

川上村の 福祉・介護・医療連携について

平成25年2月28日 第5回社会保障制度改革国民会議
全国町村会長・長野県川上村長 藤原忠彦

川上村の概要



人口	4,974人
世帯数	1323世帯
面積	209km ²

佐久総合病院まで75分
 長野県庁まで120分
 陸の孤島＝離島
 自己完結の村



ハヶ岳連峰の裾野に広がる野菜畑

地域産業力

◎レタスの出荷量	62,604t	(全国1位)
◎農業就業人口割合	38.2%	(全人口のうち農業に従事している人)
◎一戸当りの耕地面積	2.72ha	(H22農業センサス)

労働力

◎地域内就業率	93.7%	(村民で川上村で就業している人の割合)
◎自宅就業率	72.8%	(自宅が仕事場の人の割合)
◎女性就業率	63.3%	(15歳以上の女性で就業している人の割合)
◎完全失業率	1.5%	(県下最低) (H22国勢調査)

地域力・家庭力

◎独居高齢者率	10.0%	(H24 微増傾向)
◎年少人口比率	13.9%	(H22国勢調査 郡内1位)
◎消防団員平均年齢	30.7歳	
◎新規就農者数	11人	(H24)

老人力

◎健康老人率	85.1%	(川上村独自の数値)
(65～74歳は)	96.7%	(全国1位)
◎高齢者就業率	63.3%	(65歳以上で就業している人の割合)
◎完全失業率	1.5%	(県下最低) (H22国勢調査)

健康力

◎国保一人当り年間医療費	171,177円	(県内最低)
◎国保加入率	71.8%	(全国1位)
◎一人当たり国保税額	104,678円	(県内最高)

ヘルシーパーク構想の概要

基本理念 村は屋根のない病院(平成5年提唱) 一人の患者・住民をヘルシーパーク全体で支える。

一人の命を維持していく要素

高度医療

自然環境

人間関係

保健・福祉・医療・介護の一元化

当時の構想

診療所

保健センター

訪問看護ステーション

住民(利用者・患者)

デイサービスセンター

老人憩の家

農業者健康簡易センター

ヘルシーパーク
(総合健康基地)

独居夫婦高齢者住宅
(ケアハウス)

ヘルシーパーク構想

ヘルシーパーク構想は、保健・福祉・地域医療の一元化することによって、健康で生きがいのある福祉社会づくりを旨として、平成5年4月に策定された。

平成10年にヘルシーパーク中央棟が完成し、既設の診療所、デイサービスセンターとあわせ住民サービスの拠点となっている。今後は高齢者住宅、ショートステイ、高齢者総電子カルテシステム、地域要援護者支援システム等の整備をすすめ、より高度な住民福祉サービスの向上を旨としている。



診察室



鍼灸施術室



機能訓練室・運動指導室



高齢者いこいの湯



介護支援室



栄養指導室



談話室



交流室



ホ儿

ヘルシーパーク構想の特徴① 在宅療養のための医療・介護・福祉の連携システム

国保診療所	訪問看護ステーション
<ul style="list-style-type: none"> ・昭和63年4月診療開始 ・佐久総合病院からの派遣医師(医師2名) ・2診療制・午後訪問診療を実施 ・平成22年電子カルテ導入 ・佐久総合病院小海分院を核とした医療連携(IDリンク情報共有) ・平成24年5月 在宅支援診療所に認定 ・受診者数(1,065人/月・H22年度) ・訪問診療数(37.5人/月・H22年度) 	<ul style="list-style-type: none"> ・平成10年診療所で訪問看護を開始 ・平成11年訪問看護ステーションとして社会福祉協議会が開始 ・平成21年 診療所と一体化して体制を強化(村直営に) ・訪問回数(2,641回/年)緊急訪問(265回/年) ・看護師3名 24時間365日緊急対応 ・在宅患者からの電話は訪問看護ステーションで受け、必要に応じて医師に連絡。電話を受けるだけでなく、直接患者宅に出向くことを基本としている。 ・村民は在宅療養に不安がなくなり、がん患者も自宅で家族とともに終末期を送ることが可能に。 ・ターミナル患者10人を看取る。(H24)

