

平成 23 年度調査研究事業
「地域包括ケアシステム」の実現と
医療関連サービス

報告書

平成 24 年 3 月

財団法人医療関連サービス振興会

目次

| | |
|---|----|
| 第1章 調査研究事業実施概要 | 1 |
| 1. 目的 | 1 |
| 2. 調査対象範囲 | 2 |
| (1) 実施主体 | 2 |
| (2) 特に注目した事業 | 2 |
| 3. 内容与方法 | 3 |
| (1) 事前調査 | 3 |
| (2) 本調査 | 3 |
| 4. 実施体制 | 4 |
| (1) 検討会 | 4 |
| (2) 検討会開催日程 | 4 |
| 第2章 事例調査結果【分野1. 食の自立を支援するサービス】 | 5 |
| 1. 特定医療法人つくばセントラル病院 | 5 |
| (1) 地域データ：牛久市 | 5 |
| (2) 法人・病院概要 | 6 |
| (3) 事業企画の経緯、企画体制等 | 7 |
| (4) 事業化にあたっての課題と解決方法等 | 8 |
| (5) 各事業の実施状況 | 9 |
| (6) 運営上の課題と解決状況 | 13 |
| (7) 今後の事業展開方針と課題 | 13 |
| 2. 高齢者専用賃貸住宅【デンハウス大森山王】 | 15 |
| (1) 地域データ：大田区 | 15 |
| (2) サービス・事業の全体像「サービス付き高齢者専用賃貸住宅【デンハウス大森山王】」 | 16 |
| (3) 事業企画の経緯、企画体制等 | 23 |
| (4) 事業化にあたっての課題と解決方法 | 23 |
| (5) 事業の実施体制、サービス内容 | 23 |
| (6) サービスの利用率、稼働率 | 23 |
| (7) 主な利用者（特性と規模） | 24 |
| (8) 利用者その他関係者の評価状況 | 24 |
| (9) 運営上の課題と解決状況 | 24 |
| (10) 事業実施の効果・影響（事業主体からみた利用者に対する効果） | 25 |
| (11) 今後の事業展開方針と課題 | 25 |

| | |
|--|-----------|
| 2 - 1 . 住宅居住者への食事を提供する病院厨房運営受託法人「セントラルフーズ」 | 26 |
| (1) サービス・事業の全体像 | 26 |
| (2) 事業企画の経緯、企画体制等 | 26 |
| (3) 事業化にあたっての課題と解決方法 | 28 |
| (4) 事業収支構造 | 28 |
| (5) 事業の実施体制、サービス内容 | 29 |
| (6) サービスの利用率、稼働率 | 29 |
| (7) 主な利用者（特性と規模） | 29 |
| (8) 運営上の課題と解決状況 | 29 |
| (9) 今後の事業展開方針と課題 | 30 |
| (10) 実施主体に対する期待、要望 | 31 |
| 第 3 章 事例調査結果【分野 2 . 移動を支援するサービス分野】 | 33 |
| 1 . 町田市福祉輸送サービス共同配車センター事業 | 33 |
| (1) 地域データ：町田市 | 33 |
| (2) サービス・事業の全体像「町田市福祉輸送サービス共同配車センター事業」 | 34 |
| (3) 事業企画の経緯、企画体制等 | 36 |
| (4) 事業化にあたっての課題と解決方法 | 36 |
| (5) 事業収支構造 | 37 |
| (6) 事業の実施体制、サービス内容 | 37 |
| (7) サービスの利用率、稼働率 | 38 |
| (8) 主な利用者（特性と規模） | 38 |
| (9) 利用者その他関係者の評価状況 | 40 |
| (10) 運営上の課題 | 40 |
| (11) 事業実施の効果 | 41 |
| (12) 今後の事業展開方針 | 41 |
| (13) 実施主体に対する期待、要望 | 41 |
| 1 - 2 . 配車センターの運営にかかわる団体（社会福祉法人町田市社会福祉協議会、特定非営利活動法人町田ハンディキャブ友の会） | 43 |
| (1) 参画の経緯、参画・分担体制・担当業務範囲等 | 43 |
| (2) 参画にあたっての課題と解決方法 | 43 |
| (3) 事業収支構造（最低限、主な費目構成） | 43 |
| (4) 事業の実施体制 | 44 |
| (5) サービスの利用率、稼働率 | 44 |
| (6) 主な利用者（特性と規模） | 44 |

| | |
|-------------------------------------|----|
| (7) 利用者その他関係者の評価状況 | 45 |
| (8) 運営上の課題と解決状況 | 45 |
| (9) 事業実施の効果・影響（運営主体からみた利用者に対する効果） | 46 |
| (10) 今後の事業展開方針と課題 | 46 |
| 2 . 武蔵野市「福祉輸送レモンキャブ事業」、「ムーバス事業」 | 48 |
| A . 福祉輸送レモンキャブ事業 | 49 |
| (1) サービス・事業の全体像 | 49 |
| (2) 事業企画の経緯、企画体制等 | 50 |
| (3) 事業化にあたっての課題と解決方法 | 51 |
| (4) 事業収支構造 | 51 |
| (5) 事業の実施体制 | 51 |
| (6) 主な利用者（特性と規模） | 52 |
| (7) 利用者その他関係者の評価状況 | 52 |
| (8) 運営上の課題と解決状況 | 52 |
| (9) 事業実施の効果・影響（事業主体からみた利用者に対する効果） | 53 |
| (10) 今後の事業展開方針と課題 | 53 |
| B . ムーバス事業 | 53 |
| (1) サービス・事業の全体像 | 53 |
| (2) 事業企画の経緯、企画体制等 | 54 |
| (3) 事業化にあたっての課題と解決方法 | 54 |
| (4) 事業収支構造 | 55 |
| (5) 事業の実施体制 | 57 |
| (6) 利用者の特性及び規模 | 57 |
| (7) 利用者その他関係者の評価状況 | 57 |
| (8) 運営上の課題と解決状況 | 57 |
| (9) 事業実施の効果・影響（事業主体からみた利用者に対する効果） | 57 |
| (10) 今後の事業展開方針と課題 | 58 |
| 第 4 章 事例調査結果【分野 3 . 在宅の安全確保サービス】 | 59 |
| 1 . 東京都中央区「高齢者あんしんコール事業」 | 59 |
| (1) 地域データ：中央区 | 59 |
| (2) サービス・事業の全体像「高齢者あんしんコール」 | 60 |
| (3) 事業企画の経緯、企画体制等 | 62 |
| (4) 事業化にあたっての課題と解決方法 | 63 |
| (5) 事業収支構造 | 63 |

| | |
|---|----|
| (6) 事業の実施体制 | 63 |
| (7) 利用者の特性及び規模、評価状況 | 63 |
| (8) 運営上の課題と解決状況 | 63 |
| (9) 事業実施の効果・影響（事業主体からみた利用者に対する効果） | 63 |
| (10) 今後の事業展開方針と課題 | 64 |
| 1 - 1 . 「高齢者あんしんコール事業」受託団体「社会福祉法人賛育会」 | 65 |
| (1) 参画の経緯等 | 65 |
| (2) 事業の実施体制 | 65 |
| (3) 「高齢者安心コール」の主な利用状況 | 65 |
| (4) 運営上の課題と解決状況 | 66 |
| (5) 事業実施の効果・影響（運営主体からみた利用者に対する効果） | 66 |
| (6) 今後の事業展開方針と課題 | 67 |
| 2 . 京王電鉄「沿線地域在住高齢者向けの緊急時対応サービス」 | 68 |
| (1) 地域データ | 68 |
| (2) 「生活サポートサービス」の全体像 | 70 |
| (3) 「シニアセキュリティ」について | 71 |
| 第5章 全体のまとめ | 75 |
| 1 . 今回取り上げた事業事例のまとめ | 75 |
| (1) 今回取り上げた事業事例の概要 | 75 |
| (2) 各事例調査を通して抽出できた事業参入やサービスの維持や向上、事業継続上の課題等 | 76 |
| 2 . 提案：今後有望な高齢者向け生活支援サービス市場（食、移動、安否確認）参入のポイント | 78 |

第1章 調査研究事業実施概要

1. 目的

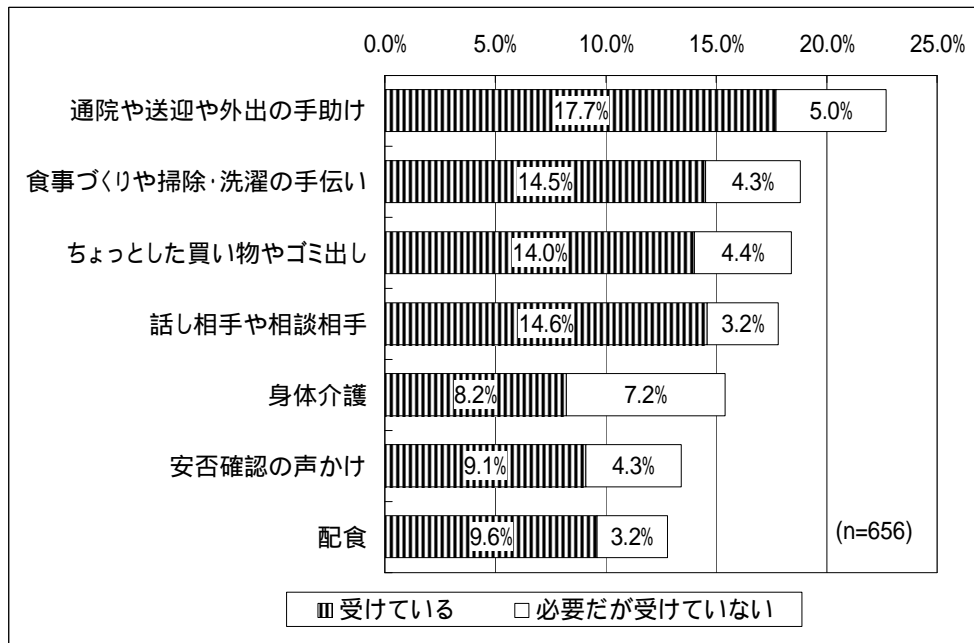
2012年の診療報酬・介護報酬同時改正、及び戦後団塊の世代が後期高齢期を迎える2025年時期に向けて、在宅での自立生活継続や退院後の在宅療養を支援する地域包括ケアシステムの構築が喫緊の対応課題となっている。また、介護予防の一層の充実や総合的なセーフティネットの充実のために、保険サービスだけでなく、保険者である市区町村や高齢者保健福祉行政の再構築、地域自治組織や自主的なNPO活動等のインフォーマルセクターを含めた多様な民間活力の発揮や協働による取組の促進を含め自助、共助、公助、互助による地域包括ケアシステムの整備推進が必要となってきた。

このような高齢者ケアやヘルスケアを取り巻く市場環境情勢の中で、民間事業者サイドにおいては、創意工夫を発揮し培ってきた経営ノウハウや経営資源を基盤としつつ、多様な新たなケアサービスや生活支援サービス事業の企画創出と展開が期待されてきており、また2012年度以降、民間事業者を含め多様な提供事業者の参入が促進される社会的枠組みの整備が各自治体に検討されはじめた。

例えば、2012年の診療報酬・介護報酬同時改正における基本的な理念や方向性を構築する上での基本指針となった地域包括ケア研究会(厚生労働省平成20年度老人保健健康増進等事業)の最終報告では、食事、移動支援、見守り・緊急通報、安否確認システム、社会参加の機会提供、その他家事等日常生活支援サービス等の「生活支援サービス」分野を今後新たな市場創出が必要であり、そのための市場の枠組みの創出を国や自治体に向けて促している。また、最近、内閣府による全国調査結果(下記図表参照)からも、高齢者の日常生活を支える上で不可欠となるサービスニーズのうち民間事業者の参入可能性のあるものとして「通院や送迎や外出の手助け」といった移送サービス、「食事づくりや掃除・洗濯の手伝い」や「ちょっとした買い物やゴミ出し」といった家事支援サービス、「安全確認の声かけ」「配食」等が提起されている。

本調査研究は、以上整理した今後新たな創出が見込まれる生活支援サービス市場のうち、高齢者の在宅生活を継続する上で最も必須なサービス分野であり民間事業者の参入可能性が見込まれる「食関連市場」、「移動・外出・移送関連市場」、「安全確認・緊急通報市場」に焦点を絞り、民間事業者が重要な役割を担う事業事例を取り上げて、事業分析を行い、今後、広く国民の医療・介護・福祉生活向上に寄与するとともに、医療関連サービス事業者にとって新たな市場参入・創出をはかる上で参考となる情報の収集整理を行った。

図表 健康状態が良くない在宅高齢者の主な生活支援サービスニーズ



資料：内閣府「高齢者の地域におけるライフスタイルに関する調査（平成 21 年度）」2010.1.

2. 調査対象範囲

(1) 実施主体

実施主体については、民間企業が実施主体ないし参加して実施されている事例を対象とした。

(2) 特に注目した事業

現在構築推進に着手された「地域包括ケアシステム」の構築において、民間企業が大きな役割を担う以下の事業に焦点をあてて事例抽出を行った。

生活機能がやや低下しても、住み慣れた住いと地域で自立した生活を継続するために必要な最も基本的な生活支援サービス

- 食事（配食、給食、栄養管理支援等）
- 移動・外出・移送
- 安全確認、緊急通報

3. 内容と方法

(1) 事前調査

本調査の対象分野別に事業事例を選定し調査分析するにあたって、特に調査深耕すべき法人特性やサービス内容や提供手法、利用者状況、事業性等を絞り込むために、本調査の実施に先立って、以下の会員事業者の協力を得て事前訪問インタビューを行った。

社団法人日本メディカル給食協会【食の自立を支援】
 全日救患者輸送株式会社【移動を支援】

(2) 本調査

以下の事業事例・実施主体を対象として訪問インタビューを実施するとともに関連資料収集と分析を行った。

| 事例分野 | 事例 | 調査対象 |
|-----------------------|--------------------------------------|---|
| 分野1. 食の自立を支援するサービス | つくばセントラル病院 | 特定医療法人つくばセントラル病院 |
| | 高齢者専用賃貸住宅【デンハウス大森山王】 | 医療法人財団中島記念会 セントラル・フーズ株式会社 |
| 分野2. 移動を支援するサービス | 町田市福祉移送サービス 共同輸送センター事業 | 町田市地域福祉部 社会福祉法人町田市社会福祉協議会 特定非営利活動法人町田ハンディキャプ友の会 |
| | 武蔵野市 ・「福祉輸送レモンキャブ事業」 ・「ムーバス事業」 | 武蔵野市健康福祉部 武蔵野市都市整備部 交通対策課 |
| 分野3. 在宅の安全確保サービス | 東京都中央区「高齢者あんしんコール事業」 | 東京都中央区高齢者福祉課在宅サービス課 社会福祉法人 賛育会 |
| | 京王電鉄「沿線地域在住高齢者向けの緊急時対応サービス」 | 京王電鉄総合企画部沿線価値向上担当課 |

主な調査テーマ・項目は以下の通りである。

当事業企画・参入の経緯、参入に当たってのご苦労
 現在の主な顧客層、規模、利用上の傾向・特徴
 当サービスの具体的な内容、利用料金設定の考え方
 当事業・サービスの提供体制
 今後の当事業・サービスの展開方針
 各地で実施する場合に留意・考慮すべき事業性要件 等

4 . 実施体制

(1) 検討会

(敬称略)

| | 氏名 | 所属・役職 |
|--------|--------|-------------------------------|
| アドバイザー | 布施 泰男 | 株式会社社会システムプランニング 主席研究員 |
| 調査実施委託 | 国府田 文則 | 三菱 UFJ リサーチ & コンサルティング 主任研究員 |
| | 鈴木 陽子 | 三菱 UFJ リサーチ & コンサルティング 副主任研究員 |
| 当振興会 | 平野 稔 | 常務理事 |
| | 奈良岡 和夫 | 理事・事務局長 |
| | 有滝 龍彦 | 企画部 次長 |
| | 松本 康道 | 企画部 課長 |
| | 和田 尚子 | 企画部 課長代理 |

(2) 検討会開催日程

| 回 | 開催時期 | 検討テーマ |
|-------|--------------------------|--|
| 第 1 回 | 2011 年 6 月 28 日 (水) | ・ 調査研究実行計画案の検討 ・ 詳細事例調査・分析項目の検討 ・ 調査対象事例候補の検討、決定 |
| 第 2 回 | 9 月 27 日 (火) | ・ 事例調査結果 (中間報告) |
| 第 3 回 | 12 月 22 日 (木) | ・ 事例調査結果の検討 ・ 事例分析結果の検討 |
| 第 4 回 | 2012 年 2 月 9 日 (木) | ・ 報告書原案の検討 |

第2章 事例調査結果【分野1 . 食の自立を支援するサービス】

1 . 特定医療法人つくばセントラル病院

(1) 地域データ：牛久市

<人口・世帯>

| | 2000年 (平成12) | 2005年 (平成17) | 2010年 (平成22) |
|------------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 総人口(人) | 73,258 | 77,223 | 81,684 |
| 高齢者人口(人) | 8,917 | 11,841 | 16,428 |
| -1.前期高齢者数(世帯) | 5,438 | 7,059 | 10,300 |
| -2.後期高齢者数(世帯) | 3,479 | 4,782 | 6,128 |
| 高齢化率 | 12.2% | 15.3% | 20.1% |
| 総一般世帯数(世帯) | 24,748 | 27,889 | 31,537 |
| -1.高齢者単独世帯数(世帯) | 762 | 1,149 | 1,813 |
| -2.高齢夫婦のみ世帯数(世帯) | 1,470 | 2,219 | 3,617 |
| 一般世帯当り構成人数(人) | 3.0 | 2.8 | 2.6 |

(資料) 国勢調査

<面積・密度>

| | 2000年 (平成12) | 2005年 (平成17) | 2010年 (平成22) |
|--------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 総面積(km ²) | 58.9 | | |
| 人口密度(人/km ²) | 1,244 | 1,311 | 1,387 |

(資料) 国勢調査

<介護保険>

| | 2005年 (平成17) | 2010年 (平成22) |
|------------------|-----------------|-----------------|
| 要介護認定者数(第1号被保険者) | 1,655 | 1,857 |

(資料) 独立行政法人福祉医療機構 wamnet

事業・施策の責任主体【特定医療法人つくばセントラル病院】

(2) 法人・病院概要

法人全体での実施事業

- ・病院から5 km程度離れたところに介護老人福祉施設、介護老人保健施設、ショート専門の施設、グループホーム、デイサービス、小規模多機能施設、有料老人ホームなどの施設がある。

病院

- ・特定医療法人つくばセントラル病院

診療所

- ・セントラル腎クリニック 龍ヶ崎

介護老人保健施設

- ・介護老人保健施設 セントラル ゆうあい
- ・介護老人保健施設 セントラル 大田 (東京都大田区)

訪問看護

- ・ゆうあい訪問看護ステーション

指定居宅介護支援事業所

- ・ケアネット セントラル

- ・たいせつの家

- ・セントラル 大田

通所介護・認知症対応型共同生活介護

- ・デイサービス・グループホーム たいせつの家

認知症対応型共同生活介護

- ・グループホーム はなぞの

有料老人ホーム

- ・介護付有料老人ホーム 柏田ヒルズ

介護老人福祉施設

- ・高齢者総合福祉施設 牛久さくら園

小規模多機能型居宅介護

- ・社会福祉法人若竹会 牛久コスモス園

短期入所生活介護施設

- ・ショートステイ とまと

地域特性

- ・病院から半径10～15 km圏内に、筑波大学附属病院、筑波メディカルセンター病院、牛久愛和総合病院など、200床以上の病院が数多くあり、日本でも有数の病院激戦区である。

病院概要

- ・つくばセントラル病医院の病床数は 313 床のケアミックス型である。内科からリハビリテーション科まで総合的なケアを行っている病院である。介護老人保健施設や訪問介護ステーションを併設し、地域住民の医療と介護を支えている。

病床内訳は下表のとおり。

| | |
|---------|-------|
| 一般（DPC） | 185 床 |
| 緩和ケア | 20 床 |
| 医療型療養 | 51 床 |
| 回復期リハ | 57 床 |
| 計 | 313 床 |

（資料）特定医療法人つくばセントラル病院

- ・職員数は常勤、非常勤で約 1000 人。
- ・病院医師数は、常勤 40 人、非常勤 78 人。

（3）事業企画の経緯、企画体制等

当法人グループの沿革

- ・昭和 63 年 12 月 つくばセントラル病院を開設。
- ・平成 9 年 老人保健施設「セントラルゆうあい」を開設。老人保健施設事業に参入。
- ・平成 12 年 高齢者総合福祉施設牛久さくら園 開設。
病院増設 外来、産科、緩和ケア病棟。
- ・平成 14 年 病院増設 総合リハ、通所リハ、透析センター80床、療養病棟。
- ・平成 19 年 病院増設 一般（57床）回復期リハビリテーション病棟（57床）、
病床数 313 床。
- ・平成 20 年 東京都大田区に大田区初の全室個室ユニットケア 120 床の介護老人保健施設セントラル大田を開設
セントラル腎クリニック龍ヶ崎を開設。
- ・平成 23 年 ショートステイとまと（40床）を開設。
- ・平成 24 年 サテライト型の小規模老人保健施設を開設予定（29床）、
サイバーナイフセンター（放射線治療棟）を開設予定。

法人全体の実施体制、取組内容等

- ・地域連携や退院支援等に関わるソーシャルワーカーについて、法人内の職員で体制が編制できている。この点は当法人の強みである。
- ・病院の地域連携室の職員は 7 人内 4 人が MSW である。社会福祉士や福祉系の大学を卒業した人が担っている。当法人に就職して間もない学卒職員は現場を知らない。したがって、現場

