

社会保障審議会 介護保険部会（第123回）	資料 5
令和 7 年 7 月 28 日	



柏市 地域包括ケアシステムの推進における 相談支援体制の現状と課題

柏市健康医療部

理事(保険年金・介護保険・地域包括担当)

吉 田 みどり



- 1 柏市の概要
- 2 柏市の高齢化の現状と将来推計
- 3 日常生活圏域の設定と相談支援機関の配置状況
- 4 柏市の相談支援体制
- 5 個別課題への対応
- 6 個別課題から地域課題解決へ
- 7 課題・まとめ

Ⅰ 柏市の概要



柏の葉キャンパス



柏レイソル
(三協フロンティア柏スタジアム)



道の駅しょうなん



手賀沼



チーバくん

令和7年4月1日現在 住民基本台帳人口より

人 口 : 437,716人
高齢者人口 : 113,742人
高齢化率 : 25.99%
認定率 : 17.36%

R6年 出生数 : 2,768人
R6年 死亡数 : 4,610人
R6年 転入数 : 24,033人
R6年 転出数 : 20,117人

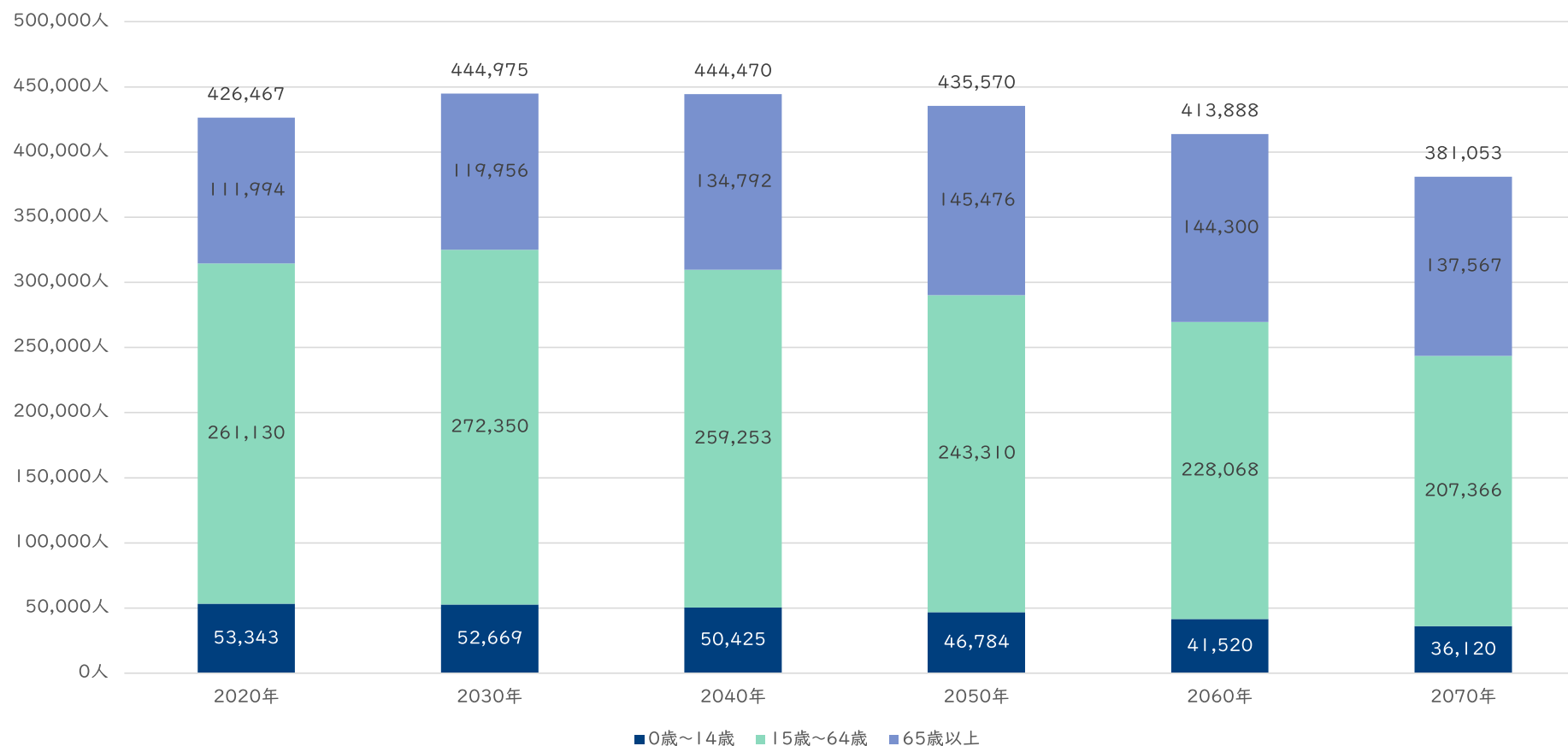
- 昭和30年代高度経済成長期にベッドタウンとして発展したまち
- 国道6号線と国道16号線が市内で交差。
- 常磐線、つくばエクスプレス、東武アーバンパークラインが通り、都内まで30分程度
- 人口は増加中（自然減＜社会増：R6年は約2,000人増）
※高齢者人口は微増～横ばい（R6→R7：年間約330人増）
- 昨年11月15日に市制施行70周年を迎えた



