

令和3年度厚生労働省老人保健事業推進費補助金(老人保健健康増進等事業)
地域包括ケアシステムの構築状況の見える化に向けた調査研究事業報告書

地域包括ケアシステムの構築状況の点検ツール

～住み慣れた地域で暮らし続けられる社会の実現に向けて～

令和4年3月

株式会社 日本総合研究所

地域包括ケアシステムの構築状況の点検ツール 目次

(地域包括ケアシステムの構築状況の見える化に向けた調査研究事業 報告書)

I. はじめに	1
1. 本ツールのねらいと特徴.....	2
2. 本ツールの基本的な考え方.....	3
(1) 地域包括ケアシステムが目指している地域の姿.....	3
地域包括ケアシステムが目指すもの	3
いま、目指す姿に照らした点検をする意味.....	3
(2) 本ツールで大切な2つの視点と、機能性の点検の重要性	4
II. トップマネジメント層（部局長・部課長級）の皆さま向け ..5	
1. なぜいま、地域包括ケアシステムの「機能性の点検」なのか?.....	6
(1) 地域のビジョンの共有と分野横断的・統合的なマネジメントへ.....	6
地域包括ケアシステムのビジョンや目標をあらためて検討する	6
地域のビジョンに照らして、施策や事業が意味のあるものになっているかを点検する.....	6
(2) 資源や事業の整備から、機能性の発揮への着眼点の転換.....	7
地域のビジョンや目標を明確化して共有し、その実現を目指す	7
全ての社会資源や体制等を最適化し、効率的に繋ぐことが重要	7
2. なぜいま、地域包括ケアシステムの「機能性の点検」なのか?（企画財政向け）.....	8
(1) 2025年問題の共有と分野横断的・統合的なマネジメントへ.....	8
自治体の共通課題としての2025年問題.....	8
地域包括ケアシステムと自治体内連携.....	8
(2) 自治体としての地域包括ケアシステムの構築状況の評価.....	9
地域包括ケアシステムの構築状況の点検・評価.....	9
3. トップマネジメントに求められる点検の視点	10
(1) 庁内のミドルマネジメントによる点検が実施されるような機会を設ける	10
施策や事業が、上位の政策目標を意識したものになっているかを点検する.....	10
(2) 地域のビジョンを起点とする点検の枠組みと視点	11
本ツールを活用した効果的な振り返りと点検の実施.....	11

Ⅲ. ミドルマネジメント層（(課長)補佐・係長級）の皆さま向け 13

1. 本ツールを手にされた市町村職員の皆さまへ.....	14
(1) 部課長級および政策企画・財政部門にも共有してから点検する.....	14
(2) 2025年を節目とし、2040年を見据えた地域づくりを目指す.....	14
2. なぜいま、地域包括ケアシステムの「機能性の点検」なのか?.....	16
(1) 地域のビジョンの共有と分野横断的・統合的なマネジメントへ.....	16
地域のビジョンや目標をあらためて検討する.....	16
地域のビジョンや目標を明確化して共有し、その実現を目指す.....	16
(2) 庁内外との連携による課題解決に向けた働き方へ.....	17
ミドルマネジメントが持つスキルを、庁内外連携を重視した方向に発揮する.....	17
地域包括ケアシステムの構築状況の点検を、庁内外との連携につなげる.....	17
〈コラム〉 地域のビジョンを起点とする点検のイメージ.....	18
3. 機能性の点検の枠組みと視点.....	21
4. 各視点の考え方.....	23
(1) 政策レベルの視点.....	23
①政策レベルの視点（大目標）.....	23
②政策レベルの視点（中目標）.....	24
(2) 地域の持続性の観点にたった視点.....	26
(3) 施策・事業レベルでの機能性を点検する視点.....	27
①施策・事業レベルでの機能性を点検する視点（医療・介護関係）.....	27
②施策・事業レベルでの機能性を点検する視点（医療・介護以外）.....	32
③施策・事業レベルでの機能性を点検する視点（規範的統合）.....	36
5. 本ツールの活用方法.....	39
(1) 本ツールの特徴＝施策・事業の位置づけの点検.....	39
(2) 本ツールを活用して頂きたい場面.....	39
6. 次期計画での施策・事業の見直しに向けた点検の実施手順（例）.....	40
(1) 検討の手順.....	40
(2) 施策・事業レベルの点検の進め方（例示）.....	41
「②仮の現状分析」の検討でやること.....	41
「③評価情報の収集」および「④情報の集約・整理」の検討でやること.....	44

IV.次年度に向けた検討課題 47

次年度に向けた検討課題.....	48
(1) 支援ツールの整理および自治体向けの分かりやすい情報発信	48
(2) 第9期介護保険事業計画の策定との連動性の整理.....	48
(3) インセンティブ交付金との整合性の検討.....	48
(4) データ活用環境の整備.....	48
(5) 組織のガバナンスのあり方の検討.....	49

V.解説編..... 51

1. 地域包括ケアシステムの基本的な考え方	52
(1) 地域包括ケアシステム.....	52
(2) 住民のニーズの実現に向けた事業の連動.....	54
(3) ビジョンにもとづいて施策や事業を組み立てる考え方.....	55
2. 自治体における点検とその結果を踏まえた取り組みに関連する参考情報	58
(1) 既存の評価指標など.....	58
(2) 保険者シート.....	59
(3) 地域における検討の参考となる事業.....	62
3. 地域における評価の考え方.....	63
(1) 社会的インパクトを評価する枠組み.....	63
(2) 社会的インパクトを評価する手法.....	64

参考資料..... 69

参考資料1. 本調査研究事業の検討経緯	70
(1) 課題認識と目的	70
①背景.....	70
②課題認識.....	70
③本調査研究事業の目的.....	71
(2) 本事業の実施内容.....	71
①本調査研究事業のスコープ.....	71
②検討過程.....	71
参考資料2. 本調査研究事業で参照した参考文献リスト	75
○保険者機能評価に関するもの.....	75
○地域包括ケア「見える化」システムおよび地域包括支援センター評価指標に関するもの.....	76
○地域マネジメントや保険者支援に関するもの.....	77

I. はじめに

1. 本ツールのねらいと特徴

目標に対して手段が合っているか、手段が十分な効果をあげているかの点検がねらいフルセット主義に基づく施策のチェックリストではなく、機能性を点検する視点を示すもの

このツールは、各市町村が、地域包括ケアシステムが目指す「目標」の達成に向けて、介護・福祉分野やそれ以外の資源を活用した施策という「手段」が、十分な効果をあげているかを、できる限り客観的な指標を参照しつつ、自己点検する枠組みと視点を提供するものです。

☞ 「機能性の点検の枠組みと視点」(21頁)、「自己点検ワークシート(イメージ)」(46頁)参照

地域資源は有限であることから、この点検ツールは、保険者機能強化推進交付金の評価指標のようなフルセット主義の評価指標の全ての項目が満たされているかを見るためのものとして設計したものではありません。同様に、介護保険分野の資源の整備状況の多寡の確認を直接の目的としたものでもありません。

本ツールでは、「地域のビジョン」(＝高齢者個人が尊厳を保持し、かつ個人の能力に応じた自立した日常生活の維持・継続できる社会の実現)という「目標」の実現に向けて、その下位に位置付けられた個別の施策・事業という「手段」による取組が十分に成果を挙げ、貢献しているかを振り返り、施策や事業について取り組むべき課題を明らかにしたり、優先順位を検討する際の視点を提供したりすることを目的としています。

すなわち、点検の結果、成果が出ていない、成果に貢献しない施策等は、優先的に見直すことが必要です。同じ成果を挙げることを目的とした手段の中で、より効率性の高い取組に重点化することも考えられます。

このように、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援といった個別の施策に位置付けられた事業取組が、十分に連携され、「機能性」(＝目標とすべき状態の実現に資するように機能しているか)の観点から十分に貢献できているかを分解して点検することが重要であり、本ツールではその枠組みと視点を提供しています。

なお、本ツールでは地域包括ケアシステムの理念に基づいて、どの地域でも共通して考えられる視点を政策レベル～施策レベルで整理しています。一方、各地域では、地域の実情に応じて、ある分野の優先順位を上げて(注力して)政策を進めていたり、介護・福祉分野以外の事業によって上位目標の実現に対応していたりすることもあるでしょう。そのような取り組みの視点も、本ツールが示す枠組みと視点に追加して評価していただいで構いません。

既に示されている保険者機能評価指標等のツールを用いた振り返りを補完し、「地域のビジョンや政策目標に照らして点検するとどのような課題が見えるか」を意識して考えるツールとして、役立てていただくようお願いいたします。

2. 本ツールの基本的な考え方

(1) 地域包括ケアシステムが目指している地域の姿

地域包括ケアシステムが目指すもの

生産年齢人口の減少と 85 歳以上人口の急増の同時進行により、医療・介護ニーズを有する高齢者が増加する中、それらを支える担い手の確保等は困難になっていきます。こうした中、地域包括ケアシステムは、中重度の要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援を一体的に提供することを目指すものです。

具体的には、医療介護総合確保法や介護保険法にもあるように、単に地域資源を整備するだけでなく、それらの「有機的な連携」を図りながら、「高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう」に、さまざまな機能が「包括的に確保される体制」を目指しています。

図表 1 法律における理念規定

○地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律 第 2 条（定義）

この法律において、「地域包括ケアシステム」とは、地域の実情に応じて、高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、①医療、②介護、③介護予防（要介護状態若しくは要支援状態となることの予防又は要介護状態若しくは要支援状態の軽減若しくは悪化の防止をいう。）、④住まい及び⑤自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制をいう。

○介護保険法 第 5 条第 3 項（地域包括ケアの理念規定）

国及び地方公共団体は、被保険者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、保険給付に係る①保健医療サービス及び②福祉サービスに関する施策、③要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止のための施策並びに④地域における自立した日常生活の支援のための施策を、①医療及び⑤居住に関する施策との有機的な連携を図りつつ包括的に推進するよう努めなければならない。

いま、目指す姿に照らした点検をする意味

団塊の世代が全員 75 歳以上となる 2025 年が間近に迫り、団塊ジュニアが全員 65 歳以上となる 2040 年も近づいてきています。2023 年度中の第 9 期介護保険事業計画の策定を見据えて、地域包括ケアシステムが目指す姿に照らして、どの程度構築が進んだかを振り返って点検する

必要があります。

本ツールでは、各地域での自己点検のために、まず、トップマネジメント層（部局長・部課長級）とミドル層（課長補佐・係長級）のそれぞれに読んで頂きたいポイントをまとめました。地域包括ケアシステムの構築状況の振り返りと、今後に向けた課題の抽出にご活用ください。

(2)本ツールで大切な2つの視点と、機能性の点検の重要性

本ツールでは、地域包括ケアシステムが目指す姿に照らして、いま地域の状況がどの程度機能する状態になっているかを振り返るため、以下の2つの視点と機能性の点検を重視しています。これらの視点を踏まえつつ、機能性の点検を行っていくことに力点を置いた本ツールをご活用ください。

地域のビジョン (理想の姿)

本ツールでは「地域包括ケアシステムが目指している姿」＝「地域のビジョン（理想の姿）」として、介護保険法等の定義を踏まえ「高齢者個人が尊厳を保持し、かつ個人の能力に応じた自立した日常生活の維持・継続できる社会の実現」と定義しています。

「地域のビジョン」については、各地域で独自に策定している総合計画・総合戦略等との整合性も踏まえて追加の要素を加えていただいても構いません。

規範的統合

地域資源は有限であることを踏まえれば、「地域のビジョン」の実現に向けて、福祉部局だけでなく部局を超えた有機的な連携が求められること、さらには地域のさまざまな主体とともに、目指すべき方向性や課題認識を共有して取り組むことが重要です。

「規範的統合」とは関係者間で目指すべき方向性への意識や課題認識が共有できている状態をいいます。

機能性の点検

本ツールは、「地域のビジョン」の実現に向けて、その下位に位置付けられた個別の施策・事業による取組の成果が十分に貢献しているかを振り返り、施策や事業について取り組むべき課題や優先順位を検討する際の視点を提供するものです。

すなわち、個別の施策・事業が、「機能性」（＝目標とすべき状態の実現に資するように機能しているか）の観点から十分に貢献できているかを分解して点検するものです。

Ⅱ. トップマネジメント層（部局長・部課長級）の皆さま向け

（企画・財政部局幹部向け／福祉部局幹部向け）

2025年を通過点として、さらに2040年を見据えた地域包括ケアシステムの構築を推進するには、介護保険・高齢者福祉部局だけでなく、全庁的かつ全地域的な連携体制が求められます。こうした体制を構築するには施策・事業の担当レベルでの取り組みだけでなく、自治体幹部の皆さんの力が不可欠です。

本章では、地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みを、全庁的かつ全地域的な視点で振り返るに際して、幹部の皆さまに知っていただきたいポイントをまとめています。

はじめにご覧いただき、施策・事業レベルの点検を促して頂けますようお願いいたします。

1. なぜいま、地域包括ケアシステムの「機能性の点検」なのか？

(1)地域のビジョンの共有と分野横断的・統合的なマネジメントへ

地域包括ケアシステムのビジョンや目標をあらためて検討する

団塊の世代が全員 75 歳以上となる 2025 年が間近に迫り、団塊ジュニアが全員 65 歳以上となる 2040 年も近づ中、これまで、高齢者・介護部局が中心となって、地域包括ケアシステムが目指す住民が理想とする暮らしの実現に向け、様々な地域資源の整備が図られてきました。

しかし、少子高齢化のさらなる進展や地域ごとの事情を踏まえ、行政が実施する事業や取り組みに地域にある既存の社会資源や体制を連携させるなどし、その機能性を高める（各分野・領域を超えて共有できる全体最適化の）視点が不可欠となります。

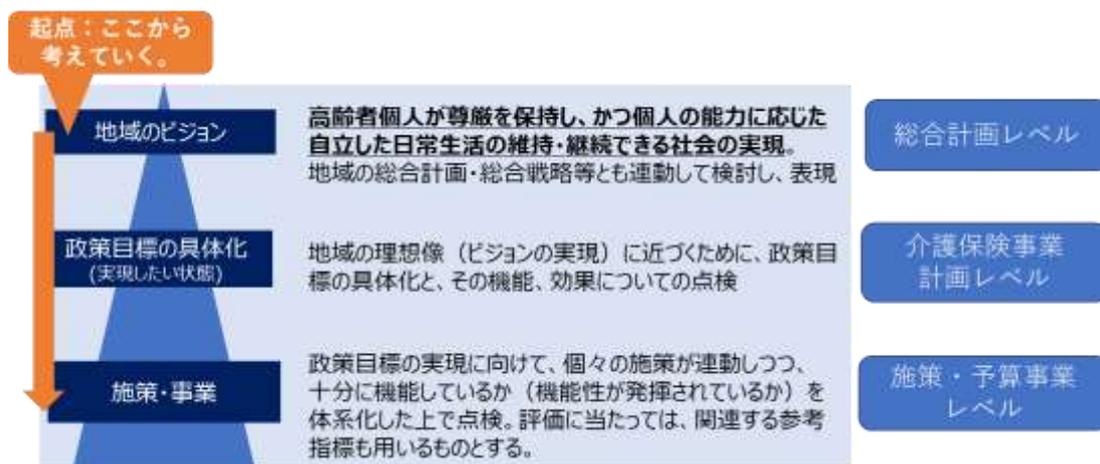
すなわち地域包括ケアシステムを構成する社会資源や体制等は、それらが連携することで大きな効果を挙げるのが期待されるものであり、自治体内での連携については課題を抱えるところが多いと考えられます。

そこで、地域包括ケアシステム構築の節目となる 2025 年を迎えようとする現在、「わがまちの地域包括ケアシステムとは」を改めて見直し、地域のビジョンや目標を再度明確化することが重要です。

地域のビジョンに照らして、施策や事業が意味のあるものになっているかを点検する

地域のビジョンを再度明確化したら、その「ビジョン」を起点に、施策・事業のあり方を考え、ひとつひとつの取組の成果が上位の目標にどのように貢献したかを振り返ることが大切です。そのうえで、「機能」面で目標とすべき状態の実現に資しているかを分解して点検してください。

図表 2 点検の視点



(2)資源や事業の整備から、機能性の発揮への着眼点の転換

地域のビジョンや目標を明確化して共有し、その実現を目指す

自治体の役割は、地域包括ケアシステムが目指す「住民が理想とする暮らしの実現」に向け、ビジョンや目標を明確化した上で共有し、その達成に向けてさまざまな社会資源を整備して体制を整えていくことにあります。

全ての社会資源や体制等を最適化し、効率的に繋ぐことが重要

高齢化などのさらなる進展を踏まえれば、社会資源の整備のみならず、既に地域にある社会資源や体制を工夫して改善し、その機能性を高めることこそが、地域づくりの基本的な方向となります。

地域包括ケアシステムの構築状況の点検・評価では、介護保険制度における『保険者』としてだけでなく、全庁的な体制を含めた、『自治体』としての状況を点検・評価していただくことも重要になります。

したがって、地域の総合計画等との整合性を図りながら、「ビジョン」を起点に、関係部局とも連携の上、政策・施策・事業のあり方を考え、ひとつひとつの取り組みの成果が、上位の目標に貢献したかを振り返る必要があります。本ツールは、上位目標に照らして施策・事業の位置づけを振り返り、施策や事業で取り組むべき課題や目標の設定を検討する際の視点を提供するものです。

このため、「機能性（＝目標とすべき状態の実現に資するように機能しているか）」に着目して点検することが重要です。

2. なぜいま、地域包括ケアシステムの「機能性の点検」なのか？(企画財政向け)

(1)2025年問題の共有と分野横断的・統合的なマネジメントへ

自治体の共通課題としての2025年問題

団塊の世代が全員75歳以上となる2025年が間近に迫り、今後団塊ジュニア世代が高齢者となる2040年が近づく中、少子高齢化の進展による後期高齢者数の増加や、高齢者のみ世帯や一人暮らし世帯の増加と、現役世代の減少は、都市・地方によって濃淡はありつつも全国の自治体共通の課題であり、それに対応していくことは、各自治体として、総合計画等に重要な政策課題として位置づけているかと思えます。

介護保険法や医療介護総合確保法では、国及び地方公共団体は、2025年を目途に、高齢者が可能な限り、住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう、地域包括ケアシステムの構築に努めなければならないとされており、これまで、介護・福祉部局が中心となって、地域包括ケアシステムが目指す住民が理想とする暮らしの実現に向け、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援に関わる地域資源の整備が図られてきたところです。

地域包括ケアシステムと自治体内連携

一方で、整備されてきた地域包括ケアシステムを構成する社会資源や体制等は、「包括」の言葉が示す通り、医療と介護をはじめ、就労、移動、住宅政策などそれぞれの高齢者に関わる施策が連携することで、効果を発揮することが期待されていますが、現段階では自治体内（特に大規模な自治体）の担当部署間の連携については、縦割りの問題を含めて課題を抱えるところが多いと思われます。

今後、少子高齢化のさらなる進展や、自治体の職員数にも限りがあるなかでは、地域包括ケアシステムの目指す、各分野・領域を超えて既存の地域にある社会資源や体制を相互連携のもとに共有するなどの工夫により、効率的な人員や財源などの資源投下によって、政策の効果を高めることは、多くの自治体において、まちづくり全体を通じて基本的方向性になるものと思われま

