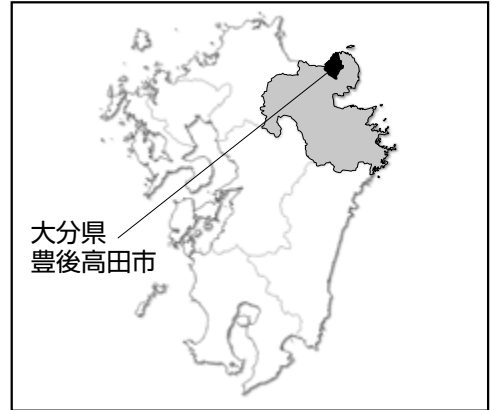


<豊後高田市の状況>

|         |                        |
|---------|------------------------|
| ○ 人口:   | 約23,733人               |
| ○ 面積:   | 約206.6 km <sup>2</sup> |
| ○ 高齢化率: | 34.9%                  |

|               |    |     |
|---------------|----|-----|
| 地域包括支援センター設置数 | 委託 | 1カ所 |
| ブランチ          |    | 1カ所 |

(平成25年9月現在)



<地域の課題>

- ・閉じこもり傾向が全国平均より高い
- ・生活不活発病（廃用性症候群）などによる運動機能の低下傾向が全国平均より高い

<地域ケア会議の全体像>

(①個別課題解決、②ネットワーク構築、③地域課題発見、④地域づくり・資源開発、⑤政策形成)

| レベル | 会議名    | 会議の概要          | 会議の機能 |   |   |   |   |
|-----|--------|----------------|-------|---|---|---|---|
|     |        |                | ①     | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 個別  | 地域ケア会議 | 要支援の個別ケースの課題解決 | ○     | ○ | ○ |   |   |

<地域ケア会議の特徴>

地域ケア会議の構築に際し、地域の実態を把握するためのニーズ調査を実施しました。また、地域ケア会議実施の準備として、先進地の視察を行ったほか、保険者と地域包括支援センターを中心とした模擬的な地域ケア会議を実施し、体制を整えてきました。そして平成24年4月より、本格的な地域ケア会議の運営を開始しています。

<特徴的な成果の一例>

地域ケア会議を開催する事での個別課題解決の積み上げにより、自立支援に資するケアマネジメントの視点が地域へ浸透し介護予防の効果が現れています。その指標の1つとして、要介護高齢者数・要介護認定率が低下しています。(詳細はP.198参照)

## 豊後高田市の状況と課題

### 豊後高田市について

豊後高田市は、大分県の北東部、国東半島の西側に位置し、東西の距離17.1km、南北の距離23.2km、総面積は206.6km<sup>2</sup>で、西は宇佐市、東は国東市、南は杵築市、北は周防灘に面し、豊かな自然と温暖で過ごしやすい瀬戸内式気候に属しています。

域内には、瀬戸内海国立公園及び国東半島県立自然公園を擁し、山間部及び海岸部の自然景観や農村集落景観、六郷満山文化ゆかりの史跡等、豊かな自然と歴史文化などの地域資源が豊富です。

平成17年3月31日に1市2町（豊後高田市、真玉町、香々地町）が合併し、現在の豊後高田市が発足しました。

### 豊後高田市の特徴・現状

豊後高田市では、路線バス一部廃止後の公共交通確保と高齢者の通院・買い物等の利便性の向上を目的として「市民乗合タクシー」や70歳以上の路線バス等の格安料金体系での運行を実施しています。市街地周辺地区内の移動となると、徒歩や各自の交通用具が主な手段です。

市内には163の自治会があり、自治会長の各々の地区での日頃からの活動等により、その地縁による地域力にポテンシャルはあるといえます。平成24年に実施した日常生活圏域ニーズ調査では、地区コミュニティに参加していないことなどによる「閉じこもり傾向」が全国平均より高く、また、生活不活発病（廃用性症候群）等による運動機能の低下傾向も全国平均より高いという分析結果がでています。老人クラブの加入率も年々低下し、地区高齢者によるサロン活動等の集いは、平成23年度末まで皆無であり、運動機能向上のための予防事業が十分にできていない地域もありました。

