

Monthly IHEP

Institute for Health Economics and Policy

医療経済研究機構レター

特別寄稿

豊明市における産官学地域包括ケアと共生社会づくり

藤田保健衛生大学 地域包括ケア中核センター

都築 晃 氏

厚生労働省インタビュー

「腎疾患対策検討会報告書

～腎疾患対策の更なる推進を目指して～」について

川名 修一 氏 健康局 がん・疾病対策課 課長補佐

福田 誠一 氏 健康局 がん・疾病対策課 課長補佐

相原 允一 氏 健康局 がん・疾病対策課 課長補佐

医療機関インタビュー

陽子線治療

秋元 哲夫 氏 国立がん研究センター東病院 副院長・放射線治療科長・粒子線医学開発分野長

研究会報告

<第648回 医療経済研究会 講演要旨>

リアルワールドデータを通して見えるもの： 人間・社会をめぐる「データ」の疫学的な活用に向けて

中山 健夫 氏 京都大学大学院 医学研究科 教授

<第650回 医療経済研究会 講演要旨>

介護領域におけるデータベースの役割と今後の展望

西嶋 康浩 氏 厚生労働省 老健局 老人保健課 介護保険データ分析室長

9

No.278
2018 Sept.

豊明市における産官学地域包括ケアと共生社会づくり

藤田保健衛生大学 地域包括ケア中核センター 都築 晃 氏

1. 地域包括ケアと共生社会構築にむけて

1-1 「医療・介護同時改定」と周辺

2018年の「医療・介護同時改定」¹²⁾において、医療と介護の連携、入退院支援、リハビリテーション医療からのシームレスな接続、介護分野のアウトカム導入など、在宅医療・介護現場に直結する内容も多かった。一方現実において、公的保険の周辺では、さらに幅広い分野と連携する必要が拡大している。ニーズが増えているのは24時間の生活支援、救急対応や終末期も含む「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」改定にともなう意思決定支援、認知症、精神疾患、障がい児者、外国籍の方との共生社会構築など、医療や介護の公的保険分野だけでなく「福祉、救急、成年後見、警察、住民自治、災害、生活支援、就労、民間企業」などとの幅広い実用的な連携である。

1-2 「地域包括ケア」と「共生社会」作り

これらの連携支援には、その地域ならではの「地域包括ケア」を含む「共生社会」³⁾作りを目指す必要がある。重要なのは、見るべき対象が「病気・障がい」や「医療・介護」だけではなく、それらを抱えたままでも継続される「その人の望むふつうの暮らし」であり、「住み慣れた家や街における毎日の生活」である。その支援のためには、医療と介護の従来の仕組みや指示系統ではなく、多

職種や地域との協力と連携に加え、「行政の推進力」と、多様な民間事業者との「新たな知恵」による公的保険外サービスの構築、住民力の向上を含めたソーシャルキャピタル⁴⁾の醸成が重要になってくる。

1-3 実践例の紹介

本号と次号では具体的な実践例を紹介する。本号では、愛知県豊明市において大学・行政・民間が医師会や住民と協力し、学生が住民とともに地域包括ケアを実践し、地域課題を先取りしている集合住宅地域にアウトリーチして現実とニーズを評価し、近未来課題を捉え、あたらしい民間サービスを生み出すところまでを紹介する。

次号ではそれらの取り組みを基盤として、「自立支援と重度化予防を徹底した地域ケア個別会議」を現在まで約200事例おこなった「学び」のなかで、医療・介護専門職から地域包括やケアマネジャーなどへ「技術移転」や「タスクシェア」がなされ、プラン作成にも影響を与えた。ケア会議では、市内の地域資源や民間サービスが集約し、共有され、多くの個人にサービスが届くようになった。アウトカムとして介護認定者の1年後増悪率が改善し、かつ予防給付額が前年比マイナスを達成した。昨年度、内閣官房未来投資会議構造改革徹底推進会合「健康・医療・介護」に好事例として招聘された取り組みの一旦をご紹介します。

