

表 7-9 多重回答の選択肢を追加・変更

選択肢を追加・変更した場合

[ホーム画面に戻る](#)

下記に沿ってクロス集計表の既存表示対象項目の選択肢を追加・変更してください。

1. 編集する項目の設定番号または表示項目名を選択してください。

設問番号	表示項目名
問9: Q1	日ごろ生活する中で不安に思っていること

2. データファイルの項目名とクロス表表示名を所望の内容に書き換え、「変更確定」ボタンを押してください。
<編集要領>

- ・追加: 「選択肢追加」を押して選択肢の行を追加してください。
- ・変更: データファイルの項目名とクロス表表示名を適宜書き換えてください。
- ・削除: データファイルの項目名とクロス表表示名を消去して(空欄にして)ください。

※下記の表に記載した順にクロス集計表へ表示されます。

(編集対象の項目)			
設問番号	表示項目名	データファイルの項目名	クロス表表示名
問9: Q1	日ごろ生活する中で不安	問9: Q1-1	病気など健康状態が悪くなったときのこと

[選択肢追加](#)

[変更確定](#)

[この項目を削除](#)

表 7-10 多重回答の選択肢を追加・変更

選択肢を追加・変更した場合

[ホーム画面に戻る](#)

下記に沿ってクロス集計表の既存表示対象項目の選択肢を追加・変更してください。

1. 編集する項目の設定番号または表示項目名を選択してください。

設問番号	表示項目名
問9: Q1	日ごろ生活する中で不安に思っていること

2. データファイルの項目名とクロス表表示名を所望の内容に書き換え、「変更確定」ボタンを押してください。
<編集要領>

- ・追加: 「選択肢追加」を押して選択肢の行を追加してください。
- ・変更: データファイルの項目名とクロス表表示名を適宜書き換えてください。
- ・削除: データファイルの項目名とクロス表表示名を消去して(空欄にして)ください。

※下記の表に記載した順にクロス集計表へ表示されます。

(編集対象の項目)			
設問番号	表示項目名	データファイルの項目名	クロス表表示名
問9: Q1	日ごろ生活する中で不安	問9: Q1-2	いざという時に頼れる人がいないこと
		問9: Q1-3	家族の介助、介護のこと
		問9: Q1-4	夫婦や家族、親せきの関係のこと
		問9: Q1-5	隣近所との関係
		問9: Q1-6	孤独死に対する不安
		問9: Q1-7	その他
		問9: Q1-1	病気など健康状態が悪くなったときのこと

[選択肢追加](#)

[変更確定](#)

[この項目を削除](#)

後述される方法で出力した、「日ごろ生活する中で不安に思っていること」の表は、表 7-11 である。1. 病気など健康状態が悪くなったときのこと 2. いざという時に

頼れる人がいないこと 3. 家族の介助、介護のこと 4. 夫婦や家族、親せきの関係のこと 5. 隣近所との関係 6. 孤独死に対する不安 7. その他 がすべて現れていることが分かる。

表 7-11 多重回答を追加した場合の出力

圏域	日ごろ生活する中で不安に思っていること							
	合計	病気など健康状態が悪くなったときのこと	いざという時に頼れる人がいないこと	家族の介助、介護のこと	夫婦や家族、親せきの関係のこと	隣近所との関係	孤独死に対する不安	その他
総数	1319	677	624	732	574	574	21	36
守山	283	147	133	167	113	113	5	8
吉身	267	138	132	140	119	119	6	6
小津	245	129	115	130	117	117	4	7
玉津	244	117	116	132	106	106	2	8
河西	280	146	128	163	119	119	4	7
不明・無回答		0	0	0	0	0	0	0

4. 分析例

i) 単純集計の出力

分析は、ホーム画面のC列65行目以降のクロス表水準（第1～3水準）と最終水準の項目をプルダウンメニューから選択するか、四角にチェックを入れることで分析用ファイルが出力される。

上記の例に従って、単純集計を実施してみる。手順は、

- A) 第1水準から圏域を選択
- B) 最終水準項目から、性別を選択
- C) K列108行の“クロス集計表作成ボタン”を押す
- D) 出力ファイルは元データと同じ、フォルダ（今回の場合は、C:\Users\¥Documents\¥）に格納されている。

出力ファイル名は、クロス集計表_日常生活圏域ニーズ調査_テストデータ_圏域_性別.xls となっており、圏域と性別という表の内容が分かりやすく表示される（第1水準に圏域、第2水準に性別を入力しても、同様な結果は出力されるようになってはいるが、原則として最後の項目は最終水準にすることが望ましい）。

表9 日常生活圏域ニーズ調査データ分析支援ツールのホーム画面 3-1

3. クロス集計表作成

- ①上記2②で作成されたスコア算出後のデータファイルを取り込みます。
次の黄色いセルのファイルを確認し、変更がない場合は、②に進んでください。
変更する場合は、次の黄色いセルをクリックして、読み込みたいファイルを指定してください。

