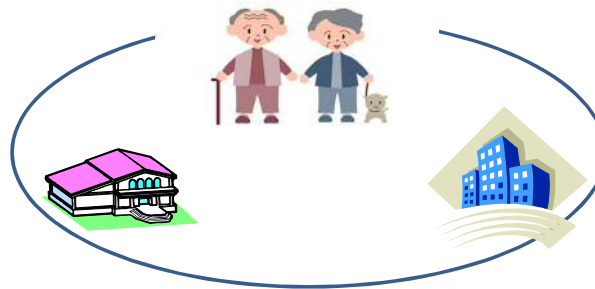


川崎らしい都市型の 地域包括ケアシステムの構築について



川崎市健康福祉局長 伊藤 弘

地域包括ケアシステムを構築するために

地域内の多様な主体が適切に役割分担し、各主体間の緊密な連携を図るためには、川崎市としての基本的な考え方が地域全体で共有されることが必要。

川崎市の取組

「地域包括ケア推進室」の創設

「川崎市地域包括ケアシステム検討協議委員会」の設置

「(仮称)川崎市地域包括ケアシステム推進ビジョン」の策定

【目的】

川崎市としての基本的な考え方が地域全体で共有され、地域包括ケアシステムを支える各主体の具体的な行動につなげていくことを目指し、専任組織を創設し、個別計画の上位概念となる推進ビジョンを策定

(仮称)川崎市地域包括ケアシステム推進ビジョン 素案

【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本人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】

- 視点①:「意識の醸成」
- 視点②:「住まいと住まい方」
- 視点③:「多様な主体の活躍」
- 視点④:「一体的なケアの提供」
- 視点⑤:「地域マネジメント」

2

視点①:「意識の醸成」

地域における「ケア」への理解の共有と
セルフケアの意識の醸成

- (1) 地域における「ケア」への理解の共有と
共生意識の醸成
- (2) セルフケア意識の醸成

3

視点②:「住まいと住まい方」

安心して暮らせる「住まいと住まい方」の実現

- (1) 「まちづくり」に関する方針の共有
- (2) 生活基盤としての「住まい」の確保と
自らのライフスタイルに合った「住まい方」の実現

4

視点③:「多様な主体の活躍」

多様な主体の活躍による、よりよいケアの実現

- (1) 「助け合いの仕組み」に基づく、適切なケアの提供
- (2) 個人や地域の多様性に対応するための
地域資源の創出
- (3) 適切な役割分担に基づいた、専門職による
高い専門性の発揮

5

視点④:「一体的なケアの提供」

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) 多職種連携による切れ目のないケアの提供
- (2) 必要な機能に着目した適切なケアマネジメントの実現

6

視点⑤:「地域マネジメント」

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

- (1) 地域全体における目標・基本方針の共有
- (2) 地域包括ケアをマネジメントするための
仕組みの構築

7

川崎らしい都市型の 地域包括ケアシステムの構築に向けて

川崎市の地域包括ケアシステムの構築に向けては、次のとおり整理した「川崎らしい」特徴を踏まえて、地域住民のニーズである「ケアが必要になった場合でも、家族に負担をかけずに自宅で暮らしたい」という思いを実現するための基盤としての、地域包括ケアシステムの構築を推進していく。

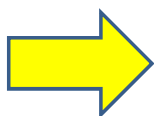
川崎らしさとは

- ①「若い都市」であること
- ②「様々な資源を基盤としたケアを行うことが可能な地域」であること
- ③「多様な地域と個人によって構成されるコンパクトな都市」であること

8

【川崎市地域包括ケアシステムの対象】

地域包括ケアシステムを効果的に構築していくためには、児童期・若年期からの意識の醸成や健康づくり、介護予防など健康寿命延伸のための取組や、要介護状態が重度化しても住み慣れた地域や自らの望む場で暮らし続けられるような取組など、「ライフステージにおける切れ目ない継続的な取組」が重要



