の整備—地区担当制の導入
- ・必要な方への専門的・効果的な支援体制の整備—専門多職種連携

《総合調整機能》 ※①～⑤に対応
地域包括ケアシステム推進のための企画・調整等を行うための機能

《専門的支援機能》 ※専門的に①と②に対応
保健医療福祉における専門的な支援を必要とする個別的なニーズに対して、法律制度等に基づく対応を的確かつ適切に図るため、主に、医療保険・介護保険などの共助や行政処分などの公助に関わる機能

【地区担当】 ※中学校区相当の規模の範囲で地域実情に応じてエリアを設定

- 子ども、高齢者、障害者など地域内のすべての住民】
- セルフケア意識の醸成
- 市民主体の支え合いの地域づくりの支援
- 地域活動の中での個別対応

《地域支援機能》
主に、自助・互助の促進やコーディネートを図るための機能であり、地区担当制の導入と専門多職種による連携を図る中で、「地域づくり」のさらなる充実を支援するとともに、地域情報の収集や分析、地域との関わりを通して把握した地域課題を、庁内の関係部署や多様な主体と連携・情報共有しながら、組織的に対応していくための機能

取組スケジュール

推進ビジョンにおける土台づくりの中で、【1】の具体的な取組を進め、【2】の推進体制をつくっていく。

	第1段階:土台づくり			第2段階	第3段階
	2015 H27	2016 H28	2017 H29	2025 H37	更なる進化
取組推進	→				
推進体制	→				
個別計画	実態調査	計画策定	改定	改定	

保健所における健康危機管理体制の強化に向けて

【1】国における検討経過

《背景》

○地域保健を取り巻く環境に大きな変化

- ・人口構造の急激な変化（少子高齢化の進展に伴う要支援者の増加、人的資源の不足等）
- ・住民生活スタイルの多様化（単身世帯の増加、地域での孤立化、家族機能の低下、都市化の進展等）
- ・非感染性疾患の拡大（糖尿病、がん、慢性肺疾患、心脳血管疾患等）
- ・健康危機管理事案の変容（新型インフルエンザ、東日本大震災、広域散発食中毒事件の発生等）
- ・地域保健に関連する制度等の見直し（食育基本法、がん対策基本法、高齢者医療確保法）等

※近年発生した主な健康危機管理事案

- ・平成21年 新型インフルエンザのパンデミック
- ・平成23年 焼肉チェーン店での腸管出血性大腸菌食中毒
- ・平成24年 白菜浅漬による腸管出血性大腸菌O157食中毒
- ・平成26年～西アフリカにおけるエボラ出血熱
- ・平成26年 花火大会で起きた腸管出血性大腸菌食中毒O157食中毒
- ・平成26年 デング熱の国内感染事例
- ・平成27年 韓国におけるMERSのアウトブレイク

- 平成22年7月 「地域保健対策検討会」の立ち上げ
- 平成24年3月 「地域保健対策検討会報告書」

地域保健担当部門が取り組むべき5つの施策

- ①住民主体の健康なまちづくりに向けた地域保健体制の構築
- ②医療や介護福祉等の関連施策連携を推進するための体制の強化
- ③健康危機管理体制の強化
- ④地域保健対策におけるPDCAサイクルの確立
- ⑤これからの地域保健基盤のあり方

- 平成24年7月 「地域保健法第四条第一項の規定に基づく地域保健対策の推進に関する基本的な指針」改正（平成27年3月最終改正）

【2】本市における検討経過

- 平成24年度～ 地域保健対策のあり方の検討
- 平成26年度～
 - ・地域包括ケアシステムの構築に向けた保健・医療・福祉施策の推進体制のあり方検討
 - ・地域包括ケアにおける機能の整理
- 平成27年度～ 地域保健対策業務執行体制の再構築に向けた庁内検討

【3】今後の方向性

《検討の視点》

- ①健康危機管理対策における専門性や機動性の強化
- ②多職種連携や地域の実情に応じた取組等、地域包括ケアシステムの構築に資する取組みの推進
- ③行政が直接実施する必要性が低くなった事務事業や効率化が見込まれる業務の見直し

《今後の主な地域保健対策のあり方》

①健康危機管理体制の強化

広域的な健康危機事案に対し、情報を一元的に収集、分析し、的確な判断を行い、迅速に対応できる体制を確保する。
また、危機管理事象への対応などに高度な専門性が要求されるようになってきていることへの対応と有事における即応体制を確保する。
さらに、現在きめ細かく相談に応じ、対応していることにも十分留意する。

②総合的なケアマネジメント体制の確立

保健医療福祉サービスの高度・専門化、市民支援ニーズの複雑・多様化に対して、きめ細かく的確に対応する。

③相談支援体制の整備

福祉施策における対応と保健医療ニーズへの対応を一体的・包括的に実施する。

市民サービスをより向上させること、スムーズな移行を前提

新たな保健所体制の構築

平成28年4月に向け、次の取り組みについて調整を進める。

- ①区域を越える新型インフルエンザや大規模食中毒等の健康危機事案の発生時に、迅速かつ的確な全市的な対応が可能となるよう、**健康福祉局に保健所を設置し、1保健所・7支所体制に移行することにより、指揮命令系統の一元化を図る。**
- ②健康危機管理対策をはじめとする保健所の業務については、**各区に従来の保健所機能を備えた支所を設置し、引続き地域に密着したきめ細かな対応を図る。**
- ③近年の科学技術の進展に伴い、保健所業務には高度な専門性が要求されていることや、健康危機に対する迅速かつ適切な危機管理を行うことができるよう、**平時からの人材育成と企画・調整・指導・支援機能を確保し、専門的、技術的拠点として強化を図る。**