

人生 100 年時代を支える住まい環境整備モデル事業

これからの介護と住まい、地域づくりを考える 集い in 月出

日時 12 月 10 日(日) 10:00～12:00

会場 熊本県立大学 食堂

講演 介護予防・日常生活支援総合事業って何？

～地域づくりの視点から～

講師: 服部真治さん

(医療経済研究機構 政策推進部副部長 研究部主席研究員、

元厚生労働省老健局総務課・介護保険計画課・振興課併任課長補佐)

報告

先日行った地域アンケートの結果について

提案

給付事業と総合事業を併せもつ 「丸ごとセンター月出」について

代表提案者 特定非営利活動法人コレクティブ

共同提案者 医療法人フロネシス

居住福祉空間研究所

近畿大学 建築学部 居住福祉研究室

主催 特定非営利活動法人コレクティブ

(<https://www.kinasse.jp>、東区戸島西 1-23-63、096-285-6312)

人生 100 年時代を支える住まい環境整備モデル事業とは

国土交通省が所管する「スマートウェルネス住宅等推進事業」の一つである「人生 100 年時代を支える住まい環境整備モデル事業」における提案事業にあって、評価委員会による評価を踏まえて国土交通大臣の選定を受け、そのうえで、補助金の交付申請をし、交付決定を受けて実施する事業です

人生100 年時代を支える住まい環境整備モデル事業

介護予防・日常生活支援総合事業ってなに？ ～地域づくりの視点から～

令和5年12月10日

医療経済研究機構 政策推進部副部長
研究部主席研究員
服部 真治



Institute for Health Economics and Policy

自己紹介

■ 学位

千葉大学大学院医学薬学府博士課程修了 博士（医学）

■ 研究分野

介護保険制度、地域包括ケアシステム

■ 職歴

1996年4月 東京都八王子市入庁

2005年4月 同健康福祉部介護サービス課

その後、介護保険課主査、財政課主査、高齢者いきいき課課長補佐等

2014年4月 厚生労働省老健局総務課・介護保険計画課・振興課併任課長補佐

2016年4月 医療経済研究機構入職

■ 現職

放送大学客員教授、日本老年学的評価研究機構（JAGES）理事、東京都介護支援専門員研究協議会理事
地域共生開発機構ともつく理事、全国移動ネット政策アドバイザー

東京都健康長寿医療センター非常勤研究員、千葉大学予防医学センター客員研究員

立命館大学OIC総合研究機構客員協力研究員

著書(書籍)

1. 私たちが描く新地域支援事業の姿～地域で助け合いを広める鍵と方策～，堀田力・服部真治，中央法規，2016年（共編著）
2. 入門 介護予防ケアマネジメント～新しい総合事業対応版，監修 結城康博・服部真治、総合事業・介護予防ケアマネジメント研究会編，ぎょうせい，2016年（共編著）
3. 地域でつくる！介護予防ケアマネジメントと通所型サービスCー生駒市の実践から学ぶ総合事業の組み立て方ー，著 田中明美・北原理宣 編著 服部真治，社会保険研究所，2017年（共編著）
4. 地域で取り組む 高齢者のフレイル予防，【監修】一般財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会【編著】辻哲夫、飯島勝矢、服部真治，中央法規出版，2021年（共著） など

介護予防・日常生活支援総合事業とは



総合事業の目的

(国) 地域支援事業実施要綱 別記 1「総合事業」より

総合事業では、従来、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護(以下「旧介護予防訪問介護等」という。)により提供されていた専門的なサービスに加え、生活支援体制整備事業等により住民主体の支援等の多様なサービス、一般介護予防事業の充実を図り、市町村の独自施策や市場において民間企業により提供される生活支援サービスも活用することにより、**要支援者等の能力を最大限いかしつつ、要支援者等の状態等に応じたサービスが選択できるようにする**ことが重要である。その際、新たに総合事業によるサービスを利用する要支援者等については、住民主体の支援等の多様なサービスの利用が可能となるよう体制を整えた上で、その利用促進を図っていくことが重要である。



要支援者等の能力を最大限いかす



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**のではないかと
- ・「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」



要支援者とは



Institute for Health Economics and Policy

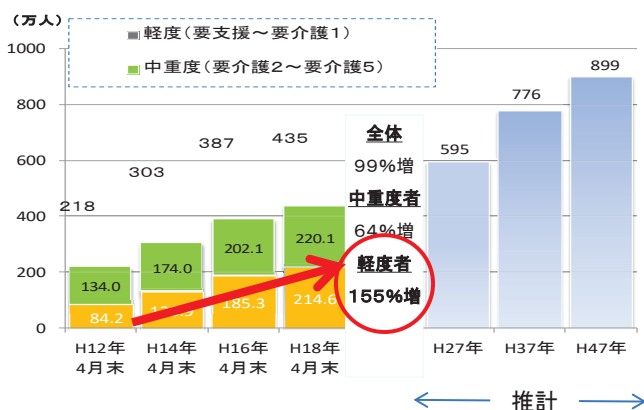
介護予防導入の経緯（平成18年度創設）

厚生労働省資料を一部改変

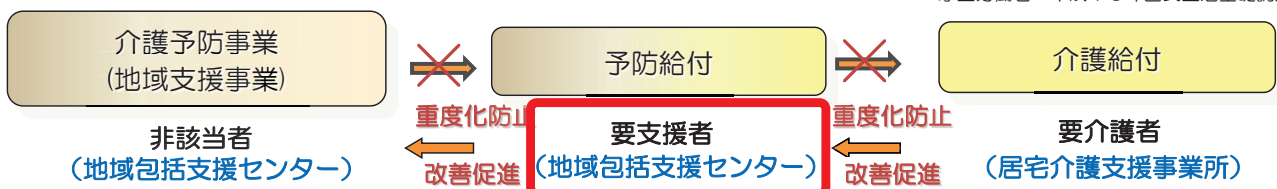
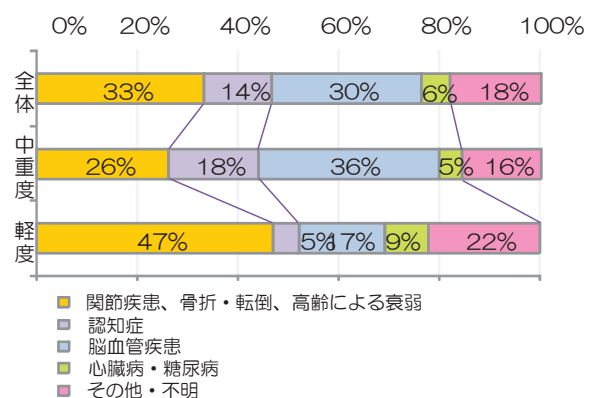
- 要支援・要介護1の認定者（軽度者）の大幅な増加。
- 軽度者の原因疾患の約半数は、体を動かさないことによる心身の機能低下。

定期的に体を動かすことなどにより予防が可能！ → 予防重視型システムの確立へ

要介護度別認定者数の推移



要介護度別の原因疾患



介護保険制度における要介護認定制度について

趣旨

- 介護保険制度では、寝たきりや認知症等で常時介護を必要とする状態（要介護状態）になった場合や、**家事や身支度等の日常生活に支援が必要であり、特に介護予防サービスが効果的な状態（要支援状態）**になった場合に、介護の必要度合いに応じた介護サービスを受けることができる。
- この要介護状態や要支援状態にあるかどうかの程度判定を行うのが要介護認定（要支援認定を含む。以下同じ。）であり、介護の必要量を全国一律の基準に基づき、客観的に判定する仕組み。

要介護認定の流れ

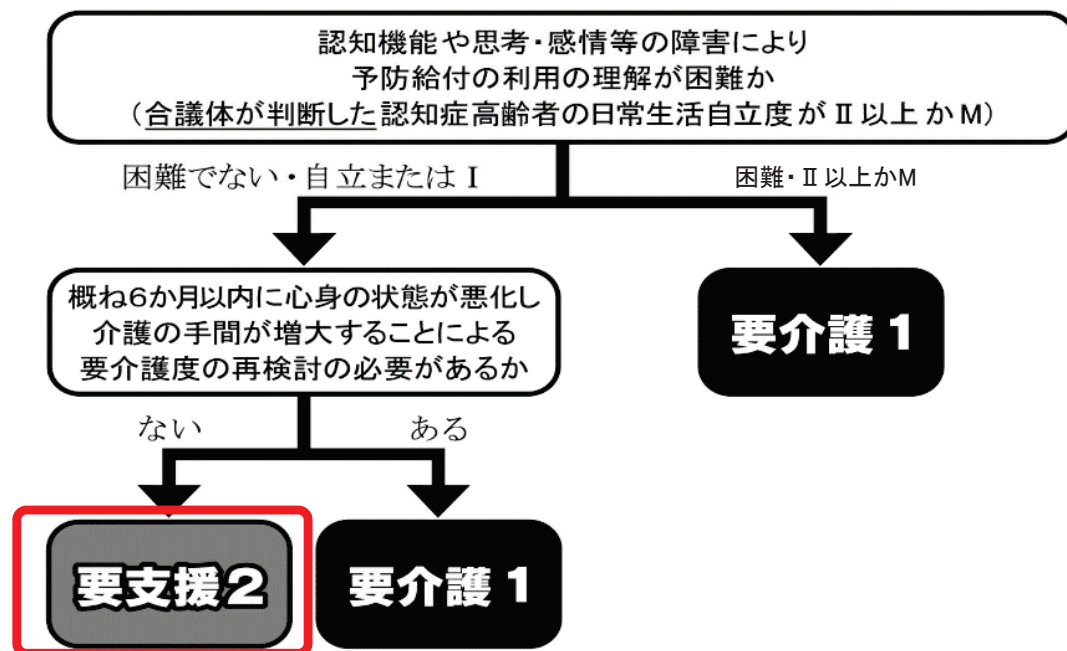
- 要介護認定は、まず、市町村の認定調査員による心身の状況調査（認定調査）及び主治医意見書に基づくコンピュータ判定を行う。（一次判定）
- 次に保健・医療・福祉の学識経験者により構成される介護認定審査会により、一次判定結果、主治医意見書等に基づき審査判定を行う。（二次判定）
- この結果に基づき、市町村が申請者についての要介護認定を行う。

9

要介護認定基準時間

| 区分 | 要介護認定等基準時間 |
|-----------|-------------|
| 非該当 | 25分未満 |
| 要支援1 | 25分以上32分未満 |
| 要支援2・要介護1 | 32分以上50分未満 |
| 要介護2 | 50分以上70分未満 |
| 要介護3 | 70分以上90分未満 |
| 要介護4 | 90分以上110分未満 |
| 要介護5 | 110分以上 |

要支援2と要介護1の判定(状態の維持・改善可能性に関する審査判定)

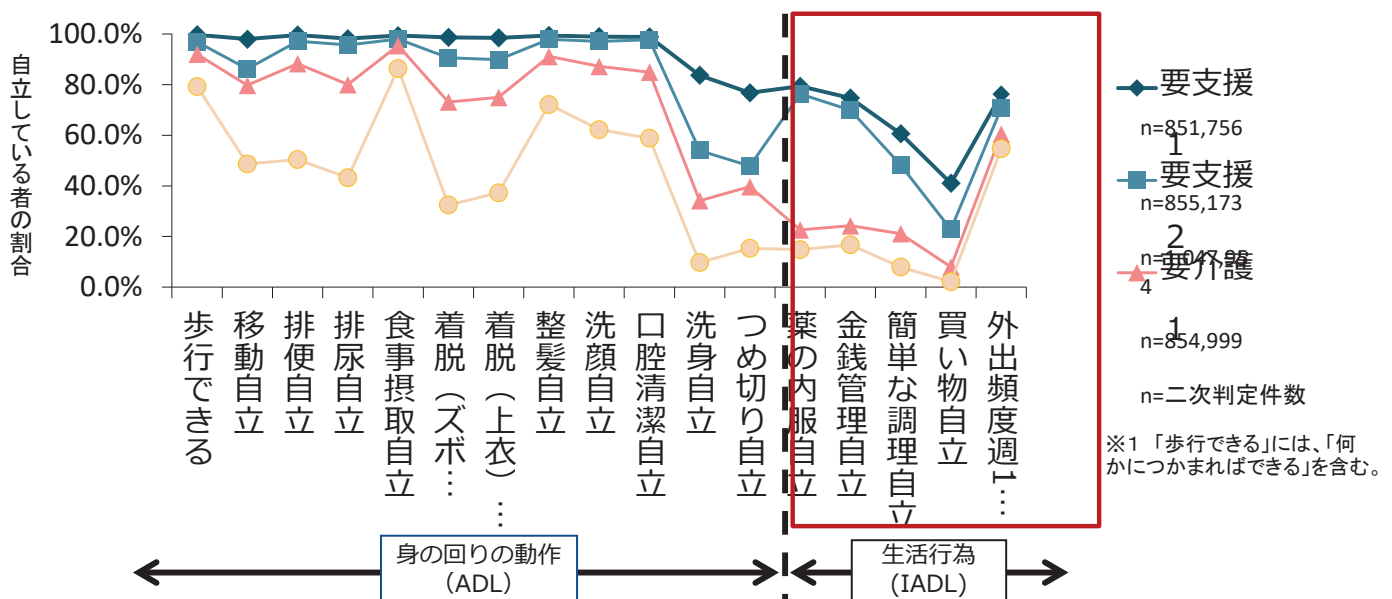


出典：厚生労働省「要介護認定介護認定審査会委員テキスト2009」改訂版



Institute for Health Economics and Policy

要支援1～要介護2の認定調査結果



✓ 要支援者の大半は、ADLは自立しているが、**買い物などIADLに介助を要する。**

1) 認定支援ネットワーク「平成23年度要介護認定における認定調査結果」



Institute for Health Economics and Policy

65歳以上の要支援・要介護認定者のうち、一次判定時の認定調査結果における認知症高齢者の日常生活自立度Ⅰ以上及びⅡ以上の者の割合

| | 要支援 1 | 要支援 2 | 要介護 1 | 要介護 2 | 要介護 3 | 要介護 4 | 要介護 5 | 合計 |
|-----------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅰ以上の者の割合 (一次判定時) | 46.2% | 57.6% | 92.9% | 89.4% | 93.3% | 94.7% | 97.2% | 81.9% |
| 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の者の割合 (一次判定時) | 9.0% | 8.8% | 74.8% | 69.9% | 80.9% | 84.6% | 92.2% | 60.1% |

(参考) 認知症高齢者の日常生活自立度

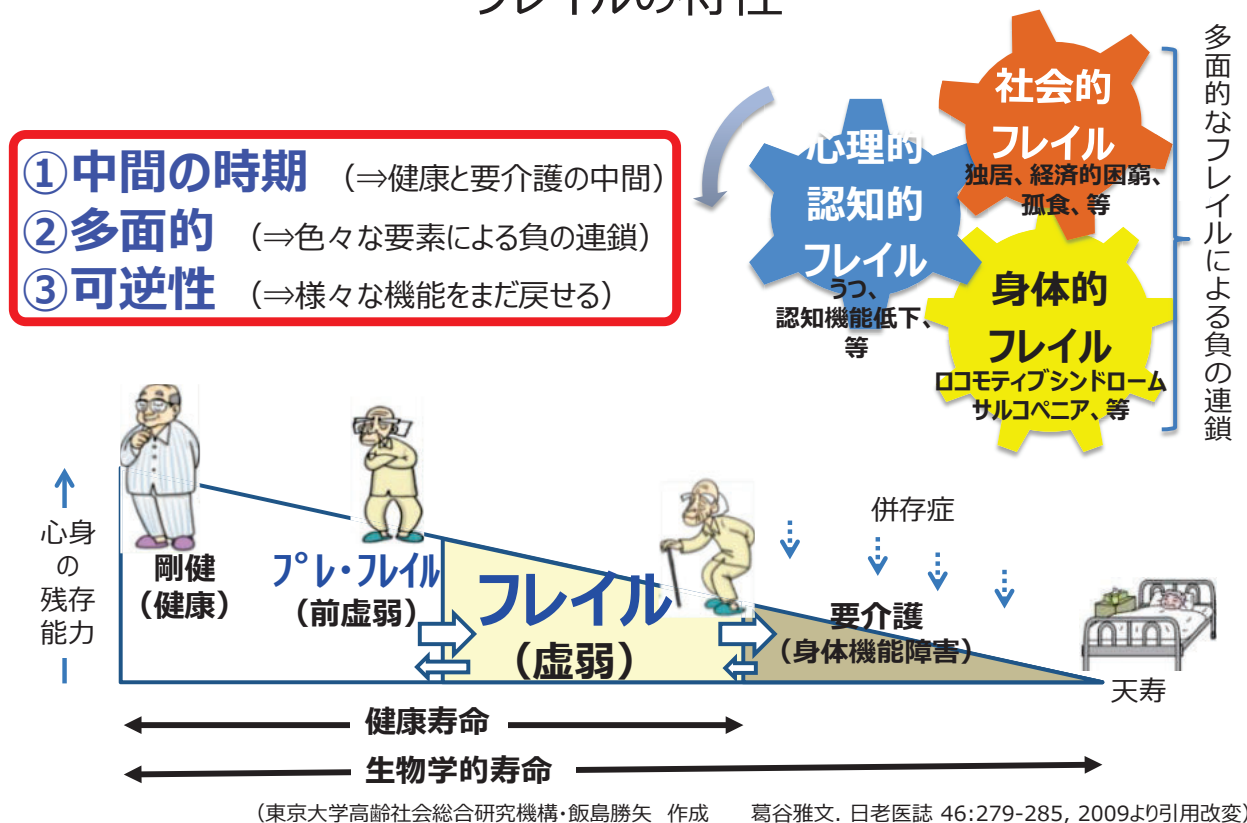
| ランク | 判定基準 | 見られる症状・行動の例 |
|-------|---|---|
| I | 何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。 | |
| II | 日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても誰かが注意していれば自立できる。 | |
| II a | 家庭外で上記Ⅱの状態がみられる。 | たびたび道に迷うとか、買物や事務、金銭管理などそれまででできたことにミスが目立つ等 |
| II b | 家庭内でも上記Ⅱの状態が見られる。 | 服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応など一人で留守番ができない等 |
| III | 日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を要とする。 | |
| III a | 日中を中心として上記Ⅲの状態が見られる。 | 着替え、食事、排便、排尿が上手にできない、時間がかかる。やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声奇声をあげる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等 |
| III b | 夜間を中心として上記Ⅲの状態が見られる。 | ランクⅢaに同じ |
| IV | 日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。 | ランクⅢに同じ |
| M | 著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。 | せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状起因する問題行動が継続する状態等 |

(※) 日常生活自立度Ⅱに該当する認知症高齢者については、在宅生活が基本であるが、一人暮らしは困難な場合もあるため、日中の居宅サービスを利用することにより、在宅生活の支援と症状の改善及び進行の阻止を図るものとされている。

(出典) 介護保険総合データベース。令和4年8月時点のデータから、令和3年4月末における要支援・要介護認定結果を集計したもの。

フレイル対策

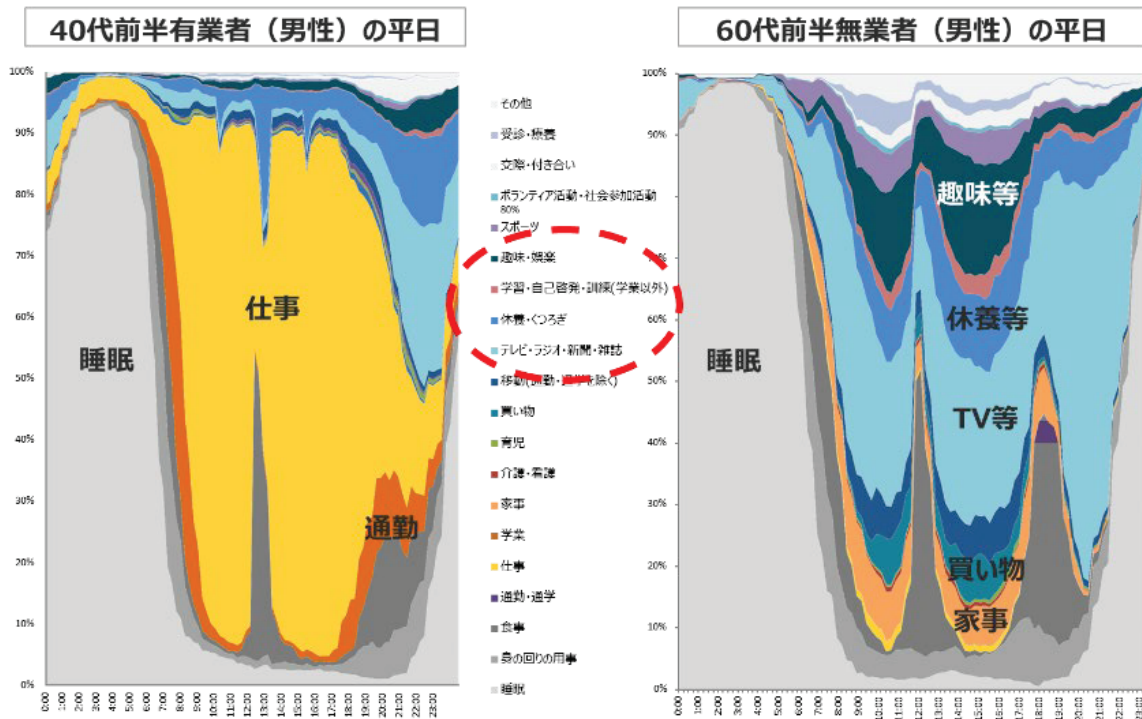
フレイルの特性



Institute for Health Economics and Policy

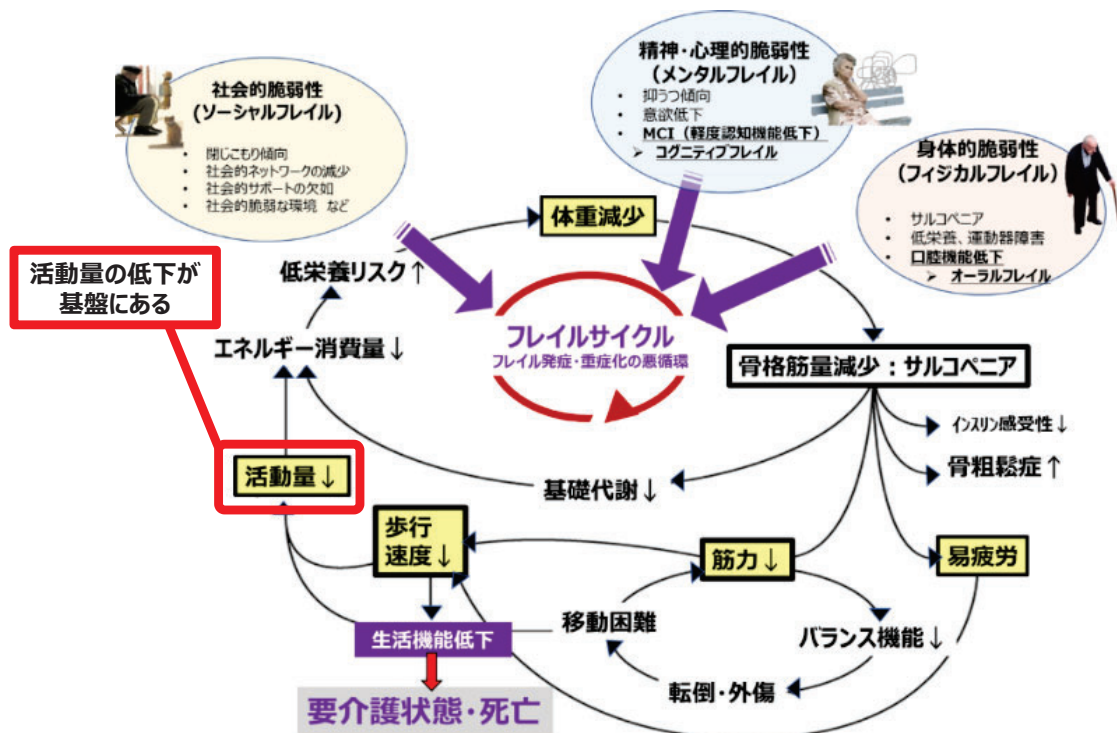
参考：経産省 次官・若手プロジェクト「不安な個人、立ちすくむ国家～モデル無き時代をどう前向きに生き抜くか～」平成29年5月 より

