

(3) 令和5年度地域マネジメント強化支援事業について報告

新潟県地域マネジメント力強化支援事業振り返り



新潟県福祉保健部高齢福祉保健課

胎内市福祉介護課地域包括支援センター係

## 新潟県地域マネジメント力強化支援事業（R5新規）

### (1) 目的

- 市町村が目指す地域のあるべき（ありたい）姿の実現までのプロセスを明確化する戦略シナリオとしてのロードマップの策定を支援する。
- ロードマップの策定プロセスを通して、市町村が主体的に地域マネジメント※を実践できる体制への転換・定着を支援する。

※「地域マネジメント」とは  
地域の実態把握・課題分析を通じて、地域における共通の目標を設定し、関係者間で共有するとともに、その達成に向けた具体的な計画を作成・実行し、評価と計画の見直しを繰り返し行うことで、目標達成に向けた活動を継続的に改善する取組。（三菱UFJリサーチ&コンサルティング；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報告書「<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」（2016年3月））

### (2) 目指す成果

- 市町村において、通所型サービスCを軸に周辺事業との連携・連動による取組の循環が創出されるとともに、それぞれの事業効果を高める戦略的な事業実施体制が定着する。
- 上記により、高齢者に対する介護予防・自立支援に資する取組が強化され、地域包括ケアシステムの具体的な生活像が実現される。

### (3) 具体的な支援方法

- 介護予防・自立支援の専門人材をスーパーバイザーとして派遣（県が伴走）する。
- 講話やワークショップを通じて、今後の取組に係る戦略シナリオ（ロードマップ）を策定を支援する。

## 支援内容及び流れ

### (4) 支援体制

#### 【スーパーバイザー】

株式会社アイトラック 代表取締役 佐藤 孝臣 氏

#### 【新潟県】

高齢福祉保健課 本事業担当者

通所型サービスC強化支援事業担当者 等

### (5) 支援回数

5回（スーパーバイザー派遣）

### (6) 支援の内容















- ①庁内関係者間等の規範的統合の機会創出
- ②目指す姿の共有及び現状・課題の整理・分析
- ③実現に向けたロードマップの策定による取組の明確化

### (7) 支援回の運営

第1回・第2回：県

第3回～第5回：胎内市

## 【支援の流れ及び体制イメージ】

	実施内容	参集範囲	新潟県
<b>第1回</b> 5/9 (火) PM	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 講話 → 支援に先立って、参集者の目線合わせと地域づくりに向けた連携、地域支援事業等の戦略的实施を動機付け</li> <li>○ 目指す姿の共有</li> <li>○ 取組状況の把握 (取組の可視化と他事業との関係性を整理)</li> </ul>	地域支援事業担当課 ・通所型サービスC担当者 ・他事業担当者 ・地域包括支援センター  ・介護申請・相談窓口担当者  ・介護保険事業計画策定担当者 等  その他連携が必要な部署など	伴走支援担当 テーマ別事業担当 スーパーバイザー
<b>第2回</b> 6/21 (水) PM	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 講話</li> <li>○ 課題の見極め (目指す姿と現状のギャップを可視化)</li> </ul>		  
<b>第3回</b> 7/18 (火) PM	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 課題の見極め</li> <li>○ 打ち手の抽出、整理・講話 (ロードマップ策定に向けたポイント等)</li> </ul>		  
<b>第4回</b> 9/14 (木) PM	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ ロードマップの策定</li> </ul>		  
<b>第5回</b> 11/6 (月) PM	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ ロードマップの共有</li> </ul>		  
<b>支援後</b>	市町村において、ロードマップに沿って取組を実施 ※必要に応じて、他の県個別支援事業を活用し、既存事業のブラッシュアップ、 新たな事業の立ち上げやサービス創出を支援。	テーマ別事業担当 個別事業アドバイザー	 

