

町田市地域ケア会議 運営ガイドライン

いきいき生活部高齢者福祉課

2022 年 4 月



地域の特性に応じた地域包括ケアシステムを構築するためには、個別ケースの検討を始点として、個別課題の解決、地域ネットワークの構築、地域課題発見、地域資源の開発、更には、市全域的な政策形成までを行う「地域ケア会議」が有効に行われることが重要です。

本ガイドラインでは、町田市における「地域ケア会議」について、その全体像及び運営方法について示すとともに、市と高齢者支援センター・医療と介護の連携支援センターが果たすべき役割について記載しています。

本ガイドラインを活用し、町田市の「地域ケア会議」をより効率的・効果的に行っていただきますようお願いいたします。

1. 地域ケア会議の意義と構成・流れ

(1) 地域ケア会議の意義

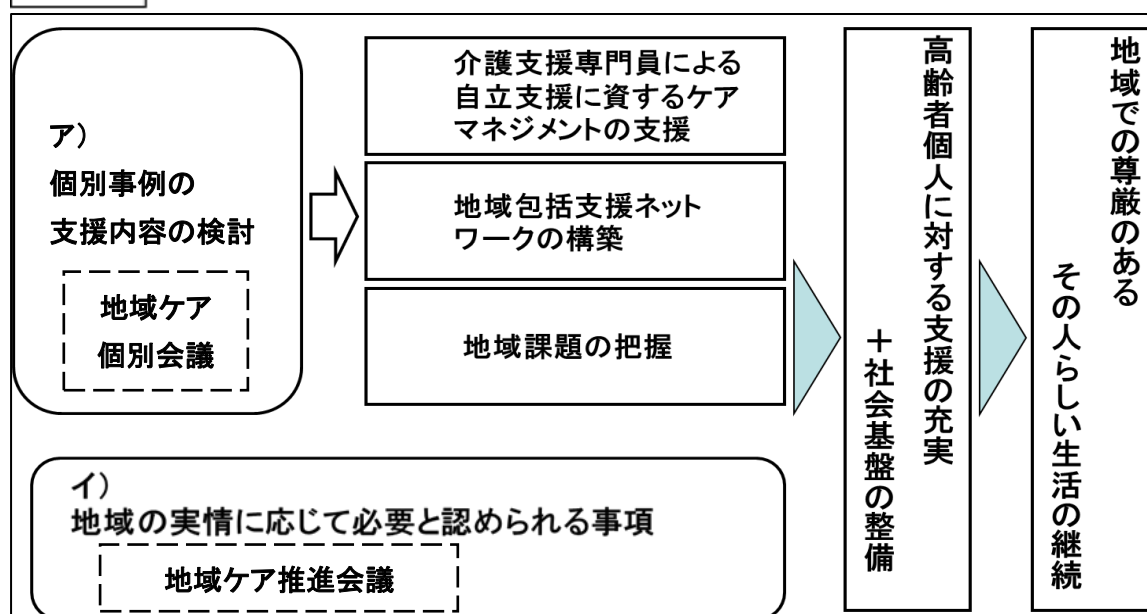
地域ケア会議は、地域における包括的・継続的ケアマネジメント支援業務を効果的に実施するために、介護保険法第 115 条の 48 第 1 項の規定に基づき設置される会議です。地域ケア会議においては、医療・介護関係の専門職の他、福祉関係者、地域関係者、警察・消防関係者等広範な関係者が集まって、各関係者の知見を活かすとともに、各関係者の取組を進めることにより、地域ケアに関わる様々な課題の解決を図ります。

この地域ケア会議の構築、運営を繰り返していくことにより、高齢者個人に対する支援の充実や社会基盤の整備につながり、地域での尊厳のあるその人らしい生活を継続することができるまちづくり（地域包括ケアの実現、増進）へとつながります。町田市においても、地域包括ケアの実現に向け地域ケア会議の一層の効果的な運営が求められています。

① 地域ケア会議の目的（図表 1 参照）

- ア) 個別事例の検討を通じた、
 - (i) 介護支援専門員へのケアマネジメント支援
 - (ii) 高齢者の実態把握や課題解決のための地域におけるネットワーク構築
 - (iii) 個別事例の課題解決・分析を通じた地域課題の抽出
- イ) 地域づくり、資源開発、政策形成など、地域の実情に応じた必要事項の共有・検討

