



未来投資会議 構造改革徹底推進会合  
「健康・医療・介護」会合

資料 1

平成29年12月14日(第3回)

20171214未来投資会議構造改革徹底推進会合 第3回「健康・医療・介護」会合

## 自立支援ケアマネジメントから生まれた 公的保険外サービスの創出・活用促進

豊明市長 小浮正典  
藤田保健衛生大学 地域包括ケア中核センター 都築 晃

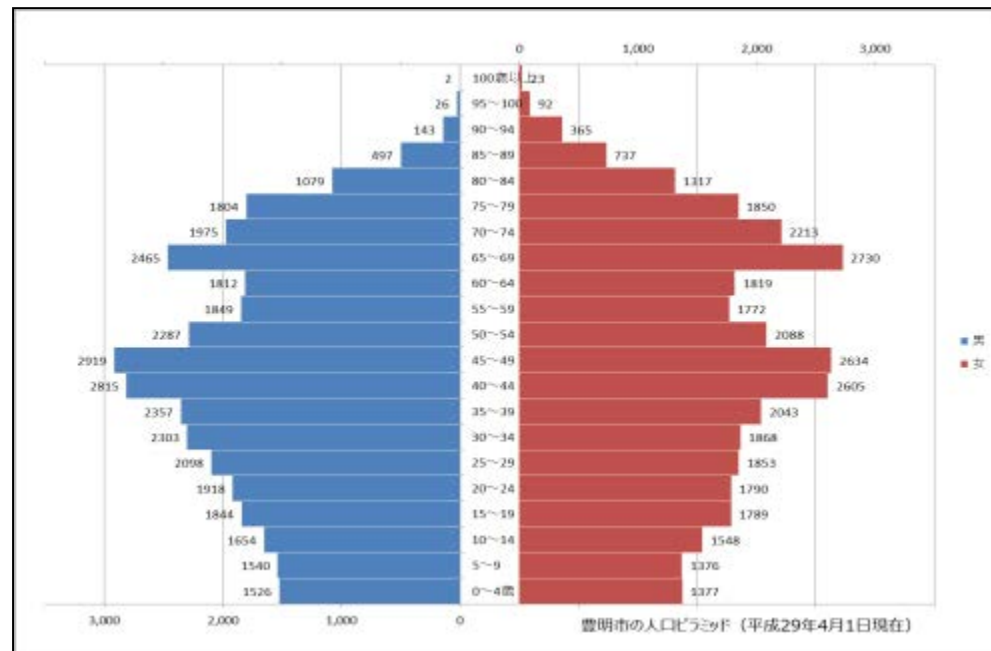
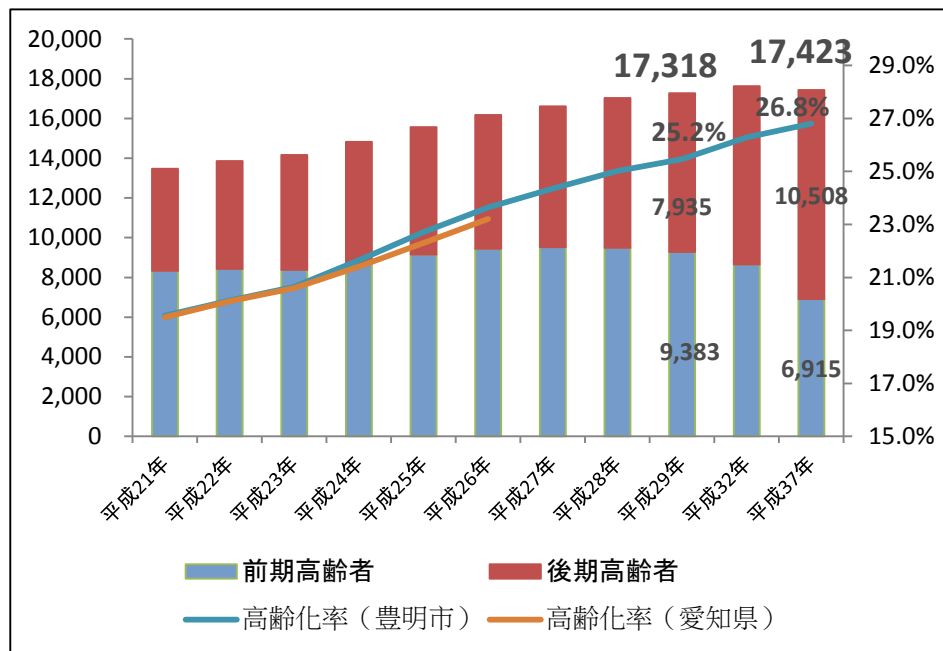


## 目次

- 1 取組の背景
- 2 公的保険外サービス開発の取組
- 3 なぜ自立支援なのか

# 豊明市の概況

- ・愛知県のほぼ中央に位置する名古屋市のベッドタウン
- ・人口 68,802人 (29,240世帯)
- 高齡者人口 17,318人 (平成29年4月1日現在)
- ・高齡化率 **25.2%** (県高齡化率より高い)
- ・人口構成は、前期高齡者に人口に山があり、  
**今後10年の後期高齡者の伸びが著しい地域特性**



# 豊明市を取り巻く社会変化

## ◇背景

- ・大都市近郊の高齢化の典型、**後期高齢者人口の著しい増加**
- ・**豊明団地**を中心に**独居高齢者・高齢者のみ世帯**の増加
- ・急激に増え続ける**医療・介護ニーズ**
- ・大都市近郊、自動車関連産業の好調により**高水準の有効求人倍率**

## ◇課題

- ・医療介護を担う**人材の確保困難**
- ・**在院日数の短縮**、繰り返す入退院
- ・全国平均、県平均を上回る一人あたりの**医療費**
- ・団塊の世代を**要介護状態にさせない、重度化させない**仕組み

# 豊明市の医療・介護資源

## 医療資源

病院 3 (一般病床1,435、回復期床0、療養28)

藤田保健衛生大学病院、豊明栄病院

桶狭間病院藤田こころケアセンター

診療所 39、歯科 39、薬局 25、訪看 5、訪リハ 4

関連師会

- ◆医師会 : 東名古屋豊明市医師会
- ◆歯科医師会 : 愛豊歯科医師会豊明支部
- ◆薬剤師会 : 日進東郷豊明薬剤師会

## 介護資源

特別養護老人ホーム 4 (259床)

老人保健施設 2 (448床)

**訪問介護 5, 通所介護 11**

**小規模多機能居宅介護 1**

認知症対応型共同生活介護 4 (5ユニット)

定期巡回随時対応型訪問看護介護 1

居宅介護支援事業所 13

**地域包括支援センター 3 (委託)**



### 藤田保健衛生大学病院

**許可ベッド数 : 1,435 床**

**平均在院日数 : 15,2 日**

平均外来患者 : 約 2,100 人/日

医療従事者 : 約 2,600 人

年間手術件数 : 約 11,000 件

退院調整依頼 : 1,500 件/年

**年間退院患者数 : 約25,000人**

1つの医療施設としては我が国最多を誇る病床  
を持つ厚生労働省が定める特定機能病院



# 藤田保健衛生大学 地域包括ケア中核センター

2013年2月1日、全国初「学校法人」による介護保険事業設置許可  
居宅介護支援事業所・訪問看護ステーションを設置  
地域包括ケアを担う地域の人材育成とモデル的取り組みの実践



