

計画策定の趣旨と位置付け

第1章

川崎市における高齢者の状況

第2章

地域包括ケアシステム構築に向けた取組

第3章

第8期計画期間における施策の方向性

第4章

川崎らしい都市型の地域居住の実現

第5章

介護保険サービスの見込量と保険料

第6章

1 川崎市地域包括ケアシステム推進ビジョンに基づく取組の推進

少子高齢化とともに、昨今、家族・地域社会の変容など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、本市では、高齢者に限らず、すべての地域住民を対象に、関連個別計画の上位概念として「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」といいます。）」を策定しました。

（１）社会環境の変化

社会環境の変化として、本市は比較的若い都市ですが、今後、高齢化率が 21% を超え、超高齢社会が到来します。また、急速な高齢化の進展とともに、少子化が同時に進むことが予測されています。

少子高齢化の進展は、同時に、生産年齢人口の減少を伴い、社会・産業構造の変化、ケア人材の不足などが進んでいくことにつながります。

特に、今後、後期高齢者が増加することで、慢性疾患、さらには複数の疾患を抱えながら生活を送る高齢者が増加していき、疾病構造の変化が想定され、「治す医療」から「治し支える医療・介護」への転換が必要となっています。

（２）背景

超高齢社会に突入し疾病構造などの社会環境の変化に対応していくため、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」に、高齢者を対象として、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た体制づくりをめざす地域包括ケアシステムの構築について規定されています。

本市では、高齢者施策が、住宅施策等の関連施策との連携を図ることや、認知症の人を支える生活支援等、他の様々な施策と仕組みを共有できる部分が多いと考えられることから、そのようなシステムの汎用性に着目し、昨今の家族・地域社会の変容などによるニーズの多様化・複雑化による地域における生活課題の多様性の高まりを踏まえて、高齢者に限らず、障害者や子ども、子育て中の親などを加え、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（2015）年 3 月に、関連個別計画の上位概念として、「推進ビジョン」を策定しました。

また、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からはじめられましたが、まちづくりの側面も重要と考えられ、地域包括ケアシステムの構築に向けては、保健・医療・福祉分野に限らず、幅広い行政分野が総合的に取り組んでいくことをめざしています。

さらに、今日では、国においても、高齢者に限らず多様な対象者が想定され、地域包括ケアシステムの普遍化に向け、「地域共生社会」の実現をめざし、まちづく

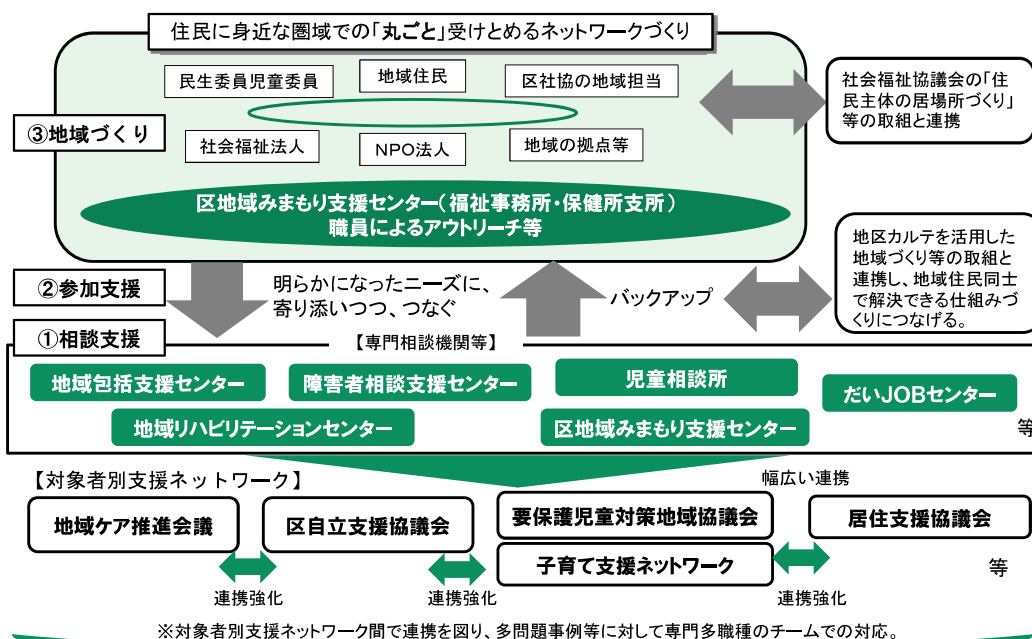
りや地方創生などの取組との連携や、①本人・世帯の属性に関わらず受け止める「断らない相談」、②狭間のニーズに対応できるように、地域資源を活かしながら、就労支援、居住支援などを提供することで社会とのつながりを回復する「参加支援」、③地域社会からの孤立を防ぎ、地域における多世代の交流や多様な活躍の機会と役割を生み出す「地域づくりに向けた支援」の3つの支援を一体的に行うことが求められています。

