令和5年度地域包括ケアシステム評価等について

1 要旨・目的

地域包括ケアシステムの質の向上への取組について、令和5年度の評価結果をとりまとめたため報告する。

2 現状・背景

本県の地域包括ケアシステムについては、平成26年度に評価指標を県独自で作成し、適宜見直しを行いながら、県内全域における体制構築・質の向上に用いてきた。

社会情勢の変化に伴う課題の変容に対応して、令和5年度から評価指標を5分野24指標64基準に改編・整理し、新たな評価指標として適用した。

3 概要

評価単位	23市町
評価基準	県が設定した「地域包括ケアシステム評価指標」（5分野24指標64基準）
評価の流れ	令和6年7月～8月 市町及び保健所事前説明会実施 9月～11月 市町及び地域包括支援センターによる自己評価確認 県・保健所による市町ヒアリング実施 12月～2月 評価とりまとめ・公表

4 評価結果

- 市町における地域包括ケアシステムの質の向上への取組は、
 - ・ 2分野（「保健・介護予防」「目指す姿の共有・連携」）において、全て「実施している」と自己評価した市町が半数以上（表1）
 - ・ 5分野の全てにおいて、8割以上「実施している」と自己評価した市町が半数以上（表2）であった。
- 64基準における全体の実施率は、78.8%であった。

表1 分野別において、全て「実施している」と自己評価した市町数（単位：市町数）

分野	保健・介護予防	医療・介護	住まい・生活支援等	地域包括ケアにおける地域共生社会	目指す姿の共有・連携
市町数 (%)	12 (52.2)	2 (8.7)	0 (0.0)	6 (26.1)	12 (52.2)

表2 分野別において、8割以上「実施している」と自己評価した市町数（単位：市町数）

分野	保健・介護予防	医療・介護	住まい・生活支援等	地域包括ケアにおける地域共生社会	目指す姿の共有・連携
市町数 (%)	20 (87.0)	12 (52.2)	13 (56.5)	13 (56.5)	12 (52.2)

5 分野ごとの課題等及び今後の対応等

分野	課題等	今後の対応等(県による支援)
保健・介護予防	<p>■指標 2</p> <p>・介護予防ケアマネジメントの効果的な実施方法（自立支援型地域ケア個別会議の開催及び関係者への研修等）に取り組むとともに、そのことが関係者間で共有されている割合が他の基準に比べ低い。(56.5%)</p>	<p>・地域における関係者間での共有が進むよう、市町へのアドバイザー派遣や、介護予防ケアマネジメントに関する研修を実施し、共通認識の醸成に取り組む。</p>
医療・介護	<p>■指標 4-⑤</p> <p>・急変時や救急搬送の情報共有ルールを検討等をしている割合が低い。(47.8%)</p> <p>■指標 7-①</p> <p>・退院調整等状況調査の病院医師のカンファレンスの参加率が低い。(43.5%)</p>	<p>・急変時等における医療や介護の関係者間で連携強化が図られるよう、市町担当者等を対象に意見交流会を開催し、市町における取組の促進を図る。</p> <p>・市町や関係機関等に調査結果を情報共有するとともに、意見交換等を通じて病院医師のカンファレンスの参加を促進する。</p>
住まい・生活支援等	<p>■指標 11-②</p> <p>・居住支援協議会が設置されている市町の割合が低い。(8.7%)</p> <p>■指標 13-①</p> <p>・(生活支援体制整備事業に関して) 目指す地域の姿、方針の共有、地域づくりにおける意識の統一が図れている割合が他の基準に比べ低い。(60.9%)</p>	<p>・県居住支援協議会において、市町に対する伴走支援を行っている。 引き続き、市町への助言等により設立促進を図る。</p> <p>・地域の様々な関係者間で目指す方向性・課題の共有や協力体制整備が進むよう、市町担当者及び生活支援コーディネーターに対して研修等を実施する。</p>
地域包括ケアにおける地域共生社会	<p>■指標 20-①</p> <p>・チームオレンジの活動など、意欲のある認知症サポーターがボランティアとして参加する場がある市町の割合が低い。(47.8%)</p> <p>■指標 22-①</p> <p>・成年後見制度等に係る中核的な機能が整備されている市町の割合が低い。(47.8%)</p>	<p>・チームオレンジコーディネーター研修等により、チームオレンジの立ち上げ支援や、好事例の横展開を行い、市町におけるチームオレンジの整備に努める。</p> <p>・各市町の権利擁護支援体制構築・強化のため、体制整備等に関する相談窓口を設置しアドバイザー派遣等の相談対応や、機能強化研修等を実施する。</p>
目指す姿の共有・連携	<p>■指標 24-②</p> <p>・地域ケア会議で必要とされた資源が地域にない場合、協議体や地域の関係者（民間企業等を含む）と資源開発について、協議している市町の割合が他の基準に比べ低い。(60.9%)</p>	<p>・地域の資源開発に向け協議が進むよう、市町における地域包括ケアに携わる関係者に対して研修会等を実施する。</p>

