

第9節

奈良県 生駒市

<生駒市の状況>

○ 人 口:	約121,031人
○ 面 積:	約53.18 km ²
○ 高齢化率:	22.7%

地域包括支援 センター設置数	委 託	6カ所
-------------------	-----	-----

(平成25年4月現在)



<地域の課題>

- ・坂道が多く、課題を抱えた高齢者が引きこもりがちになってしまう傾向がある
- ・圏域ごとに、課題の性質、その捉え方に差がある
- ・認知症高齢者の増加

<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
市	地域ケア会議I	生駒市における自立支援の方法論の構築を目的とした検討	○		○	○	○
日常生活圏域	地域ケア会議IV	認知症についての知識の周知、課題の検討を通じ、認知症の方や家族を排除しないまちづくりを推進	○	○		○	
	地域ケア会議III	地域住民と集まり、地域の実情やニーズを掘り起こす			○	○	
個別	地域ケア会議II	支援困難ケースの課題解決、支援体制の構築	○	○			

<地域ケア会議の特徴>

従来の個別課題解決中心の地域ケア会議から、目的を明確にして、まちづくり、認知症理解から社会資源の創出、自立支援、政策形成等を行う地域ケア会議に再編しました。保険者が包括と一緒に取り組んでいます。

<特徴的な成果の一例>

個別ケースの検討を行う中で、若年性認知症に関する周知が不足している課題が発見されました。その後、地域の方への周知を図るため別途地域ケア会議を実施し、理解を促しました。このケースをきっかけとして、地域に不足している若年性認知症に関する理解に関し啓発を行うため、介護予防講演会の開催、さらには関係者向けの研修会の企画・開催につながりました。(詳細はP.180のコラム参照)

生駒市の状況と課題

生駒市について

生駒市は、周囲約60km、面積53.18km²、奈良県の北西端に位置し、大阪府と京都府に接しています。西に生駒山を主峰とする生駒山地が、東に矢田丘陵と西の京丘陵があり、そこに広がる生駒市は、東西約8km、南北約15kmと南北に細長い形をしています。

自然環境の良さや交通の利便性から人口は伸び、平成22年度末には12万人を超えました。

豊かな自然や歴史、伝統産業といった魅力と最先端の顔を備えた利便性の高い住宅都市として、「市民が創るぬくもりと活力あふれるまち・生駒」を目指しています。

生駒市の特徴・現状

生駒市は坂道が多い地形であり、一度膝や腰に痛みを抱えた高齢者は閉じこもりがちな生活を余儀なくされる傾向にあります。そのため、痛みのコントロールなどを行いながら、小地域の中に活動の場所を広げていくことにより、廃用性症候群の進行を予防しようと試んでいます。

また、高齢化の進行とともに認知症高齢者の増加が課題としてあり、認知症に対する住民理解を促進していくことが求められています。

実施者コメント

地縁がある地域については既に見守りネットワークのようなものがあります。そのようなネットワークをどのように継続させられるか、ということについて取り組みを続けています。

生駒市の目指す地域包括ケア

生駒市では地域包括ケアの形として、「いつまでも安心して暮らし続けることができる生駒のまちを形づくること」を目指しています。

また、第5期ハートフルプラン（介護保険事業計画）において、「住民一人ひとりの想いが支える誰もが安心して暮らせるまちいこま」を目指し、①個人として尊厳を保って生活できる社会を築く、②健康で生きがいのある暮らしを実践する、③地域において支え合う社会を築く、という3つの理念を掲げています。

