

第 1 章

地域ケア会議の意義

第1節

地域包括ケアシステムの構築に向けて

1 地域包括ケアシステムについて

高齢化が進展し、認知症高齢者や一人暮らし高齢者が増加するなか、支援や介護を必要とする高齢者が住み慣れた地域で尊厳ある生活を可能な限り継続できる体制の整備が必要になっています。これが「地域包括ケアシステム」です。具体的には、高齢者のニーズに応じて、介護サービス、予防サービス、医療サービス、見守り等の生活支援サービス、住まいを適切に組み合わせて提供し、地域社会全体として、24時間365日を通じた対応が可能なシステムだといえます。これらのサービスは公的サービスのみならず、地域住民やボランティア等のインフォーマルな社会資源も含まれ、それぞれの機能をふまえた有機的連動が求められています。

(1) 地域包括ケアの5つの視点による取り組み

地域包括ケアを実現するためには、次の5つの視点での取り組みが包括的（利用者のニーズに応じた①～⑤の適切な組み合わせによるサービス提供）かつ継続的（入院、退院、在宅復帰を通じて切れ目ないサービス提供）に行われることが必須です。

①医療との連携強化

- ・24時間対応の在宅医療、訪問看護やリハビリテーションの充実強化

②介護サービスの充実強化

- ・24時間対応の定期巡回・随時対応サービスなどの在宅サービスの強化

③予防の推進

- ・できる限り要介護状態とならないための予防の取り組みや自立支援に資する介護の推進

④見守り、配食、買い物など、多様な生活支援サービスの確保や権利擁護など

- ・一人暮らし、高齢夫婦のみ世帯の増加、認知症の増加を踏まえ、様々な生活支援（見守り、配食などの生活支援や財産管理などの権利擁護サービス）サービスを推進

⑤高齢期になっても住み続けることのできる高齢者住まいの整備

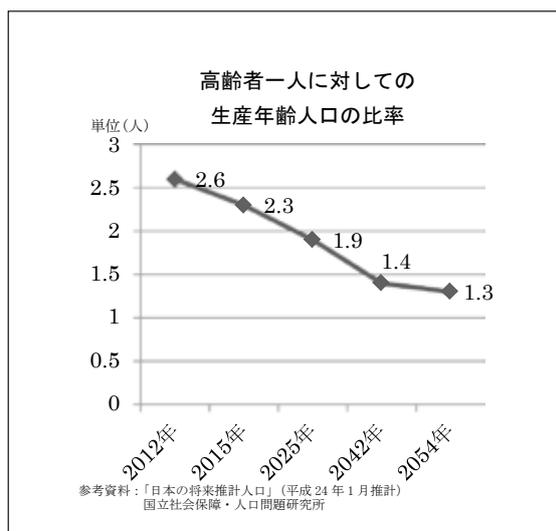
- ・一定の基準を満たした有料老人ホームと高齢者専用賃貸住宅を、サービス付高齢者住宅として高齢者住まい法に位置づけ

2 地域包括ケアシステムが必要な背景

地域包括ケアシステムが求められる主な理由として、以下の①～⑤があげられます。これらの社会的背景を踏まえ、各市町村では、地域の特性や社会資源等の実態を把握したうえで、どのように地域包括ケアシステムを構築するかを構想し、政策化し、実現していくことが求められています。

① 少子高齢化

我が国の総人口は2012（平成24）年10月1日現在、約1億2,750万人で、65歳以上の高齢者人口は過去最高の3,083万人（高齢化率24.2%）となっています。高齢者人口は「団塊の世代」が65歳以上となる2015（平成27）年には3,395万人にのぼり、「団塊の世代」が75歳以上となる2025（平成37）年には3,657万人に達した後、2042（平成54）年に3,878万人でピークを迎え、その後減少に転じると推計されています。2012（平成24）年に高齢者1人に対して生産年齢人口（15歳～64歳）が2.6人であったのが、2054年には、1.3人の生産年齢人口で1人の高齢者を支えることになると予測されています。



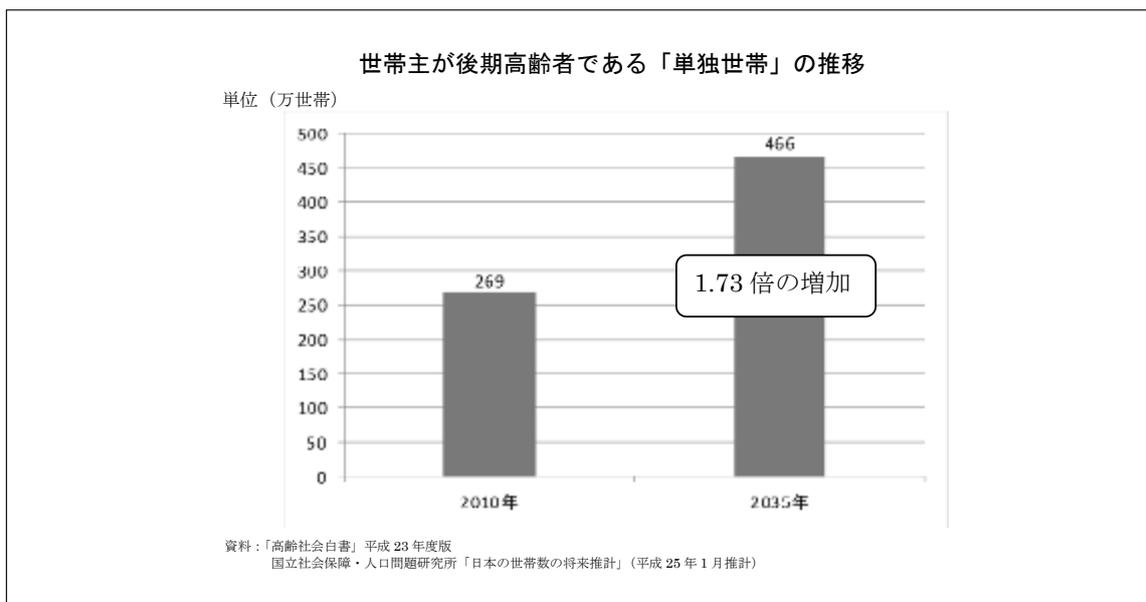
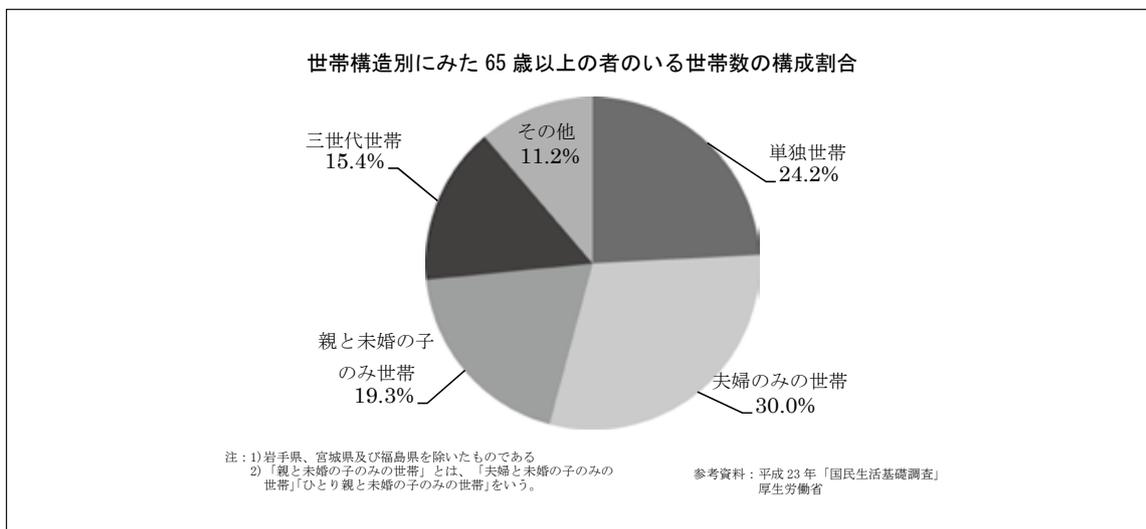
② 要介護（支援）認定者の増加