(ファイル) C:\Users\¥スコア算出済_日常生活圏域ニーズ調査_テストデータ.xls

- ②集計対象項目を指定してください。

集計対象項目	クリックで一覧が出ないとき	(最終水準項目)	クリックで選択できないとき
第1水準	圏域	<input type="checkbox"/> 圏域	圏域
第2水準		<input type="checkbox"/> 中学校区分	中学校区分
第3水準		<input type="checkbox"/> 小学校区分	小学校区分
		<input type="checkbox"/> 年齢小分類	年齢小分類
		<input type="checkbox"/> 年齢中分類	年齢中分類
		<input type="checkbox"/> 年齢大分類	年齢大分類
		<input type="checkbox"/> 問1: Q1	家族構成
		<input checked="" type="checkbox"/> 性別	性別
		<input type="checkbox"/> 問1: Q1-1_同居人	同居者属性
		<input type="checkbox"/> 問1: Q1-2	日中独居
		<input type="checkbox"/> 問1: Q2	介護・介助の必要性

最終水準項目には複数の項目を設定し、一度に複数のクロス集計表を作成することができます。
例えば、同居者属性、家族構成、日中独居の3つのクロス表を同時に作成したい場合は、3つの口にチェックを入れてください。

表10 フォルダの状況

名前	更新日時
日常生活圏域ニーズ調査_データ分析支援ツール	2015/03/09 7:38
クロス集計表_日常生活圏域ニーズ調査_標準レイアウト_サンプルデータ_圏域_性別	2015/03/09 7:37
スコア算出済_日常生活圏域ニーズ調査_標準レイアウト_サンプルデータ	2015/03/09 7:35

表 11 圏域別・性別出力ファイル結果

圏域	性別			構成割合(%)		
	合計	男性	女性	合計	男性	女性
総数	4000	1830	2170	100.0%	45.8%	54.3%
守山	776	357	419	100.0%	46.0%	54.0%
吉身	822	392	430	100.0%	47.7%	52.3%
小津	811	390	421	100.0%	48.1%	51.9%
玉津	807	358	449	100.0%	44.4%	55.6%
河西	784	333	451	100.0%	42.5%	57.5%
不明・無回	0	0	0			

もし、圏域別・性別・年齢階級別のデータが見たければ、クロス表作成の欄を、

表 12 日常生活圏域ニーズ調査データ分析支援ツールのホーム画面 3-2-

3. クロス集計表作成

- ①上記2②で作成されたスコア算出後のデータファイルを取り込みます。
 次の黄色いセルのファイルを確認し、変更がない場合は、②に進んでください。
 変更する場合は、次の黄色いセルをクリックして、読み込みたいファイルを指定してください。
 (ファイル) C:\Users\¥Document¥スコア算出済_日常生活圏域ニーズ調査_テストデータ.xls

②集計対象項目を指定してください。

最終水準項目には複数の項目を設定し、一度に複数のクロス集計表を作成することができます。
 例えば、同居者属性、家族構成、日中独居の3つのクロス表を同時に作成したい場合は、3つの口をチェックを入れてください。

のようにすれば、

表 13 圏域別・性別・年齢別出力ファイル結果

圏域	性別	年齢小分類								不明
		合計	65歳未満	65~69歳	70~74歳	75~79歳	80~84歳	85~89歳	90歳以上	
総数		4000	1088	346	377	354	353	354	1128	0
守山	男性	357	98	39	34	33	28	30	95	0
	女性	419	124	30	37	46	38	33	111	0
吉身	男性	392	108	39	36	32	35	38	104	0
	女性	430	120	26	43	37	40	40	124	0
小津	男性	390	112	36	29	21	30	38	124	0
	女性	421	107	36	46	41	43	34	114	0
玉津	男性	358	98	26	33	36	29	34	102	0
	女性	449	111	40	44	54	37	35	128	0
河西	男性	333	85	34	33	24	26	31	100	0
	女性	451	125	40	42	30	47	41	126	0
不明・無回	男性	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女性	0	0	0	0	0	0	0	0	0

(実際のファイルでは、数値の隣に構成割合が並ぶ)

といったフィルを作成できる。また、上述した多重回答の追加（問9：日ごろ生活する中で不安に思っていること）は、同じくホーム画面のクロス集計表作成のところのポップアップメニューに出現し、これを選択すれば、

表 14 日常生活圏域ニーズ調査データ分析支援ツールのホーム画面 3-3

3. クロス集計表作成

①上記②で作成されたスコア算出後のデータファイルを取り込みます。
 次の黄色いセルのファイルを確認し、変更がない場合は、②に進んでください。
 変更する場合は、次の黄色いセルをクリックして、読み込みたいファイルを指定してください。
 (ファイル) C:\Users\kachu55\Dropbox\2014地域包括ケアシステム構築に向けた地域マネジメント力\納品成果物一式_20150123\日

②集計対象項目を指定してください。

集計対象項目	をクリックで一瞥が出ないとき	(最終水準項目用)	をクリックで選択できないとき
第1水準	圏域	<input type="checkbox"/> 老研指標：知的能動性	老研指標：知的能動性得点
第2水準		<input type="checkbox"/> 老研指標：社会的役割	老研指標：社会的役割得点
第3水準		<input type="checkbox"/> 老研指標：総合評価	老研指標：総合評価得点
		<input type="checkbox"/> 転倒リスク判定	転倒リスク判定
		<input type="checkbox"/> 認知機能判定	認知機能判定
		<input type="checkbox"/> ADL判定	ADL判定
		<input type="checkbox"/> 老研指標：IADL判定	老研指標：IADL判定
		<input type="checkbox"/> 老研指標：知的能動性判定	老研指標：知的能動性判定
		<input type="checkbox"/> 老研指標：社会的役割判定	老研指標：社会的役割判定
		<input type="checkbox"/> 老研指標：総合評価判定	老研指標：総合評価判定
		<input checked="" type="checkbox"/> 問9	日ごろ生活する中で不安に思っていること