図表 1



②地域ケア会議の機能

ア 個別課題の解決

多職種が協働して個別事例の支援内容を検討することによって、高齢者の課題解決を支援するとともに、介護支援専門員に対する高齢者の自立支援に資するケアマネジメント実践力を高める機能

イ 地域包括支援ネットワークの構築

高齢者の実態把握や課題解決を図るため、地域における関係機関等との相互の連携を高め、地域包括支援ネットワークを構築する機能

ウ 地域課題の発見

個別事例検討を通じた課題解決・分析等を積み重ねることにより、地域に共通した課題を浮き彫りにする機能

エ 地域づくり・資源開発

インフォーマルサービスや地域の見守りネットワークなど、地域に必要な資源を開発する機能

オ 政策の形成

地域に必要な取組を明らかにし、政策を立案・提言していく機能

（※参考：厚生労働省通知「地域包括支援センターの設置運営について」）

（２）町田市における地域ケア会議の構成

ア）地域ケア個別会議（以下「個別会議」とする）

個別事例に関係する地域の専門職・関係者（医療・介護関係者以外も含む）の参集を求め、個別事例の検討を行うことにより、個別課題の解決と専門職の能力向上を図ります。

個別事例等の背景には、地域レベルで対応すべき課題が存在している場合があります。個別会議は、個別事例検討を通じて地域に共通する課題を抽出する機能も持っています。

いいケア（介護予防のための地域ケア個別会議）は、地域ケア個別会議の一つです。いいケア開催にあたっては、当該ガイドラインに示している「2. 会議開催前の事前準備」及び「3. 会議の議事運営」について、実施方法が異なるため、別途提示する「いいケア実施手順書」を参照ください。

イ) 地域ケア推進会議（以下「推進会議」とする）

地域の多様な専門職・関係者が参集し、地域に共通する課題について検討を行います。地域に共通する課題としては、個別会議における個別事例検討から抽出された課題のほか、地域の専門職・関係者（医療、介護、福祉、警察、消防、民生委員、町内会自治会、等々）が把握している課題が考えられます。

推進会議では、こうした地域に共通する課題について検討を行い、地域の専門職・関係者による取組を通じた課題の解決を目指します。

検討の結果、地域レベルでは解決がむずかしく市全体で取り組むべき課題が出てくる場合もあります。推進会議には、そのような課題を発見する機能もあります。

○該当する会議

高齢者支援センター単独地域ケア推進会議、圏域合同の地域ケア推進会議、地域支えあい連絡会（高齢者支援センターが主催の場合） 等

ウ) 市地域ケア会議（以下「市ケア会議」とする）

関係団体・機関の代表等が参集し、市全体に共通する課題について検討を行います。市ケア会議では、地域レベルでは解決がむずかしく市全体で取り組むべき課題の検討を行い、関係団体・機関等での対応、市政策による対応、他会議との連携等を通じて課題の解決を図ります。

