

令和7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)

包括的・継続的ケアマネジメント支援事業及び地域ケア会議のあり方と
それを担う地域包括支援センター及び地域の関係者・関係機関の役割等に関する
調査研究事業

報告書

令和8年3月



PwC コンサルティング合同会社

－ 目 次 －

0. 調査研究の概要	1
1. 調査研究の背景と目的	1
2. 調査研究の方法	2
I-1. アンケート調査結果（市町村調査）	7
1. 調査結果のまとめ	9
2. 調査結果の詳細	12
I-2. アンケート調査結果（地域包括支援センター調査）	65
1. 調査結果のまとめ	67
2. 調査結果の詳細	71
I-3. アンケート調査結果（主任ケアマネジャー調査）	123
1. 調査結果のまとめ	125
2. 調査対象の詳細	127
I-4. アンケート調査結果の分析結果	141
1. 分析の方針・方法	143
2. 地域課題解決に向けた各種対応の実施に寄与するセンターの取組に関する分析(相関分析)	144
3. 効果的な取組の実施状況に関する属性分析(クロス集計/ χ^2 (カイニ乗)検定)	146
II. ヒアリング調査結果	161
【事例 1】 山形県 山形市	163
【事例 2】 広島県 呉市	172
【事例 3】 宮城県 多賀城市	180
【事例 4】 埼玉県 秩父市/秩父郡 皆野町	186
【事例 5】 福井県 小浜市	193
【事例 6】 香川県 綾歌郡 宇多津町	200
III. 事業結果のまとめ	207
1. 地域ケア会議の現状と課題	209
2. 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業の現状と課題	210
付属資料	215

0. 調査研究の概要

1. 調査研究の背景と目的

昨今、高齢化の進展や価値観の多様化、複合的な課題を持つ世帯の増加などにより、地域包括支援センターの業務負担感が制度創設当初に比べ増大している。

多様な生活課題を抱えている高齢者が地域で安心してその人らしい生活を継続するためには、高齢者や家族が課題に応じたあらゆる社会資源を適切に活用できるよう、地域包括支援センターが総合的な相談を受け、包括的および継続的に支援を行うことが重要であるとともに、居宅介護支援事業所をはじめとした地域と協働で地域づくりをしていくことが望まれる。過年度調査では、地域包括支援センター3 職種の協働を前提としつつも、包括的・継続的ケアマネジメント支援事業や地域ケア会議の運営を地域包括支援センターの主任ケアマネジャーが主として対応しているケースが多く見られ¹、これら地域づくりの中心的役割を担っていることが明らかになった。

一方、昨今では居宅介護支援事業所において主任ケアマネジャーが多く配置されており、前述の調査でも、地域包括支援センターと居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーが協働で圏域内のケアマネジャーのスーパービジョンを行う事例、居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーが地域ケア個別会議の運営ファシリテーションを担う事例などが見られ、包括的・継続的ケアマネジメント支援事業や地域ケア会議の運営における関係者・関係機関の役割やあり方が変化してきていることが想定される場所である。

これら役割やあり方については、地域包括支援センター及び居宅介護支援事業所の役割の違いについて、「ケアマネジメントに係る諸課題に関する検討会 中間整理」にて以下のような分担案が示され²、このうち地域包括支援センターの役割においては、包括的・継続的ケアマネジメント支援事業内で行うネットワークづくり、また各種地域ケア会議の活用など、その対応の多くが該当すると考えられる。

表 1: 地域包括支援センターと居宅介護支援事業所の役割分担(案)

サービス	求められる役割
地域包括支援センター	・社会資源への働きかけを含めた地域全体の支援
居宅介護支援事業所	・個々の利用者に対するケアマネジメント

しかしながら、本対応を推進していく上では、令和5年度介護保険法改正³内容に関連した実施状況などの地域実情に応じ、地域包括支援センター、及び居宅介護支援事業所が地域の要支援者等に対する適切なケアマネジメント対応を行うことができるよう支援する観点が必要であるものの、これらの実態を明らかにした調査はみられないのが現状である。

このため、本事業では、これらの課題を背景とし、以下の3点を実施した。

- ・ 当該分野に精通した有識者からなるアドバイザリーボードの設置・意見交換
- ・ 全国の市町村及び地域包括支援センター(所属主任ケアマネジャー含む)へのアンケート調査(本稿II章参照)
- ・ 複数の自治体および当該自治体の地域包括支援センターへのヒアリング調査(本稿III章参照)

1 PwC コンサルティング合同会社(2025),「包括的・継続的ケアマネジメント支援事業の実態とそれを担う主任介護支援専門員の役割に関する調査研究事業 報告書」, pp.11-68(III. ヒアリング調査結果)

2 厚生労働省(2024),「ケアマネジメントに係る諸課題に関する検討会 中間整理」, ケアマネジメントに係る諸課題に関する検討会, pp.3

3 「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係政令の整備等及び経過措置に関する政令(令和六年政令第八号)」にて、地域包括支援センターの負担軽減を目的とし、総合相談支援業務における居宅介護支援事業所等への一部業務委託、介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務における居宅介護支援事業所の指定介護予防支援の指対象追加などが行われた。

2. 調査研究の方法

1) アドバイザリーボードの設置・意見交換の実施

当該分野に精通した有識者からなるアドバイザリーボードを設置し、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務の実施実態を確認する際、確認すべき項目にかかる意見交換を行い、当該内容を踏まえて調査研究を進めた。なお、アドバイザリーボードは2025年7月、2025年12月の2回に分けて実施した。

**包括的・継続的ケアマネジメント支援事業及び地域ケア会議のあり方と
それを担う地域包括支援センター及び地域の関係者・関係機関の
役割等に関する調査研究事業
アドバイザリーボード 委員名簿**

(50音順)

(アドバイザリーボード)

石山 麗子	国際医療福祉大学大学院 教授
川北 雄一郎	全国地域包括・在宅介護支援センター協議会 副会長
高良 麻子	法政大学 現代福祉学部 福祉コミュニティ学科 教授
小林 広美	日本介護支援専門員協会 副会長
高野 龍昭	東洋大学 福祉社会デザイン学部 社会福祉学科 教授
田中 明美	奈良県 福祉保険部 次長

(オブザーバー)

厚生労働省 老健局 認知症施策・地域介護推進課 地域づくり推進室

(事務局)

PwC コンサルティング合同会社 安田 純子／岡田 泰治／岡田 有真

表 2: アドバイザリーボード 開催日程および議題

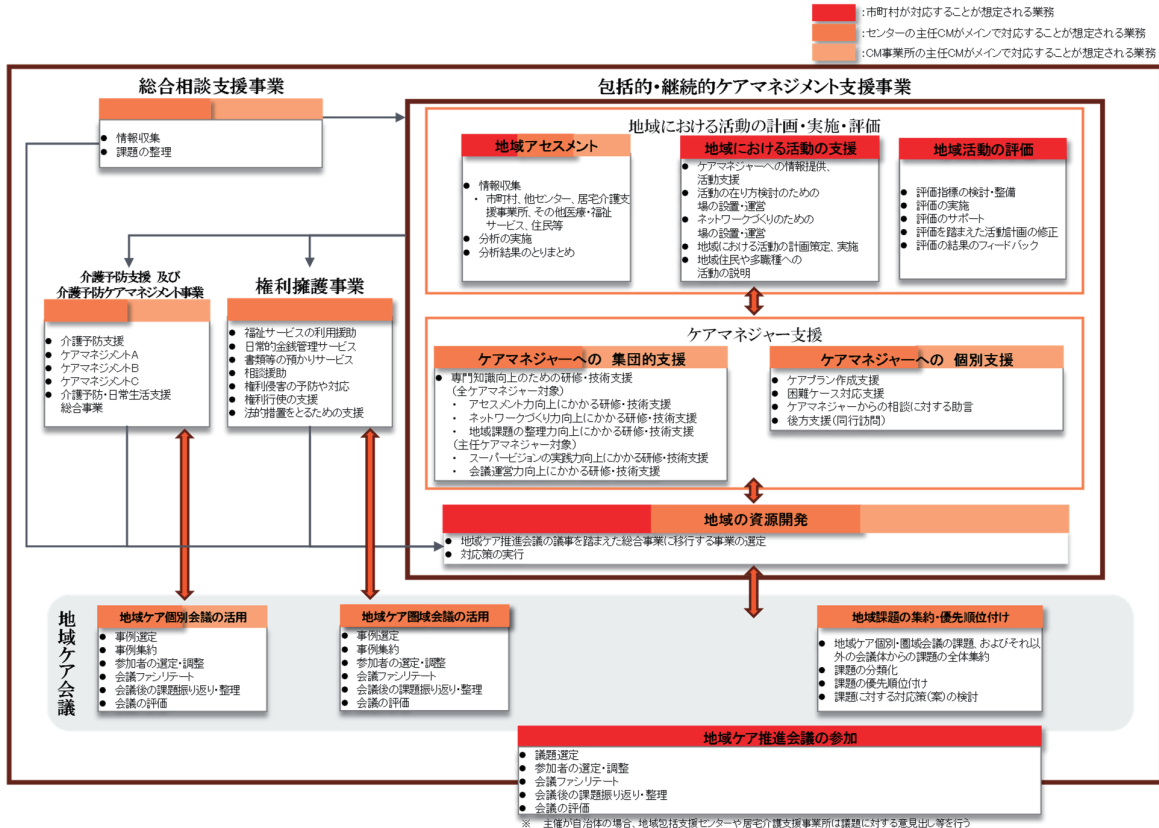
回数	日程	議題(主なもの)
第1回	2025年7月8日(火)、 2025年7月15日(火) ※各委員約1時間、個別に実施 ※上記6名のうち2名の委員に実施	・市町村・地域包括支援センター・地域包括支援センターに所属する主任ケアマネジャーに対するアンケート調査項目
第2回	2025年12月4日(木) ※上記6名の委員全員を対象に オンライン会議形式で実施	・アンケート調査実施結果 単純集計について ・アンケート結果の分析方針について

2) アンケート調査の実施

(1) 調査設計

弊社で実施した昨年度の調査研究事業⁴、および前述「1) アドバイザリーボードの設置・意見交換」での意見を踏まえ、地域包括支援センター・居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーそれぞれの役割、また市町村の支援の状況を把握することを目的に以下のスキームで調査設計を行った。

図 1: 調査のスキーム(主任ケアマネジャーの職務)



ミクロの視点 ←————→ マクロの視点

(2) 調査対象・調査方法

市町村、地域包括支援センター、地域包括支援センターに所属する主任ケアマネジャーにいずれも悉皆で調査を実施した。なお、本調査は、各調査対象の調査回答負担を避けるため、別途弊社で実施する令和 7 年度老人保健健康増進等事業「高齢者自身の意思決定と多様な選択を支援するための介護予防ケアマネジメント及び介護予防支援のあり方に関する調査研究事業」の調査と合同で実施した。本報告書には、本調査研究事業テーマにかかる結果のみ調査結果を掲載している⁵。

① 市町村調査

都道府県経由で、全国の市町村に 1,718 自治体に悉皆で Excel 形式の調査票をメール送付した。市町村は調査票回答後、特設 WEB ページに調査票を投稿、もしくは弊社にメールで調査票を送付することで回答する形式とした。

② 地域包括支援センター調査

市町村経由で、全国の地域包括支援センター5,451 か所に悉皆で Excel 形式の調査票をメール送付した。地域包括支援センターは調査票回答後、特設 WEB ページに調査票を投稿、もしくは弊社にメールで調査票を送付することで回答する形式とした。

⁴ PwC コンサルティング合同会社(2025), 「包括的・継続的ケアマネジメント支援事業の実態とそれを担う主任介護支援専門員の役割に関する調査研究事業 報告書」

⁵ 付属資料として調査票を添付しているが、本報告書に結果が掲載のされない設問については灰色ハイライトとしている。

③ 主任ケアマネジャー調査

地域包括支援センター経由で、全国の地域包括支援センター5,451 か所に悉皆で Excel 形式の調査票をメール送付した。主任ケアマネジャーは調査票回答後、特設 WEB ページに調査票を投稿、もしくは弊社にメールで調査票を送付することで回答する形式とした。

図 2: アンケート調査実施概要

	市町村調査	地域包括支援センター調査	主任ケアマネジャー調査
調査目的	<ul style="list-style-type: none"> 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業と地域ケア会議における地域包括支援センターへの支援の実態を把握する 市町村が考える地域包括支援センター、居宅それぞれの役割認識を把握する 	<ul style="list-style-type: none"> 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業と地域ケア会議における地域包括支援センター・居宅介護支援事業所それぞれの役割を把握する 	<ul style="list-style-type: none"> 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業と地域ケア会議における地域包括支援センターの主任ケアマネジャーの対応事項、課題を把握する
調査対象	<ul style="list-style-type: none"> 全国市町村(悉皆) 	<ul style="list-style-type: none"> 全国の地域包括支援センター(悉皆) 	<ul style="list-style-type: none"> 全国の地域包括支援センター(悉皆)
調査回答者	<ul style="list-style-type: none"> 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務を担当する主担当者(担当者の設置がない場合は地域包括支援センター支援主担当者) 	<ul style="list-style-type: none"> 地域包括支援センターのセンター長 	<ul style="list-style-type: none"> 地域包括支援センターの主任ケアマネジャー(全員、センター長が兼務している場合はセンター長も対象)
調査客体数	<ul style="list-style-type: none"> 1,741箇所 	<ul style="list-style-type: none"> 5,451箇所 	<ul style="list-style-type: none"> 5,451箇所に所属するすべての主任ケアマネジャー(兼任も含む)
調査方法	<ul style="list-style-type: none"> Excel調査票 特設WEBサイト投稿もしくはメールでPwCIに直接送付 	<ul style="list-style-type: none"> Excel調査票 特設WEBサイト投稿もしくはメールでPwCIに直接送付 	<ul style="list-style-type: none"> Excel調査票 特設WEBサイト投稿もしくはメールでPwCIに直接送付

(3) 調査期間

2025年8月14日(木)に調査開始～9月10日(水)着分までを有効票とした。(調査期間:27日間)

(4) 回収状況

各調査の回収状況は以下の通りである。

表 3: 調査回収状況

調査票種別	母数	有効回答数(有効回答率)
市町村票	1,718 件	1,123 件(65.3%)
地域包括支援センター票	5,451 件	3,233 件(59.3%)
主任ケアマネジャー票	—(正確な数値は不明)	3,982 件(—)

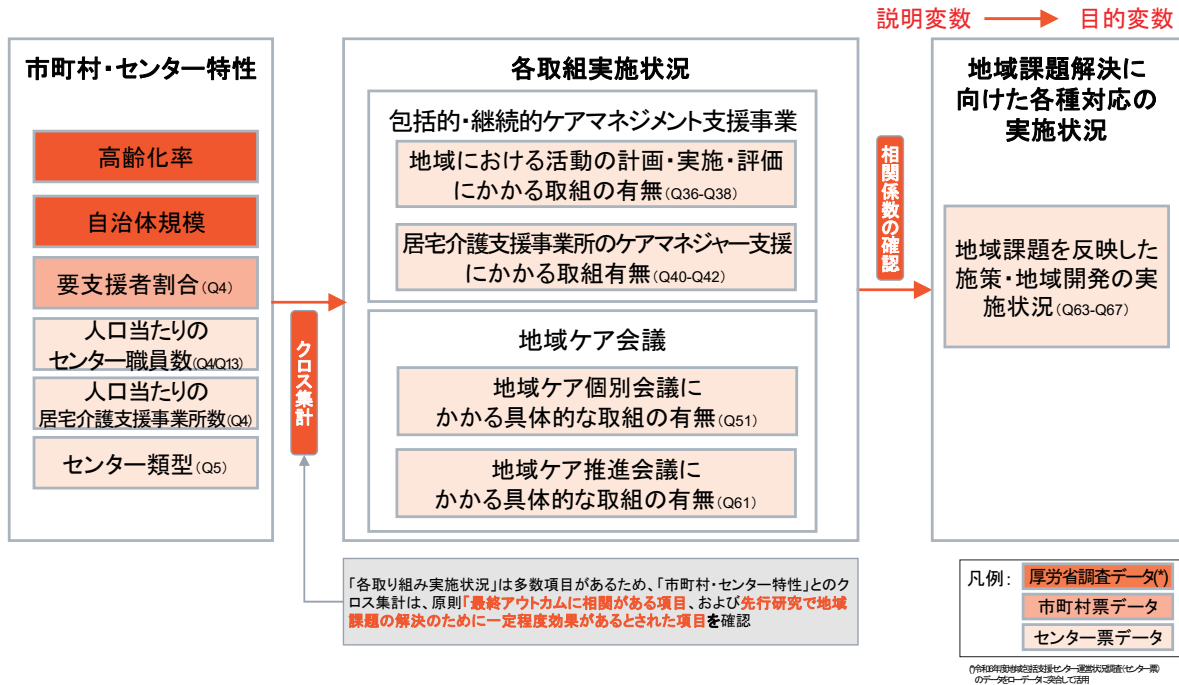
(5) 調査結果の分析方法

アンケート結果について、単純集計結果の取りまとめに加え、以下の方針で各種分析を行った。本報告書では本単純集計結果のほかに当該分析結果を掲載(「I 章 1-3. アンケート調査結果」参照)しているが、分析結果のうちクロス集計結果については、調査結果を詳細に分析するために、 χ^2 (カイ二乗)検定⁶の下で有意水準 $\alpha = 0.01$ で有意な差が認められた項目を中心に掲載している。

表 4:分析の基本方針

- ・ 地域課題解決に向けた各種対応を実施できている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事業と地域ケア会議に関してどのような取組を行っているかを明らかにする。

図 3:分析スキーム



⁶ χ^2 (カイ二乗)検定とは、観測値と期待値のずれを測るための統計量である χ^2 値を用いて、クロス集計表における2つの変数が関連しているか否かを調べる検定方法のことである。本報告書では、 χ^2 検定の結果得られた検定統計量 p 値が 0.01 未満であれば、有意水準 1%で統計学的に有意な差が認められると判断している。

3)ヒアリング調査の実施

地域ケア会議や地域活動の支援、政策等を通じて地域課題を解決した実事例を中心に、包括的・継続的ケアマネジメント支援事業/地域ケア会議の活用方法や取組状況、当該取組内での地域包括支援センター及び居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーの役割分担状況を把握することを目的として、自治体および当該自治体の地域包括支援センターを対象とするヒアリング調査を行った。なお、ヒアリング調査結果は、後述「Ⅲ. ヒアリング調査結果」に掲載している。

(1)調査対象

デスクリサーチ、および厚生労働省の推薦により、以下 6 自治体の地域包括支援センター担当課、および当該自治体の地域包括支援センターのセンター長/主任ケアマネジャーを対象として、ヒアリング調査を実施した。本調査の結果は「Ⅱ. ヒアリング調査結果」を参照のこと。

表 5:自治体ヒアリング調査先一覧

No.	自治体区分	市町村名	掲載頁
事例 1	中核市	山形県 山形市	P163～
事例 2	中核市	広島県 呉市	P172～
事例 3	その他の市	宮城県 多賀城市	P180～
事例 4	その他の市/町村	埼玉県 秩父市/秩父郡 皆野町	P186～
事例 5	その他の市	福井県 小浜市	P193～
事例 6	町村	香川県 綾歌郡 宇多津町	P200～

(2)調査方法

事前に以下「(4)調査項目」記載の調査項目を送付し、訪問の上、オンラインまたは対面での半構造化式インタビュー形式のヒアリングを実施した。

(3)調査時期

2025 年 10 月～2025 年 12 月

(4)調査項目

表 6:市町村調査項目(概要)

トピック	ヒアリング項目
自治体概要	<ul style="list-style-type: none">・ 地域特性・ 市町村の地域包括支援センター支援体制・ 市町村内の地域包括支援センターの概況
事業実施内容	<ul style="list-style-type: none">・ 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業の実施方針・ 地域ケア会議・地域活動の支援・政策等を通じて地域課題に対応した事例

表 7:地域包括支援センター調査項目(概要)

トピック	ヒアリング項目
自治体概要	<ul style="list-style-type: none">・ 地域特性・ 地域包括支援センターの体制・業務全体像
事業実施内容	<ul style="list-style-type: none">・ 地域ケア会議・地域活動の支援等を通じて地域課題に対応した事例

I -1. アンケート調査結果 (市町村調査)

1. 調査結果のまとめ

0) 市町村概要

(1) 市町村情報

- 回答自治体の属する都道府県については、「北海道」が最も多く、次いで「東京都」「埼玉県」「愛知県」「福岡県」であった。
- 自治体区分では、「町村」が 47.8%と最も多く、次いで「その他市」が 45.0%であった。

(2) 地域包括支援センター設置数

- センターの設置数(合計)については、「1 か所」が 63.5%で最も多く、次いで「2 か所」が 5.7%と続いた。
- 基幹型センターの設置有無については、「有」が 16.7%、「無」が 82.5%であった。
- 機能強化型センターの設置有無については、「有」が 4.3%、「無」が 94.3%であった。

(3) センターの業務内容

- センター4 業務以外でセンターが担っている事業については、「認知症総合支援事業」が 89.6%と最も多く、次いで「地域ケア会議推進事業」が 89.0%、「一般介護予防事業」が 77.3%と続いた。

(4) 居宅介護支援事業所数

- 管内の居宅介護支援事業所数については、「1-5 か所」が 34.3%と最も多く、次いで「21 か所以上」が 26.1%、「6-10 か所」が 19.3%と続いた。
- 管内の居宅介護支援事業所のうち主任ケアマネジャーが在籍する事業所の割合については、「100%」が 55.8%と最も多く、次いで「80-90%未満」が 15.1%、「90-100%未満」が 13.5%と続いた。

1) 地域包括支援センターの支援体制

(1) センター支援における庁内体制

- 庁内でセンターを支援する担当部署の定めについては、「1 部署(部、係)のみで担当」が 84.9%、「複数部署(部、係)で担当」が 7.7%、「主担当部署(部、係)の定め無し」が 6.6%であった。
- センターの支援に直接関わる職員数(全体数)については、「3-6 人未満」が 28.8%と最も多く、次いで「6-9 人未満」が 20.1%、「1-3 人未満」が 14.3%と続いた。

(2) 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業関連

- 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業の担当者の定めについては、「特定の担当係を定めている」が 32.5%と最も多く、次いで「特定の係を定めている(担当者は係全員)」が 32.0%、「特段の定めなし」が 22.4%、「部もしくは課全体で担当」が 12.7%であった。
- 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業を担当する職員数については、「5 人以上」が 30.0%と最も多く、次いで「2 人」が 20.6%、「1 人」が 18.7%と続き、「平均値」は 4.5 人、「中央値」は 3.0 人であった。

2) 市町村が行う支援内容

(1) 地域における活動の計画・実施・評価関連

①-③ 地域アセスメントについて

- 「地域アセスメント」について、市町村が、「A」現在行っていることとして「センター(自身がセンター職員の場合は他のセンター職員)からの定期的な情報収集」が 78.5%と最も多かった。
- 「地域アセスメント」について、市町村が認識するセンターが、「A」現在行っていることとして「地域で行われる各種会議に参加しての情報収集」が 73.6%と最も多かった。
- 「地域アセスメント」について、市町村が認識する居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーが「A」現在行っていることとして「センター(自身がセンター職員の場合他のセンター職員)からの定期的な情報収集」が 38.3%と最も多かった。

④-⑥ 地域における活動の支援について

- 「地域における活動の支援」について、市町村が、「A」現在行っていることとして「ケアマネジャーや住民等への地域資源や地域における活動に関する情報提供」が 84.5%と最も多かった。
- 「地域における活動の支援」について市町村が認識するセンターが、「A」現在行っていることとして「ケアマネジャーや住民等への地域資源や地域における活動に関する情報提供」が 77.9%と最も多かった。

- 「地域における活動の支援」について、市町村が認識する居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーが「A」現在行っていること」として「ケアマネジャーや住民等への地域資源や地域における活動に関する情報提供」が32.0%と最も多かった。

⑦-⑨地域における活動の評価について

- 「地域における活動の評価」について、市町村が、「A」現在行っていること」として「振り返りの機会(会議等)の設置」が41.0%と最も多かった。
- 「地域における活動の評価」について、市町村が認識するセンターが、「A」現在行っていること」として「振り返りの機会(会議等)の設置」が29.3%と最も多かった。
- 「地域における活動の評価」について、市町村が認識する居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーが、「A」現在行っていること」として「特に役割はない／特に役割は求めない」が36.1%と最も多かった。

⑩-⑫ケアマネジャーの課題把握について

- 「ケアマネジャーの課題把握」について、市町村が、「A」現在行っていること」として「センター職員(自身がセンター職員の場合は他のセンターの職員)との日ごろからの情報交換」が80.3%と最も多かった。
- 「ケアマネジャーの課題把握」について、市町村が認識するセンターが、「A」現在行っていること」として「センター職員(自身がセンター職員の場合は他のセンターの職員)との日ごろからの情報交換」が78.2%と最も多かった。
- 「ケアマネジャーの課題把握」について、市町村が認識する居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーが、「A」現在行っていること」として「センター職員(自身がセンター職員の場合は他のセンターの職員)との日ごろからの情報交換」が49.2%と最も多かった。

⑬-⑮「ケアマネジャーへの集団的支援(各種研修等)」について

- 「ケアマネジャーへの集団的支援(各種研修等)」について、市町村が、「A」現在行っていること」として「ケアマネジャーに向けた研修等の企画立案」が64.9%と最も多かった。
- 「ケアマネジャーへの集団的支援(各種研修等)」について、市町村が認識するセンターが、「A」現在行っていること」として「ケアマネジャーに向けた研修等の企画立案」が66.2%と最も多かった。
- 「ケアマネジャーへの集団的支援(各種研修等)」について、市町村が認識する居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーが、「A」現在行っていること」として「ケアマネジャーに向けた研修等の企画立案」が28.4%と最も多かった。

⑯-⑰「ケアマネジャーへの集団的支援(各種研修等)」について

- 「ケアマネジャーへの個別支援(助言、訪問同行等)」について、市町村が、「A」現在行っていること」として「ケアマネジャーからの相談対応」が87.4%と最も多かった。
- 「ケアマネジャーへの個別支援(助言、訪問同行等)」について、市町村が認識するセンターが、「A」現在行っていること」として「ケアマネジャーからの相談対応」が86.1%と最も多かった。
- 「ケアマネジャーへの個別支援(助言、訪問同行等)」について、市町村が認識する居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーが、「A」現在行っていること」として「ケアマネジャーからの相談対応」が48.4%と最も多かった。

3) 地域ケア会議の実施

(1) 地域ケア会議の体系

- 地域ケア個別会議の会議体数については、「1種」が50.8%と最も多く、次いで「2種」が29.1%、「3種」が10.9%と続き、「平均値」は2.1、「中央値」は1.0であった。
- 地域ケア推進会議の会議体数については、「1種」が64.6%と最も多く、次いで「0種」が14.2%、「2種」が10.0%と続き、「平均値」は1.6、「中央値」は1.0であった。
- 地域ケア個別会議と地域ケア推進会議の連動状況については、「すべての個別会議と推進会議が連動している」が48.6%と最も多く、次いで「一部の個別会議と推進会議が連動している」が30.9%、「個別会議と推進会議は連動していない」が19.6%であった。

(2) 地域ケア個別会議の実施状況

- 管内の地域ケア個別会議において市町村が主催する会議の有無については、「主催している」が67.8%、「主催していない」が32.0%であった。
- 市町村が主催する地域ケア個別会議の開催目的については、「個別事例の検討」が96.7%と最も多く、

次いで「ケアマネジャー支援」が 82.8%、「地域課題の抽出や課題整理」が 79.5%、「専門職同士のネットワークづくり」が 72.2%と続いた。

- 2024 年1年間における市町村主催の地域ケア個別会議の開催回数については、「1-5回未満」が 25.0%と最も多く、次いで「5-10 回未満」が 24.8%、「10-15 回未満」が 23.6%と続き、「平均値」は 16.6 回、「中央値」は 9.0 回であった。
- 個別会議開催により実施できた事柄については、「個別事例(困難事例以外)の対応策検討」が 79.8%と最も多く、次いで「多職種や関係機関のネットワーク強化」および「個別事例を通じた地域課題の把握」がいずれも 72.7%、「困難事例の対応策検討」が 68.3%と続いた。
- 個別会議の参加者については、「センター」が 96.3%と最も多く、次いで「居宅介護支援事業所のケアマネジャー」が 82.4%、「リハビリテーション専門職」が 76.6%、「居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャー」が 75.9%、「介護サービス事業所」が 75.2%と続いた。

(3) 地域ケア推進会議の実施状況

- 管内の地域ケア推進会議において市町村が主催する会議の有無については、「主催している」が 79.5%、「主催していない」が 20.1%であった。
- 市町村が主催する地域ケア推進会議の開催目的については、「地域課題への対応策の検討(地域づくり、資源開発等)」が 84.1%と最も多く、次いで「地域課題の抽出や課題整理」が 83.5%、「地域の関係者のネットワークづくり」が 53.8%と続いた。
- 2024 年1年間における市町村主催の地域ケア推進会議の開催回数については、「1回」が 41.0%と最も多く、次いで「5回以上」が 23.1%、「2回」が 16.5%と続き、「平均値」は 5.4 回、「中央値」は 2.0 回であった。
- 推進会議開催により実施できた事柄については、「地域課題に対する対応策の検討」が 63.5%と最も多く、次いで「多職種や関係機関のネットワーク強化」が 52.7%、「市町村レベルの課題への対応策の検討」が 48.1%と続いた。
- 推進会議の参加者については、「センター」が 86.5%と最も多く、次いで「市町村の高齢者関連部署」が 71.6%、「社会福祉協議会」が 70.5%と続いた。

(4) 地域ケア会議の活用状況

- 地域ケア会議を活用した市の課題整理の現状については、「地域ケア個別会議で挙げられた議題や課題を推進会議に連携しているが、対応策の検討までは至っていない」が 29.7%と最も多く、次いで「地域ケア個別会議で議論はできているが、推進会議にその内容を連携できていない」が 28.8%、「地域ケア個別会議と地域ケア推進会議とで課題や議題を連携し、対応策を検討する体制ができている」が 27.7%と続いた。
- 推進会議の検討事項を地域支援事業の実施方針や事業内容に反映させたかどうかについては、「反映させた実績あり」が 36.9%と最も多く、次いで「反映させたことはない」が 35.4%、「反映させることを検討中」が 25.0%と続いた。
- 推進会議の検討事項を高齢者福祉計画等の計画策定の検討に反映させたかどうかについては、「反映させたことはない」が 39.8%と最も多く、次いで「反映させた実績あり」が 28.8%、「反映させることを検討中」が 28.4%と続いた。
- 推進会議での検討の結果、施策立案・見直しや新たな社会資源の創出に結び付いたテーマについては、「移動・買い物支援」が 25.3%と最も多く、次いで「介護予防」が 24.8%、「認知症」が 24.3%と続いた。

2. 調査結果の詳細

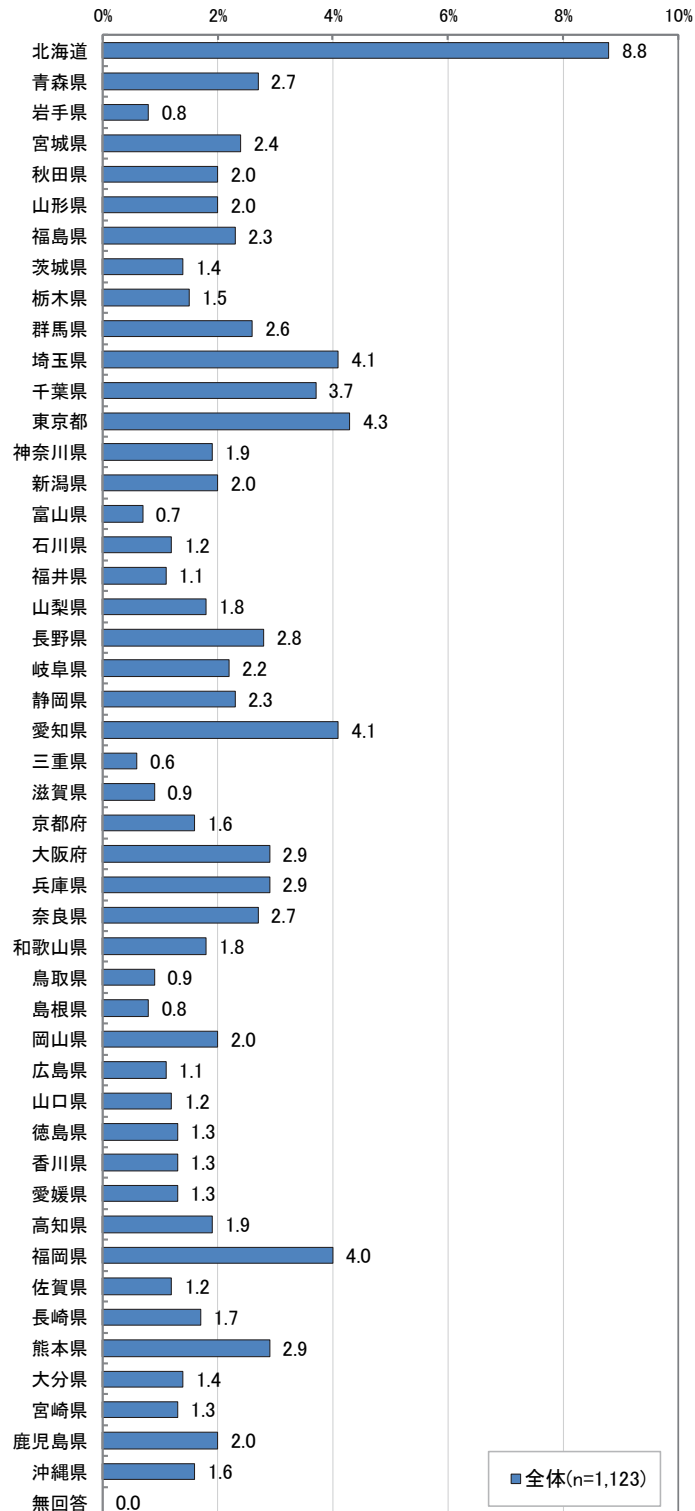
0) 市町村概要

(1) 市町村名

① 都道府県

問 1. 都道府県を教えてください。

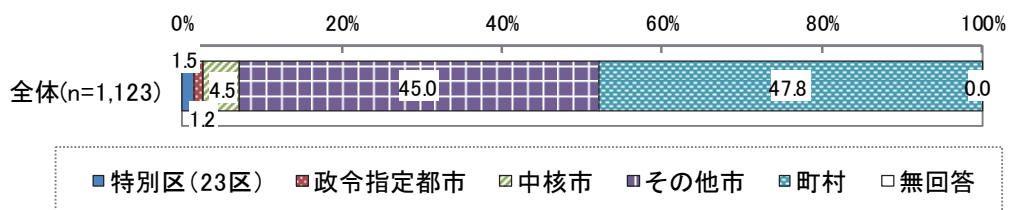
- ・ 回答自治体の属する都道府県としては、「北海道」が最も多く、次いで「東京都」「埼玉県」「愛知県」「福岡県」であった。



②市町村名

問 2. 市町村名を教えてください。

・ 自治体区分では、「町村」が47.8%と最も多く、次いで「その他市」が45.0%であった。

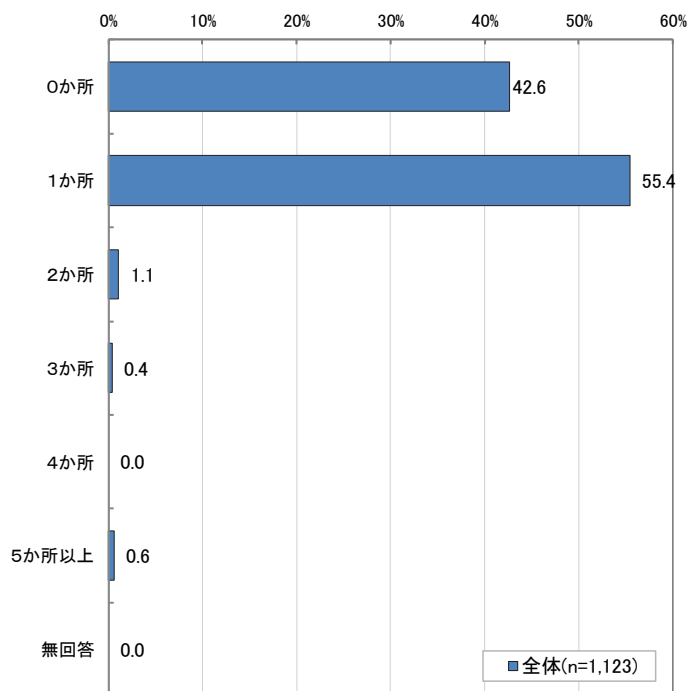


(2)地域包括支援センター設置数

①センター設置数(直営)

問 3. センターの設置数(直営)

・ 「1か所」が最も多く55.4%、次いで「0か所」が42.6%と続いた。「2か所」以上は合わせて2%程度だった。

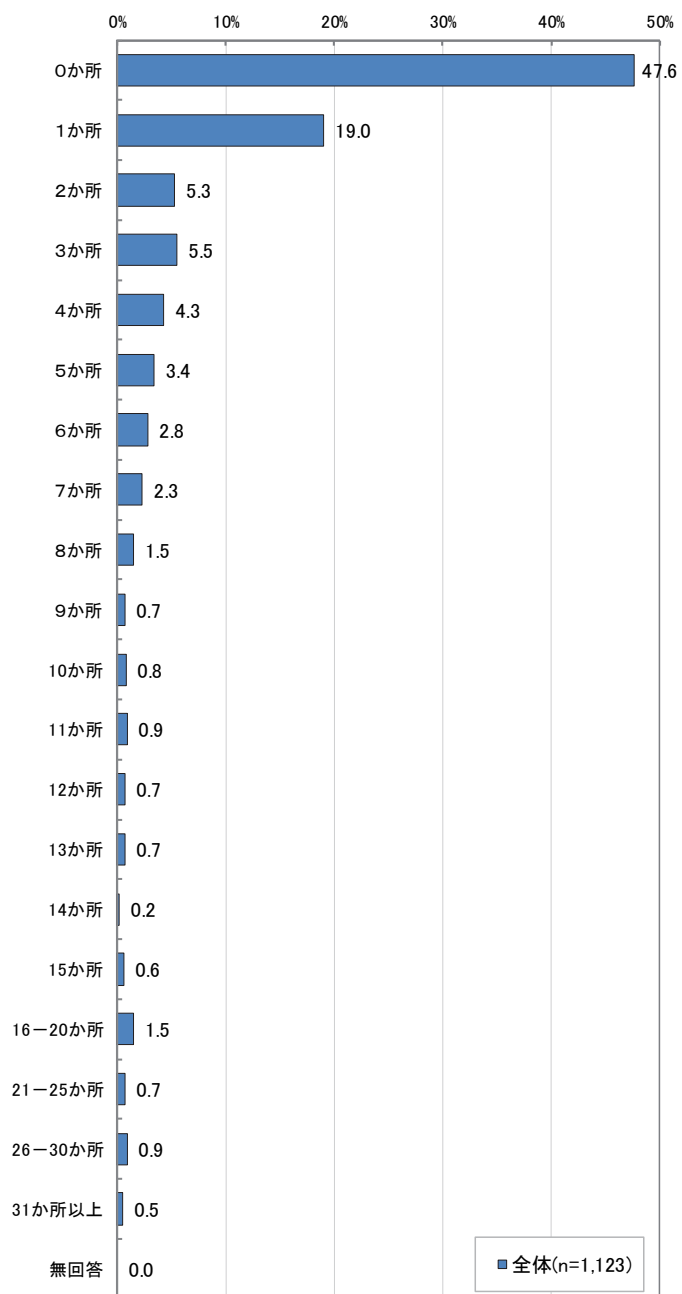


	調査数	平均	中央値	標準偏差	最小値	最大値
全体	1123	0.7	1.0	1.13	0	31

②センター設置数(委託)

問 3. センターの設置数(委託)

・ 「0 箇所」が最も多く 47.6%、次いで「1 箇所」が 19.0%と続いた。

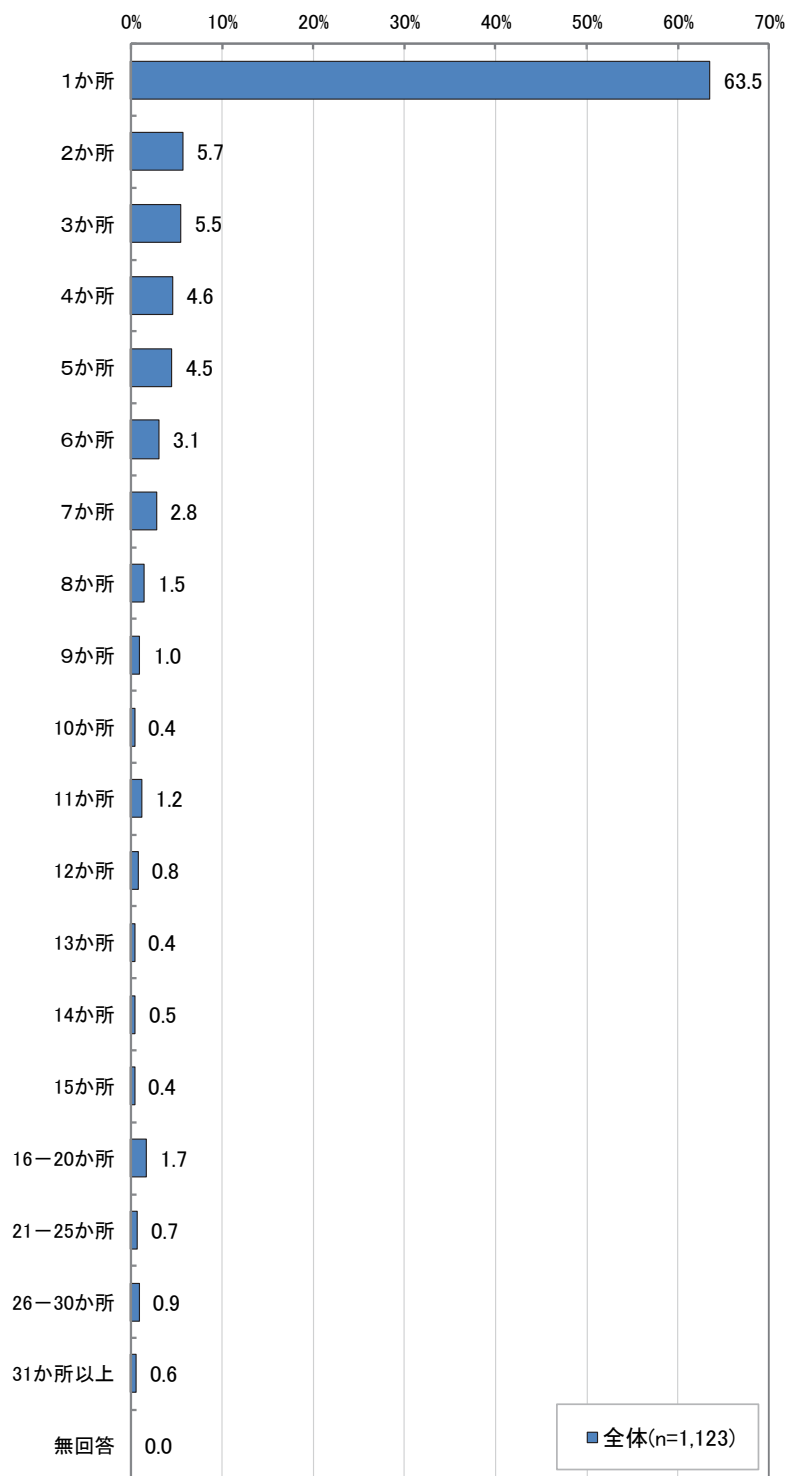


	調査数	平均	中央値	標準偏差	最小値	最大値
全体	1123	2.9	1.0	7.32	0	147

③センター設置数(合計)

問 3. センターの設置数(合計)

・ 「1か所」が最も多く63.5%、次いで「2か所」が5.7%と続いた。

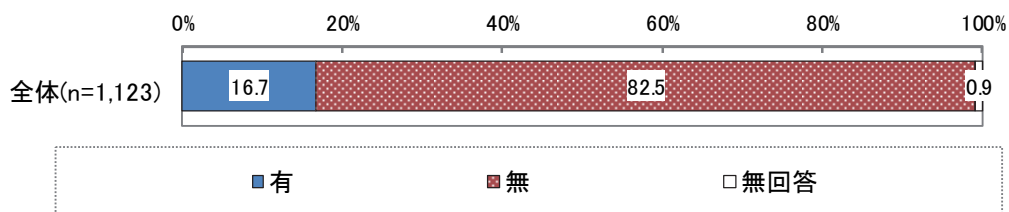


	調査数	平均	中央値	標準偏差	最小値	最大値
全体	1123	3.5	1.0	7.23	1	147

④基幹型センター設置有無

問 4. 基幹型センターの設置有無

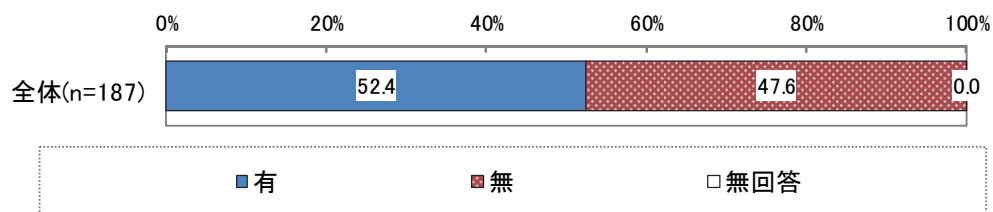
・ 「有」が16.7%、「無」が82.5であった。



⑤基幹型センター担当圏域有無

問 5. (問 4 で「有」と回答した場合)基幹型センターの担当圏域の有無

・ 「有」が52.4%、「無」が47.6であった。



⑥機能強化型センター設置有無

問 6. 機能強化型センターの設置有無

・ 「有」が4.3%、「無」が94.3であった。



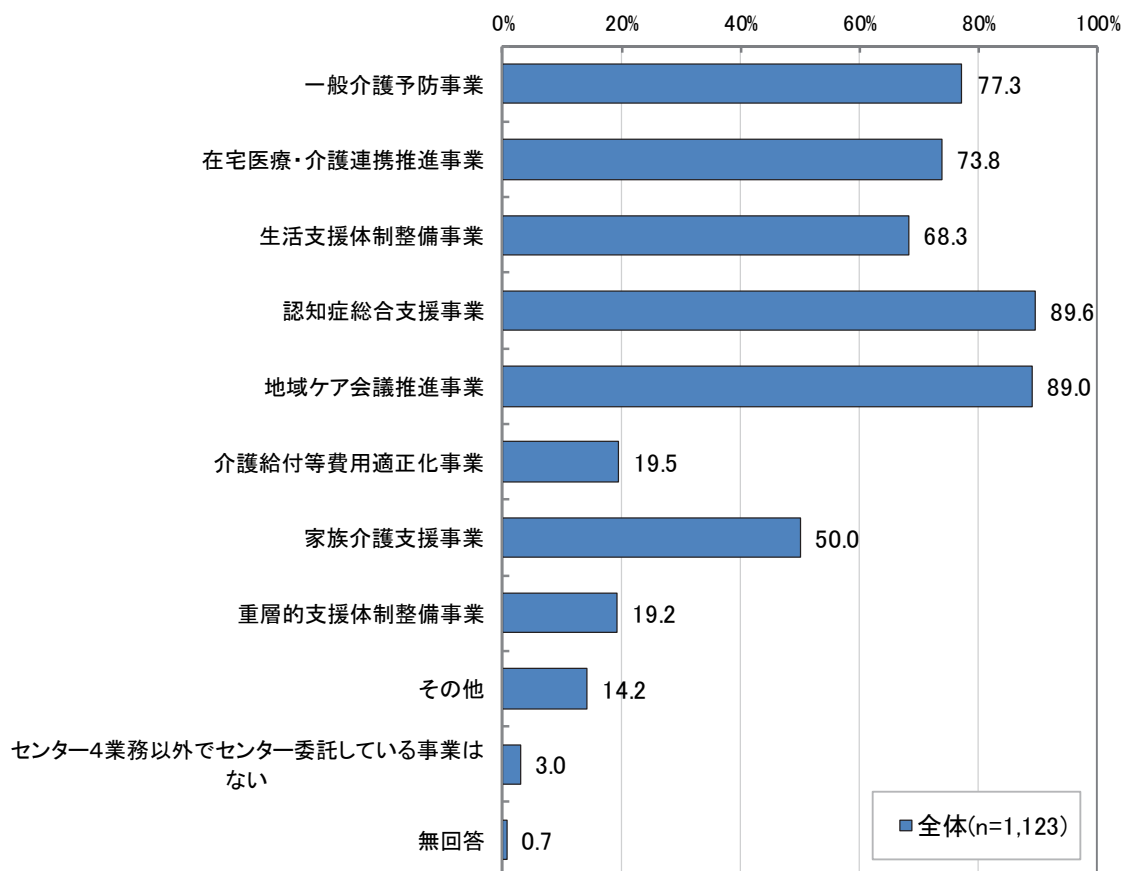
(3)センターの業務内容

問 7. センター4業務以外で、貴市町村のセンターが担っている事業を教えてください。

※委託仕様書や契約書に定めている事業を回答

※各事業のうち一部メニューの実施でも該当するとして回答

・ センターが担っている事業は、「認知症総合支援事業」が89.6%と最も多く、次いで「地域ケア会議推進事業」が89.0%、「一般介護予防事業」が77.3%と続いた。

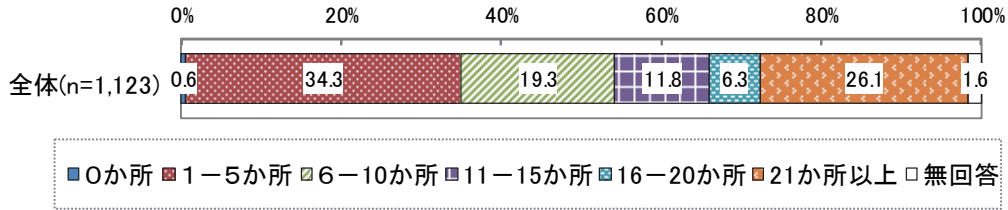


(4) 居宅介護支援事業所数

① 管内の居宅介護支援事業所総数

問 8. 管内の居宅介護支援事業所について教えてください。(管内の事業所全数)

・ 「1-5 か所」が 34.3%と最も多く、次いで「21 か所以上」が 26.1%、「6-10 か所」が 19.3%と続いた。

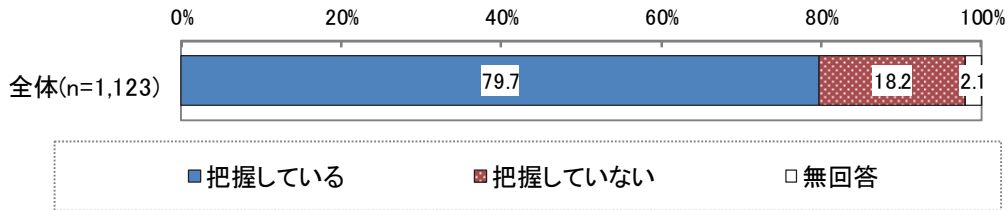


	調査数	平均	中央値	標準偏差	最小値	最大値
全体	1105	23.2	9.0	52.09	0	855

② 管内の主任ケアマネジャーが在籍する事業所数の把握状況

問 8. 管内の居宅介護支援事業所について教えてください。(うち主任ケアマネジャーが在籍する事業所数の把握状況)

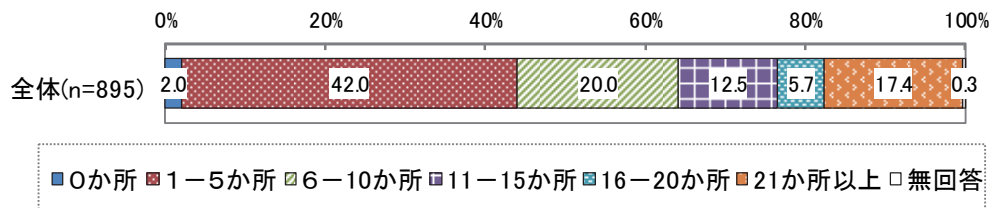
・ 「把握している」が 79.7%、「把握していない」が 18.2%であった。



③管内の主任ケアマネジャーが在籍する事業所数

問 8. 管内の居宅介護支援事業所について教えてください。(うち主任ケアマネジャーが在籍する事業所数)

・ 「1-5 か所」が 42.0%と最も多く、次いで「6-10 か所」が 20.0%、「21 か所以上」が 17.4%と続いた。

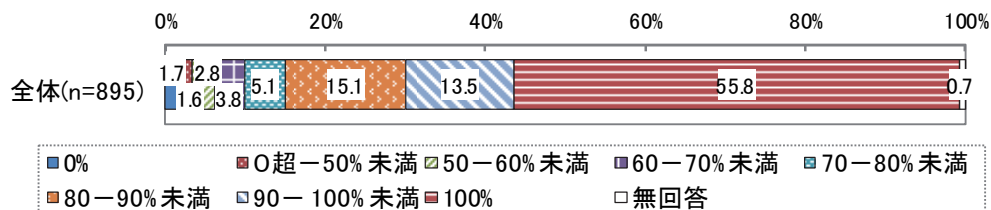


	調査数	平均	中央値	標準偏差	最小値	最大値
全体	892	14.3	7.0	27.53	0	361

④管内の主任ケアマネジャーが在籍する事業所の割合

問 8. 管内の居宅介護支援事業所について教えてください。(うち主任ケアマネジャーが在籍する事業所の割合)

・ 「100%」が 55.8%と最も多く、次いで「80-90%未満」が 15.1%、「90-100%未満」が 13.5%と続いた。



	調査数	平均	中央値	標準偏差	最小値	最大値
全体	889	90.1	100.0	18.45	0	100

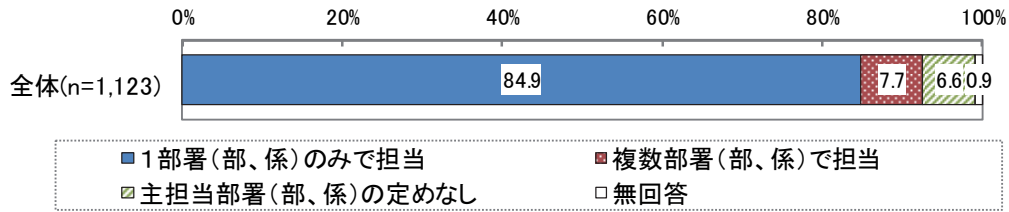
1) 地域包括支援センターの支援体制

(1) センター支援における庁内体制

① センターを支援する自治体部署

問 9. 庁内で、センターを支援する担当部署の定めがあるかを教えてください。

- ・ 「1 部署（部、係）のみで担当」が 84.9%、「複数部署（部、係で担当）」が 7.7%、「主担当部署（部、係）の定め無し」が 6.6%であった。



② センター支援に直接関わる自治体職員総数

問 10. センターの支援に直接関わる職員の数(実人数)を教えてください。(全体数)

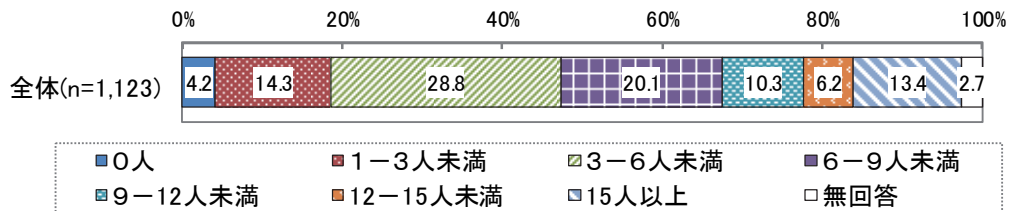
※0 人の場合は0と回答

※2025 年4月末の情報を回答

※常勤・非常勤を合わせた数値を回答

※複数資格保持者がいる場合それぞれカウント

- ・ 「3-6 人未満」が 28.8%と最も多く、次いで「6-9 人未満」が 20.1%、「1-3 人未満」が 14.3%と続いた。

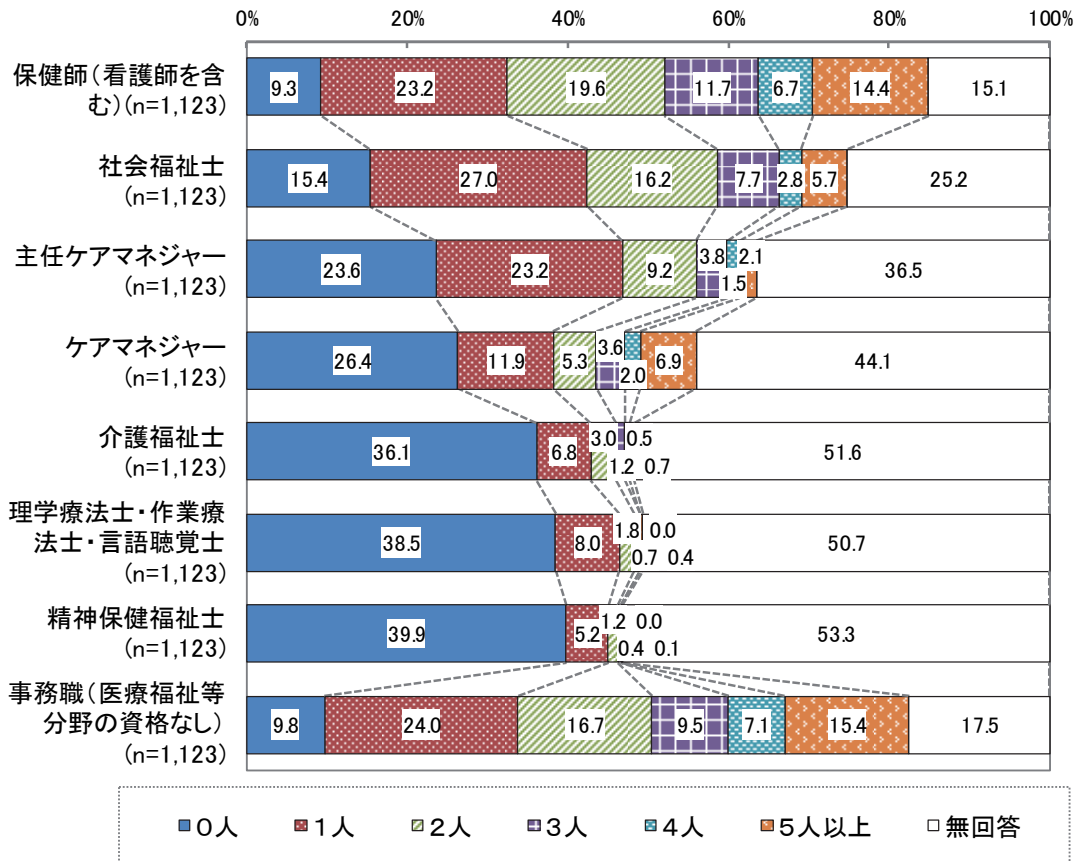


	調査数	平均	中央値	標準偏差	最小値	最大値
全体	1093	9.2	6.0	16.81	0	326

③資格別センター支援に直接関わる自治体職員数

問 10. センターの支援に直接関わる職員の数(実人数)を教えてください。(資格別数)

・ 資格別では、「保健師」「社会福祉士」「主任ケアマネジャー」の順に、1人以上の職員がいる割合が高かった。



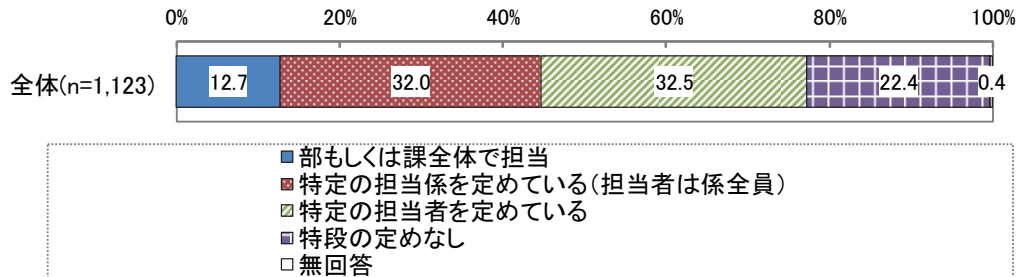
	調査数	平均	中央値	標準偏差	最小値	最大値
保健師(看護師を含む)	953	3.1	2.0	7.13	0	179
社会福祉士	840	2.2	1.0	6.32	0	147
主任ケアマネジャー	713	1.3	1.0	2.51	0	31
ケアマネジャー	628	1.8	1.0	3.58	0	53
介護福祉士	543	0.5	0.0	1.09	0	9
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	554	0.3	0.0	0.73	0	6
精神保健福祉士	525	0.2	0.0	0.61	0	8
事務職(医療福祉等分野の資格なし)	926	3.2	2.0	5.78	0	124

(2) 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業関連

① 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業の担当者の定めの有無

問 11. 貴市町村で、包括的・継続的ケアマネジメント支援事業の担当者の定めがあるかを教えて下さい。

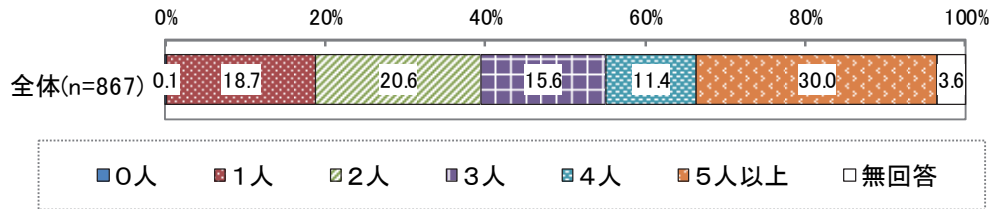
・ 「特定の担当係を定めている」が32.5%と最も多く、次いで「特定の係を定めている（担当者は係全員）」が32.0%、「特段の定めなし」が22.4%、「部もしくは課全体で担当」が12.7%であった。



② 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業の担当者数

問 12. (問 11 でいずれか担当の定めがあると回答した場合) 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業を担当する職員の数(実人数)を教えてください。

・ 「5人以上」が30.0%と最も多く、次いで「2人」が20.6%、「1人」が18.7%と続き、「平均値」は4.5人、「中央値」は3.0人であった。



	調査数	平均	中央値	標準偏差	最小値	最大値
全体	836	4.5	3.0	5.73	0	78

2)市町村が行う支援内容

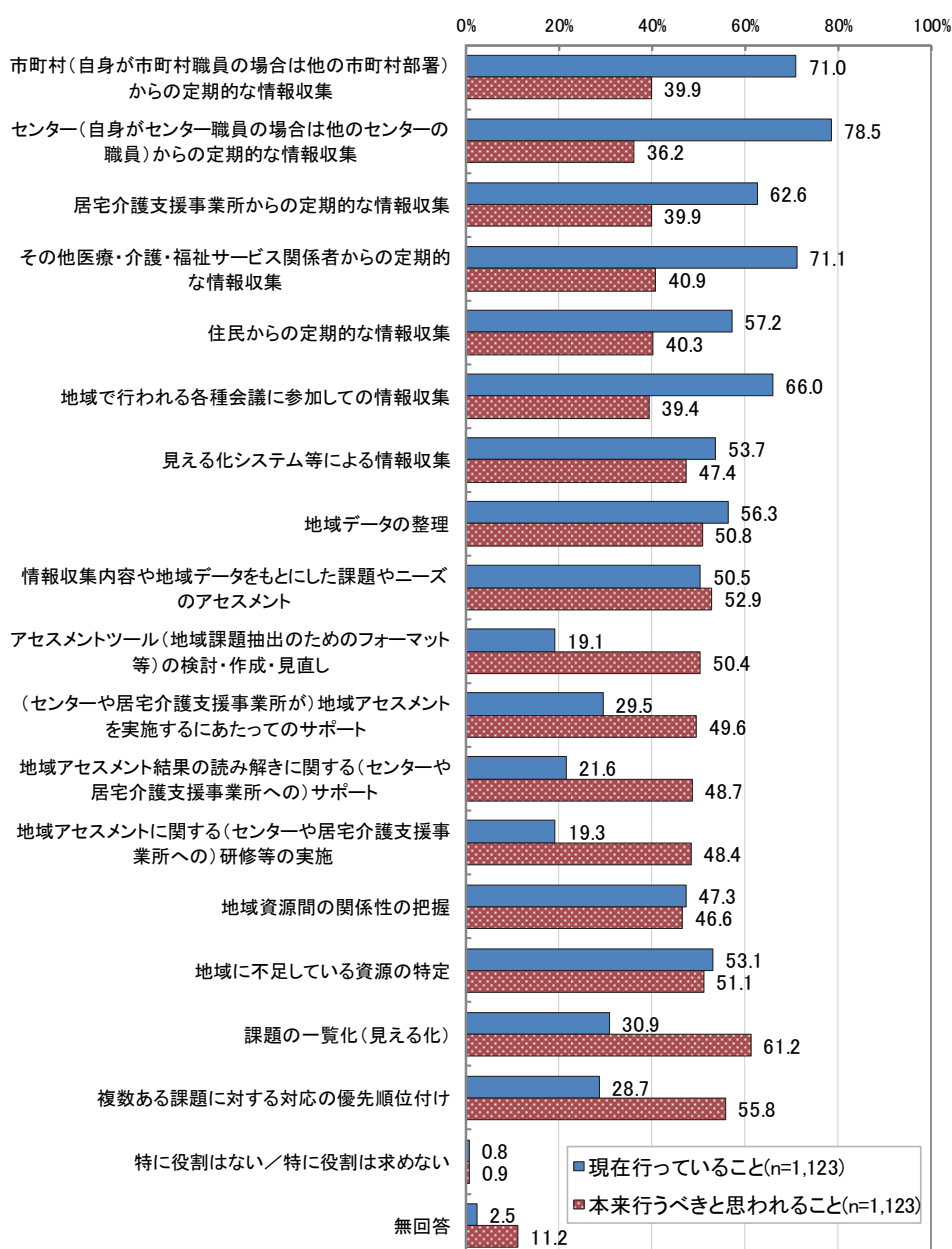
(1)地域における活動の計画・実施・評価関連

①「地域アセスメント」について、市町村が現在行っていること・本来行うべきと思われること

問 27. 「地域アセスメント」について、市町村として認識している「A)現在行っていること」、「B)本来行うべきと思われること」を教えてください。

市町村(直営センター含む)

- ・ 「A)現在行っていること」:「センター(自身がセンター職員の場合他のセンター職員)からの定期的な情報収集」が78.5%と最も多く、次いで「その他医療・介護・福祉サービス関係者からの定期的な情報収集」が71.1%、「市町村(自身が市町村職員の場合は他の市町村部署)からの定期的な情報収集」が71.0%と続いた。
- ・ 「B)本来行うべきと思われること」:「課題の一覧化(見える化)」が61.2%と最も多く、次いで「複数ある課題に対する対応の優先順位付け」が55.8%、「情報収集内容や地域データをもとにした課題やニーズのアセスメント」が52.9%と続いた。

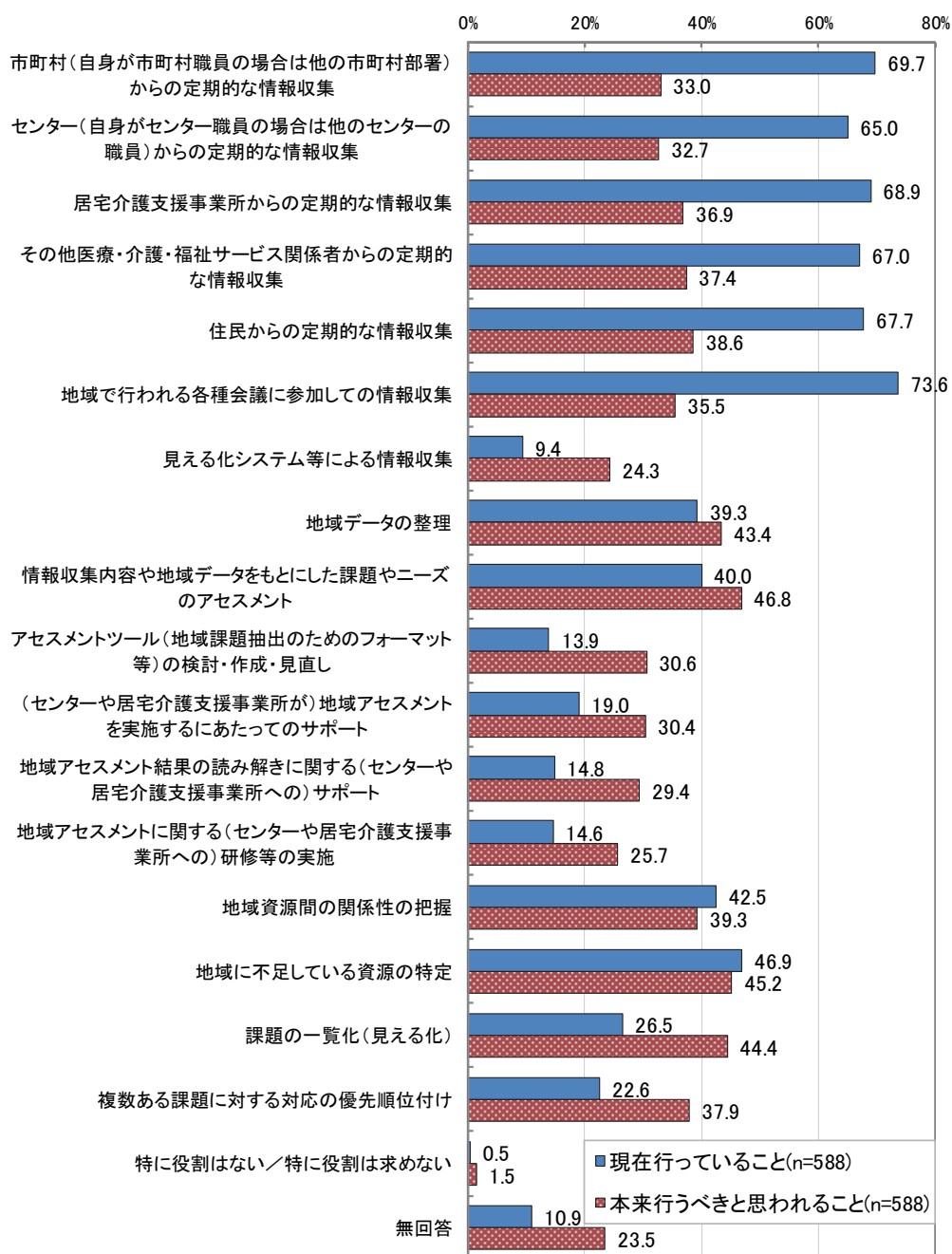


②「地域アセスメント」について、市町村が認識するセンターが現在行っていること・本来行うべきと思われること

問 28. 「地域アセスメント」について、市町村として認識している「A)現在行っていること」、「B)本来行うべきと思われること」を教えてください。

センター(直営センター以外)

- ・ 「A)現在行っていること」: 「地域で行われる各種会議に参加しての情報収集」が73.6%と最も多く、次いで「市町村(自身が市町村職員の場合は他の市町村部署)からの定期的な情報収集」が69.7%、「居宅介護支援事業所からの定期的な情報収集」が68.9%と続いた。
- ・ 「B)本来行うべきと思われること」: 「情報収集内容や地域データをもとにした課題やニーズのアセスメント」が46.8%と最も多く、次いで「地域に不足している資源の特定」が45.2%、「課題の一覧化(見える化)」が44.4%と続いた。

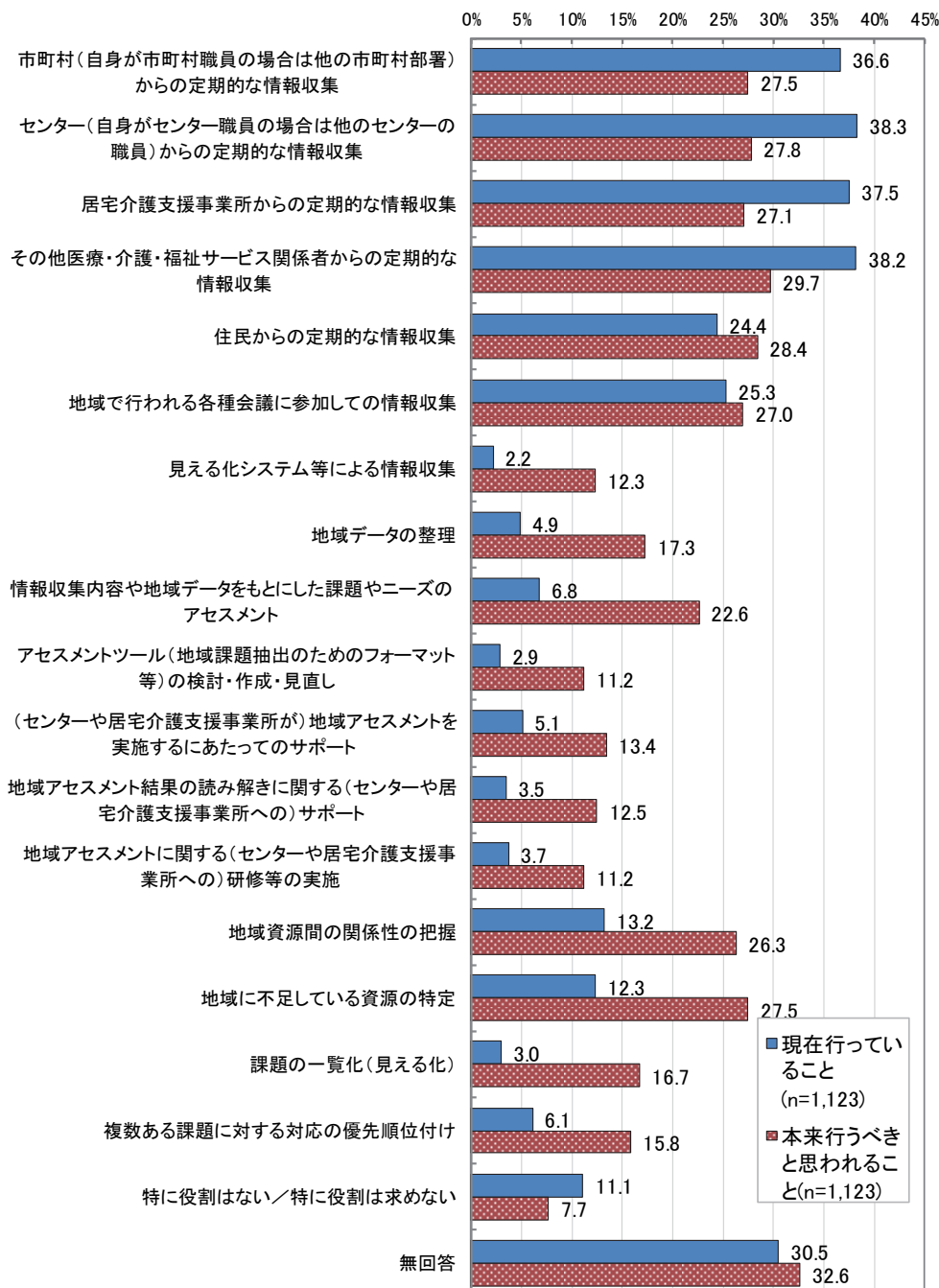


③「地域アセスメント」について、市町村が認識する居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーが現在行っていること・本来行うべきと思われること

問 29. 「地域アセスメント」について、市町村として認識している「A)現在行っていること」、「B)本来行うべきと思われること」を教えてください。

居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャー

- ・ 「A)現在行っていること」：「センター（自身がセンター職員の場合他のセンター職員）からの定期的な情報収集」が38.3%と最も多く、次いで「その他医療・介護・福祉サービス関係者からの定期的な情報収集」が38.2%、「居宅介護支援事業所からの定期的な情報収集」が37.5%と続いた。
- ・ 「B)本来行うべきと思われること」：「その他医療・介護・福祉サービス関係者からの定期的な情報収集」が29.7%と最も多く、次いで「住民からの定期的な情報収集」が28.4%と続いた。

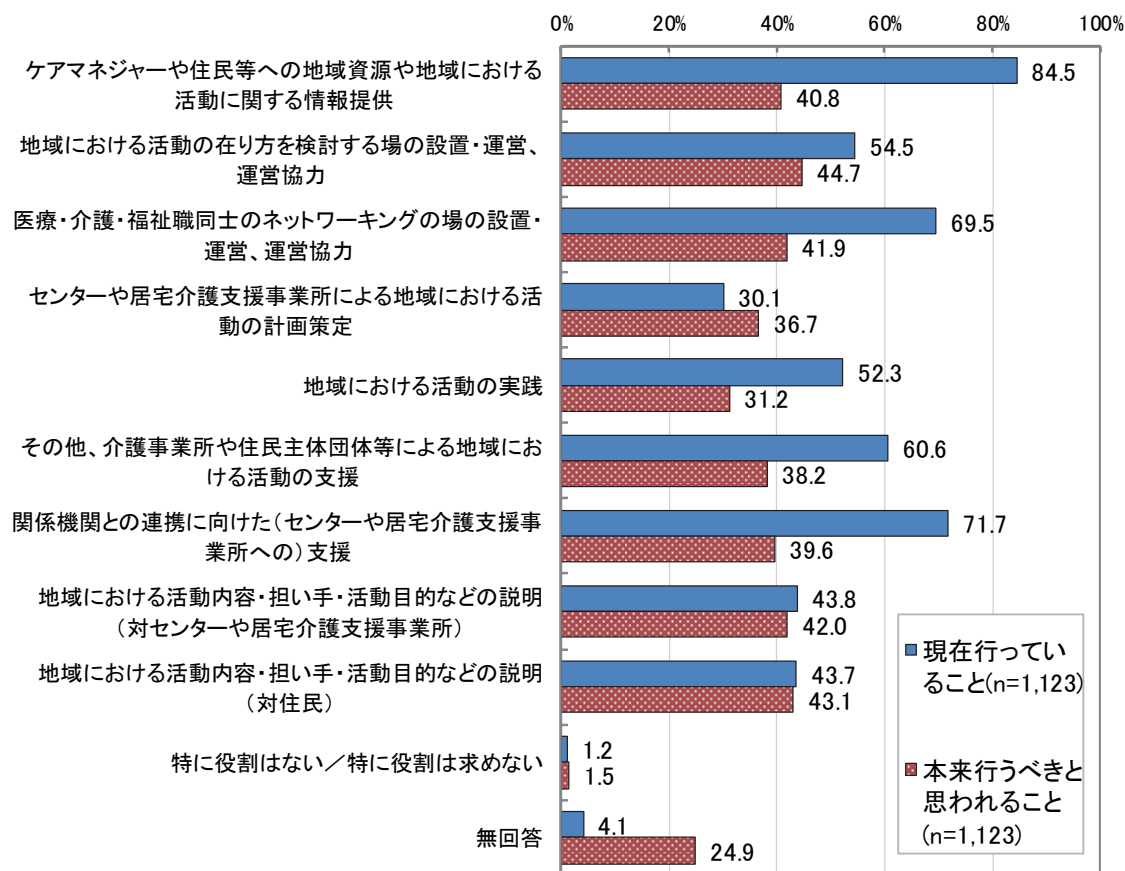


④「地域における活動の支援」について、市町村が現在行っていること・本来行うべきと思われること

問 30. 「地域における活動の支援」について、市町村として認識している「A)現在行っていること」、「B)本来行うべきと思われること」を教えてください。

市町村(直営センター含む)

- ・ 「A)現在行っていること」:「ケアマネジャーや住民等への地域資源や地域における活動に関する情報提供」が84.5%と最も多く、次いで「関係機関との連携に向けた(センターや居宅介護支援事業所への)支援」が71.7%、「医療・介護・福祉職同士のネットワーキングの場の設置・運営、運営協力」が69.5%と続いた。
- ・ 「B)本来行うべきと思われること」:「地域における活動の在り方を検討する場の設置・運営、運営協力」が44.7%と最も多く、次いで「地域における活動内容・担い手・活動目的などの説明(対住民)」が43.1%、「地域における活動内容・担い手・活動目的などの説明(対センターや居宅介護支援事業所)」が42.0%と続いた。

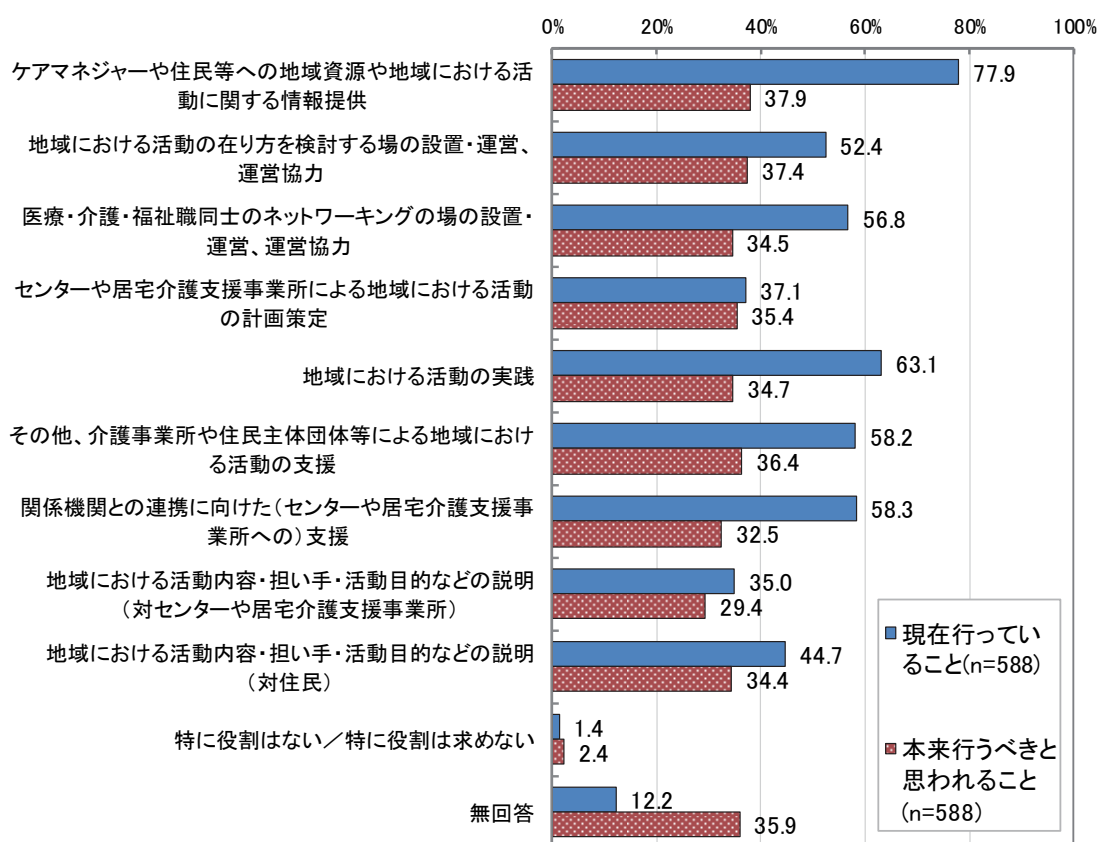


⑤「地域における活動の支援」について、市町村が認識するセンターが現在行っていること・本来行うべきと思われること

問 31. 「地域における活動の支援」について、市町村として認識している「A)現在行っていること」、「B)本来行うべきと思われること」を教えてください。

センター(直営センター以外)

- ・ 「A)現在行っていること」:「ケアマネジャーや住民等への地域資源や地域における活動に関する情報提供」が77.9%と最も多く、次いで「地域における活動の実践」が63.1%、「関係機関との連携に向けた(センターや居宅介護支援事業所への)支援」が58.3%、「その他、介護事業所や住民主体団体等による地域における活動の支援」が58.2%と続いた。
- ・ 「B)本来行うべきと思われること」:「ケアマネジャーや住民等への地域資源や地域における活動に関する情報提供」が37.9%と最も多く、次いで「地域における活動の在り方を検討する場の設置、運営、運営協力」が37.4%、「その他、介護事業所や住民主体団体等による地域における活動の支援」が36.4%と続いた。

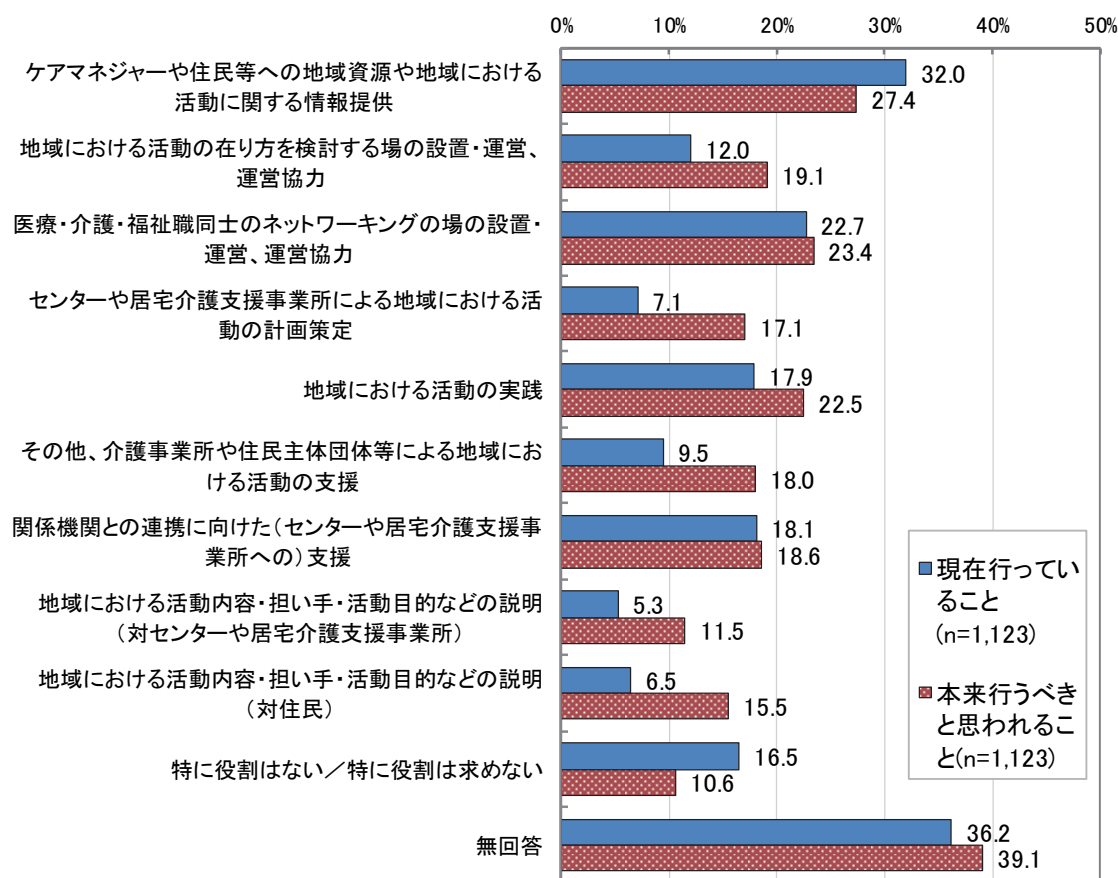


⑥「地域における活動の支援」について、市町村が認識する居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーが現在行っていること・本来行うべきと思われること

問 32. 「地域における活動の支援」について、市町村として認識している「A)現在行っていること」、「B)本来行うべきと思われること」を教えてください。

居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャー

- ・ 「A)現在行っていること」：「ケアマネジャーや住民等への地域資源や地域における活動に関する情報提供」が32.0%と最も多く、次いで「医療・介護・福祉職同士のネットワーキングの場の設置・運営、運営協力」が22.7%、「関係機関との連携に向けた（センターや居宅介護支援事業所への）支援」が18.1%と続いた。
- ・ 「B)本来行うべきと思われること」：「ケアマネジャーや住民等への地域資源や地域における活動に関する情報提供」が27.4%と最も多く、次いで医療・介護・福祉職同士のネットワーキングの場の設置・運営、運営協力」が23.4%、「地域における活動の実践」が22.5%と続いた。

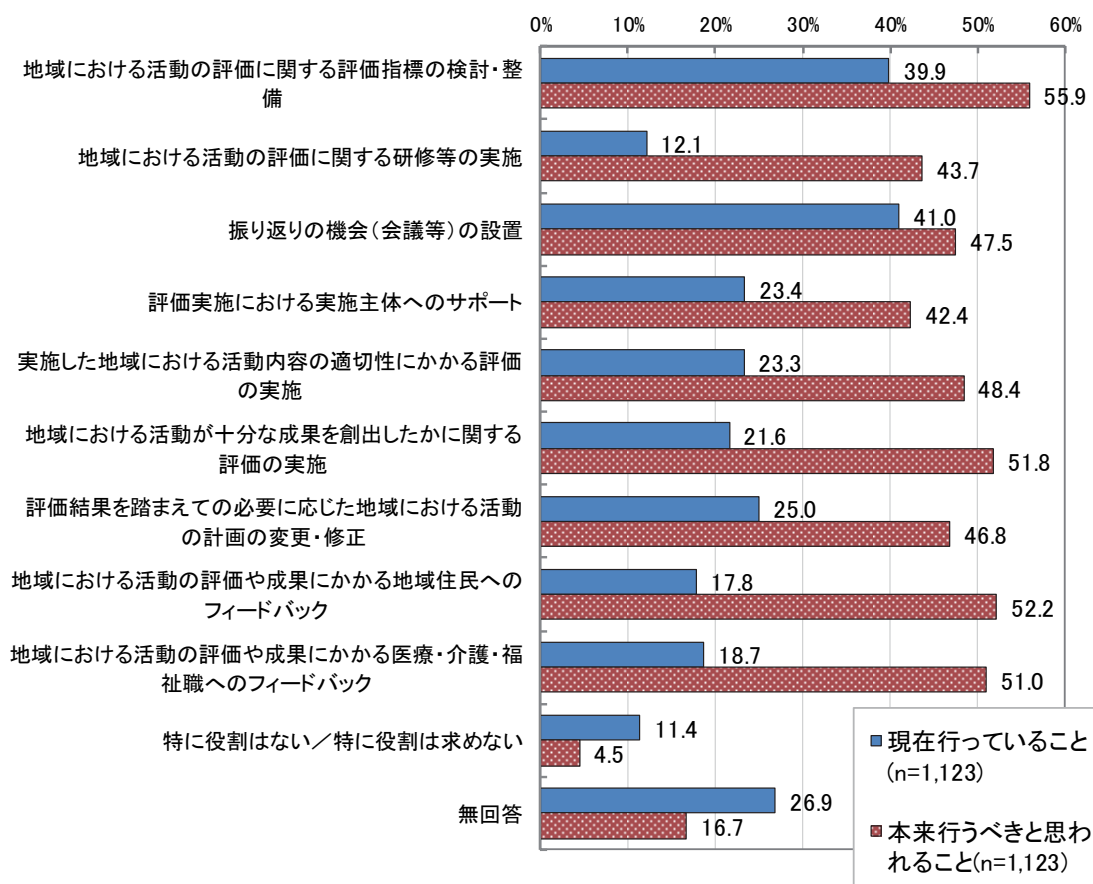


⑦「地域における活動の評価」について、市町村が現在行っていること・本来行うべきと思われること

問 33. 「地域における活動の評価」について、市町村として認識している「A)現在行っていること」、「B)本来行うべきと思われること」を教えてください。

市町村(直営センター含む)

- ・ 「A)現在行っていること」: 「振り返りの機会(会議等)の設置」が41.0%と最も多く、次いで「地域における活動の評価に関する評価指標の検討・整備」が39.9%、「評価結果を踏まえての必要に応じた地域における活動の計画の変更・修正」が25.0%と続いた。
- ・ 「B)本来行うべきと思われること」: 「地域における活動の評価に関する評価指標の検討・整備」が55.9%と最も多く、次いで「地域における活動の評価や成果にかかる地域住民へのフィードバック」が52.2%、「地域における活動が十分な成果を創出したかに関する評価の実施」が51.8%と続いた。