このようなことから、ニーズ調査の分析結果を用い、介護予防の取組が充分で無い自治会を対象に、社会福祉協議会が主体となりサロン設置を推進し、その結果、平成25年度末で、市内に設置されたサロンは50を超える見通しとなりました。また、これまで介護予防事業が十分にできていなかった地域にも、25年度には予防教室を開講し、中でも特にリハ施設がなかった旧真玉町エリアに、新たに介護予防拠点を設置し、そこに介護予防・日常生活支援総合事業を導入することで、状態の変化で相互に行き来することの多い要支援者及び2次予防事業対象者いずれの状態でも利用できる通所型の予防サービスの提供を開始しました。

合わせて同様に訪問、生活支援サービスも同じ枠組みで開始しました。

現在市では全市民対象としたスマートウェルネス構想を掲げ、市民一人ひとりが健康で生きがいを持ち安全で安心して豊かな生活を営むことができるよう、市民が日常生活の中で気軽に健康づくりに取り組めるよう、健康寿命の延伸に向けた環境づくりを推進しているところです。

---

### 豊後高田市の目指す地域包括ケア

---

豊後高田市では、第5期介護保険事業計画において、介護、予防、医療、生活サービス、住まいの5つを一体的に提供していく「地域包括ケア」の考え方にに基づき、高齢者が要介護状態になっても可能な限り住み慣れた地域において継続して生活できる環境づくりを基本的な考え方としています。

第5期の重点目標として、介護保険法の目的に沿って予防に努めるとともに、要介護状態になっても尊厳を保持し、有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように、能力の維持向上に努める「自立指向型プラン」を推進し、その基盤づくりとして地区コミュニティ単位で設置を推進しているサロンや、二次予防事業対象者及び要支援者向けに既存のサービス事業者を母体とした介護予防教室などの予防拠点を置き、生活支援サービスと組み合わせた介護予防・日常生活支援総合事業を平成25年から導入すると共に、介護保険の目的や自助努力義務等の市民啓発にも力を入れています。

また、地域包括ケアを推進していく中心機関は保険者であるとして、地域包括支援センター、社会福祉協議会、その他様々な関係機関と協働する連絡会議を25年度に新たに設置するなど、計画を推進する体制整備も行っています。

#### ◀ 実施者コメント

リハ施設がなかったエリアにリハ拠点を置くなど、市内全体をフォローする体制を整備しました

#### ◀ 委員会コメント

保険者が地域包括ケア体制を推進する中核機関であるという認識を持ち、介護保険事業計画において具体的な重点目標を掲げることが必要です。

## 1. 豊後高田市の地域ケア会議の全体像

### 地域ケア会議の構成、個別課題から地域課題への結びつき

豊後高田市では市全域の個別課題を検討・解決するとともに、地域課題の発見を行う『地域ケア会議』が設置されています。

『地域ケア会議』を含め、地域包括支援センターや社会福祉協議会などによる様々な取り組みは保険者に報告されており、これらの報告をまとめることから地域課題を抽出しています。

## 2. 地域ケア会議の構築過程と今後の展望

### (1) 地域ケア会議の設置の経緯

#### <地域ケア会議構築の流れ>

|    | 個別レベル  | その他の取り組み   |
|----|--|--|
| 過去 | <p>地域ケア会議</p> <p>目的：<br/>・活動報告や連絡事項の伝達<br/>・特に困難な事例についての意見交換<br/>(参考：構成員にリハ職等なし)</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・健診で2次予防事業対象者を把握</li> <li>・出前講座等での啓発</li> </ul>   |
| 現在 | <p>地域ケア会議</p> <p>目的：<br/>・要支援の個別ケースの課題解決<br/>(→P197)</p>                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>・先進事例の視察</li> <li>・地域包括支援センターのケースを用い、地域ケア会議の模擬会議を実施</li> <li>・健康なまちづくり連絡会議</li> <li>・地域課題についての施策を企画・立案</li> <li>・自立支援に資するプランの視点を養うための事業所への説明の実施</li> <li>・ニーズの悉皆調査</li> <li>・悉皆調査で2次予防事業対象者を把握</li> <li>・ケーブルテレビや出前講座等で、悉皆調査の分析結果と結果を踏まえた効果的な介護予防の啓発</li> <li>・サロン推進</li> </ul> |

