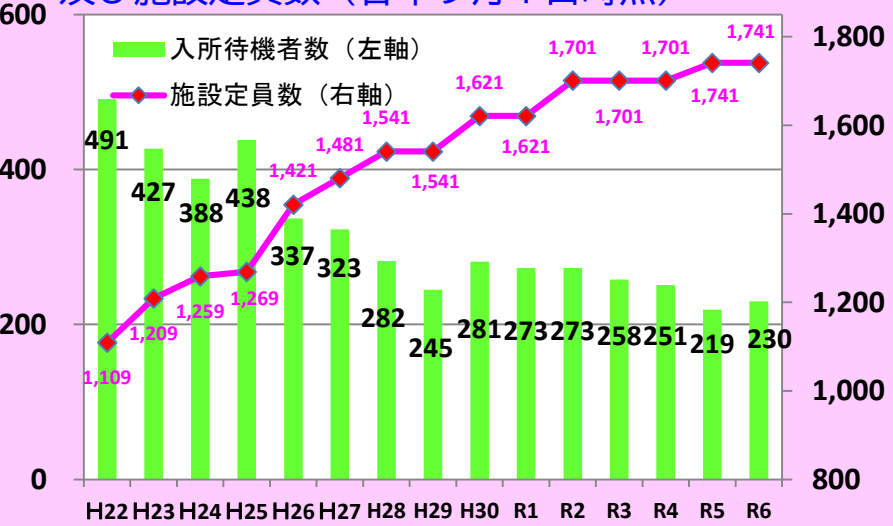


4.高齢・障がい福祉

4-(1)-① 入所待機者の削減と介護保険料の抑制

施設サービスが必要な高齢者への対策

津市の介護老人福祉施設の入所待機者数
及び施設定員数（各年9月1日時点）



施設整備促進による入所待機者の減

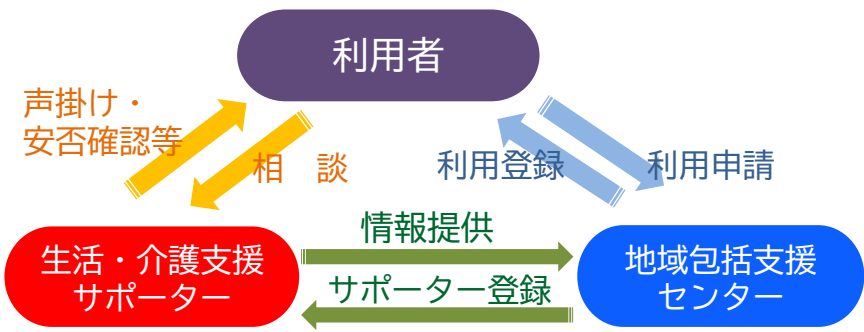
施設整備による入所待機者削減数

開設年度	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6
介護老人福祉施設	100	50	-	120	60	60	-	60	-	60	-	-	-	-
介護老人福祉施設 (短期入所生活介護からの転換)	-	-	10	32	-	-	-	20	-	20	-	-	40	-
特定施設入居者生活介護	-	-	-	120	60	-	-	-	-	-	-	-	-	-
待機者削減数	100	50	10	188	78	60	-	80	-	80	-	-	-	-
削減数累計	100	150	160	348	426	486	486	566	566	646	646	646	686	686

※特定施設の整備床数の3割が入所待機者数の削減につながると想定

高齢者見守りサービスを開始 (H25.7.1~)

- 生活・介護支援サポーター921人を養成 (H21~R7年度)
- 津市生活・介護支援サポーターの仕組みを構築



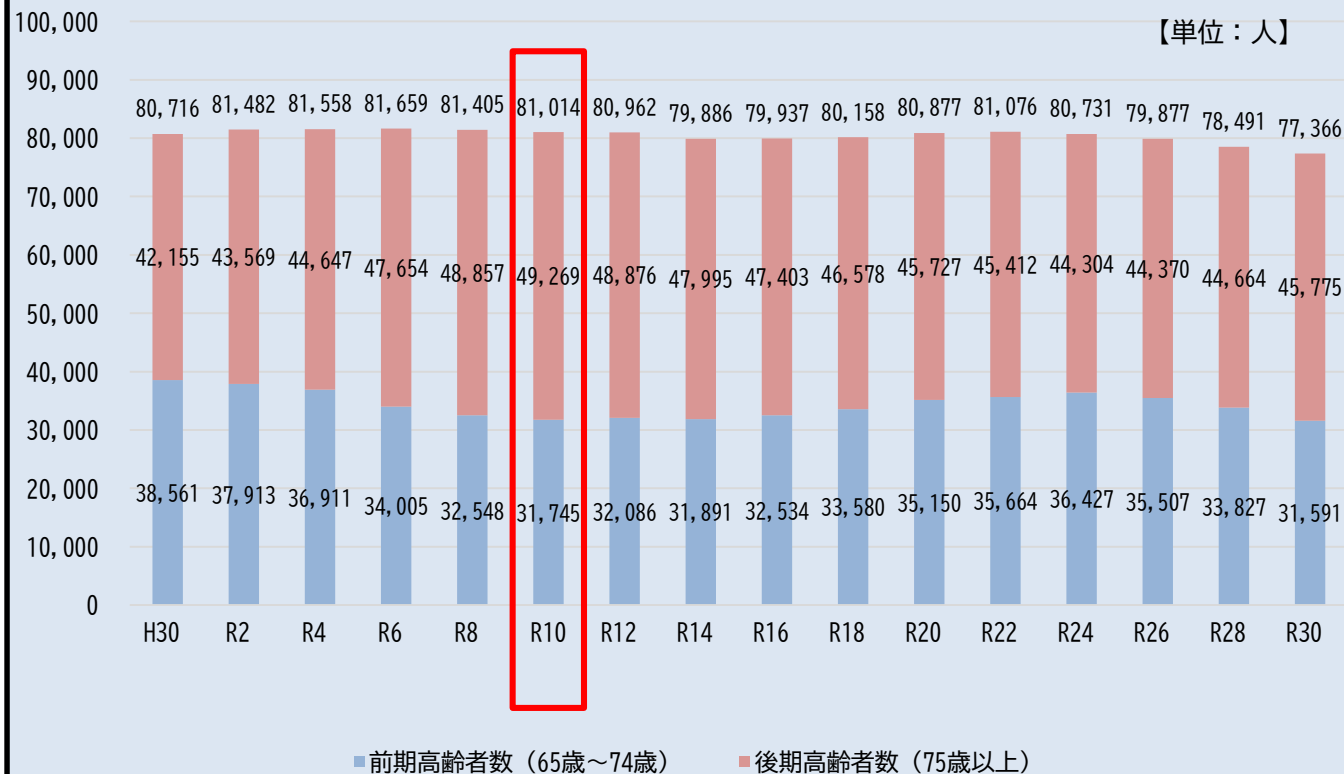
※登録者数467人 (R8年3月末現在)

介護保険料の抑制 県内で1位から17位へ

(H21年度⇒R6年度) 3年に一回の料金改定 第1号被保険者の月額 (円)

順位	保険者	H21~23 基準額	保険者	H24~26 基準額	保険者	H27~29 基準額	保険者	H30~R2 基準額	保険者	R3~5 基準額	保険者	R6~8 基準額
1	津市	4,666	鳥羽市	5,820	大台町	6,485	大台町	7,400	大台町	7,600	大台町	7,600
2	松阪市	4,640	松阪市	5,790	松阪市	6,440	鳥羽市	6,950	多気町	7,150	明和町	7,389
3	玉城町	4,570	伊勢市	5,694	鳥羽市	6,400	志摩市	6,740	紀南介護保険 広域連合	6,890	紀南介護保険 広域連合	7,220
4	明和町	4,562	津市	5,690	玉城町	6,260	紀南介護保険 広域連合	6,668	鳥羽市	6,770	多気町	7,150
5	多気町	4,370	伊賀市	5,654	伊賀市	6,253	明和町	6,641	志摩市	6,740	木曽岬町	7,060
6	伊勢市	4,338	紀南介護保険 広域連合	5,455	紀南介護保険 広域連合	6,192	松阪市	6,640	明和町	6,736	松阪市	6,980
7	伊勢市	4,238	紀北広域連合	5,406	津市	6,167	伊賀市	6,524	松阪市	6,730	鳥羽市	6,980
8	菟野町	4,215	明和町	5,392	明和町	6,085	津市	6,456	伊賀市	6,524	志摩市	6,800
9	名張市	4,202	名張市	5,377	伊勢市	5,835	多気町	6,450	名張市	6,500	伊勢市	6,715
10	伊賀市	4,169	志摩市	5,370	名張市	5,800	名張市	6,300	津市	6,456	玉城町	6,700
11	紀北広域連合	4,165	名張市	5,300	鈴鹿亀山地区 広域連合	5,691	度会町	6,300	度会町	6,400	大紀町	6,700
12	桑名市	4,074	玉城町	5,280	多気町	5,660	大紀町	6,300	大紀町	6,400	大紀町	6,700
13	東員町	4,041	川越町	5,275	志摩市	5,570	玉城町	6,260	紀北広域連合	6,396	南伊勢町	6,700
14	四日市市	4,008	菟野町	5,270	四日市市	5,560	紀北広域連合	6,205	伊勢市	6,318	紀北広域連合	6,612
15	鈴鹿亀山地区 広域連合	4,008	多気町	5,150	紀北広域連合	5,459	いなべ市	6,050	玉城町	6,260	名張市	6,600
16	鳥羽市	4,000	度会町	5,000	菟野町	5,450	伊勢市	6,027	南伊勢町	6,100	伊賀市	6,524
17	大紀町	3,900	四日市市	4,936	いなべ市	5,426	鈴鹿亀山地区 広域連合	5,781	いなべ市	6,050	津市	6,456