で患者や家族の現実をみていく必要がある。患者は医療施設と介護施設の入院・入所と退院・退所を繰り返す。

- ・その対応のため、当病院では、相談員に着任した職員には、現場に行って排泄、入浴介助などを経験させている。
- ・セラピストは病院内に 60 数人いる。理学療法士が多い。
- ・退院患者に対する MSW の介入の割合は、20.4%である（740 人 / 3,636 人）（平成 22 年 4 月～平成 23 年 3 月）。病棟別にみると、回復期リハ病棟は 75.8%、緩和ケア病棟と療養病棟は 100.0%、一般病棟は 13.5%となっている。
- ・毎年、法人全体で業績発表会を行っている。現場で取り組んだことを発表するもので、発表会の抄録を作成し全職員に配布している。
- ・ボランティア懇親会を年に 1 回、開催している。活動内容や活動時間を紹介する。病院、介護老人保健施設、介護老人福祉施設で、持ち回りで開催している。

（４）事業化にあたっての課題と解決方法等

- ・介護施設経営においては、事業者としての施設介護に関する確たるコンセプトをもち、優秀な人材を採用し給与、休日・休暇制度の充実をさせ、十分な教育、研修を行うことが必要である。しかし、昨今はそのような事業運営を保ち法人の収支バランスを維持することが大変厳しい状況にある。

(5) 各事業の実施状況

訪問配食

(ア) 事業収支構造

- ・平成 23 年 7 月 1 か月の牛久市から委託された訪問配食に関わる運用費用は下表のとおりである。市の委託費は 1 食当り 450 円である。

図表 訪問配食の事業収支構造

【 法人の収入】

| 項目 | | 算出根拠 |
|--------|-----------|--------------|
| 牛久市委託費 | 231,300 円 | @450 × 514 食 |
| 利用者負担分 | 218,250 円 | |
| 収入計 | 449,550 円 | |

【 法人の支出】

| | | |
|-------------|-----------|---|
| 給食材料費(1) | 170,134 円 | @331 × 514 食 |
| ドライバー人件費(2) | 146,194 円 | 月間延投入時間数 105.1 時間 × 1,391 円 = 146,194 円 |
| 燃料費(3) | 21,246 円 | 月間延走行距離 2198 ㎞ / 燃費 1 ㎞当り 15 ㎏ = 146.53 ㎏ 146.53 ㎏ × 145 円 (1 ㎞当り燃料費) = 21,246 円 |
| その他経費 | 14,011 円 | 車輛減価償却費を含む |
| 支出計 | 351,585 円 | |

【収支差(利益)】

| | | |
|-----|----------|---|
| 収支差 | 97,965 円 | - |
|-----|----------|---|

(注)

(1) 1 食あたり給食材料費 = 食材費 268 円 + 容器代 63 円 = 331 円

調理員が調理・盛り付けに費やす人権費も含まれています。

(2) ドライバー人件費の算出根拠：

(施設非常勤職員時給 930 円 + その他非常勤職員時給 1,532 円) / 2 = 1,231 円

1,231 円 + 管理費 = 1,391 円) 事務員兼務にてドライバー実施

牛久市への事業・決算報告、配食開始時の訪問・調整等に関わる事務人件費等は含まれていない。

(イ) 事業の実施体制、サービス内容

- ・配食サービスは牛久市の委託事業で行っており、つくばセントラル病院と特別養護老人ホーム牛久さくら園、市内特養施設の 3 ヶ所で実施している。
- ・1 食あたり 850 円で、市が 450 円負担している。曜日は、月曜日～土曜日に対応している(日曜・祝日は休み)。7 月の月間配食実施日数は 25 日である。
- ・全額自費負担で利用している人はいない。

- ・食事の提供については、「普通食」の他に「ご飯なし」、「特別食(治療食)」、「治療食のご飯なし」(内 キザミ食)があり、全部で4種類提供している。
内訳(7月分)は、「普通食」288食、「ご飯なし」52食、「特別食(治療食)」132食、「特別食のご飯なし」42食(キザミ食33食有)となっており、細かなニーズ対応している。
- ・配達は、法人の職員が自宅を訪問している。1日当たりの配達時間は2人のドライバーの所要時間は合わせて4.2時間である。(=105.1÷25日)
- ・安否確認が最大目的であり、何かあれば市や家族に連絡する(連絡先を事前に確認している)。
- ・配達方法は、自宅に上がり、配膳、セッティングまで行う。残食チェックは行っていない。
- ・配食サービスを利用する際、利用希望者は市に申請する。民生委員を通して紹介されることも多い。
- ・留守だった場合、営業時間内であれば再配達する。また、玄関先において欲しいとの依頼には「何時間以内に食べてください」とのメモと一緒に残していく。
- ・認知症の利用者より、頼んでいないのに持ってきたと言われたことがある。認知症で生活に課題がありそうだと感じた場合には、市に連絡する。市の窓口は高齢福祉課である。

図表 7月の運行概要

| | 昼食 | 夕食 | 総計 |
|--------|----------|----------|---------|
| 配食実施日 | 25日 | 25日 | |
| 便数 | 2台 | 2台 | |
| 延べ便数 | 50台 | 50台 | |
| 時間(1台) | 0.9時間 | 1.2時間 | |
| 延べ時間 | 45.6時間 | 59.5時間 | 105.1時間 |
| 延走行距離 | 1,154 km | 1,044 km | 2198 km |
| 延食数 | 188食 | 326食 | 514食 |

(資料) 特定医療法人つくばセントラル病院

(ウ) サービスの利用率、稼働率

- ・訪問配食の利用状況は、昨年(平成22年)の10、11月がピークだったが、それ以降、減っている。

(エ) 主な利用者(特性と規模)

- ・利用者は、ひとり暮らし、日中独居の高齢者が多く、毎日利用している人もいる。
- ・平成23年7月の訪問配食をみると、月間延食数は、昼食188食、夕食326食、計514食である。
- ・現在の利用者数について、平成24年1月の訪問配食をみると、月間延数は、昼食185食、夕食289食、計474食である(食数の内訳は、「普通食」285食、「ご飯なし」42食、「特別食(治療食)」108食、「特別食ご飯なし」39食、内キザミ39食)。

介護予防教室

(ア) 事業収支構造

- ・牛久市で介護予防の事業（二次予防事業）として委託を受け、体力アップ教室を実施している。市では、ここを含め、3ヶ所で開催している。
- ・利益はほとんどなく、介護保険申請前の高齢者の方への病院・介護保険事業の宣伝・PRにもいづれつながっていくという先行投資的に、そのような意味では現状はボランティア的に取り組んでいる。
- ・利用者負担は1回200円。

(イ) 事業の実施体制、サービス内容

- ・教室は1クール3ヵ月で12コースのプログラムである。開催時間は9時30分～11時30分。これを年に3クール実施する。
- ・スペースの確保できる日曜日に実施している。また、当法人のみ、送迎も行っている。
- ・年度の最後には、市と情報交換を行っている。

(ウ) サービスの利用率、稼働率

- ・利用者は13人で、うち男性は2～3名である。
- ・18名定員で市と契約しているが、利用者数は13～14人であり、対象者が上手く抽出されていない。途中、体調不良で来ることができなくなる人もおり、12人くらいになることもある。利用者を確保し、介護予防事業の発展につなげて行って欲しい。

(エ) 主な利用者（特性と規模）

- ・市より地域包括支援センターに対象者の抽出を委託しているが、100人中10人程度が対象となり、そのうち5人程度が教室に参加している。

(オ) 運営上の課題、事業実施の効果

- ・体力アップ教室の効果もあってか、市の介護保険の認定率が下がっているとのことである。全国でも認定率は低い方だと言われている。市では本結果について、積極的にアピールしている。インターネットでも介護予防事業に積極的に取り組んでいると掲載している。
- ・市では、対象者の抽出や実施方法が課題とのことである。民生委員も活用して抽出やその後の対応ができるとよいが、管轄が異なるため、連携していないようである。
- ・市としては、本事業によって、要介護の認定率への効果を得られるよう、充実を図っていきたいが、事業費は多くかけられないという課題がある。当法人に対しては、次年度の予算取りで、来年度も同様に3クール実施して欲しいと言われ、次年度3クール開催を予定している。
- ・プログラムについて、市との情報交換より法人オリジナルプログラムの導入も意識し、市側への提案を含め、市の委託事業という受身の態勢ではなく、今後の介護保険(予防含)事業を積極的に展開させていかなければならないと感じている。

回復期リハビリテーション病棟（57床）

（ア）事業の実施体制、サービス内容

- ・回復期リハビリテーション病棟は、脳血管疾患または、大腿骨頸部骨折等の患者に対して、食事、更衣、排泄、移動、会話などの日常生活動作の能力向上による寝たきりの防止と家庭復帰を目的としたリハビリテーションプログラムを、医師、看護師、MSW、セラピスト等が共同で作成し、これに基づくりハビリテーションを集中的に行うための病棟である。
- ・回復期リハビリテーション病棟の病床数は57床である。
- ・回復期リハビリテーション病棟への入院から退院までの流れは下表のとおりである。

図表 回復期リハビリテーション病棟の入院から退院までの流れ

■ 回復期リハビリテーション病棟入院から退院までの流れ



（資料）特定医療法人つくばセントラル病院

- ・日曜、祝日もリハビリを実施しており、近隣では、当病棟のみである。
- ・入院している患者の中で、退院後、介護が必要な場合は、退院までに介護保険の認定の手続きや家屋評価など退院調整をして、在宅へ戻る準備を行っている。
介護保険サービスの利用にあたって、牛久市内の人は、自法人のケアマネジャーを利用することが多い。法人にケアマネジャーは10人程度いる。
- ・回復期リハビリテーション病棟は、他の病棟と比較すると、医師や他職種との連携が密であり、チームで話し合いながら支援をしている。
- ・退院患者に対するMSWの介入の割合は、75.8%である。

（イ）サービスの利用率、稼働率

- ・平成22年1月～平成22年12月までの稼働率は86.1%で、平均在院日数は53.3日である。

(ウ) 主な利用者（特性と規模）

- ・回復期リハビリテーション病棟の疾患は、整形が 57%、脳卒中が 33%、廃用が 10%である。
- ・性別で見ると、女性が 65%を占めている。
- ・紹介元は、院内が 55%である。
- ・回復期リハビリテーション病棟について、退院先をみると、自宅が 71%、院内転棟 8%、介護施設（法人内）が 8%、介護施設（法人外）が 10%、転院が 3%、となっている。
- ・回復期リハビリテーション病棟から在宅に戻ると、ほとんどの人が、デイケアや訪問リハビリを利用している。

(エ) 利用者その他関係者の評価状況

- ・回復期リハビリテーション病棟は、市外からの入院患者も多い。当病棟の選択理由としては、バックに病院があり、維持期の施設も充実している点があげられる。
- ・生活リハビリは日常生活に密着した動きの中で実施される。

(オ) 運営上の課題、事業実施の効果

- ・日常生活機能評価は、脳卒中について、全国値よりも点数が高い。

(6) 運営上の課題と解決状況

訪問配食

- ・牛久市の委託で、以前、3か所で訪問配食を実施していたが、市がコンビニエンスストアなど、民間委託にスライドしたため、現在は2か所で実施している。
市としては、民間では特別食や治療食への対応が難しいため、病院には治療食を中心に対応してもらいたいと考えているようである。

MSW

- ・病院に MSW が 4 名配置されているが、313 床の規模で 4 名体制は厳しく、8 ~ 9 名程度必要だと感じている。

(7) 今後の事業展開方針と課題

24 時間訪問介護サービス

- ・24 時間訪問介護サービスは、以前、提供していたことがある。登録ヘルパーが、自宅から近い利用者を訪問していた。訪問先では、家事援助や身体介護を 30 分 ~ 1 時間程度、実施していた。事業所からの訪問となると、移動する時間分の給与の負担が難しかった。例えば 5ヶ所の訪問で、それぞれ移動が 30 分となると、人件費の負担ができず、登録ヘルパーでの対応が必要だった。また、夜中の 1 時におむつ交換へ行くと、人件費も割増となる。
- ・人件費について、ヘルパーはパートなどが多く、この仕事だけで生計を立てていくことは難しい。介護保険サービスは、このような状況に頼らざるを得ない状況にある。
処遇改善交付金を廃止し、それを介護報酬に乗せるようだが、もともと赤字なので対応は厳

しい。

- ・訪問したら、その日の記録を1人1人書いて情報共有する必要がある。その時間も必要となる。

医療行為を行う介護職員

- ・平成24年度より施行される医療行為(たんの吸引等実施)を行う介護職員の制度について検討されているが、一定の研修が必要となる。厚生労働省より研修事業実施について、各都道府県保健福祉主管部局宛に、指導者講習を中心に開始し、都道府県にて基本研修・実地研修等の事業を行うよう通知している。当法人には医師も看護師もあり、法人内の職員に対して研修の実施は可能だが、指定された機関(茨城県内で7ヶ所)で研修を受ける必要があるとのことで、法人内での対応ができない。

ヘルパー2級の養成講座も実施していることから、医療行為を行う介護職員の研修も同様に実施できるとよいと感じているため、今後の茨城県の指導者講習や基本研修・実地研修、喀痰吸引等研修の課程修了者を認定する「認定特定行為業務従事者認定証」の交付の流れについて注目し、出来る限り早く指導者講習等の受講を受け、法人グループ介護職員へ研修を行えるようなシステムを作っていきたいと考えている。

- ・数年前に、医療区分1の患者を療養病床から在宅へ戻したため、在宅で介護サービスを受ける人の中に医療ニーズのある人が増えている。介護の現場では、既に対応せざるを得ない状況にあり、家族が対応している。

MSW

- ・MSWの役割に対するニーズは高くなっていると感じている。個々人に高いレベルが求められる。
- ・退院支援において、施設ごとにソーシャルワーカーが配置されているが、今後、法人全体でソーシャルワーカーの連携充実を図っていく必要があると感じている。
- ・また、MSWと他職種間の連携も必要であり、特に回復期リハビリテーション病棟では、医師、看護師、療法士などと、より密な連携が求められる。

施設間の連携

- ・法人内の施設間の連携を、今後、強化していきたいと感じている。厚生労働省から、地域医療・介護連携について示されており、
- ・スムーズなサービスの調整が行えるような院内の連携パスを現在、病院、法人グループの介護施設と検討中である。

2 . 高齢者専用賃貸住宅【デンハウス大森山王】

(1) 地域データ : 大田区

< 人口・世帯 >

| | 2000年 (平成 12) | 2005年 (平成 17) | 2010年 (平成 22) |
|------------------|------------------|------------------|------------------|
| 総人口(人) | 650,331 | 665,674 | 693,373 |
| 高齢者人口(人) | 105,917 | 122,250 | 140,120 |
| -1.前期高齢者数(世帯) | 63,011 | 68,806 | 75,567 |
| -2.後期高齢者数(世帯) | 42,906 | 53,444 | 64,553 |
| 高齢化率 | 16.3% | 18.4% | 20.2% |
| 総一般世帯数(世帯) | 296,820 | 314,224 | 345,258 |
| -1.高齢者単独世帯数(世帯) | 21,661 | 27,676 | 34,690 |
| -2.高齢夫婦のみ世帯数(世帯) | 19,771 | 22,285 | 24,374 |
| 一般世帯当り構成人数(人) | 2.2 | 2.1 | 2.0 |

(資料) 国勢調査

< 面積・密度 >

| | 2000年 (平成 12) | 2005年 (平成 17) | 2010年 (平成 22) |
|--------------------------|------------------|------------------|------------------|
| 総面積(km ²) | 59.5 | | |
| 人口密度(人/km ²) | 10,930 | 11,188 | 11,653 |

(資料) 国勢調査

< 介護保険 >

| | 2000年 (平成 12) | 2005年 (平成 17) | 2009年 (平成 21) | 2010年 (平成 22) |
|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| 要介護認定者数(第1号被保険者) | 11,301 | 21,002 | 22,214 | 23,630 |
| 介護保険サービス利用者数 | | | | |
| -1.居宅サービス | 186,176 | 162,759 | | |
| -2.地域密着型 | | | 12,044 | |
| -3.施設サービス | 24,905 | 33,798 | | |

(資料) 介護保険事業状況報告(年報)(東京都福祉保健局)

事業・施策の責任主体【医療法人財団中島記念会】

(2) サービス・事業の全体像「サービス付き高齢者専用賃貸住宅【デンハウス大森山王】」

サービスの全体概要

【基本的な方針等】

毎月の医師との面談を通して、以下の3つを行っていく。

基本方針：一日でも長く住まうことのできる街づくり

QOLの向上を柱として各個人にあった住まい方を各種の相談を通じて支援していく。

入居者及び他の家族等のご希望の上、出来る限りのターミナルケアを考え支援していく。

【基本サービス】

医師による健康・医療相談（月1回）：

上記の方針を実践するための医療等の相談を毎月1回、15分を目安に行う。

看護師との健康相談（月1回）：

同法人看護師により、毎月1回30分を目安に、血圧測定等を行いながら健康相談を行う。

介護等の生活相談（随時）：

管理人（毎日9時～17時駐在）により随時、相談を実施。

ケアコール機による対応・相談

各居室にケアコール機を設置し、当住宅から70mのところ立地するオペレーションセンターで対応する。管理人が不在時も含め、コールでの緊急対応や相談等を行う。

見守りサービスと駆けつけ対応（24時間365日）：

各居室に赤外線センサー及びバス・トイレボタンを置き、入居者のバス・トイレボタンによるコール又はセンサーの反応を監視し、12時間動きを感知しない場合には、訪問介護ステーションのスタッフ等が駆けつける。

ゴミ出しを含む生活援助サービス（週60分程度）：

掃除・洗濯・調理等を週1回60分、もしくは30分ずつ週2回のいずれかを選択する。ゴミ出しについては、地域の回収指定曜日に、各戸声かけしながら実施する。

【オプションサービス】

各種治療食対応の配食サービス

1日1,920円（朝食570円・昼食600円・夕食750円（セントラルフーズ株式会社）

*水道光熱費・食費（自炊）・医療費・介護保険サービス利用費等は別途入居者の負担

なお、P20～22に記載した「生活支援サービスモデル重要事項説明書」も参照いただきたい。



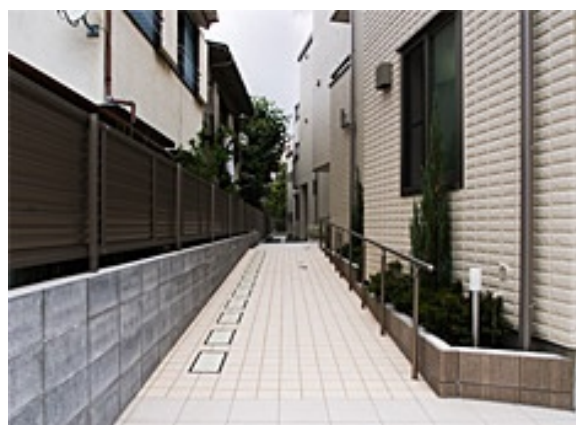
住宅の概観



1階に同法人経営の訪問看護ステーション



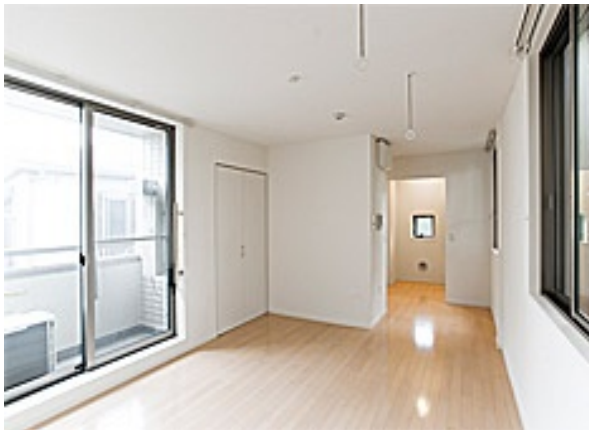
訪問看護ステーション内部



住宅のアプローチ



住宅の1階エントランス



居室内



ケアコール端末が各部屋に設置（相談と緊急コール）



水周り

（資料）医療法人財団中島記念会

対象

- ・自立、要支援・要介護を問わない。ただし、認知症の場合は、他に迷惑をかけない、居宅内を損壊しないことが条件となる。ケースバイケースで、認知症の原因を突き詰めて判断したうえで入居いただけるかそうでないかを判断する。

位置

- ・大田区山王 3 - 8 - 3、JR 京浜東北線、大森駅より徒歩 11 分 (800m)。
- ・周辺環境：ダイシン百貨店 (徒歩約 180m)、西友ストア (徒歩約 900m)、大森郵便局 (徒歩約 130m)、大森山王病院 (徒歩約 80m)。

総戸数

- ・10 戸

費用、支払い方法

・家賃：

25.28 m² ~ 33.46 m² : 92,000 円 ~ 106,000 円

48.06 m² : 約 154,000 円

・共益費：約 11,000 円 ~ 13,000 円

・敷金：

25.28 m² ~ 33.46 m² : 184,000 円 ~ 212,000 円

48.06 m² : 約 308,000 円

- ・入居金 (礼金：各居室家賃の 5 か月分)：なお、契約条項にはクーリングオフ条項を明記している。

入居開始年月

- ・2011 年 3 月。

生活支援サービスモデル重要事項説明書

1. 生活支援サービス提供事業者

| | | | |
|-------------------------|---|------------------------|--|
| 事業者の名称・所在地及び電話番号その他の連絡先 | | | |
| 事業者の名称 | フリガナ イリョウホウジンザイダンナカジマキネンカイ | | |
| | 医療法人財団中島記念会 | | |
| 事業者の所在地 | (〒243-0023) 東京都大田区山王3-9-6 | | |
| 事業者の連絡先 | 電話番号 | 03-3775-7711 | |
| | FAX番号 | 03-3775-7705 | |
| | ホームページアドレス | www.nakajima-hp.or.jp/ | |
| 事業者の代表者名 | 戸金 隆三 | | |