定年退職を境に、日がなテレビを見て過ごしている。



Institute for Health Economics and Policy

フレイル発症・重症化の悪循環（フレイルサイクル）



2019年 Medical Science Digest「フレイル・サルコペニアの危険因子とその階層構造」 田中友規、飯島勝矢



Institute for Health Economics and Policy

状態等に応じたサービスが選択できる



Institute for Health Economics and Policy

社会保障審議会介護保険部会 「見直しに関する意見（平成22年11月30日）」

・平成18年度より、要支援1、2の要支援者には予防給付が提供されているが、**本人の能力をできる限り活用して自立を目指すという制度の趣旨**が必ずしも**徹底されていない**状況も見られる

・単身・高齢者のみの世帯など地域で孤立するおそれのある高齢者にとっては、介護保険サービスのみならず、配食や見守りといった生活支援サービスが必要である。これらのサービスと介護保険サービスを組み合わせれば自宅で生活を継続することが可能となる。

特に、**要支援1、2と非該当を行き来する人については**、これらのサービスを切れ目なく提供するという観点から、**予防給付と生活支援サービスを一体化し**、利用者の視点に立って**市町村がサービスをコーディネートすることが効果的**なのではないかと考えられる。このため、**保険者の判断により、サービスを総合化した介護予防・生活支援サービスを地域支援事業に導入**し、配食サービス、在宅の高齢者への特養等の食堂での食事の提供等が効率的に実施されるような仕組みを検討する必要がある。

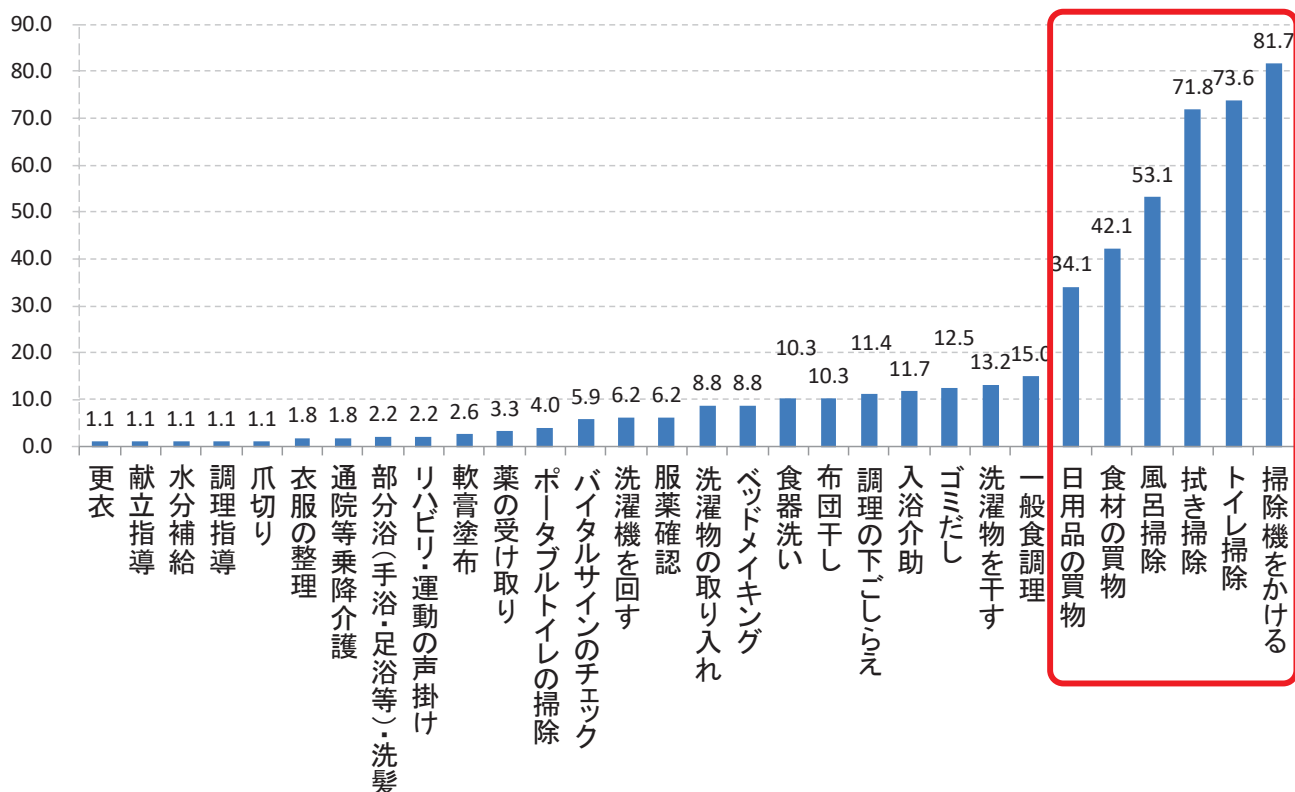
任意・旧総合事業



Institute for Health Economics and Policy

総合事業開始前の介護予防訪問介護の利用者に占める
各サービス内容の提供割合（A市の例）

n=273



資料：大和高田市提供資料に基づき三菱UFJリサーチ&コンサルティングがグラフ化 ※集計項目のうち、上位30項目をグラフ化した。
三菱UFJリサーチ&コンサルティング「介護予防・日常生活支援総合事業への移行のためのポイント解説（概要版）」（平成26年度老人保健事業推進費等補助金）



Institute for Health Economics and Policy

「訪問介護」とは、訪問介護員等（※）が、利用者（要介護者等）の居宅を訪問し、入浴・排せつ・食事等の介護、調理・洗濯・掃除等の家事等を提供するものをいう。

※「訪問介護員等」

介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、
旧介護職員基礎研修修了者、旧訪問介護員1級又は旧2級課程修了者をいう。

※「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」（平成12年3月17日厚生労働省老健局老人福祉計画課長通知）（いわゆる「老計10号」）

| 身体介護（抜粋） | 生活援助（抜粋） |
|---|--|
| <p>1-0 サービス準備・記録等：サービス準備は、身体介護サービスを提供する際の事前準備等として行う行為であり、状況に応じて以下のようなサービスを行うものである。：健康チェック／利用者の安否確認、顔色・発汗・体温等の健康状態のチェック／環境整備／換気、室温・日あたりの調整、ベッドまわりの簡単な整頓等／相談援助、情報収集・提供／サービス提供後の記録等</p> <p>1-1 排泄・食事介助：排泄介助（トイレ利用・ポータブルトイレ利用・おむつ交換）／食事介助／特段の専門的配慮をもって行う調理</p> <p>1-2 清拭・入浴、身体整容：清拭（全身清拭）／部分浴（手浴及び足浴・洗髪）／全身浴／洗面等／身体整容（日常的な行為としての身体整容）／更衣介助</p> <p>1-3 体位変換、移動・移乗介助、外出介助</p> <p>1-4 起床及び就寝介助</p> <p>1-5 服薬介助</p> <p>1-6 自立生活支援のための見守りの援助（自立支援、A D L 向上の観点から安全を確保しつつ常時介助できる状態で行う見守り等）</p> | <p>2-0 サービス準備等：サービス準備は、家事援助サービスを提供する際の事前準備等として行う行為であり、状況に応じて以下のようなサービスを行うものである。：健康チェック／利用者の安否確認、顔色等のチェック／環境整備／換気、室温・日あたりの調整等／相談援助、情報収集・提供／サービスの提供後の記録等</p> <p>2-1 掃除：居室内やトイレ、卓上等の清掃／ゴミ出し／準備・後片づけ</p> <p>2-2 洗濯：洗濯機または手洗いによる洗濯／洗濯物の乾燥（物干し）／洗濯物の取り入れと収納／アイロンがけ</p> <p>2-3 ベッドメイク：利用者不在のベッドでのシーツ交換、布団カバーの交換等</p> <p>2-4 衣類の整理・被服の補修：衣類の整理（夏・冬物等の入れ替え等）／被服の補修（ボタン付け、破れの補修等）</p> <p>2-5 一般的な調理、配下膳：配膳、後片づけのみ／一般的な調理</p> <p>2-6 買い物・薬の受け取り：日常品等の買い物（内容の確認、品物・釣り銭の確認を含む）／薬の受け取り</p> |

保険給付と地域支援事業の違い

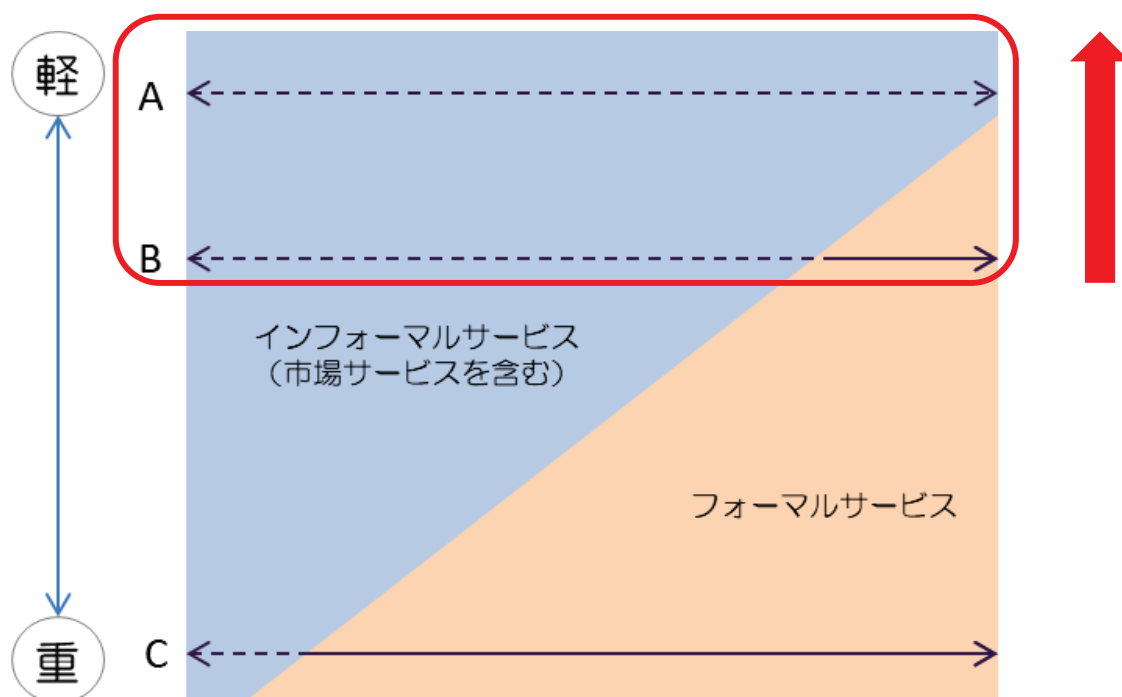
【保険給付】

- 事業者 自由参入（指定）
- 基準 国が決める
- 単価 国が決める
- 量 限度額内で利用者が決める
- 財政 決算主義

【地域支援事業】

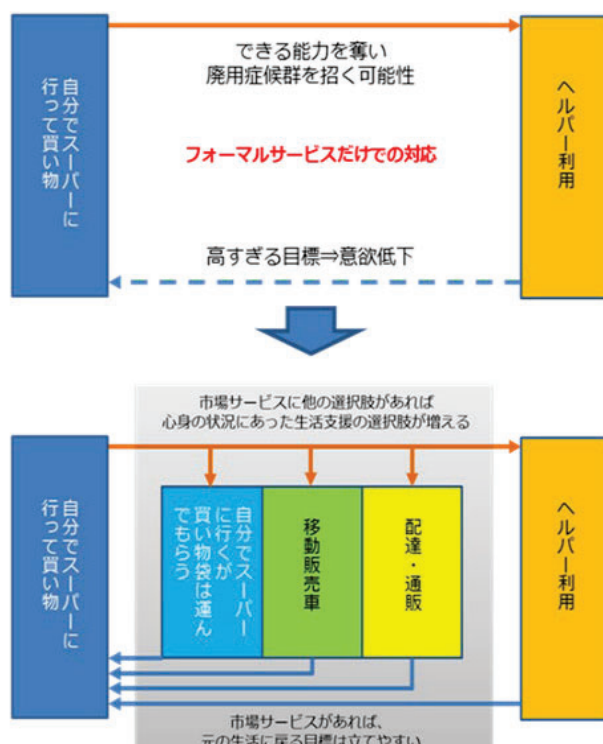
- 事業者 直営、委託、補助
- 基準 市町村が決める
- 単価 市町村が決める
- 量 市町村が決める
- 財政 予算主義

本人の生活を支えるインフォーマルサービス（市場サービスを含む）の活用



出典：日本社会事業大学専門職大学院客員教授（元・厚生労働事務次官、老健局長）蒲原基道氏 作成資料

生活支援・介護予防と市場サービス等の役割



出典：令和2年度老人保健健康増進等事業「自治体と民間企業の協働による都市部における地域づくりの展開に向けた調査研究事業」国際長寿センター

正しい介護サービスの使い方



Institute for Health Economics and Policy



出典) 平成28年度老人保健健康増進等事業「地域包括ケアシステムの構築に資する新しい介護予防・日常生活支援総合事業等の推進のための総合的な市町村職員に対する研修プログラムの開発及び普及に関する調査研究事業」報告書(三菱UFJリサーチ&コンサルティング)



Institute for Health Economics and Policy



出典) 平成28年度老人保健健康増進等事業「地域包括ケアシステムの構築に資する新しい介護予防・日常生活支援総合事業等の推進のための総合的な市町村職員に対する研修プログラムの開発及び普及に関する調査研究事業」報告書(三菱UFJリサーチ&コンサルティング)



Institute for Health Economics and Policy



出典) 平成28年度老人保健健康増進等事業「地域包括ケアシステムの構築に資する新しい介護予防・日常生活支援総合事業等の推進のための総合的な市町村職員に対する研修プログラムの開発及び普及に関する調査研究事業」報告書(三菱UFJリサーチ&コンサルティング)



Institute for Health Economics and Policy

この足では、買物どころか外にも行けないし、台所にも立てない・・・



通所介護サービス

日常的に通う場所として利用



訪問介護サービス

買い物・調理のサービスを利用



出典) 平成28年度老人保健健康増進等事業「地域包括ケアシステムの構築に資する新しい介護予防・日常生活支援総合事業等の推進のための総合的な市町村職員に対する研修プログラムの開発及び普及に関する調査研究事業」報告書(三菱UFJリサーチ&コンサルティング)



友人との助け合い



謝礼の支払いやお菓子の準備を分担

介護予防のトレーニング



足腰を鍛える

民間サービス



大きな、重い日用品は宅配サービスを利用

ご近所との助け合い



ご近所と一緒に買い物

出典) 平成28年度老人保健健康増進等事業「地域包括ケアシステムの構築に資する新しい介護予防・日常生活支援総合事業等の推進のための総合的な市町村職員に対する研修プログラムの開発及び普及に関する調査研究事業」報告書(三菱UFJリサーチ&コンサルティング)



Institute for Health Economics and Policy

人生や生活で「**したいこと**」を
「**なじみの**」環境の中で続ける

「**手芸・家事**」を続ける

「**友達との関係**」も途切れない



その人が主体的に
生活できるよう支援する

= **自立支援**

出典) 平成28年度老人保健健康増進等事業「地域包括ケアシステムの構築に資する新しい介護予防・日常生活支援総合事業等の推進のための総合的な市町村職員に対する研修プログラムの開発及び普及に関する調査研究事業」報告書(三菱UFJリサーチ&コンサルティング)



Institute for Health Economics and Policy

これまでの高齢者支援

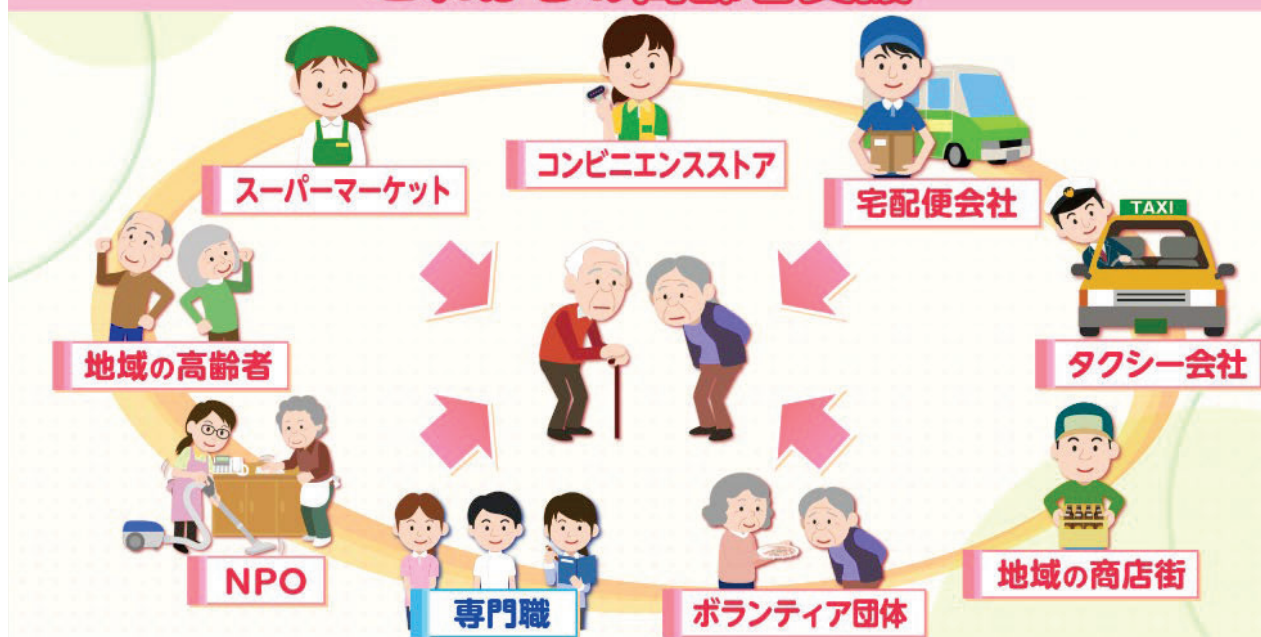


出典) 平成28年度老人保健健康増進等事業「地域包括ケアシステムの構築に資する新しい介護予防・日常生活支援総合事業等の推進のための総合的な市町村職員に対する研修プログラムの開発及び普及に関する調査研究事業」報告書(三菱UFJリサーチ&コンサルティング)



Institute for Health Economics and Policy

これからの高齢者支援



出典) 平成28年度老人保健健康増進等事業「地域包括ケアシステムの構築に資する新しい介護予防・日常生活支援総合事業等の推進のための総合的な市町村職員に対する研修プログラムの開発及び普及に関する調査研究事業」報告書(三菱UFJリサーチ&コンサルティング)



Institute for Health Economics and Policy

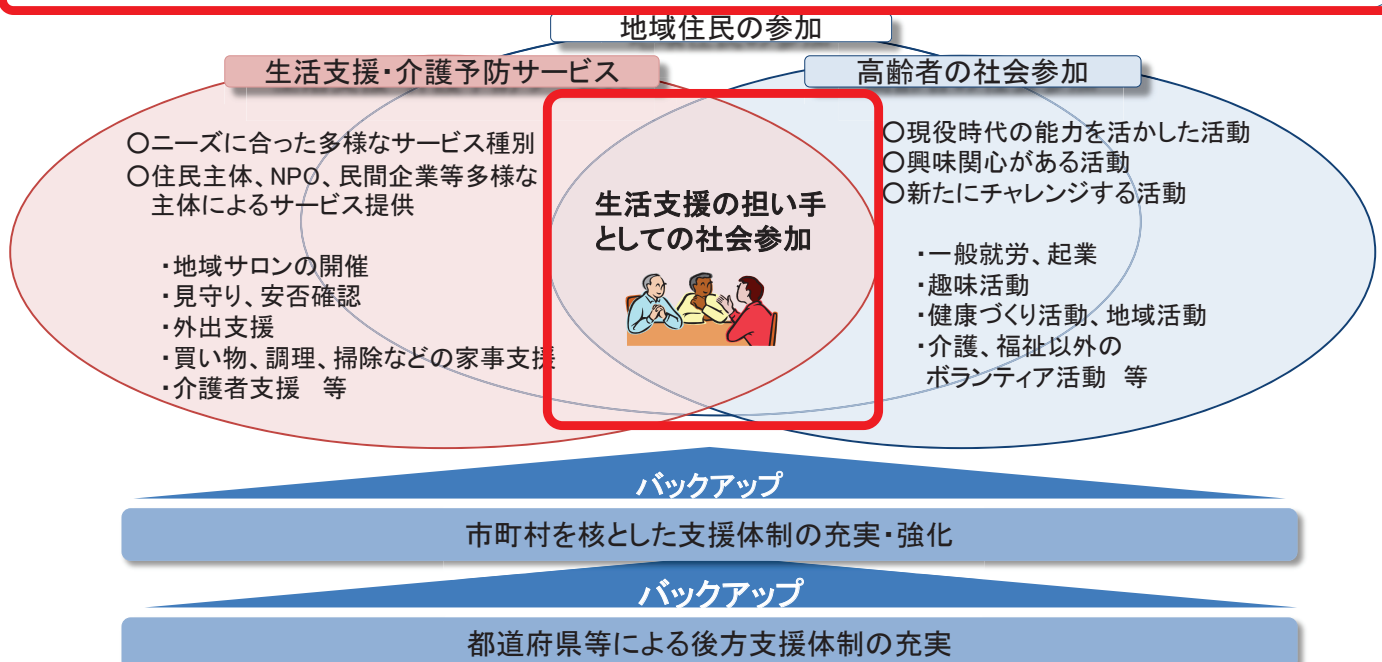
なぜ、「住民主体の支援」なのか



Institute for Health Economics and Policy

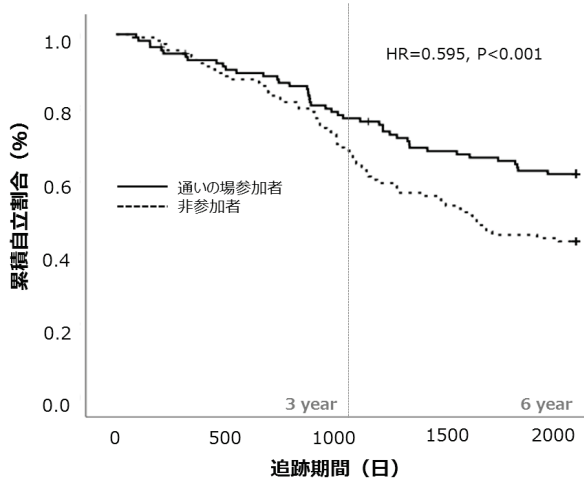
生活支援・介護予防サービスの充実と高齢者の社会参加

- 単身世帯等が増加し、支援を必要とする軽度の高齢者が増加する中、**生活支援**の必要性が増加。**ボランティア、NPO、民間企業、協同組合等の多様な主体が生活支援・介護予防サービスを提供することが必要。**
- 高齢者の介護予防が求められているが、**社会参加・社会的役割を持つことが生きがいや介護予防につながる。**
- 多様な生活支援・介護予防サービスが利用できるような地域づくりを市町村が支援することについて、制度的な位置づけの強化を図る。具体的には、生活支援・介護予防サービスの充実に向けて、ボランティア等の生活支援の担い手の養成・発掘等の地域資源の開発やそのネットワーク化などを行う「**生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）**」の配置などについて、**介護保険法の地域支援事業に位置づける。**