2 柏市の高齢化の現状と将来推計



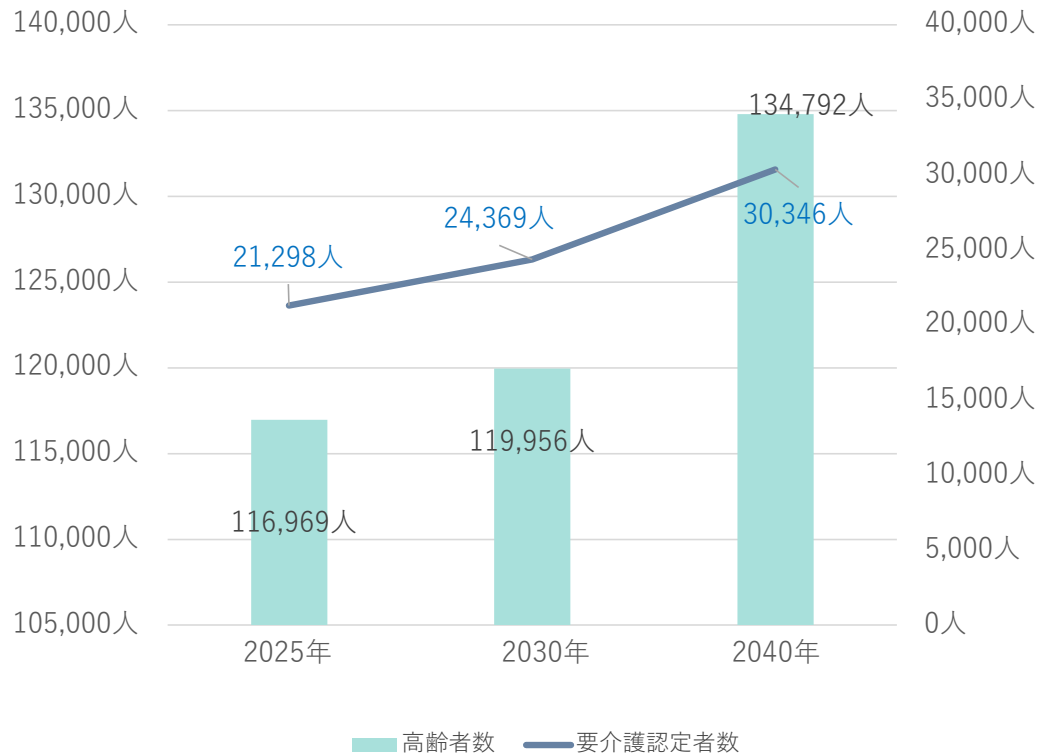
人口の推移と見込み



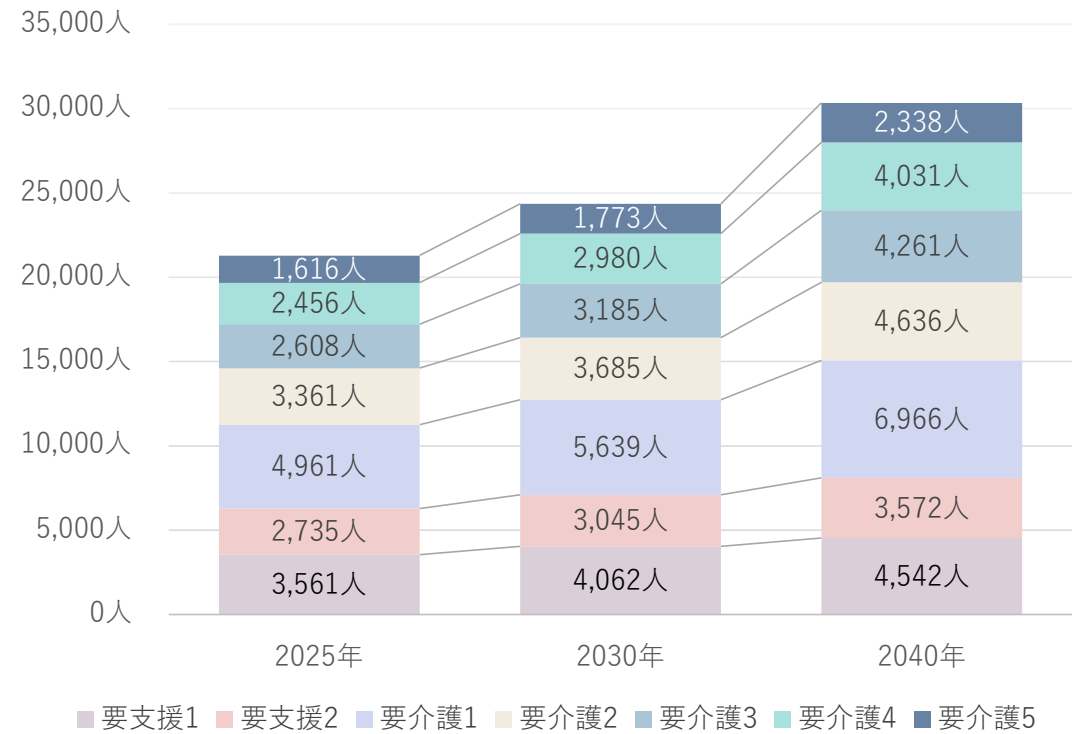


2 柏市の高齢化の現状と将来推計

65歳以上人口と要介護認定者数の推移



要介護認定者数の推移



【参考資料】第9期柏市高齢者いきいきプラン21（介護保険計画・地域包括ケア計画）



- 高齢者の健康・福祉及び介護保険サービスを包含した計画
- 2024～2026年度の3年間を期間とする計画（9期目のプラン）
- 地域ごとの特色を踏まえ、それぞれの状況に応じた暮らしを選択できるまちづくりを推進
- また、団塊の世代が後期高齢者となる2025年はもとより、団塊ジュニア世代が高齢者となる2040年を見据えて、一貫した進捗管理を実施するもの

基本理念

すべての高齢者が、その人らしく、
住み慣れた地域で
安心していきいきと暮らすまち 柏

基本理念にかかる指標

基本理念の指標		2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
幸福感がある人の割合	要介護認定を受けていないかた	49.8	—	増加	—
	要介護認定を受けているかた	37.5 ※	—	増加	—

基本方針1 健康・いきがい

「健康」で「いきがい」をもって暮らし続けることができるよう、高齢者が主体的に介護予防に取り組み、健康寿命を延伸する。

施策 1-1		フレイル予防・健康づくりの推進				重点
生活習慣病の重症化予防やフレイル状態の進行防止の取り組みを進めるため、地域特性に応じた効果的、効率的なフレイル予防を推進していきます。						
指 標		2022年度	2024年度	2025年度	2026年度	
初めて介護が必要になるかたの 平均年齢		 81.8 歳	81.8 歳	81.8 歳	81.8 歳	

基本方針2 つながり・支えあい

「支える側・支えられる側」という関係をを超えて、地域住民が「つながり」あい、見守りあう地域づくりを進める。

施策 2-1 多様な主体の連携による地域づくりの推進

就労や社会参加、地域での自主活動やボランティア活動などが活発に行われ、インフォーマルなサービスなども連携した助けあいや支えあいの取り組みにより、地域住民がつながりあえる支援を行います。

指 標	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
地域への信頼や愛着（ソーシャル・キャピタル（社会的連帯））	68.0 %	—	68.0 %	—

施策 2-2 認知症施策の推進

認知症に対する理解を促進するとともに、地域で本人や家族が自分らしく暮らせるよう、見守りや相談窓口の周知、早期発見・早期対応による重度化防止の取り組みを推進していきます。

指 標	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
認知症の相談先を知っているかたの割合	44.6 %	—	47.1 %	—

基本方針3 くらし・安心

社会環境が目まぐるしく変化していく中でも、すべての高齢者が「安心」して「暮らせる」環境を整える。

施策 3-1 相談支援体制の充実

複雑・多様化した様々な課題の解決にあたっては、2022年度（令和4年度）から開始した柏市重層的支援体制整備事業や従来からのネットワークを活用し、適切な支援を行います。

指 標	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
地域包括支援センターの相談や問い合わせへの対応満足度	78.4%	80.0%	80.0%	80.0%

施策 3-2 安心して暮らせるまちづくりの推進

犯罪や消費者トラブル、災害などから高齢者を守り、安心して地域で暮らし続けられるよう、地域住民や関係機関が連携し、必要な支援を行います。

指 標	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
地域の中で安心して生活できているかたの割合	84.3%	—	85.0%	—

施策 3-3 権利擁護の充実

独居の高齢者や認知症高齢者が増加していく中でも、それぞれの高齢者の尊厳が守られ、自分らしく暮らし続けるために権利擁護の充実を図ります。

指 標	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
身近な相談相手や相談場所があるかたの割合	94.5%	—	95.0%	—
成年後見制度を知っているかたの割合	62.6%	—	64.0%	—