2. 住宅事業主体概要

| | | | |
|---------------------------------|---|----------------------------------|---------------|
| 事業主体の名称、主たる事務所の所在地及び電話番号その他の連絡先 | | | |
| 事業主体の名称 | 法人等の種類 | なし | (あり) : 医療法人財団 |
| | 名称 | フリガナ イリョウホウジンザイダンナカジマキネンカイ | |
| 事業主体の主たる事務所の所在地 | 〒243-0023 | 東京都大田区山王3-9-6 | |
| | 電話番号 | 03-3775-7711 | |
| 事業主体の連絡先 | FAX番号 | 03-3775-7705 | |
| | ホームページアドレス | www.nakajima-hp.or.jp/ | |
| | | あり http://www.nakajima-hp.or.jp/ | |
| 事業主体の代表者の氏名及び職名 | 氏名 | 戸金隆三 | |
| | 職名 | 理事長 | |
| 事業主体が行っている主な事業等 | 病院・訪問看護ステーション・訪問介護センター・居宅介護支援事業・夜間対応型訪問介護事業 | | |

3. 住宅概要

| | | | |
|------------------------|---|--------------|--|
| 住宅の名称・所在地及び電話番号その他の連絡先 | | | |
| 住宅の名称 | フリガナ デンハウスオオモリサンノウ | | |
| | デンハウス大森山王 | | |
| 住宅の所在地 | (〒143-0023) 東京都大田区山王3-8-3 | | |
| 住宅の連絡先 | 電話番号 | 03-3775-7711 | |
| | FAX番号 | 03-3775-7705 | |
| | ホームページアドレス | | |
| 住宅の管理者名 | | | |
| 住宅の開設年月日 | 2011. 3. 12 | | |
| 高齢者向け円滑入居賃貸住宅登録番号 | | | |
| 居住の契約方式 | 普通賃貸借契約 | | |

4. 生活支援サービスの内容

| | | |
|-----------------|--|---|
| 生活支援サービスに関する方針等 | | |
| | <p>毎月の医師との面談を通して以下の事を行っていきます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・基本方針として一日でも長く地域に住まうことの出来る街づくり。 ・QOLの向上を柱として各個人にあった住まい方を各種の相談を通して支援していく。 ・入居者及び他の家族等のご希望の上、出来る限りのターミナルケアを考え支援していく。 | |
| 生活支援サービスの内容 | | |
| 基本サービス | 料金 | (提供方法・提供者) |
| 医師による医療相談 | 60,000円 /月額 | 入居されている方と日程調整を行って、医療法人財団中島記念会の医師による提供。上記の考えを実践していくための医療等の相談を毎月1回、15分を目安に行う。 |
| 看護師との健康相談 | | 入居されている方と日程調整を行って、医療法人財団中島記念会の看護師による提供。血圧測定等を行いながら毎月1回30分を目安。 |
| 介護等の生活相談 | | 管理人(9時から17時駐在)による相談。随時行う。 |
| ケアコール機による応対・相談 | | 各居室にケアコール機を設置し、住居から70mの所に位置するオペレーションセンターで対応。管理人不在時も含めてコールでの緊急対応や相談等を行う。 |
| 見守りサービスと駆け付け対応 | | 各居室に赤外線センサー及びバス・トイレボタンを設置し、入居者のバス・トイレボタンによるコール又はセンサーの反応の監視と12時間動きを感知しない場合に訪問介護センターを中心に駆け付けを行う。 |
| ゴミ出しを含む生活援助サービス | | 入居されている方と日程の調整を行って、訪問介護センターで提供。掃除・洗濯・調理など週1回60分程度もしくは週2回30分の選択制です。ゴミ出しについては地域の指定曜日に声掛けしながら収集いたします。※行えるものについては別途要相談。 |

5. 生活支援サービス職員体制

| | | | |
|---------------|---------------------------|----|-----------------------------|
| 生活支援サービス職員体制等 | | | |
| 生活支援サービス職員 | | | |
| | サービス種類ごとに業務に係る人数を記載して下さい。 | 人数 | 備考等 |
| | 基本サービススタッフ | 3人 | |
| | 介護スタッフ | 5人 | |
| 夜間体制 | 常駐の (有)・無) | 2人 | 住居から約70mの所に位置する訪問介護センターにて常駐 |

6. 月額利用料の請求及び支払方法

| | |
|------|-------------------------------------|
| 請求方法 | |
| | 毎月請求書を発行し、入居者様に送付します。 |
| 支払方法 | |
| | 毎月27日までに指定口座での振り込み若しくは現金でお支払いただきます。 |

7. 生活支援サービス利用者からの苦情に対応する窓口等の状況

| | | |
|-----------------------------|--------------|------------|
| 利用者からの苦情に対応する窓口等の状況 | | |
| 窓口の名称 | 地域連携室 | |
| 電話番号 | 03-3775-7711 | |
| 対応している時間 | 平日 | 9時0分～17時0分 |
| | 土曜 | 9時0分～17時0分 |
| | 日曜 | |
| | 祝日 | |
| 定休日 | | |
| 留意事項 | | |
| サービスの提供により賠償すべき事故が発生したときの対応 | | |
| 具体的な対応 | | |

8. 生活支援サービス利用に当たっての留意事項

| | |
|--|--|
| 外出・帰宅・訪問等 | |
| 住宅正面玄関は、オートロックとなっております。 外泊時は、管理人へご連絡下さい。 | |
| 各相談については原則日程調整を行い訪問いたします。日程調整にご協力下さい。 | |
| ゴミ処理について | |
| 見守りサービスとして、ゴミ出しサービスをおこなってます。区の定めた方法によって分別し、その該当曜日の朝に各戸に伺います。 | |

9. 契約の解除内容等

| | |
|--|--|
| 入居者からの解約 | |
| <p>1 甲は、乙の行動が他の居住者の生命に危害を及ぼす恐れがあり、かつ通常の生活支援方法では、これを防止することができず、本契約を将来にわたって継続することが社会通念上著しく困難であると考えられる場合に、本契約を解除することができます。</p> <p>2 前項の場合、事業者は次の手続を行います。</p> <p>①一定の観察期間をおくこと。</p> <p>②主治医及び生活支援サービス提供スタッフ等の意見を聴くこと。</p> <p>③契約解除の通告について一ヶ月の予告期間をおくこと。</p> <p>④前号の通告に先立ち、入居者本人の意思を確認すること。</p> <p>3 甲は、乙が正当な理由なく甲に支払うべきサービス利用料を2か月以上滞納した場合において乙に対し、相当の期間を定めてもなお期間内に滞納額の全額の支払がないときは、この契約を解除することがあります。</p> | |
| 事業者からの解除 | |
| 乙は、甲に対して、1か月の予告期間において文書で通知することにより、本契約を解約することができます。 | |

10. 損害賠償責任保険の内容

| | |
|------------------------------------|--------------------------------------|
| 損害賠償責任保険の加入状況 | |
| <input checked="" type="radio"/> 有 | <input type="radio"/> 無 (あいおい損保 会社) |

(3) 事業企画の経緯、企画体制等

- ・当法人理事長は前理事長から譲り受け「地域の住民のコンビニエンスな病院でありたい」に基づいて、医療、看護、介護（看取り含めて）の以下の各事業を展開してきた。

在宅医療

訪問看護

訪問介護

居宅介護支援

夜間対応型訪問介護

平成 16 年当時、利用者の自宅を病室と考えナースコールがあればいつでも駆けつけられ安心して療養出来る、と考えており、介護保険で同サービスが事業化されたため早速、事業所指定を取得した。

- ・在宅で住み続けている人が在宅で医療や介護が必要になったりすると自宅を住み替え、特別養護老人ホームや大田区外の郊外の有料老人ホームに転居するケースが多かった。その流れを食い止める方法として、平成 18 年に医療法が改正され、医療法人が高齢者住宅事業を実施することが可能となった。縁があって当住宅の物件の話が持ち込まれ実現に至った。
- ・土地建物のオーナーは、当地の近隣でアパートを経営している方であった。また当法人の理事長の患者でもあった。当時、オーナーより自身の経営する築 45 年のアパートを「この地域の住民に還元できる形で何か一緒に出来ないか？」との提案があった。この提案を受け、どのように建て替えるかを旭化成とともに検討していた。

(4) 事業化にあたっての課題と解決方法

- ・ 2 つの視点を重視した。

オールバリアフリー

在宅で看取ることにつて、居室を病院の出張所にはいけない。最後のあり方から逆算して居室の形を決めた。

(5) 事業の実施体制、サービス内容

- ・ 管理人は、当法人の訪問介護事業所の職員 2 人が交代で担当している。日中常駐である。入居者の生活パタンの把握が重要な仕事である。
- ・ 夜間時間帯については、当住宅から 70m のところに立地する当法人の訪問介護事業所の介護職員が夜間も含め常駐しており対応する。
- ・ 入居者募集、契約業務については、当法人本部の職員が担当している。

(6) サービスの利用率、稼働率

- ・ 現在、入居者は 3 戸である。総戸数 10 戸。

(7) 主な利用者 (特性と規模)

利用の方法

- ・直接当法人が広告で告知している。ご本人やご家族が現地を見学し仮申込を行う。
- ・当法人理事長がご本人、ご家族に面談し入居の可否を決定している。

利用者の特性及び規模

- ・2人は要支援の方で、ご家族がご本人に説得して入居。1人は自立で元気な方。隣のアパートに40年住んで建て壊し転居先を探していて、見つからず相談のうえ等住宅に入居してもらった。

(8) 利用者その他関係者の評価状況

- ・入居問合せで連絡いただく方との認識差は、「食堂がないこと」に典型的に表れる。食堂があり、みんなで食べるところが高齢者の住宅の一般形との意識が強い。
- ・食堂を設けるか否かは入居者の選好次第である。食堂での食事を望む人と個室で食事を望む人。後者には、食堂に引っ張り出されて監視されている、運営側の都合ではないかと考える人もいる。
- ・当住宅では、病院の厨房で作った食事に数品追加して入居者に配達ということにした。食は個人の嗜好差が大きく、また周辺の百貨店やコンビニ、惣菜を入手できる店が数多く立地している。理事長も「食べるのは好きなものを選んで食べればいい」と判断した。

(9) 運営上の課題と解決状況

バリアフリーについて

- ・居室内の浴室の段差があり、バリアフリー実現からみて課題となっている。設計、建設段階では当法人は関与していなかった。

当法人が居室の管理運営を担う事業体制

- ・住宅から徒歩1分のところに当法人の病院（一般病床25床、医療療養病床35床）が立地していることから、重度の高齢者も入居対象に含め、入居者の管理運営を当法人が担当する事業体制とした。

食事について

- ・食事については、居室規模が10室であることから、「食事3食付き」サービスを実施するスケールメリットはない。
- ・したがって、最終的には「基本は食事なし」とした。入居者が外出して歩くこと、口に入れるものは習慣性もありこだわりも強いことから、食事は入居者自身が自分で選ぶスタイルを重視した。
- ・なお、入居者の糖尿病患者や腎臓疾患患者の食事への対応のため、セントラルフーズ社と協議し、病院内の厨房で作った食事を配達してもらう仕組みも構築し導入した（オプションサ

ービス)。現在入居者一人が利用中である。

- ・「食堂がない」ことが「会食する機会がない」と認識されがちである。実際に「食事サービスがあること」が高齢者住宅の差別化にとって重要になっている面はある。
- ・なお、会食の場としては、1階に管理人室があり会食の場として貸し出しても良いと考えている。

【参考】東京都の「サービス付き高齢者住宅」施設基準には住人が集まれる集会場を設け、入居者同士の交流を図ることが明記されている。

(10) 事業実施の効果・影響（事業主体からみた利用者に対する効果）

- ・当住宅の実現によって、大田区住民が住み続けられる器のひとつが整備されたと言える。

(11) 今後の事業展開方針と課題

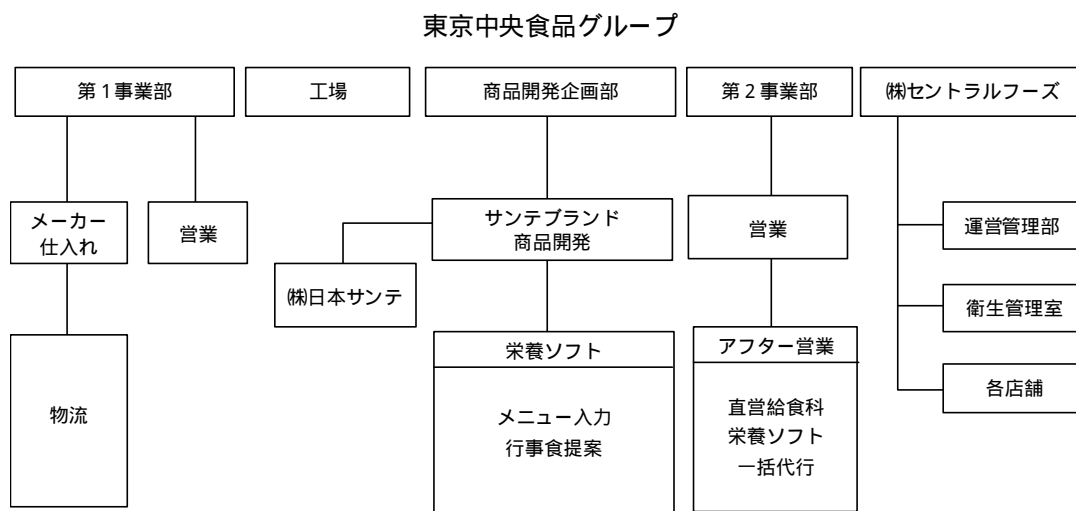
- ・入居者の確保。入居率の向上。
- ・当法人としては、本住宅経営以降さらに他の地域にも事業展開する意欲はあり、1年間にさらに高齢者住宅を建設するべく物件を見て回っている。
- ・セントラルフーズ社にとっては、高齢者住宅入居者向けの食事サービス事業を通してノウハウを蓄積できる。流動食やきざみ食等のノウハウは簡単に構築できずその蓄積をもって、食事単価が一定水準で固定化されている病院に対しても、高齢者向け食事に関して逆提案できる力をもってることが期待できるのではないかと。

2 - 1 . 住宅居住者への食事を提供する病院厨房運営受託法人「セントラルフーズ」

(1) サービス・事業の全体像

- ・セントラルフーズは、東京中央食品のグループ会社で、病院や福祉施設等の受託業務を専門に行っている。医療関連サービスマークを取得し、メディカル給食協会にも加盟している。
- ・東京中央食品グループは、昭和 29 年に事業を開始し、食材の卸業を行ってきた。食材の卸に付加価値をつけるため、業界では早くに工場を持ってカット野菜に対応するなどしてきた。
- ・グループ会社の日本サンテは、病院・福祉施設向けの高級冷凍食品の開発・販売を専門に行っている。
- ・食品を扱っているため、食中毒防止への対応が一番重要であることから、安全登録、品質管理を徹底してきている。グループ自社工場では、ISO9001-HACCP を取得している。

図表 東京中央食品グループ



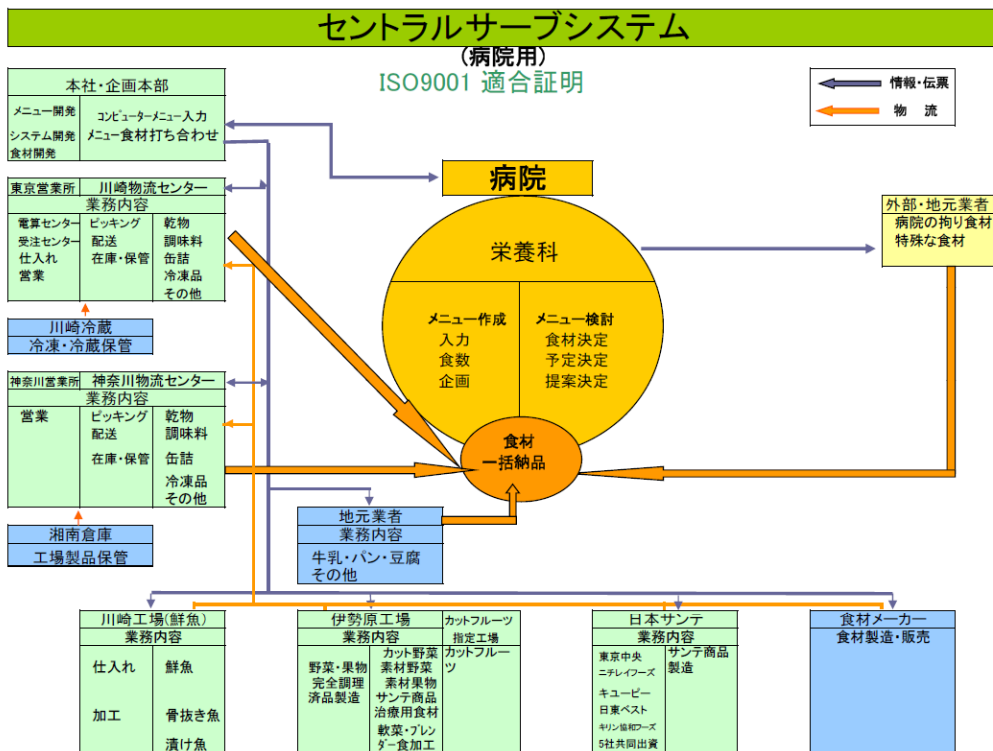
(資料) 東京中央食品株式会社

- ・事業は、個人向けは行っておらず、B to Bである。
- ・システム販売は食材を単品ではなくセットで販売するもので、給食の献立などを一括で請け負うものである。セントラルサーバシステムが第2事業部となり、受託システムを担う別会社としてセントラルフーズがある。受託システムは、一般的な給食の受託である。

(2) 事業企画の経緯、企画体制等

- ・自社の特徴として、食材の供給会社からスタートし、自社工場 食材供給をメニュー毎に一括で行う販売システム 受託システムまで、グループで展開できる点があげられる。
- ・栄養士や調理員などの人材は病院が雇用し、当社はメニューと食材を供給する方法のほか、人員も含め、全面的に受託することも可能である。
セントラルフーズは人員も含めた全面的受託、第2事業部のセントラルサーバシステムはメニューの一括代行(メニューと食材の供給)に対応している。

図表 セントラルサーブシステム

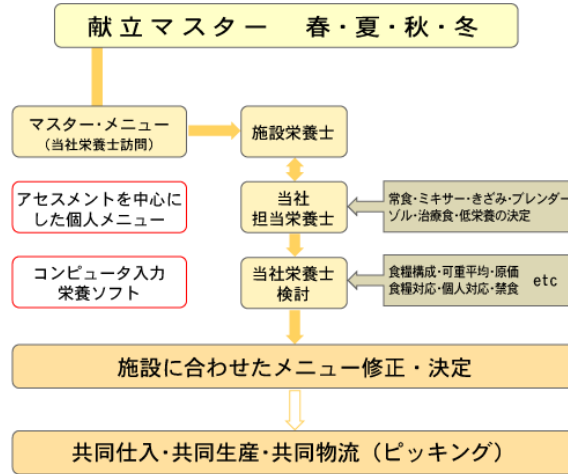


(資料) 東京中央食品株式会社

図表 受託システム

受託システムの特徴

食材の仕入を一括にすることで、トータルコスト削減が可能。
メニュー充実とサービス向上に予算を向けられる。



経費分担 (基本的なもの)

| 貴施設 | 弊社 |
|----------------|----------------|
| 厨房設備・機器の購入、補修費 | 弊社社員派遣費 |
| 調理用什器備品の購入、補充 | 食材購入費 |
| 水道光熱費 | 清掃用備品の購入 |
| 廃棄物回収費 | 栄養士室及び厨房の電話機設置 |
| | 電話機使用に伴う通話料 |
| | 栄養士室事務用品購入費 |

業務分担 (基本的なもの)

| 貴施設 | 弊社 |
|---------------------|---------------|
| 約束食事箋の作成 | 献立作成 |
| 食数の指示管理 | 調理、盛り付け、配膳、下膳 |
| 検査の実施・評価 | 給食材料の発注、検品 |
| 食料構成表の作成 | 給食材料の出納事務 |
| 関係官庁等に提出する給食関係の書類作成 | 勤務シフト表の作成 |
| | 栄養出納表 栄養月報 |
| | 定期健康診断の実施 |

(資料) 東京中央食品株式会社

(3) 事業化にあたっての課題と解決方法

- ・「デンハウス大森山王」は、病院給食を受託している大森山王病院の厨房から近いところにあるため、病院の厨房で料理したものを、そのまま配膳するという前提で、請け負うことになった。
- ・大森山王病院を退院した人が入居することを前提に建てられたと聞いており、病院の規模が70床と小規模なため、住宅の方でも売り上げがあればと請け負った。
- ・大森山王病院からは、住宅であっても病院でカバーできる範囲にあり、スーパーなどでも配食サービスを行っているが、そこと競合するのではなく、病院の特徴を生かしたサービスを展開してほしいとのことであった。

(4) 事業収支構造

- ・平成17年の介護保険法の改正により、介護保険の入所施設の報酬から居住費と食費が切り離され、利用者負担となったため、利用者の見る眼が厳しくなり、事業環境は厳しくなった。例え

ば競合するスーパーマーケット等の場合、弁当を価格 300 円程度で販売しているが、大量販売する方式だからこそ可能な低価格である。

- ・配食サービスの場合、デリバリーをどうするかが重要である。「デンハウス大森山王」の場合、受託している病院の厨房からほぼ隣接しているため、完成食を直接配膳できる。住宅まで距離がある場合はその業務を引き受けられるかは課題である。
- ・A 拠点に何千食というニーズがあれば対応できるが、デリバリーコストがかかるとビジネスとして成り立つか問題となる。給食事業者には、食材供給を含め、食事やメニューを 365 日、提供する体制が整っているが、配食サービスとなるとデリバリーの拠点やコストを行政がどのように支援してくれるかが課題となる。
- ・事業性からみると配食サービスは安定性が低いため、投資額などが限定されてしまう。