6 今後の対応

- ・令和7年3月 市町や地域包括支援センターへ結果のフィードバック
市町情報交換会開催（好事例の横展開）
- ・令和7年4月以降 市町に対する個別支援の資料として活用

【別紙】令和5年度地域包括ケアシステム評価指標 5分野24指標(64基準)

評価の視点		評価基準
1 保健・介護予防		
1	□健康づくり、介護予防などの推進にあたっては、住民運営の通いの場・サロン等で、体操、口腔指導、栄養指導(調理教室)などの取組を進めていますか。	①通いの場・サロン等について、設置数、参加者数、高齢者人口に占める参加者割合(概ね1割など)の目標を立てている。
		②通いの場等において、後期高齢者の質問票を活用するなど、フレイル状態にある高齢者等を把握し、低栄養や、筋力低下等の相談に応じた保健指導や生活機能向上に向けた支援がある。
		③自立支援型地域ケア個別会議において、歯科衛生士(または歯科医師)と、管理栄養士・栄養士から助言を得ている。
		④後期高齢者医療広域連合からの委託により、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な取組として実施している。
2	□市町や地域包括支援センター等の関係者が介護保険法に規定される自立支援の原点を再確認するとともに、住民自らが意欲的に介護予防に取り組むような働きかけや介護予防マネジメントの効果的な実施方法について、市町窓口での相談対応の流れを含め関係者で共有されていますか。	○介護予防ケアマネジメントの効果的な実施方法(自立支援型地域ケア個別会議の開催及び関係者への研修等)に取り組むとともに、そのことが関係者間で共有されている。
2 医療・介護		
3	□医療介護に関する情報発信や住民啓発が進んでいますか。	①地域の医療・介護資源について比較・選択可能な情報の発信をしている。
		②ACP(アドバンス・ケア・プランニング)について啓発をしている。
		③住民やサービス利用者向けにパワハラ・セクハラ・虐待等の防止について啓発をしている。
4	□医療介護に携わる関係者間で目指す方向性・課題の共有や、多職種連携が進んでいますか。	①地域の医療介護に関するデータ分析と関係者間の情報共有をしている。
		②医療介護関係者からの相談窓口を設置している。
		③医療介護連携に関する多職種会議の開催をしている。
		④入退院支援ルール等の検討をしている。
		⑤急変時や救急搬送の情報共有ルールの検討等をしている。
		⑥連携のためのツールの検討・活用(連携シート、ICT)をしている。
5	□医療介護従事者の資質向上に向けた取組が進んでいますか。	①医療・ケアのスキルアップに関する研修を実施している。
		②困難事例、複合的課題、制度の狭間の問題に関する研修を実施している
		③専門職向けにパワハラ・セクハラ・虐待等の対応について研修会を開催している。(カスタマーハラスメント含む)