基本方針4 医療・介護

「医療・介護」が必要な高齢者や家族が、望む暮らしを選択・継続できる環境を整える。

施策 4-1 介護サービス等の基盤整備

介護度が中・重度になっても、能力に応じて自立した日常生活を送り、本人やその家族が望む暮らしを最後まで選択できるよう、必要な介護サービスが安定的に提供できる基盤整備を進めます。

指 標	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
ケアマネジャーが充足させられるべきと感じるサービスの平均割合	31.4%	—	30.0%	—
人材不足と感じる事業所の割合	78.3%	—	78.0%	—

施策 4-2 介護保険制度の適正な運営

高齢者数が増加していく中でも、介護保険制度の持続可能性を確保するため、介護保険事業の質の向上に向けた取り組みや事業所への支援を進めます。

指 標	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
介護度の維持・改善率（80歳から84歳まで）	66.4%	—	66.4%	—

施策 4-3 在宅医療・介護連携の推進

医療と介護の多職種連携強化を引き続き図るとともに、在宅医療提供体制の整備に努め、本人やその家族が望む暮らしを最後まで選択できるよう、様々な取り組みを進めます。

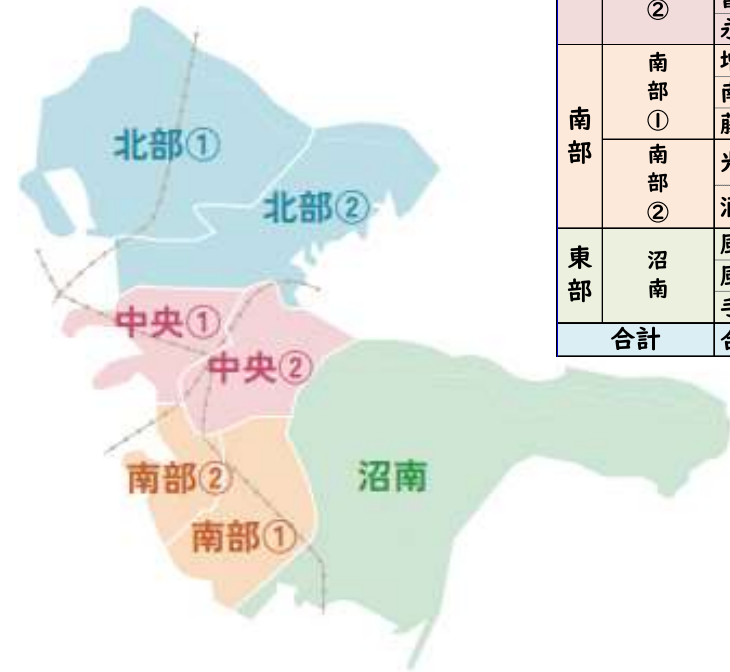
指 標	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
在宅医療利用者（本人）のサービス満足度	74.0%	—	75.0%	—



3 日常生活圏域の設定と相談支援機関の配置状況

圏域			人口	6 5 歳以上人口	高齢化率	認定率	主な相談支援機関				小中学校	
大	中	小					地域包括支援センター（高齢）	地域生活支援拠点（障害）	地域いきいきセンター（福祉）	はぐはぐひろば（子育て支援）	市立中学校	市立小学校
北部	北部①	田中	48,092	9,111	18.95%	15.2%	柏北部 柏北部第2	地域生活相談センター シャル	田中	柏たなか 若柴	3校	6校
		柏の葉	10,892	1,913	17.57%	10.6%						
		西原	17,657	5,431	30.76%	18.7%						
	北部②	富勢	24,270	7,564	31.17%	18.3%	北柏 北柏第2		富勢 松葉 高田・松ヶ崎		3校	7校
		松葉	11,057	4,487	40.59%	15.2%						
中央	中央①	高田・松ヶ崎	20,933	5,003	23.91%	17.1%						
		豊四季台	32,687	8,393	25.68%	20.3%	柏西口 柏西口第2	たんぽぽ センター	豊四季台 新富	(TeToTe)	3校	5校
		新富	24,523	5,292	21.58%	17.5%						
	旭町	12,417	2,457	19.79%	17.9%							
	中央②	柏中央	28,425	6,506	22.89%	16.7%	柏東口 柏東口第2		新田原		1校	6校
		新田原	14,474	3,679	25.42%	19.6%						
		富里	20,543	4,198	20.44%	16.4%						
		永楽台	12,409	3,486	28.10%	18.8%						
南部	南部①	増尾	24,453	7,436	30.41%	18.5%	柏南部 柏南部第2	ぶるーむの 風	増尾 南部		4校	5校
		南部	26,430	7,978	30.19%	16.4%						
		藤心	14,409	4,491	31.17%	18.9%						
	南部②	光ヶ丘	31,617	8,665	27.41%	18.1%	光ヶ丘		光ヶ丘		3校	5校
酒井根		9,055	2,688	29.69%	20.5%							
東部	沼南	風早北部	27,018	7,817	28.94%	15.2%	沼南	サポートセンター沼南	風早北部 風早南部	沼南	4校	8校
		風早南部	22,795	5,801	25.45%	16.2%						
		手賀	3,234	1,361	42.09%	16.5%						
合計		合計	437,390	113,757	26.01%	17.8%	12	4	12	3	21	42