地域包括ケアの実現に向けた地域ケア会議の構築

1. 生駒市の地域ケア会議の全体像

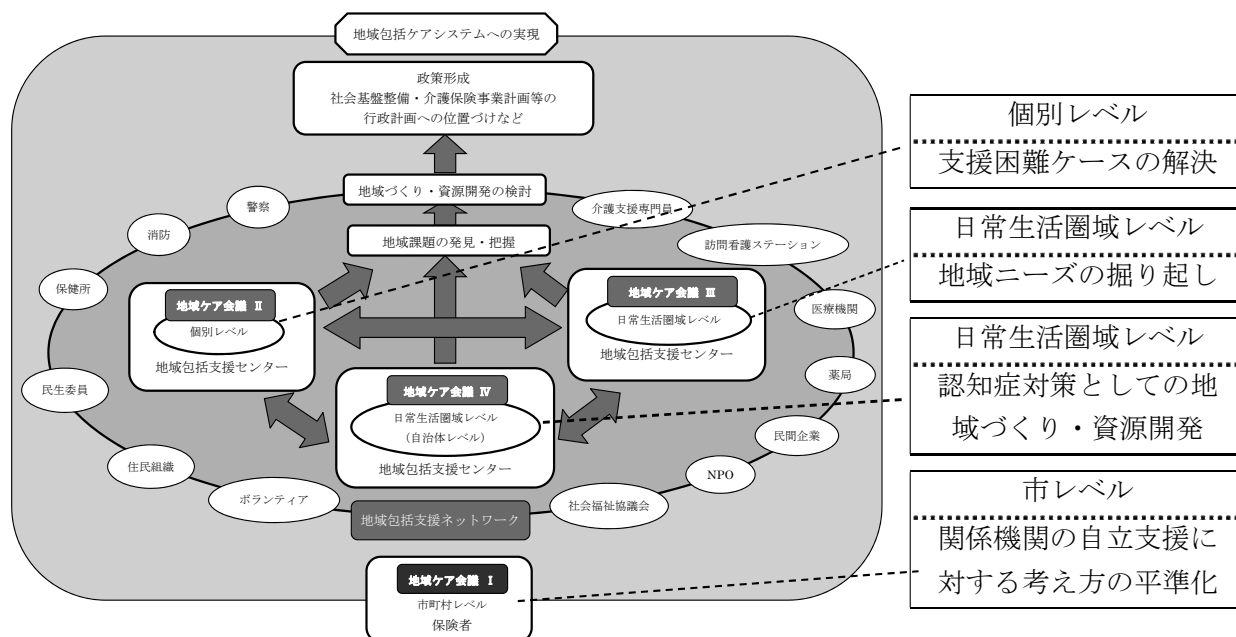
地域ケア会議の目標

生駒市では地域ケア会議に期待する役割として、その機能を以下のように設定・解釈しています。

①	医療・保健・福祉等の関係者の技能向上と個別ケースの支援に関する質の向上を目指すために個別の課題を解決していく役割。
②	さまざまな会議形式を通して地域の課題を整理していく役割。
③	地域包括ケアの構築に関与する住民・関係者・関係機関のネットワーク形成を図るために地域の課題を抽出し、そしてその課題を共有し、課題を解決していくために誰が・どの機関がどのような取り組みができるかを考え、互いのネットワーク化を考える役割。
④	地域の課題を解決していくために、地域にない資源を開発、必要な事業を創出したりしながら、地域づくりを行っていく役割。
⑤	政策形成に必要な地域の課題を系統化し、行政課題に変え政策に反映させていく役割。

地域ケア会議の構成

生駒市の地域ケア会議は、市レベルで保険者により開催される『地域ケア会議Ⅰ』、各地域包括支援センターや介護支援専門員が主催する個別課題解決を目指した『地域ケア会議Ⅱ』、地域住民との議論からニーズの掘り起しをする『地域ケア会議Ⅲ』、保険者と地域包括支援センター共同による、認知症対策に特化した『地域ケア会議Ⅳ』で構築しています。



2. 地域ケア会議の構築過程と今後の展望

(1) 地域課題を政策に反映させていくための地域ケア会議構築

<地域ケア会議構築の流れ>

	個別レベル	日常生活圏域レベル	市レベル	その他の取り組み
過去	地域ケア会議	徘徊高齢者などの見守りについての「個別の事例検討会」		・「事例検討会のすすめ」による会議運営のバックアップ
現在	↓ 地域ケア会議Ⅱ 目的： ・支援困難ケースの解決への検討 (→P177)	↓ 地域ケア会議Ⅳ 目的： ・認知症の方や家族を排除しないまちづくり (→P183) ↓ <新設> 地域ケア会議Ⅲ 目的： ・地域の実情やニーズの掘り起こし (→P181)	<新設> 地域ケア会議Ⅰ 目的： ・自立支援の方法論の構築についての検討 (→P185)	・保険者と地域包括支援センターによる 出前講座 ・保険者が地域ケア会議の方針を示し、地域包括支援センターの年間計画に位置づけて実施 ・センター会議により地域の情報などの報告 ・地域とのつながりを主体的につくる地域支援体制整備の実施 ・代表者会議における保険者と地域包括支援センター母体法人の情報共有

在宅介護支援センター・基幹型支援センターが運営されていた中、平成15年より地域ケア会議の取り組みが始まりました。地域ケア会議の多くが支援困難ケースなどにおける個別課題解決機能を有したものでした。参加者は、在宅介護支援センター、介護支援専門員やサービス提供事業所、地域住民(住民・自治会長・民生委員など)や警察などでした。個別の事例ごとに都度、必要な機関や人が集まり、解決方法を検討しながら、地域のネットワークを形成していく形で、問題とされている高齢者の支援を考える視点と、地域での見守り体制を構築することが主たる目的となっていました。

しかし、平成18年以降、介護予防の推進や地域づくり、地域のネットワークづくりが大きく捉えられるようになり、個別課題解決機能のみに着目した地域ケア会議の開催のみでは政策形成へと展開させていくことが難しく感じるようになりました。

そして、その後の平成24年3月に出された「地域包括支援センター運営マニュアル」(長寿社会開発センター)により地域ケア会議の機能がまとめられたことを機に、生駒市でこれまで展開していた介護支援専門員を中心とした地域ケア会議や、地域包括支援センター中心で開催している地域ケア会議に加え、保険者が主体的に開催し、自立支援に重点を置き政策へと反映させていくための地域ケア会議を構築することとしました。

支援困難ケースの解決を目指した『地域ケア会議Ⅱ』

在宅介護支援センターの頃より継続されていた支援困難ケースの解決を目指した地域ケア会議は、そのままの形で各地域包括支援センターや居宅介護支援事業所に継承され、『地域ケア会議Ⅱ』として生駒市の地域ケア会議に位置付けしなおしました。

住民と協働してまちづくりをしていくための『地域ケア会議Ⅲ』

生駒市の地域包括支援センターでは、地域に入り込み、地域の方々と話し合う場を増やすことで、地域の実情を把握していくことを目的とした地域支援体制整備の活動を大切にしています。その地域支援体制整備を通じて構築されたネットワーク（つながり）からニーズを拾い上げ、住民と協働してまちづくりをしていくための会議として、『地域ケア会議Ⅲ』を設置しています。

ここでは地域の核となる住民との話し合いにより、ニーズや課題の掘り起こしを行うこと。また、それらのニーズと、地域の中で住民がそれぞれに取り組んでいる活動をつなげていく資源の「活用」や地域にない活動をともに作りあげる「創出」を行っています。

委員会コメント

地域包括支援センターが、日常業務の中で、地域にある住民の活動とニーズを把握しているからこそ、当該地域の実情にあった効果的な地域ケア会議ができています。常にアンテナを高くして、地域の情報をキャッチすることが大切です。

地域の認知症理解を深めていくための『地域ケア会議Ⅳ』

高齢者数の増加に伴い認知症に関する相談件数も増え、時には認知症の方を地域から排除しようとする苦情も入るようになり、「認知症高齢者を排除しないまちづくり」を推進する必要があったことから、平成24年4月より保険者と地域包括支援センターが共同で開催する『地域ケア会議Ⅳ』を設置しました。これまでも徘徊高齢者などの見守りについての「個別の事例検討会」などを実施していましたが、『地域ケア会議Ⅳ』では自治会単位で地域住民に認知症に関する正しい理解を持っていただく説明会や研修会を通じて、認知症高齢者についての理解を深める機会とし、必要に応じて徘徊高齢者模擬訓練などを実施しています。