(2)自治体としての地域包括ケアシステムの構築状況の評価

地域包括ケアシステムの構築状況の点検・評価

法律による目途としての 2025 年をまもなく迎えようとする現在、「わがまちの地域包括ケアシステム」の構築状況を、改めて地域全体の視点から点検・評価することで、必要に応じて地域のビジョンや目標を再度明確化することが重要と考えています。

この地域包括ケアシステムの構築状況の点検・評価では、介護・福祉分野のみならず、全庁的な体制を含めたいわば『自治体』としての状況を点検・評価していただくことになります。

したがって、各自治体の企画・財政部局におかれては、総合計画・総合戦略等に定める目標の達成や健全で安定的な財政運営等、自治体全体の課題としての観点から、2025 年～2040 年問題及び地域包括ケアシステム構築の重要性について改めてご確認いただいたうえで、介護・福祉部局による点検・評価に加えて、自治体全体としての総合的な視点から点検・評価に加わっていただきたいと思えます。

企画・財政部局からは、自治体内の介護・高齢者分野以外の地域振興、交通、農水、商工分野等において実施されている関係性が高い事業との連携の可能性等、自治体全体の俯瞰的な視点から、指摘・助言を行って頂くことを期待しています。

この点検・評価の作業を通じて、庁内をはじめ、地域の多様な主体との間で、課題認識や基本方針がさらに共有されることにより、地域資源の有効活用による地域課題の解決につながることを目指しています。

3. トップマネジメントに求められる点検の視点

(1) 市内のミドルマネジメントによる点検が実施されるような機会を設ける

施策や事業が、上位の政策目標を意識したものになっているかを点検する

地域のビジョンを起点として、その実現に向けて地域包括ケアシステムが機能を発揮するためには、個々の施策・事業の担当部署や担当者がそれぞれに縦割りで業務を実施していたのでは非効率です。

一方で、地域包括ケアシステムに関する施策や事業は、一人の市民のニーズに複数の事業が関わるものになっています。

例えば一人暮らしで認知症がある要介護高齢者の在宅生活の継続を考えると、介護給付に基づく介護保険サービスはもとより、認知機能が低下するなかでどのようにして通院と療養を継続するか（医療介護連携）、あるいは本人の意思決定をどのように支えそのために法曹職や外部の機関とどのように連携するか（権利擁護など）、認知症があっても地域の活動に参加する機会をどのように確保するか（通いの場、あるいは町会・自治会等の地縁団体の活動など）、移動や買い物などの日常生活の継続をどのように支えるか（移動サービス、地元商工業者による民間での取り組みとの連携など）といったように、多くの事業が関連することになります。また、これらの事業に加えて、地域で認知症のある方を支える全般的な取り組み（認知症総合支援事業）も地域づくりの観点から重要です。

このような連携が機能するためには、施策や事業のとりまとめを担当するミドルマネジメント（課長）補佐・係長級）をはじめ事業担当者が、自分の担当だけを意識するのではなく、目指す姿や上位目標を認識し、振り返るよう意識付けすることが必要です。

本ツールで提案する点検は、まさに地域のビジョンに基づく点検であり、特にミドルマネジメントに、上位目標との施策や事業との関係性を気づく機会を提供するものです。

したがって、トップマネジメントの皆さんには、本ツールを活用した点検を実施する機会を設定していただくようお願いいたします。また、地域包括ケアシステムの機能を発揮するために、全庁的な組織や予算対応が求められる場合には、適切なマネジメントをお願いいたします。

(2)地域のビジョンを起点とする点検の枠組みと視点

本ツールを活用した効果的な振り返りと点検の実施

地域包括ケアシステムは広範な取組で構成されるものであるため、PDCA サイクルを回しながら段階的に整備し、成熟化させていく視点が重要です。そして、このサイクルにおいて重要なのが、振り返りと見直しです。実施したこと（事実）を振り返り、地域の取り組みの成果（強み）と課題（弱み）を具体化することで、次の計画における課題も特定しやすくなります。

本ツールによる点検は、ミドルマネジメントがそうした振り返りの視点を提供するものですが、点検を指示するに当たり、トップマネジメントの視点から、特に以下に示す 3 つの視点を意識して、施策や事業のとりまとめを実務的に担当するミドルマネジメントが効果的な振り返りと点検を実施できるようご指導いただくと、より効果的な振り返りと点検になると考えます。

図表 3 トップマネジメントが意識すべき点検の3つ視点

- 各施策・事業は政策目標の実現を意識したものになっているか？
- 政策目標の実現に向けて各施策が関連付けられているか？
- 目指す地域づくりに向けて全庁的に取り組んでいるか？

Ⅲ. ミドルマネジメント層（（課長）補佐・係長級）の皆さま向け （施策・事業のとりまとめを担当する方）

地域包括ケアシステムの構築の推進には、個々の施策・事業の担当者による日々の業務運営に加え、目指す地域の姿の実現に向けて各施策・事業がどのように位置づけられているのかを振り返り、施策・事業どうしの連携を図ることが重要です。

特に、総合計画(総合戦略)や条例などの上位計画・上位理念を参照した点検は、「そもそも何のための施策・事業だったのか。施策・事業が対象としている課題の設定は妥当なのか」を振り返る機会となります。

本章では、地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みを施策・事業をとりまとめる課のリーダー級の皆さまに知っていただきたいポイントをまとめています。

はじめにご覧いただき、施策・事業レベルの点検に活かしていただきますようお願いいたします。

1. 本ツールを手にされた市町村職員の皆さまへ

(1)部課長級および政策企画・財政部門にも共有してから点検する

この解説は、このツールを用いて、市町村の地域包括ケアシステム構築の構築度合いを、自己点検・評価して頂くのにあたり、(課長) 補佐・係長級の「施策・事業のとりまとめ」を行う立場にある方に読んで頂くことを想定して作成しています。

このツールは、国の保険者機能強化推進交付金評価指標によって定められている施策・事業ごとの評価方法とは異なります。各自治体が、地域の実情に応じて実施している施策・事業の成果が、地域の理念(ビジョン)や計画・目標の実現に寄与しているか。また、効果的に目標を実現するための庁内相互の連携ができているかなどについて、改めて振り返るための視点を提供するツールです。

地域包括ケアシステムの構築は介護保険の「保険者」としてだけでなく、全庁的に取り組むことが必要な点も多く、地域全体に関する施策の点検として、介護・福祉部門以外の部門とのやりとり、協力が重要となりますので、その際にもこの解説をご活用いただくことが可能です。

是非、介護・福祉部局の幹部職員と政策企画・財政部門にもこの冊子の8ページから9ページを共有してください。自己点検を進めるにあたって、事業の背景、意義をご理解頂きたいこと、各事業の担当者へ作業依頼や協働にあたってご留意頂きたい視点を記載しています。

また、中枢幹部職員にも「トップマネジメント層向け」を参照いただくとともに、介護・福祉の事業担当者、参加する庁内の関係者は【解説編】を共有してから作業に臨んでください。

(2)2025年を節目とし、2040年を見据えた地域づくりを目指す

「地域包括ケアシステム」の構築の目標年次である2025年は、次期第9期介護保険事業計画期間の中間年に迎えることとなります。そのため、2023年度に行う第9期介護保険事業計画策定にあたっては、現時点における「地域包括ケアシステム」の構築状況(到達度合い)の点検を実施することで、2025年に向けての構築の加速化を視野に入れた計画策定に役立てることを目指しています。

計画策定の初期段階において、「地域包括ケアシステム」構築状況の点検結果等を、住民や関係者と共有することを通じて、地域との『規範的統合』を進め、必要な施策等を改めて検討することにも役立てられます。

また、2025 年の先 2040 年には、団塊ジュニア世代（1971～74 年度生まれ）が全員高齢者（65 歳以上）となります。2040 年も見通した長期的展望に立つと、2025 年に向けた各地域での「地域包括ケアシステム」の構築状況の点検を実施することは、2040 年を見据えた地域共生社会の実現に向けた地域づくりの取り組みの方向性の検討にも役立つものとなっています。

2. なぜいま、地域包括ケアシステムの「機能性の点検」なのか？

(1)地域のビジョンの共有と分野横断的・統合的なマネジメントへ

地域のビジョンや目標をあらためて検討する

2011年介護保険法改正により位置付けられた地域包括ケアシステムは、2014年制度改正による介護予防・日常生活支援総合事業の導入等を経て、これまでに各地域において多くの地域資源の整備が実現しました。

しかし、ややもすると、事業の立ち上げや整備を優先するあまりに、本来「何のために」、「誰のために」行っている事業なのか不明確なまま、事業立上げや整備そのものが単純作業と化して自治体職員や地域住民が疲弊しているという声や、担当職員の人事異動等により整備が開始した当時の理念やビジョンが伝承されず整備が進まないといった声があります。

そこで、地域包括ケアシステム構築の節目となる2025年を迎えようとする現在、「わがまちの地域包括ケアシステムとは」を改めて見直し、地域のビジョンや目標を再度明確化することが重要です。

地域のビジョンや目標を明確化して共有し、その実現を目指す

地域のビジョンや目標については、今後、少子高齢化や過疎化・単身世帯の増がより進行していく地域では、自治体の職員数にも限りがある中で、自治体内部は当然ながら、地域住民、介護・福祉分野にとどまらない団体や民間企業との協働をより進めていくことが重要となるため、各分野・領域を超えて共有できる全体最適化の視点が必要不可欠です。

まず地域のビジョンとして、総合計画や総合戦略等と連動した、地域の高齢者（これから高齢者となる人も含む）がどのような暮らししていくのかを描き、それに近づいているかを評価・点検する具体的な目標を設定し、その目標達成のために具体的な施策・事業を体系化するといった、分野横断的・統合的なマネジメントの視点で検討することが必要です。

(2)庁内外との連携による課題解決に向けた働き方へ

ミドルマネジメントが持つスキルを、庁内外連携を重視した方向に発揮する

前項で示した分野横断的・統合的なマネジメントを実現するには、行政が自ら実施する事業を組み立てて推進するだけでなく、関連する他の部局の事業や地域のさまざまな主体が実施する取り組み（自らが実行には関わらない取り組み）についても、課題認識や方向性は共有しておき、それぞれの事業や取り組みを組み合わせることによる相乗効果を大きくするよう志向することが期待されます。

特に、施策や事業をとりまとめる立場となるミドルマネジメントには、これまでに培ったスキルを、庁内外の関連する事業や取り組みと協働するような関わり方となるよう少しだけ見直し、より力を発揮できるように工夫することも重要です。

地域包括ケアシステムの構築状況の点検を、庁内外との連携につなげる

本ツールで提案する点検により、施策や事業が地域の目指す姿の実現にどのような位置づけにあり、それぞれどのような成果と課題があるのかを捉えやすくなります。上位目標と関連付けて把握した次の計画で解決すべき課題について、自分が所管する施策や事業の範囲だけでなく、庁内外の関連部局や機関とも共有しましょう。

まず目指す姿と課題の共有から始めることで、庁内外との連携が考えやすくなりますし、ミドルマネジメントとしてどのような動き方をすると良いのかを具体的にイメージしやすくなります。

〈コラム〉地域のビジョンを起点とする点検のイメージ

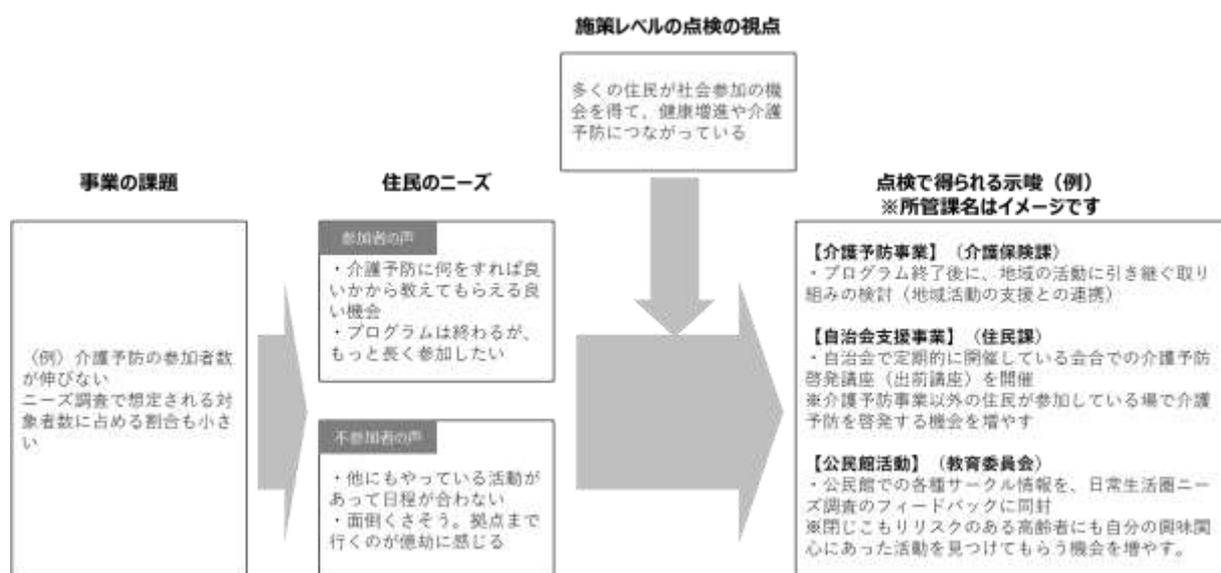
(例1)住民のニーズに照らすことでさまざまな事業の連携の必要性の示唆を得る例

地域包括ケアシステムが目指す地域のビジョンは、地域の住民が望む暮らしの実現です。したがって、各事業の点検においても住民のニーズに照らして振り返ることが重要です。住民のニーズを起点にして振り返ることで、望む暮らしの実現のために具体的に各事業がどのように連携することが考えられるのかを捉えやすくなります。

一例として下図表では、参加者数が伸び悩む介護予防事業の点検をとりあげます。この自治体の介護予防事業では参加者が伸び悩む一方、日常生活圏ニーズ調査の結果を踏まえると介護予防対象者はもっと多くいることが推計されていました。

そこで、介護予防事業に参加した市民のニーズを聞くと介護予防で何をするのが良いかの理解が深まったことに満足している一方、参加したことがない市民にとっては、何をやるのかが分からず面倒くさい気持ちが先に立っていることが分かりました。不参加の方の中には、既に色々な地域活動をしているので「忙しい」ことも分かりました。

ここで本ツールの枠組みにおける施策レベルの視点を振り返ると、介護予防事業への参加に限らず、市民がそれぞれに社会参加の機会を得て介護予防につながることを示されています。そこでこの地域では介護予防事業だけでなく、既に行われている自治会活動や公民館活動と連携して、さまざまな社会参加の場に高齢者がつながりやすくするとともに、そうした場で介護予防を伝えてもらえるように取り組むこととしました。

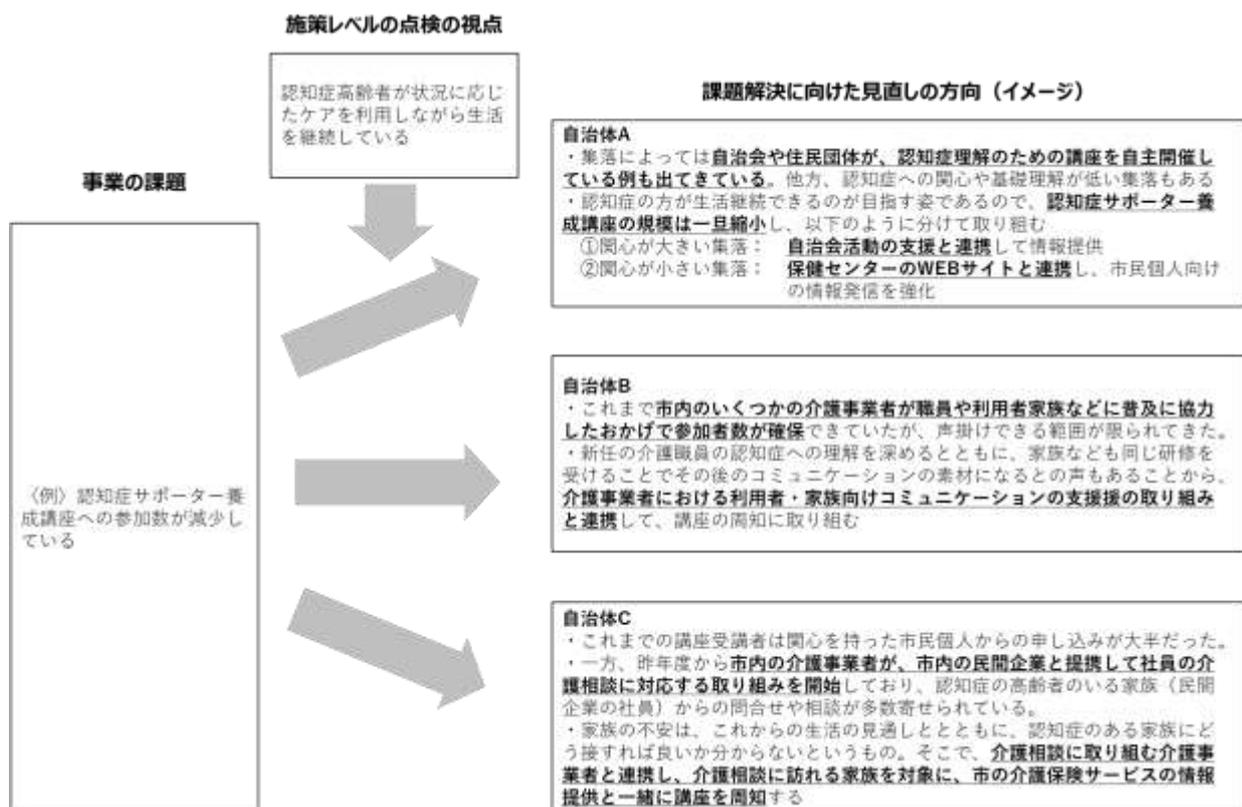


(例2)事業の点検で得られた課題の解決策が、地域の資源によって異なることの例

本ツールが示す視点を踏まえた点検で抽出した課題に対し、その解決策は地域の資源によっても異なります。また、事業を見直した結果、連携することが期待される他の施策や事業も、地域によって異なります。あくまでも上位目標の実現に資するような方法を検討しましょう。