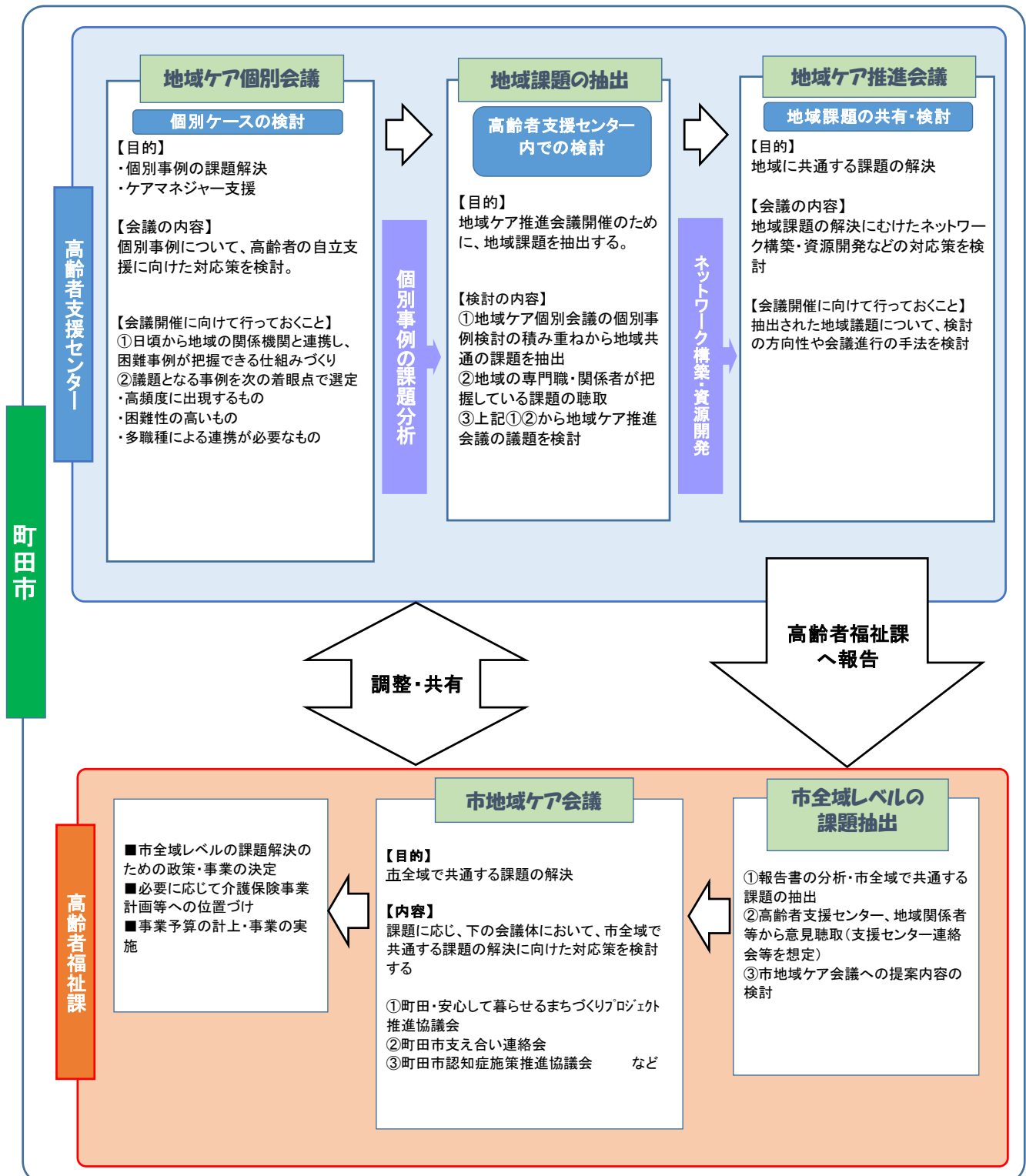
○該当する会議

町田・安心して暮らせるまちづくりプロジェクト推進協議会、町田市支えあい連絡会、町田市認知症施策推進協議会等

※地域ケア会議と混同しやすいその他の会議については、P37の参考資料3「地域ケア会議と異なる会議」を参考にして区別してください。
また、地域ケア推進会議と支えあい連絡会の関係性については、P38の参考資料4をご覧ください。

図表 2

(3) 町田市における地域ケア会議の流れ



○医療と介護の連携支援センターは、医療と介護の関係者が連携して解決すべき課題を検討する地域ケア推進会議(以下、「医療・介護連携に関わる推進会議」とする)について、各段階での課題抽出及び地域ケア推進会議・市地域ケア会議の運営、高齢者支援センターと高齢者福祉課の調整・共有の支援を行います。

町田市の地域ケア会議においては、高齢者支援センターが個別会議及び推進会議を主催します。ここでは、個別課題及び地域に共通する課題の解決を図ります。市は、会議結果の報告等を分析し、その中で地域レベルでは解決がむずかしく市全体で取り組むべき課題を抽出した場合、課題の解決に向けて「市地域ケア会議」の運営を行い、その議論を経て、政策形成を行います。これらの流れにより、それぞれのレベルの地域ケア会議において、対応すべき課題を検討し、解決できる体制を構築します。

