

第 2 章

地域ケア会議の
活用における
困難と解決のための
ポイント

地域ケア会議はすべての市町村において開催されていますが、その機能を最大限に発揮して、高齢者等の尊厳を保持したその人らしい生活の継続を可能にすべく有効に活用できているとは限りません。

地域ケア会議はひとつの会議体であるため、その機能と限界を認識したうえで、地域ケア会議の開催を目的化しないように注意しながら、わがまちの地域包括ケアの推進に向けて活用する必要があります。ここでは、地域ケア会議において感じる困難ごとに、その解決のためのポイントを示します。それぞれのポイントを、市町村と地域包括支援センターとが共有し、わがまちの地域ケア会議と一緒に点検したうえで、有効な活用に向けて対応を協議していきましょう。

困難 1 わがまちの地域ケア会議の体系を構築できない

- 地域ケア会議のすべての機能を発揮させる体系ができない。
- 各レベルの地域ケア会議が連動せず、やりっぱなしになる。
- 他の自治体の体系を参考にしたが、会議が多すぎるといわれる。

地域ケア会議を有効に活用するためには、「地域ケア個別会議」と「地域ケア推進会議」を連動させ、地域ケア会議のすべての機能を発揮することができる、地域の実情に応じたわがまちの地域ケア会議の体系をデザインすることが不可欠です。地域ケア会議を有効に活用できるかどうかの鍵は、この体系の構築と共有にかかっているといっても過言ではありません。つまりそれは、地域ケア会議の体系をつくるのが、後述するほとんどの困難に対応することを意味します。

ポイント 1 地域ケア会議の目的と機能を十分に理解する

地域ケア会議は会議体なので、ただ単に開催しても地域包括ケアの推進を実現するひとつの手段になり得ません。地域ケア会議を有効に活用するためには、市町村の担当者はもとより、地域包括支援センターの職員や関係者すべてが、地域ケア会議の目的や機能を理解することが前提となります。

ポイント 2 わがまちの地域包括ケアシステムのビジョンを明確にして共有する

わがまちではどのような地域包括ケアシステムを構築していきたいのか、明確なビジョンを示して、関係者で共有することが前提です。このようなビジョンは、市町村の目指すべき基礎的な構想ビジョンを踏まえて、高齢者保健福祉計画等で示していると思いますが、関係者誰もがそれを理解できているようにしましょう。

ポイント 3 関連する会議や活動を整理して地域ケア会議の活用目的を明確にする

地域ケア会議の体系をデザインするためには、関連する会議や活動を洗い出し、不足している目的や機能等を強化する、あるいは重複している会議等を統合や廃止するといった視点で整理します（図表4）。例えば、「第2層協議体」と同様の目的や機能で「地域ケア推進会議」を開催している場合には、それらを統合して開催することなどが考えられます。

そのうえで、それぞれの地域ケア会議の目的を明確にします。その結果、市町村の地域包括ケアシステムのビジョン（ポイント2）を目指すために、特に重視すべき目的にもとづく地域ケア

会議を別途設定することも考えられます。

なお、地域ケア会議の個別課題解決機能には、介護支援専門員等の支援者の実践力向上機能も含まれています。整理にあたっては、高齢者等の個別課題解決機能と支援者の実践力向上機能を別々の機能として整理したほうが分析しやすいでしょう。

図表4 地域ケア会議や活動等の整理例

レベル	会議や活動	目的	参加者	概要	機能等					
					個別課題解決	介護支援専門員の実践力向上	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
個別	介護予防のための地域ケア個別会議	介護予防に資するケアマネジメント力を高める	担当CM、包括、PT、OT、ST、管理栄養士、歯科衛生士等	要支援高齢者のケアプラン案をもとに多職種で検討する（月1）	○	◎	◎	○	×	×
	CMの支援困難サポートのための地域ケア個別会議	CMの支援困難に対応するとともに、実践力を高める	CM、包括、支援困難に応じた専門職や民生児童委員等	CMが支援に困難を感じている事例を多様な視点から検討する（随時）	○	◎	◎	○	×	×
圏域	地域課題検討のための地域ケア推進会議	地域課題の把握・対応を検討する	包括、生活支援C、社協CSW、民生委員、自治会長等	地域ケア個別会議の検討事例や地域の声から地域課題を把握して対応を検討する（2か月1）	×	×	◎	◎	○	×
	第2層協議体	地域課題の把握・対応を検討する	包括、第2層生活支援C、社協CSW、民生委員、自治会長等	地域住民の声等から地域課題を把握して対応する（月1）	×	×	◎	◎	◎	×
市	地域課題の整理のための会議	市の課題として把握する	包括センターの所管課、高齢課、地域課、障害課、包括、社協、第1層生活支援C等	地域ケア会議や関連事業から把握した地域課題を総合的に市の課題として把握する（半年に1）	×	×	○	◎	○	○
	政策形成のための地域ケア推進会議	市の課題の対応を検討する	副市長、市職員	把握された市の課題に対する対応を検討する（半年に1）	×	×	○	◎	○	◎
広域										

注：下線が主催者

ポイント4 「地域ケア個別会議」と「地域ケア推進会議」が連動する体系をつくる

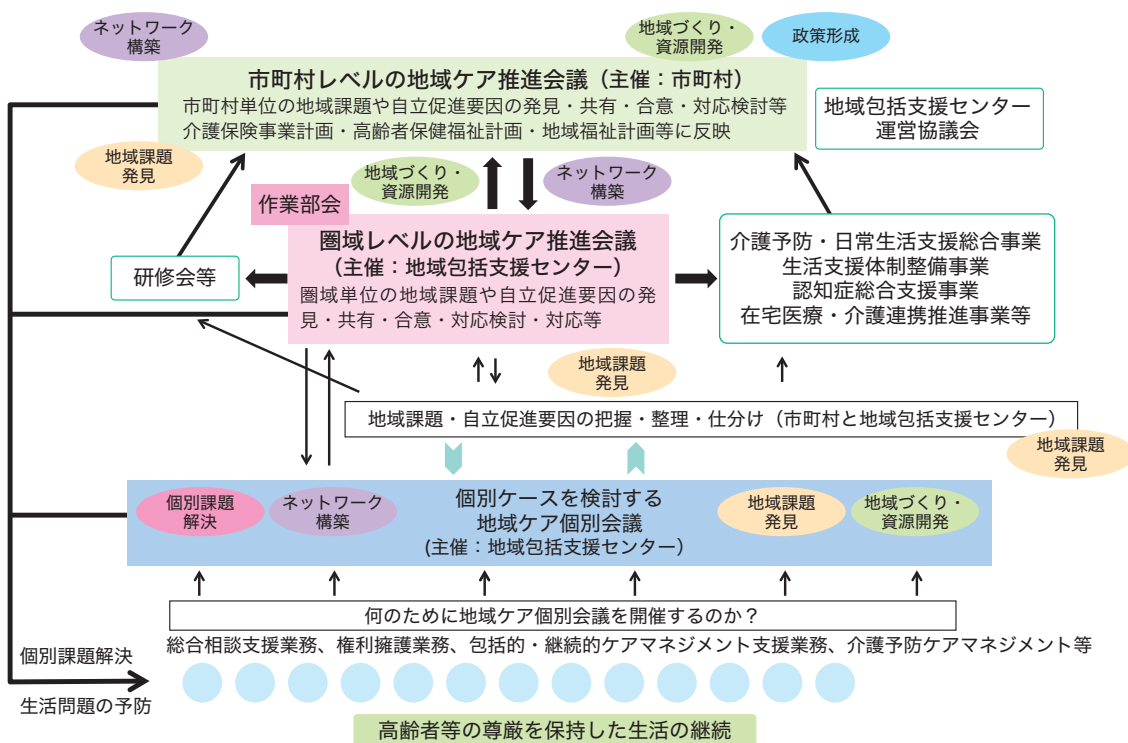
前述のように、地域ケア会議を有効に活用するためには、「地域ケア個別会議」と「地域ケア推進会議」を連動させることが不可欠です。地域ケア会議の体系を構築する際には、この連動ができるよう意識してデザインします。

個別・圏域・市町村といったレベルを意識して地域ケア会議を設置し、それぞれが連動するようにします。例えば、地域包括支援センターのそれぞれの業務を行うなかで、目的に応じて「地域ケア個別会議」を活用し、ここで検討した事例の蓄積等から地域課題・自立促進要因を把握・整理・仕分けをします。その後、それらについて圏域レベルの「地域ケア推進会議」で対応を検

討したうえで、市町村として対応を検討しなければならない地域課題については、市町村レベルの「地域ケア推進会議」で対応を検討することができるような体系を構築します（図表5）。