6	□退院前の調整(精神障害者の地域移行を含む。)のため、入院医療機関からケアマネジャー、地域包括支援センター等へ連絡がありますか。	○退院調整等状況調査の退院調整率が81%以上である。
7	□退院前のカンファレンスに医師をはじめ、多職種・多機関の参加がありますか。	①退院調整等状況調査の病院医師のカンファレンスの参加率が39%以上である。
		②退院調整等状況調査のケアマネジャー又は地域包括支援センター職員の参加率が89%以上である。
8	□地域包括支援センター、リハビリ専門職、介護サービス事業者等が自立支援・介護予防の視点で、在宅生活の継続に向けた働きかけを行っていますか。	①介護予防ケアマネジメント・介護予防支援に関する実態を踏まえ、自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関する市町の基本方針を定め、センターと共有している。
		②自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関して、市町から示された基本方針を、センター職員及び介護支援専門員に周知している。
		③センター、介護支援専門員、生活支援コーディネーター、協議体に対して、保険給付や介護予防・生活支援サービス事業以外の多様な地域の社会資源に関する情報を提供しているか。
9	□在宅医療(往診、訪問診療、訪問看護等)の提供が行われる際に、24時間365日への対応として休日・夜間の連絡先等のルールについて家族や専門職等の関係者で共有されていますか。	○在宅医療(往診、訪問診療、訪問看護等)の提供が行われる際に、在宅医療を受けている人のうち83%以上の人について、休日・夜間の連絡先等のルール(個別のルールを含む。)が家族や専門職等の関係者で共有されている。
10	□ケアラー(家族介護者等)の相談や、負担軽減に向けた取組が進んでいますか。	①家族介護者からの相談について、相談件数や相談内容を記録等に残して取りまとめている。
		②家族介護者に対するアセスメントを行い、状態やニーズに応じて適切な社会資源に関する情報を提供している。
3 住まい・生活支援等		
11	□住まいの確保に必要な入居支援の取組を行っていますか。	①住宅確保要配慮者等の円滑な入居支援が必要な方が行政につながるような仕組みがある。
		②市町において居住支援協議会が設置されている。
12	□高齢者の見守りに関する取組を行っていますか。	①見守りが必要な高齢者(要配慮者、独居者等)の定期的な安否確認について取組がある。
		②ICTの活用や民間事業者(水道・郵便・新聞配達院等)等と連携した取組がある。
13	□生活支援体制整備事業を通じて、地域の様々な関係者間で目指す方向性・課題の共有や協力体制整備が進んでいますか。	①目指す地域の姿、方針の共有、地域づくりにおける意識の統一が図れている。
		②地域のニーズと資源の状況の見える化、問題提起が出来ている。
		③地縁組織等多様な主体への協力依頼などの働きかけが出来ている。

