

福島市

福島市自立支援型地域ケア会議 (介護予防ケアマネジメント相談会)

福島市の概要

本市は、平成29年度、県内12のモデル市町村のひとつとして、自立支援型地域ケア会議の事業を実施した。特徴としては、市内19包括の3職種の代表6名による自立支援型地域ケア会議検討委員会を設置し、目的や内容の検討を行い、包括との共通理解を図りながら事業を進めた。また、平成29年10月より、3回の模擬自立支援型地域ケア会議を開催し、検討委員や助言者と全体の進行の検討を行った。

市内の自立支援に関わる関係者との共通理解を図る目的で、平成30年1月24日に自立支援型地域ケア会議理解促進研修会、平成30年2月13日には、自立支援型公開地域ケア会議を開催した。これにより、市内居宅介護支援事業所・介護保険サービス事業所・助言に関わる専門職・福島市各地域包括支援センターの職員と福島市で行う自立支援型地域ケア会議の共通理解を図ることができた。

平成30年度からは、月1回2事例の実施を予定している。

【基本情報】 平成29年10月1日現在

●人口	281,820人
●65歳以上高齢者人口	80,040人
●高齢化率	28.4%
●要介護認定率	19.8%
●第1号保険料月額	5,900円
●地域包括支援センター	19箇所(委託)



福島市介護予防ケアマネジメント相談会①

1 経 過

平成29年介護保険法改正を踏まえた検討のなかで、介護保険の理念である高齢者の自立支援と介護予防の堅持が必要とされ、具体的な取組の一つとして、多職種連携による自立支援型地域ケア会議の取組の推進が求められている。国においては、平成33年度までに全市町村での自立支援型個別ケア会議の立ち上げを目指しており、福島県においては平成31年度までに県内全市町村で実施する計画であり、市では平成30年度の実施にむけ、今年度県内モデル市町村として事業を展開した。

2 目 的

自立支援・介護予防の観点を踏まえて自立支援型地域ケア会議を行うことで、「要支援者等の生活行為の課題解決等、状態の改善に導き、自立を促すこと」ひいては「高齢者のQOLの向上」を目指す。

3 方 法

ケアマネジメントの内容を多職種（運動・口腔・栄養・薬剤等の専門職）からの助言を得ることで、高齢者の生活行為の課題を明らかにし、介護予防に資するケアプラン作成とそのケアプランに則したケア等の提供を行う。



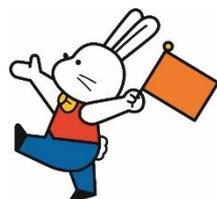
福島市介護予防ケアマネジメント相談会②

4 参集者

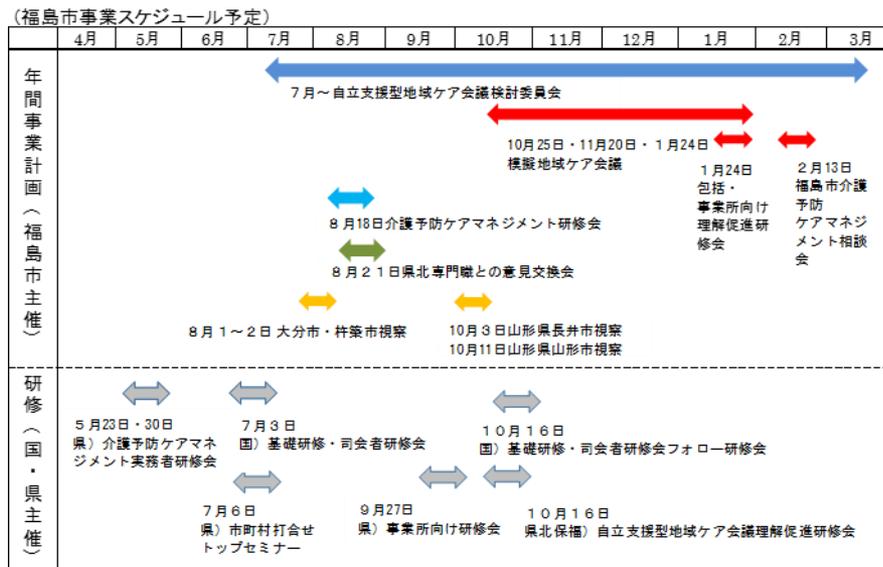
- ①助言者(薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、管理栄養士、歯科衛生士)
- ②事例提供者(福島市各地域包括支援センター職員又は委託を受けている居宅介護支援事業所のケアマネジャー)
- ③介護保険サービス提供事業所(通所介護、訪問介護、通所リハ、福祉用具、訪問看護、訪問リ等)
- ④福島市各地域包括支援センター職員
- ⑤司会(長寿福祉課地域包括ケア推進室主任、介護給付係長、介護認定係長)
- ⑥傍聴者(自立支援に関わる関係者)
- ⑦自立支援地域ケア会議検討委員

