



平成28年度愛知県地域包括ケアモデル事業報告会

豊明市における地域包括ケアモデル事業の取組 (医療・介護等一体提供モデル)



×



藤田保健衛生大学
FUJITA HEALTH UNIVERSITY

×



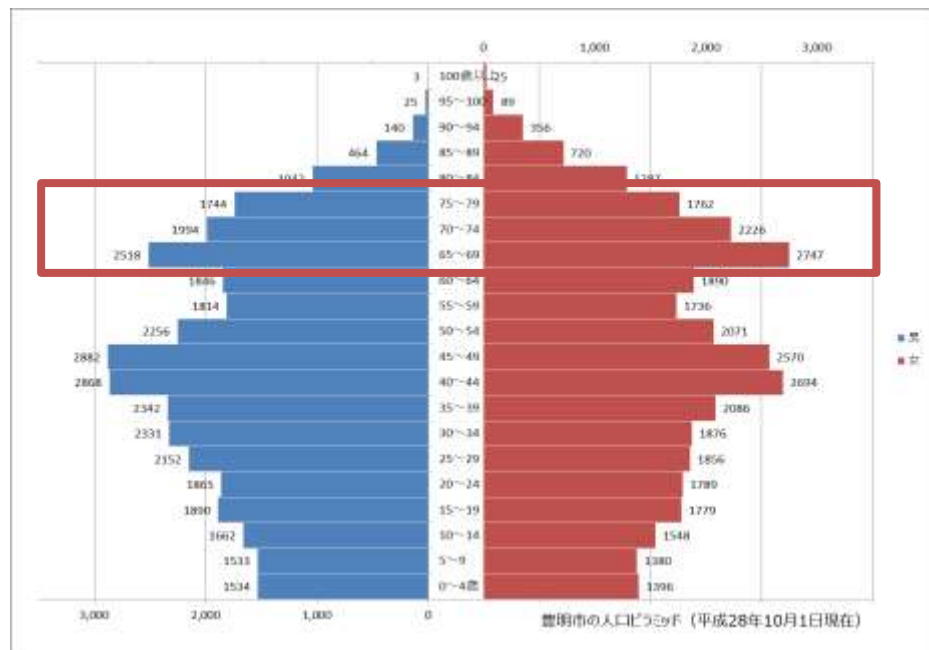
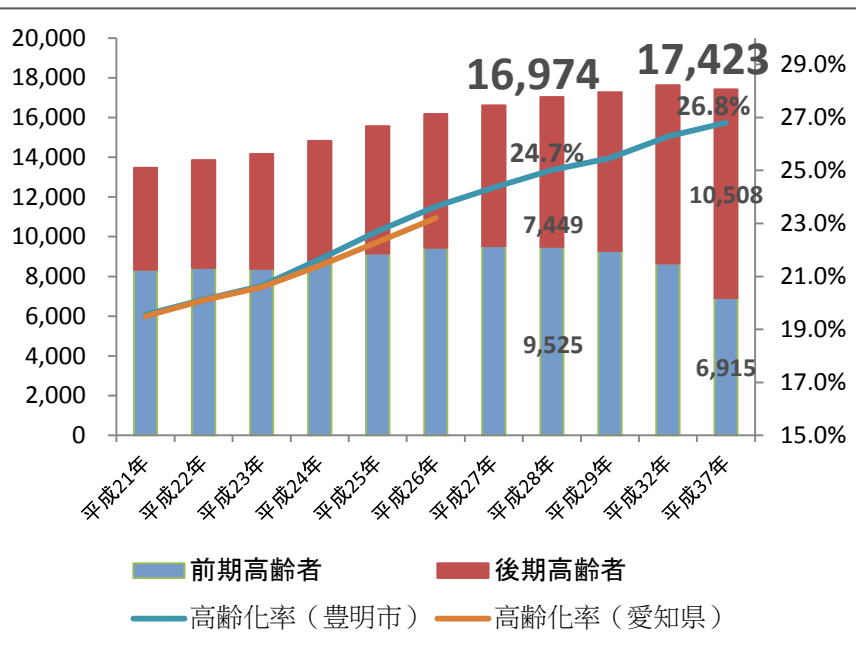


目次

- 1 豊明市の概況
- 2 モデル事業3年間の全体の取組
- 3 豊明団地の取り組み
- 4 3年間の振り返りと今後

豊明市の概況

- ・愛知県のほぼ中央に位置する名古屋市ベッドタウン
- ・人口 68,674人 (28,947世帯)
- 高齡者人口 16,974人 (平成28年4月1日現在)
- ・高齡化率 **24.7%** (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 2 (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

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**と深刻な**担い手不足**

◇課題

- ・**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**
- ・**在宅を支えるサービスの不足**、施設サービス利用率の高さ
- ・**急性期医療、地域医療、介護**の連携・統合
- ・軽度者を**要介護状態にさせない、重度化させない**仕組み
- ・この10年間に後期高齢期を迎える世代の健康づくり