高齢者の増加に伴い、要介護（支援）認定者数も2000（平成12）年からの10年間で123%も増加しています。そして、2025（平成37）年には755万人（2009年から61%の増加）になると推計されています。

③ 単独世帯の増加

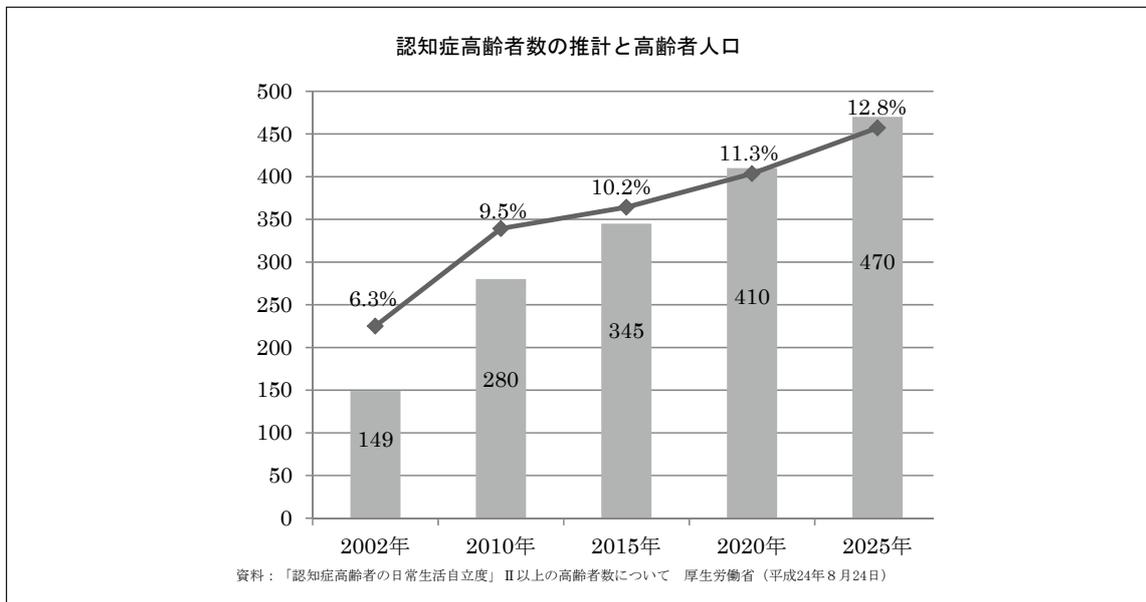
65歳以上の高齢者のいる世帯についてみると、2011（平成23）年現在、世帯数は約1,942万世帯で、全世帯（4,668万世帯）の41.6%を占めています。世帯の内訳は、「単独世帯」が470万世帯（24.2%）、「夫婦のみの世帯」が582万世帯（30.0%）、「親と未婚の子のみの世帯」

が374万世帯(19.3%)、「三世帯世帯」が300万世帯(15.4%)となっており、高齢者のいる世帯の半数以上が「単独」または「夫婦のみ」となっています。世帯主年齢が65歳以上の一般世帯の総数は、2010(平成22)年の1,620万世帯から、2035(平成47)年2,021万世帯へと増加し、なかでも世帯主が後期高齢者である「単独世帯」が2010(平成22)年の269万世帯から、2035(平成47)年には466万世帯と1.73倍増加することが推計されています。



④認知症高齢者数の増加

「認知症高齢者の日常生活自立度」でランクⅡ以上の高齢者は、2002（平成14）年に65歳以上人口の6.3%であった割合が、2010（平成22）年現在で9.5%に、2025（平成37）年には12.8%にまで増えると予測されています。



⑤介護の担い手の不足

高齢者の割合が増加するのに対して、生産年齢（15～64歳）人口は減少していきます。2007年と比べ、2025年には生産年齢人口の約15%が減少すると推計されています。また、2010年と比べ、2060年には45.9%も減少すると推計されているのです。それにもかかわらず、介護ニーズ試算によると「要介護4あるいは5」の要介護高齢者は2025年に187万人となり、介護職員の数も2012年の149万から、2025年には237～249万人が必要とされ、59～67%の増加が必要だと試算されています。このような試算から、介護の担い手が不足する可能性が非常に高いことが予想されます。

3 地域包括ケアシステムを構築するには

地域包括ケアは、地域住民が住み慣れた地域で安心して尊厳あるその人らしい生活を継続することができるように、介護保険制度による公的サービスのみならず、その他のフォーマルやインフォーマルの多様な社会資源を本人が活用できるようにするため、包括的および継続的に支援することです。

地域包括ケアシステムは「自助・互助・共助・公助」それぞれの関係者の参加によって形成されるため、全国一律のものではなく、地域ごとの地域特性や住民特性等の実情に応じたシステムとなります。地域包括支援センターとその設置主体である市町村には、高齢者が住

み慣れた地域で安心して過ごせるよう、自助・互助・共助・公助の適切なコーディネート、および資源やサービス等の開発により、包括的・継続的な支援を行い、地域包括ケアを実現していくことが求められています。