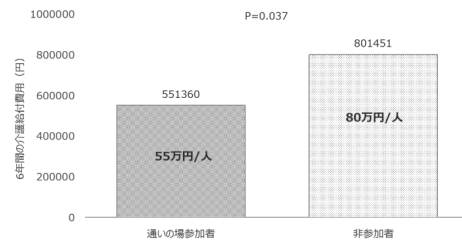


通いの場（会食・喫茶・趣味）の効果

- ・京都府伊根町での調査。対象は調査開始時点で要支援・要介護状態にない地域在住高齢者。
- ・分析対象者の中で、通いの場（会食・喫茶・趣味）への参加していた高齢者は113名（78.7±5.3歳）であり、傾向スコアを用いて比較対象
- ・のコントロール群113名（78.7歳）を抽出。
- ・通いの場は週に1回程度の頻度で開催。ベースライン調査年度に1回以上通いの場へ参加された方を参加者と定義。
- ・アウトカムは追跡期間（6年）に発生した要支援・介護認定および介護給付費用（6年）。



図：要支援・要介護認定の抑制効果

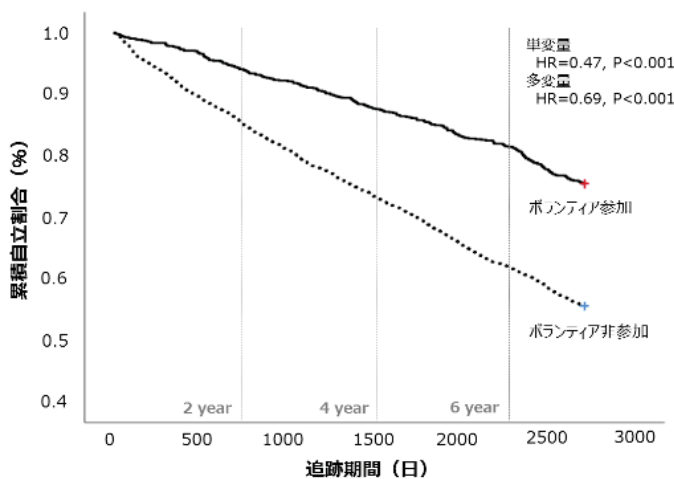


上図：通いの場の風景、下図：介護給付費用の抑制効果

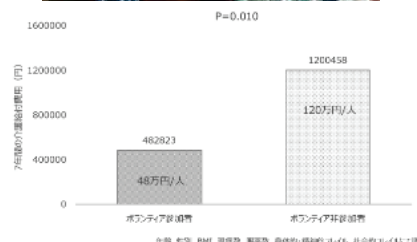
- ・3年経過時点では参加者と非参加者の自立割合に差は認められないが、その後緩やかに効果が出現し、6年経過時点では2群間で有意な差が認められた。
- ・介護給付費用の比較でも通いの場参加群で有意に抑制されており、介護予防・社会保障抑制効果があったといえる。

ボランティアの効果

- ・滋賀県米原市での調査。対象は調査開始時点で要支援・要介護状態にない地域在住高齢者。
- ・分析対象者の中で、ボランティアへの参加（自己申告）していた高齢者は965名（72.3±5.3歳）であり、非参加者は5623名（75.6±6.7歳）
- ・アウトカムは追跡期間（7.5年）に発生した要支援・介護認定および介護給付費用（7年）。
- ・単変量解析と年齢、性別、BMI、現病数、服薬数、身体的・精神的フレイル、社会的フレイルにて調整した多変量解析にて検討。



図：要支援・要介護認定の抑制効果



上図：ハイレスク介入の風景、下図：介護給付費用の抑制効果

- ・ボランティア参加者は非参加者と比較して自立割合が高く、介護給付費用も抑制できていた。
- ・ただし、ボランティアは自己申告であり、頻度や種類などについては把握できていない。

地域共生社会



Institute for Health Economics and Policy

自治体戦略2040構想研究会
総務省自治行政局提出資料

住民ニーズを充足する機能の低下

- 「公(官)」は、経営資源の制約により、従来の方法や水準で公共サービスを維持することは困難になる。
- 「共」は、都市部では共助の受け皿が乏しい。また、地方部を中心に、生活支援機能を担ってきた地縁組織は高齢化と人口流出により機能が低下。
- 「私」は、人口減少による市場の縮小により、民間事業者の撤退やサービスの縮小が生じる。また、一人暮らし高齢者世帯や共働きの核家族の増加により、家族の扶助機能が低下。
- 自治体は、公共私機能低下に対応し、新しい公共私(特に公・共と公・私)の協力関係の構築によりニーズを充足できるように対策を講じる必要がある。

「公」「共」「私」によるニーズ充足機能の低下



ニーズ充足機能の必要性

公
(官)

経営資源の制約によるサービス提供機能の低下

厳しい財政需要や職員の削減により、サービス提供方法の見直しを行わなければ、従来の水準で公共サービスを維持することが困難になる。

共

住民同士の関係性の希薄化

住民の流動性が高い地域(特に都市部)では、地域における住民同士の関係性が希薄であり、住民同士の相互扶助が機能しない。

地縁組織の扶助機能の低下

地縁組織が存在する地域においても、住民の流出や高齢化により、従来、地縁組織が担ってきた見守りや雪かきなどの生活支援機能が低下している。

私

市場サービスの喪失

人口減少に伴う経済規模の縮小により、商店や公共交通といった民間事業者の撤退やサービスの縮小が生じる。

家族の扶助機能の低下

一人暮らし高齢者世帯の増加、共働きの核家族の増加などにより、高齢者・児童の見守りや生活支援など家族の扶助機能が低下している。

人口減少に伴い、従来の「公」「共」「私」によるサービス提供機能が低下するが、住民生活を維持するのに不可欠なニーズは充足されなければならない。



住民の生活ニーズのうち、家族や市場、地域社会によってサービスの提供が行われなくなったものを、「公」が直接サービスを提供することは現実的ではない。



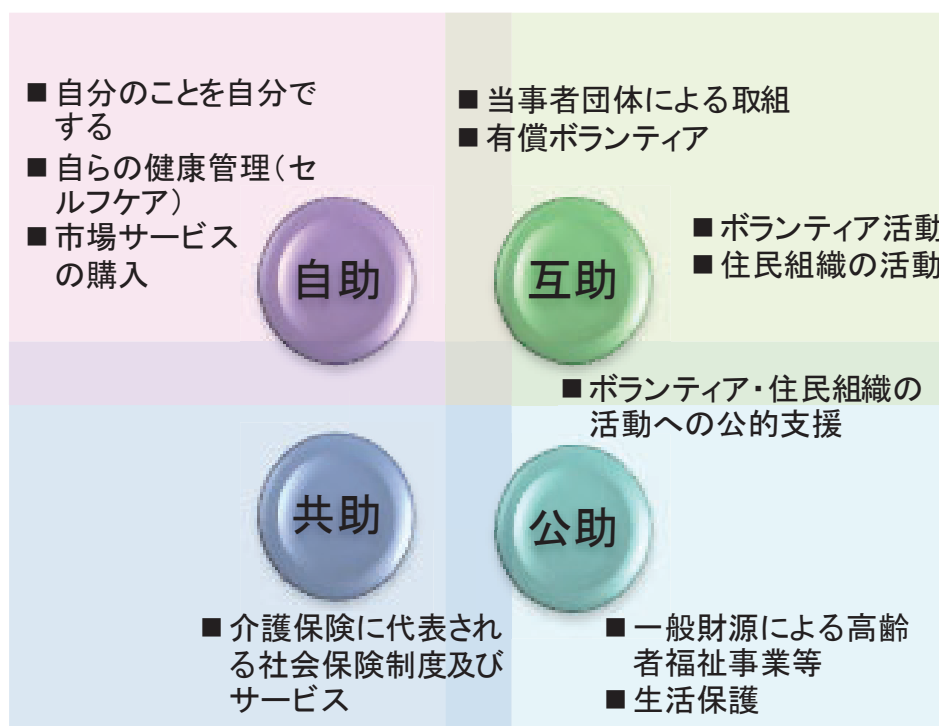
自治体として、**新しい公共私(特に公・共や公・私)の協力関係の構築により住民ニーズを充足**できるように対策が必要。

地域共生社会とは

◆制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、**住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会**



自助互助共助公助と言いますが・・・



出典：三菱UFJリサーチ&コンサルティング「地域包括ケアシステムの構築における【今後の検討のための論点整理】」（地域包括ケア研究会）、平成24年度老人保健健康増進等事業

地域の「やる気」の引き出し方



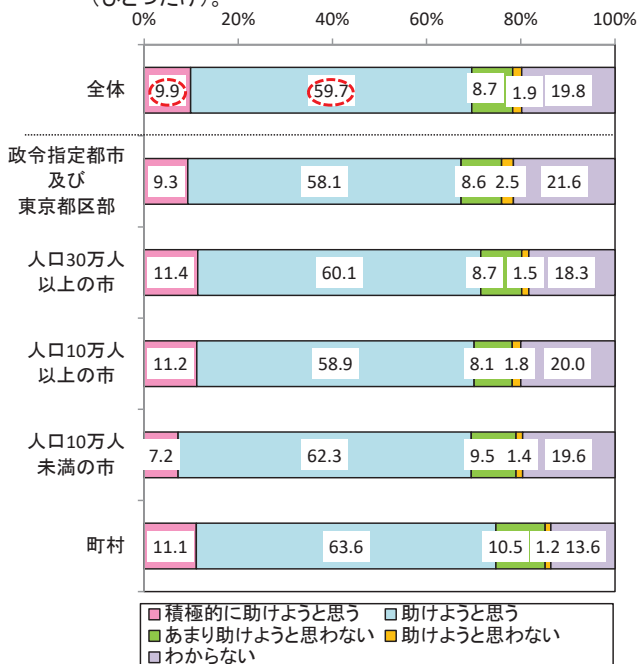
Institute for Health Economics and Policy

困っている人がいたら助けようと思うか

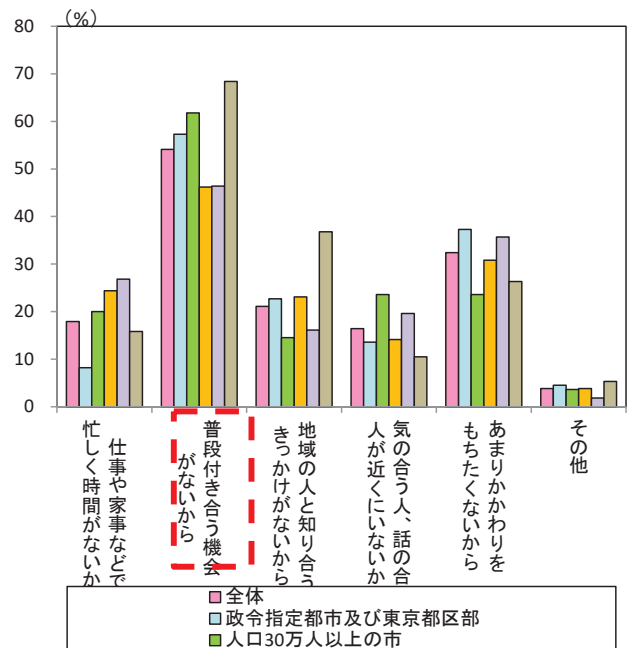
○地域で困っている人がいたら「助けようと思う」人は69.6%

○「助けようと思わない」理由の最も多いものは「普段つきあう機会がないから」

【設問】地域で困っている人がいたらあなたは、助けようと思いますか（ひとつだけ）。



【設問】（「あまり助けようと思わない」「助けようと思わない」と回答した人に）その理由は何ですか（2つまで）。



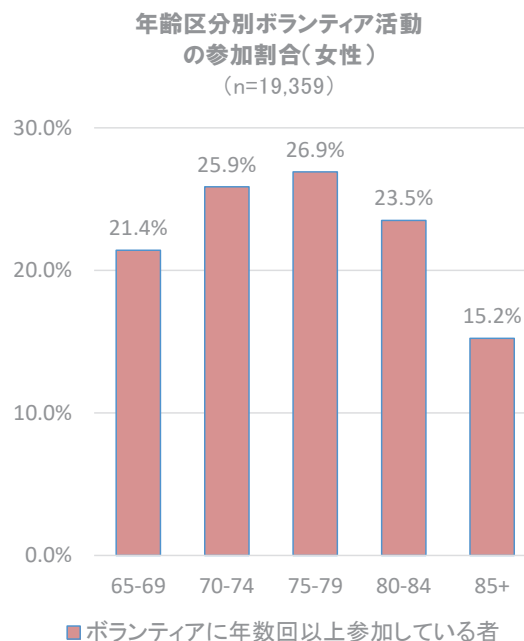
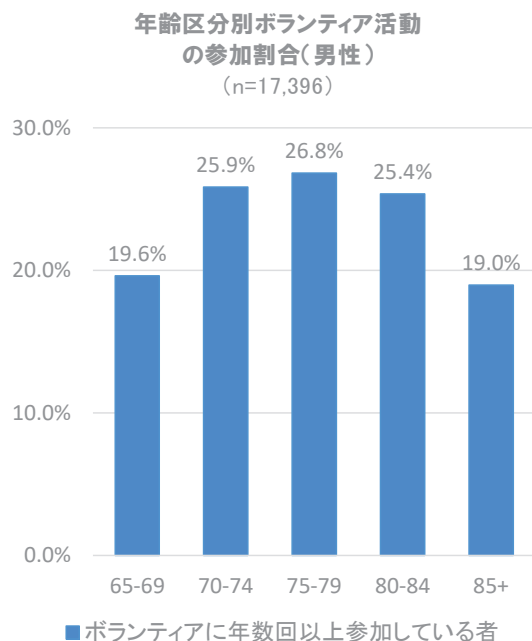
資料：厚生労働省政策統括官付政策評価官室委託「高齢社会に関する意識調査」（2016年）



Institute for Health Economics and Policy

ボランティア活動は若い高齢者しかできないのか

▶▶▶ 後期高齢者であってもボランティアは可能



分析担当者名 医療経済研究機構 服部 真治 (shinji.hattori@ihep.jp)



Institute for Health Economics and Policy

どうしたら地域の「やる気」を引き出せるか？①

マズロー (1908-1970) の欲求段階説

人間の内面的**欲求は5段階**の階層に分かれており、低次の欲求が満たされると順々により高次の欲求を求めるようになる



出典：カイゼンベース (<https://kaizen-base.com/column/32331/>)



Institute for Health Economics and Policy

どうしたら地域の「やる気」を引き出せるか？②

マズロー（1908-1970）の欲求段階説

第5段階：自己実現欲求→自分の能力を高めたい

各人が自分の世界観や人生観に基づいて自分の信じる目標に向かって自分を高めていこうとする欲求

第4段階：承認欲求（尊厳欲求）→尊敬されたい、他者から認められたい

他人から尊敬されたいとか、人の注目を得たいという欲求、出世欲など

第3段階：社会的欲求（所属と愛の欲求）→どこかに所属していたい（集団、友人）

集団への帰属や愛情を求める欲求

第2段階：安全欲求→安全でありたい（経済的安定、3K職場はイヤだ）

危険や脅威、不安から逃れようとする欲求

第1段階：生理的欲求→生きていけるだけの給料は欲しい

食欲、排泄欲、睡眠の欲求など「生きること」と直結した欲求



Institute for Health Economics and Policy

どうしたら地域の「やる気」を引き出せるか？③

○自己決定理論（リアン&デシ）

・自律性の欲求…自分のすることは自分で決めて動きたい！

自ら行動を選択し、主体的に動きたいという欲求。他者に強制や要求されたのではなく、自ら始めて終わりも自ら決められること。

・有能感の欲求…自分ができる、能力があると感じたい！

自分ができる、能力がある感じることへの欲求。これを満たすために知識を増やしたり、新しいスキルを身につけるために練習に励んだり、成長を促すための行動する。

・関係性の欲求…他人とよい関係を築きたい、他者に貢献したい！

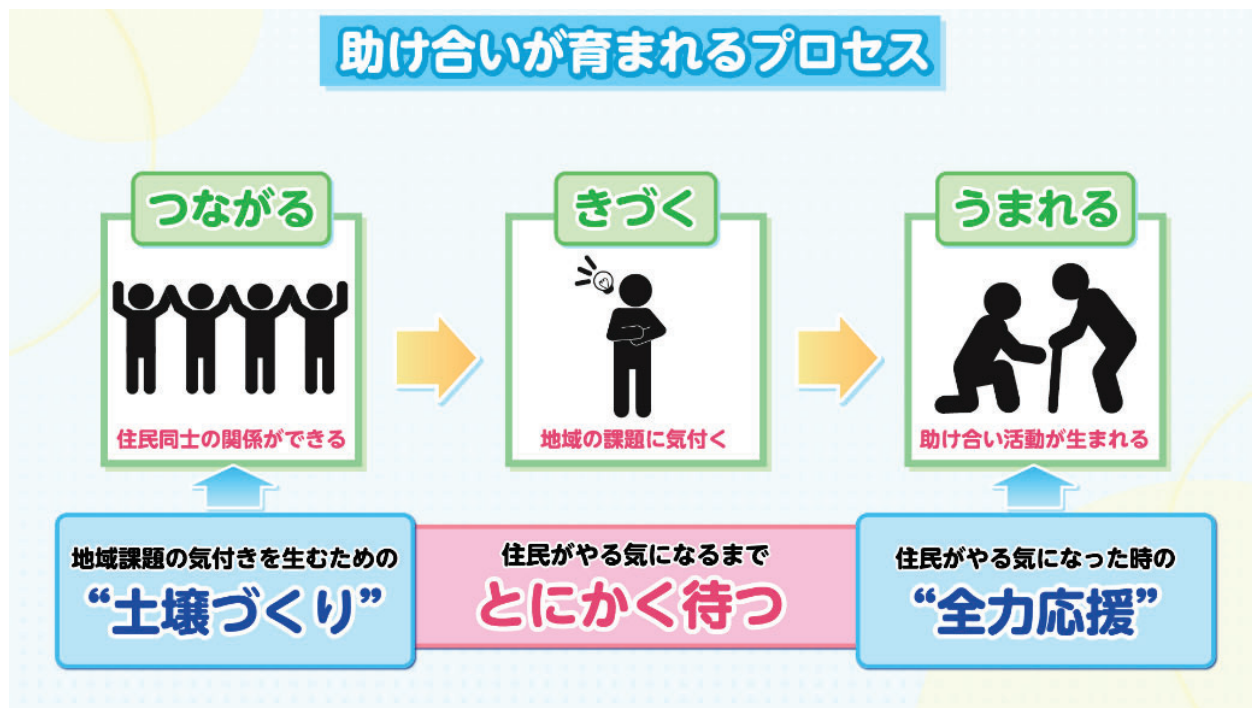
他人と互いに尊重しあえる関係を作りたいという欲求。深い友情や親密な関係を築きたい、集団に属したい、社会に貢献したいという欲求が含まれる。

出典：Katsuiku Academyを一部改変

(<https://www.katsuiku-academy.org/media/motivation-psychology/>)



Institute for Health Economics and Policy



出典) 平成28年度老人保健健康増進等事業「地域包括ケアシステムの構築に資する新しい介護予防・日常生活支援総合事業等の推進のための総合的な市町村職員に対する研修プログラムの開発及び普及に関する調査研究事業」報告書(三菱UFJリサーチ & コンサルティング)

住まいと地域環境評価

2023年11月実施アンケート

集計結果

『熊本市東区月出地域を対象とした住まい環境評価 アンケート調査』

問1. 回答者について

| | | |
|--|----------------------------|------------------------------|
| 性別 ※あてはまるもの1つを選択 | 年齢 | 世帯構成 ※あてはまるもの1つを選択 |
| 男・女・どちらでもない・回答しない | 歳 | 単身世帯・夫婦のみ世帯・親と子の世帯・三世帯世帯・その他 |
| 職業 ※あてはまるもの1つを選択 | 月出地域での居住年数 | |
| 会社員・公務員・自営業・専業主夫（婦）・パート・無職・学生・その他 | 年 | |
| ご自身の健康状態について | これまでどなたかの介護をした経験はありますか | |
| たいいん 良好 やや 良好 どちらとも いえない やや 不安がある たいいん 不安がある | ある・ない ※「ある」場合 その内容をご記入ください | () |

問2. 現在の住まいについて

| | |
|--|---|
| (1) 現在の住まいの所有形態について ※あてはまるもの1つを選択 | (5) 現在の住まいに今後も住み続けたいですか |
| 持ち家（戸建て）・持ち家（集合住宅）・賃貸（民間賃貸）・賃貸（公営住宅）・その他（ ） | おおいに 思う やや 思う どちらとも いえない あまり 思わない まったく 思わない |
| (2) 現在の住まいに住むことになったきっかけ ※複数選択可 | その理由（ ） |
| 昔から住んでいた・進学・就職・住宅購入・公営住宅入居・その他（ ） | |
| (3) 現在の住まいの間取り ※あてはまるもの1つを選択 | |
| 1R・1K・1DK・1LDK・2K・2DK・2LDK・3K・3DK・3LDK・4K・4DK・4LDK・その他（ ） | |
| (4) 現在の住まいの評価 | |
| たいいん 住みやすい やや 住みやすい どちらとも いえない やや 住みにくい たいいん 住みにくい | |
| その理由（ ） | |

問3. お住まいの地域について

| | |
|--|---|
| (1) 月出地域は住みやすいと思いますか | (2) 月出地域に今後も住み続けたいと思いますか |
| たいいん 住みやすい やや 住みやすい どちらとも いえない やや 住みにくい たいいん 住みにくい | おおいに 思う やや 思う どちらとも いえない あまり 思わない まったく 思わない |
| その理由（ ） | その理由（ ） |
| (3) 人生の終末期を月出地域で過ごすことに不安はありますか | (4) 月出地域での地域活動に参加していますか |
| まったく ない あまり ない どちらとも いえない やや ある おおいに ある | 参加している・参加していない ※「参加している」場合その内容をご記入ください |
| その理由（ ） | () |
| (5) 月出を含む周辺地域で、よく利用する施設を、下記の欄にご記入ください ※自由記述 | |

問4. 終末期について

(1) 下記の選択肢の中で、あなたが後期高齢期に不安に思うこと、全てに○を付けてください。

①健康 ②病気 ③認知症 ④介護が必要になること ⑤収入・貯蓄 ⑥財産の相続 ⑦頼れる人がいない
⑧子や孫の将来 ⑨配偶者の将来 ⑩その他（ ）

上で選択した項目の中で、最も不安に思うこと、2番目、3番目に不安に思う項目の番号を、（ ）の中に記入してください。 例：最も不安に思うこと（ ③ ）

最も不安 () 2番目に不安 () 3番目に不安 ()

(2) 下記の選択肢の中で、あなたが人生最後の場所を選ぶ際に重視すること、全てに○を付けてください。

①長く住んでいる ②知縁（親族・友人）のある場所 ③地縁（出身地等）のある場所 ④生活利便性
⑤医療サービスの充実 ⑥介護サービスの充実 ⑦家族の近く ⑧地域活動ができる ⑨その他（ ）

上で選択した項目の中で、最も重視すること、2番目、3番目に重視する項目の番号を、（ ）の中に記入してください。 例：最も重視すること（ ③ ）

最も重視 () 2番目に重視 () 3番目に重視 ()

(3) 人生の最後をどこで暮かえたいと思いますか。 ※あてはまるもの1つを選択

①自宅 ②介護施設 ③病院 ④緩和ケア施設 ⑤ホスピス ⑥わからない ⑦その他（ ）

上で「①自宅」選択した方は、その際、主に誰に介護してもらいたいですか。 ※あてはまるもの1つを選択

①配偶者（パートナー） ②子 ③子の配偶者 ④孫 ⑤兄弟姉妹 ⑥介護専門職 ⑦分からない ⑧その他（ ）

問5. 当法人が月出地域に計画している新しい施設について

(1) 当法人では、月出地域に小規模多機能ホーム、介護予防等を複合した介護・ケア施設を計画しています。そのような施設を将来ご自身が利用したいと思いますか。 ※あてはまるもの1つを選択

①おおいに思う ②やや思う ③どちらともいえない ④あまり思わない ⑤まったく思わない ⑥わからない

(2) ご自身やご家族が在宅医療・在宅介護サービスを利用することで現在の住まい・地域に住み続けられる場合、そのようなサービスを将来利用したいと思いますか。 ※あてはまるもの1つを選択

