



施策の概要

概要 背景 取組 成果 まとめ

基本政策(1層) 生命を守り生き生きと暮らすことができるまちづくり

政策(2層) 誰もが安心して暮らせる地域のつながり・しくみをつくる

施策(3層) 総合的なケアの推進

直接目標 多様な主体による地域での支え合いのしくみをつくる

主な事務事業

地域包括ケアシステム推進事業	災害救助その他援護事業
介護予防事業	民生委員児童委員活動育成等事業
認知症高齢者対策事業	自殺対策・メンタルヘルス普及啓発事業
在宅医療連携推進事業	権利擁護事業
福祉センター再編整備事業	障害者相談支援事業
地域見守りネットワーク事業	

実施計画に位置付けた成果指標

概要 背景 取組 成果 まとめ

成果指標①		高齢者のうち、介護を必要とする人(要介護・要支援認定者)の割合			
算出方法	<ul style="list-style-type: none"> ・第2号被保険者を除く、要介護・要支援認定者数／市内高齢者数×100(%) ・前期高齢(65～74歳)要介護・要支援認定者数／前期高齢者数×100(%) ・後期高齢(75歳以上)要介護・要支援認定者数／後期高齢者数×100(%) ※10月1日現在の実績値で算出				
指標の考え方	セルフケア意識の醸成や、若い頃からの健康づくり、高齢者の生きがい・健康づくり、介護予防の取組等を推進し、介護を必要とする高齢者の増加を抑制することが重要であるため、その指標を設定することで取組の成果を測ることができる。				
指標の目標値	第1期策定時 17.07% (H26) 前期高齢者 4.82% (H26) 後期高齢者 32.02% (H26)	第1期目標 18.40% 以下(H29) 前期高齢者 4.81% 以下(H29) 後期高齢者 32.59% 以下(H29)	第2期目標 19.18% 以下(R2) 前期高齢者 5.15% 以下(R2) 後期高齢者 33.04% 以下(R2)	第3期目標 22.99% 以下(R7) 前期高齢者 5.14% 以下(R7) 後期高齢者 35.50% 以下(R7)	
目標値の考え方	高齢者人口の増加に伴い上昇する第7期介護保険事業計画の要介護・要支援認定者の推計値に対して、取組の実施により下回ることを目標とする。また、介護予防の効果を分かりやすく把握するため、前期高齢者と後期高齢者に分けて目標を設定する。				

実施計画に位置付けた成果指標

概要 背景 取組 成果 まとめ

成果指標②		地域包括ケアシステムの考え方の理解度			
算出方法	市民アンケート(無作為抽出3,000人)の「地域包括ケアシステムの内容を知っており、具体的にどのように行動したらよいか分かっている」と答えた人の割合(市民アンケート)				
指標の考え方	多様な主体による地域での支え合いのしくみをつくるためには、地域において、将来のあるべき姿についての合意形成がなされるとともに、それを実現するための地域包括ケアシステムの必要性や考え方が地域全体で共有されることが必要であり、「理解度」を問うことで、取組の成果を測ることができる。 ※ここで言う「理解度」とは、地域包括ケアシステムの内容を知っていることに加え、具体的にどのように行動したらよいか分かっていることとしている。				
指標の目標値	第1期策定時 10.1% (H27)	第1期目標 16.0% 以上(H29)	第2期目標 32.0% 以上(R3)	第3期目標 42.0% 以上(R7)	
目標値の考え方	H24(2012)に実施した第3回地域福祉実態調査において、H15に設置された「保健福祉センター」の認知度が70%となっている。「地域包括ケアシステム」についても、今後の取組により、10年後にこれと同程度の一般化(認知度70%)をめざしつつ、そのうち半数以上(6割)の市民が理解している(何をすべきかまで知っている)状況が、地域包括ケアシステムを持続可能なしくみとしていくために必要と考え、10年後の目標値を42%とする。				

実施計画に位置付けた成果指標

概要 背景 取組 成果 まとめ

成果指標③ 在宅チーム医療を担う人材育成研修の受講者累計数

算出方法	毎年度、開催する当該研修の受講者数を累計(健康福祉局調べ)			
指標の考え方	高齢化が進行する中で、在宅での療養環境の整備に向けては、医療・介護の多職種による連携の推進が必須であり、そのためには、顔の見える関係づくりが重要である。そのため、区ごとに多職種でグループワーク等を行う当該研修の受講により、多職種連携を推進していることから、累計受講者数を指標として設定することで取組の成果を測ることができる。			
指標の目標値	第1期策定時 308人(H26)	第1期目標 750人以上(H29)	第2期目標 1,350人以上(R3)	第3期目標 1,950人以上(R7)
目標値の考え方	川崎市在宅療養推進協議会に参画する医師会をはじめとした多職種関係団体を通じて、受講者を募り、区ごとに多職種でグループワーク等を行い、顔の見える関係づくりを進めている。毎年150名程度(各区2テーブルずつ、9団体から1~2名程度の参加者を想定)を目標として、研修を実施することで、多職種連携の着実な推進をめざす。			

成果指標④ 介護予防の取組として、地域の活動に参加する人の割合

算出方法	高齢者を対象とした調査(無作為抽出23,000人)の設問項目「介護予防の取組で実践していること」について、「地域の活動に参加」を選択した人の割合			
指標の考え方	地域の中で生きがいや役割を持って活動に参加することが、結果として介護予防につながり、地域の活動に参加する人が増えることで、自助・互助による介護予防等が促進されることから、これを指標とすることで取組の成果を測ることができる。			
指標の目標値	第1期策定時 10.6%(H25)	第1期目標 10.6%以上(H28)	第2期目標 15.0%以上(R1)	第3期目標 20.0%以上(R7)
目標値の考え方	H28(2016)から新事業「介護予防・日常生活支援総合事業(以下「総合事業」)」を実施するため、第1期の目標値は計画策定時の水準を維持し、その後は総合事業を推進する中でセルフケア意識の醸成を図り、地域の活動に参加する市民を着実に増やすことをめざす。			



施策1-4-1 総合的なケアの推進



5

実施計画に位置付けた成果指標

概要 背景 取組 成果 まとめ

成果指標⑤ 民生委員児童委員の充足率

算出方法	$\text{民生委員児童委員現員数} / \text{民生委員児童委員定員数} \times 100(\%)$			
指標の考え方	地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を推進する中で、民生委員児童委員は、地域福祉の重要な担い手であり、その充足率の向上は、地域での支え合いのしくみづくりに大きく貢献することから、これを指標として設定することで取組の成果を測ることができる。			
指標の目標値	第1期策定時 90.5%(H27)	第1期目標 96.2%以上(H29)	第2期目標 97.2%以上(R3)	第3期目標 98.2%以上(R7)
目標値の考え方	全国平均や政令指定都市平均を大きく下回っている現状があるため、段階的に政令指定都市平均(97.2%(H26))を超える水準まで改善していくことを目標とする。			

成果指標⑥ 認知症サポーター養成者数(累計)

算出方法	市が実施する「認知症サポーター養成講座」の受講者数の累計			
指標の考え方	認知症サポーター養成講座には、子どもから高齢者まで幅広い年代の地域住民や、企業・商店の従業員などさまざまな主体が参加するため、認知症サポーター養成者数を指標とすることにより、多様な主体による地域での支え合いのしくみづくりの取組の成果を測ることができる。			
指標の目標値	第1期策定時 24,034人(H26)	第1期目標 35,900人以上(H29)	第2期目標 78,480人以上(R3)	第3期目標 110,480人以上(R7)
目標値の考え方	過去の実績等を踏まえて作成した「第7期いきいき長寿プラン」における計画値に基づき、年間8,000人以上のサポーターを養成していくことを目標とする。			



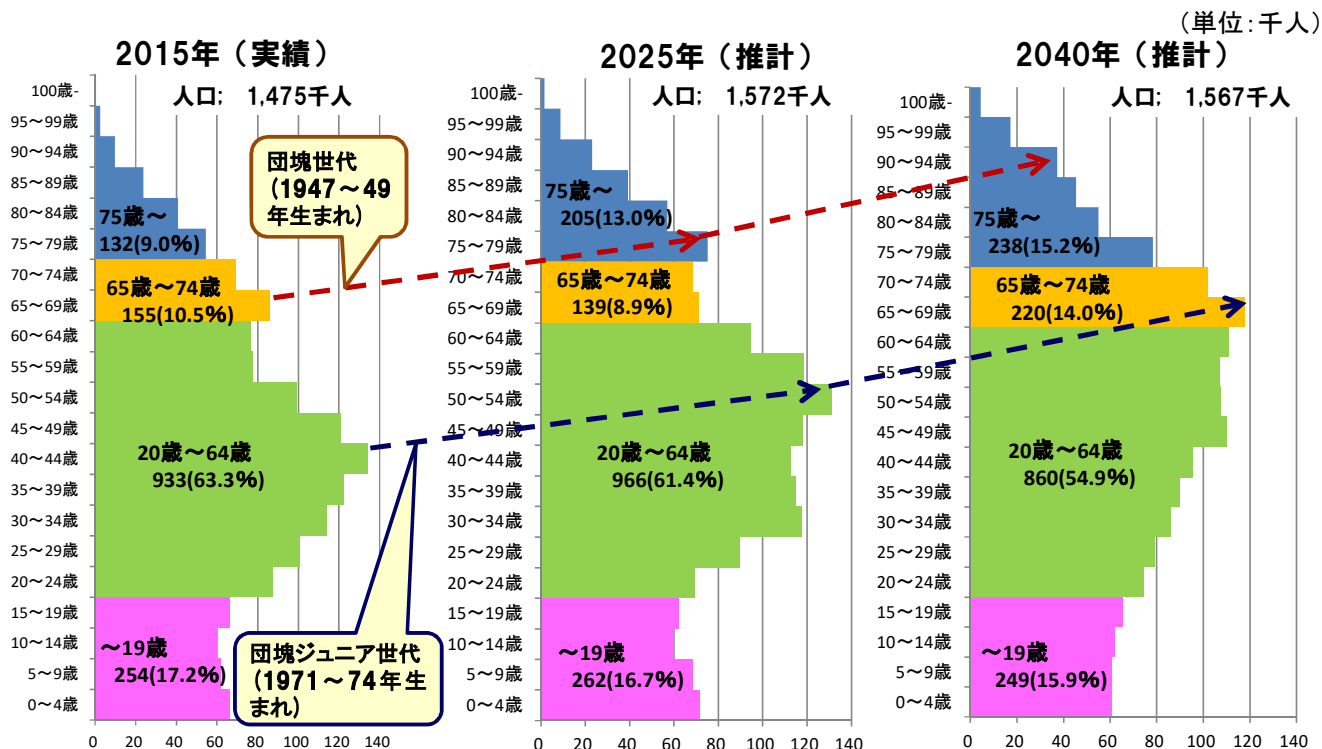
施策1-4-1 総合的なケアの推進



6

川崎市における人口構造の変化

概要 背景 取組 成果 まとめ



(出典)総務省「国勢調査」、川崎市将来人口推計(平成29年5月)