委員会コメント

個別・地域・自治体のようなレベル別だけではなく、認知症対策、自立支援など、目的を絞った地域ケア会議を設定することも有効です。名称は、「地域ケア会議Ⅳ」としていますが、誰でもわかりやすい「認知症対策ケア会議」等でも良いでしょう。

自立支援の方法論の構築を目指す『地域ケア会議Ⅰ』

厚生労働省による市町村介護予防強化推進事業は、平成24年度から2年間のモデル事業として全国の13市区町村で実施しています。生駒市はそのモデル市町村であることから、実施しているモデル事業の内容と連動し、軽度認定者の事例を関係者と検討することで、自立支援に関する考え方・方法論、また、その実現に向けた課題を抽出するための会議として、平成24年10月より『地域ケア会議Ⅰ』を設置しました。この会議はあくまで自立支援というカテゴリに特化した会議であり、行政主体による個別事例

実施者コメント

生駒市のモデル事業では、①パワーアップ教室等の「通所型事業」、②ADL・IADL向上などを旨とする「訪問型事業」、③毎日の家事や服薬確認をはじめとした「生活支援サービス」、④運動指導や座学を組み合わせた「転倒予防教室」や会食サロンとしての「ひまわりの集い」など、「通いの場」を展開しています。

検討を多職種協働で行うものです。

(2) 地域ケア会議の今後の展望

介護予防事業の強化からつなげる生駒市独自の政策形成へ

市町村介護予防強化推進事業として、生駒市では3ヵ所の地域包括支援センターがモデル事業に取り組んでおり、『地域ケア会議Ⅰ』の事例はそれらの地域包括支援センターが提出しています。平成26年度以降は、モデル事業での取り組みを地域支援事業として位置づけ、全地域包括支援センターで実施することとしており、それに連動し、『地域ケア会議Ⅰ』での事例提出も全地域包括支援センターを対象とする予定です。

すなわち、『地域ケア会議Ⅰ』は市内全域の事例をもとに軽度認定者の支援方針を検討していく会議として発展していくことになります。そのことから、『地域ケア会議Ⅰ』において発見・検討された課題を、第6期介護保険事業計画に反映させることや、その他必要な事業の創設などに結びつけていくことを目指しています。

「認知症になっても安心して暮らせるまち、いこま」を目指して

自治会単位で『地域ケア会議Ⅳ』が開催できた地域においては、認知症に関する理解を深めることができています。これまでの成果として、そのような地域においてはサロン等をはじめとする地域の社会資源の創出にまで至っています。

市内全域に認知症への理解者が広がり、安心して年を重ねることができるまちにすることを目指し、生駒市内に126ある自治会に対して『地域ケア会議Ⅳ』の取り組みや働きかけをはじめとして、認知症理解が高い地域がさらに増えていくような仕掛けと仕組みづくりを続けていきます。

実施者コメント

これまで事例を提出していたのは3ヵ所の地域包括支援センターですが、他の3ヵ所のセンターも地域ケア会議に参加し、ケーススタディとノウハウの蓄積ができる様配慮してきました。

<コラム>

保険者によるバックアップ

市全域のマネジメントを行うためには、保険者が全市の状況、どのエリアにどのような課題があるかといったことを把握することが重要であり、その上で保険者と地域包括支援センターが連携して地域づくりや地域包括ケア体制を進めていくために、生駒市では以下のようなバックアップを行っています。

地域包括支援センターの年間計画管理と実地指導

生駒市では、各地域包括支援センターが年間計画を作成し、保険者に提示します。その内容は、「どの地域に、何が足りないのか、何を行うのか」というもので、例えば、「〇〇の地域では認知症理解が乏しいため、まずは住民とのネットワークづくりを重点的に行う」というようなものとなります。計画にはそのほか、介護予防教室や出前講座などについても、その予定回数などが記載されます。

平成22年度から、年間計画に連動し、保険者が地域包括支援センターに対して行う「実地指導」も行っており、計画をもとに活動の評価をすることや、次年度の活動についてもその場を活用して課題等の整理をするようにしています。

地域包括支援センターと共に地域に出向く

保険者は地域包括支援センターと共に、出前講座（介護保険制度について、介護予防の取り組みについて、認知症の理解について、栄養や口腔、運動などの生活習慣改善に向けた取り組み等）を開催しています。

特に認知症サポーター養成講座においては、地域包括支援センターと行政が共同で寸劇を行うなど、よりわかりやすい説明等の工夫を試みることで、住民の意識の変革に効果が表れています。

市作成の「事例検討会のすすめ」を活用

平成23年に、困難事例の個別事例検討会などを行う際の会議進行について、市が一連の流れを作成し各地域包括支援センターに配布しました。地域包括支援センターが担う、包括的・継続的ケアマネジメントの一環として、介護支援専門員が地域ケア会議をスムーズに運営していくためのノウハウを伝えることができるよう、まずは地域包括支援センター全体の質を平準化するために「センター会議」や「研修会」を開催し、バックアップを行いました。

「事例検討会のすすめ」の内容としては、会議に必要な準備・人員とその役割・会議の流れ（時間配分と会議の展開過程）・会議を行う基本姿勢・留意点などがまとめられており、その他事例検討の振り返りシートや、会議進行の台本、事例検討の定義や意義についての説明も添えられています。

実施者コメント

行政と地域包括支援センターが二人三脚の関係になれることが大切だと考えています。

実施者コメント

市が市内全域に対して、捉えている課題に関して、センター毎に課題を整理してもらい、単に「〇〇をする」という計画ではなく、その根拠を明示してもらうようにしています。

委員会コメント

P D C A サイクルで計画を実施評価すること、活動の根拠となる「地区診断」を重視していることなど、基本的な活動指針が明確に示されています。

実施者コメント

事例検討会の流れを配布したことで、会議目的をはっきりと設定した会議が展開されるようになりました。また、各地域包括支援センターの圏域内の居宅介護支援事業所向けに「事例検討会」等を重ねることができ、生駒市としてのケアマネジメントの質が向上しています。

