令和元年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）

地域ケア会議に関する総合的なあり方検討のための調査研究事業

報　告　書

令和 2 年 3 月

株式会社 日本総合研究所

地域ケア会議に関する総合的なあり方検討のための調査研究事業
報告書

【目次】

第 1 章　本調査研究の概要 1
1. 調査研究の背景・目的 1
2. 調査の方法 3
(1) 検討委員会での検討 3
(2) 事例調査、先行調査研究等のレビュー 5
(3) 市町村等へのプレヒアリング 5
(4) 市町村に対するアンケートの実施 5
(5) 市町村に対する追加ヒアリングの実施 5
(6) 地域ケア会議のあり方、方向性の検討、整理 5
(7) 報告書の取りまとめ 5

第 2 章　地域ケア会議および介護予防ケアマネジメントに関する現状把握 6
1. 事例調査・先行調査研究のレビュー 6
2. ヒアリング調査 9
(1) ヒアリング調査概要 9
(2) ヒアリング調査結果の活用 10
3. アンケート調査 11
(1) アンケート調査概要 11
(2) アンケート調査結果（サマリー） 12
(3) アンケート調査結果（詳細データ） 21

第 3 章　調査結果のまとめ 55
1. 調査・検討結果の整理 55
2. 調査結果を踏まえた考察 60

参考資料 1　市町村向けアンケート調査票 65
参考資料 2　参考データ 77

第1章 本調査研究の概要

1. 調査研究の背景・目的

介護保険制度において、市町村は、包括的支援事業における包括的・継続的ケアマネジメント業務の効果的な実施のために、介護支援専門員、保健医療及び福祉に関する専門的知識を有する者、民生委員その他の関係者、関係機関及び関係団体（以下、関係者等）から構成する会議（以下、地域ケア会議という）の設置に努めなければならないとされている。

地域ケア会議は、支援が必要な高齢者の住み慣れた住まいでの生活を適切に支援していくための検討を多様な関係者等で行うとともに、個別ケースの検討によって共有された地域課題を地域づくりや政策形成に結びつけていくことで、地域包括ケアを推進していくものである。

地域ケア会議は、主に個別事例の検討を通じた介護支援専門員に対する高齢者の自立支援に資するケアマネジメントの支援、生活の実態把握や課題解決に資する地域包括支援ネットワークの構築、地域課題の把握などの機能を持つ地域ケア個別会議のほか、主に地域課題を踏まえた地域づくり・資源開発、政策形成などの機能を持つ地域ケア推進会議がある。

これらは、地域によって名称や運用が異なるほか、平成28年度から、厚生労働省が「介護予防のための地域ケア個別会議（事業対象者や要支援者を対象とし、自立支援・介護予防の観点を踏まえた地域ケア個別会議）」の実践手法を普及展開するなど、地域ケア会議にも様々な形態がある。

いずれにしても、地域ケア会議では、個別ケースの検討を通じた地域課題の抽出・整理をはじめ、地域ケア個別会議の振り返り・評価を行うことが重要となる。そのためには、地域ケア会議の開催目的や運営方法、その先のゴールを見据え、市町村と地域包括支援センターや関係者等がそのことを共有しながら、個別レベル、日常生活圏域レベル、市町村レベルに向けて地域ケア会議をデザインしていくことが大切である。

平成27年度から地域ケア会議の設置が市町村の努力義務とされたことで、全国でその取組が促進され、厚生労働省等からもマニュアルや各種参考資料などが提示され、試行錯誤を繰り返しながら一定の効果を生み出して創出している市町村もある。

一方で、地域ケア会議の目的・目標やゴールが定まらない中で着手し、評価や振り返りができていない市町村においては、少なからず地域ケア会議の運用に苦慮している面もある。

そのような背景も踏まえ、各市町村が地域の実情に応じた地域ケア会議を構築していくためには、地域ケア会議の運用方法の実態、取組みの推進状況及び課題等を把握するとともに、それぞれの地域ケア会議を取り巻く地域の環境を踏まえた分析を行う必要がある。

なお、近年では「介護予防のための地域ケア会議」を開催する市町村も増加しており、主に介護予防ケアマネジメントと地域ケア会議等との関連を含め、先行的な取組み等も踏まえて各市町村における運用について検討することが必要であろう。

いずれの地域ケア会議においても、効果的に機能しているところでは、地域ケア会議というツールを通して、個人を支え、地域のネットワークを構築し、資源の開発や政策形成も含め、地域

づくりへと発展させようとしている。

今後の地域ケア会議のあり方を考えていくに際しては、そうした先行市町村の取組みを把握し、ポイントとなる事項を整理し、事例等から参考となる部分を抽出することを通じて、地域ケア会議を構想、運用していくための参考情報を整理することが効果的と考えられる。

そうしたことから、本調査研究では、地域ケア会議の運用状況の把握と併せ、介護予防ケアマネジメントにおいて大切なアセスメントの過程や地域課題の解決等も踏まえられるよう以下を検討課題として設定した。

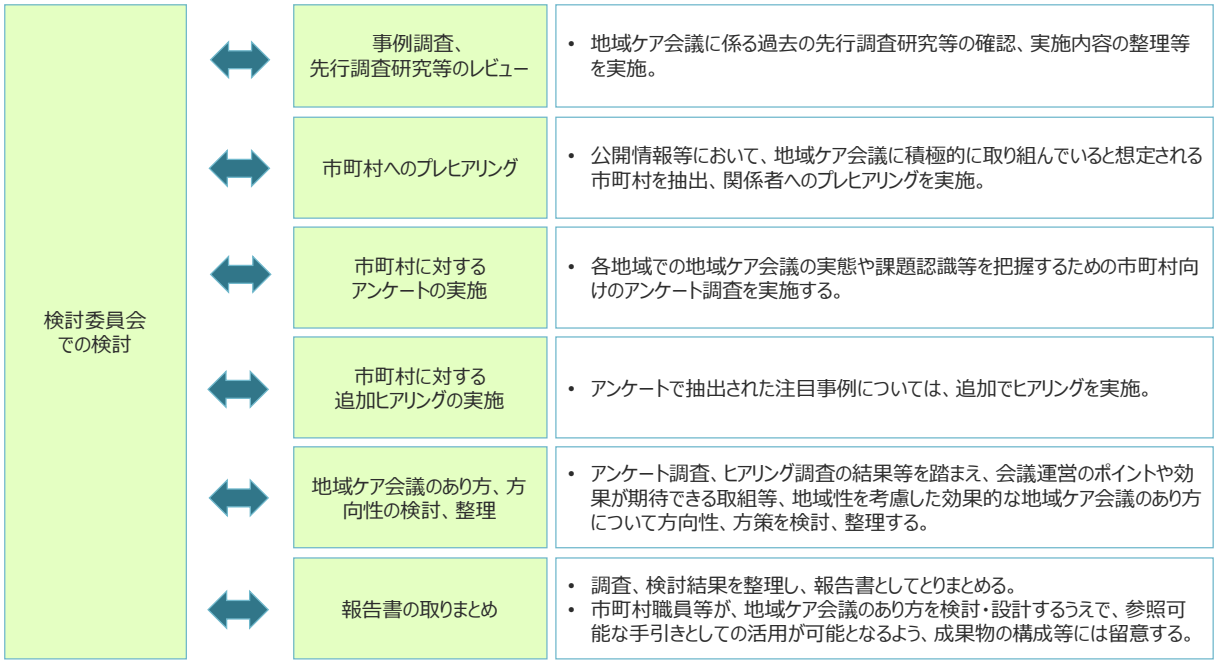
- 現状の地域ケア会議の実態把握を通して課題を整理
- 地域ケア会議や介護予防ケアマネジメントにおいて効果がでている先行市の取組みから効果的な会議運営や個別の課題を抽出するためのアセスメント手法等の整理
- モデルケースの抽出と取組のポイントの整理
- 地域ケア会議を通じた個別事例の支援が地域全体の課題解決に貢献している事例の把握・整理

その上で、本調査研究では、こうした背景や課題認識を踏まえ、地域ケア会議及び介護予防ケアマネジメントの効果的な実施に資する各種調査や検討を行い、市町村の取組のさらなる推進に向けて資料を作成することを狙いとした。

2. 調査の方法

前述の背景・目的を踏まえ、本調査研究は以下の内容にて検討・整理を進めた。

図表 1 本調査の進め方



(1) 検討委員会での検討

本調査研究を進めるにあたり、各種検討等を円滑かつ効果的なものとするために、地域ケア会議および介護予防ケアマネジメントに関する有識者、実務者等で構成した検討委員会を設置し、各種検討を実施した。検討委員会は全 2 回の実施とした（全 3 回の開催を予定していたが、新型コロナウイルスの影響を考慮し、第3回目は対面での委員会を実施せず、個別の聞き取りと書面による協議とした）。

図表 2 検討委員会での実施・検討内容

回	実施日	実施・検討事項
第 1 回	令和元年 10 月 21 日（月）	✧ 地域ケア会議および介護予防ケアマネジメントにおける先行事例調査結果の共有 ✧ 先行調査研究のレビュー・整理結果の共有 ✧ アンケート調査内容の検討 ✧ 今後の実施事項・スケジュールの確認・議論
第 2 回	令和 2 年 2 月 10 日（月）	✧ アンケート結果を踏まえた報告書取りまとめに向けた議論 ✧ 追加事例調査の必要性および事例候補の議論 ✧ 今後の実施事項・スケジュールの確認・議論

図表 3 検討委員会委員（50 音順・敬称略）

氏名	所属先・役職名
江澤 和彦	日本医師会 常任理事
江田 佳子	長崎県佐々町 住民福祉課地域包括支援センター 保健師
鎌田 大啓	株式会社 TRAPE 代表取締役社長
高良 麻子	東京学芸大学 教育学部社会科学講座 教授
田中 明美	奈良県生駒市 福祉健康部 次長
○内藤 佳津雄	日本大学 文理学部心理学科 教授
南部 好宏	全国地域包括・在宅介護支援センター協議会 研修委員 三重県地域包括・在宅介護支援センター協議会 副会長
服部 真治	一般財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構 研究部 主任研究員兼研究総務部次長
安本 勝博	岡山県津山市 健康増進課 作業療法士

○印：委員長

（オブザーバー）

厚生労働省老健局振興課、老人保健課

(2) 事例調査、先行調査研究等のレビュー

地域ケア会議及び介護予防ケアマネジメントの取組みについて、公開情報等から、先行的に展開されている市町村事例、先行調査研究等の調査、整理を行い、その結果を基に、以降のヒアリング調査・アンケート調査における対象の抽出、仮説の整理を行った。

(3) 市町村等へのプレヒアリング

事例調査、先行調査研究の調査・整理を踏まえ、地域ケア会議及び介護予防ケアマネジメントに関して先行的に取り組んでいると考えられる市町村に対して、取組み内容に関するヒアリングを実施した。ヒアリングの結果は、報告書・参考資料のとりまとめに活用するとともに、アンケート調査設計における仮説設定に活用した。

(4) 市町村に対するアンケートの実施

地域ケア会議及び介護予防ケアマネジメントに係る取組みの実態、課題認識、好事例の把握を目的に全国市町村に対するアンケート調査を実施した。

アンケート調査においては、事前調査、プレヒアリング等を基に調査設計を行い、都道府県経由で調査票を配布、電子メール回収にて実施し、有効回答数は 1,230 件となった。

(5) 市町村に対する追加ヒアリングの実施

アンケート調査結果等を踏まえ、公開情報等で把握ができなかった、各種課題に関する取組み事例を抽出、追加でのヒアリングを実施した。取組みの経緯、内容、その効果等の把握を目途として実施した。

(6) 地域ケア会議のあり方、方向性の検討、整理

アンケート調査、ヒアリング調査の結果等を踏まえ、地域ケア会議の構成、各種会議の運営、評価・見直しのポイント、介護予防ケアマネジメント推進のポイント等について、検討委員会での検討等による方向性の検討、整理を実施した。

(7) 報告書の取りまとめ

各種調査、検討の結果について、報告書としてとりまとめるとともに、市町村等の参考とすべく、取組み事項や課題認識別で参考となる事例等を整理した参考資料を作成した。

第2章 地域ケア会議および介護予防ケアマネジメントに関する現状把握

本章では、地域ケア会議及び介護予防ケアマネジメントの現状把握の結果として、事例・先行調査研究のレビュー結果、市町村向けに実施したヒアリング調査及びアンケート調査の結果を示す。

1. 事例調査・先行調査研究のレビュー

公開情報等から地域ケア会議及び介護予防ケアマネジメントに関して先行的に取り組む市町村等に関して調査、整理を行った。

地域ケア会議における先行調査研究においては、これまでにも多様な調査が実施されており、実施実態等が明確にされてきている。ただし、PDCA サイクルで考えると、実行（Do）の部分が中心となっており、地域ケア会議の評価・見直し、あるいは地域ケア会議全体の構想等について、その詳細は十分には把握されていないことが確認できた（図表 4）。

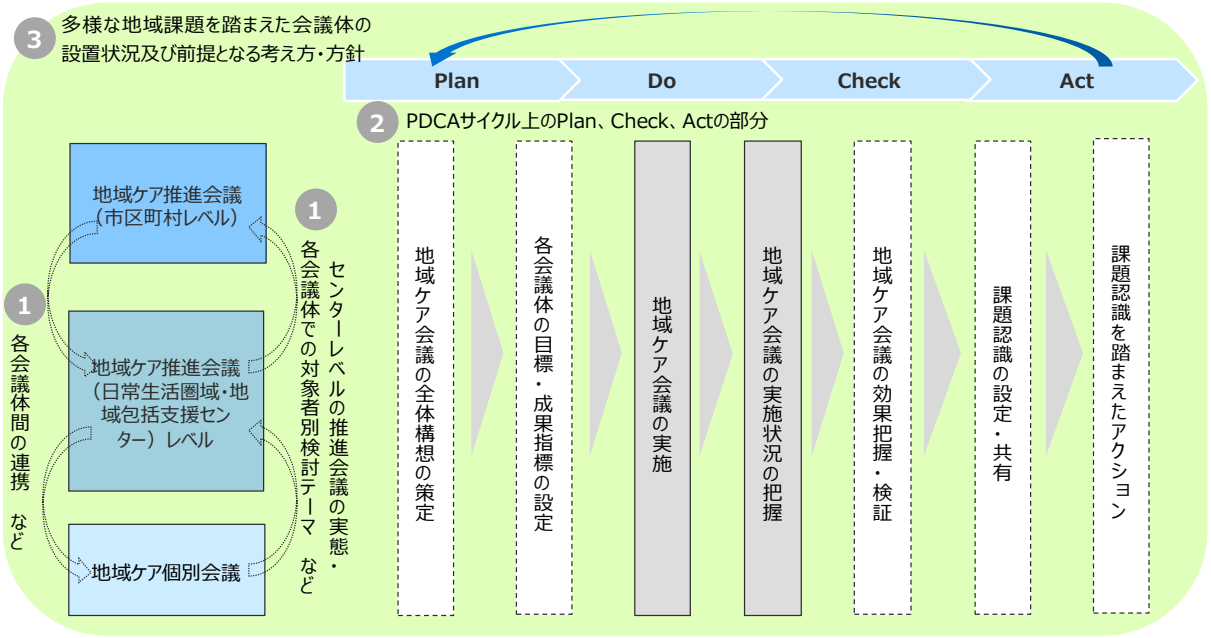
本調査研究においては、地域ケア会議が開始されてからある程度の期間が経過しており、各種取組みが進んできていることから、先行調査研究で把握できていない点を中心に検討することとし、図表 5 のとおり調査対象範囲の仮説を設定した。主として①各会議体間の連携や地域ケア推進会議の実施状況・内容、②PDCA サイクルで考えた際の Plan、Check、Act の部分、③地域状況を踏まえた会議体の構成及び前提としての考え方・方針に係るものを想定した。

図表 4 先行調査研究の対象範囲の整理

凡例：塗りつぶし→調査済事項、○→該当、●→十分に調査されている、▲調査されているものの、さらなる調査の余地がある

			PDCAサイクル上の位置づけ				調査状況				
大分類	中分類	小分類（項目）	Plan	Do	Check	Act	実績数	実例	実感	課題認識	方法論・ツール
全般	準備	構築・準備するために行っていること	○								▲
	全体構想	全体像の策定（方法・メンバー）	○								
		各会議体間の連携・協力状況（方法・メンバー・頻度）		○							
		各会議体のあり方の見直し（方法・メンバー・頻度）				○					
	効果把握	目的・成果指標の設定	○								
		実施後の効果の把握・検証			○						
	課題対応	運営上の課題			○			▲		▲	
地域ケア推進会議（市区町村レベル）	開催状況	実施回数		○			●				
		参加者		○			●	●			
	準備	準備方法・期間		○							
	検討テーマ	地域ケア個別会議により発見した課題を議題としているか		○			●				
		議論されたテーマ		○				▲		▲	
		検討テーマの抽出元		○							
	成果	個別課題解決の有無			○			▲	▲		
		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			○			▲	▲		
	効果把握	目的・成果指標の設定	○								
		実施後の効果の把握・検証			○						
	課題対応	課題認識およびそれに対する取組				○					
地域ケア推進会議（日常生活圏域≒地域包括支援センター）レベル	開催状況	実施回数		○			●				
		参加者		○							
	検討テーマ	検討テーマ		○							
		検討テーマの抽出元		○							
	成果	成果			○						
	効果把握	目的・成果指標の設定	○								
		実施後の効果の把握・検証			○						
	課題対応	課題認識およびそれに対する取組				○					
地域ケア個別会議	開催状況	実施回数		○			●				
		参加者		○			●	●			
		個別ケースの実件数、延べ件数		○			●				
	検討テーマ	個別ケースの対象者・テーマごとの分類		○							
		個別ケースの要請・相談先		○				●			
		個別ケースで検討された主な課題		○				▲			
		検討した個別ケースの主な課題		○				▲			
	成果	成果（全般）			○			▲	▲		
		成果（個別課題解決の有無）			○			▲	▲		
		成果（ネットワーク構築）			○			▲	▲		
		成果（地域課題発見）			○			▲	▲		
		成果（地域づくり・資源開発）			○			▲	▲		
		成果（政策形成）			○			▲	▲		
	効果把握	目的・成果指標の設定	○								
		実施後の効果の把握・検証			○						
	課題対応	課題認識およびそれに対する取組				○					
ケアプラン	作成件数	介護予防ケアプランの作成件数		○			●				
	効果把握	ケアプラン検証の方法			○						▲
		会議実施後のケアプラン変更件数			○	○	●				

図表 5 先行調査研究の対象範囲及び本調査研究での重点対象の整理



2. ヒアリング調査

(1) ヒアリング調査概要

ヒアリング調査は、地域ケア会議および介護予防ケアマネジメントの担当者を対象に実施した。実施対象先は以下のとおり。

図表 6 ヒアリング調査実施先

No.	市町村名	部署名	実施日
1	大阪府寝屋川市	福祉部　高齢介護室	令和元年 7 月 31 日
2	岡山県津山市	こども保健部　健康増進課	令和元年 8 月 1 日
			令和元年 10 月 28 日
3	千葉県白井市	福祉部　高齢者福祉課 地域包括支援センター	令和元年 8 月 2 日
4	千葉県松戸市	福祉長寿部　高齢者支援課	令和元年 8 月 2 日
5	広島県広島市	健康福祉局　高齢福祉部 地域包括ケア推進課	令和元年 8 月 5 日
6	長崎県佐々町	住民福祉課　地域包括支援センター	令和元年 8 月 21 日
7	奈良県生駒市	福祉健康部　地域包括ケア推進課	令和 2 年 1 月 17 日
			令和 2 年 1 月 20 日
8	山梨県富士吉田市	市民生活部　健康長寿課	令和 2 年 2 月 21 日
9	三重県伊賀市	健康福祉部　地域包括支援センター	令和 2 年 2 月 27 日
10	滋賀県守山市	健康福祉部　地域包括支援センター	令和 2 年 2 月 27 日
11	東京都多摩市	健康福祉部　高齢支援課	令和 2 年 2 月 28 日
12	福岡県水巻町	福祉課	令和 2 年 3 月 4 日
13	青森県弘前市	福祉部　介護保険課	令和 2 年 3 月 4 日
14	神奈川県大和市	高齢福祉課	令和 2 年 3 月 4 日
15	三重県いなべ市	長寿福祉課	令和 2 年 3 月 5 日
16	宮城県白石市	保健福祉部　長寿課	令和 2 年 3 月 5 日
17	兵庫県明石市	福祉局 地域共生社会室	令和 2 年 3 月 5 日
18	三重県玉城町	保健福祉課　地域共生室	令和 2 年 3 月 17 日
19	山梨県甲府市	保健福祉部　健康増進課	令和 2 年 3 月 17 日
20	愛知県豊明市	健康福祉部 健康長寿課	令和 2 年 3 月 18 日
21	石川県能美市	健康福祉部　我が事丸ごと推進課	令和 2 年 3 月 25 日

(2) ヒアリング調査結果の活用

市町村向けアンケート調査実施前に行ったヒアリング結果については、アンケートの調査設計における仮説の検討及び参考資料における事例の取りまとめに反映した。

アンケート調査実施後に行ったヒアリング調査結果については、主として地域ケア会議及び介護予防ケアマネジメントの参考資料の作成に活用した。

先行調査研究の確認、市町村向けプレヒアリングの実施、委員会での検討を踏まえ、アンケート調査においては、以下のように、地域ケア会議及び介護予防ケアマネジメントについて、検討対象及びそれぞれの取組み事項・課題別での実態把握を行うこととした。

取組みのプロセスに応じた実態を把握することで、地域ケア会議及び介護予防ケアマネジメントに係る取組みのうち、どの部分が課題となっているか、具体的にどの程度取り組んでいるか等を明確にすることを意識した調査設計とした。

＜アンケート設計で把握すべき取組み事項・課題意識の整理＞

- 地域ケア個別会議の実施・運営
  - 検討した各事例の個別課題の解決
  - 検討した複数の事例からの地域課題の抽出・整理
  - 参加している関係者等のネットワーク強化
  - 参加者との会議の目的や意義の共有
  - 地域ケア個別会議を主催する市町村や地域包括支援センター職員による効果的な会議進行
  - 地域ケア個別会議の内容の振り返り・評価
- 地域ケア推進会議の実施・運営
  - 住民の参加促進
  - 地域ケア個別会議で検討した事例から抽出・整理した地域課題をもとにした資源開発・地域づくり
  - 地域ケア個別会議で検討した事例から抽出・整理した地域課題をもとにした政策形成
  - 高齢者福祉関連部局以外の部局との連携推進
- 介護予防のための地域ケア個別会議の実施・運営
- 地域ケア会議全体の方針決定・設計のあり方
  - 地域ケア会議全体の構想の検討・策定
  - 地域ケア会議全体の構成・設計・内容等の見直し
- 介護予防ケアマンジメント全体のあり方
- 地域ケア会議や介護予防ケアマネジメントスキル向上に向けた取組み

3. アンケート調査

(1) アンケート調査概要

アンケート調査は以下の要領で実施した。

調査目的	地域ケア会議及び介護予防ケアマネジメントについて、それぞれの取組み状況や課題認識について把握することを目的に実施した。
調査方法	質問紙調査（電子メールによる配布・回収） ・調査票の配布においては、都道府県担当者経由で各市町村担当者に依頼状、調査票を配布した。 ・回収は市町村担当者から事務局宛に電子メールで送付いただく形とした。
調査対象	市町村の地域ケア会議・介護予防ケアマネジメントの担当者
調査実施時期	令和元年 12 月 19 日～令和 2 年 1 月 22 日 （当初、令和 2 年 1 月 15 日までの回収を予定していたが、期間を延長して回収を行った。）
回収状況	有効回収数 1,230 件
主な調査項目	✧ 地域ケア個別会議の実施・運営の取組み状況・内容 ✧ 地域ケア推進会議の実施・運営の取組み状況・内容 ✧ 介護予防のための地域ケア個別会議の実施・運営状況 ✧ 地域ケア会議全体の方針決定・設計のあり方の取組み状況・内容 ✧ 介護予防ケアマンジメント全体のあり方の取組み内容 ✧ 地域ケア会議や介護予防ケアマネジメントスキル向上に向けた取組み内容

(2) アンケート調査結果（サマリー）

(ア) 地域ケア個別会議の実施・運営について

【各課題への取組み認識】

- 各課題への取組み認識では、概ね進んでいるような回答結果であったが、一方「検討した複数の事例からの地域課題の抽出・整理」及び「地域ケア個別会議の内容の振り返り・評価」に取り組んでいる市町村の割合がほかと比較してやや低いという結果が得られた。
  - 「かなり取り組んでいる」と「少し取り組んでいる」の合計値がそれぞれ 69.8%、66.8%にとどまる（「検討した各事例の個別課題の解決」は 93.8%）。
  - 取り組んでいる割合が比較的低い課題（「検討した複数の事例からの地域課題の抽出・整理」及び「地域ケア個別会議の内容の振り返り・評価」）については、市町村の規模によって差がみられる。「検討した複数の事例からの地域課題の抽出・整理」は政令市や人口 30 万人以上の市町村では「かなり取り組んでいる」と「少し取り組んでいる」の合計値が 80%超であるが、1 万人以上 3 万人未満、1 万人未満の市町村では 70%未満である。また、「地域ケア個別会議の内容の振り返り・評価」については、人口 30 万人以上、10 万人以上 30 万人未満の市町村では「かなり取り組んでいる」と「少し取り組んでいる」の合計値が 70%超であるが、1 万人未満では 60%未満である。
- 「検討した各事例の個別課題の解決」、「参加者との会議の目的や意義の共有」については「かなり取り組んでいる」との回答が他と比較して多くなっており、それぞれ 52.2%、45.8%となっている。

【各課題への具体的な取組み内容】

＜検討した複数の事例からの地域課題の整理・抽出に係る取組み＞

- 「地域課題の抽出に向け、地域ケア個別会議において支援困難事例以外の多様な事例も検討している」（48.0%）、「地域ケア個別会議から抽出した地域課題を一覧化している」（38.5%）という市町村が多い。市町村規模によって、取組み状況には差がみられる。
- 「地域ケア個別会議から抽出した地域課題を整理するツール・フォーマット等を利用している」（9.4%）、「外部の専門家等にアドバイスを依頼している」（16.3%）という市町村は少なく、この取組みに関しても市町村規模による差がある。

＜参加している関係者等のネットワーク強化に係る取組み＞

- 「専門職、市町村職員、地域包括支援センター職員等の関係者が、情報共有・情報交換等を行う機会を設けている」（61.6%）が最も多い。
- 「参加者それぞれの専門性や期待される役割等を参加者間で予め共有している」（31.9%）、「専門職、市町村職員、地域包括支援センター職員等の関係者を集めた研修を実施している」（37.5%）は 4 割弱となっている。

＜参加者との会議の目的や意義の共有に係る取組み＞

- 「地域ケア個別会議の参加者に対し、地域ケア会議の目的や意義について説明している」（86.2%）の割合が最も大きく、一方、「地域の専門職団体、民生委員等に対し、日頃から地域ケア会議の目的や意義について説明している」（17.6%）、「地域ケア個別会議を通じて尊厳の維持や自立支援や重度化防止等に繋がった事例を共有している」（22.4%）という割合はやや少ない。

＜目的や意義を説明した関係者等の理解・共有に係る認識＞

- 「目的や趣旨はある程度理解・共有されている」（75.1%）とする市町村が多い。「目的や趣旨は十分に理解されている」（8.4%）との回答は限定的である。
- 「目的や趣旨の理解・共有はやや不足している面がある」（15.6%）、「目的や趣旨の理解・共有は不十分である」（1.5%）となっており、目的や趣旨は一定の理解が得られていると考える市町村が多いが、まだ取組みは不足しているという課題認識持っている市町村もあると考えられる。

＜効果的な会議進行のための取組み＞

- 「外部のコンサルタントや研修機関を活用し、研修を実施している」（6.6%）、「進行のデモンストレーションを行っている」（9.8%）との回答はかなり少なくなっている。全般的に市町村規模によって取組み状況には差がみられる。
    - ただし、「進行のデモンストレーション」については規模によらずあまり取り組まれていない。
- 効果的な会議進行について、かなり取り組んでいるとした市町村の方がそれぞれの具体的な取組みも進んでいる傾向がある。
    - 効果的な会議進行にかなり取り組んでいる市町村では、「発言内容を否定しないなど発言しやすい運営ルールとしている」、「予め検討事例の課題の整理を行っている」、「国や都道府県等の研修を活用している」との回答がいずれも6割以上となっている。

＜地域ケア個別会議の内容の振り返り・評価に係る取組み＞

- 「地域ケア個別会議で検討した個別課題について、対応の状況を確認している」（70.5%）以外はあまり取組みが進んでいない。
- 「アンケート等により、地域ケア個別会議参加者のネットワークの構築状況を把握している」（5.2%）、「地域ケア個別会議で抽出された地域課題について、地域ケア推進会議への連携・検討を経て、最終的に個別の課題解決につながった事例を把握している」（10.6%）等は市町村規模によらずあまり取り組まれていない傾向にある。

