

はじめに

地域ケア会議は、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を同時に推進することにより、地域包括ケアシステムを構築していくためのひとつの方法だと考えられます。このたびの介護保険制度の見直しにおいては、その法的根拠を明確にするとともに、地域での実践を推進するための方向性が検討されています。

このように地域ケア会議が重視される背景には、急速な少子高齢化に伴い医療・介護・生活支援などを必要とする高齢者が増加するとともに、それを支える現役世代が減少していく中で、多職種連携や地域住民の協力が一層必要となってきたためであり、地域ケア会議を活用して地域づくりに取り組むことが有効であると考えられます。地域ケア会議を効果的に活用するためには、その目的や機能の理解はもとより、それぞれの市町村の実情に応じた体制や運営方法を主体的に作り上げていく必要があります。

そこで、これまで取り組まれている地域ケア会議の実践事例を参考にしながら、保険者と地域包括支援センターが一体となって、それぞれの地域の実情に合った地域ケア会議を有効に活用できるように本事例集を作成しました。事例の選定にあたっては、市町村の規模、地域特性、地域包括支援センターの設置状況、地域ケア会議の構築状況等が多様になることを意識しながら、全国から10カ所の実践事例を収集しています。事例の収集にご協力いただきました皆様には、心から感謝いたします。事例の情報収集においては、実際に該当する地域を訪れ、保険者と地域包括支援センター職員等にお話を伺うとともに、資料等をご提供いただきました。それらの情報を、地域ケア会議の全体像や構築過程とともに、それぞれの地域ケア会議の運営方法を理解していただけるようにまとめてあります。また、地域ケア会議を有効に活用するための視点や留意点を明確にすることを主な目的として、実施者コメントと委員会コメントを加えました。本事例集の活用方法をもとに、平成25年に発刊している「地域ケア会議運営マニュアル」（一般財団法人 長寿社会開発センター）も併せて、本事例集を利用していただければと思います。

地域ケア会議を有効に活用して、市町村の行政計画および実行、地域包括支援センターの業務、医療・福祉等の関係機関の活動、地域の人びとの活動等が有機的に連動し、高齢者等が尊厳あるその人らしい生活を継続できる地域の実情に合った地域包括ケアを実現できるように、本事例集を役立てていただければ幸いです。

平成26年3月

地域ケア会議実践事例集作成委員会

地域ケア会議実践事例集

はじめに	1
目次	2
本書の活用方法	5
地域ケア会議の実践事例一覧表	6
コラム一覧	10
第1章 地域ケア会議の概要	13
第1節 地域ケア会議の目的と機能	15
1. 地域ケア会議とは	15
2. 地域ケア会議の目的	16
3. 地域ケア会議の機能	18
4. 地域ケア会議の名称	20
第2節 地域ケア会議の全体像	21
1. 様々なレベルで活用できる地域ケア会議	21
2. 地域ケア会議と日常的な取り組み・業務との連動	22
第3節 地域ケア会議の構築・運営上の視点・留意点	23
1. 設置・構築における視点・留意点	23
(1) 地域ケア会議を設置する前に必要なこと	23
(2) 地域ケア会議の設置	23
(3) 地域ケア会議の開催	24
(4) 行政の主体的な役割	25
2. 運営上の視点・留意点	27
(1) 地域ケア会議の個別事例の選定について	27
(2) 自立支援に資するケアマネジメントの支援	27

第2章 地域ケア会議の実践事例	29
(掲載順序：地域包括支援センターの直営・委託ごとに人口規模順)	
第1節 東京都 国分寺市	31
第2節 山梨県 南アルプス市	55
第3節 岩手県 宮古市	66
第4節 兵庫県 朝来市	81
第5節 宮城県 女川町	103
第6節 千葉県 千葉市(若葉区)	120
第7節 青森県 青森市	140
第8節 鹿児島県 霧島市	151
第9節 奈良県 生駒市	169
第10節 大分県 豊後高田市	190
参考資料	201
1. 地域包括支援センターの設置運営について	203
2. 「地域ケア会議」に関するQ&A	219
3. 介護保険制度改正案及び地域ケア会議関係の法案条文抜粋	228
地域ケア会議実践事例集作成委員会委員名簿	231

本書の活用方法

本書は、地域ケア会議の実施主体である地域包括支援センターや市町村、さらにはこの取り組みの後方支援としての役割が期待される都道府県の実務者が、地域ケア会議の目的や機能に関する共通理解を得ていただくとともに、地域ケア会議を構築・運営していく上での取り組みの視点や留意点などをより具体的にご理解いただき、今後の実践に活かしてもらうことを目的に、実際の取組事例を紹介しています。

ご活用いただくために、6～11ページにおいて、「地域ケア会議の実践事例一覧表」「コラム一覧」を作成し、各担当者が実際に必要とする内容を検索できるように作成しています。

本書の構成

<地域ケア会議の実践事例一覧表>

実践事例を掲載している市町村や地域包括支援センターの状況(直営・委託、人口規模、高齢化率、地域課題、等)や、地域ケア会議の特徴や効果的な取り組み、運営上の課題などを一覧でまとめ、それぞれの市町村における地域ケア会議の概要を一目でつかめるようにしています。

<コラム一覧>

第2章において、地域課題を抽出していく流れが見える事例など、具体的な成果をまとめた事例を【事例】として、その他の参考になる取り組み等を【特徴的な取り組み】として掲載しています。

それらの事例を参考として検索できるように一覧でまとめています。

<第1章 地域ケア会議の概要>

地域ケア会議とは何か、何を目的としてどのような機能・役割を有しているのか、地域包括ケアを推進していく上での手法としての地域ケア会議について説明しています。また、その全体像と、構築・運営をしていく上での視点や留意点について解説しています。

<第2章 地域ケア会議の実践事例>

地域ケア会議を構築・運営している実践事例として、10ヵ所の市町村の取り組みを取り上げ掲載しています。それぞれの実践事例は運営形態や地域規模、地域課題の違いや、さらには地域ケア会議の実践を始めたばかりのところから、何年にもわたり取り組んでいるところまで、様々な段階を取り上げています。

その様々な実践事例のポイントを効果的に吸収できるように、地域ケア会議を構築・運営する上での重要な視点や留意点等について、【実施者コメント】として会議を運営する当事者の目線からのコメントを、また、【委員会コメント】として第三者の視点から、当該地域ケア会議実践事例集作成委員会のコメントを、それぞれ掲載しています。

地域ケア会議の実践事例一覧表

市町村概要	特徴	地域課題
<p>東京都国分寺市(⇒P31)</p> <p>人口：118,616人 面積：11.48km² 高齢化率：20.6% 日常生活圏域数：1圏域 地域包括支援センター設置数：直営1、委託6</p>	<p><input type="checkbox"/> 基幹的機能を有する地域包括支援センターのバックアップを元に展開する、段階的な地域ケア会議を開催</p>	<p><input type="checkbox"/> 高齢者独居世帯の増加 <input type="checkbox"/> 複合的なニーズを抱え、多機関、多部署との連携が必要なケースが増加している <input type="checkbox"/> 坂道が多く、高齢者が外出するのに困難な場所が多い</p>
<p>山梨県南アルプス市(⇒P55)</p> <p>人口：73,129人 面積：264.07km² 高齢化率：22.8% 日常生活圏域数：1圏域 地域包括支援センター設置数：直営1</p>	<p><input type="checkbox"/> 個別（ミクロ）レベルを起点に、メゾ、マクロのレベルへとつなげていくことで、共助力・住民協働を強化しつつ、政策へとつなげていく地域ケア会議の構築</p>	<p><input type="checkbox"/> 圏域ごとの特性の違いがある <input type="checkbox"/> 市民に対する包括の周知が充分ではないため、重度化した状態での相談が多い <input type="checkbox"/> 介護保険や認知症の理解が充分ではなく、早期発見・予防へと結びつきにくい</p>
<p>岩手県宮古市(⇒P66)</p> <p>人口：57,590人 面積：約1260km² 高齢化率：32.1% 日常生活圏域数：8圏域 地域包括支援センター設置数：直営1、サブセンター1、ブランチ10</p>	<p><input type="checkbox"/> ①これまでの積み重ねを活かした既存会議の活用と、全体構想における各会議の位置付けの明確化、②日常生活圏域や医療連携等の新たなネットワーク構築の必要性の認識と必要な会議体の設置、③地域ケア会議以外のネットワークとの連携と全体構想のイメージ化、の3点が特徴的な地域ケア会議の構築・運営</p>	<p><input type="checkbox"/> 在宅医療を推進する医療機関が少ない <input type="checkbox"/> 在宅での看取りが難しい <input type="checkbox"/> 医療ニーズの高い高齢者を受け入れることの出来る施設が少ない</p>
<p>兵庫県朝来市(⇒P81)</p> <p>人口：33,000人 面積：402.98km² 高齢化率：30.2% 日常生活圏域数：4圏域 地域包括支援センター設置数：直営1、委託1、ブランチ4</p>	<p><input type="checkbox"/> 今までの活動実績により構築されている関係機関との連携体制を活用するとともに、地域ケア会議とケアマネジメント支援体制構築の両輪による、さらなる地域包括ケア体制構築</p>	<p><input type="checkbox"/> 高齢者をはじめとした、転倒リスクなどに対する危機意識の高さが起因し、手すり設置などを目的とした早いタイミングでの介護保険申請が多くなっており、認定率が県内で最も高い <input type="checkbox"/> 独居・高齢者夫婦世帯が全世帯の27%を占めている</p>
<p>宮城県女川町(⇒P103)</p> <p>人口：7,885人 面積：65.79km² 高齢化率：34.0% 日常生活圏域数：1圏域 地域包括支援センター設置数：直営1（業務の一部委託）</p>	<p><input type="checkbox"/> 震災への対応のために設置した町独自の相談センターと地域包括支援センターとの密な協働による、保険者を中心とした地域ケア会議の構築・運営</p>	<p><input type="checkbox"/> 震災の影響により、平地が足りておらず、転出者が多い <input type="checkbox"/> 震災の影響により、住まいと今後の生活に不安がある <input type="checkbox"/> 震災被害の大きい場所と小さい場所により、圏域間での特徴が異なる</p>