委員会コメント

会議の運営に対する不安の解消や運営技術の向上のために、このようなガイドラインの作成・活用が、効果的です。

「代表者会議」の開催

生駒市では、保険者と地域包括支援センターのみならず、全ての関係者による、方針の共有化、意識の共有・明確化が重要であるとして、そのための取り組みを意識的に図っています。

その取り組みの1つとして、委託型地域包括支援センターの母体法人の代表者や理事者に対し、地域包括支援センターの活動内容などを報告・共有、さらには市としての方針や、地域課題の共有を図る「代表者会議」の場を設けています。この取り組みにより、地域包括支援センターの活動内容を母体法人に理解していただくことにつながり、地域包括支援センターが活動しやすい環境を整えています。その結果、法人内異動等により都度、センター職員が入れ替わるというような事態を防ぐことにつながり、安定したセンター運営が可能となりました。

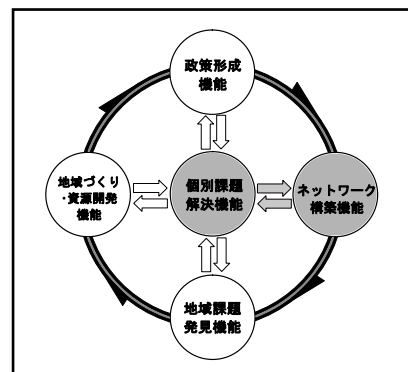
実施者コメント

環境を整備した上で、地域包括支援センターに対して進むべき方向性を明示し、情報を共有していると、自然とその先にある具体的な活動が固まってきます。

1. 個別レベル地域ケア会議

(1) 地域ケア会議Ⅱ

主 催	開催頻度
地域包括支援センター	非定例（随時開催）
対象範囲	会議参加者・司会役
個別レベル	随時選定・随時選定



①『地域ケア会議Ⅱ』の目的・目標

『地域ケア会議Ⅱ』は、支援困難ケースをめぐって、本人を取り巻く関係者・関係機関が地域のネットワークを広げ、支援体制の構築を図ることを目的としています。

この会議を積み重ね、a) 支援困難ケースに共通する事項・概念的なものを系統化。支援者にその理解を促し、対人援助のスキルアップを図ることで、支援困難ケースへの対応が適切に実施できるようになっていくこと、b) 支援困難ケースへの対応方法について、関係者・関係機関にスーパーバイズできる支援者を増やしていき、誰もが支援困難事例への対応をスムーズに行えるようにすることを目標としています。

委員会コメント

目的・目標・進め方が明確に設定されているため、参加者も検討の方向性が理解しやすく、効率的な運営ができています。

事例の選定、出席者の選択、司会者等、常に「何のためにどのように行うのか」を意識しているところが素晴らしいと思います。

②『地域ケア会議Ⅱ』の運営

事例選定

『地域ケア会議Ⅱ』で検討するケースは、生活圏域ごとに起こっている支援困難ケースの事象に関し、地域住民や警察、介護支援専門員からの相談があったものについて、関係者と話し合いを重ねながら支援方針を定めていく必要性のあるケースを選定しています。

会議の参加者、開催日程など

参加者は地域包括支援センターや介護支援専門員により事例ごとに選定されます。その際は「誰が出席することで課題が解決の方向に進みやすいか」という視点により選定が行われます。なお、必要に応じて保険者も参加しています。

司会進行役は、地域包括支援センターが担当の場合と介護支援専門員が担当の場合があり、同じく「どちらが担当の方が効果的か」という視点により決定されます。

会議は非定例（随時開催）で行われています。ケースにより、即時の開催が求められる場合は、要点のみまとめた書類を作成

し開催します。また、事例を振り返るような形式での会議となる場合は、時間を取りケースの概要をまとめた資料を用意してからの開催となるなど、様々です。

会議の流れ、留意点

当日の会議進行は、平成23年に保険者より配布した「地域ケア会議の流れ」をもとに行っています。ケースにより進行内容に変動はありますが、およその流れは以下の通りです。

1. 会議開催の目的説明
2. 参加者の自己紹介
3. 検討したい会議内容（議題）の説明
4. 会議進行にあたっての留意事項の説明
5. 司会・書記・スーパーバイザー等の存在
6. 事例概要の説明
7. 質疑応答
8. 事例の共有と課題の明確化
9. 解決方法について議論
10. 支援方針の決定と役割分担の明確化
11. その他

会議当日の留意点は以下の通りです。

1. 時間厳守（集合・会議運営・解散まで）
2. 発言者を責めない
3. 出席者全員が発言を行う
4. 守秘義務を守る
5. 司会がスムーズに会議を進行できない場合、スーパーバイザーがフォローする
6. みんなが事例を共有しやすいよう、要約等についてホワイトボード等を活用
7. 資料は解散時に置いて帰る

司会の視点・役割

司会に求められる視点・役割として、a) 会議の目的をはっきりさせ、ブレのない司会を行うこと、b) 意見の強い参加者に流されないこと、c) 参加者の個性を把握した上で、時間内に目的を達成する会議進行を行う意気込みを持つこと、d) 全ての参加者に発言してもらうため、発言を躊躇する人に特に配慮すること、の4点があげられています。

また、個人情報について、その取り扱いに留意する点や、記録用紙等の資料は会議終了後に置いて帰ることなどを伝達することも、徹底されるべき司会の役割となっています。

モニタリング

個別事例のモニタリング体制については、モニタリングの内容

ごとに、その時期や誰がモニタリングを実施するのかを会議の中で具体的に決定します。役割を担った関係者は、決定事項に基づき地域包括支援センターや介護支援専門員に報告を行います。

会議の事後評価

『地域ケア会議Ⅱ』での検討終了後に、その場で当日の会議の流れや、進行の是非について振り返りを行います。その際、保険者が作成した事例検討振り返りシートが活用されており、会議の振り返りの一助とするとともに、記入されたシートは保険者に提出され、各地域包括支援センターにおける『地域ケア会議Ⅱ』の開催内容の把握がされています。

