

21. 地域包括支援センターの機能強化に繋がる都道府県における効果的な支援の在り方の考察

○津下一代、杉浦加代子、山下保幸、糸魚川靖子、白井和美

(公益財団法人愛知県健康づくり振興事業団 あいち介護予防支援センター)

氏益香菜(旧所属 あいち介護予防支援センター、現所属 和合病院)

【研究目的】

急激に高齢化が進む中、介護保険サービスだけに依存できない時代を迎えており、高齢者をはじめ住民の意識改革や地域の支え合いを含む地域包括ケアシステムの構築が急務となっている。地域包括支援センター(以下、地域包括)は、その中心的役割を担う機関として期待されているが、高齢者人口の増加により業務が増大し、さらに相次ぐ介護保険制度の改正への対応に追われている。また、地域包括の約7割は法人等に業務委託されており、委託先の運営母体が様々であることや、職員のマネジメント能力や問題意識等の違い、地域による高齢化率や社会資源等の環境的要因の違いから地域包括の取り組みには格差が生じていることが懸念されている。

この格差を解消し、都道府県全体で地域包括ケアシステムの構築を推進していくためには、各市町村の状況を踏まえたうえでの都道府県単位の広域的な支援が必要と考えるが、地域包括に対する都道府県の具体的な支援の在り方は明確には示されていない。

愛知県では地域包括を専門的な立場から支援する全国初の常設機関として、平成22年4月にあいち介護予防支援センター(以下、当センター)を開設し、研修等による人材育成や、技術支援の一環として、介護予防プログラムの開発や市町村からの困難事例等に対する相談対応を継続的に実施してきた。そこで、今後の都道府県による地域包括支援の在り方検討の中で、当センターの経験をどのように生かしていくべきなのかを検証する必要があると考えられた。

そのため、今回、東海4県の地域包括を対象に書面調査を実施し、取組内容や効果から地域包括が抱える課題や悩み等を明らかにするとともに、当センターが実施してきた支援を振り返り、地域包括ケアシステムの構築が効果的に推進できるよう、都道府県における地域包括への効果的な支援の在り方を考察する。

【研究の必要性】

地域包括が抱える課題や悩みを明らかにすると共に、地域包括に対する当センターの支援経験を振り返り考察することで、地域包括の機能強化に繋がる効果的な都道府県支援の在り方を検証することができる。また、その結果は他の都道府県における地域包括への支援の参考となることが期待できる。

【研究計画】

1. 調査研究委員会の開催

本研究実施にあたっては、「都道府県における地域包括支援の在り方に関する調査研究委員会」を設置し、地域包括業務に関わる関係者の立場から調査内容や実施方法、分析の視点や考察等について検討する。

2. 調査対象及び方法

(1) 対象

①東海4県地域包括490箇所（愛知県210箇所、岐阜県82箇所、三重県55箇所、静岡県143箇所）

②東海4県市町村地域包括担当課160箇所（愛知県54箇所、岐阜県42箇所、三重県29箇所、静岡県35箇所）

③東海4県の県庁地域包括担当課

(2) 方法

平成28年8月から9月にかけて、電子メール及び郵送による自己記入式アンケートを実施した。地域包括についてはセンター長に記入を依頼した。

(3) 内容

対象①②に対して、各地域包括機能の重要度・達成度、活動における悩み、都道府県支援に対して期待すること等を調査した。また、愛知県の地域包括には、これまでの当センターによる支援の活用度と有用度等についての調査を追加した。対象③に対して、地域包括への支援実績について調査した。

3. データの分析方法

本研究では地域包括の機能の重要度・達成度、活動における悩み、都道府県に期待する支援については調査項目を「個別支援に関すること」、住民等のインフォーマルな支援体制づくりについての「地域づくりに関すること」、専門職間の繋がりについての「ネットワーク構築に関すること」の大きく3つのカテゴリーに分類し検討を行った。