効果的な取り組み	運営上の課題	
<p>□段階的な整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・基幹型地域包括支援センターの設置 ・在宅介護支援センターや地域包括支援センターは直営から整備し、その後委託を設置 ・地域ケア会議も同じく、はじめは直営地域包括支援センターが主導して整備 ・その段階に併せレベル別の地域ケア会議を構築 <p>□地域ケア会議を構築するにあたって</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア会議再編に向けた関係者により1年かけて協議、レベルごとのつながりを意識した地域ケア会議をイメージ 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア会議の構成図を作成（周知等に活用） ・目的別に専門部会を設置 <p>□効果的な運営を目指した取り組み</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保険者と地域包括支援センターでの情報共有 ・会議冒頭での趣旨説明 ・参加者の人数や性質に合わせ会議形式を選択 <p>□保険者によるバックアップ体制</p> <p>□活動基盤のボトムアップとしての地域包括支援センター職員の育成</p>	<p>□個別から地域課題へと繋がっていき意識付けが充分でない</p> <p>□地域のボランティア等の活動が把握しきれていない</p> <p>□個別の積み重ねから地域課題を抽出する方法に共通の整備がされていない</p> <p>□政策形成機能を担う場がまだ整備されていない</p>
<p>□地域ケア会議を構築するにあたって</p> <ul style="list-style-type: none"> ・既存の会議を活用して地域ケア会議を充実させる ・地域ケア会議の全体像のイメージ図を作成して内容を共有しやすくしている ・全体像を考える過程で、地域資源の見直しができた ・地域福祉の区分整理をイメージ図化している ・区分整理の層ごとに、ボトムアップで地域課題を抽出する仕組みを目指している 	<p>□主任介護支援専門員・介護支援専門員に対して、保険者・地域包括支援センターが積極的に関係性を構築するための取り組みを図っている</p> <p>□地域の目標と、実情に合わせプランチを設置する予定</p>	<p>□介護支援専門員と保険者・地域包括支援センター間関係構築が十分ではなく、相談が少ない、または発見が遅れてしまう</p>
<p>□地域ケア会議を構築するにあたって</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保険者を中心に、関係者（病院・警察・事業所など、市内の様々な機関）との関係性を脈々と築き上げてきたため、連携の土壌がある ・地域ケア会議・地域包括ケアのイメージ図が作成されている ・既存の会議と新設の会議を組み合わせて地域ケア会議を構築 ・個別課題から地域課題を発見する流れが組まれている ・日常生活圏域レベルの地域ケア会議を、まずはモデル地区より設置している 	<p>□他の会議との連動</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療と介護の連携強化を目指した会議があり、連携構築の土台がある ・復興支援のための個別ケース検討の場として、地域ケア会議を活用する場面がある ・地域ケア会議での結果を他の研修会や取組み・会議と共有しており、研修内容等に反映することで、会議間の連携を図っている 	<p>□介護従事者の人材不足・地域包括支援センターなどのマンパワー不足</p> <p>□日常生活圏域ごとの取組が十分行われていない</p>
<p>□地域ケア会議を構築するにあたって</p> <ul style="list-style-type: none"> ・既存の会議の機能を整理し、会議を新設することなく地域ケア会議を構築 ・地域ケア会議の全体像とその役割を図示 ・レベルやテーマごとの地域ケア会議が整備されており、各会議の目的や連携方針が明確に示されている <p>□効果的な運営を目指した取り組み</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各会議のキーパーソンとの意識共有 ・個別ケース検討の必要性の有無を判断するための基準を提示している 	<ul style="list-style-type: none"> ・個別ケース検討の結果をまとめる様式があり、地域課題を発見する一助としている <p>□ケアマネジメント支援体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市として、ケアマネジメント支援体制の整備に力を入れている ・地域包括支援センターが主任介護支援専門員を、主任介護支援専門員が介護支援専門員をスーパービジョンする仕組みを構築 <p>□地域の関係者との関係</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域の介護支援専門員が自主的に勉強会を実施 ・関係機関（警察や医師会）に相談することができる関係性がある 	<p>□市町村単位では解決できない広域的な課題については、広域会議の必要性を感じている</p>
<p>□女川町独自の事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・震災後の住民ニーズへの継続的対応から、ここからだとくらしの相談センターを独自に設置している ・ここからだとくらしの相談センターには、ここからだとくらしの相談センターには、ここからだとくらしの相談員が配置されており、震災後の住民の心のケアを中心に行っている ・各相談センターに地域包括支援センター職員が配置され、多職種とともに包括的支援を行っている <p>□地域ケア会議を構築するにあたって</p> <ul style="list-style-type: none"> ・町が中心となってこれまでの活動実績を活用し、震災後の課題や復興状況を踏まえ、地域ケア会議を柔軟に構築している 	<p>□効果的な運営を目指した取り組み</p> <ul style="list-style-type: none"> ・会議内容をまとめ、共有しやすくするための様式を作成、活用している ・町として、地域包括ケアの方向性や町づくり像等を関係機関に継続的に説明している ・会議を円滑に実施するために、必要に応じて会議参加者との事前打ち合わせを活用している 	<p>□関係機関の活動報告等のために、地域づくりのための検討が十分に行えていない</p> <p>□地域住民を巻き込んだ地域ケア会議の活用がまだできていない</p> <p>□保険者の業務負担が大きいなどの理由から、保健・医療・福祉関係者の育成が不十分だと感じている</p>

地域ケア会議の実践事例一覧表

市町村概要	特 徴	地域課題
<p>千葉県千葉市(若葉区) (⇒P120)</p> <p>人口：959,645人(151,080人) 面積：約272km²(84.21km²) 高齢化率：22.3%(26.8%) 日常生活圏域数：24圏域(4圏域) 地域包括支援センター設置数： 委託24(委託4)</p>	<p><input type="checkbox"/>若葉区の地域包括ケアの実現を目指した地域包括支援センターの業務における、各レベルの地域ケア会議および研修会等の有機的な活用</p>	<p><input type="checkbox"/>市の中で最も高齢化率が高い <input type="checkbox"/>認知症高齢者・独居世帯の増加 <input type="checkbox"/>複合的な課題を持つケースの増加 <input type="checkbox"/>圏域ごとに高齢化率や地域課題の内容・特徴が異なる</p>
<p>青森県青森市(⇒P140)</p> <p>人口：299,396人 面積：824.62km² 高齢化率：25.2% 日常生活圏域数：11圏域 地域包括支援センター設置数： 委託11、ランチ13</p>	<p><input type="checkbox"/>圏域特性に合わせた地域包括支援センターごとの地域ケア会議の運営を行うとともに、センター間の連携を重視し、保険者と地域包括支援センターの協働による地域ケア会議の構築開始</p>	<p><input type="checkbox"/>独居高齢者・高齢者夫婦世帯の急増が予想される <input type="checkbox"/>降雪量が多いことに起因する困りごとが多い <input type="checkbox"/>住民に地域包括支援センターが十分認知されていない <input type="checkbox"/>圏域ごとの課題や暮らし方などの特徴が異なる</p>
<p>鹿児島県霧島市(⇒P151)</p> <p>人口：127,537人 面積：603.68km² 高齢化率：23.1% 日常生活圏域数：10圏域 地域包括支援センター設置数： 委託1、サブセンター10</p>	<p><input type="checkbox"/>①地域特性を考慮した三層構造の会議形態、②既存の地域の取り組みを統合することを優先、③自助の互助化、共助の互助化で互助資源を創造、の3点が特徴的な地域ケア会議展開</p>	<p><input type="checkbox"/>圏域による高齢化率の違いが大きい <input type="checkbox"/>身寄りがない、または家族はいるが孤独に生活している高齢者の増加 <input type="checkbox"/>認知症高齢者の徘徊 <input type="checkbox"/>介護サービスを受けることで地域と本人の関係が切れてしまうことがある <input type="checkbox"/>様々なサービスがバラバラに高齢者を支援しておりつなぐ努力が足りない(包括的支援になっていない) <input type="checkbox"/>地域ケア会議の理解周知が不十分である</p>
<p>奈良県生駒市(⇒P169)</p> <p>人口：121,031人 面積：53.18km² 高齢化率：22.7% 日常生活圏域数：10圏域 地域包括支援センター設置数： 委託6</p>	<p><input type="checkbox"/>従来の個別課題解決中心の地域ケア会議から、目的を明確にして、まちづくり、認知症理解から社会資源の創出、自立支援、政策形成等を行う地域ケア会議に再編 <input type="checkbox"/>保険者の積極的な地域包括支援センターとの協働による、地域ケア会議の構築・運営</p>	<p><input type="checkbox"/>坂道が多く、課題を抱えた高齢者が引きこもりがちになってしまう傾向がある <input type="checkbox"/>自治会ごとに、問題や課題の性質、その捉え方に格差がある</p>
<p>大分県豊後高田市(⇒P190)</p> <p>人口：23,733人 面積：206.6km² 高齢化率：34.9% 日常生活圏域数：1圏域 地域包括支援センター設置数： 委託1、ランチ1</p>	<p><input type="checkbox"/>市の課題を明確にした上で、その解決に向けた地域ケア会議を設置し、保険者が主体的に構築・推進</p>	<p><input type="checkbox"/>閉じこもり傾向が全国平均より高い <input type="checkbox"/>生活不活発病(廃用性症候群)等による運動機能の低下傾向が全国平均より高い <input type="checkbox"/>要望型のケアプランが見うけられる</p>