(1) 市町村(保険者)の役割

市町村(保険者)には、介護保険制度の運営責任者としての役割と、地域包括支援センターの設置主体としての役割があります。

①介護保険制度の運営責任者

介護保険法第3条の規定により、市町村(特別区含む)は介護保険給付を行う保険者として位置づけられており、保険給付を行うにあたっては、同法第2条において配慮すべき事項が掲げられており、ここに市町村の保険者としての責務が凝縮されています。

また、同法第5条第3項では、高齢者が地域において自立した生活を営むことを可能とするための施策についての市町村(地方公共団体)の責務が示されています。

(参考) 介護保険法第2条

(介護保険)

第二条 介護保険は、被保険者の要介護状態又は要支援状態(以下「要介護状態等」という。)に関し、必要な保険給付を行うものとする。

2 前項の保険給付は、要介護状態等の軽減又は悪化の防止に資するよう行われるとともに、医療との連携に十分配慮して行われなければならない。

3 第一項の保険給付は、被保険者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、被保険者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者又は施設から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行われなければならない。

4 第一項の保険給付の内容及び水準は、被保険者が要介護状態となった場合においても、可能な限り、その居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように配慮されなければならない。

(参考) 介護保険法第5条第3項

(国及び地方公共団体の責務)

第五条

3 国及び地方公共団体は、被保険者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、保険給付に係る保健医療サービス及び福祉サービスに関する施策、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止のための施策並びに地域における自立した日常生活の支援のための施策を、医療及び居住に関する施策との有機的な連携を図りつつ包括的に推進するよう努めなければならない。

②市町村(保険者)と地域包括支援センター

地域包括支援センターは、「地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを

目的とする施設」(介護保険法第115条の46)です。被保険者に対する配慮すべき事項の実現を目指すために、そのサブシステムとして設けられたのが地域包括支援センターだといえます。すなわち、地域支援事業を活用して保険者機能を強化することにより、介護保険制度の理念として掲げられている「尊厳の保持」に寄与しようとするものです。

市町村はこうした地域包括支援センターの役割や、委託の場合は行政との関係を明確にしたうえで、介護保険事業計画・高齢者保健福祉計画等のなかでも地域包括支援センターを明確に位置づけ、効果的な活用を図ることが求められます。そして、地域包括ケアを推進し、被保険者への配慮事項を実現していく責務があります。

(参考) 介護保険法第115条の46

(地域包括支援センター)

- 1 地域包括支援センターは、前条第一項第二号から第五号*までに掲げる事業(以下「包括的支援事業」という。)その他厚生労働省令で定める事業を実施し、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする施設とする。
- 2 市町村は、地域包括支援センターを設置することができる。
- 3 次条第一項の委託を受けた者は、包括的支援事業その他第一項の厚生労働省令で定める事業を実施するため、厚生労働省令で定めるところにより、あらかじめ、厚生労働省令で定める事項を市町村長に届け出て、地域包括支援センターを設置することができる。
- 4 地域包括支援センターの設置者は、包括的支援事業を実施するために必要なものとして厚生労働省令で定める基準を遵守しなければならない。
- 5 地域包括支援センターの設置者は、包括的支援事業の効果的な実施のために、介護サービス事業者、医療機関、民生委員法(昭和二十三年法律第百九十八号)に定める民生委員、高齢者の日常生活の支援に関する活動に携わるボランティアその他の関係者との連携に努めなければならない。
- 6 地域包括支援センターの設置者(設置者が法人である場合にあっては、その役員)若しくはその職員又はこれらの職にあった者は、正当な理由なしに、その業務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。
- 7 第六十九条の十四の規定は、地域包括支援センターについて準用する。この場合において、同条の規定に関し必要な技術的読替えは、政令で定める。
- 8 前各項に規定するもののほか、地域包括支援センターに関し必要な事項は、政令で定める。

※：「前条第一項第二号から第五号」は次ページ参照

第2節

地域支援事業と地域ケア会議の位置づけ

1 地域支援事業の目的

地域支援事業は、被保険者が要介護状態又は要支援状態となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的としています。（介護保険法第115条の45）

（参考）介護保険法第115条の45

（地域支援事業）

第百十五条の四十五 市町村は、被保険者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するため、地域支援事業として、次に掲げる事業を行うものとする。

一 被保険者（第一号被保険者に限る。）の要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止のため必要な事業（介護予防サービス事業及び地域密着型介護予防サービス事業を除く。）

二 被保険者が要介護状態等となることを予防するため、その心身の状況、その置かれている環境その他の状況に応じて、その選択に基づき、前号に掲げる事業その他の適切な事業が包括的かつ効率的に提供されるよう必要な援助を行う事業

三 被保険者の心身の状況、その居宅における生活の実態その他の必要な実情の把握、保健医療、公衆衛生、社会福祉その他の関連施策に関する総合的な情報の提供、関係機関との連絡調整その他の被保険者の保健医療の向上及び福祉の増進を図るための総合的な支援を行う事業

四 被保険者に対する虐待の防止及びその早期発見のための事業その他の被保険者の権利擁護のため必要な援助を行う事業

五 保健医療及び福祉に関する専門的知識を有する者による被保険者の居宅サービス計画及び施設サービス計画の検証、その心身の状況、介護給付等対象サービスの利用状況その他の状況に関する定期的な協議その他の取組を通じ、当該被保険者が地域において自立した日常生活を営むことができるよう、包括的かつ継続的な支援を行う事業

2 市町村は、被保険者の要介護状態等となることの予防又は要支援状態の軽減若しくは悪化の防止及び地域における自立した日常生活の支援のための施策を総合的かつ一体的に行うため、厚生労働省令で定める基準に従って、地域支援事業として、次に掲げる事業を行うことができる。この場合においては、市町村は次に掲げる事業の全てにつき一括して行わなければならない。

一 居宅要支援被保険者に対して、介護予防サービス又は地域密着型介護予防サービスのうち市町村が定めるもの（指定介護予防サービス若しくは特例介護予防サービス費に係る介護予防サービス又は指定地域密着型介護予防サービス若しくは特例地域密着型介護予防サービス費に係る地域密着型介護予防サービス（以下この号において「特定指定介護予防サービス等」という。）を受けている居宅要支援被保険者については、当該特定指定介護予防サービス等と同じ種類の介護予防サービス又は地域密着型介護予防サービスを除く。）を行う事業

二 被保険者（第一号被保険者及び要支援者である第二号被保険者に限る。）の地域における自立した日常生活の支援のための事業であって、前項第一号に掲げる事業及び前号に掲げる事業と一体的に行われる場合に効果があると認められるものとして厚生労働省令で定めるもの