最終水準項目には複数の項目を設定し、一度に複数のクロス集計表を作成することができます。
 例えば、同居者属性、家族構成、日中独居の3つのクロス表を同時に作成したい場合は、3つの口にチェックを入れてください。

表 7-10 多重回答を追加した場合の出力（再掲）

圏域	日ごろ生活する中で不安に思っていること							
	合計	病気など健康状態が悪くなったときのこと	いざという時に頼れる人がいないこと	家族の介助、介護のこと	夫婦や家族、親せきの関係のこと	隣近所との関係	孤独死に対する不安	その他
総数	1319	677	624	732	574	574	21	36
守山	283	147	133	167	113	113	5	8
吉身	267	138	132	140	119	119	6	6
小津	245	129	115	130	117	117	4	7
玉津	244	117	116	132	106	106	2	8
河西	280	146	128	163	119	119	4	7
不明・無回答		0	0	0	0	0	0	0

5. おわりに

日常生活圏域ニーズ調査データ分析支援ツールの操作上の若干の注意点としては、再起動のタイミングがある。ユーザーは、意識する必要はないが、日常生活圏域ニーズ調査データ分析支援ツールの基本的な使用法のところでも述べた、表側の設定を実施したら、再起動するのが望ましい。

例えば、滋賀県守山市には5つの日常生活圏域（1. 守山、2. 吉身、3. 小津、4. 玉津、5. 河

西) を足す場合、隠しシートクロス集計項目マスタの最初の状況は、以下のようになっている。

表 12-1 デフォルトのクロス集計項目マスタ 1 (隠しシート)

項目設問名	項目表示名	コード値	選択肢表示名
圏域	圏域		不明・無回答
中学校区分	中学校区分		不明・無回答
小学校区分	小学校区分		不明・無回答

これが、日常生活圏域 (1. 守山、2. 吉身、3. 小津、4. 玉津、5. 河西) を上述の要領で書き加えると、以下のような形態に変わる。

表 12-2 変更後のクロス集計項目マスタ 1 (隠しシート)

項目設問名	項目表示名	コード値	選択肢表示名
圏域	圏域	1	守山
		2	吉身
		3	小津
		4	玉津
		5	河西
			不明・無回答
中学校区分	中学校区分		不明・無回答
小学校区分	小学校区分		不明・無回答

また、ii) 選択肢を追加する場合 で家事全般の選択肢を

家事全般ができていますか 1. できている 2. できていない

→

家事全般ができていますか 1. できている 2. 一部介助があればできる 3. できていない

表 13-1 デフォルトのクロス集計項目マスタ 2 (隠しシート)

項目設問名	項目表示名	コード値	選択肢表示名
問6 : Q17	家事全般	1	できている
		2	できていない
		0	不明・無回答

とした場合、以下の様に隠しファイルは変更される。

表 14-2 変更後のクロス集計項目マスタ 2 (隠しシート)

項目設問名	項目表示名	コード値	選択肢表示名
問6 : Q17	家事全般	1	できている
		2	一部介助があればできる
		3	できていない

但し、iii)標準フォーマットに新しい項目を追加する場合は、やや、面倒である。これは、後述される windows と excel の仕様に依存するので、開発上はやむを得ないことであるが、iii)標準フォーマットに新しい項目を追加する場合は、必要な追加を行った後、日常生活圏域ニーズ調査データ分析支援ツールのファイルをいったん保存して、それから再呼び込みんで作業をした方が良い場合がある。例えば、

問 9 あなたが日ごろ生活する中で不安に思っていること困っていることはありますか。(あてはまるすべてに○) 1. 病気など健康状態が悪くなった時のこと 2. いざという時に頼れる人がいないこと 3. 家族の介助、介護のこと 4. 夫婦や家族、親せきの関係のこと 5. 隣近所との関係 6. 孤独死に対する不安 7. その他

表 15 変更後のクロス集計項目マスタ 3 (隠しシート)

項目設問名	項目表示名	コード値	選択肢表示名	選択肢設問名(複数回答タイプのみ)
問9	日ごろ生活する中で不安に思っていること	1	病気など健康状態が悪くなった時のこと	問9-1
		1	いざという時に頼れる人がいないこと	問9-2
		1	家族の介助、介護のこと	問9-3
		1	夫婦や家族、親せきの関係のこと	問9-4
		1	隣近所との関係	問9-5
		1	孤独死に対する不安	問9-6
		1	その他	問9-7

を追加した場合、隠しシートは表 15 のようになっているが、この反映がうまくいかない場合がある (図 5)。その場合、下記の要領で、エラーの解消を図る必要がある。