（人口、高齢化率、認定率データ：柏市高齢者支援課作成 令和6年10月1日時点）





3 日常生活圏域の設定と相談支援機関の配置状況

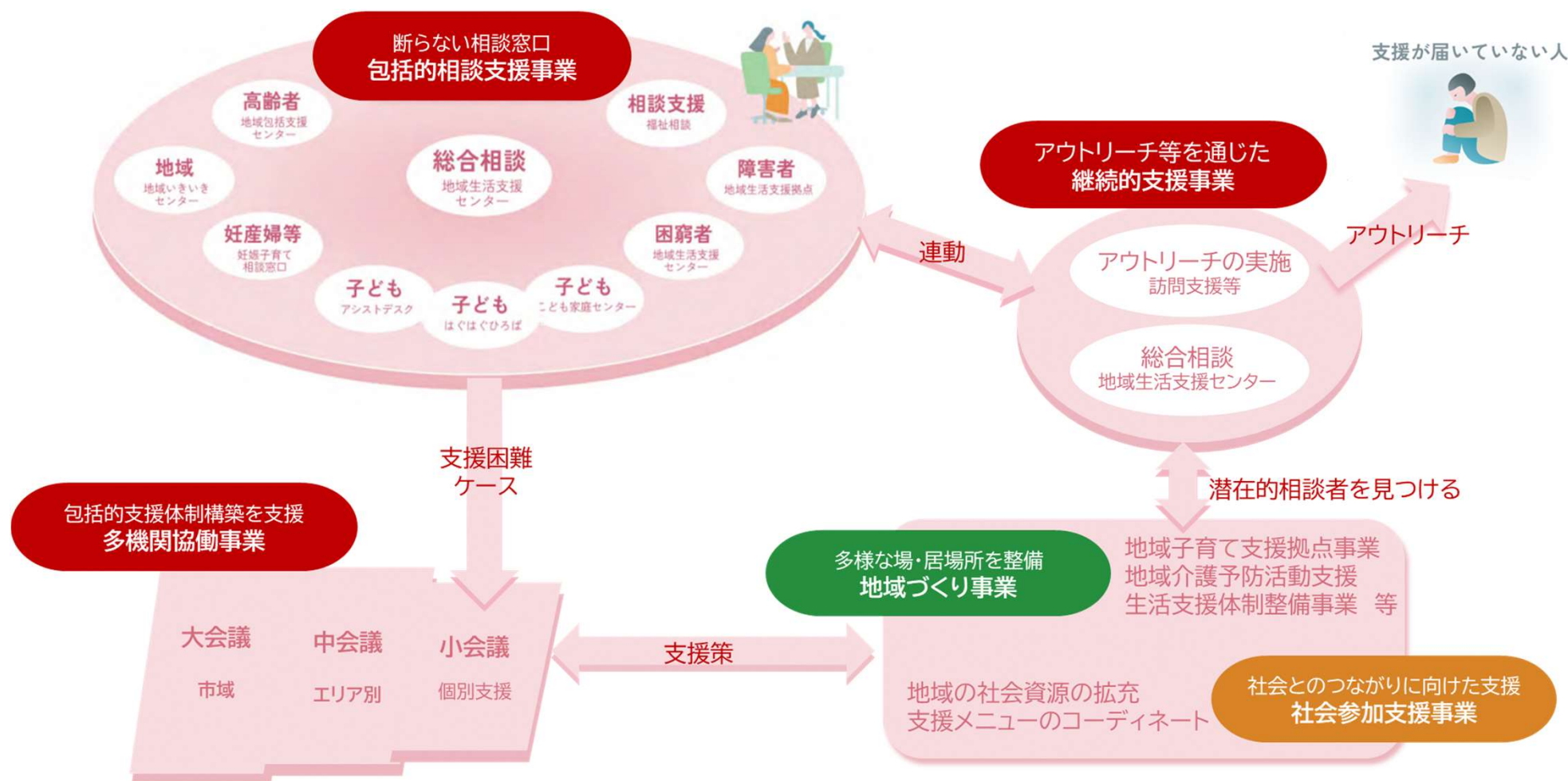
令和7年度柏市地域包括支援センター運営体制

センター	担当地域	運営委託予定法人	人員体制				高齢者 人口	設置年月	
			常勤	プランナー	事務補助	計			
柏北部	田中	(福)真和会	6	4	1	11	9,111	H22.4月	直営より分割
柏北部第2	西原, 柏の葉	アースサポート(株)	5	4	1	10	7,344	R2.6月	北部より分割
北柏	富勢	(公財)柏市医療公社	5	4	1	10	7,564	H20.4月	直営より分割
北柏第2	松葉, 高田・松ヶ崎	(公財)柏市医療公社	7	3	1	11	9,490	H30.2月	北柏より分割
柏西口	豊四季台	(福)豊珠会	6	7	1	14	8,393	H21.4月	直営より分割
柏西口第2	新富, 旭町	(福)豊珠会	5	4	1	10	7,749	H30.2月	西口より分割
柏東口	柏中央, 新田原	(福)生活クラブ	7	5	1	13	10,185	H21.4月	直営より分割
柏東口第2	富里, 永楽台	ミアヘルサ(株)	5	2	1	8	7,684	H28.2月	東口より分割
光ヶ丘	光ヶ丘, 酒井根	(医)昌擁会	8	5	1	14	11,353	H22.4月	直営より分割
柏南部	南部, 藤心	(医)昌擁会	8	3	1	12	12,469	H22.4月	直営より分割
柏南部第2	増尾	アースサポート(株)	5	2	1	8	7,436	H28.2月	南部より分割
沼南	風早北部, 風早南部, 手賀	(福)柏市社会福祉協議会	8	4	1	15	14,979	H20.4月	直営より分割
沼南プランチ			2	—	—			R2.6月	開設
合計			77	47	12	136	113,757		

柏市では平成18年に市直営の「柏市地域包括支援センター」を1か所設置。

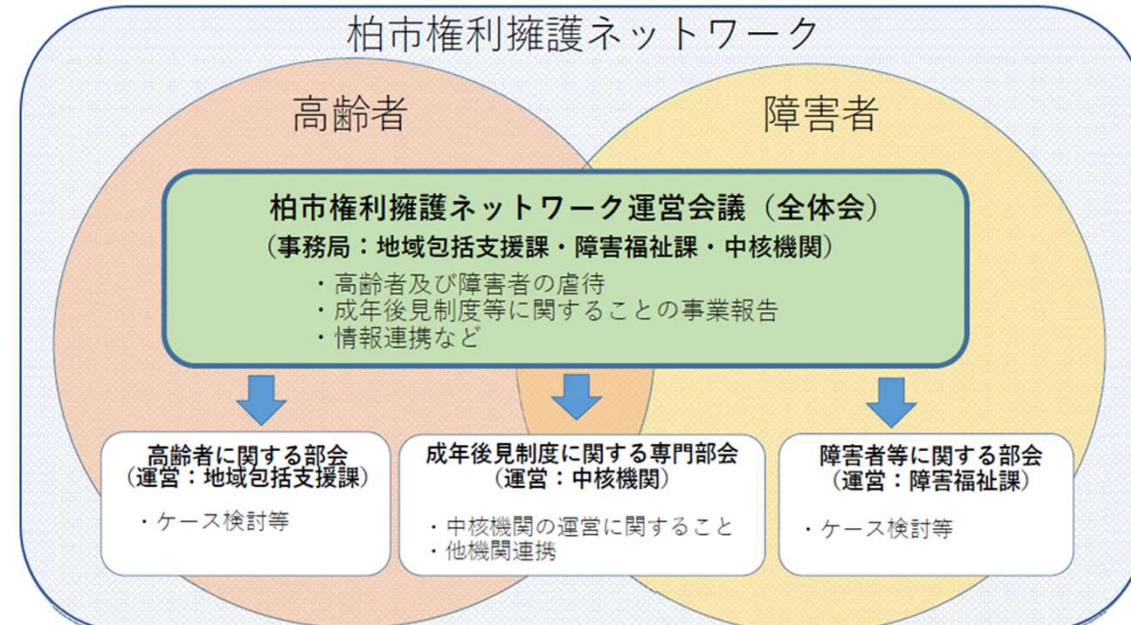
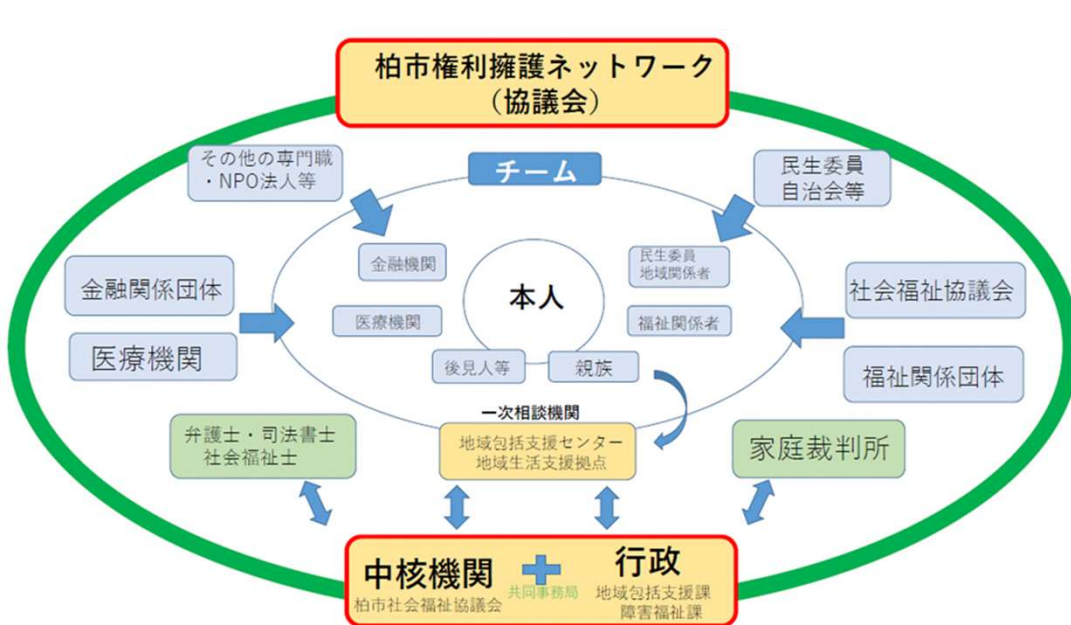
あらかじめ委託を見越して、委託予定法人から包括支援センター設置時に配置予定の職員を派遣で受け入れ、共に業務を行いながら育成を図り、業務に取り組む方針や基準を同一にしたうえで、順次設置・委託（※「直営より分割」の記載のあるセンターが該当）を行った。