- 三 居宅要支援被保険者（指定介護予防支援又は特例介護予防サービス計画費に係る介護予防支援を受けている者を除く。）の要介護状態となることの予防又は要支援状態の軽減若しくは悪化の防止のため、その心身の状況、その置かれている環境その他の状況に応じて、その選択に基づき、前二号に掲げる事業その他の適切な事業が包括的かつ効率的に提供されるよう必要な援助を行う事業
- 3 市町村は、第一項各号及び前項各号に掲げる事業のほか、地域支援事業として、次に掲げる事業を行うことができる。
 - 一 介護給付等に要する費用の適正化のための事業
 - 二 介護方法の指導その他の要介護被保険者を現に介護する者の支援のため必要な事業
 - 三 その他介護保険事業の運営の安定化及び被保険者の地域における自立した日常生活の支援のため必要な事業
- 4 地域支援事業は、当該市町村における介護予防に関する事業の実施状況、介護保険の運営の状況その他の状況を勘案して政令で定める額の範囲内で行うものとする。
- 5 市町村は、地域支援事業の利用者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、利用料を請求することができる。
- 6 厚生労働大臣は、第一項第一号の規定により市町村が行う事業及び介護予防・日常生活支援総合事業（同号及び同項第二号並びに第二項各号に掲げる事業をいう。以下同じ。）に関して、その適切かつ有効な実施を図るため必要な指針を公表するものとする。
- 7 前各項に規定するもののほか、地域支援事業の実施に関し必要な事項は、政令で定める。

2 地域支援事業の構成

地域支援事業は、1) 介護予防事業（又は介護予防・日常生活支援総合事業）、2) 包括的支援事業、3) 任意事業により構成されています。

3 地域ケア会議が明文化された背景

国は2011（平成23）年6月の改正介護保険法第115条の46第5項の規定に、関係者との連携努力義務を明記しました。そしてそれを具現化し、多職種協働のもと、フォーマルのみならずインフォーマルな資源やサービスも活用しながら、個別ケースの支援内容の検討を行い、その積み重ねを通し関係者の課題解決能力の向上や地域包括支援ネットワークを構築するための有効な手法として、地域ケア会議を位置づけました。

すなわち、地域ケア会議は①高齢者個人に対する支援の充実と、②それを支える社会基盤の整備とを同時に推進し、「地域包括ケアシステム」を実現させるための重要な一手法として期待されています。

このため今般、地域ケア会議を、①専門多職種の協働のもと、公的サービスのみならず他の社会資源も積極的に活用しながら、高齢者個人の課題分析と在宅生活の限界点を上げるための支援の充実に向けた検討を行い、これらの個別ケースの検討の積み重ねを通じて、高齢者の自立支援に資するケアマネジメントを地域全体に普及することにより、地域で高齢者を支えるネットワークを強化するとともに、②高齢者の自立を支援するための具体的な地域課題やニーズを行政に吸い上げ、社会基盤整備につなげる一つの手法として、通知に位置づけ

ました。

なお、通知に位置づけられた地域ケア会議は、従来から取り組まれている様々な会議を否定するものではなく、同様の目的を持って実施されている会議と置き換えて開催することもできます。

(参考) 介護保険法第115条の46第5項

5 地域包括支援センターの設置者は、包括的支援事業の効果的な実施のために、介護サービス事業者、医療機関、民生委員法(昭和二十三年法律第九十八号)に定める民生委員、高齢者の日常生活の支援に関する活動に携わるボランティアその他の関係者との連携に努めなければならない。

4 地域ケア会議の位置づけ

地域包括支援センターは、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援するため、

- ①介護予防ケアマネジメント業務(法第115条の45第1項第2号)
- ②総合相談支援業務(法第115条の45第1項第3号)
- ③権利擁護業務(法第115条の45第1項第4号)
- ④包括的・継続的ケアマネジメント支援業務(法第115条の45第1項第5号)

の4つの業務で構成される包括的支援事業等を地域において一体的に実施する役割を担うことによって、地域包括ケアを支える中核拠点として、設置されています。また、包括的支援事業を効果的に実施するための環境整備として、多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築が求められています。そして、その構築の1つの手法として、地域ケア会議が位置づけられています。

(参考) 地域支援事業実施要綱(「地域支援事業の実施について」(平成18年6月9日 厚生労働省老健局長通知、最終改正:平成24年4月6日))

第2 事業内容

2 包括的支援事業

(1)～(4)省略

(5) 包括的支援事業の実施に際しての留意事項

(1)～(4)までに掲げる事業(編注:包括的支援事業の4業務)を効果的に実施するためには、介護サービスに限らず、地域の保健・福祉・医療サービスやボランティア活動、インフォーマルサービスなど様々な社会的資源が有機的に連携することができる環境整備を行うことが重要である。このため、こうした連携体制を支える共通の基盤として多職種協働による「地域包括支援ネットワーク」を構築することが必要である。

地域包括支援ネットワークの構築のための一つの手法として、例えば、地域包括支援センター(または市町村)が、行政職員、地域包括支援センター職員、介護支援専門員、介護サービス事業者、医療関係者、民生委員等を参集した「地域ケア会議」を設置・運営すること等が考えられる

「地域包括支援センターの設置運営について」（課長連名通知）において、自立支援に資するケアマネジメントの支援等の包括的・継続的ケアマネジメント支援業務を行うための手法であるとともに、多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築のための1つの手法として、地域ケア会議が位置づけられています。

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

4 事業内容

(1) 包括的支援事業

④ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務について

包括的・継続的ケアマネジメント支援業務は、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、介護支援専門員、主治医、地域の関係機関等の連携、在宅と施設の連携など、地域において、多職種相互の協働等により連携するとともに、介護予防ケアマネジメント、指定介護予防支援及び介護給付におけるケアマネジメントとの相互の連携を図ることにより、個々の高齢者の状況や変化に応じた包括的・継続的なケアマネジメントを実現するため、地域における連携・協働の体制づくりや個々の介護支援専門員に対する支援等を行うものである（法第115条の45第1項第5号）。

業務の内容としては、後述する「地域ケア会議」等を通じた自立支援に資するケアマネジメントの支援、包括的・継続的なケア体制の構築、地域における介護支援専門員のネットワークの構築・活用、介護支援専門員に対する日常的個別指導・相談、地域の介護支援専門員が抱える支援困難事例等への指導・助言を行うものである。

4 事業内容

(2) 多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築

包括的支援事業を効果的に実施するためには、介護サービスに限らず、地域の保健・福祉・医療サービスやボランティア活動、インフォーマルサービスなどの様々な社会的資源が有機的に連携することができる環境整備を行うことが重要である。（法第115条の46第5項）このため、こうした連携体制を支える共通の基盤として多職種協働による「地域包括支援ネットワーク」を構築することが必要である。

