

## 第1章

# これからの介護予防と地域ケア個別会議の推進

竹内 智美

東京都福祉保健局高齢社会対策部在宅支援課課長代理



## 第1章 これからの介護予防と地域ケア個別会議の推進

### 本科目の目標

- ・ 本研修の趣旨を理解する
- ・ 東京の高齢者を取り巻く状況を理解する
- ・ 東京都高齢者保健福祉計画 平成30年度～令和2年度における介護予防施策の方向性を理解する
- ・ 介護予防・日常生活支援総合事業の概要を理解する
- ・ 自立支援・介護予防に向けた地域ケア個別会議を推進する意義を理解する

### 1 本研修の趣旨

#### (1) 地域ケア会議の制度的位置付け

地域ケア会議は、従来から区市町村や地域包括支援センターで行われてきた取組であり、地域包括ケアシステム実現のための有効なツールとして、平成24年度からは国において、運営マニュアルの作成や研修事業など定着・普及に向けた取組が開始されました。その後、平成27年度の介護保険制度の改正により、「高齢者への適切な支援を図るために必要な検討を行うとともに、地域において自立した日常生活を営むために必要な支援体制に関する検討を行うもの」として、介護保険法で制度的に位置付けられています。

地域ケア会議は、個別課題の解決、ネットワークの構築、地域課題の発見、地域づくり・資源開発、政策形成の5つの機能を持つとされています。これらの機能を十分理解し、地域の実情に応じて、地域ケア会議を効果的に活用する必要があります。

なお、主に地域包括支援センターが主催し、からの機能を持つ会議は「地域ケア個別会議」、区市町村または地域包括支援センターが主催し、及びの機能を持つ会議は「地域ケア推進会議」と称されます。

#### <図表1-1> 介護保険法（地域ケア会議関係を一部抜粋）

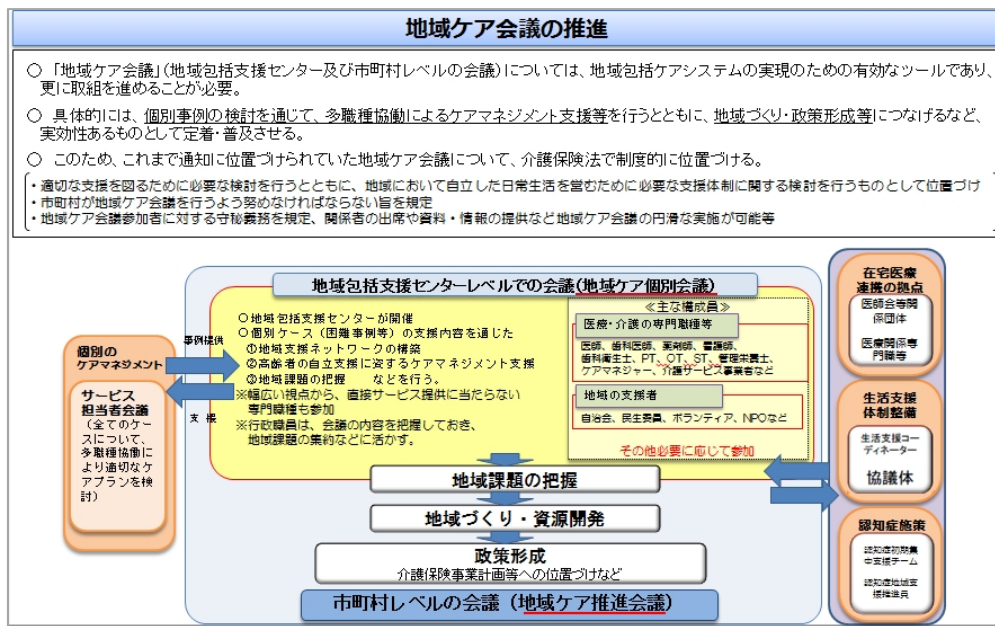
##### 介護保険法

##### 第115条の48

市町村は、第115条の45第2項第3号に掲げる事業※の効果的な実施のために、介護支援専門員、保健医療及び福祉に関する専門的知識を有する者、民生委員その他の関係者、関係機関及び関係団体（以下この条において「関係者等」という。）により構成される会議（以下この条において「会議」という。）を置くように努めなければならない。 ※第115条の45第2項第3号に掲げる事業… 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

- 2 会議は、要介護被保険者その他の厚生労働省令で定める被保険者（以下この項において「支援対象被保険者」という。）への適切な支援を図るために必要な検討を行うとともに、支援対象被保険者が地域において自立した日常生活を営むために必要な支援体制に関する検討を行うものとする。
- 3 会議は、前項の検討を行うため必要があると認めるときは、関係者等に対し、資料又は情報の提供、意見の開陳その他必要な協力を求めることができる。
- 4 関係者等は、前項の規定に基づき、会議から資料又は情報の提供、意見の開陳その他必要な協力の求めがあった場合には、これに協力するよう努めなければならない。
- 5 会議の事務に従事する者又は従事していた者は、正当な理由がなく、会議の事務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。
- 6 前各項に定めるもののほか、会議の組織及び運営に関し必要な事項は、会議が定める。