(5) 事業の実施体制、サービス内容

- ・「デンハウス大森山王」は、病院の近くにあり、病院で 365 日食事を供給しているため厨房の職員が配食でき、配食している人数も少ないため当日のキャンセルにも対応できる。
- ・高齢になると微妙な味の区別がつかなくなったり、介護度が増していくと常食が食べられなくなり、刻み食やミキサー食（ゼリー状）となる。ミキサー食は食材の形状が残らないため、魚や肉などを形づくったソフト食として提供している。
- ・この仕組みは、メニュー開発や調理方法など課題も多いが、当社は冷凍食品を直営工場で生産する方法で事業を開始した。

(6) サービスの利用率、稼働率

- ・「デンハウス大森山王」では、大森山王病院を退院後に入居している人のうち、1 人は引き続き病院の厨房から配膳している。

(7) 主な利用者（特性と規模）

- ・有料老人ホームからの受託は、現在はないが、過去、対応したことがある。
- ・品川区の西五反田高齢者複合施設にあるケアハウス「ケアホーム西五反田」（ユニット型）、「さくらハイツ西五反田」（マンション型）へも配食を行っている。
- ・「デンハウス大森山王」のような高齢者専用賃貸住宅や大都市の軽費老人ホームなどへの配食について、今後の展開方法を試行錯誤しているところである。

(8) 運営上の課題と解決状況

メニュー開発について

- ・「デンハウス大森山王」の場合は、病院の食事の延長なので病院食として限定した展開でよいが、元気な高齢者に対しては、継続した展開のために、ある程度メニューを持っている必要がある。病院は食事も治療の一環であるが、特別養護老人ホームや老人保健施設は日々の楽しみでもあるので、位置づけが異なる。

- ・メニューづくりで苦労するのは、同じメニューが繰り返し出されると、同じメニューと思うだけで、美味しいものでもまずく感じてしまうことである。メニューは、旬の物など、随時新しいもの取り入れる必要がある。

継続してメニューを改善していかなければ、飽きがきて、別の業者に替えられてしまう。

- ・訪問介護向けの食事では、ヘルパーの意見を聞きながら栄養士がメニュー開発に取り組んでいる。大量調理と個別対応について、どこまで対応できるかが課題である。
- ・通所介護事業所に厨房があっても配食サービスを展開していないところが多い。理由として、食事には飽きがくるため、その点に対するメンテナンス手法を持っていないことがあげられる。

デリバリーについて

- ・給食事業者において食事は提供できても、一事業者では、エリアに住む利用者に適時にデリバリーすることは難しい状況にある。
- ・事業者からみると、グループホームなど拠点となる施設で食材供給をどう拡大していくかであり（通所介護事業所では難しい）、拠点がないとデリバリーができない。自治体に要求を出しながら連携していく形ができないと対応は難しい。
- ・デリバリーコスト削減のために地域資源が活用できるかについては、神奈川生協のように、給食センターなどを活用する方法もある。

(9) 今後の事業展開方針と課題

地域の関係機関、自治体との連携

- ・地域包括ケアに対してどのように対応していくかについて、例えば、当社が給食センターを持ち、病院の医師や看護師、特別養護老人ホーム等と連携し、地域の食をどのように支えていくかについて考えていくことは重要であると認識している。
- ・地域医療の取組が進む中、病院、特別養護老人ホームとともに、高齢者のケアについて一体的に取り組めないかと試行している。自治体との連携も不可欠であり、今後の展開方法について自治体に対して提案していく必要があると感じている。
- ・施設の中には、自治体が計画を持っていなければ、逆に実行計画を提案していこうなどの動きが出てきている。
三鷹市では、広域で、特別養護老人ホーム、老人保健施設、グループホーム、訪問介護事業所、病院などでネットワークを作り、提案していこうとしている。
- ・東京都では、10人程度の小規模な都市型軽費老人ホームを作るようにと、平成23年5月に一般事業者向けに補助制度の説明会があった。

高齢者の栄養面のケア

- ・要介護度が進むと通常食を食べることができなくなるため、利用者からみると栄養面のケアが大きなポイントとなる。
医師から塩分控えめと言われても、対応に困る高齢者もあり、特に、今後増えていくひとり暮らしの高齢者への対応が課題となる。三鷹市には、独居の高齢者の多い都営住宅が増えており、そこに配食センターを作って食事を提供するという方法もあると考えている。

(10) 実施主体に対する期待、要望

- ・「デンハウス大森山王」は病院食の延長であり、病院の近くにあるためデリバリーが可能だが、今後は、メニューの開発、利用者の拡大が課題となる。また、継続して提供するためには、飽きのこないメニューが重要となる。

第3章 事例調査結果【分野2 . 移動を支援するサービス分野】

1 . 町田市福祉輸送サービス共同配車センター事業

(1) 地域データ：町田市

< 人口・世帯 >

| | 2000年 (平成12) | 2005年 (平成17) | 2010年 (平成22) |
|------------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 総人口(人) | 377,494 | 405,534 | 426,987 |
| 高齢者人口(人) | 54,109 | 73,705 | 91,999 |
| -1.前期高齢者数(世帯) | 34,353 | 45,599 | 53,552 |
| -2.後期高齢者数(世帯) | 19,756 | 28,106 | 38,447 |
| 高齢化率 | 14.3% | 18.2% | 21.5% |
| 総一般世帯数(世帯) | 145,176 | 162,999 | 179,923 |
| -1.高齢者単独世帯数(世帯) | 7,504 | 12,043 | 16,104 |
| -2.高齢夫婦のみ世帯数(世帯) | 11,457 | 16,201 | 20,034 |
| 一般世帯当り構成人数(人) | 2.6 | 2.5 | 2.4 |

(資料) 国勢調査

< 面積・密度 >

| | 2000年 (平成12) | 2005年 (平成17) | 2010年 (平成22) |
|--------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 総面積(km ²) | 71.6 | | |
| 人口密度(人/km ²) | 5,272 | 5,664 | 5,964 |

(資料) 国勢調査

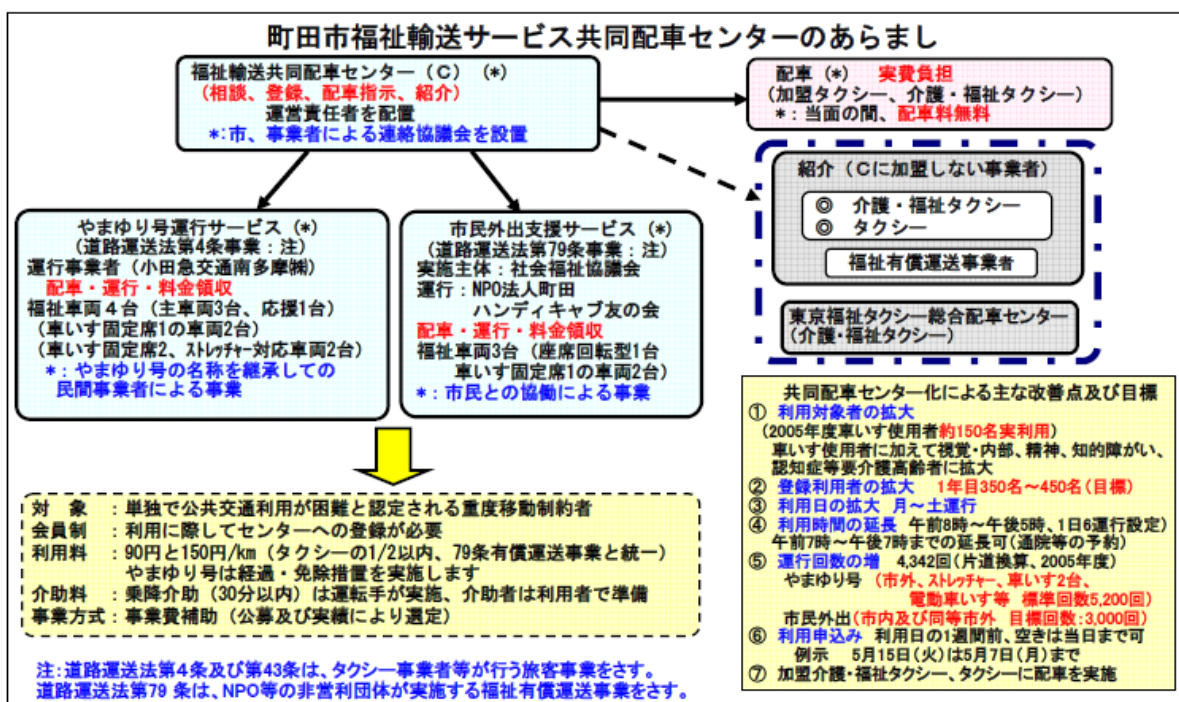
< 介護保険 >

| | 2000年 (平成12) | 2005年 (平成17) | 2009年 (平成21) | 2010年 (平成22) |
|------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 要介護認定者数(第1号被保険者) | 6,170 | 11,289 | 13,296 | 14,053 |
| 介護保険サービス利用者数 | | | | |
| -1.居宅サービス | 102,300 | 88,245 | | |
| -2.地域密着型 | | | 8,486 | |
| -3.施設サービス | 14,620 | 23,462 | | |

(資料) 介護保険事業状況報告(年報)(東京都福祉保健局)

(2) サービス・事業の全体像「町田市福祉輸送サービス共同配車センター事業」

サービスの全体概念図



(資料) 町田市社会福祉協議会 (2007年、共同配車センター事業開始時のもの)

対象

・利用者の要件は、以下のとおりで、単独で交通機関を利用できない人としている。

- ア 身体障害者手帳 1・2級
- イ 愛の手帳 1・2度
- ウ 精神障害者保健福祉手帳 1・2級
- エ 自立支援法に基づく障害認定区分 4から6
- オ 介護保険法に基づく要介護状態区分 3から5
- カ ア～オの各項目に該当しない場合は、上記と同等程度に『単独で公共交通機関の利用が困難と認められる者』。医師等の診断書(意見書)等が必要。

サービスの内容

- ・「やまゆり号運行サービス」「市民外出支援サービス(あいちゃん号)」とも、それぞれ、週1回の往復(片道の場合は2回)利用ができる。
- ・定期的な通勤、通学、通所(デイサービス、授産施設等)には利用できない。
- ・介護保険法に基づく通院等の乗降介助の送迎加算を得ているサービスには利用できない。
- ・乗車、降車のいずれかが町田市内。

<やまゆり号運行サービス>

- ・原則市外で、利用者宅より概ね片道2時間以内の範囲で利用可能。

- ・ストレッチャー、車いす固定席2台利用の場合は市内も運行。

<市民外出支援サービス：あいちゃん号>

- ・市内及び市外の同等地区（距離的に同等の地域、運転手の同意が必要）。

費用、支払い方法、使用車両等

| 項目 | | やまゆり号 運行サービス | 市民外出 支援サービス (あいちゃん号) | 備考 |
|---------|-------------------------------|--|--|--|
| 利用 料 | 通常料金 | 90 円/km | 90 円/km | ・利用距離は、乗車地点から降車地点までの走行距離により算出（km以下は切り捨て） ・高速道路等の有料道路を使用した場合、その通行料金は利用者にて負担。 |
| | 車いす2台で 利用の場合 | 150 円/km | | |
| | 乗降介助料 (30分以内) | 無料 | 無料 | ・乗降介助以外に介助者が必要な場合は利用者で用意。 |
| | 待機料金 | 無料 | 無料 | ・有料駐車場等駐車料金が発生した場合は利用者負担。 |
| | キャンセル料 | 無料 | 無料 | |
| | 免除措置 | 生活保護・非課税世帯等は手続きにより無料（1） | 免除措置は受けられない生活保護受給者等は法律により通院費交通費の助成を申請可能。 | ・（1）高速道路等、有料道路の通行料、有料駐車場等の駐車料金は免除にならない。 |
| 料金支払方法 | | 降車時に利用明細を渡し、利用料がかかる場合、現金で支払う | 1ヶ月分の利用明細・請求書に基づき郵便振込（2） | ・（2）現状では制度及びシステム上、現金での支払いができない。 |
| 使用車両 | | ストレッチャー、車いす使用者2台乗車車両2台（大型車両） 車いす使用者1台乗車車両2台（大型、小型各1台） | 車いす使用者1台乗車車両5台（軽及び小型車両） | |
| その他 | 町田市心身障がい者の通院に要する交通費助成 | 利用可能 | 利用可能 | ・身体障害者手帳、愛の手帳の交付を受けている方が対象。 |
| | 介護保険法に基づく通院等の乗降介助の送迎加算を得るサービス | 利用不可 | 利用不可 | |

（資料）町田市社会福祉協議会資料より作成

申込方法

- ・利用にあたっては、事前登録が必要。

- ・1ヶ月単位の予約申込。

前月の1日（土日、祝日の場合は翌日）から20日（土日、祝日の場合は前日）までを申込期間とし、1週間に市外1往復（片道2回）、市内1往復（片道2回）の基準で1ヶ月分の予約申込ができる。

- ・その後、時間帯等の調整を行い、予約の可否を 21 日以降早急に各運行事業者から連絡する。
- ・配車は通院、通所が優先。
- ・申込期間以外でもキャンセル等により配車ができる場合もある。
- ・予約受付時間は、月～金（日曜日、祝日、年末年始（12/29～1/3）除く）の午前 9 時～12 時、午後 1 時～午後 5 時。

開始年月

- ・「町田市福祉輸送サービス共同配車センター事業」の開始年月は 2007 年 4 月。

（ 3 ）事業企画の経緯、企画体制等

- ・「やまゆり号」の運行は、以前は市の直営事業で、主に障がい者を対象としており、障害者手帳の所持者は無料で利用することができた。介護保険制度や、福祉有償運送制度が道路交通法の改正などで導入される中、本事業の見直しが必要となり、2007 年より「町田市福祉輸送サービス共同配車センター」による事業へと移行し、高齢者も利用できる、地域の活動主体（町田市社会福祉協議会、タクシー事業者、NPO）による事業となった。
- ・日本における移動困難者への移送支援に関する制度の歴史としては、1972 年、町田市において、車いすに対応した車両運行を開始したのが初めである。市内にある、身体障がい者の入所施設の利用者の外出が困難である状況を解決して買い物や旅行ができるようにと、車いすを乗せることのできる車による外出支援を、陸運局との調整を行いながら、開始した。当初、出かけた、旅行に行きたい、市内のどこへでも行きたいという外出への要望を叶えるものだったが、その後、徐々に医療機関への移送サービスの割合が高くなっていった。

（ 4 ）事業化にあたっての課題と解決方法

- ・町田市はかねてより、通院交通費助成制度を全国に先駆けて実施しており、また一方では、市の直営事業として「やまゆり号」による無料の移動支援を実施してきた。しかし、法制度の改正等による事業の見直しに当たり、費用対効果や受益者負担等も考慮する必要があり、検討の結果、事業の運営を民間に移行し、所得状況等に応じて有料化することとなった。それでも一般のタクシーによる運行に比べるとかなり安価な料金設定となっている。
- ・共同配車センターの立ち上げにあたっては、各地の類似した取組を視察し、地域の多様な事業者の中から、経験やノウハウを持った事業者を選定した。選定された移送サービスの運行を行う小田急交通南多摩株式会社は、民間のタクシー会社として移動困難者向けの運行のノウハウを持っており、NPO 法人町田ハンディキャブ友の会は、障がい者を対象とした市内の移送サービスにより発展してきた活動団体である。

(5) 事業収支構造

初期投資・新規創業費用

- ・共同配車センターは、公営から民営へ事業主体を移行させた事業である。共同配車センター運営開始当初は、旧やまゆり号の運転手の派遣や、センター運営に必要なパソコン等の備品購入費、センター事務員の人件費などの補助を行った。

運用費用

- ・本事業は、主に市の補助により運営されている。
- ・本事業の市の 2010 年度の予算は、全体で 4,503 万円である。
内訳は、以下のとおりである。

| | |
|-------------------------|-----------------|
| 町田市福祉輸送サービス共同配車センター 運営費 | 763 万 0,000 円 |
| やまゆり号 運営費 | 2,781 万 4,000 円 |
| あいちゃん号（市民外出支援）運営費 | 958 万 2,100 円 |

事業収入（利用者負担＋補助 等）

- ・もともと「やまゆり号」の利用者として登録していた人にとっては、それまで無料で利用していたものが、受益者負担導入により 90 円/km となったものの、利用者アンケートによると 2007 年度（共同配車センター設置時）以降、利用を開始した人からは、安くて助かるという意見もある。
- ・「やまゆり号」は降車時に、片道の料金 90 円/km を現金で払う。市民外出支援サービスを行う「あいちゃん号」は福祉有償運送事業なので、制度上その場での現金の授受ができないため、運行している NPO 法人からの月々の請求に基づき、郵便振込みで支払う。
- ・「やまゆり号」は生活保護世帯と非課税世帯は、利用料を免除している（生活保護世帯は通院のみ対象）。その他の利用者に対しては、「町田市心身障がい者の通院に要する交通費助成」制度があり、後日手続きをすれば 35%相当額が戻ってくる（障害者手帳所持者のみ対象。高齢者で要介護認定を受けた者は対象外）。

(6) 事業の実施体制、サービス内容

- ・「町田市福祉輸送サービス共同配車センター」の運営は町田市社会福祉協議会が行っており、市は運営費について補助を行っている。事務所は、社会福祉協議会内にあり、臨時職員等を含め、4人体制で対応している。
- ・共同配車センターで提供している移送サービスは、「やまゆり号（ストレッチャー対応可能）」と「あいちゃん号」の 2 種類である。
「やまゆり号」はタクシー事業者（小田急交通南多摩株式会社）が運営しており、主に、市外への移送を対象としており、ストレッチャーにも対応している。運転手はホームヘルパー 2 級の資格を取得している。
「あいちゃん号」は、移送サービスをボランティアで実施していた NPO 法人（町田ハンディキャブ友の会）が町田市社会福祉協議会から受託して運行しており、主に市内の移送を対象と

している。

市は運営費について補助を行っている。

- ・町田ハンディキャブ友の会を含め、町田市福祉有償運送運営協議会で承認され、国土交通大臣の登録を受けている福祉有償運送事業者は7団体ある。共同配車センターの業務では、これらの団体については、他の介護タクシー事業者と合わせて、「やまゆり号」や「あいちゃん号」が予約で埋まってしまった場合などに、移送事業を行っている団体として紹介することはあるものの、多くの団体は独自で運営する施設を利用している方を移送することを目標としており、町田ハンディキャブ友の会と同様に移動困難者の外出支援活動を専門に行っている団体は少ない。

(7) サービスの利用率、稼働率

- ・車の稼働率は正確には把握していないが、やまゆり号(4台) あいちゃん号(5台)ともほとんどが常時稼働している。通院やりハビリのための利用が多いため、利用時間が集中しており、対応できないこともある。
- ・利用率(登録者のうち、実際にサービスを利用している人数)は、正確には把握していないが、登録者の中には、恒常的にサービス利用をしていない人もいるようである。

(8) 主な利用者(特性と規模)

利用の方法

- ・利用にあたっては、事前に申し込み、登録を行う必要がある。利用に際して、要件に合致するかどうかを確認し、さらに、身体の状態や、出かける際の環境を自宅へ訪問して確認する。自宅への訪問は、ルートや、車に乗る際にどのような介助が必要か等、配慮点を予め確認するために行う。
- ・予約は電話にて、翌月の1ヶ月分を前月の20日までに予約する。その後、事務局で調整する。
- ・利用は市内・市外、各週1往復(片道2回)まで(計週2往復)。
- ・共同配車センターに電話をかけて予約がいっぱいであったり、サービスの対象外だったりした場合は、利用者の自宅に近い介護タクシー等の事業者を紹介している。介護タクシー等の料金は事業者によって異なる。
- ・当事業の利用者への周知方法は、町田市社会福祉協議会及び市のホームページへの掲載のほか、障害者手帳や介護保険の申請等で市の窓口に来た際にちらしを配布、関係者の連絡会などで紹介などである。

利用者の特性及び規模

(ア) 登録会員数

- ・登録会員は、2010年度は454人で、2007年度から徐々に増えてきている。

| 年度 | | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|----|-----------|------|------|------|------|
| 会員 | 新規登録者数(人) | 112 | 52 | 81 | 71 |
| | 会員数(人) | 320 | 349 | 411 | 454 |

(資料) 町田市(町田市社会福祉協議会からの報告資料より作成)

- ・かつて市の事業として行っていた頃は、「やまゆり号」が障がい者を対象としていたため下表の

とおり、比較的障がい者の割合が高く、身体障がい者が76.2%を占めていた。その後、少しずつ要介護認定を受けた高齢者の利用も増えてきている。

- ・年齢別にみると、半数程度が65歳以上である。

| | 2007年度(人) | 2010年度(人) | 割合 | 備考 |
|-------------|-----------|-----------|-------|-----------------------------------|
| 身体障がい | 279 | 346 | 76.2% | 手帳の1・2級 ストレッチャー15人 (2010年度) |
| 知的障がい | 2 | 5 | 1.1% | 手帳の1・2度 |
| 精神障がい | 2 | 6 | 1.3% | 手帳の1・2級 |
| 要介護 状態区分 | 34 | 84 | 18.5% | 3~5 |
| その他 | 14 | 13 | 2.9% | 医師等の診断書 |
| 計 | 331 | 454 | 100% | |
| 女性 | 156 | 218 | 48.0% | |
| 男性 | 175 | 236 | 52.0% | |
| 65歳未満 | 162 | 198 | 43.6% | |
| 65歳以上 | 169 | 256 | 56.4% | |

(資料) 町田市 (町田市社会福祉協議会からの報告資料より作成)

(イ) 利用状況 (運行回数、他福祉輸送配車)

