地域包括ケアシステム構築へ向けた取組事例
～鳥取県南部町の取組～

既存資源を活用した共同住宅による低所得者の住まいの確保

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare
ひと、くらし、みらいのために

12

～自治体の概要～
鳥取県南部町

●地域概況

鳥取県西部に位置する南部町は、平成16年10月1日、西伯郡西伯町と西伯郡会見町が合併して誕生。

町の南側に平地・丘陵地が広がり、水田地帯と町の特産物である柿・梨・いちじくなどの樹園地が形成。

●人口　　１１，５６８人

●高齢化率

６５歳以上　３１．０５％

７５歳以上　１７．５７％

特産品の富有柿と二十世紀梨

13

鳥取型地域生活支援システムモデル事業(地域コミュニティホーム)

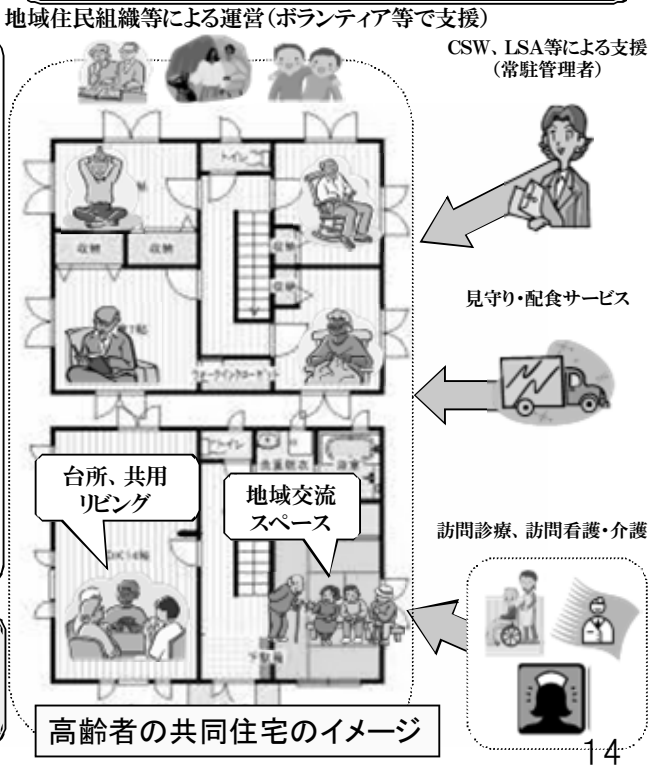
背景
- ■独居高齢者等の増加
- ■介護サービス等を利用すると地域のつながりが希薄化
- ■年金受給額が低い

□高齢者、障がい者等が、地域住民とのつながりの中で、可能な限り地域で暮らせる住まいをモデル事業として実施

概要

【実施主体】 南部町東西町地域振興協議会
【事業費】 施設改修費10，000千円
【補助率】 市町村1／3、県2／3
【補助対象】 施設改修費 10，000千円／施設
運営費 2，000千円／施設
【実施期間】 H24～H26(3年間)
【事業概要】
- ○既存の民家・公的施設等を改修
- ○地域住民が必要に応じて、見守り、食事の提供など生活支援サービスを提供
- ○医療、介護サービスは、訪問診療、訪問介護など外部から必要な時に提供
- ○利用者負担を可能な限り安価に抑える

『在宅』の持つ地域の人間関係維持、低額の側面、『施設』の持つ安心感の提供など、両者の良さを併せ持つ『第三の住まい』のあり方を提供。



高齢者の共同住宅のイメージ

～取組の概要～ 平成24年度より開始

取組の経緯

（実施主体） 住民組織（行政は事業化・運営を支援）

（背景・地域の課題）

①団塊世代の高齢化により、一人暮らしや閉じこもりがちな高齢者が増加

②町内に介護が必要な高齢者の住まいが特養と介護療養型医療施設しかなく、軽度の方や低所得者の方向けの住まいが地域に不足

⇒地域の中での住まい・居場所づくりに向け、地域住民主体で取組がスタートし、行政が実現に向けた取組を支援

（取組のポイント）

- ● 低所得高齢者等の住まいの確保、地域交流・共同生活による安心
- ● 既存資源の活用による事業費の効率化
- ● 地域住民による生活支援、ＬＳＡによる随時の相談体制
- ● 外部の医療機関、介護サービス事業所との連携