【「地域共生社会」の実現に向けて】



※厚生労働省資料をもとに作成

【本市における包括的相談支援体制について】



川崎市地域包括ケアシステム連絡協議会

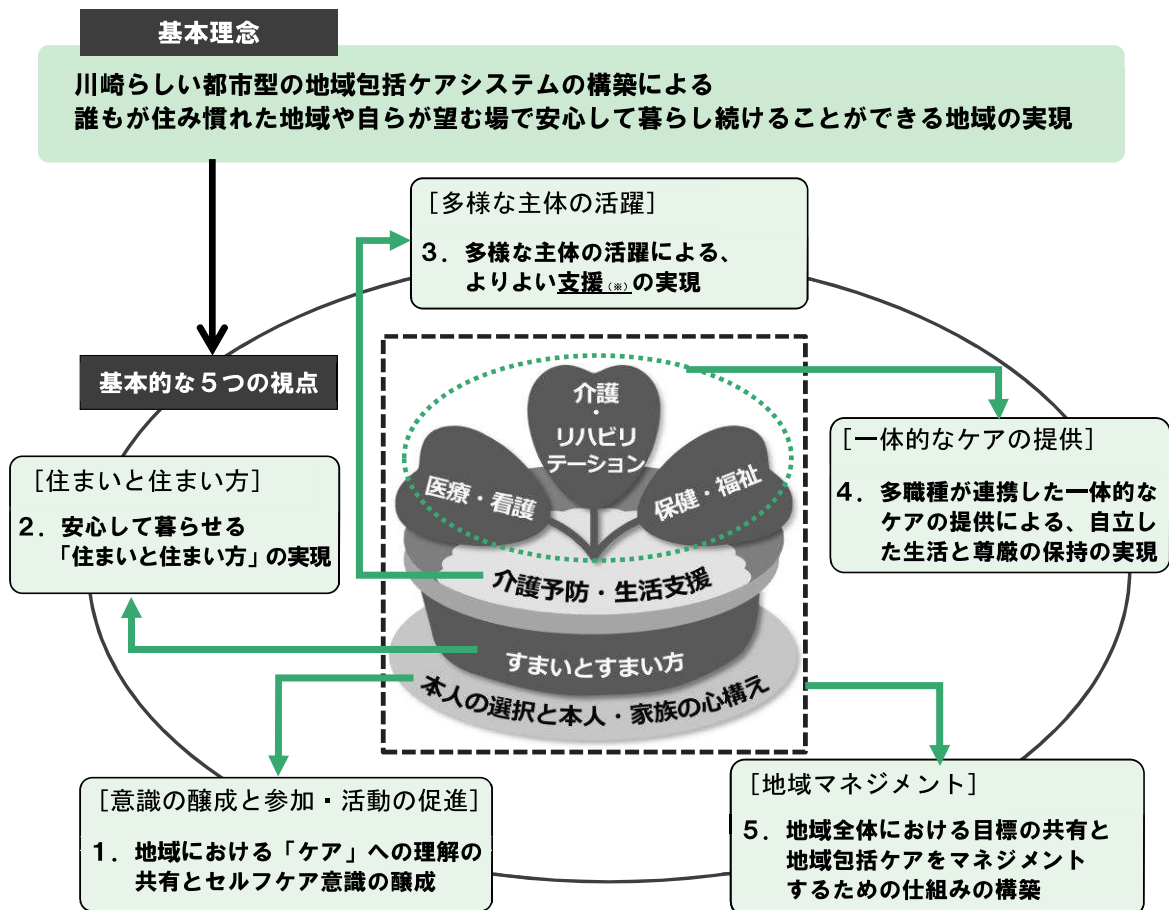
(3)「推進ビジョン」の概要

「推進ビジョン」は、「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」を基本理念とし、「①意識の醸成と参加・活動の促進」「②住まいと住まい方（地域コミュニティ等との関わり方）」「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」の基本的な5つの視点で取り組むものです。

これらの取組を通じて、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づくりとして、地域包括ケアシステムの構築をめざしています。

【「推進ビジョン」における取組の視点】

～一生住み続けたい最幸のまち・川崎をめざして～



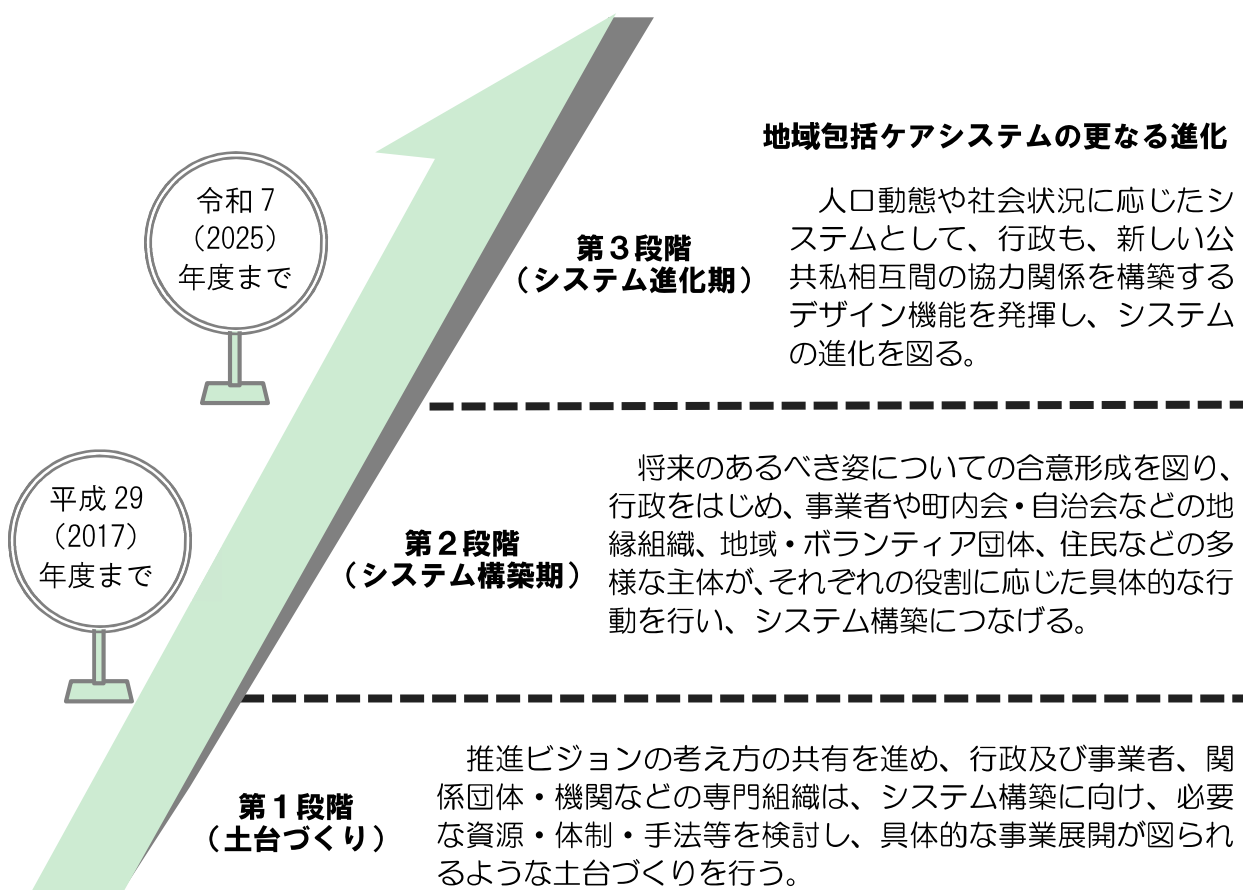
出典：三菱UFJリサーチ&コンサルティング「＜地域包括ケア研究会＞地域包括ケアシステムと地域マネジメント」（地域包括ケアシステム構築に向けた制度及びサービスのあり方に関する研究事業）、平成27年度厚生労働省老人保健健康増進等事業、2016年をもとに作成