5 効果

- ①「高齢者のQOLの向上」
- ② 介護サービス事業所:
「ケアマネジメントやケアの質の向上」
- ③ 市・地域包括支援センター:
「行政課題の発見・把握」
- ④ 専門職:
「専門職としてのスキルアップ」
- ⑤ 参加者全員:
「ネットワークの構築」



6 平成29年度事業スケジュール



福島市介護予防ケアマネジメント相談会③

6 平成29年度の取組状況

(1) 自立支援型地域ケア会議検討委員会の開催

① 検討委員の役割

- ・包括職員3部会の代表として自立支援型地域ケア会議に対しての意見を述べる。
- ・部会へ内容を報告し、意見の集約を行い、検討委員会に反映させる。

② 開催日（計10回）

平成29年7月18日、8月21日、9月1日、10月24日、11月14日、12月11日、
平成30年1月10日、1月31日、2月6日、3月6日(予定)

(2) 研修会の開催

① 「介護予防ケアマネジメント研修会」

- ・期 日：平成29年8月18日
- ・場 所：保健福祉センター
- ・講 師：上越市健康福祉部高齢者支援課介護指導係長 細谷 早苗 氏
特定非営利活動法人神奈川県介護支援専門員協会副理事長 松川 竜也 氏
- ・参加者数：98名

② 「自立支援型地域ケア会議理解促進研修会」

- ・期 日：平成30年1月24日
- ・場 所：福島市公会堂
- ・講 師：株式会社ライフリー代表取締役 佐藤 孝臣 氏(大分県大分市)
- ・参加者数：237名
- ・備 考：福島市で実施する自立支援型地域ケア会議について、関係者への共通理解を図り規範的統合の場となるように、行政説明を行い、その後、講演「自立支援の考え方とその支援の実際」を行った。

福島市介護予防ケアマネジメント相談会④

(3) 模擬「自立支援型地域ケア会議(介護予防ケアマネジメント相談会)」の実施について

	第1回	第2回	第3回
日時	平成29年 10月25日 午後1時30分～	平成29年 11月20日 午後1時30分～	平成30年 1月24日 午後1時30分～
場所	福島市保健福祉センター	福島市保健福祉センター	福島市保健福祉センター
事例	2事例 ・西部 ・北信西	2事例 ・北信東、 ・清明吉井田	2事例 ・南 ・飯坂北
参加者数	27名	43名	30名



(4) 公開「自立支援型地域ケア会議(介護予防ケアマネジメント相談会)」の実施について

- ・日時:平成30年2月13日
- ・会場:福島市公会堂
- ・2事例 飯坂北、清明・吉井田地域包括支援センター
- ・参加者数:293名
- ・備考:関係者への共通理解を図り、規範的統合の場となることを目的とし、「福島県における取組について」(県北保健事務所説明)「福島市自立支援型地域ケア会議の実施方法について」(福島市説明)を行い、その後2事例を傍聴する流れとした。