4 柏市の相談支援体制 ～重層的支援体制整備～





4 柏市の相談支援体制 ～権利擁護ネットワーク～



4 柏市の相談支援体制 ～在宅医療・介護多職種連携～



「病院と在宅の連携強化」に向けた取り組み

病院連絡会議

市内病院の院長や事務長、地域連携担当職員等が集まっています。救急医療や災害医療、及び在宅医療との連携に関する取り組みの実績を報告するとともに、課題等の共有や、今後に向けた意見交換を行っています。

病院地域連携担当者連絡会議

各病院の地域連携室等の相談員・看護師と地域包括支援センターが、シームレスな連携を進めるための意見交換や、仕組みづくりへの提案について話し合っています。

地域包括ケアシステム研修会

病院の会議室にて、病院スタッフと在宅医療・介護の専門職が一堂に会し、グループワークを通じて意見交換を行い、顔の見える関係づくりと実際の連携推進を図っています。

ICTによる情報共有

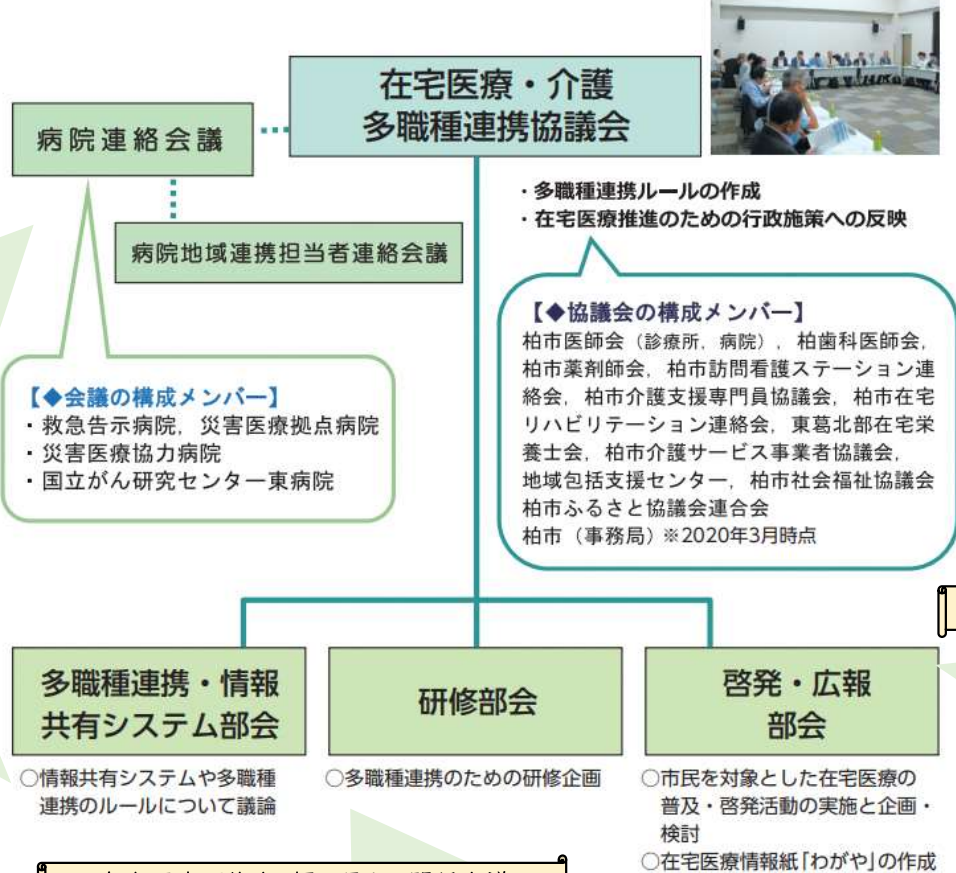
患者ごとに部室を作成
患者を担当している関係者のみが部室に参加可能。

患者ごとの定型化された情報・フェイスシート・アセスメントシート（アセス情報）・温度表・カレンダー・お薬手帳

連絡帳を使い、日々の情報を共有します。

画像や動画を共有 ※その他、PDFやWord/Excelも共有できます。（1GBまで）

投稿に対しコメントすることも、チーム間のコミュニケーションが図られます。



在宅医療・介護多職種連携 柏モデル ガイドブック
【第2版】

我が家でよりそう 医療と介護
2020年9月発行

人生の最終段階における意思決定支援
～高齢者のためのガイドライン～

第1次改訂版発行



在宅医療啓発活動

第12号（H30.9.1発行）

第13号（H31.3.1発行）

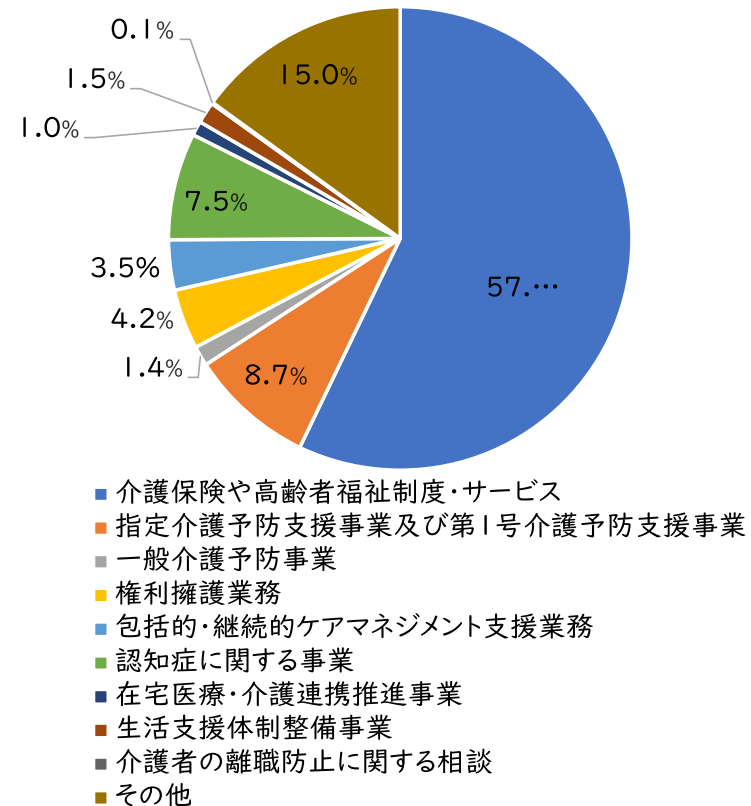
在宅医療研修会・顔の見える関係会議

多職種連携・相談支援拠点「柏地域医療連携センター」