### 地域ケア会議設置の背景

#### ①第4期における介護保険の財源不足

豊後高田市では、介護保険における第3期（平成18～20年度）から第4期（平成21～23年度）にかけ、介護保険給付費が上昇しました。その影響から、第4期の時点では財政安定化基金より基金造成を図っています。

この事態を受け、市の実態把握のための調査を行っていき運びとなりました。

## ②介護予防の分野に発見された課題

豊後高田市の状況として、要支援高齢者が多いことや、認定率が高かったことが背景にあり、大分県内における健康寿命・平均寿命は最低レベルとなっていました。そして、要支援1・2の改善率と悪化率を調べた結果、その値は県下最低レベルであり、これまでの介護予防支援事業に大きな課題があることがわかりました。

このことから、平成23年度に要介護3以上を除く、在宅介護の状態にある要支援・要介護高齢者を対象とした実態調査を2,000人無作為抽出で実施。また、翌24年度にはより全体を把握するために悉皆により日常生活圏域ニーズ調査を実施しました。

## ③自立支援に資するケアマネジメントを実現するための課題

平成23年当時の豊後高田市では、いわゆる要望型のケアプランが多く見られ、状態悪化が進み、介護保険給付費の圧迫の一要因となっていました。また、自立を目指したケアプランを作成する上で、本人や家族の合意形成が困難なケースが多く見られたことも課題となっていました。

これらのことから、平成23年には介護保険の目的及び自助努力義務などを記載したリーフレットを作成・配布するなどの、市民に向けた啓発活動が開始されています。



### 実施者コメント

申請書に介護保険法第4条の努力義務の一文を記述しました。申請の際、事前に説明し、努力の宣誓をしていただくことにしました。以後の合意形式にも寄与しています。

### 委員会コメント

自立支援に対する市民への啓発方法等について、工夫して実践されています。最初は、実施可能な部分から始めることが大切です。

### 実施者コメント

リーフレットの作成・配布も、9月の講演を受け、出来る事は直ぐしてみよう、ということで実施しました。単に啓発のみを目的としているのではなく、介護支援専門員が本人や家族と合意形成を図る際に使用できる資料となることも目的に作成しました。

## 先進事例の視察

平成23年9月には大分県主催の研修会にて、埼玉県和光市の講演会に出席し、その後、介護予防事業の強化を図るため、同年12月に大分県と合同で豊後高田市・杵築市・豊後大野市の3市が和光市を訪問。地域ケア会議（和光市での名称は『コミュニティケア会議』）や小規模多機能型居宅介護事業所などを視察しました。

この視察の際、①自立指向型プランになるよう個別ケースを検証していたこと、②地域包括支援センター職員以外の多職種が

参加しており、各専門分野の意見をケアプランに反映するなどの医療・福祉の連携が見られたこと、③アセスメントに統一様式を導入しており、意見の視点が揃うような工夫があったこと、などが運営上のポイントであると感じ、地域ケア会議の実施へと活かされていきます。

### 模擬的な『地域ケア会議』の実施

視察後すぐにケアプランの検証を行うための『地域ケア会議』の準備を始めます。

まず、従来からあった、保険者や地域包括支援センターが集まり活動報告を中心に行っていた「地域ケア会議」と呼称していた会議を再構築し、保険者主催による新たな『地域ケア会議』として位置付け直しました。

平成24年2月からは、『地域ケア会議』を模擬的に開催。当初は保険者・地域包括支援センター・県の保健所が参加し、週1回、地域包括支援センターが担当するケアプランの検証に取り組みました。

この頃の課題として、自立支援に向けたプランを検討したとしても、本人や家族への説明時に強い反発をうけることがありました。そのようなケースにおいては、地域包括支援センター職員が本人や家族に説明を行う際に、保険者の職員も同行し、丁寧な合意形成を図ることを心がけました。