< 図表1-2 > 地域ケア会議の推進



出典：厚生労働省公表資料

(2) 自立支援・介護予防に向けた地域ケア個別会議の推進

平成28年度、国は、要支援者を中心とした軽度者が増加していることから、地域ケア会議を活用して高齢者の自立支援に向けた介護予防ケアマネジメントを先進的に実施している自治体の取組を全国展開することを目指し、「介護予防普及展開事業」を開始しました。

また、平成29年に改正された「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」においては、区市町村が、地域ケア個別会議を通じて自立支援に資するケアマネジメントの推進や地域課題の解決に取り組み、さらなる個別支援の充実につなげていく取組の重要性が示されました。

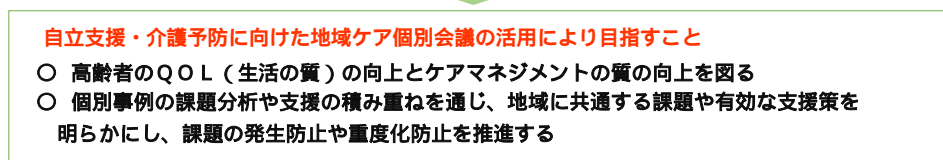
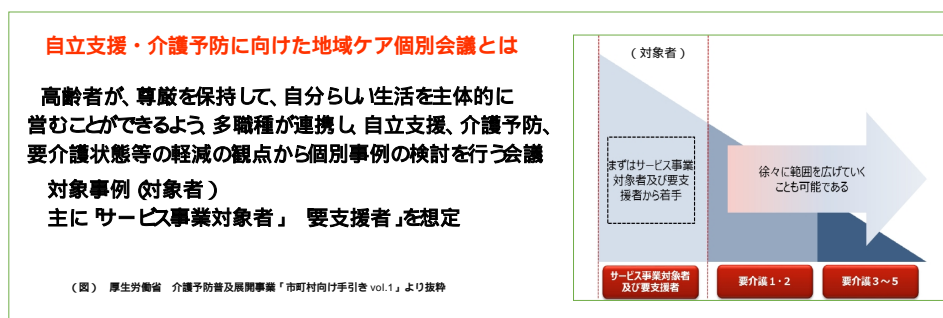
< 図表1-3 > 介護保険事業にかかる保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針(抜粋)

第一 サービス提供体制の確保及び事業実施に関する基本的事項	平成30年4月1日適用
一 地域包括ケアシステムの基本的理念	
1 自立支援、介護予防・重度化防止の推進	
介護保険制度は、高齢者がその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支援することや、要介護状態又は要支援状態(以下「要介護状態等」という。)となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止を理念としている。このため、住民や事業者など地域全体への自立支援・介護予防に関する普及啓発、介護予防の通いの場の充実、リハビリテーション専門職等との連携や口腔機能向上や低栄養防止に係る活動の推進、地域ケア会議の多職種連携による取組の推進、地域包括支援センターの強化など、地域の実態や状況に応じた様々な取組を行うことが重要である。	
第二 市町村介護保険事業計画の作成に関する事項	
三 市町村介護保険事業計画の任意記載事項	
1 地域包括ケアシステム構築のため重点的に取り組むことが必要な事項	
(四) 地域ケア会議の推進	
地域包括ケアシステムの構築を進めるに当たっては、民生委員や自治会等の地域の支援者・団体や、専門的視点を有する多職種を交え、「個別課題の解決」、「地域包括支援ネットワークの構築」、「地域課題の発見」、「地域づくり、資源開発」及び「政策の形成」の五つの機能を有する地域ケア会議により、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を同時に図っていくことが重要である。	
具体的には、地域ケア会議の中で個別事例の検討を行うことを通じて、適切なサービスにつなげていない高齢者個人の生活課題に対して、単に既存サービスを提供するだけでなく、その課題の背景にある要因を探り、個人と環境に働きかけることによって自立支援に資するケアマネジメントを地域で活動する介護支援専門員が推進できるようにすることが重要である。さらに、これらの課題分析や支援の積み重ねを通じて、地域に共通する課題や有効な支援策を明らかにし、課題の発生や重度化することの防止に取り組むとともに、多職種協働によるネットワークの構築や資源開発等に取り組むことが必要であり、さらなる個別支援の充実につなげていくことが重要である。	
なお、地域ケア会議の運営に当たっては、市町村所管課及び地域包括支援センターが役割分担するとともに、市町村は地域包括支援センターが抽出した地域課題を随時受け付ける窓口を明確にし、地域課題解決のための検討につなげていく体制の整備や、医療と介護の関係者の連携の推進により、地域ケア会議が円滑に実施することができる環境を整えることが重要である。	

