

第1章 都内区市町村における地域ケア会議の現状について (平成25年度アンケート調査結果まとめ)

地域ケア会議推進部会において地域ケア会議の効果的な活用方法等を議論するに当たり、東京都における地域ケア会議の現状を把握するため、都内全区市町村及び全地域包括支援センターを対象とした調査を実施した。

第1章では、このアンケート調査の結果を示す。

1 調査の概要

(1) 調査名

平成25年度東京都地域ケア会議に関するアンケート調査

(2) 目的

都内区市町村及び地域包括支援センターにおける地域ケア会議の開催状況と課題を検証するための基礎資料とする。

(3) 調査実施時期

平成25年10月

(4) 調査対象及び回収率

ア 区市町村調査

都内62区市町村 (回収率100%)

イ 地域包括支援センター調査

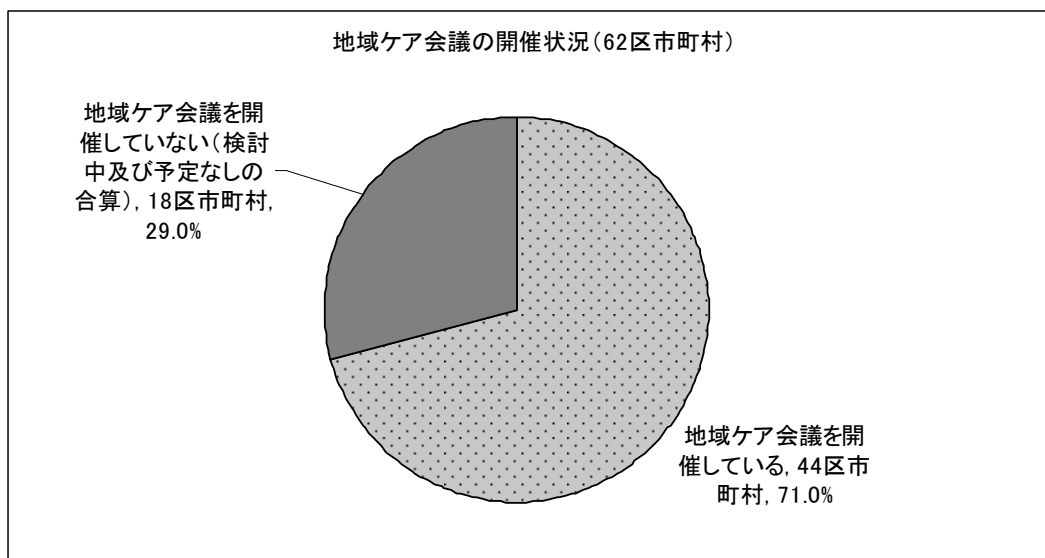
都内全地域包括支援センター (回答数: 365センター、回収率94.6%)

※平成25年10月1日現在設置センター数: 386センター

2 区市町村向け調査の集計結果

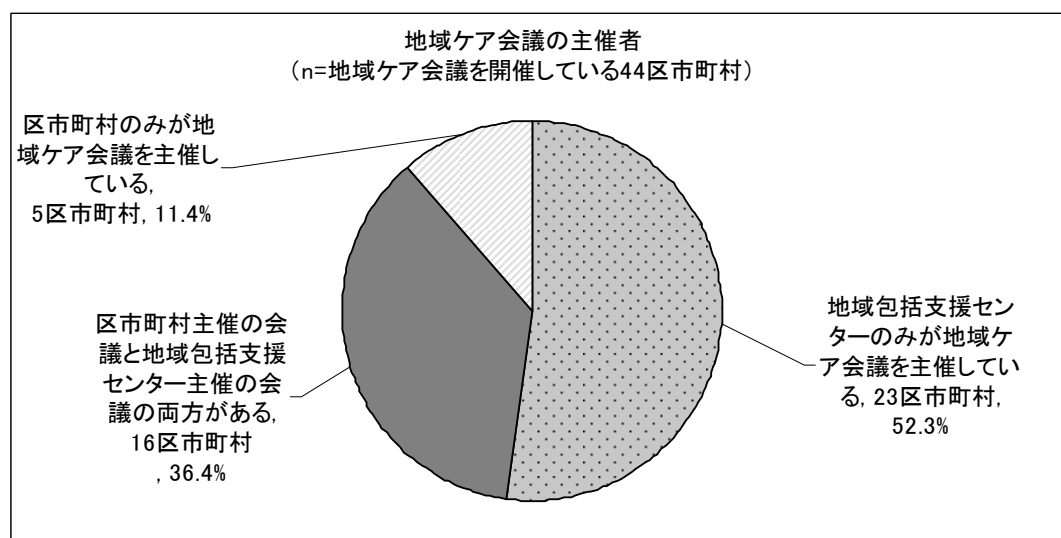
(1) 地域ケア会議の開催状況（管内の地域包括支援センターの開催状況を含む）

区市町村内の地域ケア会議の開催状況（管内の地域包括支援センターの開催状況を含む）については、「開催している」が44区市町村（「試行中」2区市町村を含む）、「開催していない」が18区市町村である。



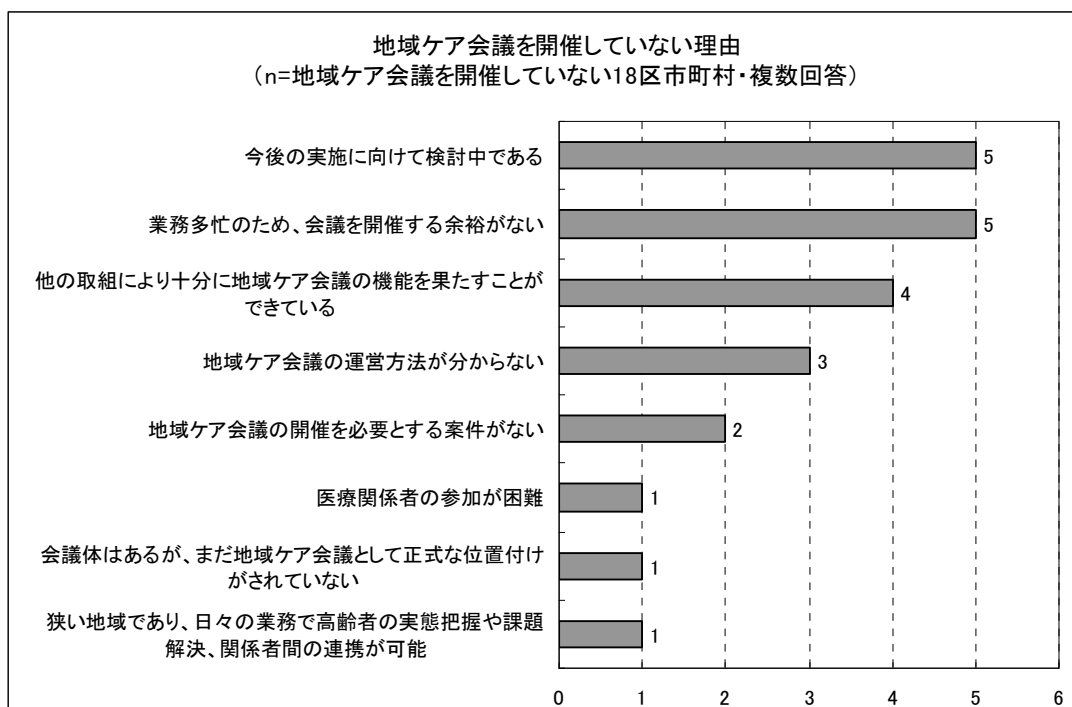
(2) 地域ケア会議の主催者

地域ケア会議を開催している44区市町村のうち、「地域包括支援センターのみが地域ケア会議を主催している」が23区市町村、「区市町村主催の会議と地域包括支援センター主催の会議の両方がある」が16区市町村、「区市町村のみが地域ケア会議を主催している」が5区市町村であり、地域ケア会議を開催している区市町村の半数以上において、地域包括支援センターのみが会議を主催していることが分かる。



(3) 地域ケア会議を開催していない理由

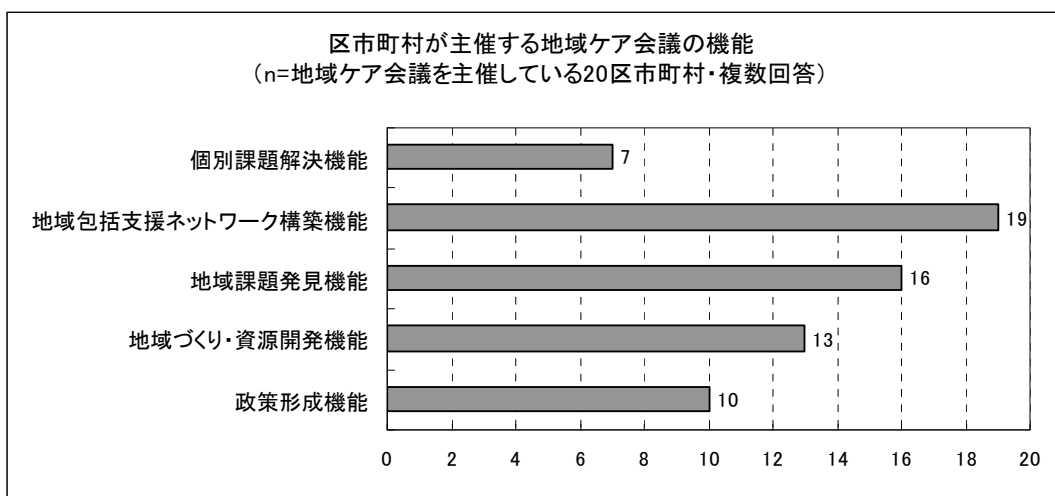
地域ケア会議を実施していない(管内の地域包括支援センターを含めて区市町村全体として地域ケア会議を実施していない) 18 区市町村にその理由をたずねたところ、「今後の実施に向けて検討中である」及び「業務多忙のため、会議を開催する余裕がない」が最も多く、続いて「他の取組により十分に地域ケア会議の機能を果たすことができている」、「地域ケア会議の運営方法が分からない」の順となっている。