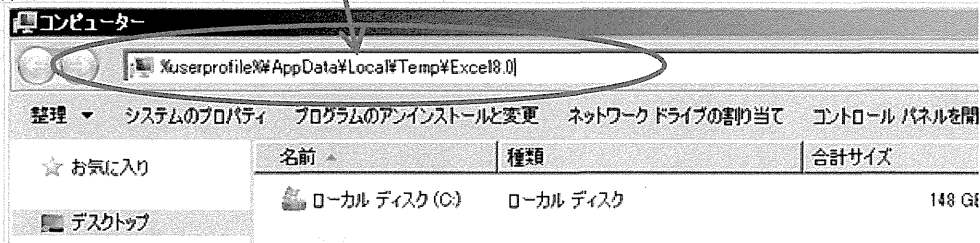
表 16 エラーの解消法

【問題解消方法】

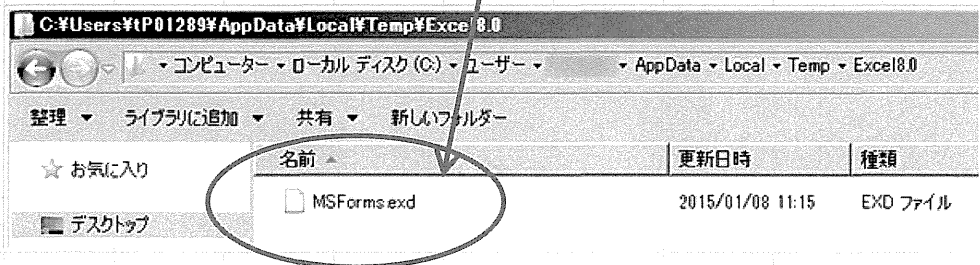
(1) まず、ご利用中のExcelほか、MS-Officeソフトウェアのすべてを終了させてください。
 (MS-Officeソフトウェアの例)
 Excel, Word, PowerPoint, Access, Visio, Outlook, Exchange, OutlookExpress

(2) エクスプローラを起動し、アドレスバーに下記を入力(コピーのちペースト)してください。
`%userprofile%\AppData\Local\Temp\Excel8.0`

(入力画面例)



(3) 上記(2)により表示されるフォルダに見当る下記ファイルを削除してください。
MSForms.exe (又は MSForms)



(4) Windowsを再起動してください。
 再びWindowsが開始されたら、問題解消のための作業は終了です。

(詳細情報)

なお、この問題の詳細につきましては下記のMicrosoft公式サポート情報をご参照ください。
<http://support2.microsoft.com/kb/3025036/ja>

【業務項目②-c】

地域ケア会議の運営支援

厚生労働科学研究委託費（長寿科学研究開発事業）
委託業務成果報告（業務項目）

地域ケア会議の運営支援

担当責任者 川越雅弘 国立社会保障・人口問題研究所 部長

研究要旨 地域ケア会議の適切な展開方法やノウハウ獲得、司会者養成方法に関する知見の獲得を目的に、地域ケア個別会議の運営方法検討会／地域ケア推進会議への参加と指導・助言、ならびに、個別ケア会議の司会者養成のための研修を実施した。

その結果、司会者を養成するためには、司会者養成のための研修（方法論に関する講義、司会進行の専門家によるレビューなど）を行うとともに、ロールモデルとなる司会者を、各地域に1名でよいので育てることが重要である、また、司会を行う際、司会進行役、時間管理役、議論内容を整理する役など、複数人で行うなどの工夫が、心理的負担感を減らす意味で有効であることがわかった。

A. 研究目的

本研究は、地域ケア個別会議の運営方法検討会、地域ケア推進会議への参加と指導・助言を通じて、地域ケア会議を適切に展開するための方法論やノウハウを獲得すること、また、個別ケア会議の司会者養成のための研修を通じて、司会者養成方法に関する知見を得ることを目的とする。

B. 研究方法

- 1) 地域ケア個別会議検討会への出席
- 2) 地域ケア推進会議への出席
- 3) 司会者養成研修の実施
(ファシリテーション研修)

【倫理的配慮】

個別会議では事例検討を行っているが、提出書類からは個人情報情報を削除するとともに、配布資料は会議後に全て回収するなどの配慮を行った。

C. 研究結果

地域ケア個別会議に関しては、越前市で検討してきた経過や内容について整理するとともに、デモ会議を通じて会議の司会者の進行方法の手順を検討・整理した。また、デモ会議を通じて、司会者の育成（ファシリテーション能力の向上）が大きな課題であることがわかった。

そこで、越前市ほかの市町村の司会担当者を対象としたファシリテーション研修会を開催した。同研修では、ファシリテーション総論、基本的な会議の進め方などの講義に加えて、司会進行上の課題に関するグループワーク（課題の整理を含む）を実施

した。

司会の進行に関しては、①進め方のイメージがつかない、②医療や福祉といった出身が異なる人をどうまとめていけばよいかわからない、③会議を進めながら、時間の管理や最後のまとめを行うのが難しい（複数のことを同時にできない）、④司会者の立ち位置とその方法（自分の意見を押しつけずに、参加者の意見をうまく集約していく方法）が難しいなどの意見があがった。