このため、川崎市では、

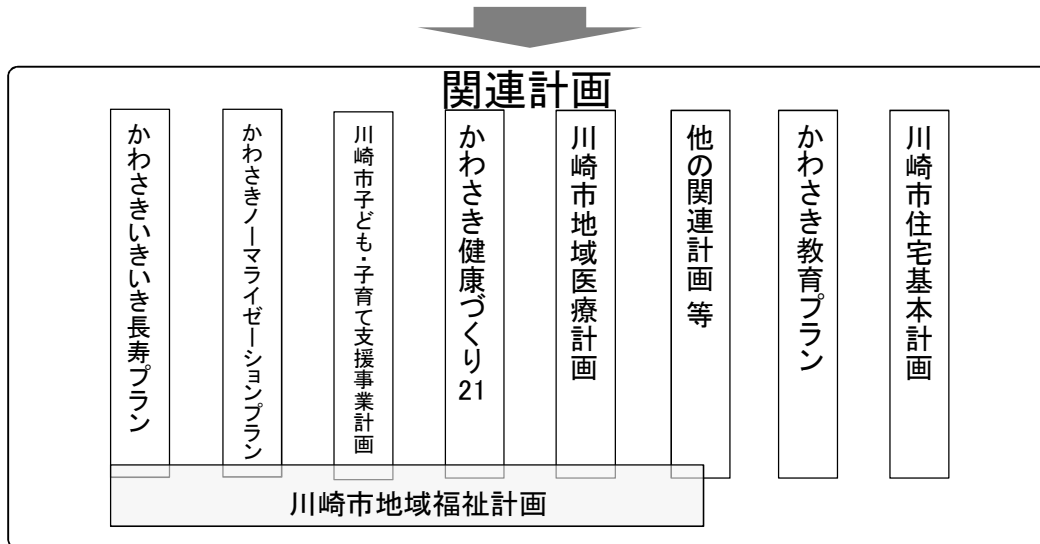
高齢者をはじめ、障害者や子ども、子育て世帯などに加え、現時点で他者からのケアを必要としない方々を含めた「すべての地域住民」を対象として、地域包括ケアシステムの構築を推進する。