### 平成24年度から現在の『地域ケア会議』の形で実施

模擬的に『地域ケア会議』を開始した後、平成24年3月には市内および隣接市の事業所向けに地域ケア会議の説明会を開催。会議で使用する資料の様式の紹介や、地域ケア会議の意義を説明しました。

そして、平成24年4月より、理学療法士・歯科衛生士・管理栄養士などの専門職も招集し、現在と同じく月2回の定例化された『地域ケア会議』が開催されました。25年4月より作業療法士も参加し、現在に至っています。

### 『地域ケア会議』設置後の課題等

当初は地域ケア会議の目的の共有が充分でなかったことが原因となり、スムーズに介護支援専門員の事業所からのケアプラン提出を求められないことが課題となっていました。

そのため、目的の共有を図るとともに、地域包括支援センターが事業所へとケアプラン作成の委託を行う際に、地域ケア会議への出席を促す文言を加えるなど、地域ケア会議開催の地盤整

#### 委員会コメント

地域包括ケアの先進的な取組を行う自治体から学び、その方法を地域実情を考慮しながら自らの自治体で実践することが重要です。

#### 実施者コメント

和光市の地域ケア会議を手探りで進めていました。この模擬開催を通じ、豊後高田市における地域ケア会議の意義や方向性について、その運営の中核である保険者と地域包括支援センターが把握・共有することができました。

#### 実施者コメント

模擬開催の成果もあり、当初より専門職も含めた固定参加者の中には自立支援を目指した会議であるという意識が共有されていました。

#### 委員会コメント

保険者と地域包括支援センターが相互理解し、方針や考え方等について共有することが不可欠です。

また、地域ケア会議の参加者をはじめ、市内の関係機関等と目指すべき方向性について共有することが大切です。

備に取り組んでいます。

## (2) 地域ケア会議の今後の展望

豊後高田市では地域ケア会議を設置してからの期間が短いこともあり、当面は、個別課題の解決を図りながら市内の介護支援専門員をはじめとした関係者の間に、自立支援に資する高齢者に対するケアプラン等の作成・調整・支援の共通認識を広めていくことを目的としています。

短期的には現在果たされている機能を成熟させていくとともに、長期的な視点からは発見された地域課題を政策の形成へと結び付けていく上で、必要となる役割・機能を付加していくこととしています。

### ◀ 実施者コメント

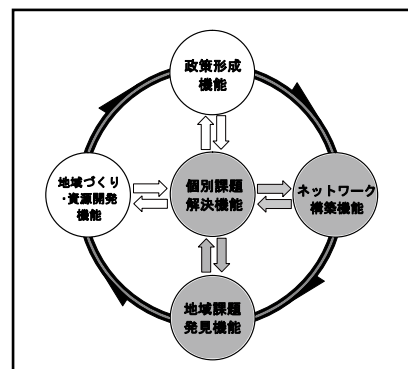
地域ケア会議に求められる様々なニーズに、常にアンテナを張っていたいと思います。

## 豊後高田市の地域ケア会議の具体的内容

### 1. 個別レベル地域ケア会議

#### (1) 地域ケア会議

| 主催            | 開催頻度        |
|---------------|-------------|
| 保険者           | 定例(月2回)     |
| 対象範囲          | 会議参加者・司会役   |
| 個別レベル(対象は市全域) | 参加者固定・司会役固定 |



#### ①『地域ケア会議』の目的・目標

『地域ケア会議』は保険者により主催され、個別課題の解決を図ると共に、介護支援専門員をはじめとした関係者の間に、自立支援に資する高齢者に対するケアプラン等の作成・調整・支援の共通認識を広めていくことを目的としています。

そして介護支援専門員、ケアプランの質の向上とともに、尊厳の維持と自立支援の実現、ひいては地域包括ケアの実現に資することを目標としています。

#### ②『地域ケア会議』の運営

##### 事例選定

『地域ケア会議』で検討を行う事例は、要支援者の事例に限り選定対象としています。検討を行う事例は地域包括支援センター担当の事例、または市内・再委託を行っている隣接市の事業所より提出を求めています。