学校法人として推進する先進的地域包括ケアモデル 地域包括ケア中核センター



# 産学官の地域包括ケア～豊明団地けやきいきいきプロジェクト～

豊明団地ケアネットワークの協力体制

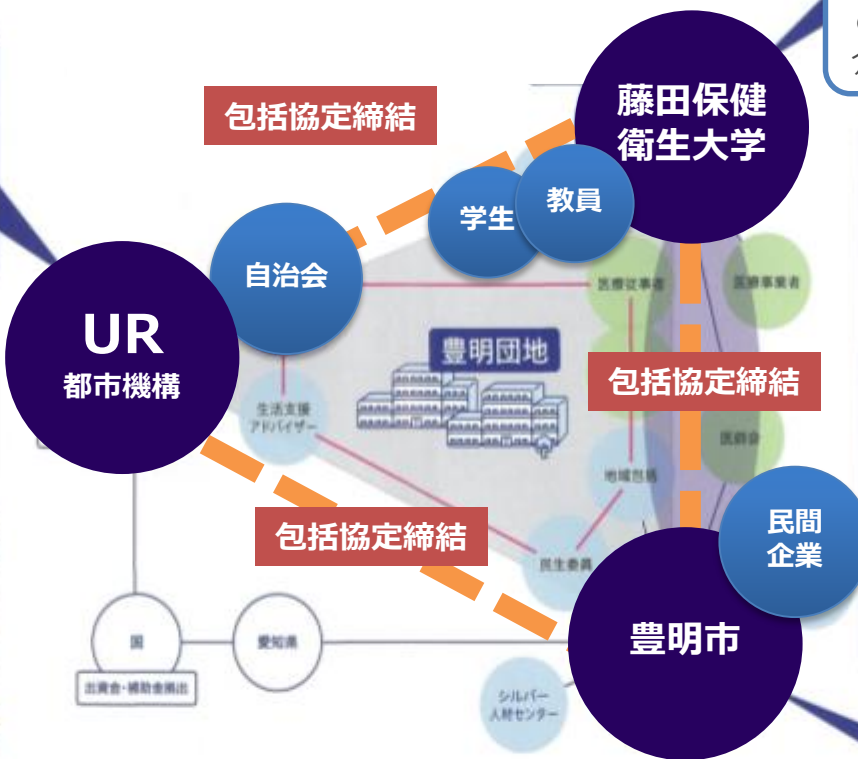
## UR都市機構

- 拠点施設の整備
- 学生向け居室の整備

## 学生・教員の団地内居住と コミュニティ参加



## けやきいきいき プロジェクト会議



## 藤田保健衛生大学

- まちかど保健室の運営
- 学生・教職員の団地居住
- コミュニティ活動支援
- 団地をフィールドとした地域の医療介護人材育成

## ふじた「まちかど保健室」



## 豊明市

- プロジェクト会議の運営
- 民間事業者等の協力要請
- 地域包括支援センターの整備
- 病後児保育室の整備
- 医療介護サポートセンター整備

## 規範的統合 地域の職能団体組織化をすすめて地域課題を共有


これまで事業所外のつながりがなかったリハビリ職、看護師、社会福祉士等が、地域包括ケアを担う職能団体としての専門的な立場を確立し、責任を果たしていくため、地域組織を設立。

地域  
組織  
あり

医師会

薬剤師会

歯科医師会



豊明市の地域包括ケアの課題を共有する場  
(豊明市地域包括ケア連絡協議会)

職能  
団体  
組織  
化

看護連絡協議会

リハビリテーション  
連絡協議会

介護支援専門員  
連絡協議会

ソーシャルワーカー  
連絡協議会

藤田保健衛生大学地域包括ケア中核センター



# ICT情報共有ツール「いきいき笑顔ネットワーク」の活用

ICTを利用した医療福祉統合ネットワーク、介護保険新規申請時に同意書取得取得




いきいき笑顔ネットワークの利用・登録状況 H29.12現在

患者登録者数 625人  
 (参考) 豊明市の介護認定者数 約2,330人  
 今までの患者登録記事数 約12,300件

登録医療機関・介護関係機関 166事業所

- ・医師会
- ・行政・包括
- ・歯科医師会
- ・障がい者相談支援センター
- ・薬剤師会
- ・居宅介護支援事業所
- ・デイケア
- ・ヘルパー事業所
- ・老健施設
- ・訪問看護、訪問リハビリ など





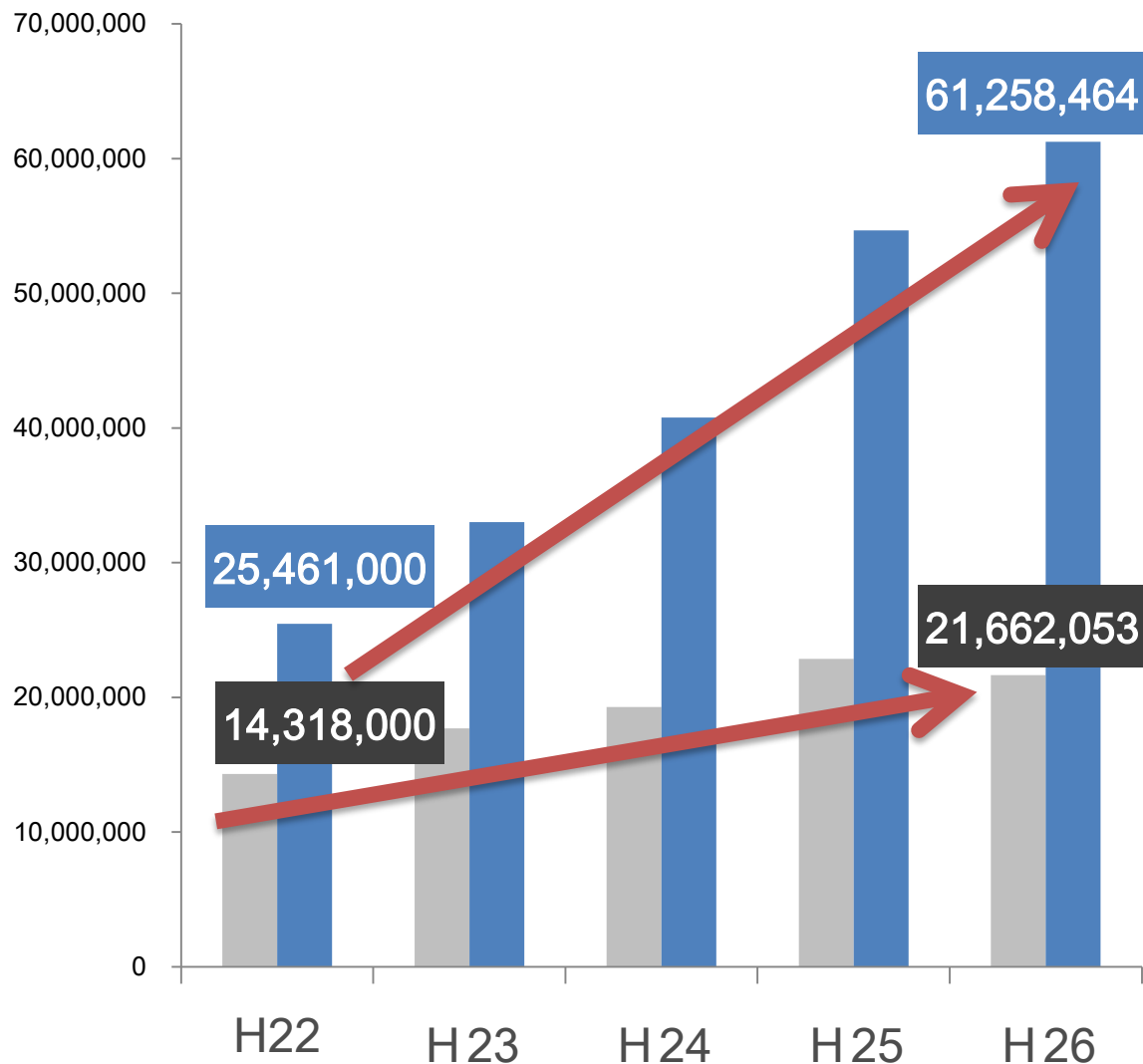
行政が介護保険新規申請時に利用同意を取得しておくことで、ICTを医療介護の「標準ツール」とし、主治医、ケアマネジャー、看護師、リハ職等の情報共有を円滑にし、統合ケアを実現する