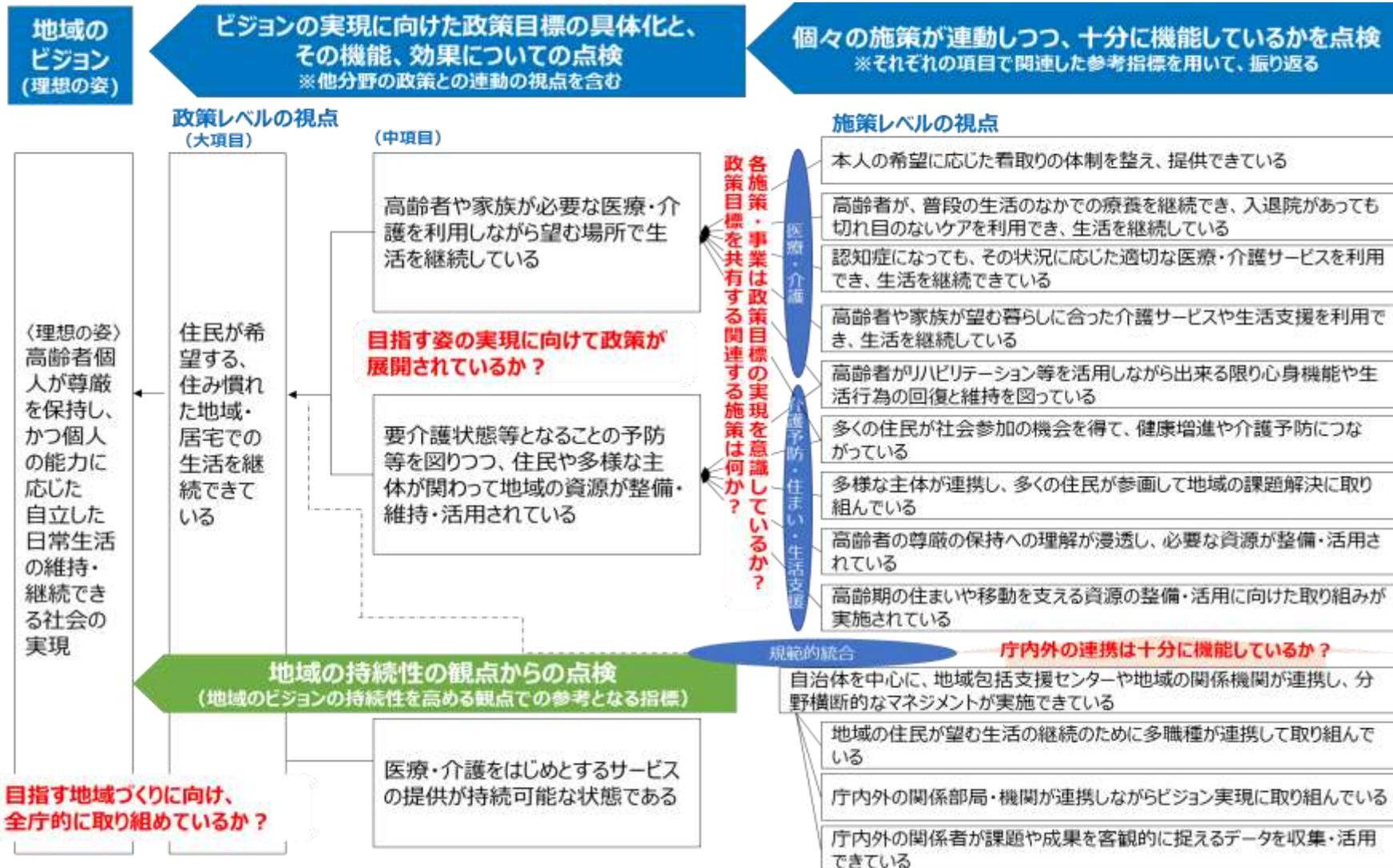
一例として下図表では、参加数が伸び悩む認知症サポーター養成講座に対し、3つの地域での見直しの方向の違いを例示します。自治体 A は、自治体内の集落によって関心が大きく異なっていたので養成講座は一旦縮小し、関心が大きい地域では自治会活動と、そうでない地域は保健センターの個人向け情報発信活動とそれぞれ連携することとしました。一方自治体 B では、介護事業者からの紹介での講座参加が多かった点に着目し、これまで以上に多くの介護事業者に協力を呼びかけることとしました。一方、自治体 C では市内の介護事業者が民間企業の社員向けの介護相談を開始して多くの相談があったことに着目し、これら企業と連携して介護者家族向けに自治体の介護保険サービスの周知と併せて養成講座の案内を展開することとしました。

これはあくまでも一例ですが、施策レベルの視点でいえば、認知症の高齢者がそれまでと同じように役割を持って生活を継続できる地域づくりにあり、サポーターの養成と活用はあくまでも一つの方法です。つまり養成だけでなく活用の視点に立った点検も重要です。



3. 機能性の点検の枠組みと視点

以下の枠組みと視点に基づいて、各施策・事業が目指す姿の実現に向けて十分な機能を果たしているか、連携が十分に機能しているかを点検します。



4. 各視点の考え方

(1)政策レベルの視点

①政策レベルの視点(大目標)

住民が希望する、住み慣れた地域・居宅での生活が継続できている

<概要>

高齢期の暮らしを考える上で、場所と暮らし方の希望を満たせているかは尊厳を保つ上で重要です。住民の希望を把握できているか、その実現に必要な環境整備がどの程度進んだかについて、自地域でどう捉えるかを確認し、現在の課題とそれに各事業がどう対応しているかを点検します。

<点検の視点>

- 地域の特性（都市部、離島、中山間地域）を踏まえながら、地域住民にとって暮らし続けたい「住み慣れた地域」とはどのようなものか？（例えば、居所（自宅等）、地域内（行政区域内か生活圏域か）、島や山間集落なのかなど）
- 住民は、介護が必要になったとき、どのような暮らしを求めているか。居住系サービスや介護施設の利用も含めて、選択できる環境が整備されているか？
- 上位計画等で、これらをどのように表現しているか？

<点検に関連して参考となる指標>

○必ず評価すべき視点

- 要介護2までの方の在宅継続率
- 要介護3以上の方の在宅又は地域での暮らしの継続率

○併せて評価することが望ましい視点

- 65歳未満を含めた住民の地域での暮らしの継続意向

<指標の活用等の留意点>

他地域比較よりも自地域での2時点以上の比較によって、「生活を継続できる地域」に近づいているかどうかを評価します。

在宅継続率は、施設が不足した場合でも高まるため、「在宅生活改善調査」等も合わせて実施することも検討してください。

②政策レベルの視点(中目標)

高齢者や家族が必要な医療・介護を利用しながら望む場所で生活を継続している

<概要>

要介護度が高まると自宅以外の場所（介護施設など）での生活を選択する場合があります。本人の希望や家族等の状況を踏まえた場所で、必要な医療・介護サービスを利用できる状況に近づいたかについて、自地域でどう捉えるかを確認し、現在の課題とそれに各事業がどう対応しているかを点検します。

<点検の視点>

- ・ 地域の中重度（例えば要介護 3 以上）などの高齢者はどのような生活の継続を希望しているか？（自宅での生活の継続だけでなく、サービス付き高齢者向け住宅などに住み替えたり、居住系サービスや介護施設を利用した生活の選択を含む）
- ・ 医療や介護が必要になった場合に、「希望しない」居所の変更を余儀なくされることが生じていないか？
- ・ 本人の希望と、家族等の主たる介護者の状況との乖離によって生じる課題に対応する方策が提供できているか？
- ・ 上位計画でこれらをどのように表現しているか？

<点検に関連して参考となる指標> ※既存の指標等が活用できるものは下線表記

○必ず評価すべき視点

- ・ 在宅看取り件数（自宅死、老人ホーム施設死）
- ・ 一定期間における、要介護認定者の平均要介護度の変化率の状況（中重度【要介護 3～5】）（保険者機能評価 II(7)④）

○併せて評価することが望ましい視点

- ・ 在宅の要介護者のうち入所する可能性が大きい者の割合（より実態に即した施設待機者数の把握）

<指標の活用等の留意点>

在宅看取り件数については、データの利用可能性を踏まえると人口動態統計で把握できる自宅や老人ホーム等での看取りを対象とします¹。ただし、どのような場所での看取りを目指すのかは、地域で異なっても構いません。

他地域比較よりも自地域での2時点以上の比較によって、「生活を継続できる地域」に近づいているかどうかを評価することが重要です。

¹ ただし、人口動態統計では自宅死が看取りを表すものではないことに留意が必要

要介護状態等となることの予防等を図りつつ、住民や多様な主体が関わって地域の資源が整備・維持・活用されている

<概要>

高齢期は社会参加などで活動度を保ち、時には生活支援サービスも利用しつつ要介護状態等となることを予防することが重要です。高齢者を含めた住民や多様な主体の関わりによって、地域に必要な資源の整備が進み、また必要とする人がきちんと活用できる状況に近づいたかについて、自地域でどう捉えるかを確認し、現在の課題とそれに各事業がどう対応しているかを点検します。

<点検の視点>

- 地域の一般（元気）高齢者や、要支援～要介護2以下の高齢者はどのような生活の継続を希望しているか？
- 地域で生活するに当たって、必要な生活支援サービスが十分整備されているか。
- 何らかの形で社会参加するなど、活動度の高い状態で暮らしを続けられているか？
- 上位計画でこれらをどのように表現しているか？

<点検に関連して参考となる指標> ※既存の指標等が活用できるものは下線表記

○必ず評価すべき視点

- 一定期間における、要介護認定者の平均要介護度の変化率の状況（軽度【要介護1・2】）（保険者機能評価 II(7)②）
- 65歳以上高齢者に占める介護予防リスク者の割合（「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」結果を活用する）

○併せて評価することが望ましい視点

- 社会参加の状況（「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」結果を活用する）

<指標の活用等の留意点>

他地域比較よりも自地域での2時点以上の比較によって、「生活を継続できる地域」に近づいているかどうかを評価することが重要です。

(2)地域の持続性の観点にたった視点

医療・介護をはじめとするサービスの提供が持続可能な状態である

<概要>

地域の理想の姿は一瞬現れれば良いものではなく、その状態が続いてこそ実現したと言えます。地域の貴重な人、文化、拠点、財源の今後の変化を踏まえ、持続可能性が高い状態と言えるかについて、自地域でどう捉えるかを確認し、現在の課題とそれに各事業がどう対応しているかを点検します。

<点検の視点>

- 要介護認定率や、医療費・介護費の伸び状況などを適宜点検し、地域の持続可能性が高い状況を実現できているか？
- 地域での持続性の観点からどのような状態を達成したいと捉えているか？ 参考指標をどのように設定しているか？

<点検に関連して参考となる指標> ※既存の指標等が活用できるものは下線表記

○必ず評価すべき視点

- 要介護高齢者一人当たり医療費用＋介護費用（＋地域支援事業費）の伸び率（保険者機能評価 I ②⑤）
- 健康寿命延伸の実現状況（保険者機能評価 II (7)⑤）
- 年齢別要介護認定率の変化
- 初回認定時の年齢及び要介護度

<指標の活用等の留意点>

地域のビジョンの持続性を高める観点での参考となる指標である。介護予防、重度化防止の取組の有効性を確認します。

(3) 施策・事業レベルでの機能性を点検する視点

① 施策・事業レベルでの機能性を点検する視点(医療・介護関係)

本人の希望に応じた看取りの体制を整え、提供できている

<概要>

人生の最終段階において望む場所で看取りが行えるように医療と介護が密に連携して支援する必要があります。医療と介護関係者で本人の意思を共有し、状況が刻々と変わる中でも円滑な連携が行われているかについて、自地域でどう捉えるかを確認し、現在の課題とそれに各事業がどう対応しているかを点検します。

<点検の視点>

- その地域における円滑な看取りとはどのようなものか？
また、それを実施するために必要な医療・介護間の連携が十分に図られているか？
- 関連する施策・事業としてどのようなものを位置づけ、どのような成果と課題が得られているか？ またそれら施策・事業どうしは連携できているか？

<点検に関連して参考となる指標> ※既存の指標等が活用できるものは下線表記

○必ず評価すべき視点

- 看取りを実施する体制（医療機関、介護事業者数）
- 医療・介護連携の取り組みの企画（ルールの整備、広域連携等）連携施策の実施状況（連携研修の実施、定期的な意見交換の場の設定、電子システムによる情報共有等）（保険者機能評価 Ⅱ(3)①②③④⑤⑥）
- ケアマネジメント方針の明示（保険者機能評価 Ⅱ(1)②）

○併せて評価することが望ましい視点

- 終末期救急搬送件数
- ACP 等意思決定支援の実施状況

高齢者が、普段の生活のなかでの療養を継続でき、入退院があっても切れ目のないケアを利用でき、生活を継続している

<概要>

高齢期は日常生活で医療・介護を必要としたり、あるいは状態が急変して入退院することもあります。急変などの節目でも、医療・介護の役割分担や多職種連携、退院後を見据えた計画作成・共有がスムーズに行われているかについて、自地域でどう捉えるかを確認し、現在の課題とそれに各事業がどう対応しているかを点検します。

<点検の視点>

- 入退院を必要とする場合があっても、連続したケアが提供できているか？
- 退院後に、円滑な療養・介護へと接続できる環境が整っているか？
- 関連する施策・事業としてどのようなものを位置づけ、どのような成果と課題が得られているか？ またそれら施策・事業どうしは連携できているか？

<点検に関連して参考となる指標> ※既存の指標等が活用できるものは下線表記

○必ず評価すべき視点

- 退院調整時の連携体制
- 多職種連携による退院調整の実施率
- ケアマネジメント方針の明示（保険者機能評価 Ⅱ(1)②）

○併せて評価することが望ましい視点

- 病院、在宅サービス、介護施設に跨る研修の実施

<指標の活用等の留意点>

データの収集にあたっては都道府県にも協力を得て進めて下さい。

認知症になっても、その状況に応じた適切な医療・介護サービスを利用でき、生活を継続できている

<概要>

認知症の人が望む暮らしを実現するには、初期段階から容態と状況の変化を見ながら医療・介護が伴走し、周りの人も関わりながら、意思決定を含めて支援していくことが重要です。認知症に対する本人や家族、住民の理解促進や、認知症の人の生活や療養への継続的な支援ができてきているかについて、自地域でどう捉えるかを確認し、現在の課題とそれに各事業がどう対応しているかを点検します。

<点検の視点>

- ・ 認知症があっても、住み慣れた地域で継続する生活を続けるためには、どのような医療・介護サービスが必要か？また、それらの必要サービス量を整備できているか？
- ・ 認知症になったとき、あるいはその進行に応じて、必要な時に相談できる環境を整えられているか？
- ・ 関連する施策・事業としてどのようなものを位置づけ、どのような成果と課題が得られているか？ またそれら施策・事業どうしは連携できているか？

<点検に関連して参考となる指標> ※既存の指標等が活用できるものは下線表記

○必ず評価すべき視点

- ・ 認知症に対応する医療・介護体制（認知症専門医、GH等の整備）
- ・ 認知症初期集中支援チームによる対応状況、医療との連携、認知症ケアパスの整備状況（保険者機能評価 Ⅱ(4)③④）

○併せて評価することが望ましい視点

- ・ 認知症の理解促進に向けた住民向け普及啓発（保険者機能評価 Ⅱ(4)②）
- ・ 認知症サポーターの養成状況（保険者機能評価 Ⅱ(4)⑤⑥）
- ・ チームオレンジ、相談窓口等の整備

高齢者や家族が望む暮らしに合った介護サービスや生活支援を利用でき、生活を継続している

<概要>

高齢者や家族が望む暮らしを実現するには、個別のニーズに応じたサービスや社会参加の機会をうまく組み合わせて利用することが有効です。介護サービスをはじめ、高齢者を支援する多様なサービスや社会参加の機会を利用しやすい状況に近づいたかについて、自地域でどう捉えるかを確認し、現在の課題とそれに各事業がどう対応しているかを点検します。

<点検の視点>

- 地域の住民の希望する生活、地域住民の人口構成や社会資源の状況を踏まえて、地域密着型サービスを計画できているか？
- 計画した介護サービスを整備できているか？
- 介護サービスだけでなく、生活支援サービスや住民主体型サービスなどを組み合わせて要介護高齢者の生活を支える体制が整えられているか？
- 関連する施策・事業としてどのようなものを位置づけ、どのような成果と課題が得られているか？ またそれら施策・事業どうしは連携できているか？

<点検に関連して参考となる指標> ※既存の指標等が活用できるものは下線表記

○必ず評価すべき視点

- 地域密着型サービスの活用に向けた取組の実施（保険者機能評価 II(1)①）
- 生活支援サービスの活用に向けた課題把握と方針の明示（保険者機能評価 II(5)①）
- ケアマネジメント方針の明示（保険者機能評価 II(1)②）
- 地域密着型サービス（小看多機、定巡）の整備状況

○併せて評価することが望ましい視点

- 住民主体型サービスなど地域の社会資源の整備状況
- 生活支援サービスの利用件数

<指標の活用等の留意点>

重度化防止に向けて、サービスCに限らず、地域で介護予防リハなどの重度化防止策が十分に行われているかを点検します。

高齢者がリハビリテーション等を活用しながら出来る限り心身機能や生活行為の回復と維持を図っている

<概要>

効果的な介護予防やリハビリテーションを活用することで、高齢期のフレイルの進行を抑えたり、入退院があっても日常に早く戻れるようにすることが期待できます。地域ならではの暮らし方や資源の状況を踏まえた介護予防やリハビリテーションを提供出来ているかについて、自地域でどう捉えるかを確認し、現在の課題とそれに各事業がどう対応しているかを点検します。

<点検の視点>

- 地域の高齢者のフレイル等のリスクの状況を踏まえ、効果的なリハビリテーションや介護予防が実施できているか。
- 地域住民の人口構成や、要介護状態となる要因の傾向、社会資源の状況を踏まえ、必要なリハビリテーションや介護予防サービスの必要量を計画できているか？
- 計画したリハビリテーションや介護予防のサービス量を整備できているか？
- 関連する施策・事業としてどのようなものを位置づけ、どのような成果と課題が得られているか？ またそれら施策・事業どうしは連携できているか？

<点検に関連して参考となる指標> ※既存の指標等が活用できるものは下線表記

○必ず評価すべき視点

- リハビリテーションの提供体制の目標設定（保険者機能評価 Ⅰ⑦）
- 介護予防の方針の策定、施策の実施（保険者機能評価 Ⅱ(5)①）
- 介護予防（サービスC）の提供（保険者機能評価 Ⅱ(5)②）
- 地域の多様な主体と連携した介護予防の実施（保険者機能評価 Ⅱ(5)⑨⑩⑪）
- ケアマネジメント方針の明示（保険者機能評価 Ⅱ(1)②）
- 目標としたリハビリテーション提供体制の整備

○併せて評価することが望ましい視点

- 多職種間での自立支援の考え方の共有、研修実施
- 自立支援型地域ケア会議での事例検討の件数

<指標の活用等の留意点>

重度化防止に向けて、サービスCに限らず、地域で介護予防リハなどの重度化防止策が十分に行われているかを点検します。

②施策・事業レベルでの機能性を点検する視点(医療・介護以外)

多くの住民が社会参加の機会を得て、健康増進や介護予防につながっている

<概要>

望む暮らしの実現のためには、住民それぞれの興味や関心を活かした社会参加の実現が大切です。また社会参加の機会を増やしたり維持したりすることは、結果として健康増進や介護予防にもつながることが期待できます。地域の住民の興味や関心、現在の社会参加の状況を踏まえ、さらに多くの社会参加の機会が提供されるよう、自地域での社会参加のあり方をどう捉えるか確認し、現在の課題とそれに各事業がどう対応しているかを点検します。