## 第1回（5月9日）

### 参集範囲

福祉介護課（計画関係、地域支援事業、窓口、包括）  
地域包括支援センター職員（受託法人職員）  
健康づくり課（一体的実施）  
市民生活課（一体的実施）

### 実施内容

- 講義  
「地域支援事業・事業間連動の必要性について」
  
- ワークショップ（6班に分かれて実施）
  - ① 地域の理想の姿の共有
  - ② 課題の可視化

## 第1回（5月9日）

### 【ワークショップ① 地域の理想の姿の共有】

- 自らが望む生活を送り、ここで生活してよかったと思える
- 困った時にすぐ相談できる
- 住み慣れた場所で最後まで自分らしく暮らし続けていきたい
- 自らの思いで元気な高齢者が活躍できる
- 何歳でも頑張りすぎず諦めない、新たな課題と一緒に取り組む
- 一人暮らしでも高齢者世帯で助け合って生き生き暮らせる・自分らしい生き方・暮らし方を選択できる

胎内市

### 【ワークショップ② 課題の可視化】

- ・ 窓口から出口までの流れの中で、必要な取組を意識しつつ現状の課題の洗い出し（KJ法）

窓 口

住民意識

医療機関との連携

事業者意識

アセスメント力

庁内連携

事業整理

一体的実施

C型の周知

C型の安定運営

C型対象者明確化

etc…

## 第2回（6月21日）

### 参集範囲

福祉介護課（計画関係、地域支援事業、窓口、包括）  
地域包括支援センター職員（受託法人職員）  
健康づくり課（一体的実施）  
市民生活課（一体的実施）  
しばた地域医療介護連携センター（医介連携）  
市社会福祉協議会、NPO法人（SC）  
居宅介護事業所（地域リハ受託法人）

New!

### 実施内容

- ワークショップ（6班に分かれて実施）
  - ① 目的と課題の再確認
  - ② 現在の取組と打ち手の検討
  
- 講義  
「軌範的統合による地域課題解決の実践に向けて」

## 第2回（6月21日）

### 【ワークショップ① 目的と課題の再確認】

- ・ 第1回を踏まえてまとめられた「目指す姿」と、優先的に取り組むべき「地域課題」について検討

#### ■ 目指す地域の姿 ■ ※第1回の6つの「地域の理想の姿」を踏まえ…

- (1) 馴染みのある居心地のよい場所で、  
最後まで、自分を見つめ、（自分らしい暮らし方を、）  
自ら選択できる
- (2) 毎日が充実した幸福感のある生活を送るために、  
横のつながりを強化し、  
市民と共に、チームで介護予防に取り組むことができるまち

・ (1)と(2)で対象が異なっている

・ (1)と(2)を統合するとわかりやすい

目指す姿は「暗記できるフレーズ」であるとよりよい 【講師】

#### ■ 地域課題 ■

- ① 窓口（入口）業務の仕組みづくり
- ② ケアマネジメントの強化
- ③ 通所C事業（すこやか教室）を軸とした周辺事業整理
- ④ 普及啓発（市民、事業者等）
- ⑤ 事業間の連携と体制づくり

C事業単体でも課題を立てる必要があるのでは？

【講師】



## 【ワークショップ② 現在の取組と打ち手の検討】

- ・ 6班それぞれ、「5つの課題」のうち、テーマ課題を自由に選んで具体的な打ち手を検討

### 普及啓発

1,2,3,4,6班

- ・医療機関・関係者との連携が重要
- ・C事業の分かりやすい周知が必要
- ・啓発事業の対象や手法を広げて市民が情報に触れる機会を増やす(教育機関を対象、SNS活用、地域イベント活用等)

### 窓口

2,3,4,5班

- ・あらゆる窓口で基本チェックリスト
- ・わかりやすいフローが必要
- ・地域に出向く体制があるといい
- ・対応が個人の力量まかせ
- ・集約する場があれば、窓口は多くてよい

### 連携

1,2,6班

- ・地域支援事業の運営協議会を有効活用しては(事業整理等)
- ・病院連携や総合事業内連携の重要性(啓発事業を集中的にやることで連携が深まるのでは)

### ケアマネジメント

2班

- ・アセスメント力
- ・プランは手続き煩雑
- ・包括に業務集中
- ・ケアマネもプランと一緒に作る検討が必要

### 周辺事業

2班

- ・「すこやか」から「うさぎ」サイクル(悪いことではないが)
- ・SCの関わり方

## 第3回（7月18日）

### 参集範囲

福祉介護課（計画関係、地域支援事業、窓口、包括）  
地域包括支援センター職員（受託法人職員）  
健康づくり課（一体的実施）  
市民生活課（一体的実施）  
市社会福祉協議会、NPO法人（SC）  
居宅介護事業所（地域リハ受託法人）  
新潟青陵大学 New!