※「川崎市地域包括ケアシステム連絡協議会運営委員会」での議論を踏まえて、民間企業なども含めたより多様な主体の参画が進んでいることから、「3. 多様な主体の活躍による、よりよいケアの実現」の「ケア」を「支援」と読み替えて表記しています。

2 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

ロードマップとしては、「推進ビジョン」を策定して以降の平成 27（2015）年度から平成 29（2017）年度までを第1段階の「土台づくり」の期間として、平成 30（2018）年度から令和 7（2025）年度までを第2段階の「システム構築期」、令和 8（2026）年度以降を第3段階の「システム進化期」として、地域包括ケアシステムの構築をめざしています。

関連個別計画改定にあたっては、令和 7（2025）年度までのシステム構築に向けた取組を着実に進めるとともに、新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえた「新しい生活様式」や、デジタル化・スマート化など新たな技術を取り入れた社会（Society 5.0）を意識しながら、安心できる社会保障の構築と包摂的な社会の実現に向けて、いわゆる団塊ジュニア世代が 65 歳以上となる令和 22（2040）年度を見据えた中長期的な視点で取組の推進方策を検討していくこととします。



3 「推進ビジョン」の推進体制

(1) 地域みまもり支援センターによる取組

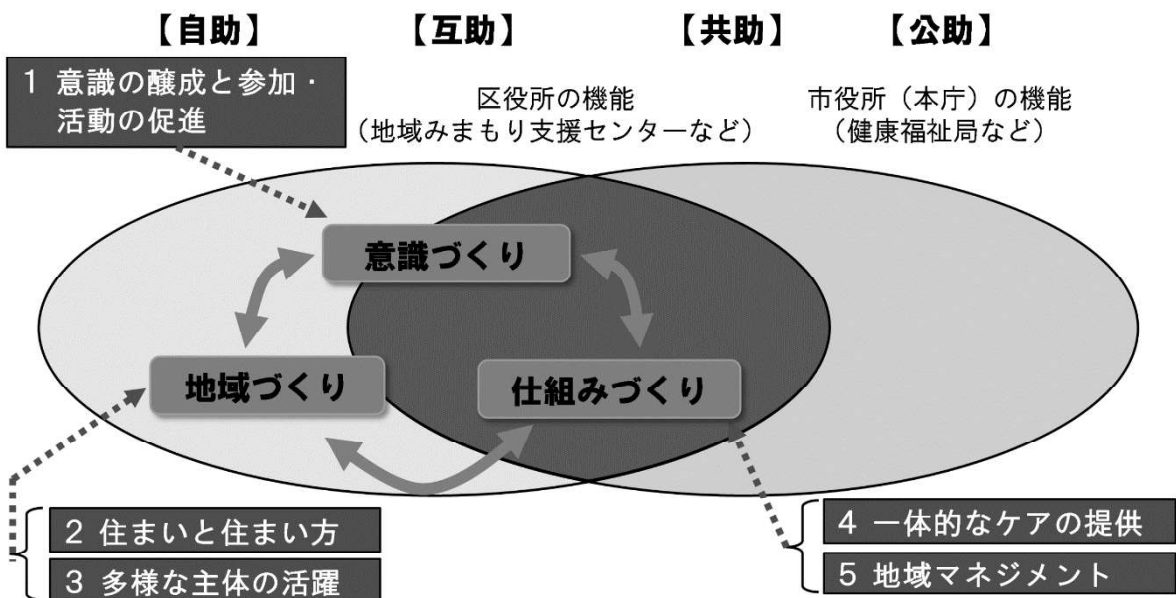
「推進ビジョン」の策定に伴い、平成28(2016)年4月には、「推進ビジョン」の具体的な推進に向けて、住民に身近な区役所で「個別支援の強化」と「地域力の向上」を図るとともに、専門職種のアウトリーチ機能を充実して連携を強化し、地域包括支援センターや障害者相談支援センター、児童家庭支援センターなどの専門相談支援機関をはじめとして、連携を推進するため、各区保健福祉センター内に「地域みまもり支援センター」を設置しました。

