
認知症高齢者等にやさしい地域づくりの推進に関する調査研究事業 事業結果概要

公益社団法人 全国国民健康保険診療施設協議会
認知症高齢者等にやさしい地域づくりのあり方に関する検討委員会

1. 事業目的

(1) 背景

認知症高齢者対策では地域の多様な主体・機関・団体の連携が不可欠

地域において認知症高齢者を早期発見し見守りも含めたケアを行っていくためには、地域の各種の資源が連携し、多くのチャンネルでその意識を高めていくことが必要である。平成 24 年度に発表された推計によれば、平成 29 年度の認知症高齢者 373 万人のうち約半数の 186 万人が在宅介護の対象者とされており、認知症高齢者に「やさしい」地域づくりの推進は各地域における喫緊の課題である。

認知症に対する理解を進めるための取組の必要性

認知症高齢者ならびにその家族を地域で支えるためには、支え手の確保・育成はもちろんのこと、本人・家族も含めた住民の認知症に対する理解をより一層進めることも必要である。以前本会が行った調査でも、認知症高齢者の早期発見・早期対応の阻害要因として、「本人・家族が認知症であることを認めたがらないため対応が遅れる」という点が指摘された。しかしその一方で、丁寧な説明により理解が進み、早期の対応に結びつけられた事例もあった。

「新オレンジプラン」を踏まえた取組の必要性

厚生労働省では平成 24 年に平成 29 年度までの目標値を示した「認知症施策推進 5 か年計画（オレンジプラン）」を、本年 1 月にはそのオレンジプランをさらに推進するために「新オレンジプラン」を発表し、今後の認知症対策について、関係省庁連携のもとで進める方向性ならびに「認知症高齢者等にやさしい地域づくり」の推進の必要性も明示された。

「気づき」からの一貫した地域支援体制構築の必要性

「認知症高齢者等にやさしい地域づくり」とは、「気づき」をスタートとした地域での一貫した視点での支援体制の構築と考えられる。したがって、どの地域でも当てはまる課題については、先進的な取組事例も含め、その対応策について広く周知・共有し、地域の特性に応じた取組を進めていくことが、地域における認知症対策の推進にもつながるのではないかと。

(2) 目的

本事業では、「認知症高齢者等にやさしい地域づくり」に向けて、認知症に関する理解の促進から見守りやサービスの提供までに必要な要素を、モデル事業を通して収集・整理することにより、多くの自治体・地域において取組可能となるような参考事例を提示することを目的とした。

2. 事業概要

(1) 先進的取組地域に対する現地訪問調査（ヒアリング調査）

【調査目的】 認知症高齢者等への支援に先進的に取り組んできており、かつ成果を上げていると考えられる地域を選定し、取組状況と体制の構築過程における阻害要因とその克服方法、実行性の高い取組方法、新たな取組手法等について情報を収集することを目的として実施した。

【調査方法】 現地訪問ヒアリング調査

【調査期間】 平成 26 年 9 月

【調査対象】 北海道・京極町国保診療所／京極町地域包括支援センター 平成 26 年 9 月 5 日
千葉県・鋸南町地域包括支援センター／鋸南町国保病院 平成 26 年 9 月 16 日
香川県・綾川町国保陶病院／綾川町地域包括支援センター 平成 26 年 9 月 18 日
(訪問順)

(2) 認知症高齢者等にやさしい地域づくりに関する実態調査（アンケート調査）

【調査目的】 「認知症高齢者等にやさしい地域づくり」の必要要素を、「家族への支援策の有無とその内容」等、細分化し、それぞれの要素への対応策や、認知症高齢者とその家族への支援に関する取組、特に地域における見守り体制やそのための人材の確保・育成に関する取組状況を把握することを目的として実施した。

【調査方法】 郵送発送・郵送回収

【調査期間】 平成 26 年 12 月～平成 27 年 1 月

【調査対象】 全国の市区町村（1,741 市区町村） 回収数 683 市区町村（回収率 39.2%）

【調査内容】 ■地域の基本的属性（人口・高齢者数、地域包括支援センターの設置状況等）
■認知症高齢者等に対する支援策の状況（早期発見・啓発・家族支援）
■認知症高齢者等を地域で支えるためのネットワークの構築状況
■「認知症高齢者等にやさしい地域づくり」のイメージ 等

(3) 認知症高齢者等にやさしい地域づくりに関するモデル事業の実施

【調査目的】 「認知症高齢者等にやさしい地域づくり」に必要な要素として、地域にどのような機能が必要か、その機能を担う地域資源は確保できているのか、不足している場合はどのようにカバーしているのか、在宅生活を続けられる要因は何か、等について検討するために必要な情報を収集することを目的として実施した。

【実施内容】 Step1：地域における関係機関の連携の仕組づくり

■施設が所在する地域において、関係機関が連携を図るための組織を組成。なお既存の組織で対応できる場合は、その組織を活用。

Step2：地域分析の実施

■Step1 で組織したメンバーにより、地域における地域資源の状況・現在の連携体制の状況と連携のために必要な条件、ネットワーク構築上の課題等について検討。

Step3：モデル事業の実施

- 各地域、認知症高齢者及びその家族に対して、相談や見守り等の介入を行い、その介入内容やサービスの利用状況等を記録。

Step4：モデル事業実施の効果の把握

- 実際に関わった方々の「意識の変化」「行動の変化」を把握するためのアンケート調査の実施。

Step5：モデル事業実施の総括

- 各地域における認知症ケアの流れを検討。それらを踏まえ、「認知症高齢者等にやさしい地域づくり」に必要な事項を抽出するとともに、その結果について、本事業の検討会メンバーと意見交換。