法第5条第3項に掲げる地域における包括的な支援体制を推進するためには、このような地域包括支援ネットワークを通じて、高齢者個人に対する支援の充実を図るとともに、それを支える社会基盤の整備を図る必要がある。そのための一つの手法として、「行政職員をはじめ、地域の関係者から構成される会議体」（以下「地域ケア会議」という。）を、センター（又は市町村）が主催し、設置・運営することが考えられる。

第3節

地域ケア会議の役割

1 地域ケア会議の定義

地域ケア会議は、地域包括支援センターまたは市町村が主催し、設置・運営する「行政職員をはじめ、地域の関係者から構成される会議体」と定義されています。

そして、地域ケア会議の構成員は、「会議の目的に応じ、行政職員、センター職員、介護支援専門員、介護サービス事業者、保健医療関係者、民生委員、住民組織等の中から、必要に応じて出席者を調整する」とされています。

多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築に当たっては、①センター単位のネットワーク、②市町村単位のネットワーク、③市町村の圏域を超えたネットワークなど、地域の特性に応じたネットワークを構築することにより、地域の関係者との相互のつながりを築き、日常的に連携が図られるよう留意する必要があります。

2 地域ケア会議の目的・機能等

(1) 地域ケア会議の目的

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

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

4 事業内容

(2) 多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築

① 地域ケア会議の目的

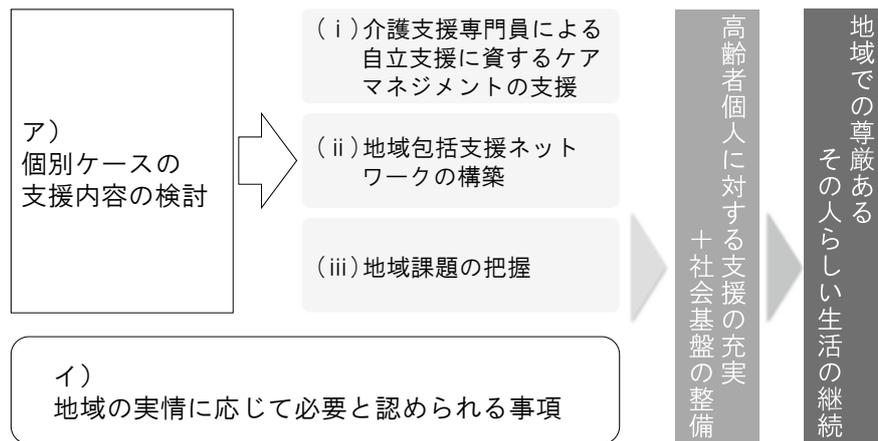
ア 個別ケースの支援内容の検討を通じた、

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

(ii) 高齢者の実態把握や課題解決のための地域包括支援ネットワークの構築

(iii) 個別ケースの課題分析等を行うことによる地域課題の把握

イ その他地域の実情に応じて必要と認められる事項

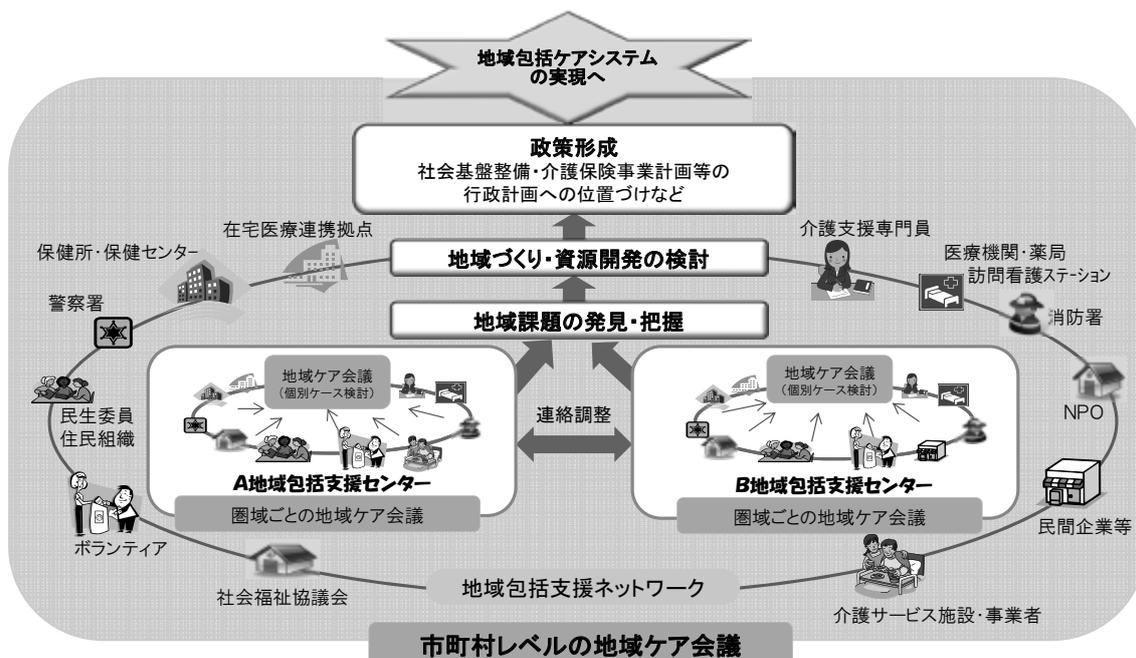


「ア」に示されるとおり、地域ケア会議は単に個別ケースの支援内容を検討することによって個別の課題解決を行うだけでなく、これらを通じ（i）に示すような介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントに関する実践力向上、（ii）の地域包括支援ネットワークの構築、あるいは、これらのプロセスから支援体制の脆弱さ、社会資源や人材の課題が浮き彫りになることにより、（iii）に示すような地域課題の把握を行うことを目的としています。

また、このような個別ケースの支援内容の検討を積み重ねることによって、共通する課題や共通する要因を見いだすことができます。このように把握した地域課題や支援に関する成功要因、また日常生活圏域ニーズ調査で把握された地域課題などをもとに、その地域に不足している社会資源の開発、地域課題の解決のために必要な人材の育成、新たな仕組みづくりに向けた政策形成などにつなげていくことが、「イ」に示された地域の実情に応じて必要と認められる事項だといえます。