## 目次

- 1 取組の背景
- 2 公的保険外サービス開発の取組
- 3 なぜ自立支援なのか

# 要支援者の通所・訪問サービス給付費の推移



5年間で

介護予防通所介護

**2.5倍**

(年平均伸び率35%)

介護予防訪問介護

**1.5倍**

(年平均伸び率12.8%)

## 要支援者のサービス利用 1 年後重度化率の比較

		平成 2 8 年 3 月				
		要支援 1	要支援 2	要介護 1・2	要介護 3～5	
豊 明 市	平成 2 7 年 3 月	要支援 1	42.9%	29.7%	26.4%	1.1%
		要支援 2	9.5%	62.5%	26.2%	1.8%
全 国	平成 2 7 年 3 月	要支援 1	67.9%	19.9%	11.2%	1.0%
		要支援 2	11.3%	67.5%	19.2%	2.2%

要支援者は  
1 年後に

要支援 1 の

**57%**が重度化

**27%**は要介護

要支援 2 の

**28%**が要介護

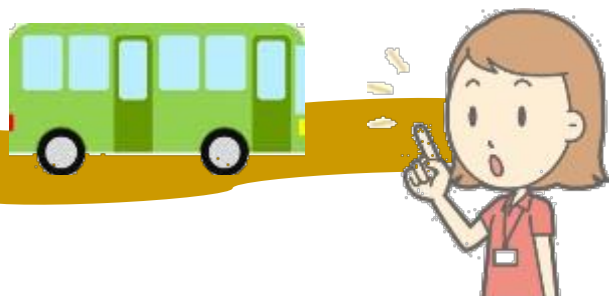
全国値よりきわめて  
高い重度化率

※平成27年度 介護給付費実態調査の概況

表 4 要介護(要支援)状態区分別にみた年間継続受給者数の変化別割合



# 公的保険外サービス創出の取組のきっかけ①



市外温泉からの無料送迎バス



隣接市（名古屋市緑区）の複合温泉施設の送迎バスが、豊明市内の一部の地域を走っているのを職員が発見。しかし乗車率が非常に悪かった。



送迎バスがある民間施設は、高齢者が毎日外出できる場所になり得ると考え、すぐに市からアプローチ。バスの乗車率向上の協力(住民への周知)を申し入れた。



定例ミーティングを重ね、送迎バスのチラシ、販促用の割引チケット等を共同で制作。地域住民が集まる場で、職員が直接配布し、効果を検証した。

# 公的保険外サービス創出の取組のきっかけ②



買った商品を無料配送するスーパー



団地プロジェクトで、買い物は**自分の目で見て選びたい**が、買った商品を持って階段を昇ることが難しく、一度に**たくさん購入できない**というニーズを把握。

駅前に店舗を構えるコープに市からプロジェクト会議への参加を依頼。従来の個人宅配の使いにくさ等、高齢者のニーズを共に検討、**新たなサービスの検討を重ねる。**

店舗で購入した商品**を無料でその日のうちに配達**する「ふれあい便」をスタート。その後電話注文も対応。サービスを使った**買物方法を市がケアマネジャーや住民に周知し利用を促した。**

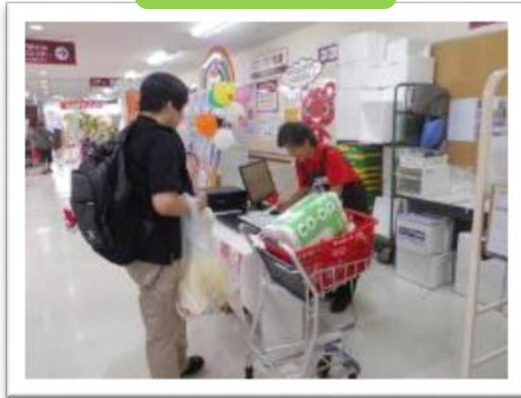




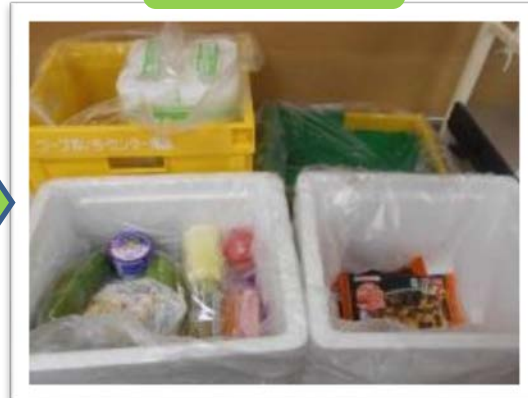
生活協同組合  
コープあいち

# ふれあい便

受付



セット



保冷



配送



お届け





# 民間事業者との協議の場・サービス開発

高齢者の暮らしにくさを解決する生活支援や健康寿命延伸に寄与するサービスを展開する民間企業に市から声を掛け協議の場を設けた。その後、個別に市とサービスの協議を重ねた。

## 参加者

リサイクル業者、フィットネスクラブ、掃除サービス業者、食品メーカー、スーパー、天然温泉施設、カラオケ施設、学習塾、介護事業所、地域包括支援センター など

## 協議内容

国の動向、市の高齢者の現状、高齢者のニーズ、現行の民間サービスの利用のしにくさなどを協議



公的保険外サービス・健康寿命延伸事業展開促進

公的保険外サービス・高齢者健康寿命延伸事業  
民間事業者連絡会議

青門市健康福祉部高齢者福祉課



# 公的保険外サービス創出・促進に関する協定締結

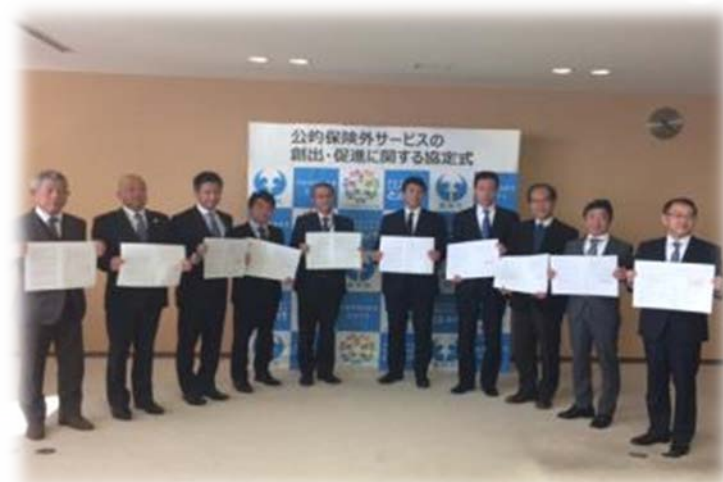
## 健康寿命延伸生活支援に関する 公的保険外サービスの創出・促進に関する協定締結