- ・運行回数をみると、2010年度は5,236回(9台)となっている。1台につき月580回程度、290往復程度運行したことになる。
- ・利用者の増加に伴い、利用回数も増加している。

(単位: 回)

| 年度 | | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|-------------|-----------------|-------|-------|-------|-------|
| センター 運行 | あいちゃん号 (5台) | 1,892 | 2,177 | 2,362 | 2,572 |
| | やまゆり号 (4台) | 2,486 | 2,508 | 2,490 | 2,664 |
| 計 | | 4,378 | 4,685 | 4,852 | 5,236 |
| 他福祉 輸送配車 | 他有償運送 介護タクシー | 661 | 373 | 583 | 736 |
| 合計 | | 5,039 | 5,058 | 5,435 | 5,972 |

(資料) 町田市 (町田市社会福祉協議会からの報告資料より作成)

(ウ) あいちゃん号・やまゆり号の運行距離

- ・運行距離は、2010年度をみると、「あいちゃん号」が平均11.5km、「やまゆり号」が平均24.7kmとなっている。実際に利用者に乗せて走った距離は、運行距離の半分程度である。
- 乗車降車で考えた1回あたりの実車距離は「あいちゃん号」が5km程度、「やまゆり号」が9km程度である。

(単位：km)

| 年度 | | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|--------|----------|--------|--------|--------|--------|
| あいちゃん号 | 総運行距離 | 22,033 | 25,420 | 27,973 | 29,704 |
| | 平均運行距離/回 | 11.6 | 11.7 | 11.8 | 11.5 |
| やまゆり号 | 総運行距離 | 65,873 | 62,169 | 61,117 | 65,786 |
| | 平均運行距離/回 | 26.5 | 24.8 | 24.5 | 24.7 |

(資料) 町田市 (町田市社会福祉協議会からの報告資料より作成)

(エ) 利用目的

- ・利用目的は通院が多く、8～9割を占める。買い物や文化活動での利用は1割程度である。予約が重なった際は、通院が優先となるため、通院の割合が高くなる。
- ・「やまゆり号」はストレッチャーに対応していることもあり、通院の割合が9割以上となる(「あいちゃん号」の85%より若干割合が高い)。

(9) 利用者その他関係者の評価状況

- ・介護タクシーに比べると、本サービスの利用負担は軽く、利用料に対する利用者の評価は高いと思われる。

(10) 運営上の課題

- ・本サービスは、買い物や余暇活動で利用できるが、介護保険外のサービスであり、ケアプランの中に組み込むことができない。そのため、ケアマネジャーへの制度の周知が進んでいないなど、サービスの周知は課題である。
- ・本サービスを活用して、買い物や余暇活動等で外出し、生活を楽しくしてもらいたいと考えているが、そのような利用を希望する声は今のところ多くはない。家族や当事者自身で対処している人が多いと思われ、潜在的なニーズなど、きちんと調査をしない部分だと認識している。
- ・キャンセルが1割強あることが課題となっている。予約時は往復での予約が多いため、1件キャンセルされると2トリップ(往復)キャンセルされることが多い。1ヶ月前に予約が必要な制度のため、直前に具合が悪くなったり、急な用事が入ったりなどで、やむを得ずキャンセルが出てしまう場合がある。

< キャンセル件数 >

| 年度 | | | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|------------|------------|------|------|------|------|------|
| センター 運行 | あいちゃん 号 | 件 | 145 | 181 | 161 | 236 |
| | | トリップ | 318 | 302 | 296 | 412 |
| | やまゆり号 | 件 | 144 | 169 | 161 | 214 |
| | | トリップ | 256 | 318 | 313 | 372 |
| 合計 | | 件 | 289 | 350 | 322 | 450 |
| | | トリップ | 574 | 620 | 609 | 784 |

トリップ：片道

(資料) 町田市 (町田市社会福祉協議会からの報告資料より作成)

- ・前月の20日までとしている予約方法について、制度を見直す必要がある。
- ・透析での利用は、朝8時くらいの時間帯で予約が重なってしまうため、時間を30分前後、ずらしてもらったり、共同配車センターで調整していると聞いている。本サービスは、1週間に1往復しか利用できないため、他の日は、福祉有償運送等を利用してもらうことになる。利用回数の制限についても制度見直し時の課題である。

また、透析の利用者を移送する事業者側からは、透析終了後、予定時刻に帰れず、病院で1～2時間待つこともあるという話も聞く。そのような場合、行きだけの利用とならざるを得ないことも多く、さまざまな利用形態を想定した検証も課題である。

(11) 事業実施の効果

- ・2007年当時と比較すると、土曜日や時間外にも対応していることや、利用者の要件(対象)を拡大したため、利用回数が増えているものと思われる。

(12) 今後の事業展開方針

- ・共同配車センターは、現在、通院での利用が最も多いが、そもそも、高齢者、障がい者その他単独で公共交通機関の利用が困難な方の外出を支援するという考え方があり、通院以外の潜在ニーズはあると感じている。通院以外の利用が進まない点を課題と認識して、共同配車センターのあり方を考えていくと同時に、共同配車センターのさらなるPRが必要だと考えている。
- ・市民だけでなく、ケアマネジャー等の専門職や関係事業者の共同配車センターに対する認知度も低いことから、関係者への働きかけによってニーズを掘り起こしていく必要があると感じている。
- ・車が空いている時間帯に配車ができるような、配車の効率化も課題である。突然のキャンセルや、急な依頼への対応方法など、工夫の余地があると考ええる。

(13) 実施主体に対する期待、要望

- ・民間事業者とともに、本事業のあり方について協議することを望んでいる。公から民への時代となり、民間主体で、それぞれのスキルを生かして主体的に運営してもらうことに期待して、補助事業としている。
- ・震災の経験などから明らかになってきていることであるが、行政の対応能力には限界があり、日ごろより地域で活動している市民や民間団体の力が必要とされてきている。市としては、地域において活動し、地域の実情を熟知されている市民や民間団体の経験やノウハウを活かした、

住みやすい地域づくりを進めていきたい。

- ・この事業に対し、町田市は、以前は全て市の財源で負担していたが、公平性の観点から受益者負担を検討し、現在は利用料を設定し、その他は一般財源や補助金によって賄っている。今後も、負担のあり方については、さらなる検討が必要である。また、この事業を多くの人に利用してもらうためには、多くの事業者に協力してもらわなければならない。ニーズが多様化するほど、経験のある多くの事業者の参入が必要となることを視野に入れて、この事業を考えていく必要があると認識している。
- ・事業の検討にあたっては、先行しているいろいろな地域の取組を見て、町田市の風土や環境、利用者ニーズにあったものを、市民や民間団体等と協働で作っていきたい。その場合、福祉の分野を超えて、公共交通機関等も含めた移動困難者に対する移動支援システムを構築していくことも視野に入れて検討することも課題である。
- ・今後、具体的な課題の検討に取り組みたいが、まず、この事業を、実施主体をはじめとする民間団体等とともに、取り組んでいきたいと考えている。

1 - 2 . 配車センターの運営にかかわる団体（社会福祉法人町田市社会福祉協議会、 特定非営利活動法人町田ハンディキャブ友の会）

（ 1 ） 参画の経緯、参画・分担体制・担当業務範囲等

- ・市民外出支援サービス（あいちゃん号）を運行している町田ハンディキャブ友の会は、29年前（昭和58年）にできた団体である。当初から移動困難者への移送・外出支援の取り組みを行っている。当時、町田市では、身体障害者を対象にやまゆり号による移送サービスを提供していたが、早朝・深夜や土日は休みなどには利用できず、障害者より、ボランティアで移送サービスを提供してくれる団体を望む要望があった。そこで、民間の団体として特定非営利法人町田ハンディキャブ友の会が設立された。何もないところからのスタートで、自分たちの自家用車を提供して、利用する側も、担い手も双方が会員である会員同士の取り組みとして始まった。
- ・その後、市直営のやまゆり号と一体となってサービスに取り組んできたが、市民ニーズの多様化等から行政では担いきれない部分が出てきた。より市民のニーズに柔軟に対応できる民間が主体となって移送サービスを推進するという市の考え方に基づき、5年前に福祉輸送サービス共同配車センターを設立することとなった。市外の外出は、小田急交通南多摩株式会社がやまゆり号を引き継ぎ、主に市外の運行を担っている。市民外出支援サービス（あいちゃん号）を社会福祉法人町田市社会福祉協議会（社協）が運営し、社協から委託を受けて、ハンディキャブ友の会が市内の運行を担っている。
やまゆり号と市民外出を取りまとめる立場である共同配車センターは社協が運営している。

（ 2 ） 参画にあたっての課題と解決方法

- ・共同配車センターの取り組みで、一番配慮が必要な点は、運転手が、どのようにしたら活動し易いかである。事務局に常時運転手が待機していれば、突然の予約でもすぐに配車指示ができるが、実現には至っていない。市民外出支援サービス（あいちゃん号）は、実働時間に応じた収入のため、例えば、送りが9時で、迎えが3時だと、空白時間ができてしまうととも、収入に結びつかない。この点は、参画当初よりの課題である。

（ 3 ） 事業収支構造（最低限、主な費目構成）

- ・やまゆり号はタクシー事業者が、あいちゃん号は、福祉有償運送事業者が運行している。
- ・そのため、市民外出支援サービス（あいちゃん号）運転手の収入をみると月1～2万という人が多く、ボランティア感覚である。
- ・町田ハンディキャブ友の会における市民外出支援サービス（あいちゃん号）の2010年度の事業費（予算額）は以下のとおりである。

| | |
|-----------------|-------------|
| 運行協力金（利用者運行協力金） | 1,035,000 円 |
| 受託金 | 8,152,100 円 |
| 計 | 9,187,100 円 |

- ・支出のうち、運転者活動費は、2,772 トリップ（片道）（平均2時間運行・時給720円）で2,394,720円＋運転者交通費が630,315円。また、車両燃料費が472,511円、車両維持費が2,189,285円である。

(4) 事業の実施体制

<福祉輸送サービス共同配車センター>

- ・相談や登録、配車指示を行っている。
- ・本サービスの対象外の人や、予約がいっぱいの場合は、民間の介護タクシー等を紹介する。
- ・9時から17時まで、予約や問い合わせの電話がはいるため、事務所に常駐している。

<市民外出支援サービス「あいちゃん号」>

- ・空き時間の待機は行っていない。例えば通院による利用の場合で、病院の診察が14時に終わる予定だったのが、12時になったなどという場合（予定が変更になり、早く迎えに来てほしい場合）は、利用者にはセンターを通してもらうようにしている。
空き時間は、運転手によっていろいろであり、病院のそばで待っている人もいれば、自宅に帰っている人もいる。事務所に運転手が待機していれば、突然の依頼や事態にも対応ができるが現在は対応はできていない。
- ・運転手の登録数は約30人で、1ヶ月で20人程度の人が活動している。毎月八ガキを運転手に送り、予定表の記入をしてもらい返送を依頼している。各運転手の予定を把握し、車両と運転手と利用者の日程調整を行っている。
- ・利用時の報告は、紙で行っている。
- ・運転手の募集は社会福祉協議会で行っており、社協便りやインターネット、口コミによる。運行にあたっては、法律上、2日間の研修を受ける必要がある。

<やまゆり号運行サービス>

- ・やまゆり号は、小田急交通南多摩株式会社が市の補助を受けて実施しており、運転手は固定で配置されている。同社の本来事業であるタクシー事業と同じように、シフトが組まれている。運転手は空いている時間は、同の事務所や共同配車センターで控えている。

(5) サービスの利用率、稼働率

「 . 5 .」 参照。

(6) 主な利用者（特性と規模）

利用者の要件

「 . 6 .(1)」 参照。

利用の方法

- ・利用にあたっては、利用申し込みの申請書を提出していただき、本人の状況・住まいの立地状況の確認をおこなう。その後事務的処理を行い登録終了となる。介助が必要な場合、介助の担い手の確認が必要である。
- ・電話の受け付けは、9時から17時までとしており、それ以外の時間は、留守番電話で対応し

ている。

- ・予約は前月の 20 日に締め切り、共同配車センターで、行き先によってやまゆり号と市民外出（あいちゃん号）に仕分ける。また、当月に入ってから依頼の方も多くきている。
- ・20 日まで予約を順次受け付けし、受け付けの早い順ではなく、利用事由によって優先順位をつけている。通院などを優先している。いずれも市外・市内、それぞれ、週に 1 往復もしくは片道 2 回の利用のため、その範囲で予約をしてもらう。
- ・定期的な通院以外に、急に病気になって必要となる人もいるため、急な依頼にも、利用の前日まで、空いている時間であれば出来る限り対応している。
- ・予約方法については、期限など、現在検討中である。

利用者の特性

- ・利用事由は通院が優先され、市内・市外、各週 1 往復という制限があるため、利用者側で、通院のために利用を確保する。透析の場合、週 3 日間程度、通う必要があるが、市内と市外の利用回数の枠がなくなれば、週 2 回は利用できる。買い物など外出利用がもっと増えたらよいと感じる。
- ・特別養護老人ホームの場合、介護保険の制度上、職員は通院に付き添えないため、必要に応じて家族がホームに行き、付き添うこととなる。後見人が付いている方は、後見人が付き添うこともある。買い物などの外出も同様である。障害者の場合は、障害者自立支援法のガイドヘルパー制度などを使用している。

(7) 利用者その他関係者の評価状況

- ・現状市内のサービスと市外のサービスがそれぞれ 1 回ずつのため、例えば透析で市内のサービスを 1 回利用した場合、その週は市内のサービスが利用できなくなる。そのため、市外サービスを利用してあえて市外に外出している例もある。この問題は、市内サービスと市外サービスの利用枠を無くすことで解決できることと思われる。

(8) 運営上の課題と解決状況

< 運転手の確保 >

- ・ドライバーの人数は現在 30 人程度、以前は 60~70 人であった。報酬が低額のため、やめる人が増加している。
- ・現在、運転手として応募してくる人は、ボランティアでなく、仕事として従事したいと望んでいる人が多い。
- ・移送の利用事由が、通院など生活や健康を支えていることが濃くなり、趣味や旅行の移動だけではないため、ボランティアで対応するような事業でなくなっている。家から外に出るための支援を行う会として設立されたため、設立当初の理念にもどることを提案する人もいる。遊びと通院では、運転する側の気持ちも異なる。
- ・現在、運転手の半分以上が、共同配車センターになってから入った人である。もともと町田ハンディキャブ友の会にいた人と、意識の違いが生じてきている。

< 利用時間の集中 >

- ・通院のための利用時間が重なってしまう課題については利用者の方と時間の調整をおこない、できるだけ、多くの人の要望の応えるようにしている。

< キャンセル >

- ・当日のキャンセルが一番きびしい。キャンセル料はいただいていない。キャンセルを少なくするためにどうしたらよいかが課題となっている。

< 料金の支払い方法 >

- ・料金の支払い方は、やまゆり号と市民外出（あいちゃん号）で異なる。やまゆり号はその場で現金でいただいている。市民外出（あいちゃん号）は、福祉有償運送になるため、現金の授受はできない。1ヶ月分をまとめて手数料の一番すくない郵便局で振り込んでもらう。支払い方法が異なるため、利用者は混乱している。

(9) 事業実施の効果・影響（運営主体からみた利用者に対する効果）

- ・運転手が利用者とコミュニケーションをとることにより、いろいろな利用者の状況が見えてくることがある。乗車した時の状況などは、日報で報告が入る。課題が生じた時には、共同配車センターと、市のケースワーカーと話し合いながら、問題を解決している。

(10) 今後の事業展開方針と課題

- ・町田市に、住民登録があること、起点・着点のいずれかが町田市でなければならないという決まりがあるため、町田市に住民登録があっても、例えば市外の施設から市外の病院への移送には利用できない。その場合、いったん、町田市内の自宅に戻ってもらい、翌日に自宅から病院に移送するということはできる。
- ・町田ハンディキャブ友の会がボランティアで行っていた時の料金を、市民外出（あいちゃん号）の基準としているため、他の事業者が参入できない。当時、出発地点から、帰着地点までを45円/kmでもらっていたが、現在は、利用者に乗せている実動距離を、90円/kmとしている。起点となる自宅まで10～15km使っても、1km乗車の場合は、90円の料金のみである。
- ・町田市福祉のまちづくり推進協議会推進計画策定部会で、市の移送サービスに関する検討を行っている。そこで、事業者の補助ではなく、利用者へタクシー券を配布した方がよいのでは等の意見が委員から出ていた。そのほかに、週1回の利用制限、市内・市外の枠、予約の20日締切などについて、議論がなされている。
- ・生活保護世帯と、非課税世帯の方は、やまゆり号の利用料は免除されているが、市民外出（あいちゃん号）は有料となっている。その点について、両方とも、利用時は支払った上で、その後、負担軽減などのサービスの軽減申請を市に申請する形式にすれば、統一が図れるのではないかとの意見も出ている。
- ・町田市福祉のまちづくり推進協議会推進計画策定部会に、外出支援ワーキングがあり、意見交換を行っている。共同配車センターの事業に多くの他の事業者にも参入してもらい、移動困難者に対して、どのように支援していくかを大きな検討テーマとしている。そこで、関連事業者に対してヒアリングを行ったが、利用料金の差が大きいため、参入は難しいとのことだった。
- ・事業者にとっては、共同配車センターに登録して、利用者に情報提供してもらっても、利用料

金の差があることにより利用してもらえないのではないかと意見や、デイサービス等を行う法人が所有する車なので、自法人の事業に対応するのが精一杯で、他の利用者に乗せる余裕はないなどの意見があった。

- ・タクシー券の配布との意見もあるが、市では導入する考えはない。
- ・町田ハンディキャブ友の会の運転手の時給は 720 円あり、この金額では生活を支えることはできず、よって、退職者が担っている。年金の支給年齢も高くなっていることから、今後、さらに運転手の人材確保が難しくなるのではないかと懸念される。
利用料金や利用料無料とする対象者の設定など、やまゆり号と市民外出（あいちゃん号）の整合性をとる必要がある。
- ・65 歳以上の利用割合が高くなる中、ケアマネジャーからの問い合わせもあり、その紹介での利用も増えている。
ケアマネジャーからの紹介は、介護保険サービスを利用している方から、外出に困っていると相談を受けてとのことである。
地域包括支援センター(町田市では「高齢者支援センター」)にはパンフレットを送っているが、説明会を開催したり、ケアマネジャーに直接話をしたり、積極的にPRしていかなければと感じている。
現在は利用を考えていなくとも、繰り返し情報を提供することにより、必要な時に思い出してもらえないか。情報提供を積極的に行う必要がある。

2. 武蔵野市「福祉輸送レモンキャブ事業」、「ムーバス事業」

【地域データ：武蔵野市】

<人口・世帯>

| | 2000年 (平成 12) | 2005年 (平成 17) | 2010年 (平成 22) |
|------------------|------------------|------------------|------------------|
| 総人口(人) | 135,746 | 137,525 | 138,734 |
| 高齢者人口(人) | 21,762 | 24,244 | 27,082 |
| -1.前期高齢者数(世帯) | 12,342 | 12,715 | 13,141 |
| -2.後期高齢者数(世帯) | 9,420 | 11,529 | 13,941 |
| 高齢化率 | 16.0% | 17.6% | 19.5% |
| 総一般世帯数(世帯) | 66,820 | 69,365 | 71,163 |
| -1.高齢者単独世帯数(世帯) | 4,870 | 5,679 | 6,895 |
| -2.高齢夫婦のみ世帯数(世帯) | 4,419 | 4,925 | 5,381 |
| 一般世帯当り構成人数(人) | 2.0 | 2.0 | 1.9 |

(資料) 国勢調査

<面積・密度>

| | 2000年 (平成 12) | 2005年 (平成 17) | 2010年 (平成 22) |
|--------------------------|------------------|------------------|------------------|
| 総面積(km ²) | 10.73 | | |
| 人口密度(人/km ²) | 12,651.10 | 12,816.90 | 12,929.5 |

(資料) 国勢調査

<介護保険>

| | 2000年 (平成 12) | 2005年 (平成 17) | 2009年 (平成 21) | 2010年 (平成 22) |
|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| 要介護認定者数(第1号被保険者) | 2,980 | 4,718 | 4,999 | |
| 介護保険サービス利用者数 | | | | |
| -1.居宅サービス | 51,877 | 36,754 | | |
| -2.地域密着型 | | | 2,147 | |
| -3.施設サービス | 7,093 | 9,627 | | |

(資料) 介護保険事業状況報告(年報)(東京都福祉保健局)

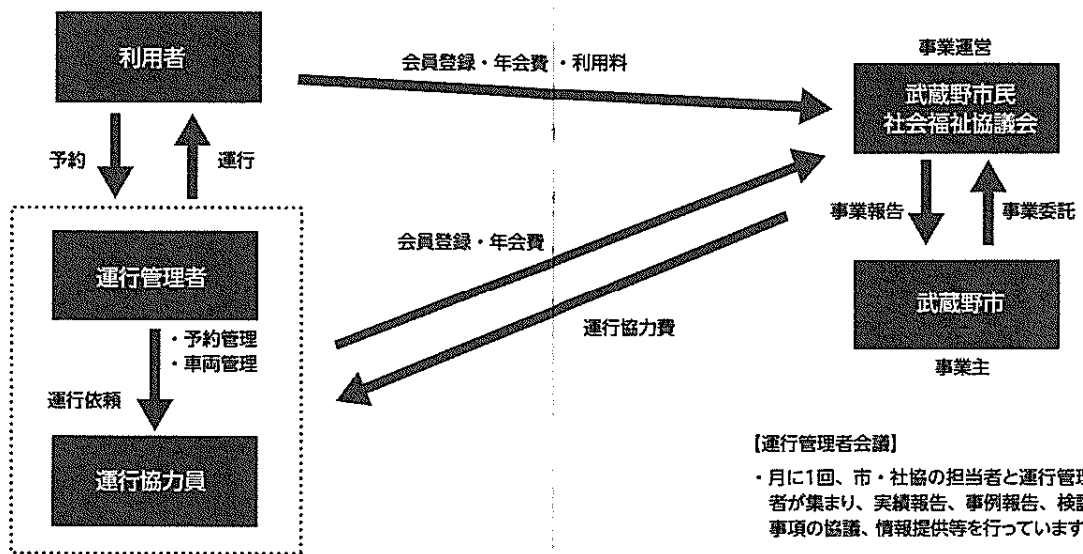
A. 福祉輸送レモンキャブ事業

(1) サービス・事業の全体像

サービスの全体概念図

「公共交通機関の利用が困難な高齢者・障がい者のための外出支援移送サービス」

レモンキャブのしくみ



レモンキャブって、こんな車です。

① 利用できる方は？

- ・高齢者や障がい者で、バスやタクシーなどの公共交通機関の利用ができない市民の方を対象としています。

② サービス利用先は？

- ・病院 ・デイサービス、ショートステイ ・テンミリオンハウス
- ・買い物 ・駅 ・公共施設 ・親戚、友人宅 など

③ サービスの利用範囲は？

- ・市内と隣接市・区 (三鷹市・小金井市・西東京市・練馬区・杉並区)