なお、地域みまもり支援センターについては、センター内での個々人へのケアを中心とした専門支援機能との連携の強化を図るため、平成31(2019)年4月に、保健福祉センター全体を「地域みまもり支援センター(福祉事務所・保健所支所)」と改称しました。

(2) 取組の推進イメージ

本市においては、住民に身近な区役所と市役所(本庁)が全市的な調整を図り調和のとれた施策を展開していることから、それぞれの適切な役割分担によって、一体的に取組を推進します。

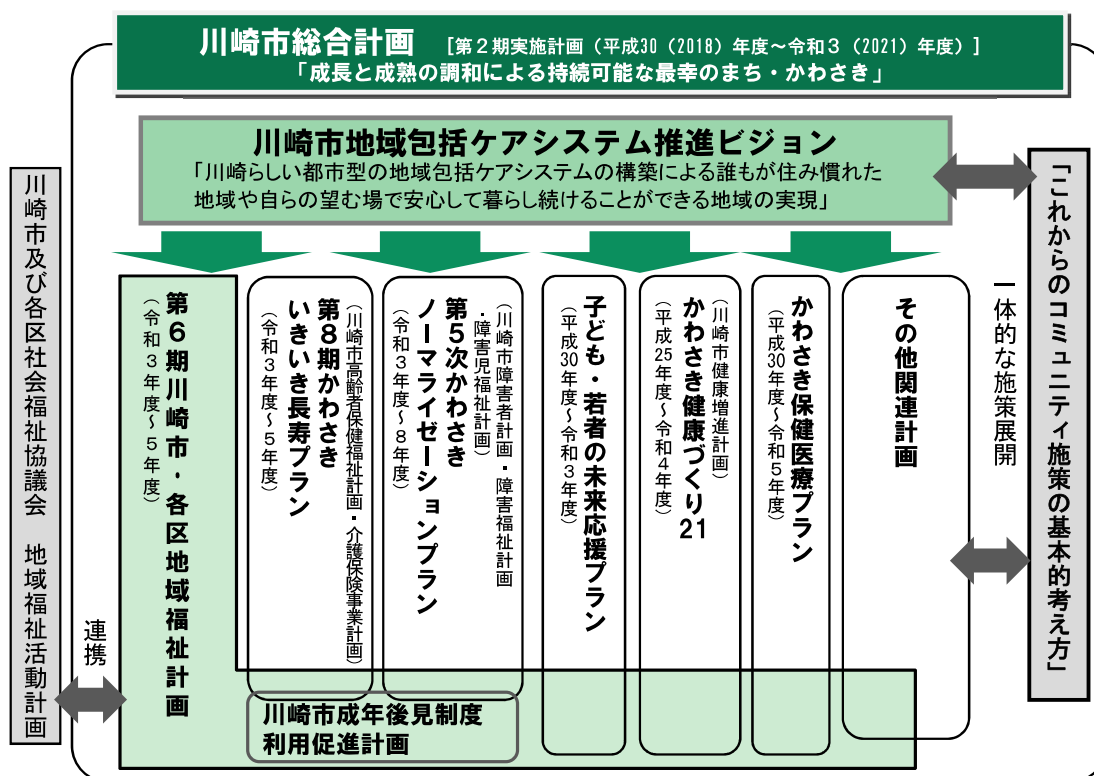
その際に、基本的な視点として、①地域福祉に関する市民啓発を図るための「意識づくり」、②地域における人材養成や居場所づくりをはじめとした取組を推進する「地域づくり」、③「意識づくり」や「地域づくり」を専門多職種と共に、地域においてシステム化していくための「仕組みづくり」を3つの視点として、「自助」「互助」「共助」「公助」の組み合わせによるシステム構築をめざします。



(3)「推進ビジョン」と関連個別計画の関係性

地域包括ケアシステム構築に向けて、総合計画のもと、「推進ビジョン」を上位概念として、「かわさきいきいき長寿プラン」「かわさきノーマライゼーションプラン」「川崎市子ども・若者の未来応援プラン」等の関連計画と連携を図りながら取組を推進してきました。

令和2（2020）年度の「第8期かわさきいきいき長寿プラン」の策定にあたっては、社会福祉法の改正による「地域共生社会」の実現に向けて、「川崎市地域福祉計画」を福祉関連計画の上位計画として、「推進ビジョン」と地域福祉計画の強固な関連性を受けて、高齢者福祉を推進していくための行政計画の一つとして連携を図りながら、地域包括ケアシステム構築につなげていきます。



また、地域包括ケアシステム構築に向けて、令和元（2019）年度に、本市において開催した外部有識者による「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」での検討を踏まえ、市民一人ひとりを支える上での「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とし、個人へのアプローチにあたっては、一人ひとりが生活の中で築いている本人に由来する地域資源（本人資源）に着目した対応を図ることが重要であるとともに、家族機能をどのように捉えていくかに留意していく必要があります。

こうした視点を着実に施策推進の中で活かしていくために、①小地域ごとの特性に配慮した施策展開、②分野横断的な施策連携の実現、③民間企業なども含めた多様な主体の連携の手法開発などを取組の視座として、地域包括ケアシステムの構築を推進します。

4 「推進ビジョン」の基本的な5つの視点に沿った取組

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。）を自発的に行うなど、「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連しています。