4 柏市の相談支援体制 ～R6 総合相談件数（内容別）～

介護保険や高齢者福祉制度・サービス	9,933件
指定介護予防支援事業及び第1号介護予防支援	1,515件
一般介護予防事業	241件
権利擁護業務	728件
包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	607件
認知症に関する事業	1,301件
在宅医療・介護連携推進事業	187件
生活支援体制整備事業	259件
介護者の離職防止に関する相談	6件
その他	2,610件
計	17,387件



○相談延べ件数は前年度と比較し、約2,300件増加しており、相談内容の複雑化により同一利用者からの相談が増加している。
(R5は実件数13,890件、延べ件数15,067件)

○介護保険や高齢者福祉制度・サービスに関する相談が9,933件(57.1%)で最も多く、介護認定率の上昇を反映して指定介護予防支援事業及び第1号介護予防支援に関する相談(1,515件, 8.7%)と続いた。

5 個別課題への対応 ～介護予防支援・ケアマネジメント～



ケアプラン作成件数(R6.3月末時点)

介護予防 ケアプラン件数	46,513 件
うち、居宅介護支援事業所へ委託した件数(一部委託)	26,775 件
委託率	57.6 %

1地域包括支援センター /1ヶ月平均	約323 件
内訳) 直営	約137 件
内訳) 委託	約186 件

【参考:過年度実績(件数のみ)】

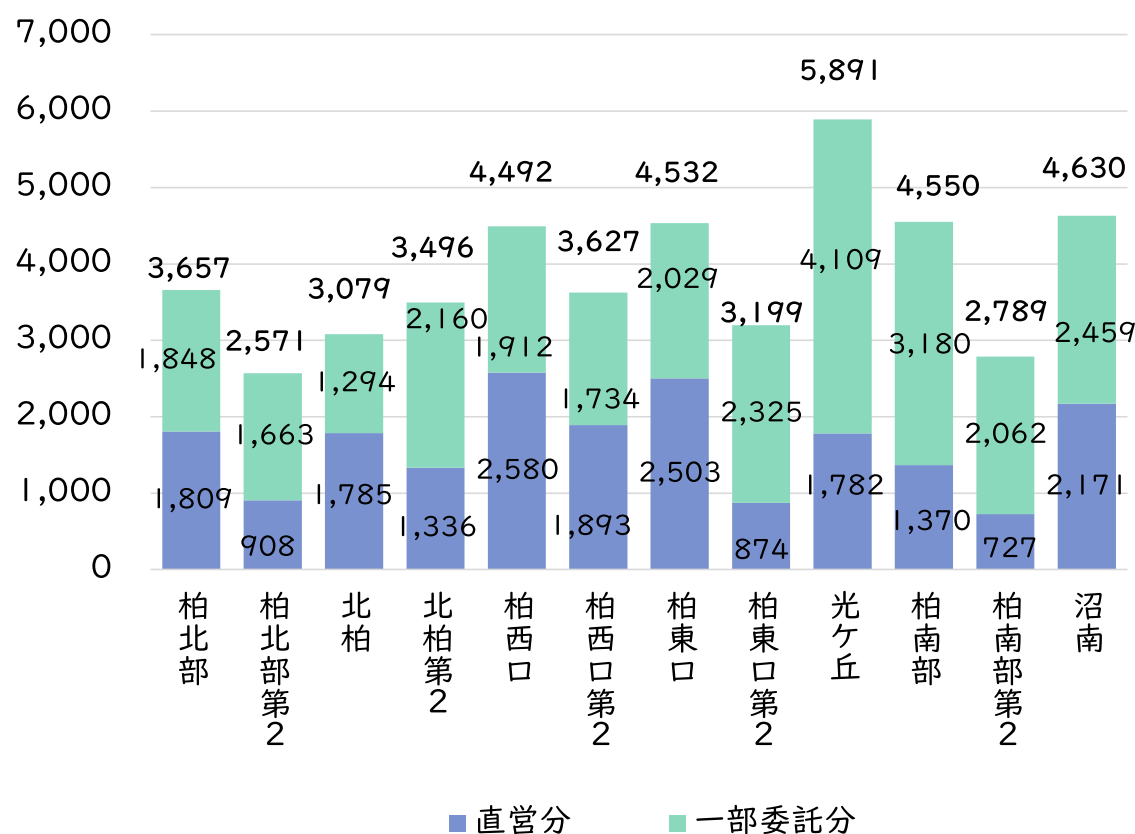
令和5年度 45,022件

令和4年度 42,633件

令和3年度 40,053件

令和2年度 38,430件

センター別 作成件数(R6.3月末時点)



5 個別課題への対応 ～介護予防支援・ケアマネジメント～

【実施内容】

当市は、介護予防支援・介護予防ケアマネジメントマニュアルにて類型を以下の通り示し、利用者の状態や置かれている環境に応じて、適切なセルフケア・セルフマネジメントを推進することとしている。具体的には