【実施期間】 平成 26 年 10 月～平成 27 年 1 月

【実施地域】 秋田県・横手市西部地域包括支援センター（市立大森病院）

富山県・南砺市民病院

福井県・おおい町名田庄診療所

広島県・北広島町雄鹿原診療所

鳥取県・日南病院

大分県・杵築市地域包括支援センター

3. 調査研究の過程

(1) 委員会・作業部会の実施

事前検討会	平成 26 年 7 月 18 日
第 1 回委員会・第 1 回作業部会合同会議	平成 26 年 8 月 1 日
第 2 回作業部会	平成 26 年 8 月 29 日
第 3 回作業部会	平成 26 年 12 月 18 日
第 4 回作業部会	平成 27 年 2 月 12 日
第 2 回委員会・第 5 回作業部会合同会議	平成 27 年 3 月 4 日

(2) 認知症高齢者等にやさしい地域づくりに関する実態調査（アンケート調査）

調査期間：平成 26 年 12 月～平成 27 年 1 月

(3) 認知症高齢者等にやさしい地域づくりに関するモデル事業ならびにヒアリングの実施

実施期間：平成 26 年 10 月～平成 27 年 1 月

秋田県・横手市西部地域包括支援センター（市立大森病院）	平成 27 年 1 月 26 日
富山県・南砺市民病院	平成 27 年 1 月 19 日
福井県・おおい町名田庄診療所	平成 27 年 1 月 27 日
広島県・北広島町雄鹿原診療所	平成 27 年 1 月 20 日
鳥取県・日南病院	平成 27 年 1 月 13 日
大分県・杵築市地域包括支援センター	平成 27 年 2 月 4 日

4. 事業結果

(1) 結果

1) 先進地域ヒアリング調査の結果

①北海道・京極町国保診療所／京極町地域包括支援センター

平成 22 年度から認知症高齢者等に対する取組を本格的に開始したものの、取組を進める過程で様々な課題が発生した地域である。そこで、決して順調とはいえないものの、高い取組意欲を維持しながら取組を進めている地域としてヒアリングを実施した。

取組開始初期は国保病院（当時）が中心となり町内の関係機関へ呼びかけ、保健・医療・福祉会議を月 1 回開催したが、実際に地域で認知症高齢者等を見守ることになる地域住民や民生委員の意識の高まりには至らなかった。

そこで平成 24 年度以降は、活動の主体を地域包括支援センター（町が社会福祉協議会に委託）に移し、一つの町内会を対象として「見守りネットワーク」をモデル的に実施することで、見守りの必要性を町内会や民生委員と共有することを目指した。見守り対象者について希望者は少なかったが、活動を通して、医療・福祉（介護）に結びついていない高齢者が潜在的に存在することや、地域にどのような人が住んでいるのかを把握していないことが課題として浮かび上がった。同時に、地域住民や民生委員の問題意識も高まった。

今後は、地域包括支援センターが主体となり続けながらも、活動の主体から各地区における活動をマネジメントしていく立場への切り替えの時期となっている。

②千葉県・鋸南町地域包括支援センター／鋸南町国保病院

認知症高齢者に関して予防に力を入れており、小地域での取組を別の地域に横展開している地域である。その際、地域包括支援センターは主として初年度の立ち上げ期のみに関与し、その後は地域の自主活動として移行している。このような小地域での活動は他の地域の参考となると考えヒアリングを実施した。

他の自治体で活動の中心となっていることが多い、民生委員や健康推進員、福祉相談員とは異なる介護予防地区リーダーを各地区 1～5 名ずつ養成している点が特徴である。地域包括支援センターはこれら地区の活動と介護保険サービス（デイサービス等）との間をコーディネートする有効な“ハブ”になっており、介護保険非申請の虚弱高齢者と要支援者・要介護者が切れ目なく、インフォーマルおよびフォーマル・サービスを受けることができるようにしている。また、認知症高齢者の早期発見については、地区の介護予防地区リーダーから地域包括支援センターに情報が入ることが多く、地域包括支援センターの保健師らが訪問するきっかけとなっている。

さらに各地区での活動は「福祉まつり」で発表され、地区意識の高揚感、一体感も育てている。これらの取組を継続するために世代交代をどのように行っていくのかは、今後の課題と言えよう。

③香川県・綾川町国保陶病院／綾川町地域包括支援センター

平成 18 年度の地域包括支援センター設置当初から綾川町介護予防サポーター養成講座を開催し、『地域力を高める』『住民の力をつけていく』というコンセプトで地域での担い手の育成に取り組んでいる地域である。このように担い手の育成に力を入れていた取組は、他の地域の参考になると考え、ヒアリングを実施した。

介護予防サポーター養成講座は年 8 回の講座を受講することとなっている。取組当初より内容は変えていない。この中に認知症サポーター養成の内容も組み入れている。毎年 30 人～40 人が受講し、現在までに 302 人が養成され、現在 150 人程度が介護予防サポーターの会の活動に参加している。運営委員会を毎月 1 回開催して情報共有を図っている。

また、認知症高齢者の早期発見に関しては、「あれ認知症かなと思ったらネットワークがあなたを支えます」という綾川町認知症ケアパスの概念図を作成し、日常の暮らしでの本人・家族はもとより地域の「気づき」に力点を置いている。この概念図をクリアファイルに印刷してさまざまな活動で配布し、多くの人の目に触れる機会を大事し、その気づきが地域包括支援センターに流れる取組となっている。

