

平成27年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金  
老人保健健康増進等事業

都道府県及び市区町村における  
認知症地域支援推進員の効果的な活動と  
地域資源ネットワーク構築の促進に関する調査研究

社会福祉法人浴風会

認知症介護研究・研修東京センター

平成28（2016）年3月

**平成 27 年度厚生労働省老人健康増進等事業  
都道府県及び市区町村における認知症地域支援推進員の効果的な活動と  
地域資源ネットワーク構築の促進に関する調査研究 報告書**

**目次**

<b>【本調査研究の要旨】</b> .....	3
<b>【第 1 章 調査研究の目的と検討委員会の設置】</b> .....	5
1. 調査研究の背景と目的 .....	5
2. 検討委員会の設置 .....	5
3. 検討委員会の開催 .....	6
<b>【第 2 章 調査研究の構造と調査項目の選定、調査研究の実施】</b> .....	8
1. 調査研究の構造 .....	8
2. 調査項目の選定 .....	9
3. 調査研究の実施 .....	11
(1) 質問紙調査（市区町村調査、推進員調査）の送付と回収方法 .....	11
(2) 聞き取り調査の対象 .....	11
<b>【第 3 章 質問紙調査の結果】</b> .....	12
1. 調査票の回収状況 .....	12
2. 市区町村調査票の結果 .....	12
① 都道府県ごとの回収率 .....	12
② 調査協力自治体の概要 .....	13
③ 第 6 期介護保険事業計画における認知症施策の位置づけ .....	13
④ 認知症に関する事業の取組状況と開始時期 .....	14
⑤ 推進員の配置年度（予定を含む） .....	16
<b>【推進員を配置している自治体（549 件）の状況】</b> .....	17
⑥ 推進員の配置先 .....	17
⑦ 国の交付金の活用について .....	17
⑧ 推進員を配置することによる期待 .....	17
⑨ 推進員の活動・取組に対する市区町村の支援 .....	19
⑩ 推進員の活動計画の作成と評価 .....	19
⑪ 推進員を配置したことで感じている効果 .....	20
<b>【平成 27 年 10 月の段階で推進員を配置してない自治体の状況】</b> .....	22
<b>【推進員の配置に際し、課題に感じていること（未配置の自治体は予想される課題）】</b> .....	23
<b>【推進員の配置に際し、国や都道府県に期待している（必要と感じている）こと】</b> .....	26

<b>3. 推進員調査票の結果</b> .....	27
① 推進員の背景（回答者全体） .....	27
<b>【平成 27 年 10 月までに推進員として配置された者における背景と活動状況に関する分析】</b> .....	28
① 性別と年齢 .....	28
② 所属先と勤務形態 .....	28
③ 所属先における職務 .....	29
④ 保有資格 .....	29
⑤ 医療介護福祉分野での経験年数 .....	30
⑥ 推進員としての配置形態と配置の期間 .....	30
⑦ 推進員活動に際しての準備 .....	31
⑧ 地域の現状の把握状況 .....	32
⑨ 業務配分について .....	33
<b>【推進員としての具体的取組・活動について】</b> .....	35
<関係者間の連携・ネットワーク構築に関する取組・活動について> .....	35
<認知症対応力の向上（研修・教室等の開催含む）に関する取組・活動について> .....	39
<相談支援体制の構築に関する取組・活動について> .....	42
<その他の推進員活動> .....	44
○ 認知症カフェの開催（委託を含む） .....	44
○ 認知症ケアパスの作成・普及 .....	44
○ 認知症初期集中支援チームの設置 .....	45
<推進員活動に対する支援、成果、課題と要望> .....	46
1. 聞き取り調査の内容 .....	51
○ 市区町村担当者からの聞き取り .....	51
○ 推進員からの聞き取り .....	51
2. 聞き取り調査で報告された内容 .....	51
<b>【第 5 章 考察と推進員の配置促進・活動促進にむけた支援の提案】</b> .....	93
1. 市区町村ならびに推進員の現状と課題 .....	93
2. 課題に対する提案 .....	94
課題 1：推進員の人員の確保と業務の継続性 .....	94
課題 2：推進員活動・業務の整理と計画的な実施 .....	95
課題 3：地域の関係者との連携 .....	97
課題 4：推進員活動のバックアップ .....	98
3. 全体のまとめ（推進員、市区町村、都道府県、国の役割） .....	100
<b>【参考資料】</b> .....	101
参考資料 1 市区町村調査票 .....	102
参考資料 2 推進員調査票 .....	109
参考資料 3 調査研究報告会における事例報告一覧 .....	119

## 【本調査研究の要旨】

### （目的）

国は、2015年1月に策定された新オレンジプランを通じ、様々な認知症施策の推進を行っている。その1つとして、認知症になっても住み慣れた地域で生活を継続するために、全国の市区町村に認知症地域支援推進員（以下、「推進員」とする。）の配置を促している。

推進員の配置は平成23年度に始まったが、推進員が市町村から求められている役割、設置場所等が地域の実情に応じてさまざまに異なる等により、推進員の活動状況を把握することが困難な状況である。

そのため、市区町村担当者と推進員を対象に、推進員の配置状況や活動内容に関する質問紙調査と聞き取り調査を実施し、推進員の配置や活動を推進させる方策の検討を行った。

### （調査の実施状況）

- 質問紙調査（平成27年11月30日～平成28年1月22日）
  - ・市区町村調査（郵送による悉皆調査）  
配布数：1,741件、回収数：1,022件（回収率：58.7%）
  - ・推進員調査（市区町村から推進員に配布） 回収数：1,347件（回収率の目安：58.6%<sup>1</sup>）
- 聞き取り調査（平成28年1月19日～2月25日）
  - ・人口規模や推進員の配置形態を考慮し、全国7市と1県を訪問、個別に聞き取り調査を実施（北海道苫小牧市、岩手県奥州市、東京都町田市、新潟県燕市、和歌山県御坊市、福岡県大川市、大分県大分市） \*大分県（県の取組を聞き取り）

### （調査結果から明らかになったこと：課題）

- 全国の市区町村において推進員の配置は着々と進んでいるが、特に人口規模の小さな自治体において、平成28年度以降に配置を予定しているところが多い。
- 人口規模にかかわらず、80%以上の市区町村において、推進員の人員の確保や業務の継続性に課題を感じていた。
- 市区町村が推進員の配置により期待していることや、推進員に求めている関わりの程度は多岐にわたる。しかし推進員の活動状況を見ると、会議や研修等への参加のみにとどまっている者も多く、また、「事業に関わっていない」、もしくは「(事業を)実施していない」という回答も多かった。また、推進員の75.2%の者が「業務量が多く、推進員としての活動・取組に十分な時間が取れない」と感じている。
- 行政に配置されている専任の推進員は、平均すると業務全体の72.0%を推進員活動に携わっていると回答したのに対し、委託包括に配置されている兼務の推進員は平均して28.3%と、43.7ポイントもの差が見られた。
- 推進員の多くは自治体の基礎情報や地域に住む高齢者の状況等を把握しているが、推進員同様に認知症に特化した研修を受講した者の数については、60%以上が「把握していない」と回答した。
- 行政や介護保険サービスに関わる事業所等との連携は「できている」と回答している者が多いが、

<sup>1</sup> 厚生労働省が平成27年6月に行った調査において、平成27年度中に全国の市区町村に配置される予定の推進員数(2,300名)を元に算出

医療機関や自治会・町内会、認知症サポーター、消防、法テラスといった、行政や介護事業所以外の様々な機関・関係者との連携については、できていないとの回答が多かった。

- 推進員の 90%以上が、スーパーバイズが受けられる体制の整備が必要であると回答したのに対し、市区町村の 80%以上が、スーパーバイズできる人員の配置が難しいと回答している。

**(課題に対する提案：考察)**

**提案 1：推進員の人員の確保と業務の継続性**

- ✓ 市区町村は、地域の社会福祉法人等に依頼して適任者に推進員として出向して頂いたり、人材の選出等を依頼したり、公募をするなど、様々な方法により人員を確保する。
- ✓ 推進員活動・業務の継続性を意識し、複数配置をしたり、記録を丁寧にとるなどする。

**提案 2：推進員活動・業務の整理と計画的な実施**

- ✓ 市区町村は推進員に求める役割・業務を整理し、推進員と相談の上、年度ごとに優先順位を決めるなどして、計画的に活動が進められるようにする。
- ✓ 市区町村と推進員が一緒になって、推進員の活動計画を作成・評価を行い、推進員活動を通じて認知症施策の計画的に進めていくと同時に、目に見える形で成果を報告するようにする。

**提案 3：地域の関係者との連携**

- ✓ 推進員は、認知症に特化した研修を受講した者などと積極的に連携して活動を進めていく。
- ✓ 市区町村の担当者は、地域の関係者等に推進員を紹介・顔つなぎをし、推進員が活動を進めていくための土台を作る。

**提案 4：推進員活動のバックアップ**

- ✓ 都道府県単位やブロック単位で推進員の連絡会等を開催するなどし、推進員や市区町村職員が情報交換できる場を設ける。
- ✓ 市区町村単独では取組が難しいこと（例：スーパーバイズを受けられる体制の整備や人口規模や配置先の違いによる推進員活動の例の提示）については、都道府県が積極的に支援を行い、市区町村と一体となって推進員活動をバックアップしていく。

**調査結果から導き出される推進員、市区町村、都道府県、国の役割**

推進員	地域の実情と所属先の強み、職種の得意を踏まえ、推進員活動に優先順位をつけて、計画的に取り組む
市区町村	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇ 推進員を適切に配置し、活動しやすい環境を整える</li> <li>◇ 推進員の周知をはかり、地域の関係者の顔つなぎをする</li> <li>◇ 推進員の役割（特に力を入れてほしい活動・業務）を明確にする</li> <li>◇ 推進員活動を展開していくために必要な予算（事業費）を確保する</li> </ul>
都道府県	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇ 推進員の課題やニーズに応じた、県・ブロック単位での推進員研修やネットワーク会議の開催</li> <li>◇ 人口規模や配置先等を考慮した活動事例の紹介</li> <li>◇ 推進員がスーパーバイズを受けられる体制を整える</li> </ul>
国	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇ 全国の推進員活動の好事例を把握し、ウェブ等で公開する</li> <li>◇ 認知症地域支援推進員活動の手引きを充実させる</li> </ul>

## 【第1章 調査研究の目的と検討委員会の設置】

### 1. 調査研究の背景と目的

今後ますます増加する認知症の人を地域で支援していくために、認知症地域支援推進員（以下、「推進員」とする。）の配置は平成23年度に始まった。しかし、当初は任意の配置であったことから、平成26年度末における推進員の設置自治体は225カ所にとどまり、また推進員が市町村から求められている役割、設置場所等が地域の実情に応じてさまざまに異なる等により、推進員の活動状況を把握することが困難な状況である。

国は、新オレンジプランの策定に当たり、平成30年度までに全市区町村に推進員の配置を求めている。そのため、推進員の配置状況や活動内容に関する悉皆調査を実施し、活動実態を詳細に把握すると同時に、推進員が未設置の自治体の要因分析を行い、今後推進員の配置や活動を推進させる方策の検討を行った。

### 2. 検討委員会の設置

上記目的に即した調査研究が実施できるよう、認知症を診断している医師や認知症施策に精通した研究者、県職員、市職員、認知症地域支援推進員からなる検討委員会を設置した。

都道府県及び市区町村における認知症地域支援推進員の効果的な活動と  
地域資源ネットワーク構築の促進に関する調査研究  
検討委員会委員

委員	栗田 圭一	東京都健康長寿医療センター研究所 研究部長
委員	石松 友樹	京都府向日市社協障がい者地域生活支援センター センター長・認知症地域支援推進員
委員	及川 明美	岩手県奥州市地域包括支援センター 所長
委員	川越 雅弘	国立社会保障・人口問題研究所 社会保障基礎理論研究部長
委員	高山 佳明	埼玉県志木市健康福祉部高齢者ふれあい課生きがい支援グループ
委員	古川 歌子	東京都町田市いきいき生活部高齢者福祉課 地域支援係担当係長
委員長	本間 昭	社会福祉法人浴風会 認知症介護研究・研修東京センター センター長
委員	吉田 知可	大分県高齢者福祉課地域包括ケア推進班

(敬称略、50音順)

#### 【オブザーバー】

厚生労働省老健局総務課 認知症施策推進室 室長補佐 櫻井 宏充

厚生労働省老健局総務課 認知症施策推進室 係長 石川 直人

厚生労働省老健局総務課 認知症施策推進室 担当官 末竹 須美子

#### 【事務局】

社会福祉法人浴風会 認知症介護研究・研修東京センター

### 3. 検討委員会の開催

推進員の実態把握の調査を行うために、調査設計や調査内容、分析方法等を検討するための委員会を、下記の通り実施した。

#### <第1回検討委員会>

日時：平成27年7月27日（月）10：00～12：00

場所：ステーションコンファレンス東京 会議室402B

検討内容：

1. 本検討委員会設置の目的と委員の紹介
2. 国の施策と認知症地域支援推進員の役割
3. 認知症地域支援推進員の活動
4. 市町村における認知症地域支援推進員の配置
5. 今年度事業の実施計画
6. 今後の日程について
7. 市区町村調査、推進員調査の調査票について

#### <第2回検討委員会>

日時：平成27年10月15日（木）15：00～17：00

場所：ステーションコンファレンス東京 会議室402A

検討内容：

1. グループインタビューの結果報告
2. 今年度の推進員研修受講者の傾向（中間報告）
3. 市区町村調査票、推進員調査票について
4. 調査の実施方法について

#### <第3回検討委員会>

日時：平成27年12月14日（月）10：00～12：00

場所：ステーションコンファレンス東京 会議室402A

検討内容：

1. 今年度の推進員研修受講者のアンケート結果（中間報告）
2. 調査用紙の発出とこれまで返送・入力されたデータについて
3. 聞き取り調査の実施（案）
4. 調査結果報告会の実施（案）
5. 報告書の骨子について

<第4回検討委員会>

日時：平成28年2月5日（金）10：00～12：00

場所：ステーションコンファレンス東京 会議室 402A

検討内容：

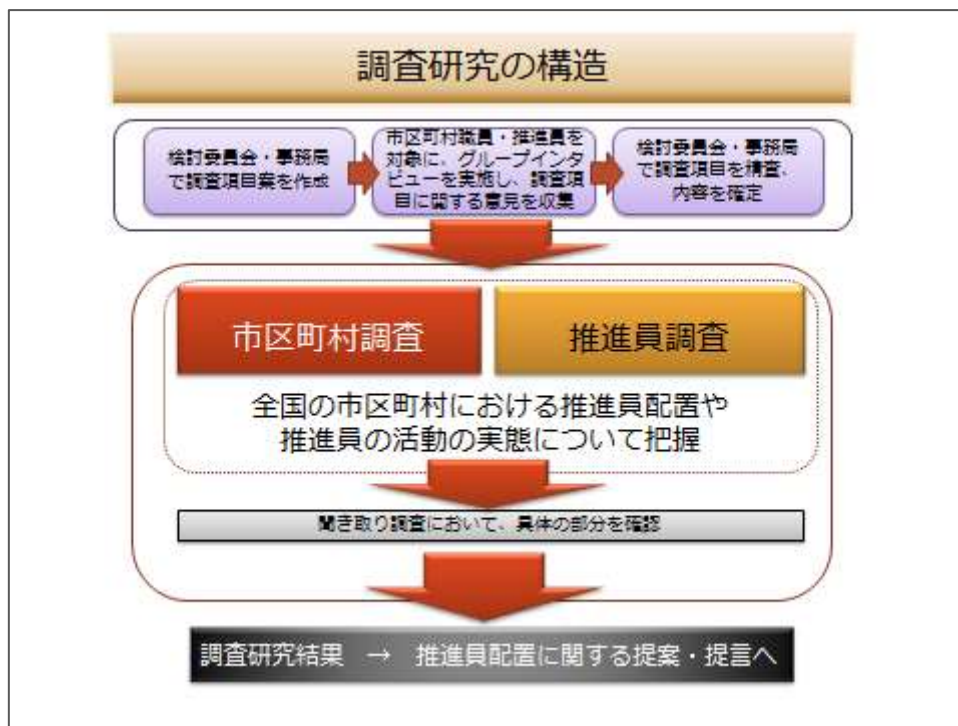
1. 調査結果について（市区町村、推進員）
2. 聞き取り調査の進捗状況について
3. 報告書でまとめる提案について
4. 調査結果報告会について



## 【第2章 調査研究の構造と調査項目の選定、調査研究の実施】

### 1. 調査研究の構造

本調査研究では、推進員の配置状況と活動の内容の実態を把握するために、全国の市区町村を対象にした質問紙による悉皆調査を行うこととした。また、質問紙では確認しきれない、具体的な内容、例えば市区町村に対しては、推進員を配置するに至った背景や推進員を配置したことによって感じられる効果、推進員に対しては、推進員として配置されてから力を入れてきた事業とその推移、行政からの支援で助かったことなどについて聞きとりを行うこととした。



## 2. 調査項目の選定

本調査研究の目的である、「推進員の配置や活動を推進させる方策の検討が可能となるよう、推進員の配置状況や活動内容に関する悉皆調査を実施し、活動実態を詳細に把握すると同時に、推進員が未設置の自治体の要因分析を行う」ためには、分析やデータの解釈に必要な項目を調査用紙に含めることはもちろん、回答者の負担ができるだけ少ない形で調査票を作成し、回答率、回収率を上げることが重要である。そこで、本調査研究事業では、事務局ならびに検討委員会で調査項目案を作成した後、全国の市区町村職員と推進員を対象にグループインタビューを実施し、調査項目案についての意見を求め、その結果を基に、再度検討委員会で調査項目について精査をし、調査票を作成した。

グループインタビューの日時ならびに参加者は以下のとおりである。

### (1) 市区町村職員対象 グループインタビュー

日時：平成 27 年度 8 月 31 日（月） 10：00～12：00、13：30～15：30

\*参加者を 2 つのグループに分け、午前、午後、それぞれで実施

場所：ステーションコンファレンス東京 401

#### 【参加者】

都道府県	市区町村	所属	名前
北海道	苫小牧市	福祉部介護福祉課	中平 直子
岩手県	一関市	長寿社会課高齢福祉係	三浦 興治郎
埼玉県	志木市	健康福祉部高齢者ふれあい課	高山 佳明
埼玉県	蕨市	健康福祉部介護保険室	白井 敦
東京都	町田市	いきいき生活部高齢者福祉課	古川 歌子
茨城県	常陸太田市	保健福祉部高齢福祉課	岩間 正
埼玉県	富士見市	健康福祉部高齢者福祉課	北澤 範幸
東京都	板橋区	おとしより保健福祉センター 認知症施策推進係	新井 恵子
東京都	青梅市	健康福祉部高齢介護課	山下 昌幸
東京都	青梅市	健康福祉部高齢介護課	菅野 荘子