7 平成30年度実施予定

- (1)実施回数 月1回2事例、年11回程度(5月から開始予定)
- (2)事例提供者 福島市各地域包括支援センター

成果と課題

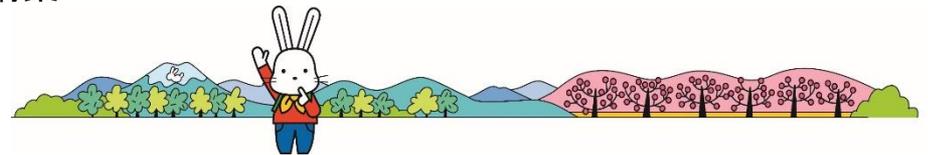


取組の成果

- ① **モデル事業**に取り組むことで、県内でもいち早く自立支援ケア会議に取り組むことができた。
- ② 準備段階より、市内19包括と一緒に、**自立支援型地域ケア会議検討委員会**の形で検討を進めることで、包括と共通理解を図り、スムーズに事業を進めるための体制づくりができた。
- ③ **理解促進研修会や公開ケア会議を開催**することで、事前に自立支援に関わる関係者(市内19地域包括支援センター、自立に関わる専門職、居宅介護支援事業所、介護保険サービス事業所等)と福島市で実施する自立支援型地域ケア会議について共通理解(規範的統合)を図ることができた。
- ④ **福島市の独自の様式**を使うことで、短時間の会議の中でも、対象者の個々の課題や概要を捉え、合意形成を図ることができた。
- ⑤ **模擬ケア会議**を行うことで、検討委員、助言者、事例提供者、司会者、事務局とで、全体の流れや助言等の内容などについて全体で確認をすることができた。
- ⑤ **公開ケア会議**においては、
 - ・住まいの近くで通いの場の創設、いきいきもりん体操など、市の介護予防事業と連動した検討など、広い視点での検討ができた。
 - ・司会進行については、事例提供者にとって、今後の支援の足掛かりとなるようにまとめをすることができた。
 - ・今回だけの助言ではなく、「後で調べて連絡する」など、今後も連携が取れる助言となり、多職種とケアプラン担当者、介護サービス事業所の顔の見える関係づくりができる会議となった。

今後の展望

- ① 自立支援型地域ケア会議の5つの効果が得られるよう、**内容の充実**を図る。
 - 1) 高齢者のQOLの向上
 - 2) ケアマネジメントやケアの質の向上
 - 3) 行政課題の発見・把握
 - 4) 専門職としてのスキルアップ
 - 5) ネットワークの構築
- ② **評価方法**について検討をしていく。



田村市の概要

要介護認定率は19.4%で、要支援者の割合は、認定者の約2割である。申請理由は関節疾患、骨折・転倒、高齢による衰弱が全体の約4割を占め、介護予防の取り組みを重要視した。

平成24年度より、住民主体の通いの場(いきいき田村元気塾運動サロン)を重点事業として、立ち上げ・継続支援を実施(H30.1現在43グループ)

今後、更に元気な高齢者を増やす取り組みとして、多職種の助言を得ながら、自立支援・介護予防の観点から実施する地域ケア会議を開催し、高齢者のQOL向上、専門職(医療、リハビリ、ケアマネジャー)のスキルアップ、不足する資源などの行政課題の発見と解決のため、自立支援を目指した地域ケア会議に取り組む。

【基本情報】 平成29年10月1日現在

- 人口 37,806人
- 65歳以上高齢者人口 12,273人
- 高齢化率 32.5%
- 要介護認定率 19.4%
- 第1号保険料月額 5,400円



取組の内容①

●背景

- ・東日本大震災の影響により、要介護認定率が急激に加速。（各年3月末現在）
（H23年17.6% → H25年20.9% → H27年18.6% → H29年18.6%）
- ・要支援者の割合は約2割。申請理由は、関節疾患、骨折・転倒、高齢による衰弱が全体の4割を占め、介護予防の取り組みが必要。
- ・平成24年度より、住民主体の通いの場（いきいき田村元気塾運動サロン）を重点事業として、立ち上げ・継続支援を実施。（H30.1現在43グループ）