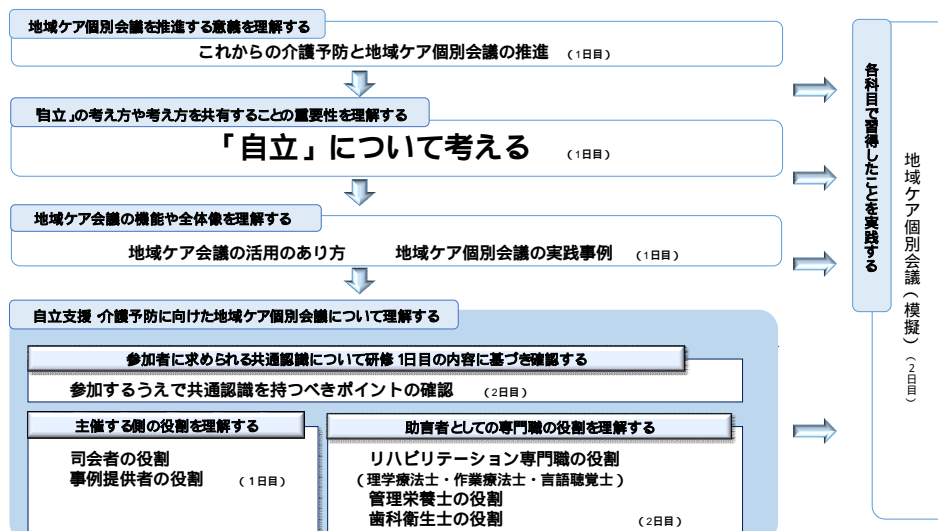
東京においても今後、軽度者が増加していくと見込まれたことから、国の動向も踏まえ、都は平成29年度から、有識者等による会議体を組織し、自立支援・介護予防に向けた地域ケア会議の体制づくりに取り組む区市町村を支援しており、平成30年度からは、「自立支援・介護予防に向けた地域ケア個別会議実践者養成研修」を実施し、個々の高齢者に合った適切な支援方法について提案・助言できる人材を養成しています。本書は、この研修内容を区市町村等において広く活用いただけるように作成したものです。

なお、都では、自立支援・介護予防に向けた地域ケア個別会議を、「高齢者が、尊厳を保持して、自分らしい生活を主体的に営むことができるよう、多職種が連携し、自立支援、介護予防、要介護状態等の軽減の観点から個別事例の検討を行う会議」と位置付け、その活用により、高齢者のQOLの向上とケアマネジメントの質の向上を図るとともに、個別事例の課題分析や支援の積み重ねを通じ、地域に共通する課題や有効な支援策を明らかにし、課題の発生防止や重度化防止を推進することを目指しています。

<図表-4> 自立支援・介護予防に向けた地域ケア個別会議の推進



<図表-5> 自立支援・介護予防に向けた地域ケア会議実践者養成研修の全体像



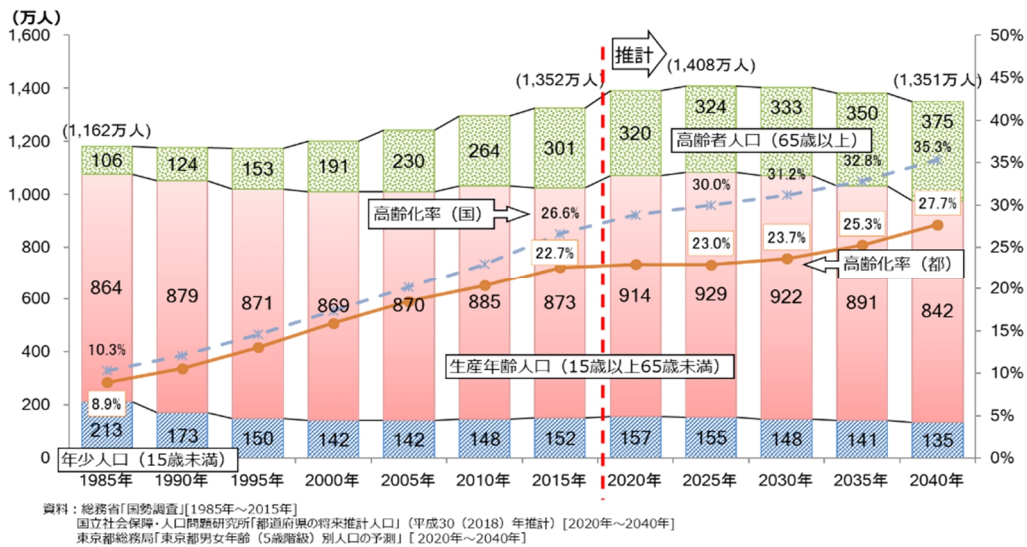
## 2 東京の高齢者を取り巻く状況

平成7年の国勢調査によると、東京都の高齢者人口は、約301万人で、総人口に占める割合は22.7%となっています。一方で、少子化により、生産年齢人口（15歳から64歳まで）や年少人口（15歳未満）は長期的には減少していくことが予測されています。

平成12年に開始した介護保険制度は、高齢者の介護を国全体で支える社会保障の仕組みとして国民に定着していますが、都においては、近年、高齢者人口の伸びを上回る速さで要介護（要支援）認定者数が伸びており、それに併せてサービスの利用量も増えています。

