令和７年度　第２回　高知市地域包括支援センター運営協議会

日　時：令和８年３月４日（水）　18 時 30 分～20 時 30 分
会　場：高知市保健福祉センター　３階　大会議室

会　次　第

１　開会挨拶

２　協議事項
（１）地域ケア会議の運用変更について
（２）訪問型サービスＣ再構築の経過報告と新規事業について

３　報告事項
（１）14 地域包括支援センター作成の成果シート共有
（２）継続利用要介護者の運用について

４　その他

５　閉会

高知市健康福祉部　基幹型地域包括支援センター

令和７年度　第２回高知市地域包括支援センター運営協議会資料

１　高知市地域包括支援センター運営協議会条例･････････････････････････　Ｐ１

２　高知市地域包括支援センター運営協議会委員名簿･･････････････････････　Ｐ３

３　協議事項･･･　Ｐ４
（１）地域ケア会議の運用変更について（別紙１）･････････････････････････　Ｐ４
（２）訪問型サービスＣ再構築の経過報告と新規事業について･･････････････　Ｐ４
（一部別添１）

４　報告事項･･･　Ｐ14
（１）14 地域包括支援センター作成の成果シート共有（別紙２）･･････････　Ｐ14
（２）継続利用要介護者の運用について･････････････････････････････････　Ｐ14

１　　高知市地域包括支援センター運営協議会条例

高知市地域包括支援センター運営協議会条例

（平成 27 年４月１日条例第 48 号）

改正　令和２年１月１日条例第 14 号

（設置）

第１条　高知市地域包括支援センター（介護保険法（平成９年法律第 123 号）第 115 条の 46 第１項に規定する地域包括支援センターをいう。以下「センター」という。）における事業の公正性及び中立性の確保を図り，その適切な運営を推進するため，高知市地域包括支援センター運営協議会（以下「運営協議会」という。）を置く。

[介護保険法（平成９年法律第 123 号）第 115 条の 46 第１項]

（所掌事項）

第２条　運営協議会は，次に掲げる事項について，調査及び審議を行うものとする。

⑴　センターの設置等に関する事項

⑵　センターの運営に関する事項

⑶　センターの職員の確保に関する事項

⑷　地域包括ケアシステムに関する事項

⑸　前各号に掲げるもののほか，前条の目的を達成するために必要な事項

（組織）

第３条　運営協議会は，次に掲げる者のうちから市長が委嘱する委員９人以内をもって組織する。

⑴　介護保険の被保険者（第１号被保険者又は第２号被保険者をいう。）

⑵　介護サービス又は介護予防サービスの利用者

⑶　介護サービス又は介護予防サービスに関する事業者及び職能団体（医師，歯科医師，看護師，介護支援専門員，機能訓練指導員等で組織する団体をいう。）等の代表者

⑷　市民の権利を擁護し，又は相談に応ずる団体等の代表者

⑸　前各号に掲げる者のほか，地域ケアに関する学識経験を有する者

（会長及び副会長）

第４条　運営協議会に，会長及び副会長１人を置き，委員の互選によりこれを定める。

２　会長は，会務を総理し，運営協議会を代表する。

３　副会長は，会長を補佐し，会長に事故があるとき，又は会長が欠けたときは，その職務を行う。

（委員の任期）

第５条　委員の任期は，２年とする。ただし，補欠の委員の任期は，前任者の残任期間とする。

２　委員は，再任されることができる。

（会議）

第６条　運営協議会の会議（以下「会議」という。）は，会長が必要に応じて招集し，会長が議長となる。

２　運営協議会は，委員の過半数が出席しなければ，会議を開くことができない。

３　会議の議事は，出席した委員の過半数で決し，可否同数のときは，議長の決するところによる。

（資料提供その他の協力等）

第７条　運営協議会は，その所掌事務を遂行するため必要があると認めるときは，関係部局その他の者に対し，資料の提出，意見の表明，説明その他必要な協力を求めることができる。

（守秘義務）

第８条　委員は，職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も同様とする。

（庶務）

第９条　運営協議会の庶務は，健康福祉部において処理する。

（その他）

第 10 条　この条例に定めるもののほか，運営協議会の運営について必要な事項は，会長が運営協議会に諮って定める。

附　則

（施行期日）

1　この条例は，公布の日から施行する。

（経過措置）

2　この条例の施行の日の前日において置かれていた高知市地域高齢者支援センター運営協議会（高知市地域高齢者支援センター運営協議会設置要綱（平成 18 年 2 月 10 日制定）の規定に基づき組織されたものをいう。）は，運営協議会となり，同一性をもって存続するものとする。

附　則（令和 2 年 1 月 1 日条例第 14 号）

この条例は，公布の日から施行する。

２　　高知市地域包括支援センター運営協議会　委員名簿

氏　人	所属団体・役職人	備　考
森下（もりした）　安子（やすこ）	高知県立大学看護学部　特任教授	条例第３条第５号に基づく委員
藤井（ふじい）　貴章（たかあき）	（一社）高知市医師会　理事	条例第３条第３号に基づく委員
大野（おおの）　瑞穂（みずほ）	高知県老人福祉施設協議会　理事	条例第３条第３号に基づく委員
中本（なかもと）　雅彦（まさひこ）	（公社）認知症の人と家族の会高知県支部　副代表	条例第３条第４号に基づく委員
和田（わだ）　真樹（まき）	高知市居宅介護支援事業所協議会 会長	条例第３条第３号に基づく委員
古谷（ふるや）　まり子	社会福祉法人高知市社会福祉協議会 共に生きる課　課長	条例第３条第４号に基づく委員
大久保（おおくぼ）　晃（あきら）	（一社）高知市医師会　理事	条例第３条第３号に基づく委員
有田（ありた）　佳史（よしふみ）	（一社）高知市歯科医師会　副会長	条例第３条第３号に基づく委員
中屋（なかや）　優子（ゆうこ）	高知市民生委員児童委員協議会連合会 副会長	条例第３条第４号に基づく委員