9

【推進ビジョンと関連個別計画との関係図】

関連個別計画の上位概念として位置づけ、各計画のサイクルをステップとして、段階的に、具体的な施策・事業の展開を図っていく。

(仮称)川崎市地域包括ケアシステム推進ビジョン



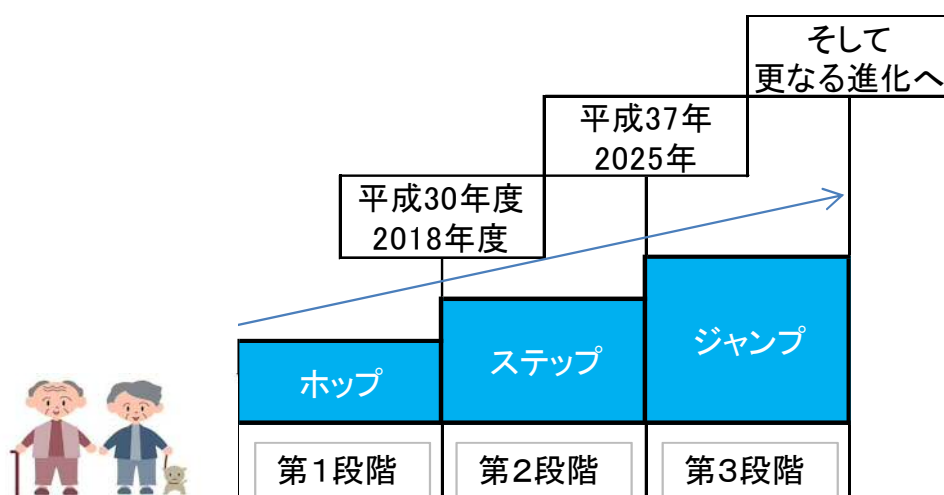
10

【ロードマップ】

第1段階 2018年(平成30年)3月末まで ~土台づくり~

第2段階 2025年(平成37年)まで ~地域包括ケアシステムの目標年次~

第3段階 地域包括ケアシステムの更なる進化 ~時代や社会状況に応じた取組~

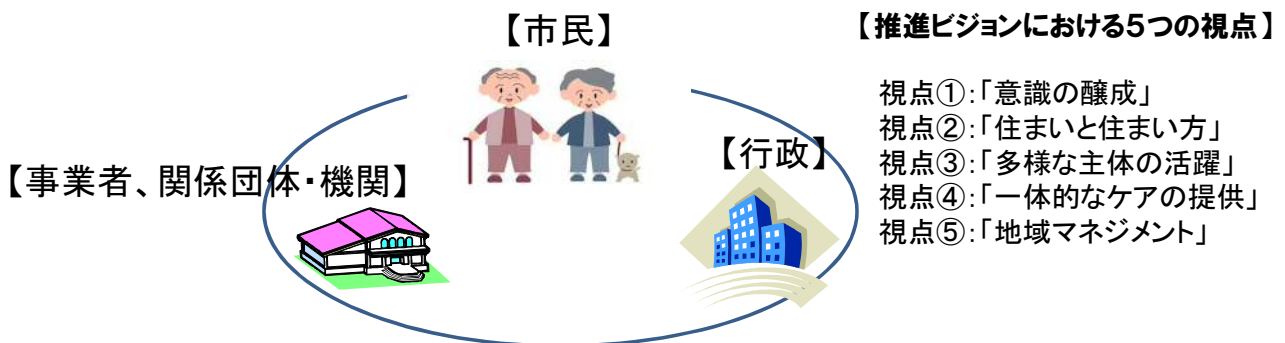


11

【各主体に期待される役割】

誰もが安心して暮らし続けることができるようにするためには、地域の
実状に応じた適切な「地域包括ケアシステム」の構築を推進していくこと
が求められている。

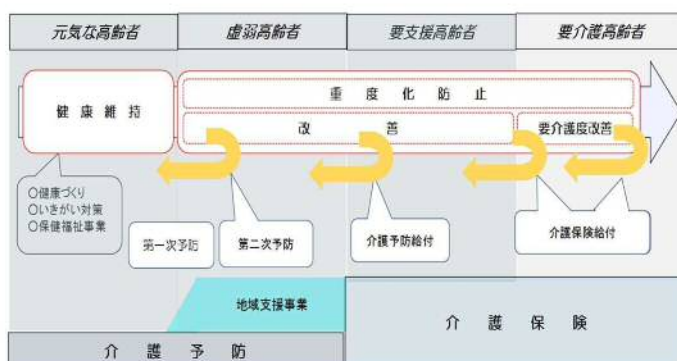
このため、地域包括ケアシステムの構築にあたっては、行政だけでは
なく、事業者や町内会・自治会などの地縁組織、地域・ボランティア団体
、住民など地域内の多様な主体の取組が求められるとともに、主体間の
緊密な連携が求められる。