津市の高齢者数の推計

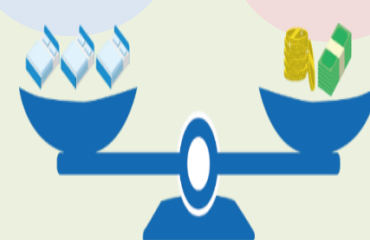


※令和6年度以降は、平成30～令和5年度の各年度10月1日時点の住民基本台帳人口の推移をもとに、コーホート変化率法を用いて推計しています。

施設整備に伴う
保険料の上昇

施設需要

保険料負担



65歳以上の人（第1号被保険者）の介護保険料の基準額は、3年ごとに見直しを行い、必要な介護サービスの量や高齢者の人数などの見込みに基づき、市区町村ごとに決定します。

75歳以上後期高齢者のピークは
令和10年に約4万9,000人に

特別養護老人ホームは1,691床整備できているが、待機者は246人であり、
今後も施設サービスの需要増が見込まれるため施設整備が必要

平成30年9月1日号 広報津より



特別養護老人ホームは 足りているのか？

津市長 前葉 泰幸

平成22年、日本は、総人口のうち65歳以上の高齢者が占める割合(高齢化率)が21%を超え、「超高齢社会」に突入しました。その年、津市の高齢化率は24.7%。特別養護老人ホーム(特養)の入所希望者の増加に施設整備が追いつかず、待機者は491人に達していました。

「特養の入所待機者を半分にする」ことを公約に掲げ市長に就任した平成23年、特養の新設に向けた取り組みに重くのしかかってきたのは、待機者を減らすために施設を増やすことが介護保険料の上昇に直結する厳しい現実でした。

例えば、定員60床の特養を新設した場合、約8万人いらっしゃる津市在住の65歳以上の介護保険基準額は月額約50円アップする計算になります。第1号被保険者である65歳以上の方の保険料は介護保険を運営する市区町村が決定することから、施設の新設は保険料に直接跳ね返ってきます。一方、40歳～64歳までの第2号被保険者は、各自が加入する医療保険ごとに国が全国一律で決定する介護保険料率がじわじわと上昇する形で間接的に反映されることになります。いずれにせよ、介護サービスの提供に必要な費用が介護保険料と公費で賄われる制度である以上、高齢化の進行に伴う保険料の上昇は避けられません。それを最小限にとどめるように努めるのが、保険者である市町村の役目です。

特養への入所は、原則として要介護3以上の認定を受けた方が対象です。自宅での生活が難しく全面的な介助が必要とされる要介護3以上の方の割合は、65歳～74歳で1.4%であるのに対し、75歳以上では13.2%。10倍近くに跳ね上がります。

津市の75歳以上人口は現在約4万2,000人。9年後の2027年に約4万8,000人まで増加。その後少なくとも10年間は高止まりの状態推移し、この最も需要が高まる時期に必要な特養ベッド数は1,900床程度と予測しています。対して、昨年9月の津市内の特養は28施設・1,541床。7年前より8施設・432床増えました。この間に、要介護3以上の方の数は5,120人から6,057人へと937人増加したにもかかわらず、特養入所待機者は491人から245人へと半減し、状況は着実に改善されつつあります。

試算では、これまで年平均で60床ずつ増やしてきた特養のベッド数を、今後は毎年40床ずつ増やしていくことにより、75歳以上人口がピークを迎える2027年には必要な1,900床に届くものと見込んでいます。

とはいえ、特養が増えて待機高齢者が減っても介護保険料が大きくアップしては元も子もありません。市長就任当時、津市の介護保険料は三重県で最も高いことが大きな問題となっており、介護保険料の急激な上昇を抑えながら入所待機者を減らすためには、ぎりぎりの判断が求められました。特養新設のペースを慎重にコントロールしてきた結果、介護保険料基準額も月額6,456円と、現在は県下8位にまで改善されてきています。

自宅での生活に不安がある高齢者向けの住まいには多様な選択肢があります。津市では、現在、介護サービス付きの高齢者住宅が9施設・450床、医学的管理の下でのリハビリや介護により在宅復帰を目指す老人保健施設が12施設・1,105床提供されているなど、施設への入居を希望する方のニーズにかなりの部分、対応することが可能です。それでも、特養に関しては待機者が減少したものの、まだ入所をお待ちの方が多くいらっしゃるのが現状です。今後も、高齢者が自宅で安心して生活を続けられるための在宅医療や訪問介護とともに、求められる介護施設を十分に備え、サービスが適時適切に受けられる都市を目指してまいります。

4.高齢・障がい福祉

4-(2)-① 介護予防・日常生活支援総合事業①



介護予防・日常生活支援総合事業は、高齢者がいつまでも地域で自立した生活を送れるよう、地域社会全体で介護予防を支援する取り組みです。要支援の人などが利用できる「サービス・活動事業」と65歳以上のすべての人が利用できる「一般介護予防事業」があります。



介護予防・日常生活支援総合事業

サービス・活動事業

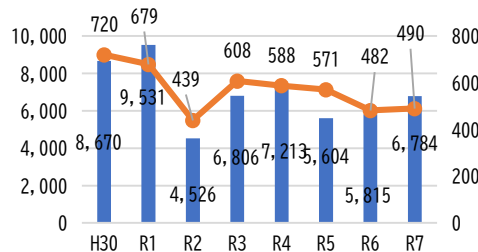
対象者:要支援1・2の人もしくは基本チェックリストによる事業対象者

区分	事業所数 R3.4.1現在	サービスの内容
訪問型サービス		
従来の訪問介護相当	102	訪問介護事業所による入浴や食事などの生活支援
緩和した基準によるサービス	18	一定の研修修了者による緩和した基準による生活援助
住民主体によるサービス	4	住民同士のささえあいによる訪問支援(買い物代行・ごみ出し等)
通所型サービス		
従来の通所介護相当	149	通所介護事業所による入浴や食事などのサービスや機能訓練
緩和した基準によるサービス	9	緩和した基準による運動・レクリエーション等
住民主体によるサービス	8	住民同士のささえあいによる自主的な通いの場(体操・調理等)
短期集中サービス	1	概ね3ヵ月、専門職による運動器機能等の支援を事業所にて提供

こころとからだの介護予防教室



延べ参加者数(人) 開催数(回)

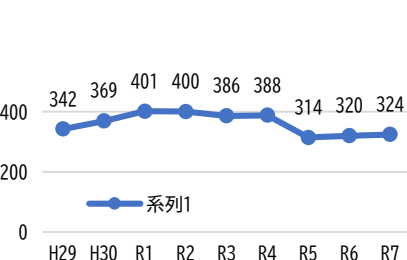


こころとからだの介護予防教室
(～R6:元気アップ教室)

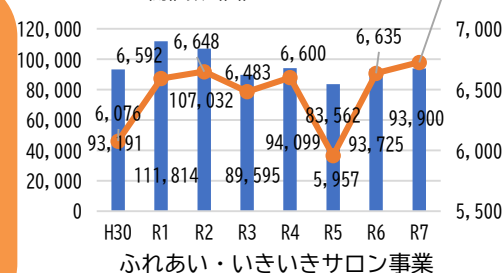
高齢になっても住み慣れた地域で元気に暮らし、できる限り介護が必要な状態にならないためには、日頃の生活の中で予防を心掛けることが大切です。

津市では、介護予防の教室、ふれあい・いきいきサロン事業などをお住まいの地域で開催しています。

ふれあい・いきいきサロン事業



延べ参加者数(人)
開催数(回)



一般介護予防事業

対象者:65歳以上のすべての人

区分	事業の内容
介護予防普及啓発事業	
こころとからだの介護予防教室	自宅でできる元気アップ運動や脳トレなどを通して、運動や認知機能の維持向上と介護予防についての知識の普及啓発を図る教室(従来の元気アップ教室及び認知機能アップ教室を統合・再編)
転倒予防教室	講話や体操などを通じ、健康を保持し、転倒防止や要介護状態への移行を予防する教室
認知症予防教室	講話や体操などを通じ、健康を保持し、転倒防止や要介護状態への移行を予防する教室
地域介護予防活動支援事業	
ふれあい・いきいきサロン事業	誰もが楽しく気軽に参加できる「地域の居場所であり、参加者同士の交流や健康づくり、介護予防に取り組みます」
高齢者食生活改善事業	食生活改善推進員とともに食生活を見直し、講話や調理実習を通じ、参加者の交流・健康維持増進などに取り組みます
介護予防把握事業	収集した情報等を活用して、閉じこもり等の何らかの支援を要する人を把握して、介護予防へつなげます
地域リハビリテーション活動支援事業	理学療法士、歯科衛生士、栄養士が「サロン」などに出向き、地域で実践できる介護予防の取組を強化します
一般介護予防事業評価事業	介護保険事業計画における目標値の達成状況等を検証し、一般介護予防事業の評価を行います