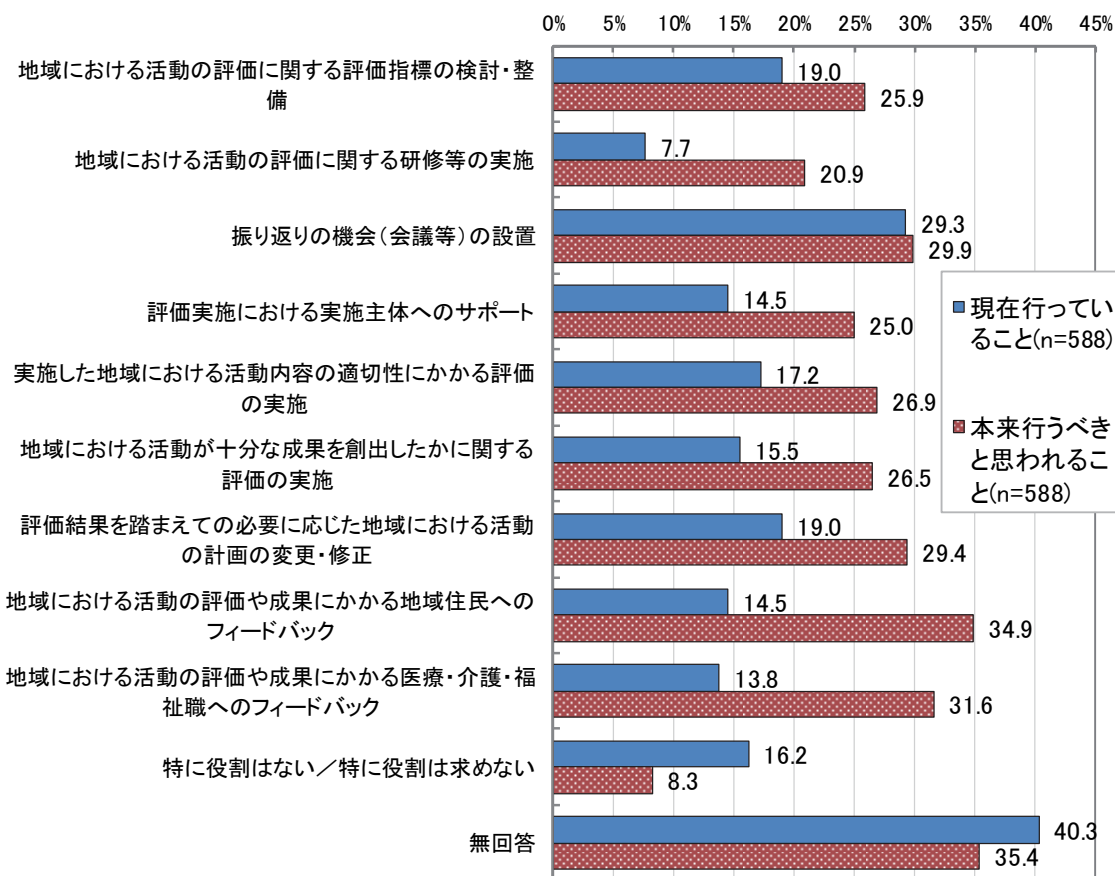


⑧「地域における活動の評価」について、市町村が認識するセンターが現在行っていること・本来行うべきと思われること

問 34. 「地域における活動の評価」について、市町村として認識している「A)現在行っていること」、「B)本来行うべきと思われること」を教えてください。

センター(直営センター以外)

- ・ 「A)現在行っていること」: 「振り返りの機会(会議等)の設置」が29.3%と最も多く、次いで「地域における活動の評価に関する評価指標の検討・整備」、「評価結果を踏まえての必要に応じた地域における活動の計画の変更・修正」が19.0%と続いた。
- ・ 「B)本来行うべきと思われること」: 「地域における活動の評価や成果にかかる地域住民へのフィードバック」が34.9%と最も多く、次いで「地域における活動の評価や成果にかかる医療・介護・福祉職へのフィードバック」が31.6%、「振り返りの機会(会議等)の設置」が29.9%と続いた。

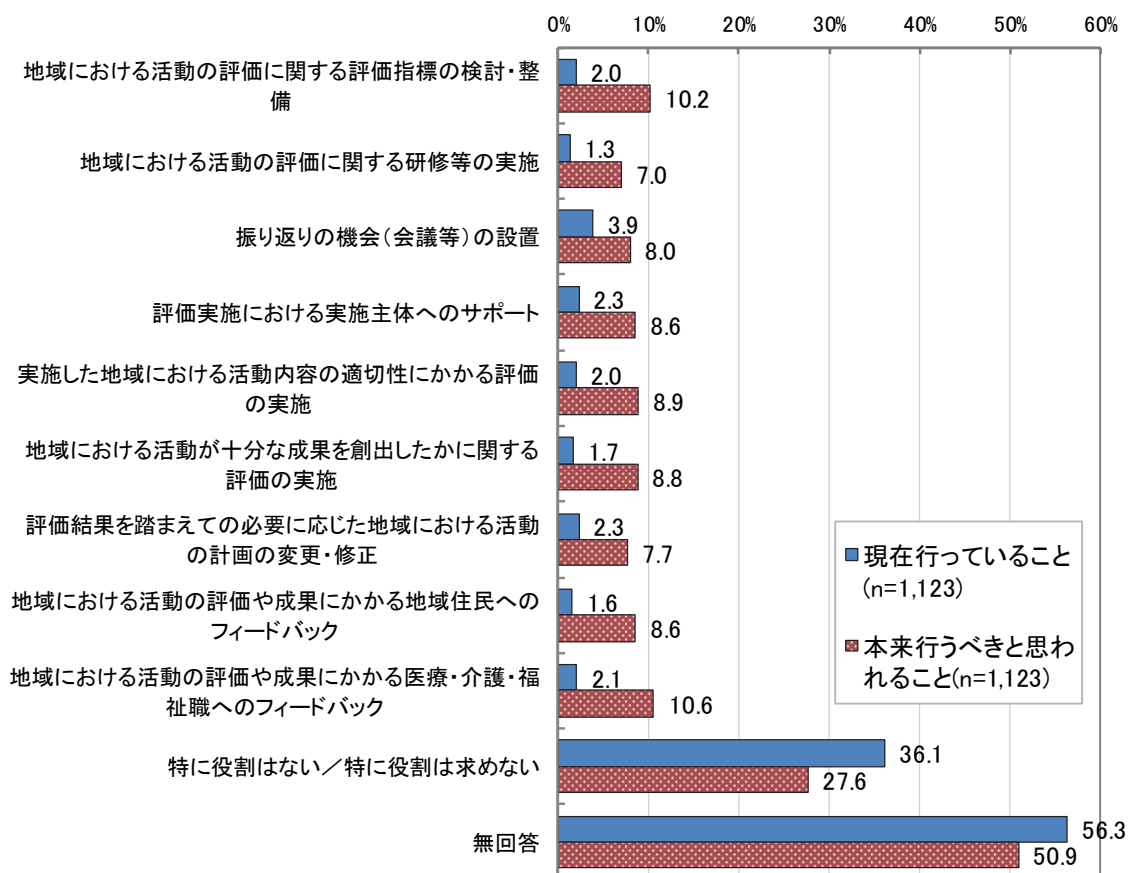


⑨「地域における活動の評価」について、市町村が認識する居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーが現在行っていること・本来行うべきと思われること

問 35. 「地域における活動の評価」について、市町村として認識している「A)現在行っていること」、「B)本来行うべきと思われること」を教えてください。

居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャー

- ・ 「A)現在行っていること」：「特に役割はない/特に役割は求めない」が36.1%と最も多い。
- ・ 「B)本来行うべきと思われること」：「特に役割はない/特に役割は求めない」が27.6%と最も多く、次いで「地域における活動の評価や成果にかかる医療・介護・福祉職へのフィードバック」が10.6%と続いた。

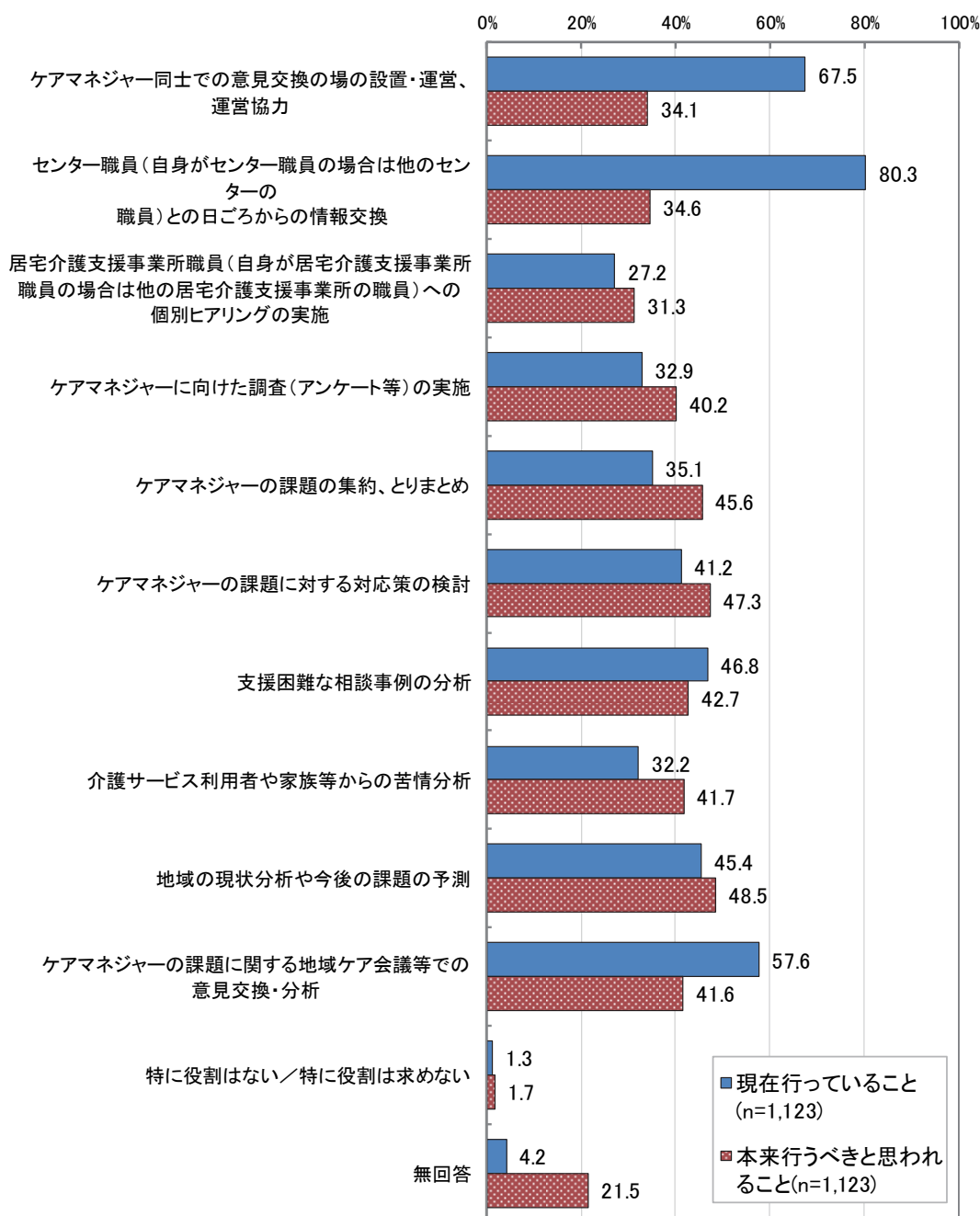


⑩「ケアマネジャーの課題把握」について、市町村が現在行っていること・本来行うべきと思われること

問 36. 「ケアマネジャーの課題把握」について、市町村として認識している「A)現在行っていること」、「B)本来行うべきと思われること」を教えてください。

市町村(直営センター含む)

- ・ 「A)現在行っていること」: 「センター職員(自身がセンター職員の場合は他のセンターの職員)との日ごろからの情報交換」が80.3%と最も多く、次いで「ケアマネジャー同士での意見交換の場の設置・運営、運営協力」が67.5%、「ケアマネジャーの課題に関する地域ケア会議等での意見交換・分析」が57.6%と続いた。
- ・ 「B)本来行うべきと思われること」: 「地域の現状分析や今後の課題の予測」が48.5%と最も多く、次いで「ケアマネジャーの課題に対する対応策の検討」が47.3%、「ケアマネジャーの課題の集約、とりまとめ」が45.6%と続いた。

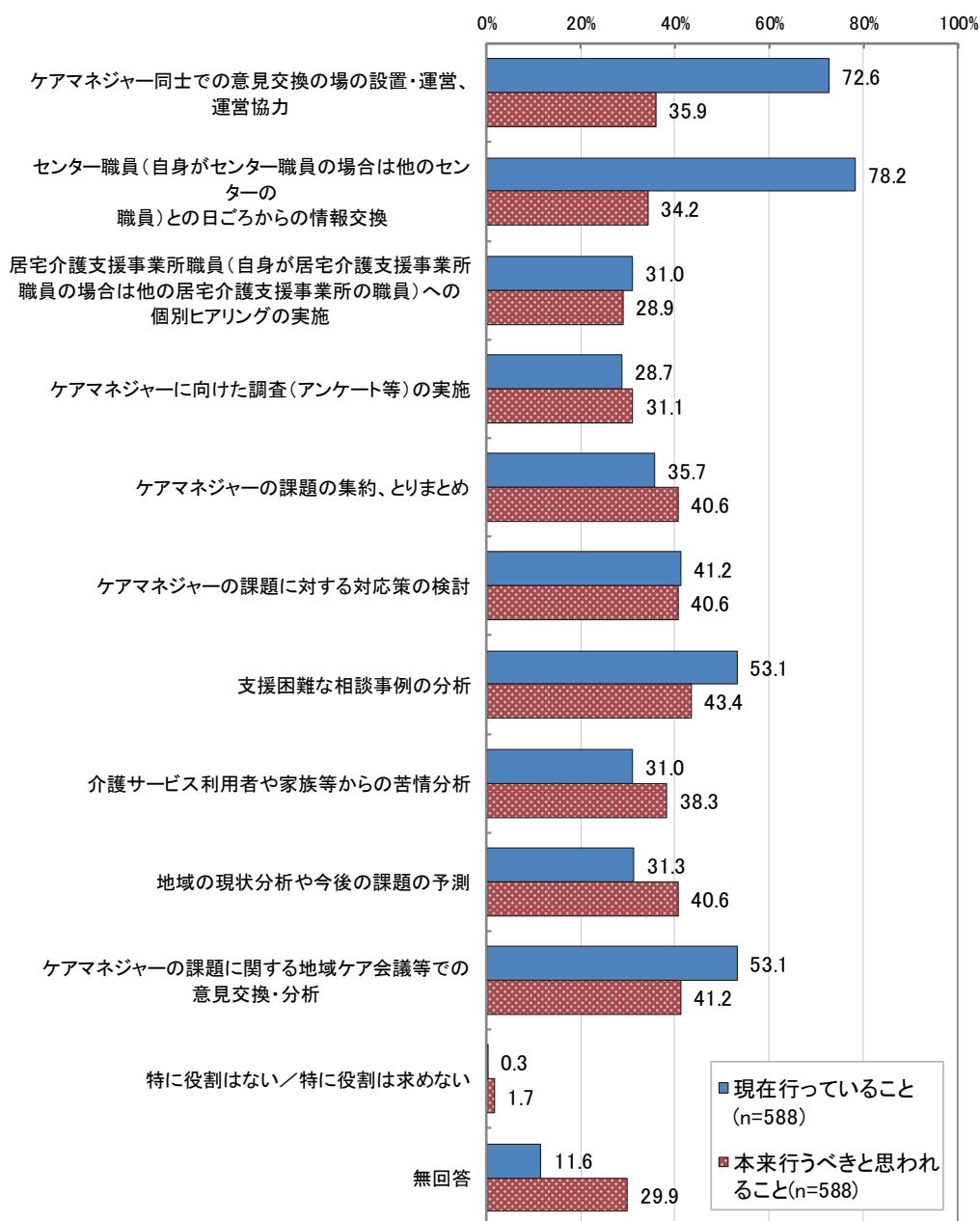


⑪「ケアマネジャーの課題把握」について、市町村が認識するセンターが現在行っていること・本来行うべきと思われること

問 37. 「ケアマネジャーの課題把握」について、市町村として認識している「A)現在行っていること」、「B)本来行うべきと思われること」を教えてください。

センター(直営センター以外)

- ・ 「A)現在行っていること」: 「センター職員(自身がセンター職員の場合は他のセンターの職員)との日ごろからの情報交換」が78.2%と最も多く、次いで「ケアマネジャー同士での意見交換の場の設置・運営、運営協力」が72.6%、「支援困難な相談事例の分析」、「ケアマネジャーの課題に関する地域ケア会議等での意見交換・分析」が53.1%と続いた。
- ・ 「B)本来行うべきと思われること」: 「支援困難な相談事例の分析」が43.4%と最も多く、次いで「ケアマネジャーの課題に関する地域ケア会議等での意見交換・分析」が41.2%、「ケアマネジャーの課題の集約、とりまとめ」、「ケアマネジャーの課題に対する対応策の検討」、「地域の現状や今後の課題の予測」が40.6%と続いた。

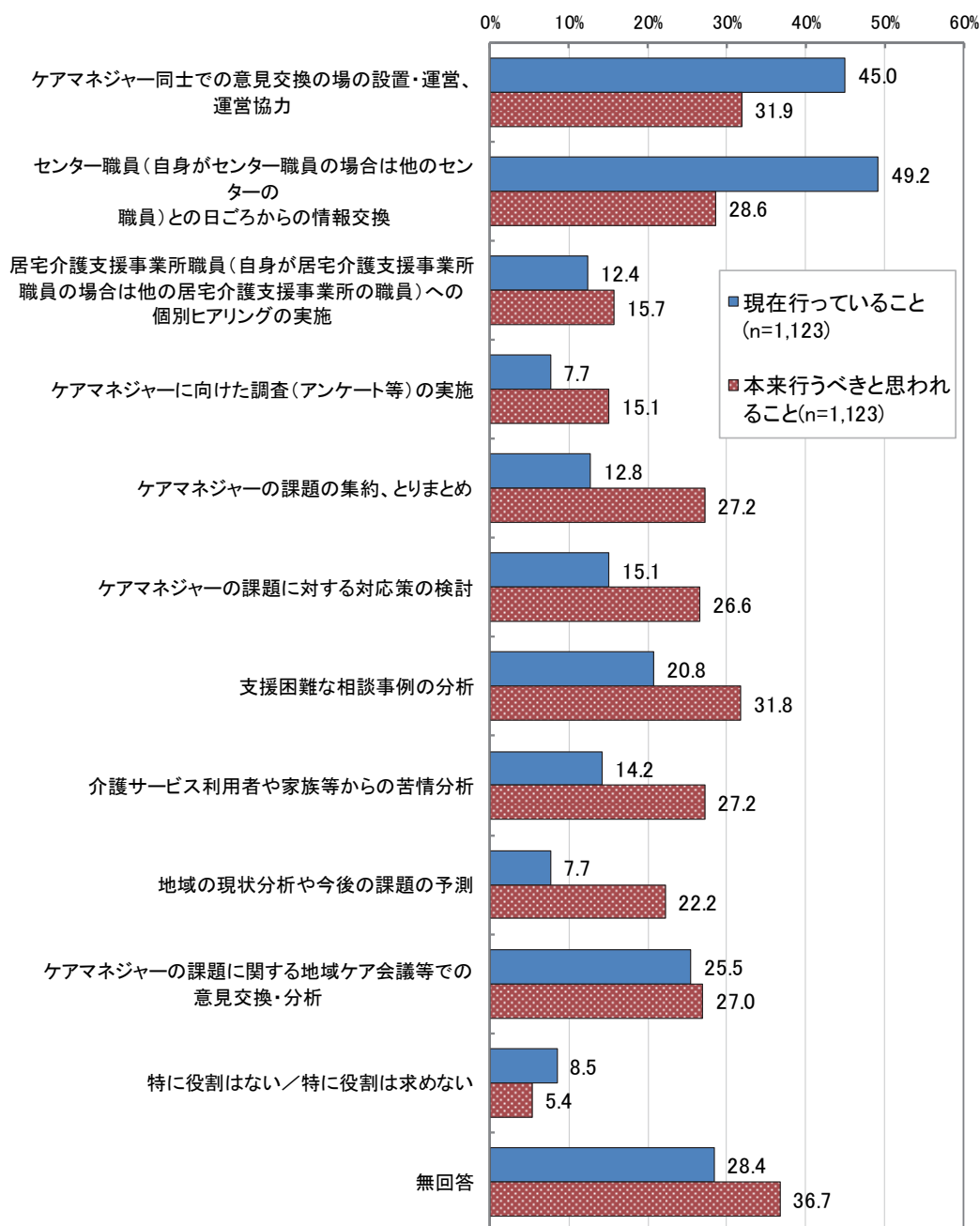


⑫「ケアマネジャーの課題把握」について、市町村が認識する居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーが現在行っていること・本来行うべきと思われること

問 38. 「ケアマネジャーの課題把握」について、市町村として認識している「A)現在行っていること」、「B)本来行うべきと思われること」を教えてください。

居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャー

- ・ 「A)現在行っていること」：「センター職員（自身がセンター職員の場合は他のセンターの職員）との日ごろからの情報交換」が49.2%と最も多く、次いで「ケアマネジャー同士での意見交換の場の設置・運営、運営協力」が45.0%、「ケアマネジャーの課題に関する地域ケア会議等での意見交換・分析」が25.5%と続いた。
- ・ 「B)本来行うべきと思われること」：「ケアマネジャー同士での意見交換の場の設置・運営、運営協力」が31.9%と最も多く、次いで「支援困難な相談事例の分析」が31.8%、「センター職員（自身がセンター職員の場合は他のセンターの職員）との日ごろからの情報交換」が28.6%と続いた。

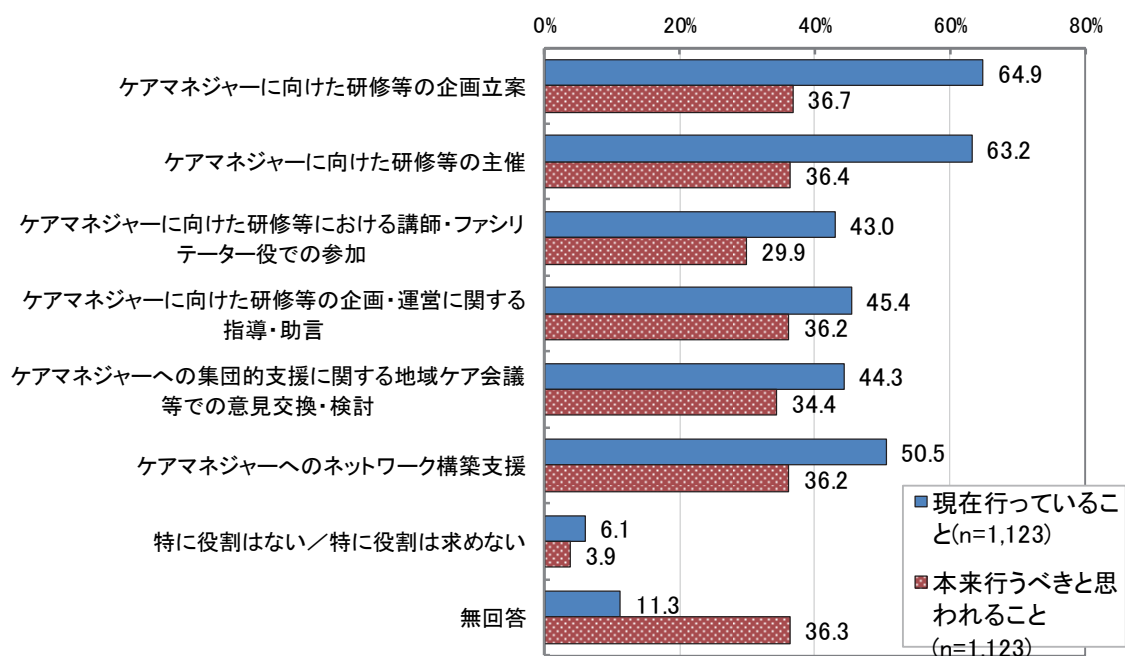


⑬「ケアマネジャーへの集団的支援」について、市町村が現在行っていること・本来行うべきと思われること

問 39. 「ケアマネジャーへの集団的支援(各種研修等)」について、市町村として認識している「A)現在行っていること」、「B)本来行うべきと思われること」を教えてください。

市町村(直営センター含む)

- ・ 「A)現在行っていること」:「ケアマネジャーに向けた研修等の企画立案」が64.9%と最も多く、次いで「ケアマネジャーに向けた研修等の主催」が63.2%、「ケアマネジャーへのネットワーク構築支援」が50.5%と続いた。
- ・ 「B)本来行うべきと思われること」:「ケアマネジャーに向けた研修等の企画立案」が36.7%と最も多く、次いで「ケアマネジャーに向けた研修等の主催」が36.4%、「ケアマネジャーに向けた研修等の企画・運営に関する指導・助言」、「ケアマネジャーへのネットワーク構築支援」が36.2%と続いた。

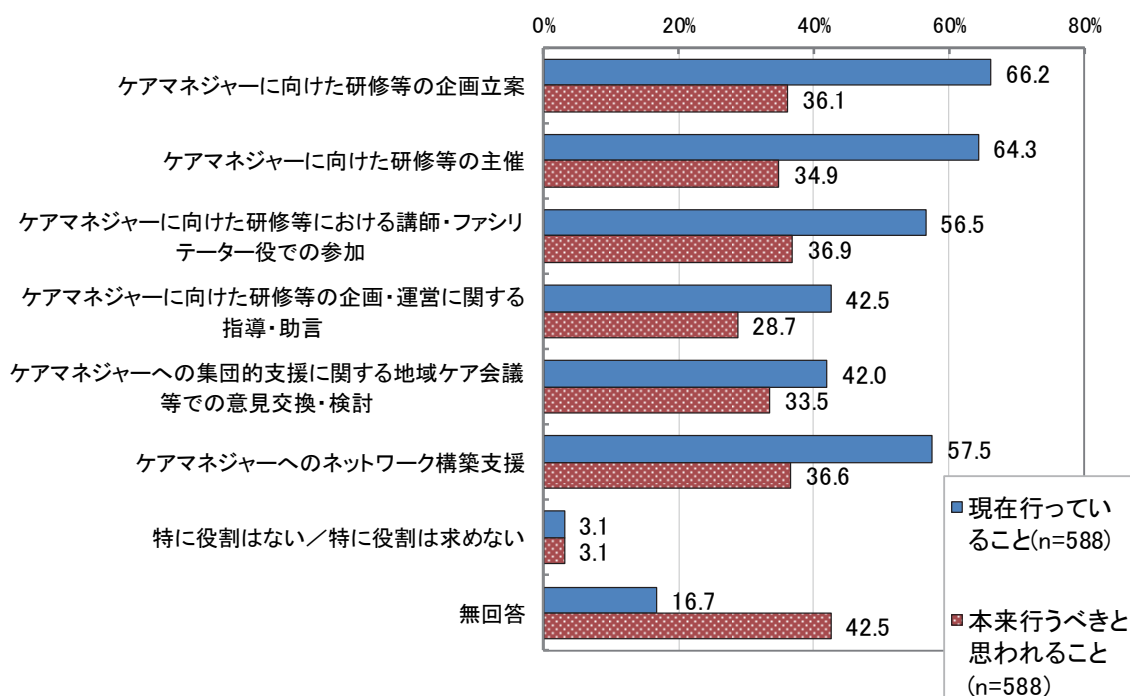


⑭「ケアマネジャーへの集団的支援」について、市町村が認識するセンターが現在行っていること・本来行うべきと思われること

問 40. 「ケアマネジャーへの集団的支援(各種研修等)」について、市町村として認識している「(A)現在行っていること」、「(B)本来行うべきと思われること」を教えてください。

センター(直営センター以外)

- ・ 「(A)現在行っていること」:「ケアマネジャーに向けた研修等の企画立案」が66.2%と最も多く、次いで「ケアマネジャーに向けた研修等の主催」が64.3%、「ケアマネジャーへのネットワーク構築支援」が57.5%「ケアマネジャーに向けた研修等における講師・ファシリテーター役での参加」が56.5%と続いた。
- ・ 「(B)本来行うべきと思われること」:「ケアマネジャーに向けた研修等における講師・ファシリテーター役での参加」が36.9%と最も多く、次いで「ケアマネジャーへのネットワーク構築支援」が36.6%、「ケアマネジャーに向けた研修等の企画立案」が36.1%と続いた。

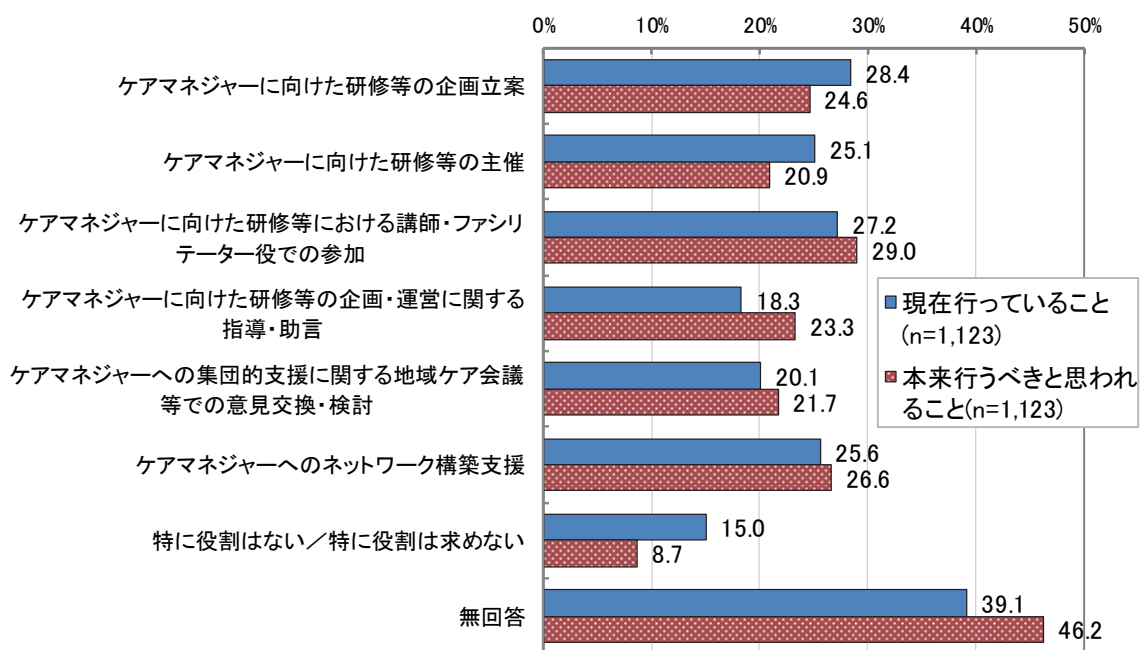


⑮「ケアマネジャーへの集団的支援」について、市町村が認識する居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーが現在行っていること・本来行うべきと思われること

問 41. 「ケアマネジャーへの集団的支援(各種研修等)」について、市町村として認識している「A)現在行っていること」、「B)本来行うべきと思われること」を教えてください。

居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャー

- ・ 「A)現在行っていること」:「ケアマネジャーに向けた研修等の企画立案」が28.4%と最も多く、次いで「ケアマネジャーに向けた研修等における講師・ファシリテーター役での参加」が27.2%、「ケアマネジャーへのネットワーク構築支援」が25.6%、「ケアマネジャーに向けた研修等の主催」が25.1%と続いた。
- ・ 「B)本来行うべきと思われること」:「ケアマネジャーに向けた研修等における講師・ファシリテーター役での参加」が29.0%と最も多く、次いで「ケアマネジャーへのネットワーク構築支援」が26.6%、「ケアマネジャーに向けた研修等の企画立案」が24.6%と続いた。

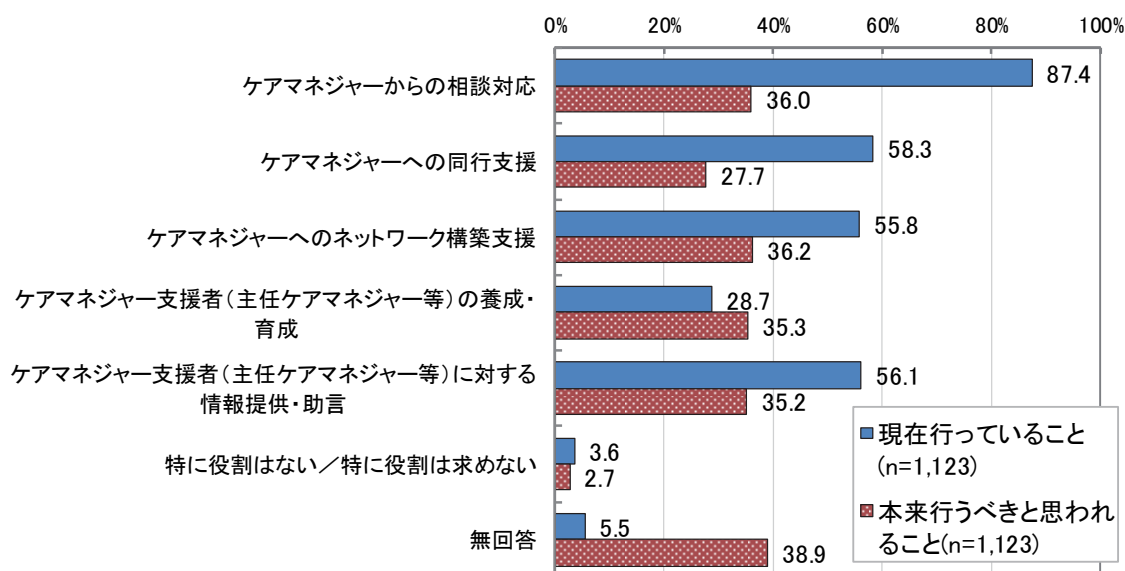


⑩「ケアマネジャーへの個別支援」について、市町村が現在行っていること・本来行うべきと思われること

問 42. 「ケアマネジャーへの個別支援(助言、訪問同行等)」について、市町村として認識している「A)現在行っていること」、「B)本来行うべきと思われること」を教えてください。

市町村(直営センター含む)

- ・ 「A)現在行っていること」:「ケアマネジャーからの相談対応」が87.4%と最も多く、次いで「ケアマネジャーへの同行支援」が58.3%、「ケアマネジャー支援者(主任ケアマネジャー等)に対する情報提供・助言」が56.1%、「ケアマネジャーへのネットワーク構築支援」が55.8%と続いた。
- ・ 「B)本来行うべきと思われること」:「ケアマネジャーへのネットワーク構築支援」が36.2%と最も多く、次いで「ケアマネジャーからの相談対応」が36.0%、「ケアマネジャー支援者(主任ケアマネジャー等)の養成・育成」が35.3%、「ケアマネジャー支援者(主任ケアマネジャー等)に対する情報提供・助言」が35.2%と続いた。

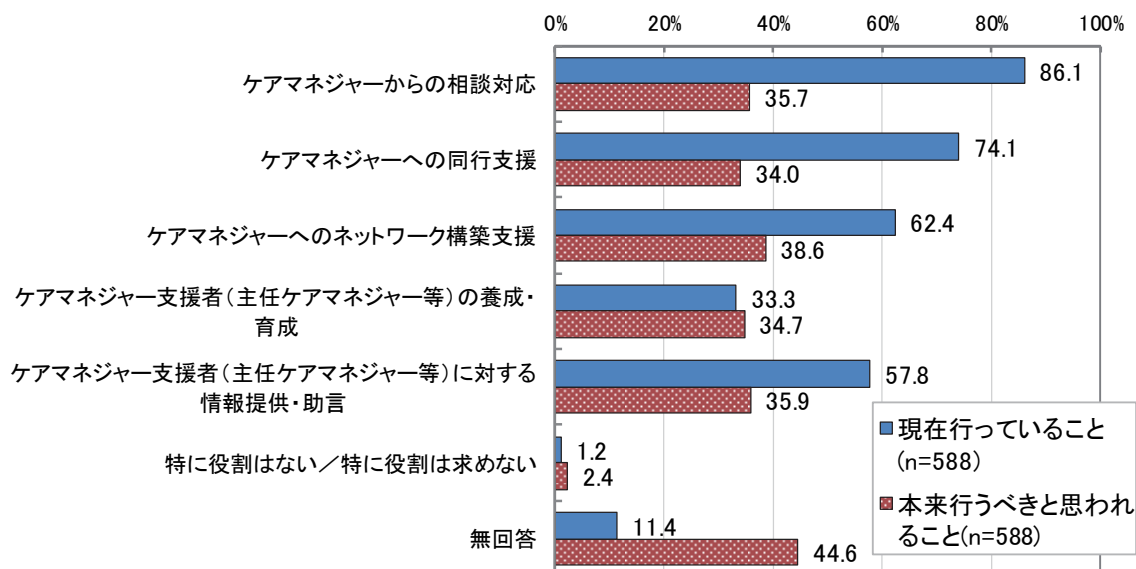


⑰「ケアマネジャーへの個別支援」について、市町村が認識するセンターが現在行っていること・本来行うべきと思われること

問 43. 「ケアマネジャーへの個別支援(助言、訪問同行等)」について、市町村として認識している「A)現在行っていること」、「B)本来行うべきと思われること」を教えてください。

センター(直営センター以外)

- ・ 「A)現在行っていること」:「ケアマネジャーからの相談対応」が86.1%と最も多く、次いで「ケアマネジャーへの同行支援」が74.1%、「ケアマネジャーへのネットワーク構築支援」が62.4%、「ケアマネジャー支援者(主任ケアマネジャー等)に対する情報提供・助言」が57.8%と続いた。
- ・ 「B)本来行うべきと思われること」:「ケアマネジャーへのネットワーク構築支援」が38.6%と最も多く、次いで「ケアマネジャー支援者(主任ケアマネジャー等)に対する情報提供・助言」が35.9%、「ケアマネジャーからの相談対応」が35.7%、「ケアマネジャー支援者(主任ケアマネジャー等)の養成・育成」が34.7%、「ケアマネジャーへの同行支援」が34.0%と続いた。

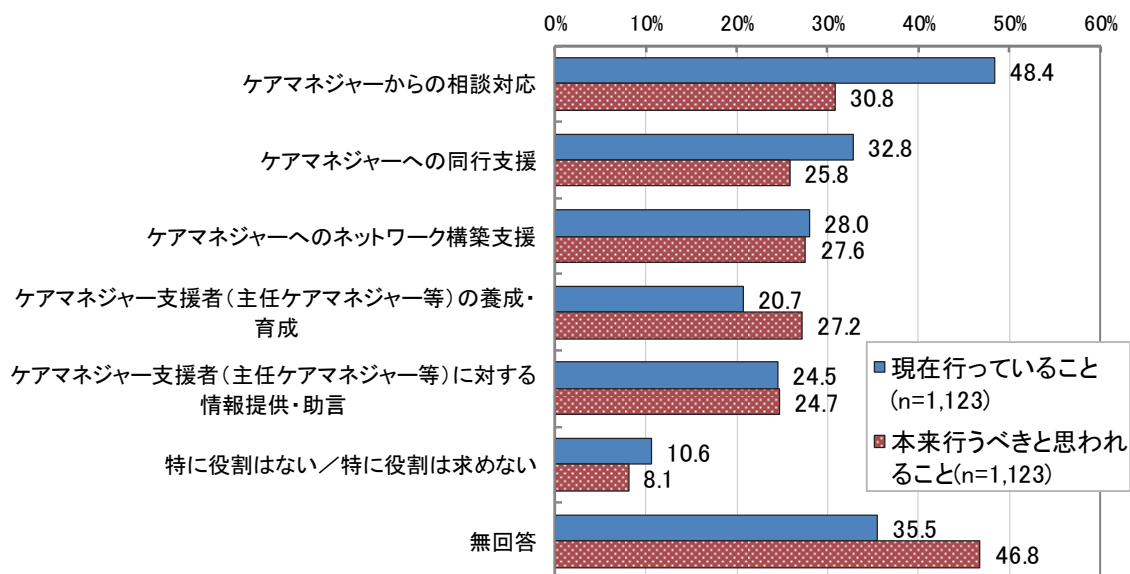


⑩「ケアマネジャーへの個別支援」について、市町村が認識する居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーが現在行っていること・本来行うべきと思われること

問 44. 「ケアマネジャーへの個別支援(助言、訪問同行等)」について、市町村として認識している「A)現在行っていること」、「B)本来行うべきと思われること」を教えてください。

居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャー

- ・ 「A)現在行っていること」:「ケアマネジャーからの相談対応」が48.4%と最も多く、次いで「ケアマネジャーへの同行支援」が32.8%、「ケアマネジャーへのネットワーク構築支援」が28.0%と続いた。
- ・ 「B)本来行うべきと思われること」:「ケアマネジャーからの相談対応」が30.8%と最も多く、次いで「ケアマネジャーへのネットワーク構築支援」が27.6%、「ケアマネジャー支援者(主任ケアマネジャー等)の養成・育成」が27.2%と続いた。



3) 地域ケア会議の実施

(1) 地域ケア会議の体系

①「地域ケア個別会議」の会議体数

問 45. 管内で行われる地域ケア会議の体系を教えてください。

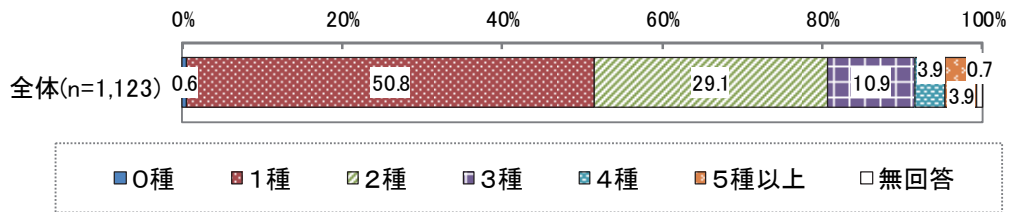
地域ケア個別会議の会議体数

※会議体の種類を回答下さい

※圏域別等で同一の目的の会議をそれぞれ開催している場合、複数カウントせず1つとカウント

※会議の主催者(貴市町村、センター等)を問わず、管内で行われているすべての地域ケア会議について回答

・ 「1種」が50.8%と最も多く、次いで「2種」が29.1%、「3種」が10.9%と続き、「平均値」は2.1、「中央値」は1.0であった。



	調査数	平均	中央値	標準偏差	最小値	最大値
全体	1115	2.1	1.0	5.08	0	141

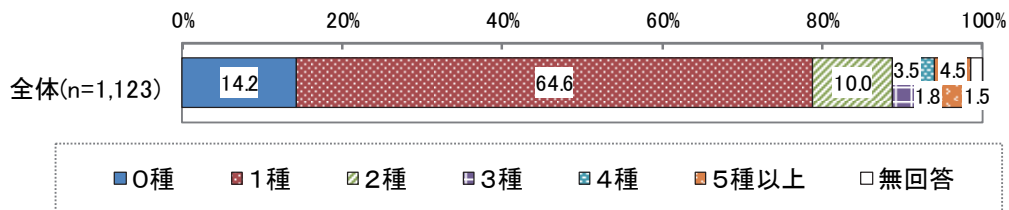
②「地域ケア推進会議」の会議体数

問 46. 地域ケア推進会議の会議体数

※会議体の種類を回答下さい

※圏域別等で同一の目的の会議をそれぞれ開催している場合、複数カウントせず1つとカウント

・ 「1種」が64.6%と最も多く、次いで「0種」が14.2%、「2種」が10.0%と続き、「平均値」は1.6、「中央値」は1.0であった。

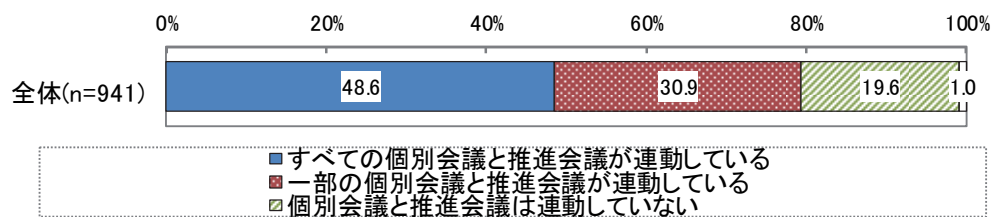


	調査数	平均	中央値	標準偏差	最小値	最大値
全体	1106	1.6	1.0	4	0	95

③会議の連動状況

問 47. (Q45・Q46 で地域ケア個別会議・地域ケア推進会議のどちらも1種類以上と回答した場合)地域ケア個別会議と地域ケア推進会議の連動状況

- ・ 「すべての個別会議と推進会議が連動している」が48.6%と最も多く、次いで「一部の個別会議と推進会議が連動している」が30.9%、「個別会議と推進会議は連動していない」が19.6%であった。

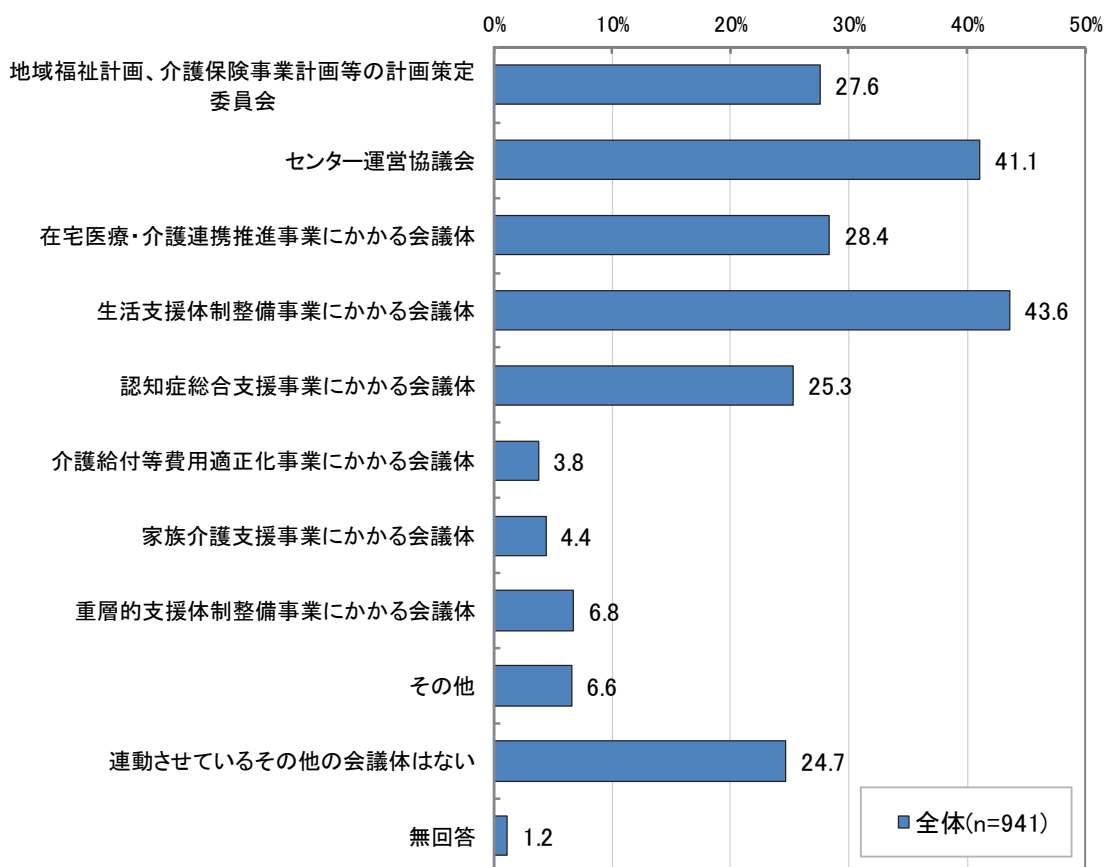


④地域ケア個別会議・地域ケア推進会議と連動させている他の会議体

問 48. (Q45・Q46 で地域ケア個別会議・地域ケア推進会議のどちらも 1 種類以上と回答した場合) 地域ケア個別会議・地域ケア推進会議と連動させている他の会議体

※個別会議・推進会議と会議の進捗管理や議論結果の共有など連動させて運営している会議体を指す

- ・ 「生活支援体制整備事業にかかる会議体」が 43.6%と最も多く、次いで「センター運営協議会」が 41.1%、「在宅医療・介護連携推進事業にかかる会議体」が 28.4%、「地域福祉計画、介護保険事業計画等の計画策定委員会」が 27.6%、「認知症総合支援事業にかかる会議体」が 25.3%、「連動させているその他の会議体はない」が 24.7%と続いた。

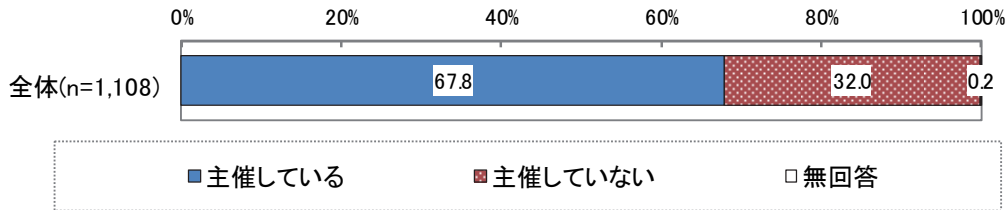


(2) 地域ケア個別会議の実施状況

① 主催する地域ケア個別会議の有無

問 49. (Q45 で「1」以上と回答した場合) 管内の地域ケア個別会議において、貴市町村が主催する地域ケア個別会議があるかを教えて下さい。

・ 「主催している」が 67.8%、「主催していない」が 32.0%であった。



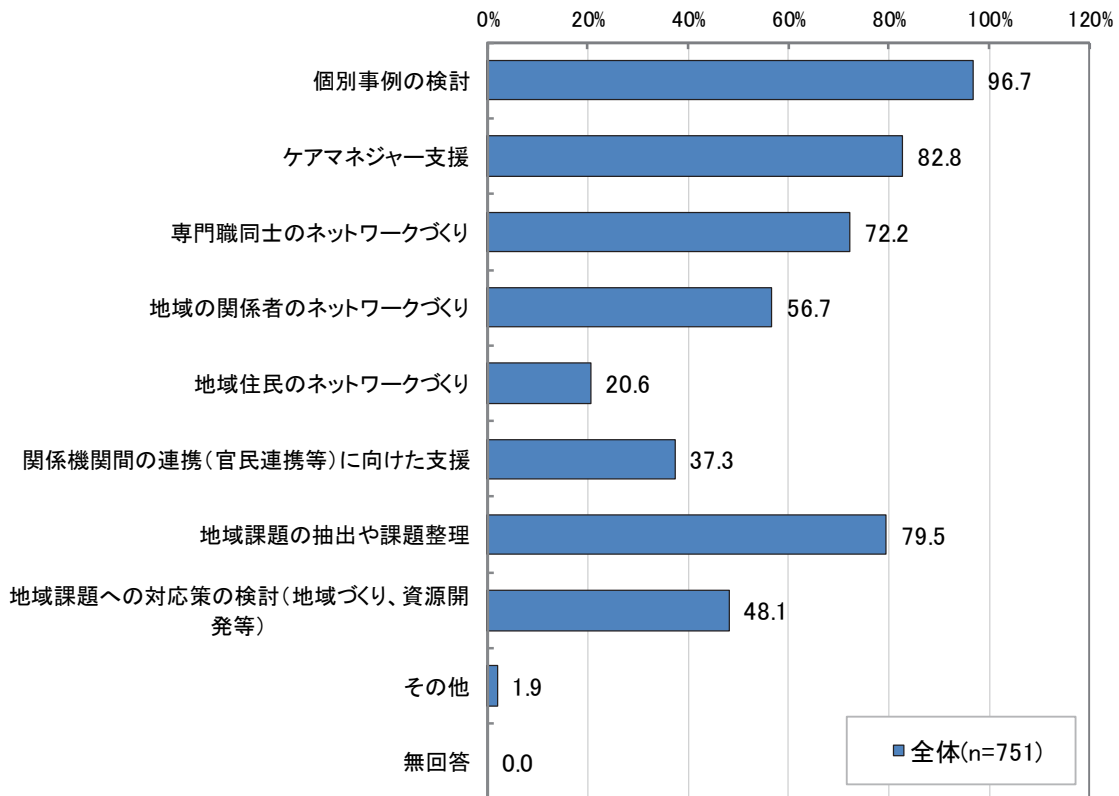
② 主催する地域ケア個別会議の開催目的

問 50. (Q49 で「主催している」と回答した場合) 貴市町村が主催する地域ケア個別会議の開催目的として合致するものを教えて下さい。(複数選択)

※貴市町村が主催する地域ケア会議に関することのみ回答

※複数の会議体をそれぞれの目的で主催している場合、すべてについて回答

・ 「個別事例の検討」が 96.7%と最も多く、次いで「ケアマネジャー支援」が 82.8%、「地域課題の抽出や課題整理」が 79.5%、「専門職同士のネットワークづくり」が 72.2%と続いた。



③2024年1年間の主催する地域ケア個別会議の開催回数

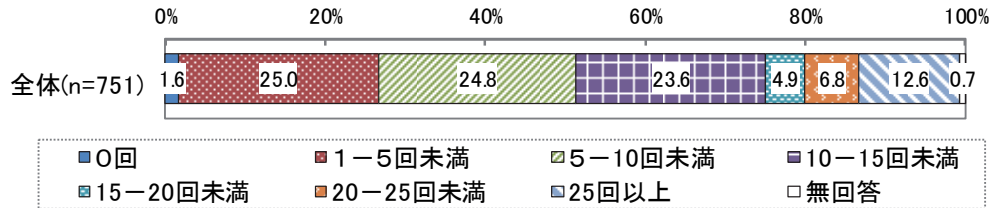
問 51. (Q49 で「主催している」と回答した場合)2024年1年間での貴市町村主催の地域ケア個別会議の開催回数を教えてください。

※貴市町村が主催する地域ケア会議に関することのみ回答

※複数の会議体を1日で連続して開催した場合は、1回ずつ計上

※同一目的の会議を圏域別に複数回開催している場合、延べ会議回数を回答

- ・ 「1-5回未満」が25.0%と最も多く、次いで「5-10回未満」が24.8%、「10-15回未満」が23.6%と続き、「平均値」は16.6、「中央値」は9.0であった。



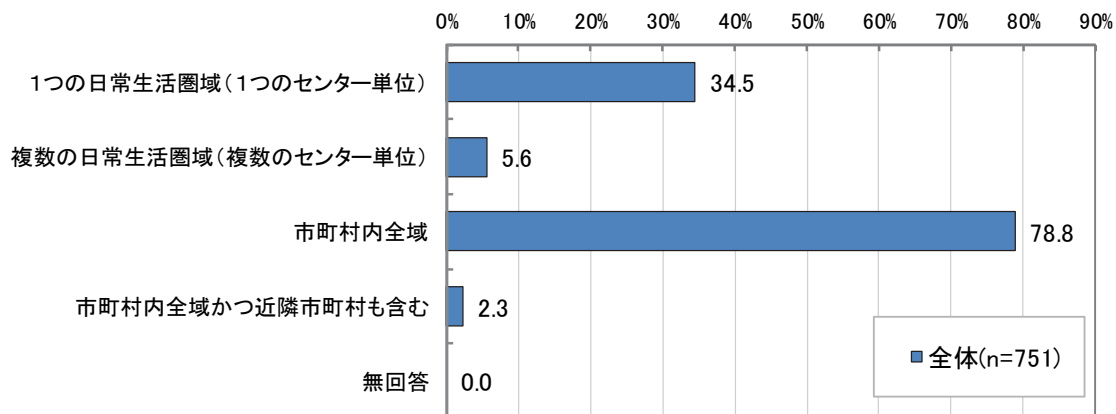
	調査数	平均	中央値	標準偏差	最小値	最大値
全体	746	16.6	9.0	41.09	0	616

④主催する地域ケア個別会議の対象圏域

貴市町村主催の地域ケア個別会議の概要を教えてください。

問 52. (Q49 で「主催している」と回答した場合)個別会議の対象となる圏域

- ・ 「市町村内全域」が78.8%と最も多く、次いで「1つの日常生活圏域(1つのセンター単位)」が34.5%、「複数の日常生活圏域(複数のセンター単位)」が5.6%と続いた。

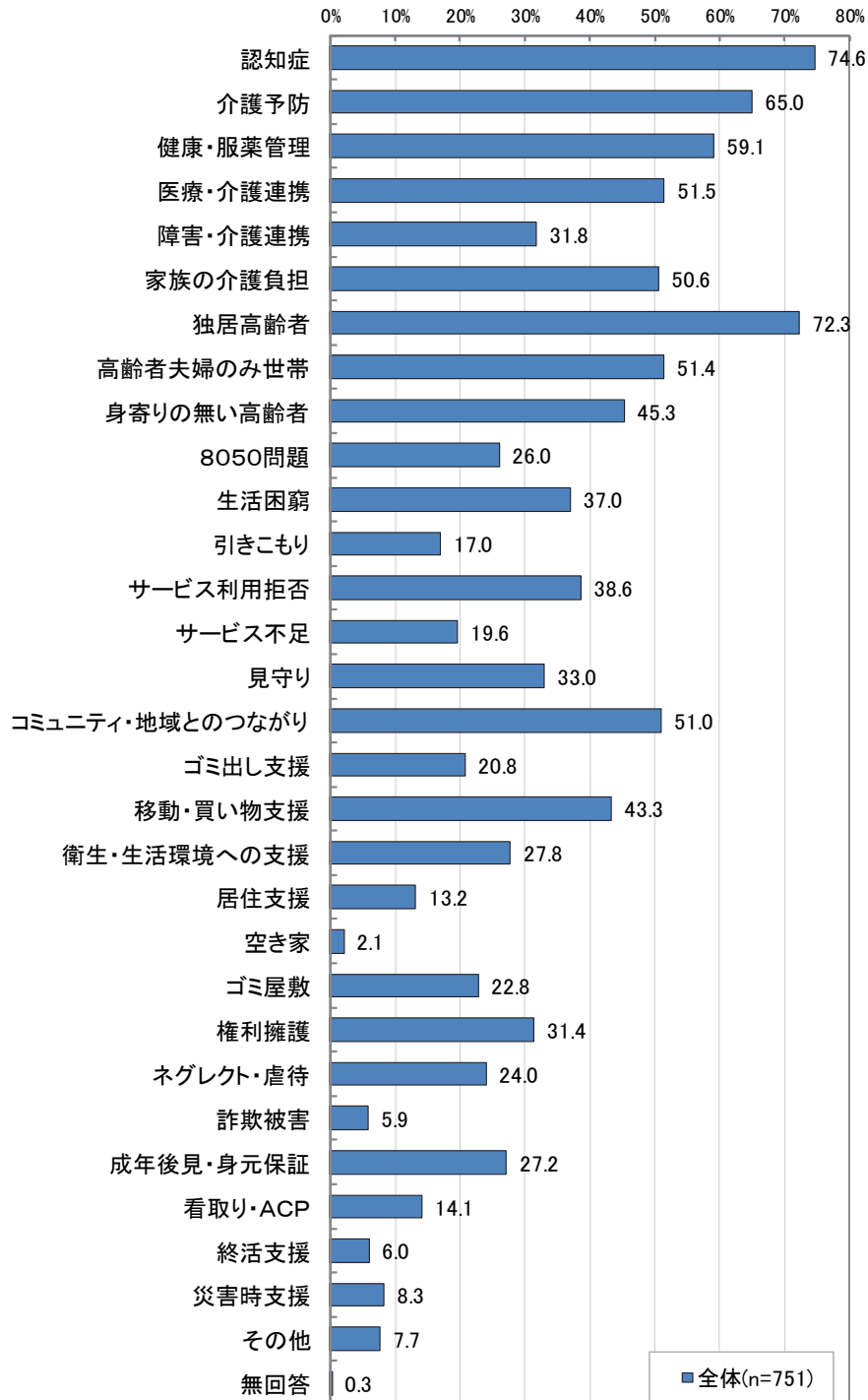


⑤主催する地域ケア個別会議で扱ったテーマ

問 53. (Q49 で「主催している」と回答した場合)個別会議で扱ったテーマ

※よく扱われるものを回答(回答が難しければ 2024 年の1年間で扱ったテーマ)

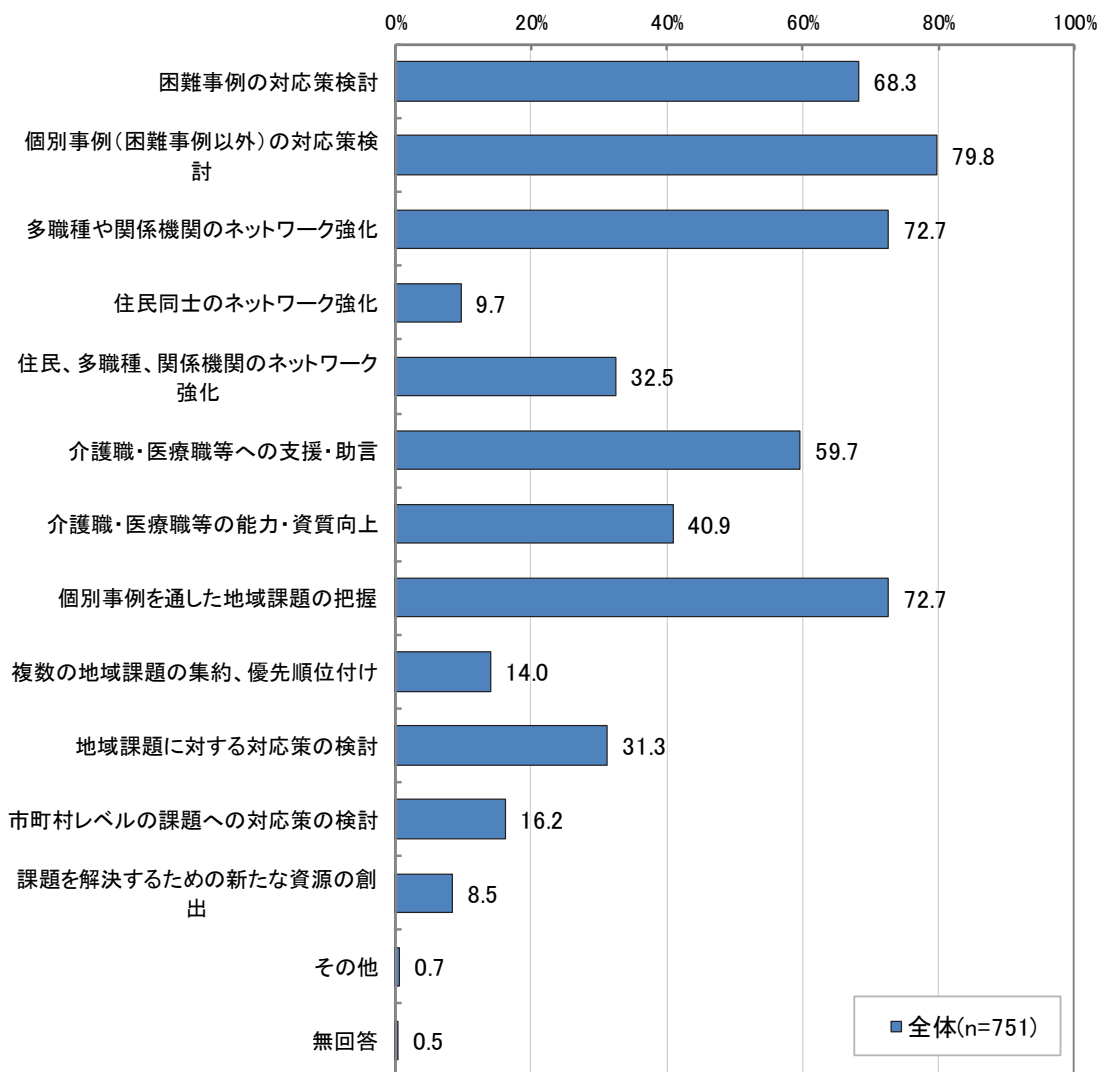
・ 「認知症」が74.6%と最も多く、次いで「独居高齢者」が72.3%、「介護予防」が65.0%、「健康・服薬管理」が59.1%、「医療・介護連携」が51.5%、「高齢者夫婦のみの世帯」が51.4%、「コミュニティ・地域とのつながり」が51.0%と続いた。



⑥主催する地域ケア個別会議開催によって実施できた事柄

問 54. (Q49 で「主催している」と回答した場合)個別会議開催により実施できた事柄(複数選択)

- ・ 「個別事例(困難事例以外)の対応策検討」が79.8%と最も多く、次いで「多職種や関係機関のネットワーク強化」、「個別事例を通じた地域課題の把握」が72.7%、「困難事例の対応策検討」が68.3%と続いた。

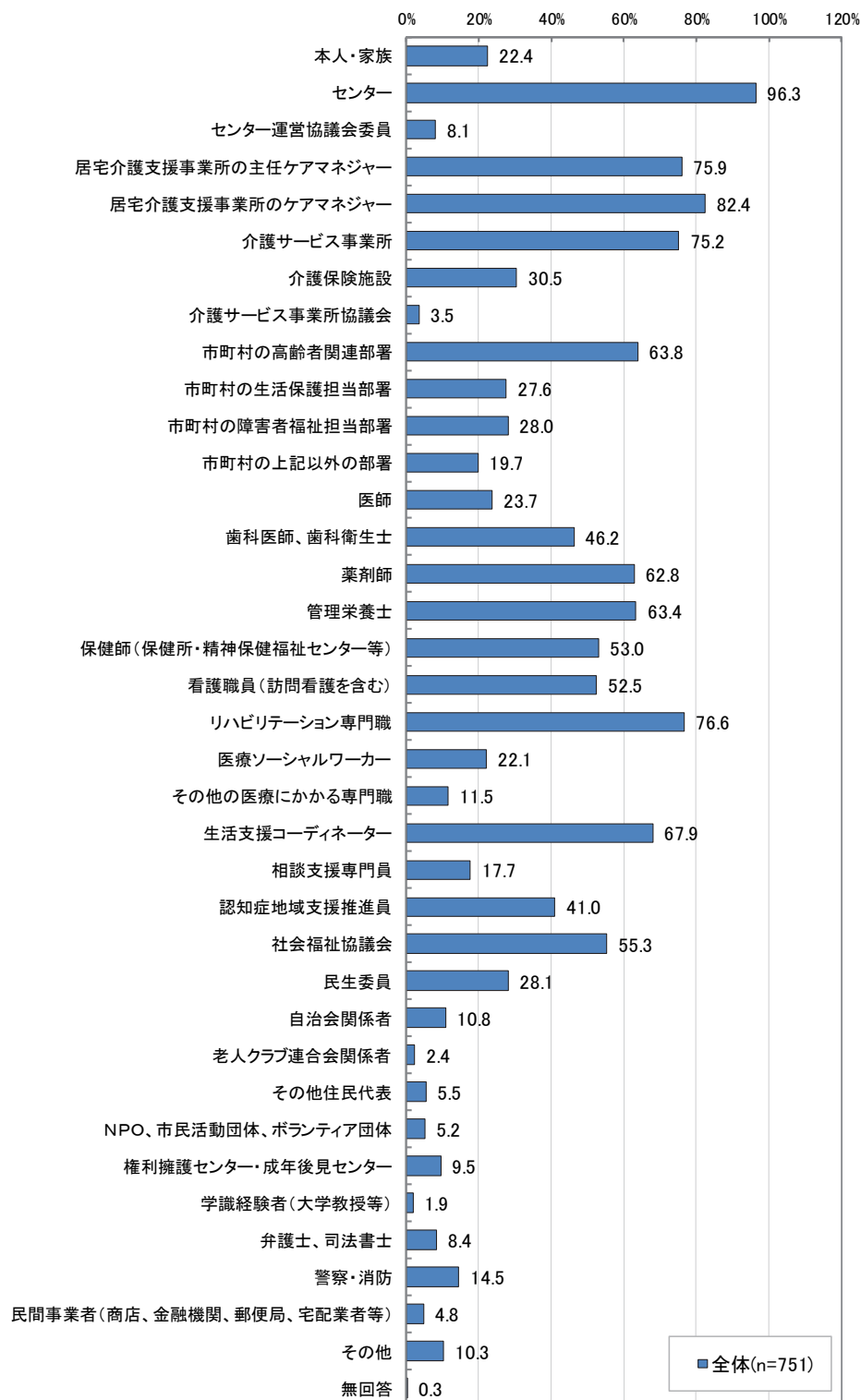


⑦主催する地域ケア個別会議の参加者

問 55. (Q49 で「主催している」と回答した場合)個別会議の参加者(複数選択)

※1回でも参加していれば該当するものとして選択

- ・ 「センター」が96.3%と最も多く、次いで「居宅介護支援事業所のケアマネジャー」が82.4%、「リハビリテーション専門職」が76.6%、「居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャー」が75.9%、「介護サービス事業所」が75.2%と続いた。

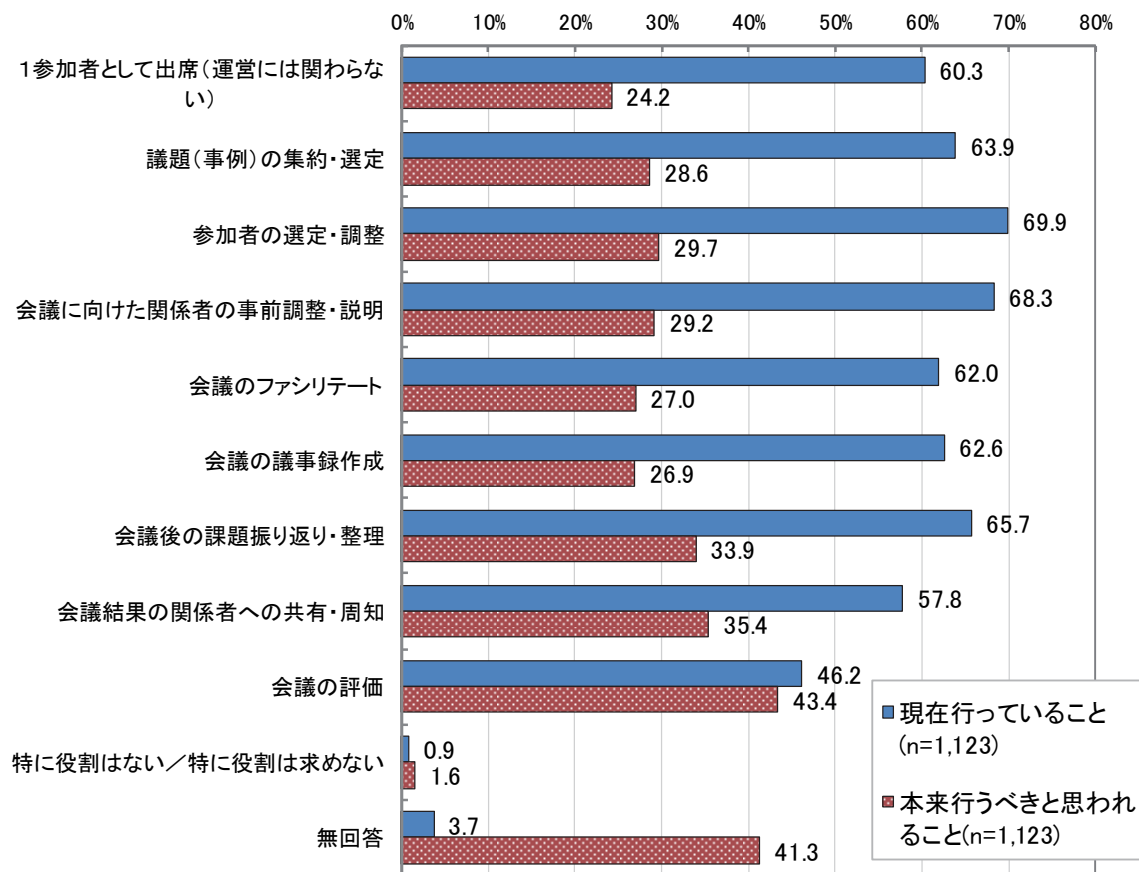


⑧「地域ケア個別会議の運営」について、市町村が現在行っていること・本来行うべきと思われること

問 56. 「地域ケア個別会議の運営」について、市町村として認識している「A)現在行っていること」、「B)本来行うべきと思われること」を教えてください。

市町村(直営センター含む)

- ・ 「A)現在行っていること」:「参加者の選定・調整」が69.9%と最も多く、次いで「会議に向けた関係者の事前調整・説明」が68.3%、「会議後の課題振り返り・整理」が65.7%と続いた。
- ・ 「B)本来行うべきと思われること」:「会議の評価」が43.4%と最も多く、次いで「会議結果の関係者への共有・周知」が35.4%、「会議後の課題振り返り・整理」が33.9%と続いた。

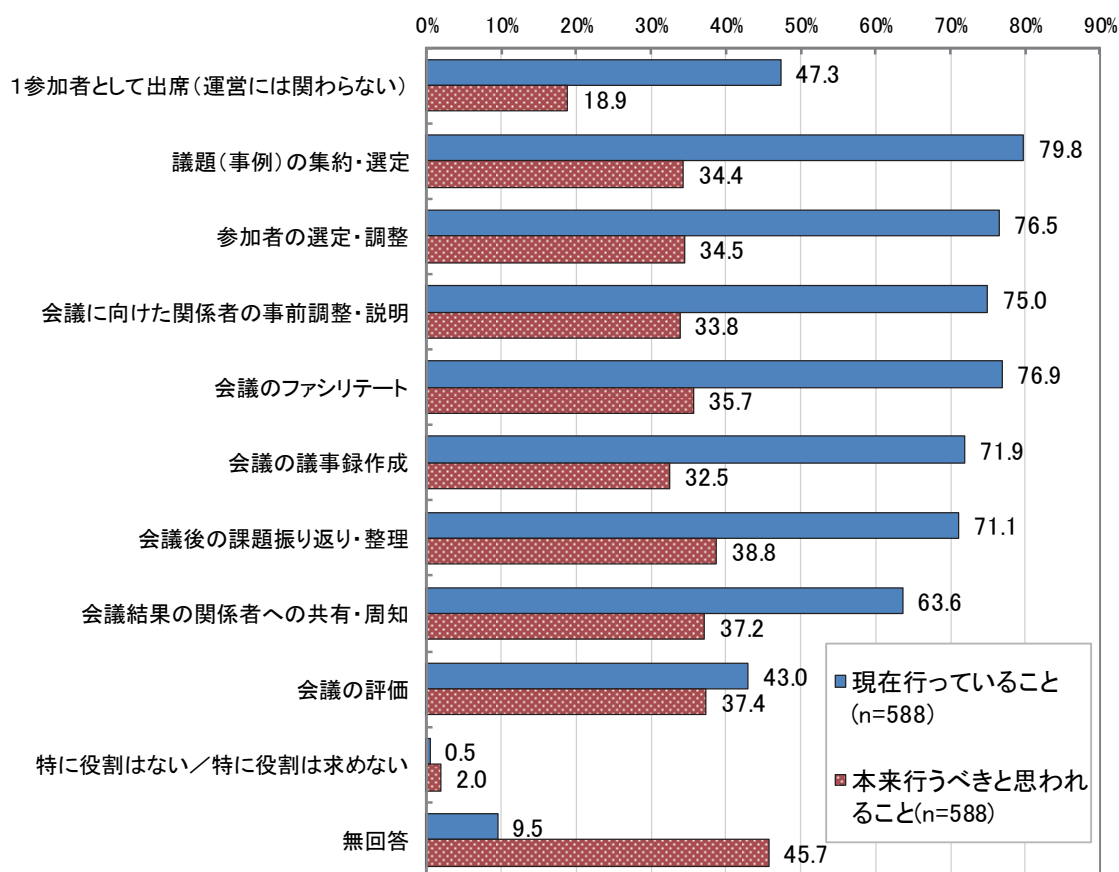


⑨「地域ケア個別会議の運営」について、市町村が認識するセンターが現在行っていること・本来行うべきと思われること

問 57. 「地域ケア個別会議の運営」について、市町村として認識している「A)現在行っていること」、「B)本来行うべきと思われること」を教えてください。

センター(直営センター以外)

- ・ 「A)現在行っていること」:「議題(事例)の集約・選定」が79.8%と最も多く、次いで「会議のファシリテート」が76.9%、「参加者の選定・調整」が76.5%、「会議に向けた関係者の事前調整・説明」が75.0%と続いた。
- ・ 「B)本来行うべきと思われること」:「会議後の課題振り返り・整理」が38.8%と最も多く、次いで「会議の評価」が37.4%、「会議結果の関係者への共有・周知」が37.2%、「会議のファシリテート」が35.7%と続いた。

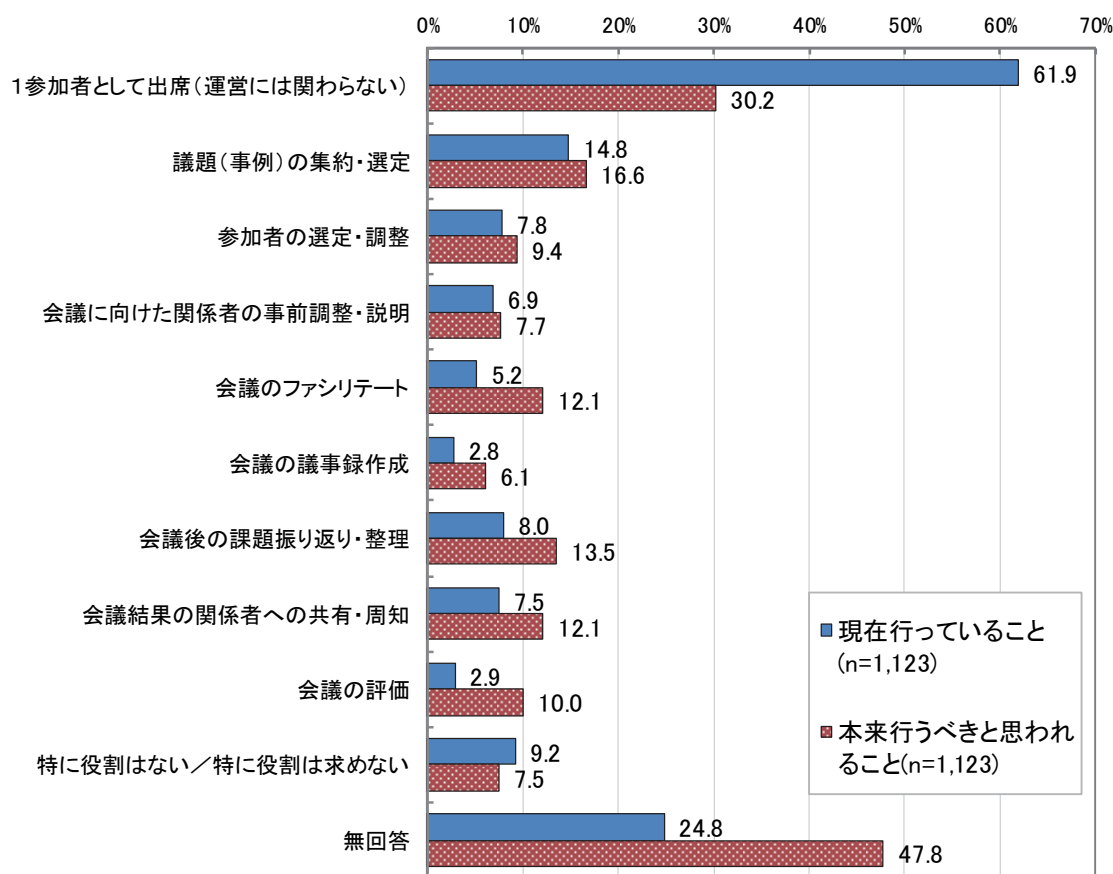


⑩「地域ケア個別会議の運営」について、市町村が認識する居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーが現在行っていること・本来行うべきと思われること

問 58. 「地域ケア個別会議の運営」について、市町村として認識している「A)現在行っていること」、「B)本来行うべきと思われること」を教えてください。

居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャー

- ・ 「A)現在行っていること」：「参加者として出席（運営には関わらない）」が61.9%と最も多く、次いで「議題（事例）の集約・選定」が14.8%、「特に役割はない/特に役割は求めない」が9.2%と続いた。
- ・ 「B)本来行うべきと思われること」：「参加者として出席（運営には関わらない）」が30.2%と最も多く、次いで「議題（事例）の集約・選定」が16.6%、「会議後の課題振り返り・整理」が13.5%、「会議のファシリテート」、「会議結果の関係者への共有・周知」が12.1%と続いた。

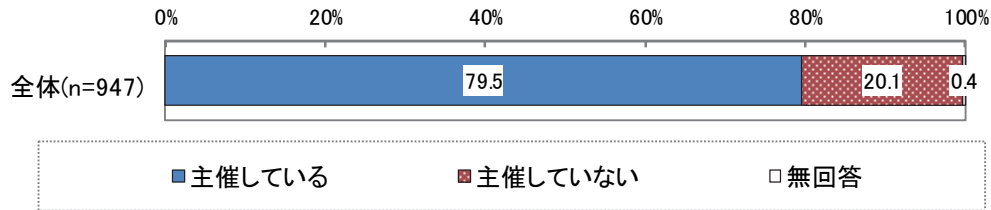


(3) 地域ケア推進会議の実施状況

① 主催する地域ケア推進会議の有無

問 59. (Q46 で「1」以上と回答した場合) 管内の地域ケア推進会議において、貴市町村が主催する地域ケア推進会議があるかを教えてください。

・ 「主催している」が79.5%、「主催していない」が20.1%であった。



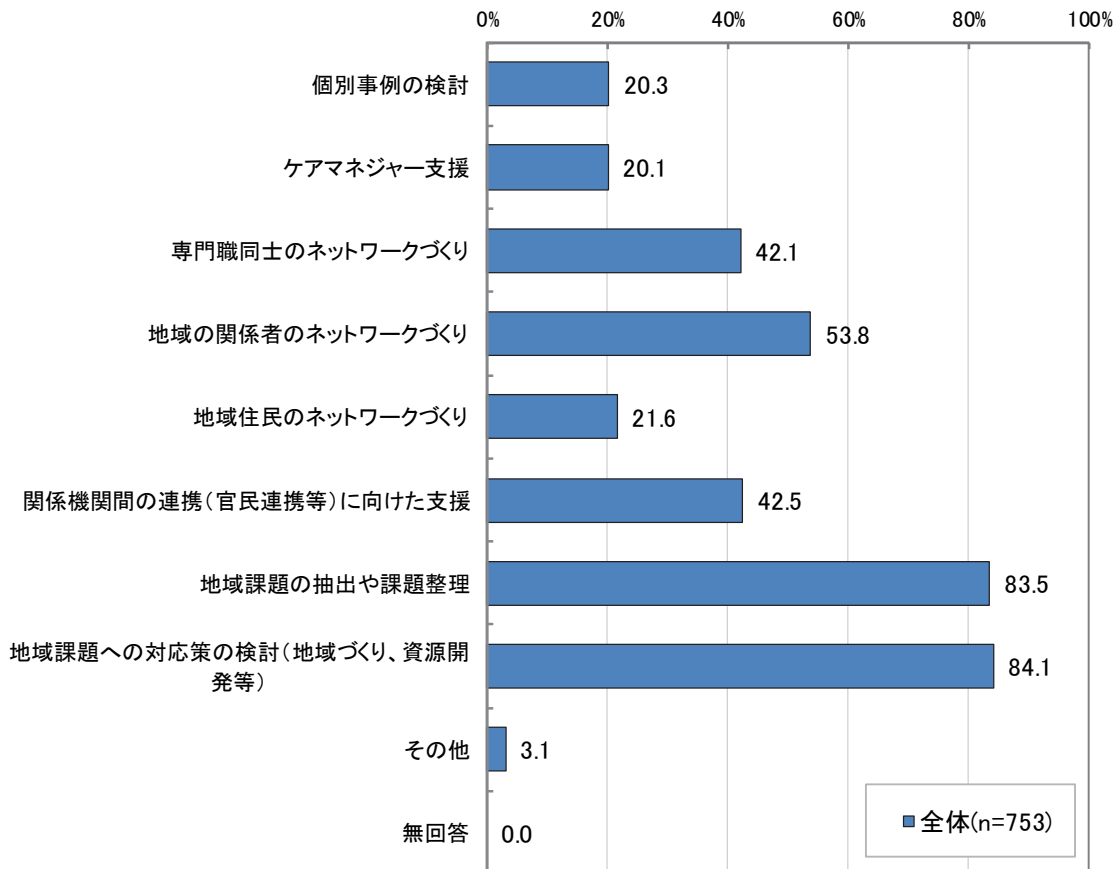
② 主催する地域ケア推進会議の開催目的

問 60. (Q59 で「主催している」と回答した場合) 貴市町村が主催する地域ケア推進会議の開催目的として合致するものを教えてください。(複数選択)

※貴市町村が主催する地域ケア会議に関することのみ回答

※複数の会議体をそれぞれの目的で主催している場合、すべてについて回答

・ 「地域課題への対応策の検討(地域づくり、資源開発等)」が84.1%と最も多く、次いで「地域課題の抽出や課題整理」が83.5%、「地域の関係者のネットワークづくり」が53.8%と続いた。



③2024年1年間の主催する地域ケア推進会議の開催回数

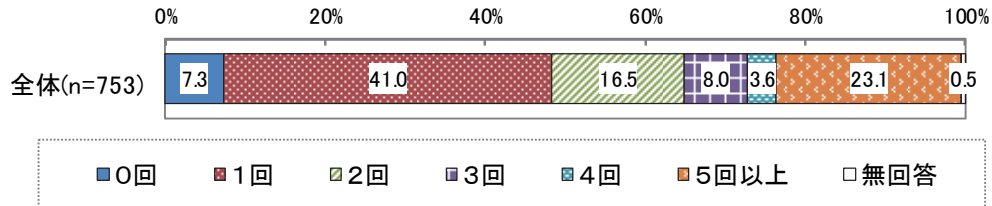
問 61. (Q59で「主催している」と回答した場合)2024年1年間での貴市町村主催の地域ケア推進会議の開催回数を教えてください。

※貴市町村が主催する地域ケア会議に関することのみ回答

※複数の会議体を1日で連続して開催した場合は、1回ずつ計上

※同一目的の会議を圏域別に複数回開催している場合、延べ会議回数を回答

- ・ 「1回」が41.0%と最も多く、次いで「5回以上」が23.1%、「2回」が16.5%と続き、「平均値」は5.4回、「中央値」は2.0回であった。



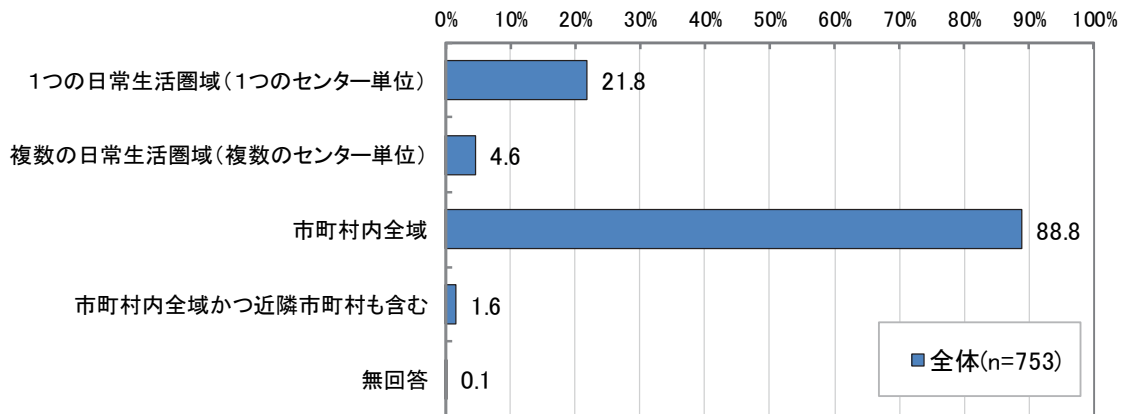
	調査数	平均	中央値	標準偏差	最小値	最大値
全体	749	5.4	2.0	14.59	0	196

④主催する地域ケア推進会議の対象圏域

貴市町村主催の地域ケア推進会議の概要を教えてください。

問 62. (Q59で「主催している」と回答した場合)推進会議の対象となる圏域

- ・ 「市町村内全域」が88.8%と最も多く、次いで「1つの日常生活圏域(1つのセンター単位)」が21.8%となった。

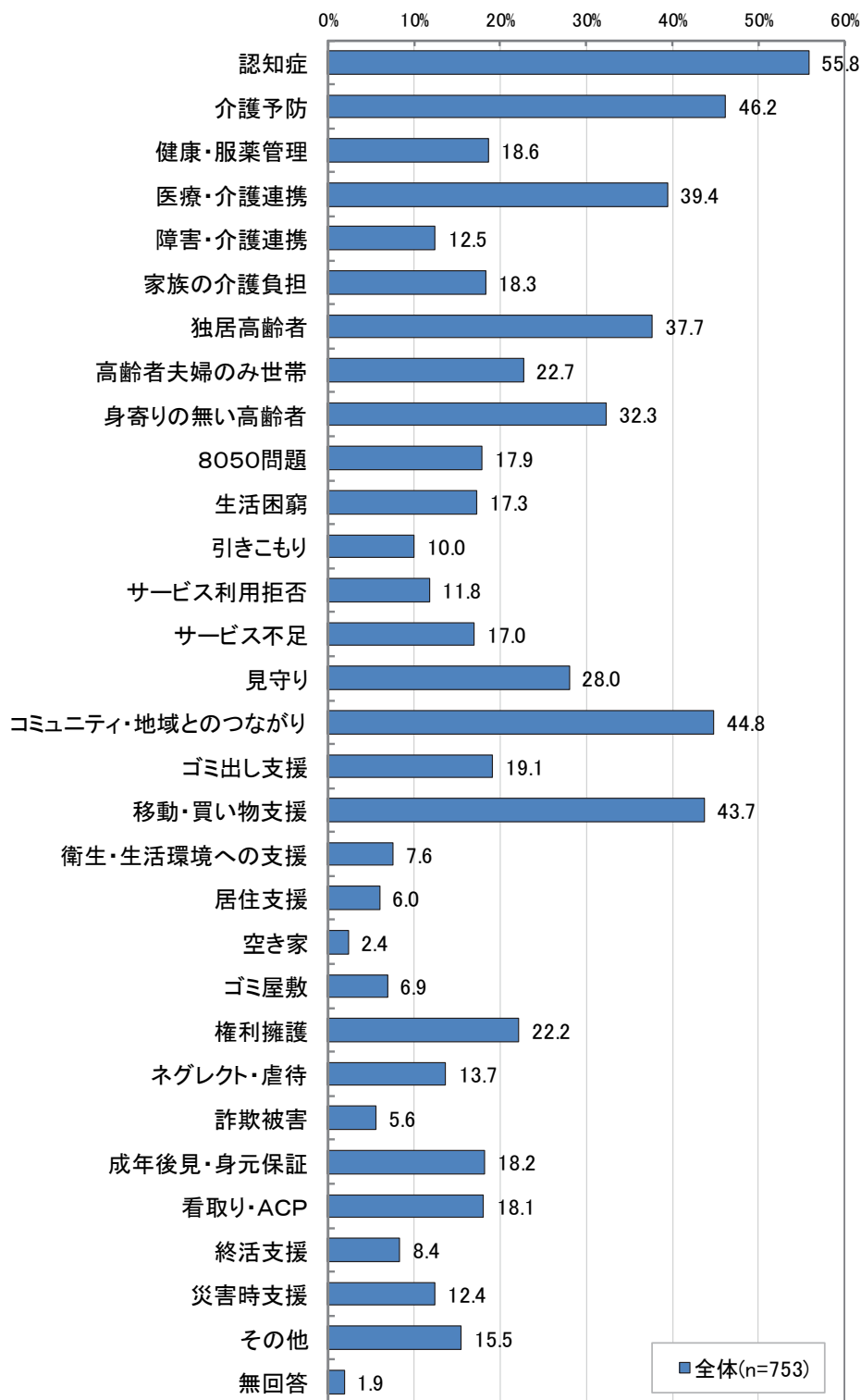


⑤主催する地域ケア推進会議で扱ったテーマ

問 63. (Q59 で「主催している」と回答した場合) 推進会議で扱ったテーマ

※よく扱われるものを回答(回答が難しければ 2024 年の1年間で扱ったテーマ)