④ サービス利用時間帯は？

- ・月～土曜日の午前8時～午後6時
- ・日・祝日、12月29日～1月3日はお休みです。

⑤ 利用料はいくら？

- ・30分ごとに800円
- ・*有料道路代、駐車料金などの実費は、別途ご負担いただきます。

⑥ 利用は完全予約制です

- ・利用日の2日前までに、運行管理者へ、直接電話予約してください。(月～土曜日の午前9時～午後6時)
- ・*利用日の2カ月前から、予約できます。

⑦ 福祉型軽自動車を使用しています

- ・車イスのまま乗れるタイプ・座席が回転し、車外に低い位置まで下がるタイプなど、乗車しやすいように配慮された車です。
- ・小型車を使用しているので、ご自宅の玄関先までお迎えにあがることができます。

⑧ 運転手は同じ町に住んでいる人です

- ・市に登録している、地域の商店主を中心とした運行協力員が運転します。

Lemon cab

対象、サービスの内容、費用、申し込み方法

- ・上記の通り

開始年月

- ・平成 12 年 10 月



(2) 事業企画の経緯、企画体制等

- ・市内の米穀店主が平成 6 年頃、ひとり暮らしの 90 歳前後の御客から、銭湯や歯科医院、買い物等の送迎を依頼され、高齢者・障害をもつ方々の足となるべきボランティア事業を行うべく、事務所や車両・事務担当を準備。
- ・この事業化の話を農林水産省の各県食料事務所・職員研修会の「これからの御米屋さん」の講和として述べたところ、翌朝の経済新聞に記事報道され、当時の運輸省陸運局から事情を聞かれ再検討を迫られた。
- ・その後市民からも提案があり、武蔵野市米穀小売商業組合からも市として事業化ができないか申し入れがあった。
- ・平成 11 年 2 月、「新たな移送サービス事業研究会」が設置される。構成メンバーは、社会福祉法人武蔵野市民社会福祉協議会、社会福祉法人武蔵野、財団法人武蔵野市福祉公社、武蔵野警察署、武蔵野市米穀小売商業組合等。
- ・平成 12 年 3 月から福祉公社に事業委託され、モデル事業が開始。車両は 5 台（うち市民からの 3 台分の寄付、2 台分は市の予算で確保）でスタート。
- ・平成 12 年 9 月に、道路運送法第八十条に基づく自家用自動車有償運送の許可を取得。
- ・平成 18 年 10 月に自家用有償旅客運送が許可制から登録制になる。
- ・平成 20 年 4 月、委託先を武蔵野市民社会福祉協議会に変更。
- ・同年 6 月、「武蔵野市地域公共交通会議」設置（主管：交通対策課） 7 月に開催。登録のための事前協議を終了。9 月に関東運輸局に登録。

- ・平成 21 年 3 月、「武蔵野市地域交通活性化協議会」に移行。

(3) 事業化にあたっての課題と解決方法

- ・運輸省との市との調整。
- ・市内移送サービスの現状分析、市民ニーズの把握調査、車両の研究。
- ・モデル事業の実施等による試運行。

(4) 事業収支構造

初期投資・新規創業費用

- ・平成 12 年から平成 16 年にかけて当初の 5 台から、9 台に市財源より増車（うち 3 台は市民からの寄付で購入）。

運用費用

- ・平成 22 年度、移送サービス委託料 18,691 千円。5 号、9 号車買い替え代 2,890,000 円。委託料には申請登録業務費、車両のメンテナンス費用、ガソリン代、車両駐車場代、損害保険料 200 万円、等を含む。
- ・平成 23 年度事業運営委託料予算額は 19,041 千円。

事業収入（利用者負担 + 補助 等）

- ・平成 22 年度、利用料収入 15,671 千円、年会費収入 961 千円。

(5) 事業の実施体制

- ・実施主体は武蔵野市。
- ・運営主体は武蔵野市民社会福祉協議会。1 人の専従職員を雇用している。
- ・利用者、運行協力員ともに、登録料を支払う。協力員は年間 500 円、利用者は年間 1,000 円。
- ・管理者には、月 3 万円を管理費として市から支払っている。

運行実績推移

| | 平成 13 年度 | 平成 21 年度 |
|--------|----------|----------|
| 利用会員数 | 555 名 | 860 名 |
| 運行協力員数 | 35 名 | 43 名 |
| 車両台数 | 7 台 | 9 台 |
| 運行日数 | 350 日 | 293 日 |
| 総利用件数 | 11,733 件 | 19,091 件 |

(6) 主な利用者 (特性と規模)

性年齢別 (平成 21 年度)

| 年齢 | 男性 | 女性 | 合計 |
|-------------|-----|-----|-----|
| 90 歳代 | 30 | 144 | 144 |
| 80 歳代 | 119 | 299 | 418 |
| 70 歳代 | 61 | 133 | 194 |
| 60 歳代 | 21 | 19 | 40 |
| 10～50 歳代、不明 | 25 | 39 | 64 |
| 合 計 | 256 | 604 | 860 |

利用目的別 (平成 21 年度)

| | 件数 | % |
|-------|--------|-------|
| 病院 | 13,316 | 69.7 |
| 高齢者施設 | 3,494 | 18.3 |
| 公共機関 | 817 | 4.3 |
| 買い物 | 509 | 2.7 |
| 駅 | 470 | 2.4 |
| その他 | 485 | 2.6 |
| 合 計 | 19,091 | 100.0 |

(7) 利用者その他関係者の評価状況

- ・「レモンキャブ利用会員アンケート」調査結果 (実施：武蔵野市民社会福祉協議会) によると、利用時間帯については 77% が「現状のままでよい」と回答、運行範囲については「今の範囲でよい」が 65% となっている。また、予約が取れなかったことがあったかについては「よくある」が約 9%、「たまにある」が約 39%、合わせて約 48% が予約を取れない経験をしており、需要増加がうかがわれる。
- ・予約をとれなかった時の対応は「タクシー等を利用」が約 38% の回答率であった。

(8) 運営上の課題と解決状況

- ・同上のアンケート結果から、通院のための利用が実績の 7 割を占め予約が朝・午前中に集中し時間帯によっては利用者ニーズに対応しきれない状況が発生し、また協力員が少ないため効率的な運行ができていない号車もあるため、平成 21 年 4 月に協力員を公募し体制を整えた。

(9) 事業実施の効果・影響 (事業主体からみた利用者に対する効果)

直接効果

- ・一人でバスやタクシー等公共交通機関が利用できない方の、外出支援に役立っている。

波及・副次効果

- ・外出困難者の生活の利便性を高め、閉じこもり防止等の介護予防や生きがい増進などを図る。
- ・地域を良く知っている身近な住民が運行することで、利用者が安心して利用でき、住民どうしの助け合い (共助の関係づくり) や地域の結びつきを強める。

(10) 今後の事業展開方針と課題

- ・運行管理者の高齢化が (現在 60 歳ほど) 進んでいるため後継者の育成が重要となっている。運行管理者の負担軽減が課題。
- ・福祉有償運送が登録制になったため、移送サービスにも広がりが見え、福祉タクシーや NPO 法人による移送サービスの動向にも注目し、特に、タクシー業界等民業圧迫の観点から、需要増加と他事業者等の供給量増加を考慮したうえで、特性を生かした事業の方向性を決めていく。

B . ムーバス事業

(1) サービス・事業の全体像

サービスの全体概念図

- ・一般の公共交通と、徒歩・自転車の中間領域 (公共交通機関の便が空白の地域、仮に便があっても不便な地域向け) のシステムを構築することが基本的な狙いである。
- ・ムーバスとレモンキャブの両輪で市民のモビリティの確保。
- ・これからのムーバスのコンセプト (「 第三次武蔵野市市民交通計画 」)
 - 交通不便地域を解消する短距離交通システム
 - 地域の人々が育てるバス (町内会バスの感覚)
 - 高齢者や幼児連れの人などが抵抗感なく利用できるバス
 - つい乗ってしまう魅力的なバス
 - 先進性や話題性のある武蔵野市らしいバス
 - 武蔵野市の公共交通ネットワークづくりに貢献するバス
 - ・路線バス、タクシー、福祉交通との連携と役割分担 (交通マネジメント)

対象

- ・バス交通空白・不便地域に住み気軽に安全にまちな出ることが難しい方。
- ・高齢者
- ・市では、市民ニーズの把握のため、マーケットリサーチ手法の調査を実施。ひとつは「グループインタビュー」を主婦、高齢者に実施し本音を探った。第二は、行動調査を実施した。

高齢者の1日をビデオ撮影させてもらい、高齢になるとできないこと等、行動特性の把握に努めた。



サービスの内容

- ・行政主導の一般乗合のコミュニティバス。
- ・武蔵野市が民間バス会社2社(関東バス・小田急バス)と運行協定書を締結し走らせている。
- ・市内の3つの駅(吉祥寺、三鷹、武蔵境)から計7路線9ルート。
- ・路線の所要時間は15分~34分で、運行間隔は10分~30分である。

開始年月

- ・平成7年11月26日。

(2) 事業企画の経緯、企画体制等

- ・きっかけは、吉祥寺南町に住む高齢者からの市長への手紙であった。
- ・市では、バス停から300メートル以上離れた地域を空白地域とし、300メートル未満だが便が少ない地域を不便地域として調査したところ、それらの地域があることが明らかとなった。
- ・市長が平成2年のシンポジウムにおいて「大型バス・タクシーと徒歩・自転車の中間の交通システムを構築する」旨の発言があり、平成7年に運行開始した。

(3) 事業化にあたっての課題と解決方法

交通安全の確保

特に狭い道は、所有者から買収して拡幅。特殊車両の通行認定を取得。通学路規制時間には、迂回措置。

運行免許の取得

収入見込みや運行計画を説明。高齢化社会の地域交通を利用者と行政で支える運賃体系。

運行収支の赤字は市が補填することを説明して理解を得る（事業の継続性を確保）。

ルート幅員に合う小型バスの開発

平成 6 年度排ガス規制をクリアした、日野自動車製のリエッセが発売されるとの情報を得て採用。

バス事業者の選定

赤字の場合は市が補填。既存のバス路線との競合の解消。短距離の運行であること等を説明し、ムーバスの本旨に理解を得る

（４）事業収支構造

初期投資・新規創業費用

- ・平成 7 年度は 75,910 千円を支出。バス車両の購入費用、広告宣伝費等。バスは運行会社は無償貸与。1 台約 1,800 万円。現在 10 台所有（8 台バス会社所有）。

運用費用

- ・平成 22 年度は 45,191 千円の市補助金支給。
- ・同年事業者経費は 288,290 千円

事業収入（利用者負担 + 補助 等）

- ・運行収入額 22 年度 238,515 千円。（推移については、図表参照）

図表 ムーバス事業の事業収支の推移

ムーバス収支

| | | | |
|------|----------|-------------|------|
| 1号路線 | 吉祥寺東循環 | 平成7年11月26日 | 運行開始 |
| 2号路線 | 吉祥寺北西循環 | 平成10年3月8日 | 運行開始 |
| 3号路線 | 境南東／西循環 | 平成12年11月26日 | 運行開始 |
| 4号路線 | 三鷹駅北西循環 | 平成14年3月23日 | 運行開始 |
| 5号路線 | 境西循環 | 平成16年11月27日 | 運行開始 |
| | 境・東小金井線 | 平成17年5月29日 | 運行開始 |
| 6号路線 | 三鷹・吉祥寺循環 | 平成19年4月1日 | 運行開始 |
| 7号路線 | 境・三鷹循環 | 平成19年4月1日 | 運行開始 |

| 年度 | 乗客数 (有料) | 運行収入 (現金・回数券) | その他収入 (広告料) | 運行経費 (事業者経費) | 収支 | |
|----|-------------|------------------|----------------|-----------------|-------------|-------------|
| 7 | 105,406 | 11,098,920 | 0 | 19,022,944 | -7,924,024 | |
| 8 | 378,925 | 37,570,885 | 400,000 | 56,179,305 | -18,208,420 | |
| 9 | 428,043 | 42,249,270 | 400,000 | 47,350,841 | -4,701,571 | |
| 10 | 903,879 | 88,388,225 | 1,200,000 | 80,940,723 | 8,647,502 | |
| 11 | 1,037,351 | 101,559,550 | 1,200,000 | 93,650,499 | 9,109,051 | |
| 12 | 1,205,362 | 117,586,461 | 1,330,000 | 108,582,142 | 10,334,319 | |
| 13 | 1・2・4号 | 1,079,805 | 101,778,667 | 1,200,000 | 86,292,184 | 16,686,483 |
| | 3号 | 427,425 | 41,633,650 | 400,000 | 38,826,738 | 3,206,912 |
| | 計 | 1,507,230 | 143,412,317 | 1,600,000 | 125,118,922 | 19,893,395 |
| 14 | 1・2・4号 | 1,411,121 | 132,078,143 | 1,200,000 | 120,341,797 | 12,936,346 |
| | 3号 | 451,873 | 44,048,615 | 400,000 | 37,558,366 | 6,890,249 |
| | 計 | 1,862,994 | 176,126,758 | 1,600,000 | 157,900,163 | 19,826,595 |
| 15 | 1・2・4号 | 1,411,591 | 133,086,061 | 1,200,000 | 119,603,009 | 14,683,052 |
| | 3号 | 466,996 | 45,262,577 | 400,000 | 39,015,373 | 6,647,204 |
| | 計 | 1,878,587 | 178,348,638 | 1,600,000 | 158,618,382 | 21,330,256 |
| 16 | 1・2・4号 | 1,417,916 | 132,517,105 | 1,200,000 | 118,322,418 | 15,394,687 |
| | 3・5号 | 573,178 | 55,434,103 | 0 | 48,204,933 | 7,229,170 |
| | 計 | 1,991,094 | 187,951,208 | 1,200,000 | 166,527,351 | 22,623,857 |
| 17 | 1・2・4号 | 1,378,817 | 128,898,339 | 1,200,000 | 125,780,830 | 4,317,509 |
| | 3・5号 | 964,511 | 93,136,700 | 31,200 | 77,530,458 | 16,873,049 |
| | 計 | 2,343,328 | 222,035,039 | 1,231,200 | 203,311,288 | 21,190,558 |
| 18 | 1・2・4号 | 1,394,030 | 129,613,800 | 1,200,000 | 126,744,815 | 4,068,985 |
| | 3・5号 | 1,013,787 | 93,417,441 | 0 | 84,605,734 | 9,676,640 |
| | 計 | 2,407,817 | 223,031,241 | 1,200,000 | 211,350,549 | 13,745,625 |
| 19 | 1・2・4・6号 | 1,611,651 | 151,497,067 | 1,200,000 | 167,103,632 | -14,406,565 |
| | 3・5・7号 | 1,089,690 | 100,218,878 | 0 | 105,849,138 | -493,893 |
| | 計 | 2,701,341 | 251,715,945 | 1,200,000 | 272,952,770 | -14,900,458 |
| 20 | 1・2・4・6号 | 1,622,948 | 150,518,776 | 0 | 175,179,436 | -24,660,660 |
| | 3・5・7号 | 1,108,537 | 102,007,661 | 0 | 106,396,801 | -35,375 |
| | 計 | 2,731,485 | 252,526,437 | 0 | 281,576,237 | -24,696,035 |
| 21 | 1・2・4・6号 | 1,568,975 | 144,229,792 | 0 | 176,396,577 | -32,166,785 |
| | 3・5・7号 | 1,051,653 | 96,750,065 | 0 | 109,770,795 | -8,136,059 |
| | 計 | 2,620,628 | 240,979,857 | 0 | 286,167,372 | -40,302,844 |
| 22 | 1・2・4・6号 | 1,519,704 | 140,660,138 | 0 | 175,539,075 | -34,878,937 |
| | 3・5・7号 | 1,065,986 | 97,855,346 | 0 | 112,751,186 | -10,312,347 |
| | 計 | 2,585,690 | 238,515,484 | 0 | 288,290,261 | -45,191,284 |
| 合計 | 26,689,160 | | | | | |

- * 1・2・4・6号路線は関東バス㈱、3・5号路線は小田急バス㈱に運行を依頼し、運行収支が赤字の場合は赤字分を市が補助、黒字の場合は黒字分の1/2をバス事業者より市に寄付される。
- * 平成17年度以降の3・5・7号路線の収支額は、境・東小金井線の小金井市負担分(4割)、及び、境・三鷹循環の三鷹市負担分(3割)を除いた武蔵野市の収支額。
- * 運行当初より、バス車両は市が購入していたが、平成19年度よりバス会社が購入し、減価償却費として運行経費に計上する。

資料：武蔵野市資料

(5) 事業の実施体制

運行事業者

- ・運行は、関東バス及び小田急バスと運行協定書を締結して実施している。
- ・使用車両は以下の通りで、全 18 台（うち 3 台は予備車両）。全て小型ディーゼルバスを使用している。バス会社が購入したものが 8 台。

関東バス：日野自動車リエッセ 6 台（うち、リフト付 3 台） ポンチョ 6 台（ノンステップ）
（うち、予備車両 2 台）

小田急バス：日野自動車リエッセ 2 台（うち、リフト付 2 台） ポンチョ 4 台（ノンステップ）
（うち、予備車両 1 台）

- ・バス車両は当初、市が購入し（現在 10 台所有、1 台約 1,800 万円）運行会社は無償貸与していた。平成 19 年 3 月からは、バス会社が購入し減価償却費として運行経費に計上している。現在の運行会社の購入台数は 8 台。

(6) 利用者の特性及び規模

- ・平成 22 年度は 1 日の利用客数 7,100 人超。年間約 260 万人。
- ・なお本市は、人口 13 万 8 千人、面積 10.73 km²、人口密度 12,842 人 / km²（平成 24 年 3 月現在）で、東京都区、埼玉県蕨市について全国有数の人口過密都市であり、運行効率確保の面で好条件である。

(7) 利用者その他関係者の評価状況

- ・フォローアップ調査を開通半年後に実施しており、評価は良好で外出回数が増えたとの回答が多数寄せられた。

(8) 運営上の課題と解決状況

- ・発足当初は、市長も含めて市民の認知度向上と利用者増加に注力し、その結果当初の乗降客数の目標を達成することができた。
- ・全国の自治体のコミュニティバスの運営収支が厳しい状況にある中で本市の事業は良好に推移してきている。その要因としては、導入当初の利用者増加の市長上げての努力及びその後の継続的な利用者動向の把握と見直しその他の努力があげられる。さらに、市が運行会社の当運行収支の赤字部分を全額補填し、黒字の場合は黒字額の半額を市に寄付する、バス購入は運行会社が負担する方式に変更したという工夫も運行収支バランスを確保する上で重要な要因である。

(9) 事業実施の効果・影響（事業主体からみた利用者に対する効果）

- ・一般の人向け公共交通と徒歩・自転車の中間の公共交通の便の利用を通して、外出利便性が向上し生活の質向上に貢献している。

(10) 今後の事業展開方針と課題

- ・市民の意識が「自分たちのバス」というよりも「与えられたバス」の意識に転化してきており、バス停の設置個所やベンチのこと等を含め都市における「地域の支えあい」「地域のコミュニティ」のあり方を改めて考える時期にきている。
- ・道路整備やJR中央線の高架化、住民構成や商業地の変遷等地域内の社会的環境は変わってくる。それに応じて路線バスの路線整備も変化しており、空白地域も変遷してくる可能性がある。その変化に応じて本交通と路線バスとの役割分担の見直しも必要になってきている。特に地区住民からの要望を受けて運行時間帯延長や増便の傾向に傾きがちであることから、路線の見直しについては、利用者のみならず、沿道の住民のご理解とご協力を得て推進していくことが不可欠である。また、路線バスとの共存共栄は一貫して貫くべき課題である。

第4章 事例調査結果【分野3 . 在宅の安全確保サービス】

1 . 東京都中央区「高齢者あんしんコール事業」

(1) 地域データ：中央区

<人口・世帯>

| | 2000年 (平成12) | 2005年 (平成17) | 2010年 (平成22) |
|------------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 総人口(人) | 72,526 | 98,399 | 122,762 |
| 高齢者人口(人) | 13,215 | 15,998 | 19,503 |
| -1.前期高齢者数(世帯) | 7,562 | 8,877 | 10,366 |
| -2.後期高齢者数(世帯) | 5,653 | 7,121 | 9,137 |
| 高齢化率 | 18.2% | 16.3% | 15.9% |
| 総一般世帯数(世帯) | 35,278 | 55,592 | 67,883 |
| -1.高齢者単独世帯数(世帯) | 3,327 | 4,579 | 5,501 |
| -2.高齢夫婦のみ世帯数(世帯) | 2,261 | 2,687 | 3,404 |
| 一般世帯当り構成人数(人) | 2.1 | 1.8 | 1.8 |