施策1-4-1 総合的なケアの推進

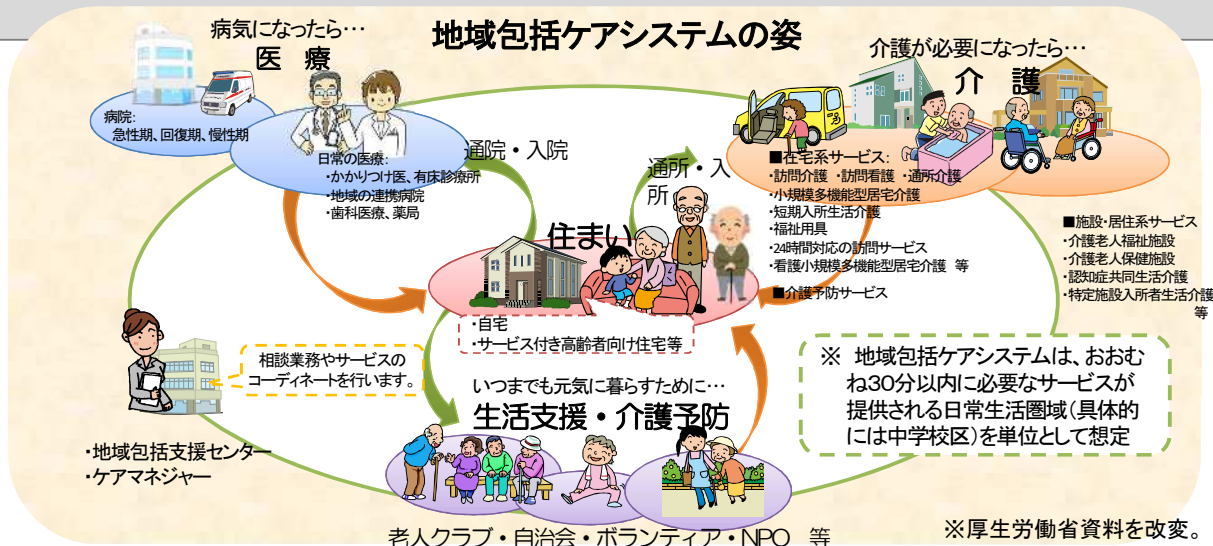


7

国における地域包括ケアシステム

概要 背景 取組 成果 まとめ

- 全国的には、団塊の世代が後期高齢者となる2025年に向けて、後期高齢者が急増し、大都市圏で未曾有の高齢化を迎えることとなります。
- こうした中、少子高齢化の進行により超高齢社会の到来が見込まれることから、**地域包括ケアシステム**(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)の構築を目指しています。



⇒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とされています。



施策1-4-1 総合的なケアの推進



8

川崎市における地域包括ケアシステム

- 川崎市では、システムの汎用性に注目するとともに、
 - ①大都市の中で最も若い都市
 - ②ボランティア団体や産業・研究機関など多くの社会資源を有する
 - ③コンパクトな都市である
 などの特徴を活かし、
- **すべての地域住民を対象として、高齢者や障害者、子どもに関わる施策をはじめとする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します。**

⇒ 国においても、地域包括ケアシステムの対象を広げた「地域共生社会の実現」をめざしています。

「地域共生社会」の実現

◆制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて、『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会

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(2019)年4月改正。

【市健康福祉局】<平成30(2018)年4月～>
(地域包括ケアシステムの構築)

【地域みまもり支援センター】<平成31(2019)年4月～>
(「個別支援の強化」と「地域力の向上」)

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(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40地区に、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。

地域包括ケアシステム推進ビジョン

概要 背景 取組 成果 まとめ

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」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」が相互に関連し、医療や介護などの「専門的な支援」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。

② 住まいと住まい方

① 意識の醸成と
参加・活動の促進

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

地域包括ケアシステム推進ビジョンの位置づけ

概要 背景 取組 成果 まとめ

川崎市総合計画 [第2期実施計画(平成30(2018)年度~33(2021)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」

かわさきいきいき長寿プラン
(平成30年度~32年度)
(川崎市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画)

第4次かわさきノーモライゼーションプラン(改定版)
(平成30年度~32年度)
(川崎市障害者計画・障害福祉計画・障害児福祉計画)

子ども・若者の未来応援プラン
(平成30年度~33年度)

かわさき健康づくり21
(平成25年度~34年度)
(川崎市健康増進計画)

かわさき保健医療プラン
(平成30年度~35年度)
(川崎市地域医療計画)

その他関連計画

第5期川崎市地域福祉計画及び各区地域福祉計画
(平成30(2018)年度~32(2020)年度)

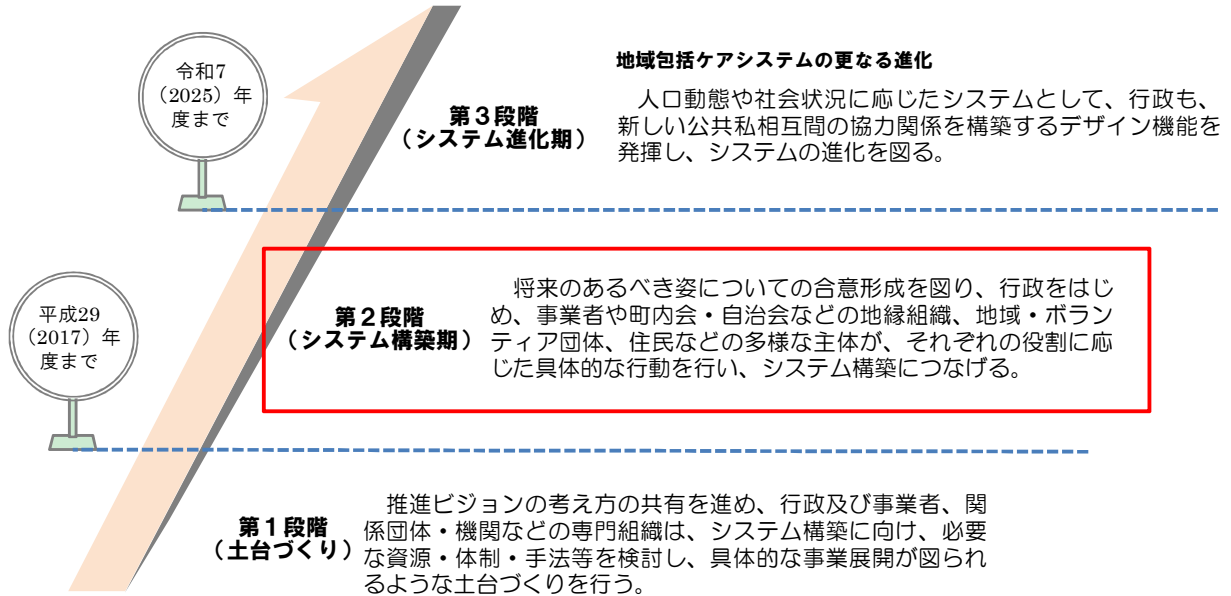
川崎市及び各区社会福祉協議会
地域福祉活動計画

連携

「地域包括ケアシステム推進ビジョン」のロードマップ

概要 背景 取組 成果 まとめ

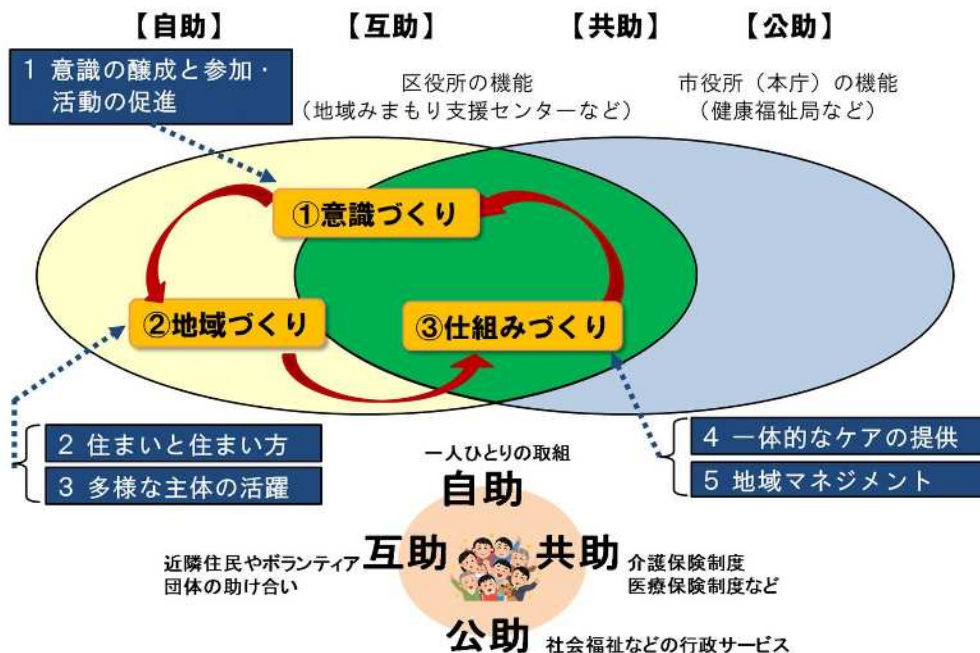
- 地ケア構築に向けたロードマップとして、平成27～29年度を第1段階(土台づくり)、令和7(2025)年度までを第2段階(システム構築期)と設定しました。今回の評価対象となる平成30年度・令和元年度は、第2段階に差し掛かったところです。



