



NLI Research Institute
Symposium
2020

2020年 ニッセイ基礎研シンポジウム

● — テーマ

「健康な社会」実現のために
企業にできること

2020-10-9



ニッセイ基礎研究所

RESEARCH

	<p style="text-align: center;">● 講演者</p>
 KONDO katsunori	<p>近藤 克則 氏 こんどう かつのり</p> <p>千葉大学 予防医学センター 社会予防医学研究部門 教授 国立長寿医療研究センター 老年学・社会科学研究センター 老年学評価研究部長(併任) 一般社団法人 日本老年学的評価研究機構 代表理事(併任)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 1983年千葉大学医学部卒業。東京大学医学部付属病院リハビリテーション部医員、船橋二和(ふたわ)病院リハビリテーション科科長などを経て、1997年日本福祉大学助教授。University of Kent at Canterbury(イギリス)客員研究員(2000-2001)、日本福祉大学教授を経て、2014年より現職 千葉大学予防医学センター 社会予防医学研究部門教授。2016年より国立長寿医療研究センター 老年学・社会科学研究センター 老年学評価研究部長を併任。2018年一般社団法人日本老年学的評価研究機構 代表理事(併任)。 「健康格差社会ー何が心と健康を蝕むのか」(医学書院2005)で社会政策学会賞(奨励賞)受賞 近著「健康格差社会への処方箋」(医学書院2017)「研究の育て方」(医学書院2018)「長生きできる町」(角川新書2018)
 MATSUMOTO komaki	<p>松本 小牧 氏 まつもと こまき</p> <p>豊明市健康福祉部健康長寿課 課長補佐</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 2001年豊明市入庁。2005年より市民協働所管部局でNPO、自治会、市民まつりなどを担当し、地域の課題に行政と住民が共に取り組む経験を多く積む。2013年に東京財団市区町村職員人材育成プログラムに参加。2015年高齢者福祉課地域ケア推進担当係長、2017年4月より現職。「ふつうに暮らせるしあわせ」をキャッチフレーズに、これまでの価値観にとらわれず、大学、民間企業、協同組合、住民等地域ぐるみで創り上げる地域包括ケア豊明モデルを牽引。地域包括ケアを担う自治体職員の人材育成や政策立案等、厚生労働省の研究事業に数多く委員として参画している。厚生労働省研究事業委員 ◎介護予防・日常生活支援総合事業及び生活支援体制整備事業の実施状況に関する調査研究事業(2017) ◎地域支援事業における介護予防の取り組みに関する調査研究事業(2018) ◎介護予防・日常生活支援総合事業及び生活支援体制整備事業の効果的な推進方法に関する調査研究事業(2018~) ◎介護保険制度の実施状況に係る全体像把握のためのツールに関する調査研究事業(2019~) ◎ケアマネジメントの公正中立性を確保するための取り組みや質に関する指標のあり方に関する調査研究事業(2019~)
	<p style="text-align: center;">● コーディネーター</p>
 MIHARA takashi	<p>三原 岳 みはら たかし</p> <p>ニッセイ基礎研究所 保険研究部 主任研究員 ヘルスケアリサーチセンター・ジェロントロジー推進室兼任</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 1995年早稲田大学政治経済学部卒業、時事通信社記者、東京財団研究員を経て2017年よりニッセイ基礎研究所。専門は、医療・介護・福祉制度。行政や現場の専門職、市民団体などと幅広く接点を持ちつつ、制度の持続可能性とサービスの質の両立を意識した改革案の提言を行っている。制度史を踏まえた政策過程も関心事。主な著書や論文は「日本の医療保険における保険料賦課の現状と課題」(2017年『社会政策』)、「介護報酬複雑化の過程と問題点」(2015年『社会政策』・共著)など。2017年12月~2019年1月には「ダイヤモンド・オンライン」で、映画を通じて社会保障制度の歴史や論点を解説する連載を執筆した。このほか、「パンデミックが医療改革に及ぼす影響を考える」(『ガバナンス』2020年6月号)、「介護保険制度20年で再考するケアマネジャーの役割」(『月刊ケアマネジメント』2020年5月号)など多数。

「健康な社会」実現のために 企業にできること

2020年10月9日
基礎研シンポジウム

ニッセイ基礎研究所 主任研究員
三 原 岳

2020年10月9日
p1

今日の流れと注意事項

今日の流れ

15時～15時10分：開会挨拶、問題提起
15時10分～15時50分：近藤克則先生の講演
15時50分～16時40分：パネルディスカッション
(15時50分～16時5分：松本様による豊明市の事例紹介)
16時40分：終了

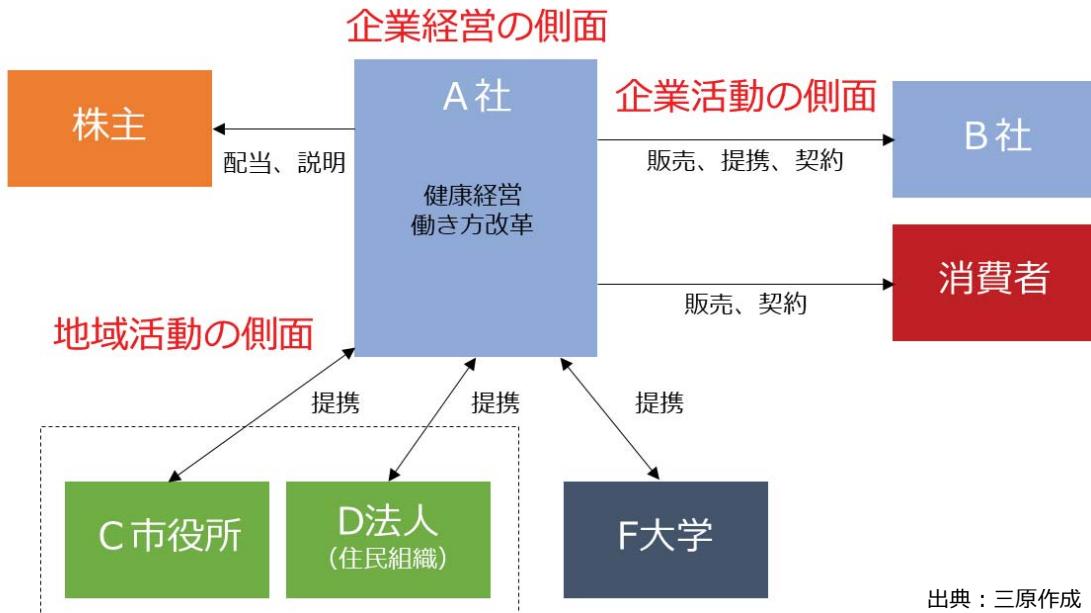
質問方法

○ご質問については「Q&A」ボタンより受け付けております。
(パネルディスカッションの時間に適宜取り上げさせて
頂きます。)



企業は様々な形で健康づくりに関わっている
 企業は従業員に対する「健康経営」など社会と密接に関わっており、
 様々な形で健康づくりに貢献できる。

図：健康づくりと企業の主な関係



健康づくりに関する企業の取り組みの現状

2020年10月9日
p3

健康経営や特定健診などの推進に加えて、多くの会社がSDGs経営を掲げ、自治体と協定を結んでいるが……。

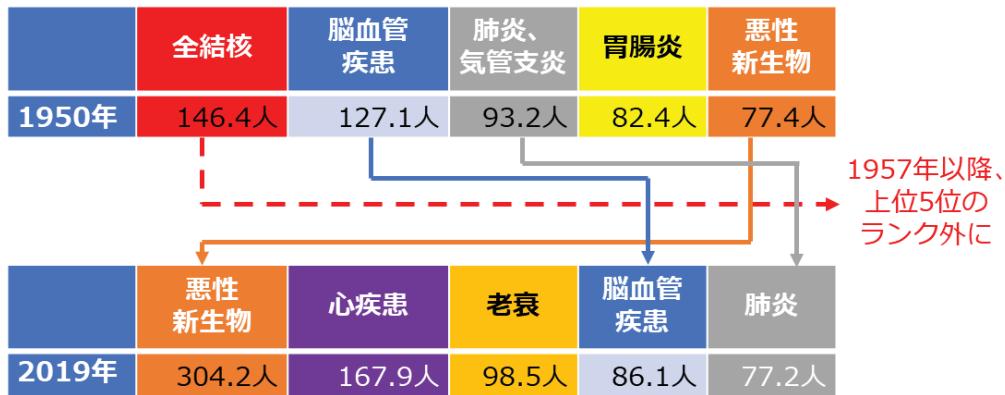
- | | |
|--|--|
| <p>健康経営
メタボ健診、ストレスチェック</p> <ul style="list-style-type: none"> 会社として「健康経営」を重視し、特定健診（メタボ健診）の受診率を引き上げようとしているほか、ストレスチェック、残業時間の解消などに取り組んでいるが……。 <p style="text-align: center;">↓ 現実は・・・</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康に興味のある人しか興味を持つてくれないため、無関心層に広がらない。 従業員に必要性を説明できないor浸透しない。 株主に費用対効果を説明できない。 | <p>CSR
SDGs経営</p> <ul style="list-style-type: none"> 会社として「CSR」「SDGs」を重視し、社会貢献活動に力点を置いているほか、協力関係をうたつた自治体と協定を結んでいるが……。 <p style="text-align: center;">↓ 現実は・・・</p> <ul style="list-style-type: none"> 「SDGs」経営を掲げたものの、何をやって良いか分からぬ。既存の事業を後追い的に「SDGs」に絡めて説明している。 自治体と協定を結んでも、具体的に何をやって良いか分からぬ。 株主に費用対効果を説明できない。 |
|--|--|

では、どうするのか？
 →今回のシンポジウムを通じて考えて行きたいと思います。

疾病構造と「健康」観の変化

疾病構造が慢性期中心に変わり、
健康と不健康的線引きは不鮮明に。

約半世紀で変わった日本人の「死に方」（対人口10万人で見た死因5位）



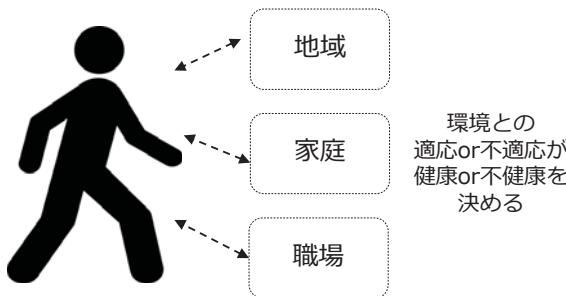
出典：厚生労働省「人口動態」を基に作成

- 疾病構造が急性期、感染症から慢性疾患にシフトした。この結果、健康と不健康的線引きが不明確となった。
- ➔ 病気の無い人が「健康な人」、病気のある状態が「不健康な人」と一概に言い切れなくなった。

例：結核になった人は隔離されていたが、がんになっても仕事や生活を続けられるようになつた。

健康の社会的決定要因とは何か

疾病構造の変化を受けて、
本人と周囲の関係性に着目した健康づくりが重要になっている。



- 心身的に健康な人でも環境に適応できなければ不具合を感じる時がある。
(例) メンタルヘルスの問題
- 逆に、病気や障害のある人も周囲の配慮があれば、生活の質 (QOL) を高められる。

- 健康には個人の生物学的な要因のほか、心理・社会的要因などが絡む。
- ➔ 不健康を個人の責任問題にせず、不健康を生み出す環境や要因に着目しつつ、課題解決を探る「健康の社会的決定要因 (Social Determinants of Health)」が重要に。
- ➔ 詳細は近藤先生に御説明頂き、健康な社会づくりに向けた企業の役割を問い合わせます。

医学モデルから生活モデルへの転換

疾病構造の変化を受けて、周囲の環境も含めて本人の生活を支える「生活モデル」が重要になった。

医学モデルと生活モデルの違い

	医学モデル	生活モデル
目的・目標	病気の治癒・治療・救命	QOL（生活の質）の向上
ターゲット	病気	人、環境、生活
場所	主に病院	コミュニティ（地域・職場）
従事者	医師が中心	多職種によるチーム
支援の進め方	医師による命令、指示	カンファレンス
評価の指標	医学的なデータ	QOL、社会参加機会

出典：広井良典（2005）『ケア学』などを参考に作成

- 疾病構造の変化を受け、病気を治す**医学モデル**だけでなく、**コミュニティでの生活支援や関係者の連携**を図る**生活モデル**が重要に。
- 愛知県豊明市では**生活モデル**に力点を置いた**高齢者の健康づくり**を展開しており、関係者の一つとして**民間企業との連携**を進めている。
- ➔ 詳細は松本様から御説明頂き、健康な社会づくりに向けた企業の役割を問い合わせます。

※2013年8月の社会保障制度改革国民会議報告書は「治す医療」から「治し、支える医療」への転換を記述。

詳細は近藤先生の基調講演、
松本様の事例紹介で。

御清聴、有り難うございました。

問い合わせは
mihara@nli-research.co.jp

健康な社会づくりに向けた 企業の役割



千葉大学予防医学センター



国立長寿医療研究センター



日本老年学的評価研究
一般社団法人JAGES機構

近藤克則



CHIBA UNIVERSITY

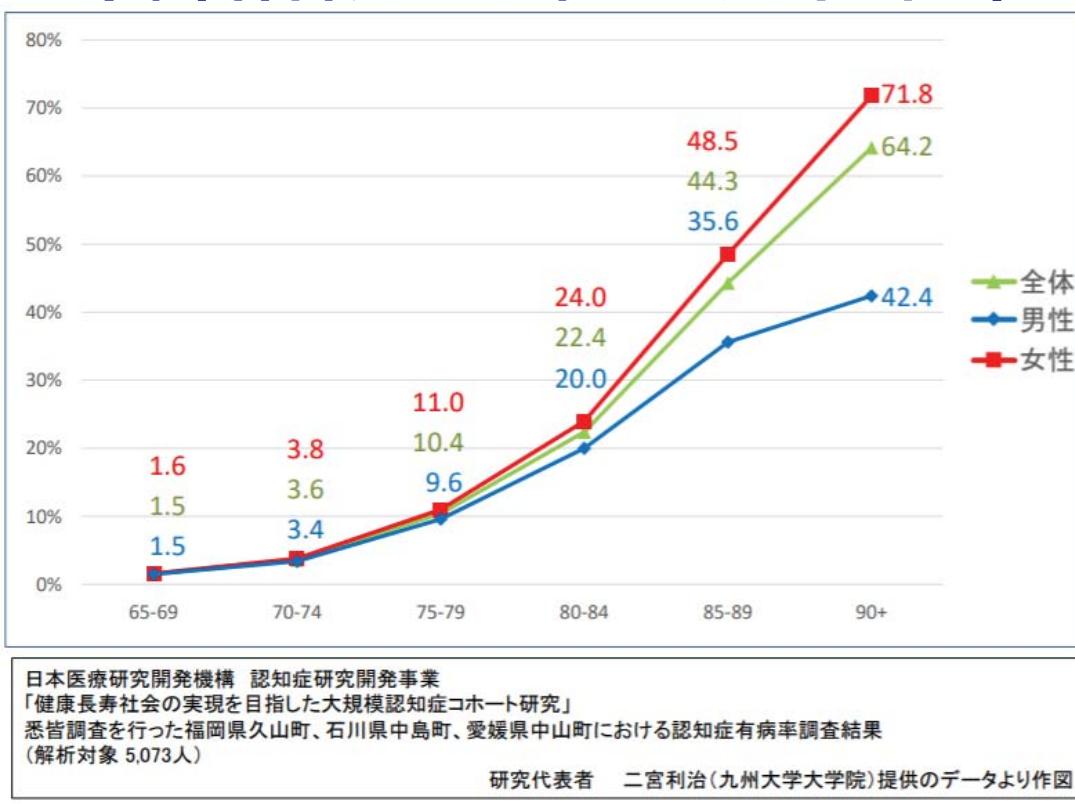
目 次

- 認知症が少ない社会はあるか—ゼロ次予防
- 社会参加しやすいまちづくり
- ゼロ次予防による健康長寿社会づくり



CHIBA UNIVERSITY

年齢階級別の認知症有病率



The NEW ENGLAND
JOURNAL of MEDICINE

<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1504327>から作成

Claudia L. Satizabal, Ph.D., Alexa S. Beiser, Ph.D., Vincent Chouraki, M.D., Ph.D., Geneviève Chêne, M.D., Ph.D., Carole Dufouil, Ph.D., and Sudha Seshadri, M.D.