平成29年2月15日民間企業9者と協定締結

**行政の役割**：連絡会議の開催、情報発信支援

**事業者の役割**：高齢者の健康寿命の延伸や生活支援に関するニーズ把握、サービスの創出及び提供

事業者名	店舗名	サービス
アイムメディカル株式会社	FITNESS PARK5	フィットネス・健康講座
生活協同組合コープあいち	前後駅前とよあけ店	購入品無料配送
株式会社コパン	コパンスイミングスクール豊明	介護予防教室
株式会社KOMOKA	ダスキンホームインステッド三河 安城ステーション	生活支援・家事援助
株式会社だるま	Curves前後駅前店	フィットネス・健康講座
株式会社東海第一興商	カラオケクラブDAM	介護予防教室
株式会社ナカシロ	楽の湯みどり店	無料送迎バスによる外出 支援・入浴・健康づくり
株式会社中西	—	お片づけ・生活支援
森永乳業株式会社	中部支社東海支店	健康教室



民間事業者と連携により実施した事業の一例



温泉施設で理学療法士による健康講座  
楽の湯(株)ナカシロ



カラオケボックスを利用した体操教室  
(株)東海第一興商



インストラクターによる健康講座  
Curves前後駅前店(株)だるま

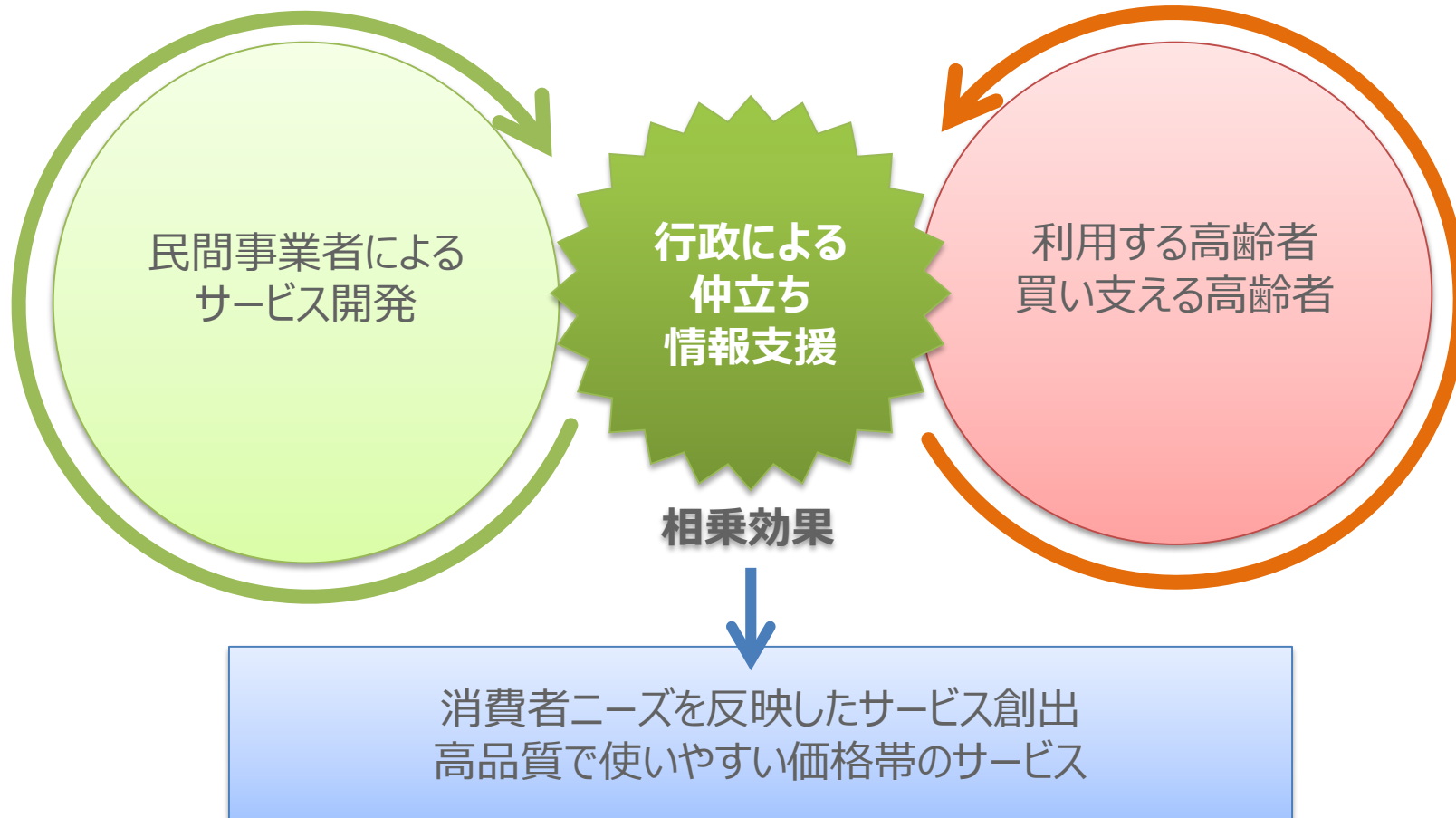


市主催の運動教室での健康チェックと商品説明  
森永乳業(株)中部支社

# ヘルスケア産業・公的保険外サービスの活用

どうやって高齢者にサービスを知ってもらえるのか  
高齢者が何を望んでいるのかわからない

どんなサービスがあるのか分からない  
利用するきっかけがない



# 例えば

ニーズ

閉じこもりがちなので、運動ができるところに行きたい

デイサービスに行くほどでもないが定期的な外出先として

## 市場の民間サービス (フィットネスクラブ)

## 公的保険サービス (機能訓練型デイサービス)

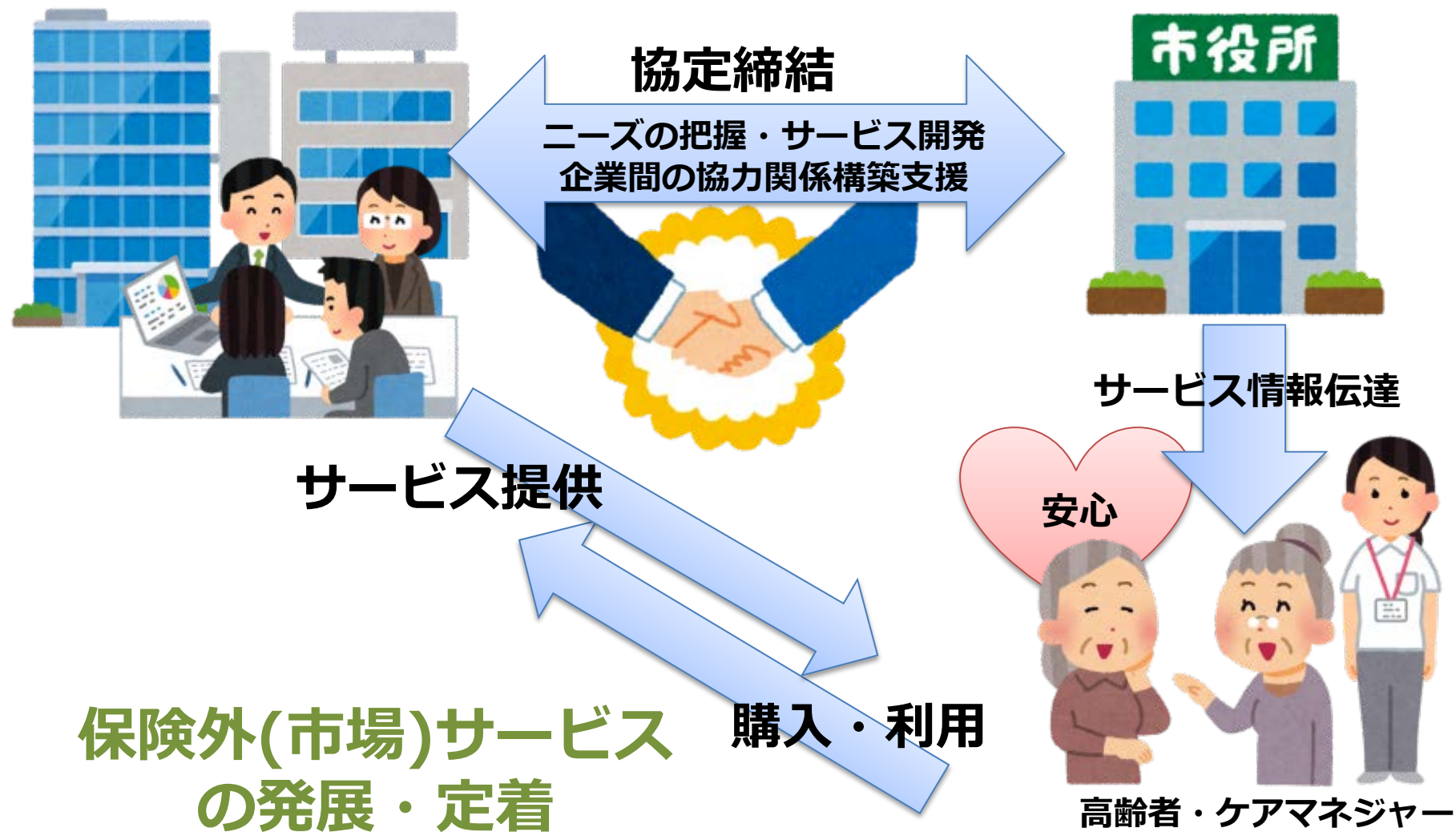
送迎	×	○
回数	何回でも	週1回程度 (要支援1)
費用 (介護保険給付費)	0円	月額約17,000円
費用 (自己負担額)	月額7,000~8,000円	月額約2,000円