4.高齢・障がい福祉

4-(2)-② 介護予防・日常生活支援総合事業②

サービス利用の流れ



相談

介護保険課、高齢福祉課、各総合支所市民福祉課(市民課)、地域包括支援センターで、現在困っていることや希望するサービスなどを相談

65歳以上の被保険者

40歳以上65歳未満で
特定疾病により介護や支援が必要な人

要介護・要支援認定申請

非該当の人

要支援1・2の人

要介護1～5の人

基本チェックリスト

介護予防サービス計画*

居宅サービス計画

元気な高齢者

事業対象者

介護予防ケアマネジメント*

介護予防サービスが
利用できます介護サービスが
利用できます

65歳以上の全ての人
一般介護予防事業が
利用できます

要支援1・2の認定を受けた人
基本チェックリストで対象者になった人

サービス・活動
事業

が利用できます。
訪問型サービス
通所型サービス

介護予防サービスが
利用できます

- 介護予防訪問看護
- 介護予防通所リハビリ
- 介護予防短期入所サービス
- 介護予防福祉用具貸与
- 介護予防住宅改修 など

介護サービスが
利用できます

- 訪問介護・訪問看護
- 通所介護・通所リハビリ
- 短期入所サービス
- 福祉用具貸与・住宅改修
- 施設サービス など

★…地域包括支援センター
の職員などが、心身の状況
や生活に応じてケアマネジ
メントを行います



基本チェックリストは、次の質問に
回答いただき、サービス・活動事業の
対象者に該当するかを判断するものです

基本チェックリスト

「基本チェックリスト」は要介護認定を受けていない人で、近い将来、要支援・要介護状態になるおそれがある高齢者（65歳以上）を選定するために厚生労働省が作成したものです。下記の質問項目に「はい」「いいえ」で答えて、**黄色**に該当する回答が多かった場合には生活機能が低下している可能性が高くなります。



No.	質問項目	回答
1	バスや電車で1人で外出していますか	はい いいえ
2	日用品の買い物をしていますか	はい いいえ
3	預貯金の出し入れをしていますか	はい いいえ
4	友人の家を訪ねていますか	はい いいえ
5	家族や友人の相談にのっていますか	はい いいえ
6	階段の手すりや壁をつたわずに昇っていますか	はい いいえ
7	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	はい いいえ
8	15分位続けて歩いていますか	はい いいえ
9	この1年間に転んだことがありますか	はい いいえ
10	転倒に対する不安は大きいですか	はい いいえ
11	6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	はい いいえ
12	BMI※は18.5以上ですか？ (※BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m))	はい いいえ
13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	はい いいえ
14	お茶や汁物でむせることがありますか	はい いいえ
15	口の渇きが気になりますか	はい いいえ
16	週に1回以上は外出していますか	はい いいえ
17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	はい いいえ
18	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあるといわれますか	はい いいえ
19	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	はい いいえ
20	今日が何月何日か分からない時がありますか	はい いいえ
21	(ここ2週間) 毎日の生活に充実感がない	はい いいえ
22	(ここ2週間) これまで楽しんでやれていたことが楽しくなくなった	はい いいえ
23	(ここ2週間) 以前は楽に出来ていたことが今ではおっくうに感じられる	はい いいえ
24	(ここ2週間) 自分が役に立つ人間だとは思えない	はい いいえ
25	(ここ2週間) わけもなく疲れたような感じがする	はい いいえ

介護予防・日常生活支援総合事業



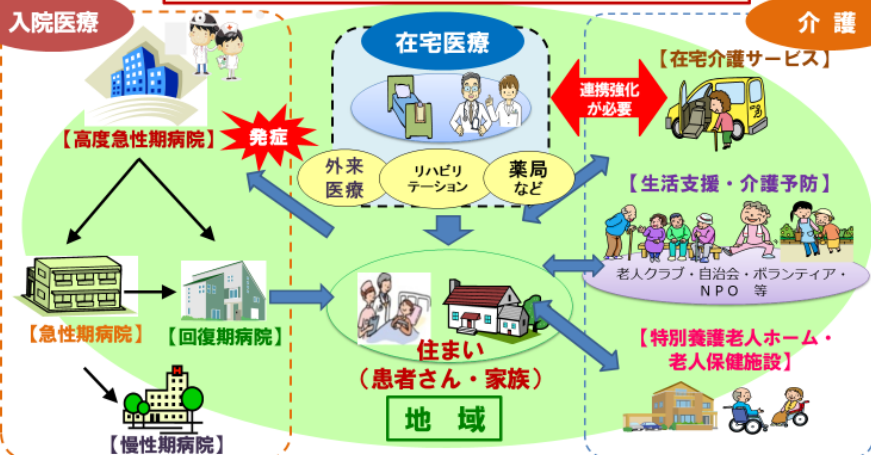
4.高齢・障がい福祉

4-(3)-① 地域包括ケアシステム①

誰もが住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられる【地域包括ケアシステム】構築の4本の柱

医療・介護サービス提供体制

医師、歯科医師、薬剤師、看護師、介護支援専門員その他の専門職の積極的な関与のもと、患者・利用者の視点に立って、サービス提供体制を構築する



認知症対策

認知症初期集中支援チーム

平成27年10月津チーム、平成28年4月久居チーム設立



チーム員が家庭を訪問し、本人や家庭の状況を伺い、認知症の専門医とともに最適な支援計画を立案し、地域で安心して生活を継続できるサポートを行うチームです。

認知症初期集中支援チーム員

医療・介護・福祉の専門職 3人を配置



保健師・社会福祉士など

専門医

医療・介護等の資源ネットワーク構築

認知症地域支援推進員

認知症の人やその家族が地域において「生きがい」をもった生活を送れるよう体制整備等を行っています

相談・支援体制の構築

認知症ケアパス作成



認知症カフェマップ作成

チームオレンジ構築の取組み



チームオレンジ・あしたは

ステップアップ講座での本人発信支援



認知症サポーター養成

津市の地域ケア会議の開催状況

地域ケア会議とは、個別ケースの検討を通じて、多職種協働で地域課題の抽出などを行う場です。高齢者個人の支援の充実とそれを支える社会基盤の整備を同時に進めています。

3つの地域ケア会議（令和6年度～）

地域ケア推進会議（全市レベルケア会議）

地域ケア調整会議（複数包括エリア会議）

地域ケア個別会議（個別ケース）

津市では、地域包括支援センターの担当エリアを基本に、地域特性や課題に応じて5種類の地域ケア会議の開催に取り組んでいます。

開催回数			
年度	回数	延べ人員	うち医療関係者
令和5年度	151回	2,098人	230人
令和6年度	152回	1,917人	233人
令和7年度	154回	1,725人	197人

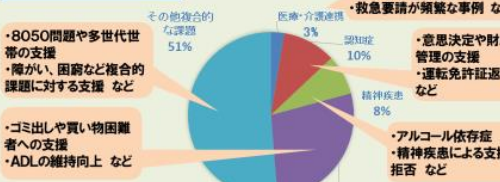
参加メンバー



【地域関係者】
地区社協、自治会、民生委員、警察、消防 など

【医療・介護・福祉専門職】
医師、歯科医師、薬剤師、訪問看護師、ケアマネジャー、理学療法士、地域包括支援センター、生活支援コーディネーター など

検討した主な課題



生活支援・介護予防（生活支援体制整備事業）

生活支援コーディネーターを配置して、地域資源の把握や資源の開発、ネットワーク構築、話し合いの場づくり

生活支援コーディネーター（地域ささえあい推進員）

地域住民のささえ合い活動を支援するため、地域に出向いてさまざまな活動をしています。



（活動の一例）



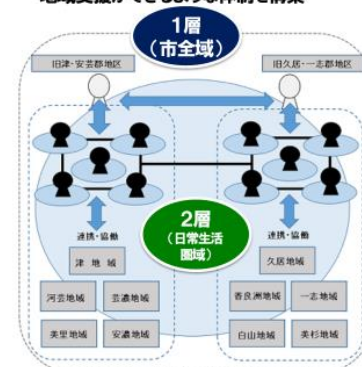
コーディネーター通信



地域資源の把握⇒「みえる化」

【津市の取組】

1層に2名、2層に13名を配置し、1層が2層の後方支援にあたることで、きめ細やかな地域支援ができるような体制を構築



4.高齢・障がい福祉

4-(3)-② 地域包括ケアシステム②

地域包括支援センター

役割

介護保険法(平成17年6月改正、平成18年4月施行)により、地域住民の保健・福祉・医療の向上、虐待防止、介護予防マネジメントなどを総合的に行う、各市町村に設置される機関

地域包括ケアシステムの構築に向けて中心的役割を担う

業務内容

保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員の3職種を置き、専門性をいかして相互連携しながら高齢者が住み慣れた地域で安心して過ごすことができるよう支援を行います



様々な相談に応じます

総合相談

高齢者の権利を守ります

権利擁護

介護予防を推進します

介護予防
ケアマネジメント

適切なサービスの提供を支援します

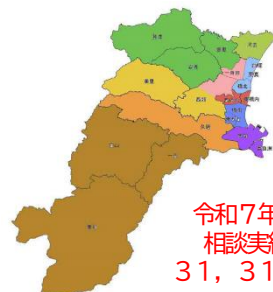
包括的・継続的
ケアマネジメント

暮らしやすい地域になるよう支援します

地域ケア会議
の開催

基幹型 1カ所 津市地域包括支援センター
(津市地域包括ケア推進室)