また、地域課題について、より具体的な把握が必要な場合には、「地域ケア個別会議」に戻り、地域課題に関する事例について検討するなど、それぞれのレベルを必要に応じて行ったり来たりしながら、地域課題や自立促進要因の把握・整理・分析およびその対応の検討等ができる体系にします。

図表5 地域ケア会議の体系デザイン例



出典：地域包括支援センター運営マニュアル検討委員会編『地域包括支援センター運営マニュアル 3訂』一般財団法人長寿社会開発センター、2022年、70ページを一部改変

ポイント5 地域課題を把握・整理・仕分けする場を設ける

「地域ケア個別会議」と「地域ケア推進会議」を実際に連動させるためには、「地域ケア個別会議」で検討した事例の蓄積から地域課題を把握・整理して、その後の活動の道筋を決める場が不可欠になります（図表5）。

その際大切なことは、少なくとも市町村と地域包括支援センターが協働して行うことができる機会とすることです。定期的に確保することができる地域包括支援センター連絡会の場を活用するとか、地域課題の整理・仕分けのための「地域ケア推進会議」を設置するなど、市町村の実情に応じた場を設定します。

ポイント6 「地域ケア推進会議」と他の会議や事業と連動する体系をつくる

「地域ケア推進会議」では、地域課題の把握・分析およびその対応策を検討することができます。また、地域課題によっては、例えば、関係者で検討して連携フォーマットを作成する等、対応を行うこともできます。

一方で、「地域ケア推進会議」は会議体であるため、すべての地域課題に対応できるわけではありません。また、すでに実施されている地域ケア会議とは別の会議や事業等で検討して、対応するほうが適切な場合もあります。そこで、地域課題に応じて最も適切な検討や対応の場につなげることができるように体系をデザインします（図表5）。

なお、地域ケア会議を活用して把握した地域課題や自立促進要因のなかには、地域包括支援センターの事業の課題だと考えられるものや、地域包括支援センターの機能強化に資するものもあります。このような地域課題や自立促進要因については、地域包括支援センターの事業計画に落とし込む必要があります。そのため、「地域ケア推進会議」から地域包括支援センター運営協議会につなげられるしくみづくりも必要になります（図表5）。

ポイント7 自治体の規模に応じて、全体として地域ケア会議の機能を果たせる体系をつくる

地域ケア会議を複数設置する場合、どの地域ケア会議でどの機能を果たすことができるのかを確認したうえで、地域ケア会議全体で、すべての機能（個別課題解決機能、ネットワーク構築機能、地域課題発見機能、地域づくり・資源開発機能、政策形成機能）を発揮できるように体系を構築します（図表5）。

なお、地域包括支援センターが1か所のような規模の小さな市町村においては、複数のレベルで地域ケア会議を開催する必要がない場合もあるため、自治体の規模に応じた体系を考えることが必要です。

ポイント8 市町村と地域包括支援センターが話し合って構築する

市町村の地域ケア会議の体系づくりに限ったことではありませんが、地域包括ケアシステム構築の責任者である市町村と地域包括支援センターがともに話し合いながら進めていくことが、地域ケア会議を有効に活用できるかどうかの鍵になります。

ポイント9 地域ケア会議の成果に関する評価を行う

地域ケア会議を活用することによって、どのような変化が高齢者等、事例提供者、参加者、地域等に生じているのかについて評価を行います。この評価結果をもとに、地域ケア会議の体系を見直すことができます。例えば、市町村の地域包括ケアシステムの構築や高齢者の地域生活の継続に寄与していることが確認される地域ケア会議を継続または開催回数を増やします。一方、成果が確認できない地域ケア会議は統廃合するなどします。

ただ、因果関係を明確にして、長期的効果や間接的に現れる影響を把握するのは非常に困難です。そこで、「地域ケア個別会議」で検討した事例をモニタリングすることで、その高齢者等の変化を評価する、あるいは把握した地域課題に対応することによって、地域課題がどのように軽減・解決されたのかを評価するといった評価の方法が現実的ではないかと思います。

ポイント10 地域ケア会議運営の振り返りによって体系を見直す

地域ケア会議の体系は、「これで完成」ということはあり得ません。なぜなら、主催者である市町村や地域包括支援センター、参加者である専門職や地域住民、そして地域のさまざまな状況

等、ひとつとして変化しないものはないためです。常に地域の実情を把握しながら、地域ケア会議を最も有効に活用できる体系に見直し続けることが必要です。

前述の地域ケア会議に関する評価（ポイント9）の結果はもとより、地域ケア会議の開催を通じて感じる困難や疑問等を、市町村と地域包括支援センターとの間で共有し、話し合います。そして、なぜそのような課題が生じるのかについて検討し、体系を見直します。なお、ここまで説明したポイントが見直しの視点になります。

困難2 「地域ケア個別会議」で建設的な議論ができない

- 事例提供者からの報告に時間をとられ、報告中心の会議になってしまう。
- 論点を絞ることができず、意見を述べるだけの場になってしまう。
- 発言がなく、参加するだけの参加者がいる。

ポイント11 「地域ケア個別会議」の目的・目標を明確にし、参加者で共有する

「地域ケア個別会議」は高齢者等が尊厳を保持したその人らしい生活を継続するためには、どうすればよいのかについて検討する会議ですが、それぞれの「地域ケア個別会議」によって、主目的や具体的な目標はさまざまです。そのため、「何のために開催するのか」という目的を明確に示す必要があります。

例えば、「介護支援専門員の支援における困難な状況をサポートすること」を目的として開催する「地域ケア個別会議」において、「あるサービス利用の必要性が明確で経済的な要因も満たしているにもかかわらず、利用を拒む利用者への対応方法を見出すこと」を目標として示すように、「この会議の最後には何が決まっていなければならないのか」といった到達目標を明確にします。

そして、参加者全員が目的・目標を理解したうえで、「地域ケア個別会議」に参加できるように、参加依頼の段階からそれらを明確に示すとともに、会議の開始にあたり冒頭で確認することが不可欠です。

ポイント12 参加者の対等性を担保したルールを徹底する

「地域ケア個別会議」は事例提供者のできなかったことを見出して責める場ではありません。参加者全員が対等な立場で、それぞれの専門性や強みを活かしながら、高齢者等の生活課題の解決に向けて検討する場です。

このような会議を運営するためには、会議の目的・目標を参加者にしっかりと理解してもらうとともに（ポイント11）、「他者を批判しない」「責める質問はしない」等のルールを明確に示す必要があります。そのうえで、ファシリテーターがサポーターな雰囲気でものを進めることも必要です。

ポイント13 ケースを見立てられるファシリテーターを養成する

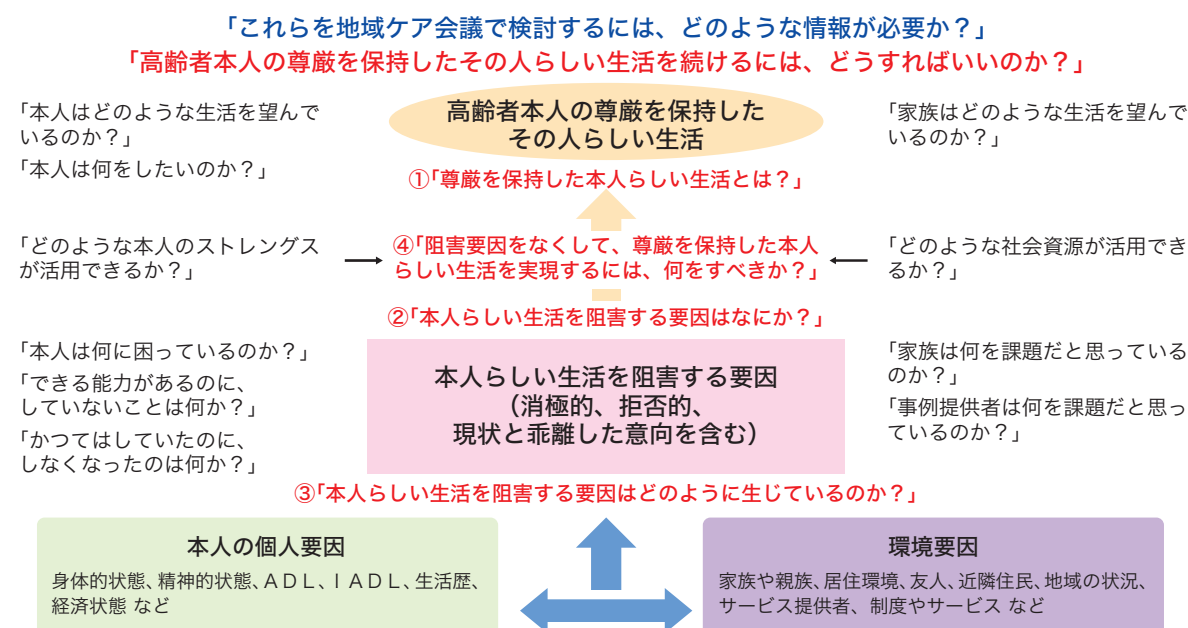
「地域ケア個別会議」においては、事例の報告と参加者が意見を述べるだけで終わらないように、目標を明確にしたうえで、その目標を達成できるようなファシリテーションが求められます。そ