課題の整理方法（ワークショップ形式）は、研修受講者に好評であり、かつ、手法としても容易であることから、研修後に実施した各地の個別ケア会議において実践した結果、司会が進めやすくなった、課題を整理しやすくなったという評価を得た。

D. 考察

司会を行う側としての困難さは、複数のこと（司会進行、時間の管理、意見の集約など）を1人で行う点にあると考えられた。

また、司会者のスタンスとしては、“利用者の課題解決に向けて何をすべきか”を基軸に、参加した専門職の意見を幅広く吸い上げるといった姿勢を示すことが重要であると考えた（司会者自身が、誘導したい方向があると、議論が活発にならないことの裏返し）。

E. 結論

司会者を養成するためには、司会者養成のための研修（方法論に関する講義、司会進行の専門家によるレビューなど）を行うとともに、ロールモデルとなる司会者を、各地域に1名でよいので育てることが重要である。また、司会を行う際、司会進行役、

時間管理役、議論内容を整理する役など、複数人で行うなどの工夫が、心理的負担感を減らす意味で有効である。

F. 研究発表

1. 論文発表
なし
2. 学会発表
なし
3. その他

G. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし

(資料1)

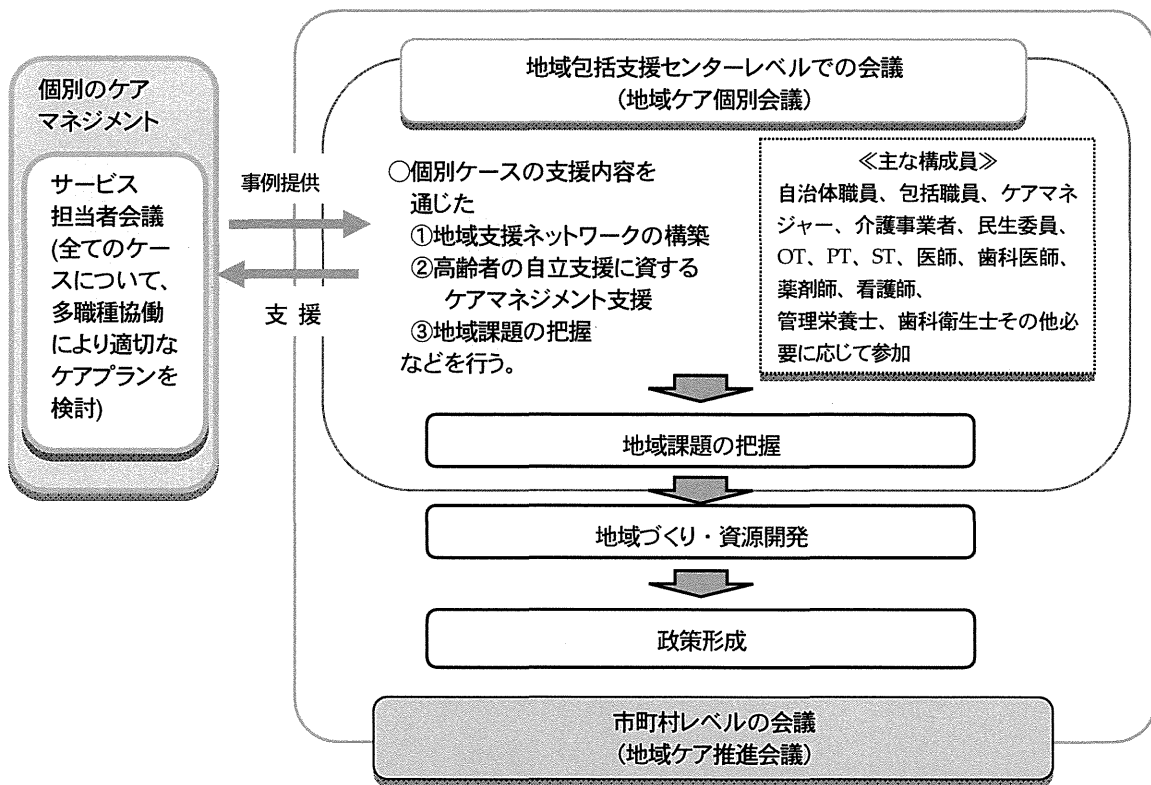
「地域ケア会議」の運営支援

担当責任者 川越雅弘 国立社会保障・人口問題研究所 部長

A. 研究目的

地域ケア個別の運営方法検討会、地域ケア推進会議への参加と指導・助言を通じて、地域ケア会議を適切に展開するための方法論やノウハウを獲得すること。また、個別ケア会議の司会者養成のための研修を通じて、司会者養成方法に関する知見を得ることを目的とする。

図1 地域ケア会議の概念図



B. 方法

福井県越前市にて、「ケアマネジメントプロセスの強化のための地域ケア会議検討会」を1回のペースで開催し、地域ケア個別会議の運営方法の検討を行った。同様に、地域ケア推進会議に定期的に参加し、必要な指導・助言を行った。