取組に係る財源

地域住民の取組に合ったモデル事業を南部町がマッチング

- ●補助率 市町村１／３、県２／３
- ●補助対象 施設改修費 １０，０００千円／施設
運営費 ２，０００千円／施設
- ●家賃収入 約５～６万円程度（予定）

平成25年6月立ち上げ

取組に必要なネットワーク・社会資源

●ＬＳＡ（ライフサポートアドバイザー）
●医療機関、介護サービス事業所との連携体制
●ボランティア（配食、見守り等）＜町内ヘルパー研修受講者を活用＞
●空き家

地域交流スペースの
利用風景

取組の効果

● 空き家を借り受け、改修することで、人件費、家賃を抑え、低所得者にも利用しやすい料金設定ができたため、年金暮らしの方にも利用しやすい。
● 地域交流スペースを設け、共同生活をすることで、これまで独居であった方も安心感が得られる。
● ＬＳＡによる支援体制のコーディネートを行い、必要に応じて共助の医療・介護サービスや互助の配食・見守りサービス等の生活支援を提供。

今後の展望

● 利用者には、自分の家の延長として利用してもらうことで、安心感を醸成しながら、将来的にも住まいとして活用していただく。
● 事業を積極的にＰＲして利用者を増加させ、将来的には面的な整備を進めていく。
● 面的な整備に向けて、住民ボランティアや空き家の確保に加え、希望者への普及啓発が課題。

16

地域包括ケアシステム構築へ向けた取組事例
～千葉県柏市の取組～

行政と医師会の協働による
在宅医療の推進と医療介護連携

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare
ひと、くらし、みらいのために

17

～自治体の概要～
千葉県柏市

●地域概況

千葉県の北西部に位置する柏市は、下総台地を中心として市街地や里山を形成する都心のベッドタウン。

また、つくばエクスプレス等鉄道３路線が通るとともに、手賀沼などの自然環境、手賀の丘公園やあけぼの山農業公園などの緑にも恵まれ、都会の街並みと自然の豊かさが調和。

●人口　　４０４，９４９人

●高齢化率

６５歳以上　２１．８６％

７５歳以上　　９．０３％

あけぼの山農業公園

つくばエクスプレス

手賀沼

手賀の丘公園
（じゃぶじゃぶ池）

18

柏市における在宅医療推進の取り組み

在宅医療を推進するため，行政（柏市）が事務局となり，医師会をはじめとした関係者と話し合う体制を構築し，関係作りとルール作りを行う。

＜推進体制＞

＜在宅医療を推進するための取り組み＞

① 在宅医療従事者の負担軽減の支援（主治医・副主治医システムの構築，医療・看護・介護の連携体制の確立，情報共有システム等）
② 効率的な医療提供のための多職種連携（在宅医療チームのコーディネート，在宅医療を行う診療所・訪問看護の充実）
③ 在宅医療に関する地域住民への普及啓発
④ 在宅医療に従事する人材育成（在宅医療研修の実施）
⑤ 上記を実現するための地域医療拠点の整備

19

～取組の概要～　平成21年度より開始

取組の経緯

（実施主体） 柏市（東京大学、UR都市機構との共同研究）

（背景・地域の課題）

● 都心のベッドタウンである柏市は、今後の急速な都市部の高齢化を見据えて、市が主導して産学官が一体となり「柏市豊四季台地域高齢社会総合研究会」を発足。研究会を重ね，市民向けシンポジウムを開催し、平成22年に三者協定を締結。

- 将来、高齢化が急速に進行（２０年後には７５歳以上人口が，２．１７倍に急増（２０１０年 約3万人 → ２０３０年 約7万人）
- 独居高齢者、高齢夫婦のみの世帯の増加（２０年後には約１．５倍）
- ７５歳以上人口の増加に伴い、今後は在宅における訪問診療に対するニーズが増加