### 実施内容

- 講義Ⅰ  
「軌範的統合による地域課題解決の実践に向けて」
- C事業に係る取組の実績報告（胎内市）
- 講義Ⅱ  
「なぜ、C事業を軸に事業間連携を考えるのか」
- ワークショップ（課題毎の6班を設定）  
6つの課題の具体策について

## 第3回（7月18日）

### 【「目指す姿」の決定と検討する「地域課題」の絞り込み】

#### ■ 目指す地域の姿 ■

「自分を見つめ、自らの暮らしを選択し、実行できる」

活動推進モットー：市民と共に、チームで介護予防に取り組む

自助のあるべき姿  
を表している

【講師】

#### ■ 地域課題 ■

- ① 窓口（入口）業務の仕組みづくり
- ② ケアマネジメントの強化
- ③ C事業（すこやか教室）の強化
- ④ C事業を軸とした周辺事業整理
- ⑤ 普及啓発
- ⑥ 事業間の連携と体制づくり

課題毎に班分けし、  
以後はメンバー固定  
で検討（全6班）

- ・ 6つの課題は端的に今の胎内市を表している
  - ・ イノベーションは危機感を共有することで起きる
- ⇒ **軌範的統合を目指し、どれだけ  
PDCAサイクルを回せる組織となるか**

【講師】

## 第3回（7月18日）

### 【ワークショップ 6つの課題の具体策検討】

班	課題	具体的な打ち手	講師から
1	窓口(入口)業務	<ul style="list-style-type: none"> <li>・フローチャート見直し</li> <li>・「丸ごと相談窓口」強化(専門職設置等)</li> <li>・対応力の向上のための学習会</li> </ul>	フローチャート見直しと研修実施はセット
2	ケアマネジメント強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ケアプランの様式を見直す</li> <li>・ケアマネも一緒にプランを立てる</li> <li>・アセスメント研修</li> </ul>	アセスメント帳票と予防プランの連動性を押さえる
3	C事業強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・随時型移行</li> <li>・委託検討(事業者数の増)</li> <li>・居宅のケアマネをプランナーへ(包括伴走)</li> <li>・市民への地道な打ち込み</li> </ul>	随時型はマスト
4	周辺事業整理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・うさぎの会の限定運用・縮小化を検討</li> <li>・C型の卒業後をイメージできる仕組みづくり</li> <li>・資源提示・地域情報手帳作成</li> <li>・住民主体の取組支援</li> </ul>	C型におけるSCの関わりは重要
5	普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市民への普及啓発手法の再確認・再検討(対象者範囲、場所、手法等)</li> <li>・医療職・専門職向けに研修会</li> <li>・民生員・介護予防リーダー研修等、機会を捉えて打ち込み</li> </ul>	「本人・周囲の気づき」と「解決手段」をセットで提供 打ち込みは地道に何回も
6	連携と体制づくり	<ul style="list-style-type: none"> <li>・定期的に多職種の情報交換会を開催</li> </ul>	事業全体を一気通貫 重複作業を防止

## 第4回（9月14日）

### 参集範囲

福祉介護課（計画関係、地域支援事業、窓口、包括）  
地域包括支援センター職員（受託法人職員）  
健康づくり課（一体的実施）  
市民生活課（一体的実施）  
市社会福祉協議会、NPO法人（SC）  
居宅介護事業所（地域リハ受託法人）