2. 医師会・行政との協力による 大学発の「地域包括ケア」

藤田保健衛生大学は、豊明市、地元医師会である東名古屋医師会と協力し、大学として地域包括ケアの実践拠点を設置した。概要を以下に示す。

2-1 背景・地域課題と特性

豊明市は、愛知県のほぼ中央に位置し、名古屋市に隣接したベッドタウンで人口 68,653 人、29,509 世帯(平成 30 年 7 月 1 日現在)⁵⁾であり、高齢化率 25.6%と県平均よりやや高い。2025 年にむけて後期高齢者が現在の約 1.5 倍に増加し、2040 年にむけて 85 歳以上の高齢者は約 4 倍に増加する一方で、少子化により 25%の生産年齢人口減少が予測される。市内の医療資源は、一般床は本学大学病院の 1,435 床(精神科病床と回復期病床含む)、診療所 39、訪問看護は 5 事業所である⁶⁾。大学病院の平均在院日数 14.8 日。年間約 25,000 人の退院患者が存在する。豊明市民の入院先の約 70%は藤田保健衛生大学病院であるが、大学病院側からみると豊明市民は、全入院患者の約 15%である。

市内介護資源は特別養護老人ホームと老人保健施設で約 700 床ほどあり施設が充足している一方で、在宅医療介護資源が少ない構造であった。豊明団地を中心に独居の後期高齢者増加や、在宅サービスを担う人材不足が地域課題であった。

2-2 地域包括ケア中核センターの概要

本学は、医学部と医療科学部の 2 学部を持ち同一敷地内に大学病院を併せ持つ医療系総合大学である。2011 年から在宅医療・介護の両面にも精通した「地域包括ケア」を担う未来の医療人材養成と地域社会貢献を重要な新課題として捉え、2013 年 2 月に全国で初めて学校法人として「介護保険事業」認可を受け、地元医師会の協力のもと「藤田保健衛生大学 地域包括ケア中核センター」を設立した。これは病院ではなく「大学」に所属する部署である。「大学病院」とは人事交流など連携協力関係にある。センターには 4 つの組織があり、「訪問看護ステーション」

「居宅介護支援事業所」、「ふじたまちかど保健室」、「豊明東郷医療介護サポートセンター かけはし」を運営している。スタッフは、センター長を含め常勤 22 名、看護師、療法士、ケアマネ、社会福祉士、事務員である。特徴として医師は在籍せず、地域の開業医と大学病院医師の両方から指示書を頂く。非常勤職員 12 名は全員が大学教員との兼務であり在宅教育を並行する。

2-3 地域包括ケア中核センターの取り組み

主な取り組みは、地元医師会・行政との連携や共同事業実施、在宅医療・介護の実践と学生や外部研修生教育、多職種人材育成研修の主催、市内訪問看護・ケアマネ・療法士・社会福祉士の職能団体設置と事務局機能を担っている。

月 1,500 件ほどの訪問件数であるが、利用者は医療依存度が高く急変の多い方が主である。約半数は「がん」であり、夜間や緊急訪問看護と救急搬送手配、救急隊への情報共有や大学病院救急外来への申し送り、病棟からの在宅退院支援、のべ 300 件の看取り、がん終末期リハ、難病や医療的ケア児童への訪問など先進的な実践をおこなっている。

人材交流は大学病院看護部から 6 ヶ月 1 クールで 1 年間 4 名、現在までのべ 16 名の出向研修を通して在宅医療の実践を病棟に持ち帰り、退院支援に活かす取り組みを行っている。病院の医療連携福祉相談部の社会福祉士 16 名に在宅同行訪問してもらい、退院後の生活実態を把握することで入院中の退院支援を効果的に行う連携教育等も実践している。

また、平成 30 年 4 月までに全国の市町村に設置が義務付けられている介護保険法に位置付けられた「在宅医療介護連携推進拠点」である「豊明東郷医療介護サポートセンター かけはし」を、当センターと豊明市と隣接する東郷町の 3 者の協力事業として平成 29 年 7 月から豊明団地に運営している。事業は、人材育成、資源把握、調査研究、小児障がい児者の在宅医療連携などである。

