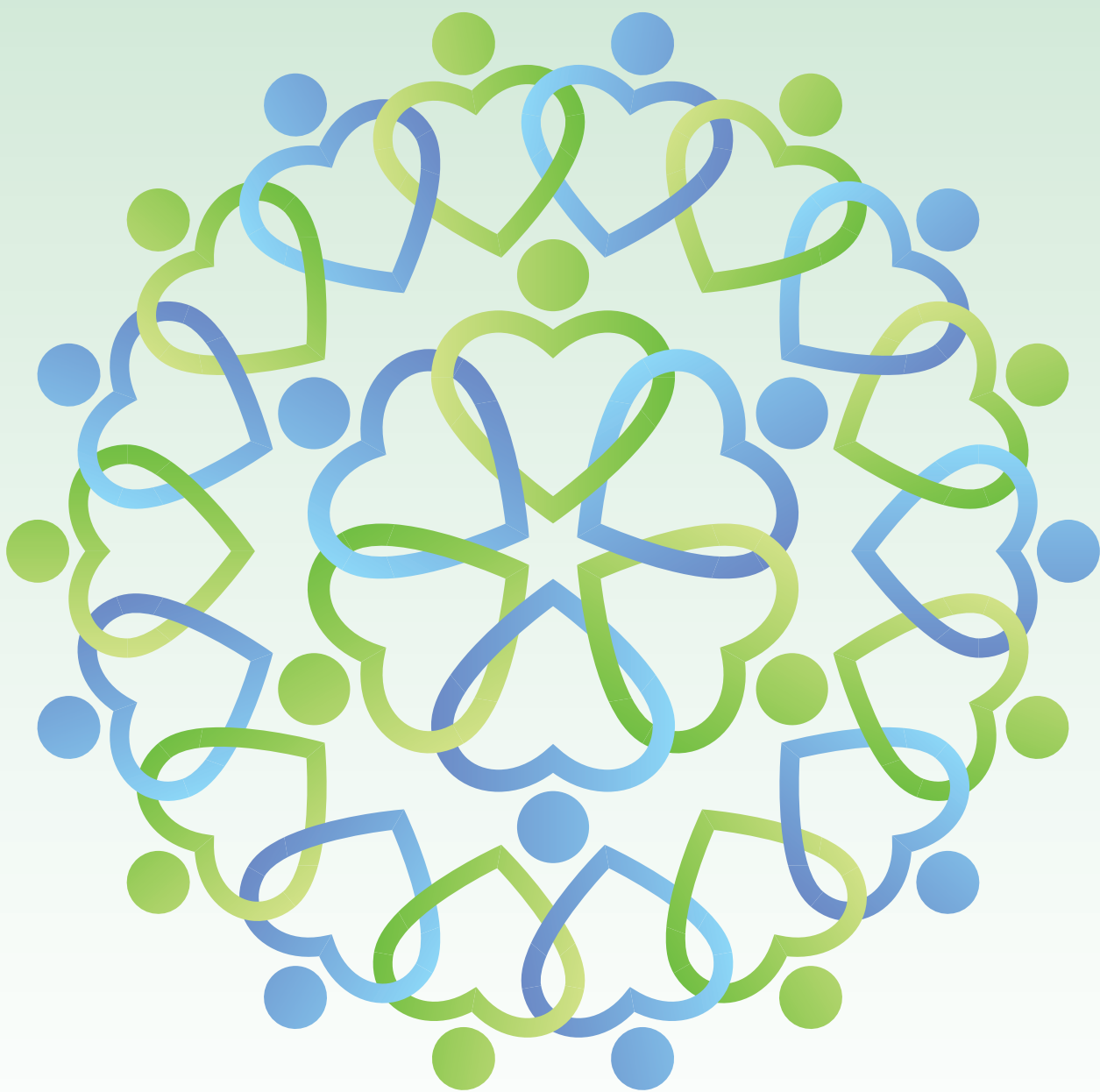


平成25年度 厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業

地域包括支援センター 及び市区町村主管部門における 保健師活動実態調査 報告書



平成26年3月

公益社団法人 日本看護協会

目 次

はじめに.....	i
要 旨.....	iii
第1章 本調査について.....	1
1. 調査目的.....	2
1) 調査の背景.....	2
2) 調査の目的.....	2
2. 調査の実施概要.....	3
1) 調査対象・調査方法.....	3
2) 回収状況.....	5
3) 分析の視点.....	6
4) 倫理上の配慮.....	7
5) 調査実施体制.....	7
第2章 調査結果.....	9
1. 市区町村主管部門調査.....	10
1) 市区町村の概要.....	10
2) 介護予防活動への取組みと地域包括支援センターの関わり.....	19
3) 認知症高齢者を見守る体制への取組みと地域包括支援センターの関わり.....	22
4) 高齢者虐待防止への取組と地域包括支援センターの関わり.....	25
5) 介護予防事業計画等への地域包括支援センター職員の意見の反映状況.....	28
6) ケアプランにおける在宅医療・看護の位置づけの確認.....	29
7) 都道府県からの支援の有無.....	31
2. 地域包括支援センター調査.....	32
1) 地域包括支援センターの概要.....	32
2) 地域包括支援センターにおける業務の実施状況.....	43
3) 保健師の活動状況.....	53
4) 人材育成の取組み.....	72
5) 地域包括ケアシステムの構築に向けて.....	81
第3章 考察.....	87
第4章 提言.....	93
資料編.....	97
1) 市区町村主管部門調査単純集計.....	98
2) 地域包括支援センター調査単純集計.....	108
3) 市区町村地域包括支援センター主管部門実態調査.....	125
4) 地域包括支援センターにおける保健師活動実態調査.....	130

はじめに

団塊世代の高齢化に伴い、高齢者や要医療・要介護高齢者、認知症高齢者等の医療と介護、暮らしを支える政策は、「治す医療」から「支える医療」へ、そして「病院完結型」から「地域完結型」へと転換されようとしています。

これは、病気の悪化＝入院という選択肢の乏しい時代を脱し、自らが老後をデザインできる時代になることも意味します。

しかし、課題は山積です。

高齢者の6割は、身体や精神機能が衰えても自宅で住み続けたいと考えています。がんを経験された患者に限れば、8割が最期は家で過ごしたいと願っています。一方、実際には約9割の方が最期を病院等で迎えています。「自身の最期」に対する意志と訪問看護をはじめとした在宅医療提供体制がミスマッチであることを示しています。ミスマッチが解消され、住み慣れた場所で医療/看護を受け、最期を迎える社会を実現したいものです。このために「地域包括ケアシステム」の構築が提唱されており、その要となるのが、地域包括支援センターです。

地域包括支援センターは、介護保険法で定められた機関です。これからは特に、介護保険サービスだけに頼らない仕組みづくりを目指しており、医療(在宅医療連携)、訪問看護、デイサービスなども担う診療所、薬局などとの相互連携のシステム構築が要請されています。

配置が義務づけられている保健師は、地域包括支援センター唯一の医療職であり、公衆衛生の専門家として、主任ケアマネジャー、社会福祉士と相互協力のもとに活動することが期待されています。しかし法定化された2005年以降、その実態は明らかにされておられませんでした。

日本看護協会は、地域包括支援センターでの保健師(または看護師)が果たすべき役割・機能を明確にし、その機能を発揮できる環境整備にむけた方策をうち出すための基礎データとして、25年度は全国全数調査を実施いたしました。本調査は、厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業の委託を受け、検討委員会の委員等と議論を重ねて実施に至っています。

最後に、調査に協力いただきました多くの地域包括ケアに携わる皆様、各市町村の地域包括支援センター主管部門の皆様、都道府県看護協会等の皆様に、この場をお借りして、感謝いたします。

公益社団法人 日本看護協会
常任理事 中板育美

1. 調査目的

地域包括支援センターには、保健師をはじめ三職種（保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員）の配置が求められ、地域包括ケア実現の要としての役割が求められている。その一方、地域包括支援センターにおいて働く保健師については、その機能や役割、人材確保や人材育成に焦点をおいた全国的な調査は行われておらず、実態や課題が明らかになっていない。

さらには、地域包括支援センターを設置し、地域包括支援センターの運営に関する指導や企画等を行う主管部門においても、包括的支援事業の実施に向けて様々な役割が求められているが、主管部門への保健師の配置状況や活動実態等は明らかになっていない。

地域の実情に沿った地域包括ケアシステムの構築に向けては、地域包括支援センターならびに主管部門における保健師の活動の実態と課題について明らかにし、今後の保健師の役割・機能、保健師の配置や人材育成のあり方を検討する必要がある。

地域包括支援センター、ならびに地域包括ケア体制の構築を担当する部門における保健師の配置や活動等について明らかにし、保健師活動のあり方とその基盤整備に向けた対策について検討することを目的として調査を実施した。

2. 調査の概要

- 1) 調査票の構成・対象 (1) 市区町村主管部門調査：
地域包括支援センターを主管する市区町村の主管部門（主管課）（以下、市区町村主管部門）1,741 か所
(2) 地域包括支援センター調査：
全国の地域包括支援センター4,498 か所
- 2) 調査期間 平成25年11月20日～12月25日
- 3) 調査方法 自記式調査票の郵送発送・郵送回収
- 4) 調査項目 (1) 市区町村主管部門調査：
各業務の実施状況、地域包括支援センターへの支援、市区町村における事業の成果、都道府県からの支援 等
(2) 地域包括支援センター調査：
各業務の実施状況、保健師（又は看護師）の関わり、圏域の現状把握・課題整理、人材育成・勤務条件 等
- 5) 回収状況 (1) 市区町村主管部門調査：
(有効) 回収数 1,072 件、(有効) 回収率 61.6%
(2) 地域包括支援センター調査：
(有効) 回収数 2,591 件、(有効) 回収率 57.6%
- 6) 倫理的配慮 日本看護協会研究倫理審査委員会の承認を経て実施した。

3. 調査結果のまとめ

1) 市区町村主管部門への保健師配置・活動実態とその成果

全国の地域包括支援センター（以下、地域包括）の市区町村主管部門（以下、主管部門）を対象にアンケート調査を実施し、1,072件（回収率 61.6%）から有効回答を得た。主な調査結果は以下のとおりであった。

（1）市区町村主管部門への保健師の配置状況

- 85.6%の主管部門に1人以上の保健師が配置されていたが、13.7%は保健師が1人も配置されていなかった。（図表 9）
- 保健師が配置されていない主管部門の約半数が人口2万4千人以下の、比較的規模の小さい市区町村であった。

（2）地域包括支援センターへの支援

- 地域包括に対する支援として主管部門が「十分に行っている」もしくは「ある程度行っている」割合が高いものとしては、「地域包括の目的・機能等を地域住民に周知・広報する」（82.2%）、「介護保険事業計画の趣旨・内容等について地域包括に説明する」（77.3%）、「地域包括が適正な運営・人員配置を行えるだけの予算（委託費）を確保する」（76.3%）であった。（図表 11）
- 人口規模が大きいほど、地域包括への支援を行っている割合が有意に高かった。（図表 12）
- また、主管部門に保健師が配置されているほうが、地域包括への支援として、次の項目を実施している割合が有意に高かった。（図表 13）

「地域包括の目的・機能等を地域住民に周知・広報する」

「地域資源等に関する情報を地域包括に提供する」

「地域包括と協働して活動できるボランティア等を育成する」

「地域包括からの提案・要望等に基づき事業等を新規に企画したり、改善したりする」

「地域包括の保健師（又は看護師）のための研修を企画する」

「市区町村内に複数の地域包括がある場合に、各地域包括の保健師（又は看護師）が連携できるよう支援する」

「地域包括と医師会・医療機関・訪問看護ステーション等が連携できるよう調整や働きかけを行う」

（3）地域包括の保健師の人材育成への取組み

- 地域包括の保健師の人材育成に関して実施している割合が高い取組みとしては、「地域包括の保健師（又は看護師）と、民生委員や地区組織等とが連携するための調整・支援」が63.7%で最も多く、次いで「地域包括の保健師（又は看護師）と、貴市区町村内の他部署の保健師等との課題共有・意見交換等」（61.9%）、「地域包括の保健師（又は看護師）の研修予算や機会の確保」（61.9%）であった。（図表 14）
- 一方、実施している割合が低い取組みとしては、「他の市区町村や地域包括の先進的取り組みを共有する会等の開催」（29.6%）、「高齢者に多い疾患等、看護・医学的な知識を学習する会等の開催」（22.9%）、「地域包括の保健師（又は看護師）の活動についての評価や助言等の実施」（38.4%）であった。（図表 14）

- 主管部門に保健師が配置されているほうが、次の項目について実施している割合が有意に高かった。特に、「地域包括の保健師（又は看護師）と、市区町村内の他部署の保健師等との課題共有・意見交換等」「高齢者に多い疾患等、看護・医学的な知識を学習する会等の開催」といった医療面に関する人材育成の実施割合については、主管部門に保健師が配置されているか否かの差が大きかった。（図表 15）

「地域の健康課題等を分析した結果を基にした、地域包括の保健師（又は看護師）との話し合い」

「地域包括の保健師（又は看護師）と、民生委員や地区組織等とが連携するための調整・支援」

「地域包括の保健師（又は看護師）が、医療機関や訪問看護ステーション等と連携するための調整・支援」

「地域包括の保健師（又は看護師）と、市区町村内の他部署の保健師等との課題共有・意見交換等」

「他の市区町村や地域包括の先進的取組みを共有する会等の開催」

「高齢者に多い疾患等、看護・医学的な知識を学習する会等の開催」

「地域包括の保健師（又は看護師）の活動についての評価や助言等の実施」

「地域包括の保健師（又は看護師）の人材育成を図るための、委託要綱等の見直し」

（４）事業の成果

①介護予防事業

- 介護予防事業に関して、市町村として成果があったと回答した割合が高かったものは、「事業参加者の運動器の機能向上／栄養改善／口腔機能の向上が図られた」（64.1%）、「事業参加者の主観的健康観の維持・向上につながった」（59.4%）、「事業参加者の閉じこもり防止や社会参加促進につながった」（55.2%）、「介護予防事業の参加者数が増加した」（49.6%）、「日常生活に支援の必要な方の早期発見・早期対応につながった」（41.6%）であった。（図表 19）
- 主管部門に保健師が配置されているほうが、また保健師の中でも経験年数が 15 年以上の保健師のほうが、次の項目について成果があったと回答する主管部門の割合が高かった。（図表 20）

「介護予防のための自主活動・サークルの組織化につながった（教室卒業生を含む）、もしくは活動回数が増えた」

②認知症高齢者施策

- 認知症高齢者を見守る体制づくりについて、市区町村として成果があったと回答した割合が高かったものは、「認知症高齢者に関する相談件数の増加」（61.2%）、「認知症サポーター養成講座の開始、もしくは受講者数の増加」（60.4%）、「認知症疑いの高齢者のうち、医療機関の受診につながる事例の増加」（39.2%）、「認知症が重症化する前に相談につながる事例の増加」（37.8%）であった。（図表 22）

- 主管部門に保健師が配置されているほうが、また保健師の中でも経験年数が 15 年以上の保健師のほうが、次の項目について成果があったと回答する主管部門の割合が高かった。(図表 23)
 - 「認知症高齢者に関する相談件数の増加」
 - 「認知症サポーター養成講座の開始、もしくは受講者数の増加」
 - 「認知症を地域で支えるための NPO 法人や自主活動の開始、もしくは活動回数の増加」
 - 「認知症高齢者の方を支える地域資源の把握・明確化（地域資源マップの作成を含む）」
 - 「認知症高齢者のうち、医療機関の受診につながる事例の増加」

③高齢者虐待防止

- 高齢者虐待防止への取組みについて、市区町村として成果があったと回答した割合が高かったものは、「高齢者虐待に関する相談・通報件数の増加」が最も多く（50.7%）、「関係機関から情報が得られる事例の増加」（47.7%）、「関係機関との事例検討会・地域ケア会議の開催回数の増加」（40.8%）、「虐待の状況が深刻化するのを回避できる事例の増加」（37.4%）であった。(図表 25)
- 主管部門に保健師が配置されているほうが、また保健師の中でも経験年数が 15 年以上の保健師のほうが、次の項目について成果があったと回答する主管部門の割合が高かった。(図表 26)
 - 「高齢者虐待に関する相談・通報件数の増加」
 - 「訪問看護ステーションと連携して対応した事例の増加」

2) 地域包括支援センターの保健師配置や活動の実態

全国の地域包括を対象にアンケート調査を実施し、1,072 件（回収率 57.6%）から有効回答を得た。有効回答のあった地域包括のうち、64.0%が委託、32.0%が直営の地域包括であった。(図表 38)

主な調査結果は以下のとおりであった。

(1) 地域包括支援センターへの保健師の配置状況

- 61.6%の地域包括に保健師が配置されていたが、31.8%の地域包括には保健師が配置されていなかった。運営形態別に保健師が配置されている地域包括の割合を見ると、直営では 95.6%である一方、委託では 44.1%に留まった。(図表 40)
- 委託の地域包括において、保健師を配置していない理由として多かったものは「求人しても応募がない」（38.5%）や、そもそも「求人をしていない」（34.3%）ためであった。(図表 42)
- 保健師が配置されている地域包括のうち、保健師の（保健師としての）経験年数は「20 年以上」が 35.4%と最も多く、次いで「5 年未満」（19.3%）、「5 年以上 10 年未満」（17.8%）であり、平均経験年数は 15.3 年であった。委託の地域包括のほうが、直営の地域包括に比較して経験年数の短い者の割合が有意に高かった。(図表 59)

(2) 市区町村主管部門からの支援や協力の有無

①市区町村主管部門からの支援や協力の有無

- 市区町村主管部門から業務を実施する上で必要な支援や協力を得ていると回答した地域包括は

85.8%であり、特に「十分得ている」と回答した地域包括は 25.3%であった。11.2%の地域包括は得ていないと回答した。(図表 45)

- 市区町村主管部門から支援や協力を十分得ていると回答した地域包括の割合は、保健師配置のある地域包括では 31.8%と、保健師配置のない地域包括(17.3%)に比較して有意に高かった。また、保健師の中でも、経験年数の長い保健師がいる地域包括のほうが、支援や協力を十分得ていると回答する割合が高かった。(図表 46、47)

②市区町村主管部門からの支援や協力と地域包括の活動との関係

- 市区町村主管部門から支援や協力を「十分に得ている」あるいは「ある程度得ている」と回答した地域包括のほうが、介護予防事業、認知症高齢者施策、高齢者虐待防止の各分野において、地域づくりを進めていたり、認知症高齢者施策における医療機関との連携において成果を挙げている。(図表 77)

(3) 各事業の実施状況と保健師の関わり

①各事業の担当職種

- 保健師が担当している割合が高い事業は「通所型予防事業」(74.6%)や「訪問型予防事業」(73.5%)、「一次予防事業評価事業」(72.5%)であり、権利擁護業務や多職種協働ネットワーク事業、地域ケア会議開催、認知症高齢者見守り等については、保健師が担当している地域包括の割合は 30～40%台であった。これらの事業・業務については社会福祉士や主任介護専門員が担当している割合が高かった。(図表 63,64)

②介護予防事業

- 住民に対して介護予防事業への参加を呼びかけている地域包括は 95.3%である一方、“介護予防が必要であるにも関わらず、介護予防事業等に参加していない人”や“介護予防事業への参加を中断した人”に対して、何らかの継続的な関わりを続けている地域包括は 57.4%に留まった。(図表 65,66,67)
- 成果があったと回答した地域包括の割合が高かったものは「事業参加者の主観的健康観の維持・向上につながった」(84.4%)、「事業参加者の運動器の機能向上／栄養改善／口腔機能の向上が図られた」(84.1%)、「事業参加者の閉じこもり防止や社会参加促進につながった」(80.6%)であった。(図表 68)
- 一方、成果がなかったと回答した地域包括の割合が高かったものは「介護予防ボランティアやNPO 法人が新たにできた、もしくは活動回数が増えた」(53.2%)や「高齢者が参加できる自主活動の会(趣味の会を含む)が新たにできた、もしくは活動回数が増えた」(44.5%)といった住民の活動に関するものや「医療機関による協力(参加呼びかけ、ポスター掲示等)が得られるようになった」(46.2%)であった。(図表 68)
- 保健師の配置の有無に関わらず、「医療機関による協力(参加呼びかけ、ポスター掲示等)が得られるようになった」と回答した地域包括は低かった。(図表 69)

③認知症高齢者施策

- 認知症高齢者を地域で見守るための体制づくりを行っているとは回答した地域包括は 65.6%であり、行っていないと回答した地域包括は 29.1%であった。(図表 70)
- 成果があったと回答した地域包括の割合が高かったものは「認知症高齢者に関する相談件数の増加」(80.4%)、「認知症サポーター養成講座の開始、もしくは受講者数の増加」(68.4%)、「認知症疑いの高齢者のうち、医療機関の受診につながる事例の増加」(65.1%)であった。(図表 71)
- 一方、成果がなかったと回答した地域包括の割合が高かったものは「訪問看護ステーションを利用する認知症高齢者・家族の増加」(37.3%)や「訪問看護ステーションとの連携強化」(34.3%)といった訪問看護ステーションとの連携に関するものや、「認知症を地域で支えるための NPO 法人や自主活動の開始、もしくは活動回数の増加」(31.8%)の住民の活動に関するものであった。これらは、保健師の配置の有無に関わらず、成果がなかったと回答する地域包括が多かった。(図表 71,72)

④高齢者虐待防止

- 高齢者虐待の予防や早期発見のためのネットワークづくりを行っているとは回答した地域包括は 69.9%、高齢者虐待(疑いを含む)の養護者に対する支援を行っているとは回答した地域包括は 86.1%であった。(図表 73,74)
- 成果があったと回答した地域包括の割合が高かったものは「関係機関から情報が得られる事例の増」(65.1%)、「高齢者虐待に関する相談・通報件数の増加」(62.6%)、「関係機関との事例検討会・地域ケア会議の開催回数の増加」(55.2%)であった。(図表 75)
- 成果がなかったと回答した地域包括の割合が高かったものは「訪問看護ステーションと連携して対応した事例の増加」(47.3%)、「住民による自主的な高齢者虐待の勉強会等の開始/活動回数の増加」(39.9%)、「医療機関と連携して対応した事例の増加」(32.1%)であった。これらは、保健師の配置の有無に関わらず、成果がなかったと回答する地域包括が多かった。(図表 75,76)

⑤情報収集源

- 介護予防事業の対象者、認知症高齢者(疑いを含む)、高齢者虐待(疑いを含む)の把握・発見に向けた情報収集について、保健師の配置の有無に関わらず医療機関から情報収集している割合は低く、訪問看護ステーションから情報収集している地域包括は 2 割に満たなかった。(図表 82,83,84,85,88,89)

(4) 地域の健康課題のとりまとめ

- 地域包括の保健師(又は看護師)が、住民の相談内容や問題状況等から、地域の健康課題をまとめている割合は 37.8%であり、59.8%がまとめていなかった。(図表 99)
- 地域の健康課題をまとめていると回答した人の割合は、保健師資格を持たない人では 28.3%であるところ、保健師資格を有する人では 44.9%、経験年数 20 年以上の保健師では 52.9%、行政経験がある保健師では 47.4%と、保健師資格を有していたり、経験年数が長い、行政経験のある保健

師のほうが有意に高かった。(図表 100)

(5) 人材育成の取組み

①人材育成の取組み状況

- 新任教育のある地域包括は 67.0%である一方、現任教育プログラムがある地域包括は 11.1%に留まった。地域包括職員を対象とした業務別研修(課題研修)を受けた人は 60.8%であったが、保健師(又は看護師)のみを対象にした研修(保健師活動に関する研修)を受けた人は 25.8%に留まった。(図表 103,105,109,111)
- 市区町村や他の地域包括の保健師と保健師活動について情報交換をする「公式の機会がある」割合は 58.5%、「非公式の機会がある」割合は 17.6%、「機会がない」割合は 22.0%であった。委託の地域包括のうち、「公式の機会がある」割合は、主管部門に保健師が配置されている地域包括では 64.4%と、いない地域包括(46.0%)よりも有意に高かった。(図表 117,119)
- 今後受けたい研修内容(テーマ)としては、「地域包括ケア体制構築のための研修」が 64.0%と最も多く、次いで「保健師活動に関する研修」(49.3%)、「地域ケア会議に関する研修」(48.6%)であった。(図表 115)
- 今後強化したいスキルとしては、「他職種と連携し、地域包括ケア体制を構築できるスキル」が 67.1%と最も多く、次いで「地域の住民と共に、地域包括ケア体制を構築できるスキル」(66.6%)、「精神障害者や身体障害者の方への的確な支援ができるスキル」(64.2%)、「地域の健康課題を分析し、保健師活動に反映できるスキル」(62.3%)であった。(図表 123)
- 保健師資格を有する人ほど、また、保健師の中でも経験年数が高い保健師や行政経験のある保健師ほど、地域包括ケア体制の構築に関連するスキルを強化したいと回答する人の割合が有意に高かった。一方、経験年数が短い保健師や行政経験のない保健師においては、個別の健康相談への対応や健康課題解決のためのスキルなど、保健活動に関する基礎的なスキルを強化したいと考える人の割合が有意に高かった。(図表 124)

②人材育成の取組みと地域包括の活動との関係

- 次の人材育成の取組みがある地域包括のほうが、介護予防事業、認知症高齢者施策、高齢者虐待防止の各分野において、地域づくりを進めていたり、認知症高齢者施策における医療機関との連携において成果を挙げていた。(図表 107,108,113,114)
 - ・ 地域包括支援センターに配属された際の新任教育
 - ・ 現任教育プログラムやマニュアル
 - ・ 地域包括職員を対象とした業務別研修(課題研修)
 - ・ 地域包括職員の保健師(又は看護師)のみを対象とした研修(保健師活動に関する研修)

第1章 本調査について

1. 調査目的

1) 調査の背景

近年、地域包括ケアの推進が求められる中、地域包括支援センターは高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を継続できるよう支援する重要な機関と位置づけられている。

地域包括支援センターには、保健師をはじめ三職種（保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員）の配置が求められ、地域包括ケア実現の要としての役割が求められている。その一方、地域包括支援センターにおいて働く保健師については、その機能や役割、人材確保や人材育成に焦点をおいた全国的な調査は行われておらず、実態や課題が明らかになっていない。

さらには、地域包括支援センターを設置し、地域包括支援センターの運営に関する指導や企画等を行う主管部門においても、包括的支援事業の実施に向けて様々な役割が求められているが、主管部門への保健師の配置状況や活動実態等は明らかになっていない。

地域の実情に沿った地域包括ケア体制の構築に向けては、地域包括支援センターならびに主管部門における保健師の活動の実態と課題について明らかにし、今後の保健師の役割・機能、保健師の配置や人材育成のあり方を検討する必要がある。

2) 調査の目的

地域包括支援センター、ならびに地域包括ケア体制の構築を担当する部門における保健師の配置や活動等について明らかにし、保健師活動のあり方とその基盤整備に向けた対策について検討することを目的として調査を実施した。

2. 調査の実施概要

1) 調査対象・調査方法

(1) 調査対象

本調査は、地域包括支援センターを主管する市区町村の主管部門（主管課）（以下、市区町村主管部門）1,741 か所、ならびに全国の地域包括支援センター4,498 か所を調査対象とした*。

調査の保健師が配置されている場合は保健師に回答を依頼し、保健師が配置されていない場合には、主管部門または地域包括支援センターの取組みを俯瞰して記入いただける他職種の方に回答を依頼した。

※東京都大島町は、台風26号の被害があったことから、調査の対象外とした。

(2) 調査票の構成

本調査は、地域包括支援センターを主管する市区町村の主管部門（主管課）（以下、市区町村主管部門）を対象とした「市区町村主管部門調査」、ならびに全国の地域包括支援センターを対象とした「地域包括支援センター調査」の2種類からなる。

(3) 調査票の発送・回収

本調査は、平成25年11月20日～12月25日までを調査実施期間として、自記式調査票を郵送発送・郵送回収した。

(4) 調査項目

市区町村主管部門調査、地域包括支援センター調査の各調査項目は以下のとおり。

図表1 市区町村主管部門調査 調査項目

調査項目	内容
市区町村概要	<input type="checkbox"/> 都道府県名・市区町村名 <input type="checkbox"/> 市区町村人口・65歳以上人口 <input type="checkbox"/> 地域包括支援センターの運営形態と設置数 <input type="checkbox"/> 市区町村の保健師活動体制 <input type="checkbox"/> 主管部門の保健師の配置状況 等
回答者概要	<input type="checkbox"/> 保健師資格の有無 <input type="checkbox"/> 雇用形態 <input type="checkbox"/> 配属経験のある部門 <input type="checkbox"/> 保健師・看護師経験年数 <input type="checkbox"/> 地区担当制の経験の有無 <input type="checkbox"/> 地域包括支援センターの職員の人材育成を支援する研修の受講経験 等
業務実施状況概要	<input type="checkbox"/> 各業務の実施状況、主管部門の関わり、時間的負荷
地域包括支援センターへの支援	<input type="checkbox"/> 包括的支援事業の実施方針の制定・共有状況 <input type="checkbox"/> 地域包括支援センターへの支援状況

調査項目	内容
	<input type="checkbox"/> 地域包括支援センターとの連携・協働の状況 <input type="checkbox"/> 地域包括支援センターへの保健師配置の状況と対策 <input type="checkbox"/> 地域包括支援センターにおける活動状況 <input type="checkbox"/> 地域包括支援センターの保健師の人材育成に関する取組み 等
市区町村における事業の成果	<input type="checkbox"/> 成果の有無と地域包括支援センターの貢献度合い （介護予防事業、認知症高齢者を見守る体制づくり、高齢者虐待防止） <input type="checkbox"/> 要介護認定者数等の実績値 等
都道府県からの支援	<input type="checkbox"/> 地域包括ケア推進のために地域包括から受けた支援

図表 2 地域包括支援センター調査 調査項目

調査項目	内容
地域包括支援センター概要	<input type="checkbox"/> 都道府県名・市区町村名 <input type="checkbox"/> 所在市区町村人口・担当圏域人口・65歳以上人口 <input type="checkbox"/> 運営形態 <input type="checkbox"/> 保健師配置の有無 <input type="checkbox"/> 要介護認定者数等の実績値 <input type="checkbox"/> 市区町村主管部門からの支援・協力の有無 等
業務全般の実施状況	<input type="checkbox"/> 各業務の実施状況、担当職種、時間的負荷 <input type="checkbox"/> 介護予防事業への参加呼びかけ等の取組み状況と成果の有無 <input type="checkbox"/> 認知症の方を地域で見守るための体制づくりの取組み状況と成果の有無 <input type="checkbox"/> 高齢者虐待防止ネットワーク作り等の取組み状況と成果の有無 <input type="checkbox"/> 市区町村からの包括的支援事業の実施方針の提示の有無 <input type="checkbox"/> 市区町村主管部門以外の関係課からの支援・協力の有無 等
回答者属性	<input type="checkbox"/> 年齢、職階 <input type="checkbox"/> 保有資格
保健師（又は看護師）の関わり	<input type="checkbox"/> 保健師（又は看護師）の事業への関わり （介護予防事業、認知症高齢者を見守る体制づくり、高齢者虐待防止）
圏域の現状把握・課題整理	<input type="checkbox"/> 圏域の情報把握の状況、保健師（又は看護師）の関わり <input type="checkbox"/> 保健師（又は看護師）による地域ケア会議の開催・運営状況 <input type="checkbox"/> 保健師（又は看護師）による地域の健康課題の取りまとめ状況 等
人材育成・勤務条件	<input type="checkbox"/> 研修の有無 （現任教育プログラムやマニュアル、新任研修、業務別研修（課題研修）、保健師活動に関する研修） <input type="checkbox"/> 今後受けたたい研修内容 <input type="checkbox"/> 市区町村や他の地域包括の保健師と保健師活動について情報交換する機会の有無 <input type="checkbox"/> 雇用形態、給与、勤務時間の状況

調査項目	内容
	<input type="checkbox"/> 今後強化すべきスキル <保健師資格を有する人のみ> <input type="checkbox"/> 保健師としての勤務年数 <input type="checkbox"/> 行政保健師の経験の有無 <input type="checkbox"/> 行政保健師としての地区担当制の経験の有無 等
地域包括ケアシステム構築に向けて	<input type="checkbox"/> 現在地域包括支援センターが果たしている役割 <input type="checkbox"/> 今後必要な取組み 等

2) 回収状況

市区町村主管部門調査、地域包括支援センター調査の回収状況は以下のとおり。

図表 3 回収状況

調査対象	発送数	回収数※	回収率※
市区町村主管部門	1,741 件	1,072 件	61.6%
地域包括支援センター	4,498 件	2,591 件	57.6%

※有効回答について集計

3) 分析の視点

以下の3点を明らかにするために、調査分析を行った。

- 視点1 地域包括ケア構築・推進には、市区町村主管部門の保健師が重要な役割を担っているのではないか。
- 視点2 地域包括ケア構築・推進には、地域包括支援センターの保健師が重要な役割を担っているのではないか。
- 視点3 地域包括ケア構築・推進に向けて、地域包括支援センターに及び市区町村主管課には、どのような保健師の配置・人材育成が必要なのか。

具体的には、市区町村主管部門調査においては、市区町村主管部門への保健師配置の有無別に、市区町村としての事業の成果や地域包括支援センターへの支援の実施状況等について分析した（視点1）。地域包括支援センター調査においては、地域包括支援センターへの保健師配置の有無別に、事業の実施状況や成果の有無、市区町村との連携状況等について分析した（視点2）。さらに、保健師としての経験年数や行政経験の有無に着目し、地域包括支援センターに配置されている保健師の経験年数、行政経験と各事業の実施状況、市区町村との連携状況等の関係についても確認した（視点3）。

加えて、地域包括支援センターに保健師配置を進めていくために必要な取組みとして保健師の人材育成・研修に着目し、人材育成の状況と地域包括支援センターの事業の実施状況や成果の関係についても分析した。

なお、市区町村からの支援や人材育成と地域包括支援センターの取組み・成果との関係をみるため、今後地域包括支援センターに特に期待される“地域づくりや住民活動の支援”に関する事業の実施、医療職である保健師による“医療機関との連携”に関する成果に着目し、下記の①～⑤の5つの項目のうち、実施している（③は成果を挙げている）項目数（以下、事業実施数）を、市区町村からの支援の有無別、人材育成の取組みの有無別に検討した*。

- ①介護予防事業への参加を中断した人” に対して、何らかの継続的な関わりを続けている
- ②認知症の方を地域で見守るための体制づくりを行っている
- ③認知症疑いの高齢者のうち、医療機関の受診につながる事例が増加
（認知症高齢者を見守る体制づくりに関する成果）
- ④高齢者虐待の予防や早期発見のためのネットワークづくりを行っている
- ⑤高齢者虐待（疑いを含む）の養護者に対する支援を行っている

※事業実施数の算出にあたっては、上記の5項目の実施の有無（成果の有無）に関する設問について、1つ以上有効回答のある地域包括支援センターを対象に集計した。

※事業実施数が多いほど、介護予防事業、認知症高齢者施策、高齢者虐待防止の各分野において、地域づくりを進めていたり、認知症高齢者施策における医療機関との連携において成果を挙げていると解釈した。本来、地域包括支援センターに期待される役割や成果は上記の5項目に限らず、多岐に亘るものであるが、本分析での焦点は、上記項目に限った範囲である点に留意が必要である。

4) 倫理上の配慮

倫理上の配慮として、調査票は無記名方式で統計的に処理することとした。また、調査は日本看護協会研究倫理審査委員会の承認を経て実施した。

5) 調査実施体制

本調査実施にあたっては、現場関係者・有識者からなる特別委員会を設置し、調査設計・調査結果について検討を行った。

なお、アンケート調査の実施・集計・とりまとめは、みずほ情報総研株式会社に委託して行った。

第2章 調査結果

1. 市区町村主管部門調査

1) 市区町村の概要

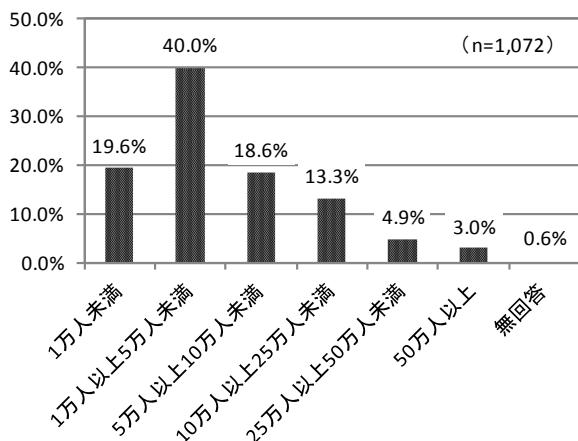
(1) 人口ならびに高齢者人口

今回の調査において回答のあった市区町村の人口、ならびに 65 歳以上人口の分布は下記の通りである。

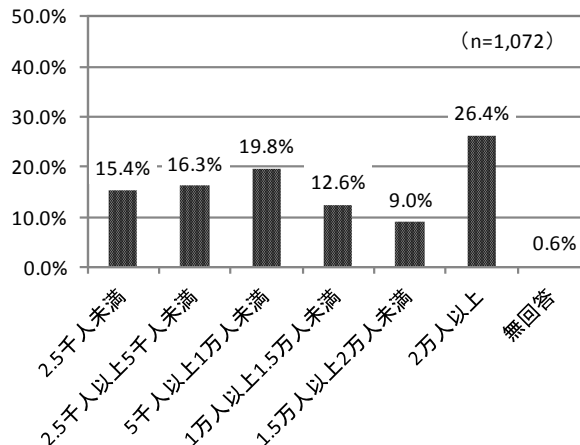
人口規模は「1 万人以上 5 万人未満」が 40.0%で最も多く、次いで「1 万人未満」(19.6%)、「5 万人以上 10 万人未満」(18.6%)であった。

65 歳以上高齢者数は「2 万人以上」が 26.4%で最も多く、次いで「5 千人以上 1 万人未満」(19.8%)、「2.5 千人以上 5 千人未満」(16.3%)であった。

図表 6 回答市区町村の人口規模分布



図表 7 回答市区町村の 65 歳以上高齢者数

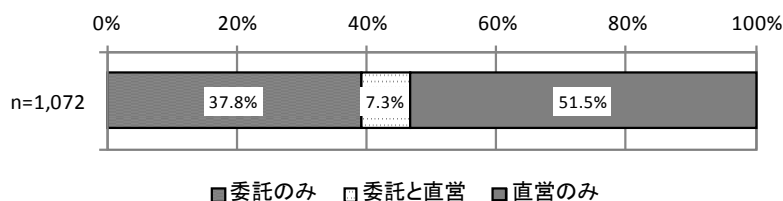


(2) 地域包括支援センターの設置状況

地域包括支援センター（以下、地域包括）の設置状況は、「直営のみ」が 51.5%、「委託のみ」が 37.8%であった。

なお、本回答は市区町村単位での回答であるため、全国の地域包括設置状況の委託および直営との構成割合とは異なる点に注意が必要である。

図表 8 地域包括支援センターの設置状況



(3) 主管部門における保健師の配置状況

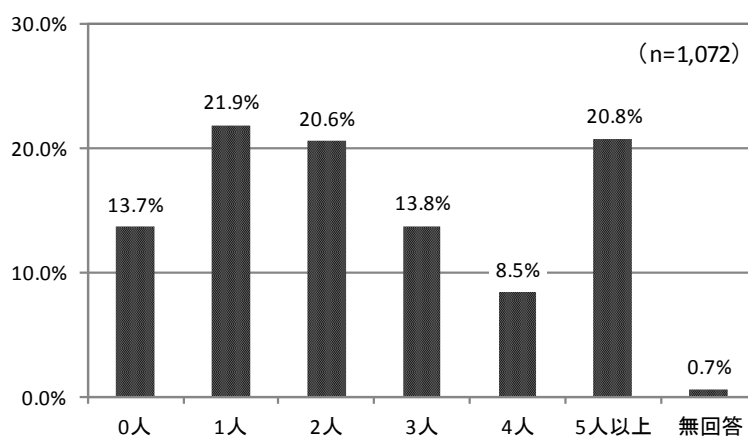
主管部門における保健師の配置状況を見ると、保健師配置が「0人」は13.7%であり、85.6%の市区町村においては、主管部門に保健師が配置されていた。

配置されている人数としては、「1人～2人」が42.5%を占めていた。

なお、保健師配置が「0人」の市区町村の人口規模を見ると、2万4千人以下の市区町村が50.3%、2万4千人～5万人が23.4%、5万人～10万人が15.9%であった。

なお、本調査の設計上、主管部門の課名は把握しておらず、市区町村によっては、「主管部門」として回答している中に、介護分野の所管課だけでなく、一般衛生部門も含まれている可能性がある点に留意が必要である。

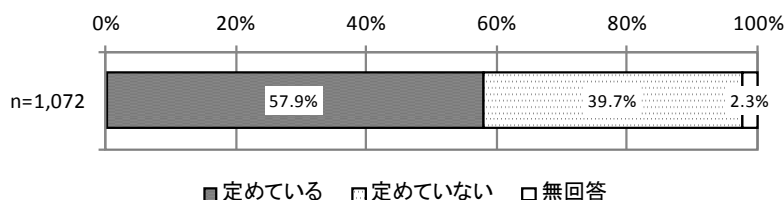
図表9 主管部門における保健師の配置状況



(4) 包括的支援事業の実施方針の有無

地域包括に対する「包括的支援事業の実施方針」を「定めている」が57.9%、「定めていない」が39.7%であった。

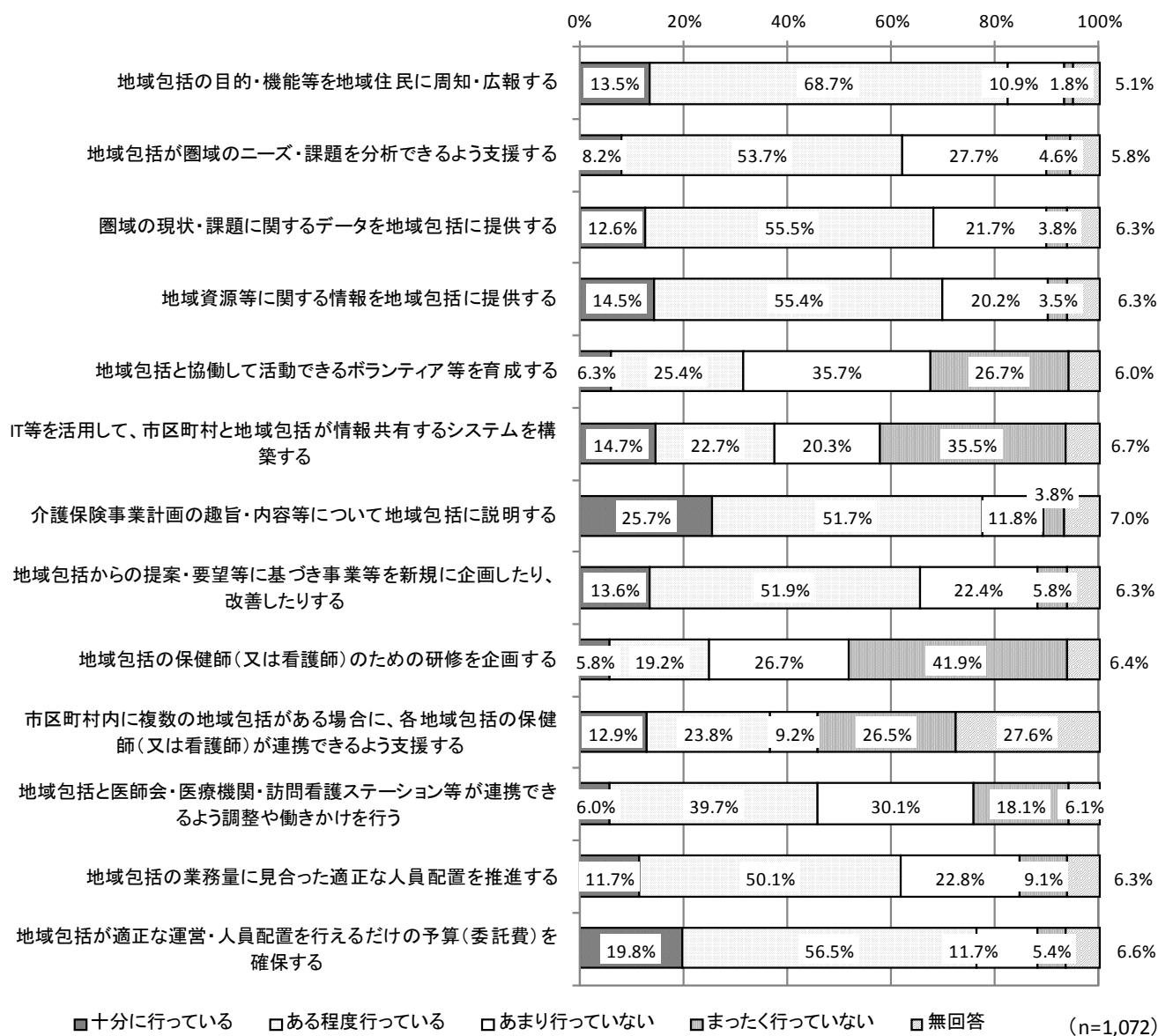
図表10 包括的支援事業の実施方針の有無



(5) 地域包括支援センターに対する支援

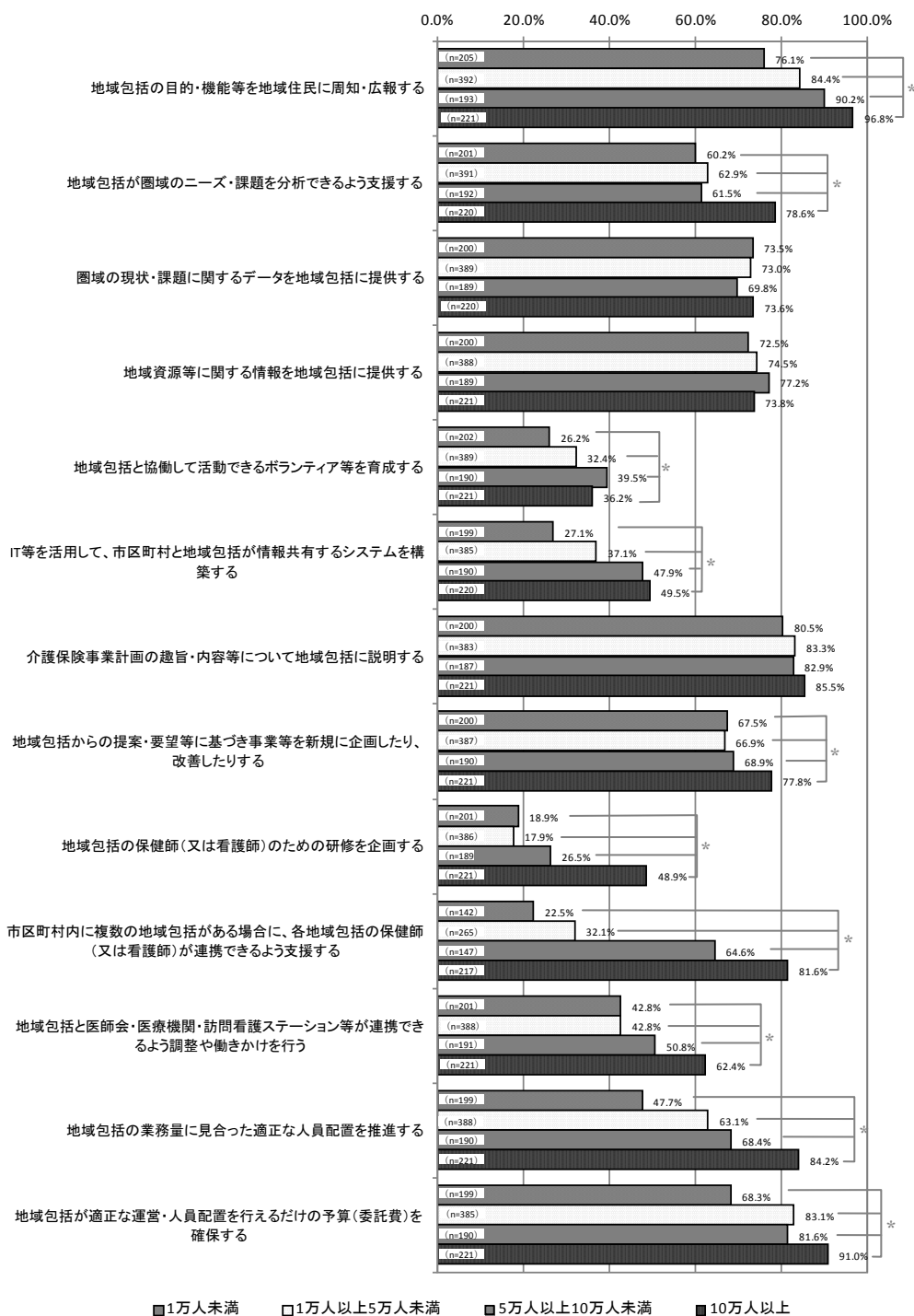
地域包括に対する支援として主管部門が「十分に行っている」もしくは「ある程度行っている」割合が高いものとしては、「地域包括の目的・機能等を地域住民に周知・広報する」(82.2%)、「介護保険事業計画の趣旨・内容等について地域包括に説明する」(77.3%)、「地域包括が適正な運営・人員配置を行えるだけの予算(委託費)を確保する」(76.3%)が7割を超えていた。

図表 11 地域包括支援センターに対する支援の実施状況



地域包括に対する支援の実施状況を市区町村の人口規模別にみると、人口規模が大きい市区町村ほど、「圏域の現状・課題に関するデータを地域包括に提供する」「地域資源等に関する情報を地域包括に提供する」「介護保険事業計画の趣旨・内容等について地域包括に説明する」を除いた全ての項目において、支援している割合が有意に高かった。

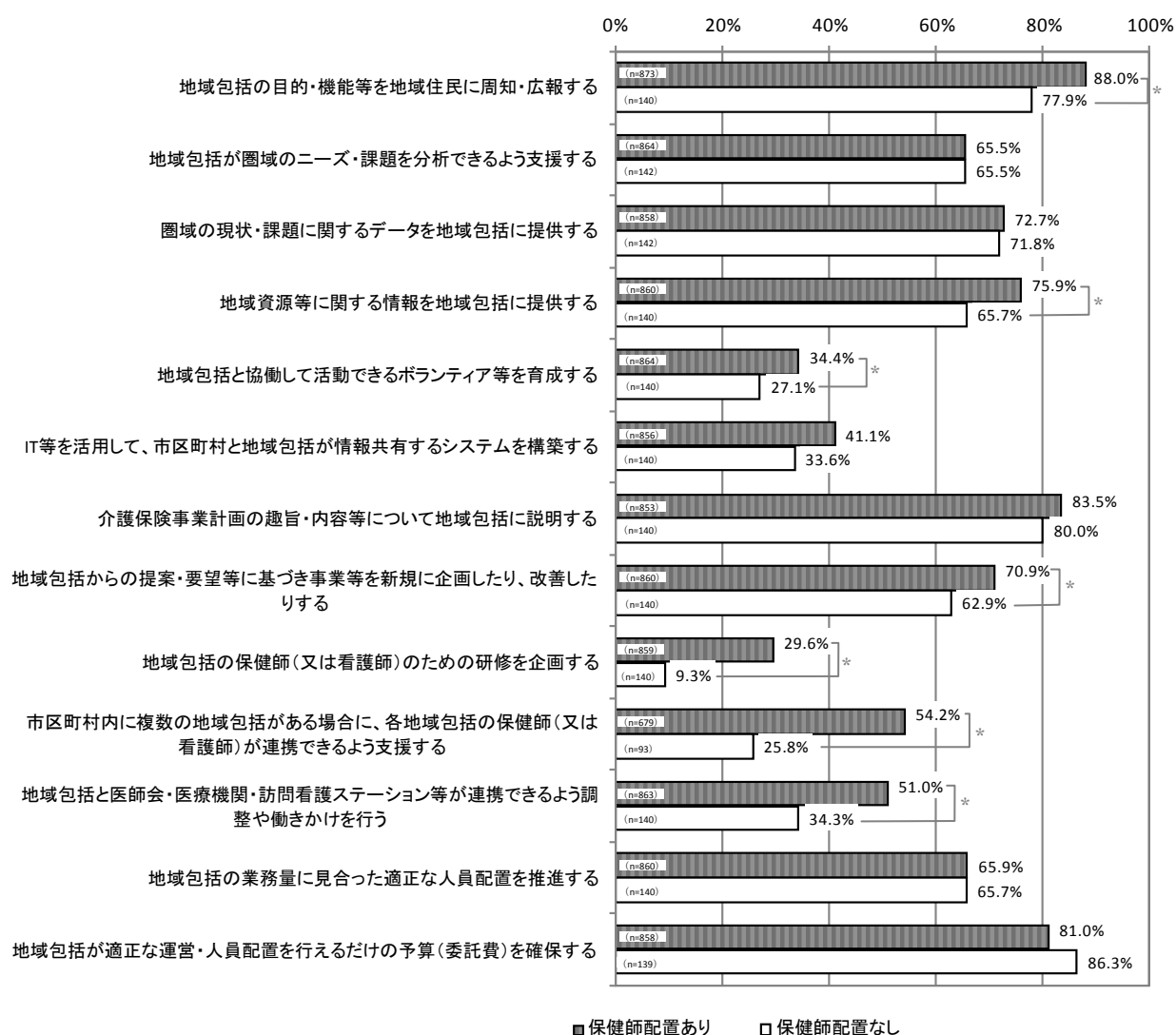
図表 12 地域包括支援センターに対する支援の実施状況（人口規模別）



*有効回答のあったものについてトレンド検定を行い有意差あり (p<0.05)

主管部門への保健師の配置の有無別にみると、主管部門に保健師が配置されているほうが、「地域包括の目的・機能等を地域住民に周知・広報する」「地域資源等に関する情報を地域包括に提供する」「地域包括と協働して活動できるボランティア等を育成する」「地域包括からの提案・要望等に基づき事業等を新規に企画したり、改善したりする」「地域包括の保健師（又は看護師）のための研修を企画する」「市区町村内に複数の地域包括がある場合に、各地域包括の保健師（又は看護師）が連携できるよう支援する」「地域包括と医師会・医療機関・訪問看護ステーション等が連携できるよう調整や働きかけを行う」について、支援している割合が有意に高かった。

図表 13 地域包括支援センターに対する支援の実施状況（主管部門への保健師の配置の有無別）

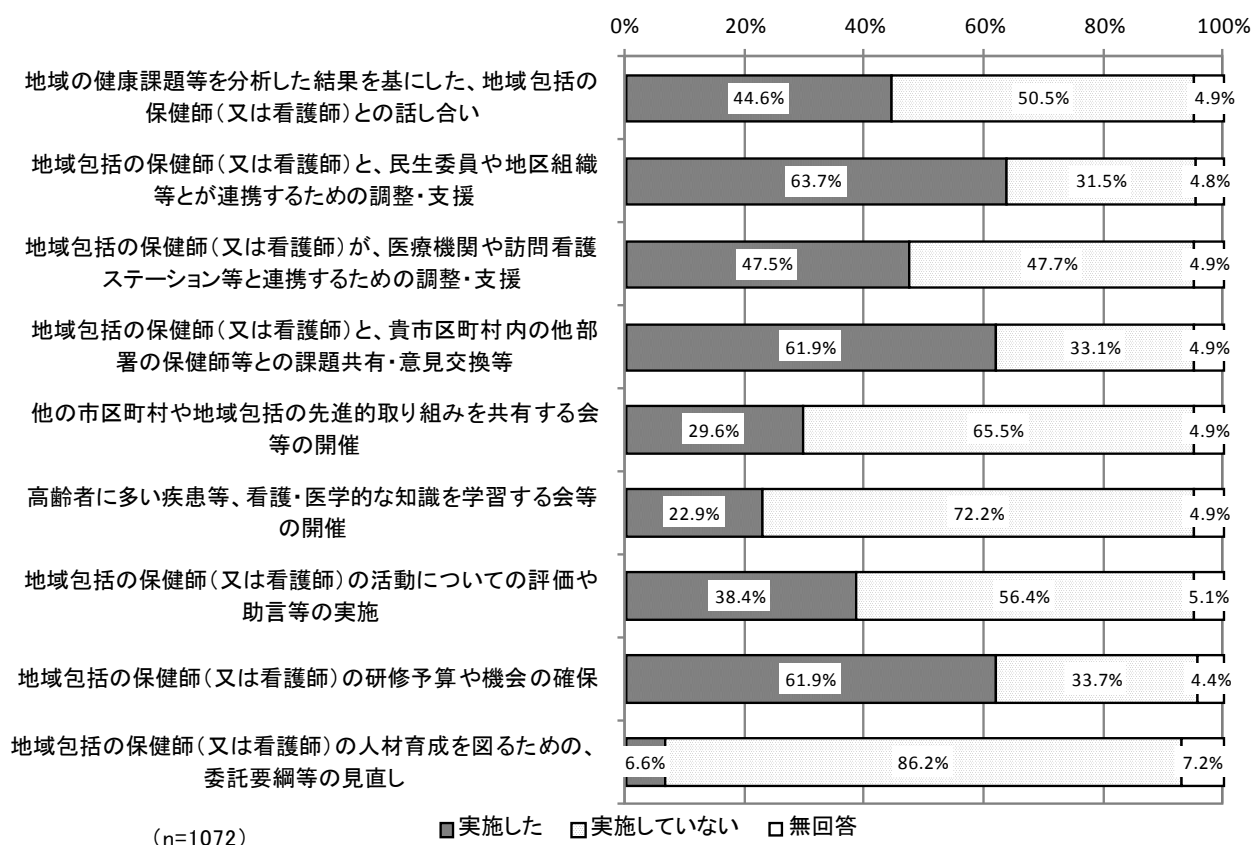


*有効回答のあったものについてカイ二乗検定を行い有意差あり (p<0.05)