- 地域包括支援センターの総合調整
- 困難事例への後方支援
- 地域ケア会議の後方支援
- スキルアップのための研修支援
- 医師会等関係機関との調整



令和7年度
相談実績
31,319件

津市在宅療養支援センター

役割

- ・医療・介護サービスが一体的に提供されるように医療・介護関係者の連携を支援
- ・通院、入院から在宅療養に移行する人や医療機関からの相談対応



医療・介護サービスの知識を持った相談員を配置し、医療と介護のスムーズな連携により、高齢者が住み慣れた地域で安心して過ごすことができるような取組を行っています

市民啓発チラシ



保健師 看護師・介護支援専門員

医療・介護の資源の把握

- 普及啓発チラシの作成
- 市民を対象とした講演会の開催

医療・介護の資源の把握

地域の医療機関・介護事業所等の資源マップの作成と情報提供

在宅医療・介護連携に関する相談支援

在宅で療養する市民や医療・介護・福祉関係者からの相談支援

医療・介護関係者への研修

医療・介護・福祉関係者が参加する多職種研修会の開催

多職種研修会



開設場所

津市久居本町1400-2
久居一志地区医師会館2階

事業主体

津地区医師会
久居一志地区医師会

共同設置

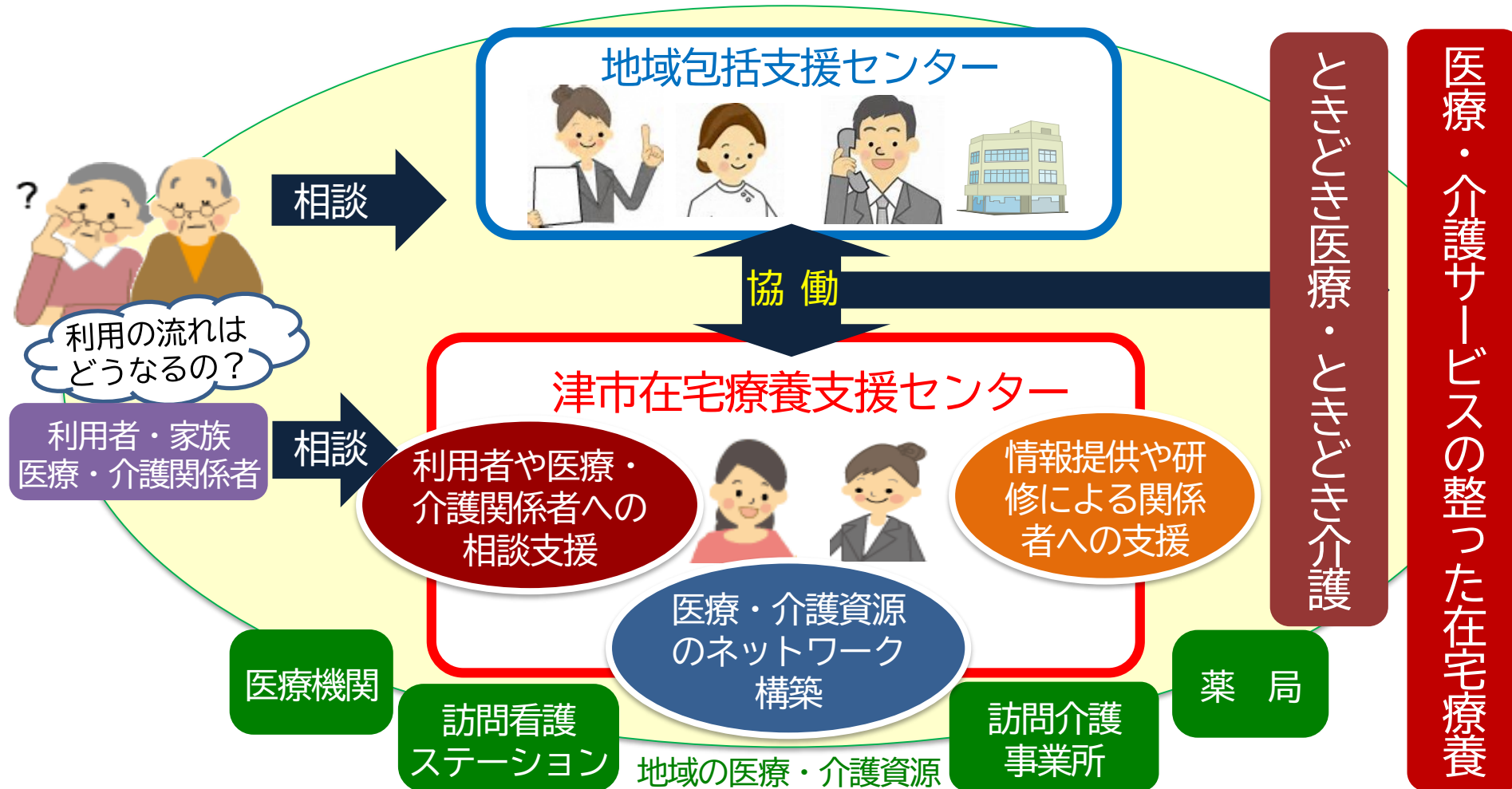
利用のイメージ



医療と介護のスムーズな連携 ▶▶▶ 住み慣れた地域での安心した生活

ときどき医療・ときどき介護 (※) のイメージ

(※) 四国医療産業研究所所長、日本医師会総合政策研究機構客員研究員
 櫃本真幸『「地域包括ケア時代」元気高齢者を産み出す医療・介護そして地域～行政と医師会の連携を基盤に～」より



4.高齢・障がい福祉

4-(3)-④ 地域包括ケアシステム④

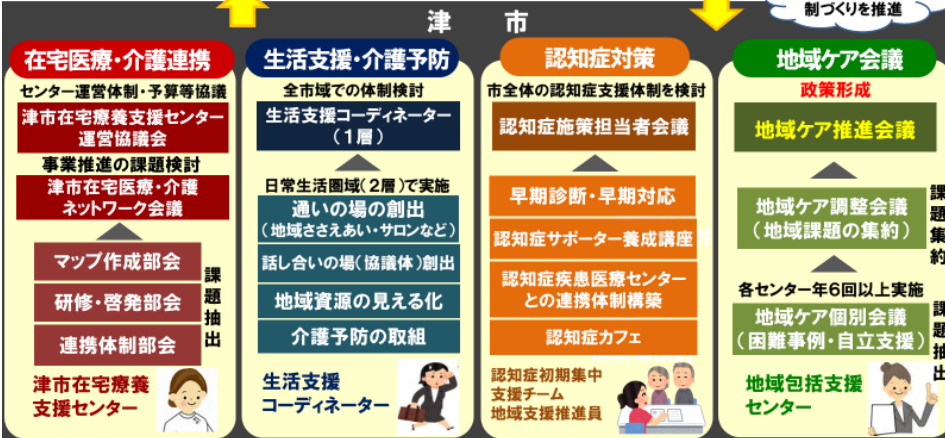
津市在宅医療・介護連携ブック(関係者向け)、あんしんブック(全戸配布)

津市の地域包括ケアシステムの全体像

津市介護保険事業等検討委員会

介護保険事業計画の進行管理をはじめ、介護保険事業や高齢者福祉施策の効果的な推進に関することを検討
地域ケア推進会議(全市レベル地域ケア会議)、全市域を対象とした協議体としての機能も持つ

4本柱間の連携体制づくりを推進



津市在宅医療・介護連携ブック(関係者向け)

在宅医療・介護関係者が互いに理解を深めるために作成

在宅医療・介護ネットワーク会議にて作成した啓発物

ACP普及リーフレット作成

令和5年12月発行



津市在宅医療・介護あんしんブックの協議

令和6年5月開催

マップ作成部会

マップ作成部会
構成員
22名

津地区医師会・久居一志地区医師会・津歯科医師会・津薬剤師会
三重県介護支援専門員協会・三重県理学療法士会・三重県作業療法士会
三重県医療ソーシャルワーカー協会・三重県訪問看護ステーション連絡協議会
・津市社会福祉協議会・地域包括支援センター・行政

主な協議結果

- ・名称は「津市在宅医療・介護あんしんブック」
- ・連絡先として一覧表に関係機関を掲載
- ・マップ情報をQRコードで表示
- ・文字を大きく見やすい内容

運営協議会で掲載内容等を最終確認



津市在宅医療・介護あんしんブック作成費用・配付時期

令和6年度津市介護保険事業特別会計

事業費
(委託料)

在宅医療介護連携推進事業
総事業費 31,855千円

津市在宅医療・介護あんしんブック
作成費用 1,677,500円

津市在宅医療・介護あんしんブック
12ページ フルカラー 122,000部作成

令和6年12月16日
広報津と同時に全戸配付



問い合わせ先 津市在宅療養支援センター 電話番号 059-255-1300

要介護高齢者に対する津市独自の医療介護連携情報共有システムを作ります

ICFに基づく指標を用いた医療・介護の連携

厚生労働省 社会保障審議会 介護給付費分科会

・全国老人保健施設協会
東 憲太郎 会長



・名古屋学芸大学
石田 路子 教授

ICFの指標を用いた医療介護連携の促進を提案

ICFの約1,500項目の指標から高齢者に合う項目を抽出し作り上げた14項目を活用
14項目：「歩行」「余暇」「整容」「嚥下」「排泄」「食事」「入浴」「社会交流」「衣服の着脱」
「精神活動」「見当識」「コミュニケーション」「口腔ケア」「基本動作」