さらに平成 25 年度からは、地域での見守りを目的とした「まちかどほっと歓事業」を開始し、老人会、サロン活動、団地自治会など地区ごとの既存の住民組織を活用した取組をモデル的に行っている。住民間連携の乏しい地区で、同様の取組をどのように行っていくかが今後の課題と言えよう。

2) アンケート調査結果

①地域包括支援センターの設置状況：7 割以上が委託だが町村では直営が多い。

全体では設置数が 3.5 箇所であり、委託がそのうち 2.7 箇所である。自治体規模別にみると、町村では直営の方が委託より多い傾向があるが、市（人口 20 万人以上）では、ほぼすべてが委託型である。

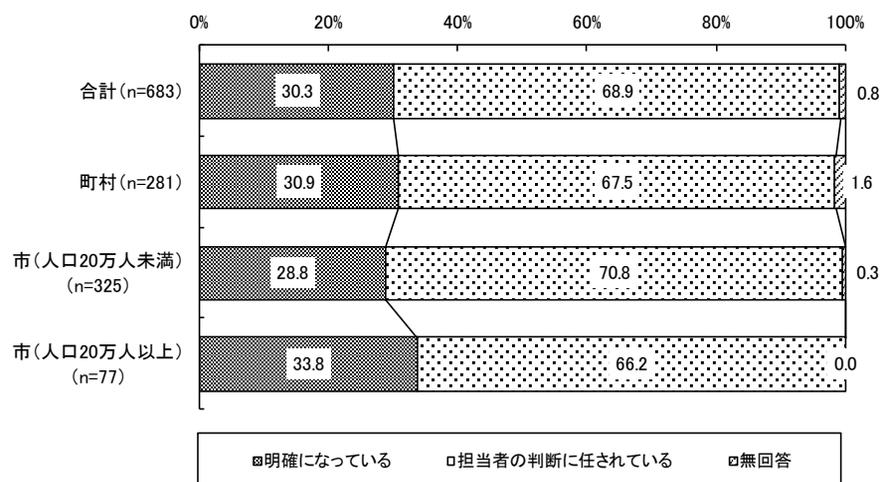
②早期発見のための取組：9 割の市町村が何らかの取組を推進。町村ではきめ細かい対応。

早期発見のための取組の実施率は 89.9%となっている。自治体規模別にみると、市（人口 20 万人以上）では、実施率が 100.0%であり、市（人口 20 万人未満）と町村よりも実施率が高い（11.4 ポイント差）。

早期発見のための具体的な取組内容をみると、最も多く実施されているのは「地域包括支援センターへの相談」であり、次いで「民生委員による対応」、「保健師の訪問による対応」となっている。自治体規模別にみても、この 3 つは高い実施率となっている。

相談受付後の対応の流れについては、明確になっているのが全体の 30.3%である。この割合については、自治体規模別にみても差はみられない。

相談を受け付けた後の対応の流れが明確になっているか



③予防に関する取組について：9割以上の市町村が何らかの取組を推進。

予防に関する取組の実施割合は、91.2%となっている。また自治体規模間で比較すると、規模が大きいほど、実施割合は高い。

④一般住民への啓発に関する取組：ほぼ100%の市町村が何らかの取組を推進

一般住民への啓発に関する取組の実施率は、98.0%と高く、町村においても95.0%の実施率となっている。

取組の具体的な内容については、「認知症サポーターの養成」、「健康教室等での講話」、「リーフレットの作成・配布」、「介護関係イベント等での講話」の順に高くなっている。この傾向は、自治体規模別に見ても概ね同じであるが、どの取組についても自治体規模が大きくなるほど、実施割合が高くなっている。

⑤家族支援に関する取組の状況：実施率は8割に留まっている。

家族支援に関する取組の実施割合は、全体で81.3%となっていて、自治体規模が大きくなるほど実施割合が高くなっている。

家族支援に関する取組の具体的な内容は、無回答を未実施と解釈した場合「介護者の集い」、「家族会の支援」、「レスパイト事業の実施」の順に実施割合が高くなっている。この傾向は、自治体規模別にみても変わらない。また、全体的に自治体規模が大きいほど、実施割合が高くなる傾向がみられる。

⑥地域における独居の認知症高齢者への対応：地域包括支援センターの関与が大きい。

地域において独居の認知症高齢者で日常生活に困っている方への対応について、対応に関わっている割合が高い機関としては、「地域包括支援センターや在宅介護支援センター」、「民生委員」、「居宅介護支援事業所」、「市町村の保健福祉部門」、「介護保険サービス事業所」などが挙げられている。これらの機関で関与割合が高いという傾向は、自治体規模別に見ても同様である。

各機関について、独居認知症高齢者への対応に関わっている割合

	合計	自治体規模		
		町村	市（人口20万人未満）	市（人口20万人以上）
全体	683	281	325	77
市町村の保健福祉部門	72.3	68.0	73.5	83.1
保健所・保健センター	24.2	17.8	26.5	37.7
医療機関（国保直診）	22.7	26.3	19.4	23.4
医療機関（国保直診以外）	37.8	33.1	40.0	45.5
地域包括支援センターや在宅介護支援センター	98.7	97.2	99.7	100.0
居宅介護支援事業所	81.3	75.8	84.9	85.7
介護保険サービス事業所	71.3	66.9	72.9	80.5
民生委員	91.8	87.9	94.2	96.1
社会福祉協議会	65.4	66.2	66.2	59.7
自治会・町内会	47.7	38.8	52.0	62.3
家族会	12.6	4.6	15.7	28.6
住民ボランティア	25.6	24.6	23.7	37.7
警察・消防	41.0	34.9	43.4	53.2
商店	18.2	16.7	16.3	31.2
その他	7.3	6.0	8.0	9.1
無回答	0.3	0.7	0.0	0.0