(4) 地域ケア会議が果たしている機能

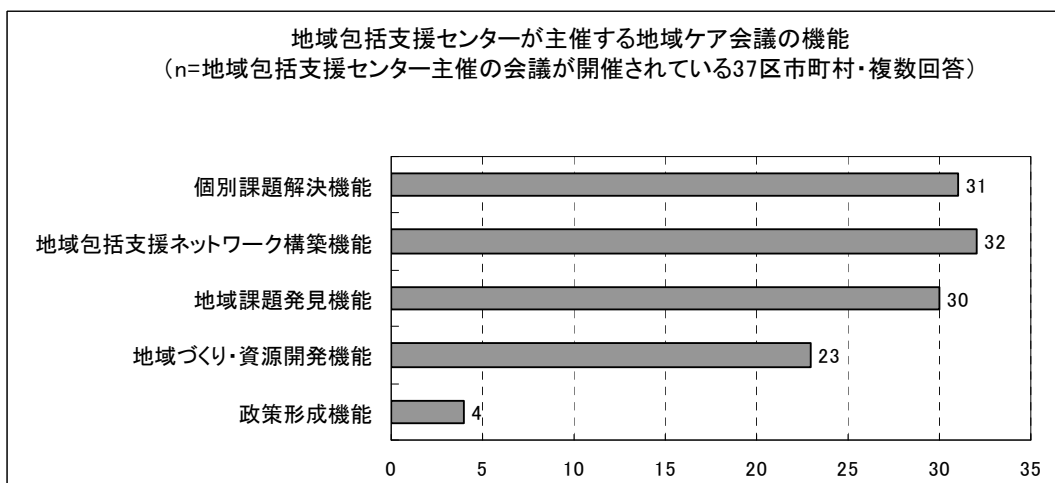
ア 区市町村が主催する地域ケア会議の機能

区市町村が主催する地域ケア会議が果たしている機能として、最も多いのは「地域包括支援ネットワーク構築機能」で、続いて「地域課題発見機能」、「地域づくり・資源開発機能」の順となっている。一方、最も少ないのは、「個別課題解決機能」であった。区市町村レベルの地域ケア会議では、個別ケースの検討よりも、関係者間の連携構築や地域に共通する課題の把握、地域資源の開発を多く行っているものの、それらを踏まえて政策形成まで至っている区市町村は、現時点では多くないことがうかがえる。



イ 地域包括支援センターが主催する地域ケア会議の機能

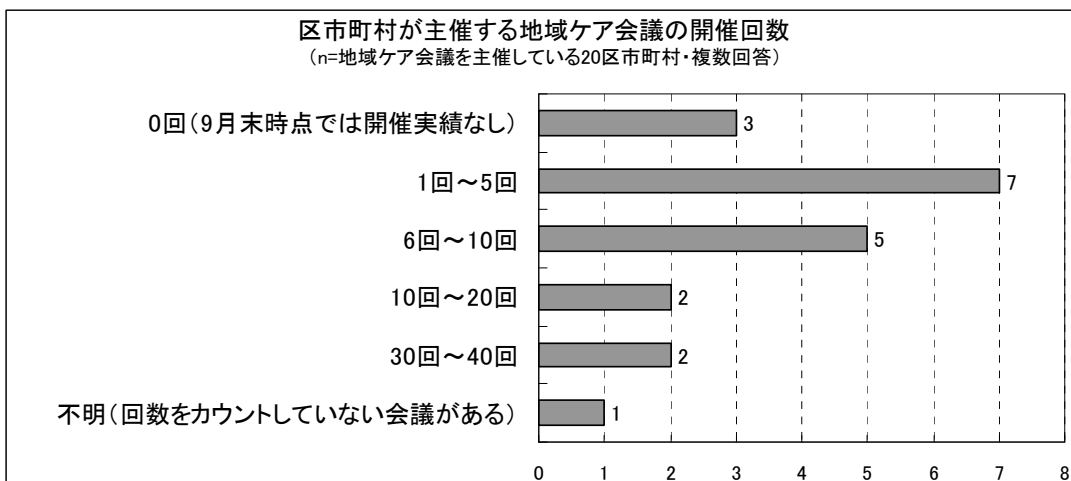
区市町村に対して、管内の地域包括支援センター主催の地域ケア会議が果たしている機能をたずねたところ、最も多いのは「地域包括支援ネットワーク構築機能」で、続いて「個別課題解決機能」、「地域課題発見機能」の順であり、最も少ないのは「政策形成機能」であった。地域包括支援センターが主催する会議においては、個別ケースの検討や、個別課題の解決を通じた関係機関の連携の強化、地域に共通する課題の把握を中心的に行っていることがうかがえる。



(5) 地域ケア会議の開催回数

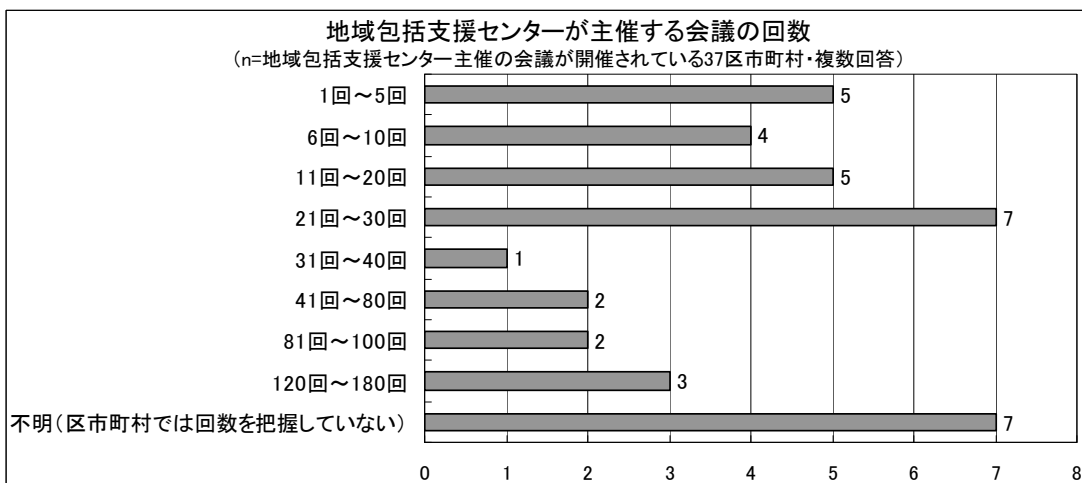
ア 区市町村が主催する地域ケア会議の回数

区市町村が主催する地域ケア会議の開催回数（平成25年4月から9月末までの実績合計）については、「1回～5回」が一番多く、次いで「6回～10回」であり、月平均で考えると、1区市町村当たり概ね月1回又は2回開催されていることが多いことがうかがえる。



イ 地域包括支援センターが主催する地域ケア会議の回数

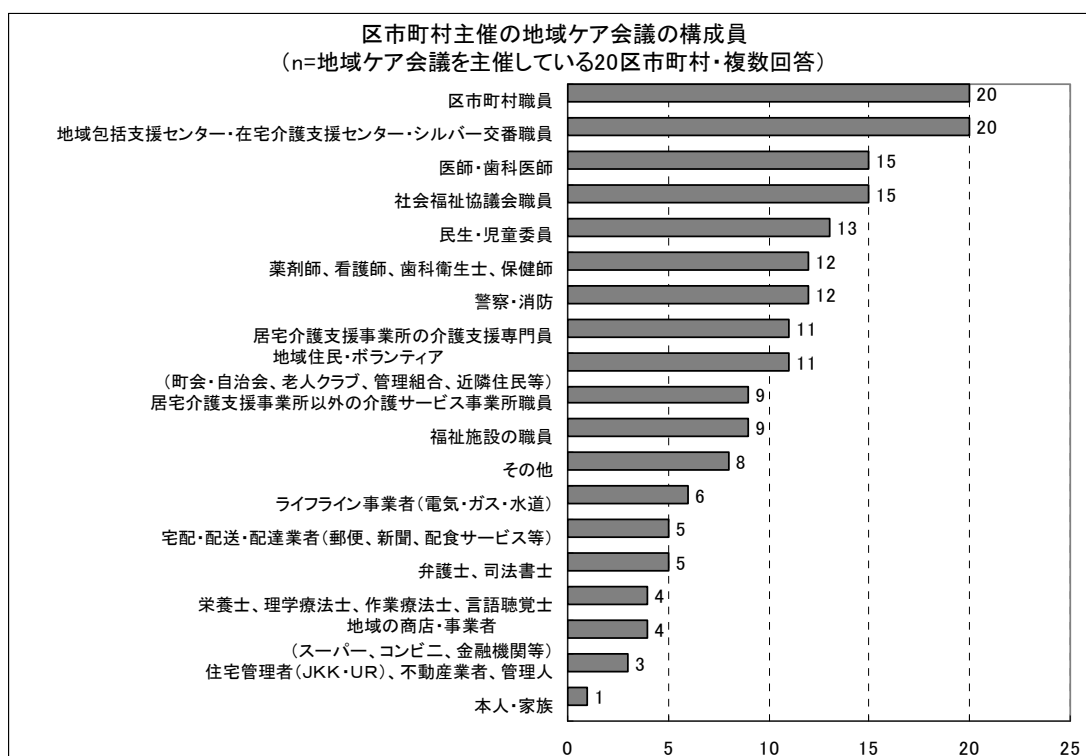
区市町村に対して、地域包括支援センター主催の地域ケア会議の開催回数（平成25年4月から9月末までの実績合計、管内の地域包括支援センターの開催回数を合算）をたずねた。区市町村により、地域包括支援センターの設置数に差があるため単純に比較はできないが、「21回～30回」という回答が最も多く、「11回～20回」及び「1回～5回」が続いた。