評価の視点		評価基準
14	□住民の生活支援に必要な地域資源について幅広い情報収集や開発、周知に関する取組が進んでいますか。	①地域資源の活用・拡充を図る観点から、多世代にわたる幅広い資源の情報収集等、実施している。
		②生活支援に関する地域資源情報について、住民や相談支援に携わる専門職や地域づくり関係者等に届き、使いやすくなっている。
		③住民の支え合いの仕組みづくりが介護予防・社会参加として発展している取組がある。
		④社会福祉法人等との連携強化のために取り組んでいる。
		⑤民間企業との連携強化のために取り組んでいる。
15	□移動支援が必要な住民のための取組が進んでいますか。	①移動支援に関するニーズや課題を把握している。
		②移動支援について庁内外の関係者(他部署、交通サービス事業者、住民等)との話し合いの場を持っている。
		③移動支援に関する取組を行っている。
16	□自主防災組織が設置され、住民の勉強会が開催されたり、防災について話し合う機会が設けられていますか。	○自主防災組織が設置され、組織率(カバー率)が79%以上である。
17	□虐待防止ネットワークが設置されるとともに、定期的な会議が開催され、関係団体等との連携・協力体制が構築されることなどにより、虐待通報に対する迅速・適切な対応が図られていますか。	○センターまたは市町村が開催する高齢者虐待防止に関する情報共有、議論及び報告等を行う会議において、高齢者虐待事例への対応策を検討している。
18	□災害時を想定し、平時から高齢者や障害者等の要支援者の情報が共有されているとともに、当事者の特性と避難支援の方法について、地域内での話し合いが行われていますか。	①住民の防災意識の醸成や、要支援者への避難支援を含む地域内の避難行動に係る勉強会や福祉専門職を交えた会議等(既存の会議体の活用を含む。)が開催されている。
		②避難行動要支援者の心身の状態や生活実態の変化の把握に努め、年1回以上、避難行動要支援者名簿の更新(加除)が行われているとともに、名簿提供同意者の情報が関係者に共有されている。
		③②のうち、同意された住民について、個別避難計画の作成を進めており、計画作成同意者に占める作成率が前年度より上昇している。
4 地域包括ケアにおける地域共生社会		
19	□認知症に対して、気軽に相談できる窓口や早期診断・早期対応から、認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護サービス等が提供される体制がありますか。	①認知症ケアパスを、作成しており、活用している。
		②認知症地域支援推進員が、地域において認知症の人を支援する関係者の連携を図るための取組を行っている。
		③認知症初期集中支援チームの普及啓発(広報媒体(広報誌、チラシ、ホームページ等)を用いた普及啓発等)を実施している。
		④若年性認知症に関する取組(研修・普及啓発等)を行っている。
20	□認知症サポーターの効果的な活用や、ひとり歩きネットワークなど地域で認知症の人やその家族を見守り、支援する取組が推進されていますか。	①チームオレンジの活動など、意欲のある認知症サポーターがボランティアとして参加する場がある。
		②警察、民間事業者、商業施設等との連携したひとり歩きネットワークを設置している。
21	□高齢者、障害者、子供・子育て等の複合的な課題等について、分野横断的に対応する、包括的な支援体制づくりに向けた取組が進んでいますか。	①高齢者福祉分野以外の関係機関・関係者と意見交換する機関を設けるなど、分野を横断した新たなネットワークを構築している。
		②複合的な課題を持つ世帯の相談に適切に対応するため、相談者とともに複合的課題を整理してニーズを明確にしている。
		③複合的な課題を持つ世帯の相談に適切に対応するため、ニーズに応じて適切な社会資源につなげ、必要に応じてつなげた社会資源と協働している。
		④地域内の多様な主体が見守り・支え合う仕組みづくりを進めている。(企業等との見守り支援に関する協定締結、地域の見守りネットワークの構築・拡大など)
		⑤通いの場、サロン等の住民活動や自治活動に積極的に参加して関係構築を図るなど、相談機関・福祉専門職の地域住民とのつながりや機会づくりに取り組んでいる。
22	□権利擁護に関する相談対応が実施され、成年後見制度やかけはし等を必要とする人の利用が可能となり、尊厳のある生活を継続できる体制が構築されているか。	①成年後見制度等に係る中核機関の整備がされている。
		②窓口で権利擁護の相談を実施している。
		③適切な成年後見人を選任するため、受任者調整を行っている。
		④成年後見制度等に関する施策等を協議する場を設けている。
5 目指す姿の共有・連携		
23	□地域包括ケアシステムの質の向上にむけた目標や進捗について、住民や専門職などの関係者に、わかりやすく周知していますか。	○各市町の高齢者福祉計画、介護保険事業計画に位置付けられた目標に関するそれぞれの進捗状況を把握し、住民、専門職と情報共有している。
24	□地域包括ケアシステムの質の向上・地域づくりに向け、必要な連携が進んでいますか。	①地域ケア会議と他事業との連携図など、地域ケア会議を取りまく地域包括ケアシステム構築に関する事業の体系図を作成し関係者に明示している。
		②地域ケア会議で必要とされた資源が地域にない場合、協議体や地域の関係者(民間企業等を含む)と資源開発について、協議している。