<点検の視点>

- 要介護状態に至る経緯を捉えた介護予防や健康増進における課題を踏まえ、事業を計画し、実施できているか？
- 健康増進や介護予防の取り組みは、必要性が大きい対象者に行き届いているか？
- 要介護状態になるもっと前の段階から健康増進や介護予防に取り組むことの必要性を住民が理解できているか？
- 関連する施策・事業としてどのようなものを位置づけ、どのような成果と課題が得られているか？ またそれら施策・事業どうしは連携できているか？

<点検に関連して参考となる指標> ※既存の指標等が活用できるものは下線表記

○必ず評価すべき視点

- 健康増進と介護予防の一体的な実施体制、生活習慣病対策と連携した施策の実施（保険者機能評価 II(5)⑥⑦）
- 通いの場への参加状況（保険者機能評価 II(5)③④）
- 健康増進及び介護予防事業への参加者数

○併せて評価することが望ましい視点

- 住民への普及啓発の実施状況

多様な主体が連携し、多くの住民が参画して地域の課題解決に取り組んでいる

<概要>

地域が置かれている状況によって地域の課題は変化します。地域の多くの主体や多くの住民が参画することで、新たな課題を把握しやすくなるとともに、その解決に多くの力を結集していくことが期待されます。地域の多様な主体や住民とともに課題把握やその解決方策を考えていく各過程において、自地域での実態を把握し、さらに多くの参画を実現する上での課題と、その解決に向けた取り組みがどう対応しているかを点検しましょう。

<点検の視点>

- 地域（特に日常生活圏域あるいは小地域）の特徴を踏まえ、どのような課題が存在し、どのような解決策があり得るかを把握できているか？
- 地域の多様な主体が、課題解決に取り組む活動が実施されるようになっているか？
- 地域の多様な主体による連携が推進されるための方策が適切に実施されているか？住民が地域活動に参画できるよう実態の把握や普及啓発などを実施しているか？
- 関連する施策・事業としてどのようなものを位置づけ、どのような成果と課題が得られているか？ またそれら施策・事業どうしは連携できているか？

<点検に関連して参考となる指標> ※既存の指標等が活用できるものは下線表記

○必ず評価すべき視点

- 複数の個別事例にもとづく地域課題及びそれを解決する政策の提案の実施（保険者機能評価 II(2)⑦）
- 協議体・生活支援コーディネーター等の設置・配置及び活動の支援（保険者機能評価 II(6)①②）
- 地域ケア会議への生活支援コーディネーターの参加（保険者機能評価 II(6)③）
- 地域の多様な主体との連携の実施（保険者機能評価 II(5)⑨⑩⑪）

○併せて評価することが望ましい視点

- 高齢者の就労的活動への参加促進（保険者機能評価 III(2)⑧）
- 住民向けの地域活動への参加推進の取り組み実施状況

<指標の活用等の留意点>

地域ケア会議の困難事例の対応には、生活支援コーディネーターのみならず、認知症地域支援推進員などの参加も効果的です。

<概要>

高齢者の尊厳の保持は目指す姿の実現における基本的な理念です。この必要性を地域の多様な主体及び多くの住民が理解し、同時に権利擁護や意思決定支援を実現するために必要な資源の整備とその活用が期待されます。自地域における尊厳の保持への理解と対応状況の実態を把握するとともに、これからの高齢者や世帯の変化を見通したうえでの課題を確認し、それに各事業がどう対応しているかを点検します。

<点検の視点>

- 高齢者の尊厳を保持するために必要な社会資源を整備しているか？
- 地域の生活において尊厳が保持されなかった事例を関係者で共有し、共通認識を醸成する取り組みを行っているか？
- 整備した社会資源の活用に向け、地域の福祉医療関係者や住民に対し、利用可能なことを住民に周知し、機能させているか？
- 関連する施策・事業としてどのようなものを位置づけ、どのような成果と課題が得られているか？ またそれら施策・事業どうしは連携できているか？

<点検に関連して参考となる指標> ※既存の指標等が活用できるものは下線表記

○必ず評価すべき視点

- 高齢者の虐待防止に係る体制整備の実施（保険者機能評価 II (1) ③）
- 成年後見及び権利擁護事業の利用

○併せて評価することが望ましい視点

- 各専門職域あるいは事業所における倫理研修の実施

高齢期の住まいや移動を支える資源の整備・活用に向けた取り組みが実施されている

<概要>

高齢者の地域での持続的な暮らしを実現するには、住まいや移動を支えるサービスの整備と活用も重要です。そのためには、高齢者介護部局だけでなく、関連する部局等との連携を深め、全庁的な地域づくりへの取り組みが期待されます。自地域の高齢者の暮らしの継続を実現するうえでの住まいや移動に関する課題を把握するとともに、その解決に向けた取り組みがどう対応しているか、関連する部局との連携が機能しているかを点検します。

<点検の視点>

- 地域ごとの歴史的経緯、現在ある社会資源、将来の人口動態や住まい・移動サービスを提供する主体の動向を踏まえ、その地域におけるこれからの住まい方や移動がどうあるべきかを検討しているか？
- 住まいや移動に関する住民の本質的なニーズ、課題は何か？
- 地域のニーズを踏まえて関連する他部局の施策・事業としてどのようなものを関連付けているか？ また、それら施策・事業と連携する取り組みを行っているか？

<点検に関連して参考となる指標> ※既存の指標等が活用できるものは下線表記

○必ず評価すべき視点

- 高齢者の住まいや移動に関する支援の実施(保険者機能評価 II(6)④)

○併せて評価することが望ましい視点

- 居住支援に関する取組みの実施状況
- 高齢者移動支援サービスの整備、利用件数

<指標の活用等の留意点>

移動支援サービスは、地域特性（公共交通機関、集住の度合い、ショッピングへのアクセス等）を踏まえて検討します。

③施策・事業レベルでの機能性を点検する視点(規範的統合)

地域の住民が望む生活の継続のために多職種が連携して取り組んでいる

<概要>

目指す姿の実現に向けたさまざまな取り組みを分野横断的に実施するには関係機関の連携が必要不可欠であり、自治体（行政機関）が中心となって、地域包括支援センターや関係機関の連携の推進に向けた取り組みが期待されます。前述した各領域での事業や取り組みの展開に向けた課題を把握するとともに、その解決に向けた取り組みがどう対応しているか、関連する関係機関との連携が機能しているかを点検します。

<点検の視点>

- 地域での希望する生活の継続を支えるうえでの医療・介護連携とは、具体的にどのようなものかを、関係者で共有できているか？
(地域の課題と、医療・介護等多職種の取り組みの強みを踏まえ、特に注力する類型を特定し、認識を共有できているか?)
- 多職種連携における課題を特定し、連携して課題解決する方策を検討する機会を設けているか？
- 多職種連携における課題の解決に向けた取り組みが進捗しているか？
- 関連する取り組みや仕組みとしてどのようなものが実施され、どのような成果と課題が得られているか？ またそれら取り組みや仕組みどうしは連携できているか？

<点検に関連して参考となる指標> ※既存の指標等が活用できるものは下線表記

○必ず評価すべき視点

- 地域包括支援センターの取り組み（保険者機能評価 Ⅱ(2)②③）
※地域包括支援センター評価指標も参照して活用する
- 地域ケア会議の開催件数（保険者機能評価 Ⅱ(2)⑤⑥）
- ケアマネジメント基本方針の地域包括支援センターとの共有（保険者機能評価 Ⅱ(2)①）
- 複数の個別事例にもとづく地域課題及びそれを解決する政策の提案の実施（保険者機能評価 Ⅱ(2)⑦）
- 自治体からの多職種・多機関の連携方針の明示

○併せて評価することが望ましい視点

- 個別事例を取り上げる地域ケア会議の効果的な開催（保険者機能評価 Ⅱ(2)④）
- 協議体と地域ケア会議との連携体制、地域ケア会議への多様な主体の参加数

庁内外の関係部局・機関が連携しながらビジョン実現に取り組んでいる

<概要>

目指す姿の実現に向けた取り組みには医療介護福祉の関連部局だけでなく、庁内外の関係部局・機関と連携した取り組みが必要です。自地域での庁内外の関係部局・機関との連携における課題を確認し、その解決のためにどのような取り組みが実施されているかを点検します。

<点検の視点>

- 地域のビジョン（その地域でどのような暮らしの実現を目指すのか）を、関係各部局で共有できているか？
- 各部局の施策は、地域のビジョンの実現に連動したものとなっているか？地域運営組織（RMO：Region Management Organization）などとの連携の状況は？
- 関係各部局との協議、あるいは地域の多職種を交えた協議において、地域のビジョンの実現に照らした振り返りが実施できているか？
- 関連する取り組みや仕組みとしてどのようなものが実施され、どのような成果と課題が得られているか？ またそれら取り組みや仕組みどうしは連携できているか？

<点検に関連して参考となる指標> ※既存の指標等が活用できるものは下線表記

○必ず評価すべき視点

- 複数の個別事例にもとづく地域課題及びそれを解決する政策の提案の実施（保険者機能評価 II (2)⑦）
- #### ○併せて評価することが望ましい視点
- 担当者による連携状況、または連携会議(庁内関係部署、外部機関)の設置、実施（保険者機能評価 II (5)⑤）

庁内外の関係者が課題や成果を客観的に捉えるデータを収集・活用できている

<概要>

多職種連携や庁内外の部局・機関の連携を推進においては、成果や課題を客観的に捉えるためのさまざまなデータの収集と活用が重要です。自地域における施策や事業の成果と課題を捉え共有するためにどのようなデータの活用が必要と考えるか、またその実現のためにどのような課題があるかを点検します。

<点検の視点>

- 地域のビジョンに基づく政策・施策・事業の設計ができているか？
また、その成果を評価する視点を踏まえ、どのようなデータを利用して成果を測るかを検討しているか？
- 施策・事業の成果を測るためのデータを収集できているか？
- 関連する取り組みや仕組みとしてどのようなものが実施され、どのような成果と課題が得られているか？ またそれら取り組みや仕組みどうしは連携できているか？

<点検に関連して参考となる指標> ※既存の指標等が活用できるものは下線表記

○必ず評価すべき視点

- ニーズ調査等の必要な調査の実施状況（保険者機能評価 Ⅰ③）
- 「見える化」システム等のデータ活用状況（保険者機能評価 Ⅰ①）
- 複数の個別事例にもとづく地域課題及びそれを解決する政策の提案の実施（保険者機能評価 Ⅱ(2)⑦）

○併せて評価することが望ましい視点

- 介護予防の効果を検証するためのデータ活用（保険者機能評価 Ⅱ(5)⑫⑬⑭）
- 評価に必要な情報を収集する体制(担当の配置等)

5. 本ツールの活用方法

(1)本ツールの特徴＝施策・事業の位置づけの点検

これまでも、『地域包括支援センター事業評価』や『保険者機能強化推進交付金の評価指標』等の主として介護・高齢者福祉部局が実施する施策・事業レベルの評価が行われてきました。一方で、施策・事業ごとの評価を意識しすぎるあまり、縦割りに陥ってしまう難しさもあります。

本ツールを活用することで上位目標に照らして施策・事業がなぜ、何を目指して位置付けられるのかを点検し、かつ他の施策・事業とどのように連携すれば良いか、今後解決すべき課題は何かを明らかにできます。



(2)本ツールを活用して頂きたい場面

本ツールは、上位目標に照らして施策・事業の位置づけを振り返り、施策や事業で取り組むべき課題や目標の設定を検討する際の視点を提供するものです。

したがって、既存の施策・事業を点検して新たな施策・事業を組み立てる場面で特にご活用いただくことを想定しています。

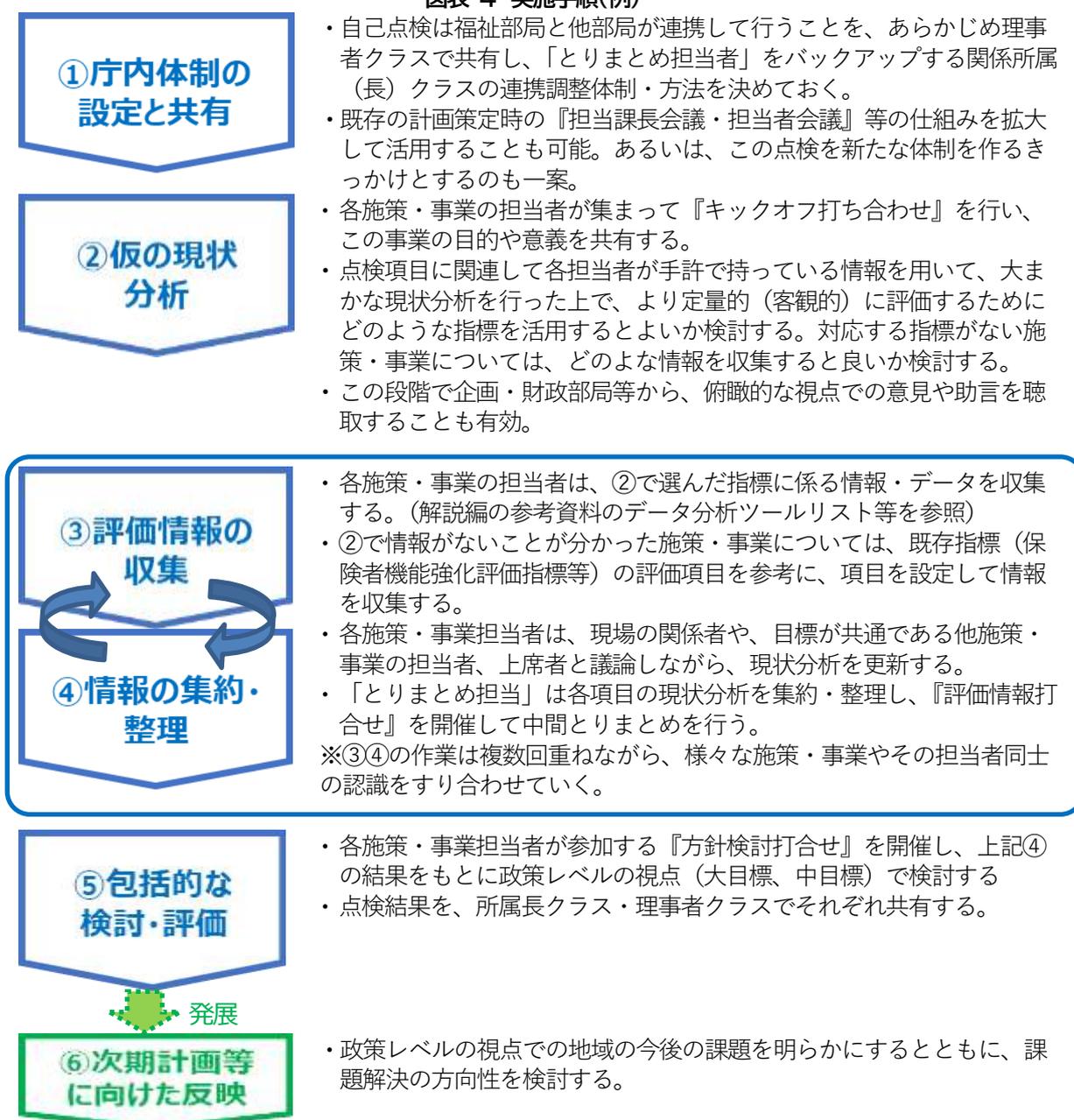
検討手順の例を次頁に記載していますので、これを参考にして、ぜひ各自治体で実施している施策・事業の見直しや、新たな検討の際に役立ててください。

6. 次期計画での施策・事業の見直しに向けた点検の実施手順(例)

(1) 検討の手順

目指す地域の姿を関係者間で共有し、その実現に向けた今後の課題や解決の方向性の検討を実現するには、分野を横断する形での点検が効果的です。ここでは以下のような実施手順を一例として推奨します。ぜひお役立てください。

図表 4 実施手順(例)



(2) 施策・事業レベルの点検の進め方(例示)

ここでは前項(1)で示した手順のうち②～⑤の各手順での具体的な点検の進め方の一例を示します。必ずしもこうやらなければならないというものではありませんが、ここに示す点検の進め方を参考にして、各事業担当者とともに、ミドルマネジメント(施策や事業のとりまとめを担当する方が中心となって点検を実施してください。

「②仮の現状分析」の検討でやること

ここではまず、事業の成果等に関連して入手可能なデータ等を整理し、大まかな現状分析(仮の現状分析)を行います。具体的には以下のように点検を進めることが考えられます。

(ア) 事業の目的や意義の共有

各施策・事業の担当者間で、事業の目的や意義を共有します。

- 地域のビジョンや政策レベルの目標に照らして、庁内(福祉部局に留まらず、他部局も含めて)で関連する施策・事業を洗い出します。
- 2025年を節目とした「地域包括ケアシステム」構築状況の点検の位置づけと進め方を共有します。

(イ) 地域のビジョンや政策目標の確認

機能性の点検の枠組みと視点のうち、まず地域のビジョン、次いで政策レベルの大目標、中目標に関して、各地域で設定している内容を確認します。

- 総合計画・総合戦略や介護保険事業計画で謳われている地域のビジョンや政策レベルの目標を確認し、住民がどのような暮らしができていることを指しているのかを具体的にイメージします。
- 例えば、「〇〇という地区に住んでいて、△△の疾患で介護を必要としている●歳の住民」といった架空の住民を想像して、「その人が希望する地域・居宅とは?」「そこでの生活はどのような形で継続できていそうか?」「その人の生活に自分が担当している施策・事業はどう関わっているだろうか?」と考えてみると、下部の目標や施策・事業とのつながりが見えやすくなるでしょう。
- 共有の際は、次頁に示す「自己点検ワークシート」の左半分などもご活用ください。大目標・中目標に係るデータは、その段階で入手できるものをいったん載せておき、検討を進める中で適宜見直し(指標の追加・差し替え)を行ってください。

図表 5 自己点検ワークシート(政策目標を確認する視点)



(ウ) 施策レベルの視点の確認

機能性の点検の枠組みと視点のうち、施策レベルの視点について、各項目と中目標の関係性を確認します。さらに、項目ごとに地域で捉えている課題と、具体的な施策・事業を洗い出します。

- 各担当者は、自分が担当している施策・事業がどの項目に関わりそうか、さらにその項目がどの目標につながるのかを確認します。
- 「とりまとめ担当」と相談して、各担当者がこれから情報を収集する項目を決めます。項目と施策・事業（の担当者）は一对一とは限らず、多くの場合で各項目を複数の担当者が点検する、つまり各担当者から見ると複数の項目を点検することになる点に留意しましょう。

(エ) 手元情報を活用した現状分析と指標候補の検討

各担当者は、自分が担当する項目に関して、以下の振り返りを行います。

- 本資料の「4（3）施策・事業レベルでの機能性を点検する視点」のうち、該当する項目に記載されている「点検の視点（何を、どのような視点で振り返るべきか）」を踏まえて、担当の施策・事業を通じて把握した「地域で捉えている課題」を書き出します。
- 併せて、その課題解決のために施策・事業を実施したことで生み出された成果を、定性的に書き出します。この段階では正確な数字が入ってなくても構いません。
- 次に、自分たちの地域における成果を定量的に捉える上で、どのような指標を活用すると良さそうかを考えます。本資料には関連する参考指標をいくつか挙げていますが、網羅することが良いというものではなく、目標や地域の状況に照らして優先順位が高いと考えるものを選び取るのが大切です。
- 課題や成果の振り返りや、指標の検討の過程で、企画・財政部局等と意見交換を行い、俯瞰的な視点を取り入れながら振り返りをするのも良いでしょう。