のためには、ケースを見立てる力が不可欠になります。

例えば、「Aさんの尊厳を保持したその人らしい生活とはどのようなものなのか」（図表6①）を確認したうえで、「Aさんらしい生活を阻害している要因は何なのか」（図表6②）を見立てます。ここでは高齢者本人の消極的、拒否的、現状と乖離した意向も含まれます。そして、その阻害要因の背景がある場合には、個人要因や環境要因がどのように影響しているのかについても検討します。これらの検討をもとに、「Aさんの自立を阻害している要因をなくして、尊厳を保持したAさんらしい生活を実現するには、どうすべきか」（図表6④）を本人のストレングスや社会資源を活用しながら多様な視点から考えます。

「地域ケア個別会議」の開催前にこのような見立てを行ったうえで、建設的な検討に必要な情報収集を事例提供者ができるようにサポートするとともに、会議において目標を逸脱することなく多様な視点から検討できるようにコントロールするだけの力をもったファシリテーターの養成が必要です。

図表6 「地域ケア個別会議」で検討するケースの見立て



出典：東京都福祉保健局高齢社会対策部在宅支援課『令和元年度自立支援・介護予防に向けた地域ケア会議実践者養成研修事業【文章版研修テキスト】』2020年、43ページを一部改変

ポイント14 発言を引き出し、整理するファシリテーターを養成する

ファシリテーターは、すべての参加者が発言できるように、会議における検討事項を明確にするとともに、専門性や参加者同士の関係性等を踏まえて、発言を促します。そして、すべての参加者がすべての発言を正確に理解しながら、議論に参加できるように、必要に応じて発言を言い換えや要約します。また、必要があると判断すれば、発言の根拠や意図等を確認することもあります。そして、図や表等を活用しながら、参加者の発言を見える化して整理し、すべての参加者の共通の理解のもと議論を進められるように配慮します。

ポイント15 論点を整理し、合意を形成するファシリテーターを養成する

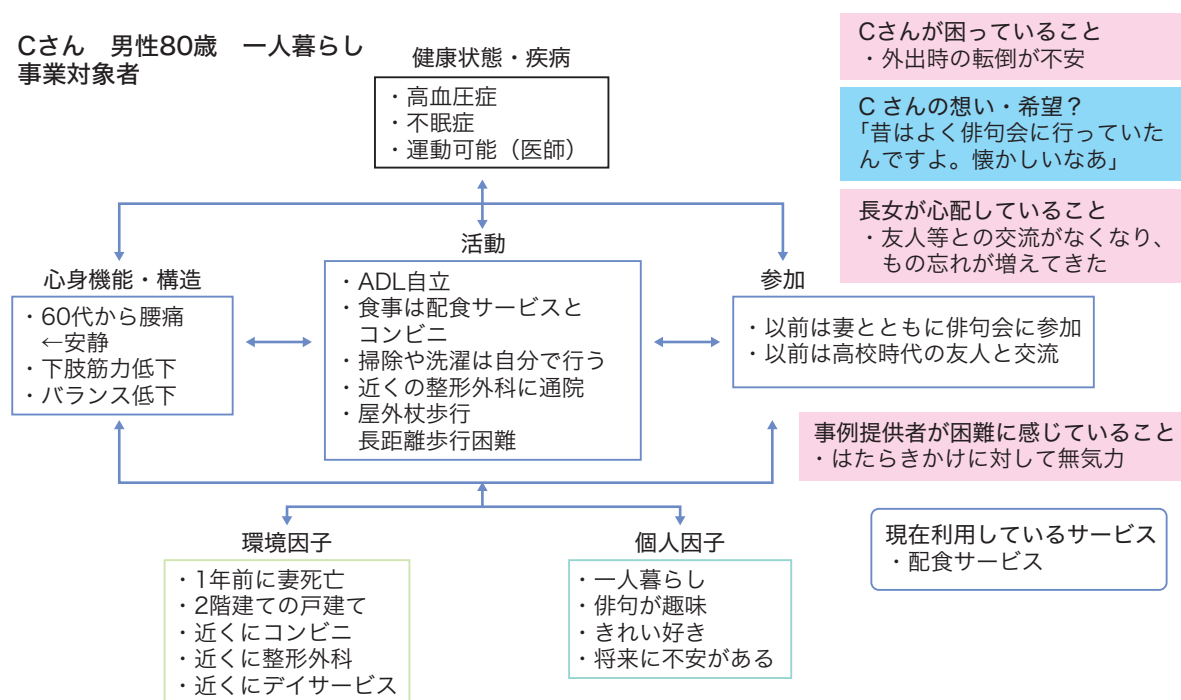
「地域ケア個別会議」の終了時には、個別課題への対応方法を参加者で合意するとともに、地域課題や自立促進要因ではないかと考えられるものを把握するなど、議論をまとめながら何らかの結論を出す必要があります。

そのためファシリテーターは、発言と発言の関係やその違いに注目して整理しながら、異なる意見のなかに共通点を見出す、また発言の意味や意図を明確にする等して、目標を達成するべく参加者の合意形成を促進します。

ポイント16 発言を簡潔に要約し見える化できる記録者を養成する

「地域ケア個別会議」において、ファシリテーターと並んで重要な役割を果たすのが記録者です。発言の趣旨を理解し、簡潔にまとめる力が必要になります。そして、ファシリテーターが発言を整理するのに合わせ、ホワイトボードの使用やエコマップ、ICF(図表7)等の図表を活用して、すべての参加者が正確な理解のもと議論に参加できるように見える化します。

図表7 ICFによる事例に関するまとめ例



ポイント17 「地域ケア個別会議」の運営に関する評価を行い、運営を見直す

さまざまな労力や時間等を投入して開催する「地域ケア個別会議」を有効に活用するには、その運営方法について評価をして、その結果をもとに会議運営を改善していく必要があります。その改善には、ファシリテーターや記録者の実践力を高めることも含まれます。この評価は、主催者・ファシリテーター、記録者、事例提供者、参加者、利用者、コンサルタントなど、多様な視点から行うことができます。例えば、主催者・ファシリテーターによる自己評価の例が図表8です。

図表 8 「地域ケア個別会議」の主催者・ファシリテーターの振り返りシート例

	とてもできた	まあできた	あまりできなかった	まったくできなかった	不明
①「地域ケア個別会議」の目的を明確にしたか	4	3	2	1	
②目的と事例は合致していたか	4	3	2	1	
③目的に応じた参加者を選んだか	4	3	2	1	
④「地域ケア個別会議」の開催に向けて事例提供者をサポートできたか	4	3	2	1	
⑤依頼した参加者は全員出席していたか	4	3	2	1	
⑥参加者全員が議論に参加できていたか	4	3	2	1	
⑦多様な視点から議論できていたか	4	3	2	1	
⑧建設的な議論を促進できたか	4	3	2	1	
⑨「地域ケア個別会議」開催後の対応方法等について決定できたか	4	3	2	1	
⑩地域課題を把握できたか	4	3	2	1	
⑪個人情報の保護を徹底できたか	4	3	2	1	
⑫時間内に「地域ケア個別会議」の目標を達成できたか	4	3	2	1	
⑬決定した対応方法等を実践できているか	4	3	2	1	

ポイント 18 効果を感じられる事例の検討から始める

複雑化・複合化している生活課題の検討は難しいため、「地域ケア個別会議」で議論しても成果を感じられないことが多いかもしれません。その結果、「地域ケア個別会議」に対するモチベーションが下がることが考えられます。

そこで、本人の意向にそって在宅生活が継続できている事例を検討してみるのもひとつのやり方です。「どのような要因があるから在宅生活が継続できているのか」等に注目して、その要因を把握し、「それをどのようにしたら他の高齢者等にも適用することができるのか」等を検討することによって、参加者が相互に認め合いながら、自立促進要因を抽出することから始めることができます。このような経験によって、参加者が対等な立場で建設的に議論するとはこういうものだと体感するとともに、個別の要因を普遍化する視点も養うことができます。