(6) 地域包括支援センターの保健師の人材育成

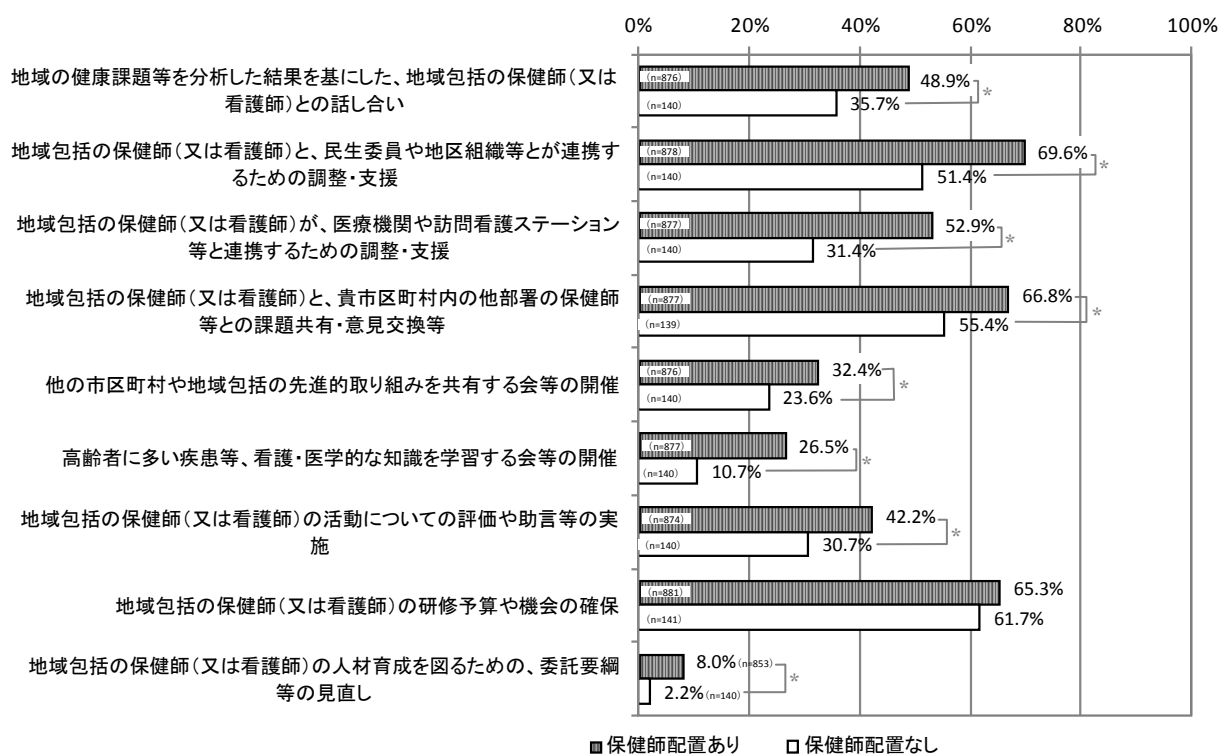
地域包括の保健師の人材育成に関して実施している割合が高い取組としては、「地域包括の保健師（又は看護師）と、民生委員や地区組織等とが連携するための調整・支援」が63.7%で最も多く、次いで「地域包括の保健師（又は看護師）と、貴市区町村内の他部署の保健師等との課題共有・意見交換等」（61.9%）、「地域包括の保健師（又は看護師）の研修予算や機会の確保」（61.9%）であった。

図表 14 地域包括支援センターの保健師の人材育成の実施状況



主管部門への保健師の配置の有無別に見ると、主管部門に保健師が配置されているほうが、「地域包括の保健師（又は看護師）の研修予算や機会の確保」以外の項目について、「実施している」割合が有意に高かった。

図表 15 地域包括支援センターの保健師の人材育成の実施状況（主管部門への保健師の配置の有無別）

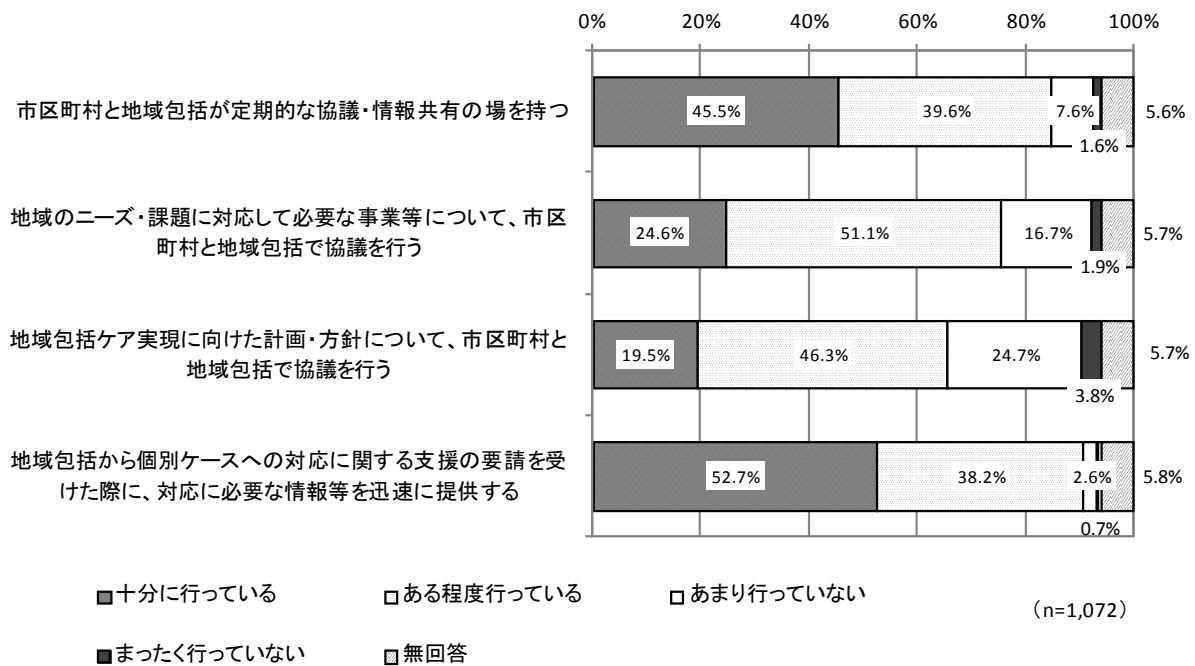


*有効回答のあったものについてカイ二乗検定を行い有意差あり (p<0.05)

(7) 地域包括支援センターとの連携・協働

地域包括との連携・協働を「十分に行っている」もしくは「ある程度行っている」割合が高い取組としては、「地域包括から個別ケースへの対応に関する支援の要請を受けた際に、対応に必要な情報等を迅速に提供する」(90.9%)、「市区町村と地域包括が定期的な協議・情報共有の場を持つ」(85.2%)、「地域のニーズ・課題に対応して必要な事業等について、市区町村と地域包括で協議を行う」(75.7%)、「地域包括ケア実現に向けた計画・方針について、市区町村と地域包括で協議を行う」(65.8%)の順であった。

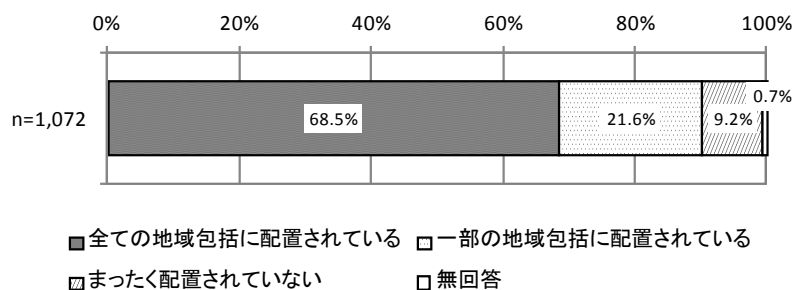
図表 16 地域包括支援センターとの連携・協働の実施状況



(8) 市区町村内の地域包括支援センターへの保健師配置の状況

「全ての地域包括に配置されている」ものが 68.5%、「一部の地域包括に配置されている」ものが 21.6%であった。

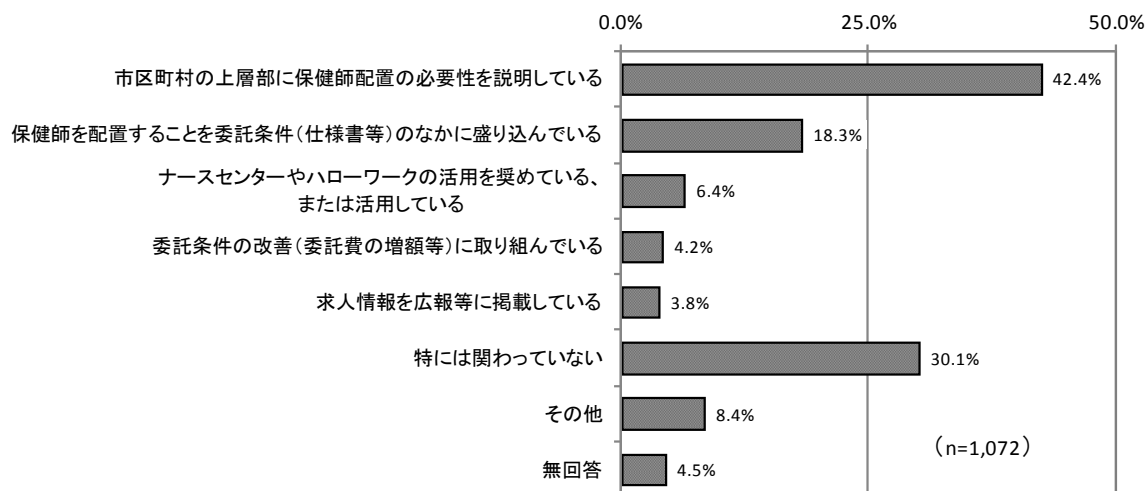
図表 17 市区町村内の地域包括支援センターへの保健師配置の状況



(9) 地域包括支援センターへの保健師配置のための関わり

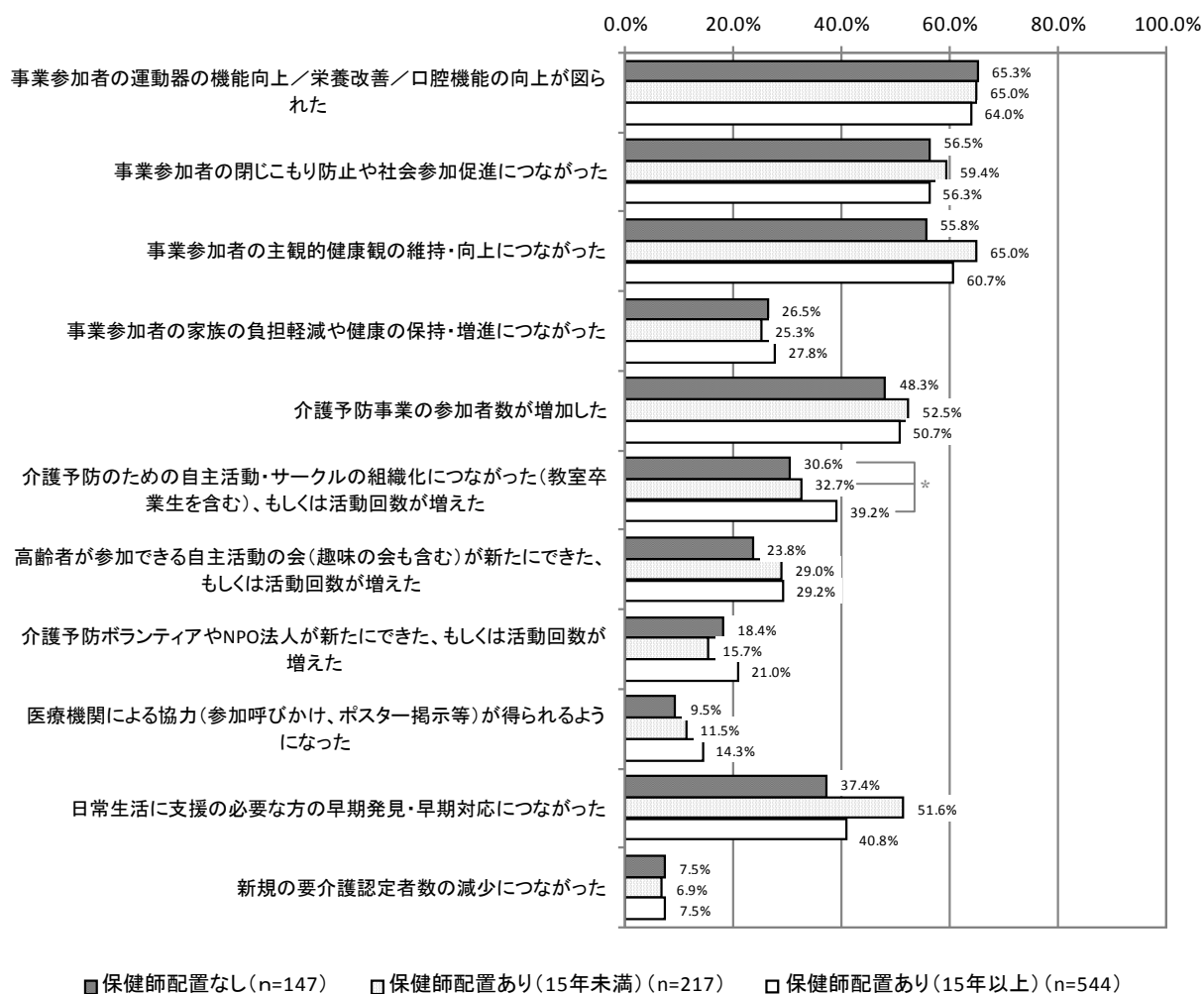
地域包括への保健師配置のための関わりとしては、「市区町村の上層部に保健師配置の必要性を説明している」が 42.4%で最も多く、次いで「保健師を配置することを委託条件（仕様書等）のなかに盛り込んでいる」（18.3%）であった。なお、「特には関わっていない」地域包括は 30.1%であった。

図表 18 地域包括支援センターへの保健師配置のための関わり（複数回答）



主管部門への保健師の配置の有無別にみると、保健師が配置されていない主管部門に比べて、保健師の中でも特に経験年数が15年以上の保健師が配置されている主管部門のほうが、「介護予防のための自主活動・サークルの組織化につながった（教室卒業生を含む）、もしくは活動回数が増えた」と回答する割合が有意に高かった。

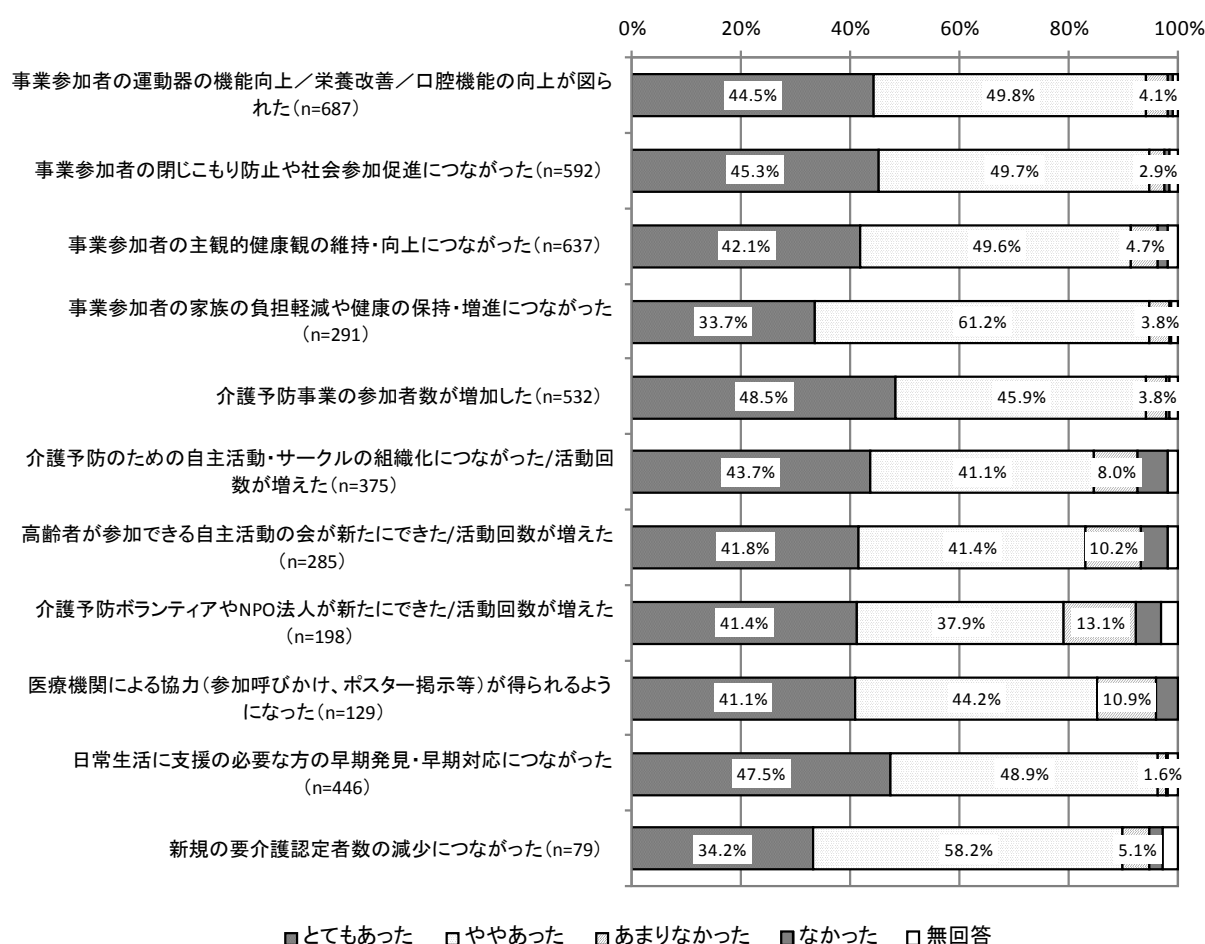
図表 20 介護予防事業に関して概ね3年以内に成果があったもの（保健師配置の有無別）



*有効回答のあったものについてトレンド検定を行い有意差あり (p<0.05)

介護予防事業に関して、概ね3年以内に成果があったものについて、地域包括の貢献度合いが「とてもあった」とする割合は、「介護予防事業の参加者数が増加した」では48.5%、次いで「日常生活に支援の必要な方の早期発見・早期対応につながった」では47.5%、「事業参加者の閉じこもり防止や社会参加促進につながった」では45.3%、「事業参加者の運動器の機能向上／栄養改善／口腔機能の向上が図られた」では44.5%、「介護予防のための自主活動・サークルの組織化につながった」では43.7%、「事業参加者の主観的健康観の維持・向上につながった」では42.1%であった。

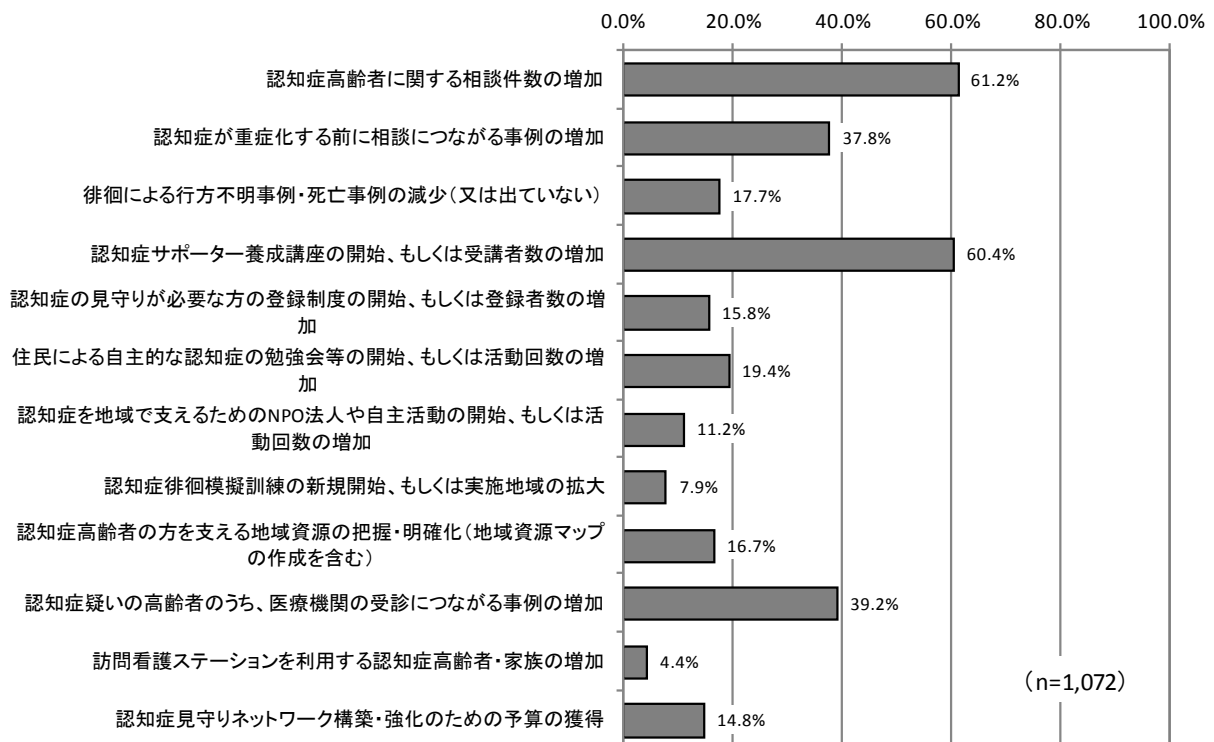
図表 21 介護予防事業に関して概ね3年以内に成果があったものにおける
地域包括支援センターの貢献度合い



3) 認知症高齢者を見守る体制への取組みと地域包括支援センターの関わり

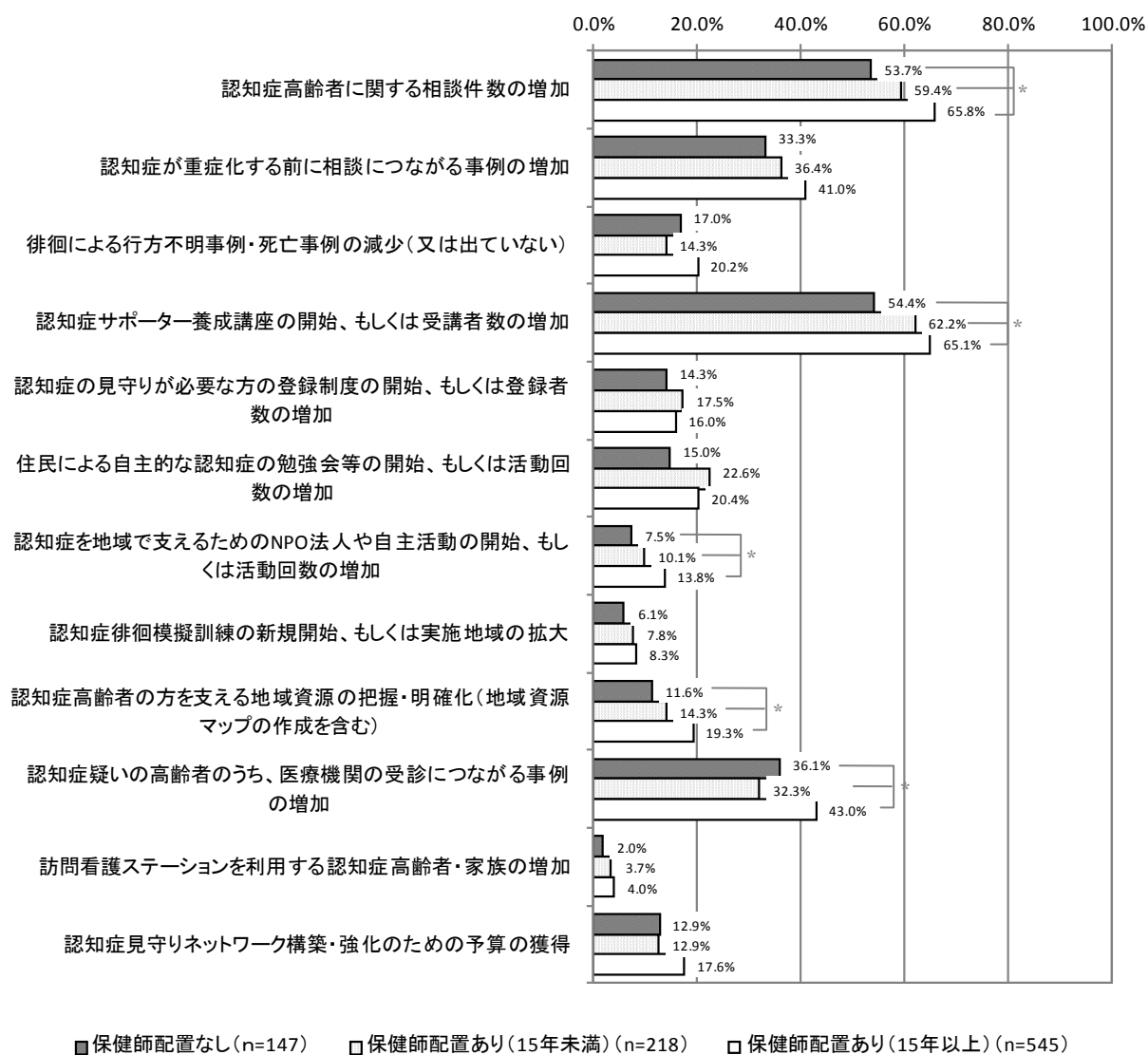
認知症高齢者を見守る体制への取組みに関して、概ね3年以内に成果があったと回答している割合が高いものは、「認知症高齢者に関する相談件数の増加」が最も多く（61.2%）、次いで「認知症サポーター養成講座の開始、もしくは受講者数の増加」（60.4%）、「認知症疑いの高齢者のうち、医療機関の受診につながる事例の増加」（39.2%）、「認知症が重症化する前に相談につながる事例の増加」（37.8%）であった。

図表 22 認知症高齢者を見守る体制への取組に関して概ね3年以内に成果があったもの（複数回答）



主管部門への保健師の配置の有無別にみると、保健師が配置されていない主管部門に比べて、保健師の中でも特に経験年数が15年以上の保健師が配置されている主管部門のほうが、「認知症高齢者に関する相談件数の増加」「認知症サポーター養成講座の開始、もしくは受講者数の増加」「認知症を地域で支えるためのNPO法人や自主活動の開始、もしくは活動回数の増加」「認知症高齢者の方を支える地域資源の把握・明確化（地域資源マップの作成を含む）」「認知症疑いの高齢者のうち、医療機関の受診につながる事例の増加」について、成果があったと回答する割合が有意に高かった。

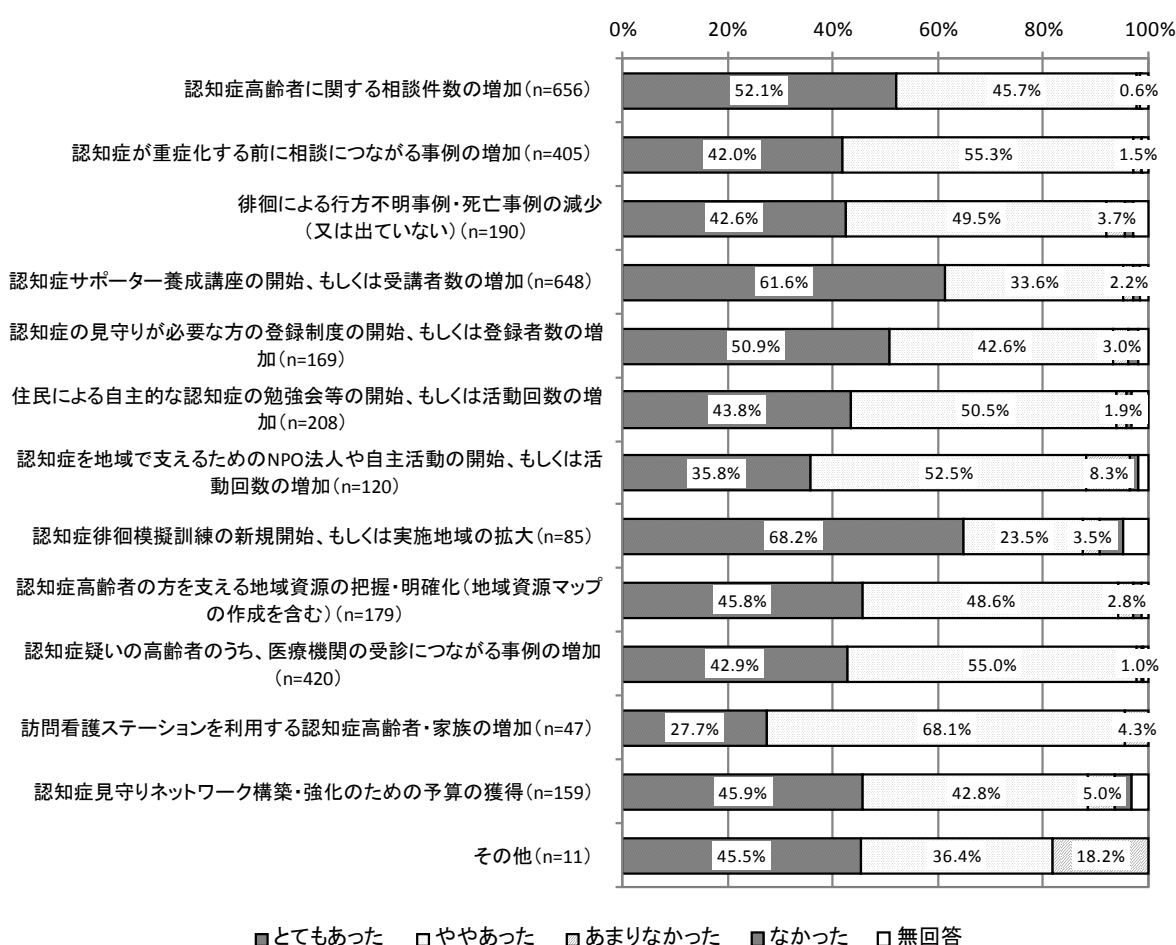
図表 23 認知症高齢者を見守る体制への取組に関して概ね3年以内に成果があったもの（保健師配置の有無別）



*有効回答のあったものについてトレンド検定を行い有意差あり (p<0.05)

認知症高齢者を見守る体制への取組に関して、概ね3年以内に成果があったものについて、地域包括の貢献度合が「とてもあった」とする割合は、「認知症徘徊模擬訓練の新規開始、もしくは実施地域の拡大」では68.2%、「認知症サポーター養成講座の開始、もしくは受講者数の増加」では61.6%、「認知症高齢者に関する相談件数の増加」では52.1%、「認知症の見守りが必要な方の登録制度の開始、もしくは登録者数の増加」では50.9%であった。

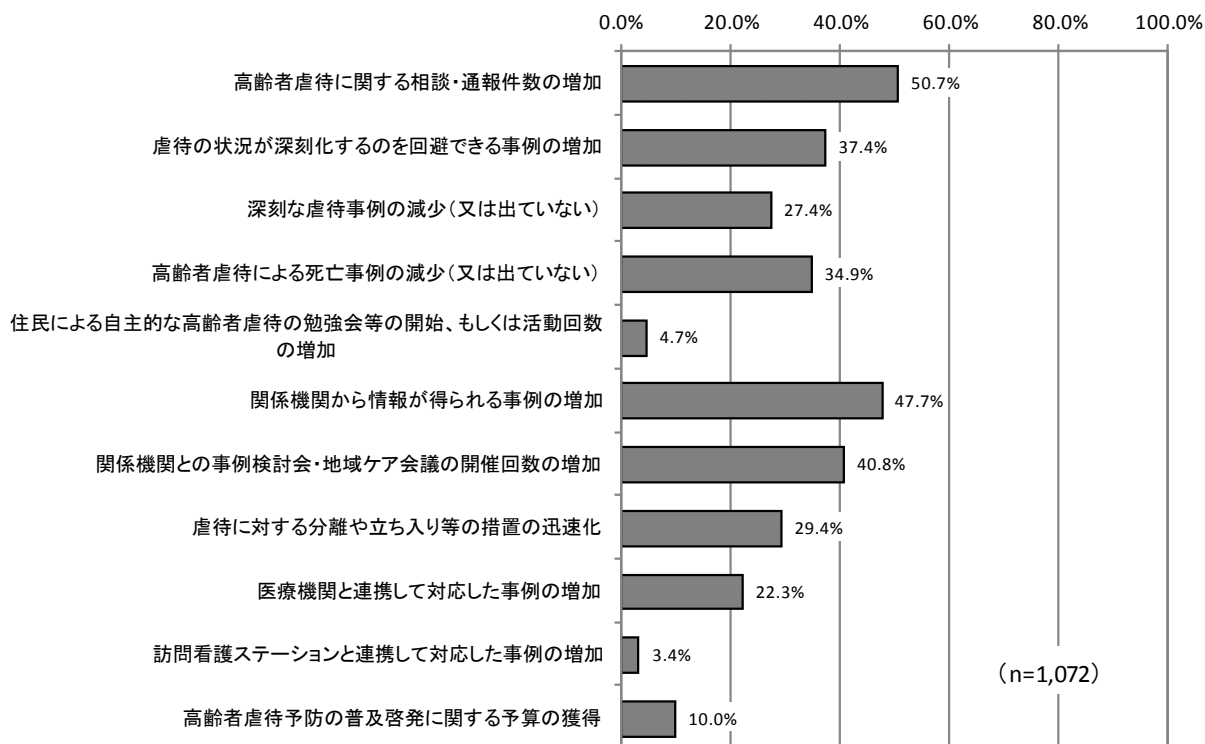
図表 24 認知症高齢者を見守る体制への取組に関して概ね3年以内に成果があったものにおける地域包括支援センターの貢献度合い



4) 高齢者虐待防止への取組と地域包括支援センターの関わり

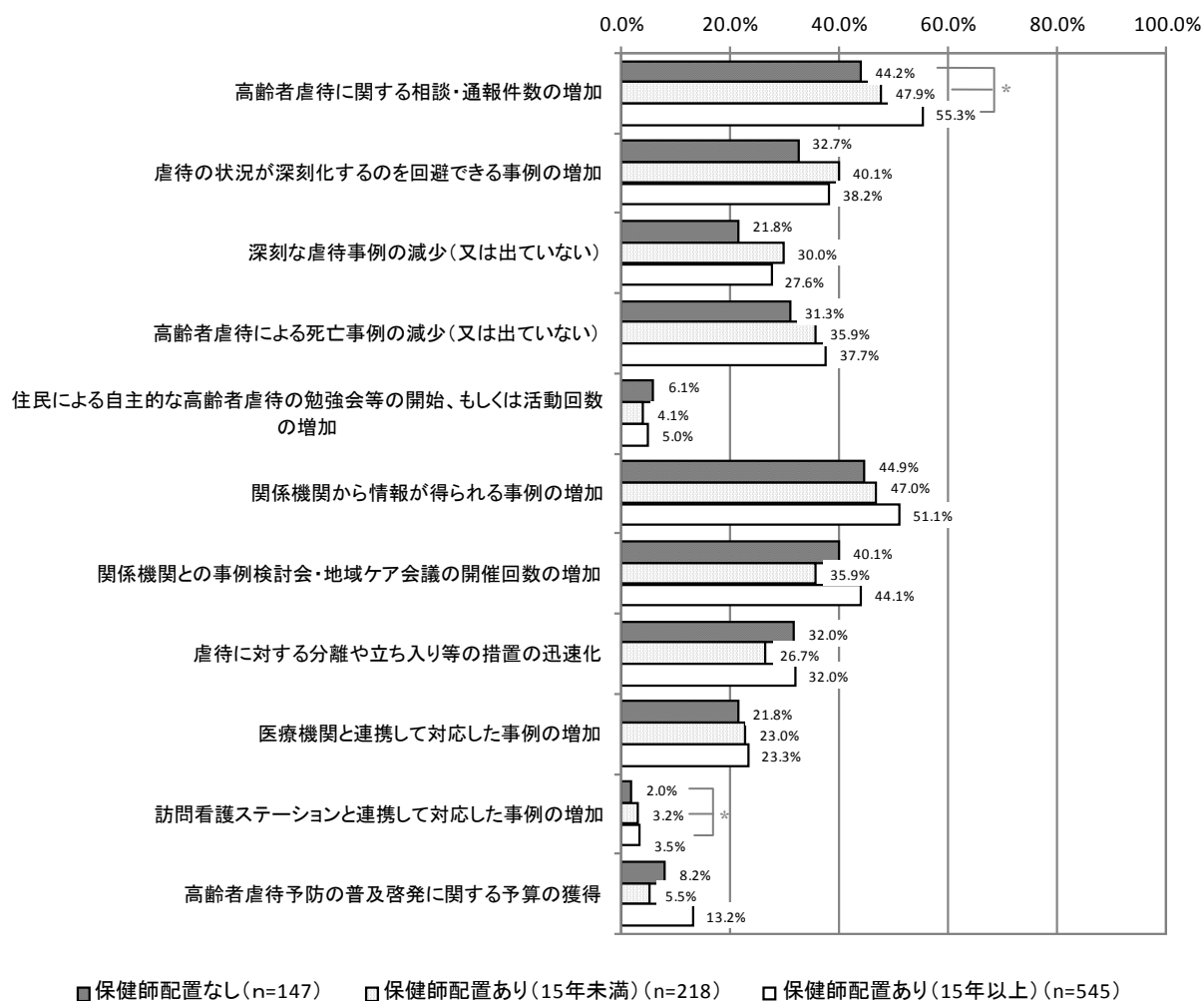
高齢者虐待防止への取組に関して、概ね3年以内に成果があったと回答している割合が高いものは、「高齢者虐待に関する相談・通報件数の増加」が最も多く（50.7%）、次いで「関係機関から情報が得られる事例の増加」（47.7%）、「関係機関との事例検討会・地域ケア会議の開催回数の増加」（40.8%）、「虐待の状況が深刻化するのを回避できる事例の増加」（37.4%）であった。

図表 25 高齢者虐待防止への取組に関して概ね3年以内に成果があったもの（複数回答）



主管部門への保健師の配置の有無別にみると、保健師が配置されていない主管部門に比べて、保健師の中でも特に経験年数が15年以上の保健師が配置されている主管部門のほうが、「高齢者虐待に関する相談・通報件数の増加」「訪問看護ステーションと連携して対応した事例の増加」について、成果があったと回答する割合が有意に高かった。

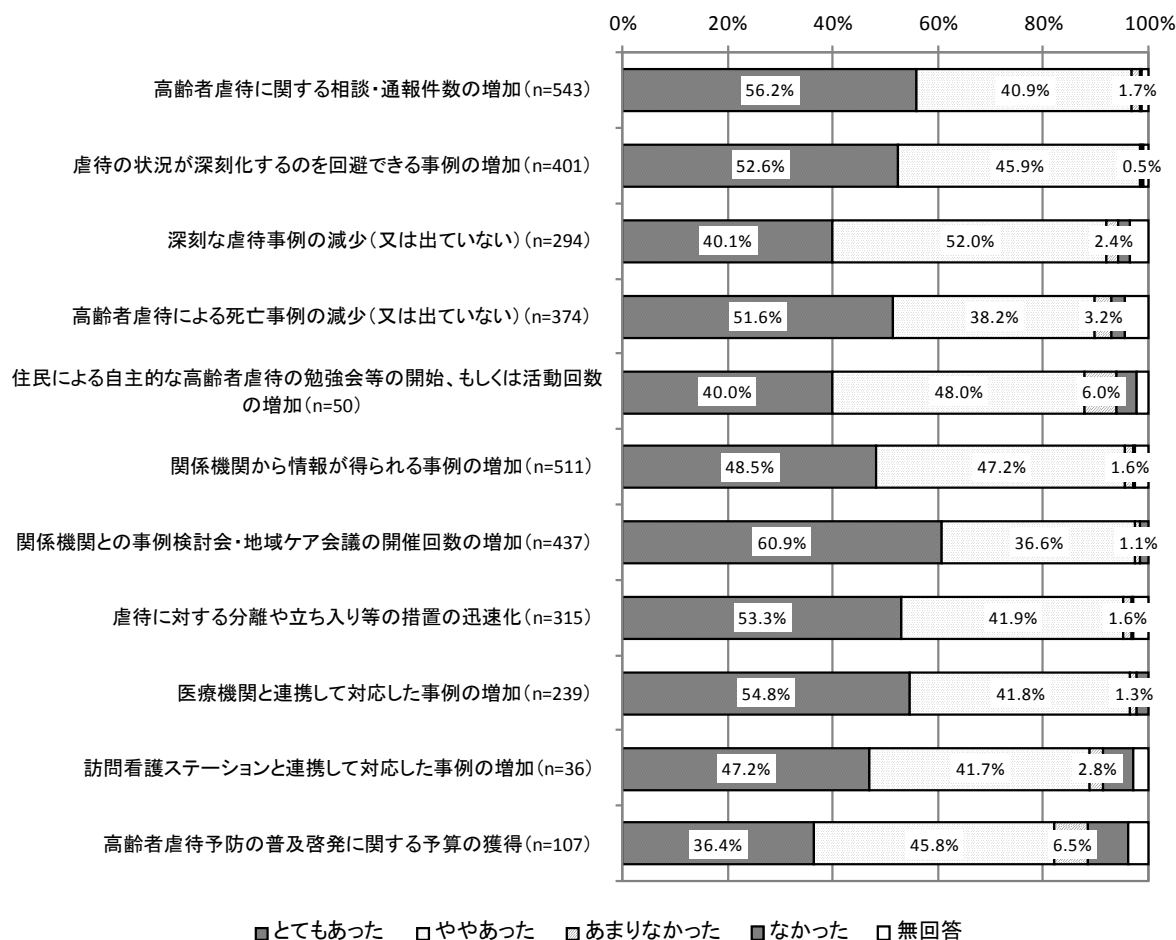
図表 26 高齢者虐待防止への取組に関して概ね3年以内に成果があったもの（保健師配置の有無別）



*有効回答のあったものについてトレンド検定を行い有意差あり (p<0.05)

高齢者虐待防止への取組に関して、概ね3年以内に成果があったものについて、地域包括の貢献度合いが「とてもあった」とする割合は、「関係機関との事例検討会・地域ケア会議の開催回数の増加」では60.9%、「高齢者虐待に関する相談・通報件数の増加」では56.2%、「医療機関と連携して対応した事例の増加」では54.8%、「虐待に対する分離や立ち入り等の措置の迅速化」では53.3%であった。

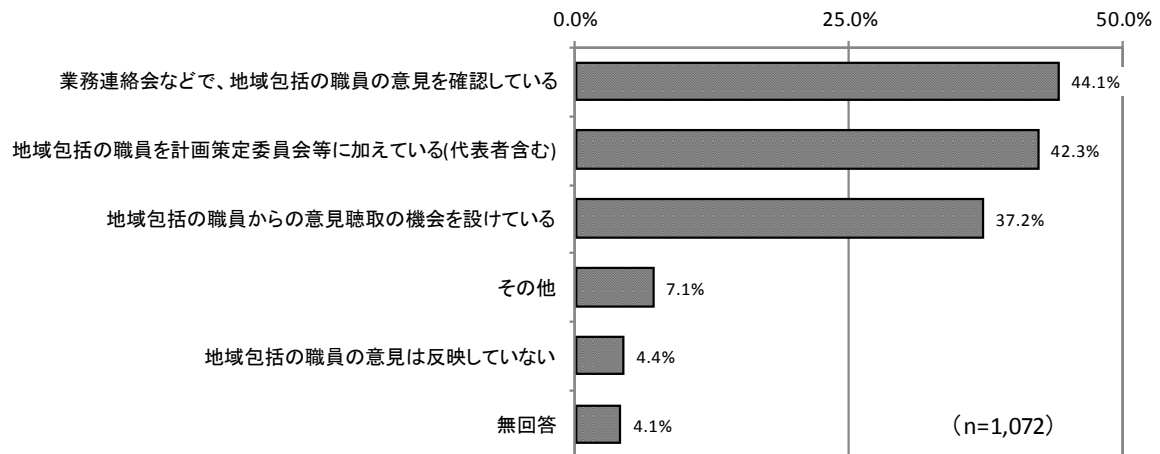
図表 27 高齢者虐待防止への取組に関して概ね3年以内に成果があったものにおける
地域包括支援センターの貢献度合い



5) 介護予防事業計画等への地域包括支援センター職員の意見の反映状況

介護予防事業計画等へ地域包括職員の意見を反映する方法としては、「業務連絡会などで、地域包括の職員の意見を確認している」が44.1%と最も多く、次いで「地域包括の職員を計画策定委員会等に加えている（代表者含む）」(42.3%)、「地域包括の職員からの意見聴取の機会を設けている」(37.2%)であった。一方、地域包括職員の意見を反映していないと回答した主管部門は4.4%であった。

図表 28 介護予防事業計画等への地域包括支援センター職員の意見の反映状況（複数回答）

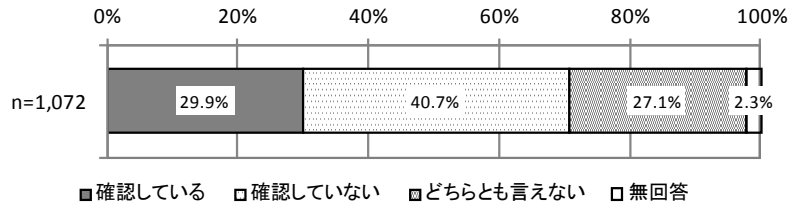


6) ケアプランにおける在宅医療・看護の位置づけの確認

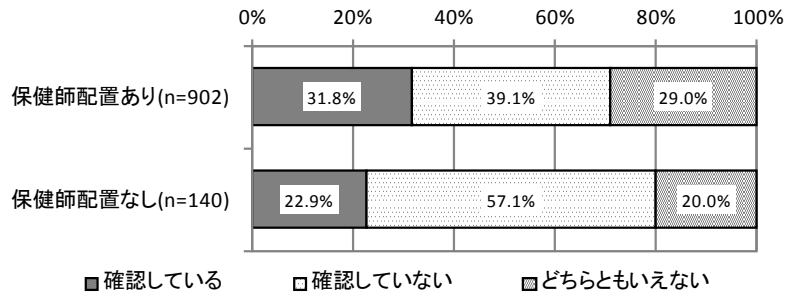
ケアプランの中に必要な在宅医療・看護が位置づけられているかの確認の有無については、「確認していない」が40.7%、「確認している」が29.9%、「どちらとも言えない」が27.1%であった。

なお、保健師配置の有無別にみても、確認状況に有意差はみられなかった。

図表 29 ケアプランの中に必要な在宅医療・看護が位置づけられているかの確認状況

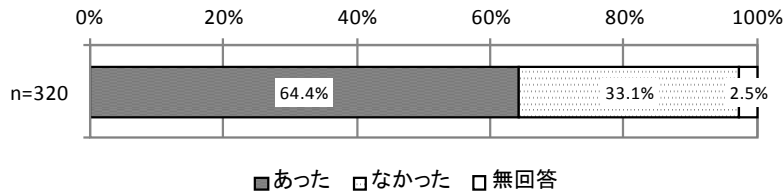


図表 30 ケアプランの中に必要な在宅医療・看護が位置づけられているかの確認状況（保健師配置の有無別）



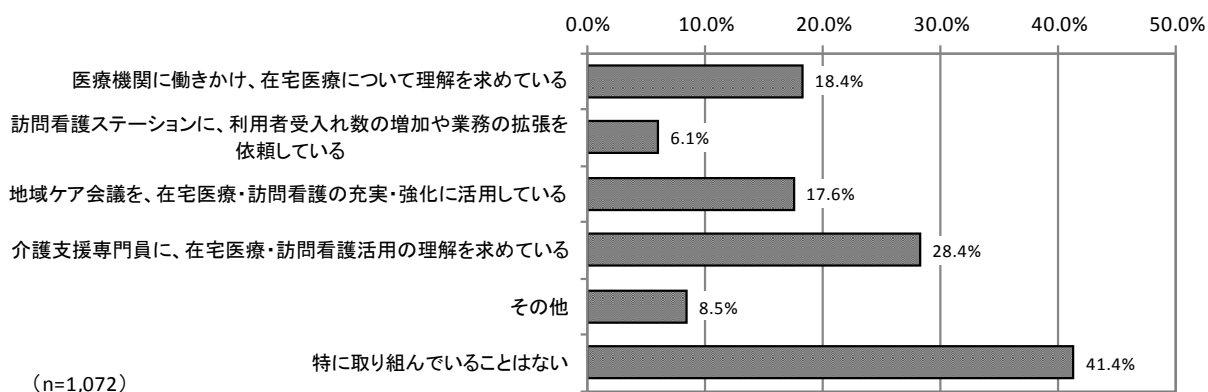
確認している主管部門に対して、在宅生活継続支援として訪問看護や居宅療養管理指導のサービスの追加の必要性があったか否かについて聞いたところ、「あった」が64.4%、「なかった」が33.1%であった。

図表 31 在宅生活継続支援として訪問看護や居宅療養管理指導のサービスの追加の必要性の有無



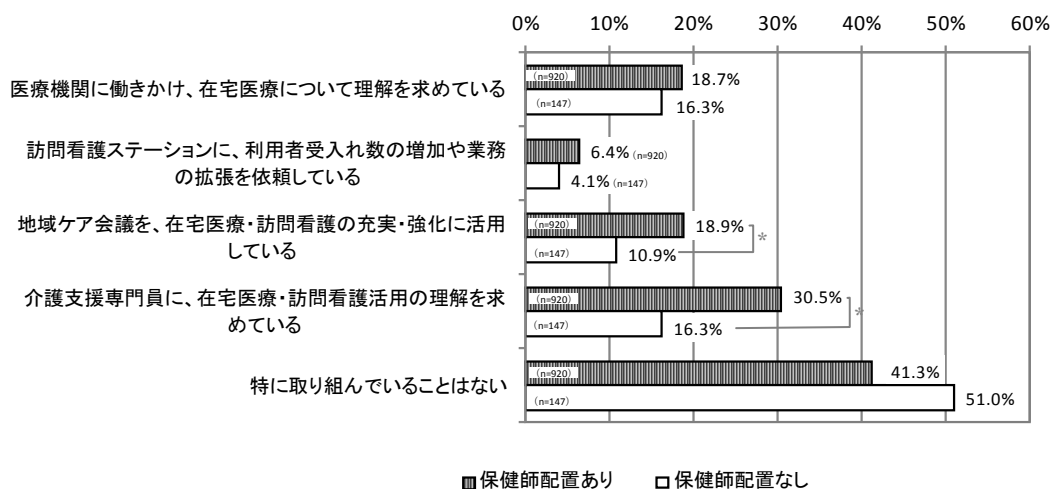
さらに確認していない主管部門に対して、在宅医療・訪問看護の充足に向けて取り組んでいることを聞いたところ、「特に取り組んでいることはない」が圧倒的に多く（41.4%）、次いで「介護支援専門員に、在宅医療・訪問看護活用の理解を求めている」（28.4%）、「医療機関に働きかけ、在宅医療について理解を求めている」（18.4%）、「地域ケア会議を、在宅医療・訪問看護の充実・強化に活用している」（17.6%）であった。

図表 32 在宅医療・訪問看護の充足に向けて取り組んでいること（複数回答）



在宅医療・訪問看護の充足に向けて取り組んでいることについては、主管部門に保健師が配置されているほうが、「地域ケア会議を、在宅医療・訪問看護の充実・強化に活用している」と「介護支援専門員に、在宅医療・訪問看護活用の理解を求めている」の割合が有意に高かった。

図表 33 在宅医療・訪問看護の充足に向けて取り組んでいること（主管部門への保健師の配置の有無別）（複数回答）

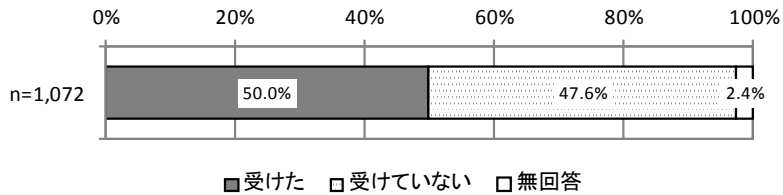


*有効回答のあったものについてカイ二乗検定を行い有意差あり (p<0.05)

7) 都道府県からの支援の有無

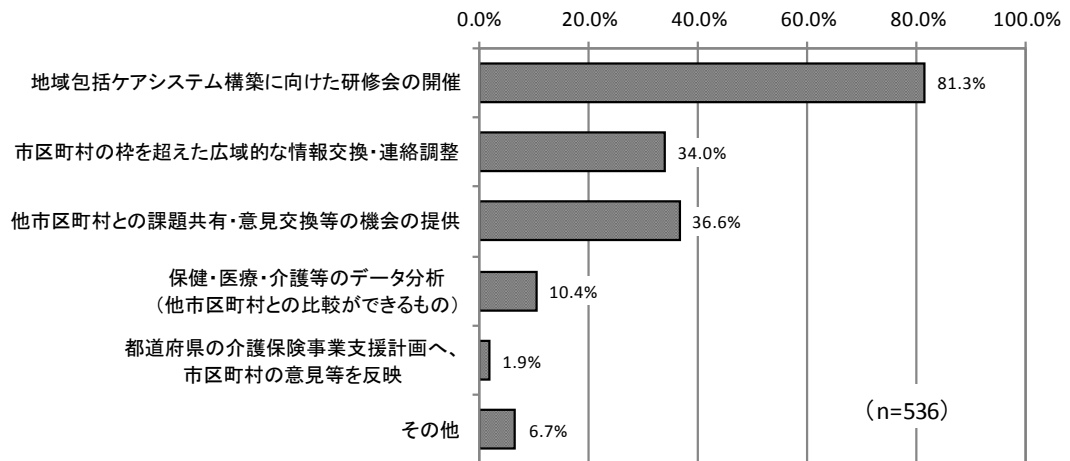
都道府県から、地域包括ケア推進のための支援を「受けた」主管部門は50.0%、「受けていない」主管部門は47.6%であった。

図表 34 都道府県からの地域包括ケア推進のための支援の有無



都道府県からの支援を受けた主管部門にその内容を聞いたところ、「地域包括ケアシステム構築に向けた研修会の開催」が81.3%で圧倒的に多く、次いで「他市区町村との課題共有・意見交換等の機会の提供」(36.6%)、「市区町村の枠を超えた広域的な情報交換・連絡調整」(34.0%)であった。

図表 35 都道府県からの地域包括ケア推進のための支援内容（複数回答）



2. 地域包括支援センター調査

1) 地域包括支援センターの概要

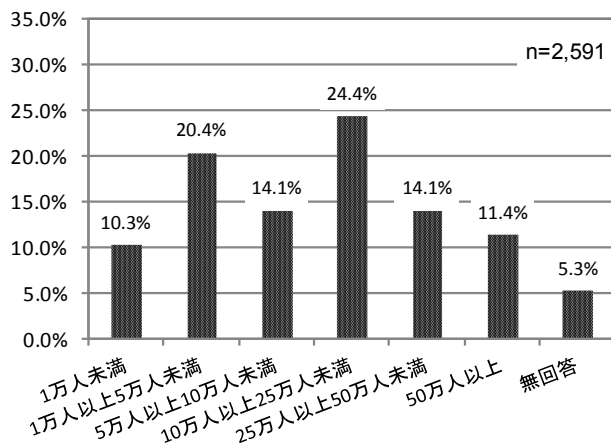
(1) 所在市区町村の人口規模・担当圏域の65歳以上人口

回答のあった地域包括の所在市区町村の人口規模は「10万人以上25万人未満」が24.4%で最も多く、次いで「1万人以上5万人未満」20.4%であった。

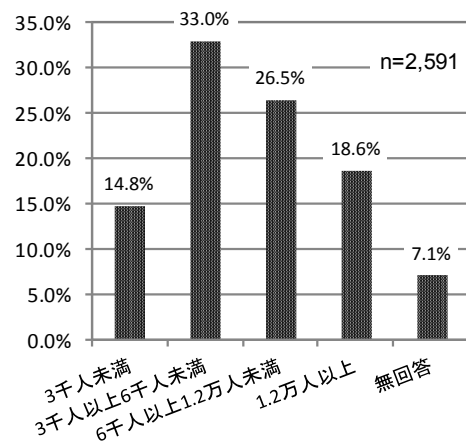
当該地域包括支援センター（以下、地域包括）の担当圏域の65歳以上人口は、「3千人以上6千人未満」が33.0%で最も多く、次いで「6千人以上1.2万人未満」が26.5%であった。