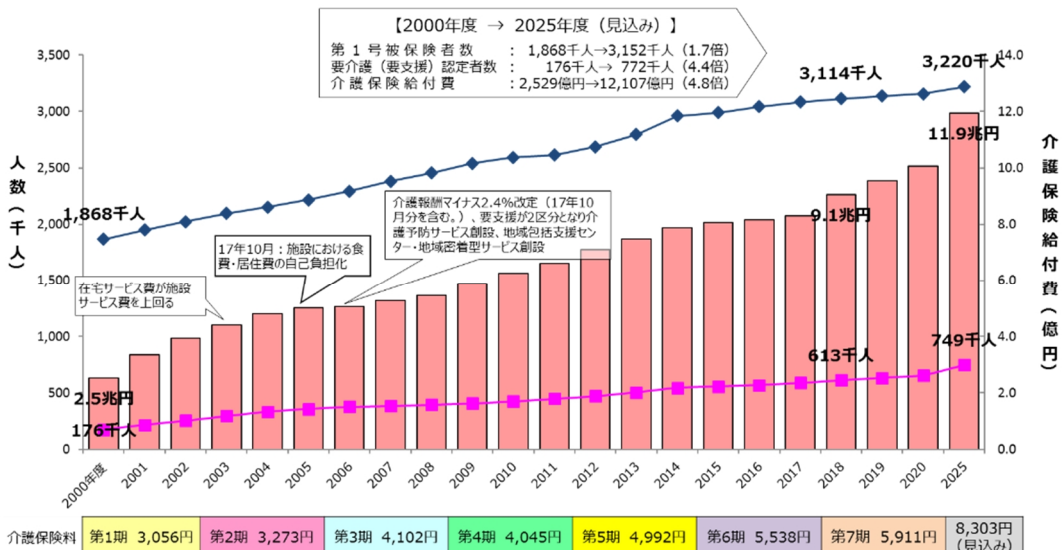
介護保険は制度上、サービスの利用量（介護保険給付費）の増加に比例して、その財源となる介護保険料も上昇する仕組みになっており、給付と負担のバランスのとれた健全な財源を維持していくことが、持続可能な社会保障制度の確立を図るための課題といえます。

< 図表-6 > 人口の推移（東京都）



出典：東京都『東京都高齢者保健福祉計画（平成30年度～令和2年度）』

< 図表-7 > 介護給付と保険料の推移（東京都）



出典：東京都『東京都高齢者保健福祉計画（平成30年度～令和2年度）』



### 3 東京都高齢者保健福祉計画 平成30 年度～令和 年度 における介護予防施策の方向性 (1) 地域包括ケアシステムの構築

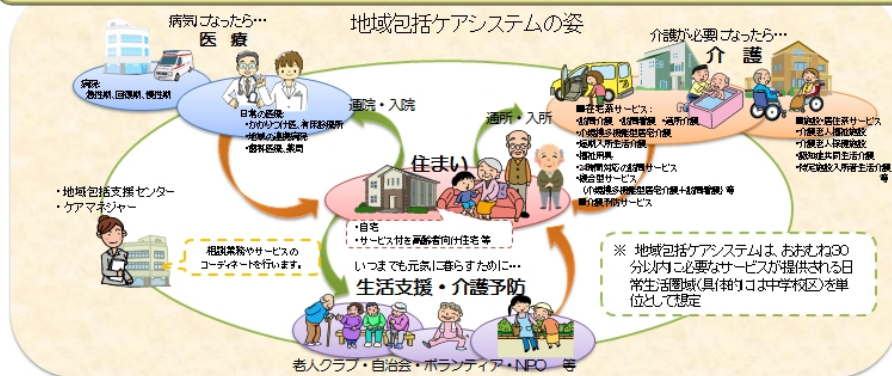
平成30 年の介護保険法の改正において、高齢者が、可能な限り住み慣れた地域で生活できるように、医療、介護、住まい、介護予防、生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の確立が急務とされました。同時に、国及び地方公共団体は、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を推進 することとされました。

また、平成26 年の介護保険法等の改正では、地域包括ケアシステムの構築のため、医療と介護の連携強化、認知症施策の推進、地域ケア会議の推進、生活支援サービスの体制整備等、区市町村が主体となったサービスの充実が図られました。

さらに、平成29 年の介護保険法等の改正により、高齢者の自立支援と重度化防止を促進、地域共生社会の実現 や制度の持続可能性を確保することに配慮しつつ、地域包括ケアシステムの一層の推進 を目的として、保険者機能の強化等、取組の推進 が図られています。

< 図表1-8 > 地域包括ケアシステムの構築について

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制(地域包括ケアシステム)の構築を実現。**
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差。**
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要。**



出典：厚生労働省公表資料

### (2) 東京の特性を踏まえた地域包括ケアシステムの構築

東京都高齢者保健福祉計画(平成30 年度～令和 年度)(以下、「第7期計画」という。)では、大都市東京の目指すべき姿として、「地域で支え合いながら安心して暮らし続けることができる東京」を理念とし、「高齢者が、経験や能力を活かして居場所と役割を持ち、地域で支え、支えられながら、自らが望む住まい方、暮らし方、生き方を様々な選択肢の中から主体的に選び、安心して共に暮らし続けることができる東京のまちづくりを推進 していく」としています。

また、実現 していくためには、豊かな社会資源が集積している東京の特性を踏まえ、地域の力や民間の力など様々な資源を活用しながら、自助・共助・公助に互助を組み合わせ、それぞれの地域の実情に応じた地域包括ケアシステムを都内各地で構築していく必要があり、都は、これに取り組む区市町村を支援していく、としています。

### (3) 介護予防の推進

都の第7期計画においては、「介護予防の推進と支え合う地域づくり」を重点分野の一つと位置づけ、その主な施策の一つとして介護予防の推進を掲げています。

介護予防施策の方向としては、「介護予防を地域づくりとして捉え、住民主体の介護予防活動等を支援する」としており、この背景には、平成26年に国が示した「これからの介護予防」の考え方があります。都では、「これからの介護予防」に示される、「機能回復訓練などの高齢者本人へのアプローチだけでなく、本人を取り巻く環境も含めたバランスのとれたアプローチが重要」との考え方を踏まえ、高齢者や地域の住民が主体となって定期的に体操などを行う「通いの場」等の普及展開に取り組む区市町村を支援しています。