豊明市の近年の取り組み

	医療介護連携	地域包括ケア全般	新総合事業	認知症総合支援事業	生活支援体制整備	地域リハビリテーション	地域ケア会議
H23	いきいき笑顔ネットワーク	人材育成研修モデル事業	在宅医療連携拠点推進事業	愛知県地域包括ケアモデル事業	地域支援推進員配置	第1層生活支援コーディネータ配置協議体準備	事業開始
H24							
H25							
H26							
H27	人材育成事業継続地域の職能団体組織化支援	けやきいきいきプロジェクト開始	前倒し移行	認知症初期集中支援チーム試行実施	本稼働	本稼働	定例実施
H28	リハビリ・看護師・介護支援専門員の連絡協議会設立						

地域包括ケア「豊明モデル」のあゆみ

愛知県地域包括ケアモデル事業

- ・平成26年度～平成28年度(3年間)
- ・豊明市北部地域「豊明団地」をモデル地区とし
藤田保健衛生大学・UR都市機構とともに事業展開
- ・豊明団地から広がる地域包括ケア「豊明モデル」づくり
「けやきいきいきプロジェクト」

UR豊明団地

55棟2000戸
UR都市機構がすすめる
医療福祉拠点化のひとつ



学校法人藤田学園との包括協定

- ・藤田保健衛生大学・藤田保健衛生大学病院との多
分野での連携協力に関する包括協定締結



UR都市機構との包括協定

- ・超高齢社会に向けた団地の地域の医療福祉
拠点化に向けて
包括協定締結
- ・全国100団
地拠点に選定

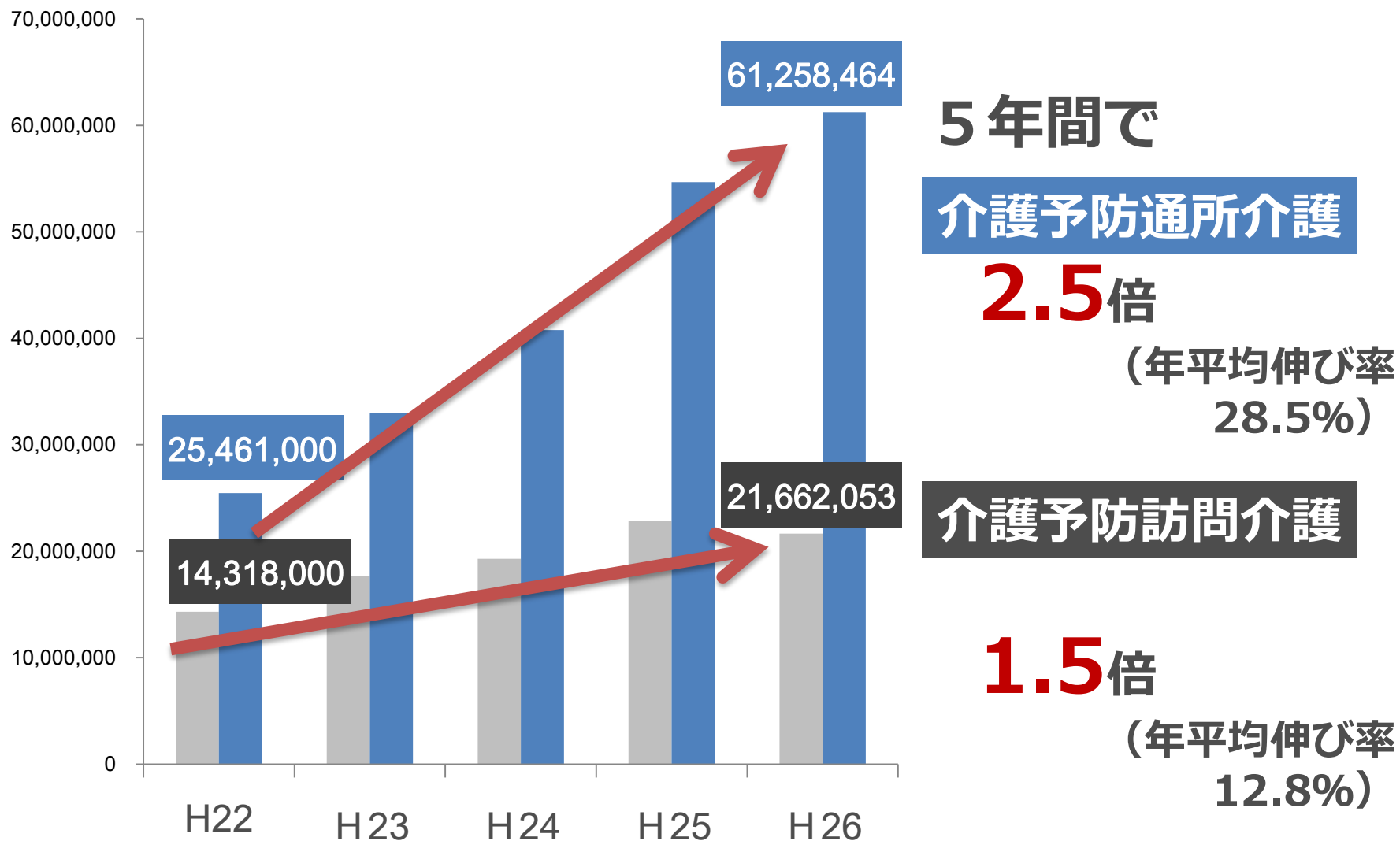




目次

- 1 豊明市の概況
- 2 モデル事業3年間の全体の取組**
- 3 豊明団地の取り組み
- 4 3年間の振り返りと今後

要支援者の通所・訪問サービス給付費の推移



要支援者の1年後重度化率の比較

		平成28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27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27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)状態区別にみた年間継続受給者数の変化別割合

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、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





豊明市 高齢者一役介量 多給事業

まちがと 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】と考えないでほしい??

