

まちづくり ひとづくり

今、あらためて地域づくりが注目されています。今後の介護保険制度を考える上でも、暮らしや生活を支える土台づくりは重要に。地域包括ケアに取り組む保険者の「今」を紹介します。

© PIXTA

愛知県 豊明市

「ふつうに暮らせるしあわせ」を支える 地域包括ケア豊明モデル「けやきいきいきプロジェクト」

愛知県豊明市の概況

面積：23.22 km²
人口：6万8,817人
高齢化率：25.7%
(2019年4月1日現在)



執筆 ▶ 松本小牧 ● 愛知県豊明市健康福祉部健康長寿課 課長補佐

愛知県豊明市は、「ふつうに暮らせるしあわせ」をキャッチフレーズに、2014年から地域包括ケアシステム構築に向けた挑戦を続けてきました。

「暮らしを支えるあらゆる資源を探し、見つけ、なければ創り出す」という発想で、これまでの価値観にとらわれず、地域ぐるみで創り上げる一連の取り組みは、「地域包括ケア豊明モデル」として、多方面からの講演依頼や、国

や多くの自治体関係者、議会関係者の方々に視察にお越しいただき、昨年度は延べ800人を超える方々を受け入れました。

本稿では、今や医療・介護の枠を超え、住民、大学、協同組合、民間企業など地域のさまざまな関係者を巻き込んで創り上げる豊明モデルが、関係者のどのような思いや願いから生まれたのか、お伝えしたいと思います。



UR団地と 日本最大の病院を持つまち

豊明市は、名古屋市南東部に隣接する人口約6万9,000人、高齢化率25.7%のベッドタウンです。昭和40年代のUR団地の建設に伴う急激な人口増加により市制施行した豊明市は、大都市近郊の典型的な人口構成で、

階段のみで住みにくい高階層を、学生向けにリフォーム



UR 団地の空き店舗を改修してオープンした「ふじたまちかど保健室」

相場より安い家賃で入居する学生らが、団地の高齢者の買い物を手伝い



団塊世代が多いことから、今後5～10年で後期高齢者の人口がピークを迎えます。

市内には日本最多の病床（1,435床、うち回復期65床）を有する、藤田医科大学病院が、また介護資源は特養（259床）、老健（448床）をはじめ、700床を超える介護保険施設があり、市民の安心につながっている一方、在宅を支えるサービスは不足しており、施設・病院志向が強い地域です。

市内には、豊明団地というUR都市機構の団地（55棟、2,320世帯）があり、高齢者夫婦世帯、単身高齢者が多く住んでいます。また、賃貸住宅ゆえのつながりの希薄さから福祉的な課題も多い状況でした。

そこで、このエリアの特徴的な課題を産学官民で取り組もうと、2014年から豊明市とUR都市機構、さらに隣接する藤田医科大学が順次包括協定を締結し、そこに豊明団地自治会を加え2014年度に、けやきいきプロジェクト

として地域包括ケア豊明モデル構築の挑戦がスタートしました。

まず、UR都市機構が団地内の空き店舗を改修し、藤田医科大学の教員・専門職が常駐して住民の健康相談や健康教室等を実施する、ふじたまちかど保健室を2015年4月にオープンしました。

また同じく4月から、団地に藤田医科大学の学生を居住させる学生居住プロジェクトも始まりました。これは、エレベーターがなく高齢者が住みにくい団地の4・5階の居室を、UR都市機構が学生向けに改装し、居住学生は自治会活動に参加することを条件として、通常の10～20%の割引家賃で賃貸するというものです。毎年4月に20名ずつ入居し、現在約80名の学生・職員が居住しています。

このプロジェクトの推進エンジンとなっているプロジェクト会議は当初、行政とUR、大学、自治会の4者でスタートしましたが、次第に議論が住民の買

い物や外出や参加の機会づくりなどの生活課題に及ぶようになり、関係する事業主体に参加を呼び掛けていくようになりました。

駅前で食料品店舗を構えるスーパー、隣接する名古屋市の温泉施設、団地内にあるスイミングスクール、団地を含む市内北部エリアを担当する医療生協等、豊明団地を拠点にけやきいきプロジェクトとして始まった地域包括ケア豊明モデルの輪は、産官学民さまざまな地域の事業体の参加を得て、その取り組みは市域全体に広がっていくこととなりました。