(イ) 地域ケア推進会議の実施・運営について

【各課題への取組み認識】

- 地域ケア推進会議に係る各課題への取組状況としては「住民(民生委員や自治会等)の参加促進」(かなり取り組んでいる+少し取り組んでいる、の合計で 52.2%)への取組みが最も進んでいる。
  - 次いで、「地域ケア個別会議で検討した事例から抽出・整理した地域課題をもとにした資源開発や地域づくり」(49.6%)、「高齢者福祉関連部局以外の部局との連携推進(庁内連携の推進)」(47.0%)となっている。
- 「地域ケア個別会議で検討した事例から抽出・整理した地域課題をもとにした政策形成」(同36.0%)についてはやや限定的な市町村での取組みとなっている。
- 全般に地域ケア個別会議の取組みの状況と比較すると、取り組んでいるという市町村の割合は少ない傾向にある。

【各課題への具体的な取組み内容】

＜住民の参加促進に係る取組み＞

- 「民生委員や自治会等の住民や住民組織の代表者を地域ケア推進会議のメンバーとしている」(53.4%)、「地域ケア推進会議に参加する民生委員や自治会等の住民や住民組織の代表者に会議の目的や意義を説明している」(40.1%)は比較的多いが、そのほかの取組みはやや限定的である。
  - 「特に取り組んでいない」(34.7%)という市町村も 3 分の 1 程度存在する。市町村の規模によって取組み状況には差がみられる。

＜地域ケア推進会議の参加者＞

- 地域ケア推進会議のメンバーとしては、大半が「民生委員」(98.9%)を挙げている。「自治会関係者」(53.9%)や「老人クラブ連合関係者」(51.1%)についても半数以上の市町村が参加者としている。
- 「その他」(29.2%)を参加者としている市町村も少なくない。
  - ボランティア団体、社会福祉協議会、公募による住民代表、女性団体、介護者等が多い。

＜資源開発や地域づくりの取組み＞

- 「生活支援体制整備事業の生活支援コーディネーター・協議体を活用している」(57.4%)との割合が半数以上となっており、取組みを進めている市町村は多い。
  - 一方で、「先進事例の研究や、視察を行っている」、「地域課題について住民が参加して検討する場を作り、検討を実施している」、「庁内連携会議の実施など、市町村内部での連携体制づくりに取り組んでいる」という市町村は、1～2 割にとどまる。

- 「特に取り組んでいない」（24.6%）という市町村も少なくない。

＜地域ケア個別会議を通じて整理した地域課題をもとにした政策形成に係る取組み＞

- 各課題に対して取り組んでいるとする市町村は全般に多くない。比較的進んでいる「市町村主催の地域ケア推進会議や地域包括支援センター運営協議会で政策形成に向けて検討している」（31.3%）、「地域支援総合事業の実施内容の検討に反映されている」（30.8%）で全体の 3 割程度となっている。
- 「特に取り組んでいない」（29.6%）という市町村も少なくない。

＜資源開発や政策形成につながった具体的な事例＞

- 「移動・買い物支援」や「認知症高齢者への対応」、「見守り」、「通いの場の創設・立ち上げ支援」といったものが具体的な事例として多く挙げられている。
- 「移動・買い物支援」は比較的規模が小さめの市町村で多く挙げられる（10 万人未満の規模で多い）。
- 「認知症高齢者への対応」は 10 万人以上 30 万人未満の市町村で多く、次いで 1 万人以上 3 万人未満の市町村で挙げられている。

＜庁内連携の具体的事例＞

- 連携先の部局としては、「健康（健康増進・保健）」関係の部局が多く挙げられており、次いで「交通」関係、「障害」関係、「まちづくり」、「危機管理」等が挙げられている。
- 連携内容・テーマとしては、「移動・買い物支援」が特に多く、「災害時対応」、「ごみ出し支援」、「見守り」、「コミュニティ・地域とのつながり」、「医療・介護連携」と続く。

（ウ）介護予防のための地域ケア個別会議の実施・運営について

【介護予防のための地域ケア個別会議実施状況】

- 介護予防のための地域ケア個別会議については、実施している市町村が 62.2%と半数以上となった。ただし、人口 3 万人未満の場合はほとんど実施されていない。
  - 人口 3 万人未満の市町村では、「実施を検討しているが、まだ実施していない」、あるいは「実施していたが、中止（中断）している」という状況が多い。

【介護予防のための個別会議の実態】

＜会議の主催者＞

- 介護予防のための地域ケア個別会議の主催者としては「地域包括支援センター」であることがやや多い。ただし、人口規模が大きい市町村では「市町村」という割合が多い。

＜開始時期＞

- 開始時期としては全体の 98.5%が 2016 年度以降となっている。

＜会議体の設置状況＞

- 設置されている会議体の箇所数としては、人口 10 万人未満では、9 割ほどが「1 箇所」であり、30 万人以上の場合、「6 箇所以上」の割合が大きい。
- 開始年度が 2019 年度の場合、設置している会議体の数は 1 か所が 7 割程度となっている。2018 年度以前から開始している場合は、会議体を 6 か所以上設置している割合が大きい。

＜実施回数・事例数＞

- 介護予防のための地域ケア個別会議の実施回数（年間）としては、13 回以上との市町村が 26.8%となっているが、市町村の半数以上で年 12 回未満（月 1 回未満）の実施状況となっている。
  - 開始時期が 2016 年度以前、2017 年度の市町村では、多くが 12 回以上の実施となっており、月に1回以上のペースでの開催となっている。
  - 2018 年度、2019 年度に開始した市町村では大半が年 12 回未満の実施である。
- のべ事例数でも年間 13 事例以上は 56.0%であり、4 割強の市町村は月に 1 事例未満となっている。「のべ事例数」についても同様に、開始時期によって差が生じており、2017 年度以前から取り組んでいている市町村の方がのべ事例数が多い傾向にある。

＜参加者＞

- 事例提供側の参加者としては大半の市町村で「地域包括支援センター職員」（94.1%）、「介護支援専門員」（84.7%）が挙がっている。
- 助言者側としては「リハビリテーション専門職（PT/OT/ST）」（95.3%）、「管理栄養士・栄養士」

（81.0%）が多い。

- 「医師」（17.5%）や「歯科医師」（14.4%）、「民生委員」（8.0%）の参加は限定的である。
- 「医師」、「保健師」、「看護師」、「市町村職員」等は、開始時期によって参加状況の差がわずかにみられる。

＜開催タイミング＞

- 開催のタイミングとしては、「会議予防ケアプラン作成時」（35.3%）、「中間点検時」（32.8%）が多いが、「その他」（56.7%）が最も多くなっている。
- 一定期間経過後、適宜実施、事例提供側の希望タイミング等、それぞれに基準を設けているものとみられる。
    - 「その他」における記載内容を確認すると、「随時・不定期・決めていない」というものが多く、「事例提供者に任せている」という回答も比較的多い。

＜対象者＞

- 選定事例の対象者としては、「要支援者全員」（57.6%）が最も多い。
- 対象者として「その他」（48.1%）が選択された場合では、要支援者の一部、事業対象となる対象者となっており、設問で設定している選択肢と重複する部分があるが、より個別具体的に条件設定していることも多いものとみられる。

＜実施の経緯・きっかけ＞

- 実施を決定したきっかけとしては、「都道府県の実施する介護予防のための地域ケア個別会議の推進事業や研修等をきっかけとして必要だと判断した」（68.2%）、「厚生労働省の介護予防活動普及展開事業や研修等をきっかけとして必要だと判断した」（46.3%）が多い。

＜実施していない場合の理由＞

- 実施していない理由としては、「困難事例等介護予防以外のための地域ケア個別会議の実施が優先されている」（54.4%）が最も多く、次いで「実施の準備等にかける時間が不足している」（40.8%）となっている。

(エ) 全体の方針決定や設計のあり方について

【各課題への取組み認識】

- 「地域ケア会議全体の構想の検討・策定」、「地域ケア会議全体の構成・設計・内容等の見直し」については、「かなり取り組んでいる」、「少し取り組んでいる」の合計が、それぞれ 57.1%、55.1%となっており、ある程度取組みは進んできているとみられる。ただし、かなり取り組んでいるという市町村はいずれも 2 割未満であり、一層の取組み余地はあると考えられる。

【各課題に対する具体的取組み内容】

＜地域ケア会議全体の構想の検討・策定の取組み＞

- 「地域ケア会議や関係する会議等の目的や機能等を分析して、検討に活用している」(36.0%)、「介護保険事業計画や高齢者福祉計画等、市町村の指針に従っている」(35.5%)との回答が比較的多いが、具体的取組みに関してはさらなる取組み余地があると考えられる。

＜地域ケア会議全体の構成・設計・内容等の見直しの取組み＞

- 「実施状況や成果の評価をもとに、地域包括支援センターをはじめとする関係者と見直しを行っている」(44.1%)が最も大きいが、「特に取り組んでいない」(33.0%)という市町村も少なくない。市町村規模によって、やや取組み状況の差がみられる。

＜会議全体の構成・設計・内容等の見直し頻度＞

- 地域ケア会議全体の「実施状況や成果を定期的に評価している」市町村では、その評価の頻度としては「年に 1 回」が 69.6%と最も大きい。年に 2 回以上実施している市町村も 19.0%存在している。

＜予算の財源・規模・使途＞

- 財源となる事業としては「包括的支援事業」(84.9%)が大半を占める。
- 予算規模としては「10 万円以上 30 万円未満」(23.4%)が最も多い。7 割超の市町村で予算額は 100 万円未満である。
    - 人口規模が大きい市町村の方が総じて予算額も多い傾向になる。ただし、小規模な市町村でも 100 万円以上の予算を確保しているケースも一定数みられる。
- 各事業における費目の選択としては、「報償費」が多く(包括的支援事業としての費用の場合 82.6%、地域リハ支援事業の場合 64.1%)、次いで「その他」となっている。

＜ニーズ・実態把握の取組み＞

- 「日常生活圏域ニーズ調査を実施している」(52.8%)が最も多い。「アンケート調査を実施している」(14.5%)、「地域包括支援センターへヒアリングを実施している」(28.7%)については

市町村の規模によってやや取組み状況に差がみられる項目となっている。

- 「要介護認定申請時の主治医意見書を分析している」（5.5%）、「認定調査票や基本チェックリストを集約し、活用・分析している」（9.3%）との回答は市町村の規模によらず限定的な取組みとなっている。

＜独自様式・ツールの作成＞

- 国が示している様式以外に独自の様式・ツールを「作成している」割合は 13.6%と多くない。

＜訪問アセスメント時の専門職の同行＞

- 「特に専門職の同行はない」（79.3%）市町村が最も多い。
  - 絶対数は多くないものの、比較的同行が多い専門職としては「リハビリテーション専門職」（9.5%）、「保健師」（9.1%）である。

＜独自基準等の作成有無＞

- アセスメント実施後、予防給付・総合事業のサービス提案を行う際、市町村独自の基準を作成している市町村は 6.6%にとどまる。

＜対象者の変化の把握の取組み＞

- 総合事業のサービス利用による対象者の変化を把握するための取組みとしては「国で示す様式（基本チェックリスト等）を用いた再アセスメントを実施している」（55.4%）が最も多い。
  - 「市町村独自の様式や計測項目によるチェックを実施している」（6.0%）、「利用者に関するアンケート調査を実施している」（2.3%）という市町村は少ない。

＜関連する職員のスキル向上の取組み＞

- 介護予防ケアマネジメントにおける、地域包括支援センター職員や委託先介護支援専門員のスキル向上のための取組みとしては「地域ケア会議を活用している」、「ケアプラン点検を実施している」等が多く、専門職の同行等は限定的な取組みとなっている。
  - 地域包括支援センター職員向けでは、「地域ケア会議を活用している」（57.8%）、「ケアプラン点検を実施している」（30.6%）、「地域包括支援センター職員を対象とした研修を実施している」（26.8%）が多い。
  - 委託先の居宅介護支援事業所の介護支援専門員向けでは、「地域ケア会議を活用している」（44.3%）、「介護支援専門員を対象とした研修を実施している」（37.3%）、「ケアプラン点検を実施している」（33.8%）が多い。

(オ) ケアマネジメントスキル向上に向けた専門職連携

【活用している事業】

- 専門職の連携促進のために活用されている事業としては「地域支援事業の地域ケア会議推進事業」(46.6%)、「地域支援事業の地域リハビリテーション活動支援事業」(37.9%)が多い。

【連携促進のための働きかけ】

- 専門職の参加促進のために実施している働きかけとしては、「専門職一人ひとりに対する個別の調整」(68.8%)が最も大きく、特に人口 5 万人以上の市町村の場合に顕著である。
- 次いで「病院や福祉施設等、専門職が所属する施設との調整」(38.8%)、「地域の医師会や介護支援専門員等の各職能団体との調整」(37.9%)が大きい。

(3) アンケート調査結果（詳細データ）

(ア) 地域ケア個別会議の実施・運営について

【各課題への取組状況の認識：全体】

- 地域ケア個別会議における各課題への取組みとしては、「検討した複数の事例からの地域課題の抽出・整理」及び「地域ケア個別会議の内容の振り返り・評価」に取り組んでいる市町村の割合がほかと比較してやや低い（「かなり取り組んでいる」と「少し取り組んでいる」の合計値がそれぞれ 69.8%、66.8%にとどまる）。
- 「かなり取り組んでいる」と回答市町村が最も少なかった項目「検討した複数の事例からの地域課題の抽出・整理」では、15.9%と 2 割にも満たない状況であり、個別事例の検討は行ってはいるが、地域課題の抽出・整理までの実態は先行市の中でも限定されていることが見受けられた。

図表 7 地域ケア個別会議における各課題への取組みの認識

問1. 地域ケア個別会議の実施・運営における、以下の課題にどの程度取り組んでいますか。（それぞれ単一回答）【n=1230】

	n	かなり取り組んでいる	少し取り組んでいる	あまり取り組んでいない	全く取り組んでいない	課題認識がない	無回答	かなり＋少し取り組んでいる
検討した各事例の個別課題の解決	1230	52.2%	41.6%	5.0%	0.6%	0.4%	0.2%	93.8%
検討した複数の事例からの地域課題の抽出・整理	1230	15.9%	53.9%	23.3%	5.9%	0.7%	0.3%	69.8%
参加している関係者のネットワーク強化	1230	38.5%	46.3%	11.2%	2.6%	1.1%	0.2%	84.8%
参加者との会議の目的や意義の共有	1230	45.8%	46.1%	5.5%	1.4%	0.9%	0.3%	91.9%
地域ケア個別会議を主催する市町村や地域包括支援センター職員による効果的な会議進行	1230	34.6%	51.1%	11.0%	2.0%	1.0%	0.4%	85.7%
地域ケア個別会議の内容の振り返り・評価	1230	19.0%	47.8%	27.1%	4.5%	0.5%	1.1%	66.8%

【各課題への取組状況の認識：市町村規模別】

- 「検討した各事例の個別課題の解決」については全般に「かなり取り組んでいる」という市町村が多いが、規模が小さくなると「かなり取り組んでいる」という割合はやや少なくなっており、人口規模によって差がみられる。

図表 8 検討した各事例の個別課題の解決（人口規模別）

1. 検討した各事例の個別課題の解決（人口規模別）

	n	かなり取り組んでいる	少し取り組んでいる	あまり取り組んでいない	全く取り組んでいない	課題認識がない	無回答	かなり＋少し取り組んでいる
全体	1230	52.2%	41.6%	5.0%	0.6%	0.4%	0.2%	93.8%
政令市	16	62.5%	37.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
30万人以上（政令市除く）	53	71.7%	26.4%	1.9%	0.0%	0.0%	0.0%	98.1%
10万人以上30万人未満	163	65.0%	32.5%	2.5%	0.0%	0.0%	0.0%	97.5%
5万人以上10万人未満	216	58.3%	37.5%	3.7%	0.5%	0.0%	0.0%	95.8%
3万人以上5万人未満	193	51.3%	43.0%	4.1%	1.0%	0.5%	0.0%	94.3%
1万人以上3万人未満	317	47.3%	46.4%	4.7%	0.3%	0.3%	0.9%	93.7%
1万人未満	272	41.5%	47.1%	9.2%	1.1%	1.1%	0.0%	88.6%

- 「検討した複数の事例からの地域課題の抽出・整理」についても、人口規模が小さくなると「かなり取り組んでいる」という割合が少なくなる。

図表 9 検討した複数の事例からの地域課題の抽出・整理（人口規模別）

2. 検討した複数の事例からの地域課題の抽出・整理（人口規模別）

	n	かなり取り組んでいる	少し取り組んでいる	あまり取り組んでいない	全く取り組んでいない	課題認識がない	無回答	かなり＋少し取り組んでいる
全体	1230	15.9%	53.9%	23.3%	5.9%	0.7%	0.3%	69.8%
政令市	16	37.5%	50.0%	12.5%	0.0%	0.0%	0.0%	87.5%
30万人以上（政令市除く）	53	28.3%	56.6%	15.1%	0.0%	0.0%	0.0%	84.9%
10万人以上30万人未満	163	23.9%	57.7%	16.0%	2.5%	0.0%	0.0%	81.6%
5万人以上10万人未満	216	16.2%	53.7%	24.1%	6.0%	0.0%	0.0%	69.9%
3万人以上5万人未満	193	14.0%	57.0%	21.8%	6.7%	0.5%	0.0%	71.0%
1万人以上3万人未満	317	13.6%	53.0%	27.4%	4.4%	0.3%	1.3%	66.6%
1万人未満	272	11.4%	50.4%	25.7%	10.3%	2.2%	0.0%	61.8%

- 「参加している関係者のネットワーク強化」、「参加者との会議の目的や意義の共有」についても、わずかではあるが、規模が小さい方が「かなり取り組んでいる」という割合は小さくなる。

図表 10 参加している関係者のネットワーク強化（人口規模別）

3. 参加している関係者のネットワーク強化（人口規模別）

	n	かなり取り組んでいる	少し取り組んでいる	あまり取り組んでいない	全く取り組んでいない	課題認識がない	無回答	かなり＋少し取り組んでいる
全体	1230	38.5%	46.3%	11.2%	2.6%	1.1%	0.2%	84.8%
政令市	16	56.3%	43.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
30万人以上（政令市除く）	53	64.2%	32.1%	3.8%	0.0%	0.0%	0.0%	96.2%
10万人以上30万人未満	163	47.2%	42.9%	6.7%	1.8%	1.2%	0.0%	90.2%
5万人以上10万人未満	216	35.6%	46.3%	15.7%	1.4%	0.9%	0.0%	81.9%
3万人以上5万人未満	193	32.1%	48.7%	13.5%	5.2%	0.5%	0.0%	80.8%
1万人以上3万人未満	317	34.4%	52.4%	9.1%	2.8%	0.3%	0.9%	86.8%
1万人未満	272	38.6%	42.6%	13.2%	2.6%	2.9%	0.0%	81.3%

図表 11 参加者との会議の目的や意義の共有（人口規模別）

4. 参加者との会議の目的や意義の共有（人口規模別）

	n	かなり取り組んでいる	少し取り組んでいる	あまり取り組んでいない	全く取り組んでいない	課題認識がない	無回答	かなり＋少し取り組んでいる
全体	1230	45.8%	46.1%	5.5%	1.4%	0.9%	0.3%	91.9%
政令市	16	43.8%	56.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
30万人以上（政令市除く）	53	69.8%	28.3%	1.9%	0.0%	0.0%	0.0%	98.1%
10万人以上30万人未満	163	52.1%	43.6%	3.7%	0.6%	0.0%	0.0%	95.7%
5万人以上10万人未満	216	48.1%	46.3%	4.6%	0.5%	0.5%	0.0%	94.4%
3万人以上5万人未満	193	47.7%	44.0%	5.7%	1.6%	1.0%	0.0%	91.7%
1万人以上3万人未満	317	42.3%	51.1%	3.8%	1.6%	0.3%	0.9%	93.4%
1万人未満	272	38.2%	46.0%	10.3%	2.9%	2.2%	0.4%	84.2%

- 「地域ケア個別会議を主催する市町村や地域包括支援センター職員による効果的な会議進行 」、「地域ケア個別会議の内容の振り返り・評価」についても、市町村規模による差がみられる。人口規模が小さい方が「かなり取り組んでいる」割合は少ない傾向にある。

図表 12 地域ケア個別会議を主催する市町村や地域包括支援センター職員による効果的な会議進行（人口規模別）

5. 地域ケア個別会議を主催する市町村や地域包括支援センター職員による効果的な会議進行（人口規模別）

	n	かなり取り組んでいる	少し取り組んでいる	あまり取り組んでいない	全く取り組んでいない	課題認識がない	無回答	かなり＋少し取り組んでいる
全体	1230	34.6%	51.1%	11.0%	2.0%	1.0%	0.4%	85.7%
政令市	16	56.3%	31.3%	12.5%	0.0%	0.0%	0.0%	87.5%
30万人以上（政令市除く）	53	58.5%	35.8%	5.7%	0.0%	0.0%	0.0%	94.3%
10万人以上30万人未満	163	49.7%	41.1%	8.0%	0.6%	0.6%	0.0%	90.8%
5万人以上10万人未満	216	38.0%	50.9%	10.2%	0.5%	0.5%	0.0%	88.9%
3万人以上5万人未満	193	32.1%	54.4%	9.3%	3.6%	0.5%	0.0%	86.5%
1万人以上3万人未満	317	32.2%	52.7%	11.0%	2.2%	0.6%	1.3%	84.9%
1万人未満	272	21.7%	57.0%	15.4%	2.9%	2.6%	0.4%	78.7%

図表 13 地域ケア個別会議の内容の振り返り・評価（人口規模別）

6. 地域ケア個別会議の内容の振り返り・評価（人口規模別）

	n	かなり取り組んでいる	少し取り組んでいる	あまり取り組んでいない	全く取り組んでいない	課題認識がない	無回答	かなり＋少し取り組んでいる
全体	1230	19.0%	47.8%	27.1%	4.5%	0.5%	1.1%	66.8%
政令市	16	31.3%	31.3%	31.3%	6.3%	0.0%	0.0%	62.5%
30万人以上（政令市除く）	53	34.0%	43.4%	18.9%	1.9%	1.9%	0.0%	77.4%
10万人以上30万人未満	163	25.8%	47.2%	25.2%	1.2%	0.6%	0.0%	73.0%
5万人以上10万人未満	216	16.7%	50.9%	26.4%	5.6%	0.5%	0.0%	67.6%
3万人以上5万人未満	193	16.1%	51.8%	25.4%	4.7%	0.5%	1.6%	67.9%
1万人以上3万人未満	317	17.7%	52.1%	24.6%	3.8%	0.3%	1.6%	69.7%
1万人未満	272	16.9%	39.7%	34.2%	6.6%	1.5%	1.1%	56.6%

- 人口規模別にみると政令市や中核市など、人口規模が大きいところほど、かなり取り組んでいるという割合が高かったが、人口規模の小さいところでは日ごろの顔の見える関係性からすでに日常が地域ケア会議の場となっている場合もあり、掘り下げた分析が必要である。

【検討した複数の事例からの地域課題の抽出・整理への取組み】

- 「検討した複数の事例からの地域課題の抽出・整理」の取組み内容としては、「地域課題の抽出に向け、地域ケア個別会議において支援困難事例以外の多様な事例も検討している」（48.0%）、「地域ケア個別会議から抽出した地域課題を一覧化している」（38.5%）が多い。これらの取組みについても市町村規模による差がみられる。
- 「地域ケア個別会議から抽出した地域課題を整理するツール・フォーマット等を利用している」（9.4%）、「外部の専門家等にアドバイスを依頼している」（16.3%）という市町村は全体的に少ない。

図表 14 「検討した複数の事例からの地域課題の抽出・整理」についての取組み内容

問2.「検討した複数の事例からの地域課題の抽出・整理」について、現状取り組んでいる内容として当てはまるものを全て選択してください。【n=1230】（複数選択）

		全体 n＝1230	政令市 n＝16	30万人以上（政令市除く） n＝53	10万人以上30万人未満 n＝163	5万人以上10万人未満 n＝216	3万人以上5万人未満 n＝193	1万人以上3万人未満 n＝317	1万人未満 n＝272
1	地域ケア個別会議から抽出した地域課題を一覧化している	38.5%	56.3%	49.1%	54.6%	44.0%	46.6%	32.5%	22.8%
2	地域ケア個別会議から抽出した地域課題を整理するツール・フォーマット等を利用している	9.4%	37.5%	18.9%	20.9%	10.2%	9.3%	4.4%	4.4%
3	外部の専門家等にアドバイスを依頼している	16.3%	31.3%	17.0%	19.0%	15.7%	16.1%	18.0%	12.1%
4	地域課題の抽出に向け、地域ケア個別会議において支援困難事例以外の多様な事例も検討している	48.0%	56.3%	66.0%	50.3%	50.9%	42.5%	48.3%	44.1%
5	地域ケア会議とは別に、課題を抽出・整理するために担当者が集まる会議等の場を設けている	26.8%	37.5%	28.3%	33.7%	24.5%	29.0%	22.1%	27.6%
6	その他	6.6%	6.3%	7.5%	6.1%	5.6%	8.3%	6.0%	7.0%
7	特に取り組んでいない	15.9%	0.0%	5.7%	8.6%	17.1%	13.0%	15.1%	25.0%

【関係者等のネットワーク強化への取組み】

- 「参加している関係者のネットワーク強化」について、現状取り組んでいる内容としては「専門職、市町村職員、地域包括支援センター職員等の関係者が、情報共有・情報交換等を行う機会を設けている」（61.6%）が最も多い。
- 「専門職、市町村職員、地域包括支援センター職員等の関係者を含めた研修を実施している」では、全体で 37.5%が実施していると回答しているが、人口が 3 万以上 5 万人以下の小規模市町村においても 42%が実施していると回答している。
-

図表 15 「参加している関係者のネットワーク強化」についての取組み内容

問3.「参加している関係者のネットワーク強化」について、現状取り組んでいる内容として当てはまるものを全て選択してください。（複数回答）【n=1230】

		全体 n＝1230	政令市 n＝16	30万人以上（政令市除く） n＝53	10万人以上30万人未満 n＝163	5万人以上10万人未満 n＝216	3万人以上5万人未満 n＝193	1万人以上3万人未満 n＝317	1万人未満 n＝272
1	専門職、市町村職員、地域包括支援センター職員等の関係者を集めた研修を実施している	37.5%	56.3%	47.2%	39.3%	37.5%	42.0%	35.6%	32.4%
2	専門職、市町村職員、地域包括支援センター職員等の関係者が、情報共有・情報交換等を行う機会を設けている	61.6%	68.8%	77.4%	68.7%	56.5%	51.8%	60.6%	66.2%
3	参加者それぞれの専門性や期待される役割などを参加者間で予め共有している	31.9%	37.5%	41.5%	37.4%	37.0%	29.5%	31.5%	24.3%
4	その他	4.3%	0.0%	7.5%	6.1%	1.9%	5.7%	4.4%	3.7%
5	特に取り組んでいない	10.2%	0.0%	3.8%	7.4%	11.1%	13.5%	8.2%	13.2%

【会議目的・意義の共有への取組み】

- 「地域ケア個別会議の参加者に対し、地域ケア会議の目的や意義について説明している」（86.2%）が最も多く、「地域の専門職団体、民生委員等に対し、日頃から地域ケア会議の目的や意義について説明している」（17.6%）、「地域ケア個別会議を通じて尊厳の維持や自立支援や重度化防止等に繋がった事例を共有している」（22.4%）はやや少ない傾向にある。

図表 16 「参加者との会議の目的や意義の共有」についての取組み内容

問4－1.「参加者との会議の目的や意義の共有」について、現状取り組んでいる内容として当てはまるものを全て選択してください。（複数選択）【n=1230】

		全体 n＝1230	政令市 n＝16	30万人以上（政令市除く） n＝51	10万人以上30万人未満 n＝154	5万人以上10万人未満 n＝196	3万人以上5万人未満 n＝164	1万人以上3万人未満 n＝273	1万人未満 n＝206
1	地域の専門職団体、民生委員等に対し、日頃から地域ケア会議の目的や意義について説明している	17.6%	37.5%	32.1%	24.5%	19.9%	18.7%	13.9%	11.0%
2	地域ケア個別会議の参加者に対し、地域ケア会議の目的や意義について説明している	86.2%	100.0%	96.2%	94.5%	90.7%	85.0%	86.1%	75.7%
3	地域ケア個別会議の中で、参加者で検討した成果を確認している	45.2%	50.0%	64.2%	51.5%	45.8%	42.5%	43.5%	40.8%
4	地域ケア個別会議を通じて尊厳の維持や自立支援や重度化防止等に繋がった事例を共有している	22.4%	25.0%	41.5%	25.2%	19.4%	18.7%	23.0%	21.0%
5	その他	1.8%	0.0%	3.8%	2.5%	1.9%	2.1%	1.6%	1.1%
6	特に取り組んでいない	5.0%	0.0%	0.0%	1.8%	3.7%	3.1%	4.4%	11.4%

- 「目的や趣旨はある程度理解・共有されている」（75.1%）とする市町村が多いが、「目的や趣旨は十分に理解されている」（8.4%）との回答は限定的である。
- 「目的や趣旨の理解・共有はやや不足している面がある」（15.6%）、「目的や趣旨の理解・共有は不十分である」（1.5%）となっており、ある程度は目的や趣旨は理解されていると考えている市町村が多いが、取組みが不足しているという課題認識持っている市町村も一定数あるものと考えられる。

