

## 広島県地域包括ケア伴走支援事業(総合支援チーム)について

R 6 . 2 . 13 広島県地域共生社会推進課

### 1 趣旨等

本県の地域包括ケアシステムについては、県内の 125 の日常生活圏域すべてにおいて県独自の地域包括ケアシステムの評価指標（以下「県指標」という。）による評価が実施され、8分野\*に関する評価結果が一定の水準に達している。

平成 26 年度から取り組んできた県指標による評価や、個別事業を通じた市町支援等がこれらの結果に寄与している一方で、地域の個別実情に応じた優先課題には対応しづらいなどの状況が生じている。

このため、次のステップとして、「地域まるごと支援」の視点をもって、市町の実情に応じた一体的・総合的な伴走支援に舵を切ることで、一層の質の向上（充実）を図る。

\*8分野：医療、介護、保健・予防、住まい、生活支援、専門職、住民参画、行政の関与

### 2 これまでの経緯

○平成 26 年度に地域包括ケアシステムの定義が法令上\*位置付けられ本格的に推進されることとなった。

\*「地域における医療及び介護の総合的な確保に関する法律（平成 26 年 6 月 25 日法律第 83 号）」（以下「法」という）

○広島県では、従前から全国に先駆けて地域包括ケアシステムの推進に着手していたが、法施行を機に平成 26 年度に県指標を作成し、以後定期的な見直しを図りながら、県内全域における体制構築、質の向上に用いてきた。

評価年度	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6～	
構築圏域数	21	49	98	125(=全県域)								
県の評価	量的拡大				質的向上							地域共生社会に向けた 更なる質の向上
	60指標		68 指標	68指標 (177基準)	35指標 (66基準)			指標見直し		新指標による評価		

○県指標を市町支援に活用してきた結果、県内全域の体制構築、質の向上が一定の水準に達してきたと考えられる。

#### 【体制構築・質の向上】

- ・体制構築：平成 29 年度末に県内 125 の日常生活圏域全てで県指標によるマネジメントを実施
- ・質の向上：平成 30 年度以降、県指標を見直し、自立支援、健康づくり・介護予防、生活支援、医療介護連携等に関する個別事業による市町支援を実施

#### 【R3 年度県指標結果（抜粋 ～R4 年度実施）】

- ・平均実施率 80%以上 ～8 分野全てにおいて実施率が上昇
- ・66 評価基準のうち実施率 95%以上の評価項目は 16 項目

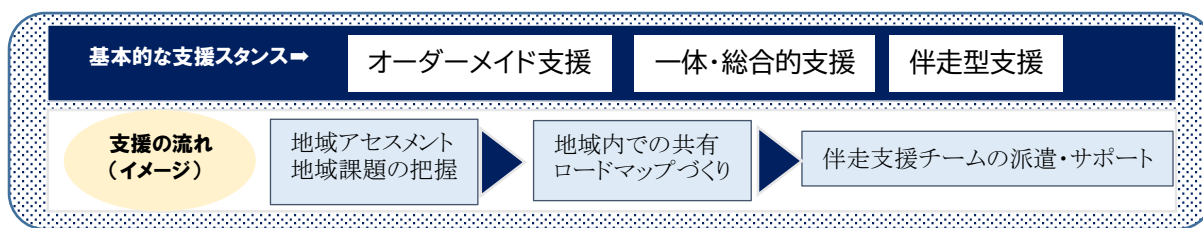
### 3 市町支援上の課題等

県指標による一律的な評価や、個別事業を通じ明らかとなってきた市町支援上の課題は次のとおりであり、これらを踏まえると、「**地域まるごと支援**」の視点をもって、**市町の実情に応じた一体的・総合的な伴走支援**に転換する時期にあると考えられる。

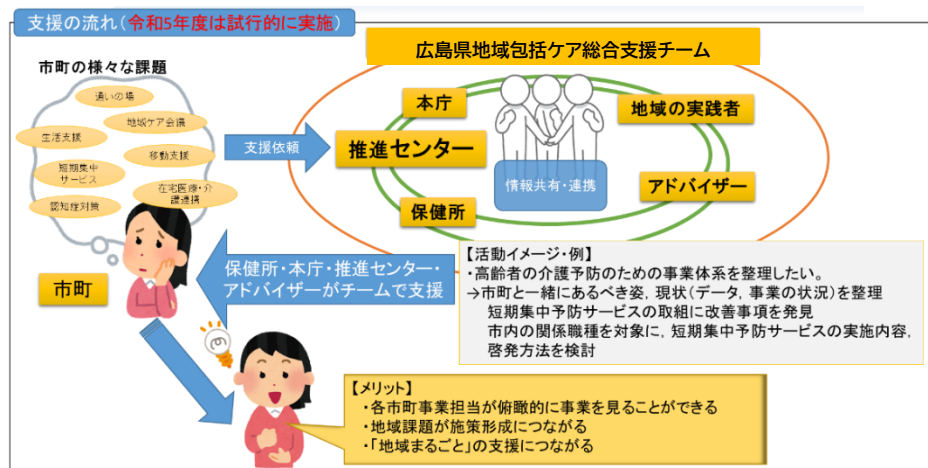
#### 【市町支援上の課題】

- 市町ごとに進捗状況や地域資源・人材に差があり、個別の悩みや課題がある
- 個別事業の評価だけでは、地域全体のアセスメントに基づいた地域課題が見えづらい
- 市内外の関係者間で、顔の見える関係づくりが十分でなく地域内の連携・協働が深まらない
- 市町規模にかかわらず人材不足であり、既存の資源やネットワークの活用が一層必要である
- 高齢分野をベースとしながらも、全世代、複合的課題や制度の狭間への対応力が必要である
- 先行事例や複数の専門家からの知見を集約し地域内で共有したいが、段取りの余裕がない
- 一時的・短期的な支援では取組が定着しにくい

#### 【地域まるごと支援のイメージ】



#### 【広島県地域包括ケア伴走支援事業】の試行イメージ(令和5年度～)】



- ◆実施主体：広島県地域包括推進センター（県委託事業の中で実施） \*本庁・保健所の関係各課とも連携
- ◆対象市町：県内複数市町（手上げ方式により選定）
- ◆既存の事業を活用 \*地域支援事業で試行
- ◆派遣チーム構成 \*支援メニューに応じて、必要なアドバイザー及び地域の実践者に伴走支援に同行を依頼  
 【想定されるアドバイザー】
  - ・専門職（在宅医、看護師・保健師、主任ケアマネ、社会福祉士、リハ職等）
  - ・実践者（先進地域実践者、生活支援コーディネーター、地域内のキーパーソン等）