任期　：　令和７年４月１日　から　令和９年３月 31 日　まで

3　　協議事項

(1) 地域ケア会議の運用変更について（別紙１）

(2) 訪問型サービスＣ再構築の経過報告と新規事業について

高知市の高齢者の自立支援について

～訪問型サービスＣ事業と
地域リハビリテーション活動支援事業～

令和8年3月4日
地域包括支援センター運営協議会

高知市基幹型地域包括支援センター

1

社会保障審議会介護保険部会
「見直しに関する意見（平成16年7月30日）」

・介護保険制度本来の在り方から見れば、軽度者に対するサービスは利用者の要介護度の維持や改善につながることが期待されるが、実態としては、**軽度者の改善率は低く、予防効果を示していない**のではないか

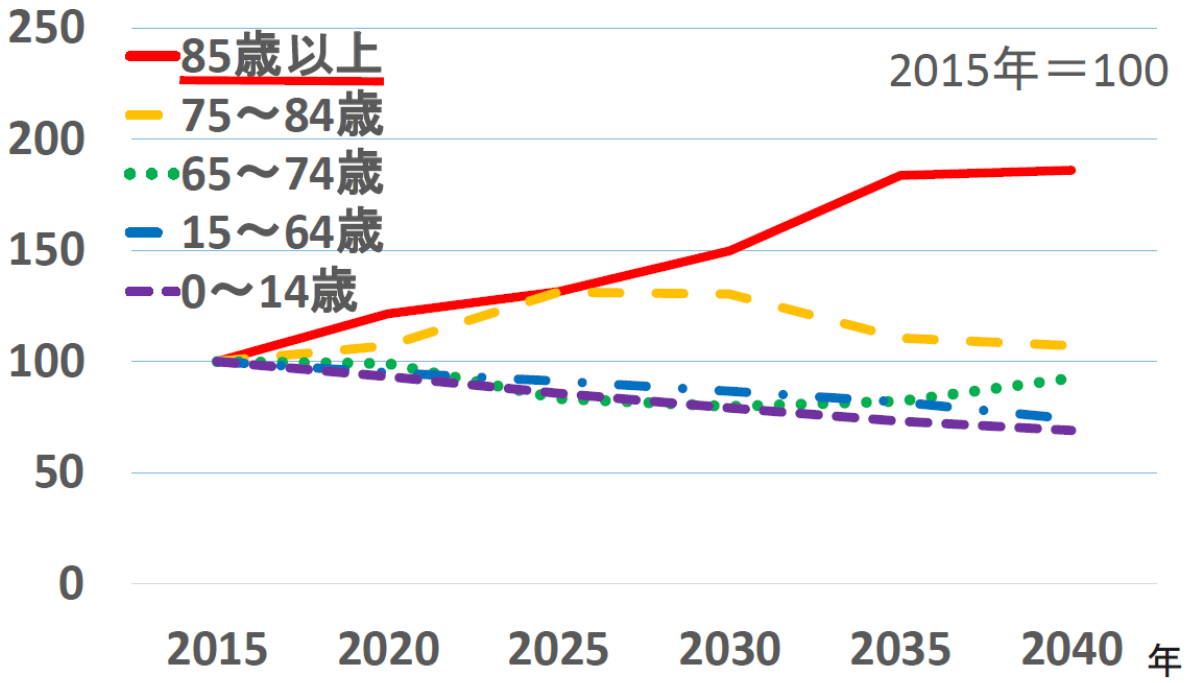
・「かわいそうだから**何でもしてあげるのが良い介護**である」といった考え方が、**かえって本人の能力の実現を妨げ、**いわゆる**廃用症候群を引き起こしている**