困難 3 「地域ケア個別会議」で必要性の高い事例を検討できない

- 高齢者等本人の同意が得られず、本当に検討が必要な事例を提出できない。
- 高齢者等本人の同意が得られず、専門職以外の人に参加できない。
- 介護支援専門員から事例が提出されない。

ポイント 1 地域ケア会議の目的と機能を十分に理解する（6ページ参照）

ポイント 2 わがまちの地域包括ケアシステムのビジョンを明確にして共有する（6ページ参照）

ポイント 11 「地域ケア個別会議」の目的・目標を明確にし、参加者で共有する（10ページ参照）

ポイント 12 参加者の対等性を担保したルールを徹底する（10ページ参照）

ポイント 18 効果を感じられる事例の検討から始める（13ページ参照）

ポイント 19 個人情報の取り扱いを決める

「地域ケア個別会議」の事例提出においては、高齢者等本人や家族の同意を得ることを基本とすべきです。そのうえで、本人の同意を得ることが難しく、かつ、本人の日常生活を支援するために「地域ケア個別会議」で検討する必要がある場合のみ、守秘義務等を十分に周知したうえで、検討すべきだといえます。

介護保険法において、正当な理由なく、地域ケア会議において知り得た秘密を漏らしてはならないこととされ（介護保険法第115条の48第5項）、これに違反した場合には、1年以上の懲役または100万円以下の罰金が課される（介護保険法第205条第2項）ことを、参加者に事前に周知する必要があります。

また、市町村の条例によって、地域ケア会議において本人の同意が得られなくても情報提供が可能な場合を例示する等、市町村による個人情報の取り扱いを検討して明文化するとともに、地域ケア会議の開催ごとに誓約書を作成する等の対応も必要だと考えられます。常に、個人情報の取り扱いの原則をおさえつつ、地域ケア会議の目的を見失うことなく運用することが必要です。

困難 4 「地域ケア個別会議」で地域課題・自立促進要因を把握できない

- 個別課題に関する検討はできても、地域課題を把握できない。
- 自立促進要因が何なのかよく理解できない。

「地域ケア個別会議」の段階では、地域課題（地域の複数の人びとに普遍的に、現在あるいは将来、影響を及ぼすと考えられ、社会的に対応する必要があると合意される生活課題）を把握することまではできません。ただし、個別のケースを検討するなかで、地域課題と考えられる地域の問題、つまり「地域課題の種」に気づくことが必要です。その後、その「地域課題の種」を分析して地域課題を把握して、対応を検討することになります。

ポイント 20 「残された課題」に注目し、普遍化する視点を共有する

個別事例の検討において対応が見出せなかったとか、会議の参加者の権限では対応できないような、いわゆる「残された課題」に注目して、例えば、「どのような環境要因が地域生活の継続を阻害しているのか」とか「どのような社会資源があったら地域での生活を継続できるのだろう

か」といった視点で「地域課題の種」を把握します。

例えば、一人暮らしのAさんが請求書をそのままにして、電気・ガス等の支払いが滞っているという個別課題に対して「地域ケア個別会議」で検討したところ、日常生活自立支援事業の申込みをしたとしても、実際に利用できるまでに数か月かかることが明らかになりました。そこで、「日常生活自立支援事業が必要な時にすぐに利用できない」という問題が「地域課題の種」だと確認しました。

このように、「日常生活自立支援事業が必要なときにすぐに利用できない」のはAさんに限ったことではなく、その市町村の住民で、金銭管理等に困っている高齢者等誰もが影響を受ける問題であるという、個別課題を普遍化する視点をもつことが必要です。このように個別課題をその人だけの課題だと捉えず、「地域の他の高齢者等も困っているのではないか」とか、「他の支援者も困っているのではないか」と複数の人びとの課題として視野を広げる視点を関係者で共有します。

ポイント 21 「自立促進要因の種」とは何かを共有する

同じような状態の高齢者であっても、尊厳を保持してその人らしく主体的に生きている高齢者もいれば、そうではない人もいます。どのような要因が高齢者等の尊厳あるその人らしい生活の実現を促進しているのかに注目します。この自立を促進する要因だと考えられるものが「自立促進要因の種」です。はたらきかけ、関係性、活動、場、経済面等に注目し、「どのような環境要因や本人の個人要因があるから、その生活を続けていけているのか」等の視点で把握します。

ポイント 22 個別ケースの検討の最後に「地域課題の種」と「自立促進要因の種」を把握する

「地域ケア個別会議」において個別ケースの個別課題への対応方法等を決定した後に、地域課題だと考えられる「地域課題の種」や自立を促進する要因だと考えられる「自立促進要因の種」を把握します。個別ケースについて検討をしている最中に地域課題や自立促進要因を探そうとすると、個別課題と地域課題を混同してしまい、結局どっちつかずになるため、個別課題の検討後に把握しましょう。

困難 5 ケースの蓄積から地域課題・自立促進要因を把握できない

- 複数のケースから地域課題・自立促進要因を把握する方法がわからない。
- 個々のケースから「地域課題の種」を確認してそのままになっている。

ポイント 5 地域課題を把握・整理・仕分けする場を設ける（8ページ参照）

ポイント 23 他者が理解できるレベルまでキーワード化する

「地域ケア個別会議」で把握した「地域課題の種」や「自立促進要因の種」は、文章で示すのではなく、関係者以外の第三者に説明したときに自分たちと同様の理解が可能になると考えられるレベルまでキーワード化します。例えば、「緊急時対応」といったキーワードでは、どのような高齢者が、どのような課題を経験しているのかといったことがわからないままです。そのため、例えば「独居高齢者の緊急時対応人材の不在」のように、キーワード化します。これによって、「種」

から、地域課題や自立促進要因を把握しやすくなります。

このようにキーワード化して「地域課題の種」や「自立促進要因の種」を把握するためには、個人要因としては、要介護度や経済状態、環境要因として、居住環境、家族、主支援者、利用サービスなどが必要な情報だといえます。

キーワード化するにあたり、どうしても担当者によって違いが生まれてきます。ある程度地域課題がみえてきたら、同じような「地域課題の種」なら、同一のキーワードを使用していくことによって、その後の地域課題の整理が容易になります。

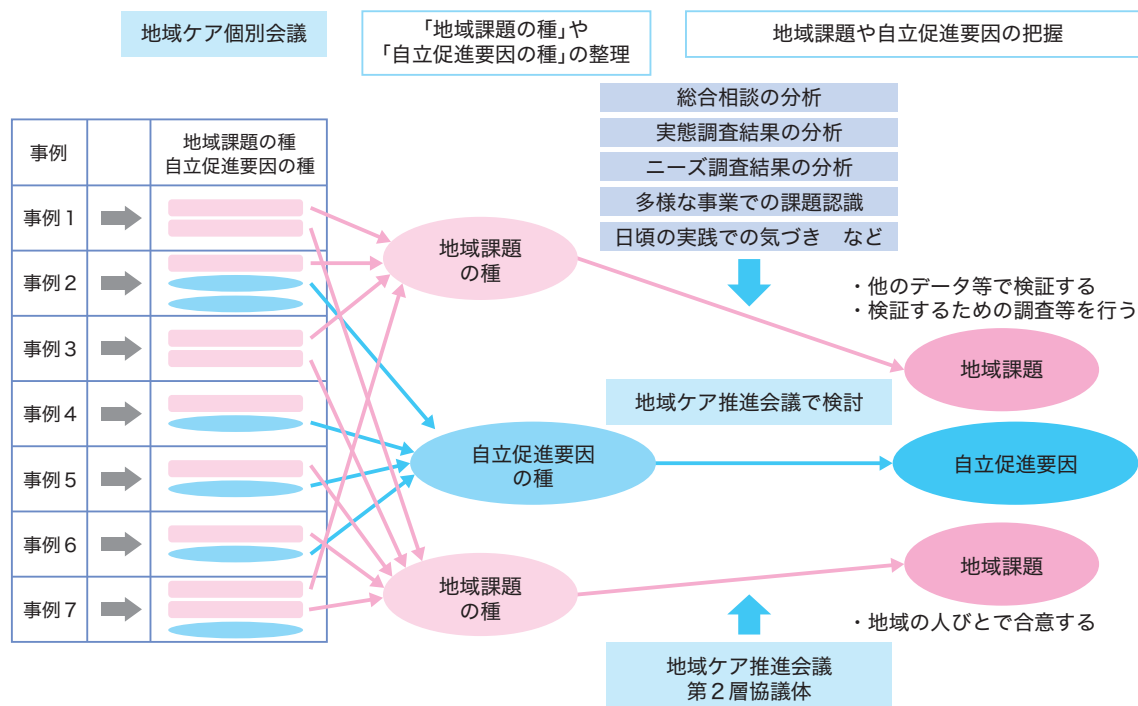
また、業務負担軽減の観点からすると、例えばExcelで作成している「地域ケア個別会議」の報告書における記載項目を事例を整理した表とほぼ同じにして、報告書の記載内容が事例整理表のシートにリンクされるようにするなどの工夫が必要です。