3. 産官学による豊明団地でのとりくみ

3-1 豊明団地での地域包括ケアの実践と産官学連携

地域包括ケアにおける自助や互助を進めてゆくためには、予防や健康増進、生活支援と住まいへのアプローチが一体的に実施され、疾病予防や重症化予防を支援する

ために、「地域住民との地域課題の共有や互助や自助のための支援と連携」が重要であると考えた。

そこで本学は、2013年に豊明市と包括連携協定を結んで多くの健康増進事業を展開し、2014年に都市再生機構(以下:UR)中部支社と包括協定を結び、2015年4月に、本学に隣接するUR豊明団地の商店街空き店舗に住民の無料相談と健康増進事業を行う交流拠点である「ふじたまちかど保健室」を開設した(図表1)。

図表1 豊明団地外観



3-2 背景、団地の現状

URは全国の都市近郊に約2,000の団地を有している⁷⁾。豊明団地は、旧住宅公団により昭和40年代に建築され、現在は約4,000人、2,000世帯が居住している。最盛期に比べ半数以下の住民数となり、高齢化率は約33%、高齢世帯60%、独居高齢者割合は約30%で市内平均の5倍にのぼる。豊明団地では住民の高齢化が問題となり、さらに居住者の入れ替わりも多いため、住民同士のコミュニティが形成されづらく互助が成立しにくい。さらに住民のうち外国人居住者が30%を超えており、近年は愛知特有のものづくり産業等で働く外国人労働者と家族の増加が顕著である。約7割がブラジル系、最近ではベトナム系住民が急激に増え、団地内には約13カ国の住民が居住する。団地内における外国人を除いた高齢化率は43.5%

である。団地内には全55棟あり、全ての棟が5階建てでエレベーターは2棟にのみ存在する。数年前までは4・5階の空き部屋が150戸以上存在していた。高齢化により階段昇降が困難になると高齢者施設等に転居される住人が多く、高層階は空き部屋率が高かった。

3-3 保健室、学生居住、けやきいきいきプロジェクト

団地内は高齢者増加にともない、自治会協力者の固定化と負担増加、買い物困難、階段移動困難、認知症トラブル、外国人住民とのコミュニティ形成困難、孤独死等の問題が出ていた。2014年に本学と豊明市は協力して、団地高齢者へアンケートを実施し、住民のニーズを調査した結果、健康づくりか交流の場を希望する声が多かった。

そこで本学は、2015年4月にUR都市再生機構、豊明市、豊明団地自治会の協力を受けて健康づくりや交流の場、住民の自助や互助力を高めるための「ふじたまちかど保健室」を団地商店街の空き店舗にURの協力により設置し、大学が運営を担う形でスタートした(図表2)。同時に、大学学生が居住し住民の一員となることで互助の担い手を増やす「地域課題の共有と解決」が重要であると考へた。本学学生と教職員が団地の4階・5階空き室に居住し、地域課題を共有しながら多世代コミュニティを形成し、地域課題の解決にむけた住民互助活動を開始した。補助金はなく大学、UR、豊明市三者の持ち出しと協力により長く継続できる仕組みを前提として開始した。

図表2 ふじたまちかど保健室外観



加えて、豊明市とともに豊明団地の課題解決の協議の場となる「けやきいきいきプロジェクト」を発足した。当初は行政、大学、UR、団地内自治会で開始し8名程度であったが、次第に団地診療所医師、民生委員、団地管理事務所、包括支援センター、社会福祉協議会、民間企業など30名以上が毎月団地周辺の課題共有と解決にむけ定期会議を開くようになった。

3-4 「ふじたまちかど保健室」の内容

「ふじたまちかど保健室」は、健康や医療介護の無料相談、各種の健康教室、体力測定、地域交流と学生活動の拠点である。

保健室では、大学の教職員等(看護師、薬剤師、理学・作業療法士、ケアマネジャー)が交代で平日毎日常駐している。開所した2015年4月から2018年3月末までの3年経過し、来室者15,686人、健康講座8,102人、個別相