第2段階における取組推進イメージ

概要 背景 取組 成果 まとめ

- 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ます。



理解度の向上に向けた広報の取組

①意識づくり

概要 背景 取組 成果 まとめ

- ポータルサイト、パンフレット、市政だより、まんが等を活用した普及啓発の取組
- 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)

(市政だより 令和2年2月1日号)



(マンガで伝える地域包括ケア)

(川崎市地域包括ケアシステムポータルサイト)



- 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

(地域包括ケアシステムパンフレット)



生活する上で気を付けると良いと考えられる行動や、困ったときの相談先を案内するなど、内容を改訂

理解度の向上に向けた広報の取組

①意識づくり

概要 背景 取組 成果 まとめ

- 戦略的広報のあり方検討会議(H30)における検討内容を踏まえ、広報の評価については、これまで、「地域包括ケアシステムの考え方の理解度」によるものとしてきましたが、「地域包括ケアシステム」という用語自体が一般にはわかりづらいという側面も指摘されていることから、今後は、「考え方の理解度」をベースに置きながら、あわせて、それを支えるための各項目の状況についても把握していくこととしました。

「意識の醸成と参加・活動の促進」に関する評価の構造

地域包括ケアシステムの考え方の理解度

- (1)初期相談窓口の認知度
 - ①保健福祉センター、②地域みまもり支援センター、③地域子育て支援センター、④障害者相談支援センター、⑤地域包括支援センター
- (2)家族以外の人で身近な相談ごとなどを相談できる人を増やすことが重要と考える人の割合
- (3)地域活動やボランティア活動に参加している割合
- (4)今後の暮らし方について、他の世代も含めて広く交流していると考えている割合

広報の目標

- ①相談先の認知
- ②適切な選択のための情報収集
- ③身近な人への声かけ
- ④地域住民の悩み事の認知
- ⑤地域活動への共感

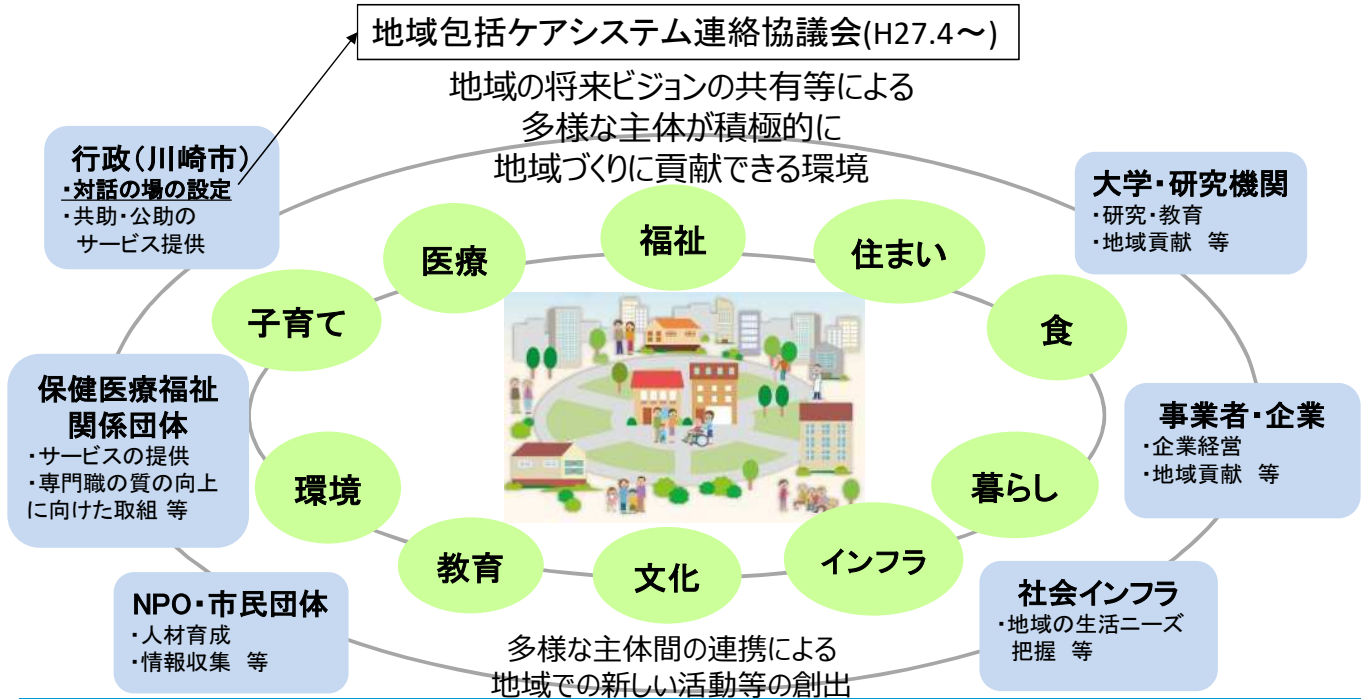
※(1)~(3)川崎市地域福祉実態調査、(4)川崎市高齢者実態調査

地域包括ケアシステム連絡協議会

①意識づくり

概要 背景 取組 成果 まとめ

- 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し、「顔の見える関係づくり」を推進するため、参画団体の拡充(H29:22団体→R1:100団体)を図りながら、各年度2回連絡協議会を開催しました。



施策1-4-1 総合的なケアの推進



17

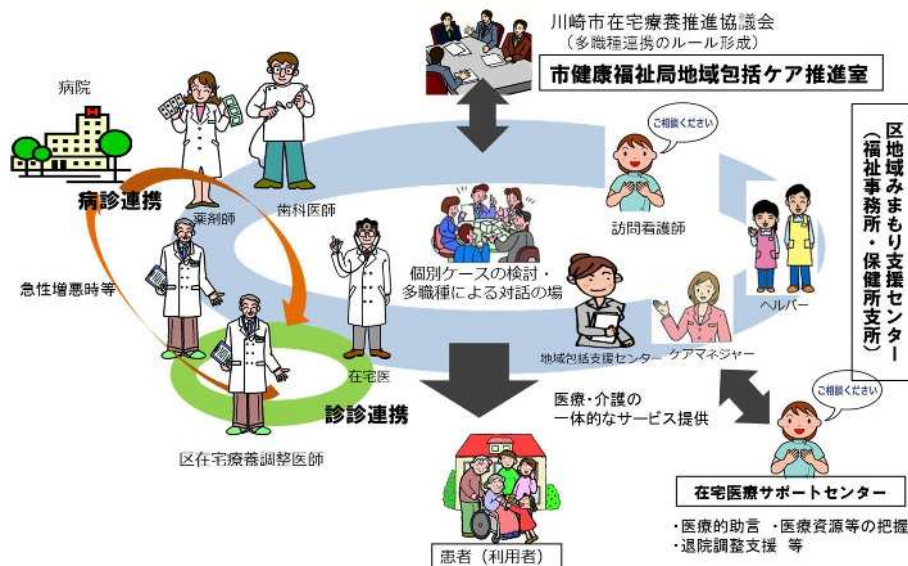
在宅医療・ケアシステムの「仕組みづくり」

②仕組みづくり

概要 背景 取組 成果 まとめ

- 疾病を伴っても自宅等の住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活を続けられるように、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・ケアの提供をめざして取組を進めています。

在宅医療・ケアシステムの「仕組みづくり」



施策1-4-1 総合的なケアの推進



18

在宅療養推進協議会による取組

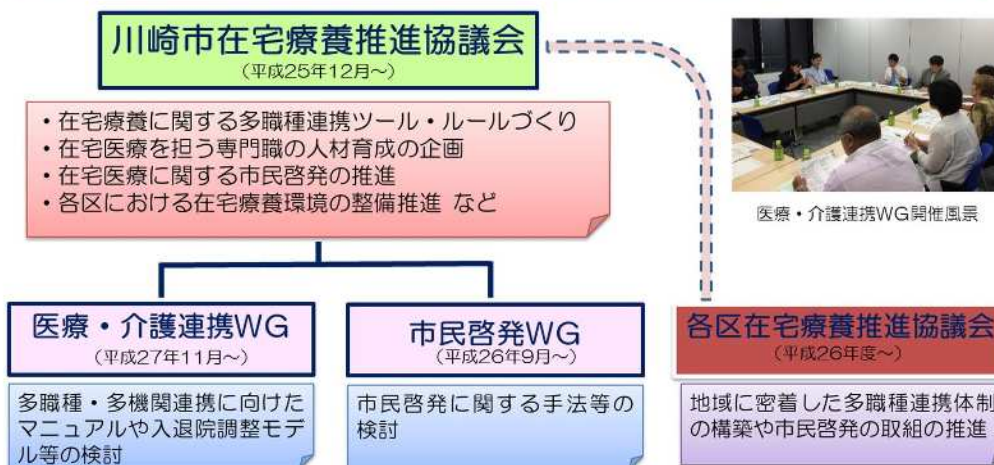
②仕組みづくり

概要 背景 **取組** 成果 まとめ

- 住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、医療や介護が必要となっても、本人や家族の状況に応じて、生活の場を選択できる環境の整備を図るため、川崎市医師会をはじめとした多職種関係団体等による「川崎市在宅療養推進協議会」を平成25年度に立ち上げ、各年度3回の開催等を通じて、在宅医療の充実、医療と介護の連携を推進しています。