1回の『地域ケア会議』にて、1ケース約30分、平均して4～5件のケースを検討しています。

##### 会議の参加者など

『地域ケア会議』には保険者(保険年金課)、地域包括支援センター、ランチ、県保健所(豊後高田保健部)、理学療法士、作業療法士、歯科衛生士、管理栄養士が固定参加し、さらに、必要に応じて地域の関係者を選定・招集できることとしています。

専門職(理学療法士、作業療法士、歯科衛生士、管理栄養士)については、県内の職能団体等へ依頼し、派遣してもらう形を取っています。

司会進行は保険者が担い、『地域ケア会議』の運営事務は地域包括支援センターが行っています。

#### 委員会コメント

地域ケア会議で個別課題を数多く検討・議論していく中で、様々な課題を把握することができます。

個別ケースをミクロな視点で検討していくことが、マクロ的な視点で市全体の課題を把握することにつながります。

#### 実施者コメント

県がリーダーシップをとって県全体で取り組むように推進しているので、心強く感じました。当初は県が派遣費用を支弁していたが、調整は現在も県及び各職能団体が担ってくれています。

また、第三者として公平な意見を出してもらうため、専門職については可能であれば市外より派遣して頂いています。

#### 委員会コメント

国や県の事業で、市内に専門職がない場合は他地域から助言・指導の可能な専門職を派遣する事業があります。それらを有効に活用する視点をもつことも大切です。



### ③『地域ケア会議』の成果

#### ネットワーク構築・連携強化にみる成果

『地域ケア会議』の開催を重ねていくことで、様々な関係機関の連携強化が図られています。

保険者と地域包括支援センターの連携が養われ、強化されていくことはもちろん、介護支援専門員やリハビリ職などの協議会、地域協議会などをはじめとした地域の関係者・機関とのコミュニケーションが相互に取りやすくなっていることが成果としてあがっています。

#### 要支援者数の推移でみる成果

『地域ケア会議』による個別課題解決、自立支援に資するケアマネジメントの視点・ケアプランの地域への浸透をはじめとした、様々な取り組みの効果により認定更新者が減少し、要支援者数の低下という成果が出ています。

目に見えた数字での成果が出ていることで、自立支援に取り組む関係者間のモチベーションが向上していることも成果といえます。

要介護高齢者数・要介護率の推移としては、地域ケア会議設置時の平成24年3月末の時点で要介護高齢者数1,647人（うち要支援455名）、認定率20.1%（うち要支援5.6%）でしたが、平成25年9月の時点で認定者数1,427人（うち要支援270名）、認定率17.2%（うち要支援3.3%）となっています。

#### 認定者数・認定率の推移

| 区分          | 平成23年3月末             | 平成24年3月末             | 平成25年3月末             | 平成25年9月末             |
|-------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| 要支援1        | 251 (3.1%)           | 204 (2.5%)           | 144 (1.7%)           | 131 (1.6%)           |
| 要支援2        | 215 (2.6%)           | 251 (3.1%)           | 164 (2.0%)           | 139 (1.7%)           |
| <b>要支援計</b> | <b>466 (5.7%)</b>    | <b>455 (5.6%)</b>    | <b>308 (3.7%)</b>    | <b>270 (3.3%)</b>    |
| 要介護1        | 266 (3.2%)           | 282 (3.4%)           | 270 (3.3%)           | 267 (3.2%)           |
| 要介護2        | 303 (3.7%)           | 273 (3.3%)           | 264 (3.2%)           | 273 (3.3%)           |
| 要介護3        | 226 (2.7%)           | 211 (2.6%)           | 204 (2.5%)           | 207 (2.5%)           |
| 要介護4        | 225 (2.7%)           | 224 (2.7%)           | 222 (2.7%)           | 210 (2.5%)           |
| 要介護5        | 197 (2.4%)           | 202 (2.5%)           | 196 (2.4%)           | 200 (2.4%)           |
| <b>要介護計</b> | <b>1,217 (14.8%)</b> | <b>1,192 (14.6%)</b> | <b>1,156 (14.0%)</b> | <b>1,157 (13.9%)</b> |
| <b>合計</b>   | <b>1,683 (20.5%)</b> | <b>1,647 (20.1%)</b> | <b>1,464 (17.8%)</b> | <b>1,427 (17.2%)</b> |