P6 の図表 2 のように、高齢者支援センターは、地域ケア個別会議から、地域課題の抽出を経て、地域ケア推進会議までを担当し、高齢者福祉課へ会議の結果を報告します。それぞれの【目的】、【会議の内容】、【会議開催に向けて行っておくこと】等について、図表 2 を参照し、地域ケア会議を運営してください。

地域ケア会議は、効率的に開催するため、何のために会議を行うのか、どのような課題を解決したいのかという視点を忘れずに運営することが大切です。

個別会議の進め方については、次ページ以降の図表 3 の具体的な事例を参考に、理解を深めてください。

2. 会議開催前の事前準備

第2章以降は、支援センターが中心となって行う個別会議・推進会議についての説明を行います。

(1) 参加メンバー

① 個別会議

個別会議の参加メンバーとしては、会議の目的を達成するのに最適と思われる参加者を選定します。事例の内容ごとに、適切な参加者や人数は異なります。

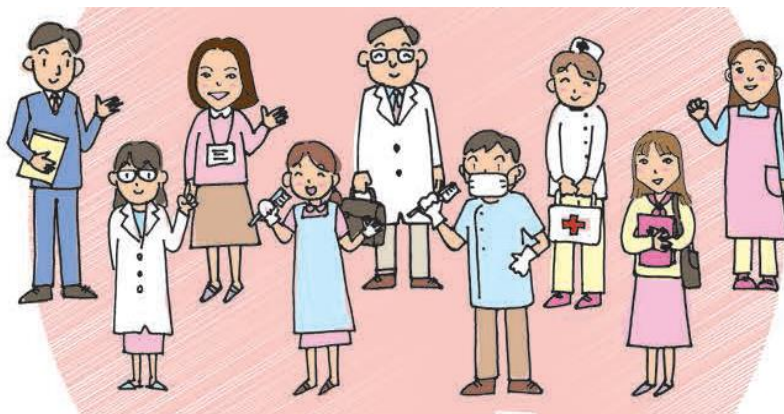
※個々の目的ごとに、参加が適切か不適切かを検討しメンバーを選定してください。

例) ケースの当事者・主催者・事例提供者・介護支援専門員・介護サービス事業者・保健医療関係者・民生委員・住民・行政関係者等

② 推進会議

地域に共通する課題を議論する推進会議では、より広範な地域の関係者の出席を求めることから、下記のような選定が考えられます。

例) 医療、介護、福祉、警察、消防、民生委員、町内会自治会、等々の関係団体・機関の地区担当や代表等



主催する高齢者支援センターは、参加者へ向けて地域ケア会議の意義や効果を事前に説明・周知し、会議参加に対する抵抗感を取り除き、理解してもらうことが重要です。

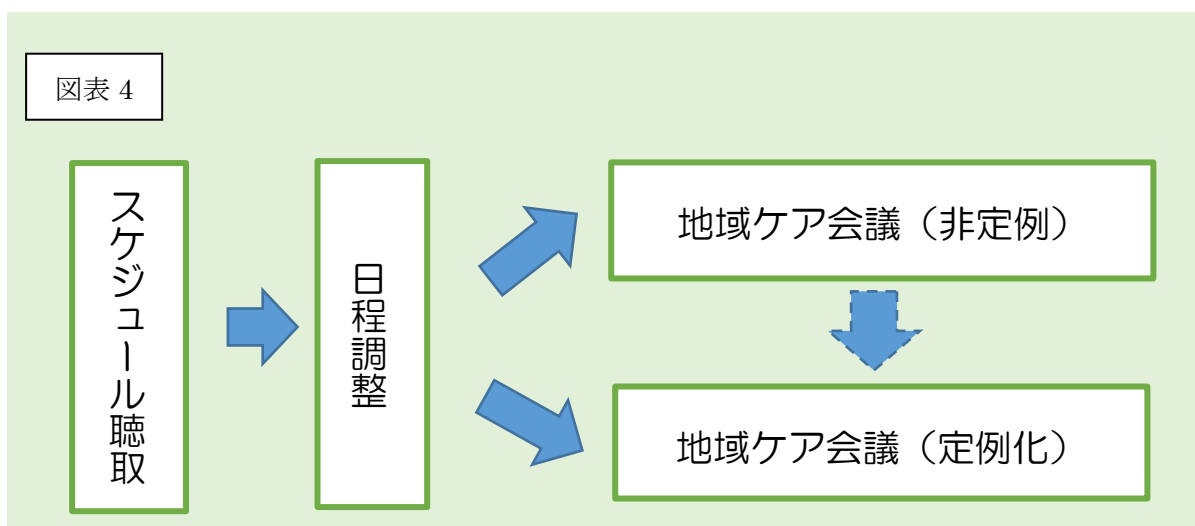
日頃から、関係者・関係機関との連携強化・関係性構築を心掛けておくことが、円滑に会議を進める助けとなります。