(6) 地域ケア会議の構成員

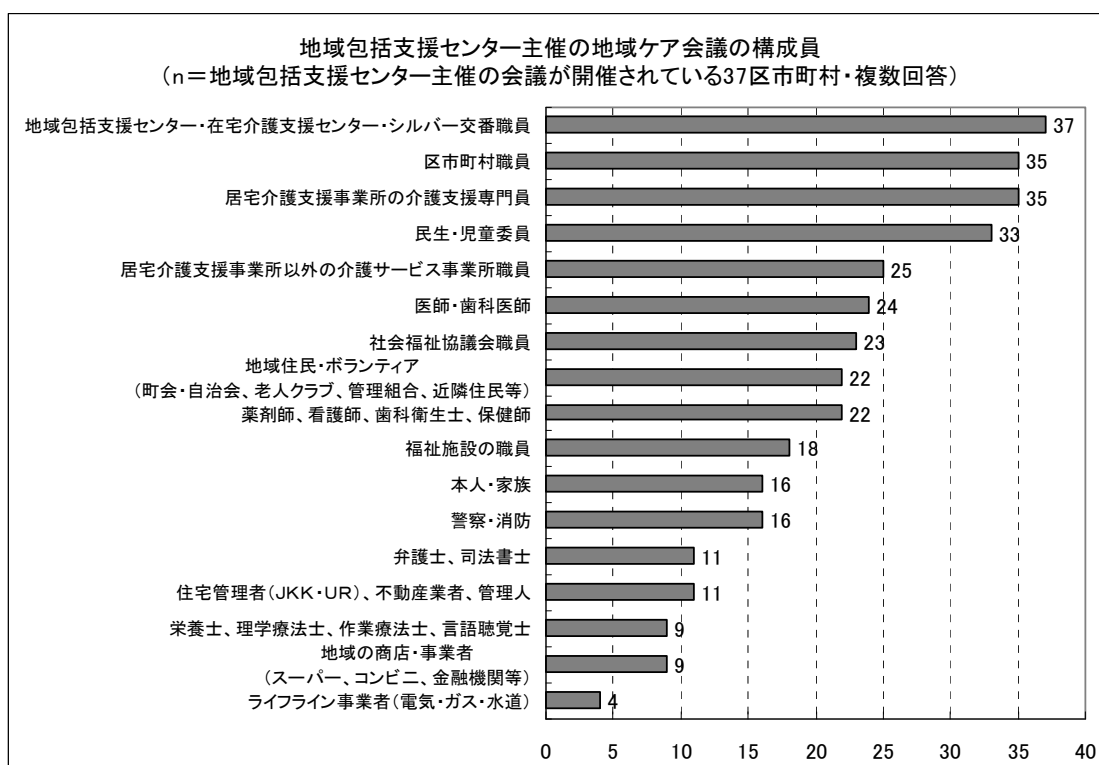
ア 区市町村が主催する地域ケア会議の構成員

区市町村が主催する地域ケア会議の構成員については、区市町村職員、地域包括支援センター等職員を除くと、「医師・歯科医師」及び「社会福祉協議会職員」が最も多く、続いて「民生・児童委員」、「薬剤師、看護師、歯科衛生士、保健師」、「警察・消防」の順となっている。



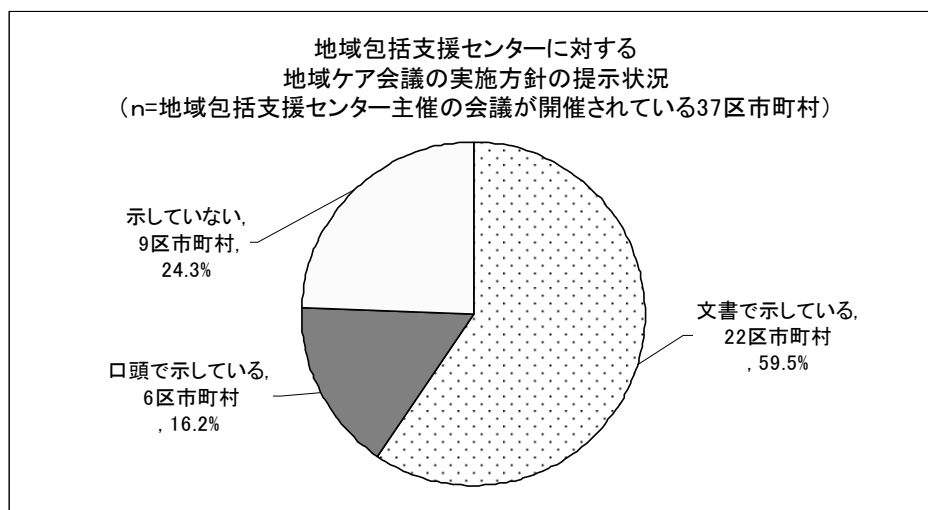
イ 地域包括支援センターが主催する地域ケア会議の構成員

区市町村に対して、地域包括支援センター主催の地域ケア会議の構成員についてたずねたところ、区市町村職員、地域包括支援センター等職員を除くと、「居宅介護支援事業所の介護支援専門員」で、「民生・児童委員」、「居宅介護支援事業所以外の介護サービス事業所職員」と続いている。また、「本人・家族」を挙げた区市町村は16あった。地域包括支援センターが主催する会議では、ケース当事者の地域生活により身近な関係者の参加が多いことがうかがえる。



(7) 地域ケア会議の開催に関する方針の提示状況

地域包括支援センター主催で地域ケア会議が開催されている37区市町村のうち、6割弱が地域包括支援センターに対し文書で地域ケア会議の実施方針を示しており、2割弱が口頭で実施方針を示している。



【示している方針の内容（主な回答）】

- ・地域ケア会議の目的
- ・主催者
- ・会議の機能
- ・実施形式
- ・検討対象事例の例示
- ・構成員
- ・回数を目安
- ・開催にあたり最低限必要な準備項目（開催通知、関連部署との情報共有等）
- ・個人情報保護の取扱い方法
- ・使用する帳票類（計画書・事例提出フォーム、報告書書式等）
- ・個人情報保護規定がない参加者用の宣誓書

【方針の示し方（主な回答）】

《文書による提示の場合》

- ・地域包括支援センター委託契約書・仕様書への記載
- ・地域包括支援センター運営要綱への記載
- ・地域包括支援センター運営方針への記載
- ・地域包括支援センター向けに区市町村が示している業務マニュアルへの記載
- ・区市町村担当課名の文書の発出

《口頭による提示》

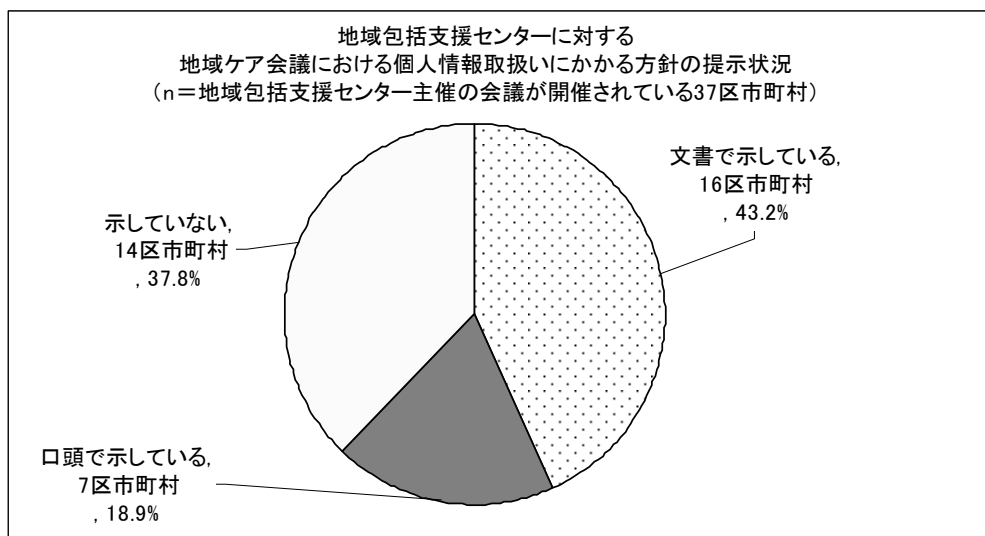
- ・地域包括支援センター運営協議会における説明
- ・既存の会議の中で地域ケア会議として位置付けているものについて説明した上での、口頭による地域ケア会議の方向性の提示

【方針を示していない場合の理由（主な回答）】

- ・地域の実情に合った地域ケア会議の効果的なあり方について模索中であるため、方針を直ちに示せる段階ではない。
- ・従前から必要に応じて地域の実情に合わせた会議が開催されており、改めて方針を示す必要性を感じていない。
- ・方針は示していないが、区市町村担当課の職員がその都度相談に乗り、地域課題に即した事例を選定できるよう支援している。
- ・「地域ケア会議運営マニュアル」（平成25年3月一般財団法人長寿社会開発センター発行）を参照してもらっているため、方針は示していない。
- ・直営包括のため、常に行政と一体的になりながら、地域ケア会議の運営を行っており、あえて方針を示す必要性がない。
- ・人口が少なく、全ての高齢者（対象者）を把握しており、個別に話し合いもできるため、文書では示していない。

(8) 地域ケア会議における個人情報取扱いについての方針の提示状況

地域包括支援センター主催で地域ケア会議が開催されている37区市町村のうち、4割強が地域包括支援センターに対し文書で地域ケア会議における個人情報の取扱いについての方針を示しており、2割弱が口頭で方針を示している。文書による場合と口頭による場合を合算すると、全体の6割強が地域包括支援センター地域ケア会議における個人情報取扱いについての方針を示していることが分かる。



【示している方針の内容（主な回答）】

- ・法令上守秘義務のない参加者については、誓約書を提出してもらう等留意すること。
- ・個人情報の記載された文書の取扱いに留意すること。
(会議資料に番号を振り、会議終了後回収番号の突合を行うことで外部への流出について阻止すること等)
- ・各会議の開催時に、守秘義務に関する考え方を参加者全員に説明し注意喚起を行うとともに、議事録にその旨を記録すること。
- ・個人情報分からないよう事例を加工した上で会議で取り上げること。