図表 17 関係者等における目的や意義の理解度に対する実感

問4－2. 目的や意義を説明した関係者について、どの程度の理解を得られていると感じますか。当てはまるものを1つ選択してください。（単一回答）【n=1001】

		全体 n＝1001	政令市 n＝10	30万人以上（政令市除く） n＝48	10万人以上30万人未満 n＝142	5万人以上10万人未満 n＝183	3万人以上5万人未満 n＝160	1万人以上3万人未満 n＝261	1万人未満 n＝197
1	目的や趣旨は十分に理解・共有されている	8.4%	0.0%	6.3%	7.0%	5.5%	6.3%	10.7%	11.7%
2	目的や趣旨はある程度理解・共有されている	75.1%	60.0%	77.1%	74.6%	82.0%	73.1%	73.6%	70.1%
3	目的や趣旨の理解・共有はやや不足している面がある	15.6%	40.0%	16.7%	16.9%	11.5%	18.8%	13.4%	17.3%
4	目的や趣旨の理解・共有は不十分である	1.5%	0.0%	0.0%	1.4%	1.1%	1.9%	2.3%	1.0%

【効果的な会議進行の取組み】

- 効果的な会議進行のための取組みとしては、「発言内容を否定しない等発言しやすい運営ルールとしているが、53.6%、「予め検討事例の課題の整理を行っている」が 51.6%、「国や都道府県の研修を活用している」が 51.0%と約半数の回答であった。
- 「進行のデモンストレーションを行っている」が 9.8%、「外部のコンサルタントや研修機関を活用し、研修を実施している」は 6.6%と、効果的な会議進行への取組みに工夫を重ねている市町村は 1 割にも満たないという結果となった。
- 地域ケア会議を効果的に運営するには、効果のある会議進行を行うことが重要なため、様々な方法があることを知って、改善に向けた取組みについて関係者等で議論を行っていくことも必要ではないかと思われる。

図表 18 「地域ケア個別会議を主催する市町村や地域包括支援センター職員による効果的な会議進行」についての取組み内容

問5.「地域ケア個別会議を主催する市町村や地域包括支援センター職員による効果的な会議進行」について、現状取り組んでいる内容として当てはまるものを全て選択してください。(複数回答)【n=1230】

		全体 n=1230	政令市 n=16	30万人以上（政令市除く） n=53	10万人以上30万人未満 n=163	5万人以上10万人未満 n=216	3万人以上5万人未満 n=193	1万人以上3万人未満 n=317	1万人未満 n=272
1	国や都道府県等の研修を活用している	51.0%	75.0%	66.0%	58.3%	57.9%	47.2%	50.5%	40.1%
2	外部のコンサルタントや研修機関等を活用し、研修を実施している	6.6%	37.5%	17.0%	10.4%	7.4%	6.7%	3.5%	3.3%
3	予め検討事例の課題の整理を行っている	51.6%	56.3%	64.2%	49.7%	50.9%	54.9%	54.3%	45.2%
4	進行のデモンストレーションを行なっている	9.8%	18.8%	5.7%	17.8%	13.0%	8.8%	7.3%	6.6%
5	参加者に検討事例について事前説明を行っている	29.1%	31.3%	32.1%	29.4%	32.4%	25.9%	33.8%	22.4%
6	発言内容を否定しないなど発言しやすい運営ルールとしている	53.6%	62.5%	49.1%	59.5%	55.6%	54.4%	56.8%	44.5%
7	地域ケア個別会議の進行に関する評価を行い、それをもとに改善している	11.6%	31.3%	18.9%	17.2%	12.0%	9.8%	11.7%	6.6%
8	他の市町村や地域包括支援センターとの情報共有・情報交換等を行う機会を設けている	16.3%	31.3%	15.1%	21.5%	17.1%	10.4%	17.7%	14.3%
9	その他	5.7%	12.5%	11.3%	6.1%	6.5%	5.7%	5.0%	4.0%
10	特に取り組んでいない	6.8%	0.0%	1.9%	1.8%	4.2%	7.8%	5.4%	14.3%

【個別会議の振り返り・評価の取組み】

- 「地域ケア個別会議で検討した個別課題について、対応の状況を確認している」（70.5%）が多く、他の取組みはあまり進んでいないとみられる。
- 一方、「地域ケア個別会議の実施が、地域課題の発見につながっているかどうかを確認している」は、26.7%であり、「地域ケア会議で検討した個別課題の解決件数を把握している」は 18.1%と 2 割にも満たない回答であった。
- 全体の回答から、状況確認は行っているが、個別のケースでの対応に終わってしまっている傾向があり、まずは検討した個別ケースのモニタリングを行うことや積み上げた個別ケースの傾向を探るなど、地域ケア会議の最終的なゴールを見据えた取組みに向けた展開等に課題があることがうかがえた。

図表 19 「地域ケア個別会議の内容の振り返り・評価」についての取組み内容

問6.「地域ケア個別会議の内容の振り返り・評価」について、現状取り組んでいる内容として当てはまるものを全て選択してください。(複数回答)【n=1230】

		全体 n＝1230	政令市 n＝16	30万人以上（政令市除く） n＝53	10万人以上30万人未満 n＝163	5万人以上10万人未満 n＝216	3万人以上5万人未満 n＝193	1万人以上3万人未満 n＝317	1万人未満 n＝272
1	地域ケア個別会議で検討した個別課題について、対応の状況を確認している	70.5%	75.0%	81.1%	68.1%	69.0%	76.2%	72.6%	64.3%
2	地域ケア個別会議で検討した個別課題の解決件数を把握している	18.1%	25.0%	24.5%	19.0%	13.0%	18.7%	18.9%	18.8%
3	地域ケア個別会議の実施が、地域課題の発見に繋がっているかどうかを確認している	26.7%	50.0%	41.5%	39.3%	22.7%	26.4%	23.7%	22.1%
4	地域ケア個別会議抽出された地域課題について、地域ケア推進会議への連携・検討を経て、最終的に個別の課題解決につながった事例を把握している	10.6%	18.8%	11.3%	9.2%	8.3%	9.3%	11.7%	12.1%
5	アンケート等により、地域ケア個別会議参加者のネットワークの構築状況を把握している	5.2%	12.5%	7.5%	8.6%	3.7%	3.6%	5.7%	4.0%
6	アンケート等により、地域ケア個別会議の実施が参加者の意識や行動の変化に繋がっていることを確認している	13.6%	31.3%	32.1%	19.6%	17.6%	11.9%	9.8%	7.7%
7	地域ケア個別会議実施後、ケアプランが変更された件数を把握している	7.2%	25.0%	13.2%	8.0%	6.0%	5.2%	6.6%	7.4%
8	その他	5.0%	0.0%	5.7%	7.4%	5.1%	6.2%	3.5%	4.4%
9	特に取り組んでいない	14.8%	6.3%	5.7%	9.8%	17.6%	12.4%	13.6%	21.0%

(イ) 地域ケア推進会議の実施・運営について

【各課題への取組み状況の認識：全体】

- 地域ケア推進会議に係る各課題への取組状況としては「住民（民生委員や自治会等）の参加促進」では、「かなり取り組んでいる」が 20.8%、一方、「全く取り組んでいない」が 28%あった。また、「地域ケア個別会議で検討した事例から抽出・整理した地域課題をもとにした資源開発や地域づくり」では、「かなり取り組んでいる」は 7.7%、「全く取り組んでいない」が 17.4%、「高齢者福祉関連部局以外の部局との連携推進（庁内連携の推進）」では「かなり取り組んでいる」は 11.1%で、「全く取り組んでいない」が 20.9%であった。
- 地域ケア推進会議では、地域ケア個別会議のケースの蓄積等をもとに参加者の選定や課題の抽出などを進めていくものだが、その段階にたどり着いていない市町村があることが示唆される結果となった。

図表 20 地域ケア推進会議の実施・運営の取組み状況認識

問7. 地域ケア推進会議の実施・運営における、以下の課題にどの程度取り組んでいますか。（それぞれ単一回答）

	n	かなり取り組んでいる	少し取り組んでいる	あまり取り組んでいない	全く取り組んでいない	課題認識がない	無回答	かなり＋少し取り組んでいる
住民（民生委員や自治会等）の参加促進	1230	20.8%	31.4%	16.2%	28.0%	2.6%	1.1%	52.2%
地域ケア個別会議で検討した事例から抽出・整理した地域課題をもとにした資源開発や地域づくり	1230	7.7%	41.9%	31.4%	17.4%	0.5%	1.1%	49.6%
地域ケア個別会議で検討した事例から抽出・整理した地域課題をもとにした政策形成	1230	6.1%	29.9%	38.2%	24.1%	0.5%	1.2%	36.0%
高齢者福祉関連部局以外の部局との連携推進（庁内連携の推進）	1230	11.1%	35.9%	28.8%	20.9%	1.9%	1.5%	47.0%

【各課題への取組み状況の認識：市町村規模別】

- 「民生委員や自治会等の住民や住民組織の代表者を地域ケア推進会議のメンバーとしている」（53.4%）、「地域ケア推進会議に参加する民生委員や自治会等の住民や住民組織の代表者に会議の目的や意義を説明している」（40.1%）は比較的多いが、そのほかの取組みはやや限定的である。
- 地域ケア推進会議においては、地域の住民の参加が重要となることから、日常生活圏域単位や市町村においての取組としては、これらの回答からまだ発展途上にあると考えられる。

図表 21 住民（民生委員や自治会等）の参加促進（人口規模別）

1. 住民（民生委員や自治会等）の参加促進（人口規模別）

	n	かなり取り組んでいる	少し取り組んでいる	あまり取り組んでいない	全く取り組んでいない	課題認識がない	無回答	かなり＋少し取り組んでいる
全体	1230	20.8%	31.4%	16.2%	28.0%	2.6%	1.1%	52.2%
政令市	16	56.3%	18.8%	6.3%	12.5%	6.3%	0.0%	75.0%
30万人以上（政令市除く）	53	47.2%	26.4%	7.5%	15.1%	3.8%	0.0%	73.6%
10万人以上30万人未満	163	32.5%	38.7%	10.4%	15.3%	2.5%	0.6%	71.2%
5万人以上10万人未満	216	20.8%	31.9%	11.1%	31.0%	3.2%	1.9%	52.8%
3万人以上5万人未満	193	21.2%	37.8%	16.1%	22.8%	0.5%	1.6%	59.1%
1万人以上3万人未満	317	15.5%	28.1%	17.7%	35.3%	2.2%	1.3%	43.5%
1万人未満	272	12.5%	27.6%	24.3%	31.6%	3.7%	0.4%	40.1%

- 「地域ケア個別会議で検討した事例から抽出・整理した地域課題をもとにした資源開発や地域づくり」についても、全体的に「かなり取り組んでいる」は、7.7%と全体の 1 割にも満たない結果であった。
- 先の回答と連動した内容であり、地域ケア個別会議での個別ケースのモニタリングや積み上げから見える項目の分析を行っていないと、資源開発や地域づくりにつながりにくいことがこの結果に表れていると考えられる。

図表 22 地域ケア個別会議で検討した事例から抽出・整理した地域課題をもとにした資源開発や地域づくり（人口規模別）

2. 地域ケア個別会議で検討した事例から抽出・整理した地域課題をもとにした資源開発や地域づくり（人口規模別）

	n	かなり取り組んでいる	少し取り組んでいる	あまり取り組んでいない	全く取り組んでいない	課題認識がない	無回答	かなり＋少し取り組んでいる
全体	1230	7.7%	41.9%	31.4%	17.4%	0.5%	1.1%	49.6%
政令市	16	31.3%	43.8%	25.0%	0.0%	0.0%	0.0%	75.0%
30万人以上（政令市除く）	53	15.1%	45.3%	30.2%	9.4%	0.0%	0.0%	60.4%
10万人以上30万人未満	163	12.9%	49.1%	27.0%	10.4%	0.6%	0.0%	62.0%
5万人以上10万人未満	216	7.4%	38.4%	31.5%	20.4%	0.5%	1.9%	45.8%
3万人以上5万人未満	193	7.3%	45.1%	27.5%	18.1%	0.0%	2.1%	52.3%
1万人以上3万人未満	317	5.0%	39.1%	34.7%	19.2%	0.3%	1.6%	44.2%
1万人未満	272	5.5%	40.4%	33.5%	19.1%	1.1%	0.4%	46.0%

- 「地域ケア個別会議で検討した事例から抽出・整理した地域課題をもとにした政策形成」についても、全体で「かなり取り組んでいる」という割合は少ない傾向にある。

図表 23 地域ケア個別会議で検討した事例から抽出・整理した地域課題をもとにした政策形成（人口規模別）

3. 地域ケア個別会議で検討した事例から抽出・整理した地域課題をもとにした政策形成（人口規模別）

	n	かなり取り組んでいる	少し取り組んでいる	あまり取り組んでいない	全く取り組んでいない	課題認識がない	無回答	かなり＋少し取り組んでいる
全体	1230	6.1%	29.9%	38.2%	24.1%	0.5%	1.2%	36.0%
政令市	16	31.3%	18.8%	43.8%	6.3%	0.0%	0.0%	50.0%
30万人以上（政令市除く）	53	11.3%	34.0%	41.5%	13.2%	0.0%	0.0%	45.3%
10万人以上30万人未満	163	12.3%	30.7%	41.1%	15.3%	0.6%	0.0%	42.9%
5万人以上10万人未満	216	5.6%	29.6%	38.4%	24.1%	0.5%	1.9%	35.2%
3万人以上5万人未満	193	4.7%	36.3%	32.6%	24.4%	0.0%	2.1%	40.9%
1万人以上3万人未満	317	3.5%	28.4%	38.2%	27.8%	0.3%	1.9%	31.9%
1万人未満	272	4.4%	26.8%	39.3%	27.9%	1.1%	0.4%	31.3%

- 「高齢者福祉関連部局以外の部局との連携推進（庁内連携の推進）」についても、「かなり取り組んでいる」割合は限定的であり、「全く取り組んでいない」が、20.9%と全体の約2割程度となっている。

図表 24 高齢者福祉関連部局以外の部局との連携推進（庁内連携の推進）（人口規模別）

4. 高齢者福祉関連部局以外の部局との連携推進（庁内連携の推進）（人口規模別）

	n	かなり取り組んでいる	少し取り組んでいる	あまり取り組んでいない	全く取り組んでいない	課題認識がない	無回答	かなり＋少し取り組んでいる
全体	1230	11.1%	35.9%	28.8%	20.9%	1.9%	1.5%	47.0%
政令市	16	18.8%	31.3%	43.8%	6.3%	0.0%	0.0%	50.0%
30万人以上（政令市除く）	53	11.3%	50.9%	22.6%	11.3%	1.9%	1.9%	62.3%
10万人以上30万人未満	163	14.7%	32.5%	33.7%	16.6%	1.8%	0.6%	47.2%
5万人以上10万人未満	216	10.2%	34.7%	27.8%	23.6%	1.9%	1.9%	44.9%
3万人以上5万人未満	193	8.8%	38.3%	28.5%	22.3%	0.0%	2.1%	47.2%
1万人以上3万人未満	317	11.7%	39.1%	25.6%	20.5%	1.3%	1.9%	50.8%
1万人未満	272	9.9%	30.9%	30.9%	23.5%	4.0%	0.7%	40.8%

【住民の参加促進の取組み】

- 住民の参加促進のための取組みとしては、「民生委員や自治会等の住民や住民組織の代表者を地域ケア推進会議のメンバーとしている」（53.4%）、「地域ケア推進会議に参加する民生委員や自治会等の住民や住民組織の代表者に会議の目的や意義を説明している」（40.1%）は比較的取り組まれているが、そのほかの取組みは限定的である。
- 「住民が参加しやすい会場を選定している」は 13.7%、「民生委員や自治会等の住民組織の会議に出席し、地域ケア推進会議の目的や意義を説明している」は 11.6%という結果であった。
- これらの結果より、地域ケア推進会議はまだ施行錯誤の中で実施されているところも多く、地域ケア個別会議の展開と連動していく仕組みの構築が大切だと言える。

図表 25 「住民（民生委員や自治会等）の参加促進」についての取組み内容

問8－1.「住民（民生委員や自治会等）の参加促進」について、現状取り組んでいる内容として当てはまるものを全て選択してください。（複数回答）【n=1230】

		全体 n＝1230	政令市 n＝16	30万人以上（政令市除く） n＝53	10万人以上30万人未満 n＝163	5万人以上10万人未満 n＝216	3万人以上5万人未満 n＝193	1万人以上3万人未満 n＝317	1万人未満 n＝272
1	民生委員や自治会等の住民や住民組織の代表者を地域ケア推進会議のメンバーとしている	53.4%	75.0%	75.5%	68.1%	53.7%	59.1%	46.7%	42.6%
2	地域ケア推進会議に参加する民生委員や自治会等の住民や住民組織の代表者に会議の目的や意義を説明している	40.1%	75.0%	60.4%	59.5%	37.5%	43.0%	32.8%	30.9%
3	民生委員や自治会等の住民組織の会議に出席し、地域ケア推進会議の目的や意義を説明している	11.6%	25.0%	18.9%	12.9%	11.1%	10.4%	8.5%	13.6%
4	民生委員や自治会等の住民組織に地域ケア推進会議のチラシを配布している	3.0%	12.5%	11.3%	4.9%	1.4%	3.6%	2.5%	1.1%
5	地域ケア推進会議の実施について、市町村や地域包括支援センターのHPや広報誌にて周知している	6.7%	18.8%	26.4%	12.9%	5.6%	5.2%	4.1%	3.7%
6	住民が参加しやすい会場を選定している	13.7%	37.5%	32.1%	21.5%	15.3%	9.8%	11.0%	8.5%
7	その他	4.0%	0.0%	3.8%	4.9%	4.2%	2.1%	5.4%	3.3%
8	特に取り組んでいない	34.7%	18.8%	20.8%	20.2%	35.2%	30.1%	39.4%	44.5%

- 地域ケア推進会議のメンバー住民や住民組織からの参加者としては、大半が「民生委員」（98.9%）を挙げている。「自治会関係者」（53.9%）や「老人クラブ連合関係者」（51.5%）についても半数以上の市町村が参加メンバーとしている。

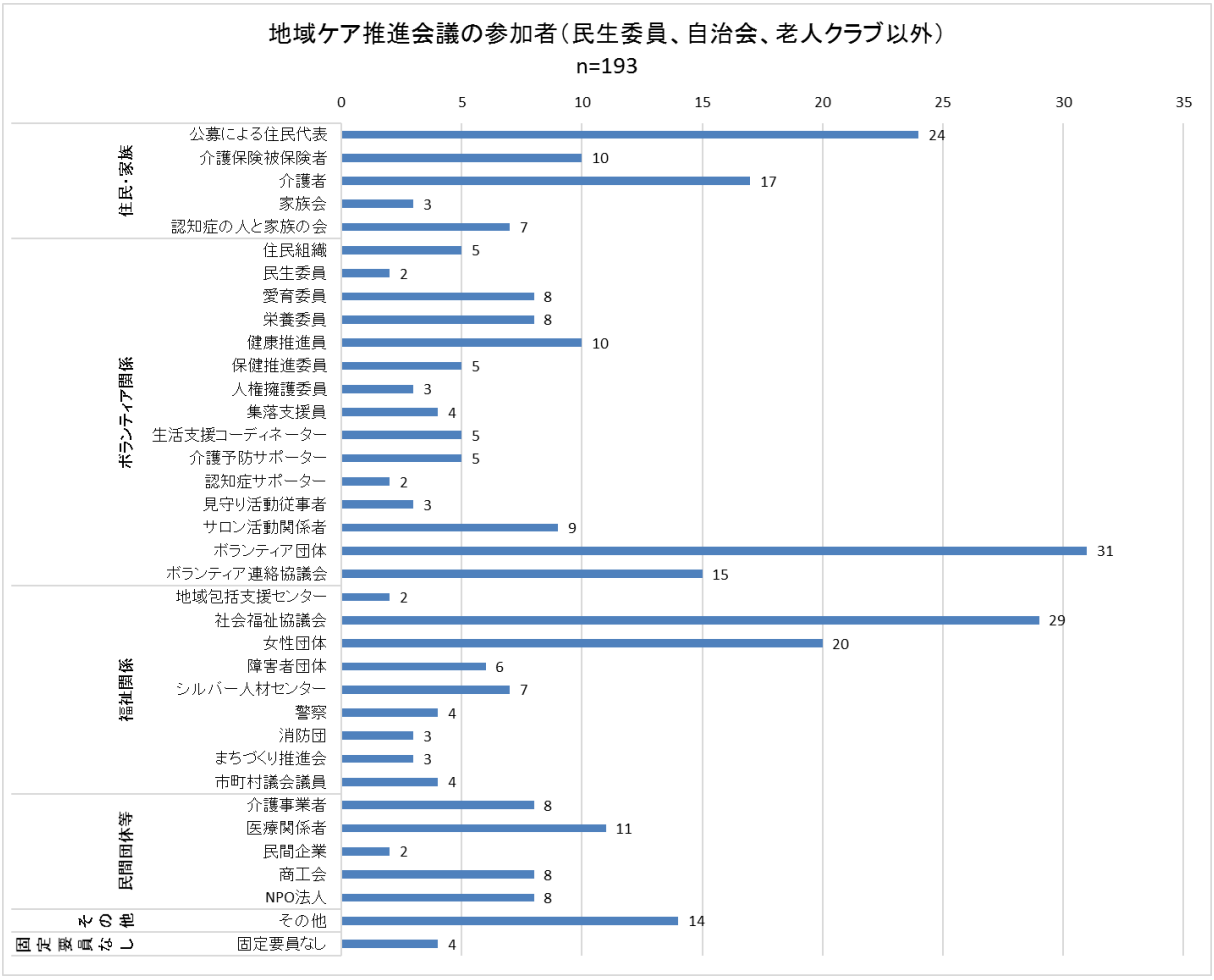
図表 26 住民や住民組織からの参加者

問8－2.（問8－1で「1.住民や住民組織を地域ケア推進会議のメンバーとしている」と回答した方のみ）住民や住民組織からの参加者として当てはまるものを全て選択してください。（複数回答）【n=657】

		全体 n＝657	政令市 n＝12	30万人以上（政令市除く） n＝40	10万人以上30万人未満 n＝111	5万人以上10万人未満 n＝116	3万人以上5万人未満 n＝114	1万人以上3万人未満 n＝148	1万人未満 n＝116
1	民生委員	98.9%	100.0%	97.5%	100.0%	94.0%	96.5%	94.6%	93.1%
2	自治会関係者	53.9%	83.3%	72.5%	68.5%	52.6%	50.9%	41.2%	42.2%
3	老人クラブ連合会関係者	51.1%	75.0%	50.0%	57.7%	51.7%	47.4%	43.2%	50.0%
4	その他	29.2%	16.7%	45.0%	33.3%	25.0%	27.2%	25.0%	27.6%

- 地域ケア推進会議の民生委員、自治会関係者、老人クラブ連合関係者以外の参加者(「その他」参加者)としては、ボランティア団体、社会福祉協議会、住民代表、女性団体、介護者等が上位に挙げられる(※「その他」について具体的な記述回答があった内容を整理したもの)。

図表 27 地域ケア推進会議の参加者(「その他」の内容)



【資源開発や地域づくりの取組み】

- 資源開発や地域づくりの取組みとしては「生活支援体制整備事業の生活支援コーディネーター・協議体を活用している」が 57.4%と約 6 割を占めているが、複数回答であるにも関わらず「地域課題について住民が参加して検討する場を作り、検討を実施している」市町村は全体では 21.9%と少ない回答であることから、生活支援コーディネーターや協議体がその役割を担っているのか、関係性が見えづらかった。
- 一方、それ以外の取組み内容については、概ね 1～2 割前後であり、「特に取り組んでいない」が 24.6%と約 2.5 割の市町村が資源開発や地域づくりの取組みに至っていないと回答している。

- これらのことから、資源開発や地域づくりの取組みへと発展していない要因が何かを探っていくことが重要だと考える。

図表 28 「地域ケア個別会議で検討した事例から抽出・整理した地域課題をもとにした資源開発や地域づくり」についての現状取組み内容

問9.「地域ケア個別会議で検討した事例から抽出・整理した地域課題をもとにした資源開発や地域づくり」について、現状取り組んでいる内容として当てはまるものを全て選択してください。(複数回答)【n=1230】

		全体 n＝1230	政令市 n＝16	30万人以上（政令市除く） n＝53	10万人以上30万人未満 n＝163	5万人以上10万人未満 n＝216	3万人以上5万人未満 n＝193	1万人以上3万人未満 n＝317	1万人未満 n＝272
1	生活支援体制整備事業の生活支援コーディネーター・協議体を活用している	57.4%	93.8%	56.6%	64.4%	58.3%	54.9%	56.5%	53.3%
2	地域課題について住民が参加して検討する場を作り、検討を実施している（検討の場の形式・位置づけは問わない）	21.9%	50.0%	39.6%	34.4%	19.0%	21.8%	16.4%	18.0%
3	先進事例の研究や、視察を行っている	12.9%	12.5%	11.3%	16.6%	12.5%	9.8%	15.5%	10.7%
4	庁内連携会議の実施など、市町村内部での連携体制づくりに取り組んでいる	19.3%	31.3%	24.5%	17.2%	17.6%	19.2%	21.5%	17.6%
5	その他	5.8%	6.3%	15.1%	9.2%	4.6%	6.2%	4.1%	4.4%
6	特に取り組んでいない	24.6%	0.0%	18.9%	16.6%	25.5%	24.4%	26.5%	29.4%

【政策形成への取組み】

- 「地域ケア個別会議で検討した事例から抽出・整理した地域課題をもとにした政策形成」についての取組みとしては、「特に取り組んでいない」が 29.6%あり、全体の約 3 割を占める。
- 政策形成に取り組んでいると回答した市町村においては、「市町村主催の地域ケア推進会議や地域包括支援センター運営協議会で政策形成に向けて検討している」が 31.3%、「地域支援総合事業の実施内容の検討に反映させている」が 30.8%で全体の 3 割程度となっている。

図表 29 「地域ケア個別会議で検討した事例から抽出・整理した地域課題をもとにした政策形成」についての取組み内容

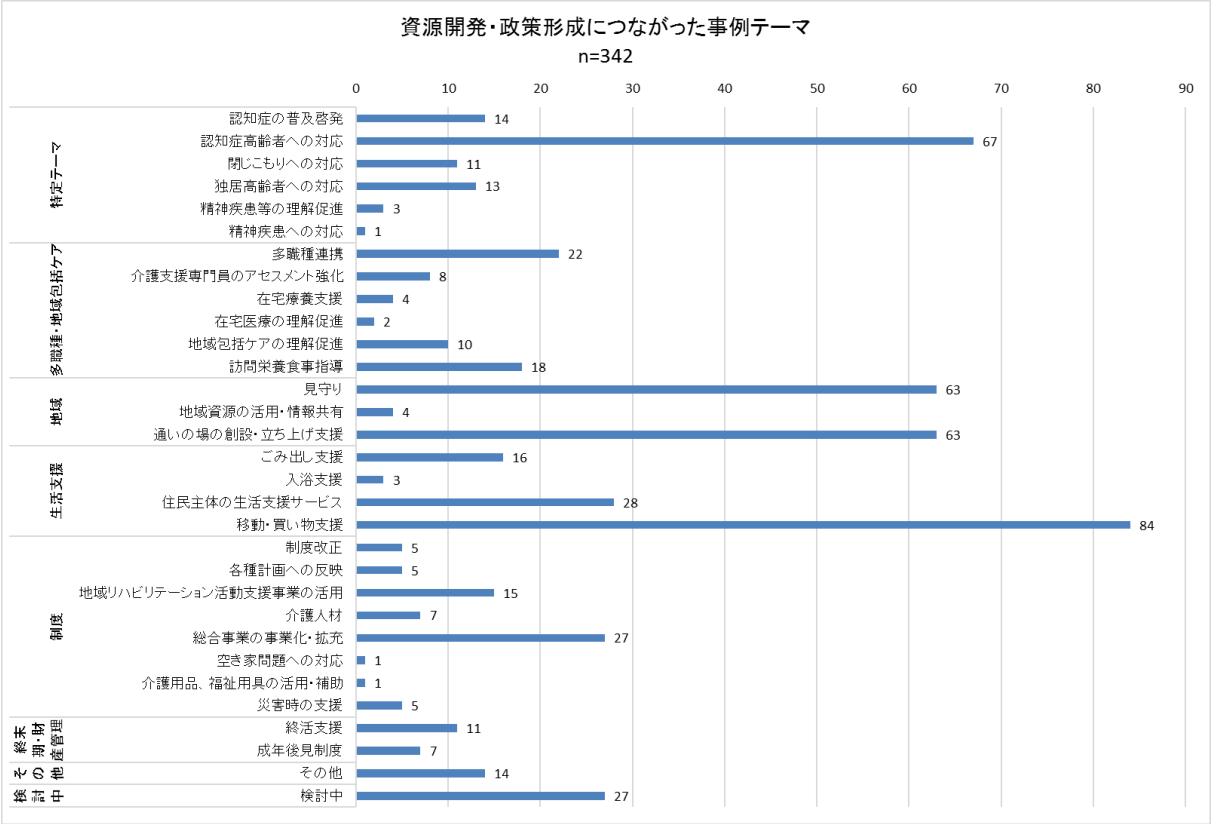
問10.「地域ケア個別会議で検討した事例から抽出・整理した地域課題をもとにした政策形成」について、現状取り組んでいる内容として当てはまるものを全て選択してください。(複数回答)【n=1230】