（２）日程調整

幅広い関係者の出席を図るため、参加メンバーのスケジュールを聴取した上で、日程を設定します。参加メンバーは、通常の業務を抱えていますので、可能な限り、早い段階で日程を調整し、早期に、参加メンバーの日程を確保することが肝要です。

なお、多くの関係者が会議に参加しやすくなるという観点から、多くの関係者の都合が付きやすい日程で、定例で設定する（例えば、隔月の第2●曜日の●時～とか）ことなども手段のひとつです（[図表4](#)参照）。

また、随時開催していた会議の定例化を行ったK市では、随時開催で緊急性の高いテーマ（「介護力が不足した状態での在宅への退院支援」「支援が途切れるリスクが高い方へのアプローチ」等）を多く扱っていたのが、定例化によってそれまで後回しになっていた課題（「実態のわからない転入ケースの情報共有」「地域で気がかりな世帯、親亡き後の障がいのある子の支援」等）のテーマも扱うことができるようになったというメリットも判明しています。



（３）議題(テーマ)の選定

①個別会議の議題の選定

個別会議については、専門職や関係者等が抱える個別事例を吸い上げて、議題を設定することが必要です。これまでの実績から、個別事例を抱える者としては、例えば、①ケアマネジャー、②地域包括支援センター、③民生委員、④医療機関・薬局、⑤警察・消防、⑥本人・家族・地域住民等が考えられます。

a) 議題にかかる事例収集の対象者

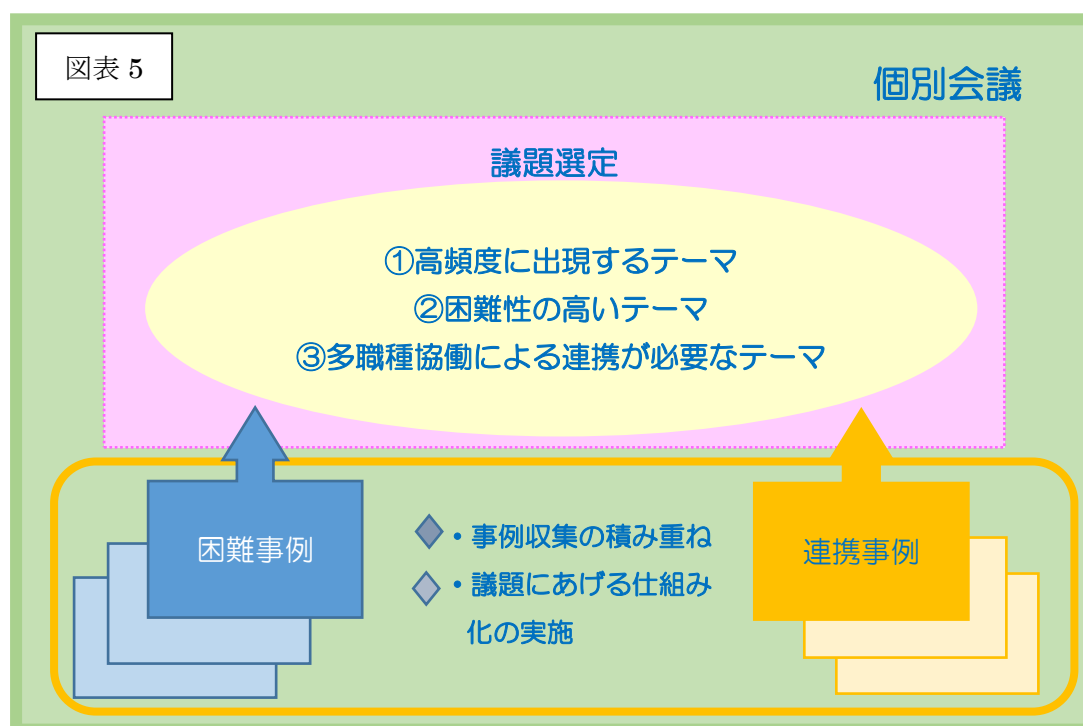
地域ケア会議が包括的・継続的ケアマネジメント支援業務を効果的に実施するためのものであることに鑑み、ケアマネジャーが抱える困難事例等を的確に個別会議の議題に上げられる仕組みの構築が必要です。通常の包括的・継続的ケアマ