①おおいに思う ②やや思う ③どちらともいえない ④あまり思わない ⑤まったく思わない ⑥わからない

(3) 下記の選択肢の中で、当法人が計画する施設にどのようなサービス・機能があればよいと思いますか。 あてはまるもの全てに○を付けてください。

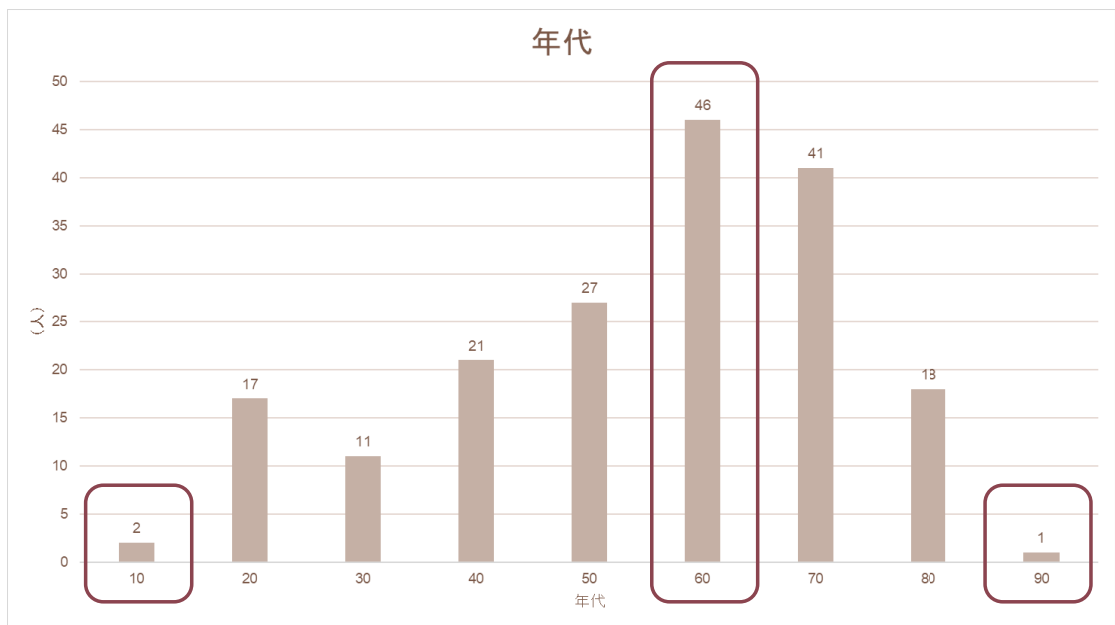
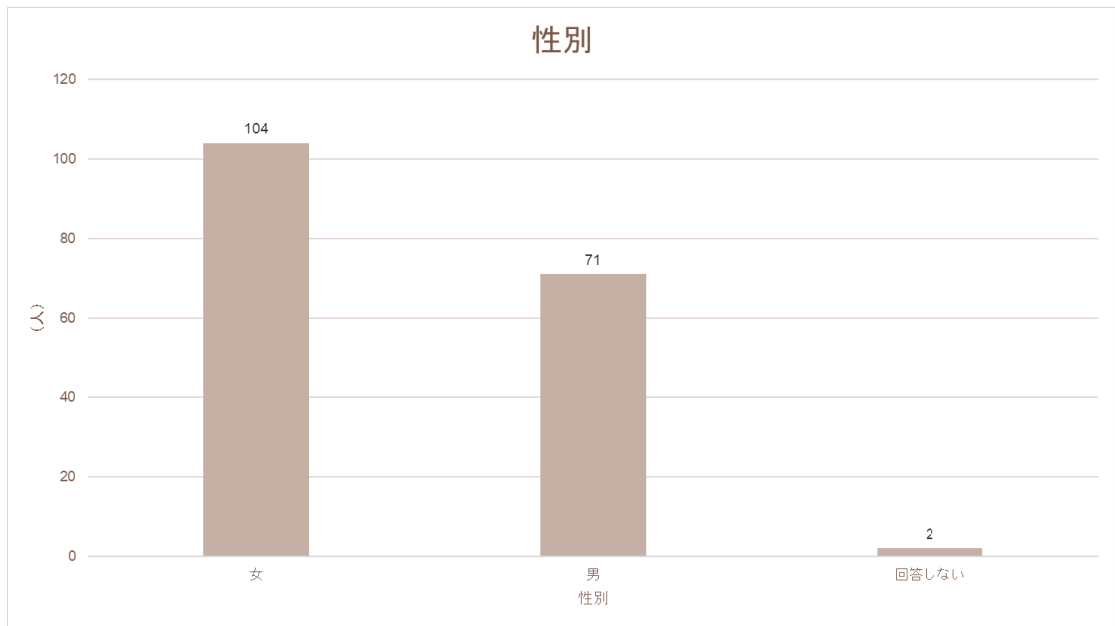
①よろず相談窓口 ②24時間365日対応 ③定期的な見守り ④緊急時の相談 ⑤緊急時の宿泊
⑥子どもの居場所 ⑦コミュニティカフェ ⑧子ども食堂 ⑨フリースペース ⑩その他（ ）

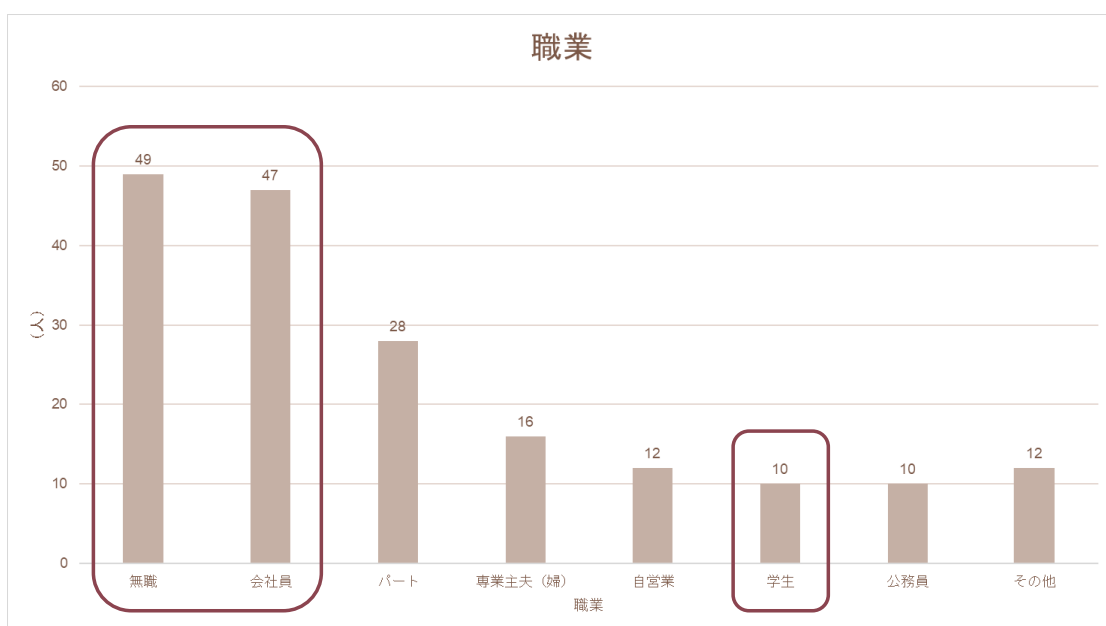
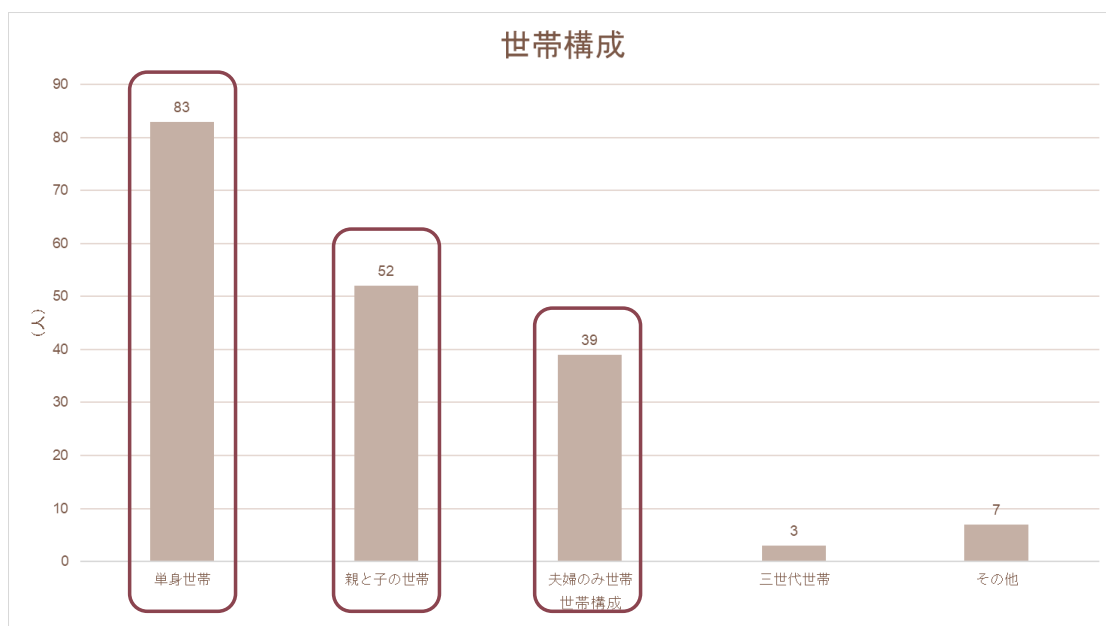
上で選択した項目の中で、最も希望すること、2番目、3番目に希望する項目の番号を、（ ）の中に記入してください。 例：最も希望すること（ ③ ）

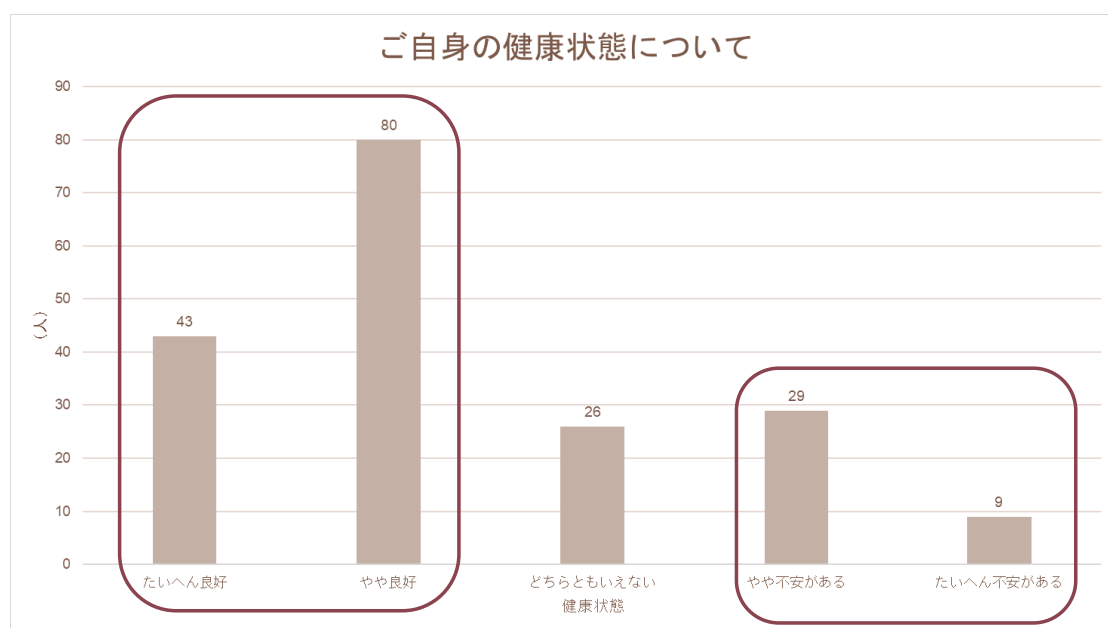
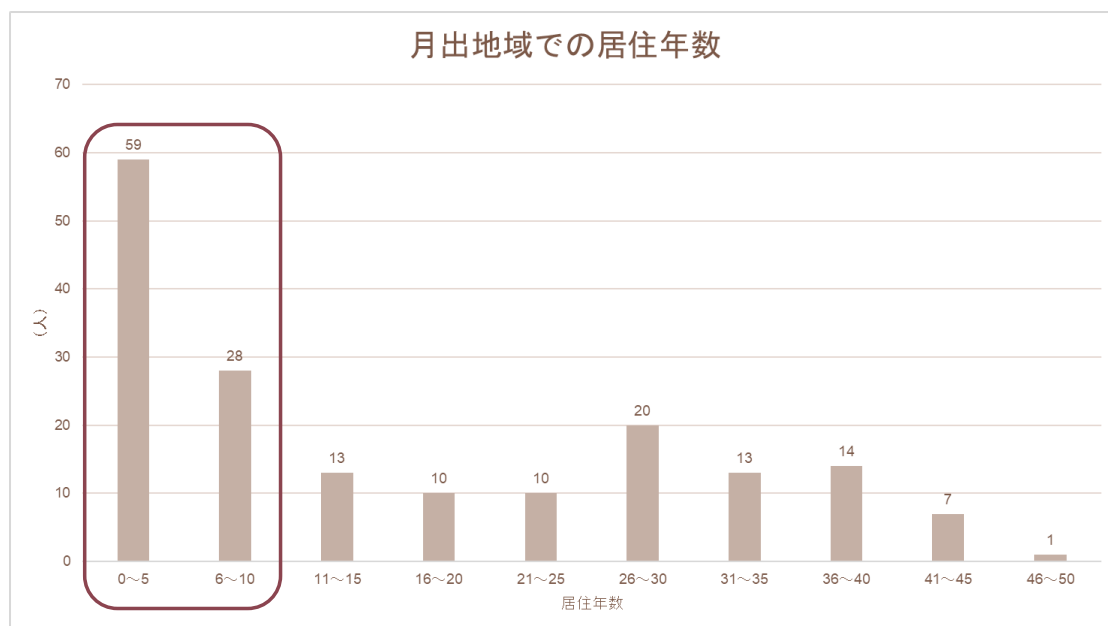
最も希望 () 2番目に希望 () 3番目に希望 ()

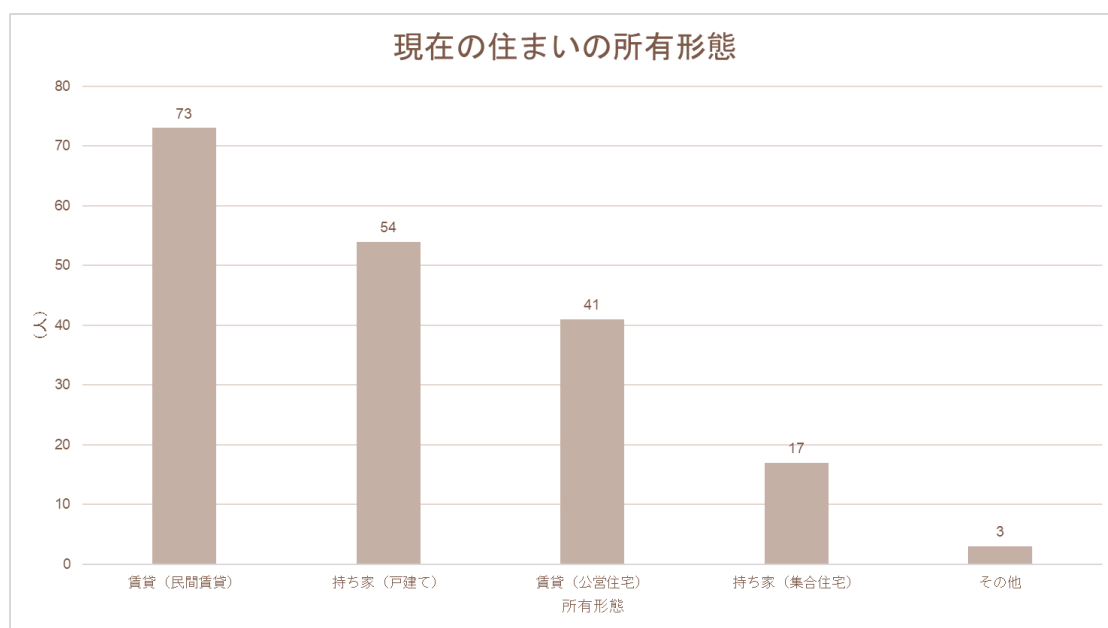
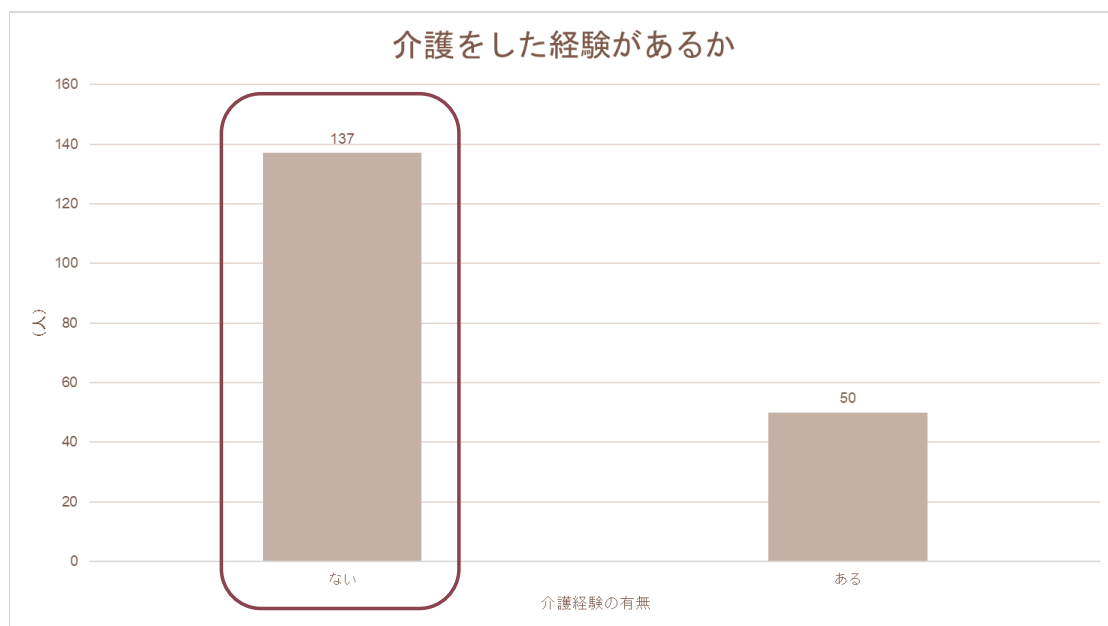
アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。当法人では2023年12月に、月出地域住民の方々を対象に、計画施設、医療・介護に関するシンポジウムを計画しております。ご興味がある方には案内をお送りいたしますので、下記の欄にご名前、連絡先（電話番号）をご記入ください。

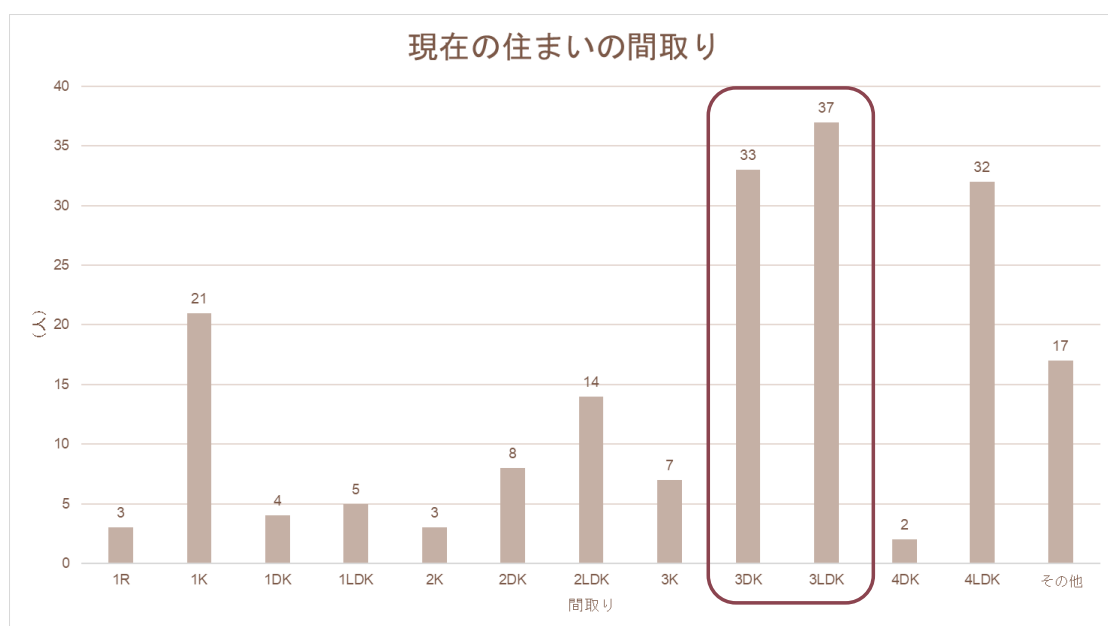
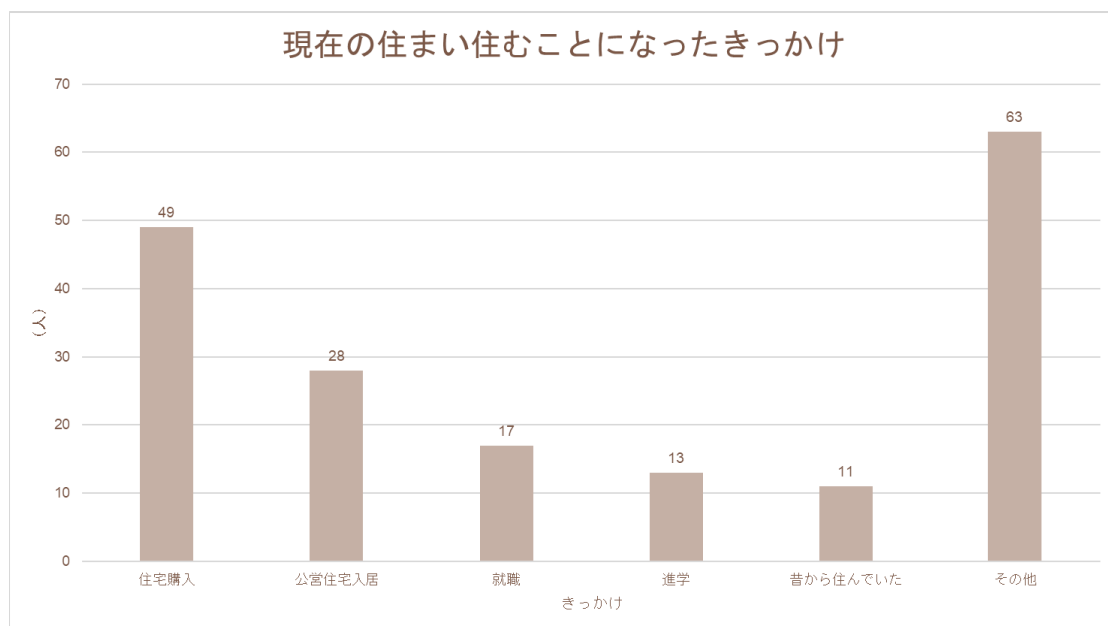
| | |
|-----|-----|
| お名前 | 連絡先 |
|-----|-----|