⑦認知症高齢者のケアに関する地域ネットワークの構築：取組割合は3割に留まる。

地域における認知症高齢者のケアに関して、地域内の資源のネットワーク構築に取り組んでいるか聞いたところ、取組割合は30.2%となっている。取組割合は、自治体規模が大きいほど、高くなっている。

地域において、認知症高齢者を支える仕組みなどを構築する際の阻害要因としては、「一般住民の認知症に対する理解が不十分」「地域における一般住民の担い手が不足している」「地域における専門職が不足している」という順番で該当する割合が高くなっている。

2) モデル事業実施地域における取組状況

①秋田県・横手市西部地域包括支援センター（市立大森病院）：積極的な意識啓発活動を推進
認知症高齢者は家族だけでなく地域として支えていかなければならないという問題意識のもと、地道な啓発活動を継続しており、そのことが住民や関係者に少しずつ浸透している地域である。

地域での支援の輪を拡大するためには、様々な取組を推進している。まず若い世代への啓発としては、小学生を対象とした認知症サポーター養成講座の開催しており、今後、全学校ならびに中学校へも拡大していく予定である。また小さな町内会へも出向き、地域での早期発見・重症化予防へもつながることを目指し、物忘れ相談プログラムや健康相談・健康教育を実施している。

さらに地域で認知症を正しく理解し偏見をなくすことを目指し、毎年、徘徊見守り訓練を商店街で実施し、実際に認知症高齢者になりきって演技をしている人に対する声のかけ方から、連絡先までの一連の流れをシミュレーションしている。

②富山県・南砺市民病院：病院を中心とした多職種連携を推進

病院のもの忘れ外来を中心に、多職種による連携を明確にしながら情報共有し、関係者に繋ぐ体制が構築できており、切れ目のない支援を可能としている地域である。

認知症高齢者への継続的な支援を行っていくためには、本人やその家族に専門職を受け入れてもらうことが不可欠であることから、南砺市民病院にあるもの忘れ外来を起点として、各方面への情報提供ならびに初期集中支援チームによる早期介入を図っている。

特に情報共有については、地域包括支援センターと社会福祉協議会、在宅介護支援センター、公立病院とがセキュリティを確保した専用ラインでつながっており、家族の状況や基本チェックリスト、相談内容等を共有している。新たに関わる専門職は、これまでの経緯や最新の相談内容を確認することが可能である。

③福井県・おおい町名田庄診療所：地域での「気づき」が診療所に

地域内の専門職間のコミュニケーションが確立していることから、多職種間での地域課題を共通認識した上での取組が可能となっている地域である。

ハード面では、保健医療福祉総合施設内に国保診療所、行政の名田庄支所的機能、社会福祉協議会の名田庄支所が一体的に整備されており、常に情報交換、相談、緊急時対応等が可能となっている。またソフト面では、ケースカンファレンスにこれらの関係職員が参加し、個々の患者・利用者に関わる在宅医療・ケアについての情報共有が図られている。同時に「通りすがりの立ち話」も、貴重な情報交換、情報共有の場である。

さらに、地域住民のボランティア的組織も地域内に重層的に張り巡らされており、本人家族が困っているのではないかと隣近所が心配した場合も、その相談を社協や診療所へ持ちかけることができている。

④広島県・北広島町雄鹿原診療所：診療所を中心に小地域でのコンパクトなシステムを構築

町全体の大きな施策、連携を利用しながらもそれを補完する地域独自の、コンパクトで小回りの効くシステムを構築しており、診療所を中心とした小地域での活動だからこそ、専門職のみならず、地域住民や郵便局・商工会・農協との連携も進めやすく、また効果も確認しやすい地域である。

現在は、保健・医療・福祉の総合施設である芸北ホリスティックセンターが、健康や生活の相談窓口、情報収集の入り口となっている。また地域を熟知した保健師の存在も大きい。

また、医療・介護等の地域資源も乏しいため、限られた資源をより有効に活用するという意識、お互いを支え合うという意識は強くなっている。

そして、認知症高齢者等を支えるためには、早めの「気づき」が必要であるため、郵便局・町商工会・農協へ協力依頼も始めている。

⑤鳥取県・日南病院：地域を把握することを取組の中心に

取組の基本は「地域に出て地域を知ること」という問題意識のもと、「気づき」や「発見」の情報を地域包括支援センターに集め、総力戦の対応で「地域づくり」を推進している地域である。

認知症高齢者等に関する取組は、地域医療に関する3つの取組段階に沿って進めている（地域を把握する段階→地域で実践する段階→地域づくりをする段階）。すべては地域に出て地域や対象者その家族のニーズを知ることから出発する。そしてみんなで情報を共有し対応するため、切れ目のない見守りが可能となる。

情報共有において重要な仕組みは週1回開催されている在宅支援会議である。ここで、地域住民についての、健診・介護予防事業・病院（外来・入院での気付き）・住民からの相談などの情報が共有されみんなで対応している。