このように地域ケア会議は、個別ケースの支援内容の検討による課題解決を出発点として、介護支援専門員による自立支援に資するケアマネジメントの支援や地域包括支援ネットワークの構築などを行うことによって、高齢者個人に対する支援の充実を実現するとともに、地域課題を抽出し、その地域課題を地域づくり・社会資源の開発や施策等の充実によって解決していくことで、高齢者への支援の土台となる社会基盤の整備を図っていきます。そして、このような地域包括ケアシステムの整備および地域包括ケアの推進は、地域における尊厳あるその人らしい主体的な生活の継続を実現することを可能にします。そのため、出発点となる個別ケースの支援内容の検討は極めて重要であるといえます。

なお、地域ケア会議はひとつの手段であり、かつ地域包括ケアシステムもひとつの体制であることを再認識し、それぞれを実施や構築することを目的化することなく、すべての活動は地域の高齢者を始めとする住民が尊厳を保持した生活を地域で継続できることを目指していることを忘れてはなりません。

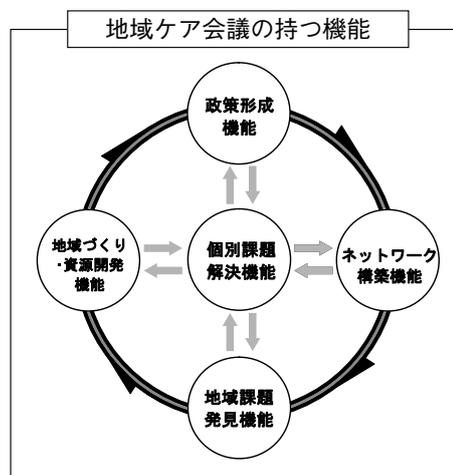


(2) 地域ケア会議の機能

地域ケア会議は主に5つの機能を有します。個別ケースの支援内容の検討を通じて、主に個別課題解決機能、地域包括支援ネットワーク構築機能、地域課題発見機能が発揮されます。また、地域の実情に応じて必要と認められるものとして、地域づくり・資源開発機能や政策形成機能が発揮されることが考えられます。これらの機能は相互に関係し合い、循環しています。

各機能の有機的な相互連関（相互補完）を実現できるよう、市町村の実情に応じて、参加者や設置範囲の異なる地域ケア会議やその他の会議を組み合わせていくことが、市町村には求められます。

平成25年2月14日に発出された『「地域ケア会議」に関するQ&A』および平成25年3月29日改正の「地域包括支援センターの設置運営について」に沿って、「地域包括支援センター運営マニュアル2012～保険者・地域包括支援センターの協働による地域包括ケアの実現をめざして～」(一般財団法人 長寿社会開発センター)の記載から一部変更しています。



① 個別課題解決機能

- ・ 個別課題解決機能には二つの意味があります。一つは、個別ケースについて多機関・多職種が多角的視点から検討を行うことにより、被保険者（住民）の課題解決を支援するという意味です。もう一つは、そうしたプロセスを通して、地域包括支援センター職員や介護支援専門員等の実践上の課題解決力向上を図ることで、被保険者への自立支援に資するケアマネジメント等の支援の質を高めるという意味です。
- ・ 地域ケア会議で取り上げる個別ケースについては、支援に困難を感じているケースや自

立に向けた支援が難しいケース、あるいは地域の課題だと考えられるケースなどが考えられます。

- ・こうした個別事例に基づく検討を通して、個人・家族・環境等の課題とその要因を分析し、個別課題の解決のみならず、次の②地域包括支援ネットワーク構築機能や、③地域課題発見機能、④地域づくり・資源開発機能、⑤政策形成機能につながっていきます。

②地域包括支援ネットワーク構築機能

- ・地域包括支援ネットワーク構築機能は、地域の関係機関等の相互の連携を高める機能です。
- ・個別ケースの検討を通じて、個別課題や地域課題を解決するために必要な関係機関等の役割が明らかになるとともに、課題解決に向けて関係機関が具体的に連携を行うことによって、連携が強固かつ実践的なものになり①個別課題解決機能が高まります。
- ・同時に、ネットワークの構築が必要だと考えられる機関や人々、および不足している社会資源等が明らかになり、③地域課題発見機能、④地域づくり・資源開発機能、⑤政策形成機能につながっていきます。

③地域課題発見機能

- ・地域課題発見機能は、個別ケースの背後に、同様のニーズを抱えた要援護者やその予備群を見出し、かつ関連する事実や課題、地域の現状等を総合的に判断して、解決すべき地域課題を明らかにする機能です。
- ・発見された課題（たとえば、認知症の独居や虐待等）に対して、どのような解決策・改善策が可能かを検討するプロセスのなかで、関係機関の必要な取り組み・役割等が明らかになります。また、どのような公的サービスやインフォーマルサービス等が必要かを検討することが、④地域づくり・資源開発機能や⑤政策形成機能につながっていきます。
- ・検討した解決策や改善策の実現を妨げる要因が見つかる場合には、そのこと自体も、地域の課題として関係者に認識が共有されることとなります。