ケアマネジャーがこの14項目で利用者の評価を3か月後・6か月後など定期的に実施

出来る事の確認で
利用者自らも意識改革

出来る事

環境調整

残存機能を生かす

かかりつけ医、薬剤師などの多職種関係者が
利用者の状態を一目で分かるように

状態像の見える化

◎ICF(国際生活機能分類) ※ International Classification of Functioning Disability and Health
人間の生活機能と障害の分類法として、2001年6月、世界保健機関(WHO)総会において採択(厚生労働省ホームページより)

ICFの指標を用いた状態像の見える化

・ケアプラン作成で支援開始
・週3回の訪問リハビリ、週2回の訪問介護
を実施
・住宅改修で段差解消や手すりの設置
・福祉用具のレンタルで車いすを利用

ケアプランの見直し、週3回の通所
リハビリで、体幹バランス訓練や個
別リハビリを実施

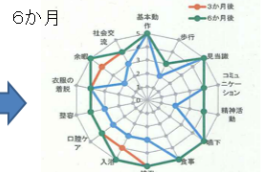
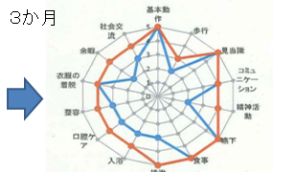
ケアプランの見直し、週2回の通所
リハビリに加えて、週1回のデイサー
ビスを実施し、他者との交流を重点
に支援

開始時

3か月

6か月

67歳男性
主な病歴：脳
梗塞
要介護3



余暇	宅内でテレビを見て 楽しむぐらい	室内での体操ができた	庭で盆栽の手入れができた
入浴	椅子に座れるが 洗身ができない	一部の援助で入浴できた	浴槽の出入りと洗身ができた
排泄	トイレにも行けなかった	トイレに行き排泄後に拭いたり、水を流したり、後始末ができた	

利用者の状態の変化に応じた介護サービス等のメニューが提案できる

ICFの指標を用いた多職種連携情報共有システム

ICFの指標を用いた情報を、既に運用している多職種連携情報共有システムに
組み入れ、利用者の状態像がタイムリーに確認でき、最適なケアプランの作成が可能

多職種連携情報共有システム

パソコンやスマートフォン、タブレットを用いて、医師の
管理のもと、関係機関が加入できるもので、患者の診療
状況や服薬管理などの情報を登録し、多職種関係者間
で、最新の情報が簡単に確認・共有ができるシステム。
令和6年3月末時点で37の医療機関(医師)が加入
し、介護や福祉などの関係機関から約210人の多職種
関係者が関わり、患者情報の共有を図っている。

バイタルデータの蓄積・管理

タイムリーな情報共有を実現

シンプル機能で操作が簡単

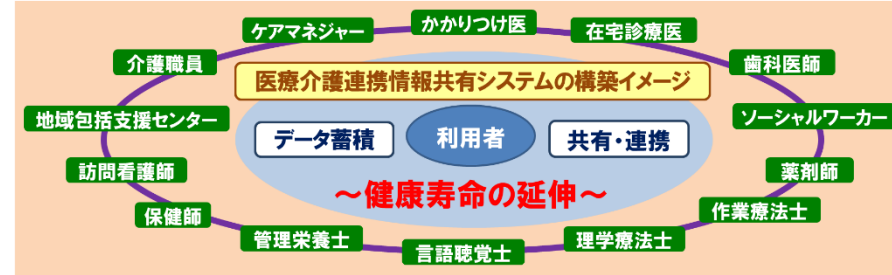
多職種連携情報共有システムに機能追加



医療介護連携情報共有システム

医療・介護連携情報共有システムの将来像 ～めざす姿～

高齢者の自立支援・重度化防止に資するシステムの構築



今までになかったIT技術の活用による
「医療介護連携情報共有システム」

津市のチームオレンジ構築の考え方

チームオレンジとは

活動可能な認知症サポーターが認知症の人やその家族の困りごとに対し、チームを組んで支援する仕組みです



認知症サポーター
養成講座



認サポ交流拠点（より所）

チームオレンジ〇〇〇

本人・家族を含む地域サポーターと
多職種の職域サポーターのチーム

令和3年12月2日
「チームオレンジ・あしたば」が発足！

チームオレンジ・あしたば

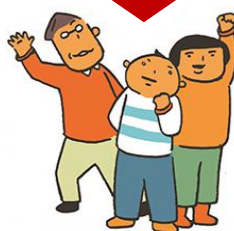


次々と若葉が出る「明日葉（あしたば）」のように、今日より明日、明日より明後日と、一歩ずつ認知症の人とその家族が安心して暮らせるまちづくりを目指すという思いをこめて命名されました。

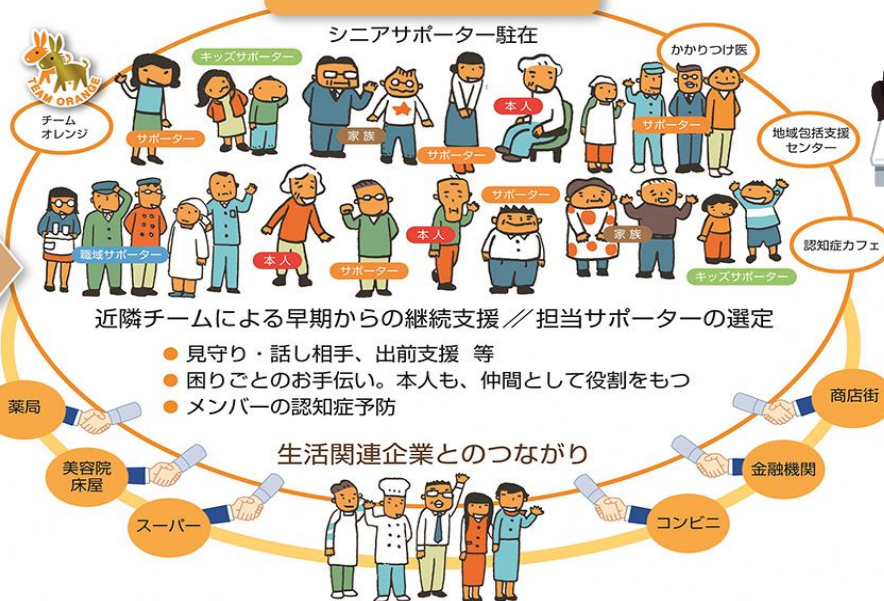
認知症サポーター
ステップアップ講座



チームオレンジのメンバーへ



活動に関心のある認知症
サポーター



認知症初期集中支援チーム
地域包括支援センター など

相談窓口

紹介
マッチング



認知症地域支援推進員
(チームオレンジ
コーディネーター)

平成27年4月1日号 広報津より

市長コラム

安心して歳を重ねられる 地域にするために

津市長 前葉 泰幸



介護保険制度は介護が必要な高齢者を社会全体で支える仕組みです。訪問介護やショートステイなどの在宅サービスや、特別養護老人ホームなどの施設サービスなどが原則として1割の自己負担で利用できます。残る9割は、国・県・市の負担と保険料とで折半しています。津市の場合、第1号被保険者、すなわち65歳以上の方の介護保険料基準額は、当初月額3,152円(旧津市)でしたが、制度発足後15年が経過した現在では6,167円となっています。今後も高齢化の進行に伴い、保険料負担はさらに増大することが予想されます。

そこで、国は介護保険制度を将来も維持していくため、いわゆる「団塊の世代」がすべて75歳を迎える2025年を目途に「地域包括ケアシステム」の構築を推進する決定をしました。

高齢者の方々が住み慣れた地域で生活続けるこ

とができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される制度のことなのですが、津市ではすでに医療・介護・福祉の専門家たちによって、このシステムを先取りした取り組みが始まっています。医師、歯科医師、薬剤師、看護師、保健師、ケアマネジャーなどの方々が職種の垣根を超えて連携し、高齢者が必要な在宅医療サービスを円滑に受けられる体制をつくりあげようと活動しています。さらには、地域の民生委員や地区社会福祉協議会、ボランティア、生活・介護支援サポーター、NPO、民間企業など、多様な主体が介護保険ではカバーできない分野のサービスを提供し、高齢者とその家族の多様なニーズに応えようとする動きもあちこちで生まれてきています。

津市は新年度予算で9カ所ある「地域包括支援センター」を再編し、総人員を3人増員する経費を盛り込みました。「地域包括支援センター」は、高齢者の暮らしや介護にかかわる一番身近な相談窓口です。主任ケアマネジャー、社会福祉士、保健師・看護師など専門の相談員がお話を伺います。

たとえ介護が必要な方であっても、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるまちであるよう、医療・介護・福祉の専門家や、地域のボランティアの方々、民間企業などと連携し、今後も取り組みを続けてまいります。

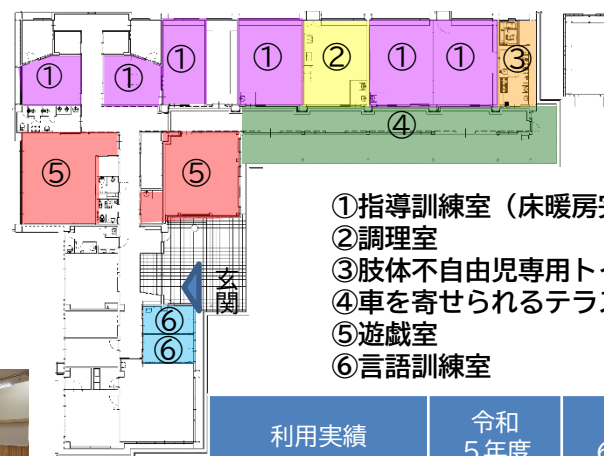
- 心身や言語、運動の発達に遅れのある就学前のこどもに、日常生活に適応するための総合的な支援利用計画を立案し、指導や訓練等の支援を行う児童福祉法に基づく通所施設です。
- 肢体不自由児通所施設である津市療育センターの機能を拡充する施設として整備しました。