ポイント24 複数の事例を横断して地域課題・自立促進要因の種をみる

それぞれの事例から抽出した「地域課題の種」や「自立促進要因の種」は、ある程度事例が蓄積された段階で、複数の事例に共通しているかどうかの視点で把握します（図表9）。例えば、事例整理表などを使用して、それぞれの事例をみるだけではなく、複数の事例を横断して把握できる課題や自立促進要因に注目します。つまり、事例整理表の横に事例を整理して記載し、縦に事例を横断してみるわけです。

ただ、より多くの事例でみられた「地域課題の種」のほうが重要ということではなく、たとえ1つの事例から把握された「地域課題の種」であったとしても、その方特有の課題ではなく、地域の高齢者等の生活の継続を阻害している等と考えられるのであれば、「地域課題の種」として把握します。

図表9 個別事例の蓄積から地域課題・自立促進要因を把握・整理する過程例



出典：東京都福祉保健局高齢社会対策部在宅支援課『令和元年度自立支援・介護予防に向けた地域ケア会議実践者養成研修事業【文章版研修テキスト】』2020年、36ページを一部改変

ポイント 25 「地域課題の種」「自立促進要因の種」を検証して地域課題・自立促進要因を把握する

ほとんどすべての対象高齢者の事例を「地域ケア個別会議」で検討しているような場合を除いては、「地域ケア個別会議」で検討した事例から抽出された「地域課題の種」や「自立促進要因の種」がそのまま地域の複数の人びとに普遍的に影響を及ぼす課題だとは言い難いのも事実です。そこで、これは地域課題だなと判断した「地域課題の種」については、総合相談の集計結果、実態調査結果、ニーズ調査結果、日頃の実践での気づき、関連する事業や委員会では把握された課題等の他のデータを加え、本当に地域課題と考えられるかどうか、その普遍性を検証します（図表9）。これによって、「地域課題の種」のなかから「地域課題」を判別します。

例えば、認知機能が低下してきている独居高齢者の金銭管理が難しくなっているものの、日常生活自立支援事業の利用枠がなく利用できないといった「地域課題の種」が把握された場合、地域の介護支援専門員の連絡会で同様のケースについて質問したところ、複数のケースが確認されるとともに、総合相談を見直してみても、関連する相談事例が複数確認されたため、地域課題と判断するといった考え方です。

ポイント 26 地域課題をレベルで分ける

複数の地域包括支援センターがある市町村の場合、それぞれの地域包括支援センターにて把握した地域課題・自立促進要因がどのレベルのものであるかを判断する必要があります。

圏域レベルの地域課題とは、その圏域だからこそみられる地域課題であり（例えば、坂による移動困難、団地内の孤独死の増加、特定の地区における高齢者の居場所の不足等）、地域包括支援センターが市町村とともに、対応を検討し、例えば第2層協議体においてより具体的な対応を検討していくものです。ただし、圏域レベルの地域課題であったとしても、その課題を構造的に把握していくと（ポイント29）、地域課題のうち、あるものは市町村レベルの課題として検討し、政策形成機能を発揮する必要があることがわかる場合もあります。

市町村レベルの地域課題とは、一部の圏域にとどまらず、市町村全域において確認される地域課題であり、地域包括支援センターごとではなく、すべての地域包括支援センターと市町村が対応策を検討する必要があると考えられるものです。ただし、市町村レベルの地域課題であっても、まずは1つの地域包括支援センターが担当圏域から対応策を講じる場合もあります。

困難 6 複数の地域課題の把握で終わってしまう

- 多くの地域課題がありすぎて、どれからどうしたらいいのかわからない。
- 地域課題を把握するだけで終わっている。

ポイント 5 地域課題を把握・整理・仕分けする場を設ける（8ページ参照）

ポイント 26 地域課題をレベルで分ける（17ページ参照）

ポイント27 複数の地域課題を類型化して仕分けする

圏域レベルと市町村レベルに分けた段階で、地域課題の数が少ないようであれば、それぞれについて構造的に把握する（ポイント29）ことができると思います。一方、地域課題が複数ある場合には、そのすべてを分析するのは現実的ではないため、類型化や優先順位を検討してさらに絞り込む必要があるでしょう。

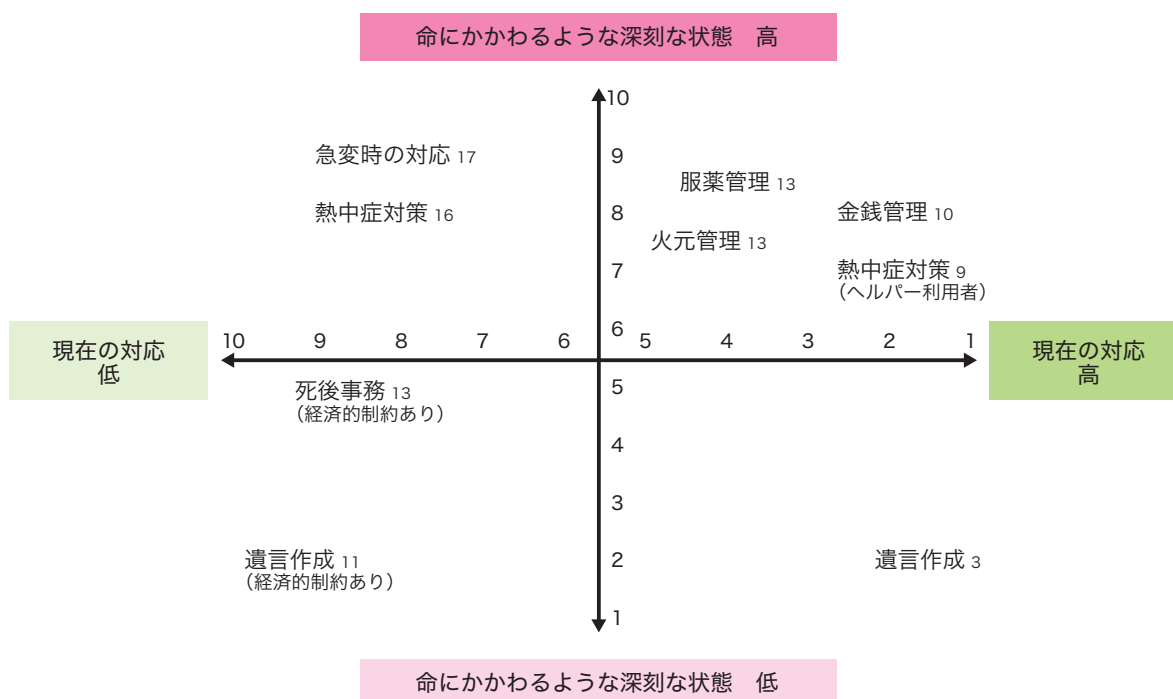
それぞれのレベルにおける地域課題について、例えば、地域要因、組織・支援者要因、ネットワーク要因、個人要因のように、要因ごとに類型化することによって、例えば、組織・支援者要因は介護支援専門員研修において対応策を検討する、ネットワーク要因の医療関係は在宅医療・介護連携推進事業での検討を依頼するといったように、どのような場（会議、事業、機関など）で検討することが望ましいのかイメージしやすくなります。

ポイント28 取り組むべき地域課題の優先順位を決める

複数の地域課題があっても、類型化が難しいこともあります。また、その作業に時間をかけるよりも、優先順位を検討してさらに絞り込み、それらの課題に関して詳細に分析をするという方法もあります。

例えば、深刻度、実現性、影響の及ぶ範囲、現在の対応状況などを横軸や縦軸としたマトリクス等を活用して、優先順位等を検討します（図表10）。その際、それぞれの軸に数字を入れ、その合計を出すことで明確に優先順位を示すこともできます。

図表10 深刻度と現在の対応状況を軸としたマトリクスの整理例



出典: 東京都福祉保健局高齢社会対策部在宅支援課『令和元年度自立支援・介護予防に向けた地域ケア会議実践者養成研修事業【文章版研修テキスト】』2020年、37ページを一部改変

このようなツールを活用した話し合いでは、「どうしてここに分類するのか」といった根拠を

話すことになるため、考え方の違いや不足している情報等が明らかになり、次に何をしなければならぬかが明確になるとともに、参加者の相互理解を深めることができます。つまり、このような合意形成のプロセスが地域課題への対応を可能にし、地域包括ケアシステムの構築に不可欠な規範的統合を推進することになります。