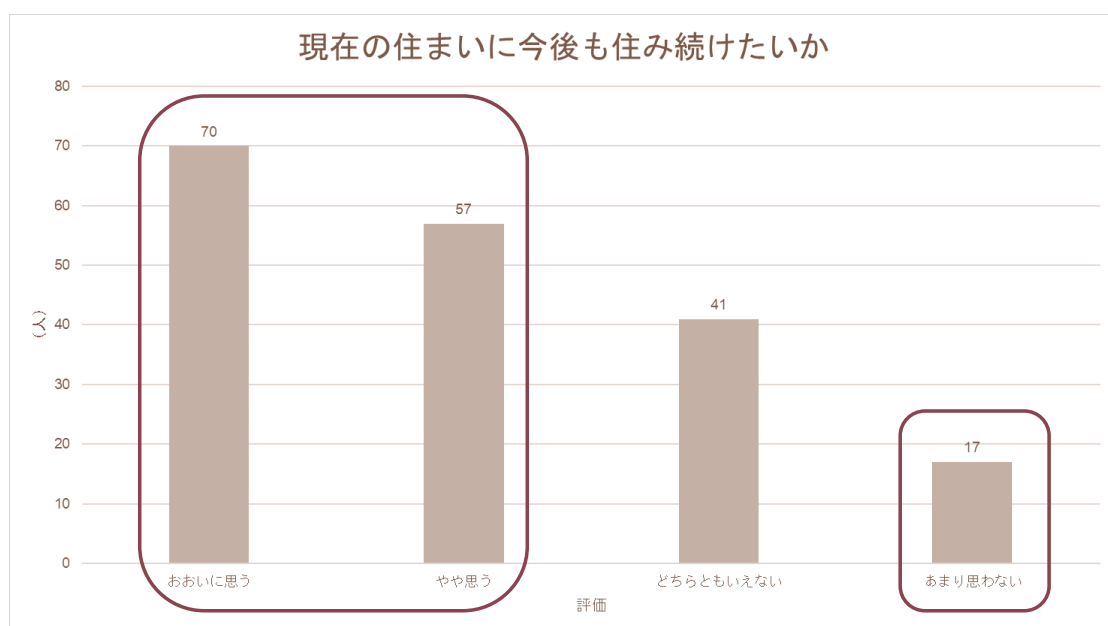
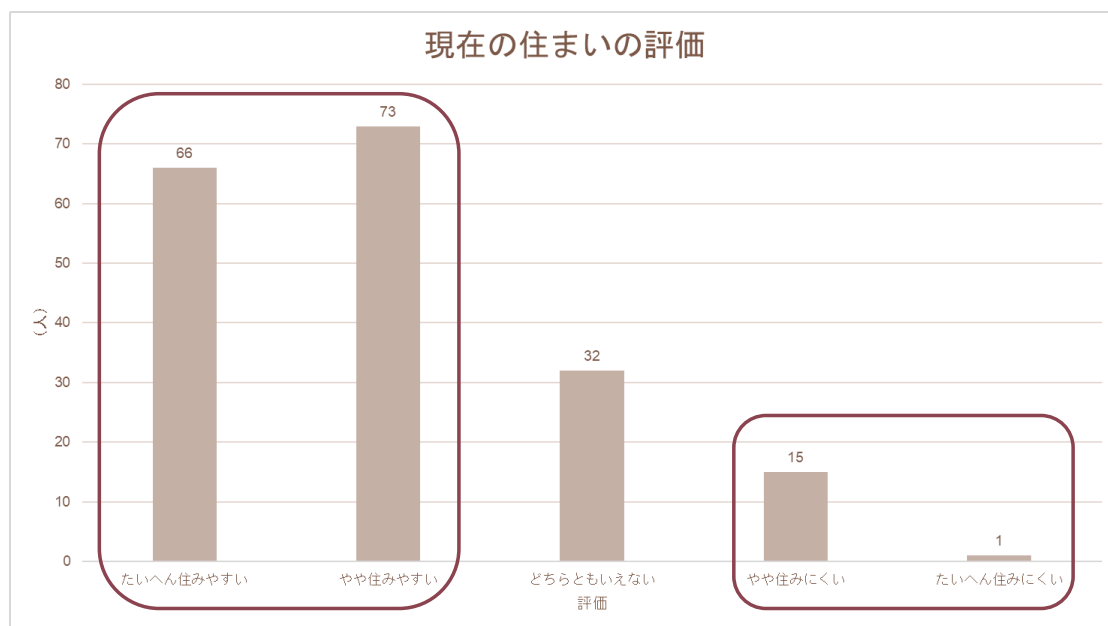


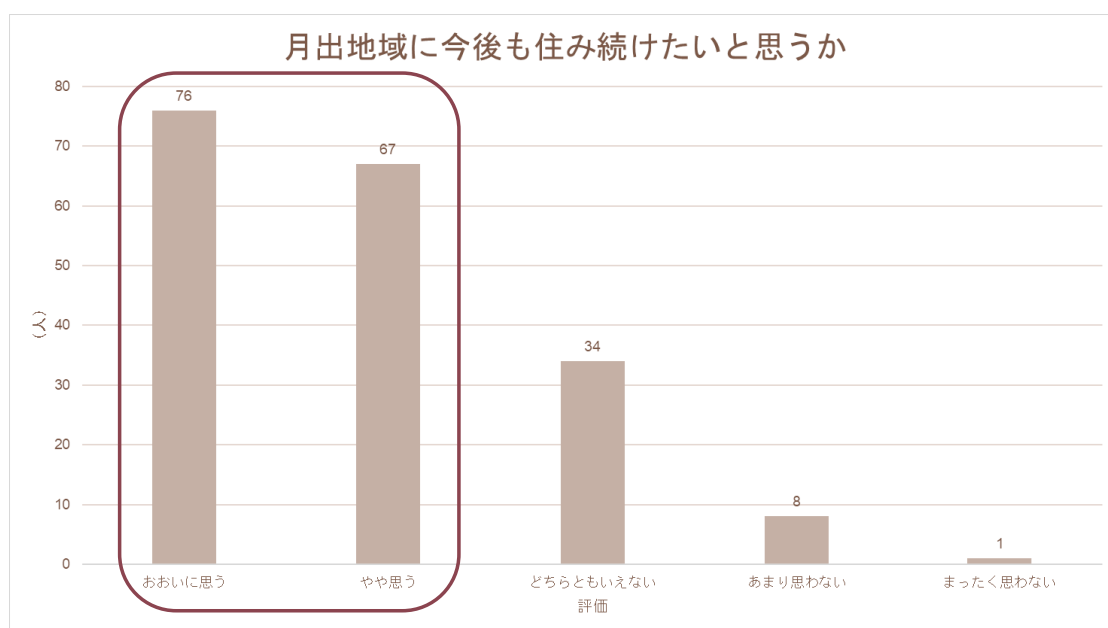
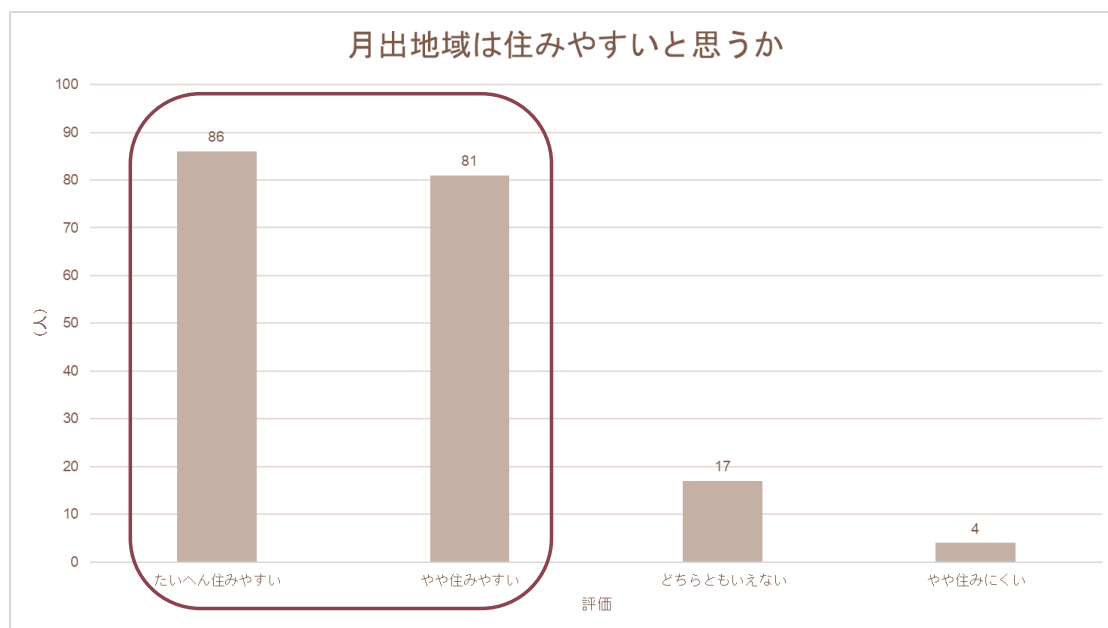


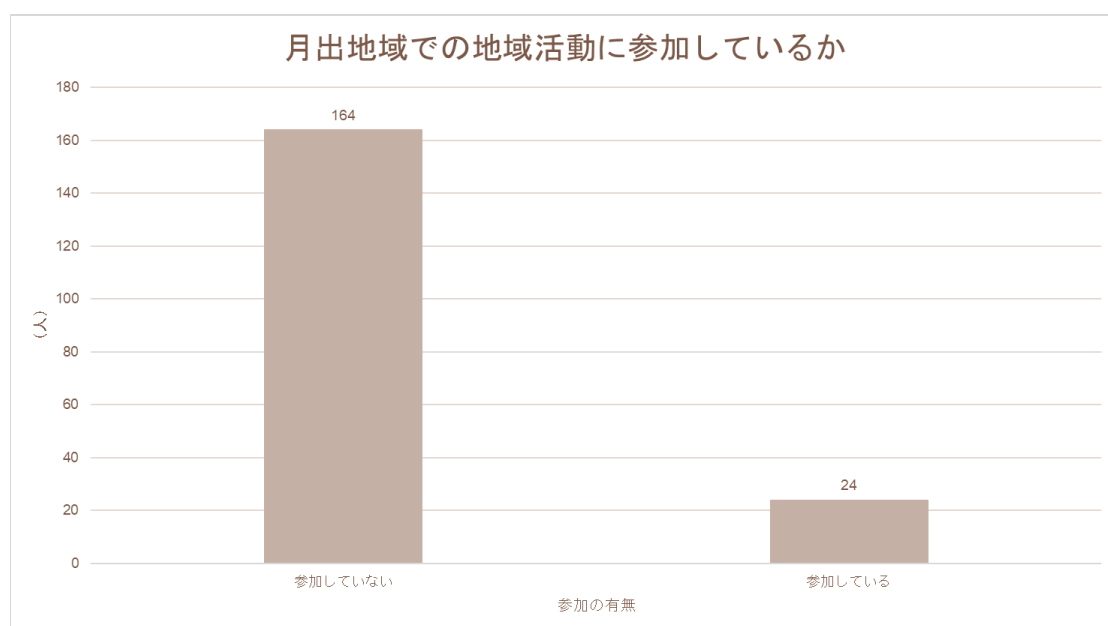
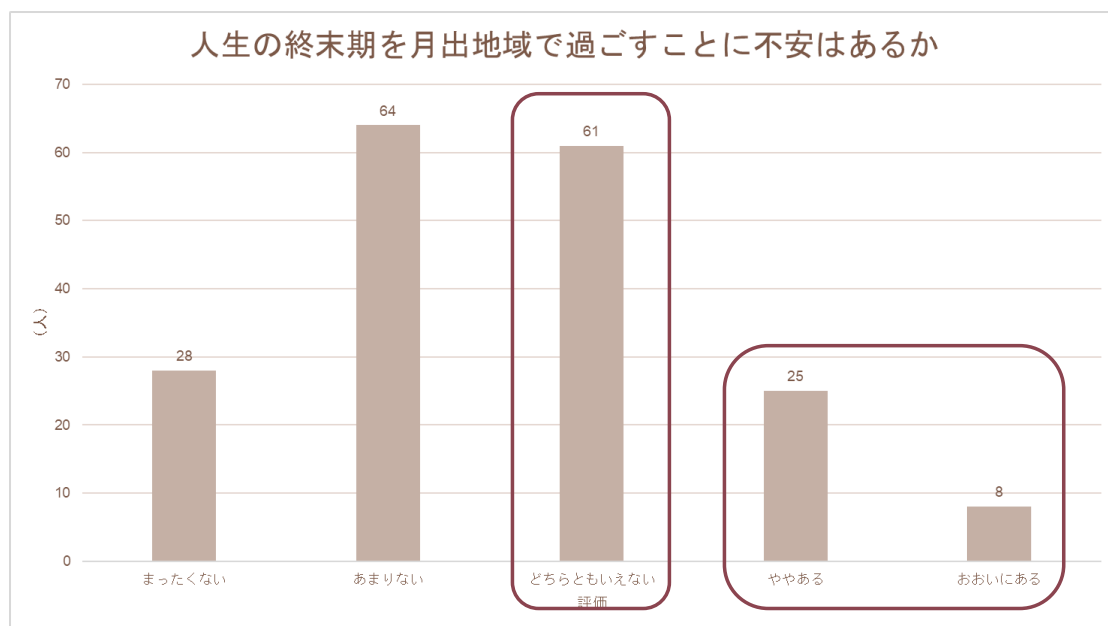


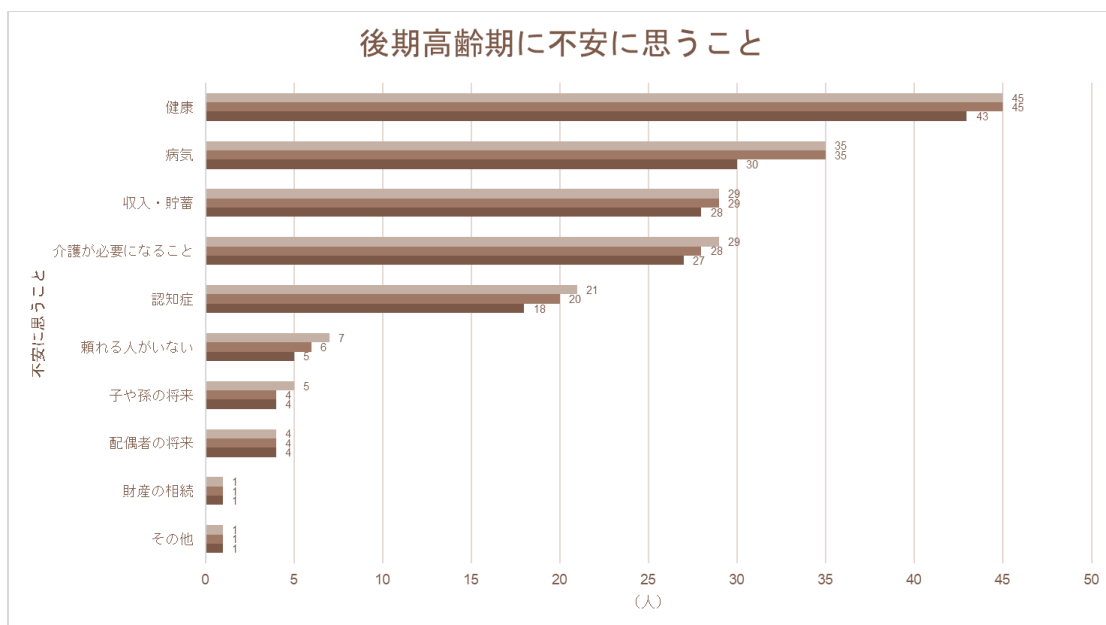
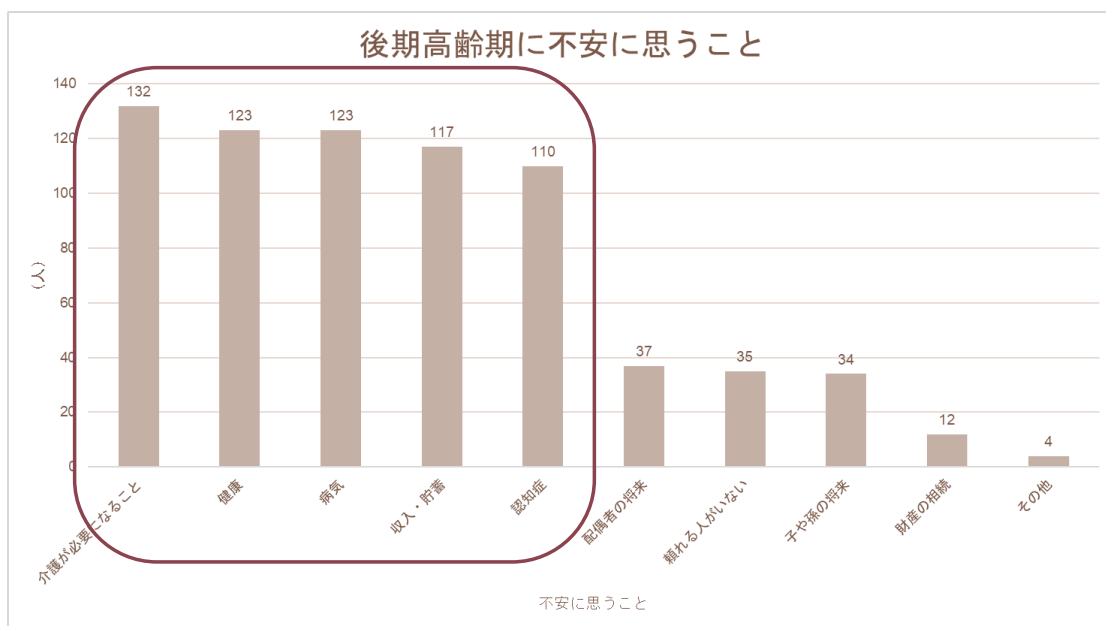


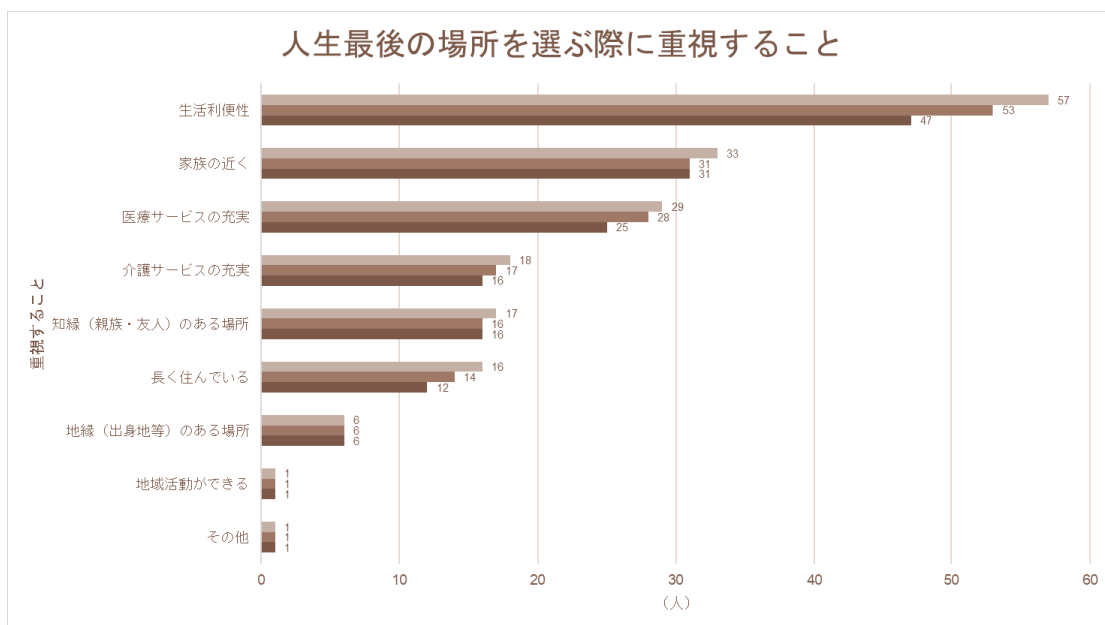
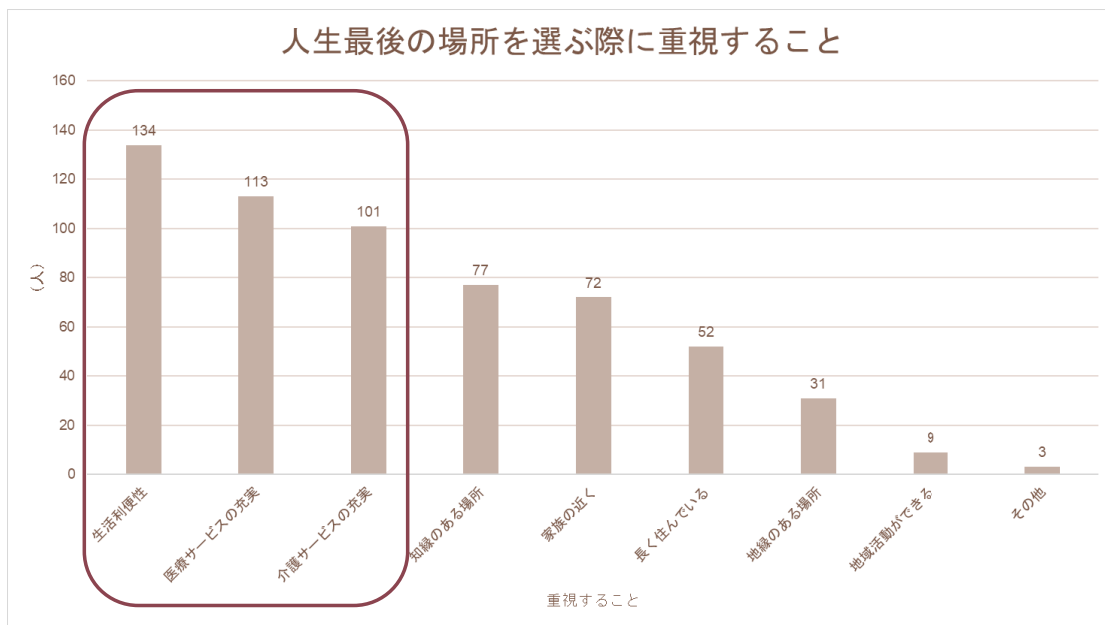