（取組のポイント）

● 行政が中心となって、多職種（医師会等）と連携し、在宅医療を推進。

● 医療・看護・介護の関係団体が、多職種連携のルール作りになどについて議論するために会議を開催し、関係作りやルール作りを進め、高齢化が進行する将来においても住民が住み慣れた地域で暮らせることを推進。

● 以下の取組みを推進

- 在宅医療従事者の負担軽減の支援
- 効率的な医療提供のための多職種連携
- 在宅医療に関する地域住民への普及啓発
- 在宅医療に従事する人材育成（在宅医療研修の実施）
- 上記を実現するための地域医療拠点の整備

取組に係る財源

平成２４年度在宅医療連携拠点事業補助金

●補助額　６，３４８千円（事業運営に関する経費）（補助率　国１０／１０）

20

取組に必要なネットワーク

- 医師会、歯科医師会、薬剤師会
- 病院関係者
- 訪問看護連絡会
- 介護支援専門員協議会
- 地域包括支援センター
- 在宅リハビリテーション連絡会
- 在宅栄養士会
- 東京大学高齢社会総合研究機構、UR都市機構

医療・看護・介護の関係団体が集まる連携WGの様子

取組の効果

- 医療・看護・介護をトータルで提供することにより、住み慣れた我が家にて、ずっと暮らすことができる。
- 多職種団体が参加することにより、効果的に関係作りやルール作りを行うことができる。（「点」ではなく「面」としての事業展開）
- 関連団体との連携により、住民に対しても在宅医療に関する啓発が推進。
  - ・主治医ー副主治医制試行症例：22症例
  - ・在宅医療研修受講者：50名
  - ・市民啓発：約1,600名　　等　　※すべて平成２４年度実績

今後の展望

- 市内全域における「主治医ー副主治医システム」の体制整備と多職種連携ルールの確立

※主治医・副主治医システム･･･主治医（患者を主に訪問診療する医師）と副主治医（主治医が訪問診療できない時の訪問診療を補完する医師）とが相互に協力して患者に訪問診療を提供するシステムであり、医師の負担軽減を図るもの21

地域包括ケアシステム構築へ向けた取組事例
～三重県四日市市の取組～

社会福祉法人と地域組織の協働による
日常生活支援体制の構築

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare
ひと、くらし、みらいのために

22

～自治体の概要～
三重県四日市市（三重西地区）

●地域概況

四日市市は三重県の北部に位置し、西は鈴鹿山系、東は伊勢湾に面した、自然にも恵まれた温暖な地域。

戦後は、日本初のコンビナートが立地し、四日市港を中心に産業都市として発展、最近では、内陸部に半導体・自動車・電機・機械・食品など、実に多様な企業が集積する。

（うち三重西地区）

●人口　３１２，８５６人（4,894人）

●高齢化率

６５歳以上　２２．６％（30.5%）
７５歳以上　１０．５％（11.7%）

代表的な地場産品
「萬古焼」と工房

昔は東海道の宿場町として栄えた四日市市

23

地域の中で支えあうために必要なサービス構築への取り組み（四日市市）

平成24年4月より大型団地の中心にある商店街の空き店舗を活用して、①総合相談機能　②食の確保機能　③地域住民の集いの場としての機能を併せ持った《孤立化防止拠点》を「社会福祉法人青山里会」が運営。現在、1日に約20名あまりの地域住民の方が利用されている。

また、その取り組みと連動する形で、地域住民・自治会が主体となって地域完結型の日常生活支援を目的とした会員制組織『ライフサポート三重西』を発足。
H25年3月より65歳以上の高齢者等向けに、地域住民による安価な日常生活支援サービス提供システムとしてスタートしている。

24

～取組の概要～　平成23年度より開始

取組の経緯

（実施主体）　社会福祉法人青山里会（住民組織「ライフサポート三重西」と連携）

（背景・地域の課題）

- 三重西地区は市内でも高齢化率が高く、高齢者の生活に必要な見守り、生活支援、閉じこもり防止の対策が必要と考えていた社会福祉法人が、高齢者が多く暮らしている大型団地の中心にある「空き店舗」を有効活用し、孤立化防止拠点の整備を行政側に働きかけた。
- あわせて、住民組織と連携し、会員向けに「配食」「買い物支援」を計画。平成25年３月より開始。
- 当初、本地域での法人の認知度が低く、自治会等地域の方々への説明と理解を得るのに一定の時間を要した。