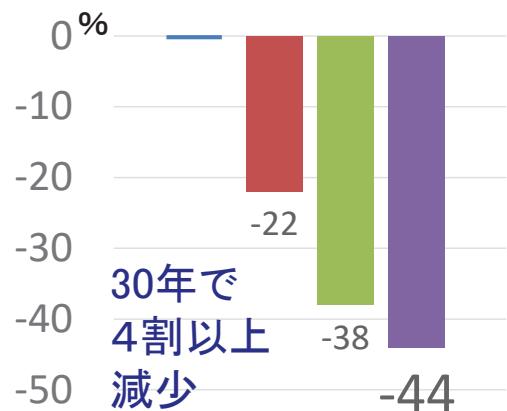
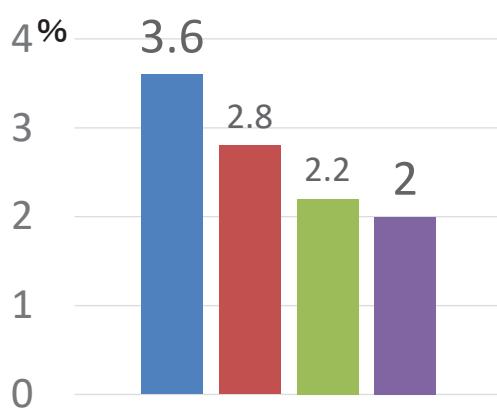
February 11, 2016

N Engl J Med 2016; 374:523–532

DOI: 10.1056/NEJMoa1504327

Incidence of Dementia over Three Decades in the Framingham Heart Study

欧米で相次ぐ報告：認知症発症率は低下している
認知症発症率/100人当たり



遺伝子や生物学的メカニズム以外の要因による可能性大？

JAGES 健康とくらしの調査

参加市町村

■ 2019調査参加市町村
■ 過去の参加市町村

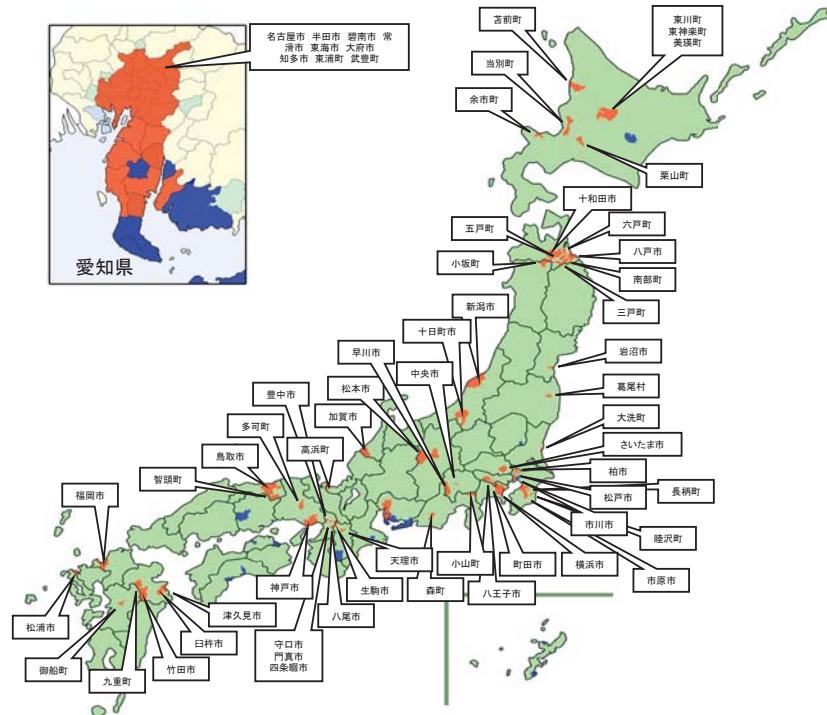
JAGES 2019

64 市町村

送付数 375,421

回収数 258,842

回収率 68.9%



JAGES 2016/17

市町村数 40

送付数 約30万人

回収数 約20万人

回答率 約69.5%

JAGES 2013/14

市町村数 30

送付数 約20万人

回収数 約14万人

回答率 約70.8%

JAGES 2010/11

市町村数 31

送付数 約17万人

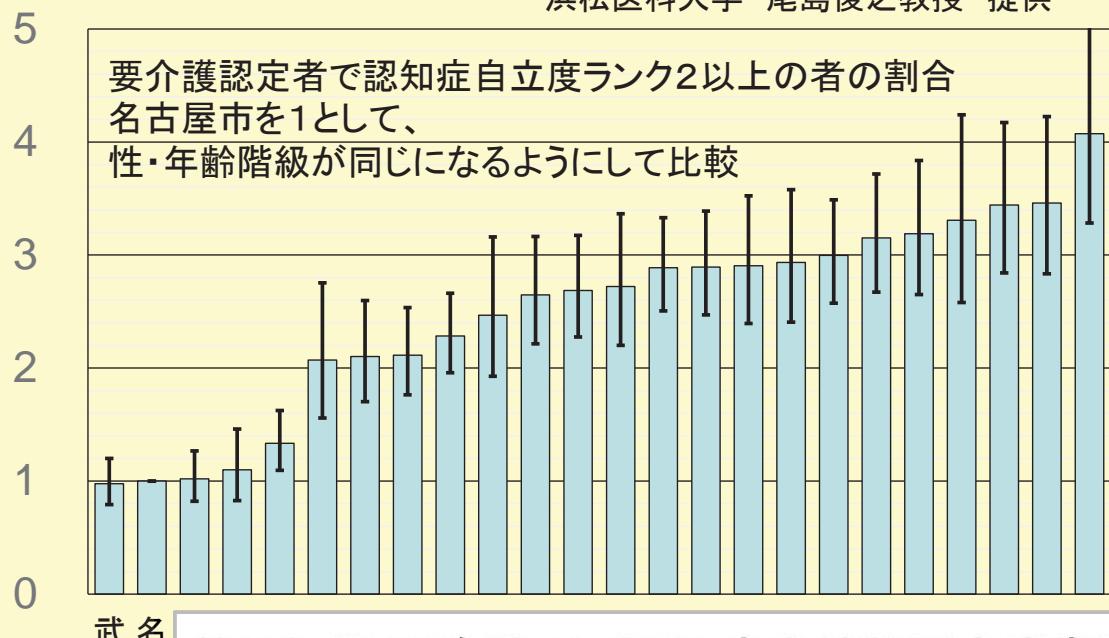
回収数 約11万人

回答率 約66.3%

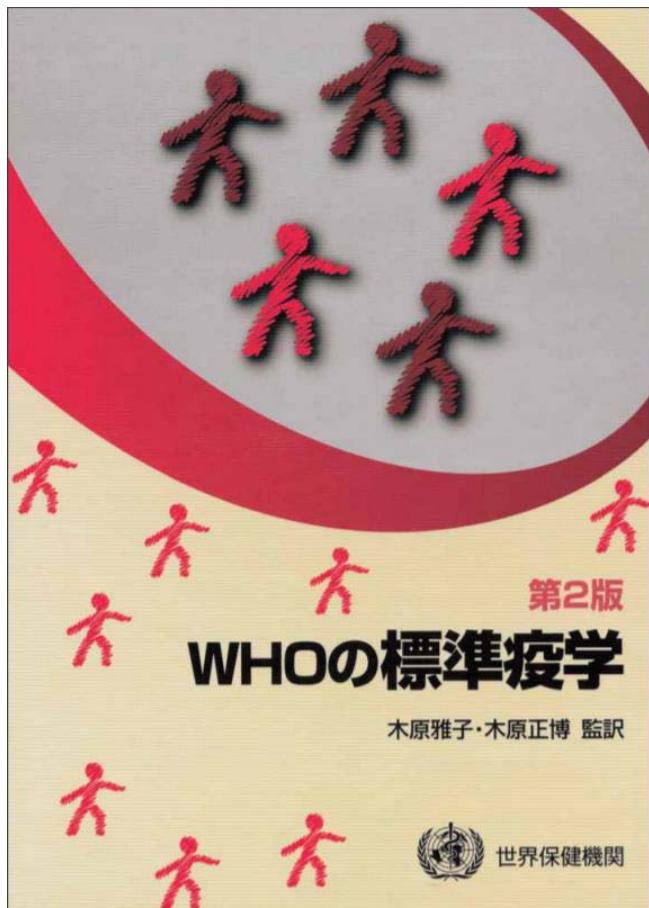
認知症になりにくいまちはどこ？

JAGES 2010-13追跡データが得られた24市町村

浜松医科大学 尾島俊之教授 提供



約3年間の追跡で、認知症を伴う認定者割合
が低い町がある。格差は4倍



ゼロ次予防 primordial prevention

原因となる社会経済的、環境的、行動的条件の発生を防ぐための対策を取る。

R. Bonita、R. Beaglehole、T. Kjellström:
Basic epidemiology / . 2nd edition.
ISBN 92 4 154707 3 (NLM classification:
WA 105)
© World Health Organization 2006
三煌社, p124

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43541/3/9241547073_jpn.pdf

Fig 1. 17 (left) and five (right) holed salt shakers used in UK Fish & Chip shops.



Goffe L, Wrieden W, Penn L, Hillier-Brown F, Lake AA, et al. (2016) Reducing the Salt Added to Takeaway Food: Within-Subjects Comparison of Salt Delivered by Five and 17 Holed Salt Shakers in Controlled Conditions. PLOS ONE 11(9): e0163093. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0163093>

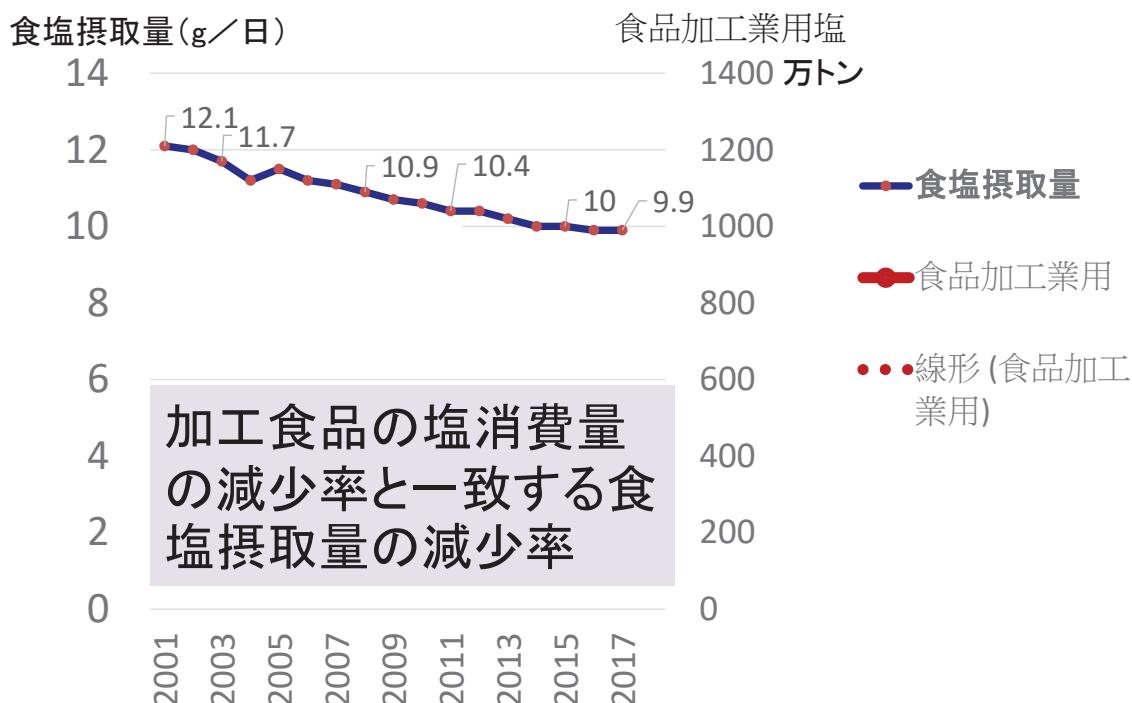
<http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0163093>

トマトジュースにも3種類



<http://www.kagome.co.jp/products/drink/10030/>

国民健康・栄養調査 塩需給実績 食塩摂取量と食品加工業用塩の消費量

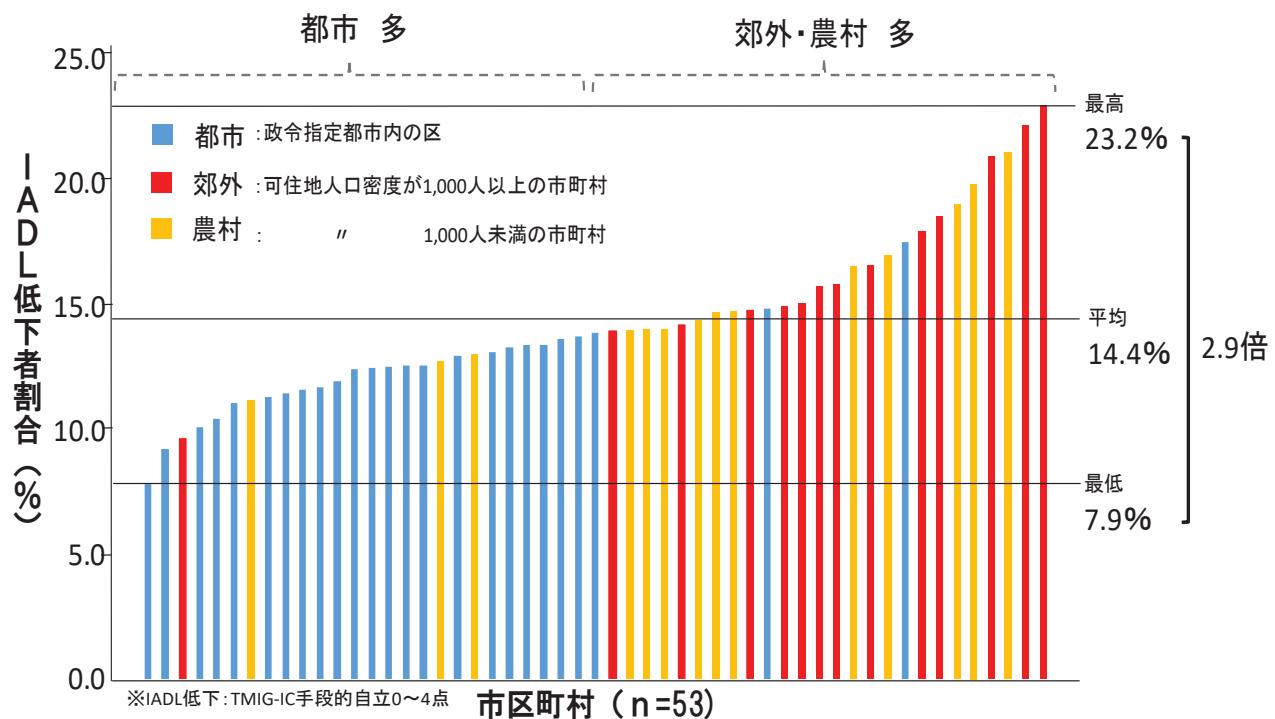


http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/kenkounippon21/eiyouchousa/keinen_henka_eiyou.html
<http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-10904750-Kenkoukyoku-Gantaisakukenkouzoushinka/kekkgaiyou.pdf>
http://www.mof.go.jp/tax_salt/reference/salt_result/data.htm