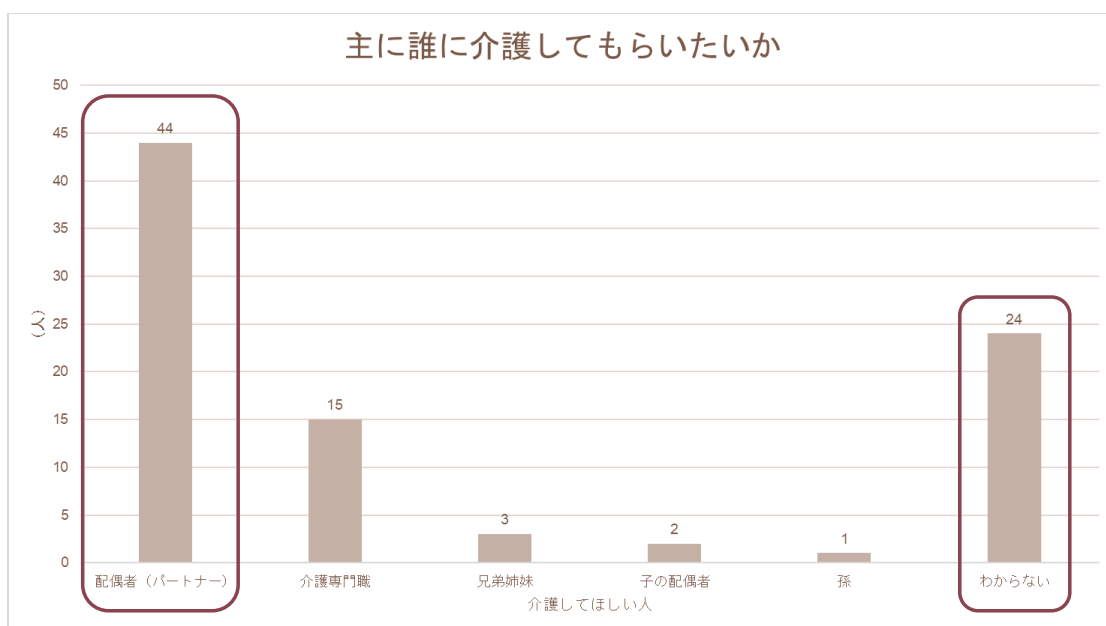
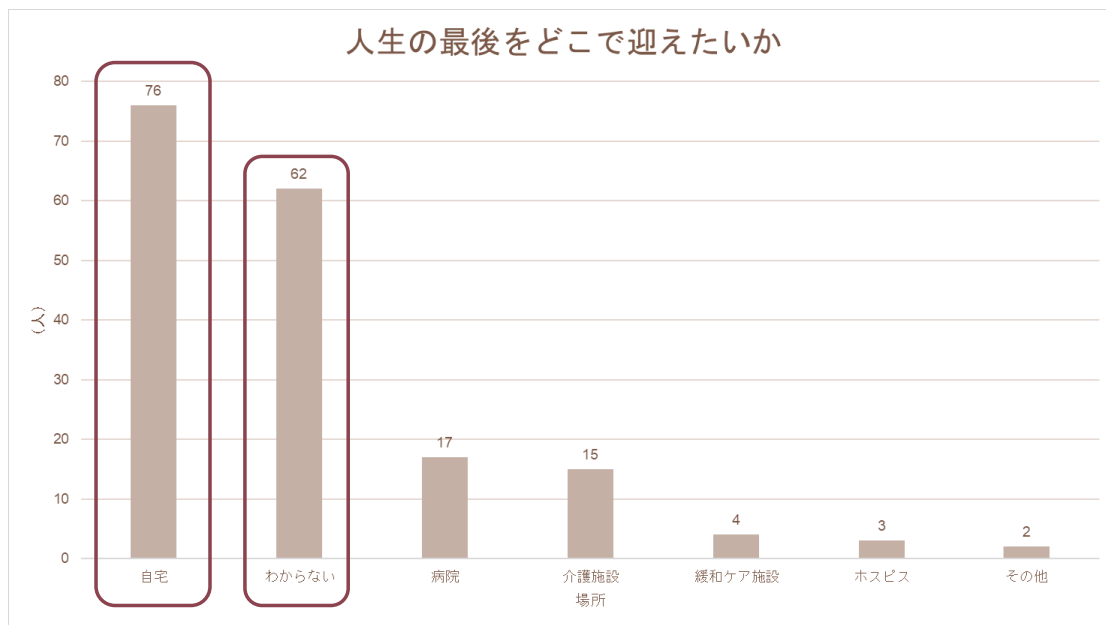


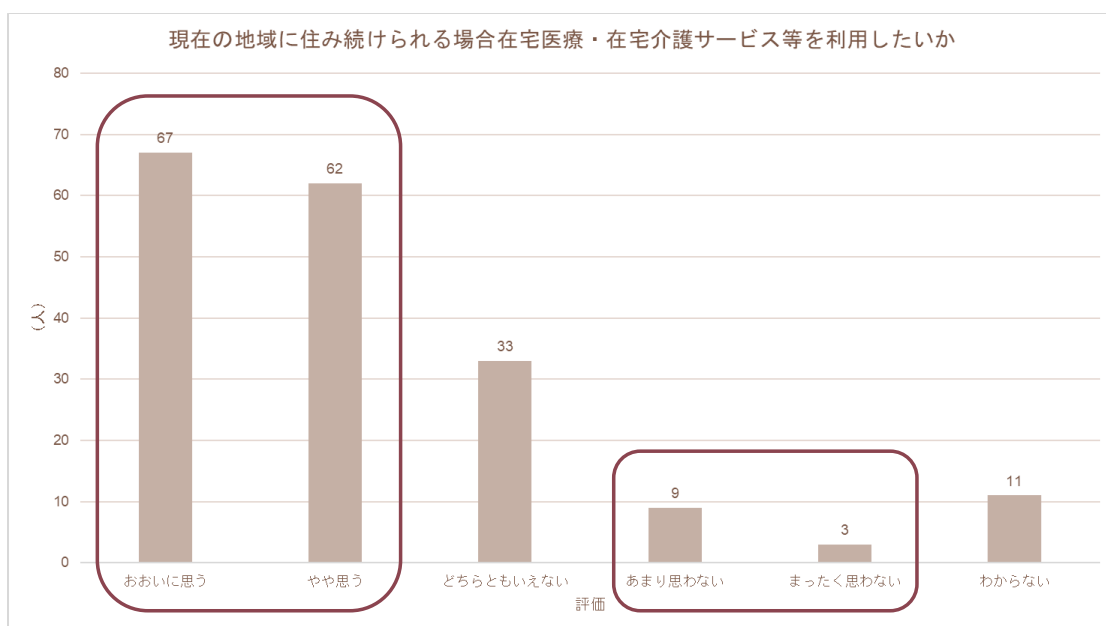
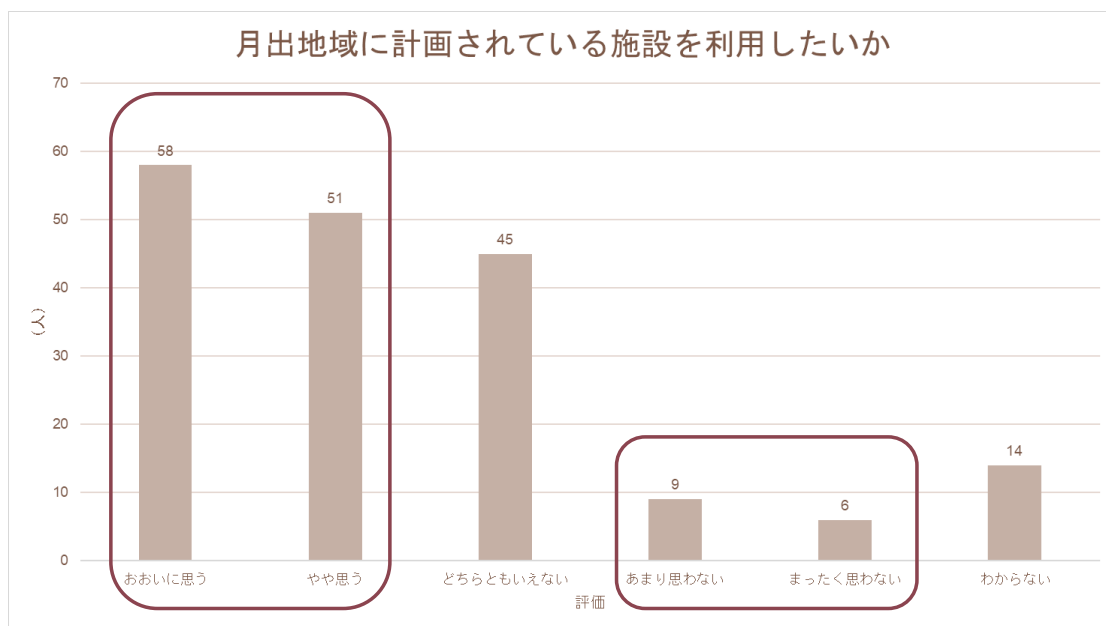


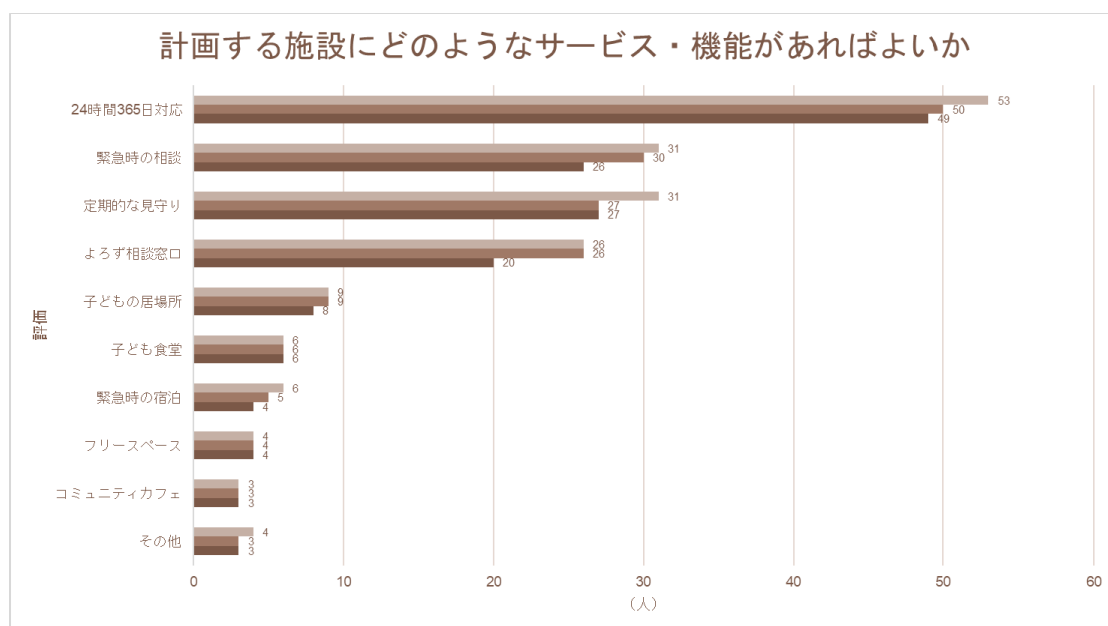
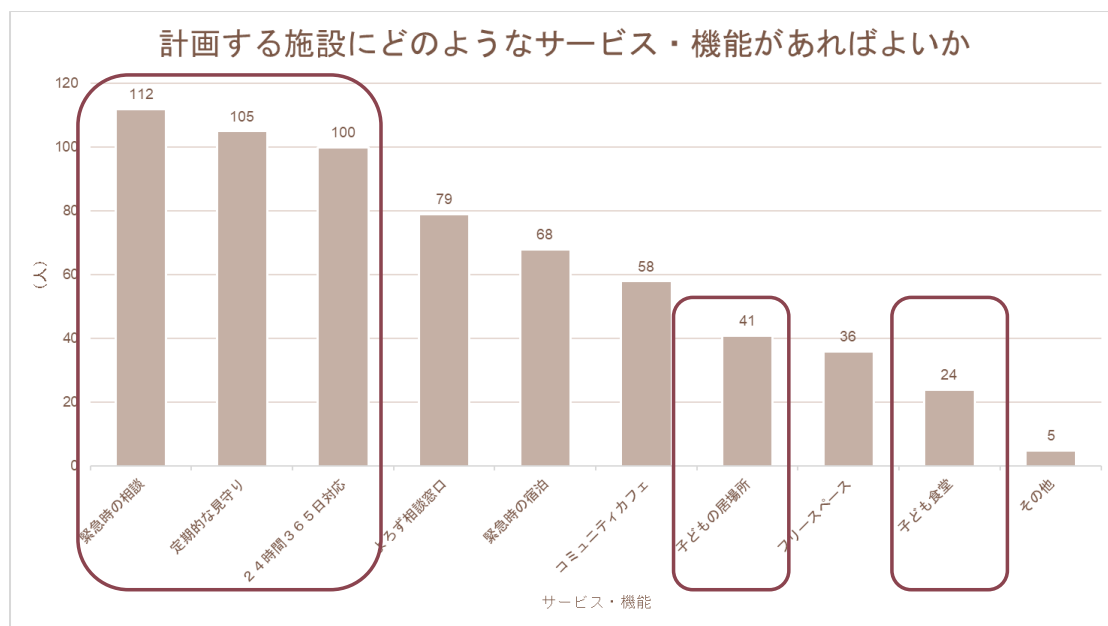


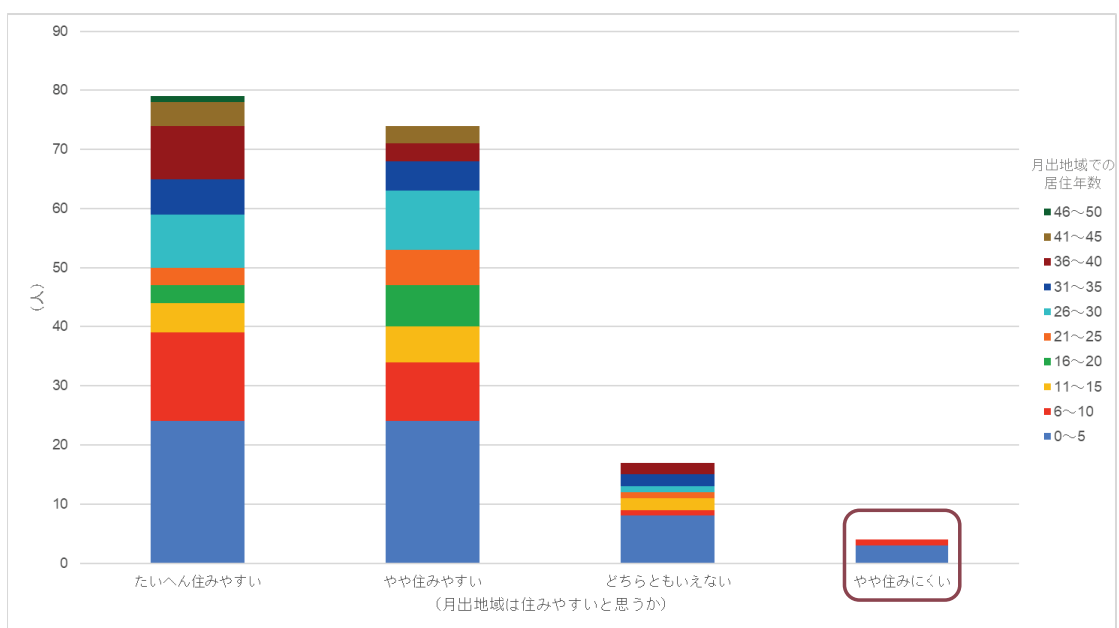
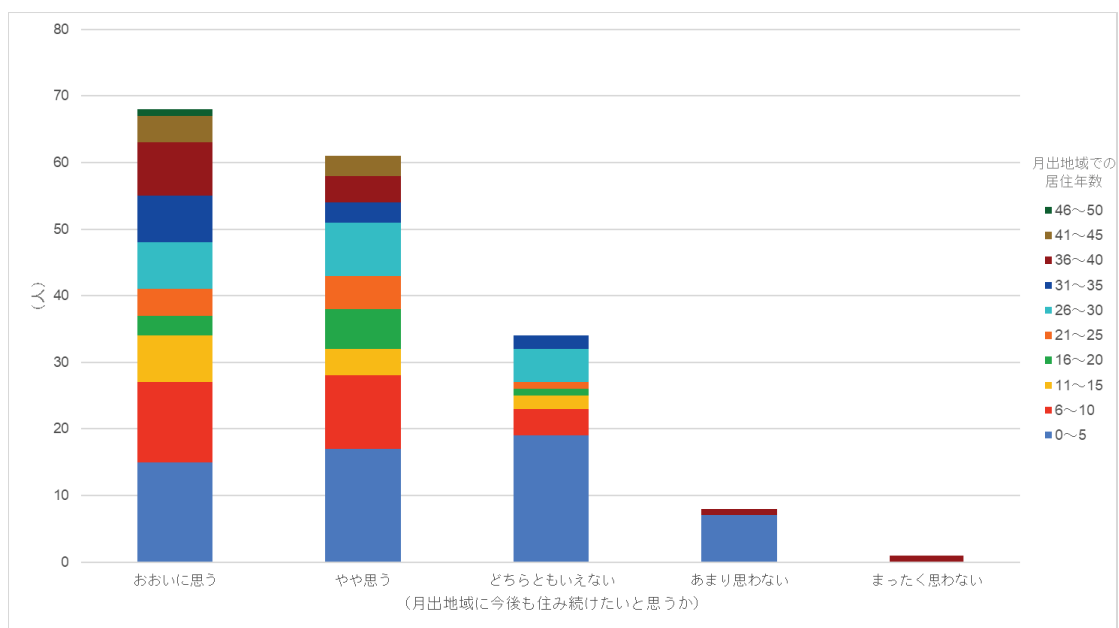


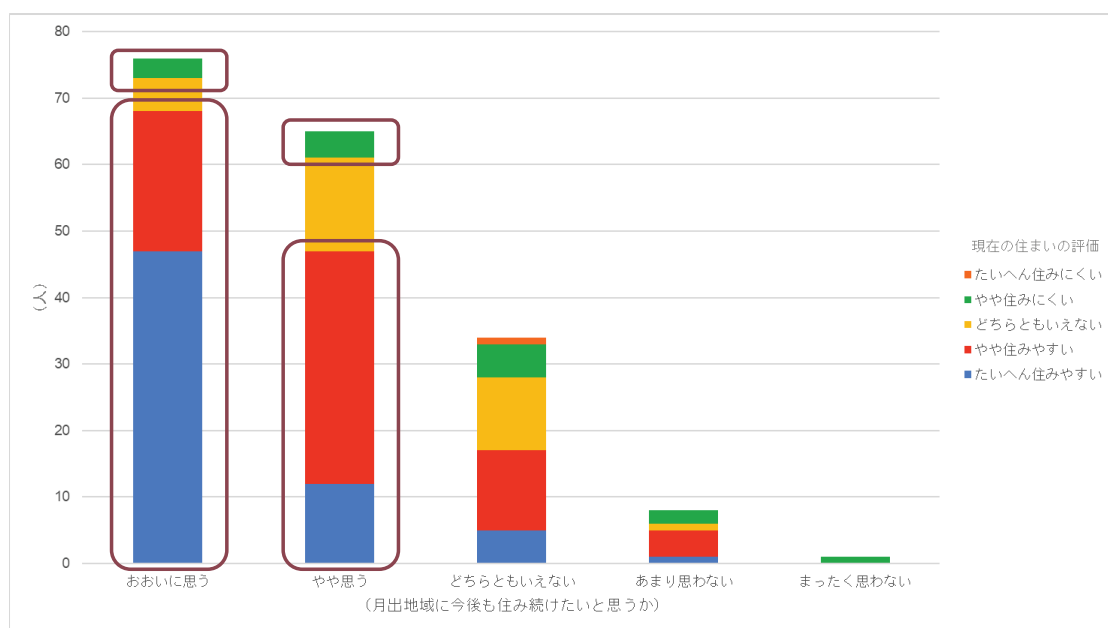
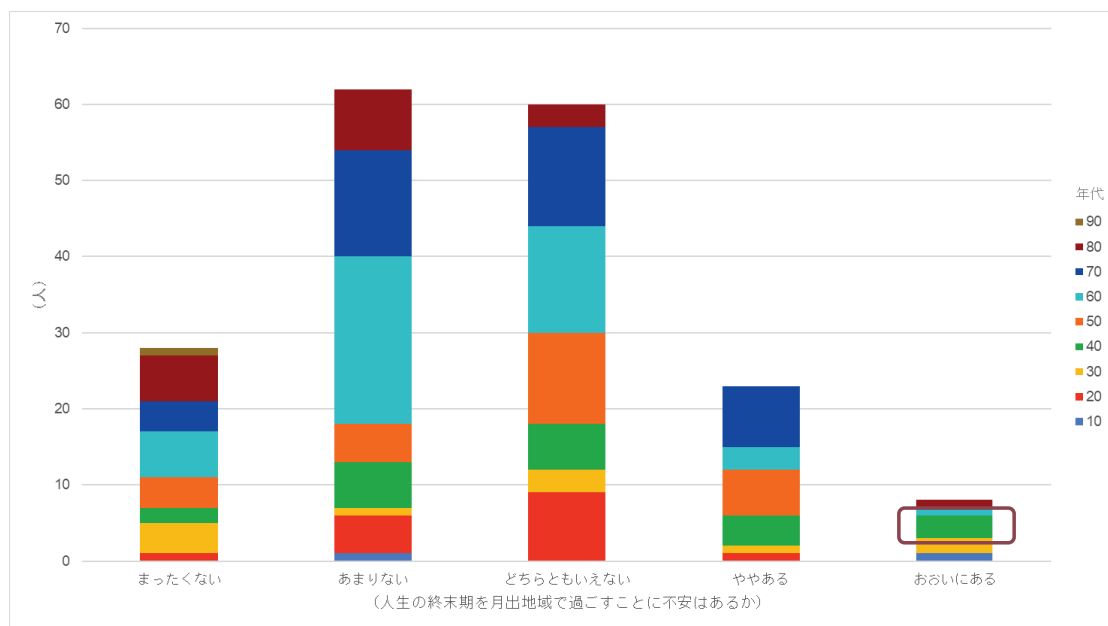


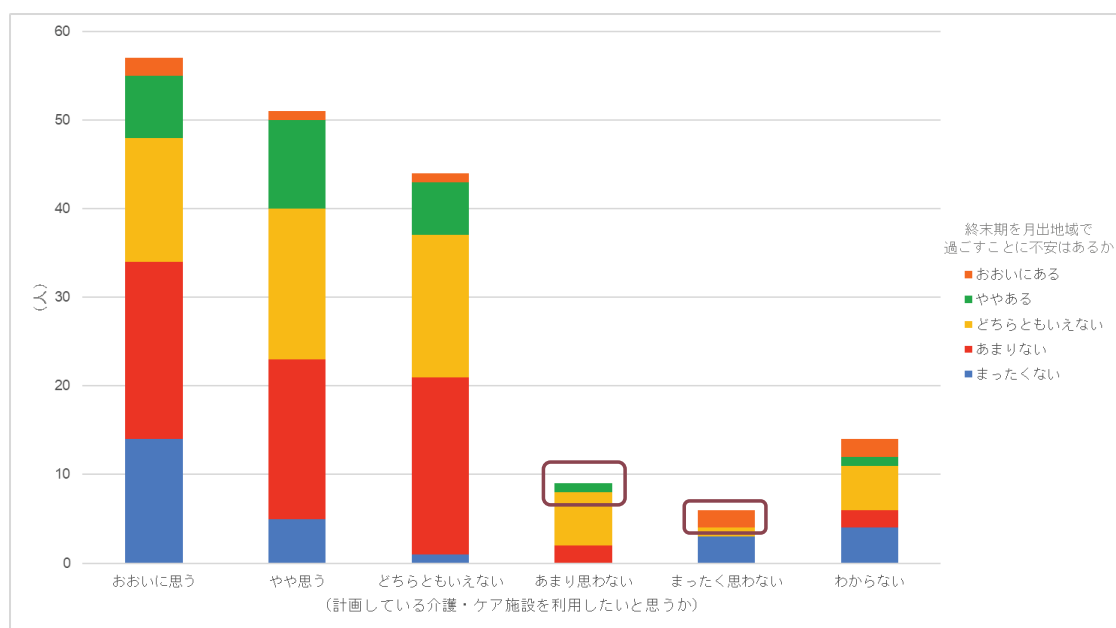
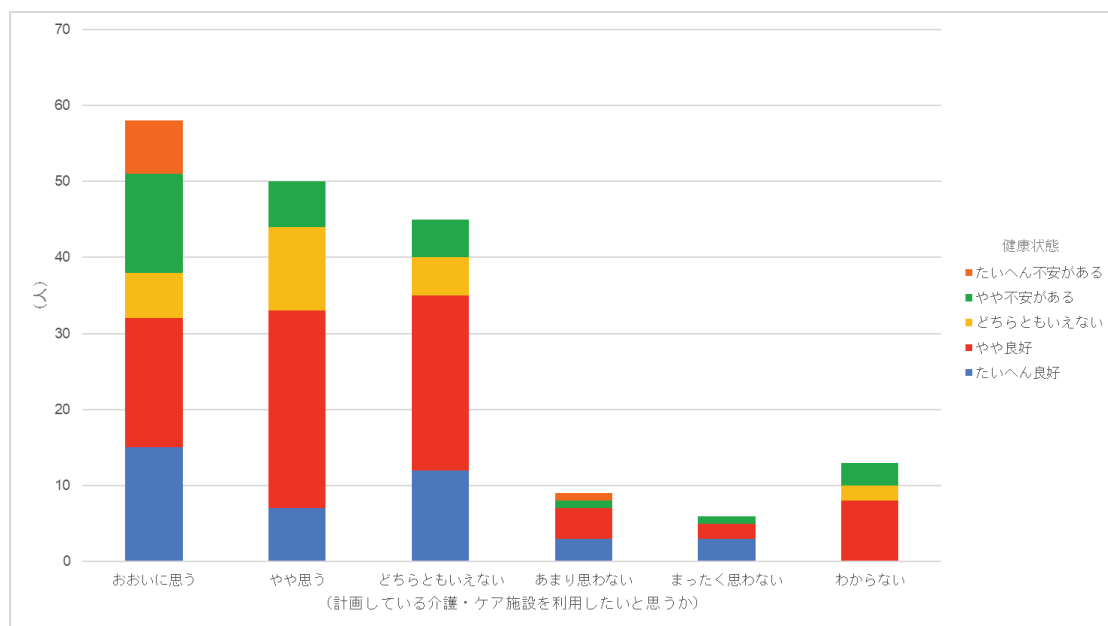