図表 6 自己点検ワークシート(イメージ、施策レベルの一例)

複数の取り組みが連動して機能しているかどうかを点検する視点
※それぞれの項目で評価指標を選択して、振り返る

本人の希望に応じた看取りの体制を整え、提供できている

- 地域で捉えている課題と具体的な施策・事業
- 施策・事業の成果（定性的なもの）
- 成果を捉える指標とデータ(最も新しい時点)

「③評価情報の収集」および「④情報の集約・整理」の検討でやること

ここでは、「②仮の現状分析」の結果を踏まえ、施策や事業の点検に活用するための追加の情報収集（「③評価情報の収集」）と、そこで集めた情報に基づいた分析とさらなる現状分析（「④情報の集約・整理」）を行います。具体的には以下のように点検を進めることが考えられます。

（ア）指標に係る情報・データの収集

各施策・事業の担当者は、解説編の参考資料のデータ分析ツールリスト等を参照しながら、「②仮の現状分析」で選んだ指標に係る情報・データを収集します。

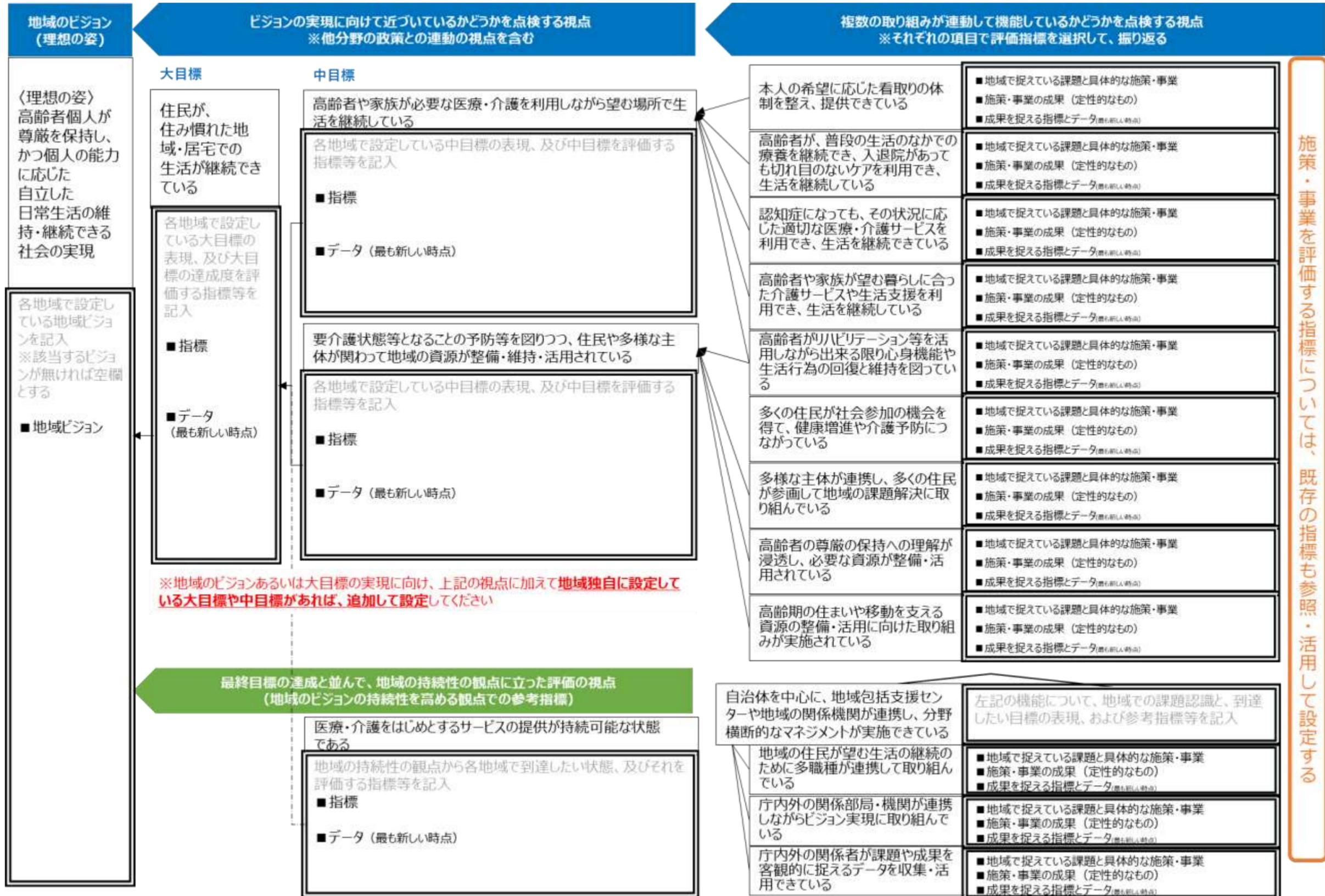
- 定量的なデータと、当事者や現場の「生の声」といった情報をバランスよく収集し、それらを組み合わせて多面的に評価を行います。
- 収集した情報・データから読み取れる成果や課題を踏まえ、「②仮の現状分析」を更新します。

（イ）現状分析の更新・とりまとめ

各施策・事業の担当者は、現場の関係者や、目標が共通である他施策・事業の担当者、上席者と議論しながら、「現状分析」を更新します。

- 各施策・事業の担当者は、意見交換の相手に対して指標に係る情報・データを提供し、共通の認識に立って議論ができるようにします。
- 各担当者は、目標が共通である他施策・事業の担当者や「とりまとめ担当」とともに、1つの項目に対する現状分析を統合していきます。その際、より上位の目標に照らして成果と課題が提示されているか、他の項目も念頭に置きながら確認します。
- 「とりまとめ担当」は各項目の現状分析を集約・整理し、『評価情報打合せ』を開催して中間とりまとめを行います。この段階で、自己点検ワークシートの各欄が全て記入されている状態となります。

図表 7 自己点検ワークシート(イメージ)



IV.次年度に向けた検討課題

次年度に向けた検討課題

本ツールは、現時点で自治体が利用可能な事業や施策の評価に関するツール（保険者機能評価指標や地域包括ケア「見える化」システムなど）を活用したうえで、それらの結果を次の計画策定に活かすために活用できる、点検の枠組みと視点を整理したものである。

一方、自治体がこうした点検を効果的かつ有意義に実施できるようにするためには、本ツールを示すだけでなく、以下のような課題が残されている。今後、さらに以下の点について検討を重ね、自治体にとって有益なものとなるような環境整備を進めていく必要がある。

(1) 支援ツールの整理および自治体向けの分かりやすい情報発信

本ツールを使った評価が効果的に行われるよう、実際に評価を行う際の「留意事項集ないし手引き」を作成する必要がある。

また、各市町村が実際に評価を行ったり、令和5年度に次期介護保険事業計画を作成する際の振り返りにおいて活用するための研修教材も作成すべきである。

その上で、自治体における個々の施策・事業の策定に役立てられる支援ツール、例えば参考となる施策事業事例の情報提供など、既存のデータ類を踏まえた整理と分かりやすい発信を行うべきである。

(2) 第9期介護保険事業計画の策定との連動性の整理

第9期計画の見直しに間に合うように、指針案との整合性を確保した上で、今後内容を精査する指標案及びその解説書等については、令和4年度末を待たずにとりまとめて全自治体向けに発信すべきである。

(3) インセンティブ交付金との整合性の検討

インセンティブ交付金の委託事業における指標（保険者機能評価指標）の検討とも相互に整合性を取るべく検討を進めるべきである。

(4) データ活用環境の整備

保険者の入力の手間を最小限にしていくとともに、一定の共通データに基づく分析基盤を整備する観点から、保険者シート（在宅医療関係等のデータ有）、保険者機能強化推進交付金指標等のデータとともに一括して、見える化システムで確認・分析できるようにしていけるようにする必要がある。

さらに中長期的には、受益者である住民の視点に立ち、類似の状況にあるグループのデータに分けて分析できるようなデータ活用環境の整備も必要である。

(5)組織のガバナンスのあり方の検討

本ツールで着目したような、地域のビジョンに基づいて政策目標を設定して施策・事業を組み立て、併せて事業や施策の結果を上位目標に照らして点検するような取り組みは、高齢福祉部局のみならず、行政組織全体のガバナンスの問題でもある。

団塊ジュニアが全員 65 歳以上となる 2040 年を見据えれば、庁内外の多様な主体とも連携して取組を進めていかなければならない課題であることであることは明らかであり、関連する組織のガバナンスのあり方について参考とすべき検討を行う必要がある。

V. 解説編

ここでは本ツールの活用に関連する以下の項目について、検討委員会での議論に際して参照した資料を中心に関連資料を収載しています。

1. 地域包括ケアシステムの基本的な考え
2. 地域づくりにおける評価の考え方
3. 自治体における点検とその結果を踏まえた取り組みに関連する参考情報

また、本ツールをとりまとめるにあたり本調査研究事業で実施した検討経緯及び参考文献は以下の通りです。

巻末資料1. 本調査研究事業の検討経緯

巻末資料2. 本調査研究事業で参照した参考文献リスト

1. 地域包括ケアシステムの基本的な考え方

(1) 地域包括ケアシステム

団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現していきます。

今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。

人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、高齢化の進展状況には大きな地域差が生じています。

地域包括ケアシステムは、保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく必要があります。

図表 8 地域包括ケアシステム



(資料)厚生労働省ホームページより

「地域包括ケア研究会」報告書では、地域包括ケアシステムの構成要素を示すものとして、植木鉢をかたどった模式図を提示しています。「医療・看護」「介護・リハビリテーション」「保健・福祉」の3枚の葉が、専門職によるサービス提供として表現され、その機能を十分に発揮するための前提として、「介護予防と生活支援」や「すまいとすまい方」が基本になるとともに、これらの要素が相互に関係しながら、包括的に提供されるあり方の重要性が示されています。

図表 9 地域包括ケアシステムの概念図



(資料) 三菱UFJリサーチ&コンサルティング「<地域包括ケア研究会>地域包括ケアシステムと地域マネジメント」

(地域包括ケアシステム構築に向けた制度及びサービスのあり方に関する研究事業)

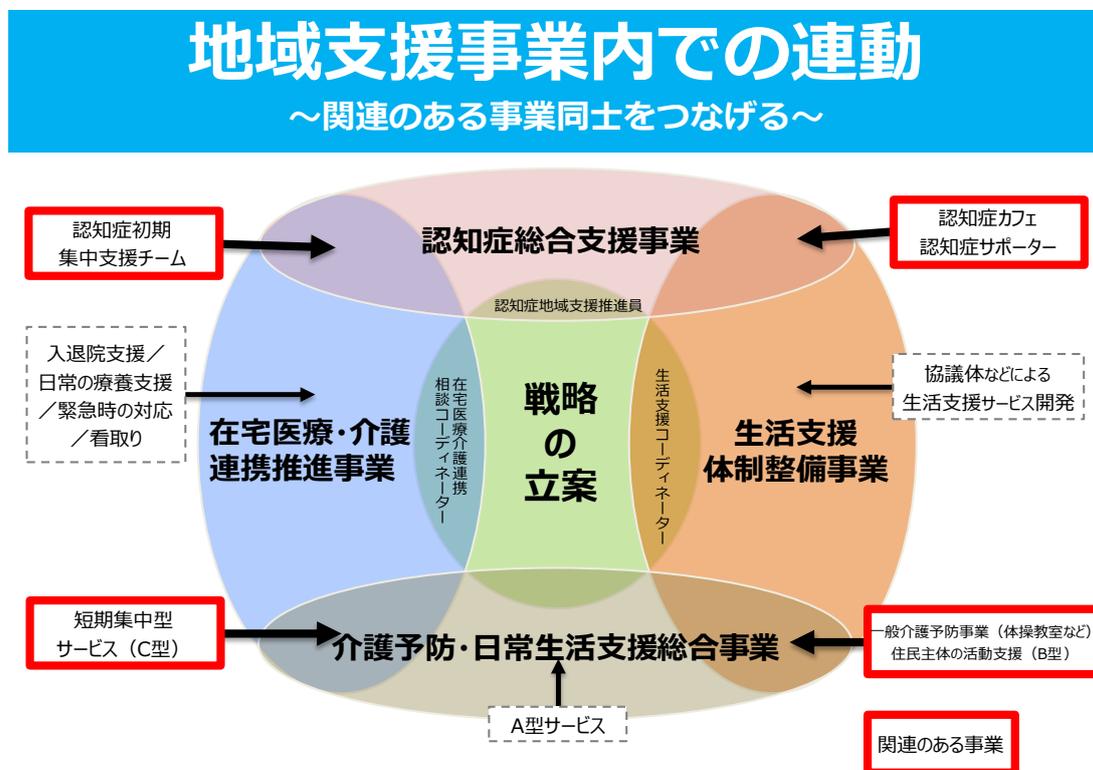
平成27年度厚生労働省老人保健健康増進等事業、2016年

(2)住民のニーズの実現に向けた事業の連動

前述の「植木鉢」の絵において、「土」の部分の事業と「葉っぱ」の部分の事業は、それぞれが独立して実施されるのではなく、相互に連動して実施されることにより、住民のニーズの実現につなげることができます。

本点検ツールでは目指す姿のために各事業や施策がどのように位置づけられているかを確認するとともに、ここに示すように事業間が連動しているかどうかの確認も重視しています。

図表 10 地域支援事業内での連動



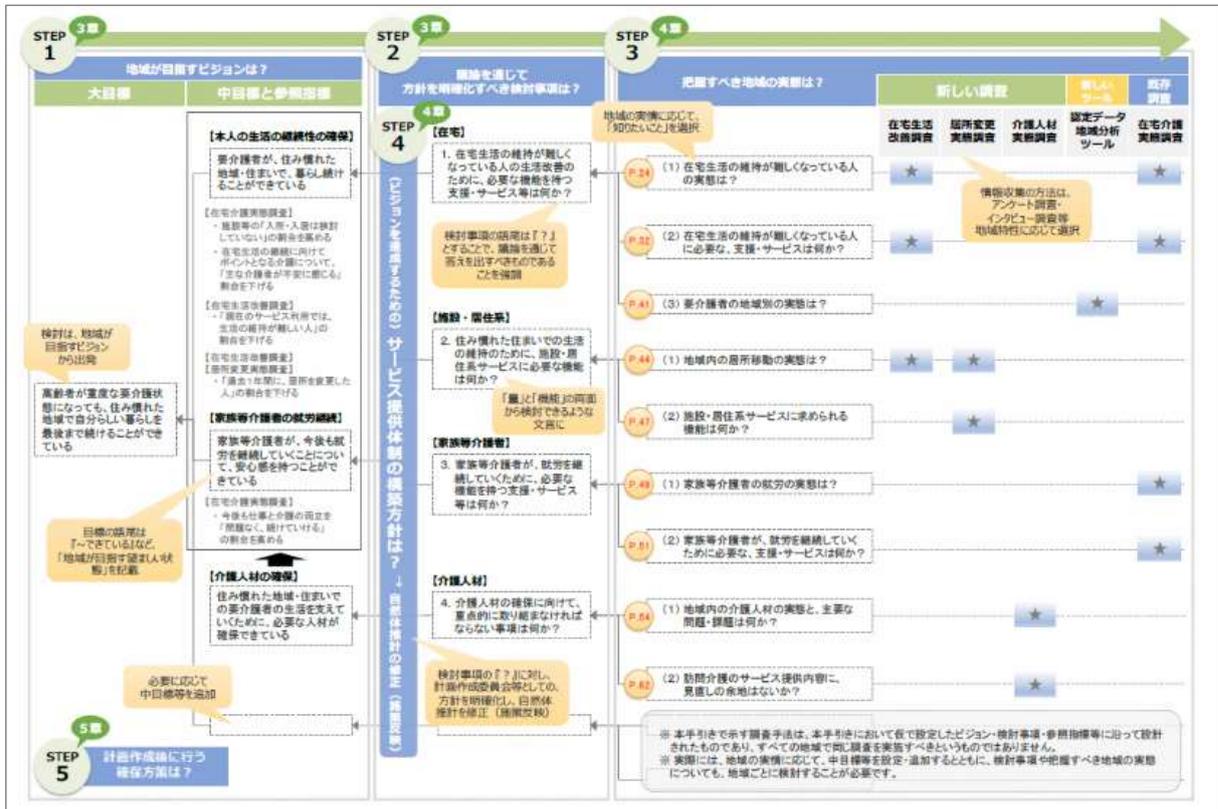
(資料) 岩名委員提供資料。原典は三菱 UFJ リサーチ & コンサルティング株式会社「域支援事業の連動性を確保するための調査研究事業報告書」(平成 30 年度 老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業)

(3)ビジョンにもとづいて施策や事業を組み立てる考え方

本ツールでは、目指す姿（ビジョン）を起点に施策や事業がどのように位置づけられ、それが機能しているか、また相互に連携しているかを点検する視点を提供しています。これに関連して、施策や事業を組み立てる際にも同様にビジョンに基づいて組み立てることが重要です。

ビジョンに基づいて事業を組み立てる際に参考となるのが、「介護保険事業計画における施策反映のための手引き～目指すビジョンを達成するためのサービス提供体制の構築」です。次図表に示すように、大目標から個々の事業を検討する際の視点が、関連するデータ（調査方法）と併せて分かりやすく紹介されています。