そして、その中心となっているのが地域包括支援センターで、情報センターを兼ねた司令塔として機能している。

⑥大分県・杵築市地域包括支援センター：専門職だけでなく地域の資源をフル活動した取組

高齢者に関わる多様な主体や地域住民からの情報提供に基づく対応だけでなく、地域ケア会議でも多職種によって自立支援への取組を推進している地域である。

既にある高齢者見守り事業においては、市内の関係団体に加え、鉄道や交通機関、郵便局、電力・ガス会社、新聞販売店他とも連携し、体制を構築している。さらにコンビニも含めた商店へも協力を求める予定である。

早期発見については、健診や介護予防教室などの場や近隣からの情報提供等も勧めていく必要があるが、毎年実施している高齢者の実態把握（65歳以上の独居、75歳以上の高齢者世帯、90歳以上の介護保険未利用者約2,500名が対象）も、重要な発見ルートとなっている。

これらの情報は、週1回開催されている地域ケア会議の場でも共有され、多職種によって、その方の自立支援に資するケアプランの検討等を行っている。

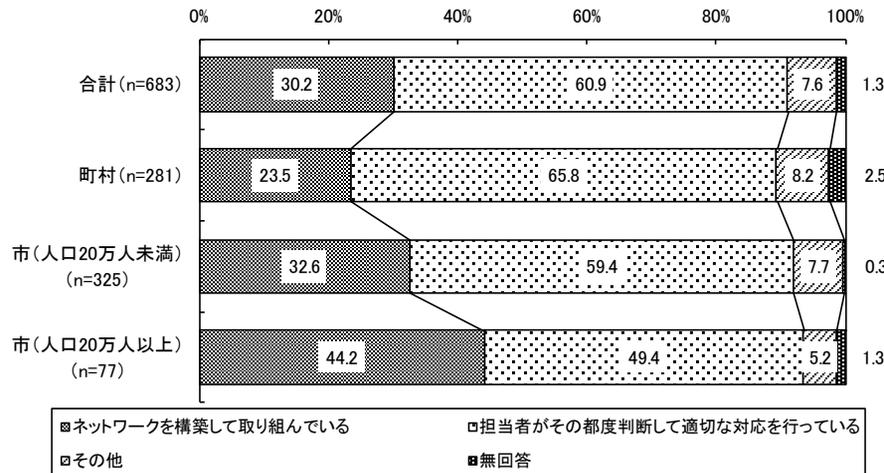
（2）考察

1）ネットワーク構築の必要性

本調査で実施したモデル事業でも明らかになったように、認知症高齢者とその家族介護者が、安心して住み慣れた地域で暮らしていくためには、地域全体でその認知症高齢者とその家族を見守り、支えていくためのネットワークをつくっていくことが必要である。

しかし、全国的にはネットワークを構築した取組よりも、担当者の判断による対応の方が多い。この傾向は自治体規模が小さいほど顕著ではあるが、この点については先進的取組地域におけるヒアリングでの「既に顔の見える関係が構築されているので、構えたネットワークを構築していなくても連携関係は構築されている」といった意見からも伺われるように、地域資源が少ない地域においては「担当者の判断≒ネットワークの活用」という状況がすでに構築されているからだと思われる。

認知症高齢者のケアに関して、地域資源のネットワークを構築し取り組んでいるか



この認知症高齢者にやさしい地域づくりのためのネットワークを構築するために、どのような取組が必要かを、先進的取組地域での取組内容ならびにモデル事業実施結果等を踏まえ整理した。

①地域で活用可能なあらゆる資源（関係機関・団体、関係者等）の間での問題意識の共有

医療機関や地域包括支援センター、民生委員、そして行政の高齢者福祉所管課をはじめとする地域の関係機関の間での問題意識・課題意識の共有化が図られていた。

また、認知症高齢者の日常生活を支えていくためのネットワークなので、警察や消防、さらには自治会や商店街など、認知症高齢者が関わるだろう場面を想定し、なるべく広い範囲をカバーできるように、専門職だけでなく、多くの「担い手」の参画を求めている。

【大分県杵築市での取組例】

- ・既にある高齢者見守り事業においては、市内の関係団体に加え、鉄道や交通機関、郵便局、電力・ガス会社、新聞販売店他とも連携し、体制を構築している。
- ・今後は、コンビニも含めた商店へも協力を求める予定である。

【鳥取県日南町での取組例】

- ・取組の基本は「地域に出て地域を知ること」という問題意識のもと、「気づき」や「発見」の情報を地域包括支援センターに集めるようにしている。
- ・情報共有において重要な仕組みは週1回開催されている在宅支援会議である。ここで、地域住民についての、健診・介護予防事業・病院（外来・入院での気付き）・住民からの相談などの情報が共有され、対応に結び付けている。

②取組内容の検討に当たってはまず「できること」から始める

ネットワークづくりに当たっての阻害要因として、人材不足やキーパーソン不在、ということが挙げられることが多いが、「何をやりたいか」ということから考えることはもちろんのこと、「既存の地域資源でどこまで取り組めるか」「この地域にない機能をどのように補完するのか」という視点で取組内容を考えていくことも必要である。

取組の開始最初は特定の機関の地道な取組だったものが、次第にその輪が広がった例や、行政が“お膳立て”した取組が、次第に地域住民による自主活動に発展していった例もみ

られることから、それぞれの「担い手」が役割分担し、連携・協働することにより、取組の範囲は広がり、取組内容の充実が図られるはずである。

【千葉県鋸南町での取組例】

- ・小地域での取組を別の地域に展開している。介護予防地区リーダーを各地区1～5名ずつ養成し、運営は各地区に任されている。
- ・行政（地域包括支援センター）の関与は、活動の立ち上げ期が中心で、活動開始後は各地区のリーダー主導での活動となっている。これにより、少ない専門職でも町内全体での取組の推進を可能としている。