心身機能を低下させてしまう最大の理由は、「右や左足から」「あつくうだやう」と身の回りのことや外出をしなくなることにあります。まちがと運動教室をきっかけに、老化を防ぎ、健康で長生きできるお身体をつくらしましょう!

対象 おおむね65歳以上の方
(要介護1以上)

場所 市内の地域の集会所・公民館等 (詳細は別紙)

内容 1時間程度のストレッチ、筋力アップ体操
(椅子・床・マットでも、立位運動でも可)

講師 スポーツインストラクター等
(1名以上の運動指導員)

各地区情報：裏面参照

※お問い合わせは、(まちがと運動教室)に関する問合せ先

豊明市高齢者福祉課地域ケア推進係 ☎92-1261



住民主体の通いの場づくり

地域リハビリテーション活動支援事業の一環として、
専門職と住民ボランティアが協力してオリジナル体操を
収録したDVDを2年がかりで制作

第1弾 基本体操 (PT、OT、健康づくりリーダー)

第2弾 口腔体操 (歯科医、歯科衛生士、音楽療法士)

第3弾 筋力アップ体操 (PT・OT)



第1弾 やさしい 豊明ひまわり体操 3分



第2弾 とよあけ歯つらつ体操 7分



第3弾 とよあけ筋力アップ体操 立位20分座位20分

多職種合同ケアカンファレンス（保険者主催の地域ケア会議）

豊明版中央地域ケア会議

【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
在宅療養生活における地域課題の把握

【頻度】

月1回

多職種合同ケアカンファレンスの進め方

項目	所要時間	ポイント
プラン説明	5分	○現在の状況に至った要因（個人因子・環境因子）を簡潔に説明 ○生活機能評価の説明→改善可能なポイントはどこか？ ○上記を踏まえたプランと3ヶ月（6ヶ月）の到達地点を説明
事業者からの支援方針説明	3分	○サービス事業者から改善可能なポイントを補足
質疑・意見交換	10分	○参加者は、自らの専門分野を中心に内容をチェックする 保健師・看護師－想定される医療上のリスク、注意点、服薬内容 社会福祉士－独居、認知症等に対する権利擁護的な視点 理学療法士－疾病特有の予後、機能改善のポイント、生活上の注意点 主任ケアマネ－自立支援に資するプランが、サービス量は適当か
まとめ	2分	28年度後半から



参加者

【司会】高齢者福祉課

【参加者】

- ・地域包括支援センター
- ・集中リハ事業所
- ・参加者（アドバイザー）
医師、薬剤師、PT、OT、ST、
保健師、看護師、歯科医、歯科衛生士、
生活支援コーディネーター（ほか多数）

生活支援コーディネーターの活動

第1層生活支援コーディネーター
社協 専任 1名
市役所 兼務 2名

① 資源づくり

地域サロンフォローアップ

サロンふれあい室きずな

サロン活動
の情報広場
体験講座(講
師紹介&マッ
チング)



月2回 男性の閉
じこもり予防
運営はコーディネ
ーターとボランテ
ア 簡易ルール。できる
方は、教える側に。

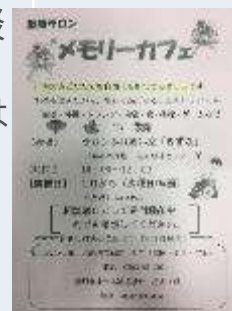
閉じこもり・認知症予防

健康マージャン教室



気軽に相談
できる窓口
運営主体は
医療生協
毎週水曜

メモリーカフェ



② ネットワーク構築

見守り

喫茶店の見守り「ホッこりカフェ」

市内60箇所すべ
て訪問説明
常連客が増える
よう周知(市)
常連客の見守り
(喫茶店)
60箇所の見やす
い冊子作成中



24時間コールセンター対応 見守りセンサー「ミルク」

人感センサー、緊急ブザー付き携帯端末
を生活支援コーディネーターと、コール
センター職員が自宅訪問して設置。
家の中・本人・家族の様子が見えるため
抱えている問題が見え、支援しやすい。
ミルクを通じて、民生委員・包括・ケ
アマネ・生活支援C、コールセンター職
員とのネットワーク構築