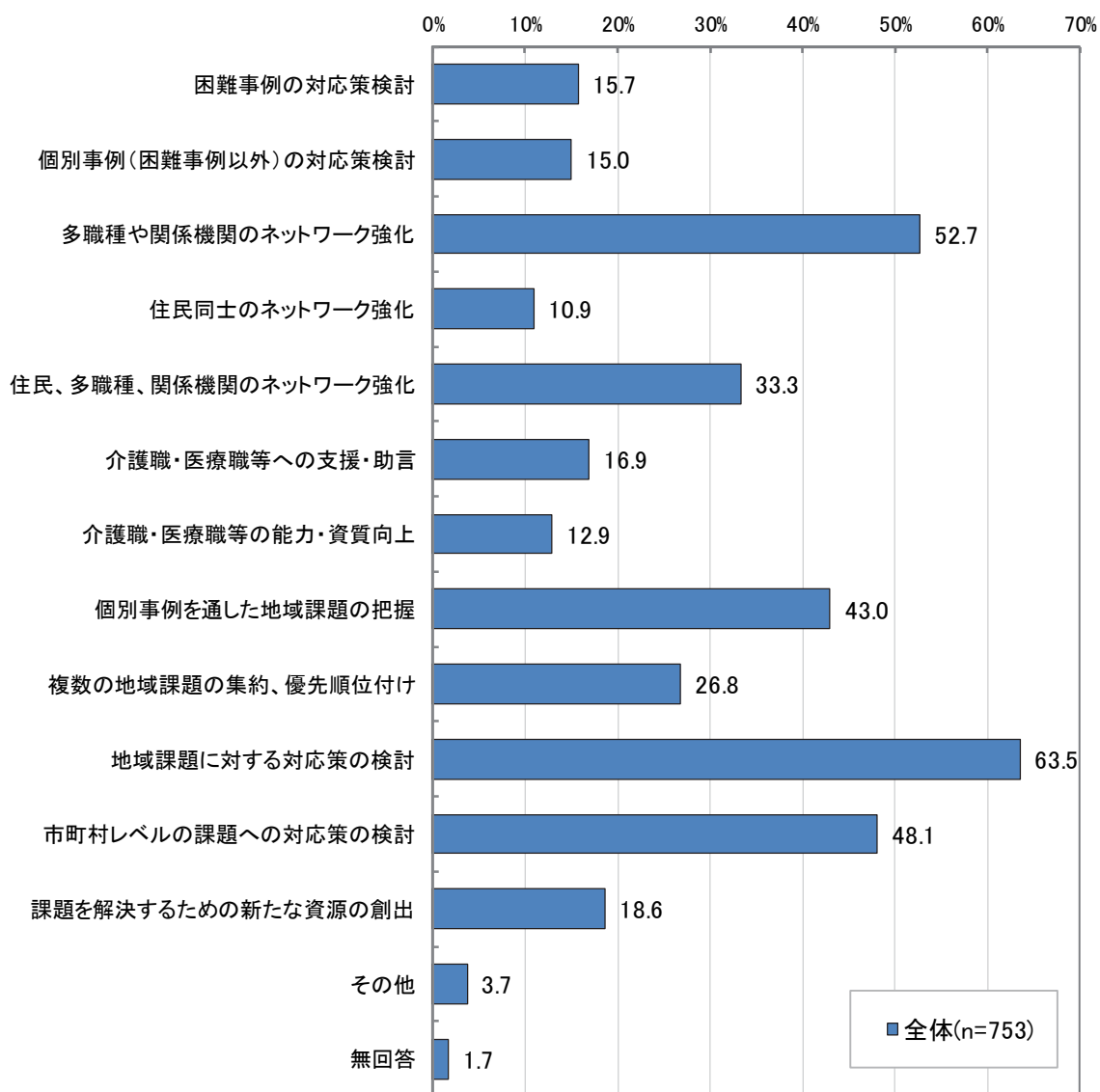
・ 「認知症」が 55.8%と最も多く、次いで「介護予防」が 46.2%、「コミュニティ・地域とのつながり」が 44.8%、「移動・買い物支援」が 43.7%と続いた。



⑥主催する地域ケア推進会議の開催によって実施できた事柄

問 64. (Q59 で「主催している」と回答した場合) 推進会議開催により実施できた事柄

- ・ 「地域課題に対する対応策の検討」が63.5%と最も多く、次いで「多職種や関係機関のネットワーク強化」が52.7%、「市町村レベルの課題への対応策の検討」が48.1%と続いた。

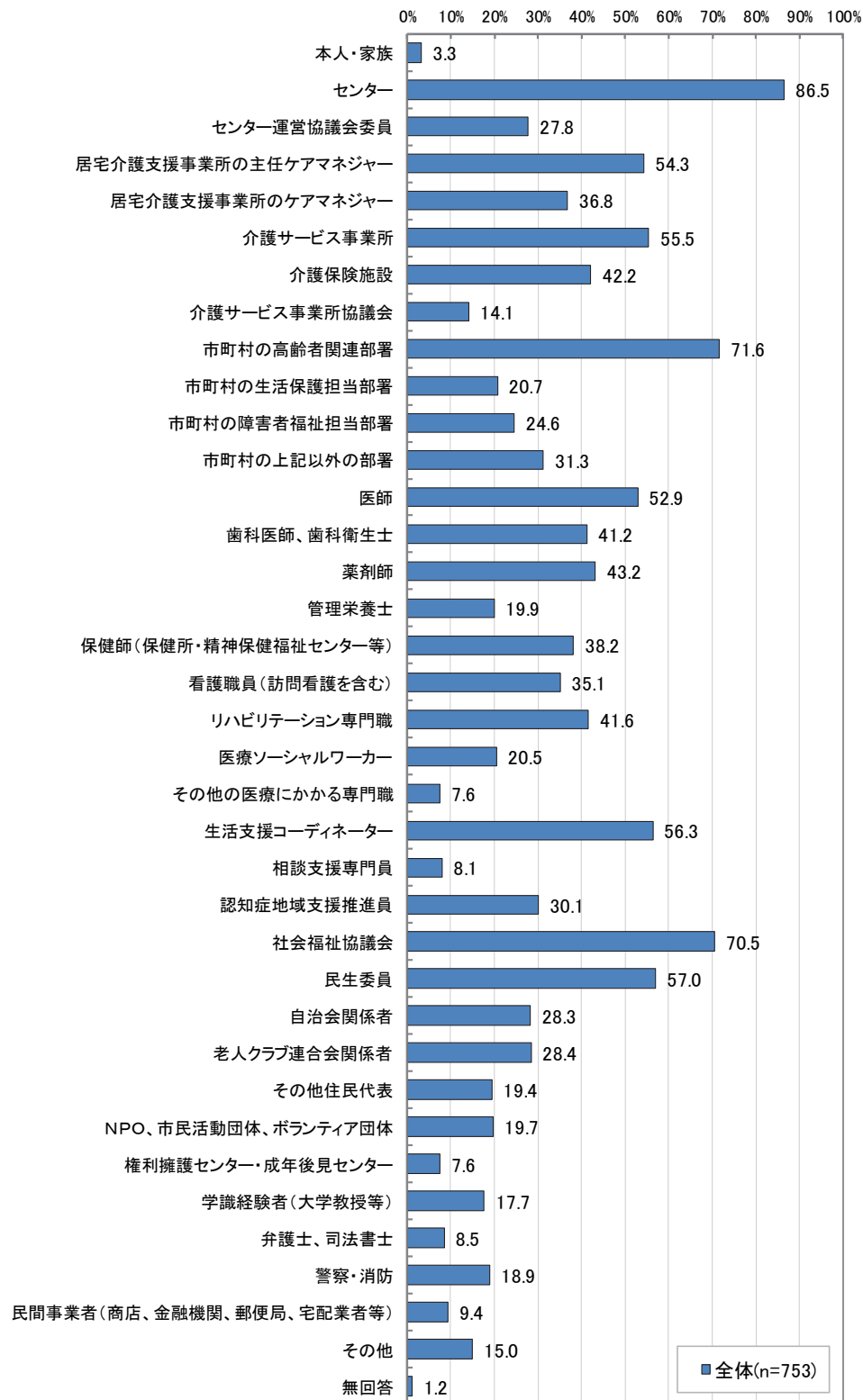


⑦主催する地域ケア推進会議の参加者

問 65. (Q59 で「主催している」と回答した場合) 推進会議の参加者

※1回でも参加していれば該当するものとして選択

- ・ 「センター」が86.5%と最も多く、次いで「市町村の高齢者関連部署」が71.6%、「社会福祉協議会」が70.5%と続いた。

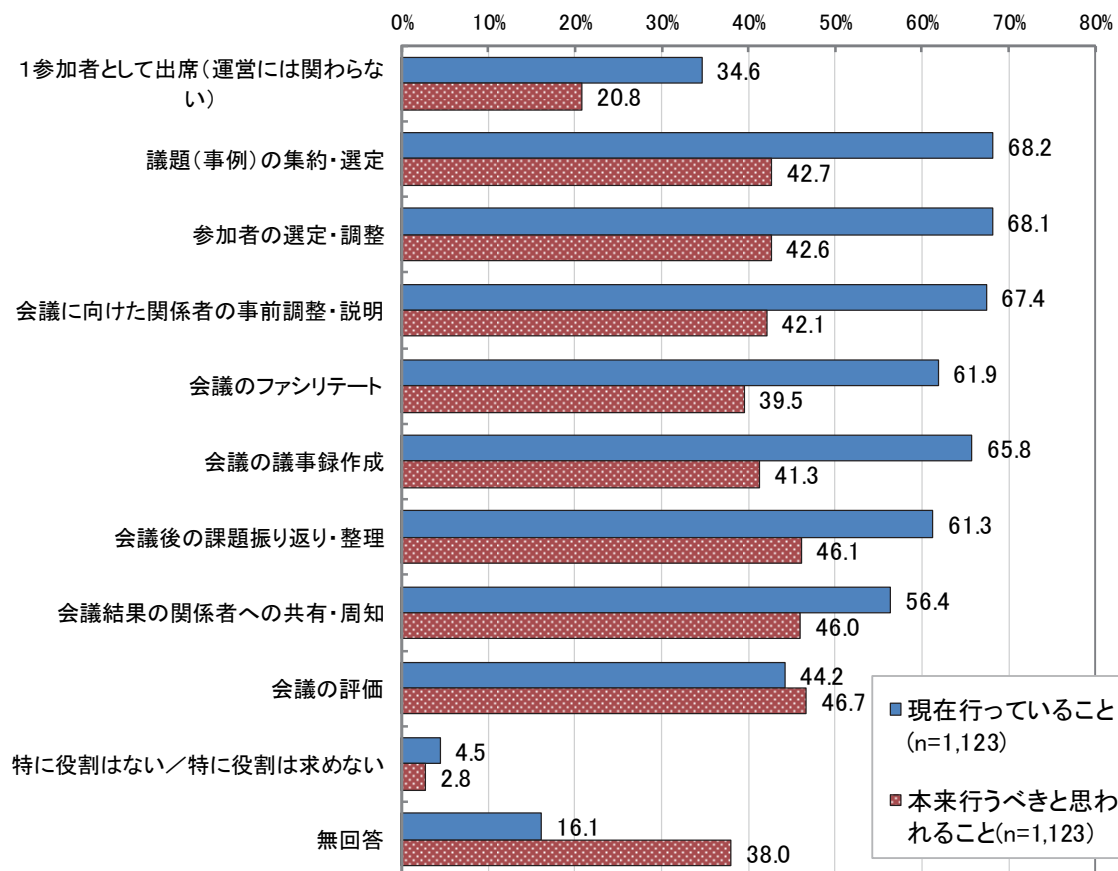


⑧「地域ケア推進会議の運営」について、市町村が現在行っていること・本来行うべきと思われること

問 66. 地域ケア推進会議の運営」について、市町村として認識している「A)現在行っていること」、「B)本来行うべきと思われること」を教えてください。

市町村(直営センター含む)

- ・ 「A)現在行っていること」:「議題(事例)の集約・選定」が68.2%と最も多く、次いで「参加者の選定・調整」が68.1%「会議に向けた関係者の事前調整・説明」が67.4%、「会議の議事録作成」が65.8%と続いた。
- ・ 「B)本来行うべきと思われること」:「会議の評価」が46.7%と最も多く、次いで「会議後の課題振り返り・整理」が46.1%、「会議結果の関係者への共有・周知」が46.0%と続いた。

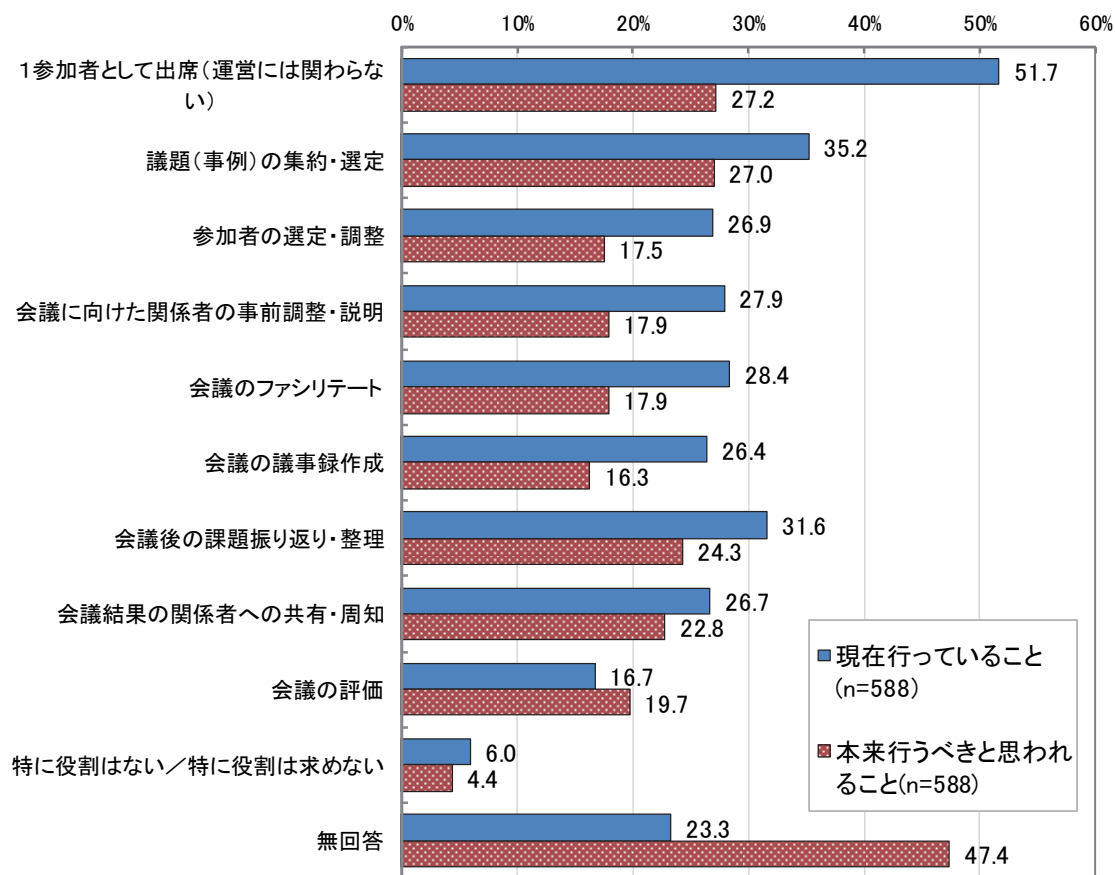


⑨「地域ケア推進会議の運営」について、市町村が認識するセンターが現在行っていること・本来行うべきと思われること

問 67. 「地域ケア推進会議の運営」について、市町村として認識している「A)現在行っていること」、「B)本来行うべきと思われること」を教えてください。

センター(直営センター以外)

- ・ 「A)現在行っていること」:「参加者として出席(運営には関わらない)」が51.7%と最も多く、次いで「議題(事例)の集約・選定」が35.2%「会議後の課題振り返り・整理」が31.6%と続いた。
- ・ 「B)本来行うべきと思われること」:「参加者として出席(運営には関わらない)」が27.2%と最も多く、次いで「議題(事例)の集約・選定」が27.0%、「会議後の課題振り返り・整理」が24.3%、「会議結果の関係者への共有・周知」が22.8%と続いた。

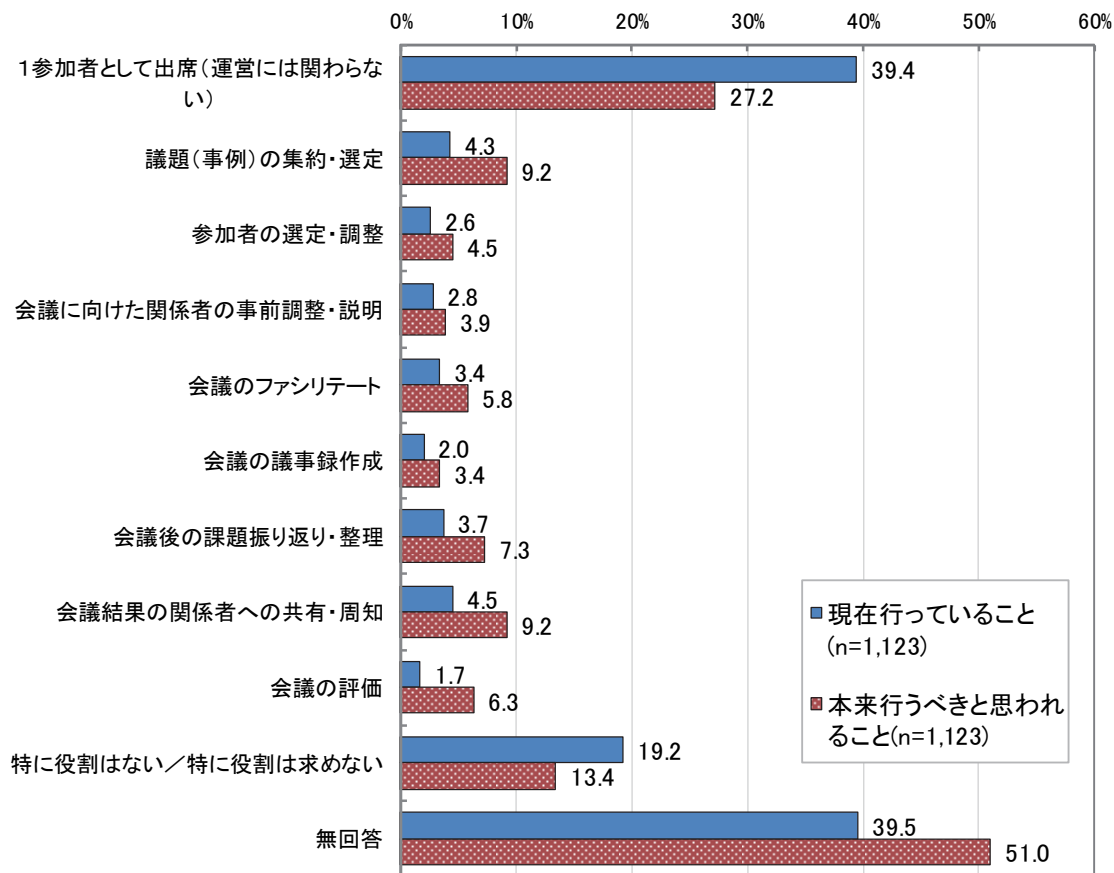


⑩「地域ケア推進会議の運営」について、市町村が認識する居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーが現在行っていること・本来行うべきと思われること

問 68. 「地域ケア推進会議の運営」について、市町村として認識している「A)現在行っていること」、「B)本来行うべきと思われること」を教えてください。

居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャー

- ・ 「A)現在行っていること」：「参加者として出席（運営には関わらない）」が39.4%と最も多く、次いで「特に役割はない/特に役割は求めない」が19.2%と続いた。
- ・ 「B)本来行うべきと思われること」：「参加者として出席（運営には関わらない）」が27.2%と最も多く、次いで「特に役割はない/特に役割は求めない」が13.4%、「議題（事例）の集約・選定」、「会議結果の関係者への共有・周知」が9.2%と続いた。



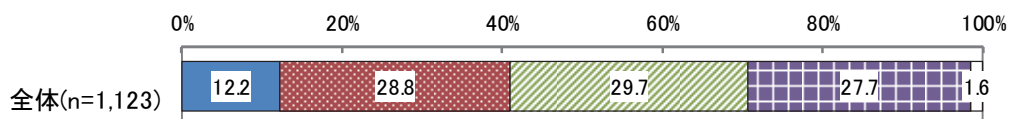
(4) 地域ケア会議の活用状況

① 地域ケア会議を活用した市の課題整理の状況

問 69. 地域ケア会議を活用しての市の課題整理の現状を教えてください。

※最も近いものを回答

- 「地域ケア個別会議で挙げられた議題や課題を推進会議に連携しているが、対応策の検討までは至っていない」が29.7%と最も多く、次いで「地域ケア個別会議で議論はできているが、推進会議にその内容を連携できていない」が28.8%、「地域ケア個別会議と地域ケア推進会議とで課題や議題を連携し、対応策を検討する体制ができている」が27.7%と続いた。



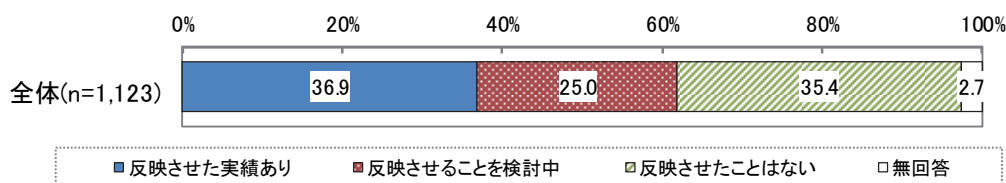
- 地域ケア個別会議での議論がそもそも十分でない
- 地域ケア個別会議で議論はできているが、推進会議にその内容を連携できていない
- 地域ケア個別会議で挙げられた議題や課題を推進会議に連携しているが、対応策の検討までは至っていない
- 地域ケア個別会議と地域ケア推進会議とで課題や議題を連携し、対応策を検討する体制ができている
- 無回答

② 推進会議での検討事項の地域支援事業の実施方針や事業内容への反映有無

問 70. 推進会議の検討事項を地域支援事業の実施方針や事業内容に反映させたかを教えて下さい。(1つ選択)

※直近5年の実績を回答

・ 「反映させた実績あり」が36.9%と最も多く、次いで「反映させたことはない」が35.4%、「反映させることを検討中」が25.0%と続いた。

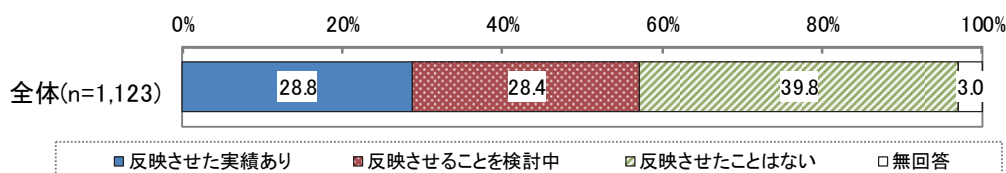


③ 推進会議での検討事項の高齢者福祉計画等、計画策定の検討への反映有無

問 71. 推進会議の検討事項を高齢者福祉計画等、計画策定の検討に反映させたかを教えて下さい。(1つ選択)

※直近5年の実績を回答

・ 「反映させたことはない」が39.8%と最も多く、次いで「反映させた実績あり」が28.8%、「反映させることを検討中」が28.4%と続いた。

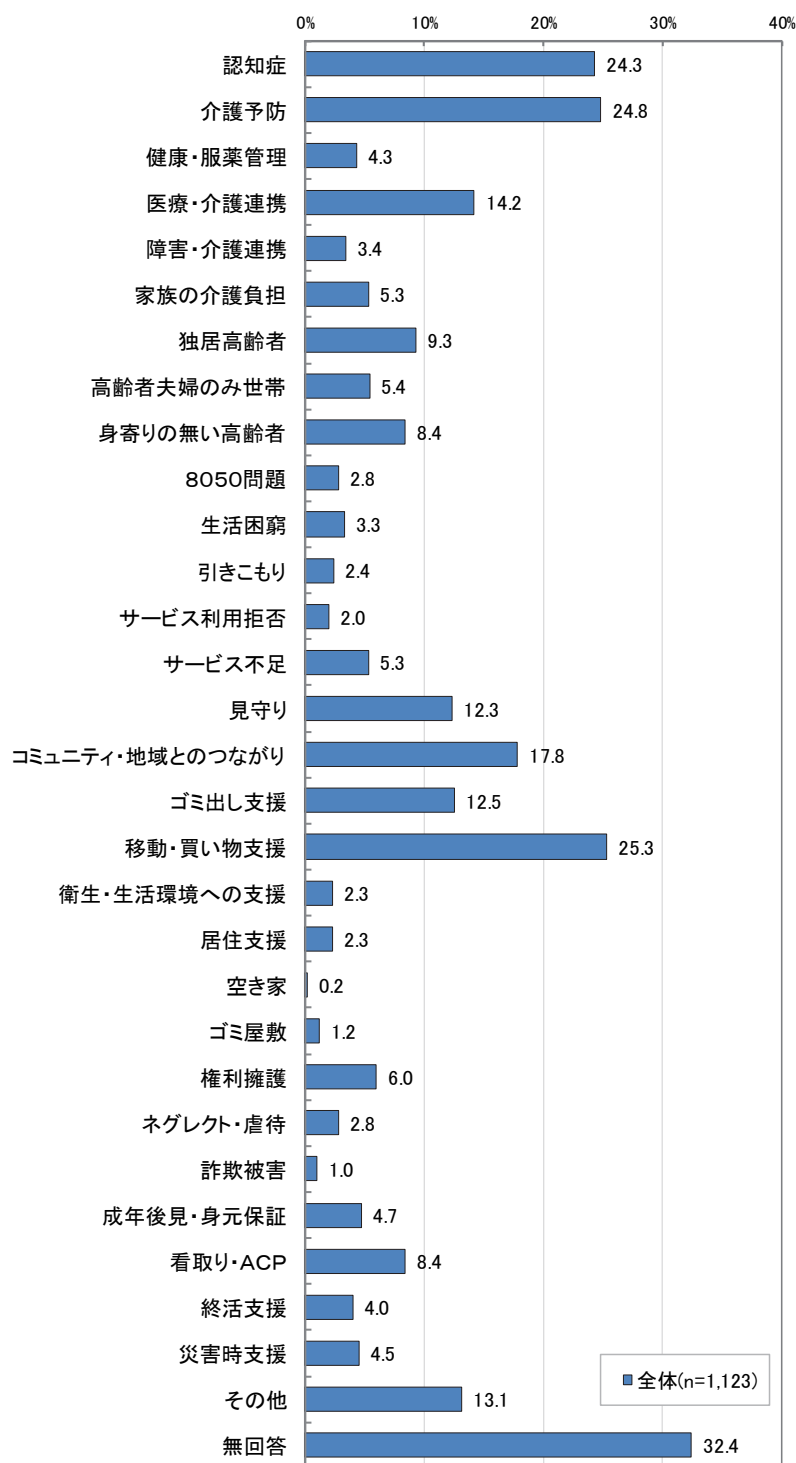


④推進会議での検討の結果、施策立案・見直しや新たな社会資源の創出に結び付いたテーマ

問 72. 推進会議での検討の結果、施策立案・見直しや新たな社会資源の創出に結び付いたテーマがあるかを教えてください。(複数選択)

※直近5年の実績を回答

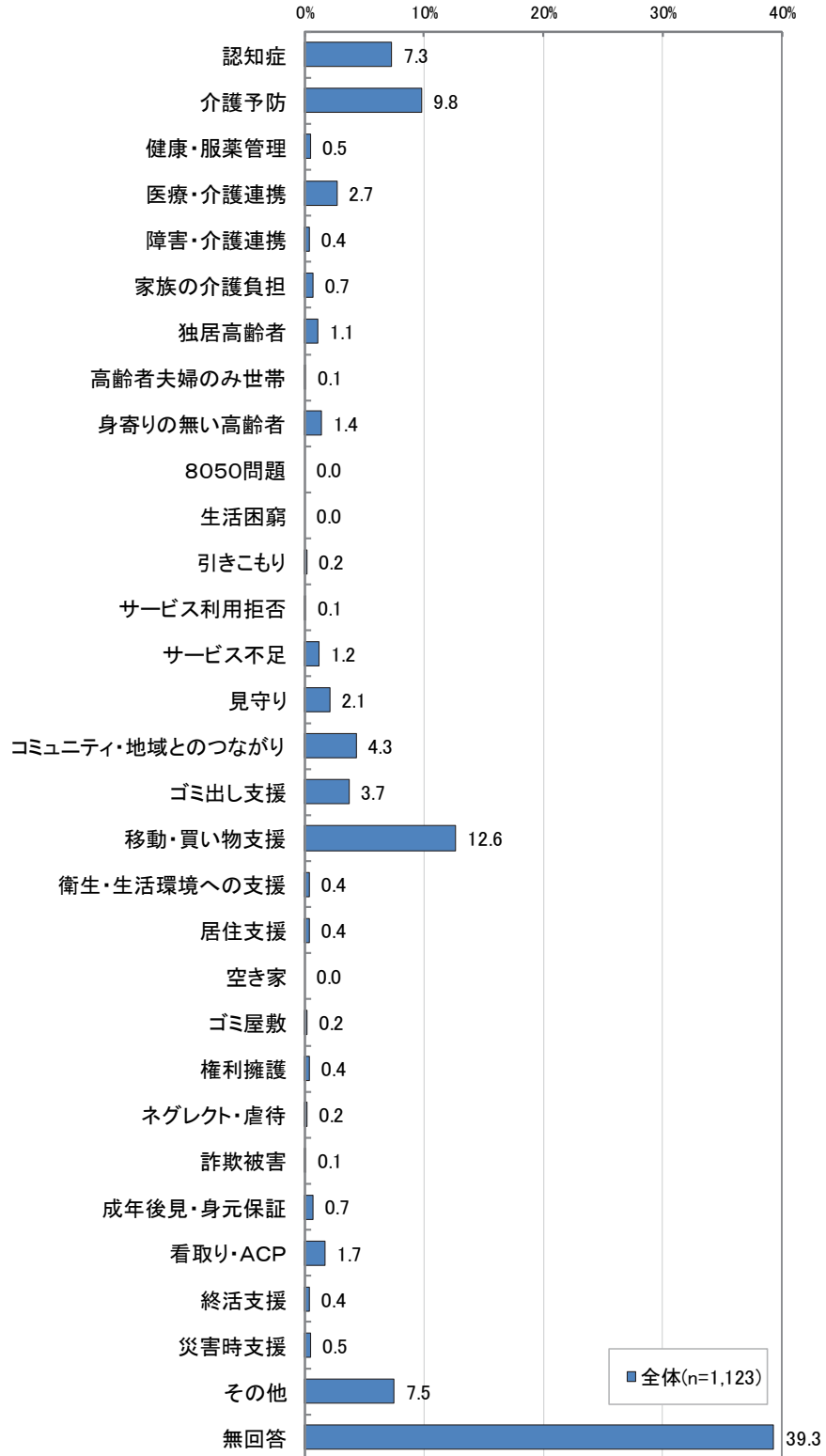
・ 「移動・買い物支援」が25.3%と最も多く、次いで「介護予防」が24.8%、「認知症」が24.3%と続いた。



⑤施策立案・見直しや新たな社会資源の創出に結び付いたテーマのうち、成果があった内容

問 73. Q72 で回答したもののうち、貴市町村として特に成果があったと考える内容について1つ選択し、その具体例を簡単に記載下さい。(1つ選択)

・ 「移動・買い物支援」が12.6%と最も多く、次いで「介護予防」が9.8%、「認知症」が7.3%と続いた。



I -2. アンケート調査結果

(地域包括支援センター調査)

1. 調査結果のまとめ

0) 地域包括支援センター基本情報

(1) 属性情報

- 回答センターの属する都道府県としては、「東京都」が最も多く、次いで「愛知県」「埼玉県」「兵庫県」であった。
- 自治体区分では、「その他市」が45.9%と最も多く、次いで「中核市」が18.5%であった。
- 担当圏域の65歳以上人口は、「30000人以上」が47.4%と最も多く、次いで「3000-5000人未満」が21.5%、「10000-30000人未満」が15.2%であった。
- 要介護1-5の合算値は「500-1000人未満」が41.0%と最も多く、次いで「1000-3000人未満」が29.6%であった。
- 要支援1・2の合算値は「100-300人未満」が33.8%と最も多く、次いで「300-500人未満」が29.0%であった。
- 要支援認定者数及び事業対象者の65歳以上人口に占める割合は「7%以上」が26.8%と最も多く、次いで「5-6%未満」が19.5%であった。
- 担当圏域内の居宅介護支援事業所数は、「1-5か所」が43.0%と最も多く、次いで「6-10か所」が29.9%であった。
- 主任ケアマネジャーが在籍する事業所の割合は、「100%」が65.3%と最も多く、次いで「80-90%」が11.5%であった。
- センター類型では、「委託/その他」が43.7%と最も多く、次いで「委託/基幹型(担当圏域有)」が29.9%、「直営/その他」が11.8%であった。

(2) センター長情報

- センター長の配置有無については「3職種のうち1人がセンター長を兼務」が60.0%と最も多く、次いで「兼任のセンター長を設置(3職種以外)」が16.5%、「専任のセンター長を配置」が11.5%であった。
- センター長の資格では、「主任ケアマネジャー(準ずるものを含む)」が46.8%と最も多く、次いで「社会福祉士(準ずるものを含む)」が45.8%、「ケアマネジャー」が33.7%であった。
- センター長が「現在行っていること」では、「緊急対応の必要性等の判断」が90.7%と最も多く、次いで「業務内容に関する職員間での共通認識の醸成」が87.1%、「働きやすい職場環境づくり」が87.0%であった。
- センター長が「本来行うべきと思われること」では、「職員に対するスーパービジョン」が55.2%と最も多く、次いで「利用者からのハラスメント対応」が51.8%、「リスクの周知とリスク管理」が49.8%であった。

(3) センター職員の情報

- 総職員数(実人数)は「6-9人未満」が36.4%と最も多く、次いで「3-6人未満」が29.7%、「9-12人未満」が14.0%であった。
- センター3職種(準ずる者含む)数(実人数)は「5人以上」が43.5%と最も多く、次いで「3人」が25.9%、「4人」が22.5%であった。
- センター3職種(準ずる者含む)のセンター経験年数は、「5-10年未満」が56.5%と最も多く、「5年未満」が27.1%であった。

1) 地域包括支援センターの業務概要

(1) 業務項目・業務役割分担

- 各業務の役割分担状況について、「3職種で相談し分担」は、「窓口での相談対応」で93.3%と極めて高い一方、「ケアマネジャー支援」で50.8%、「権利擁護にかかる対応」で47.7%であった。
- 「原則主任ケアマネジャー（準ずるものを含む）」が担当するのは、「ケアマネジャー支援」が39.7%と最も多く、次いで「地域ケア会議対応」17.1%、「介護予防ケアマネジメント対応」9.2%であった。
- 「原則社会福祉士（準ずるものを含む）」が担当は、「権利擁護にかかる対応」で32.7%と高いが、その他の業務ではいずれも5%未満であった。
- 市町村からの委託業務としてセンターが対応している事業については、「地域ケア会議推進事業」が75.7%と最も多く、次いで「認知症総合支援事業」74.6%、「一般介護予防事業」73.2%であった。

2) 地域包括支援センターが行う各種対応内容

(1) 各種対応の実施状況

- 各種対応のセンター内の実施者について、「保健師（準ずるものを含む）」は、「地域アセスメント」82.8%、「地域の関係者による活動の支援」83.5%、「地域における活動の評価」49.2%、「地域におけるネットワーク構築」83.9%であり、これらについては保健師が対応している割合が最も高い。「主任ケアマネジャー（準ずるものを含む）」は、「ケアマネジャーへの集団的支援（研修等）」87.2%、「ケアマネジャーへの個別支援（助言訪・問同行等）」92.7%と、ケアマネ支援関連においては最も実施割合が高い。

(2) 地域における活動の計画・実施・評価

- 地域アセスメントについて実施していることについては、「地域で行われる各種会議への参加による情報収集」が82.2%と最も多く、次いで「市町村からの定期的な情報収集」79.1%、「住民からの定期的な情報収集」67.9%、「医療・介護・福祉関係者からの定期的な情報収集」63.3%であった。
- 地域の関係者による活動の支援で実施していることについては、「ケアマネジャーや住民等への地域資源・活動に関する情報提供」が86.7%と最も多く、次いで「地域における活動の実践」64.5%、「介護事業所や住民主体団体等による活動の支援」64.1%、「関係機関との連携に向けた（居宅介護支援事業所等への）支援」62.6%、「医療・介護・福祉職同士のネットワークキングの場の設置・運営」61.1%であった。
- 地域の関係者による活動の評価で実施していることについては「特に行っていない」が44.1%と最も多く、次いで「振り返りの機会（会議等）の設置」33.8%、「活動評価・成果の住民へのフィードバック」22.0%であった。

(3) ネットワーク構築

- ネットワーク構築状況について、「日ごろから密接にやり取りできている」「必要なケースはおおむねやり取りできている」の合計が高いのは、「市町村」96.6%、「医療機関」90.7%、「居宅介護支援事業者」97.4%、「民生委員・児童委員」96.0%、「社会福祉協議会」92.7%であった。一方、「家族会など当事者団体」「老人福祉センター」では、「連携が難しい」「ほとんどやり取りがない」「地域に存在しない」の合計が半数を超えていた。

(4) 居宅介護支援事業所のケアマネジャー支援

- ケアマネジャーの課題把握で実施していることについては、「ケアマネジャー同士の意見交換の場の設置・運営」が78.4%と最も多く、次いで「他センター職員との日ごろからの情報交換」73.4%、「地域ケア会議等でのケアマネ課題に関する意見交換・分析」58.7%、「支援困難な相談事例の分析」56.8%であった。
- ケアマネジャーへの集団的支援（研修等）で実施していることについては、「ケアマネ向け研修等の企画立案」が81.2%と最も多く、次いで「研修等の主催」79.6%、「ケアマネへのネットワーク構築支援」63.1%、「研修等での講師・ファシリテーター参加」59.0%であった。
- ケアマネジャーへの個別支援で実施していることについては、「ケアマネジャーからの相談対応」が97.4%と最も多く、次いで「ケアマネジャーへの同行支援」91.8%、「ケアマネジャーへのネットワーク構築支援」67.9%、「ケアマネ支援者（主任ケアマネ等）への情報提供・助言」63.0%であった。

3)地域ケア会議の実施について

(1)個別会議の実施状況

①-⑦地域ケア個別会議の開催状況について

- センター主催の地域ケア個別会議について、「主催する地域ケア個別会議がある」が91.3%、「主催していない」が8.0%であった。
- 地域ケア個別会議の2024年1年間の開催回数については、「1-5回未満」が45.5%と最も多く、次いで「5-10回未満」24.2%、「10-15回未満」14.4%であり、「平均」8.0回、「中央値」5.0回であった。
- 個別会議開催により実施できた事柄としては、「困難事例の対応策検討」が77.6%と最も多く、次いで「多職種・関係機関のネットワーク強化」77.1%、「困難事例以外の個別事例の対応策検討」68.6%、「個別事例を通じた地域課題の把握」66.9%であった。

⑧-⑩地域ケア個別会議の運営に関する役割について

- 地域ケア個別会議の運営に関して、センターが認識する市町村の役割について、「現在行っていること」では、「参加者として出席(運営には関わらない)」が57.6%と最も多く、次いで「参加者の選定・調整」31.4%、「会議に向けた関係者の事前調整・説明」29.7%であった。
- 地域ケア個別会議の運営に関して、センターが認識するセンターの役割について、「現在行っていること」では、「会議の議事録作成」75.8%、「会議に向けた関係者の事前調整・説明」75.6%、「議題(事例)の集約・選定」75.3%、「参加者の選定・調整」75.2%がいずれも高かった。
- 地域ケア個別会議の運営に関して、センターが認識する居宅介護支援事業所の役割について、「現在行っていること」では、「参加者として出席(運営には関わらない)」が59.8%と最も多く、「議題(事例)の集約・選定」が15.1%であった。

(2)推進会議の実施状況

①-⑦地域ケア推進会議の開催状況について

- 地域ケア推進会議の主催について、「主催する地域ケア推進会議がある」が40.1%、「主催していない」が58.4%であった。
- 地域ケア推進会議の2024年1年間の開催回数については、「1回」が32.2%と最も多く、次いで「5回以上」22.7%、「2回」22.5%であり、「平均」4.4回、「中央値」2.0回であった。
- 推進会議開催により実施できた事柄については「多職種や関係機関のネットワーク強化」が65.6%と最も多く、次いで「地域課題に対する対応策の検討」61.8%、「住民・多職種・関係機関のネットワーク強化」57.8%であった。

⑧-⑩地域ケア推進会議の運営に関する役割について

- 地域ケア推進会議の運営に関して、センターが認識する市町村の役割について、「現在行っていること」では、「参加者として出席(運営には関わらない)」が52.8%と最も多く、次いで「議題(事例)の集約・選定」38.7%、「会議後の課題振り返り・整理」37.1%、「参加者の選定・調整」35.8%であった。
- 地域ケア推進会議の運営に関して、センターが認識するセンターの役割について、「現在行っていること」では、「議題(事例)の集約・選定」が66.6%と最も多く、「会議に向けた関係者の事前調整・説明」「会議のファシリテート」がともに64.9%、「議事録作成」64.8%、「参加者の選定・調整」64.4%、「会議後の課題振り返り・整理」64.1%であった。
- 地域ケア推進会議の運営に関して、センターが認識する居宅介護支援事業所(主任ケアマネ)の役割について「現在行っていること」では、「参加者として出席(運営には関わらない)」が55.3%と最も多く、次いで「特に役割はない/特に求めない」11.0%、「会議のファシリテート」8.0%であった。

(3)地域ケア会議の活用状況

①適切な資源開発状況

- 地域ケア会議の内容を踏まえた資源開発(またはその支援)について、「どちらともいえない」が30.0%と最も多く、「ややそう思う」26.8%、「あまりそう思わない」24.4%であった。

②資源開発ができていない理由

- 資源開発が十分でない理由として、「センター職員の業務量過多・人員不足」が67.6%と最も多く、次いで「地域資源の不足」58.5%、「市町村職員の理解・協力不足」33.1%、「地域住民の理解・協力不足」31.7%、「活動資金の不足」31.7%であった。

③居宅介護支援事業所の課題のセンター対応策への活用状況

○居宅介護支援事業所の課題のセンター対応策への活用状況ができていないかについては、「どちらともいえない」が45.7%と最も多く、「ややそう思う」28.7%、「あまりそう思わない」14.8%であった。

④センターが抽出した地域課題の市町村への提供状況

○センターが抽出した地域課題の市町村への提供ができていないかについては、「ややそう思う」が39.7%と最も多く、次いで「どちらともいえない」26.8%、「そう思う」20.0%であった。

⑤センターが抽出した地域課題の市町村政策への反映状況

○センターが抽出した地域課題の市町村政策への反映ができていないかについては、「どちらともいえない」が37.4%と最も多く、次いで「あまりそう思わない」26.4%、「ややそう思う」19.1%であった。

2. 調査結果の詳細

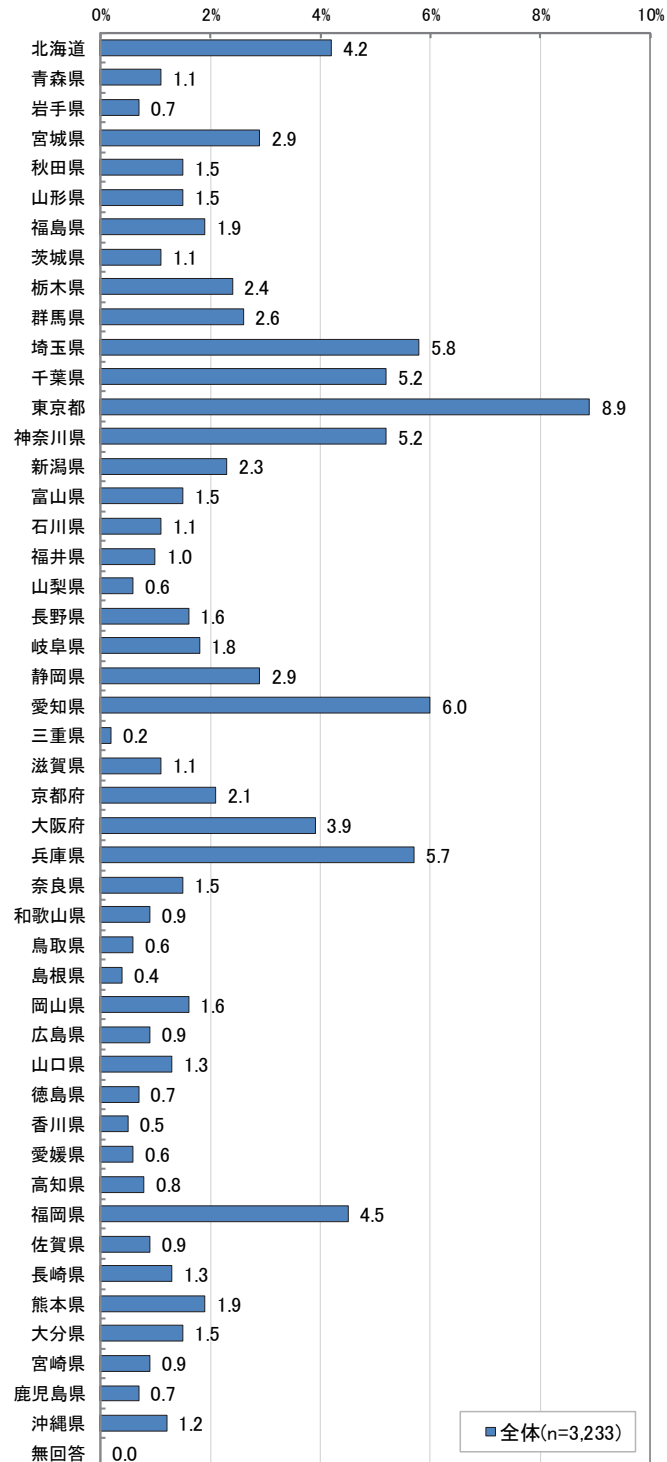
0) 地域包括支援センター基本情報

(1) 属性情報

① 都道府県

問 1. 所属する都道府県を教えてください。

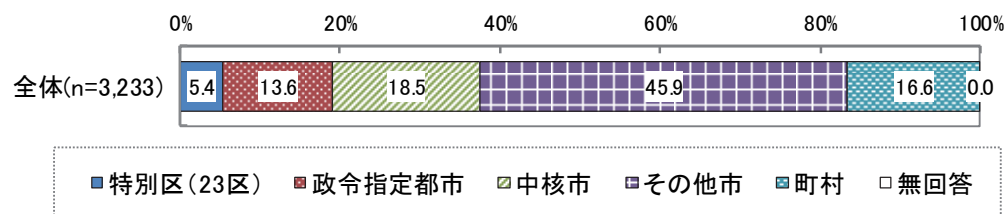
- ・ 回答センターの属する都道府県としては、「東京都」が最も多く、次いで「愛知県」「埼玉県」「兵庫県」であった。



②市町村名

問 2. 所属する市町村名を教えてください。

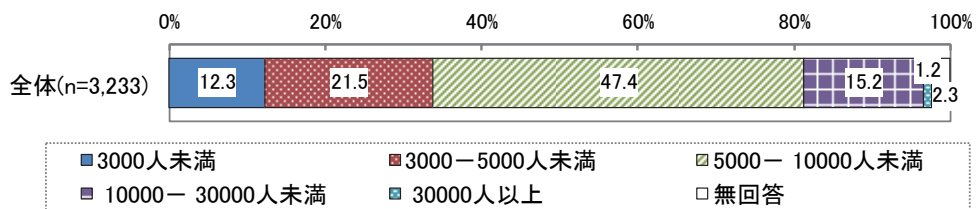
・ 自治体区分では、「その他市」が45.9%と最も多く、次いで「中核市」が18.5%であった。



③担当圏域における65歳以上人口

問4. 担当圏域の情報<担当圏域における65歳以上人口(実数)>

- ・ 「30000人以上」が47.4%と最も多く、次いで「3000-5000人未満」が21.5%、「10000-30000人未満」が15.2%と続いた。

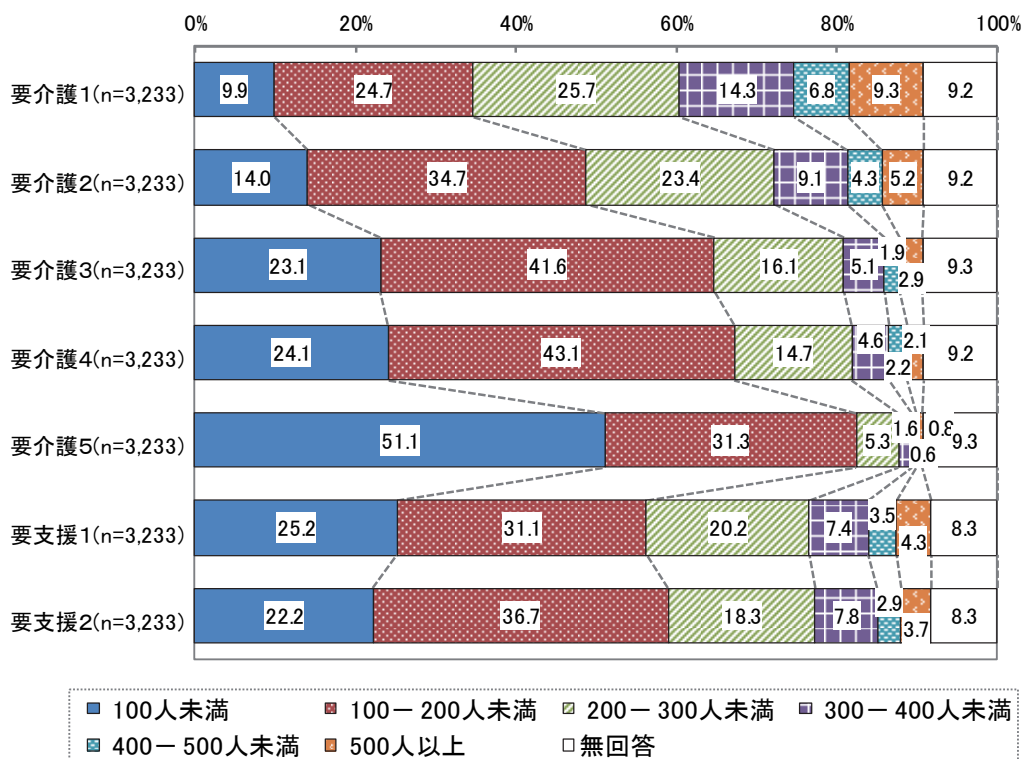


	調査数	平均	中央値	標準偏差	最小値	最大値
全体	3158	7318.2	6042.5	6678.43	0	113757

④担当圏域における認定者数

問 4. 担当圏域の情報<担当圏域における認定者数>

- ・ 要介護1の人数で見ると「200-300人未満」が25.7%と最も多く、次いで「100-200人未満」が24.7%と続いた。

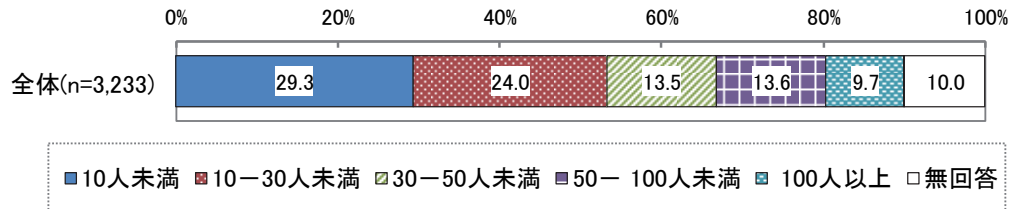


	調査数	平均	中央値	標準偏差	最小値	最大値
要介護1	2936	285.0	236.0	247.33	0	4864
要介護2	2936	229.2	188.0	199.48	0	4818
要介護3	2933	177.7	146.0	155.35	0	3917
要介護4	2935	170.0	143.0	136.57	0	2601
要介護5	2931	109.8	91.0	92.04	0	1798
要支援1	2965	201.4	164.0	196.51	0	3810
要支援2	2966	201.1	161.0	204.24	1	4489

⑤事業対象者数

問 4. 担当圏域の情報<事業対象者数>

・ 「10人未満」が29.3%と最も多く、次いで「10-30人未満」が24.0%と続いた。

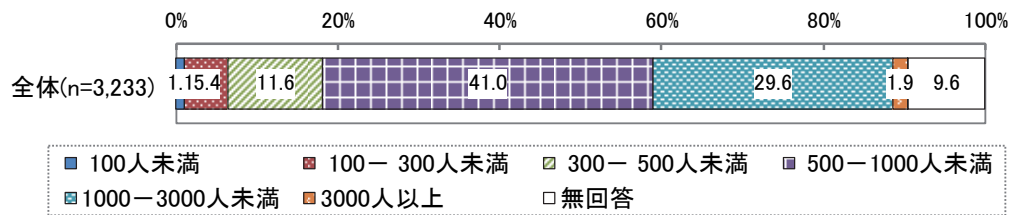


	調査数	平均	中央値	標準偏差	最小値	最大値
全体	2911	54.7	21.0	275.57	0	12914

⑥要介護1~5の合算値

問 4. 担当圏域の情報<要介護1~5の合算値>

・ 「500-1000人未満」が41.0%と最も多く、次いで「1000-3000人未満」が29.6%と続いた。

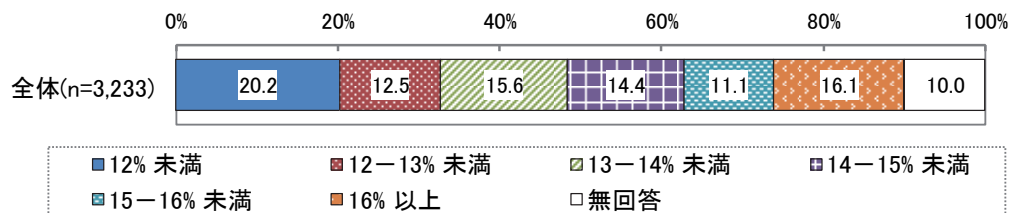


	調査数	平均	中央値	標準偏差	最小値	最大値
全体	2924	969.7	824.0	787.13	0	17998

⑦要介護認定者数の65歳以上人口に占める割合

問 4. 担当圏域の情報<要介護認定者の65歳以上人口に占める割合>

・ 「12%未満」が20.2%と最も多く、次いで「16%以上」が16.1%と続いた。

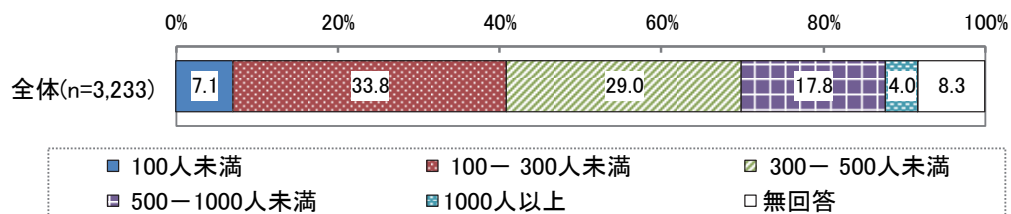


	調査数	平均	中央値	標準偏差	最小値	最大値
全体	2910	14.0	13.8	4.25	0	76.98

⑧要支援1, 2の合算値

問 4. 担当圏域の情報<要支援 1, 2 の合算値>

・ 「100-300人未満」が33.8%と最も多く、次いで「300-500人未満」が29.0%と続いた。

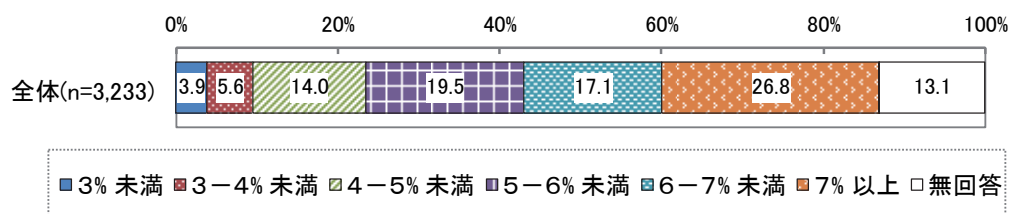


	調査数	平均	中央値	標準偏差	最小値	最大値
全体	2964	402.4	331.0	383.24	1	7375

⑨要支援認定者数及び事業対象者の65歳以上人口に占める割合

問 4. 担当圏域の情報<要支援認定者数及び事業対象者の65歳以上人口に占める割合>

・ 「7%以上」が26.8%と最も多く、次いで「5-6%未満」が19.5%と続いた。

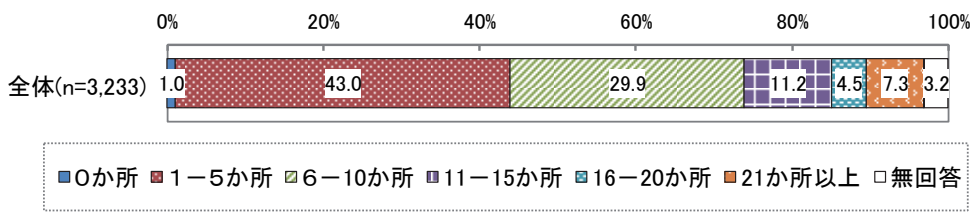


	調査数	平均	中央値	標準偏差	最小値	最大値
全体	2810	6.6	6.0	4.12	0.23	78.2

⑩居宅介護支援事業所数

問 4. 担当圏域の情報<居宅介護支援事業所数>

・ 「1-5か所」が43.0%と最も多く、次いで「6-10か所」が29.9%と続いた。

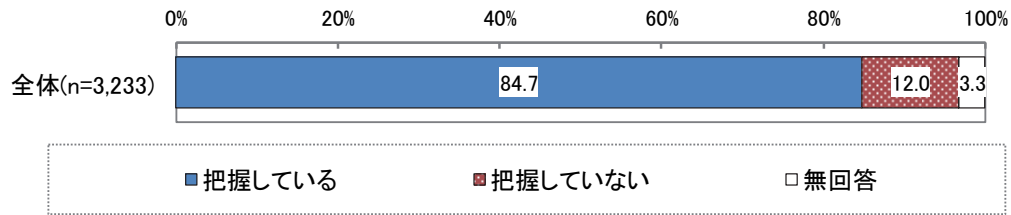


	調査数	平均	中央値	標準偏差	最小値	最大値
全体	3130	8.9	6.0	13.25	0	386

⑪ 居宅介護支援事業所のうち主任ケアマネジャーが在籍する事業所数の把握状況

問 4. 担当圏域の情報<居宅介護支援事業所のうち主任ケアマネジャーが在籍する事業所数の把握状況>

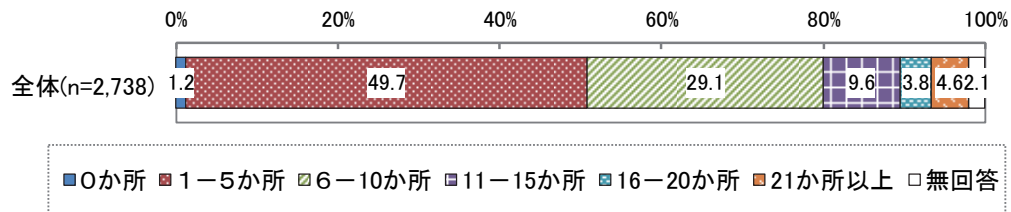
・ 「把握している」が84.7%、「把握していない」が12.0%であった。



⑫ 主任ケアマネジャーが在籍する事業所数

問 4. (問 4 で「把握している」と回答した場合)担当圏域の情報<主任ケアマネジャーが在籍する事業所数>

・ 「1-5 か所」が49.7%と最も多く、次いで「6-10 か所」が29.1%と続いた。

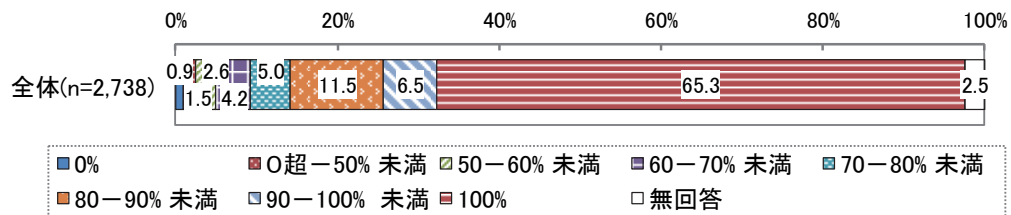


	調査数	平均	中央値	標準偏差	最小値	最大値
全体	2681	7.2	5.0	7.78	0	127

⑬ 主任ケアマネジャーが在籍する事業所の割合

問 4. (問 4 で「把握している」と回答した場合)担当圏域の情報<主任ケアマネジャーが在籍する事業所の割合>

・ 「100%」が65.3%と最も多く、次いで「80-90%」が11.5%と続いた。

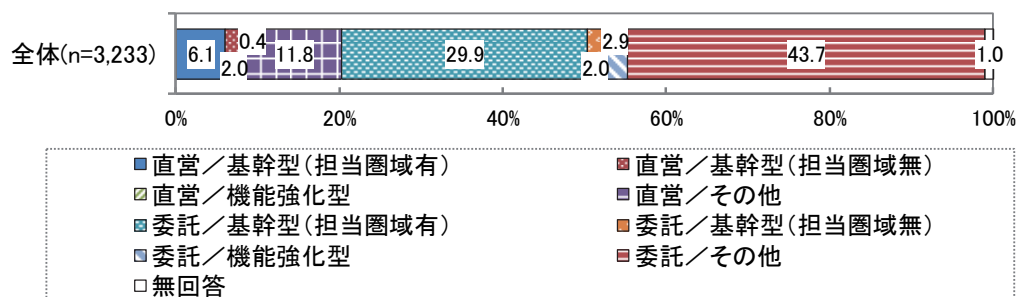


	調査数	平均	中央値	標準偏差	最小値	最大値
全体	2670	91.5	100.0	17.03	0	100

⑭センターの類型

問 5. センターの類型を教えてください。

- ・ 「委託/その他」が43.7%と最も多く、次いで「委託/基幹型（担当圏域有）」が29.9%、「直営/その他」が11.8%と続いた。

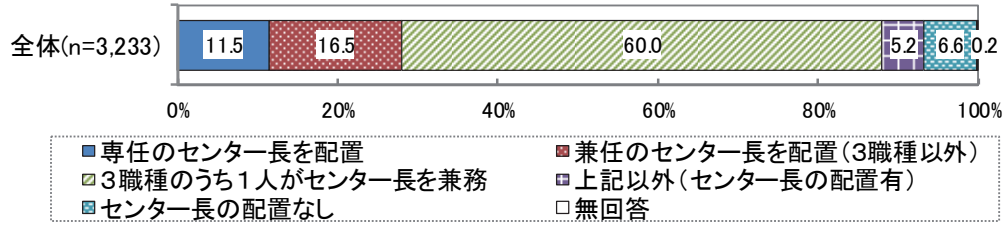


(2)センター長情報

①センター長の配置有無

問 6. センター長の配置有無を教えてください。

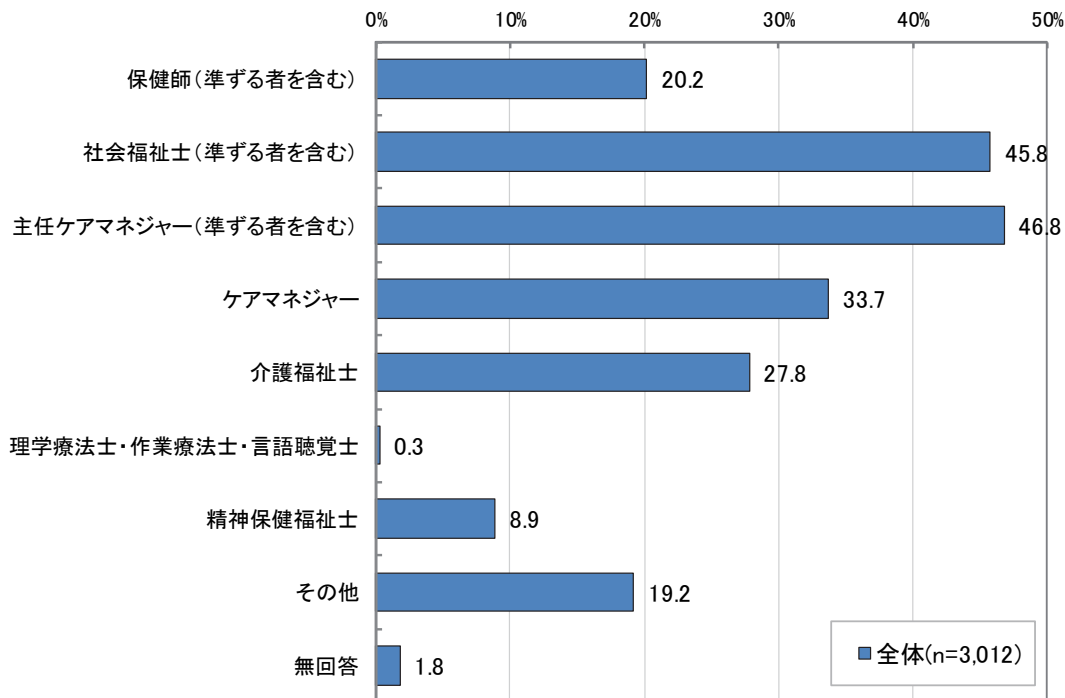
・ 「3職種のうち1人がセンター長を兼務」が60.0%と最も多く、次いで「兼任のセンター長を設置(3職種以外)」が16.5%、「専任のセンター長を配置」が11.5%であった。



②センター長の保持資格

問 7. (Q6 でセンター長の配置があると回答した場合)センター長の保持資格を教えてください。

・ 「主任ケアマネジャー(準ずるものを含む)」46.8%と最も多く、次いで「社会福祉士(準ずるものを含む)」が45.8%、「ケアマネジャー」が33.7%であった。



③センター長の経験年数

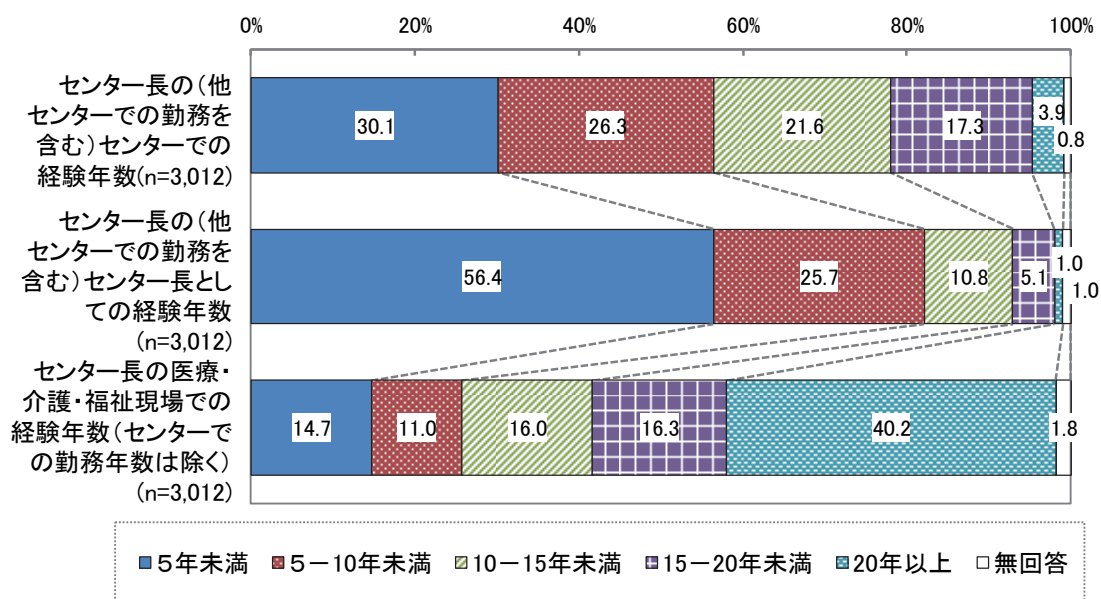
問 8. (Q6 でセンター長の配置があると回答した場合)センター長の(他センターでの勤務を含む)センターでの経験年数を教えてください。

問 9. (Q6 でセンター長の配置があると回答した場合)センター長の(他センターでの勤務を含む)センター長としての経験年数を教えてください。

問 10. (Q6 でセンター長の配置があると回答した場合)センター長の医療・介護・福祉現場での経験年数(センターでの勤務年数は除く)を教えてください。

※1 か月以上のものは1年と換算(例:5年2か月の場合は6年と回答)

- 「5年未満」は「センター長の(他のセンターでの勤務を含む)センター長としての勤務」が56.4%であるのに対して、「センター長(他のセンターでの勤務を含む)センターでの経験年数」では30.1%、「センター長の医療・介護・福祉現場での経験年数(センターでの勤務年数は除く)」では14.7%であった。
- 「20年以上」は「センター長の医療・介護・福祉現場での経験年数(センターでの勤務年数は除く)」が40.2%であるのに対して、「センター長の(他のセンターでの勤務を含む)センターでの経験年数」では3.9%、「センター長の(他のセンターでの勤務を含む)センター長としての経験年数」では1.0%であった。

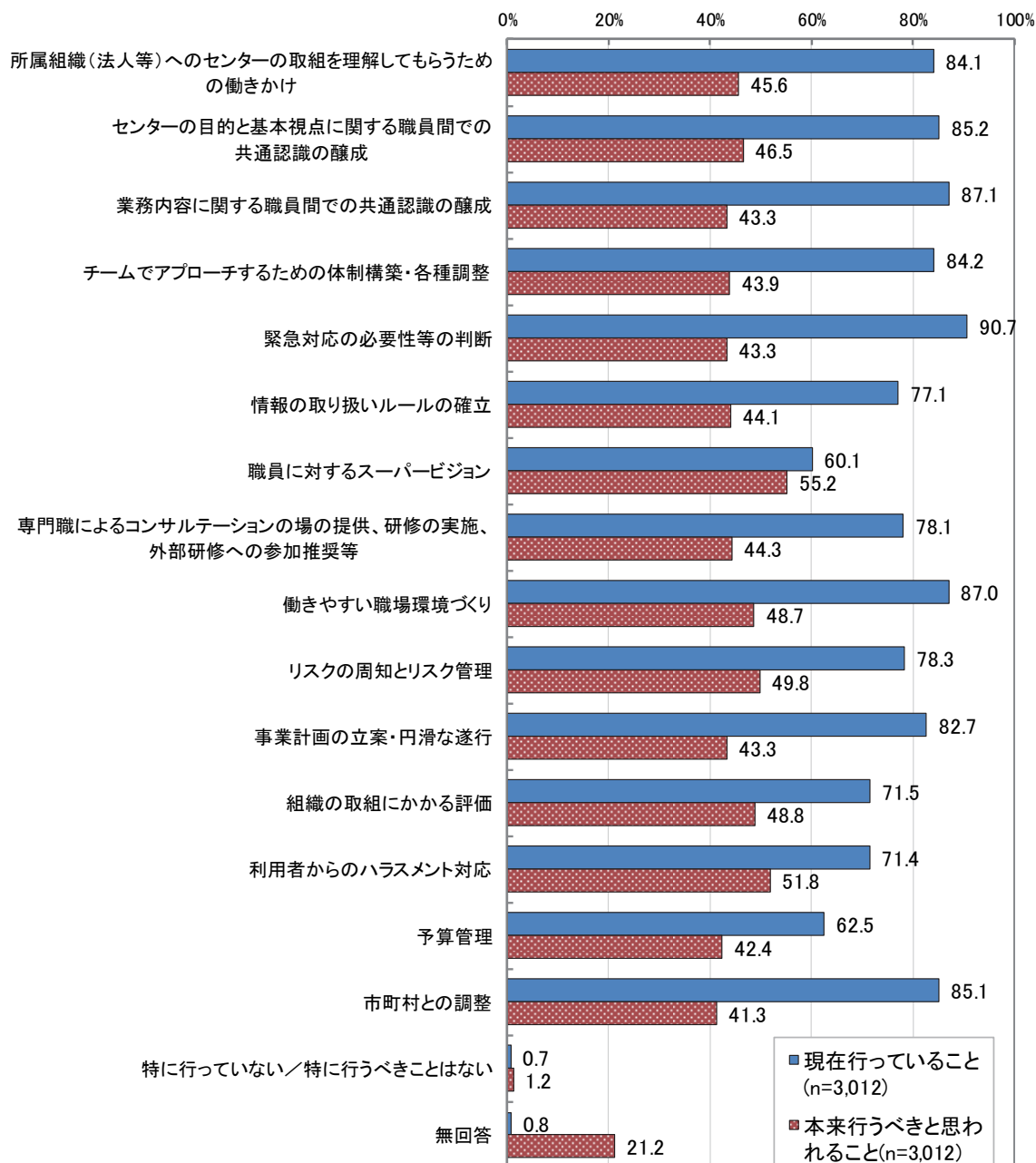


	調査数	平均	中央値	標準偏差	最小値	最大値
センターでの経験年数	2988	8.9	8.0	5.92	0	36
センター長としての経験年数	2982	5.3	4.0	4.63	0	35
医療・介護・福祉現場での経験年数	2958	16.5	17.0	10.21	0	60

④「センター長が行うセンター内のマネジメント」について、現在行っていること・本来行われるべきと思われること

問 11. (Q6 でセンター長の配置があると回答した場合)「センター長が行うセンター内のマネジメント」について、「A)現在行っていること」、また「B)本来行うべきと思われること」を教えてください。

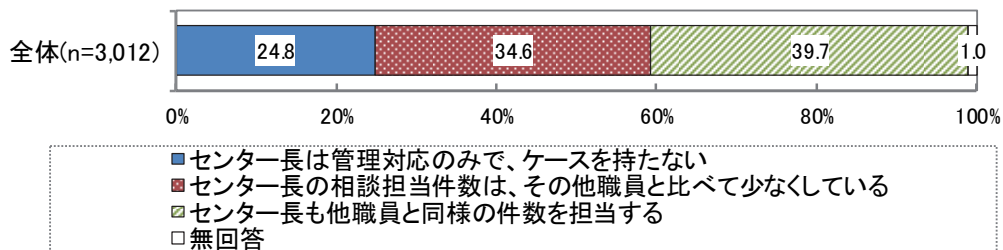
- ・ 「A)現在行っていること」：「緊急対応の必要性等の判断」が90.7%と最も多く、次いで「業務内容に関する職員間での共通認識の醸成」が87.1%、「働きやすい職場環境づくり」が87.0%と続いた。
- ・ 「B)本来行うべきと思われること」：「職員に対するスーパービジョン」が55.2%と最も多く、次いで「利用者からのハラスメント対応」が51.8%、「リスクの周知とリスク管理」が49.8%と続いた。



⑤センター長の相談等担当件数の考え方

問 12. (Q6 でセンター長の配置があると回答した場合)センター長の相談等担当件数の考え方を教えて下さい。

- ・ 「センター長も他職員と同様の件数を担当する」が 39.7%と最も多く、次いで「センター長の相談担当件数は、その他職員と比べて少なくしている」が 34.6%、「センター長は管理対応のみで、ケースを持たない」が 24.8%であった。

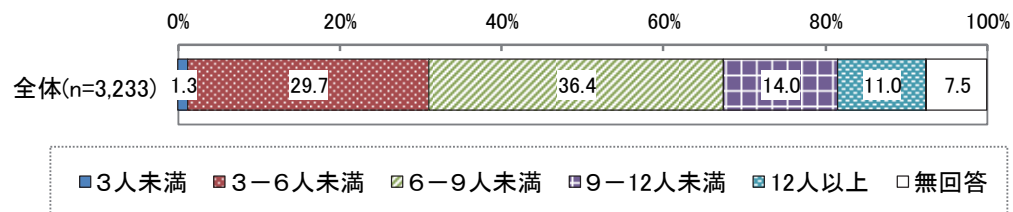


(3)センター職員の情報

①総職員数(実人数)

問 13. A 実人数_センターの職員数を教えてください。<総職員数>

・ 「6-9人未満」が36.4%と最も多く、次いで「3-6人未満」が29.7%、「9-12人未満」が14.0%と続いた。

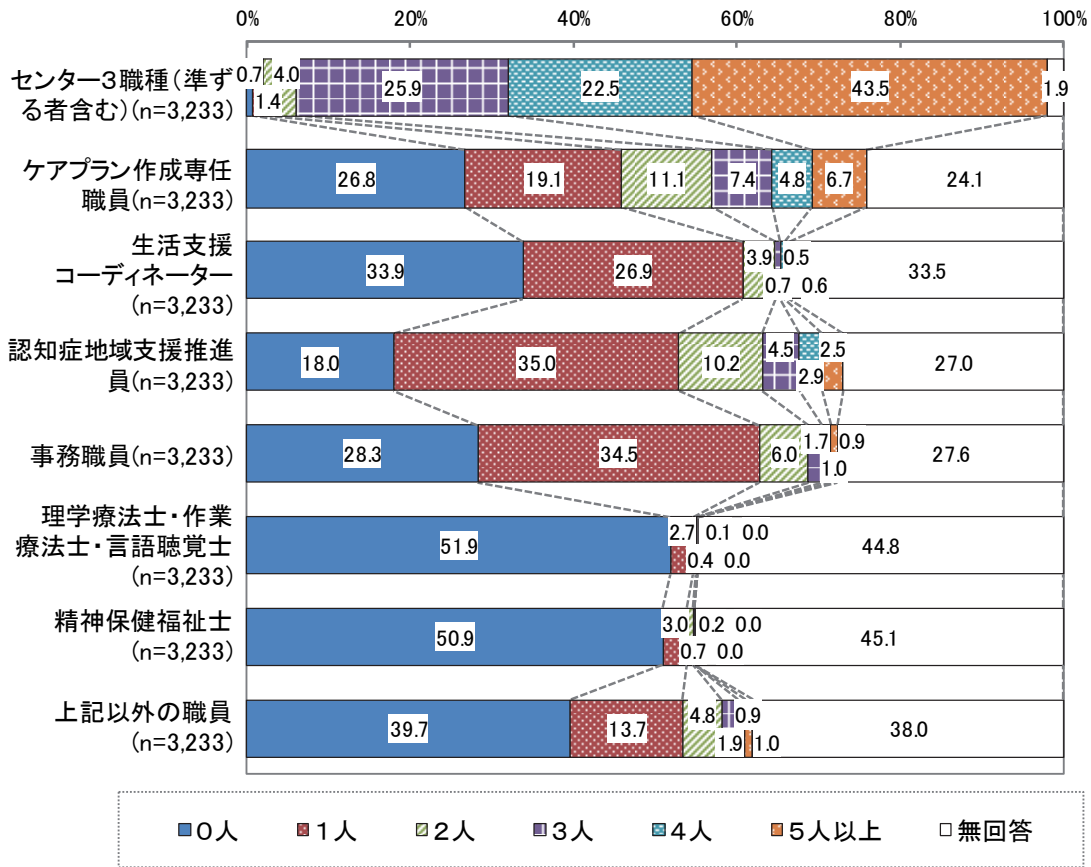


	調査数	平均	中央値	標準偏差	最小値	最大値
全体	2990	7.8	7.0	5.47	1	112

②職種別職員数(実人数)

問 13. A 実人数_センターの職員数を教えてください。<職種別職員数>

- ・ 「センター3職種(準ずる者含む)」では「5人以上」が43.5%と最も多く、次いで「3人」が25.9%、「4人」が22.5%と続いた。
- ・ 「理学療法士・作業療法士・言語聴覚士」及び「精神保健福祉士」は50%以上で「0人」であった。

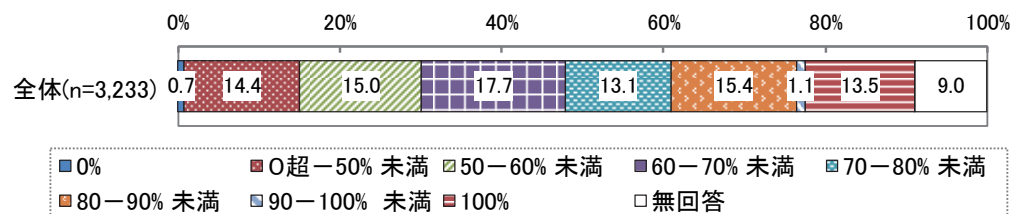


	調査数	平均	中央値	標準偏差	最小値	最大値
センター3職種	3170	4.9	4.0	3.28	0	91
ケアプラン作成専任職員	2455	1.7	1.0	2.14	0	18
生活支援コーディネーター	2149	0.6	0.0	0.92	0	12
認知症地域支援推進員	2361	1.3	1.0	1.34	0	12
事務職員	2342	0.9	1.0	1.24	0	29
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	1784	0.1	0.0	0.34	0	6
精神保健福祉士	1775	0.1	0.0	0.38	0	4
上記以外の職員	2004	0.6	0.0	1.31	0	19

③センター職員に占める3職種の割合(実人数)

問 13. A 実人数_センターの職員数を教えてください。<センター職員に占める3職種の割合>

・ 「60-70%未満」が17.7%と最も多く、次いで「80-90%未満」が15.4%と続いた。

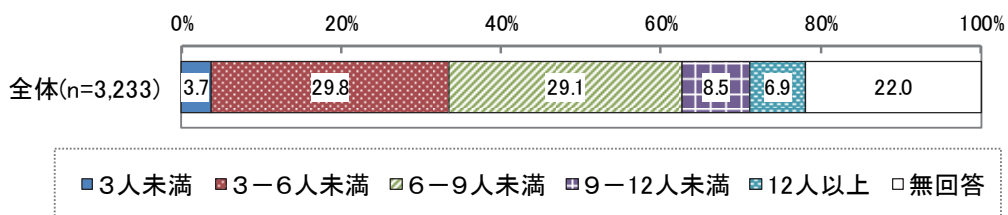


	調査数	平均	中央値	標準偏差	最小値	最大値
全体	2942	67.8	66.7	20.95	0	100

④総職員数(常勤換算数)

問 13. B 常勤換算数_センターの職員数を教えてください。<総職員数>

・ 「3-6人未満」が29.8%と最も多く、次いで「6-9人未満」が29.1%、「9-12人」が8.5%と続いた。

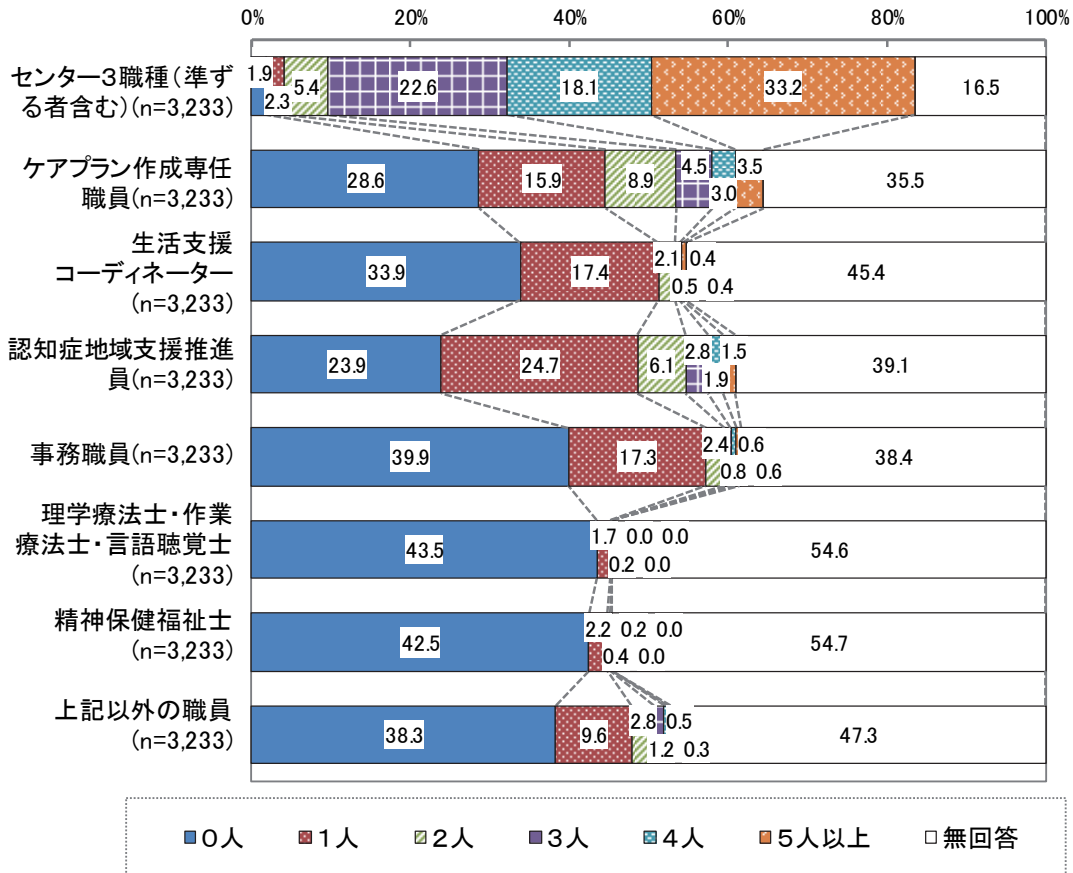


	調査数	平均	中央値	標準偏差	最小値	最大値
全体	2523	7.1	6.0	5.2	0.2	107.3

⑤職員別職員数(常勤換算数)

問 13. B 常勤換算数 センターの職員数を教えて下さい。<職種別職員数>

・ 「センター3職種(準ずる者含む)」では「5人以上」が33.2%と最も多く、次いで「3人」が22.6%、「4人」が18.1%と続いた。

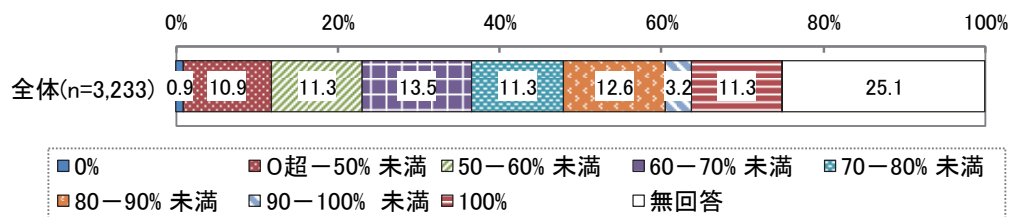


	調査数	平均	中央値	標準偏差	最小値	最大値
センター3職種	2701	4.7	4.0	3.3	0	87.3
ケアプラン作成専任職員	2084	1.5	1.0	1.86	0	15
生活支援コーディネーター	1766	0.6	0.0	0.82	0	9
認知症地域支援推進員	1968	1.1	1.0	1.25	0	11.6
事務職員	1991	0.7	0.5	1.2	0	29
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	1467	0.1	0.0	0.27	0	3
精神保健福祉士	1463	0.1	0.0	0.35	0	4
上記以外の職員	1705	0.5	0.0	1.14	0	18

⑥センター職員に占める3職種の割合(常勤換算数)

問 13. B 常勤換算数_センターの職員数を教えて下さい。<センター職員に占める3職種の割合>

・ 「60-70%未満」が13.5%と最も多く、次いで「80-90%未満」が12.6%と続いた。

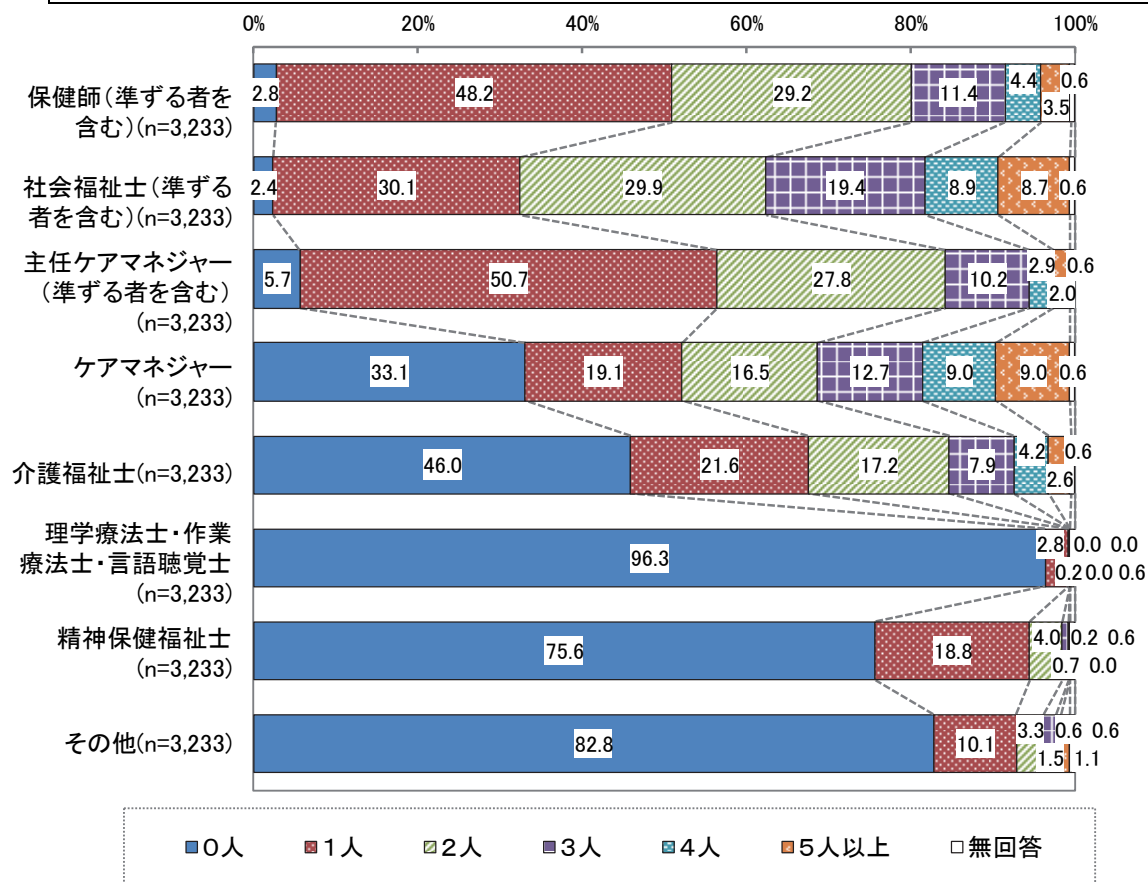


	調査数	平均	中央値	標準偏差	最小値	最大値
全体	2422	69.5	71.1	21.44	0	100

⑦資格保持者数

問 14. センター3職種(準ずる者含む)に該当する各職員の保持資格・経歴を教えてください。<資格保有者数>

・ 「0人」は「理学療法士・作業療法士・言語聴覚士」が96.3%、「精神保健福祉士」が75.6%であるのに対して、「保健師(準ずるものを含む)」では2.8%、「社会福祉士(準ずるものを含む)」では2.4%、「主任ケアマネジャー(準ずるものを含む)」では5.7%であった。

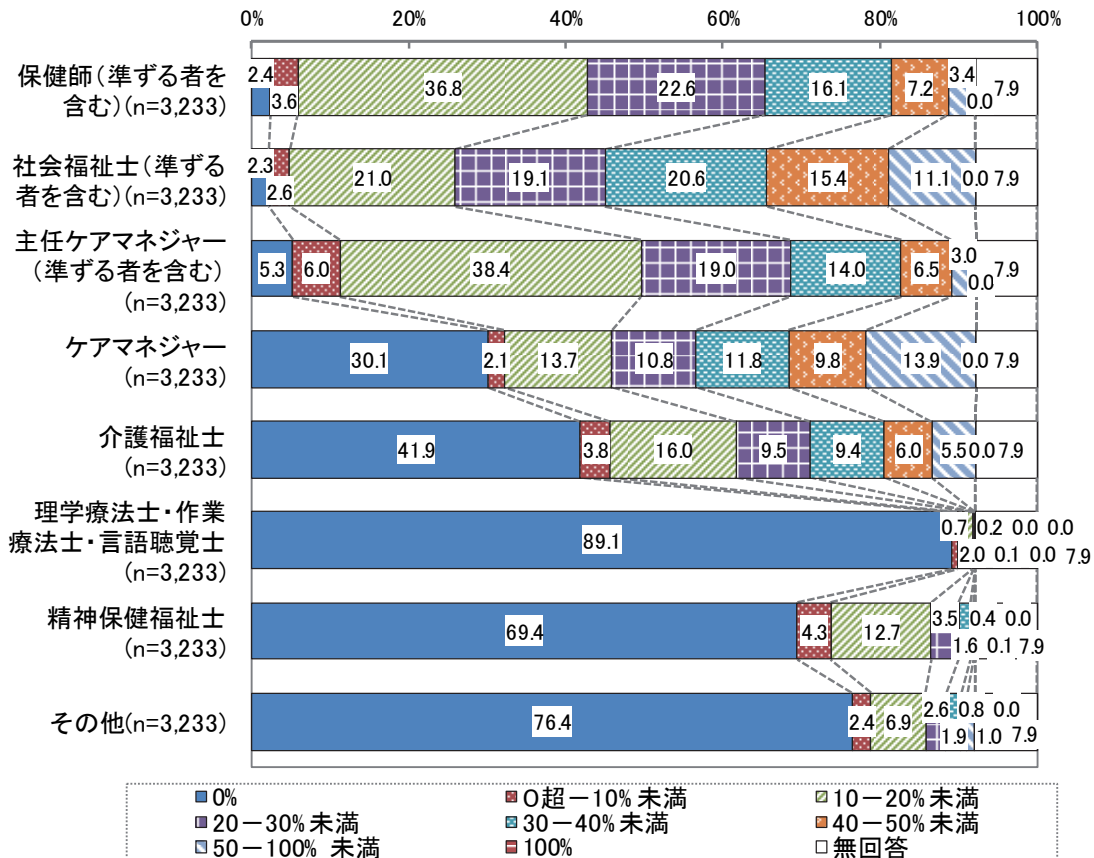


	調査数	平均	中央値	標準偏差	最小値	最大値
保健師(準ずる者を含む)	3213	1.8	1.0	1.23	0	11
社会福祉士(準ずる者を含む)	3213	2.4	2.0	1.55	0	14
主任ケアマネジャー(準ずる者を含む)	3213	1.6	1.0	1.05	0	10
ケアマネジャー	3212	1.8	1.0	1.97	0	12
介護福祉士	3213	1.1	1.0	1.39	0	10
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	3213	0.0	0.0	0.2	0	3
精神保健福祉士	3213	0.3	0.0	0.62	0	7
その他	3213	0.3	0.0	0.89	0	10