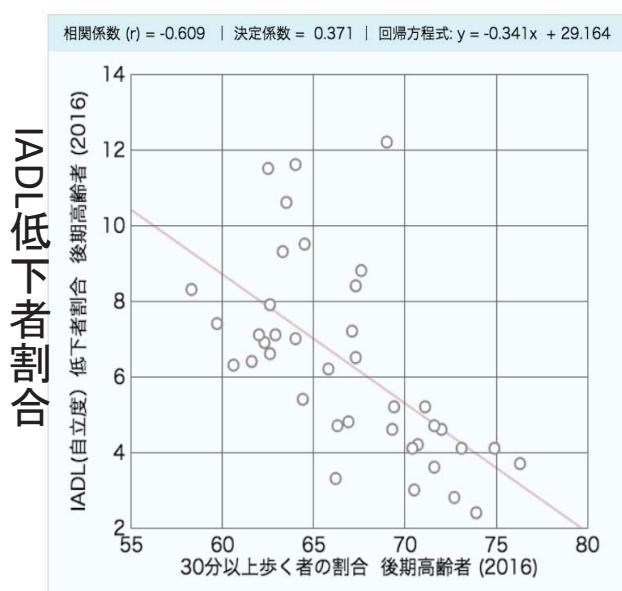
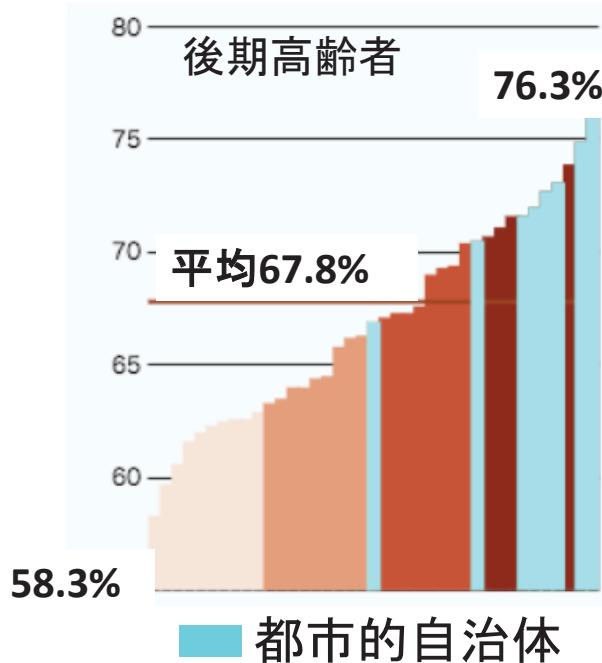
市区町村別にみたIADL低下者割合(前期高齢者)

老研式活動能力指標5項目(外出、買物、食事の準備、請求書支払い、貯金の出入)

JAGES2010-11(加藤清人ほか, 2015から作成)



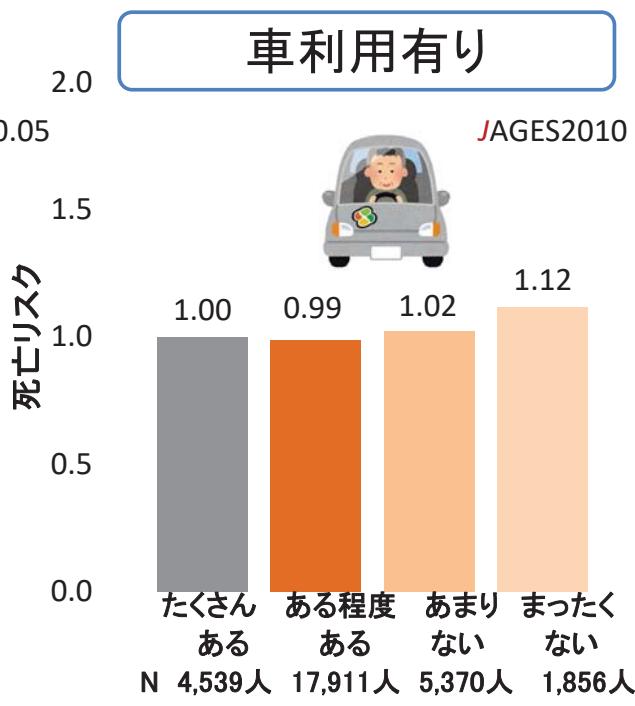
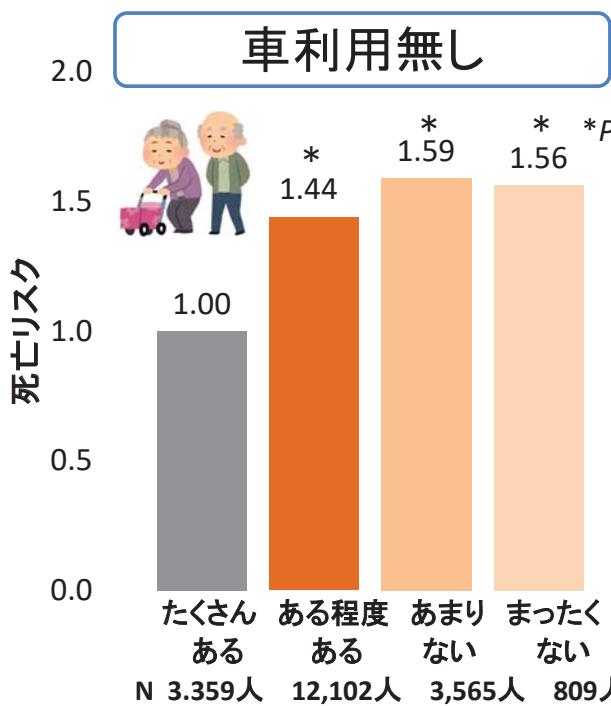
歩く人が多いまちは認知症リスク者が少ない
1日30分以上歩く者 IADL低下者割合



1日30分以上歩く者の割合

食料品店が近くないと死亡リスク1.6倍

「あなたの家から1キロ以内に、新鮮な野菜や果物が手に入る商店・施設はどのくらいありますか」



年齢、性別、教育歴、経済状況、同居の有無、婚姻状況、就労状態の影響を調整済み。

Tani Y, Suzuki N, Fujiwara T, Hanazato M, Kondo N, Miyaguni Y, Kondo K. Neighborhood food environment and mortality among older Japanese adults: results from the JAGES cohort study. Int J Behav Nutr Phys Act, vol.15, 101 (2018)

長生きできる町

近藤克則



角川新書

暮らすだけで
健康に過ごせる
「ゼロ次予防」
健康なまちづくり



CHIBA UNIVERSITY

目 次

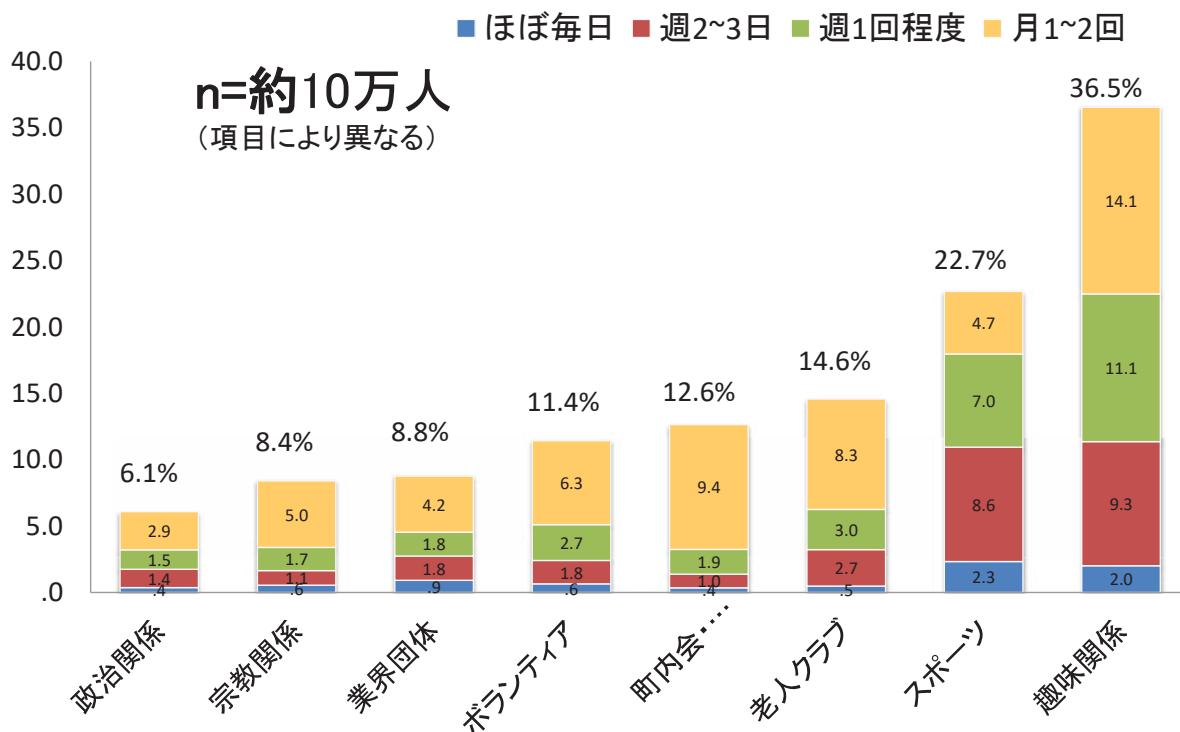
- 認知症が少ない社会はあるか—ゼロ次予防
- 社会参加しやすいまちづくり
- ゼロ次予防による健康長寿社会づくり



CHIBA UNIVERSITY

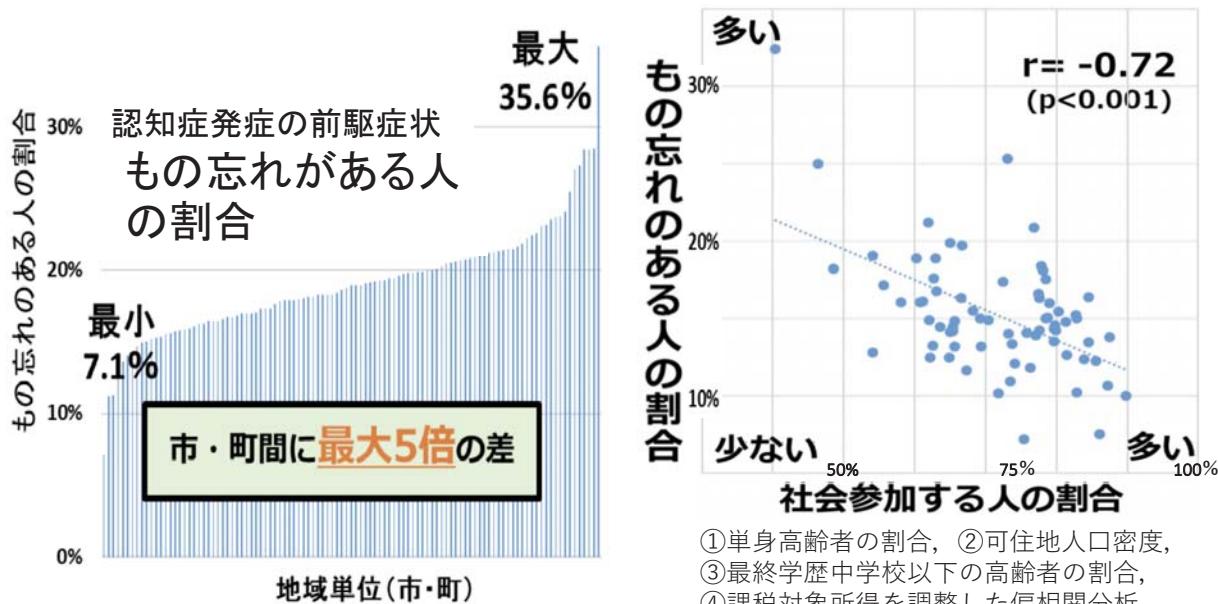
会への参加率(月一回以上)

JAGES 2010/11, 31自治体

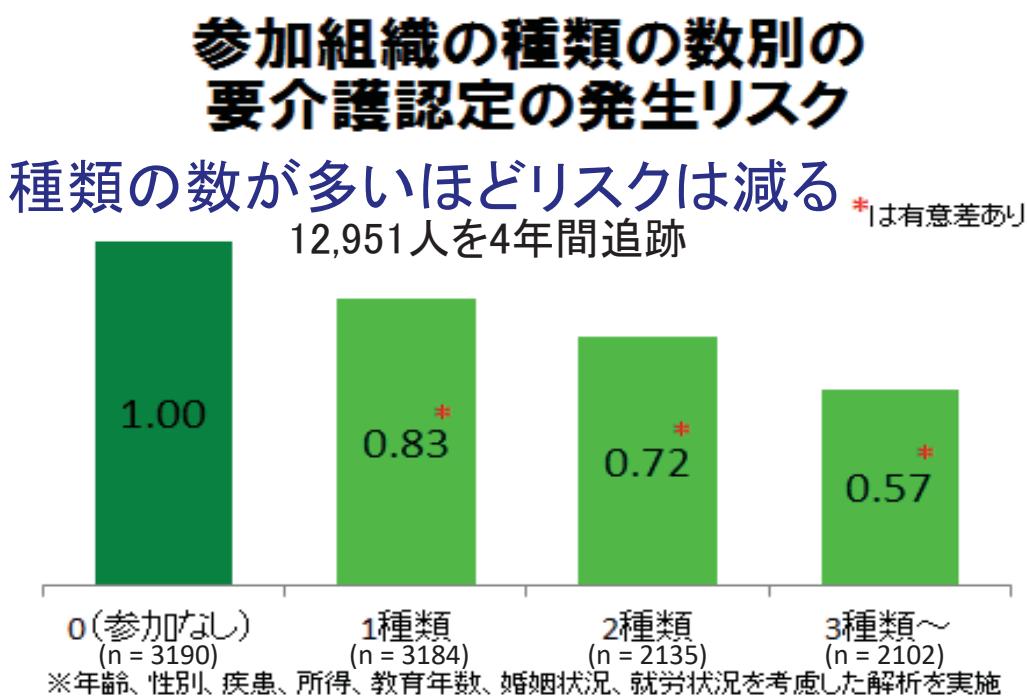


社会参加する人が多い市・町ほど もの忘れがある人が少ない

社会参加:仕事、趣味、スポーツ、ボランティア、子育て支援、
学習活動など種類にかかわらず年数回以上活動
N=105市町(338,659人)



Seungwon Jeong, Yusuke Inoue, Katsunori Kondo, Kazushige Ide, Yasuhiro Miyaguni, Eisaku Okada, Tokunori Takeda, Toshiyuki Ojima. Correlations between Forgetfulness and Social Participation: Community Diagnosing Indicators. Int. J. Environ. Res. Public Health 16(13): 2426, 1-11, 2019.