<図表-9> これからの介護予防

これからの介護予防について	
介護予防の理念	<p>○ 介護予防は、高齢者が要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止を目的として行うものである。</p> <p>○ 生活機能(※)の低下した高齢者に対しては、リハビリテーションの理念を踏まえて、「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれの要素にバランスよく働きかけることが重要であり、単に高齢者の運動機能や栄養状態といった心身機能の改善だけを目指すのではなく、日常生活の活動を高め、家庭や社会への参加を促し、それによって一人ひとりの生きがいや自己実現のための取組を支援して、QOLの向上を目指すものである。</p> <p><small>※「生活機能」…ここでは、人が生きていくための機能全体を「生活機能」としてとらえ、①体の働きや精神の働きである「心身機能」、②ADL・家事・職業能力や屋外歩行といった生活行為全般である「活動」、③家庭や社会生活で役割を果たすことである「参加」の3つの要素から構成される</small></p>
これまでの介護予防の問題点	<p>○ 介護予防の手法が、心身機能を改善することを目的とした機能回復訓練に偏りがちであった。</p> <p>○ 介護予防終了後の活動的な状態を維持するための多様な通いの場を創出することが必ずしも十分でなかった。</p> <p>○ 介護予防の利用者の多くは、機能回復を中心とした訓練の継続こそが有効だと理解し、また、介護予防の提供者の多くも、「活動」や「参加」に焦点をあててこなかった。</p>
これからの介護予防の考え方	<p>○ 機能回復訓練など的高齢者本人へのアプローチだけではなく、生活環境の調整や、地域の中に生きがい・役割をもって生活できるような居場所と出番づくり等、高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチも含めたバランスのとれたアプローチが重要であり、地域においてリハビリテーション専門職等を活かした自立支援に資する取組を推進し、要介護状態になっても、生きがい・役割を持って生活できる地域の実現を目指す。</p> <p>○ 高齢者を生活支援サービスの担い手であると捉えることにより、支援を必要とする高齢者の多様な生活支援ニーズに応えるとともに、担い手にとっても地域の中で新たな社会的役割を有することにより、結果として介護予防にもつながるといふ相乗効果をもたらす。</p> <p>○ 住民自身が運営する体操の集いなどの活動を地域に展開し、人と人とのつながりを通じて参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進する。</p> <p>○ このような介護予防を推進するためには、地域の実情をよく把握し、かつ、地域づくりの中心である市町村が主体的に取り組むことが不可欠である。</p>

出典：厚生労働省公表資料

<図表-10> 都の第7期計画における介護予防の課題と方向性

## 介護予防の推進

### 現状と課題

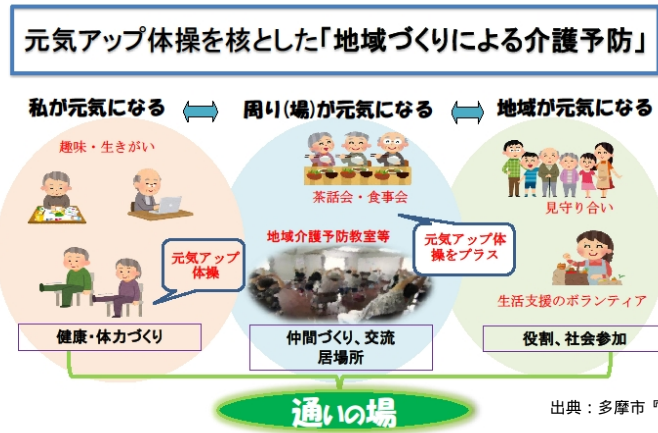
- ④ 都の要支援認定者数は、平成19年から平成28年までで約1.67倍に増加
- ④ 多くの高齢者は、「フレイル」と呼ばれる健康な状態と介護が必要な状態の中間的な段階を経て、徐々に要介護状態に至るとされ、バランスの良い食事と定期的な運動、外出や趣味活動、地域での交流など社会とのつながりを保つことで、フレイルに至らないことが重要
- ④ **介護予防を「地域づくり」として捉え、住民主体の介護予防活動を支援するほか、地域の様々な社会資源を活用して介護予防事業を展開することが必要**

### 施策の方向

- ④ **地域住民が運営する通いの場など、住民主体の地域づくりにつながる介護予防を支援**
- ④ 区市町村における自立支援・介護予防等に向けた地域ケア個別会議の開催を推進し、効果的な介護予防ケアマネジメントと自立支援に向けたサービスの提供による高齢者のQOLの向上等を図る
- ④ 地域ケア個別会議における「個別課題」の分析を積み重ねて「地域課題」を明確化し、その解決に向けた地域づくりや社会資源の開発、政策形成などへつなげていく区市町村の取組を支援
- ④ 区市町村が地域の実情や取組段階に応じて介護予防に取り組めるよう、総合的かつ継続的に支援