また、このようなツールを使わなくても、市町村の地域包括ケアシステムのビジョン（ポイント2）を踏まえて、その目標を達成するために必要だと考えられる地域課題の対応から選んでいくこともできます。

困難7 地域課題の解決につなげられない

- 地域課題の把握だけで終わってしまっている。
- 地域課題の共有を繰り返すだけになっている。

ポイント5 地域課題を把握・整理・仕分けする場を設ける

把握した地域課題・自立促進要因についてはそのままにせず、具体的な対応につなげる必要があります。そのためには、把握した地域課題・自立促進要因を分析して、その後の道筋を計画する場が必要になります。地域ケア会議の強みと限界を踏まえたうえで、圏域レベルにおいて対応すべきだと考えるものについては、圏域レベルの「地域ケア推進会議」において対応策を検討します。また、市町村レベルで対応すべきだと考えられるものについては、市町村レベルの「地域ケア推進会議」などで検討を行います（8ページ参照）。

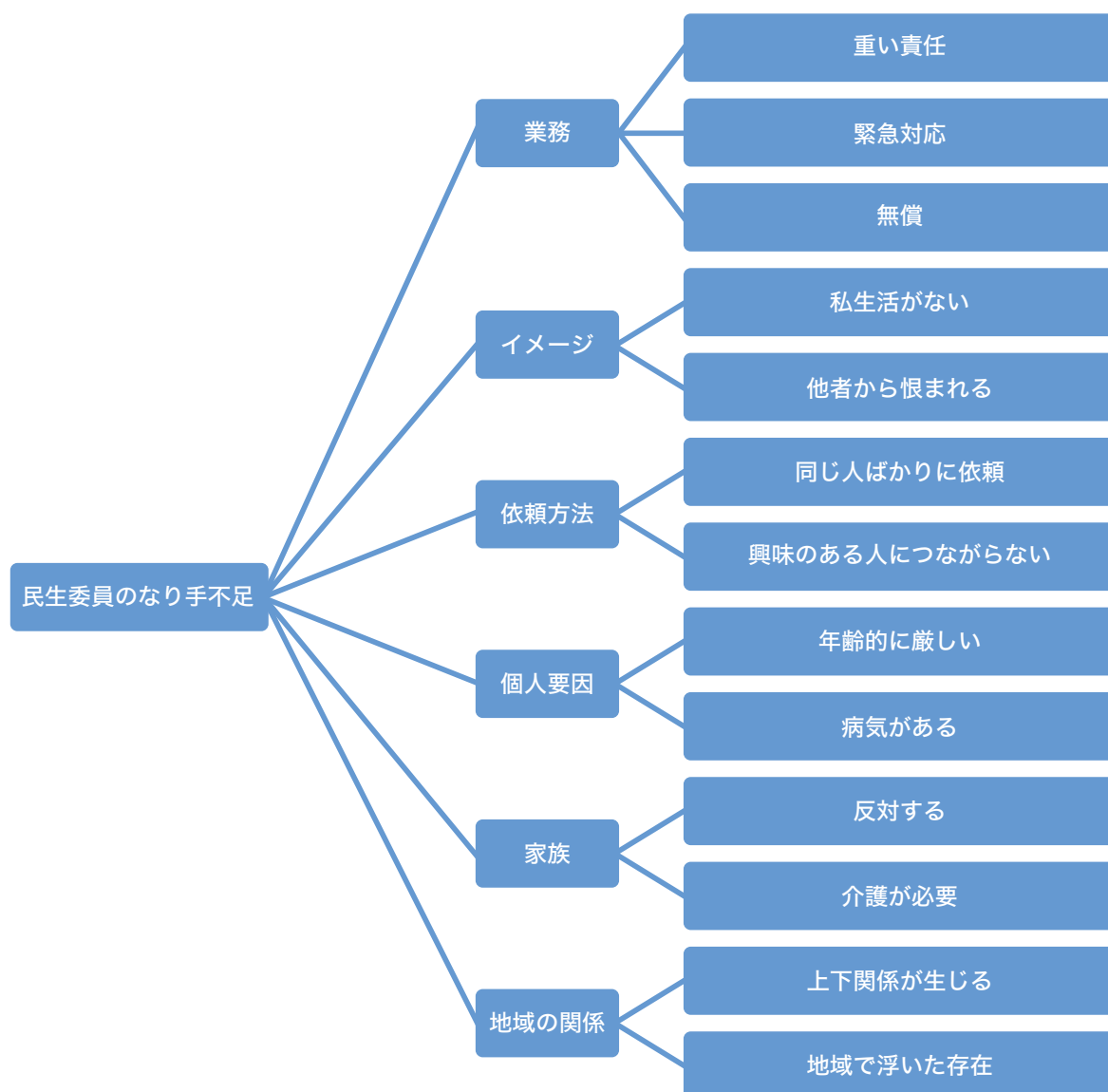
ポイント29 地域課題・自立促進要因を構造的に把握する

地域課題を軽減・解決するための対応策を検討するとともに、自立促進要因を一般化して地域包括ケアの推進に活用するためには、地域課題や自立促進要因を構造的に把握する必要があります。

例えば、「民生委員のなり手不足」という地域課題の場合、ロジックツリーなどを使いながら、背景要因の分析を行うことができます（図表11）。このようにして、どのような要因から地域課題が生じているのかを分析し、対応策の検討につなげます。

これを、「地域ケア推進会議」で参加者とともに行うこともできます。また、「地域ケア個別会議」にて、その地域課題に関する事例を複数分析してみるとか、地域課題を経験している利用者や支援者にインタビュー調査を実施する等の情報の収集を行うこともあり得ます。

図表11 ロジックツリーを用いた背景要因の分析例



ポイント30 地域包括支援センターの事業計画に組み込む

主に個別課題解決機能のなかの支援者の実践力向上機能やネットワーク構築機能を発揮して地域課題に対応するためには、地域包括支援センターが包括的・継続的ケアマネジメント支援業務や総合相談支援業務の地域包括支援ネットワーク構築等において、対応をしていくことが多いと考えられます。

このような地域包括支援センターの事業に関する課題については、その課題を事業計画に位置づけ、対応していくことが有効でしょう。例えば、介護支援専門員と地域包括支援センターの協働関係の構築困難といった地域課題については、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務における課題として位置づけ、対応を事業計画に加えます。

ポイント31 地域包括支援センター運営協議会で検討する

地域包括支援センターの事業運営に関する課題については、地域包括支援センターが法人等とともに検討し、事業計画に反映することも大切ですが、市町村から示される運営方針を変更する

ことが必要な場合もあります。このような場合やより多様な視点からの検討が必要な場合には、地域包括支援センター運営協議会で報告し、そこで対応を検討します。

ポイント 32 既存の事業を活用する

地域づくり・資源開発機能を発揮して地域課題に対応するためには、すでにある事業を活用する視点が必要です。例えば、個々の興味に対応できる居場所が必要といった地域課題については、生活支援体制整備事業で対応するとか、認知症高齢者のゆるやかな見守りをする人の不足といった地域課題については認知症総合支援事業で対応するといったように、主体となって対応を推進する事業につなげます。

困難 8 「地域ケア推進会議」で建設的な議論ができない

- 声の大きな人の意見ばかりが通る。
- 意見出しだけで終わっている。
- 意見が対立して合意することができない。

ポイント 33 「地域ケア推進会議」の目的・到達目標を明確にし、参加者で共有する

「地域ケア個別会議」に比べて「地域ケア推進会議」は多様な目的で活用することができるとともに、多くの多様な人びとが参加して開催することも多いため、目標を達成して、かつ誰もが参加してよかったと思える会議を運営することは至難の技です。そこで、「何のために開催するのか」「この会議の終了時には何を達成していなければならないのか」を明確にします。事前に図表 12 に示す項目について確認したうえで、参加者や進め方等を含めて計画を立てます。そして、会議のお知らせの際に、会議の目的・到達目標を参加者に周知します。

図表 12 「地域ケア推進会議」のファシリテーターのチェック項目例

☑	ファシリテーターがすべきこと
	①会議の目的を明確にできているか。
	②会議の到達目標を明確にできているか。
	③会議の到達目標を達成するために適切な参加者を選んでいるか（留意すべき関係を含む）。
	④会議の検討事項と全体の進め方を計画しているか。
	⑤司会者から課題提起をする場合には、それを行うための準備ができているか。
	⑥会議の到達目標に向けて建設的な議論を行うために適切なツールの使用を検討しているか。
	⑦開催日時や会場は適切か。
	⑧会場の机やいすの配置は話しやすいものになっているか。
	⑨グループで話し合う場合には、目標を達成するのに適切なグルーピングができているか。