なお、市区町村主管部門調査における人口規模の結果と比較して、所在市区町村の規模が大きい地域包括の割合が高くなっているが、これは、人口規模が大きい市区町村ほど地域包括を多く抱えており、その結果人口規模の大きい地域包括が多くなっているためと考えられる。

図表 36 所在市区町村の人口規模



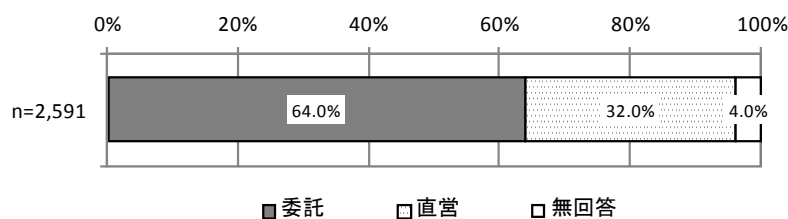
図表 37 担当圏域の65歳以上人口



(2) 地域包括支援センターの運営形態

運営形態は「委託」が64.0%であり、「直営」が32.0%であった。

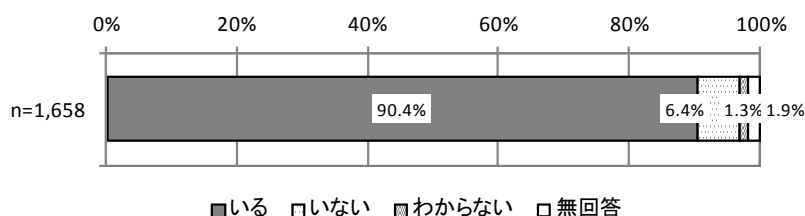
図表 38 運営形態（委託／直営の別）



(3) 委託元市区町村の主管部門への保健師配置の有無

運営形態が「委託」の地域包括のうち、委託元主管部門に保健師がいると回答した地域包括は 90.4%であった。保健師が「いない」との回答は 6.4%であった。

図表 39 委託元主管部門における保健師配置の有無



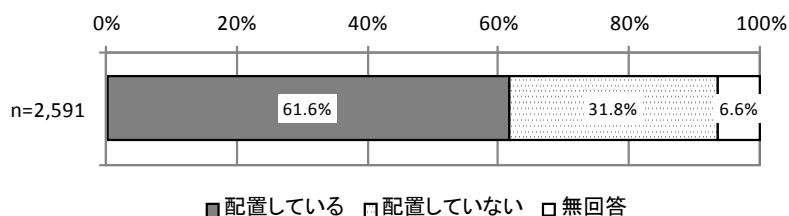
(4) 地域包括支援センターへの保健師配置の有無

保健師を配置している地域包括は 61.6%であり、配置していない地域包括が 31.8%であった。

配置している地域包括のうち、常勤の保健師が 1 人以上配置されている地域包括は 97.0%であり、2.2%の地域包括では常勤の保健師 0 人のであった。なお、保健師が配置されている地域包括のうち、常勤保健師が 1 名の地域包括は、59.1%であった、

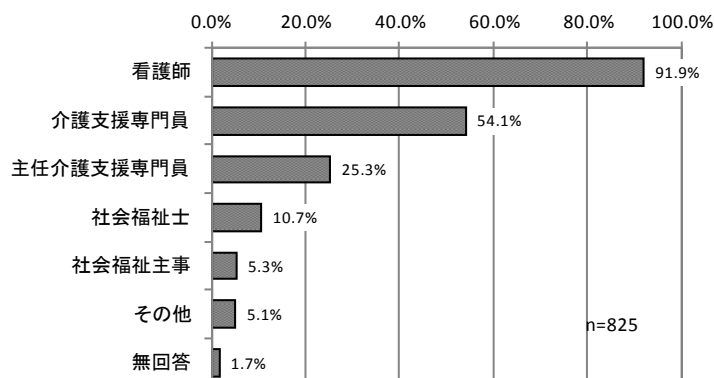
(保健師が配置されている地域包括における、保健師（回答者）の属性は p.40 を参照のこと。)

図表 40 地域包括支援センターへの保健師配置の有無



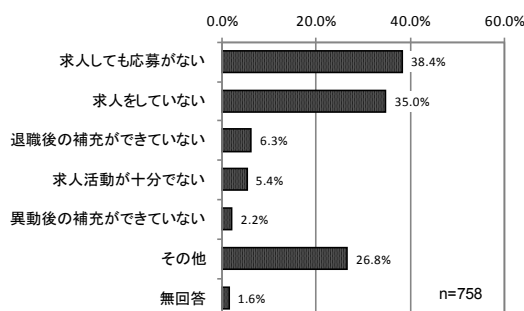
なお、保健師を配置していないと回答した地域包括について、本調査に回答した人の保有資格を見ると、「看護師」が 91.9%と最も多く、次いで「介護支援専門員」54.1%、「主任介護支援専門員」25.3%、「社会福祉士」10.7%であった。

図表 41 保健師を配置していないと回答した地域包括における回答者の保有資格



保健師を配置していない理由は、「求人しても応募がない」が38.5%で最も多く、次いで「求人をしていない」(34.3%)が多かった。地域包括の所在市区町村の人口規模別に見ると、1万人未満と5万人以上10万人未満の市区町村にある地域包括では「退職後の補充ができていない」(それぞれ32.0%、38.5%)が最も多く、1万人以上5万人未満と10万人以上の市区町村にある地域包括では「求人しても応募がない」(それぞれ43.9%、40.2%、41.1%)が最も多かった。

図表 42 地域包括支援センターに保健師を配置していない理由（複数回答）【委託のみ】



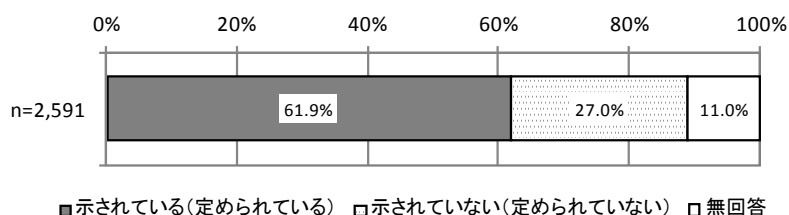
図表 43 地域包括支援センターに保健師を配置していない理由（所在市区町村の人口規模別）（複数回答）【委託のみ】

	1万人未満	1万人以上5万人未満	5万人以上10万人未満	10万人以上25万人未満	25万人以上50万人未満	50万人以上
n数	25	66	104	261	141	108
求人しても応募がない	28.0%	43.9%	37.5%	40.2%	41.1%	35.2%
求人をしていない	32.0%	28.8%	38.5%	36.8%	31.9%	36.1%
退職後の補充ができていない	20.0%	12.1%	4.8%	6.1%	6.4%	3.7%
求人活動が十分でない	0.0%	4.5%	5.8%	5.0%	4.3%	9.3%
異動後の補充ができていない	4.0%	1.5%	1.9%	2.3%	2.1%	1.9%
その他	20.0%	25.8%	25.0%	24.1%	29.8%	28.7%
無回答	4.0%	0.0%	1.0%	2.3%	0.7%	1.9%

（5）包括的支援事業の実施方針

市区町村の包括的支援事業の実施方針が示されていると回答した地域包括は61.9%であり、示されていないと回答した地域包括は27.0%であった。

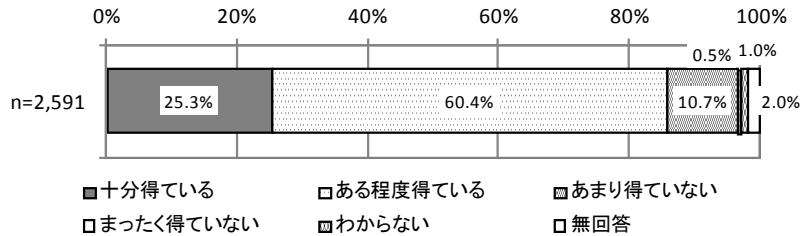
図表 44 市区町村の包括的支援事業の実施方針の提示



(6) 市区町村主管部門からの支援や協力の有無

市区町村主管部門から業務を実施する上で必要な支援や協力を「十分得ている」と回答した地域包括は25.3%であり、「ある程度得ている」とあわせると85.8%の地域包括が支援や協力を得ていると回答した。

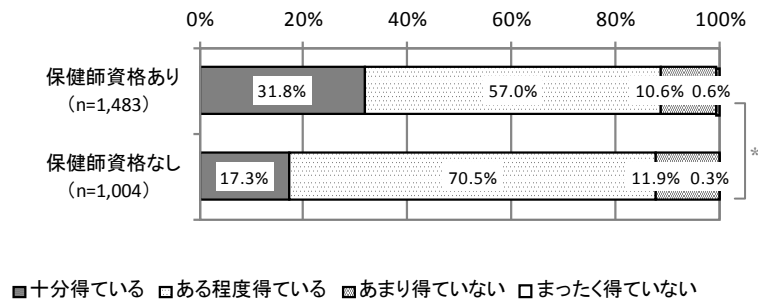
図表 45 市区町村主管部門からの、業務を実施する上で必要な支援や協力（複数回答）



保健師が配置されている地域包括のほうが、主管部門からの支援や協力を「十分に得ている」と回答する割合が有意に高かった。

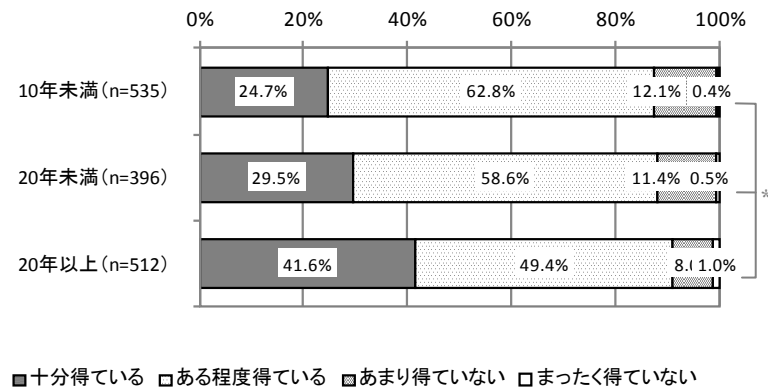
また、保健師の中でも、経験年数の長い保健師や行政経験のある保健師が配置されている地域包括ほど、支援や協力を「十分に得ている」と回答する割合が有意に高かった。

図表 46 市区町村主管部門からの、業務を実施する上で必要な支援や協力（保健師配置の有無別）



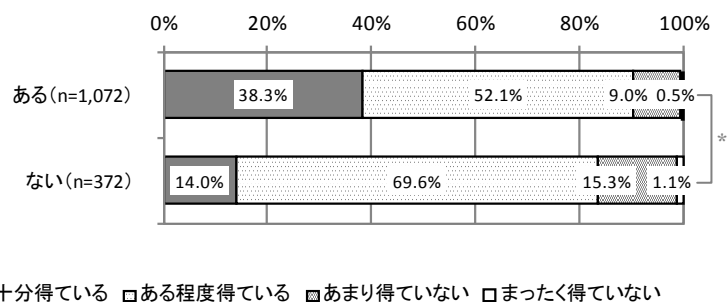
*有効回答のあったものについてトレンド検定を行い有意差あり (p<0.05)

図表 47 市区町村主管部門からの、業務を実施する上で必要な支援や協力（経験年数別）



*有効回答のあったものについてトレンド検定を行い有意差あり (p<0.05)

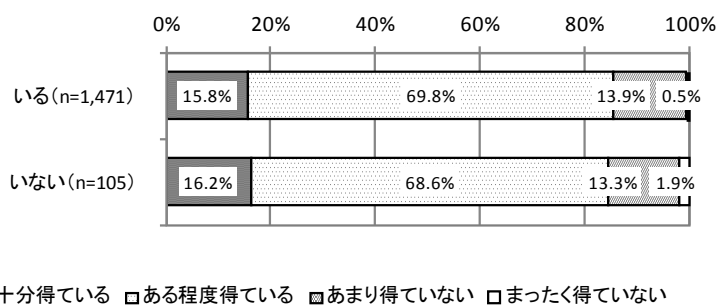
図表 48 市区町村主管部門からの、業務を実施する上で必要な支援や協力（行政経験の有無別）



*有効回答のあったものについてトレンド検定を行い有意差あり (p<0.05)

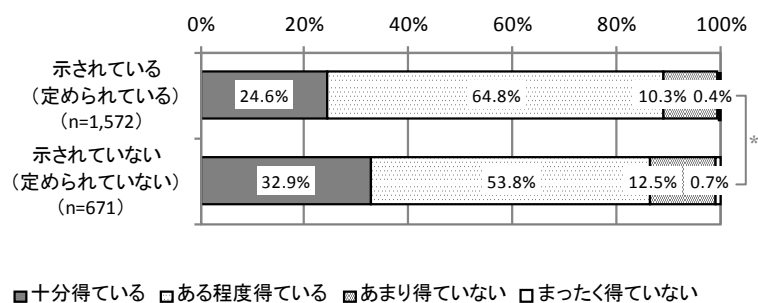
委託の地域包括において、市区町村主管部門に保健師がいるかどうかで見たところ、違いは見られなかった。

図表 49 市区町村主管部門からの、業務を実施する上で必要な支援や協力（主管部門の保健師の有無別）



一方、市区町村の包括的支援事業の実施方針が示されているかどうかで見たところ、実施方針が示されていると回答した域包括ほど、支援や協力を「十分にまたはある程度得ている」と回答する傾向が見られた。

図表 50 市区町村主管部門からの、業務を実施する上で必要な支援や協力（包括的支援事業の実施方針の有無別）

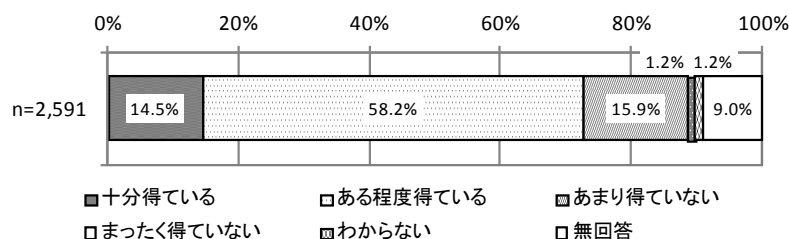


*有効回答のあったものについてトレンド検定を行い有意差あり (p<0.05)

(7) 市区町村主管部門以外の関係課からの支援や協力の有無

市区町村主管部門以外の関係課から業務を実施する上で必要な支援や協力を「十分得ている」と回答した地域包括は14.5%であり、「ある程度得ている」とあわせると72.8%の地域包括が支援や協力を得ていると回答した。主管部門に比べて、支援や協力を得ている割合は低かった。

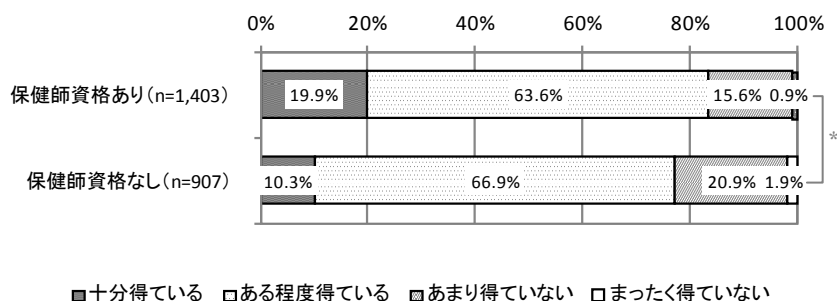
図表 51 市区町村主管部門以外の関係課からの、業務を実施する上で必要な支援や協力



市区町村主管部門以外の関係課から業務を実施する上で必要な支援や協力を得ていると回答した地域包括の割合は、保健師が配置されている地域包括のほうが有意に高かった。

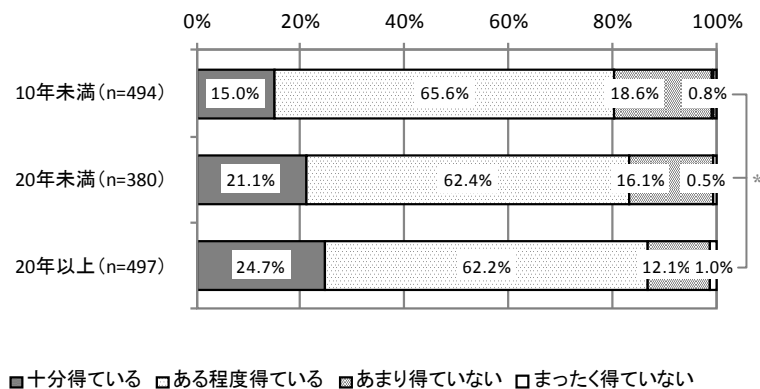
保健師の中でも、経験年数の長い保健師や行政経験のある保健師が配置されているセンターのほうが、支援や協力を「十分に得ている」と回答する割合が有意に高かった。

図表 52 市区町村主管部門以外からの、業務を実施する上で必要な支援や協力（保健師配置の有無別）



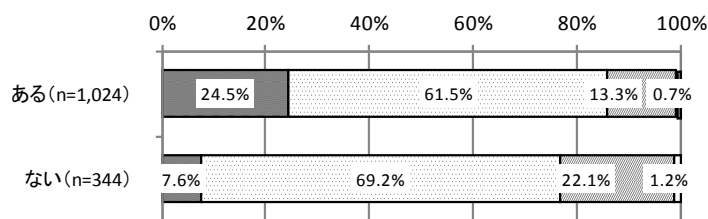
*有効回答のあったものについてトレンド検定を行い有意差あり (p<0.05)

図表 53 市区町村主管部門以外からの、業務を実施する上で必要な支援や協力（経験年数別）



*有効回答のあったものについてトレンド検定を行い有意差あり (p<0.05)

図表 54 市区町村主管部門以外からの、業務を実施する上で必要な支援や協力（行政経験の有無別）

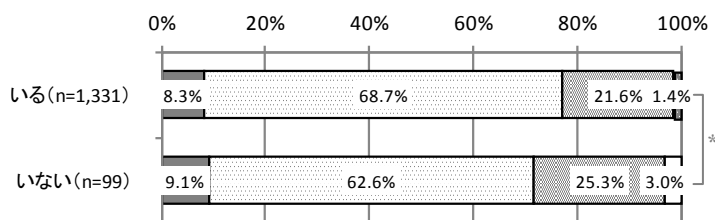


■十分得ている □ある程度得ている ▨あまり得ていない □まったく得ていない

*有効回答のあったものについてトレンド検定を行い有意差あり (p<0.05)

委託の地域包括において、市区町村主管部門に保健師がいるかどうかで見たところ、主管部門に保健師がいる地域包括のほうが、支援や協力を「十分またはある程度得ている」と回答する割合が有意に高かった。

図表 55 市区町村主管部門以外からの、業務を実施する上で必要な支援や協力（主管部門の保健師の有無別）

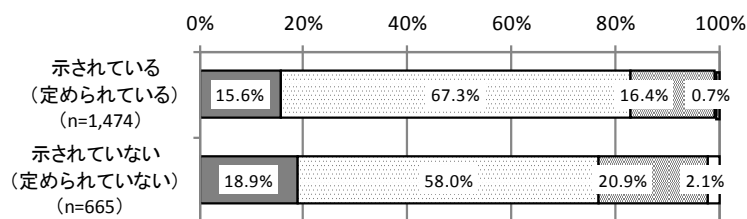


■十分得ている □ある程度得ている ▨あまり得ていない □まったく得ていない

*有効回答のあったものについてトレンド検定を行い有意差あり (p<0.05)

市区町村の包括的支援事業の実施方針が示されているかどうかで見たところ、違いは見られなかった。

図表 56 市区町村主管部門からの、業務を実施する上で必要な支援や協力（包括的支援事業の実施方針の有無別）



■十分得ている □ある程度得ている ▨あまり得ていない □まったく得ていない

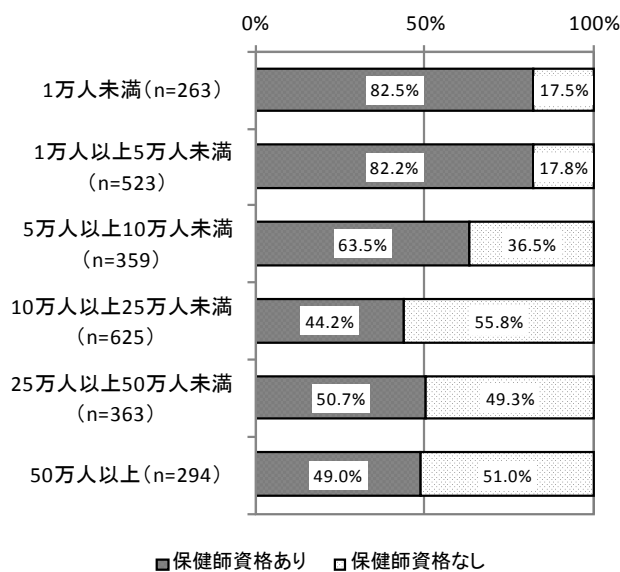
(8) 回答者の属性

回答者のうち、保健師もしくは看護師の資格を有するものは、95.6%であった。また、保健師資格を有する人は59.4%であった。

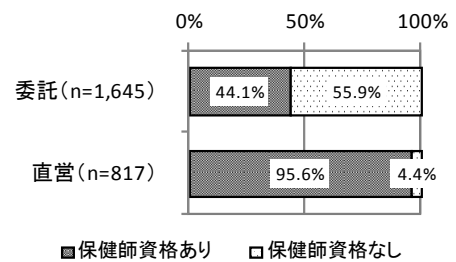
回答者の保有資格を人口規模別に見ると、保健師資格を有する人の割合は、地域包括の所在市区町村の人口規模が1万人未満では82.5%であるのに対し、人口規模が50万人以上では49.0%であるなど、人口規模が大きくなるほど保健師資格の保有する人の割合が低くなる傾向が見られた。

また、地域包括の運営形態(委託/直営)別に見ると、直営では95.6%であるのに対し、委託では44.1%に留まった。

図表 57 保健師資格の保有割合（所在市区町村の人口規模別）

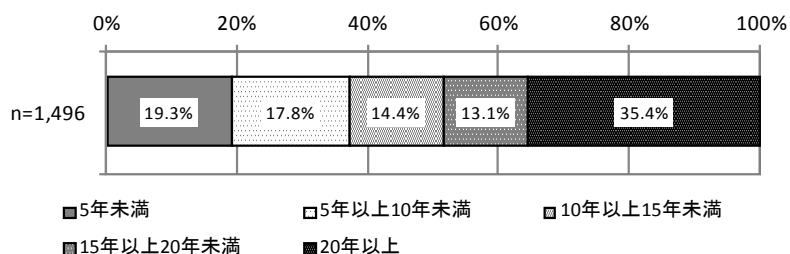


図表 58 保健師資格の保有割合（委託/直営別）

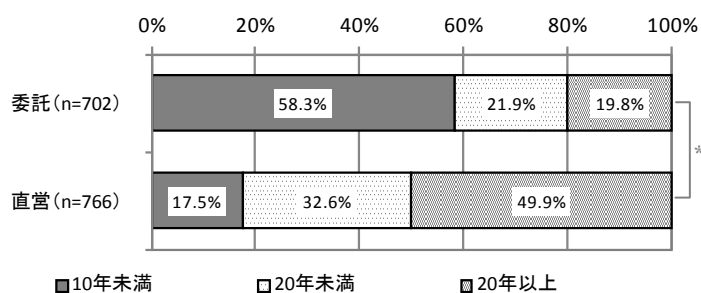


保健師資格を有する人のうち、保健師としての経験年数は「20年以上」が35.4%と最も多く、次いで「5年未満」(19.3%)、「5年以上10年未満」(17.8%)であり、平均経験年数は15.3年であった。地域包括支援センターの運営形態(委託/直営)別に見ると、委託の地域包括のほうが直営の地域包括に比較して経験年数の短い保健師の割合が有意に高かった。

図表 59 保健師としての経験年数



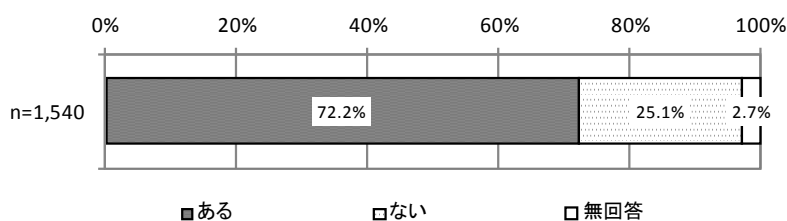
図表 60 保健師としての経験年数(委託/直営別)



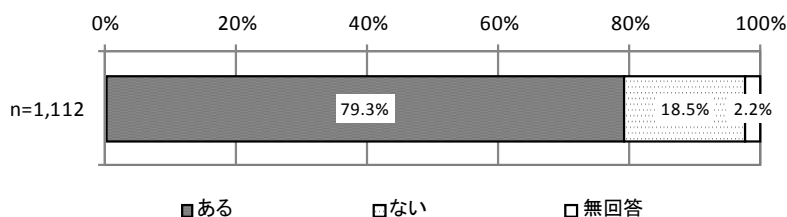
*有効回答のあったものについてトレンド検定を行い有意差あり (p<0.05)

行政の保健師としての業務経験がある者は72.2%であり、うち79.3%が地区担当制を経験していた。なお、地区担当制の経験の有無について、地域包括の運営形態(委託/直営)別で違いは見られなかった。

図表 61 行政の保健師としての業務経験の有無



図表 62 地区担当制の経験の有無



(9) 各種事業の実施状況

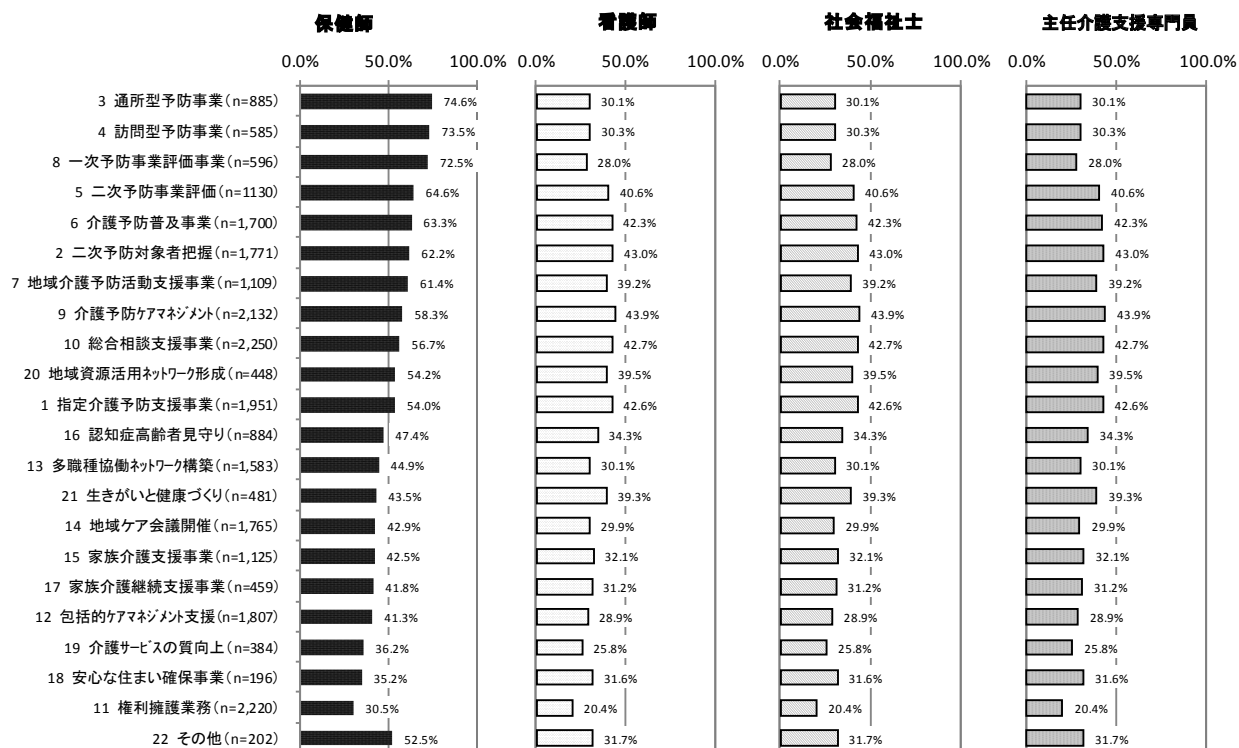
地域包括において実施割合が高い事業・業務は、「総合相談支援事業」(93.2%)、「権利擁護事業」(91.7%)、「包括的・継続的ケアマネジメント支援業務」(91.5%)、「介護予防ケアマネジメント」(89.0%)、「指定介護予防支援事業」(82.1%)であった。

保健師が担当している割合が高い事業は「通所型予防事業」(74.6%)や「訪問型予防事業」(73.5%)、「一次予防事業評価事業」(72.5%)であり、権利擁護業務や多職種協働ネットワーク事業、地域ケア会議開催、認知症高齢者見守り等については、保健師が担当している地域包括支援センターは30～40%台であった。これらの事業・業務については社会福祉士や主任介護専門員が担当している割合が高かった。

図表 63 各種事業・業務の実施状況と担当職種

		(1)実施している 地域包括の割合 (複数回答)	(2)実施している場合の担当職種(複数回答)					(3)負担 重い
			保健師	看護師	社会福祉士	主任介護専門員	その他	
1 指定介護予防支援事業	n数 %	2126 82.1%	1053 54.0%	831 42.6%	1409 72.2%	1565 80.2%	746 38.2%	1045 49.2%
2 二次予防対象者把握	n数 %	1902 73.4%	1101 62.2%	761 43.0%	608 34.3%	593 33.5%	296 16.7%	423 22.2%
3 通所型予防事業	n数 %	947 36.5%	660 74.6%	266 30.1%	246 27.8%	254 28.7%	184 20.8%	212 22.4%
4 訪問型予防事業	n数 %	628 24.2%	430 73.5%	177 30.3%	137 23.4%	154 26.3%	100 17.1%	7 1.1%
5 二次予防事業評価	n数 %	1214 46.9%	730 64.6%	459 40.6%	310 27.4%	305 27.0%	113 10.0%	65 5.4%
6 介護予防普及事業	n数 %	1843 71.1%	1076 63.3%	719 42.3%	769 45.2%	758 44.6%	307 18.1%	185 10.0%
7 地域介護予防活動支援事業	n数 %	1214 46.9%	681 61.4%	435 39.2%	473 42.7%	472 42.6%	225 20.3%	112 9.2%
8 一次予防事業評価事業	n数 %	632 24.4%	432 72.5%	167 28.0%	133 22.3%	145 24.3%	82 13.8%	10 1.6%
9 介護予防ケアマネジメント	n数 %	2306 89.0%	1242 58.3%	935 43.9%	1274 59.8%	1434 67.3%	487 22.8%	821 35.6%
10 総合相談支援事業	n数 %	2416 93.2%	1275 56.7%	961 42.7%	1978 87.9%	1834 81.5%	583 25.9%	1259 52.1%
11 権利擁護業務	n数 %	2376 91.7%	678 30.5%	453 20.4%	2037 91.8%	1073 48.3%	235 10.6%	349 14.7%
12 包括的ケアマネジメント支援	n数 %	2370 91.5%	747 41.3%	522 28.9%	1022 56.6%	1616 89.4%	231 12.8%	337 14.2%
13 多職種協働ネットワーク構築	n数 %	1745 67.3%	710 44.9%	477 30.1%	1104 69.7%	1296 81.9%	250 15.8%	155 8.9%
14 地域ケア会議開催	n数 %	1928 74.4%	757 42.9%	528 29.9%	1260 71.4%	1404 79.5%	263 14.9%	181 9.4%
15 家族介護支援事業	n数 %	1233 47.6%	478 42.5%	361 32.1%	631 56.1%	588 52.3%	256 22.8%	24 1.9%
16 認知症高齢者見守り	n数 %	968 37.4%	419 47.4%	303 34.3%	630 71.3%	532 60.2%	194 21.9%	38 3.9%
17 家族介護継続支援事業	n数 %	508 19.6%	192 41.8%	143 31.2%	244 53.2%	231 50.3%	131 28.5%	3 0.6%
18 安心な住まい確保事業	n数 %	228 8.8%	69 35.2%	62 31.6%	126 64.3%	117 59.7%	64 32.7%	0 0.0%
19 介護サービスの質向上	n数 %	426 16.4%	139 36.2%	99 25.8%	174 45.3%	314 81.8%	70 18.2%	2 0.5%
20 地域資源活用ネットワーク形成	n数 %	615 23.7%	243 54.2%	177 39.5%	402 89.7%	400 89.3%	106 23.7%	29 4.7%
21 生きがいと健康づくり	n数 %	534 20.6%	209 43.5%	189 39.3%	228 47.4%	216 44.9%	127 26.4%	20 3.7%
22 その他	n数 %	222 8.6%	106 52.5%	64 31.7%	114 56.4%	95 47.0%	49 24.3%	41 18.5%

図表 64 各種事業・業務の担当職種（再掲）



※各種事業・業務を実施している地域包括について、職種ごとに、各事業・業務担当している地域包括の割合を再掲したもの。

保健師が担当している地域包括の割合の多い事業・業務の順に示している。

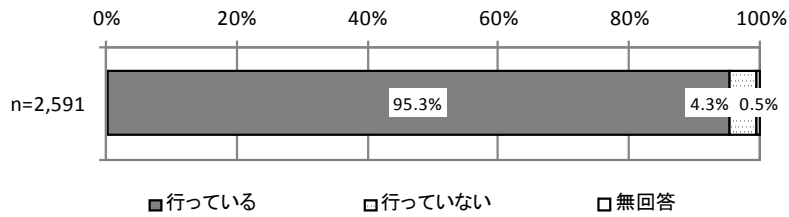
2) 地域包括支援センターにおける業務の実施状況

(1) 介護予防事業に関する取組み

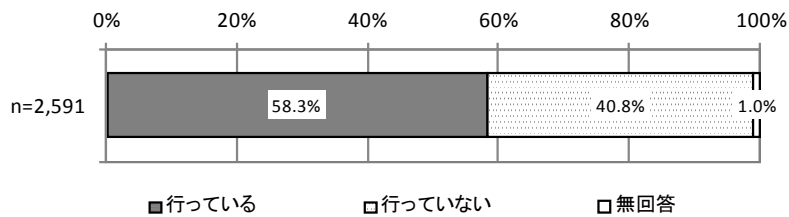
住民に対して介護予防事業への参加を呼びかけている地域包括は 95.3%であった。

“介護予防が必要であるにもかかわらず、介護予防事業等に参加していない人”に対して、何らかの継続的な関わりを続けている地域包括は 58.3%であり、“介護予防事業への参加を中断した人”に対して、何らかの継続的な関わりを続けている地域包括は 57.4%と、介護予防事業への参加呼びかけに比較して低かった。

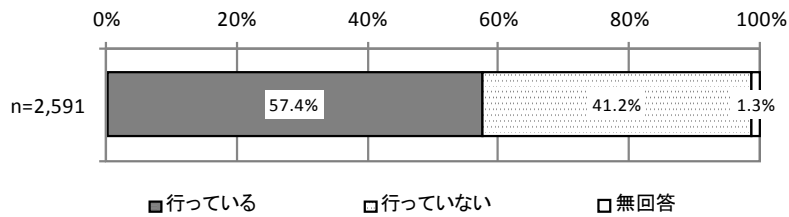
図表 65 介護予防事業への参加の呼びかけ



図表 66 介護予防が必要にもかかわらず介護予防事業に参加していない人への継続的な関わり



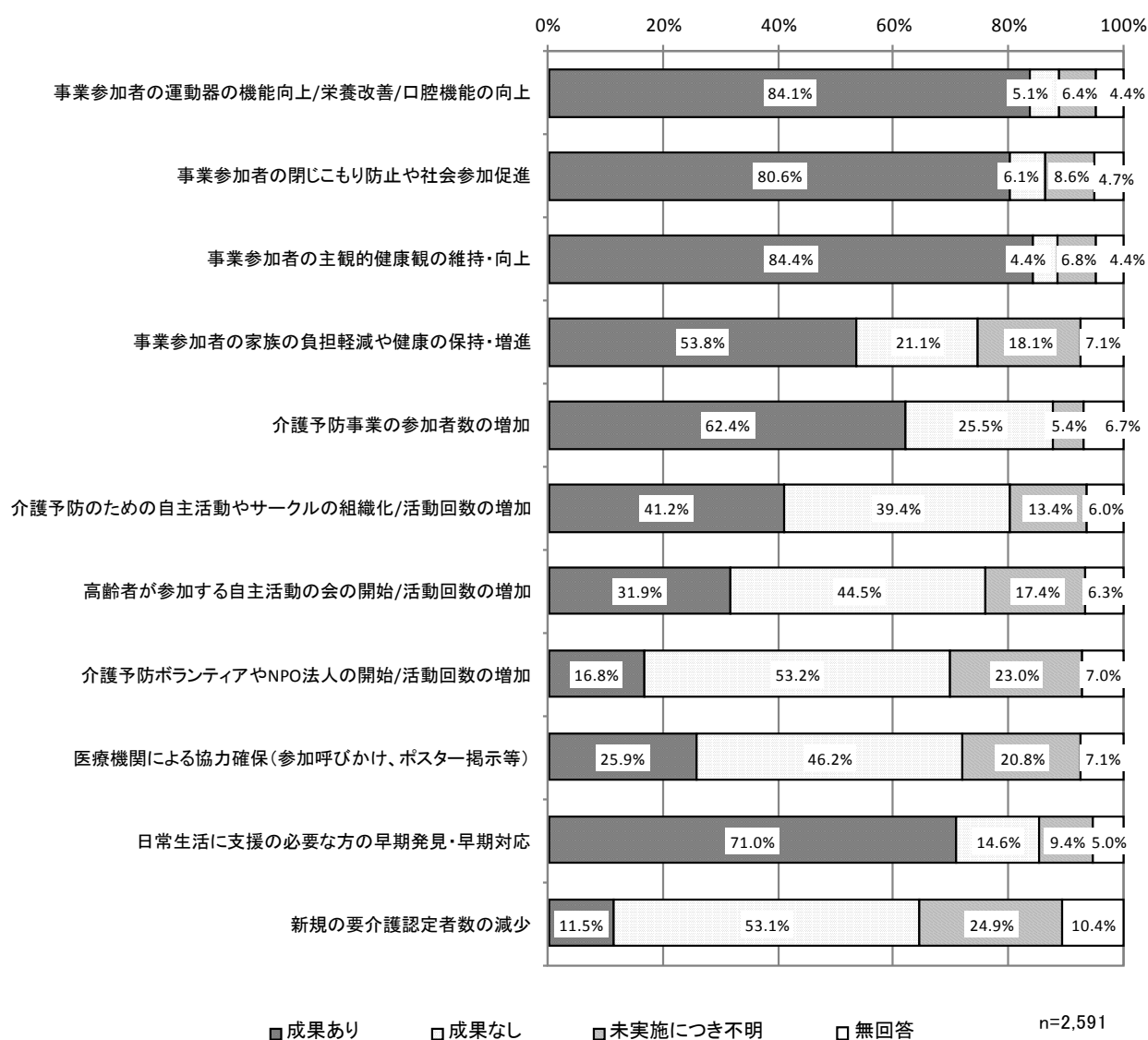
図表 67 介護予防事業への参加を中断した人への継続的な関わり



概ね3年以内の介護予防事業における成果があったと回答した地域包括の割合が高かったものは、「事業参加者の主観的健康観の維持・向上につながった」が84.4%と最も多く、次いで「事業参加者の運動器の機能向上／栄養改善／口腔機能の向上が図られた」（84.1%）、「事業参加者の閉じこもり防止や社会参加促進につながった」（80.6%）であった。

一方、成果がなかったと回答した地域包括の割合が高かったものは、「介護予防ボランティアやNPO法人が新たにできた、もしくは活動回数が増えた」や「高齢者が参加できる自主活動の会（趣味の会を含む）が新たにできた、もしくは活動回数が増えた」といった住民の活動に関するものや「医療機関による協力（参加呼びかけ、ポスター掲示等）が得られるようになった」という医療機関との連携についてであった。

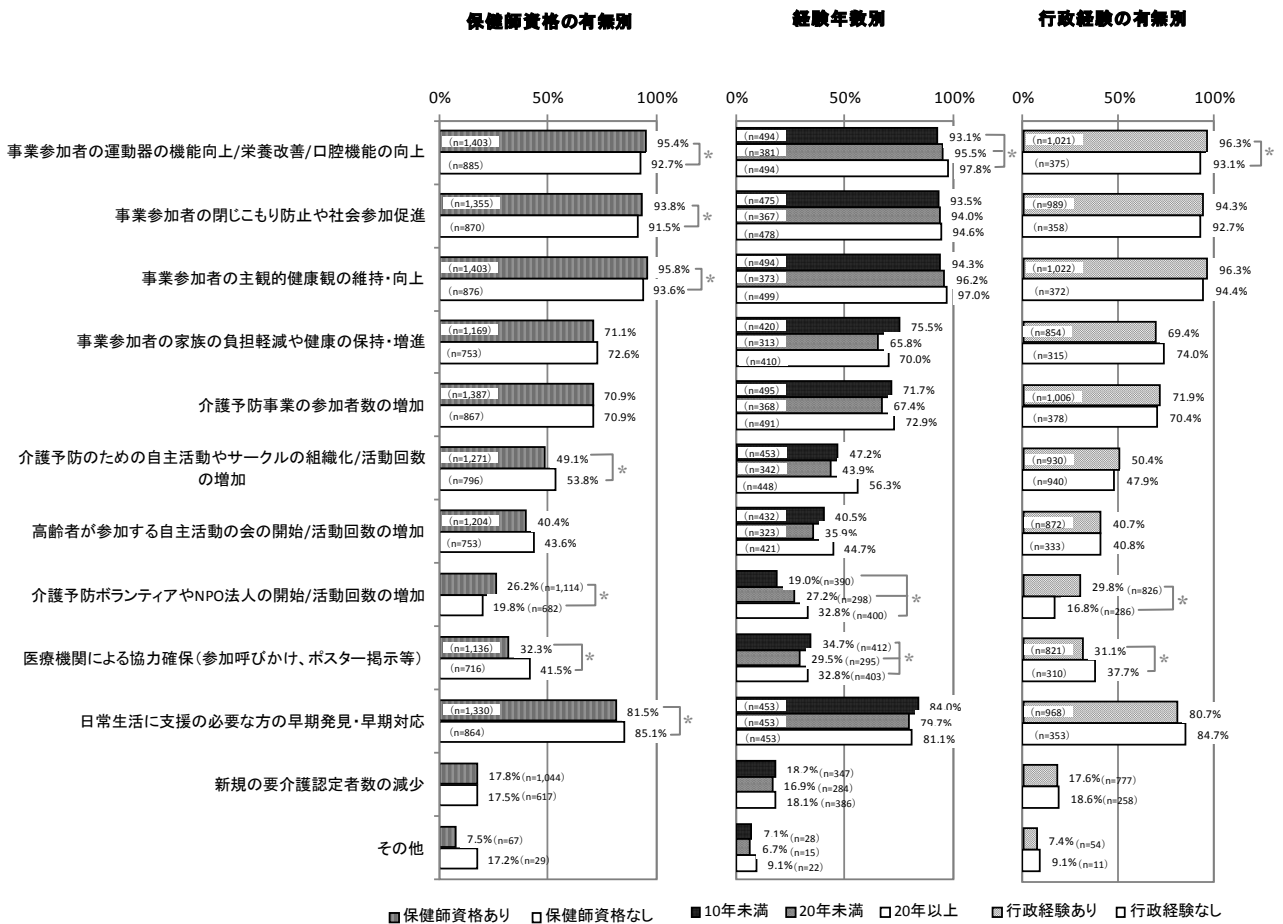
図表 68 介護予防事業に関する成果



保健師が配置されている地域包括では、「事業参加者の運動器の機能向上／栄養改善／口腔機能向上」をはじめとした、事業参加者個人に関する成果があったと回答している地域包括の割合が有意に高かった。

さらに、保健師の中でも、経験年数の長い保健師や行政経験のある保健師が配置されている地域包括支援においては、「介護予防ボランティアやNPO法人」などの地域住民による活動において成果があったと回答している地域包括の割合が有意に高かった。

図表 69 介護予防事業に関する成果（保健師の状況別）

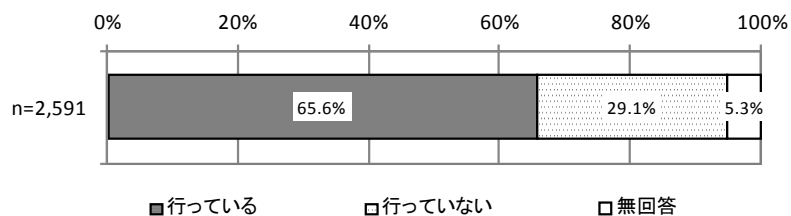


*有効回答のあったものについてカイニ乗検定、トレンド検定を行い有意差あり (p<0.05)

(2) 認知症高齢者を見守る体制づくりに関する取組み

認知症高齢者を地域で見守るための体制づくりを行っているとは回答した地域包括は 65.6%であり、行っていないと回答した地域包括は 29.1%であった。

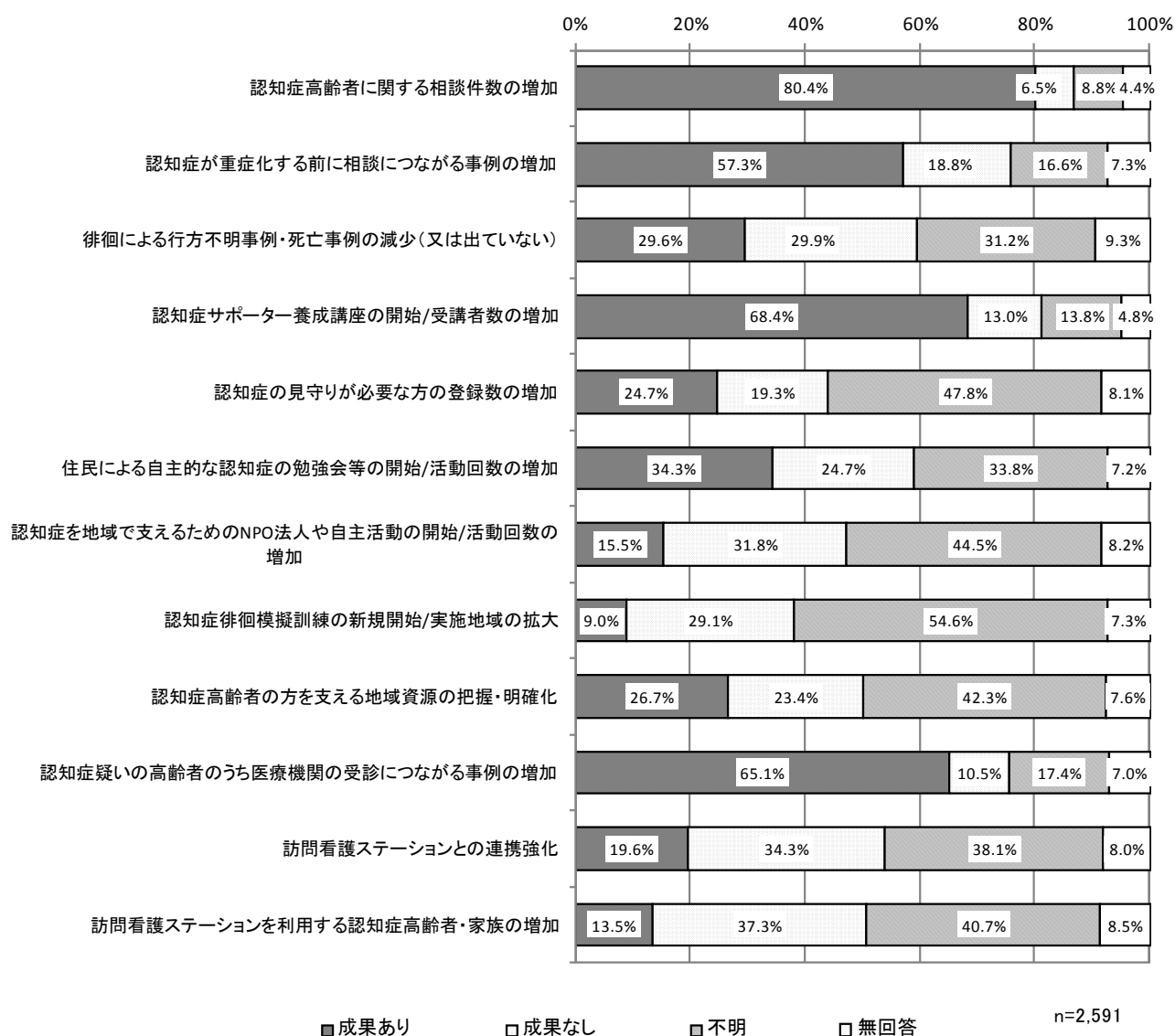
図表 70 認知症高齢者を見守る体制づくりの取組み状況



調査時点から1年以内とそれ以前とを比較して成果があったと回答した地域包括の割合が高かったものは、「認知症高齢者に関する相談件数の増加」が80.4%と最も多く、次いで「認知症サポーター養成講座の開始、もしくは受講者数の増加」(68.4%)、「認知症疑いの高齢者のうち、医療機関の受診につながる事例の増加」(65.1%)であった。

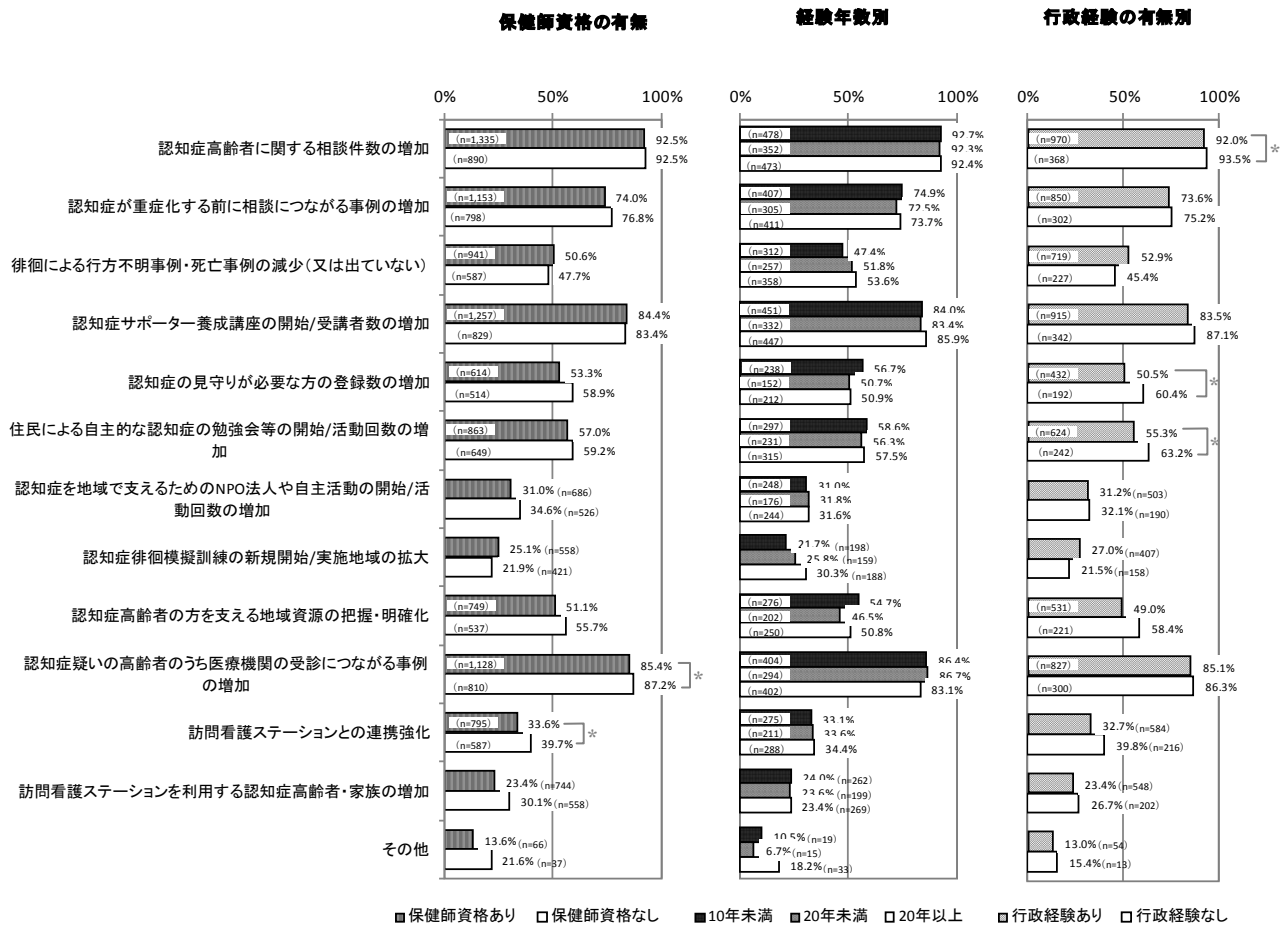
一方、成果がなかったと回答した地域包括の割合が高かったものは「訪問看護ステーションを利用する認知症高齢者・家族の増加」「訪問看護ステーションとの連携強化」や、「認知症を地域で支えるためのNPO法人や自主活動の開始、もしくは活動回数の増加」等の住民の活動に関するものであった。

図表 71 認知症高齢者を見守る体制づくりに関する成果



保健師の配置の有無別に見ると、「訪問看護ステーションとの連携強化」について、保健師の有無に関わらず、成果があったと回答する地域包括の割合は低かった。

図表 72 認知症高齢者を見守る体制づくりに関する成果（保健師の状況別）

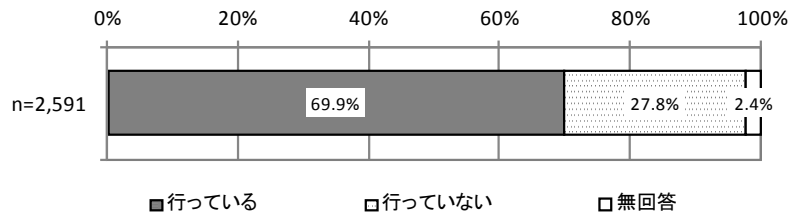


*有効回答のあったものについてカイニ乗検定、トレンド検定を行い有意差あり (p<0.05)

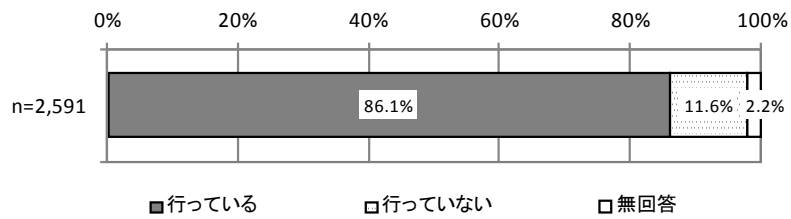
(3) 高齢者虐待防止に関する取組み

高齢者虐待の予防や早期発見のためのネットワークづくりを行っているとは回答した地域包括は 69.9%、高齢者虐待（疑いを含む）の養護者に対する支援を行っているとは回答した地域包括は 86.1%であった。