< 図表1-11 > 住民主体による通いの場“地域介護予防教室”の事例 多摩市



出典：多摩市『第7期多摩市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画』p.73

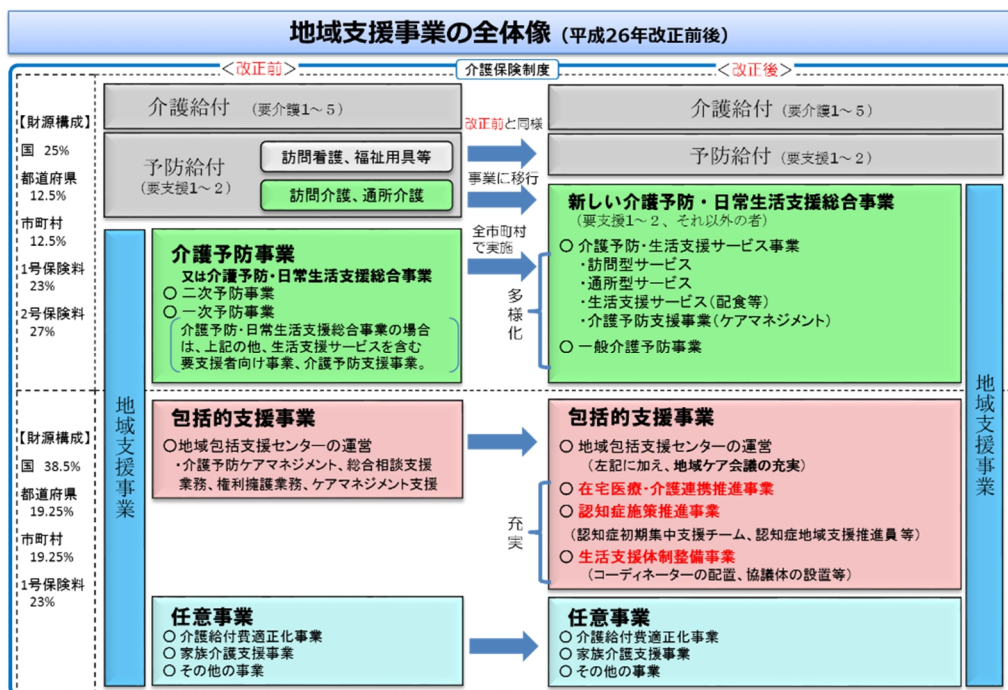
#### 4 介護予防・日常生活支援総合事業

##### (1) 地域支援事業について

区市町村の介護予防事業は、介護保険制度の枠組みにおいては、地域支援事業の位置付けで実施されます。地域支援事業は、「被保険者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援する」ためのものと定義されています。区市町村は、政令で定める上限の範囲内で、介護保険事業計画において地域支援事業の内容、事業費を定めるとされています。

地域支援事業は、介護予防・日常生活支援総合事業（以下、「総合事業」という。）包括的支援事業、任意事業で構成されています。

< 図表1-12 > 地域支援事業の全体像



厚生労働省公表資料を一部改変

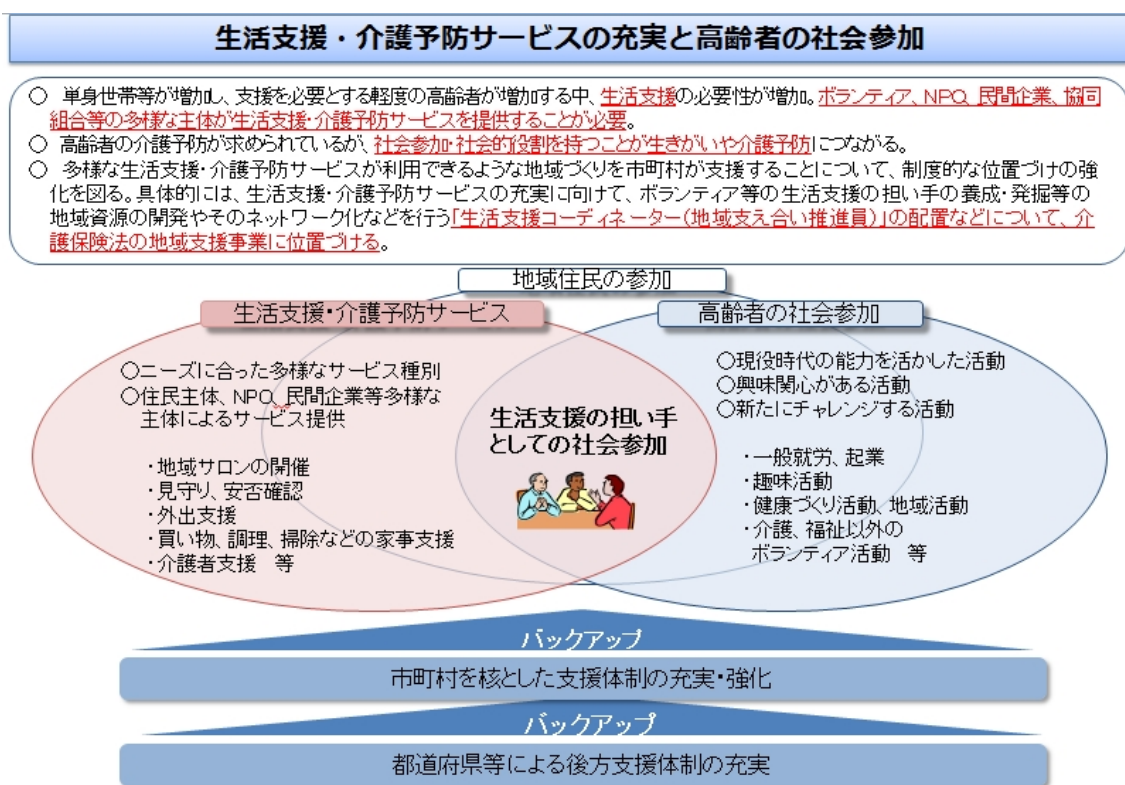
## (2) 介護予防・日常生活支援総合事業

平成27年4月の介護保険制度改正により、総合事業が発展的に見直され、「高齢者が社会参加・社会的役割を持つことが生きがいや介護予防につながる」という考え方の下に「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」で構成されることとなりました。