ネジメント支援業務の中で取り扱っているケアマネジャーからの相談事例やケアマネジャーへの支援事例から議題を選定していくことが基本となります。

ただし、ケアマネジャーだけでなく、民生委員、医療機関・薬局、警察・消防関係者など、幅広い関係者から個別事例の収集を図っていくことも必要です。このため、地域の広範な関係者からの情報収集を定期的に行ってください。

b) 地域課題抽出時の着眼点

総合的・体系的なアプローチを行う観点から、ケアマネジャー、民生委員、医療機関・薬局、警察など幅広い関係者から個別事例の収集を図っていくことが必要です。その中から、①高頻度に出現しているテーマ②特に困難であるテーマ③地域の広範な関係者が連携して取り組む必要があるテーマを議題として選定していくことが有効な方策と言えます。（図表5）



② 推進会議における議題の設定

推進会議においては、個別会議の事例検討の議論から抽出された地域に共通する課題を議題とするほか、医療・介護の専門職や福祉関係者、地域関係者、警察・消防関係者等から、把握している地域課題についての意見を聴取し、議題を選定していく方法があります。

それらの過程を通して、地域レベルで解決できる課題や、多職種協働によるネットワーク構築や資源開発等を検討します。

なお、議題の設定方法として、各種計画や市地域ケア会議等で位置付けられた課題を地域課題としてテーマにすることも可能です。

（４）資料の作成・事前送付

地域ケア会議における議論を効果的・効率的に実施するためには、検討に当たって必要な情報を、可能な限り簡潔明瞭に記載した資料を用意することが重要です。

①個別会議の場合

資料作成する際は、事例提出者の負担を軽減すること、会議参加者全員が共通認識を持てるような理解しやすい資料であること、の２点に留意する必要があります。

②推進会議の場合

推進会議においては、地域の課題やそれに関係する事例等が理解できるものであると同時に、課題への対応方針を明確化できるよう十分な資料を作成します。課題への対応方針については、会議の場でいきなり考えることにも限界があるため、関連が深い参加メンバーの意見等を聴取しつつ、事務局で方針のたたき台を作成の上、資料として提出することも有効な方策と考えられます。

③その他

会議での議論を円滑に行うとともに、可能な限り、多くの事例や課題についての議論を可能にするため、主要な部分だけでもよいので、当日の資料を、参加メンバーに対して、余裕を持って、事前送付（メール、FAX、郵送等）することが望ましいです。

なお、事前送付の際は、個人情報に該当する情報は、送付しないようにします。例えば、個別事例についても、個人情報を除いた上で、事例の概要を簡単にまとめたものを事前送付しておきます。

（５）専門職団体等への周知

医療・介護連携に関わる推進会議については、以下の手続きを行って下さい。

①医師会、歯科医師会、薬剤師会への周知

医療・介護連携に関わる推進会議について、医師会や歯科医師会、薬剤師会の会員に対し広く周知が必要な場合には、会議開催１ヶ月前までに所定の書式（様式 3 参照）を作成し、各会へ会議開催の通知を送付して下さい。

送付先：医師会 info@machida.tokyo.med.or.jp
 歯科医師会 smile@dent-machida.com
 薬剤師会 info@machiyaku.jp