### ④その他の会議・活動との関係

『地域ケア会議』を積み重ねることで見えてくる地域の実情や課題は、別途開催される「健康なまちづくり連絡会議」に報告され、地域づくりに向けた事業等の検討が行われます。

また、『地域ケア会議』での検討における自立支援の視点を共有することを目的とし、市内事業所を対象とした研修会において地域包括ケアや自立支援について研修を行っています。

#### 実施者コメント

一次予防対策者向けには一般の健康増進事業などの紹介を、二次予防事業対象者向けには予防事業所数を増やし、実施エリアを全市に広げるなどの取り組みにより、新規認定の発生も減少傾向が見え始めています。

#### 委員会コメント

ケア会議を実施していく上で、要介護・要支援認定者の改善など、具体的な数値目標を立てていくことが重要と考えます。

## その他の会議・取り組み等

豊後高田市では『地域ケア会議』の他に、地域包括ケアの実現に向けた以下のような取り組みを行っています。

### ①健康なまちづくり連絡会議

保険者により主催される「健康なまちづくり連絡会議」は、豊後高田市における地域課題についての施策を企画・立案するための会議です。参加者は保険者、県保健所、市福祉事務所、市教育庁、市健康推進所管課、市社会福祉協議会、地域包括支援センターなどが招集され、毎月1回程度開催されています。

「健康なまちづくり連絡会議」には地域ケア会議を始めとした様々な取り組みの状況や、そこで発見された地域課題が報告されます。そして、参加者それぞれの分野において明らかになっている豊後高田市の実態や調査結果、指標などを報告し合った上で、地域課題に対してどのように有機的な連携のもと、効果的な事業を実施できるか検討します。

### 実施者コメント

この会議の下にはワーキンググループも設置しており、こちらも同じく毎月1回程度の会議を行っています。ワーキンググループは「健康なまちづくり連絡会議」にて提案された事に対し具体化する作業を担っていく会議です。

### <コラム>

#### 健康なまちづくり連絡会議による有機的な連携の構築

介護予防事業や健康増進事業を実施する所管が分散していたことから、自立指向というベクトルを合わせるための意思統一を図り、各々の所管で果たす役割の分担や目標値（認定率、健診（指導）率、平均歩数、健康寿命、肥満者率、サロン数、高齢者スポーツ人口など）を明確化。その後も適宜見直し、設定しています。

また、a) 現在急増しているサロンへの支援として各所管及び機関が人的・財政的な支援を行うようにしたこと、b) 介護予防を意識した高齢者スポーツの振興を図るようにしたこと、c) 大分県が開発した介護予防体操を各所管等の事業に導入することで、場所・実施主体を問わずどこでも同じ体操を基本とした介護予防運動の普及と指導員の確保が容易になる体制づくりを推進しています。

### ②各種研修会

年数回、地域包括支援センター主催にて、市内および近隣市の事業所を対象に自立支援に向けたケアプランの作成などについて研修を開催しています。具体的には、生活機能評価票などの様式の記入方法や、アセスメントを行う上での考え方などを主に、自立支援に向けた意識・スキルなどを広めています。

### ③日常生活圏域ニーズ調査結果の活用および出前講座など

保険者は、日常生活圏域ニーズ調査により市内163の自治会を個別に状況把握しており、その結果をもとに、例えば何人の二次予防者がいるのか、引きこもりの件数などについて、市内でも特に課題を抱えている自治会に出向き、出前講座の実施、サロンの推進、その他地区単位で行っている活動への参加などを呼びかけています。

また、市内加入率90%超のケーブルテレビで、医師、歯科医師、リハ職等各専門職、市、包括などから、介護保険の目的や自助努力義務の説明や、各分野の介護予防に関する有意義な情報を放送する事で、広く啓発に努めています。

#### ◀委員会コメント

地域ケア会議を実施するとともに、日常生活圏域ニーズ調査を行い、地域の高齢者の具体的な個別課題を把握することが地域包括ケア体制の構築につながります。