また、地域ケア個別会議にて、司会者養成が課題としてあげられたことから、司会者養成のための研修を行った。

C. 結果

1) 地域ケア個別会議への支援－開催に向けた検討－

表 1 に、地域ケア会議実施に向けた検討経過の概要を示す。

表 1. 地域ケア会議実施に向けた検討過程

日付	実施内容
2012.5.18	<ul style="list-style-type: none"> ・介護支援専門員・主任ケアマネ研修会を開催 ・地域ケア会議の実施に向けた意見交換を実施
2012.6.7	<ul style="list-style-type: none"> ・コアメンバーによる事前打合せ（行政、包括職員、リハ職、学識経験者） ①検討会の趣旨の確認 ②検討会における検討事項の整理（委員の選定など） ③今後のスケジュールについて
2012.7.11	<ul style="list-style-type: none"> ・第1回地域ケア会議検討委員会の開催 ①委員紹介 ②ケアマネジャーの質向上に関する国の動向の紹介 ③事例検討会の開催に向けた論点整理及び意見交換 ④リハ職のアセスメントの視点とサービス提供の実態について ⑤次回の検討課題及びスケジュールについて
2012.9.4	<ul style="list-style-type: none"> ・第2回地域ケア会議検討委員会の開催 ①前回の会議の概要について ②ケアマネジメント業務の流れについて（主任ケアマネジャーより） ③訪問看護師のアセスメントの視点について（訪問看護師より） ④ケアマネジメントの機能強化に向けた最新の動向の紹介 ⑤地域ケア会議運営に関する意見交換 ⑥次回の検討課題について
2012.10.10	<ul style="list-style-type: none"> ・第3回地域ケア会議検討委員会の開催 ①地域ケア会議の基本骨格について（これまでの議論の確認） ②地域ケア会議の基本骨格／運営方法に関する意見交換（論点メモより） <ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア会議の流れについて ・事例に関する提出書類について ・当日の会議の運営の流れについて ・アドバイス表の内容について（委員→報告者） ③今後のスケジュールについて（検討状況報告及びデモ会議の実施など）
2012.11.16	<ul style="list-style-type: none"> ・デモ会議の実施に向けた準備会の開催（事例提供者を交えて） ①当日準備する資料の確認 ②事例概要の紹介（包括及び居宅のケアマネジャーより） ③デモ会議における座席表、役割分担の確認 ④デモ会議の進行スケジュールの確認
2012.11.27	<ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア会議開催に向けた検討経過報告 （対象：地域包括支援センター職員及びケアマネジャー） ・デモ会議の実施（脳梗塞の退院2事例）
2013.1.25	<ul style="list-style-type: none"> ・デモ会議の実施（脳梗塞、大腿骨骨折の退院2事例） ・入浴動作のアセスメントのポイントの解説（リハ職より）
2013.3.14	<ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア会議の進め方に関する意見交換 ・来年度の方向性、スケジュールの確認

2) 主な論点

表2に、地域ケア会議実施に向けた主な論点を示す。

表2. 地域ケア会議実施に向けた主な論点

論点1. 地域ケア個別会議の目的について

論点2. メンバー選定とその役割について

- ①専門職のメンバーをどうするか、また、選定方法をどうするか
- ②事例提出者を誰にするのか（包括、ケアマネジャー）
- ③事例提供者と専門職のお互いの関係性をどう位置づけるか
- ④事例提供者の役割をどうするか
- ⑤専門職の役割をどうするか

論点3. 事例の募集方法と提出方法について

- ①どのような事例を提出してもらうのか
- ②誰から事例を提出してもらうのか（強制？ 任意？）
- ③どの時点で、どのような方法で資料を提出してもらうのか
- ④どのような資料を提出してもらうのか
- ⑤専門職には事前に資料を送付するのか

論点4. 開催頻度と1回当たり事例数について

- ①開催頻度をどの程度とするか
- ②1回に何事例扱うのか、また、1例当たりの検討時間をどうするか

論点5. 個別会議の開催方法と案内方法について

- ①クローズの会議にするのか、オープンにするのか
- ②オープンの場合、誰にどのように会議開催を通知するか

論点6. 当日の運営方法について

- ①席の配置をどうするか（報告者、司会者、専門職、その他）
- ②当日の配布資料をどうするか、また、会議後に回収するのか
- ③総合司会を誰がするのか、また、司会進行を誰がするのか
- ④機器を使用するか、また、何の機器を用意するか

論点7. 司会者の養成方法について

- ①司会の手順（方法論）をどう標準化するのか
- ②当面は川越が司会するが、どの時点から誰に引き継ぎを行うか
- ②候補者を誰とするか

論点8. 会議運営方法等の見直しについて

- ①事例ベースで明らかになった課題などをどこでどのように扱うか
 - ②来年度以降の方法論やスケジュールをどうするか
-

3) 主な論点に対する検討結果

(1) 課題1 (地域ケア個別会議の目的) について

介護支援専門員 (ケアマネジャー) の資質向上と今後のあり方に関する検討会における議論の中間的な整理 (平成 25 年 1 月 7 日) では、次のような記述がある (筆者が一部表現を改変している部分あり)。

-
- ・ アセスメントは「解決すべき課題」を把握するための重要プロセスである
 - ・ 課題や目標を導き出したプロセスを明らかにすることは、介護支援専門員のアセスメント能力を高めるために重要である。
 - ・ これにより、サービス担当者会議において「考え方の共有」がなされ、その結果、サービス内容の検討の円滑化が期待される。
-