②その他の町プロ構成団体への周知

医療・介護連携に関わる推進会議について、①に示す以外にも、町プロ構成団体へ広く周知が必要な場合には、会議開催 1 ヶ月前までに所定の書式（様式 4 参照）を作成し、市へ提出してください。市が町プロポータルサイトに会議開催の通知を掲載し、周知します。

※参加申込の期日によっては、会議開催 1 ヶ月前に提出いただいてもポータルサイトでの周知期間が十分に取れない場合があります。また、ポータルサイトへの掲載手続きには概ね 1 週間程度を要しますので、参加申込の期日から逆算し、余裕をもって提出いただきますよう、お願いいたします。

（6）計画書の作成・提出

会議の日時やテーマ決定後、会議開催 1 ヶ月前までに様式 2・地域ケア推進会議計画書を作成し、市に提出してください。

なお、医療・介護連携に関わる推進会議については、計画書を医療と介護の連携支援センターへ送付し、内容の共有・相談をした上で、会議開催 1 ヶ月前までに高齢者支援センターより市へ提出してください。

3. 会議の議事運営

（1）司会・時間管理

高齢者支援センターなど、司会を明確に定めて、議事運営を効率的・効果的に実施します。

会議を効果的・効率的に実施するとともに、可能な限り、多くの案件を議論できるように、説明や議論は、簡潔明瞭に行うようにします。なお、当日の資料についても、必要な情報を掲載しつつ、冗長にならないよう留意します。

司会は、参加メンバーの説明や議論が予定時間内に収まるよう、議事運営に留意します。

（2）個人情報・守秘義務

介護保険法の規定により、地域ケア会議に参加する者又は参加していた者は、正当な理由がなく、地域ケア会議において知り得た秘密を漏らしてはならないこととされています。また、これに違反した場合は、1 年以下の懲役又は 100 万円以下の罰金とする罰則規定が設けられています。（法第 115 条の 48 第 5 項、法第 205 条 2 項）

また、「地域ケア会議での検討を行うため、必要に応じて関係者に対し、資料又は情報の提供、意見の開陳その他必要な協力を求めることができることとし、関係

者等は、これに協力するよう努めなければならない」とされています。（法第115条の48第3項及び第4項）

ただし、取り扱う個人情報については必要最低限とし、会議開催の準備段階で事前打ち合わせを行い、個人情報の取り扱いや守秘義務について参加メンバーに対して周知を行っておきます。特に一般市民については、個人情報に対する意識をしっかりとってもらうため、丁寧な説明と確実な理解が必要です。

なお、個人情報保護の遵守を担保する観点から、参加メンバーから、守秘義務に関する同意書を得ておくという方策も有効な方策と考えられます。

※誓約書については、P19（様式1：地域ケア会議個人情報に関する誓約書）をご使用ください。

あわせて、個人情報記載された資料は、持ち帰りを禁じ、高齢者支援センターにおいて確実に回収し、会議終了後不要なものはシュレッダーで廃棄します。

高齢者虐待の「個別ケース会議」を地域ケア会議の代替として取り扱うことは、高齢者虐待防止法の観点から不適切です。しかし、高齢者虐待防止に資する連携協力体制構築のために地域ケア会議を活用することはあり得ます。

その際は、終結した事例を個人が特定できないよう改変した上でメンバー間共有し地域課題の把握・検討の形をとる等、個人情報への配慮が必要となります。

（３）会議の手法（推進会議の場合）

地域の関係者同士の連携が十分ではない場合等、議論が不活性である場合には、メンバー間の顔の見える関係を作っていく観点から、例えば、推進会議の中で、以下のような手法例の活用をすることにより、メンバー同士がお互いの活動内容を把握できるようにすることが考えられます。

【手法の例】

◆KJ法

アイディア等をカードに記述し、カードをグループごとにまとめて論点を整理する方法

◆地域の社会資源等のマッピング

◆ワールドカフェ

テーマについて各グループで数人がまず議論し、次にグループリーダー以外は他のグループへ移動し、そのリーダーから前の議論の概要を聞いてからさらに議論を深め、これを何回か繰り返した後に、各リーダーがまとめの報告を全員にする方法