Satoru Kanamori, Yuko Kai, Jun Aida, Katsunori Kondo, Ichiro Kawachi, Hiroshi Hirai, Kokoro Shirai, Yoshiki Ishikawa, Kayo Suzuki, the JAGES group. Social participation and the prevention of functional disability in older Japanese: the AGES Cohort Study. PLOS ONE 2014.

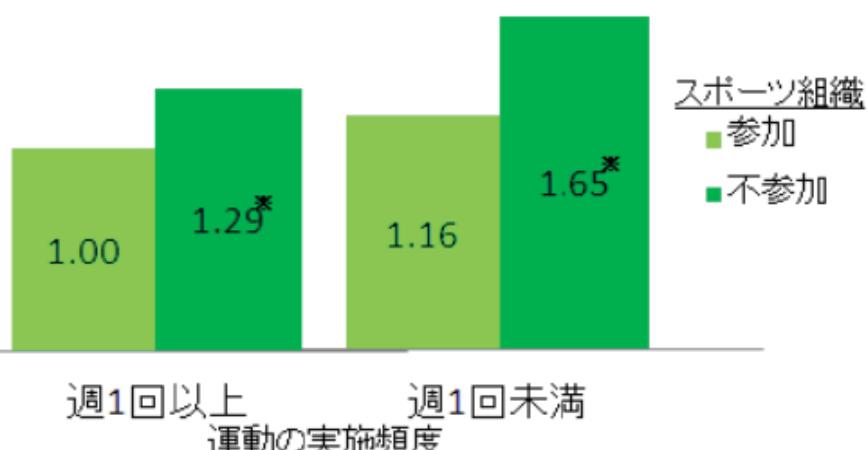
URL: <http://www.plosone.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pone.0099638>

JAGESの研究成果の一部
運動の実施頻度スポーツ組織参加による要介護状態の発生リスク
 11,581人を4年間追跡

*は、 $p < .05$

運動は一人より仲間とするのがお勧め

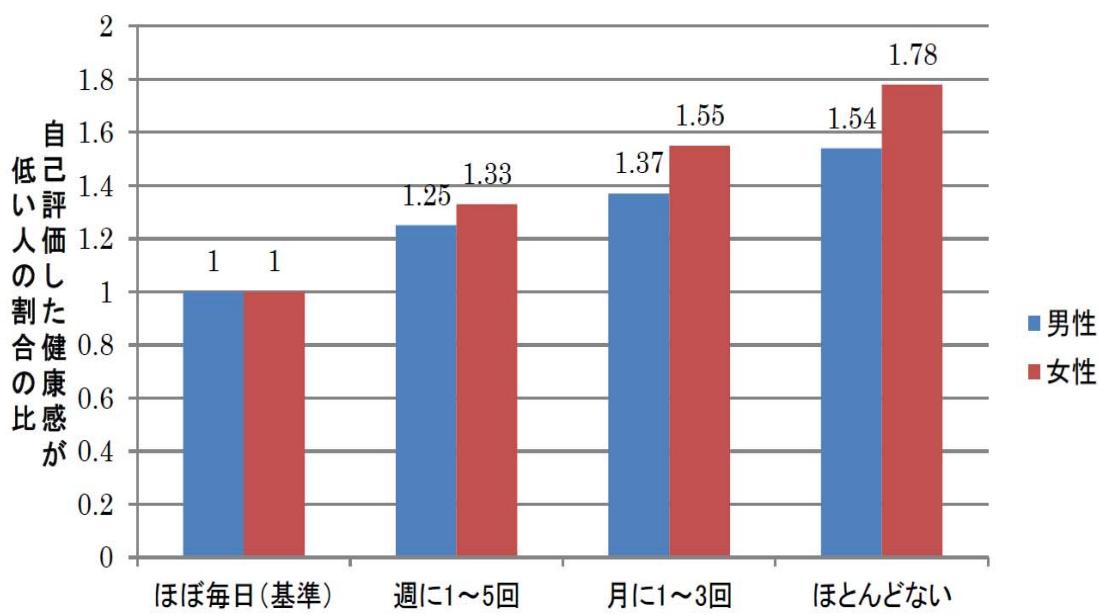
運動を週一回していても、
 スポーツ組織へ参加していなければ、参加している者と比べ要介護状態になる危険性が1.29倍



(年齢、性別、所得、学歴、婚姻状態、仕事の有無、健康状態、抑うつ、喫煙、飲酒を考慮済み)

Kanamori S, Kai Y, Kondo K, Hirai H, Ichida Y, Suzuki K, Kawachi I. Participation in sports organizations and the prevention of functional disability in older Japanese: the AGES Cohort Study. PLOS ONE 2012 <http://www.plosone.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pone.0051061>

笑わない人で健康感悪いが1.5倍



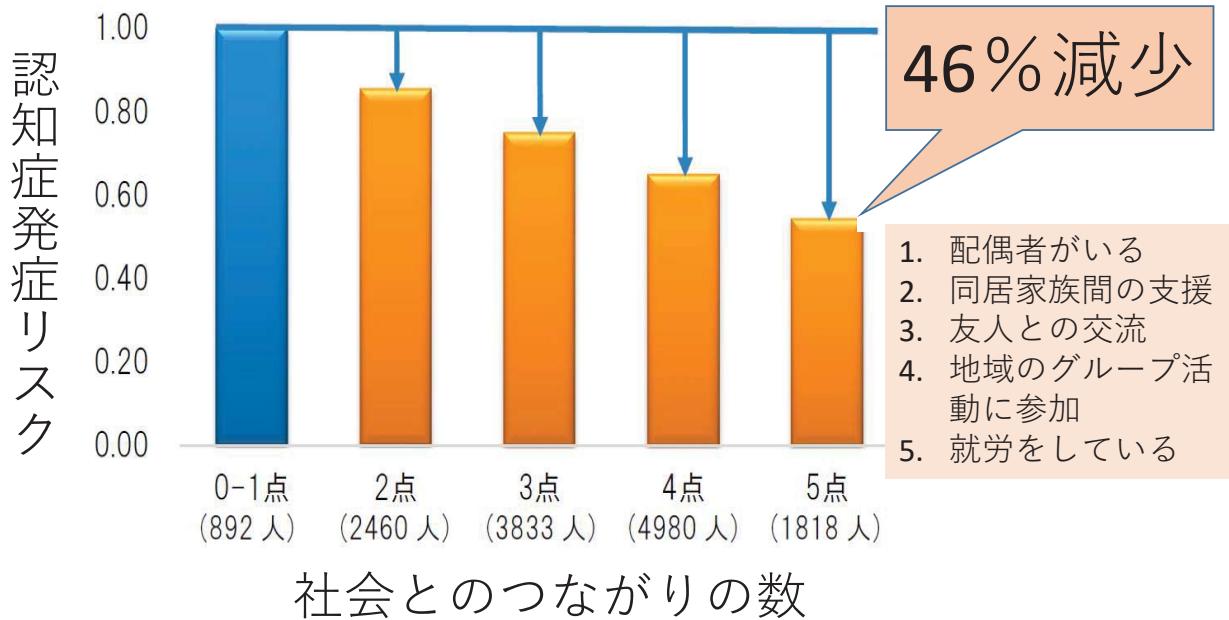
※サンプル数 20,400 人

※男女とも全てのグループで有意差あり

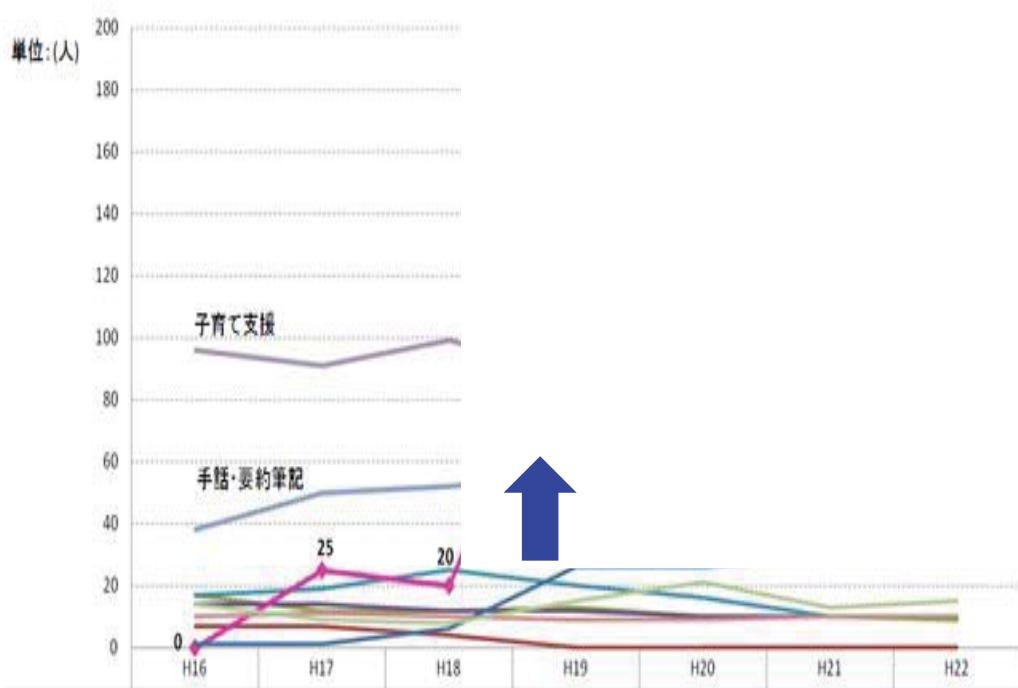
Hayashi K, Kawachi I, Ohira T, Kondo K, Shirai K, Kondo N : Laughter and Subjective Health Among Community-Dwelling Older People in Japan: Cross-Sectional Analysis of the Japan Gerontological Evaluation Study Cohort Data. Journal of Nervous & Mental Disease 203 (12): 934-942, 2015

13984名を9.4年追跡

社会との多様なつながりがある人で 認知症発症リスクは半減

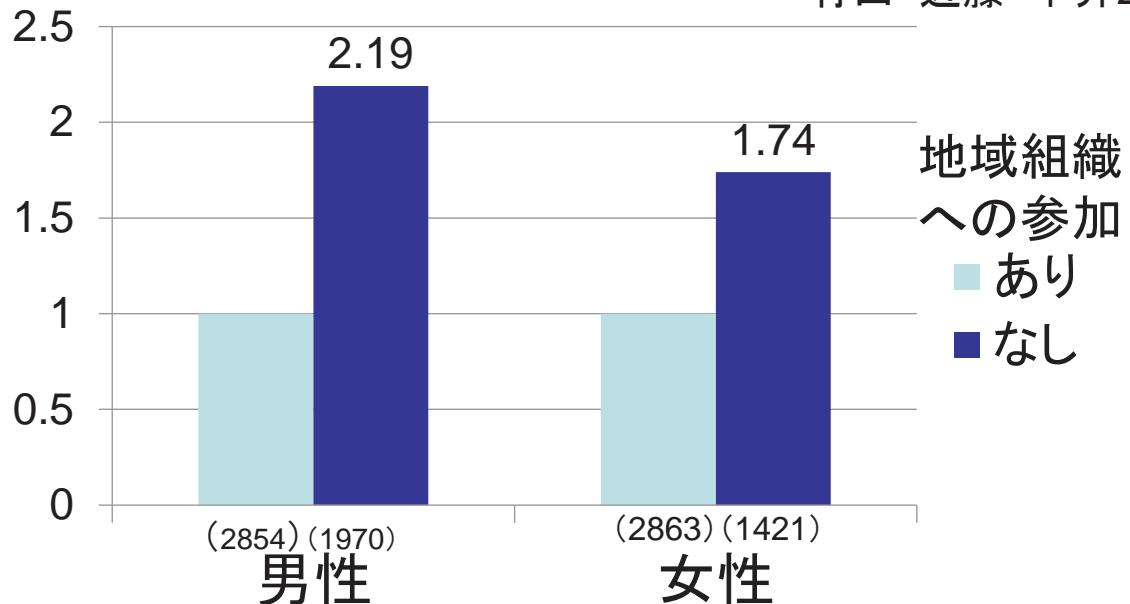


ボランティア数9倍に



地域組織に参加していない者で 認知症発症が多い (3年間の縦断研究)

竹田・近藤・平井2010



ボランティアのグループワーク



どんな企画を
したら人が集
まる?
特に男が…
頭を使ってボケ予防

後片付けて
身体を動かし
フィットネス



武豊町【憩いサロン・各会場の取り組み】

【主な活動…季節のイベント】

☆新年かくし芸大会

☆ひな祭り

☆夏まつり

☆ミニ運動会

☆クリスマス会



(盆踊り)

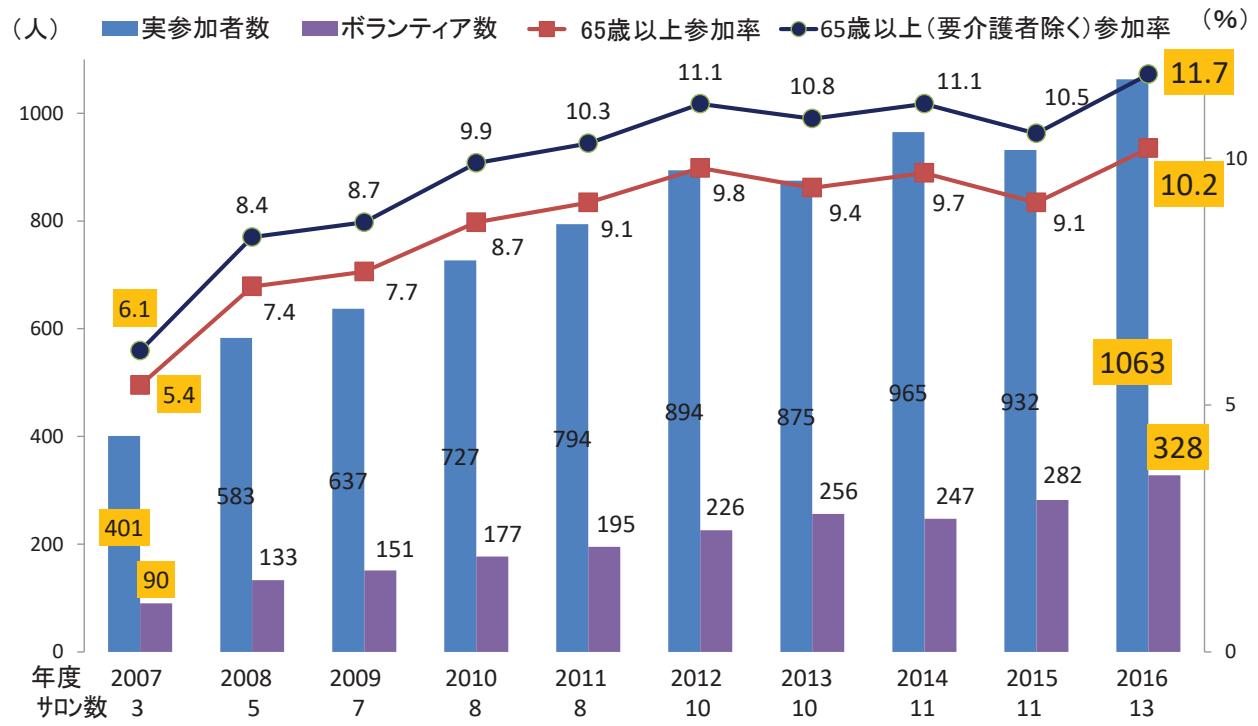


(玉入れ)

