

## はじめに

本県の平成 25 年 4 月 1 日現在の高齢者人口は 22 万 1,823 人で、高齢化率は前年度比 1 ポイント増の 25.7%、全国より 1 年早いペースで高齢化が進んでいます。また、介護が必要な認知症高齢者は 2 万 3,352 人で、前年度より 14.0% (2,876 人) の大幅増となり、初めて高齢者人口全体の 1 割を超えました。最近では認知症高齢者の行方不明問題等様々な支援困難事例が浮かび上がり、個々の対応や公的サービスだけでは解決が難しい時代が到来したように思います。

本県では、平成 23 年度から「地域包括ケア推進研究会」を継続して開催しており、「高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を同時に推進していくことにより、地域包括ケアシステムを構築していくためのひとつの手法」とされる地域ケア会議を促進するために、そのあり方や実践に必要な方法論等について検討してきました。併せて、平成 24 年からは、各市町村等における地域ケア会議の実践を支援するアドバイザー派遣事業を県内大学の研究者等の協力を得て実施し、具体的な取り組みを支援してきました。

こうした取り組みの成果として、昨年度は、地域ケア会議の実施主体である市町村及び地域包括支援センターの皆様が、その実践や充実を図る際に役立つと思われる概念の整理や推進の方法論等をまとめた「地域ケア会議等推進のための手引き～市町村・地域包括支援センターの視点から～」(平成 25 年 3 月発行)を作成し、県内市町村の方々を中心に活用いただいています。こうしたことにより、本県の市町村等における地域ケア会議の取り組みは、着実に進んでいると思いますが、取り組みを進めてきた中で、多職種連携や地域住民との協働の視点が課題としてクローズアップされてきました。国においても、本県と同様の課題認識のもと、「地域ケア会議の推進」が重要視され、その法的根拠が現在国会で審議されている介護保険制度の改正案(平成 27 年 4 月施行)に盛り込まれています。

本年度の地域包括ケア推進研究会では、地域ケア会議が重要視される背景や現場の実践課題を踏まえて、住民主体の地域包括ケアを多職種で効果的に実践していくことを主テーマとして、地域ケア会議に関わる専門職にメンバーに加わってもらう中で検討を進めてきました。その中で見出された課題解決のための方策等を本手引き(Part2)にまとめることができました。昨年度の手引きが地域ケア会議の枠組みを示したものであれば、本手引きは、その枠組みを住民及び多職種の方々と共に動かしていくための原動力になるものです。本手引きが地域ケア会議に関わる多くの皆様にご活用いただき、より充実した地域ケア会議に向けた議論や実践が展開されることを願います。

最後に、継続して、地域包括ケア推進研究会のメンバーとして、また実践を支援するアドバイザーとして、本手引き作成の中心を担っていただきました、山梨学院大学の竹端寛先生、山梨県立大学の伊藤健次先生、望月宗一郎先生をはじめ、多忙な業務の中ご協力をいただきました地域で地域ケア会議に関わっている専門職の皆様、各圏域の市町村及び地域包括支援センターの代表者、県・市町村社会福祉協議会の代表者、各保健福祉事務所の担当者の皆様に対し、深く感謝いたしますとともに、厚く御礼申し上げます。

山梨県福祉保健部長寿社会課 課長 山本 日出男

## 手引き (Part2) の活用方法

この「手引き」は、山梨の地域包括ケア推進の最前線で取り組むメンバー達が、現場で感じた困難を乗り越える為にはどうしたらよいか、を整理した、ある種の「道しるべ」であり、「困難の乗り越え方」に関する「レシピ集」のような存在です。この「手引き」の特徴は、「動的プロセス」、「3つの視点」、「7つの要素」に整理出来ます。

まず、「動的プロセス」については、昨年度の「手引き」で、このように定義づけました。

『地域ケア会議とは、自分の住んでいる地域でよりよい支え合いの体制づくりを作るためのツールであり、単に会議を開催すれば良いのではなく、各地域の実情に基づいて、地域づくりの展開のプロセスの中で、開催形式や方法論を柔軟に変えていくことが求められる、動的プロセスである。』