5つの視点に基づく具体的な取組に向けた考え方と、本計画に関連する主な取組は下記のとおりです。

基本的な視点	視点に基づく具体的な方策の考え方	関連する主な取組
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めざす。	①要介護状態とならないための取組の推進（いきいき元気広場事業など） ②主体的な介護予防の取組や地域活動への支援 ③高齢者のいきがいくづくり、健康づくり、社会参加の促進 ④認知症サポーターの養成、認知症アクションガイドブック（認知症ケアパス）の普及・啓発
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めざす。	①在宅生活を支える、地域に密着した介護サービス基盤（認知症グループホーム等）の整備 ②住宅のバリアフリー化等の環境整備の支援 ③円滑な住み替え支援 ④居住の安定確保に向けた住宅セーフティネットの構築
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民間事業者と連携し、認知症による徘徊や、日常生活に異変が生じた状態等の高齢者を早期発見し適切な支援を実施（地域見守りネットワーク事業） ②介護予防・日常生活支援総合事業の取組の推進 ③介護ロボットや排泄ケア機器の検証などによる本人の自立支援及び介護従事者の負担軽減の取組（ウェルフェアイノベーションとの連携）
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川崎市在宅療養推進協議会の開催 ②在宅チーム医療を担う人材育成研修の実施 ③かわさき健幸福寿プロジェクトの実施 ④地域包括支援センターの運営
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区役所が中核となった地域マネジメントの推進 ②地域ケア会議の開催による高齢者の相談支援の課題抽出と対応策の検討 ③高齢者実態調査の実施

こうした個々の取組について関連性を意識しながら着実に推進し、地域包括ケアシステムの構築をめざします。

5 地域リハビリテーション

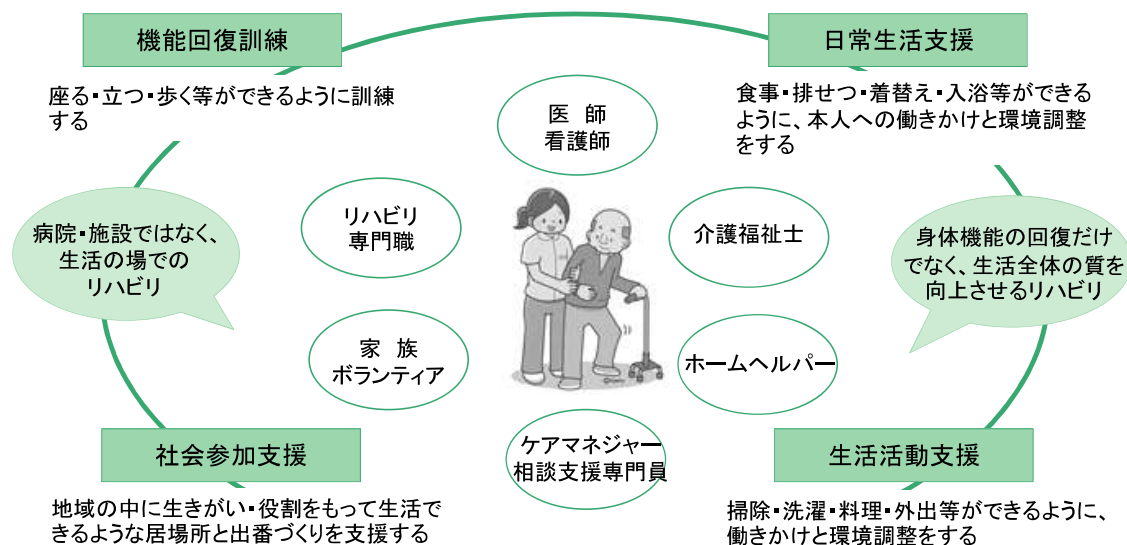
（１）地域リハビリテーションの位置付けと考え方

今後の更なる高齢化の進展を見据え、急速に増加する医療・介護ニーズに対応できるよう、地域包括ケアシステムを構築していくことが求められています。本市では、こうした取組をすべての地域住民を対象として進めることとしており、高齢者、障害者、障害児等が、可能な限り、住み慣れた場所で暮らし続けることができるようにしていくことをめざしています。

このような「推進ビジョン」に掲げる考え方に基づき、高齢者保健福祉施策を推進することとしていますが、こうした考え方を実現する具体的な取組として「地域リハビリテーション」を推進します。

【地域リハビリテーションのイメージ】

- ▶身体を動かせるようにするだけでなく、食事ができるようにする、洗濯をできるようにする、働けるようにするといった生活全体を支える取組を推進します。
- ▶病院や施設ではなく生活の場である地域の中で、リハビリ専門職だけではなく、生活に関わるあらゆる方が担い手となってリハビリテーションを展開することにより、住み慣れた場所で、質の高い生活を送り続けることができるようにしていきます。