33

34

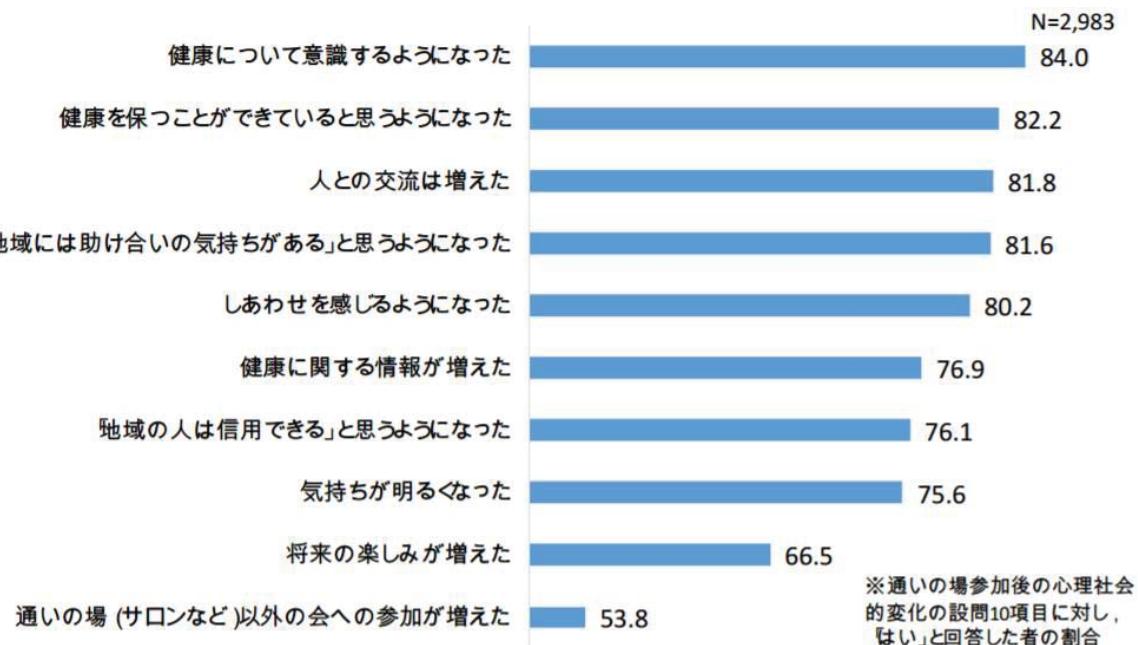
サロン実参加者数/ボランティア数/ 参加率の推移



武豊町データより作成
竹田, 2017

通いの場参加後の心理社会的な変化

分析対象: JAGES参加7市町の通いの場109箇所の参加者
3,305人のうち2,983人(回収率90.3%)

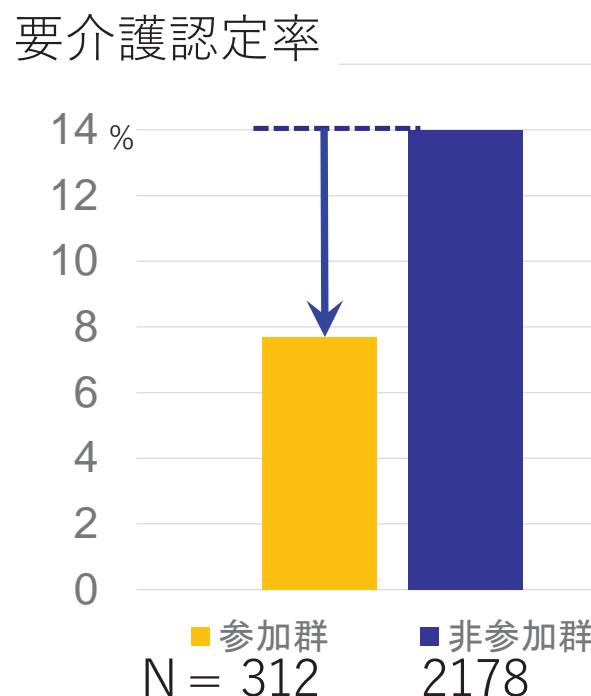


厚生労働科学研究費補助金(H27-認知症-一般 001)平成28年度総括・分担研究報告書、p56

36

サロン参加群で要介護認定率は低い

武豊プロジェクト



2007年から2012年までの5年間の要介護認定率を参加群と非参加群で比較した

5年間で要介護認定率は約半分(6.3%ポイント)抑制されていた

Hikichi, H., Kondo, N., Kondo, K., Aida, J., Takeda, T., & Kawachi, I. (2014). Effect of community intervention program promoting social interactions on functional disability prevention for older adults: propensity score matching and instrumental variable analyses, JAGES Taketoyo study. Journal of Epidemiology and Community Health (doi: 10.1136/jech-2014-205345).

社会参加割合10%高いと要介護認定率2%低い

市区町単位の地域相関分析：91市区町 (n=188,583人) JAGES 2016

【問】参加している会やグループ、仕事についておうかがいします。

あなたは下記のような会・グループにどのくらいの頻度で参加していますか。 (8種の地域組織について分析)

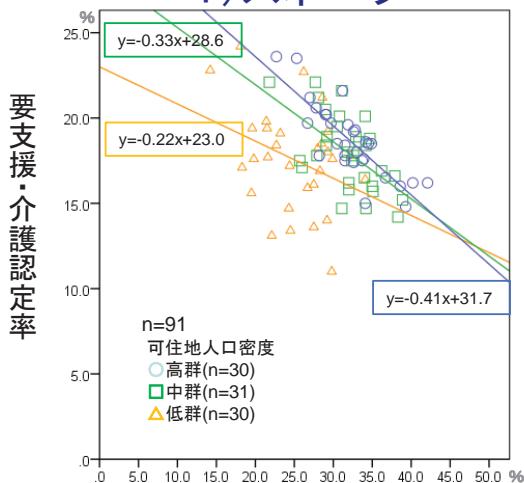
- 1.週4回以上 2.週2~3回 3.週1回 4.月1~3回 5.年に数回 6.参加していない

1~4⇒参加者とした

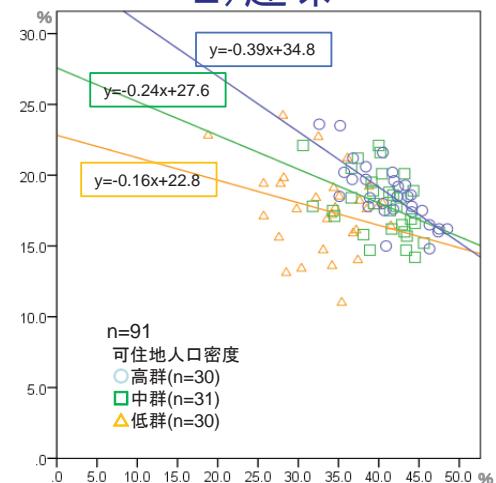
■都市度分類：対象91市区町を可住地人口密度(人/km²)の三分位で分類

①高群30市区 (8,155.9~16,559.1) ②中群31市区 (1,954.0~8046.3) ③低群30市区町 (33.1~1,801.7)

1) スポーツ



2) 趣味



«重回帰分析の結果*»

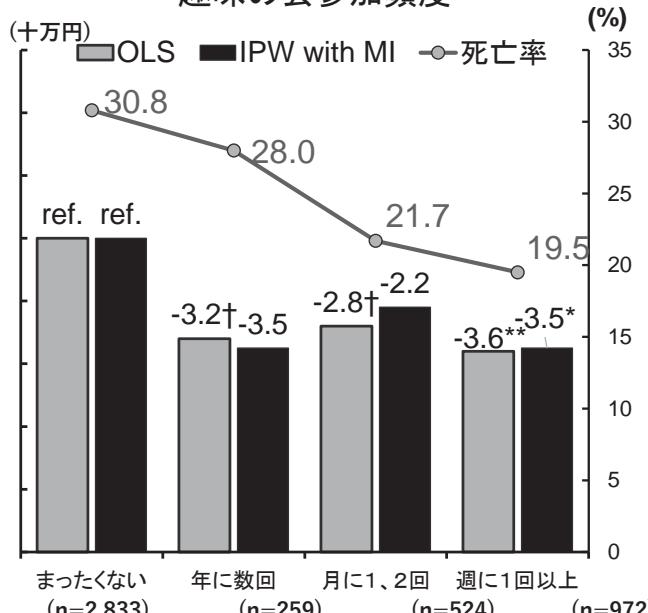
- 1) スポーツ関係のグループやクラブ B=-0.22
2) 趣味関係のグループ B=-0.16

* n=91市区町, p<0.01, B=非標準化偏回帰係数

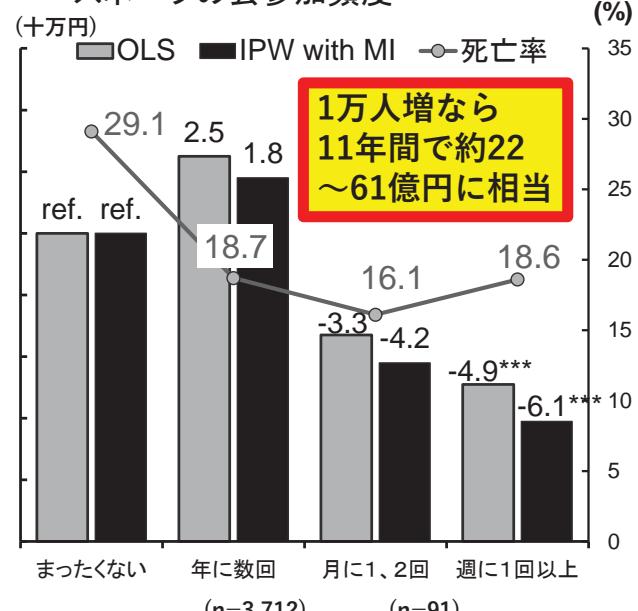
目的変数: 要支援・介護認定率 説明変数: 地域組織参加割合(地域組織の種類別)
制御変数: 後期高齢者割合, 単身高齢者世帯割合, 高齢者有業割合,
従業者1人あたり売上, 可住地人口密度(上図はこれらを制御していない)
伊藤大介ほか. 厚生の指標66(8):1-8, 2019のデータより作成

月1回以上趣味やスポーツの会に参加した高齢者 11年間の介護費用22~61万円/人低かった

趣味の会参加頻度



スポーツの会参加頻度



OLSは、2006年時点の性別・年齢・治療疾患の有無、修学年数、等価所得、婚姻状態、世帯構成、健康度自己評価を調整。不明はダミー変数にして投入。

IPWwithMIは、同変数の欠損値を多重代入法で補完後、各社会参加頻度への該当しやすさを推定し、その逆数を調整したもの。

Saito M, Aida J, Kondo N, Saito J, Kato H, Ota Y, Amemiya A, Kondo K. (2019) Reduced long-term care cost by social participation among older Japanese adult: A eleven-year follow-up study. *Health Expectations* 22(2): 230-239.

目 次

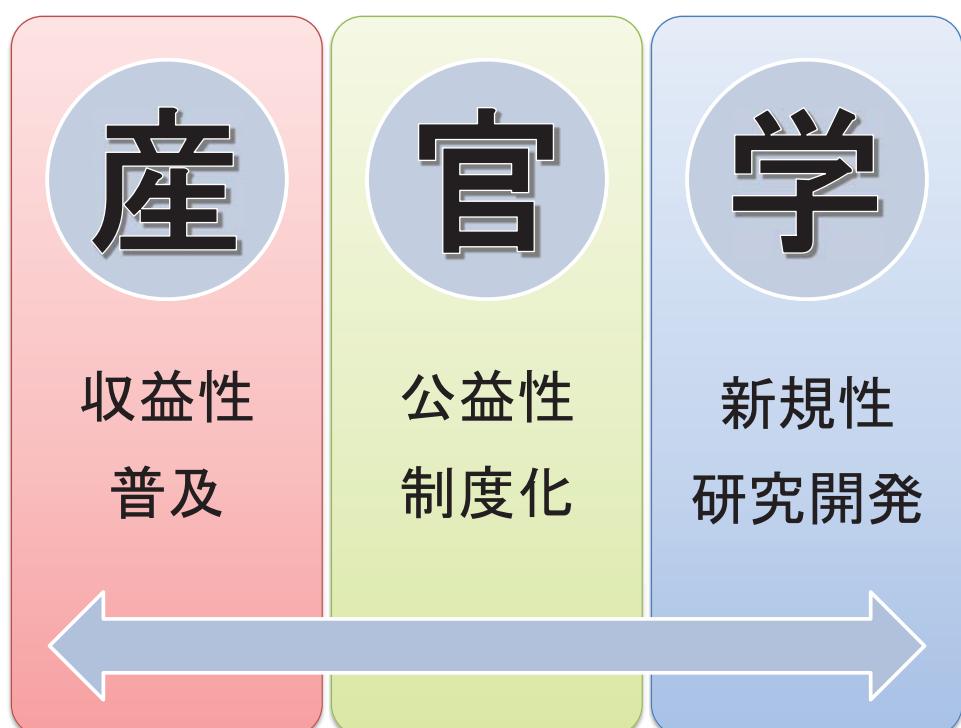
- 認知症が少ない社会はあるか—ゼロ次予防
- 社会参加しやすいまちづくり
- ゼロ次予防による健康長寿社会づくり