・「**家事代行型の訪問介護サービスを利用し続ける**ことにより、**能力が次第に低下し、家事不能に陥る**場合もある」

➡ 支援慣れによって、自主性・主体性が低下する

2

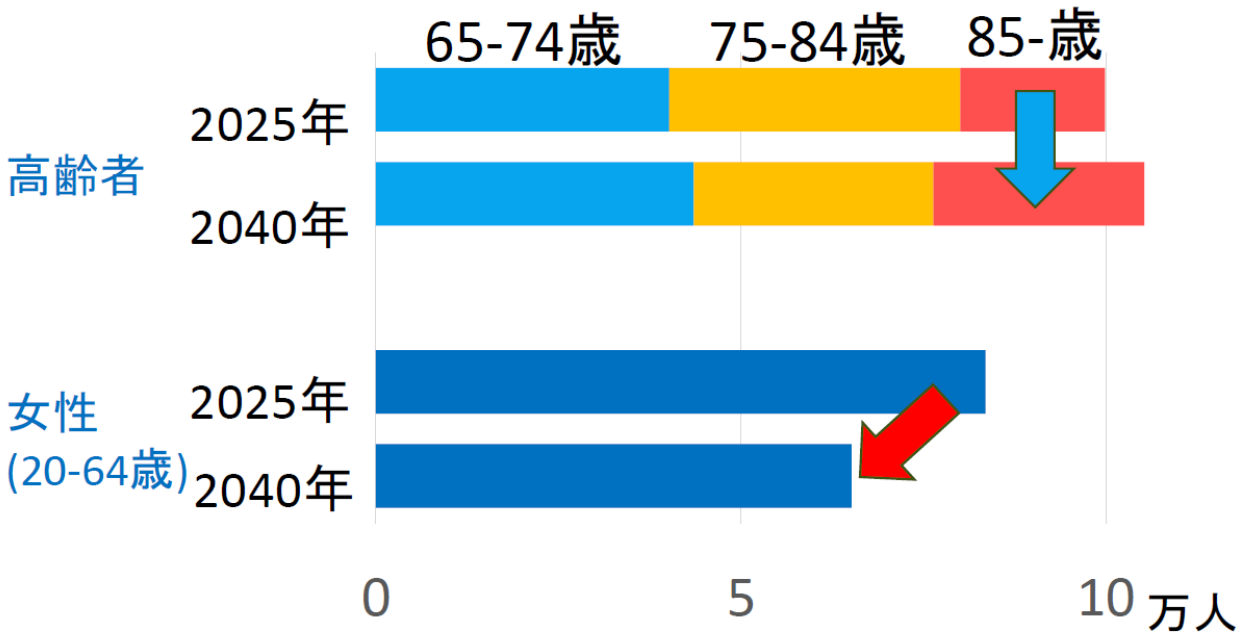
高知市の年齢階級別人口変化の推計



国立社会保障･人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30(2018)年3月推計）」

3

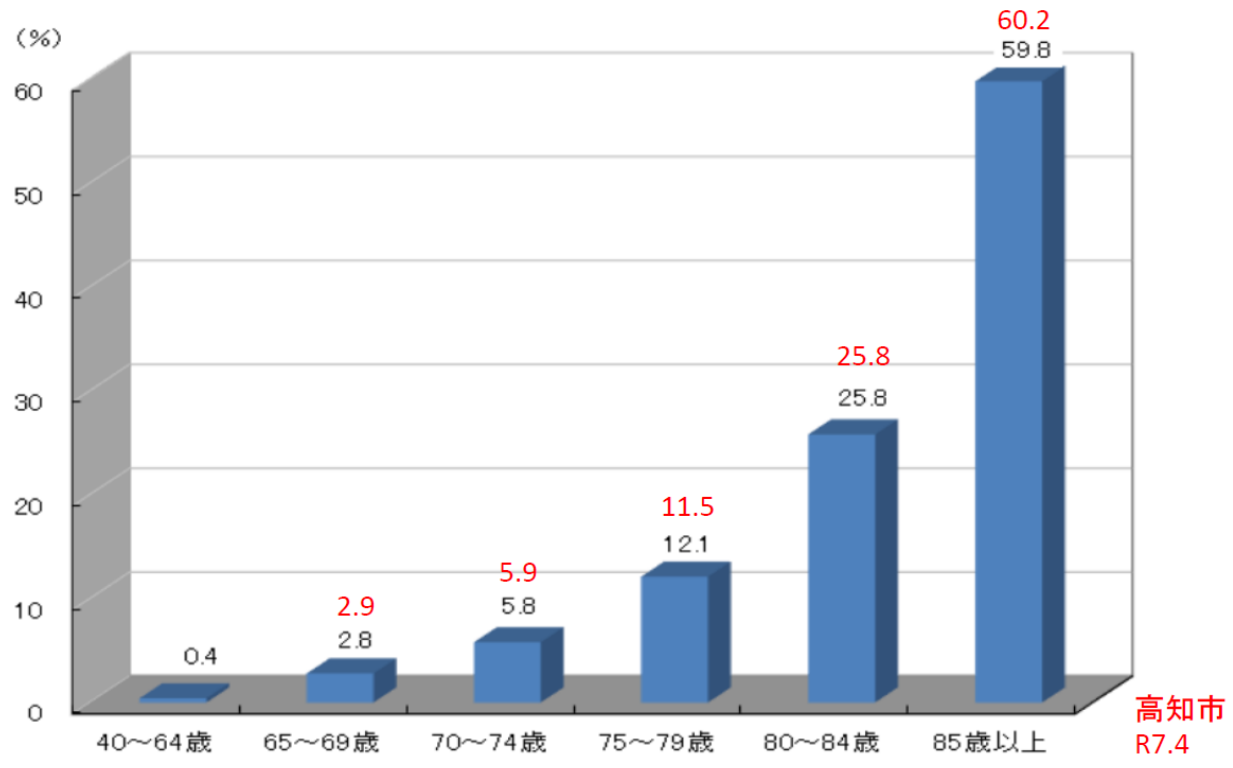
高知市の高齢者と、青壮年女性人口のこれから



国立社会保障・人口問題研究所『日本の地域別将来推計人口』（令和５推計）より

4

年代別人口に占める要支援・要介護認定者の割合
厚生労働省「介護給付費等実態統計月報」(2023年1月審査分)



