

令和 6 年度地域包括ケアシステム評価等について

1 要旨・目的

地域包括ケアシステムの質の向上への取組について、令和 6 年度の評価結果をとりまとめたため報告する。

2 現状・背景

本県の地域包括ケアシステムについては、平成 26 年度に評価指標を県独自で作成し、適宜見直しを行いながら、県内全域における体制構築・質の向上に用いてきた。

社会情勢の変化に伴う課題の変容に対応して、令和 5 年度から評価指標を 5 分野 24 指標 64 基準に改編・整理し、新たな評価指標として適用している。

3 概要

| | |
|-------|--|
| 評価単位 | 23 市町 |
| 評価基準 | 県が設定した「地域包括ケアシステム評価指標」（5 分野 24 指標 64 基準） |
| 評価の流れ | 令和 7 年 4 月～6 月 市町及び保健所事前説明会実施 6 月～8 月 市町及び地域包括支援センターによる自己評価確認 県・保健所による市町ヒアリング実施 8 月～11 月 評価とりまとめ・公表 |

4 評価結果

- 市町における地域包括ケアシステムの質の向上への取組は、
 - ・ 2 分野（「保健・介護予防」「目指す姿の共有・連携」）において、全て「実施している」と自己評価した市町が半数以上（表 1）
 - ・ 5 分野の全てにおいて、8 割以上「実施している」と自己評価した市町が半数以上（表 2）であった。
- 64 基準における全体の実施率は 82.5%であり、昨年度から 3.7pt 上昇した

表 1 分野別において、全て「実施している」と自己評価した市町数（単位：市町）

| 分 野 | | 保健・介護予防 | 医療・介護 | 住まい・生活支援等 | 地域包括ケアにおける地域共生社会 | 目指す姿の共有・連携 |
|---------------|----|-----------|-----------|-----------|------------------|------------|
| 市町数 (%) | R5 | 12 (52.2) | 2 (8.7) | 0 (0.0) | 6 (26.1) | 12 (52.2) |
| | R6 | 12 (52.2) | 4 (17.4) | 0 (0.0) | 5 (21.7) | 13 (56.5) |
| R5-R6(市町(pt)) | | 0 | +2 (+8.7) | 0 | -1 (-4.4) | +1 (+4.3) |

表 2 分野別において、8 割以上「実施している」と自己評価した市町数（単位：市町）

| 分 野 | | 保健・介護予防 | 医療・介護 | 住まい・生活支援等 | 地域包括ケアにおける地域共生社会 | 目指す姿の共有・連携 |
|---------------|----|-----------|------------|-----------|------------------|------------|
| 市町数 (%) | R5 | 20 (87.0) | 12 (52.2) | 13 (56.5) | 13 (56.5) | 12 (52.2) |
| | R6 | 21 (91.3) | 17 (73.9) | 14 (60.9) | 15 (65.2) | 13 (56.5) |
| R5-R6(市町(pt)) | | +1 (+4.3) | +5 (+21.7) | +1 (+4.4) | +2 (+8.7) | +1 (+4.3) |

5 分野ごとの課題等及び今後の対応等

| 分野 | 課題等 | 今後の対応等(県による支援) |
|------------------|--|---|
| 保健・介護予防 | <p>■指標 2</p> <p>・介護予防ケアマネジメントの効果的な実施方法（自立支援型地域ケア個別会議の開催及び関係者への研修等）に取り組むとともに、そのことが関係者間で共有されている割合が他の基準に比べ低い。(60.9%)</p> | <p>・地域における関係者間での共有が進むよう、市町へのアドバイザー派遣や、介護予防ケアマネジメントに関する研修を実施し、共通認識の醸成に取り組む。</p> |
| 医療・介護 | <p>■指標 3－③</p> <p>・③住民やサービス利用者向けにパワハラ・セクハラ・虐待等の防止について啓発をしている市町の割合が他の基準に比べ低い。(60.9%)</p> <p>■指標 7－①</p> <p>・退院調整等状況調査の病院医師のカンファレンスの参加率が低い。(47.8%)</p> | <p>・介護現場におけるハラスメント対策の重要性についての理解を広げるため、県が管理者を対象に実施するハラスメント研修へ、市町からの参加を呼びかける。</p> <p>・調査結果を市町や関係機関等へ情報提供し、地域における議論や意見交換を促すことにより、病院医師のカンファレンスの参加を促進する。</p> |
| 住まい・生活支援等 | <p>■指標 11－②</p> <p>・居住支援協議会が設置されている市町数が少ない。(13.0%（広島市、呉市、廿日市市）)</p> <p>■指標 13－①</p> <p>・（生活支援体制整備事業に関して）目指す地域の姿、方針の共有、地域づくりにおける意識の統一が図れている市町の割合が低い。(56.5%)</p> | <p>・県居住支援協議会において、市町に対する伴走支援を行っており、令和7年度に1市（東広島市）で設立された。 引き続き、市町への助言等により設立促進を図る。</p> <p>・地域の様々な関係者間で目指す方向性・課題の共有や協力体制整備が進むよう、市町担当者及び生活支援コーディネーター（以下、SCという。）に対して研修を実施するとともに、SCへの助言や支援を行う「SC活動サポーター派遣」事業の活用を呼びかける。</p> |
| 地域包括ケアにおける地域共生社会 | <p>■指標 19－④</p> <p>・若年性認知症に関する取組（研修・普及啓発等）を行っている市町の割合が低い。(60.9%)</p> <p>■指標 22－①</p> <p>・成年後見制度等に係る中核的な機能が整備されている市町の割合が他の基準に比べ低い。(60.9%)</p> | <p>・県の設置する若年性認知症支援コーディネーター等について市町へ情報共有を行うとともに、市町の認知症地域支援推進員との連携強化を図る。</p> <p>・各市町の権利擁護支援体制構築、強化のため、体制整備等に関する相談窓口を設置しアドバイザー派遣等の相談対応や、機能強化研修等を実施する。</p> |
| 目指す姿の共有・連携 | <p>■指標 24－②</p> <p>・地域ケア会議で必要とされた資源が地域にない場合、協議体や地域の関係者（民間企業等を含む）と資源開発について、協議している市町の割合が他の基準に比べ低い。(60.9%)</p> | <p>・地域の資源開発に向け協議が進むよう、市町における地域包括ケアに携わる関係者に対して研修会等を実施する。</p> |

6 今後の対応

- 令和7年11月 市町や地域包括支援センターへ結果のフィードバック
市町情報交換会開催（好事例の横展開）
- 令和7年12月以降 市町に対する個別支援の資料として活用