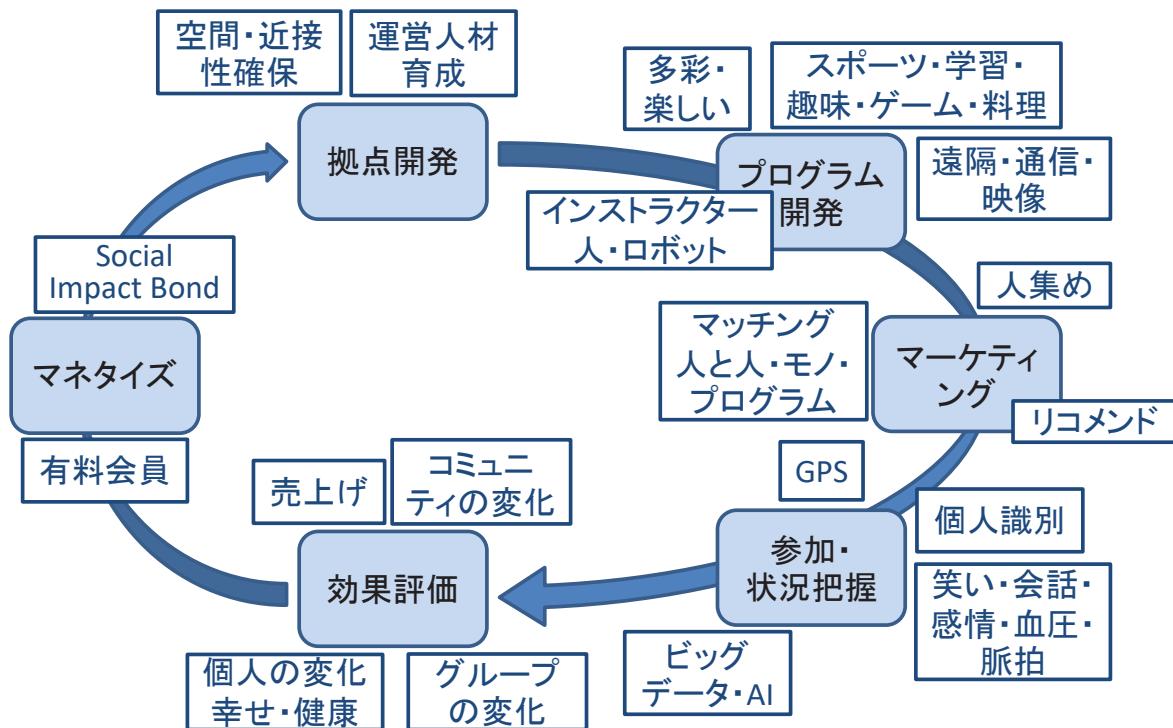
CHIBA UNIVERSITY

産官学の分担と共同

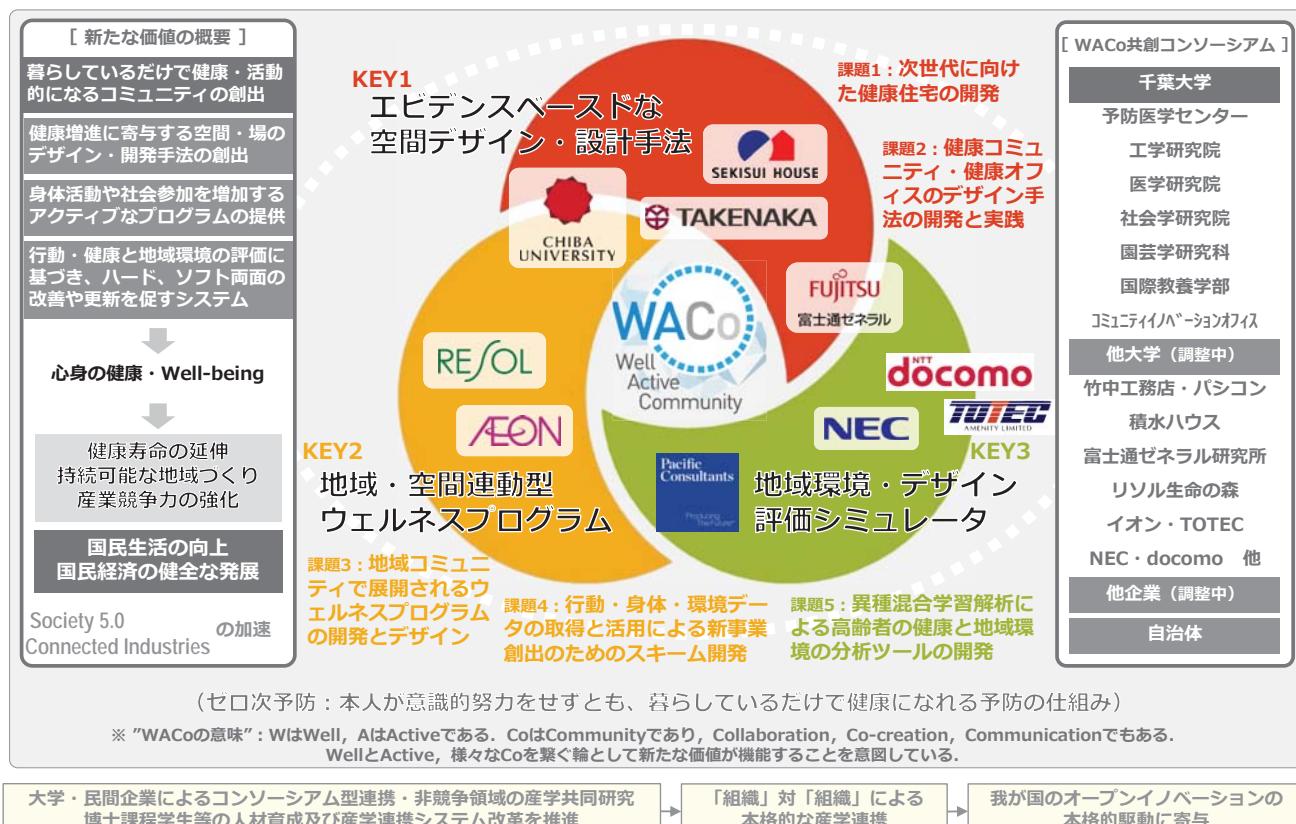
問われる
のは?
得意な
のは?



社会参加型の健康長寿幸福産業



JST(国立研究開発法人科学技術振興機構) : 产学共創プラットフォーム共同研究推進プログラム: OPERA
ゼロ次予防戦略に基づく Well Active Community のデザインと構築技術の創出



「健康支援型」道の駅

パシフィック
コンサルタンツ
@千葉県睦沢町

- 健康増進や介護予防など、心身の健康に関する様々な研究成果による、エビデンスを参考にした施設を導入しています。

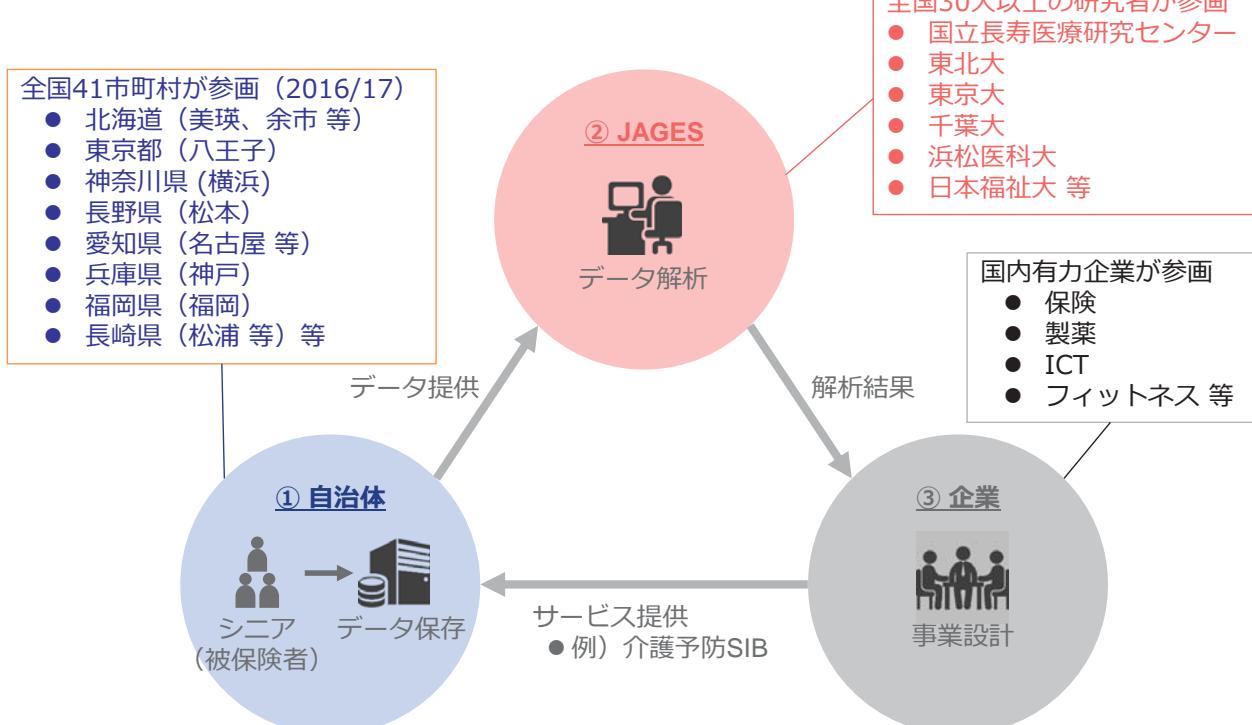


35

産学官の役割分担

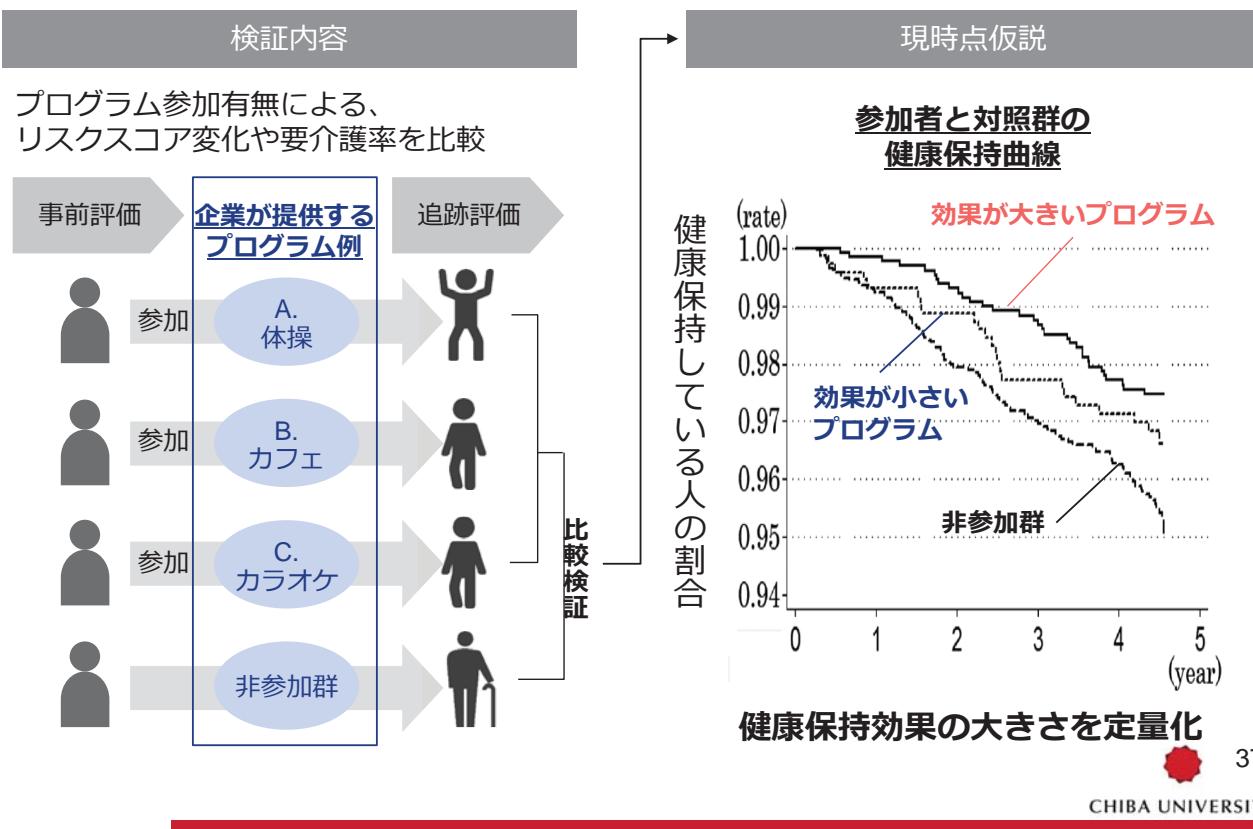
JAGESの仕組み

産学官連携で新事業を創出し、地方活性化に繋げる



企業がプログラムを提供し、JAGESが介護予防効果を検証

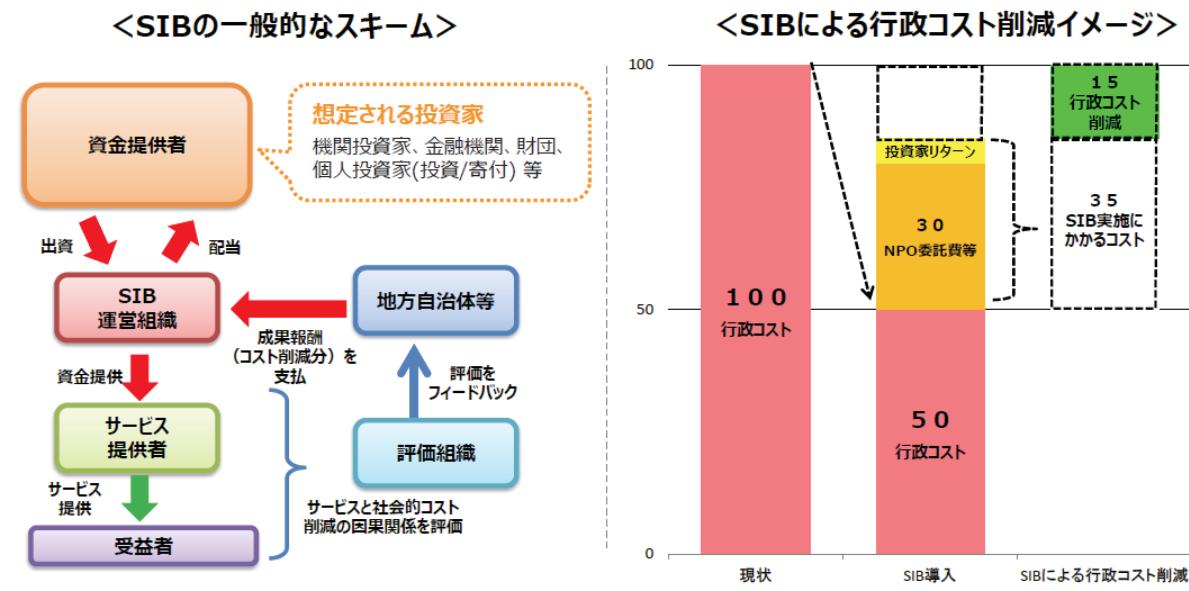
参加者の事前・事後追跡データで複数のプログラム間の効果を比較検証



ソーシャル・インパクト・ボンド（SIB）とは

経済産業省作成資料

- SIBとは、民間資金を活用して革新的な社会課題解決型の事業を実施し、その事業成果（社会的コストの効率化部分）を支払の原資とすることを目指すもの。
- ニューヨーク市等では、民間事業者の活動の社会的インパクト（行政コスト削減等）を数値化し、自治体等がその成果報酬を支払うSIBの導入が図られ、民間資金の活用が進んでいる。



健康格差に挑むための「根拠」と「戦略」を実証的に示す！



目 次

- 第1部 なぜ健康格差が生まれるのか？ 「病理」編
- 第2部 根拠は十分か、治療を試みるべきか
「価値判断」編
- 第3部 では何ができるか
「処方箋」編
 - 個人・家庭レベル
 - メゾレベル
 - (1) 職場・職域
 - (2) 健康なまちづくり
 - (3) ソーシャル・キャピタル
 - マクロレベル

ゼロ次予防と企業の役割

- 認知症が少ないまち・社会がある⇒ゼロ次予防へ
- その要因は
 - 歩く、生鮮食料品が入手しやすいまち
 - 楽しく、役割を持って、社会参加
 - 社会参加しやすいまちづくり
 - 生活を活性化、認知症を3割抑制する効果がある
- 認知症が少ないまち・社会づくり(研究)にご協力を
 - 産官学の連携で、健康により社会環境づくりを
 - 企業の資源を、科学的な裏付けのある取り組みに
 - 連絡先: team-kk@jags.net