【方針の示し方（主な回答）】

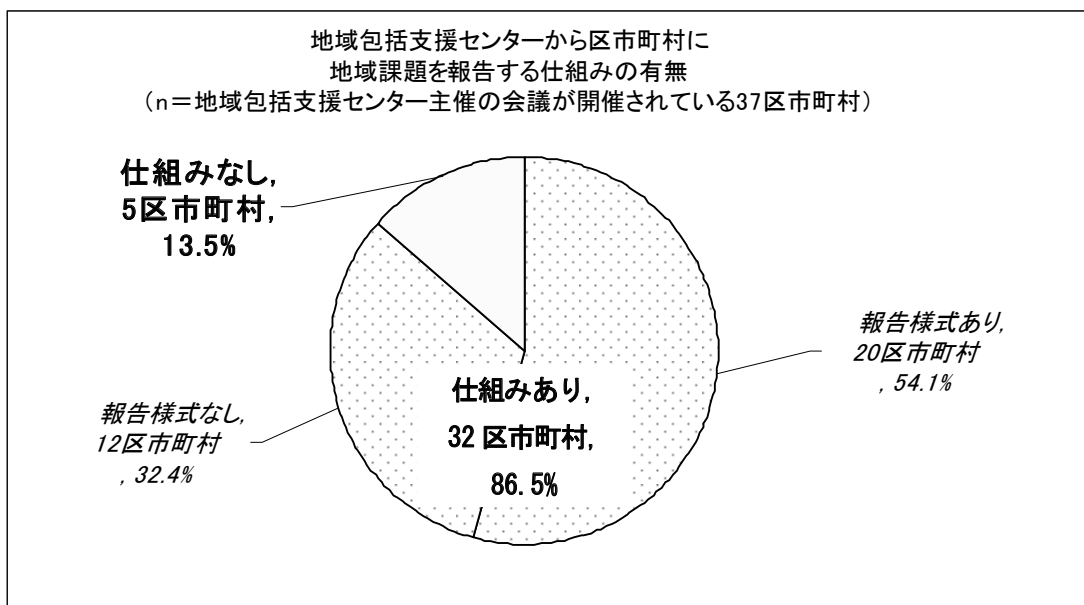
- ・区市町村個人情報保護条例に基づき対応
- ・地域包括支援センター委託契約書・仕様書への記載
- ・地域包括支援センター運営要綱・協定書への記載
- ・地域包括支援センター運営方針への記載
- ・地域包括支援センター向けに区市町村が示している業務マニュアルへの記載
- ・地域ケア会議として位置づけている会議体の設置要綱への記載

【方針を示していない場合の理由（主な回答）】

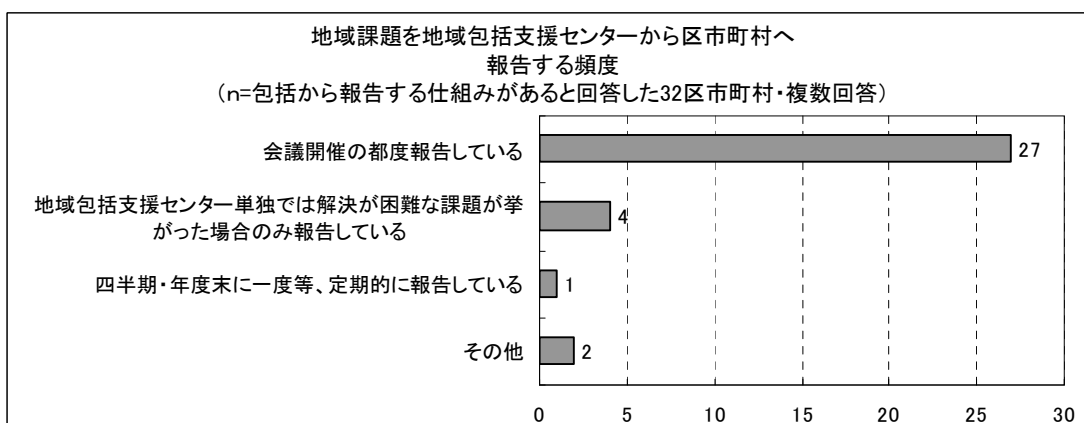
- ・地域の実情に合った地域ケア会議の効果的なあり方について模索中であるため、方針を直ちに示せる段階ではない。
- ・個人情報の適切な取り扱いについてすでに徹底されているため。
- ・委託先団体の個人情報保護規定に基づき適正に取り扱うこととしているため。

(9) 地域包括支援センターから区市町村に地域課題を報告する仕組みの有無

地域包括支援センター主催で地域ケア会議が開催されている37区市町村のうち、8割強が「地域包括支援センターから区市町村に対し、会議で明らかになった地域課題を報告する仕組みがある」と回答した。また、報告仕組みがある区市町村のうち、6割強が「報告様式を作成している」と回答している。



さらに、上記の質問において、「地域包括支援センターから区市町村へ地域課題を報告する仕組みがある」と回答した区市町村に対し、報告の頻度をたずねたところ、「会議開催の都度報告している」という回答が最も多かった。



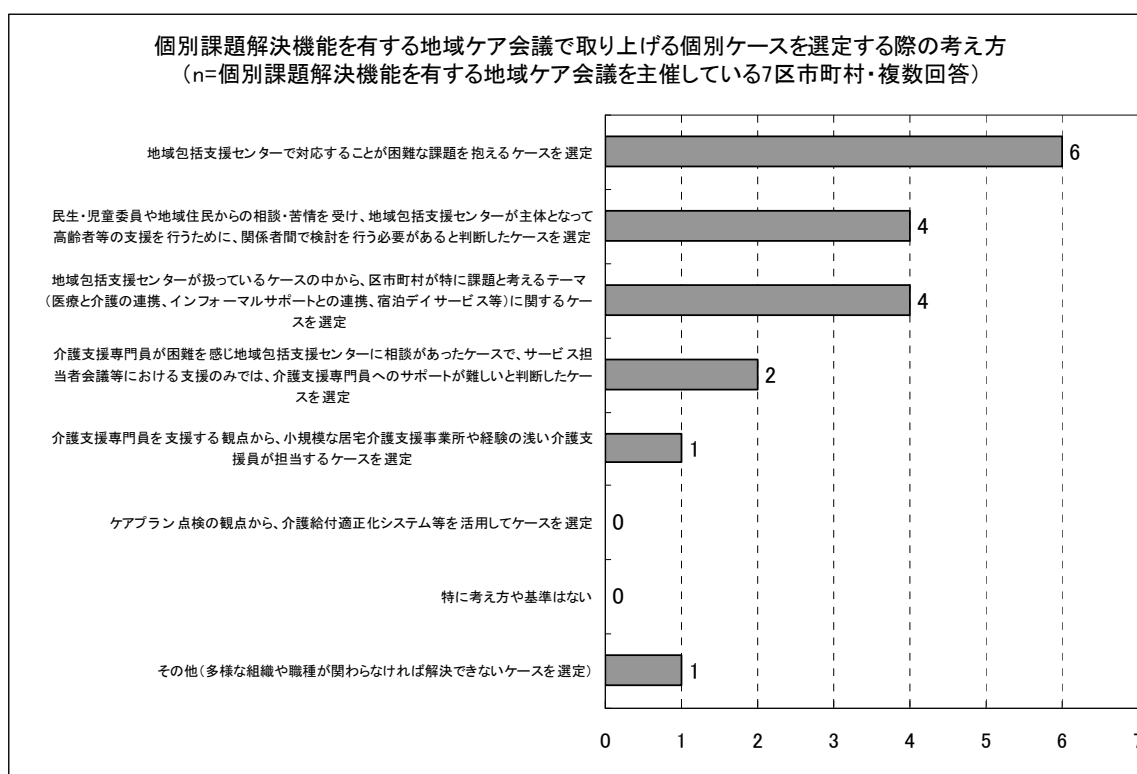
【報告する頻度「その他」の回答（主な回答）】

- ・報告は不定期で、必要の都度報告を依頼している。
- ・区市町村担当課職員はほぼ毎回出席しているため、把握できる。

(10) 区市町村が個別ケースを選定する際の考え方・基準

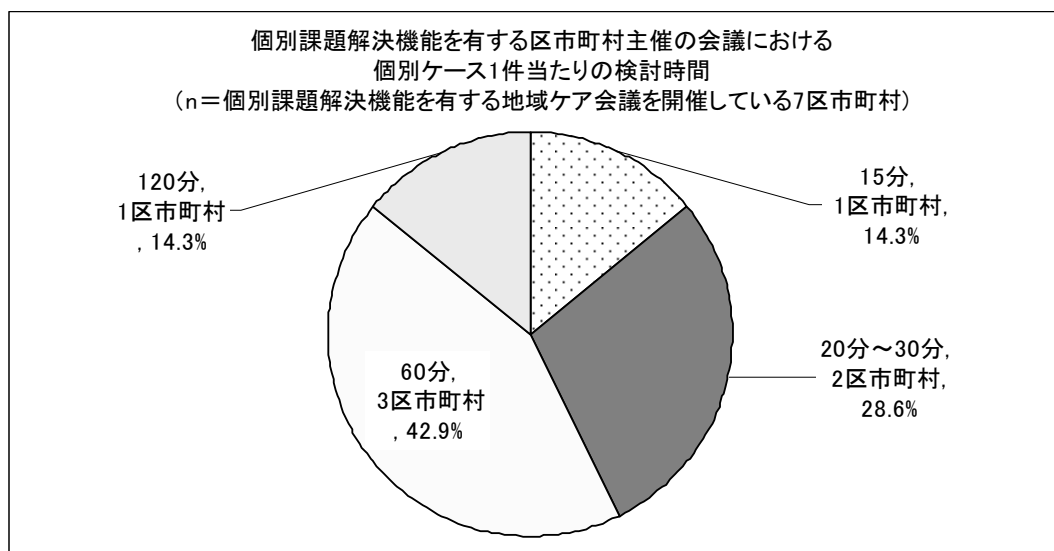
区市町村が地域ケア会議で取り上げる個別ケースを選定する際の考え方や基準をたずねたところ、「地域包括支援センターで対応困難な課題を抱えるケースを選定」が最も多く、続いて「地域住民等からの相談・苦情を受け関係者間で検討を行うべきケースを選定」及び「区市町村が課題と考えるテーマに係るケースを選定」、「介護支援専門員からセンターに相談のあったケースで通常の支援のみではサポートが難しいケースを選定」の順であった。