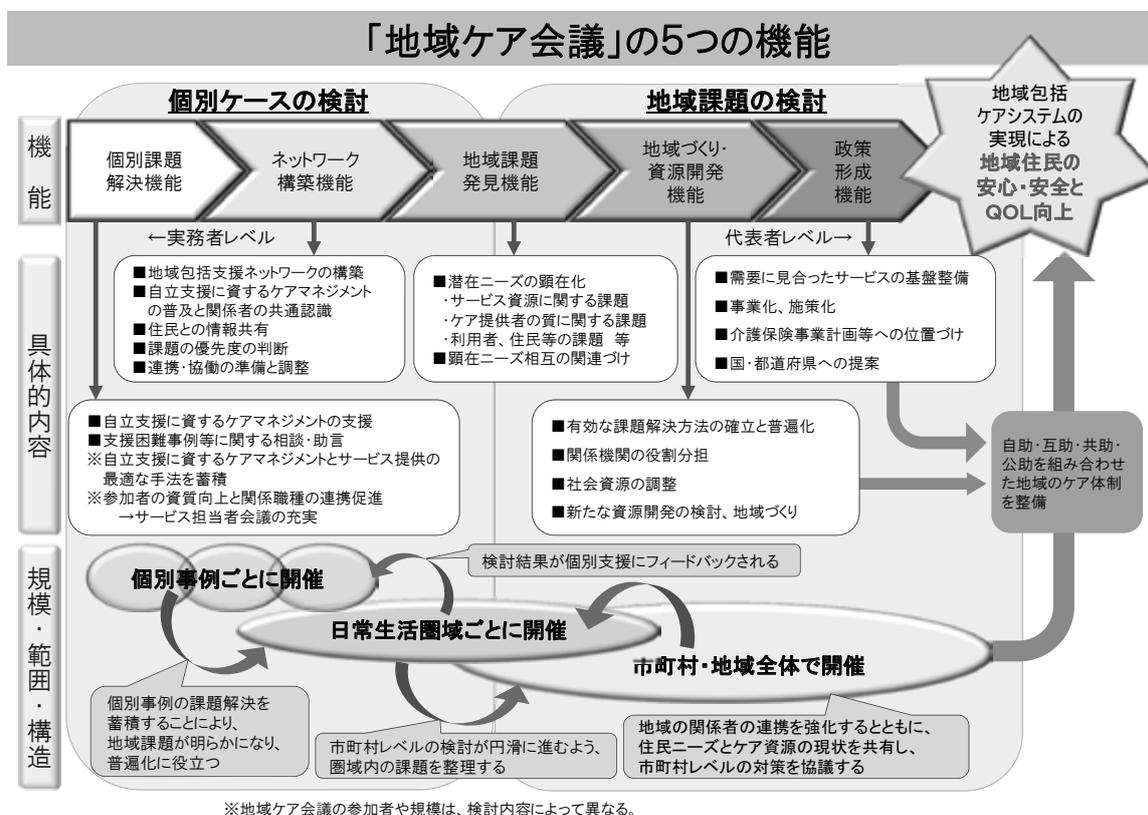
④地域づくり・資源開発機能

- ・地域づくり・資源開発機能は、インフォーマルサービスや地域の見守りネットワークなど、必要な地域資源を地域で開発していく機能です。
- ・地域の実態や特性に応じて状況が異なるため、地域ごとに個別的な地域課題があり、これらに応じた個々の解決策が必要になります。地域ケア会議ではその点を踏まえて地域づくりを行うこととなります。また、地域ケア会議を通じて関係者・グループに働きかけをすることで、それぞれの活動内容、役割、得意分野などを活かした地域づくり・資源開発につながっていきます。
- ・地域づくり、資源開発を行うことで、個人に対する支援のネットワークの網の目は細くなり、それがさらに①個別課題解決機能の向上につながっていきます。

- ・また地域づくりや資源開発に対して、必要な行政のサポートや関係機関の役割等が明らかになれば、⑤政策形成機能にもつながってきます。

⑤政策形成機能

- ・政策形成機能は、狭義には、市町村による地域に必要な施策や事業の立案・実施につなげる機能であり、広義には、都道府県や国への政策の提言までを含む機能です。
- ・具体的には、③で発見された地域課題の解決に向けて、優先順位や利用可能な地域資源等を検討して、解決のための政策等を立案したり、②ネットワーク構築機能や④地域づくり・資源開発機能を十分に発揮するための施策等を立案していくことになります。これらは、①個別課題解決機能を高めることになります。
- ・市町村にとっては、地域に必要なだと考えられる住民、NPO、地域包括支援センター、介護保険サービス事業者等への支援策を含めたさまざまな取り組み・政策や、中期的目標に向けた具体的プロセスが、地域ケア会議を通して明らかになってきます。
- ・市町村以外の関係機関等にとっても、課題の解決に向けて、自分たちに必要な取り組み（個別課題解決に留まらない取り組み）が明らかになってきます。
- ・一方、ある政策や事業を行えば、その地域課題がすべて解決するというわけではないので、評価を行った上で、さらなる課題の発見や、関係機関の役割の確認など、②～⑤の機能が再度要請されることになり、各機能は循環することになります。



このような地域ケア会議の目的や機能を一度の会議ですべて網羅することは困難です。地域の実情に応じて、個別ケース検討の地域ケア会議、日常生活圏域ごとの地域ケア会議、市町村レベルの地域ケア会議等を組み合わせ、全体としてすべての機能を果たすことができるように整備します。また、住民の生活や関係機関団体との関係性、近隣市町村との課題の共有などにより、近隣市町村と合同での会議を開催するなど、市町村の枠にとられない住民本位の会議形態を取る視点も持ち、整備を進めていくことも大切です。そして、地域住民が安心して生活することができる地域づくりを目指して、ひとつの手段である地域ケア会議を有効に活用していきましょう。

(3) 地域ケア会議の名称

会議の目的や機能に応じて地域の関係者等が理解しやすいように、名称を設定することもあり得ます。例えば、①個別課題解決機能、②地域包括支援ネットワーク構築機能、③地域課題発見機能を主に果たす地域ケア会議を「地域ケア個別会議」とし、④地域づくり・資源開発機能や⑤政策形成機能を主に果たす地域ケア会議を「地域ケア推進会議」とすることが考えられます。

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

第4節

地域ケア会議とその他の会議との相違点

地域ケア会議は個別ケースの支援内容の検討を通じて、地域の課題を把握し、解決に結びつけて地域づくりを推進していきます。そのために、5つの機能（個別課題解決機能、地域包括支援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）が連携し、有機的に構築されることが重要です。

つまり、地域ケア会議とは、個別ケースの検討を始点として、地域づくりを行っていくための会議の総称といえます。地域ケア会議は、会議の名称や開催方法等ではなく、先述の5つの機能が循環して地域づくりを行っていくという目的に合致していることが重要になります。地域ケア会議とその他の会議との相違点を理解したうえで、地域包括ケアシステムの構築に向けて有効に機能するように全体像を見ながら活用していきましょう。

1 サービス担当者会議との相違点

「サービス担当者会議」は、介護支援専門員が主催し、利用者がそのニーズに応じたサービスを適切に活用できるように、ケアマネジメントの一環として開催するものです。一方、個別ケースを検討する地域ケア会議は、市町村または地域包括支援センターが主催し、包括的支援事業の一環として開催します。検討するケースのサービス担当者に限らず、地域の多職種の視点から課題の解決に向けた検討がなされます。検討されるケースも要支援や要介護高齢者に限定されません。また、ご本人や家族が参加することもあれば、されない場合があります。あくまで達成しようとする目的や機能に応じて、地域ケア会議の検討事例や参加者が判断されます。

サービス担当者会議において、担当介護支援専門員の有するネットワークでは補いきれない、多職種の視点や連携が必要であるような場合においては、地域ケア会議を活用することが有効な手段です。そして、地域ケア会議への参加を通して、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメント実践力が向上した結果、サービス担当者会議がより充実することが期待されています。