介護保険を使って 重度化する現実に驚き

2015年の介護保険制度の改正により、要支援認定者の通所介護、訪問介護は、全国一律の基準の「給付」

図1 豊明市の通所・訪問サービス給付費の推移
(要支援者)

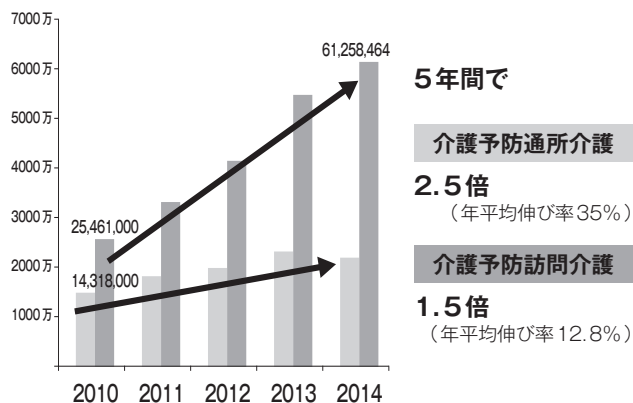
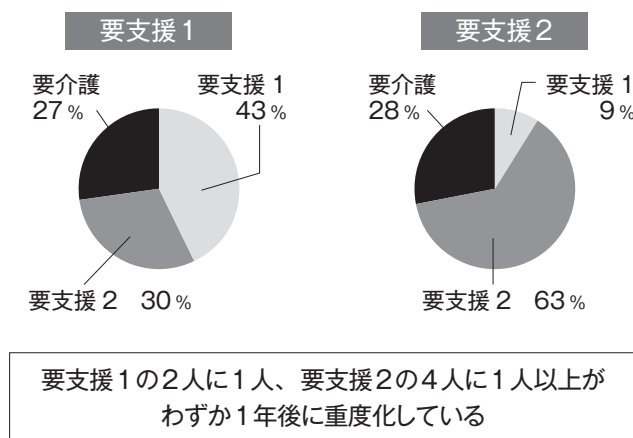


図2 サービス利用1年後の重度化率(要支援者)



から、市町村ごとの創意工夫によりサービスを充実させていく「事業(総合事業)」へと転換されました。

豊明市は前述の、けやきいききプロジェクトを通じて、地域のさまざま関係機関と高齢者の暮らしを支えていく取り組みに着手していたものの、介護保険や介護予防・健康づくりといった分野においては、決して先進的な取り組みをしていたわけではなく、どちらかと言えば後れを取ってきた自治体でした。しかしながら、この総合事業(2016年3月移行)が、豊明市にとって非常に大きな転換点となりました。

総合事業移行当時、豊明市では軽度要介護認定者数と給付費の伸びが著しく、特に要支援認定者数は2006年当時から4.2倍に増加。給付額は、2010年から2014年のわずか5年間に、介護予防通所介護が2.5倍(年平均伸び率35%)に、介護予防訪問介護が1.5倍(年平均伸び率12.5%)にも膨れ上がっていました(図1)。

しかし、問題なのは給付費の伸びではなく、それが本当に利用者の状態の維持・改善につながったのかということです。そこで最も軽度である要支援1の認定者の1年後の要介護度を調べたところ、57%が悪化、4人に1人は要

介護状態となっていることが明らかになりました(図2)。

公的保険で専門的な介護予防サービスを提供しながら、なぜたった1年で要介護状態になってしまうのか。この結果に私たち市や、委託先の地域包括支援センターや市内の理学療法士らも大変驚き、これまでの支援方法を再考するきっかけになりました。