効果的な取り組み	運営上の課題
<input type="checkbox"/> 地域ケア会議を構築するにあたって <ul style="list-style-type: none"> 既存の会議を活用し地域ケア会議を構築するとともに、その実践を踏まえ、新しい会議の設置へとつなげている 各レベルでの会議間の相互作用を意識した地域ケア会議を構築しているとともに、今後の構築の展望を持っている 地域包括支援センターの日常業務における地域ケア会議の活用といった視点で、地域ケア会議を構築している 	<input type="checkbox"/> 個別ケースの検討内容と地域課題をもとに、研修の内容等を決定している <input type="checkbox"/> 地域包括支援センター内での情報共有・整理により、地域課題を抽出している <input type="checkbox"/> 市から関係機関に事前説明を行う等のバックアップを行っている
<input type="checkbox"/> 地域ケア会議を構築するにあたって <ul style="list-style-type: none"> 保険者と地域包括支援センターとが協議を繰り返し、地域ケア会議の構築に着手している 地域包括支援センターごとの地域ケア会議の運営方法を尊重している 地域ケア会議のみで全機能をまかなうのではなく、他の会議と連携をとり、個別課題から地域課題の発見・共有を図ることを目指している <input type="checkbox"/> 地域ケア会議の周知 <ul style="list-style-type: none"> 保険者が主体的に各地域包括支援センターに対する地域ケア会議の周知を実施している 	<ul style="list-style-type: none"> 地域ケア会議での検討から、各地域包括支援センターへその内容の共有、地域包括支援センターから地域への向かっていくフィードバックを整備しており、その中で地域ケア会議の周知も図っている 高齢介護保険課に保健師を2名配置し、同行訪問や地域ケア会議への参加をしている 市内の各地域包括支援センター同士の情報共有を図る場が整備されている
<input type="checkbox"/> 地域ケア会議を構築するにあたって <ul style="list-style-type: none"> 地域ケア会議の全体像や、地域包括ケア体制のイメージが図示されている レベルごとに三層構造の会議が設置され、会議間のつながりが構築されている 医師を含む各関係機関のキーパーソンとの関係性構築に取り組んでいる <input type="checkbox"/> 効果的な運営を目指した取り組み <ul style="list-style-type: none"> 保険者と包括とサブセンターが協働で、地域ケア会議を運営し、理解周知に取り組んでいる 別々に実施されてきた「ライフサポートワーカー」や「私のアルバム」、「介護保険ボランティア・ポイント制度」など、独自事業を地域ケア会議を通して、関連づけ統合し、互助資源の補完にまでつなげようとしている 	<input type="checkbox"/> 認知症サポーター養成講座・私のアルバムの普及、地域における相談窓口を担うライフサポートワーカーの養成事業が実施されている <input type="checkbox"/> ライフサポートワーカーやPTによる地域ケア会議の検討会が自主的に実施されている <input type="checkbox"/> 保険者が主体的な役割を持っている
<input type="checkbox"/> 地域ケア会議を構築するにあたって <ul style="list-style-type: none"> 保険者が地域ケア会議の役割・機能を整理・文書化し、個々の会議目的を明確にしている 認知症や介護予防の事例を中心とした地域ケア会議の設置 <input type="checkbox"/> 効果的な運営を目指した取り組み <ul style="list-style-type: none"> 地域とのつながりを主体的につくる「地域支援体制整備」の実施、地域ケア会議との連動 個別検討の自己評価票による会議の振り返り 地域ケア会議と他の会議・取り組み（研修等）との有機的な連携 個別ケースの対応を地域にフィードバック 	<ul style="list-style-type: none"> 各地域包括支援センターと保険者の共有環境が整っている（センター会議等） 保険者によるバックアップ <ul style="list-style-type: none"> 地域包括支援センターの年間計画と、保険者の「実施指導」による活動評価・課題整理 保険者が包括職員対象にガイドブック「事例検討会のすすめ」を作成し、研修実施 地域包括支援センターの母体法人と保険者の情報共有のための代表者会議の開催 個別検討は必要に応じ保険者が参加する 保険者が地域包括支援センターと共に地域に出向き、諸制度の出前講座を実施
<input type="checkbox"/> 地域ケア会議を構築するにあたって <ul style="list-style-type: none"> 市内の課題について、その内容を明確にすべく、詳細な調査を行った 地域ケア会議の実施に先立ち、保険者・地域包括支援センターがその内容や意義を理解することとし、模擬会議による準備を実施 他の会議との連携を図り、地域課題の解決機能を補完している 	<input type="checkbox"/> 保険者を中心として、地域包括ケアの実現を目指している <input type="checkbox"/> 住民理解の促進 <ul style="list-style-type: none"> 保険者が市内に出向き、自立支援や地域包括ケアについての出前講座をしている <input type="checkbox"/> 公平な意見を求める為、個別ケース検討の場に招集する専門職は市外から派遣してもらっている
<h3>運営上の課題</h3> <input type="checkbox"/> 日程調整の難しさ等によって、必要性を認識しても、個別レベルの地域ケア会議を開催できないことがある <input type="checkbox"/> 区レベルの地域ケア会議は参加者が多く、具体的な課題の議論に結びついていない <input type="checkbox"/> 地域包括支援センターから、区、そして市へ報告や提案等を行うシステムが未整備である	<input type="checkbox"/> ケアプランを見る会議だといった印象を多くの介護支援専門員が持っている <input type="checkbox"/> 介護支援専門員の担当ケースを検討する地域ケア会議の参加協力等に時間がかかる
<input type="checkbox"/> 地域ケア会議の理解普及が不十分であるため、プラン提出に抵抗を感じる介護支援専門員がいる <input type="checkbox"/> 医師との連携が未だ一部にとどまっており医師会との連携が弱い	<input type="checkbox"/> 地域ケア会議によって認知症の理解が進みサロン等社会資源ができた自治会もあるが、全市的に、認知症に対する住民理解を促進していく必要がある
<input type="checkbox"/> 地域ケア会議で支援方針を検討したケースについて、専門職より経過報告を求められることがあり、その都度対応しているものの、今後システム化する必要性を感じている <input type="checkbox"/> プランを提出する事業所に若干の偏りが見つけられる	

コラム一覧【事例】

- ① 「ターミナルケアの課題を概念図化したケース」(朝来市) P.93
- ② 「入退院時の連携マニュアルを作成したケース」(朝来市) P.95
- ③ 「見守り協定を推進したケース」(朝来市) P.97
- ④ 「地域包括支援センターとところとからだとくらしの相談センターの協働による活動例」(女川町)
.....P.107
- ⑤ 「個別事例から認知症に対する地域理解への働きかけに繋がったケース」(千葉市)
 - ①.....P.130
 - ②.....P.136
- ⑥ 「地域と地域包括支援センターをつなぐチラシの作成」(青森市)P.148
- ⑦ 「漢字検定の開催」(霧島市) P.165
- ⑧ 「グラウンドゴルフをしたい高齢者への支援」(霧島市)P.165
- ⑨ 「若年性認知症のケース検討から地域啓発へと結びついたケース」(生駒市)
.....P.180
- ⑩ 「坂道が多い地域課題の発見から解決へ向けた検討へ移行したケース」(生駒市)
 - ①.....P.180
 - ②.....P.187
- ⑪ 「商店街関係者の認知症理解を促進し、個別課題解決を行ったケース」(生駒市)
.....P.182