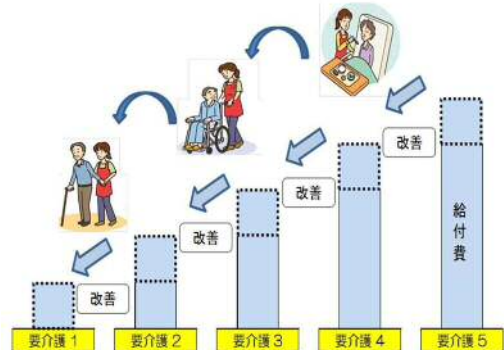
12

持続可能な介護保険制度への取組について ～健幸福寿プロジェクト～

(1) 健康寿命の延伸及び要介護度維持・改善の取組



(2) 要介護度改善に向けた取組の推進



●現在の介護保険制度では、要介護度に応じて報酬が設定されている。

●介護度が重くなるほど介護サービス事業者の報酬は高くなるが、要介護度が改善した場合、介護の質の評価は反映されず、報酬は減少する。

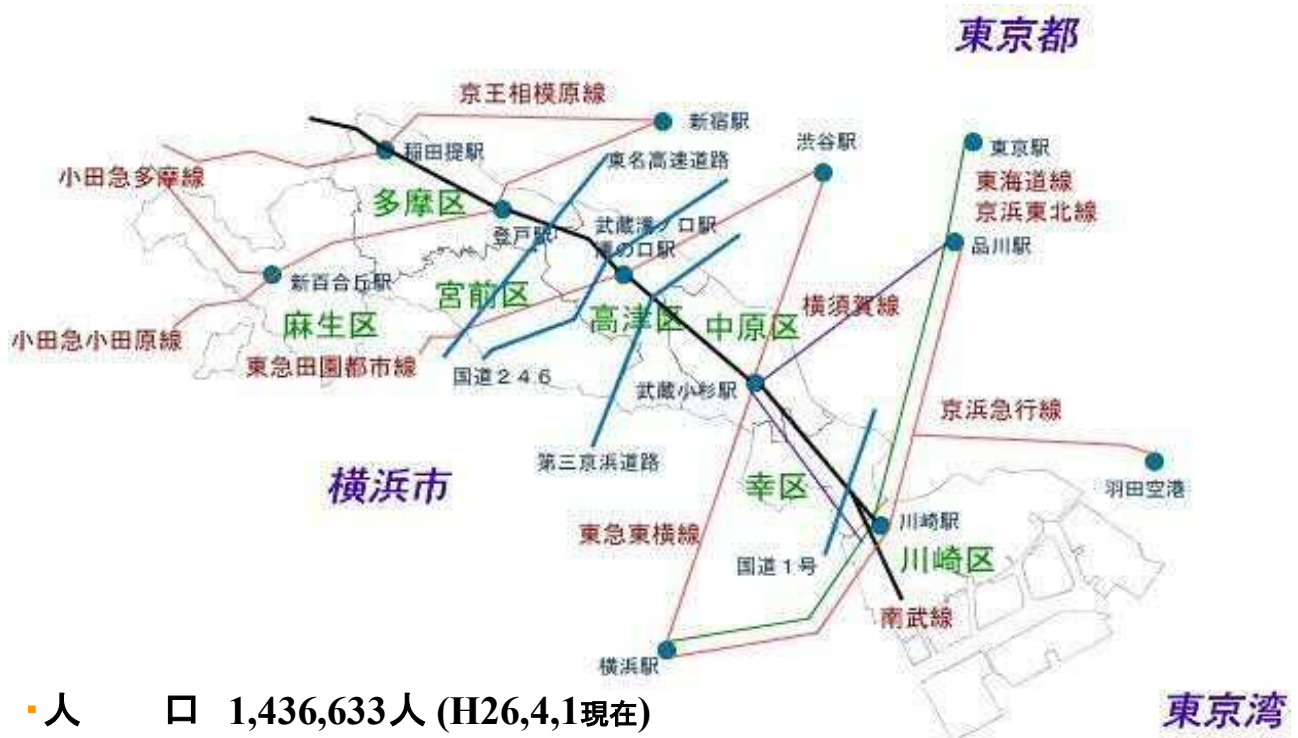
健幸福寿プロジェクト

- ・要介護度の改善を図った場合や長期にわたって要介護度を維持した場合、介護サービス事業者に一定のインセンティブを付与する新たな仕組みを構築する。
- ・要介護度の維持・改善により、いつまでも「元気なお年寄り」でいていただけることを目的とする。

13

川崎市の状況 (参考)

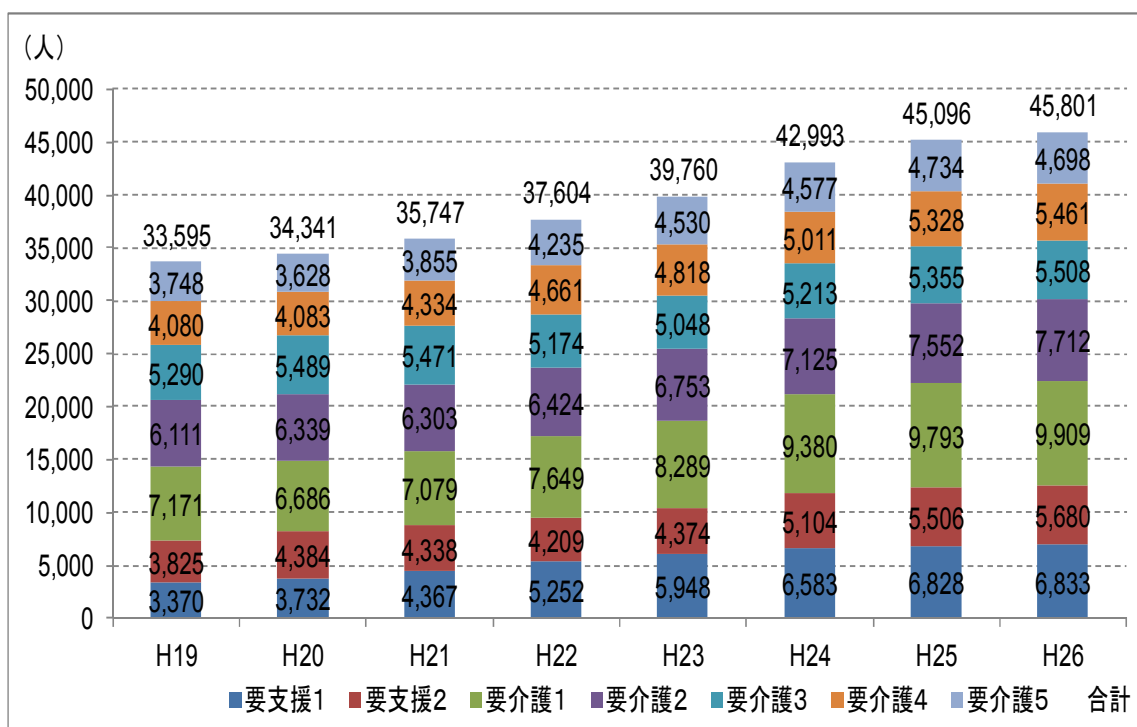
14



- 人口 1,436,633人 (H26,4,1現在)
- 高齢化率 18.4% (同上) ※住民基本台帳ベース
- 要介護等認定者 45,801人(H26,4,1現在)
- 地域包括支援センター 49か所
- 障害者相談支援センター 28か所(基幹型7箇所・地域型21箇所)