③なるべく小さな地域での「支える仕組み」づくりを充実させる

認知症高齢者等にやさしい地域づくりを進めていくに当たっては、地域の捉え方にも留意する必要がある。市町村全体での取組の方向性を共有することはもちろんであるが、実際の取組においては、多くの場合、市町村単位での取組ではあまりに広範囲になってしまい、きめ細かな取組が困難になることも考えられる。

アンケート調査結果において、早期発見のための具体的な取組として、自治体規模が小さいほど「保健師の訪問による対応」「民生委員による対応」等の「でかけていく対応」の割合が高くなっていることも、小さな地域での取組の必要性が伺われる結果となっている。

早期発見のための取組の具体的な内容

	合計	自治体規模		
		町村	市（人口20万人未満）	市（人口20万人以上）
全体	614	249	288	77
医療機関における「物忘れ外来」	37.9	20.5	43.4	74.0
保健師の訪問による対応	52.0	58.2	47.6	48.1
認知症予防教室における相談	41.7	34.1	47.6	44.2
基本健診時における問診時での相談	13.5	22.1	7.6	7.8
要介護認定調査時での相談	47.1	60.2	40.6	28.6
民生委員による対応	63.7	67.5	63.9	50.6
地域包括支援センターへの相談	96.7	95.6	97.6	97.4
保健センター等による対応	22.5	22.5	20.5	29.9
健康教室等における相談	37.9	39.0	38.2	33.8
その他	21.0	18.5	21.5	27.3
無回答	0.2	0.4	0.0	0.0

そこで、町内会単位の取組、小学校単位での取組、中学校単位での取組といったように、重層的な取組を進め、それらを地域包括支援センターや行政、場合によっては医療機関がサポート、調整していくことが必要であろう。

【広島県北広島町芸北地区での取組例】

- ・町全体の大きな施策、連携を利用しながらもそれを補完する地域独自の、コンパクトで小回りの効くシステムを構築している。
- ・保健・医療・福祉の総合施設である芸北ホリスティックセンターが、健康や生活の相談窓口、情報収集の入り口となっている。また地域を熟知した保健師の存在も大きい。

④事業の効果・成果を評価し多くの人に発信する

現在、全国各地で、様々な形で認知症高齢者への取組が進められているが、具体的な成果がなければ、新たな担い手の確保も含め、取組の継続性は確保されない可能性がある。

認知症高齢者等にやさしい地域づくりを進めていくためにも、実際に行われた事業の効果を判定し、その効果を多くの人に提示できるように取りまとめていくこと、PDCA サイクルによる取組の一層の推進や、住民のニーズに対応した取組内容の見直しが必要であろう。

【千葉県鋸南町での取組例】

- ・各地区での活動は「福祉まつり」で発表され、他の地区での取組状況を共有しているとともに、地区意識の高揚感、一体感も育てている。

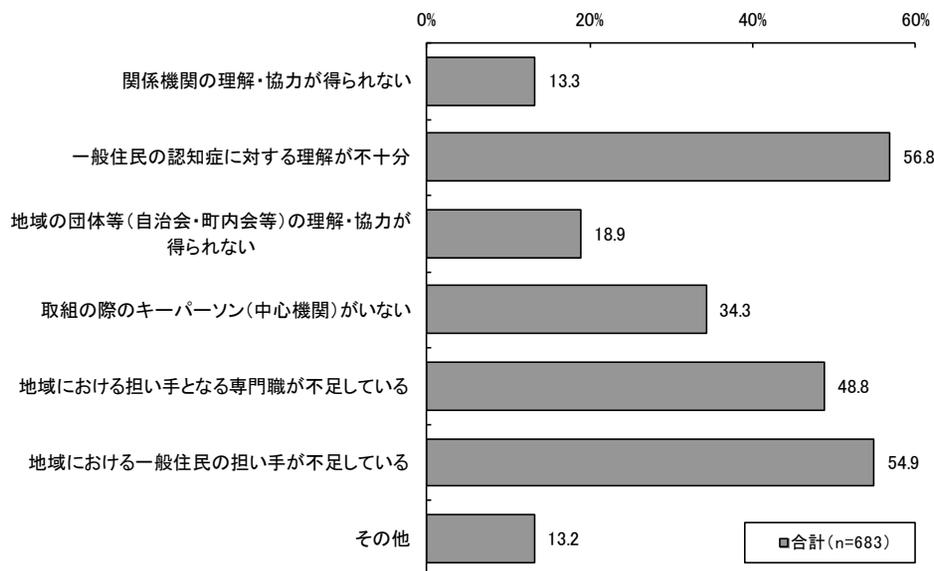
2) 認知症高齢者等にやさしい地域づくりとは

全国の市町村に対して実施したアンケートの中で、『認知症高齢者等にやさしい地域づくり』と聞いて、思い浮かぶ要素を尋ねたところ、もっとも頻度の高かったキーワードは「理解」で、次いで「見守り（見守、見まもり等）」「家族・介護者（家族・介護者への支援、家族・介護者が安心して暮らせる、家族だけで抱え込まない等）」であった。