また、特に高度な支援困難事例の場合、「センター会議」の中で行われる事例検討会での振り返り作業に活用することもあります。

事例検討振り返りシート () 地域包括支援センター
店名

今回の事例検討会に参加して、自分の参加の振り返りを振り返ってみよう。
下のスケールに沿って、自分がどの程度参加できたのか振り返るものに○を付けてください。
a. よくできた b. できた c. あまりできなかった d. できなかった

内容	評価
1 事例を明確化するための質問ができましたか。	a・b・c・d
2 事例に対する事例提供者の「思い」を共有できましたか。	a・b・c・d
3 事例についての情報を整理できましたか。	a・b・c・d
4 事例の「本質」を、イメージを共有できましたか。	a・b・c・d
5 事例を深める中で検討すべき課題に気づけましたか。	a・b・c・d
6 事例の性質にあった適切な課題を整理できましたか。	a・b・c・d
7 自由に発言できる雰囲気をつくりましたか。	a・b・c・d
8 自分から発言する機会がもたらされましたか。	a・b・c・d
9 事例から新たな問題発生メカニズムを分析できましたか。	a・b・c・d
10 今後の課題のあり方について具体的に検討できましたか。	a・b・c・d
11 事例研究全体を振り返ることができましたか。	a・b・c・d

※前掲表之。(2008) 援助を深める事例研究の方法(第2版) ネルケック書籍

感想や意見等を自由に記入ください。

() までには地域包括支援センターで提出をお願いします。

委員会コメント

このように、地域ケア会議を開催しっぱなしではなく、会議の中でテーマにした課題の解決策に関する参加者の役割分担を決め、モニタリング、評価を行うことが重要です。

また、会議の運営そのものの評価を行うことで、更なる向上が図られています。

会議で得られた成果はもとより、会議で決まったことがうまくいかなかった場合も、参加者に継続的な働きかけを行うなど、会議以外の活動があってこそ、会議が意義のあるものになります。

地域へのフィードバック

『地域ケア会議Ⅱ』での検討をもとに、地域での見守りにつながり高齢者を支える事ができたような場合、民生委員のブロック研修会等で伝達していただくなど、関係者の合意の上個別ケースの対応をフィードバックし、民生委員の教育・指導に活用しています。

また、居宅介護支援事業者協会の協力を得て地域包括支援センターとの合同研修会を開催することにより、グループごとに事例検討を行い、検討した内容を参加者にフィードバックしていくことで、日頃の業務に反映していただいています。

③『地域ケア会議Ⅱ』の成果

『地域ケア会議Ⅱ』を通じて、情報の共有と関係者・関係機関の質の向上が図られると共に、いわゆる「ひとりケアマネ」などのバックアップやフォローが可能となっています。

また、個別の課題を積み重ねることで、地域の課題へととまり、対処方法やネットワーク形成に必要なノウハウが共有できることで、ケアマネジメントの質の向上が図られています。

④地域ケア会議やその他の会議・活動との関係

地域ケア会議との関係

認知症の理解を地域に広めていく目的で開催される『地域ケア会議Ⅳ』における事例や体験は、『地域ケア会議Ⅱ』にて認知症高齢者のケースの課題解決に向けた取り組みを検討する際に活かされています。

その他の会議・活動との関係

民生委員のブロック研修会や全体研修会、地域住民が介護予防や認知症予防について出前講座などを申し出てきた場合などに、認知症ケアについて伝える時間を設けています。

<事例コラム>

若年性認知症のケース検討から地域啓発へと結びついたケース

若年性認知症の困難ケースを『地域ケア会議Ⅱ』で検討しました。このケースでは、家族が若年性認知症であることを近隣住民などに告白することに強く抵抗があり、また、地域からのごみ出し等の苦情に対しても即座に対応することなく聞き流している状態であり、地域住民が憤慨してしまっている状況がありました。

家族はまだ「若年性認知症」という病気を受け入れられず、混乱している状況であり、まずは介護支援専門員が家族と担当学会議を開催し、今後の支援の方針について話し合いました。その後、地域の方にも理解を持っていただけることが本人にとって安心して暮らせることにつながるため、地域の方々との話し合いをもつことを提案し、地域ケア会議を開催しました。会議後、課題の1つとして、若年性認知症の方への支援について介護従事者や関係者の理解がまだ薄く、ケース本人を支える術を提示できない、ということがあげられました。このケースをきっかけとして、介護予防講演会を開催。外部より若年性認知症の当事者及び支援者を講師として招き、若年性認知症に関する啓発を行いました。

また、地域の介護職をはじめとした関係者に対しても別途研修会を実施。介護予防講演会と同じく外部講師により、若年性認知症の方について、「どのような症状か、何を行うべきなのか」講演して頂きました。

坂道が多い地域課題の発見から解決へ向けた検討へ移行したケース①

坂の多いまち並みで暮らす生駒市の高齢者の多くは、膝や腰を悪くすると途端に閉じこもりがちな生活を余儀なくされます。二次予防事業等で元気になるっても、交通の便利なところに暮らしている高齢者でなければ廃用性が進行し、二次予防事業への再エントリーとなる方もいます。このような個別ケースが積み重なり、地域課題として発展し、虚弱な高齢者に対する移送手段の検討を急ぐように求められています。(P.187参照)

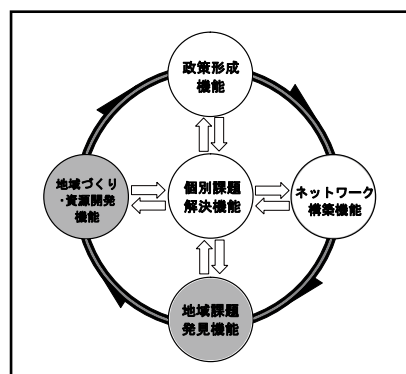
実施者コメント

地域ケア会議では、個別のケースの積み重ねにより、地域特有の課題が浮上し、政策課題へとつながることが多くあります。1つひとつの事例を大切にすることで、結果的に高齢者の方が生涯、暮らし続けたいまちになることにつながると考えています。