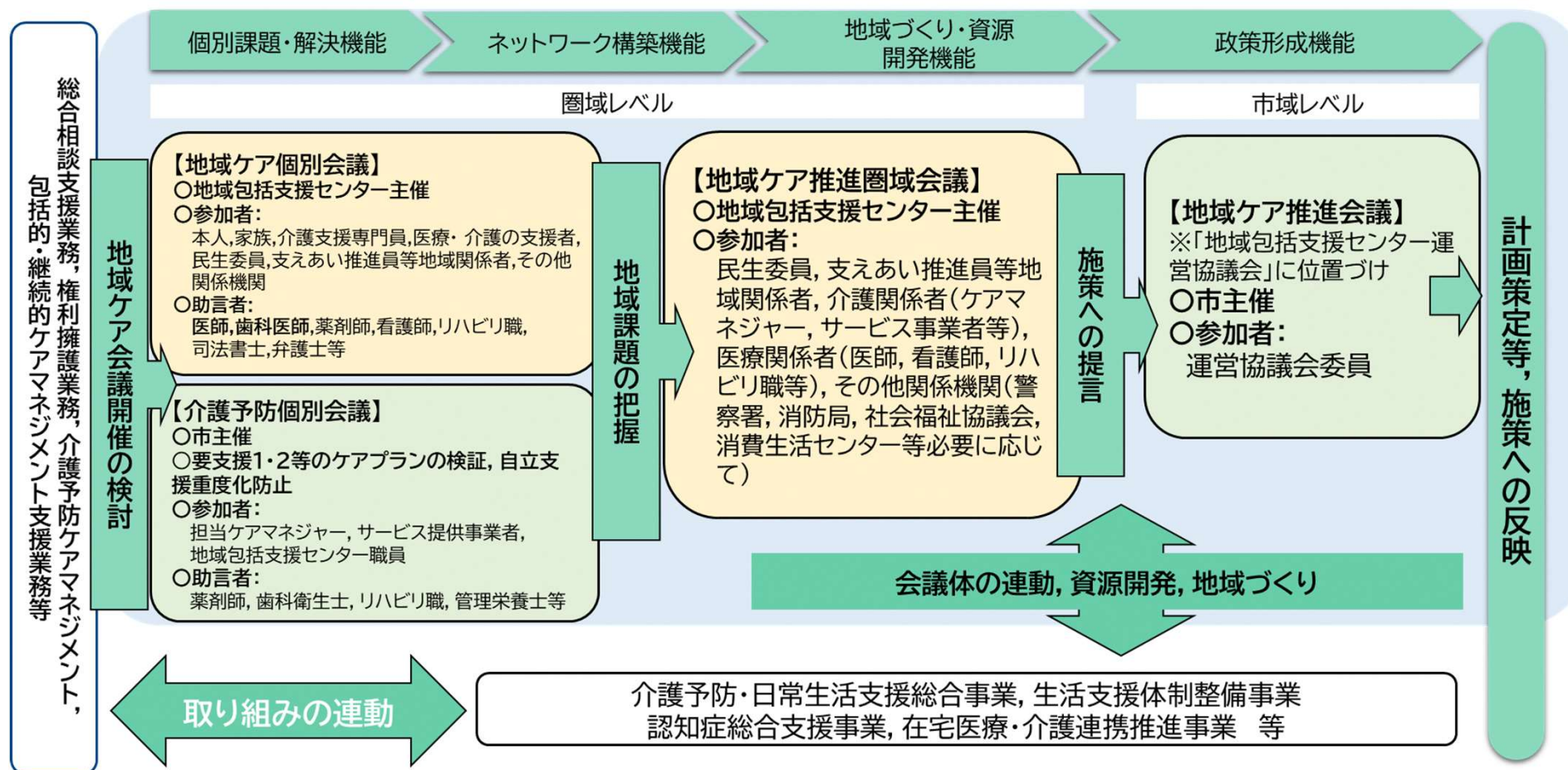
- ・フレイルチェックや健康アプリ「ワニFit」を活用したフレイル予防事業
- ・助け合い活動や通いの場など生活支援体制整備事業

などとの連携・活用により、自立支援・重度化防止に取り組んでいる



	要支援者			事業対象者	
ケアマネジメントの種類	介護予防支援	ケアマネジメントA	ケアマネジメントC	ケアマネジメントA	ケアマネジメントC
対象のサービス	予防給付+サービス事業	サービス事業のみ	サービス・活動B 一般介護予防事業	サービス事業のみ	サービス・活動B 一般介護予防事業
実施するもの	指定介護予防支援事業者	地域包括支援センター	地域包括支援センター	地域包括支援センター	地域包括支援センター
居宅介護支援事業所への一部委託	○	○	×	△ ※要支援からの移行者は可能 新規については応相談	×

6 個別課題から地域課題解決へ ～地域ケア会議～



6 個別課題から地域課題解決へ ～地域ケア会議～



令和6年度会議開催実績

	会議名	主催	実施回数	検討事例数	延べ参加者数
個別課題解決	地域ケア個別会議	地域包括支援センター	25回	25件	268人
	介護予防個別会議	柏市	24回	24件	164人
政策立案・地域づくり・資源開発	地域ケア推進圏域会議	地域包括支援センター	12回	—	354人
	地域ケア推進会議	柏市	1回	—	26人

包括	令和6年地域ケア推進圏域会議テーマ
柏北部	老障世帯への支援でできること
柏北部第2	8050世帯と親亡き後の子の生活を地域でどのように支えていくか
北柏	地域全体で高齢者を見守る意識を醸成する方法について考える
北柏第2	孤立化させない地域の見守りや支えあいについて
柏西口	認知症にやさしい地域について考える
柏西口第2	老いじたくの不安についてできること～老いじたくの不安解消ツールを作成してみよう
柏東口	見守りの輪を広げる
柏東口第2	ケアマネジャーと民生委員のネットワークを作る
光ケ丘	光ケ丘・酒井根ミラクル(地域資源活用を意識し協働できることを考える)
柏南部	地域と考えるオーラルフレイル
柏南部第2	高齢者虐待を未然に防ぎ、支援が行き届く地域づくり
沼南	高齢障害世帯における権利擁護の現状と課題について

6 個別課題から地域課題解決へ ～地域ケア会議～



◇地域ケア会議を通じて、地域包括支援センターと民生委員が具体的に連携を図るための「見守りチェックシート」を作成し、運用開始した (R6)

地域包括支援センターの支援から気付いたこと

地域のデータ (高齢者のみ世帯の割合)



地域包括支援センターが支援を開始した事例において、近隣住民から「高齢者の変化に気付いていたが、相談のタイミングが分らなかった」「相談のハードルが高い」と話があり、早期に支援できる可能性があったことが判明した。

今後も高齢者のみ世帯が増加していく中、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続していくためには、地域による気付きと相談が不可欠

地域ケア個別会議の内容

第1回	ケース	商店からの相談により多機関連携につながったケース
	目的	見守りにおける気付きのポイントや対応方法、地域包括支援センターへ相談する目的や効果を共有する。
	結果	- 地域包括支援センターの介入による関係機関の変化を確認したことで、地域包括支援センターへ相談するという意識が高まった。 - 高齢者と関わる中で気になる様子や対応方法について共有したことで、見守りに取り組みやすい関係づくりができた。 “何か気になる”が可視化されると相談しやすくなりそう！
第2回	ケース	日常的な連携により早期に対応できたケース
	目的	地域包括支援センターを含めた支援者が連携することにより、高齢者に対して効果的な関わりができることを共有する。
	結果	それぞれの立場で行っている見守り活動について共有することで、地域包括支援センターを中心とした連携や関係者同士のコミュニケーションが大切という共通認識を持つことができた。 相談しやすい関係づくりと日頃からの連携が大切！

12

見守りチェックシートについて

見守りチェックシート作成の経緯

- 令和4年度地域ケア個別会議
高齢者の変化に気付いても相談するタイミングが分らなかった事例について検討
- 令和4年度地域ケア推進圏会議
支援が必要な高齢者の状態像について意見交換
- 令和5年度地域ケア個別会議
高齢者の変化に気付くポイントや相談先が確認できるチェックシートを作成することを共有
- 令和5年度地域ケア推進圏会議
見守りチェックシートの説明及び意見交換

