

地域活性化総合特区の指定解除について（報告）

【概要】

今年度末、地域活性化総合特区（柏の葉キャンパス「公民学連携による自律した都市経営」特区）の指定解除により、医療機関以外からの訪問リハビリテーションや歯科衛生士の居宅療養管理指導に係る規制緩和が終了するため、関係条例の改正を行います。

【関係条例】

- ・柏市指定居宅サービス等事業人員設備運営基準等条例
- ・柏市指定介護予防サービス等事業人員等基準等条例

【地域活性化総合特区】柏の葉キャンパス「公民学連携による自律した都市経営」特区

【目標】

「都市経営」、「地域エネルギー」、「**地域の健康・介護**」の3軸を通じて、エネルギー・地球環境問題や、**超高齢社会における医療・介護の問題**など、都市が直面している重要課題に対して、大学を中心とする「知」の連携により解決策を構想・提案し、そこから新たな「知」「産業」「文化」を生み出す、新しいまちづくりを実現する。

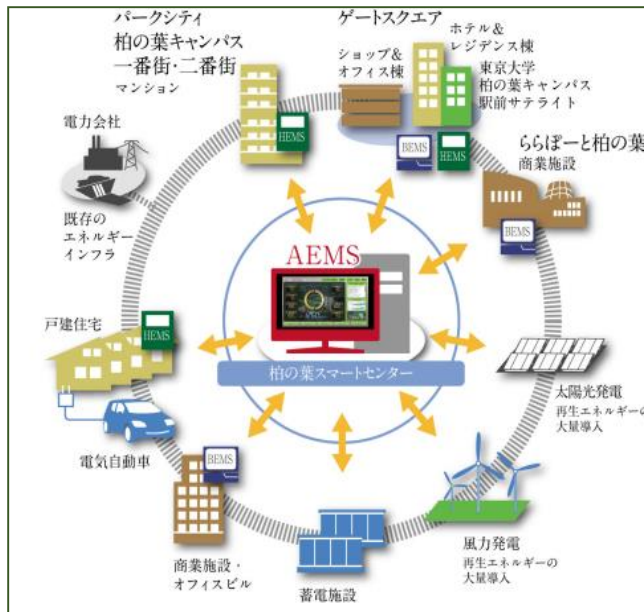
【取組概要】（主な規制緩和内容）

- ① ローカルルールに基づく柔軟な維持管理を行いうる道路等の区域を一体的に定める新たな枠組み（現行法の範囲で対応）
- ② 街全体での電力の効率的な利用と災害時の街区間電力融通を行うにあたり、特定供給の供給先に関する規制緩和（現行法の範囲で対応）
- ③ **医療機関以外からの訪問リハビリテーション実施 及び 歯科衛生士の居宅療養管理指導に関する規制緩和**

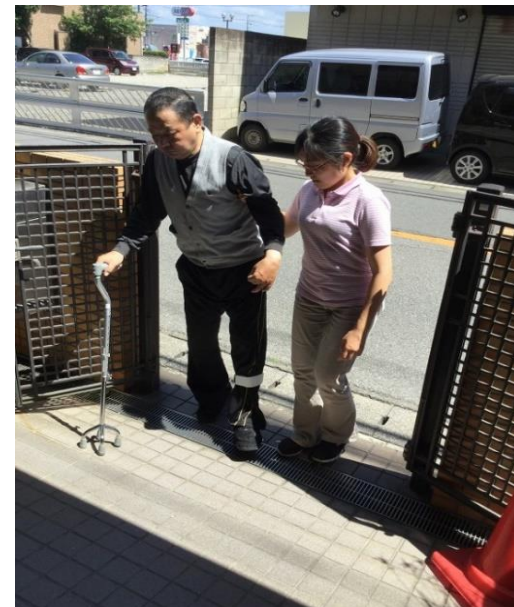
① 住民や企業の参画によるエリアマネジメント



② スマートエネルギーシステム



③ 特例事業所による訪問リハビリ



総合特区による規制緩和の具体的な内容

＜申請に至った経緯＞

- 要介護状態になっても、寝たきりを防止し、最後まで充実した人生を過ごすためにも早期のリハビリが重要になる。一方で現行制度でのリハビリは医療機関からの提供しか認められておらず、本来、在宅でリハビリが必要な方に対して十分なサービス提供ができていない状況があった
- 介護保険サービス利用者の疾病特性を分析すると、約4割がリハビリで改善が可能と考えられた
- 申請当時のアンケートで、市内のケアマネジャーが必要だと考える介護保険サービスとして、訪問リハビリテーションがあげられていた



○ 訪問リハビリステーション事業所の開設を認める

訪問リハビリステーション事業所（介護予防含む）について、病院、診療所又は介護老人保健施設でなくとも診療所等の医療機関との連携を以て事業実施を可能とする。

※ 医師の指示の下でリハビリを提供

○ 歯科衛生士について、歯科医療機関から離れた場所からの訪問サービスを認める

歯科衛生士による訪問口腔ケア（居宅療養管理指導）について、歯科医師がいる歯科医療機関から離れた場所からのサービス提供を認める。

※ ただし、歯科衛生士は歯科医療機関に所属（雇用契約を結ぶ）する必要がある

上記の法令等の規制緩和を「総合特区」で申請（平成23年度）

健康寿命の延伸に寄与するべく、運動・栄養・歯科を含む一体的（トータル）な介護予防・健康増進活動のネットワークを推進している。

特区の指定解除について

指定解除日（予定）：令和4年3月31日

指定解除申請の理由

これまで総合特区法に基づく特例措置により実施していた、「病院、診療所、介護老人保健施設から離れた場所から提供する訪問リハビリテーション」については、国（厚生労働省）との協議の中で、「特区による規制緩和でサービス提供数の増加、職能団体の立ち上げ、地域リハビリテーション支援活動の展開等、成果はあるものの、法改正には至らないため、既存制度の中でこれまでの成果を生かした地域リハビリテーション支援活動を期待する。」と判断を受けたため。

一方、同様に総合特区法に基づく特例措置により実施してきた、「歯科医療機関以外の場所から提供する歯科衛生士等による居宅療養管理指導」については、平成30年度の介護保険法改正により規制が外れたため、特区による規制緩和を活用する必要がなくなった。

指定解除後の対応

地元医師会、訪問リハビリテーション事業者、市と協議を行い、総合特区特例措置の取り組みの肝となった「地域共同利用」で、医療機関や地域資源と連携体制が構築できたため、フレイル予防活動を軸に、地域に根ざした形での活動を展開することとした。

トータルヘルスケアの視点で、世代・疾病・サービス・領域を、切れ目なく、地域を丸ごととらえた形で、地域リハビリテーション支援活動を展開することで、地域包括ケアの実現に参画していく。