2020.10.09 ニッセイ基礎研シンポジウム 「健康な社会」実現のために企業にできること



ふつうに暮らせるしあわせをどう守り支えるか

民間企業と連携した介護予防の豊明モデル

愛知県豊明市 健康福祉部 健康長寿課

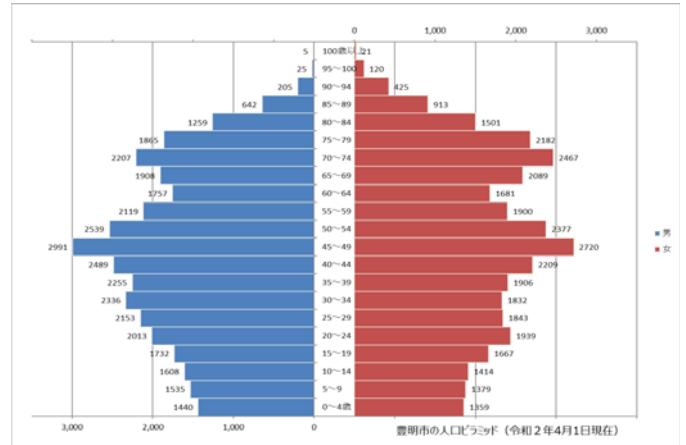
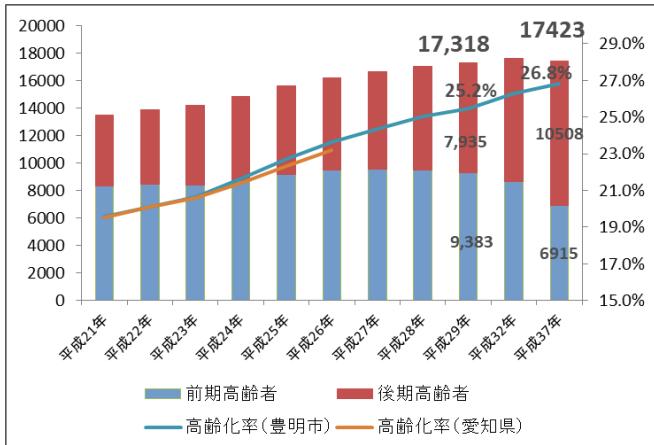
1

取組の背景

豊明市の概況

- ・愛知県のほぼ中央に位置する名古屋市のベッドタウン
- ・人口 69,027人 (30,235世帯)
- ・高齢者人口 17,834人 (令和2年4月1日現在)
- ・高齢化率 **25.8%** (県高齢化率より高い)
- ・人口構成は、前期高齢者に人口の山があり、

今後10年の後期高齢者の伸びが著しい地域特性



豊明市が目指す地域包括ケアの方向性



できるだけ本人の「ふつうに暮らせるしあわせ」を支える
そのために役立つものを見つける、探す、無ければ創り出す



生活モデルへの転換

多職種合同ケアカンファレンス

市が主催する症例検討会議（ケーススタディ型）
平成28年4月から毎月実施。

【目的】

規範的統合（医学モデルから**生活モデルへ**）
自立支援型ケアマネジメントの徹底
多職種の視点による**重度化予防**
専門性の向上と他の職種への**技術移転**

【参加者】

地域包括支援センター、ケアマネジャー
サービス事業所（看護師、リハ職、相談員等）
医師、歯科医師、薬剤師、PT、OT、ST
管理栄養士、歯科衛生士
生活支援コーディネーター、司法書士、
保健師、看護師、MSW
障がい者基幹相談支援センター、
生活困窮自立生活相談センター
その他、大学病院実習生、民間企業（ほか、

毎回50名～70名ほど参加



生活ニーズが分かってはじめて これまで見えていなかつた「資源」が見えてくる

事例で磨かれた「勘」



これ使えるかも



生活支援コーディネーター



ふつうの暮らしをどう支えるか

公的保険外サービス創出の取組のきっかけ①

市外温泉からの無料送迎バス



隣接市（名古屋市緑区）の複合温泉施設の送迎バスが、豊明市内的一部の地域を走っているのを職員が発見。しかし乗車率が非常に悪かった。



送迎バスがある民間施設は、高齢者が毎日外出できる場所になり得ると考え、すぐに市からアプローチ。バスの乗車率向上の協力(住民への周知)を申し入れた。



定例ミーティングを重ね、送迎バスのチラシ、販促用の割引チケット等を共同で制作。地域住民が集まる場で、職員が直接配布し、効果を検証した。

公的保険外サービス創出の取組のきっかけ②



買った商品を無料配送するスーパー



団地プロジェクトで、買い物は自分の目で見て選びたいが、買った商品を持って階段を昇ることが難しく、一度にたくさん購入できないというニーズを把握。



駅前に店舗を構えるコープに市からプロジェクト会議への参加を依頼。従来の個人宅配の使いにくさ等、高齢者のニーズを共に検討、**新たなサービスの検討を重ねる。**

店舗で購入した商品を無料でその日のうちに配達する「ふれあい便」をスタート。その後電話注文も対応。サービスを使った買物方法を市がケアマネジヤーや住民に周知し利用を促した。

7

民間事業者との協議・保険外サービス創出促進協定

平成29年2月以降、本市の趣旨に賛同いただいた企業18社（2020年1月現在）と連携協定を締結

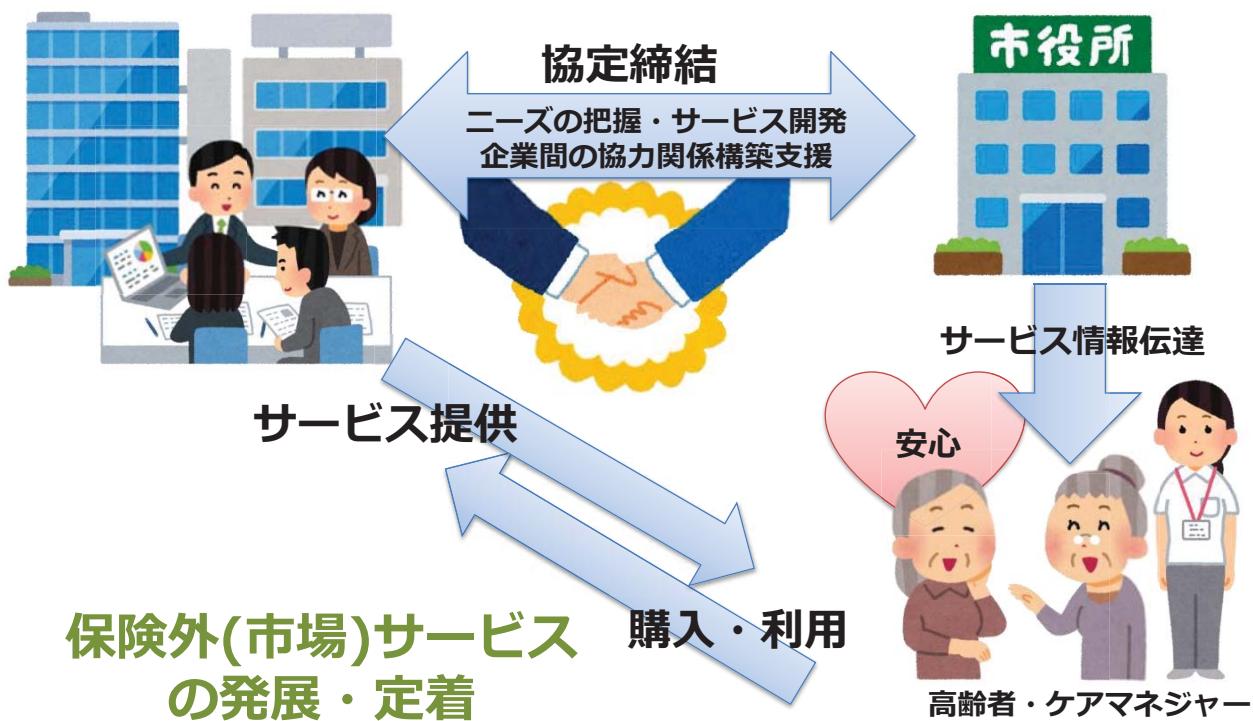
事業者名	サービス
アイエムメディカル株式会社 FITNESS PARK5	フィットネス・健康講座
生活協同組合コープあいち	購入品無料配送
株式会社コパン コパンスイミングスクール豊明	介護予防教室
株式会社KOMOKA ダスキンホームインステッド三河安城ステーション	生活支援・家事援助
株式会社だるま Curves前後駅前店	フィットネス・健康講座
株式会社東海第一興商 カラオケクラブDAM	介護予防教室
株式会社ナカシロ 楽の湯みどり店	無料送迎バスによる外出支援・入浴・健康づくり
株式会社中西	お片づけ・生活支援
森永乳業株式会社中部支社東海支店	健康教室
株式会社スギ薬局	簡単お掃除、高齢者雇用
コナミスポーツ株式会社	シニア向けプログラム「oyz」
株式会社宮地楽器	YAMAHA青春ポップス
アイシン精機株式会社	オンデマンド型送迎サービス
中外製薬株式会社	フレイル対策
株式会社明治 中部支社	健康講座、栄養改善
株式会社JTB 名古屋事業部	旅行等の外出機会の提供
株式会社工・ティ・ティ・データ経営研究所	ヘルスケアサービス創出支援
中北薬品株式会社	医療情報等の提供