(資料) 国勢調査

<面積・密度>

| | 2000年 (平成12) | 2005年 (平成17) | 2010年 (平成22) |
|--------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 総面積(km ²) | 10.1 | | |
| 人口密度(人/km ²) | 7,181 | 9,742 | 12,155 |

(資料) 国勢調査

<介護保険>

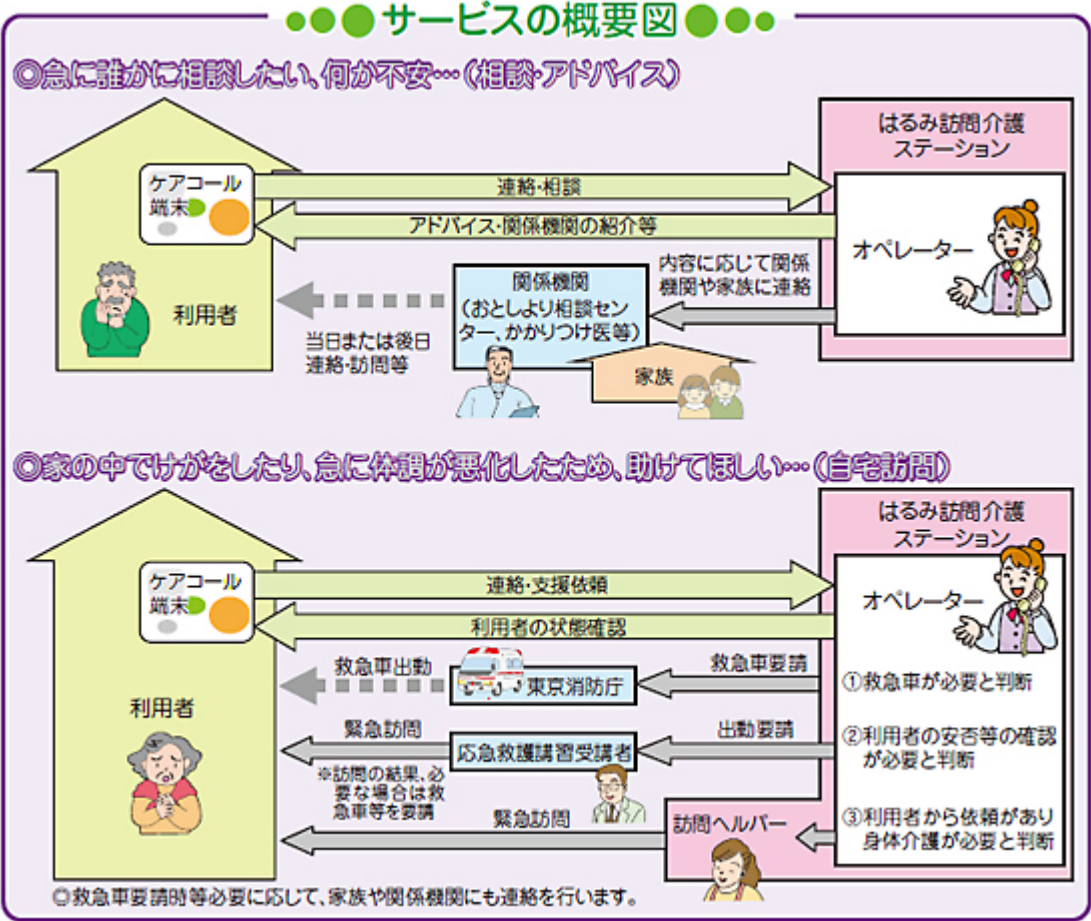
| | 2000年 (平成12) | 2005年 (平成17) | 2009年 (平成21) | 2010年 (平成22) |
|------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 要介護認定者数(第1号被保険者) | 1,892 | 2,889 | 3,317 | 3,576 |
| 介護保険サービス利用者数 | | | | |
| -1.居宅サービス | 36,134 | 21,057 | | |
| -2.地域密着型 | | | 1,851 | |
| -3.施設サービス | 4,381 | 5,823 | | |

(資料) 介護保険事業状況報告(年報)(東京都福祉保健局)

事業・施策の責任主体【中央区】

(2) サービス・事業の全体像「高齢者あんしんコール」

サービスの全体概念図



はるみ訪問介護ステーションのオペレーションセンター



専用コール端末



首から提げるペンダント式も合わせて支給されています。

対象

- ・ 65 歳以上のひとり暮らしまたは、高齢者のみ世帯で、要介護 1 ～ 5 の認定を受けていない区民
要支援・自立の高齢者にも「夜間対応型訪問介護」と同様のサービスを提供する「都内初」の取組み

サービスの内容

- ・ 自宅に電話回線を利用して専用端末機器(ケアコール端末+身につけるペンダント)を設置し、高齢者の方からの通報に対して、はるみ訪問介護ステーション(社会福祉法人賛育会に委託) のオペレーター(介護福祉士等職員) が 2 4 時間 3 6 5 日受け付けを行い、以下のサービスを提供

- ・ 相談・アドバイス
生活や健康面での不安や悩みに対する相談に、助言や体調の確認を行い、必要に応じて関係機関に連絡する。
- ・ 安否確認、緊急時対応を行う応急救護講習(東京消防庁が実施している現場派遣員講習) 受講者の緊急訪問
安否確認が必要な場合は、応急救護講習受講者が自宅に伺う。(無料)
- ・ ヘルパーの自宅訪問
介護が必要と判断された場合は、ヘルパーが自宅を訪問し身体介護を行う。駆けつけについては 30 分を目途としている。

費用

- ・ 利用料
月額 1,100 円(住民税非課税世帯は 330 円、生活保護受給者等は無料) なお、相談・通報時の電話通話料は利用者負担。
訪問ヘルパーによる身体介護は訪問 1 回につき、3,400 円(住民税非課税世帯は 1,000 円、

生活保護受給者等は無料)

なお、機器設置費用、安否確認のための応急救護講習受講者の派遣は無料 区の負担で行っている。

申込方法

- ・区高齢者福祉課の窓口、地域包括支援センター（おとしより相談センター：区内3か所）はるみ訪問介護ステーション（特別養護老人ホーム「マイホームはるみ」内；住所：中央区晴海一丁目5番1号）で申請書に記入して申し込む。（郵送での申請も可）
- ・本サービスが開始された当初は、区の広報や新聞等を見て、区高齢者福祉課に直接申請するケースが多かったが、徐々にひとり暮らしの不安等をおとしより相談センターに相談して申請に至るケースが増えてきている。

その他

- ・申請後、機器の設置場所や健康状態等の確認のため、区の担当職員と、はるみ訪問介護ステーションの介護福祉士が自宅を訪問し調査する。
- ・集合住宅等のオートロックの場合は、解錠の方法などについて要相談
- ・従来からの「緊急通報」等のサービスは別途実施しているが、両方とも電話回線が必要なサービスであるため併用はない。

緊急通報システムは、通報先のタイプで「消防方式」と「民間方式」の2種類ある。

前者の利用者は約150人、後者が約50人(平成24年1月末現在)。利用要件はひとり暮らし、高齢者のみの世帯であり、かつ、慢性疾患があること。民間方式利用者は、希望により見守りセンサーを設置することができる。

開始年月

- ・平成22年6月1日

(3) 事業企画の経緯、企画体制等

- ・ひとり暮らしの高齢者が増加する中、元気な高齢者の方に安心して暮らしていただけるよう要介護以外の在宅高齢者にも安心を提供することを狙いとし、東京都の「高齢社会対策区市町村包括補助事業(高齢者あんしんコールセンター事業)」として補助金の交付を受け事業を開始した。

高齢者あんしんコールセンター事業【新規】 包括補助

- ・一人暮らし高齢者等の夜間の安心を確保するため、夜間対応型訪問介護事業所のコールセンター機能を活用した緊急時の電話対応を行い、その内容や必要性に応じて訪問や関係機関への連絡につなげます。[高齢社会対策区市町村包括補助事業]
～出所：東京都「東京都福祉保健計画」

- ・自立や要支援の方の利用ニーズは把握しにくいいため具体的なコールに対して何件まで訪問対応が可能かという試算がしにくい状況であった。そのため、夜間対応訪問介護の利用率を基に利用ニーズを予測しスタートした。

(4) 事業化にあたっての課題と解決方法

- ・東京都の補助事業モデルには想定されていないが、当区では、「コールセンターの電話対応、他への連絡」の他に、緊急訪問の「駆けつけ」も対応システムに組み込んだ。ただし、駆けつけについては、運営実施法人(賛育会)における介護福祉士の人的な余力も限られること、また、介護福祉士の場合、訪問時に救急対応ができないことから、ケアコール端末の供給事業者が提携しているタクシー会社のタクシー乗務員で応急救護講習を受講した者が駆けつけ要員としてオペレーターから緊急訪問の要請があった場合に利用者宅に駆けつける体制とした。

(5) 事業収支構造

- ・22年度の事業費(区の予算)は、運営実施法人への委託料1,400万円

(6) 事業の実施体制

- ・夜間対応型訪問介護等と合わせて、中央区の委託事業として社会福祉法人賛育会が運営実施している。

(7) 利用者の特性及び規模、評価状況

- ・開始当初の利用申請者は10人以内と予想していた。実際には利用登録者数は40~50人で、当初の予想を大きく上回った。
- ・平成24年1月末現在の利用者数は59人でマンション居住者が多い。うち、47人はひとり暮らしの女性
- ・実際に区が利用者の話をうかがったところでは、子どもと離れて暮らしていて、ひとり暮らしを不安に感じている方の利用が多い。
- ・実施後現在までに、実際にヘルパーが自宅訪問したケースは5件であり、救急車要請に至ったケースはない。

(8) 運営上の課題と解決状況

- ・オートロックのマンション居住者の場合、オートロックの開錠をしてくれる人がマンション内にいない場合は、本サービスの利用ができない。24時間を通して管理人常駐のマンションの場合は利用可能である。

(9) 事業実施の効果・影響(事業主体からみた利用者に対する効果)

直接効果

- ・現在、誤報を含めて通報が月3~4件と少ない。日中働いている方もいて、自立+要支援のひとり暮らしの方等が万一の時の安心のために設置を希望している。

波及・副次効果

-

(10) 今後の事業展開方針と課題

- ・現在オペレーターは介護福祉士等が行っているが、利用者から「なんとなく具合が悪い」場合や「服薬の仕方を間違えた」際の対応策が知りたい等の通報ケースがあり、このような「健康相談」のニーズが増えるようであれば対応について考えていく必要がある。

1 - 1 . 「高齢者あんしんコール事業」受託団体「社会福祉法人賛育会」

(1) 参画の経緯等

- ・同法人は介護保険が始まった 2000 年以前 1995 年頃から既に 24 時間訪問介護事業を中央区の委託事業（所管は高齢者福祉課）として実施展開してきており、現在以下の 3 つのサービスの事業の柱がある。

介護保険報酬区分コードでいう「身体 1 の 30 分未満」の巡回訪問介護サービス事業。利用者は 30 数名

夜間対応型訪問介護（地域密着型）【ナイトサポート】：2006 年より実施。利用者は 50 数名

高齢者あんしんコール：自立、要支援向けサービス。夜間対応型訪問介護で設置しているオペレーションセンターを活用。平成 24 年 1 月末現在、登録者 59 人

- ・高齢者あんしんコールは、自立・要支援の方にも、要介護者を対象とする夜間対応型訪問介護と同様に安心を提供する。

夜間対応型訪問サービスを利用していた方が要支援や自立になった場合、従来利用していた夜間対応型訪問介護が利用できなくなるが、高齢者あんしんコールの利用により、従来通り同様のサービスを利用できる。

- ・このほか、区の依頼に応じて、2011 年 6 月から「見守りネットワーク」事業も実施している。地域包括支援センター（おとしより相談センター：区内 3 か所）の 24 時間 365 日体制に伴い、開設時間外の休日・夜間等区民から電話で緊急連絡が入る際に当オペレーションセンターで受け対応する業務である。

(2) 事業の実施体制

- ・オペレーター要員数は 11 名（内専任 1 名、特養職員兼務 10 名）。年齢構成は 22～34 歳
- ・ヘルパーは、訪問時は自転車や自動車等を利用し、訪問は 1 人対応である。また、ヘルパーは 10 年以上の経験者のベテラン揃いである。
- ・ケアコール端末のボタンにより通報が行われるとオペレーターが応答し、ハンズフリーで会話ができるが、オペレーターの呼びかけに応答がない場合は、まずは、安否確認のため、オペレーションセンターから利用者に確認の電話をして状況確認する。それでも応答が無い場合や状況が確認できない場合は、ケアコール端末の供給事業者が提携しているタクシー会社に連絡をして、タクシー乗務員（応急救護講習受講者）が高齢者宅に駆けつける。

(3) 「高齢者安心コール」の主な利用状況

- ・申請書が区に提出された後、区職員と当法人担当者が事前調査でご自宅を訪問し使い方を十分に説明しており、特に「サービスはどのような場合に利用できるのか」を重点的に説明している。
- ・利用者のご自身で区報等から情報を得て申し込んでくることが多い。22 年 6 月のサービス開始に向け、5 月の区広報に掲載され、申請が多数あった。

- ・要介護1の高齢者が要支援になった場合に、ケアマネジャーと相談し、利用していた夜間対応型訪問介護のケアコール端末をあんしんコール専用の機器に設置換えすることがある。
- ・平成24年1月31日現在の59名の利用者のうち、57名は独居高齢者の方、2名がご夫婦の方。（要介護、要支援のご夫婦）
- ・当初の想定よりも「相談・アドバイスだけでよい」という高齢者が多い。
- ・コール内容によっては、かかりつけの病院に繋ぐ場合がある。またコール内容は翌日FAXで区に連絡している。
- ・登録者の情報は事前に入手済みであり、連絡があった際の判断材料として活用している。

(4) 運営上の課題と解決状況

オペレーションセンターのオペレーターについて

- ・オペレーターの資質は重要である。適性と熟練が必要であり、性格としてはあわてない性格、会話の口調が優しいこと、などが必要である。
- ・オペレーターのコール対応件数は月間平均3～4回程度
- ・利用開始した高齢者には「特別養護老人ホーム マイホームはるみ」からイベントのご案内やおたより（通信）を定期的を送付している。
- ・相談については「健康」関連のことが多い。相談内容についてはオペレーターボックスに申し送り情報としてその情報記録を入れておく。
- ・場合によって40分程度ご相談の電話の場合がある。他の緊急コールが入った場合はその旨お伝えしていったん切り、その対応を優先する。

鍵の問題

- ・オートロックの高層マンション居住者の場合、オートロックの開錠をしてくれる人がマンション内にいない場合は、本サービスの利用ができない。

ケアコール端末の機器の違いの問題

- ・ナイトサポートとあんしんコールではケアコール端末の機種が違い、オペレーターサイドが混乱する場合があります。機器の統一は現場から見た今後の対応課題である。

停電時や電池切れの場合の対応

- ・オペレーションセンターからご利用者へご連絡する。

(5) 事業実施の効果・影響（運営主体からみた利用者に対する効果）

- ・介護保険では、要介護1以上の人しか介護保険給付の夜間対応型訪問介護が利用できない。しかし、現実には、認定結果で要介護から要支援等要介護度が改善した人たちは、心身の状況から、継続的な「安心確保」のための相談や通報・駆けつけサービスは不可欠である。その制度の狭間を補うサービスとして本サービスは重要な役割を担っている。なお「通報・駆けつけ」

ではなく「相談」を主とした利用ニーズが多い。

(6) 今後の事業展開方針と課題

- ・ 当面、現状体制継続
- ・ 夜間専門の非常勤の人材確保

2. 京王電鉄「沿線地域在住高齢者向けの緊急時対応サービス」

(1) 地域データ

日野市

<人口・世帯>

| | 2000年 (平成12) | 2005年 (平成17) | 2010年 (平成22) |
|------------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 総人口(人) | 167,942 | 176,538 | 180,052 |
| 高齢者人口(人) | 23,383 | 30,366 | 37,270 |
| -1.前期高齢者数(世帯) | 14,965 | 18,345 | 21,072 |
| -2.後期高齢者数(世帯) | 8,418 | 12,021 | 16,198 |
| 高齢化率 | 13.9% | 17.2% | 20.7% |
| 総一般世帯数(世帯) | 71,438 | 77,349 | 80,040 |
| -1.高齢者単独世帯数(世帯) | 3,360 | 4,898 | 6,767 |
| -2.高齢夫婦のみ世帯数(世帯) | 5,158 | 6,782 | 8,199 |
| 一般世帯当り構成人数(人) | 2.4 | 2.3 | 2.2 |

(資料) 国勢調査

<面積・密度>

| | 2000年 (平成12) | 2005年 (平成17) | 2010年 (平成22) |
|--------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 総面積(km ²) | 27.5 | | |
| 人口密度(人/km ²) | 6,107 | 6,420 | 6,547 |

(資料) 国勢調査

<介護保険>

| | 2000年 (平成12) | 2005年 (平成17) | 2009年 (平成21) | 2010年 (平成22) |
|------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 要介護認定者数(第1号被保険者) | 2,475 | 4,885 | 5,669 | 6,055 |
| 介護保険サービス利用者数 | | | | |
| -1.居宅サービス | 39,343 | 35,819 | | |
| -2.地域密着型 | | | 1,774 | |
| -3.施設サービス | 12,369 | 10,772 | | |

(資料) 介護保険事業状況報告(年報)(東京都福祉保健局)

多摩市

< 人口・世帯 >

| | 2000年 (平成 12) | 2005年 (平成 17) | 2010年 (平成 22) |
|------------------|------------------|------------------|------------------|
| 総人口(人) | 145,862 | 145,877 | 147,648 |
| 高齢者人口(人) | 16,164 | 22,980 | 30,907 |
| -1.前期高齢者数(世帯) | 10,376 | 14,724 | 18,855 |
| -2.後期高齢者数(世帯) | 5,788 | 8,256 | 12,052 |
| 高齢化率 | 11.1% | 15.8% | 20.9% |
| 総一般世帯数(世帯) | 59,748 | 62,908 | 64,030 |
| -1.高齢者単独世帯数(世帯) | 2,342 | 3,751 | 5,352 |
| -2.高齢夫婦のみ世帯数(世帯) | 3,440 | 5,096 | 6,965 |
| 一般世帯当り構成人数(人) | 2.4 | 2.3 | 2.3 |

(資料) 国勢調査

< 面積・密度 >

| | 2000年 (平成 12) | 2005年 (平成 17) | 2010年 (平成 22) |
|--------------------------|------------------|------------------|------------------|
| 総面積(km ²) | 21.1 | | |
| 人口密度(人/km ²) | 6,913 | 6,914 | 6,998 |

(資料) 国勢調査

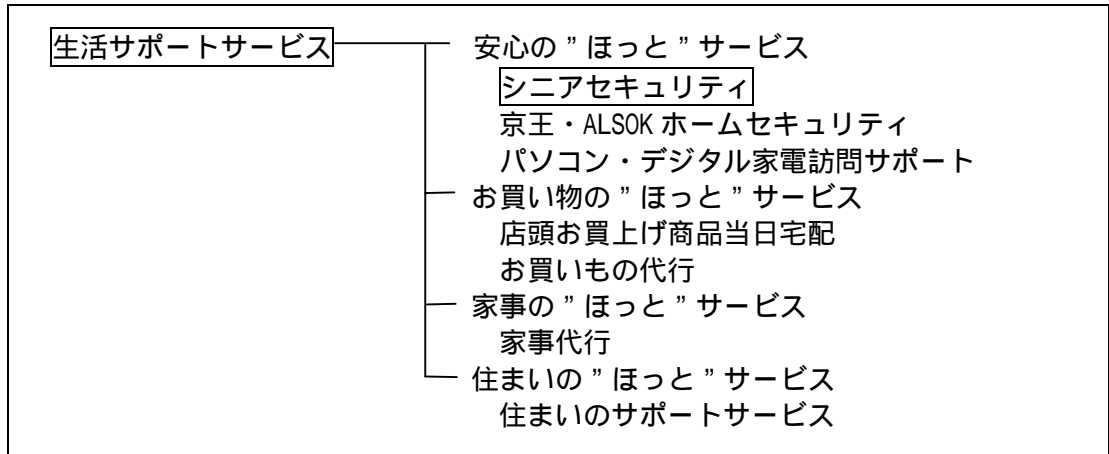
< 介護保険 >

| | 2000年 (平成 12) | 2005年 (平成 17) | 2009年 (平成 21) | 2010年 (平成 22) |
|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| 要介護認定者数(第1号被保険者) | 1,590 | 2,588 | 3,309 | 3,580 |
| 介護保険サービス利用者数 | | | | |
| -1.居宅サービス | 24,500 | 19,855 | | |
| -2.地域密着型 | | | 1,164 | |
| -3.施設サービス | 4,830 | 6,714 | | |

(資料) 介護保険事業状況報告(年報)(東京都福祉保健局)