大きな価格差 → 「安いデイサービスを利用しよう」

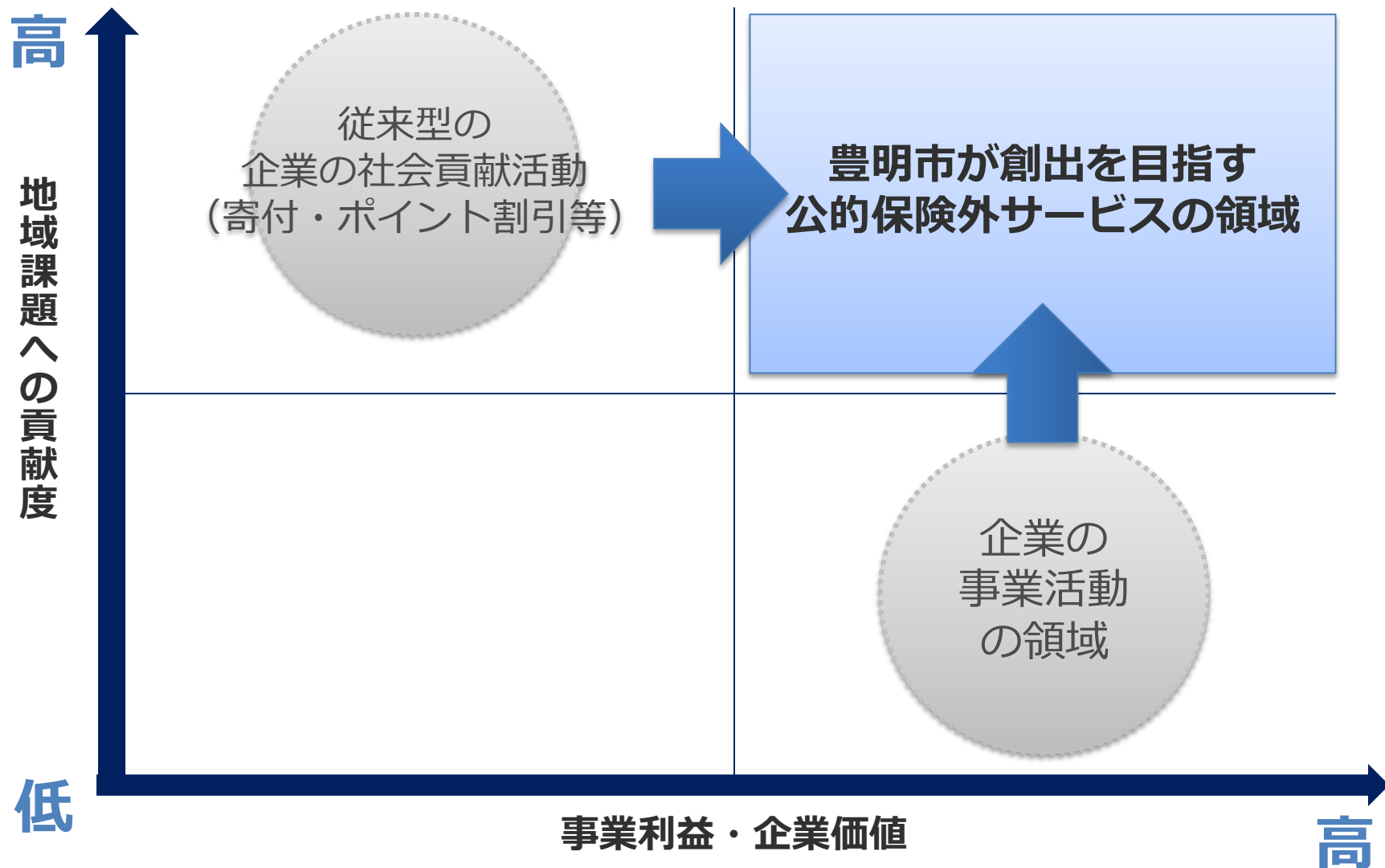


## 民間企業による 高齢者向けサービスの開発

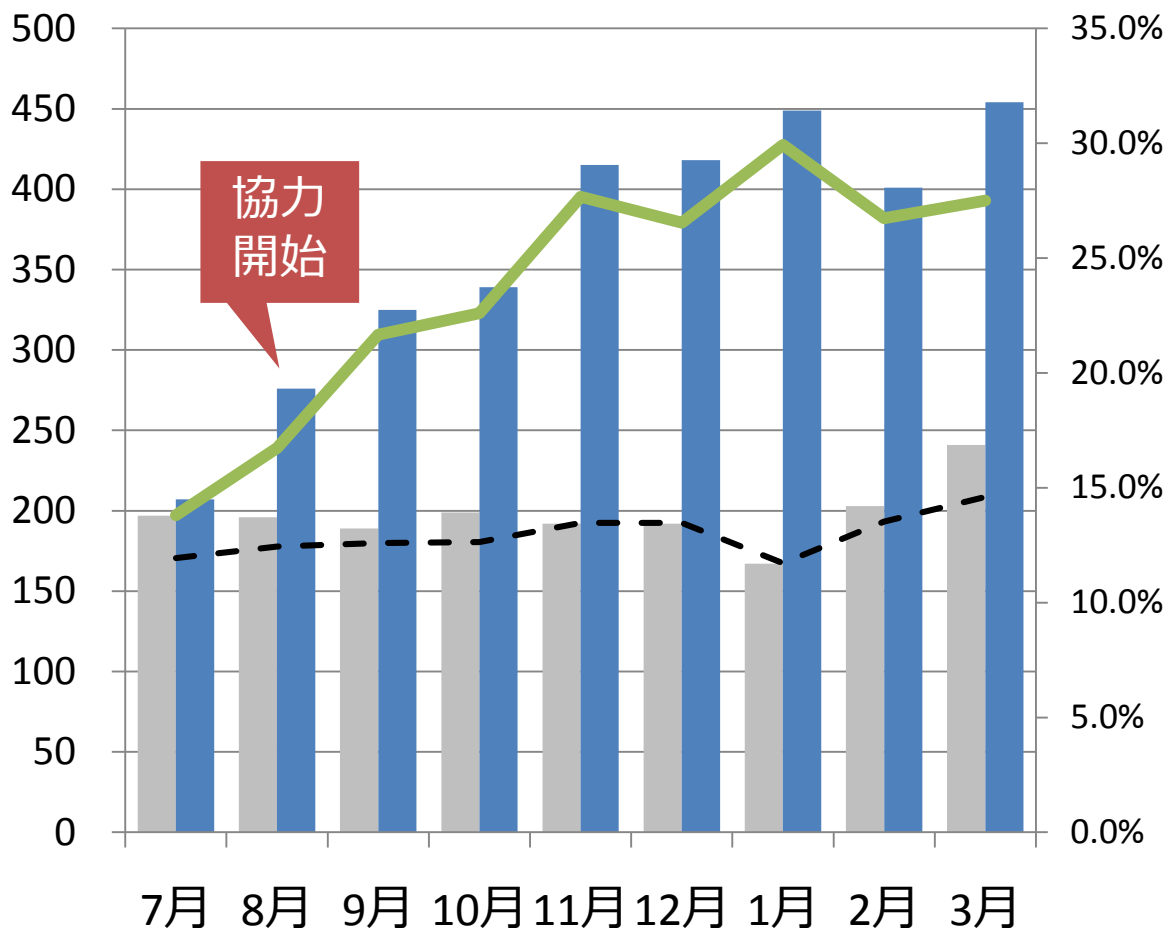
## 自治体による サービス創出・活用支援



# 豊明市が目指す公的保険外サービスの領域



# 協力後の温泉施設送迎バスの利用者数の推移



平成27年度 利用人数
  平成28年度 利用人数  
 平成27年度 乗車率
  平成28年度 乗車率

協力開始（8月）以降

**利用者数**

**2倍~2.5倍**

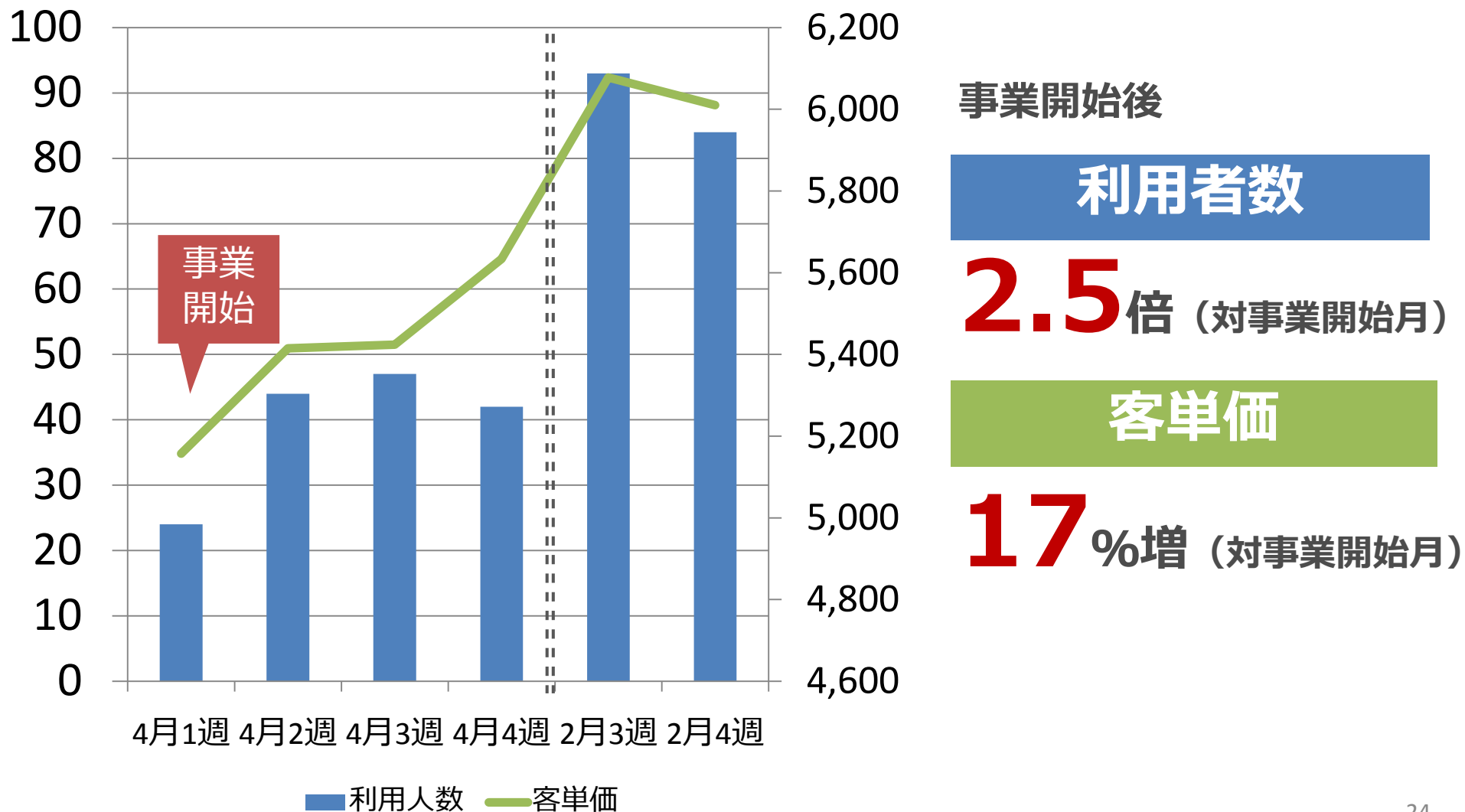
（対前年比）

**乗車率**

**2倍~2.5倍**

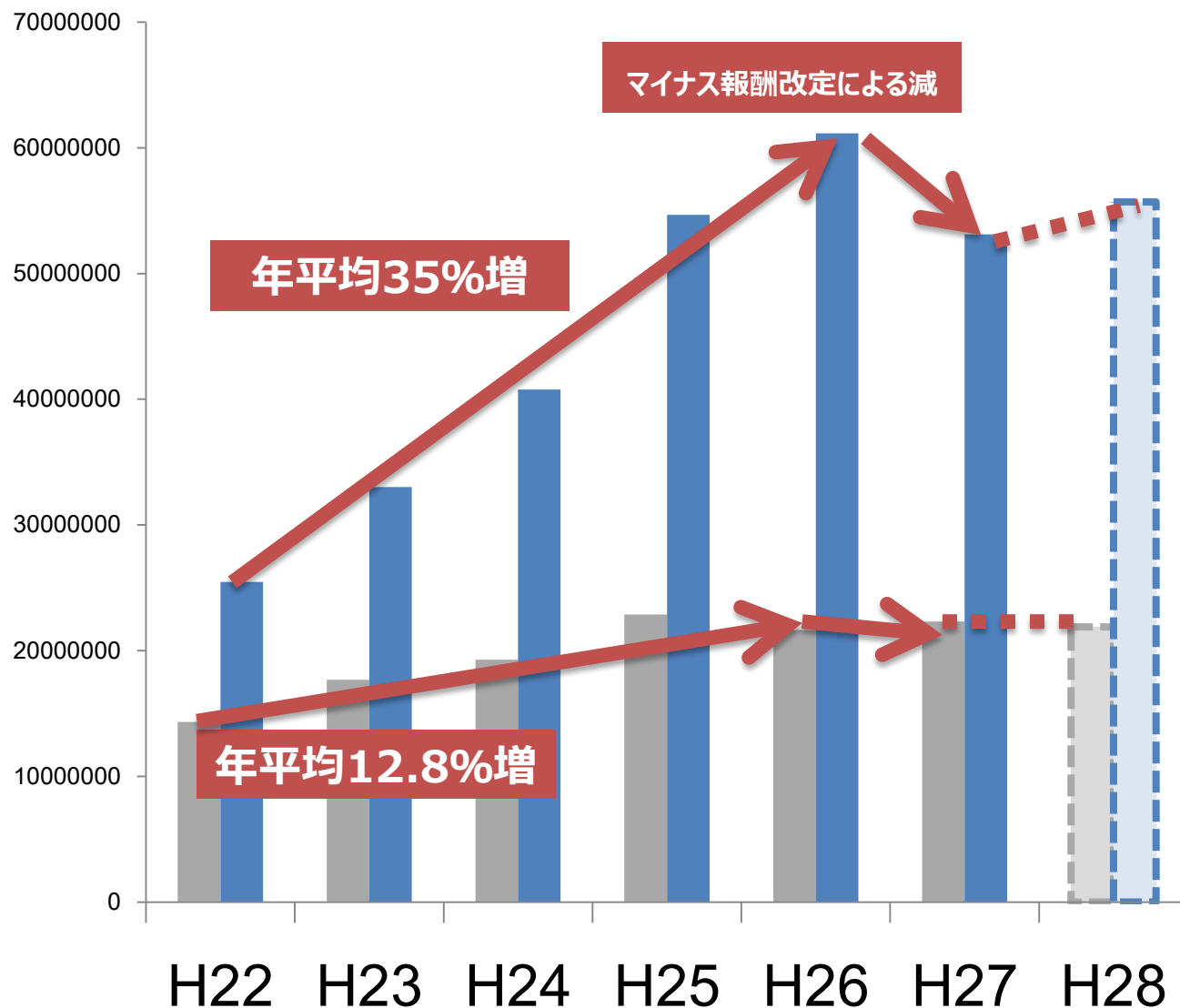
（対前年比）

## 協力後の「ふれあい便」の利用者数の推移





# 総合事業移行後のサービス費の伸び



## 給付費 (H28)

通所サービス

対前年比+2.5%

訪問サービス

対前年比+1.5%

後期高齢者数の  
伸び率(5%)の  
範囲内に収まった



## 目次

- 1 取組の背景
- 2 公的保険外サービス開発の取組
- 3 なぜ自立支援なのか

# 介護予防・日常生活支援総合事業

平成28年3月総合事業移行。  
 通所事業は、まちかど運動教室（一般介護予防）を中心に据え、短期集中的に高い専門性を持つ理学療法士等によるリハビリを行い、廃用症候群からの早期脱却を目指すプログラムとした



## 市内デイケア事業所による質の高いリハビリ提供

豊明市リハビリ連絡協議会によるプログラム検討



## 市内20会場で地域運営のまちかど運動教室







富明市  
 高齢者一般介護  
 予防事業

# まちかど 運動教室

お近くでみなさんと一緒に運動習慣と筋力を作りましょう！

「老化は仕方ないこと」とも思いませんか？

心身機能を低下させてしまう最大の理由は、「もう年だから」「おっくうだから」と身の回りのことや外出をしにくくなることにあります。まちかど運動教室をきっかけに、老化を防ぎ、健康で長生きできるの身をつくりましょう！