#### 【オブザーバー】

厚生労働省老健局高齢者支援課認知症・虐待防止対策推進室 室長補佐 櫻井 宏充

厚生労働省老健局高齢者支援課認知症・虐待防止対策推進室 担当官 末竹 須美子

#### 【事務局】

社会福祉法人浴風会認知症介護研究・研修東京センター センター長 本間 昭

社会福祉法人浴風会認知症介護研究・研修東京センター 主任研究主幹 進藤 由美

社会福祉法人浴風会認知症介護研究・研修東京センター 研修主幹 小谷 恵子

## (2) 推進員対象 グループインタビュー

日時：平成 27 年度 9 月 1 日（火） 10：00～12：00、13：30～15：30

\*参加者を 2 つのグループに分け、午前、午後、それぞれで実施

場所：ステーションコンファレンス東京 502

### 【参加者】

都道府県	市区町村	所属	名前
岩手県	奥州市	奥州市地域包括支援センター	及川 明美
岩手県	矢巾町	矢巾町地域包括支援センター	鱒沢 陽香
宮城県	大崎市	大崎市民生部高齢介護課地域支援係	中川 由紀代
宮城県	大崎市	大崎市社会福祉協議会 古川地域包括支援センター	中條 小百合
千葉県	市川市	市川市地域包括支援センターあんしん市川駅前	尾東 真佐子
東京都	足立区	地域包括支援センター西新井	平野 一男
北海道	苫小牧市	苫小牧市東地域包括支援センター	伊藤 靖代
北海道	苫小牧市	苫小牧市南地域包括支援センター	桃井 直樹
東京都	足立区	地域包括支援センター保木間	木間 初子
東京都	町田市	町田市鶴川第2高齢者支援センター	粕谷 良久
			濱田 秋子
			松坂 剛志
愛知県	みよし市	みよし市健康福祉部高齢福祉課	近藤 隆彦
大阪府	堺市	堺市社会福祉協議会 包括支援センター統括課	前嶋 久美
大阪府	大阪市	大阪市社会福祉協議会 福祉総括室地域福祉課	森岡 朋子

### 【オブザーバー】

厚生労働省老健局高齢者支援課認知症・虐待防止対策推進室 室長補佐 櫻井 宏充  
厚生労働省老健局高齢者支援課認知症・虐待防止対策推進室 担当官 末竹 須美子

### 【事務局】

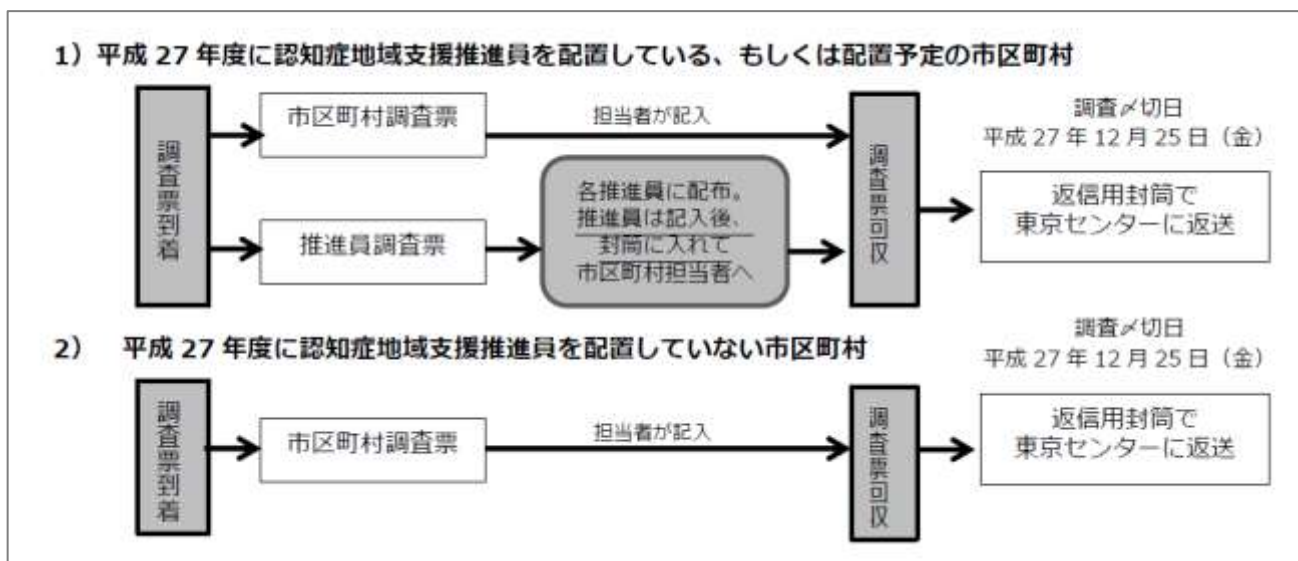
社会福祉法人浴風会認知症介護研究・研修東京センター 主任研究主幹 進藤 由美  
社会福祉法人浴風会認知症介護研究・研修東京センター 研修主幹 小谷 恵子

### 3. 調査研究の実施

#### (1) 質問紙調査（市区町村調査、推進員調査）の送付と回収方法

全国の市区町村と推進員を対象に、郵送による悉皆調査を行った。調査用紙は市区町村の認知症施策担当者に宛てて郵送し、市区町村調査票に回答いただくと共に、平成 27 年 6 月に厚生労働省が実施した新オレンジプランの進捗状況に関する調査において、「推進員を配置している」と回答した自治体に対し、1 市区町村当たり 3 部の推進員調査票を同封し、配置している推進員に渡していただくようお願いした。また、3 名以上の推進員を配置している自治体については、推進員調査票をコピーして、各推進員に配布するよう依頼した。また、調査票はすべて郵送にて回収した。

調査票返送までの流れ



#### (2) 聞き取り調査の対象

平成 26 年度以前より先駆的に推進員を配置している自治体で、(1) の質問紙調査に回答していただいていることに加え、人口規模や推進員の配置形態を考慮の上、全国から 7 ヶ所を抽出し、訪問による面接調査を実施した。

日程	訪問先	人口	高齢化率
1 月 19 日 (火)	大分県大分市*	478,931 人	24.2%
1 月 26 日 (火)	北海道苫小牧市	173,800 人	25.4%
2 月 10 日 (水)	東京都町田市	426,999 人	25.3%
2 月 16 日 (火)	新潟県燕市	81,802 人	28.1%
2 月 22 日 (月)	和歌山県御坊市	24,748 人	29.0%
2 月 24 日 (水)	岩手県奥州市	121,472 人	32.5%
2 月 25 日 (木)	福岡県大川市	35,790 人	32.2%

\*大分県大分市での聞き取り調査では、県職員にも同席して頂き、大分県が実施している認知症地域支援推進員等連絡会議等、推進員の配置促進・活動支援の取組について、聞き取りを行った。

## 【第3章 質問紙調査の結果】

### 1. 調査票の回収状況

質問紙調査は平成27年11月末に郵送にて各自治体に配布された。配布数は全国の市区町村1,741件で、うち推進員調査票を同封した市区町村数は839件<sup>2</sup>である。

調査票の回収は平成27年11月30日～平成28年1月22日までで、市区町村調査票の回収数は1,022件（回収率58.7%）、推進員調査票の回収数は1,347件であった。

調査時期	平成27年11月30日～平成28年1月22日
市区町村調査票の配布数	1,741件　うち、推進員調査票を同封した市区町村数：839件
市区町村調査票の回収率	1,022件（回収率：58.7%）
推進員調査票の回収数	1,347件（回収率の目安：58.6% <sup>3</sup> ） *平成27年度に配置される予定の推進員数（2,300名）を元に算出。

### 2. 市区町村調査票の結果

#### ① 都道府県ごとの回収率

市区町村調査は、全国47都道府県すべての地域から回答を得た。都道府県ごとの回収率は以下の通りである。

	都道府県	配布数	回収数	回答率		都道府県	配布数	回収数	回答率
1	北海道	179	87	48.6	25	滋賀県	19	13	68.4
2	青森県	40	31	77.5	26	京都府	26	12	46.2
3	岩手県	33	16	48.5	27	大阪府	43	32	74.4
4	宮城県	35	26	74.3	28	兵庫県	41	26	63.4
5	秋田県	25	12	48.0	29	奈良県	39	16	41.0
6	山形県	35	17	48.6	30	和歌山県	30	12	40.0
7	福島県	59	33	55.9	31	鳥取県	19	8	42.1
8	茨城県	44	29	65.9	32	島根県	19	13	68.4
9	栃木県	25	14	56.0	33	岡山県	27	16	59.3
10	群馬県	35	21	60.0	34	広島県	23	15	65.2
11	埼玉県	63	55	87.3	35	山口県	19	12	63.2
12	千葉県	54	31	57.4	36	徳島県	24	11	45.8
13	東京都	62	52	83.9	37	香川県	17	10	58.8
14	神奈川県	33	21	63.6	38	愛媛県	20	19	95.0
15	新潟県	30	20	66.7	39	高知県	34	11	32.4
16	富山県	15	12	80.0	40	福岡県	60	28	46.7
17	石川県	19	14	73.7	41	佐賀県	20	6	30.0
18	福井県	17	15	88.2	42	長崎県	21	13	61.9
19	山梨県	27	18	66.7	43	熊本県	45	13	28.9
20	長野県	77	28	36.4	44	大分県	18	13	72.2
21	岐阜県	42	26	61.9	45	宮崎県	26	10	38.5
22	静岡県	35	29	82.9	46	鹿児島県	43	31	72.1
23	愛知県	54	41	75.9	47	沖縄県	41	14	34.1
24	三重県	29	19	65.5		不明	0	1	
						合計	1741	1022	58.7

<sup>2</sup> 厚生労働省が平成27年に実施した、「認知症地域支援・ケア向上事業実施状況調べ」において、推進員の配置を「有」と回答した自治体すべてに送付した。

<sup>3</sup> 全国に配置されている推進員の正確な人数は不明のため、上記調査の結果（平成27年度中に全国の市区町村に配置される予定の推進員数：2,300名）を元に、回収率の目安を算出した。この数字はあくまでも参考値である。

## ② 調査協力自治体の概要

回答のあった全国 1,022 の市区町村における人口、面積、65 歳以上人口、75 歳以上人口、高齢化率、日常生活圏域数、地域包括支援センター数の回答の幅は以下の通りである。

なお、最小値と最大値については、具体的な数字を入れると、回答のあった自治体が特定できる恐れがあることから、あえて「約」での表記とした（最小値が 1 の場合を除く）。

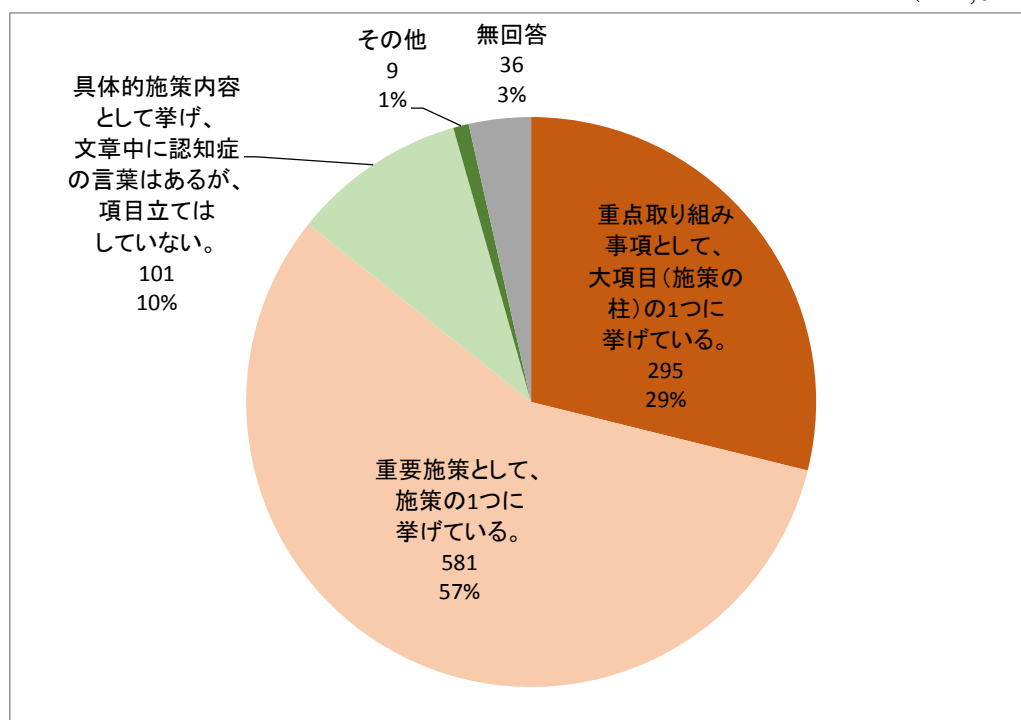
(n=1,022。無回答を除く)

	回答数	平均	SD	最小	最大
人口	1,022	103,433 人	234,534.5	約 300	約 3,700,000
65 歳以上人口	1,011	26,707 人	56,090.5	約 80	約 860,000
高齢化率	1,015	29.9%	6.3	約 14.0	約 60.0
面積	1,021	227.5 km <sup>2</sup>	264.1	約 3.5	約 2180
日常生活圏域数	944	4.7 ケ所	8.6	1	約 150
地域包括支援センター数	1,020	3.6 ケ所	7.7	1	約 150

## ③ 第 6 期介護保険事業計画における認知症施策の位置づけ

第 6 期介護保険事業計画における認知症施策の位置づけとして、「重点取組事項（施策の柱）」または、「重要施策」の位置づけとしている自治体が多く、876 件（86%）に達した。

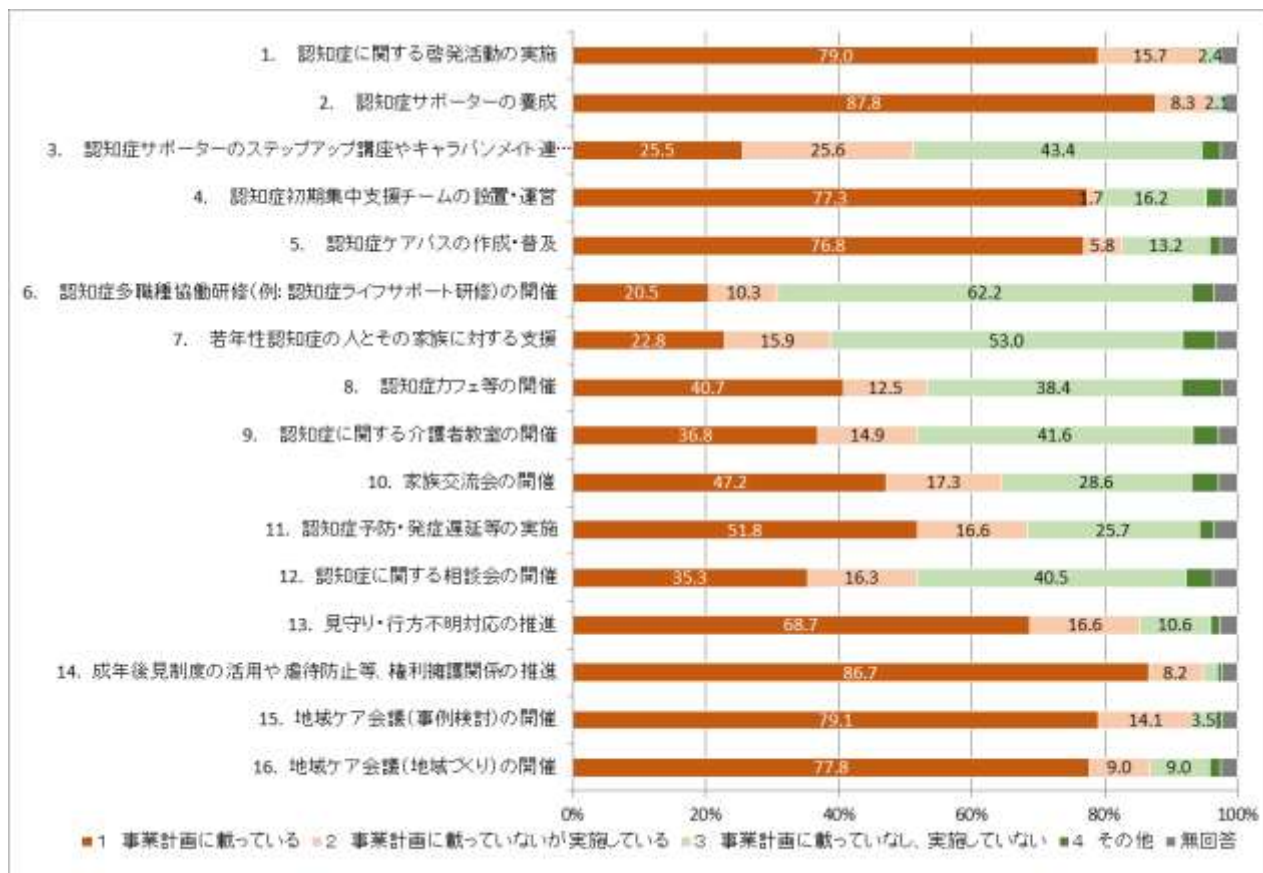
(n=1,022)



#### ④ 認知症に関する事業の取組状況と開始時期

認知症に関する事業の取組状況を見ると、「認知症に関する啓発活動」や「認知症サポーターの養成」、「初期集中支援チームの設置・運営」、「認知症ケアパスの作成」、「成年後見制度の活用や虐待防止等、権利擁護関係の推進」、「地域ケア会議（事例検討、地域づくり）」の開催といった項目において、「（介護保険）事業計画に載っている」という回答が75%以上を超えた。逆に、認知症多職種協働研修の開催や若年性認知症の人とその家族に対する支援については、半数以上の自治体において「事業計画に載っていないし、実施していない」と回答した<sup>4</sup>。