		全体 n＝1230	政令市 n＝16	30万人以上（政令市除く） n＝53	10万人以上30万人未満 n＝163	5万人以上10万人未満 n＝216	3万人以上5万人未満 n＝193	1万人以上3万人未満 n＝317	1万人未満 n＝272
1	地域支援総合事業の実施内容の検討に反映させている	30.8%	43.8%	32.1%	36.8%	29.2%	28.0%	30.9%	29.4%
2	市町村主催の地域ケア推進会議や地域包括支援センター運営協議会で政策形成に向けて検討している	31.3%	62.5%	41.5%	39.9%	34.7%	31.6%	26.2%	25.4%
3	市町村内の関係する部局と情報共有・連携する場を設けている	26.2%	50.0%	32.1%	25.8%	23.6%	25.4%	23.7%	29.4%
4	政策形成に向けて地域課題に関する根拠となるデータ等の収集をしている	12.8%	18.8%	20.8%	20.2%	13.4%	11.9%	11.0%	8.5%
5	高齢者福祉計画等、計画策定の議論に反映している	23.0%	43.8%	32.1%	28.2%	22.7%	24.4%	18.9%	21.0%
6	先進事例の研究や、視察を行っている	9.8%	18.8%	11.3%	14.7%	9.3%	7.3%	10.1%	7.7%
7	優先順位をつけて取り組んでいる	9.3%	31.3%	11.3%	17.8%	7.4%	8.3%	6.6%	7.7%
8	その他	3.0%	0.0%	1.9%	4.9%	2.3%	3.1%	3.2%	2.6%
9	特に取り組んでいない	29.6%	12.5%	17.0%	23.3%	28.2%	29.0%	31.5%	36.0%

【資源開発、政策形成につながった事例】

- 資源開発、政策形成につながった事例のテーマとしては、以下のようなものが挙げられる（※自由記述回答を整理したもの）。
- テーマとしては、「移動・買い物支援」、「認知症高齢者への対応」、「見守り」、「通いの場の創設・立ち上げ支援」が多く挙がっている。

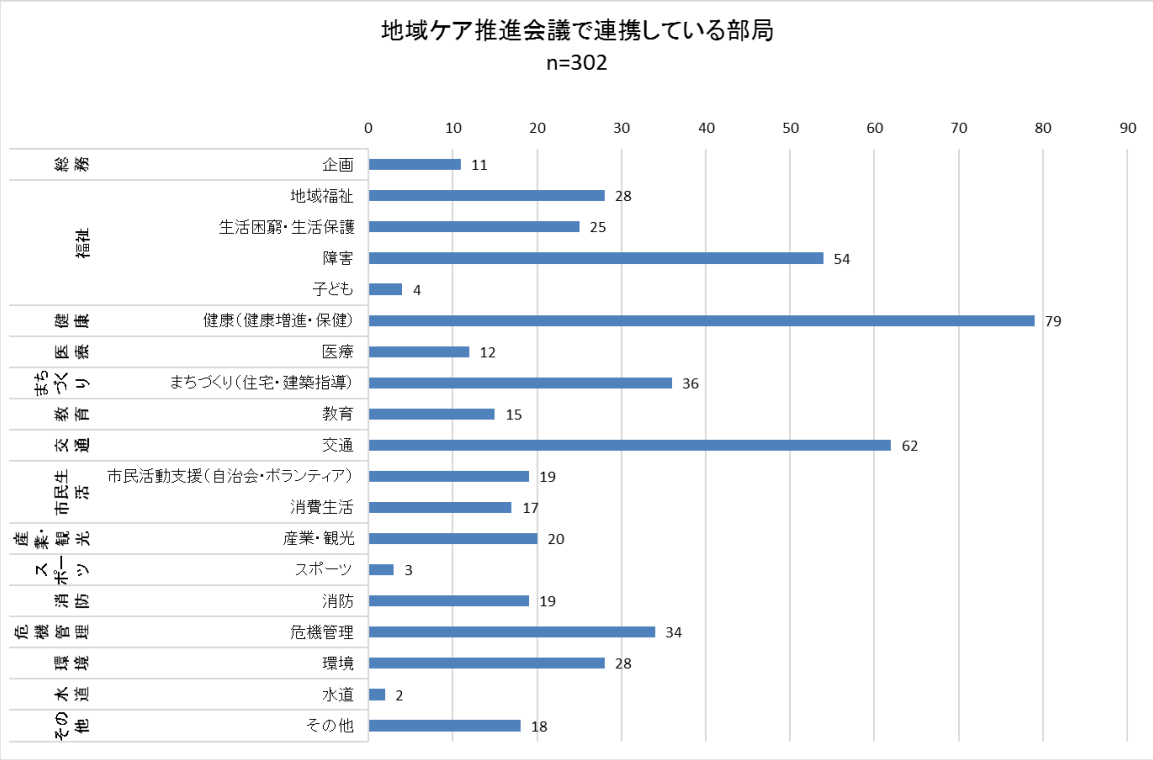
図表 30 資源開発、政策形成につながった事例のテーマ



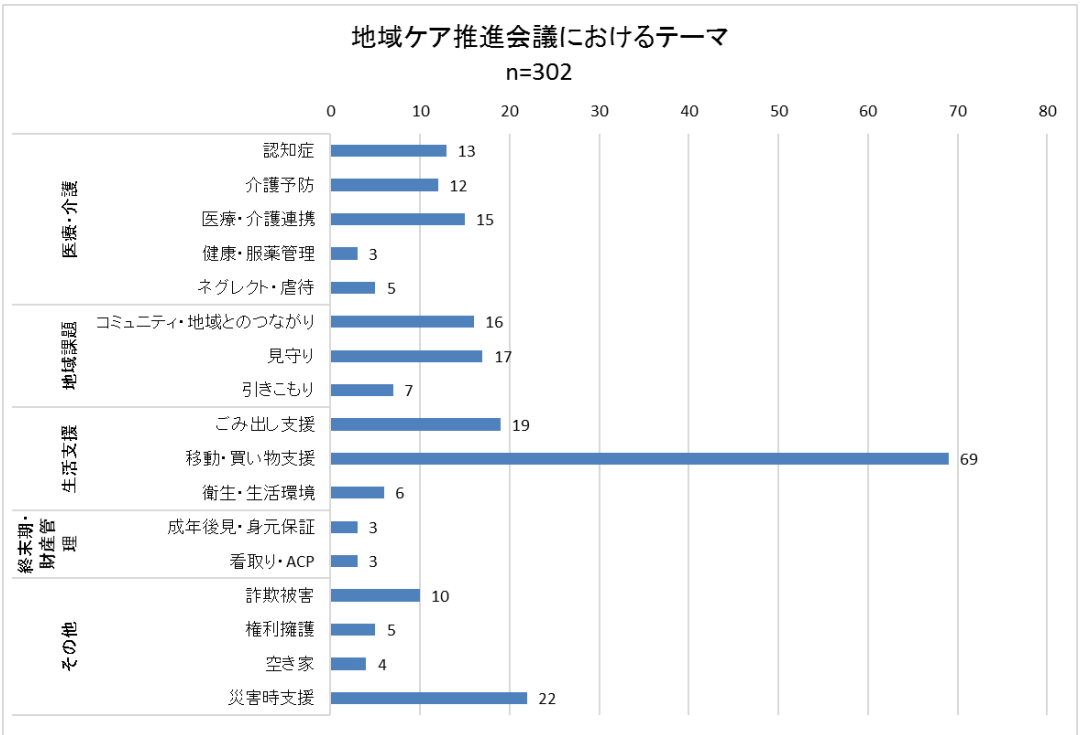
【庁内連携の事例】

- 庁内連携部局の事例としては、以下が挙げられる（※自由記述回答を整理したもの）。
- 連携している部局としては「健康（健康増進・保健）」、「交通」、「障害」が多く挙げられている。
- 連携内容・テーマとしては、「移動・買い物支援」が多く、「災害時対応」、「ごみ出し支援」、「見守り」、「コミュニティ・地域とのつながり」、「医療・介護連携」と続いており、いずれも高齢者の生活を支えるために必要な対策であり、地域ケア推進会議から発生したものか、元々の高齢者施策の中での庁内連携の必要性があり、対応しているのかについても整理が必要である。
- 特に移動についての課題等については、関係部署も広がり、まちの施策全般にも関わるものから、地域ケア推進会議から上がった課題として、庁内連携会議の中で主たる担当部署に引き継いでいくなどの橋渡しも重要であると考える。

図表 31 地域ケア推進会議で連携している部局



図表 32 地域ケア推進会議での庁内連携のテーマ



(ウ) 介護予防のための地域ケア個別会議の実施・運営について

【実施状況】

- 介護予防のための地域ケア個別会議については、実施しているとした市町村が 62.2%と半数以上である。ただし、人口 3 万人未満の場合は実施率が低い。
- 人口 3 万人未満の市町村では、「実施を検討しているが、まだ実施していない」あるいは「実施していたが、中止(中断)している」という回答が比較的多い中、その理由がそもそも新たなことができる環境にないという理由なのか、人材不足により多職種の専門職等を招集できないのか等、実施できていない要因分析が必要である(「介護予防のための地域ケア会議を実施していない理由」については P.44 に記載)。

図表 33 介護予防のための地域ケア個別会議の実施状況(人口規模別)

問13. 介護予防のための地域ケア個別会議を実施していますか。当てはまるものを一つお答えください。(単一回答)【n=1230】

		全体 n=1230	政令市 n=16	30万人以上(政令市除く) n=53	10万人以上30万人未満 n=163	5万人以上10万人未満 n=216	3万人以上5万人未満 n=193	1万人以上3万人未満 n=317	1万人未満 n=272
1	実施している	62.2%	75.0%	83.0%	72.4%	70.4%	65.8%	1.9%	4.0%
2	実施を検討しているが、まだ実施していない	17.7%	18.8%	3.8%	13.5%	15.3%	13.5%	65.3%	38.6%
3	実施していたが、中止(中断)している	1.1%	0.0%	0.0%	1.2%	0.0%	2.6%	16.7%	29.0%
4	実施しておらず、実施に向けた検討も行っていない	12.8%	0.0%	5.7%	6.1%	9.7%	11.4%	1.3%	1.1%
5	その他	3.3%	6.3%	3.8%	3.7%	2.8%	3.6%	11.7%	23.9%
6	無回答	2.8%	0.0%	3.8%	3.1%	1.9%	3.1%	3.2%	3.3%

【会議の主催者・開始時期】

- 介護予防のための地域ケア個別会議の主催者としては地域包括支援センターであることがやや多い。ただし、人口規模が大きい市町村では市町村という割合が比較的多い。

図表 34 介護予防のための地域ケア個別会議の主催者

問14. (問13で「1.実施している」と回答した方のみ)介護予防のための地域ケア個別会議の主催について、当てはまるものをすべて選択してください。(複数回答)【n=1230】

		全体 n=1230	政令市 n=16	30万人以上(政令市除く) n=53	10万人以上30万人未満 n=163	5万人以上10万人未満 n=216	3万人以上5万人未満 n=193	1万人以上3万人未満 n=317	1万人未満 n=272
1	市町村	36.5%	75.0%	54.7%	54.0%	40.3%	37.3%	33.1%	17.3%
2	地域包括支援センター	42.5%	37.5%	50.9%	35.6%	41.7%	46.6%	47.3%	30.1%

- 開始時期としては全体の 98.5%が 2016 年度以降であり、2018 年度以降となっている。
- 2018 年度（37.8%）が最も多く、次いで 2016 年度（23.6%）である。

図表 35 介護予防のための地域ケア個別会議の開始時期

問15.（問13で「1.実施している」と回答した方のみ）介護予防のための地域ケア個別会議について、開始年度を西暦でお答えください。【n=781】

		全体 n＝781	政令市 n＝12	30万人以上（政令市除く） n＝45	10万人以上30万人未満 n＝120	5万人以上10万人未満 n＝152	3万人以上5万人未満 n＝136	1万人以上3万人未満 n＝208	1万人未満 n＝108
1	2012年度	0.1%	0.0%	0.0%	0.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
2	2013年度	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.7%	0.0%	0.0%
3	2014年度	0.6%	0.0%	0.0%	1.7%	0.7%	1.5%	0.0%	0.0%
4	2015年度	0.6%	0.0%	2.2%	1.7%	0.0%	0.7%	0.5%	0.0%
5	2016年度	23.6%	8.3%	15.6%	25.8%	23.7%	17.6%	25.5%	29.6%
6	2017年度	19.8%	16.7%	24.4%	17.5%	20.4%	19.1%	20.2%	20.4%
7	2018年度	37.8%	66.7%	46.7%	39.2%	37.5%	41.2%	34.1%	32.4%
8	2019年度	17.3%	8.3%	11.1%	13.3%	17.8%	19.1%	19.7%	17.6%

【会議体の設置箇所数】

- 設置されている会議体の箇所数としては、人口 10 万人未満の市町村では、9 割ほどが「1 箇所」であり、人口 30 万人以上の場合、「6 箇所以上」の割合が大きくなる。
- 市町村内の地域包括支援センターの数も概ね同様の傾向となるが、人口規模が大きい場合は、地域包括支援センター数よりも会議体の設置箇所数が少ないことが多く、すべての地域包括支援センターに地域ケア会議が設置されていないことが多いとみられる。
- 開始年度が 2019 年度の場合、設置している会議体の数は 1 か所が 7 割程度となっている。2018 年度以前から開始している場合は、会議体を 6 か所以上設置している割合が大きい。

図表 36 介護予防のための地域ケア個別会議の実施箇所数

問16.（問13で「1.実施している」と回答した方のみ）介護予防のための地域ケア個別会議は、市町村全体で何箇所で実施されていますか。（平成30年度の実績でお答え下さい）
1.設置している会議体の数【n=758】

		全体 n＝758	政令市 n＝12	30万人以上（政令市除く） n＝43	10万人以上30万人未満 n＝115	5万人以上10万人未満 n＝147	3万人以上5万人未満 n＝124	1万人以上3万人未満 n＝207	1万人未満 n＝110
1	1箇所	85.8%	25.0%	44.2%	65.2%	89.1%	91.1%	98.1%	96.4%
2	2箇所	2.6%	8.3%	7.0%	1.7%	2.0%	4.0%	1.4%	2.7%
3	3箇所	1.6%	0.0%	2.3%	3.5%	2.7%	1.6%	0.5%	0.0%
4	4箇所	1.6%	0.0%	4.7%	3.5%	2.0%	2.4%	0.0%	0.0%
5	5箇所	1.8%	8.3%	7.0%	7.8%	0.7%	0.0%	0.0%	0.0%
6	6箇所以上	6.6%	58.3%	34.9%	18.3%	3.4%	0.8%	0.0%	0.9%

図表 37 市町村内の地域包括支援センター数

2.市町村内の地域包括支援センター数【n=757】

		全体 n＝757	政令市 n＝11	30万人以上（政令市除く） n＝42	10万人以上30万人未満 n＝113	5万人以上10万人未満 n＝149	3万人以上5万人未満 n＝125	1万人以上3万人未満 n＝209	1万人未満 n＝108
1	1箇所	64.6%	0.0%	2.4%	14.2%	43.6%	73.6%	99.0%	100.0%
2	2箇所	4.2%	0.0%	0.0%	1.8%	6.7%	14.4%	1.0%	0.0%
3	3箇所	4.4%	0.0%	2.4%	1.8%	12.8%	8.8%	0.0%	0.0%
4	4箇所	5.8%	0.0%	2.4%	11.5%	17.4%	3.2%	0.0%	0.0%
5	5箇所	5.0%	0.0%	2.4%	16.8%	12.1%	0.0%	0.0%	0.0%
6	6箇所以上	16.0%	100.0%	90.5%	54.0%	7.4%	0.0%	0.0%	0.0%

図表 38 介護予防のための地域ケア個別会議の実施箇所数（開始時期別）

開始年度別×設置している会議体の数

	全体 n＝748	1か所 n＝481	2か所 n＝32	3か所 n＝33	4か所 n＝43	5か所 n＝38	6か所以上 n＝121
合計	748	45.1%	2.8%	2.5%	3.3%	4.9%	42.3%
2016年度以前	194	40.7%	2.0%	3.1%	5.1%	8.9%	40.2%
2017年度	150	48.5%	4.5%	2.3%	3.0%	5.7%	36.0%
2018年度	282	39.5%	1.9%	2.8%	1.2%	2.3%	52.3%
2019年度	122	70.2%	5.7%	0.0%	5.7%	3.5%	14.9%

- 市町村内の地域包括支援センター数の開始年度に実施した事例数では、2016 年度以前では、検討した事例の総数では 13 事例以上が 77.4%を占めていたが、2019 年度では 14.3%となっている。

図表 39 市町村内の地域包括支援センター数（開始時期別）

開始年度×のべ事例数

	n	1事例	2事例	3事例	4事例	5事例	6事例	7事例	8事例	9事例	10事例	11事例	12事例	13事例以上
合計	676	5.9%	6.8%	3.6%	4.3%	3.7%	4.9%	1.0%	3.3%	1.3%	2.8%	1.9%	4.7%	55.8%
2016年度以前	190	1.1%	3.2%	1.6%	1.1%	1.6%	2.6%	1.1%	1.6%	1.1%	1.1%	1.6%	5.3%	77.4%
2017年度	153	0.7%	3.9%	0.7%	0.7%	1.3%	2.0%	0.7%	2.0%	0.7%	4.6%	2.6%	5.2%	75.2%
2018年度	291	10.7%	9.6%	5.8%	6.9%	5.5%	7.2%	1.4%	5.2%	1.7%	3.4%	1.7%	3.4%	37.5%
2019年度	42	14.3%	14.3%	7.1%	14.3%	9.5%	9.5%	0.0%	2.4%	2.4%	0.0%	2.4%	9.5%	14.3%

【会議の実施回数・検討事例数】

- 介護予防のための地域ケア個別会議の年間の実施回数としては、13 回以上という市町村が 26.8%存在するものの、半数以上は市町村では年間で 12 回未満となっている。
- のべ事例数でも年間 13 事例以上という市町村は 56.0%であり、全体の 4 割程度は月に 1 事例未満となっている。
- 多くの市町村で介護予防のための地域ケア個別会議は開始されているが、その会議の実施数、検討事例数はまだ限定的である市町村も少なくない状況である。
- 今回の調査においては、13 事例以上を上限においたので、数多く検討している市町村の延べ数が明らかになっていない。その部分については、先行市等へのヒヤリングを通して、地域課題の分析や資源開発・政策形成につないでいる市町村ではどのくらいの件数を挙げているかについて、補足したいと考える。

図表 40 介護予防のための地域ケア個別会議の実施回数

問17.（問13で「1.実施している」と回答した方のみ）介護予防のための地域ケア個別会議は、市町村全体で年間何回実施されていますか。（平成30年度の実績でお答え下さい）
1.年間実施回数【n=691】

		全体 n＝691	政令市 n＝11	30万人以上（政令市除く） n＝40	10万人以上30万人未満 n＝109	5万人以上10万人未満 n＝134	3万人以上5万人未満 n＝113	1万人以上3万人未満 n＝182	1万人未満 n＝102
1	1回	10.3%	18.2%	0.0%	6.4%	6.7%	13.3%	12.6%	14.7%
2	2回	6.7%	9.1%	7.5%	4.6%	3.7%	4.4%	8.8%	10.8%
3	3回	7.4%	0.0%	7.5%	4.6%	6.7%	6.2%	7.1%	13.7%
4	4回	4.8%	0.0%	2.5%	1.8%	3.0%	5.3%	7.1%	6.9%
5	5回	4.3%	0.0%	2.5%	5.5%	3.0%	7.1%	3.3%	4.9%
6	6回	8.0%	0.0%	2.5%	7.3%	3.7%	7.1%	12.1%	10.8%
7	7回	2.0%	0.0%	5.0%	2.8%	0.7%	1.8%	3.3%	0.0%
8	8回	2.2%	0.0%	2.5%	1.8%	4.5%	1.8%	1.6%	1.0%
9	9回	2.0%	9.1%	5.0%	0.9%	2.2%	2.7%	0.5%	2.9%
10	10回	4.1%	0.0%	0.0%	3.7%	4.5%	8.0%	2.7%	3.9%
11	11回	4.3%	0.0%	2.5%	1.8%	6.0%	7.1%	3.8%	3.9%
12	12回	17.2%	9.1%	5.0%	14.7%	23.9%	12.4%	19.8%	17.6%
13	13回以上	26.8%	54.5%	57.5%	44.0%	31.3%	23.0%	17.0%	8.8%

図表 41 介護予防のための地域ケア個別会議の延べ事例数

2.のべ事例数【n=684】

		全体 n＝684	政令市 n＝11	30万人以上（政令市除く） n＝44	10万人以上30万人未満 n＝104	5万人以上10万人未満 n＝132	3万人以上5万人未満 n＝110	1万人以上3万人未満 n＝182	1万人未満 n＝101
1	1事例	5.8%	0.0%	0.0%	1.0%	4.5%	7.3%	8.8%	8.9%
2	2事例	6.7%	9.1%	2.3%	7.7%	2.3%	6.4%	8.2%	10.9%
3	3事例	3.5%	9.1%	0.0%	2.9%	1.5%	3.6%	3.3%	7.9%
4	4事例	4.2%	0.0%	0.0%	2.9%	4.5%	3.6%	4.9%	6.9%
5	5事例	3.8%	9.1%	6.8%	2.9%	3.0%	6.4%	1.1%	5.9%
6	6事例	4.8%	0.0%	4.5%	3.8%	2.3%	5.5%	6.0%	6.9%
7	7事例	1.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.8%	2.7%	1.1%	1.0%
8	8事例	3.2%	0.0%	2.3%	1.9%	3.0%	1.8%	3.8%	5.9%
9	9事例	1.3%	0.0%	0.0%	0.0%	2.3%	0.9%	0.5%	4.0%
10	10事例	2.8%	0.0%	2.3%	1.9%	1.5%	3.6%	3.8%	3.0%
11	11事例	1.9%	0.0%	0.0%	1.0%	0.8%	3.6%	2.7%	2.0%
12	12事例	4.8%	0.0%	0.0%	2.9%	2.3%	3.6%	6.6%	10.9%
13	13事例以上	56.0%	72.7%	81.8%	71.2%	71.2%	50.9%	48.9%	25.7%

図表 42 介護予防のための地域ケア個別会議の実施回数（開始時期別）

開始年度×実施回数

	n	1回	2回	3回	4回	5回	6回	7回	8回	9回	10回	11回	12回	13回以上
合計	682	10.4%	6.7%	7.5%	4.8%	4.4%	8.1%	2.1%	2.2%	2.1%	4.1%	4.4%	17.4%	0.7%
2016年度以前	193	2.6%	1.0%	4.1%	3.6%	1.0%	5.2%	0.5%	1.0%	0.5%	3.6%	5.7%	24.4%	46.6%
2017年度	153	1.3%	2.6%	1.3%	5.2%	5.2%	10.5%	1.3%	0.7%	3.9%	3.9%	6.5%	25.5%	32.0%
2018年度	294	18.0%	11.9%	11.2%	5.1%	5.4%	8.2%	3.7%	3.7%	1.7%	5.1%	2.4%	9.9%	13.6%
2019年度	42	26.2%	11.9%	19.0%	7.1%	7.1%	9.5%	0.0%	2.4%	4.8%	0.0%	4.8%	4.8%	2.4%

図表 43 介護予防のための地域ケア個別会議の延べ事例数（開始時期別）

開始年度×のべ事例数

	n	1事例	2事例	3事例	4事例	5事例	6事例	7事例	8事例	9事例	10事例	11事例	12事例	13事例以上
合計	676	5.9%	6.8%	3.6%	4.3%	3.7%	4.9%	1.0%	3.3%	1.3%	2.8%	1.9%	4.7%	55.8%
2016年度以前	190	1.1%	3.2%	1.6%	1.1%	1.6%	2.6%	1.1%	1.6%	1.1%	1.1%	1.6%	5.3%	77.4%
2017年度	153	0.7%	3.9%	0.7%	0.7%	1.3%	2.0%	0.7%	2.0%	0.7%	4.6%	2.6%	5.2%	75.2%
2018年度	291	10.7%	9.6%	5.8%	6.9%	5.5%	7.2%	1.4%	5.2%	1.7%	3.4%	1.7%	3.4%	37.5%
2019年度	42	14.3%	14.3%	7.1%	14.3%	9.5%	9.5%	0.0%	2.4%	2.4%	0.0%	2.4%	9.5%	14.3%

【参加者】

- 事例提供側の参加者としては多くの市町村で「地域包括支援センター職員」（94.1%）、「介護支援専門員」（84.7%）が挙げられる。「サービス事業者」は 45.8%となっている。
- 助言者側としては「リハビリテーション専門職（PT/OT/ST）」（95.3%）の参加が多く、次いで「管理栄養士・栄養士」（81.0%）となっている。「医師」（17.5%）や「歯科医師」（14.4%）、「民生委員」（8.0%）の参加は限定的である。
  - 「医師」、「保健師」、「看護師」、「市町村職員」等は、開始時期によって参加状況の差がわずかにみられる。

図表 44 介護予防のための地域ケア個別会議の参加者（事例提供側）

問18.（問13で「1.実施している」と回答した方のみ）介護予防のための地域ケア個別会議の参加者（事例提供側・助言者）として当てはまるものを全て選択してください。（複数回答）【n=765】
①事例提供側

		全体 n=765	政令市 n=16	30万人以上（政令市除く） n=53	10万人以上30万人未満 n=163	5万人以上10万人未満 n=216	3万人以上5万人未満 n=193	1万人以上3万人未満 n=317	1万人未満 n=272
1	地域包括支援センター職員	94.1%	100.0%	100.0%	94.1%	88.2%	92.1%	87.4%	92.4%
2	介護支援専門員	84.7%	75.0%	72.7%	77.1%	80.3%	86.6%	85.5%	81.9%
3	市町村職員	20.8%	8.3%	18.2%	13.6%	13.8%	17.3%	25.1%	30.5%
4	サービス事業者	45.8%	66.7%	59.1%	43.2%	37.5%	39.4%	44.4%	51.4%
5	本人	2.6%	0.0%	2.3%	4.2%	0.0%	3.9%	2.4%	2.9%
6	家族	2.4%	0.0%	0.0%	2.5%	0.7%	3.1%	3.4%	1.9%
7	その他	3.3%	0.0%	4.5%	3.4%	2.0%	1.6%	3.9%	4.8%

- 介護予防のための地域ケア個別会議の参加者で助言側には、リハビリテーション専門職が 95.3%と圧倒的に多く、次いで管理栄養士・栄養士が 81%を占めている。
- 生活支援コーディネーターが 51.4%と約 5 割強を占めており、参加者（助言者）として地域づくりを意識したメンバー構成となっていることもうかがえる。
- また、その他としては地域包括支援センター職員、主任介護支援専門員、社会福祉士のほか、保健所職員、認知症地域推進員等が挙げられており、地域状況を考慮した参加者としている市町村も少なくないとみられる。

図表 45 介護予防のための地域ケア個別会議の参加者（助言者側）

②助言者側

		全体 n＝765	政令市 n＝12	30万人以上（政令市除く） n＝44	10万人以上30万人未満 n＝118	5万人以上10万人未満 n＝152	3万人以上5万人未満 n＝127	1万人以上3万人未満 n＝207	1万人未満 n＝105
1	医師	17.5%	41.7%	27.3%	17.8%	17.8%	15.0%	12.6%	22.9%
2	歯科医師	14.4%	41.7%	31.8%	13.6%	20.4%	15.7%	8.2%	6.7%
3	歯科衛生士	57.8%	58.3%	61.4%	60.2%	59.2%	63.0%	56.0%	48.6%
4	保健師	60.0%	33.3%	50.0%	57.6%	55.3%	66.1%	60.9%	67.6%
5	看護師	33.7%	16.7%	40.9%	42.4%	32.9%	32.3%	28.0%	37.1%
6	薬剤師	64.2%	66.7%	65.9%	66.9%	67.1%	70.1%	60.9%	55.2%
7	管理栄養士・栄養士	81.0%	83.3%	88.6%	86.4%	82.2%	85.0%	78.7%	69.5%
8	リハビリテーション専門職（PT／OT／ST）	95.3%	100.0%	97.7%	96.6%	96.7%	98.4%	96.1%	84.8%
9	民生委員	8.0%	0.0%	9.1%	8.5%	3.9%	7.9%	7.7%	14.3%
10	生活支援コーディネーター	51.4%	33.3%	45.5%	55.9%	57.2%	41.7%	51.2%	54.3%
11	市町村職員	55.8%	41.7%	54.5%	59.3%	56.6%	53.5%	52.7%	61.9%
12	その他	39.0%	33.3%	45.5%	43.2%	36.2%	47.2%	39.6%	24.8%

図表 46 介護予防のための地域ケア個別会議の参加者（事例提供側）（開始時期別）

①事例提供側

	n	地域包括支援センター職員	介護支援専門員	市町村職員	サービス事業者	本人	家族	その他
全体	781	91.0%	81.9%	20.1%	44.4%	2.6%	2.3%	3.2%
2016年度以前	196	95.9%	89.3%	21.9%	44.9%	2.0%	4.1%	4.6%
2017年度	155	89.0%	87.1%	20.0%	42.6%	1.9%	1.9%	1.9%
2018年度	295	89.5%	81.0%	18.3%	45.8%	3.1%	1.0%	3.7%
2019年度	135	89.6%	67.4%	21.5%	43.0%	3.0%	3.0%	1.5%