5

総合事業の再構築が必要な背景

背景

・介護認定率が高くなる後期高齢者が引き続き増加

・2040年には85歳以上の高齢者が1,000万人を超え，2060年には1,100万人を超える見込みのため，特に中重度の要介護者が増加する

・単身世帯・高齢者のみ世帯の増加も進むため，医療・介護サービスのみでなく，生活支援のニーズが高まる

・生産年齢人口の大幅な減少による担い手の減少

→ 介護人材不足の中、本当に支援が必要な人にまで支援が届かない

6

虚弱高齢者の自立支援策

・高知市訪問型サービスＣ事業
令和７年度に事業内容を見直し再構築
令和８年度から「リエイブルメント（再び元の暮らしを取り戻す）」を目指した事業内容に刷新

・地域リハビリテーション活動支援事業
令和８年４月より開始予定
リハ職によるアセスメントをもとに本人・家族・支援者とともに自立の可能性を高める支援内容を検討する

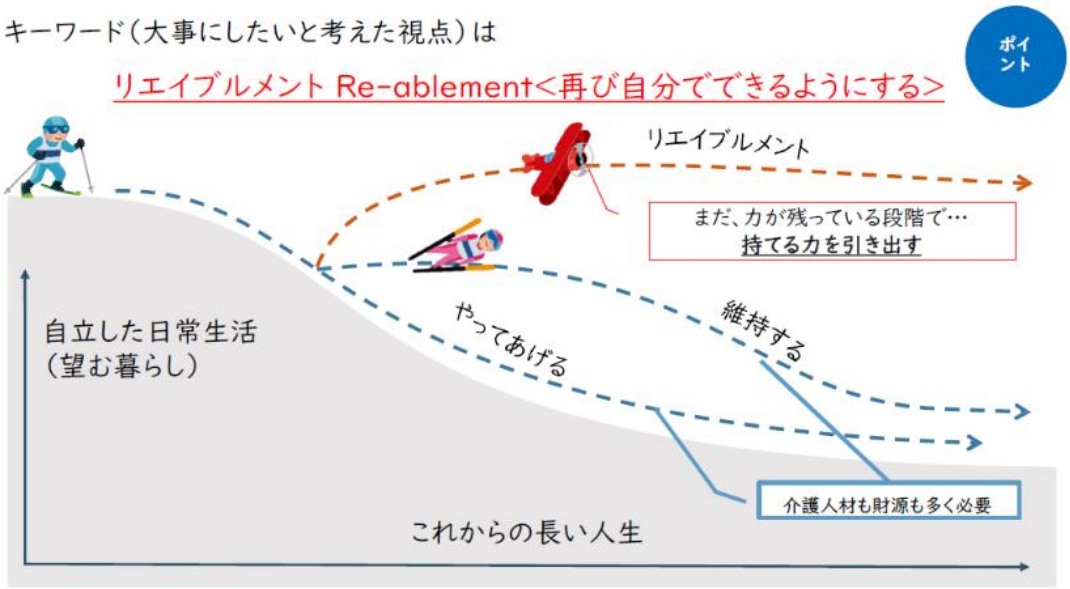
この２つの事業を使って高齢者の自立を支援していきます！

7

高知市の目指すサービス活動Ｃ事業
～リエイブルメントを基本とした支援に統一～

支援が必要な状態になっても、安心と希望をもち、できる限り
「望む暮らし」・「馴染みの暮らし」を送れるよう多様な主体・専門職で支える仕組み

キーワード（大事にしたいと考えた視点）は
リエイブルメント Re-ablement<再び自分でできるようにする>



東京都八王子市資料

8

訪問型サービス・活動C事業
短期集中予防サービス

一人ひとりに合わせたリエイブルメントサービス

・サービス利用日以外の自宅での過ごし方と，現状の課題や今後の目標を話し合いながら，活動性を向上させたり自信を取り戻す支援を行う

・「したいこと」「できるようになりたいこと」を聞き，元の生活を取り戻せる暮らし方を一緒に考える

・アセスメントで設定した目標を達成し，サービス終了後自信を持って「元の生活に戻る」ことを目的

・セルフマネジメント力の定着及び向上を目指す

9

「セルフマネジメント手帳」の活用



1. 自主練習の提案
2. 日々の実施記録
3. セラピストとの振り返り

「やらされるリハビリ」から「自ら取り組むリハビリ」へ

10

セルフマネジメントによる意識変化

「受け身」　から「自分のためにやる」へ

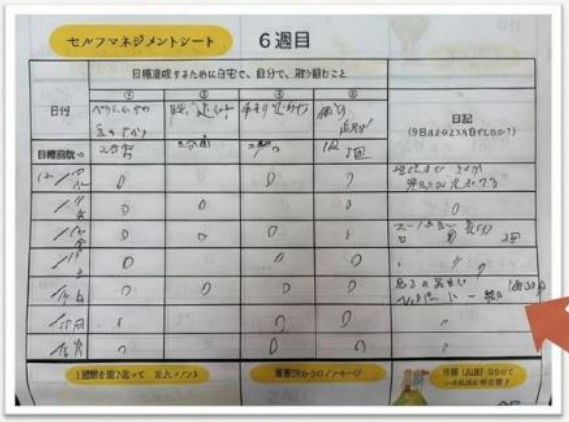


【1週目】受動的



「言われたからやる」

【3週目以降】主体的



【3週目以降】
「自分のためやき、やらんといかん」

日記欄への記述が増え、日々の体調や成果を自ら振り返るようになった。

体力測定結果等

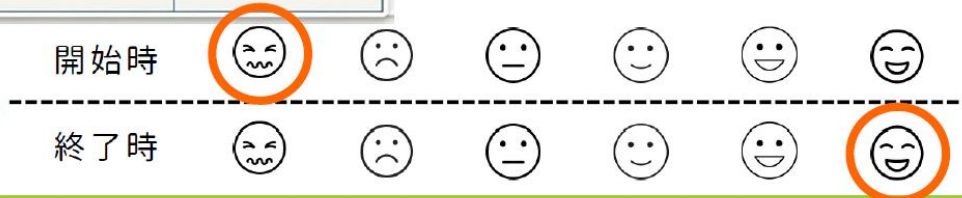
体力レベルの変化

項目	初回 (R7.11.5)	最終 (R7.12.25)
片脚立位（右）	0秒	19.08秒
片脚立位（左）	1秒	5.63秒
TUG (Timed Up & Go)	13.33秒	10.51秒
5 m歩行速度	7.54秒	5.79秒

本人の感想

一人じゃこんなに元気になれなかった。リハビリの人に来てもらえて本当に助かった。
病院の先生は「歩け」と言うが、歩けんのに歩けと言われても、どうすればいいのか分からなかった。
おかげで前は選挙投票所まで歩いて1時間かかっていたのが、今は10分で行ける。

気持ちの変化



高知市訪問型サービスC事業実施概要（令和７年度まで）（令和8年度から）

1．事業目的

高齢者が住み慣れた自宅や地域で，できる限り自立した生活を送ることができるよう，理学療法士または作業療法士を個人宅に派遣し，生活機能の向上や身体機能維持のために，地域の体操会場や地域の社会資源への参加を支援する

2．事業形態

総合事業の介護予防・生活支援サービス事業「訪問型サービスC（短期集中予防サービス）」

3．実施方法

委託契約（高知市の支援する高齢者宅を訪問可能な法人との契約）

4．対象者

退院直後や外出困難等，生活に何らかの課題があり，短期集中的に支援することにより生活機能向上が見込まれ，自宅等での生活が継続可能となる者で，要支援認定者又は事業対象者。

5．事業内容

・アドバイザー業務：対象者の生活環境や能力評価を行い，自宅等で生活を継続するために必要な生活環境整備（福祉機器の導入や住宅改修），生活範囲拡大のための社会資源の紹介や参加への働きかけ等を本人や家族，ケアマネジャー等支援者に対して実施