1 児童発達支援

日常の生活習慣の自立を促し、発達の支援を行います。



<発達支援クラス>
心身の発達に心配のあるこども



利用実績	令和5年度	令和6年度	令和7年度
児童発達支援	3,870人	3,803人	3,968人
保育所等訪問支援	44人	35人	31人
障害児相談支援	642人	662人	577人

<通所クラス>
身体の発達に心配のあるこども



3 障害児相談支援

障害児支援利用計画作成のための相談支援を行います。

<個別支援クラス>
身体、心身の発達に心配のあるこども



2 保育所等訪問支援

専門職が保育所等を訪問し集団生活の場で助言・指導を行います。

開所時間	平日 午前8時30分～午後5時15分
休館日	土・日曜日、祝・休日、年末年始

4.高齢・障がい福祉

4-(6)-① 津市高齢者外出支援事業（シルバーエミカ）①

概要

津市オリジナル交通系ＩＣカード **シルバーエミカ**
の無償交付 (H29.9.25 事業開始)

無償交付時に **2,000ポイント** の乗車ポイントを **チャージ**
1ポイント1円換算でバスの乗車運賃に利用可能

毎年 お手持ちの **シルバーエミカ** に
2,000ポイント を上限に乗車ポイントを **追加チャージ**

シルバーエミカはエミカと同様、現金チャージ
(入金)して利用することが可能



2018 CRMベストプラクティス賞受賞！
受賞モデル：高齢者外出促進モデル

対象者

市内に住所を有する
65歳以上の方
(**81,396人**)
(R8.3.31現在)

シルバーエミカ交付件数 **24,788件**

R2年度	2,428件	R5年度	2,612件
R3年度	2,487件	R6年度	2,690件
R4年度	2,976件	R7年度	1,883件



利用できる 交通機関

- 三重交通グループ「路線バス」
- NPO法人バスネット津「ぐるっと・つーバス」

乗車ポイントでの
運賃支払いが可能

運賃利用回数

R2年度	27,726回	R5年度	43,229回
R3年度	32,566回	R6年度	54,348回
R4年度	39,010回	R7年度	54,335回

- 津市コミュニティバス
(9地域19路線で運行)

シルバーエミカの提示
により乗車運賃割引

乗車回数

R2年度	46,479回	R5年度	47,127回
R3年度	39,257回	R6年度	47,672回
R4年度	45,252回	R7年度	51,961回

4.高齢・障がい福祉

4-(6)-② 津市高齢者外出支援事業（シルバーエミカ）②

シルバーエミカの使用法について

シルバーエミカは、三重交通グループ4社の路線バス、NPO法人バスネット津運営のぐるっと・つーバス及び津市コミュニティバスで利用していただくことができます。



三重交通グループ4社の路線バス、ぐるっと・つーバスでの使い方

2,000ポイントの乗車ポイントが使えます

乗るとき



入口の読取機に「ピッ」という電子音が鳴るまでシルバーエミカをタッチします。

降りるとき



出口の読取機に「ピピッ」という電子音が鳴るまでシルバーエミカをタッチします。電子音が鳴りましたら運賃の引き落としは完了です。



津市コミュニティバスでの使い方

降りるとき



降車時にシルバーエミカの表面を運転手さんにしっかり見せて降車してください。

シルバーエミカの提示で運賃が判明されます

ICカードの取り扱いについて

シルバーエミカなどのICカードには、カードの内側に精密機械（ICチップモジュール）が埋め込まれています。シルバーエミカの不良動作（読取機にタッチしても反応しなくなるなどのトラブル）を防ぐため、次の行為はおやめください。

- ICカードを曲げる、反らす、擦るなどの行為
- ICカードを落とししたり、水に濡らしたりするなどの行為
- ICカードの変形や券面の変色等を引き起こすような、高温の場所にICカードを置く行為
- テレビ・ラジオ・スピーカーの近くなど磁界が発生する場所にICカードを置く行為 など

利用者証明用電子証明書の更新手続きについて

利用者証明用電子証明書の更新手続き・個人番号カードの異動（転居など）をした場合、シルバーエミカのポイントチャージは更新手続きの翌日以降に行うことができます。

ポイントチャージの際は、次のものをお持ちください。

- シルバーエミカ
- マイナンバーカード
- 利用者証明用電子証明書暗証番号（数字）

シルバーエミカを紛失・破損したとき

再発行には、手数料710円が必要です。
詳しい手続き方法等は高齢福祉課又は各総合支所市民福祉課（福祉課）へお問い合わせください。

平成29年8月1日号 広報津より



Mayor's Column

「シルバーエミカ」誕生秘話

津市長 前葉 泰幸



「高齢者のコミュニティバス運賃を無料にします」これは私が2期目の津市政をお預かりするにあたってお約束した10の目標の中のひとつです。

津市は地域の足としてコミュニティバスを運行し、24路線を年間約8万8,000人の方にご利用いただいております。65歳以上の高齢者は運賃を無料とし、外出に活用していただこうと検討作業を開始した平成27年の夏、思わぬ問題が持ち上がりました。

■コミュニティバス無料化に壁

コミュニティバスの年間運営経費は約1億5,000万円。ざっと計算すると、運賃収入1,200万円と国からの補助金3,800万円を除く1億円はもともと市の持ち出し分です。乗客の約8割は高齢者であることから、運賃収入の1,000万円減を覚悟すれば、この施策は成り立つと踏んでいました。ところが、運賃を無料にすると利用者とカウントされず、1便1名以上の乗車という補助要件をクリアできない路線が出てきます。そのため国庫補助が大幅に減額されることになるという見解が国の担当官から示されたのです。

補助金を失い1億5,000万円の経費をほぼ全額市が負担することなど、とうてい受け入れられる話ではありません。運賃の無料化という方針そのものを根本的に見直すことになりました。乗車券を高齢者に配布するなど他の方策を探ってみるものの、手間やコストのかかるチケット方式は極力避けたいところです。なんとかならないものかと考える口が続ききました。

■国が動いた

翌28年5月、第1回津市地域公共交通活性化協議会を開催することになり、思い立って冒頭の挨拶

の場で、目下の困りごととしてこのことに触れてみました。それが会議に出席していた国の上席担当官の耳に留まり、後日詳細なヒアリングが実施されることとなったのです。再度担当部局に照会をかけてくださった結果、無料の乗車人数を把握することを条件に補助金の対象とすることが認められ、一気に運賃の無料化に向けた展望が開けてきました。

■路線バス利用の外出支援策でまとも窮地に…

コミュニティバスと同様に路線バスも高齢者の外出支援事業の対象とすべく検討を進めておりましたが、これまた難渋を極める交渉が待っていました。バスカードを高齢者に配布するアイデアを三重交通㈱に相談したところ、平成28年春からICカードに移行するためバスカードの新規発行は行わないとの回答。ここでもまた紙の乗車券方式が狙上りのぼります。時代に逆行するようなこのチケット構想を却下し、ICカードに乗車ポイントを付与して配布する方式での協議を始めたものの、その場合、システム開発の費用に1億円近くかかることが判明します。

いよいよ万策尽きたかと思った平成28年8月末、別の用務で訪問した総務省で、偶然、解決の糸口が見つかります。担当幹部が面談の残り時間を使って、自身が手掛ける地方自治体向けの新事業の構想を熱く語り始めたのです。それはマイナンバーカードを活用した地域活性化戦略でした。

■新サービスの実現にマイナンバーカードを活用

マイナンバーカードには、税や年金などの事務手続きに用いられる個人番号とは別の場所に、公的な身分証明となり、その他の情報を記録できる「マイキー」と呼ばれるICチップが備わっており、幅広く活用することが可能です。各自治体の図書館など公共施設利用のために複数枚作成するカードを1枚に集約して住民の利便性の向上と業務の低コスト化を図るなど全国で行政サービスの改革を推進できます。さらには、地域経済の活性

化に向けて、ボランティアやイベント参加ポイントなど自治体独自で発行するポイントに、地元商店街ポイント、クレジットカードやマイレージなどのポイントを導入することで民間資金を地域へと呼び込み、経済の好循環を拡大していこうというスケールの大きなプロジェクトです。

平成28年秋からの予算を確保し、モデル事業の準備へと駒を進めるため、各地方自治体や商店街などに説明を始めたところのようでした。聞くと、交通系事業の枠は空いているとのこと。路線バス運賃を自治体ポイントとしてICカードに付与するアイデアを、その場で提案してみたところ、今後、他の自治体でも応用可能な事業であると認められ、津市の施策も実証事業のひとつに採用されることになりました。

懸案だった乗車ポイントの管理システムはマイナンバーカードを活用して地域を応援する国のプロジェクトの1事業として構築されます。1億円近い高額のシステム開発費を前に一度は諦めかけた施策も実現の目途が立ち、ここによりやく高齢者外出支援事業の準備にとりかかる環境が整ったのです。65歳以上の市民の方に「シルバーエミカ」を交付する際、初回のみマイナンバーカードをご用意願うのは、カードの電子証明書「マイキー」を使って個人を認証し、2,000ポイントを付与するからです。受け取られた「シルバーエミカ」は、ご提示いただくだけでコミュニティバスにご乗車になれば、路線バスとぐらっと・つーバスでは毎年2,000円分のご利用が可能です。