2. 日常生活圏域レベル地域ケア会議

(1) 地域ケア会議Ⅲ

主 催	開催頻度
地域包括支援センター	非定例(随時開催)
対象範囲	会議参加者・司会役
日常生活圏域レベル	随時選定・随時選定



①『地域ケア会議Ⅲ』の目的・目標

『地域ケア会議Ⅲ』は「住民と協働してまちづくりをしていく」ために開催される地域ケア会議です。地域包括支援センター圏域の中で、地域住民と集まり、地域の実情やニーズを掘り起こすことを目的として開催されています。

②『地域ケア会議Ⅲ』の運営

事例選定、会議の参加者など

生駒市では、地域包括支援センター業務の中で地域のネットワークづくりの推進を図るため、圏域内の状況を把握し、必要なネットワーク形成を行う「地域支援体制整備」を実施しています。「地域支援体制整備」において地域包括支援センター職員が地域に赴き、その地域の住民と直接話し合う場を設定して地域の状況把握に努めています。その取り組みの中で、地域の課題が明確になると、『地域ケア会議Ⅲ』が開催されます。

会議の参加者はその地区の住民、地域包括支援センター、その他関係機関・関係者などが考えられます。

実施者コメント

地域包括支援センターが地域に出ていく「地域支援体制整備」については、担当圏域が広い地域包括支援センターはエリアの広さと人口の多さから日常業務が多くなるため、回数が少なくなる傾向にあります。

平成24年度の「地域支援体制整備」の回数

A包括	B包括	C包括	D包括	E包括	F包括
33回	80回	48回	87回	28回	27回

地域包括支援センターの役割

地域包括支援センターは、生駒市の政策を意識しながら、生活圏域内のニーズや課題を整理して、地域の社会資源の活用や、無い資源を創出していく役割を担っています。歩いていける範囲内に活動の場所が複数あることで、日常の高齢者の見守り活動につなげることができるので、そうした活動の担い手や参加者をつないでいくことも地域包括支援センターの大切な役割です。

③『地域ケア会議Ⅲ』の成果

『地域ケア会議Ⅲ』は、地域に直接入り込んだ形で開催されるため、地域の実情が見えやすい会議となっています。また、住民

と「この地域には何が必要であるか」ということに特化した話し合いを行うため、地域包括支援センターと地域住民のネットワークが形成しやすいことや、直接啓発活動や資源開発へとつながり、町単位でサロンなどの居場所づくりが行えていることなどが成果としてあげられます。

④その他の会議・活動との関係

『地域ケア会議Ⅲ』を通じて発見された地域課題や、各圏域の状況は、保険者主催により全地域包括支援センターが一堂に会して打ち合わせを行う「センター会議」にて報告されます。それらの報告をもとに、各地域包括支援センターの年間計画の決定や、各々の地域包括支援センター間での取り組みの共有・助言の出し合いなどに活用されています。

◀ 委員会コメント

この地域ケア会議は、住民主体の活動を支援する「地域づくり」の一つの方法といえます。

地域の課題を、地域住民と共有し、解決策を住民自身が行き組めるように支援するには、包括支援センターは「共に考える姿勢とプロセス」が大切です。

様々な意見が出てまとまらない場合もありますが、そのプロセスを経ることで、住民自身の活動になっていきます。

<事例コラム>

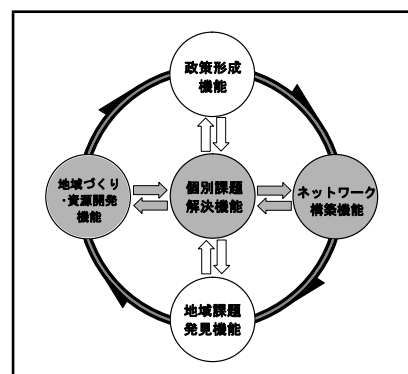
商店街関係者の認知症理解を促進し、個別課題解決を行ったケース

地域包括支援センター職員による地域支援体制整備を行っている際に、地域の商店街で認知症高齢者の夫婦が度々問題を起こしていることが発覚。商店街内の複数の店舗にて無銭飲食などをくり返しているとが、判明。しかし、商店街関係者は病気であるという認識が薄く、その問題は解決されることなく続いていました。

そこで、地域包括支援センター職員は、関係者に直接話を聞きながら、解決に向け、何を取り組めるか検討を行うために『地域ケア会議Ⅲ』を実施。話し合いを行った結果、地域包括支援センター主催により、商店街の関係者に集ってもらい認知症サポーター養成講座を実施し、認知症の理解を促す運びとなりました。また、それと合わせ、認知症の夫婦の家族に対し状況説明などを行い、食事や買い物の際の支払い方法についての対応策などを共に検討することで、商店街、家族を含め、包括的な課題解決が図られました。

(2) 地域ケア会議Ⅳ

主 催	開催頻度
保険者・地域包括支援センター	非定例(随時開催)
対象範囲	会議参加者・司会役
日常生活圏域(自治体)レベル	随時選定・司会役固定



①『地域ケア会議Ⅳ』の目的・目標

『地域ケア会議Ⅳ』は認知症に特化し、各自治会レベルで検討し、自治会における見守りネットワークをどのように構築するか、また、自治会レベルで認知症理解を深めることで、認知症の方や家族を排除しないまちづくりを進めることを目的として開催しています。

②『地域ケア会議Ⅳ』の運営

事例選定

『地域ケア会議Ⅳ』で検討するケースは、総合相談や包括的・継続的ケアマネジメントにおいて、認知症などによる苦情や、地域で実働する介護支援専門員より相談があったケースなどを選定します。

会議の参加者・会議参加者など

『地域ケア会議Ⅳ』の開催は、各地域包括支援センターによる「地域支援体制整備」をはじめとした様々な活動の中で、それぞれの圏域の自治会とネットワークができた順から開催していきます。そのため、開催日程は非定例となっています。

参加者については、保険者と地域包括支援センターの共同による開催のため、保険者、地域包括支援センター、自治会による会議となっています。司会進行役は主として保険者が担当しています。