	⑩検討事項に関する参加者の理解度や意欲を把握しているか。
	⑪参加依頼の方法は適切か。
	⑫必要に応じてはたらきかけをしているか。
	⑬参加前の宿題の必要性を判断し、必要な場合には事前に依頼しているか。
	⑭会議の目標を達成するために必要な資料や物品が準備できているか。
	⑮記録者等と打ち合わせをしているか。

出典：地域包括支援センター運営マニュアル検討委員会編『地域包括支援センター運営マニュアル 3訂』一般財団法人長寿社会開発センター、2022年、79ページを一部改変

ポイント12 参加者の対等性を担保したルールを徹底する（10ページ参照）

ポイント34 地域課題の背景要因を複数示す

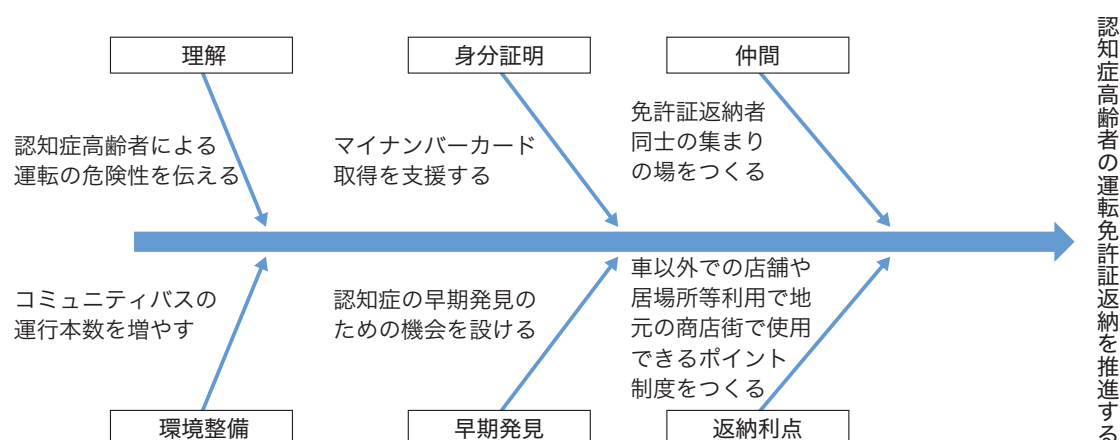
「地域ケア推進会議」では、地域課題の構造的把握（ポイント29）を参加者で行うこともできますが、地域課題への対応を検討する場合には、ポイント29で考えた「このような要因から地域課題が生じているのではないか」といった背景要因を複数示すことで、「これなら私たちもできるかも」と思えるような対応案が出てくると考えられます。

ポイント14 発言を引き出し、整理するファシリテーターを養成する（11ページ参照）

ポイント16 発言を簡潔に要約し見える化できる記録者を養成する

「地域ケア個別会議」と同様に、「地域ケア推進会議」においても、ファシリテーターと並んで重要な役割を果たすのが記録者です。会議の参加者の発言の趣旨を理解し、簡潔に整理する力が必要になります。そして、ファシリテーターが発言を整理するのに合わせ、グルーピング、ロジックツリー、連関図、特性要因図（図表13）、Tチャート、フォースフィールド分析等の図等を活用して、見える化します。

図表13 特性要因図で整理した例



ポイント15 論点を整理し、合意を形成するファシリテーターを養成する

「地域ケア推進会議」の目的が、「自由に意見を出し合う」などの場合を除き、地域ケア会議の終了時には、その目標を達成しなければなりません。例えば、地域課題として認定する、その後の対応方法について合意するなど、議論をまとめながら何らかの結論を出す必要があります。

そのためには、ファシリテーターは意見と意見の関係性や類似性、また違いに注目して発言を整理します。意見が異なる場合には、それらの共通点を見出して、目標を達成するべく参加者の合意形成を促進します。参加者誰もが共通の理解のもと、しっかりと話し合ったという実感があると合意できます。そして、このような参加者の合意があれば、実際の活動につながっていきます。

なお、参加者の意見が対立する場合に大切なのは、意見の対立は議論を深めるためのよい機会だと捉えることです。そのうえで、参加者の発言の意味や意図を明確にし、感情に配慮しながら、それぞれの意見の最大優先事項は何かを把握します。そして、それ以外の項目をお互いに譲歩できるように提案していきます。

ポイント35 「地域ケア推進会議」の運営に関する評価を行う

「地域ケア推進会議」を有効に活用するには、その運営方法について評価をし、その結果をもとにファシリテーターや記録者の実践力を高め、会議運営を改善していくことが必要です。例えば、図表14に示すシートを活用して、参加者から評価を得ます。なお、前述の「地域ケア個別会議」と同様に、この評価は、主催者・ファシリテーター、記録者、事例提供者、参加者、利用者、コンサルタントなど、多様な視点から行うことができます。

図表14 「地域ケア推進会議」の運営に関するアンケート例

	とてもできた	まあできた	あまりできなかった	まったくできなかった	該当なし
①開催案内で、この地域ケア会議の目的が理解できたか。					
②この会議の到達目標を理解できたか。					
③この会議の全体のスケジュールを理解できたか。					
④この会議のルールを理解できたか。					
⑤検討事項が明確に理解できたか。					
⑥意見がある際に発言できたか。					
⑦他の参加者の意見が十分に理解できたか。					
⑧決定事項に納得することができたか。					
⑨会議の到達目標を達成するために適切な参加者を選んでみたか。					
⑩会議の到達目標を達成するのに適切なグルーピングができていたか。					

⑪会場の机やイスの配置は話しやすいものになっていたか。					
⑫会議の到達目標を達成するために必要な資料や物品が準備できていたか。					
⑬検討事項に関する個々の意見の関係を明確にし、整理ができていたか。					
⑭多様な視点から議論を深めることができていたか。					
⑮この会議にまた参加したいか。					

困難9 地域の人びととともに地域課題の対応策について検討できない

- 地域の人びとが地域課題だと納得してくれない。
- 地域の人びとに「やらされ感」がある。

ポイント36 地域の人びとの関心を理解する

たとえ、市町村や地域包括支援センターが地域課題だと判断していたとしても、地域の人びと（地域住民、専門職、地域で働いている人びと等）が「これは地域課題だ」と納得しなければ、ともに対応していくことは不可能です。まず、地域の人びとがどのようなことに関心があるのかを日頃から理解していく必要があります。そのうえで、市町村や地域包括支援センターが把握した地域課題と地域の人びとの関心をすり合わせていきます。その際、地域の人びとの関心が高く、かつ解決に向けて対応しやすい地域課題について、地域の人びととともに対応することで、協働のあり方等を体感してもらうとともに、成果を感じてもらうこともできます。このような協働できる関係性ができれば、市町村等から提示された地域課題であっても、相互に理解し合い対応しようとする姿勢で話し合えるのではないかと思います。

ポイント37 地域の人びとの声から地域課題を把握する

地域課題を把握するにあたっては、「地域ケア個別会議」とともに、「地域ケア推進会議」を活用して、地域の人びとが困っていることや要望を出し合ってもらい、それらを集約して地域課題として把握することもできます。この場合の地域課題は、まさに地域の人びとが困っていることなので、その解決に向けた意欲は高くなります。このように地域の人びとの声から把握した地域課題と個別ケースの蓄積から把握した地域課題とを合体させて整理することもできるでしょう。

ポイント38 地域アセスメントのもと地域の人びとにはたらきかける

日頃から地域において鍵となる人びとが誰か、その人はどのような課題認識や意見をもっているのか、それぞれがどのような関係にあるのか等を把握しておく必要があります。そのうえで、「この地域課題は〇〇さんが以前に話していた」といった共通の課題意識をもっている、あるいはその課題に対して似通った認識をもっている人に、その地域課題に関して相談してみます。そして、どのように報告や提案等をしていけば、地域の人びとが納得をして、一緒に対応策を検討してくれるか等を話し合います。その際、〇〇さんと〇〇さんが同じような考えをもっているとか、
■自治会では△△さんから話を通したほうがスムーズに進むなど、ふだんの地域アセスメントと

ともに、住民だからこそわかる情報を得ながら、その後の対応策を検討します。大切なのは、地域の人びとの力を信じ、ともに話し合うことです。

ポイント 39 誰もが理解でき、自分たちが必要とされていると感じるプレゼンテーションを行う

ケースの蓄積から把握した地域課題や自立促進要因を「地域ケア推進会議」や「協議体」等で報告し、対応策を検討するためには、地域課題や自立促進要因を把握・整理する場に参加していない人が正確に理解できるように伝える必要があります。対象となる人によってプレゼンテーションの仕方は異なってきますが、少なくとも、どのような地域課題や自立促進要因があるのか、それはどのように把握したのかについて、すべての参加者が理解できるプレゼンテーションを行う必要があります。例えば、加工した事例を加えて、具体的な理解を促すこともできます。