【実施内容・結果】

1. 調査回答率

地域包括299箇所(61.0%)、市町村111箇所(69.4%)、都道府県4箇所(100%)である。

2. 地域包括機能についての重要度と達成度（図1）

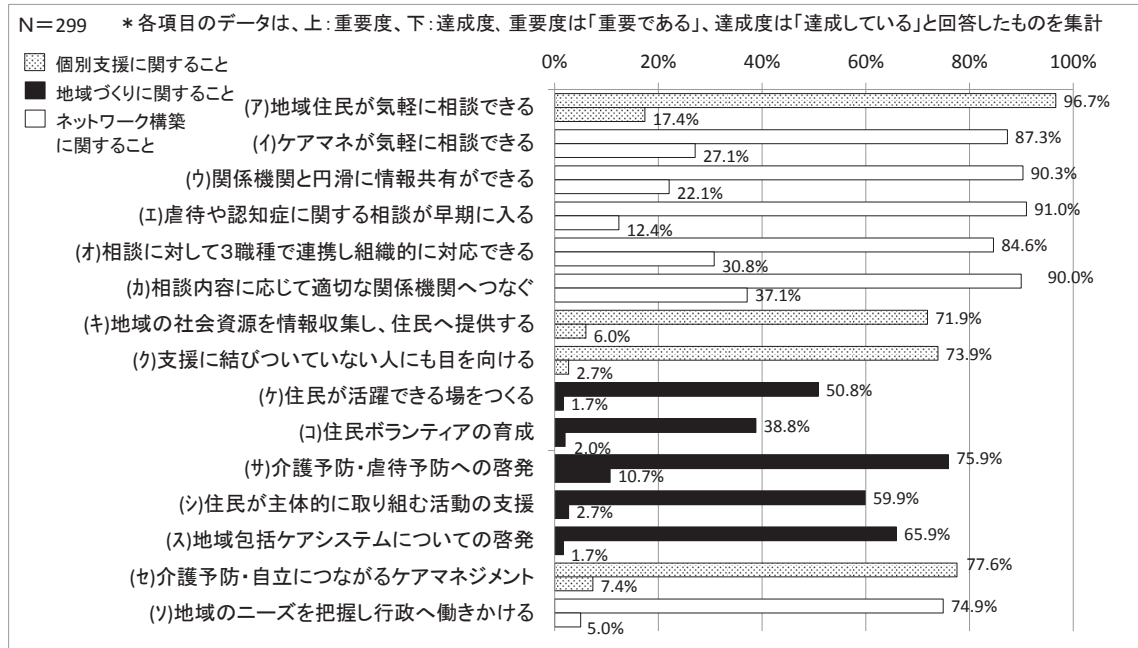
地域包括機能として最も重要と認識されているものは、「地域住民が気軽に相談できる(96.7%)」であった。

達成度は全項目において、自己評価が低い傾向にあり、全15項目のうち8項目(53.3%)は達成度が1割に満たない状況であった。

地域包括機能として最も重要と認識されていた「地域住民が気軽に相談できる」の達成度は17.4%で重要度と達成度の認識の開きが最も大きいものであった。

カテゴリー別にみると、関係機関とのネットワーク構築に関する項目については、重要度の認識や達成度が高く、地域住民への働きかけなど地域づくりに関する項目については重要度、達成度共に低い傾向にあった。このことは、東海4県とも同様の傾向であった。

図1 地域包括機能の重要度と達成度の比較(地域包括回答)



3. 活動における悩み (表1)

全27項目から悩みのトップ10をみると、地域づくりに関する項目が7項目中5項目(71.4%)あり、地域づくりに関する悩みが多く占めていた。

ネットワーク構築については、全体的に悩みの順位が低い傾向にあったが、「行政からの方針が示されず活動の方向性が定まらない」、「医療機関との連携が十分でない」については、トップ10に挙がっていた。

さらに、「市町村と地域包括の業務の方向性等について協議する機会があるか」との問いに、あると回答した地域包括は約7割であったが、残りの3割は、「市町村と協議する機会が無い」、「地域包括の考えを伝える機会が無い」と回答していた。

表1 活動における悩み

<カテゴリー区分>

個: 個別支援に関すること

地: 地域づくりに関すること

ネ: ネットワーク構築に関すること

順位	カテゴリー	悩み	割合
1	地	(11) 住民の意識を高めることが難しい	57.9%
2	地	(2) 業務内容が多く優先順位が整理できない	51.2%
3	地	(12) ボランティアの育成が難しい	50.5%
4	個	(5) ケアプランの作成件数が多い	42.5%
5	地	(3) 地域課題の抽出方法が難しい	36.1%
6	地	(10) 住民主体の活動をどう支援していいかわからない	31.4%
7	ネ	(8) 行政からの方針が示されず活動の方向性が定まらない	31.1%
8	ネ	(7) 医療機関との連携が十分でない	29.8%
9	地	(13) ボランティアの活用が難しい	29.4%
10	個	(17) 虐待対応が困難	21.7%
11	地	(14) 民間との協力が難しい	21.1%
12	ネ	(20) 職員の入れ替わりが激しい	20.1%
13	個	(1) 各種制度の理解が困難	19.1%
14	地	(16) 地域の社会資源の把握が難しい	17.4%
15	個	(4) 事業評価の方法がわからない	16.7%
15	個	(15) 支援対象者の拾い上げが難しい	16.7%
17	ネ	(24) 他の地域包括支援センター(市外)の活動がわからない	16.4%
18	ネ	(9) 行政との連携が難しい	14.4%
19	ネ	(21) 各職種の専門性を発揮することが困難	13.7%
20	個	(27) その他	12.0%
21	個	(18) 効果的なケアマネジメントが困難	11.7%
22	ネ	(19) 地域包括支援センターの周知が困難	10.0%
23	ネ	(26) 運営母体の理解が得られない	8.4%
24	ネ	(25) 困ったときの相談先がない	8.0%
25	ネ	(23) 他の地域包括支援センター(市内)の活動がわからない	6.7%
26	ネ	(22) 職場内の情報共有が難しい	6.0%
27	ネ	(6) 関係機関との連携が十分でない(医療機関を除く)	5.4%
		全て選択なし	0.7%