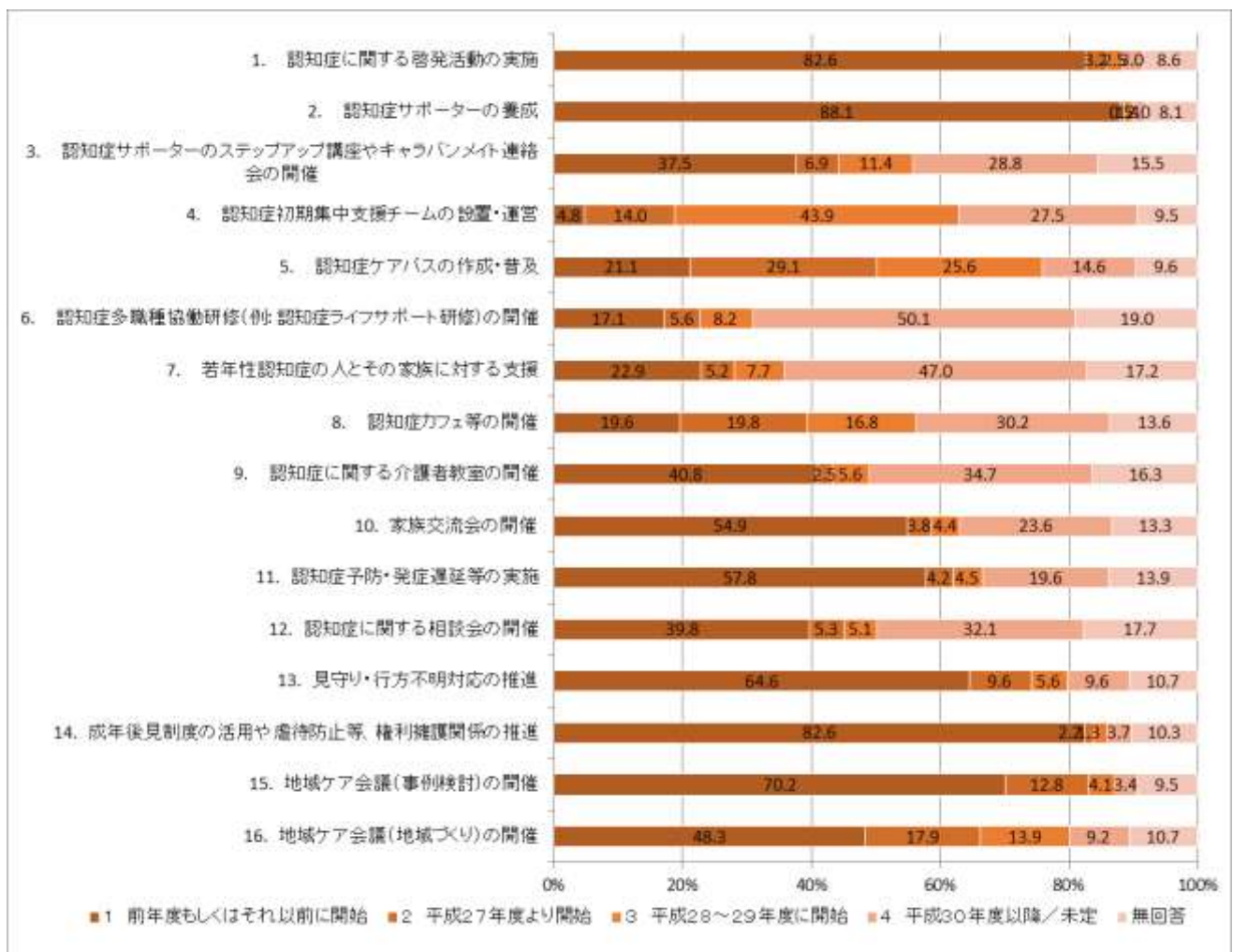
(n=1,022。数字は%)



<sup>4</sup> なお、例えば若年性認知症の人への支援等、都道府県事業として行われている地域もあつたり、家族の会等が行っている事業もあるなど、この調査項目で「事業計画に載っていないし、実施していない」と回答したからといって、一概にその自治体内に支援がないとは言えない。

また、事業の実施時期について確認すると、「認知症に関する啓発活動の実施」、「認知症サポーターの養成」、「家族交流会の開催」、「認知症予防・発症遅延事業等の実施」、「見守り・行方不明対応の推進」、「成年後見制度の活用や虐待防止等、権利擁護関係の推進」、「地域ケア会議（事例検討）の開催」については、半数以上の自治体が「前年度もしくはそれ以前に開始」していると回答している。また、「初期集中支援チームの設置・運営」、「認知症ケアパスの作成・普及」、「認知症カフェの開催」等については平成27年度以降に取組を開始している、もしくは開始予定と回答している自治体が半数を超えており、認知症に関する事業は、各自治体において現在進行形で着々と取組が進められようとしていることが明らかとなった

(n=1,022。数字は%)。

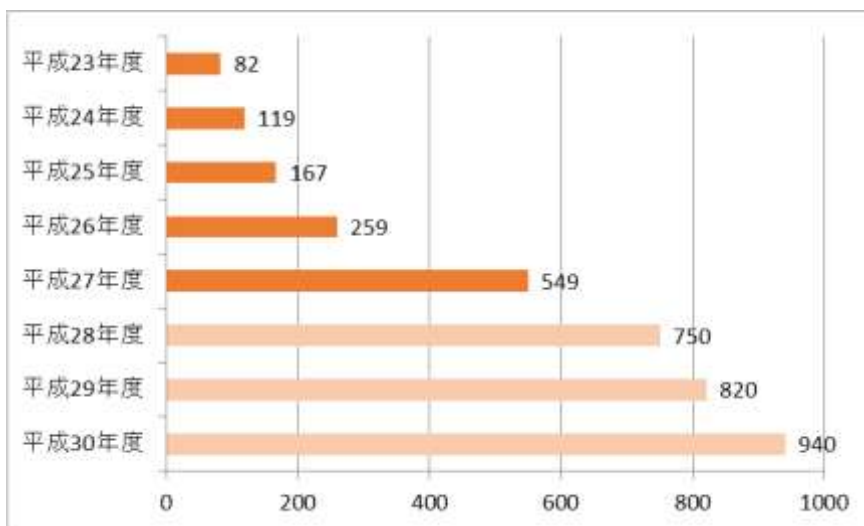




### ⑤ 推進員の配置年度（予定を含む）

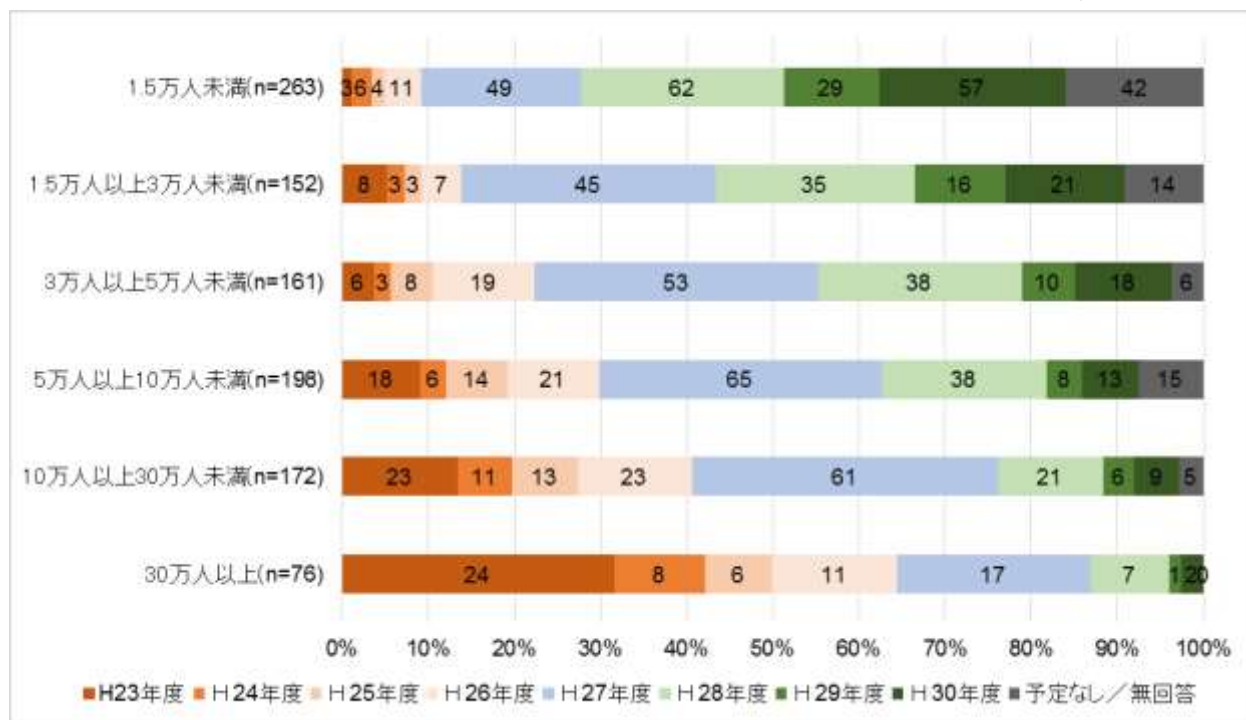
推進員の配置年度（予定を含む）を見ると、平成27年度以降に配置、もしくは配置を予定している自治体が多い。なお、平成30年度における推進員の配置（予定）自治体数は940件で、今回回答のあった1,022の自治体のうちの約92%であった。また、平成30年度までに推進員の配置を予定していないと回答した自治体は、63件（回答のあった自治体のうちの6.1%）であった。

（n=1,022。値は回答数。平成28年度以降は予定）



また、人口規模別のグループで推進員の配置年度を見たところ、人口規模が大きくなるところほど早い段階から推進員を配置しているのに対し、人口規模が小さくところは平成27年度もしくはそれ以降に配置を予定していることが明らかとなった。

（n=1,022。値は回答数）



## 【推進員を配置している自治体（549件）の状況】

### ⑥ 推進員の配置先

平成27年10月までに推進員を配置していると回答した自治体（549件）に、配置先（機関）をきいたところ、直営包括と回答した自治体が最も多く、248件（45.2%）であった。

回答のあった自治体における推進員の数の合計は1,695人で、そのうちの1,448名（85.4%）が兼務配置であり、配置先は委託包括が879名（52.9%）で、次いで直営包括（403名、23.8%）、市区町村行政（328名、19.4%）、その他（67名、3.9%）であった。

(n=549。複数回答有)

配置先	配置先	%	配置人数	
			専任	兼務
市区町村行政	209	38.1	60人	268人
直営包括	248	45.2	50人	353人
委託包括	189	34.4	119人	778人
その他	37	6.7	18人	49人

### ⑦ 国の交付金の活用について

国の交付金を活用していると回答した自治体は、274件（49.9%）で、活用していないと回答した自治体（251件、45.7%）を若干上回った。

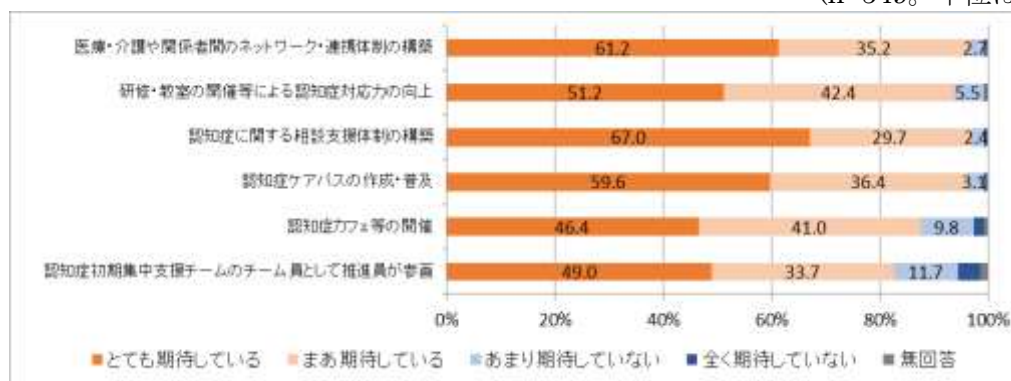
(n=549)

	回答数	%
国の交付金を活用している	274	49.9
国の交付金を活用していない	251	45.7
無回答	24	4.4
全体	549	100.0

### ⑧ 推進員を配置することによる期待

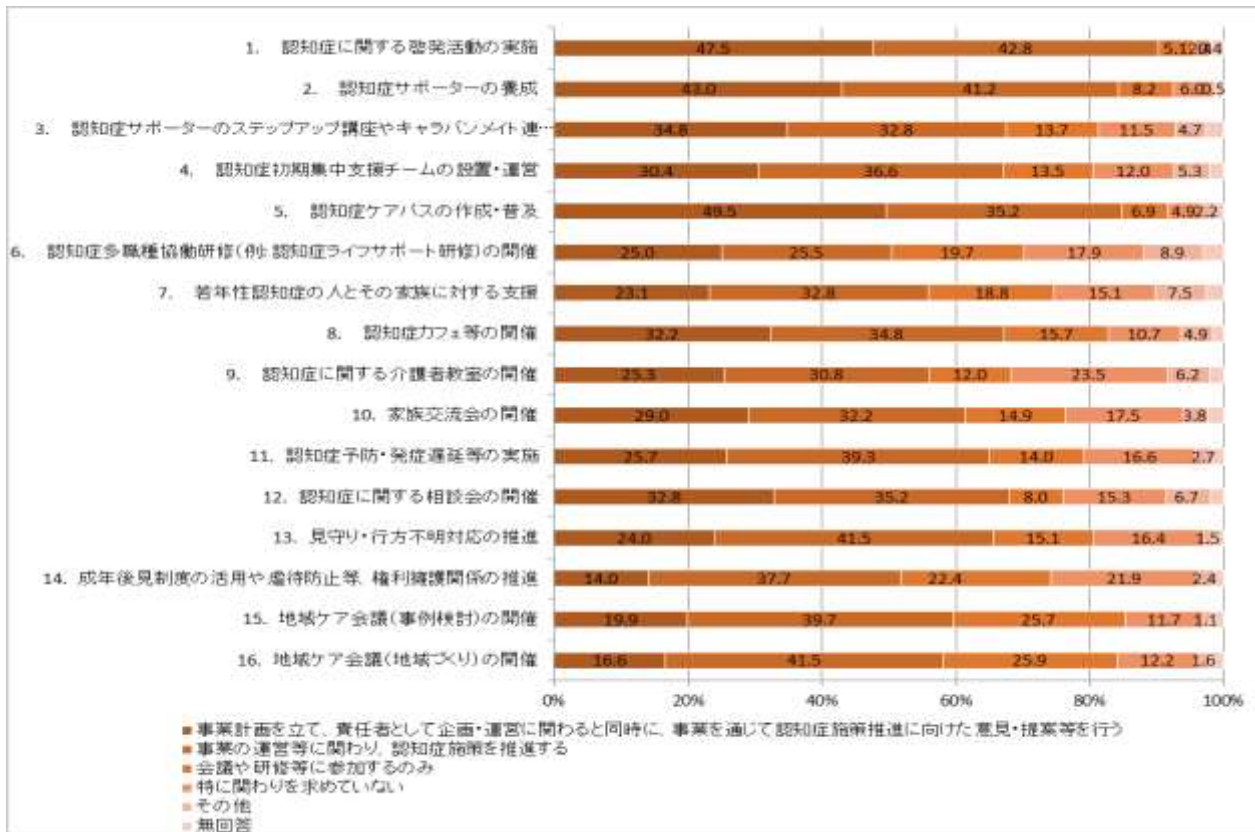
推進員を配置することで、期待したこととしては、「認知症に関する相談支援体制の構築」が最も高く、「とても期待している」、「まあ期待している」をあわせて531件（96.7%）、次いで「医療・介護や関係者間のネットワーク・連携体制の構築」が529件（96.4%）であった。また、全体的に推進員を配置することによる期待が高いことが明らかとなった。

(n=549。単位は%)



次に、今年度（平成 27 年度）において、事業ごとに推進員に求めている関わりの程度について確認したところ、「認知症ケアパスの作成・普及（272 件、49.5%）」と「認知症に関する啓発活動の実施（261 件、47.5%）」、「認知症サポーターの養成（236 件、43.0%）」の 3 つの事業において、「事業計画を立て、責任者として企画・運営に関わると同時に、事業を通じて認知症施策推進に向けた意見・提案等を行う」ことを求めていた。

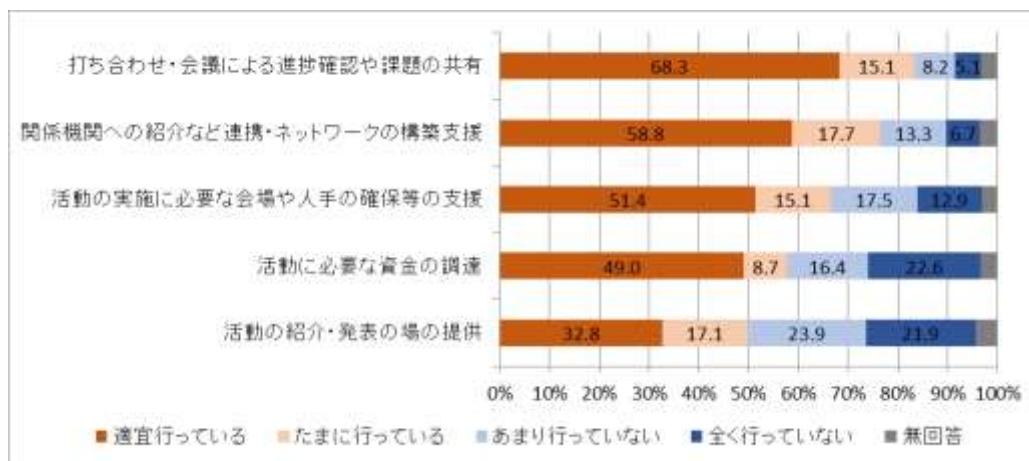
(n=549。単位は%)



### ⑨ 推進員の活動・取組に対する市区町村の支援

推進員の活動・取組に対し、市区町村として行っている支援について聞いたところ、半数以上の市町村が「適宜行っている」、「たまに行っている」と回答していた。しかし、「活動の紹介・発表の場の提供」については、251件（45.8%）の自治体が「あまり行っていない」、「全く行っていない」と回答した。