●事業内容

	内 容
体制整備	<ul style="list-style-type: none">・庁内・部内・課内体制構築、予算確保・地域包括支援センターへ説明、事例の選定・医師会へ説明
研修	<ul style="list-style-type: none">・介護予防活動普及展開事業（基礎研修・司会者養成、フォローアップ研修）受講・先進地（大分県杵築市）視察研修・ケアマネジャー、介護事業所への説明、研修
地域ケア会議	<ul style="list-style-type: none">・模擬地域ケア会議（1回 3事例）・公開地域ケア会議（1回 2事例）

取組の内容②

●取組のポイント

【目的】

高齢者の生活の質（QOL）の向上

- 個別支援の充実 → 自立支援に資するケアマネジメントとそれに基づく介護の提供
- 社会基盤の整備 → 共通する課題の把握・抽出と課題解決へ向けた検討
- ネットワークの構築

【実施状況】

目的の共有のため、事業説明・研修を開催

- ケアマネ、介護事業所代表者会議での事業説明
- 介護事業所向け研修会の開催 参加者：101名

地域ケア会議の概要を共有するため、地域ケア会議を開催

- 模擬地域ケア会議（3事例） 参加者：34名
- 公開地域ケア会議（2事例） 参加者：113名 ※対象事例：要支援認定者

【今後の展開】

年度	取り組み
H30年度	・全市的な理解促進・普及啓発事業の展開 ・おおむね週1回程度の定期開催（年度内の開催を目指す）
H31年度	・H30年度取り組みの推進・深化
H32年度	・共生型地域ケア会議の開催

成果と課題

取組の成果

- 規範的統合
→ 地域ケア会議の前提である『自立支援』について関係者と共有する機会となった。
- 個別支援の充実
→ 検討事例のアセスメントの充実、支援計画の充実ができた。
- 地域課題の把握
→ 訪問型サービスBの必要性について確認できた。
- ネットワークの構築
→ 人的資源(圏域内の専門職)の把握ができた。

今後の展望

- 規範的統合の推進
 - ・ 全市的な理解促進・普及啓発事業の展開
(庁内、支援者、住民など、各層へ向けた啓発事業の充実)
- 個別支援の質の向上
 - ・ ケアマネのアセスメント力向上のための取り組み
 - ・ 地域ケア会議のOJTとしての役割を活用するための整備
- 地域課題の抽出から施策化へのプロセスの明確化
 - ・ どの圏域で検討すべき課題か整理、優先順位づけ等を行う場の確保
 - ・ 施策化後の効果的な成果報告
- ネットワークの構築
 - ・ 専門職団体との効果的・効率的な連携体制の整備
 - ・ 各圏域ごとの連携強化と役割分担

公開ケア会議の様子



天栄村

多職種連携自立支援型ケア会議による “てんえい版” 地域包括ケアシステム力の向上

天栄村の概要

村の中心に位置する鳳坂峠の分水嶺が、東は太平洋、西は日本海へとつながっており、この分水嶺を境に、村内の気候・風土も、本庁地区、湯本地区と大きく二分されている、この地域特性は福祉分野においても影響が大きく、中通り側の本庁地区と会津側の湯本地区で施策展開や事業の進行管理に大なり小なり区別が必要となる際もあるが、逆に地区ごとの特徴や地域柄が村にバラエティを持たせているところもある。