見直し後の総合事業は、区市町村が中心となり、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目指すものです。

総合事業の枠組みで実施されるサービスについて、その内容や対象者は、各区市町村により異なります。自立支援・介護予防に向けた地域ケア個別会議への参加者は、その区市町村が総合事業で実施しているサービスについて把握しておくことも大切です。

<図表-13> 生活支援・介護予防サービスの充実と高齢者の社会参加

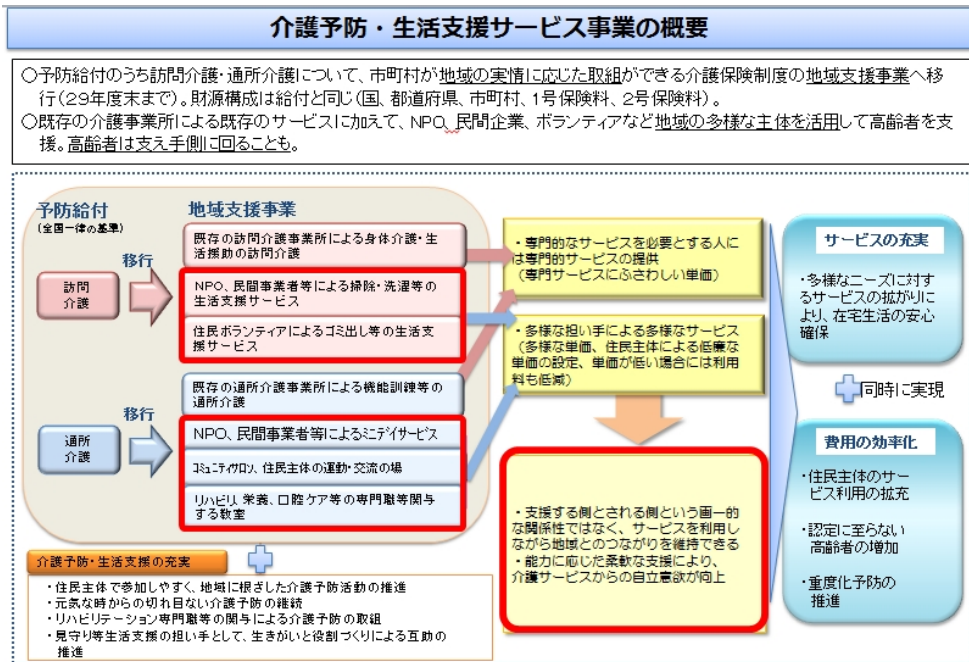


出典：厚生労働省公表資料

## (3) 介護予防・生活支援サービス事業の概要

介護予防・生活支援サービス事業では、多様な生活支援ニーズに応えるため、従来の介護予防訪問介護や介護予防通所介護と同様のサービスに加えて、ボランティア、NPO法人、民間事業者等を含めた多様な担い手による訪問サービス、通所サービス及びその他の生活支援サービスを提供します。サービスの提供者と利用者が、「支援する側」と「される側」という画一的な関係性になるのではなく、高齢者がサービスを利用しながら地域とのつながりを維持できる仕組みとなっています。