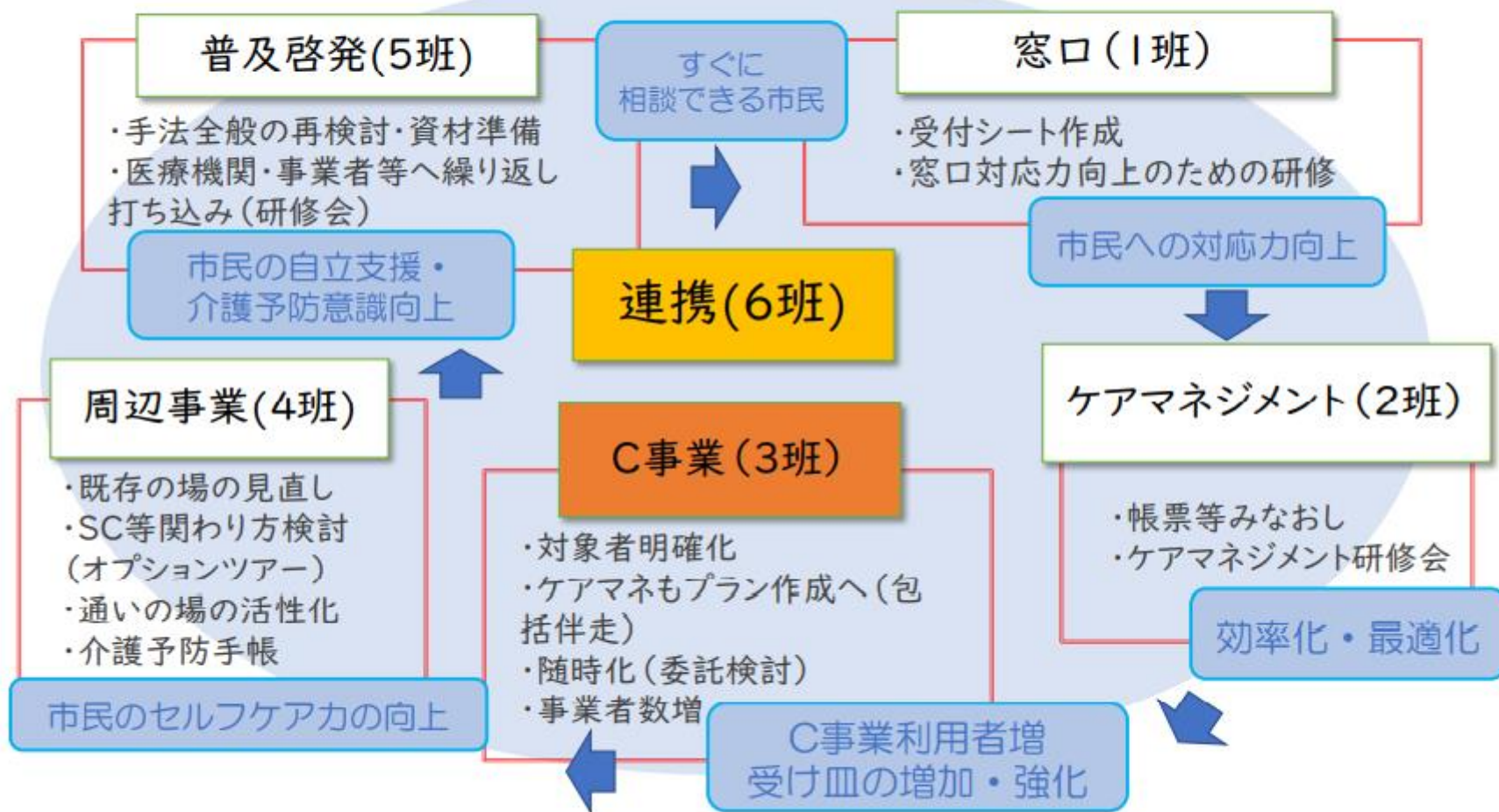
### 実施内容

- 講義  
「地域課題の解決に向けたロードマップの策定について」
- ワークショップ（課題毎の6班を設定）  
地域課題別の取組の検討（ロードマップたたき台修正・追記）

## 第4回 (9月14日)

### 【ワークショップ ロードマップの共有に向けて】

- ・ ワークショップたたき台の確認、修正、直近R5・R6の具体の取組検討



うまくPDCAを回せているか?(検証) ⇒ **地域ケア会議の活用**

## 第5回（11月6日）

### 参集範囲

福祉介護課（計画関係、地域支援事業、窓口、包括）  
地域包括支援センター職員（受託法人職員）  
健康づくり課（一体的実施）  
市民生活課（一体的実施）  
市社会福祉協議会、NPO法人（SC）  
居宅介護事業所（地域リハ受託法人）  
しばた地域医療介護連携センター（医介連携）