図表 11 ビジョンに基づく事業を組み立てる考え方

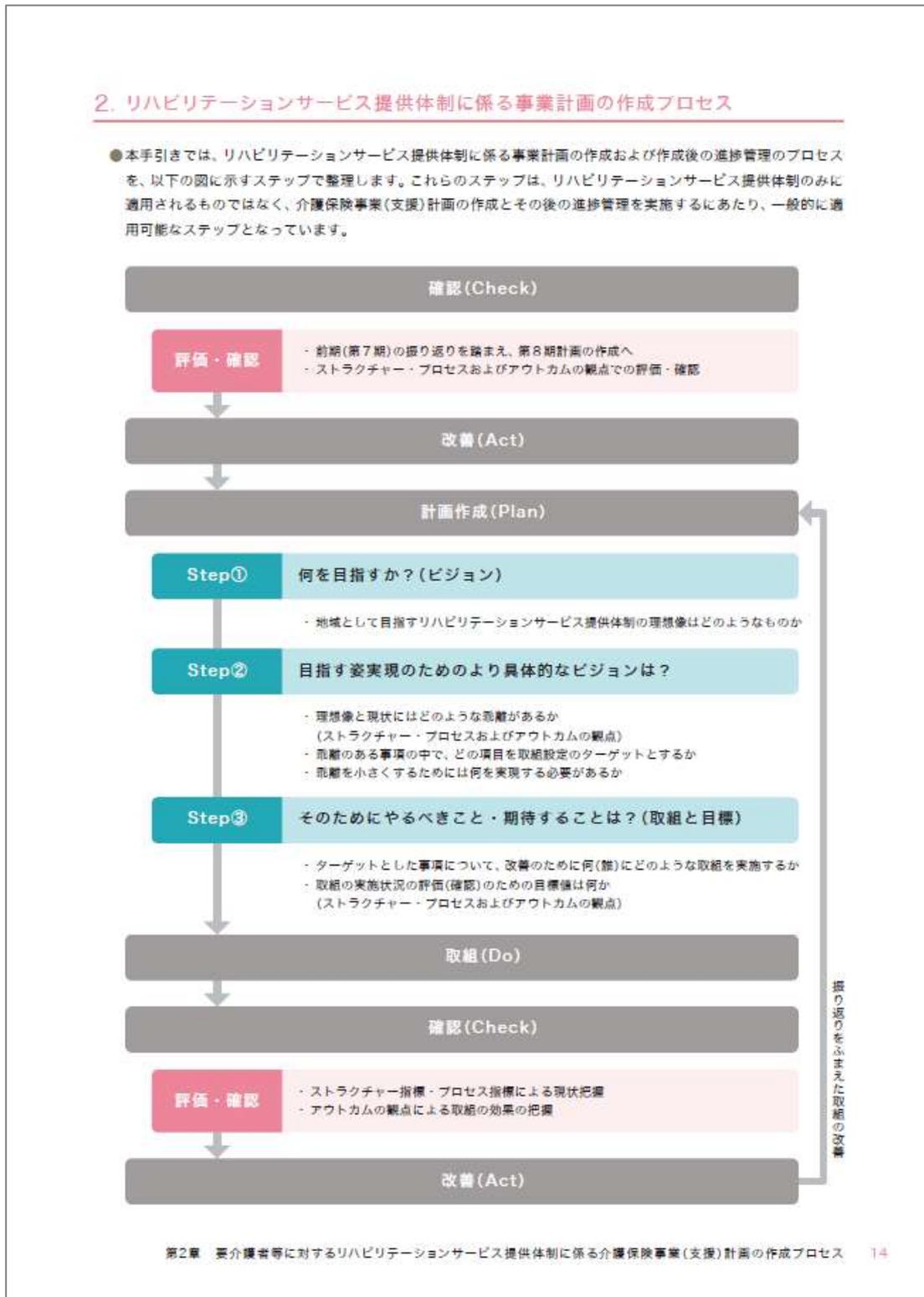


(資料) 三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング株式会社「介護保険事業計画における施策反映のための手引き～目指すビジョンを達成するためのサービス提供体制の構築～」(2019)

同様の考え方は他にも示されています。例えば、厚生労働省老健局老人保健課から示されている「介護保険事業（支援）計画における要介護者等に対するリハビリテーションサービス提供体制の構築に関する手引き」も参考になります。

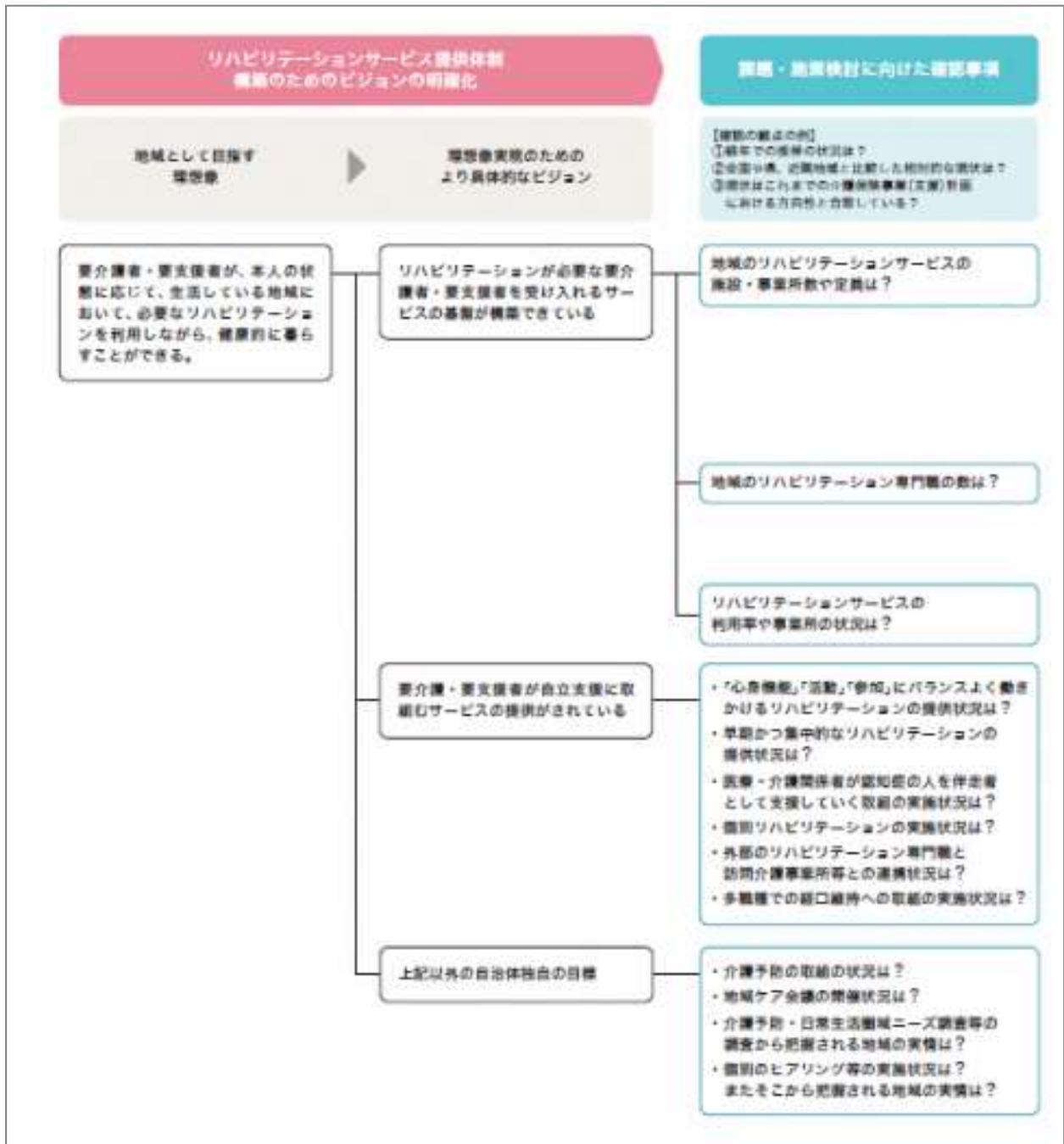
本ツール巻末の参考資料2にはこうした参考文献リストも掲載していますので、本ツールを活用した点検と併せて、自治体における施策や事業の検討に役立ててください。

図表 12 リハビリテーション提供体制の構築の手引き(抜粋)



(資料) 厚生労働省老健局老人保健課「介護保険事業(支援)計画における要介護者等に対するリハビリテーションサービス提供体制の構築に関する手引き」(2020)

図表 13 リハビリテーション提供体制の構築の手引き(抜粋)



2. 自治体における点検とその結果を踏まえた取り組みに関連する参考情報

(1) 既存の評価指標など

本ツールでは、目指す姿（ビジョン）に基づいて各施策や事業がどのように位置づけられ、上位の目標（政策目標）の実現につながるように機能しているか、そして施策や事業どうしが相互に連動しているかを確認する視点を示しています。

一方、個々の施策や事業の整備状況や実施状況の点検に利用できる評価指標については、既にこれまでに、次に示す3つの指標群が開発され利用可能になっています。こうした指標群で収集するデータを活用し、本ツールが提供する点検の枠組みと視点を踏まえて、点検を実施するようにしてください。

図表 14 既存の評価指標の概要及び関連法令

	保険者機能評価指標	地域包括ケア「見える化」システム	地域包括支援センター評価指標
概要	<p>○ 平成 29 年地域包括ケア強化法において、<u>高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた保険者の取組</u>や都道府県による保険者支援の取組が全国で実施されるよう、<u>PCCA サイクルによる取組を制度化</u>。</p> <p>○ この一環として、<u>自治体への財政的インセンティブ</u>として、市町村や都道府県の様々な取組の達成状況を評価できるよう<u>客観的な指標を設定</u>し、市町村や都道府県の高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組を推進するための<u>保険者機能強化推進交付金を創設</u>。</p> <p>○ 令和 2 年度には、公的保険制度における介護予防の位置付けを高めるため、保険者機能強化推進交付金に加え、<u>介護保険保険者努力支援交付金（社会保障の充実分）を創設</u>し、介護予防・健康づくり等に資する取組を重点的に評価することにより配分基準のメリハリ付けを強化。</p>	<p>○ 平成 29 年地域包括ケア強化法において、<u>保険者機能の強化に関する法的枠組みが整備</u>され、これに関連して、都道府県・市町村における<u>介護保険事業（支援）計画等の策定・実効を総合的に支援するための情報システム</u>として「見える化」システムが整備された。</p> <p>○ その目的は、以下のとおり。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>地域間比較等による現状分析から、自治体の課題抽出をより容易に実施可能とする</u> ・ <u>同様の課題を抱える自治体の取組事例等を参照することで、各自自治体が自らに適した施策を検討しやすくする</u> ・ <u>都道府県・市町村内の関係者全員が一元化された情報を閲覧可能となることで、関係者間の課題意識や互いの検討状況を共有することができ、自治体間・関係部署間の連携が容易になる</u> 	<p>○ 平成 29 年地域包括ケア強化法において、<u>地域包括支援センターの機能強化の観点から、地域包括支援センターにおける事業の実施状況について、地域包括支援センター設置者及び市町村による評価を行うことを義務化（努力義務から義務化）</u>するとともに、それに基づいた適切な人員体制の確保など、必要な措置を講じなければならないこととされた。</p> <p>○ 具体的には、国が全国統一の評価指標を定め、①センターが「<u>地域包括支援センター評価指標</u>」に基づき自己評価を行い、②市町村が「<u>市町村評価指標</u>」に基づきセンターの評価を行うことを義務化。</p> <p>○ 評価結果については、以下に活用。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>業務チェックリスト</u>としての活用：業務の実施体制や実施状況について網羅的に評価。 ・ <u>チャート化による取組の見える化</u>：全国と比較。 ・ <u>市町村と地域包括支援センターの評価結果の比較による業務分析</u>：評価結果に相違がある場合はその解消に向けた方策を検討・実施。

	保険者機能評価指標	地域包括ケア「見える化」システム	地域包括支援センター評価指標
関連法令	<p>○介護保険法 第122条の3 国は、前二条に定めるもののほか、<u>市町村によるその被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び介護給付等に要する費用の適正化に関する取組を支援</u>するため、政令で定めるところにより、<u>市町村に対し、予算の範囲内において、交付金を交付</u>する。</p> <p>2 国は、<u>都道府県による第百二十条の二第一項の規定による支援及び同条第二項の規定による事業に係る取組を支援</u>するため、政令で定めるところにより、<u>都道府県に対し、予算の範囲内において、交付金を交付</u>する。</p>	<p>○介護保険法 第118条の2 厚生労働大臣は、市町村介護保険事業計画及び都道府県介護保険事業支援計画の作成、実施及び評価並びに国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため、次に掲げる事項に関する情報（以下「<u>介護保険等関連情報</u>」という。）について調査及び分析を行い、その結果を公表するものとする。</p> <p>一 介護給付等に要する費用の額に関する地域別、年齢別又は要介護認定及び要支援認定別の状況その他の厚生労働省令で定める事項</p> <p>二 被保険者の要介護認定及び要支援認定における調査に関する状況その他の厚生労働省令で定める事項</p> <p>2・3 (略)</p>	<p>○介護保険法 第115条の46 4 <u>地域包括支援センターの設置者は、自らその実施する事業の質の評価を行う</u>ことその他必要な措置を講ずることにより、その実施する事業の質の向上を図らなければならない。</p> <p>9 <u>市町村は、定期的に、地域包括支援センターにおける事業の実施状況について、評価を行う</u>とともに、必要があるときは、次条第一項の方針の変更その他の<u>必要な措置を講じなければならない</u>。</p>
公表方法	<p>○ホームページにおいて、令和3年3月から、<u>市町村分、都道府県分の評価結果（総点数、大きなカテゴリーの獲得点数）を公表</u>済（平成30年度～令和3年度分）</p>	<p>○申請をすれば、パスワードが送付され、HPで全国平均や各市の状況を見ることができる。</p>	<p>○HP等で個別自治体名や評価結果などは公表せず。</p> <p>○各自治体における評価の結果を厚生労働省において集計し、全国の状況をチャート化したものを自治体宛情報提供。各市町村、各センターで比較可能（セルフ点検のみ）。</p>

(2)保険者シート

地域の介護保険事業の運用状況について、保険者の地域マネジメントに役立てるようデータを分かりやすく可視化するためのシートです。シートにデータを入力することで、県や国とのデータを比較して検討できるようなツールも提供されています。

本自己点検ツールを活用した点検に際して、施策や事業の実施状況あるいは政策目標の達成状況を確認するデータソースとしてぜひお役立てください。

介護保険「保険者シート」

以下のWEBサイトから概要、保険者シートの作成・入手や活用の方法などを入手することができます

<https://hokenja-sheet.jp/>

図表 15 保険者シート(抜粋)

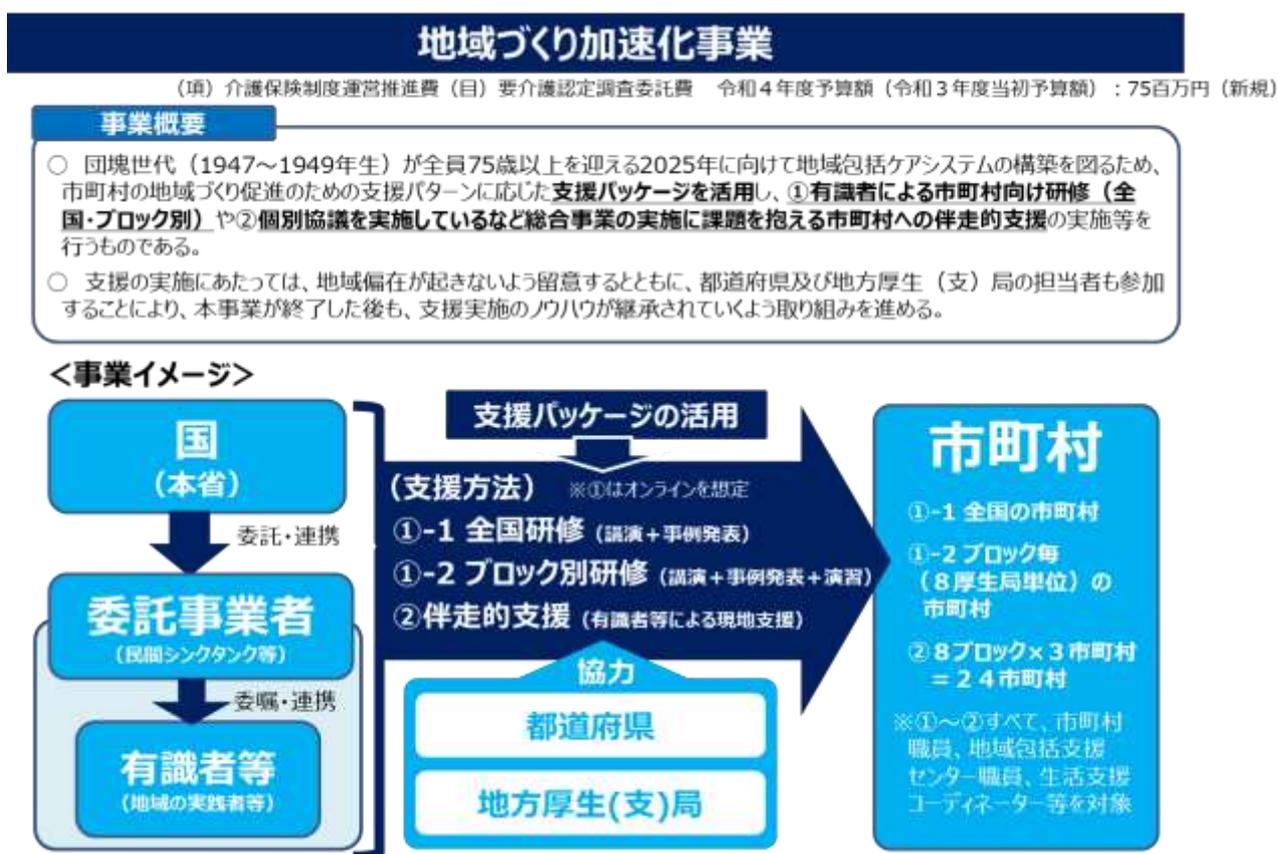
(令和2年度決算見込版)		市町村名	1. 団体コード	4. 地域区分(基礎)		
			2. 広域連合名	5. 日常生活圏域数		
			3. 市町村類型	6. 人口集中地区の居住者割合(%)		
I 基礎データ						
7. 総人口(人)		12. 高齢者世帯数(世帯)		15. 要支援・要介護認定者数(人) 2号含		
65歳以上人口(人)		高齢者夫婦のみ世帯比率(%)		16. 要支援・要介護認定率(%) 1号のみ		
75歳以上人口(人)		高齢者独居世帯割合(%)		17. 認定者のうち第2号被保険者数(人)		
85歳以上人口(人)		13. 2025年推計人口(人)		18. 認知症日常生活自立度IIa以上(人)		
8. 第1号被保険者数(人)		2015年度からの増減率(%)		19. 総合事業対象者数(人)		
65歳以上75歳未満(人)		75歳以上人口(人)		20. 年齢補正後の認定率(%)		
75歳以上85歳未満(人)		2015年度からの増減率(%)		年齢補正後の重症認定率(%)		
85歳以上(人)		14. 2040年推計人口(人)		年齢補正後の軽度認定率(%)		
9. 高齢化率(%)		2015年度からの増減率(%)		21. 高齢者一人当たり現役世代数(人)		
10. 後期高齢化率(%)		75歳以上人口(人)		22. 平均寿命(歳)		
11. 85歳以上高齢化率(%)		2015年度からの増減率(%)		23. 平均自立年齢(歳)(要介護2以上)		
				男		
				女		
				男		
				女		
II 在宅医療介護連携体制						
24. 病院・診療所・介護施設の状態	療養病床(人定・病床)数	75歳以上人口1000人あたり	25. 主なサービス受給構造	サービス利用件数	75歳以上人口1000人あたり	総付加価値の占める割合
病床(一般)数(床)			訪問介護			
病床(療養)数(床)			訪問入浴介護			
有床診療所数(箇所)			訪問看護			
無床診療所数(箇所)			訪問リハビリテーション			
在宅療養支援診療所数(箇所)			居宅療養管理指導			
在宅支援診療所数(機能強化型・連携)(箇所)			通所介護			
歯科訪問診療(診療所・出張施設)数(箇所)			通所リハビリテーション			
往診を実施する一般診療所数(箇所)			短期入所生活介護			
訪問診療を実施する一般診療所数(箇所)			短期入所療養介護			
総訪問看護士数(人)			特定施設入居者生活介護			
訪問看護士受け入れ量(人) 人口10万人対(人)			定時巡回訪問対応訪問介護看護			
看取りを実施する一般診療所数(箇所)			夜間対応型訪問介護			
看取り数(算定回数) 人口10万人対(回)			地域密着型通所介護			
訪問看護ステーション数(箇所)			認知症対応型通所介護			
医療機関医師数(人)			小規模多機能型居宅介護			
24時間対応訪問看護ステーション(常駐医師)(常駐看護師)(人)			看護小規模多機能型居宅介護			
歯科医師数(人)			認知症対応型共同生活介護			
薬剤師数(人)			地域密着型特定施設入居者生活介護			
介護療養型医療施設病床数(床)			地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護			
介護老人保健施設定員数(人)			介護老人福祉施設			
介護老人福祉施設定員数(人)			介護老人保健施設			
介護医療院定員数(人)			介護療養型医療施設			
自宅死の割合(%)			介護医療院			
老人ホーム施設死の割合(%)						
III 地域包括ケア推進体制						
26. 介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況	27. 包括的支援事業の実施状況					
(1) 訪問型サービス	事業費内訳	件数	実人数	(1) 地域ケア会議実施状況		
従前相当サービス				①地域ケア会議個別会議(回)		
サービスA(基準緩和)				②地域ケア会議個別会議(自立支援型ケアマネジメント)		
サービスB(住民主体による支援)				③地域ケア会議個別会議(認知症対応型)		
サービスC(短期集中多発サービス)				④地域ケア推進会議(協議検討)		
サービスD(移動支援)				(2) 生活支援体制整備事業	第1号人数	第2号人数
(2) 通所型サービス	事業費内訳	件数	実人数	生活支援コーディネーター	専任	兼務
従前相当サービス				(3) 認知症総合支援事業	件数/人数	
サービスA(緩和した基準によるサービス)				①認知症初期集中支援チーム対応件数(件)		
サービスB(住民主体による支援)				②認知症サポーター数(人)		
サービスC(短期集中多発サービス)				③認知症地域支援推進員数(人)		
サービスD(移動支援)				④認知症サポート員数(人)		
(3) その他の生活支援サービス	事業費内訳	件数	実人数	(4) 在宅医療・介護連携推進事業	割合数/実施主体	
その他生活支援サービス(配食)				①在宅医療・介護連携推進協議会開催回数(回)		
その他生活支援サービス(見守り)				②在宅医療介護連携推進協議会開催回数(回)		
その他生活支援サービス(その他)				③在宅医療介護連携推進協議会開催回数(回)		
(4) 介護予防ケアマネジメント	事業費内訳		実施件数	④在宅医療介護連携推進協議会開催回数(回)		
介護予防ケアマネジメント実施件数				⑤在宅医療介護連携推進協議会開催回数(回)		
(5) 一般介護予防事業	事業費内訳			⑥在宅医療介護連携推進協議会開催回数(回)		
通いの場	通いの場の箇所数	週1回以上の参加率		⑦在宅医療介護連携推進協議会開催回数(回)		
通いの場特種制度	週1回以上	月1回~4回未満		⑧在宅医療介護連携推進協議会開催回数(回)		
主な内容	体操(運動)	合会	茶話会	⑨在宅医療介護連携推進協議会開催回数(回)		
	認知症予防	趣味活動	その他	⑩在宅医療介護連携推進協議会開催回数(回)		
				⑪在宅医療介護連携推進協議会開催回数(回)		
一般介護予防事業評価事業			年間件数	⑫在宅医療介護連携推進協議会開催回数(回)		
地域リハビリテーション活動支援事業(専門職派遣件数)				⑬在宅医療介護連携推進協議会開催回数(回)		
(6) 介護予防に関する取組への参加やボランティア等へのポイント付与(実施回数)				⑭在宅医療介護連携推進協議会開催回数(回)		
(7) 認知症カフェ(主体別開催数)				⑮在宅医療介護連携推進協議会開催回数(回)		
IV 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査						
43. 健康について	(1) 主観的健幸感の高い高齢者の割合(%)					
	(2) 主観的幸福感の高い高齢者の割合(%)					
	(3) 気分が落ち込んだり、ゆううつな気持ちになる(%)					
	(4) 物事に対して興味がわかない、心から楽しめない感じ(%)					
33. リスク高齢者数	自立	要1号~要2号	要3号	要4号~要5号	要6号~要7号	
運動継続リスク高齢者の割合(%)						
転倒リスクがある者の割合(%)						
認知機能リスク者の割合(%)						
栄養改善リスク者の割合(%)						
認知症リスク高齢者の割合(%)						
抑うつリスク者の割合(%)						
31. 社会参加割合	自立	要1号~要2号	要3号	要4号~要5号	要6号~要7号	
スポーツ参加のグループに参加している高齢者の割合(月1回以上)(%)						
ボランティアに参加している高齢者の割合(月1回以上)(%)						
収入のある仕事をしている高齢者の割合(月1回以上)(%)						
学習・習字サークルに参加している高齢者の割合(月1回以上)(%)						
地域づくりへの参加機会のある高齢者の割合(%)						
地域づくりへの参加機会として参加意向のある高齢者の割合(%)						