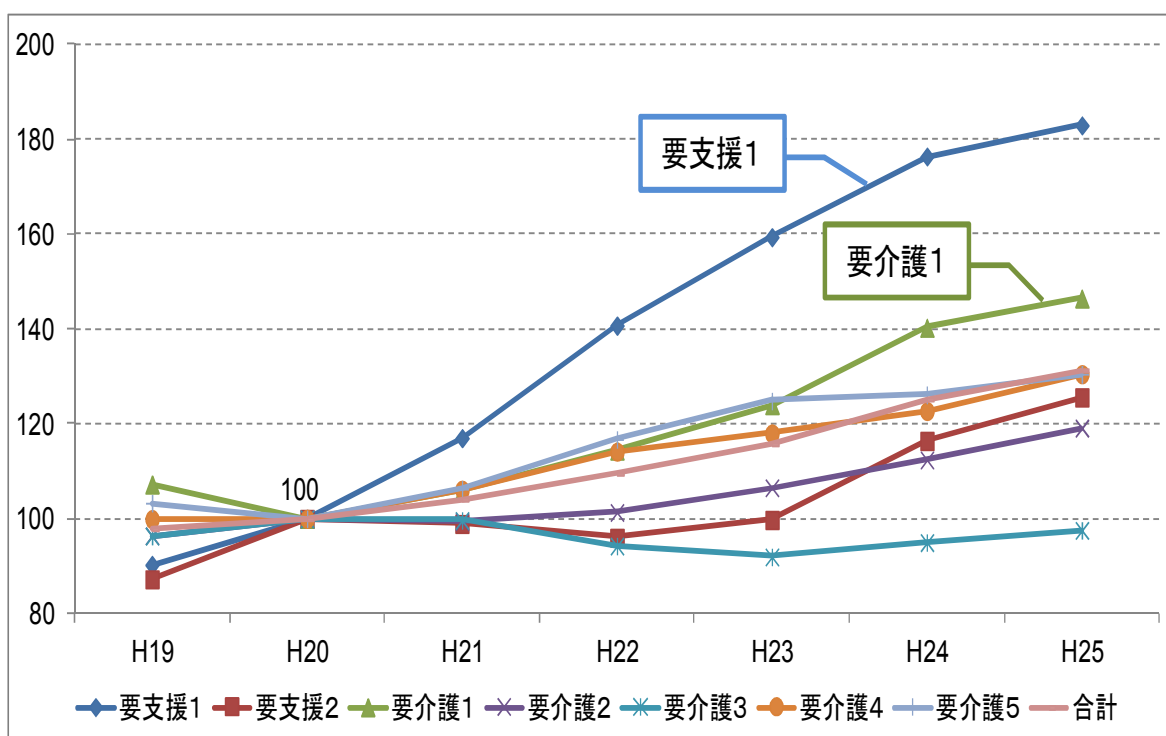
15

要介護認定者数の推移(2号被保険者含む)