図表 73 高齢者虐待の予防や早期発見のためのネットワークづくり



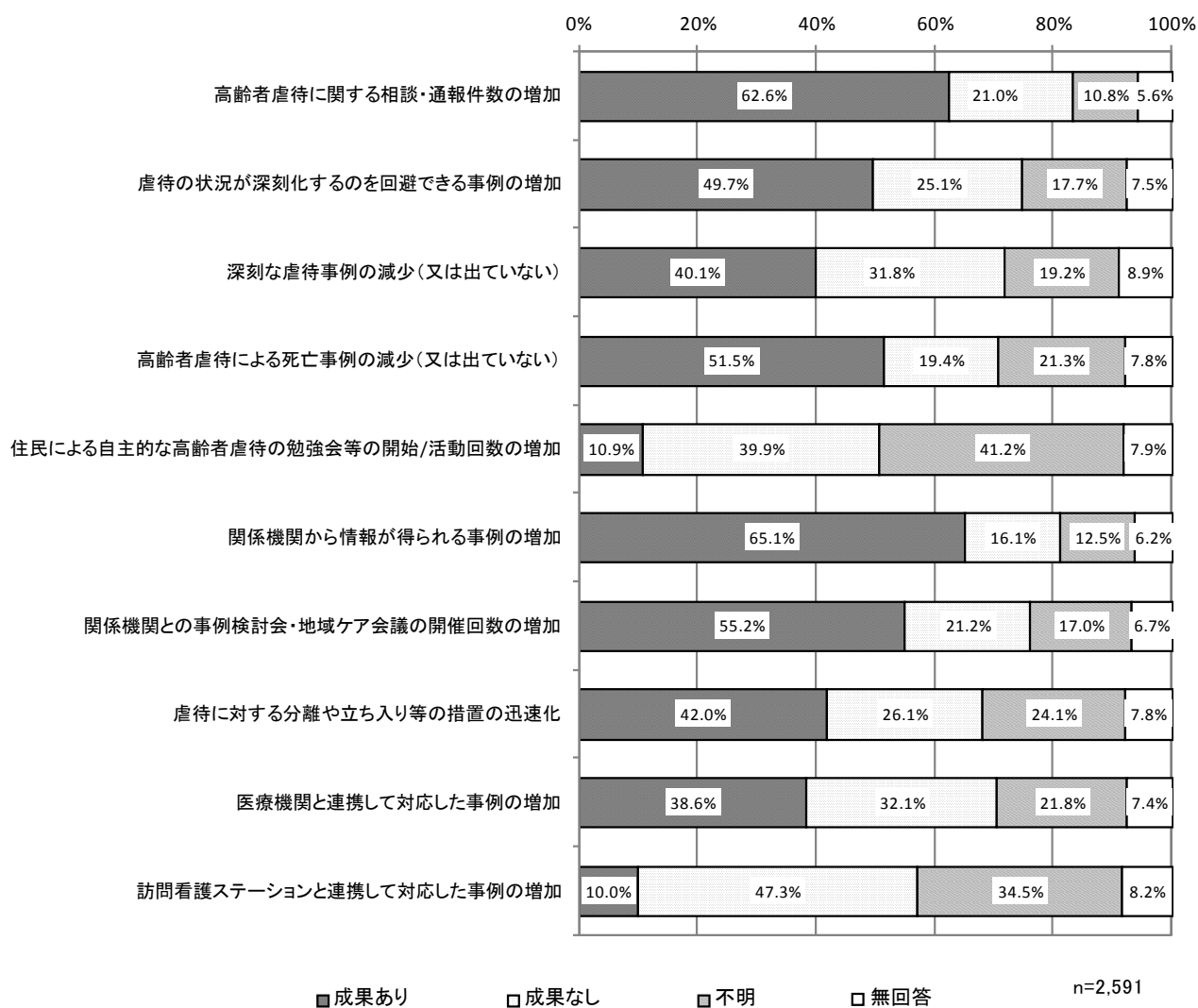
図表 74 高齢者虐待（疑いを含む）の養護者に対する支援



調査時点から1年以内とそれ以前とを比較して成果があったと回答した地域包括の割合が高かったものは、「関係機関から情報が得られる事例の増加」が65.1%と最も多く、次いで「高齢者虐待に関する相談・通報件数の増加」(62.6%)、「関係機関との事例検討会・地域ケア会議の開催回数の増加」(55.2%)であった。

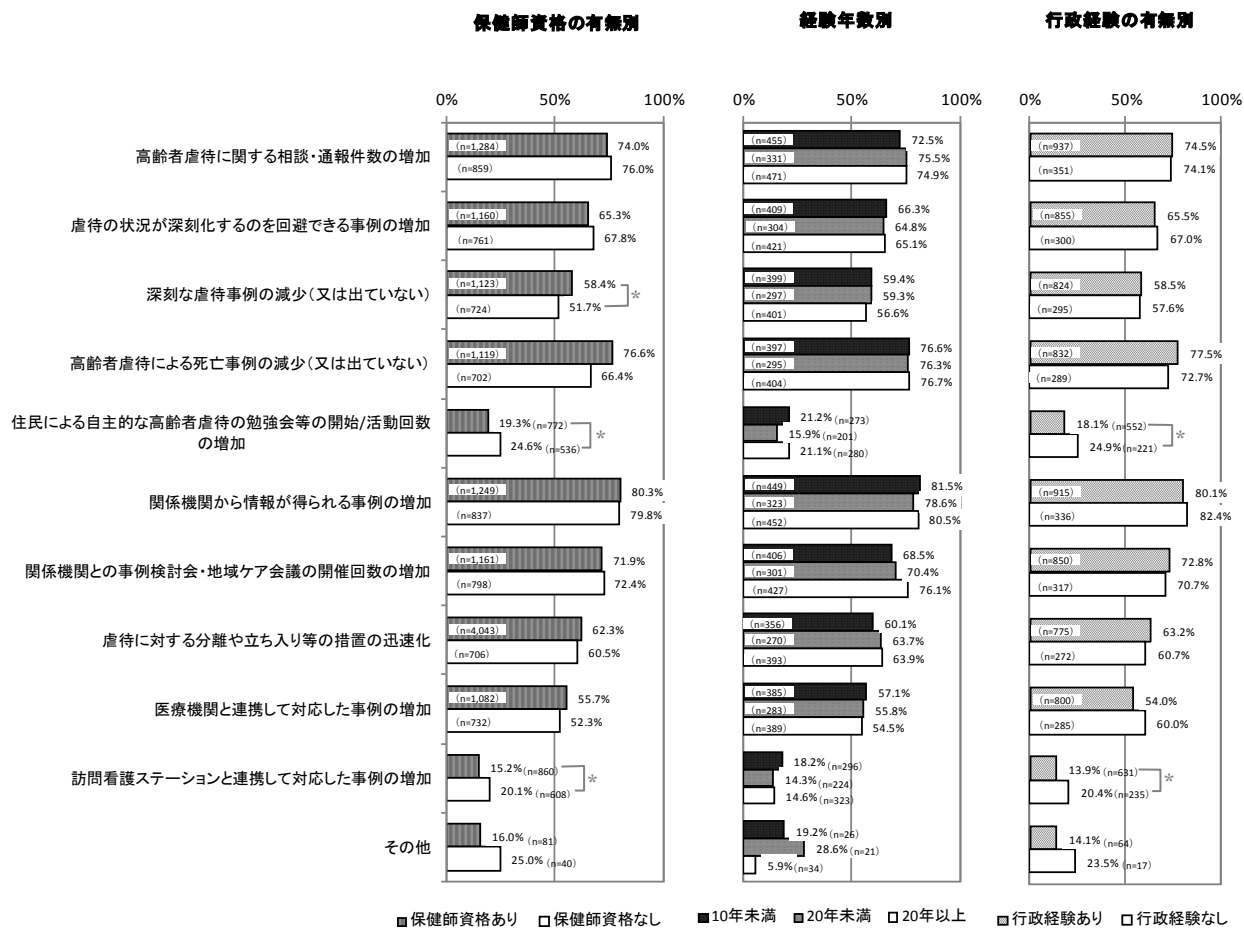
一方、成果がなかったと回答した地域包括の割合が高かったものは、「訪問看護ステーションと連携して対応した事例の増加」「住民による自主的な高齢者虐待の勉強会等の開始、もしくは活動回数の増加」「医療機関と連携して対応した事例の増加」といった医療機関等との連携、住民の活動に関するものであった。

図表 75 高齢者虐待防止ネットワークづくりに関する成果



保健師の配置の有無別に見ると、「訪問看護ステーションと連携して対応した事例の増加」や、「住民による自主的な高齢者虐待の勉強会等の開始、もしくは活動回数の増加」は、保健師の有無に関わらず、成果があったと回答する地域包括の割合は低かった。

図表 76 高齢者虐待防止ネットワークづくりに関する成果（保健師の状況別）

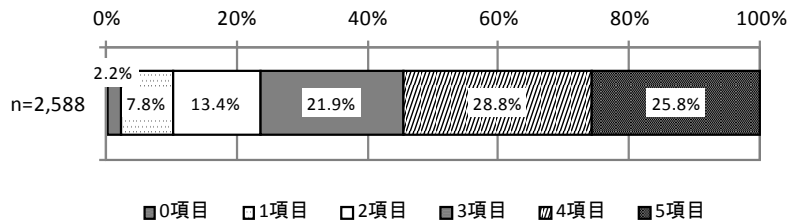


*有効回答のあったものについてカイニ乗検定、トレンド検定を行い有意差あり (p<0.05)

(4) 事業実施数で見る地域包括支援センターの取組み・成果

今後地域包括に特に期待される“地域づくりや住民活動の支援”に関する事業の実施、医療職である保健師による“医療機関との連携”に関する成果に着目し、下記の①～⑤の5つの項目のうち、実施している（③は成果を挙げている）項目数（事業実施数）を算出した。その結果、全ての事業を実施している（成果を出している）地域包括は 25.8%であり、4つの項目実施している（成果を出している）地域包括は 28.8%であった。いずれの事業も実施していない（成果を出していない）地域包括は 2.2%であった。

図表 77 事業実施数の構成割合



【事業実施数の算出方法】

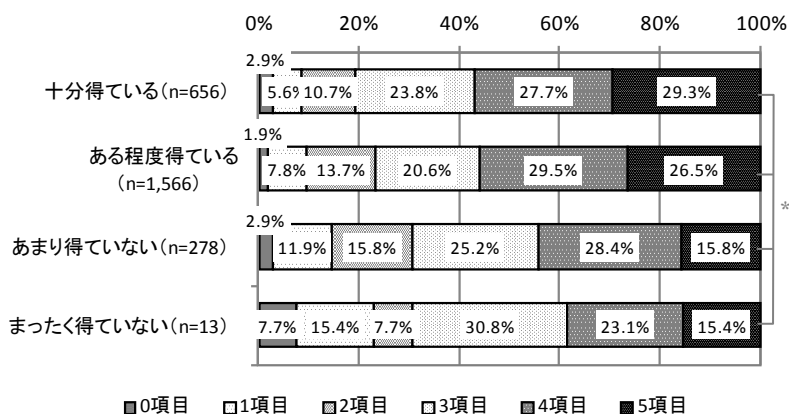
事業実施数の算出にあたっては、下記の5項目の実施の有無（成果の有無）に関する設問について、1つ以上有効回答のある地域包括支援センターを対象に集計した。

事業実施数が多いほど、介護予防事業、認知症高齢者施策、高齢者虐待防止の各分野において、地域づくりを進めていたり、認知症高齢者施策における医療機関との連携において成果を挙げていると解釈した。本来、地域包括支援センターに期待される役割や成果は上記の5項目に限らず、多岐に亘るものであるが、本分析での焦点は下記項目に限った範囲である点に留意が必要である。

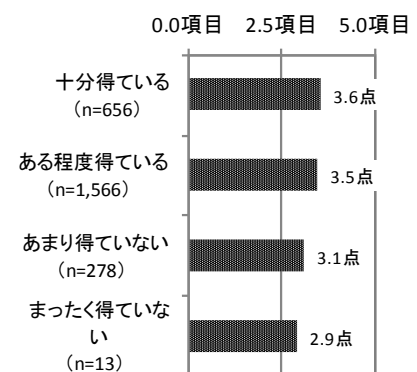
- ①介護予防事業への参加を中断した人”に対して、何らかの継続的な関わりを続けている
- ②認知症の方を地域で見守るための体制づくりを行っている
- ③認知症疑いの高齢者のうち、医療機関の受診につながる事例が増加（認知症高齢者を見守る体制づくりに関する成果）
- ④高齢者虐待の予防や早期発見のためのネットワークづくりを行っている
- ⑤高齢者虐待（疑いを含む）の養護者に対する支援を行っている

主管部門からの支援の有無と事業実施数の関係を見ると、5つ項目を実施している割合は、主管部門から支援・協力を十分に受けている地域包括では 29.3%、ある程度受けている地域包括では 26.5%であったが、あまり得ていない地域包括では 15.8%、まったく得ていない地域包括では 15.4%と低くなっていた。平均値で見ても、支援・協力を得ているほど、事業実施数が多い傾向が見られた。

図表 78 主管部門からの支援・協力の有無と事業実施数（構成割合）



図表 79 主管部門からの支援・協力の有無と事業実施数（平均値）



*有効回答のあったものについてトレンド検定を行い有意差あり (p<0.05)

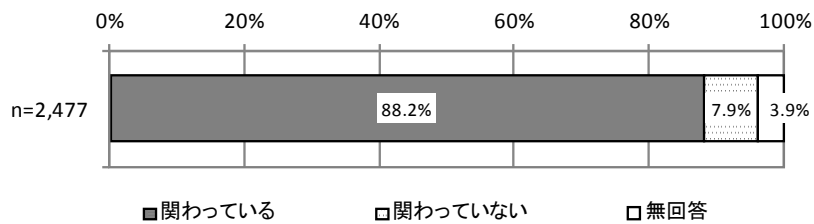
3) 保健師の活動状況

回答者が保健師または看護師の資格を有するものについて、各地域包括における保健師（又は看護師）の活動状況について尋ねた。

(1) 介護予防事業の対象者の把握

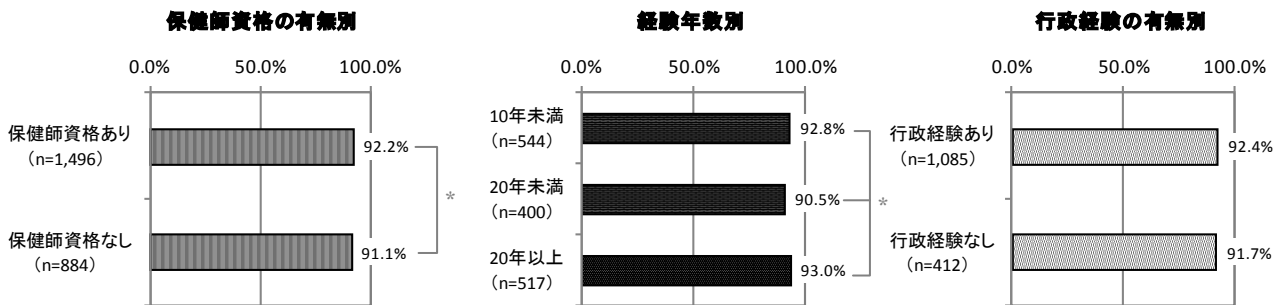
介護予防事業の対象者を把握するうえで、保健師（又は看護師）が関わっている地域包括は 88.2%であった。

図表 80 介護予防事業の対象者を把握する上での保健師（又は看護師）の関わり



保健師が配置されている地域包括のほど、介護予防事業対象者の把握に関わっている割合が有意に高く、また、経験年数が 20 年以上の保健師が配置されている地域包括において、有意に高かった。

図表 81 介護予防事業の対象者を把握する上での保健師（又は看護師）の関わり（保健師の状況別）



*有効回答のあったものについてカイニ乗検定、トレンド検定を行い有意差あり (p<0.05)

介護予防事業の対象者の把握のために活用した情報収集源は、「本人」が 88.1%と最も多く、次いで「介護予防基本チェックリストの結果」(86.8%)、「家族・親族」(82.7%)、「民生委員・自治会」(78.3%)であった。

図表 82 介護予防事業の対象者の把握のために活用した情報収集源（複数回答）

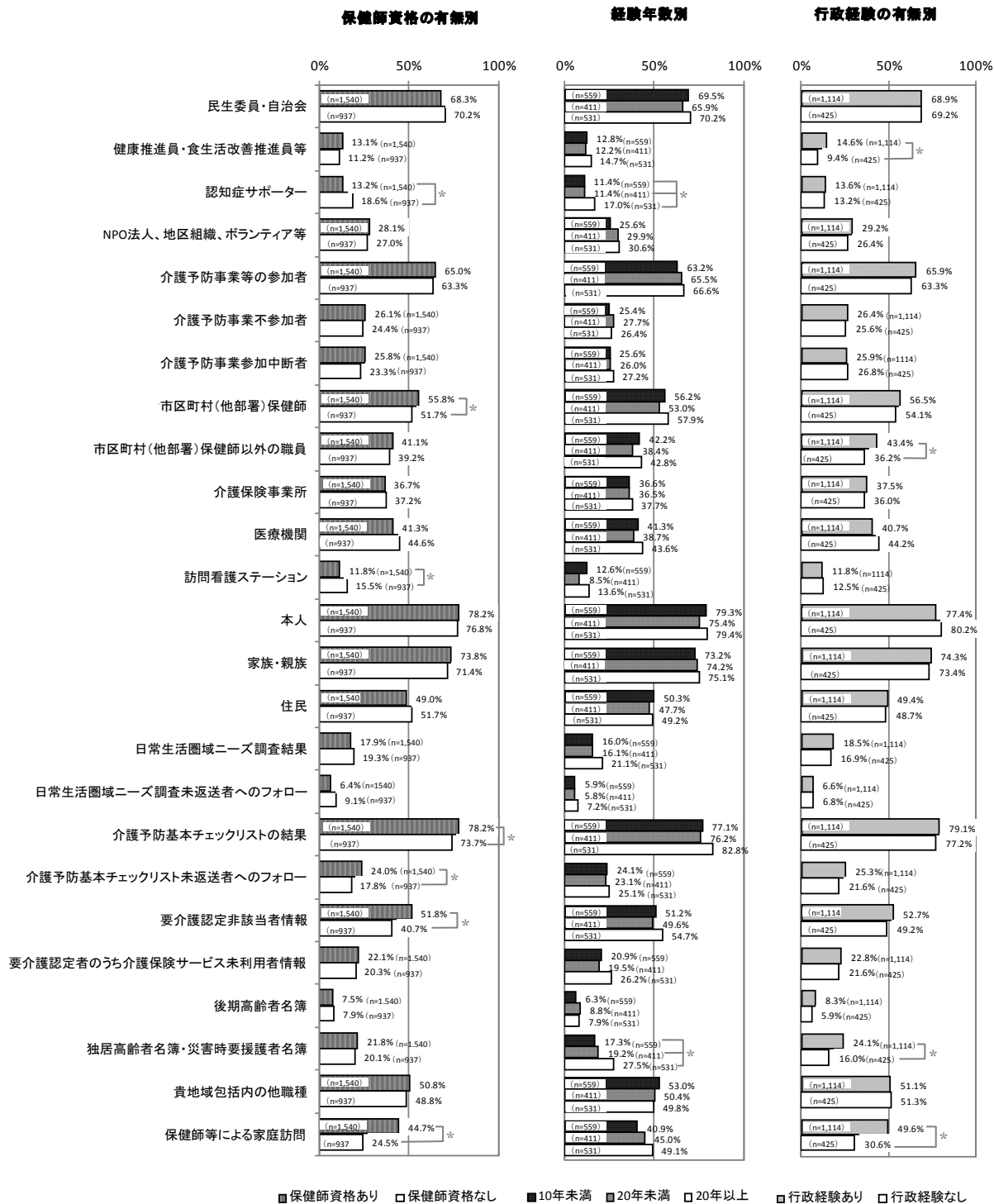
	回答数	割合
民生委員・自治会	1,053	78.3%
健康推進員・食生活改善推進員等	14	14.1%
認知症サポーター	17	17.3%
NPO 法人、地区組織、ボランティア等	115	31.4%
介護予防事業等の参加者	204	73.0%
介護予防事業不参加者	69	28.9%
介護予防事業参加中断者	31	28.2%
貴市区町村（他部署）保健師	266	61.5%
貴市区町村（他部署）保健師以外の職員	110	45.8%
介護保険事業所	107	41.8%
医療機関	262	48.3%
訪問看護ステーション	7	14.9%
本人	733	88.1%
家族・親族	604	82.7%
住民	193	56.7%
日常生活圏域ニーズ調査結果	101	20.9%
日常生活圏域ニーズ調査未返送者へのフォロー	13	8.4%
介護予防基本チェックリストの結果	897	86.8%
介護予防基本チェックリスト未返送者へのフォロー	118	24.5%
要介護認定非該当者情報	209	53.9%
要介護認定者のうち介護保険サービス未利用者情報	50	24.3%
後期高齢者名簿	16	8.7%
独居高齢者名簿・災害時要援護者名簿	93	23.9%
貴地域包括内の他職種	125	56.8%
保健師等による家庭訪問	151	42.0%

※2,477 件について集計

保健師が配置されている地域包括のほうが、「市区町村保健師」や「介護予防基本チェックリストの結果」等を活用している割合が有意に高かった。ただし、「訪問看護ステーション」からの情報収集は、保健師がいる地域包括でも13.1%であった。

保健師の中でも、経験年数が長かったり、行政経験のある保健師がいる地域包括では、「独居高齢者名簿・災害時要援護者名簿」も含めた多様な情報源からの情報収集を行っていた。

図表 83 介護予防事業の対象者の把握のために活用した情報収集源（保健師の状況別）



*有効回答のあったものについてカイニ乗検定、トレンド検定を行い有意差あり (p<0.05)

(2) 認知症の方（疑い含む）の把握・発見

認知症の方（疑いを含む）の把握・発見のために活用した情報・情報収集源は、「家族・親族」が95.9%と最も多く、次いで「民生委員・自治会」が95.1%、「住民」76.0%、「医療機関」70.6%であった。

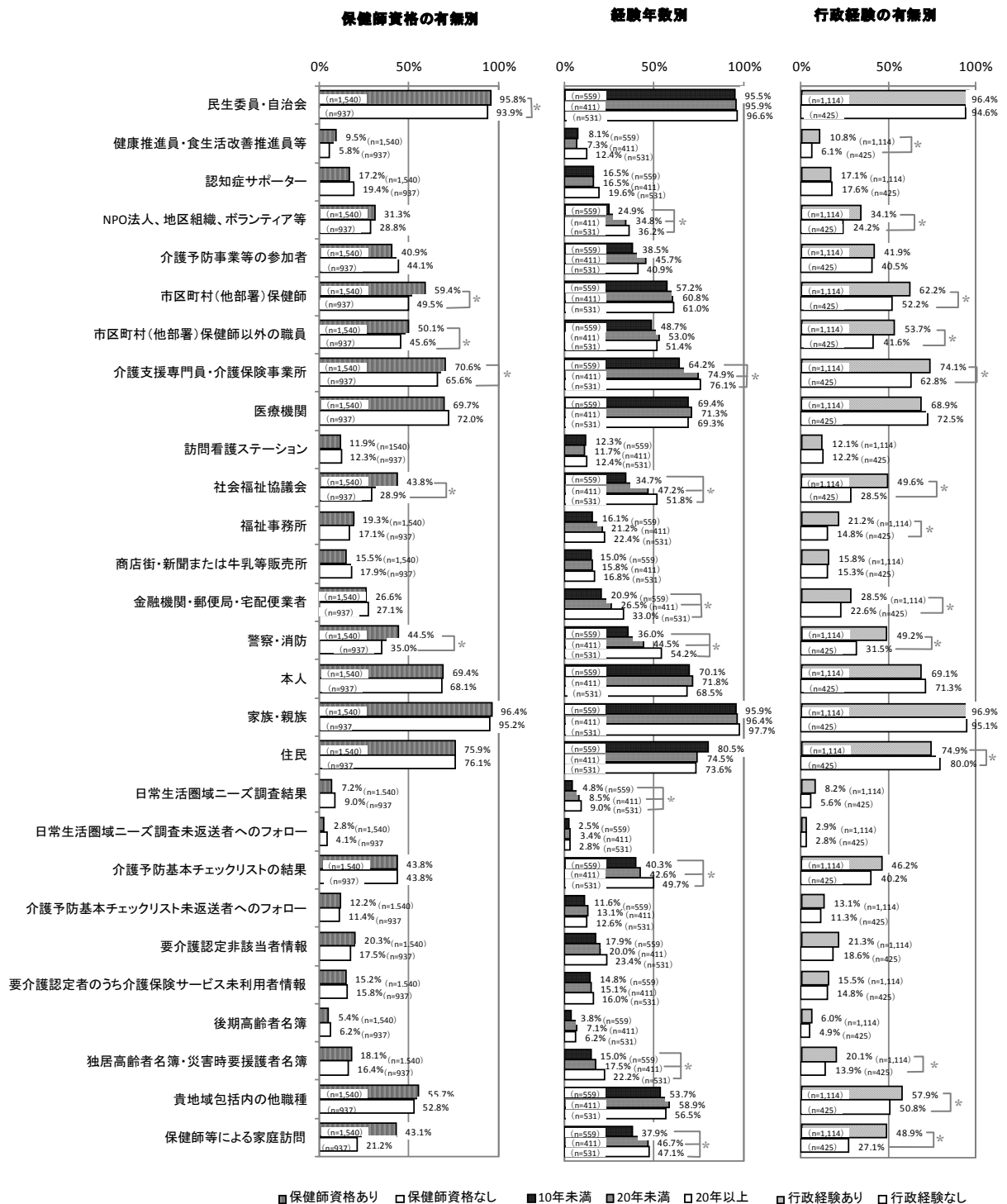
図表 84 認知症の方（疑いを含む）の把握・発見のために活用した情報収集源（複数回答）

	回答数	割合
民生委員・自治会	1,796	95.1%
健康推進員・食生活改善推進員等	14	8.1%
認知症サポーター	28	18.0%
NPO 法人、地区組織、ボランティア等	114	30.4%
介護予防事業等の参加者	78	42.1%
貴市区町村（他部署）保健師	173	55.6%
貴市区町村（他部署）保健師以外の職員	93	48.4%
介護支援専門員・介護保険事業所	403	68.8%
医療機関	576	70.6%
訪問看護ステーション	7	12.0%
社会福祉協議会	87	38.2%
福祉事務所	21	18.4%
商店街・新聞または牛乳等販売所	40	16.4%
金融機関・郵便局・宅配便業者	72	26.8%
警察・消防	138	40.9%
本人	323	68.9%
家族・親族	1,532	95.9%
住民	611	76.0%
日常生活圏域ニーズ調査結果	14	7.9%
日常生活圏域ニーズ調査未返送者へのフォロー	2	3.3%
介護予防基本チェックリストの結果	115	43.8%
介護予防基本チェックリスト未返送者へのフォロー	26	11.9%
要介護認定非該当者情報	14	19.2%
要介護認定者のうち介護保険サービス未利用者情報	24	15.4%
後期高齢者名簿	4	5.7%
独居高齢者名簿・災害時要援護者名簿	37	17.4%
貴地域包括内の他職種	146	54.6%
保健師等による家庭訪問	115	34.8%

※2,477 件について集計

保健師が配置されている地域包括のほうが、「市区町村保健師」をはじめとした関係機関から情報収集している割合が有意に高かった。保健師の中でも、経験の長い保健師や行政経験のある保健師が配置されている地域包括のほうが、「NPO 法人、地区組織、ボランティア等」の地域住民からの情報収集を行っている割合が有意に高かった。また、行政経験のある保健師が配置されている地域包括のほうが、市区町村から情報収集を行っている割合が有意に高かった。

図表 85 認知症の方（疑いを含む）の把握・発見のために活用した情報収集源（保健師の状況別）



*有効回答のあったものについてカイニ乗検定、トレンド検定を行い有意差あり (p<0.05)

本人・家族や地域住民から、「これまでと様子が違う（認知症では？）」という趣旨の相談が入り、地域包括の保健師（又は看護師）が訪問する場合の対応としては、「以前の相談記録等、入手可能な本人・家族の情報を確認する」が 97.6%と最も多く、次いで「支援する上でのキーパーソンは誰かを把握する」（96.8%）、「現病歴・既往歴を把握する」（96.3%）、「本人と家族（同居者）との関係を確認する」（95.8%）であった。

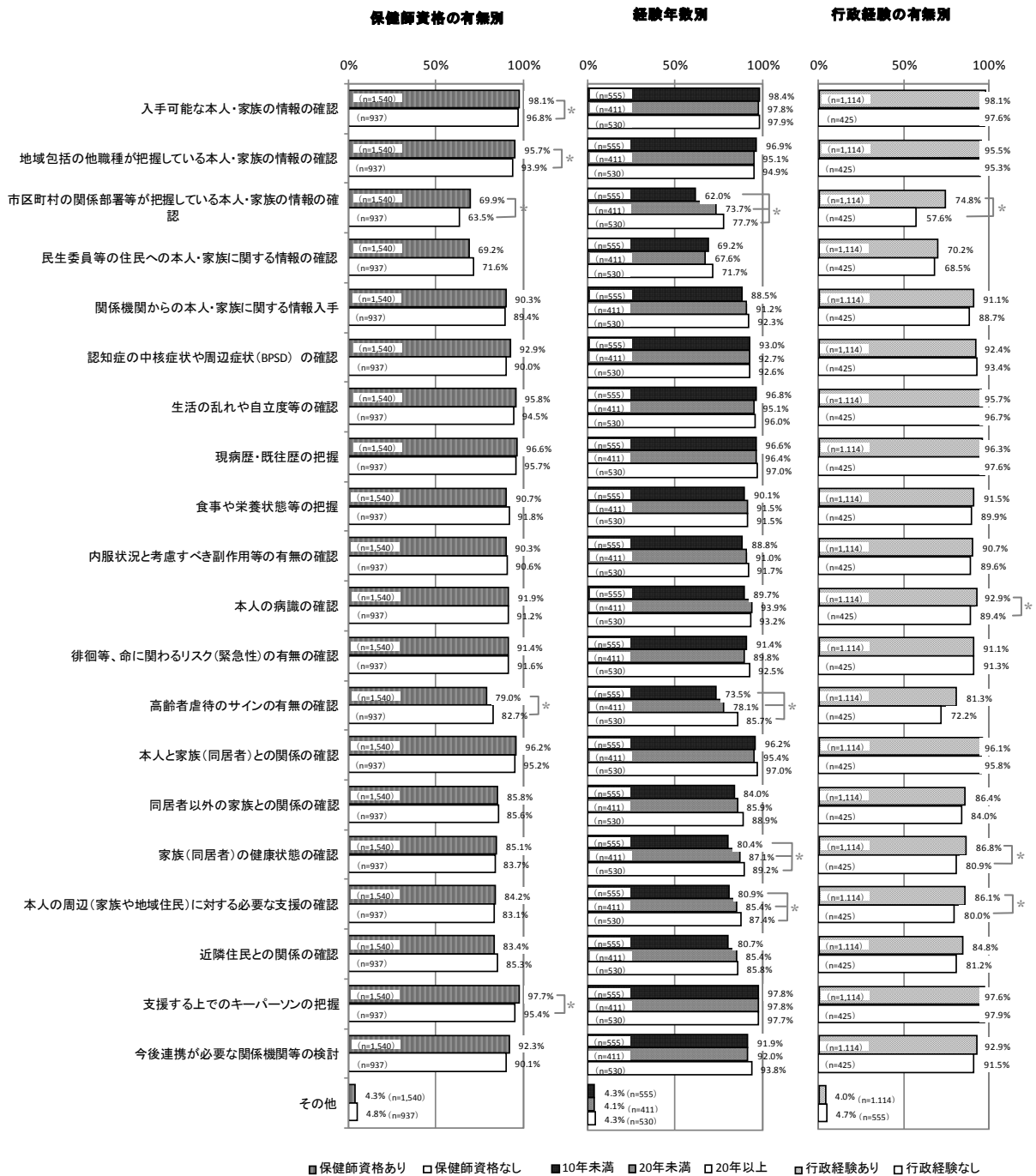
図表 86 認知症疑いの相談に対して地域包括の保健師（又は看護師）が訪問する際の対応（複数回答）

	回答数	割合
以前の相談記録等、入手可能な本人・家族の情報を確認する	2,417	97.6%
地域包括の他職種が把握している本人・家族の情報を確認する	2,354	95.0%
市区町村の関係部署等が把握している本人・家族の情報を確認する	1,671	67.5%
民生委員等の住民から、本人・家族に関する情報を聞く	1,737	70.1%
関係機関から、本人・家族に関する情報を得る	2,229	90.0%
認知症の中核症状や周辺症状（BPSD）を確認する	2,274	91.8%
生活の乱れや自立度等を確認する	2,361	95.3%
現病歴・既往歴を把握する	2,385	96.3%
食事や栄養状態等を把握する	2,257	91.1%
内服状況と考慮すべき副作用等の有無を確認する	2,239	90.4%
本人の病識を確認する	2,271	91.7%
徘徊等、命に関わるリスク（緊急性）の有無を確認する	2,266	91.5%
高齢者虐待のサインの有無を確認する	1,991	80.4%
本人と家族（同居者）との関係を確認する	2,373	95.8%
同居者以外の家族との関係を確認する	2,123	85.7%
家族（同居者）の健康状態を確認する	2,095	84.6%
本人の周辺（家族や地域住民）に対する必要な支援がないか確認する	2,076	83.8%
近隣住民との関係を確認する	2,084	84.1%
支援する上でのキーパーソンは誰かを把握する	2,398	96.8%
今後、連携が必要な関係機関等を検討する	2,265	91.4%
その他	111	4.5%

※2,477 件について集計

保健師が配置されている地域包括のほうが、「地域包括の他職種が把握している本人・家族の情報の確認」や「市区町村の関係部署等が把握している本人・家族の情報の確認」を行う割合が有意に高かった。とりわけ、経験年数の長い保健師や行政経験のある保健師が配置されている地域包括ほど、市区町村の関係部署等が把握している本人・家族の情報の確認を行う割合が有意に高かった。

図表 87 認知症疑いの相談に対して地域包括の保健師（又は看護師）が訪問する際の対応（保健師の状況別）



*有効回答のあったものについてカイ二乗検定、トレンド検定を行い有意差あり (p<0.05)

(3) 高齢者虐待（疑い含む）の把握・発見

高齢者虐待（疑いを含む）の把握・発見のために活用した情報・情報収集源は、「民生委員・自治会」が81.6%と最も多く、次いで「介護支援専門員・介護保険事業所」（77.2%）、「家族・親族」（74.7%）、「本人」（70.4%）、「医療機関」（55.8%）であった。

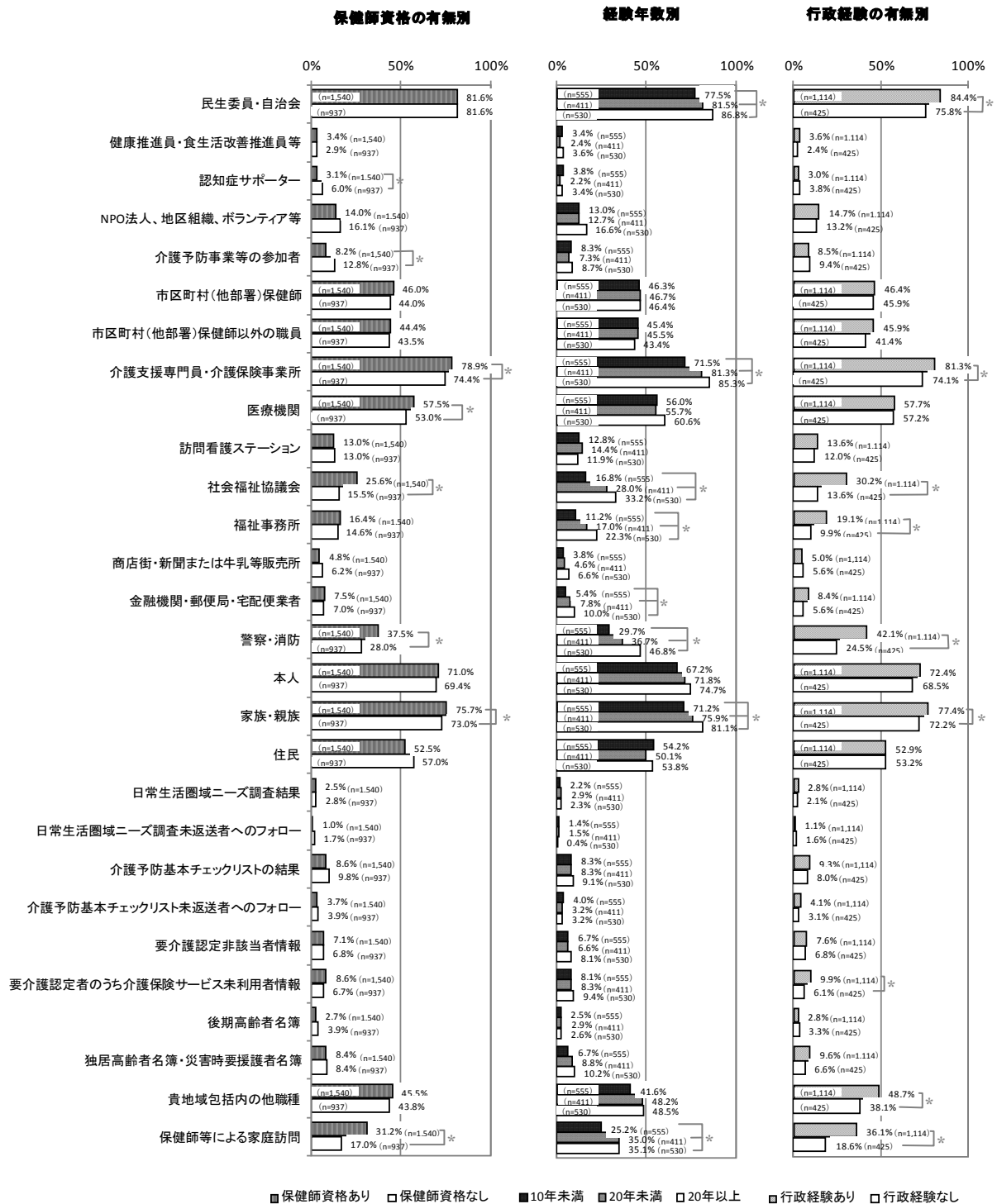
図表 88 高齢者虐待（疑いを含む）の把握・発見のために活用した情報・情報収集源（複数回答）

	回答数	割合
民生委員・自治会	1,280	81.6%
健康推進員・食生活改善推進員等	6	3.2%
認知症サポーター	2	4.2%
NPO 法人、地区組織、ボランティア等	50	14.8%
介護予防事業等の参加者	18	10.0%
貴市区町村（他部署）保健師	195	45.3%
貴市区町村（他部署）保健師以外の職員	153	44.1%
介護支援専門員・介護保険事業所	1,125	77.2%
医療機関	480	55.8%
訪問看護ステーション	17	13.0%
社会福祉協議会	41	21.8%
福祉事務所	35	15.7%
商店街・新聞または牛乳等販売所	6	5.3%
金融機関・郵便局・宅配便業者	8	7.3%
警察・消防	191	33.9%
本人	788	70.4%
家族・親族	793	74.7%
住民	429	54.2%
日常生活圏域ニーズ調査結果	4	2.6%
日常生活圏域ニーズ調査未返送者へのフォロー	32	1.3%
介護予防基本チェックリストの結果	115	9.1%
介護予防基本チェックリスト未返送者へのフォロー	9	3.8%
要介護認定非該当者情報	5	7.0%
要介護認定者のうち介護保険サービス未利用者情報	7	7.9%
後期高齢者名簿	2	3.1%
独居高齢者名簿・災害時要援護者名簿	10	8.4%
貴地域包括内の他職種	147	44.8%
保健師等による家庭訪問	100	25.8%

※2,477 件について集計

保健師が配置されている地域包括のほうが、「介護支援専門員・介護保険事業所」や「医療機関」など関係機関等から情報収集している地域包括の割合が有意に高かった。また、「認知症サポーター」や「介護予防事業等の参加者」からの情報収集を行っている地域包括の割合は保健師の有無に関わらず低かった。

図表 89 高齢者虐待（疑いを含む）の把握・発見のために活用した情報・情報収集源（保健師の状況別）



*有効回答のあったものについてカイ二乗検定、トレンド検定を行い有意差あり (p<0.05)

本人・家族や地域住民から、「これまでと様子が違う（高齢者虐待では?）」という趣旨の相談が入った際の、地域包括の保健師（又は看護師）の関わりとしては、「本人を訪問する」が88.7%で最も多く、次いで「緊急性を判断する」（88.2%）、「地域包括内部で情報を共有する」（88.1%）、「本人の疾病・健康状態を確認する」（87.2%）であった。

図表 90 高齢者虐待（疑いを含む）の相談に対して地域包括の保健師（又は看護師）が訪問する際の対応（複数回答）

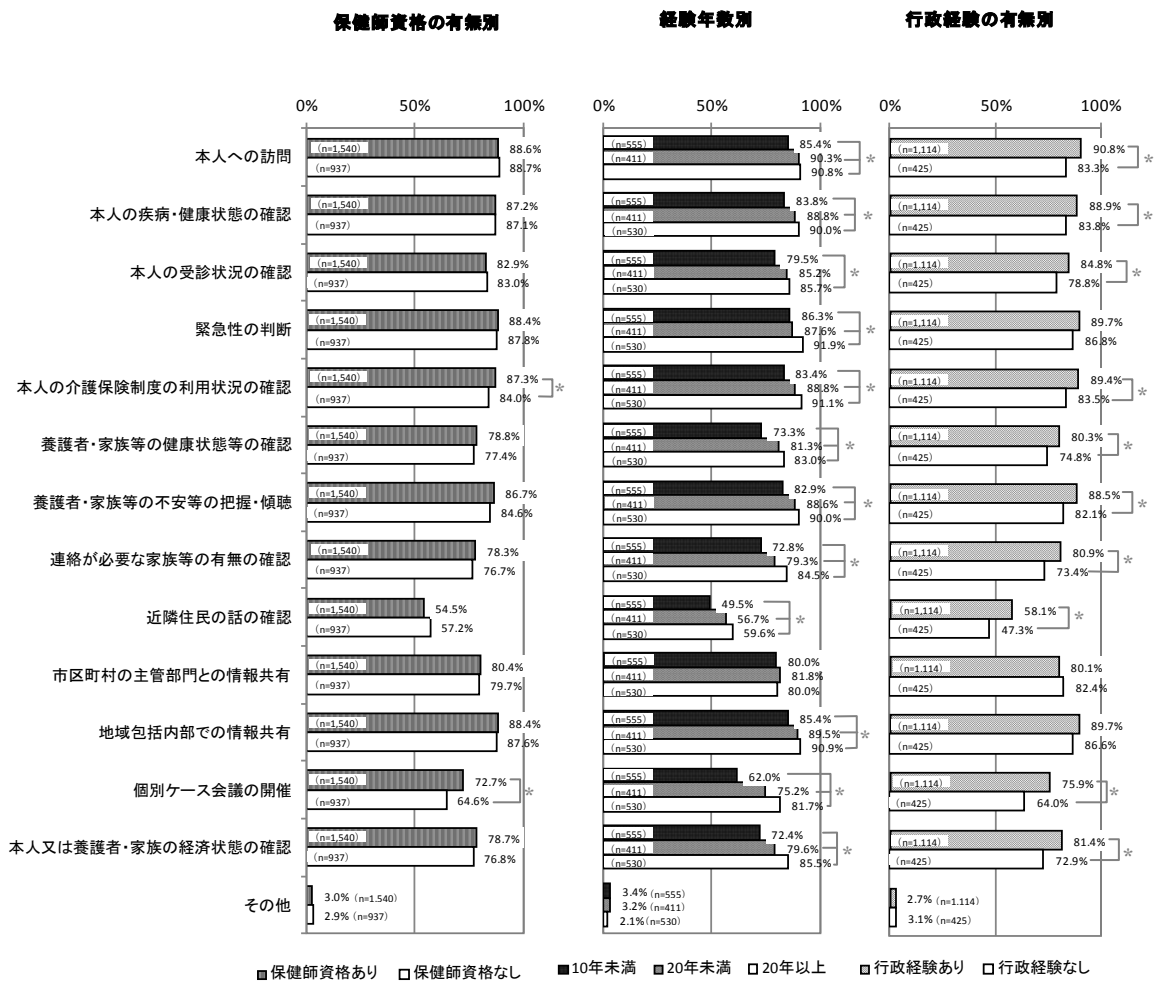
	回答数	割合
本人を訪問する	2,196	88.7%
本人の疾病・健康状態を確認する	2,159	87.2%
本人の受診状況を確認する	2,054	82.9%
緊急性を判断する	2,184	88.2%
本人の介護保険制度の利用状況を確認する	2,132	86.1%
養護者・家族等の健康状態等を確認する	1,938	78.2%
養護者・家族等が、困っていることや不安なこと等を把握・傾聴する	2,128	85.9%
連絡が必要な家族等の有無を確認する	1,925	77.7%
近隣住民の話を聞く	1,375	55.5%
市区町村の主管部門（主管課）と情報を共有する	1,985	80.1%
地域包括内部で情報を共有する	2,182	88.1%
個別ケース会議を開催する	1,724	69.6%
本人又は養護者・家族の経済状態（生活保護受給の有無等）を確認する	1,932	78.0%
その他	73	2.9%

※2,477件について集計

保健師の有無によって、対応に有意差が見られた項目は「本人の介護保険制度の利用状況の確認」と「個別ケース会議の開催」のみであり、いずれも保健師が配置されている地域包括のほうが、実施割合が有意に高かった。

保健師の中でも経験年数の長い保健師や行政経験のある保健師が配置されている地域包括のほうが、多くの項目において実施割合が有意に高かった。

図表 91 高齢者虐待（疑いを含む）の相談に対して地域包括の保健師（又は看護師）が訪問する際の対応（保健師の状況別）



*有効回答のあったものについてカイ二乗検定、トレンド検定を行い有意差あり (p<0.05)

地域包括の保健師（又は看護師）は、高齢者虐待（疑いを含む）の支援のための関わりは、「本人が困っていることや不安なこと等を把握・傾聴する」が87.4%と最も多く、次いで「本人の健康上の相談・支援を行う」84.9%、「必要な保健・福祉・介護サービス等を養護者・家族等に情報提供する」82.0%、「必要な保健・福祉・介護サービス等を本人に情報提供する」80.9%であった。

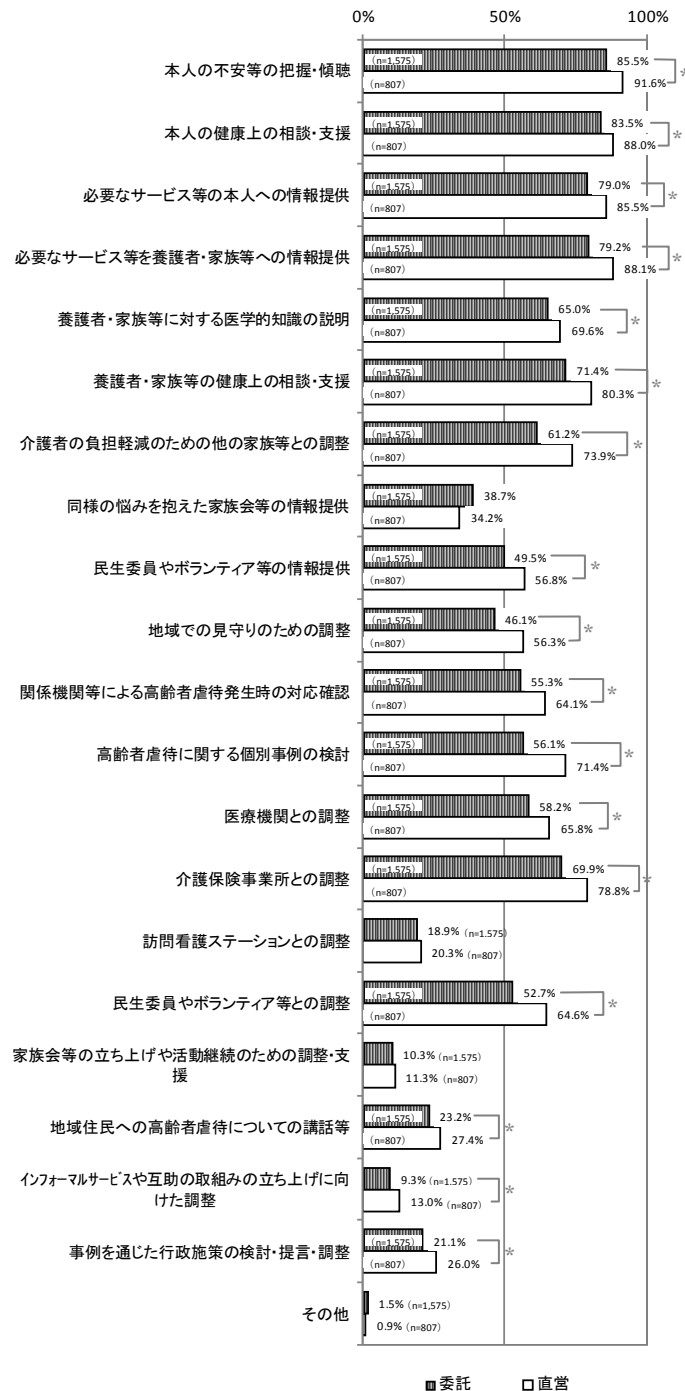
図表 92 高齢者虐待（疑いを含む）の支援のための地域包括の保健師（又は看護師）の関わり（複数回答）

	回答数	割合
本人が困っていることや不安なこと等を把握・傾聴する	2,165	87.4%
本人の健康上の相談・支援を行う	2,104	84.9%
必要な保健・福祉・介護サービス等を本人に情報提供する	2,003	80.9%
必要な保健・福祉・介護サービス等を養護者・家族等に情報提供する	2,032	82.0%
養護者・家族等に対して、高齢者に多い身体疾患や認知症について等、医学的知識を説明する	1,640	66.2%
養護者・家族等の健康上の相談・支援を行う	1,837	74.2%
介護者の負担軽減に向けて、他の家族等との調整を行う	1,619	65.4%
同様の悩みを抱えた家族会などの情報を提供する	928	37.5%
民生委員やボランティア等の情報を提供する	1,278	51.6%
地域で見守りが行えるよう調整する	1,219	49.2%
関係機関等が集まり高齢者虐待発生時の対応（フロー）を確認する	1,434	57.9%
高齢者虐待に関する個別事例検討を行う	1,508	60.9%
医療機関との調整を行う	1,498	60.5%
介護保険事業所（居宅介護支援事業所等）との調整を行う	1,799	72.6%
訪問看護ステーションとの調整を行う	480	19.4%
民生委員やボランティア等との調整を行う	1,396	56.4%
家族会などの立ち上げや、活動継続に向けた調整・支援を行う	265	10.7%
地域住民が集まる場に出向き、高齢者虐待についての講話等を行う	612	24.7%
インフォーマルサービスや「互助」の取組みの立ち上げに向けた調整等を行う	262	10.6%
事例を通し、行政施策として必要な対策を検討し、提言・調整を行う	566	22.9%
その他	31	1.3%

※2,477件について集計

地域包括の運営形態（委託／直営）別にみると、直営の地域包括のほうが、「訪問看護ステーションとの調整を行う」「家族会などの立ち上げや、活動継続に向けた調整・支援を行う」を除いて、実施割合が有意に高かった。

図表 93 高齢者虐待（疑いを含む）の支援のための地域包括の保健師（又は看護師）の関わり（委託／直営別）

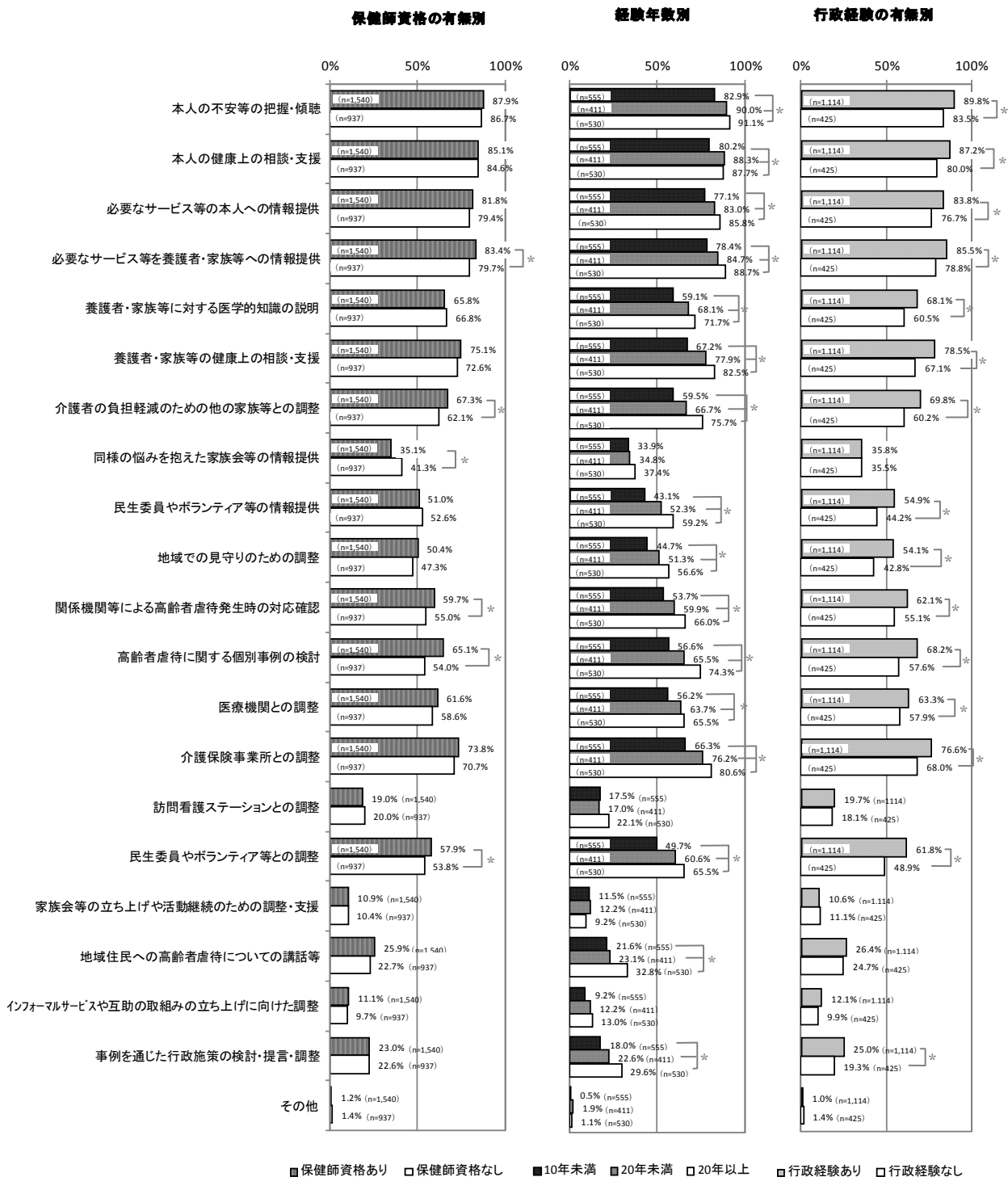


*有効回答のあったものについてカイニ乗検定を行い有意差あり (p<0.05)

保健師の有無別に見ると、保健師が配置されている地域包括のほうが、「関係機関等による高齢者虐待発生時の対応確認」や「高齢者虐待に関する個別事例検討」など、関係機関等との連絡・連携に関する実施割合が有意に高かった。

また、保健師の中でも、経験年数の長い保健師や行政経験のある保健師がいる地域包括のほうが、多くの項目で実施割合が有意に高かった。

図表 94 高齢者虐待（疑いを含む）の支援のための地域包括の保健師（又は看護師）の関わり（保健師の状況）



*有効回答のあったものについてカイ二乗検定、トレンド検定を行い有意差あり (p < 0.05)

(4) 圏域の現状把握・課題整理

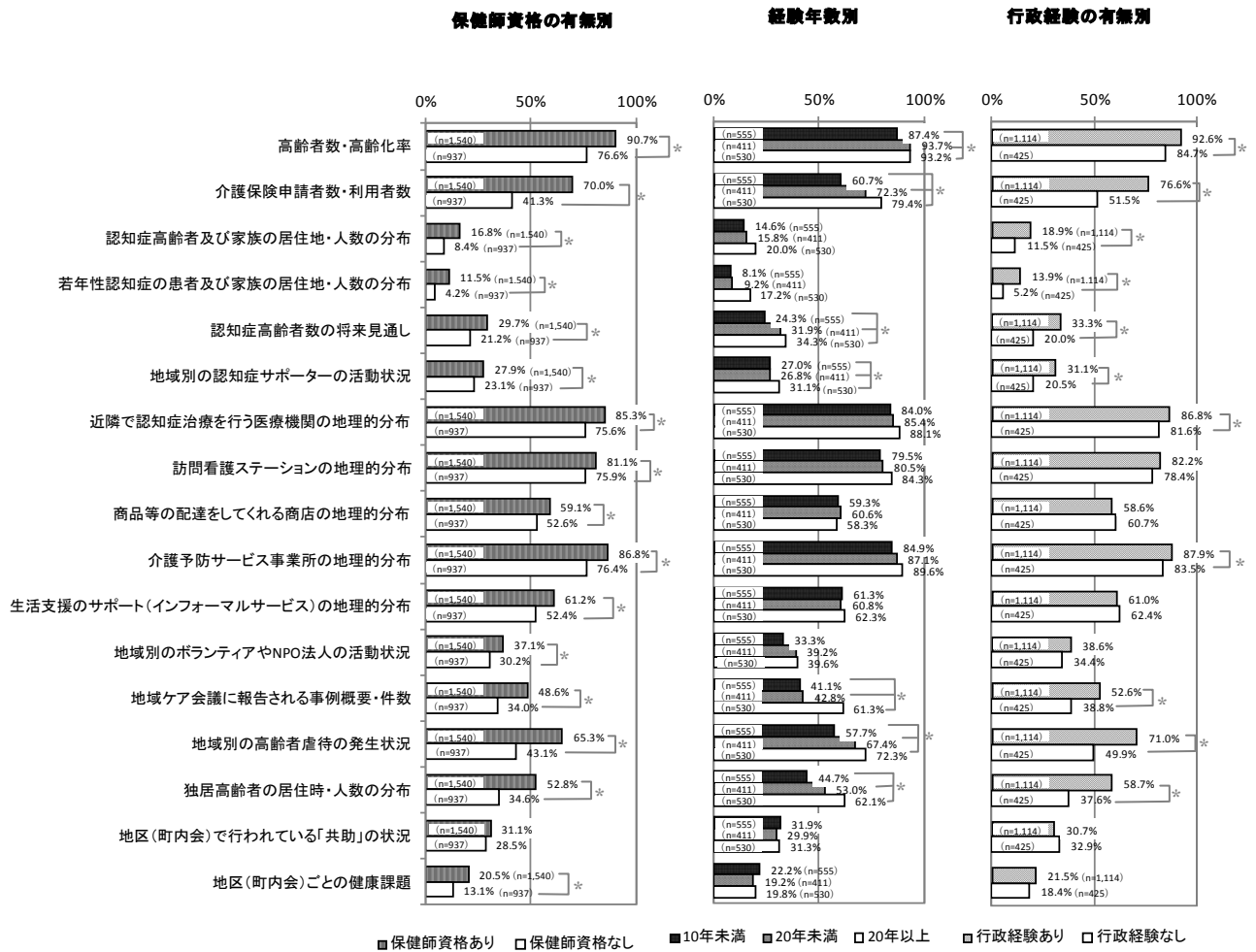
担当圏域の現状把握のため、把握している情報は、「高齢者数・高齢化率」、「介護予防サービス事業所が、どこにどれくらいあるか」、「近隣で認知症治療を行う医療機関は、どこにどれくらいあるか」は80%以上と多かったが、ボランティアやNPO法人の活動状況、地区での共助の状況、認知症サポーターの活動状況などは、20～30%台と低かった。