※地域包括支援センター主催の会議で取り上げるケースについて、区市町村が地域包括支援センターと協同で選定する場合がある。本項目では、その際の考え方についても集計しているため、(4)アの「区市町村が主催する地域ケア会議の機能」における各機能の回答区市町村数と、本項目の回答区市町村数は合致しない。



(11) 個別ケース1件当たりの検討時間

個別課題解決機能を有する地域ケア会議を主催している区市町村に対し、地域ケア会議で取り上げる個別ケース1件当たりの検討時間をたずねたところ、「60分」との回答が4割強と多く、次いで「20～30分」との回答が3割弱であった。



(12) 地域ケア会議参加者の選定について

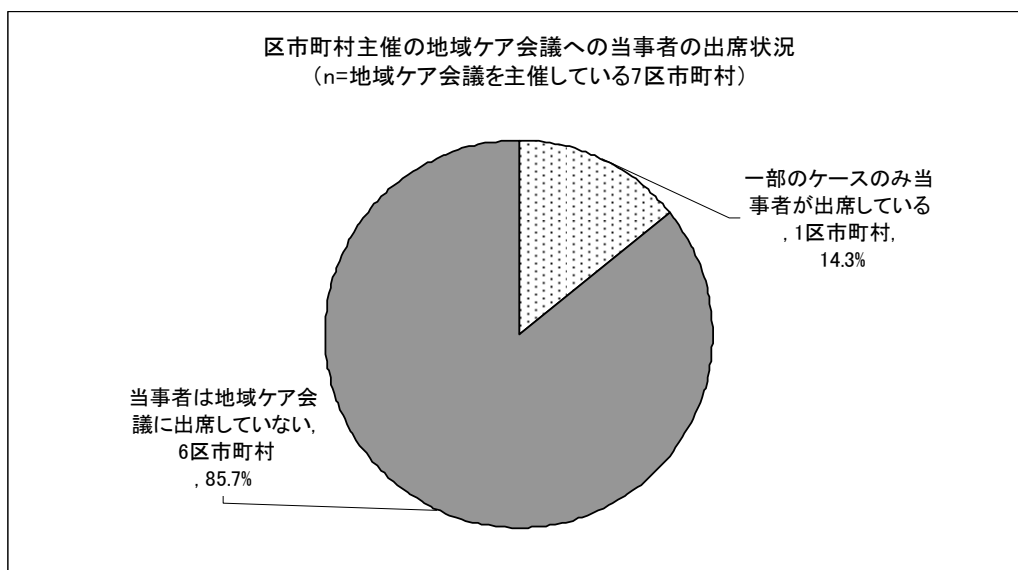
区市町村が地域ケア会議の構成員を選定する場合の考え方についてたずねたところ、「地域ケア会議の種類、目的、検討課題、規模等に合わせて適切なメンバーを選定し、開催している」との回答が多かった。その他、具体的な選定方法として挙げられた主な回答は以下のとおりである。

【地域ケア会議参加者の選定方法（主な回答）】

- ・地域包括支援センター職員と区市町村担当課職員を固定メンバーとしている。他の構成員については、扱うケースの内容に応じ、必要なメンバーを選定している。
- ・介護者が精神疾患で介護サービスの導入を拒否しているような場合には、高齢福祉部門だけではなく、障害福祉部門の職員に参加を求めている。
- ・地域包括支援センターの構成メンバーを参加者とする。
- ・月ごとにテーマを決め、テーマに沿った講師（弁護士・精神科医・管理栄養士・臨床心理士・医療相談員）にスーパーバイザーとして参加いただいている。

(13) 当事者の出席状況について

個別課題解決機能を有する会議を開催している7区市町村に対し、当事者（本人や家族）が会議に出席しているかどうかたずねたところ、6区市町村が「当事者は地域ケア会議に出席していない」と回答した。当事者が出席していない理由としては、「支援拒否があり本人や家族への働きかけを検討する機会が多いため」といった理由が挙げられたほか、「当事者から相談があれば出席が可能な体制となっている」という回答があった。



(14) 医療関係者やインフォーマルサポートの担い手への働きかけについて

医療機関関係者や、インフォーマルサポートの担い手（ボランティアやNPO等）に地域ケア会議に参加してもらうために、区市町村からどのような働きかけを行っているかをたずねたところ、主に以下のような回答があった。

【医療機関関係者に参加してもらうために区市町村が行っている働きかけ（主な回答）】

《働きかけの方法について》

- ・区市町村担当課が電話にて依頼をするほか、直接出向いて趣旨を説明し協力を求める。
- ・事前に地域包括支援センターが日程調整した上で、区から文書で正式に依頼する。
- ・地区医師会に働き掛け、医師の出席を要請している。また、承諾書を提出してもらっている。
- ・開催1ヶ月前までに区市町村担当課から各医療機関事務局宛に所定の書式を提出し、情報を整理している。他方、医療機関事務局では、当該書式に基づき、会議開催について理事会において報告している。

《医療機関関係者が出席しやすい工夫について》

- ・医療機関に出向いて地域ケア会議を開催することがある。
- ・医療機関関係者の都合がつかず会議出席ができない場合、専門機関としての見解をレポートやメモで提出してもらう。
- ・医師の参加について、地区医師会と調整し、謝礼支出の基準を作成している。

《日頃からの関係づくりについて》

- ・定期的に事例検討会や意見交換会を開催することによる、医療関係者との関係の構築
- ・医療関係者には、医師会を通して参加依頼文を送付し、承諾書を提出してもらう。
- ・保健所に相談し、医療機関関係者に出席を依頼する。

【インフォーマルサポートの担い手に参加してもらうために区市町村が行っている働きかけ（主な回答）】

《団体への働きかけについて》

- ・地域包括支援センター職員が、まず口頭で依頼し、了解が得られた後、地域包括支援センター長名の依頼文を渡す。
- ・活動団体に直接出向き働きかけている。
- ・自治会長が変わる等により初めて会議に出席する方がいる場合、地域ケア会議についての説明文や出席依頼文を市から郵送する。

《日頃からの関係づくりについて》

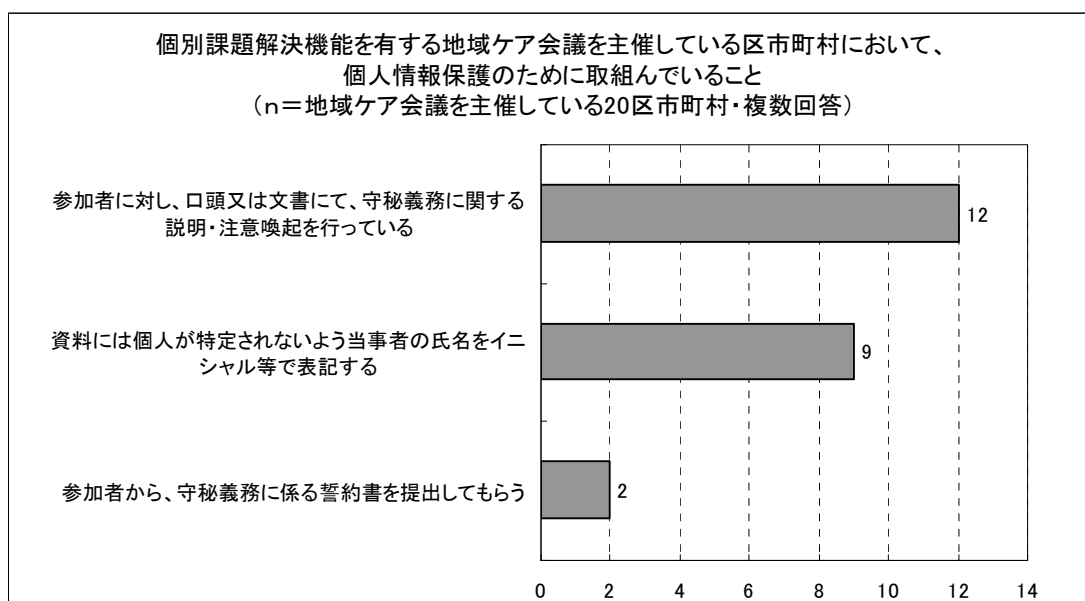
- ・日々の地域包括支援センター業務や会議等を通じて関係を作った上で、働きかけを行っている。

《インフォーマルサポートの担い手が出席しやすい工夫について》

- ・地域ケア会議開催時に社会福祉協議会（ボランティア活動センター）の参加を依頼し、地域の課題を共有する機会を作る。
- ・地域ケア会議の開催に向けた、市・社協・地域包括支援センター三者での協議の実施

(15) 地域ケア会議における個人情報の取扱いについて

地域ケア会議を主催している20区市町村に対し、ケース当事者の個人情報保護のために取り組んでいることをたずねたところ、最も多いのは「参加者に対し、口頭又は文書にて、守秘義務に関する説明・注意喚起を行っている」で、次いで「資料には個人が特定されないよう当事者の氏名をイニシャル等で表記する」であった。



【個人情報保護のための取組としてその他に挙げた回答】

- ・ 個人情報が記載されている配布資料があった場合は、会議上でのみの使用とし、会議終了後回収し、シュレッダー廃棄とする。
- ・ 事例を加工した上で、地域ケア会議で取り上げる。

(16) 区市町村が地域ケア会議を通じて地域課題を発見した事例の有無

地域ケア会議を開催している（地域包括支援センターのみが主催している場合を含む）44 区市町村に対し、実際に地域課題を発見した事例の有無をたずねたところ、「ある」と回答したのは6 区市町村であった。

※区市町村が地域ケア会議を通じて地域課題を発見した事例をたずねたため、(4)アの「区市町村が主催する地域ケア会議の機能」における回答区市町村数と、本項目の回答区市町村数は合致しない。(以下の(17)、(18)も同様である。)