そこで、地域ケア会議 (個別会議) の目的を、

- ①課題解決能力の向上 (アセスメントの向上を含む)
- ②生活をささえる上で必要なサービスや社会資源に関する意見収集とした。

(2) 課題2 (メンバー選定と役割) について

(会議のメンバーについて)

- 専門職：医師、訪問看護師、リハ職 (PT, OT)、ケア職、地域包括の主任ケアマネジャー、ケアマネジャー代表者、川越
- 事務局：市担当課、地域包括メンバー

(事例提供者について)

- 地域包括支援センターの主任ケアマネジャー、及びケアマネジャーを事例提供者とする。ただし、ケアマネジャーは当面、任意参加とする (参加が少ない場合は、メンバーの事業所に依頼)。

(事例提供者と専門職の関係性について)

- 地域ケア会議は、事例提供者を、第三者の専門職が側面支援する形のものとする。この位置づけに鑑み、専門職は事例提供者に対し、前向きな改善点の指導・助言を行うものとする (否定的な意見は言わない。お互いが自由に発言できるような雰囲気作りを心がける)。
- 地域ケア会議参加者は「縦の関係」ではなく、利用者の自立をできるだけ支援するという共通の目標に向かって協働する「横の関係」とする。

(専門職の選定方法について)

- 専門職の選定においては、地域ケア会議の位置づけ、事例提供者との関係性などを理解していることが求められる (専門職の選定要件)。→モデル試行期間中の専門職は固定メンバーとすることとした (順次拡大予定)。
- 対象者の特性によっては、固定メンバーだけでは解決できない (適切な指導・助言ができない) 可能性もある。その場合は、
 - ①臨時メンバーとして招集する

②事務局が後日専門職にヒアリングし、結果を事例提供者に回答するなどの対策をとる。

①に関しては、適切なアドバイスが期待できる反面、厳しい意見が出て会議の雰囲気がかかるリスクもある。また、この会議のためだけに臨時メンバーを招集するデメリットもある。

→今回は、②の方法を選択した。

(理由：専門職の評価ができ、今後の事例拡大時（認知症の追加等）の専門職選定の参考になる。専門職とのネットワーク構築にもつながる。)

(専門職の役割について)

○専門職の役割は、

①アセスメント情報の確認（不足があれば、質問して補う）

→「なぜその質問をしたのか」を司会者が質問する場合あり。

(専門職のアセスメントの視点を学ぶため)

②設定した課題の確認（その課題に対し、利用者はどうありたいのか、現状はどうか）

③症状・病状やADLの現状の確認と予後評価

(今後の、改善や悪化の可能性について言及する)

④設定課題に対する指導・助言

⑤課題分析（課題が生じている主要原因の究明）に対する指導・助言

⑥課題改善・解決方法に対する指導・助言

(「何のサービスを導入したか」ではなく、「課題解決に向けて各サービスに何を期待したのか」について言及する)

⑦専門職との連携方法に対する助言（主治医との連携方法など）

⑧ADLや症状・病状の変化状況の確認（必要に応じて、対応策を指導・助言）

とする。

(3) 課題3（事例の募集方法と提出方法）について

(事例の募集方法について)

○地域包括の主任ケアマネジャーは、会議の司会進行役も期待されていることから、全員、事例を提出する。

○ケアマネジャーに関しては、全体の説明会を開催した後、参加募集する。参加が少ない場合は、専門職の事業所に依頼する。

(提出事例について)

○国は、①自立支援の視点がより必要な事例、②課題解決が困難な事例などを例示している。ただ、後者の場合、第三者の専門職が参加したとしても解決が難しい可能性が高い。今回のケア会議では、**専門職の負担が特に大きい**。そこで、当面は、**専門職が取り組みやすく、かつ、結果にもつながりやすいものから取り組むこととし**、自立支援の視点がより必要な事例に対象を絞ることとする。

→具体的には、①退院事例、②初回認定事例に限定することとした。

(方法論が確立した後、順次、対象者を拡大する。)

○本会議の目的は、課題認識～課題抽出～課題分析～解決策の検討といった一連の思考プロセスの強化を図ることにある。そこで、退院事例に関しては、退院直後などに限定せず、退院後3ヶ月以内を目安とした。

(事例の提出時期について)

- 専門職から「事前に資料が欲しい」という要望があったため、
 - ①会議の10日程度前に、事務局に資料を提出してもらう
 - ②専門職に対し、1週間前くらいに資料を送付する。

とした。

(提出資料について)

- 基本的に、事例提供者の負担を出来るだけかけないこととする。ただし、専門職の助言を受けるに当たって必要な情報は追加収集することとした。提出資料は以下のとおり。
 - ①アセスメント資料（各ケアマネジャーが普段使用しているもの）
 - ②入院経過及び自宅環境に関する写真（玄関、居室、トイレ、お風呂、動線など）
 - ③第1～第3表
 - ④その他（ケアマネジャーの思考過程に関係するような独自資料など）

(4) 課題4（開催頻度と1回当たり事例数）について

(開催頻度について)

- まずは、会議運営方法の確立を目指す。したがって、会議は月1回のペースとする。
- 1回の会議で2事例程度からスタートする。
- 1事例に対し、40分程度をかけることとする。