■国に届いた住民サービスにける熱意

自治体が新しい施策を独自で作り上げるのはたやすいことではありません。今回は、国の担当官の真摯な姿勢と創造性あふれる発想が突破口となって、市民の皆さまに新しいサービスをご利用いただくことができるようになりました。国との緊密で良好な関係をこれからも大切にしていまいます。

健康寿命を延ばす津市の取組

～低栄養・フレイルを予防するために～

津市では、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、高齢者の特性を踏まえた低栄養・フレイルの予防に取り組んでいます。低栄養・フレイルを早く発見し、生活習慣を見直すことで、健康寿命の延伸を目指します。

栄養パトロール事業

保健師・管理栄養士・歯科衛生士等が地域に出向き、フレイル予防の啓発を行い、フレイル状態の早期発見とフレイルチェックにより、フレイルリスクの高い人への個別支援に取り組みます。個別支援では、健康相談・電話相談・居宅訪問等を行い、それぞれのフレイル状態に応じた相談支援を行います。

フレイルチェックとは

質問票や簡単な体力測定で心身や生活状況を評価する仕組みです。

<チェック項目>

後期高齢者質問票、栄養パトロールチェックシート、BMI（体格指数）、血圧、握力、指輪っかテスト、開眼片足立ちバランス、口腔機能、主観的健康感

ハイリスクアプローチ

KDBシステム※を活用し、選定条件により抽出した該当者とポピュレーションアプローチから把握したフレイルハイリスク対象者への低栄養防止・生活習慣病等の重症化予防のためのアプローチを行います。

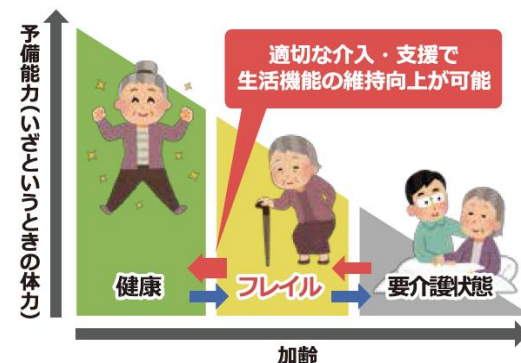
※国保データベースシステム

ポピュレーションアプローチ

サロンや地域の通いの場を活用し、フレイルチェック等により、フレイル状態にある高齢者を把握し、個別支援のハイリスクアプローチにつなげます。地域のフレイル予防への意識を高め、見守りが進むよう啓発を行います。

知っておきたい！ 高齢者の虚弱「フレイル」ってなあに？

フレイルとは、加齢とともに筋力や認知機能などが低下し、生活機能障害や要介護状態の危険性が高くなった状態のことです。フレイル状態に早く気づき、適切な介入・支援をすることで、生活機能の維持向上が可能だといわれています。



栄養パトロールの流れ

低栄養・フレイルの
リスクはないか
簡単なチェックを行います

✓生活リズム ✓生活環境
✓栄養 ✓お口の健康
✓身体機能など

最近、
食欲がない



家の中で
つまづく



家の中で過ごす
ことが多い



低栄養
フレイル



保健師・管理栄養士・歯科
衛生士による食生活に関
する相談・支援をします



健康



家庭訪問



フレイルチェックの様子



フレイル予防の講話

平成31年1月1日号 広報津より



Mayor's Column

健康寿命を延ばす
～活力ある長寿社会戦略～

津市長 前葉 泰幸



昨年5月、市長室に厚生労働省の医療介護連携政策課からのアポイントが入りました。省庁の幹部がひとつの用件のためにわざわざ地方に出向くなど滅多にないことです。

「日本人の平均寿命が世界最高水準に達し、人生100年時代の到来が視野に入ってくるなか、厚生労働省は来年度の重点政策として健康寿命の延伸を掲げている。その具体策を検討する有識者会議を設置するにあたって、津市の取り組みを全国のモデル事業として紹介したい。あなたには会議のメンバーになってもらいたい。」

健やかでこころ豊かな長寿社会の実現に向けた構想について熱心に説明を加える、その真摯な姿勢から国の本気が伝わってきました。

先進事例として国の目に留まったのは、平成27年度から美杉地域で始めた高齢者向け「栄養パトロール」事業です。

山間部に位置する美杉町の高齢化率は58%。医療機関まで距離があるため、地区担当の保健師たちは、高齢者が住み慣れた地域で元気に暮らしていくために自分たちにできることは何かを日々考えてきました。平成27年、津市健康づくり課が長寿・健康増進事業のための特別な予算を獲得できることになったとき、真っ先に手を挙げたのは美杉の保健師です。これまで温めていた高齢者への栄養支援に関するプランの実現に向け、直ちに行動を開始しました。

加齢により徐々に食事の量が減ってくる高齢者は知らず知らずのうちに低栄養状態に陥りがちです。特に問題となるのがたんぱく質不足。筋力や心身の活力が低下して「フレイル」といわれる虚弱な状態になると、介助なしに自宅で生活することは困難になります。そこで、保健師・管理栄養士・歯科衛生士などが地域の集まりの場に出向いて巡回栄養相談を行い、来られない人には自宅を訪問することにしました。定期的に栄養パトロールチェックを行うことで虚弱状態を早期に発見し、重症化を予防できます。

合併前の美杉村保健センターの頃から高齢者や障がい者宅を訪問するなど地道な活動を続けていた保健師たちは、地域で困ったことを相談できる存在として定着しています。今後どのような生活を送りたいのか、希望をじっくりと伺い、長期目標を定めて今実行できる改善策と一緒に考えました。個別の栄養相談を実施するなかで見えてきた高齢者の現状と課題を地域の住民に知ってもらい共に対応を考える場をつくろうと、今度は、医師はもとより自治会、老人会、民生委員、ヘルスボランティア、出張所、社会福祉協議会、地域包括支援センターなど多くの関係者に声を掛け「地域栄養ケア会議」を開催しました。また、お互い様の気持ちで住民同士が助け合い支え合う美杉地域のつながりの強みを知る保健師たちは、フレイル予防の研修会を実施して、地域の見守り人材の育成にも取り組みました。

津市の事例は「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に関する有識者会議」で紹介され、高齢者の健康を保つためにいかなる事業を展開すべきか検討が加えられました。

フレイル問題の難しさは、予防対策の担い手が医療と介護の分野にまたがることにあります。特定健診や栄養・運動指導など健康づくりの保健事業に関しては、74歳までを国民健康保険が、75歳からは後期高齢者医療広域連合が実施します。一方、体操教室やレクリエーションといった介護予防事業は介護保険の領域です。

そのため、介護予防の通いの場で栄養相談などの保健事業を一体的に実施する美杉町のモデル事業を実際に全国で展開するには、医療と介護の垣根を越えた体制づくりが不可欠です。私も高齢者の保健事業を実施する市として、また、三重県後期高齢者医療広域連合を預かる立場からも、各自自治体の実情に応じた多様な取り組みが可能となるよう、市町村の自由度が高い形で事業が実施できる仕組みの構築に向けた提言をしましました。

昨年12月、有識者会議は報告書を提出し、その趣旨に沿って、平成31年度予算案に「高齢者の低栄養防止・重症化予防推進事業」が盛り込まれ、全国の選ばれた市町村で実行に移されることとなりました。もちろん、津市はこの事業の実施自治体に手を挙げ、先進的な取り組みを市内全域に広げることを希望しています。

フレイル対策の立案・実行部隊は地域に根付く保健師です。高齢者の健やかで生き生きとした暮らしを願い活動を続ける職員たちをバックアップし、市民の健康寿命の延伸を図ってまいります。

4.高齢・障がい福祉

4-(8)-① 障がい福祉サービス事業所を民営化

令和7年度から運用開始

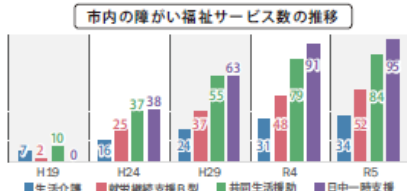
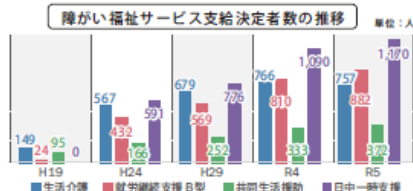
障がい福祉サービス事業所を民営化

津市には市が設置し、指定管理者制度により運営される6つの障がい福祉サービス事業所があります。これらの事業所について、令和3年度から利用者や家族、事業者への説明会を重ね、令和7年度から津市社会福祉事業団による運営に移行する準備を進めています。

これは、公共施設の最適化に向けて「民間事業者において運営が可能なものは、民間に任せられることを検討する」という方針に基づくものです。民営化により、民間事業者の持つノウハウやアイデアを活用し、より質の高い障がい福祉サービスの提供が可能となります。

障がい福祉サービス事業所とは？

身体・知的・精神などに障がいのある人や特定の疾患のある人が住み慣れた地域で生活を続けていけるよう、ヘルパー支援や日中に活動する場の提供などの「障がい福祉サービス」を提供する事業所です。利用希望者の増加に伴い、年々事業所が増えていきます。