図表 95 担当圏域の各情報の把握状況と把握にあたっての保健師（又は看護師）の動き

		(1)把握している地域包括の割合 (複数回答)	(2)把握している場合の地域包括の保健師の動き			
			主体的に動いた	ある程度主体的に動いた	あまり主体的に動いていない	動いていない
1 高齢者数・高齢化率	n数 %	2115 85.4%	446 23.1%	501 26.0%	537 27.9%	444 23.0%
2 介護保険申請者数・利用者数	n数 %	1465 59.1%	280 20.8%	382 28.4%	437 32.5%	245 18.2%
3 認知症高齢者及び家族が、どこに何名程度、住んでいるか	n数 %	337 13.6%	78 24.7%	131 41.5%	88 27.8%	19 6.0%
4 若年性認知症の患者及び家族が、どこに何名程度、住んでいるか	n数 %	216 8.7%	63 30.4%	69 33.3%	65 31.4%	10 4.8%
5 認知症高齢者数の将来見直し	n数 %	657 26.5%	107 18.0%	195 32.8%	197 33.2%	95 16.0%
6 認知症サポーターがどこで、どのような活動をしているか	n数 %	646 26.1%	191 31.4%	152 25.0%	210 34.5%	56 9.2%
7 近隣で認知症治療を行う医療機関は、どこにどのくらいあるか	n数 %	2022 81.6%	492 26.6%	739 39.9%	457 24.7%	164 8.9%
8 訪問看護ステーションは、どこにどのくらいあるか	n数 %	1960 79.1%	430 24.1%	605 33.9%	521 29.2%	227 12.7%
9 商品等の配達をしてくれる商店が、どこにどのくらいあるか	n数 %	1403 56.6%	225 17.5%	517 40.3%	442 34.5%	99 7.7%
10 介護予防サービス事業所が、どこにどれくらいあるか	n数 %	2053 82.9%	494 26.5%	678 36.4%	491 26.3%	201 10.8%
11 生活支援のサポート(インフォーマルサービス)が、どこにどれくらいあるか	n数 %	1433 57.9%	241 18.0%	548 40.9%	449 33.5%	101 7.5%
12 ボランティアやNPO法人が、どこでどのように活動しているか	n数 %	855 34.5%	118 14.8%	309 38.8%	311 39.0%	59 7.4%
13 地域ケア会議に、どのような事例が何件程度上がっているか	n数 %	1068 43.1%	298 29.9%	346 34.7%	283 28.4%	71 7.1%
14 高齢者虐待が、どこで何件程度、発生したか	n数 %	1409 56.9%	306 23.2%	401 30.4%	490 37.1%	123 9.3%
15 独居高齢者が、どこに何名程度、住んでいるか	n数 %	1137 45.9%	225 21.1%	380 35.6%	350 32.8%	112 10.5%
16 地区(町内会)では、どのような「共助」が行われているか	n数 %	746 30.1%	107 15.5%	286 41.4%	262 37.9%	36 5.2%
17 地区(町内会)ごとに、どのような健康課題があるか	n数 %	439 17.7%	118 28.6%	187 45.4%	93 22.6%	14 3.4%

保健師が配置されている地域包括ほど、多くの項目において把握している割合が有意に高かった。また、保健師の中でも、経験年数の長い保健師や行政経験のある保健師ほど、「地域ケア会議に報告される事例概要」や、「高齢者虐待」、「独居高齢者」の状況等を把握している傾向が見られた。

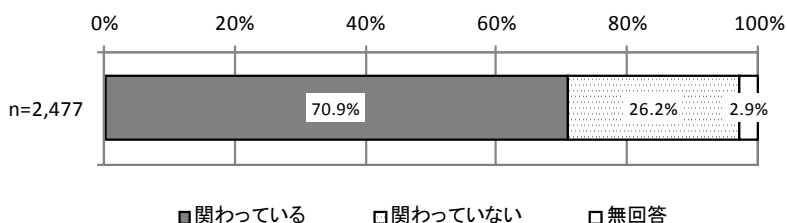
図表 96 担当圏域の各情報の把握状況（保健師の状況）



*有効回答のあったものについてカイ二乗検定、トレンド検定を行い有意差あり (p<0.05)

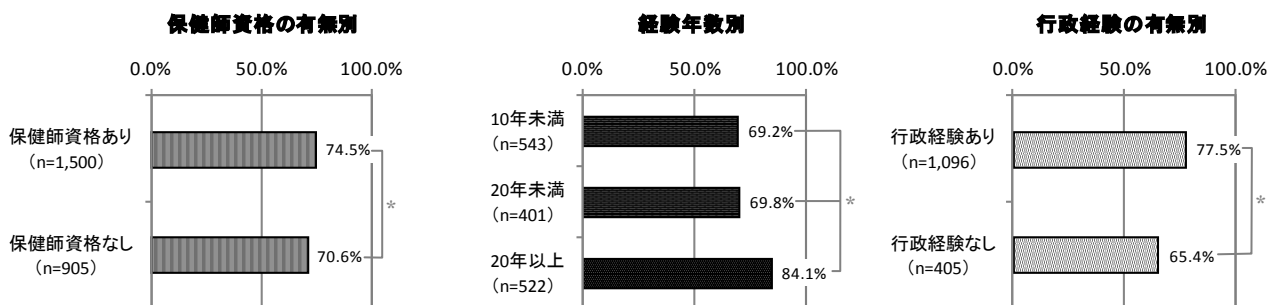
地域包括の保健師（又は看護師）が地域ケア会議の開催・運営に関わっている地域包括は 70.9%であり、関わっていない地域包括は 26.2%であった。

図表 97 保健師（又は看護師）の地域ケア会議の開催・運営への関わり



保健師資格を有する人のほうが、地域ケア会議の開催・運営に関わっている割合が有意に高かった。また保健師の中でも、経験年数の長い保健師や行政経験のある保健師のほうが、割合が有意に高かった。

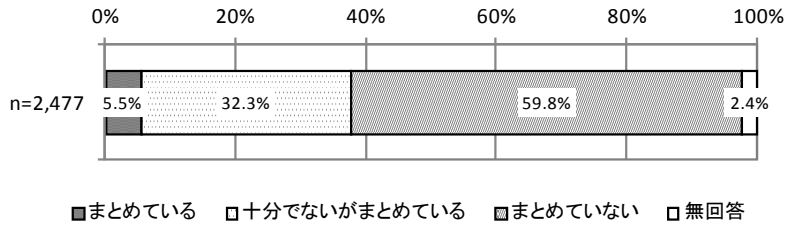
図表 98 保健師（又は看護師）の地域ケア会議の開催・運営への関わり（保健師の状況別）



*有効回答のあったものについてカイニ乗検定、トレンド検定を行い有意差あり (p<0.05)

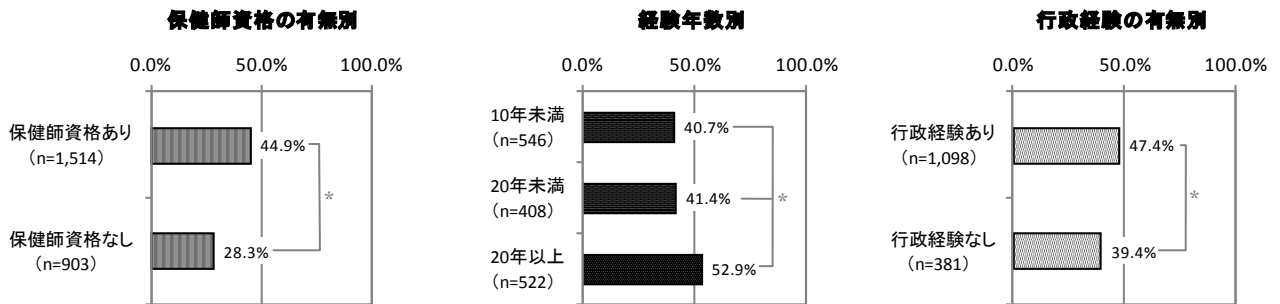
地域包括の保健師（又は看護師）が、住民の相談内容や問題状況等から、地域の健康課題を「まとめている」（「まとめている」、あるいは「十分ではないがまとめている」）割合は37.8%であり、「まとめていない」割合は59.8%であった。

図表 99 保健師（又は看護師）による地域の健康課題のとりまとめ



保健師資格を有する人のほうが、地域の健康課題をまとめている割合が有意に高かった。また保健師の中でも、経験年数の長い保健師や行政経験のある保健師のほうが、割合が有意に高かった。

図表 100 保健師（又は看護師）による地域の健康課題をまとめている割合（保健師の状況別）

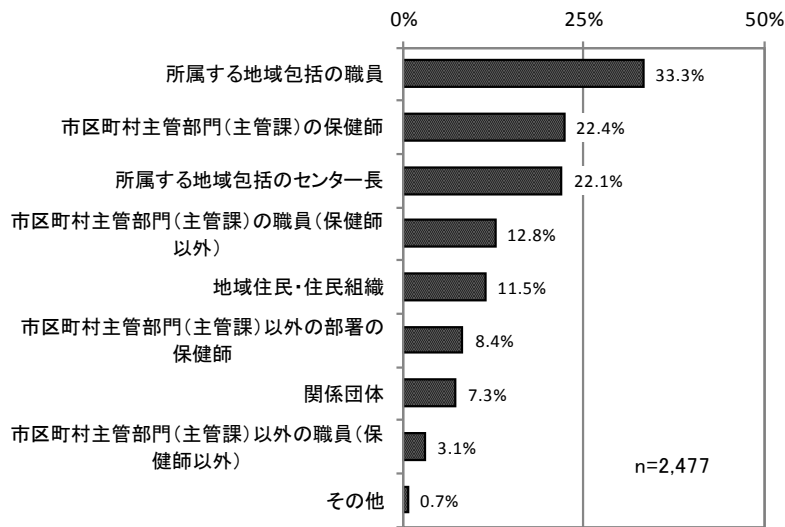


※割合は「まとめている」と「十分ではないがまとめている」を足し合わせたもの

*有効回答のあったものについてカイニ乗検定、トレンド検定を行い有意差あり (p<0.05)

保健師（又は看護師）が地域の健康課題を共有している相手は、「所属する地域包括の職員」が33.3%と最も多く、次いで「市区町村主管部門の保健師」（22.4%）、「所属する地域包括のセンター長」（22.1%）であった。

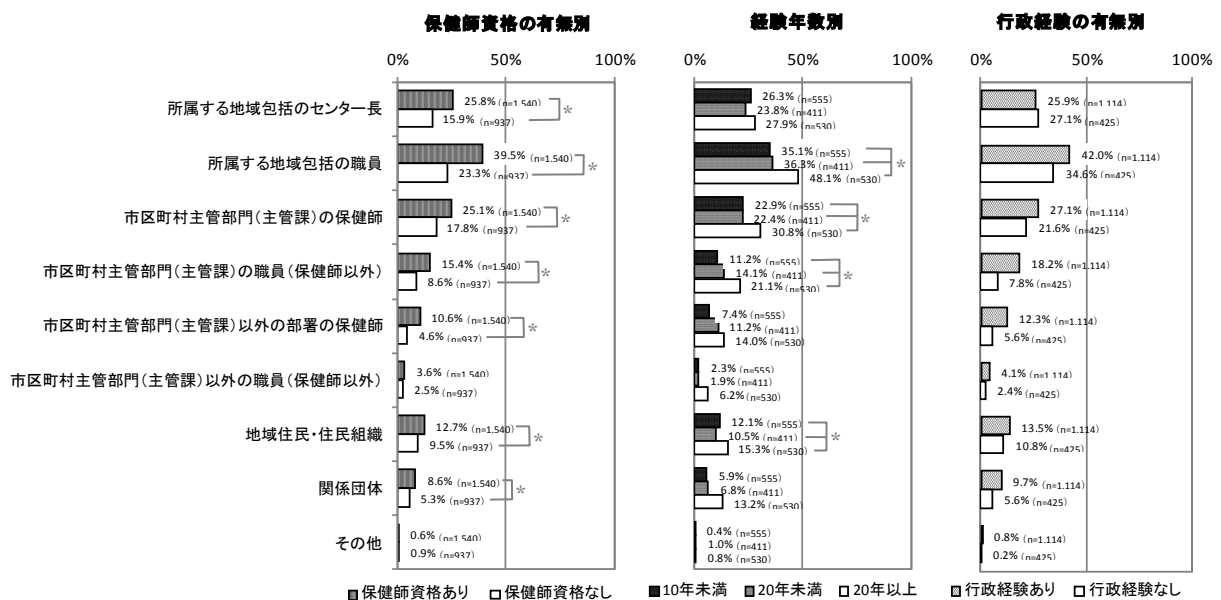
図表 101 地域の健康課題を共有している相手



保健師資格を有する人のほうが、「地域住民・住民組織」を含めた多くの関係者と地域の健康課題を共有している割合が有意に高かった。

保健師の中でも、経験が長いほど、地域包括内の職員や市区町村の職員等を情報共有する割合が有意に高かったが、行政経験の有無による違いは見られなかった。

図表 102 地域の健康課題を共有している相手（保健師の状況別）



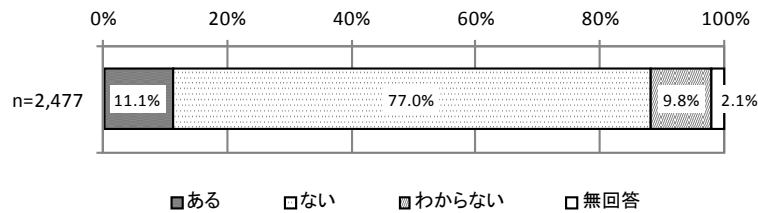
*有効回答のあったものについてカイニ乗検、トレンド検定を行い有意差あり (p<0.05)

4) 人材育成の取組み

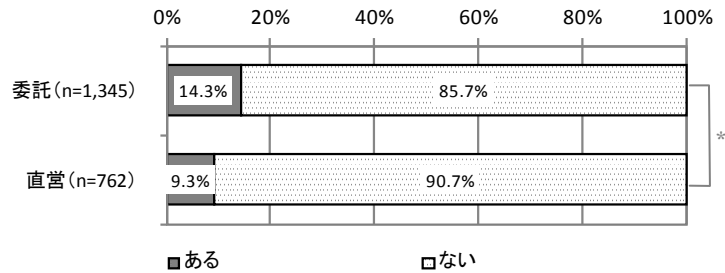
(1) 現任教育・新任教育

保健師（又は看護師）の現任教育プログラムやマニュアルがある地域包括支援センターは 11.1%に留った。地域包括の運営形態（委託／直営）別に見ると、委託の地域包括において、現任教育プログラムやマニュアルのある地域包括の割合が有意に高かった。

図表 103 保健師（又は看護師）の現任教育プログラムやマニュアルの有無



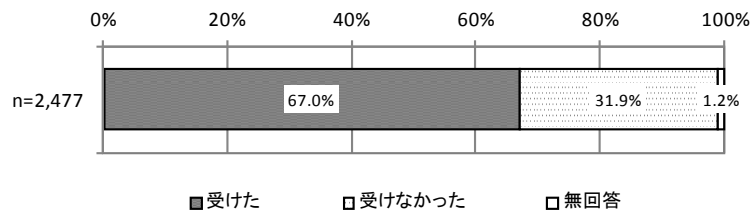
図表 104 保健師（又は看護師）の現任教育プログラムやマニュアルの有無（委託／直営別）



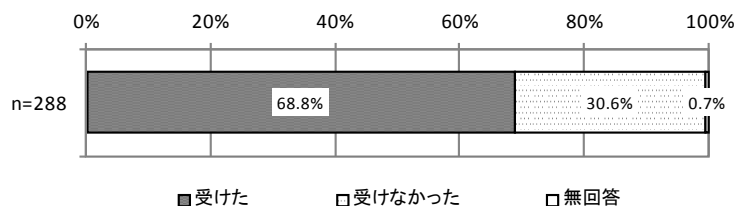
*有効回答のあったものについてカイニ乗検定を行い有意差あり (p<0.05)

地域包括に配属された際に新任教育を受けた者は 67.0%であり、31.9%が受けていなかった。経験年数が 5 年未満に限ってみても、新任研修を受けた者は 68.8%であり、全体と大きく変わらなかった。

図表 105 地域包括支援センターに配属された際の新任教育の有無

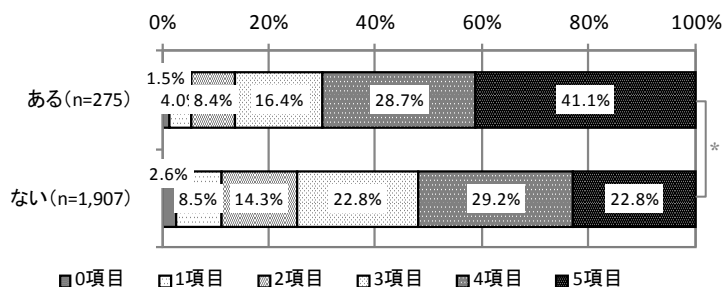


図表 106 地域包括支援センターに配属された際の新任教育の有無（経験年数 5 年未満の場合）



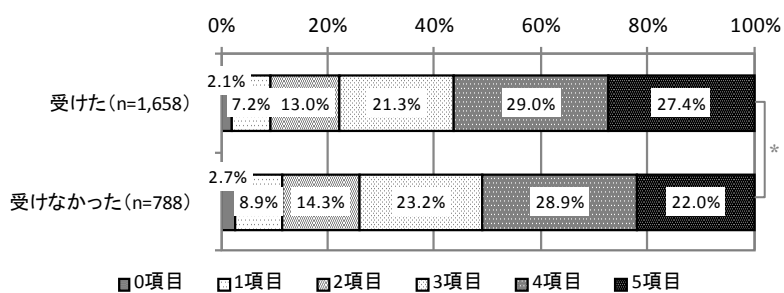
研修の機会の有無と事業実施数の関係について見ると、現任教育や新任教育がある地域包括ほど有意に事業実施数が多かった。

図表 107 現任教育プログラムの有無と事業実施数



*有効回答のあったものについてトレンド検定を行い有意差あり (p<0.05)

図表 108 新任研修の有無と事業実施数

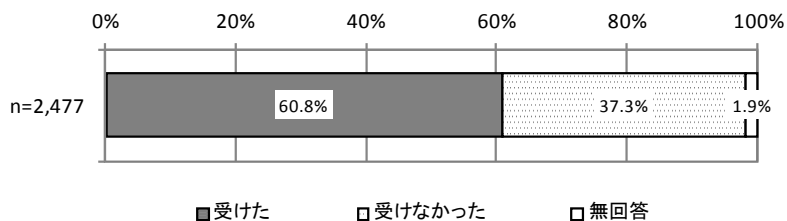


*有効回答のあったものについてトレンド検定を行い有意差あり (p<0.05)

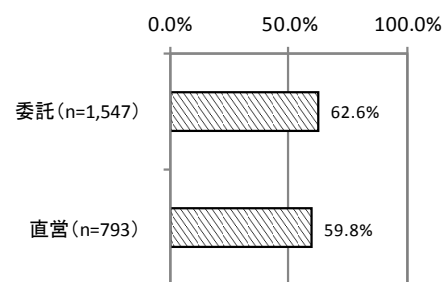
(2) 地域包括支援センター職員を対象とした業務別研修（課題研修）

過去1年間に、地域包括職員を対象とした業務別研修（課題研修）を受けた人は60.8%であり、37.3%が受けていなかった。なお、地域包括の運営形態（委託／直営）別に見ても、違いは見られなかった。

図表 109 地域包括支援センター職員を対象とした業務別研修（課題研修）の有無

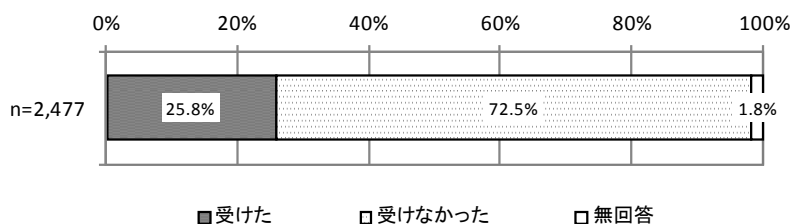


図表 110 地域包括支援センター職員を対象とした業務別研修（課題研修）の有無（委託／直営別）

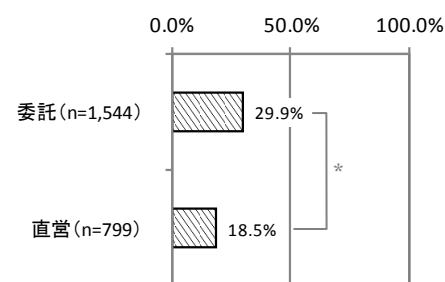


地域包括職員の保健師（又は看護師）のみを対象にした研修（保健師活動に関する研修）を受けた人は25.8%であり、72.5%が受けていなかった。地域包括の運営形態（委託／直営）別に見ると、委託の地域包括のほうが、研修を受けた人の割合が有意に高かった。

図表 111 地域包括支援センター職員の保健師（又は看護師）のみを対象にした研修（保健師活動に関する研修）の有無



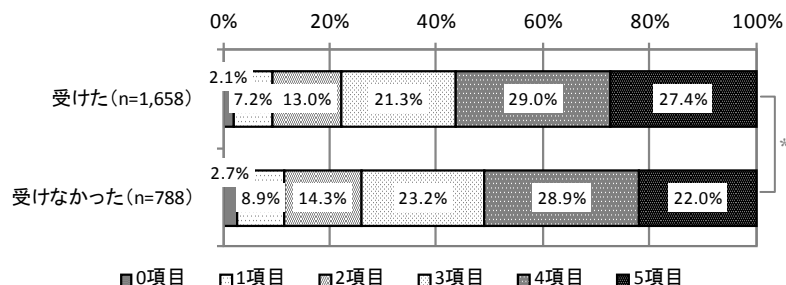
図表 112 地域包括支援センター職員の保健師（又は看護師）のみを対象にした研修（保健師活動に関する研修）の有無（委託／直営別）



*有効回答のあったものについてカイニ乗検定を行い有意差あり (p<0.05)

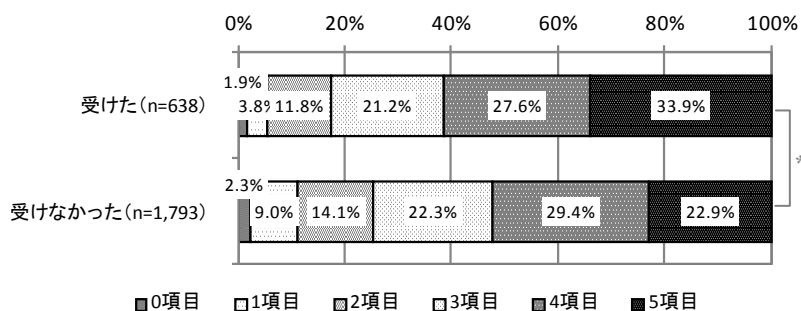
研修の機会の有無と事業実施数の関係について見ると、地域包括職員を対象とした業務別研修（課題研修）や地域包括職員の保健師（又は看護師）のみを対象にした研修（保健師活動に関する研修）の機会がある地域包括のほうが有意に事業実施数が多かった。

図表 113 地域包括職員を対象とした業務別研修（課題研修）の有無と事業実施数



*有効回答のあったものについてトレンド検定を行い有意差あり (p<0.05)

図表 114 地域包括職員の保健師（又は看護師）のみを対象とした研修（保健師活動に関する研修）と事業実施数



*有効回答のあったものについてトレンド検定を行い有意差あり (p<0.05)

【事業実施数の算出方法】

事業実施数の算出にあたっては、下記の5項目の実施の有無（成果の有無）に関する設問について、1つ以上有効回答のある地域包括支援センターを対象に集計した。

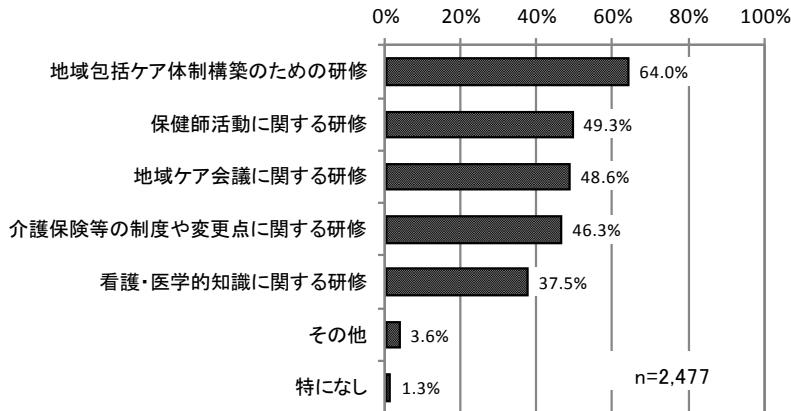
事業実施数が多いほど、介護予防事業、認知症高齢者施策、高齢者虐待防止の各分野において、地域づくりを進めていたり、認知症高齢者施策における医療機関との連携において成果を挙げていると解釈した。本来、地域包括支援センターに期待される役割や成果は上記の5項目に限らず、多岐に亘るものであるが、本分析での焦点は下記項目に限った範囲である点に留意が必要である。

- ①介護予防事業への参加を中断した人”に対して、何らかの継続的な関わりを続けている
- ②認知症の方を地域で見守るための体制づくりを行っている
- ③認知症疑いの高齢者のうち、医療機関の受診につながる事例が増加（認知症高齢者を見守る体制づくりに関する成果）
- ④高齢者虐待の予防や早期発見のためのネットワークづくりを行っている
- ⑤高齢者虐待（疑いを含む）の養護者に対する支援を行っている

(3) 研修内容（テーマ）に対するニーズ

今後受けたい研修内容（テーマ）としては、「地域包括ケア体制構築のための研修」が64.0%と最も多く、次いで「保健師活動に関する研修」が49.3%、「地域ケア会議に関する研修」が48.6%であった。

図表 115 今後受けたい研修内容（テーマ）（複数回答）

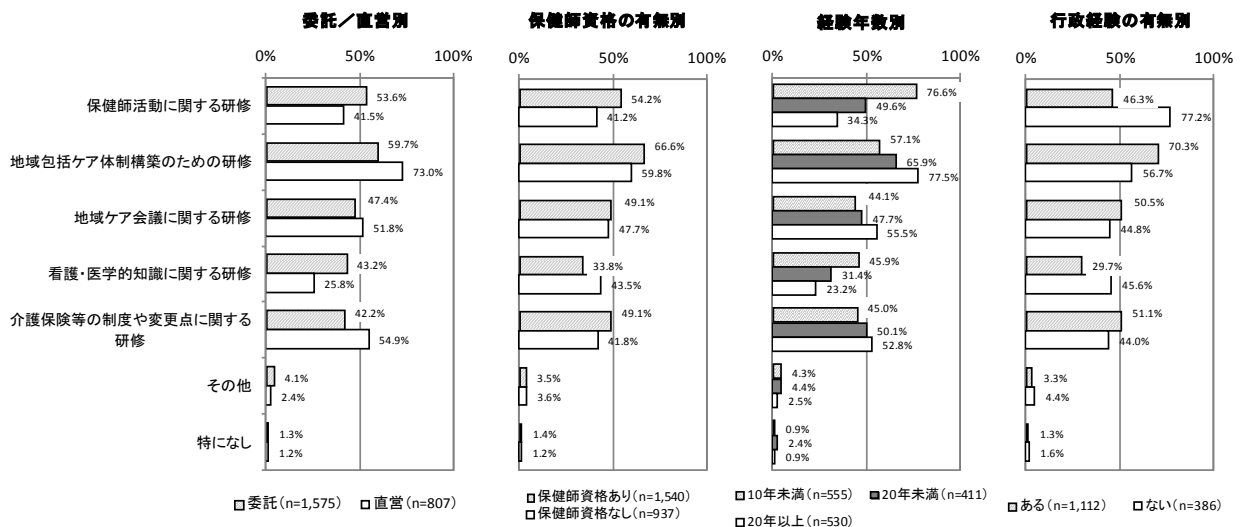


地域包括の運営形態（委託／直営）別に見ると、委託の地域包括では「保健師活動」や「看護・医学的知識」に関する研修のニーズが高く、直営の地域包括では委託の地域包括に比べて、「地域包括ケア体制」や「地域ケア会議」「介護保険等の制度や変更点」に関する研修のニーズが高かった。

保健師資格を有している者のほうが、「地域包括体制構築」や「介護保険等の制度や変更点」に関する研修のニーズが高かった。

保健師の中でも、保健師の経験年数が長い、または行政経験のある保健師のほうが、「地域包括ケア体制」や「地域ケア会議」に関するニーズが高く、保健師の経験年数の短い保健師では、「保健師活動」や「看護・医学的知識」に関する研修のニーズが高かった。

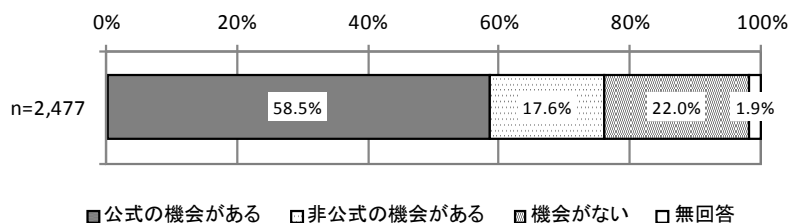
図表 116 今後受けたい研修内容（テーマ）（委託／直営別、保健師の状況別）



(4) 市区町村や他の地域包括の保健師と、保健師活動について情報交換をする機会

「公式の機会がある」は 58.5%であり、「機会がない」が 22.0%、「非公式の機会がある」が 17.6%、であった。

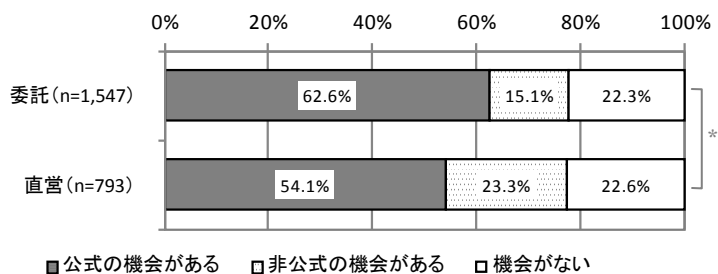
図表 117 市区町村や他の地域包括の保健師と保健師活動について情報交換をする機会の有無



地域包括の運営形態（委託／直営）別に見ると、委託の地域包括ほど、「公式の機会がある」割合が有意に高かった。

また、委託の地域包括のなかでも、主管部門に保健師が配置されている地域包括ほど、「公式の機会がある」割合が有意に高かった。

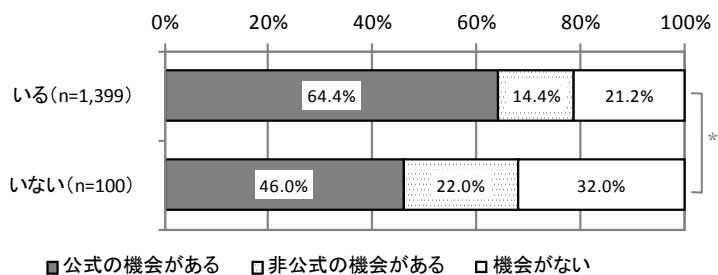
図表 118 市区町村や他の地域包括の保健師と保健師活動について情報交換をする機会の有無（委託／直営別）



*有効回答のあったものについてトレンド検定を行い有意差あり (p<0.05)

図表 119 市区町村や他の地域包括の保健師と保健師活動について情報交換をする機会の有無

(主管部門の保健師の有無別)

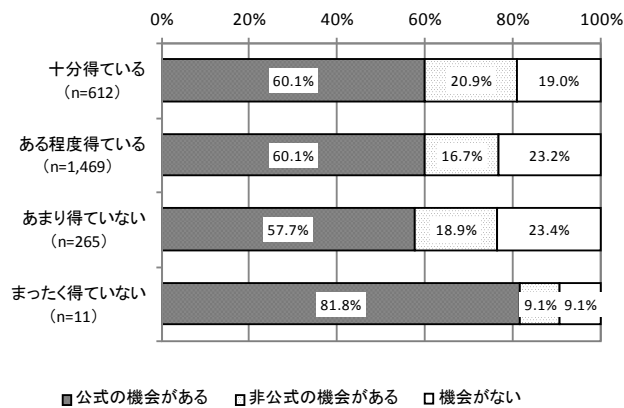


*有効回答のあったものについてトレンド検定を行い有意差あり (p<0.05)

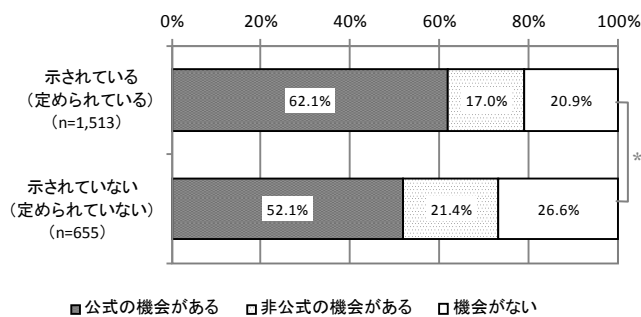
主管部門からの支援・協力の有無別では、情報交換の機会の有無に違いは見られなかった。
 包括的支援事業の実施方針の有無別に見ると、実施方針が示されている地域包括のほうが、「公式の機会がある」割合が有意に高かった。

なお、情報交換の機会の有無と事業実施数の関係について見ると、情報交換の機会がある地域包括のほうが、事業実施数が有意に多かった。

図表 120 市区町村や他の地域包括の保健師と保健師活動について情報交換をする機会の有無
 (主管部門からの支援・協力の有無別)

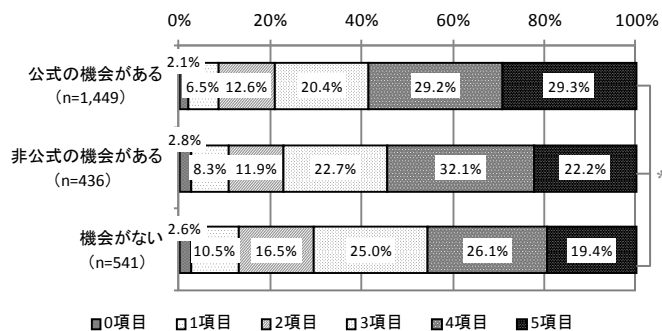


図表 121 市区町村や他の地域包括の保健師と保健師活動について情報交換をする機会の有無
 (包括的支援事業の実施方針の有無別)



*有効回答のあったものについてトレンド検定を行い有意差あり (p<0.05)

図表 122 市区町村や他の地域包括の保健師と保健師活動について情報交換をする機会の有無と事業実施数の関係



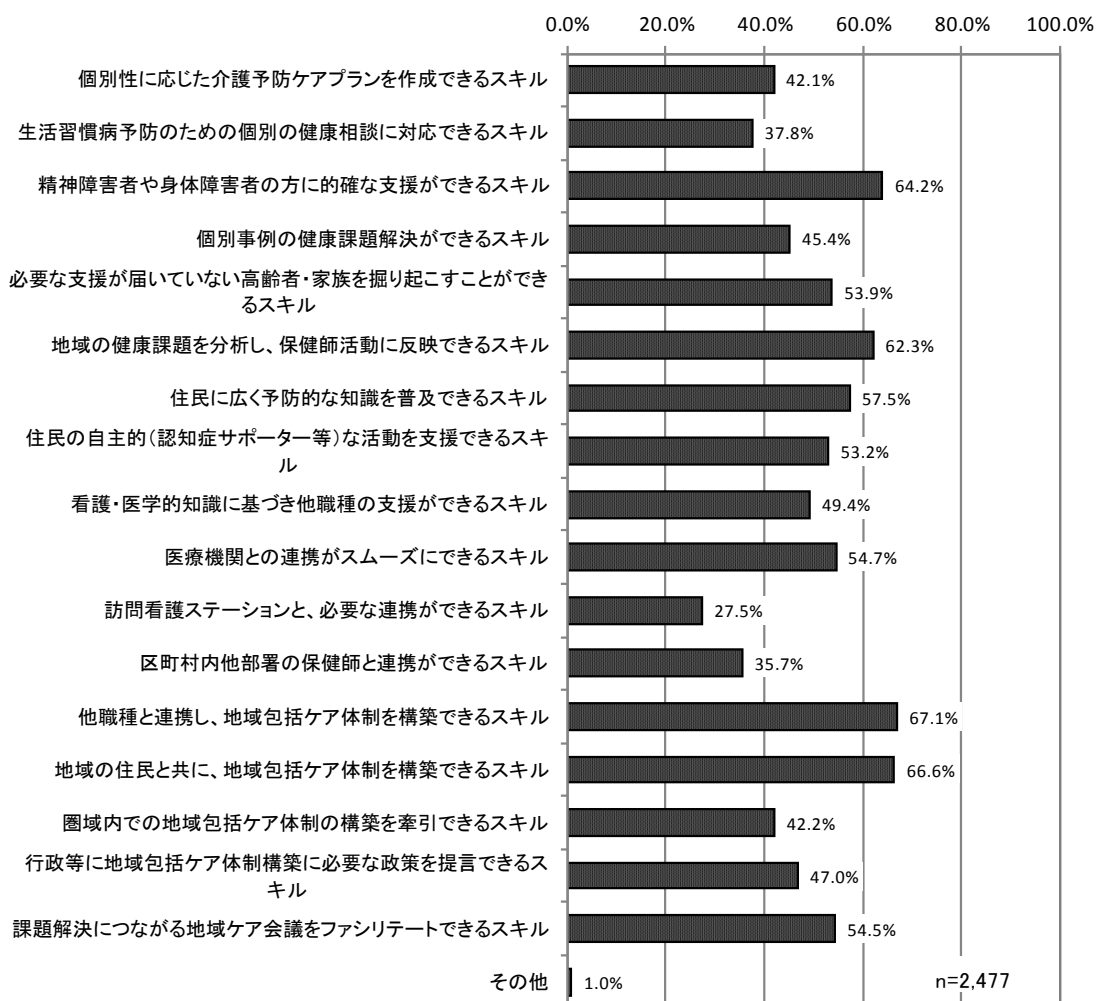
*有効回答のあったものについてトレンド検定を行い有意差あり (p<0.05)

※事業実施数の算出方法は図表 114 と同じ

(5) 今後強化したいスキル

今後強化したいと回答した人の割合が多かったスキルは、「他職種と連携し、地域包括ケア体制を構築できるスキル」が67.1%と最も多く、次いで「地域の住民と共に、地域包括ケア体制を構築できるスキル」(66.6%)、「精神障害者や身体障害者の方への的確な支援ができるスキル」(64.2%)、「地域の健康課題を分析し、保健師活動に反映できるスキル」(62.3%)であった。

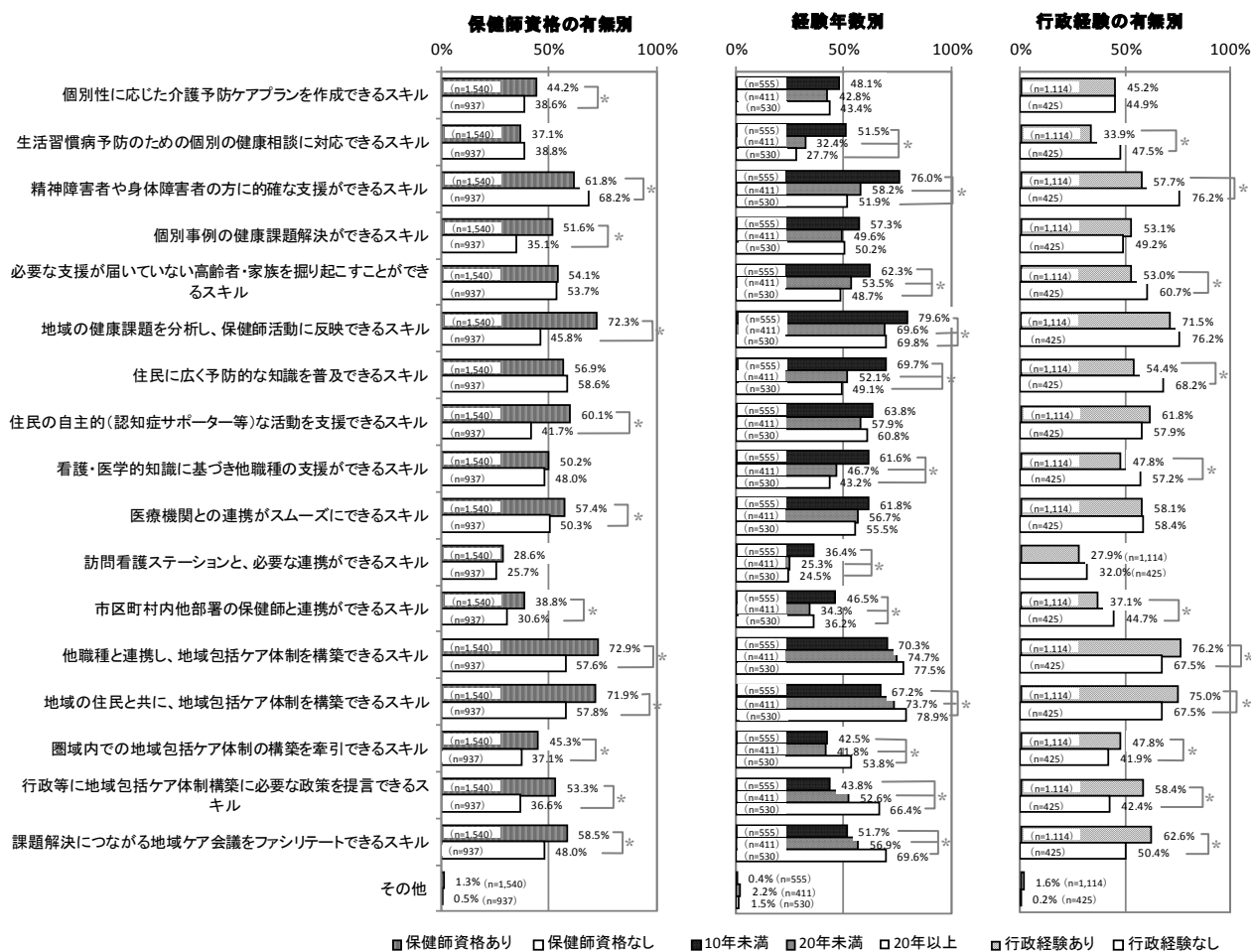
図表 123 今後強化したいスキル（複数回答）



保健師資格を有する人ほど、また、保健師の中でも経験年数が長い保健師や行政経験のある保健師のうほうが、地域包括ケア体制の構築に関連するスキルを強化したいと回答する人の割合が有意に高かった。

加えて、経験年数が短い保健師や行政経験のない保健師においては、個別の健康相談への対応や健康課題解決のためのスキルなど、保健活動に関する基礎的なスキルを強化したいと回答する人の割合が有意に高かった。

図表 124 今後強化したいスキル（保健師の状況別）



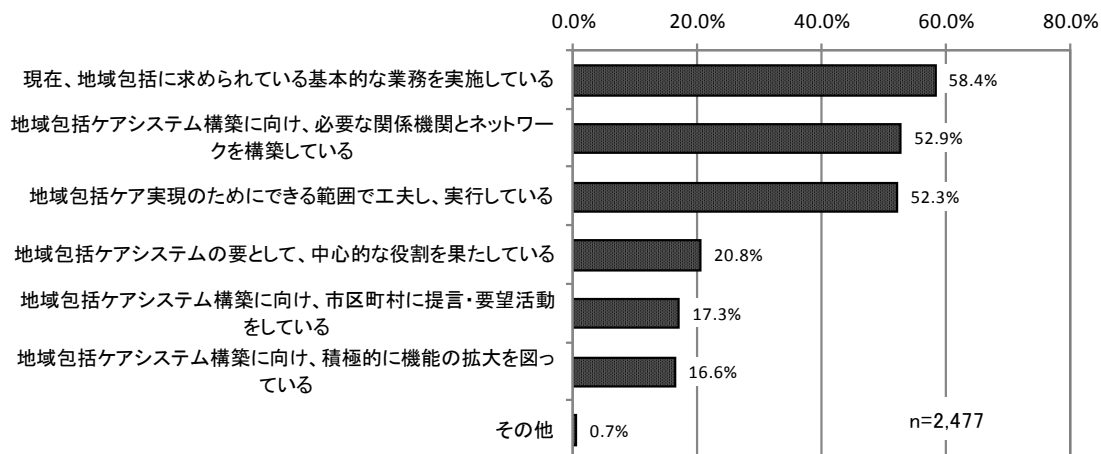
*有効回答のあったものについてカイニ乗検定、トレンド検定を行い有意差あり (p<0.05)

5) 地域包括ケアシステムの構築に向けて

(1) 担当圏域における地域包括ケアシステムの構築において果たしている役割

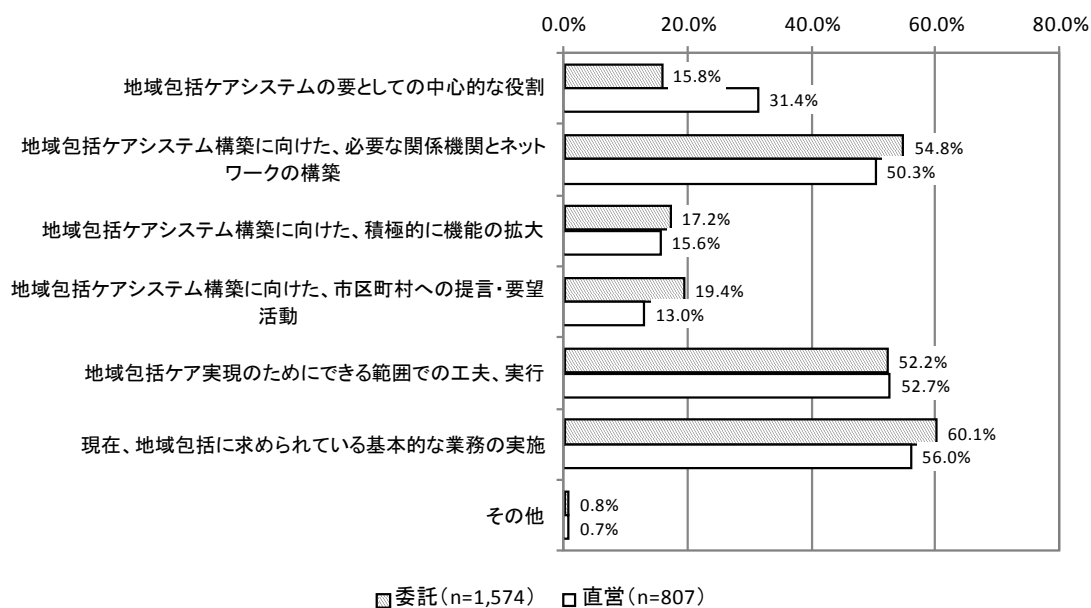
地域包括として求められている基本的な業務や関係機関とのネットワーク構築等は半数以上の地域包括が実施していたが、地域包括ケアシステムの要としての中心的な役割や積極的な機能拡充、市区町村への提言等は20%程度に留まった。

図表 125 地域包括ケアシステムにおいて果たしている役割（複数回答）



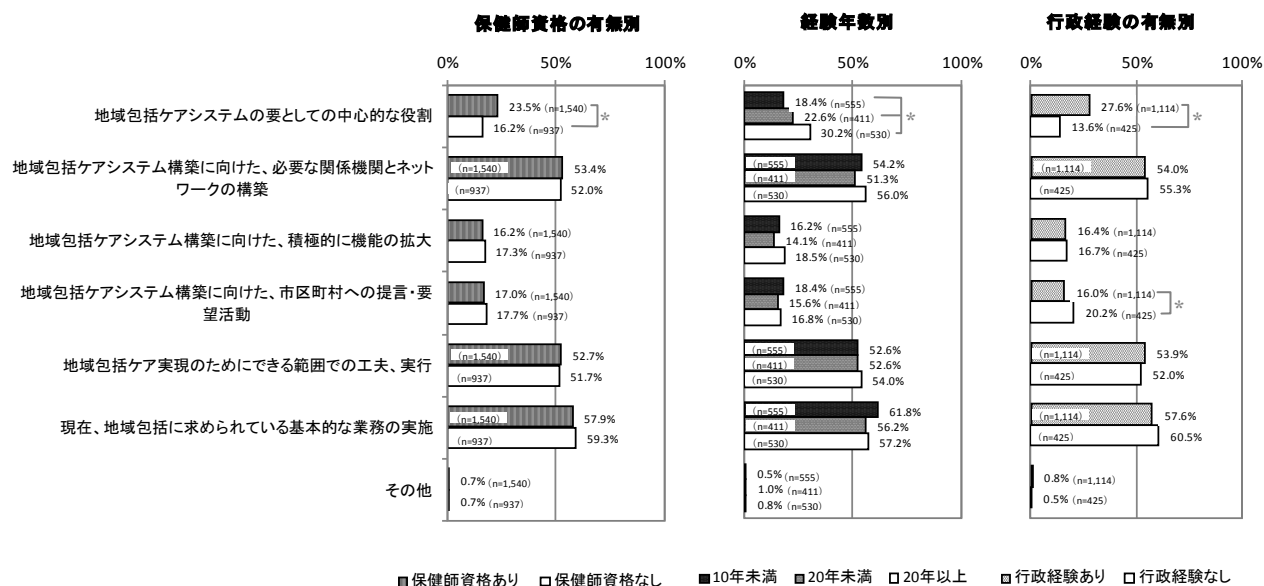
地域包括の運営形態（委託／直営）別に見ると、直営の地域包括では委託の地域包括に比べて「地域包括ケアシステムの要としての中心的な役割」を果たしている割合が高かった。

図表 126 地域包括ケアシステムにおいて果たしている役割（委託／直営別）（複数回答）



また、保健師が配置されている地域包括ほど、「地域包括ケアシステムの要として、中心的な役割を果たしている」割合が有意に高く、経験年数の長い保健師や行政経験のある保健師のいるセンターにおいても有意に高かった。

図表 127 地域包括ケアシステムにおいて果たしている役割（保健師の状況別）

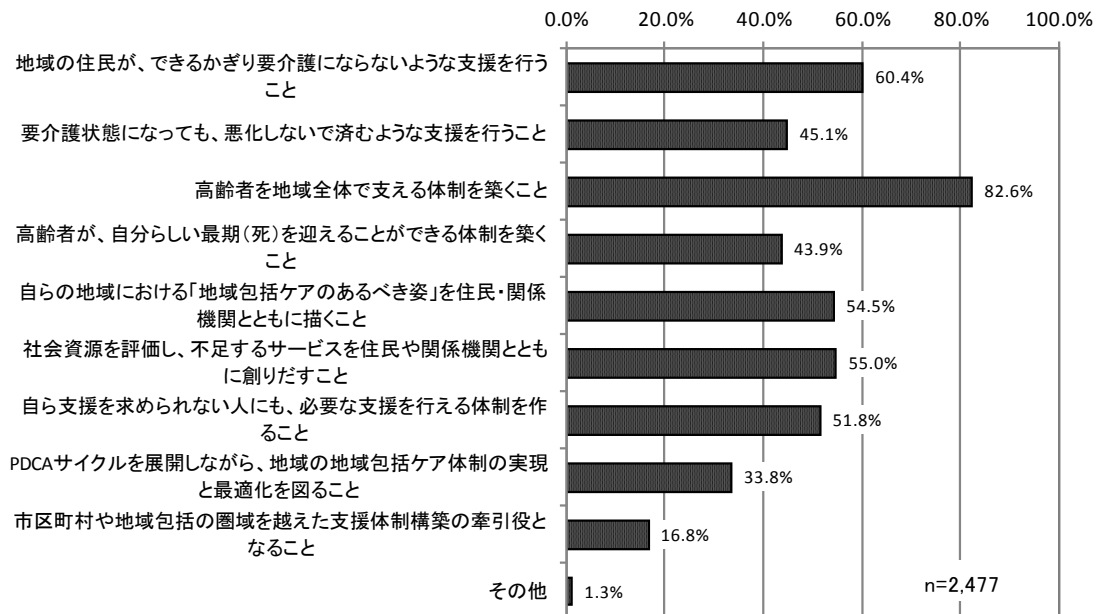


*有効回答のあったものについてカイ二乗検定、トレンド検定を行い有意差あり (p<0.05)

(2) 地域包括ケアシステムの実現に向けて必要な取組み

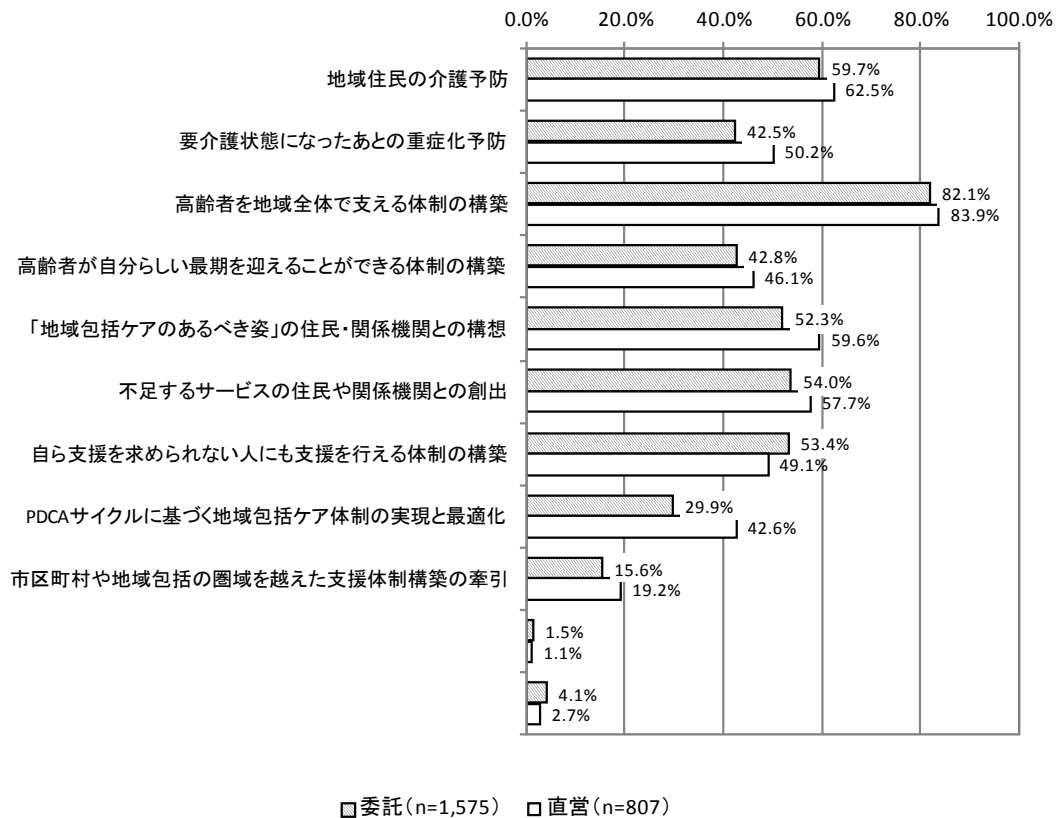
地域包括として必要な取組みとしては、「高齢者を地域全体で支える体制を築くこと」が82.6%と最も多く、次いで「地域の住民が、できるかぎり要介護にならないような支援を行うこと」(60.4%)、「社会資源を評価し、不足するサービスを住民や関係機関とともに創りだすこと」(55.0%)であった。