（取組のポイント）

- 社会福祉法人と住民組織の役割分担のもと、身近な場所で、総合相談から日常生活支援につなげるネットワークをつくる。
- 空き店舗という既存の地域資源を有効に活用
- 市は、財政支援（地域支え合い体制づくり事業）や情報提供等の側面支援を実施
- 地域包括支援センター（在宅介護支援センター）は、主に拠点運営や住民活動の立ち上げ時の具体的相談や活動の中で出てきた相談への対応等、市と同様側面から活動をバックアップ。

3月のプレオープンに訪れた住民らでにぎわう「いきいき安心生活館ぬくみ」

取組に係る財源

●平成２３年度地域支え合い体制づくり事業（拠点整備）　４，７００千円（補助率：国１０／１０）

●立ち上げ以降の運営経費については、拠点運営は社会福祉法人が自主財源で、住民組織については会員制度で運営

25

取組に必要なネットワーク・社会資源

- 中核となる社会福祉法人
- 住民組織・自治会
- 市担当
- 地域包括支援センター・在宅介護支援センター
- 空き店舗

三重西連合自治会が発行している「ライフサポート三重西」のパンフレット

取組の効果

- 高齢者の閉じこもり防止対策、生活支援等の取組が推進。
- 活動拠点を中心として、地域住民の互助の取組が推進。

三重西連合自治会が実施した、ライフサポートのサービスに携わる人に向けた研修「庭木の手入れ」の様子

今後の展望

- 現在の取組について、さらに必要な資源、ネットワーク等の検証を行う。
- 上記の検証結果を、同様の環境にある市内地域へ普及を図り、面的な展開につなげる。
- 拠点整備等に係る財源確保、地域支援事業の活用方策について検討する。

26

地域包括ケアシステム構築へ向けた取組事例
～大分県竹田市の取組～

介護保険外のサービスの開発と
それを活用した介護予防と自立生活支援

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare
ひと、くらし、みらいのために

27

～自治体の概要～
大分県竹田市

●地域概況

大分県の南西部に位置し、滝廉太郎が「荒城の月」の構想を練った岡城を擁する城下町。

広大肥沃な大地や豊かな草資源、夏季冷涼な気象条件を活かした農業と、自然だけでなく歴史や文化にも触れ合える観光が盛ん。

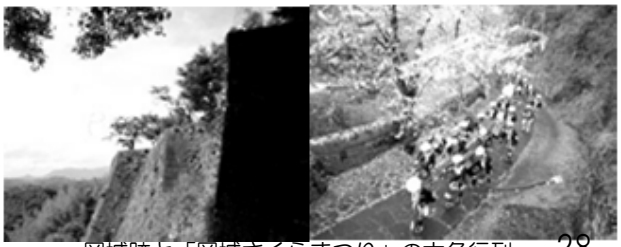
滝廉太郎記念館

●人口　　２４，３９２人

●高齢化率

６５歳以上　４０．５％

７５歳以上　２５．７％



岡城跡と「岡城さくらまつり」の大名行列

28

竹田市介護予防強化推進事業（平成24年度市町村介護予防強化推進事業）

取組の概要

要支援者等に必要な介護保険以外の予防サービス及び日常生活支援サービスを明らかにするとともに、支援メニューを開発し提供する。

事業の目的

要支援者に必要な予防サービス及び生活支援サービスを明らかにするため、一次予防事業対象者から要介護2までの者であって、ADL（日常生活動作）が自立又は見守りレベルかつ日常生活行為の支援の必要可能性のあるものに対するサービスニーズの把握、必要なサービス（予防サービス及び生活支援サービス）の実施、効果の計測及び課題の整理。

事業をめぐる環境分析

・超少子高齢社会の到来
竹田市高齢化率40.1%
（24年11月末・住基）
・介護保険給付費・
医療費の増加
23年度竹田市介護保険給付費
・・・30億円
（前年度対比1億3千6百万円増）
・認知症高齢者の増加
・高齢者世帯・独居世帯の増加