コラム一覧【特徴的な取り組み】

- ① 「保険者によるバックアップ」(国分寺市) …………… P.40
- ② 「国分寺市におけるケアマネジャー支援について」(国分寺市) …………… P.51
- ③ 「地域包括ケアを推進するカギとなる庁内連携」(南アルプス市) …………… P.62
- ④ 「主任介護支援専門員に期待される役割」(南アルプス市) …………… P.64
- ⑤ 「地域の関係者との関係づくり」(宮古市) …………… P.72
- ⑥ 「みやこサーモンケアネット」(宮古市) …………… P.79
- ⑦ 「医師会による協力体制」(朝来市) …………… P.94
- ⑧ 「地域ケア会議を活用していくために主任介護支援専門員に求めること」(朝来市) …………… P.102
- ⑨ 「地域包括ケアを推進していくための保険者としての計画」(女川町) …………… P.112
- ⑩ 「現在の活動の基盤となる多職種ネットワーク」(千葉市) …………… P.124
- ⑪ 「保険者によるバックアップ」(千葉市) …………… P.127
- ⑫ 「保険者によるバックアップ」(青森市) …………… P.144
- ⑬ 「高齢者を24時間支えるための体制づくり検討事業」(霧島市) …………… P.156
- ⑭ 「行政の取り組み・バックアップ」(霧島市) …………… P.159
- ⑮ 「作業療法士やライフサポートワーカーによる検討会」(霧島市) …………… P.163
- ⑯ 「保険者によるバックアップ」(生駒市) …………… P.175
- ⑰ 「健康なまちづくり連絡会議による有機的な連携の構築」(豊後高田市) …………… P.199



第 1 章

地域ケア会議の概要

1. 地域ケア会議とは

日本はいま、世界に類を見ない急速な少子高齢化を経験しています。

単身や夫婦のみの高齢者世帯や認知症高齢者が増加するとともに、高齢化の進み方には大きな地域差が見受けられます。

このような社会情勢の中、高齢になっても、住み慣れた地域で尊厳のあるその人らしい生活が継続できるよう、市町村を中心に地域の特性に応じた地域包括ケアシステムの実現が求められています。地域ケア会議は、その実現に向けた手法として、高齢者個人に対する支援の充実（在宅生活の限界点の引き上げ）とそれを支える社会基盤の整備（地域づくり）を同時に図っていくことを目的としています。

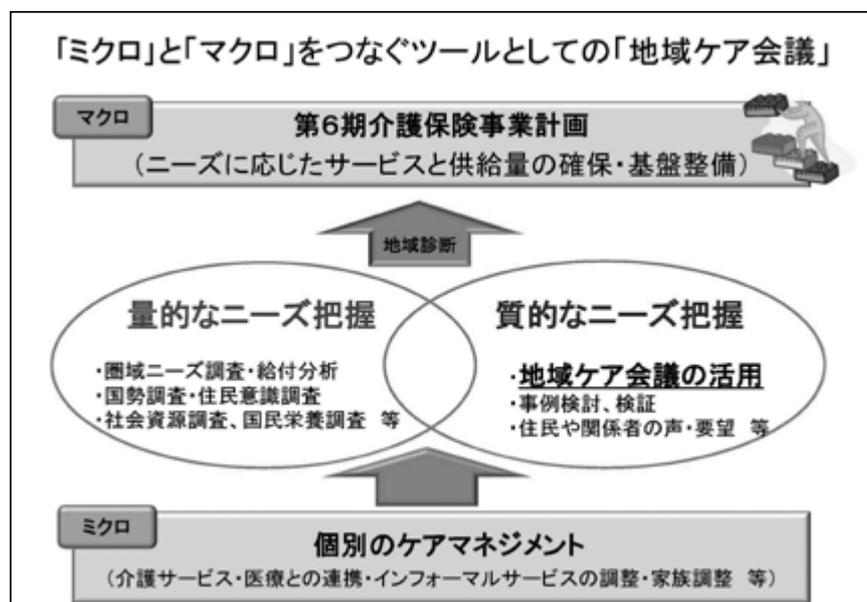
具体的には、地域の支援者を含めた多職種による専門的視点を交えて、適切なサービスにつながっていない高齢者の支援や地域で活動する介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントを支援するとともに、個別ケースの課題分析等を通じて地域課題を発見し、地域に必要な資源開発や地域づくり、さらには介護保険事業計画への反映などの政策形成につなげることを目指すものです。

地域ケア会議の実施に当たっては、それぞれの目的や機能に応じて、個別ケースや生活圏域レベルの地域課題を検討する会議は地域包括支援センターが市町村と協力して開催し、地域づくりや政策形成等につなげる会議は市町村レベルで開催するなど、地域の実情に応じた役割分担のもと行うこととなりますが、地域ケア会議は、これら一連の取り組みが連動することにより最大の効果が期待できるものです。

このため、市町村においては、管内のセンターが同じ目的・目標に向かって地域ケア会議が実施できるよう統一的なルールづくりなどの環境整備を行い、センターが発見・抽出した地域課題を着実にくみ上げ、介護保険事業計画担当課等と情報を共有するなど、主体的な取り組みが求められます。

先般、平成27年度からの第6期介護保険事業計画期へ向けた介護保険法の改正法案が国会に提出されたところですが、現在、通知に基づき実施されている地域ケア会議について、「適切な支援を図るために必要な検討を行うとともに、地域において自立した日常生活を営むために必要な支援体制に関する検討を行う」ものとして、介護保険法に位置づけ、推進していくこととしています。

さらに、介護支援専門員等の関係者からの協力や出席者への守秘義務を課す等の取扱について制度的な枠組みを設け、円滑な実施に向けた環境整備を図っていく予定です。



2. 地域ケア会議の目的

地域ケア会議の目的は、「地域包括支援センターの設置運営について」で明示されています。

(参考) 「地域包括支援センターの設置運営について」(平成18年10月18日厚生労働省老健局振興課長ほか連名通知、最終改正：平成25年3月29日)

4 事業内容

(2) 多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築

① 地域ケア会議の目的

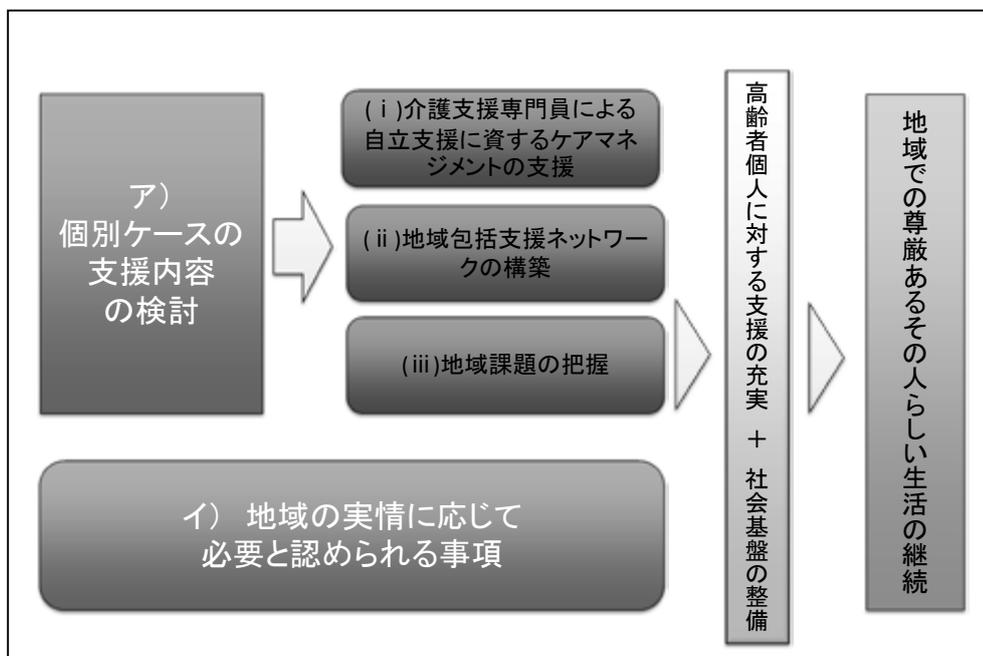
ア 個別ケースの支援内容の検討を通じた、

(i) 地域の介護支援専門員の、法の理念に基づいた高齢者の自立支援に資するケアマネジメントの支援

(ii) 高齢者の実態把握や課題解決のための地域包括支援ネットワークの構築

(iii) 個別ケースの課題分析等を行うことによる地域課題の把握

イ その他地域の実情に応じて必要と認められる事項



「ア」に示されるとおり、地域ケア会議は単に個別ケースの支援内容を検討することによって個別の課題解決を行うだけでなく、これらを通じ(i)に示すような介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントに関する実践力向上、(ii)の地域包括支援ネットワークの構築、あるいは、これらのプロセスから支援体制の脆弱さ、社会資源や人材の課題が浮き彫りになることにより、(iii)に示すような地域課題の把握を行うことを目的としています。

また、「イ」で示す「地域の実情に応じて必要と認められる事項」では、「ア」で把握した地域課題や日常生活圏域ニーズ調査などで把握したニーズ量などをもとに、その地域に不足している社会資源の開発、地域課題の解決のために必要な人材の育成、新たな仕組みづくりに向けた政策形成などにつなげていくことが、求められます。