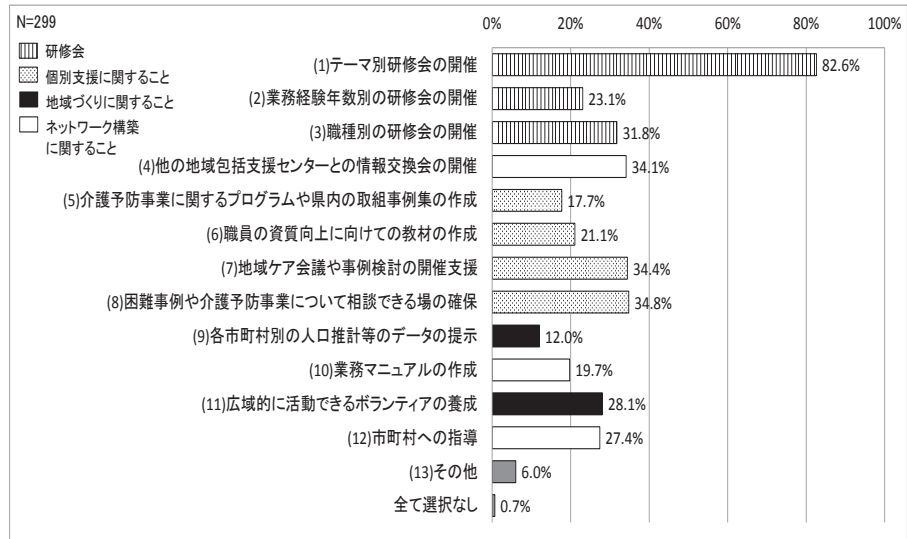
4. 悩みに対し都道府県に期待する支援

地域包括が都道府県に最も期待する支援は、「テーマ別研修会の開催(82.6%)」であり、次いで困難事例等の相談や地域ケア会議等の開催支援であった(図3)。

研修会は東海4県とも開催されており、研修会で希望するテーマは、「新しい総合

事業(61.7%)」、「地域包括ケアシステム(48.3%)」、「人材育成(40.0%)」の介護保険制度の改正に合わせた具体的な取り組みに関するもの、高齢者の課題に対応する技術に関するものが多かった。

図3 都道府県に期待する支援



5. あいち介護予防支援センターによる支援の活用度と有用度（愛知県の地域包括対象）

当センターでは、愛知県全体の地域包括と市町村を対象に、広域的な研修会の開催や個別の状況に応じた支援を行ってきた。「人材育成」に関する研修会は9割近くの地域包括で活用されていたが、「相談・技術支援」の介護予防プログラムやデータ提示、「市町村支援」の事例検討や地域ケア会議の開催支援の活用度が低い傾向にあった。

広く全県を対象とした研修については多くの自治体の地域包括と関わることができたが、個別的な相談支援については、まずは市町村の高齢担当課や地域の関係機関が対応し、困難ケースや特殊な事情のある場合には当センターへの相談が入るためであると考えられた。