図表 47 介護予防のための地域ケア個別会議の参加者（助言者側）（開始時期別）

②助言者側

医師	歯科医師	歯科衛生士	保健師	看護師	薬剤師	管理栄養士・栄養士	リハビリテーション専門職（PT／OT／ST）	民生委員	生活支援コーディネーター	市町村職員	その他
17.2%	14.1%	56.0%	57.6%	32.7%	62.2%	78.4%	92.4%	7.7%	49.6%	54.0%	37.3%
22.4%	13.3%	56.6%	60.2%	41.3%	68.4%	80.1%	94.4%	9.7%	52.6%	63.3%	35.7%
16.1%	12.9%	51.0%	71.0%	33.5%	58.7%	80.0%	91.6%	9.7%	54.8%	63.2%	38.7%
16.6%	15.9%	56.9%	54.9%	30.8%	61.4%	76.9%	92.5%	7.1%	50.2%	48.1%	36.3%
11.9%	12.6%	58.5%	44.4%	23.0%	59.3%	77.0%	90.4%	3.7%	37.8%	43.0%	40.0%

【開催のタイミング】

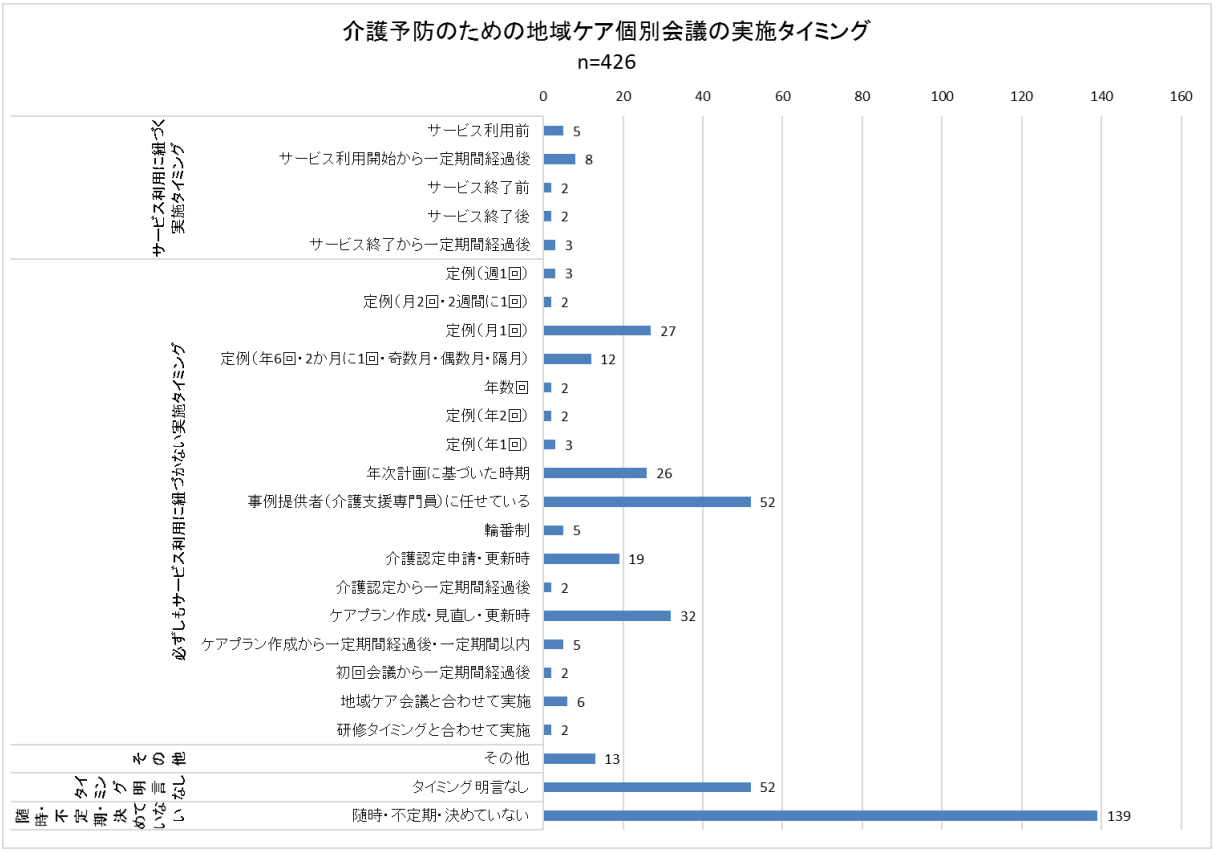
- 開催のタイミングとしては、「会議予防ケアプラン作成時」（35.3%）、「中間点検時」（32.8%）が多いが、「その他」（56.7%）が最も多くなっている。
- 開催のタイミングについて「その他」との回答であった市町村では、明確に実施時期を決めていないケースが多い。「事例提供者（介護支援専門員）に任せている」とする市町村も多く、開始から間もないため、開催のタイミング等も含めて試行錯誤を重ねている状況である可能性も想定される。

図表 48 介護予防のための地域ケア個別会議の実施タイミング

問19.（問13で「1.実施している」と回答した方のみ）介護予防のための地域ケア個別会議は、次のうちどのタイミングで実施していますか。当てはまるものを全て選択してください。（複数回答）【n=765】

		全体 n=765	政令市 n=12	30万人以上（政令市除く） n=44	10万人以上30万人未満 n=118	5万人以上10万人未満 n=152	3万人以上5万人未満 n=127	1万人以上3万人未満 n=207	1万人未満 n=105
1	介護予防ケアプラン作成時	35.3%	33.3%	27.3%	39.8%	27.6%	31.5%	39.6%	40.0%
2	中間点検時	32.8%	33.3%	25.0%	26.3%	31.6%	29.1%	41.5%	32.4%
3	サービス終了前	17.0%	8.3%	15.9%	18.6%	14.5%	20.5%	15.5%	19.0%
4	その他	56.7%	75.0%	70.5%	65.3%	59.2%	64.6%	44.9%	49.5%

図表 49 介護予防のための地域ケア個別会議の実施タイミング（「その他」の内訳）



【選定事例の対象】

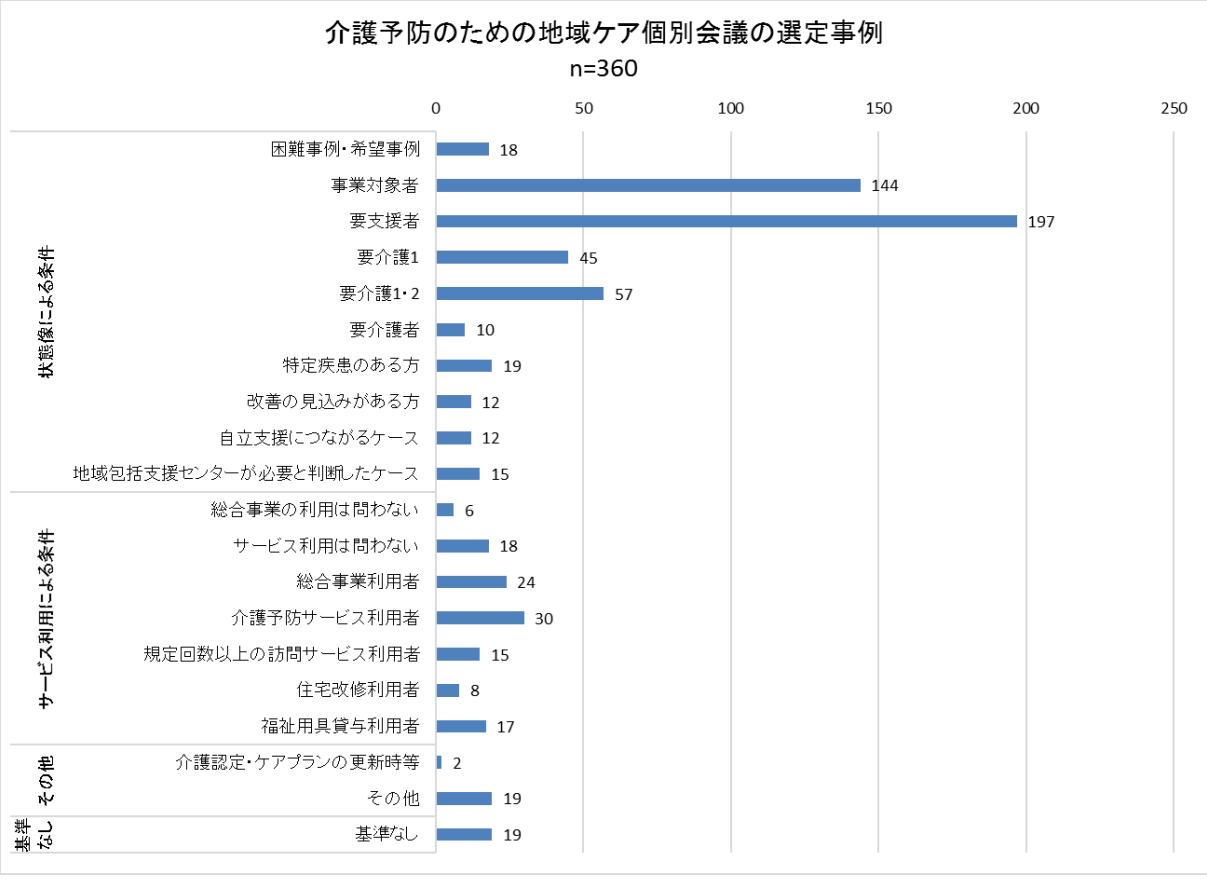
- 選定事例の対象者としては、「要支援者全員」（57.6%）が最も多く、半数以上となっている。「その他」（48.1%）も多い。1 万人未満の市町村では「総合事業を利用していない要支援者、事業対象者」（54.3%）が比較的大きい。
- 選定事例の対象者の「その他」の内訳としては、状態像による条件で見ると、「要支援者」が最も多く、次いで「事業対象者」となる。要介護 1 から 2 程度まで広く対応している市町村も多い。設問で設定している選択肢と重複する部分があるが、より個別具体的に条件設定していることも多いとみられる。

図表 50 介護予防のための地域ケア個別会議の対象者

問20.（問13で「1.実施している」と回答した方のみ）介護予防のための地域ケア個別会議においては、どのような事例を選定していますか。当てはまるものを全て選択してください。（複数回答）【n=765】

		全体 n=765	政令市 n=12	30万人以上（政令市除く） n=44	10万人以上30万人未満 n=118	5万人以上10万人未満 n=152	3万人以上5万人未満 n=127	1万人以上3万人未満 n=207	1万人未満 n=105
1	総合事業を利用していない要支援者、事業対象者	43.0%	41.7%	50.0%	42.4%	32.9%	38.6%	46.4%	54.3%
2	要支援者全員	57.6%	50.0%	68.2%	61.0%	48.7%	55.9%	58.9%	62.9%
3	総合事業サービスC利用者全員	10.3%	8.3%	11.4%	17.8%	5.3%	11.8%	9.2%	9.5%
4	総合事業サービスC利用者の一部	12.4%	8.3%	25.0%	20.3%	15.8%	10.2%	7.2%	6.7%
5	その他	48.1%	50.0%	47.7%	54.2%	53.9%	52.0%	41.5%	41.0%

図表 51 介護予防のための地域ケア個別会議の対象者（「その他」の内訳）



【実施のきっかけ】

- 実施を決定したきっかけとしては、「都道府県の実施する介護予防のための地域ケア個別会議の推進事業や研修等をきっかけとして必要だと判断した」（68.2%）、「厚生労働省の介護予防活動普及展開事業や研修等をきっかけとして必要だと判断した」（46.3%）が多くなっている。

図表 52 介護予防のための地域ケア個別会議の実施のきっかけ

問21.（問13で「1.実施している」と回答した方のみ）介護予防のための地域ケア個別会議を実施することを決定したきっかけについて、当てはまるものを全て選択してください。（複数回答）【n=765】

		全体 n＝765	政令市 n＝12	30万人以上（政令市除く） n＝44	10万人以上30万人未満 n＝118	5万人以上10万人未満 n＝152	3万人以上5万人未満 n＝127	1万人以上3万人未満 n＝207	1万人未満 n＝105
1	厚生労働省の介護予防活動普及展開事業や研修等をきっかけとして必要だと判断した	46.3%	58.3%	79.5%	51.7%	52.6%	45.7%	39.6%	29.5%
2	都道府県の実施する介護予防のための地域ケア個別会議の推進事業や研修等をきっかけとして必要だと判断した	68.2%	50.0%	63.6%	62.7%	67.8%	74.8%	72.0%	63.8%
3	市町村の計画（介護保険事業計画等）で実施の必要性が判断された	22.7%	33.3%	25.0%	28.8%	26.3%	19.7%	15.9%	25.7%
4	先進市町村の視察や講師を招き、必要だと判断した	28.6%	16.7%	29.5%	42.4%	30.9%	33.9%	21.7%	18.1%
5	総合事業等、受け皿の整備が進んだ	5.5%	0.0%	2.3%	5.9%	5.3%	2.4%	7.2%	7.6%
6	介護予防のノウハウを学習・蓄積するために必要だと判断した	34.8%	33.3%	40.9%	31.4%	38.2%	33.9%	33.3%	35.2%
7	その他	10.2%	16.7%	6.8%	11.9%	8.6%	9.4%	8.2%	16.2%

【実施していない理由】

- 現在、介護予防のための地域ケア会議を実施していない理由としては、「困難事例等介護予防以外のための地域ケア個別会議の実施が優先されている」（54.4%）が最も多く、次いで「実施の準備等にかける時間が不足している」（40.8%）となっている。
- 実施していない理由については、全体の業務の効率化や整理も含めた課題もあることがうかがえる。先行市では困難事例の見える化を行うほか、包括的・継続的ケアマネジメント支援における環境整備を実施し、民生委員とケアマネジャーをつなぐ環境を作りながら地域のネットワーク構築に努めるなど、様々な手法を用いて、個々の専門職の力量も上げながら介護予防のための地域ケア会議の開催に向けた時間を確保できるよう努めているところもあり、こういった事例の共有や、実際の実施方法について伴走的に支援していくことも必要であると考えられる。

図表 53 介護予防のための地域ケア個別会議を実施していない理由

問22.（問13で「2. 実施を検討しているが、まだ実施していない」、「3. 実施していたが、中止（中断）している」、「4. 実施しておらず、実施に向けた検討も行っていない」と回答した方のみ）
介護予防のための地域ケア個別会議を実施していない（中止・中断している）理由について、当てはまるものを全て選択してください。（複数回答）【n=390】

		全体 n＝390	政令市 n＝3	30万人以上（政令市除く） n＝5	10万人以上30万人未満 n＝34	5万人以上10万人未満 n＝54	3万人以上5万人未満 n＝53	1万人以上3万人未満 n＝94	1万人未満 n＝147
1	実施の準備等にかける時間が不足している	40.8%	33.3%	60.0%	44.1%	38.9%	39.6%	38.3%	42.2%
2	人手が不足している	31.5%	66.7%	0.0%	26.5%	27.8%	32.1%	29.8%	35.4%
3	助言者（専門職）の確保が難しい	26.7%	100.0%	20.0%	20.6%	22.2%	34.0%	24.5%	27.2%
4	困難事例など介護予防以外のための地域ケア個別会議の実施が優先されている	54.4%	100.0%	100.0%	58.8%	55.6%	60.4%	52.1%	49.0%
5	実施の効果が不明瞭である	15.9%	66.7%	20.0%	17.6%	22.2%	9.4%	18.1%	12.9%
6	実施する意図や必要性が関係者に伝わらない	9.7%	33.3%	0.0%	11.8%	14.8%	17.0%	12.8%	2.7%
7	予算が確保できない	2.8%	33.3%	20.0%	8.8%	3.7%	5.7%	1.1%	0.0%
8	別の会議で代替できる	16.7%	33.3%	40.0%	2.9%	7.4%	5.7%	21.3%	22.4%
9	その他	14.9%	33.3%	40.0%	29.4%	14.8%	11.3%	17.0%	10.2%

(エ) 全体の方針決定や設計のあり方について

【課題への取組み状況】

- 「地域ケア会議全体の構想の検討・策定」については、「かなり取り組んでいる」が、12.8%と1割強である。「あまり取り組んでいない」と「全く取り組んでいない」を合わせると 40.1%と約 4割で取組みが進んでいない状況である。
- 「地域ケア会議全体の構成・設計・内容等の見直し」については、「かなり取り組んでいる」が11.5%と 1 割強である。同じく「あまり取り組んでいない」と「全く取り組んでいない」を合わせると 41.8%と約 4 割強で取組みが進んでいない状況にある。
- 取組みを進めようとする市町村が増えるよう、地域ケア会議における先行市のデザインのプロセスを紹介することが必要である。

図表 54 全体の方針決定や設計についての取組み状況

問23. 地域ケア会議全体の方針決定や設計における、以下の課題にどの程度取り組んでいますか。(それぞれ単一回答)【n=1230】

	n	かなり取り組んでいる	少し取り組んでいる	あまり取り組んでいない	全く取り組んでいない	課題認識がない	無回答	かなり+少し取り組んでいる
地域ケア会議全体の構想の検討・策定	1230	12.8%	44.3%	30.3%	9.8%	2.1%	0.7%	57.1%
地域ケア会議全体の構成・設計・内容等の見直し	1230	11.5%	43.7%	29.8%	12.0%	2.0%	1.0%	55.1%

図表 55 地域ケア会議全体の構想の検討・策定（人口規模別）

1. 地域ケア会議全体の構想の検討・策定（人口規模別）

	n	かなり取り組んでいる	少し取り組んでいる	あまり取り組んでいない	全く取り組んでいない	課題認識がない	無回答	かなり+少し取り組んでいる
全体	1230	12.8%	44.3%	30.3%	9.8%	2.1%	0.7%	57.1%
政令市	16	37.5%	31.3%	18.8%	6.3%	6.3%	0.0%	68.8%
30万人以上(政令市除く)	53	24.5%	52.8%	17.0%	1.9%	1.9%	1.9%	77.4%
10万人以上30万人未満	163	22.1%	49.7%	20.2%	6.1%	1.8%	0.0%	71.8%
5万人以上10万人未満	216	14.8%	50.9%	26.9%	6.0%	0.5%	0.9%	65.7%
3万人以上5万人未満	193	12.4%	42.0%	30.6%	13.0%	1.0%	1.0%	54.4%
1万人以上3万人未満	317	8.8%	42.6%	36.6%	10.1%	1.3%	0.6%	51.4%
1万人未満	272	6.6%	38.6%	34.9%	14.0%	5.1%	0.7%	45.2%

図表 56 地域ケア会議全体の構成・設計・内容等の見直し（人口規模別）

2. 地域ケア会議全体の構成・設計・内容等の見直し(人口規模別)

	n	かなり取り組んでいる	少し取り組んでいる	あまり取り組んでいない	全く取り組んでいない	課題認識がない	無回答	かなり+少し取り組んでいる
全体	1230	11.5%	43.7%	29.8%	12.1%	2.0%	0.9%	55.1%
政令市	16	31.3%	37.5%	18.8%	6.3%	6.3%	0.0%	68.8%
30万人以上(政令市除く)	53	18.9%	45.3%	24.5%	7.5%	1.9%	1.9%	64.2%
10万人以上30万人未満	163	19.6%	42.9%	26.4%	8.6%	2.5%	0.0%	62.6%
5万人以上10万人未満	216	13.4%	48.6%	24.5%	11.6%	0.5%	1.4%	62.0%
3万人以上5万人未満	193	12.4%	45.1%	26.4%	13.0%	1.6%	1.6%	57.5%
1万人以上3万人未満	317	8.2%	43.8%	34.7%	11.4%	1.3%	0.6%	52.1%
1万人未満	272	5.5%	39.0%	34.6%	16.2%	4.0%	0.7%	44.5%

【全体構想の検討・策定の取組み】

- 地域ケア会議全体の構想の検討・策定については具体的な取組みとしては「地域ケア会議や関係する会議等の目的や機能等を分析して、検討に活用している」（36.0%）、「介護保険事業計画や高齢者福祉計画等、市町村の指針に従っている」（35.5%）が多いが、全般に具体的内容にはさらに取り組む余地があると考えられる。

図表 57 「地域ケア会議全体の構想の検討・策定」についての取組み内容

問24.「地域ケア会議全体の構想の検討・策定」について、現状取り組んでいる内容として当てはまるものを全て選択してください。（複数回答）【n=1230】

		全体 n=1230	政令市 n=16	30万人以上（政令市除く） n=53	10万人以上30万人未満 n=163	5万人以上10万人未満 n=216	3万人以上5万人未満 n=193	1万人以上3万人未満 n=317	1万人未満 n=272
1	地域ケア会議や関係する会議等の目的や機能等を分析して、検討に活用している	36.0%	37.5%	50.9%	40.5%	44.4%	34.7%	33.4%	27.6%
2	アンケートやヒアリング等を通じて地域の実情やニーズを把握し、検討に活用している	17.2%	31.3%	26.4%	23.3%	17.6%	14.5%	16.4%	13.6%
3	介護保険事業計画や高齢者福祉計画など、市町村の指針に従っている	35.5%	68.8%	43.4%	47.2%	40.7%	30.6%	31.9%	28.7%
4	地域ケア会議に関する分析、調査結果などをもとに地域包括支援センターをはじめとする関係者と地域ケア会議の全体体系等を検討している	21.6%	31.3%	24.5%	28.2%	23.1%	25.4%	18.9%	15.8%
5	その他	3.1%	0.0%	5.7%	6.1%	1.9%	2.6%	2.2%	3.3%
6	特に取り組んでいない	24.5%	12.5%	9.4%	16.0%	15.3%	30.1%	25.6%	35.3%

【全体の構成・設計・内容等の見直しの取組み】

- 全体の構想・設計・内容等の見直しについては、「実施状況や成果の評価をもとに、地域包括支援センターをはじめとする関係者と見直しを行っている」（44.1%）が最も大きいが、「特に取り組んでいない」（33.3%）という市町村も少なくない。人口規模の小さい市町村で「取り組んでいない」割合がやや大きくなっている。

図表 58 「地域ケア会議全体の構成・設計・内容等の見直し」についての取組み内容

問25－1.「地域ケア会議全体の構成・設計・内容等の見直し」について、現状取り組んでいる内容として当てはまるものを全て選択してください。（複数回答）【n=1230】

		全体 n=1230	政令市 n=16	30万人以上（政令市除く） n=53	10万人以上30万人未満 n=163	5万人以上10万人未満 n=216	3万人以上5万人未満 n=193	1万人以上3万人未満 n=317	1万人未満 n=272
1	実施状況や成果を定期的に評価している	23.3%	37.5%	43.4%	31.9%	28.2%	19.2%	19.9%	16.5%
2	実施状況や成果の評価をもとに、地域包括支援センターをはじめとする関係者と見直しを行っている	44.1%	50.0%	52.8%	49.7%	49.1%	45.6%	43.2%	34.9%
3	外部委員の意見を聞いている	8.0%	12.5%	17.0%	10.4%	6.5%	9.8%	8.2%	4.4%
4	その他	7.2%	6.3%	13.2%	6.1%	7.9%	7.3%	7.3%	5.9%
5	特に取り組んでいない	33.0%	12.5%	20.8%	26.4%	25.0%	31.6%	34.1%	46.7%

【評価の頻度】

- 地域ケア会議全体の「実施状況や成果を定期的に評価している」市町村では、その評価の頻度としては「年に 1 回」が 69.6%と最も大きい。年に 2 回以上実施している市町村も 19.0%存在している。

図表 59 実施状況や成果の見直しの頻度

問25－2.（問25－1で1と回答した方のみ）どのくらいの頻度で定期的な評価を行っていますか。当てはまるものを選択してください。（単一回答）【n=401】

		全体 n=401	政令市 n=8	30万人以上（政令市除く） n=26	10万人以上30万人未満 n=59	5万人以上10万人未満 n=79	3万人以上5万人未満 n=61	1万人以上3万人未満 n=106	1万人未満 n=62
1	年に2回以上実施	19.0%	0.0%	26.9%	22.0%	17.7%	21.3%	19.8%	12.9%
2	年に1回実施	69.6%	87.5%	69.2%	67.8%	72.2%	62.3%	69.8%	72.6%
3	2年ごとに実施	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%	1.3%	1.6%	0.0%	0.0%
4	3年ごとに実施	2.0%	12.5%	0.0%	1.7%	1.3%	1.6%	1.9%	3.2%
5	その他	9.0%	0.0%	3.8%	8.5%	7.6%	13.1%	8.5%	11.3%
		1	1						

【予算】

- 財源となる事業としては「包括的支援事業」（84.9%）が大半を占める。

図表 60 地域ケア会議の財源事業

		財源（複数選択あり）		
人口規模	n	地域支援事業の地域リハビリテーション活動支援事業	包括的支援事業	その他
全体	1,087	14.4%	84.9%	10.0%
政令市	15	13.3%	100.0%	13.3%
30万人以上（政令市除く）	52	15.4%	82.7%	5.8%
10万人以上30万人未満	155	18.7%	83.9%	10.3%
5万人以上10万人未満	202	14.9%	89.6%	8.4%
3万人以上5万人未満	180	13.9%	86.1%	10.0%
1万人以上3万人未満	284	12.3%	82.0%	12.0%
1万人未満	199	13.6%	83.4%	9.5%

※未記入の市町村を除く。複数事業を選択している市町村がある。

【予算：総予算額】

- 予算の規模としては、「10 万円以上 30 万円未満」という市町村が 23.4%と最も多い。次いで、「50 万円以上 100 万円未満」（18.1%）、「10 万円未満」（16.0%）と続く。
- 予算額は 100 万円未満という市町村が全体の 7 割超となっている。
- 人口規模が大きい市町村の方が予算額も多い傾向にある。ただし、人口規模が小さい市町村でも 100 万円以上の予算を確保しているケースもみられる。

図表 61 予算規模（人口規模別）

	規模	全体	政令市	30万人以上（除政令市）	10万人以上30万人未満	5万人以上10万人未満	3万人以上5万人未満	1万人以上3万人未満	1万人未満
予算規模	n	1,047	15	48	147	201	172	269	195
0円（予算措置なし）		3.2%	0.0%	0.0%	0.7%	1.5%	1.2%	1.5%	11.8%
10万円未満		16.0%	0.0%	0.0%	0.7%	11.4%	9.3%	24.9%	30.8%
10万円以上30万円未満		23.4%	0.0%	4.2%	10.2%	18.9%	30.2%	30.5%	28.7%
30万円以上50万円未満		13.8%	0.0%	4.2%	9.5%	16.4%	21.5%	14.5%	10.3%
50万円以上100万円未満		18.1%	0.0%	10.4%	21.8%	25.4%	20.3%	17.1%	10.3%
100万円以上200万円未満		12.5%	20.0%	27.1%	23.1%	13.4%	11.6%	8.2%	6.2%
200万円以上300万円未満		3.0%	13.3%	12.5%	4.1%	4.0%	2.9%	1.1%	0.5%
300万円以上500万円未満		3.8%	6.7%	16.7%	12.2%	4.5%	1.2%	0.7%	0.0%
500万円以上		6.3%	60.0%	25.0%	17.7%	4.5%	1.7%	1.5%	1.5%

※予算額について未記入の回答等を除いている。

＜参考＞図表 62 包括的支援事業の予算規模（人口規模別）

	規模	全体	政令市	30万人以上（除政令市）	10万人以上30万人未満	5万人以上10万人未満	3万人以上5万人未満	1万人以上3万人未満	1万人未満
予算規模	n	1,047	15	48	147	201	172	269	195
0円（予算措置なし）		12.9%	0.0%	10.4%	11.6%	10.0%	9.9%	13.8%	20.0%
10万円未満		15.3%	0.0%	0.0%	0.7%	11.4%	9.9%	23.4%	28.7%
10万円以上30万円未満		22.5%	0.0%	4.2%	10.2%	22.4%	28.5%	26.8%	27.2%
30万円以上50万円未満		12.3%	0.0%	6.3%	9.5%	14.9%	19.8%	11.9%	8.2%
50万円以上100万円未満		16.3%	6.7%	12.5%	23.8%	21.4%	18.0%	14.5%	8.2%
100万円以上200万円未満		10.5%	13.3%	25.0%	17.7%	10.9%	9.9%	7.1%	6.2%
200万円以上300万円未満		2.7%	13.3%	12.5%	4.8%	3.5%	2.3%	0.7%	0.0%
300万円以上500万円未満		2.7%	6.7%	10.4%	8.8%	2.5%	1.2%	0.7%	0.0%
500万円以上		4.8%	60.0%	18.8%	12.9%	3.0%	0.6%	1.1%	1.5%

【予算：費目】

- 各事業における費目の選択としては、「報償費」が多く（包括的支援事業としての費用の場合 82.6%、地域リハ支援事業の場合 64.1%）、次いで「その他」となっている。
- 比較的人口規模が多い市町村の方が報償費以外に「その他」に相当する予算を組んでいる場合が多い。

図表 63 予算費目（事業別）

	n	報償費	旅費	人件費	その他
地域リハ支援事業	156	64.1%	9.0%	12.2%	31.4%
包括的支援事業	923	82.6%	31.7%	13.0%	57.0%
その他事業	109	47.7%	16.5%	11.0%	37.6%