**こんな方にオススメです！**

- ▶ 運動習慣のない方
- ▶ ちょっとした動作で息切れする方
- ▶ 腰痛や膝痛など慢性的な痛みを予防改善したい方
- ▶ 認知症を予防したい方

初めての方でも大丈夫！

**各地区情報：裏面参照**

富明市高齢者福祉課地域ケア推進係 ☎92-1261





## 総合事業移行直後の関係者の本音や戸惑い

デイサービスに通い続けることで維持している。終了があるなんて考えられない

移動の足がないので、デイサービスをやめたら行く場所がない

友達が通っているからと、  
●●デイサービス（機能訓練デイ）に行きたいと希望される

本人はまだデイサービスほどではないと行きたがらないが、家族は、本人に一日中どこかに通っていてほしいと希望される



ヘルパーの生活援助は、自宅での生活が続く限り終了できないサービスである

デイサービスしかない、ヘルパーは止められないは本当なのか？  
本人にとって「何が課題」でサービスによって「何を目指す」のか？

## 多職種合同ケアカンファレンス（市主催の地域ケア会議）

市が主催する症例検討会議（地域ケア会議）  
1回につき1症例20分で3～4症例検討

### 【目的】

自立型ケアマネジメントの強化  
多職種の視点によるケアの質の向上

### 【頻度】

要支援・事業対象者（月1回）  
要介護（月1回）

### 【司会】

- ・要支援－高齢者福祉課
- ・要介護－主任ケアマネ・包括職員

### 【参加者】

地域包括支援センター、ケアマネジャー  
サービス事業所

医師、薬剤師、PT、OT、ST、栄養士  
保健師、看護師、歯科医、歯科衛生士、  
司法書士、生活支援コーディネーター

（ほか多数）



本人概要	74歳女性	
世帯構成・住環境	長男家族4人、戸建（三崎町三崎） 6年前に埼玉県から名古屋→現住所へ	夫は6年前に死去
日常生活自立度	障害高齢者の日常生活自立度/A2 認知症高齢者の日常生活自立度/I	要支援2→事業対象者
医療	腰椎圧迫骨折、骨粗しょう症/みずのクリニック月1回受診、 高血圧、腎嚢胞/緑市民病院 歯科1回/3ヶ月	4/4第3腰椎圧迫骨折(保大)→4/25辻村 転院→みずのへ
服薬		
基本チェックリスト	運動3/5、栄養0/2、口腔0/3、閉じこもり0/2 認知症0/3、うつ0/5	
公的サービス	元気アップ集り八	4月までデイケア利用していた
非公的サービス		
一日の過ごし方	散歩を日課とし、近医の通院や孫の世話（小学生）をしている。家族以外の他者との交流少ない 習い事に興味がある	趣味はカラオケ・茶道・華道・琴・花の手入れ・旅行
総合的な課題	デイケア終了後の生活変化から筋力低下、社会生活の低下が心配される。	
目標とする生活	①孫とひまわりバスに乗る ②新しい人間関係ができる 1日：毎日少しずつ散歩の距離を伸ばす 1年：一人で乗り物に乗り歌舞伎座へ歌舞伎を見に行く	習い事に興味あり

## 要支援のケアマネジメントの特徴

A D L（入浴、排泄、歩行等）は自立し、I A D L（掃除、洗濯、調理等）の一部に援助を要する程度だから、ケアマネジメントも簡単である。



## 大きな間違い

### 要支援者のケアマネジメントこそとても難しい

- 廃用症候群からの脱却には、「活動的な生活」を送る必要があり、本人のもう一度できるようになりたいという「意欲」が欠かせない。
- 軽度者の自立支援型ケアマネジメントは、その人の生活スタイルにアプローチし、行動変容を促さなければいけない難しさがある。
- 本人の望む「家の外の生活」を提供ができなければ、エンドレスのデイサービス利用になり、活動量が足りず重症化する。

# 保険契約必要ない「同行訪問リハ」で目標設定支援

サービス開始前に、サービス導入により達成する生活目標の設定や、サービスのゴール設定を本人や家族と合意形成することが欠かせないが、プランナーだけでは荷が重い。契約なしでリハ職がプランナーに同行訪問し、側方支援する。



リハ職視点助言

ケアカンファレンス（軽度・要介護）



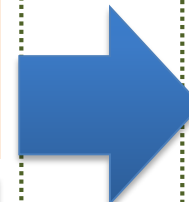
自立支援「マネジメント」の導入時期には  
プランナーにも利用者にも「アテンド」が必要

リハ同行訪問



目標設定の合意形成やサービス利用説明に困るケース

サービス利用なしのケース



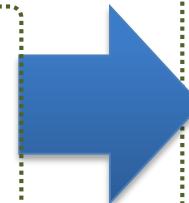
サービス利用にあたって適切なゴール設定と本人への動機付け



自宅・周辺環境や外出評価、目標の設定



退院直後で訪問リハ介入していないケース



民間サービスや福祉用具利用導入を支援

期間や終了が合意形成された保険利用となる



# 総合事業開始後の支援イメージの変化

## 市場サービスの活用による参加・外出の場の重層的な提供

一時的な  
活動追加

### PLUS 集中介入期(非日常)

元気アップ集中リハビリ  
(公的保険サービス・総合事業)



日常生活へ移行



### BASIC 基本メニュー(日常)

- ・地域の運動教室・サロン
- ・趣味のサークル、友人づきあい
- ・普段の家事等の役割
- ・市場サービスの利用  
(フィットネスクラブ、ショッピング、娯楽、喫茶店、温泉、旅行)



以前の暮らし  
普段していたこと  
しなくなったこと

専門的支援Start

3 ~ 6Month

1Year

公的保険サービスと保険外サービスを当初から併用利用で支援開始  
暮らしの場における外出を促すことで活動量を増やし、普通の暮らしへ戻していく

# 介護保険サービス漬けにしない自立支援アプローチ

単なる介護保険サービスだけを組み合わせたり、介護保険サービスに利用者を当てはめたりする支援から脱却し、その人に**本当に必要な場所や生活を支えるサービスを介護保険に限定せず、幅広く探し、無ければ地域で創り出す発想へ**

## これまでの単なる介護保険サービスマネジメント

### 訪問介護



ヘルパーによる買い物

### 通所介護



送迎してくれるデイサービスで機能訓練

## これからの自立支援ケアマネジメント

### 公的保険



### 市場のフィットネス



### 宅配サービス



駅前まで行くバス停までの歩行・乗車をリハ職による訓練

駅前のフィットネスジムで定期的に運動

帰りに寄ったスーパーで自分で選んだ購入品は宅配サービスを利用

# 提案 1 : 症例検討の場を保険外サービスに活用する

地域ケア会議は無報酬のほうが参加者が多様化する。地域の高齢者の生活課題が見える場は、企業にとって新しいサービスや高齢者就労のヒントとなる。一方、資源が少なく単独開催が難しい自治体は市域を越えた広域協力が必要。

## 症例検討（市主催の地域ケア個別会議）



会議へ参加

地域全体の  
課題解決力向上

高齢者を取り巻く生活課題の共有

専門性の共有・移譲・評価技術移転

足りない資源・サービスの把握

市場開拓・生産性向上のために  
民間企業の参加が有効

新たな生活支援・健康寿命延伸産業の市場開拓

壮年・高齢者の短時間就労等、多様なセカンド  
ライフや生きがい創出

市を越えた開催と資源の共有が必要

専門職不足・資源（サービス）が不足する自治  
体は広域開催が有効

広域でのサービス展開したい企業にとっては  
複数自治体のマーケティングが可能

# 提案2：保険外サービスのみ利用の支援も評価

ケアマネジャーが、保険外サービス（市場サービス）のみで生活を成り立たせる自立支援型ケアプランで支援しても報酬にはつながらない。利用サービス種類ではなく「**自立した生活を獲得する支援**」を担った結果が評価される発想へ

## 現行制度

### 介護保険サービスプラン

#### 訪問介護



#### 通所介護



プラン報酬あり

### 保険外サービスプラン

#### 保険外サービス



プラン報酬なし

## これから

### 自立支援プランのアウトカム評価



保険外サービス(市場サービス)のみ利用の生活を手引きする「**自立支援**」も評価される報酬体系を

### 多職種GP ゲートオープナー機能評価



医師や看護師は慢性不足療法士や薬剤師など多職種地域GPも必要





藤田保健衛生大学  
FUJITA HEALTH UNIVERSITY

地域包括ケア中核センター

E-mail : houkan@fjita-hu.ac.jp

TEL : 0562-93-3707

愛知県豊明市沓掛町田楽ヶ窪 1 番地98

<https://www.fjita-hu.ac.jp/care/>



豊明市  
TOYOAKE CITY

健康福祉部 高齢者福祉課 地域ケア推進係

E-mail : chiikikea@city.toyoake.lg.jp

TEL : 0562-92-1261

愛知県豊明市新田町子持松1番地1

<https://www.city.toyoake.lg.jp/>