一方、各支援の有用度については、「大変役に立った」と「役に立った」を合わせると、約8割以上が役に立ったと回答していた。

【考察】

調査結果と合わせ、当センターが行ってきた7年間の支援を振り返り地域包括が抱える課題と都道府県に期待される支援について図4にまとめた。

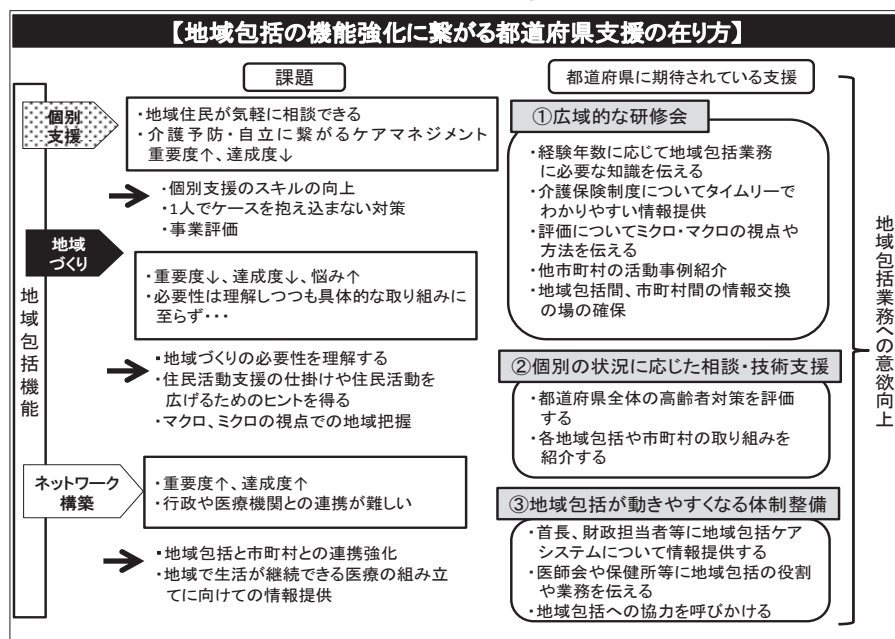
地域づくりについては、重要度・達成度が共に低いものの、悩みは上位に挙げられていた。これについて調査研究委員会からは、「業務の中では地域づくりをあまり意識しなくても介護サービス提供により課題解決が図れる」、「時間を費やす地域づくりよりも早急な対応を要する個別支援が優先される」等の意見があり、地域づくりの推進が喫緊の課題だという認識は薄く具体的な取り組みに至っていないと思われた。

当センターでは、これまで愛知県全体の地域包括や市町村を対象に広域的な研修会や個

別の状況に合わせた支援を実施してきた。研修会では、介護保険制度の背景や、制度をどう活用し地域づくりに繋げていくかを具体的に伝えると共に、他市町村の情報を得て自身の取り組みの参考となるよう毎回グループワークを行った。これについては、調査研究委員会からも、「介護保険制度改正について説明を聞き、職場に戻って行政と一緒に研修会の資料を使って勉強会を行った」、「研修会の意見交換から自分も頑張ろうとモチベーションが上がった」等の意見があった。また、個別の状況に合わせた支援では、市町村や地域包括で把握している情報の整理や分析、地域ケア会議等の開催支援を行った。その結果、支援を行った地域包括や市町村からは、「着実に地域づくりが広がってきた」、「地域課題を共通認識できるようになった」との声が聞かれ、当センターによる支援の有用度とも合わせ効果を感じている。

図4 今回の研究より考えられた都道府県による地域包括支援の在り方

これらを踏まえ、地域包括の機能強化に繋がる都道府県支援としては、都道府県全体の高齢者対策の推進状況を評価しながら、人材育成、事業評価、地域づくり、市町村との連携強化を軸に据えた、広域的な研修会や個々の状況に応じた支援を行い、地域包括



包括を支援していく必要があることが示唆された。

(あいち介護予防支援センター作図)

【参考文献】

- ・『地域包括支援センター運営マニュアル』平成27年6月、(一財)長寿社会開発センター
- ・『地域包括支援センターにおける業務実態に関する調査研究事業報告書』平成27年3月(株)三菱総合研究所、平成26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

【経費使途明細】

*愛知県の市町村にはメールにて調査実施、報告書も愛知県内は別途送付

○調査・調査結果還元に係る諸経費	
・通信運搬費 (調査票送付及び返信代: 東海4県地域包括支援センター490箇所×92円、490箇所×82円)	85,260円
(調査票送付及び返信代: 愛知県を除く市町村106箇所×92円、106箇所×82円)	18,444円
(報告書送付: 愛知県を除く46都道府県)	65,750円
(報告書送付: 調査研究委員5人分)	1,250円
(県庁への資料提供)	420円
・印刷費 (報告書印刷: 500部)	348,299円
・賃金 (データ入力等作業: 5,540円×8日)	44,320円
○調査研究委員会に係る諸経費(2回開催)	
・交通費 (受領可能委員のみ 1回目3人、2回目4人)	29,955円
・諸謝金 (受領可能委員のみ 1回目1人、2回目2人)	27,000円
・会議費	7,000円
○助成金授与式に係る交通費 1,060円×2人	2,120円
合計	629,818円
大同生命厚生事業団助成金 *助成金授与式交通費含む	301,060円

*本研究報告書及び当センターの支援実績については、当センターのHPに掲載しています。

⇒<http://www.ahv.pref.aichi.jp/kaigo/kankoubutu.html>