【構成団体】

医師会、病院協会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、介護支援専門員連絡会、医療ソーシャルワーカー協会、理学療法士会、地域包括支援センター、川崎市



在宅療養推進協議会による取組

②仕組みづくり

概要 背景 **取組** 成果 まとめ

- **在宅療養連携ノート**の作成(平成26年度)
在宅医療・介護に関する情報を共通のノートでとりまとめることによって、**従事者間や本人・家族との情報共有につなげる「在宅療養連携ノート」**を作成



【記載事項】

- ・基本情報
- ・歯科情報
- ・検査結果
- ・看護情報
- ・リビングウィル
- ・医療情報
- ・嚥下連絡票
- ・薬剤情報
- ・週間サービス計画表
- ・連絡ページ

- **入退院調整モデル**の作成(令和元年度)
都市部における入退院調整の課題(多数ある病院ごとの入退院調整の仕組みを全て把握することや、全病院が統一して運用できるルールを設定することが困難)を踏まえ、

◆**ルールではなく、相互理解のためのモデル**として作成

◆各病院における入退院調整の実施方法や体制に関する情報を、在宅支援機関と共有するためのツールとして活用



在宅チーム医療を担う人材育成研修

② 仕組みづくり

概要 背景 取組 成果 まとめ

- チームとして在宅療養患者・家族を支えていくための人材を育成するため、在宅医療に係わる医療・介護従事者に対する多職種研修「在宅チーム医療を担う地域リーダー研修」を開催しています。

※令和元年度は新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、延期しました。

研修プログラム(参考:H30年度)

**講演①「在宅医療と意思決定支援
—自分らしく生きるための医療の選択—」**
(西川満則医師(国立長寿医療研究センター地域医療連携室長))

GW①(在宅医療における終末期の課題)
(進行:渡邊嘉行医師(医師会担当理事))

**講演②「終末期医療と多職種連携
—アドバンスケアプランニングの活用—」**
(廣橋猛医師(永寿総合病院がん診療支援・緩和ケアセンター長))

GW②(人生の最終段階における多職種連携)
(進行:渡邊嘉行医師(医師会担当理事))

研修のまとめ(関口博仁医師(医師会副会長))



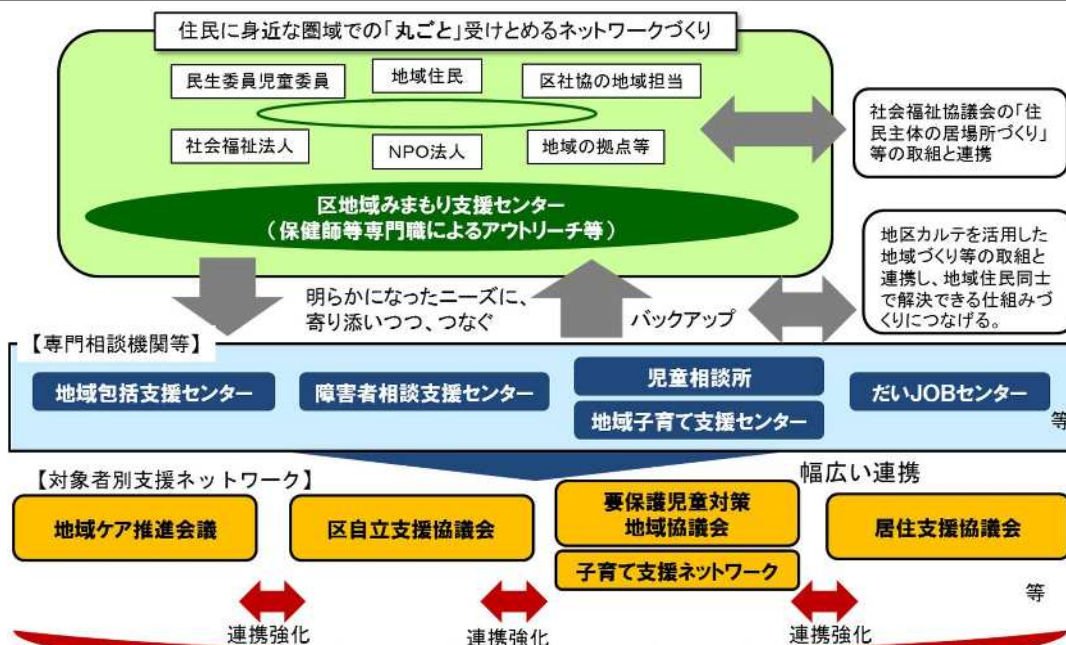
リーダー研修の様子

包括的な相談支援ネットワークづくり

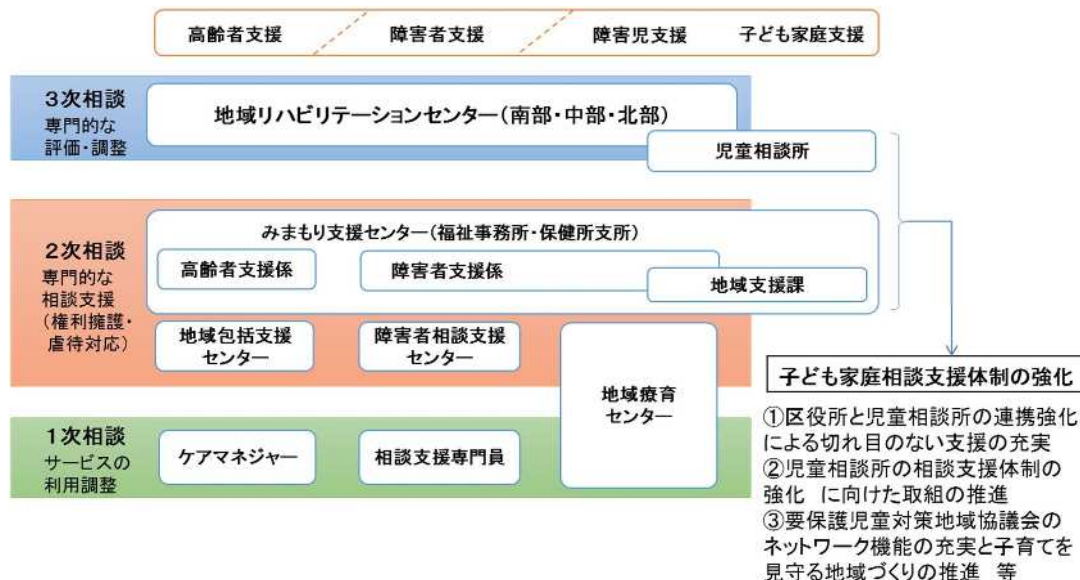
② 仕組みづくり

概要 背景 取組 成果 まとめ

- 医療・介護の連携とともに、複合的な生活課題への対応を図るための包括的な相談支援体制整備のため、**地域住民等と協働したネットワークづくりや、専門相談機関同士の連携を進めています。**



- 専門相談機関については、年齢や疾病・障害の種別を問わずに、質の高いサービスを効率的に提供していくため、サービスの利用調整を行う「1次相談」、専門的な相談支援を行う「2次相談」、専門的な評価・調整を行う「3次相談」に分けて、機能の総合化を図ることを目指した検討を進めています。



地区カルテを活用した地域マネジメントの推進

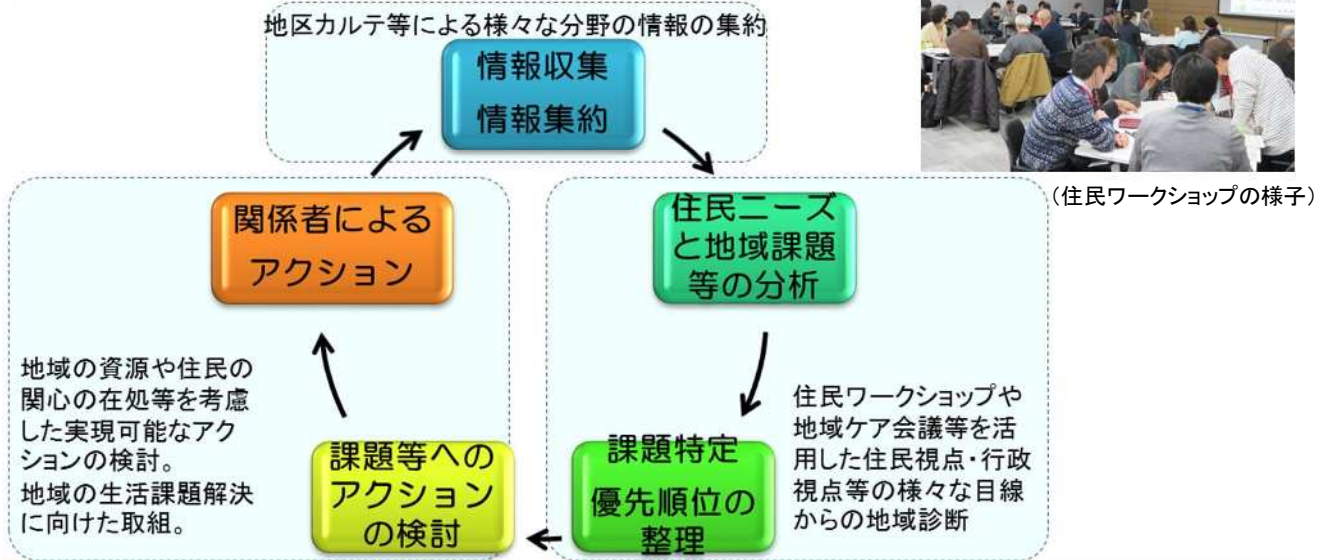
- 住民のニーズを尊重しながら、地域の住民と共に目的と課題を共有し、ゆるやかな「つながりづくり」から「地域の支え合い」を育てていくことをめざしています。
- 住民主導の地域課題解決の新たな仕組みの構築に向けて、**地区カルテの整備・更新、地域課題の共有・解決に向けた住民ワークショップの開催、地域づくりのノウハウの整理・分析等**を進めました。