多職種連携の推進(ヘルシーパーク連絡会議の開催)



包括支援センター・ケアマネージャー・保健師・診療所・訪問看護・デイサービス・宅老所・生きがいデイサービスの各担当者と外部識者で組織し、保健・福祉・医療等の各種サービスを総合的に調整する。

◎ヘルシーパーク連絡会議(利用者の情報交換と利用方針の検討を行う／毎日開催)

◎実務者会議(テーマを決めて外部識者を招へいた研究会)

◎在宅療養のための福祉・介護・医療連携システム実証実験実施中(平成25年度運用を目ざす。8頁参照)

ヘルシーパーク構想の特徴② 介護予防を中心とした地域包括支援

介護予防の推進

充実した介護予防で健康老人率（介護非認定率）を高める。（70歳代はまだまだ農業現役世代）

- ・お達者リハビリ教室（年40回） ……転倒予防教室。専門家の指導により運動機能訓練などを継続的に実施。
- ・腰痛予防教室 ……専門家を招いての講演会や腰痛に関する知識の普及と予防に関する教室の開催。
- ・公民館・集荷場健康相談 ……年50回程度
- ・認知症サポーター養成事業 ……認知症理解者、支える人材を確保。
- ・歯っぴー健康セミナー ……口腔機能の低下した方を対象に歯科衛生士が指導。

在宅福祉の充実

- ・配食サービス ……栄養のバランスのとれた食事（昼食）を自宅に配達し、同時に利用者の安否確認を行う。
- ・ふれあいランチサービス ……各集落が公民館で開催
- ・生きがいデイサービス（週3回） ……仕事の第一線から引退された方が対象。センターへ送迎し、食事・入浴・リハビリ運動やレクリエーションを行なって一日を過ごす。
- ・軽度生活支援・外出支援事業 ……軽度な日常生活上の援助（家屋内の整理整頓、買い物）を行う。自宅と村内の希望地を送迎する。

介護保険

唯一の福祉事業者（社会福祉協議会）による利用者本位の福祉サービス

- ・地域包括支援センターと直結した介護計画
- ・要介護者の約8割が在宅介護。
- ・第5期介護保険料 4,450円

	介護保険料の推移	
第1期	2,246円	
第2期	3,317円	
第3期	4,133円	
第4期	4,066円	
第5期	4,450円	4

様々な取り組みを行った結果として …数字で見る川上村の現在の姿

◎健康老人率（介護非認定率）の向上

◎平成22年度健康老人率 85.7% (1,043 / 1,217)

うち65歳～74歳 97.2% (459 / 472)

⇒ 地域振興上、高齢化率はマイナス要素。健康老人率はプラス思考。(20年前から提言)

◎在宅看取り率の向上

◎平成23年にお亡くなりになった方 20名 30名 (H24)

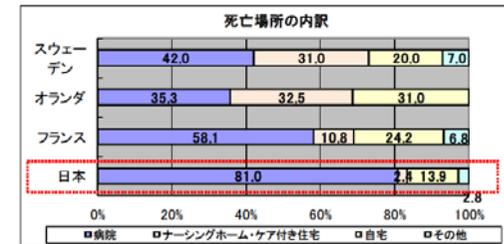
うちご家族と訪看で看取った方 8名 10名 (H24)

看取り率は40% (H24は33%)

◎亡くなった方の約6割は何らかの在宅サービスを受けている。

(自宅以外で亡くなった方の多くも在宅サービスを受けている。)

死亡の場所(各国比較)



課題

国際的にみて、日本は病院での死亡率が高い

H25.2.13 中央社会保険医療協議会資料

◎医療費の削減

◎国保一人当たり年間医療費 171,177円 (県内最低)

◎国保加入率 71.8%

◎一人当たり国保税額 104,678円 (県内最高)

◎国保税限度額超過世帯 16.4%

(H23年度速報値)

◎ヘルシーパークの果たしてきた役割

◎近隣5ヶ町村の拠点病院(佐久総合病院小梅分院)の川上村住民の利用率3%(人口比率は30%)