協同組合「支え合い・おたがいさま」の普及

住民主体の支え合いの仕組みを創出するべく、すでに長年支え合い活動を地域で実践してきた協同組合3団体と市が協議。

3団体合同の支え合いの仕組み（訪問による生活支援）を創出するための準備中。

コープあいち



購入品を無料配送・電話注文・くらしすけあいの会

JAあいち尾東農協



地産地消の食堂・ミニデイ・けやきの会

南医療生協組合

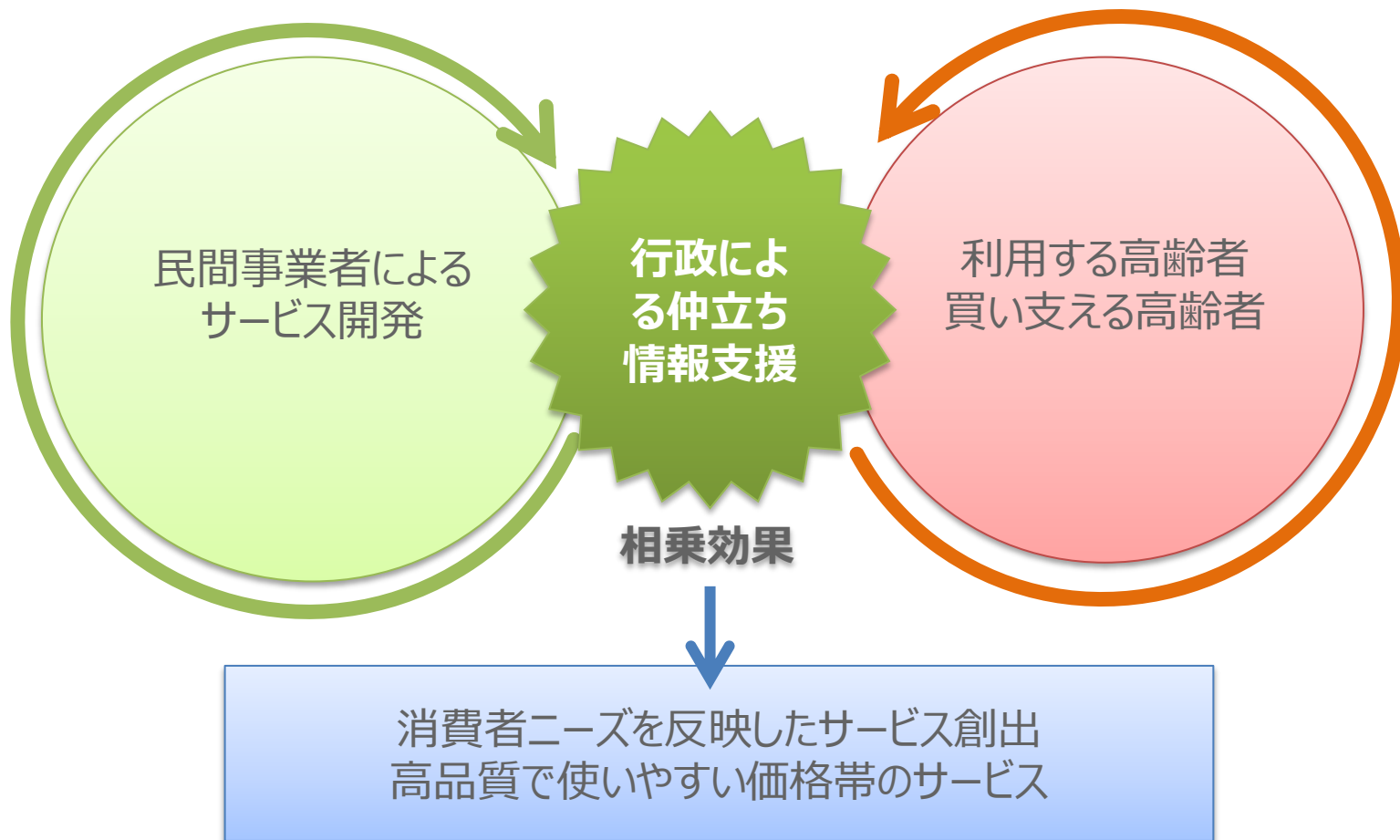


空き家を改修し、地域の集いの場へ・おたがいさまシート

民間ヘルスケア産業・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わからない
利用するきっかけがない



公的保険外サービス育成・促進に関する協定

健康寿命延伸生活支援に関する
公的保険外育成・創出に関する協定締結

平成29年2月民間企業9者と協定締結
事業者の例：廃棄物処理業者、フィットネスクラブ、お掃除サービス、カラオケ、温泉施設、食品メーカー、スーパーほか



医療介護人材育成事業

地域の職能団体組織化支援


これまで事業所外のつながりがなかった療法士、看護師、介護支援専門員等が、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

豊明市医師会

豊明東郷薬剤師会

歯科医師会



豊明市地域包括ケア連絡協議会
東名古屋医師会地域包括ケア検討会

職能
団体
組織
化

豊明市看護連絡協議
会

豊明市リハビリテーション
連絡協議会

豊明市介護支援専門員
連絡協議会

地域の同職種代表者として、出席・発言し、決定事項の拡散

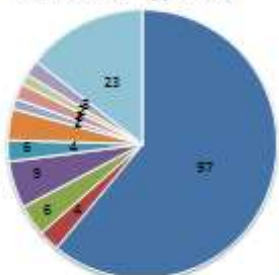
入退院連携に関する政策研究

豊明市民の入院状況（平成27.7入院診療分）

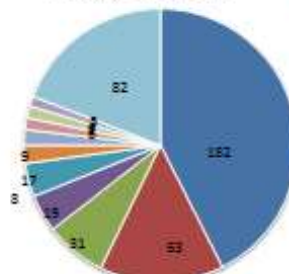
■65才以上の入院先医療機関

医療機関名	65~74	75~	計
藤田保健衛生大学病院	97	182	279
相生山病院	4	63	67
辻村外科病院	6	31	37
藤田こころケアセンター	9	19	28
第一なるみ病院	4	17	21
南生協病院	6	9	15
小嶋病院	2	8	10
平岩病院	3	6	9
豊明栄病院	2	6	8
前原外科・整形外科	3	5	8
その他	23	82	105
計	159	428	587