(n=549。単位は%)

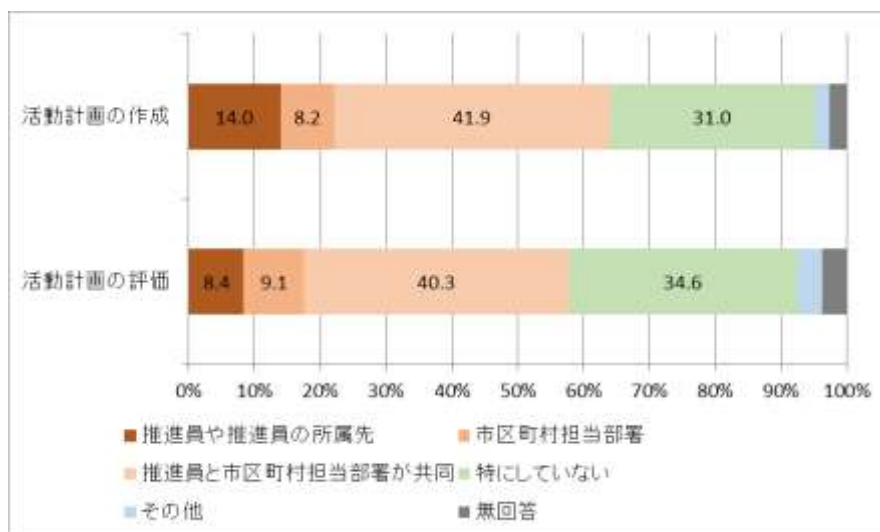


### ⑩ 推進員の活動計画の作成と評価

推進員活動の活動計画の作成と評価について確認したところ、多くの自治体において「推進員と市区町村担当部署が共同で実施」と回答した。しかし、活動計画、評価共に「特にしていない」と回答した自治体が3割以上あり、推進員を配置したが、活動計画や評価がきちんとなされていないことが明らかとなった。

また、推進員の活動の成果を測る指標について聞いたところ、「ある」と回答した市区町村は22件（4.0%）にとどまった。

(n=549。単位は%)



\*注：直営包括に配置されている推進員で、市区町村の認知症施策担当者でもある場合には、「推進員と市区町村担当部署が共同」と回答するよう依頼

### ⑪ 推進員を配置したことで感じている効果

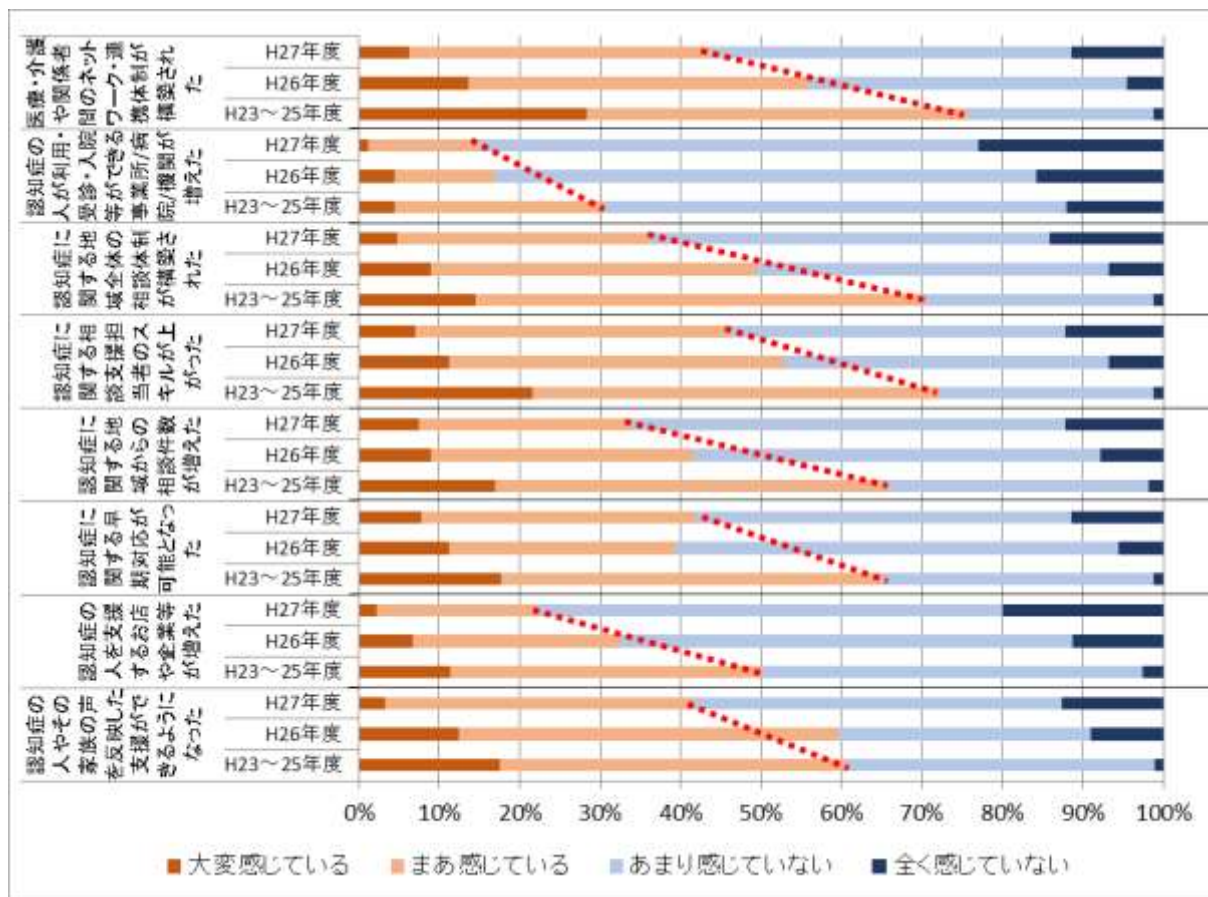
推進員を配置したことで感じている効果としては、「認知症に関する相談支援担当者のスキルが上がった」、「医療・介護や関係者間のネットワーク・連携体制が構築された」、「認知症の人やその家族の声を反映した支援ができるようになった」といった項目において、半数の自治体が「大変感じている」、「まあ感じている」と回答した。

(n=549。単位は%)



また、推進員の配置による効果は、配置年度によって異なる（早くから推進員を配置している自治体ほど、効果を感じている）と考えられることから、「平成 23～25 年度に推進員を配置した市区町村」、「平成 26 年度に推進員を配置した市区町村」、「平成 27 年度に推進員を配置した市区町村」の 3 群に分け、それぞれの回答を見たところ、全ての項目において、「平成 27 年度に推進員を配置」した自治体に比べ、「平成 23～25 年度に推進員を配置」した市区町村が効果をより感じている（「大変感じている」「まあ感じている」と回答した割合が高い）ことが明らかとなった。

(n=549。無回答を除く)



### 【平成 27 年 10 月の段階で推進員を配置していない自治体の状況】

#### ○ 推進員配置の予定

平成 27 年 10 月の段階で推進員を配置していない自治体は 473 件であった。そのうち、平成 30 年度までに推進員の配置を予定していると回答した自治体は 405 件で、配置の予定がないと回答した自治体は 63 件、無回答は 5 件であった。

推進員の配置予定年度については、平成 28 年度が 201 件、平成 29 年度が 271 件（平成 29 年度に新規に配置する自治体：70 件）、平成 30 年度が 391 件（平成 30 年度に新しく配置する自治体：120 件）である<sup>5</sup>。

#### ○ 推進員の配置予定先

配置先予定先は直営包括が最も多く、平成 30 年度の段階で 119 自治体、次いで委託包括（平成 30 年度の段階で 64 件）、市区町村行政（平成 30 年度の段階で 48 件）であるが、配置人数で見ると委託包括が最も多く、平成 30 年度の段階で 220 名である。

#### ○ 推進員に代わる職員の配置状況

現在推進員に代わる職員を配置しているかを聞いたところ、「はい」と回答した自治体は 34 件で、今後推進員を配置した場合の、この職員がどうなるかを聞いたところ、「推進員とは別に、この職員の配置を継続させる」が 5 件、「この職員が推進として配置される」が 9 件、「未定」が 15 件、その他が 2 件、無回答が 2 件という結果であった。

---

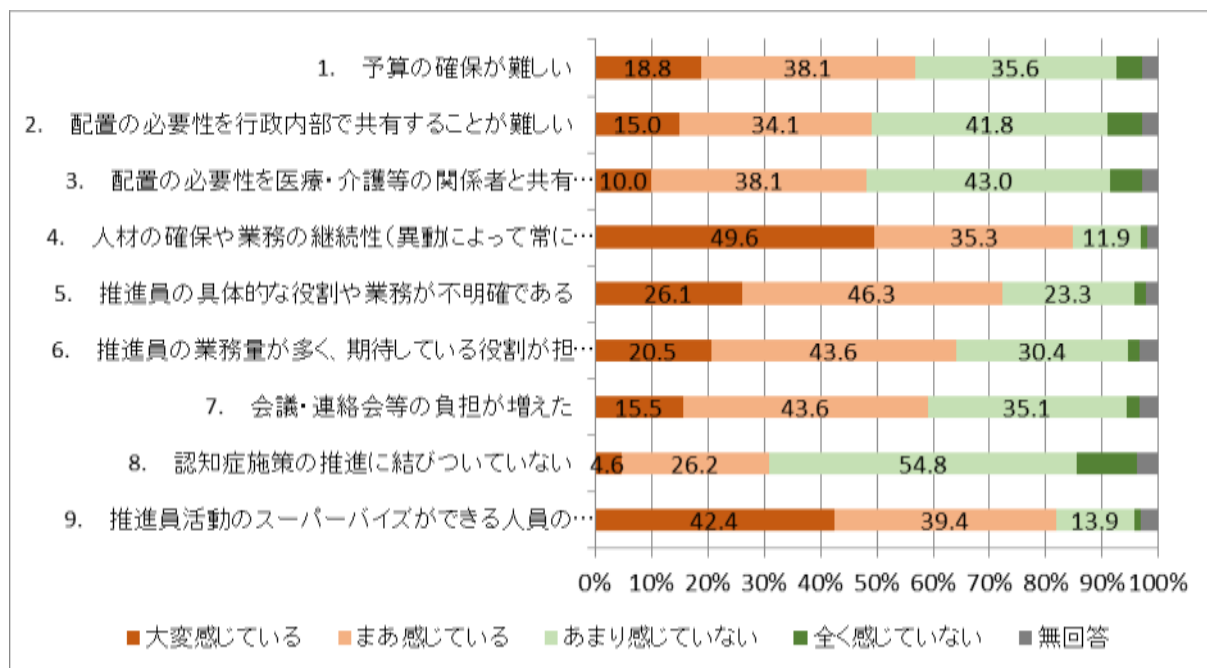
<sup>5</sup> 詳細については p16 の図を参照されたい。

**【推進員の配置に際し、課題に感じていること（未配置の自治体は予想される課題）】**

推進員の配置に際して課題に感じていることについて、回答のあった全市区町村（n=1,022）に聞いたところ、最も回答が多かったのは「人材の確保や業務の継続性が難しい（大変感じている：49.6%、まあ感じている：35.3%）」、「推進員活動のスーパーバイズできる人員の配置が難しい（大変感じている：42.4%、まあ感じている：39.4%）」で、「大変感じている」の割合が50%近くに上った。

また、「推進員の具体的な役割や業務が不明確である（大変感じている：26.1%、まあ感じている：46.3%）」、「推進員の業務量が多く、期待している役割が担えない（大変感じている：15.5%、まあ感じている：43.6%）」といった結果が続いた。

(n=1,022。単位は%)

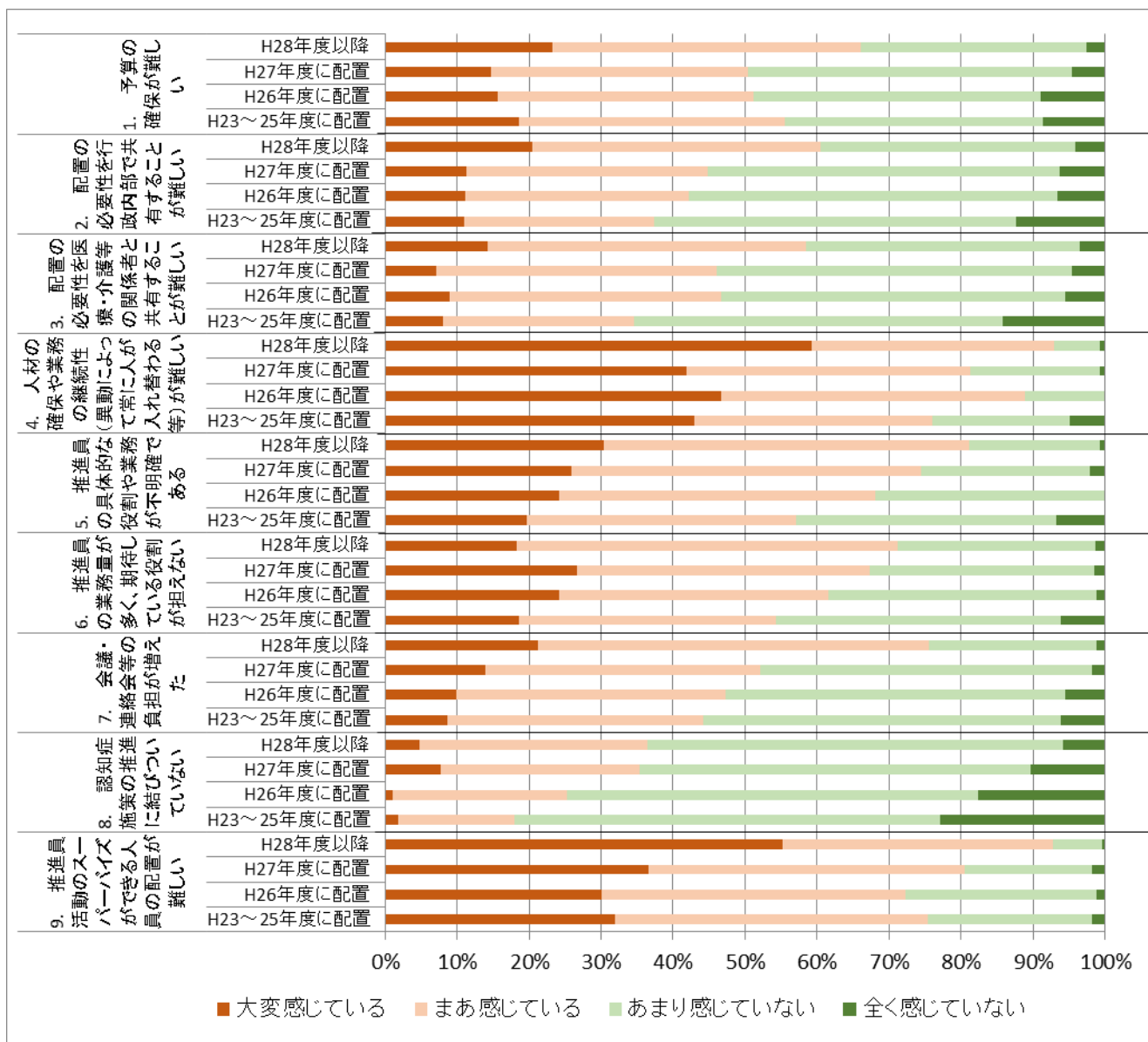




また、推進員の配置年によって、課題の感じ方に違いがあるかを確認したところ、全体的に、推進員の配置年が長いほど、課題の感じ方が弱い傾向が見られた。特に、「推進員の具体的な役割や業務が不明確である」と「会議・連絡会等の負担が増えた」については、推進員の配置年が長いほど、「大変感じている」、「まあ感じている」と回答した自治体の割合が減少しており、配置後少しずつ推進員の役割が明確化したり、会議や連絡会等が配置直後よりも効率よくできるようになっている等が考えられる。

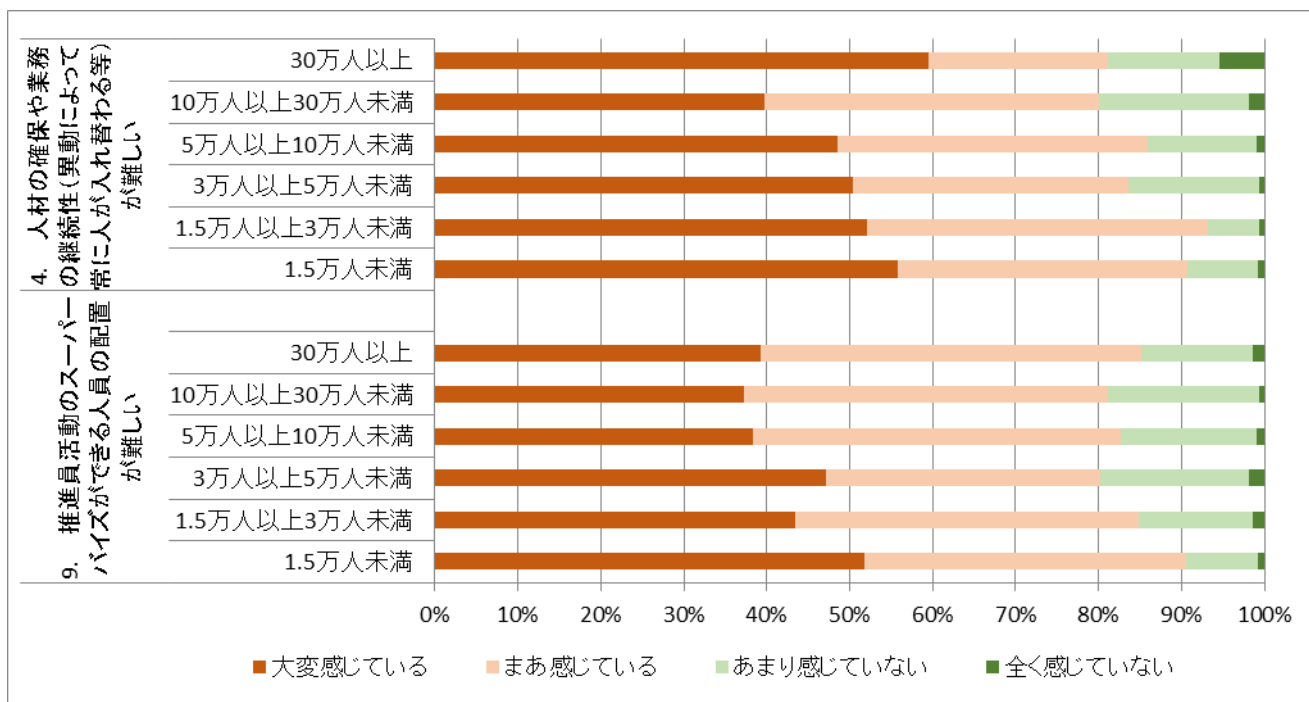
逆に、「人材の確保や業務の継続性（異動等によって常に人が入れ替わる等）が難しい」と「推進員活動のスーパーバイズができる人員の配置が難しい」の項目については、平成28年度以降に推進員を配置しようとしている自治体の半数以上が「大変感じている」と回答したことに加え、すでに配置をしている自治体においても「大変感じている」、「まあ感じている」をあわせると70%以上を超えるなど、配置年度に関わらず、多くの自治体において課題であることが明らかとなった。