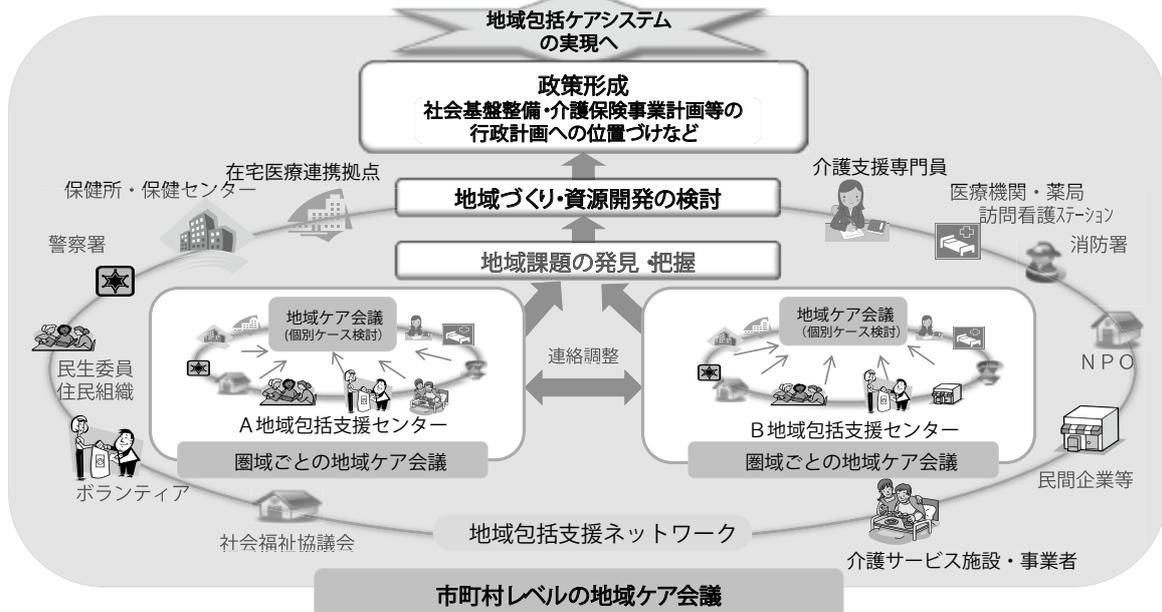
このように地域ケア会議は、個別ケースの支援内容の検討による課題解決を通じて、地域課題や有効な支援策を抽出し、高齢者への支援の土台となる社会基盤の整備へつなげていきます。そのため、

出発点となる個別ケースの支援内容の検討は極めて重要であると考えられます。

なお、地域ケア会議はひとつの手段であり、それを実施することを目的化することなく、地域の仕組みに、より良い成果が得られるよう、検討内容を有意義なものにしていくことが何よりも重要です。

「地域ケア会議」を活用した個別課題解決から地域包括ケアシステム実現までのイメージ

- 地域包括支援センター(又は市町村)は、多職種協働による個別ケースのケアマネジメント支援のための実務者レベルの地域ケア会議を開催するとともに、必要に応じて、そこで蓄積された最適な手法や地域課題を関係者と共有するための地域ケア会議を開催する。
- 市町村は、地域包括支援センター等で把握された有効な支援方法を普遍化し、地域課題を解決していくために、代表者レベルの地域ケア会議を開催する。ここでは、需要に見合ったサービス資源の開発を行うとともに、保健・医療・福祉等の専門機関や住民組織・民間企業等によるネットワークを連結させて、地域包括ケアの社会基盤整備を行う。
- 市町村は、これらを社会資源として介護保険事業計画に位置づけ、PDCAサイクルによって地域包括ケアシステムの実現へとつなげる。



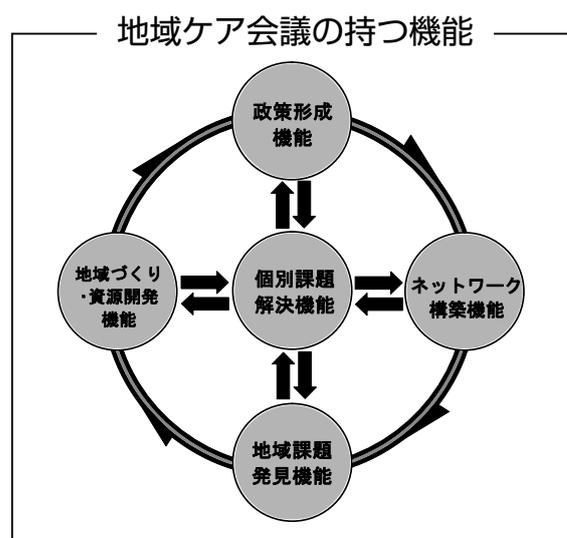
3. 地域ケア会議の機能

地域ケア会議には主に5つの機能があると考えられます。

個別ケースの支援内容の検討には、主に個別課題解決機能、ネットワーク構築機能、地域課題発見機能が、地域課題の解決に向けた検討には、地域づくり・資源開発機能や政策形成機能が期待されます。

これらの機能は相互に関係し合い、循環していますが、全ては個別課題の解決機能の強化につながります。

市町村は、各機能が有機的に相互連関するように、地域の実情に応じて、参加者を選定し目的や機能を整理して地域ケア会議を設置・運営することが求められます。



①個別課題解決機能

- ・ 個別課題解決機能には二つの効果があります。一つは、個別ケースについて地域の支援者を含めた多職種が多角的視点から検討を行うことにより、個別課題の解決を行うことです。もう一つは、そうしたプロセスを通して、地域包括支援センター職員や介護支援専門員等の実践上の課題解決力向上を図ることで、自立支援に資するケアマネジメント等の質を高めるということです。
- ・ 地域ケア会議で取り上げる個別ケースについては、支援に困難を感じているケースや自立に向けた支援が難しいケース、あるいは地域の課題が内在しているケースなどが考えられます。

②ネットワーク構築機能

- ・ ネットワーク構築機能は、地域の支援者などの相互の連携を高める機能です。
- ・ 地域の支援者を含む多職種が協働して行う個別ケースの検討等を通じて、個別課題を解決するために必要な関係機関等の役割が明らかになるとともに、同じ目標に向かって協働し成功体験を共有することによって、連携が強固かつ実践的なものになり、結果として①個別課題解決機能も高まります。
- ・ 検討内容によって、住民や地区組織も参加することにより、専門職だけでなく、住民同士のネットワークを築くこともできます。

③地域課題発見機能

- ・ 地域課題発見機能は、個別ケースの背後に潜在している、同様のニーズを抱えた住民やその予備群を見出し、地域の現状等を勘案しながら、解決すべき地域課題と優先度を明らかにする機能です。
- ・ 発見された課題に対する解決策・改善策を検討するプロセスで、どの機関がどのような役割を担えるか、誰が何をすべきか等が明らかになります。
- ・ 在宅生活の継続に向けて、地域のあらゆる資源を連結させ、限界点を上げることにより、その体験は他のケースにも活かされます。
- ・ また、地域包括支援センター単独では解決できない地域課題については、市町村との課題の共有等によりともに地域づくりや政策形成につなげていく必要があります。

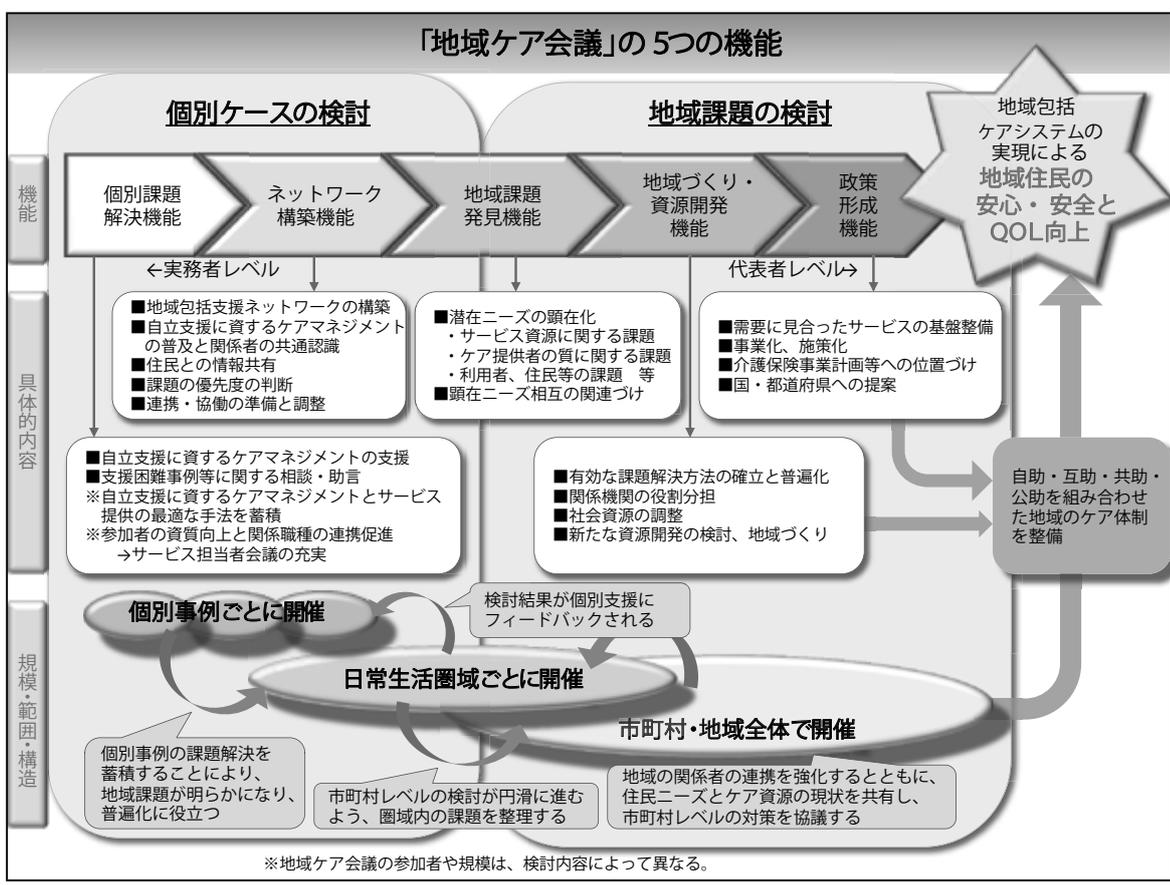
④地域づくり・資源開発機能

- ・地域づくり・資源開発機能は、インフォーマルサービスや地域の見守りネットワークなど、必要な資源を地域で開発していく機能です。
- ・それぞれの地域の特性に合わせ、その地域ならではの資源を掘り起こすことが資源開発です。
- ・住民はサービスの受け手としての側面を持つ一方で、自らの地域に愛着を持ち、そこに住む者同士でより良い方策を見つけ出す力を持っています。このような地域の力を引き出すことが地域づくりには特に重要と考えます。
- ・地域包括支援センターの担当圏域を越える場合や、市町村全体に係る地域課題については、市町村が中心となって地域づくりや必要な資源の開発に向けた検討を行うことが重要です。