会議進行上の留意点

会議参加者には専門職ではない地域の住民が多いため、専門用語を極力減らすよう留意しています。また、何を目的として会議を開催するのかについて丁寧に説明するための時間を取り、地域住民がなぜこの会議に呼ばれ、どのような役割を期待されているのか、ということを再確認してから会議を始めています。

会議終了後の地域に対する働きかけ

『地域ケア会議Ⅳ』を通じて地域住民との課題共有ができた段

階から、その自治会単位ごとに認知症についての勉強会を行う機会を作ってもらえるよう働きかけます。保険者と地域包括支援センターとしても、認知症の正しい理解への普及啓発や、地域の見守り体制の構築のための研修会を企画することで自治会をサポートし、『地域ケア会議Ⅳ』の内容を地域にフィードバックするよう努めています。

また、迅速な対応ができるよう、地域住民や地域包括支援センターなどへの現場レベルでの対応も大切にしています。

③『地域ケア会議Ⅳ』の成果と今後の課題

成果

認知症の普及啓発のために、平成21年度から継続開催している出前講座等により、認知症への関心度が高まってきており、認知症高齢者を排他的に地域から追い出そうとするのではなく、病気という視点から見守ろうという考えをもつ人が増えてきています。その結果、出前講座等のニーズが年々増えており、市民の中から認知症キャラバンメイトになろうと名乗り出る人も少しずつ増えています。

また、地域支援体制整備から自治会等と関係性が持てた所から徘徊高齢者の模擬訓練も手掛けることができるようになっていきます。

今後の課題

自治会ごとに問題や課題の性質、また、その捉え方に格差がある現状があります。そのため、『地域ケア会議Ⅳ』及びそこから発展していく取り組みを推進し徐々に広げていますが、市全体への共有・定着には時間がかかることが課題となっています。

④その他の会議・活動との関係

認知症サポーター養成講座や認知症キャラバンメイト養成講座などとの連携が図られており、地域住民の参加が増えています。また、認知症の取り組みに関心を高めてくれた住民などが、認知症予防教室の担い手になってくれることがあるなど、他の取り組みへと発展していくことも重要な要素です。

実施者コメント

困難ケース等が発見された場合には、管理職にハウレンソウ（報告・連絡・相談）を必ず行うようにしています。

委員会コメント

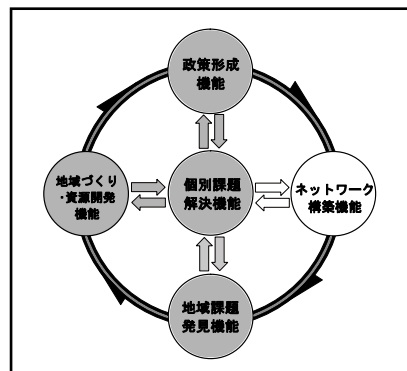
認知症の地域支援体制づくりに関して、市全体のネットワーク構築ではなく、自治会単位にきめ細かく「問題提起」→「課題共有」→「学習会」→「サポーター活動支援」というプロセスを繰り返すことで、より強固なネットワークが生まれています。

地域ケア会議と学習会を上手に組み合わせて、発展させている事例です。

3. 市町村レベル地域ケア会議

(1) 地域ケア会議 I

主 催	開催頻度
保険者	定例（月1回開催）
対象範囲	会議参加者・司会役
市町村レベル	参加者固定・司会役固定



①『地域ケア会議 I』の目的・目標

『地域ケア会議 I』は生駒市における自立支援の方法論の構築を目指して開催しています。軽度認定者の支援方針検討と、生駒市の地域課題検討を積み重ねることで、生駒市独自のサービスの創出と担い手を発掘することを目標としています。

②『地域ケア会議 I』の運営

事例選定

生駒市では平成24年から25年にかけて、国のモデル事業である市町村介護予防強化推進事業に取り組んでいます。モデル事業では現行の介護保険サービスを利用しない方でモデル事業参加に同意した新規の軽度認定者を対象にしています。地域ケア会議の選定事例は、集中介入期もしくは移行期のプログラムに参加している方を対象としています。

会議の参加者

会議参加者は、保険者、地域包括支援センター、介護支援専門員、サービス提供事業所、医師（書面）、看護師、理学療法士、作業療法士、管理栄養士、歯科衛生士、介護予防運動指導員、必要に応じて民生児童委員・ボランティアなどが招集されます。これらの参加者はモデル事業に関与している関係者を中心に選定されています。

市全域の課題をまとめていく会議目的であることから、司会進行役は保険者が担当しています。

開催日程

会議の開催日程は定例化されており、あらかじめ年間日程が設定されています。定例化したことでのメリットとして、参加者が他の計画を立てやすいこと、会議日の予定を確保してもらえることなどがあげられます。

実施者コメント

生駒市では、対象者を状態に応じ、集中介入期、移行期、生活期の3つの期に区分し、それぞれに合わせた自立支援の方法を具体的に示しています。

会議の流れと留意点・ポイント

『地域ケア会議Ⅰ』では開催毎に25～26のケースを検討し、それらの課題の整理と支援方針の決定、モニタリングの時期と役割の明確化を行います。

会議進行上の留意点として、a) 固定概念をなくし、発想豊かに、遠慮せず必ず発言をしてもらうこと、b) どのような意見が出たとしてもそれを膨らませる余裕を持つこと、c) できない理由は並べず、できる・できそうな方法を検討することの3点を大切にしています。

また、司会進行役の留意点として、議論に大幅なズレが生じないように舵取りを行うことと、参加者のうち、誰がどの時点で豊かな発想や厳しい意見を提案できるか思慮し、適切な順番・タイミングで発言していただくこと、事例を系統別（認知症・廃用性・その他）に整理し、ポイントを絞る形で進めています。また、事例の重みに合わせて検討時間に幅を持たせることができるよう、配布資料への要約は丁寧に行っています。

モニタリング

会議の場で、それぞれのケースについて、モニタリングの時期や目標達成の時期、誰がどの役割を担うかを決めています。その決定に基づき、担当にあたった者が各々のケース担当者に報告を行い、最終的なまとめとして保険者に報告が集められます。