項目	区市町村数	割合
全体(地域ケア会議を開催している区市町村)	44	
ある	6	13.6%
なし	24	54.5%
無回答	14	31.8%

【「地域課題を発見した事例がある」と回答した区市町村が挙げた主な事例】

- ・地域ケア会議を通じて、町会との間で地域の要援護者等の情報を共有するとともに、各町会における見守り体制の現状について聞き取りを行い、課題を把握した。
- ・認知症高齢者への支援を検討する中で、地域に戸建て住宅の独居高齢者が多いにもかかわらず、住民による見守り体制が構築されていないため地域生活の継続が困難となっている現状が浮かび上がった。
- ・自宅に風呂場がない高齢者で、近所の銭湯が廃業になったが他の銭湯まで歩けるほどの歩行能力がないため、通所介護での入浴が必要となったケースがあった。当地域は、自宅に風呂場がなく銭湯に通っている高齢者が多いため同様の課題が出てくることが想定され、今後の対応を検討することとなった。
- ・個別ケースの検討を行う中で、高齢者の安否確認の手法や流れのほか、消費者被害が疑われる際の対応の整理が必要であることを認識した。

(17) 区市町村が地域ケア会議を通じて地域づくり・資源開発をした事例の有無

地域ケア会議を開催している（地域包括支援センターのみが主催している場合を含む。）44 区市町村に対し、実際に会議を通じて地域づくり・資源開発を行った事例の有無をたずねたところ、「ある」と回答したのは3 区市町村であった。

項目	区市町村数	割合
全体（地域ケア会議を開催している区市町村）	44	
ある	3	6.8%
なし	29	65.9%
無回答	12	27.3%

【「地域づくり・資源開発をした事例がある」と回答した区市町村が挙げた主な事例】

- ・町会から聞き取った地域の要援護者や見守り体制の情報を基に、今後各町会の見守り体制充実に向けて取り組んでいく予定。
- ・地域ケア会議の中で、各町会の見守り事例の発表を行い、区、地域包括支援センター及び社会福祉協議会も参加して検討を行うことで、各関係者の見守りに関するモチベーションアップを図った。
- ・緊急搬送時に搬送先の医療機関に的確な情報を伝えることが必要との考え方から、地域ケア会議に参加する各種団体と協議しながら、緊急医療情報シートを作成した。
- ・一人暮らし高齢者の自立支援が必要であることから、家事講座開催の企画を行っている。

(18) 区市町村が地域ケア会議を通じて地域課題を政策形成につなげた事例の有無

地域ケア会議を開催している（地域包括支援センターのみが主催している場合を含む。）44 区市町村に対し、実際に地域課題を政策形成につなげた事例の有無をたずねたところ、「ある」と回答したのは2 区市町村であった。

項目	区市町村数	割合
全体（地域ケア会議を開催している区市町村）	44	
ある	2	4.5%
なし	31	70.5%
無回答	11	25.0%

【「政策形成につなげた事例がある」と回答した区市町村が挙げた主な事例】

- ・地域内に唯一あった夜間対応型訪問介護事業所が廃止となり、独居高齢者の見守り等に対する社会資源不足が地域ケア会議の中で提言された。そのため、他自治体で運営している事業所を指定し、サービス提供できるようにした。
- ・区が開催する在宅介護医療連携推進会議にて政策形成につなげている。

(19) 地域ケア会議に関する自由意見（区市町村から寄せられた主な意見を抜粋）

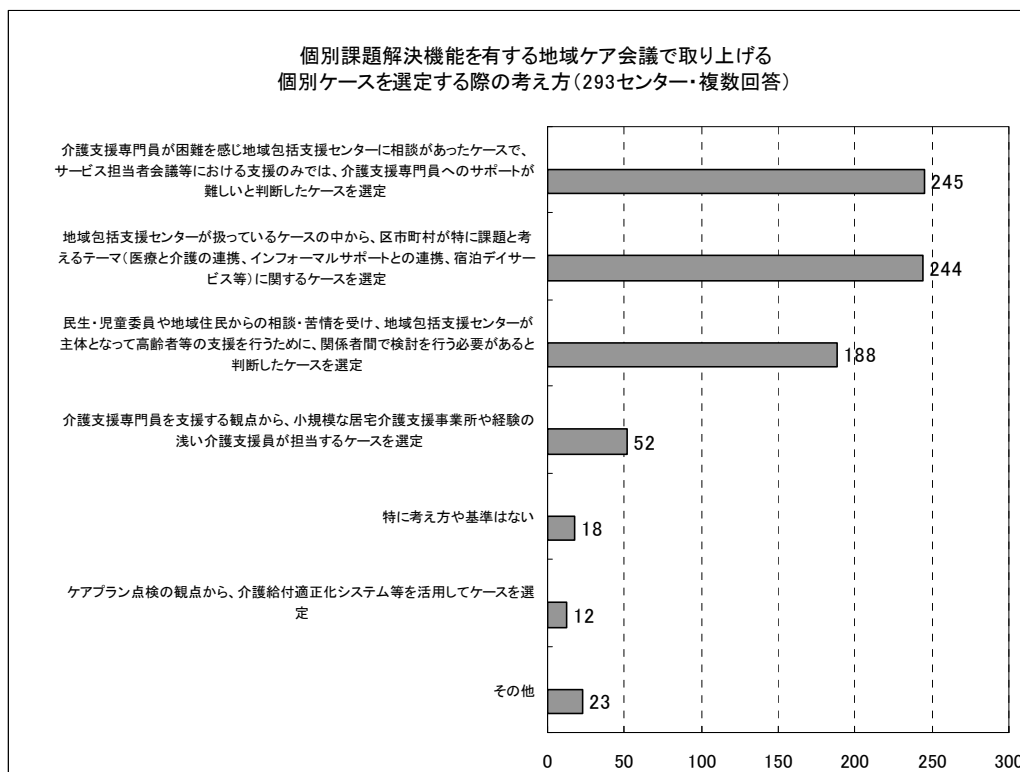
- ・ 地域ケア会議から出てきた地域課題・地域ニーズを政策形成に活かす手順や地域資源の活用方法について、ノウハウが不足している。
- ・ 「地域ケア会議運営マニュアル」で地域ケア会議の目的や機能について記載があるが、より具体的で細かい例示があると良い。
- ・ 個別事例の検討は必要時に随時行っているが、地域ケア会議として正式な位置付けを行っていないため、センター毎に地域ケア会議の考え方にバラつきが出ている。
- ・ 地域ケア会議は地域の実情に応じて実施することになっているものの、会議の構成員や検討内容についてある程度の基準や具体例があると分かりやすい。
- ・ 現状では、ネットワーク構築機能や地域課題発見機能に多くのエネルギーを注いでいるが、個別課題解決機能や地域づくり・資源開発機能にも力を入れていきたい。
- ・ 地域包括支援センターレベルの地域ケア会議で挙げた地域課題を区市町村レベルの地域ケア会議の中でどのように扱うかを今後検討する必要がある。
- ・ 地域ケア会議は、地域包括支援センターが重要な役割を担うことになるが、今後迎える地域の超高齢化の状況を踏まえ、設置責任者である自治体の役割を明確にし強化することが重要だと感じている。

3 地域包括支援センター向け調査の集計結果

(1) 地域包括支援センターが個別ケースを選定する際の考え方・基準

地域包括支援センターが地域ケア会議で取り上げる個別ケースを選定する際の考え方・基準をたずねたところ、最も多いのは「介護支援専門員から地域包括支援センターに相談があったケースで、サービス担当者会議等における支援のみでは、介護支援専門員へのサポートが難しいと判断したケースを選定」で、次いで「区市町村が特に課題と考えるテーマに関するケースを選定」、「民生・児童委員等からの相談・苦情を受け、関係者間で検討を行う必要があると判断したケースを選定」であった。

区市町村向け調査の結果と比較すると、地域包括支援センターが主催する地域ケア会議では、介護支援専門員の支援の要素がより強いことがうかがえる。



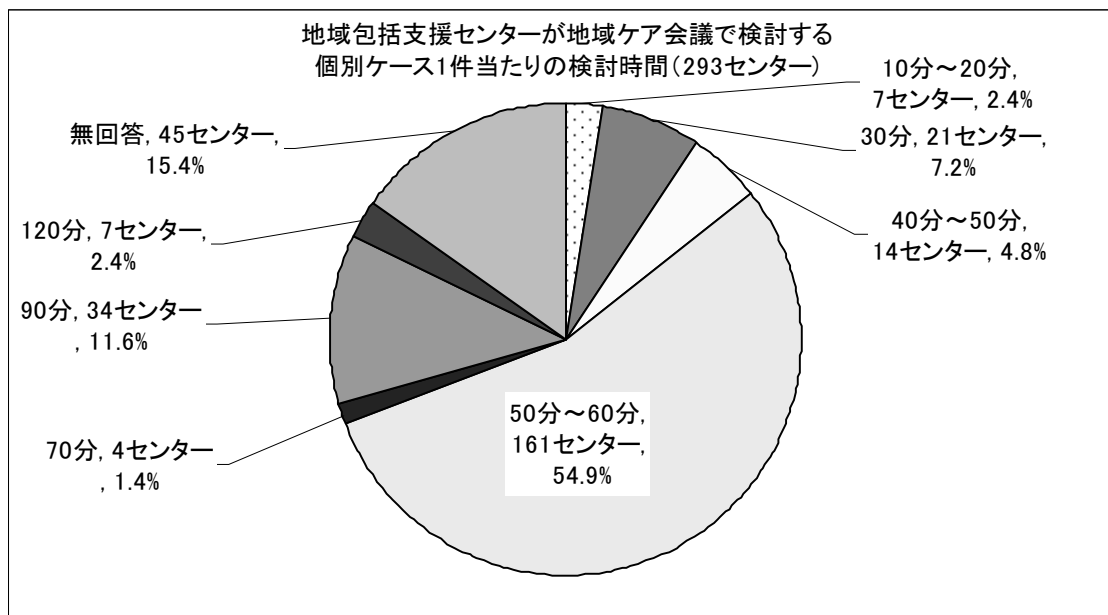
【「その他」として挙げた回答 (主な回答)】

- ・介護保険サービスのみならず地域での見守りや協力等インフォーマルな支援が必要と思われるケースを選定
- ・長期間の関わりの中で状況が膠着しているケースを選定
- ・今後地域で同様の事例が起きることが想定されるケースを選定
- ・多職種が集まりやすく、事例提出者のミスを指摘するような場になりにくいケースを選定
- ・高齢者と精神疾患のある子どもの世帯など、支援する関係機関が多いケースを選定
- ・医療機関等からの要請で、退院支援が必要なケースを選定
- ・地域包括支援センターが扱っているケースで、介護保険サービス未申請で関わりが困難なケースを選定