「地区カルテ」のイメージ



- 地区カルテ等を活用した住民ワークショップ等の手法により、**地域の実態や住民のニーズ把握、目標の共有**、さらには**地域住民・民間企業・行政を含めた多様な主体の協働による課題の解決に向けた検討**を進めています。

【区役所における地域マネジメントの手法】



介護予防の取組

- 川崎市では、平成28(2016)年4月から、専門職によるサービスが必要な方には専門的サービスを確保しつつ、さらに、地域の社会資源等を活用した多様な主体によるサービスの提供の充実を目指して、「**介護予防・日常生活支援総合事業(総合事業)**」を実施しています。

介護予防・日常生活支援総合事業

○一般介護予防事業

対象：65歳以上の方

- ・介護予防普及啓発事業
(いこい元気広場※等)
- ・地域介護予防活動支援事業
- ・各区で実施する介護予防事業 等

※いこい元気広場

市内すべての老人いこいの家で、毎週1回、転ばない体づくりのための体操と、介護予防・健康づくりに関する講話を実施

○介護予防・生活支援サービス事業

対象：要支援または生活機能の低下がみられる方

- ・訪問型サービス
掃除、洗濯等の日常生活上の支援
- ・通所型サービス
機能訓練や集いの場など日常生活上の支援
- ・介護予防ケアマネジメント

民生委員児童委員の充足率向上に向けた取組

- 民生委員児童委員あり方検討委員会からの提言(平成28年3月)をもとに、民生委員活動を支援するための環境整備に向けた取組を進めており、令和元年度は次の取組を実施しました。
 - 民生委員児童委員の定員枠の拡大(①関連)
 - ・世帯増により増加した定員を地区分割や複数担当制により調整
 - 更なる理解促進のための広報(⑤関連)
 - ・市政だより特集記事や市ホームページのトップページを活用した周知
 - 新たななり手の発掘(⑦関連)
 - ・市退職者、PTA、福祉関係ボランティア等への声掛けによる新たななり手の発掘
- また、欠員が恒常的に生じている状況を踏まえ、平成30年度には、活動実態や課題を把握するため、民生委員児童委員を対象としたアンケート調査を実施しました。今後、検討会を設置し、具体的な活動負担軽減策等について検討を進めていきます。

民生委員児童委員あり方検討委員会からの提言(H28.3)に基づく7項目の取組

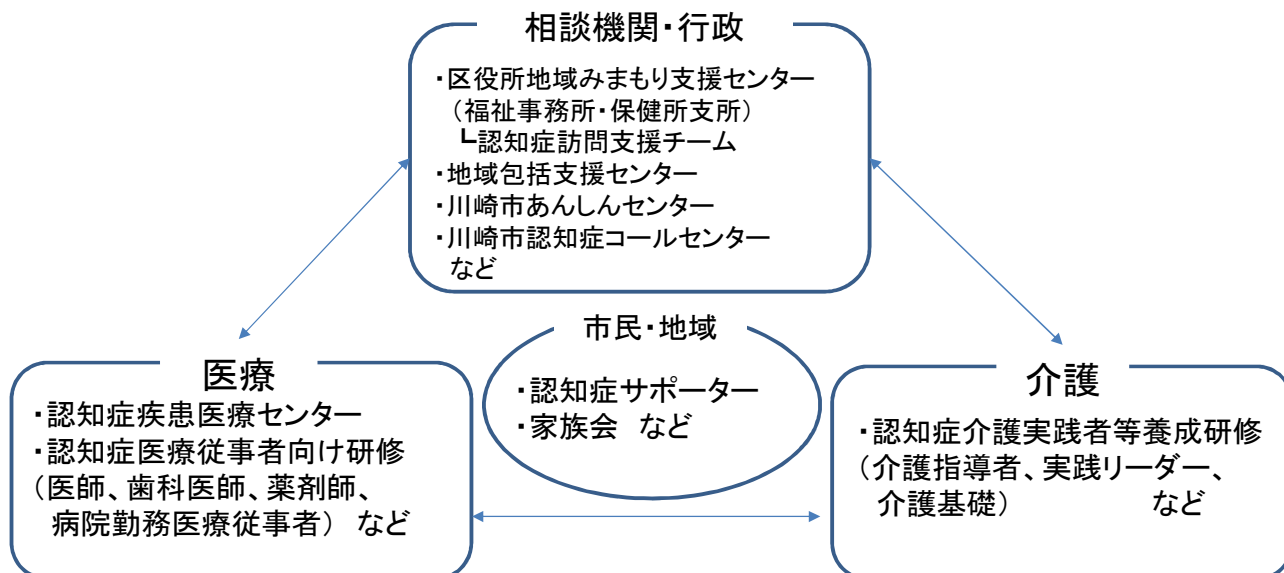
- ① 担当世帯数の適正化
- ② 民生委員児童委員活動への協力体制
- ③ 活動負担の軽減
- ④ 効果的な研修の実施
- ⑤ 活動支援の充実
- ⑥ 推薦準備会のあり方
- ⑦ 推薦対象者拡大の取組

(参考)H28~30の主な取組

- ・委員への依頼事項の整理・マニュアル化(③)
- ・活動に対する理解促進のための広報(⑤)
- ・年齢要件の一部緩和(⑦)

認知症高齢者等への取組

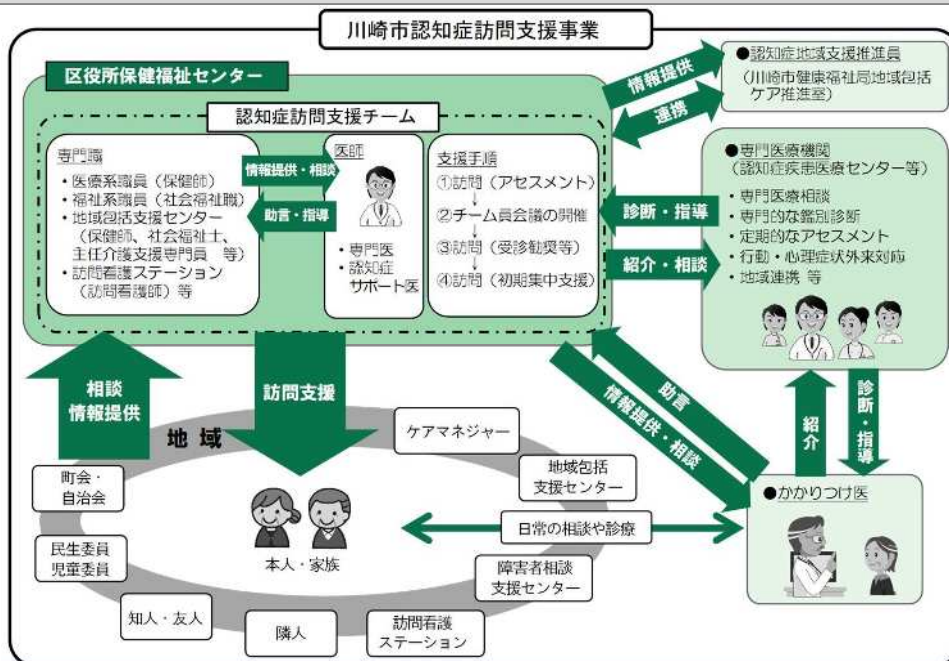
- 国においては、認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)、及び認知症施策推進大綱に基づき、「共生」と「予防」の両輪で施策を進めることとしています。
- 本市においても、認知症の早期発見・早期対応とともに、在宅や施設における適時・適切なケアの提供など、必要な施策に計画的に取り組み、**認知症の人やその家族の視点に立った支援**を着実に進めています。



認知症訪問支援事業

概要 背景 取組 成果 まとめ

- 医師、保健師、看護師、社会福祉士、主任介護支援専門員等の複数の専門職が、認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、観察・評価、家族支援などの**初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行う「認知症訪問支援事業」**を平成30年度から全区で展開しています。(H28～モデル事業として実施)



施策1-4-1 総合的なケアの推進



29

認知症サポーター養成講座

概要 背景 取組 成果 まとめ

- 認知症になっても安心して身近な地域で暮らせるまちづくりを目指して、**認知症を理解し認知症の方を地域で支える認知症サポーターの養成講座**を開催しています。
- 行政主導の講座だけでなく、企業や団体、学校等の要請に応じて講師が出向き、講座を開催しています。
- 養成講座では、
 - ・認知症の症状や予防について
 - ・認知症の人との接し方
 - ・認知症サポーターの家庭、地域、職場における役割などを半日程度で学びます。