図表 128 地域包括ケアシステムの実現に向けて必要な取組み（複数回答）



地域包括の運営形態（委託／直営）別に見ると、直営の地域包括では委託の地域包括に比べて「PDCAサイクルに基づく地域包括ケア体制の実現と最適化」や「要介護状態になったあとの重症化予防」が必要であると回答する傾向が見られた。

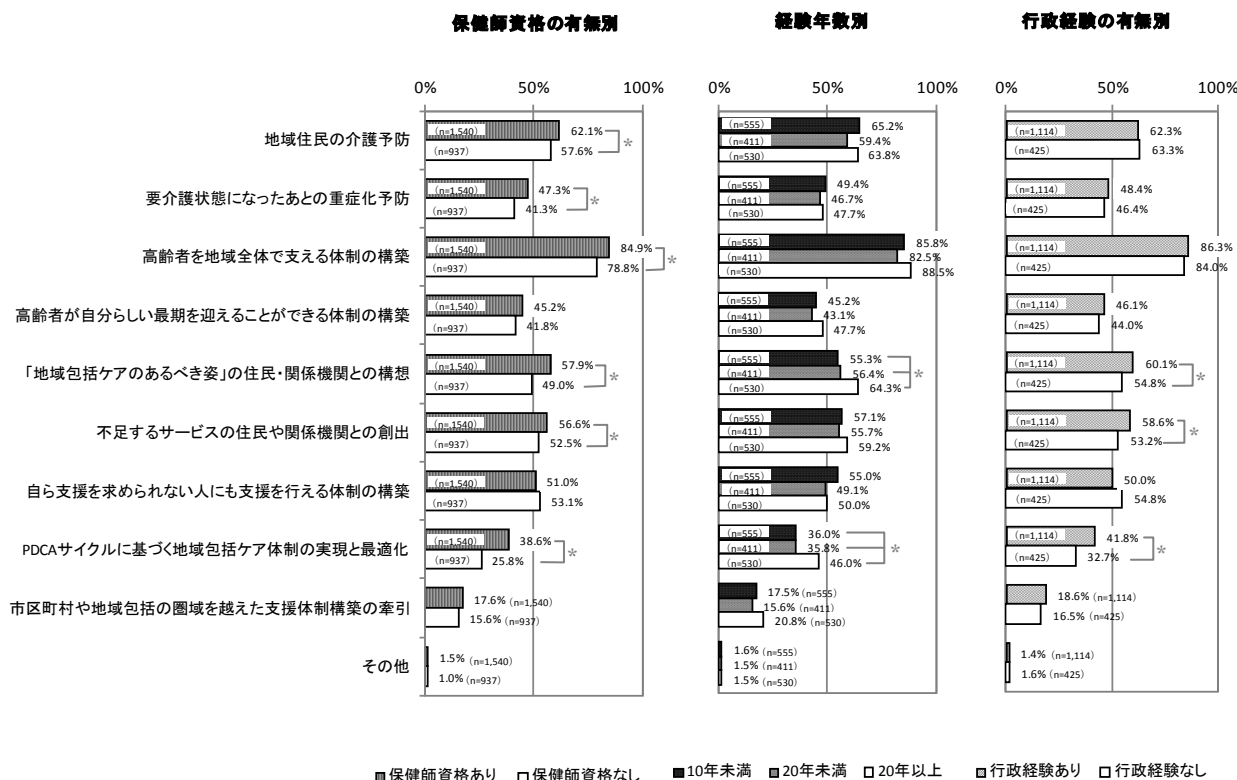
図表 129 地域包括ケアシステムの実現に向けて必要な取組み（委託／直営別）（複数回答）



*有効回答のあったものについてカイニ乗検定を行い有意差あり (p<0.05)

保健師がいる地域包括のほうが、介護予防や重症化予防、高齢者を地域全体で支える体制作りが必要と回答する割合が有意に高かった。保健師の中でも、経験年数の長い保健師や行政経験のある保健師が配置されている地域包括では、「地域包括ケアのあるべき姿」を住民・関係機関と描いたり、PDCA サイクルに基づき地域包括ケア体制の実現を図ることが必要と回答する割合が有意に高かった。

図表 130 地域包括ケアシステムの実現に向けて必要な取組み（保健師の状況別）（複数回答）



*有効回答のあったものについてカイニ乗検定、トレンド検定を行い有意差あり (p<0.05)

第3章 考察

論点 1

地域包括ケアシステム構築・推進には、市区町村地域包括支援センターを主管する部門の保健師が重要な役割を担っていた。

平成 25 年 4 月 19 日に発出された「地域における保健師の保健活動について」（厚生労働省健康局長通知，健発 0419 第 1 号）の中で示された新たな「地域における保健師の保健活動に関する指針」（以下、保健師活動指針）では、「保健、医療、福祉、介護等の関係部門に保健師を適切に配置すること」とされている。今回の市区町村主管部門を対象とした調査では、85.6%の主管部門に保健師が配置されていたものの、13.7%の主管部門には保健師が 1 人も配置されていない現状が明らかとなった。

地域包括ケアの要とされる地域包括支援センター（以下、地域包括）が求められる役割を発揮するためには、住民に地域包括の役割が示され、多機関・多職種と連携できる体制づくりが求められる。また、地域の人々と顔の見える関係の中で、地域の人材を掘り起こし育成することや、個別の事例を通して発見した地域の課題を行政施策に提案することが求められている。地域包括がこうした役割を容易に果たせるような支援が、市区町村から地域包括に行われることが必要である。

■地域包括への支援や成果は、保健師の経験年数によって有意差あり

今回の調査分析の結果からは、市区町村主管部門に保健師が配置されているほうが、「住民への周知・広報」「地域包括への情報提供」「ボランティア育成」「研修等の企画」「地域包括相互の連携支援」「医療機関等との連携調整」といった支援が、多岐に亘って市区町村から地域包括に実施されていることや、地域包括の人材育成の各種取組みが実施されていることが明らかとなった。特に「地域包括の保健師（又は看護師）と、市区町村内の他部署の保健師等との課題共有・意見交換等」「高齢者に多い疾患等、看護・医学的な知識を学習する会等の開催」といった医療職としての人材育成がなされているのは、地域完結型の医療に転換し、在宅医療と看護、介護の連携推進の上からも重要であると考えられる。

さらに、主管部門に保健師が配置されている市区町村では、介護予防事業、認知症高齢者施策や高齢者虐待防止において、「介護予防のための自主活動・サークルの組織化につながった（教室卒業生を含む）、もしくは活動回数が増えた」「認知症高齢者に関する相談件数の増加」「認知症を地域で支えるための NPO 法人や自主活動の開始、もしくは活動回数の増加」「高齢者虐待に関する相談・通報件数の増加」「虐待の状況が深刻化するのを回避できる事例の増加」などの成果があると回答する割合が高かった。特に、主管部門保健師の経験年数別に分析すると、経験年数が 15 年以上の保健師のいる市区町村の方が、成果があると回答する割合が高かった。

これらの結果は、“地域包括を支援し、地域包括ケアシステムを構築・推進するには、地域の実情に併せ、多機関、多職種と連携・協働することや、地域に必要なことを判断し、関係者をつなぎ、最終的には地域の人々を動かす等、複雑な判断やスキルが保健師に求められている”という可能性を示唆する結果であると考えられた。各種の成果については、回答者の主観的な判断による点に留意が必要であるものの、地域包括への支援や人材育成においては、主管部門の保健師が要となっていると考えられた。

各市区町村が、今後、地域包括ケアシステムを構築・推進するには、主管部門への保健師の配置を進めることがカギとなるといえよう。また、主管部門の保健師には、複雑で高度なスキルが求められると考えられることから、経験年数が 15 年以上を目安として保健師を配置することが望ましい。

加えて、単に保健師個々の経験に依拠するに留まらず、主管部門の保健師においては、地域包括ケア

システムを構築・推進するために必要な力量形成に資する研修プログラムの構築と実施が必要であると考えられた。

論点 2

高齢者等支援や連携・協働、地域づくりにおいて、地域包括保健師は重要な役割を担っている。

地域包括においては3職種が連携・協働し業務を遂行することが求められており、本調査でも直接的に「誰が（該当する）業務を行っているか」は調査していない。一方で、「保健師が配置されている地域包括」（61.6%）と、「配置されていない地域包括」（31.8%）を分析すると、次のようなことが明らかとなった。

■介護予防事業の成果は、地域包括保健師の経験年数によって差のある傾向

介護予防事業で、成果がなかったと回答した地域包括が多かったのは、「介護予防ボランティアやNPO法人が新たにできた、もしくは活動回数が増えた」（53.2%）や「高齢者が参加できる自主活動の会（趣味の会を含む）が新たにできた、もしくは活動回数が増えた」（44.5%）といった住民の活動に関するものであった。こうした地域づくりにつながる活動の成果を上げることが容易ではないことが示唆する結果となった一方で、“保健師としての経験年数が長い保健師や、行政経験のある保健師”（以下、「経験のある保健師」）が配置されている地域包括では、これらの活動においても「成果があった」とする回答が有意に高かった。「事業参加者の運動機能の向上／栄養改善／口腔機能の向上」「医療機関の協力確保」においても、同様の結果が得られた。

■経験のある保健師は、多くの情報収集源を活用し認知症とその家族を把握・支援

自ら支援を求めることができない認知症高齢者やその家族を、地域で早期に把握し対応することは、地域での生活を支援する上で重要であるが、経験のある保健師はNPOや住民組織、市町村他部署の職員、介護支援専門員・事業所、社会福祉協議会、警察・消防、金融機関等、様々な情報源を駆使して必要な情報を収集していた。また、認知症の高齢者が地域で暮らし続けるには、周囲からのサポートが重要であるが、経験のある保健師は家庭訪問の際も、本人だけでなく、家族の健康状態や周辺の人々への支援の必要性の有無も有意に確認した上で、必要な支援に当たっていることが明らかとなった。

■高齢者虐待も本人・家族の健康を支援しながら必要なサービス・支援へ

高齢者虐待に社会的な関心が高まっているが、その把握や早期発見は未だ充分とはいえない。しかし、経験のある保健師は、民生委員・自治会、介護支援専門員・事業所、社会福祉協議会、福祉事務所、警察・消防、家族・親族、地域包括内の他の職種からの情報を有意に収集し、家庭訪問での情報も含めて総合的に情報収集に努め支援をしていた。

また、「虐待ではないか」という相談が入った場合も、経験のある保健師のいる地域包括では、介護保険制度の活用状況や個別ケース会議開催はもちろんのこと、本人の健康状態や受診状況の確認、家族等の健康や不安等の確認、近隣住民からの情報収集など様々な角度から確認を行いながら、本人・家族の健康を支援し、関係機関との連絡・連携しながら、介護保険事業所や医療機関、地域の身守り等必要なサービス・支援に有意につながっていた。

これらの地域づくりにもつながる様々な取り組みは、地域の人々が安心して、住み慣れた地で暮らし

続ける上で重要であり、丁寧な情報収集は適切な支援の第一歩であると考えられる。

■重要と考えられた医療職としての保健師の役割

介護予防事業や認知症施策、高齢者虐待防止の取組等、様々な活動において、医療機関や訪問看護ステーション等との連携ができていた（成果があった）とする地域包括は充分とはいえなかった。しかし、今後、これまでの「病院完結型の医療」から、「地域完結型の医療」に移行するには、地域における医療の専門職である保健師が、医療職たる知識を用いて医療機関や訪問看護ステーション等と、支援の必要な高齢者とその家族の身体状況や療養上の留意点を共有し、地域での生活、その人らしい暮らしを支えることが求められる。保健師は地域包括において唯一の医療の専門職であり、例えば、高齢者やその家族の、わずかな心身の変化が、実は重篤な疾患の前兆であったり、特定の内服薬の副反応であることを見逃さず、すみやかに医療機関や訪問看護ステーションと連携し適切に支援できれば、高齢者とその家族が地域で安全で健やかに生活し続けることにつながる。心身の状況や疾患を理解し支援することは、今後の見通しを持ち、リスクを未然に回避・低減することにもつながる。こうした役割は同時に、介護保険事業所や主任介護支援専門員等の多職種が、より安心して支援しやすくなるために必要な医療職としての役割であろう。

本人・家族や地域の人々が、その人らしい暮らしを安心して継続するために、そして多職種が安心して、地域での支援が続けられるように、医療職としての保健師がその役割を果たすことが求められる。

論点 3

市町村主管部門の保健師及び地域包括保健師の人材育成には、経験年数等を考慮した研修プログラムや体制が必要である。

新たな保健師活動指針では、地域における保健師の保健活動における基本的な方向性として、次の 10 項目が示されている。これらは、主管部門の保健師、地域包括の保健師にとっても重要な項目であり、保健師には、指針に示されている下記の役割遂行が求められている。

- | | |
|---------------------------|-------------------------|
| (1) 地域診断に基づく PDCA サイクルの実施 | (6) 地域特性に応じた健康なまちづくりの推進 |
| (2) 個別課題から地域課題への視点及び活動の展開 | (7) 部署横断的な保健活動の連携及び協働 |
| (3) 予防的介入の重視 | (8) 地域のケアシステムの構築 |
| (4) 地区活動に立脚した活動の強化 | (9) 各種保健医療福祉計画の策定及び実施 |
| (5) 地区担当制の推進 | (10) 人材育成 |

「地域における保健師の保健活動について」（厚生労働省健康局長通知，健発 0419 第 1 号）

保健師がこうした役割を遂行するには現任教育が不可欠であるが、今回の調査からは、地域包括において、保健師の現任教育プログラムやマニュアルが整備されている地域包括は直営で 9.3%、委託で 14.3%に留まっていた。これは保健師全体を対象にした調査結果（「ある」34.2%）¹⁾と比較しても低く、改善が求められる。

また、市区町村主管部門に保健師が配置されている市区町村では、地域包括の保健師と市区町村他部署の保健師との課題共有や意見交換や、先進的な取り組みを共有する会、看護や医学的な知識の学習の会の確保など、地域包括保健師の人材育成が有意に行われていたものの、地域包括に配属された際に新任研修を受けたものは 68.8%に過ぎなかった。

業務別（課題別）研修においても 60.8%が受講したに留まり、保健師等のみを対象にした研修に至っては 25.8%に留まっていた。

地域包括の成果としての事業実施数と関連させて分析すると、業務別研修や保健師等を対象にした研修の機会のある地域包括の方が介護予防事業への中断者への継続的な関わりや、認知症を地域で見守るための体制づくり、認知症高齢者のうち医療機関受診につながる事例の増加や、高齢者虐待予防や早期発見のためのネットワークづくり、高齢者虐待擁護者への支援といった点において、成果を上げているものと考えられた。これらは人材育成としての研修が、地域包括の成果を向上されるものであることを示唆していると推測された。

■保健師の経験年数等で異なった研修ニーズ

地域包括の保健師が、今後受けた研修内容（テーマ）としては、全体では「地域包括ケア体制構築のための研修」が 64.0%と最も多かったが、保健師経験が 10 年未満の保健師は「保健師活動」「看護・医学的知識」に関する研修へのニーズが高かった。同様に今後、強化したいスキルにおいても、10 年未満の保健師は、「精神障害者や身体障害者への的確な支援」「必要な支援が届いていない高齢者・家族を掘り起こす」「地域の健康課題を分析し保健師活動に反映する」といった“個別事例への対応スキル”をはじめ保健師としての基礎的なスキルを強化させたいとする回答が多かった。一方、経験のある保健師は、「多職種と連携し地域包括ケア体制を構築する」「地域の住民と共に地域包括ケア体制を構築する」「行政等に地域包括ケア体制構築に必要な政策を提言する」といった地域包括ケアシステムを構築・展開するといった、より複雑で高度なスキルを強化させたいと考えていた。

地域包括の保健師の経験年数は、全体で 5 年未満の者が 19.3%と約 2 割を占め、特に委託の地域包括では、58.3%が 10 年未満にとどまっている。地域包括においては、それぞれの職種ごとに複数配置されることは少ないため、例えば経験のある保健師から日常的に OJT を受けて、活動の質を向上し成果につなげるといったことが行われにくいことが推測される。

経験のある保健師が様々な成果につなげていることから、地域の特性に応じた地域包括ケアが構築されるには、地域包括の保健師のスキルの向上に向けた人材育成は不可欠であると考えられた。その際には、保健師の経験年数等も念頭に、医療の専門職としての役割を果たし、前述の指針にある保健師活動ができるようなプログラムが必要であると考えられた。

全体で常勤保健師が 1 人配置という地域包括は 59.1%にのぼり、市区町村の保健師や他の地域包括との情報交換は特に重要と考えられるが、「公式の機会がある」は 58.6%にとどまった。委託の中でも、主管部門に保健師が配置されて地域包括ほど、有意にその機会があったものの、今後はすべての地域包括において、こうした情報交換の機会が保障されることが、よりよい地域包括の活動、成果につながるものと考えられる。

本調査では、都道府県から地域包括ケア推進のための支援を受けたと回答した市区町村主管部門は 50.0%に留まった。受けた支援の内容としては、81.3%の市区町村が地域包括ケアシステム構築に向けた研修会と回答し、また 34.0%が「市区町村の枠を超えた広域的な情報・連絡調整」と回答している。共に重要な支援内容であることから、今後、すべての市区町村が、都道府県や保健所からこうした支援を受けられるような体制整備が求められる。

なお、本調査では、保健師の経験年数が長いことや行政経験の有無が、なぜ、どのように保健活動に影響しているのか等についてはまでは明らかにしていない。現任教育を充実させていく上では、例えば経

験のある保健師の情報の集め方や分析の視点や方法、アセスメントのあり方、協働・連携のタイミングや施策化の方法といったノウハウや保健活動上の特徴を明らかにすることは、今後の重要な課題として残っている。

本調査は、保健師の配置の有無や役割等に注目して、地域包括の事業の実施状況や成果について検討を行った。

改めて言うまでもなく、地域包括においては、社会福祉士や主任介護支援専門員をはじめとした関係する多くの職種や機関と連携・協働し、それぞれの専門性を発揮しながら、地域包括ケアの推進を図るものである。

保健師においては、地域の特性に併せた地域包括ケアシステムの構築・推進に向け、多くの関係機関や多職種、住民と連携しながら、地域の人々がより健やかで自分らしい生活を送ることができるように、地域をしっかりと把握分析し、個別への支援と地域全体への支援、必要な仕組みづくりと人づくりを、関係するすべての人々との協働しながら行うという、保健師としての本来の役割を発揮することが重要であることが、改めて明らかとなったといえよう。

参考文献

- 1 日本看護協会，平成 22 年度保健師の活動基盤に関する基礎調査報告書，2011.3

第4章 提言

地域包括ケアシステムの構築・推進のための3つの提言

本調査では、初めて地域包括支援センター、並びに地域包括支援センターを主管する部門における保健師の配置や活動等について調査分析し、地域包括ケアシステムの構築・推進のための保健師活動のあり方や課題等を明らかにした。

これらの調査結果をもとに、地域包括ケアシステムを構築し地域包括支援センターが成果を上げるための保健師のあり方や役割を議論した。

地域で暮らす人々が、安心して最期まで自分らしく健やかに暮らすために、下記のことを提言する。

提言 1)

地域包括ケアの構築・推進には、市区町村主管部門に保健師の配置が不可欠であり、すべての市区町村主管部門に適切に保健師が配置されることが必要である。

(1) すべての市区町村の地域包括主管部門に、保健師の配置が必要である。

- 主管部門に保健師が配置されている市区町村では、「地域包括の目的・機能を住民に周知する」(88.0%)、「地域包括からの提案・要望等に基づき事業等を新規に企画・改善する」(70.9%)、「市区町村内の複数の地域包括の保健師が連携できるよう支援する」(52.4%)、「医療機関、訪問看護ステーションと地域包括が連携できるような支援等」(51.0%)など、地域包括が機能を果たす上で重要な支援が有意に行われていた。
- また、地域包括の保健師の人材育成も有意に取り組みが行われ「地域包括の保健師と、市区町村内の他部署の保健師等との課題共有・意見交換等」(66.8%)、「地域包括の保健師（又は看護師）の研修予算や機会の確保」といった支援も行われていた。
- その結果、主管部門に保健師がいる市区町村では、介護予防事業の成果において、「介護予防のための自主活動・サークルの組織化につながった（教室卒業生を含む）、もしくは活動回数が増えた」との回答が有意に高く、認知症高齢者支援でも、「認知症高齢者に関する相談件数の増加」「認知症サポーター養成講座の開始、もしくは受講者数の増加」「認知症を地域で支えるためのNPO法人や自主活動の開始、もしくは活動回数の増加」「認知症高齢者の方を支える地域資源の把握・明確化」、高齢者虐待対応でも、「訪問看護ステーションと連携して対応した事例の増加」等で有意な差があった。

(2) 主管部門保健師には地域包括ケア体制の構築・推進上、保健師経験（15年以上）や質の高いスキルが求められ、保健師の適切な配置が求められる。

- 地域の実情に併せ、多機関、多職種と連携・協働し、地域包括ケア体制を構築するには、地域に必要なことを判断し、関係者をつなぎ、最終的には地域の人々を動かす等、複雑な判断やスキルが保健師に求められる。
- 主管部門に配置された保健師経験年数が15年以上の市区町村と、15年未満の市区町村を比較すると、「介護予防の自主的な活動・サークルの組織化」や「活動回数の増加」「認知症を地域で支えるためのNPOや自主活動の開始・活動の活発化」「認知症高齢者の方を支える地域資源の把握・明確化」「認知症高齢者のうち、医療機関の受診につながった事例の増加」、「高齢者虐待の関する相談・通報件数の増加」や訪問看護ステーションと連携して対応した事例の増加」といった多くの成果項目において有意な差があり、主管部門には、適切な保健師の配置が求められる。

提言 2)

すべての地域包括支援センターに保健師が配置されることが必要である。

(1) 保健師配置の必要性への理解を広め、積極的な採用を促進すべき。

- 今回の調査では、特に「委託」の地域包括において保健師の配置が約4割に留まっており、配置の推進が強く求められる。そもそも保健師を「求人していない」とする回答が3割を超えており、改善が求められる。
- 保健師が配置されている地域包括では、「事業参加者の運動器の機能向上／栄養改善／口腔機能向上」(95.4%)、をはじめ、事業参加者個人に関して成果があったと回答している地域包括の割合が高い。また「地域包括の他職種が把握している本人・家族の情報の確認」や「市区町村の関係部署等が把握している本人・家族の情報の確認」を行う割合が有意に高かった。
- 「介護支援専門員・介護保険事業所」や「医療機関」など関係機関等から情報収集の実施、「本人の介護保険制度の利用状況の確認」と「個別ケース会議の開催」等の実施割合も有意に高かった。
- 保健師の配置されている地域包括は、市区町村主管部門から支援や協力を得ており、協力を得ている地域包括は、介護予防事業、認知症高齢者施策、高齢者虐待防止等においても成果を挙げている。
- 地域包括においては3職種が連携・協働し業務を遂行することが求められており、本調査でも直接的に「誰が(該当する)業務を行っているか」は調査していない。しかし、本調査結果からは、保健師が配置されることで地域包括がより強化されることが推測できた。地域包括に保健師が配置されることは、地域の実情に応じた地域包括ケア体制の構築に資するものであり、すべての地域包括支援センターに保健師が配置されることが必要である。

(2) 地域包括支援センターには、保健師経験(20年以上)や行政経験のある保健師が必要。

- 保健師が配置されている地域包括では、介護支援専門員や介護保険事業者、医療機関、介護予防事業参加者等との情報収集・共有が行われ、特に20年以上の保健師経験を有する保健師においては、高齢者虐待対応における本人への訪問、受診状況の確認や緊急性の判断、養護者・家族の健康状態や不安等の把握、近隣住民からの情報収集、地域包括内他職種との情報共有など、多くの項目において実施の有無に有意な差がみられた。
- また、行政経験のある保健師がいる地域包括では、「独居高齢者名簿や災害時要援護者名簿も含めて、様々な情報源を活用して情報の把握に取り組むなどの活動が有意に行われていた。地域包括に求められる地域包括ケアは、「地域づくり」「人と人をつなぐ」といった複雑な活動の組み合わせから成り立つものであり、相応の経験と質の高い取り組みが求められる。

提言 3)

保健師が必要な役割を果たすためには、適切な人材育成およびそのプログラムの構築、推進が求められる。

(1) 市区町村主管部門保健師への人材育成プログラムが必要。

- 市町村主管部門の保健師の役割は重要であるにも関わらず、地域包括の事業推進や人材育成のために必要な研修を受けたことのある保健師は、約6割に留まった。また、都道府県から地域包括ケア推進のための支援については、約半数が「受けていない」とし、課題であることが明らかとなった。
- 社会保障と税の一体改革の流れの中で、今後、市町村の主管部門には、地域完結型の在宅医療・

看護の推進に向け、介護と医療を一体的に推進するための計画作成と、適切な人材育成のためのプログラムの構築・推進が求められる。同時に都道府県・保健所からの市町村への支援等、地域包括ケア体制構築のための適切な人材育成体制の整備が不可欠である。

(2) 地域包括支援センター保健師の人材育成プログラムが必要。

- 保健師等の現任教育プログラムやマニュアルがある地域包括は1割に留まった。一方で、現任教育や新任教育のある地域包括ほど、「介護予防事業への参加を中断した人」に対する、何らかの継続的な関わり」「認知症の方を地域で見守るための体制づくり」「高齢者虐待の予防や早期発見のためのネットワークづくり」「高齢者虐待（疑いを含む）の養護者に対する支援」といった活動をしていた。
- 現任教育や新任教育がある地域包括ほど、有意に事業実施数が多かった。
- 加えて「認知症疑いの高齢者のうち、医療機関の受診につながる事例が増加（認知症高齢者を見守る体制づくりに関する成果）」といった成果につなげていることから、地域包括支援センター保健師に、適切な人材育成を行うことは地域包括ケア推進の上で、重要である。

(3) 地域包括支援センターの保健師の経験年数等を考慮した研修体制の構築及び情報交換の機会が必要。

- 経験年数が高い保健師は「地域包括ケア体制の構築」（77.5%）、や「地域ケア会議」（55.5%）に関する研修へのニーズが高く、今後、高めたい自身のスキルも「多職種との連携した地域包括ケア体制」（77.5%）、「住民と共に地域包括ケア体制の構築するスキル」（77.5%）の割合が有意に高かった。
- 一方で、経験年数が10年未満の保健師は、「保健師活動に関する研修」（76.6%）へのニーズが高く、今後、高めたいスキルも「地域の健康課題を分析し活動に反映する」（79.6%）、「精神障害や身体障害者に的確な支援ができる」（76.0%）が多かった。
- 経験年数が短い保健師や行政経験のない保健師においては、地域診断や個別の健康相談への対応や健康課題解決のためのスキルなど、保健活動に関する基礎的なスキルを強化したいと回答する人の割合が有意に高かった。保健師の経験年数等や熟達度を考慮した研修の構築が求められる。
- こうした基本的な知識の研修は、県や保健所単位で繰り返し行われることが望ましい。県や保健所単位などでの研修会は、地域の特性に応じた視点を学び合い、市区町村間や他の地域包括の保健師らとの情報交換の場にもなる。情報交換の機会がある地域包括は、事業の実施数が有意に高いことから、効果的な活動のためには保健所での研修も含めた研修体制の構築が求められる。
- 一方で、保健師が配置されていたとしても、「地域包括と医師会・医療機関・訪問看護ステーション等が連携できるよう調整や働きかけを行う」といったことについては、今後、改善の余地が大きいことが明らかとなった。訪問看護ステーションや医療機関との連携は、地域包括ケアシステムの要であり、改善に向けた対策や医療職としての役割の明示が求められる。

地域包括ケアシステムの構築においては、地域の実情に併せ、様々な関係機関や多職種、地域の人々と協働し、自ら支援を求めることのできない人々にも、必要な支援が届いているのかを見定め、必要に応じて新たな社会資源、支援を創造し、地域の人々が、より安心して自分らしく健康で暮らし続けるための仕組みづくりが求められている。

今回の調査により、市区町村地域包括支援センター主管部門の保健師と、地域包括支援センター保健師が適切に配置されることは、こうした地域包括ケア体制の構築に不可欠であることが明らかとなった。

人々がより健康を享受し、自分らしく、健やかに暮らし続けられるために、この提言の実現を期待するものである。

資料編

市区町村主管部門調査 単純集計

問1 次の1～22の各業務について、(1)貴市区町村の実施状況、及び(2)貴主管部門の保健師の関わりをお答えください。また、(3)貴主管部門の保健師が関わっている業務のうち、時間的負荷が大きい業務を3つまで選んで○をご記入ください。

	(1) 実施状況										(2) 主管部門保健師の関わり					(3)
	地域包括と市区町村の両方で実施	市町村のみが実施	地域包括のみが実施	どちらも実施していない	無回答	合計	主管部門の保健師が関わっている	主管部門に關する保健師は関わっていない	主管部門に保 護師はいない	無回答	合計	時間的負荷				
1 実施状況・指定介護予防支援事業	n数 209 %	61 5.7%	721 67.3%	40 3.7%	41 3.8%	1072 100.0%	442 44.6%	295 29.8%	156 15.7%	98 9.9%	991 100.0%	145 32.8%				
2 二次予防対象者把握	n数 462 %	292 27.2%	280 26.1%	13 1.2%	25 2.3%	1034 100.0%	693 67.0%	90 8.7%	164 15.9%	87 8.4%	1034 100.0%	262 37.8%				
3 通所型予防事業	n数 351 %	334 31.2%	264 24.6%	79 7.4%	44 4.1%	1072 100.0%	613 64.6%	107 11.3%	150 15.8%	79 8.3%	949 100.0%	195 31.8%				
4 訪問型予防事業	n数 208 %	247 23.0%	202 18.8%	348 32.5%	67 6.3%	1072 100.0%	408 62.1%	99 15.1%	92 14.0%	58 8.8%	657 100.0%	111 2.7%				
5 二次予防事業評価	n数 275 %	246 22.9%	244 22.8%	232 21.6%	75 7.0%	1072 100.0%	509 66.5%	82 10.7%	118 15.4%	56 7.3%	765 100.0%	35 6.9%				
6 介護予防普及事業	n数 558 %	225 21.0%	231 21.5%	19 1.8%	39 3.6%	1072 100.0%	691 88.1%	83 8.2%	156 15.4%	84 8.3%	1014 100.0%	133 19.2%				
7 地域介護予防活動支援事業	n数 370 %	286 26.7%	217 20.2%	118 11.0%	81 7.6%	1072 100.0%	539 61.7%	122 14.0%	127 14.5%	85 9.7%	873 100.0%	66 12.2%				
8 一次予防事業評価事業	n数 206 %	297 27.7%	183 17.1%	293 27.3%	93 8.7%	1072 100.0%	438 63.8%	95 13.8%	98 14.3%	55 8.0%	686 100.0%	10 2.3%				
9 介護予防ケアマネジメント	n数 270 %	57 5.3%	688 64.2%	20 1.9%	37 3.5%	1072 100.0%	540 53.2%	212 20.9%	161 15.9%	102 10.0%	1015 100.0%	122 22.6%				
10 総合相談支援事業	n数 502 %	56 46.8%	482 45.0%	6 0.6%	26 2.4%	1072 100.0%	649 62.4%	127 12.2%	165 15.9%	99 9.5%	1040 100.0%	278 42.8%				
11 権利擁護業務	n数 550 %	57 5.3%	426 39.7%	9 0.8%	30 2.8%	1072 100.0%	535 51.8%	229 22.2%	165 16.0%	104 10.1%	1033 100.0%	98 18.3%				
12 包括的ケアマネジメント支援	n数 396 %	52 4.9%	582 54.3%	9 0.8%	33 3.1%	1072 100.0%	583 56.6%	185 18.0%	160 15.5%	102 10.4%	1030 100.0%	98 16.8%				
13 多職種協働ネットワーク構築	n数 546 %	61 5.7%	243 22.7%	150 14.0%	72 6.7%	1072 100.0%	540 63.5%	99 11.6%	123 14.5%	88 10.4%	850 100.0%	71 13.1%				
14 地域ケア会議開催	n数 488 %	61 5.7%	347 32.4%	131 12.2%	45 4.2%	1072 100.0%	569 63.5%	101 11.3%	140 15.6%	86 9.6%	896 100.0%	62 10.9%				
15 家族介護支援事業	n数 326 %	279 26.0%	258 24.1%	147 13.7%	62 5.8%	1072 100.0%	389 45.1%	230 26.7%	136 15.8%	108 12.5%	863 100.0%	111 2.8%				
16 認知症高齢者見守り	n数 365 %	167 15.6%	146 13.6%	308 28.7%	86 8.0%	1072 100.0%	369 54.4%	132 19.5%	100 14.7%	77 11.4%	678 100.0%	17 4.6%				
17 家族介護継続支援事業	n数 207 %	250 23.3%	159 14.8%	342 31.9%	114 10.6%	1072 100.0%	228 37.0%	214 34.7%	88 14.3%	86 14.0%	616 100.0%	0 0.0%				
18 安心な住まい確保事業	n数 114 %	235 21.9%	31 2.9%	567 52.9%	125 11.7%	1072 100.0%	99 26.1%	176 46.3%	60 15.8%	45 11.8%	380 100.0%	0 0.0%				
19 介護サービスの質向上	n数 231 %	200 18.7%	88 8.2%	438 40.9%	115 10.7%	1072 100.0%	205 39.5%	176 33.9%	71 13.7%	67 12.9%	519 100.0%	6 2.9%				
20 地域資源活用ネットワーク形成	n数 317 %	121 11.3%	106 9.9%	415 38.7%	113 10.5%	1072 100.0%	286 52.6%	116 21.3%	72 13.2%	70 12.9%	544 100.0%	11 3.8%				
21 生きがいと健康づくり	n数 280 %	243 22.7%	60 5.6%	373 34.8%	116 10.8%	1072 100.0%	264 45.3%	149 25.6%	92 15.8%	78 13.4%	583 100.0%	11 4.2%				
22 その他	n数 67 %	33 3.1%	26 2.4%	308 28.7%	638 59.5%	1072 100.0%	69 54.8%	25 19.8%	15 11.9%	17 13.5%	126 100.0%	13 18.8%				

問2 貴市区町村では、平成25年度の「包括的支援事業の実施方針」を定めていますか。

	定めている	定めていない	無回答	合計
全体	n数 621 57.9%	426 39.7%	25 2.3%	1072 100.0%

問2-1 包括的支援事業の実施方針の趣旨・内容を、地域包括の職員に説明・共有していますか。

	説明・共有している	説明・共有していない	無回答	合計
全体	n数 605 97.4%	14 2.3%	2 0.3%	621 100.0%

問3 貴主管部門では地域包括への支援として、次の1～13の各項目について、どの程度実施していますか。それぞれについて、もっとも近い数字に○を記入してください。

	十分に 行っている	ある程度 行っている	あまり 行っていない	まったく 行っていない	無 回答	合計
1 地域包括の目的・機能等を地域住民に周知・広報する	n数 145 13.5%	736 68.7%	117 10.9%	19 1.8%	55 5.1%	1072 100.0%
2 地域包括が圏域のニーズ・課題を分析できるよう支援する	n数 88 8.2%	576 53.7%	297 27.7%	49 4.6%	62 5.8%	1072 100.0%
3 圏域の現状・課題に関するデータを地域包括に提供する	n数 135 12.6%	595 55.5%	233 21.7%	41 3.8%	68 6.3%	1072 100.0%
4 地域資源等に関する情報を地域包括に提供する	n数 155 14.5%	594 55.4%	217 20.2%	38 3.5%	68 6.3%	1072 100.0%
5 地域包括と協働して活動できるボランティア等を育成する	n数 67 6.3%	272 25.4%	383 35.7%	286 26.7%	64 6.0%	1072 100.0%
6 IT等を活用して、市区町村と地域包括が情報共有するシステムを構築する	n数 158 14.7%	243 22.7%	218 20.3%	381 35.5%	72 6.7%	1072 100.0%
7 介護保険事業計画の趣旨・内容等について地域包括に説明する	n数 275 25.7%	554 51.7%	127 11.8%	41 3.8%	75 7.0%	1072 100.0%
8 地域包括からの提案・要望等に基づき事業等を新規に企画したり、改善したりする	n数 146 13.6%	556 51.9%	240 22.4%	62 5.8%	68 6.3%	1072 100.0%
9 地域包括の保健師(又は看護師)のための研修を企画する	n数 62 5.8%	206 19.2%	286 26.7%	449 41.9%	69 6.4%	1072 100.0%
10 市区町村内に複数の地域包括がある場合に、各地域包括の保健師(又は看護師)が連携できるよう支援する	n数 138 12.9%	255 23.8%	99 9.2%	284 26.5%	296 27.6%	1072 100.0%
11 地域包括と医師会・医療機関・訪問看護ステーション等が連携できるよう調整や働きかけを行う	n数 64 6.0%	426 39.7%	323 30.1%	194 18.1%	65 6.1%	1072 100.0%
12 地域包括の業務量に見合った適正な人員配置を推進する	n数 125 11.7%	537 50.1%	244 22.8%	98 9.1%	68 6.3%	1072 100.0%
13 地域包括が適正な運営・人員配置を行えるだけの予算(委託費)を確保する	n数 212 19.8%	606 56.5%	125 11.7%	58 5.4%	71 6.6%	1072 100.0%

市区町村主管部門調査 単純集計

問4 貴主管部門では、地域包括と連携・協働する上で、次の各項目について、どの程度行っていますか。

	十分に行っている	ある程度行っている	あまり行っていない	まったく行っていない	無回答	合計
1 市区町村と地域包括が定期的な協議・情報共有の場を持つ	n数 488 45.5%	425 39.6%	82 7.6%	17 1.6%	60 5.6%	1072 100.0%
2 地域のニーズ・課題に対応して必要な事業等について、市区町村と地域包括で協議を行う	n数 264 24.6%	548 51.1%	179 16.7%	20 1.9%	61 5.7%	1072 100.0%
3 地域包括ケア実現に向けた計画・方針について、市区町村と地域包括で協議を行う	n数 209 19.5%	496 46.3%	265 24.7%	41 3.8%	61 5.7%	1072 100.0%
4 地域包括から個別ケースへの対応に関する支援の要請を受けた際に、対応に必要な情報等を迅速に提供する	n数 565 52.7%	409 38.2%	28 2.6%	8 0.7%	62 5.8%	1072 100.0%

問5 貴市区町村の地域包括では、保健師が配置されていますか（「地域ケア、地域保健等に関する経験のある看護師」は含みません）。

	全ての地域包括に配置されている	一部の地域包括に配置されている	まったく配置されていない	無回答	合計
全体	n数 734 68.5%	232 21.6%	99 9.2%	7 0.7%	1072 100.0%

問6 地域包括に保健師が配置されるために、貴主管部門ではどのように関わっていますか。（複数回答可）

	市区町村の上層部に保健師配置の必要性を説明している	保健師を配置することを委託条件（仕様書等）のなか盛り込んでいる	委託条件の改善（委託費の増額等）に取り組んでいる	ナーサセンタールやハローワークの活用を求めている	求人情報を広報等に掲載している	その他	特に関わっていない	無回答	全体
全体	n数 455 42.4%	196 18.3%	45 4.2%	69 6.4%	41 3.8%	90 8.4%	323 30.1%	48 4.5%	1072 100.0%

問7 貴市区町村の地域包括では、地域の健康課題や社会資源の状況等に基づいた活動ができていますか。

	できている	ある程度できている	あまりできていない	できていない	無回答	合計
全体	n数 102 9.5%	661 61.7%	286 26.7%	15 1.4%	8 0.7%	1072 100.0%

市区町村主管部門調査 単純集計

問8 貴主管部門では地域包括の保健師(又は看護師)の人材育成につながる、以下のことを実施していますか。これまで(概ね3年以内)の実施状況について、あてはまる数字に○をつけてください。

	実施した	実施していない	無回答	合計
1. 地域の健康課題等を分析した結果を基にした、地域包括の保健師(又は看護師)との話し合い	n数 478 % 44.6%	541 50.5%	53 4.9%	1072 100.0%
2. 地域包括の保健師(又は看護師)と、民生委員や地区組織等とが連携するための調整・支援	n数 683 % 63.7%	338 31.5%	51 4.8%	1072 100.0%
3. 地域包括の保健師(又は看護師)が、医療機関や訪問看護ステーション等と連携するための調整・	n数 509 % 47.5%	511 47.7%	52 4.9%	1072 100.0%
4. 地域包括の保健師(又は看護師)と、市区町村内の地部署の保健師等との課題共有・意見交換	n数 664 % 61.9%	355 33.1%	53 4.9%	1072 100.0%
5. 他の市区町村や地域包括の先進的取り組みを共有する会等の開催	n数 317 % 29.6%	702 65.5%	53 4.9%	1072 100.0%
6. 高齢者に多い疾患等、看護・医学的な知識を学習する会等の開催	n数 246 % 22.9%	774 72.2%	52 4.9%	1072 100.0%
7. 地域包括の保健師(又は看護師)の活動についての評価や助言等の実施	n数 412 % 38.4%	605 56.4%	55 5.1%	1072 100.0%
8. 地域包括の保健師(又は看護師)の研修予算や機会の確保	n数 664 % 61.9%	361 33.7%	47 4.4%	1072 100.0%
9. 地域包括の保健師(又は看護師)の人材育成を図るための、委託要綱等の見直し	n数 71 % 6.6%	924 86.2%	77 7.2%	1072 100.0%
10 その他	n数 8 % 0.7%	231 21.5%	833 77.7%	1072 100.0%

問9 貴市区町村の介護予防事業に関して、概ね3年以内に、次の1~14に示す成果があった場合には、(1)成果があったものに○をつけ、(2)地域包括の貢献の度合いについてもお書きください。

	(1) 成果		(2) 地域包括の貢献の度合い				合計
	成果があったもの	成果がなかったもの	とてもあった	ややあった	あまりなかった	なかった	
1 事業参加者の運動器の機能向上/栄養改善/口腔機能の向上が図られた	n数 687 % 64.1%	306 44.5%	342 49.8%	28 4.1%	6 0.9%	5 0.7%	687 100.0%
2 事業参加者の閉じこもり防止や社会参加促進につながった	n数 592 % 55.2%	268 45.3%	294 49.7%	17 2.9%	5 0.8%	8 1.4%	592 100.0%
3 事業参加者の主観的健康観の維持・向上につながった	n数 637 % 59.4%	268 42.1%	316 49.6%	30 4.7%	13 2.0%	10 1.6%	637 100.0%
4 事業参加者の家族の負担軽減や健康の保持・増進につながった	n数 291 % 27.1%	98 33.7%	178 61.2%	11 3.8%	1 0.3%	3 1.0%	291 100.0%
5 介護予防事業の参加者数が増加した	n数 532 % 49.6%	258 48.5%	244 45.9%	20 3.8%	3 0.6%	7 1.3%	532 100.0%
6 介護予防のための自主活動・サークルの組織化につながった、もしくは活動回数が増えた	n数 375 % 35.0%	164 43.7%	154 41.1%	30 8.0%	21 5.6%	6 1.6%	375 100.0%
7 高齢者が参加できる自主活動の会が新たにできた、もしくは活動回数が増えた	n数 285 % 26.6%	119 41.8%	118 41.4%	29 10.2%	14 4.9%	5 1.8%	285 100.0%
8 介護予防ボランティアやNPO法人が新たにできた、もしくは活動回数が増えた	n数 198 % 18.5%	82 41.4%	75 37.9%	26 13.1%	9 4.5%	6 3.0%	198 100.0%
9 医療機関による協力(参加呼びかけ、ポスター掲示等)が得られるようになった	n数 129 % 12.0%	53 41.1%	57 44.2%	14 10.9%	5 3.9%	0 0.0%	129 100.0%
10 日常生活に支援の必要な方の早期発見・早期対応につながった	n数 446 % 41.6%	212 47.5%	218 48.9%	7 1.6%	1 0.2%	8 1.8%	446 100.0%
11 新規の要介護認定者数の減少につながった	n数 79 % 7.4%	27 34.2%	46 58.2%	4 5.1%	2 2.5%	2 2.5%	79 100.0%
12 その他	n数 10 % 0.9%	3 30.0%	5 50.0%	2 20.0%	2 100.0%	2 20.0%	10 100.0%

市区町村主管部門調査 単純集計

問10 貴市区町村では、次の平成24年度実績値を把握していますか。(1)「実績値の把握の有無」の欄のあてはまる数字に○をご記入のうえ、把握している場合は(2)実績値をお書きください。

	把握有		把握無		無回答		合計	
1 要介護認定申請者数及び新規認定申請者数	n数	976	71	25	1072			
	%	91.0%	6.6%	2.3%	100.0%			
2 (要介護度別)認定者数及び新規認定者数	n数	985	68	19	1072			
	%	91.9%	6.3%	1.8%	100.0%			
3 二次予防事業対象者数	n数	1002	50	20	1072			
	%	93.5%	4.7%	1.9%	100.0%			
4 二次予防事業参加者数(実/延べ人数)	n数	1002	51	19	1072			
	%	93.5%	4.8%	1.8%	100.0%			
5 二次予防事業参加者からの新規要介護認定者数	n数	638	384	50	1072			
	%	59.5%	35.8%	4.7%	100.0%			

	人数	うち新規
1 要介護認定申請者数及び新規認定申請者数	959	881
n数	4196.9	1070.2
平均値	2	2
最小値	143841	36820
最大値	9732.4	2378.3
標準偏差		

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	うち新規
2 (要介護度別)認定者数及び新規認定者数	969	967	778	776	775	968	774	773
n数	610.4	604.1	147.1	202.2	113.6	508.8	69.1	49.5
平均値	0	0	0	0	0	0	0	0
最小値	28765	21469	7085	6612	3805	17257	2547	2005
最大値	16340	1545.4	344.6	385.2	215.6	1137.4	135.9	105.1
標準偏差								

	人数
3 二次予防事業対象者数	983
n数	2204.3
平均値	0
最小値	51037
最大値	4196.0
標準偏差	

	実人数	延べ人数
4 二次予防事業参加者数(実/延べ人数)	971	922
n数	157.5	1724.2
平均値	0	0
最小値	5327	76413
最大値	353.6	4335.2
標準偏差		

	人数
5 二次予防事業参加者からの新規要介護認定者数	623
n数	8.6
平均値	0
最小値	524
最大値	26.9
標準偏差	

市区町村主管部門調査 単純集計

問11 貴市区町村では認知症高齢者を円守る体制づくりに関して、次の1～13の各項目について、「回答時点から1年以内」と「それ以前」とを比べて、成果が得られたことがありますか。成果があった場合には、(1)成果があったものに○をつけ、(2)地域包括の貢献の度合いについてもお書きください。

	(1) 成果		(2) 地域包括の貢献の度合い					
	成果があったもの		とてもあった	ややあった	あまりなかった	なかった	無回答	合計
1 認知症高齢者に関する相談件数の増加	n数 %	656 61.2%	342 52.1%	300 45.7%	4 0.6%	1 0.2%	9 1.4%	656 100.0%
2 認知症が重症化する前に相談につながる事例の増加	n数 %	405 37.8%	170 42.0%	224 55.3%	6 1.5%	1 0.2%	4 1.0%	405 100.0%
3 徘徊による行方不明事例・死亡事例の減少(又は出ていない)	n数 %	190 17.7%	81 42.6%	94 49.5%	7 3.7%	3 1.6%	5 2.6%	190 100.0%
4 認知症サポーター養成講座の開始、もしくは受講者数の増加	n数 %	648 60.4%	399 61.6%	218 33.6%	14 2.2%	8 1.2%	9 1.4%	648 100.0%
5 認知症の円守りが必要な方の登録制度の開始、もしくは登録者数の増加	n数 %	169 15.8%	86 50.9%	72 42.6%	5 3.0%	3 1.8%	3 1.8%	169 100.0%
6 住民による自主的な認知症の勉強会等の開始、もしくは活動回数の増加	n数 %	208 19.4%	91 43.8%	105 50.5%	4 1.9%	2 1.0%	6 2.9%	208 100.0%
7 認知症を地域で支えるためのNPO法人や自主活動の開始、もしくは活動回数の増加	n数 %	120 11.2%	43 35.8%	63 52.5%	10 8.3%	2 1.7%	2 1.7%	120 100.0%
8 認知症徘徊訓練の新規開始、もしくは実施地域の拡大	n数 %	85 7.9%	58 68.2%	20 23.5%	3 3.5%	4 4.7%	4 4.7%	85 100.0%
9 認知症高齢者の方を支える地域資源の把握・明確化(地域資源マップの作成を含む)	n数 %	179 16.7%	82 45.8%	87 48.6%	5 2.8%	3 1.7%	2 1.1%	179 100.0%
10 認知症疑いの高齢者のうち、医療機関の受診につながる事例の増加	n数 %	420 39.2%	180 42.9%	231 55.0%	4 1.0%	1 0.2%	4 1.0%	420 100.0%
11 訪問看護ステーションを利用する認知症高齢者・家族の増加	n数 %	47 4.4%	13 27.7%	32 68.1%	2 4.3%	47 100.0%	0 0.0%	47 100.0%
12 認知症見守りネットワーク構築・強化のための予算の獲得	n数 %	159 14.8%	73 45.9%	68 42.8%	8 5.0%	5 3.1%	5 3.1%	159 100.0%
13 その他	n数 %	11 1.0%	5 45.5%	4 36.4%	2 18.2%	2 100.0%	2 18.2%	11 100.0%

市区町村主管部門調査 単純集計

問12 貴市区町村では高齢者虐待防止のための取り組みに関して、次の1～12の各項目について、「回答時点から1年以内」と「それ以前」とを比べて、成果が得られたことがありますが、成果があった場合には、(1)成果があったものに○をつけ、(2)地域包括の貢献の度合いについてもお書きください。

	(1) 成果		(2) 地域包括の貢献の度合い				合計	
	成果があったもの		ともあった	ややあった	あまりなかった	なかった		無回答
1 高齢者虐待に関する相談・通報件数の増加	n数 %	543 50.7%	305 56.2%	222 40.9%	9 1.7%	1 0.2%	6 1.1%	543 100.0%
2 虐待の状況が深刻化するのを回避できる事例の増加	n数 %	401 37.4%	211 52.6%	184 45.9%	2 0.5%	1 0.2%	3 0.7%	401 100.0%
3 深刻な虐待事例の減少(又は出していない)	n数 %	294 27.4%	118 40.1%	153 52.0%	7 2.4%	6 2.0%	10 3.4%	294 100.0%
4 高齢者虐待による死亡事例の減少(又は出していない)	n数 %	374 34.9%	193 51.6%	143 38.2%	12 3.2%	10 2.7%	16 4.3%	374 100.0%
5 住民による自主的な高齢者虐待の勉強会等の開始、もしくは活動回数の増加	n数 %	50 4.7%	20 40.0%	24 48.0%	3 6.0%	2 4.0%	1 2.0%	50 100.0%
6 関係機関から情報が得られる事例の増加	n数 %	511 47.7%	248 48.5%	241 47.2%	8 1.6%	2 0.4%	12 2.3%	511 100.0%
7 関係機関との事例検討会・地域ケア会議の開催回数の増加	n数 %	437 40.8%	266 60.9%	160 36.6%	5 1.1%	6 1.4%	6 1.4%	437 100.0%
8 虐待に対する分離や立ち入り等の措置の迅速化	n数 %	315 29.4%	168 53.3%	132 41.9%	5 1.6%	1 0.3%	9 2.9%	315 100.0%
9 医療機関と連携して対応した事例の増加	n数 %	239 22.3%	131 54.8%	100 41.8%	3 1.3%	5 2.1%	5 2.1%	239 100.0%
10 訪問看護ステーションと連携して対応した事例の増加	n数 %	36 3.4%	17 47.2%	15 41.7%	1 2.8%	2 5.6%	2 5.6%	36 100.0%
11 高齢者虐待予防の普及啓発に関する予算の獲得	n数 %	107 100.0%	39 36.4%	49 45.8%	7 6.5%	8 7.5%	4 3.7%	107 100.0%

問13 貴市区町村が、介護保険事業計画等を作成するにあたり、地域包括の職員の意見をどのように反映していますか。(複数回答可)

	地域包括の職員を計画策定委員会等に加えている(代表者含む)	地域包括の職員からの意見聴取の機会を設けている	地域包括の職員との意見交換の機会を設けている	業務連絡会などで、地域包括の職員の見解を確認している	その他	地域包括の職員の意見は反映していない	合計	
全体	n数 %	453 42.3%	399 37.2%	473 44.1%	76 7.1%	47 4.4%	44 4.1%	1072 100.0%

問14 貴市区町村では、ケアプランの中に必要な在宅医療・看護が位置付けられているかどうか確認していますか。

	確認している	確認していない	どちらとも言えない	無回答	合計	
全体	n数 %	320 29.9%	436 40.7%	291 27.1%	25 2.3%	1072 100.0%

問14-1 これまで確認したケアプランの中に、在宅生活を継続支援していくうえで、訪問看護や居宅療養管理指導等のサービスを追加する必要性があると考えられたケアプランはありましたか。

	あった	なかった	無回答	合計	
全体	n数 %	206 64.4%	106 33.1%	8 2.5%	320 100.0%

市区町村主管部門調査 単純集計

問14-2 在宅医療・訪問看護の充足に向けて、取り組んでいることはありませんか。(複数回答可)

	医療機関に働きかけ、在宅医療について理解を求めている	訪問看護士に、在宅医療・訪問看護の充実に活用を求めている	地域ケア会議、在宅医療・訪問看護の充実に活用している	介護支援専門員に、在宅医療・訪問看護の活用を求めている	その他	特に取り組んでいることはない	無回答	合計
全体	n数 197 18.4%	n数 65 6.1%	n数 189 17.6%	n数 304 28.4%	n数 91 8.5%	n数 444 41.4%	n数 89 8.3%	n数 1072 100.0%

問15 貴市区町村では、過去1年間に、地域包括ケア推進のための何らかの支援を都道府県(県型保健所含む)から受けましたか。

	受けた	受けていない	無回答	合計
全体	n数 536 50.0%	n数 510 47.6%	n数 26 2.4%	n数 1072 100.0%

問15-1 それはどのような内容の支援ですか。(複数回答可)

	地域包括ケアシステム構築に向けた研修等の開催	保健・医療・介護等のデータ分析(他市区町村との比較ができるもの)	市区町村の枠を超えた広域的な情報交換・連絡調整	他市区町村との課題共有・意見交換等の提供	都道府県の介護保険事業支援計画へ、市区町村の意見等を反映	その他	合計
全体	n数 436 81.3%	n数 56 10.4%	n数 182 34.0%	n数 196 36.6%	n数 10 1.9%	n数 36 6.7%	n数 536 100.0%

問17 貴市区町村の人口についてお書きください(平成25年4月1日現在の数字、または直近の数字をお書きください)。

地域包括支援センターの設置形態別	市区町村人口	65歳人口
n数	1066	1066
平均値	94462.4	22595.5
最小値	165	22
最大値	3697035	787128
標準偏差	226631.4	50292.0

市区町村主管部門調査 単純集計

問18 貴市区町村の地域包括の運営形態と設置数をお答えください。

	委託のみ		委託と直営		直営のみ	無回答	合計
	n数	%	n数	%			
全体	405	37.8%	78	7.3%	550	37	1072
箇所数	1か所	委託のみ箇所数	委託箇所数	直営箇所数	直営のみ箇所数		
	2か所						
	3か所						
	4か所						
	5か所						

問19 貴市区町村の現在の保健師活動体制は、次のうちどれですか。

	地区担当のみ		地区担当と業務担当制の併用		業務担当制のみ		わからない	無回答	合計
	n数	%	n数	%	n数	%			
全体	16	1.5%	721	67.3%	273	25.5%	47	15	1072
									100.0%

問20 貴主管部門の保健師(常勤および非常勤)の配置状況をお答えください(平成25年10月末時点)。

	合計人数		主管部門専従		主管部門と地域包括の業務		その他	
	n数	%	n数	%	n数	%	n数	%
常勤	1065		1065		1065		1065	
	平均値	3.2	1.6	0.9	0.6			
	最小値	0.0	0.0	0.0	0.0			
	最大値	83.0	55.0	35.0	76.0			
標準偏差	5.0	3.1	2.2	3.2				
非常勤	446		446		446		446	
	平均値	0.6	0.4	0.1	0.1			
	最小値	0.0	0.0	0.0	0.0			
	最大値	16.0	16.0	6.0	7.0			
標準偏差	1.4	1.2	0.5	0.6				

問21 あなたは次のどれに当たりますか。

	主管部門の保健師		保健師以外の職員		無回答	合計
	n数	%	n数	%		
全体	784	73.1%	254	23.7%	34	1072
						100.0%

問22 あなたの現在の雇用形態についてお答えください。

	正規職員		非常勤職員又は臨時職員		無回答	合計
	n数	%	n数	%		
全体	778	98.2%	4	0.5%	2	784
						100.0%

市区町村主管部門調査 単純集計

問23 あなたが、市区町村保健師として配属経験のある部門すべてに○をつけてください。(複数回答可)