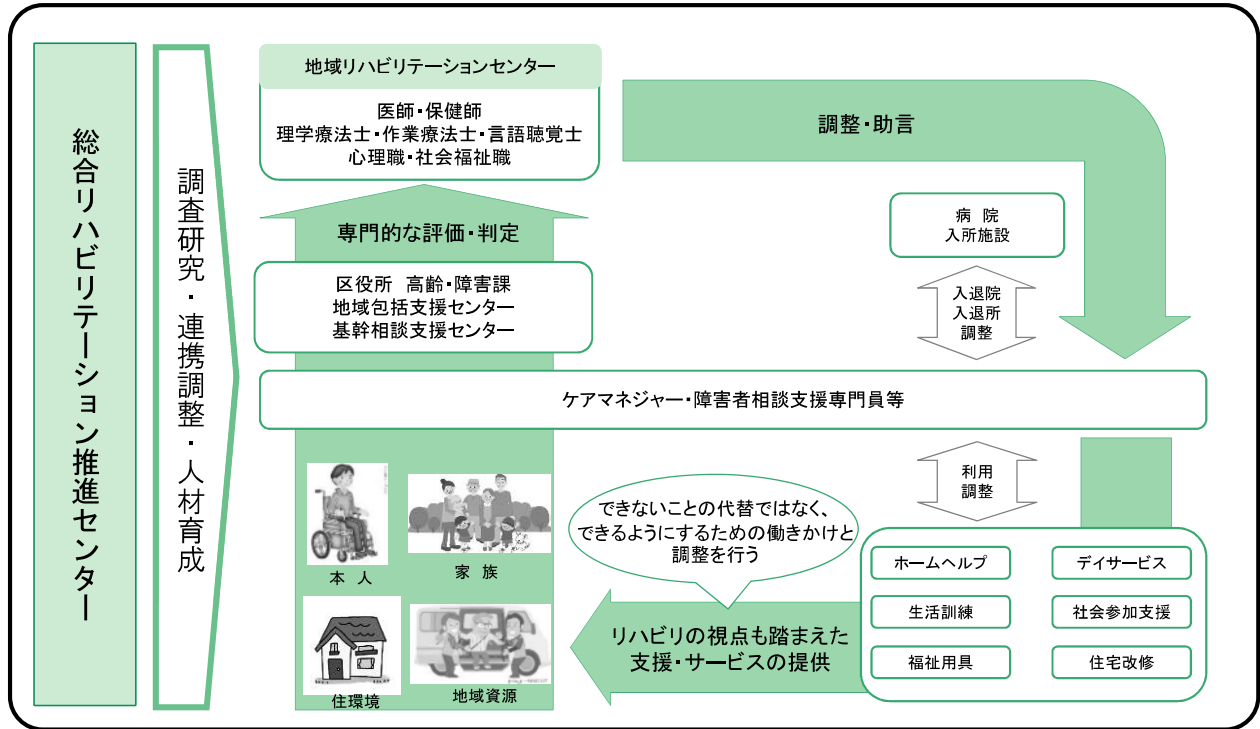


（２）地域リハビリテーションの推進体制

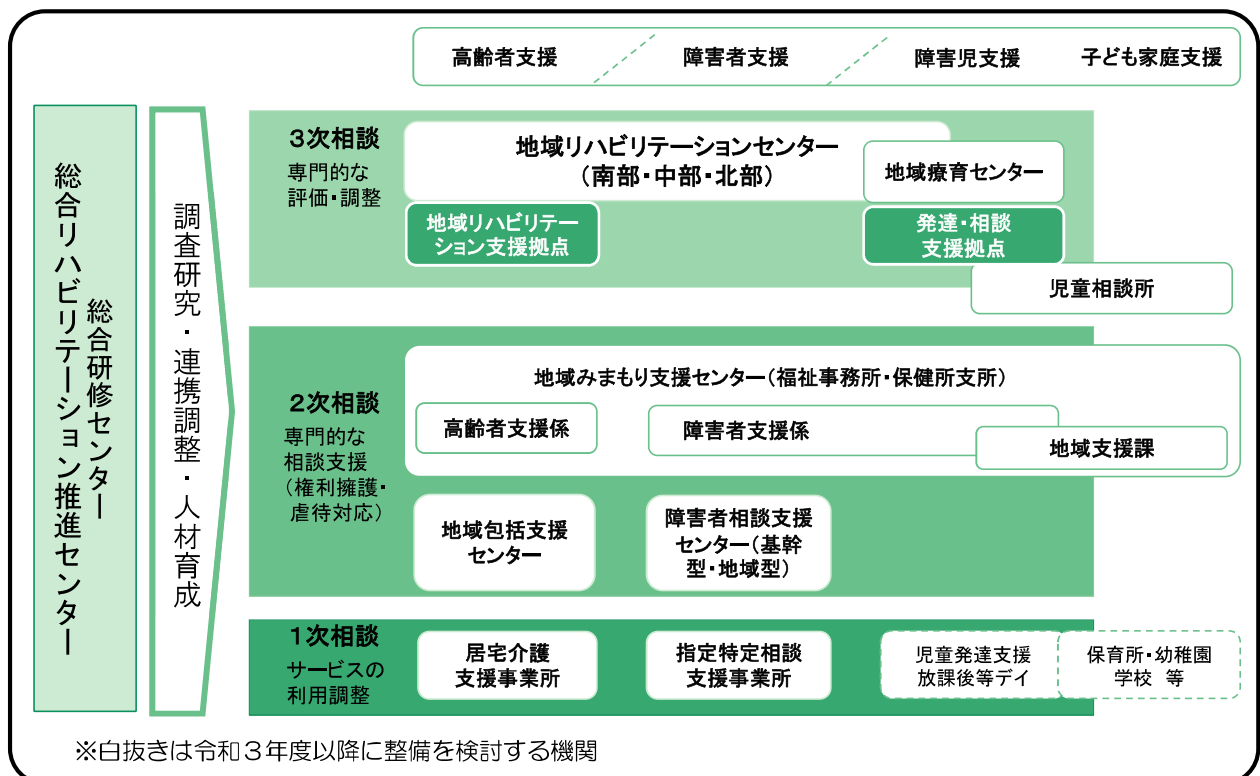
市内3か所の地域リハビリテーションセンターにおいて、ケアマネジャーや障害者相談支援専門員等による相談支援において必要となる専門的な評価・判定や、サービスを利用する際に必要となる専門的な調整・助言を提供します。こうした取組を通して、本人や家族の意向や生活状況を的確に把握した上で、ニーズに即した支援を効果的に提供できるようすることで、地域における生活の質の向上をめざします。

あわせて、相談支援体制を3次体制に再編し、1次・2次相談は分野別支援、3次相談は全世代・全対象型支援とすることによって、専門職を効率的に配置しながら、より多くの方の相談に応じられるよう個別性や機動性を確保しつつ、高度な相談にも包括的に応じることができるよう総合性や専門性を確保していくことをめざします。