⑧保有資格割合

問 14. センター3職種(準ずる者含む)に該当する各職員の保持資格・経歴を教えてください。<保有資格割合>

- ・ 「0%」は「理学療法士・作業療法士・言語聴覚士」が89.1%、「精神保健福祉士」が69.4%であるのに対して、「保健師(準ずるものを含む)」では2.4%、「社会福祉士(準ずるものを含む)」では2.3%、「主任ケアマネジャー(準ずるものを含む)」では5.3%であった。
- ・ 「50-100%未満」は「社会福祉士(準ずるものを含む)」が11.1%、「ケアマネジャー」が13.9%であるのに対して、「保健師(準ずるものを含む)」では3.4%、「主任ケアマネジャー(準ずるものを含む)」では3.0%、「介護福祉士」では5.5%であった。

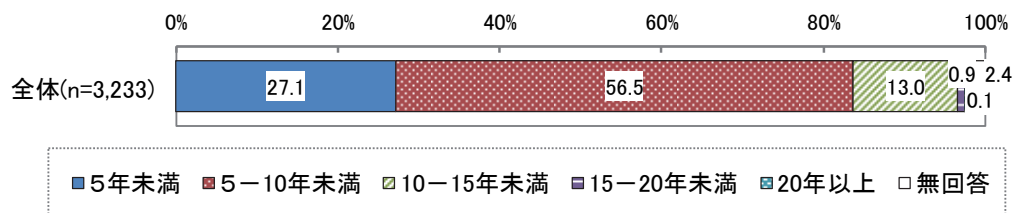


	調査数	平均	中央値	標準偏差	最小値	最大値
保健師(準ずる者を含む)	2978	25.7	22.2	14.21	0	100
社会福祉士(準ずる者を含む)	2978	33.5	33.3	17.71	0	100
主任ケアマネジャー(準ずる者を含む)	2978	23.5	20.0	14.42	0	100
ケアマネジャー	2977	26.3	21.7	25.7	0	100
介護福祉士	2978	16.7	11.1	20.21	0	100
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	2978	0.5	0.0	2.76	0	37.5
精神保健福祉士	2978	4.4	0.0	9.14	0	100
その他	2978	4.0	0.0	11.02	0	100

⑨センターでの経験年数

問 14. センター3職種(準ずる者含む)に該当する各職員の保持資格・経歴を教えてください。<(他センターでの勤務を含む)センターでの経験年数>

・ 「5-10年未満」が56.5%と最も多く、「5年未満」が27.1%と続いた。

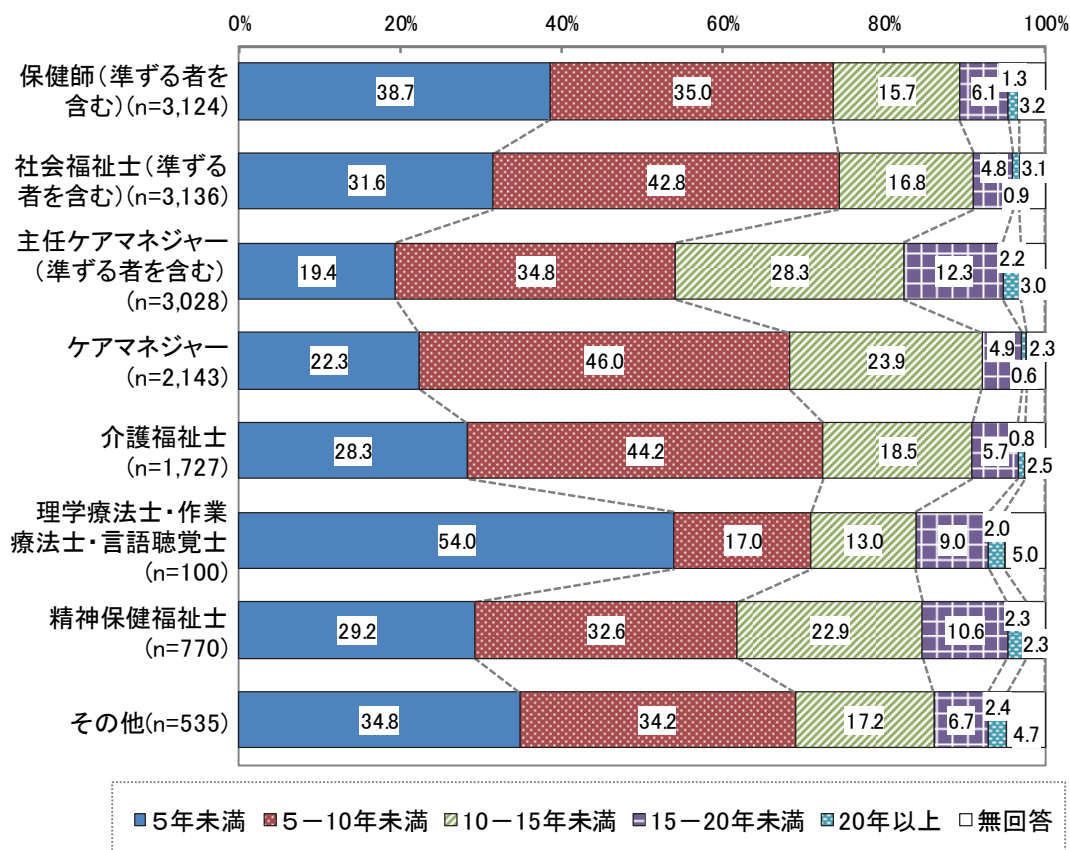


	調査数	平均	中央値	標準偏差	最小値	最大値
全体	3156	7.0	6.7	2.97	0.2	22.75

⑩資格別センターでの経験年数

問 14. センター3職種(準ずる者含む)に該当する各職員の保持資格・経歴を教えてください。<資格別(他センターでの勤務を含む)センターでの経験年数>

・ 「理学療法士・作業療法士・言語聴覚士」では54.0%、「保健師(準ずるものを含む)」では38.7%と「5年未満」がボリュームゾーンになっているのに対して、「社会福祉士(準ずるものを含む)」では42.8%、「主任ケアマネジャー(準ずるものを含む)」では34.8%、「ケアマネジャー」では46.0%、「介護福祉士」では44.2%、「精神保健福祉士」では32.6%と「5-10年未満」がボリュームゾーンとなった。

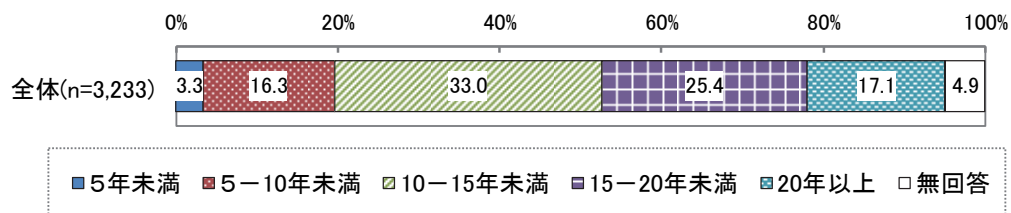


	調査数	平均	中央値	標準偏差	最小値	最大値
保健師(準ずる者を含む)	3025	6.8	6.0	4.59	0.5	33
社会福祉士(準ずる者を含む)	3039	7.1	6.5	4.19	0.78	25
主任ケアマネジャー(準ずる者を含む)	2936	9.2	9.0	4.93	0.75	27.5
ケアマネジャー	2094	7.9	7.5	4.04	0.4	30
介護福祉士	1683	7.4	7.0	4.26	1	26.5
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	95	6.1	4.0	5.31	1	20
精神保健福祉士	752	8.1	7.0	5.11	1	25
その他	510	7.3	6.0	5.05	1	25

⑪医療・介護・福祉現場での経験年数

問 14. センター3職種(準ずる者含む)に該当する各職員の保持資格・経歴を教えてください。＜医療・介護・福祉現場での経験年数(センターでの勤務年数は除く)＞

・ 「10-15年未満」が33.0%と最も多く、「15-20年未満」が25.4%と続いた。

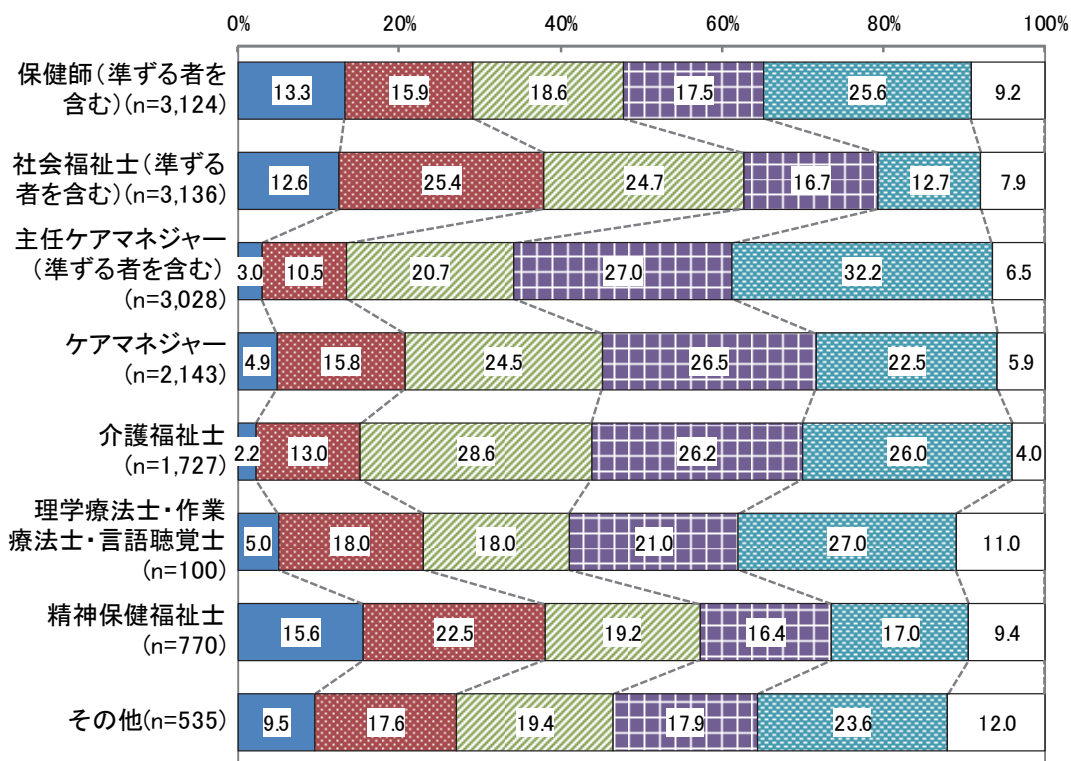


	調査数	平均	中央値	標準偏差	最小値	最大値
全体	3074	14.7	14.0	5.84	0.33	44

⑫資格別医療・介護・福祉現場での経験年数

問 14. センター3職種(準ずる者含む)に該当する各職員の保持資格・経歴を教えてください。<資格別医療・介護・福祉現場での経験年数(センターでの勤務年数は除く)>>

・ 「20年以上」が「保健師(準ずるものを含む)」では25.6%、「主任ケアマネジャー(準ずるものを含む)」では32.2%、「理学療法士・作業療法士・言語聴覚士」では27.0%といずれも最も高い。一方で「社会福祉士(準ずるものを含む)」は「5-10年未満」が25.4%、「10-15年未満」が24.7%となっている。



■ 5年未満 ■ 5-10年未満 ■ 10-15年未満 ■ 15-20年未満 ■ 20年以上 □ 無回答

	調査数	平均	中央値	標準偏差	最小値	最大値
保健師(準ずる者を含む)	2838	15.8	15.0	9.32	0.33	50
社会福祉士(準ずる者を含む)	2887	12.7	12.0	6.85	0.33	49
主任ケアマネジャー(準ずる者を含む)	2830	18.2	18.0	7.2	1	48
ケアマネジャー	2016	16.0	15.5	6.94	0.6	45
介護福祉士	1658	16.7	16.0	6.43	1	40
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	89	16.8	16.0	8.52	1	37
精神保健福祉士	698	13.6	12.0	8.09	0.5	44
その他	471	15.8	15.0	8.7	0.5	41

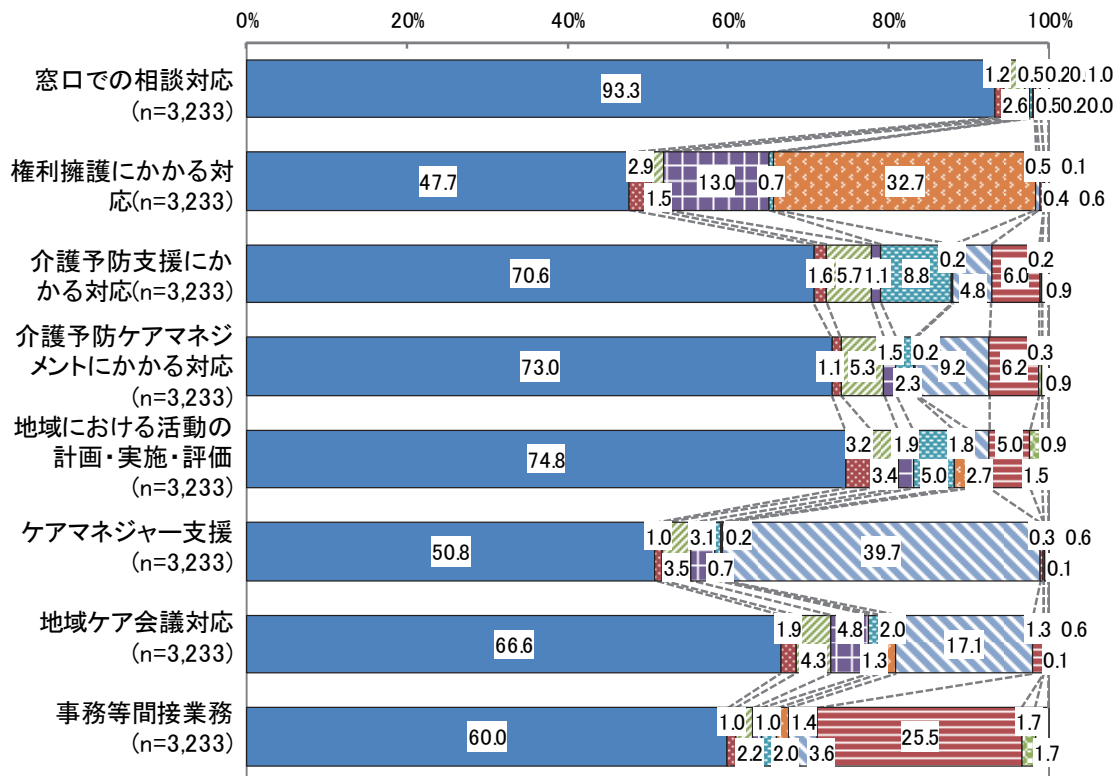
1)地域包括支援センターの業務概要

(1)業務項目・業務役割分担

①各業務の役割分担状況

問 15. センターで行う各業務における役割分担の状況を教えてください。

- 「3職種で相談し分担」は「窓口での相談対応」では93.3%であるのに対して、「ケアマネジャー支援」では50.8%、「権利擁護にかかる対応」では47.7%であった。
- 「原則主任ケアマネジャー（準ずるものを含む）」では「ケアマネジャー支援」が39.7%と最も多く、次いで「地域ケア会議対応」が17.1%、「介護予防ケアマネジメントにかかる対応」が9.2%と続いた。
- 「原則社会福祉士（準ずるものを含む）」が担当は「権利擁護にかかる対応」では32.7%であるのに対して、そのほかのセンターで行う各業務に対してはすべての項目で5%未満であった。

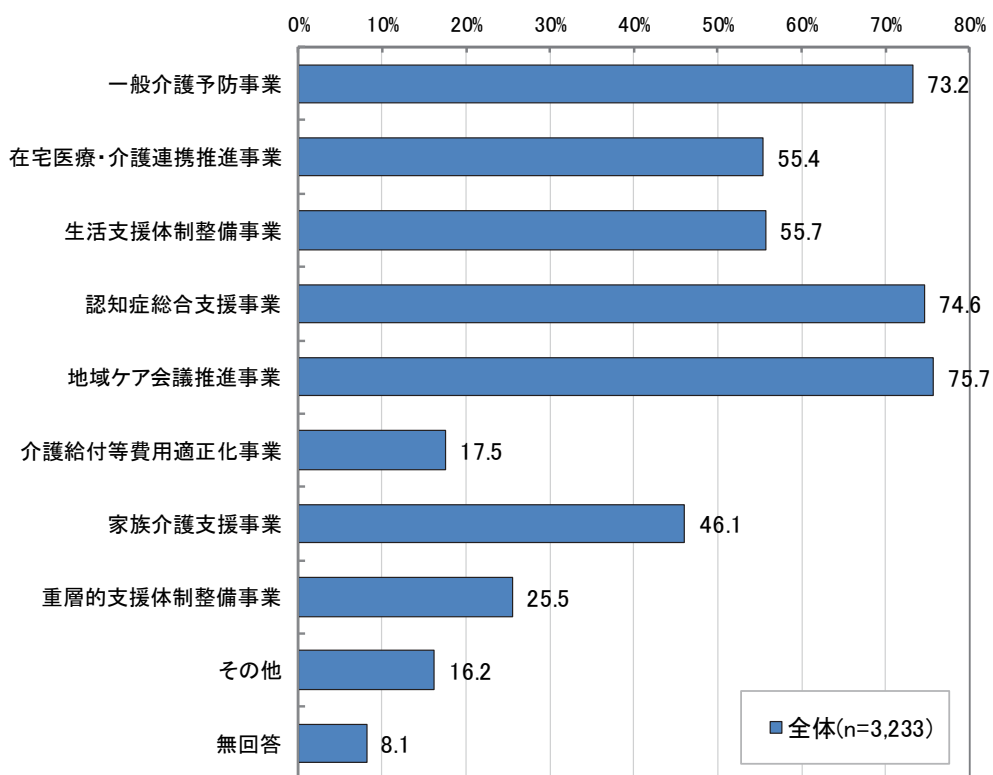


- 3職種で相談し分担
- 保健師(準ずる者を含む) / 社会福祉士(準ずる者を含む)が相談して担当
- 保健師(準ずる者を含む) / 主任ケアマネジャー(準ずる者を含む)が相談して担当
- 社会福祉士(準ずる者を含む) / 主任ケアマネジャー(準ずる者を含む)が相談して担当
- 原則保健師(準ずる者を含む)が担当
- 原則社会福祉士(準ずる者を含む)が担当
- 原則主任ケアマネジャー(準ずる者を含む)が担当
- 原則3職種以外の職員が担当
- センター業務ではない
- 無回答

②市町村からの委託業務として、センターが対応している事業

問 16. 市町村からの委託業務として、センターが対応している事業を教えてください。

- ・ 「地域ケア会議推進事業」が75.7%と最も多く、次いで「認知症総合支援事業」が74.6%、「一般介護予防事業」が73.2%であった。



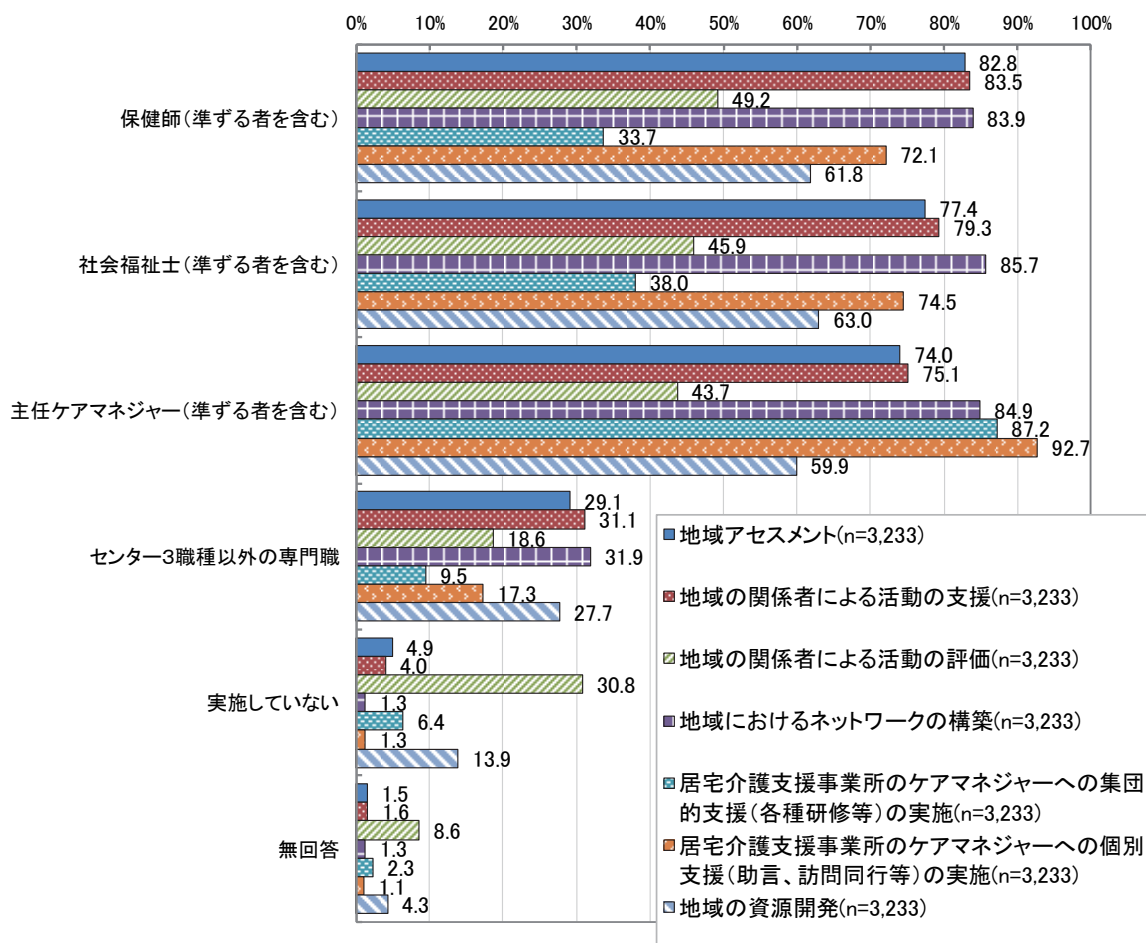
2) 地域包括支援センターが行う各種対応内容

(1) 各種対応の実施状況

① 各種対応のセンターにおける実施者

問 35. 各種対応のセンターにおける実施者を教えてください。(それぞれ複数選択)

・ 「保健師（準ずるものを含む）」では「地域アセスメント」が82.8%、「地域の関係者による活動の支援」が83.5%、「地域における活動の評価」49.2%、「地域におけるネットワーク構築」が83.9%とこれら支援は保健師が最も多く実施している。一方、「主任ケアマネジャー（準ずるものを含む）」は「居宅介護支援事業所のケアマネジャーへの集団的支援（各種研修等）の実施」が87.2%、「居宅介護支援事業所のケアマネジャーへの個別支援（助言、訪問動向等）の実施」が92.7%と当該支援では主任ケアマネジャーが最も高い実施割合となった。

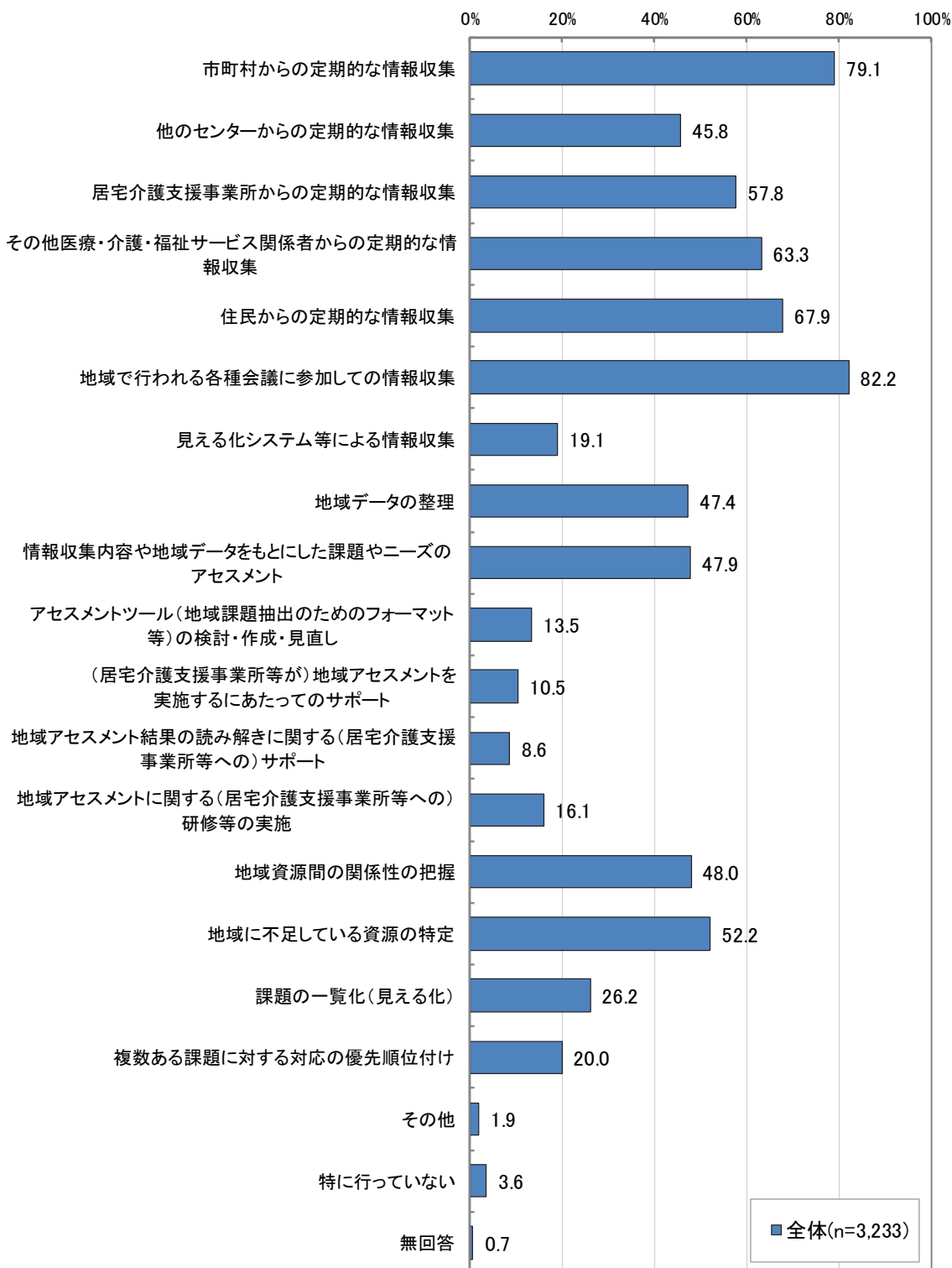


(2) 地域における活動の計画・実施・評価

①「地域アセスメント」について実施していること

問 36. 「地域アセスメント」について、実施していることを教えてください。(複数選択)

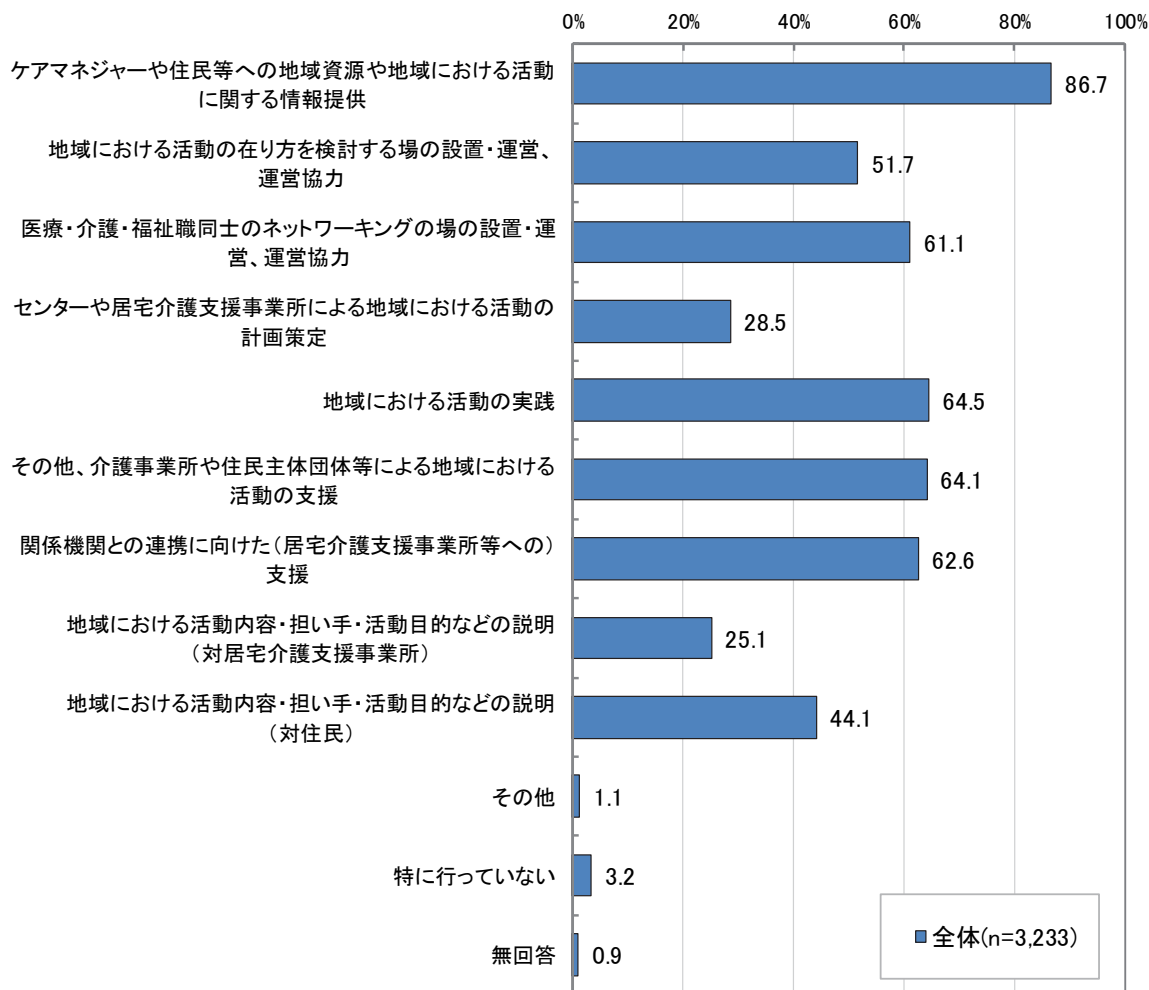
- ・ 「地域で行われる各種会議に参加しての情報収集」が82.2%と最も多く、次いで「市町村からの定期的な情報収集」が79.1%、「住民からの定期的な情報収集」が67.9%、「その他医療・介護・福祉サービス関係者からの定期的な情報収集」が63.3%であった。



②「地域の関係者による活動の支援」について実施していること

問 37. 「地域の関係者による活動の支援」について、実施していることを教えてください。(複数選択)

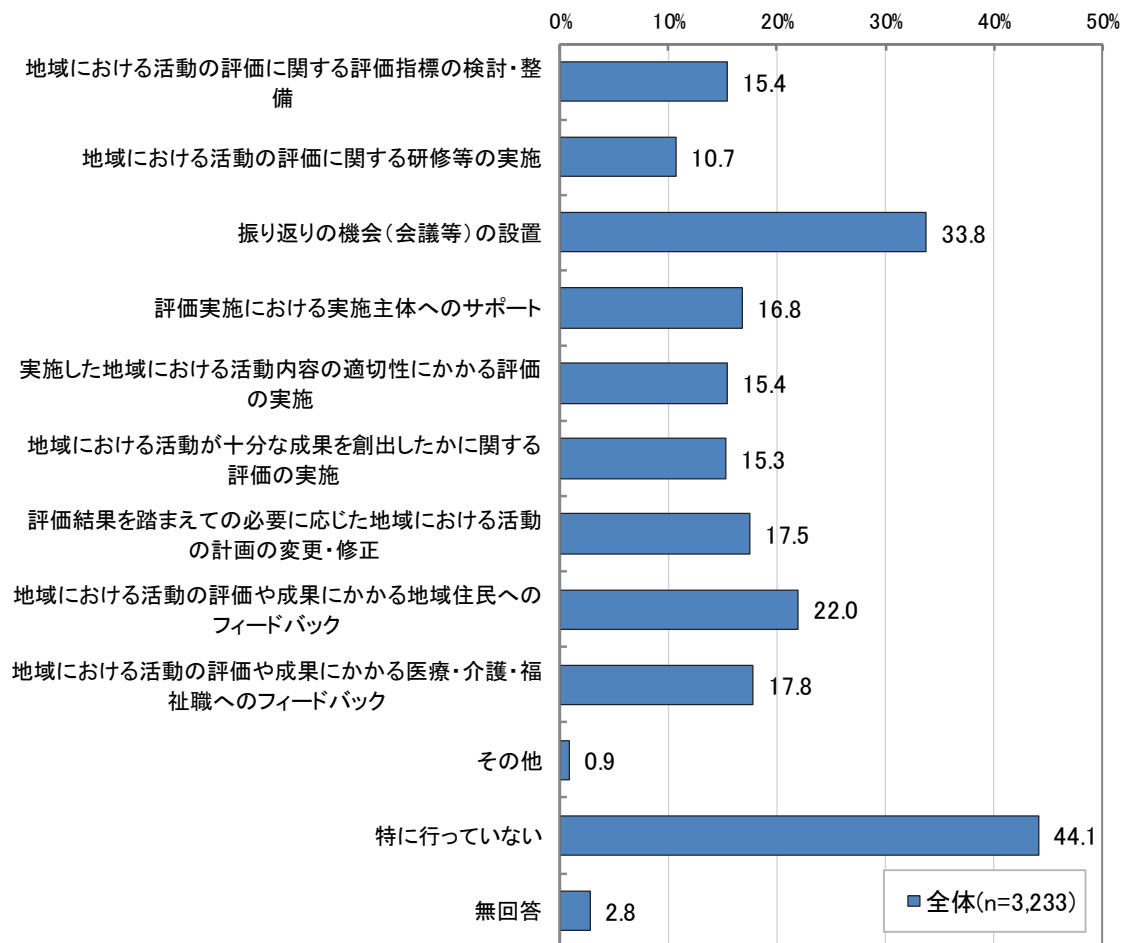
- ・ 「ケアマネジャーや住民等への地域資源や地域における活動に関する情報提供」が86.7%と最も多く、次いで「地域における活動の実践」が64.5%、「その他、介護事業所や住民主体団体等による地域における活動の支援」が64.1%、「関係機関との連携に向けた(居宅介護支援事業所等への)支援」が62.6%、「医療・介護・福祉職同士のネットワーキングの場の設置・運営、運営協力」が61.1%であった。



③「地域の関係者による活動の評価」について実施していること

問 38. 「地域の関係者による活動の評価」について、実施していることを教えてください。(複数選択)

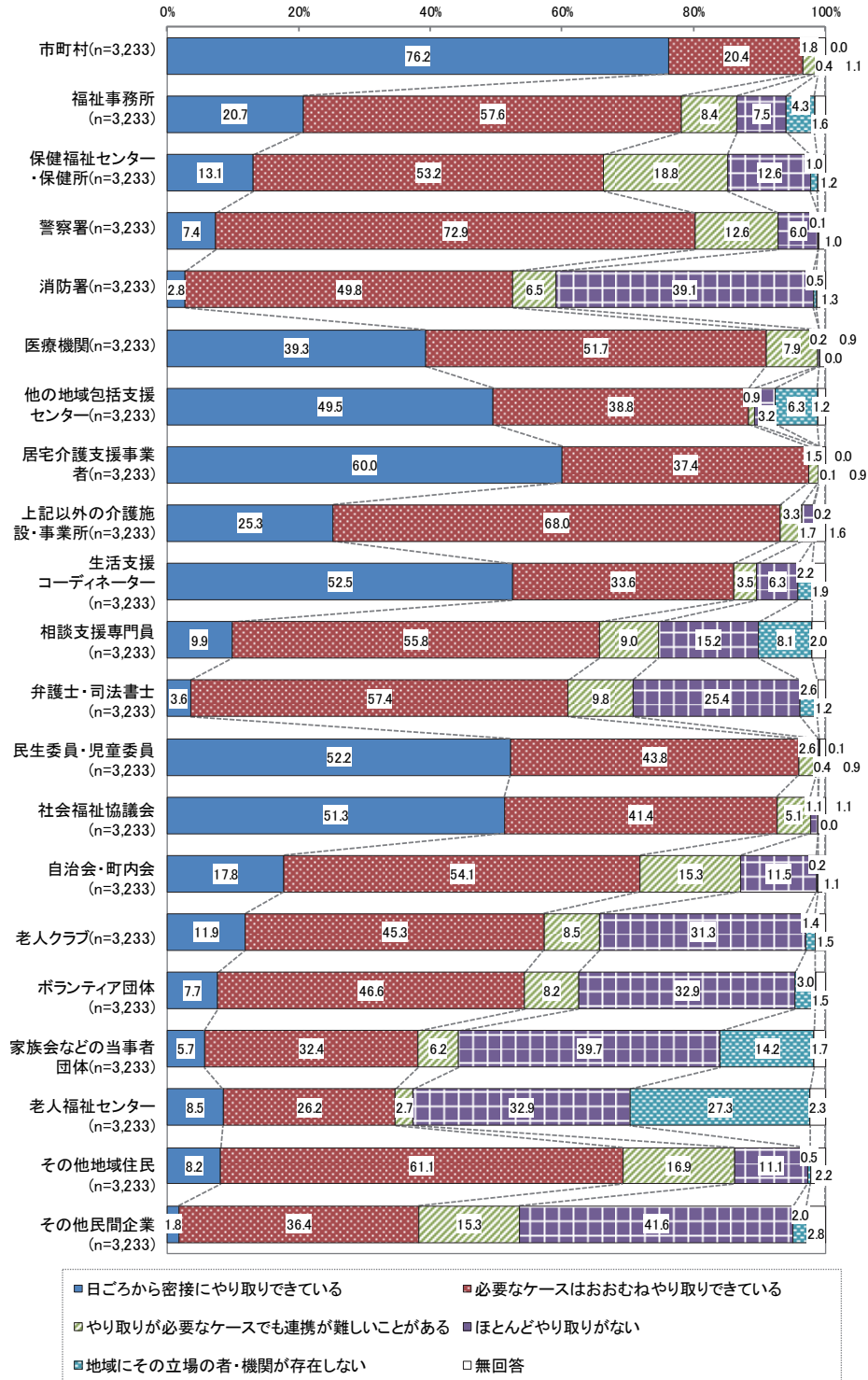
- ・ 「特に行っていない」が44.1%と最も多く、次いで「振り返りの機会(会議等)の設置」が33.8%、「地域における活動の評価や成果にかかる地域住民へのフィードバック」が22.0%であった。



(3) ネットワーク構築

問 39. センターと各関係機関とのネットワーク構築状況を教えてください。(それぞれ1つ選択)

・ 「日ごろから密接にやり取りできている」、「必要なケースはおおむねやり取りできている」の合計が高いのは「市町村」の96.6%、「医療機関」の90.7%、「居宅介護支援事業者」の97.4%、「民生委員・児童委員」の96.0%「社会福祉協議会」の92.7%であった。一方で「家族会などの当事者団体」、「老人福祉センター」は「やり取りが必要なケースでも連携が難しいことがある」、「ほとんどやり取りがない」、「地域にその立場の者・機関が存在しない」の合計が半数を超えていた。

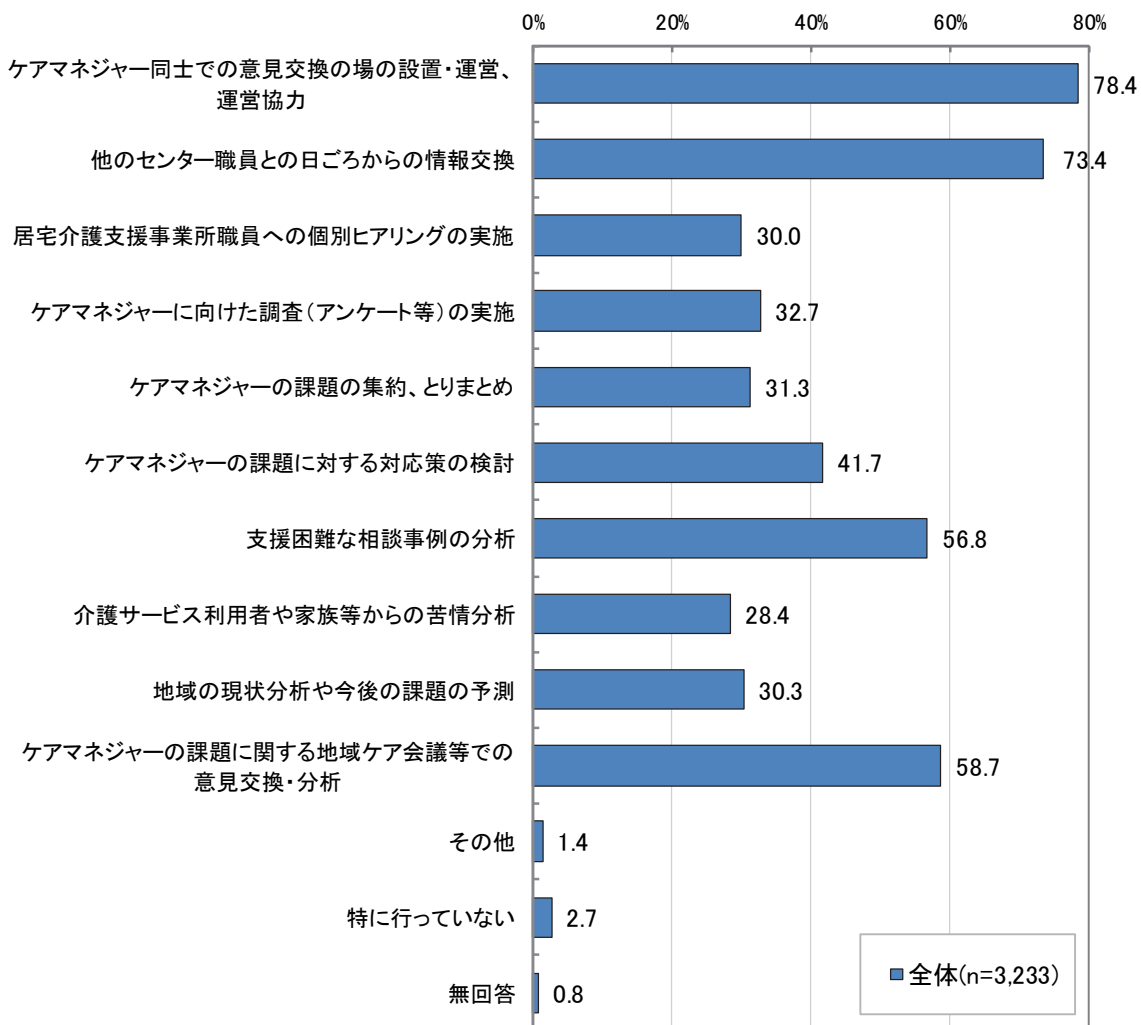


(4) 居宅介護支援事業所のケアマネジャー支援

① 「居宅介護支援事業所のケアマネジャーの課題把握」について実施していること

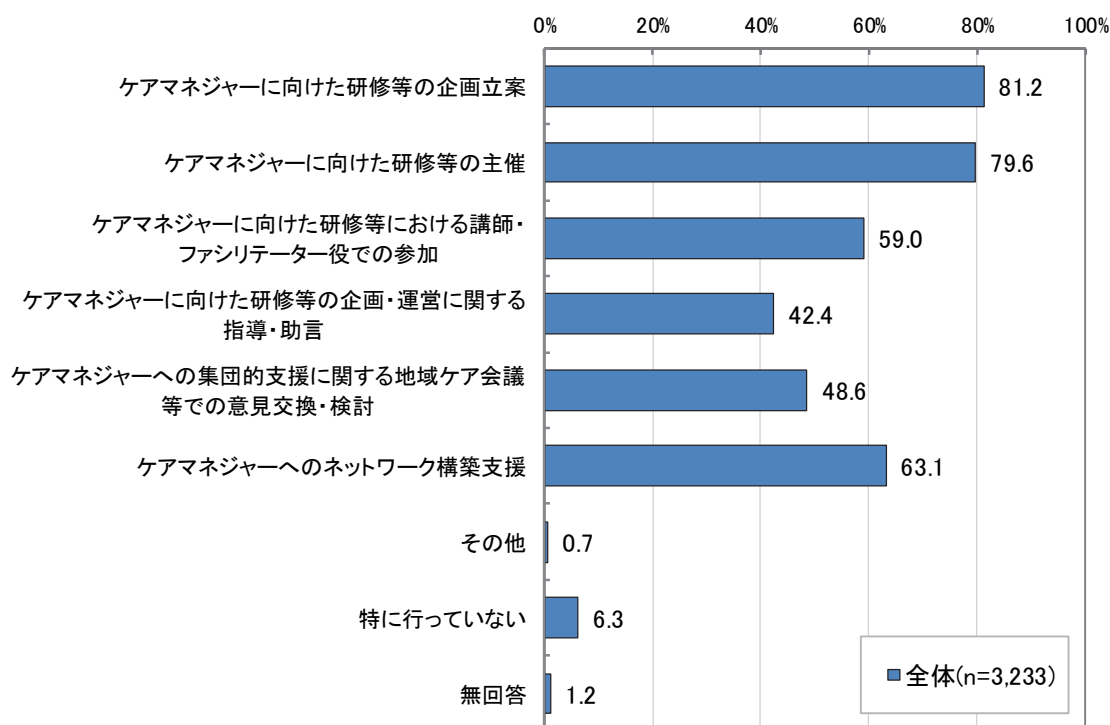
問 40. 「居宅介護支援事業所のケアマネジャーの課題把握」について、実施していることを教えてください。(複数選択)

- ・ 「ケアマネジャー同士での意見交換の場の設置・運営、運営協力」が78.4%と最も多く、次いで「他のセンター職員との日ごろからの情報交換」が73.4%、「ケアマネジャーの課題に関する地域ケア会議等での意見交換・分析」が58.7%、「支援困難な相談事例の分析」が56.8%であった。



②「居宅介護支援事業所のケアマネジャーへの集团的支援(各種研修等)」について実施していること
 問 41.「居宅介護支援事業所のケアマネジャーへの集团的支援(各種研修等)」について、実施していることを教えてください。(複数選択)

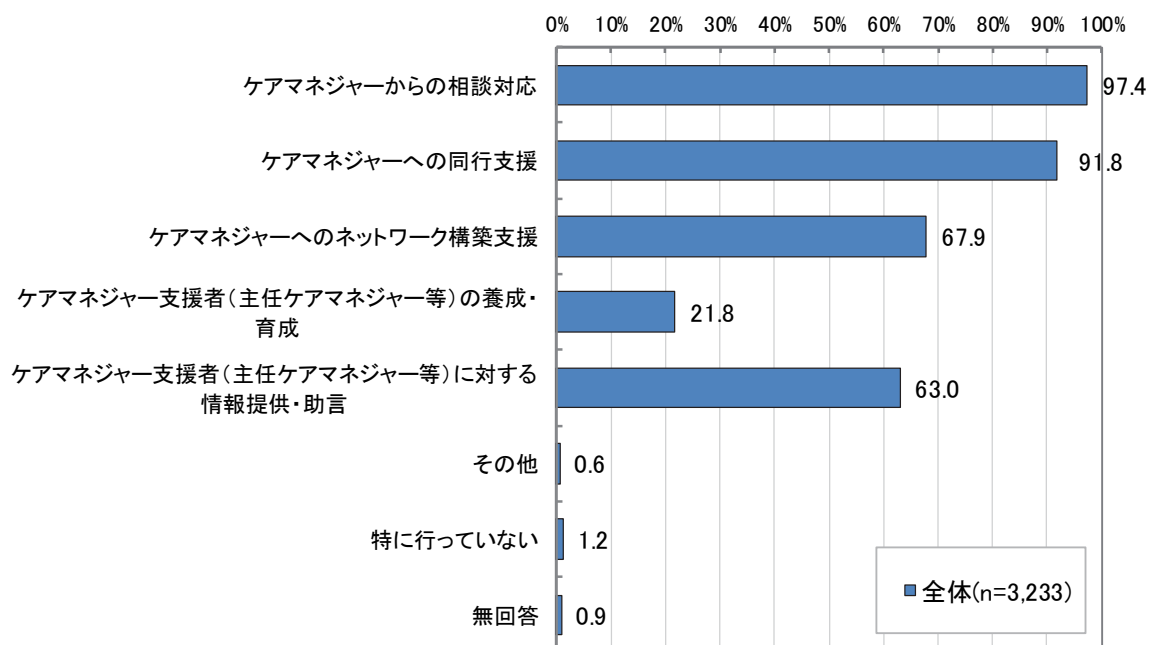
・ 「ケアマネジャーに向けた研修等の企画立案」が81.2%と最も多く、次いで「ケアマネジャーに向けた研修等の主催」が79.6%、「ケアマネジャーへのネットワーク構築支援」が63.1%、「ケアマネジャーに向けた研修等における講師・ファシリテーター役での参加」が59.0%であった。



③ 「居宅介護支援事業所のケアマネジャーの個別支援(助言、訪問同行等)の実施」について実施していること

問 42. 「居宅介護支援事業所のケアマネジャーへの個別支援(助言、訪問同行等)の実施」について、実施していることを教えてください。(複数選択)

・ 「ケアマネジャーからの相談対応」が97.4%と最も多く、次いで「ケアマネジャーへの同行支援」が91.8%、「ケアマネジャーへのネットワーク構築支援」が67.9%、「ケアマネジャー支援者(主任ケアマネジャー等)に対する情報提供・助言」が63.0%であった。



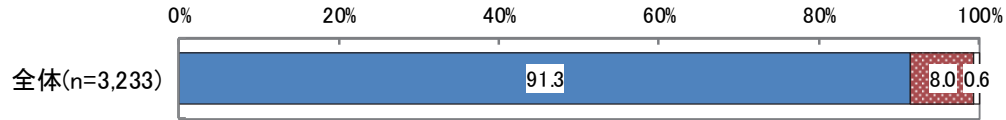
3) 地域ケア会議の実施について

(1) 個別会議の実施状況

① 地域ケア個別会議の主催有無

問 43. 圏域の地域ケア個別会議において、貴センターが主催する地域ケア個別会議があるかを教えてください。(1つ選択)

・ 「主催する地域ケア個別会議がある」が91.3%、「ケアマネジャーへの同行支援」が8.0%であった。



■ 主催する地域ケア個別会議がある ■ 地域ケア個別会議は主催していない □ 無回答

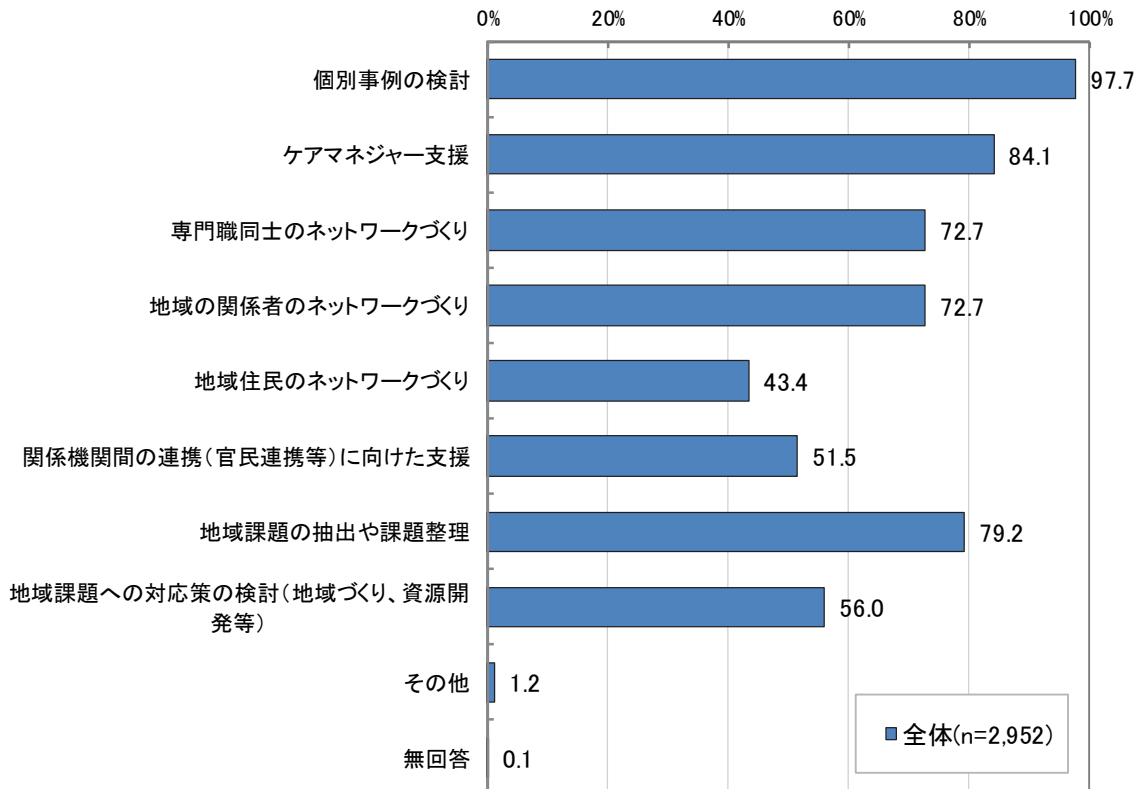
② 主催する地域ケア個別会議の開催目的

問 44. (Q43で「主催する地域ケア個別会議がある」と回答した場合) 貴センターが主催する地域ケア個別会議の開催目的として合致するものを教えてください。(複数選択)

※ 貴センターが主催する地域ケア会議に関することのみ回答

※ 複数の会議体をそれぞれの目的で主催している場合、すべてについて回答

・ 「個別事例の検討」が97.7%で最も多く、次いで「ケアマネジャー支援」が84.1%、「地域課題の抽出や課題整理」が79.2%、「専門職同士のネットワークづくり」、「地域の関係者のネットワークづくり」が72.7%であった。



③2024年1年間の主催する地域ケア個別会議の開催回数

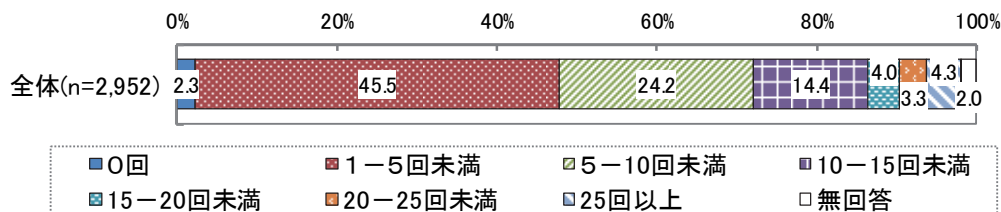
問 45. (Q43 で「主催する地域ケア個別会議がある」と回答した場合)2024年1年間での貴センター主催の地域ケア個別会議の開催回数を教えてください。

※貴センターが主催する地域ケア会議に関するこのみ回答

※複数の会議体を1日で連続して開催した場合は、1回ずつ計上

※同一目的の会議を圏域別に複数回開催している場合、延べ会議回数を回答

・ 「1-5回未満」が45.5%と最も多く、次いで「5-10回未満」が24.2%、「10-15回未満」が14.4%と続き、「平均値」は8.0回、「中央値」は5.0回であった。

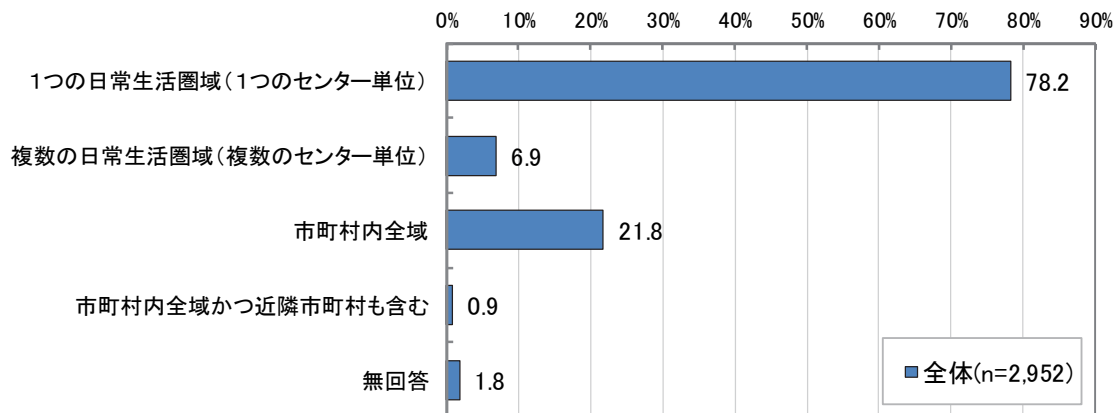


	調査数	平均	中央値	標準偏差	最小値	最大値
全体	2894	8.0	5.0	12.1	0	204

④主催する地域ケア個別会議の対象圏域

問 46. (Q43 で「主催する地域ケア個別会議がある」と回答した場合)個別会議の対象となる圏域(複数選択)

・ 「1つの日常生活圏域(1つのセンター単位)」が78.2%と最も多く、次いで「市町村内全域」が21.8%、「複数の日常生活圏域(複数のセンター単位)」が6.9%であった。

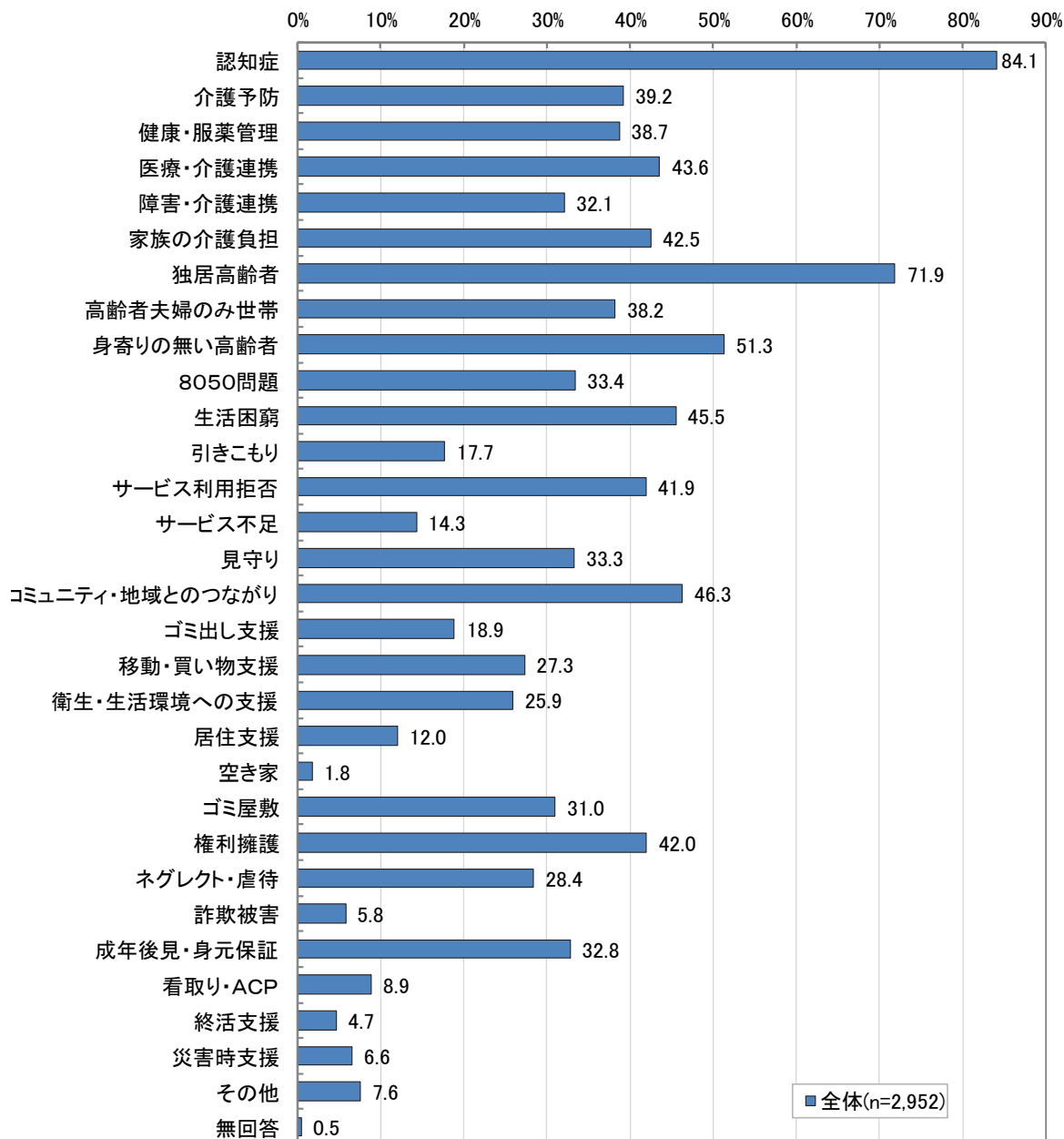


⑤主催する地域ケア個別会議で扱ったテーマ

問 47. (Q43 で「主催する地域ケア個別会議がある」と回答した場合) 個別会議で扱ったテーマ(複数選択)

※よく扱われるものを回答(回答が難しければ 2024 年の 1 年間で扱ったテーマ)

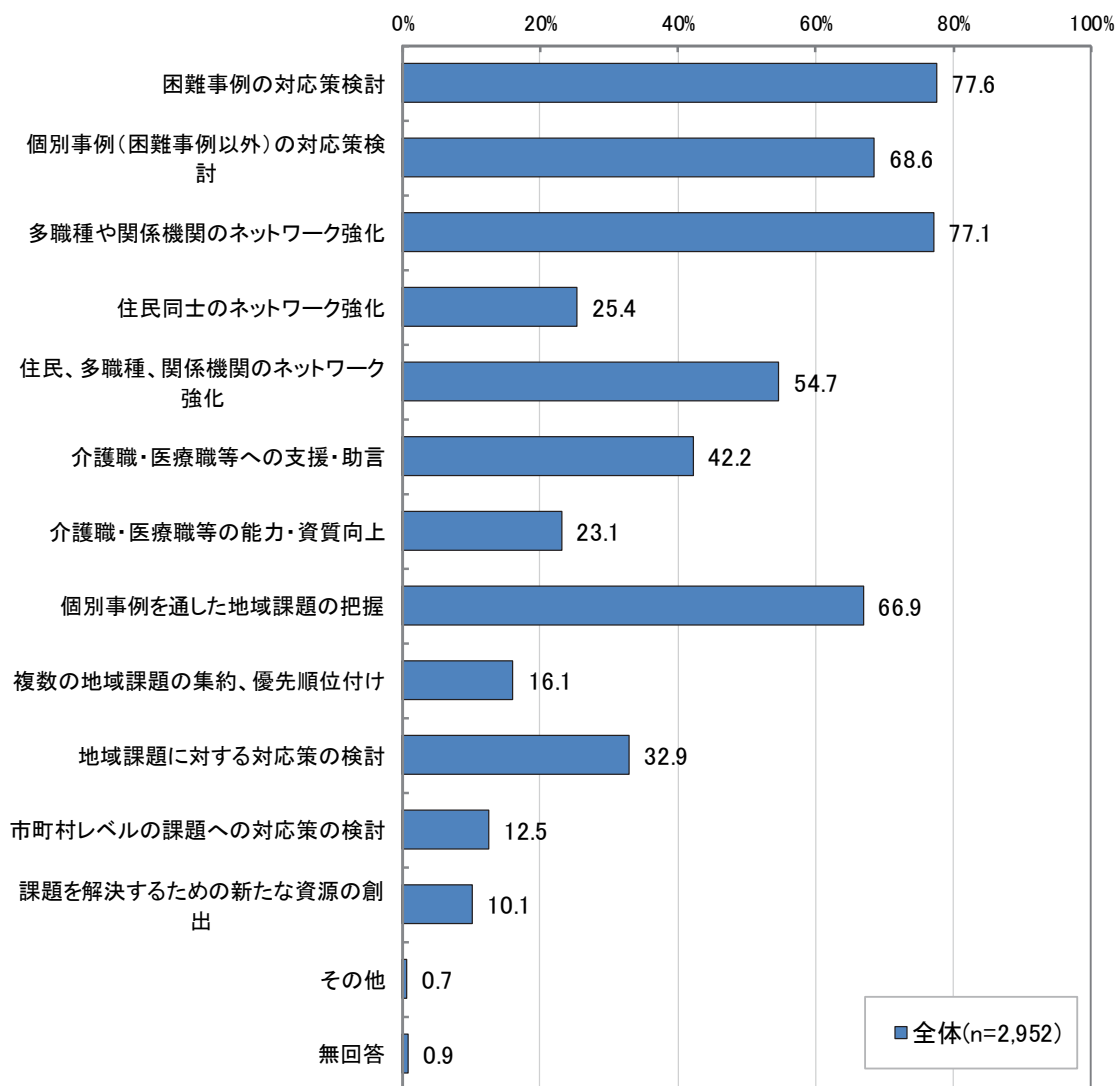
・ 「認知症」が 84.1%と最も多く、次いで「独居高齢者」が 71.9%、「身寄りの無い高齢者」が 51.3%、「コミュニティ・地域とのつながり」が 46.3%、「生活困窮」が 45.5%、「医療・介護連携」が 43.6%、「家族の介護負担」が 42.5%、「権利擁護」が 42.0%、「サービス利用拒否」が 41.9%であった。



⑥主催する地域ケア個別会議によって実施できた事柄

問 48. (Q43 で「主催する地域ケア個別会議がある」と回答した場合) 個別会議開催により実施できた事柄(複数選択)

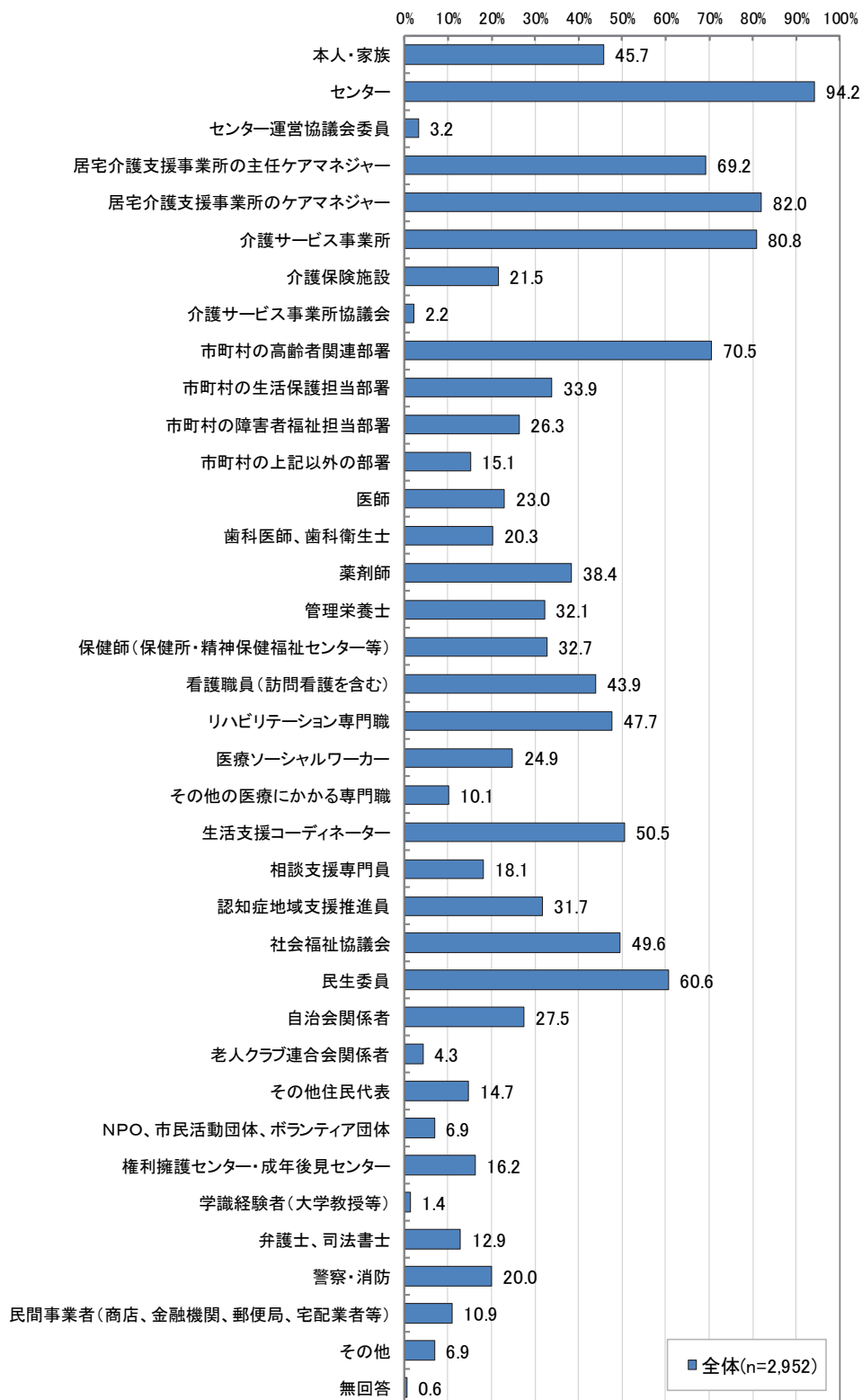
- ・ 「困難事例の対応策検討」が77.6%と最も多く、次いで「多職種や関係機関のネットワーク強化」が77.1%、「個別事例(困難事例以外)の対応策検討」が68.6%、「個別事例を通じた地域課題の把握」が66.9%であった。



⑦主催する地域ケア個別会議の参加者

問 49. (Q43 で「主催する地域ケア個別会議がある」と回答した場合) 個別会議の参加者 (複数選択)

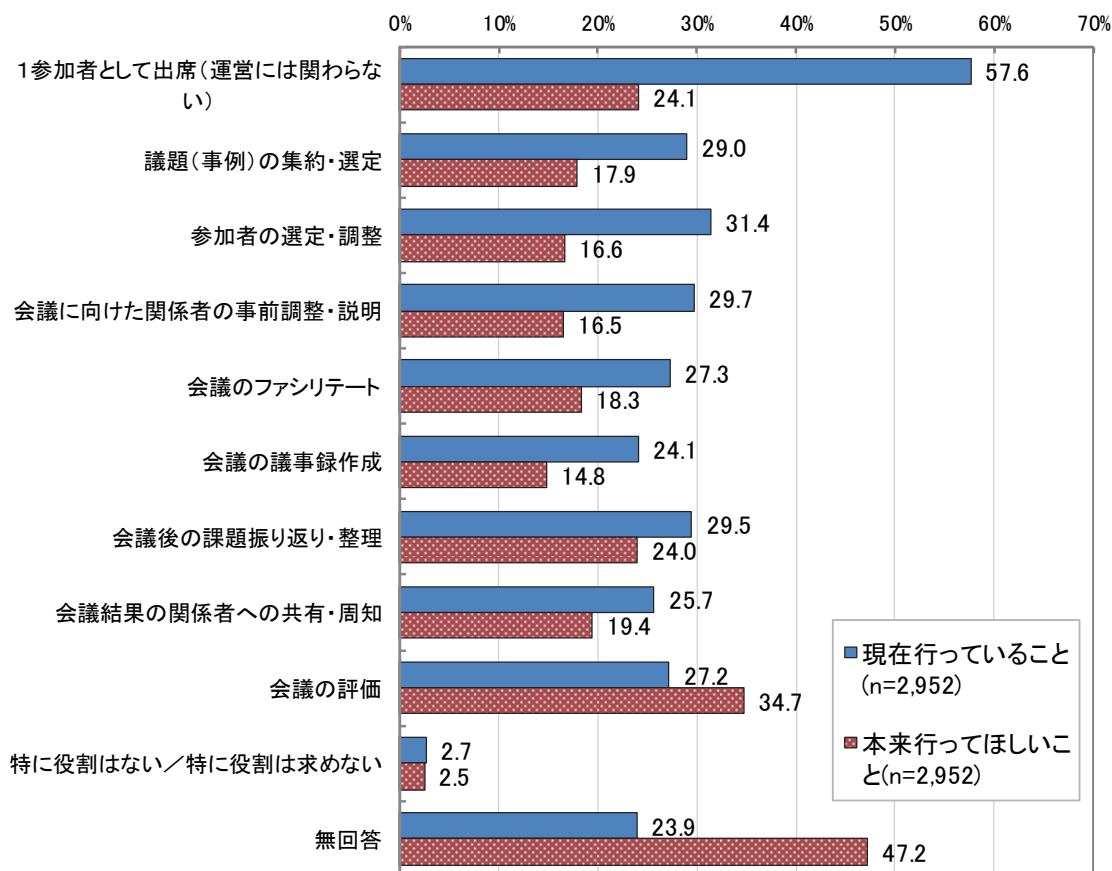
- ・ 「センター」が94.2%と最も多く、次いで「居宅介護支援事業所のケアマネジャー」が82.0%、「介護サービス事業所」が80.8%、「市町村の高齢者関連部署」が70.5%、「居宅会支援事業所の主任ケアマネジャー」が69.2%であった。



⑧「地域ケア個別会議の運営」についてセンターが認識する市町村が現在行っていること・本来行っ
てほしいこと

問 50. (Q43 で「主催する地域ケア個別会議がある」と回答した場合)「地域ケア個別会議の運営」に
ついて、センターとして認識している市町村が「A)現在行っていること」、また「B)本来行うべきと思われ
ること／本来行っしてほしいこと」を教えてください。(それぞれ複数選択)

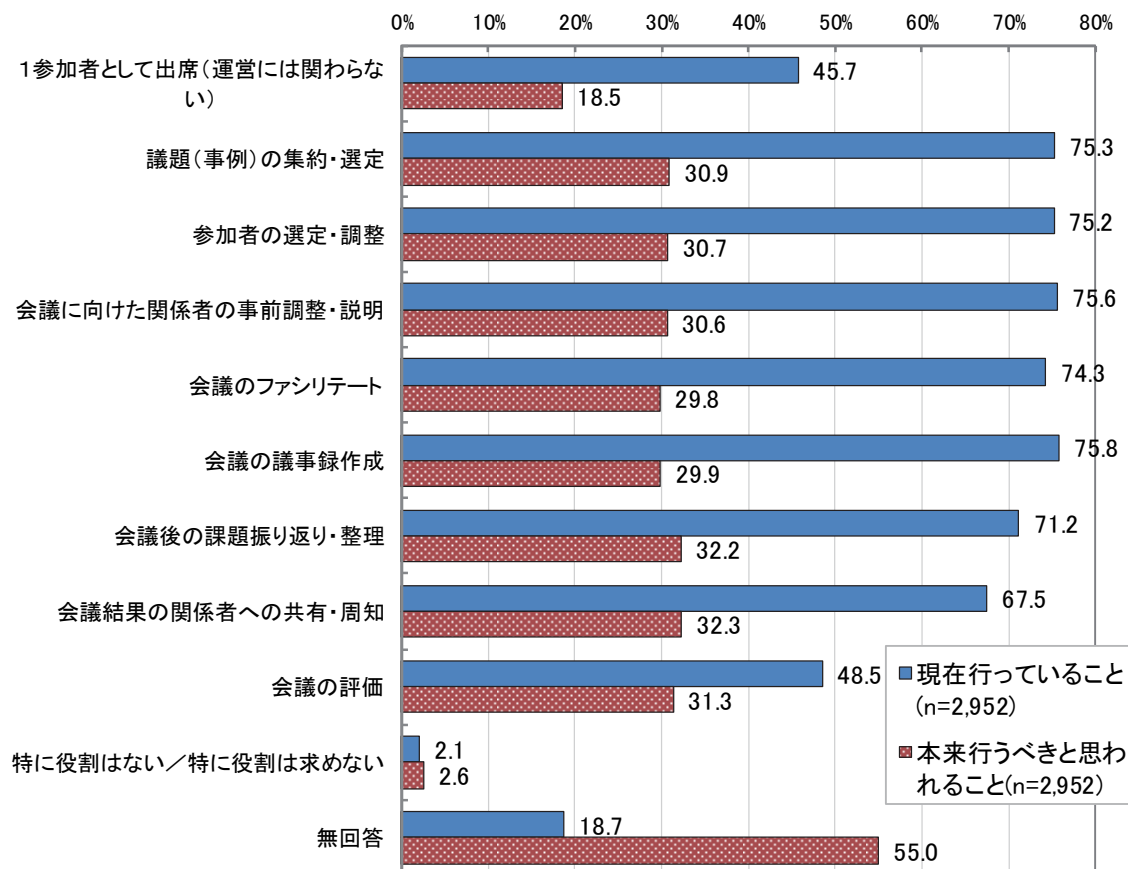
- ・ 「A)現在行っていること」:「参加者として出席(運営には関わらない)」が57.6%と最も多く、次
いで「参加者の選定・調整」が31.4%、「会議に向けた関係者の事前調整・説明」が29.7%と続い
た。
- ・ 「B)本来行うべきと思われること」:「会議の評価」が34.7%と最も多く、次いで「参加者として出
席(運営には関わらない)」が24.1%、「会議後の課題振り返り・整理」が24.0%と続いた。



⑨「地域ケア個別会議の運営」についてセンターが現在行っていること・本来行うべきと思われること

問 51. (Q43 で「主催する地域ケア個別会議がある」と回答した場合)「地域ケア個別会議の運営」について、センターとして認識しているセンターが「A)現在行っていること」、また「B)本来行うべきと思われること／本来行ってほしいこと」を教えてください。(それぞれ複数選択)

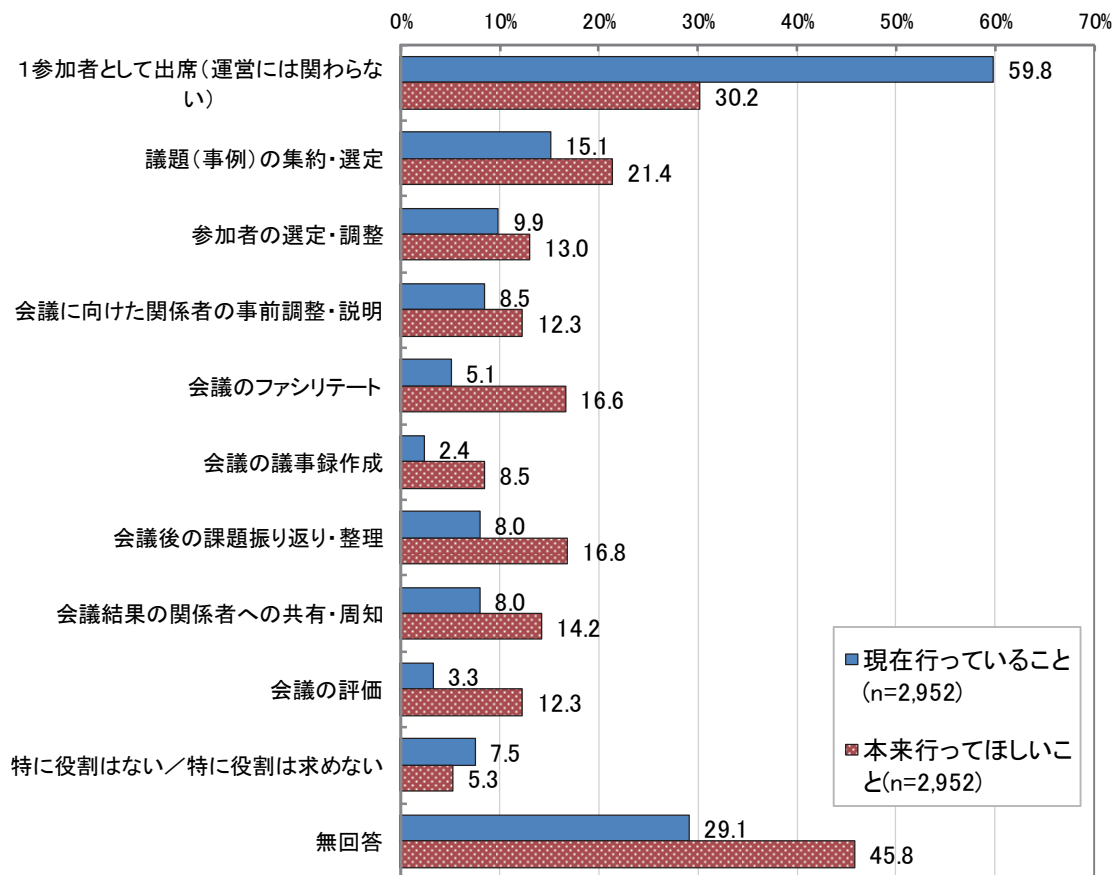
- ・ 「A)現在行っていること」:「会議の議事録作成」が75.8%と最も多く、次いで「会議に向けた関係者の事前調整・説明」が75.6%、「議題(事例)の集約・選定」が75.3%、「参加者の選定・調整」が75.2%と続いた。
- ・ 「B)本来行うべきと思われること」:「会議結果の関係者への共有・周知」が32.3%と最も多く、次いで「会議後の課題振り返り・整理」が32.2%、「会議の評価」が31.3%と続いた。



⑩「地域ケア個別会議の運営」についてセンターが認識する居宅介護支援事業所が現在行っていること・本来行ってほしいこと

問 52. (Q43 で「主催する地域ケア個別会議がある」と回答した場合)「地域ケア個別会議の運営」について、センターとして認識している、居宅介護支援事業所が「A)現在行っていること」、また「B)本来行うべきと思われること／本来行ってほしいこと」を教えてください。(それぞれ複数選択)

- ・ 「A)現在行っていること」:「参加者として出席(運営には関わらない)」が59.8%と最も多く、次いで「議題(事例)の集約・選定」が15.1%と続いた。
- ・ 「B)本来行うべきと思われること」:「参加者として出席(運営には関わらない)」が30.2%と最も多く、次いで「議題(事例)の集約・選定」が21.4%、「会議後の課題振り返り・整理」が16.8%、「会議のファシリテート」が16.6%と続いた。

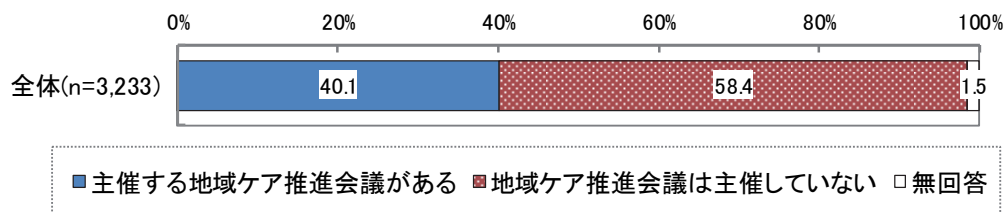


(2) 推進会議の実施状況

①主催する地域ケア推進会議の有無

問 53. 圏域の地域ケア推進会議において、貴センターが主催する地域ケア推進会議があるかを教えてください。(1つ選択)

・ 「主催する地域ケア推進会議がある」が40.1%、「地域ケア推進会議は主催していない」が58.4%であった。



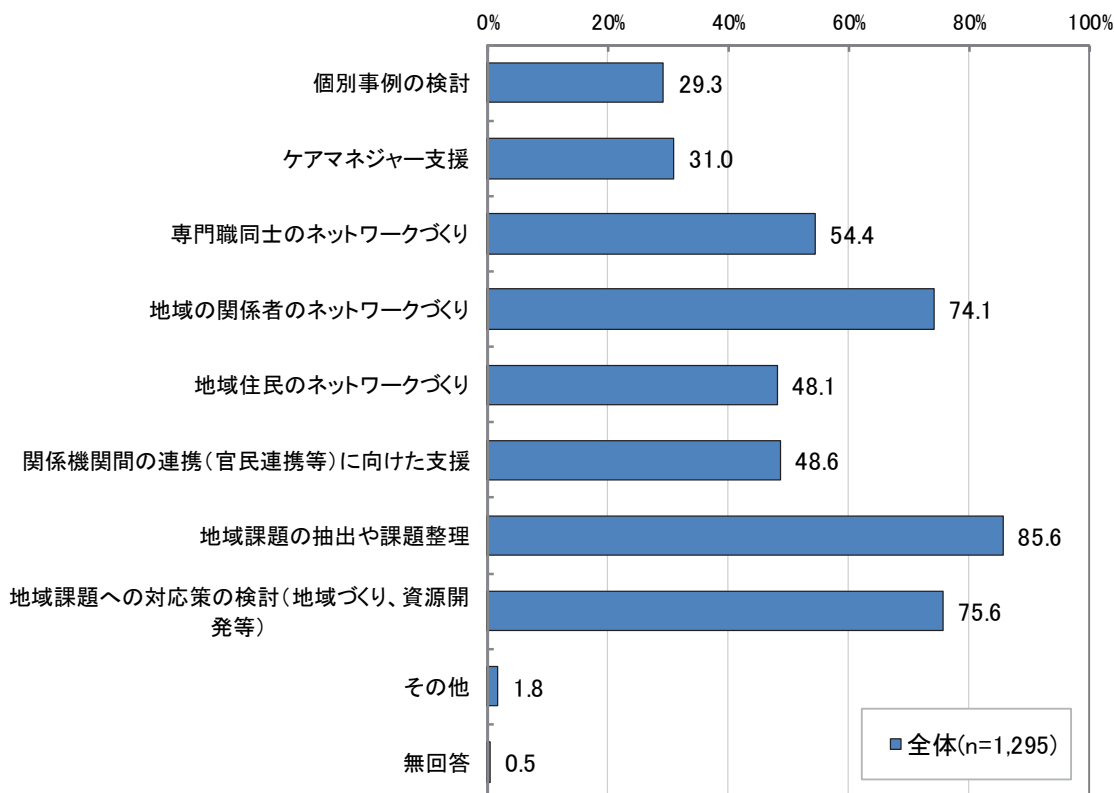
②主催する地域ケア推進会議の開催目的

問 54. (Q53で「主催する地域ケア推進会議がある」と回答した場合)貴センターが主催する地域ケア推進会議の開催目的として合致するものを教えてください。(複数選択)

※貴センターが主催する地域ケア会議に関することのみ回答

※複数の会議体を主催している場合、すべての会議の情報を網羅できるように回答

・ 「地域課題の抽出や課題整理」が85.6%と最も多く、次いで「地域課題への対応策の検討(地域づくり、資源開発等)」が75.6%、「地域の関係者のネットワークづくり」が74.1%であった。



③2024年1年間の主催する地域ケア推進会議の開催回数

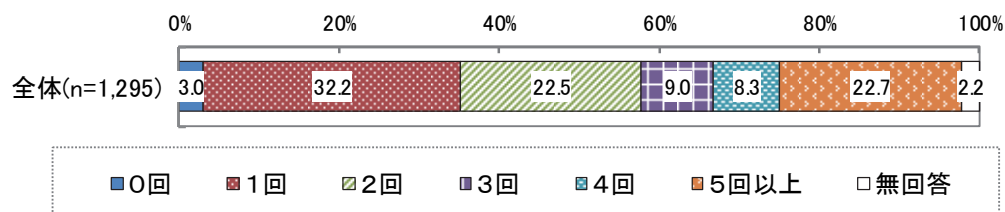
問 55. (Q53 で「主催する地域ケア推進会議がある」と回答した場合)2024年1年間での貴センター主催の地域ケア推進会議の開催回数を教えてください。

※貴センターが主催する地域ケア会議に関するこのみ回答

※複数の会議体を1日で連続して開催した場合は、1回ずつ計上

※同一目的の会議を圏域別に複数回開催している場合、延べ会議回数を回答

・ 「1回」が32.2%と最も多く、次いで「5回以上」が22.7%、「2回」が22.5%と続き、「平均値」は4.4回、「中央値」は2.0回であった。

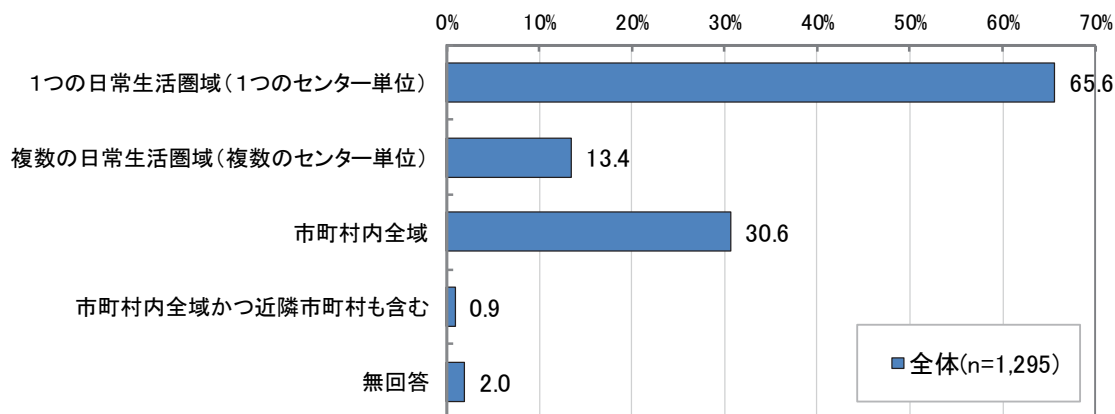


	調査数	平均	中央値	標準偏差	最小値	最大値
全体	1267	4.44	2	9.77	0	196

④主催する地域ケア推進会議の対象圏域

問 56. (Q53 で「主催する地域ケア推進会議がある」と回答した場合)推進会議の対象となる圏域(複数選択)

・ 「1つの日常生活圏(1つのセンター単位)」が65.6%と最も多く、次いで「市町村内全域」が30.6%、「複数の日常生活圏(複数のセンター単位)」が13.4%であった。

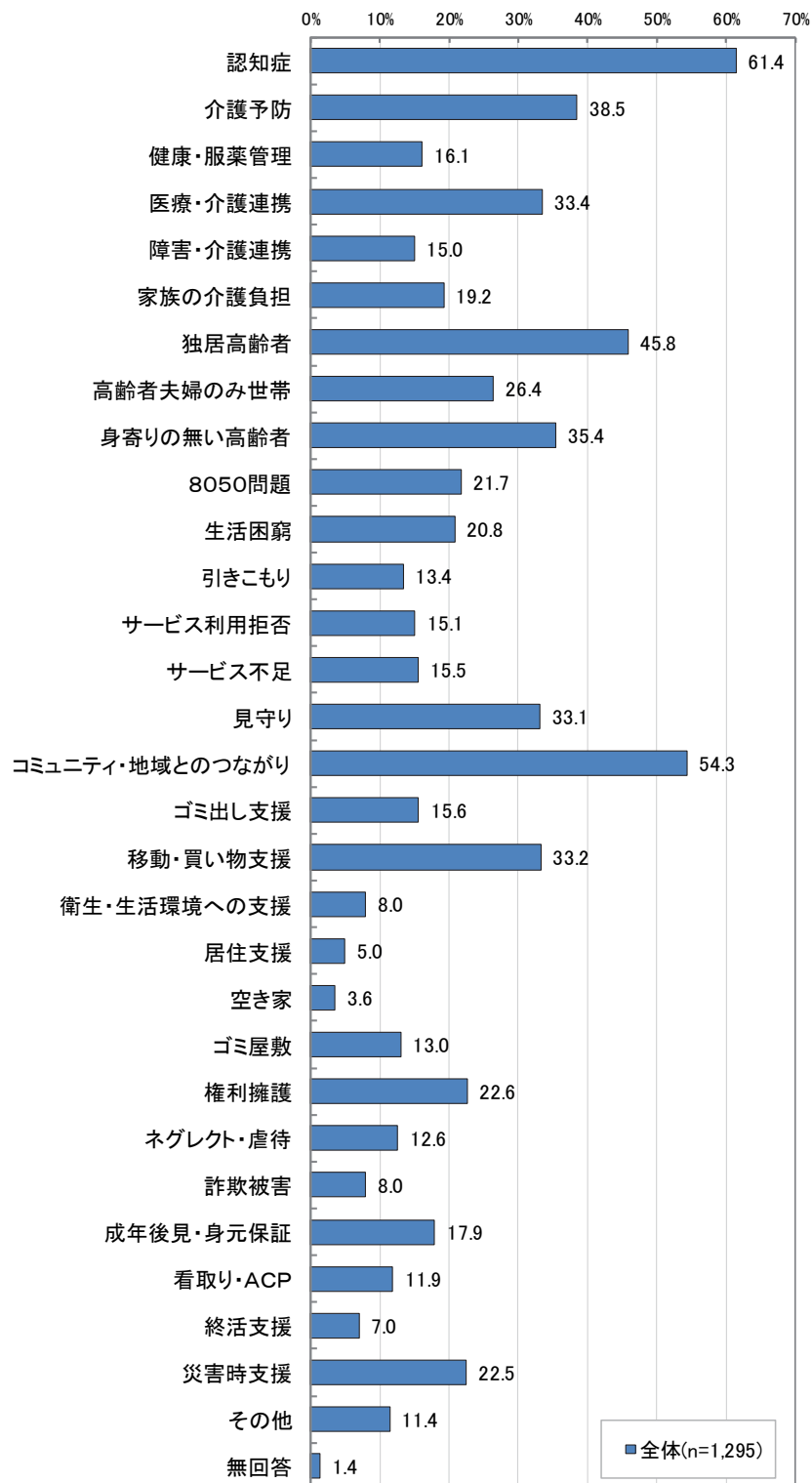


⑤主催する地域ケア推進会議で扱ったテーマ

問 57. (Q53 で「主催する地域ケア推進会議がある」と回答した場合) 推進会議で扱ったテーマ(複数選択)