1年間の研究会での議論や、アドバイザー派遣による支援などを通じて、私たちが最も大切にしてきたことは、この「動的プロセス」です。こちらが予め「正解」を用意して、それを現場に「当てはめる」ということはしませんでした。各現場で起きている「課題」の背景にある「困難な物語」を読み解き、その要因を分析する中で、各現場固有の解決策を、それぞれ見つけ出そうとする「動的プロセス」を重視してきました。

ただ、それらの「動的プロセス」を整理してみると、現場での「困り事」は、大きく分けて「3つの視点」から分析出来ることが見えてきました。それが、「地域ケア会議への医療や多職種の参画」「自立支援に資するケアマネジメント支援」「住民主体の地域づくりへの展開」です。「手引き」後半では、この「3つの視点」からどのような現場の変容課題が浮かび上がるか、を整理しています。

そして、これらの「現場の変容課題」を、研究会メンバーの発言を元に要素分析したのが、「7つの要素」であり、それを体系化したのが、6ページに掲載された体系図です。この体系図は、平成25年3月に出された国の地域包括ケア研究会報告『地域包括ケアシステムの構築における今後の検討のための論点』と一見似ていますが、実は大きく違います。国の図では、「本人・家族の選択と心構え」「すまいとすまい方」「生活支援・福祉サービス」の3つを土台としています。一方私たちの体系図では、土台の部分で、「個人や地域の実態・特性の理解」と「自己・他者・地域の変容課題の自覚化」として、その2つを、＜内省・対話＞とラベリングしています。

過去2年間の研究会のプロセスの中で、本当に地域を変えたければ、まず地域支援に携わる個々人が、行政や地域包括支援センターなどの立場を超えて、「自分は何をしたいのか」「あなたは何を求めるか」という「内省と対話」を繰り返すことから始めなければならない、ということに気付くことができました。具体的な「戦略」や「戦術」は、この「内省と対話」を繰り返す中で、明確化されるのだ、と。そんな気づきの数々を、この「手引き」の中に盛り込みました。

この「手引き」が、皆さんの「内省と対話」から「戦略」「戦術」に至る「動的プロセス」の伴走役になることを願っております。

# 目 次

はじめに

手引き（Part2）の活用方法

## 第 1 章 多職種・機関を交えた地域ケア会議等推進のための取り組み

- 1 地域包括ケア推進研究会等における検討経過と内容 ...1
- 2 住民や多職種・機関とともに、効果的な地域ケア会議を実践するために必要な要素 ... 5

## 第 2 章 地域ケア会議に主体的に関わるための提言

- 1 「医療現場から“専門職としてのやりがい、現役だからできること”」  
- コミュニティーの再構築へ、相互理解・協力、気軽なコミュニケーション、信頼関係づくりの場として、地域ケア会議は要である - ... 2 1
- 2 「この地域を、どうするか」  
- 個別支援のリハビリ導入から、地域づくりのヒントまで - ... 3 0

## 第 3 章 本県における地域ケア会議の実践事例

- 1 「地域の御用聞きから住民主体の地域づくりへの展開」  
- モデル地区での取り組みから報告 - ... 3 6
- 2 「地域づくりにつなげる自立支援型ケアマネジメント支援の取り組み」 ... 4 9

## 第 4 章 本県における地域ケア会議の実践からの考察

- 1 住民主体の地域づくりへの展開に向けて
  - 1・1 住民主体の地域づくりのプロセス ... 5 5
  - 1・2 地域づくりにおける包括・社協・民生委員の協働 ... 6 6
- 2 自立支援に資するケアマネジメント支援 ... 7 7
- 3 地域包括ケアの推進に必要な「多職種連携」について ... 8 4

## 参考資料

- ・ 地域ケア会議等推進事業実施要領 ... 89
  - ・ 平成 25 年度地域ケア会議等推進研修会の実施状況 ... 90
  - ・ 平成 25 年度アドバイザー派遣による地域ケア会議への市町支援状況 ... 98
  - ・ 地域ケア会議関係の介護保険改正案等資料 ... 103
- 
- 地域包括ケア推進研究会メンバー名簿 ... 105