(5) 課題5（開催方法と案内方法）について

(開催方法について)

- 会議は、自由参加（事前申請の上）とする（資料準備の都合もあり）。
- 居宅介護支援事業所、地域包括支援センターには、市の担当者から開催案内を通知する。
- 会議において、オブザーバーの意見表出は不可とする。

(6) 課題6（当日の運営方法）について

(当日の配布資料について)

- オブザーバーに対しては、事例概要がわかる資料のみを配付する。
(思考プロセスに対する議論が中心のため、事例の詳細を知る必要はないという判断)

(機器の使用について)

- 配布資料に関しては、会議後に回収する。

(機器の使用について)

- アセスメント表、第1～3表に関しては、スクリーンに映す。
(事例提供者の報告に合わせて、川越が操作する)

(司会進行について)

- 総合司会は市職員（地域包括支援センター職員）が行う。事例の進行は当面、川越が行う。

(7) 課題7 (司会者の養成) について

(司会の手順について)

- 手順1 : 事例の概要の報告を依頼 (ケアマネジャーに対して)
- 手順2 : アセスメントのポイント説明を依頼
- 手順3 : 専門職に、アセスメントに関する追加意見をうかがう
- 手順4 : 解決すべき課題の紹介を依頼
- 手順5 : 解決すべき課題の中で、特に解決すべき課題を2つ程度に絞ってもらう
- 手順6 : その課題に対する本人、家族の意向・要望 (ディマンド) を述べてもらい、両者の意向を踏まえた、専門職としての意向 (どうしたいと考えたか) を聞く
- 手順7 : その課題の現在の状態・状況聞く
- 手順8 : ケアマネジャーとしてどのレベルにまで到達したいと考えているか (長期目標) を聞く
- 手順9 : 課題が生じている原因は何が考えられるかを聞く
- 手順10 : 「現状」と「めざすべき到達点」のギャップをいつまでに (短期目標)、どのように埋めようと考えているかを聞く。
- 手順11 : 短期目標を達成するために、誰に何を依頼したのかを聞く
- 手順12 : 到達点の設定の妥当性、問題を生じさせている原因、課題解決方法に対する専門職のアドバイスを聞く
- 手順13 : 保険サービス以外で、必要と思った支援やサービスの有無と内容について聞く (必要な地域資源の整備を進めるため)
- 手順14 : 専門職に対する要望などを聞く
- 手順15 : 事例提供者、専門職に感想 (運営方法、参考になった部分、何か負担がかかったものがあつたかなど) を聞く (否定ではなく、よりよいものにするための意見を願う)

(司会の引き継ぎについて)

- 当面川越が行い、時間をかけて地域包括支援センターの主任ケアマネジャー等に移管していく。

(8) 課題8 (会議運営方法等の見直し) について

(事例で明らかになった課題への対応について)

- 来年度、地域ケア推進会議を設け、よくある「解決すべき課題」に対する標準的な解決方法の検討、必要なサービス資源の整理等を行う。
→国が提示している「地域ケア推進会議」のイメージ。

2) 司会者の養成への支援

デモ会議を通じて、司会者の育成（ファシリテーション能力の向上）が大きな課題であることがわかった。

そこで、越前市ほかの市町村の司会担当者を対象としたファシリテーション研修会を開催した。同研修では、ファシリテーション総論、基本的な会議の進め方などの講義に加えて、司会進行上の課題に関するグループワーク（課題の整理を含む）を実施した。

また、ここで学んだ手法を、実際の地域ケア個別会議で試行した。

「ファシリテーション研修会」議事録

1. 日時：2014年8月29日（金）10:30～16:30（開始前の打合せ時間を含む）
2. 場所：国立社会保障・人口問題研究所 第4会議室
3. 参加者：合計12名
【社人研】川越
【姫路市】野間氏、梶本氏、竹中氏、税所氏、兼子氏、松阪氏、元木氏
【越前市】池泉氏、芦原氏、丸岡氏
【鯖江市】西村氏
4. 式次第
 - 1) 開会挨拶（川越）
 - 2) 講師の紹介（川越）
 - 3) ファシリテーションとは（講演者：畠中智子氏（株式会社わらびの代表取締役）
…最初に、ファシリテーションとは何かについて、概要の説明を頂いた（約40分）
 - 4) ファシリテーション研修
…6人ずつ、2グループに分かれて、研修を行った。
 - (1) 自己紹介及び他己紹介（約20分）
…2人1組になって、互いに自己紹介を実施（1人2分以内）。
 - (2) 現状報告等（約30分）
…パートナーに対し、以下の3点について報告後、パートナー及び報告内容の他己紹介を実施した（1人3分以内）。
 - ①どのような役割や業務を担当しているのか（地域ケア会議の司会進行など）
 - ②①の業務遂行上、困っていること
 - ③本研修会で学びたいこと
 - (3) グループワーク（約1時間半）
…地域ケア個別会議や多職種会議の司会進行を行う上での課題を、それぞれの参加者が6項目挙げて報告。その後、課題のカテゴリーに分類する作業を実施した。
 - (4) 質疑応答（約30分）
…地域ケア個別会議や多職種会議の司会進行をうまく運ぶためにどうすればよいかに関し、質疑応答を行った。