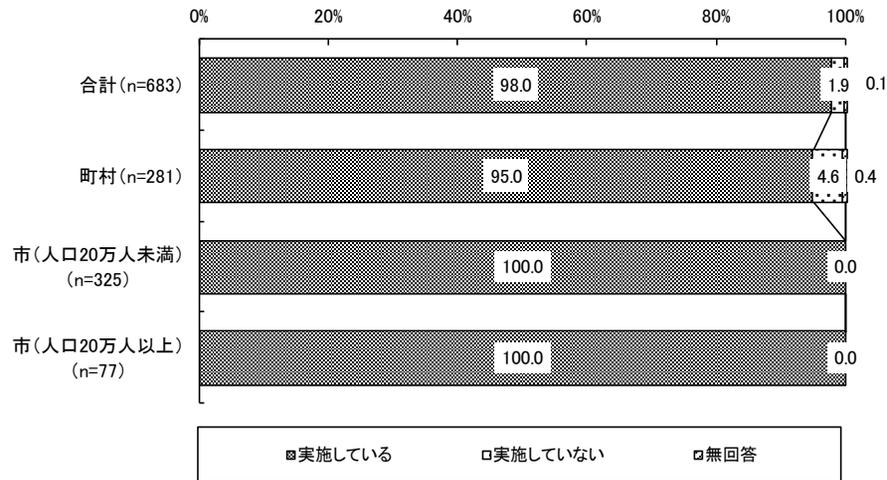
①「理解」を進めること：一般住民への意識啓発活動はほとんどの市町村で実施。積極的に取り組んでいる地域では、きめ細かな取り組みを推進。

認知症高齢者等を支える仕組の構築における阻害要因として最大のものは「一般住民の認知症に対する理解が不十分」であった。一般住民に対する意識啓発はほぼ 100%の市町村で取り組んでいるにも関わらず、この点が阻害要因として挙げられること、またモデル事業における具体的事例の中でも、「在宅生活の継続をあきらめる要因のひとつは近隣住民の理解がないこと」という例が報告されていることから、各市町村においてその取組に関するより一層の工夫等が必要であると言えよう。

地域において、認知症高齢者等を支える仕組等を構築する際の阻害要因



一般住民への啓発に関する取組の実施状況



この点についてモデル事業の実施地域においては、意識啓発に関しては「地道な活動の継続の必要性」として多世代や町内会訪問等によるきめ細かな取組や、「認知症高齢者の日常生活を想定した啓発対象の拡大」として銀行等への啓発活動への取組がなされており、これらの取組は、今後、啓発活動をより一層進めていくための重要な示唆となる。

【秋田県横手市での取組例】

- ・若い世代への啓発として、小学生を対象とした認知症サポーター養成講座の開催しており、今後、全学校ならびに中学校へも拡大していく予定である。
- ・また小さな町内会へも出向き、地域での早期発見・重症化予防へもつながることを目指し、物忘れ相談プログラムや健康相談・健康教育を実施している。
- ・さらに地域で認知症を正しく理解し偏見をなくすことを目指し、毎年、徘徊見守り訓練を商店街で実施し、実際に認知症高齢者になりきって演技をしている人に対する声のかけ方から、連絡先までの一連の流れをシミュレーションしている。

【広島県北広島町芸北地区での取組例】

- ・認知症高齢者等を支えるためには、早めの「気づき」が必要であるため、郵便局・町商工会・農協へ協力依頼を始めている。

【大分県杵築市での取組例】(再掲)

- ・既にある高齢者見守り事業においては、市内の関係団体に加え、鉄道や交通機関、郵便局、電力・ガス会社、新聞販売店他とも連携し、体制を構築している。
- ・今後は、コンビニも含めた商店へも協力を求める予定である。

②「見守り」を推進すること：見守りの推進に当たっては、一般住民も含めた地域全体での理解の深化と見守るためのネットワークの存在が不可欠

地域において認知症高齢者の見守りを行っていくためには、前述の「理解」の深化と見守るためのネットワークの存在が不可欠である。しかしアンケート調査等では多くの市町村では、一般住民の理解が進まないことやネットワークが構築されていないことが課題として挙げられていた。

「見守り」は、認知症高齢者が在宅生活を送るために、問題発生時の早期発見等の観点からも重要である。例えば今回のモデル事業においても、独居の認知症高齢者が近隣の親

友による服薬の状況確認や受診の付き添い、買い物支援、近隣住民の見守りなどがあったことから、在宅生活の継続が可能となった例や、近隣住民からの情報提供により適切なケアにつながり認知症高齢者本人の意欲を引き出すことができた例が報告されていた。このような取組が地域で自然に行われるようにするためにも、「理解」と「ネットワーク」による「見守り」の推進が必要であろう。