・短期集中支援業務：自宅等での生活を継続するために必要な能力を評価し，その能力を付けるために短期集中的に生活の中での動作獲得に向けた取り組みを行う

6．支援期間　原則3か月間12回まで

原則３か月（必要に応じ６か月まで延長可能）

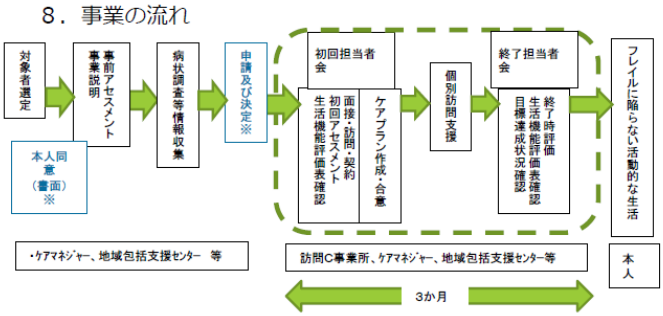
7．報酬単価　支援時間に関わらず一律11,170円

・１時間30分未満　11,170円／１回

・１時間30分以上　14,170円／１回

・初回加算　2,000円

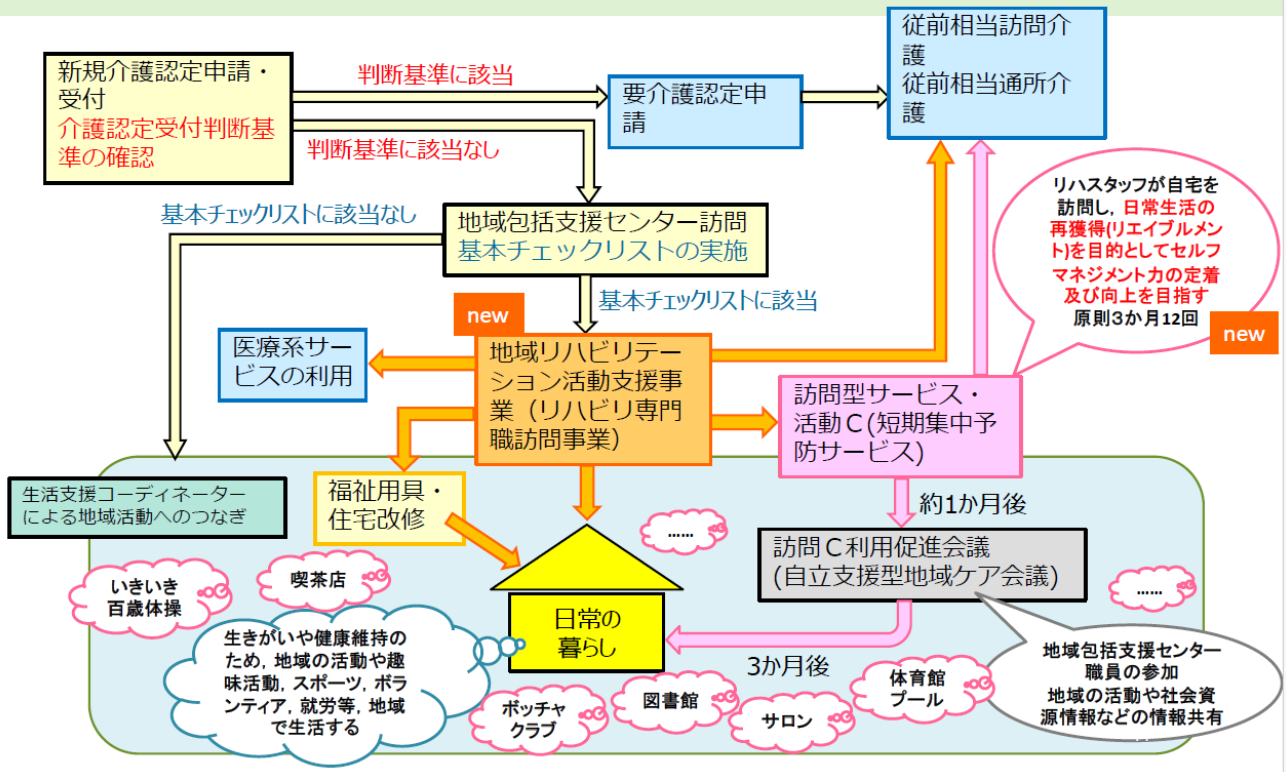
8．事業の流れ



支援担当ケアマネジャー、地域包括支援センターが終了後3～6か月後にモニタリングを実施

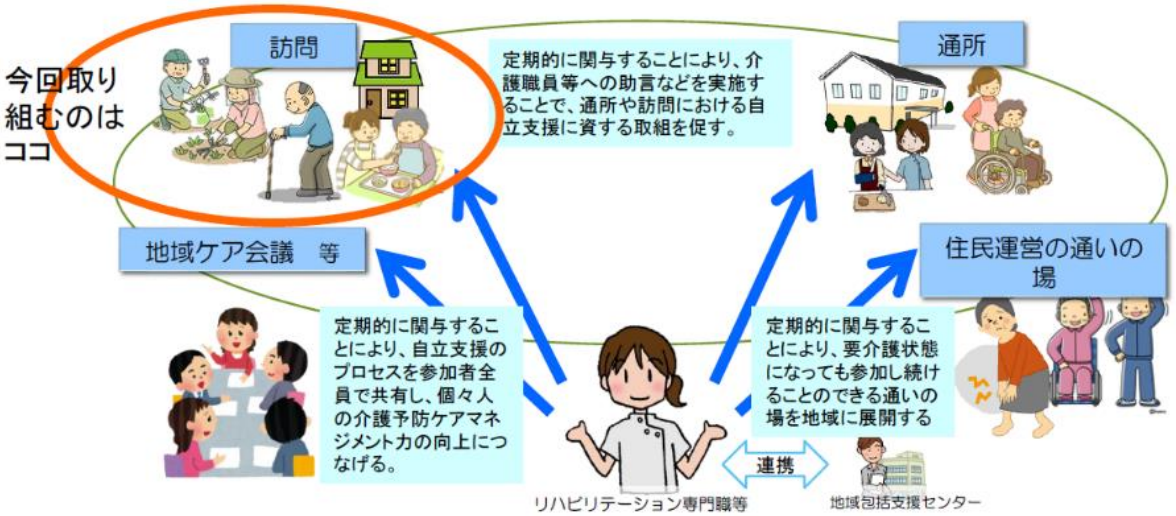
リエイブルメント

高齢者の自立を目指す支援の流れ（令和8年度）



地域リハビリテーション活動支援事業の概要

○ 地域における介護予防の取組を機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進する。



リハビリテーション専門職等は、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等の介護予防の取組を地域包括支援センターと連携しながら総合的に支援する。