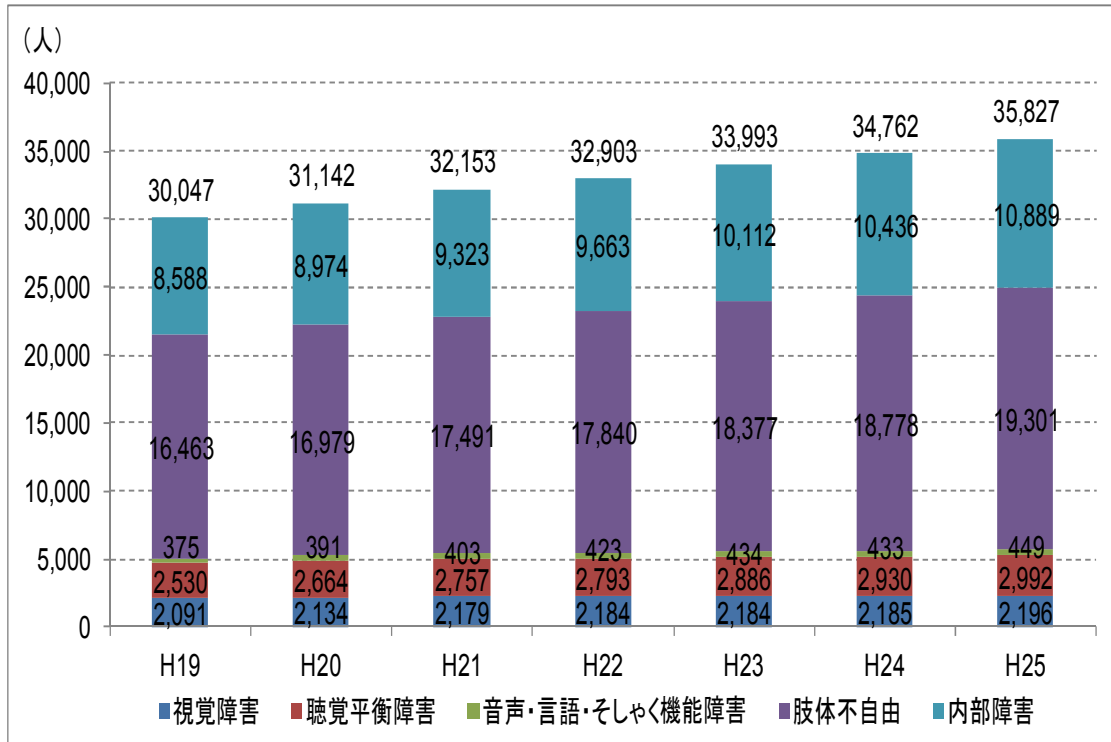
16

要介護認定者数の推移(H20=100)(2号被保険者含む)



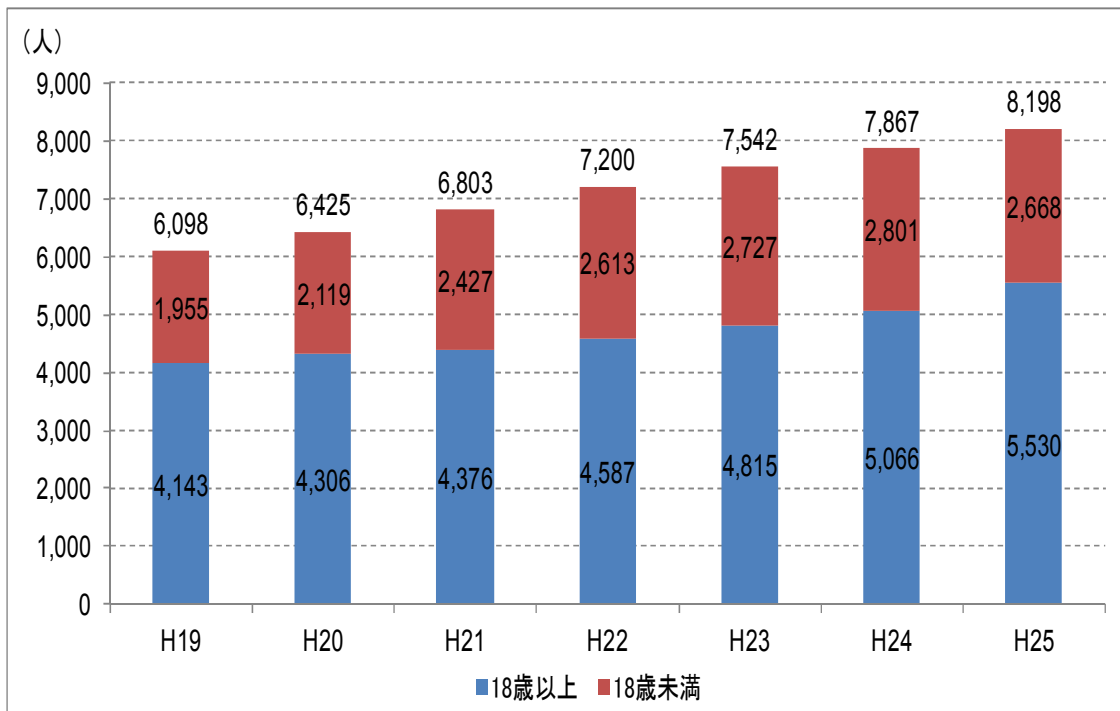
17

身体障害者・児数の推移(各年度末時点)