■65才~74才（計159名）



■75才以上（計428名）



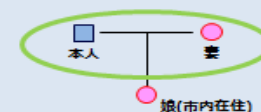
・藤田保健衛生大学病院の占める割合は、**47.5%**
 ・市外で連絡の多い相生山病院、辻村外科病院、第一なるみ病院、南生協病院に、140人(23.9%)が入院。

国保・後期高齢レセプトの独自集計
市民の入院・転院動向を分析。
 連携すべき医療機関はどこか？
 対象（医療機関・診療科目）を絞って連携を進めることが効率的

退院支援地域連携実証事業 ケース2 入退院を繰り返したケース

■ケース概要(No.8)

- ・本人状況 Bさん 89歳男性 妻と2人暮らし
入院経緯：誤嚥性肺炎（7/26～）
- ・介護申請 申請者：娘(市内在住) 申請日：7/31
※ケースワーカーより勧められ申請
- ・診療科 保大HP消化器内科



■申請時、娘さんからの聞き取り

- ・病院でリハビリ中。リハビリを受けて歩けるようになるという。
- ・住宅改修も必要かも知れない、と思っている。
- ・前立腺肥大による排尿障害がある。

■入院から現在までの動向と支援状況

居場所	保大HP			自宅		保大HP		自宅		保大HP		相生山HP
	・入院	・申請	・調査	・退院	・認定	・再入院	・退院	・再入院	・退院	・再入院	・転院	
日付	7/26	7/31	8/11	8/13	9/1	9/26	10/8	10/29	12/7~			
経過日数	0日	5日	16日	17日	35日	60日	72日	93日	101日~			
本人状況	・誤嚥性肺炎			・要介護2		・誤嚥性肺炎		・誤嚥性肺炎		・嚥下訓練		
本人・家族支援				↑ 8/14	↑ 8/17			↑ 10/8				
				・包帯 ・訪問 ・訪問				・包帯 ・訪問 →在宅紹介 ・在宅サービス開始				

藤田保健衛生大学病院（急性期病院）
 の入院患者の患者動向を追跡調査（54
 ケース）
 在宅療養生活の課題を分析
在宅支援の不足により再発、再入院を繰り返す実態が浮き彫りに。

レセプト分析研究

医療介護のレセプト双方から療養経過を分析

		H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28
年齢		X+1歳	X+2歳	X+3歳	X+4歳	X+5歳	X+6歳	X+7歳	X+8歳	X+9歳
要 介 護 度	元気	元気								
	虚弱			虚弱						
	支援1									
	支援2				支2	支1				
	介護1					急性硬膜下血腫 入院		介1		
	介護2						老健入所			
	介護3						脳梗塞再入院			介2
	介護4							急性肺炎 心不全		
	介護5									
	死亡									死亡
医療受診状況						糖尿病 高血圧症 脂肪肝 脳梗塞 狭心症 がん 筋・骨格				
生活習慣病						入院、外来の通院や利用状況、履歴、服薬や生活など				
介護保険						介護保険の利用状況やレンタル品、住宅改修など				
年間給付費（単位：千円）						334	537	755	793	3460



目次

- 1 豊明市の概況
- 2 モデル事業3年間の全体の取組
- 3 豊明団地の取り組み
- 4 3年間の振り返りと今後

豊明団地の現状

- 昭和40年代 高度経済成長期に建設
55 棟 5 階建て エレベーター有は2棟
- 団地居住 4,228人 世帯数 2,320世帯
うち、外国人 1,135人
- 65歳以上 1,159人
高齢化率 26.2%(除外国人 35.1%)
- 65歳以上独居者
約 270人 約 25% (市内平均 6%)
- 今後、老老世帯、独居世帯の増加予想
- 賃貸住宅ゆえのコミュニティの希薄化





UR団地の地域医療福祉拠点化

今後のURの取組みについて、基本的な指針を得るため、「超高齢社会における住まい・コミュニティのあり方検討会」(座長：辻哲夫東大特任教授)をH25に設置し、
平成32年度までに100団地程度において国家的モデルプロジェクトとして
 「地域医療福祉拠点」の形成を進める等の報告書を取りまとめ (H26.1)