◆フィールドワーク

圏域内の生活支援サービスや困難事例に関わる場所の見学に行く方法

また、上記手法を採用する際に、議論の具体性を上げるとともに、解決志向の議論としていくために、課題の議論のみならず、「自分ができること」、「自分たちができること」、「有効に活用できそうなのに、活用できていないこと（もの）」などを上げて議論していくことも有効な方策と考えられます。

（４）議論のまとめ（個別会議・推進会議）

会議における議論を各種対応に確実につなげていく観点から、課題を解決できたかどうかにかかわらず、会議の終了前に、検討結果（対応方針、抽出された課題、モニタリング方法等）をまとめます。まとめた検討結果については、その場に出席している参加者と共有し、意識付けを行った上で会議を終了します。

（５）参加者へのアンケート（推進会議）

地域ケア推進会議の効果を測り、今後の会議運営に活かすため、会議開催時は参加者を対象としたアンケートを実施してください。

形式は任意ですが、必ず聞いていただきたい質問項目（共通質問）を町田市として設定します。

共通質問については、アンケートの見本（様式8）をご参照ください。

なお、アンケート結果は会議ごとに集計し、アンケート集計（様式9）にまとめ、地域ケア推進会議報告書と併せて提出してください。

支援センターの事業評価など、市の施策に反映するためにも必要となりますのでよろしくお願いします。

4. 会議終了後の対応

（１）検討結果に沿った対応

①個別会議

高齢者支援センターは、個別事例を提供した相談者や地域の専門職・関係者等の会議参加者へ検討結果のフィードバックを行います。具体的には、参加者に会議の議事録を配布したり、検討した対応方針を地域へ周知したりします。

加えて、ケアマネ支援として会議の効果があるかどうか定期的に検証し、必要に応じて再度個別会議を開催するなど、検討した対応が進むように関係者を支援しましょう。

なお、個別会議から地域に共通する課題が抽出された場合には、地域ネットワーク構築や資源開発などにより地域で解決できる課題なのか、高齢者支援センター内で検討し、推進会議に繋げます。

②推進会議

高齢者支援センターは、地域の専門職・関係者等の会議参加者へ検討結果のフィードバックを行います。具体的には、参加者のほか地域へ会議の内容や検討結果などを配布したり、検討した対応方針を地域で展開するように関係者を支援したりします。

（２）報告書の市への提出

市が地域レベルの会議の議論をタイムリーに市ケア会議に反映していくとともに、地域ケア会議全体の議論を把握していくため、高齢者支援センターは、市が定める提出期限までに、所定の報告様式を市に提出します。提出書類と期限は以下の通りです。

◆個別会議

提出書類：様式5・コーディネーター事業兼地域ケア会議 会議報告書
市への提出期限：検討を行った会議開催翌月10日まで
(ただし3月開催は3月末まで)

◆推進会議

提出書類①：様式5・コーディネーター事業兼地域ケア会議 会議報告書
②：様式6・地域ケア推進会議報告書
(医療・介護連携に関する推進会議のみ)
③：様式7・地域ケア会議参加者名簿
(医療関係者が出席した推進会議のみ)
④：様式9・地域ケア推進会議 参加者向け アンケート集計
市への提出期限①：検討を行った会議開催翌月10日まで
(ただし3月開催は3月末まで)
②：検討を行った会議開催後2週間以内
③：検討を行った会議開催後2週間以内
④：検討を行った会議開催後2週間以内

※②に関する留意点

医療・介護連携に関わる推進会議については、医療と介護の連携支援センターとともに会議の振り返りを行い、課題に対する対応策や今後の地域での展開方法を整理するため、様式5と別に作成をします(＊)。

市への提出の際は、医療と介護の連携支援センターへ様式6(報告書)を送付し、振り返りの内容や認識に相違がないことが確認できた上で、高齢者支援センターより市へ提出して下さい。

なお、本様式は、町田・安心して暮らせるまちづくりプロジェクト推進協議会での報告・公表やホームページでの掲載に使用します。

(＊) 様式6(報告書)を提出する会議については、様式5には「詳細は別紙参照」と記入し、様式6を添付して提出いただいてもかまいません。

【参考】 町田市いきいき長寿プラン 21-23
 (町田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画-第8期-)
 2021年度～2023年度

地域の課題抽出と検討体制イメージ図