(n=1,022。無回答は除く)



さらに、「人材の確保や業務の継続性（異動等によって常に人が入れ替わる等）が難しい」と「推進員活動のスーパーバイズができる人員の配置が難しい」については、人口規模が影響する可能性もあると考え、自治体の人口規模別に課題の感じ方を聞いたところ、人口規模の小さな自治体ほど、「大変感じている」「まあ感じている」と回答した割合が若干高いが、逆に「人材の確保や業務の継続性（異動によって常に人が入れ替わる等）が難しい」においては、人口30万人以上の自治体において、「大変感じている」の割合が最も高かった<sup>6</sup>。

(n=1,022。無回答は除く)

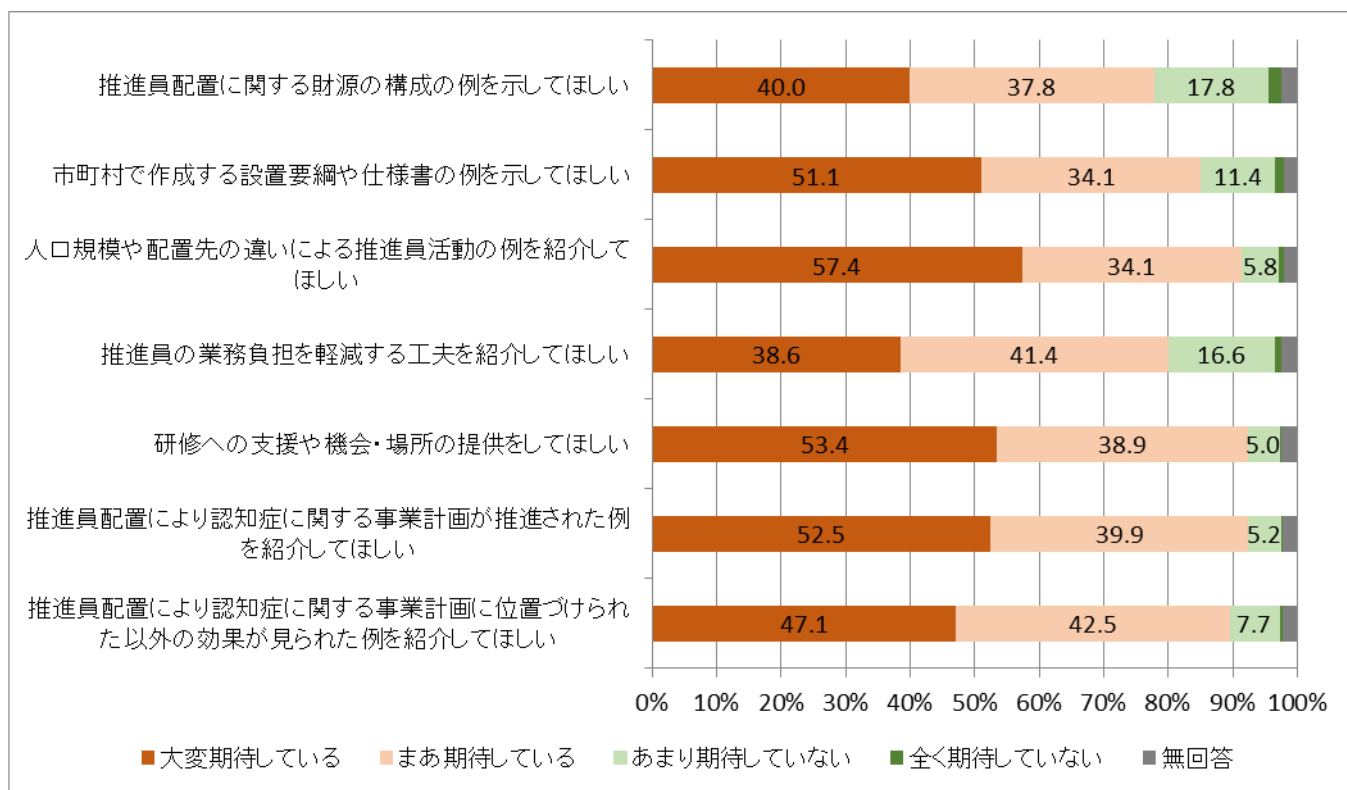


<sup>6</sup> 人口規模の大きな自治体ほど、委託包括に推進員を配置しており、人事の裁量権は所属法人にあることに加え、退職する職員もいることから、推進員の人材の確保は人口規模の大きな自治体においても課題であることが、自由記載やグループインタビュー、聞き取り調査において報告されている。

**【推進員の配置に際し、国や都道府県に期待している（必要と感じている）こと】**

推進員の配置に際し、国や都道府県に期待することとして、「大変期待している」の割合が最も高かったのは「人口規模や配置先の違いによる推進員活動の例を紹介してほしい（587件、57.4%）」で、次いで「研修への支援や機会・場所の提供をしてほしい（546件、53.4%）」、「推進員配置により認知症に関する事業計画が推進された例を紹介してほしい（537件、52.5%）」、「市町村で作成する設置要綱や仕様書の例を示してほしい（522件、51.1%）」を、それぞれ過半数を超えていた。

(n=1,022。数字は%)



### 3. 推進員調査票の結果

#### ① 推進員の背景（回答者全体）

本調査に回答のあった推進員 1,347 名の概要は以下のとおりである。

1. 性別	1. 男:236人(17.5%) 2. 女:1,032人(76.6%) 3. 無回答:79人(5.9%)
2. 年齢	1. 20～29歳:82人(6.1%) 2. 30～39歳:404人(30.0%) 3. 40～49歳:429人(31.8%) 4. 50～59歳:334人(24.8%) 5. 60～69歳:91人(6.8%) 6. 70歳以上:0人(0.0%) 7. 無回答:7人(0.5%)
3. 所属先	1. 市区町村行政:19.3% 2. 直営の地域包括支援センター:26.8% 3. 委託の地域包括支援センター:48.8% 4. 認知症疾患医療センター:0.4% 5. その他:4.3% 6. 無回答:0.4%
4. 所属先における職務 *複数の職務がある場合には、 主なもの1つ。	1. 看護師:12.1% 2. 保健師:29.4% 3. 主任介護支援専門員:15.3% 4. 社会福祉士:23.1% 5. 介護支援専門員:5.3% 6. 介護福祉士:2.4% 7. 事務職:1.7% 8. 管理者:7.4% 9. その他:1.1%
5. 勤務形態	1. 常勤:88.3% 2. 非常勤:8.0% 3. 無回答:3.7%
6. 保有資格 (複数回答有)	1. 医師:0.2% 2. 保健師:32.1% 3. 看護師:42.7% 4. 作業療法士:1.3% 5. 歯科衛生士:1.3% 6. 精神保健福祉士:10.1% 7. 社会福祉士:33.7% 8. 介護福祉士:23.9% 9. 介護支援専門員:55.8% 10. 主任介護支援専門員:25.2% 11. その他:5.6% 12. 無回答:1.0%
7. 医療介護福祉分野での経験年数	平均 15.3年 (0～47年)
8. 市区町村から推進員として配置 された年月	平成 21～30年 1～12月 *平成 21～22年は「認知症連携担当」として配置。平成 23年以降は 「推進員」

本調査研究では、平成 27 年 10 月までに推進員として配置され、何かしらの活動・役割を担っている者の現状を把握すべく、8の「市区町村から推進員として配置された年月」のうち、平成 27 年 11 月以降に配置予定の者については、活動の現状に関する分析の対象から外し、後半の質問項目である、「課題として感じていること」と「あるとよいと思われる支援」の分析においてのみ、データを活用することとした。

推進員調査 推進員として配置された年度 (予定含む)		
配置年度	n	%
平成 21 年度	4	0.3%
平成 22 年度	16	1.2%
平成 23 年度	30	2.2%
平成 24 年度	57	4.2%
平成 25 年度	98	7.3%
平成 26 年度	180	13.4%
平成 27 年度	774	57.5%
平成 28 年度	72	5.3%
平成 29 年度	4	0.3%
平成 30 年度	2	0.1%
無回答	110	8.2%
合計	1,347	100.0%

平成27年10月以降に配置予定の推進員数：147名

注：このうち、平成27年10月以降に推進員として配置される予定の者（147名）については、調査段階においてはまだ推進員活動に携わっていないことから、活動・業務の詳細について関心質問の対象からは削除した。

【平成 27 年 10 月までに推進員として配置された者における背景と活動状況に関する分析】

① 性別と年齢

平成 27 年 10 月までに推進員として配置され、活動している推進員の性別と年齢を見たところ、女性の比率が高く（922 名、76.8%。男性は 204 名、17.0%、無回答 74 名、6.2%）、女性は 40～50 代、男性は 30～40 代の者が多かった。

(n=1,200。値は人)

	20～29 歳	30～39 歳	40～49 歳	50～59 歳	60～69 歳	70 歳以上	無回答
男性	18	107	58	16	5	0	0
女性	53	234	299	264	68	0	4
無回答	0	10	24	27	11	0	2
全体	71	351	381	307	84	0	6

② 所属先と勤務形態

所属先は、委託包括が最も多く、596 名（49.7%）で、次いで直営包括（304 名、25.3%）、市区町村行政（239 名、19.9%）が続いた。また、委託包括に配置されている推進員の 94.9%（561 名）は常勤で、非常勤はわずか 1.7%（10 名）であったのに対し、直営包括に配置されている推進員のうち、非常勤は 14.8%（45 名）、市区町村行政に配置されている推進員のうち、非常勤は 16.3%（39 名）と、配置先によって常勤・非常勤の割合が異なった。

(n=1,200)

	計	%	うち		
			常勤	非常勤	無回答
市区町村行政	239	19.9	197	39	3
直営の地域包括支援センター	304	25.3	249	45	10
委託の地域包括支援センター	596	49.7	561	10	25
認知症疾患医療センター	3	0.3	3	0	0
その他*	53	4.4	44	5	4
無回答	5	0.4	2	1	2
全体	1,200	100.0	1,056	100	44

\*「その他」の所属先としては、社会福祉協議会、在宅介護支援センター、医療機関、介護保険事業所等。なお、この先の分析については、「認知症疾患医療センター」の n も 3 名と少ないことから、「その他」に含め、計 56 名とした。また、クロス集計における「その他」の値は、市区町村行政や直営・委託の地域包括支援センターに比べ、n の値が小さいことから、参考値として掲載する。

### ③ 所属先における職務

所属先における職務は「保健師」と回答した者が最も多く、347名（28.9%）、次いで社会福祉士（275名、22.9%）であった。また、「その他」の回答として、「認知症地域支援推進員」と回答した者は46名（3.8%）であり、「生活支援コーディネーターと推進員の兼務」と回答した者が8名、「生活支援コーディネーター」と回答した者は1名であった。

(n=1,200)

	回答数	%
看護師	148	12.3
保健師	347	28.9
主任介護支援専門員	181	15.1
社会福祉士	275	22.9
介護支援専門員	64	5.3
介護福祉士	32	2.7
事務職	19	1.6
管理者	28	2.3
その他	93	7.8
無回答	13	1.1
全体	1200	100.0

### ④ 保有資格

保有資格を見ると、最も多いのは介護支援専門員で、回答のあった1,200名のうち、674名（56.2%）が保持している。次いで看護師（508名、42.3%）、社会福祉士（409名、24.1%）、保健師（381名、31.7%）であった。

(n=1,200。複数回答有)

	回答数	%
医師	3	0.2
保健師	381	31.7
看護師	508	42.3
作業療法士	17	1.4
歯科衛生士	17	1.4
精神保健福祉士	114	9.5
社会福祉士	409	34.1
介護福祉士	286	23.8
介護支援専門員	674	56.2
主任介護支援専門員	303	25.3
その他	68	5.7

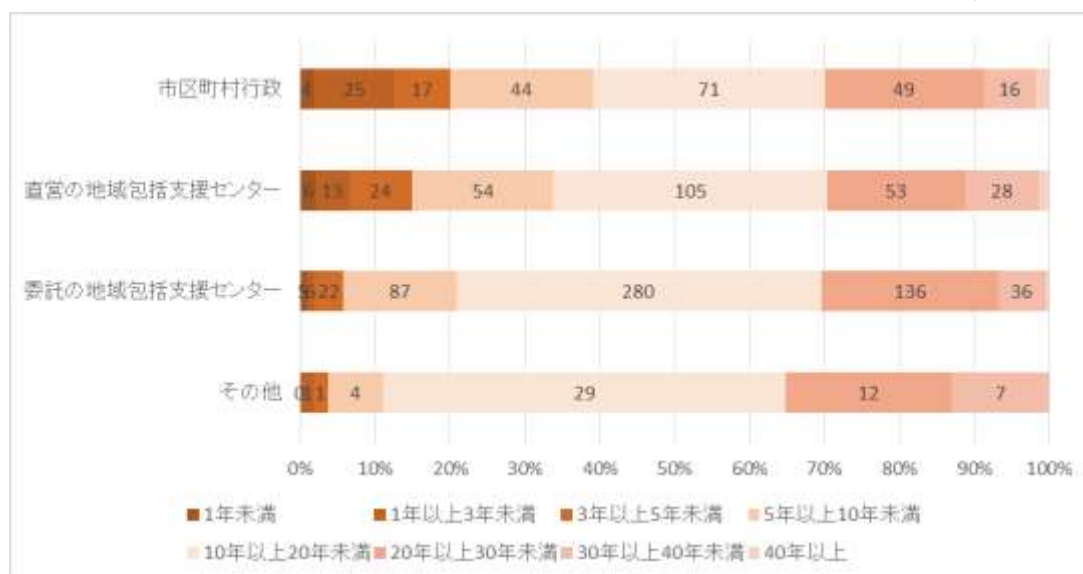
### ⑤ 医療介護福祉分野での経験年数

医療介護福祉分野での経験年数を聞いたところ、平均は 15.3 年であった。

	回答数	平均	S D	最小	最大
経験年数	1,148	15.3	8.9	0	47

経験年数ごとに 8 つのグループに分けたところ、経験年数が 1 年以下の者は 15 名（1.3%）で、1 年以上 3 年以下の者は 73 名（6.4%）であった。所属先でみると、委託包括に比べ、市区町村行政や直営包括において、経験年数の短い者が多いことが明らかとなった。

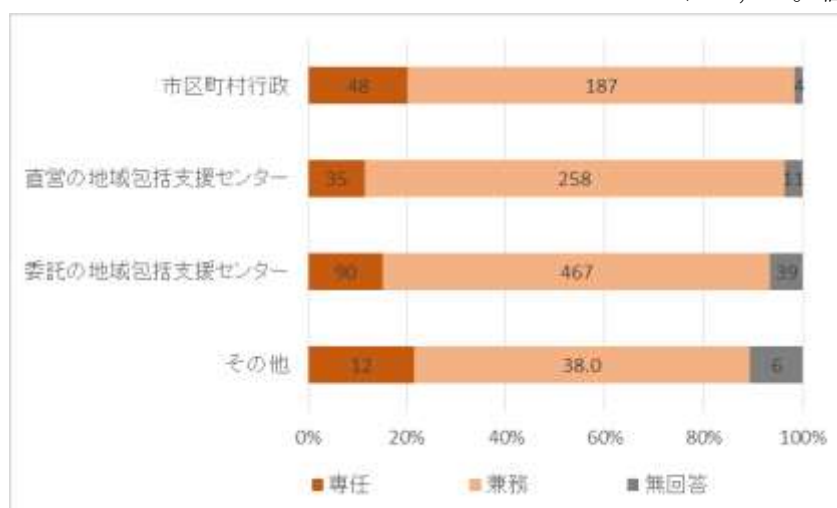
(n=1,200。値は回答数)



### ⑥ 推進員としての配置形態と配置の期間

配置形態（専任か兼務か）を見たところ、「兼務」が 952 名（79.3%）であり、専任は 188 名（15.7%）であった。また、所属先によって配置形態に違いがあるかを見たところ、委託包括において、若干兼務の割合が高かった。また、配置期間は「特に定まっていない」が最も多く、883 名（73.6%）であった。また、「わからない」と回答した者も 150 名（12.5%）に達した。

(n=1,200。値は回答数)



## ⑦ 推進員活動に際しての準備

### (1) 研修受講の有無と研修受講年（初回）

推進員として活動をするにあたり、研修<sup>7</sup>を受講したか否かを聞いたところ、1,055名（87.9%）の者が「はい（受講した）」と回答した。また、「いいえ（受講していない）」と回答した者は142名（11.8%）で、1割以上の者が推進員研修を受講せずに、推進員として活動していることが明らかとなった。

また、研修を受講した者（1,055名）に対し、初回の研修受講年を聞いたところ、平成27年度が480名（40.0%）と最も多く、次いで平成26年度（309名、25.8%）、平成25年度（110名、9.2%）であった。

	回答数	%
平成21年度	2	0.2%
平成22年度	6	0.6%
平成23年度	47	4.5%
平成24年度	58	5.5%
平成25年度	110	10.4%
平成26年度	309	29.3%
平成27年度	480	45.5%
無回答	43	4.1%
合計	1,055	100.0%

### (2) 「認知症地域支援推進員 活動の手引き」の活用

平成27年に認知症介護研究・研修東京センターがウェブサイトにて公開した「認知症地域支援推進員活動の手引き」の活用状況について聞いたところ、「活用している」と回答した者は411名（34.3%）であった。また、「手引きの存在を知らない」と回答した者が186名（15.5%）であった。