団地の地域医療福祉拠点化モデル



地域包括、医療機関、介護施設等と連携強化

国又は地方公共団体による支援も



けやきいきいきプロジェクト-地域医療福祉の総合拠点へ

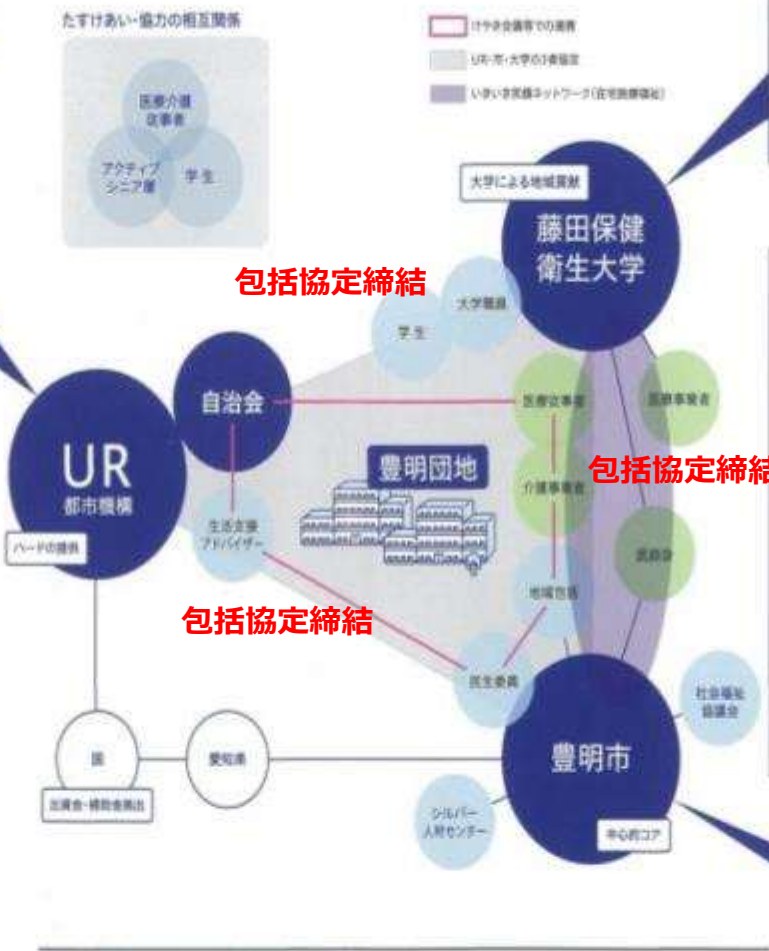
豊明団地ケアネットワークの協力体制

UR都市機構

- 福祉施設の入入れ(集合形態・広場の活用)
- 医療・福祉・団地コミュニティ活性化講座の開発支援(集合所の機能化等)
- 学生及び高齢者利用住宅の提供
- 訪問系サービス事業者のための駐車スペースの提供



学生・教員の団地内居住とコミュニティ参加



藤田保健衛生大学

- 団地内で地域医療福祉拠点「ふじたまちかど保健室」を運営
- 学生・教職員の団地内居住と連携および団地内での社会等コミュニティ活動への参加
- 団地をフィールドとした地域医療介護人材の育成

まちかど保健室



自治会住民とのプロジェクト会議



豊明市

- 地域医療介護ネットワークの構築
- 地域ケア協議会議等の実施
- 地域包括支援センター機能の導入
- 在宅医療サポートセンターの導入
- 病後ケア支援機能の導入

まちかど保健室概要

- 開室時間 : 平日10～15時
- 料金 : 無料
- 対象 : 市内外誰でも
- 応対者 : 看護・保健師、ケアマネ
理学・作業療法士、薬剤師
- 相談方法 : 面接、電話、メール
- 相談記録 : 利用者ごとの記録簿管理
- 主な相談 : 健康不安（8割）、
薬剤、治療など
- 平均相談時間 : 30分程度
- ミニ講座 : 毎日実施



利用実績（2015.4～2016.8末）

来室者 : 5,126人、健康講座受講 2,999人、
個別相談 512件
かかりつけ医ありの方が多数。
医療機関受診の前後での相談が多い。
感想 : 理解できる言葉で説明。気軽に寄れて
じっくり聞ける点が良い。

ふじた
地域とともに健康をつくりたい
まちかど保健室カレンダー

藤田保健衛生大学 地域包括ケア中核センター サテライト



午前11時～ / 午後 2時～
相談は10～15時 いつでも受付ています

行事の予定は、都合により変更することがあります。ご了承下さい。

日にち (曜日)		6/28 (日)	6/29 (月)	6/30 (火)	7/1 (水)	7/2 (木)	7/3 (金)	7/4 (土)
午前	ミニ講座	<自治会> ふれあい食と出張	脳トレーニング	お薬手帳の使い方	咳、痰、タバコの悩み、肺が楽になる呼吸嚙下体操！	頭の体操で認知症予防	夏バテ予防について	休み
	担当		看護師	薬剤師 看護師	リハビリ療法士	薬剤師 看護師	看護師	
午後	ミニ講座	出張	訪問看護って何？②		七夕かざりを作りましょう	頭の体操で認知症予防		
	担当		看護師 リハビリ療法士	薬剤師 看護師	看護師	薬剤師 看護師	看護師	

病後児保育室・地域包括支援センター開所



学生・職員の豊明団地居住



カラーコーディネート・IKEA改装モデルルーム

- ・2015年 4月 学生・職員計18人居住開始
2016年～ **学生・職員 37名居住体制へ**
 - ・**4 or 5階の空室が対象**、URが改装
- ・全室2DK～3DK **家賃 10～20%引 家賃32,000～**
IKEAコラボ改装 カラーデザイン改装他
- ・居住条件