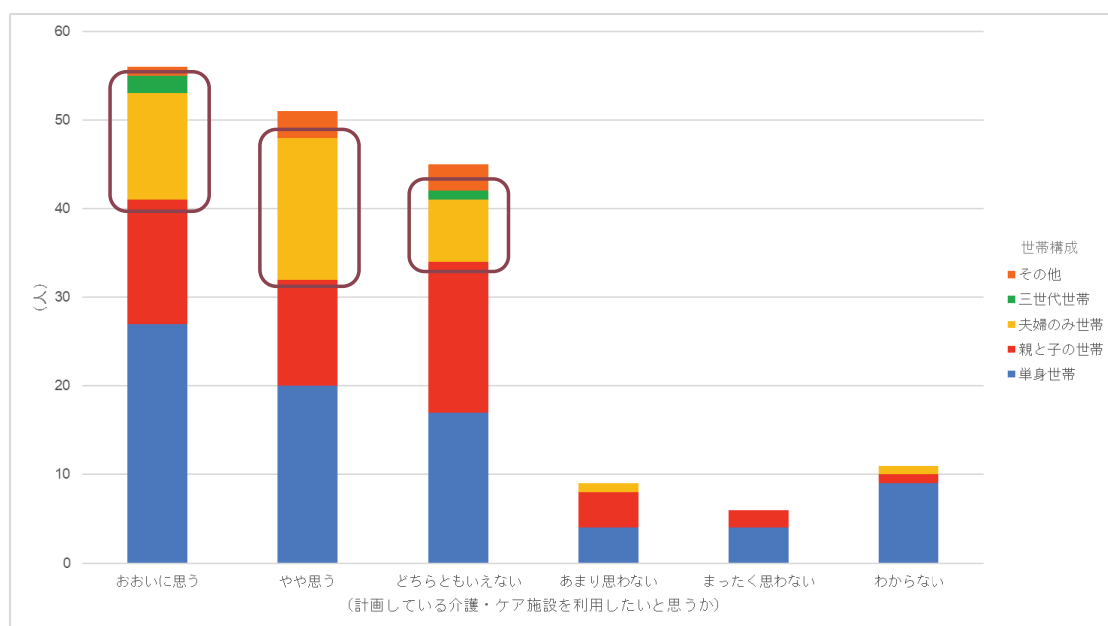
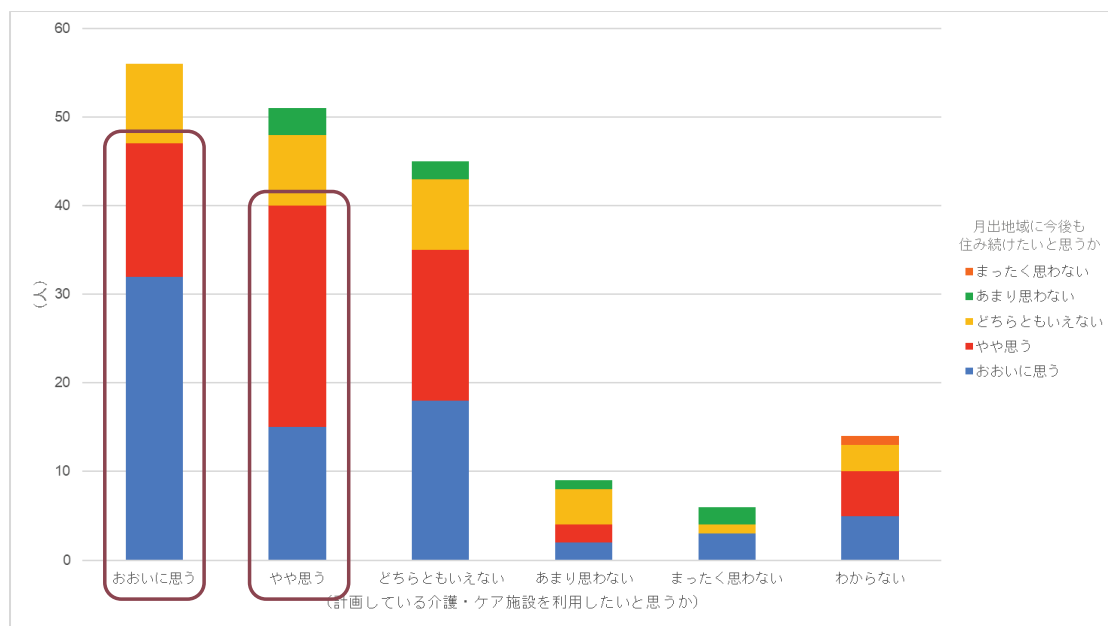












まとめ

- 月出地域は住みやすく、今後も住み続けたい人が多い
- 月出地域の利便性は良い
- 渋滞
- 後期高齢期に不安に思うこと→自身の健康状態
- 施設に欲しい機能→24時間365日対応・緊急時の相談・定期的な見守り



立地の概要

敷地広域地図



周辺は病院、大学、住宅がある文教、住宅地域

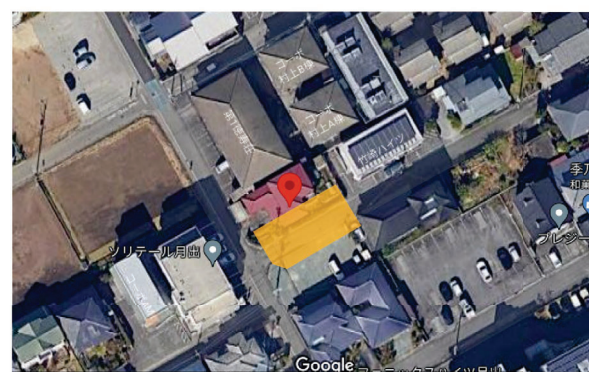
敷地写真: Google, Yahoo より引用

■ 立地の概要

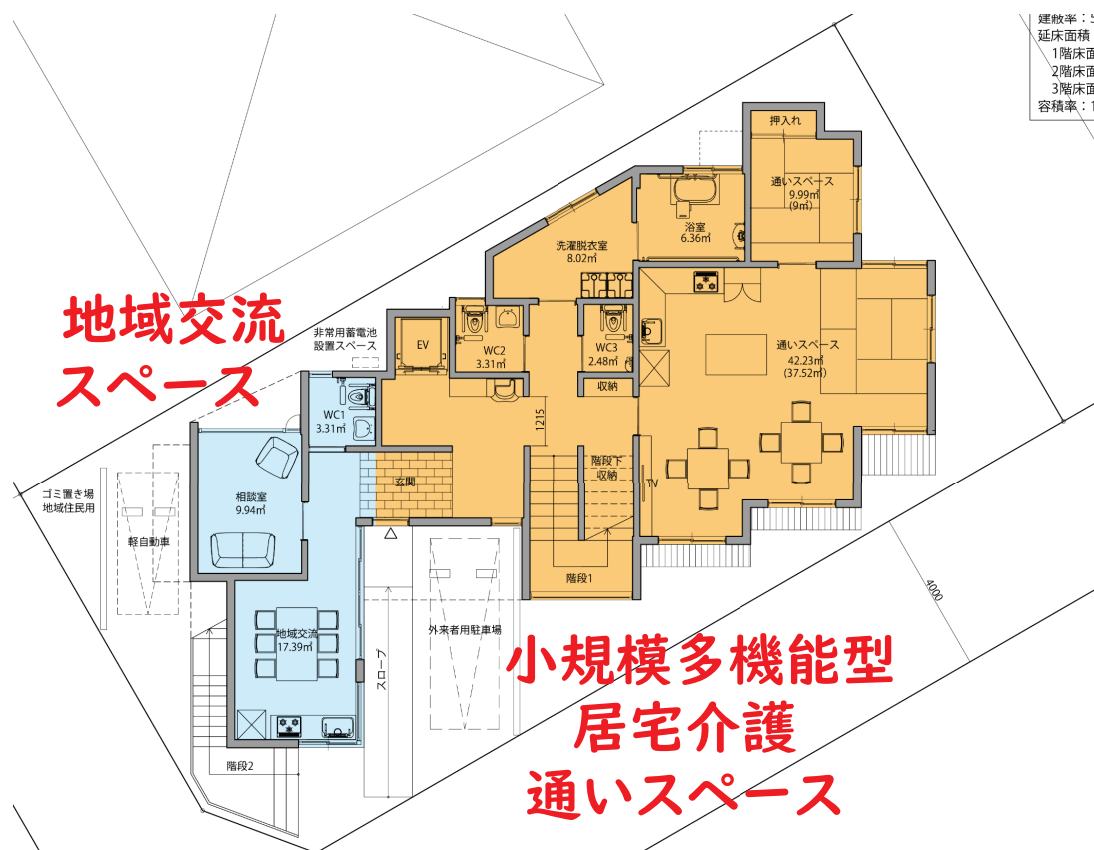
敷地周辺地図



敷地写真：Googleより引用

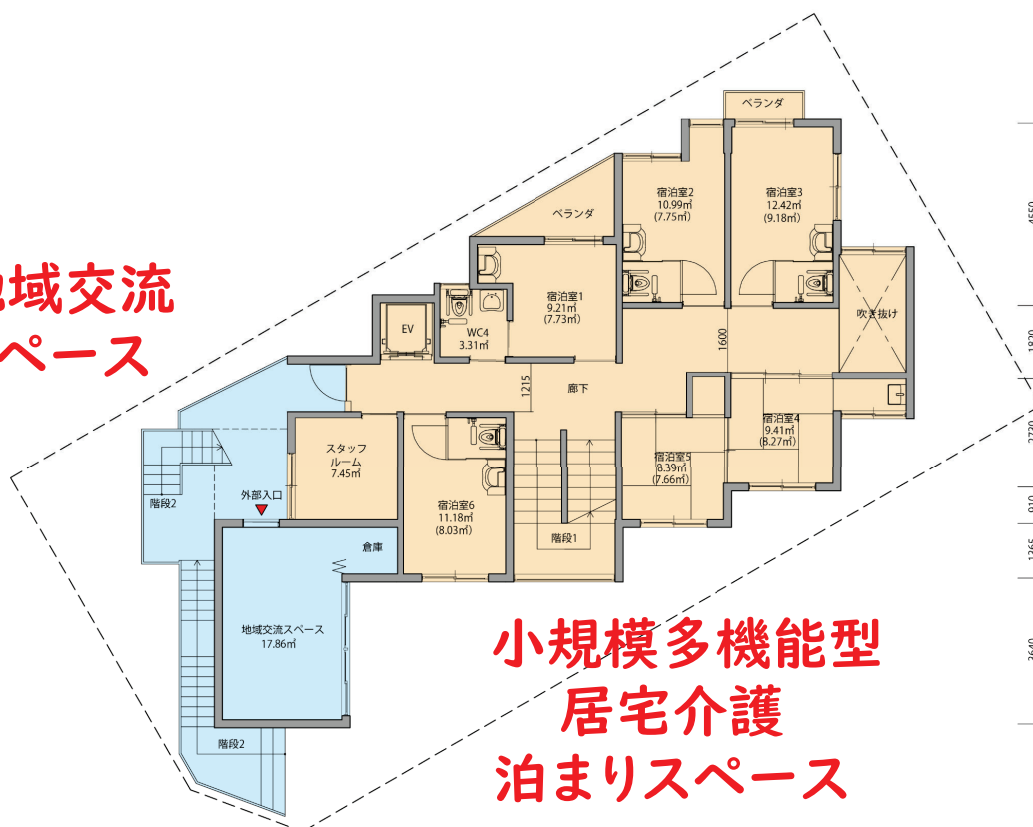


1階



2階

地域交流
スペース



小規模多機能型
居宅介護
泊まりスペース

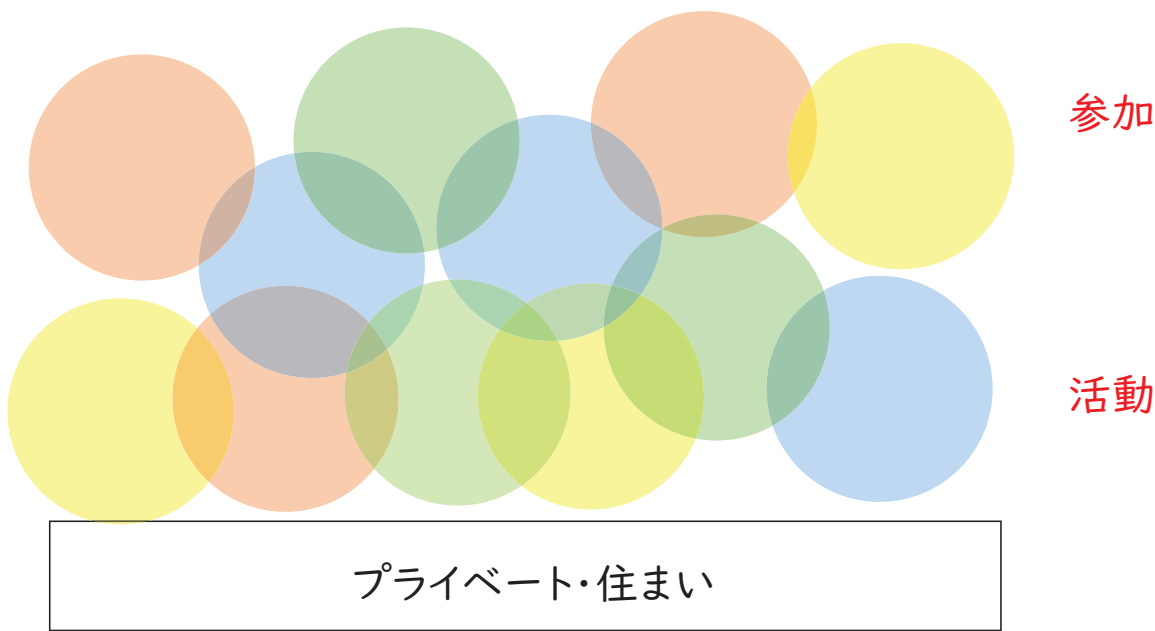
3階

地域交流スペース



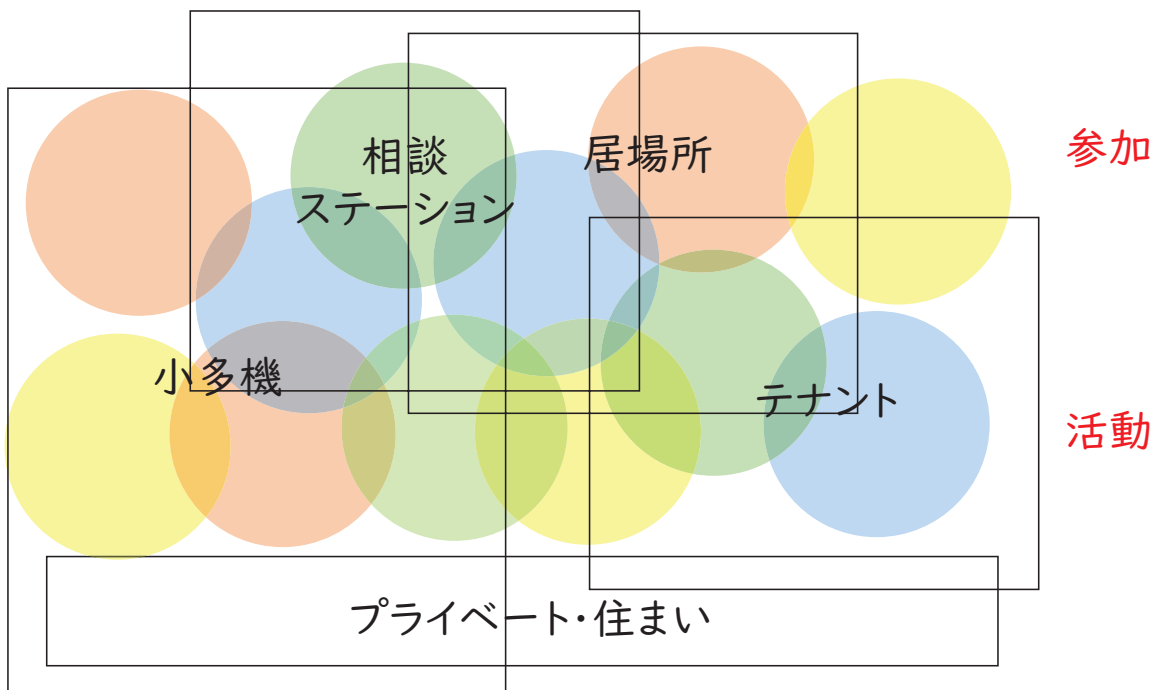
■丸ごとステーションの空間イメージ

地域の人々



■丸ごとステーションの空間イメージ

地域の人々



1階



感染症対策
玄関で手洗

| | |
|------------------|----|
| 非常用蓄電池 設置スペース | EV |
|------------------|----|

[illegible][illegible]

ゴミ置き場
地域住民用

様々な疾病の悩みごとの相談に乗ることができる。
リラックスできる環境

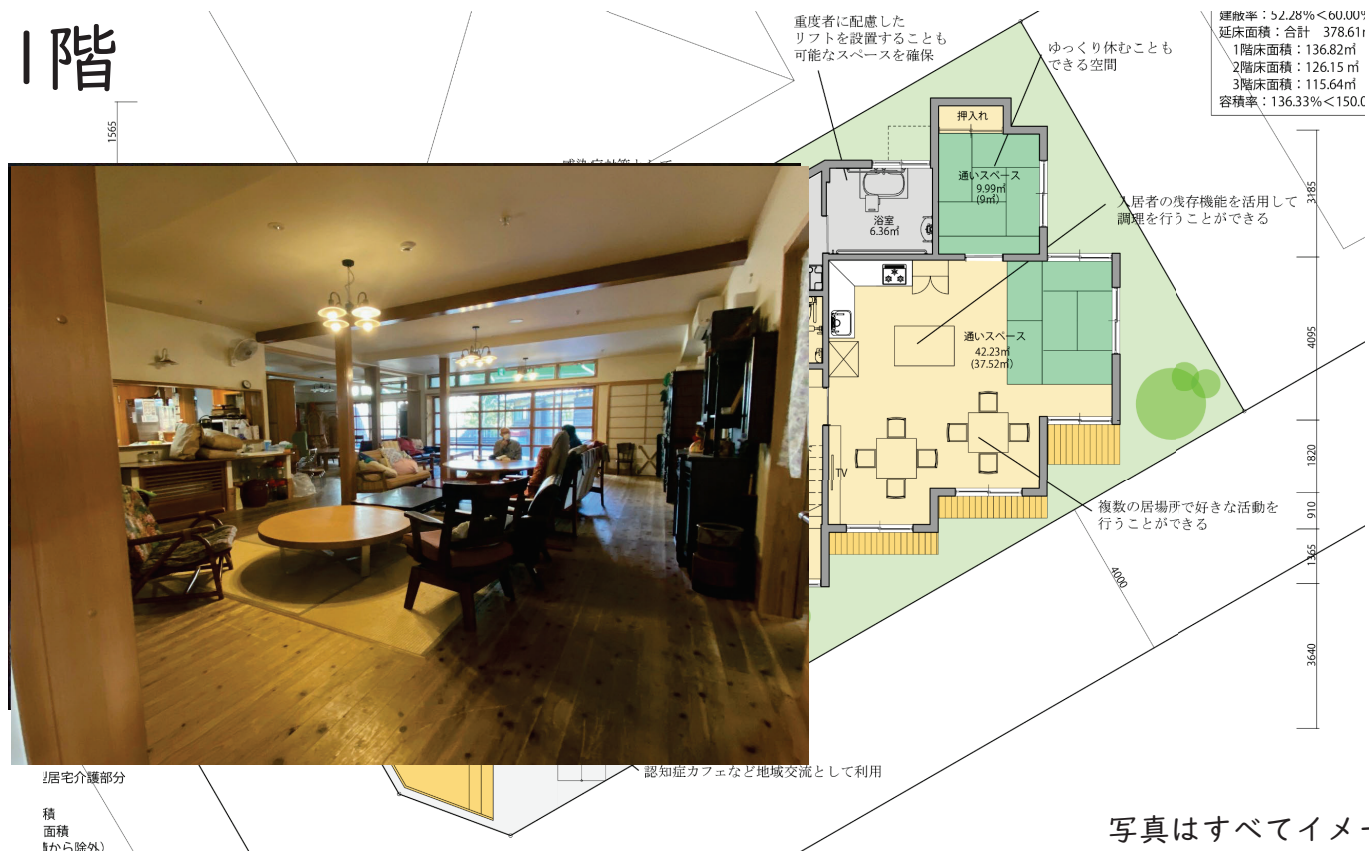
-ス部分

■ 住宅介護部分

写真はすべてイメージ写真



1階



ゆっくり休むことも
できる空間

運斂率: 52.28% < 60.00%
 延床面積: 合計 378.61㎡
 1階床面積: 136.82㎡
 2階床面積: 126.15㎡
 3階床面積: 115.64㎡
 容積率: 136.33% < 150.0%

✓ 入居者の残存機能を活用して調理を行うことができる

複数の居場所で好きな活動を行うことができる

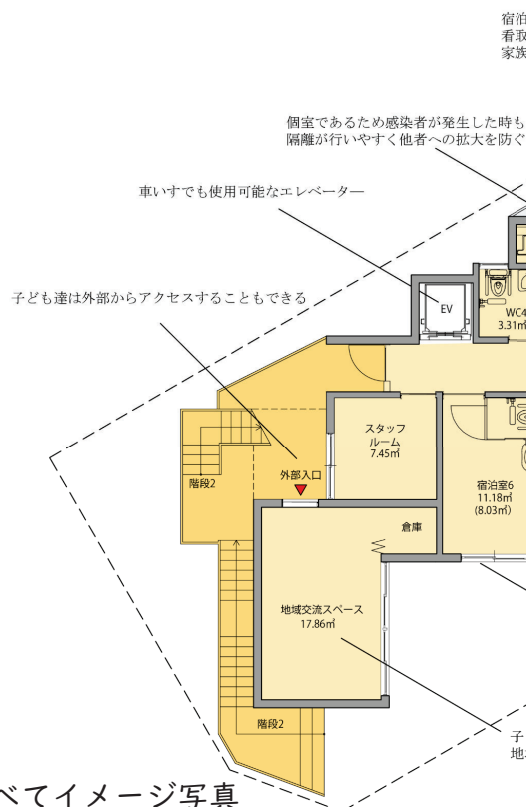
居宅介護部分

積
面積
(から除外)