別添1

地域リハビリテーション活動支援事業（リハビリ専門職訪問事業）

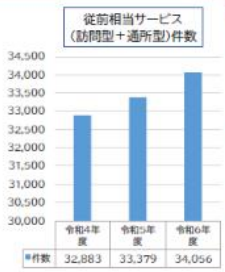
基幹型地域包括支援センター

1 概要

要支援・要介護認定の申請相談があった時に、地域包括支援センター職員とリハビリ専門職が利用者宅を同行訪問し、リハビリ専門職の専門的な視点による自立支援型のアセスメントを行い、身体機能の状況から自立に必要なサービスを助言する。また、フレイル状態の改善の見込みがある方に対し、地域での在宅生活継続に必要な動作獲得に向け、短期集中的に支援する訪問型サービスC事業につなげることで、従前相当サービスを利用せず在宅生活を送れるよう支援する。これにより高齢者の自立を促進し、介護保険制度の維持につなげる。

2 現状・課題

- 本市では、高齢化の進行に伴い、要支援・事業対象者に対する従前相当サービスの利用が長期化・固定化する傾向が続いており、介護保険給付費が増加している。
- 特に、介護認定に係る相談があった時などに初期段階でのアセスメントが十分に行われていないことで、安易に介護サービスが選択され、長期に渡り従前相当サービスを利用し続ける状況が見られる。
- この状況を改善するため、国では地域支援事業における一般介護予防事業のメニューの一つに「地域リハビリテーション活動支援事業」があるが、活用できていない。



3 訪問型サービスC事業

リハビリ専門職がフレイル状態の高齢者宅に家庭訪問し、自宅等での生活継続に必要な動作獲得に向けた支援を短期集中的に行い、身体機能維持のために百歳体操などの地域資源につなぐ。



＜令和6年度実績＞

事業利用者数：36人（元々従前相当サービスの未利用者のみ抜粋）

【事業利用者の内訳】

- 新たに従前相当サービスを利用した方：12人（①33%）
- 従前サービスを利用しなかった方：24人（②67%）

※R8.1 令和7年度地域リハビリテーション活動支援事業モデル事業実施事業所

事業者一覧	
伊藤整形外科☆	てのひら訪問看護リハビリステーション
リハビリテーションすこやかな杜☆	からだの訪問リハビリ
総木病院訪問リハビリテーション☆	ウィーク訪問看護ステーション高知
いずみの病院訪問リハビリテーション	だいいちリハビリテーション病院
内田脳神経外科☆	高知病院・介護老人保健施設あいおい
リハビリステーションそうとっこころ	えん訪問看護ステーション高知瀬戸
訪問リハビリテーションちかもり	リハステーションドリームチーム
訪問看護ステーション アムール	

4 令和7年度地域リハビリテーション活動支援モデル事業

＜事業対象者の精査＞

令和7年1月～3月の介護予防ケアマネジメントの初回利用者39人について、主治医意見書やケアプラン、介護保険申請情報を精査し、事業対象の可能性がある方を調査。

- がん、難病、日常生活に支障がある認知症等の状態の方（地域リハの可能性なし）：9人（③23%）
- がん、難病、日常生活に支障がある認知症等の状態ではない方（地域リハの可能性あり）：30人（④77%）

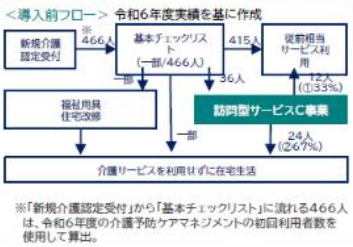
＜地域リハビリテーション活動支援モデル事業の実施＞

医療法人に在籍のリハビリ専門職の協力を得て、地域リハビリテーション活動支援モデル事業を14事例実施。

- 従前相当サービスを利用した方：1人（⑤7%）
- 訪問型サービスC事業を利用した方：7人（⑥50%）
- リハビリ専門職のアドバイスを受けセルフマネジメント等により予防サービスを利用しなかった方：3人（⑦21.5%）
- 医療系サービスを利用した方：3人（⑧21.5%）