小学校での認知症サポーター養成講座の様子



認知症サポーター養成講座標準教材



施策1-4-1 総合的なケアの推進

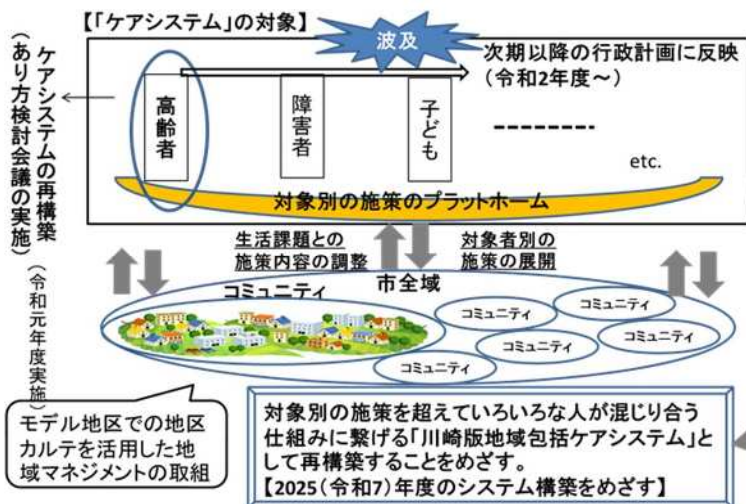


30

地域包括ケアシステムのあり方検討

概要 背景 取組 成果 まとめ

- 平成30年度からの第2段階におけるシステムの構築に向け、改めて、川崎らしい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**と考えました。
- そのために、今後急増が予測される高齢者について、今後の取組の大まかな方向性を整理していくため、「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、「**推進ビジョン**」に掲げる**基本的な視点をベースとした高齢者施策に関するテーマで検討**を行い、すべ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向けた取組の方向性を整理しました。



(検討テーマ)

- ① 高齢期の住まいと住まい方
- 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
- ③ 認知症の人にやさしい地域づくり
- ④ 医療と介護の連携による一体的なケアの提供
- ⑤ 介護人材の確保と仕事と介護の両立支援



施策1-4-1 総合的なケアの推進



31

地域包括ケアシステムのあり方検討

概要 背景 取組 成果 まとめ

- テーマ別の検討の際には、分野共通的な意見や議論が行われてきたことから、それらを踏まえ、**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(行政のみならず全体として留意すべき視点)**と、**今後の取組の視座(行政としての留意点)**を整理し、令和2年3月に報告書としてまとめました。

●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**
⇒ 個々に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。**

- 令和2年度は、この整理した方向性を踏まえ、高齢者施策の汎用性に着目して、「**第6期川崎市地域福祉計画**」をはじめとした関連計画の策定を進めます。



施策1-4-1 総合的なケアの推進



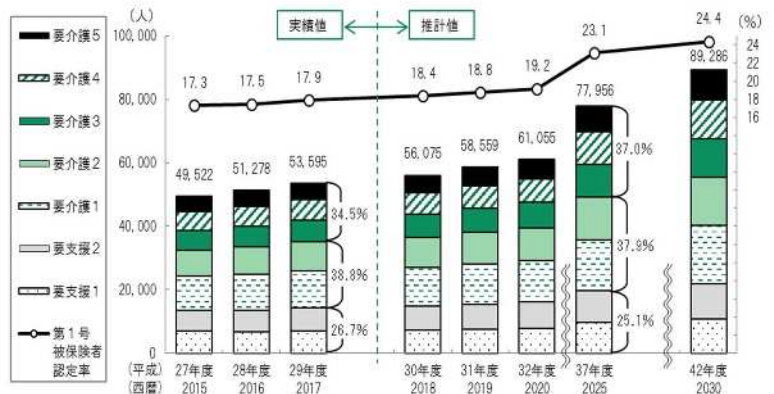
32

成果指標①の達成状況(目標未達成)

① 高齢者のうち、介護を必要とする人(要介護・要支援認定者)の割合

- 高齢者のうち、介護を必要とする人の割合が介護保険事業計画の推計値を下回ることを成果指標の目標としています。平成30年度、令和元年度ともに、全体としては目標を達成できませんでしたが、令和元年度については、前期高齢者・後期高齢者別に見ると、いずれも目標を達成することができています。

	第1期策定時(H26)	H30	R1
目標		18.35%以下 前期高齢者 4.90%以下 後期高齢者 32.58%以下	18.77%以下 前期高齢者 5.03%以下 後期高齢者 32.82%以下
実績	17.07% (H26) 前期高齢者 4.82%(H26) 後期高齢者 32.02%(H26)	18.38% 前期高齢者 4.80% 後期高齢者 32.62%	18.81% 前期高齢者 4.82% 後期高齢者 32.75%



川崎市における要介護・要支援認定者数の推計 (第7期かわさきいきいき長寿プラン抜粋)

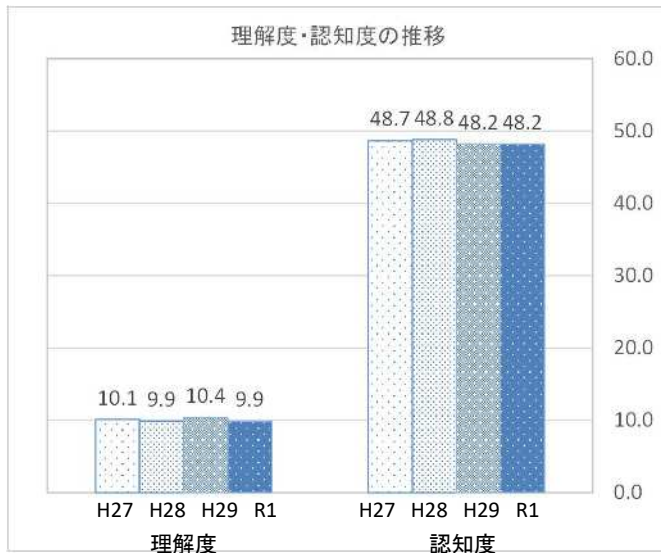
成果指標①の成果分析

- 一般的に、年齢を重ねるごとに介護リスクは上昇していくと考えられます。
- 介護保険事業計画においては、将来人口推計による今後の高齢者数の伸びを踏まえ、これまでの年齢ごとの要介護・要支援認定率をもとに、要介護・要支援認定者数を推計しており、総合計画においては、この推計値を下回ることを目標としています。
- なお、介護予防の効果はその性質から一定の時間をかけて測定していく必要があることを踏まえ、令和7年度の前期高齢者認定率の推計値は、介護予防の取組の効果を見込んでいます。
- 令和元年度について、前期高齢者・後期高齢者それぞれの目標値は達成しているものの、全体として未達成である理由は、前期高齢者の人数が想定よりも増加せず、推計と比べて後期高齢者の割合が高くなったためです。
- 介護予防のためには社会参加が効果的であることから、引き続き、高齢者本人に対するアプローチとともに、地域づくり等の高齢者を取り巻く環境へのアプローチができるよう、取組を進めます。
- また、国における「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」の検討内容を踏まえ、データを活用した介護予防の取組を検討し、進めていきます。

成果指標②の達成状況(目標未達成)

② 地域包括ケアシステムの考え方の理解度

- 総合計画に関する市民アンケートにおいて「地域包括ケアシステムの内容を知っており、具体的にどのように行動したらよいか分かっている」と答えた人の割合を成果指標としていますが、第1期策定時からほぼ横ばいの状態が続いており、目標を達成できませんでした。

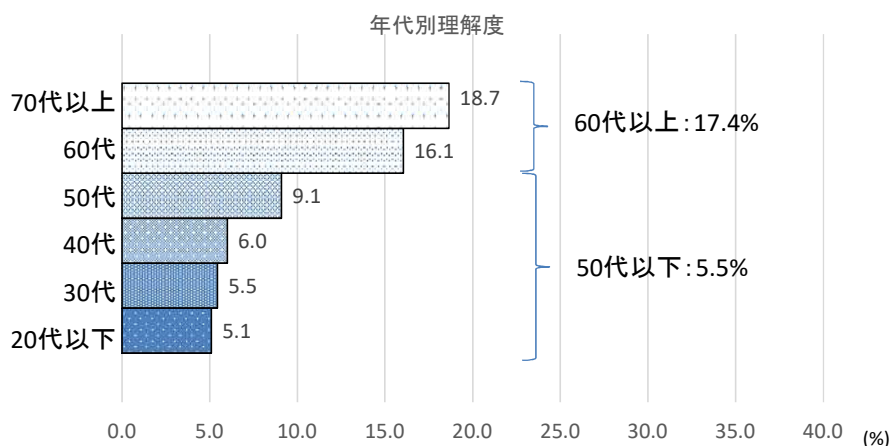


	第1期策定時(H27)	H30	R1
目標	-	-	24.0%
実績	10.1%	-	9.9%

成果指標②の成果分析

② 地域包括ケアシステムの考え方の理解度

- 理解度については、50代以下が平均5.5%であるのに対し、60代以上は17.4%となるなど、引き続き若い世代への普及啓発が課題となっていることがわかりました。
- なお、「地域包括ケアシステムの構築に向けて自分が何をすればよいか分からない」と回答された方々に対しては、理解度につけて、地域での活動状況を問う項目を設けていますが、ここで「活動している」と回答した割合は17.9%と、既に何らか活動している方々が一定数いることから、こうした取組が地域包括ケアシステムの構築につながることに理解が得られるよう、啓発していく必要があることがわかりました。

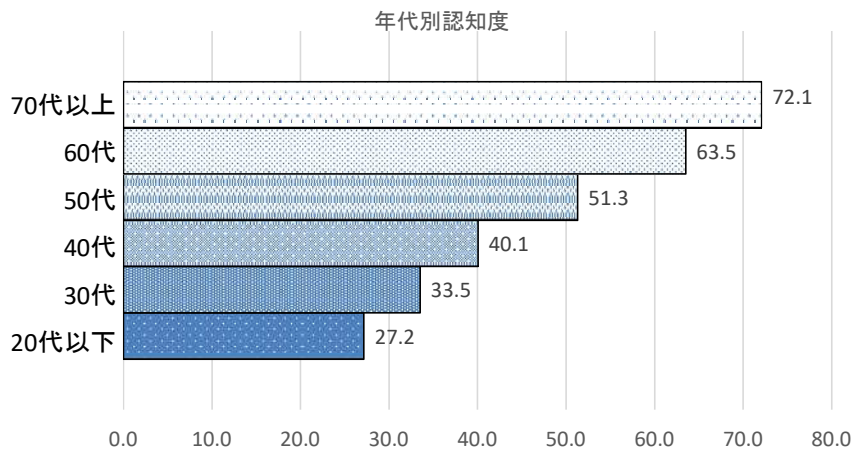


その他成果(数値で把握できる補足指標)