(2) 個別ケース1件当たりの検討時間

地域包括支援センターが地域ケア会議において個別ケースの検討を行う際の、個別ケース1件当たりの検討時間をたずねたところ、「50分～60分」との回答が6割弱と最も多かった。

区市町村向け調査の結果と比較すると、ケース1件当たりの検討時間は、地域包括支援センター主催の会議の方が、区市町村主催の会議よりも長い傾向があることがうかがえる。



なお、ケース1件当たりの検討時間について、上記の回答のほかに以下のような回答があった。

【その他検討時間に関する回答（主な回答）】

- ・多くの関係機関で多角的な視点から議論することが必要な場合や、初めて地域ケア会議に参加する出席者が多い場合は、1ケース当たり2時間程度と検討時間が長くなる傾向がある。
- ・本人、家族が出席する場合、地域ケア会議の主旨や議題の内容について丁寧に説明するとともに、高齢者に理解しやすいようゆっくりと進行し、決定事項についても何度も確認を行うため、1ケース当たり1時間は要する。
- ・1ケース当たりの検討時間の目安を60分以内としているため、司会が事前に事例内容や課題をまとめ、支援の方向性や各担当者の役割など明確になるように配慮している。

(3) 地域ケア会議参加者の選定について

地域包括支援センターが地域ケア会議の構成員を選定する場合の考え方についてたずねたところ、地域ケア会議の種類、目的、検討課題、規模に合わせて適切なメンバーを選定し、開催しているとの回答が多かった。

具体的な選定方法として挙げられた主な回答は以下のとおりである。

【参加者の具体的な選定方法（主な回答）】

《参加者選定全般について》

- ・地域課題発見機能や地域資源開発機能を持つ会議では参加者を固定している（町会、民生委員、社会福祉協議会、警察、行政、保健所及び地域包括支援センター職員）が、個別課題解決を目的とした会議ではケースの内容に応じて参加者を選定している。
- ・当事者に直接関わる関係機関のみで構成される会議では、本人像や地域でのエピソード、社会的関係等が把握できないことが多く、地域包括ケアシステム概念に基づく支援体制の構築ができていない。このことから、個人情報には十分配慮しつつ、町内会、自治会長、近隣住民及び民生児童委員の参加を常に意識している。

《医療関係者の参加》

- ・退院連携等に際しては、退院する病院の医療従事者（医師、MSW、PT、OT等）や在宅診療を担当する医療機関から出席を仰ぎ、医学的な所見を共有している。
- ・個別ケースを検討する地域ケア会議は、医師の都合のつく日時に開催することが困難な場合が多いため、あらかじめ医師に意見を求めておき、地域ケア会議の場において関係者間で情報共有を行うなど工夫している。

《その他関係者の参加》

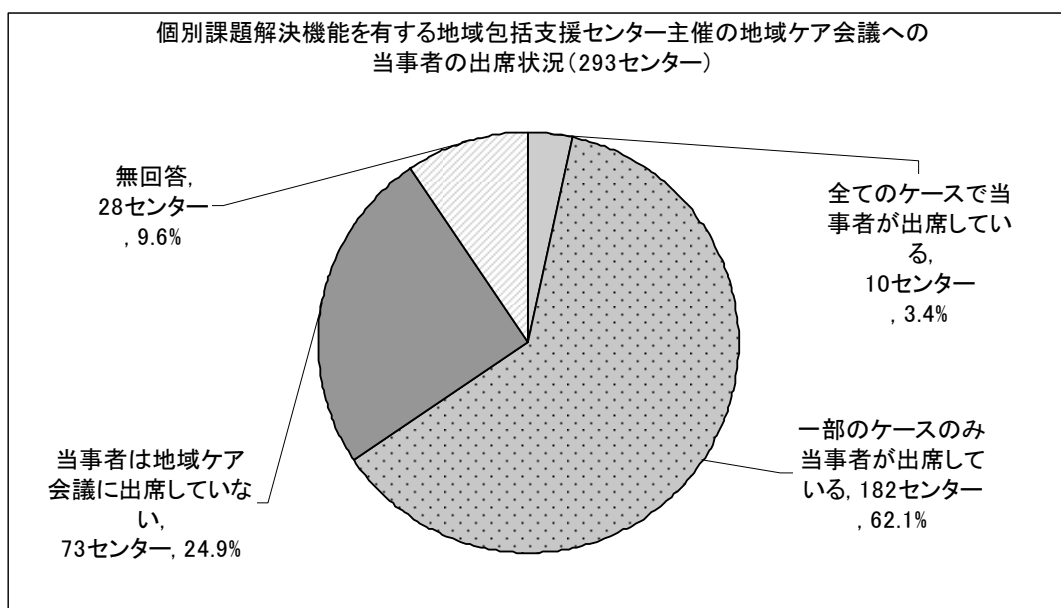
- ・警察からの相談依頼ケース（認知症BPSDから来る110番通報）などは、行政や警察関係機関の参加を依頼している。
- ・見守りに関する会議では銭湯組合、新聞販売店、ヤクルト及び仕出し弁当組合等に参加を依頼することもある。

(4) 当事者の出席状況について

地域包括支援センターが個別ケースの検討を行う際、当事者（本人や家族）が会議に出席しているかどうかたずねたところ、6割強が「一部のケースのみ当事者が地域ケア会議に出席している」と回答し、「全てのケースで当事者が出席している」と回答したのは1割に満たなかった。

区市町村向け調査の結果と比較すると、地域包括支援センターが主催する地域ケア会議の方が、当事者が出席する機会が多いことがうかがえる。

当事者が出席していない理由としては、区市町村調査と同様、「支援拒否があり本人や家族への働きかけを検討する機会が多いため」や「本人や家族を交える前に、関係者間で支援の方向性について意思統一を図る必要があるため」、「本人に精神障害や身体的な障害があり、長時間の会議に参加することが困難」といった理由が挙がり、「必要があれば当事者の参加も検討する」との回答もあった。



(5) 医療関係者やインフォーマルサポートの担い手への働きかけについて

医療機関関係者や、インフォーマルサポートの担い手（ボランティアやNPO等）に地域ケア会議に参加してもらうために、地域包括支援センターからどのような働きかけを行っているかたずねたところ、主に以下のような回答が挙げられた。

【医療機関関係者に参加してもらうために地域包括支援センターが行っている働きかけ（主な意見）】

《働きかけの方法》

- ・ 医師会及び歯科医師会に対して、区市町村所管課から文書にて年度初めに通知をしている。
- ・ 区の担当職員や医師会などの助言を受けながら、医師会会長や副会長、各支部長へ直接訪問し挨拶や経緯の説明などを行なった後、会議の案内文を送付する。
- ・ 事前に地域包括支援センターの担当職員が、医療機関に出向き、会議の主旨説明を行う。
- ・ 地域包括支援センターのケアマネジャーからの依頼に加えて、区市町村の看護師等職員からも働きかけてもらう。
- ・ 医師に会議の参加を依頼する際は、直近で開催した地域ケア会議の内容や参加者について情報提供を行うとともに、医師会役員も参加している事をそれとなく伝えている。
- ・ 会議目的の設定の際、医療関係者が、地域ケア会議への参加にメリットを感じてもらえるよう工夫している。

《医療機関関係者が出席しやすい工夫》

- ・ 医療機関の方に参加を依頼する場合は、診療時間に配慮する。不参加であれば事前に訪問して意見を収集する。
- ・ 担当地域の医療機関を訪問し、医師にとって参加可能な時間や曜日についての聞き取りを行った上で、日程調整を行う。

《日頃からの関係づくり》

- ・ 個別のケースでの関わりをきっかけに病院への挨拶訪問を行うほか、事業紹介のためセンター便りを送るなど顔の見える関係づくりに努めている。
- ・ 退院支援を通じて病院MSWと日頃から良好な関係性を築いているため、地域ケア会議開催時にはMSWの協力を求める。
- ・ 地域包括支援センター内の医療担当者が中心になって、医療機関との連携会議や交流会を開催し、顔の見える関係づくりに努めている。
- ・ 地域で窓口となる医師との間で継続的に話し合いを行い、医療機関側が協力できることや限界点などを探りつつ、少しずつ共通認識を持つようにしている。
- ・ 地域包括支援センターが発行しているお便りに地域の医療機関を紹介したり、それを持参しながら困った事例がないか医療機関に聞き取りを行い、顔の見える関係を構築している。

【インフォーマルサポートの担い手に参加してもらうために区市町村が行っている働きかけ(主な意見)】

《団体への働きかけ》

- ・地域に多様なボランティア団体・NPOがあるため、参加依頼先の選定やその根拠を地域包括支援センター内でまず協議している。その上で団体と何度か話し合い相互に共通認識を持った上で取り組んでいる。
- ・インフォーマルサポートの担い手に対して会議への参加依頼をする前に、区市町村の担当課と地域包括支援センターとでその団体の参加について協議を必ず行う。
- ・区市町村担当課から団体に依頼をしてから、地域包括支援センター職員が依頼文を持参して訪問し、今後の会議の趣旨説明を行う。
- ・地域包括支援センターの管理者が団体を訪問し、管理者名の依頼文により参加を依頼する。必要に応じて区市町村職員の協力を依頼する。
- ・専門職の会議に出席することによりためらう団体・住民も多いので、日頃の感謝とねぎらいを伝え、気持ちよく参加してもらえるように働きかける。
- ・地域の高齢者を支援したい気持ち強い団体が多いので、参加依頼に当たって困ることはほとんどない。