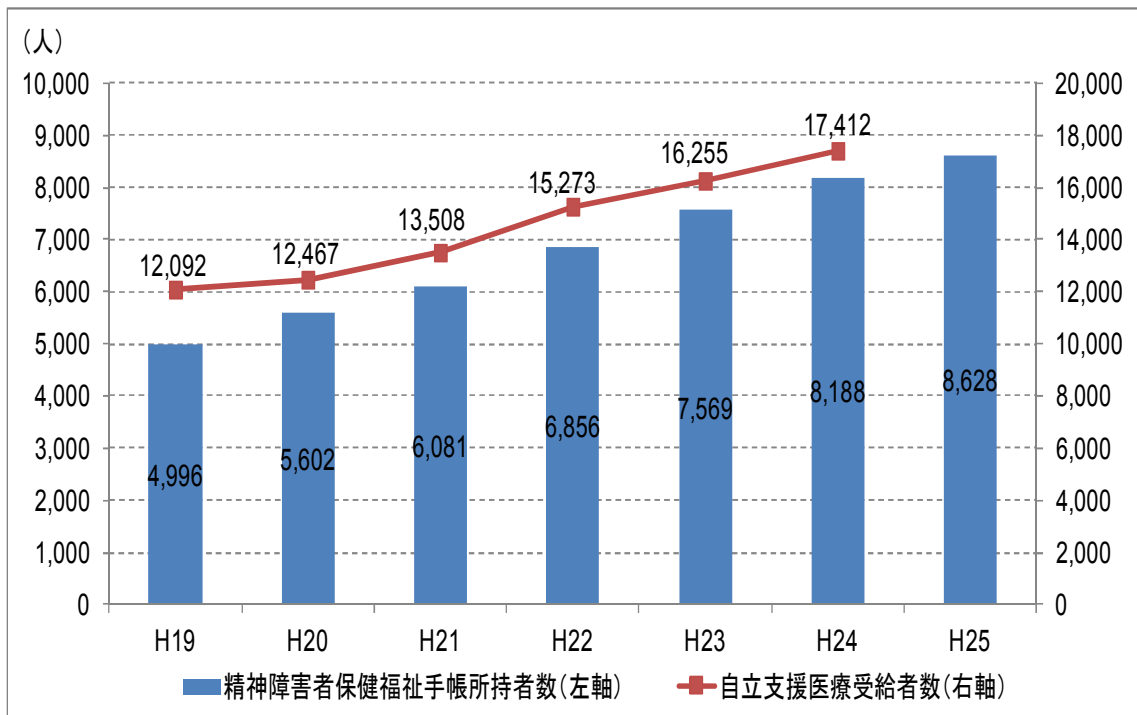
18

知的障害者数・児数の推移(各年度末時点)



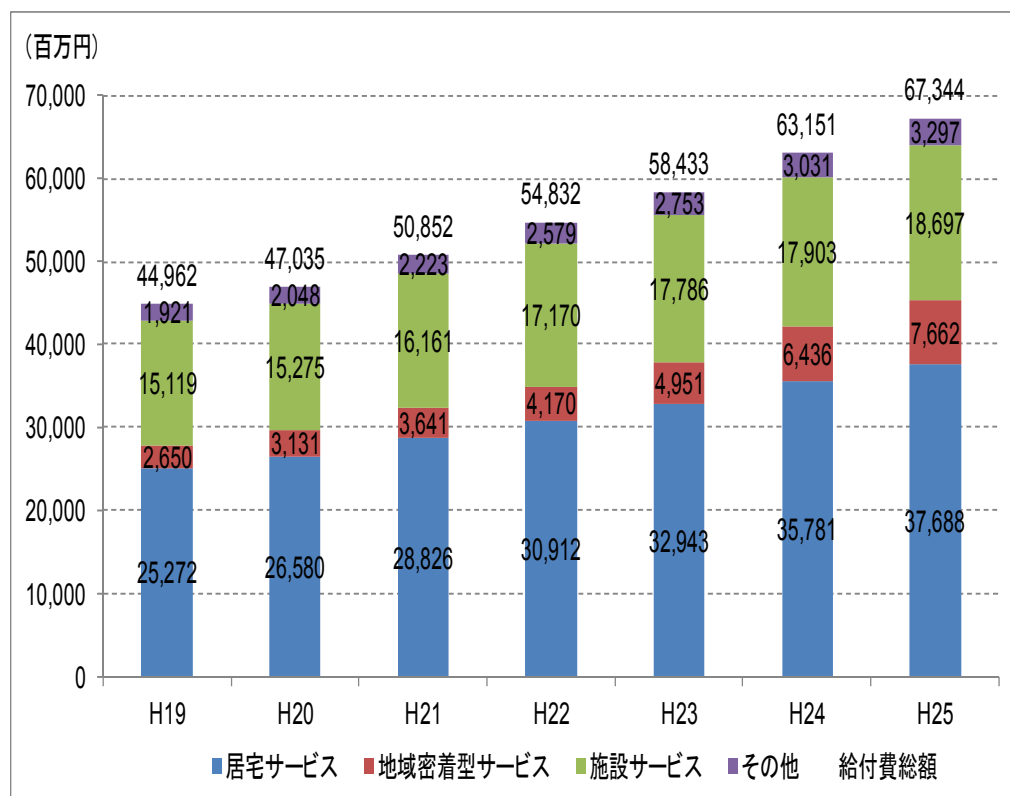
19

精神障害者数の推移(各年度末時点)