★令和6年度民生委員による声かけ訪問で利用開始



このチェックシートの項目で、2～3個チェックがついたら、地域包括支援センターへ相談しようというめやすになります。

15

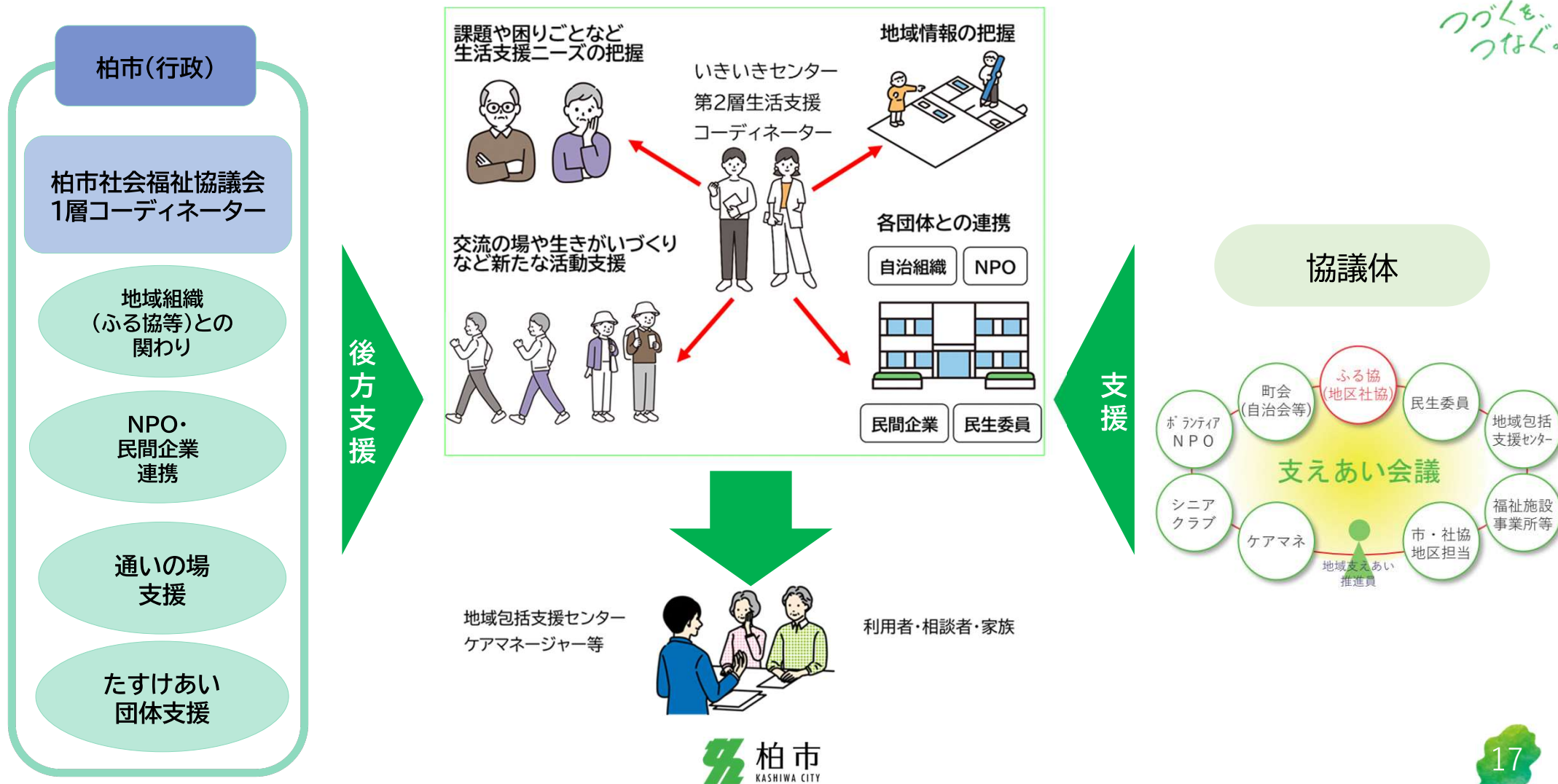
今後の取り組み

- ・見守りチェックシートについて、まずは民生委員による声かけ訪問や高齢者サロン等の地域活動で利用し、より使いやすいツールとなるように意見交換を行いながら更新していく。
- ・相談先である地域包括支援センターの周知を行う。また、相談しやすい場所となるよう地域住民や他機関との関係を構築する。
- ・見守りの輪を広げるため、今まで見守りを意識していなかった方たちへ働きかける啓発方法を検討したい。



16

6 個別課題から地域課題解決へ ～生活支援体制整備～



7 課題・まとめ



○柏市における、地域包括支援センターを主軸とした相談支援体制整備の課題（一部）

●多分野連携における地域包括支援センターへの期待役割の増大

相談支援の経験値や地域・関係機関とのネットワークが充実したため、障害や子どもの各拠点への後方支援的な役割も求められることでの負荷増大

●地域活動・支え合い体制構築の限界

地域組織・地縁組織の脆弱化や担い手不足で、インフォーマルサービスの継続や新たな資源開発が困難

地域包括支援センター自体も、個別支援・困難ケース支援に時間が割かれ、資源開発に着手できない

●介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務の増加

ケアマネジャーの不足、高齢者の増加に伴う認定者の増加、複合的課題の困難ケースの増加等

これらに伴う地域包括支援センターの業務負荷により、ケアマネジメントへのリソースが割けなくなる

●（そもそも）地域包括支援センター運営上の課題

地域包括支援センター設置時に関わっていたセンター長、ベテラン世代の退職による質の確保

職員の確保が困難

増設によりセンターの規模が小さくなることでの職員の負荷増大

7 課題・まとめ



○第10期プラン及び2040年に向けた地域包括ケアシステムの実現に向けて(案)

相談支援体制における
期待・負担の軽減



- ・重層的支援体制整備事業を通じて他分野の各拠点の相談支援力向上
- ・各拠点を支援する市の体制のあり方の検討(市専門職による対応等)
- ・デジタル技術の積極的な活用による, 効率的な相談支援対応の検討

地域支援における
役割分担・連携体制



- ・地域組織のありかた, 様々な担い手の「役職」のスリム化
- ・既存活動・受け皿の洗い出しや, 各種企業の活用等による地域負担軽減

個別支援における
業務負担軽減



- ・健康寿命延伸施策の充実(フレイル予防, 健康づくり)で対象者の増加を緩やかに
- ・地域ケア会議で抽出された地域課題の施策化・仕組み化の検討
- ・地域包括支援センターと居宅介護支援事業所の役割分担と連携体制の検討

地域包括支援センター
運営体制の検討



- ・現在の12センター・1ブランチを集約し大規模化することでの負担軽減を検討
- ・地域課題の分析により, 優先順位を整理し, 合理的かつ効果的な運営体制を検討

これらを推進する市職員の
確保と人材育成も重要

これまで通りのサービス提供体
制は難しいという将来社会への
市民の理解も必要



2025年を目指した「地域包括ケアシステム」から, 2040年に適した新たな「地域包括ケアシステム」が必要ではないか

【参考】柏市の地域包括ケアシステム構築の取組（柏市豊四季台地域高齢社会総合研究会（2010～2023）を中心に）