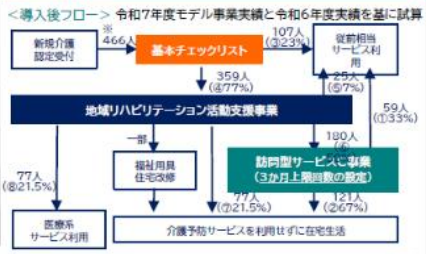
5 地域リハビリテーション活動支援事業導入による支援のフロー

＜導入前フロー＞ 令和6年度実績を基に作成



※「新規介護認定受付」から「基本チェックリスト」に流れる466人は、令和6年度の介護予防ケアマネジメントの初回利用者数を使用して算出。

＜導入後フロー＞ 令和7年度モデル事業実績と令和6年度実績を基に試算



6 新規介護認定受付時の判断基準

＜判断基準＞

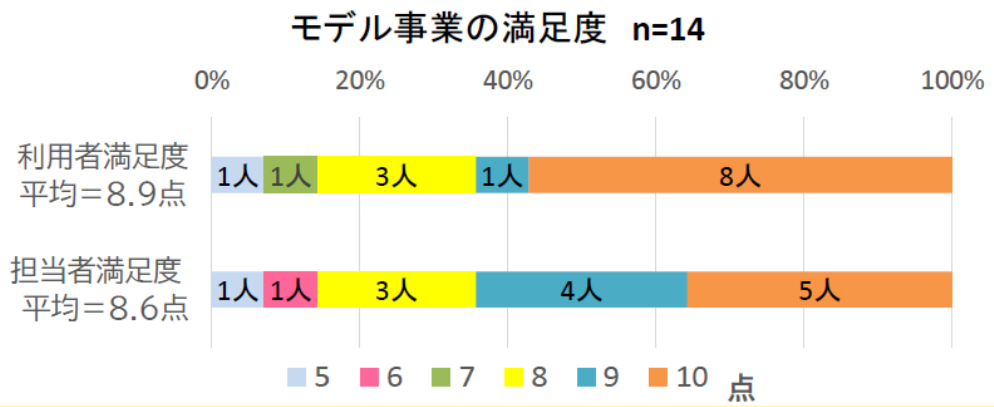
A）寝たきり
B）障害区分を持っており、障害福祉サービス、地域生活支援事業を利用中
C）がん末期、ターミナルと主治医から言われている
D）指定難病医療受給者証をお持ちの方

a. 杖をついたり、歩行器を利用しても一人で歩くことができない
b. 認知症の悪化により日常生活に支障をきたしている
c. 入浴や体を洗う行為が一人でできない
d. 服薬や病気の管理のために訪問看護等の医療系サービス利用が必要
e. 住宅改修や福祉用具のレンタルや購入希望が明確
f. 家族の介護力の問題で、長時間の預かりの場を求めている

いずれかに該当すれば要介護認定申請

いずれにも該当しない方については、地域包括支援センターが「基本チェックリスト」実施の上、自立支援型アセスメントによるサービスを検討

地域リハビリテーション活動支援モデル事業　結果



利用者／家族の反応

・コロナにかかった後衰えを自覚して、年だからと諦めていた。でも話をしているうちに諦めなくてもよいとわかった。90半ばの坂を超えるまでは頑張りたい.

・「医学的管理下でのリハビリがよい」との助言がとても響き、家族が協力して通院してでも心臓リハを受ける決心に至った。

支援者の感想

・どういった支援に繋ぐのが本人家族に有益か迷う事例だったので、専門的見地から見立てをしてもらい、具体的な方向性を示してもらえ、すぐに取り組むことが出来る生活上の注意点や訓練についてパンフレットを示し助言してもらえたので良かった。

・PTより改善可能性の話を聴き持ち前の前向きさが戻り、自主練を含む活動に取り組みたいと意欲をはっきり示されたので、とても良かったと思う。

17

高知市地域リハビリテーション活動支援事業実施概要
（令和８年度スタート）

１．事業目的

理学療法士又は作業療法士を個人宅に派遣し、心身機能や生活状況を評価し、自立に必要なサービスを助言することで、高齢者の自立を促進し、介護予防を推進する。

２．事業形態

総合事業の一般介護予防事業「地域リハビリテーション活動支援事業」

３．実施方法

委託契約（高知市訪問型サービスＣ事業を受託し、1事例以上の実施実績及び研修（基礎編と実践編）の受講修了者が１人以上いる法人との契約）

４．対象者

本市に居住する65歳以上の高齢者で、基本チェックリストで事業対象候補者となった者（令和８年度は新規相談者に限定。将来的には要支援認定者、事業対象者へと拡大することを検討する。）

５．事業内容

・国際生活機能分類（ＩＣＦ）の視点でアセスメントを行い、自立に必要な課題とその要因を分析する

・自立に向けての生活行為の改善方法や、福祉用具の導入や住宅改修等の環境整備、活動性を向上させるセルフマネジメント能力の向上、社会資源の活用や社会参加活動等について、本人・家族・支援者等へ助言

・有する能力を最大限に引き出すための目標設定

・自立に必要なサービスの導入に対する助言

６．支援期間

1人につき１回／１年

７．報酬単価

１回　12,287円（税込み）

18

2040年を乗り切るために
地域包括支援センターが担う役割

◆高齢者の自立支援をサポート

1. 基本チェックリストを実施し、虚弱高齢者が元気になれる方法をリハ職と一緒に考える
2. セルフマネジメント力を維持し続けるためには、社会参加活動につなげると効果的
3. 地域にある社会資源をたくさん知る
4. 高齢者の自立の可能性を信じる
5. 訪問Ｃ利用促進会議に参加しリエイブルメント支援を行うとともに地域課題を共有・提言