### 実施内容

- 講義  
「地域課題の解決に向けたロードマップの策定・共有・運用に向けて」
- ワークショップ（課題毎の5つの班）※「連携」担当の第6班は調整役  
事業間連携を意識した打ち手及び指標の検討

# 事業への参画状況

参集関係機関 18団体 11職種※

(※介護、保健、医療分野別とすると、17職種)

参加状況	人数
1回目	24名
2回目	35名
3回目	24名
4回目	31名
5回目	35名
延参加者数	149名
実参加者数	44名

○関係機関、多職種と話し合いを重ね、課題の明確化、共有ができた。

○胎内市の目指す姿(ありがたい状態)

「自分を見つめ、自らの暮らしを選択し、実行できる」

○目指す姿に向かって、ロードマップ(別紙)を作成した  
各課題に対し、具体的な取組シートを作成し、継続して検討し、取組を計画し、実施する。

○9期計画へ掲載

具体的な取組シートは、別冊として作成予定

No.	所属名(部局・課)	職名	職種
1	委託包括 地域包括支援センター胎内市社協	管理者	主任介護支援専門員
2	委託包括 地域包括支援センター胎内市社協	主事	介護支援専門員
3	委託包括 地域包括支援センター胎内市社協	主事	社会福祉士
4	委託包括 地域包括支援センター胎内市社協	主事	看護師
5	委託包括 地域包括支援センター胎内市社協	主事	介護支援専門員
6	委託包括 地域包括支援センター中条愛広苑	主任介護支援専門員	主任介護支援専門員
7	委託包括 地域包括支援センター中条愛広苑	介護支援専門員	介護支援専門員
8	委託包括 地域包括支援センター中条愛広苑	社会福祉士	社会福祉士
9	委託包括 地域包括支援センター中条愛広苑	社会福祉士	社会福祉士
10	委託包括 地域包括支援センター中条愛広苑	保健師	保健師
11	委託包括 地域包括支援センターやまぼうし	主任介護支援専門員	主任介護支援専門員
12	委託包括 地域包括支援センターやまぼうし	看護師	看護師
13	委託包括 地域包括支援センターやまぼうし	社会福祉士	社会福祉士
14	委託包括 地域包括支援センターやまぼうし	社会福祉士	社会福祉士
15		しばた地域医療介護連携センター 副センター長	看護師
16		しばた地域医療介護連携センター コーディネーター	社会福祉士
17	社会福祉協議会 地域福祉課・地域福祉係	主任	2層生活支援コーディネーター
18		NPO法人ふるさと奥山の荘	2層生活支援コーディネーター
19		NPO法人ふるさと奥山の荘	2層生活支援コーディネーター
20		NPO法人ふるさと奥山の荘	2層生活支援コーディネーター
21	地域リハ委託 ウエルネス中条		理学療法士
22	地域リハ委託 ウエルネス中条		理学療法士
23		新潟青陵大学看護学部看護学科 教授	保健師
24	市民生活課 ほけん年金係	参事	
25	市民生活課 ほけん年金係	主任	
26	健康づくり課 元気応援係	参事	保健師
27	健康づくり課 元気応援係	主任	保健師
28	健康づくり課 元気応援係	主任	保健師
29	福祉介護課 福祉介護課	課長	
30	福祉介護課 介護保険係	係長	
31	福祉介護課 介護保険係	主任	
32	福祉介護課 地域包括支援センター係	係長	保健師
33	福祉介護課 地域包括支援センター係	主任	社会福祉士
34	福祉介護課 地域包括支援センター係	主任	保健師
35	福祉介護課 地域包括支援センター係	主任	主任介護支援専門員
36	福祉介護課 地域包括支援センター係	主任	作業療法士
37	福祉介護課 地域包括支援センター係	作業療法士	作業療法士
38	福祉介護課 地域包括支援センター係		1層生活支援コーディネーター
39		居宅介護支援事業所ちゅーりっぷ苑	介護支援専門員
40		中条中央病院 技師長	言語聴覚士
41		中条中央病院	理学療法士
42		訪問看護ステーション中条愛広苑	作業療法士
43		介護老人保健施設マチュアハウス中条 施設次長	理学療法士
44		やまぼうし リハビリテーション科 責任者	作業療法士