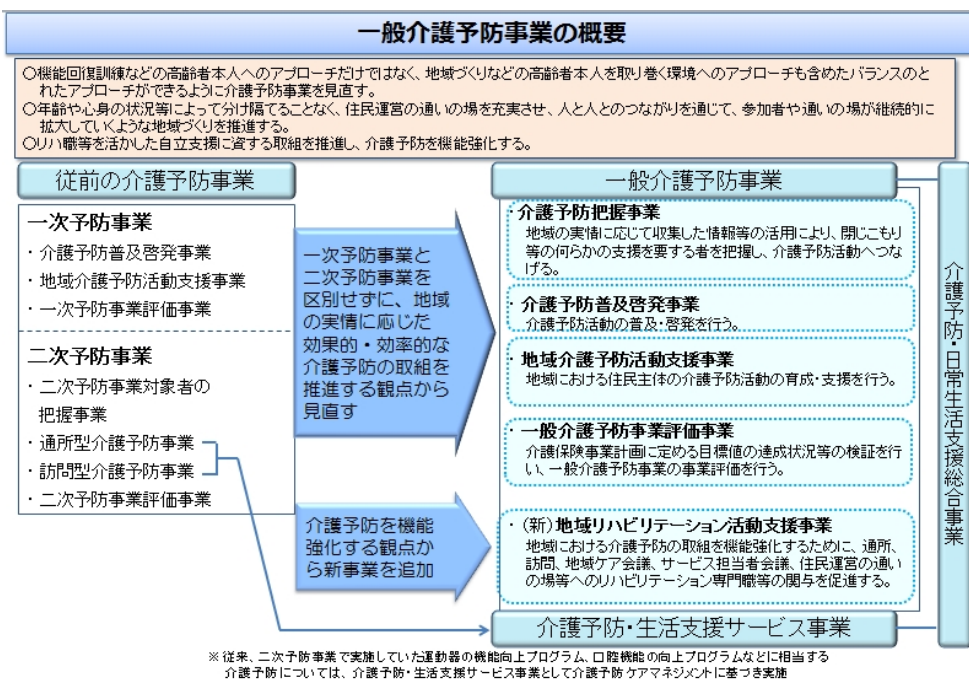
< 図表1-14 > 介護予防・生活支援サービス事業の概要



#### (4) 一般介護予防事業の概要

一般介護予防事業は、年齢や心身の状況等にかかわらず、要介護状態になっても生きがい・役割をもって生活できる地域の実現を目指すもので、対象者はすべての65歳以上の高齢者です。一般介護予防事業では、地域において何らかの支援が必要な高齢者を把握して介護予防活動につなげることや、住民主体の介護予防活動の推進、リハビリテーション専門職の関与を促進すること等により、介護予防の機能強化を図ることが求められています。

< 図表1-15 > 一般介護予防事業の概要





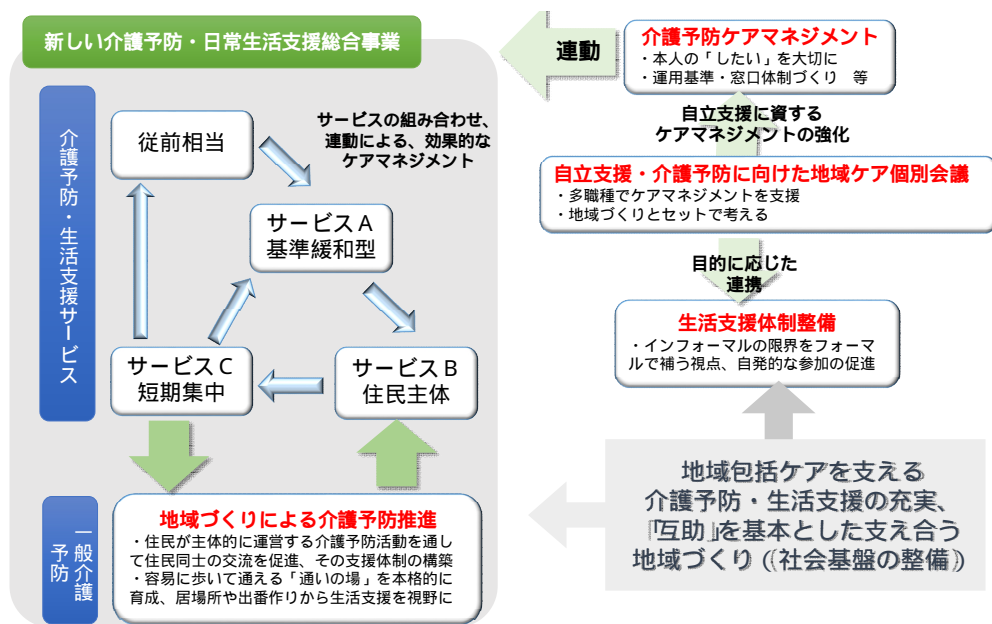
## 5 自立支援・介護予防に向けた地域ケア個別会議を推進する意義

『介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン』（平成27年6月5日老発0605第号厚生労働省老健局長通知の別紙、平成30年最終改正）は、総合事業の介護予防ケアマネジメントの考え方について、高齢者が、その生活の質を維持・向上させるためには、高齢者一人ひとりが自分の健康増進や介護予防についての意識を持ち、自ら必要な情報にアクセスするとともに、介護予防、健康の維持・増進に向けた取り組みを行うことが重要である、としています。

また、利用者の生活上の何らかの困りごとに対して、単にそれを補うサービスを当てはめるのではなく、利用者の自立支援に資するよう、地域の中で生きがいや役割を持って生活できるような居場所に通い続けるなど、心身機能・活動・参加にバランスよくアプローチしていくことが重要である、とも述べています。

このようなことから、ケアプランの作成について、適切なアセスメントの実施により利用者の状況を踏まえた目標を設定し、利用者本人がそれを理解した上で、必要なサービスを主体的に利用して取り組んでいけるよう、サービス等の利用について検討するとしており、これらのプロセスを実践するあたり、地域ケア個別会議を活用することができます。

<図表1-16> 自立支援・介護予防に向けた地域ケア個別会議、ケアマネジメント、総合事業の全体像



「蕨市における自立支援型地域ケア会議の実施・充実について」(平成29年12月4日 埼玉県福祉部地域包括ケア課地域包括ケア担当)をもとに東京都介護予防推進支援センター作成資料を一部改変

さらに、同ガイドラインは介護予防について、事業の利用が終了した後も、高齢者のセルフケアとして習慣化される必要があるとし、家庭でのセルフケアや地域の様々な支援の活用も含め、高齢者の継続した取組を支援していくことが大切であると述べています。そのため、地域ケア個別会議の仕組みを活用し、行政担当者や専門職だけでなく、サービス事業所や地域の支え手となる多様な主体も含め、自立支援に向けた介護予防ケアマネジメントについて理解を深めていくことが重要といえます。