図表 64 予算費目（人口規模別）

	n	報償費	旅費	人件費	その他
全体	936	81.2%	30.9%	13.7%	56.8%
政令市	13	84.6%	15.4%	38.5%	69.2%
30万人以上（政令市除く）	47	89.4%	27.7%	14.9%	72.3%
10万人以上30万人未満	133	83.5%	30.1%	20.3%	69.9%
5万人以上10万人未満	178	87.1%	31.5%	9.6%	60.1%
3万人以上5万人未満	158	91.8%	31.6%	8.2%	55.7%
1万人以上3万人未満	239	79.9%	32.6%	13.8%	51.9%
1万人未満	168	62.5%	29.8%	15.5%	45.8%

【ニーズ・実態把握の取組み】

- 要支援者や事業対象者のニーズや実態把握の取組みとしては、「日常生活圏域ニーズ調査を実施している」が 52.8%と最も大きい[i]。「地域包括支援センターへヒアリングを実施している」が 28.7%や「アンケート調査を実施している」が 14.5%については、人口規模が大きい市町村の方が取り組んでいる割合が大きく、市町村の規模によってやや取組み状況に差がみられる項目となっている。
- 一方で、「認定調査票や基本チェックリストを集約し、活用・分析している」が 9.3%、「要介護認定申請時の主治医意見書を分析している」が 5.5%、との回答は市町村の規模によらず限定的な取組みとなっている。

図表 65 要支援者や事業対象者のニーズや実態把握の取組み

問28. 市町村内の要支援者や事業対象者のニーズや実態の把握について、現状取り組んでいる内容として当てはまるものを全て選択してください。(複数回答)【n=1230】

		全体 n=1230	政令市 n=16	30万人以上(政令市除く) n=53	10万人以上30万人未満 n=163	5万人以上10万人未満 n=216	3万人以上5万人未満 n=193	1万人以上3万人未満 n=317	1万人未満 n=272
1	アンケート調査を実施している	14.5%	43.8%	24.5%	22.7%	13.9%	13.0%	11.7%	10.7%
2	日常生活圏域ニーズ調査を実施している	52.8%	56.3%	64.2%	65.0%	49.1%	57.5%	51.7%	43.8%
3	地域包括支援センターへヒアリングを実施している	28.7%	62.5%	45.3%	41.1%	32.9%	22.3%	23.0%	23.9%
4	生活支援コーディネーターへヒアリングを実施している	26.9%	31.3%	24.5%	25.8%	26.4%	21.8%	28.1%	30.5%
5	協議体と情報交換を実施している	27.9%	37.5%	32.1%	25.2%	29.6%	23.3%	28.4%	29.4%
6	各戸訪問などアウトリーチの取組を実施している	14.2%	6.3%	13.2%	5.5%	7.4%	11.9%	17.0%	23.9%
7	ケアマネジメント、ケアプランの分析を実施している	14.3%	25.0%	13.2%	13.5%	11.6%	14.0%	16.4%	14.3%
8	認定調査票や基本チェックリストを集約し、活用・分析している	9.3%	18.8%	1.9%	4.3%	5.1%	6.2%	12.3%	15.1%
9	要介護認定申請時の主治医意見書を分析している	5.5%	0.0%	3.8%	3.7%	5.1%	3.6%	5.7%	8.8%
10	その他	4.1%	12.5%	5.7%	2.5%	3.2%	2.6%	5.0%	4.8%
11	特に取り組んでいない	15.4%	6.3%	7.5%	11.7%	19.0%	16.1%	14.5%	17.6%

【独自様式・ツールの作成】

- 国が示している様式以外に独自の様式・ツールを「作成している」割合は 13.6%と多くない。人口規模が大きい市町村の方が作成している割合がやや大きい。

図表 66 独自様式・ツールの作成の有無

問29. 要支援者や事業対象者のアセスメントの際、国で示している様式(基本チェックリスト、興味・関心リスト等)のほかに、市町村独自で様式やツールを作成していますか。(単一回答)【n=1230】

		全体 n=1230	政令市 n=16	30万人以上(政令市除く) n=53	10万人以上30万人未満 n=163	5万人以上10万人未満 n=216	3万人以上5万人未満 n=193	1万人以上3万人未満 n=317	1万人未満 n=272
1	作成している	13.6%	31.3%	20.8%	25.8%	13.4%	13.5%	13.2%	4.4%
2	作成していない	80.7%	68.8%	73.6%	66.3%	80.6%	81.9%	83.0%	88.2%
	無回答	5.7%	0.0%	5.7%	8.0%	6.0%	4.7%	3.8%	7.4%

[i] 日常生活圏域ニーズ調査については基本的に実施しているものと考えられるが、本アンケートでの回答においては、地域ケア会議で活用するための要支援者や事業対象者のニーズや実態把握の取組みという位置付けで回答されている可能性があるため、結果の取扱いには留意が必要である。

【訪問アセスメント時の専門職の同行】

- 「特に専門職の同行はない」（79.3%）という市町村が多い。
- 全般に専門職同行は少ないものの、同行者として、比較的多い専門職としては、「リハビリテーション専門職」（9.5%）、「保健師」（9.1%）となっている。

図表 67 訪問アセスメント時に同行する専門職

問30. 地域包括支援センターのケアプラン作成時等の訪問アセスメントについて、専門職は同行していますか。以下のうち、当てはまるものを全て選択してください。（複数回答）【n=1230】

		全体 n＝1230	政令市 n＝16	30万人以上（政令市除く） n＝53	10万人以上30万人未満 n＝163	5万人以上10万人未満 n＝216	3万人以上5万人未満 n＝193	1万人以上3万人未満 n＝317	1万人未満 n＝272
1	医師	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%
2	歯科医師	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
3	歯科衛生士	1.7%	0.0%	0.0%	3.1%	4.2%	1.0%	1.3%	0.4%
4	保健師	9.1%	0.0%	3.8%	8.0%	3.7%	9.8%	9.5%	14.7%
5	看護師	4.1%	0.0%	3.8%	5.5%	0.9%	5.2%	4.7%	4.4%
6	薬剤師	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%	1.0%	0.6%	0.4%
7	管理栄養士・栄養士	2.3%	0.0%	1.9%	3.7%	4.6%	1.0%	1.9%	1.1%
8	リハビリテーション専門職（PT／OT／ST）	9.5%	12.5%	13.2%	13.5%	11.6%	8.3%	6.6%	8.8%
9	その他の専門職	5.9%	0.0%	7.5%	8.0%	5.1%	6.2%	3.5%	8.1%
10	特に専門職の同行はない	79.3%	87.5%	79.2%	79.8%	79.6%	79.8%	83.3%	73.2%

【サービス提案の際の独自基準の有無】

- アセスメント実施後、予防給付・総合事業のサービス提案を行う際に、独自の基準を「作成している」市町村は少ない（「作成している」割合は 6.6%）。

図表 68 サービス提案の際の独自基準の有無

問31. アセスメント実施後、予防給付・総合事業の各サービスの提案を行う際、市町村独自の基準を作成していますか。（単一回答）【n=1230】

		全体 n＝1230	政令市 n＝16	30万人以上（政令市除く） n＝53	10万人以上30万人未満 n＝163	5万人以上10万人未満 n＝216	3万人以上5万人未満 n＝193	1万人以上3万人未満 n＝317	1万人未満 n＝272
1	作成している	6.6%	12.5%	13.2%	15.3%	10.6%	7.3%	1.9%	1.5%
2	作成していない	87.0%	81.3%	79.2%	77.3%	83.8%	89.1%	93.1%	88.6%
3	無回答	6.4%	6.3%	5.7%	8.0%	5.6%	3.6%	5.0%	9.9%

【総合事業対象者の変化把握】

- 総合事業のサービス利用による対象者の変化を把握するための取組みとしては「国で示す様式（基本チェックリスト等）を用いた再アセスメントを実施している」（55.4%）が多く、次いで「特に取り組んでいない」（25.3%）、「サービス利用後の、利用者の経過を追跡している」（24.9%）となっている。
- 「市町村独自の様式や計測項目によるチェックを実施している」（6.0%）、「利用者に関するアンケート調査を実施している」（2.3%）という市町村は少ない。

図表 69 総合事業対象者の変化の把握

問32. 総合事業のサービス利用による対象者の変化を把握するにあたり、現状取り組んでいる内容として当てはまるものを全て選択してください。（複数回答）【n=1230】

		全体 n＝1230	政令市 n＝16	30万人以上（政令市除く） n＝53	10万人以上30万人未満 n＝163	5万人以上10万人未満 n＝216	3万人以上5万人未満 n＝193	1万人以上3万人未満 n＝317	1万人未満 n＝272
1	国で示す様式（基本チェックリストなど）を用いた再アセスメントを実施している	55.4%	43.8%	58.5%	49.1%	54.6%	60.6%	57.7%	53.7%
2	市町村独自の様式や計測項目によるチェックを実施している	6.0%	25.0%	17.0%	11.0%	6.9%	4.7%	3.8%	2.6%
3	地域ケア会議を実施し、サービス利用による対象者の変化について検討している	13.2%	0.0%	18.9%	17.8%	12.0%	13.5%	9.8%	14.7%
4	利用者に関するアンケート調査を実施している	2.3%	18.8%	5.7%	3.1%	0.9%	2.1%	2.8%	0.7%
5	サービス利用後の、利用者の経過を追跡している	24.9%	12.5%	18.9%	19.0%	18.5%	22.3%	26.5%	35.3%
6	その他	4.3%	12.5%	3.8%	3.7%	2.8%	3.6%	6.0%	4.0%
7	特に取り組んでいない	25.3%	43.8%	24.5%	28.8%	30.6%	22.3%	22.4%	23.5%

【関係者等のスキル向上の取組み】

- 介護予防ケアマネジメントにおける、地域包括支援センター職員や委託先介護支援専門員のスキル向上のための取組みとしては「地域ケア会議を活用している」、「ケアプラン点検を実施している」等が多く、専門職の同行等は限定的な取組みとなっている。
- 地域包括支援センター職員向けでは、「地域ケア会議を活用している」（57.8%）、「ケアプラン点検を実施している」（30.6%）、「地域包括支援センター職員を対象とした研修を実施している」（26.8%）が多い。
- 委託先の居宅介護支援事業所の介護支援専門員向けでは、「地域ケア会議を活用している」（44.3%）、「介護支援専門員を対象とした研修を実施している」（37.3%）、「ケアプラン点検を実施している」（33.8%）が多い。

図表 70 地域包括支援センター職員のスキル向上のための取組み

問33. 介護予防ケアマネジメントにおける、①地域包括支援センター職員、②（再）委託先の居宅介護支援事業所の介護支援専門員のスキル向上について、現状取り組んでいる内容として当てはまるものをそれぞれ全て選択してください。（複数回答）【n=1230】

①地域包括支援センター職員

		全体 n=1230	政令市 n=16	30万人以上（政令市除く） n=53	10万人以上30万人未満 n=163	5万人以上10万人未満 n=216	3万人以上5万人未満 n=193	1万人以上3万人未満 n=317	1万人未満 n=272
1	地域包括支援センター職員を対象とした研修を実施している	26.8%	87.5%	66.0%	40.5%	34.3%	30.1%	17.7%	9.9%
2	地域包括支援センター職員だけでなく、リハビリテーション専門職・栄養士等の専門職を含めた研修を実施している	14.8%	25.0%	11.3%	16.6%	13.9%	18.1%	16.1%	10.7%
3	地域ケア会議を活用している	57.8%	56.3%	69.8%	62.0%	60.2%	61.7%	56.8%	49.6%
4	外部のコンサルタントや有識者による研修を実施している	11.0%	12.5%	20.8%	13.5%	9.7%	11.4%	11.0%	8.1%
5	訪問アセスメントに地域包括支援センター以外の専門職が同行している	6.3%	12.5%	7.5%	12.3%	8.3%	4.1%	4.7%	3.7%
6	ケアプラン点検を実施している	30.6%	43.8%	35.8%	36.2%	30.1%	32.1%	30.0%	25.4%
7	介護予防ケアマネジメントの手順等について、市町村独自のマニュアルを作成し、運用している	15.8%	62.5%	56.6%	33.1%	22.2%	12.4%	6.3%	2.9%
8	その他	10.1%	12.5%	13.2%	6.1%	3.7%	11.9%	13.9%	11.0%
9	特に取り組んでいない	15.0%	6.3%	1.9%	9.2%	11.6%	12.4%	14.5%	26.8%

図表 71 委託先の介護支援専門員のスキル向上のための取組み

②（再）委託先の居宅介護支援事業所の介護支援専門員

		全体 n=1230	政令市 n=16	30万人以上（政令市除く） n=53	10万人以上30万人未満 n=163	5万人以上10万人未満 n=216	3万人以上5万人未満 n=193	1万人以上3万人未満 n=317	1万人未満 n=272
1	介護支援専門員を対象とした研修を実施している	37.9%	68.8%	49.1%	51.5%	47.7%	41.5%	36.6%	16.9%
2	介護支援専門員だけでなく、リハビリテーション専門職・栄養士等の専門職を含めた研修を実施している	12.8%	6.3%	5.7%	13.5%	12.0%	16.6%	15.1%	9.2%
3	地域ケア会議を活用している	44.3%	37.5%	49.1%	45.4%	48.6%	51.8%	44.5%	34.2%
4	外部のコンサルタントや有識者による研修を実施している	9.6%	12.5%	11.3%	11.7%	10.2%	11.9%	10.1%	5.1%
5	訪問アセスメントに地域包括支援センターの専門職が同行している	7.8%	12.5%	7.5%	6.7%	9.3%	9.3%	7.3%	6.6%
6	訪問アセスメントに地域包括支援センター以外の専門職が同行している	3.7%	6.3%	1.9%	8.6%	5.1%	3.6%	2.8%	1.1%
7	ケアプラン点検を実施している	33.8%	25.0%	32.1%	35.6%	36.1%	36.8%	36.0%	27.2%
8	介護予防ケアマネジメントの手順等について、市町村独自のマニュアルを作成し、運用している	12.9%	43.8%	49.1%	27.0%	18.5%	9.8%	5.4%	2.2%
9	その他	8.4%	25.0%	9.4%	11.0%	5.1%	8.8%	10.4%	5.5%
10	特に取り組んでいない	13.2%	6.3%	5.7%	10.4%	10.2%	13.5%	12.9%	19.1%
11	居宅介護支援事業所の介護支援専門員に（再）委託はしていない（全ての介護予防ケアマネジメント業務を地域包括支援センターで実施している）	7.5%	0.0%	1.9%	3.1%	2.3%	2.6%	6.3%	20.6%

(オ) ケアマネジメントスキル向上に向けた専門職連携

【連携促進のために活用している事業】

- 専門職の連携促進のために活用されている事業としては「地域支援事業の地域ケア会議推進事業」(46.6%)、「地域支援事業の地域リハビリテーション活動支援事業」(37.9%)が多い。

図表 72 連携促進のための活用事業

問34. 専門職の連携促進のためにどのような事業を活用していますか。当てはまるものを全て選択してください。(複数回答)【n=1230】

		全体 n=1230	政令市 n=16	30万人以上(政令市除く) n=53	10万人以上30万人未満 n=163	5万人以上10万人未満 n=216	3万人以上5万人未満 n=193	1万人以上3万人未満 n=317	1万人未満 n=272
1	地域支援事業の地域リハビリテーション活動支援事業	37.9%	31.3%	50.9%	47.2%	42.1%	42.0%	35.0%	27.2%
2	地域支援事業の地域ケア会議推進事業	46.6%	50.0%	58.5%	60.7%	51.9%	44.6%	44.8%	34.9%
3	総合事業の訪問型サービスC	14.7%	18.8%	30.2%	23.3%	20.4%	13.5%	12.3%	5.5%
4	都道府県による専門職等の派遣	18.3%	25.0%	18.9%	21.5%	21.3%	16.6%	18.6%	14.3%
5	その他	7.2%	6.3%	7.5%	7.4%	8.8%	8.8%	7.3%	4.4%
6	特に取り組んでいない	24.4%	31.3%	11.3%	14.7%	17.1%	19.2%	26.5%	39.3%

【専門職の参加促進の取組み】

- 専門職の参加促進のために実施している働きかけとしては、「専門職一人ひとりに対する個別の調整」(68.8%)が最も大きく、5 万人以上の市町村の場合に顕著である。
- 次いで「病院や福祉施設等、専門職が所属する施設との調整」(38.8%)、「地域の医師会や介護支援専門員等の各職能団体との調整」(37.9%)が大きい。

図表 73 専門職の参加促進のための働きかけの内容

問35. 専門職の参加促進のために専門職等に対してどのように働きかけを行っていますか。当てはまるものを全て選択してください。(複数回答)【n=1230】

		全体 n=1230	政令市 n=16	30万人以上(政令市除く) n=53	10万人以上30万人未満 n=163	5万人以上10万人未満 n=216	3万人以上5万人未満 n=193	1万人以上3万人未満 n=317	1万人未満 n=272
1	地域の医師会や介護支援専門員などの各職能団体との調整	37.9%	12.5%	34.0%	33.7%	38.0%	43.0%	40.4%	36.0%
2	専門職一人ひとりに対する個別の調整	47.2%	68.8%	77.4%	64.4%	63.0%	54.9%	40.1%	20.2%
3	病院や福祉施設など、専門職が所属する施設との調整	38.8%	12.5%	41.5%	36.8%	38.0%	47.7%	39.7%	34.2%
4	広く協力依頼を広報	4.5%	0.0%	13.2%	5.5%	6.0%	3.6%	2.5%	4.0%
5	その他	6.3%	0.0%	9.4%	9.2%	3.7%	5.7%	8.2%	4.4%
6	特に取り組んでいない	23.6%	31.3%	13.2%	16.6%	18.5%	19.7%	23.0%	36.8%

第3章 調査結果のまとめ

本章では、本調査研究において実施した調査結果、それを踏まえた検討委員会での議論を基に、調査研究の結果として整理する。

1. 調査・検討結果の整理

アンケート調査及びヒアリング調査結果、それを踏まえた検討委員会での検討を実施した。地域ケア会議、介護予防ケアマネジメントに関する実態及び課題について、以下のように整理した。

- 地域ケア個別会議における各種課題への取組みについては、「かなり取り組んでいる」とした中でも「検討した複数の事例からの課題抽出・整理」が行えているところは 15.9%と低く、地域ケア推進会議に至るまでのプロセスに課題があると考える。
  - その中でも「かなり取り組んでいる」という市町村に共通して見受けられたのが、地域ケア会議の開催に向け丁寧にその目的や意義、ゴールを明確に示し、関係者等と共有していることや先のビジョンを設定し、その目的に向かってのアクションを行い、都度、振り返りを行い発展し続けている点であった。
  - 全体的に地域ケア会議の運営がうまくいっていない市町村の特徴として、会議開催の目的・意義について、関係者等とそのデザインを作る過程において合意形成を図るプロセスを得ていないことが一つにある。
  - また、参加者には地域ケア会議の開催目的や意義について伝えているが、地域全体にその取組みが浸透していないことや開催頻度が少ないことも地域課題の抽出やネットワーク構築、資源開発や政策形成に結び付きにくい要因であることが見えてきた。
  - こうしたことから、地域ケア個別会議の個別事例の積み上げにより、地域ケア推進会議等に連動させていく全体のプロセスをイメージできることが必要だと考える。地域ケア個別会議・地域ケア推進会議・介護予防のための地域ケア個別会議が何のためにどのようなつながりがあり、最終的にどこに向かっていくかのビジョンが先進市町村には共通してあったことを踏まえ、今一度、全体像を描く時期にきていると思われる。

- 今後のさらなる取組みの促進、効果的運用に向けては、地域ケア推進会議等を活用した地域課題の解決、地域ケア会議全体構成の継続的な見直し、改善の取組みも重要になると考えられる。そのためにも、地域ケア個別会議で個別事例を積み上げることや、ツール等を用いた運用面の再検討などが重要になる。
  - 地域ケア推進会議、地域ケア会議全体の方針決定・設計については、地域ケア個別会議への取組みと比較すると、多くの市町村で一層の取組みの余地がある。

- 地域ケア個別会議の取組みはある程度進んできてはいるものの、地域ケア推進会議の取組みには課題が残ると認識している市町村が少なくないことを考慮すると、地域ケア個別会議で抽出した地域課題について、地域ケア推進会議での検討を通じた政策形成、資源開発等にうまくつなげられていない、あるいは地域ケア個別会議で地域課題をうまく抽出できていないことが想定できる。
- 地域ケア個別会議に関して課題が残る取組みとしては、個別ケースの検討を通じた地域課題の抽出・整理、地域ケア個別会議の振り返り・評価である。
- 地域ケア個別会議と地域ケア推進会議といった会議体間の連携を高めることだけではなく、地域課題を抽出するためにはある程度事例を積み上げて、地域の共通的な問題点、ニーズを見出すことが必要である。地域ケア推進会議との連携の前段として、個別事例をしっかりと積み上げるための運用を行うことも求められる。
- 個別事例の検討においては、表面的な問題点に加え、各事例の背景にある特性、置かれている環境等も考慮することが必要であり、それによって共通的な地域の課題が見えてくることにもつながる。
- 住民の参加促進についても、十分に取組みが進んでいない市町村がみられる。地域包括ケアの中心は住民側であることも考慮し、より多様な住民サイドの関係者等の参加を促し、検討を進めることも重要である。

■ 地域内の資源等、地域性を把握し、それを考慮した取組み促進が期待される。

- 地域ケア会議の各課題への取組みについて、人口規模による差がみられる事項が一定数みられる。これらは、地域内の資源の制約等が影響している可能性も想定されるため、規模の大小だけが取組み状況に影響しているものではない。
- また、比較的規模の小さい市町村では、地域ケア個別会議と市レベルの会議を兼ねることができる、あるいは、地域のキーマンを巻き込んで他の事業や会議をうまく活用して対応しているといったケースも考えられるため、一概に小規模な市町村の方が、取組みが進んでいないと言い切ることもできない。
- 各市町村が各地域の状況、活用できるリソースを考慮して取組みを進めることが重要である。
- そのためには、地域のデータの分析を多面的に検討、実施することや、地域ケア個別会議における事例の積み重ねから、地域課題や活用できるリソースの把握等を行うことが重要である。
- また、地域の住民側の参加を促進することで地域内の資源の不足等が把握できることも想定される。地域の実態把握の観点からも住民の一層の参加促進を検討することは重要である。
- 地域内に専門職がいないことも想定されるが、その際は、外部から専門職を確保する等を含め、代替できる手段も検討することが重要である。

■ 介護予防のための地域ケア個別会議については、着手している市町村は増加しているが、その取組みは試行錯誤段階とみられる。

- 介護予防のための地域ケア個別会議に取り組む市町村は回答があったうち 6 割超であったが、年間開催数や検討事例数をみる限り、試行的な運用であると想定される市町村が少なくない。
- 一層の取組み促進のためには、関係者等の中であらためて取組みの基本的な流れや基本的考え方、あるいは参考となるツールや書式等の共有が重要になると考えられる。ただし、ツールや書式を真似るだけでは各地域に適した取組みとはならないことが多い。目的・目標の共有、関係者等との継続したコミュニケーションを行いつつ、うまくツール等を活用した体系を作り上げることが重要である。
- また、介護予防のための地域ケア個別会議を効果的にしていくためにも、多くの事例を積み上げて、地域における介護予防に係る課題を把握すること、高齢者等のニーズを把握することも必要となる。
- 介護予防ケアマネジメントのプロセス全体の中で、地域ケア会議の場をいかに有効に活用するかという視点から検討することが前提となることにも留意が必要である。
- 介護予防の推進に際しては、高齢者本人の主体性・意欲を引き出すこと、改善・維持の可能性の判断が重要であり、そのうえでは適切なツールの活用や関係者間での認識の共有などが大事となる。
- 高齢者本人の主体性・意欲を引き出すためには、高齢者・住民サイドのニーズや考えを踏まえることも重要であり、住民参加の促進も重要な取組みと考えられる。

■ 介護予防ケアマネジメントの各要素（①要支援者や事業対象者を中心とする地域の高齢者のニーズ・実態の把握、②アセスメントの質向上、③自立支援に資する適切なサービスの選択・提案、④各サービスの効果の検証・把握、⑤関係者等のスキル向上）について、以下の実態が明らかになった。

① 要支援者や事業対象者を中心とする地域の高齢者のニーズ・実態の把握

- より効果的な総合事業および介護予防ケアマネジメントの実施のためには、要支援者や事業対象者を中心とする地域の高齢者のニーズや地域課題の把握、地域に真に必要とされる事業の検討を通じて、サービス体系をブラッシュアップしていくことが必要である。そのためにも介護予防のための地域ケア個別会議の展開は重要であることから、関係者等とその必要性について共有することを丁寧に行うことが大切である。
- 日常生活圏域ニーズ調査は、要支援者や事業対象者を中心とする地域の高齢者のニーズ・実態を把握できる効果的なツールの一つであり、総合事業のサービス体系等を検討する材料の一つとなり得ると考えられるが、これを地域の

高齢者のニーズ・実態を把握するために活用できている割合は約 2 分の 1 に留まっている。また、地域包括支援センターや生活支援コーディネーター、協議体など、より利用者に近い機関へのヒアリングおよび意見交換については、4 分の 3 に近い市町村で取り組まれておらず、現場の声を把握する取組に課題があることが明らかになった。

- 一部の市町村では、独自のアンケート調査や各戸訪問などを通して、直接高齢者のニーズや地域課題を把握しつつ、閉じこもり等のハイリスク者へアプローチしようとしている。

② アセスメントの質向上

- アセスメントの際に使用する様式としては、基本チェックリストのほか、興味関心チェックシート等が国から示されているが、比較的規模の大きい市町村の一部では服薬や睡眠状況を含めた健康状態、ADL、IADL の状態、社会生活の様子、認知機能、口腔、食・栄養状態等、様々な項目についてより詳細な情報を聞き取ることや、聞き取りを行う人によって情報の差が出ないよう、適切なケアプランを作成するうえで必要な情報を標準的に収集することなどを目的に、独自のアセスメントシートの作成等に取り組んでいる。
- ただし、独自のアセスメントシートを作成している事例においても、介護予防事業の関係者等（特に地域包括支援センターや、委託先の居宅介護支援事業所など）への様式の浸透に課題を抱えている市町村もある。独自様式の作成そのものではなく、介護予防事業の関係者等と作成の目的・意義や使い方についてしっかりと共有し、お互いに意見を交わしながら、合意形成を図った帳票等の活用をするなど、適切な運用を目指して進めることが重要である。そのためには、作成段階から関係者等を巻き込み、一緒に検討を重ねることが効果的であると考えられる。
- このほか、アセスメントの質向上に係る取組としては、居宅介護支援専門員以外の専門職（保健師、理学療法士、作業療法士、栄養士など）がアセスメントのための訪問に同行することで、専門的な視点からアセスメントを実施できるようにしている市町村もある。

③ 自立支援に資する適切なサービスの選択・提案

- アセスメント結果を基に、自立支援に資する適切なサービスが提案されるためには、地域包括支援センターや委託先の居宅介護支援事業所と、利用者をどのように回復に導くのかについて、考え方を共有することが重要である。その一つのやり方として、チャートやフローを作成し、サービス選択の基準について市町村で一定の方向性を示すことで、介護予防ケアマネジメントの質の標準化や、地域にあるリソースの適切な活用につなげようとしている事例がある。

- ただし、独自の基準を作成している事例は全体の約7%であり、取組としてはまだ浸透していない。
- 市町村で基準を作成するにあたっては、介護予防事業の関係者等（特に地域包括支援センターや、委託先の居宅介護支援事業所など）と繰り返し協議をし、必要に応じて基準の見直しを行うことで、関係者等が納得できる方向性を打ち出すことが重要である。

④ 各サービスの効果の検証・把握

- 実際にサービスを利用するにあたっては、サービス利用の効果や、利用者の状態についてモニタリングし、必要に応じて目標の再設定やサービス内容の見直等を積極的に行うことで、利用者に合致したサービス提供ができるはずである。
- 半数以上の市町村が基本チェックリストを活用した再アセスメントを行うことにより、対象者の変化（各サービスの効果）を把握しようとしている。また、一部の自治体では、基本チェックリストによる再アセスメントに追加して、サービス利用前後の変化を定量的に把握するための独自の計測等を実施している。
- 近年は、介護予防のための地域ケア会議を、サービス利用途中や卒業時に実施することで、当初のケアプランと、実際にサービスを利用した効果を、サービス内容の見直しの必要性や、サービス卒業後の地域参加（通いの場への定着など）について多職種で議論している事例も増えている。

⑤ 関係者等のスキル向上

- 地域包括支援センターや委託先の居宅介護支援事業所の居宅介護支援専門員は、介護予防ケアマネジメントにおける中心的な存在であり、市町村としての自立支援の考え方を地域包括支援センター職員や居宅介護支援専門員と共有し、スキルアップを図ることが重要。
- 多くの自治体で研修等が行われているほか、介護予防ケアマネジメントの考え方や手順に関する独自のマニュアルの作成等に取り組んでいる事例がある。
- マニュアルの運用にあたっても、作成段階から、関係者等（特に地域包括支援センター等）を巻き込んで進めていくことが重要で、そのプロセスを経ることがより現場に沿ったマニュアルを作成することにつながり、さらに価値が高まるものとなる。