生活介護
重度の障がい者が通所し、入浴・食事の介護や創作活動の機会の提供を受けて日中を過ごします。

共同生活援助(グループホーム)
単身での生活に不安を感じる障がい者が少人数で暮らす住まいで、調理や掃除などの生活支援を受けて過ごします。

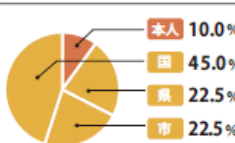
就労継続支援B型
一般企業での就労が難しい障がい者が、就労訓練を受けながら軽作業などに従事し、対価として工賃が支給されます。

日中一時支援
障がい者を常時介護する保護者の休息を確保するため、障がい者が通所し、見守りや支援を受けて日中を過ごします。

障がい福祉サービスの利用負担の仕組み

事業所はサービスに対する報酬で運営されており、サービスを利用するに当たり、利用者はサービス報酬の1割(本人と配偶者の住民税が非課税の場合は自己負担額0円)を支払います。利用者の負担を除いた報酬額を市が国民健康保険団体連合会を経由して各事業者を支払いますが、そのうち1/2を国が、1/4ずつを県・市が負担します。

障がい福祉サービスの利用負担



市が設置する6つの障がい福祉サービス事業所 (事業開始年月・定員)



障がい福祉サービス事業所の管理・運営

市が設置する6事業所の指定管理者(委託料0円)

社会福祉法人 津市社会福祉事業団
津市が設置した社会福祉施設の管理運営を行うため、市が全額を出資して昭和54年に設立された法人。合併後は上記6事業所や、「乳児院ましろ」「児童養護施設なないろ」の運営など、障がい福祉や児童福祉に関する事業などを担い、その事業収入等を主な財源とする。

条件付一般競争入札の対象

地域福祉に関するあらゆる事業を推進する

社会福祉法人 津市社会福祉協議会
平成18年の合併時に設立された法人。合併前は各市町村に設置され、たるとみ作業所を除く上記5事業所を運営。合併時にこれら事業所を事業団に引き継ぎ、現在は高齢者福祉や介護保険事業など、あらゆる地域福祉に関する事業を担う。市や県社会福祉協議会からの委託料、介護保険事業収入等を主な財源とする。

障がい福祉サービス事業を運営する民間企業・NPO法人

その他の市内の社会福祉法人等
平成15年に支援費制度が導入され、利用者がサービスを受ける事業所を自由に選べるようになったことに伴い、民間企業やNPO法人が障がい福祉サービス事業に参入。

27 法人	うち津市と同様の全サービスを提供する8法人が条件付一般競争入札の対象
47 法人	
35 法人	
75 法人	

民営化の経緯

6事業所の民営化を検討

障がい福祉サービスの利用者の増加に伴い、民間事業者の事業参入が進み、津市が設置する同サービス事業所の運営の在り方について検討を開始。

令和3年度～ 関係者への説明会

利用者と家族への説明会を重ね、その意見を踏まえた入札条件を検討。また、民間事業者に事業拡大の機会を提供し、公平な競争環境を確保するために説明会を開催。

令和5年度 入札と事業者決定

障がい福祉サービス事業所を一時的に管理運営することなどの条件を付けた一般競争入札を公告。津市社会福祉事業団のみが応札し、事業者に決定。

令和6～7年度 新体制の整備と運営

令和7年度からの津市社会福祉事業団による運営に向けて、現在、市が設置した6つの障がい福祉サービス事業所の整備・運営準備が進行中。

指定管理者制度から民営化に変わるメリット

- 自らが事業所の経営方針を立てるため、柔軟な運営が可能に
- 新コスモス作業所の整備により、社会福祉事業団の資産(基本的財産)が充実
- 指定管理制度ではサービスに対する事業所への報酬が差し引かれるため(公立減算)、自主事業への転換に伴い報酬が年間約760万円増額

より質の高いサービスが可能に！

令和6年7月1日号 広報津より

Vol.144(2024.7.1)
市長
コラム
Mayor's Column

障がい福祉サービスの民営化

～自主経営に移行する津市社会福祉事業団～

津市長 前葉 泰幸



■公的な福祉施設の運営委託

社会福祉事業団は、都道府県あるいは市が設置した社会福祉施設を運営する組織として、自治体が全額を出資して設立した社会福祉法人です。

1971年に示された国の方針に基づき、全国の自治体が直営施設の事業団委託を進める中、津市社会福祉事業団(事業団)は昭和54(1979)年の設立以来、乳幼児から高齢者、障がいのある方などに幅広いサービスを提供し、市民福祉の先駆的役割を担ってきました。

■社会福祉施設をめぐる環境の変化

2000年代に入ると日本の福祉は大きく変化し、行政が福祉サービスの対象者と内容を定める措置制度から、利用者本人が必要なサービスを選択し、自らの意思で事業者と契約する利用者本位の制度へと転換しました。民間事業者の参入が進み、利用者のニーズに応じて多様なサービスが提供されるようになり、公的な社会福祉施設に指定管理者制度が導入され、効率的かつ安定的な運営とサービスの向上が図られました。

■施設運営の受託者から指定管理者へ

平成18(2006)年、事業団は市町村合併を機に、従前より受託してきた旧児童福祉会館(垂水)における児童福祉サービスと、旧町村が社会福祉協議会に委託していた施設を含む5つの作業所(垂水、香良洲、芸濃、一志、白山)およびグループホーム(白山)における障がい福祉サービスの指定管理者に選定されました。

これら公の施設の指定管理期間は、通常、3年から5年に設定されますが、事業団としては、環境の変化に対応することが困難な利用者の方々に今後も継続的にサービスを提供してご安心いただけるよう、期間を区切って施設の管理を委ねられる立場から、自ら土地建物を保有する設置者となって自立することを望んでいました。

■児童福祉サービス分野での自立

平成28(2016)年、児童福祉法が改正され、国は、こどもたちにできる限り家庭的な養育環境を整えるために、少人数グループでのケアを可能にする施設の小規模化・ユニット化を強力に推進しました。

家庭的養護の実現には、集団生活を想定して建てられた施設本体を根本から見直す必要があります。事業団はそれまで事業活動による収支差額を積み立ててきた資金を活用することで、自ら新しい乳児院と児童養護施設を建設し、平成30年度より自主事業として運営を開始しました。

これを機に津市から交付を受けていた年間約5,000万円の運営補助も廃止され、事業団は財政的に自立した形となりました。

■障がい福祉施設の老朽化

津市は6つの障がい福祉サービス事業所において生活介護、就労継続支援、日中一時支援などを行っています。そのうち、コスモス作業所については50年前に建設された一志保育園を転用しており、早急な建て替えが課題となっていました。

民間の社会福祉法人が作業所を建て替えるなど、施設を新たに整備する場合、国県に経費の最大4分の3の補助金を申請することができますが、津市がコスモス作業所を建て替える場合はその対象外となります。運営面においても、自治体が設置する事業所の報酬は民間と比較して3.5%(年間760万円)減額される公立減算の仕組みが、今後も不利に働きます。

令和3年8月、津市は、公設の社会福祉施設を取り巻く環境の変化を踏まえ、障がい福祉サービス事業の直営を廃し、民営化する方針を固め、市議会と協議の上、利用者と社会福祉法人への説明会を実施しました。

■利用者と事業者の声

利用者の多くは、建て替え予定のコスモス作業所のみならず、他の施設についても、現行のサービス水準の維持を強く望みました。常に介護が必要な重度の方への生活介護サービスは、当時の総定員471人のうち100人が市の直営施設を利用するなど、6施設は障がい福祉サービスの重要拠点となっていることから、安定した環境で安心して過ごしたいという切実なお声が多く寄せられました。

一方で、民間事業者からは、6施設のみ市が経営するのは公平性に欠けるとして、直営事業参入の機会均等を求める発言がありました。

■サービス水準の維持を第一に

津市は、現行サービスの継続を求める利用者の暮らしの充実を最優先に考え、6施設において一体的に適正なサービスを提供することが可能な形で民営化を行う必要があると判断しました。

直営施設を民間事業者に売却する場合、市民の共有の財産の処分という観点から、一般競争入札により歳入の最大化を図ることが原則です。令和5年8月、津市はコスモス作業所の移転先となる市有地の購入および施設の5年間の賃借料の総額を競争入札にかけて決定する旨公告しました。

質問回答や現地説明では、複数の事業者から関心が寄せられましたが、同年11月に実施した入札の応札者は津市社会福祉事業団1者でした。津市は同事業団を落札者として決定し、翌12月、売買と賃貸借の契約を締結しました。これにより、津市障がい福祉サービス事業所の令和7年4月からの民営化が決定しました。

■自主経営への転換

これまで指定管理者として6つの事業所の運営を託されてきた事業団は、重度の利用者への手厚いサービス提供により収支不足となる施設はあったものの、他の施設の収益で補填することにより、津市から指定管理料を受け取ることなくサービス報酬のみで経費を賄ってきました。事業団自らが施設の運営者としてコスモス作業所を新築することにより基本財産の充実が図られることに加え、整備に要する費用は内部の保留金を充てる以外に国県からの建築補助の対象となる可能性があります。サービス報酬についても、自主経営に移行する令和7年度からは公立減算の対象から外れ、財務基盤が強化されます。

■事業団が手掛ける一志の新たな福祉の拠点

新しいコスモス作業所は、事業団によって「とことめの里一志」パターゴルフ場跡地に建設されることになりました。日帰り温泉施設、図書館、保健センターなどを備える複合施設「とことめの里一志」には、昨年10月、一志放課後児童クラブも改築移転しています。新コスモス作業所の開所により、一志地域の福祉・健康・教育の拠点として、その機能がさらに高まることが期待されています。