談1,034件であった。相談内容は本人、家族の健康不安が約8割で、30分以上じっくり相談される。医療機関受診の前後での利用が多い。理解できる平易な言葉で、じっくり説明が聞ける点が良いとの感想が多い。

保健室を個別相談にて利用する住民の8割は「かかりつけ医師」がいる。保健室に相談にみえる住民の医療機関以外にも保健室を利用する理由は、「医師には遠慮して聞きづらい」、「この症状が病院にかかるほど悪いのか自分では判断できない」、「どの診療科にかかればよいかわからない」、「ほっといてもよいならそうしたい」、「どんな検査をするのか不安だ」、「薬に関して、わかるように話して欲しい」などである。医療機関にかかっている最中の利用もある。「先生の言っていることがわからない(難しい、速い、忘れた)」や「自分の症状を伝え忘れた」などもある。

毎日開催する健康ミニ講座の内容は日替わりで、職員や大学教員など医療介護専門職がおこなう。疾患や治療、認知症予防体操、薬剤や検査相談、健康指導、介護や福祉用具相談、趣味やアクティビティなどが開催されている。特技を持っている地域住民に講師として講座を依頼することも多い(図表3)。また、要支援認定や認知症・運動器疾患がある方も保健室でボランティア活動してもらっている。周辺の民生委員や地域包括支援センターと協力して、居場所のために紹介してもらい、毎日の交流のなかで元気を取り戻し、以前よりも活動的にすごされている方が多い。

図表3 まちかど保健室での健康ミニ講座
歯科衛生士による口腔講座



3-5 団地における学生居住と活動について

保健室開設と同時に教員 2 人と学生 16 人が団地周辺の地域貢献活動を行うことを条件に家賃 1 割～2 割引きにて豊明団地内の 4・5 階の空き室に居住した。平成 29 年度は 1 年間で学生のべ 50 人が居住し、585 人が自治会活動を支援し、一人あたりでは平均 42 時間の活動時間であった。4 年目の現在は 70 人が居住し、医学部、看護、放射線、検査、臨床工学、医療経営、理学・作業療法士のすべての学部学科の学生が居住し、職種をこえた学生交流と、授業カリキュラム以外の生活時間の中で地域課

題解決に貢献している。

学生による自治会等の活動支援は、自治会にも住民にも大変喜ばれている。夏祭り、防災、文化祭、もちつき大会、高齢者との食事会などの自治会主催イベントに運営協力している。自治会メンバーからは「若者が積極的に活動に入ること、以前のように活気が戻った」との声が多く聞く。学生側は多世代とのコミュニケーションが上達する。独居高齢者との食事会では、食事や会話の交流の中で「病気だけでなく生活を診る視点や地域課題」を学ぶ(図表 4)。

図表 4 独居高齢者との食事会



3-6 学生活動が輪を広げ、多世代に広がる

学生みずからが主催するイベントも多数おこなっている。団地内の子供は経済困窮、いじめ、不登校などの問題を抱えている場合も少なくない。「楽しい時間」を提供したいと「子ども向けイベント」を主催。「子どもまつり」「クリスマス会」「小学生学習支援の寺子屋」などを「学生企画」として毎月開催している。団地周辺は地域的に丘陵地であり、段差や勾配が多いためバリアフリーマップを学生が作成した。防災倉庫や AED 利用時間帯も調査したマップを作成し、このマップを利用して子どもから高齢者まで学んで楽しめる「健康ウォークラリー」を毎年開催し 100 名近い参加がある。市防災課や消防署と共

同して避難所運営訓練や消防体験を団地学生が行い、災害時の初期対応や避難所運営を手伝える体制を準備している。

また、地元の豊明高校生へ呼びかけて、大学生とともに自治会活動を行う合同イベントをおこなっている。年間 80 人近い豊明高校生の参加があり住民にも大変好評である。大学生が結びつけ役となり、団地内外の「ひと」があつまり、夏祭りや秋祭りなどは周辺住民の参加が再び増加し、離れていた子供や若者世代の参加が近年急に増え活気が戻ってきたと自治会より驚きの声があがっている。