	保健衛生部門	企画調整部門	児童福祉部門	障害者福祉部門	高齢者保健福祉部門	地域包括支援センター(委託先への出向を含む)	介護保険部門	国民健康保険部門	職員の健康管理部門	教育委員会教育部門	その他	無回答	合計
n数	733	8	56	68	303	388	312	46	27	5	30	6	784
%	93.5%	1.0%	7.1%	8.7%	38.6%	49.5%	39.8%	5.9%	3.4%	0.6%	3.8%	0.8%	100.0%

問24 あなたの①保健師経験年数と②看護師経験年数を答えてください(休職期間を除く)。

	①保健師 経験年数	②看護師 経験年数
n数	776	776
平均値	20.1	1.1
最小値	0	0
最大値	38	36
標準偏差	9.4	2.4

問25 行政保健師として、地区担当制を経験したことがありますか。

	ある	ない	無回答	合計
n数	667	110	7	784
%	85.1%	14.0%	0.9%	100.0%

経験年数	n数	平均値	最小値	最大値	標準偏差
合計	645	14.7	0.5	36.0	8.4

問26 あなたは、地域包括支援センターの事業推進や地域包括職員の人材育成を支援するために必要な研修を受けたことがありますか。

	ある	ない	無回答	合計
n数	633	418	21	1072
%	59.0%	39.0%	2.0%	100.0%

問2 貴地域包括所在市区町村の人口
 問3 貴地域包括の担当圏域人口
 問4 貴地域包括担当圏域の65歳以上人口

	市町村人口	担当圏域人口	65歳以上人口
n数	2453	2323	2407
平均値	235831.7	30914.5	7554.2
最小値	1650	1650	220
最大値	37040000.0	4600000.0	1016320.0
標準偏差	385812.8	32002.0	7241.3

問5 貴地域包括の運営形態

	委託	直営	無回答	合計
全体	n数 1658 64.0%	n数 830 32.0%	n数 103 4.0%	n数 2591 100.0%

問5-1 委託契約期間と、初めて委託を受けてからの通算年数をお答えください。

委託契約期間	1年契約	2年契約	3年契約	その他	無回答	合計
全体	n数 923 55.7%	n数 23 1.4%	n数 180 10.9%	n数 260 15.7%	n数 272 16.4%	n数 1658 100.0%

通算委託年数	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	無回答	合計
全体	n数 78 4.7%	n数 121 7.3%	n数 60 3.6%	n数 80 4.8%	n数 128 7.7%	n数 76 4.6%	n数 800 48.3%	n数 236 14.2%	n数 79 4.8%	n数 1658 100.0%

問5-2 貴地域包括の運営法人の種類をお答えください。

	社会福祉法人	社会福祉協議会	医療法人	社団法人	財団法人	株式会社等	NPO法人	その他	無回答	合計
全体	n数 840 50.7%	n数 341 20.6%	n数 296 17.9%	n数 53 3.2%	n数 36 2.2%	n数 44 2.7%	n数 13 0.8%	n数 25 1.5%	n数 10 0.6%	n数 1658 100.0%

問5-3 委託元市区町村の主管部門(主管課)には、保健師がいますか。

	いる	いない	わからない	無回答	合計
全体	n数 1499 90.4%	n数 106 6.4%	n数 21 1.3%	n数 32 1.9%	n数 1658 100.0%

問6 貴地域包括にセンター長はいますか。

	いる	いない	無回答	合計
全体	n数 2207 85.2%	n数 329 12.7%	n数 55 2.1%	n数 2591 100.0%

問6-1 センター長の職種を教えてください。(複数回答可)

通算委託年数	保健師	看護師	社会福祉士	主任介護専門	事務職	その他	無回答	合計
全体	n数 253 11.5%	n数 248 11.2%	n数 468 21.2%	n数 814 36.9%	n数 490 22.2%	n数 255 11.6%	n数 12 0.5%	n数 2207 100.0%

問7 貴地域包括の職員数(地域包括部分のみ)をお書きください。(平成25年10月時点)

(参考)1224検討会	地域包括職員数
n数	2549
平均値	6.0
最小値	1.0
最大値	55.0
標準偏差	4.1

問8 貴地域包括では、保健師を配置していますか。(平成25年10月時点)

通算委託年数	配置している	配置していない	無回答	合計
全体	n数 1595 %	825 31.8%	171 6.6%	2591 100.0%

問8-1 (配置している場合)保健師の人数を常勤・非常勤別にお書きください。

	常勤人数	非常勤人数
n数	1582	1582
平均値	1.7	0.1
最小値	0.0	0.0
最大値	21.0	5.0
標準偏差	1.4	0.4

問8-2 (配置していない場合)その理由は何ですか。(複数回答可)

	求人しても応募がない	求人活動が十分でない	求人をしていない	退職後の補充ができていない	退職後の補充ができていない	その他	無回答	合計
全体	n数 318 %	44 5.3%	283 34.3%	52 6.3%	19 2.3%	226 27.4%	13 1.6%	825 100.0%

問9 貴地域包括では地区担当制をとっていますか。

	とっている	とっていない	無回答	合計
全体	n数 637 %	1942 75.0%	12 0.5%	2591 100.0%

問9-1 (地区担当制をとっている場合)それは、どのように分担していますか。

	三職種それぞれが分担	保健師だけで分担	その他	無回答、	合計
全体	n数 495 %	36 5.7%	101 15.9%	5 0.8%	637 100.0%

問10 貴地域包括では、担当圏域の次の平成24年度実績値を把握していますか。(1)「実績値の把握の有無」の欄のあてはまる数字に○をご記入のうえ、把握している場合は(2)実績値をお書きください。

	把握有	把握無	無回答	合計
1 要介護認定申請者数及び新規認定申請者数	n数 1136 43.8%	1138 43.9%	317 12.2%	2591 100.0%
2 (要介護度別)認定者数及び新規認定者数	n数 1263 48.7%	1046 40.4%	282 10.9%	2591 100.0%
3 二次予防事業対象者数	n数 1862 71.9%	443 17.2%	284 11.0%	2591 100.0%
4 二次予防事業参加者数(実/延べ人数)	n数 1961 75.7%	351 13.5%	279 10.8%	2591 100.0%
5 二次予防事業参加者からの新規要介護認定者数	n数 1327 51.2%	884 34.1%	380 14.7%	2591 100.0%

	人数	うち新規
1 要介護認定申請者数及び新規認定申請者数	843	843
n数	1051	
平均値	1520.4	353.8
最小値	2	1
最大値	27498	5171
標準偏差	1989.4	451.7

	要支援1	うち新規	要支援2	うち新規	要介護1	うち新規	要介護2	うち新規	要介護3	うち新規	要介護4	うち新規	要介護5	うち新規
2 (要介護度別)認定者数及び新規認定者数	756	756	1190	743	1074	645	1069	648	1063	645	1063	642	1061	639
n数	1221		267.7	57.8	315.8	87.7	298.6	52.5	228.1	33.8	210.9	30.7	185.1	21.1
平均値	249.2	71.2	1	0	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0
最小値	0	0	19096	600	11842	806	14615	479	10463	349	9441	305	8695	284
最大値	13212	929	650.5	68.6	524.6	103.6	583.2	61.4	419.9	39.9	375.1	35.9	346.8	27.1
標準偏差	516.4	91.0												

	人数
3 二次予防事業対象者数	1750
n数	847.2
平均値	0
最小値	56079
最大値	1903.2
標準偏差	

	実人数	延べ人数
4 二次予防事業参加者数(実/延べ人数)	1774	1453
n数	57.3	559.0
平均値	0	0
最小値	1692	31387
最大値	83.8	1467.7
標準偏差		

	人数
5 二次予防事業参加者からの新規要介護認定者数	1243
n数	5.8
平均値	0
最小値	577
最大値	22.5
標準偏差	

問11 貴地域包括では、業務を実施する上で必要な支援や協力を、市区町村の主管部門(主管課)からどの程度得ていますか。

	十分得ている	ある程度得ている	あまり得ていない	まったく得ていない	わからない	無回答	合計
全体	n数 656 25.3%	1566 60.4%	278 10.7%	13 0.5%	27 1.0%	51 2.0%	2591 100.0%

問12 次の1～22の各事業・業務のうち、(1)貴地域包括で行っている事業・業務の項目の欄に○をご記入ください。さらに、(1)で○をつけた事業・業務について、(2)事業・業務の担当職種、及び(3)時間的負担が大きい事業・業務を3つまで選んで○をご記入ください。

	(1)実施状況		(2)担当職種						(3)負担	
	n数	%	保健師	看護師	社会福祉士	主任介護専門員	その他	無回答	時間的負担重	い
1 指定介護予防支援事業	n数	2126	1053	831	1409	1565	746	175	1045	
	%	82.1%	49.5%	39.1%	66.3%	73.6%	35.1%	8.2%	49.2%	
2 二次予防対象者把握	n数	1902	1101	761	608	593	296	131	423	
	%	73.4%	57.9%	40.0%	32.0%	31.2%	15.6%	6.9%	22.2%	
3 通所型予防事業	n数	947	660	266	246	254	184	62	212	
	%	36.5%	69.7%	28.1%	26.0%	26.8%	19.4%	6.5%	22.4%	
4 訪問型予防事業	n数	628	430	177	137	154	100	43	7	
	%	24.2%	68.5%	28.2%	21.8%	24.5%	15.9%	6.8%	1.1%	
5 二次予防事業評価	n数	1214	730	459	310	305	113	84	65	
	%	46.9%	60.1%	37.8%	25.5%	25.1%	9.3%	6.9%	5.4%	
6 介護予防普及事業	n数	1843	1076	719	769	758	307	143	185	
	%	71.1%	58.4%	39.0%	41.7%	41.1%	16.7%	7.8%	10.0%	
7 地域介護予防活動支援事業	n数	1214	681	435	473	472	225	105	112	
	%	46.9%	56.1%	35.8%	39.0%	38.9%	18.5%	8.6%	9.2%	
8 一次予防事業評価事業	n数	632	432	167	133	145	82	36	10	
	%	24.4%	68.4%	26.4%	21.0%	22.9%	13.0%	5.7%	1.6%	
9 介護予防ケアマネジメント	n数	2306	1242	935	1274	1434	487	174	821	
	%	89.0%	53.9%	40.5%	55.2%	62.2%	21.1%	7.5%	35.6%	
10 総合相談支援事業	n数	2416	1275	961	1978	1834	583	166	1259	
	%	93.2%	52.8%	39.8%	81.9%	75.9%	24.1%	6.9%	52.1%	
11 権利擁護業務	n数	2376	678	453	2037	1073	235	156	349	
	%	91.7%	28.5%	19.1%	85.7%	45.2%	9.9%	6.6%	14.7%	
12 包括的ケアマネジメント支援	n数	2370	747	522	1022	1616	231	563	337	
	%	91.5%	31.5%	22.0%	43.1%	68.2%	9.7%	23.8%	14.2%	
13 多職種協働ネットワーク構築	n数	1745	710	477	1104	1296	250	162	155	
	%	67.3%	40.7%	27.3%	63.3%	74.3%	14.3%	9.3%	8.9%	
14 地域ケア会議開催	n数	1928	757	528	1260	1404	263	163	181	
	%	74.4%	39.3%	27.4%	65.4%	72.8%	13.6%	8.5%	9.4%	
15 家族介護支援事業	n数	1233	478	361	631	588	256	108	24	
	%	47.6%	38.8%	29.3%	51.2%	47.7%	20.8%	8.8%	1.9%	
16 認知症高齢者見守り	n数	968	419	303	630	532	194	84	38	
	%	37.4%	43.3%	31.3%	65.1%	55.0%	20.0%	8.7%	3.9%	
17 家族介護継続支援事業	n数	508	192	143	244	231	131	49	3	
	%	19.6%	37.8%	28.1%	48.0%	45.5%	25.8%	9.6%	0.6%	
18 安心な住まい確保事業	n数	228	69	62	126	117	64	32	0	
	%	8.8%	30.3%	27.2%	55.3%	51.3%	28.1%	14.0%	0.0%	
19 介護サービスの質向上	n数	426	139	99	174	314	70	42	2	
	%	16.4%	32.6%	23.2%	40.8%	73.7%	16.4%	9.9%	0.5%	
20 地域資源活用ネットワーク形成	n数	615	243	177	402	400	106	167	29	
	%	23.7%	39.5%	28.8%	65.4%	65.0%	17.2%	27.2%	4.7%	
21 生きがいと健康づくり	n数	534	209	189	228	216	127	53	20	
	%	20.6%	39.1%	35.4%	42.7%	40.4%	23.8%	9.9%	3.7%	
22 その他	n数	222	106	64	114	95	49	20	41	
	%	8.6%	47.7%	28.8%	51.4%	42.8%	22.1%	9.0%	18.5%	

問13 貴地域包括では、住民に対する介護予防事業への参加の呼びかけを行っていますか。

	行っている	行っていない	無回答	合計
全体	n数 2468 95.3%	111 4.3%	12 0.5%	2591 100.0%

問14 貴地域包括では、「介護予防が必要であるにも関わらず、介護予防事業等に参加していない人」に対して、何らかの継続的な関わりを続けていますか。

	続けている	続けていない	無回答	合計
全体	n数 1508 58.3%	1055 40.8%	25 1.0%	2588 100.0%

問15 貴地域包括では、「介護予防事業への参加を中断した人」に対して、何らかの継続的な関わりを続けていますか。

	続けている	続けていない	無回答	合計
全体	n数 1486 57.4%	1067 41.2%	34 1.3%	2587 100.0%

問16 介護予防事業に関して、貴地域包括の担当圏域で、概ね3年以内に次の1～12のような成果が得られたことがありますが、1～12のそれぞれについて、「成果の有無の欄の数字に○をご記入ください。

	成果有	成果無	未実施につき不明	無回答	合計
1 事業参加者の運動器の機能向上/栄養改善/口腔機能の向上が図られた	n数 2179 84.1%	132 5.1%	166 6.4%	114 4.4%	2591 100.0%
2 事業参加者の閉じこもり防止や社会参加促進につながった	n数 2088 80.6%	158 6.1%	224 8.6%	121 4.7%	2591 100.0%
3 事業参加者の主観的健康観の維持・向上につながった	n数 2187 84.4%	115 4.4%	175 6.8%	114 4.4%	2591 100.0%
4 事業参加者の家族の負担軽減や健康の保持・増進につながった	n数 1393 53.8%	546 21.1%	468 18.1%	184 7.1%	2591 100.0%
5 介護予防事業の参加者数が増加した	n数 1616 62.4%	660 25.5%	140 5.4%	174 6.7%	2590 100.0%
6 介護予防のための自主活動やサークルの組織化につながった(教室卒業生を含む)、もしくは活動高年齢者が新たに参加できた、もしくは活動回数が増えた	n数 1067 41.2%	1021 39.4%	347 13.4%	156 6.0%	2591 100.0%
7 高齢者が参加できる自主活動の会(趣味の会を含む)が新たにできた、もしくは活動回数が増えた	n数 826 31.9%	1152 44.5%	451 17.4%	162 6.3%	2591 100.0%
8 介護予防ボランティアやNPO法人が新たにできた、もしくは活動回数が増えた	n数 435 16.8%	1379 53.2%	595 23.0%	182 7.0%	2591 100.0%
9 医療機関による協力(参加呼びかけ、ポスター掲示等)が得られるようになった	n数 672 25.9%	1196 46.2%	538 20.8%	185 7.1%	2591 100.0%
10 日常生活に支援の必要な方の早期発見・早期対応につながった	n数 1840 71.0%	377 14.6%	244 9.4%	130 5.0%	2591 100.0%
11 新規の要介護認定者数の減少につながった	n数 298 11.5%	1377 53.1%	646 24.9%	270 10.4%	2591 100.0%
12 その他	n数 11 0.4%	86 3.3%	118 4.6%	2376 91.7%	2591 100.0%

問17 貴地域包括では、認知症の方を地域で見守るための体制づくりを行っていますか。

	行っている	行っていない	無回答	合計
全体	n数 1700 65.6%	754 29.1%	137 5.3%	2591 100.0%

問18 認知症高齢者を見守る体制づくりに関して、貴地域包括の担当圏域で、次の1～13の各項目について、「回答時点から1年以内」と「それ以前」とを比べて、成果が得られたことがありますが、1～13のそれぞれについて、「成果の有無」の欄の数字に○をご記入ください。

	有	無	不明	無回答	合計
1 認知症高齢者に関する相談件数の増加	n数 2082 80.4%	168 6.5%	228 8.8%	113 4.4%	2591 100.0%
2 認知症が重症化する前に相談につながる事例の増加	n数 1484 57.3%	487 18.8%	431 16.6%	189 7.3%	2591 100.0%
3 徘徊による行方不明事例・死亡事例の減少(又は出していない)	n数 766 29.6%	775 29.9%	808 31.2%	240 9.3%	2591 100.0%
4 認知症サポーター養成講座の開始、もしくは受講者数の増加	n数 1773 68.4%	336 13.0%	357 13.8%	125 4.8%	2591 100.0%
5 認知症の見守りが必要な方の登録数の増加	n数 641 24.7%	501 19.3%	1238 47.8%	211 8.1%	2591 100.0%
6 住民による自主的な認知症の勉強会等の開始、もしくは活動回数の増加	n数 890 34.3%	640 24.7%	875 33.8%	186 7.2%	2591 100.0%
7 認知症を地域で支えるためのNPO法人や自主活動の開始、もしくは活動回数の増加	n数 402 15.5%	825 31.8%	1152 44.5%	212 8.2%	2591 100.0%
8 認知症徘徊模範訓練の新規開始、もしくは実施地域の拡大	n数 234 9.0%	754 29.1%	1414 54.6%	189 7.3%	2591 100.0%
9 認知症高齢者の方を支える地域資源の把握・明確化(地域資源マップの作成を含む)	n数 693 26.7%	607 23.4%	1095 42.3%	196 7.6%	2591 100.0%
10 認知症疑いの高齢者のうち、医療機関の受診につながる事例の増加	n数 1687 65.1%	272 10.5%	451 17.4%	181 7.0%	2591 100.0%
11 訪問看護ステーションとの連携強化	n数 509 19.6%	889 34.3%	987 38.1%	206 8.0%	2591 100.0%
12 訪問看護ステーションを利用する認知症高齢者・家族の増加	n数 349 13.5%	967 37.3%	1055 40.7%	220 8.5%	2591 100.0%
13 その他	n数 17 0.7%	87 3.4%	210 8.1%	2277 87.9%	2591 100.0%

問19 貴地域包括では、高齢者虐待の予防や早期発見のためのネットワークづくりを行っていますか。

	行っている	行っていない	無回答	合計
全体	n数 1810 69.9%	720 27.8%	61 2.4%	2591 100.0%

問20 貴地域包括では、高齢者虐待(疑いを含む)の養護者に対する支援を行っていますか。

	行っている	行っていない	無回答	合計
全体	n数 2232 86.1%	301 11.6%	58 2.2%	2591 100.0%

問21 高齢者虐待防止ネットワーク作りに関して、貴地域包括の担当圏域で、次の1～11の各項目について、「回答時点から1年以内」と「それ以前」とを比べて、成果が得られたことがありますか。1～11のそれぞれについて、「成果の有無」の欄のあてはまる数字に○をご記入ください。

	有	無	不明	無回答	合計
1 高齢者虐待に関する相談・通報件数の増加	n数 1621 62.6%	544 21.0%	280 10.8%	146 5.6%	2591 100.0%
2 虐待の状況が深刻化するのを回避できる事例の増加	n数 1287 49.7%	651 25.1%	458 17.7%	195 7.5%	2591 100.0%
3 深刻な虐待事例の減少(又は出していない)	n数 1039 40.1%	825 31.8%	497 19.2%	230 8.9%	2591 100.0%
4 高齢者虐待による死亡事例の減少(又は出していない)	n数 1334 51.5%	503 19.4%	551 21.3%	203 7.8%	2591 100.0%
5 住民による自主的な高齢者虐待の勉強会等の開始、もしくは活動回数の増加	n数 283 10.9%	1035 39.9%	1068 41.2%	205 7.9%	2591 100.0%
6 関係機関から情報が得られる事例の増加	n数 1688 65.1%	418 16.1%	325 12.5%	160 6.2%	2591 100.0%
7 関係機関との事例検討会・地域ケア会議の開催回数の増加	n数 1429 55.2%	549 21.2%	440 17.0%	173 6.7%	2591 100.0%
8 虐待に対する分離や立ち入り等の措置の迅速化	n数 1088 42.0%	677 26.1%	624 24.1%	202 7.8%	2591 100.0%
9 医療機関と連携して対応した事例の増加	n数 999 38.6%	833 32.1%	566 21.8%	193 7.4%	2591 100.0%
10 訪問看護ステーションと連携して対応した事例の増加	n数 258 10.0%	1226 47.3%	895 34.5%	212 8.2%	2591 100.0%
11 その他	n数 23 0.9%	99 3.8%	214 8.3%	2255 87.0%	2591 100.0%

問22 貴地域包括には、市区町村の「包括的支援事業の実施方針」が示されていますか。(直営の地域包括の場合、同趣旨の運営方針が定められていますか)

	示されている(定められている)	示されていない(定められていない)	無回答	合計
全体	n数 1605 61.9%	700 27.0%	286 11.0%	2591 100.0%

問22-1 示されている(定められている)事業実施方針(運営方針)の中に、次の1～7の事項は記載されていますか。1～7のそれぞれについて、あてはまる数字に○をご記入ください。

	十分記載されている	ある程度記載されている	あまり記載されていない	まったく記載されていない	無回答	合計
1 市区町村の地域包括ケアシステムの構築方針	n数 449 28.0%	812 50.6%	218 13.6%	52 3.2%	74 4.6%	1605 100.0%
2 区域ごとのニーズに応じて重点的に行うべき業務の方針	n数 320 19.9%	626 39.0%	416 25.9%	159 9.9%	84 5.2%	1605 100.0%
3 介護事業所・医療機関・訪問看護ステーション・民生委員・ボランティア等の関係者とのネットワーク構築の方針	n数 390 24.3%	825 51.4%	280 17.4%	31 1.9%	79 4.9%	1605 100.0%
4 介護支援専門員に対する支援・指導の実施方針	n数 425 26.5%	805 50.2%	250 15.6%	47 2.9%	78 4.9%	1605 100.0%
5 市区町村との連携方針	n数 421 26.2%	788 49.1%	222 13.8%	77 4.8%	97 6.0%	1605 100.0%
6 公正・中立性確保のための方針	n数 561 35.0%	741 46.2%	179 11.1%	46 2.9%	79 4.9%	1605 100.0%
7 その他地域の実情に応じて、運営協議会が必要であると判断した方針	n数 347 21.6%	644 40.1%	326 20.3%	178 11.1%	110 6.9%	1605 100.0%

問23 貴地域包括では、業務を実施する上で必要な支援や協力を、市区町村の地域包括支援センター・主管部門（主管理課）以外の関係課からの程度得ていますか。

	十分得ている	ある程度得ている	あまり得ていない	まったく得ていない	わからない	無回答	合計
n数	376	1509	411	30	31	234	2591
%	14.5%	58.2%	15.9%	1.2%	1.2%	9.0%	100.0%
全体							

問24-1 年齢をお答えください。

(参考)1224検討会	年齢
n数	2517
平均値	45.4
最小値	23
最大値	75
標準偏差	9.5

問24-2 あなたの職位として最も近いもの一つを選んでください。

	部長級	課長級	係長級	スタッフ(役職なし)	その他	無回答	合計
n数	20	146	558	1679	134	54	2591
%	0.8%	5.6%	21.5%	64.8%	5.2%	2.1%	100.0%
全体							

問24-3 あなたが取得している資格すべてに○をつけてください。

	保健師	看護師	社会福祉士	社会福祉主事	介護専門員	その他	無回答	合計
n数	1540	2137	155	81	518	1306	168	2591
%	59.4%	82.5%	6.0%	3.1%	20.0%	50.4%	6.5%	100.0%
全体								

問25以降の対象フラグ

	保健師もしくは看護師	その他	合計
n数	2477	114	2591
%	95.6%	4.4%	100.0%
全体			

問25 介護予防事業の対象者を把握するうえで、貴地域包括の保健師(又は看護師)が関わっていますか。

	関わっている	関わっていない	無回答	合計
n数	2184	196	97	2477
%	88.2%	7.9%	3.9%	100.0%
全体				

問25-1 介護予防事業の対象者の把握のために活用した情報・情報収集源に関して、次の1～25の項目のうち、(1)概ね直近1年間の間に、貴地域包括の保健師(又は看護師)が実際に活用したものをすべての欄に○をご記入ください。さらに、(1)で○をつけた項目について、(2)特に重要と考える項目を3つまで選んで○をご記入ください。

	活用した情報	特に重要な情報
1 民生委員・自治会	n数 1710 % 78.3%	1053 61.6%
2 健康推進員・食生活改善推進員等	n数 307 % 14.1%	14 4.6%
3 認知症サポーター	n数 377 % 17.3%	17 4.5%
4 NPO法人、地区組織、ボランティア等	n数 685 % 31.4%	115 16.8%
5 介護予防事業等の参加者	n数 1594 % 73.0%	204 12.8%
6 介護予防事業不参加者	n数 631 % 28.9%	69 10.9%
7 介護予防事業参加中断者	n数 616 % 28.2%	31 5.0%
8 貴市区町村(他部署)保健師	n数 1344 % 61.5%	266 19.8%
9 貴市区町村(他部署)保健師以外の職員	n数 1000 % 45.8%	110 11.0%
10 介護保険事業所	n数 914 % 41.8%	107 11.7%
11 医療機関	n数 1054 % 48.3%	262 24.9%
12 訪問看護ステーション	n数 326 % 14.9%	7 2.1%
13 本人	n数 1924 % 88.1%	733 38.1%
14 家族・親族	n数 1806 % 82.7%	604 33.4%
15 住民	n数 1238 % 56.7%	193 15.6%
16 日常生活圏域ニーズ調査結果	n数 456 % 20.9%	101 22.1%
17 日常生活圏域ニーズ調査未返送者へのフォロー	n数 183 % 8.4%	13 7.1%
18 介護予防基本チェックリストの結果	n数 1895 % 86.8%	897 47.3%
19 介護予防基本チェックリスト未返送者へのフォロー	n数 536 % 24.5%	118 22.0%
20 要介護認定非該当者情報	n数 1178 % 53.9%	209 17.7%
21 要介護認定者のうち介護保険サービス未利用者情報	n数 531 % 24.3%	50 9.4%
22 後期高齢者名簿	n数 189 % 8.7%	16 8.5%
23 独居高齢者名簿・災害時要援護者名簿	n数 523 % 23.9%	93 17.8%
24 貴地域包括内の他職種	n数 1240 % 56.8%	125 10.1%
25 保健師等による家庭訪問	n数 918 % 42.0%	151 16.4%

問26 貴地域包括の保健師(又は看護師)は、介護予防事業について、事業参加の呼びかけを行っていますか。

	行っている	行っていない	無回答	合計
全体	n数 2300 92.9%	139 5.6%	38 1.5%	2477 100.0%

問27 貴地域包括の保健師(又は看護師)は、“介護予防が必要であるにも関わらず、介護予防事業等に参加していない人”に対して、何らかの継続的な関わりを続けていますか。

	続けている	続けていない	無回答	合計
全体	n数 1348 54.4%	995 40.2%	134 5.4%	2477 100.0%

問27-1 (続けている場合)どのような関わりですか。(複数回答可)

	訪問をしている	電話をしている	郵送による連絡をしている	地域の人から情報を得ている	関係機関から情報を得ている	その他	合計
全体	n数 945 70.1%	943 70.0%	247 18.3%	578 42.9%	498 36.9%	56 4.2%	1348 100.0%

問27-2 (続けていない場合)その理由は何ですか。(複数回答可)

	参加していない人の名簿がない	業務が多忙である	予算がない	他に優先する業務がある	受託業務に入っていない	その他	合計
全体	n数 177 17.8%	641 64.4%	37 3.7%	620 62.3%	67 6.7%	115 11.6%	995 100.0%

問28 認知症の方(軽いを含む)の把握・発見のために活用した情報・情報収集源に関して、次の1～28の項目のうち、(1)概ね直近1年間の間に、貴地域包括の保健師(又は看護師)が実際に活用したものをすべての欄に○をご記入ください。さらに、(1)で○をつけた項目について、(2)特に重要と考えた項目を3つまで選んで○をご記入ください。

	活用した情報	特に重要な情報
1 民生委員・自治会	n数 2355 % 95.1%	n数 1796 % 76.3%
2 健康推進員・食生活改善推進員等	n数 200 % 8.1%	n数 14 % 7.0%
3 認知症サポーター	n数 447 % 18.0%	n数 28 % 6.3%
4 NPO法人、地区組織、ボランティア等	n数 752 % 30.4%	n数 114 % 15.2%
5 介護予防事業等の参加者	n数 1043 % 42.1%	n数 78 % 7.5%
6 貴市区町村(他部署)保健師	n数 1378 % 55.6%	n数 173 % 12.6%
7 貴市区町村(他部署)保健師以外の職員	n数 1199 % 48.4%	n数 93 % 7.8%
8 介護支援専門員・介護保険事業所	n数 1703 % 68.8%	n数 403 % 23.7%
9 医療機関	n数 1749 % 70.6%	n数 576 % 32.9%
10 訪問看護ステーション	n数 298 % 12.0%	n数 7 % 2.3%
11 社会福祉協議会	n数 946 % 38.2%	n数 87 % 9.2%
12 福祉事務所	n数 457 % 18.4%	n数 21 % 4.6%
13 商店街・新聞または牛乳等販売所	n数 406 % 16.4%	n数 40 % 9.9%
14 金融機関・郵便局・宅配便業者	n数 663 % 26.8%	n数 72 % 10.9%
15 警察・消防	n数 1013 % 40.9%	n数 138 % 13.6%
16 本人	n数 1707 % 68.9%	n数 323 % 18.9%
17 家族・親族	n数 2376 % 95.9%	n数 1532 % 64.5%
18 住民	n数 1882 % 76.0%	n数 611 % 32.5%
19 日常生活圏域ニーズ調査結果	n数 195 % 7.9%	n数 14 % 7.2%
20 日常生活圏域ニーズ調査未返送者へのフォロー	n数 81 % 3.3%	n数 2 % 2.5%
21 介護予防基本チェックリストの結果	n数 1084 % 43.8%	n数 115 % 10.6%
22 介護予防基本チェックリスト未返送者へのフォロー	n数 295 % 11.9%	n数 26 % 8.8%
23 要介護認定非該当者情報	n数 476 % 19.2%	n数 14 % 2.9%
24 要介護認定者のうち介護保険サービス未利用者情報	n数 382 % 15.4%	n数 24 % 6.3%
25 後期高齢者名簿	n数 141 % 5.7%	n数 4 % 2.8%
26 独居高齢者名簿・災害時要援護者名簿	n数 432 % 17.4%	n数 37 % 8.6%
27 貴地域包括内の他職種	n数 1353 % 54.6%	n数 146 % 10.8%
28 保健師等による家庭訪問	n数 863 % 34.8%	n数 115 % 13.3%

問29 本人・家族や地域住民から、「これまでと様子が違う(認知症では?)という趣旨の相談が入り、貴地域包括の保健師(又は看護師)が訪問する場合について、次の1～21のうち普段実施するすべての欄に○をご記入ください。

	実施する	合計
1 以前の相談記録等、入手可能な本人・家族の情報を確認する	n数 2417 % 97.6%	2417 97.6%
2 地域包括の他職種が把握している本人・家族の情報を確認する	n数 2354 % 95.0%	2354 95.0%
3 市区町村の関係部署等が把握している本人・家族の情報を確認する	n数 1671 % 67.5%	1671 67.5%
4 民生委員等の住民から、本人・家族に関する情報を聞く	n数 1737 % 70.1%	1737 70.1%
5 関係機関から、本人・家族に関する情報を得る	n数 2229 % 90.0%	2229 90.0%
6 認知症の中核症状や周辺症状(BPSD)を確認する	n数 2274 % 91.8%	2274 91.8%
7 生活の乱れや自立度等を確認する	n数 2361 % 95.3%	2361 95.3%
8 現病歴・既往歴を把握する	n数 2385 % 96.3%	2385 96.3%
9 食事や栄養状態等を把握する	n数 2257 % 91.1%	2257 91.1%
10 内服状況と考慮すべき副作用等の有無を確認する	n数 2239 % 90.4%	2239 90.4%
11 本人の病識を確認する	n数 2271 % 91.7%	2271 91.7%
12 徘徊等、命に関わるリスク(緊急性)の有無を確認する	n数 2266 % 91.5%	2266 91.5%
13 高齢者虐待のサインの有無を確認する	n数 1991 % 80.4%	1991 80.4%
14 本人と家族(同居者)との関係を確認する	n数 2373 % 95.8%	2373 95.8%
15 同居者以外の家族との関係を確認する	n数 2123 % 85.7%	2123 85.7%
16 家族(同居者)の健康状態を確認する	n数 2095 % 84.6%	2095 84.6%
17 本人の周辺(家族や地域住民)に対する必要な支援がないか確認する	n数 2076 % 83.8%	2076 83.8%
18 近隣住民との関係を確認する	n数 2084 % 84.1%	2084 84.1%
19 支援する上でキーパーソンは誰かを把握する	n数 2398 % 96.8%	2398 96.8%
20 今後、連携が必要な関係機関等を検討する	n数 2266 % 91.4%	2266 91.4%
21 その他	n数 111 % 4.5%	111 4.5%

問30 高齢者虐待(疑いを含む)の把握・発見のために活用した情報・情報収集源に関して、次の1～28の項目のうち、(1)概ね直近1年間の間に、真地域包括の保健師(又は看護師)が実際に活用したものをすべての欄に○をご記入ください。さらに、(2)特に重要と考えた項目を3つまで選んで○をご記入ください。

	活用した情報	特に重要な情報
1 民生委員・自治会	n数 2022 % 81.6%	1280 63.3%
2 健康推進員・食生活改善推進員等	n数 79 % 3.2%	6 7.6%
3 認知症サポーター	n数 104 % 4.2%	2 1.9%
4 NPO法人、地区組織、ボランティア等	n数 366 % 14.8%	50 13.7%
5 介護予防事業等の参加者	n数 247 % 10.0%	18 7.3%
6 真市区町村(他部署)保健師	n数 1121 % 45.3%	195 17.4%
7 貴市区町村(他部署)保健師以外の職員	n数 1092 % 44.1%	153 14.0%
8 介護支援専門員・介護保険事業所	n数 1912 % 77.2%	1125 58.8%
9 医療機関	n数 1383 % 55.8%	480 34.7%
10 訪問看護ステーション	n数 322 % 13.0%	17 5.3%
11 社会福祉協議会	n数 540 % 21.8%	41 7.6%
12 福祉事務所	n数 389 % 15.7%	35 9.0%
13 商店街・新聞または牛乳等販売所	n数 132 % 5.3%	6 4.5%
14 金融機関・郵便局・宅配便業者	n数 182 % 7.3%	8 4.4%
15 警察・消防	n数 840 % 33.9%	191 22.7%
16 本人	n数 1743 % 70.4%	788 45.2%
17 家族・親族	n数 1850 % 74.7%	793 42.9%
18 住民	n数 1342 % 54.2%	429 32.0%
19 日常生活圏域ニーズ調査結果	n数 65 % 2.6%	4 6.2%
20 日常生活圏域ニーズ調査未返送者へのフォロー	n数 32 % 1.3%	32 100.0%
21 介護予防基本チェックリストの結果	n数 225 % 9.1%	115 51.1%
22 介護予防基本チェックリスト未返送者へのフォロー	n数 94 % 3.8%	9 9.6%
23 要介護認定非該当者情報	n数 173 % 7.0%	5 2.9%
24 要介護認定者のうち介護保険サービス未利用者情報	n数 195 % 7.9%	7 3.6%
25 後期高齢者名簿	n数 78 % 3.1%	2 2.6%
26 独居高齢者名簿・災害時要援護者名簿	n数 209 % 8.4%	10 4.8%
27 貴地域包括内の他職種	n数 1110 % 44.8%	147 13.2%
28 保健師等による家庭訪問	n数 639 % 25.8%	100 15.6%

問31 本人・家族や地域住民から、「これまでで様子が違う(高齢者虐待では?)」という趣旨の相談が入った際の、貴地域包括の保健師(又は看護師)の間わりについて、次の1～14の項目のうち、概ね3年間の間に実施した項目すべての欄に○をご記入ください。

		合計
1 本人を訪問する	n数 2196 % 88.7%	2196 88.7%
2 本人の疾病・健康状態を確認する	n数 2159 % 87.2%	2159 87.2%
3 本人の受診状況を確認する	n数 2054 % 82.9%	2054 82.9%
4 緊急性を判断する	n数 2184 % 88.2%	2184 88.2%
5 本人の介護保険制度の利用状況を確認する	n数 2132 % 86.1%	2132 86.1%
6 養護者・家族等の健康状態等を確認する	n数 1938 % 78.2%	1938 78.2%
7 養護者・家族等が、困っていることや不安なこと等を把握・傾聴する	n数 2128 % 85.9%	2128 85.9%
8 連絡が必要な家族等の有無を確認する	n数 1925 % 77.7%	1925 77.7%
9 近隣住民の話を聞く	n数 1375 % 55.5%	1375 55.5%
10 市区町村の主管部門(主管課)と情報を共有する	n数 1985 % 80.1%	1985 80.1%
11 地域包括内部で情報を共有する	n数 2182 % 88.1%	2182 88.1%
12 個別ケース会議を開催する	n数 1724 % 69.6%	1724 69.6%
13 本人又は養護者・家族の経済状態(生活保護受給の有無等)を確認する	n数 1932 % 78.0%	1932 78.0%
14 その他	n数 73 % 2.9%	73 2.9%

問32 貴地域包括の保健師(又は看護師)は、高齢者虐待(疑いを含む)の支援のための関わりとして、次の1~21の項目のうち、概ね3年間の間に実施した項目すべての欄に○をご記入ください。

	合計	
1 本人が困っていることや不安なこと等を把握・傾聴する	n数 2165	% 87.4%
2 本人の健康上の相談・支援を行う	n数 2104	% 84.9%
3 必要な保健・福祉・介護サービス等を本人に情報提供する	n数 2003	% 80.9%
4 必要な保健・福祉・介護サービス等を養護者・家族等に情報提供する	n数 2032	% 82.0%
5 養護者・家族等に対して、高齢者に多い身体疾患や認知症について等、医学的知識を説明する	n数 1640	% 66.2%
6 養護者・家族等の健康上の相談・支援を行う	n数 1837	% 74.2%
7 介護者の負担軽減に向けて、他の家族等との調整を行う	n数 1619	% 65.4%
8 同様の悩みを抱えた家族会などの情報を提供する	n数 928	% 37.5%
9 民生委員やボランティア等の情報を提供する	n数 1278	% 51.6%
10 地域で見守りが行えるよう調整する	n数 1219	% 49.2%
11 関係機関等が集まり高齢者虐待発生時の対応(フロー)を確認する	n数 1434	% 57.9%
12 高齢者虐待に関する個別事例検討を行う	n数 1508	% 60.9%
13 医療機関との調整を行う	n数 1498	% 60.5%
14 介護保険事業所(居宅介護支援事業所等)との調整を行う	n数 1799	% 72.6%
15 訪問看護ステーションとの調整を行う	n数 480	% 19.4%
16 民生委員やボランティア等との調整を行う	n数 1396	% 56.4%
17 家族会などの立ち上げや、活動継続に向けた調整・支援を行う	n数 265	% 10.7%
18 地域住民が集まる場に出向き、高齢者虐待についての講話等を行う	n数 612	% 24.7%
19 インフォーマルサービスや「互助」の取組みの立ち上げに向けた調整等を行う	n数 262	% 10.6%
20 事例を通じ、行政施策として必要な対策を検討し、提言・調整を行う	n数 566	% 22.9%
21 その他	n数 31	% 1.3%

問33 貴地域包括では、担当圏域の次の1～17の各情報を把握していますか。(1)把握している情報の欄に○を記入のうえ、(2)当該情報の収集のための貴地域包括の保健師(又は看護師)の動きについても、あてはまる数字に○をご記入ください。

	(1)把握状況		(2)地域包括の保健師の動き				
	把握している	主体的に動いた	ある程度主体的に動いた	あまり主体的に動いていない	動いていない	無回答	全体
1 高齢者数・高齢化率	n数 2115 85.4%	446 21.1%	501 23.7%	537 25.4%	444 21.0%	187 8.8%	2115 100.0%
2 介護保険申請者数・利用者数	n数 1465 59.1%	280 19.1%	382 26.1%	437 29.8%	245 16.7%	121 8.3%	1465 100.0%
3 認知症高齢者及び家族が、どこに何名程度、住んでいるか	n数 337 13.6%	78 23.1%	131 38.9%	88 26.1%	19 5.6%	21 6.2%	337 100.0%
4 若年性認知症の患者及び家族が、どこに何名程度、住んでいるか	n数 216 8.7%	63 29.2%	69 31.9%	65 30.1%	10 4.6%	9 4.2%	216 100.0%
5 認知症高齢者数の将来見通し	n数 657 26.5%	107 16.3%	195 29.7%	197 30.0%	95 14.5%	63 9.6%	657 100.0%
6 認知症サポーターがどこで、どのような活動をしているか	n数 646 26.1%	191 29.6%	152 23.5%	210 32.5%	56 8.7%	37 5.7%	646 100.0%
7 近隣で認知症治療を行う医療機関は、どこにどのくらいあるか	n数 2022 81.6%	492 24.3%	739 36.5%	457 22.6%	164 8.1%	170 8.4%	2022 100.0%
8 訪問看護ステーションは、どこにどのくらいあるか	n数 1960 79.1%	430 21.9%	605 30.9%	521 26.6%	227 11.6%	177 9.0%	1960 100.0%
9 商品等の配達してくれる商店が、どこにどのくらいあるか	n数 1403 56.6%	225 16.0%	517 36.8%	442 31.5%	99 7.1%	120 8.6%	1403 100.0%
10 介護予防サービス事業者が、どこにどのくらいあるか	n数 2053 82.9%	494 24.1%	678 33.0%	491 23.9%	201 9.8%	189 9.2%	2053 100.0%
11 生活支援のサポート(インフォーマルサービス)が、どこにどのくらいあるか	n数 1433 57.9%	241 16.8%	548 38.2%	449 31.3%	101 7.0%	94 6.6%	1433 100.0%
12 ボランティアやNPO法人が、どこでどのように活動しているか	n数 855 34.5%	118 13.8%	309 36.1%	311 36.4%	59 6.9%	58 6.8%	855 100.0%
13 地域ケア会議に、どのような事例が何件程度上がっているか	n数 1068 43.1%	298 27.9%	346 32.4%	283 26.5%	71 6.6%	70 6.6%	1068 100.0%
14 高齢者虐待が、どこで何件程度、発生したか	n数 1409 56.9%	306 21.7%	401 28.5%	490 34.8%	123 8.7%	89 6.3%	1409 100.0%
15 独居高齢者が、どこに何名程度、住んでいるか	n数 1137 45.9%	225 19.8%	380 33.4%	350 30.8%	112 9.9%	70 6.2%	1137 100.0%
16 地区(町内会)では、どのような「共助」が行われているか	n数 746 30.1%	107 14.3%	286 38.3%	262 35.1%	36 4.8%	55 7.4%	746 100.0%
17 地区(町内会)ごとに、どのような健康課題があるか	n数 439 17.7%	118 26.9%	187 42.6%	93 21.2%	14 3.2%	27 6.2%	439 100.0%

問34 貴地域包括の保健師(又は看護師)は、地域ケア会議の開催・運営に関わっていますか。

	関わっている		関わっていない		無回答		合計	
	n数	%	n数	%	n数	%	n数	%
全体	1756	70.9%	649	26.2%	72	2.9%	2477	100.0%

問35 貴地域包括の保健師(又は看護師)は、住民の相談内容や問題状況等から、地域の健康課題をまとめていますか。

	まとめている		十分でないがまとめている		無回答		合計	
	n数	%	n数	%	n数	%	n数	%
全体	136	5.5%	800	32.3%	1481	59.8%	60	2.4%
							2477	100.0%

問36 貴地域包括の保健師（又は看護師）は、地域の健康課題を誰と共有していますか。（複数回答可）

所属する地域包括センター長	n数 %	所属する地域包括の職員	市区町村主管部門(主管課)の保健師	市区町村主管部門(主管課)の職員(保健師以外)	市区町村主管部門(主管課)以外の部署の保健師	市区町村主管部門(主管課)以外の職員(保健師以外)	地域住民・住民組織	関係団体	その他	合計
全体	547 22.1%	826 33.3%	554 22.4%	318 12.8%	207 8.4%	78 3.1%	285 11.5%	182 7.3%	18 0.7%	2477 100.0%

問37 貴地域包括には、保健師（又は看護師）の現任教育プログラムやマニュアルがありますか。

	n数 %	ある	ない	わからない	無回答	合計
全体	275 11.1%	1908 77.0%	243 9.8%	51 2.1%	2477 100.0%	

問38 あなたは貴地域包括に配属された際、新任研修を受けましたか。

	n数 %	受けた	受けなかった	無回答	合計
全体	1659 67.0%	789 31.9%	29 1.2%	2477 100.0%	

問39 あなたは過去1年間に、地域包括職員を対象とした業務別研修(課題研修)を受けましたか。

	n数 %	受けた	受けなかった	無回答	合計
全体	1506 60.8%	925 37.3%	46 1.9%	2477 100.0%	

問40 あなたは過去1年間に、地域包括職員の保健師（又は看護師）のみを対象にした研修(保健師活動に関する研修)を受けましたか。

	n数 %	受けた	受けなかった	無回答	合計
全体	638 25.8%	1795 72.5%	44 1.8%	2477 100.0%	

問41 あなたが今後受けた研修内容(テーマ)は何ですか。（複数回答可）

保健師活動に関する研修	n数 %	地域包括ケア体制構築のための研修	地域ケア会議に関する研修	看護・医学的知識に関する研修	介護保険等の制度や変更点に関する研修	その他	合計
全体	1221 49.3%	1586 64.0%	1203 48.6%	928 37.5%	1148 46.3%	88 3.6%	2477 100.0%

問42 市区町村や他の地域包括の保健師と、保健師活動について情報交換をする機会がありますか。

	n数 %	公式の機会がある	非公式の機会がある	機会がない	無回答	合計
全体	1449 58.5%	436 17.6%	544 22.0%	48 1.9%	2477 100.0%	

問43 あなたの現職場での通算勤務期間(休職期間を除く)をお答えください。

	通算勤務期間(月数)
n数	2433
平均値	55.9
最小値	1
最大値	439
標準偏差	56.2

問44 あなたの現在の雇用形態についてお答えください。

	正規職員	臨時職員	派遣社員	パート・アルバイト	その他	無回答	合計
全体	n数 2259 91.2%	91 3.7%	11 0.4%	15 0.6%	58 2.3%	43 1.7%	2477 100.0%

問44 臨時職員の更新期間

	更新期間 (月数)
n数	69
平均値	15.2
最小値	3
最大値	68
標準偏差	11.3

問45 差し支えなければ、あなたの平成25年9月の給与額を教えてください。

	基本給記入	わからない	無回答	合計
全体	n数 1344 54.3%	127 5.1%	1006 40.6%	2477 100.0%

	9月の 基本給与
n数	1321
平均値	260684.3
最小値	130000
最大値	440000
標準偏差	62720.7

	時給記入	わからない	無回答	合計
全体	n数 47 1.9%	73 2.9%	2357 95.2%	2477 100.0%

	1時間当たり 時給
n数	43
平均値	1534.3
最小値	900
最大値	2200
標準偏差	271.5

問46 定期的な昇給はありますか。

	ある	ない	わからない	無回答	合計
全体	n数 1704 68.8%	402 16.2%	155 6.3%	216 8.7%	2477 100.0%

問47 超過勤務は月平均(平成25年4月～9月)で約何時間でしたか。(整数、端数切捨て)

	月平均 超過勤務時間
n数	1898
平均値	16.0
最小値	0
最大値	1200
標準偏差	411.5

問48 超過勤務手当は支給されていますか。

	全部支給	一部支給	支給なし	無回答	合計
n数	1004	709	495	269	2477
%	40.5%	28.6%	20.0%	10.9%	100.0%
全体					

問49 あなたは地域包括の仕事について、どの1～9のそれぞれについて、あてはまる数字に○をつけてください。

	とても思う	やや思う	どちらでもない	あまりそう思わない	全くそう思わない	無回答	全体
1 やりがい、生きがいを持てる仕事である	n数 732 % 29.6%	n数 1169 % 47.2%	n数 338 % 13.6%	n数 122 % 4.9%	n数 27 % 1.1%	n数 89 % 3.6%	n数 2477 % 100.0%
2 給与が十分である	n数 149 % 6.0%	n数 478 % 19.3%	n数 843 % 34.0%	n数 607 % 24.5%	n数 306 % 12.4%	n数 94 % 3.8%	n数 2477 % 100.0%
3 自分の知識や技能を活かすことができる	n数 519 % 21.0%	n数 1285 % 51.9%	n数 362 % 14.6%	n数 201 % 8.1%	n数 24 % 1.0%	n数 86 % 3.5%	n数 2477 % 100.0%
4 キャリアアップにつながる仕事である	n数 463 % 18.7%	n数 1038 % 41.9%	n数 597 % 24.1%	n数 235 % 9.5%	n数 50 % 2.0%	n数 94 % 3.8%	n数 2477 % 100.0%
5 身体的な負担が軽い	n数 169 % 6.8%	n数 431 % 17.4%	n数 619 % 25.0%	n数 732 % 29.6%	n数 443 % 17.9%	n数 83 % 3.4%	n数 2477 % 100.0%
6 研修等の人材育成体制が整っている	n数 125 % 5.0%	n数 518 % 20.9%	n数 645 % 26.0%	n数 784 % 31.7%	n数 314 % 12.7%	n数 91 % 3.7%	n数 2477 % 100.0%
7 豊富な知識や経験が必要である	n数 1725 % 69.6%	n数 562 % 22.7%	n数 89 % 3.6%	n数 19 % 0.8%	n数 4 % 0.2%	n数 78 % 3.1%	n数 2477 % 100.0%
8 責任ある仕事である	n数 1768 % 71.4%	n数 553 % 22.3%	n数 66 % 2.7%	n数 10 % 0.4%	n数 2 % 0.1%	n数 78 % 3.1%	n数 2477 % 100.0%
9 雇用が安定している	n数 469 % 18.9%	n数 769 % 31.0%	n数 739 % 29.8%	n数 311 % 12.6%	n数 88 % 3.6%	n数 101 % 4.1%	n数 2477 % 100.0%

問50-1 保健師としての勤務年数(休職期間を除く)をお書きください。(整数、端数切捨て)

保健師としての勤務年数の	
n数	1496
平均値	15.3
最小値	0
最大値	44
標準偏差	10.5

問50-2 行政の保健師(都道府県、市区町村)として業務を行った経験がありますか。

	ある	ない	無回答	合計
n数	1114	425	938	2477
%	45.0%	17.2%	37.9%	100.0%
全体				

問50-3 以下のうち、経験ある行政の部門すべてに○をつけてください。(複数回答可)

	保健衛生部門	企画調整部門	児童福祉部門	障害福祉部門	高齢者保健福祉部門	地域包括支援センター(委託)	介護保険部門	国民健康保険部門	職員の健康管理部門	教育委員会等	その他	合計
n数	1016	18	102	115	258	517	272	63	41	9	33	1114
%	91.2%	1.6%	9.2%	10.3%	23.2%	46.4%	24.4%	5.7%	3.7%	0.8%	3.0%	100.0%
\$問50の3*												

問50-4 行政保健師として、地区担当制を経験したことがありますか。

		ある	ない	無回答	合計
全体		n数 882	208	24	1114
		% 79.2%	18.7%	2.2%	100.0%

通算経験年数	
n数	851
平均値	12.9
最小値	0
最大値	38
標準偏差	8.7

問51 あなたが、地域包括の保健師(又は看護師)活動で今後、強化すべきと考えるスキルの欄に○をご記入ください。(複数回答可)

	n数	%	合計
1 個別性に応じた介護予防ケアプランを作成できるスキル	1043	42.1%	1043
2 生活習慣病予防のための個別の健康相談に対応できるスキル	936	37.8%	936
3 精神障害者や身体障害者の方への確かな支援ができるスキル	1591	64.2%	1591
4 個別事例の健康課題解決ができるスキル	1124	45.4%	1124
5 必要な支援が届いていない高齢者・家族を盛り起こすことができるスキル	1336	53.9%	1336
6 地域の健康課題を分析し、保健師活動に反映できるスキル	1543	62.3%	1543
7 住民に広く予防的な知識を普及できるスキル	1425	57.5%	1425
8 住民の自主的(認知症サポーター等)な活動を支援できるスキル	1317	53.2%	1317
9 看護・医学的知識に基づき他職種の支援ができるスキル	1223	49.4%	1223
10 医療機関との連携がスムーズにできるスキル	1355	54.7%	1355
11 訪問看護ステーションと、必要な連携ができるスキル	682	27.5%	682
12 市区町村内他部署の保健師と連携ができるスキル	885	35.7%	885
13 他職種と連携し、地域包括ケア体制を構築できるスキル	1663	67.1%	1663
14 地域の住民と共に、地域包括ケア体制を構築できるスキル	1649	66.6%	1649
15 圏域内での地域包括ケア体制の構築を牽引できるスキル	1046	42.2%	1046
16 行政等に地域包括ケア体制構築に必要な政策を提言できるスキル	1164	47.0%	1164
17 課題解決につながる地域ケア会議をファシリテートできるスキル	1351	54.5%	1351
18 その他	25	1.0%	25

問52 貴地域包括は、担当圏域における地域包括ケアシステムの構築において、次のような役割を果たしていますか。あてはまる項目に○をつけてください。(複数回答可)

	n数	%	合計
地域包括ケアシステムの要として、中心的な役割を果たしている	514	20.8%	514
地域包括ケアシステム構築に向け、必要な関係機関とネットワークを構築している	1310	52.9%	1310
地域包括ケアシステム構築に向け、積極的に機能の拡大を図っている	412	16.6%	412
地域包括ケアシステム構築に向け、市区町村に提言、要望活動をしている	428	17.3%	428
地域包括ケア実現のためにできる範囲で工夫し、実行している	1296	52.3%	1296
現在、地域包括に求められている基本的な業務を実施している	1447	58.4%	1447
その他	18	0.7%	18

問53 貴地域包括は、地域包括ケアの実現に向け、今後、さらにどのようなように取り組むことが必要と考えられますか。あてはまる項目に○をつけてください。(複数回答可)

	n数	%	合計
地域の住民が、できるかぎり要介護にならないような支援を行うこと	1497	60.4%	1497
要介護状態になっても、悪化しないで済むような支援を行うこと	1116	45.1%	1116
高齢者を地域全体で支える体制を築くこと	2046	82.6%	2046
高齢者が、自分らしい最期(死)を迎えることができる体制を築くこと	1088	43.9%	1088
自らの地域における「地域包括ケアのあるべき姿」を住民・関係機関とともに描くこと	1351	54.5%	1351
社会資源を評価し、不足するサービスを住民や関係機関とともに創り出すこと	1363	55.0%	1363
自ら支援を求められない人にも、必要な支援を行える体制を作る	1283	51.8%	1283
PDOAサイクルを展開しながら、地域の地域包括ケア体制の実現と最適化を図ること	837	33.8%	837
市区町村や地域包括の圏域を越えた支援体制構築の牽引役となること	417	16.8%	417
その他	32	1.3%	32

日本看護協会実施・平成25年度厚生労働省 先駆的保健活動交流推進事業
市区町村地域包括支援センター主管部門実態調査 調査票

地域包括ケア体制に向け、課題解決のために、
 本調査にご協力をお願いいたします。

本調査は、すべての市区町村の、地域包括支援センター（以下、「地域包括」とする）の運営等を主管する部門（主管課）における保健師の実態を明らかにする初の全国調査です。本調査へのご回答にあたっては、以下をご一読願います。

■ ご記入にあたってのお願い

本調査へのご回答は、次の方にお願いたします。

- ① 市区町村の**地域包括主管部門**（主管課）（以下、「**主管部門**」）^(注)の保健師にご記入をお願いいたします。主管部門に保健師が複数配置されている場合は、主管部門の保健師の取り組みを俯瞰してご記入いただける保健師1名にご回答をお願いします。
 - ② 主管部門に保健師が配置されていない場合は、保健師以外の職員にご記入をお願いします。その場合、主管部門の取り組み全体を俯瞰してご記入いただける方1名にご回答をお願いします。
- (注) 本調査における「主管部門」とは、「市区町村内において、地域包括の運営に関する指導や企画等の役割を担う部署」を示しております。