認知症カフェなど地域交流として利用

写真はすべてイメージ写真

2階



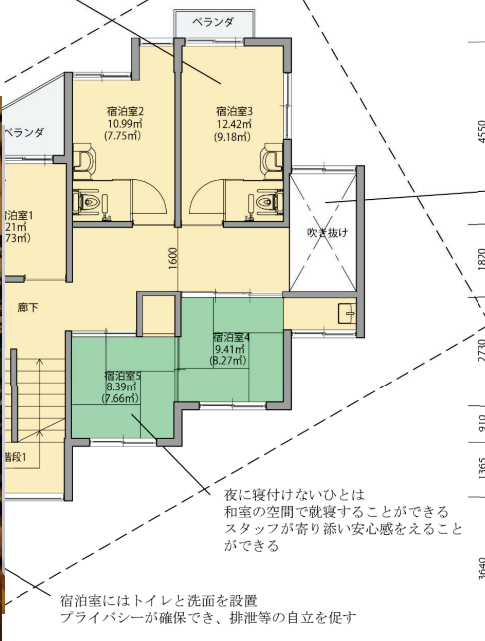
写真はすべてイメージ写真

2階



宿泊スペースを個室とすることで
看取りに対応することも
家族の宿泊も可能

感染者が発生した時も
拡大を防ぐ



1階の様子を緩やかに伝える吹き抜け
上下階の状況を理解できる

夜に寝付けなひとは
和室の空間で就寝することができる
スタッフが寄り添い安心感を与えることができる

宿泊室にはトイレと洗面を設置
プライバシーが確保でき、排泄等の自立を促す

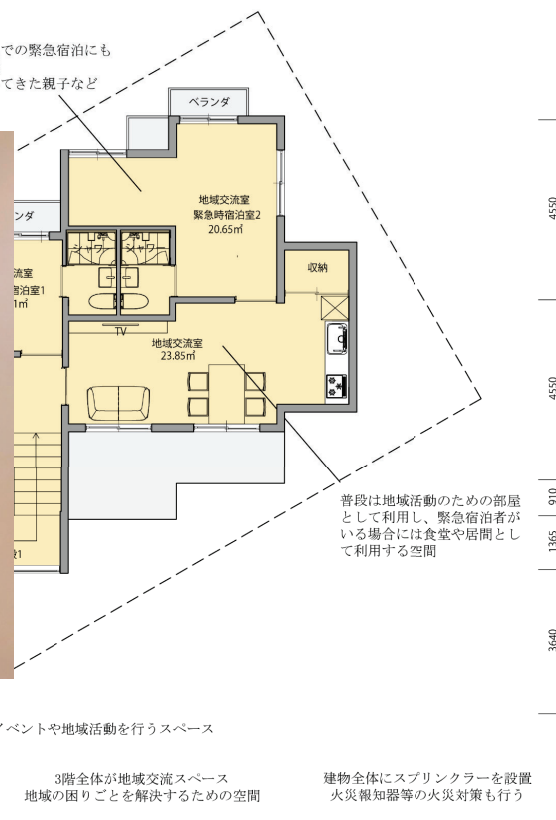
子どもの学習サポートや各種教室など
地域ニーズに合わせた活動を実施できるスペース

写真はすべてイメージ写真

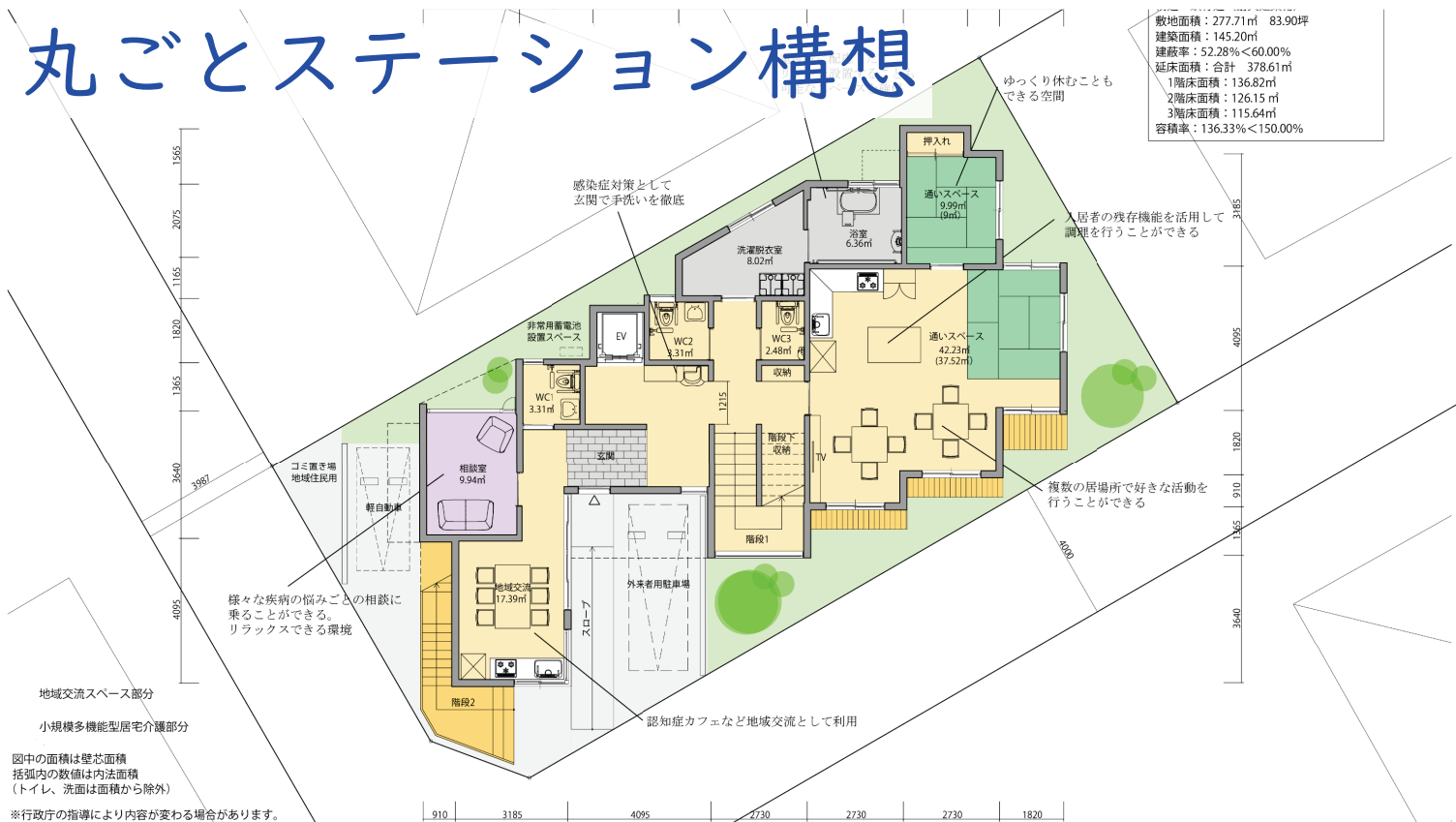
3階



家族など複数人での緊急宿泊にも
対応できる部屋
DVにより避難してきた親子など



丸ごとステーション構想



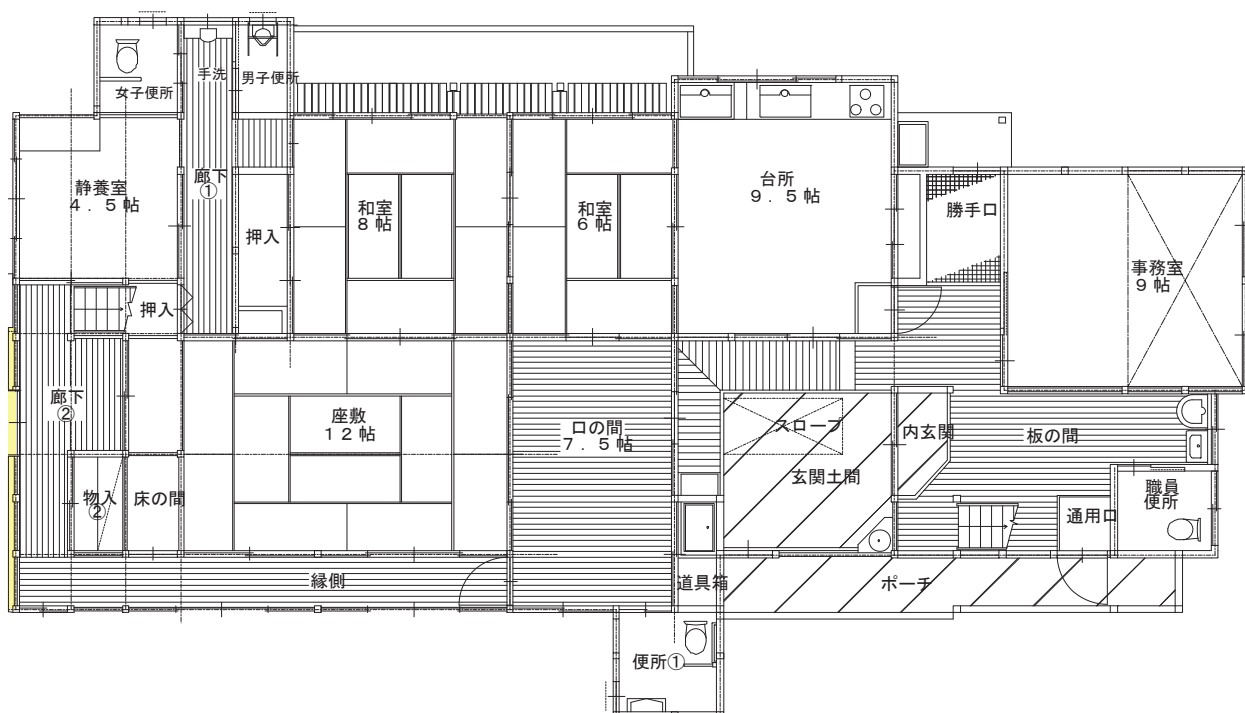
小規模多機能型居宅介護とは（小多機）

通い
泊まり
訪問

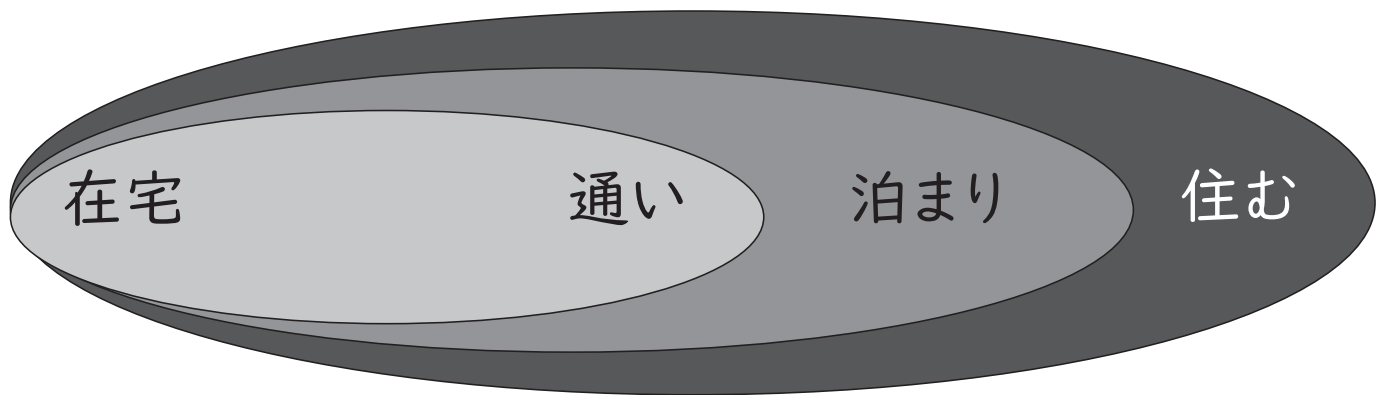
デイサービス
ショートステイ
訪問介護

一体的に提供
包括報酬

個別に提供
従量制



小規模多機能型居宅介護



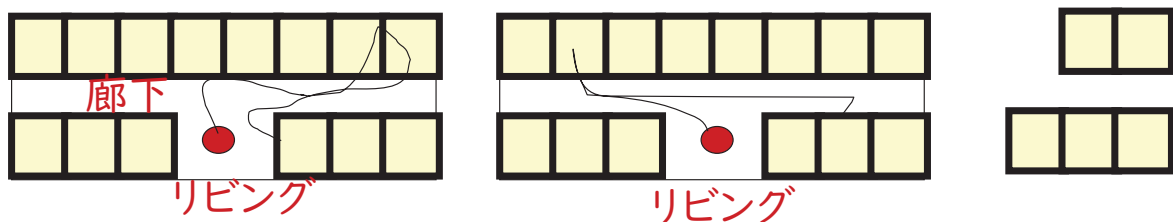
徐々に移行していく

※引用 小規模多機能型サービス拠点の計画 日本医療福祉建築協会2006

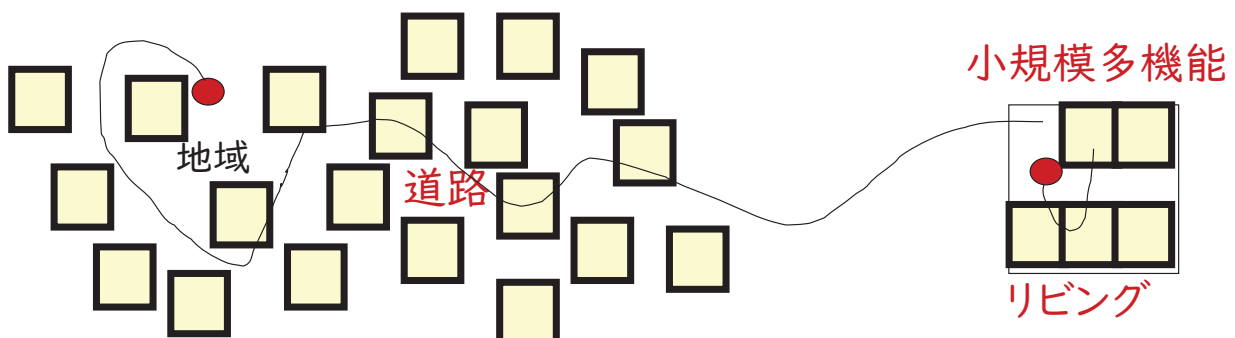
包括報酬:24時間365日のケア+定額

施設の廊下が道路、居室が在宅に置き換わる

施設では2.5ユニットを一箇所ですべて24時間365日 **包括費用**でケア



小規模多機能では、25人を地域で24時間365日 **包括費用**でケア



※こぶし園小山剛氏作成:引用 小規模多機能型サービス拠点の計画 日本医療福祉建築協会2006

丸ごとセンター(地域ケアステーション) 整備事業

代表提案者 特定非営利活動法人コレクティブ
共同提案者 医療法人 フロネシス
居住福祉空間研究所
近畿大学 建築学部 居住福祉研究室

地域ケアステーションとしての丸ごとセンター 【24時間365日の対応支援】

■相談窓口をつくる

- ・出向き型相談(アウトリーチ)
- ・さしより相談(さしより=とりあえず)

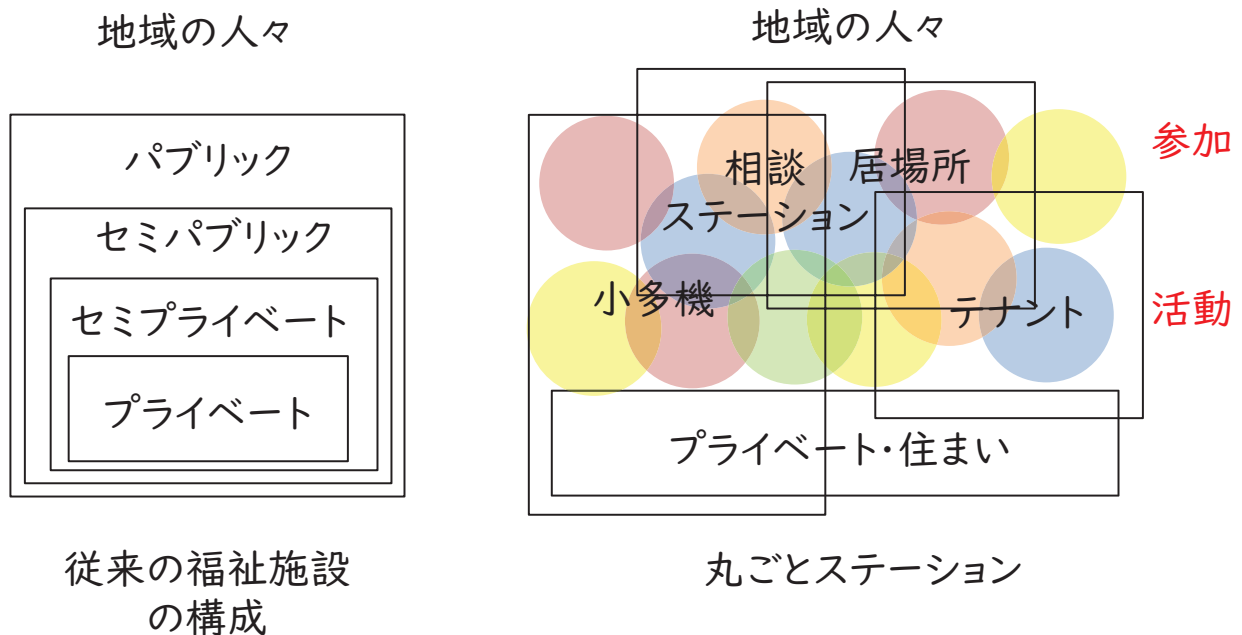
■相談してすぐに支援する

- ・生活支援全般(配食、買い物、掃除、その他諸々)
- ・相談が支援に結びつかないと支えることができない
- ・すべてを担うのではなく、地域人材を育成。

■福祉との接点をつくる

- ・Caféなど、学生の居場所
- ・地域食堂、こども食堂
- ・貸しスペース、地域の人が使えスペース
- ・緊急時の対応、プチホテル(レスパイト)

空間イメージ



「地域と自宅にこだわる」 行政・住民と協働する実践

地域で 生き、老い、死ぬ

これからの進む道

小規模多機能型居宅介護の制度化

地域の縁がわ・地域ふれあいホーム

訪問重視型の取り組み

「地域が施設」へ

丸ごとセンター(地域ケアステーション)

NPO法人コレクティブ

特定非営利活動法人コレクティブ

○1999年認知症の方の宅老所「きなっせ」を開設。

同年7月特定非営利活動法人コレクティブを設立。

○2002～2006年代表は、宅老所・グループホーム全国ネットワーク代表世話人として小規模多機能の制度化に取り組む。

○2007年～2018年代表は、全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会理事長。

○ 03年 小規模多機能ホーム「いつでんどこでん」を熊本県山鹿市に開設。

12年 定期巡回・随時対応型訪問介護&小規模多機能ホーム「いつでんくるばい」を開設。

現在小規模多機能5施設、定期巡回・随時対応訪問介護1事業所や介護予防拠点5ヶ所を運営

【制度化した取り組み】

小規模多機能、運営推進会議、地域からの評価(外部評価)、訪問体制強化加算

【現在の取り組み】

- 介護サービスと地域づくり(地域支援)をつなぐ (WAMモデル事業)
- 老健事業「地域密着型サービス事業所の拠点機能を活用した地域包括支援センターの効果的な運営に関する調査研究事業」
- 丸ごとセンター(2025年4月月出に新規開設予定)

NPO法人コレクティブの拠点



きなっせ



いつでんきなっせ



くるばい三玉



縁がわ小国



いつでんくるばい



住宅型有料老人ホーム
コレクティブホーム三玉

介護給付事業と総合事業をつなぐ 地域づくりとつなぐ

必要

➤現在の介護

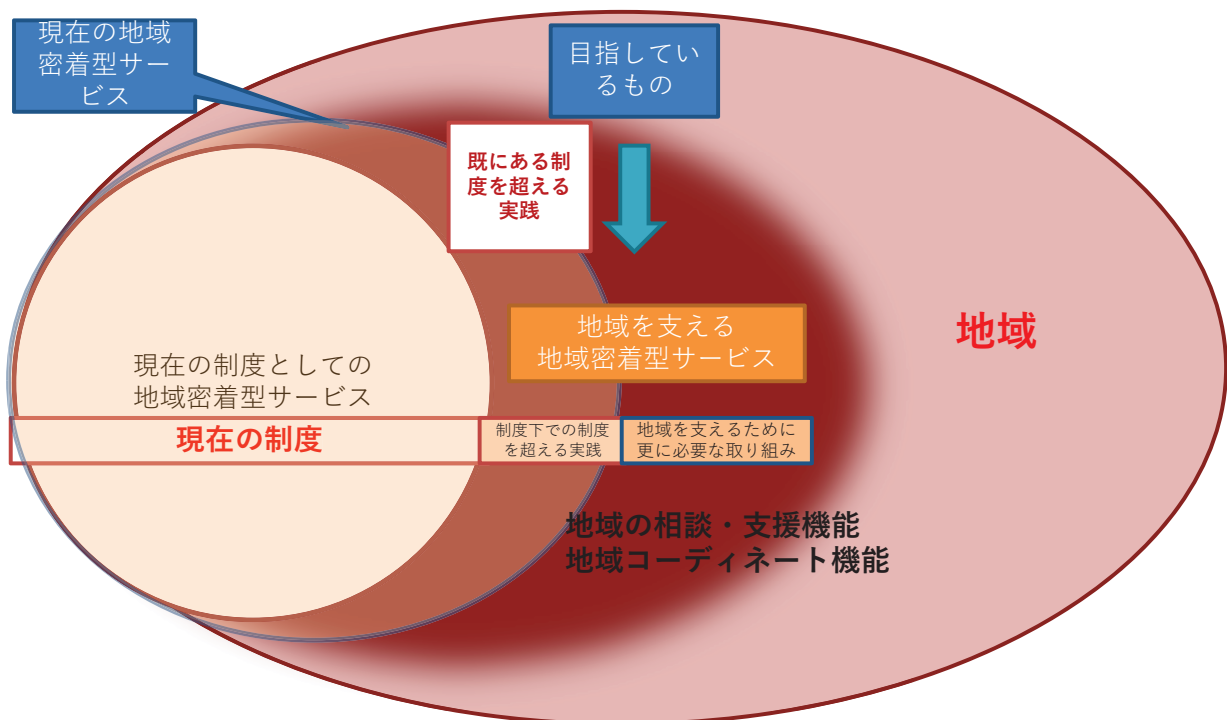
- ・ 介護給付: 個別⇒地域で暮らすこと、生活を支える視点より、如何に報酬を取れるかになる
- ・ 総合事業: 多様な力を集めることより、形だけ⇒相当サービスの恒常化
- ・ 地域づくり: 介護事業所の力は生かすことになっていない

バラ
バラ

➤これからの介護

- ・ 加賀市の取り組みのように、地域密着事業所に相談・支援と地域コーディネート機能を持たせ、地域包括支援センター(可能なら直営)と有機的につながる
(これは、現在の小多機全部に対してではなく、実践できる事業所のみ)
- ・ 介護人材不足の中、メゾを想定した支援の在り方を介護保険に組み入れる
- ・ 個別給付と地域への取り組みを併せ持つ地域の拠点が必要
- ・ 地域共生社会づくりを想定した仕組みを

統合
化



⇐ 評価を! 制度化し実践できるように ⇒

老健事業 事業目的

- 介護保険法改正法案では、地域包括支援センターの総合相談支援事業を活用した地域ネットワークの構築や地域の高齢者が身近な場所で相談を受けられる体制整備を進める観点から、指定居宅介護支援事業所等に総合相談支援事業を一部委託することを可能とすることが盛り込まれている。現在、石川県加賀市では、小学校区にある小規模多機能型居宅介護事業所やグループホーム、地域密着特別養護老人ホームなど地域密着型サービスに地域包括支援センターのランチを委託し身近な相談窓口として地域の多様な相談に対応しているが、こうした地域包括支援センターと地域密着型サービス事業所の連携事例は全国的にはいまだ少ない状況にある。
- 本事業では、市町村・地域包括支援センターと地域密着型サービス事業所が連携しながら総合相談支援業務を行うことの各主体にとっての効果や具体的手法（制度・財源・連携内容の合意形成プロセス、運営推進会議の活用、医療・介護連携の取組等）を検討し、地域密着型サービス事業所の拠点機能を活用し地域の相談支援を行うマニュアル(ハンドブック)を作成する。

これからの構想

ミクロ(個)とメゾ(地域)をつなぐサービス拠点

地域のコーディネートを行う機能(相談支援の機能と合わせて)を持つ、地域の拠点
「地域ケアステーション(丸ごとセンター)」(仮称)を創る