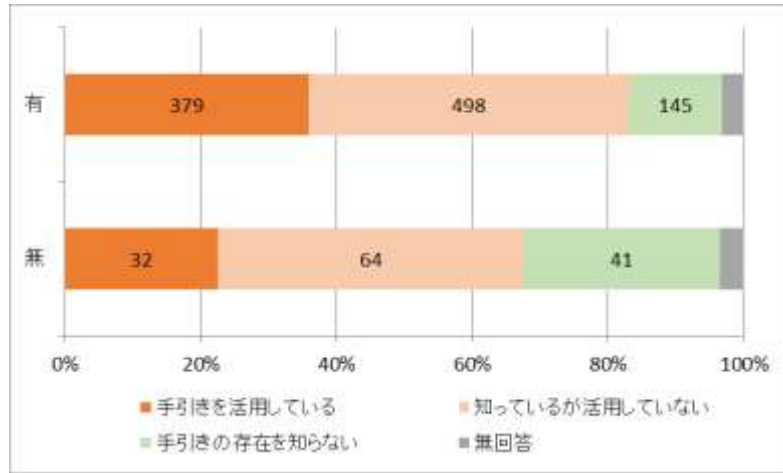
	回答数	%
活用している	411	34.3
知っているが、活用していない	532	46.8
手引きの存在を知らない	186	15.5
無回答	41	3.4
合計	1,200	100.0%

<sup>7</sup> 推進員研修は、平成23年度から平成26年度までは必須であり、認知症介護研究・研修東京センターが実施していたが、平成27年度以降は必須ではなくなり、代わりに「推進員活動の手引き」等を参考に、推進員として配置・活動することが可能となった。また、研修も、都道府県や市区町村等で実施することが推奨され、平成27年度の段階でも複数の県が独自に推進員研修を実施している。



また、研修受講の有無と手引きの活用を見たところ、研修を受講した者に比べ、研修を受講していない者において、「手引きの存在を知らない」と回答した者の割合が高く、かつ「手引きを活用している」と回答した者の割合が低かった。

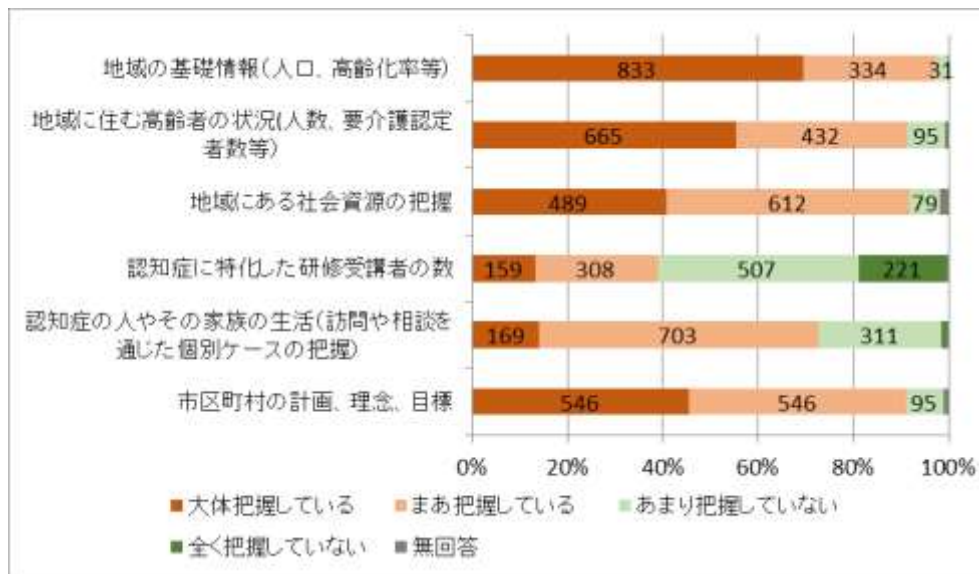
(n=1,200。研修受講に関する無回答を除く。値は回答数)



### ⑧ 地域の現状の把握状況

推進員として活動するに当たり、地域の現状を把握しておくことは非常に重要である。そこで、地域の現状に関する6つの項目について聞いたところ、「地域の基礎情報」や「地域に住む高齢者の状況」、「市区町村の計画、理念、目標」といった、介護保険事業計画にある情報については「大体把握している」、「まあ把握している」と回答した者が90%を超えたのに対し、「認知症に特化した研修受講者の数」は467名（38.9%）の者しか把握していなかった。また、「認知症の人やその家族の生活」については、「大体把握している」と回答した者は169名（14.1%）にとどまったが、「まあ把握している」と回答した者が703名（58.6%）と半数以上であった<sup>8</sup>。

(n=1,200。値は回答数)



<sup>8</sup> なお、地域の現状の把握状況と経験年数を見たところ、特に違いは見られなかった（経験年数が長くとも、把握ができているわけではない）。また、所属先別では、直営包括において、他の所属先に比べて「大体把握している」、「まあ把握している」と回答した者の割合が高かった。

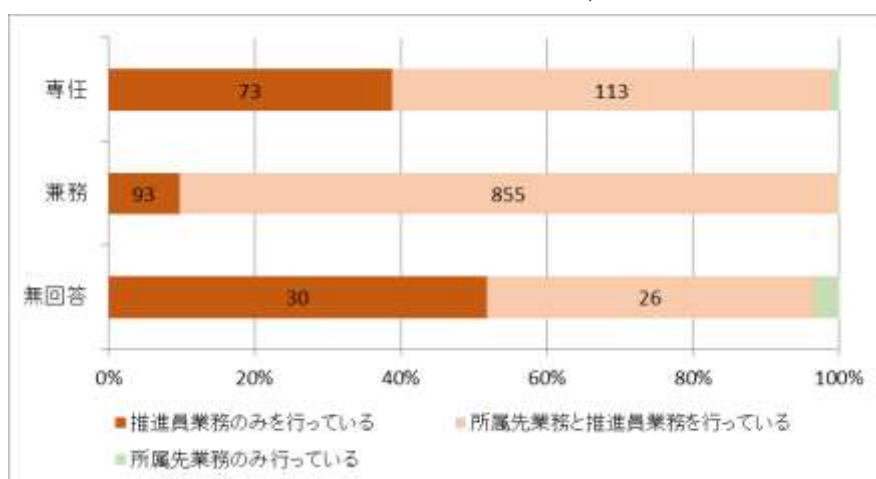
### ⑨ 業務配分について

所属先における業務配分について聞いたところ、「推進員業務と所属先の業務を行っている」と回答した者が 994 名 (82.8%) と最も多く、次いで「所属先業務のみ行っている (125 名、10.4%)」であった。

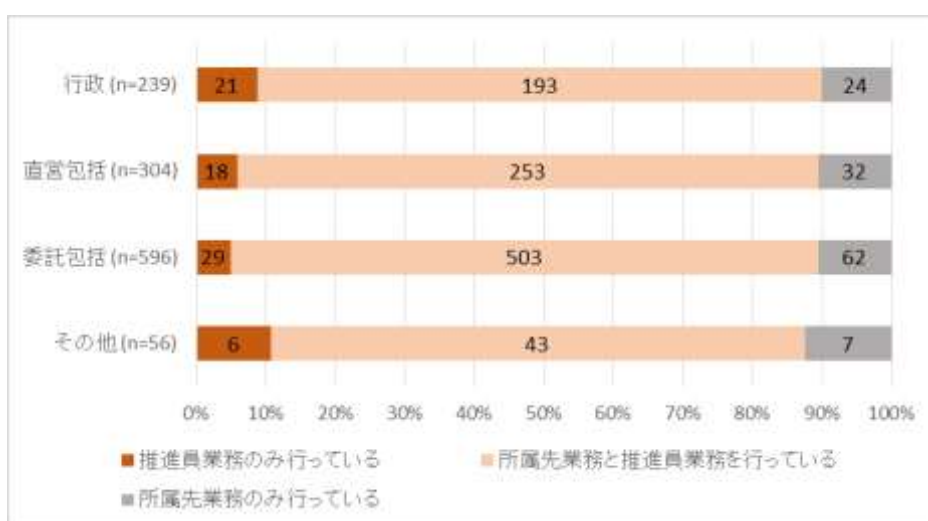
また、配置形態 (専任、兼務) でみると、専任の者であっても推進員業務のみ行っている者は 73 名で、専任の者全体 (188 名) の 38.8%にとどまった。所属先別にみると、委託包括に所属している推進員において、「推進員業務と所属先の業務を行っている」と回答した者の割合が高かった。

	回答数	%
推進員業務のみ行っている	77	6.4
推進員業務と所属先の業務を行っている	994	82.9
所属先業務のみ行っている	125	10.4
無回答	4	0.3
合計	1,200	100.0%

(n=1,200。業務形態についての無回答を除く)



(n=1,200。業務形態についての無回答を除く)



また、業務時間のうち、推進員として活動・取組に関わった時間について聞いたところ、全体の平均は39.0% (SD=33.5) であった。

	回答数	平均	SD	最小	最大
活動に関わった時間の割合	1,127	39.0	33.5	0	100

推進員の所属先と配置形態（専任、専務）による、活動・取組に関わる時間の違いを見たところ、専任、兼務共に、委託包括に所属している者の平均（専任：63.1%、兼務：28.3%）が低かった。

(n=1,200。所属先、配置形態の無回答を除く)

所属先	配置形態	回答数	平均	SD	最小	最大
行政	専任	45	72.0	26.9	10	100
	兼務	176	34.6	31.7	0	99
直営包括	専任	32	79.7	21.9	20	100
	兼務	244	32.7	30.5	0	99
委託包括	専任	87	63.1	28.5	10	100
	兼務	439	28.3	27.6	0	99
その他	専任	12	80.4	27.8	0	100
	兼務	33	34.1	28.9	5	99

**【推進員としての具体的取組・活動について】**

推進員としての業務の現状の把握を行うため、前述の「所属先での業務配分」に関する質問のうち、「所属先の業務のみ行っている」と「無回答」を除いた、1,071名を分析の対象とした。

**<関係者間の連携・ネットワーク構築に関する取組・活動について>**

○ 推進員としての業務・役割として求められているか

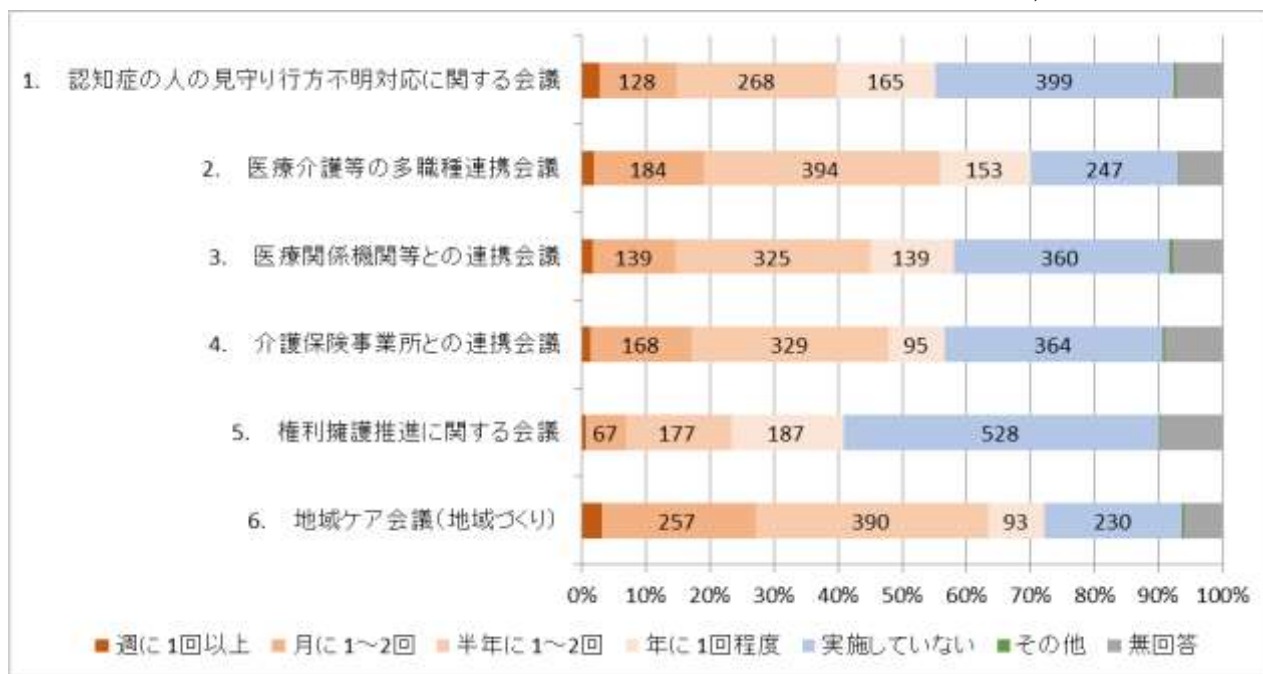
市区町村から、推進員の業務・役割として「関係者間の連携支援やネットワーク構築」を求められているかを聞いたところ、「はい」と回答した者が904名（75.3%）に達した。

	回答数	%
はい	904	84.4
いいえ	45	4.2
わからない	105	9.8
無回答	17	1.6
合計	1,071	100.0%

○ 平成26年度から27年度における、おおよその実施頻度

関係者間の連携・ネットワーク構築に関する取組について、6つの項目をあげ、それぞれの実施頻度を聞いたところ、「半年に1～2回程度」、「実施していない」という回答が多かった。

(n=1,071。数字は回答数)



○ 実際に携わったこと

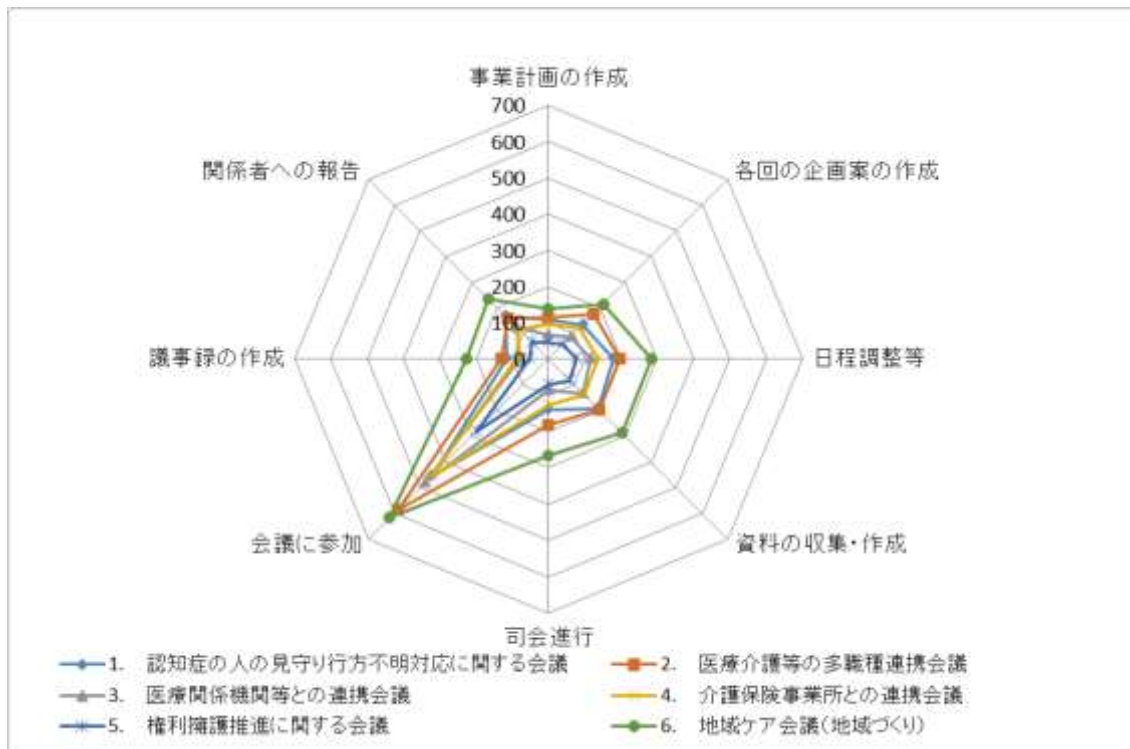
推進員が実際に携わったことについて聞いたところ、すべての事業において「会議への参加」が最も多かった。また、全体でみると「地域ケア会議（地域づくり）」に携わった者の数が最も多く、次いで「医療介護等の多職種連携会議」であったが、人数としてはそれぞれ20%に満たなかった。

(n=1,071。複数回答有。値は回答数)

	年間の事業計画の作成	各回の企画案の作成	日程調整等	資料の収集・作成	司会進行	会議に参加	議事録の作成	関係者への報告	その他	関わっていない	無回答*
1. 認知症の人の見守り・行方不明対応に関する会議	109	133	178	193	139	454	115	169	28	284	234
2. 医療介護等の多職種連携会議	115	175	197	196	181	587	131	159	23	213	187
3. 医療関係機関等との連携会議	68	87	117	132	86	480	78	123	25	276	237
4. 介護保険事業所との連携会議	96	120	136	140	127	457	87	118	18	285	253
5. 権利擁護推進に関する会議	47	59	77	84	72	282	51	67	25	412	318
6. 地域ケア会議（地域づくり）	139	215	284	288	265	619	225	236	36	169	129

注：「無回答」とは、例えば「1.認知症の人の見守り・行方不明対応に関する会議」における、すべての項目において回答のなかった者。

(n=1,071。値は回答数)