自治会活動、保健室活動に参加し住民と交流、地域貢献
高齢独居者との食事会、安否確認、災害時の避難誘導、清掃活動



豊明団地居住学生と自治会役員

居住学生による地域活動参加

学生と自治会会議



公園清掃



学生による買い物支援



防災訓練



災害時炊き出し訓練



独居高齢者とのふれあい会食



豊明団地夏祭り

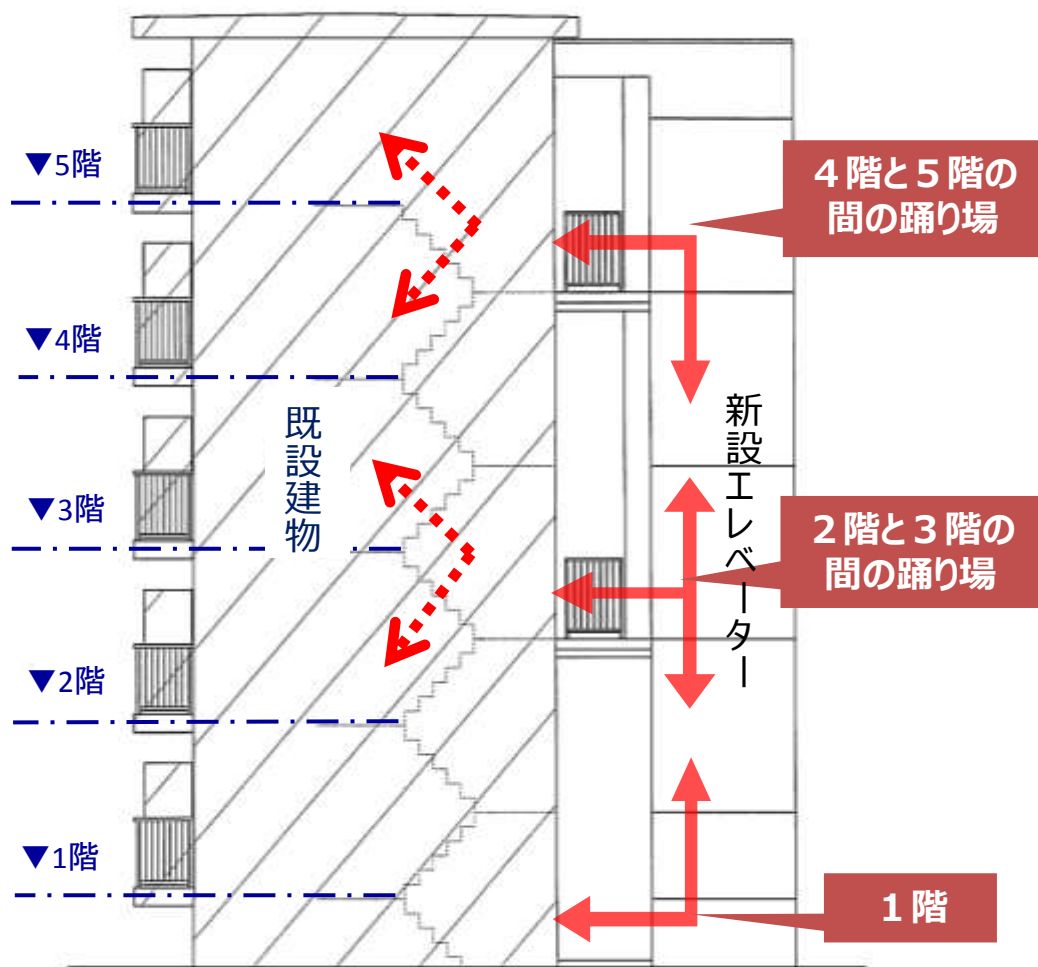


中層階段室型住棟へのエレベーター設置

- 1、3号棟に4基ずつ、計8基計画
- 5階建て建物の階段の外側にエレベーターを設置
- 停止階は、1階、2階と3階の間の踊り場、4階と5階の間の踊り場になります（踊り場着床型）
- エレベーターは4人乗



エレベーター施工例



エレベーター設置イメージ図

豊明団地集会所棟改修 医療福祉拠点施設「けやきテラス」

- ・地域医療連携センター（在宅医療介護連携支援センター施設）
- ・住宅用介護ロボットモデルルーム R S H（Robotic Smart Home）
- ・地域包括支援センター出張所
- ・コミュニティスペース