《日頃からの関係づくり》

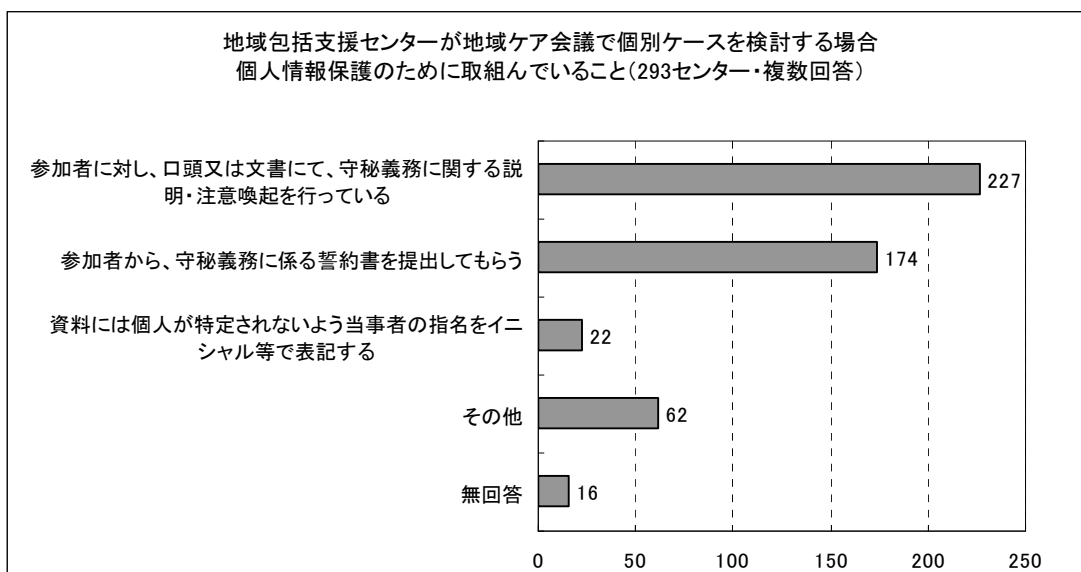
- ・インフォーマルサポートについては、先方の定例会に地域包括支援センター職員が定期的に参加しており、活動の実態を把握するとともに、運営上の相談を受けている。こうした日常的な関係づくりをもとに地域ケア会議への参加を働きかけている。
- ・出前講座を活用し、地域包括支援センターの役割を積極的に地域にPRすることで、インフォーマルサポートの担い手との関係づくりにつなげている。
- ・地域ケア会議参加を依頼する際は、社会福祉協議会に仲介に入ってもらっている。

《参加に当たっての工夫》

- ・地域のボランティア団体が地域ケア会議に参加するに当たっては、毎月開催の市全体会議において、団体紹介の時間を設けて関係者への周知を行っている。

(6) 個人情報の取扱いについて

地域包括支援センターが地域ケア会議で個別ケースを検討する場合、ケース当事者の個人情報保護のために取り組んでいることをたずねたところ、最も多いのは「参加者に対し、口頭又は文書にて、守秘義務に関する説明・注意喚起を行っている」で、次いで「参加者から、守秘義務に係る誓約書を提出してもらう」であった。



【その他個人情報保護のための取組として挙げた回答】

- ・ 個人情報が記載されている配布資料があった場合は、会議上でのみの使用とし、会議終了後回収し、シュレッダー廃棄とする。
- ・ 事例を加工した上で、地域ケア会議で取り上げる。

(7) 地域包括支援センターが地域ケア会議を通じて地域課題を発見した事例の有無

地域包括支援センターが地域ケア会議における個別ケースの検討を通じて、実際に地域課題を発見した事例の有無をたずねたところ、「ある」と回答したのは76センターであった。

項目	センター数	割合
全体(「個別ケース選定の考え方・基準」に回答のあったセンター)	293	
ある	76	25.9%
なし	201	68.6%
無回答	16	5.5%

【「地域課題を発見した事例がある」と回答したセンターが挙げた主な事例】

- ・認知症の高齢者を見かけて異変を感じても、声をかけたり見守りを行ったりする体制が地域にできていないという課題が挙げられた。
- ・会議の中で、「どのような地域に住みたいか」をテーマに地域住民と意見交換をした結果、「見守り隊を作りたい。」「サロンを作りたい。」といった意見が多く出され、住民の地域づくりへの意識の高さを実感した。
- ・介護予防事業のプログラムを受けた後の適切な通いの場が少ないことが明らかになった。
- ・認知症の独居高齢者へ悪質商法の業者が訪問していたケースを検討する中で、高齢者が多く住む閑静な住宅街であるためか、他にも悪質な業者が夜間に高齢者宅を訪問しているということ把握できた。
- ・地域内の都営住宅の高齢化率が45%と高く、独居の認知症高齢者の異変に関する気付き・相談等が多く挙げられたため、認知症の人を地域で見守る体制づくりを検討することとなった。
- ・若年性認知症のケースを検討する中で、デイサービスでは受入れに不安が多く、かつ地域に若年性認知症の受け皿となるサービスがないことが明らかになった。
- ・本来支援が必要な方にも関わらず事態が悪化してから発見されセンターにつながったケースを検討する中で、「本来支援が必要な方ほど自ら支援を求める力がなく、相談につながらない。」という課題が浮かび上がった。
- ・集合住宅団地に住んでいる高齢者で身寄りがなく収入も少ない独居の方と地域住民との間のトラブルが、他の地域でもみられることが分かり、地域の課題としてケースを捉えるようになった。
- ・民生委員から、「買い物に不便を感じる高齢者からの相談が多い。」という話が挙げられたため、他の関係者からも地域の実情について聞き取りを行い、実態を把握した。
- ・商店が少なく生活に不便との声が聞かれた地域について、どのくらい不便かを職員が実際に歩くことで検証し、何が必要か確認した。
- ・家族への介護負担が増大しているケースから、介護者の集える場が地域にないという課題を抽出した。
- ・定年後の男性が地域と関わりを持たず自宅に閉じこもって認知症を患ってしまったケースを踏まえて、地域と関わりのない男性高齢者の居場所が必要であることが話し合われた。
- ・地域住民の中には、「見守り」というと何か特別な援助をしなければならないと捉えている人が多いことが分かり、日常生活の中で負担なく行える見守りもあることを伝えていく必要があると分かった。

- (8) 地域包括支援センターが地域ケア会議を通じて地域づくり・資源開発をした事例の有無
 地域包括支援センターが実際に地域ケア会議を通じて地域づくり・資源開発を行った事例の有無をたずねたところ、「ある」と回答したのは 50 センターであった。

項目	センター数	割合
全体(「個別ケース選定の考え方・基準」に回答のあったセンター)	293	
ある	50	17.1%
なし	233	79.5%
無回答	10	3.4%

【「地域づくり・資源開発をした事例がある」と回答したセンターが挙げた主な事例】

- ・認知症の方の見守りの協力店舗を記載した「見守り支え合いマップ」を作成し、協力店舗が異変に気付いた場合にセンターや警察に連絡する体制を整えた。
- ・地域住民の意向を踏まえ、既存の見守りネットワークを活用し、高齢化が進む集合住宅で見守り隊を結成、定期的に高齢者を見守ることとした。また、地域包括支援センター内の一室を開放して、介護予防の視点から体づくりをねらいとした「体操サロン」を開設した。
- ・介護予防事業のプログラム終了後も、参加者が地域とのつながりや介護予防に対する意識付けを継続させられるよう「料理会」を開催した。
- ・悪質商法の業者が夜間に地域の高齢者宅を訪問しているとの情報を基に、被害防止のため自治会長から警察に依頼して地域のパトロールが強化された。
- ・認知症高齢者が生活しやすい地域づくりのため、近隣の小学校を対象とした認知症サポーター養成講座を実施するとともに、認知症の理解と支援の仕方等について地域の関係者間で意見交換を行うとともに顔の見える関係づくりを強化した。その結果、認知症高齢者をコンビニ店員が自宅まで送り届けたり、心配な高齢者について薬局から相談が入るなど、問題の早期発見・早期対応がしやすくなった。
- ・地域ケア会議の中で「まちなかサロン」の取組と成果の紹介を行った。その内容を踏まえ、集いの場が必要と思われる集合住宅の集会室に、医療・福祉の相談ができる人員を配置したサロンを開設することができた。
- ・地域の中で孤立死が続いたため、地域の関係者と協議の上、緊急対応時に役立つ「緊急あんしんカード」を作成した。
- ・地域ケア会議で地域のネットワークを作る中で、大学生のボランティアサークルから「自分たちにできる活動はないか」という投げかけがあり、大学生による傾聴ボランティアの取組が始まった。
- ・地域見守り活動を行う団体のメンバーに地域ケア会議に出席してもらい、活動事例や効果について発表してもらうことで、一人暮らし高齢者の多い他の地域の関係者に見守り活動への参加意欲を喚起することができた。
- ・買い物難民が多いと指摘された地域について、スーパーマーケットの移動販売車の運行を検討している。

(9) 地域ケア会議に関する自由意見(地域包括支援センターから寄せられた主な意見)

- 地域の課題を抽出するための具体的な手順を知りたい。
- 個別ケースの課題分析を積み重ねることで地域課題の発見を行い、地域づくり・資源開発につなげていくという道筋が漠然としていて理解しづらい。
- 個別ケース検討のためのカンファレンスやケアマネ支援の担当者会議等は日々行っているが、国が示している「地域ケア会議」の定義があいまいであるため、いざ開催しようとするとなんでしまい、開催に至らない場面が多い。
- 地域包括支援センターごとに地域ケアシステムの構築や地域ケア会議開催についての考え方に相違が出ないように、行政が主体となって考え方を明らかにしてほしい。
- 「地域ケア会議」という言葉が独り歩きして、あたかも新たな会議体を開催しなければいけないような印象を与え、現場が混乱している印象がある。
- 地域包括支援センターが行う地道な活動の1つ1つが地域づくりにつながっているので、「メンバーを集めて地域ケア会議を開くこと」自体が目的にならないよう留意している。