(3)地域における検討の参考となる事業

厚生労働省では、令和3年度から「地域づくり加速化事業」を実施し、自治体における検討を支援する「支援パッケージ」を活用した伴走的支援を提供しています。

前述「IV.次年度に向けた検討課題」でも触れたように、今後本ツールの活用の分かりやすい手引きの作成や、研修ツールの整備が必要としています。こうした事業とも連動して自治体の皆さまが活用しやすいよう展開していくことが期待されます。

図表 17 地域づくり加速化事業



(資料)厚生労働省提供資料

3. 地域における評価の考え方

ここでは、本調査研究事業での検討の参考とした、地域における評価の方法を考える手法の一つとしての「社会的インパクト評価」手法について、その基本的な概念や枠組みを検討する際の概要を示す。本ツールでの枠組みと視点の提案に至る出発点とした考え方であるので、より詳しい背景を知りたい場合に参考として頂きたい。

(1)社会的インパクトを評価する枠組み

①社会的インパクト評価に着目する意味

地域包括ケアシステムの構築に関連する施策や事業活動は多岐にわたり、高齢福祉部局が実施するものだけでなく、広く全庁的な取り組みが関係する。したがって、地域包括ケアシステムの構築状況の評価ではまさに地域におけるマネジメント（地域づくり）にどのように貢献しているかという視点を持たなければ、妥当な評価にはならない。これは、各施策や事業がもたらす直接の結果だけを見るのではなく、その結果が他の領域にどのような波及効果をもたらし、結果的に地域づくり全体にどのような影響を与えるかまで捉える必要があるということの意味する。

事業を評価する方法にはさまざまなものがあるが、本調査研究事業がねらいとする「地域のビジョンに基づく点検」を実現するためには、事業の結果が地域社会全体に与える影響までを据えることが出来る手法を選ぶ必要があり、「社会的インパクト評価」に着目することが有効である。

②社会的インパクト評価とは

社会的インパクト評価とは、事業や活動の結果として生じた短期及び長期の環境・社会的変化やその価値を定量的・定性的に評価することを指す。ビジネスを行う上では売上などの財務パフォーマンスで事業成果を評価することが多いが、社会的インパクト評価はそのような「査定」ではなく、事業・活動が本来発揮すべき価値を引き出すことを主な目的としている。そのため、事業者の取り組みが、地域社会が抱える社会的な課題に解決に貢献しているかなど、事業・活動に価値判断を加えることが大きな特徴である。

社会的インパクトを評価する過程では、事業主体が提供するサービスを含むさまざまな取り組みが誰にとってどのような便益をもたらしたのか、もしくはもたらしうるのかについて、その根拠を関係者間で可視化して詳らかにする。具体的には事業・活動内容、プロセスや手法等を見直すことによって行われる。社会的インパクト評価は、顧客、補助金や助成金の提供者、また地域コミュニティに対して、自らの事業・活動がどのように社会に貢献しているかという説明責任につながるのみならず、地域社会にさらに貢献する事業・活動となるために、人材（特に専門職等）の雇用や育成、機材調達を含めた事業運営の改善検討にもつなげることが可能である。すなわち事業のPDCAサイクルを回すにあたって、特に Check（評価）と Act（改善）に活用可能

であり、それらを踏まえて Plan（計画）を修正することでより良い Do（実行）に役立つ。

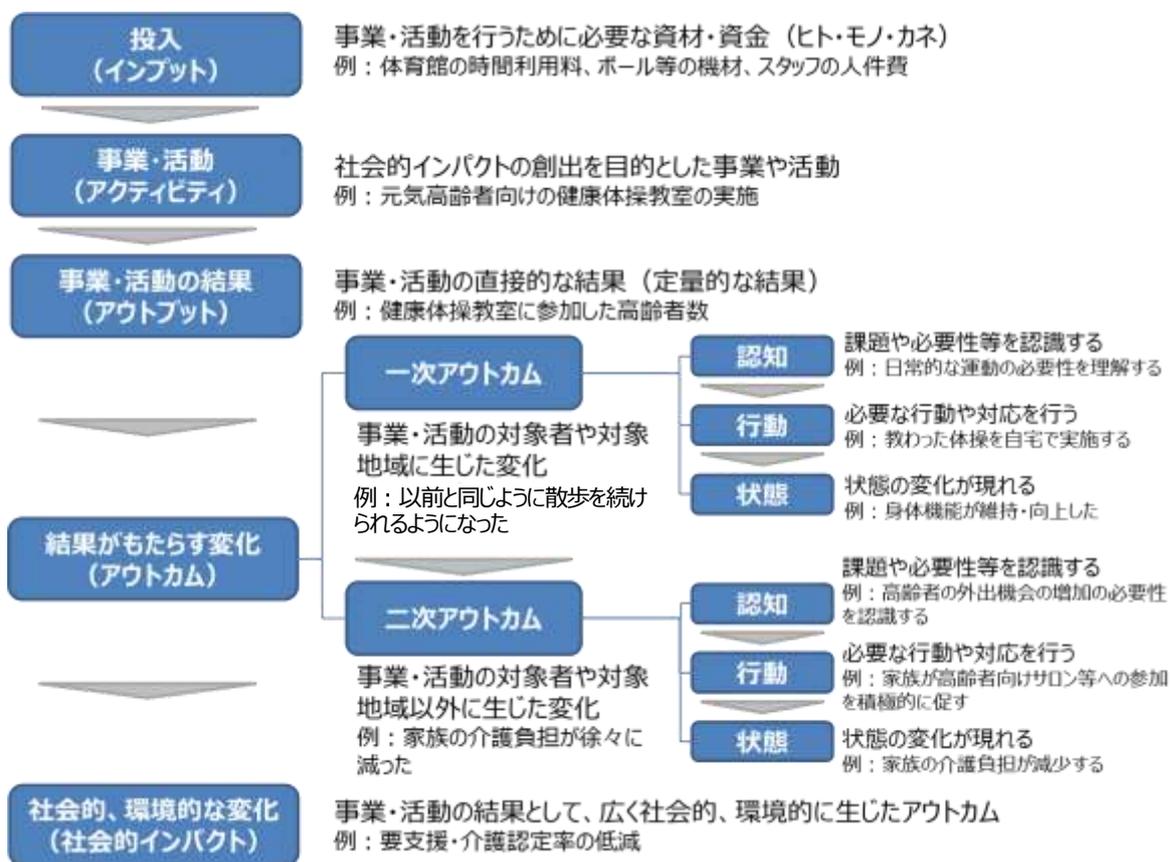
つまり、社会的インパクト評価を行うことによって、地域のビジョンの実現に向けた地域包括ケアシステムの構築の PDCA を補強するものとして役立つことが可能になると期待される。

(2)社会的インパクトを評価する手法

①社会的インパクトを評価するさまざまな手法と特徴

社会的インパクトを評価するには、まず社会的インパクトがどのように生み出されるかというプロセスを理解する段階から始まる。社会的インパクト評価では、以下のようなプロセスで社会的インパクトが創出されると考える。例えば地域支援事業において、この評価手法を活用した評価の枠組みを設定すると以下ようになる。

図表1 社会的インパクト創出のプロセス(地域支援事業を例とする評価指標設定の一例)



(資料) ㈱日本総合研究所「地域支援事業の実施状況及び評価指標等に関する調査研究事業報告書」(平成29年3月)より

社会的インパクト評価の手法は、国際的にさまざまなものが存在するが、投入（インプット）、事業・活動（アクティビティ）、事業・活動の結果（アウトプット）の定義はほぼ同じである。

ただし結果がもたらす変化（アウトカム）及び社会的、環境的な変化（社会的インパクト）については、評価手法によって定義が多少異なる。社会的インパクト評価検討ワーキング・グループ（主査 伊藤 健 慶應義塾大学大学院 政策・メディア研究科 特任助教）が平成28年3月にまと

めた報告書『社会的インパクト評価の推進に向けて～社会的課題解決に向けた社会的インパクト評価の基本的概念と今後の対応策について～』においては、アウトカムを「組織や事業のアウトプットがもたらす変化、便益、学びその他効果」、社会的インパクトを「短期、長期の変化を含め、当該事業や活動の結果として生じた社会的、環境的なアウトカム」と定義している。

社会的インパクトを評価する主な手法は以下の通りである。なお、国として地域包括ケアシステムの構築状況を説明する評価では、国全体の取り組みであることから方法①（事前・事後比較）を基本としたうえで、方法②（一般指標）のアプローチを併用し、「保険者機能が充実している」地域群とその他群を比較して地域包括ケアシステムによる社会的インパクトを見える化する方法が考えられる。

図表 18 インパクト評価の方法

方法① 事前・事後比較	<ul style="list-style-type: none"> あらかじめ指標を設計しておき、事業実施前・後の指標値を比較する方法 事業・活動や事業実施主体や地域に特有の要因を踏まえた指標の設計を柔軟に行いやすい特徴がある
方法② 一般指標	<ul style="list-style-type: none"> 全国または地域単位の一般指標値（平均値あるいはベースライン）をあらかじめ選択し、事業対象グループの平均値と比較する方法 指標データの取得方法を一意に定めることができるため評価を実施しやすい。また国内、同一県内における外部要因による影響値をある程度除去して考えることができる
方法③ マッチング	<ul style="list-style-type: none"> 対照群（可能な限り事業実施グループに近いグループ）を選定し、事業を実施しないグループと指標値を比較する方法 社会的インパクトを厳格に評価することが可能だが、選定や実施に時間がかかることや、事業内容によっては倫理的な問題の可能性がある

(資料)㈱日本総合研究所作成

②社会的インパクト評価の手順と方法

社会的インパクト評価を行う手順は国際的に共通の部分が多い。2013年にG8の議長国であった英国にて、キャメロン首相の呼びかけのもとで創設された社会的インパクト投資タスクフォース（Social Impact Investment Taskforce）が2014年にまとめた報告書『Measuring Impact』では、インパクト評価の手順を以下の4段階に分けている。

その段階は、評価計画の立案（Plan）、データ・情報収集（Do）、データ分析・評価（Assess）、事業及び活動の見直し及び報告（Review）により構成されている。その他の社会的インパクト評価でも基本的には同じような段階に分けて推進することが一般的である³。

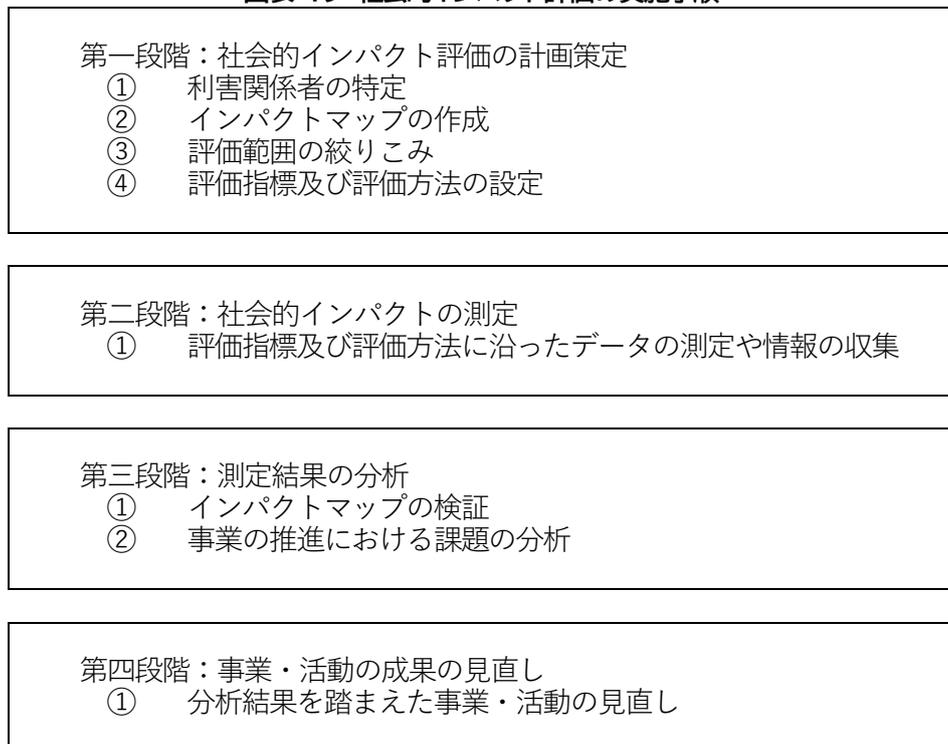
第一段階である評価計画の立案（Plan）については英国のシンクタンク New Philanthropy

² 社会的インパクト評価検討ワーキング・グループ「社会的インパクト評価の推進に向けて～社会的課題解決に向けた社会的インパクト評価の基本的概念と今後の対応策について～」（平成28年3月）をもとに作成。

³ Social Impact Investment Taskforce ([http://www.socialimpactinvestment.org/reports/Measuring Impact WG paper FINAL.pdf](http://www.socialimpactinvestment.org/reports/Measuring%20Impact%20WG%20paper%20FINAL.pdf))【Accessed on 2017/4/4】を参照。

Capital (NPC)が開発した「Four Pillar Approach」において、①変化の理論を構築する、②評価するアウトカムの優先順位を付ける、③立証の厳密さの水準を決める、④データソース及び評価ツールを選択するという手順を示している⁴。これらの既存の手法を踏まえ、社会的インパクト評価を以下のように進めるとされている。