⑤政策形成機能

- ・政策形成機能は、市町村が中心となって、既存の施策や予算などでは、地域の課題を解決していくことが困難だと考えられる場合に、解決へ向けた新たな施策の立案や実行につなげていく機能です。
- ・具体的には、③で発見された課題に対し④を推進するために、あるいは④でも対応しきれない地域課題の解決策を企画に立案し、医療、介護、予防、生活支援、住まいなどの視点から社会基盤の整備等について行政計画等に位置づけていきます。

このような地域ケア会議の目的や機能を一度の会議ですべて網羅することは困難です。地域の実情に応じて、個別ケース検討の地域ケア会議、日常生活圏域ごとの地域ケア会議、市町村レベルの地域ケア会議等を組み合わせ、全体として5つの機能を連動させていく仕組みをつくる必要があります。



4. 地域ケア会議の名称

地域ケア会議は多くの機能を有することから、会議の目的や機能に応じて地域の関係者等が理解しやすいように、会議の名称を工夫する必要があります。例えば、①個別課題解決機能、②ネットワーク構築機能、③地域課題発見機能を主に果たす地域ケア会議を「地域ケア個別会議」とし、④地域づくり・資源開発機能や⑤政策形成機能を主に果たす地域ケア会議を「地域ケア推進会議」とするなどが考えられます。

また、これまで「地域ケア会議」という名称を使用していなくても、前述の目的や機能を有する行政職員や地域の関係者等による会議を実施している場合には、あえて「地域ケア会議」という名称に変更する必要はありません。地域ケア会議の目的や機能を正確に踏まえた上で、地域の実情に応じて、地域ケア会議の機能等を最も有効に発揮できるように工夫することが必要です。

本事例集の第2章で紹介する地域では、主に個別課題解決機能を有する地域ケアの名称は以下のとおりです。それぞれの地域の実情に合わせた名称で行われていることが確認できます。

<主に個別課題解決機能を有する地域ケア会議の名称例>

地 域	名 称
東京都国分寺市	個別支援会議
山梨県南アルプス市	個別ケース地域ケア会議
岩手県宮古市	地域ケア会議(個別ケース検討型)
兵庫県朝来市	向こう三軒両隣会議
宮城県女川町	ケア会議
千葉県千葉市若葉区	個別ケース検討地域ケア会議
青森県青森市	地域ケア会議
鹿児島県霧島市	地区別包括ケア会議
奈良県生駒市	地域ケア会議Ⅱ
大分県豊後高田市	地域ケア会議

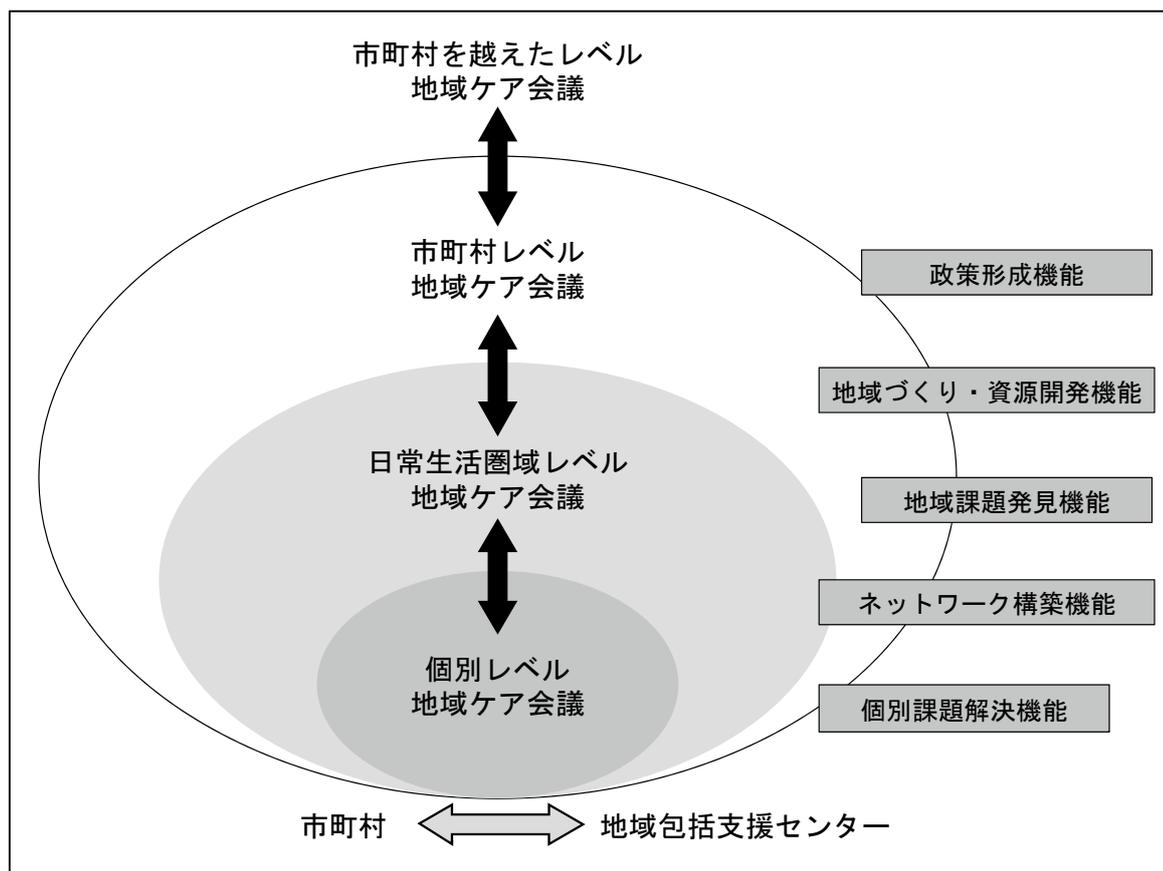
1. 様々なレベルで活用できる地域ケア会議

地域ケア会議を範囲の視点から考えると、解決すべき課題に応じた形として①個別レベル、②日常生活圏域レベル、③市町村レベル、④市町村を越えたレベルのそれぞれのレベルごとの地域ケア会議の設置が考えられます。

市町村の特徴や実態により各レベルでの地域ケア会議の目的や目標は様々であると考えられますが、①個別レベルの地域ケア会議は、地域住民やケア関係者等へのサポートを通して、利用者や地域住民が安心して暮らし続けられる環境整備や支援の実現を目的とするものであり、その取り組みの中で新たな支援ネットワークが構築されることもあります。そして、②日常生活圏域レベルや③市町村レベルで設置される地域ケア会議は、地域の関係者による地域課題の検討および対応とネットワーク構築を目的として運営されるものです。また、必要に応じ、広域での連携等を目的として、④市町村を越えたレベルでの地域ケア会議を構築することも考えられます。

この様な地域ケア会議の活用方法を図式化すると以下ようになります。それぞれのレベルの地域ケア会議は相互に作用し合っています。個別レベルの積み上げから発見された地域課題をより広域の会議へと持ち上げていく方向は勿論ですが、日常生活圏域レベルや市町村レベルで把握されている地域課題に関するケースを中心に個別レベルで検討するといった方向もあり得ます。また、日常生活圏域レベルや市町村レベルにおけるネットワーク構築、地域課題発見、地域づくり・資源開発、政策形成等が、個別課題解決の土台となっていきます。