【地域リハビリテーションの仕組み】



【川崎市がめざす重層的な相談支援体制】



6 災害福祉の充実にに向けた取組の推進

(1) 近年の災害の概要と課題

「東日本大震災」(平成 23 (2011) 年)では、障害者の死亡率(1.43%)は住民全体の死亡率(0.78%)の約2倍、死者数のうち6割が65歳以上の高齢者であり、また、避難生活の長期化による生活機能の低下や要介護度の重度化等の二次被害が生じました。「平成 28 年(2016 年)熊本地震」では地震による直接死が50人、災害関連死が218人で、そのうち9割が60歳以上と報告されるなど、二次被害の延長で発生する災害関連死の問題が顕在化しました。このような避難生活の長期化による二次被害を防止し、生活機能確保の支援を緊急的に行うのが災害時に提供される「災害福祉」の取組です。

「令和元年東日本台風」では本市が被災地となり、これを契機として、これまでの、地震を基本とした本市の防災訓練等災害対策を見直しました。この台風では、福祉施設の被災状況の把握手法や、「災害時要援護者避難支援制度」が多くの地域で実施されなかったこと、障害者や高齢者等の要配慮者専用スペースを設けた避難所が半数にとどまったこと等、いくつもの課題も浮き彫りになりました。

このような大規模災害における課題や経験に加え、地域との関わりを避ける傾向のある高齢者・障害者等へのアプローチや、避難所における新型コロナウイルス感染症対策等、対応すべき新たな課題も出てきています。

こうした課題を踏まえ、避難所生活の長期化による生活機能の低下や要介護度の重度化、その延長で発生する災害関連死への対処により、災害関連被害の拡大を抑制し、防ぎ得る災害関連死を減らすこと、平時の生活において福祉サービス・医療的ケアを必要としている人に、災害時においてもできる限りの支援を確保すること、医療・保健・福祉の一体的アプローチ体制を整備し、時間とともに変化する被災者・避難者のニーズを把握し的確に対応すること、などが必要になります。本市では、「備える」「避難する」「避難生活」のすべての場面で、家族、支援者、事業者、地域団体、企業、行政等の連携による支援体制の構築を進めていきます。

(2) 災害時における福祉支援体制の構築

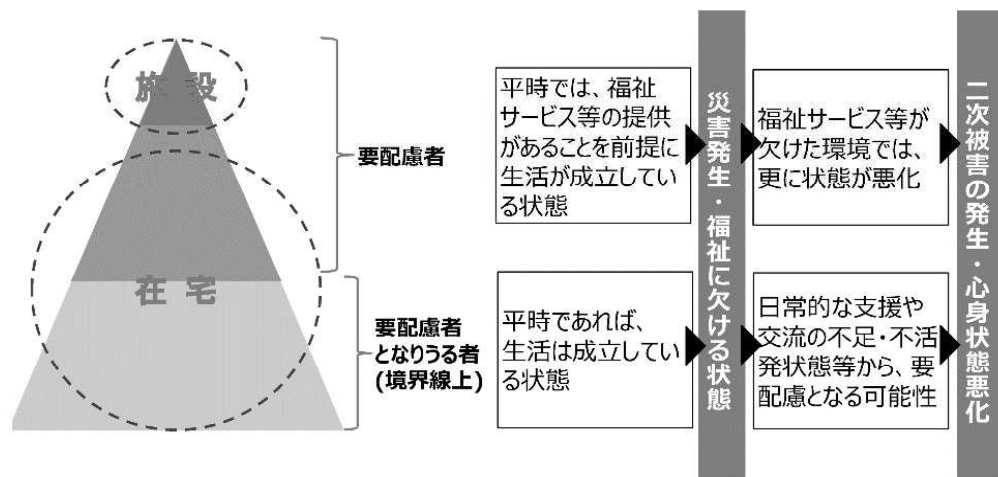
① 災害時要援護者への支援体制

令和元年東日本台風で本市が被災地になった経験を踏まえ、災害時要援護者（自力で避難することが困難な在宅の高齢者や障害者）自身が行う事前の備えや、支援者・事業者等による発災時支援体制を整えることが必要です。

具体的な取組として、災害時要援護者避難支援制度の登録勧奨を進めつつ、マイタイムライン★等の周知を図ることで、要援護者自身が避難方法や避難先をあらかじめ決めておけるよう支援を行います。