なかには、地域課題の構造的な把握（ポイント 29）をもとに、行政や地域包括支援センターとしては〇〇の対応をしたいと考えているといった対応策の案まで提案することもあります。このような場合には、「〇〇の対応は行政が主になって進めていきたいが、〇〇の対応については地域の皆さんとともに検討していきたい」といったメッセージを伝える必要があります。少なくとも、地域の人びとが、「自分たちだけがやらされている」といった感覚をもつことがないように、市町村や地域包括支援センターの対応や役割を明確に示しましょう。

ポイント 40 地域の社会資源を活用する

地域課題に取り組むにあたり、一から新たなことを始めようとするのではなく、地域の多様な社会資源を把握していることを前提として、それらを活用します。活用できそうな既存の社会資源があるならば、新たな機能を付加する等で既存の社会資源を変容させ、地域課題の解決につながります。また、複数の社会資源をまとめて複合化することで、ニーズを充足する社会資源を開発することもできます。これまで地域福祉を継続的に担ってきた社会福祉協議会や同様の目的をもつ NPO 法人等は、すでに同様の地域課題を認識し、対応策を検討している場合もあり得ます。常に連携しながら、組織間の縦割りの対応にならないように留意することが重要です。

困難 10 地域課題の解決に向けた政策を形成できない

- 政策形成機能を果たす地域ケア会議にあげることができない。
- 庁内の理解が得られない。

地域課題を解決するためには、地域ケア会議の政策形成機能を果たさなければならないことがあります。例えば、運転免許証を返納した高齢者等に対するバスやタクシーの乗車費用補助のように、予算を確保して市町村として実施しなければならない場合や、総合事業のサービス A の利用者に対するケアマネジメントの一部を簡略化するといった行政的措置などです。このような対応策を講じるには、市町村と地域包括支援センターが協働してプロセスを踏みながら、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画や地域福祉計画等に位置づけるなども含めて、着実に進めていく必要があります。

ポイント41 市町村の役割を再確認する

地域ケア会議は高齢者等が尊厳を保持した地域での生活を継続することを阻害するような地域の問題を把握して、それを分析して地域課題として合意して対応することを可能にするひとつの手段ですが、その地域課題の対応によっては市町村として公的に対応しなければならないものもあります。地域ケア会議で明らかになった課題を踏まえて、実態に応じた制度・政策にしていくことができるのは、立法・行政機関である市町村であることを再認識する必要があります。

ポイント42 地域課題に対応する必要性の根拠を得る

地域ケア会議のもつ政策形成機能を果たすためには、多くの人びとが納得するだけの明確な根拠が必要になります。

例えば、1年間に〇〇事例を検討したところ、そのうちの〇〇%の事例から△△地域課題がみられたといった根拠だけではなく、市町村の全介護支援専門員に対するアンケート調査を実施した結果、〇〇%が△△地域課題を経験しており、高齢者の〇〇%に対して影響があることが明らかになった等の、その地域課題に市町村として対応する必要があると、多くの人びとが納得するだけの量的データを提示する必要があります。ここでは、その地域課題がいかに多くの人びとに影響を与えているのか、つまりその地域課題によっていかに多くの高齢者等がその人らしい生活を継続することを阻害されているのかを示すわけです。

その際、どれだけの住民が地域課題への対応を望んでいるのかといった、住民の意向に関する量的や質的データがあると、行政的措置を促しやすいと考えられます。

同時に、その地域課題はどのようなものなのかを、ほぼすべての人びとが理解できるだけの質的データを提示することも必要です。その場合、典型的な事例をあげることが有効です。

ポイント43 具体的な提言をまとめる

地域課題が深刻な影響を普遍的に与えているのかについて示しただけでは、政策形成につなげることは困難です。地域課題に対して、具体的にどのような対応が必要なのかについて、明確に示す必要があります。誰もが理解できる言葉で、具体的に提言をまとめます。

ポイント44 提言実施の予測結果を示す

提言を実施した場合にどうなるのかについても示します。例えば、提言を実施することによって、〇〇%の削減が実現できる可能性が高いといった成果（アウトカムの予測）を示します。また、市町村の現状や将来予測を実態調査やニーズ調査等のデータをもとに示したうえで、提言のように地域課題に対応することで、地域にどのような変化をもたらすかといった予測結果（インパクトの予測）を明確にすることも必要だといえます。

ポイント45 組織アセスメントのもと庁内での理解をひろめ、連携体制を構築する

市町村として判断・決定をする必要がある場合は、担当課以外の、関連する課の理解を得る必要があります。ここまで示したポイントにもとづき作成した提言書をもとに、関連する課にはたらかけていきます。

その際、それぞれの課の目的や目標等を踏まえたうえで、どの課の誰がどのような権限・影響力・関心等をもっているのか、そして、どの課の誰と誰がどのような関係にあるのか、またどの課とどの課の関係はどうか等を把握して、〇〇課の理解を得るには、どの課の誰から話をしていけばスムーズに進むのか等を計画します。

また、提言を実現することが、その課にとって、どのような利点があるのかについて明確に示すことも大切です。

ポイント46 地域課題の検討の場に権限のある人に参加してもらう

地域課題に対処するために、スムーズに政策形成機能を発揮するには、早い段階から権限のある人に参加してもらうことが有効です。強い権限があればあるほど、政策の判断は容易になります。そのため、地域ケア会議の体系を検討する段階で、市町村レベルの地域ケア会議に、市町村長のような強い権限のある人が参加メンバーとなるように計画することが、その後の対応を促すことになります。

ポイント47 議会对応の準備をする

議会で承認を受ける必要がある場合、議員からどのような質問があるのかを想定して、準備する必要があります。その際、ポイント42および44で示したように、その政策が必要とされる根拠や予測した結果等を示して論理的に説明することができるかどうか鍵になります。

困難11 地域ケア会議を継続して活用できない

- 担当者が異動することにより、一からやり直している気がする。
- ファシリテーターを担当していた職員が異動し、会議が回らない。

ポイント48 業務を標準化するマニュアルやフォーマット等を作成する

市町村に複数の地域包括支援センターがある場合には特に、地域ケア会議の開催マニュアル、開催計画書や報告書のフォーマット等を作成して、主催者・ファシリテーターや記録者を含めたすべての関係者が共通の理解のもと運営できるようにします。

ポイント49 ファシリテーターと記録者を継続的に養成する

職員の退職や異動等にも対処できるように、地域ケア会議の開催マニュアルを整備するとともに、複数の職員をファシリテーターや記録者として継続的に養成していくことが重要です。

養成にあたっては、研修等で基本的な知識を習得したうえで、模擬会議や実際の会議でファシリテーションを行い、スーパービジョンを受けて、振り返りを行うことが有効だと考えられます。

ポイント50 誰もが参加してよかったと思える地域ケア会議を開催する

参加者が、地域ケア会議に参加してよかったと感じられることが少しでもあれば、継続することができます。事例提供者や参加者はもとより、主催者・ファシリテーターや記録者等、地域ケア会議の関係者すべてが、何らかの成果を感じられることを意識して地域ケア会議を運営しましょう。

そのための基盤が、困難1で述べた「わがまちの地域ケア会議の体系化」です。これを続けていけば、地域の専門職や住民等から、「今度はこのような事例を検討してほしい」「検討したいことがあるから開催してくれないか」といって、地域ケア会議を主体的に活用する流れが生まれてくることでしょう。

参考文献

地域包括支援センター運営マニュアル検討委員会編（2022）『地域包括支援センター運営マニュアル 3訂』一般財団法人長寿社会開発センター

日本総合研究所（2020）『令和元年度 老人保健健康増進等事業 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』

東京都福祉保健局社会対策部在宅支援課（2020）『令和元年度 自立支援・介護予防に向けた地域ケア会議実践者養成研修事業文章版研修テキスト』

東京都福祉保健局（2020）『自立支援・介護予防に向けた地域ケア会議推進事業報告書』

地域ケア会議運営マニュアル作成委員会（2013）『平成24年度 老人保健健康増進等事業 地域ケア会議運営マニュアル』一般財団法人長寿社会開発センター

地域ケア会議運営ハンドブック作成委員会（2016）『地域ケア会議運営ハンドブック』一般財団法人長寿社会開発センター

地域ケア会議実践事例集作成委員会（2014）『地域包括ケアの実現に向けた地域ケア会議実践事例集～地域の特色を活かした実践のために～』厚生労働省老健局