◎拠点病院ではなく、ヘルシーパークが実質機能している。(診療所、訪問看護ST、ケアマネージャー、ヘルパ⁵等)

ヘルシーパーク構想のこれからと川上村の将来

ヘルシーパーク構想の更なる進化	ICTの積極活用
<ul style="list-style-type: none">・地域の特性に見合った保健福祉施策を推進する。・健康寿命を更に伸ばし住民の生活満足度を高める。・住み慣れた自宅で家族とともに最期を過ごせるよう更に在宅サービスを充実させ、終末期の生活の質を向上させる。・福祉・介護・医療を担う専門職の養成・人材確保に努める。(地域のことは地域の人材で。)・三障害、登校拒否児童・生徒、育児うつ等の保護者、独居高齢男性等誰でも集える居場所づくりの推進。	<ul style="list-style-type: none">・ICTは都市部から離れた交通の便が良くない地域、集落が点在し移動が困難な地域でこそ活用されるべき。・「<u>福祉・介護・医療連携システム実証実験</u>」を推進中。 → 関係者間でより一層連携を密にして、コミュニケーションを円滑にするとともに、業務の効率化、各種データの蓄積・有効利用により福祉・介護・医療の質の向上を図る。
顔が見える福祉・介護・医療の維持	社会保障における自由度の拡大と基盤整備(川上村の提言)
<ul style="list-style-type: none">・川上村におけるこれまでの取り組みが一定の成功を収めているのは<u>小規模な自治体において、「目が届く」範囲でお互いに「顔が見える」福祉・介護・医療を実践</u>しているから。・「平成の合併」に村民意向調査を行ったが、規模を拡大することによってきめ細かなサービスが受けられなくなることを懸念する声が多かった。(村単独を選択)・今後も<u>現在の規模を維持し、必要に応じて近隣の医療機関や自治体との連携</u>を更に強固なものとする。	<ul style="list-style-type: none">・それぞれの地域の特性に応じた施策をそれぞれの地域で判断・実施していくことが最も効果的かつ効率的。・不要な規制はできる限り撤廃し、地域の判断に任せることが重要。(介護保険における介護予防事業の規模を規制する仕組みなど。)・全国一律であるべき部分は堅持しながら、地域の特性に応じて<u>社会保障の自由度を高めていくことが必要</u>ではないか。・<u>自治体の規模の大小を問わず、地域の特性に合った取り組みが推進できるよう国として基盤整備を進めていくべき</u>ではないか。

ヘルシーパーク構想の全体像

ヘルシーパーク（保健・福祉・地域医療の一元化）構想

基本理念：ひとりの利用者・患者様をヘルシーパーク全体で支えよう

ヘルシーパーク構想は、保健・福祉・地域医療の一元化することによって、健康で生きがいのある福祉社会づくりを旨としてそうと、平成5年4月に策定された。平成10年にヘルシーパーク中央棟が完成し、既設の診療所、デイサービスセンターとあわせ住民サービスの拠点となっている。今後は高齢者住宅、ショートステイ、高齢者総電子カルテシステム、地域要援護者支援システム等の整備をすすめ、より高度な住民福祉サービスの向上を旨としている。

ヘルシーパーク 【同じ敷地内に中央棟（保健福祉課・社会福祉協議会・村民交流室・トレーニングジム・鍼灸施術所・ヘルシーの湯・ヘルシーレストラン・老人憩いの湯・調理室・診療室）・診療所・デイサービス・生きがいデイサービス・川上第一保育園・南部消防署川上分遣所・佐久警察署川上村警察官駐在所・果樹園・遊歩道・見晴らし台等が併設】

地域ケア会議 【包括支援センター・ケアマネジャー・保健師・診療所・訪問看護・デイサービス・宅老所・生きがいデイの各担当者と外部識者で組織し、保健・福祉・医療等の各種サービスを総合的に調整する】○ヘルシーパーク連絡会議（利用者の情報交換と利用方針の検討を行う/毎月開催）○実務者会議（テーマを決めて外部識者を招いた研究会）○在宅療養のための福祉・介護・医療連携システム実証実験実施中（平成25年度運用を旨す）