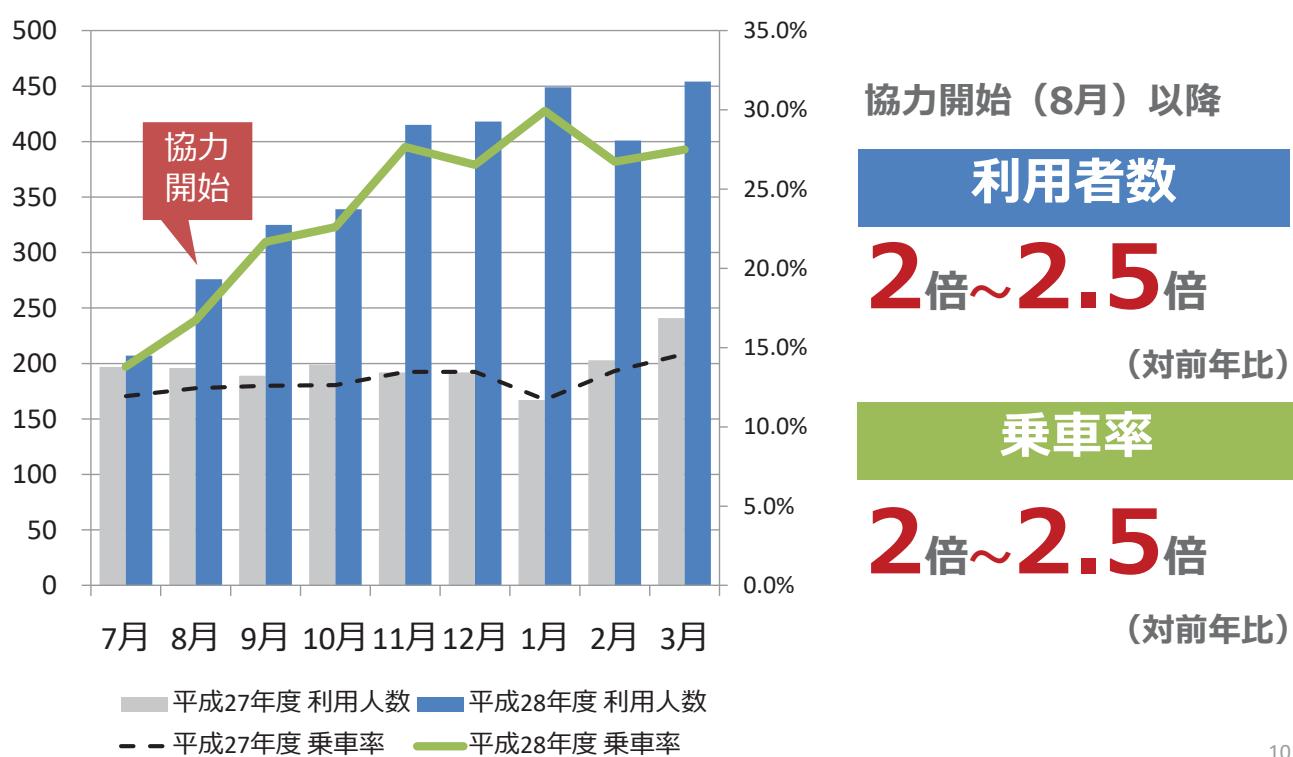
8

民間企業による 高齢者向けサービスの開発

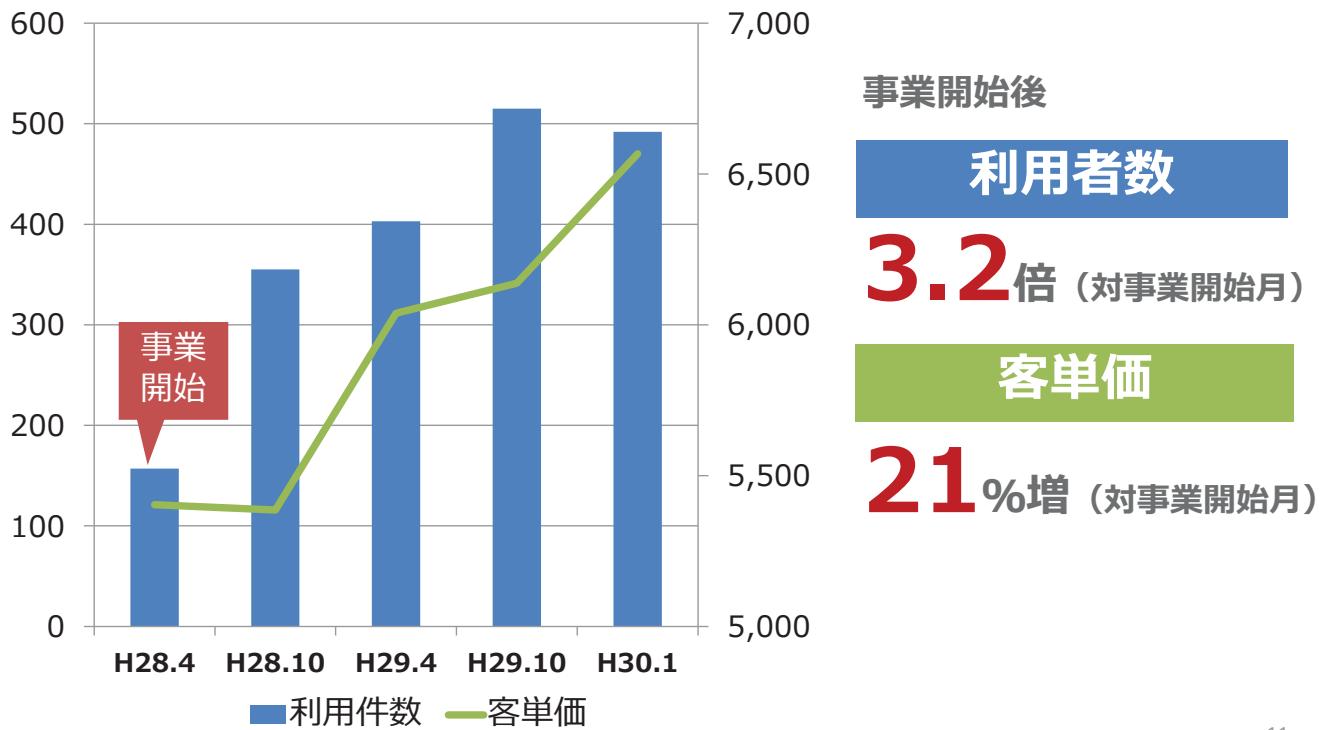
自治体による サービス創出・活用支援



協力後の温泉施設送迎バスの利用者数の推移

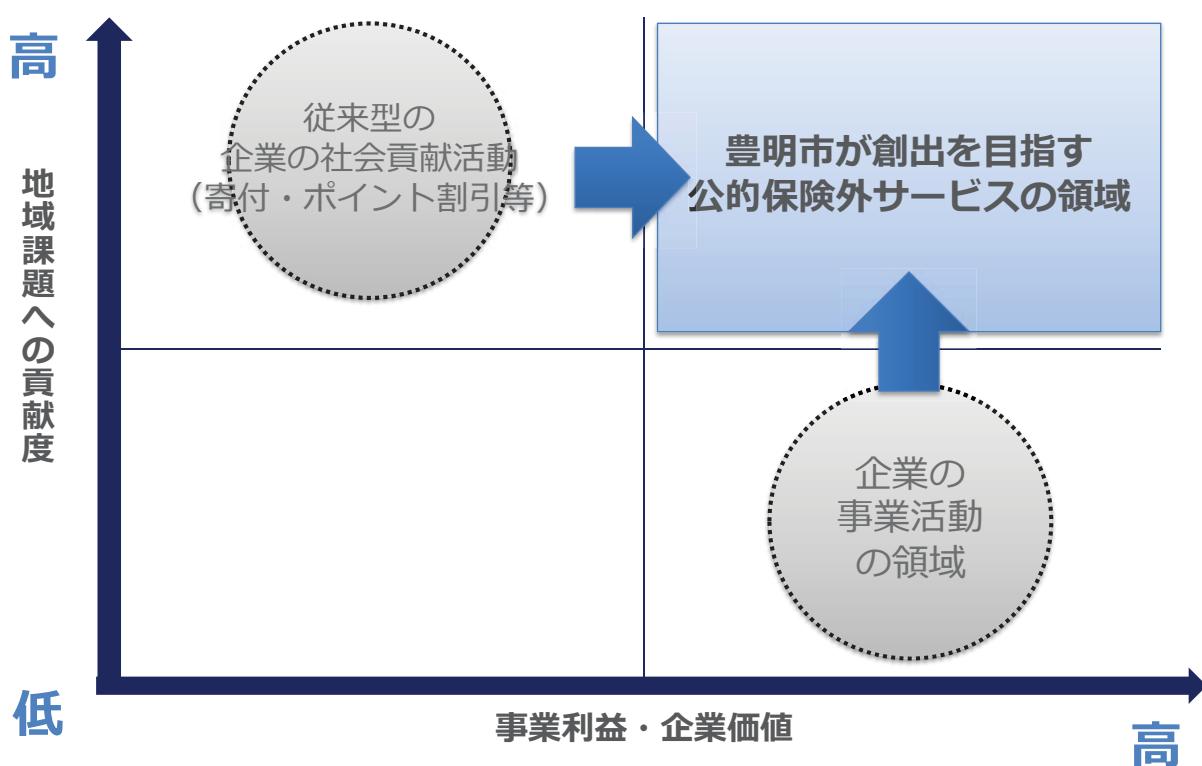


協力後の「ふれあい便」の利用者数の推移



11

豊明市が目指す公的保険外サービスの領域



12

民間企業と連携し創り出す多様な「通いの場」



自動車販売店の商談スペースで毎日体操
名古屋トヨペット(株)豊明店



カラオケボックスを利用した体操教室
(株)東海第一興商



高齢者が毎日通う喫茶店での見守り
市内 70 店以上の喫茶店



専門職による健康チェックと体操で薬局を通いの場に
(株)スギ薬局 豊明三崎店・沓掛店

13

民間サービス活用における難しさ①

民間企業が高齢者の「生活実態」や
「しづらさ」「使いにくさ」を理解していない

例えば・・・



設備・環境
急すぎる階段
手すりがない
滑りやすい床



チラシ広告
字が小さい、
情報量が多く
すぎる



申込方法
手続きが面倒
書類が複雑



サービス
声かけ、サ
ポートが足り
ない



市職員、ケアマネジャー、理学療法士らとスポーツクラブの設備を確認

- ・トレーニング機器の負荷は
- ・階段の昇降は可能か
- ・スタジオプログラムは
- ・どういうPRが有効か



民間サービス活用における難しさ②

高齢者への伝え方がイマイチ
自社商品・サービスの説明から抜け出せない

サービスを伝えるのではなく暮らし方の提案



そのサービスで暮らしがどう変わらるのか



高齢社会における市民の暮らしに新たな価値を創造する
バリューチェーンは地域の誰が担うとよいのか？



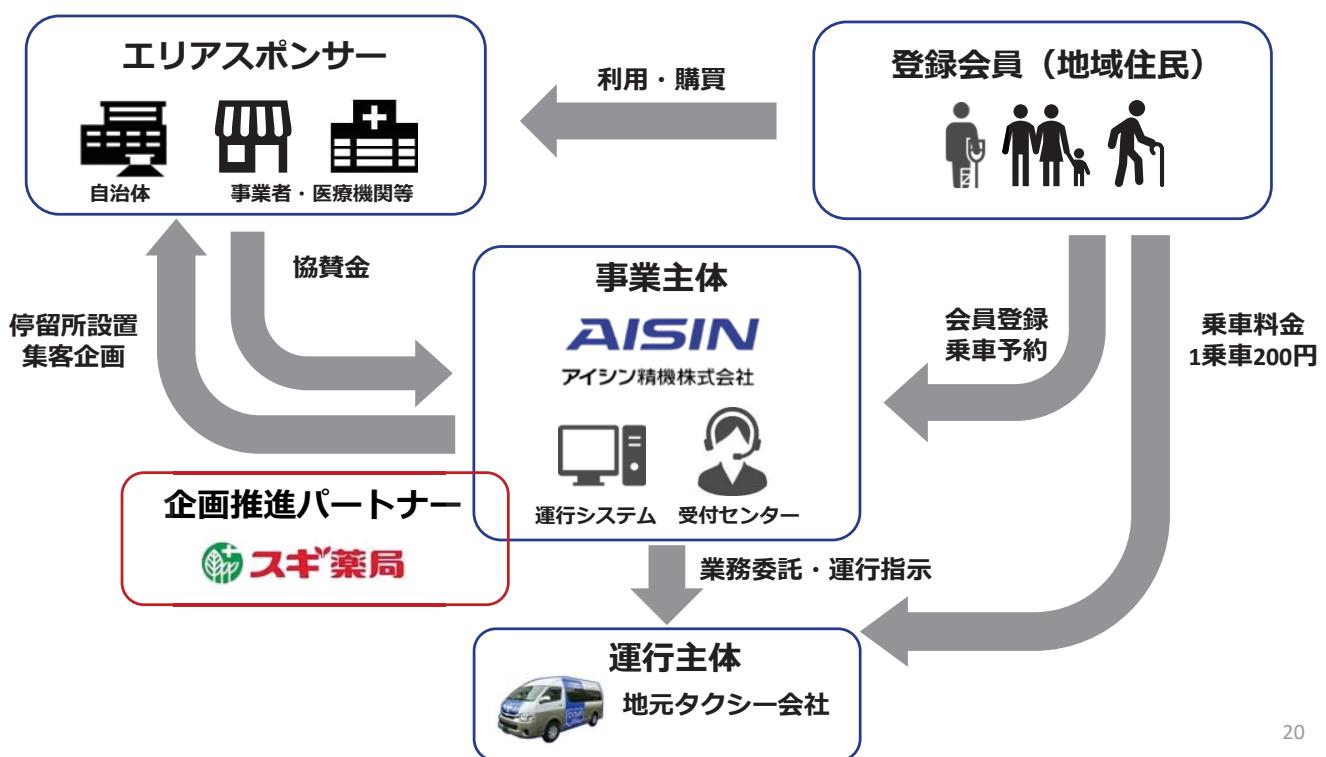
地域コミュニティと民間企業が共に高齢者の外出づくりに取り組む オンデマンド型乗合送迎


スギ薬局 AISIN 豊明市
トヨアケシティ
アイシン精機株式会社



Choiyosokoのビジネスモデル

民間企業が事業主体となり、地域のタクシー会社と提携し運行。
利用者からの乗車料金と、事業に賛同する企業からのスポンサー料で運営





2019グッドデザイン特別賞 「グッドフォーカス賞（新ビジネスデザイン）」受賞

 GOOD DESIGN
AWARD 2019



高齢社会において発生する課題（不便・困難・不安・停滞・危機等）

身体機能低下	暮らし	活動・参加
身体機能低下 -歩行困難、易疲労性、痛み 感覚機能低下 -視覚、聴覚、体感 認知機能低下 -記憶、見当識、実行機能 意欲低下、抑うつ 骨折、慢性疾患悪化	調理、掃除、洗濯、ゴミ 家、庭、畠の管理、ペット世話 通院、入院 機器操作、トラブル対応 配偶者死別、独居、孤独 金銭管理、現金管理 貧困、経済的困窮 老々介護、家族介護負担	知人、友人の喪失 楽しみ、したいことの喪失 役割、生きがい喪失 社会参加機会減少 免許返納、外出機会減少 やること、すること喪失 コミュニケーション、会話減少 生活リズム乱れ、刺激喪失
意思決定・手続き	安全・安心	社会全般
独居、意思決定代理人不在 介入拒否、関わり拒否 医療同意、治療選択 文書手続き、内容理解困難 金融取引、口座管理 契約行為、商取引、債務保証 トラブル対応	交通事故（運転、歩行者） 消費者被害 詐欺被害 徘徊、不穏、被害妄想 軽犯罪、反社会的行為 火災、空き家管理 孤立、緊急時対応 災害時対応	コミュニティ活動の停滞 労働力不足 -医療介護人材の不足 消費の停滞、経済活動の混乱 トラブル増加 -地域、隣人の間のトラブル -家族介護、家族の関係悪化

ふつうの暮らしをどう支えるか

欲しい未来を地域と共に創造するために 民間企業との連携において市が果たす役割・機能

①社会課題、イシューの共有

- ・市が気付いている、又は関係者の間で蓄積している未解決の課題を共有
- ・民間企業と共に課題を模索し、イシューを設定

②ビジョンの共創

- ・「市民の一人ひとり暮らし」から、民間企業と共に欲しい未来を描く

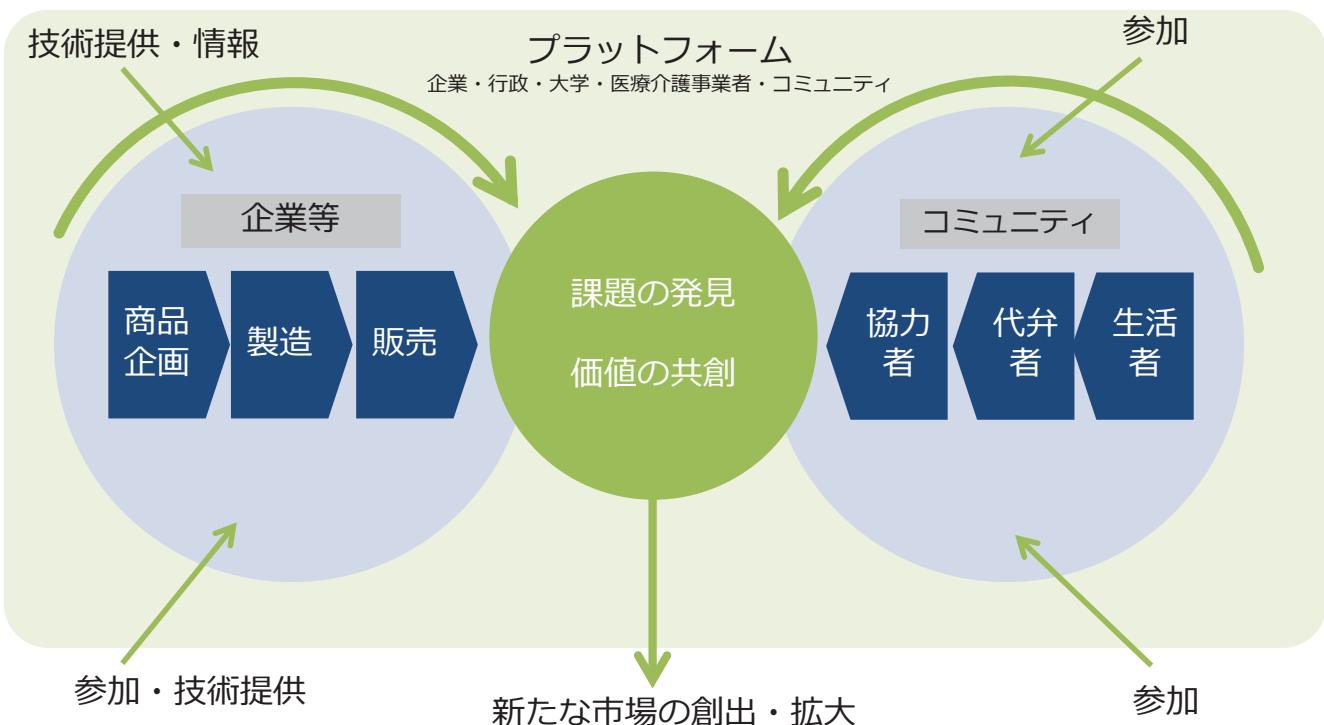
③マーケティング機能

- ・判断のための定量的データの収集、提供（オープンデータ）
- ・定性的データ収集のための機会づくり（ヒアリング、インタビュー等）

④プロモーション機能

- ・地域住民、関係者（医療介護専門職等）との仲介
- ・エンドユーザーとなる住民、関係者への周知

超高齢化社会に向け新たな価値を創造し、欲しい未来を創る 豊明市と協定企業等のオープンイノベーション・プラットフォーム



25

主な発表・視察・取材 (平成28年度以降豊明市対応分)

発表・事例報告

- 内閣府「経済財政一体改革推進委員会」（東京）
- 内閣官房「未来投資会議 構造改革徹底推進会合」（東京）
- 厚生労働省老健局振興課「総合事業担当者セミナー」（東京・金沢市・旭川市）
- 厚生労働省「第136回市町村職員を対象とするセミナー」（東京）
- 経済産業省ヘルスケア産業課「次世代ヘルスケア産業協議会アライアンス会合」
- 国土交通省「住宅団地再生連絡会議」（東京）
- 消費者庁「地方消費者フォーラム」（名古屋）
- 国保中央会「全国市町村国保主管課長研究協議会」（東京）
- 国立社会保障・人口問題研究所「第23回厚生政策セミナー」（東京）
- 他、民間及び地方自治体主催セミナー等多数



行政視察・議会視察・調査ヒアリング

- 内閣府「経済財政一体改革推進委員会」・内閣官房 日本経済再生総合事務局
- 厚生労働省老健局総務課、振興課、厚生労働省社会援護局
- 総務省行政課、経済産業省ヘルスケア産業課
- 地方厚生局、中部経済産業局、中部地方整備局（ほか自治体、議会視察 多数）



取材・報道

- NHK（全国）、東海テレビ、テレビ愛知、CBC、メーテレ、毎日放送
- 共同通信社、日経新聞、読売新聞、毎日新聞、中日新聞、朝日新聞
- 日経グローカル、日経BP、月刊ガバナンス、月刊介護保険
- 日本医療企画「介護経営白書」、シルバー新報 その他多数

テーマ・内容

- 豊明団地けやきいきいきプロジェクト（大学・UR都市機構との連携）
- ICT医療介護連携、総合事業、生活支援体制整備事業、保険外サービス
- 多職種合同ケアカンファレンス、自立支援ケアマネジメント（ほか）

26



健康福祉部 健康長寿課 地域ケア推進係
E-mail : chiikikea@city.toyoake.lg.jp
TEL : 0562-92-1261
豊明市新田町子持松1番地1
<https://www.city.toyoake.lg.jp/>