※よく扱われるものを回答(回答が難しければ 2024 年の 1 年間で扱ったテーマ)

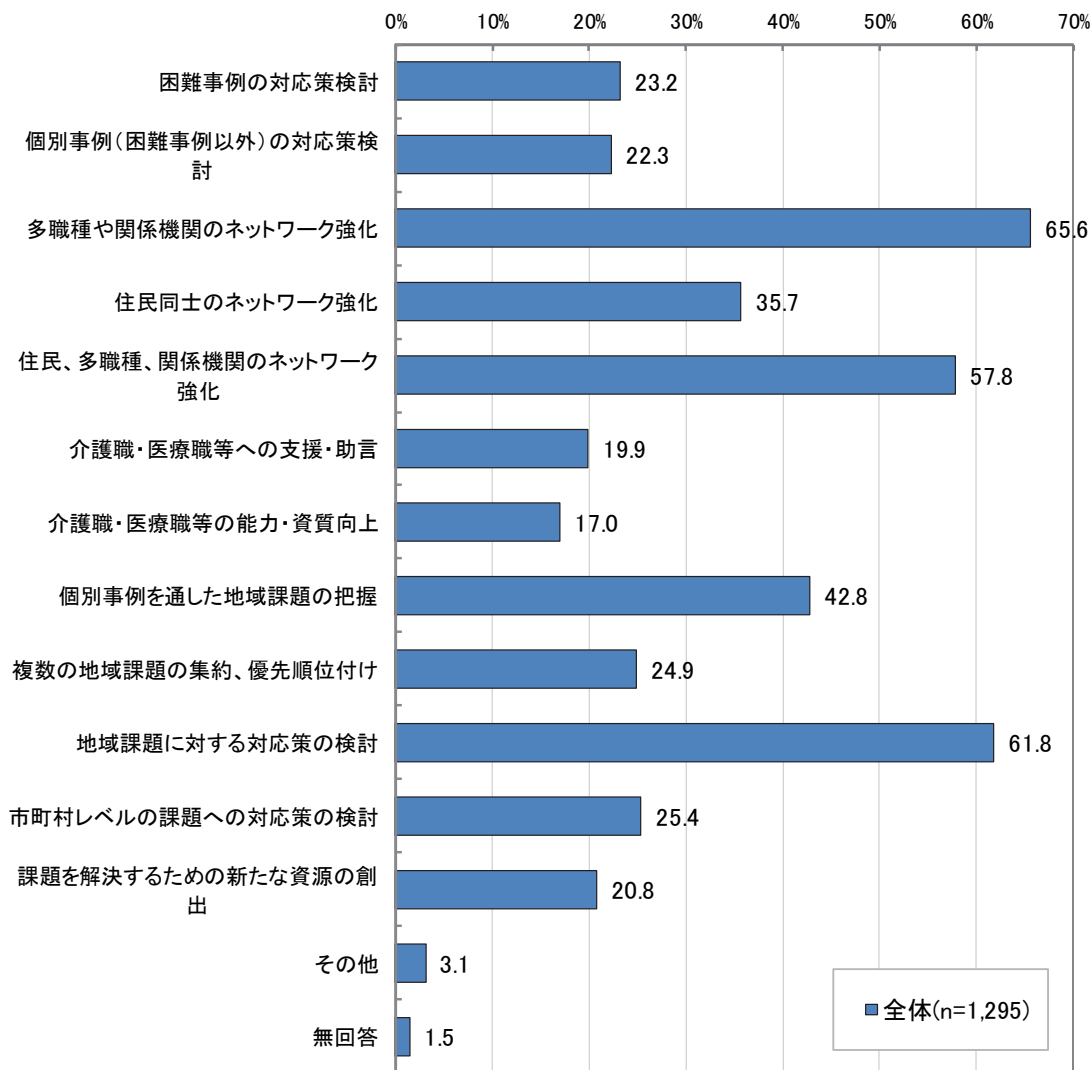
・ 「認知症」が 61.4%と最も多く、次いで「コミュニティ・地域とのつながり」が 54.3%、「独居高齢者」が 45.8%であった。



⑥主催する地域ケア推進会議の開催によって実施できた事柄

問 58. (Q53 で「主催する地域ケア推進会議がある」と回答した場合) 推進会議開催により実施できた事柄(複数選択)

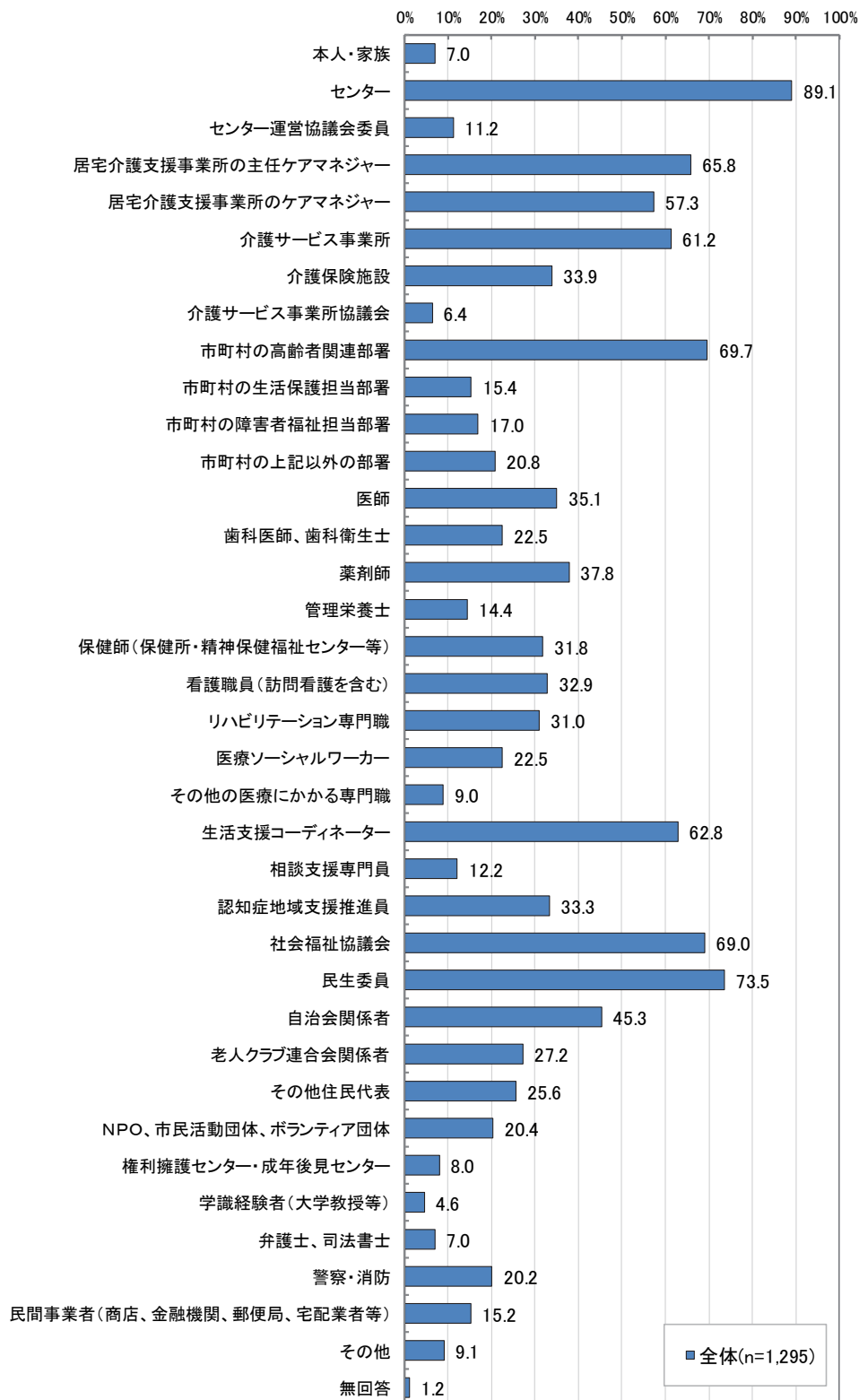
・ 「多職種や関係機関のネットワーク強化」が65.6%と最も多く、次いで「地域課題に対する対応策の検討」が61.8%、「住民、多職種、関係機関のネットワーク強化」が57.8%であった。



⑦主催する地域ケア推進会議の参加者

問 59. (Q53 で「主催する地域ケア推進会議がある」と回答した場合) 推進会議の参加者(複数選択)

- ・ 「センター」が89.1%と最も多く、次いで「民生委員」が73.5%、「市町村の高齢者関連部署」が69.7%、「社会福祉協議会」が69.0%、「居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャー」が65.8%、「生活支援コーディネーター」が62.8%、「介護サービス事業所」が61.2%であった。

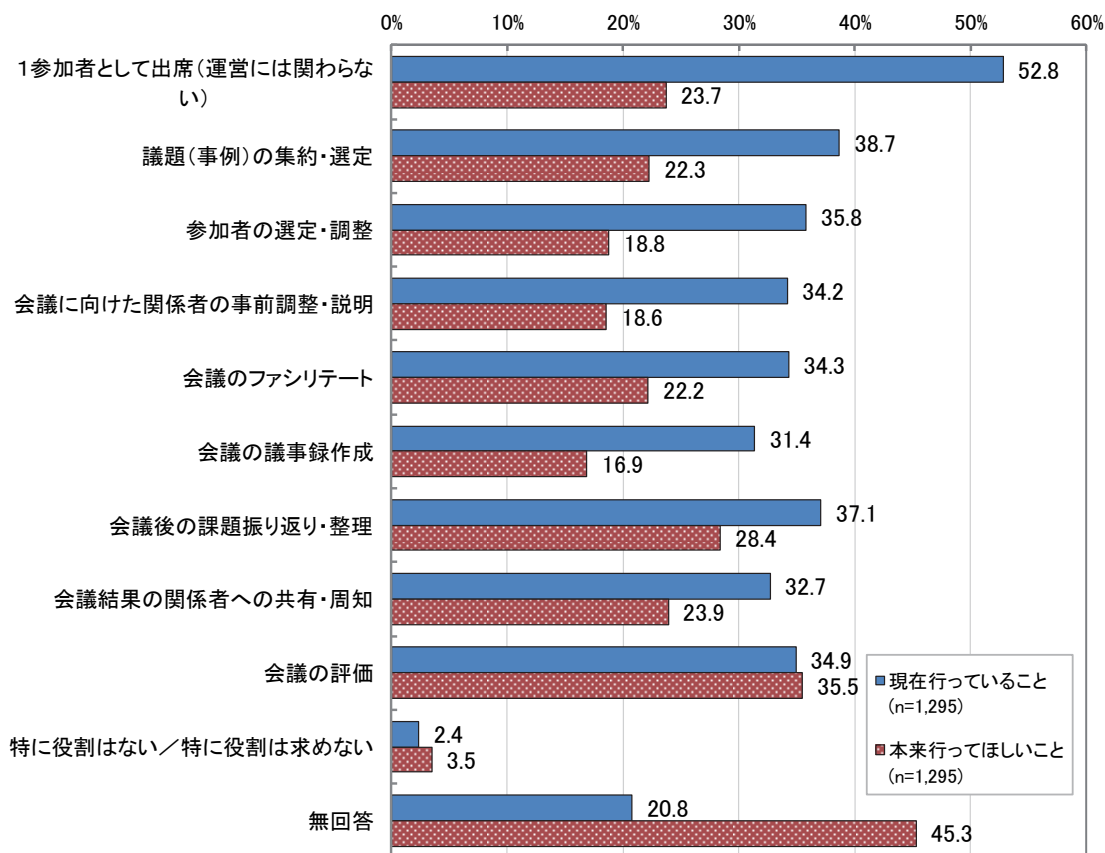


⑧「地域ケア推進会議の運営」についてセンターが認識する市町村が現在行っていること・本来行っ
てほしいこと

問 60. (Q53 で「主催する地域ケア推進会議がある」と回答した場合)「地域ケア推進会議の運営」に
ついて、センターとして認識している「A)現在行っていること」、また「B)本来行うべきと思われること/
本来行ってほしいこと」を教えてください。(それぞれ複数選択)

①市町村

- ・ 「A)現在行っていること」:「参加者として出席(運営には関わらない)」が52.8%と最も多く、次
いで「議題(事例)の集約・選定」が38.7%、「会議後の課題振り返り・整理」が37.1%、「参加者
の選定・調整」が35.8%と続いた。
- ・ 「B)本来行うべきと思われること」:「会議の評価」が35.5%と最も多く、次いで「会議後の課題振
り返し・整理」が28.4%と続いた。

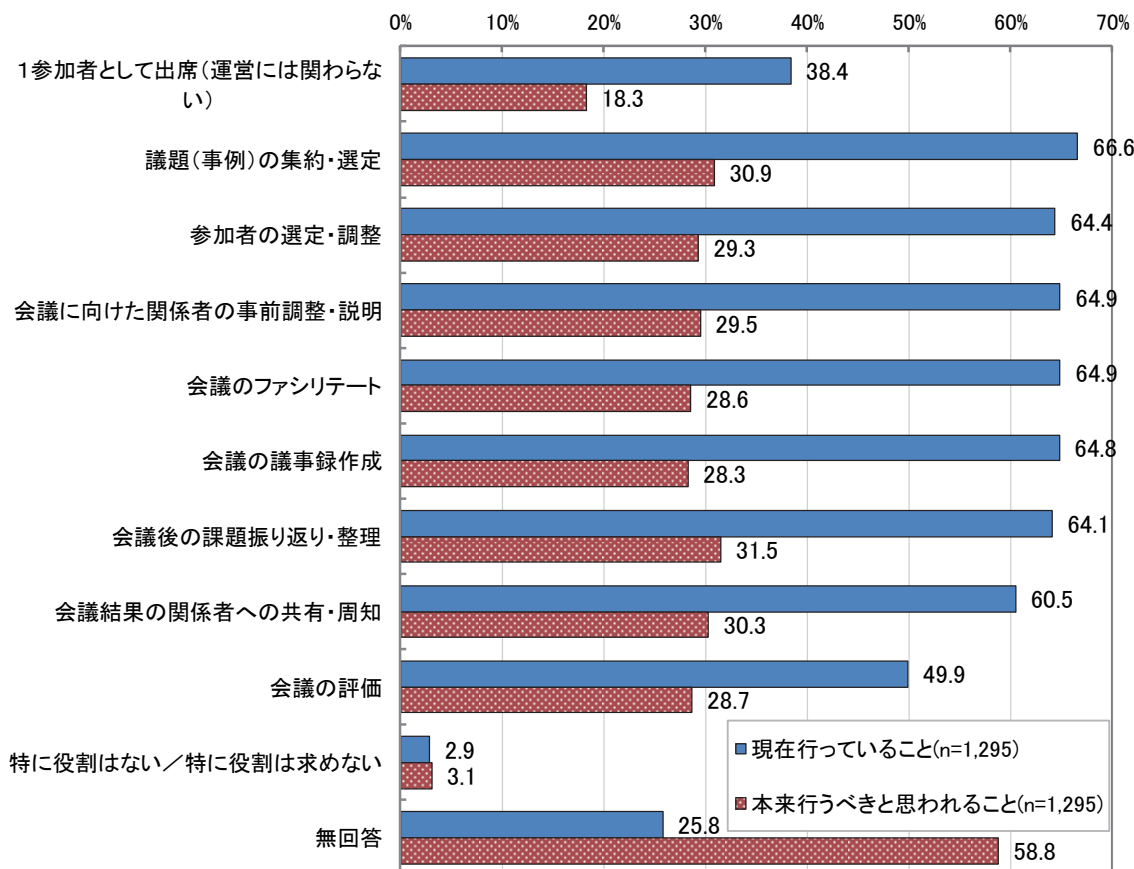


⑨「地域ケア推進会議の運営」についてセンターが現在行っていること・本来行うべきと思われること

問 61. (Q53 で「主催する地域ケア推進会議がある」と回答した場合)「地域ケア推進会議の運営」について、センターとして認識している「A)現在行っていること」、また「B)本来行うべきと思われること／本来行ってほしいこと」を教えてください。(それぞれ複数選択)

②センター

- ・ 「A)現在行っていること」:「議題(事例)の集約・選定」が66.6%と最も多く、次いで「会議に向けた関係者の事前調整・説明」、「会議のファシリテート」が64.9%、「会議の議事録作成」が64.8%、「参加者の選定・調整」が64.4%、「会議後の課題振り返り・整理」が64.1%と続いた。
- ・ 「B)本来行うべきと思われること」:「会議後の課題振り返り・整理」が31.5%と最も多く、次いで「議題(事例)の集約・選定」が30.9%、「会議結果の関係者への共有・周知」が30.3%と続いた。

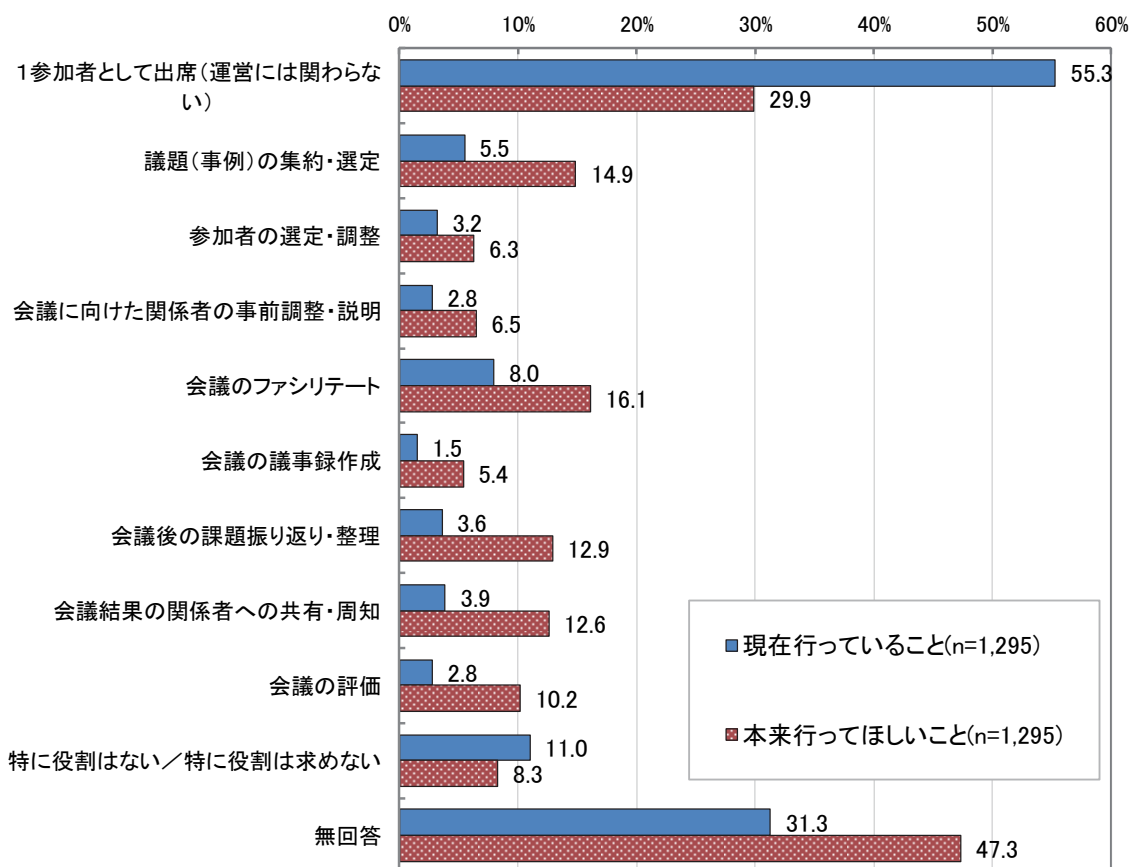


⑩「地域ケア推進会議の運営」についてセンターが認識する居宅介護支援事業所が現在行っていること・本来行ってほしいこと

問 62. (Q53 で「主催する地域ケア推進会議がある」と回答した場合)「地域ケア推進会議の運営」について、センターとして認識している「A)現在行っていること」、また「B)本来行うべきと思われること／本来行ってほしいこと」を教えてください。(それぞれ複数選択)

③居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャー

- ・ 「A)現在行っていること」:「参加者として出席(運営には関わらない)」が55.3%と最も多く、次いで「特に役割はない/特に役割は求めない」が11.0%、「会議のファシリテート」が8.0%と続いた。
- ・ 「B)本来行うべきと思われること」:「参加者として出席(運営には関わらない)」が29.9%と最も多く、次いで「会議のファシリテート」が16.1%、「議題(事例)の集約・選定」が14.9%と続いた。

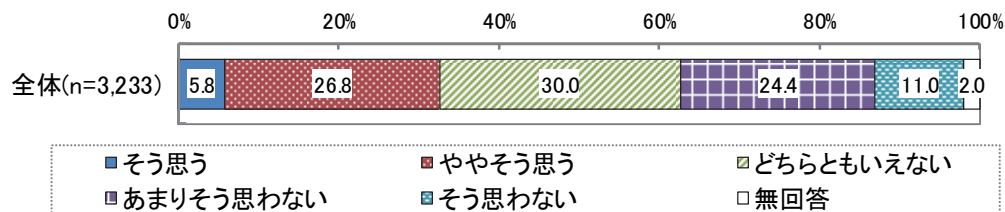


(3) 地域ケア会議の活用状況

① 適切な資源の開発状況

問 63. 地域ケア会議で話し合われた内容を踏まえ、適切な資源をセンターとして開発できている(または開発のための支援をできている)かを教えてください。(1つ選択)

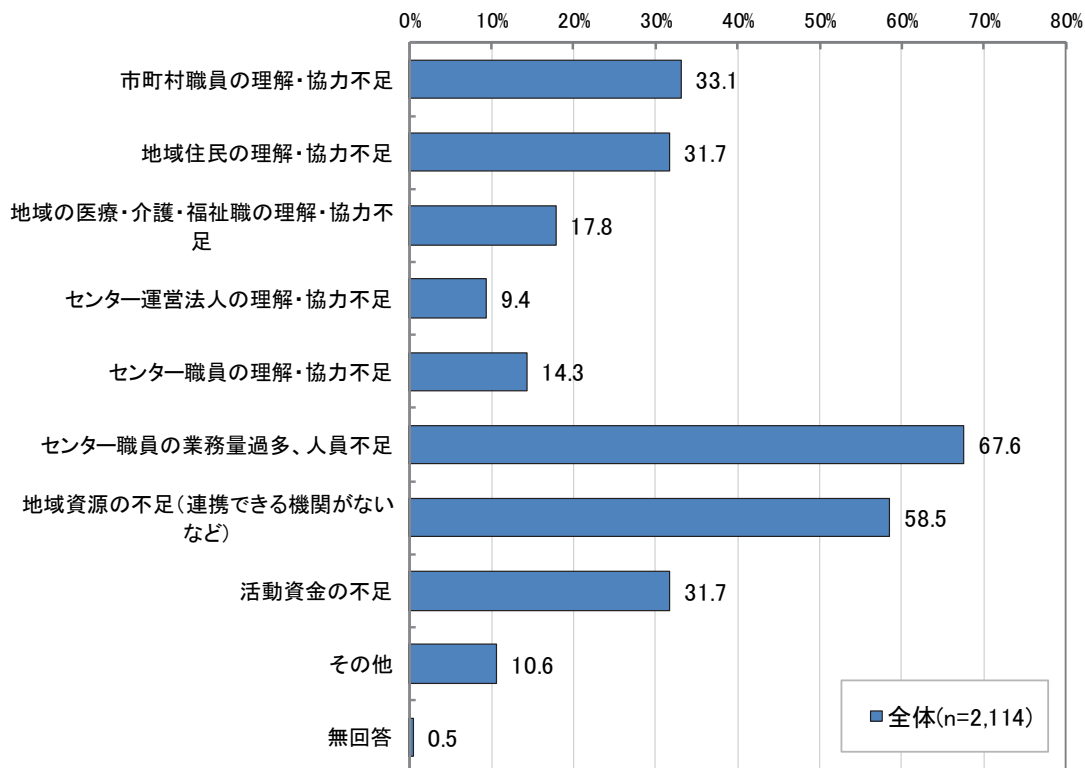
・ 「どちらともいえない」が30.0%と最も多く、次いで「ややそう思う」が26.8%、「あまりそう思わない」が24.4%であった。



② 資源開発ができていない理由

問 64. (Q63で「どちらともいえない」、「あまりそう思わない」、「そう思わない」と回答した場合)資源開発(または開発のための支援)ができない理由を教えてください。(複数選択)

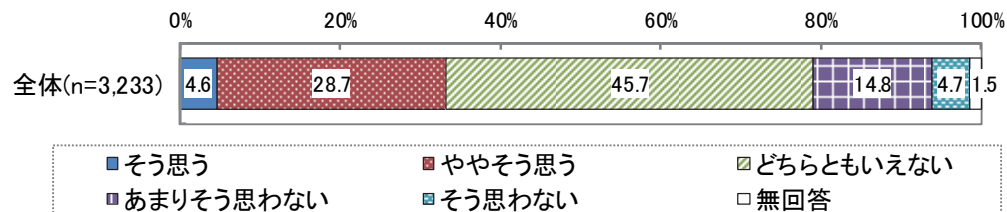
・ 「センター職員の業務量過多、人員不足」が67.6%、次いで「地域資源の不足(連携できる機関がないなど)」が58.5%、「市町村職員の理解・協力不足」が33.1%、「地域住民の理解・協力不足」、「活動資金の不足」が31.7%であった。



③ 居宅介護支援事業所の持つ課題のセンター対応策活用状況

問 65. 居宅介護支援事業所の持つ課題を、センターの対応策に活かしているか、感じていることを教えてください。(1つ選択)

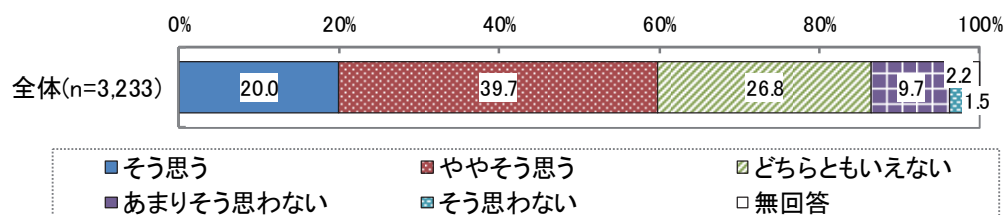
・ 「どちらともいえない」が45.7%と最も多く、次いで「ややそう思う」が28.7%、「あまりそう思わない」が14.8%であった。



④ センターが抽出した地域課題の市町村への適切な提供状況

問 66. センターが抽出した地域課題を市町村に適切に提供できているか、感じていることを教えてください。(1つ選択)

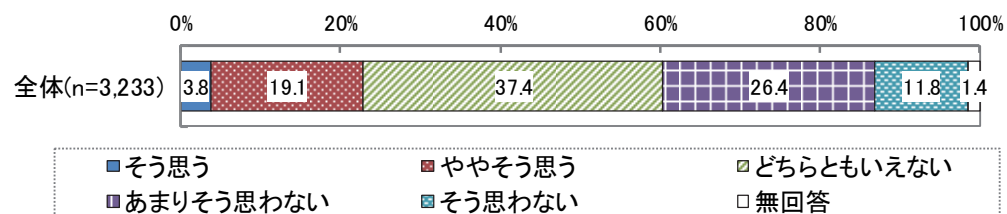
・ 「ややそう思う」が39.7%と最も多く、次いで「どちらともいえない」が26.8%、「そう思う」が20.0%と続いた。



⑤ センターが抽出した地域課題の市町村政策への結び付け状況

問 67. センターが抽出した地域課題を市町村が政策に結び付けられているか、感じていることを教えてください。(1つ選択)

・ 「どちらともいえない」が37.4%と最も多く、次いで「あまりそう思わない」が26.4%、「ややそう思う」が19.1%であった。



I -3. アンケート調査結果

(主任ケアマネジャー調査)

1. 調査結果のまとめ

0) 基本情報

(1) 所属情報

- 回答者の属する都道府県としては、「東京都」が最も多く、次いで「愛知県」「兵庫県」「埼玉県」であった。
- 自治体区分では、「その他市」が47.9%と最も多く、次いで「中核市」が18.2%であった。

(2) 本人情報

- 主任ケアマネジャー以外の資格では、「介護福祉士」が62.7%と最も多く、次いで「社会福祉士(準ずるものを含む)」40.4%、「保健師(準ずるものを含む)」9.8%であった。
- センターでの経験年数は、「5-10年未満」が30.0%と最も多く、次いで「10-15年未満」24.9%、「5年未満」22.2%、「15-20年未満」18.3%であった。
- 医療・福祉現場での経験年数(センター除く)は、「20年以上」が40.4%と最も多く、次いで「15-20年未満」19.0%、「10-15年未満」16.5%、「5-10年未満」11.2%であった。
- 主任ケアマネジャーとしての経験年数は、「5-10年未満」が28.9%と最も多く、次いで「5年未満」26.0%、「10-15年未満」26.0%、「15-20年未満」15.4%であった。

1) 業務状況

(1) 業務概要

- 業務担当状況について、「あなた自身が中心的にリード」している業務は、「ケアマネジャー支援」が70.1%と最も高く、次いで「介護予防ケアマネジメント対応」60.7%、「介護予防支援対応」54.9%であった。一方、「権利擁護対応」は19.3%、「地域における活動の計画・実施・評価」は26.3%、「市町村からの委託業務」32.0%、「事務・間接業務」29.7%と相対的に低かった。

2) 業務内容

(1) 地域における活動の計画・実施・評価

- 地域アセスメントについて、「A) あなたが実施していること」では、「市町村からの定期的な情報収集」が77.4%と最も多く、次いで「医療・介護・福祉サービス関係者からの定期的な情報収集」75.1%、「地域で行われる各種会議への参加による情報収集」73.1%であった。
- 地域の関係者による活動の支援について、「A) あなたが実施していること」では、「ケアマネジャーや住民等への地域資源・活動に関する情報提供」が85.1%と最も多く、次いで「関係機関との連携に向けた支援(居宅介護支援事業所等)」72.3%、「医療・介護・福祉職同士のネットワークキングの場の設置・運営」57.2%であった。
- 地域の関係者による活動の評価について、「A) あなたが実施していること」では、「特に役割はない／特に役割は求めない」が44.1%と最も多く、次いで「振り返りの機会(会議等)の設置」25.2%、「活動の評価・成果の医療・介護・福祉職へのフィードバック」18.7%であった。

(2) 居宅介護支援事業所のケアマネジャー支援

- ケアマネジャーの課題把握について、「A) あなたが実施していること」では、「ケアマネ同士の意見交換の場の設置・運営」76.9%、「他センター職員との日常的な情報交換」76.3%が高く、「ケアマネ課題に関する地域ケア会議等での意見交換・分析」61.5%、「支援困難な相談事例の分析」61.0%が続いた。
- 「ケアマネジャーへの集団的支援(研修等)」について、「A) あなたが実施していること」では、「ケアマネ向け研修等の企画立案」が76.8%、「研修等の主催」74.6%、「ケアマネへのネットワーク構築支援」65.3%であった。
- ケアマネジャーへの個別支援(助言・訪問同行等)「A) あなたが実施していること」では、「ケアマネからの相談対応」が94.7%と最も多く、「ケアマネへの同行支援」87.1%、「ケアマネ支援者(主任ケアマネ等)への情報提供・助言」69.0%、「ケアマネへのネットワーク構築支援」68.7%であった。

(3) 地域ケア会議の対応

- 「地域ケア個別会議について、「A) あなたが実施していること」では、「議題(事例)の集約・選定」が71.0%と最も多く、「会議に向けた関係者の事前調整・説明」70.6%、「参加者の選定・調整」69.4%、「会議後の振り返り・整理」69.0%であった。
- 「地域ケア推進会議について、「A) あなたが実施していること」では、「参加者として出席(運営には関わらない)」が35.4%と最も多く、次いで「議題(事例)の集約・選定」33.8%、「特に役割はない／特に役割

は求めない」32.1%であった。

2. 調査対象の詳細

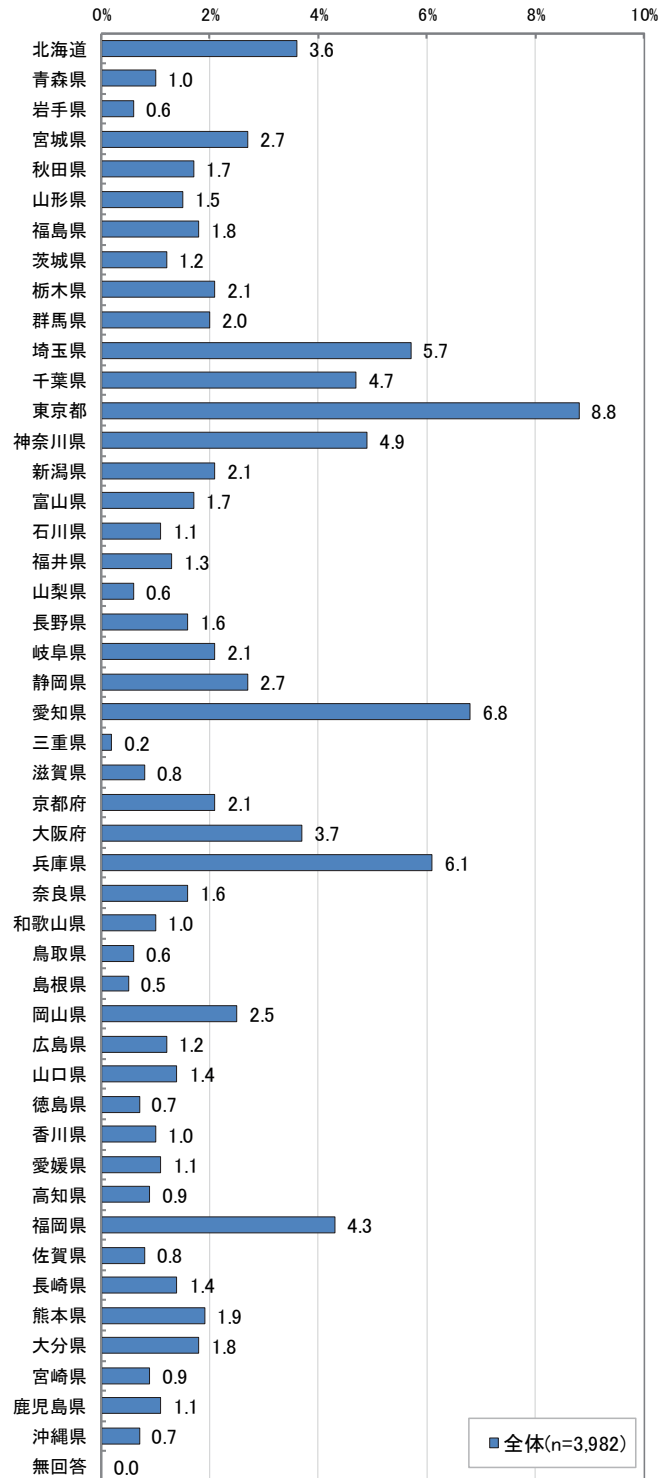
0) 基本情報

(1) 所属情報

① 都道府県

問 1. 所属する都道府県を教えてください。

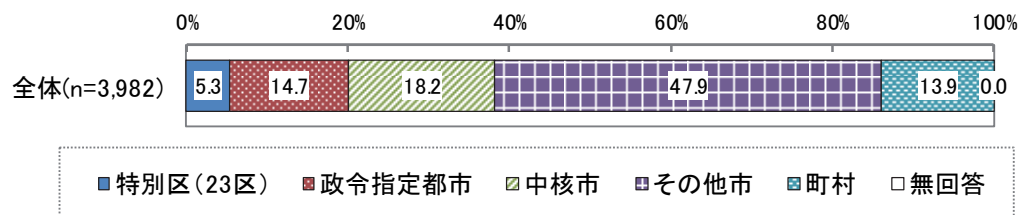
- ・ 回答者の属する都道府県としては、「東京都」が最も多く、次いで「愛知県」「兵庫県」「埼玉県」であった。



②市町村名

問 2. 市町村名を教えてください。

・ 自治体区分では、「その他市」が47.9%と最も多く、次いで「中核市」が18.2%であった。

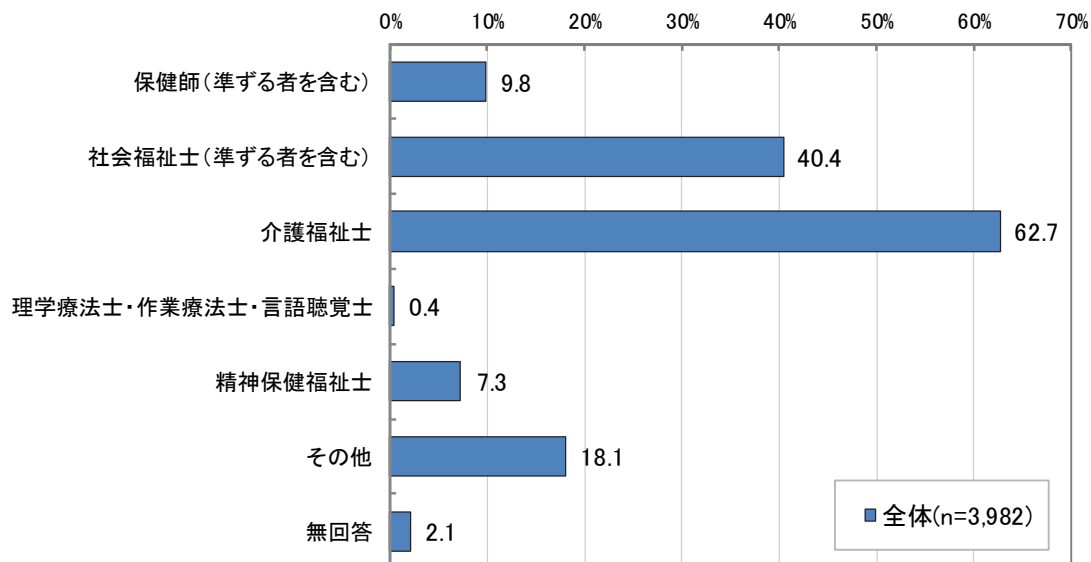


(2) 本人情報

① 主任ケアマネジャー以外の保持資格

問 4. あなたの主任ケアマネジャー以外の保持資格を教えてください。(複数選択)

- ・ 「介護福祉士」が62.7%と最も多く、次いで「社会福祉士(準ずるものを含む)」が40.4%、「保健師(準ずるものを含む)」が9.8%と続いた。



②経験年数

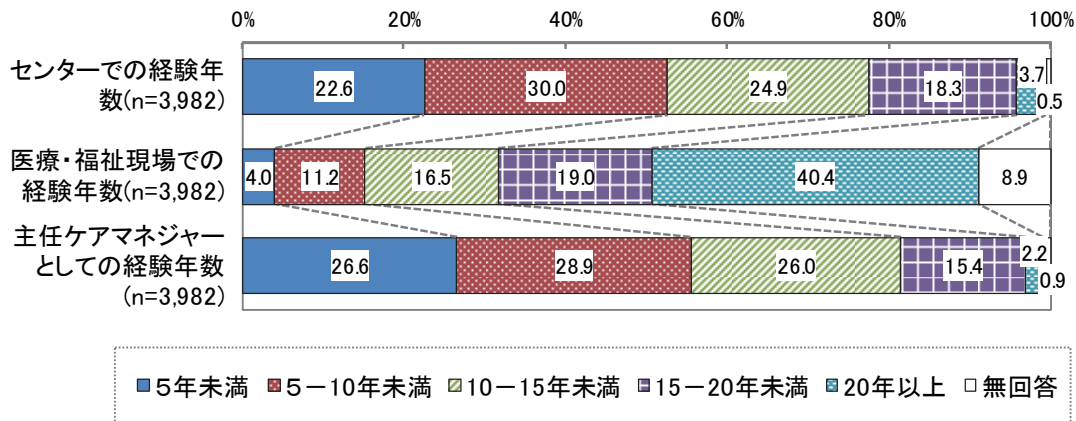
問 5. あなたの(他センターでの勤務を含む)センターでの経験年数を教えてください。

問 6. あなたの医療・福祉現場での経験年数(センターでの勤務年数は除く)を教えてください。

問 7. あなたの主任ケアマネジャーとしての経験年数を教えてください。

※1 か月以上のものは1年と換算(例:5年2か月の場合は6年と回答)

- ・ センターでの経験年数は「5-10年未満」が30.0%と最も多く、次いで「10-15年未満」が24.9%、「5年未満」が22.2%、「15年-20年未満」が18.3%と続いた。
- ・ 医療・福祉現場での経験年数は「20年以上」が40.4%と最も多く、次いで「15-20年未満」が19.0%、「10-15年未満」が16.5%、「5-10年未満」が11.2%と続いた。
- ・ 主任ケアマネジャーとしての経験年数は「5-10年未満」が28.9%と最も多く、次いで「5年未満」が26.6%、「10-15年未満」が26.0%、「15-20年未満」が15.4%と続いた。



	調査数	平均	中央値	標準偏差	最小値	最大値
センターでの経験年数	3963	9.6	9.0	5.58	0	35
医療・福祉現場での経験年数	3628	17.9	18.0	8.34	0	48
主任ケアマネジャーとしての経験年数	3947	8.8	8.0	5.46	0	36

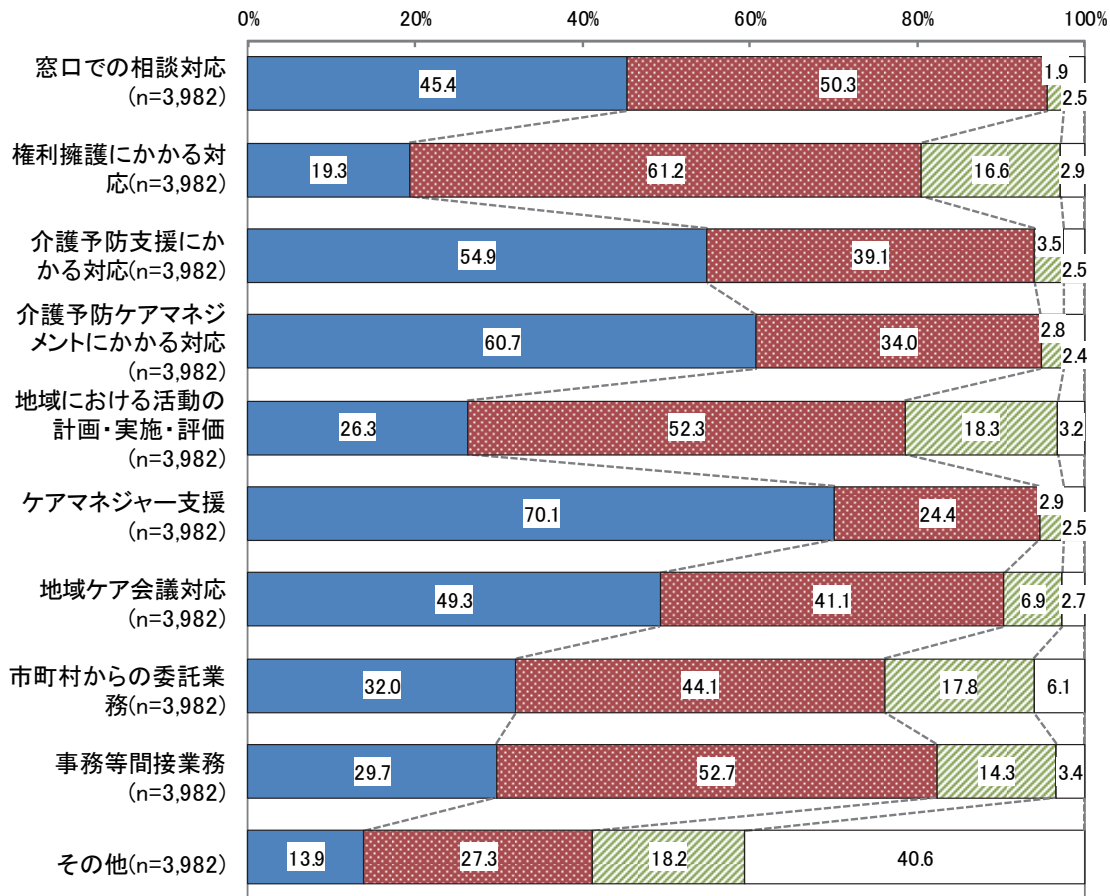
1)業務状況

(1)業務概要

①業務担当状況

問 8. あなたの2024年の1年間における業務担当状況を教えてください。

・ 「あなた自身が中心的にリード」は、「ケアマネジャー支援」が70.1%と最も高く、次いで「介護予防ケアマネジメントにかかる対応」が60.7%、「介護予防支援にかかる対応」が54.9%と続くのに対して、「権利擁護にかかる対応」は19.3%、「地域における活動の計画・実施・評価」は26.3%、「市町村からの委託業務」は32.0%、「事務間接業務」は29.7%であった。



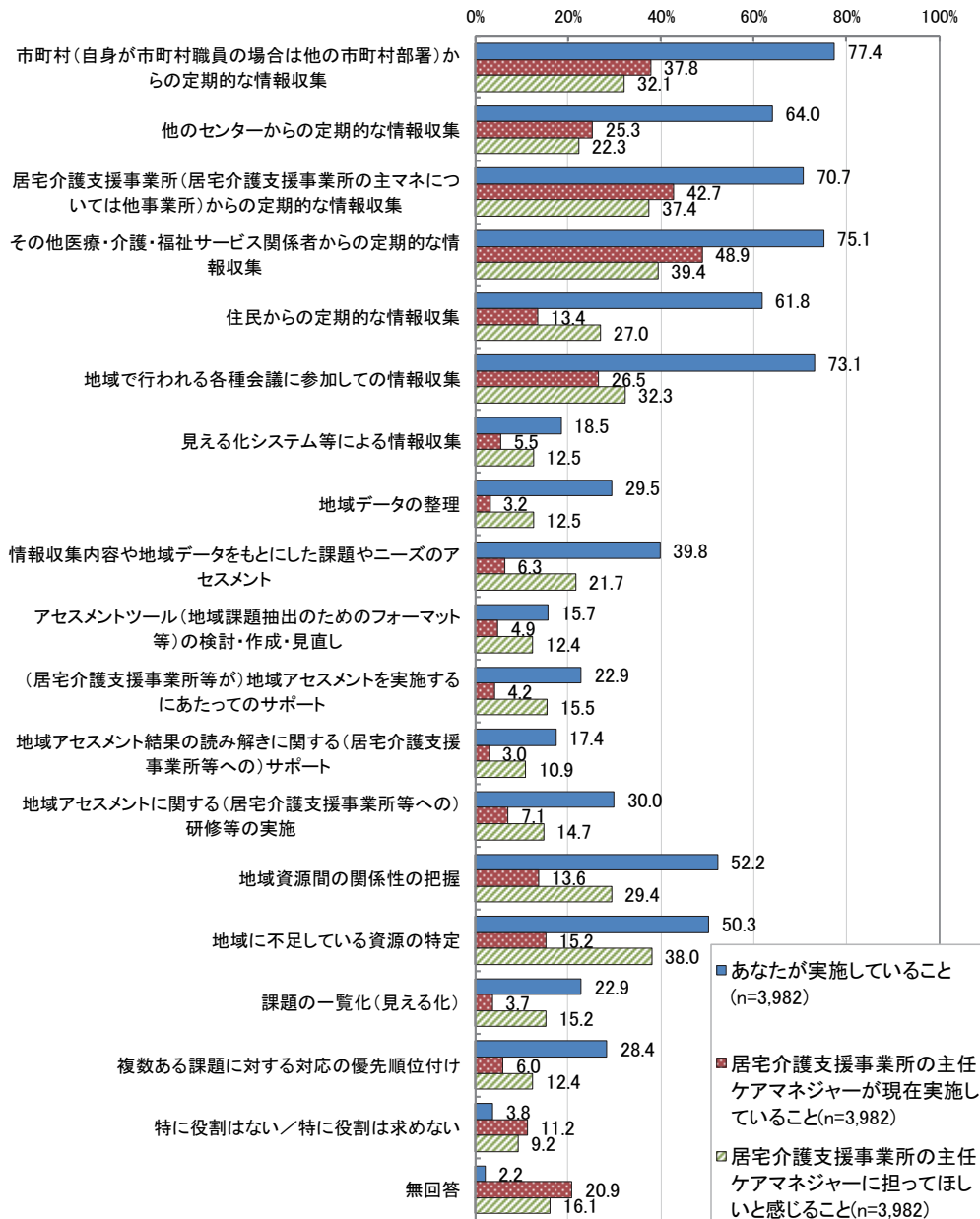
■ あなた自身が中心的な立場でリード ■ 参加協力する立場で関与
 □ ほとんど関与していない □ 無回答

2)業務内容

(1)地域における活動の計画・実施・評価

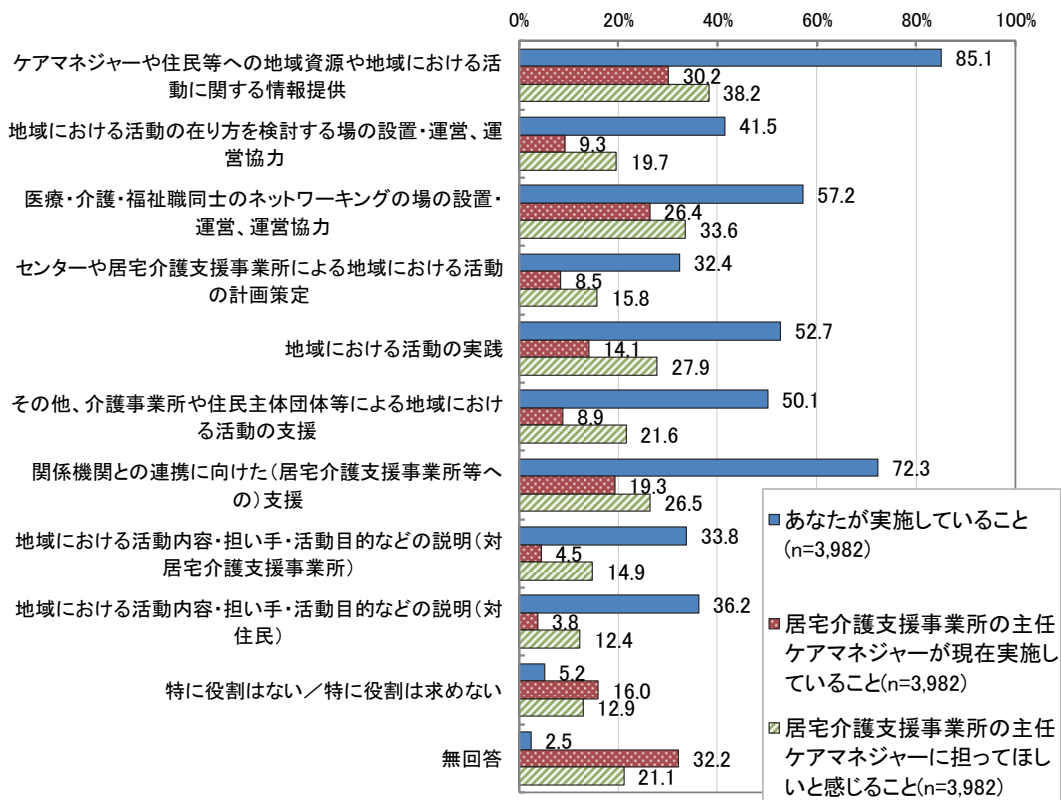
問 14.「地域アセスメント」について、「A)あなたが実施していること」、「B)居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーが現在実施していること」、あなたが考える「C)居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーに担ってほしいと感じること」を教えてください。(それぞれ複数選択)

- 「A)あなたが実施していること」では「市町村（自身が市町村職員の場合は他の市町村部署）からの定期的な情報収集」が77.4%と最も多く、次いで「その他医療・介護・福祉サービス関係者からの定期的な情報収集」が75.1%、「地域で行われる各種会議に参加しての情報収集」が73.1%と続いた。
- 「地域に不足している資源の特定」は「B)居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーが現在実施していること」では15.2%に対して「C)居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーに担ってほしいと感じること」38.0%であった。



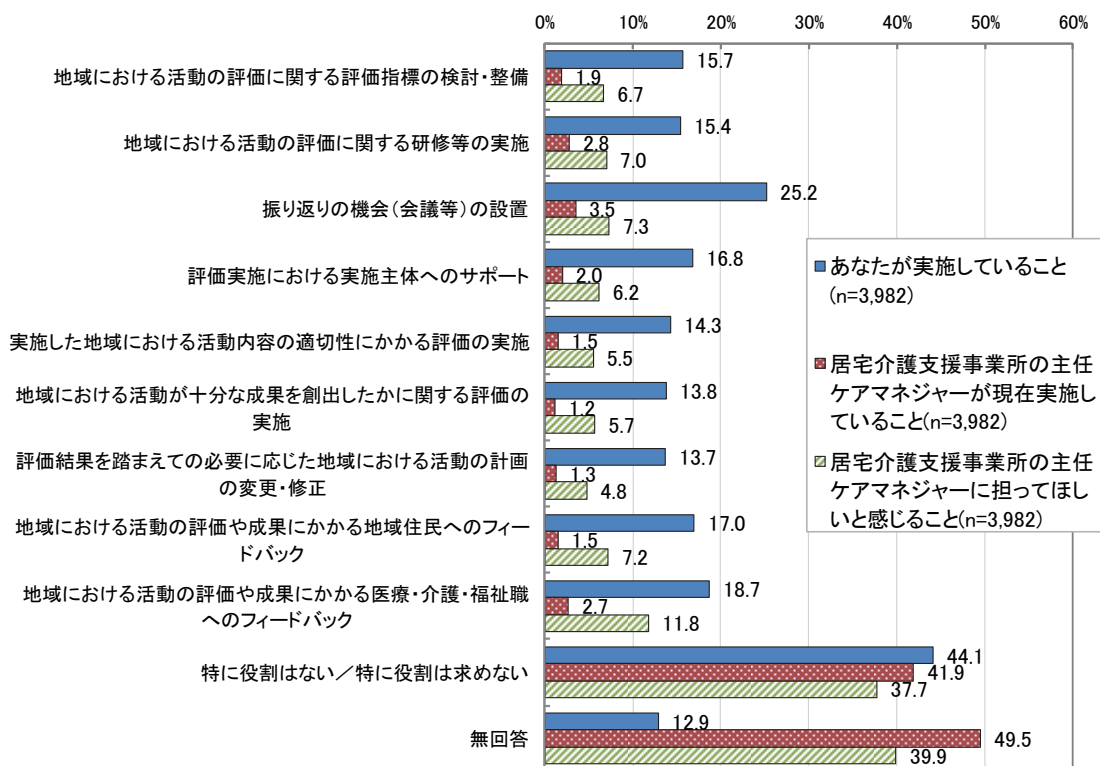
問 15. 「地域の関係者による活動の支援」について、「A)あなたが実施していること」、「B)居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーが現在実施していること」、あなたが考える「C)居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーに担ってほしいと感じること」を教えてください。(それぞれ複数選択)

- 「A)あなたが実施していること」では「ケアマネジャーや住民等への地域資源や地域における活動に関する情報収集」が85.1%と最も多く、次いで「関係機関との連携に向けた(居宅介護支援事業所等への)支援」が72.3%、「医療・介護・福祉職同士のネットワーキングの場の設置・運営、運営協力」が57.2%と続いた。
- 「地域における活動の実践」は、「B)居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーが現在実施していること」では14.1%に対して、「C)居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーに担ってほしいと感じること」27.9%であった。
- 「その他、介護事業所等や住民主体団体等による地域における活動の実践」は、「B)居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーが現在実施していること」では8.9%に対して、「C)居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーに担ってほしいと感じること」21.6%であった。



問 16. 「地域の関係者による活動の評価」について、「A)あなたが実施していること」、「B)居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーが現在実施していること」、あなたが考える「C)居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーに担ってほしいと感じること」を教えてください。(それぞれ複数選択)

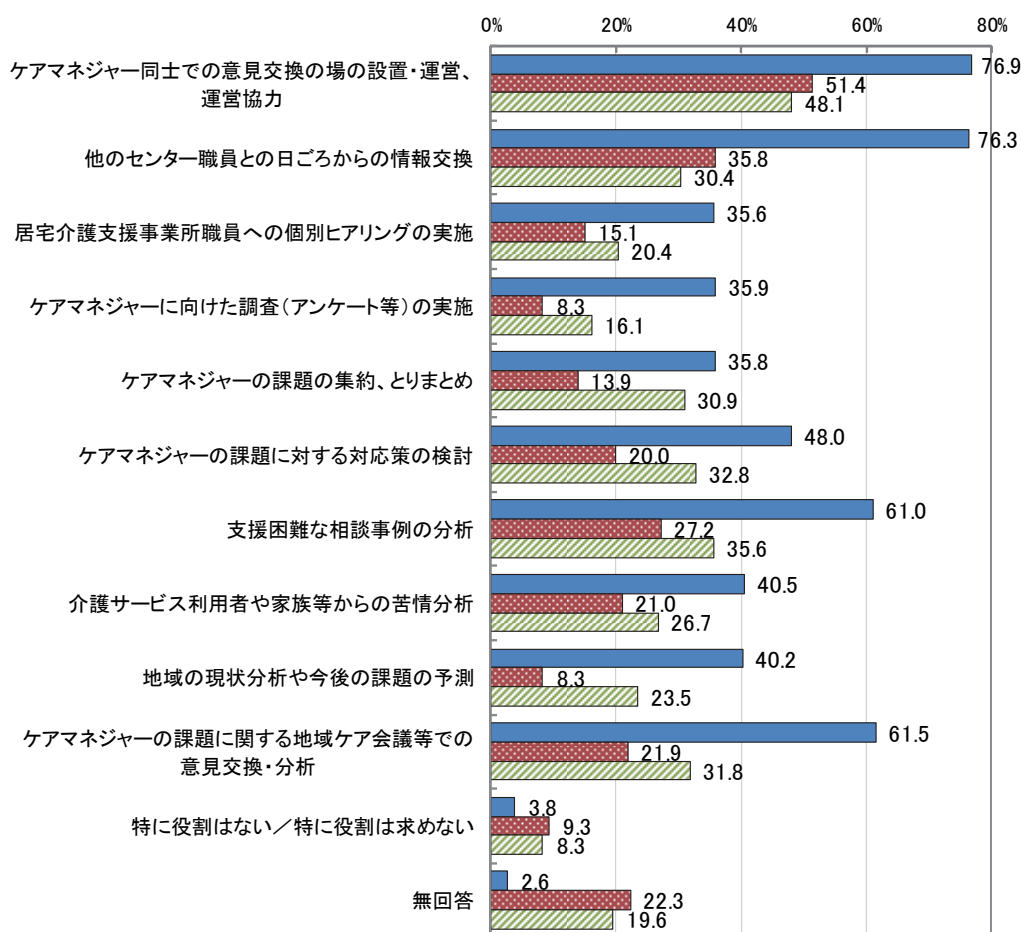
- ・ 「A)あなたが実施していること」では「特に役割はない/特に役割は求めない」が44.1%と最も多く、次いで「振り返りの機会(会議等)の設置」が25.2%、「地域における活動の評価や成果にかかる医療・介護・福祉職へのフィードバック」が18.7%と続いた。
- ・ 「地域における活動の評価や成果にかかる医療・介護・福祉職へのフィードバック」は、「B)居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーが現在実施していること」では2.7%に対して、「C)居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーに担ってほしいと感じること」11.8%であった。



(2) 居宅介護支援事業所のケアマネジャー支援

問 17. 「居宅介護支援事業所のケアマネジャーの課題把握」について、「A)あなたが実施していること」、「B)居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーが現在実施していること」、あなたが考える「C)居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーに担ってほしいと感じること」を教えてください。(それぞれ複数選択)

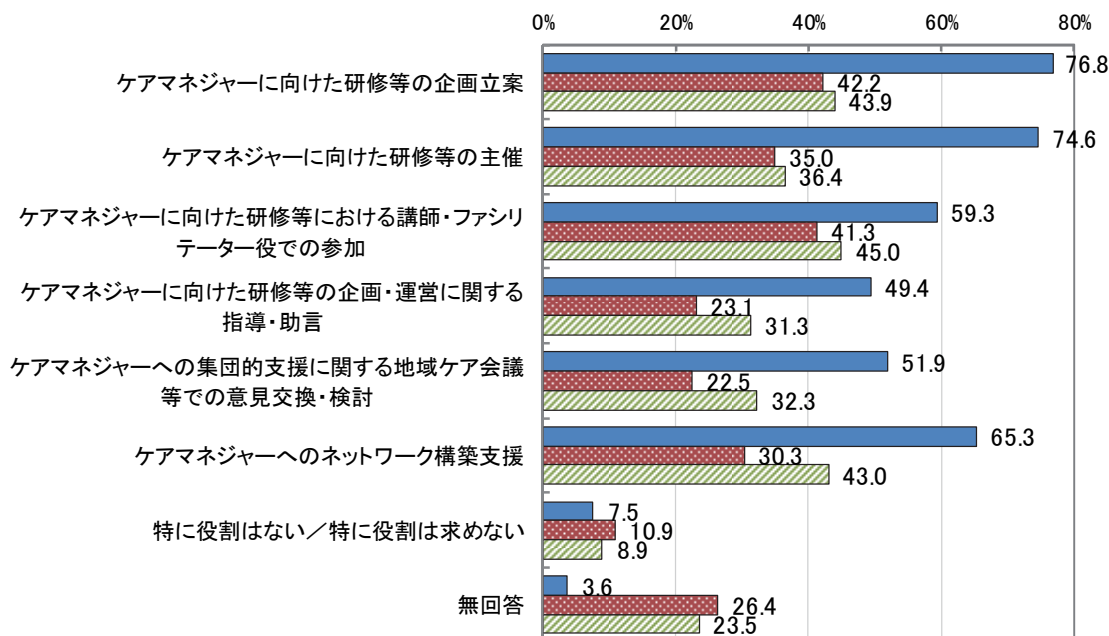
- ・ 「A)あなたが実施していること」では「ケアマネジャー同士での意見交換の場の設置・運営、運営協力」が76.9%と最も多く、次いで「他センター職員との日ごろからの情報交換」が76.3%、「ケアマネジャーの課題に関する地域ケア会議等での意見交換・分析」が61.5%、「支援困難な相談事例の分析」が61.0%と続いた。
- ・ 「ケアマネジャーの課題の集約、とりまとめ」は、「B)居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーが現在実施していること」では13.9%に対して、「C)居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーに担ってほしいと感じること」30.9%であった。
- ・ 「地域の現状分析や今後の課題の予測」は、「B)居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーが現在実施していること」では8.3%に対して、「C)居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーに担ってほしいと感じること」23.5%であった。



- あなたが実施していること(n=3,982)
- 居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーが現在実施していること(n=3,982)
- 居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーに担ってほしいと感じること(n=3,982)

問 18. 「居宅介護支援事業所のケアマネジャーへの集団的支援(各種研修等)」について、「A)あなたが実施していること」、「B)居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーが現在実施していること」、あなたが考える「C)居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーに担ってほしいと感じること」を教えてください。(それぞれ複数選択)

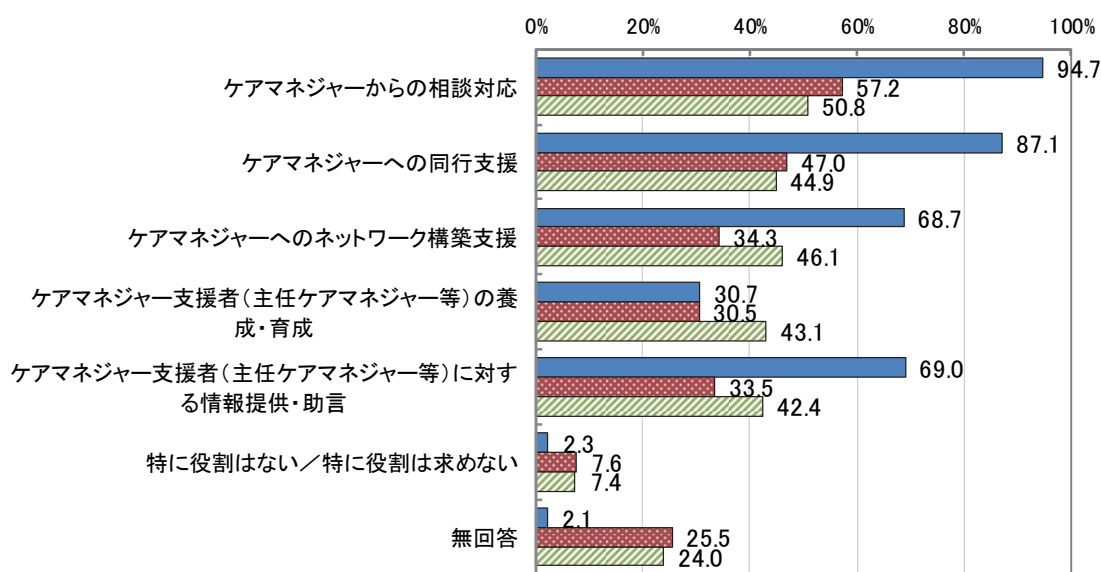
- ・ 「A)あなたが実施していること」では「ケアマネジャーに向けた研修等の企画立案」が76.8%と最も多く、次いで「ケアマネジャーに向けた研修等の主催」が74.6%、「ケアマネジャーへのネットワーク構築支援」が65.3%と続いた。
- ・ 「ケアマネジャーへのネットワーク構築支援」は、「B)居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーが現在実施していること」では30.3%に対して、「C)居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーに担ってほしいと感じること」43.0%であった。



- あなたが実施していること(n=3,982)
- 居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーが現在実施していること(n=3,982)
- 居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーに担ってほしいと感じること(n=3,982)

問 19. 「居宅介護支援事業所のケアマネジャーへの個別支援(助言、訪問同行等)の実施」について、「A)あなたが実施していること」、「B)居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーが現在実施していること」、「C)あなたが考える「C)居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーに担ってほしいと感じること」を教えてください。(それぞれ複数選択)

- ・ 「A)あなたが実施していること」では「ケアマネジャーからの相談対応」が94.7%と最も多く、次いで「ケアマネジャーへの同行支援」が87.1%、「ケアマネジャー支援者（主任ケアマネジャー等）に対する情報提供・助言」が69.0%、「ケアマネジャーへのネットワーク構築支援」が68.7%と続いた。
- ・ 「ケアマネジャー支援者（主任ケアマネジャー等）の養成・育成」は、「B)居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーが現在実施していること」では30.5%に対して、「C)居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーに担ってほしいと感じること」43.1%であった。
- ・ 「ケアマネジャーへのネットワーク構築支援」は、「B)居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーが現在実施していること」では34.3%に対して、「C)居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーに担ってほしいと感じること」46.1%であった。



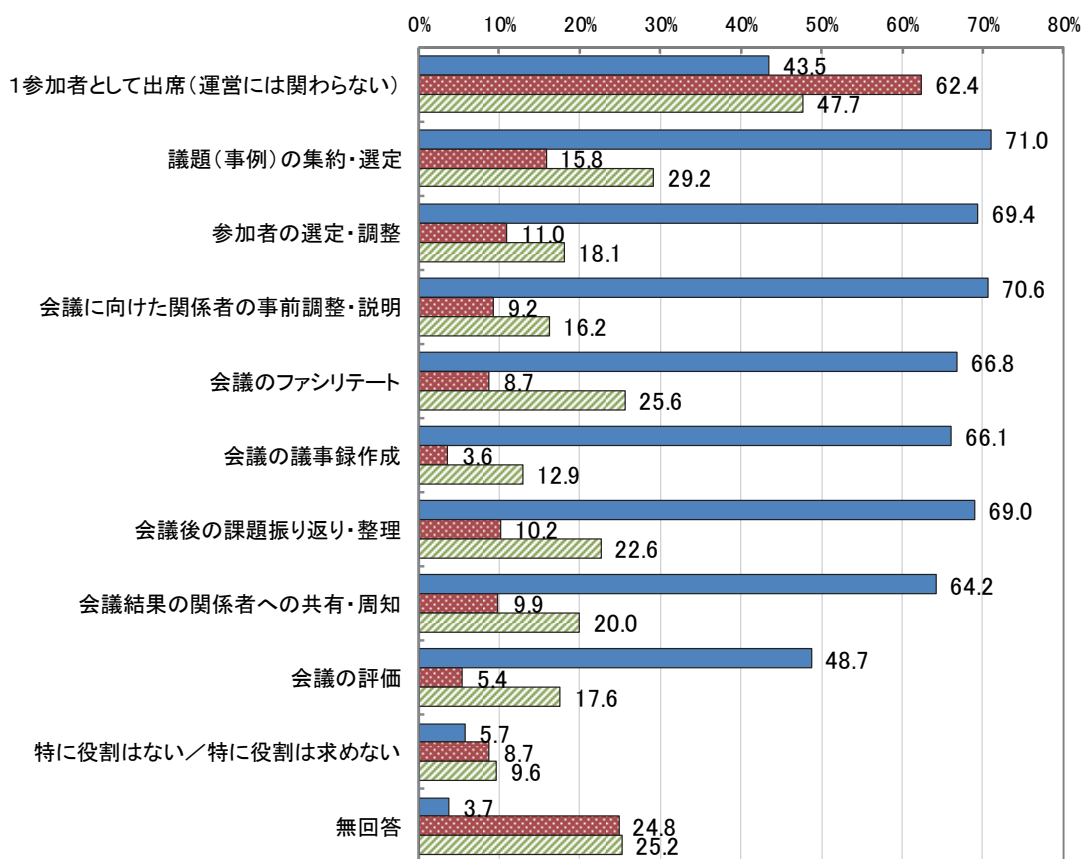
- あなたが実施していること(n=3,982)
- 居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーが現在実施していること(n=3,982)
- 居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーに担ってほしいと感じること(n=3,982)

(3) 地域ケア会議の対応

問 20. 「地域ケア個別会議」について、「A)あなたが実施していること」、「B)居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーが現在実施していること」、あなたが考える「C)居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーに担ってほしいと感じること」を教えてください。(それぞれ複数選択)

※複数種類の個別会議を主催、もしくは参加している場合、1つの会議のみの役割でもあてはまるものがあれば選択

- ・ A)あなたが実施していること」では「議題（事例）の集約・選定」が71.0%と最も多く、次いで「会議に向けた関係者の事前調整・説明」が70.6%、「参加者の選定・調整」が69.4%、「会議後の振り返り・整理」が69.0%と続いた。
- ・ 「参加者として出席（運営には関わらない）」は、「B)居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーが現在実施していること」では62.4%に対して、「C)居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーに担ってほしいと感じること」47.7%であった。
- ・ 「会議のファシリテート」は、「B)居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーが現在実施していること」では8.7%に対して、「C)居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーに担ってほしいと感じること」25.6%であった。

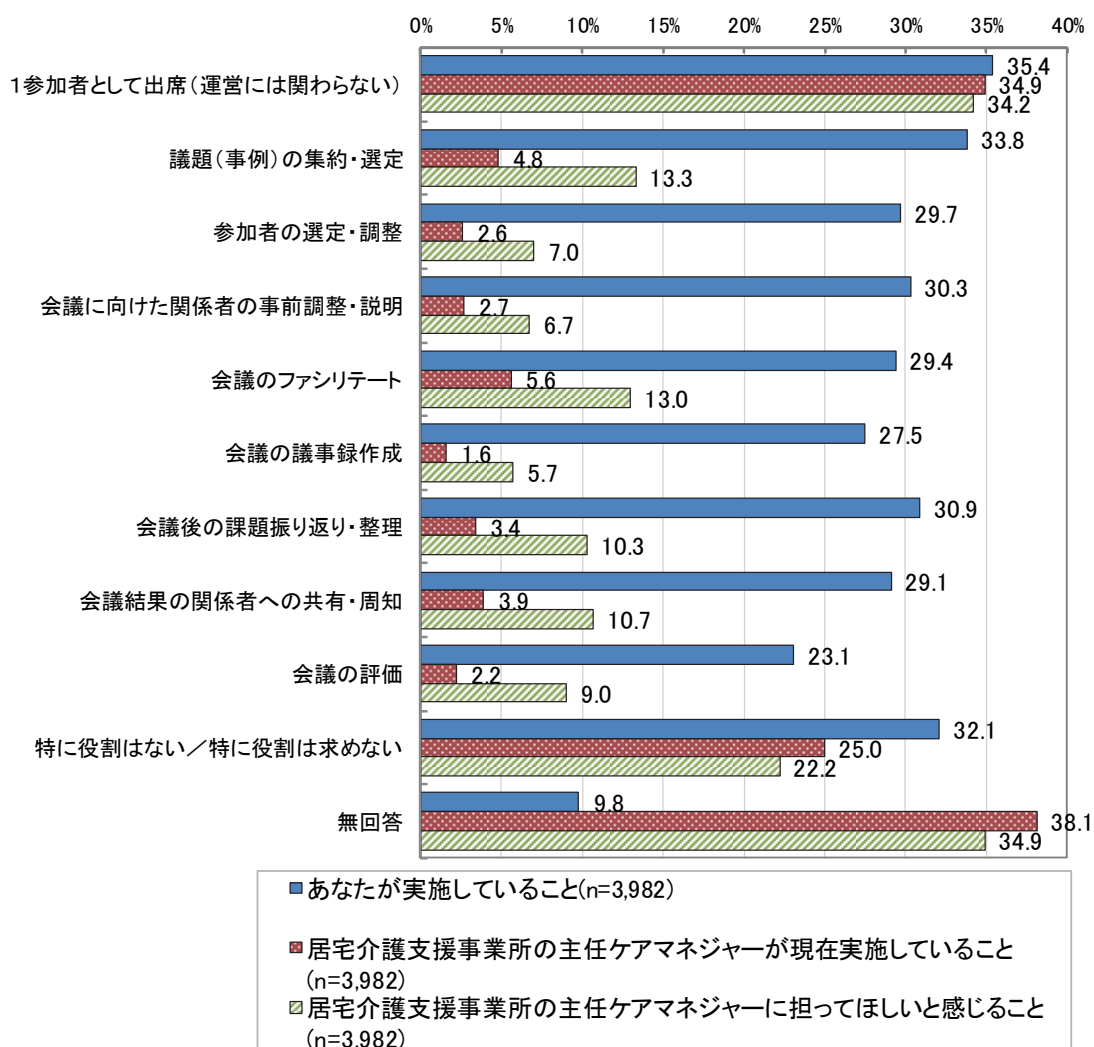


- あなたが実施していること(n=3,982)
- 居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーが現在実施していること(n=3,982)
- 居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーに担ってほしいと感じること(n=3,982)

問 21. 「地域ケア推進会議」について、「A)あなたが実施していること」、「B)居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーが現在実施していること」、あなたが考える「C)居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーに担ってほしいと感じること」を教えてください。(それぞれ複数選択)

※複数種類の個別会議を主催、もしくは参加している場合、1つの会議のみの役割でもあてはまるものがあれば選択

- ・ A)あなたが実施していること」では「参加者として出席（運営には関わらない）」が35.4%と最も多く、次いで「議題（事例）の集約・選定」が33.8%、「特に役割はない/特に役割は求めない」が32.1%と続いた。
- ・ 「議題（事例）の集約・選定」は、「B)居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーが現在実施していること」では4.8%に対して、「C)居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーに担ってほしいと感じること」13.3%であった。



I -4. アンケート調査結果の分析結果

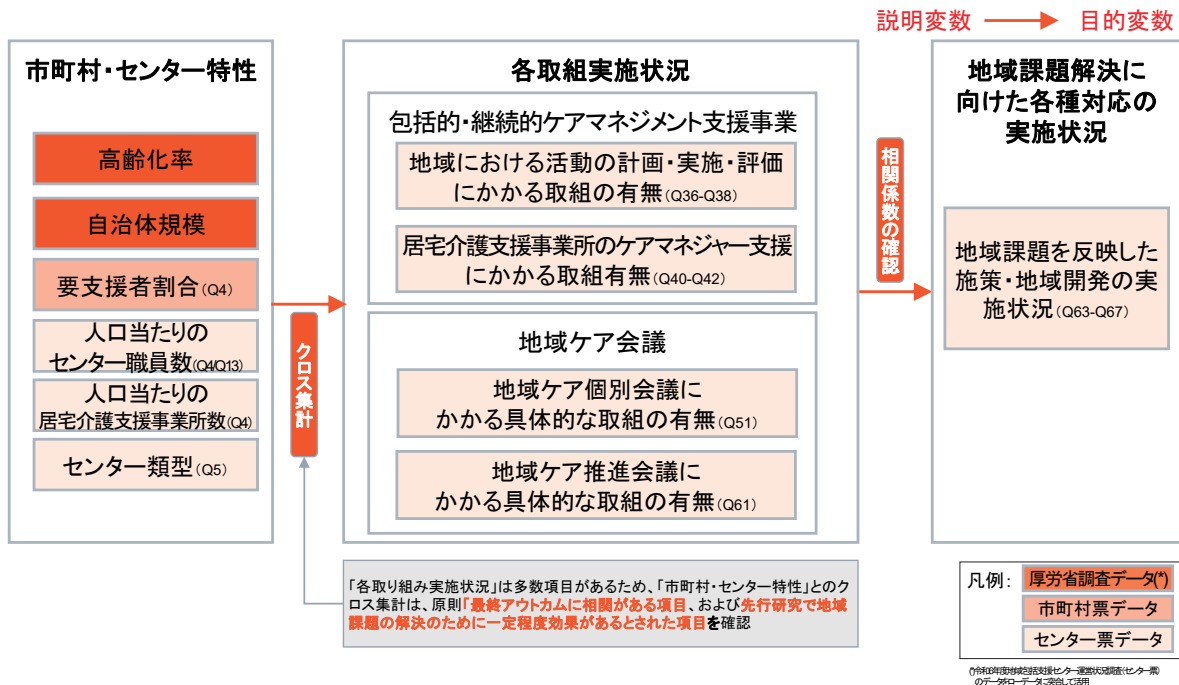
1. 分析の方針・方法

「地域課題解決に向けた各種対応を実施できている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事業と地域ケア会議に関してどのような取組を行っているかを明らかにする」ことを分析の目的とし、目的変数として、「地域課題解決に向けた各種対応の実施状況」を置き、包括的・継続的ケアマネジメント支援事業、地域ケア会議にかかる各種取組の実施状況（以下：各取組実施状況）との相関を確認することで、当該各種取組の内、地域課題解決に向けた対応と関連の強い取組を明らかにした。

表 8: (再掲)分析の基本方針

- ・地域課題解決に向けた各種対応を実施できている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事業と地域ケア会議に関してどのような取組を行っているかを明らかにする。

図 4: (再掲)分析スキーム



前提として、包括的・継続的ケアマネジメント支援事業、地域ケア会議にかかる各種取組の実施ができていることはそれ自体に価値があり、成果指標とみなしうる。しかし、これら各取組実施状況は、本調査においてもマルチアンサー8設問、累計80項目で実施状況を測定している通り、非常に広範な事項を含む。そこで、より最終的なアウトカムに近い「地域課題解決に向けた各種対応」を支える具体的な取組として位置付けた。

ここでは、先述した相関の確認を通じて、包括的・継続的ケアマネジメント支援事業、地域ケア会議にかかる各種取組の内、「地域課題解決に向けた各種対応」と相関する特に重要な事項を明らかにする。

目的変数とした「地域課題解決に向けた各種対応の実施状況」は、地域課題解決に向けた対応状況についての設問である Q63,65,66,67 の合成変数として作成した。

表 9: 目的変数とした設問

- ・地域ケア会議で話し合われた内容を踏まえ、適切な資源をセンターとして開発できている（または開発のための支援をできている）かを教えてください。（センター票 Q63,SA）
- ・居宅介護支援事業所の持つ課題を、センターの対応策に活かしているか、感じていることを教えてください。（センター票 Q65,SA）
- ・センターが抽出した地域課題を市町村に適切に提供できているか、感じていることを教えてください。（センター票 Q65,SA）
- ・センターが抽出した地域課題を市町村が政策に結び付けられているか、感じていることを教えてください。（センター票 Q67,SA）

Q63,65,66,67 の各変数は、「そう思う」「ややそう思う」「どちらともいえない」「あまりそう思わない」「そう思わない」の 5 段階スケールでのシングルアンサー設問となっている。そのため、各回答を下記の通り数値化する。

- ・「そう思う」 → 5
- ・「ややそう思う」 → 4
- ・「どちらともいえない」 → 3
- ・「あまりそう思わない」 → 2
- ・「そう思わない」 → 1

数値化した 4 設問を加算した最小値 4、最大値 20 の合成変数を「地域課題解決に向けた各種対応の実施状況」とした。

2. 地域課題解決に向けた各種対応の実施に寄与するセンターの取組に関する分析(相関分析)

包括的・継続的ケアマネジメント支援事業や地域ケア会議における各取組が、地域課題解決に向けた各種対応の実施状況と関連しているか、また具体的にどの取組が関連しているかを確認するため、目的変数として設定した「地域課題解決に向けた各種対応の実施状況」と、各取組実施状況(2 値)の相関係数を算出した。

結果、以下網掛けの項目にて、当該項目にかかる取組の実施有無と地域課題解決に向けた各種対応の実施有無に一定の正の相関が見られた。包括的・継続的ケアマネジメント支援事業にかかる取組項目(Q36-42)については多くの項目で相関が見られたものの、地域ケア会議にかかる取組項目(Q44,54)について相関が見られた項目はなかった。地域ケア会議の各項目は会議内における役割を問うた項目であったために差も付きづらく、地域課題解決に向けた各種対応に直結しづらかったと考えられる。

表 10: 地域課題解決に向けた各種対応の実施状況と各種取組状況の相関(Q36-38)

各種取組実施状況	地域課題を克服した施策・地域開発の実施状況																																				
※該当するすべての設問に回答があったn=1146のデータの結果																																					
Q36.「地域アセスメント」について、実施していることを教えてください。(複数選択)	<table border="1"> <tr><td>1. 市町村からの定期的な情報収集</td><td>0.156</td></tr> <tr><td>2. 他のセンターからの定期的な情報収集</td><td>0.115</td></tr> <tr><td>3. 居宅介護支援事業所からの定期的な情報収集</td><td>0.256</td></tr> <tr><td>4. その他医療・介護・福祉サービス関係者からの定期的な情報収集</td><td>0.173</td></tr> <tr><td>5. 住民からの定期的な情報収集</td><td>0.135</td></tr> <tr><td>6. 地域で行われる各種会議に参加しての情報収集</td><td>0.129</td></tr> <tr><td>7. 見える化システム等による情報収集</td><td>0.207</td></tr> <tr><td>8. 地域データの整理</td><td>0.171</td></tr> <tr><td>9. 情報収集内容や地域データをもとにした課題やニーズのアセスメント</td><td>0.158</td></tr> <tr><td>10. アセスメントツール(地域課題抽出のためのフォーマット等)の検討・作成・見直し</td><td>0.162</td></tr> <tr><td>11. (居宅介護支援事業所等が)地域アセスメントを実施するにあたってのサポート</td><td>0.213</td></tr> <tr><td>12. 地域アセスメント結果の読み解きに関する(居宅介護支援事業所等への)サポート</td><td>0.219</td></tr> <tr><td>13. 地域アセスメントに関する(居宅介護支援事業所等への)研修等の実施</td><td>0.195</td></tr> <tr><td>14. 地域資源間の関係性の把握</td><td>0.196</td></tr> <tr><td>15. 地域に不足している資源の特定</td><td>0.202</td></tr> <tr><td>16. 課題の一覧化(見える化)</td><td>0.236</td></tr> <tr><td>17. 複数ある課題に対する対応の優先順位付け</td><td>0.271</td></tr> <tr><td>18. その他</td><td>0.015</td></tr> </table>	1. 市町村からの定期的な情報収集	0.156	2. 他のセンターからの定期的な情報収集	0.115	3. 居宅介護支援事業所からの定期的な情報収集	0.256	4. その他医療・介護・福祉サービス関係者からの定期的な情報収集	0.173	5. 住民からの定期的な情報収集	0.135	6. 地域で行われる各種会議に参加しての情報収集	0.129	7. 見える化システム等による情報収集	0.207	8. 地域データの整理	0.171	9. 情報収集内容や地域データをもとにした課題やニーズのアセスメント	0.158	10. アセスメントツール(地域課題抽出のためのフォーマット等)の検討・作成・見直し	0.162	11. (居宅介護支援事業所等が)地域アセスメントを実施するにあたってのサポート	0.213	12. 地域アセスメント結果の読み解きに関する(居宅介護支援事業所等への)サポート	0.219	13. 地域アセスメントに関する(居宅介護支援事業所等への)研修等の実施	0.195	14. 地域資源間の関係性の把握	0.196	15. 地域に不足している資源の特定	0.202	16. 課題の一覧化(見える化)	0.236	17. 複数ある課題に対する対応の優先順位付け	0.271	18. その他	0.015
1. 市町村からの定期的な情報収集	0.156																																				
2. 他のセンターからの定期的な情報収集	0.115																																				
3. 居宅介護支援事業所からの定期的な情報収集	0.256																																				
4. その他医療・介護・福祉サービス関係者からの定期的な情報収集	0.173																																				
5. 住民からの定期的な情報収集	0.135																																				
6. 地域で行われる各種会議に参加しての情報収集	0.129																																				
7. 見える化システム等による情報収集	0.207																																				
8. 地域データの整理	0.171																																				
9. 情報収集内容や地域データをもとにした課題やニーズのアセスメント	0.158																																				
10. アセスメントツール(地域課題抽出のためのフォーマット等)の検討・作成・見直し	0.162																																				
11. (居宅介護支援事業所等が)地域アセスメントを実施するにあたってのサポート	0.213																																				
12. 地域アセスメント結果の読み解きに関する(居宅介護支援事業所等への)サポート	0.219																																				
13. 地域アセスメントに関する(居宅介護支援事業所等への)研修等の実施	0.195																																				
14. 地域資源間の関係性の把握	0.196																																				
15. 地域に不足している資源の特定	0.202																																				
16. 課題の一覧化(見える化)	0.236																																				
17. 複数ある課題に対する対応の優先順位付け	0.271																																				
18. その他	0.015																																				
Q37.「地域の関係者による活動の支援」について、実施していることを教えてください。(複数選択)	<table border="1"> <tr><td>1. ケアマネジャーや住民等への地域資源や地域における活動に関する情報提供</td><td>0.134</td></tr> <tr><td>2. 地域における活動の在り方を検討する場の設置・運営・運営協力</td><td>0.198</td></tr> <tr><td>3. 医療・介護・福祉職同士のネットワークの場の設置・運営・運営協力</td><td>0.161</td></tr> <tr><td>4. センターや居宅介護支援事業所による地域における活動の計画策定</td><td>0.188</td></tr> <tr><td>5. 地域における活動の実践</td><td>0.122</td></tr> <tr><td>6. その他、介護事業所や住民主体団体等による地域における活動の支援</td><td>0.106</td></tr> <tr><td>7. 関係機関との連携に向けた(居宅介護支援事業所等への)支援</td><td>0.150</td></tr> <tr><td>8. 地域における活動内容・担い手・活動目的などの説明(対居宅介護支援事業所)</td><td>0.226</td></tr> <tr><td>9. 地域における活動内容・担い手・活動目的などの説明(対住民)</td><td>0.141</td></tr> <tr><td>10. その他</td><td>-0.025</td></tr> </table>	1. ケアマネジャーや住民等への地域資源や地域における活動に関する情報提供	0.134	2. 地域における活動の在り方を検討する場の設置・運営・運営協力	0.198	3. 医療・介護・福祉職同士のネットワークの場の設置・運営・運営協力	0.161	4. センターや居宅介護支援事業所による地域における活動の計画策定	0.188	5. 地域における活動の実践	0.122	6. その他、介護事業所や住民主体団体等による地域における活動の支援	0.106	7. 関係機関との連携に向けた(居宅介護支援事業所等への)支援	0.150	8. 地域における活動内容・担い手・活動目的などの説明(対居宅介護支援事業所)	0.226	9. 地域における活動内容・担い手・活動目的などの説明(対住民)	0.141	10. その他	-0.025																
1. ケアマネジャーや住民等への地域資源や地域における活動に関する情報提供	0.134																																				
2. 地域における活動の在り方を検討する場の設置・運営・運営協力	0.198																																				
3. 医療・介護・福祉職同士のネットワークの場の設置・運営・運営協力	0.161																																				
4. センターや居宅介護支援事業所による地域における活動の計画策定	0.188																																				
5. 地域における活動の実践	0.122																																				
6. その他、介護事業所や住民主体団体等による地域における活動の支援	0.106																																				
7. 関係機関との連携に向けた(居宅介護支援事業所等への)支援	0.150																																				
8. 地域における活動内容・担い手・活動目的などの説明(対居宅介護支援事業所)	0.226																																				
9. 地域における活動内容・担い手・活動目的などの説明(対住民)	0.141																																				
10. その他	-0.025																																				
Q38.「地域の関係者による活動の評価」について、実施していることを教えてください。(複数選択)	<table border="1"> <tr><td>1. 地域における活動の評価に関する評価指標の検討・整備</td><td>0.210</td></tr> <tr><td>2. 地域における活動の評価に関する研修等の実施</td><td>0.176</td></tr> <tr><td>3. 振り返りの機会(会議等)の設置</td><td>0.154</td></tr> <tr><td>4. 評価実施における実施主体へのサポート</td><td>0.174</td></tr> <tr><td>5. 実施した地域における活動内容の適切性にかかる評価の実施</td><td>0.232</td></tr> <tr><td>6. 地域における活動が十分な成果を創出したかに関する評価の実施</td><td>0.209</td></tr> <tr><td>7. 評価結果を踏まえての必要に応じた地域における活動の計画の変更・修正</td><td>0.154</td></tr> <tr><td>8. 地域における活動の評価や成果にかかる地域住民へのフィードバック</td><td>0.214</td></tr> <tr><td>9. 地域における活動の評価や成果にかかる医療・介護・福祉職へのフィードバック</td><td>0.208</td></tr> <tr><td>10. その他</td><td>-0.038</td></tr> </table>	1. 地域における活動の評価に関する評価指標の検討・整備	0.210	2. 地域における活動の評価に関する研修等の実施	0.176	3. 振り返りの機会(会議等)の設置	0.154	4. 評価実施における実施主体へのサポート	0.174	5. 実施した地域における活動内容の適切性にかかる評価の実施	0.232	6. 地域における活動が十分な成果を創出したかに関する評価の実施	0.209	7. 評価結果を踏まえての必要に応じた地域における活動の計画の変更・修正	0.154	8. 地域における活動の評価や成果にかかる地域住民へのフィードバック	0.214	9. 地域における活動の評価や成果にかかる医療・介護・福祉職へのフィードバック	0.208	10. その他	-0.038																
1. 地域における活動の評価に関する評価指標の検討・整備	0.210																																				
2. 地域における活動の評価に関する研修等の実施	0.176																																				
3. 振り返りの機会(会議等)の設置	0.154																																				
4. 評価実施における実施主体へのサポート	0.174																																				
5. 実施した地域における活動内容の適切性にかかる評価の実施	0.232																																				
6. 地域における活動が十分な成果を創出したかに関する評価の実施	0.209																																				
7. 評価結果を踏まえての必要に応じた地域における活動の計画の変更・修正	0.154																																				
8. 地域における活動の評価や成果にかかる地域住民へのフィードバック	0.214																																				
9. 地域における活動の評価や成果にかかる医療・介護・福祉職へのフィードバック	0.208																																				
10. その他	-0.038																																				

表 11: 地域課題解決に向けた各種対応の実施状況と各種取組状況の相関 (Q40-42)