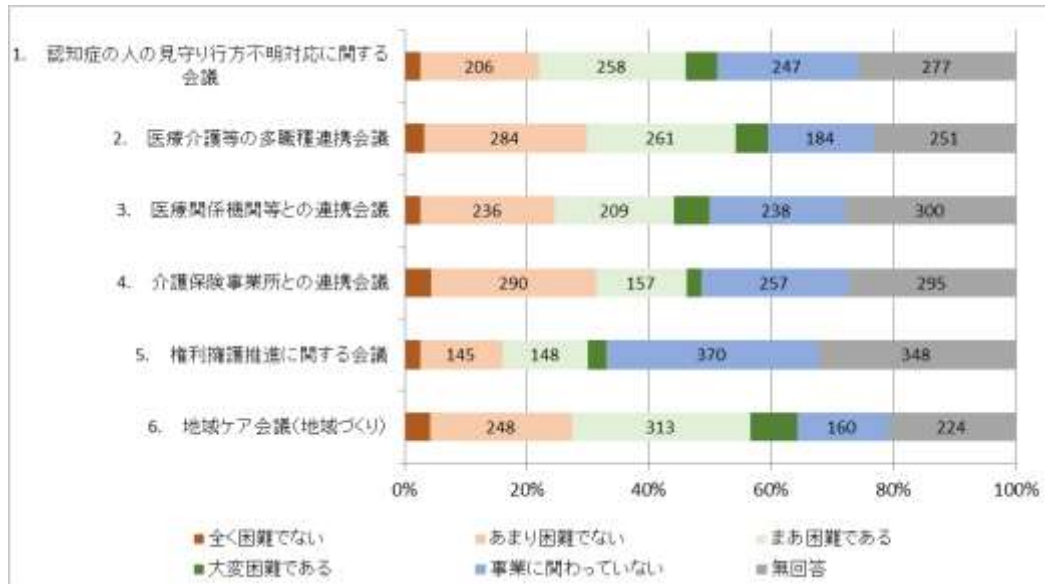


\*上記の表のうち、「その他」、「関わっていない」、「無回答」を除いた項目で図を作成。

○ 事業の困難度

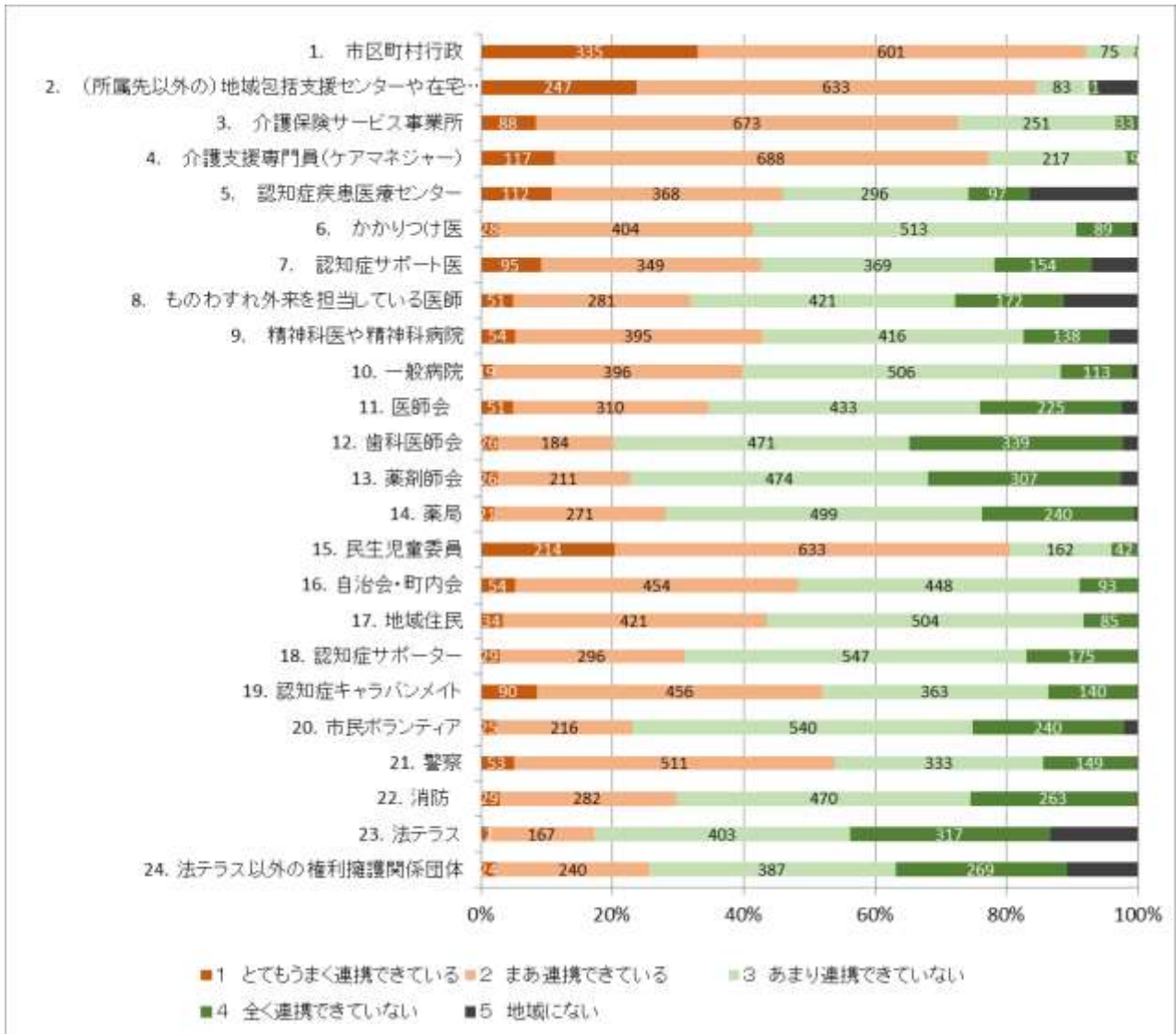
それぞれの事業について困難度を聞いたところ、「医療介護等の多職種連携会議」と「介護保険事業所との連携会議」は「あまり困難でない」と回答した者が25%以上であったが、「地域ケア会議（地域づくり）」は「まあ困難である」と回答した者の数が若干多かった。また、全体的に、「事業に関わっていない」と回答した者と無回答が多く、特に「権利擁護推進に関する会議」については60%以上が事業に関わっていないと回答した。

(n=1,071。値は回答数)



○ 地域の機関・事業所・関係者等との連携状況

地域における機関や事業所、関係者等との連携状況を聞いたところ、「とてもうまく連携できている」、「まあ連携できている」と回答した者が多かったのは、市区町村行政、(所属先以外の)地域包括支援センターや在宅介護支援センター、民生児童委員、介護支援専門員、介護保険サービス事業所で、それぞれ70%を超える回答があった。逆に、「全く連携できていない」「あまり連携できていない」の回答が高かったのは、医療関係機関や地域住民、自治会・町内会、認知症サポーター、市民ボランティア、消防などで、推進員は行政や介護保険サービス関係との連携はできているが、それ以外の地域資源との連携が弱いことが浮き彫りとなった。



また、自由記述において、「医療との連携」が課題として多く報告された他、地域住民との連携や日程調整が難しいという意見も多く見られた。

<認知症対応力の向上（研修・教室等の開催含む）に関する取組・活動について>

○ 推進員としての業務・役割として求められているか

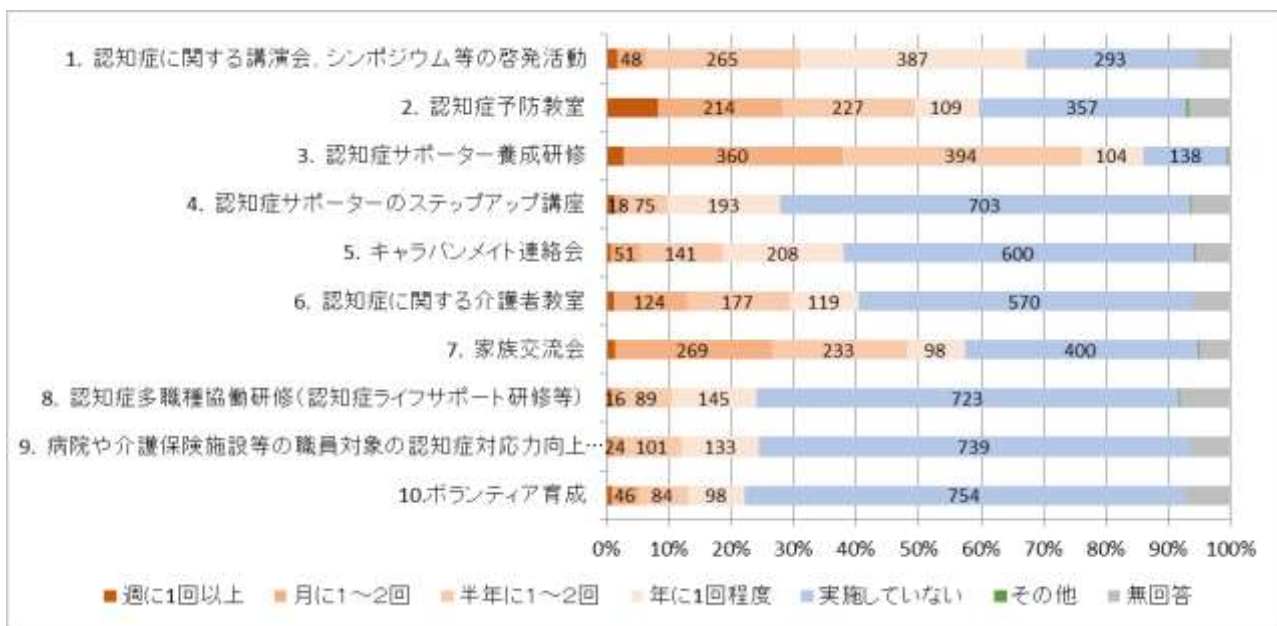
市区町村から、推進員の業務・役割として「認知症対応力の向上（研修・教室等の開催含む）」を求められているかを聞いたところ、「はい」と回答した者が 768 名（71.7%）であった。

	回答数	%
はい	768	71.7
いいえ	122	11.4
わからない	153	14.3
無回答	28	2.6
合計	1,071	100.0%

○ 平成 26 年度から 27 年度における、おおよその実施頻度

事業ごとにおおよその実施頻度を聞いたところ、講演会や啓発活動は年 1 回程度、認知症サポーター養成講座と家族交流会は月に 1～2 回程度、半年に 1～2 回程度の回答が多かったが、全体でみると「実施していない」という回答が多かった。

(n=1,071。数字は回答数)





○ 実際に携わったこと

推進員が実際に携わったことについて聞いたところ、すべての事業において「会議への参加」が最も多かった。また、全体で見ると「地域ケア会議（地域づくり）」に携わった者の数が最も多く、次いで「医療介護等の多職種連携会議」であったが、人数としてはそれぞれ20%に満たなかった。

(n=1,071。複数回答有。値は回答数)

	年間の事業 計画の作成	各回の企画 案の作成	日程調整等	資料の 収集・作成	司会進行	研修や講座 等に参加	議事録の 作成	関係者への 報告	関わって いない	その他	無回答 *
1. 認知症に関する講演会、シンポジウム等の啓発活動	175	250	296	275	206	509	139	181	197	31	193
2. 認知症予防教室	168	230	246	263	262	273	149	181	299	45	245
3. 認知症サポーター養成研修	218	426	457	505	508	398	280	334	126	35	137
4. 認知症サポーターのステップアップ講座	65	94	92	98	97	151	57	81	426	36	381
5. キャラバンメイト連絡会	104	130	134	131	126	239	87	103	374	35	329
6. 認知症に関する介護者教室	116	139	147	142	154	197	102	107	379	340	326
7. 家族交流会	160	182	213	167	193	304	139	148	320	44	240
8. 認知症多職種協働研修（認知症ライフサポート研修等）	61	68	75	71	75	186	45	60	431	28	388
9. 病院や介護保険施設等の職員対象の認知症対応力向上研修	65	90	83	98	83	159	61	71	429	31	400
10. ボランティア育成	67	88	88	93	90	102	56	61	451	37	412

注：「無回答」とは、例えば「1. 認知症に関する講演会、シンポジウム等の啓発活動」における、すべての項目において回答のなかった者。

また、事業に実際に携わった内容の具体を見ると、認知症サポーター養成研修については、事業計画を除く、40%前後の推進員が携わっていた。また認知症に関する講演会、シンポジウム等の啓発活動については、当日の研修や講座に参加した者が509名（47.5%）に達した。

(n=1,071。値は回答数)

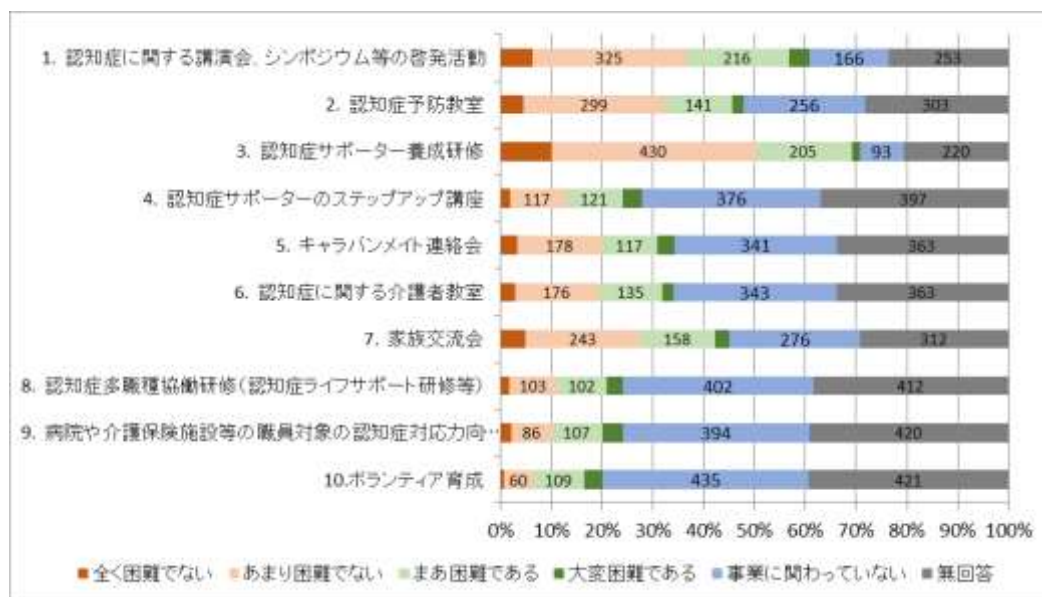


\*上記の表のうち、「その他」、「関わっていない」、「無回答」を除いた項目で図を作成。

### ○ 事業の困難度

それぞれの事業について困難度を聞いたところ、「介護保険事業所との連携会議」は「あまり困難でない」と回答した者が多く、逆に「地域ケア会議（地域づくり）」は「まあ困難である」と回答した者が若干多かった。また、全体的に、「事業に関わっていない」と回答した者と無回答が多かった。

(n=1,071。値は回答数)



<相談支援体制の構築に関する取組・活動について>

○ 推進員としての業務・役割として求められているか

市区町村から、推進員の業務・役割として「相談支援体制の構築」が求められているかを聞いたところ、「はい」と回答した者は767名(71.6%)であった。

	回答数	%
はい	767	71.6
いいえ	90	8.4
わからない	179	16.7
無回答	35	3.3
合計	1,071	100.0%

○ 平成26年度から27年度における、おおよその実施頻度

「認知症に関する相談会」、「地域ケア会議(事例検討)」の2つの事業について、実施頻度を聞いたところ、相談会は月に1~2回程度、地域ケア会議は半年に1~2回程度という回答が若干多かったが、相談官については「実施していない」という回答が半数を超えていた。

(n=1,071。数字は回答数)

	週に1回以上	月に1~2回	半年に1~2回	年に1回程度	実施していない	その他	無回答
1. 認知症に関する相談会	43	223	125	73	527	2	78
2. 地域ケア会議(事例検討)	37	262	368	119	218	3	64

○ 実際に携わったこと

推進員が実際に携わったことについて聞いたところ、すべての事業において「会議への参加」が最も多かった。また、全体で見ると「地域ケア会議(地域づくり)」に携わった者の数が最も多く、次いで「医療介護等の多職種連携会議」であったが、人数としてはそれぞれ20%に満たなかった。

(n=1,071。複数回答有値は回答数)

	計画の作成	年間の事業案の作成	各回の企画	日程調整等	資料の収集・作成	司会進行	相談会や会議に参加	議事録の作成	関係者への報告	関わっていない	その他	無回答*
1. 認知症に関する相談会	142	146	199	159	131	219	132	153	303	43	317	
2. 地域ケア会議(事例検討)	111	212	303	297	276	413	275	239	157	44	176	

注:「無回答」とは、例えば「1.認知症に関する相談会」における、すべての項目において回答のなかった者。

○ 事業の困難度

それぞれの事業について困難度を聞いたところ、「認知症に関する相談会」は「あまり困難でない」と回答した者が多く、逆に「地域ケア会議（事例検討）」は「まあ困難である」と回答した者が若干高かった。また、全体的に、「事業に関わっていない」と回答した者と無回答が多かった。

(n=1,071。値は回答数)

	全く困難でない	あまり困難でない	まあ困難である	大変困難である	事業に関わっていない	無回答
1. 認知症に関する相談会	33	227	147	30	287	347
2. 地域ケア会議（事例検討）	56	256	293	71	148	247

○ 地域包括支援センターや介護支援専門員等から、認知症に関する相談を受けることがあるか

認知症に関する相談を、地域包括支援センターの職員や介護支援専門員等から受けることがあるかを確認したところ、「はい」と回答した者が 920 名（85.9%）に達した。また、相談の内容について聞いたところ、「ご本人への支援のあり方」が最も多く、814 名（%）、次いで「ご家族への支援のあり方」、「関係者との連携方法」と続いた。

\* 認知症に関する相談を受けることがあるか

	回答数	%
はい	920	85.9
いいえ	121	11.3
無回答	30	2.8
合計	1,071	100.0%

\* 相談の内容

(n=1,071。複数回答有)

	回答数	%
ご本人への支援のあり方	814	76.0
御家族への支援のあり方	762	71.1
関係者との連携方法	529	49.4
社会資源の種類や利用方法	656	61.2
その他	65	6.0

<その他の推進員活動>

○ 認知症カフェの開催（委託を含む）

認知症カフェの開催について、市区町村から役割・業務として求められているかを聞いたところ、595名（55.5%）が「はい」と回答した。また、「いいえ」は319名（29.8%）、「わからない」は142名（13.3%）、無回答は15名（1.4%）であった。

次に、平成26年度から27年度において、推進員自身が実際に携わった内容について聞いたところ、「認知症カフェへの参加」が最も多く515名（48.1%）、次いで「関係者への連絡」（290名、27.1%）であった。

（n=1,071。複数回答有。値は回答数）

	年間の事業計画の作成	各回の企画案の作成	会場確保	関係者への連絡	講演者等の選出・依頼	当日の進行	認知症カフェに参加	開催報告の作成	その他	関わっていない	無回答*
認知症カフェの開催	188	202	195	290	170	189	515	180	144	322	80