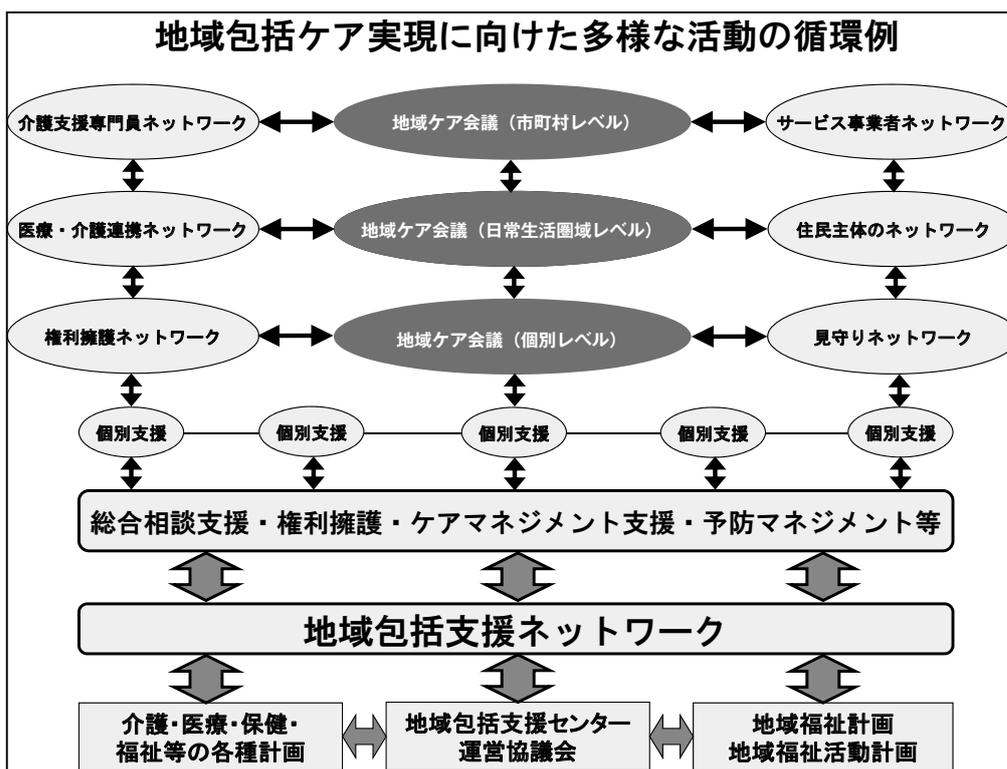
保険者と地域包括支援センターが一体となってそれぞれの地域ケア会議が連動・循環しながら地域包括ケアの実現を目指していきます。



2. 地域ケア会議と日常的な取り組み・業務との連動

地域ケア会議を円滑に運営し、多職種協働の効果を最大限に引き出すためには、日頃から取り組んでいる様々な業務や、他の会議との連動が重要となります。個別支援の充実も、地域課題の解決も、当たり前ですが、地域ケア会議だけで全て完結できるものではなく、関係者のスキルアップはもとより、住民同士・専門職・行政内部等のネットワークの強化も行いながら、相互強化し一体的に取り組むことによって、課題の解決に近づいていくものと考えます。

地域ケア会議はそのための良い循環をつくり得る潤滑油であるといえるでしょう。



ここでは、地域ケア会議の有する機能を最大限に活かすために、どのように地域ケア会議を構築・運営していくべきなのか、その視点と留意点について説明していきます。詳細については「地域ケア会議運営マニュアル(平成24年度 老人保健健康増進等事業(長寿社会開発センター))」をご参照ください。

1. 設置・構築における視点・留意点

(1) 地域ケア会議を設置する前に必要なこと

市町村を中心に、地域包括ケアシステム構築へ向けて、その担い手とされる多様な関係者間において、地域の実情や特性、課題などを共有し、目標とする地域像の共有をすることは大変重要です。

① 地域の特性を把握する

まずは関係者が、その地域の特性を整理する必要があります。その際、人口や高齢化率、高齢者世帯数、高齢者の健康状態や介護課題、地形、歴史文化、産業構造、地域の協同性や関係性の強さ、サービス事業所の数、地域包括支援センターの設置数、また直営か委託か、といった様々な要素を踏まえることが重要です。

② 目指すべき地域像を共有する

高齢者保健福祉計画、介護保険事業計画や地域福祉計画などで示されている市町村の地域づくりの構想を地域の関係者で共有することが必要です。その際、多様な主体が関わるため、このような計画を読み込む方法以外にも、市町村は理解を促進するわかりやすい資料を作成するなどの工夫をすると効果的です。

地域ケア会議設置以前に、地域に存在している課題や特徴的な問題、さらに、短・中・長期の視点で、どのような地域をつくっていくのかという目標をある程度共有していることが望ましいのですが、把握されていない場合は、その把握を行うために地域ケア会議を活用していきます。

(2) 地域ケア会議の設置

既存の会議や取り組みを活かし、それらに関連付けながら5つの機能を果たす効果的な地域ケア会議を設置していくには、以下の視点から事前の準備を行うことが有効です。

① 地域で機能しうる地域ケア会議の全体像をつくる

地域で機能しうる地域ケア会議を設置するには、地域特性と目指すべき地域像を共有した上で、そこに至るのに最も効果的だと考えられる地域ケア会議の全体像を検討します。後述の「第2章 地域ケア会議の実践事例」などが参考になります。市町村においては、現在開催されている会議や協議体を再確認し、既に地域ケア会議の機能があるものや、少し工夫することでその機能が備わるものを整理し、これまでの取り組みや蓄積を活かす方向で地域ケア会議の全体像をつくることが重要です。

その際、5つの機能をどの会議に位置づけ、どのようにお互いを連動させていくか、つまり個別ケースの検討から、地域づくり、政策形成にどのように仕組みとしてつなげていくかという視点がポイ

ントとなります。

②地域ケア会議の目的等を共有する

市町村においては、「何のために地域ケア会議を開催し、その結果何が得られるのか」など、管内の地域包括支援センターと統一的に目的やルールを共有することが重要です。例えば、①で整理した地域ケア会議の全体像や目的、開催方法、個別ケースの選定方針、市町村とセンターの役割分担、把握した地域課題の提出方法、個人情報取り扱いなどの共有が考えられます。

このように、市町村が地域ケア会議開催に向けた環境整備を行うことで、地域包括支援センターとの一体的な実施体制をつくり、実施の動機付けやその後の効果的な取り組みにつながっていきます。

③支援の担い手となる地域の関係者や住民に周知する

地域ケア会議に関係すると考えられるあらゆる組織や人々に、自分たちの地域における地域ケア会議の目的や開催方法等を周知していきます。特に個別ケースの検討にあたっては、地域で活動する介護支援専門員の協力を得ることが必要です。また、地域包括ケアの実現のためには、医療、介護、予防、生活支援、住まいなどの視点を大切にし、支援の担い手や関係団体等に、地域ケア会議の趣旨やその目指すものについて理解を得ていくことが求められます。

(3) 地域ケア会議の開催

①既存会議を充実させる

地域ケア会議の枠組みを全て一から新しくつくることは大変な時間と労力を伴います。このため、これまでの取り組みや市町村や地域包括支援センターが運営する既存の会議の充実を行うことで、徐々に5つの機能を強化していくことも可能です。

例えば、これまで取り組んできた個別ケースの検討に地域課題発見の視点を入れること、様々な立場や職種からの知恵やノウハウを取り入れること、あるいは定例のセンター長会議等で市町村との地域課題の共有を行うことなどの工夫が考えられます。

他の会議を地域ケア会議として活用する場合には、地域ケア会議の設置主体である地域包括支援センター、または市町村が、既存会議の目的と機能を整理・把握する必要があります。その上で、どの会議を地域ケア会議のどの機能として活用するのかということを明確にすることが求められます。

また、地域ケア会議として活用できそうな既存会議があっても、一度に全ての機能を果たすことが難しい場合は、個別ケースの検討を中心に、できることから段階的に進めていきましょう。決して会議の開催自体を目的化せず、検討内容をより有意義なものにしていくことが重要です。

②地域ケア会議をフォローしフィードバックする

地域ケア会議を運営していく中では、地域ケア会議の効果や、地域の目標に向かう取り組みの道筋を確認しながら運営していくことが大変重要となります。そして、地域ケア会議によって得られた成果などを地域の関係者や地域住民等にフィードバックすることが、地域ケア会議に対する理解を深め運営環境の充実につながります。

③成功体験を積み重ね我がまちの地域ケア会議の形をつくる

地域ケア会議の開催にあたっては、最初から思うような運営や成果が出ないこともあると思いま

すが、例えば地域の支援者間で問題を共有できたこと、多職種が協働し介護支援専門員の支援につながったこと、認知症の人の日中の安否確認について近隣住民の協力を得ることができたこと、などのひとつひとつの成功体験を共有し積み重ねながら、少しずつ地域の特色を生かした我がまの地域ケア会議の形をつくっていきましょう。

(4) 行政の主体的な役割

①市町村と地域包括支援センターの協働

地域包括支援センターが個別ケースの検討を行う地域ケア会議を積み重ね、地域のネットワークやニーズ調査等により地域課題を抽出した後、それらを資源開発や政策形成につなげていくためには市町村との連携が必要不可欠です。そのためには、市町村と地域包括支援センター間での統一的なルールの設定・共有が必要です。具体的には、①地域ケア会議の開催目的と5つの機能の位置づけ(既存会議の活用を含む)、②開催方法・頻度、③個別ケースの選定方針、④市町村とセンターとの役割分担、⑤地域課題の提出方法の明確化、⑥個人情報に関する方針などが一例としてあげられます。

このような環境が整うことで、地域包括支援センターが地域課題を抽出し、市町村と共有され、市町村が主催する地域課題検討の地域ケア会議にて地域課題の解決を図るといった一連の流れが見えるようになります。この流れが明確になることで、地域包括支援センターの取り組む地域ケア会議が、着実に地域づくりや地域包括ケアシステムの構築につながることを実感できるため、より意欲的な取組につながると考えられます。