各種取組実施状況		地域課題を反映した施策・地域開発の実施状況
※該当するすべての設問に回答があったn=1146のデータの結果		
Q40. 「居宅介護支援事業所のケアマネジャーの課題把握」について、実施していることを教えてください。(複数選択)	1. ケアマネジャー同士での意見交換の場の設置・運営・運営協力 2. 他のセンター職員との日ごとの情報交換 3. 居宅介護支援事業所職員への個別ヒアリングの実施 4. ケアマネジャーに向けた調査(アンケート等)の実施 5. ケアマネジャーの課題の集約、とりまとめ 6. ケアマネジャーの課題に対する対応策の検討 7. 支援困難な相談事例の分析 8. 介護サービス利用者や家族等からの苦情分析 9. 地域の現状分析や今後の課題の予測 10. ケアマネジャーの課題に関する地域ケア会議等での意見交換・分析 11. その他	0.122 0.105 0.138 0.134 0.213 0.234 0.178 0.143 0.268 0.180 -0.075
Q41. 「居宅介護支援事業所のケアマネジャーへの集団的支援(各種研修等)」について、実施していることを教えてください。(複数選択)	1. ケアマネジャーに向けた研修等の企画立案 2. ケアマネジャーに向けた研修等の主催 3. ケアマネジャーに向けた研修等における講師・ファシリテーター役での参加 4. ケアマネジャーに向けた研修等の企画・運営に関する指導・助言 5. ケアマネジャーへの集団的支援に関する地域ケア会議等での意見交換・検討 6. ケアマネジャーへのネットワーク構築支援 7. その他	0.047 0.021 0.126 0.134 0.140 0.126 -0.035
Q42. 「居宅介護支援事業所のケアマネジャーへの個別支援(助言、訪問同行等)の実施」について、実施していることを教えてください。(複数選択)	1. ケアマネジャーからの相談対応 2. ケアマネジャーへの同行支援 3. ケアマネジャーへのネットワーク構築支援 4. ケアマネジャー支援者(主任ケアマネジャー等)の養成・育成 5. ケアマネジャー支援者(主任ケアマネジャー等)に対する情報提供・助言 6. その他	0.044 0.027 0.097 0.135 0.182 0.056

表 12: 地域課題解決に向けた各種対応の実施状況と各種取組状況の相関 (Q44.54)

各種取組実施状況		地域課題を反映した施策・地域開発の実施状況
※該当するすべての設問に回答があったn=1146のデータの結果		
Q51. (Q43で「主催する地域ケア個別会議がある」と回答した場合)「地域ケア個別会議の運営」について、センターとして認識しているセンターが「A」現在行っていることを教えてください。(複数選択)	1) 1参加者として出席(運営には関わらない) 2) 議題(事例)の集約・選定 3) 参加者の選定・調整 4) 会議に向けた関係者の事前調整・説明 5) 会議のファシリテート 6) 会議の議事録作成 7) 会議後の課題振り返り・整理 8) 会議結果の関係者への共有・周知 9) 会議の評価	-0.019 0.059 -0.038 -0.023 -0.035 0.002 -0.004 0.056 0.066
Q61. (Q53で「主催する地域ケア推進会議がある」と回答した場合)「地域ケア推進会議の運営」について、センターとして認識している「A」現在行っていることを教えてください。(複数選択)	1) 1参加者として出席(運営には関わらない) 2) 議題(事例)の集約・選定 3) 参加者の選定・調整 4) 会議に向けた関係者の事前調整・説明 5) 会議のファシリテート 6) 会議の議事録作成 7) 会議後の課題振り返り・整理 8) 会議結果の関係者への共有・周知 9) 会議の評価	0.171 0.041 -0.024 0.021 0.031 -0.004 0.018 0.084 0.071

3. 効果的な取組の実施状況に関する属性分析(クロス集計/ χ^2 (カイ二乗)検定)

1) 対象項目(目的変数/説明変数)の選定

前述「2. 地域課題解決に向けた各種対応の実施に寄与するセンターの取組に関する分析(相関分析)」で目的変数「地域課題解決に向けた各種対応の実施状況」と一定の相関が見られた各取組項目について、当該項目の取組状況がセンターの基礎属性によって差が見られるかを確認するため、センターの基礎属性とのクロス集計、及び当該集計についての χ^2 (カイ二乗)検定を行った。

目的変数は、前稿で一定以上の相関が見られた項目以外にも、AD ボード委員から重要性についての指摘があった 2 項目を追加し、各項目別に以下説明変数とのクロス集計、当該集計の χ^2 (カイ二乗)検定を行った。

表 13: センターの属性分析の目的変数とした各種取組項目

各種取組実施状況	地域課題を反映した施策・地域開発の実施状況	凡例
※該当するすべての設問に回答があったn=1146のデータの結果		0.4(正の相関)以上※該当なし
Q36. 「地域アセスメント」について、実施していることを教えてください。(複数選択)	1. 市町村からの定期的な情報収集 0.156 2. 他のセンターからの定期的な情報収集 0.115 3. 居宅介護支援事業所からの定期的な情報収集 0.256 4. その他医療・介護・福祉サービス関係者からの定期的な情報収集 0.173 5. 住民からの定期的な情報収集 0.135 6. 地域で行われる各種会議に参加しての情報収集 0.129 7. 見える化システム等による情報収集 0.207 8. 地域データの整理 0.171 9. 情報収集内容や地域データをもとにした課題やニーズのアセスメント 0.158 10. アセスメントツール(地域課題抽出のためのフォーマット等)の検討・作成・見直し 0.162 11. (居宅介護支援事業所等が)地域アセスメントを実施するにあたってのサポート 0.213 12. 地域アセスメント結果の読み解きに関する(居宅介護支援事業所等への)サポート 0.219 13. 地域アセスメントに関する(居宅介護支援事業所等への)研修等の実施 0.195 14. 地域資源間の関係性の把握 0.196 15. 地域に不足している資源の特定 0.202 16. 課題の一覧化(見える化) 0.236 17. 複数ある課題に対する対応の優先順位付け 0.271 18. その他 0.015	0.2(弱い正の相関)以上 -0.2(弱い負の相関)以下※該当なし -0.4(負の相関)以下※該当なし
Q37. 「地域の関係者による活動の支援」について、実施していることを教えてください。(複数選択)	1. ケアマネジャーや住民等への地域資源や地域における活動に関する情報提供 0.134 2. 地域における活動の在り方を検討する場の設置・運営・運営協力 0.198 3. 医療・介護・福祉職団体のネットワーキングの場の設置・運営・運営協力 0.161 4. センターや居宅介護支援事業所による地域における活動の計画策定 0.188 5. 地域における活動の実践 0.122 6. その他、介護事業所や住民主体団体等による地域における活動の支援 0.106 7. 関係機関との連携に向けた(居宅介護支援事業所等への)支援 0.150 8. 地域における活動内容・担い手・活動目的などの説明(対居宅介護支援事業所) 0.226 9. 地域における活動内容・担い手・活動目的などの説明(対住民) 0.141 10. その他 -0.025	ADボード・ヒアリングで重要性が指摘された項目
Q38. 「地域の関係者による活動の評価」について、実施していることを教えてください。(複数選択)	1. 地域における活動の評価に関する評価指標の検討・整備 0.210 2. 地域における活動の評価に関する研修等の実施 0.176 3. 振り返りの機会(会議等)の設置 0.154 4. 評価実施における実施主体へのサポート 0.174 5. 実施した地域における活動内容の適切性にかかる評価の実施 0.232 6. 地域における活動が十分な成果を創出したかに関する評価の実施 0.209 7. 評価結果を踏まえての必要に応じた地域における活動の計画の変更・修正 0.154 8. 地域における活動の評価や成果にかかる地域住民へのフィードバック 0.214 9. 地域における活動の評価や成果にかかる医療・介護・福祉職へのフィードバック 0.208 10. その他 -0.038	
Q40. 「居宅介護支援事業所のケアマネジャーの課題把握」について、実施していることを教えてください。(複数選択)	1. ケアマネジャー同士での意見交換の場の設置・運営・運営協力 0.122 2. 他のセンター職員との目ごころからの情報交換 0.105 3. 居宅介護支援事業所職員への個別ヒアリングの実施 0.138 4. ケアマネジャーに向けた調査(アンケート等)の実施 0.134 5. ケアマネジャーの課題の集約・とりまとめ 0.213 6. ケアマネジャーの課題に対する対応策の検討 0.234 7. 支援困難な相談事例の分析 0.178 8. 介護サービス利用者や家族等からの苦情分析 0.143 9. 地域の現状分析や今後の課題の予測 0.268 10. ケアマネジャーの課題に関する地域ケア会議等での意見交換・分析 0.180 11. その他 -0.075	
Q41. 「居宅介護支援事業所のケアマネジャーへの集団的支援(各種研修等)」について、実施していることを教えてください。(複数選択)	1. ケアマネジャーに向けた研修等の企画立案 0.047 2. ケアマネジャーに向けた研修等の主催 0.021 3. ケアマネジャーに向けた研修等における講師・ファシリテーター役での参加 0.126 4. ケアマネジャーに向けた研修等の企画・運営に関する指導・助言 0.134 5. ケアマネジャーへの集団的支援に関する地域ケア会議等での意見交換・検討 0.140 6. ケアマネジャーへのネットワーク構築支援 0.126 7. その他 -0.035	
Q42. 「居宅介護支援事業所のケアマネジャーへの個別支援(助言、訪問同行等)」の実施について、実施していることを教えてください。(複数選択)	1. ケアマネジャーからの相談対応 0.044 2. ケアマネジャーへの同行支援 0.027 3. ケアマネジャーへのネットワーク構築支援 0.097 4. ケアマネジャー支援者(主任ケアマネジャー等)の養成・育成 0.135 5. ケアマネジャー支援者(主任ケアマネジャー等)に対する情報提供・助言 0.182 6. その他 0.056	
Q51. (Q43で「主催する地域ケア個別会議がある」と回答した場合)「地域ケア個別会議の運営」について、センターとして認識していることを教えてください。(複数選択)	1) 1参加者として出席(運営には関わらない) -0.019 2) 議題(事例)の集約・選定 0.059 3) 参加者の選定・調整 -0.038 4) 会議に向けた関係者の事前調整・説明 -0.023 5) 会議のファシリテート -0.035 6) 会議の議事録作成 0.002 7) 会議後の課題振り返り・整理 -0.004 8) 会議結果の関係者への共有・周知 0.056 9) 会議の評価 0.066	
Q61. (Q53で「主催する地域ケア推進会議がある」と回答した場合)「地域ケア推進会議の運営」について、センターとして認識していることを教えてください。(複数選択)	1) 1参加者として出席(運営には関わらない) 0.171 2) 議題(事例)の集約・選定 0.041 3) 参加者の選定・調整 -0.024 4) 会議に向けた関係者の事前調整・説明 0.021 5) 会議のファシリテート 0.031 6) 会議の議事録作成 -0.004 7) 会議後の課題振り返り・整理 0.018 8) 会議結果の関係者への共有・周知 0.084 9) 会議の評価 0.071	

また、説明変数は、本事業内で行ったアンケート調査結果に加え、厚生労働省実施「令和7年度 地域包括支援センター運営状況調査」のマージデータを一部活用した。

表 14: 説明変数とした設問

- ・ 高齢化率(地域包括支援センター運営状況調査のデータを突合,数値を SA に変換)
- ・ 自治体規模(センター票 Q1,SA)
- ・ 要支援認定者数及び事業対象者の 65 歳以上人口に占める割合(センター票 Q4, 数値を SA に変換)
- ・ センター総職員1人あたりの担当圏域の要支援認定者数及び事業対象者数(センター票 Q4.13.,数値を SA に変換)
- ・ 圏域内の居宅介護支援事業所1件あたりの担当圏域の要支援認定者数及び事業対象者数(センター票 Q4,数値を SA に変換)
- ・ センター類型(センター票 Q5,SA)

2)分析結果詳細

アンケート調査上でマルチアンサーの設問について、クロス集計および検定は設問内での各項目に対する YES/NO のシングルアンサー回答に直して実施した(設問全体に対する無回答は無回答扱い)。本報告書での掲載にあたっては、一覧性を優先してマルチアンサー設問のクロス集計をそのまま掲載するが、有意確率はシングルアンサー回答に直して集計した結果を表示する。

集計は目的変数ごとに順に掲載し、目的変数ごとの冒頭にはクロス集計の対象とした項目のみを抜粋した単純集計を掲載した。

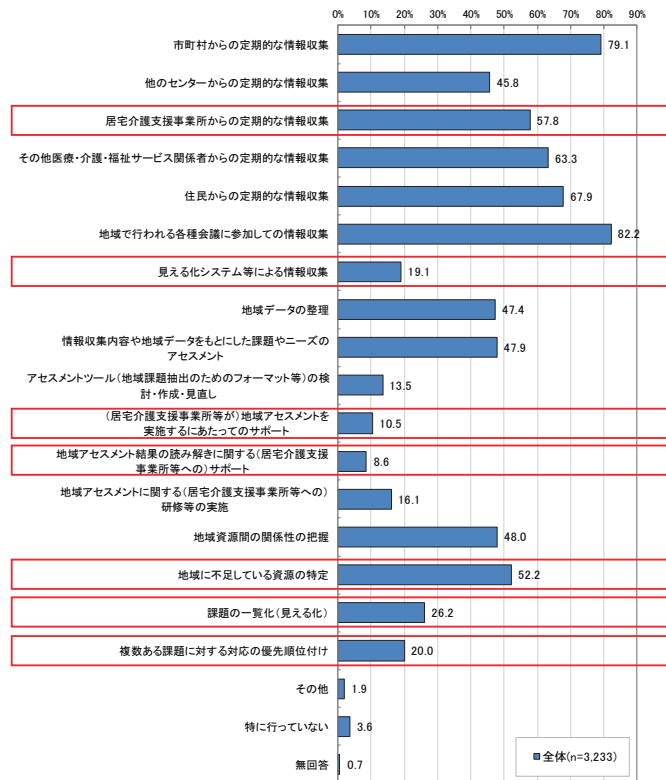
(1)地域における活動の計画・実施・評価 にかかるとクロス集計

①「地域アセスメント」について実施していること にかかるとクロス集計

「地域アセスメント」に関する事項について、取組状況が自治体・センター特性とどのように関連しているか確認するため、クロス集計を行った。

A. 目的変数とした項目 (赤枠がクロス集計対象項目)

問 36. 「地域アセスメント」について、実施していることを教えてください。(複数選択)



B. 説明変数とした項目

前述の集計の軸(目的変数)と、以下の説明変数とのクロス集計を行った。集計及び検定の結果、下線を付した項目で、各クロス項目にかかると割合と全体の割合を比べて有意水準 $p=0.01$ で有意な差が認められた。

- ・ 高齢化率(地域包括支援センター運営状況調査)
- ・ 自治体規模(センター票 問 1)
- ・ 要支援認定者数及び事業対象者の 65 歳以上人口に占める割合(センター票 問 4)
- ・ センター総職員1人あたりの担当圏域の要支援認定者数及び事業対象者数(センター票 問 4.問 13)
- ・ 圏域内の居宅介護支援事業所1件あたりの担当圏域の要支援認定者数及び事業対象者数(センター票 問 4)
- ・ センター類型(センター票 問 5)

C. クロス集計結果

● 高齢化率別

- ・ 「居宅介護支援事業所からの定期的な情報収集」、「見える化システム等による情報収集」、「課題の一覧化(見える化)」、「複数ある課題に対する対応の優先順位付け」について、高齢化率による差が見られた。
 - 「居宅介護支援事業所からの定期的な情報収集」、「見える化システム等による情報収集」は、概ね高齢化率が高いセンターほど実施している割合が高い傾向が見られた。
 - 「課題の一覧化(見える化)」、「複数ある課題に対する対応の優先順位付け」は、高齢化率45%以上の市町村に属するセンターで、その他のセンターと比べて実施している割合が低い傾向が見られた。

● 自治体規模別

- ・ 「居宅介護支援事業所からの定期的な情報収集」、「見える化システム等による情報収集」、「(居宅介護支援事業所等が)地域アセスメントを実施するにあたってのサポート」、「地域に不足している資源の特定」、「課題の一覧化(見える化)」、「複数ある課題に対する対応の優先順位付け」について、自治体規模による差が見られた。
 - 「居宅介護支援事業所からの定期的な情報収集」、「見える化システム等による情報収集」は、町村に属するセンターで、それ以外と比べて実施している割合が高い傾向が見られた。
 - 「(居宅介護支援事業所等が)地域アセスメントを実施するにあたってのサポート」、「地域に不足している資源の特定」、「課題の一覧化(見える化)」、「複数ある課題に対する対応の優先順位付け」は、概ね属する自治体規模が大きいセンターほど実施している割合が高い傾向が見られた。

● センター総職員1人当たりの担当圏域の要支援認定者数及び事業対象者数別

- ・ 「見える化システム等による情報収集」、「(居宅介護支援事業所等が)地域アセスメントを実施するにあたってのサポート」について、センター総職員1人当たりの担当圏域の要支援認定者数及び事業対象者数による差が見られた。
 - 「見える化システム等による情報収集」は、概ね総職員1人当たりの担当圏域の要支援認定者数及び事業対象者数が少ないセンターほど実施されている割合が高い傾向が見られた。
 - 「(居宅介護支援事業所等が)地域アセスメントを実施するにあたってのサポート」は、総職員1人当たりの担当圏域の要支援認定者数及び事業対象者数が40-80人と中規模のセンターで、その他のセンターに比べて実施している割合が高い傾向が見られた。

● センター類型別

- ・ 「居宅介護支援事業所からの定期的な情報収集」、「見える化システム等による情報収集」、「(居宅介護支援事業所等が)地域アセスメントを実施するにあたってのサポート」、「地域に不足している資源の特定」について、センターの類型による差が見られた。
 - 「居宅介護支援事業所からの定期的な情報収集」、「見える化システム等による情報収集」は、直営センターの方が委託センターと比べて実施している割合が高かった。
 - 「(居宅介護支援事業所等が)地域アセスメントを実施するにあたってのサポート」、「地域に不足している資源の特定」は、委託センターの方が直営センターと比べて実施している割合が高かった。

表 15:「地域アセスメント」について実施していること(Q36) にかかるクロス集計結果

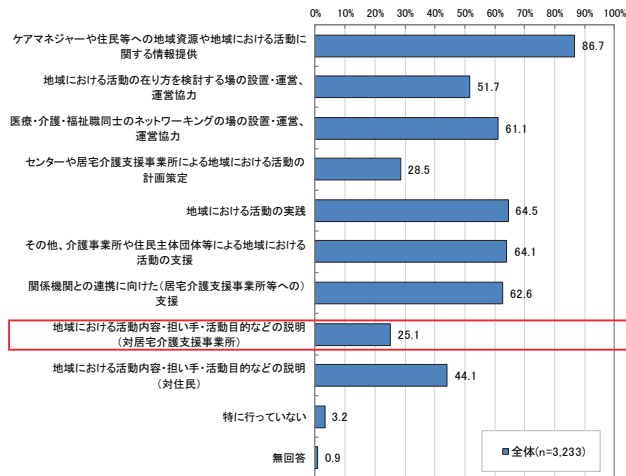
黄色網掛け箇所はp<0.01		調査数	居宅介護支援事業所からの定期的な情報収集	見える化システム等による情報収集	(居宅介護支援事業所等が)地域アセスメントを実施するにあたってのサポート	地域アセスメント結果の読み解きに関する資源の特定	地域に不足している資源の特定	課題の一覧化(見える化)	複数ある課題に対する対応の優先順位付け
全体		3233	57.8	19.1	10.5	8.6	52.2	26.2	20.0
高齢化率	25%未満	659	57.2	18.7	12.0	8.8	55.2	25.8	21.7
	25-30 %未満	999	53.6	16.0	12.0	9.7	52.2	31.1	23.1
	30-35 %未満	717	57.2	15.8	10.3	9.1	53.3	23.7	16.9
	35-40 %未満	379	61.5	22.4	7.4	6.6	51.2	25.9	19.0
	40-45 %未満	246	61.4	28.0	10.2	8.9	45.5	23.2	19.5
45%以上	231	69.3	28.6	6.5	4.3	49.4	17.3	13.0	
自治体規模	特別区(23区)	175	62.3	21.1	13.1	13.1	59.4	26.9	22.3
	政令指定都市	440	63.2	18.6	14.5	10.5	59.1	36.1	28.6
	中核市	597	57.1	14.4	12.4	9.4	51.8	27.8	20.4
	その他市	1485	53.7	17.3	10.1	8.1	52.3	25.7	19.3
	町村	536	64.0	28.9	5.6	5.8	44.4	17.4	13.2
要支援認定者数及び事業対象者の65歳以上人口に占める割合	3%未満	125	57.6	28.0	7.2	6.4	48.8	19.2	12.8
	3-4%未満	180	60.6	26.1	8.9	8.3	49.4	21.1	16.7
	4-5%未満	454	55.7	18.1	9.5	7.3	51.3	26.2	18.3
	5-6%未満	632	59.3	20.6	12.0	8.9	55.4	28.6	21.5
	6-7%未満	553	60.2	19.9	9.2	8.0	55.3	24.1	20.3
	7%以上	866	56.9	17.2	10.4	9.1	50.6	28.2	21.5
	センター総職員1人あたりの担当圏域の要支援認定者数及び事業対象者数	20人未満	148	71.6	35.8	4.7	4.1	48.0	16.2
20~40人未満	552	56.9	23.2	7.8	6.5	53.4	27.9	19.2	
40~60人未満	861	58.9	21.3	12.1	9.2	54.4	26.7	21.8	
60~80人未満	586	60.1	16.2	13.3	10.4	55.6	27.0	21.0	
80~100人未満	264	56.1	12.9	8.0	7.2	50.4	25.8	17.8	
100人以上	197	57.4	14.7	10.2	9.6	47.7	25.4	21.3	
圏域内の居宅介護支援事業所1件あたりの担当圏域の要支援認定者数及び事業対象者数	20人未満	192	52.1	16.1	10.4	8.3	50.0	22.4	19.3
	20~40人未満	445	61.1	22.9	9.2	7.9	51.0	26.1	18.7
	40~60人未満	657	61.3	19.8	11.0	8.4	56.9	25.9	23.0
	60~80人未満	567	59.1	21.2	10.8	9.3	50.6	27.7	19.0
	80~100人未満	292	62.0	20.5	9.9	8.2	52.4	28.1	20.5
	100人以上	573	54.3	17.8	10.5	7.9	53.1	27.4	19.5
センターの類型	直営	660	66.4	34.8	6.5	6.8	46.2	23.8	18.5
	委託	2573	55.6	15.0	11.6	9.0	53.8	26.8	20.3

② 「地域の関係者による活動の支援」について実施していること にかかるクロス集計

「地域の関係者による活動の支援」に関する事項について、取組状況が自治体・センター特性とどのように関連しているか確認するため、クロス集計を行った。

A. 目的変数とした項目(赤枠がクロス集計対象項目)

問 37. 「地域の関係者による活動の支援」について、実施していることを教えてください。(複数選択)



B. 説明変数とした項目

前述の集計の軸(目的変数)と、以下の説明変数とのクロス集計を行った。集計及び検定の結果、下線を付した項目で、各クロス項目にかかる割合と全体の割合を比べて有意水準 p=0.01 で有意な差が認められた。

- ・ 高齢化率(地域包括支援センター運営状況調査)
- ・ 自治体規模(センター票 問 1)
- ・ 要支援認定者数及び事業対象者の 65 歳以上人口に占める割合(センター票 問 4)

- ・ センター総職員1人あたりの担当圏域の要支援認定者数及び事業対象者数(センター票 問4.問13)
- ・ 圏域内の居宅介護支援事業所1件あたりの担当圏域の要支援認定者数及び事業対象者数(センター票 問4)
- ・ センター類型(センター票 問5)

C. クロス集計結果

● 自治体規模別

- ・ 「地域における活動内容・担い手・活動目的などの説明(対居宅介護支援事業所)」について、自治体規模による差が見られた。
 - 「地域における活動内容・担い手・活動目的などの説明(対居宅介護支援事業所)」は、概ねセンターの属する自治体規模が大きくなるほど実施している割合が高い傾向が見られた。

表 16:「地域の関係者による活動の支援」について実施していること(Q37) にかかるクロス集計結果

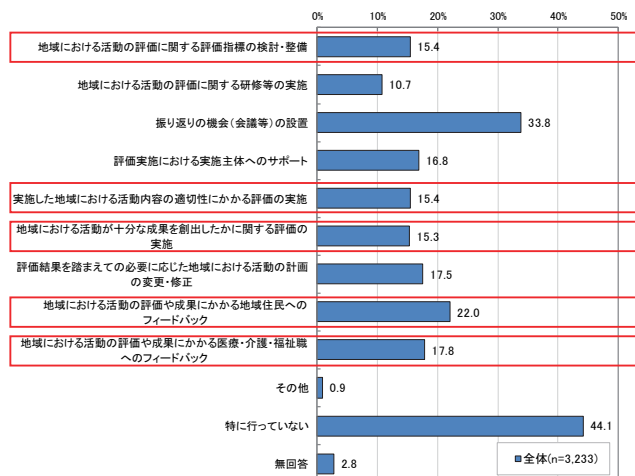
黄色網掛け箇所はp<0.01		調査数	地域における活動内容・担い手・活動目的などの説明(対居宅介護支援事業所)
全体		3233	25.1
高齢化率	25%未満	659	28.2
	25-30 %未満	999	25.0
	30-35 %未満	717	27.3
	35-40 %未満	379	21.9
	40-45 %未満	246	19.5
	45%以上	231	20.3
自治体規模	特別区(23区)	175	33.7
	政令指定都市	440	33.2
	中核市	597	28.0
	その他市	1485	23.1
	町村	536	17.7
要支援認定者数及び事業対象者の65歳以上人口に占める割合	3% 未満	125	47.2
	3-4% 未満	180	49.4
	4-5% 未満	454	43.0
	5-6% 未満	632	48.3
	6-7% 未満	553	49.9
	7% 以上	866	48.0
センター総職員1人あたりの担当圏域の要支援認定者数及び事業対象者数	20人未満	147	22.4
	20~40人未満	551	23.8
	40~60人未満	860	26.7
	60~80人未満	585	27.2
	80~100人未満	265	26.8
	100人以上	196	24.5
圏域内の居宅介護支援事業所1件あたりの担当圏域の要支援認定者数及び事業対象者数	20人未満	192	22.9
	20~40人未満	446	24.0
	40~60人未満	657	26.5
	60~80人未満	562	28.1
	80~100人未満	292	22.3
	100人以上	573	25.3
センターの類型を教えてください。	直営	660	22.6
	委託	2573	25.7

③「地域の関係者による活動の評価」について実施していること にかかると集計

「地域の関係者による活動の評価」に関する事項について、取組状況が自治体・センター特性とどのように関連しているか確認するため、クロス集計を行った。

A. 目的変数とした項目 (赤枠がクロス集計対象項目)

問 38. 「地域の関係者による活動の評価」について、実施していることを教えてください。(複数選択)



B. 説明変数とした項目

前述の集計の軸(目的変数)と、以下の説明変数とのクロス集計を行った。集計及び検定の結果、下線を付した項目で、各クロス項目にかかる割合と全体の割合を比べて有意水準 $p=0.01$ で有意な差が認められた。

- 高齢化率(地域包括支援センター運営状況調査)
- 自治体規模(センター票 問1)
- 要支援認定者数及び事業対象者の65歳以上人口に占める割合(センター票 問4)
- センター総職員1人あたりの担当圏域の要支援認定者数及び事業対象者数(センター票 問4,問13)
- 圏域内の居宅介護支援事業所1件あたりの担当圏域の要支援認定者数及び事業対象者数(センター票 問4)
- センター類型(センター票 問5)

C. クロス集計結果

● 高齢化率別

- 「地域における活動の評価に関する評価指標の検討・整備」について、高齢化率による差が見られた。
 - 「地域における活動の評価に関する評価指標の検討・整備」は、高齢化率 25%未満の高齢化率が低い地域に属するセンター、もしくは高齢化率 45%以上の高齢化率が高い地域に属するセンターで、その他のセンターと比べて実施している割合が低い傾向が見られた。

● 自治体規模別

- 「地域における活動の評価に関する評価指標の検討・整備」、「実施した地域における活動内容の適切性にかかる評価の実施」、「地域における活動が十分な成果を創出したかに関する評価の実施」、「地域における活動の評価や成果にかかる地域住民へのフィードバック」、「地域における活動の評価や成果にかかる医療・介護・福祉職へのフィードバック」について、自治体規模による差が見られた。
 - 「地域における活動の評価に関する評価指標の検討・整備」、「実施した地域における活動内容の適切性にかかる評価の実施」、「地域における活動が十分な成果を創出したかに関する評価の実施」、「地域における活動の評価や成果にかかる地域住民へのフィードバック」、「地域における活動の評価や成果にかかる医療・介護・福祉職へのフィードバック」いずれの

項目においても、概ね属する自治体規模が大きいセンターほど実施している割合が高い傾向が見られた。

● センター類型別

- ・ 「地域における活動の評価に関する評価指標の検討・整備」、「地域における活動の評価や成果にかかると地域住民へのフィードバック」について、センターの類型による差が見られた。
 - 「地域における活動の評価に関する評価指標の検討・整備」は、直営センターの方が委託センターと比べて実施している割合が高かった。
 - 「地域における活動の評価や成果にかかると地域住民へのフィードバック」は、委託センターの方が直営センターと比べて実施している割合が高かった。

表 17:「地域の関係者による活動の評価」について実施していること(Q38) にかかるとクロス集計結果

黄色網掛け箇所はp<0.01		調査数	地域における活動の評価に関する評価指標の検討・整備	実施した地域における活動内容の適切性にかかると評価の実施	地域における活動が十分な成果を創出したにかかると評価の実施	地域における活動の評価や成果にかかると地域住民へのフィードバック	地域における活動の評価や成果にかかると医療・介護・福祉職へのフィードバック
全体		3233	15.4	15.4	15.3	22.0	17.8
高齢化率	25%未満	659	14.4	15.9	17.8	26.3	20.9
	25-30%未満	999	15.7	17.6	16.7	26.5	19.4
	30-35%未満	717	14.9	13.7	14.4	19.5	16.2
	35-40%未満	379	15.3	12.7	11.6	18.5	14.5
	40-45%未満	246	19.9	15.0	13.8	13.8	16.3
	45%以上	231	14.3	14.3	12.6	12.1	13.4
自治体規模	特別区(23区)	175	17.1	21.1	20.0	29.1	24.0
	政令指定都市	440	18.6	21.1	20.9	32.7	27.5
	中核市	597	14.9	17.6	18.9	29.0	18.1
	その他市	1485	13.9	13.1	12.5	18.2	15.3
	町村	536	17.0	12.7	13.1	13.2	14.2
要支援認定者数及び事業対象者の65歳以上人口に占める割合	3%未満	125	14.4	15.2	14.4	19.2	21.6
	3-4%未満	180	18.3	17.2	13.3	25.6	16.1
	4-5%未満	454	16.3	11.2	13.0	18.1	13.9
	5-6%未満	632	16.6	17.1	14.4	21.2	16.3
	6-7%未満	553	15.6	14.8	16.8	22.1	19.2
7%以上	866	15.1	16.7	17.4	24.2	19.9	
センター総職員1人あたりの担当圏域の要支援認定者数及び事業対象者数	20人未満	145	20.7	19.3	21.4	15.9	19.3
	20-40人未満	544	19.5	14.2	13.2	22.2	18.4
	40-60人未満	841	15.8	17.0	16.5	23.4	18.2
	60-80人未満	574	15.0	18.3	17.6	22.5	17.8
圏域内の居宅介護支援事業所1件あたりの担当圏域の要支援認定者数及び事業対象者数	80-100人未満	262	10.7	10.3	12.2	24.0	17.6
	100人以上	193	16.6	17.1	18.1	21.8	20.2
	20人未満	189	13.8	13.8	13.2	18.0	15.3
	20-40人未満	437	18.1	15.8	14.6	22.4	17.6
圏域内の居宅介護支援事業所1件あたりの担当圏域の要支援認定者数及び事業対象者数	40-60人未満	648	17.1	16.4	17.3	23.0	18.5
	60-80人未満	551	16.2	14.9	14.0	22.0	17.4
	80-100人未満	286	15.4	15.0	17.1	21.0	19.9
	100人以上	565	16.1	18.1	17.7	25.0	19.1
センターの類型	直営	660	21.5	15.2	14.2	13.2	15.5
	委託	2573	13.9	15.5	15.6	24.2	18.3

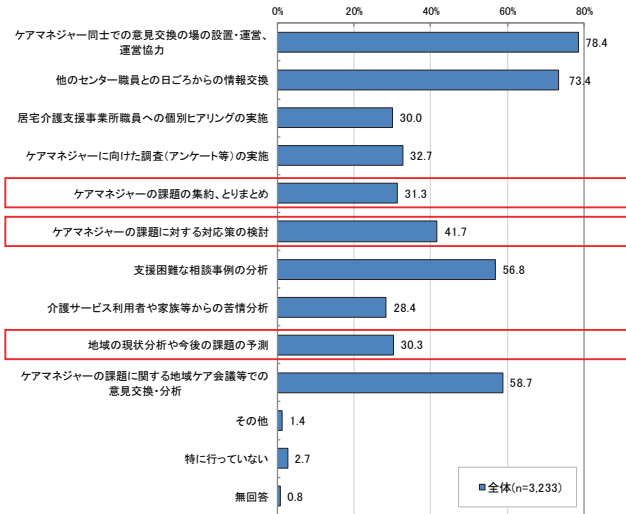
(2) ケアマネジャー支援 にかかるクロス集計

① 「居宅介護支援事業所のケアマネジャーの課題把握」について実施していること にかかるクロス集計

「居宅介護支援事業所のケアマネジャーの課題把握」に関する事項について、取組状況が自治体・センター特性とどのように関連しているか確認するため、クロス集計を行った。

A. 目的変数とした項目 (赤枠がクロス集計対象項目)

問 40. 「居宅介護支援事業所のケアマネジャーの課題把握」について、実施していることを教えて下さい。(複数選択)



B. 説明変数とした項目

前述の集計の軸(目的変数)と、以下の説明変数とのクロス集計を行った。集計及び検定の結果、下線を付した項目で、各クロス項目にかかる割合と全体の割合を比べて有意水準 $p=0.01$ で有意な差が認められた。

- ・ 高齢化率(地域包括支援センター運営状況調査)
- ・ 自治体規模(センター票 問 1)
- ・ 要支援認定者数及び事業対象者の 65 歳以上人口に占める割合(センター票 問 4)
- ・ センター総職員1人あたりの担当圏域の要支援認定者数及び事業対象者数(センター票 問 4.問 13)
- ・ 圏域内の居宅介護支援事業所1件あたりの担当圏域の要支援認定者数及び事業対象者数(センター票 問 4)
- ・ センター類型(センター票 問 5)

C. クロス集計結果

● 高齢化率別

- ・ 「ケアマネジャーの課題の集約、とりまとめ」、「ケアマネジャーの課題に対する対応策の検討」について、高齢化率による差が見られた。
 - 「ケアマネジャーの課題の集約、とりまとめ」、「ケアマネジャーの課題に対する対応策の検討」いずれの項目も、概ね高齢化率が低いセンターほど実施している割合が高い傾向が見られた。

● 自治体規模別

- ・ 「ケアマネジャーの課題の集約、とりまとめ」、「ケアマネジャーの課題に対する対応策の検討」について、自治体規模による差が見られた。
 - 「ケアマネジャーの課題の集約、とりまとめ」、「ケアマネジャーの課題に対する対応策の検討」いずれの項目も、概ね属する自治体規模が大きいセンターほど実施している割合が高い傾向が見られた。

- 要支援認定者数及び事業対象者の65歳以上人口に占める割合別
 - ・ 「ケアマネジャーの課題の集約、とりまとめ」について、要支援認定者数及び事業対象者の65歳以上人口に占める割合による差が見られた。
 - 「ケアマネジャーの課題の集約、とりまとめ」は、要支援認定者数及び事業対象者の65歳以上人口に占める割合が高いセンターほど実施している割合が高い傾向が見られた。
- センター類型別
 - ・ 「ケアマネジャーの課題の集約、とりまとめ」、「ケアマネジャーの課題に対する対応策の検討」について、センターの類型による差が見られた。
 - 「ケアマネジャーの課題の集約、とりまとめ」、「ケアマネジャーの課題に対する対応策の検討」ともに、委託センターの方が直営センターと比べて実施している割合が高かった。

表 18:「居宅介護支援事業所のケアマネジャーの課題把握」について実施していること(Q40) にかかるクロス集計結果

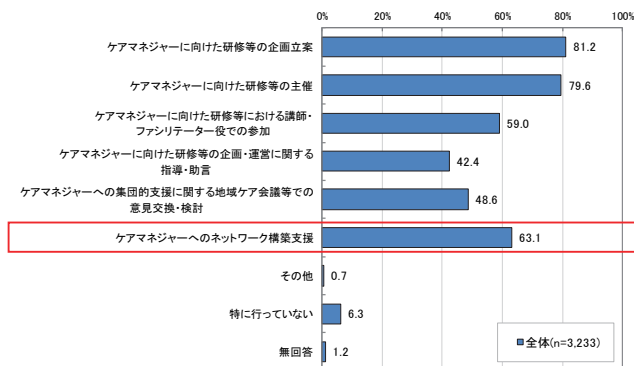
		調査数	ケアマネジャーの課題の集約、とりまとめ	ケアマネジャーの課題に対する対応策の検討	地域の現状分析や今後の課題の予測
全体		3233	31.3	41.7	30.3
高齢化率	25%未満	659	38.4	47.3	30.2
	25-30 %未満	999	32.3	42.7	31.6
	30-35 %未満	717	28.2	39.9	30.5
	35-40 %未満	379	29.6	37.7	28.8
	40-45 %未満	246	27.6	39.4	30.1
	45%以上	231	22.5	34.6	27.3
自治体規模	特別区(23区)	175	45.1	50.9	38.9
	政令指定都市	440	42.3	50.5	34.8
	中核市	597	30.2	38.7	28.8
	その他市	1485	29.6	42.0	29.8
	町村	536	23.7	34.0	26.9
要支援認定者数及び事業対象者の65歳以上人口に占める割合	3%未満	125	24.0	31.2	36.0
	3-4%未満	180	26.1	38.3	25.0
	4-5%未満	454	25.1	37.9	28.0
	5-6%未満	632	31.8	43.0	32.4
	6-7%未満	553	32.5	42.3	30.0
	7%以上	866	34.1	43.9	30.1
センター総職員1人あたりの担当圏域の要支援認定者数及び事業対象者数	20人未満	150	26.0	37.3	34.0
	20~40人未満	551	26.1	39.2	26.9
	40~60人未満	857	32.8	43.2	30.1
	60~80人未満	586	32.9	41.0	34.0
	80~100人未満	265	29.8	44.9	26.8
100人以上	196	34.2	45.9	30.6	
圏域内の居宅介護支援事業所1件あたりの担当圏域の要支援認定者数及び事業対象者数	20人未満	191	23.6	38.2	28.3
	20~40人未満	446	29.8	40.6	26.2
	40~60人未満	657	33.3	43.7	32.1
	60~80人未満	564	34.4	44.3	32.1
	80~100人未満	292	31.2	42.5	31.8
100人以上	575	29.9	39.8	29.6	
センターの類型	直営	660	26.2	37.1	27.4
	委託	2573	32.6	42.8	31.1

②「居宅介護支援事業所のケアマネジャーへの集団的支援(各種研修等)」について実施していることにかかると集計

「居宅介護支援事業所のケアマネジャーへの集団的支援(各種研修等)」に関する事項について、取組状況が自治体・センター特性とどのように関連しているか確認するため、クロス集計を行った。

A. 目的変数とした項目(赤枠がクロス集計対象項目)

問 41.「居宅介護支援事業所のケアマネジャーへの集団的支援(各種研修等)」について、実施していることを教えてください。(複数選択)



B. 説明変数とした項目

前述の集計の軸(目的変数)と、以下の説明変数とのクロス集計を行った。集計及び検定の結果、下線を付した項目で、各クロス項目にかかると割合と全体の割合を比べて有意水準 $p=0.01$ で有意な差が認められた。

- ・ 高齢化率(地域包括支援センター運営状況調査)
- ・ 自治体規模(センター票 問 1)
- ・ 要支援認定者数及び事業対象者の 65 歳以上人口に占める割合(センター票 問 4)
- ・ センター総職員 1 人あたりの担当圏域の要支援認定者数及び事業対象者数(センター票 問 4.問 13)
- ・ 圏域内の居宅介護支援事業所 1 件あたりの担当圏域の要支援認定者数及び事業対象者数(センター票 問 4)
- ・ センター類型(センター票 問 5)

C. クロス集計結果

● 高齢化率別

- ・ 「ケアマネジャーへのネットワーク構築支援」について、高齢化率による差が見られた。
 - 「ケアマネジャーへのネットワーク構築支援」は、概ね高齢化率が低いセンターほど実施している割合が高い傾向が見られた。

● 自治体規模別

- ・ 「ケアマネジャーへのネットワーク構築支援」について、自治体規模による差が見られた。
 - 「ケアマネジャーへのネットワーク構築支援」は、概ね属する自治体規模が大きいセンターほど実施している割合が高い傾向が見られた。

● 要支援認定者数及び事業対象者の 65 歳以上人口に占める割合別

- ・ 「ケアマネジャーへのネットワーク構築支援」について、要支援認定者数及び事業対象者の 65 歳以上人口に占める割合による差が見られた。
 - 「ケアマネジャーへのネットワーク構築支援」は、要支援認定者数及び事業対象者の 65 歳以上人口に占める割合が高いセンターほど実施している割合が高い傾向が見られた。

● センター総職員 1 人あたりの担当圏域の要支援認定者数及び事業対象者数別

- ・ 「ケアマネジャーへのネットワーク構築支援」について、センター総職員 1 人あたりの担当圏域の要支援認定者数及び事業対象者数による差が見られた。
 - 「ケアマネジャーへのネットワーク構築支援」は、総職員 1 人あたりの担当圏域の要支援認定

者数及び事業対象者数が多いセンターほど実施している割合が高い傾向が見られた。

- 圏域内の居宅介護支援事業所1件あたりの担当圏域の要支援認定者数及び事業対象者数別
 - ・ 「ケアマネジャーへのネットワーク構築支援」について、圏域内の居宅介護支援事業所1件あたりの担当圏域の要支援認定者数及び事業対象者数による差が見られた。
 - ▶ 「ケアマネジャーへのネットワーク構築支援」は、概ね圏域内の居宅介護支援事業所1件あたりの担当圏域の要支援認定者数及び事業対象者数が多いセンターほど実施している割合が高い傾向が見られた。
- センター類型別
 - ・ 「ケアマネジャーへのネットワーク構築支援」について、センター類型による差が見られた。
 - ▶ 「ケアマネジャーへのネットワーク構築支援」は、委託センターの方が直営センターと比べて実施している割合が高かった委託センターの方が直営センターと比べて実施している割合が高かった。

表 19:「居宅介護支援事業所のケアマネジャーへの集団的支援(各種研修等)」について実施していること(Q41)にかかるとクロス集計結果

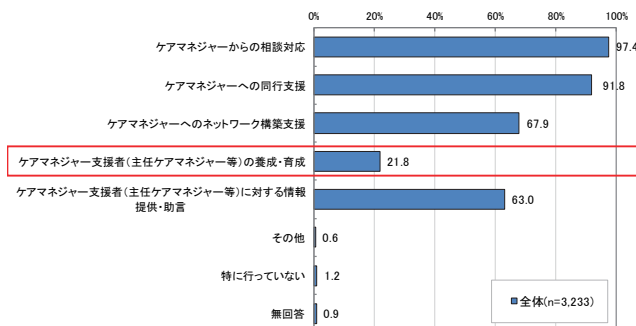
黄色網掛け箇所はp<0.01		調査数	ケアマネジャーへのネットワーク構築支援
全体		3233	63.1
高齢化率	25%未満	659	67.2
	25-30 %未満	999	66.8
	30-35 %未満	717	64.2
	35-40 %未満	379	56.7
	40-45 %未満	246	54.9
	45%以上	231	51.5
自治体規模	特別区(23区)	175	76.0
	政令指定都市	440	74.5
	中核市	597	66.5
	その他市	1485	62.2
	町村	536	48.1
要支援認定者数及び事業対象者の65歳以上人口に占める割合	3% 未満	125	54.4
	3-4% 未満	180	57.2
	4-5% 未満	454	63.4
	5-6% 未満	632	62.0
	6-7% 未満	553	60.9
	7% 以上	866	67.4
センター総職員1人あたりの担当圏域の要支援認定者数及び事業対象者数	20人未満	149	43.6
	20~40人未満	550	58.0
	40~60人未満	854	65.9
	60~80人未満	582	68.0
	80~100人未満	263	66.2
100人以上	197	65.5	
圏域内の居宅介護支援事業所1件あたりの担当圏域の要支援認定者数及び事業対象者数	20人未満	192	53.6
	20~40人未満	444	61.0
	40~60人未満	653	66.5
	60~80人未満	562	66.7
	80~100人未満	291	66.7
100人以上	572	62.6	
センターの類型	直営	660	52.0
	委託	2573	66.0

③ 「居宅介護支援事業所のケアマネジャーへの個別支援(助言、訪問同行等)の実施」について実施していることにかかるクロス集計

「居宅介護支援事業所のケアマネジャーへの個別支援(助言、訪問同行等)の実施」に関する事項について、取組状況が自治体・センター特性とどのように関連しているか確認するため、クロス集計を行った。

A. 目的変数とした項目(赤枠がクロス集計対象項目)

問 42. 「居宅介護支援事業所のケアマネジャーへの個別支援(助言、訪問同行等)の実施」について、実施していることを教えてください。(複数選択)



B. 説明変数とした項目

前述の集計の軸(目的変数)と、以下の説明変数とのクロス集計を行った。集計及び検定の結果、下線を付した項目で、各クロス項目にかかる割合と全体の割合を比べて有意水準 $p=0.01$ で有意な差が認められた。

- ・ 高齢化率(地域包括支援センター運営状況調査)
- ・ 自治体規模(センター票 問1)
- ・ 要支援認定者数及び事業対象者の65歳以上人口に占める割合(センター票 問4)
- ・ センター総職員1人あたりの担当圏域の要支援認定者数及び事業対象者数(センター票 問4.問13)
- ・ 圏域内の居宅介護支援事業所1件あたりの担当圏域の要支援認定者数及び事業対象者数(センター票 問4)
- ・ センター類型(センター票 問5)

C. クロス集計結果

● 自治体規模別

- ・ 「ケアマネジャー支援者(主任ケアマネジャー等)の養成・育成」について、自治体規模による差が見られた。
 - 「ケアマネジャー支援者(主任ケアマネジャー等)の養成・育成」は、概ね属する自治体規模が大きいセンターほど実施している割合が高い傾向が見られた。

● センター総職員1人あたりの担当圏域の要支援認定者数及び事業対象者数別

- ・ 「ケアマネジャー支援者(主任ケアマネジャー等)の養成・育成」について、センター総職員1人あたりの担当圏域の要支援認定者数及び事業対象者数による差が見られた。
 - 「ケアマネジャー支援者(主任ケアマネジャー等)の養成・育成」は、概ね総職員1人あたりの担当圏域の要支援認定者数及び事業対象者数が多いセンターほど実施している割合が高い傾向が見られた。

表 20:「居宅介護支援事業所のケアマネジャーへの個別支援(助言、訪問同行等)の実施」について実施していること(Q42)
にかかるクロス集計結果

黄色網掛け箇所はp<0.01		調査数	ケアマネジャー支援者(主任ケアマネジャー等)の養成・育成
全体		3233	21.8
高齢化率	25%未満	659	20.2
	25-30 %未満	999	23.4
	30-35 %未満	717	23.4
	35-40 %未満	379	20.8
	40-45 %未満	246	18.3
	45%以上	231	19.0
自治体規模	特別区(23区)	175	34.3
	政令指定都市	440	25.9
	中核市	597	22.4
	その他市	1485	21.0
	町村	536	15.7
要支援認定者数及び事業対象者の65歳以上人口に占める割合	3% 未満	125	16.8
	3-4% 未満	180	18.9
	4-5% 未満	454	18.9
	5-6% 未満	632	22.6
	6-7% 未満	553	22.6
	7% 以上	866	22.1
センター総職員1人あたりの担当圏域の要支援認定者数及び事業対象者数	20人未満	150	12.7
	20~40人未満	551	17.2
	40~60人未満	858	23.5
	60~80人未満	585	22.4
	80~100人未満	264	18.9
	100人以上	196	32.7
圏域内の居宅介護支援事業所1件あたりの担当圏域の要支援認定者数及び事業対象者数	20人未満	192	19.8
	20~40人未満	446	19.5
	40~60人未満	655	21.8
	60~80人未満	564	23.4
	80~100人未満	291	22.7
	100人以上	573	21.3
センターの種類	直営	660	20.3
	委託	2573	22.2

Ⅱ. ヒアリング調査結果

【事例 1】山形県 山形市



出典:<https://jstatmap.e-stat.go.jp/>

基本情報

- 人口は2025年時点の約24万人から2040年の人口推計値約20万人へと減少傾向の継続が予想される。一方高齢者数は2025年に至るまで微増を続け、2045年頃まで横ばいが予想されている。2025年時点で高齢化率は約31%と全国平均よりも高めの水準であり、継続的な上昇が見込まれる。
- 山に囲まれた盆地地形であり、夏は暑く冬は積雪があり寒暖差が激しい。市内には中心市街地と周辺の住宅地・中山間地域が混在する。
- 中山間地では車移動が中心で免許返納が進みにくく、公共交通の採算を取ることが難しい。車を使えなくなると通院や買い物等の日常生活に課題が生じやすい。
- 市内には総合病院が多く立地し、人口比の医療機関数も多く医療資源が充実している。

表 21: 自治体概要

自治体区分	中核市
人口	約24万人
高齢化率	※出典：令和7年1月1日 住民基本台帳年齢階級別人口（市区町村別）より弊社作成 65歳以上：31.1% 75歳以上：17.6%
第1号被保険者数における要介護（要支援）認定者数の割合	※出典：令和7年10月末日 介護保険事業状況報告（暫定）より弊社作成 16.9%

(1) 自治体の地域包括支援センター支援体制

- 長寿支援課地域包括支援係が地域包括支援センターの所管、運営支援等を主として担う。同課内にようご支援係、予防推進係等、センターの主要4業務に対応する係のほか、地域独自事業である緊急通報システム、見守り、おむつ支給等を担う長寿福祉係があり、センター業務の支援を行う。
- 権利擁護対応については、長寿支援課内に地域包括支援センター支援担当者を複数名配置し、各センターの担当者が決まっており、センター開催の地域ケア会議での事例検討にも参加していることで、センターとしては支援を受けやすい体制となっている。

表 22: 市内の地域包括支援センター関連課

部署		役割
福祉推進部	長寿支援課	・地域包括支援係が地域包括支援センターの運営支援担当
	介護保険課	・保険給付を管轄する保険者機能
	地域共生社会課	・重層的支援体制整備事業等を担当

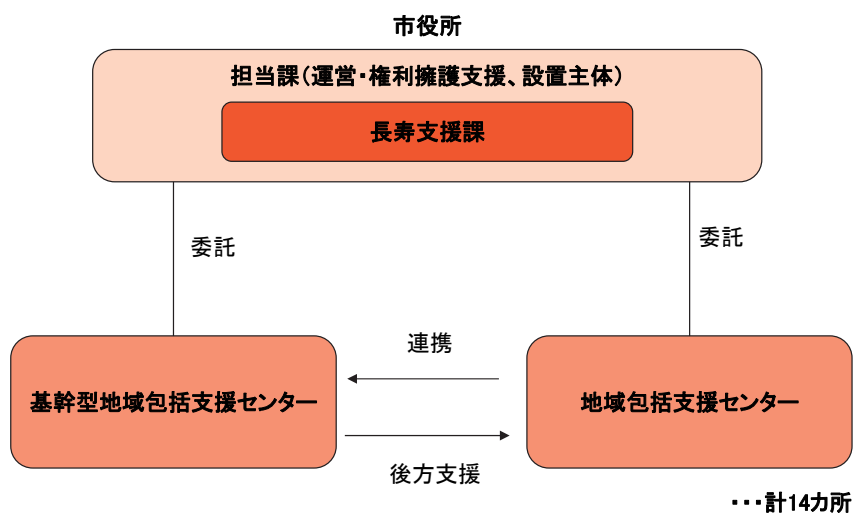
表 23: 市内で地域包括支援センターに直接かかわる職員数

分類	人数
かかわる職員の全体数	23名
うち 保健師(看護師を含む)数	6名
うち 社会福祉士数	5名
うち 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士数	1名
うち 管理栄養士	1名
うち 事務職(医療福祉等分野の資格なし)数	10名

(2) 地域包括支援センターの体系

- 地域包括支援センター：14か所（委託）
- 基幹型地域包括支援センター：1か所（委託・担当圏域は持たない）
 - ・ 基幹型はこれまで社会福祉協議会に継続的に委託を行っており、地域包括支援センター機能別部会・市内介護保険サービス事業所等の連絡会事務局も担当する。
 - ・ 地域包括支援センターの課題把握やセンター職員からの相談対応等の後方支援を行うとともに課題状況を自治体と共有する。

図 5: 地域包括支援センター関係図

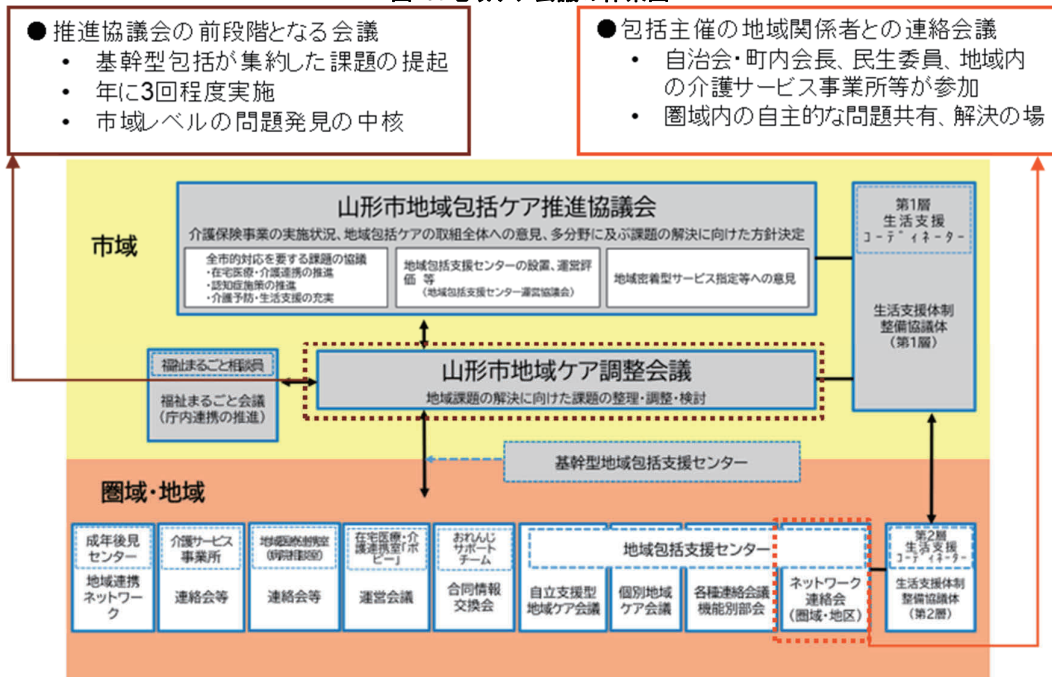


- 職員配置は、各センターにおいて4名以上、高齢者数や受け持つ地区数により一部5名以上を基準として設定している。
 - ・ これに加え、事務職員1名の配置基準が設定されていることで、専門職が相談支援や地域支援等の本来業務に集中しやすい体制を構築している。
- 通常の委託料のほか、高齢者の実態把握や地域ケア個別会議開催等に対して加算する仕組みを市で設定。

(3) 地域ケア会議の体系

- 地域ケア会議としては、各地域包括支援センターレベルで行う2種類の地域ケア個別会議と、個別会議や各連絡会等で明らかになった課題を集約して対応策を検討する調整会議、地域包括支援センター運営協議会を兼ねる、市全体施策を検討する推進協議会で構成される。
 - ・ 個別地域ケア会議 :主に支援困難事例に対応するために個別事例を検討する
 - ・ 自立支援型地域ケア会議:リハビリテーション専門職等が自立支援に向けたアドバイスを行う
 - ・ 地域ケア調整会議 :上記の地域ケア会議等で明らかになった課題について、多機関で役割を調整、対応策を検討する
 - ・ 地域包括ケア推進協議会:全市的な課題について施策の見直しを含む対応策を検討する
- 地域のネットワーク連絡会のほか、各分野の連絡会が自律的に実施されている。

図 6:地域ケア会議の体系図



出典:山形市「高齢者保健福祉計画」にPwCにて解説を加筆

表 24:地域ケア会議の概要

地域ケア会議の種類		主催	参加者(主)	頻度	主な機能
地域包括ケア推進協議会 (地域包括支援センター運営協議会を兼ねる)		市	有識者、地域の活動団体の代表者、市職員	年3回	全市的な対応の検討、介護保険計画に基づく施策の進捗評価、地域包括支援センターの事業運営に関する協議
地域ケア調整会議		市	センター職員、介護サービス事業所、地域医療連携室連絡会、生活支援コーディネーター、多機関協働支援センター、市職員	年3回	地域ケア個別会議等で抽出された課題について対応策協議 圏域レベルでは解決困難な課題や政策形成に係る課題を推進協議会に連携
地域ケア個別会議	A) 自立支援型地域ケア会議	市/ 地域包括支援センター	センター職員、ケアマネジャー、リハビリテーション専門職等、サービス事業所、市職員	年35回 (70事例) (市主催7、包括主催28)	地域ケア個別会議
	B) 個別地域ケア会議	地域包括支援センター (全センター個別で開催)	センター職員、ケアマネジャー、サービス事業所、地域関係者、市職員等	随時開催 (年約100回程度)	支援困難事例等の個別事例の対応策を検討する。行政機関、専門機関、地域との連携を作り、課題対応を行う。
ネットワーク連絡会		地域包括支援センター	医師、センター職員、介護サービス事業所、自治会長、民生委員、地域役員、福祉関係団体、市職員等		地域関係者間の情報連携、課題共有、解決策の検討

地域課題解決事例：ケアマネジャーと薬剤師の連携促進の取組

ケアマネジャーと医療職との連携課題に対し、市が中心となりケアマネジャーと薬剤師のネットワーク形成を支援した事例

表 25:本事例における各種役割分担の状況

	課題発見	対応策の検討	対応策の実施	対応策の評価
市町村		・会議体の運営(調整会議/ワーキンググループ) ・調査の実施	・会議体の継続運営(ワーキンググループ) ・対応策の企画・実行	・効果測定調査の実施
地域包括支援センター	・会議体の運営(個別会議)	・意見出し	・ケアマネジャー、住民への情報提供	
居宅介護支援事業所	・課題発見 ・課題提起	・意見出し ・調査対応	・研修の相互参加 ・情報連携の実践	
市薬剤師会		・意見出し ・調査対応	・研修の相互参加 ・情報連携の実践	

(1) 課題発見

山形市では、自立支援型地域ケア会議におけるケアマネジャーからの報告を通じて、利用者に対する医療的サポートに関する以下の課題が複数の個別事例から抽出された。

- ・お薬手帳の不所持等により複数の薬局から重複した処方を受けている例がある。
- ・受診を一人でっており、主治医へ正しい情報が伝わっているか不明瞭な例がある。
- ・薬の副作用が転倒の原因となる可能性もあり、ケアマネジャー・主治医・薬局で生活の様子を共有することが必要。

これらに加え、上記の問題にケアマネジャーが気付いても、医療の専門性への遠慮から主治医との連携が難しいとの意見も集約されたことで、ケアマネジャー・医療職間の連携課題があることが明らかとなった。

(2) 対応策の検討

整理された課題について、専門職団体も出席する地域ケア調整会議で協議を行い、ケアマネジャーと医療職の双方の役割理解や予後予測が必要であることについて意見がまとめられたことから、**市が主体となり、ケアマネジャー・医療職連携についての対応策を検討するワーキンググループを設置した。**ワーキンググループには担当課や基幹型地域包括支援センター、居宅介護支援事業所に加え、市薬剤師会、在宅医療・介護連携室(山形市医師会へ委託)が参加することで意見交流やネットワーク強化ができる基盤を整えた。ワーキンググループは対応策の実施期間中継続的に実施され、2年程度にわたり全10回行われた。

地域ケア調整会議、ワーキンググループでの検討を通じ、ケアマネジャーが医師と直接の連携が難しい場合の中間的な支援者として、薬剤師との連携強化が有効ではないかという提起があった。そこで、対応策検討の第一歩として、ケアマネジャー・薬剤師を対象としたアンケート調査を実施することで現状や課題の詳細把握を行った。

アンケート調査の結果として

- ・ケアマネジャーと薬剤師双方の役割の認知度に課題があること
- ・ケアマネジャー・薬剤師間の連携が適切に実施されている場合、「適切な服薬がされ心配が減った(ケアマネ側)」、「利用者の背景が理解され信頼関係が作りやすくなった(薬剤師側)」等のメリットがあること
- ・連携促進に向けた具体的なネットワーク強化方策のアイデア等の実態を明らかにすることができた。

(3) 対応策の実施

ケアマネジャー・薬剤師間の連携が注力課題であることを特定した後、再度ワーキンググループでの検討を通じて、まずは市が主体となりケアマネジャーと薬剤師の連携促進のためのチラシ作成を行った。チラシには互いの役割、連携手順や連携事例を掲載した。

図 7: ケアマネジャー×薬剤師連携促進チラシ(一部抜粋版)


ケアマネジャー
× **薬剤師**

互いの気づきがチームになる!

山形市では、高齢者の安全・安心と自立支援に向け、ケアマネジャーもしくは薬剤師の気づきや情報を起点として、主治医をはじめとする他の医療機関との連携を促進し、よりやりとりしやすい環境を構築できるよう、市薬剤師会・居宅介護支援事業所連絡会など関係機関の代表者と課題の対応策や具体的な取組について協議してまいりました。その取組のひとつとして、まずはケアマネジャーと薬剤師の役割等を互いに理解し合うことが「よりやりとりしやすい環境」へ繋がると考えこのチラシを作成しました。

ケアマネジャー

ケアマネジャーは、高齢者等の可能な限り自立した生活を支援するうえで、介護サービス事業者や主治医、ご家族などがスムーズにつながるための結節点となり調整する役割を担います。



高齢者等の安全安心を
チームで支えます!

薬 剤 師

薬剤師は、病気の治療や健康維持に欠かせないお薬の専門家として、高齢者等をはじめ1人1人の治療や健康管理に必要な薬の適正使用のため、アドバイスや支援をする役割を担います。

ケアマネジャーにお任せください!

介護サービス計画の作成

高齢者等が介護保険のサービスを受けられるように、介護サービス計画※(ケアプラン)を多職種協働により検討し作成します。
※サービス等をどのような目的で利用するのかを記載した計画書のこと。

サービス担当者会議

介護サービス計画原案を作成し、サービス調整を行った後、サービス担当者(医療・介護等)を集めて計画内容を検討する会議を開きます。この会議は、利用者の状態像の変化などにより、計画を変更する際にも開きます。

定期的な訪問

毎月※自宅を訪問し、状況を確認します。必要に応じて、介護サービス計画の見直しを行います。
※要介護者の場合は毎月訪問、要支援者の場合は3ヶ月に1回程度訪問を実施。

薬剤師にお任せください!

薬の一包化

残薬、飲み間違いが多い場合は医師に確認のうえ、薬をまとめて一包化できます。
(保険請求あり)
処方箋がなくともできるの
で院内処方薬や他の薬局で調剤された薬をまとめて薬局に持ってきていただければ対応します。

医師と連携して調剤

残薬があれば日数の調整を医師に提案して患者負担を減らします。
嚥下困難などで飲みにくい薬があれば剤型または薬剤変更を提案します。
(保険請求の場合あり)

定期的な訪問

居宅療養管理指導により、患者様の薬の使用状況、効果・副作用や体調・生活状況を定期的に訪問し、主治医、ケアマネジャーなど関係者に情報を共有します。
(保険請求あり)

薬の一元管理

かかりつけ薬局、かかりつけ薬剤師を利用することで複数の医療機関に受診されている患者様の薬を一元管理します。副作用や薬の重複がないかを確認します。
(保険請求あり)

連携プレーのご紹介

1 ケアマネジャー → 薬剤師

薬の飲み込みが困難になった方についてケアマネジャーから薬剤師に相談し、薬の形状変更や簡易懸濁(かんいけんたく)※などについてアドバイスがあり、薬剤師から主治医へ相談することでスムーズに調整がなされ、適切な処方により服薬ができるようになった。※薬をつぶさず、そのまま温湯に入れ、崩壊・懸濁させて経管投与方法のこと。

3 ケアマネジャー → 薬剤師

便秘の症状があり「酸化マグネシウム」が1日3回分処方され、服薬調整は本人に任せると主治医から指示があり、うまく調整できずにいた時に、ケアマネジャーから薬剤師による居宅療養管理指導を依頼したところ、すぐに便秘が解消し、毎朝定時に排便ができるようになった。

2 薬剤師 → 薬剤師

複数の診療所に通院しており、それぞれで体の不調を同様に訴え、痛み止めを別々に処方されていた方で、お薬手帳を薬局に持参した時に薬剤師が重複処方されている薬に気が付き、薬局間で連絡を取り合い調整がうまくいった。

4 薬剤師 → ケアマネジャー

認知症の診断がついておらず薬の管理が難しくそうな高齢者に薬局の薬剤師が気が付き、地域包括支援センターに連絡をして自宅に訪問してもらった。その際、残薬が沢山見つかり、薬局が介入することになり、薬の服薬状況が改善された。

担当ケアマネの連絡先等を薬剤師へ伝える工夫例

- 利用者の「お薬手帳」に名刺を入れてもらっている。
- 利用者の受診に同行した際に薬局へも同行し、連絡先等を伝えている。
- 電話をしたり、薬局の近くを通った際に伝えている。

気になったこと
などあれば連絡
できるので
安心です!

チラシの作成に続いて、ケアマネジャー・薬剤師の連携強化のための合同研修会を開催し、作成したチラシを活用しつつ、双方の役割の理解を進めるとともに、お互いの困りごとや連携に向けた意見交換を通じて顔の見える関係づくりを推進した。2年連続で実施した合同研修会には各回100名以上の参加者が集まった。また、合同研修会だけに留まらず、ケアマネジャー・薬剤師それぞれに向けた研修に相互参加を促すことで関係性の強化を促した。

各地域包括支援センターも、ワーキンググループでの活動等を通じて薬剤師との関係性の重要性を認識しており、利用者の服薬について懸念を抱いているケアマネジャーに対して薬剤師との連携を促す役割、薬剤師が参加する地域ケア個別会議等の場を活用し、投薬に関する主治医へのつなぎ役を依頼する役割を担っている。

(4) 対応策実施後の成果

蔵王地域包括支援センターでは、センター主催の自立支援型地域ケア会議で、処方薬の量が多い利用者について議論があり、会議に参加している薬剤師からケアマネジャーに対して「ポリファーマシーの観点から主治医に処方変更の相談ができないか」との提案があり、ケアマネジャーが当該議題を持ち帰り検討の上、主治医と調整した結果、減薬が行われた事例がある。取り組みに対しては地域ケア個別会議に参加する薬剤師からも「引き続き情報連携をしてほしい」という前向きな意向が示されている。

市が主体的にワーキンググループを組成し、基幹型センターの協力も得てケアマネジャーと薬剤師の連携を促進、センターが地域ケア会議を通じてハブ機能を担うことで連携関係が構築された結果、利用者の状態を日常的に観察するケアマネジャーが得た気づきや課題から薬剤師を通じて利用者に対するケアの質向上が実現できた事例といえる。

令和6年度には、市が再度ケアマネジャーと薬剤師に対するアンケート調査を実施し、連携状況の向上をはじめとした取組の効果を確認している。ケアマネジャー・薬剤師間のネットワーク形成や、在宅に目を向けた薬剤師の育成等、一定の成果がみられる一方で、今後も継続的な研修や情報共有の場づくりが必要とされている。

市担当者・センターからのコメント

- ・ 医師への相談の敷居が高いと感じるケアマネジャーが多い中で、薬剤師が中間支援者として関わることで連携が取りやすくなった。引き続き、薬剤師が各種会議体に積極的に出席する姿が見られており、連携の助けになっている。
- ・ 薬剤師ほか専門職団体との連携機会が増えることによって、介護予防のイベントでの講師を依頼することなどもあり、複合的な連携効果が得られている。

地域課題解決事例：山間地域の乗り合いバスの仕組みづくり

介護保険サービス事業所が地域の移動課題を聞き取り、町内会と連携して送迎者を活用した移動サービスを提供する事例。

表 26: 本事例における役割分担状況

	課題発見	対応策の検討	対応策の実施	対応策の評価
地域包括支援センター	・会議体の運営(連絡会)			・年1回の運営会議実施
介護事業者 (社会福祉法人)	・課題発見 ・課題提起	・乗り合いバス運営の提案	・乗り合いバスの運営実施	・会議参加
地域住民(自治会等)	・課題発見 ・課題提起	・課題状況の再整理	・添乗員として同行	・会議参加

(1) 課題発見

蔵王地域包括支援センター圏域は山間地域を抱え、車がないと生活が困難な地域構造を持つ中で、高齢者の免許返納や交通事故防止が課題となっていた。公共交通は減少傾向にあり、高齢者の通院・買い物等の生活維持が困難となる恐れがある状況が地域包括支援センター実施のネットワーク連絡会で明らかになった。

(2) 対応策の検討

蔵王包括圏域で通所サービスを提供する社会福祉法人が送迎車両を保有していた。同法人では、社会福祉法人として地域公益活動に取り組む必要性を認識していたが、地域の具体的なニーズが把握できていない状況であった。

一方で、地域住民には買い物や通院の手段に困難が生じているというニーズが存在しており、地域包括支援センターが実施するネットワーク連絡会を通じて、法人の地域貢献という意向と、地域の移動ニーズが接点を持つこととなった。

ネットワーク連絡会の場に、地区の町内会長や社会福祉法人の通所サービス事業所長といった決定権のある立場のキーパーソンが立ち会っていたことから、すぐに自治会側は地域内での正確なニーズ調査を行い、法人側は法人が所有する通所サービスの送迎車の活用という対応策の実行へと進んだ。

(3) 対応策の実施

介護事業所の通所サービス送迎車の空き時間帯を活用し、蔵王地区の町内会単位での乗り合いバス(移動支援サービス)を実施することとなった。

- 実施頻度: 月2回
- 対象: 蔵王地区内の対象町内会に属する高齢者
- 実施主体: 社会福祉法人(介護事業所)による地域公益活動として実施
- 役割分担:
 - 社会福祉法人: 車両提供、運転、運営全般
 - 地域包括支援センター: 連絡会での調整、相談者に対するサービスの周知
 - 町内会: 利用者の取りまとめ、実施日の周知、乗り合いバスへの添乗ボランティア保険への加入等、安全面・リスクマネジメントにも配慮しながら事業を実施している。

(4) 対応策実施後の成果

山間部在住の高齢者の買い物・通院等の日常生活を支える移動手段が確保され、免許返納後も生活が維持しやすくなった。送迎車という既存資源を有効活用することで、社会福祉法人の地域公益活動と地域のニーズが合致し、法人、町内会、生活支援コーディネーターで定期的な話し合いを重ねながら約 10 年に渡って自律的に活動が維持されている。

一方で、町内会役員や民生委員等の担い手不足が起り始めており、本取組も町内会を実施単位としていくことから、継続的な実施には自治組織の担い手確保が必要となる課題がある。

市担当者・センターからのコメント

- ・市の事業としては、このほかにも移動支援の取り組みとして、高齢者に対し、タクシーへの同乗をマッチングし、日常生活の移動を支援する団体への補助や、住民主体の地域支え合いボランティア活動における訪問型 D(買い物や通院時の送迎前後の付添支援)の立ち上げや運営に係る経費に対する補助、免許証自主返納者に対する支援として(満 70 歳以上)、山形市シルバー3か月定期券かタクシー券を交付する事業などがある。(市役所)
- ・多様化するニーズに対応できるよう、選択肢が広がることは大変有効だと思われる。ただし、町内会役員の高齢化や担い手不足も深刻で、負担過多にならないよう注視する必要がある。(センター)

【事例 2】広島県 呉市



出典: 国土地理院

基本情報

- 急しゅんな地形と、延長が約 300km に及ぶ海岸線を有し、地域別に様々な地形特性を有する。
- 人口は減少を続けており、令和 12 年には 20 万人を下回り、令和 17 年には約 17.5 万人となる見込み。また、今後、年齢区分別人口の比率に大きな変化は想定されないものの、全ての区分で人口が減少見込みである。高齢者数は平成 27 年にピークを迎えたものの、高齢化率は約 35% と高止まり、令和 17 年には高齢人口:生産年齢人口=1:1.5 程度となる。
- 医療・介護資源共に人口比で豊富に存在するが、中山間地では不足傾向である。

表 27: 自治体概要

自治体区分	中核市
高齢化率	※出典: 令和 7 年 3 月末日 住民基本台帳年齢階級別人口 (市区町村別) より弊社作成 65 歳以上: 36.6% 75 歳以上: 23.3%
第 1 号被保険者数における 要介護 (要支援) 認定者数の割合	※出典: 令和 6 年 12 月末日 介護保険事業状況報告 (暫定) より弊社作成 19.8%

(1) 自治体の地域包括支援センター支援体制

- 元来市内の福祉保健部と保健所にて地域包括ケアシステム周りの対応をしていたが、機構改革があり、令和 2 年に高齢者支援課が設立。
- 担当課である高齢者支援課含むセンターに関わる部署には専門職も多く配置しており、日ごろからオンサイト・オフサイト含むセンター職員との連携も密に行っている。

表 28: 市内の地域包括支援センター関連課

部署		役割
福祉保健部	介護保険課	<ul style="list-style-type: none"> 要支援認定(要支援 1・2)に関する事務や、地域包括支援センターが行う介護予防ケアマネジメントの給付管理 地域包括支援センターが連携する介護サービス事業者の指定や指導、情報の共有 利用者の保険料滞納相談や、受給権の確認に関する情報提供 等
	高齢者支援課	<ul style="list-style-type: none"> 地域包括支援センターの現状把握、管理 地域包括支援センターが開催する会議やケアマネジャー育成の支援 権利擁護の基盤整備 難病、精神疾患、重度の認知症など、センターだけでは対応が難しい困難事例への専門的助言 等
	保健所	<ul style="list-style-type: none"> 難病、精神疾患、重度の認知症など、センターだけでは対応が難しい困難事例への専門的助言 地域包括支援センターに配置されている保健師等に対し、公衆衛生の視点からの技術指導や研修の実施 等

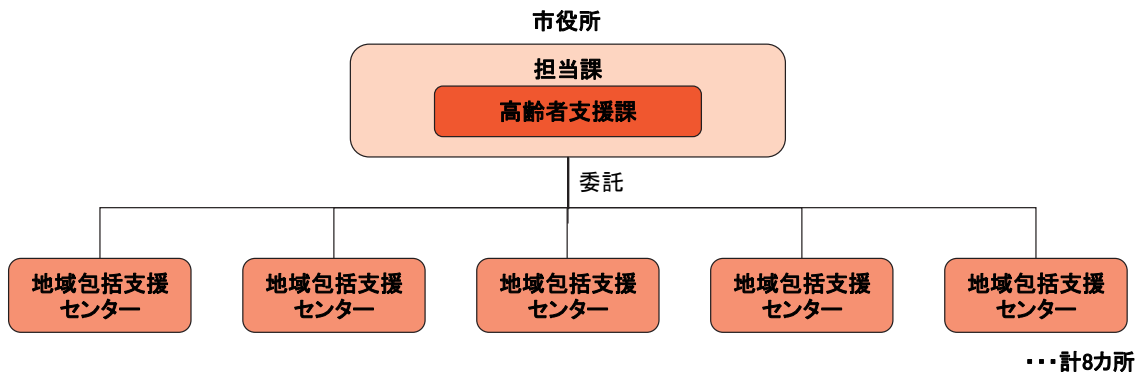
表 29: 市内で地域包括支援センターに直接かかわる職員数

分類	人数	
かかわる職員の全体数	77 名	
※重複あり	うち 保健師(看護師を含む)数	24 名
	うち 社会福祉士数	17 名
	うち 主任ケアマネジャー数	16 名
	うち ケアマネジャー数	6 名
	うち 介護福祉士数	0 名
	うち 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士数	2 名
	うち 精神保健福祉士数	0 名
	うち 事務職(医療福祉等分野の資格なし)数	11 名

(2) 地域包括支援センターの体系

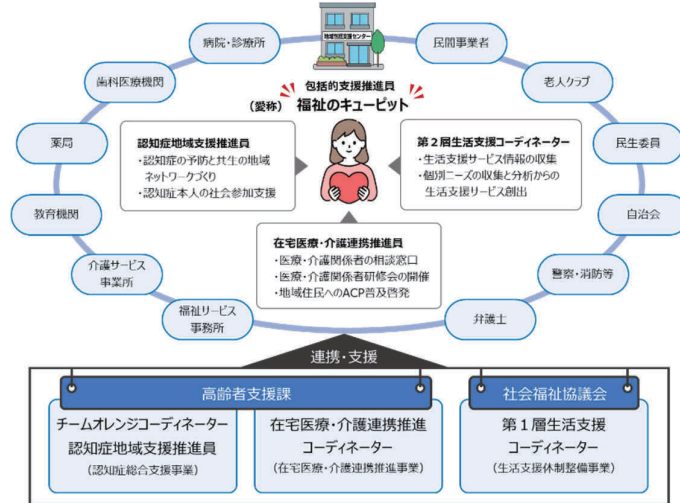
- 地域包括支援センター: 約 8 か所(委託)、基幹型・機能強化型: 設置なし。

図 8: 地域包括支援センター関係図



- 第二層生活支援コーディネーターを「包括的支援推進員(愛称:福祉のキューピット)」として各センターに 1 名ずつ配置。
 - ・ 当該職員は、生活支援体制整備事業のほか、認知症地域支援推進業務、在宅医療介護連携推進業務の 3 業務の担当となっている。

図 9:福祉のキュービットの概要

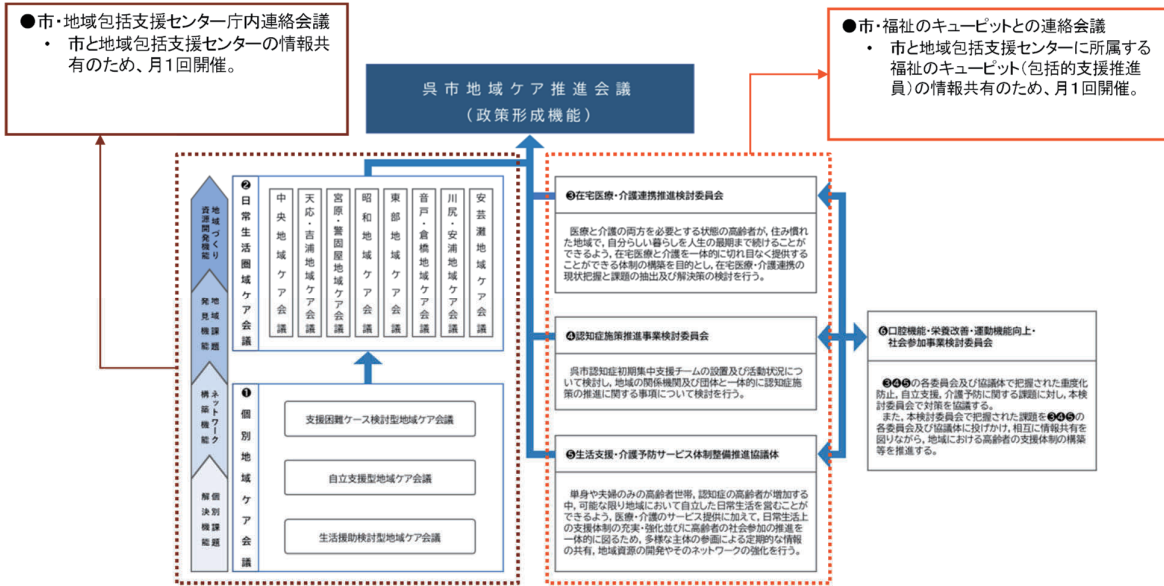


出典: 呉市提供資料

(3) 地域ケア会議の体系

- 地域ケア推進会議、日常生活圏域ケア会議、3種の個別地域会議の連動した体系で地域課題を抽出しつつ、前述の「福祉のキュービット」が担当する「在宅医療・介護連携推進事業」、「認知症施策推進事業」、「生活支援体制整備事業」の3事業の各検討委員会からも適宜情報共有できる体系としている。
- 当該地域ケア会議の各会議体を効率的・効果的に運営していくため、各種連絡会を開催している。
 - ・ 地域ケア会議関連の調整・センターの運営等の課題等を包括的に議題とする市とセンターの連絡会を月1回開催。
 - ◇ 日常生活圏域ケア会議で、各個別地域ケア会議で抽出できた各地域の課題を共有化できるかが重要であるとの考えのもと、市とセンターが常日ごろから意見交換しながら、センターが主体となり各課題の見える化、課題の優先順位付けを行う体制としている。
 - ◇ なお、推進会議における政策形成が必要な課題の集約は、全8センターと日ごろから意見交換を行っている市が中心となり行う体制となっている。
 - ・ 「在宅医療・介護連携推進事業」、「認知症施策推進事業」、「生活支援体制整備事業」の3事業の連動性や課題等を包括的に議題とする市と「福祉のキュービット」による連絡会を月1回開催。

図 10:地域ケア会議の体系図



出典:呉市提供資料をPwCで加筆

表 30:地域ケア会議の概要

地域ケア会議の種類	主催	参加者(主)	頻度	主な機能	
A) 呉市地域ケア推進会議	市	市職員、地域包括支援センター職員、保健医療関係者、介護福祉関係者、社会福祉協議会、地縁団体その他地域福祉を推進する団体関係者	随時	全市に共通する課題の解決に向けた協議を行い、地域づくり、資源開発及び政策形成へつなげる	
B) 日常生活圏域ケア会議	市	市職員、地域包括支援センター職員、ケアマネジャー、介護サービス事業者、保健医療従事者、民生委員児童委員、住民組織、生活支援コーディネーター	各圏域で年2回以上	日常生活圏域内における個別地域ケア会議で抽出された共通課題、地域課題及び個別地域ケア会議で解決することができなかった課題の解決に向けた協議を行い、必要に応じ呉市地域ケア推進会議に提案すること	
個別地域ケア会議	C) 自立支援型地域ケア会議	地域包括支援センター(全センター個別で開催)	市職員、地域包括支援センター職員、ケアマネジャー、介護サービス事業者、保健医療従事者、民生委員児童委員、住民組織、生活支援コーディネーター	各圏域で年2回以上	支援対象被保険者の居宅サービス計画の内容について、医療及び介護の専門職等が自立支援及び重度化防止に資する観点から検討すること
	D) 支援困難ケース検討型地域ケア会議	地域包括支援センター(全センター個別で開催)	市職員、地域包括支援センター職員、ケアマネジャー、介護サービス事業者、保健医療従事者、民生委員児童委員、住民組織、生活支援コーディネーター	随時	支援対象被保険者等のうち、一般的な支援方法では問題を解決することが困難な者の健康上及び生活上の問題について、医療及び介護等の専門職並びに地域の福祉関係者等が解決に資する支援の内容を検討すること
	E) 生活援助検討型地域ケア会議	地域包括支援センター(全センター個別で開催)	市職員、地域包括支援センター職員、ケアマネジャー、介護サービス事業者、保健医療従事者、民生委員児童委員、住民組織、生活支援コーディネーター	年10回程度	居宅サービス計画の内容の妥当性について、医療及び介護の専門職等が検討すること

地域課題解決事例：医療・福祉専門職の訪問時の駐車場確保の取組

道が狭い中山間地域で、住民協力のもと医療・福祉職が訪問を行う際に利用できる専用駐車場を整備した事例

表 31:本事例における各種役割分担の状況

	課題発見	対応策の検討	対応策の実施	対応策の周知
市町村		・意見出し		・取組を他圏域に周知
地域包括支援センター	・課題提起・課題集約	・会議体の設置(圏域会議) ・課題集約		・駐車場マッピング化 ・取組を広く市域内に周知
居宅介護支援事業所		・意見出し		・専門職へのマップの周知
地域住民(自治会等)		・意見出し	・駐車場候補探し ・住民への方針説明	

(1) 課題発見

地域包括支援センターの主任ケアマネジャーが外部研修に参加した際、全国的に「訪問支援時における専門職の駐車場不足」が顕在化している現状を把握した。これを受け、自圏域においても同様の課題が存在すると推測し、圏域内の医療・福祉専門職に対し実態調査の投げかけを行った。その結果、駐車スペースの確保困難が利用者訪問の妨げになっている事例が多数報告され、圏域共通の課題であることが可視化された。

(2) 対応策の検討

圏域共通の課題であるため、センターにて当該議題を日常生活圏域ケア会議(地域包括支援センター主催、表 30 の B 会議)で取り上げた。会議には自治会長や民生委員も参加しており、駐車場不足によって福祉サービスの提供が困難になり得るというリスクを、医療・福祉専門職のみならず住民代表を含む地域の関係者全体で共有することができた。

検討の過程で、地域の空き地等の活用には住民による聞き取りが不可欠であるという意見や、使用可能な場所をマップ化して共有すべきという意見が挙げられた。当会議内で、対応策実施に向けた役割分担について話し合うことができた。

(3) 対応策の実施

日常生活圏域ケア会議(地域包括支援センター主催、表 30 の B 会議)の場において、地域住民(自治会長・民生委員)が主体となり、駐車スペースとして活用できそうな場所の地主等へ、その場で電話による確認を行った。住民代表から地主へ「福祉サービス維持のために駐車スペースが必要であること」を丁寧に説明したことで、多くの地主から理解が得られ、専門職の訪問時に限った駐車スペースの無償提供について許諾を得ることができた。

(4) 対応策の周知

センターにて駐車場として利用できるスペースのマッピングを行い、マップとして印刷できる資料を作成した。あわせて、センターは訪問車両のダッシュボードに提示するための駐車証も作成した。完成した制度については、市および居宅介護支援事業所等が協力し、関係者や地域への周知活動を担った。

当初は 1 圏域のみでの取組として実施していたが、市職員により市・福祉のキューピットとの連合会議にて他圏域に向けて事例紹介・周知したところ、他圏域でも同様の取組が進み、現在市内で同様の取組が拡大している。

呉市担当者・センターからのコメント

- 自治会・民生委員など地域の関係者から、市やセンターの考える課題感への理解を示していただくことが重要なポイントであったと感じる。地域全体で取組を一丸となって進めるため、地域住民から説明を行っていただいたことで、ご理解いただけたのではないかと感じる次第である。
- 地域の関係者を巻き込んで取組を進めることで、市・センターが実働する時間も省力化できるケースがあり、市・センターが地域づくりの企画や検証を進めるための時間捻出にもつながるのではないかとと思われる。

地域課題解決事例：薬局と連携した認知症スクリーニングの取組

地域包括支援センター内に配置される「福祉のキューピット」が市と薬局の連携役となり、薬局で認知症スクリーニング検査を実施できるようになった事例。

表 32: 本事例における役割分担状況

	課題発見	対応策の検討	対応策の実施	対応策の周知
市町村	・会議体の設置(検討委員会) ・課題協議、課題集約	・会議体の設置(検討委員会)	・医療・介護関係者へ パッケージ事業説明	・住民向けパンフレット作製 ・テレビ、出前講座での広報
地域包括支援センター	・会議体の設置(個別会議) ・課題協議、課題集約	・意見出し	・薬局へのスクリーニング 個別依頼(圏域ごと)	・パンフレットでの住民周知
居宅介護支援事業所	・課題提起	・意見出し		・パンフレットでの住民周知
地域住民(自治会等)	・課題提起	・意見出し		・パンフレットでの住民周知
医療機関(薬局)	・課題提起	・意見出し	・スクリーニングの実施	・パンフレットでの住民周知

(1) 課題発見

認知症施策推進事業検討委員会での協議を通じ、認知症初期集中支援チームが介入する段階では既に症状が進行し、在宅生活の継続が困難となっているケースが少なくないことが浮き彫りとなった。**早期介入が十分にできていないことが喫緊の課題として抽出**されたのである。

また、地域包括支援センターが主催する個別地域ケア会議においても、支援困難ケースのうち認知症等の精神・心理的課題を抱える事例が全相談件数の半数以上を占めている実態が明らかとなり、**早期発見・早期対応に向けた具体的な対策の必要性が再認識**された。

(2) 対応策の検討

市では、検討委員会での委員意見や個別地域ケア会議から抽出された課題を踏まえ、発症予防から早期発見、生活支援・重症化予防、介護者支援、補償までを一体的に取り組む「認知症と共に生きるまち(認知症パッケージ事業)」を同委員会にて提案した。

本事業を実効性のあるものとするため、参画団体の役割に応じた具体的な検討を重ねた。特にかかりつけ医によるスクリーニング検査の受診率向上に向けた各団体の協力体制や、受診後の確定診断から支援に繋げるまでのフロー(誰が、どこで、どのようにサポートするか)について、現場に即した意見交換を行った。

併せて、本事業の理念を市民や専門職に浸透させるため、市民一人ひとりが「認知症になっても大丈夫」「早期受診・早期対応が重要」という意識を持てるような広報の在り方についても**各団体と議論を深め、事業スキームを構築**していった。なお、発症予防については、既存の取組に加え、呉市医師会との連携による医療機関でのスクリーニング検査の実施可能性について継続して検討することとした。

(3) 対応策の実施

事業開始に当たり、多職種連携の鍵となる医療・介護関係者の理解を得るため、**外部会議の場を活用して認知症パッケージ事業の説明及び協力依頼を実施**した。その際、医療機関でのスクリーニング検査実施は、受検者にとって心理的ハードルが高いのではないかと懸念が示された。これを受け、より身近で相談しやすい環境を整えるべく、スクリーニング検査の実施主体を医療機関から保険薬局へと変更することとした。

図 11: 薬局での認知症スクリーニングの概要



出典: 呉市提供資料

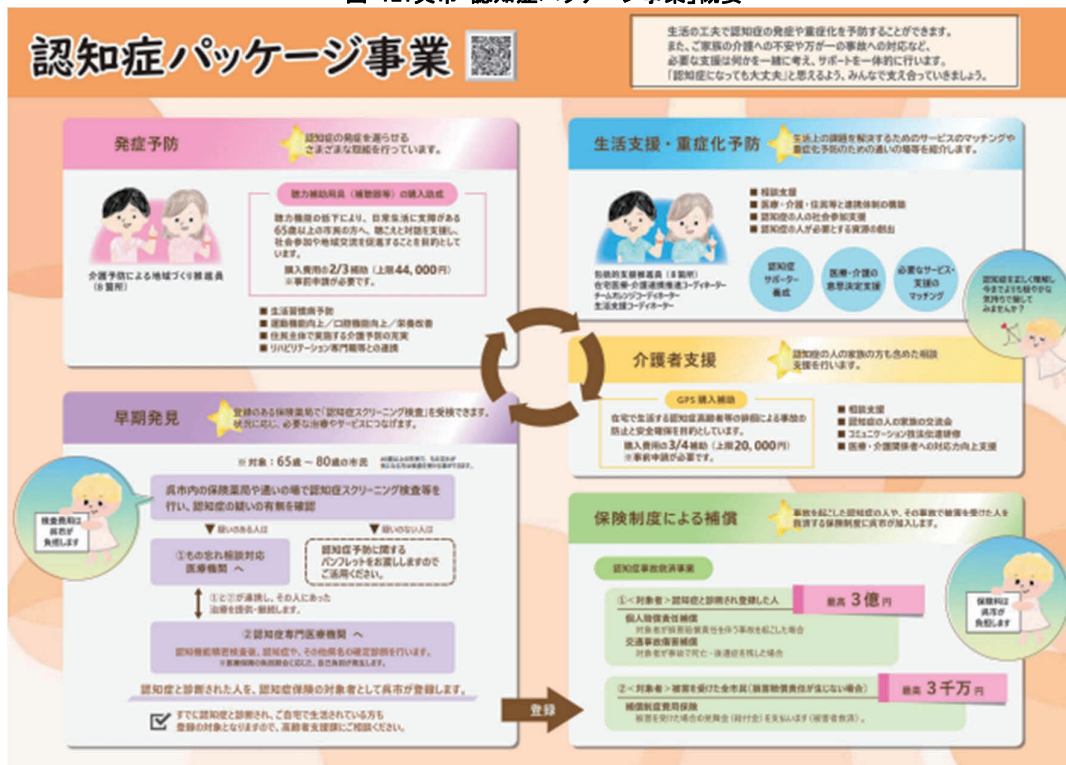
(4) 対応策の周知

事業の周知に当たっては、市によるチラシ配布やテレビ広報、出前講座に加え、「福祉のキューピット」と呼ばれる包括的支援推進員による個別アウトリーチを実施した。この「福祉のキューピット」は、認知症地域支援推進員、在宅医療・介護連携推進員、第2層生活支援コーディネーターを兼務する役職であり、各センターに1名ずつ配置されている。

日ごろから構築されている顔の見える関係性を生かし、各関係機関へ丁寧な説明を行った結果、令和7年11月現在では市内8センターすべての圏域において計59箇所の薬局でスクリーニング実施が可能となり、**協力体制はさらに拡大している**。