【基本情報】

平成30年1月1日現在

- 人口 5,782人
- 65歳以上高齢者人口 1,840人
- 高齢化率 31.8%
- 要介護認定率 16.5%
- 第1号保険料月額 5,000円



取組の内容①

●背景

まだまだ伸びしろのある現在の地域ケア会議

- ・個別ケースの情報共有が主で、被保険者の抱えている課題解決や状態改善までの検討は不十分であった。

どうにかしたい右肩上がりの給付

- ・給付の特性として、重度認定者の割合・サービス受給率が高く、主に施設サービスの利用が多い。将来的にこの特性を改善し、介護予防の強化とともに給付の抑制が必要。

小さい自治体ならではの社会資源の乏しさ

- ・地域包括ケアシステムをより強固で充実したものにするため、社会資源のなかでも特に乏しい人材資源の確保のため、専門職等の協力体制整備が急務。

●事業内容

被保険者本人の自立支援に向けたケアマネジメントを実施し、QOL向上を図る

本人、ケアマネ、事業所、保険者がともに手を取り合い、目的や方向性を共有

国県の支援のもと、多職種協働による地域ケア個別ケース検討会議を実施

自立支援促進に際し漠然とした対応策を求められることでの負担の偏りを防ぎ、課題等を明確化

本会議で得られる多職種との連携体制を派生活用させ、地域包括ケアシステム構築を強固に

取組の内容②

●取組のポイント



ケアマネ、事業所にとってはケア会議自体への参加（事例提供）が負担

- ☀ ケアプランを修正（批判）することが目的ではなく、専門職からの質問・助言から、これまで無かった視点に気付ける場だということを理解してもらう。次のケアプラン作成（今後のケアマネジメント）に活かしてもらうための会議であることも強調。



目指すところの給付抑制は事業所にとっては収益減。そのため協力を得難い&会議進展に消極的な可能性が

- ☀ あくまでも高齢者のQOL向上が最大目的でその先に給付抑制があることを村の熱意とともに丁寧に様々な場で数多く説明。あわせて、サービス量の縮小ではなく、各事業所の強みを活かしたサービスへの“転換”だということを強調。今後実績を重ねていくことで得られる信頼・信用も見込んでいる。



多角的な視点からの自立を促すヒントを得られる環境づくり

- ☀ 普段より各種事業時での連携や、村の社会資源情報の提供等を通して、専門職や支援者と信頼関係を積み重ね。
- ☀ 村社会福祉協議会や村介護保険担当を会議構成メンバーとすることで、地域資源の積極的活用、行政課題把握、連携体制強化に繋げる。

これまでの経緯や取り組み

H29.3月	モデル市町村決定 包括へ事業説明・協力依頼
6月	国主催基礎研修・司会者養成研修参加
7月	県とのモデル市町村打ち合わせ参加 トップセミナー参加
8月	先進地(大分県・同県杵築市)視察 課内にて視察復命・実施体制検討
9月	県と村関係者との打ち合わせ 県主催事業所向け研修の参加呼びかけ
10月	村内事業所へ事業説明・協力依頼 地域医師会へ事業説明・協力依頼 国主催フォローアップ研修参加 地域ケア会議理解促進講演会聴講
11月	模擬地域ケア会議に向けた予行実施
12月	模擬地域ケア会議実施 (助言者6職種参加・傍聴者21名)
H30.1月	他モデル市町村公開ケア会議傍聴
2月	公開地域ケア会議実施 (助言者6職種参加・傍聴者70名)

成果と課題

取組の成果

- ♥ 事例提供者になったケアマネや事業所から「刺激を受け勉強になった」「経験してみてもよかった」という前向きな言葉をいただいた
- ★ 関係機関や事業所への説明の場をとおして、村としての今後の展望や熱意・思いを伝えることができた
- ☀ 専門職の方々との橋がかり、今後より幅広く連携していくための手順を確認することができた
- ♪ 国・県のバックアップにより、丁寧に事業開始にあたっての流れをたどることができ、今後地域ケア会議を実施していくための自信が関係者それぞれについた



H30.2.22開催 公開地域ケア会議

今後の展望

一つ一つのケース検討を積み重ねることで、地域課題を発見し、地域ケア推進会議での政策形成に繋げる

さまざまな専門職、専門機関との協力体制を構築し、人材資源の発掘、開発を進める

被保険者を囲む関係者間で、現在の顔の見える関係を超え、心が見える関係を築き、気持ち良い制度進行を目指す

今後、コンパクトな本村の強みである関係者間での情報交換 & 共有力を武器に、高齢者のみならず要保護児童、障害者、生活困窮者等、全世代を対象とした地域ケア会議も展開していきたいです