事後評価

会議における検討内容を最終的に振り返るため、地域包括支援センターの定例会議の場において事例検討会などを開催し、センター会議にて市内の6地域包括支援センターで事例の共有を図っています。そして地域包括支援センターから各圏域の居宅介護支援事業所などにフィードバックすることで、介護支援専門員をはじめとした関係者・関係機関の質の向上を図っています。

③『地域ケア会議Ⅰ』の成果と今後の課題

成果

『地域ケア会議Ⅰ』を通じて、介護予防・日常生活支援総合事業にどのようなサービスが必要なのか、という視点を持つことができ、予防に効果のある事業内容の検討ができるようになっていきます。その結果、介護予防支援のプランが充実するとともに、サービス提供事業所の「介護予防」に対する視点を広げることにつながっています。また、二次予防事業対象者のピックアップが、より要支援・要介護認定に近い人を挙げられるようになっていくことが成果としてあげられます。

実施者コメント

これらの留意点を守ることが、効率的な会議運営につながっています。

委員会コメント

介護保険法の理念である自立支援と、新しい政策課題である「介護予防・日常生活支援総合事業」を組み合わせ、保険者としてどのような事業及び支援を考えていくのか検討する場として地域ケア会議を活用しています。

その過程で、多くの事例を検討したことが、予防ニーズの抽出と解決策の創出につながったと思われます。

個別事例検討から政策形成へつなぐ会議の例といえます。

地域包括支援センター全体としては、「地域に居場所を作らなければならない」という意識が強く芽生えたことも重要です。

その他、廃用症候群にとって必要な介入方法を見定めることができるようになりました。

会議進行として、短時間に多数のケースを議論するための資料の作成や会議進行の工夫が行えるようになった点も成果といえます。

今後の課題

平成25年度現在、3ヵ所の地域包括支援センターにて実施している介護予防強化推進事業ですが、その取り組みを広げていくために、平成26年度からは残りの3地域包括支援センターについても実施し、全市規模としていくこととしています。

事例提出を行う地域包括支援センターが増えることから、『地域ケア会議Ⅰ』で取り上げるケースが増えることが予想されるため、会議自体の時間管理と進行管理が課題になると予想されます。

④その他の会議・活動との関係

地域ケア会議での検討や、構築された考え方をもとに、別途自立支援の考え方などについての研修を保険者主催にて地域包括支援センターに向けて開催しています。また、地域住民に向けた出前講座においても、同じく自立支援の考え方を周知しています。

そのほか、地域に対するサロンづくりを働きかけていく上で、様々な機関との連携を図っています。

<事例コラム>

坂道が多い地域課題の発見から解決へ向けた検討へ移行したケース②

坂が多い地形であることから、引きこもりがちの生活を余儀なくされることで、高齢者の状態が悪化しているケースが多発しているという地域課題を受け、小地域の中に多くの出かける場所を作っていこうという提案がなされました。

その実現に向け、サロン推進を進めていったところ、サロンまで歩けない人をどのように支えていくか、という新たな地域課題が発見されることとなりました。

こうした課題に対し、市の担当者がデマンド交通や福祉有償運送、市民ボランティアによる移動支援などの先進的な取り組みを行っている地域に視察に出向くなど、生駒市の政策へとつなげていくには、どのような方法が賢明なのかについて、検討が始まっています。

地域ケア会議と関連性の高い会議等として、①保険者主催のもと、市内全ての地域包括支援センターが集まる「センター会議」、②地域包括支援センターが地域に入り込む「地域支援体制整備」、③保険者による「地域包括支援センター実地指導」、④保険者主催のもと、市内全ての地域包括支援センターの管理者と法人の代表者・理事者等が集まる「代表者会議」、⑤その他保険者や地域包括支援センターによる研修会の実施や活用などがあげられます。

①センター会議

「センター会議」は地域ケア会議の設置以前から続けられており、2か月に1回開催される会議であり、『地域ケア会議Ⅲ』や「地域支援体制整備」をはじめとした、各地域包括支援センターの日常的な取り組みから発見された地域の現状や課題、ニーズなどが報告されます。

②地域支援体制整備

「地域支援体制整備」は地域包括支援センターが地域に入り込んでいき、地域づくりに向けた視点や情報を自治会の方などと直接共有する取り組みです。この活動により地域の状況やニーズの把握が行えるだけでなく、生駒市としての方針や地域の目標像などを周知することができます。

この取り組みの中から、『地域ケア会議Ⅲ』を開催するための議題や参加者を選定することにより、地域の住民・関係者と密着して、課題の発見や解決に向けた検討を行うことができます。

③地域包括支援センター実地指導

地域包括支援センターの業務が適切に遂行されているかどうかの確認のために、保険者による「地域包括支援センター実地指導」が行われます。実地指導の場では、年度計画の進捗状況の確認や、地域包括支援センターの運営上、困っていることなどがないかを聞き取りしています。

④代表者会議

保険者による、地域包括支援センターの母体法人の代表者や理事者に対しての話し合いの場が「代表者会議」です。地域包括支援センターの活動内容の報告や共有などを行う場であり、地域包括ケアの構築に取り組む上での体制整備・環境整備の一環

として、保険者が主体的に取り組んでいます。

⑤その他研修会等

生駒市では毎年、市の方針を自治会長などが学ぶ研修会として、「市政研修会」を開催しています。その研修会の中に1時間の枠を取り、認知症に関する講義や高齢者の福祉施策の説明を行っています。この研修会を通じて、認知症に関する正しい理解を持つ必要性を感じた自治会長などから、保険者や地域包括支援センターに対して、出前講座の依頼が増えてきており、地域に対する認知症理解の啓発につながっています。

その他、保険者による二次予防事業の実施を担っている通所型事業所に対する研修会なども広く開催しており、事業所スタッフへの自立支援の理解を促す働きかけを行い、住民のモチベーションアップにおける支援者の関わり等を伝え、質の向上を図っています。また、そうした研修会の機会においても事業実施内容等への課題を始め、地域課題の拾い上げが行われ、地域ケア会議へとつながっています。