現在、市では本取組を含む「認知症パッケージ事業」のパンフレット作成やイベントでの普及啓発を通じ、住民へのさらなる周知を進めている。予防から重症化防止、家族支援、保険制度による補償までを包括的に提供することで、「認知症になっても大丈夫」と住民が思える支え合いの地域づくりを推進している。

図 12: 呉市「認知症パッケージ事業」概要



出典: 呉市提供資料

呉市担当者・センターからのコメント

- ・呉市では、チームオレンジコーディネーターが認知症疾患医療センターから任命された方であることや、在宅医療介護連携推進コーディネーターが医師会から任命された方であるなど、市・医療・福祉領域の交流が盛んである。センターにおける課題検討の際にも、医療・福祉領域の各専門家の集合知で一丸となって課題を検討できること、また各所で協力姿勢が多くみられることなどが、本取組が実現できた要因であると考ええる。

【事例 3】宮城県 多賀城市



出典: 国土地理院

基本情報

- 隣接政令指定都市のベッドタウンの役割を果たしており、転勤で転出入者が多く、若年層が多く居住している。若年層と地域のつながりが作りづらいことが特徴である。
- 市域面積が狭く、人口密度が高いため、医療依存度が高い利用者は市外に搬送される、もしくは市外の入居型サービスに入所する場合も見られる。
- 市役所が市内中心部に位置しており、市域面積も広くないことから、市職員による各地域包括支援センター支援の訪問対応が容易である。

表 33: 自治体概要

自治体区分	中核市
高齢化率	※出典：令和7年1月1日 住民基本台帳年齢階級別人口（市区町村別）より弊社作成 65歳以上：26.0% 75歳以上：14.0%
第1号被保険者数における要介護（要支援）認定者数の割合	※出典：令和6年12月末日 介護保険事業状況報告（暫定）より弊社作成 18.2%

(1) 自治体の地域包括支援センター支援体制

- 地域包括支援センターの支援は主に介護支援係が担当している。当係が地域包括支援センターの後方支援体制を全面的に担うため、専門職の配置を行っている。
 - ・ 係人数5名のうち、保健師(2名)、社会福祉士(2名)を配置している。

表 34: 市役所の体制(地域包括支援センター関連課)

部署	役割	
保健福祉部 介護・障害福祉課	介護保険係(約8名)	・ 介護保険全般/要支援・要介護認定申請受付/ 介護保険被保険者証の交付
	介護支援係(5名)	・ 高齢者福祉全般、認知症関係、成年後見・権利擁護・虐待相談、地域包括支援センター ・ 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業、生活支援体制整備事業、総合相談支援事業、一般介護予防事業(一部)を担当
	障害福祉係(11名)	・ 障害福祉全般(身体・知的・精神)/特別障害者手当など/虐待防止・権利擁護/(児童発達支援センター)
健康長寿課	・ 通いの場の企画・運営、健康増進、介護予防等	

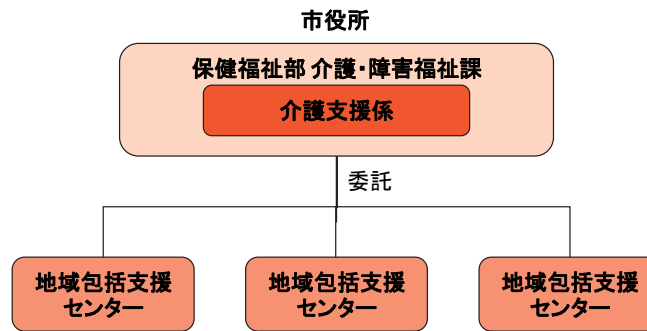
表 35: 庁内で地域包括支援センターに直接かかわる職員数

分類	人数
かかわる職員の全体数	5名
※重複有 うち 保健師(看護師を含む)数	2名
うち 社会福祉士数	2名
うち 主任ケアマネジャー数	0名
うち ケアマネジャー数	0名
うち 介護福祉士数	0名
うち 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士数	0名
うち 精神保健福祉士数	0名
うち 事務職(医療福祉等分野の資格なし)数	1名

(2) 地域包括支援センターの体系

- 地域包括支援センター: 約3か所(委託)、基幹型・機能強化型: 設置なし。

図 13: 地域包括支援センター関係図

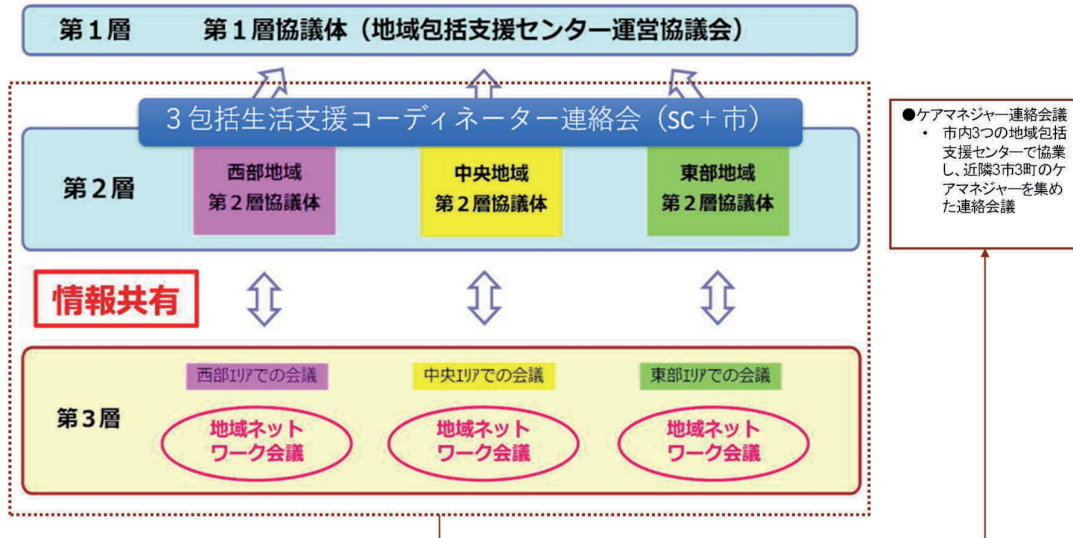


- 全ての地域包括支援センターを委託型で設置している。
 - ・ 高齢者人口によって地域包括支援センターの職員配置を決めており、職員1人当たりの高齢者数が1,000人以下になるように構成している。
- 生活支援コーディネーターを、全ての地域包括支援センターの配置職員の中から兼務で2名ずつ配置している。

(3) 地域ケア会議の体系

- 地域ケア会議を三層で構成し、第二層協議体(表 36 の B 会議)が会議体の中心となっている。第一層会議体(表 36 の A 会議)は地域包括支援センター運営協議会として位置づけているが、進め方や方針を模索している段階である。現時点では第二層協議体での進捗状況を第一層会議体で共有している状況である。
 - ・ 第二層協議体立ち上げ時(平成 28 年)は市職員が会議に必ず出席し、進め方等を一緒に考え住民への説明等も行ったが、現在は進め方が定着しているため、市職員は年に数回参加している程度である。この他、毎月、市職員が地域包括支援センターの実施報告書を確認して事業内容を把握している。

図 14: 地域ケア会議の体系図



出典: 多賀城市提供資料を PwC で加筆

表 36: 地域ケア会議の概要

地域ケア会議の種類	主催	参加者(主)	頻度	主な機能	
A) 第一層協議体 (地域ケア推進会議) ・ 地域包括支援センター運営協議会	市	市役所、生活支援コーディネーター、地域包括支援センター運営協議会の委員	年1回	・ 地域包括支援センターの運営協議会に位置づけ ・ B) の内容の進捗共有	
B) 第二層協議体 (地域ケア圏域会議) ・ 生活支援コーディネーター連絡会	地域包括支援センター、市	市役所、生活支援コーディネーター、社会福祉協議会、地域包括支援センターの職員	随時	・ C) の内容から抽出された課題について対応策を検討する ・ 市内の生活支援コーディネーター相互の情報交換、情報共有	
C) 第三層協議体 (地域ケア個別会議)	・ 個別課題検討会議	地域包括支援センター	市役所、地域包括支援センター職員、関係機関、町内会長、民生委員、	随時	・ 高齢者の個別課題を明らかにして支援方針等を検討する
	・ 地域ネットワーク会議	地域包括支援センター	地域包括支援センター職員、町内会長、民生委員、	年4回程度	・ 高齢者の実態把握または見守りのネットワーク構築や地域課題を発見する
	・ 介護予防地域ケア会議	市	地域包括支援センター職員、居宅介護事業所、市、リハビリテーション職、管理栄養士、薬剤師等	年10回程度	・ 介護予防に限定し、高齢者の自立に向けた支援を多職種協働で検討する
D) ケアマネジャー連絡会議	地域包括支援センター	地域包括支援センター職員、居宅介護支援事業所のケアマネジャー	年3回程度	・ ケアプランにかかる読み合わせ・意見交換 ・ 地域課題を話し合い、必要な地域づくりを共に考えるディスカッション	

地域課題解決事例：住民主体の住民交流の場の運営に関する取組

地域包括支援センターと居宅支援事業所が協力して地域住民の得意な事柄を活かした住民同士の交流会を継続開催している取組。

表 37: 本事例における各種役割分担の状況

	課題発見	対応策の検討	対応策の実施	対応策の周知
市町村	・会議の内容把握			・他圏域への周知
地域包括支援センター	・会議体の設置(連絡会議)	・イベント企画立案	・企画/運営(当初) ・運営見守り(中期以降)	・他圏域への周知 ・圏域住民への周知
居宅介護支援事業所	・課題収集 ・課題提起	・イベント意見出し	・企画/運営(中期以降) ・集客	・圏域住民への周知
地域住民(自治会等)		・イベント意見出し	・イベント協力	

(1) 課題発見

ケアマネジャー連絡会議(地域包括支援センター主催、表 36 の D 会議)にて住民のアセスメントを行う中、居宅介護支援事業所のケアマネジャーより、デイサービスのみでは住民の生きがい構築の支援が難しいといった声が挙げられた。このため、地域包括支援センターを中心に、何らかの住民主体のイベントを開催するための検討を始めることとなった。

【ケアマネジャー連絡会議(地域包括支援センター主催、表 36 の D 会議。以下、「連絡会議」という。)について】

- 地域ケア会議とは別に、市内 3 つの地域包括支援センターで協働し、近隣 3 市 3 町のケアマネジャーを集めた連絡会議を行っている。本会議では、全ての地域包括支援センター職員が 3 職種ごとに分かれて参集し、3 職種の部門内で居宅介護支援事業所のケアマネジャーと勉強したいテーマについて、自らテーマ決めをし、勉強会を開催している。
 - ・ 勉強会では、高齢者の支援は制度だけでなく医療機関に守られながら、隣人、友人、家族、地域住民に支えられているということを居宅介護支援事業所のケアマネジャーに伝え、これをケアプランに反映させるための学びを提供している。参加者は、居宅介護支援事業所のケアマネジャー(3 市 3 町、計 57 カ所)、当市の地域包括支援センター(3 カ所、全員参加)である。
 - ・ 本勉強会内で、居宅介護支援事業所のケアマネジャーが持ち寄ったケアプランにかかる意見交換の場のほか、地域包括支援センターと居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャー・ケアマネジャーと地域課題を話し合い、必要な地域づくりを共に考えるディスカッションの場を設定している。
 - ◇ 勉強会開催当初(約 10 年前)、居宅介護支援事業所のケアマネジャーにおいては、“地域づくりは地域包括支援センターの役割である”といった認識が強い状態であった。しかしながら、地域包括支援センターと共同して住民の交流会を開催することで、担当する高齢者のアセスメントを通じて、どのような地域づくりを進めるべきかを判断できる点、また本アセスメントこそが居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャー・ケアマネジャーに求められる地域づくりにおける役割である点を徐々に実感するようになり、現在は積極的に運営に協力する体制が構築できている。

(2) 対応策の検討

連絡会議(表 36 の D 会議)では、男性高齢者の地域参加の少なさやデイサービス参加への拒否感、女性高齢者においては住民の趣味嗜好とデイサービスで行うイベントとの目的性の乖離も課題に挙げられた。このため、地域包括支援センターが担うイベント企画においては、こういった住民が興味を持って参加できるイベントであることを第一に企画することとなった。

結果、居宅介護支援事業所と相談の上、地域包括支援センターが中心となり以下 2 種のイベント⁷の企画が行われた。

- 匠の会:地域に元大工職の男性が複数居住していたことから、大工仕事を住民で行う会
 - 伝承料理の会:伝承料理のレシピを持つ女性が多く存在したことから、伝承料理を作り、食する会
- 企画の際、本イベントの主体となるのは住民であるため、当該イベントの講師役となるのも住民であることが望ましいとの意見があった。これを受け、日ごろから住民とのコミュニケーションを図っている地域包括支援センター、居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャー・ケアマネジャーを中心に、講師役となる住民への声掛けやイベントへの参加了承を取り付けることとした。

(3) 対応策の実施

講師役決定後、参加者を募ることとなった。まず、地域包括支援センターと講師役の住民とで、イベントのテーマを検討した上、そのテーマを居宅介護支援事業所に伝達し、そのテーマに興味がある住民を探してもらい、声掛けするという形で参加者を募っていった。

イベントの開催日は、居宅介護支援事業所の協力を得やすいよう、居宅介護支援事業所の都合に合わせた曜日に設定。準備に係る物品の購入などは講師役の住民が行い、その費用は参加者から一律に集金するという形で運営することとなった。

現在、本イベントは、初回開催から 7 年程度経過している。開催当初、本イベントにおける居宅介護支援事業所の役割は、参加者への声掛けを中心としたものが主であったものの、次第にイベント会場の準備などへも主体的に協力傾向が見られるようになった。現在においてはイベントの企画(講師住民との打ち合わせ含む)、会場準備、参加者募集のほとんどを居宅介護支援事業所が担っている。また、イベント講師役の住民の発見についても日ごろの住民との交流の中から声掛け→講師承諾と積極的に貢献している。

また、講師役の住民は、自身の得意分野を活かして地域貢献ができるという点でイベント開催に非常にやりがいを持ち、楽しみながら材料準備や地域包括支援センター・居宅介護支援事業所との企画会議に参加している様子が見えてきている。イベントの企画内容についても、積極的に住民側から今後の企画案の提案が行われている状態である。

(4) 対応策の周知・展開

当初、1 センター圏域の取組でのイベント開催であったところ、市職員や地域包括支援センター職員により、連絡会議(表 36 の D 会議)にて他圏域に向けて事例紹介・周知したところ、他圏域でも同様に取り組みが進み、現在市内で取組が拡大している。

多賀城市担当者・センターからのコメント

- ・居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャー・ケアマネジャーは日ごろから地域住民の意向をよく把握している。イベント開催においても日ごろの業務の延長として、適材適所で住民の課題、住民のやりたいことの聴取を行っており、取り組みやすいのではないかとと思われる。一方、地域包括支援センターは企画立案を行い、取組を地域に根付かせる役割を担うことができた。
- ・本イベントは、当初、ケアマネジャーが利用者の中から聞き取った話を元に、住民の思いを叶えてあげたいという柔らかい状態から始めたイベントであり、各所無理をして開催しているイベントではない。しかしながら、地域包括支援センター・居宅介護支援事業所の住民に対する思いが共通であったこと、また日ごろからこういった思いを共有できる会議体が存在し、かつ動いていたことが前提として重要であったと感じる次第である。


7 ここでは代表的な 2 イベントを紹介。多賀城市ではその他多くのイベントが企画され、実施されている。

図 15: 匠の会の様子

匠の会

地域には、たくさんの「匠」が住んでいます。料理の匠…畑仕事の匠…踊りの匠…大工仕事の匠…。匠の会は、そのような匠からその技を伝授してもらおう会です。
 今回の匠の会は大工の匠をお呼びしたいと思います。大工仕事が好きなた、会話を楽みたい方、趣味の幅を広げたい方のご参加をお待ちしています。

日時 月 日 (水) 10:00～12:00
 場所 和泉介護サービス棟の空き地 (高橋4丁目10番12号)
 参加費 500円



申し込みは、多賀城市西部地域包括支援センターまで！
 TEL 022-309-3950



図 16: 伝承料理の会の様子

伝承料理の会



お料理が好きなた、お料理を教わりたい方、一緒に楽しく、地域に伝わる料理を作いませんか？
 地域のお母さんたちが先生になって下さいます！

場所: 山王公民館 2階 調理講座室
 令和7年 月 日 (水) 時間: 10:00～12:00
 参加費: 700円 持ち物: エプロン、三角布
 ※申し込みが必要です！
 参加希望の方は、西部包括まで申し込みください！

【お問合せ先】
 多賀城市西部地域包括支援センター
 TEL: 022-309-3950 (平日 8:30～17:30)




出典: 多賀城市西部地域包括支援センター提供資料/写真

【事例 4】埼玉県 秩父市/秩父郡 皆野町



出典: <https://jstatmap.e-stat.go.jp/>
 ※ちちぶ圏域を表示(秩父市・皆野町・長瀨町・横瀬町・小鹿野町)

基本情報

【秩父市】

- 市域の大部分が森林であり、中央を荒川が流れる。東側の市街地に住宅が集中する一方、西部に大きな山間・丘陵地帯があり、市街地と山間部で地域の特性が大きく異なる。
- 人口は約6万人で減少傾向にあり、高齢化率は約36%と高い水準にある。
- 訪問診療医の不足をはじめ医療体制の脆弱化が懸念されている。また、山間部で利用できる訪問介護や通所介護サービスが不足するなど、地域による介護資源の偏在が課題である。

【皆野町】

- 秩父郡の北東山間部に位置する。地形に由来して斜面の畑が多いため畑仕事が多いため困難になりやすい。また、住民の生活には自動車が欠かせない一方で、山間道が整備されていない場所も多く、急峻な地形が生活に与える影響が大きい。
- 人口約9,000人に対し、高齢化率は40%を超え、今後も独居・高齢者のみの世帯の増加が見込まれる。
- 生産年齢人口の規模が小さく、介護分野における専門職の人材確保が極めて困難な状況にある。特にケアマネジャーは欠員が出た際の補充が難しく、安定したサービス提供体制の維持が大きな課題となっている。

表 38: 自治体概要

	秩父市	皆野町
自治体区分	その他市	町
人口	約6万人	約9,000人
高齢化率 ※ 出典: 令和7年1月1日 住民基本台帳年齢階級別人口(市区町村別)より弊社作成	65歳以上: 35.7% 75歳以上: 19.9%	65歳以上: 40.3% 75歳以上: 22.6%
第1号被保険者数における要介護(要支援)認定者数の割合 ※ 出典: 令和6年12月末日介護保険事業状況報告(暫定)より弊社作成	20.7%	19.6%

(1) 秩父・皆野町の地域包括支援センター支援体制

表 39: 秩父市内の地域包括支援センター関連課

部署		役割
福祉部	社会福祉課	・生活困窮者、児童福祉、災害などに関連する事業の運営等
	高齢者介護課	・保険者機能を担当 ・ケアマネジャー人材確保等
	地域包括支援センター	・市内3か所設置

表 40: 皆野町内の地域包括支援センター関連課

部署		役割
福祉課	地域包括支援センター	・直営1か所
	介護保険担当	・保険者機能を担当
	社会福祉担当	・生活困窮者・避難行動要支援者・高齢者福祉を担当
	障害担当	・児童福祉・障害関連を担当

表 41: 庁内で地域包括支援センターに直接かかわる職員数

	秩父市	皆野町
かかわる職員の全体数	14名	4名
うち 保健師 (看護師を含む)数	4名	1名
うち 社会福祉士数	4名	2名
うち 主任ケアマネジャー数	3名	1名
うち ケアマネジャー数	2名	1名
うち 介護福祉士数	1名	0名
うち 事務職 (医療福祉等分野の資格なし)数	2名	0名

(2) 地域包括支援センターの体系

【秩父市】

- 地域包括支援センター:3か所(直営)、基幹型・機能強化型:設置なし。
 - ・ 3つの地域包括支援センターが全て直営の部署として運営されており、圏域人口が最も多い秩父地域包括支援センターを中心に相互の連携を密に実施。

【皆野町】

- 地域包括支援センター:1か所(直営)、基幹型・機能強化型:設置なし。
 - ・ センターを含め、福祉分野の関連部署が全て役場の同フロアに集約されているため、各担当者との情報連携が行いやすい

図 17:秩父市地域包括支援センター関係図

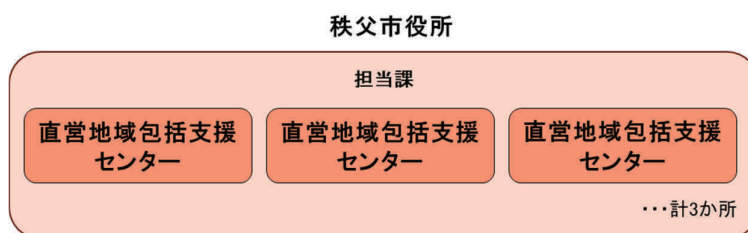
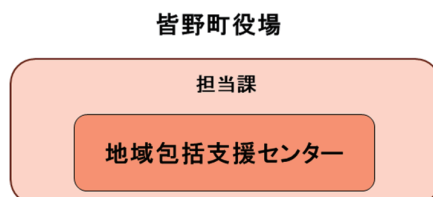


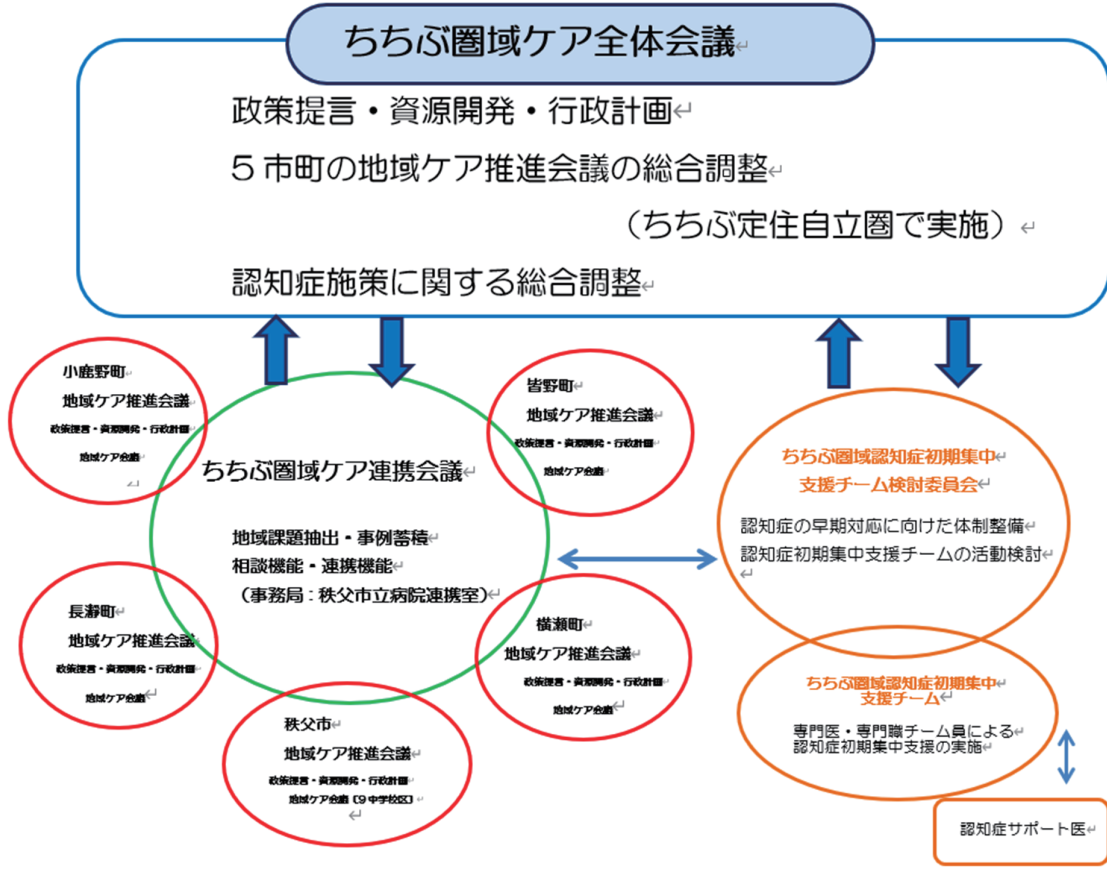
図 18:皆野町地域包括支援センター関係図



(3) 秩父圏域の地域ケア会議体系

- ちちぶ圏域では、介護保険領域だけでは解決できない課題や、山間地で医療資源が限られるという共通認識を背景に、約10年前から広域での地域包括ケアシステムが構築された。
 - ・ 圏域内では、1市4町が連携し、自治体を越えた連携を行うための地域ケア会議(ちちぶ圏域ケア全体会議、ちちぶ圏域ケア連携会議)を、各市町で開催される地域ケア推進会議に加えて実施している。
 - ・ 各市町の地域ケア推進会議で取り上げられた課題は、年1回行われるちちぶ圏域ケア全体会議で共有される形で市町村内の会議と圏域の連携会議が連動する。
- ちちぶ圏域ケア全体会議と合わせて、市町を超えた高齢者福祉に関わる人材のネットワーク形成を目的としてちちぶ圏域ケア連携会議を開催する。
 - ・ 連携会議は秩父市立病院の地域医療連携室が中心となり月に1回開催している。秩父郡市医師会の副会長が会議の会長を担うなど、医療専門職が積極的に関与している。
- ・ ちちぶ圏域ケア連携会議に際して、運営メンバーによる運営部会を月1回程度開催している。
 - ・ 参加メンバーはちちぶ圏域ケア連携会議会長、各市町の包括支援センター職員、地域の介護事業者等。

図 19:地域ケア会議の体系図



出典: 皆野町提供「ちちぶ版包括ケアイメージ図」

表 42:地域ケア会議の概要

地域ケア会議の種類	主催	参加者(主)	頻度	主な機能
F) ちちぶ圏域ケア全体会議	秩父市高齢者介護課	各市町の首長、圏域内の医療・介護・警察・消防の代表者、各市町地域ケア会議の代表者	年1回	・ 地域課題を踏まえて政策提言、資源開発、行政計画を行う
ちちぶ圏域ケア連携会議	G) 本会議	秩父市市立病院地域医療連携室	毎月	・ 全体会議で注目された課題にまつわる研修会を行う ・ 「顔の見える」連携作りを通じて、問題発生時に協働的に解決できる地域づくりについて検討している
	H) 運営部会	秩父市立病院地域医療連携室	月1～2回	・ ちちぶ圏域ケア連携会議運営、研修会のテーマ等に関する検討を行う。 ・ 各市町の状況や取組についての情報共有を行う
I) ちちぶ圏域認知症初期集中支援チーム検討委員会	事業の実施主体は1市4町。事務局は当番制で代表は秩父市	医療・保健・福祉の専門職、各市町地域包括支援センター職員	年2回	・ 認知症疾患医療センターを中心として認知症の早期対応に向けた体制の整備に関する議論を行う ・ 秩父地域の現状や課題の協議 ・ 認知症初期集中支援チームの活動を検討
J) 地域ケア推進会議	地域包括支援センター（市・町単位での開催）	秩父市： 医師、歯科医師、薬剤師、看護師、保健師、民生委員・社会福祉協議会・町会長代表者・警察・消防の代表者、生活圏域代表者等 皆野町： 医師、歯科医師、薬剤師、介護サービス事業者、民生委員、社会福祉協議会、ケアマネジャー、シルバー人材センター、住民代表、看護師・消防・警察・町議会議員の代表者等	秩父市 1回 皆野町 2回	秩父市： ・ 各圏域の地域課題報告・検討を行う 皆野町： ・ 地域課題の抽出や各事業所や施設運営での共通課題の協議
K) 個別会議	地域包括支援センター（中学校区ごとの開催）	秩父市： 医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護師会から推薦された専門職、保健師、町会長、民生委員、在宅福祉員、高齢者相談支援センター、行政職員等 皆野町： 病院相談員、理学療法士、栄養士、ケアマネジャー、民生委員、区長等	秩父市 9回 皆野町 15回	秩父市： ・ 個人の課題解決に向けた支援やサービス検討等 皆野町： ・ 個別課題検討、地域課題共有・解決等

広域連携の取組：医師会を中心とした圏域での連携会議

秩父圏域では市町をまたぐ共通課題を解決するため、中心の市や医療機関が主導して会議を設置し、連携して課題解決できる仕組みを構築した。

表 43: 本事例における各種役割分担の状況

	圏域連携の重要性の認識	連携の組織化	課題抽出・関係構築	課題解決
ちちぶ医療協議会 (秩父医師会)	・連携システム構築の提案	・連携会議会長の担当		
秩父市立病院医療連携室		・連携会議、運営部会の設置	・連携会議、運営部会の運営	
秩父市高齢者介護課		・全体会議の設置	・全体会議の運営 ・地域ケア推進会議の開催	
地域包括支援センター (各市町)			・課題の認識、抽出 ・ケア連携会議での関係構築	・好事例の認知 ・個別ケース課題の解決

(1) 圏域連携の重要性の認識

ちちぶ圏域として、医療・介護資源には限りがあり、また課題は市・町を超えて共通した課題を持っていることも多かった背景があった。圏域の中心的な病院である秩父市立病院の地域医療連携部門としても、近隣自治体との連携が課題になっており、2014年より、医療ソーシャルワーカーによる立ち上げで多職種による自治体を超えた事例検討会が実施されるようになった。

同時期に圏域の医療系組織で構成されるちちぶ医療協議会の予防医療分科会において、ちちぶ圏域全体の地域包括ケアシステムの重要性が指摘されたことで、秩父市立病院、医師会を中心として「ちちぶ版地域包括ケアシステム」が構想され、前述の事例検討会を発展させる形でちちぶ圏域ケア連携会議・ちちぶ圏域ケア全体会議が組織された。

(2) 連携の組織化

ちちぶ版地域包括ケアシステムでは、市町を超えた共通課題の解決策の検討、情報共有を行う場としてちちぶ圏域ケア全体会議、介護を含む地域福祉に関わる多職種の関係構築、情報交換を目的としたちちぶ圏域ケア連携会議が正式に位置づけられた。

ちちぶ圏域ケア全体会議 は、秩父地域の中心となる秩父市の高齢者介護課が事務局となり毎年度末に1回開催される。この会議では、各市町の地域ケア推進会議の報告やその報告をふまえた政策提言、行政計画に関する議論が行われる。委員は、各市町の首長や医師会、包括職員、各専門職団体の長で構成される。

ちちぶ圏域ケア連携会議 では、介護や医療に関わる多職種間の連携を目指した研修会を月1回行う。事務局は、秩父市立病院地域医療連携室に所属する在宅医療・介護連携支援コーディネーターが担う。会議の会長は秩父郡市医師会の副会長が担うなど、病院・医師会が積極的に協力して会議の機会を提供する。

ちちぶ圏域ケア連携会議運営部会 として、ちちぶ圏域ケア連携会議を活発化するため、事前に運営者の部会を実施する。運営部会には、各市町の地域包括支援センター職員、ちちぶ圏域ケア連携会議の会長、地域で活動する民間事業所職員などが参加し、連携会議の運営、研修会のテーマ等に関して検討する。また、各市町の状況や取り組みについて情報共有し、各市町の事業展開における相談、議論の場としても活用されている。

(3) 会議体の活用・関係構築

ちちぶ圏域ケア連携会議は、市・町を超えたマイクロレベルの連携作りの中心となっている。委員のほか、地域内の誰でも参加が可能で、実際に医療・介護関係者に加え、警察、消防、法テラスの弁護士、自治体の生活困窮担当といった、介護保険領域以外の多様な専門職の人々が毎回 50～100 人程度参加している。このような職種を超えた参加者が集まり、医療・介護従事者のメンタルヘルスや、災害時対応、暴力・ハラスメント対応などの内容研修が行われる。研修会では、参加者同士の交流も深め、顔の見える関係を作るために、グループワークを行うことが通例である。参加者は 6 人程度の小グループに分かれて講義を受け、講義後に感想や問題解決の対応策を自由に話し合う。会議は、形式よりも交流を重視し、立場に縛られずに自由に発言できることを重視する。地域課題の解決という共通目標に向けて率直に意見交換を行う機会を継続的に設けることを通じて、自治体や職種の枠を超えた信頼関係・協力関係を構築することができる。こうした機会に構築された顔の見える関係性を通じ、必ずしも地域包括支援センターを通さない関係者間の直接的な問題解決にもつながっている。

(4) 会議体の活用：共通課題の解決 皆野町のごみ処理問題への対応の横展開事例

ちちぶ圏域ケア全体会議・ちちぶ圏域ケア連携会議を活用し、各自治体における課題の共有、好事例の共有を通じて圏域全体での課題解決を促進する。

皆野町では、高齢者が身体、認知機能の低下等によりごみ収集日にごみを出すのが困難なケースや、ヘルパーの人手不足で特定の日に支援需要が集中してしまう課題を抱えていた。そこで、ヘルパーの利用日を効果的に活用できるように、収集日でなくてもゴミを置けるゴミステーションを町内 2 ヶ所に設置した。これにより、ヘルパーによるごみ出し支援需要の分散が可能になり、かつ高齢者のゴミ出しへのハードルを下げ、ゴミ屋敷の発生を防ぐことができた。

こうした好事例はちちぶ圏域ケア会議や運営部会を通じて、他の市・町に共有される。実際に秩父市では、皆野町の事例を受けてゴミステーションの設置を行うことを予定している。

担当者・センターからのコメント

- ・ 圏域ケア連携会議は月 1 回と、市町を超えた連携としては頻回の開催としている。顔を合わせて一緒に議論する機会を増やし、「単純接触効果」のような形で相互の信頼関係を構築する狙いがある。その結果、信頼関係が生まれ、課題共有や協調へのハードルが自然と下がっていると感じている。
- ・ 市町を超えた広域の連携においては、中心の市に負担が集中してしまうという課題もある。ちちぶ圏域では秩父市が圏域ケア全体会議の運営や新しい事業を行うときのリーダーシップを取るなどの負担感もある。

【事例 5】福井県 小浜市



出典: <https://jstatmap.e-stat.go.jp/>

基本情報

- 人口は減少を続けており、2025年時点で約2.7万人、高齢者数も微減傾向にある。高齢化率は2025年時点での約33%へと上昇してきた。
- 嶺南地域の日本海沿岸に位置し沿岸市街地と内陸中山間地、半島地形を含み、生活圏が分散しやすい。
- 医療資源としては、市街地に中核病院が1つ立地しているほか、訪問診療に応じる診療所も比較的多い。一方で専門的な医療行為を必要とする場合には通院が必要になる。非市街地から市街地までは車で30分程度の時間を要し公共交通は限定されているため、通院・買い物にあたって移動に課題が生じやすい。

表 44: 自治体概要

自治体区分	その他市
人口	約2.7万人
高齢化率	※出典: 令和7年1月1日 住民基本台帳年齢階級別人口(市区町村別)より弊社作成 65歳以上: 33.3% 75歳以上: 19.1%
第1号被保険者数における要介護(要支援)認定者数の割合	※出典: 令和7年10月末日 介護保険事業状況報告(暫定)より弊社作成 18.5%

(1) 自治体の地域包括支援センター支援体制

- 市役所内の健康応援課が、地域包括支援センター(直営)を含む高齢者福祉・介護保険分野を一体的に所管している。健康応援課には以下の3グループが設置されている

表 45: 課内の地域包括支援センター関連グループ

部署	役割	
健康応援課	地域包括支援センター(直営)	・課長がセンター長を兼任 ・全8名で3職種のほかプランナー2名、看護師2名を配置。
	介護保険グループ	・保険給付を管轄する保険者機能
	保健・健康増進グループ	・保健師が配置される地域保健担当

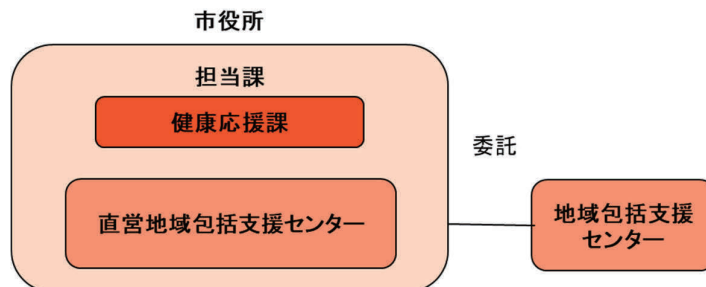
表 46: 庁内で地域包括支援センターに直接かかわる職員数

分類	人数
かかわる職員の全体数	6名
うち 社会福祉士数	1名
うち 事務職(医療福祉等分野の資格なし)数	3名
うち 保健師、栄養士数	2名

(2) 地域包括支援センターの体系

- 地域包括支援センター: 2か所(直営1, 委託1)、基幹型・機能強化型: 設置なし。

図 20: 地域包括支援センター関係図



- 直営包括に加え、社会福祉協議会に委託している地域包括支援センター(以下、「社協包括」)が1か所設置されており、2か所体制で市内全域をカバーしている。
 - ・ 圏域は中学校区を基準としておおむね二分され、それぞれ高齢者約4,500人ずつを担当。
 - ・ 直営包括・社協包括・介護保険グループの三者が月例で会議を実施し、困難事例や虐待案件の共有等のセンター連携を行う。
- 直営包括では、センター業務に加え介護予防・日常生活支援総合事業、認知症総合施策等も担っており、自治体直営ならではの柔軟な事業展開が可能となっている。
 - ・ 一方で、直営包括は人事異動により職員任期が比較的短くなる傾向があり、長期的な地域把握やノウハウ蓄積について社協包括が補完する役割を果たしている。
- 社協包括は介護保険制度開始当初から地域に関わってきた職員も多く、地域事情やケアマネジャーの状況に精通していることから、直営包括の新人・異動者にとって重要な相談相手となっている。
 - ・ また、市内全介護サービス事業所・開業医・薬局等が参加する任意の「地域ケア連絡協議会」の事務局を社協包括が担っている。各事業所からの会費により運営され、居宅部会・通所部会・入所部会等が自律的に活動し、研修の企画・開催や監査対応の情報交換等を行っている。市は広報面で協力しつつ、運営自体は現場の自律性に委ねられており、高い参加率が維持されている。

(3) 地域ケア会議の体系

- 地域ケア会議では、「個別事例の検討」→「共通課題の抽出」→「推進会議での方針決定」→「生活支援体制整備事業協議体での具体的対応」という流れが作られている。課題整理に長けた専門職が地域ケア会議委員として熱心に課題分析に参画してくれることが、類似事例のまとめや課題の共通化・整理に寄与している。
- 地域ケア個別会議(自立支援型/支援困難事例)
 - ・ 月1回開催
 - ・ 直営包括・社協包括合同で実施
 - ・ 主にケアマネジャーから提出された事例について、リハビリ専門職、医師等が自立支援・重度化防止の観点から助言を行う
 - ・ 事例提出時には「興味・関心チェックシート」や薬剤情報、食事記録等を提出し、専門職の視点から深いアセスメントができるよう工夫している
- 地域ケア推進会議(年1回)
 - ・ 個別会議から抽出された共通課題を整理し、市全体の課題として協議
 - ・ 生活支援体制整備事業の協議体に課題を提出し、具体的な解決策の検討につなげる
- 生活支援体制整備事業・協議体
 - ・ 整理された課題を基に対処策を協議
 - ・ 生活支援コーディネーターを中心に、移動支援や買い物支援、見守りなど地域生活を支える対応を実施

表 47:地域ケア会議の概要

地域ケア会議の種類	主催	参加者(主)	頻度	主な機能
地域ケア推進会議	市 地域包括 支援セン ター	医師、リハ職、社協、民生委員、管理栄養士、病院地域連携室、訪問看護、薬剤師、社協包括、市包括、保険者、居宅(事例提供者)、介護サービス事業所	年1回	全市に共通する課題の解決に向けた協議を行い、地域づくり、資源開発及び政策形成へつなげるため、必要に応じ市長に対して政策として提言すること
地域ケア個別会議	市 地域包括 支援セン ター	医師、リハ職、社協、民生委員、管理栄養士、病院地域連携室、訪問看護、薬剤師、社協包括、市包括、保険者、居宅(事例提供者)、介護サービス事業所、その他(見学者10~20名)	年12回	自立支援型事例については、自立支援に向けた検討。困難事例については、対応方針の相談や委員からの意見収集。
生活支援体制整備事業協議体	市 地域包括 支援セン ター	【委員】 社協、民生委員、地域ケア連絡協議会、福井県民生協、シルバー人材センター、ふれあいサロン、NPO法人、老人クラブ、行政 【事務局】 社協包括、市包括、保険者、生活支援コーディネーター(包括職員)	随時	地域ケア推進会議で協議された課題の連携を受け、具体的な対応方策についての検討・実施を行う

地域課題解決事例：認知症の早期発見と理解促進の取組

アプリを活用した認知症の早期発見と、ボランティアを中心とした地域サロンの運営を行う事例

表 48: 本事例における各種役割分担の状況

	課題発見	対応策の検討	対応策の実施
市町村/地域包括支援センター	・会議体の設置(個別会議)	・課題の整理	・早期発見活動
居宅介護支援事業所	・懸念事例の発見		
住民ボランティア			・認知症カフェの運営

(1) 課題発見

地域ケア会議を通じて、以下のような認知症に関する課題が継続的に指摘されていた。

- 認知症自体の認知度は高まっているものの、具体的な理解が不足している
- 独居高齢者が認知症になると、地域住民からの不安の声が上がり、支援があるにもかかわらず在宅生活継続が難しくなる
- 認知症発見にあたり、「通知を送って自己チェックを促す」方式では、本当に課題のある人ほど返送できず、早期発見につながりにくい

こうした経緯から、「認知症の早期発見方法の見直し」と「地域の理解促進」が必要であるとの認識が高まった。

(2) 対応策の検討

推進会議においても、認知症の課題が毎年のように上位に挙げられたこともあり、対応策として以下の方向性が検討された。

- 自己記入式の紙ベースから、より参加しやすく、結果が視覚的にわかりやすい検出方法への転換
- 認知症に関する啓発と相談の場として「認知症カフェ」を位置づけ、地域のボランティアとともに運営
- 認知症予防・介護予防全般に関するボランティアを養成し、地域サロンや教室運営の担い手として活躍してもらう

(3) 対応策の実施

① 認知機能測定アプリによる早期発見

令和 6 年度から、小浜市は認知機能測定アプリを導入した。タブレット端末を用い、計画力・記憶力・空間認識力等、複数の認知機能をゲーム感覚で測定できるものである。

- 各コミュニティセンター(全 12 地区)で年1回の認知症啓発イベントを実施、包括職員が出向き、来場者に対してアプリを活用した認知機能チェックを実施、その場で結果を印刷し、日常生活で気を付けるポイント等を分かりやすく説明する
- 認知症月間のイベントへの端末持ち出しや、健康管理センター入口への端末設置を行い、誰でも気軽にチェックできるようにした

こうしたイベントは前年利用者が継続参加するなど好評であり、イベントの広報活動を通じて住民の認知症に関する理解と関心の向上につながっている。

② 認知症カフェの開催

市内には認知症カフェが 2 か所(各包括圏域1か所)設置され、それぞれ月 1 回定例開催している。

- 直営包括圏域のカフェ
 - ・ 認知症の人と家族の会のメンバーと、地域ボランティアが協力して運営
 - ・ 認知症の有無にかかわらず地域高齢者が参加し、交流や相談の場となっている
- 社協包括圏域のカフェ
 - ・ 地域ボランティア主体で運営
 - ・ 認知症の有無にかかわらず地域高齢者が参加し、交流や相談の場となっている

カフェは、認知症当事者・家族のつながりづくりの場であると同時に、まだ当事者ではない地域住民が認知症への理解を深める場、ボランティアを通じた社会参加の場としても機能している。

③ ほほえみサポーターズ(ボランティア団体)の支援

小浜市では、平成28年に、介護予防・認知症予防の普及啓発を担うボランティア団体として「ほほえみサポーターズ」を設立し、その後も活動の支援をしている。

- 介護予防教室の手伝い、ふれあいサロン講師を担う
- 介護予防や認知症に関する基礎講座、認知症サポーター養成講座を受講したうえで、ボランティア団体に登録
- 団体立ち上げ時には市から補助金を交付し、自主運営が軌道に乗るよう支援を行った
- その後も「フォローアップ研修」として、団体向け研修や運営相談を継続的に実施
- 当初、介護予防ボランティアと認知症関連ボランティアが別々に育成されていたが、後に統合し、介護予防も認知症予防も担う地域のサポーター(「ほほえみサポーターズ」)として位置づけ直した経緯がある。

(4) 成果と今後の課題

認知症に関する早期発見の仕組みを紙ベースの自己チェックからタブレット活用型へと転換し、イベントとして楽しみながら参加できる形にしたことで、認知症への関心が高まり、結果をきっかけに相談・受診につながるケースも出てきている。

また、認知症カフェやほほえみサポーターズを通じて、地域住民が認知症を身近な問題として捉えるようになり、「認知症の人を地域で支える」雰囲気づくりに寄与している。

一方で、ボランティア団体の高齢化や担い手不足は課題であり、活動内容の見直しや、若い世代を含めた新たな参画促進策が必要とされている

市担当者・センターからのコメント

- ・ 認知症に対する「理解不足」「独居高齢者への地域不安」「通知による自己チェックの限界」に対応するため、令和8年度、認知症本人・家族・地域住民・専門職が対話するシンポジウムを開催し、認知症への理解と共生を推進する。
- ・ 認知症初期集中支援チームを配置し、課題やケース対応については地域ケア推進会議にて報告・検討している。
- ・ 認知症地域支援推進員を直営包括に配置し、保健師とともに認知症の早期発見や相談対応をしている。

地域課題解決事例：多職種連携研修会と地域ケア連絡協議会を通じたネットワーク形成

多職種連携研修会、地域ケア連絡協議会を通じた顔の見える繋がりづくりを通じて専門職間の連携を円滑化している取組。

表 49:本事例における役割分担状況

	課題発見	対応策の実施
市町村/ 直営地域包括支援センター		・アンケートの実施 ・研修の企画・実施
社協包括支援センター		・連絡協議会の事務局
居宅介護支援事業所		・研修参加 ・連絡協議会の参加・運営
医療機関	・連携の呼びかけ	・研修参加 ・連絡協議会の参加・運営

(1) 課題発見

在宅医療・介護連携の推進を目的として、これまで医療機関と介護事業所との連携強化に取り組んできたが、小浜病院に福井大学から赴任していた地域医療の専門医から、次のような問題提起がなされた。

- 高齢者が入院すると、在宅や施設に戻れず長期入院となるケースが多い。
- 高齢者ケアへの対応に若い医師が追われており、医療側の負担が大きい。
- 退院後の生活を見据えた多職種連携・情報共有が十分とはいえない。

この指摘を受け、病院側だけでなく、居宅介護支援事業所や通所・入所系介護事業所、訪問サービス事業所といった地域側の主体も含めて、「顔の見える関係を築き、同じ視点で高齢者を支えていく必要がある」との認識が共有された。

(2) 対応策の検討・実施

① 多職種連携研修会の実施

上記の課題を受け、小浜市では在宅医療・介護連携推進事業の一環として、医療関係者・福祉用具事業者と協力し、多職種連携研修会を企画・実施している。

表 50:多職種連携研修会の実施

対象	居宅介護支援事業所/通所系・入所系介護サービス事業所/訪問介護・訪問看護事業所/小浜病院ほか医療機関の医師・看護師/必要に応じて薬剤師等も参加
目的	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院と地域の介護事業所、ケアマネジャー等の「顔の見える関係づくり」 ・ 退院支援・在宅移行、在宅医療・介護連携に関する共通理解の形成 ・ フットケアやスキンケア、医療的ケアなど、現場ニーズの高いテーマに関する学習
実施方法	<ul style="list-style-type: none"> ・ 年2～3回程度開催 ・ 毎回アンケートを実施し、参加者の希望に基づいて次回テーマを設定、包括が企画・実施 ・ 当初は病院との連携強化を目的とした内容が中心であったが、コロナ禍を経て、現在は地域高齢者を支える視点から、フットケア・スキンケア等の実務テーマも扱うようになっている

また、市民向けには「在宅ケア普及啓発講演会」を年1回開催し、「在宅医療を身近に感じてもらう」「在宅でも最期まで暮らせるまち」を目指して普及啓発を行っている。

② 地域ケア連絡協議会の組織化と活用

小浜市には、介護保険制度開始当初に立ち上げられた任意団体「地域ケア連絡協議会」が存在し、その事務局を社協包括が担っている。

表 51: 地域ケア連絡協議会の実施概要

構成	<ul style="list-style-type: none">・ 市内ほぼ全ての介護サービス事業所が加入(事業所単位の年会費制)・ 開業医数名が会員として参加・ 薬局からも「連携に貢献したい」との意向から入会する薬剤師会員が増えている
部会構成	<ul style="list-style-type: none">・ 居宅部会/通所系サービス部会/入所系サービス部会/訪問系サービス部会に分かれ、各部会でテーマを設定し活動。
活動内容	<ul style="list-style-type: none">・ 年2回の研修を実施 監査・実地指導への対応に関する研修 制度改正・報酬改定への対応に関する勉強会等・ 事業所同士の情報交換・相談

協議会は完全に自主運営であるが、市とは良好な協力関係にあり、市からの依頼で県・市の補助事業を活用した研修を共催することもある。こうした場合、事業所側の実費負担を抑えつつ、質の高い研修を実現している。社協包括が事務局を担うことで、包括支援センターは市内介護事業所の動向や課題を日常的に把握でき、地域ケア会議や多職種連携研修会と連動させた支援がしやすくなっている。

多職種連携研修会の呼びかけにあたって、高い参加率を実現するための重要な経路として機能している。

(3) 対応策実施後の成果

多職種連携研修会と地域ケア連絡協議会の取組を通じて、次のような成果が得られている。

- 病院と地域の介護事業者・ケアマネジャーとの「顔の見える関係」が形成され、退院支援や在宅移行における情報共有が円滑になった。
- 介護事業所間で共通の課題(例:虐待対応、認知症高齢者の支援、看取りの在宅移行等)を共有し、協議会を通じて自主研修を行うことで、事業所自身の問題解決力が高まっている。
- 自主的な組織であるがゆえに参加率が高く、「自分たちの学び・必要性に基づき参加する」場として定着、結果的に自治体との良好な協力関係を実現できている。

市担当者・センターからのコメント

- ・ 小浜市担当者および包括からは、「行政主導ではなく、事業所側の主体性に支えられた場であることが、協議会の強みであり、長期にわたって活発な活動が続いている要因」との評価が示されている。また、活動が活発化することで自治体補助金事業の活用も可能になる場合があり、市とも良好な関係多職種連携研修会の継続開催により顔の見える関係が進み、退院支援や在宅移行の情報共有が円滑になっている。

【事例 6】香川県 綾歌郡 宇多津町



出典: <https://jstatmap.e-stat.go.jp/>

基本情報

- 香川県の瀬戸内海沿岸の中央西寄りの平野部に位置する。面積は 8.1 平方キロメートルと県内で最も小さく、人口密度の高い都市型の自治体である。
- 人口は 18,303 人(2025 年 10 月時点)、高齢化率は約 22%と全国平均に比してかなり低い水準にある。人口は大幅な減少なく推移する一方で、65 歳以上人口と高齢化率は微増しており、2035 年には 25%、2045 年には 30%を上回ると予測される。
- 65 歳以上の高齢者のうち、一人暮らし世帯、高齢者のみ世帯が 65%程度を占めており、独居高齢者や老老介護が課題。
- 認知症高齢者の日常生活自立度判定に関して、「自立」状態の割合が県内他市町や全国と比較して高い。一方で重症度の高い高齢者も多く、重症化予防が課題となっている。

表 52: 自治体概要

自治体区分	町村
人口	約 1.8 万人
高齢化率	※出典：令和 7 年 1 月 1 日 住民基本台帳年齢階級別人口（市区町村別）より弊社作成 65 歳以上：22.1% 75 歳以上：12.1%
第 1 号被保険者数における 要介護（要支援）認定者数の割合	※出典：令和 6 年 12 月末日 介護保険事業状況報告（暫定）より弊社作成 17.7%

(1) 自治体の地域包括支援センター支援体制

- 宇多津町の地域包括支援センターは 2006 年に直営で設置、町役場保健福祉課に属している。保健福祉課内には、本庁機能、地域包括支援センター、相談支援センターの 3 機能があり、相互に連携しながら高齢者支援を行う。

表 53:庁内の地域包括支援センター関連課

部署		役割
保健福祉課	本庁グループ	・生活保護/障がい関係事務/介護保険/高齢者福祉 等
	地域包括支援センター	・直営型地域包括支援センター
	相談支援センター	・子ども、障がい、女性、引きこもり等に対する相談対応

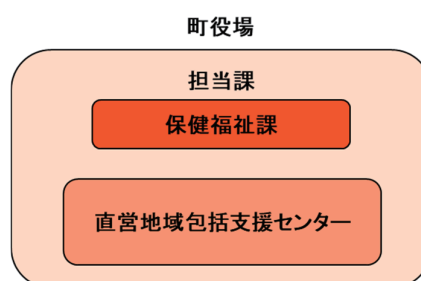
表 54:庁内で地域包括支援センターに直接かかわる職員数

分類	人数
かかわる職員の全体数	14名
うち 保健師(看護師を含む)数	3名
うち 社会福祉士数	1名
うち 主任ケアマネジャー数	1名
うち ケアマネジャー数	5名
うち 事務職(医療福祉等分野の資格なし)数	4名

(2) 地域包括支援センターの体系

- 地域包括支援センター:1か所(直営)

図 21:地域包括支援センター関係図



- センター職員は14名体制、勤続年数は、10年以上が4名、5～9年が2名、4年が2名、1～3年が6名という構成であり、長年地域を知る職員と、新たな視点を持つ職員が混在していることが強み。
- 町内の居宅介護支援事業所は2か所と少数であるが、主任ケアマネジャーはそれぞれ配置されている。
 - ・ 町内事業所とは、連絡会(年6回)を継続開催し、顔の見える関係とスキルアップ、地域課題の共有を図る。
 - ・ 住民が近隣市町の事業所のサービスを利用するケースも多いため、住民を担当する近隣市町の居宅ケアマネジャーも連絡会に参加してもらい情報交換を行う。
- 地域包括支援センターによる居宅介護支援事業所のケアマネジャーの支援にあたっては、ケアマネジャーが抱える支援困難事例の同行訪問や地域ケア会議への事例提供支援等を通じた後方支援の他、認知症サポート医、司法書士、医療介護連携室等とのネットワークを活用した多機関連携のハブ機能を重視している。

(3) 地域ケア会議の体系

- 宇多津町では、2014 年に国のモデル事業(地域ケア会議活用推進等事業)に取り組んだのをきっかけに地域ケア会議の取組を強化、会議体系を整備してきた。
- 地域ケア会議は、個別の困難事例に対応する地域ケア個別会議と、そこから抽出された地域課題・政策課題を検討する地域ケア推進会議、さらにその上位に位置付けられる「運営協議会(ケア会議の代表者会を兼ねる)」で構成されている。
 - ・ 地域ケア個別会議では、香川県主催のファシリテーション技術向上研修に学んだ、リアルタイムでの意見の可視化をする「ホワイトボード・ミーティング」を取り入れるなど、研修を通じた質向上に継続的に取り組む。
- 地域ケア個別会議において上がる課題は多様であり、「認知症高齢者」「同居高齢者の増加に伴う家族介護負担」、「男性介護者の孤立」、「8050 問題」、「セルフネグレクト」、「一人暮らし高齢者の権利擁護」、「サービス未利用者の転倒・骨折リスク」等が取り上げられている。
 - ・ これらの事例検討を重ねることで、「歩いて通える身近な通いの場の不足」「認知症に対する地域の理解醸成」といった横断的な地域課題が抽出され、後述する「まんでがん体操」や認知症カフェ、チームオレンジの発展につながっている。

図 22:地域ケア会議の体系図

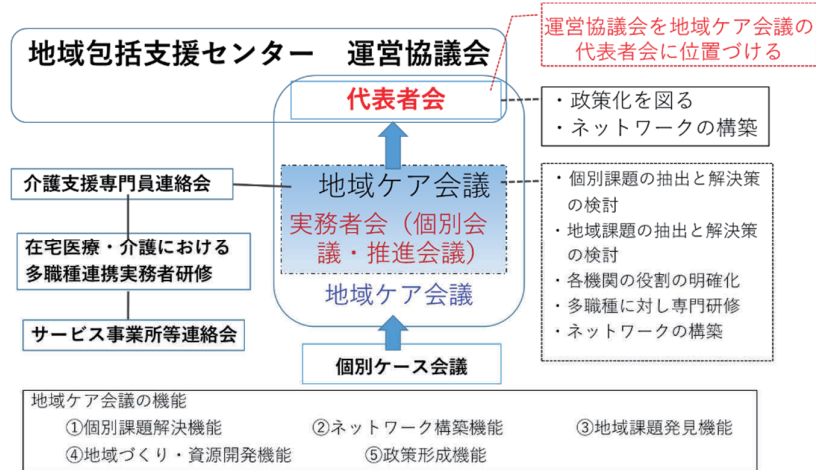


表 55:地域ケア会議の概要

地域ケア会議の種類	主催	参加者(主)	頻度	主な機能
地域ケア推進会議	町・直営包括	センター職員、精神科医(認知症サポート医)、認知症疾患医療センター職員、薬剤師、歯科衛生士、作業療法士、介護事業所管理者・ケアマネジャー、社会福祉協議会、生活支援コーディネーター、司法書士、民生委員、学識経験者、在宅医療介護連携支援センターコーディネーター、管理栄養士	年2回	個別会議で抽出された地域課題と対応策の検討
地域ケア個別会議	町・直営包括	センター職員、精神科医(認知症サポート医)、認知症疾患医療センター職員、薬剤師、歯科衛生士、作業療法士、介護事業所管理者・ケアマネジャー、社会福祉協議会、生活支援コーディネーター、司法書士、民生委員、学識経験者、在宅医療介護連携支援センターコーディネーター、管理栄養士	年4回	個別事例の課題解決 地域の情報共有、支え合いの仕組みづくり、見守りネットワーク強化

表 56: 本事例における役割分担の状況

	課題発見	対応策の検討	対応策の実施
市町村/地域包括支援センター	・会議体の設置(個別会議)	・課題整理	・説明会の実施 ・開催の呼びかけ
居宅介護支援事業所			・利用者への周知
地域住民(自治会等)			・つどいの場(体操)の運営

(1) 課題発見

宇多津町では、地域ケア会議や介護予防事業の評価を通じて、以下のような課題が明らかになった。

- ・ 町北部の新興住宅地(新都市開発地域)には自治会がない地区が多く、住民同士のつながりが希薄で、暮らしの様子が見えにくい。
- ・ 旧来の町内では空き家の増加や単身世帯の増加が見られ、男性高齢者の閉じこもり傾向も課題となっている。
- ・ 既存の介護予防教室や社協主催のサロンは月1回程度の開催が多く、通所頻度や対象者が限定されており、歩いて通える身近な場が不足している。

こうした背景から、「高齢者が歩いて行ける身近な場所で、週1回程度継続的に集える通いの場」を増やすことが、介護予防・認知症予防・見守り・支え合いの観点から重要な地域課題として認識された。

(2) 対応策の検討

地域ケア会議の検討や介護予防モデル事業への参加等を通じて、宇多津町では住民主体の通いの場としての体操グループを普及する方針を取った。

高知県の「いきいき百歳体操」等の先進事例を参考に、宇多津町オリジナルの「まんできん体操」を開発した。週1回、重りを用いた筋力トレーニングを、歌に合わせて声を出しながら行い、楽しさと効果の両立を図る。

企画段階から地域包括支援センターのスタンスとして、行政が一方向的に依頼するのではなく、住民自身が必要性を感じて主体的に進めることを重視し、住民に対する提案を行った。企画についてセンターから住民への説明会を行う機会を設け、住民に対しては「10年後、介護が必要となる人生と、自分の足で元気に暮らす人生のどちらを選びたいか」といった将来像をイメージしてもらい問いかけを行うなど、住民の主体性を引き出す工夫を行った。

新規会場の拡大にあたっては、地域包括支援センターは、各地区の自治会長や民生委員、地域リーダー等が集まる場で趣旨や効果を説明し、会場や運営などの実務上の必要事項をガイドしつつも、実行については住民からの自発的な立候補を待つ形を取っている。

(3) 対応策の実施

最初の立ち上げをした 6 地区では、住民の世話役が自治会館等を会場に週 1 回の体操を開始した。口コミによる評判を得て、翌年度には周辺の地域からも実施の希望とセンターへの説明会の依頼が来るようになった。現在では、町内各所(旧来の町内、マンションが多い新開発地区を含む)にまんべんなく点在する 30 か所の会場がある。

地域包括支援センターは、立ち上げ希望のあった地区に出向き、体操の具体的な方法や重りの使い方、安全管理等の説明を行い、住民主体の実施を促している。

町広報紙の「地域包括支援センターコーナー」や町内のお祭り等のイベントでの紹介、センター窓口・庁舎内掲示板での PR、ケアマネジャーを通じた利用者への紹介等を通じて、参加者の裾野を広げた。

地域包括支援センターは、体操の世話役・サポーターを対象とした交流会やフォローアップ研修を定期的に実施し、運営上の悩みの共有や体操内容の確認、安全管理の再確認を行うことで、住民側の不安解消と活動の継続を支援している。

(4) 対応策の成果

通いの場として町内 30 か所に拡大し、最長の団体では活動が 10 年を超えているなど住民主体での運営により、多数の会場で継続的な実施を行うことができ、また参加者も多い。2024 年度時点で登録者数は 400 名以上、年間延べ参加者数は約 12,000 人となっている。直近では継続参加者を表彰する「10 周年大交流大会」が開催されるなど、通いの場が地域の文化として定着している。

参加者からも、「週 1 回の体操が楽しみ」、「一人暮らしで誰とも話さない日があるが、ここに来れば会話が弾む」、「顔なじみが体調を気にして声をかけてくれる」と評価を得ており、体操をきっかけとした重要な居場所となっていることが分かる。

世話役の住民も、常連の参加がないと自宅を訪問して声かけを行うなど、自然発生的な見守りが行われているほか、体操を通じて作られたつながりを通じてゴミ出しや電球交換等の日常レベルの助け合いが行われる事例も生まれているなど、住民同士の情報交換や支え合えるつながりづくりの場となると同時に、世話役の住民にとってもやりがいを感じられる社会参加の場となっている。

また、こうした普段の活動が、さらなる住民主体の活動の基盤となり、イベントや認知症サポーターの活動に関しても住民から行政に対する提案や予算の工面依頼が行われるなどの形で自主活動が展開されている。

一方で、活動開始から 10 年が経過し、世話役自身の高齢化や担い手不足が課題として発生し始めている。直近でも長年世話役を務めた住民が体力的な負担から継続困難となったが、参加希望者が世話役を引き継いだ事例があった。当事例のように住民の中から次世代の担い手を確保することが今後の継続に向けた課題となっている。

市担当者・センターからのコメント

- ・ 2025 年度の 10 周年大交流大会においては、下肢筋力強化を目的とした「まんがんでん体操 ころぼんぞう編」を発表いたしました。現在は各団体が実践できるよう、丁寧な説明を行い普及に努めております。今後も、住民の皆さまが継続して楽しみながら健康づくりに取り組み、結果として地域づくりにつながるように、行政として引き続き全力で支援してまいります。

表 57: 本事例における役割分担状況

	課題発見	対応策の検討	対応策の実施
市町村/地域包括支援センター	・会議体の設置(個別会議) ・訪問ヒアリングの実施	・課題整理	・認知症カフェの運営
居宅介護支援事業所			・利用者への周知
地域住民(自治会等)			・認知症カフェの運営 ・イベントの企画運営

(1) 課題発見

宇多津町では、地域ケア会議において、

- 認知症の方や家族が安心して集える居場所が必要
- 在宅で支える家族が孤立しない支援
- 認知症への理解を地域全体で高めること

等が重要な地域課題として繰り返し議論されてきた中で、広範な認知症対策を実施している。

直近では、地域包括支援センターとして、相談の中から認知症が疑われるケースに対する訪問対応を行う中で、

- 介護が大変で介護者が負担を感じている
- 本人や家族が認知症を受け入れにくい、知られたがらず、支援につながりにくい
- 本人が家に閉じこもりがちで、日中の居場所がない

といった課題が見え、本人や家族の声を活かした居場所づくりやサポーターの育成への注力が必要であるという認識が共有された。

特に 2022 年以降は、国の認知症施策の方針もふまえ、認知症サポーターのステップアップ講座修了者を中心に、認知症の方や家族の悩み、困りごとを支援する場としてチームオレンジの立ち上げに向けた検討が進められた。

(2) 認知症に対する包括的対応

宇多津町では早期から認知症施策に取り組んでおり、認知症講演会、認知症家族会、認知症サポーター養成講座等を継続実施してきた。

【継続的な認知症対応施策の実施】

- ① 認知症・成年後見制度講演会
2007 年度から認知症・成年後見制度に関する講演会を開始し、コロナ禍の時期を除き毎年1～2回開催してきた。参加延べ人数は 1,200 人以上。
- ② 認知症家族の会「どんぐりの会」
毎月開催し、認知症の人と家族の会代表や精神科医をアドバイザーに迎えて座談会を行う。(年間50名以上が参加)
- ③ 認知症サポーター養成講座
サポーター累計約 1,900 名、キャラバンメイト約 50 名、ステップアップ講座修了者約 30 名を養成。
- ④ 脳の健康教室
公文式教材を用いた「脳の健康教室 えがお」(年 24 回)、当該教室の修了者向けの発展形として、シナプソロジーを取り入れた「めちゃくちゃ楽しい脳教室」、iPad を活用した「脳若トレーニング」とその講師養成等、多様な認知症予防・重症化予防の取り組みを実施。
- ⑤ 認知症高齢者見守り

新聞・郵便・宅配等の企業 18 社との見守り活動協定、事前検索依頼と協力者の登録ができるネットワークサービス、学校の PTA 配信メールを活用した行方不明者情報の一斉配信(登録者 1,539 名)等、早期発見の仕組みを整備。

⑥ 認知症カフェ

2020 年度には香川県認知症施策推進モデル事業として、認知症サポーターを中心に住民主体の認知症カフェを立ち上げた。現在も 2 拠点が住民主体で運営されている。

⑦ 認知症初期集中支援チーム

地域包括支援センターを中心に 2016 年度から活動、センターに寄せられた認知症相談から、一定数が訪問ヒアリングを通じて、受診や介護保険利用につながっている。チームの活動を通じて地域住民の声を直接聞き、地域ケア会議での事例検討とも合わせて当事者の悩み事を把握する。

【チームオレンジへの注力】

チームオレンジのつどいは、2023 年、多世代交流拠点を会場として開始し、町内2拠点で実施している。活動の目的として、「参加者がしたいことを実現できる場」、「昔得意だったことや好きだったことを通じて、その頃の自分を取り戻せる場」を掲げ、参加者中心の場づくりを行う。

参加者は自分自身のやりたいこと(ゲーム、脳トレ、パズル等)に取り組みながら、サポーターや認知症地域支援推進員が会話の中で本人の思いを聴取し、必要な支援や情報提供につなげている。

直近では、流しそうめん、うどんづくり、花づくり等のイベントを実施。イベントの中では、参加者が過去の経験を活かした料理作りを担当するなど、認知症の方がチームの一員として活躍できる場が提供されている。チームオレンジの場は、認知症サポーターにとっても活躍の場となっており、サポーター同士が支え合いながら、認知症の人と家族を支える地域づくりに貢献している。

(4) 対応策の成果

まんできん体操と同様に、各種認知症施策においても、認知症サポーターを中心として住民参加、住民主体での運営が進んでおり、特に認知症カフェでは、立ち上げから5年間住民主体での実施が継続され、5 周年の記念イベントを住民自らが企画・運営し、来客として行政職員を招待するなど活動が自走化している。活動を支えるサポーターの利用者に対する貢献の熱意が非常に高く、サポーター内のカルチャーとして新たなサポーターにも伝わっている。

宇多津町では、地域包括支援センターが主導して認知症施策や通いの場を立ち上げつつも、協力依頼をするのではなく住民の主体性を引き出すことで担い手を育成し、活動の場を委ねていくことで、住民主体の支え合いと専門職・行政との連携の好循環が生み出されている。

市担当者・センターからのコメント

- ・ サポーターさんが中心となって住民主体で運営しているからこそ、地域のつながりが強化され、認知症カフェとしての目的や効果がより発揮できていると感じます。これからもサポーターさんと共に「認知症になっても安心して暮らせるまちづくり」のひとつとして、認知症カフェやチームオレンジの活動に鋭意に取り組んでまいります。

Ⅲ. 事業結果のまとめ

1. 地域ケア会議の現状と課題

1) 会議の開催目的

- 地域ケア個別会議では個別事例の検討やケアマネジャー支援を目的とした会議が多く開催されており、地域課題の抽出・整理も広く実施されていた<P44>。一方、地域ケア推進会議では個別会議から抽出された課題を踏まえた対応策の検討を目的とした会議が多く開催されており<P52>、個別会議と推進会議で目的がすみ分けられ、個別会議の議題が推進会議に連動している様子がうかがえる。
- 約 9 割の地域包括支援センターが地域ケア個別会議を主催しており<P104>、地域包括支援センター主催の地域ケア個別会議では、住民を含めた地域のネットワークづくりや関係機関間の連携に向けた支援を目的とするものも多く<P104>、より地域に根ざした会議が実施されていると考えられる。
- 地域によっては、地域ケア個別会議・地域ケア推進会議(以下、「当該会議体」という。)を他の会議体と連動させて合同開催する取組が見られ、最も連動が多かった会議体は生活支援体制整備事業にかかる関連会議体である<P43>。ヒアリング結果では、複数の会議体を連動させることで、複合テーマの検討を同時に図ることができて効果的であるとの声も挙げられた<P180>。また、人口減少地域や中山間地域における対応として、医療職が関係するトピックなど複数市町村にまたがる課題への議論を深めるため、市町村職員が調整役となり、複数の市町村で会議体を協働開催する取組も見られた<P186>。AD ボード委員からは、市町村内外に存在する多種多様な会議体をどのように連動させて地域課題の抽出、対応策の検討をしていくかなどの会議体全体のデザインは、後述の会議のテーマ、会議の役割、会議結果の活用方法にかかる方針策定も含め、「地域における課題解決スキームをデザインすることである」との意見が挙げられた。地域の実情を踏まえて最適なデザインを構築し、また改善を図り続けることが市町村の役割として期待されている。
 - ・ 会議体の構成のみならず、センターにおける人員配置基準なども、地域における課題解決スキームをデザインするための要素の一つである。市町村の方針として、センター職員が会議開催等の業務に時間を割けるように事務職員やケアプラン専任職員の配置を行うほか、生活支援体制整備事業や在宅医療・介護連携推進事業など地域の医療・福祉職との連携を要する業務を専任で対応する職員の配置を行い当該会議体の必須出席者とする<P172>など、効果的・効率的な会議運営のための工夫が各地域で行われている。
- また、AD ボード委員からは、市町村だけで取組を進めることが難しい場合には、都道府県による支援として効果的な地域ケア会議の運営に向けた研修会の開催や、有識者(アドバイザー派遣)などの後方支援も都道府県の役割として期待されているとの意見が挙げられた。

2) 会議でよく扱われるテーマ

- 地域ケア個別会議では、市町村<P46>と地域包括支援センター<P106>のいずれの主催であっても、認知症や独居高齢者に関する課題が多く扱われていた。地域ケア推進会議では、つながりづくりや災害時支援についても取り組まれている<P54, 114>。また、身寄りのない高齢者の課題とも関連する、見守りやつながり、生活・居住支援、身元保証や終活支援といったテーマも取りあげられていた。

3) 会議における地域包括支援センターや居宅介護支援事業所の役割

- 地域ケア個別会議・地域ケア推進会議ともに、市町村<P49,57>のみならず直営/委託問わずセンター<P110,118>においても主の運営者として対応している現状が見られた。また、居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーにおいても、議題の集約を中心とした会議運営における一定の役割を担っている現状が見られた<P51,59>。ヒアリング結果では、センターが運営する会議体で居宅介護支援事業所に会議ファシリテートなど一定の役割を担ってもらうことで主任ケアマネジャーのスキル向上を図ることができるといった声が挙げられた<P180>ほか、地域課題の整理を行う際、当該課題を収集する役割として居宅介護支援事業所による対応が期待され、実際にその役割を果たしている例が多数見られた<P163, 172, 180, 186, 193, 200>。

4) 会議の連携・活用の状況、会議の成果

- ・ 地域ケア個別会議において困難事例を含め個別事例の対応策検討、地域におけるネットワーク強化、地域課題の把握が行われ、地域ケア推進会議において地域課題に対する対応策の検討が行われており<P44, 52>、新たな資源の創出につながっているケースがあることが推察される。一方で、地域課題への対応策の検討を地域ケア個別会議の開催目的としている市町村やセンターが約半分近くある<P44, 104>等、地域ケア個別会議・推進会議で同様の開催目的やテーマで検討がされ、その効果も近似的である市町村も多く見られた。また、地域ケア個別会議と推進会議を一定程度連携させることができている市町村は約 8 割見られた<P42>が、会議を活用した課題整理の状況において、地域における対応策の検討ができている市町村は 3 割程度にとどまった<P60>。さらに、地域ケア推進会議での検討事項を地域支援事業の実施方針や事業内容、また各種計画(高齢者福祉計画等)に反映させたことのある市町村は概ね 2~3 割にとどまる現状が見られた<P60,61>。
- ・ 先行研究⁸では、地域ケア個別会議を行った後に抽出された多種の地域課題の整理、および優先順位付けが行われたうえで、当該課題をどの会議体に上程して対応策の検討をするかといったことを念頭に置いて会議デザインがなされることが肝要である旨が指摘されている。また、ヒアリング結果では、居宅介護支援事業所から挙げられた各種課題を、センターが拾い上げ、センターや市町村で協働しつつ会議体を活用して課題の整理が行われている事例が多く見られた<P163, 172, 180, 186, 193, 200>。課題発見/課題の整理/対応策の検討/対応策の実施/対応策の周知といった一連の流れで、市町村・センター・居宅介護支援事業所など各ステークホルダーの役割分担が関係各所で共有され、各々が適切にその役割を果たしていくことが肝要であると考えられる。

2. 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業の現状と課題

1) 地域における活動の計画・実施・評価

- ・ 先行研究⁸では、包括的・継続的ケアマネジメント支援事業の効果的な実施のために、ひとつのツールである地域ケア会議が活用されることが肝要である旨が指摘されている。包括的・継続的ケアマネジメント支援事業の取組内容のうち、地域における活動の計画・実施・評価にかかる事柄については、概ね市町村・センターが主として実施し、居宅介護支援事業所が情報収集など一部の役割を担っている現状が明らかになった<P23-31>。一方で、取組項目別にみると、その実施率にはばらつきが見られた<P23-31>。
 - ・ 地域アセスメントにおいては、各種情報収集等について一定程度実施している市町村・センターが多いものの、前述の地域課題の整理、および優先順位付けについて、市町村<P23>とセンター<P97>いずれにおいても「本来行うべきこと」である役割とみなされている一方で実施していない傾向が見られた。また、居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーは、市町村や住民・関係団体等からの情報収集を主に担っている様子が見える<P25>。
 - ・ 地域における活動においては、市町村・センター共に、地域における活動の実践そのものや、その活動に関して地域のケアマネジャーや住民等への情報提供を実施している傾向が見られたものの、地域の関係者に対して活動内容・担い手・活動目的などの説明を実施している市町村・センターは半数以下であり<P26, 98>、前述の課題解決スキームのデザイン際して必要な地域の方針、関係各所の役割の共有化が進んでいない可能性が考えられる。また、居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーは、ケアマネジャーに対する情報提供や医療・介護・福祉職同士のネットワークの場の設置など専門職間の関係構築を主に担っており<P28>、センターだけでなく居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーも地域における重要な役割を担っていることがうかがえる。
 - ・ 地域における活動の評価においては、市町村では評価指標の検討<P29>、センターでは会議等の振り返り<P99>が実施されている傾向が見られ、一定程度の役割分担が行われている現状がうかがえる。一方で、地域における活動の評価結果を踏まえた計画の変更・修正について実施している市町村・センターは 3 割弱にとどまり<P29, 99>、地域課題解決のための PDCA サイクルを回す際に課題を持つ市町村・センターの存在がうかがえる。また、居宅介護支援事業

8 PwC コンサルティング合同会社(2025),「包括的・継続的ケアマネジメント支援事業の実態とそれを担う主任介護支援専門員の役割に関する調査研究事業 報告書」

所の主任ケアマネジャーは、「特に役割はない」との回答が最も多く<P31>、評価に関しては主に市町村・センターの役割としてみなされている現状がうかがえる。

- また、こういった地域における活動に関する項目のうち、市町村・センターの実施率が低い項目の多くについて、当該項目にかかる取組の実施有無と地域課題解決に向けた各種対応の実施有無に一定の正の相関がある傾向も明らかになった<P144>。これら実施率の低い項目についてセンターの基礎属性別に傾向を確認したところ、取組項目によって基礎属性にばらつきがあるものの、以下の傾向⁹が見られた<P148-153>。
 - 居宅介護支援事業所からの情報収集や見える化システムによる情報収集など自地域の分析にかかる対応事項は、所属する市町村の高齢化率が高い、自治体規模が小さい、直営のセンターである場合に多く実施されている傾向が見られた<P149>。
 - 居宅介護支援事業所への地域アセスメントのサポートなど地域アセスメントの指導にかかる対応事項は、所属する市町村の自治体規模が大きいセンターである場合に多く実施されている傾向が見られた<P151>。
 - 課題の一覧化や課題の優先順位付け、地域における活動等の評価、住民や関係者への評価のフィードバックなど地域課題抽出、対応策の評価にかかる対応は、所属する市町村の高齢化率が低い、自治体規模が大きいセンターである場合に多く実施されている傾向が見られた<P152>。

表 58: 地域における活動の計画・実施・評価にかかるセンターの対応項目別 センターの基礎属性の関係性

センターの対応項目		センター基礎属性との関係性(概ねの傾向を抜粋)	
地域における活動の計画・実施・評価	地域アセスメント	居宅介護支援事業所からの定期的な情報収集	・ 高齢化率が 高い 市町村に属するセンターほど、実施割合が高い。 ・ 自治体規模が 小さい 自治体に属するセンターほど、実施割合が高い。 ・ センター類型が 直営 のセンターほど、実施割合が高い。
		見える化システム等による情報収集	・ 高齢化率が 高い 市町村に属するセンターほど、実施割合が高い。 ・ 自治体規模が 小さい 自治体に属するセンターほど、実施割合が高い。 ・ センター総職員1人当たりの担当圏域の要支援認定者数及び事業対象者数が 少ない センターほど、実施割合が高い。 ・ センター類型が 直営 のセンターほど、実施割合が高い。
		(居宅介護支援事業所等が)地域アセスメント実施するにあたってのサポート	・ 自治体規模が 大きい 自治体に属するセンターほど、実施割合が高い。 ・ センター総職員1人当たりの担当圏域の要支援認定者数及び事業対象者数が 少ない センターほど、実施割合が高い。 ・ センター類型が 委託 のセンターほど、実施割合が高い。
		地域アセスメントの結果の読み解けに関する(居宅介護支援事業所等)のサポート	・ 大きな傾向は見られなかった。
		地域ご不足している資源の特定	・ センター類型が 委託 のセンターほど、実施割合が高い。
		課題の一覧化(見える化)	・ 高齢化率が 低い 市町村に属するセンターほど、実施割合が高い。 ・ 自治体規模が 大きい 自治体に属するセンターほど、実施割合が高い。
		複数ある課題に対する対応の優先順位付け	・ 高齢化率が 低い 市町村に属するセンターほど、実施割合が高い。 ・ 自治体規模が 大きい 自治体に属するセンターほど、実施割合が高い。
	地域関係者による活動の支援	・ 自治体規模が 大きい 自治体に属するセンターほど、実施割合が高い。	
	地域関係者による活動の評価	地域における活動の評価に関する評価指標の検討整備	・ 高齢化率が 低くない、高くない 市町村に属するセンターほど、実施割合が高い。 ・ 自治体規模が 大きい 自治体に属するセンターほど、実施割合が高い。 ・ センター類型が 直営 のセンターほど、実施割合が高い。
		実施した地域における活動内容の適切性にかかる評価の実施	・ 自治体規模が 大きい 自治体に属するセンターほど、実施割合が高い。
地域における活動が十分な成果を創出したかに関する評価の実施		・ 自治体規模が 大きい 自治体に属するセンターほど、実施割合が高い。	
地域における活動の評価で成果にかかる地域住民へのフィードバック		・ 自治体規模が 大きい 自治体に属するセンターほど、実施割合が高い。 ・ センター類型が 委託 のセンターほど、実施割合が高い。	
地域における活動の評価で成果にかかる医療介護福祉職へのフィードバック		・ 自治体規模が 大きい 自治体に属するセンターほど、実施割合が高い。	

9 「I-4. アンケート調査結果の分析結果」に記載のクロス集計結果から代表的な傾向を一部集約・抜粋して記載している。

2) 居宅介護支援事業所のケアマネジャーに対する支援

- 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業の取組内容のうち、居宅介護支援事業所のケアマネジャーに対する支援にかかる事柄については、概ね市町村<P35, 38>とセンター<P102-103>いずれにおいても会議の場の設置や研修など一定の基礎的支援は実施できている現状が明らかになったほか、居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーも地域のケアマネジャー育成に関する一定の役割を担っていることが明らかになった。一方で、取組項目別にみると、その実施率にはばらつきが見られた<P37, 40>。
 - 居宅介護支援事業所のケアマネジャーが抱える課題の把握においては、ケアマネジャー同士での意見交換場の設置、情報交換、支援困難な相談事例の分析等については一定程度実施している市町村<P32>・センター<P101>が多いものの、前述の地域課題の整理、および優先順位付けにかかる項目(地域の現状分析や今後の課題の予測等)について、市町村<P32>とセンター<P101>いずれにおいても実施していない傾向が見られた。また、居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーは、ケアマネジャー同士の会議の場の設置や運営協力、センター職員との意見交換など地域における情報共有・連携の役割を担っている実態がうかがえる<P34>。
 - 居宅介護支援事業所のケアマネジャーへの集団的支援においては、市町村<P35>・センター<P102>共に、一定程度ケアマネジャー向けの研修の企画立案や、主催ができていく様子が見られる。特に、研修の講師・ファシリテーターの役割は、市町村よりセンターが主となり対応している様子が見られる<P35>ほか、居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーも、その役割を一定程度担っている様子が見られる<P37>。
 - 居宅介護支援事業所のケアマネジャーへの個別支援においては、市町村<P38>・センター<P103>・居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャー<P40>いずれも、ケアマネジャーからの相談対応を行っている現状が見られたが、ケアマネジャーの同行支援はセンターが主に担っており<P103>、地域のケアマネジャーを育てる役割を担っていることがうかがえる。一方で、市町村<P38>・居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャー<P40>も同行支援やネットワーク構築支援などの対応を行っており、一定程度育成の役割を担っていることがうかがえる。
- また、市町村・センター共に実施割合が低かった地域課題の整理、および優先順位付けにかかる項目について、当該項目にかかる取組の実施有無と地域課題解決に向けた各種対応の実施有無に一定の正の相関がある傾向も明らかになった<P144>。これら実施率の低い項目についてセンターの基礎属性別に傾向を確認したところ、取組項目によって基礎属性にばらつきがあるものの、以下の傾向¹⁰が見られた<P154-158>。
 - ケアマネジャーの課題の集約、それら課題の対応策の検討など課題抽出・対応策検討にかかる対応事項は、所属する市町村の高齢化率が低いセンター、自治体規模が大きいセンター、委託のセンターである場合に多く実施されている傾向が見られた<P154-158>。
 - ケアマネジャーへのネットワーク構築支援、ケアマネジャー支援者の養成・育成など地域のケアマネジャー育成に係る対応事項は、所属する市町村の自治体規模が大きいセンターである場合に多く実施されている傾向が見られた<P154-158>。

表 59: センターのケアマネジャー支援にかかる対応項目基礎属性別 センターの基礎属性の関係性

センターの対応項目		センター基礎属性との関係性(概ねの傾向を抜粋)
ケアマネジャー支援	居宅介護支援事業所のケアマネジャーの課題把握	<ul style="list-style-type: none"> • 高齢化率が 低い 市町村に属するセンターほど、実施割合が高い。 • 自治体規模が 大きい 自治体に属するセンターほど、実施割合が高い。 • 要支援認定者数及び事業対象者の 65 歳以上人口に占める割合が 高い 自治体に属するセンターほど、実施割合が高い。 • センター類型が 委託 のセンターほど、実施割合が高い。
	ケアマネジャーの課題に対する対応策の検討	<ul style="list-style-type: none"> • 高齢化率が 低い 市町村に属するセンターほど、実施割合が高い。 • 自治体規模が 大きい 自治体に属するセンターほど、実施割合が高い。 • センター類型が 委託 のセンターほど、実施割合が高い。
	地域の現状分析や今後の課題の予測	<ul style="list-style-type: none"> • 大きな傾向は見られなかった。
居宅介護支援事業所のケアマネジャーへの集団的支援(各種研修等)	<ul style="list-style-type: none"> • 高齢化率が 低い 市町村に属するセンターほど、実施割合が高い。 • 自治体規模が 大きい 自治体に属するセンターほど、実施割合が高い。 • 要支援認定者数及び事業対象者の 65 歳以上人口に占める割合が 高い 自治体に属するセンターほど、実施割合が高い。 • センター総職員1人当たりの担当圏域の要支援認定者数及び事業対象者数が 多い 自治体に属するセンターほど、実施割合が高い。 	

10 「I-4. アンケート調査結果の分析結果」に記載のクロス集計結果から代表的な傾向を一部集約・抜粋して記載している。

			<ul style="list-style-type: none"> ・圏域内の居宅介護支援事業所1件あたりの担当圏域の要支援認定者数及び事業対象者数が<u>多い</u>自治体に属するセンターほど、実施割合が高い。 ・センター類型が<u>委託</u>のセンターほど、実施割合が高い。
	居宅介護支援事業所のケアマネジャーへの個別支援助言、訪問代行等の実施	ケアマネジャー支援者(主任ケアマネジャー等)の養成・育成	<ul style="list-style-type: none"> ・自治体規模が<u>小さい</u>自治体に属するセンターほど、実施割合が高い。

付属資料

令和7年度老人保健健康増進等事業
「包括的・継続的ケアマネジメント支援事業及び地域ケア会議のあり方と
それを担う地域包括支援センター及び地域の関係者・関係機関の役割等に関する調査研究事業」
「高齢者自身の意思決定と多様な選択を支援するための介護予防ケアマネジメント及び介護予防支援のあり方に関する調査研究事業」

地域包括支援センターのあり方に関するアンケート調査
市町村調査 調査票

【注意事項】

■ 調査対象 ■

- ・包括的・継続的ケアマネジメント支援業務を担当する主担当者（担当者の設置がない場合は地域包括支援センター支援主担当者）がご回答下さい。
- ・直営センターが設置されている場合、市町村担当者は本市町村票、および地域包括支援センター票のいずれも調査回答をお願いします。

■ 調査時点 ■

- ・特に記載がない限り、**2025年4月末時点**の情報をお答え下さい。

■ 記入にあたって ■

- ・設問にある注意書き（※）等をご確認の上回答して下さい。

- 単一回答の設問です。プルダウンから選択肢を選んで表示させて下さい。
- 複数回答の設問です。あてはまる選択肢について、プルダウンから○を選んで表示させて下さい。
- 数値もしくは自由回答の欄です。セルに直接入力して下さい。自由回答には文字数の制限はありません。
- 回答対象外の設問です。ご回答いただく必要がございません。

0. 市町村の概要についてお伺いします

(1) 市町村名

Q1 都道府県を教えてください。（1つ選択）

1. リストから選択

Q2 市町村名を教えてください。（1つ選択）

2. 都道府県を選択後、選択

(2) 地域包括支援センター（以下、「センター」という。）設置数

管内のセンターについて教えてください。

Q3 センターの設置数

	回答欄	
1) 直営	<input type="checkbox"/>	箇所
2) 委託	<input type="checkbox"/>	箇所

Q4 基幹型センターの設置有無（1つ選択）

回答欄
<input type="checkbox"/> 1 有
<input type="checkbox"/> 2 無

(Q4で「有」と回答した場合)

Q5 基幹型センターの担当圏域の有無（1つ選択）

回答欄
<input type="checkbox"/> 1 有
<input type="checkbox"/> 2 無

Q6 機能強化型センターの設置有無（1つ選択）

回答欄
<input type="checkbox"/> 1 有
<input type="checkbox"/> 2 無

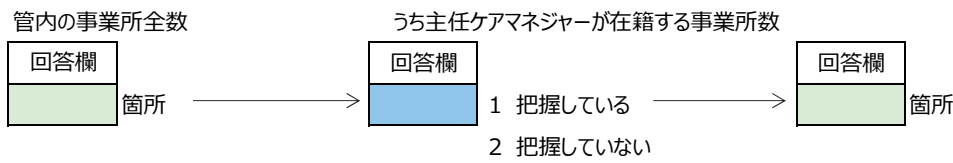
(3) センターの業務内容

センター4業務以外で、貴市町村のセンターが担っている事業を教えてください。(複数選択)
 ※委託仕様書や契約書に定めている事業を回答
 ※各事業のうち一部メニューの実施でも該当するとして回答

回答欄	
<input type="checkbox"/>	1 一般介護予防事業
<input type="checkbox"/>	2 在宅医療・介護連携推進事業
<input type="checkbox"/>	3 生活支援体制整備事業
<input type="checkbox"/>	4 認知症総合支援事業
<input type="checkbox"/>	5 地域ケア会議推進事業
<input type="checkbox"/>	6 介護給付等費用適正化事業
<input type="checkbox"/>	7 家族介護支援事業
<input type="checkbox"/>	8 重層的支援体制整備事業
<input type="checkbox"/>	9 その他
	→具体的に: _____
<input type="checkbox"/>	10 センター4業務以外でセンター委託している事業はない

(4) 居宅介護支援事業所数

Q8 管内の居宅介護支援事業所について教えてください。



1. 地域包括支援センターの支援にかかる体制についてお伺いします

(1) センター支援における庁内体制

Q9 庁内で、センターを支援する担当部署の定めがあるかを教えてください。(1つ選択)

回答欄	
<input type="checkbox"/>	1 1部署(部、係)のみで担当
<input type="checkbox"/>	2 複数部署(部、係)で担当
<input type="checkbox"/>	3 主担当部署(部、係)の定めなし

センターの支援に直接関わる職員の数(実人数)を教えてください。
 ※0人の場合は0と回答
 ※2025年4月末の情報を回答
 ※常勤・非常勤を合わせた数値を回答
 ※複数資格保持者がいる場合それぞれカウント

	回答欄	
1) 関わる職員の全体数	<input type="text"/>	人 ※実人数
2) うち保健師(看護師を含む)	<input type="text"/>	人 ※実人数
3) うち社会福祉士	<input type="text"/>	人 ※実人数
4) うち主任ケアマネジャー	<input type="text"/>	人 ※実人数
5) うちケアマネジャー	<input type="text"/>	人 ※実人数
6) うち介護福祉士	<input type="text"/>	人 ※実人数
7) うち理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	<input type="text"/>	人 ※実人数
8) うち精神保健福祉士	<input type="text"/>	人 ※実人数
9) うち事務職(医療福祉等分野の資格なし)	<input type="text"/>	人 ※実人数

(2) 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業関連

Q11 貴市町村で、包括的・継続的ケアマネジメント支援事業の担当者の定めがあるかを教えてください。(1つ選択)

回答欄

- 1 部もしくは課全体で担当
- 2 特定の担当係を定めている(担当者は係全員)
- 3 特定の担当者を定めている
- 4 特段の定めなし

(Q11でいずれか担当の定めがあると回答した場合)

Q12 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業を担当する職員の数(実人数)を教えてください。

回答欄

人 ※実人数

(3) 総合相談支援事業関連

Q13 管内センターの総合相談支援事業の一部委託の状況を教えてください。(1つ選択)

※制度の詳細については下記URLのP15を参照

<https://www.mhlw.go.jp/content/001284411.pdf>

指定居宅介護支援事業所等へ

回答欄

- 1 一部委託している
- 2 一部委託していない

(Q13で「指定居宅介護支援事業所等へ一部委託している」と回答した場合)

Q14 総合相談支援事業の一部委託先に当てはまるものを教えてください。(複数選択)

回答欄

- 1 指定居宅介護支援事業者
- 2 老人介護支援センターの設置者
- 3 一部事務組合又は広域連合を組織する市町村
- 4 医療法人
- 5 社会福祉法人
- 6 特定非営利活動法人
- 7 その他市町村が適当と認めるもの(センターの設置者を除く)