概要 背景 取組 成果 まとめ

地域包括ケアシステムの考え方の認知度

- 総合計画に関する市民アンケートの「地域包括ケアシステムを知っている」と答えた人の割合は48.2%であり、理解度と比べて高い傾向にあります。第1期策定時(48.7%)と比べると、こちらもほぼ横ばいという状況です。理解度と同様、60代以上が高い傾向があります。
- 理解度の向上に向けた第一歩として認知度の向上は重要であると考えられるため、理解度と同様、特に若い世代に向けた効果的な普及啓発が必要と考えられます。



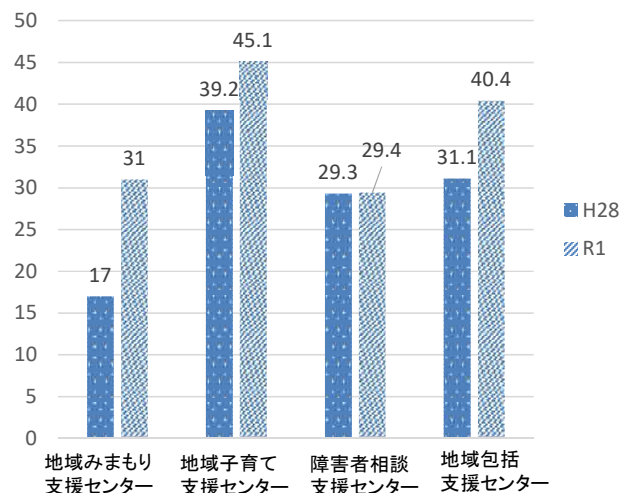
その他成果(数値で把握できる補足指標)

概要 背景 取組 成果 まとめ

初期相談窓口の認知度

- 「川崎市における地域包括ケアシステム構築に向けた戦略的広報についてのガイドライン(平成31年3月)」において、「地域包括ケアシステムの考え方の理解度」とあわせて評価していくこととした「初期相談窓口の認知度」については、令和元年度実施の地域福祉実態調査において、いずれも前回調査時(平成28年度)から上昇しており、普及啓発の効果が出ていると考えられます。

	H28 (前回)	R1
地域みまもり支援センター (福祉事務所・保健所支所)	17.0%	31.0%
地域子育て支援センター	39.2%	45.1%
障害者相談支援センター	29.3%	29.4%
地域包括支援センター	31.1%	40.4%



成果指標③、④の達成状況(目標未達成)

③ 在宅チーム医療を担う人材育成研修の受講者累計数

- 在宅医療に関わる医療・介護従事者に対する多職種研修を例年3月に開催しており、平成30年度は159人の参加がありました。令和元年度は新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、延期しました。この結果、研修の受講者累計数は第1期策定時から615人増加したものの、目標値を127人下回りました。

	第1期策定時(H26)	H30	R1
目標		900人	1,050人
実績	308人	923人	923人

④ 介護予防の取組として、地域の活動に参加する人の割合

- 高齢者実態調査の設問項目「介護予防の取組で実践していること」において「地域の活動に参加」と答えた人の割合を成果指標としています。第1期策定時から0.4ポイント増加したものの、目標を4.0ポイント下回りました。

	第1期策定時(H25)	H30	R1
目標		—	15.0%
実績	10.6%	—	11.0%

成果指標④の成果分析

④ 介護予防の取組として、地域の活動に参加する人の割合

- 「地域の活動に参加」に限らず、何らかの「介護予防の取組を実践している人の割合」は、75.2%と、4人に3人は何らか実践しており、介護予防の取組が広まっていますが、一方で、成果指標である「介護予防の取組として、地域の活動に参加している人の割合」は11.0%にとどまっています。
- 介護予防のためには社会参加が効果的であることから、介護予防の中でも地域活動の重要性が高いことを普及啓発することや、本人の状態やニーズに応じた地域活動のすそ野の拡大などの取組が必要になるものと考えています。

R1年度高齢者実態調査
「介護予防の取組を実践している人の割合(複数回答)」



「実践していることがある」
75.2%
⇒活動の意識はあるが地域の活動には参加していない人が多い

※実践していることがある=100%-(特になし)-(無回答)

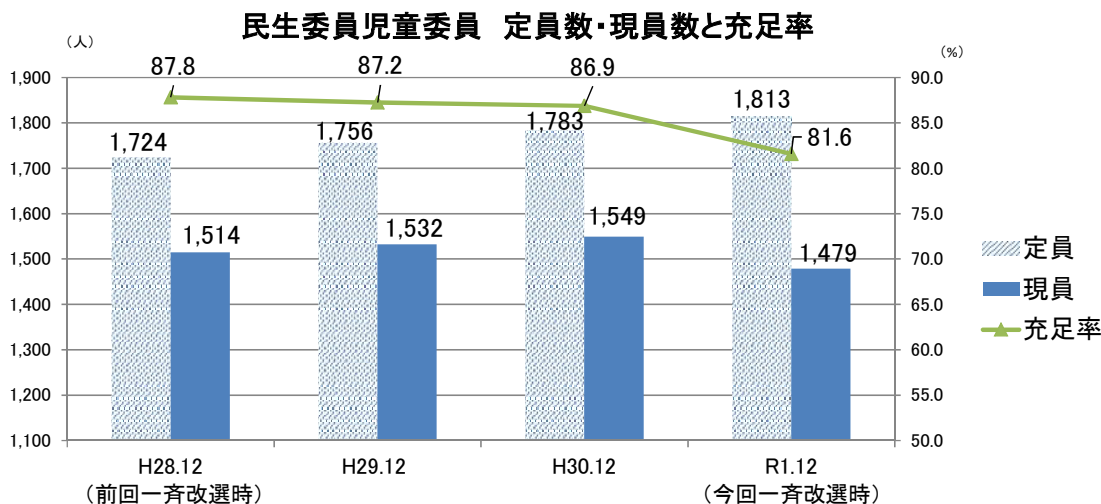
成果指標⑤の達成状況(目標未達成)

概要 背景 取組 成果 まとめ

⑤ 民生委員児童委員の充足率

- 令和元年度の一斉改選の結果、民生委員児童委員の充足率は81.6%と目標値には届かず、前年度の実績から5.3ポイント下がりました。

	第1期策定時(H27)	H30	R1
目標		96.5%	96.7%
実績	90.5%	86.9%	81.6%



施策1-4-1 総合的なケアの推進



41

成果指標⑤の成果分析

概要 背景 取組 成果 まとめ

⑤ 民生委員児童委員の充足率

- 本市の世帯数の増加に伴い定員数が平成30年度よりも30人増加したことや、民生委員児童委員の高齢化に伴う退任者の増加、地域のつながりの希薄化等の社会環境の変化による担い手不足が主な原因と考えられます。
- また、平成30年度に民生委員児童委員に対して行ったアンケートによると、活動が多く時間がかかることに対する負担感があること等がわかっています。

アンケート項目		H25	H30
やりがいを「強く感じる」「少し感じる」		75.1%	↑79.2%
負担感を「とても感じる」「やや感じる」		65.4%	67.7%
負担に感じたこと	活動が多く時間的に忙しすぎた	33.4%	↑40.4%
	活動の内容に精神的な負担を感じた	32.8%	32.9%
活動で大変なこと・困ったこと	地域福祉活動(社協業務・募金集金活動)	37.5%	↑42.6%
	研修等への参加	21.1%	↑25.7%
	さまざまな福祉制度の理解	24.6%	23.2%
活動しやすくするため必要なこと	福祉制度や最新事例などの情報提供の充実	26.5%	29.1%
	活動の負担の軽減	49.3%	↓44.1%
欠員解消に必要なこと	広報周知など地域理解の促進	25.8%	29.1%
	町内会・自治会との連携強化	24.4%	25.2%
	候補者育成の取組	24.6%	24.1%
	活動費の充実	17.1%	↓12.6%
年齢要件(民生委員・再任)	適切である	56.6%	↓48.6%
	引き下げたほうがよい	6.5%	↑13.8%
	引き上げたほうがよい	3.8%	2.5%
	必要ない	7.8%	10.5%
	不明・無回答	25.3%	24.6%

※太字は4ポイント以上の増減あり



施策1-4-1 総合的なケアの推進



42

成果指標⑥の達成状況(目標達成)

概要 背景 取組 成果 まとめ

⑥ 認知症サポーター養成者数(累計)

- 認知症になっても安心して暮らせるまちづくりを目指して、認知症の方や家族を温かく見守り応援する「認知症サポーター」を養成するための講座を開催しています。令和元年度時点では累計68,088人となり、当初の目標を達成しました。

	第1期 策定時 (H26)	H30	R1
目標		54,480人	62,480人
実績	24,034人	62,223人	68,088人



認知症サポーター養成講座の様子



RUN伴 神奈川in 川崎 への参加



その他成果(数値で把握できる補足指標)

概要 背景 取組 成果 まとめ

ポータルサイトの月平均訪問者数

- 地域包括ケアシステムに関する情報を発信している「地域包括ケアシステムポータルサイト」の月平均訪問者数は、マンガの掲載やイベント情報の定期的な更新により、令和元年度は4,376人となりました。開設翌年度(H29)以降、4,000人を超える高い水準で推移しており、地域包括ケアシステムに関する普及啓発に効果があるものと考えられます。

	H28	H29	H30	R1
ポータルサイトの月平均訪問者数	1,858人	4,150人	4,578人	4,376人

中野島多世代つながり愛プロジェクト
中野島ファミリーカフェ
こどもからシニアまで誰でも参加できます。中野島以外にお住まいの方も大歓迎です。
令和2年2月28日(金曜日)午前10時から
中野島公民館(川崎市多摩区中野島2丁目5)
多世代交流カフェ
体験コーナー・笑いケア体操・困り事相談
日頃の困り事をみんなで解決する企画は『街について知りたい!こんなときどうしてる?』といったみなさんの気になることをいろんな世代の人からのアドバイスで解決策を見つけます!