「デイサービスをやめたら行く場所がない」

豊明市は総合事業への移行をきっかけに、要支援者のサービスについては、通所と訪問の組み合わせにより専門性の高いリハビリテーションを短期集中的に提供し(短期集中C型)、3~6カ月(全30回)で日常生活に戻すプログラムを標準支援としました。そして、これまでのようにデイサービスに通い続けることを前提とせず、終了して「日常生活の場に戻す」ことを目指しました。

しかし、「デイに通い続けることで状態を維持している」「移動の足がないためデイをやめたら行く場所がない」「本人より家族が預かってほしいと希

望される」等の理由から、市も地域包括支援センターも皆が継続利用が当たり前と考えていたため、本当に終了なんてできるのだろうかと不安な気持ちは常にありました。

そこで、総合事業のスタートと同時に始めたのが、「多職種合同ケアカンファレンス」と名づけた会議、いわゆる地域ケア会議でした。豊明市では、この多職種合同ケアカンファレンスを「ふつうの暮らしに戻す支援を皆で考える場」として位置づけ、2016年4月から毎月(2017年から月2回)実施しています。

「終了なんて本当にできるのだろうか」を、地域包括支援センター、リハ職、生活支援コーディネーターら専門職と行政が集まってみんなで考えようとしたわけです。



ふつうに暮らせるしあわせ 地域ケア会議で考える

豊明市の多職種合同ケアカンファレンスには、これまで他市が行ってきた地域ケア会議と異なる3つの特徴があります。



隣接する名古屋市にある温泉施設「楽の湯」は、市が民間企業の力に目を向けるきっかけとなった



① オープンカンファレンス方式

誰でも自由に参加ができ、参加者はすべて無報酬、アドバイザーは不在ですべての職種はフラットな関係です。大きな円陣を作って、地域包括支援センター、ケアマネジャー、専門職はもとより、病院実習生や民間企業の参加者、他自治体等からの視察者があり、毎回60～80名ほど集まります。

② ケーススタディ型

このケース“を”考えるのではなく、「このケース“で”考える」こととしており、検討事例のプラン修正を目的にしています。よくある事例をみんなで検討し、リハ職、生活支援コーディネーター、医師、薬剤師、ソーシャルワーカーなど、それぞれ専門の立場のコメントから互いに学び合い、職種間の専門性の技術移転を促し、それぞれの立場から行動を変えていく、次に生かすことを目的としています。

③ 「生活モデル」に基づくディスカッション

会議では、本人のこれまでの暮らしや大切にされてきたことに思いを

馳せ、専門職が提供したい医療やケアではなく、本人にとっての「ふつうに暮らせるしあわせ」とはどういうことで、専門職として提供する医療やケアはどうあるべきかを考えます。なぜ今までのふつうの暮らしができにくくなったのか、「何が課題」で「どうなりたいたのか」「今の支援で本当に解決できるのか」を中心に、参加者の自由な発言によりディスカッションし、日常の暮らしに戻す支援のあり方を深めていきます。

こうして、多くの事例を皆で考えたことで見えてきたのは、

- ・本人がこれまで送ってきたふつうの暮らしに戻り、その後も生活を継続していくには、単に外出をデイサービスに、家事をヘルパーに置き換えることでは解決できない

- ・魅力的な外での活動や、高齢期における日常生活を営むための手段の提供を通じて、本人の意欲にまでアプローチできなければ、元のふつうの暮らしに戻すことは難しい

- ・その結果、「しないこと」や「やれないこと」が増え、結果として重度化してしまう

ということでした。

民間企業と協力して 新しいサービスを開拓

そんなある時、隣接する名古屋市にある温泉施設「楽の湯」の無料送迎バスが、豊明市内を走っているのを職員がを見つけました。

市内には出掛ける足がないために、週1回、唯一の外出先としてデイサービスを利用している高齢者が数多くいます。もし無料送迎バスに乗って温泉施設に行けば、お風呂に入って食事ができるのではないかと—そう考えました。