Q15 総合相談支援事業の一部委託が可能となったことに伴って、市町村が行っていることを教えてください。(複数選択)

回答欄

- 1 一部委託できる業務範囲の整理
- 2 センターと委託先との役割分担や連携方法の整理
- 3 センターから委託先への支援内容の整理
- 4 センターへの説明会の実施
- 5 委託先(委託先となり得る事業者・法人等)への説明会の実施
- 6 センターからの一部委託時に使用できる説明資料等の整備
- 7 委託先の体制整備にかかる費用の補助
- 8 一部委託にかかる独自の加算や財政的支援の設定
- 9 委託先への研修の実施
- 10 委託先が受けた相談内容・対応の定期的な確認
- 11 委託先が受けた相談内容・対応の地域ケア会議等での振り返りや検討
- 12 FAQの作成・公開
- 13 センターや委託先からの相談・質問への対応
- 14 センターや委託先からの相談を受け付ける窓口の設置
- 15 その他

→具体的に:

- 16 特に行っていることはない

(4) 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント関連

センターから指定居宅介護支援事業所への介護予防支援・介護予防ケアマネジメントの一部委託の状況について教えてください。

Q16 管内センターの介護予防支援および介護予防ケアマネジメントの指定居宅介護支援事業所への一部委託の状況を教えてください。(1つ選択)

指定居宅介護支援事業所へ

回答欄

- 1 すべてのセンターにおいて、一部委託している
- 2 一部のセンターにおいて、一部委託している
- 3 一部委託はしていない

Q17 センターから指定居宅介護支援事業所への介護予防支援および介護予防ケアマネジメントの一部委託にあたって、市町村が行っていることを教えてください。(複数選択)

回答欄

- 1 介護予防支援および介護予防ケアマネジメントに関するマニュアル作成
- 2 介護予防ケアマネジメントA～Cの手順の整理やマニュアル作成
- 3 センターや居宅介護支援事業所への研修の実施
- 4 介護予防サービス計画の新規作成時や更新時に内容の検証を実施
- 5 地域ケア会議を活用した介護予防サービス計画の検証
- 6 介護予防ケアマネジメントAの単位数変更
- 7 介護予防ケアマネジメントBまたはCにおける独自加算の設定
- 8 事務手続き(書類提出等)の簡略化
- 9 ケアプランデータ連携システムの活用
- 10 FAQの作成・公開
- 11 センターや居宅介護支援事業所からの相談・質問への対応
- 12 センターや居宅介護支援事業所からの相談を受け付ける窓口の設置
- 13 その他

→具体的に:

- 14 特に行っていることはない

指定居宅介護支援事業所への介護予防支援の指定について教えてください。

※制度の詳細については下記URLのP14を参照

<https://www.mhlw.go.jp/content/001284411.pdf>

Q18 管内の指定居宅介護支援事業所への介護予防支援の指定状況を教えてください。(1つ選択)

指定居宅介護支援事業所へ

回答欄

- 1 指定している
- 2 指定を予定している
- 3 指定はしていない

(Q18で「指定居宅介護支援事業所への指定をしている」と回答した場合)

Q19 指定している居宅介護支援事業所数を教えてください。

回答欄

事業所

Q20 指定居宅介護支援事業所へ介護予防支援の指定を行うにあたって、市町村が行っていることを教えてください。（複数選択）

回答欄	
<input type="checkbox"/>	1 センターや居宅介護支援事業所における介護予防支援の実態把握
<input type="checkbox"/>	2 介護予防支援に関わる条例の制定や改正、実施要綱等の作成
<input type="checkbox"/>	3 介護予防支援と介護予防ケアマネジメントの切り替えを想定した対応（三者契約等）
<input type="checkbox"/>	4 居宅介護支援事業所に向けた介護予防支援に関するマニュアル作成
<input type="checkbox"/>	5 センターにおける介護予防サービス計画の検証に関するマニュアル作成
<input type="checkbox"/>	6 居宅介護支援事業所への説明会や研修の実施
<input type="checkbox"/>	7 センターへの説明会や研修の実施
<input type="checkbox"/>	8 センターにおいて介護予防サービス計画の新規作成時や更新時に内容の検証を実施
<input type="checkbox"/>	9 市町村において介護予防サービス計画の新規作成時や更新時に内容の検証を実施
<input type="checkbox"/>	10 地域ケア会議を活用した介護予防サービス計画の検証
<input type="checkbox"/>	11 FAQの作成・公開
<input type="checkbox"/>	12 センターや居宅介護支援事業所からの相談・質問への対応
<input type="checkbox"/>	13 センターや居宅介護支援事業所からの相談を受け付ける窓口の設置
<input type="checkbox"/>	14 その他
	↳具体的に： <input style="width: 480px; height: 15px;" type="text"/>
<input type="checkbox"/>	15 特に行っていることはない

介護予防支援および介護予防ケアマネジメントの件数について、センターでの担当上限数の設定有無について教えてください。
介護予防支援にかかる上限設定有無について教えてください。

Q21 上限設定有無（複数選択）

回答欄	
<input type="checkbox"/>	1 センター全体での上限を設定
<input type="checkbox"/>	2 センター職員 1 人あたりの上限を設定
<input type="checkbox"/>	3 上限は設けていない

（Q21で「センター全体での上限を設定」と回答した場合）

Q22 上限設定状況（センター全体）（1つ選択）

回答欄		回答欄	
<input type="checkbox"/>	1 居宅介護支援事業所の委託件数を含む上限件数を設定	→	月あたり <input style="width: 40px;" type="text"/> 件
<input type="checkbox"/>	2 センター直対応での上限件数を設定	→	月あたり <input style="width: 40px;" type="text"/> 件

（Q21で「センター職員 1 人あたりの上限を設定」と回答した場合）

Q23 上限設定状況（センター職員 1 人あたり）（1つ選択）

回答欄		回答欄	
<input type="checkbox"/>	1 居宅介護支援事業所の委託件数を含む上限件数を設定	→	月あたり <input style="width: 40px;" type="text"/> 件
<input type="checkbox"/>	2 センター直対応での上限件数を設定	→	月あたり <input style="width: 40px;" type="text"/> 件

介護予防ケアマネジメントにかかる上限設定有無について教えてください。

Q24 上限設定有無（複数選択）

回答欄	
<input type="checkbox"/>	1 センター全体での上限を設定
<input type="checkbox"/>	2 センター職員 1 人あたりの上限を設定
<input type="checkbox"/>	3 上限は設けていない

（Q24で「センター全体での上限を設定」と回答した場合）

Q25 上限設定状況（センター全体）（1つ選択）

回答欄		回答欄	
<input type="checkbox"/>	1 居宅介護支援事業所の委託件数を含む上限件数を設定	→	月あたり <input style="width: 40px;" type="text"/> 件
<input type="checkbox"/>	2 センター直対応での上限件数を設定	→	月あたり <input style="width: 40px;" type="text"/> 件

（Q24で「センター職員 1 人あたりの上限を設定」と回答した場合）

Q26 上限設定状況（センター職員 1 人あたり）（1つ選択）

回答欄		回答欄	
<input type="checkbox"/>	1 居宅介護支援事業所の委託件数を含む上限件数を設定	→	月あたり <input style="width: 40px;" type="text"/> 件
<input type="checkbox"/>	2 センター直対応での上限件数を設定	→	月あたり <input style="width: 40px;" type="text"/> 件

2. 市町村が行う支援の内容についてお伺いします

(1) 地域における活動の計画・実施・評価関連

「**地域アセスメント**」について、市町村として認識している
 Q27～「A)現在行っていること」、
 29 「B)本来行わべきと思われること／本来行ってほしいこと」を、
 ①市町村・②センター・③居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャー別に教えて下さい。(それぞれ複数選択)

	Q27.市町村 (直営センター含む)		Q28.センター (直営センター以外)		Q29.居宅介護支援事業 所の主任ケアマネジャー	
	A) 現在行っ ていること	B) 本来行っ べきと思 われるこ と	A) 現在行っ ていること	B) 本来行っ てほし いこと	A) 現在行っ ていること	B) 本来行っ てほし いこと
	回答欄	回答欄	回答欄	回答欄	回答欄	回答欄
1) 市町村（自身が市町村職員の場合は他の市町村部署）からの定期的な情報収集						
2) センター（自身がセンター職員の場合は他のセンターの職員）からの定期的な情報収集						
3) 居宅介護支援事業所からの定期的な情報収集						
4) その他医療・介護・福祉サービス関係者からの定期的な情報収集						
5) 住民からの定期的な情報収集						
6) 地域で行われる各種会議に参加しての情報収集						
7) 見える化システム等による情報収集						
8) 地域データの整理						
9) 情報収集内容や地域データをもとにした課題やニーズのアセスメント						
10) アセスメントツール（地域課題抽出のためのフォーマット等）の検討・作成・見直し						
11) （センターや居宅介護支援事業所が）地域アセスメントを実施するにあたってのサポート						
12) 地域アセスメント結果の読み解きに関する（センターや居宅介護支援事業所への）サポート						
13) 地域アセスメントに関する（センターや居宅介護支援事業所への）研修等の実施						
14) 地域資源間の関係性の把握						
15) 地域に不足している資源の特定						
16) 課題の一覧化（見える化）						
17) 複数ある課題に対する対応の優先順位付け						
18) 特に役割はない／特に役割は求めない						

「**地域における活動の支援**」について、市町村として認識している
 Q30～「A)現在行っていること」、
 32 「B)本来行わべきと思われること／本来行ってほしいこと」を、
 ①市町村・②センター・③居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャー別に教えて下さい。(それぞれ複数選択)

	Q30.市町村 (直営センター含む)		Q31.センター (直営センター以外)		Q32.居宅介護支援事業 所の主任ケアマネジャー	
	A) 現在行っ ていること	B) 本来行っ べきと思 われるこ と	A) 現在行っ ていること	B) 本来行っ てほし いこと	A) 現在行っ ていること	B) 本来行っ てほし いこと
	回答欄	回答欄	回答欄	回答欄	回答欄	回答欄
1) ケアマネジャーや住民等への地域資源や地域における活動に関する情報提供						
2) 地域における活動の在り方を検討する場の設置・運営、運営協力						
3) 医療・介護・福祉職同士のネットワークの場の設置・運営、運営協力						
4) センターや居宅介護支援事業所による地域における活動の計画策定						
5) 地域における活動の実践						
6) その他、介護事業所や任意主体団体等による地域における活動の支援						
7) 関係機関との連携に向けた（センターや居宅介護支援事業所への）支援						
8) 地域における活動内容・担い手・活動目的などの説明（対センターや居宅介護支援事業所）						
9) 地域における活動内容・担い手・活動目的などの説明（対住民）						
10) 特に役割はない／特に役割は求めない						

「**地域における活動の評価**」について、市町村として認識している
 Q33～「A)現在行っていること」、
 35 「B)本来行わべきと思われること／本来行ってほしいこと」を、
 ①市町村・②センター・③居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャー別に教えて下さい。(それぞれ複数選択)

	Q33.市町村 (直営センター含む)		Q34.センター (直営センター以外)		Q35.居宅介護支援事業 所の主任ケアマネジャー	
	A) 現在行っ ていること	B) 本来行っ べきと思 われるこ と	A) 現在行っ ていること	B) 本来行っ てほしい こと	A) 現在行っ ていること	B) 本来行っ てほしい こと
	回答欄	回答欄	回答欄	回答欄	回答欄	回答欄
1) 地域における活動の評価に関する評価指標の検討・整備						
2) 地域における活動の評価に関する研修等の実施						
3) 振り返りの機会（会議等）の設置						
4) 評価実施における実施主体へのサポート						
5) 実施した地域における活動内容の適切性にかかる評価の実施						
6) 地域における活動が十分な成果を創出したかに関する評価の実施						
7) 評価結果を踏まえての必要に応じた地域における活動の計画の変 更・修正						
8) 地域における活動の評価や成果にかかる地域住民へのフィードバック						
9) 地域における活動の評価や成果にかかる医療・介護・福祉職への フィードバック						
10) 特に役割はない／特に役割は求めない						

(2) 居宅介護支援事業所のケアマネジャー支援

「**ケアマネジャーの課題把握**」について、市町村として認識している
 Q36～「A)現在行っていること」、
 38 「B)本来行わべきと思われること／本来行ってほしいこと」を、
 ①市町村・②センター・③居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャー別に教えて下さい。(それぞれ複数選択)

	Q36.市町村 (直営センター含む)		Q37.センター (直営センター以外)		Q38.居宅介護支援事業 所の主任ケアマネジャー	
	A) 現在行っ ていること	B) 本来行っ べきと思 われるこ と	A) 現在行っ ていること	B) 本来行っ てほしい こと	A) 現在行っ ていること	B) 本来行っ てほしい こと
	回答欄	回答欄	回答欄	回答欄	回答欄	回答欄
1) ケアマネジャー同士での意見交換の場の設置・運営、運営協力						
2) センター職員（自身がセンター職員の場合は他のセンターの職員）と の日ごろからの情報交換						
3) 居宅介護支援事業所職員（自身が居宅介護支援事業所職員の場合 は他の居宅介護支援事業所の職員）への個別ヒアリングの実						
4) ケアマネジャーに向けた調査（アンケート等）の実施						
5) ケアマネジャーの課題の集約、とりまとめ						
6) ケアマネジャーの課題に対する対応策の検討						
7) 支援困難な相談事例の分析						
8) 介護サービス利用者や家族等からの苦情分析						
9) 地域の現状分析や今後の課題の予測						
10) ケアマネジャーの課題に関する地域ケア会議等での意見交換・分析						
11) 特に役割はない／特に役割は求めない						

「ケアマネジャーへの集団的支援（各種研修等）」について、市町村として認識している
 Q39～「A)現在行っていること」、
 41 「B)本来行わなければならないこと／本来行ってほしいこと」を、
 ①市町村・②センター・③居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャー別に教えて下さい。（それぞれ複数選択）

	Q39.市町村 (直営センター含む)		Q40.センター (直営センター以外)		Q41.居宅介護支援事業 所の主任ケアマネジャー	
	A) 現在行っ ているこ と	B) 本来行っ てほしい こと	A) 現在行っ ているこ と	B) 本来行っ てほしい こと	A) 現在行っ ているこ と	B) 本来行っ てほしい こと
1) ケアマネジャーに向けた研修等の企画立案	回答欄	回答欄	回答欄	回答欄	回答欄	回答欄
2) ケアマネジャーに向けた研修等の主催						
3) ケアマネジャーに向けた研修等における講師・ファシリテーター役での参加						
4) ケアマネジャーに向けた研修等の企画・運営に関する指導・助言						
5) ケアマネジャーへの集団的支援に関する地域ケア会議等での意見交換・検討						
6) ケアマネジャーへのネットワーク構築支援						
7) 特に役割はない／特に役割は求めない						

「ケアマネジャーへの個別支援（助言、訪問同行等）」について、市町村として認識している
 Q42～「A)現在行っていること」、
 44 「B)本来行わなければならないこと／本来行ってほしいこと」を、
 ①市町村・②センター・③居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャー別に教えて下さい。（それぞれ複数選択）

	Q42.市町村 (直営センター含む)		Q43.センター (直営センター以外)		Q44.居宅介護支援事業 所の主任ケアマネジャー	
	A) 現在行っ ているこ と	B) 本来行っ てほしい こと	A) 現在行っ ているこ と	B) 本来行っ てほしい こと	A) 現在行っ ているこ と	B) 本来行っ てほしい こと
1) ケアマネジャーからの相談対応	回答欄	回答欄	回答欄	回答欄	回答欄	回答欄
2) ケアマネジャーへの同行支援						
3) ケアマネジャーへのネットワーク構築支援						
4) ケアマネジャー支援者（主任ケアマネジャー等）の養成・育成						
5) ケアマネジャー支援者（主任ケアマネジャー等）に対する情報提供・助言						
6) 特に役割はない／特に役割は求めない						

3. 地域ケア会議の実施についてお伺いします

(1) 地域ケア会議の体系

管内で行われる地域ケア会議の体系を教えてください。
 ※会議の主催者（貴市町村、センター等）を問わず、管内で行われているすべての地域ケア会議について回答
 地域ケア個別会議の会議体数
 Q45 ※会議体の種類を回答下さい
 ※圏域別等で同一の目的の会議をそれぞれ開催している場合、複数カウントせず1つとカウント

回答欄
種類

地域ケア推進会議の会議体数
 Q46 ※会議体の種類を回答下さい
 ※圏域別等で同一の目的の会議をそれぞれ開催している場合、複数カウントせず1つとカウント

回答欄
種類

(Q45・Q46で地域ケア個別会議・地域ケア推進会議のどちらも1種類以上と回答した場合)
 Q47 地域ケア個別会議と地域ケア推進会議の連動状況（1つ選択）

回答欄
1 すべての個別会議と推進会議が連動している
2 一部の個別会議と推進会議が連動している
3 個別会議と推進会議は連動していない

(Q45・Q46で地域ケア個別会議・地域ケア推進会議のどちらも1種類以上と回答した場合)

地域ケア個別会議・地域ケア推進会議と連動させている他の会議体（複数選択）
Q48 ※個別会議・推進会議と会議の進捗管理や議論結果の共有など連動させて運営している会議体を指す

回答欄

- 1 地域福祉計画、介護保険事業計画等の計画策定委員会
- 2 センター運営協議会
- 3 在宅医療・介護連携推進事業にかかる会議体
- 4 生活支援体制整備事業にかかる会議体
- 5 認知症総合支援事業にかかる会議体
- 6 介護給付等費用適正化事業にかかる会議体
- 7 家族介護支援事業にかかる会議体
- 8 重層的支援体制整備事業にかかる会議体
- 9 その他

↳具体的に：

- 10 連動させているその他の会議体はない

(2) 地域ケア個別会議の実施状況

(Q45で「1」以上と回答した場合)

Q49 管内の地域ケア個別会議において、貴市町村が主催する地域ケア個別会議があるかを教えてください。（1つ選択）

回答欄

- 1 主催している
- 2 主催していない

(Q49で「主催している」と回答した場合)

貴市町村が主催する地域ケア個別会議の開催目的として合致するものを教えてください。（複数選択）

Q50 ※貴市町村が主催する地域ケア会議に関するもののみ回答
※複数の会議体をそれぞれの目的で主催している場合、すべてについて回答

回答欄

- 1 個別事例の検討
- 2 ケアマネジャー支援
- 3 専門職同士のネットワークづくり
- 4 地域の関係者のネットワークづくり
- 5 地域住民のネットワークづくり
- 6 関係機関間の連携（官民連携等）に向けた支援
- 7 地域課題の抽出や課題整理
- 8 地域課題への対応策の検討（地域づくり、資源開発等）
- 9 その他

↳具体的に：

(Q49で「主催している」と回答した場合)

2024年1年間での貴市町村主催の地域ケア個別会議の開催回数を教えてください。

Q51 ※貴市町村が主催する地域ケア会議に関するもののみ回答
※複数の会議体を1日で連続して開催した場合は、1回ずつ計上
※同一目的の会議を圏域別に複数回開催している場合、延べ会議回数を回答

回答欄

回

貴市町村主催の地域ケア個別会議の概要を教えてください。

※貴市町村が主催する地域ケア会議に関するもののみ回答
※複数の会議体を主催している場合、すべての会議について回答

(Q49で「主催している」と回答した場合)

Q52 個別会議の対象となる圏域（複数選択）

回答欄

- 1 1つの日常生活圏域（1つのセンター単位）
- 2 複数の日常生活圏域（複数のセンター単位）
- 3 市町村内全域
- 4 市町村内全域かつ近隣市町村も含む

「地域ケア個別会議の運営」について、市町村として認識している
 Q56～「A)現在行っていること」、
 58 「B)本来行わなければならないこと／本来行ってほしいこと」を、
 ①市町村・②センター・③居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャー別に教えて下さい。（それぞれ複数選択）

	Q56.市町村 (直営センター含む)		Q57.センター (直営センター以外)		Q58.居宅介護支援事業 所の主任ケアマネジャー	
	A) 現在行っ ているこ と	B) 本来行っ べきと思 われるこ と	A) 現在行っ ているこ と	B) 本来行っ てほし いこと	A) 現在行っ ているこ と	B) 本来行っ てほし いこと
	回答欄	回答欄	回答欄	回答欄	回答欄	回答欄
1) 1 参加者として出席（運営には関わらない）						
2) 議題（事例）の集約・選定						
3) 参加者の選定・調整						
4) 会議に向けた関係者の事前調整・説明						
5) 会議のファシリテート						
6) 会議の議事録作成						
7) 会議後の課題振り返り・整理						
8) 会議結果の関係者への共有・周知						
9) 会議の評価						
10) 特に役割はない／特に役割は求めない						

(3) 地域ケア推進会議の実施状況

(Q46で「1」以上と回答した場合)
 Q59 管内の地域ケア推進会議において、貴市町村が主催する地域ケア推進会議があるかを教えて下さい。（1つ選択）

回答欄

1 主催している

2 主催していない

(Q59で「主催している」と回答した場合)
 貴市町村が主催する地域ケア推進会議の開催目的として合致するものを教えて下さい。（複数選択）
 Q60 ※貴市町村が主催する地域ケア会議に関するもののみ回答
 ※複数の会議体をそれぞれの目的で主催している場合、すべてについて回答

回答欄

1 個別事例の検討

2 ケアマネジャー支援

3 専門職同士のネットワークづくり

4 地域の関係者のネットワークづくり

5 地域住民のネットワークづくり

6 関係機関間の連携（官民連携等）に向けた支援

7 地域課題の抽出や課題整理

8 地域課題への対応策の検討（地域づくり、資源開発等）

9 その他

↳具体的に：

10 特に連動させている会議体はない

(Q59で「主催している」と回答した場合)
 2024年1年間での貴市町村主催の地域ケア推進会議の開催回数を教えて下さい。
 Q61 ※貴市町村が主催する地域ケア会議に関するもののみ回答
 ※複数の会議体を1日で連続して開催した場合は、1回ずつ計上
 ※同一目的の会議を圏域別に複数回開催している場合、延べ会議回数を回答

回答欄

回

貴市町村主催の地域ケア推進会議の概要を教えてください。
※貴市町村が主催する地域ケア会議に関するごみのみ回答
※複数の会議体を主催している場合、すべての会議について回答

(Q59で「主催している」と回答した場合)

Q62 推進会議の対象となる圏域（複数選択）

- | 回答欄 | |
|--------------------------|------------------------|
| <input type="checkbox"/> | 1 1つの日常生活圏域（1つのセンター単位） |
| <input type="checkbox"/> | 2 複数の日常生活圏域（複数のセンター単位） |
| <input type="checkbox"/> | 3 市町村内全域 |
| <input type="checkbox"/> | 4 市町村内全域かつ近隣市町村も含む |

(Q59で「主催している」と回答した場合)

Q63 推進会議で扱ったテーマ（複数選択）
※よく扱われるものを回答（回答が難しければ2024年の1年間で扱ったテーマ）

- | 回答欄 | |
|--------------------------|-------------|
| <input type="checkbox"/> | 1 認知症 |
| <input type="checkbox"/> | 2 介護予防 |
| <input type="checkbox"/> | 3 健康・服薬管理 |
| <input type="checkbox"/> | 4 医療・介護連携 |
| <input type="checkbox"/> | 5 障害・介護連携 |
| <input type="checkbox"/> | 6 家族の介護負担 |
| <input type="checkbox"/> | 7 独居高齢者 |
| <input type="checkbox"/> | 8 高齢者夫婦のみ世帯 |
| <input type="checkbox"/> | 9 身寄りの無い高齢者 |
| <input type="checkbox"/> | 10 8050問題 |
| <input type="checkbox"/> | 11 生活困窮 |
| <input type="checkbox"/> | 12 引きこもり |
| <input type="checkbox"/> | 13 サービス利用拒否 |
| <input type="checkbox"/> | 14 サービス不足 |
| <input type="checkbox"/> | 15 見守り |
- | 回答欄 | |
|--------------------------|--------------------|
| <input type="checkbox"/> | 16 コミュニティ・地域とのつながり |
| <input type="checkbox"/> | 17 ゴミ出し支援 |
| <input type="checkbox"/> | 18 移動・買い物支援 |
| <input type="checkbox"/> | 19 衛生・生活環境への支援 |
| <input type="checkbox"/> | 20 居住支援 |
| <input type="checkbox"/> | 21 空き家 |
| <input type="checkbox"/> | 22 ゴミ屋敷 |
| <input type="checkbox"/> | 23 権利擁護 |
| <input type="checkbox"/> | 24 ネグレクト・虐待 |
| <input type="checkbox"/> | 25 詐欺被害 |
| <input type="checkbox"/> | 26 成年後見・身元保証 |
| <input type="checkbox"/> | 27 看取り・ACP |
| <input type="checkbox"/> | 28 終活支援 |
| <input type="checkbox"/> | 29 災害時支援 |
| <input type="checkbox"/> | 30 その他 |

↳具体的に：

(Q59で「主催している」と回答した場合)

Q64 推進会議開催により実施できた事柄（複数選択）

- | 回答欄 | |
|--------------------------|------------------------|
| <input type="checkbox"/> | 1 困難事例の対応策検討 |
| <input type="checkbox"/> | 2 個別事例（困難事例以外）の対応策検討 |
| <input type="checkbox"/> | 3 多職種や関係機関のネットワーク強化 |
| <input type="checkbox"/> | 4 住民同士のネットワーク強化 |
| <input type="checkbox"/> | 5 住民、多職種、関係機関のネットワーク強化 |
| <input type="checkbox"/> | 6 介護職・医療職等への支援・助言 |
| <input type="checkbox"/> | 7 介護職・医療職等の能力・資質向上 |
| <input type="checkbox"/> | 8 個別事例を通じた地域課題の把握 |
| <input type="checkbox"/> | 9 複数の地域課題の集約、優先順位付け |
| <input type="checkbox"/> | 10 地域課題に対する対応策の検討 |
| <input type="checkbox"/> | 11 市町村レベルの課題への対応策の検討 |
| <input type="checkbox"/> | 12 課題を解決するための新たな資源の創出 |
| <input type="checkbox"/> | 13 その他 |

↳具体的に：

(Q59で「主催している」と回答した場合)

Q65 推進会議の参加者（複数選択）
※1回でも参加していれば該当するものとして選択

- | 回答欄 | |
|--------------------------|-------------------------|
| <input type="checkbox"/> | 1 本人・家族 |
| <input type="checkbox"/> | 2 センター |
| <input type="checkbox"/> | 3 センター運営協議会委員 |
| <input type="checkbox"/> | 4 居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャー |
| <input type="checkbox"/> | 5 居宅介護支援事業所のケアマネジャー |
| <input type="checkbox"/> | 6 介護サービス事業所 |
| <input type="checkbox"/> | 7 介護保険施設 |
| <input type="checkbox"/> | 8 介護サービス事業所協議会 |
| <input type="checkbox"/> | 9 市町村の高齢者関連部署 |
| <input type="checkbox"/> | 10 市町村の生活保護担当部署 |
| <input type="checkbox"/> | 11 市町村の障害者福祉担当部署 |
| <input type="checkbox"/> | 12 市町村の上記以外の部署 |
| <input type="checkbox"/> | 13 医師 |
| <input type="checkbox"/> | 14 歯科医師、歯科衛生士 |
| <input type="checkbox"/> | 15 薬剤師 |
| <input type="checkbox"/> | 16 管理栄養士 |
| <input type="checkbox"/> | 17 保健師（保健所・精神保健福祉センター等） |
| <input type="checkbox"/> | 18 看護職員（訪問看護を含む） |
- | 回答欄 | |
|--------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> | 19 リハビリテーション専門職 |
| <input type="checkbox"/> | 20 医療ソーシャルワーカー |
| <input type="checkbox"/> | 21 その他の医療にかかる専門職 |
| <input type="checkbox"/> | 22 生活支援コーディネーター |
| <input type="checkbox"/> | 23 相談支援専門員 |
| <input type="checkbox"/> | 24 認知症地域支援推進員 |
| <input type="checkbox"/> | 25 社会福祉協議会 |
| <input type="checkbox"/> | 26 民生委員 |
| <input type="checkbox"/> | 27 自治会関係者 |
| <input type="checkbox"/> | 28 老人クラブ連合会関係者 |
| <input type="checkbox"/> | 29 その他住民代表 |
| <input type="checkbox"/> | 30 NPO、市民活動団体、ボランティア団体 |
| <input type="checkbox"/> | 31 権利擁護センター・成年後見センター |
| <input type="checkbox"/> | 32 学識経験者（大学教授等） |
| <input type="checkbox"/> | 33 弁護士、司法書士 |
| <input type="checkbox"/> | 34 警察・消防 |
| <input type="checkbox"/> | 35 民間事業者（商店、金融機関、郵便局、宅配業者等） |
| <input type="checkbox"/> | 36 その他 |

↳具体的に：

「地域ケア推進会議の運営」について、市町村として認識している
 Q66～「A)現在行っていること」、
 68 「B)本来行わべきと思われること／本来行ってほしいこと」を、
 ①市町村・②センター・③居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャー別に教えて下さい。（それぞれ複数選択）

	Q66.市町村 (直営センター含む)		Q67.センター (直営センター以外)		Q68.居宅介護支援事業 所の主任ケアマネジャー	
	A) 現在行っ ていること	B) 本来行っ べきと思 われるこ と	A) 現在行っ ていること	B) 本来行っ てほし いこと	A) 現在行っ ていること	B) 本来行っ てほし いこと
	回答欄	回答欄	回答欄	回答欄	回答欄	回答欄
1) 1 参加者として出席（運営には関わらない）						
2) 議題（事例）の集約・選定						
3) 参加者の選定・調整						
4) 会議に向けた関係者の事前調整・説明						
5) 会議のファシリテート						
6) 会議の議事録作成						
7) 会議後の課題振り返り・整理						
8) 会議結果の関係者への共有・周知						
9) 会議の評価						
10) 特に役割はない／特に役割は求めない						

(4) 地域ケア会議の活用状況

Q69 地域ケア会議を活用しての市の課題整理の現状を教えてください。（1つ選択）
 ※最も近いものを回答

- 回答欄
- 1 地域ケア個別会議での議論がそもそも十分でない
 - 2 地域ケア個別会議で議論はできているが、推進会議にその内容を連携できていない
 - 3 地域ケア個別会議で挙げられた議題や課題を推進会議に連携しているが、対応策の検討までは至っていない
 - 4 地域ケア個別会議と地域ケア推進会議とで課題や議題を連携し、対応策を検討する体制ができている

Q70 推進会議の検討事項を地域支援事業の実施方針や事業内容に反映させたかを教えてください。（1つ選択）
 ※直近5年の実績を回答

- 回答欄
- 1 反映させた実績あり
 - 2 反映させることを検討中
 - 3 反映させたことはない

Q71 推進会議の検討事項を・高齢者福祉計画等、計画策定の検討に反映させたかを教えてください。（1つ選択）
 ※直近5年の実績を回答

- 回答欄
- 1 反映させた実績あり
 - 2 反映させることを検討中
 - 3 反映させたことはない

Q72 推進会議での検討の結果、施策立案・見直しや新たな社会資源の創出に結び付いたテーマがあるかを教えてください。（複数選択）
 ※直近5年の実績を回答

- | | | | |
|-----|-------------|-----|--------------------|
| 回答欄 | 1 認知症 | 回答欄 | 16 コミュニティ・地域とのつながり |
| 回答欄 | 2 介護予防 | 回答欄 | 17 ゴミ出し支援 |
| 回答欄 | 3 健康・服薬管理 | 回答欄 | 18 移動・買い物支援 |
| 回答欄 | 4 医療・介護連携 | 回答欄 | 19 衛生・生活環境への支援 |
| 回答欄 | 5 障害・介護連携 | 回答欄 | 20 居住支援 |
| 回答欄 | 6 家族の介護負担 | 回答欄 | 21 空き家 |
| 回答欄 | 7 独居高齢者 | 回答欄 | 22 ゴミ屋敷 |
| 回答欄 | 8 高齢者夫婦のみ世帯 | 回答欄 | 23 権利擁護 |
| 回答欄 | 9 身寄りの無い高齢者 | 回答欄 | 24 ネグレクト・虐待 |
| 回答欄 | 10 8050問題 | 回答欄 | 25 詐欺被害 |
| 回答欄 | 11 生活困窮 | 回答欄 | 26 成年後見・身元保証 |
| 回答欄 | 12 引きこもり | 回答欄 | 27 看取り・ACP |
| 回答欄 | 13 サービス利用拒否 | 回答欄 | 28 終活支援 |
| 回答欄 | 14 サービス不足 | 回答欄 | 29 災害時支援 |
| 回答欄 | 15 見守り | 回答欄 | 30 その他 |

↳具体的に：

Q73

Q72で回答したもののうち、貴市町村として特に成果があったと考える内容について1つ選択し、その具体例を簡単に記載下さい。(1つ選択)
※Q72で選択された選択肢については、灰色の網掛けがなくなります。網掛けがない選択肢を1つ選んで下さい。

回答欄

- 1 認知症
- 2 介護予防
- 3 健康・服薬管理
- 4 医療・介護連携
- 5 障害・介護連携
- 6 家族の介護負担
- 7 独居高齢者
- 8 高齢者夫婦のみ世帯
- 9 身寄りの無い高齢者
- 10 8050問題
- 11 生活困窮
- 12 引きこもり
- 13 サービス利用拒否
- 14 サービス不足
- 15 見守り

- 16 コミュニティ・地域とのつながり
- 17 ゴミ出し支援
- 18 移動・買い物支援
- 19 衛生・生活環境への支援
- 20 居住支援
- 21 空き家
- 22 ゴミ屋敷
- 23 権利擁護
- 24 ネグレクト・虐待
- 25 詐欺被害
- 26 成年後見・身元保証
- 27 看取り・ACP
- 28 終活支援
- 29 災害時支援
- 30 その他

【具体例を簡単に記載下さい。】(例：移動支援のための総合事業の新たなサービス創設)

令和7年度老人保健健康増進等事業
「包括的・継続的ケアマネジメント支援事業及び地域ケア会議のあり方と
それを担う地域包括支援センター及び地域の関係者・関係機関の役割等に関する調査研究事業」
「高齢者自身の意思決定と多様な選択を支援するための介護予防ケアマネジメント及び介護予防支援のあり方に関する調査研究事業」

地域包括支援センターのあり方に関するアンケート調査
センター調査 調査票

【注意事項】

■ 調査対象 ■

- ・地域包括支援センター（以下、「センター」という。）のセンター長がご回答下さい。
- ・設問によって回答が難しい箇所は、センターの別担当者に依頼して部分的に回答をいただくことも可能です。
- ・直営センターが設置されている場合、市町村担当者は本センター票、市町村票のいずれも調査回答をお願いします。

■ 調査時点 ■

- ・特に記載がない限り、**2025年4月末時点**の情報をお答え下さい。

■ 記入にあたって ■

- ・設問にある注意書き（※）等をご確認の上回答して下さい。

- 単一回答の設問です。プルダウンから選択肢を選んで表示させて下さい。
- 複数回答の設問です。あてはまる選択肢について、プルダウンから○を選んで表示させて下さい。
- 数値もしくは自由回答の欄です。セルに直接入力して下さい。自由回答には文字数の制限はありません。
- 回答対象外の設問です。ご回答いただく必要がありません。

0. 地域包括支援センターの基本情報についてお伺いします

(1) 属性情報

Q1 都道府県を教えてください。（1つ選択）

1. リストから選択

Q2 市町村名を教えてください。（1つ選択）

2. 都道府県を選択後、選択

Q3 本調査票ファイルの別シート「シート名：センター一覧表」のリストを参照し、所属するセンターの番号（6桁）を教えてください。
※センターの番号は、画面下部にある赤色のタブ（シート名：センター一覧表）をクリックすると確認できます
※該当するセンターが「シート名：センター一覧表」リストにない場合は、センター名を教えてください（自由記述）

所属するセンターの番号（6桁）

回答欄

該当するセンターがリストに掲載されていない場合、センター名を教えてください。

↑シート「センター一覧表」リストE列（センターの番号）をコピーし値を貼り付けて下さい。
貼付け後、下記記載のセンター名に間違いがないかチェックして下さい。

(回答欄にセンター番号を入力して下さい)

Q4 担当圏域の情報を教えてください。

※センターが1ヶ所のみ設置されている場合は、市町村全域をカバーしていることになるため、市町村における数値を入力

<担当圏域における65歳以上人口（実数）>

回答欄

人

<担当圏域の認定者数（実数）>

要介護1:

回答欄

人

要介護2:

回答欄

人

要介護3:

回答欄

人

要介護4:

回答欄

人

要介護5:

回答欄

人

要支援1:

回答欄

人

要支援2:

回答欄

人

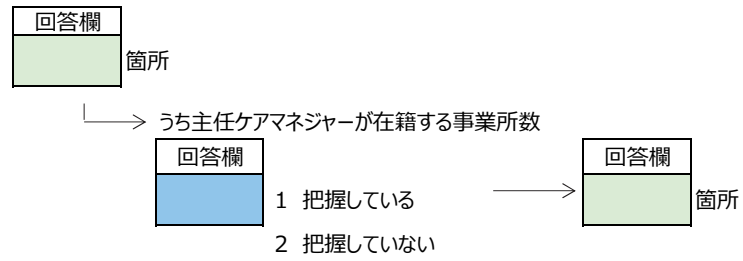
事業対象者数:

回答欄

人

(介護予防・日常生活支援総合事業における基本チェックリスト該当者)

<居宅介護支援事業所数（実数）>



Q5 センターの類型を教えてください。（1つ選択）

- 回答欄
- 1 直営／基幹型（担当圏域有）
 - 2 直営／基幹型（担当圏域無）
 - 3 直営／機能強化型
 - 4 直営／その他
 - 5 委託／基幹型（担当圏域有）
 - 6 委託／基幹型（担当圏域無）
 - 7 委託／機能強化型
 - 8 委託／その他

(2) センター長の情報

Q6 センター長の配置有無を教えてください。（1つ選択）

- 回答欄
- 1 専任のセンター長を配置
 - 2 兼任のセンター長を配置（3職種以外）
 - 3 3職種のうち1人がセンター長を兼務
 - 4 上記以外（センター長の配置有）
 - 5 センター長の配置なし

(Q6でセンター長の配置があると回答した場合)

Q7 センター長の保持資格を教えてください。（複数選択）

- 回答欄
- 1 保健師（準ずる者を含む）
 - 2 社会福祉士（準ずる者を含む）
 - 3 主任ケアマネジャー（準ずる者を含む）
 - 4 ケアマネジャー
 - 5 介護福祉士
 - 6 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士
 - 7 精神保健福祉士
 - 8 その他

具体的には：

(Q6でセンター長の配置があると回答した場合)

Q8 センター長の（他センターでの勤務を含む）センターでの経験年数を教えてください。（半角数字）
※1か月以上のものは1年と換算（例：5年2か月の場合は6年と回答）

回答欄

 年

(Q6でセンター長の配置があると回答した場合)

Q9 センター長の（他センターでの勤務を含む）センター長としての経験年数を教えてください。（半角数字）
※1か月以上のものは1年と換算（例：5年2か月の場合は6年と回答）

回答欄

 年

(Q6でセンター長の配置があると回答した場合)

Q10 センター長の医療・介護・福祉現場での経験年数（センターでの勤務年数は除く）を教えてください。（半角数字）
※1か月以上のものは1年と換算（例：5年2か月の場合は6年と回答）

回答欄

 年

(Q6でセンター長の配置があると回答した場合)

Q11 「センター長が行うセンター内のマネジメント」について、「A)現在行っていること」、また「B)本来行うべきと思われること」を教えてください。(それぞれ複数選択)

	A) 現在行っていること	B) 本来行うべきと思われること
	回答欄	回答欄
1) 所属組織(法人等)へのセンターの取組を理解してもらうための働きかけ		
2) センターの目的と基本視点に関する職員間での共通認識の醸成		
3) 業務内容に関する職員間での共通認識の醸成		
4) チームでアプローチするための体制構築・各種調整		
5) 緊急対応の必要性等の判断		
6) 情報の取り扱いルールの確立		
7) 職員に対するスーパービジョン		
8) 専門職によるコンサルテーションの場の提供、研修の実施、外部研修への参加推奨等		
9) 働きやすい職場環境づくり		
10) リスクの周知とリスク管理		
11) 事業計画の立案・円滑な遂行		
12) 組織の取組にかかる評価		
13) 利用者からのハラスメント対応		
14) 予算管理		
15) 市町村との調整		
16) 特に行っていない/特に行うべきことはない		

(Q6でセンター長の配置があると回答した場合)

Q12 センター長の相談等担当件数の考え方を教えてください。(1つ選択)

回答欄
1) センター長は管理対応のみで、ケースを持たない
2) センター長の相談担当件数は、その他職員と比べて少なくしている
3) センター長も他職員と同様の件数を担当する

(3) センター職員の情報

Q13 センターの職員数を教えてください。

※0人の場合は0と回答

※2025年4月末の情報を回答

※実人数は常勤・非常勤を合わせた数値を回答

※兼務がある場合それぞれカウント

※常勤換算数は小数点第1位まで入力可能

	A) 実人数	B) 常勤換算数 ※小数点第1位
	回答欄	回答欄
1) 総職員数	人	人
2) センター3職種(準ずる者含む)	人	人
3) ケアプラン作成専任職員	人	人
4) 生活支援コーディネーター	人	人
5) 認知症地域支援推進員	人	人
6) 事務職員	人	人
7) 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	人	人
8) 精神保健福祉士	人	人
9) 上記以外の職員	人	人

Q14 センター3職種（準ずる者含む）に該当する各職員の保持資格・経歴を教えてください。

※3職種に該当する方を1人ずつ記載

※最大15人分入力可能だが、該当者のみの記載で可

【1人目～5人目】

＜保有資格＞（それぞれ複数選択）

	1人目	2人目	3人目	4人目	5人目
1) 保健師（準ずる者を含む）					
2) 社会福祉士（準ずる者を含む）					
3) 主任ケアマネジャー（準ずる者を含む）					
4) ケアマネジャー					
5) 介護福祉士					
6) 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士					
7) 精神保健福祉士					
8) その他					
→ 具体的に：					

＜（他センターでの勤務を含む）センターでの経験年数＞

※1か月以上のものは1年と換算（例：5年2か月の場合は6年と回答）

1人目	2人目	3人目	4人目	5人目
年	年	年	年	年

＜医療・介護・福祉現場での経験年数（センターでの勤務年数は除く）＞

※1か月以上のものは1年と換算（例：5年2か月の場合は6年と回答）

1人目	2人目	3人目	4人目	5人目
年	年	年	年	年

【6人目～10人目】

＜保有資格＞（それぞれ複数選択）

	6人目	7人目	8人目	9人目	10人目
1) 保健師（準ずる者を含む）					
2) 社会福祉士（準ずる者を含む）					
3) 主任ケアマネジャー（準ずる者を含む）					
4) ケアマネジャー					
5) 介護福祉士					
6) 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士					
7) 精神保健福祉士					
8) その他					
→ 具体的に：					

＜（他センターでの勤務を含む）センターでの経験年数＞

※1か月以上のものは1年と換算（例：5年2か月の場合は6年と回答）

6人目	7人目	8人目	9人目	10人目
年	年	年	年	年

＜医療・介護・福祉現場での経験年数（センターでの勤務年数は除く）＞

※1か月以上のものは1年と換算（例：5年2か月の場合は6年と回答）

6人目	7人目	8人目	9人目	10人目
年	年	年	年	年

【11人目～15人目】

＜保有資格＞（それぞれ複数選択）

	11人目	12人目	13人目	14人目	15人目
1) 保健師（準ずる者を含む）					
2) 社会福祉士（準ずる者を含む）					
3) 主任ケアマネジャー（準ずる者を含む）					
4) ケアマネジャー					
5) 介護福祉士					
6) 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士					
7) 精神保健福祉士					
8) その他					
→ 具体的に：					

＜（他センターでの勤務を含む）センターでの経験年数＞

※1か月以上のものは1年と換算（例：5年2か月の場合は6年と回答）

11人目	12人目	13人目	14人目	15人目
年	年	年	年	年

＜医療・介護・福祉現場での経験年数（センターでの勤務年数は除く）＞

※1か月以上のものは1年と換算（例：5年2か月の場合は6年と回答）

11人目	12人目	13人目	14人目	15人目
年	年	年	年	年

1. 地域包括支援センターの業務概要についてお伺いします

(1) 業務項目・業務役割分担

Q15 センターで行う各業務における役割分担の状況を教えてください。(それぞれ1つ選択)

- 【回答選択肢】 ※回答欄の番号を選択(入力)下さい。
1. 3職種で相談し分担
 2. 保健師(準ずる者を含む) / 社会福祉士(準ずる者を含む) が相談して担当
 3. 保健師(準ずる者を含む) / 主任ケアマネジャー(準ずる者を含む) が相談して担当
 4. 社会福祉士(準ずる者を含む) / 主任ケアマネジャー(準ずる者を含む) が相談して担当
 5. 原則保健師(準ずる者を含む) が担当
 6. 原則社会福祉士(準ずる者を含む) が担当
 7. 原則主任ケアマネジャー(準ずる者を含む) が担当
 8. 原則3職種以外の職員が担当
 9. センター業務ではない

	回答欄
1) 窓口での相談対応	
2) 権利擁護にかかる対応	
3) 介護予防支援にかかる対応	
4) 介護予防ケアマネジメントにかかる対応	
5) 地域における活動の計画・実施・評価	
6) ケアマネジャー支援	
7) 地域ケア会議対応	
8) 事務等間接業務	

Q16 市町村からの委託業務として、センターが対応している事業を教えてください。(複数選択)
※委託仕様書や契約書に定められている事業を回答

回答欄	
	1 一般介護予防事業
	2 在宅医療・介護連携推進事業
	3 生活支援体制整備事業
	4 認知症総合支援事業
	5 地域ケア会議推進事業
	6 介護給付等費用適正化事業
	7 家族介護支援事業
	8 重層的支援体制整備事業
	9 その他

↳ 具体的に: _____

(2) 業務時間・負担感

Q17～ 2024年の1年間における業務にかけている時間を教えて下さい。
18

Q17
センター業務時間割合
(半角数字)

Q18
センター3職種のセンター業務の負担感
<精神的負担>
(それぞれ1つ選択)

※センター全体で、全業務に占める割合を回答
※概ねの割合の回答で可
※小数点以下は入力できません

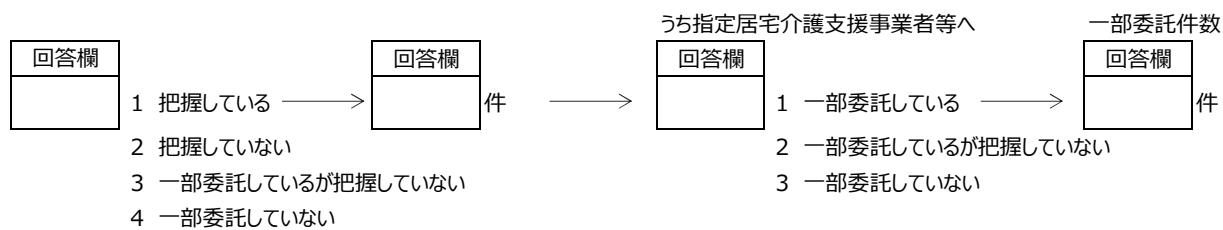
【回答選択肢】
※回答欄の番号を選択(入力)下さい。
1. 負担
2. やや負担
3. どちらでもない
4. あまり負担でない
5. 負担でない

	回答欄	回答欄
1) 窓口での相談対応		%
2) 権利擁護にかかる対応		%
3) 介護予防支援にかかる対応		%
4) 介護予防ケアマネジメントにかかる対応		%
5) 地域における活動の計画・実施・評価		%
6) ケアマネジャー支援		%
7) 地域ケア会議対応		%
8) 市町村からの委託業務		%
9) 事務等間接業務		%
10) その他		%

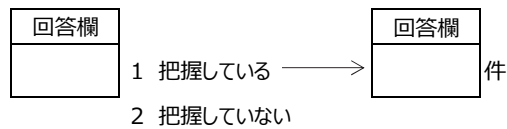
合計 % (自動計算)
↑合計が100%になるよう入力して下さい。

(3) 業務実施件数

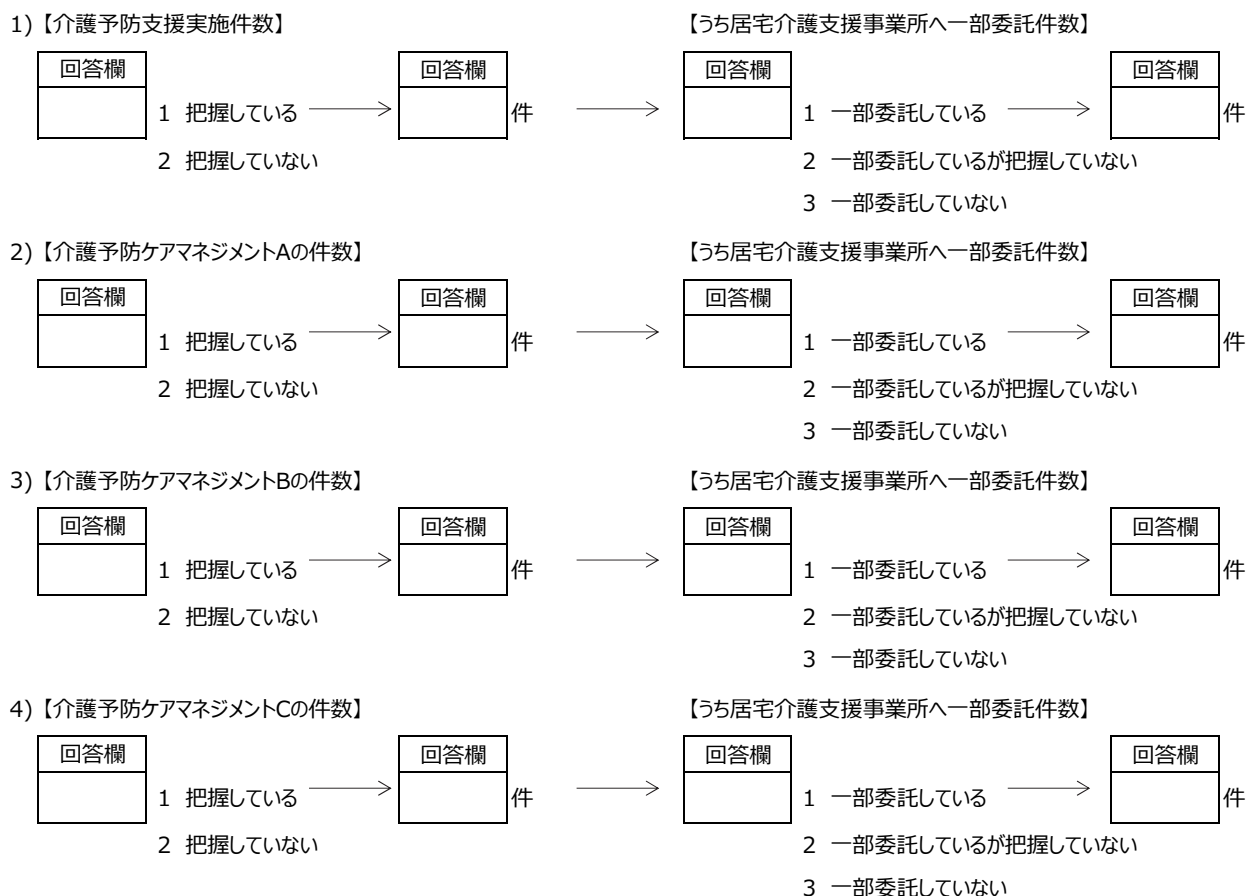
Q19 総合相談支援事業の2024年1年間の対応件数を教えて下さい。(1つ選択)



Q20 権利擁護事業の2024年1年間の対応件数を教えて下さい。(1つ選択)



Q21 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント事業の2024年1年間の対応件数を教えて下さい。(それぞれ1つ選択)
※0件の場合は0と回答



(4) 業務負担軽減対応

Q22 センター業務負担軽減のためにやっていることについて、「A)これまで行ってきたこと」、「B)行ったうえで、負担軽減の効果を感じているもの」、「C)これからも行ってきたいこと／これから行いたいこと」を教えてください。(それぞれ複数選択)

	A) これまで行ってきたこと	B) 行ったうえで、負担軽減の効果を感じているもの	C) これからも行ってきたいこと、もしくはこれから行いたいこと
	回答欄	回答欄	回答欄
1) 総合相談支援事業の一部委託			
2) 介護予防支援の一部委託			
3) 介護予防ケアマネジメントの一部委託			
4) 介護予防支援の指定対象拡大（※市町村として行っていること・行ってほしいものとしてご回答下さい）			
5) 介護予防ケアマネジメントBによる支援			
6) 介護予防ケアマネジメントCによる支援			
7) ケアマネジメントのプロセスにおけるICT機器やAIの活用			
8) 総合相談におけるICT機器やAIの活用			
9) ケアプラン作成専任の職員の配置			
10) 事務職員の配置			
11) 特になし			

総合相談支援事業の一部委託に関する状況を教えてください。
※制度の詳細については下記URLのP15を参照

<https://www.mhlw.go.jp/content/001284411.pdf>

Q23 一部委託を行うために実施していることを教えてください。(複数選択)

回答欄
<input type="checkbox"/> 1 一部委託に関するマニュアル・ルールの整備
<input type="checkbox"/> 2 一部委託用の統一フォーマットの整備
<input type="checkbox"/> 3 一部委託に関する説明会等の開催
<input type="checkbox"/> 4 委託先（居宅介護支援事業所等）からの相談受け付けや助言のための体制整備
<input type="checkbox"/> 5 委託先（居宅介護支援事業所等）との意見交換等・情報共有の機会の設定設置
<input type="checkbox"/> 6 その他
↳ 具体的に： <input style="width: 400px;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> 7 一部委託は行ってない

(Q23で何らかの対応を行っている場合)

Q24 一部委託を行うための手続等の対応者を教えてください。(複数選択)

回答欄
<input type="checkbox"/> 1 センター長
<input type="checkbox"/> 2 センター 3 職種（準ずる者含む）
<input type="checkbox"/> 3 センター 3 職種以外の専門職
<input type="checkbox"/> 4 事務職員
<input type="checkbox"/> 5 上記以外の職員

(Q24で「センター 3 職種（準ずる者含む）」と回答した場合)

Q25 一部委託を行うための手続等をセンター 3 職種が行っている場合の役割分担状況を教えてください。(1つ選択)

回答欄
<input type="checkbox"/> 1 3職種で相談し分担
<input type="checkbox"/> 2 保健師（準ずる者を含む）／社会福祉士（準ずる者を含む）が相談して担当
<input type="checkbox"/> 3 保健師（準ずる者を含む）／主任ケアマネジャー（準ずる者を含む）が相談して担当
<input type="checkbox"/> 4 社会福祉士（準ずる者を含む）／主任ケアマネジャー（準ずる者を含む）が相談して担当
<input type="checkbox"/> 5 原則保健師（準ずる者を含む）が担当
<input type="checkbox"/> 6 原則社会福祉士（準ずる者を含む）が担当
<input type="checkbox"/> 7 原則主任ケアマネジャー（準ずる者を含む）が担当

Q26 総合相談支援事業の一部委託を行うにあたっての課題を教えてください。(複数選択)

回答欄	
<input type="checkbox"/>	1 委託先(居宅介護支援事業所等)が委託料等の経済的理由で受託に積極的でない
<input type="checkbox"/>	2 委託先(居宅介護支援事業所等)が多忙である
<input type="checkbox"/>	3 委託先(居宅介護支援事業所等)に地理的な問題がある(距離が遠い、訪問が困難等)
<input type="checkbox"/>	4 委託先(居宅介護支援事業所等)との関係性が良好でない
<input type="checkbox"/>	5 委託先(居宅介護支援事業所等)との調整に時間や手間を要する
<input type="checkbox"/>	6 設置主体(運営法人)のルールや方針により一部委託が難しい
<input type="checkbox"/>	7 委託料を差し引いて得られる報酬と業務量が割に合わない
<input type="checkbox"/>	8 委託した際の質の確保が難しい
<input type="checkbox"/>	9 その他
↳ 具体的に: <input type="text"/>	
<input type="checkbox"/>	10 特に課題はない

介護予防支援の一部委託に関する状況を教えてください。
※制度の詳細については下記URLのP14を参照

<https://www.mhlw.go.jp/content/001284411.pdf>

Q27 一部委託を行うために実施していることを教えてください。(複数選択)

回答欄	
<input type="checkbox"/>	1 一部委託に関するマニュアル・ルールの整備
<input type="checkbox"/>	2 一部委託用の統一フォーマットの整備
<input type="checkbox"/>	3 一部委託に関する説明会等の開催
<input type="checkbox"/>	4 委託先(居宅介護支援事業所等)からの相談受け付けや助言のための体制整備
<input type="checkbox"/>	5 委託先(居宅介護支援事業所等)との意見交換等・情報共有の機会の設定
<input type="checkbox"/>	6 委託連携加算の活用
<input type="checkbox"/>	7 その他
↳ 具体的に: <input type="text"/>	
<input type="checkbox"/>	8 一部委託は行っていない

(Q27で何らかの対応を行っている場合)

Q28 一部委託を行うための手続等の対応者を教えてください。(複数選択)

回答欄	
<input type="checkbox"/>	1 センター長
<input type="checkbox"/>	2 センター3職種(準ずる者含む)
<input type="checkbox"/>	3 センター3職種以外の専門職
<input type="checkbox"/>	4 事務職員
<input type="checkbox"/>	5 上記以外の職員

(Q28で「センター3職種(準ずる者含む)」と回答した場合)

Q29 一部委託を行うための手続等をセンター3職種が行っている場合の役割分担状況を教えてください。(1つ選択)

回答欄	
<input type="checkbox"/>	1 3職種で相談し分担
<input type="checkbox"/>	2 保健師(準ずる者を含む) / 社会福祉士(準ずる者を含む)が相談して担当
<input type="checkbox"/>	3 保健師(準ずる者を含む) / 主任ケアマネジャー(準ずる者を含む)が相談して担当
<input type="checkbox"/>	4 社会福祉士(準ずる者を含む) / 主任ケアマネジャー(準ずる者を含む)が相談して担当
<input type="checkbox"/>	5 原則保健師(準ずる者を含む)が担当
<input type="checkbox"/>	6 原則社会福祉士(準ずる者を含む)が担当
<input type="checkbox"/>	7 原則主任ケアマネジャー(準ずる者を含む)が担当

Q30 介護予防支援の一部委託を行うにあたっての課題を教えてください。(複数選択)

回答欄	
<input type="checkbox"/>	1 委託先(居宅介護支援事業所等)が委託料等の経済的理由で受託に積極的でない
<input type="checkbox"/>	2 委託先(居宅介護支援事業所等)が多忙である
<input type="checkbox"/>	3 委託先(居宅介護支援事業所等)に地理的な問題がある(距離が遠い、訪問が困難等)
<input type="checkbox"/>	4 委託先(居宅介護支援事業所等)との関係性が良好でない
<input type="checkbox"/>	5 委託先(居宅介護支援事業所等)との調整に時間や手間を要する
<input type="checkbox"/>	6 設置主体(運営法人)のルールや方針により一部委託が難しい
<input type="checkbox"/>	7 委託料を差し引いて得られる報酬と業務量が割に合わない
<input type="checkbox"/>	8 委託した際の質の確保が難しい
<input type="checkbox"/>	9 算定要件が厳しく委託連携加算を算定できない
<input type="checkbox"/>	10 その他
↳ 具体的に: <input type="text"/>	
<input type="checkbox"/>	11 特に課題はない

Q36 「地域アセスメント」について、実施していることを教えてください。(複数選択)

回答欄	
<input type="checkbox"/>	1 市町村からの定期的な情報収集
<input type="checkbox"/>	2 他のセンターからの定期的な情報収集
<input type="checkbox"/>	3 居宅介護支援事業所からの定期的な情報収集
<input type="checkbox"/>	4 その他医療・介護・福祉サービス関係者からの定期的な情報収集
<input type="checkbox"/>	5 住民からの定期的な情報収集
<input type="checkbox"/>	6 地域で行われる各種会議に参加しての情報収集
<input type="checkbox"/>	7 見える化システム等による情報収集
<input type="checkbox"/>	8 地域データの整理
<input type="checkbox"/>	9 情報収集内容や地域データをもとにした課題やニーズのアセスメント
<input type="checkbox"/>	10 アセスメントツール(地域課題抽出のためのフォーマット等)の検討・作成・見直し
<input type="checkbox"/>	11 (居宅介護支援事業所等)が地域アセスメントを実施するにあたってのサポート
<input type="checkbox"/>	12 地域アセスメント結果の読み解きに関する(居宅介護支援事業所等への)サポート
<input type="checkbox"/>	13 地域アセスメントに関する(居宅介護支援事業所等への)研修等の実施
<input type="checkbox"/>	14 地域資源間の関係性の把握
<input type="checkbox"/>	15 地域に不足している資源の特定
<input type="checkbox"/>	16 課題の一覧化(見える化)
<input type="checkbox"/>	17 複数ある課題に対する対応の優先順位付け
<input type="checkbox"/>	18 その他
<input type="checkbox"/>	↳ 具体的に: <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	19 特に行っていない

Q37 「地域の関係者による活動の支援」について、実施していることを教えてください。(複数選択)

回答欄	
<input type="checkbox"/>	1 ケアマネジャーや住民等への地域資源や地域における活動に関する情報提供
<input type="checkbox"/>	2 地域における活動の在り方を検討する場の設置・運営、運営協力
<input type="checkbox"/>	3 医療・介護・福祉職同士のネットワーキングの場の設置・運営、運営協力
<input type="checkbox"/>	4 センターや居宅介護支援事業所による地域における活動の計画策定
<input type="checkbox"/>	5 地域における活動の実践
<input type="checkbox"/>	6 その他、介護事業所や住民主体団体等による地域における活動の支援
<input type="checkbox"/>	7 関係機関との連携に向けた(居宅介護支援事業所等への)支援
<input type="checkbox"/>	8 地域における活動内容・担い手・活動目的などの説明(対居宅介護支援事業所)
<input type="checkbox"/>	9 地域における活動内容・担い手・活動目的などの説明(対住民)
<input type="checkbox"/>	10 その他
<input type="checkbox"/>	↳ 具体的に: <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	11 特に行っていない

Q38 「地域の関係者による活動の評価」について、実施していることを教えてください。(複数選択)

回答欄	
<input type="checkbox"/>	1 地域における活動の評価に関する評価指標の検討・整備
<input type="checkbox"/>	2 地域における活動の評価に関する研修等の実施
<input type="checkbox"/>	3 振り返りの機会(会議等)の設置
<input type="checkbox"/>	4 評価実施における実施主体へのサポート
<input type="checkbox"/>	5 実施した地域における活動内容の適切性にかかる評価の実施
<input type="checkbox"/>	6 地域における活動が十分な成果を創出したかに関する評価の実施
<input type="checkbox"/>	7 評価結果を踏まえての必要に応じた地域における活動の計画の変更・修正
<input type="checkbox"/>	8 地域における活動の評価や成果にかかる地域住民へのフィードバック
<input type="checkbox"/>	9 地域における活動の評価や成果にかかる医療・介護・福祉職へのフィードバック
<input type="checkbox"/>	10 その他
<input type="checkbox"/>	↳ 具体的に: <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	11 特に行っていない

(3) ネットワーク構築

Q39 センターと各関係機関とのネットワーク構築状況を教えてください。(それぞれ1つ選択)

【回答選択肢】 ※回答欄の番号を選択(入力)下さい。

1. 日ごろから密接にやり取りできている
2. 必要なケースはおおむねやり取りできている
3. やり取りが必要なケースでも連携が難しいことがある
4. ほとんどやり取りがない
5. 地域にその立場の者・機関が存在しない

	回答欄		回答欄
1) 市町村		11) 相談支援専門員	
2) 福祉事務所		12) 弁護士・司法書士	
3) 保健福祉センター・保健所		13) 民生委員・児童委員	
4) 警察署		14) 社会福祉協議会	
5) 消防署		15) 自治会・町内会	
6) 医療機関		16) 老人クラブ	
7) 他の地域包括支援センター		17) ボランティア団体	
8) 居宅介護支援事業者		18) 家族会などの当事者団体	
9) 上記以外の介護施設・事業所		19) 老人福祉センター	
10) 生活支援コーディネーター		20) その他地域住民	
		21) その他民間企業	

(4) 居宅介護支援事業所のケアマネジャー支援

Q40 「居宅介護支援事業所のケアマネジャーの課題把握」について、実施していることを教えてください。(複数選択)

回答欄	
<input type="checkbox"/>	1 ケアマネジャー同士での意見交換の場の設置・運営、運営協力
<input type="checkbox"/>	2 他のセンター職員との日ごろからの情報交換
<input type="checkbox"/>	3 居宅介護支援事業所職員への個別ヒアリングの実施
<input type="checkbox"/>	4 ケアマネジャーに向けた調査(アンケート等)の実施
<input type="checkbox"/>	5 ケアマネジャーの課題の集約、とりまとめ
<input type="checkbox"/>	6 ケアマネジャーの課題に対する対応策の検討
<input type="checkbox"/>	7 支援困難な相談事例の分析
<input type="checkbox"/>	8 介護サービス利用者や家族等からの苦情分析
<input type="checkbox"/>	9 地域の現状分析や今後の課題の予測
<input type="checkbox"/>	10 ケアマネジャーの課題に関する地域ケア会議等での意見交換・分析
<input type="checkbox"/>	11 その他
<input type="checkbox"/>	↳ 具体的に: <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	12 特に行っていない

Q41 「居宅介護支援事業所のケアマネジャーへの集団的支援(各種研修等)」について、実施していることを教えてください。(複数選択)

回答欄	
<input type="checkbox"/>	1 ケアマネジャーに向けた研修等の企画立案
<input type="checkbox"/>	2 ケアマネジャーに向けた研修等の主催
<input type="checkbox"/>	3 ケアマネジャーに向けた研修等における講師・ファシリテーター役での参加
<input type="checkbox"/>	4 ケアマネジャーに向けた研修等の企画・運営に関する指導・助言
<input type="checkbox"/>	5 ケアマネジャーへの集団的支援に関する地域ケア会議等での意見交換・検討
<input type="checkbox"/>	6 ケアマネジャーへのネットワーク構築支援
<input type="checkbox"/>	7 その他
<input type="checkbox"/>	↳ 具体的に: <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	8 特に行っていない

Q42 「居宅介護支援事業所のケアマネジャーへの個別支援(助言、訪問同行等)の実施」について、実施していることを教えてください。(複数選択)

回答欄	
<input type="checkbox"/>	1 ケアマネジャーからの相談対応
<input type="checkbox"/>	2 ケアマネジャーへの同行支援
<input type="checkbox"/>	3 ケアマネジャーへのネットワーク構築支援
<input type="checkbox"/>	4 ケアマネジャー支援者(主任ケアマネジャー等)の養成・育成
<input type="checkbox"/>	5 ケアマネジャー支援者(主任ケアマネジャー等)に対する情報提供・助言
<input type="checkbox"/>	6 その他
<input type="checkbox"/>	↳ 具体的に: <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	7 特に行っていない

3. 地域ケア会議の実施についてお伺いします

(1) 個別会議の実施状況

Q43 圏域の地域ケア個別会議において、貴センターが主催する地域ケア個別会議があるかを教えてください。(1つ選択)

回答欄

- 1 主催する地域ケア個別会議がある
- 2 地域ケア個別会議は主催していない

(Q43で「主催する地域ケア個別会議がある」と回答した場合)

貴センターが主催する地域ケア個別会議の開催目的として合致するものを教えてください。(複数選択)

Q44 ※貴センターが主催する地域ケア会議に関するもののみ回答

※複数の会議体をそれぞれの目的で主催している場合、すべてについて回答

回答欄

- 1 個別事例の検討
- 2 ケアマネジャー支援
- 3 専門職同士のネットワークづくり
- 4 地域の関係者のネットワークづくり
- 5 地域住民のネットワークづくり
- 6 関係機関間の連携(官民連携等)に向けた支援
- 7 地域課題の抽出や課題整理
- 8 地域課題への対応策の検討(地域づくり、資源開発等)
- 9 その他

↳ 具体的に:

(Q43で「主催する地域ケア個別会議がある」と回答した場合)

2024年1年間での貴センター主催の地域ケア個別会議の開催回数を教えてください。

Q45 ※貴センターが主催する地域ケア会議に関するもののみ回答

※複数の会議体を1日で連続して開催した場合は、1回ずつ計上

※同一目的の会議を圏域別に複数回開催している場合、延べ会議回数を回答

回答欄

回

貴センター主催の地域ケア個別会議の概要を教えてください。

※貴センターが主催する地域ケア会議に関するもののみ回答

※複数の会議体をそれぞれの目的で主催している場合、すべてについて回答

(Q43で「主催する地域ケア個別会議がある」と回答した場合)

Q46 個別会議の対象となる圏域(複数選択)

回答欄

- 1 1つの日常生活圏域(1つのセンター単位)
- 2 複数の日常生活圏域(複数のセンター単位)
- 3 市町村内全域
- 4 市町村内全域かつ近隣市町村も含む

(Q43で「主催する地域ケア個別会議がある」と回答した場合)

Q47 個別会議で扱ったテーマ(複数選択)

※よく扱われるものを回答(回答が難しいければ2024年の1年間で扱ったテーマ)

回答欄

- 1 認知症
- 2 介護予防
- 3 健康・服薬管理
- 4 医療・介護連携
- 5 障害・介護連携
- 6 家族の介護負担
- 7 独居高齢者
- 8 高齢者夫婦のみ世帯
- 9 身寄りの無い高齢者
- 10 8050問題
- 11 生活困窮
- 12 引きこもり
- 13 サービス利用拒否
- 14 サービス不足
- 15 見守り

回答欄

- 16 コミュニティ・地域とのつながり
- 17 ゴミ出し支援
- 18 移動・買い物支援
- 19 衛生・生活環境への支援
- 20 居住支援
- 21 空き家
- 22 ゴミ屋敷
- 23 権利擁護
- 24 ネグレクト・虐待
- 25 詐欺被害
- 26 成年後見・身元保証
- 27 看取り・ACP
- 28 終活支援
- 29 災害時支援
- 30 その他

↳ 具体的に:

(2) 推進会議の実施状況

Q53 圏域の地域ケア推進会議において、貴センターが主催する地域ケア推進会議があるかを教えてください。(1つ選択)

回答欄

- 1 主催する地域ケア推進会議がある
- 2 地域ケア推進会議は主催していない

(Q53で「主催する地域ケア推進会議がある」と回答した場合)

貴センターが主催する地域ケア推進会議の開催目的として合致するものを教えてください。(複数選択)

Q54 ※貴センターが主催する地域ケア会議に関するもののみ回答

※複数の会議体を主催している場合、すべての会議の情報を網羅できるように回答

回答欄

- 1 個別事例の検討
- 2 ケアマネジャー支援
- 3 専門職同士のネットワークづくり
- 4 地域の関係者のネットワークづくり
- 5 地域住民のネットワークづくり
- 6 関係機関間の連携(官民連携等)に向けた支援
- 7 地域課題の抽出や課題整理
- 8 地域課題への対応策の検討(地域づくり、資源開発等)
- 9 その他

↳ 具体的に:

(Q53で「主催する地域ケア推進会議がある」と回答した場合)

2024年1年間での貴センター主催の地域ケア推進会議の開催回数を教えてください。

Q55 ※貴センターが主催する地域ケア会議に関するもののみ回答

※複数の会議体を1日で連続して開催した場合は、1回ずつ計上

※同一目的の会議を圏域別に複数回開催している場合、延べ会議回数を回答

回答欄

回

貴センター主催の地域ケア推進会議の概要を教えてください。

※貴センターが主催する地域ケア会議に関するもののみ回答

※複数の会議体をそれぞれの目的で主催している場合、すべてについて回答

(Q53で「主催する地域ケア推進会議がある」と回答した場合)

Q56 推進会議の対象となる圏域(複数選択)

回答欄

- 1 1つの日常生活圏域(1つのセンター単位)
- 2 複数の日常生活圏域(複数のセンター単位)
- 3 市町村内全域
- 4 市町村内全域かつ近隣市町村も含む

(Q53で「主催する地域ケア推進会議がある」と回答した場合)

Q57 推進会議で扱ったテーマ(複数選択)

※よく扱われるものを回答(回答が難しい場合は2024年の1年間で扱ったテーマ)

回答欄

- 1 認知症
- 2 介護予防
- 3 健康・服薬管理
- 4 医療・介護連携
- 5 障害・介護連携
- 6 家族の介護負担
- 7 独居高齢者
- 8 高齢者夫婦のみ世帯
- 9 身寄りの無い高齢者
- 10 8050問題
- 11 生活困窮
- 12 引きこもり
- 13 サービス利用拒否
- 14 サービス不足
- 15 見守り

回答欄

- 16 コミュニティ・地域とのつながり
- 17 ゴミ出し支援
- 18 移動・買い物支援
- 19 衛生・生活環境への支援
- 20 居住支援
- 21 空き家
- 22 ゴミ屋敷
- 23 権利擁護
- 24 ネグレクト・虐待
- 25 詐欺被害
- 26 成年後見・身元保証
- 27 看取り・ACP
- 28 終活支援
- 29 災害時支援
- 30 その他

↳ 具体的に:

(3) 地域ケア会議の活用状況

Q63 地域ケア会議で話し合われた内容を踏まえ、適切な資源をセンターとして開発できている（または開発のための支援をできている）かを教えてください。（1つ選択）

回答欄

- 1 そう思う
- 2 ややそう思う
- 3 どちらともいえない
- 4 あまりそう思わない
- 5 そう思わない

（Q63で「どちらともいえない」、「あまりそう思わない」、「そう思わない」と回答した場合）

Q64 資源開発（または開発のための支援）ができない理由を教えてください。（複数選択）

回答欄

- 1 市町村職員の理解・協力不足
- 2 地域住民の理解・協力不足
- 3 地域の医療・介護・福祉職の理解・協力不足
- 4 センター運営法人の理解・協力不足
- 5 センター職員の理解・協力不足
- 6 センター職員の業務量過多、人員不足
- 7 地域資源の不足（連携できる機関がないなど）
- 8 活動資金の不足
- 9 その他

具体的には：

Q65 居宅介護支援事業所の持つ課題を、センターの対応策に活かしているか、感じていることを教えてください。（1つ選択）

回答欄

- 1 そう思う
- 2 ややそう思う
- 3 どちらともいえない
- 4 あまりそう思わない
- 5 そう思わない

Q66 センターが抽出した地域課題を市町村に適切に提供できているか、感じていることを教えてください。（1つ選択）

回答欄

- 1 そう思う
- 2 ややそう思う
- 3 どちらともいえない
- 4 あまりそう思わない
- 5 そう思わない

Q67 センターが抽出した地域課題を市町村が政策に結び付けられているか、感じていることを教えてください。（1つ選択）

回答欄

- 1 そう思う
- 2 ややそう思う
- 3 どちらともいえない
- 4 あまりそう思わない
- 5 そう思わない

令和7年度老人保健健康増進等事業
「包括的・継続的ケアマネジメント支援事業及び地域ケア会議のあり方と
それを担う地域包括支援センター及び地域の関係者・関係機関の役割等に関する調査研究事業」
「高齢者自身の意思決定と多様な選択を支援するための介護予防ケアマネジメント及び介護予防支援のあり方に関する調査研究事業」

地域包括支援センターのあり方に関するアンケート調査
主任ケアマネジャー調査 調査票

【注意事項】

■ 調査対象 ■

- ・地域包括支援センター（以下、「センター」という。）の主任ケアマネジャー（全員、センター長が兼務している場合はセンター長も対象）がご回答下さい。
- ・設問によって回答が難しい箇所は、センターの別担当者に依頼して部分的に回答をいただくことも可能です。

■ 調査時点 ■

- ・特に記載がない限り、**2025年4月末時点**の情報をお答え下さい。

■ 記入にあたって ■

- ・設問にある注意書き（※）等をご確認の上回答して下さい。

- 単一回答の設問です。プルダウンから選択肢を選んで表示させて下さい。
- 複数回答の設問です。あてはまる選択肢について、プルダウンから○を選んで表示させて下さい。
- 数値もしくは自由回答の欄です。セルに直接入力して下さい。自由回答には文字数の制限はありません。
- 回答対象外の設問です。ご回答いただく必要がございません。

0. 基本情報についてお伺いします

(1) 所属情報

Q1 都道府県を教えてください。（1つ選択）

1. リストから選択

Q2 市町村名を教えてください。（1つ選択）

2. 都道府県を選択後、選択

本調査票ファイルの別シート「シート名：センター一覧表」のリストを参照し、所属するセンターの番号（6桁）を教えてください。

※センターの番号は、画面下部にある赤色のタブ（シート名：センター一覧表）をクリックすると確認できます

※該当するセンターが「シート名：センター一覧表」リストにない場合は、センター名を教えてください（自由記述）

所属するセンターの番号（6桁）

回答欄

該当するセンターがリストに掲載されていない場合、センター名を教えてください。

↑シート「センター一覧表」リストE列（センターの番号）をコピーし値を貼り付けして下さい。
貼付け後、下記記載のセンター名に間違いがないかチェックしてください。

(回答欄にセンター番号を入力してください)

(2) 本人情報

Q4 あなたの主任ケアマネジャー以外の保持資格を教えてください。（複数選択）

回答欄

- 1 保健師（準ずる者を含む）
- 2 社会福祉士（準ずる者を含む）
- 3 介護福祉士
- 4 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士
- 5 精神保健福祉士
- 6 その他

↳ 具体的に：

Q5 あなたの（他センターでの勤務を含む）センターでの経験年数を教えてください。（半角数字）

※1か月以上のものは1年と換算（例：5年2か月の場合は6年と回答）

回答欄

年

Q6 あなたの医療・福祉現場での経験年数（センターでの勤務年数は除く）を教えてください。（半角数字）

※1か月以上のものは1年と換算（例：5年2か月の場合は6年と回答）

回答欄

年

Q7 あなたの主任ケアマネジャーとしての経験年数を教えてください。（半角数字）

※1か月以上のものは1年と換算（例：5年2か月の場合は6年と回答）

回答欄

年

1. あなたの業務の状況についてお伺いします

(1) 業務概要

Q8～
10 あなたの2024年の1年間における業務担当状況や業務割合、負担感を教えて下さい。

	Q8 業務担当状況 (それぞれ1つ選択)	Q9 業務の割合 (半角数字)	Q10 センター業務の負担感 <精神的負担> (それぞれ1つ選択)
	<p>【回答選択肢】 ※回答欄の番号を選択（入力）下さい。</p> <p>1. あなた自身が中心的な立場でリード 2. 参加協力する立場で関与 3. ほとんど関与していない</p>	<p>※あなたの全業務に占める割合を回答 ※概ねの割合の回答で可 ※小数点以下は入力できません</p>	<p>【回答選択肢】 ※回答欄の番号を選択（入力）下さい。</p> <p>1. 負担 2. やや負担 3. どちらでもない 4. あまり負担でない 5. 負担でない</p>
	回答欄	回答欄	回答欄
1) 窓口での相談対応		%	
2) 権利擁護にかかる対応		0 %	
3) 介護予防支援にかかる対応		0 %	
4) 介護予防ケアマネジメントにかかる対応		0 %	
5) 地域における活動の計画・実施・評価		0 %	
6) ケアマネジャー支援		0 %	
7) 地域ケア会議対応		0 %	
8) 市町村からの委託業務		0 %	
9) 事務等間接業務		0 %	
10) その他		0 %	
		合計 0 % (自動計算)	
		↑合計が100%になるよう入力して下さい。	

(2) 業務実施件数

あなたが担当した総合相談支援事業の2024年1年間の対応件数を教えて下さい。(1つ選択)

Q11 ※0件の場合は0と回答
※主担当として対応した件数のみを回答

回答欄	1 把握している	→	回答欄	件
	2 把握していない			

あなたが担当した権利擁護事業の2024年1年間の対応件数を教えて下さい。(1つ選択)

Q12 ※0件の場合は0と回答
※主担当として対応した件数のみを回答

回答欄	1 把握している	→	回答欄	件
	2 把握していない			

あなたが担当した介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント事業の2024年1年間の対応件数を教えて下さい。(それぞれ1つ選択)

Q13 ※0件の場合は0と回答
※主担当として対応した件数のみを回答

1) 【2024年1年間の介護予防支援対応件数】	【うち指定居宅介護支援事業者等へ一部委託件数】																									
<table border="1"> <tr> <td>回答欄</td> <td>1 把握している</td> <td>→</td> <td>回答欄</td> <td>件</td> </tr> <tr> <td></td> <td>2 把握していない</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	回答欄	1 把握している	→	回答欄	件		2 把握していない				<table border="1"> <tr> <td>回答欄</td> <td>1 一部委託している</td> <td>→</td> <td>回答欄</td> <td>件</td> </tr> <tr> <td></td> <td>2 一部委託しているが把握していない</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>3 一部委託していない</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	回答欄	1 一部委託している	→	回答欄	件		2 一部委託しているが把握していない					3 一部委託していない			
回答欄	1 把握している	→	回答欄	件																						
	2 把握していない																									
回答欄	1 一部委託している	→	回答欄	件																						
	2 一部委託しているが把握していない																									
	3 一部委託していない																									
2) 【2024年1年間の介護予防ケアマネジメントAの件数】	【うち指定居宅介護支援事業者等へ一部委託件数】																									
<table border="1"> <tr> <td>回答欄</td> <td>1 把握している</td> <td>→</td> <td>回答欄</td> <td>件</td> </tr> <tr> <td></td> <td>2 把握していない</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	回答欄	1 把握している	→	回答欄	件		2 把握していない				<table border="1"> <tr> <td>回答欄</td> <td>1 一部委託している</td> <td>→</td> <td>回答欄</td> <td>件</td> </tr> <tr> <td></td> <td>2 一部委託しているが把握していない</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>3 一部委託していない</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	回答欄	1 一部委託している	→	回答欄	件		2 一部委託しているが把握していない					3 一部委託していない			
回答欄	1 把握している	→	回答欄	件																						
	2 把握していない																									
回答欄	1 一部委託している	→	回答欄	件																						
	2 一部委託しているが把握していない																									
	3 一部委託していない																									
3) 【2024年1年間の介護予防ケアマネジメントBの件数】	【うち指定居宅介護支援事業者等へ一部委託件数】																									
<table border="1"> <tr> <td>回答欄</td> <td>1 把握している</td> <td>→</td> <td>回答欄</td> <td>件</td> </tr> <tr> <td></td> <td>2 把握していない</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	回答欄	1 把握している	→	回答欄	件		2 把握していない				<table border="1"> <tr> <td>回答欄</td> <td>1 一部委託している</td> <td>→</td> <td>回答欄</td> <td>件</td> </tr> <tr> <td></td> <td>2 一部委託しているが把握していない</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>3 一部委託していない</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	回答欄	1 一部委託している	→	回答欄	件		2 一部委託しているが把握していない					3 一部委託していない			
回答欄	1 把握している	→	回答欄	件																						
	2 把握していない																									
回答欄	1 一部委託している	→	回答欄	件																						
	2 一部委託しているが把握していない																									
	3 一部委託していない																									
4) 【2024年1年間の介護予防ケアマネジメントCの件数】	【うち指定居宅介護支援事業者等へ一部委託件数】																									
<table border="1"> <tr> <td>回答欄</td> <td>1 把握している</td> <td>→</td> <td>回答欄</td> <td>件</td> </tr> <tr> <td></td> <td>2 把握していない</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	回答欄	1 把握している	→	回答欄	件		2 把握していない				<table border="1"> <tr> <td>回答欄</td> <td>1 一部委託している</td> <td>→</td> <td>回答欄</td> <td>件</td> </tr> <tr> <td></td> <td>2 一部委託しているが把握していない</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>3 一部委託していない</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	回答欄	1 一部委託している	→	回答欄	件		2 一部委託しているが把握していない					3 一部委託していない			
回答欄	1 把握している	→	回答欄	件																						
	2 把握していない																									
回答欄	1 一部委託している	→	回答欄	件																						
	2 一部委託しているが把握していない																									
	3 一部委託していない																									

2. 業務の内容についてお伺いします

(1) 地域における活動の計画・実施・評価

Q14 「地域アセスメント」について、
 「A)あなたが実施していること」、
 「B)居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーが現在実施していること」、
 あなたが考える「C)居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーに担ってほしいと感じること」を教えてください。(それぞれ複数選択)

	A) あなたが実施していること	B) 居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーが現在実施していること	C) 居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーに担ってほしいと感じること
	回答欄	回答欄	回答欄
1) 市町村（自身が市町村職員の場合は他の市町村部署）からの定期的な情報収集			
2) 他のセンターからの定期的な情報収集			
3) 居宅介護支援事業所（居宅介護支援事業所の主マネについては他事業所）からの定期的な情報収集			
4) その他医療・介護・福祉サービス関係者からの定期的な情報収集			
5) 住民からの定期的な情報収集			
6) 地域で行われる各種会議に参加しての情報収集			
7) 見える化システム等による情報収集			
8) 地域データの整理			
9) 情報収集内容や地域データをもとにした課題やニーズのアセスメント			
10) アセスメントツール（地域課題抽出のためのフォーマット等）の検討・作成・見直し			
11) （居宅介護支援事業所等が）地域アセスメントを実施するにあたってのサポート			
12) 地域アセスメント結果の読み解きに関する（居宅介護支援事業所等への）サポート			
13) 地域アセスメントに関する（居宅介護支援事業所等への）研修等の実施			
14) 地域資源間の関係性の把握			
15) 地域に不足している資源の特定			
16) 課題の一覧化（見える化）			
17) 複数ある課題に対する対応の優先順位付け			
18) 特に役割はない／特に役割は求めない			

Q15 「地域の関係者による活動の支援」について、
 「A)あなたが実施していること」、
 「B)居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーが現在実施していること」、
 あなたが考える「C)居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーに担ってほしいと感じること」を教えてください。(それぞれ複数選択)

	A) あなたが実施していること	B) 居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーが現在実施していること	C) 居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーに担ってほしいと感じること
	回答欄	回答欄	回答欄
1) ケアマネジャーや住民等への地域資源や地域における活動に関する情報提供			
2) 地域における活動の在り方を検討する場の設置・運営、運営協力			
3) 医療・介護・福祉職同士のネットワーキングの場の設置・運営、運営協力			
4) センターや居宅介護支援事業所による地域における活動の計画策定			
5) 地域における活動の実践			
6) その他、介護事業所や住民主体団体等による地域における活動の支援			
7) 関係機関との連携に向けた（居宅介護支援事業所等への）支援			
8) 地域における活動内容・担い手・活動目的などの説明（対居宅介護支援事業所）			
9) 地域における活動内容・担い手・活動目的などの説明（対住民）			
10) 特に役割はない／特に役割は求めない			

Q16 「地域の関係者による活動の評価」について、
 「A)あなたが実施していること」、
 「B)居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーが現在実施していること」、
 あなたが考える「C)居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーに担ってほしいと感じること」を教えてください。(それぞれ複数選択)

	A) あなたが実施していること	B) 居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーが現在実施していること	C) 居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーに担ってほしいと感じること
	回答欄	回答欄	回答欄
1) 地域における活動の評価に関する評価指標の検討・整備			
2) 地域における活動の評価に関する研修等の実施			
3) 振り返りの機会（会議等）の設置			
4) 評価実施における実施主体へのサポート			
5) 実施した地域における活動内容の適切性にかかる評価の実施			
6) 地域における活動が十分な成果を創出したかに関する評価の実施			
7) 評価結果を踏まえての必要に応じた地域における活動の計画の変更・修正			
8) 地域における活動の評価や成果にかかる地域住民へのフィードバック			
9) 地域における活動の評価や成果にかかる医療・介護・福祉職へのフィードバック			
10) 特に役割はない／特に役割は求めない			

(2) 居宅介護支援事業所のケアマネジャー支援

Q17 「居宅介護支援事業所のケアマネジャーの課題把握」について、
 「A)あなたが実施していること」、
 「B)居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーが現在実施していること」、
 あなたが考える「C)居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーに担ってほしいと感じること」を教えてください。(それぞれ複数選択)

	A) あなたが実施していること	B) 居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーが現在実施していること	C) 居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーに担ってほしいと感じること
	回答欄	回答欄	回答欄
1) ケアマネジャー同士での意見交換の場の設置・運営、運営協力			
2) 他のセンター職員との日ごころからの情報交換			
3) 居宅介護支援事業所職員への個別ヒアリングの実施			
4) ケアマネジャーに向けた調査（アンケート等）の実施			
5) ケアマネジャーの課題の集約、とりまとめ			
6) ケアマネジャーの課題に対する対応策の検討			
7) 支援困難な相談事例の分析			
8) 介護サービス利用者や家族等からの苦情分析			
9) 地域の現状分析や今後の課題の予測			
10) ケアマネジャーの課題に関する地域ケア会議等での意見交換・分析			
11) 特に役割はない／特に役割は求めない			

Q18 「居宅介護支援事業所のケアマネジャーへの集团的支援（各種研修等）」について、
 「A)あなたが実施していること」、
 「B)居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーが現在実施していること」、
 あなたが考える「C)居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーに担ってほしいと感じること」を教えてください。(それぞれ複数選択)

	A) あなたが実施していること	B) 居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーが現在実施していること	C) 居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーに担ってほしいと感じること
	回答欄	回答欄	回答欄
1) ケアマネジャーに向けた研修等の企画立案			
2) ケアマネジャーに向けた研修等の主催			
3) ケアマネジャーに向けた研修等における講師・ファシリテーター役での参加			
4) ケアマネジャーに向けた研修等の企画・運営に関する指導・助言			
5) ケアマネジャーへの集团的支援に関する地域ケア会議等での意見交換・検討			
6) ケアマネジャーへのネットワーク構築支援			
7) 特に役割はない／特に役割は求めない			

Q19 「**居宅介護支援事業所のケアマネジャーへの個別支援（助言、訪問同行等）の実施**」について、
 「A)あなたが実施していること」、
 「B)居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーが現在実施していること」、
 あなたが考える「C)居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーに担ってほしいと感じること」を教えてください。（それぞれ複数選択）

	A) あなたが実施していること	B) 居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーが現在実施していること	C) 居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーに担ってほしいと感じること
	回答欄	回答欄	回答欄
1) ケアマネジャーからの相談対応			
2) ケアマネジャーへの同行支援			
3) ケアマネジャーへのネットワーク構築支援			
4) ケアマネジャー支援者（主任ケアマネジャー等）の養成・育成			
5) ケアマネジャー支援者（主任ケアマネジャー等）に対する情報提供・助言			
6) 特に役割はない／特に役割は求めない			

(3) 地域ケア会議の対応

Q20 「**地域ケア個別会議**」について、
 「A)あなたが実施していること」、
 「B)居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーが現在実施していること」、
 あなたが考える「C)居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーに担ってほしいと感じること」を教えてください。（それぞれ複数選択）
 ※複数種類の個別会議を主催、もしくは参加している場合、1つの会議のみの役割でもあてはまるものがあれば選択

	A) あなたが実施していること	B) 居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーが現在実施していること	C) 居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーに担ってほしいと感じること
	回答欄	回答欄	回答欄
1) 1参加者として出席（運営には関わらない）			
2) 議題（事例）の集約・選定			
3) 参加者の選定・調整			
4) 会議に向けた関係者の事前調整・説明			
5) 会議のファシリテート			
6) 会議の議事録作成			
7) 会議後の課題振り返り・整理			
8) 会議結果の関係者への共有・周知			
9) 会議の評価			
10) 特に役割はない／特に役割は求めない			

Q21 「**地域ケア推進会議**」について、
 「A)あなたが実施していること」、
 「B)居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーが現在実施していること」、
 あなたが考える「C)居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーに担ってほしいと感じること」を教えてください。（それぞれ複数選択）
 ※複数種類の個別会議を主催、もしくは参加している場合、1つの会議のみの役割でもあてはまるものがあれば選択

	A) あなたが実施していること	B) 居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーが現在実施していること	C) 居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーに担ってほしいと感じること
	回答欄	回答欄	回答欄
1) 1参加者として出席（運営には関わらない）			
2) 議題（事例）の集約・選定			
3) 参加者の選定・調整			
4) 会議に向けた関係者の事前調整・説明			
5) 会議のファシリテート			
6) 会議の議事録作成			
7) 会議後の課題振り返り・整理			
8) 会議結果の関係者への共有・周知			
9) 会議の評価			
10) 特に役割はない／特に役割は求めない			

令和7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)

包括的・継続的ケアマネジメント支援事業及び地域ケア会議のあり方とそれを担う地域包括支援センター及び地域の関係者・関係機関の役割等に関する調査研究事業

報告書

令和8年3月

PwC コンサルティング合同会社

〒100-0004 東京都千代田区大手町 1-2-1

Otemachi One タワー

TEL : 03-6257-0700(代表)

[Work Package ID:JPE00017935.1.1]

Copyright (C) 2025 PwC Consulting LLC. All rights reserved.

本報告書の内容、テキスト、画像等の無断転載・無断使用を固く禁じます。