イベント紹介記事

編集者が行く!
川崎市地域包括ケアシステムポータルサイト内の人気のコーナー。編集者が色んなイベントを紹介。イベントで体験したことや感じたことを掲載しています。
2019年11月14日
介護いきいきフェア
認知症のひととみんながつながる居場所
シニア読み聞かせボランティア
りぷりんと・かわさき

取材記事
※コンテンツ「編集者が行く!」



その他成果(定性的な成果)

- 各区における住民ワークショップの開催等により、住民主体の地域課題解決の仕組みの構築を進めるとともに、地域包括ケアシステム連絡協議会について、参画団体を22団体から100団体まで拡充し開催するなど、多様な主体と連携した地域づくりを進めることができました。
- 市民シンポジウムにおけるアンケートで「とてもよかった」「よかった」と回答された方が合わせて8割に達しており、地域包括ケアシステムに関して市民に効果的に普及できました。

【参画団体等】 100団体等(令和2年3月31日現在)

分類	番号	名称			
学識経験者	1	田中 浩 埼玉県立大学理事長・鹿嶋義塾大学名誉教授	市民公益活動団体・青少年支援団体等	34 (公社)川崎市幼稚園協会	配達飲食サービス業
	2	黒岩 美子 日本女子大学准教授		35 川崎市全町内会連合会	
有識者	3	中澤 伸 (社)福川崎聖風福祉会事業推進部長		36 川崎市認知症ネットワーク	67 生活協同組合バルシステム神奈川ゆめコープ
	4	川崎市医師会		37 市民福祉事業センターかわさき	
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	69 神奈川県産物セレクト販売(株)
	6	川崎市歯科医師会		39 川崎市PTA連絡協議会	70 (株)梅屋
	7	川崎市薬剤師会		40 川崎市青少年指導員連絡協議会	71 かわさき生活クラブ生活協同組合
	8	川崎市看護協会		41 川崎市男女共同参画センター	72 東部生活協同組合
	9	川崎市助産師会		42 (一社)川崎市子ども会連盟	73 森永牛乳 川崎支部
	10	川崎市栄養士会	公益活動団体	43 川崎市あゆみの会	74 (株)ケー・エス・エフサービス
	11	川崎市獣医師会		44 川崎市消防防災指導公社	75 生活協同組合ユニーコープ
	12	川崎市介護支援専門員連絡会		45 川崎市生涯学習財団	新聞小売業
	13	川崎市社会福祉協議会		46 フードバンクかわさき	
	14	川崎市民生委員児童委員協議会	協定締結大学	47 専修大学	77 東京新聞 川崎東京会
	15	川崎市老人福祉施設事業協会		48 日本女子大学	78 京浜新聞販売組合
	16	川崎市介護老人保健施設連絡協議会		49 横浜国立大学	各種商品小売業
	17	川崎市障害福祉施設事業協会		50 明治大学	
	18	川崎市福祉サービス協議会	【企業等】	51 川崎商工会議所	80 (株)東急ストア
	19	川崎市鍼灸マッサージ師会	経営団体	52 セレサ川崎農業協同組合	81 小田急商事(株)
	20	神奈川県柔道整復師会 川崎支部	電気・ガス・水道業	53 神奈川県LPガス協会川崎南支部	金融・信託業
	21	神奈川県理学療法士会 川崎北部ブロック		54 神奈川県LPガス協会川崎北支部	
	22	神奈川県理学療法士会 川崎南部ブロック		55 東京電力パワーグリッド(株)川崎支社	83 横浜銀行 川崎支店
	23	神奈川県介護福祉士会		56 東京ガス(株)川崎支店	84 城南信用金庫
	24	川崎市老人クラブ連合会		57 第一環境(株)	85 横浜信用金庫
	25	川崎市シルバー人材センター		58 (株)宅配	86 川崎信用金庫
	26	上布田つどいの家	鉄道業	59 東京急行電鉄(株)	87 藍澤證券(株)
	27	(株)横浜調剤薬局		60 小田急電鉄(株)	不動産業
	28	(株)東戸塚調剤薬局		61 京浜急行電鉄(株)	
	29	(株)横浜町名薬局	運輸サービス業	62 佐川急便(株)神奈川支店	89 神奈川県宅地建物取引業協会川崎中支部
	30	川崎市身体障害者協会		63 ヤマト運輸(株)川崎主管支店	90 神奈川県宅地建物取引業協会川崎北支部
	31	NFE新川崎弥生テラス		64 神奈川県タクシー協会 川崎支部	91 小田急不動産(株)
	32	(一財)川崎市保育会		65 (株)マリンスタイル	92 (公財)ジェイアール東日本都市開発
	33	(一財)川崎市母子育児福祉協議会	通信業	66 イッツコミュニケーションズ(株)	93 (公財)日本賃貸住宅管理協会神奈川県支部
					サービス業務
					94 福祉クラブ生活協同組合
					95 (株)アドベル
					96 川崎市障害協議会
					97 川崎市美容連協協議会
					98 川崎浴槽組合連合会
					99 川崎医療生活協同組合
					100 (一社)川崎市食品衛生協会

施策の進捗状況

施策の進捗状況

B 一定の進捗がある

(目標未達成のものがあるが一定の進捗があった)

理由

- ① 配下の事務事業のうち、「介護予防事業」「認知症高齢者対策事業」については、令和元年東日本台風や新型コロナウイルス感染症による開催数の減少等により、目標達成に至りませんでした。また、「民生委員児童委員活動育成等事業」については、民生委員児童委員の充足率が、本市の世帯数増に伴い、一層の民生委員児童委員の定数拡大が必要になるなど、社会状況が変化していること等から、目標達成には至りませんでした。その他の事務事業の取組は、ほぼ目標どおりに進捗しています。
- ② 成果指標である「高齢者のうち、介護を必要とする人(要介護・要支援認定者)の割合」については、全体としては目標達成に至らなかったものの、前期高齢者・後期高齢者別に見た場合には、いずれも目標を達成することができています。
- ③ また、成果指標である「地域包括ケアシステムの考え方の理解度」については、目標達成に至りませんでした。補足指標である「初期相談窓口の認知度」は、前回調査時(平成28年度)から全ての相談機関において上昇していることから、自助の取組として、困ったときに適切な相談先につながるような環境整備が進んでいることがわかり、地域包括ケアシステム構築に向けて一定の成果があったものと考えます。

【施策の進捗状況区分】

A 順調に推移している(目標を達成した)、B 一定の進捗がある(目標未達成のものがあるが一定の進捗があった)

C 進捗は遅れている(1期策定時を下回るものが多くあった)、D 進捗は大幅に遅れている(1期策定時を大幅に下回った)

今後の方向性

Ⅱ 概ね効果的な構成である(一部見直し等の余地がある)

理由

- ① **地域包括ケアシステム推進事業**については、多様な主体が地域の中で支え合う仕組みづくりを推進するための基本として、市民の地域包括ケアシステムの理解度の向上が重要となることから、引き続き若年層や現役世代にも興味を持ってもらえるような多様な広報を推進するとともに、地域での活動や身近な相談先を知る等の身近な取組が地域包括ケアシステムの構築につながることも、普及方策を検討していきます。
- ② **介護予防事業**については、「介護予防の取組として、地域の活動に参加している人の割合」や「高齢者のうち、介護を必要とする人の割合」の目標達成に向けて、**コミュニティ施策と連携しながら、本人の状態やニーズに応じた地域の活動のすそ野の拡大**を目指して、地域づくりの取組を進めます。また、国における「**高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施**」の検討内容を踏まえ、**データを活用した介護予防の取組**を検討し、進めていきます。
- ③ **民生委員児童委員活動育成等事業**については、社会状況の変化を踏まえ、**欠員地区の原因分析等の実施**を行うとともに、社会福祉協議会や町内会・自治会等の関係団体と**検討会を設置し、負担軽減等について検討を進め、充足率の向上に向けた対策の取組**に繋げていきます。

【今後の方向性区分】

I 効果的な事業構成である(現状のまま継続する)、II 概ね効果的な構成である(一部見直し等の余地がある)

III あまり効果的な事業構成でない(見直し等の余地が大きい)、IV 事業構成に問題がある(抜本的な見直し等が必要である)



新型コロナウイルス感染症を踏まえ、今後に向けて

①地域包括ケアシステムの推進について

- 区役所を中心に進めている「地域づくり」の取組について、感染拡大防止の観点から住民ワークショップ等が中止・延期となっています。
- 今後は、新型コロナウイルス感染防止のための「新たな生活様式」が求められる中で、自助・互助の促進に向けた地域での交流や地域活動への参加等について、オンライン会議の活用や、小規模・少人数での実施など、必要な措置を講じて、「3密」を回避し、柔軟に取組を進めていく必要があります。

②介護予防の取組について

- 自粛期間を過ごす中で、外出や運動の機会の減少をきっかけに、身体機能の低下、生活習慣病等の疾病やメンタルヘルスなど、さまざまな面で健康への影響が考えられます。
- 外出しない中でも運動の機会をできる限り保つため、室内でできる簡単な体操等の情報提供を行っています。

③民生委員活動について

- 民生委員活動のうち、会合や研修等は中止・延期しています。日頃の見守り活動等も、対面での実施が困難な状況となっています。
- 厚生労働省や全国民生委員児童委員連合会からの通知を踏まえ、電話やメール等の非対面での対応を進める必要がありますが、環境が整わない高齢者等の状況をどのように把握するかが課題となっています。





Colors, Future!

いろいろって、未来。

川崎市