Step1 ニーズ把握 IADL（応用的な日常生活動作）の自己評価及び保健師等による客観的評価
竹田市地域包括支援センターが実施主体 ケアマネージャー等との連携により対象者把握

Step2 サービス検討会議 関係機関協働により、個々の利用者に対する対応方針や必要な支援を検討
竹田市地域包括支援センターが実施主体

Step3 予防サービス及び支援サービスの実施 暮らしのサポートセンター・久住「りんどう」を立ち上げ。

予防サービス（通所型予防）					予防サービス（訪問型予防）	生活支援サービス
Ikiiki健康づくり教室 健康づくりの基礎知識 竹田の自然を活かした健康づくり レクリエーション ストレッチ・筋トレ ステップライフなどの 運動器具を使った運動 野外ウォーキング etc…	高齢者のための健康づくり教室 指先の運動や脳トレなど日頃からできる認知症予防の運動	栄養・口腔教室 ＜調理実習＞ 竹田の旬の食材を活かした食育を基本とした栄養改善 ＜口腔教室＞ 嚥下体操 口のお手入れなど	専門分野編 アロマセラピー 音楽療法 とっさの時の救急法 など 各種専門家による講義	寄り合いの場活動 ふれあいサロン 食事会 など 高齢者が通うことのできる場の創出	家事遂行プログラム 自立して行うことが困難な家事等について，家屋環境の調整や自宅での練習の支援	継続的支援が必要と判断されたADLの支援 1）配食サービス 2）服薬確認・見守り 3）ごみ分別・ごみ出し 4）掃除・洗濯等家事 5）外出支援 etc…

介護予防ボランティアに再委託（企画・立案，実施全般を担う）
対象者連絡・広報・PR・送迎は暮らサポ実施

暮らしのサポーター（ボランティア）が実施

暮らしのサポーターも利用者も同じ「会員」。皆が「支援者」であり「利用者」でもある。

Step4 事後評価 サービス検討会議において検証（自己評価及び客観的評価を基に実施）
竹田市地域包括支援センターが実施主体

29

～取組の概要～　平成24年度より開始

取組の経緯

暮らしのサポートセンター・久住「りんどう」

（実施主体）
- 暮らしのサポートセンター・久住「りんどう」
- 竹田市地域包括支援センター

（背景・地域の課題）
- 超少子高齢社会の到来、全国平均を大幅に超える高齢化率（４０．５%）
- 介護保険給付費の増：１人あたり給付費３１１千円（全国１５７千円）
- 地域雇用創造推進事業により養成したサポーターの活用方策

（取組のポイント）
- 介護保険外のサービスを利用して自立した生活ができる支援の構築
- 介護予防強化推進事業（国庫補助）による介護予防モデル事業を展開。
- 介護予防事業により自立度が高まった高齢者が、介護予防事業や生活支援サービスの新たな担い手となる循環（利用者でもありサポーターでもある）を創出。
- 支援のコーディネート役として暮らしのサポートセンター・久住「りんどう」を立ち上げ、生活支援サービスや寄り合いの場を提供。

取組に係る財源

平成２４年度　７，５３７千円（厚生労働省モデル事業：国10/10）

30

取組に必要なネットワーク

- 地域包括支援センター
- 暮らしのサポートセンター・久住「りんどう」　※市経済活性化促進協議会
- 地域雇用創造推進事業により養成した新たな担い手（有償ボランティア）
  - 暮らしのサポーター
  - 介護予防ボランティア

取組の効果

- 暮らしのサポートセンター・久住「りんどう」の立ち上げによる効果。
  - 寄り合いの場として地域コミュニティの拠点に。
  - 高齢者が支援者としての役割を持ち、生きがいにつながる。
    「利用者でもあり、サポーターでもある」
  - 地域で助け合う体制（互助）が広まった。
  - 養成したサポーターの具体的な活動の場をマッチング
- 有償ボランティアによる介護予防サービス、生活支援サービスの提供
- 新たなニーズの発見。（送迎サービス）

今後の展望

- 第２、第３の暮らしのサポートセンターの開設⇒面的な展開
- 送迎、生活支援サービスの拠点づくり
- 行政の機構改革、地域包括支援センターの機能強化

31