(2) 「生活サポートサービス」の全体像

主な事業構成



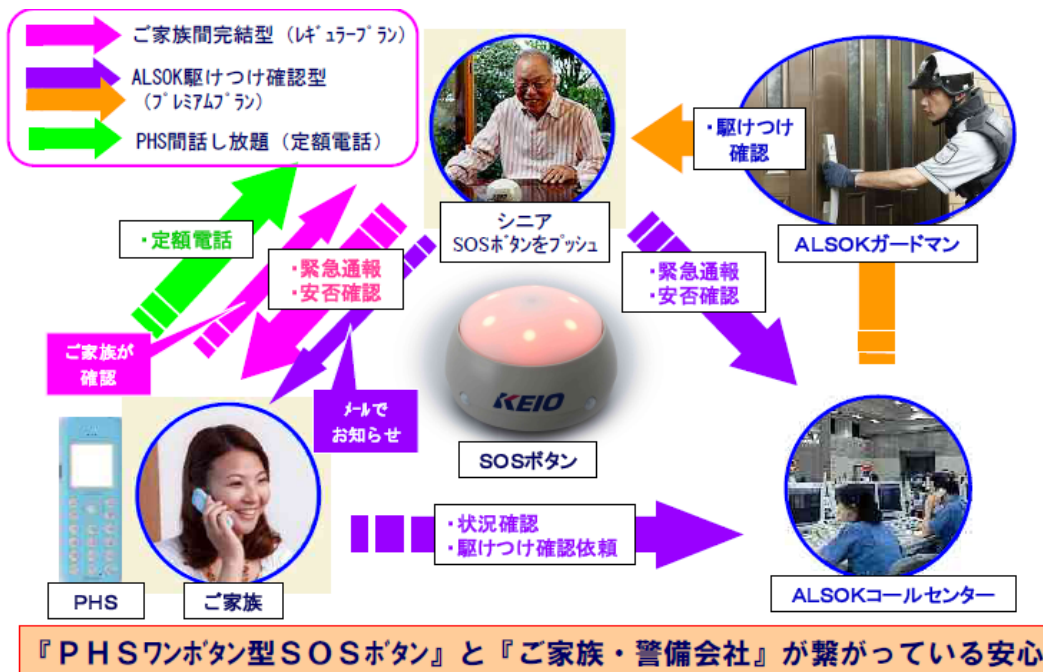
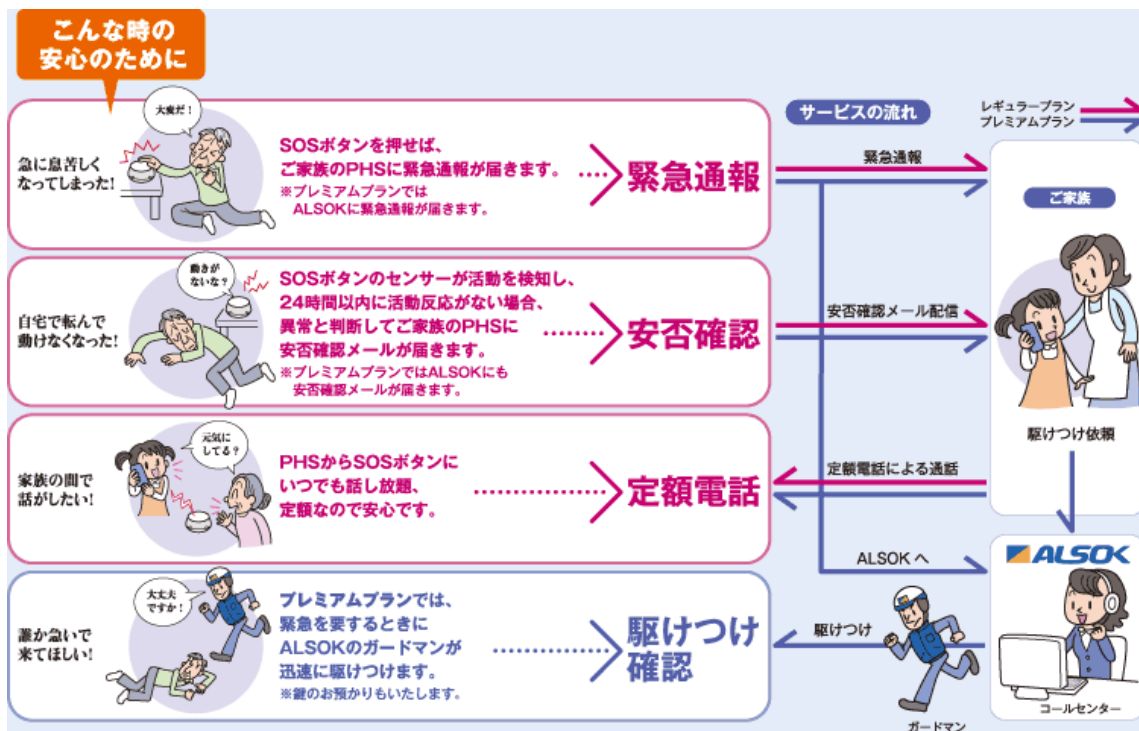
- ・生活サポートサービスのサービス窓口として、高幡不動、桜上水、永福町の駅に「京王ほっとネットワーク」店舗を開設している。

生活サポートサービスの拡充の沿革、今後の課題

- ・首都圏でも少子高齢化、生産者人口の減少により輸送需要の減退が始まった。鉄道にとって輸送需要とは沿線人口であり、沿線の人口を維持するためにはどうすればいいのかという課題について、2005年から社内で議論を重ね「沿線価値の向上」をコンセプトに取組みをスタートした。
- ・若いファミリー層に向けては子育てしやすい沿線づくりを実施して人口の流入を図り、シニア層に対しては生活の利便性を確保して安心して暮らせる沿線を目指す必要がある。「子育て世代層の流入」「高齢者世代が生き生き暮らせる街」にするため、子育て支援事業や生活サポートサービスなどを立ち上げ、さまざまな施策を通じ、京王沿線の魅力づくりに取り組んでいる。
- ・京王線高幡不動駅の改良に合わせた京王高幡ショッピングセンターのグランドオープンと同時に生活サポートサービスのサービス拠点である「京王ほっとネットワーク」の1号店を開設した。高幡不動は高台の住宅地の高齢化が進む一方、再開発地域の駅近隣マンションには子育て世代層が流入しているため、当駅周辺地域をトライアル地域とした。
- ・同店から、京王ストアの商品の宅配サービスを開始し、訪問時に利用者から「どういうサービスがあったら便利か」等要望を伺い、またアンケートも実施した。
- ・住まいのサポートサービスニーズがあることが分かった。(網戸張替え、住宅改修、引っ越し、庭木手入れ等)
- ・2008年4月には家事代行サービスを開始。2009年5月からシニアの緊急通報・安否確認サービスを開始。2010年6月からは、シニアの緊急時だけでなく、ファミリー世代の自宅の警備も含めた ALSOK ガードマンの駆けつけサービスのある「京王・ALSOK ホームセキュリティ」を開始。
- ・今後は、新規顧客の増大、既存サービスの充実や再構築を進めていく。

(3) 「シニアセキュリティ」について

サービス・事業の全体像「シニアセキュリティ」



- ・「シニアセキュリティ」サービスは、緊急通報、安否確認、定額電話を基本サービスとして組み合わせたもの。2009年5月にスタートした。
- ・契約者（高齢者）は、緊急時にも簡単にワンプッシュして家族または、コールセンターに連絡でき、ハンズフリーで通話できるウィルコム社の PHS ネットワークを利用した SOS ボタン

(株式会社エイビット社製)を使用。

- ・同時にレンタルされる PHS は SOS ボタンとの通話が可能。
- ・レギュラープラン(月額基本料:2,900円~)の場合は、SOS ボタンを押すとあらかじめ登録された家族等に発呼する仕組み。
- ・SOS ボタンにはセンサー機能も搭載されており、1日動きがない場合は自動的に安否確認メールが登録された家族等に配信される。
- ・プレミアムプラン(月額基本料:3,950円~)の場合は、ALSOK に連絡が届き、駆けつけ確認サービスを受けることが可能である。
- ・駆けつけ確認サービスは、2010年6月から京王線・井の頭沿線全域でのサービスをスタートした。
- ・月額基本料の他料金は、SOS ボタンからの発信による通話・通信、PHS から他社携帯電話や一般加入電話との通話・通信の通話料。
- ・契約者(高齢者)からの緊急通報、安否確認メール、家族からの状況確認依頼に応じて、ALSOK コールセンターで状況を判断の上、ガードマンが駆けつける「駆けつけ確認サービス」については、別途 ALSOK との契約が必要である。

レギュラープラン: 緊急通報・安否確認・定額電話

プレミアムプラン: 緊急通報・安否確認・定額電話・駆けつけ確認

- ・ガードマンの駆けつけ確認サービスは、都度費用はかからない。

事業の実施体制

- ・サービスの提供エリアとしては、京王線・井の頭線沿線全域。
- ・利用申し込みに対して、京王ほっとネットワーク(ALSOK)スタッフが利用申し込み者宅を個別訪問し、設置状況調査を行い、サービス内容詳細について説明する。個別訪問ヒアリングが契約にあたっての条件。
- ・契約希望者が、要介護認定を受けた方、要介護状態の方については、サービスを提供できない場合がある。
また、室内でペットを飼っている場合も要ご相談。
- ・契約期間は、当初契約期間は3年間。以降は1年ごとの自動更新。
- ・SOS ボタンによるサービスの特長
- ・通報や通話の他、各種センサーが組み込まれており契約者(高齢者)の様子を把握。
 - ・人感センサーで一定期間活動がないと、メールをご家族やコールセンターに送信。
 - ・ボタンが倒れた場合、傾斜センサーが警告メールを送信。
 - ・電池残量が減少したら警告メールを送信。
 - ・温度センサーが室温の高温・低温を検知し、警告メールを送信。

主な利用者(特性と規模)、評価状況

(ア) 利用者の要件

- ・京王線・井の頭線沿線に、SOS ボタンの利用者(高齢者)が居住していること。要介護状態

の方については個別ご相談による。

(イ) 利用の方法

- ・レギュラープランは、ご家族が同居もしくは近隣に在住の高齢者向けのタイプ、プレミアムプランは、家族が離れて住んでいて緊急時にすぐ駆けつけられない高齢者向けのタイプである。
- ・駆けつけサービスの場合は、SOS ボタン利用者（高齢者）からご自宅の鍵を預かっている。

(ウ) 利用者その他関係者の評価状況

- ・地域包括支援センターから当サービスの利用を薦めていただく場合もある。
- ・お子さん世代から、親の世帯への導入設置についての問い合わせが多い。

運営上の課題と解決状況

- ・SOS ボタン利用者（高齢者）のサービスへの理解度
担当員のフォローにより理解度向上を図っている。

事業実施の効果・影響（事業主体からみた利用者に対する効果）

- ・従来のセキュリティサービスの場合、導入費用・ランニング費用負担が重いということが利用開始のハードルとなっていた。この点を当サービスは軽減している。
- ・SOS ボタン、家族、警備会社（コールセンター）が繋がっていることによる安心感が得られる。またボタンを押すだけで繋がる安心感だけでなく、各種センサーによる安否確認サービスも付いていることによる安全・安心感も得ることができる。
- ・離れた家族とも容易に連絡が取れるコミュニケーションツールとしても活用できる。

今後の事業展開方針と課題

- ・事業実施展開の中でのニーズの変遷を見据え、スクラップアンドビルド式で現在のサービスを見直していく。

第5章 全体のまとめ

1. 今回取り上げた事業事例のまとめ

(1) 今回取り上げた事業事例の概要

今回取り上げた事業事例の概要（対象事業名、調査訪問先、事業実施主体、事業の概要）を整理すると以下の通りである。

| 事業名 | 調査訪問先 | 事業実施主体 | 事業概要 |
|---------------------------|---|----------------------------------|---|
| 訪問配食 | 特定医療法人 つくばセントラル病院 | 特定医療法人 つくばセントラル病院 (茨城県牛久市) | <ul style="list-style-type: none"> ・市の委託で訪問配食を実施。配達回収時に安否確認も行う。月～土曜、昼・夜に対応。 ・配食時は配膳まで行う。 ・当法人では配食以外でも医療から介護まで、介護予防教室、訪問看護、居宅介護支援事業、通所介護、認知症対応型共同生活介護、有料老人ホーム等多様な事業を総合的に実施している。 |
| サービス付き高齢者専用賃貸住宅【デンハウス】 | 医療法人財団中島記念会 セントラル・フーズ株式会社 | 医療法人財団 中島記念会(東京都大田区) | <ul style="list-style-type: none"> ・サービス付き高齢者専用賃貸住宅(10戸)、現在の入居戸数3戸。全てひとりぐらし。 ・医療法人運営の病院に近接して立地。 ・病院の厨房を委託しているセントラル・フーズに、完成食の配達を依頼している。(1日3食。選択サービス) |
| 町田市福祉移送サービス共同輸送センター事業 | 町田市地域福祉部 社会福祉法人町田市社会福祉協議会 特定非営利活動法人町田ハンディキャプ友の会 | 町田市 (東京都) | <ul style="list-style-type: none"> ・共同配車センターによる外出支援。予約を受付、配車の調整を行う。センターの運営は社会福祉協議会に委託して実施。 ・センターでは、やまゆり号(市外外出)、市民外出支援(市内外出)に対応。前者は小田急交通、後者は同友の会が実施。 |
| 福祉輸送レモンキャブ事業 及び ムーバス事業 | 武蔵野市健康福祉部 武蔵野市都市整備部交通対策課 | 武蔵野市 (東京都) | <ul style="list-style-type: none"> ・一般公共交通の利用がしにくい在宅高齢者等の移動支援サービス。 ・民間サービスとの共存・連携関係の維持が重要。 |
| 高齢者あんしんコール事業 | 中央区高齢者福祉課 社会福祉法人賛育会 | 中央区 (東京都) | <ul style="list-style-type: none"> ・要支援、自立の在宅高齢者向け相談・緊急駆けつけサービス ・訪問サービスは利用ごとの料金。 ・オペレーションセンターを有する夜間対応型訪問介護事業者を活用。 |
| シニアセキュリティサービス事業 | 京王電鉄株式会社総合企画部 | 京王電鉄株式会社 (東京都) | <ul style="list-style-type: none"> ・沿線付加価値向上政策として実施する「生活サポートサービス」の1事業として実施。 ・ホームセキュリティサービス企業との連携による事業デザイン。 ・主なサービスは、緊急通報、安否確認、駆けつけ確認サービス。 |

(2) 各事例調査を通して抽出できた事業参入やサービスの維持や向上、事業継続上の課題等

各事例事業に対する調査を通して抽出できた事業参入やサービスの質向上のポイント、事業継続上の課題等を概括すると次の通りである。

特定医療法人つくばセントラル病院の地域への訪問配食事業

(ア) 食の提供(制作、配達、配膳、回収)と利用者高齢者等の安否確認の質を同時に追求すること、(イ) 利用者の包括的なケア・生活支援を推進するために、地域の各種の専門職と院内専門職間との連携を密にすることが必要である。また、利用者に関する情報の統合化・一本化が24時間365日を通じた包括的・効率的なサービスによって必要であることを把握できた。

医療法人財団中島記念会のサービス付き高齢者専用賃貸住宅【デンハウス】における入居者に対する各種治療食対応の配食サービス事業(セントラル・フーズ株式会社)

高齢者の食の嗜好の個性が強いこともあり、サービス付き高齢者住宅における食事提供サービス事業においては、基本提供サービスとするか、選択的なサービスとするか、食事の製作とデリバリーの設備及び人件費コストと食数規模との関係からの導き出される損益バランス確保面の経営判断が必要となっている。なお、病院厨房受託業務のノウハウは、高齢者住宅向けの食事提供事業展開にあたっては治療食等への対応等に強みを発揮しやすい。

町田市福祉移送サービス共同輸送センター事業

ドライバーの担い手の継承・育成、潜在ニーズの発掘、運営システムの効率化、サービス向上(申し込み可能な期間等)が今後の課題である。特に、外出支援サービスは潜在ニーズの量的な規模は大きく、本サービスの実施の工夫次第では相当の利用ニーズの掘り起こしを通して高齢者の在宅生活の質向上に貢献することが期待できる。

武蔵野市の「福祉輸送レモンキャブ事業」と「ムーバス事業」

歩行の生活機能が低下し始めた高齢者等向けに、よりアクセスしやすく乗降負担の少ない公共バスの便(ムーバス)、自宅から目的地までの移動手段の確保(レモンキャブ)であるが、今後は(ア) 定期的なニーズ整理とシステムの見直し、(イ) 制度を支える地域住民の主体性の維持等が今後の課題である。

中央区の「高齢者あんしんコール事業」

地域に住む介護保険サービスを利用して自立を継続する要介護段階になる以前の慢性疾患をもつ高齢者や生活機能の低下がみられ始めた要支援・自立段階の高齢者等に安心を提供するサービスである。今後は展望すると、(ア) オートロック付きマンション居住高齢者世帯への円滑なサービス提供、(イ) オペレーションサービスの質の

向上、(ウ)24時間365日を通じた迅速な随時訪問サービスの質の向上、(エ)夜間時間帯の担当職員の安定的な確保等が課題である。

京王電鉄株式会社の「シニアセキュリティ」サービス(緊急通報、安否確認、駆けつけ)事業

自動センサーシステムと利用者のコールの2つからシームレスな状況確認と随時訪問を行うものであり在宅生活の安心を支えるサービスであるが、利用者の規模や居住密度、契約者の利用期間、設定利用価格、人的な体制(駆けつけ、オペレーションセンター)コスト等から導き出せる事業収支状況の観点から、個別住宅在住の高齢者世代向けのセキュリティサービスという単一サービス事業ではなく、家事支援や健康アドバイス・相談等情報サービスや各種の地域支援や民間サービスとの連携によるパッケージ化やマンションや住宅地等に一括契約等の企画開発も今後企画検討が必要な対応課題と思われる。

2. 提案：今後有望な高齢者向け生活支援サービス市場（食、移動、安否確認）参入のポイント

今回実施した各事業の実施主体担当者に対するヒアリングと事業に関する情報収集を通して、事業立ち上げや収益確保と事業継続、サービス提供体制や利用者確保等に関してさまざまな有益な情報やご示唆をいただいた。

あわせて、地域包括ケアシステム構築に向けた厚生労働省の介護保険・高齢者保健福祉政策、国土交通省・厚生労働省が所管する高齢者向けのサービス付き住宅整備政策、経済産業省の推進するヘルスケア市場活性化政策等の政策動向についても整理し俯瞰し基本的な方向性を確認した。

このような整理と検討を行った成果として、有望市場の方向性と参入のポイントを3点提案したい。

第一の参入ポイントとして、顧客ターゲットを「高齢者（65歳以上）」に限定せず「ユニバーサルデザイン」を基本に考えての開発や市場創出をすることである。今後高齢者世代は2025年時期まで増加の一途をたどるものの全体では既に人口減少社会に入っており、顧客セグメントの細分化とその中での特定セグメントに限定した市場参入は、事業の採算性確保の点からも避けたい点である。

第二の参入ポイントとして、新市場参入を事業企画するにあたっては、現在の事業者の得意分野や保有経営資源の有効活用という視点も重要なポイントである。

第三の参入ポイントは、生活支援サービス市場のサービスの構築（生産、提供）において、民間事業者や市民ボランティア（NPO法人や地域の自治組織（自治会や分譲マンション管理組合等）を含めて）との事業上の協力関係・互惠関係を多様に企画提案し構築していくことである。

| | 有望市場の方向 | 事業参入にあたって、検討を要するポイント |
|-----|---|---|
| 食関連 | サービス付き高齢者住宅での食支援 新居宅サービス「定期巡回訪問サービス」 等との事業連携 分譲マンションでの食支援 在宅居住者（生活機能低下、要介護）向け の効率的な食の提供 退院後の在宅療養者向けの治療食の提供 等 | 食の配送効率を高める（例）宅配業者やタクシー業等との連携、配送ルートの工夫 既存設備の余剰能力活用によるコスト圧縮 （例：居宅・施設系サービスや地域密着型サービス拠点、学校給食事業等、その他地域の遊休資源の活用） 味覚の質確保向上、多様な嗜好性への対応 |

| | 有望市場の方向 | 事業参入にあたって、検討を要するポイント |
|-------------|--|--|
| 移動関連 | <p>多目的用途の移送サービスの検討（通院、通学、買い物等）</p> <p>通院支援だけでなく多様な外出・社会参加支援サービス</p> <p>ダイヤモンド型交通（特に大都市人口集中地域以外、乗合を含め）</p> | <p>車両のユニバーサルデザイン化（仕様や装備、使用範囲等） 24時間の時間帯ごとに多用途に効率的活用が可能になる</p> <p>地域の事業者保有の遊休移動手段等の活用</p> <p>枠組みの創出（居宅・施設サービス事業者を含む）</p> <p>運行管理者として民間専門事業者の活用（バス会社、タクシー会社等）</p> |
| 安否確認、緊急通報関連 | <p>IT活用の自動センサー見守り機能と有人見守り機能セットの安否確認サービス</p> <p>緊急通報機能＋安否確認・訪問対応サービス＋生活・健康等相談サービス等の包括サービス化</p> <p>サービス付き高齢者マンション＋周辺地域在住者向けの一体的なサービス</p> | <p>コールセンター機能事業の共有化（共同運営等含む）</p> <p>連携する「生活・健康相談等情報提供サービス業」の外部専門事業者の発掘と選択</p> <p>オペレーションセンター、スタッフに必要な質・ノウハウ</p> <p>医療機関・訪問看護ステーション、在宅ケア事業者等との連携（在宅療養復帰患者への支援）。</p> <p>地域の自治体等が行っている見守りサービスとの連携。</p> |

なお、具体的な事業企画検討に着手するにあたっては、生活支援・介護予防サービス事業の振興の枠組みづくりが課せられている市区町村自治体、病院や包括的な訪問介護看護サービス事業者、地域包括支援センター等地域の包括ケアマネジメント機関、各種の社会サービスの住民互助活動や民間事業者や住民参加の日常生活支援事業を実施している市区町村社会福祉協議会等への営業や情報収集等の積極的な推進も有効な手掛かりとなる。

平成 23 年度調査研究事業
「地域包括ケアシステム」の実現と医療関連サービス
報告書

平成 24 年 3 月

発行 財団法人 医療関連サービス振興会
〒102-0073 東京都千代田区九段北 1 - 1 1 - 1 1
第 2 フナトビル 3 階
電話：03-3238-1863
F A X：03-3238-1865
調査委託 三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社