保健 予防		地域 医療		福祉・介護	
妊産婦	<ul style="list-style-type: none"> ・不妊治療補助（窓口本人3割負担/7割補助） ・母子手帳交付（1回/月） ・ハハママ学級（3回/年） ・妊婦健康診査補助（113,140円/1回） 	国保診療所	<ul style="list-style-type: none"> ・昭和63年4月診療開始 平成22年電子カルテ導入 ・佐久総合病院からの派遣医師 2診療制・午後訪問診療を実施 ・佐久総合病院小海分院を核とした医療連携（IDリンク情報共有） ・平成24年5月 在宅支援診療所に認定 ・胃カメラ検診（毎週火曜日） ・受診者数（1,065人/月・H22年度） ・訪問診療数（37.5人/月・H22年度） ・村管理栄養士による栄養指導 ・医師2名、看護師3名、事務2名 	地域包括支援・介護予防	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢化率 27.1% 後期高齢化率 16.2% ・健康老人率 85.1%（1,017/1,196）H22 うち65～74才 96.7% 75才以上77.3% 70代はまだまだ農業現役世代 ・独居老人（112名うち72名は村内に身寄りなし） ・お達者リハビリ（転倒予防）40回延べ484名 ・腰痛予防教室（医師・理学療法士20名による講習会） ・公民館等健康相談（10か所のべ46回/542名）
乳児	<ul style="list-style-type: none"> ・新生児家庭訪問（生後1カ月以内に保健師がすみやかに訪問） ・1カ月児健診補助（5,500円/1回） ・乳児健診（4.7.10ヶ月児/無料/年8回） ・赤ちゃん広場（～よちよち歩き、2～3回/月） ・離乳食準備教室（管理栄養士、随時開催） 	訪問看護	<ul style="list-style-type: none"> ・平成10年診療所で訪問看護を開始 ・平成11年訪問看護ステーションとして社会福祉協議会が開始 ・平成21年 診療所と一体化して体制を強化（村直営に） ・訪問回数（2,641回/年）緊急訪問（265回/年） ・看護師3名 24時間365日緊急対応 ・在宅看取り率の向上を目指す ・平成22年度死者20名/看取った方8名・看取り率40.0% 	介護保険	<ul style="list-style-type: none"> ・生きがいデイサービス（月・水・金 1,000円 51名） ・配食サービス（昼食配達）週2回のべ665食 ・ふれあいランチサービス（8公民館で年3回のべ24回） ・憩いの湯事業（ヘルシーパーク中央棟3階/無料） ・軽度生活支援事業（高齢者・障害者のみ世帯）150円/1回 ・外出支援サービス事業（特定高齢者）440円/片道
幼児	<ul style="list-style-type: none"> ・1才2カ月児相談（4回/年） ・1才6カ月児健診（3回/年・無料） ・2才児相談（5回/年・無料） ・2才6カ月児健診（1～2回/年） ・ピカピカ広場1・2・3（～走れる子供、2～3回/月） ・3才児健診（3回/年・無料） ・ひまわり広場（来入園児、1回/月） 	鍼灸施術所	<ul style="list-style-type: none"> ・直営で平成10年から開業 ・月、水、金は委託施術師。火、木、土は一般施術師 ・受診者数（6.8名/日/H22） 	社協連営	<ul style="list-style-type: none"> ・介護認定者164名（H23.10） ・デイサービス利用者 104名 ・宅老所利用者（認知症） 12名 ・特養利用者 31名、老健利用者 17名（村外の施設） ・第5期介護保険料 4,450円（南佐久郡内最低）
園児・学童	<ul style="list-style-type: none"> ・保育園、小学校、中学校、保健師、栄養士で川上保健研究会（毎年テーマを決めて子供たちの健康を考える会・5回/年） ・児童相談所巡回相談（心理士、保健師、療育コーディネーター/年4回） ・保育相談（療育コーディネーターと保健師/毎月1回） ・発達障害児相談 ・高校生まで医療費無料 	国保	<ul style="list-style-type: none"> ・国保被保険者数（2,649名/4,239名加入率62.5%/H22 県下1位） ・国保一人当たり年間医療費（171,177円/県下最低/H23） ・国保医療給付費総額（418,873,126円/H22） ・国保税一世帯当たり調定額318,237円（県下1位） ・国保税限度額超過世帯 146/887世帯（H23） 	デイサービス	<ul style="list-style-type: none"> ・平成3年デイサービス開所 ・360日営業（年末年始のみ休業） ・平均利用者数（16名/日）