図表 19 社会的インパクト評価の実施手順



(資料) ㈱日本総合研究所作成

⁴ 小関隆志、馬場英明「インパクト評価の概念的整理と SROI の意義」(jstage.jst.go.jp)【Accessed on 2017/4/4】を参照。

③インパクトマップ作成の手法

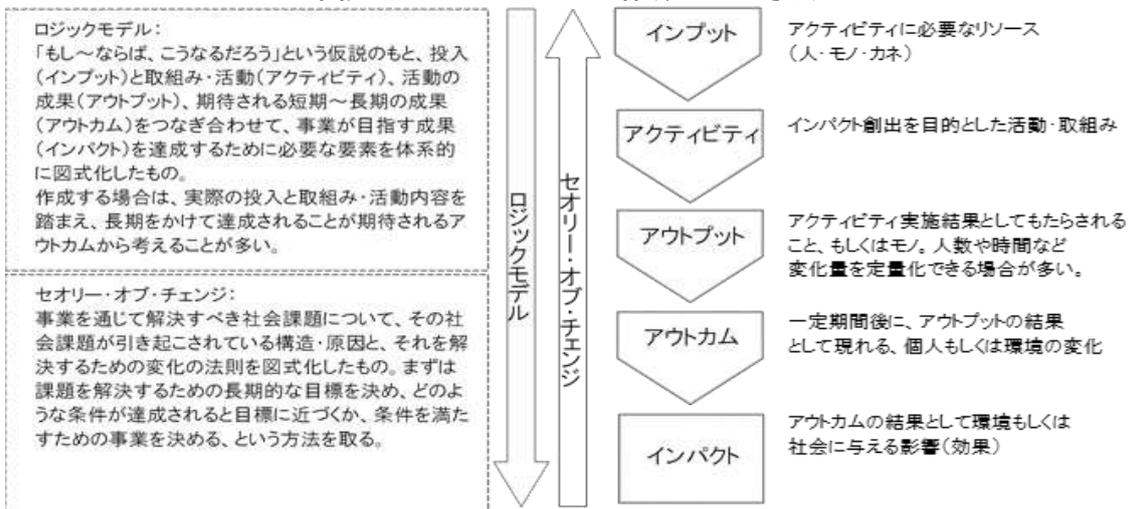
この検討過程で最も重要なプロセスがインパクトマップの作成である。「インパクトマップ」とはアクティビティによってもたらされる、アウトプット、アウトカム及び社会的インパクトに至る因果関係を示したものである。インパクトマップ作成には「ロジックモデル」と「セオリー・オブ・チェンジ」という2つの手法がある。

ロジックモデルとは、「もしAならば、Bになるだろう」という仮説のもと、アクティビティ、アウトプット、アウトカムを論理的に整合するようにつなぐことで、事業が目指す社会的インパクト創出に必要な要素を体系的に図式していく方法である。アクティビティから社会的インパクトまでをボトムアップで作成していくことが特徴である。

一方、セオリー・オブ・チェンジとは、事業を通じて解決すべき社会課題について、その社会課題が引き起こされている構造・原因と、それを解決するために必要となる変化を図式化する方法である。まずは課題を解決するための長期的な目標として社会的インパクトを定め、どのような条件が達成されると目標に近づくか、条件を満たすための事業や条件を検討するという順序でアウトカムからアウトプットへとトップダウンでインパクトマップを作成する。

本ツールで提案した「地域のビジョン」を起点とした点検においては、「セオリー・オブ・チェンジ」のアプローチ（トップダウンのアプローチ）が適していると考えられる。

図表 20 インパクトマップ作成の2つの手法



(資料)㈱日本総合研究所作成

参考資料

本ツールをとりまとめるにあたり本調査研究事業で実施した検討経緯及び参考文献は以下の通りです。

参考資料1. 本調査研究事業の検討経緯

参考資料2. 本調査研究事業で参照した参考文献リスト

参考資料1. 本調査研究事業の検討経緯

(1) 課題認識と目的

① 背景

地域包括ケアシステムは、地域包括ケア研究会での議論を中心にとりまとめられた、介護・医療を中核に、利用者中心で統合的、効果的、効率的にサービスを提供する地域単位の体制であり、2014年に成立した「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」（医療介護総合確保推進法）において、法律上の定義が明確化された。

世界に例を見ないスピードで高齢化が進む我が国では、医療や介護の需要が、さらに増加していくことが見込まれており、団塊の世代（1947～49年生まれ）が全員後期高齢者（75歳以上）となる2025年度を目標年度として、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築に向けた取り組みが進められてきた。

② 課題認識

2025年が直前に迫るとともに、団塊ジュニア世代（1971～74年生まれ）が全員高齢者（65歳以上）となる2040年も徐々に近づいている中、まずは、2023年介護保険法改正や、2024年介護報酬改定及び各地域における第9期介護保険事業計画の策定に当たっては、2025年や2040年において達成すべき地域包括ケアシステムの構築状況を評価し、その達成状況を明らかにする必要がある。地域包括ケアシステムの構築状況を評価するための手法としては、保険者機能評価指標の検討が積み重ねられ、インセンティブ交付金と一体的な運用が既に開始されている。

地域が自らの地域の特性や目指す姿（地域のビジョン）に基づいて施策や事業を組み立て、実行した結果を振り返って見直していくマネジメントを実践できるようになるためには、地域包括ケアシステムの構築状況を評価する指標について、単なるインプットの積み上げとならないよう、自治体のマネジメント視点を向上させるための気づきを与えるものとして設計する必要がある。

こうした地域のビジョンに基づいて施策や事業を組み立てていく考え方について、「介護保険事業計画における施策反映のための手引き」では、自治体におけるマネジメントを推進するための調査研究の成果に基づいた自治体での施策検討の考え方が示されている。

ただし、こうした指針や手引きが十分に周知・活用されず、自治体の多くでマネジメントが機

能していないとの指摘がある。また、保険者機能強化評価指標についても、交付金を得るために自治体の各事業担当で目標値あるいは実績値を提出しているだけであり、自治体が自らマネジメントを高めるためのツールとしてはほとんど捉えられていないとの指摘もある。

したがって、本検討において自治体のマネジメントを高める観点での評価指標をさらに検討するに当たっては、適宜、既にこれまでに整備されたツール、指針や手引きを周知・普及の観点、特に自治体の置かれた状況に応じて適切なツールを選択できるよう周知・普及する方策についても検討する必要がある。

③本調査研究事業の目的

そこで本調査研究事業では、これまでに既に示されている手引きや指標等も踏まえたうえで、自治体のマネジメントを高める観点に立ち、自治体が適切に施策や事業の評価結果に基づく振り返りを実施し、次の計画に向けた施策や事業の立案に繋げることができるような評価手法を検討することを目的とした。

(2)本事業の実施内容

①本調査研究事業のスコープ

前述の課題認識と目的の通り、本調査研究事業では自治体のマネジメントを高めることを目的に、自治体がそれぞれの地域の特性も踏まえて地域包括ケアシステム構築状況を振り返り点検する評価手法を検討した。

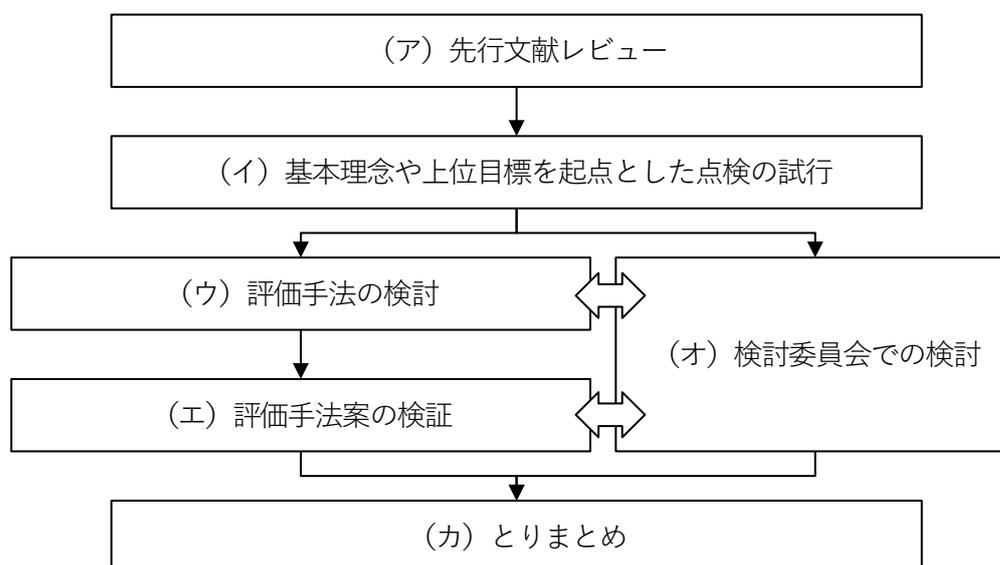
個々の事業についての実施状況を評価する指標については、保険者機能評価指標など既に公表・運用されているものがあるため、本調査研究事業では、新たに指標を策定するのではなくこうした既存の指標を最大限活用した点検の考え方を示すことに力点を置くこととした。

また、政策のマネジメントにおける PDCA サイクルに照らして言えば、本調査研究事業では PDCA サイクルの「C」つまり点検に力点を置くこととした。これは、他のプロセスにおける検討を不要とするものではなく、マネジメント地域のビジョンに基づいた施策の立案に際しての考え方も既に手引きが示されている、また本調査研究事業の背景にもある通り 2025 年を迎えるに当たりこれまでの地域包括ケアシステム構築の取り組みを振り返る必要性があるからである。

②検討過程

前述の目的及びスコープを踏まえ、本調査研究事業は以下の検討過程で実施した。

検討過程



(ア)先行文献レビュー

自治体における地域包括ケアシステムの構築状況の評価に関わる先行文献（研究論文、調査研究事業報告書、手引きや指針等）を収集、整理し、それぞれで触れられている視点等を整理することで、本調査研究事業が目指す「自治体のマネジメントを高める」ためにどのような点に着目すべきか、どのようなアプローチで自治体支援を実施すべきかを検討した。

なお、これまでの地域包括ケアシステム構築に関する取組みや、保険者における取り組み状況の評価指標の開発経緯なども踏まえたものとするため、後述する検討委員会委員を構成する有識者の助言も受け、厚生労働省との協議を重ねて本検討を実施した。

(イ)基本理念や上位目標を起点とした点検の試行

前項（ア）の整理を踏まえ、2地域の自治体（いずれも市）をケーススタディとして、保険者機能評価指標など地域包括ケアシステムの構築状況の評価に関連する既存のデータを収集し、当該地域における地域包括ケアシステムの構築状況の点検を試行した。

点検にあたり、上位に位置付けられた基本理念として市の総合計画及び基本構想、第8期介護保険事業計画を、関連する上位計画として地域福祉計画等の行政計画とその評価資料を参照するとともに、自治体が利用可能なデータとして公表統計情報のほか、両地域からの協力を得て⁵保険者機能評価指標データ、地域包括支援センター評価指標、地域包括ケア「見

⁵ 保険者機能評価指標、地域包括支援センター評価指標ともに、自治体別の指標の状況（個票）は非公開であり、本件検討のために協力を得て開示頂いたものである

える化」システム掲載データを参照し、さらに当該自治体関係者へのヒアリングを実施した。

この点検試行により、地域包括ケアシステムの構築状況を基本理念や上位目標を起点として振り返るには介護保険事業計画だけでなく総合計画などに示された地域のビジョン（目指す姿）を起点にすることが重要であること、そうしたビジョンの実現のために政策が、政策目標のために施策や事業が位置づけられているかどうかを点検することが重要であること、既存の指標が示す個々の事業の実施状況を踏まえて政策—施策—事業の関連性を見直すことができることを確認した。

(ウ)評価手法の検討

前項（イ）の検討結果に加え、さまざまな施策や事業を組み合わせる目指す姿の実現状況を評価する手法としての社会的インパクト評価手法を参照し、本調査研究事業が目的とする「自治体のマネジメントを高める」ための評価手法の検討案を作成し、検討委員会における議論を通じて検討案を改善した。

なお、検討案における参考となる指標を整理するに当たり、保険者機能評価指標に加え、広島県「広島県における地域包括ケアシステムのコアコンセプトに基づく地域包括ケアシステム評価指標」を参照した。

(エ)評価手法案の検証

前項（エ）で検討した評価手法案について、1地域の自治体（市）の協力を得て、点検の試行を実施した。具体的には、事前に資料送付して一読頂いたうえで、点検に参加する自治体職員（部長級～事業担当）が参加する約60分の打合せ会において、趣旨説明と点検の枠組みと視点に関する質疑を行った。その後、2週間程度の期間をとり、自治体において施策レベルの点検の視点にもとづき、事業担当及び施策のとりまとめ担当が点検を実施して頂いた。

最後に、自治体における点検の結果の確認と評価手法案に対する意見聴取のための約60分の打合せ会を開催し、施策や事業のとりまとめ担当の視点に立った、本点検の意義や評価手法の改善点を聞き取りし、とりまとめた。

(オ)検討委員会での検討

前項（ウ）及び（エ）の検討と並行して、有識者及び自治体実務者から成る検討委員会での検討を行った。

なお、検討委員会での議論は先行検討に基づいて評価手法案を作成したタイミングで実施したが、前項（ア）にも示したように、これまでの地域包括ケアシステム構築に関する取組みや、保険者における取り組み状況の評価指標の開発経緯なども踏まえたものとするため、事前検討の段階から、検討委員会委員の助言を受けて検討を実施した。

検討委員会における検討経緯

回	日程	主な検討事項
第1回	令和3年12月21日 16:00~18:00 オンライン開催	<ul style="list-style-type: none"> 本調査研究事業の概要及び指標設計の考え方 課題認識及び指標設計の考え方に関するディスカッション 指標設計及び国が提示すべき情報等に関するディスカッション 今後実施すべき検討について
第2回	令和4年1月31日 10:00~12:00 オンライン開催	<ul style="list-style-type: none"> 前回の議論のポイント及びツール（案）の修正案について 指標設計及び普及検討方策に関するディスカッション
第3回	令和4年3月22日 15:00~17:00 オンライン開催	<ul style="list-style-type: none"> とりまとめ案（ツール及び概要版）について

検討委員会委員名簿(50音順、敬称略)

氏名	所属先・役職名
石井 義恭	大分県臼杵市 高齢者支援課 地域共生担当
岩名 礼介	三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社 東京本部 経済社会ユニット 共生・社会政策部 部長
○川越 雅弘	埼玉県立大学大学院研究科 研究開発センター 教授
筒井 孝子	兵庫県立大学大学院社会科学研究科 教授
増廣 典子	広島県健康福祉局 地域共生社会推進課 課長

○印：委員長

(カ)とりまとめ

前項までの検討結果を踏まえ、自治体職員向けの点検ツールとしてとりまとめた。併せてこのツールをより分かりやすく活用するうえでの今後の検討課題についても整理した。

参考資料2. 本調査研究事業で参照した参考文献リスト

○保険者機能評価に関するもの

No	年	文献名/調査研究名	著者名
1	2012	地域包括ケアシステム推進のための自治体の保険者機能の評価項目の策定 保健医療科学 .Vol. 61 , No. 2, 83 95	笹井肇、筒井孝子、篠田浩、中澤伸、茅野泰介、吉野貴志
2	2012	地域包括ケアシステムにおける保険者機能の評価するための尺度の開発 保健医療科学 Vol. 61 , No. 2, 104 112	筒井孝子、東野定律
3	2012	地域包括ケアに関する指標の検討－地域包括支援ネットワークの構成と機能の把握と地域包括ケアの課題に関する調査	一般財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会医療経済研究機構
4	2013	介護保険の保険者機能強化に関する調査研究	三菱 UFJ リサーチ & コンサルティング株式会社
5	2016	地域包括ケアシステムの構築や効率的・効果的な給付の推進のための保険者の取組を評価するための指標に関する調査研究事業	株式会社エヌ・ティ・ティデータ経営研究所
6	2016	国が行う地域特性に応じた地域包括ケアシステムの構築支援に関する調査研究事業	三菱 UFJ リサーチ & コンサルティング株式会社
7	2017	保険者等取組評価指標の作成と活用に関する調査研究事業	株式会社エヌ・ティ・ティデータ経営研究所
8	2020	保険者機能強化推進交付金及び介護保険保険者努力支援交付金の評価指標と活用方策に関する調査研究	株式会社日本能率協会総合研究所

○地域包括ケア「見える化」システムおよび地域包括支援センター評価指標に関するもの

No	年	文献名/調査研究名	著者名
9	2016	地域包括ケア「見える化」システムを活用した地域分析と計画への反映方法に関する調査研究事業	株式会社三菱総合研究所
10	2018	地域包括ケアの推進に必要な自治体のPDCAサイクルに関する調査研究事業	株式会社三菱総合研究所
11	2008	地域包括支援センターの評価に関する研究	立教大学、研究代表者 高橋 紘士
12	2009	包括的支援事業と地域包括支援センターにおける総合評価に関する研究	立教大学、研究代表者 高橋 紘士
13	2010	地域包括支援センターの機能強化および業務の検証並びに改善に関する調査研究	国際医療福祉大学、研究代表者 高橋 紘士
14	2011	地域包括ケアシステム構築のための保険者と地域包括支援センターの関係性に関する調査研究事業	主任研究者：川村仁弘、分担研究者：高橋 紘士、筒井孝子
15	2014	地域包括支援センターの機能評価指標に関する調査研究事業	株式会社三菱総合研究所
16	2015	市町村と地域包括支援センターの連携・効果的な運営に関する調査研究事業	株式会社三菱総合研究所
17	2016	市町村と地域包括支援センターの連携・効果的な運営に関する調査研究事業	株式会社三菱総合研究所
18	2017	地域包括支援センターが行う包括的支援事業における効果的な運営に関する調査研究事業	三菱 UFJ リサーチ & コンサルティング株式会社
19	2018	地域包括支援センターの効果的な事業評価と取組改善に関する研究事業	三菱 UFJ リサーチ & コンサルティング株式会社
20	2019	地域包括支援センターの事業評価を通じた取組改善と評価指標のあり方に関する調査研究事業	三菱 UFJ リサーチ & コンサルティング株式会社
21	2020	地域包括支援センターの効果的な運営に関する調査研究事業	三菱 UFJ リサーチ & コンサルティング株式会社

○地域マネジメントや保険者支援に関するもの

No	年	文献名/調査研究名	著者名
22	2012	ケアマネジメントの実態調査をふまえた保険者の機能強化に関する調査研究事業	株式会社日本総合研究所
23	2016	地域支援事業の実施状況及び評価指標等に関する調査研究事業	株式会社日本総合研究所
24	2017	高齢者の在宅生活を支えるための市区町村における独自施策についての調査研究事業	三菱 UFJ リサーチ & コンサルティング株式会社
25	2017	地域包括ケアシステムの構築を推進するための広域的なアドバイザーのあり方に関する調査研究事業	三菱 UFJ リサーチ & コンサルティング株式会社
26	2018	地域支援事業の連動性を確保するための調査研究事業	三菱 UFJ リサーチ & コンサルティング株式会社
27	2019	産官学協働による地域包括ケアシステムの効果的・効率的な構築支援に関する調査研究事業	公立大学法人埼玉県立大学
28	2019	介護保険事業計画における施策反映のための手引き ～目指すビジョンを達成するためのサービス提供体制の構築～	三菱 UFJ リサーチ & コンサルティング株式会社
29	2020	介護保険事業（支援）計画における要介護者等に対するリハビリテーションサービス提供体制の構築に関する手引き	厚生労働省老健局老人保健課

※本調査研究事業は、令和3年度厚生労働省老人保健事業推進費補助金において実施したものです。

令和3年度厚生労働省老人保健事業推進費補助金（老人保健健康増進等事業）

地域包括ケアシステムの構築状況の評価に関する調査研究事業
報告書

令和4年3月

株式会社日本総合研究所

〒141-0022 東京都品川区東五反田2-18-1 大崎フォレストビルディング

TEL： 080-1145-7438 FAX：03-6833-9481