他にも、近隣小学校に学生を派遣して「放課後教室」

の運営を手伝い、社会福祉協議会と協力して「こども食堂」の運営支援や、「引きこもり支援サポーター」、住民相互の短時間生活支援助け合い「ちゃっと」の担い手支援など、様々な取り組みに協力している。

4. 民間サービスへの発展

4-1 住民ニーズが新規民間サービスを開発し 市内外へ拡大

団地の独居高齢者と学生の食事会場で、多くの高齢者が「買い物は生鮮品など特に自分の目で確かめたいし、選ぶ楽しさもあるが、持ち運ぶことが困難であるため少しづつしか買い物しない」、「栄養バランスよりも、持ち帰れる大きさや重さを気にしてしまう」などの声を聞いた。そこで学生発案の「学生買い物支援活動」が生まれた。一緒に買い物し、学生が帰り道に高齢者と話をし、玄関先まで無料で同行し荷物を運ぶ支援であり好評であった。

しかしこの取り組みは学生の講義休みに限られるため、平日にさらに多くの方のために民間事業所の協力を得たいことが「けやき会議」でとりあげられた。早速近隣のスーパーに交渉したが宅配は断られた。次に既存サービスで団地内に冷凍品など戸別宅配販売サービスをおこなっている「生協」に来てもらい、冷凍品以外の生鮮食料品も配達してもらえるように依頼した。宣伝広報や買い支える住民を確保する協力を、行政、地域包括、保健室、自治会などが協力し、新しいサービスの開始となった。すぐに利用者が定着し、地域包括やケアマネ、在宅医療介護の会議でも新しいサービスとして紹介され情報が共有された。信用できる行政、地域包括支援センター、医療福祉関係者からの紹介なので安心であると広まり、利用を希望する他の地域の高齢者等にも広がり、利用者が一気に増加した。隣接市でも同様の取り組みが拡大している。さらなる詳細は次号にて紹介する。

4-2 団地という「場」が創る地域包括ケアと 地域共生社会

住民との会話から地域ニーズが持ち込まれ、真の課題を評価し、目的を立て、新たな実践プログラムを立案し、

行動して効果検証する。ICFにおける「活動と参加」を中心におき、健康都市を築くために産官学が協力してアウトリーチする「共生社会を作り上げるためのひとつの場」を持つことは重要である。場の共有、課題の共有、解決法の考案、実践、拡散、の流れが、別の地域や個人ひとりひとりにも使用できる「ニーズにもとづいた適切なサービス」に生まれ変わる。

次号では、こうして始まった産官学の取り組みから、「地域ケア個別会議」を起点に、深化させた「公的保険外サービス」の創出、実践、共有、必要とする個人がきちんと利用できるレベルまでへの拡散を、民間、行政、周囲の専門職がいかに支えているかをご紹介します。

参考文献

- 1 厚生労働省：平成30年度診療報酬改定について。
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411.html> (2018年7月20日アクセス)
- 2 厚生労働省：平成30年度介護報酬改定について。
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/housyu/kaitei30.html (2018年7月20日アクセス)
- 3 厚生労働省：地域共生社会の実現に向けて。
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000184346.html> (2018年7月20日アクセス)
- 4 厚生労働省：ソーシャルキャピタル関連資料。
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000092042.html> (2018年7月20日アクセス)
- 5 豊明市役所：<https://www.city.toyoake.lg.jp> (2018年8月1日アクセス)
- 6 豊明市役所：豊明市第7期高齢者福祉計画・介護保健事業計画 PDF版 <https://www.city.toyoake.lg.jp/secure/7520/b.pdf> (2018年7月1日アクセス)
- 7 UR都市機構：数字でみるUR都市機構の60年。
<https://www.ur-net.go.jp/publication/web-urpress43/special2.html> (2018年8月1日アクセス)

2018.9
Sept.

Monthly IHEP

医療経済研究機構レター

発行：
一般財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会
医療経済研究機構



一般財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会

医療経済研究機構

〒105-0003

東京都港区西新橋1-5-11 11東洋海事ビル2F

TEL:03-3506-8529 FAX:03-3506-8528

<https://www.ihep.jp/>