温泉施設には床屋や地元野菜を売るコーナーもあり、高齢者の生活を支えるサービスとなる可能性を秘めています。そんな場所を、この温泉施設は何の支援もなく、企業独自のサービスとして提供してくれていたのです。私たちは翌日すぐに訪問し、市として利用客を増やすお手伝いをしたいと申し入れをしたところ、大変驚かれました。

また駅前で食料品店舗を構える「コープあいち」は市との協議で、店舗で購入した商品をすべてその日の午後に自宅まで無料配達するサービス「ふれあい便」を始めてくださいまし



さまざまな企業が高齢者向けサービスを充実させている。右上はコープの「ふれあい便」、左はアイシン精機・スギ薬局の乗り合い型送迎サービス「チョイソコとよあけ」

た。コープはこれまでも個人宅配を行っていましたが、注文票のマークシート記入が難しい、配達日を忘れてしまう等、利用しにくいという高齢者は少なくありませんでした。

新たに始めたふれあい便は、商品をお自分の目で見て選べる楽しさと、持ち帰りの心配をせずに購入できる便利さが好評で、利用者はどんどん増加しているところだ。

これだけ高齢者が多く住んでいる地域社会において、民間企業が高齢者のニーズに合った商品やサービスを考えていくことは当たり前かもしれません。しかしながら、よいサービスや商品を作っても、利用する市民がいなければ、やがて地域から撤退していつてしまいます。

一方で高齢者に新しいサービスを利用してもらうためには、地域にある便利なサービスや商品を伝え、使いこなすための支援が不可欠です。その点、高齢者の暮らしを身近に支えるケアマネジャーは、高齢者にとってまさに「暮らしのコンシェルジュ」です。

市がケアマネジャーや高齢者からくみ取ったニーズを企業側に伝え、生まれたサービスをケアマネジャーや民生委員等を通じて伝えることにより、生活を支える質が高くて利用しやすいサービスをより多く創出し、地域に根づかせ

ることができないだろうか。こうした思いから、豊明市では、現在14の民間事業者と「公的保険外サービスの創出・活用促進に関する協定」を締結しています。

前述の温泉施設では、平日毎日巡回する送迎バスに乗って、モーニングサービス付きの温泉を楽しむことができます。また、廃棄物処理業者は1時間3,000円で自宅の片づけとごみ処理サービスを提供し、カラオケボックスや音楽教室では歌いながらの健康体操、地域で開催する体操教室では企業が無料で骨強度を測定してアドバイス、ドラッグストアでは毎週栄養相談が受けられます。2018年7月からは、それら高齢者の暮らしを支える民間企業へ高齢者をつなぐ、オンデマンド型乗り合い送迎サービス「チョイソコ」が生まれました。

これらは、市と民間企業が協力を重ねて創り上げたサービスのほんの一例です。



「盆踊り」のような 輪の広がりを目指して

「交流がなくなるとデイサービス」「機能を維持するためにデイケア」とい

うことを当たり前と考えるのではなく、ふつうに暮らせるしあわせを目指す豊明モデルでは、高齢者は地域に無数にある資源の中で支えられるほうが、より幸せなのではないかと考え、そのために役に立つものを探し、見つけ出し、なければ地域みんなで創り出そうと取り組んでいます。

なぜなら、高齢者は皆これまで、どんなに資源が少なく不便に思える地域に住んでいたとしても、食事に行ったり、買い物をしたり、畑仕事をしたり、習い事をしたり、近所の人と立ち話を楽しんだりしながら、それなりに暮らしてきたからです。

地域包括ケアシステムは、専門職はもとより、協同組合や民間企業、地域住民に至るまで、地域のあらゆる機関や人々が徐々に加わっていき、その輪がどんどん大きくなっていくような、いわば「盆踊り」のようなものではないでしょうか。医療・介護の枠を越え、これまでの価値観にこだわることなく地域ぐるみで創り上げる一地方自治体の試行錯誤が、全国で奮闘されている自治体や医療介護関係者の方々の何かのヒントになれば幸いです。