■ 本調査の実施にあたっては、以下の点に留意しています。

- 調査票のご記入は皆さまの自由意思に基づきます。調査票のご返送をもって、下記事項に同意いただいたものとさせていただきます。
- 返送されない場合にも不利益は生じません。
- 調査票に記入いただいた内容はすべて統計的に処理します。また本調査票は、ご回答いただいた市区町村名に基づき、別途行う全地域包括を対象とする調査票と統合・分析いたします。市区町村名を記入いただいたままでも、回答内容が地域包括に伝わることや、市区町村名が特定される形で結果が公表されることはありません。
- 本調査は、日本看護協会研究倫理委員会による倫理審査を受け、承認されています。
- 本調査の結果は、地域包括ケア推進に向け、今後の業務の改善や体制整備、人材育成、活動のあり方を示すための基礎資料として活用させていただきます。平成26年3月末には、調査報告書や本会広報媒体(ホームページ等)による公表、関連学会での発表や論文投稿等を通じて、広く社会に還元いたします。
- 調査以外の目的でデータをを使用することはございません。

返送期限：平成25年12月6日（金）までにご投函ください（切手は不要です）

調査実施主体：公益社団法人 日本看護協会 健康政策部 (TEL 03-5778-8844)

調査内容・質問項目等に関するお問合せ先

日本看護協会「地域包括支援センターにおける保健師活動実態調査」
 調査委託先：みずほ情報総研株式会社 社会政策コンサルティング部 医療政策チーム
 担当：志岐、植村 TEL 0120-875-277（月～金、10～17時）

問1 次の1～2の各業務について、(1) 貴市区町村の実施状況、及び (2) 貴主管部門の保健師の関わりをお答えください。また、(3) 貴主管部門の保健師が関わっている業務のうち、時間的負荷が大きい業務を3つまで選んで選んで○をご記入ください。

	(1) 実施状況 (それぞれ○はひとつ)			(2) 貴主管部門の保健師の関わり (それぞれ○はひとつ)			(3) 時間的負荷が大きい業務に○は3つまで
	所在地 で包 括と す る 市 区 町 村 の	実 地 施 施 包 括 の み が	実 地 施 施 包 括 も し も の み が	保 主 管 部 門 の 保 健 師 が 関 わ っ て い る	主 管 部 門 の 保 健 師 は 関 わ り が あ り ま す	保 主 管 部 門 の 保 健 師 は 関 わ り が あ り ま す	
1 指定介護予防支援事業	1	2	3	4	1	2	
2 二次予防事業対象者の把握事業	1	2	3	4	1	2	
3 通所型介護予防事業	1	2	3	4	1	2	
4 訪問型介護予防事業	1	2	3	4	1	2	
5 二次予防事業評価事業	1	2	3	4	1	2	
6 介護予防普及啓発事業	1	2	3	4	1	2	
7 地域介護予防活動支援事業	1	2	3	4	1	2	
8 一次予防事業評価事業	1	2	3	4	1	2	
9 介護予防ケアマネジメント業務	1	2	3	4	1	2	
10 総合相談支援業務	1	2	3	4	1	2	
11 権利擁護業務	1	2	3	4	1	2	
12 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	1	2	3	4	1	2	
13 多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築	1	2	3	4	1	2	
14 地域ケア会議の開催	1	2	3	4	1	2	
15 家族介護支援事業	1	2	3	4	1	2	
16 認知症高齢者見守り事業	1	2	3	4	1	2	
17 家族介護継続支援事業	1	2	3	4	1	2	
18 高齢者の安心な住まいの確保に資する事業	1	2	3	4	1	2	
19 介護サービスの質の向上に資する事業	1	2	3	4	1	2	
20 地域資源を活用したネットワーク形成に資する事業	1	2	3	4	1	2	
21 高齢者の生きがいと健康づくり推進事業	1	2	3	4	1	2	
22 その他 (※介護予防・日常生活支援総合事業など)	1	2	3	4	1	2	

問2 貴市区町村では、平成25年度の「包括的支援事業の実施方針」を定めていますか。

1. 定めている（→問2-1へ）	2. 定めていない（→問3へ）
問2-1 包括的支援事業の実施方針の趣旨・内容を、地域包括の職員に説明・共有していますか。	
1. している	2. していない

問3 貴主管部门では地域包括への支援として、次の1～13の各項目について、どの程度実施していますか。それぞれについて、もっとも近い数字に○を記入してください。

	実施状況			
	十分に 行っている	あ る程 度行 っている	あ まり ない 行っ てい ない	ま った く行 って い ない
1 地域包括の目的・機能等を地域住民に周知・広報する	1	2	3	4
2 地域包括が圏域のニーズ・課題を分析できるよう支援する	1	2	3	4
3 圏域の現状・課題に関するデータを地域包括に提供する	1	2	3	4
4 地域資源等に関する情報を地域包括に提供する	1	2	3	4
5 地域包括と協働して活動できるボランティア等を育成する	1	2	3	4
6 IT等を活用して、市区町村と地域包括が情報共有するシステムを構築する	1	2	3	4
7 介護保険事業計画の趣旨・内容等について地域包括に説明する	1	2	3	4
8 地域包括からの提案・要望等に基づき事業等を新規に企画したり、改善したりする	1	2	3	4
9 地域包括の保健師（又は看護師）のための研修を企画する	1	2	3	4
10 市区町村内に複数の地域包括がある場合に、各地域包括の保健師（又は看護師）が連携できるよう支援する	1	2	3	4
11 地域包括と医師会・医療機関・訪問看護ステーション等が連携できるよう調整や働きかけを行う	1	2	3	4
12 地域包括の業務量に見合った適正な人員配置を推進する	1	2	3	4
13 地域包括が適正な運営・人員配置を行えるだけの予算（委託費）を確保する	1	2	3	4

問4 貴主管部门では、地域包括と連携・協働する上で、次の各項目について、どの程度行っていますか。

	実施状況			
	十分に 行っている	あ る程 度行 っている	あ まり ない 行っ てい ない	ま った く行 って い ない
1 市区町村と地域包括が定期的な協議・情報共有の場を持つ	1	2	3	4
2 地域のニーズ・課題に対応して必要な事業等について、市区町村と地域包括で協議を行う	1	2	3	4
3 地域包括ケア実現に向けた計画・方針について、市区町村と地域包括で協議を行う	1	2	3	4
4 地域包括から個別ケースへの対応に関する支援の要請を受けた際に、対応に必要な情報等を迅速に提供する	1	2	3	4

問5 貴市区町村の地域包括では、保健師が配置されていますか（「地域ケア、地域保健等に関する経験のある看護師」は含みません）。

1. すべての地域包括に配置されている（地域包括が1カ所の場合も含む）
2. 一部の地域包括に配置されている
3. まったく配置されていない

問6 地域包括に保健師が配置されるために、貴主管部门ではどのように関わっていますか。（複数回答可）

1. 市区町村の上層部に保健師配置の必要性を説明している
2. 保健師を配置することを委託条件（仕様書等）のなかに盛り込んでいる
3. 委託条件の改善（委託費の増額等）に取り組んでいる
4. ナースセンターやハローワークの活用を奨めている、または活用している
5. 求人情報を広報等に掲載している
6. その他（ ）
7. 特には関わっていない

問7 貴市区町村の地域包括では、地域の健康課題や社会資源の状況等に基づいた活動ができていますか。

1. できている	2. ある程度できている
3. あまりできていない	4. できていない

問8 貴主管部门では地域包括の保健師（又は看護師）の人材育成につながる、以下のことを実施していますか。これまで（概ね3年以内）の実施状況について、あてはまる数字に○をつけてください。

	実施状況	
	実 施 し た	実 施 し て い ない
1 地域の健康課題等を分析した結果を基にした、地域包括の保健師（又は看護師）との話し合い	1	2
2 地域包括の保健師（又は看護師）と、民生委員や地区組織等とが連携するための調整・支援	1	2
3 地域包括の保健師（又は看護師）が、医療機関や訪問看護ステーション等と連携するための調整・支援	1	2
4 地域包括の保健師（又は看護師）と、貴市区町村内の他部署の保健師等との課題共有・意見交換等	1	2
5 他の市区町村や地域包括の先進的取り組みを共有する会等の開催	1	2
6 高齢者に多い疾患等、看護・医学的な知識を学習する会等の開催	1	2
7 地域包括の保健師（又は看護師）の活動についての評価や助言等の実施	1	2
8 地域包括の保健師（又は看護師）の研修予算や機会の確保	1	2
9 地域包括の保健師（又は看護師）の人材育成を図るための、委託要綱等の見直し	1	2
10 その他（ ）	1	2

問9 貴市区町村の介護予防事業に関して、概ね3年以内に、次の1～14に示す成果があった場合には、(1) 成果があったものに○をつけ、(2) 地域包括の貢献の度合いについてもお書きください。

	(1) 成果があったものに○ (複数回答可)	(2) 地域包括の 貢献の度合い			
		とてもあった	ややあった	あまりなかった	なかった
1 事業参加者の運動器の機能向上／栄養改善／口腔機能の向上が図られた		1	2	3	4
2 事業参加者の閉じこもり防止や社会参加促進につながった		1	2	3	4
3 事業参加者の主観的健康観の維持・向上につながった		1	2	3	4
4 事業参加者の家族の負担軽減や健康の保持・増進につながった		1	2	3	4
5 介護予防事業の参加者数が増加した		1	2	3	4
6 介護予防のための自主活動・サークルの組織化につながった (教室卒業生を含む)、もしくは活動回数が増えた		1	2	3	4
7 高齢者が参加できる自主活動の会(趣味の会も含む)が新たにできた、もしくは活動回数が増えた		1	2	3	4
8 介護予防ボランティアやNPO法人が新たにできた、もしくは活動回数が増えた		1	2	3	4
9 医療機関による協力(参加呼びかけ、ポスター掲示等)が得られるようになった		1	2	3	4
10 日常生活に支援の必要な方の早期発見・早期対応につながった		1	2	3	4
11 新規の要介護認定者数の減少につながった		1	2	3	4
12 その他()		1	2	3	4
13 その他()		1	2	3	4
14 その他()		1	2	3	4

問10 貴市区町村では、次の平成24年度実績値を把握していますか。(1)「実績値の把握の有無」の欄のあてはまる数字に○をご記入のうえ、把握している場合は(2) 実績値をお書きください。

項目	(1) 実績値の 把握の有無		(2) 実績値 (平成24年度実績)
	有	無	
1 要介護認定申請者数及び新規認定申請者数	1	2	()人、うち新規()人
2 (要介護度別) 認定者数及び新規認定者数			要支援1:()人、うち新規()人
			要支援2:()人、うち新規()人
	1	2	要介護1:()人、うち新規()人
			要介護2:()人、うち新規()人
			要介護3:()人、うち新規()人
3 二次予防事業対象者数	1	2	()人
4 二次予防事業参加者数(実/延べ人数)	1	2	(実)人 / 延べ()人
5 二次予防事業参加者からの 新規要介護認定者数	1	2	()人

問11 貴市区町村では認知症高齢者を見守る体制づくりに関して、次の1～13の各項目について、「回答時点から1年以内」と「それ以前」とを比べて、成果が得られたことがありますか。成果があった場合には、(1) 成果があったものに○をつけ、(2) 地域包括の貢献の度合いについてもお書きください。

	(1) 成果があったものに○ (複数回答可)	(2) 地域包括の 貢献の度合い			
		とてもあった	ややあった	あまりなかった	なかった
1 認知症高齢者に関する相談件数の増加		1	2	3	4
2 認知症が重症化する前に相談につながる事例の増加		1	2	3	4
3 徘徊による行方不明事例・死亡事例の減少（又は出ていない）		1	2	3	4
4 認知症サポーター養成講座の開始、もしくは受講者数の増加		1	2	3	4
5 認知症の見守りが必要な方の登録制度の開始、もしくは登録者数の増加		1	2	3	4
6 住民による自主的な認知症の勉強会等の開始、もしくは活動回数の増加		1	2	3	4
7 認知症を地域で支えるためのNPO法人や自主活動の開始、もしくは活動回数の増加		1	2	3	4
8 認知症徘徊模擬訓練の新規開始、もしくは実施地域の拡大		1	2	3	4
9 認知症高齢者の方を支える地域資源の把握・明確化（地域資源マップの作成を含む）		1	2	3	4
10 認知症疑いの高齢者のうち、医療機関の受診につながる事例の増加		1	2	3	4
11 訪問看護ステーションを利用する認知症高齢者・家族の増加		1	2	3	4
12 認知症見守りネットワーク構築・強化のための予算の獲得		1	2	3	4
13 その他（ ）		1	2	3	4

問12 貴市区町村では高齢者虐待防止のための取り組みに関して、次の1～12の各項目について、「回答時点から1年以内」と「それ以前」とを比べて、成果が得られたことがありますか。成果があった場合には、(1) 成果があったものに○をつけ、(2) 地域包括の貢献の度合いについてもお書きください。

	(1) 成果があったものに○ (複数回答可)	(2) 地域包括の 貢献の度合い			
		とてもあった	ややあった	あまりなかった	なかった
1 高齢者虐待に関する相談・通報件数の増加		1	2	3	4
2 虐待の状況が深刻化するのを回避できる事例の増加		1	2	3	4
3 深刻な虐待事例の減少（又は出ていない）		1	2	3	4
4 高齢者虐待による死亡事例の減少（又は出ていない）		1	2	3	4
5 住民による自主的な高齢者虐待の勉強会等の開始、もしくは活動回数の増加		1	2	3	4
6 関係機関から情報が得られる事例の増加		1	2	3	4
7 関係機関との事例検討会・地域ケア会議の開催回数の増加		1	2	3	4
8 虐待に対する分離や立ち入り等の措置の迅速化		1	2	3	4
9 医療機関と連携して対応した事例の増加		1	2	3	4
10 訪問看護ステーションと連携して対応した事例の増加		1	2	3	4
11 高齢者虐待予防の普及啓発に関する予算の獲得		1	2	3	4
12 その他（ ）		1	2	3	4

問13 貴市区町村が、介護保険事業計画等を作成するにあたり、地域包括の職員の意見をどのように反映していますか。（複数回答可）

1. 地域包括の職員を計画策定委員会等に加えている（代表者含む）
2. 地域包括の職員からの意見聴取の機会を設けている
3. 業務連絡会などで、地域包括の職員の意見を確認している
4. その他（ ）
5. 地域包括の職員の意見は反映していない

問 14 貴市区町村では、ケアプランの中に必要な在宅医療・看護が位置付けられているかどうか確認していますか。

1. 確認している (→問 14-1へ) 2. 確認していない 3. どちらともいえない (→問 14-2へ)

問 14-1 これまで確認したケアプランの中に、在宅生活を継続支援していくうえで、訪問看護や居宅療養管理指導等のサービスを追加する必要性があると考えられたケアプランはありましたか。

1. あった 2. なかった

問 14-2 在宅医療・訪問看護の充足に向けて、取り組んでいることはありますか。(複数回答可)

1. 医療機関に働きかけ、在宅医療について理解を求めている
 2. 訪問看護ステーションに、利用者受入れ数の増加や業務の拡張を依頼している
 3. 地域ケア会議を、在宅医療・訪問看護の充実・強化に活用している
 4. 介護支援専門員に、在宅医療・訪問看護活用の理解を求めている
 5. その他 ()
 6. 特に取り組んでいることはない

問 15 貴市区町村では、過去 1 年間に、地域包括ケア推進のための何らかの支援を都道府県（県型保健所含む）から受けましたか。

1. 受けた (→問 15-1へ) 2. 受けていない (→問 16へ)

問 15-1 それはどのような内容の支援ですか。(複数回答可)

1. 地域包括ケアシステム構築に向けた研修会の開催
 2. 保健・医療・介護等のデータ分析（他市区町村との比較ができるもの）
 3. 市区町村の枠を超えた広域的な情報交換・連絡調整
 4. 他市区町村との課題共有・意見交換等の機会の提供
 5. 都道府県の介護保険事業支援計画へ、市区町村の意見を反映
 6. その他 ()

※問 16からは、貴市区町村のことについて伺います。

問 16 貴市区町村の所在する都道府県名と市区町村名をお書きください。

都道府県名	市区町村名
-------	-------

問 17 貴市区町村の人口についてお書きください（平成 25 年 4 月 1 日現在の数字、または直近の数字をお書きください）。

問 17-1 貴市区町村の人口 → 人 ※右ツメでご記入ください

問 17-2 貴市区町村の 65 歳以上人口 → 人 ※右ツメでご記入ください

問 18 貴市区町村の地域包括の運営形態と設置数をお応えください。

1. 委託のみ (カ所) 2. 委託と直営 (委託カ所/直営カ所) 3. 直営のみ (カ所)

問 19 貴市区町村の現在の保健師活動体制は、次のうちどれですか。

1. 地区担当制のみ 2. 地区担当制と業務担当制の併用
 3. 業務担当制のみ 4. わからない

問 20 貴主管部門の保健師（常勤および非常勤）の配置状況をお答えください（平成 25 年 10 月末時点）。

※常勤換算ではなく実際の人数を、合計人数と内訳のそれぞれについてご記入ください（休職中は含まず）。

	合計人数	（内訳）		
		主管部門専従	主管部門と地域包括の兼務	その他
常勤	人	人	人	人
非常勤	人	人	人	人

※問 21からは、ご回答者であるあなた自身（個人）のことについて伺います。

問 21 あなたは次のどれに当てはまりますか。

1. 主管部門の保健師 (→問 22へ) 2. 保健師以外の職員 (→問 26へ)

問 22 あなたの現在の雇用形態についてお答えください。

1. 正規職員 2. 非常勤職員又は臨時職員 3. その他 ()

問 23 あなたが、市区町村保健師として配属経験のある部門すべてに○をつけてください。(複数回答可)

1. 保健衛生部門	2. 企画調整部門	3. 児童福祉部門
4. 障害者福祉部門	5. 高齢者保健福祉部門	6. 地域包括支援センター（委託先への出向を含む）
7. 介護保険部門	8. 国民健康保険部門	9. 職員の健康管理部門
10. 教育委員会等教育部門	11. その他	

問 24 あなたの①保健師経験年数と②看護師経験年数を答えてください（休職期間を除く）。

①保健師経験年数：約 () 年 ②看護師経験年数：約 () 年

問 25 行政保健師として、地区担当制を経験したことがありますか。

1. ある (→ 通算経験年数 _____ 年 [休職期間を除く]) 2. ない

問 26 あなたは、地域包括支援センターの事業推進や地域包括職員の人材育成を支援するために必要な研修を受けたことがありますか。

1. ある 2. ない

～ 質問は以上です。ご協力、まことにありがとうございます。～

日本看護協会実施・平成25年度厚生労働省 先駆的保健活動交流推進事業
地域包括支援センターにおける保健師活動実態調査 調査票

地域包括支援センターにおける保健師活動に関する
 初の全国調査です。ぜひご協力ください。

本調査は、すべての地域包括支援センター（以下、「地域包括」とする）を対象に行うものです。本調査へのご回答にあたっては、以下をご一読願います。

■ご記入にあたってのお願い

本調査へのご回答は、次の方にお願しいいたします。

- ① 保健師にご記入をお願いします。
 保健師が複数いる場合は、貴地域包括の保健師の活動・役割の全体を代表してご記入いただける方1名に、ご協力をお願いします。
- ② 保健師が配置されていない場合は、看護師にご記入をお願いします。
 看護師が複数いる場合は、貴地域包括の看護師の活動・役割の全体を代表してご記入いただける方1名に、ご協力をお願いします。
- ③ 保健師も看護師も勤務していない場合は、貴地域包括内の職員の方などたか1名の方にご記入をお願いします。

※本調査において、プランチ・サブセンターの活動、人員体制等については、ご記入いただく必要はございません。

■本調査の実施にあたっては、以下の点に留意しています。

- 調査票のご記入は皆さまの自由意思に基づきます。調査票のご返送をもって、下記事項に同意いただいたものとさせていただきます。
- ご返送されない場合にも不利益は生じません。
- 調査票に記入いただいた内容は、全て統計的に処理します。また本調査票は、ご回答いただいた市区町村名に基づき、別途行う全市区町村地域包括主管部門(主管課)を対象とする調査票と突合・分析いたします。市区町村名を記入いただきましても、回答内容が市区町村に伝わることや、市区町村名が特定される形で結果が公表されることはありません。
- 本調査は、日本看護協会研究倫理委員会による倫理審査を受け、承認されています。
- 本調査の結果は、地域包括ケア推進に向け、今後の業務の改善や体制整備、人材育成、活動のあり方を示すための基礎資料として活用させていただきますと共に、平成26年3月末には、調査報告書や本会広報媒体(ホームページ等)による公表、関連学会での発表や論文投稿等を通じて、広く社会に還元いたします。
- 調査以外の目的で、データを使用することはございません。

返送期限：平成25年12月6日(金)までにご投函ください(切手は不要です)

調査実施主体：公益社団法人 日本看護協会 健康政策部 (TEL 03-5778-8844)

* 調査内容・質問項目等に関するお問合せ先 *

日本看護協会「地域包括支援センターにおける保健師活動実態調査」
 調査委託先：みずほ情報総研株式会社 社会政策コンサルティング部 医療政策チーム
 担当：志岐、植村 TEL 0120-875-277 (月～金、10～17時)

以下の問は、すべての地域包括にお聞きします。

地域包括の基本情報や実績等について

問1 貴地域包括の所在する都道府県名と市区町村名をお書きください。

都道府県名	市区町村名
-------	-------

問2 貴地域包括所在市区町村の人口 →

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 人

平成25年4月1日
現在の数字、または
直近の数字を、右
メでご記入ください。

問3 貴地域包括の担当圏域人口 →

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 人

問4 貴地域包括担当圏域の65歳以上人口 →

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 人

問5 貴地域包括の運営形態 → 1. 委託 (→問5-1へ) 2. 直営 (→問6へ)

問5-1 委託契約期間と、初めて委託を受けてからの通算年数をお答えください。

(注) 地域包括となる前の在宅介護支援センター等の委託期間は含みません。

委託契約期間	1. 1年契約	2. 2年契約	3. 3年契約	4. その他 ()
通算委託年数	1. 1年目	2. 2年目	3. 3年目	4. 4年目
	5. 5年目	6. 6年目	7. 7年目	8. 8年目

問5-2 貴地域包括の運営法人の種別をお答えください。

- | | | |
|------------------------|------------|----------|
| 1. 社会福祉法人 (社会福祉協議会を除く) | 2. 社会福祉協議会 | 3. 医療法人 |
| 4. 社団法人 | 5. 財団法人 | 6. 株式会社等 |
| 7. NPO法人 | 8. その他 () | |

問5-3 委託元市区町村の主管部門(主管課)には、保健師がいますか。

- | | | |
|-------|--------|----------|
| 1. いる | 2. いない | 3. わからない |
|-------|--------|----------|

問6 貴地域包括にセンター長はいますか。

- | | |
|----------------|---------------|
| 1. いる (→問6-1へ) | 2. いない (→問7へ) |
|----------------|---------------|

問6-1 センター長の職種をお答えください。(複数回答可)

- | | | |
|--------------|--------|------------|
| 1. 保健師 | 2. 看護師 | 3. 社会福祉士 |
| 4. 主任介護支援専門員 | 5. 事務職 | 6. その他 () |

問7 貴地域包括の職員数(地域包括部分のみ)をお書きください。(平成25年10月時点)

職員数 人 (注) 常勤換算ではなく、実際の人数(休職者含まず)をご記入ください。

問8 貴地域包括では、保健師を配置していますか。(平成25年10月時点)

- | | |
|-----------|------------|
| 1. 配置している | 2. 配置していない |
|-----------|------------|

問8-1へ

問8-2 保健師の人数を常勤・非常勤別にお書きください。

常勤 <input type="text"/> 人、非常勤 <input type="text"/> 人	問8-2 その理由は何ですか。(複数回答可)
--	------------------------

(注1) 常勤換算ではなく、実際の人数(休職者含まず)をご記入ください。
 (注2) 「地域ケア、地域保健等」に関する経験のある看護師の人数は含まずご記入ください。

1. 求人しても応募がない
2. 求人活動が充分でない
3. 求人をしていない
4. 退職後の補充ができていない
5. 異動後の補充ができていない
6. その他 ()

業務全般の実施状況について

問9 貴地域包括では地区担当制をとっていますか。
 1. とっている (→問9-1へ) 2. とっていない (→問10へ)

問9-1 それは、どのように分担していますか。
 1. 三職種それぞれが分担 2. 保健師だけで分担 3. その他 ()

問10 貴地域包括では、担当圏域の次の平成24年度実績値を把握していますか。(1)「実績値の把握の有無」の欄のあてはまる数字に○をご記入のうえ、把握している場合は(2)実績値をお書きください。

項目	(1) 実績値の把握の有無		(2) 実績値 (平成24年度実績)
	有	無	
1 要介護認定申請者数及び新規認定申請者数	1	2	() 人、うち新規 () 人
2 (要介護度別) 認定者数及び新規認定者数	要支援1 : () 人、うち新規 () 人		() 人、うち新規 () 人
	要支援2 : () 人、うち新規 () 人		() 人、うち新規 () 人
	要介護1 : () 人、うち新規 () 人		() 人、うち新規 () 人
	要介護2 : () 人、うち新規 () 人		() 人、うち新規 () 人
	要介護3 : () 人、うち新規 () 人		() 人、うち新規 () 人
3 二次予防事業対象者数	要介護4 : () 人、うち新規 () 人		() 人、うち新規 () 人
	要介護5 : () 人、うち新規 () 人		() 人、うち新規 () 人
	要介護6 : () 人、うち新規 () 人		() 人、うち新規 () 人
4 二次予防事業参加者数(実/延べ人数)	1	2	(実) 人 / 延べ () 人
5 二次予防事業参加者からの新規認定者数	1	2	() 人

問11 貴地域包括では、業務を実施する上で必要な支援や協力を、市区町村の主管部門(主管課)からどの程度得ていますか。

1. 十分得ている 2. ある程度得ている 3. あまり得ていない
 4. まったく得ていない 5. わからない

問12 次の1～22の各事業・業務のうち、(1) 貴地域包括で行っている事業・業務の項目の欄に○をご記入ください。さらに、(1) で○をつけた事業・業務について、(2) 事業・業務の担当職種、及び (3) 時間的負荷が大きい事業・業務を3つまで選んで○をご記入ください。

	(1) 貴地域包括が実施している事業・業務に○を複数回答可					(2) 事業・業務の担当職種に○ (注1) 1人の担当者が複数の資格を有している場合は、主たる資格1つにのみ○ (注2) 担当者が複数いる場合は複数回答可					(3) 貴地域包括で時間的負荷が大きい事業・業務に○ (最大3つまで)
	保健師	看護師	社会福祉士	専門員	その他	保健師	看護師	社会福祉士	専門員	その他	
1 指定介護予防支援事業	1	2	3	4	5						
2 二次予防事業対象者の把握事業	1	2	3	4	5						
3 通所型介護予防事業	1	2	3	4	5						
4 訪問型介護予防事業	1	2	3	4	5						
5 二次予防事業評価事業	1	2	3	4	5						
6 介護予防普及啓発事業	1	2	3	4	5						
7 地域介護予防活動支援事業	1	2	3	4	5						
8 一次予防事業評価事業	1	2	3	4	5						
9 介護予防ケアマネジメント業務	1	2	3	4	5						
10 総合相談支援業務	1	2	3	4	5						
11 権利擁護業務	1	2	3	4	5						
12 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	1	2	3	4	5						
13 多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築	1	2	3	4	5						
14 地域ケア会議の開催	1	2	3	4	5						
15 家族介護支援事業	1	2	3	4	5						
16 認知症高齢者見守り事業	1	2	3	4	5						
17 家族介護継続支援事業	1	2	3	4	5						
18 高齢者の安心な住まいの確保に資する事業	1	2	3	4	5						
19 介護サービスの質の向上に資する事業	1	2	3	4	5						
20 地域資源を活用したネットワーク形成に資する事業	1	2	3	4	5						
21 高齢者の生きがいと健康づくり推進事業	1	2	3	4	5						
22 その他(※介護予防・日常生活支援総合事業など ())	1	2	3	4	5						

問13 貴地域包括では、住民に対する介護予防事業への参加の呼びかけを行っていますか。

1. 行っている
2. 行っていない

問14 貴地域包括では、「介護予防が必要であるにも関わらず、介護予防事業等に参加していない人」に対して、何らかの継続的な関わりを続けていますか。

1. 続けている
2. 続けていない

問15 貴地域包括では、「介護予防事業への参加を中断した人」に対して、何らかの継続的な関わりを続けていますか。

1. 続けている
2. 続けていない

問16 介護予防事業に関して、貴地域包括の担当圏域で、概ね3年以内に次の1～12のような成果が得られたことがありますか。1～12のそれぞれについて、「成果の有無」の欄のあてはまる数字に○をご記入ください。

(注) 受託期間が3年以内の地域包括の場合も、以前のデータや状況等と比べてお答えください。

	成果の有無	
	有	無
1 事業参加者の運動器の機能向上/栄養改善/口腔機能の向上が図られた	1	2
2 事業参加者の閉じこもり防止や社会参加促進につながった	1	2
3 事業参加者の主観的健康観の維持・向上につながった	1	2
4 事業参加者の家族の負担軽減や健康の保持・増進につながった	1	2
5 介護予防事業の参加者数が増加した	1	2
6 介護予防のための自主活動やサークルの組織化につながった(教室卒業生を含む)、もしくは活動回数が増えた	1	2
7 高齢者が参加できる自主活動の会(趣味の会を含む)が新たにできた、もしくは活動回数が増えた	1	2
8 介護予防ボランティアやNPO法人が新たにできた、もしくは活動回数が増えた	1	2
9 医療機関による協力(参加呼びかけ、ポスター掲示等)が得られるようになった	1	2
10 日常生活に支援の必要な方の早期発見・早期対応につながった	1	2
11 新規の要介護認定者数の減少につながった	1	2
12 その他()	1	2

問17 貴地域包括では、認知症の方を地域で見守るための体制づくりを行っていますか。

1. 行っている
2. 行っていない

問18 認知症高齢者を見守る体制づくりに関して、貴地域包括の担当圏域で、次の1～13の各項目について、「回答時点から1年以内」と「それ以前」とを比べて、成果が得られたことがありますか。1～13のそれぞれについて、「成果の有無」の欄のあてはまる数字に○をご記入ください。

(注) 受託期間が1年以内の地域包括の場合も、以前のデータや状況等と比べてお答えください。

	成果の有無	
	有	無
1 認知症高齢者に関する相談件数の増加	1	2
2 認知症が重症化する前に相談につながる事例の増加	1	2
3 徘徊による行方不明事例・死亡事例の減少(又は出していない)	1	2
4 認知症サポーター養成講座の開始、もしくは受講者数の増加	1	2
5 認知症の見守りが必要な方の登録数の増加	1	2
6 住民による自主的な認知症の勉強会等の開始、もしくは活動回数の増加	1	2
7 認知症を地域で支えるためのNPO法人や自主活動の開始、もしくは活動回数の増加	1	2
8 認知症徘徊模倣訓練の新規開始、もしくは実施地域の拡大	1	2
9 認知症高齢者の方を支える地域資源の把握・明確化(地域資源マップの作成を含む)	1	2
10 認知症疑いの高齢者のうち、医療機関の受診につながる事例の増加	1	2
11 訪問看護ステーションとの連携強化	1	2
12 訪問看護ステーションを利用する認知症高齢者・家族の増加	1	2
13 その他()	1	2

問19 貴地域包括では、高齢者虐待の予防や早期発見のためのネットワークづくりを行っていますか。

1. 行っている
2. 行っていない

問20 貴地域包括では、高齢者虐待(疑いを含む)の養護者に対する支援を行っていますか。

1. 行っている
2. 行っていない

問21 高齢者虐待防止ネットワーク作りに関して、貴地域包括の担当圏域で、次の1～11の各項目について、「回答時点から1年以内」と「それ以前」とを比べて、成果が得られたことがありますか。
1～11のそれぞれについて、「成果の有無」の欄のあてはまる数字に○をご記入ください。

(注) 受託期間が1年以内の地域包括の場合も、以前のデータや状況等と比べてお答えください。

	成果の有無		未実施につき不明
	有	無	
1 高齢者虐待に関する相談・通報件数の増加	1	2	3
2 虐待の状況が深刻化するのを回避できる事例の増加	1	2	3
3 深刻な虐待事例の減少 (又は出していない)	1	2	3
4 高齢者虐待による死亡事例の減少 (又は出していない)	1	2	3
5 住民による自主的な高齢者虐待の勉強会等の開始、もしくは活動回数増加	1	2	3
6 関係機関から情報が得られる事例の増加	1	2	3
7 関係機関との事例検討会・地域ケア会議の開催回数増加	1	2	3
8 虐待に対する分離や立ち入り等の措置の迅速化	1	2	3
9 医療機関と連携して対応した事例の増加	1	2	3
10 訪問看護ステーションと連携して対応した事例の増加	1	2	3
11 その他 ()	1	2	3

問22 貴地域包括には、市区町村の「包括的支援事業の実施方針」が示されていますか。(直営の地域包括の場合、同趣旨の運営方針が定められていますか)

1. 示されている (定められている) (→問22-1へ) 2. 示されていない (定められていない) (→問23へ)

問22-1 示されている (定められている) 事業実施方針 (運営方針) の中に、次の1～7の事項は記載されていますか。1～7のそれぞれについて、あてはまる数字に○をご記入ください。

	記載状況						
	十分記載される	さあられる程度記載	ある程度記載	あまり記載しない	ほとんど記載されない	まったく記載しない	記載されていない
1 市区町村の地域包括ケアシステムの構築方針	1	2	3	4			
2 区域ごとのニーズに応じて重点的に行うべき業務の方針	1	2	3	4			
3 介護事業所・医療機関・訪問看護ステーション・民生委員・ボランティア等の関係者とのネットワーク構築の方針	1	2	3	4			
4 介護支援専門員に対する支援・指導の実施方針	1	2	3	4			
5 市区町村との連携方針	1	2	3	4			
6 公正・中立性確保のための方針	1	2	3	4			
7 その他地域の実情に応じて、運営協議会が必要であると判断した方針	1	2	3	4			

問23 貴地域包括では、業務を実施する上で必要な支援や協力を、市区町村の地域包括支援センター(主管理部門(主管理課)以外の関係課)からの程度得ていますか。

1. 十分得ている 2. ある程度得ている 3. あまり得ていない
4. まったく得ていない 5. わからない

ご回答者の基本属性について

問24 あなた自身についてお聞きします。

問24-1 年齢をお答えください。

() 歳

問24-2 あなたの職位として最も近いもの一つを選んでください。

1. 部長級 2. 課長級 3. 係長級 4. スタッフ (役職なし) 5. その他

問24-3 あなたが取得している資格すべてに○をつけてください。

1. 保健師 (→問25へ) 2. 看護師 (→問25へ) 3. 社会福祉士 4. 社会福祉主事
5. 主任介護支援専門員 6. 介護支援専門員 7. その他 ()

すべての地域包括にお聞きする質問は以上です。ありがとうございます。

問24-3で「1. 保健師」又は「2. 看護師」に○をつけた方は、次問以降の問いにもお答えください。ご協力をよろしくお願いたします。

以下の問は、保健師（又は看護師）のある地域包括にお聞きします。

介護予防事業への貴地域包括の保健師（又は看護師）の関わりについて

問 25 介護予防事業の対象者を把握するうえで、貴地域包括の保健師（又は看護師）が関わっていますか。

1. 関わっている（→問 25-1 へ）
2. 関わっていない（→問 26 へ）

問 25-1 介護予防事業の対象者の把握のために活用した情報・情報収集源に関して、次の 1～25 の項目のうち、(1) 概ね直近 1 年間の間に、貴地域包括の保健師（又は看護師）が実際に活用したもののすべての欄に○をご記入ください。さらに、(1) で○をつけた項目について、(2) 特に重要と考える項目を3つまで選んで○をご記入ください。

	(1) 活用した情報・情報収集源 (複数回答可)	(2) 特に重要と考える情報・情報収集源 (0は3つまで)
	1 民生委員・自治会	
	2 健康推進員・食生活改善推進員等	
地域住民 からの情報	3 認知症サポーター	
	4 NPO 法人、地区組織、ボランティア等	
	5 介護予防事業等の参加者	
	6 介護予防事業不参加者	
	7 介護予防事業参加中断者	
	8 貴市区町村（他部署）保健師	
関係機関等 からの情報	9 貴市区町村（他部署）保健師以外の職員	
	10 介護保険事業所	
	11 医療機関	
相隣（対面） 業務で 把握した情報	12 訪問看護ステーション	
	13 本人	
	14 家族・親族	
	15 住民	
調査・チェック リスト等 からの情報	16 日常生活圏域ニーズ調査結果	
	17 日常生活圏域ニーズ調査未返送者へのフォロー	
	18 介護予防基本チェックリストの結果	
	19 介護予防基本チェックリスト未返送者へのフォロー	
認定情報	20 要介護認定非該当者情報	
	21 要介護認定者のうち介護保険サービス未利用者情報	
各種名簿 からの情報	22 後期高齢者名簿	
	23 独居高齢者名簿・災害時要援護者名簿	
上記以外 からの情報	24 貴地域包括内の他職種	
	25 保健師等による家庭訪問	

問 26 貴地域包括の保健師（又は看護師）は、介護予防事業について、事業参加の呼びかけを行っていますか。

1. 行っている
2. 行っていない

問 27 貴地域包括の保健師（又は看護師）は、“介護予防が必要であるにも関わらず、介護予防事業等に参加していない人”に対して、何らかの継続的な関わりを続けていますか。

1. 続けている
2. 続けていない

問 27-1 どのような関わりですか。(複数回答可)

1. 訪問をしている
2. 電話をしている
3. 郵送による連絡をしている
4. 地域の人から情報を得ている
5. 関係機関から情報を得ている
6. その他 ()

問 27-2 その理由は何ですか。(複数回答可)

1. “参加していない人”の名簿がない
2. 業務が多忙である
3. 予算がない
4. 他に優先する業務がある
5. (受託) 業務に入っていない
6. その他 ()

認知症対策への貴地域包括の保健師（又は看護師）の関わりについて

問 28 認知症の方（疑いを含む）の把握・発見のために活用した情報・情報収集源に関して、次の1～28の項目のうち、(1) 概ね直近1年間の間に、貴地域包括の保健師（又は看護師）が実際に活用したもののすべての欄に○をご記入ください。さらに、(1) で○をつけた項目について、(2) 特に重要と考える項目を3つまで選んで○をご記入ください。

	(1) 活用した情報・情報収集源に○ (複数回答可)	(2) 特に重要と考える情報・情報収集源に○ (0は3つまで)
地域住民からの情報	1 民生委員・自治会	
	2 健康推進員・生活改善推進員等	
	3 認知症サポーター	
	4 NPO 法人、地区組織、ボランティア等	
	5 介護予防事業等の参加者	
	6 貴市区町村（他部署）保健師	
	7 貴市区町村（他部署）保健師以外の職員	
	8 介護支援専門員・介護保険事業所	
	9 医療機関	
関係機関等からの情報	10 訪問看護ステーション	
	11 社会福祉協議会	
	12 福祉事務所	
	13 商店街・新聞または牛乳等販売所	
相談（対面）業務で把握した情報	14 金融機関・郵便局・宅配便業者	
	15 警察・消防	
	16 本人	
	17 家族・親族	
調査・チェックリスト等からの情報	18 住民	
	19 日常生活圏域ニーズ調査結果	
	20 日常生活圏域ニーズ調査未返送者へのフォロー	
	21 介護予防基本チェックリストの結果	
認定情報	22 介護予防基本チェックリスト未返送者へのフォロー	
	23 要介護認定非該当者情報	
各種名簿からの情報	24 要介護認定者のうち介護保険サービス未利用者情報	
	25 後期高齢者名簿	
	26 独居高齢者名簿・災害時要援護者名簿	
	27 貴地域包括内の他職種	
上記以外からの情報	28 保健師等による家庭訪問	

問 29 本人・家族や地域住民から、「これまでと様子が違う（認知症では?）」という趣旨の相談が入り、貴地域包括の保健師（又は看護師）が訪問する場合について、次の1～21のうち普段実施するすべての欄に○をご記入ください。

訪問前に行うこと	実施すること ○（複数回答可）	
訪問時や訪問後に行うこと	1 以前の相談記録等、入手可能な本人・家族の情報を確認する	
	2 地域包括の他職種が把握している本人・家族の情報を確認する	
	3 市区町村の関係部署等が把握している本人・家族の情報を確認する	
	4 民生委員等の住民から、本人・家族に関する情報を聞く	
	5 関係機関から、本人・家族に関する情報を得る	
	6 認知症の中核症状や周辺症状 (BPSD) を確認する	
	7 生活の乱れや自立度等を確認する	
	8 現病歴・既往歴を把握する	
	9 食事や栄養状態等を把握する	
	10 内服状況と考慮すべき副作用等の有無を確認する	
	11 本人の病識を確認する	
12 徘徊等、命に関わるリスク（緊急性）の有無を確認する		
13 高齢者虐待のサインの有無を確認する		
14 本人と家族（同居者）との関係を確認する		
15 同居者以外の家族との関係を確認する		
16 家族（同居者）の健康状態を確認する		
17 本人の周辺（家族や地域住民）に対する必要な支援がないか確認する		
18 近隣住民との関係を確認する		
19 支援する上でのキーパーソンは誰かを把握する		
20 今後、連携が必要な関係機関等を検討する		
21 その他（ ）		

高齢者虐待への貴地域包括の保健師（又は看護師）の関わりについて

問 30 高齢者虐待（疑いを含む）の把握・発見のために活用した情報・情報収集源に関して、次の1～28の項目のうち、(1) 概ね直近1年間の間に、貴地域包括の保健師（又は看護師）が実際に活用したもののすべての欄に○をご記入ください。さらに、(1) で○をつけた項目について、(2) 特に重要と考える項目を3つまで選んで○をご記入ください。

	(1) 活用した情報・情報収集源に○ (複数回答可)	(2) 特に重要と考える情報・情報収集源に○ (0か3つまで)
地域住民からの情報	1 民生委員・自治会 2 健康推進員・食生活改善推進員等 3 認知症サポーター 4 NPO法人、地区組織、ボランティア等 5 介護予防事業等の参加者 6 貴市区町村（他部署）保健師 7 貴市区町村（他部署）保健師以外の職員 8 介護支援専門員・介護保険事業所 9 医療機関 10 訪問看護ステーション 11 社会福祉協議会 12 福祉事務所 13 商店街・新聞または牛乳等販売所 14 金融機関・郵便局・宅配便業者 15 警察・消防 16 本人 17 家族・親族 18 住民	
関係機関等からの情報	19 日常生活圏域ニーズ調査結果 20 日常生活圏域ニーズ調査未返送者へのフォロー 21 介護予防基本チェックリストの結果 22 介護予防基本チェックリスト未返送者へのフォロー 23 要介護認定非該当者情報 24 要介護認定者のうち介護保険サービス未利用者情報 25 後期高齢者名簿 26 独居高齢者名簿・災害時要援護者名簿 27 貴地域包括内の他職種 28 保健師等による家庭訪問	
相談（対面）業務で把握した情報		
調査・チェックリスト等からの情報		
認定情報		
各種名簿から情報		
上記以外の情報		

問 31 本人・家族や地域住民から、「これまでと様子が違う（高齢者虐待では?）」という趣旨の相談が入った際の、貴地域包括の保健師（又は看護師）の関わりについて、次の1～14の項目のうち、概ね3年間の間に実施した項目すべての欄に○をご記入ください。

	これまで実施したものに○ (複数回答可)
本人（被虐待高齢者）に関する情報	1 本人を訪問する 2 本人の疾病・健康状態を確認する 3 本人の受診状況を確認する 4 緊急性を判断する 5 本人の介護保険制度の利用状況を確認する 6 養護者・家族等の健康状態等を確認する 7 養護者・家族等が、困っていることや不安なこと等を把握・傾聴する 8 連絡が必要な家族等の有無を確認する 9 近隣住民の話を聞く
養護者・家族や地域住民に関する情報	10 市区町村の主管部門（主管課）と情報を共有する 11 地域包括内部で情報を共有する 12 個別ケース会議を開催する 13 本人又は養護者・家族の経済状態（生活保護受給の有無等）を確認する 14 その他（ ）
関係機関等との連絡・連携に関する情報	
その他	

問 32 貴地域包括の保健師（又は看護師）は、高齢者虐待（疑いを含む）の支援のための関わりとして、次の1～21の項目のうち、概ね3年間の間に実施した項目すべての欄に○をご記入ください。

	これまで実施したものに○ (複数回答可)
本人（被虐待高齢者）に関する情報	1 本人が困っていることや不安なこと等を把握・傾聴する 2 本人の健康上の相談・支援を行う 3 必要な保健・福祉・介護サービス等を本人に情報提供する 4 必要な保健・福祉・介護サービス等を養護者・家族等に情報提供する 5 養護者・家族等に対して、高齢者に多い身体疾患や認知症について等、医学的知識を説明する 6 養護者・家族等の健康上の相談・支援を行う 7 介護者の負担軽減に向けて、他の家族等との調整を行う 8 同様の悩みを抱えた家族会などの情報を提供する 9 民生委員やボランティア等の情報を提供する 10 地域で見守りが行えるよう調整する 11 関係機関等が集まり高齢者虐待発生時の対応（フロー）を確認する 12 高齢者虐待に関する個別事例検討を行う 13 医療機関との調整を行う 14 介護保険事業所（居宅介護支援事業所等）との調整を行う 15 訪問看護ステーションとの調整を行う 16 民生委員やボランティア等との調整を行う
養護者・家族に関する情報	17 家族会などの立ち上げや、活動継続に向けた調整・支援を行う 18 地域住民が集まる場に出向き、高齢者虐待についての講話等を行う 19 インフォーマルサービスや「互助」の取組みの立ち上げに向けた調整等を行う 20 事例を通し、行政施策として必要な対策を検討し、提言・調整を行う 21 その他（ ）
関係機関等との連絡・連携に関する情報	
その他	

圏域の現状把握・課題整理について

問33 貴地域包括では、担当圏域の次の1～17の各情報を把握していますか。(1)把握している情報の欄に○をご記入のうえ、(2)当該情報の収集のための貴地域包括の保健師(又は看護師)の動きについても、あてはまる数字に○をご記入ください。

	(1) 把握しているもの (複数回答可)		(2) 貴地域包括の 保健師(又は看護師)の動き	
	把握しているもの (複数回答可)	把握しているもの (複数回答可)	主体的に動いた	ある程度動いた
1 高齢者数・高齢化率			1	2
2 介護保険申請者数・利用者数			1	2
3 認知症高齢者及び家族が、どこに何名程度、住んでいるか			1	2
4 若年性認知症の患者及び家族が、どこに何名程度、住んでいるか			1	2
5 認知症高齢者数の将来見通し			1	2
6 認知症サポーターがどこで、どのような活動をしているか			1	2
7 近隣で認知症治療を行う医療機関は、どこにどのくらいあるか			1	2
8 訪問看護ステーションは、どこにどのくらいあるか			1	2
9 商品等の配達してくれる商店が、どこにどのくらいあるか			1	2
10 介護予防サービス事業所が、どこにどのくらいあるか			1	2
11 生活支援のサポート(インプフォームサービス)が、どこにどのくらいあるか			1	2
12 ボランティアやNPO法人が、どこでどのような事例が何件程度上っているか			1	2
13 地域ケア会議に、どこで何件程度、発生したか			1	2
14 高齢者虐待が、どこで何件程度、発生したか			1	2
15 独居高齢者が、どこに何名程度、住んでいるか			1	2
16 地区(町内会)では、どのような「共助」が行われているか			1	2
17 地区(町内会)ごとに、どのような健康課題があるか			1	2

問34 貴地域包括の保健師(又は看護師)は、地域ケア会議の開催・運営に関わっていますか。

1. 関わっている
2. 関わっていない

問35 貴地域包括の保健師(又は看護師)は、住民の相談内容や問題状況等から、地域の健康課題をまとめていますか。

1. まとめている(→問36へ)
2. 十分ではないがまとめている(→問36へ)
3. まとめていない(→問37へ)

問36 貴地域包括の保健師(又は看護師)は、地域の健康課題を誰と共有していますか。(複数回答可)

1. 所属する地域包括のセンター長
2. 所属する地域包括の職員
3. 市区町村主管理部門(主管課)の保健師
4. 市区町村主管理部門(主管課)の職員(保健師以外)
5. 市区町村主管理部門(主管課)以外の部署の保健師
6. 市区町村主管理部門(主管課)以外の職員(保健師以外)
7. 地域住民・住民組織
8. 関係団体
9. その他()

貴地域包括の保健師(又は看護師)の人材育成(現任教育)・勤務条件等について

問37 貴地域包括には、保健師(又は看護師)の現任教育プログラムやマニュアルがありますか。

1. ある
2. ない
3. わからない

問38 あなたは貴地域包括に配属された際、新任研修を受けましたか。

1. 受けた
2. 受けなかった

問39 あなたは過去1年間に、地域包括職員を対象とした業務別研修(課題研修)を受けましたか。

1. 受けた
2. 受けなかった

問40 あなたは過去1年間に、地域包括職員の保健師(又は看護師)のみを対象にした研修(保健師活動に関する研修)を受けましたか。

1. 受けた
2. 受けなかった

問41 あなたが今後受けたい研修内容(テーマ)は何ですか。(複数回答可)

1. 保健師活動に関する研修
2. 地域包括ケア体制構築のための研修
3. 地域ケア会議に関する研修
4. 看護・医学的知識に関する研修
5. 介護保険等の制度や変更点に関する研修
6. その他()
7. 特になし

問42 市区町村や他の地域包括の保健師と、保健師活動について情報交換をする機会がありますか。

1. 公式の機会がある
2. 非公式の機会がある
3. 機会がない

問43 あなたの現職場での通算勤務期間(休職期間を除く)をお答えください。

- 約()年()月

問44 あなたの現在の雇用形態についてお答えください。

「2. 臨時職員」と答えた方は、更新期間についてもお答えください。

1. 正規職員
2. 臨時職員;更新期間()年()月
3. 派遣社員
4. パートタイマー・アルバイト
5. その他()

ご協力、ありがとうございます。残り3ページで終了です。よろしくお願いたします。

問 50 「保健師」の有資格者のみにお聞きします。保健師の資格を有さない方は、問 51へお進みください。
問 50-1 保健師としての勤務年数（休職期間を除く）をお書きください。（整数、端数切捨て）

約（ ）年

問 50-2 行政の保健師（都道府県、市区町村）として業務を行った経験がありますか。

1. ある（→問 50-3へ） 2. ない（→問 51へ）

問 50-3 以下のうち、経験ある行政の部門すべてに○をつけてください。（複数回答可）

1. 保健衛生部門	2. 企画調整部門	3. 児童福祉部門
4. 障害者福祉部門	5. 高齢者保健福祉部門	6. 直営の地域包括支援センター
7. 介護保険部門	8. 国民健康保険部門	9. 職員の健康管理部門
10. 教育委員会等教育部門	11. その他	

問 50-4 行政保健師として、地区担当制を経験したことがありますか。

1. ある（→ 通算経験年数 _____年 [休職期間を除く]） 2. ない

問 51 あなたが、地域包括の保健師（又は看護師）活動で今後、強化すべきと考えるスキルの欄に○をご記入ください。（複数回答可）

	強化すべき と考えるス キルの○
1 個別性に応じた介護予防ケアプランを作成できるスキル	
2 生活習慣病予防のための個別の健康相談に対応できるスキル	
3 精神障害者や身体障害者の方への確かな支援ができるスキル	
4 個別事例の健康課題解決ができるスキル	
5 必要な支援が届いていない高齢者・家族を掘り起こすことができるスキル	
6 地域の健康課題を分析し、保健師活動に反映できるスキル	
7 住民に広く予防的な知識を普及できるスキル	
8 住民の自主的（認知症サポーター等）な活動を支援できるスキル	
9 看護・医学的知識に基づき他職種との連携ができるスキル	
10 医療機関との連携がスムーズにできるスキル	
11 訪問看護ステーションと、必要な連携ができるスキル	
12 市区町村内他部署の保健師と連携ができるスキル	
13 他職種と連携し、地域包括ケア体制を構築できるスキル	
14 地域の住民と共に、地域包括ケア体制を構築できるスキル	
15 圏域内での地域包括ケア体制の構築を牽引できるスキル	
16 行政等に地域包括ケア体制構築に必要な政策を提言できるスキル	
17 課題解決につながる地域ケア会議をファシリテートできるスキル	
18 その他（ ）	

問 45 差し支えなければ、あなたの平成 25 年 9 月の給与額を教えてください。

（注）他の領域の看護職の給与水準と同等かどうかを確認するために伺っています。

①給与の支払いが月給制の方（ボーナスは含みません）

9月の基本給 1.（ ）円 2.わからない

（注）基本給は、残業手当・交通費等の諸手当を含まない給与額（税引き前）です。

②給与の支払いが時給制の方

時給（1時間あたり） 1.（ ）円 2.わからない

問 46 定期的な昇給はありますか。

1. ある 2. ない 3. わからない

問 47 超過勤務は月平均（平成 25 年 4 月～9 月）で約何時間でしたか。（整数、端数切捨て）

月平均（ ）時間

問 48 超過勤務手当は支給されていますか。

1. 全額支給 2. 一部支給 3. 支給なし

問 49 あなたは地域包括の仕事について、どのようにお考えですか。次の 1～9 のそれぞれについて、
あてはまる数字に○をつけてください。

	地域包括の仕事に対する考え	
	思う通り	思うより
1 やりがい・生きがいを持てる仕事である	1	2
2 給与が十分である	1	2
3 自分の知識や技能を活かすことができる	1	2
4 キャリアアップにつながる仕事である	1	2
5 身体的な負担が軽い	1	2
6 研修等の人材育成体制が整っている	1	2
7 豊富な知識や経験が必要である	1	2
8 責任ある仕事である	1	2
9 雇用に安定している	1	2

地域包括ケアシステムの構築について

問 52 貴地域包括は、担当圏域における地域包括ケアシステムの構築において、次のような役割を果たしていますか。あてはまる項目に○をつけてください。(複数回答可)

1. 地域包括ケアシステムの要として、中心的役割を果たしている
2. 地域包括ケアシステム構築に向け、必要な関係機関とネットワークを構築している
3. 地域包括ケアシステム構築に向け、積極的に機能を拡大を図っている
4. 地域包括ケアシステム構築に向け、市区町村に提言・要望活動をしている
5. 地域包括ケア実現のためにできる範囲で工夫し、実行している
6. 現在、地域包括に求められている基本的な業務を実施している
7. その他()

問 53 貴地域包括は、地域包括ケアの実現に向け、今後、さらにもどのように取り組むことが必要と考えられていますか。あてはまる項目に○をつけてください。(複数回答可)

1. 地域の住民が、できるかぎり要介護にならないような支援を行うこと
2. 要介護状態になっても、悪化しないで済むような支援を行うこと
3. 高齢者を地域全体で支える体制を築くこと
4. 高齢者が、自分らしい最期(死)を迎えることができる体制を築くこと
5. 自らの地域における「地域包括ケアのあるべき姿」を住民・関係機関とともに描くこと
6. 社会資源を評価し、不足するサービスを住民や関係機関とともに創り出すこと
7. 自ら支援を求められない人にも、必要な支援を行える体制を作ること
8. PDCA サイクルを展開しながら、地域の地域包括ケア体制の実現と最適化を図ること
9. 市区町村や地域包括の圏域を越えた支援体制構築の牽引役となること
10. その他()

～ 質問は以上です。ご協力、まことにありがとうございました ～

平成 25 年度 厚生労働省 先駆的保健活動交流推進事業
地域包括支援センターにおける保健師活動検討委員会

委 員 長	堀井 とよみ	京都光華女子大学健康科学部看護学科/教授
	太田 みどり	公益社団法人宮城県看護協会/常任理事 (前 仙台市健康福祉局保険高齢部介護予防推進室長)
	清田 啓子	北九州市保健福祉局地域支援部 いのちをつなぐネットワーク推進課/課長 (日本看護協会 保健師職能委員)
	土屋 幸己	富士宮市保健福祉部福祉総合相談課 /参事・地域包括支援センター長
	中尾 裕之	国立保健医療科学院研究情報支援研究センター /特命上席主任研究官
	藤原 佳典	地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター 東京都健康長寿医療センター研究所 社会参加と地域保健研究チーム/研究部長
	オブザーバー	山田 敏充
守屋 希伊子		厚生労働省健康局がん対策・健康増進課保健指導室
岡島 さおり		厚生労働省老健局振興課/地域包括ケア推進官 課長補佐

【 事務局 】

担当理事	中板 育美	公益社団法人日本看護協会/常任理事
担当部署	村中 峯子	公益社団法人日本看護協会/健康政策部長
	南平 直宏	公益社団法人日本看護協会/健康政策部保健師課長
	橋本 結花	公益社団法人日本看護協会/健康政策部保健師課 健康政策専門職

平成 25 年度 厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業
地域包括支援センター及び市区町村主管部門における
保健師活動実態調査 報告書

発行日 2014 年 3 月 31 日

編 集 公益社団法人 日本看護協会 健康政策部

発 行 公益社団法人 日本看護協会

〒150-0001 東京都渋谷区神宮前 5-8-2

TEL 03-5778-8831 (代表)

FAX 03-5778-5601 (代表)

URL <http://www.nurse.or.jp>

※本書からの無断転載を禁じる