成人	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診受診率52.3%（全国136位/目標65%） ・ヘルススクリーニング（1,000円負担）基本健診18才以上、大腸がん、肺炎、胸部レントゲン40才以上、前立腺50才以上 ・村民ドック補助（千曲病院）その他ドック（県内外の病院）11,000円補助 ・婦人科検診（20才以上/500円負担）・乳房検診（マンモ40才以上/2,000円 エコー希望者/500円負担） ・らせんCT肺がん検診（40才～75才/5才毎・2,000円負担） ・胃内視鏡検査（診療所で実施 40才以上/4,000円負担） ・脳ドック（20,000円補助/2年1回） ・PET、CTがん検診補助（20,000円補助/5年に1回） 	後期高齢	<ul style="list-style-type: none"> ・後期被保険者数（683人/H22） ・後期一人当たり年間医療費（717,409円/県下46/77） ・後期医療給付費総額（446,725,131円） 	その他サービス	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護（ホームヘルパー）事業（利用者 20.5名/日） ・小規模通所介護（宅老所）事業（利用者 5.3名/日） ・居宅介護支援（ケアマネ）事業（利用者 96.8名/月） ・独居老人昼食会 ・在宅介護者リフレッシュ事業（年1回）・村委託 ・希望の旅事業/身障者（年1回）・県村補助
予防接種	<ul style="list-style-type: none"> ・法定予防接種（ポリオ、2種混、麻疹、風疹、BCG、日本脳炎等） ・インフルエンザ（中学生以下、65才以上/2,000円補助） ・ヒブ、肺炎球菌、子宮頸癌/無料（国の基準年齢対象者） ・肺炎球菌ワクチン（75才以上/4,000円補助） 	民生児童委員	<ul style="list-style-type: none"> ・各地区の相談役、見守り役（13名/任期3年） 	障害者福祉	<ul style="list-style-type: none"> ・村営バス無料乗車券（70才以上、身障者/1,004名交付） ・高齢者福祉大会（年1回開催）
精神相談	<ul style="list-style-type: none"> ・精神保健福祉相談（4回/年 精神科医師対応） ・自殺対策（相談・講演会・ゲートキーパー養成） ・カウンセラー相談（4回/年 心理士対応） ・こころの健康相談（6回/年 保健師対応） 	保健補導員	<ul style="list-style-type: none"> ・保健予防活動の担い手（戸別訪問による各種健診のとりまとめ・37名/任期2年） 		<ul style="list-style-type: none"> ・精神福祉手帳（26名）・療育手帳（26名）・身障手帳（196人） ・身体障害者補装具給付事業（9名/1,299,823円） ・日常生活用具給付事業（利用者9名） ・タイムケアサービス（利用者2名） ・障害者移動支援制度（利用者11名） ・障害者福祉サービス（介護保険と同様なサービス/利用者33名） ・地域活動支援センター（H24.4.開所） ・フリースペースめぐり（知的障害者育成会による活動）毎土曜
		食生活改善推進協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・農閑期（11～3月）に活動しているボランティア団体・独居高齢者への食食サービス（2回）・健康料理の普及・食育の講師 		
		国保運営協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・国民健康保険の運営、国保税の税率決定等（公益代表・議会婦人会3名、医師薬剤師3名、被保険者3名） 		
		健康管理委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・地域住民の保健予防、健康管理（14名） 		
		地域包括支援センター運営委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・包括の運営に関して助言を行う 		

ヘルシーパーク構想のこれから ICTを活用して更なる地域連携をめざして 在宅療養のための福祉・介護・医療連携システム実証実験