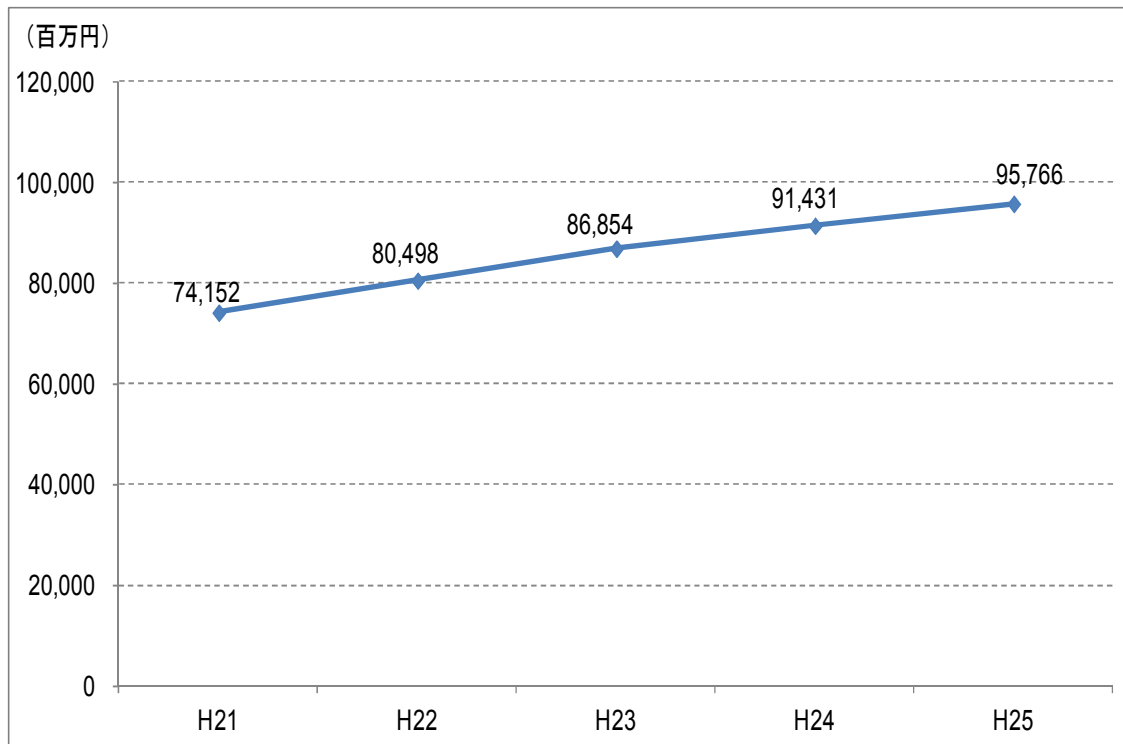
20

介護保険給付費の推移



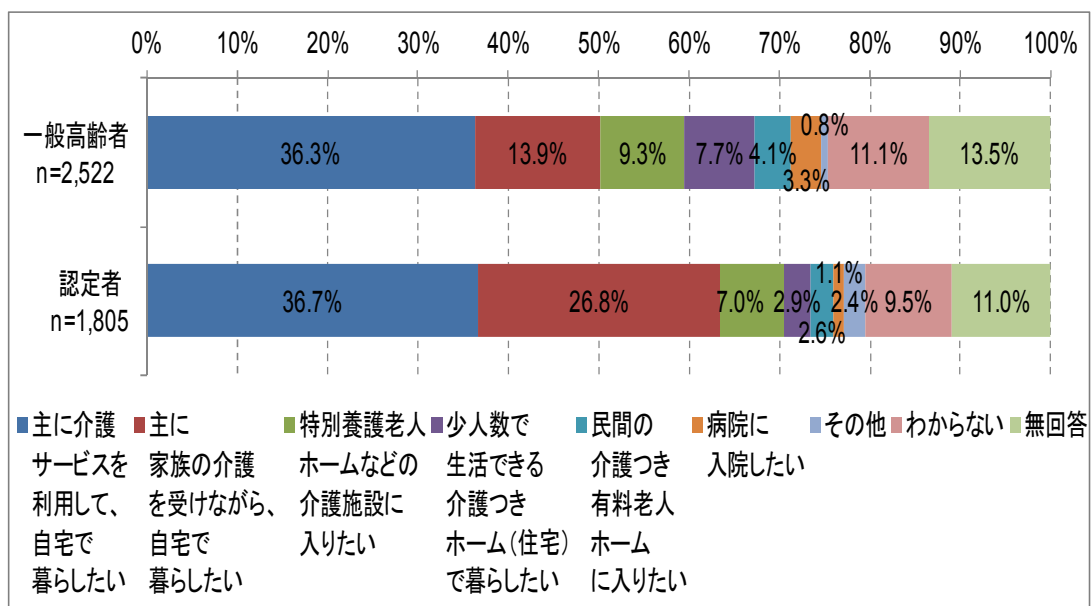
21

医療給付費(後期高齢者医療制度)の推移



22

介護が必要になった場合の暮らし方(一般高齢者) 今後の暮らし方(認定者)



23