

# 介護が必要になっても、高齢者がいきいきと暮らせる地域って？

平成30年地域政策研究センター 地域協働研究【ステージⅡ】 採択課題

課題名：地域包括ケアシステムの評価に関する研究

研究代表者：社会福祉学部 教授 齋藤昭彦

課題提案者：岩手県保健福祉部長寿社会課

研究メンバー：鈴木力雄・佐藤哲郎・柏葉英美・伊藤隆博（社会福祉学部）

加藤勝洋・湯澤克（岩手県保健福祉部長寿社会課）

技術キーワード：地域包括ケアシステム、評価指標、ロジックモデル

## ▼研究の概要（背景・目標）

岩手県内の市町村・地域の医療・介護・福祉の資源の状況が多様な実情にあり、地域包括ケアシステムの取組みを客観的に評価することが難しく、その具体的評価が課題である。

本研究は、岩手県の市町村の地域包括ケアシステムの構築の取組みを評価する指標設定や評価手法の具体化を目的とする。

## ▼研究の内容（方法・経過）

1. 地域包括ケアシステムの構成要素・分野についての評価手法をロジックモデルにより研究した。
2. 岩手県策定の「いわていきいきプラン2020」や国が定めた「保険者機能強化推進交付金に係る指標」等の妥当性の検討を行った。
3. 研究メンバーにより構成要素・分野ごとに統計や地域実践等を分析した。

## ▼研究の成果（結論・考察）

1. 岩手県の「すべての市町村が優先して取り組むべき事項」を市町村が自己評価する「地域包括ケアシステムに関する評価指標・評価基準（試案）」を作成した。
2. 指標は、6分野・25指標とし、評価基準は4段階とした。
3. 国の評価指標の客観性や妥当性の課題を指摘し、評価結果を踏まえた課題解決のための具体的な方策等について提示した。

## ▼おわりに（まとめ・今後の展開）

「評価指標・評価基準（試案）」をはじめとする研究成果は、

1. 市町村の地域包括ケアシステムの構築の状況の把握や効果的な取組の推進に活用されることが期待できる。
2. 岩手県の市町村の進捗状況の把握や効果的な支援に活用されることが期待できる。
3. 岩手県及び市町村、関係団体・事業者、県民が地域包括ケアシステムの構築の意義と具体像を共有する一助となることが期待できる。

評価指標（一部抜粋）	
医療・介護連携	退院後の在宅復帰に支援が必要なケースについて、退院時カンファレンスが開催されるなど、医療機関と介護支援専門員との間で情報共有がなされているか。
	医療・介護が連携したケアが必要で、在宅生活上課題が生じているケースについて、地域ケア個別会議や情報共有ツール等により、医療、介護の専門職等による支援内容の調整や情報共有がなされているか。
	認知症初期集中支援チームの活用など、認知症のおそれのある人等に対して、早期診断、早期対応に繋げる体制ができていないか。
介護	地域包括支援センターが家庭訪問、アンケート調査、自治会、民生委員・児童委員からの情報などにより地域の高齢者の実態を把握しているか。 把握した情報をもとに、必要なサービスが受けられるよう支援しているか。
	訪問介護サービス（身体介護・生活援助）が必要な人に提供されているか。
介護予防	要介護状態の改善や悪化防止に資するようにサービスが提供されているか。（認定率（一定の年齢のもの）の上昇が抑制されているか。）
	概ねどの地域の高齢者でも、住民運営の通いの場に参加できるようになっているか。
生活支援	多様な主体による生活支援が提供されているか。
	市町村全域においてサービスを開発するための体制ができていないか。 認知症の人やその家族が集う場が設けられているか。
住まい	身体、精神上的理由により（またはそれらに環境上の理由が加わることによって）住み替えの必要が生じた高齢者を対象とする、住まいを見つけるための支援体制が整備されているか。
行政マネジメント	地域包括支援センターは地域包括ケアシステムの中核となる組織として人員が充足し、質の高い業務が実施されているか。
	地域ケア会議の役割と5つの機能（個別課題解決機能ネットワーク機能、地域課題発見機能、地域づくり・資源開発機能、政策形成機能）が果たされるための取組が行われているか。