また、発災時における医療的ケア児・者への対応として、停電時に人工呼吸器を使用している方が、安心して療養を続けられる環境の整備について検討を進めます。

【参考：要支援の対象層と発災時のリスク】



出典：厚生労働省平成 29 年度社会福祉推進事業・株式会社富士通総研



マイタイムライン

「マイタイムライン」とは、大雨や台風などの風水害にそなえて、一人ひとりの家族や生活の状況に合わせた避難行動、つまり「自分の逃げ方」を考えておくものです。

「いつ」「誰が」「何をするのか」をスケジュールにまとめておくことで、いざという時にあわてずに行動をとる助けになります。

② 災害福祉の対応体制整備と、二次避難所運営の検証・整備

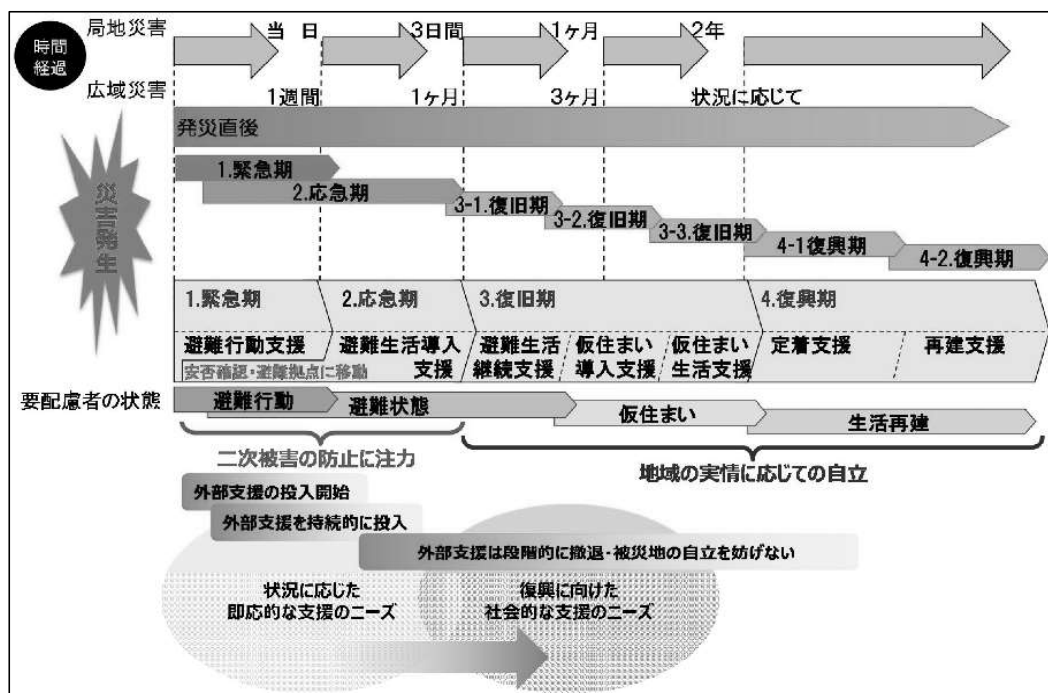
本市における災害福祉の対応体制を整えるために、福祉施設や在宅の要援護者の情報を集約し、地域の関係機関や他都市、国との連携を深め、この分野における的確な判断と迅速な対応が行えるよう、「(仮称)災害福祉調整本部」設置の準備を進めるとともに、市内社会福祉法人・事業所との情報連携の仕組みづくり、他都市からの受援体制の構築などについて検討します。

また、一次避難所においては、新型コロナウイルス感染症対策を徹底した運営体制を整えた上で、避難者それぞれに対応した体制整備を進めます。具体的には、令和元年東日本台風において、半数の避難所でしか開設されなかった要配慮者専用スペースを、すべての避難所に整備した上で、各避難所における要配慮者（高齢者・障害者・乳幼児等の災害時に配慮を要する方）への状況に応じた対応を図ります。

一方、要援護者の避難体制については、マイタイムライン等の個別避難計画作成支援の検討を進めるとともに、各入所施設におけるショートステイの活用を図るなど、支援者・事業者・行政等が早い段階からの連携をとることで、的確な避難行動を促す仕組みづくりを進めます。

さらに、二次避難所については、大規模震災などの避難生活が長期にわたる場合の備えとして、一次避難所における避難生活に支障をきたし、特別な配慮が必要となる方がいる場合に開設するものですが、本市との間で協定を締結した社会福祉法人等と協議を進め、二次避難所における備蓄物資の整備や開設訓練等を通じて、より実効性のある二次避難所の開設運営に向けた取組を進めます。

【参考：支援ニーズの変化】



出典：厚生労働省平成30年度社会福祉推進事業・株式会社富士通総研

7 新型コロナウイルス感染症を踏まえた今後の高齢者施策について

新型コロナウイルス感染症が流行し、通いの場が休みになるなど外出の機会が減り、また、友人や離れて暮らす家族と気軽に会えなくなるなど、以前とは違う日常が存在しています。

特に高齢者の方は、このような状況の中、家で過ごす時間が長くなると、筋力が落ちて動けなくなったり、気持ちが落ち込んで閉じこもってしまうことなどが心配されます。

「新しい生活様式」への対応について、通いの場を再開する際などは、新型コロナウイルス感染症の流行状況を確認し、その上で、三密（密閉、密集、密接）を避ける、人と人との距離を確保する、マスクを着用する、手洗いを行うことが重要とされています。

本市においては、「新型コロナウイルスを想定した新しい生活様式」への対応として、各種申請時の郵送対応や、施設等における感染症対策、いこいの家等において窓や出入り口の常時開放など、三密にならない工夫を行い、新しい生活様式に対応して、徐々に活動を再開しています。

また、健康づくりのため、自宅でできる簡単体操として、「介護予防かわさき体操」を本市HPで紹介しています。介護予防かわさき体操は、高齢者の健康を支えていくために本市がオリジナルで作成した介護予防のための体操です。

今後についても、情報提供を積極的に行い、高齢者の方々が安心して生活ができるよう取り組んでいきます。

8 SDGs（持続可能な開発目標）の取組

本市では、平成 31（2019）年2月に「川崎市持続可能な開発目標（SDGs★）推進方針」を策定し、全庁が一丸となって、SDGsのゴールの達成に向けた取組を進めてきました。また、令和元（2019）年7月には「SDGs未来都市」に選定され、SDGsの達成に向けて、市民、企業、団体等の多様なステークホルダーと連携・協働し、「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」をめざした取組を推進しています。

このような本市のSDGsに関する取組状況を踏まえ、本計画に位置付けられた事務事業を実施するにあたっては、以下のSDGsのゴールの達成に寄与することを念頭に置きながら、高齢者福祉の推進を図ります。



【本計画に関連する主なSDGs】



SDGs（エスディージーズ）

SDGs（エスディージーズ）は「Sustainable Development Goals: 持続可能な開発目標」の略で、平成 27（2015）年9月の国連サミットにて全会一致で採択された「持続可能な開発のための 2030 アジェンダ」にて記載された 2016 年から 2030 年までの国際目標です。持続可能な世界を実現するための 17 のゴール・169 のターゲットから構成され、地球上の誰一人として取り残さないことを誓っています。