地域ケア会議（個別ケース検討）	項目	サービス担当者会議
地域包括支援センターまたは市町村	開催主体	介護支援専門員（契約が前提）
ケース当事者への支援内容の検討、地域包括支援ネットワーク構築、自立支援に資するケアマネジメントの支援、地域課題の把握など	目的	利用者の状況等に関する情報共有、サービス内容の検討および調整など
<ul style="list-style-type: none"> ・「地域支援事業の実施について」（厚生労働省老健局長通知） ・「地域包括支援センターの設置運営について」（厚生労働省老健局振興課長ほか連名通知） 	根拠	「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準」第13条第9号
行政職員、センター職員、介護支援専門員、介護サービス事業者、保健医療関係者、民生委員、住民組織、本人・家族等	参加者	居宅サービス計画の原案に位置づけた指定居宅サービス等の担当者、主治医、インフォーマルサービスの提供者、本人・家族等
サービス担当者会議で解決困難な課題等を多職種で検討 (例) <ul style="list-style-type: none"> ・支援者が困難を感じているケース ・支援が自立を阻害していると考えられるケース ・支援が必要だと判断されるがサービスにながっていないケース ・権利擁護が必要なケース ・地域課題に関するケース 等 (詳細はP44～47参照)	内容	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス利用者の状況等に関する情報の担当者との共有 ・当該居宅サービス計画原案の内容に関する専門的見地からの意見聴取

2 事例検討会との相違点

事例検討会は様々な目的で実施されていますが、援助者の実践力の向上を主目的とする場合には、研修としての意味合いが強く、地域ケア会議とは異なります。逆に、これまで説明した地域ケア会議と同じ目的および機能を果たしているものであれば、名称にかかわらず地域ケア会議として整理することができます。

3 高齢者虐待対応の「個別ケース会議」との相違点

高齢者虐待対応の「個別ケース会議」は、市町村責任において「高齢者虐待防止法」（第9条1項、第16条）に基づき開催され、高齢者虐待対応の方針検討・支援計画の策定をするために必要なメンバーで構成される会議です。（厚生労働省老健局『市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について』平成18年4月、p57）

そのため、高齢者虐待対応において、「個別ケース会議」の代替として地域ケア会議を開催することは適切ではありません。また、「個別ケース会議」に限らず、高齢者虐待事例またはその疑いがある事例の対応に関する諸会議（コアメンバー会議等）についても、高齢者虐待防止法に基づく会議として取り扱い、地域ケア会議とは別に位置づける必要があります。

虐待に該当する事例が地域ケア会議での検討事例として持ち込まれた場合には、例え事例

を持ち込んだ介護支援専門員に虐待事例であるという自覚がなかったとしても、地域ケア会議を主催する市町村や地域包括支援センターが虐待事例に該当していることを説明し、虐待対応事例として取り組む(事実確認やコアメンバー会議、個別ケース会議を行い対応する等)ことになります。

ただし、高齢者虐待防止に資する連携協力体制構築のために、包括的支援事業の権利擁護業務の一環として、地域ケア会議を活用することはあり得ます。この場合、終結した高齢者虐待対応の事例を個人が特定されないよう改変した上で会議メンバーで共有し、地域課題の把握・検討の形をとる等、会議で事例を使う場合には配慮が必要です。

権利擁護業務の一環として、地域ケア会議を活用する場合、以下のような地域課題の把握及び検討が行われると想定されます。

- | |
|---|
| <p>①虐待事例の要因分析を通して、その要因が地域に共通する課題になっているかどうかの検討と、その対応の検討
(例：地域住民の認知症への偏見による介護のしにくさや、サービス不足等の生活しづらさによる虐待の発生等)</p> <p>②通報・相談の遅れや関係機関の協力拒否等、高齢者虐待の連携協力体制上の課題の共有と対応の検討
(例：地域住民や関係機関の高齢者虐待についての理解不足や、個人情報の問題等)</p> <p>③高齢者虐待防止・対応において緊急分離をする際の課題共有と対応の検討
(例：やむを得ない事由による措置や市町村独自の緊急分離施策の説明と、実際の運用上の困難等)</p> <p>④成年後見制度を活用する際の課題共有と対応の検討
(例：訪問して診断書を書いてくれる体制の必要性や後見人候補者の不足、成年後見制度利用支援事業の課題等)</p> |
|---|

なお、市町村単位における高齢者虐待防止ネットワークの構築については、「高齢者虐待防止法」(第16条)で「連携協力体制の整備」が示されていることから、すでに市町村ごとの取り組みが行われているところでもあります。この場合、地域包括支援センター主催の地域ケア会議で、センター圏域ごとの高齢者虐待防止上の課題把握や提言の検討を行い、これらをベースとして市町村単位の高齢者虐待防止ネットワークを構築し、より具体的な連携協力体制の整備や政策決定を行う等、高齢者虐待防止ネットワークと地域ケア会議について連動させて考える等の工夫も、考えられるところです。

ここまで説明したように、個々の虐待事例に対応するための個別ケース会議等は地域ケア会議とは異なるものであり、法令上も運用上も地域ケア会議とは別に開催する必要があります。しかし、虐待対応に必要とされる地域のネットワークづくり、虐待対応における地域の問題・課題の把握やその解決方法の検討などは地域ケア会議によって行うことができます。なお、参加者の便宜を図るため、地域ケア会議の後に(あるいは前に)個別ケース会議を設定し、必要なメンバーだけが参加して開催するのであれば問題はないでしょう。

4 地域包括支援センター運営協議会との相違点

地域包括支援センター運営協議会は、地域包括支援センターの業務に関する評価を行い、センターの適切、公正かつ中立な運営の確保を目指すことを目的としていますが、「地域包括支援センターの設置運営について」7-(3)に規定する所掌事務のうち、「(e) その他の地域包括ケアに関する事」について、地域づくり・資源開発や政策形成等の地域ケア会議の目的や機能に合致する内容の検討を行う場合には、地域ケア会議に置き換えられます。

5 研修会との相違点

支援者の技能向上を目標として開催される研修会などについて、研修そのものについては地域ケア会議とは位置づけられません。個別事例の積み重ねを通じて、支援者の資質が地域課題として取り上げられ、その対策として研修会を開催するといった決定までのプロセスは地域ケア会議に該当します。つまり、個別事例の積み重ねから地域課題を発見し、その解決のための手法を検討することまでが地域ケア会議であり、その結果行われる取り組みは地域ケア会議以外の事業として整理する必要があります。

6 その他の会議との相違点

顔の見える関係づくりのみを目的としたネットワーク会議や懇談会といったものは地域ケア会議とは異なります。しかしながら、関係性を構築することのみを目的とせず、個別支援における連携強化や、地域の基盤整備を目指すための顔合わせといった、具体的な目標に向かうなかでの一環として開催される場合は、地域ケア会議として位置づけることも可能となります。

他の会議において、地域ケア会議と同じ参加者で構成される場合においては、参加者の都合などを考慮して同日に開催するなどの工夫をすることは考えられます。ただしこの場合については、会議の目的・機能が異なることから、会議を置き換えてしまわないようにする必要があります。あくまでも別の目的の会議と地域ケア会議を切り離して行うことが前提となります。