■ 地域ケア会議は関係者等間での検討等も踏まえた評価・振り返りを行い、継続的に見直しを進め、必要に応じてその体系・運用方法等を改善していくことが重要になる。

➢ 今回のアンケート調査においては、評価・振り返りを行っている市町村は非常に少なく、開催することが目的化している、もしくは開催することで精一杯な傾向もうかがえた。

地域ケア個別会議がなぜ、必要か、そこを懇切丁寧に関係者等と共有することができていれば、今の方法が自分たちのビジョンにあっているのか、評価し、振り返ることができるはずである。そうしたことを行ってきた市町村の事例を別冊で紹介するので、ぜひ参考にされたい。

- 地域ケア会議での検討からみえてくるものとしては、地域の課題だけではなく、活用できる資源、ネットワーク等も想定されるため、それらも考慮した検討が期待される。

■ 地域ケア会議全体に係る PDCA サイクルを運用する体制・仕組み等を作っていくことが重要と考えられる。

- 上述したように、地域ケア会議においては、まだ成熟していない市町村もあり、計画段階、実行段階、評価・振り返り、見直しの各プロセスに要点、課題があると考えられる。
- それぞれの地域に合致した地域ケア会議を作り上げていくためには、PDCA を継続的に運用していくための体制・仕組み作り等も重要であり、上述したポイント等も踏まえて整備を進めることが求められる。

2. 調査結果を踏まえた考察

各地域において、その実情に応じた地域ケア会議、介護予防ケアマネジメントを実践していくためには、PDCA マネジメントを継続して運用していくことが必要であるが、地域に応じた取組みであるため、一様にそのあり方を定義することは難しい。

しかし、地域ケア会議及び介護予防ケアマネジメントのあり方を検討する際の重要なプロセス、そのポイントについて、各地域での参考となるように整理することはできると考える。本調査研究における各種調査・検討から、地域ケア会議や介護予防ケアマネジメントをより効果的なものとしていくためには以下が重要になると考える。

■ 地域の実情を踏まえ、地域における他の計画・事業・会議との連携を意識した地域ケア会議の目的・目標を設定したうえで、地域ケア会議全体を構成すること

- 地域ケア会議や介護予防ケアマネジメントの取組みを進めるうえでも、それぞれの取組についてしっかりとした目的・目標を設定したうえで推進、適宜振り返りができるようにすべきである。地域ケア会議は開催することそのものが目的ではなく、高齢者の地域での生活の維持、それに資する地域づくりにつなげることが重要であり、そのような到達目標の設定が求められる。
- 地域の実態に応じた推進が必須であり、そのうえでは、関連する各種計画、事業、会議との連携も考慮しておくことが必要である。また、定期的に振り返りを行うことができるよう、運営上のルール整備、関係者等との調整等、仕組みづくりも重要である。目的を明

確にしたうえで、戦略的に取組みが促進されるよう事前に準備していくことが大事である。

- 地域ケア会議の全体方針の検討、評価・見直しの際に考慮し、地域ケア会議の構想・計画作りに反映させることが期待される。
- 現状、各地域において、介護予防の重要性はますます高まっていることを鑑みると、介護予防の取組みをさらに充実させる観点から、介護予防ケアマネジメントやそのための地域ケア会議の活用を模索する必要性は高いと考えられる。各地域における高齢者福祉全体での目的・目標も考慮して、介護予防ケアマネジメントやそのための地域ケア会議について検討することも重要な視点と考えられる。
- また、地域ケア会議をより充実したものにしていくうえでは、医療・介護・福祉関係だけではなく、例えば警察、消防、教育委員会等といった関係者等まで含め、連携を図っていくことが重要である。
- 事業間の連携・連動性を高め、地域ケア会議をより効果的なものとしていくためには、国の政策動向等も十分に認識しておくことが重要である。

■ 地域の実態に係るデータ等を踏まえて計画を策定・推進すること

- 実態を踏まえて検討を行うためには、関連するデータを活かすことが重要である。アンケート調査等が難しい場合でも、関連する既存データの再集計・分析等により把握できるものもあるはずである。
- また、地域ケア個別会議で事例を積み上げていくことで、地域特有の課題が抽出され、課題解決に向けた取組みとしては、最終的に政策形成へとつながるものである。ただし、それを行うには相当数の事例を扱う必要があり、地域ケア個別会議の積み重ねの重要性がここにあるともいえる。
- 計画の策定に際しては、既存のデータを効果的に活用すること、いくつかの関連するデータを組み合せて検討を行うことも重要になる。
- 地域のデータを分析・検討する際は、要介護者に限ったデータ、予防に限定したデータのみでは、全体像を把握することができないこともある。高齢者に関係する複数のデータを組み合せることで地域の重要な課題把握につながる可能性も想定される。
- 地域の全体のデータを分析した結果、介護予防のさらなる充実の必要性が確認された場合は、その分析結果を踏まえた介護予防の取組み（介護予防ケアマネジメントの取組強化、必要な資源の拡充等）が期待されるものであり、データの分析結果を、目的・目標設計、計画策定に活かすことはもちろん、運用時にも考慮できるようにしておくことも重要な視点である。

■ 運用段階においても他の事業や会議との連携・連動性が確保できるよう留意すること

- 地域ケア会議で積み上げられた課題を解決するには、地域ケア推進会議で図るのがよいのか、もしくは他の部署で行われている会議体に挙げるのがよいのか、それは個別の課題解決を考えた時につなげていく先がどこかということであり、すべてが地域ケア会議でもって住民の生活や予防事業が確立されるものでないことはあらかじめ関係者等で認識しておくことが重要である。
- 計画段階で他の事業や会議との連携・連動を考慮するとともに、運用段階においても適切に連携・連動が確保できるように留意して運用することが重要である。運用段階において連携・連動が図られているかの確認、連携・連動性を高めるための関係者等との情報共有、共通認識作りを進めることも期待される。そのためには、会議間の連携に活用できるツールや様式等を活用した運用のルールを定めておくことも有効である。そうしたツール作成には必ずその前の段階に、ツールがあることで助かること、改善できることなど共通の認識を関係者等で共有しておくプロセスがあることを認識しておくことが重要である。そしてツールは常にブラッシュアップされることを前提に現場で運用することが重要である。
- 他の事業等と兼務の形態で地域包括支援センターに人材を配置する等、人的資源によって他の事業を含めて連携・連動を図っている市町村もあり、ツール等の活用、運用ルールの整備と合わせて検討が可能と考えられる。
- 医療・介護・福祉関係以外の関係者等との連携も重要となることから、より広い関係者等との情報共有、意識の共有が可能となるような準備も必要である。
- また、適切なサービスにつなげるためのアセスメントツールの整備や地域におけるサービス活用のロジックを定めて明文化すること等も、地域ケア会議での検討を実際のサービス提供、個別課題の解消につなげるためには重要な取組みとなる可能性がある。

■ 介護予防ケアマネジメントの推進

- 介護保険制度の基本理念である「尊厳の保持」、「自立支援」のためには、介護予防の取組みが重要であり、要介護状態になることをできる限り防ぎ、要支援・要介護状態になった場合は状態の改善・維持を図ることが求められる。要支援者は原疾患が筋骨格系の疾患等の慢性疾患であることも多く、予防重視の取組みの重要性が指摘されている。
- 介護予防ケアマネジメントは多様なサービス種別等に対応できるものであり、全国一律のものではない。地域状況等を考慮した検討・推進が重要である。
- 介護予防ケアマネジメントは、高齢者が要介護状態になることをできる限り防ぐ（遅らせる）ことや、要支援・要介護状態になってもその悪化をできる限り防ぐことを目的に、高齢者自身が地域における自立した日常生活を送れるよう支援するものである。市町村は、各地域のインフォーマルサービスを含めた資源や、地域の要支援者や事業対象者の実

態を把握し、効果的な総合事業のあり方を検討しつつ、短期集中型サービス等を活用しながら、質の高い介護予防ケアマネジメントの実施に向けた検討を行うことが求められている。

- 効果的な介護予防ケアマネジメントを推進するためにも、予防に係る地域の課題・ニーズ等の把握が重要であり、介護予防のための地域ケア会議で事例を積み上げること、地域データの分析によってそれらを把握することが期待される。
- 介護予防ケアマネジメントの推進においては、いかに元の生活・状態に回復することができるかが重要であり、短期集中型サービス等を効果的に実施することが必要である。状態の改善・維持のためには、改善可能性の判断、短期集中型サービス等の適切なサービス提供が必要であり、アセスメントやサービス振り分けロジックの整理、それらの関係者等間での共有等が重要と考えられる。
- 介護予防ケアマネジメントの推進においては、どのサービスにどれだけの人数を振り分け、どの程度が改善に至ったのか等、適宜実施状況、成果を把握し、評価・見直しができるようにしておくことも大事となる。
- そのためにも、庁内連携を含む、多様な関係者等を巻き込むことが重要である。様式やツール、基準、マニュアル等の作成を行っていても、十分に浸透しない点を課題としている市町村があり、活用促進のためには、関係者等と共同で様式やツールの中身・方向性を検討することや、見直しに際し関係者等と意見交換を行うこと、合意形成を図るなどが必要である。
- 現状、地域包括支援センターなど、より利用者に近い関係者等へのヒアリングや意見交換の実施率は低く、現場の声を把握する取組みにはまだ課題があると言える。
- 介護予防ケアマネジメントのあり方については、市町村が、それぞれの地域の課題・資源等を整理し、地域包括支援センターや地域の専門職を巻き込みながら、最も地域にあったあり方を地域で作り上げていくことが重要である。各地域での取組をブラッシュアップしていくためには、取組を自己点検し、PDCA サイクルを回していくことが求められる。

■ 継続的な振り返りを可能とする体制・仕組みを設けること

- 地域ケア会議は地域の実情に合わせて構築することが重要であるが、地域の状況は時間とともに変化するものといえる。
- その時々の適切なあり方を模索していくうえでも、継続的な振り返りは重要である。
- 地域ケア会議は多様な関係者等がいることから、その見直しにおいても関係者等の協力、関係者等間での検討が必須である。
- 継続的な評価・見直しが可能となるような体制、書式・ツール等の仕組みづくりも重要となる。

■ 試行錯誤を重ねながら各地域に合った取組みを模索すること

- 先行的に取組みを進める市町村においても、必ずしもスムーズに現状の体制が出来上がり、効果的な運用に至ったわけではない。
- さまざまな角度からの検討、試行的な取組み、繰り返しの調整・交渉等が重要である。関係者等の合意形成を図るためには、関係者等間で継続的に検討を進めることも大事であり、公式な会議等の場以外も含めたコミュニケーションも重要となる。繰り返し、何度もコミュニケーションを取っていくことで、共通認識がさらに醸成され、関係者等間の協力関係もより円滑、強固になると考えられる。
- これらの取組みは、負担が小さくないものであるが、試行錯誤を繰り返しながら継続して検討を進めること、関係者等との合意形成を深めていくことが各地域に応じた地域ケア会議等のあり方を模索するうえでは重要となる。

地域ケア会議等をさらに効果的なものとしていくためには、これらを考慮して検討を進めることが肝要である。本調査研究においては、これらの要点を踏まえ、各市町村等において参考いただくことを念頭に、参考資料についても整理した。取組み事項や課題認識に応じて参考となる事例等も整理しており、各種検討の際に適宜必要なパートをご覧いただけるように配慮している。地域ケア会議をより効果的なものとするためには、これら資料を参照いただくことに加え、関係者等が国の政策動向、報酬改定の内容についても改めて把握しておくことも期待される。

本資料等を参考に、一層の地域ケア会議、介護予防ケアマネジメントの取組みが促進されることが期待される。

参考資料１　市町村向けアンケート調査票

地域ケア会議に関する総合的なあり方検討のための調査研究事業
市町村向けアンケート調査票

◇ 返送期限：令和２年１月１５日（水）までに下記のメールアドレスにご返送ください。
◇ お問合せ先および返送先：
ご不明点等についてのお問合せは、㈱日本総合研究所までお願いいたします。
〒141-0022　東京都品川区東五反田2-18-1
電話：03-6833-8748　FAX：03-6833-9480
メールアドレス：200010-cck2019@ml.jri.co.jp
担当：田上、大内（平日10:00-17:00）

注）回答の記入方法について
…オレンジ色の回答欄は、プルダウンにより選択肢をご選択ください。
…薄緑色の回答欄は、回答をご記入ください。

◆貴自治体の属性等についてご記入ください。

0．属性質問

都道府県名	
市町村名	
部署名	
担当者氏名	
電話番号	
メールアドレス	

◆貴自治体における地域ケア会議・介護予防ケアマネジメントに関する取組についてお伺いします。

1. 地域ケア個別会議の実施・運営について

（注）地域ケア個別会議とは、個別課題解決、地域包括支援ネットワーク構築、地域課題発見などを主な目的として、個別事例の支援内容の検討を行う地域ケア会議を指します。「地域ケア個別会議」という名称でない会議であっても、同様の目的や内容で実施しているものがあれば、それについてお答えください。

問1．地域ケア個別会議の実施・運営における、以下の課題にどの程度取り組んでいますか。（各項目1つのみプルダウンで○を選択）

No.	課題	課題認識がある				課題認識がない
		かなり取り組んでいる	少し取り組んでいる	あまり取り組んでいない	全く取り組んでいない	
1	検討した各事例の個別課題の解決					
2	検討した複数の事例からの地域課題の抽出・整理					
3	参加している関係者のネットワーク強化					
4	参加者との会議の目的や意義の共有					
5	地域ケア個別会議を主催する市町村や地域包括支援センター職員による効果的な会議進行					
6	地域ケア個別会議の内容の振り返り・評価					

問2．「検討した複数の事例からの地域課題の抽出・整理」について、現状取り組んでいる内容として当てはまるものを全て選択してください。

- ☐ 1.地域ケア個別会議から抽出した地域課題を一覧化している
- ☐ 2.地域ケア個別会議から抽出した地域課題を整理するツール・フォーマット等を利用している
- ☐ 3.外部の専門家等にアドバイスを依頼している
- ☐ 4.地域課題の抽出に向け、地域ケア個別会議において支援困難事例以外の多様な事例も検討している
- ☐ 5.地域ケア会議とは別に、課題を抽出・整理するために担当者が集まる会議等の場を設けている
- ☐ 6.その他
  ⇒具体的に：
- ☐ 7.特に取り組んでいない

問3．「参加している関係者のネットワーク強化」について、現状取り組んでいる内容として当てはまるものを全て選択してください。

- ☐ 1.専門職、市町村職員、地域包括支援センター職員等の関係者を集めた研修を実施している
- ☐ 2.専門職、市町村職員、地域包括支援センター職員等の関係者が、情報共有・情報交換等を行う機会を設けている
- ☐ 3.参加者それぞれの専門性や期待される役割などを参加者間で予め共有している
- ☐ 4.その他
  ⇒具体的に：
- ☐ 5.特に取り組んでいない

問4－1．「参加者との会議の目的や意義の共有」について、現状取り組んでいる内容として当てはまるものを全て選択してください。

- ☐ 1.地域の専門職団体、民生委員等に対し、日頃から地域ケア個別会議の目的や意義について説明している
- ☐ 2.地域ケア個別会議の参加者に対し、地域ケア個別会議の目的や意義について説明している
- ☐ 3.地域ケア個別会議の中で、参加者で検討した成果を確認している
- ☐ 4.地域ケア個別会議を通じて尊厳の維持や自立支援、重度化防止等に繋がった事例を共有している
- ☐ 5.その他
  ⇒具体的に：
- ☐ 6.特に取り組んでいない

問４－２．　（問４－１で「1.地域の専門職団体、民生委員等に対し、日頃から地域ケア会議の目的や意義について説明している」または「2.地域ケア個別会議の参加者に対し、地域ケア個別会議の目的や意義について説明している」と回答した方のみ）
目的や意義を説明した関係者について，どの程度の理解を得られていると感じますか。当てはまるものを１つ選択してください。

- ○ 1.目的や趣旨は十分に理解・共有されている
- ○ 2.目的や趣旨はある程度理解・共有されている
- ○ 3.目的や趣旨の理解・共有はやや不足している面がある
- ○ 4.目的や趣旨の理解・共有は不十分である

問５．　「地域ケア個別会議を主催する市町村や地域包括支援センター職員による効果的な会議進行」について、現状取り組んでいる内容として当てはまるものを全て選択してください。

- □ 1.国や都道府県等の研修を活用している
- □ 2.外部のコンサルタントや研修機関等を活用し、研修を実施している
- □ 3.予め検討事例の課題の整理を行っている
- □ 4.進行のデモンストレーションを行なっている
- □ 5.参加者に検討事例について事前説明を行っている
- □ 6.発言内容を否定しないなど発言しやすい運営ルールとしている
- □ 7.地域ケア個別会議の進行に関する評価を行い、それをもとに改善している
- □ 8.他の市町村や地域包括支援センターとの情報共有・情報交換等を行う機会を設けている
- □ 9.その他
  ⇒具体的に：
- □ 10.特に取り組んでいない

問６．「地域ケア個別会議の内容の振り返り・評価」について、現状取り組んでいる内容として当てはまるものを全て選択してください。

- □ 1.地域ケア個別会議で検討した個別課題について、対応の状況を確認している
- □ 2.地域ケア個別会議で検討した個別課題の解決件数を把握している
- □ 3.地域ケア個別会議の実施が、地域課題の発見に繋がっているかどうかを確認している
- □ 4.地域ケア個別会議で抽出された地域課題について、地域ケア推進会議への連携・検討を経て、最終的に個別の課題解決につながった事例を把握している
- □ 5.アンケート等により、地域ケア個別会議参加者のネットワークの構築状況を把握している
- □ 6.アンケート等により、地域ケア個別会議の実施が参加者の意識や行動の変化に繋がっていることを確認している
- □ 7.地域ケア個別会議実施後、ケアプランが変更された件数を把握している
- □ 8.その他
  ⇒具体的に：
- □ 9.特に取り組んでいない

2.地域ケア推進会議の実施・運営について

（注）地域ケア推進会議とは、地域課題の把握や地域づくり・資源開発、政策の形成などを目的として、主に市町村単位で実施する地域ケア会議を指します。「地域ケア推進会議」という名称でない会議であっても、同様の目的や内容で実施しているものがあれば、それについてお答えください。

問7．地域ケア推進会議の実施・運営における、以下の課題にどの程度取り組んでいますか。（各項目1つのみプルダウンで○を選択）

No.	課題	課題認識がある				課題認識がない
		かなり取り組んでいる	少し取り組んでいる	あまり取り組んでいない	全く取り組んでいない	
1	住民（民生委員や自治会等）の参加促進					
2	地域ケア個別会議で検討した事例から抽出・整理した地域課題をもとにした資源開発や地域づくり					
3	地域ケア個別会議で検討した事例から抽出・整理した地域課題をもとにした政策形成					
4	高齢者福祉関連部局以外の部局との連携推進（庁内連携の推進）					

問8－1．「住民（民生委員や自治会等）の参加促進」について、現状取り組んでいる内容として当てはまるものを全て選択してください。

- ☐ 1.民生委員や自治会等の住民や住民組織の代表者を地域ケア推進会議のメンバーとしている
- ☐ 2.地域ケア推進会議に参加する民生委員や自治会等の住民や住民組織の代表者に会議の目的や意義を説明している
- ☐ 3.民生委員や自治会等の住民組織の会議に出席し、地域ケア推進会議の目的や意義を説明している
- ☐ 4.民生委員や自治会等の住民組織に地域ケア推進会議のチラシを配布している
- ☐ 5.地域ケア推進会議の実施について、市町村や地域包括支援センターのHPや広報誌にて周知している
- ☐ 6.住民が参加しやすい会場を選定している
- ☐ 7.その他

⇒具体的に：

- ☐ 8.特に取り組んでいない

問8－2．（問8－1で「1.住民や住民組織を地域ケア推進会議のメンバーとしている」と回答した方のみ）住民や住民組織からの参加者として当てはまるものを全て選択してください。

- ☐ 1.民生委員
- ☐ 2.自治会関係者
- ☐ 3.老人クラブ連合会関係者
- ☐ 4.その他

⇒具体的に：

問9．「地域ケア個別会議で検討した事例から抽出・整理した地域課題をもとにした資源開発や地域づくり」について、現状取り組んでいる内容として当てはまるものを全て選択してください。

- ☐ 1.生活支援体制整備事業の生活支援コーディネーター・協議体を活用している
- ☐ 2.地域課題について住民が参加して検討する場を作り、検討を実施している（検討の場の形式・位置づけは問わない）
- ☐ 3.先進事例の研究や、視察を行っている
- ☐ 4.庁内連携会議の実施など、市町村内部での連携体制づくりに取り組んでいる
- ☐ 5.その他

⇒具体的に：

- ☐ 6.特に取り組んでいない

問１０．　「地域ケア個別会議で検討した事例から抽出・整理した地域課題をもとにした政策形成」について、現状取り組んでいる内容として当てはまるものを全て選択してください。

- ☐ 1.地域支援事業の実施内容の検討に反映させている
- ☐ 2.市町村主催の地域ケア推進会議や地域包括支援センター運営協議会で政策形成に向けて検討している
- ☐ 3.市町村内の関係する部局と情報共有・連携する場を設けている
- ☐ 4.政策形成に向けて地域課題に関する根拠となるデータ等の収集をしている
- ☐ 5.高齢者福祉計画等、計画策定の議論に反映している
- ☐ 6.先進事例の研究や、視察を行っている
- ☐ 7.優先順位をつけて取り組んでいる
- ☐ 8.その他

⇒具体的に：

- ☐ 9.特に取り組んでいない

問１１．　「地域ケア個別会議で検討した事例から抽出された課題をもとにした資源開発や地域づくり、政策形成への反映」について、実際に資源開発・政策形成に繋がった事例があれば教えてください。

（具体的な課題の内容、実際に創出された取組、資源、政策などを記載してください）

問１２．　「高齢者福祉関連部局以外の部局との連携推進（庁内連携の推進）」について、実際に地域ケア推進会議の場に高齢者福祉関連部局以外の部局が参加した事例や、政策形成にあたって市町村内の関係する部局と連携した事例があれば教えてください。

（地域ケア推進会議に参加した他部局の担当者の所属や検討したテーマ、関係部局との連携の概要などを記載してください）

3．介護予防のための地域ケア個別会議の実施・運営について

（注）介護予防のための地域ケア個別会議とは、主に事業対象者や要支援者を対象とし、自立支援・介護予防の観点を踏まえた地域ケア個別会議のことを指します。

問１３．　介護予防のための地域ケア個別会議を実施していますか。当てはまるものを1つ選択してください。

- ○ 1.実施している
- ○ 2.実施を検討しているが、まだ実施していない
- ○ 3.実施していたが、中止（中断）している
- ○ 4.実施しておらず、実施に向けた検討も行っていない
- ○ 5.その他

⇒具体的に：

「1.実施している」と回答した方　⇒　問１４から問２１までを回答し、問２３以降に進んでください。

「1.実施している」と回答した方以外の方　⇒　問２２を回答し、問２３以降に進んでください。

問１４．　（問１３で「1.実施している」と回答した方のみ）介護予防のための地域ケア個別会議の主催について、当てはまるものをすべて選択してください。

- □ 1.市町村
- □ 2.地域包括支援センター

問１５．　（問１３で「1.実施している」と回答した方のみ）介護予防のための地域ケア個別会議について、開始年度を西暦でお答えください。（プルダウンから数値を選択）

　　年度から実施

問１６．　（問１３で「1.実施している」と回答した方のみ）介護予防のための地域ケア個別会議は、市町村全体で何箇所で実施されていますか。また、地域包括支援センターは何箇所設置されていますか。（平成30年度の実績でお答え下さい）

1.設置している会議体の数　　箇所　（半角数字を入力）

2.市町村内の地域包括支援センター数　　箇所　（半角数字を入力）

問１７．　（問１３で「1.実施している」と回答した方のみ）介護予防のための地域ケア個別会議は、市町村全体で年間何回実施されていますか。（平成30年度の実績でお答え下さい）

年間　　回実施している／　　のべ　　事例　（半角数字を入力）

問１８．　（問１３で「1.実施している」と回答した方のみ）介護予防のための地域ケア個別会議の参加者（事例提供側・助言者側）として当てはまるものを全て選択してください。

①事例提供側

- ☐ 1.地域包括支援センター職員
- ☐ 2.介護支援専門員
- ☐ 3.市町村職員
- ☐ 4.サービス事業者
- ☐ 5.本人
- ☐ 6.家族
- ☐ 7.その他

⇒具体的に：

②助言者側

- ☐ 1.医師
- ☐ 2.歯科医師
- ☐ 3.歯科衛生士
- ☐ 4.保健師
- ☐ 5.看護師
- ☐ 6.薬剤師
- ☐ 7.管理栄養士・栄養士
- ☐ 8.リハビリテーション専門職（PT／OT／ST）
- ☐ 9.民生委員
- ☐ 10.生活支援コーディネーター
- ☐ 11.市町村職員
- ☐ 12.その他

⇒具体的に：

問１９．　（問１３で「1.実施している」と回答した方のみ）介護予防のための地域ケア個別会議は、次のうちどのタイミングで実施していますか。当てはまるものを全て選択してください。

- ☐ 1.介護予防ケアプラン作成時
- ☐ 2.中間点検時
- ☐ 3.サービス終了前
- ☐ 4.その他

⇒具体的に：

問２０．　（問１３で「1.実施している」と回答した方のみ）介護予防のための地域ケア個別会議においては、どのような事例を選定していますか。当てはまるものを全て選択してください。

- ☐ 1.総合事業を利用していない要支援者、事業対象者
- ☐ 2.総合事業（サービスCを除く）利用者
- ☐ 3.総合事業サービスC利用者全員
- ☐ 4.総合事業サービスC利用者の一部
- ☐ 5.その他

⇒具体的に：

問２１．　（問１３で「1.実施している」と回答した方のみ）介護予防のための地域ケア個別会議を実施することを決定したきっかけについて、当てはまるものを全て選択してください。

- ☐ 1.厚生労働省の介護予防活動普及展開事業や研修等をきっかけとして必要だと判断した
- ☐ 2.都道府県の実施する介護予防のための地域ケア個別会議の推進事業や研修等をきっかけとして必要だと判断した
- ☐ 3.市町村の計画（介護保険事業計画等）で実施の必要性が判断された
- ☐ 4.先進市町村の視察や講師を招き、必要だと判断した
- ☐ 5.総合事業等、受け皿の整備が進んだ
- ☐ 6.介護予防のノウハウを学習・蓄積するために必要だと判断した
- ☐ 7.その他

⇒具体的に：

問２２．　（問１３で「1.実施している」と回答した方以外の方のみ）
介護予防のための地域ケア個別会議を実施していない（中止・中断している）理由について、当てはまるものを全て選択してください。

- ☐ 1.実施の準備等にかける時間が不足している
- ☐ 2.人手が不足している
- ☐ 3.助言者（専門職）の確保が難しい
- ☐ 4.困難事例など介護予防以外のための地域ケア個別会議の実施が優先されている
- ☐ 5.実施の効果が不明瞭である
- ☐ 6.実施する意図や必要性が関係者に伝わらない
- ☐ 7.予算が確保できない
- ☐ 8.別の会議で代替できる
- ☐ 9.その他

⇒具体的に：

4.地域ケア会議全体の方針決定や設計のあり方について

問２３．　地域ケア会議全体の方針決定や設計における、以下の課題にどの程度取り組んでいますか。（各項目1つのみプルダウンで○を選択）

No.	課題	課題認識がある				課題認識がない
		かなり取り組んでいる	少し取り組んでいる	あまり取り組んでいない	全く取り組んでいない	
1	地域ケア会議全体の構想の検討・策定					
2	地域ケア会議全体の構成・設計・内容等の見直し					

問２４．　「地域ケア会議全体の構想の検討・策定」について、現状取り組んでいる内容として当てはまるものを全て選択してください。

☐ 1.地域ケア会議や関係する会議等の目的や機能等を分析して、検討に活用している
☐ 2.アンケートやヒアリング等を通じて地域の実情やニーズを把握し、検討に活用している
☐ 3.介護保険事業計画や高齢者福祉計画など、市町村の指針に従っている
☐ 4.地域ケア会議に関する分析、調査結果などをもとに地域包括支援センターをはじめとする関係者と地域ケア会議の全体体系等を検討している
☐ 5.その他
⇒具体的に：
☐ 6.特に取り組んでいない

問２５－１．　「地域ケア会議全体の構成・設計・内容等の見直し」について、現状取り組んでいる内容として当てはまるものを全て選択してください。

☐ 1.実施状況や成果を定期的に評価している
☐ 2.実施状況や成果の評価をもとに、地域包括支援センターをはじめとする関係者と見直しを行っている
☐ 3.外部委員の意見を聞いている
☐ 4.その他
⇒具体的に：
☐ 5.特に取り組んでいない

問２５－２．　（問２５－１で「1.実施状況や成果を定期的に評価している」と回答した方のみ）
どのくらいの頻度で定期的な評価を行っていますか。当てはまるものを1つ選択してください。

○ 1.年に２回以上実施
○ 2.年に１回実施
○ 3.２年ごとに実施
○ 4.３年ごとに実施
○ 5.その他
⇒具体的に：

問２６．　市町村や地域包括支援センター以外で、地域ケア会議全体の構想の検討・策定に関わった団体・個人がいる場合は記入してください。
（例：地域の医師会、介護支援専門員等の職能団体、民生委員、町内会長など）