19

４　　報告事項

(1) 14 地域包括支援センター作成の成果シート共有　　（別紙２）

(2) 継続利用要介護者について

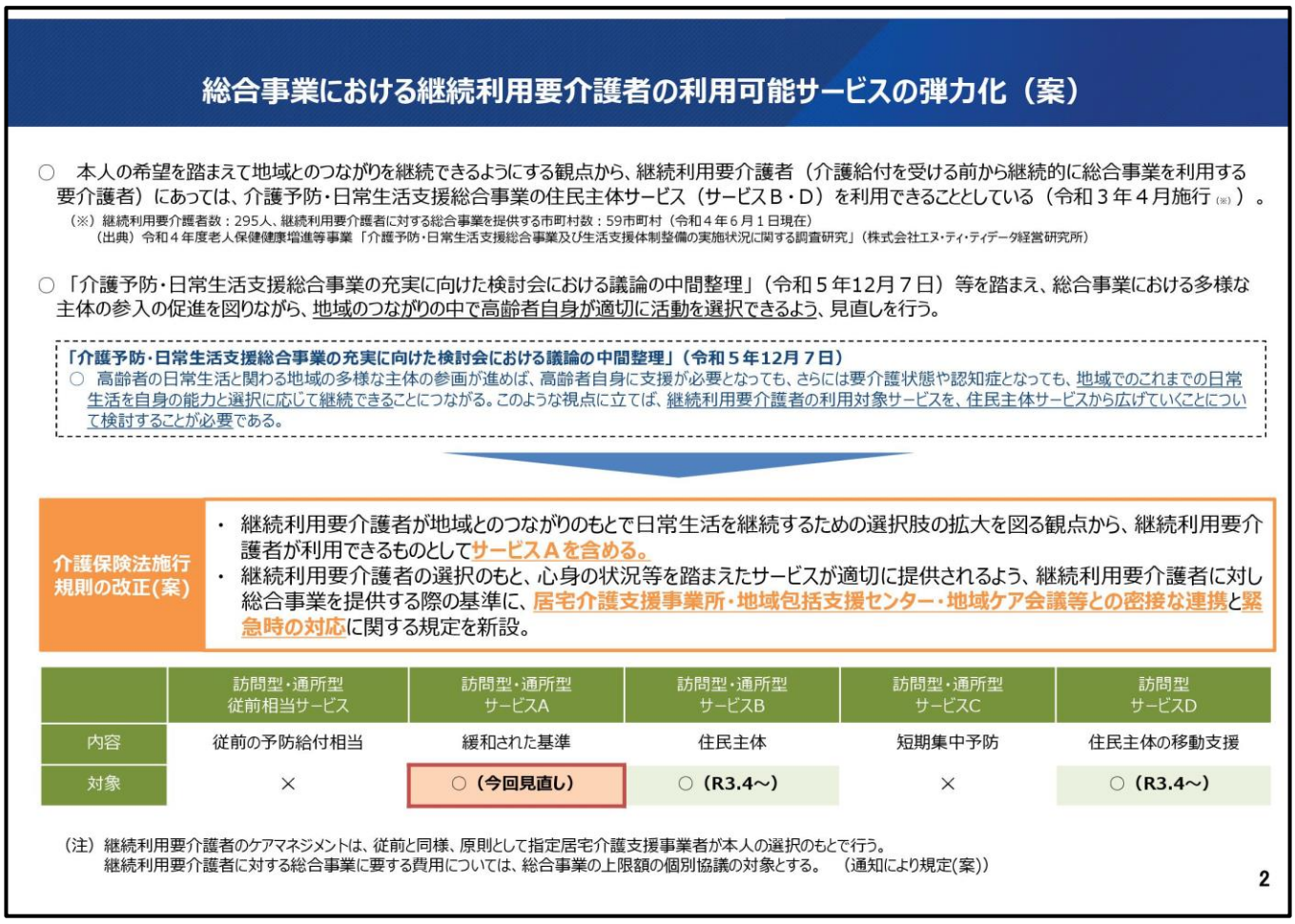
令和６年介護保険法改正により、基準緩和型サービス（訪問型Ａ、通所型Ａ）について、要支援者及び事業対象者が一定の条件のもと要介護認定となった後も「継続利用要介護者」として引き続き利用することが可能とされました。

しかし、継続利用要介護者については、国民健康保険団体連合会への給付管理及び請求ができないこととそれにより生じる問題から、高知市ではこの運用開始を見送っていました。

今回、令和８年４月提供に係る実績より、国民健康保険団体連合会への給付管理及び請求が可能となることが決定されたことにより、高知市でも運用を開始することといたしました。

〇継続利用要介護者の要件

・要介護認定を受ける日以前から継続的にサービスを利用する者で**市町村が必要と認める者。**



総合事業における継続利用要介護者の利用可能サービスの弾力化（案）

○　本人の希望を踏まえて地域とのつながりを継続できるようにする観点から、継続利用要介護者（介護給付を受ける前から継続的に総合事業を利用する要介護者）にあっては、介護予防・日常生活支援総合事業の住民主体サービス（サービスＢ・Ｄ）を利用できることとしている（令和３年４月施行(※)）。

（※）継続利用要介護者数：295人、継続利用要介護者に対する総合事業を提供する市町村数：59市町村（令和４年６月１日現在）
（出典）令和４年度老人保健健康増進等事業「介護予防・日常生活支援総合事業及び生活支援体制整備の実施状況に関する調査研究」（株式会社エヌ・ティ・ティデータ経営研究所）

○「介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた検討会における議論の中間整理」（令和５年12月７日）等を踏まえ、総合事業における多様な主体の参入の促進を図りながら、地域のつながりの中で高齢者自身が適切に活動を選択できるよう、見直しを行う。

「介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた検討会における議論の中間整理」（令和５年12月７日）
○　高齢者の日常生活と関わる地域の多様な主体の参画が進めば、高齢者自身に支援が必要となっても、さらには要介護状態や認知症となっても、地域でのこれまでの日常生活を自身の能力と選択に応じて継続できることにつながる。このような視点に立てば、継続利用要介護者の利用対象サービスを、住民主体サービスから広げていくことについて検討することが必要である。

介護保険法施行規則の改正(案)

・継続利用要介護者が地域とのつながりのもとで日常生活を継続するための選択肢の拡大を図る観点から、継続利用要介護者が利用できるものとして**サービスＡを含める。**
・継続利用要介護者の選択のもと、心身の状況等を踏まえたサービスが適切に提供されるよう、継続利用要介護者に対し総合事業を提供する際の基準に、**居宅介護支援事業所・地域包括支援センター・地域ケア会議等との密接な連携**と**緊急時の対応**に関する規定を新設。

	訪問型・通所型 従前相当サービス	訪問型・通所型 サービスA	訪問型・通所型 サービスB	訪問型・通所型 サービスC	訪問型 サービスD
内容	従前の予防給付相当	緩和された基準	住民主体	短期集中予防	住民主体の移動支援
対象	×	○（今回見直し）	○（R3.4～）	×	○（R3.4～）

（注）継続利用要介護者のケアマネジメントは、従前と同様、原則として指定居宅介護支援事業者が本人の選択のもとで行う。
継続利用要介護者に対する総合事業に要する費用については、総合事業の上限額の個別協議の対象とする。　（通知により規定(案)）

2

（社会保障審議会資料抜粋）