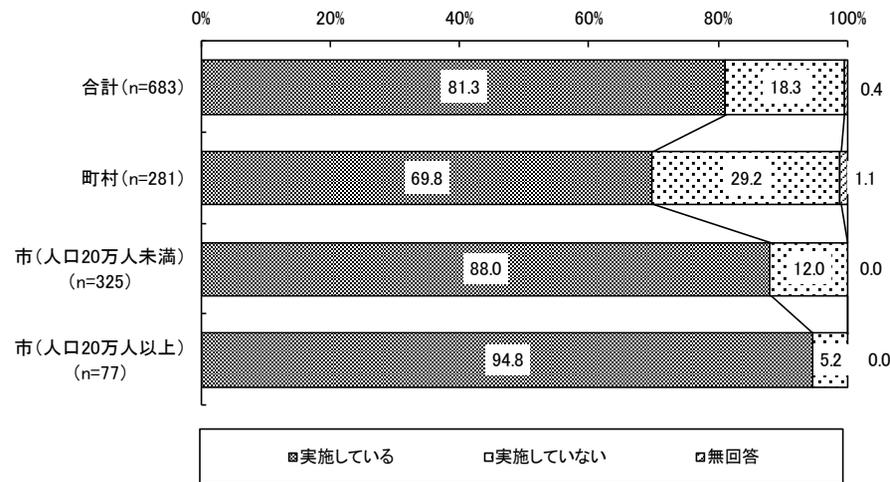
<p>独居の認知症高齢者が親友・地域住民に見守られて在宅生活を継続している事例 (60歳代 女性 独居 要介護認定は未申請 認知症自立度Ⅱa)</p>
<ul style="list-style-type: none"> ■母親が亡くなり独居となってから閉じこもり傾向となる。体調不良の日々が続き物忘れ等の症状も気になり始め、小学校からの親友が受診させた事例。病院から地域包括支援センターへの情報提供があり状況の把握を実施した例。 ■現在は親友による全面的な支援や近隣住民の支援があり在宅での生活が可能であるが、今後、認知症状が進行するにしたいがい、どこまで在宅生活が可能であるかについては、本人ならびにキーパーソンでもある親友も不安に感じている。 ■今回のモデル事業を通して、本人は主治医との信頼関係や親友との関係性が以前に増して良くなった。また親友も、それまで一人で抱え込んでいたが、モデル事業を実施したことで相談できる相手（保健師）ができ、ため込んでいた思いなどを打ち明けることができるようになった。

<p>近隣住民からの情報提供が適切なケアにつながり本人の意欲を引き出すことができた事例 (90歳代前半 女性 子どもと同居 要介護1 認知症自立度Ⅰb)</p>
<ul style="list-style-type: none"> ■近隣の住民から、「外に出なくなり心配」との情報が社会福祉協議会に入り、社会福祉協議会職員の訪問3回目で、介護申請につなげた事例。 ■息子との2人暮らしであるが、息子が日勤・夜勤の二交代勤務で不規則な生活のため、介護できていない。行動範囲が狭くなり閉じこもりになって入浴も不自由になったため、介護申請となった。訪問調査時に物忘れがあり、無気力で目がうつろであったため、認知症の疑いを調査員が持った。 ■今回のモデル事業を通して、サービス利用が順調となってことで、息子も安心している。今度も、閉じこもり防止と入浴目的のために通所介護の利用継続を希望している。適切な早期の時期に介入できたことが、予防につながった。

③「家族・介護者への支援」を推進すること：ネットワークによる見守りや専門職の助言が家族・介護者の負担を軽減させる

認知症高齢者の家族・介護者等への支援については、8割以上の市町村で取り組まれている。また認知症高齢者にやさしい地域づくりとして、「家族・介護者の負担を軽減させ、認知症高齢者本人だけでなく、家族・介護者も安心して暮らせること」の必要性も指摘されていた。

家族支援に関する取組の実施状況



この家族・介護者への支援としては、上記のアンケートにあるような市町村全体の取組はもちろん重要であるが、モデル事業の結果をみると、関与した専門職等からの助言で心身の負担が軽減した例もみられた。

前述のように、家族・介護者の負担は、認知症高齢者への対応だけでなく、近隣住民からの不安感も影響している。認知症に対する理解の推進とネットワークによる見守りの充実が、家族・介護者への支援にもつながるものと考えられる。

<p>専門職だけでなく幼馴染等の訪問・励まし介護者である息子の負担を軽減した事例 (80歳代後半 女性 子どもと同居 要介護5 認知症自立度Ⅱa)</p> <ul style="list-style-type: none"> ■主たる介護者である息子が不安を抱えていることから、生活の場である自宅を中心としたサービス提供・利用につなげた事例。 ■急速に認知機能低下と身体機能低下が進行した母親を初めて在宅介護をすることになった息子が、初めての介護に対する不安やかくしゃくとしていた母親の現状の受け入れ、身体的、精神的負担からストレス環境下にあった。 ■モデル事業では、介護保険関連サービスの調整や医療的サポートに加えて、専門職からの共感的な言葉掛け、地元に住む幼少期の幼なじみの訪問、励まし、ねぎらいの言葉があり、それらが本人の動機付けとなり、またレスパイトにもなった。本人からは「気楽にやることに決めた」「母親への感謝を持ちながら介護が出来るようになった」という言葉が聞かれた。

モデル事業に参加した際に助言を受けてうれしかったこと (家族の感想)

<p>医師から本人が今までしてきた行燈づくりを褒めていただいて、またこれからも意欲がわくように病院で飾ってもいい?など誘っていただいた。本人も少しはやるきがわいてきたようです。</p>
<p>自分の体のことを心配して無理をしないように声をかけられた時</p>
<p>本人への支えをしっかりしてこられましたね。と褒めていただいたこと。</p>
<p>生活状況も確認していただきました。なかなか本人と話す機会もない状態でしたし、これから認知症が進んだらどうしたらよいか悩んでいました。声をかけていただき有難うございます。</p>
<p>服薬管理の方法として日めくりカレンダーを導入して、そこに薬をホチキス止めして、家族は電話でカレンダーを見て、その薬を飲んでねと声をかけるなどの工夫を教えていただいたこと。</p>
<p>離れていて不安ですが、時々訪問してみんなで見守っていきますから、と言われたこと。</p>
<p>今まで頑張って生活されてきたのでしょうかね。ご家族も不安でしたでしょう。今まで通りの暮らしを継続できるよう支援しますといわれたこと。これまで放置していたと責められなかった。</p>
<p>実際の生活の場面をみて「これはできてますね」などできること確認していただいたこと。これは家族の支援が必要ですねなど、家族としてもかかわるところが明確になりました。</p>