②市町村に求められる役割

前述のように、市町村は地域の実情に合った地域ケア会議の全体像をつくり地域ケア会議の目的等の周知を行う必要があります。また、地域ケア会議を開催する上で必要な環境を整備することが大変重要です。地域ケア会議の充実は、地域で暮らす高齢者の在宅生活の限界点を引き上げるとともに、具体的な地域課題(質的課題)を明らかにすることによって、市町村の行政計画の策定や社会基盤の充実、ひいては地域包括ケアの実現に一步近づくという成果が得られるでしょう。このような成果を得るためにも、市町村には主体的な取り組みが求められます。

③都道府県の役割

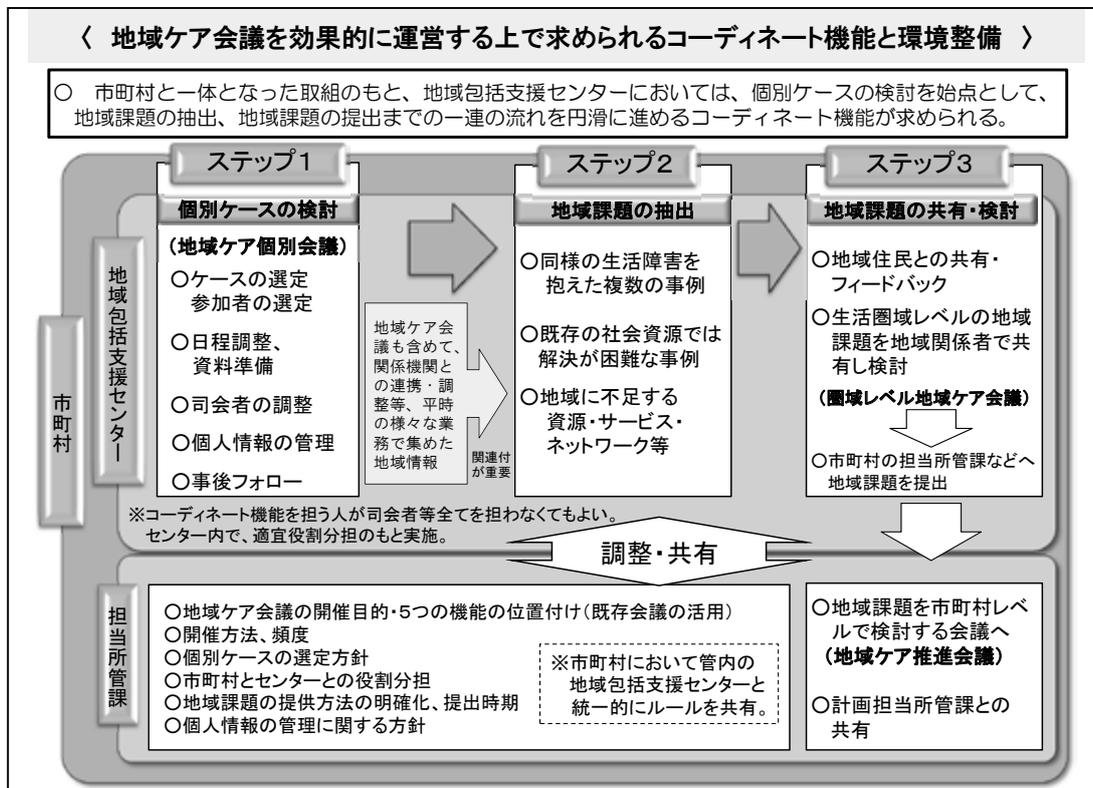
市町村内で解決困難な課題(医療資源や専門職の不足、道路・交通、制度上の課題等)については、より広域的な検討の場及び国・都道府県等に対して政策を提言し、提言を受けた国・都道府県等が適切に対応することが求められます。

また、都道府県においては、都道府県全域での地域包括ケアの実現に向け、管内の市町村の取組状況を把握し、市町村職員及び地域包括支援センター職員等を対象とする研修等を行うほか、専門職および広域支援員の派遣により地域ケア会議の運営をバックアップするための技術的・人的支援などの役割が求められます。

④市町村・地域包括支援センター以外が運営する他の会議の活用

地域包括支援センターまたは市町村以外が設置運営している会議(民生委員協議会、社会福祉協議会等の定例会議等)に、地域ケア会議として協議を行いたい参加者が集っている場合、参加者の負担

軽減の側面から、その会議の時間を区切り、地域ケア会議として活用できるよう調整・依頼するなどの工夫を行うことも可能です。ただし、その際はあくまでひとつの会議を切り分けることが重要であり、別の会議を地域ケア会議とそのままの形で置き換えてしまわないよう留意が必要です。

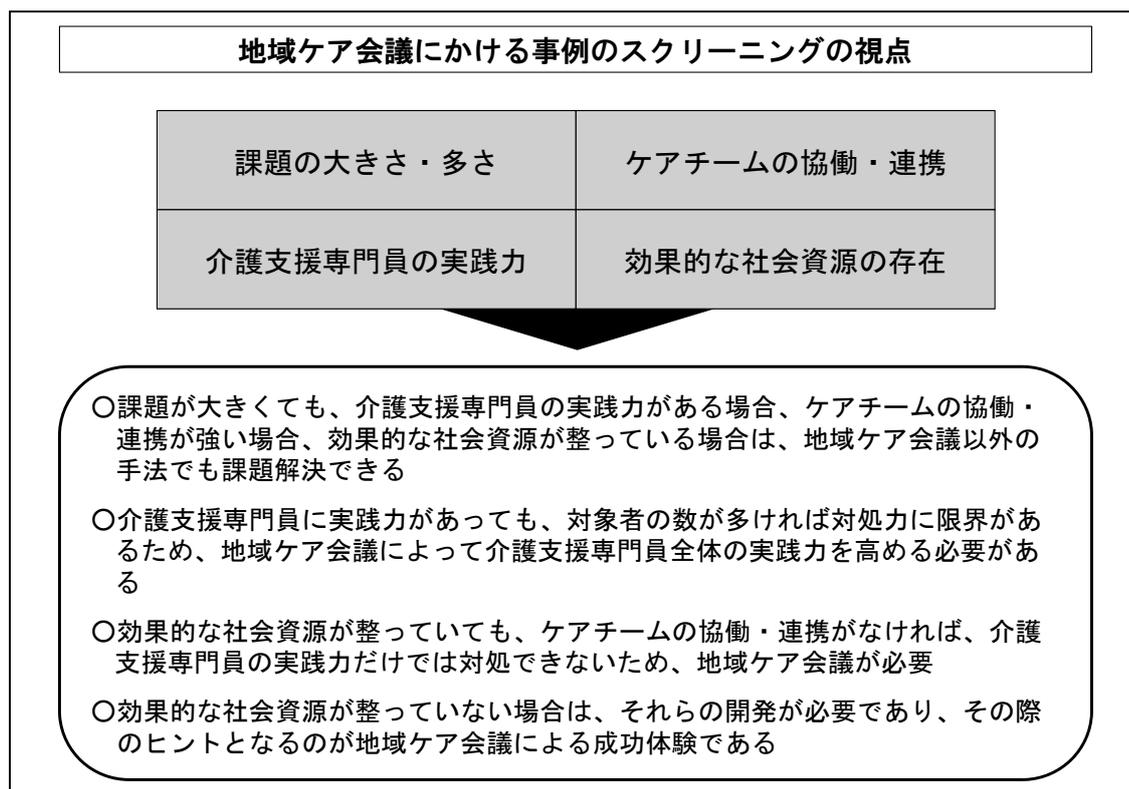


2. 運営上の視点・留意点

(1) 地域ケア会議の個別事例の選定について

地域ケア会議にかける個別事例を選ぶにあたっては、様々な事例を全て地域ケア会議にかけることは不可能です。その地域ケア会議に設定された目的を達成するために適切な事例を選ぶこと（スクリーニング）が必要になります。

その際、例えば a) 課題の大きさ・多さ、b) 介護支援専門員の実践力、c) ケアチームの協働・連携、d) 効果的な社会資源の存在、といった指標などから総合的に判断することができるのではないかと考えます。



(2) 自立支援に資するケアマネジメントの支援

個別ケースの検討を行う地域ケア会議により、高齢者の在宅生活の継続に向けた課題の解決を図っていく上では、その事後フォローも含め、地域包括支援センターが全てを実行していくことは様々な限界があります。

介護支援専門員が担当しているケースについては、地域ケア会議における支援者の中心は介護支援専門員であり、そのケアマネジメントの充実と資質向上や環境整備という点から介護支援専門員をサポートすることによって、高齢者を支えていくという視点がとても重要です。

高齢者が地域の一員として自らの力を発揮し、人生の最期まで尊厳を保ちながら生活していくためには、それを支える人材に、公共性や高い職業倫理、さらに自立支援の視点が求められます。介護支援専門員をはじめとする医療、介護、福祉等の関係者は、サービスの利用者個人だけでなく、地域全体に目を向け、その関係性を断ち切ることなく支援することが重要です。地域ケア会議を通じて、そのための資質向上や資源の開発、関係者の調整などにより、地域全体のケア体制の充実を目指しましょう。