問２７．　地域ケア会議の予算は、どの事業でどの程度の予算を確保していますか。また、該当する科目を全て選択してください。

		主な用途	a.報償費	b.旅費	c.人件費	d.その他
☐ 1.地域支援事業の地域リハビリテーション活動支援事業	予算額　円		☐	☐	☐	☐
☐ 2.包括的支援事業	予算額　円		☐	☐	☐	☐
☐ 3.その他	予算額　円		☐	☐	☐	☐

⇒事業名：

5.介護予防ケアマネジメント全体のあり方について

問２８．　市町村内の要支援者や事業対象者のニーズや実態の把握について、現状取り組んでいる内容として当てはまるものを全て選択してください。

- ☐ 1.アンケート調査を実施している
- ☐ 2.日常生活圏域ニーズ調査を実施している
- ☐ 3.地域包括支援センターへヒアリングを実施している
- ☐ 4.生活支援コーディネーターへヒアリングを実施している
- ☐ 5.協議体と情報交換を実施している
- ☐ 6.各戸訪問などアウトリーチの取組を実施している
- ☐ 7.ケアマネジメント、ケアプランの分析を実施している
- ☐ 8.認定調査票や基本チェックリストを集約し、活用・分析している
- ☐ 9.要介護認定申請時の主治医意見書を分析している
- ☐ 10.その他

　⇒具体的に：

- ☐ 11.特に取り組んでいない

問２９．　要支援者や事業対象者のアセスメントの際、国で示している様式（基本チェックリスト、興味・関心チェックシート等）のほかに、市町村独自で様式やツールを作成していますか。当てはまるものを1つ選択してください。

- ○ 1.作成している
- ○ 2.作成していない

※「1.作成している」を選択された場合、可能な範囲で様式等をデータで事務局までご提供ください。

問３０．　地域包括支援センターのケアプラン作成時等の訪問アセスメントについて、専門職は同行していますか。以下のうち、当てはまるものを全て選択してください。

- ☐ 1.医師
- ☐ 2.歯科医師
- ☐ 3.歯科衛生士
- ☐ 4.保健師
- ☐ 5.看護師
- ☐ 6.薬剤師
- ☐ 7.管理栄養士・栄養士
- ☐ 8.リハビリテーション専門職（PT／OT／ST）
- ☐ 9.その他の専門職

　⇒具体的に：

- ☐ 10.特に専門職の同行はない

問３１．　アセスメント実施後、予防給付・総合事業の各サービスの提案を行う際、市町村独自の基準を作成していますか。当てはまるものを1つ選択してください。

- ○ 1.作成している
- ○ 2.作成していない

※「1.作成している」を選択された場合、可能な範囲で基準に関する画面等をデータで事務局までご提供ください。

問３２．　総合事業のサービス利用による対象者の変化を把握するにあたり、現状取り組んでいる内容として当てはまるものを全て選択してください。

- ☐ 1.国で示す様式（基本チェックリストなど）を用いた再アセスメントを実施している
- ☐ 2.市町村独自の様式や計測項目によるチェックを実施している
- ☐ 3.地域ケア会議を実施し、サービス利用による対象者の変化について検討している
- ☐ 4.利用者に関するアンケート調査を実施している
- ☐ 5.サービス利用後の、利用者の経過を追跡している
- ☐ 6.その他

　⇒具体的に：

- ☐ 7.特に取り組んでいない

※「2.市町村独自の様式や計測項目によるチェックを実施している」を選択された場合、可能な範囲で様式や計測項目等をデータで事務局までご提供ください。

問３３．　介護予防ケアマネジメントにおける、①地域包括支援センター職員、②（再）委託先の居宅介護支援事業所の介護支援専門員のスキル向上ついて、現状取り組んでいる内容として当てはまるものをそれぞれ全て選択してください。

①地域包括支援センター職員

- ☐ 1.地域包括支援センター職員を対象とした研修を実施している
  （年間 ☐ 回）
- ☐ 2.地域包括支援センター職員だけでなく、リハビリテーション専門職・栄養士等の専門職を含めた研修を実施している
  （年間 ☐ 回）
- ☐ 3.地域ケア会議を活用している
- ☐ 4.外部のコンサルタントや有識者による研修を実施している
  （年間 ☐ 回）
- ☐ 5.訪問アセスメントに地域包括支援センター以外の専門職が同行している
- ☐ 6.ケアプラン点検を実施している
- ☐ 7.介護予防ケアマネジメントの手順等について、市町村独自のマニュアルを作成し、運用している
- ☐ 8.その他

　⇒具体的に：

- ☐ 9.特に取り組んでいない

②（再）委託先の居宅介護支援事業所の介護支援専門員

- ☐ 1.介護支援専門員を対象とした研修を実施している
  （年間 ☐ 回）
- ☐ 2.介護支援専門員だけでなく、リハビリテーション専門職・栄養士等の専門職を含めた研修を実施している
  （年間 ☐ 回）
- ☐ 3.地域ケア会議を活用している
- ☐ 4.外部のコンサルタントや有識者による研修を実施している
  （年間 ☐ 回）
- ☐ 5.訪問アセスメントに地域包括支援センターの専門職が同行している
- ☐ 6.訪問アセスメントに地域包括支援センター以外の専門職が同行している
- ☐ 7.ケアプラン点検を実施している
- ☐ 8.介護予防ケアマネジメントの手順等について、市町村独自のマニュアルを作成し、運用している
- ☐ 9.その他

　⇒具体的に：

- ☐ 10.特に取り組んでいない
- ☐ 11.居宅介護支援事業所の介護支援専門員に（再）委託はしていない（全ての介護予防ケアマネジメント業務を地域包括支援センターで実施している）

6.地域ケア会議や自立支援（介護予防）に資するケアマネジメントスキル向上に向けた取組に対する専門職の連携促進について

問３４．　専門職の連携促進のためにどのような事業を活用していますか。当てはまるものを全て選択してください。

- ☐ 1.地域支援事業の地域リハビリテーション活動支援事業
- ☐ 2.地域支援事業の地域ケア会議推進事業
- ☐ 3.総合事業の訪問型サービスC
- ☐ 4.都道府県による専門職等の派遣
- ☐ 5.その他

⇒具体的に：

- ☐ 6.特に取り組んでいない

問３５．　専門職の連携促進のために専門職等に対してどのように働きかけを行っていますか。当てはまるものを全て選択してください。

- ☐ 1.専門職一人ひとりに対する個別の調整
- ☐ 2.地域の医師会や介護支援専門員などの各職能団体との調整
- ☐ 3.病院や福祉施設など、専門職が所属する施設との調整
- ☐ 4.広く協力依頼を広報
- ☐ 5.その他

⇒具体的に：

- ☐ 6.特に取り組んでいない

以上

▲アンケートトップへ戻る

参考資料 2　参考データ

【地域ケア個別会議に関するクロス集計】

問 1-2.検討した複数の事例からの地域課題の抽出・整理
×問 2.地域課題の抽出・整理に関する取組み内容

取組み状況		n	取組み内容						
			地域ケア個別会議から抽出した地域課題を一覧化している	地域ケア個別会議から抽出した地域課題を整理するツール・フォーマット等を利用している	外部の専門家等にアドバイスを依頼している	地域課題の抽出に向け、地域ケア個別会議において支援困難事例以外の多様な事例も検討している	地域ケア会議とは別に、課題を抽出・整理するために担当者が集まる会議等の場を設けている	その他	特に取り組んでいない
検討した複数の事例からの地域課題の抽出・整理	かなり取り組んでいる	196	73.0%	20.9%	28.1%	65.3%	42.9%	6.1%	0.5%
	少し取り組んでいる	663	44.2%	9.4%	16.0%	55.2%	29.7%	6.9%	3.6%
	あまり取り組んでいない	287	13.2%	4.5%	12.2%	32.1%	15.7%	7.7%	35.9%
	全く取り組んでいない	72	0.0%	0.0%	4.2%	5.6%	5.6%	1.4%	81.9%
	課題認識がない	8	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
全体		1,226	38.7%	9.5%	16.2%	48.1%	26.9%	6.6%	15.9%

問 1-3.参加している関係者とのネットワーク強化
×問 3.参加している関係者とのネットワーク強化の取組み内容

取組み状況		n	取組み内容				
			専門職、市町村職員、地域包括支援センター職員等の関係者を集めた研修を実施している	専門職、市町村職員、地域包括支援センター職員等の関係者が、情報共有・情報交換等を行う機会を設けている	参加者それぞれの専門性や期待される役割などを参加者間で予め共有している	その他	特に取り組んでいない
参加している関係者のネットワーク強化	かなり取り組んでいる	473	51.2%	78.9%	40.8%	3.2%	0.4%
	少し取り組んでいる	570	35.8%	60.0%	30.2%	5.3%	3.9%
	あまり取り組んでいない	138	10.1%	28.3%	18.8%	5.8%	43.5%
	全く取り組んでいない	32	0.0%	12.5%	0.0%	0.0%	87.5%
	課題認識がない	14	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
全体		1,227	37.5%	61.8%	31.9%	4.3%	10.3%

問 1-4.参加者との会議の目的や意義の共有
×問 4-1.参加者との目的や意義の共有の取組み内容

取組み状況		n	取組み内容					
			地域の専門職団体、民生委員等に対し、日頃から地域ケア会議の目的や意義について説明している	地域ケア個別会議の参加者に対し、地域ケア会議の目的や意義について説明している	地域ケア個別会議の中で、参加者で検討した成果を確認している	地域ケア個別会議を通じて尊厳の維持や自立支援や重度化防止等に繋がった事例を共有している	その他	特に取り組んでいない
参加者との会議の目的や意義の共有	かなり取り組んでいる	563	25.2%	94.7%	55.8%	32.0%	1.8%	0.5%
	少し取り組んでいる	567	12.9%	88.0%	40.2%	16.2%	1.6%	1.1%
	あまり取り組んでいない	68	1.5%	35.3%	16.2%	4.4%	2.9%	45.6%
	全く取り組んでいない	17	0.0%	0.0%	5.9%	0.0%	5.9%	82.4%
	課題認識がない	11	0.0%	18.2%	9.1%	0.0%	0.0%	72.7%
全体		1,226	17.6%	86.3%	45.3%	22.4%	1.8%	5.1%

問 1-4.参加者との会議の目的や意義の共有
×問 4-2.関係者のどの程度理解されているか

取組み状況		n	目的や趣旨は十分に理解・共有されている	目的や趣旨はある程度理解・共有されている	目的や趣旨の理解・共有はやや不足している面がある	目的や趣旨の理解・共有は不十分である
参加者との会議の目的や意義の共有	かなり取り組んでいる	507	13.8%	76.5%	9.3%	0.4%
	少し取り組んでいる	466	3.0%	74.7%	21.0%	1.3%
	あまり取り組んでいない	27	0.0%	44.4%	40.7%	14.8%
	全く取り組んでいない	3	0.0%	33.3%	0.0%	66.7%
	課題認識がない	2	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%
全体		1,005	8.4%	74.7%	15.5%	1.4%

問 1-5.地域ケア個別会議を主催する市町村や地域包括支援センター職員による会議進行
×問 5.効果的な会議進行の取組み内容

取組み状況		n	取組み内容									
			国や都道府県等の研修を活用している	外部のコンサルタントや研修機関等を活用し、研修を実施している	予め検討事例の課題の整理を行っている	進行のデモンストレーションを行なっている	参加者に検討事例について事前説明を行っている	発言内容を否定しないなど発言しやすい運営ルールとしている	地域ケア個別会議の進行に関する評価を行い、それをもとに改善している	他の市町村や地域包括支援センターとの情報共有・情報交換等を行う機会を設けている	その他	特に取り組んでいない
地域ケア個別会議を主催する市町村や地域包括支援センター職員による効果的な会議進行	かなり取り組んでいる	426	60.6%	10.6%	66.7%	13.4%	38.0%	66.4%	20.0%	22.8%	7.7%	0.5%
	少し取り組んでいる	628	50.8%	4.8%	49.0%	9.2%	27.5%	52.1%	8.8%	14.0%	4.6%	2.9%
	あまり取り組んでいない	135	32.6%	3.7%	28.9%	3.7%	13.3%	33.3%	1.5%	9.6%	5.2%	25.9%
	全く取り組んでいない	24	4.2%	0.0%	0.0%	0.0%	8.3%	4.2%	0.0%	0.0%	0.0%	87.5%
	課題認識がない	12	16.7%	0.0%	16.7%	8.3%	8.3%	16.7%	0.0%	0.0%	0.0%	66.7%
全体		1,225	50.9%	6.5%	51.7%	9.9%	29.1%	53.7%	11.6%	16.2%	5.6%	6.9%

問 1-6.地域ケア個別会議の内容の振り返り
×問 6.会議内容の振り返り・評価の取組み内容

取組み状況		n	取組み内容									
			地域ケア個別会議で検討した個別課題について、対応の状況を確認している	地域ケア個別会議で検討した個別課題の解決件数を把握している	地域ケア個別会議の実施が、地域課題の発見に繋がっているかどうかを確認している	地域ケア個別会議抽出された地域課題について、地域ケア推進会議への連携・検討を経て、最終的に個別の課題解決につながった事例を把握している	アンケート等により、地域ケア個別会議参加者のネットワークの構築状況を把握している	アンケート等により、地域ケア個別会議の実施が参加者の意識や行動の変化に繋がっていることを確認している	地域ケア個別会議実施後、ケアプランが変更された件数を把握している	その他	特に取り組んでいない
地域ケア個別会議の内容の振り返り・評価	かなり取り組んでいる	234	89.3%	29.9%	46.6%	19.7%	12.0%	26.5%	16.2%	3.0%	1.3%
	少し取り組んでいる	588	80.1%	19.0%	29.3%	11.4%	4.9%	13.8%	7.1%	6.1%	4.4%
	あまり取り組んでいない	333	52.9%	11.4%	13.5%	4.5%	1.5%	6.0%	2.1%	5.1%	28.8%
	全く取り組んでいない	55	3.6%	1.8%	1.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.8%	90.9%
	課題認識がない	6	16.7%	0.0%	0.0%	16.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	83.3%
全体		1,216	70.6%	18.2%	26.9%	10.6%	5.1%	13.4%	7.2%	5.0%	14.8%

【地域ケア推進会議に関するクロス集計】

問 7-1.住民（民生委員や自治会等）の参加促進 ×問 8-1.住民の参加促進の取組み内容

取組み状況		n	取組み内容							
			民生委員や自治会等の住民や住民組織の代表者を地域ケア推進会議のメンバーとしている	地域ケア推進会議に参加する民生委員や自治会等の住民や住民組織の代表者に会議の目的や意義を説明している	民生委員や自治会等の住民組織の会議に出席し、地域ケア推進会議の目的や意義を説明している	民生委員や自治会等の住民組織に地域ケア推進会議のチラシを配布している	地域ケア推進会議の実施について、市町村や地域包括支援センターのHPや広報誌にて周知している	住民が参加しやすい会場を選定している	その他	特に取り組んでいない
住民（民生委員や自治会等）の参加促進	かなり取り組んでいる	256	97.3%	80.1%	21.9%	8.6%	16.4%	35.9%	2.0%	0.4%
	少し取り組んでいる	386	83.9%	62.4%	15.3%	3.6%	7.3%	16.6%	4.1%	3.6%
	あまり取り組んでいない	199	36.2%	19.1%	11.6%	0.0%	4.0%	5.0%	10.1%	39.7%
	全く取り組んでいない	344	2.3%	1.7%	0.9%	0.3%	1.2%	0.3%	2.0%	88.1%
	課題認識がない	32	9.4%	9.4%	3.1%	0.0%	3.1%	3.1%	3.1%	84.4%
全体		1,217	53.9%	40.5%	11.7%	3.0%	6.8%	13.8%	4.0%	34.8%

問 7-1.住民（民生委員や自治会等）の参加促進 ×問 8-2.住民や住民組織からの参加者

取組み状況		n	会議の参加者			
			民生委員	自治会関係者	老人クラブ連合会関係者	その他
住民（民生委員や自治会等）の参加促進	かなり取り組んでいる	249	99.2%	64.7%	51.4%	32.9%
	少し取り組んでいる	324	97.2%	48.1%	49.7%	25.6%
	あまり取り組んでいない	72	100.0%	45.8%	54.2%	31.9%
	全く取り組んでいない	8	100.0%	50.0%	75.0%	25.0%
	課題認識がない	3	100.0%	0.0%	66.7%	66.7%
全体		656	98.3%	54.0%	51.2%	29.3%

問 7-2.個別会議で検討した事例からの資源開発・地域づくり ×問 9.資源開発・地域づくりのための取組み内容

取組み状況		n	取組み内容					
			生活支援体制整備事業の生活支援コーディネーター・協議体を活用している	地域課題について住民が参加して検討する場を作り、検討を実施している（検討の場の形式・位置づけは問わない）	先進事例の研究や、視察を行っている	庁内連携会議の実施など、市町村内部での連携体制づくりに取り組んでいる	その他	特に取り組んでいない
地域ケア個別会議で検討した事例から抽出・整理した地域課題をもとにした資源開発や地域づくり	かなり取り組んでいる	95	84.2%	52.6%	29.5%	35.8%	8.4%	0.0%
	少し取り組んでいる	515	76.3%	30.1%	16.5%	26.0%	7.8%	4.1%
	あまり取り組んでいない	386	52.6%	15.0%	10.4%	14.5%	5.2%	26.9%
	全く取り組んでいない	214	14.0%	2.8%	2.8%	6.1%	1.4%	78.5%
	課題認識がない	6	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
全体		1,216	58.1%	22.1%	13.1%	19.5%	5.8%	24.6%

問 7-3.個別会議で検討した事例からの政策形成
×問 10.政策形成のための取組み内容

取組み状況		n	取組み内容								
			地域支援総合事業の実施内容の検討に反映させている	市町村主催の地域ケア推進会議や地域包括支援センター運営協議会で政策形成に向けて検討している	市町村内の関係する部局と情報共有・連携する場を設けている	政策形成に向けて地域課題に関する根拠となるデータ等の収集をしている	高齢者福祉計画等、計画策定の議論に反映している	先進事例の研究や、視察を行っている	優先順位をつけて取り組んでいる	その他	特に取り組んでいない
地域ケア個別会議で検討した事例から抽出・整理した地域課題をもとにした政策形成	かなり取り組んでいる	75	65.3%	84.0%	42.7%	36.0%	61.3%	28.0%	29.3%	2.7%	0.0%
	少し取り組んでいる	368	53.0%	53.0%	42.1%	20.1%	39.1%	13.9%	17.7%	2.2%	1.9%
	あまり取り組んでいない	470	25.3%	25.3%	25.3%	10.2%	17.0%	8.7%	4.7%	4.7%	24.0%
	全く取り組んでいない	296	5.4%	2.7%	5.4%	2.7%	4.4%	2.4%	1.7%	1.7%	79.1%
	課題認識がない	6	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
全体		1,215	31.2%	31.7%	26.5%	12.9%	23.3%	9.9%	9.4%	3.0%	29.6%

問 7-2.個別会議で検討した事例からの資源開発・地域づくり
×問 13.介護予防のための地域ケア個別会議の実施状況

取組み状況		n	介護予防のための会議実施状況				
			実施している	実施を検討しているが、まだ実施していない	実施していたが、中止（中断）している	実施しておらず、実施に向けた検討も行っていない	その他
地域ケア個別会議で検討した事例から抽出・整理した地域課題をもとにした資源開発や地域づくり	かなり取り組んでいる	95	72.6%	8.4%	0.0%	9.5%	4.2%
	少し取り組んでいる	515	64.5%	16.5%	1.4%	11.8%	3.3%
	あまり取り組んでいない	386	61.4%	19.7%	0.3%	12.7%	3.4%
	全く取り組んでいない	214	54.7%	21.0%	2.3%	16.4%	2.8%
	課題認識がない	6	16.7%	33.3%	0.0%	50.0%	0.0%
全体		1,216	62.2%	17.8%	1.1%	12.9%	3.3%

問 7-3.問 7-3.個別会議で検討した事例からの政策形成
×問 13.介護予防のための地域ケア個別会議の実施状況

取組み状況		n	介護予防のための会議実施状況				
			実施している	実施を検討しているが、まだ実施していない	実施していたが、中止（中断）している	実施しておらず、実施に向けた検討も行っていない	その他
地域ケア個別会議で検討した事例から抽出・整理した地域課題をもとにした政策形成	かなり取り組んでいる	75	73.3%	8.0%	1.3%	9.3%	4.0%
	少し取り組んでいる	368	66.3%	16.3%	0.5%	11.1%	3.3%
	あまり取り組んでいない	470	62.1%	18.5%	0.9%	12.1%	3.4%
	全く取り組んでいない	296	55.4%	20.3%	2.0%	16.6%	3.0%
	課題認識がない	6	16.7%	33.3%	0.0%	50.0%	0.0%
全体		1,215	62.2%	17.7%	1.1%	12.9%	3.3%

【介護予防のための地域ケア個別会議に関するクロス集計】

問 15.開始年度×問 16.設置している会議体の数

開始年度別×設置している会議体の数

	全体 n＝748	1か所 n＝481	2か所 n＝32	3か所 n＝33	4か所 n＝43	5か所 n＝38	6か所以上 n＝121
合計	748	45.1%	2.8%	2.5%	3.3%	4.9%	42.3%
2016年度以前	194	40.7%	2.0%	3.1%	5.1%	8.9%	40.2%
2017年度	150	48.5%	4.5%	2.3%	3.0%	5.7%	36.0%
2018年度	282	39.5%	1.9%	2.8%	1.2%	2.3%	52.3%
2019年度	122	70.2%	5.7%	0.0%	5.7%	3.5%	14.9%

問 15.開始年度×問 16.地域包括支援センターの数

開始年度別×地域包括支援センターの数

	全体 n＝748	1か所 n＝481	2か所 n＝32	3か所 n＝33	4か所 n＝43	5か所 n＝38	6か所以上 n＝121
合計	748	64.3%	4.3%	4.4%	5.7%	5.1%	16.2%
2016年度以前	194	64.4%	3.1%	4.1%	6.2%	6.2%	16.0%
2017年度	150	66.0%	4.0%	3.3%	7.3%	6.0%	13.3%
2018年度	282	62.1%	4.3%	4.3%	5.0%	3.9%	20.6%
2019年度	122	67.2%	6.6%	6.6%	4.9%	4.9%	9.8%

問 15.開始年度×問 17.実施回数

開始年度×実施回数

	n	1回	2回	3回	4回	5回	6回	7回	8回	9回	10回	11回	12回	13回以上
合計	682	10.4%	6.7%	7.5%	4.8%	4.4%	8.1%	2.1%	2.2%	2.1%	4.1%	4.4%	17.4%	0.7%
2016年度以前	193	2.6%	1.0%	4.1%	3.6%	1.0%	5.2%	0.5%	1.0%	0.5%	3.6%	5.7%	24.4%	46.6%
2017年度	153	1.3%	2.6%	1.3%	5.2%	5.2%	10.5%	1.3%	0.7%	3.9%	3.9%	6.5%	25.5%	32.0%
2018年度	294	18.0%	11.9%	11.2%	5.1%	5.4%	8.2%	3.7%	3.7%	1.7%	5.1%	2.4%	9.9%	13.6%
2019年度	42	26.2%	11.9%	19.0%	7.1%	7.1%	9.5%	0.0%	2.4%	4.8%	0.0%	4.8%	4.8%	2.4%

問 15.開始年度×問 17.のべ事例回数

開始年度×のべ事例数

	n	1事例	2事例	3事例	4事例	5事例	6事例	7事例	8事例	9事例	10事例	11事例	12事例	13事例以上
合計	676	5.9%	6.8%	3.6%	4.3%	3.7%	4.9%	1.0%	3.3%	1.3%	2.8%	1.9%	4.7%	55.8%
2016年度以前	190	1.1%	3.2%	1.6%	1.1%	1.6%	2.6%	1.1%	1.6%	1.1%	1.1%	1.6%	5.3%	77.4%
2017年度	153	0.7%	3.9%	0.7%	0.7%	1.3%	2.0%	0.7%	2.0%	0.7%	4.6%	2.6%	5.2%	75.2%
2018年度	291	10.7%	9.6%	5.8%	6.9%	5.5%	7.2%	1.4%	5.2%	1.7%	3.4%	1.7%	3.4%	37.5%
2019年度	42	14.3%	14.3%	7.1%	14.3%	9.5%	9.5%	0.0%	2.4%	2.4%	0.0%	2.4%	9.5%	14.3%

問 15.開始年度×問 18.参加者（事例提供側）

		①事例提供側						
	n	地域包括支援センター職員	介護支援専門員	市町村職員	サービス事業者	本人	家族	その他
全体	781	91.0%	81.9%	20.1%	44.4%	2.6%	2.3%	3.2%
2016年度以前	196	95.9%	89.3%	21.9%	44.9%	2.0%	4.1%	4.6%
2017年度	155	89.0%	87.1%	20.0%	42.6%	1.9%	1.9%	1.9%
2018年度	295	89.5%	81.0%	18.3%	45.8%	3.1%	1.0%	3.7%
2019年度	135	89.6%	67.4%	21.5%	43.0%	3.0%	3.0%	1.5%

問 15.開始年度×問 18.参加者（助言者側）

②助言者側											
医師	歯科医師	歯科衛生士	保健師	看護師	薬剤師	管理栄養士・栄養士	リハビリテーション専門職（PT／OT／ST）	民生委員	生活支援コーディネーター	市町村職員	その他
17.2%	14.1%	56.0%	57.6%	32.7%	62.2%	78.4%	92.4%	7.7%	49.6%	54.0%	37.3%
22.4%	13.3%	56.6%	60.2%	41.3%	68.4%	80.1%	94.4%	9.7%	52.6%	63.3%	35.7%
16.1%	12.9%	51.0%	71.0%	33.5%	58.7%	80.0%	91.6%	9.7%	54.8%	63.2%	38.7%
16.6%	15.9%	56.9%	54.9%	30.8%	61.4%	76.9%	92.5%	7.1%	50.2%	48.1%	36.3%
11.9%	12.6%	58.5%	44.4%	23.0%	59.3%	77.0%	90.4%	3.7%	37.8%	43.0%	40.0%

【全体構想の検討・策定の取組み】

問 23-1.地域ケア会議全体の構想の検討・策定への取組み状況 ×問 24.地域ケア会議全体の構想の検討・策定に係る取組み内容

取組み状況		n	取組み内容					
			地域ケア会議や関係する会議等の目的や機能等を分析して、検討に活用している	アンケートやヒアリング等を通じて地域の実情やニーズを把握し、検討に活用している	介護保険事業計画や高齢者福祉計画など、市町村の指針に従っている	地域ケア会議に関する分析、調査結果などをもとに地域包括支援センターをはじめとする関係者と地域ケア会議の全体体系等を検討している	その他	特に取り組んでいない
地域ケア会議全体の構想の検討・策定	かなり取り組んでいる	157	77.7%	33.8%	51.6%	51.0%	3.2%	0.0%
	少し取り組んでいる	545	47.3%	24.2%	42.8%	26.6%	3.5%	2.9%
	あまり取り組んでいない	373	15.5%	7.0%	31.1%	10.5%	3.8%	39.7%
	全く取り組んでいない	120	1.7%	0.8%	3.3%	0.8%	0.0%	92.5%
	課題認識がない	26	0.0%	0.0%	7.7%	0.0%	0.0%	92.3%
全体		1,221	36.0%	17.4%	35.7%	21.7%	3.1%	24.5%

問 23-2.地域ケア会議全体の構成・設計・内容等の見直しへの取組み状況 ×問 25-1.地域ケア会議全体の構想・設計・内容見直しに係る取組み内容

取組み状況		n	取組み内容				
			実施状況や成果を定期的に評価している	実施状況や成果の評価をもとに、地域包括支援センターをはじめとする関係者と見直しを行っている	外部委員の意見を聞いている	その他	特に取り組んでいない
地域ケア会議全体の構成・設計・内容等の見直し	かなり取り組んでいる	141	50.4%	80.9%	20.6%	8.5%	0.7%
	少し取り組んでいる	537	30.7%	62.8%	10.2%	8.4%	7.1%
	あまり取り組んでいない	367	13.1%	23.7%	3.8%	7.9%	54.5%
	全く取り組んでいない	149	1.3%	1.3%	0.0%	0.0%	95.3%
	課題認識がない	25	0.0%	0.0%	0.0%	4.0%	88.0%
全体		1,219	23.5%	44.3%	8.0%	7.1%	33.1%

問 23-2.地域ケア会議全体の構成・設計・内容等の見直しへの取組み状況 ×問 25-2.実施状況や成果の評価実施頻度

取組み状況		n	評価の実施頻度				
			年に２回以上実施	年に１回実施	２年ごとに実施	３年ごとに実施	その他
地域ケア会議全体の構成・設計・内容等の見直し	かなり取り組んでいる	84	27.4%	64.3%	0.0%	1.2%	7.1%
	少し取り組んでいる	236	19.5%	69.1%	0.4%	2.5%	8.5%
	あまり取り組んでいない	73	8.2%	78.1%	1.4%	1.4%	11.0%
	全く取り組んでいない	3	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	課題認識がない	1	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
全体		397	18.9%	69.8%	0.5%	2.0%	8.8%