住宅用介護ロボット
モデルルーム（RSH）

豊明東郷
地域医療連携センター

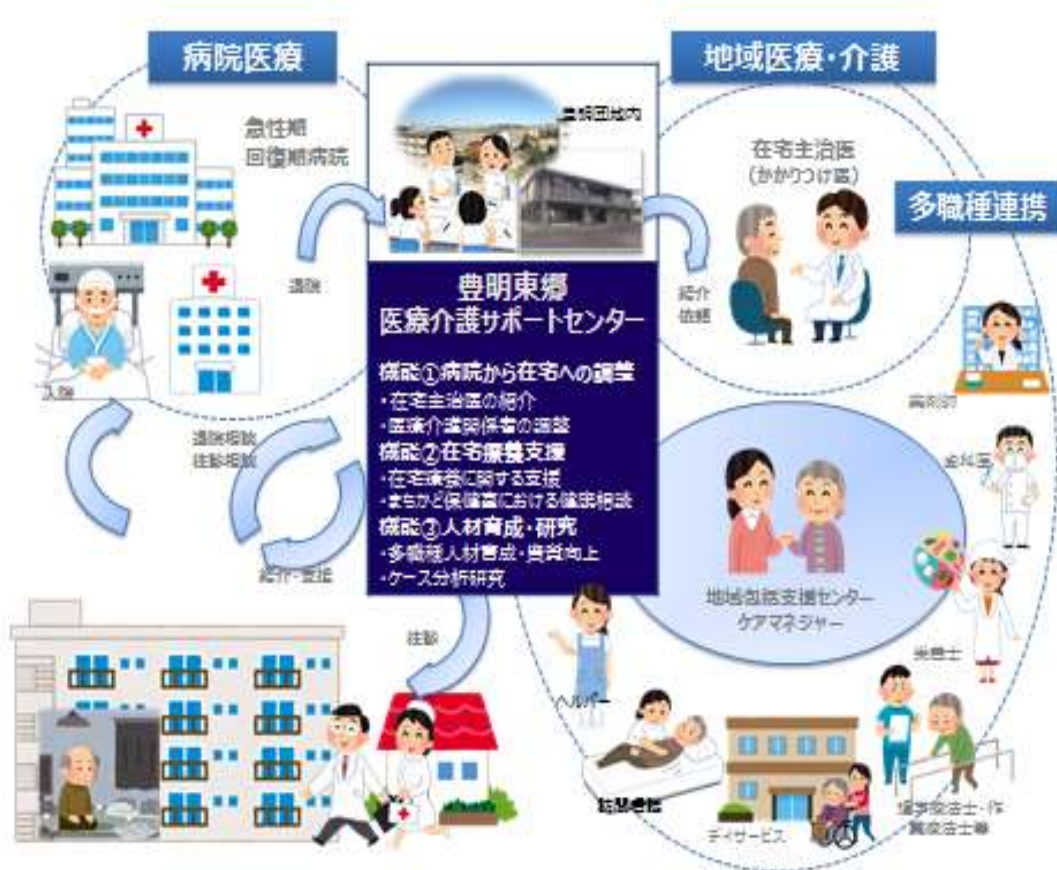
コミュニティスペース

地域包括支援センター
出張所



医療介護連携拠点の整備 (豊明東郷医療介護サポートセンター)

医療介護連携推進事業「在宅医療に関する相談支援 (医療介護連携支援センター)」行政 (豊明市・東郷町) ・医師会 (東名古屋医師会) ・大学 (藤田保健衛生大学) による共同運営について協定を締結。平成29年7月より稼働予定。



全国初となる学校法人による運営として研究機能も持つ



目次

- 1 豊明市の概況
- 2 モデル事業3年間の全体の取組
- 3 豊明団地の取り組み
- 4 3年間の振り返りと今後

取り組み全体を振り返って

1) 医療・介護一体提供モデルとして

- ・ 医療・介護人材育成は、交流と意見交換の場が最重要
- ・ 地域全体での一体提供になるように、関係者相互に補完
- ・ 医療・介護以外の団体や関係者の参加や意見が重要

2) 藤田保健衛生大学として

- ・ 団地の取り組みは市内外全体展開時のロールモデル
- ・ 学生参加の効果、教育効果として学内外から非常に好評
- ・ 拠点形成による地域住民の交流、主体的参加には驚き

今後にむけて

1) 医療・介護一体提供モデルとして

- 拠点医療・介護一体提供機関としては、法人外との協力関係構築が重要。アウトカム分析や情報共有が課題解決に。
- 「豊明東郷医療介護サポートセンター」で示したい。

2) 藤田保健衛生大学として

- 地域コミュニティ・小児・障がい・就労・生活支援・ロボットなど、「医療・介護」は生活に多様な接点を持つため、新しいチャレンジを続ける。
- 大学はきっかけ作り、住民主体の活動に移行。
- 周辺市町村へモデル事業の経験やノウハウ協力。

他市町へむけて

1) 医療・介護一体提供モデルとして

- 地域拠点医療・介護一体提供機関との連携には、相互理解と協力が必要。
- 私的機関では周辺との関係性に慎重になるので、仲介や広報は行政の協力が重要。

2) 周辺大学との協力関係構築として

- 大学は「地域貢献しオープンに」することで文科省補助金の点数加算などあり。
- 社会、人文、デザイン、栄養、工学、経営学科など全国に事例あり。幅広くwin/winになれる。
- 8月19日全国UR・行政・大学地域包括ケアフォーラムへ。

URの今後の方針

地域医療福祉拠点化リーディングモデルの全国展開

- ・URは2020年までに全国100団地で地域医療福祉拠点化を推進
- ・豊明団地での取組みで得た課題やそれに対する解決策・取組事例の横展開
- ・地域包括ケアに係る産学官連携の取組み推進

各市町村様へ

地域包括ケアの実験的取組みフィールドとしての団地活用

- ・（市営・県営含む）団地には高齢者が集住しているため、地域包括ケアに係る実験的取組みを行うには最適。モデル的に取組みを行い、そこで得たノウハウを他地区に水平展開。
- ・高齢化が進んでいる＝介護事業等のメシのタネがある＝民間事業者も存在
民間の活力を生かした地域での連携も可能。

⇒取組みには市町村との連携・協力が不可欠です！

地域医療 介護

住まい 地域



サービス 次世代産業

教育 人材確保



健康福祉部 高齢者福祉課 地域ケア推進係

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

TEL : 0562-92-1261

豊明市新田町子持松1番地1

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



街に、ルネッサンス



UR都市機構

中部支社

住宅経営部ストック再編事業チーム

TEL : 052-968-3333 (代表)

名古屋市中区錦三丁目5番27号 錦中央ビル

<http://www.ur-net.go.jp/central/>



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

豊明市沓掛町田楽ケ窪 1 番地98

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