注：「無回答」とは、すべての項目において回答のなかった者。

○ 認知症ケアパスの作成・普及

認知症ケアパスの作成・普及について、市区町村から役割・業務として求められているかを聞いたところ、882名（82.4%）が「はい」と回答した。また、「いいえ」と回答した者は93名（8.7%）、「わからない」は73名（6.8%）、無回答は23名（2.1%）であった。

次に、平成26年度から27年度において、推進員自身が実際に携わった内容について聞いたところ、「社会資源の把握・整理」が最も多く514名（48.0%）、次いで「認知症ケアパスの作成」（451名、42.1%）であった。

（n=1,071。複数回答有。値は回答数）

	回答数		回答数
委員会等の委員の選定	193	議事録の作成	144
委員会の委員として就任	146	社会資源の把握・整理	514
年間事業計画の作成	135	認知症の人の容態の把握・整理	253
会議ごとの企画書の作成	107	認知症ケアパスの作成	451
会場確保	126	配布物（冊子等）の作成	333
関係者への連絡	198	認知症ケアパスの説明（関係者、住民等）	393
会議資料の収集や作成	261	関わっていない	166
会議当日の進行	131	無回答	86
会議に参加	434		

○ 認知症初期集中支援チームの設置

初期集中支援チームの設置について、市区町村から役割・業務として求められているかを聞いたところ、551名（51.4%）が「はい」と回答した。また、「いいえ」と回答した者は333名（31.1%）、「わからない」は163名（15.2%）、無回答は24名（2.2%）であった。

次に、平成26年度から27年度において、推進員自身が実際に携わった内容について聞いたところ、「会議に参加」が最も多く310名（28.9%）であった。

(n=1,071。複数回答有。値は回答数)

	回答数		回答数
準備委員会等の委員の選定	86	会議当日の進行	62
委員会等の委員として就任	64	会議に参加	310
年間事業計画作成	92	議事録の作成	81
会議ごとの企画書の作成	64	その他	96
会場確保	68	事業に関わっていない	433
関係者への連絡	130	無回答	164
資料の収集や作成	134		

また、市区町村から、推進員の役割・業務として、認知症初期集中支援チームのチーム員となることを求められているかを聞いたところ、「はい」と回答した者は349名（32.6%）、「いいえ」と回答した者は385名（36.0%）、「わからない」と回答した者は283名（26.4%）、無回答は54名（5.0%）であった。

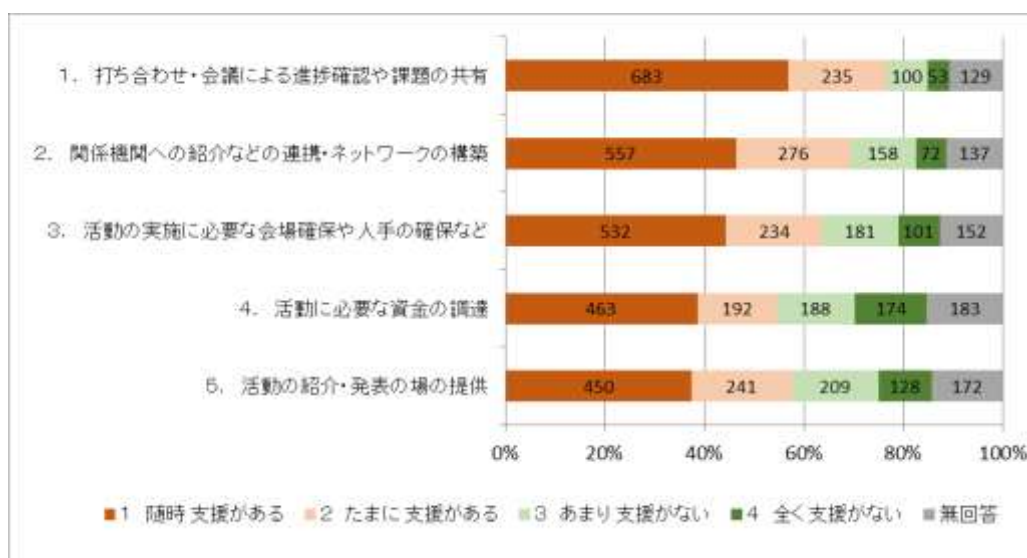
### <推進員活動に対する支援、成果、課題と要望>

推進員の活動を効果的に実施していくために、推進員が必要としている支援や感じている成果、課題、要望について確認した。なお、業務配分において「所属先の業務のみ行っている」と回答した者（125名）と無回答であった者（4名）についても分析の対象とした。

#### ○ 市区町村からの支援

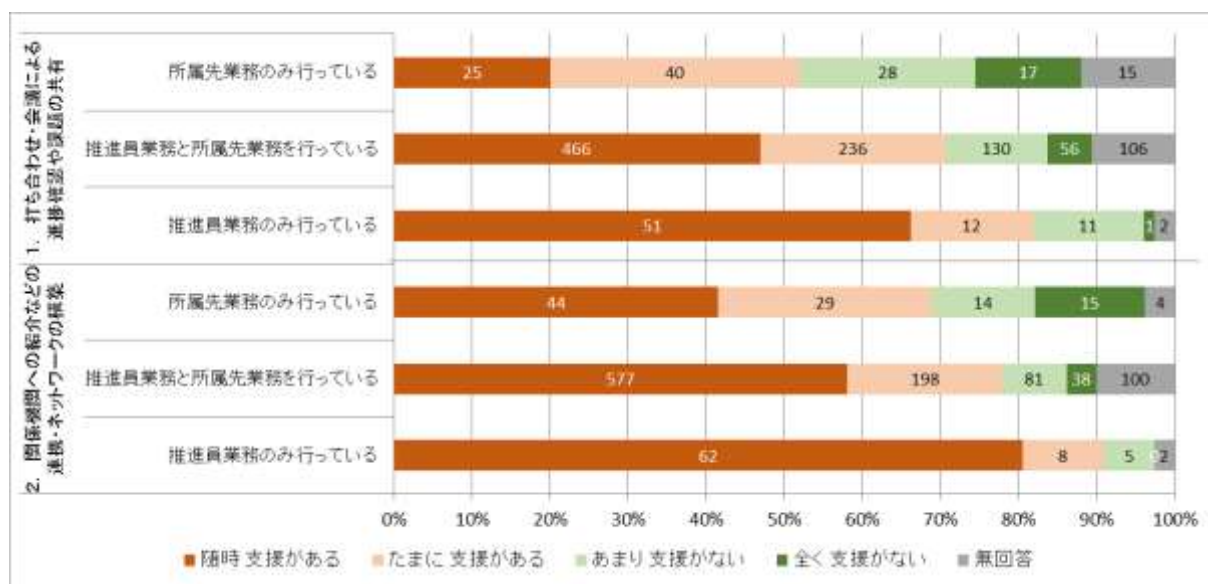
推進員活動を進めるに当たり、市区町村担当者からの支援の状況について聞いたところ、「打ち合わせ・会議による進捗確認や課題の共有」については918名（76.5%）の推進員が「支援がある」と回答したのに対し、「活動に必要な資金の調達」は655名（54.6%）、「活動の紹介・発表の場の提供」については691名（57.6%）であった。

(n=1,200。値は回答数)



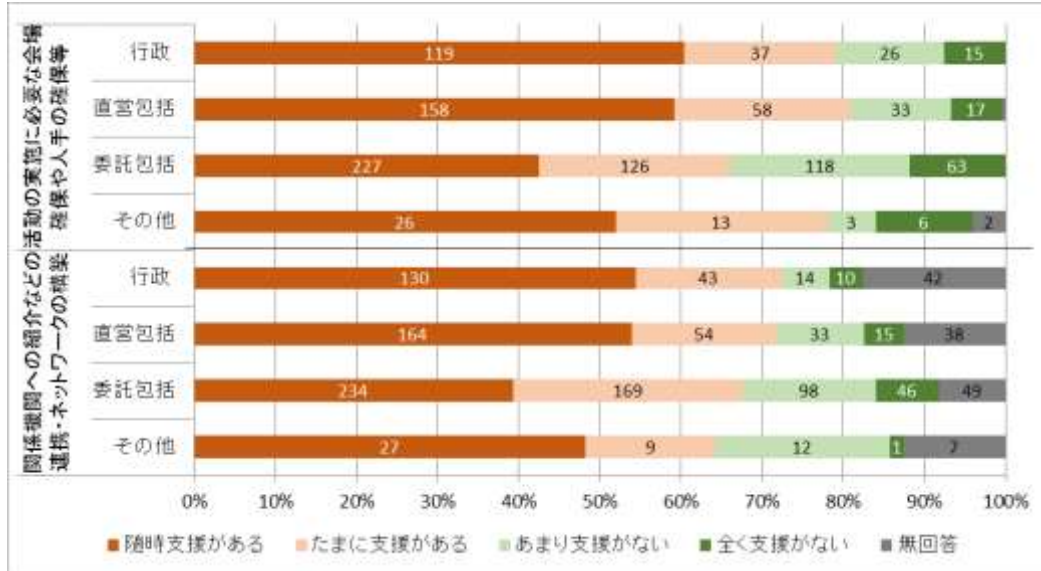
また、カテゴリーのnに偏りがあるため、参考値ではあるが、「所属先業務のみ行っている」と回答した者は、他の者に比べて市区町村から「あまり支援がない」、「全く支援がない」と回答した者の割合が高かった。

(n=1,200。値は回答数)



その他、所属先によって市区町村からの支援の違いを感じているかを見たところ、「活動の実施に必要な会場確保や人手の確保等」と「関係機関への紹介などの連携・ネットワークの構築」の2つの項目において、委託包括において「全く支援がない」、「あまり支援がない」と感じている者の割合が若干高かった。

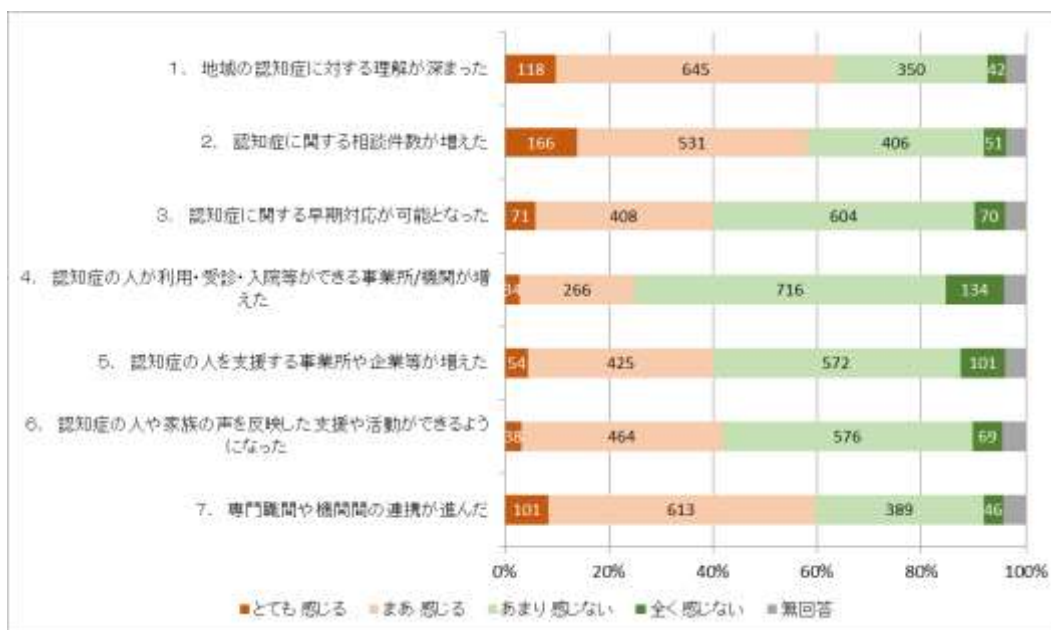
(n=1,200。値は回答数)



○ 推進員活動・取組全般の効果

推進員活動・取組全般を通じての効果について、「とても感じる」、「まあ感じる」をあわせ、50%以上の回答があったのは、「地域の認知症に対する理解が深まった（763名、63.6%）」、「認知症に関する相談件数が増えた（697名、58.1%）」、「専門職間や機関間の連携が進んだ（714名（59.5%）」の3つの項目であった。逆に、「認知症の人が利用・受診・入院等ができる事業所/機関が増えた」については、「全く感じない」、「あまり感じない」をあわせると850名（70.8%）に達した。

(n=1,200。値は回答数)

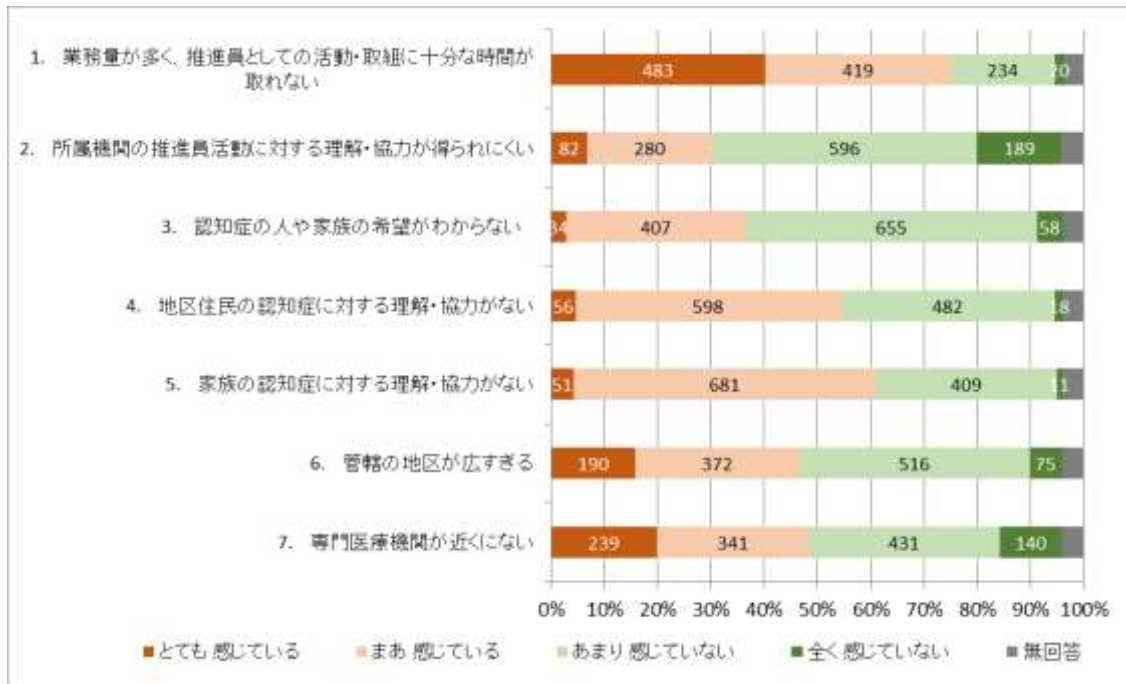




○ 課題として感じていること

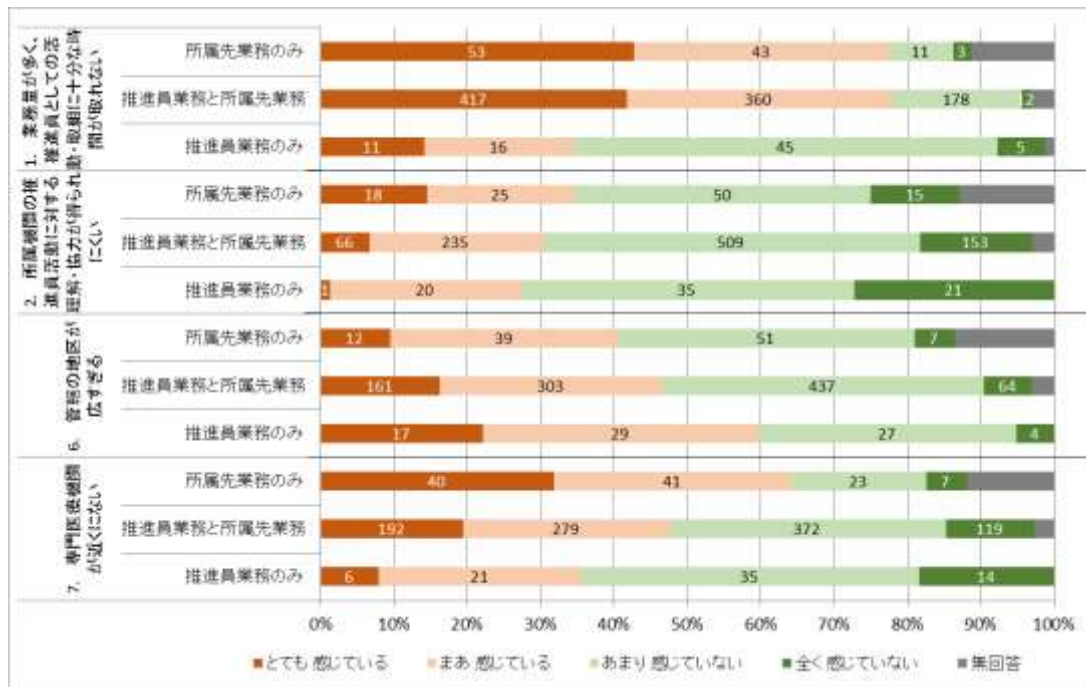
推進員活動や取組全般を通じ、課題として感じていることについて聞いたところ、「業務量が多く、推進員としての活動・取組に十分な時間が取れない」において、「とても感じている」、「まあ感じている」と回答した者が 902 名（75.2%）に達した。また、「とても感じている」と回答した者の割合が高かったのは「専門医療機関が近くにない（239 名、19.9%）」、「管轄の地区が広すぎる（190 名、15.8%）」で、「まあ感じている」の割合が高かったのは「家族の認知症に対する理解・協力がいい」（598 名、49.8%）」、「地区住民の認知症に対する理解・協力がいい」（598 名、49.8%）」であった。

(n=1,200。値は回答数)



また、自由記述においては、「医療機関との連携」を課題に感じているという報告が多数みられ、他、「業務多忙により、推進員活動に時間が割けない」、「他職種や機関との日程調整のむずかしさ」、「地域の認知症理解力」などが報告された。また、「行政との温度差」、「行政の主体性」といった、行政に対する意見も複数報告された。

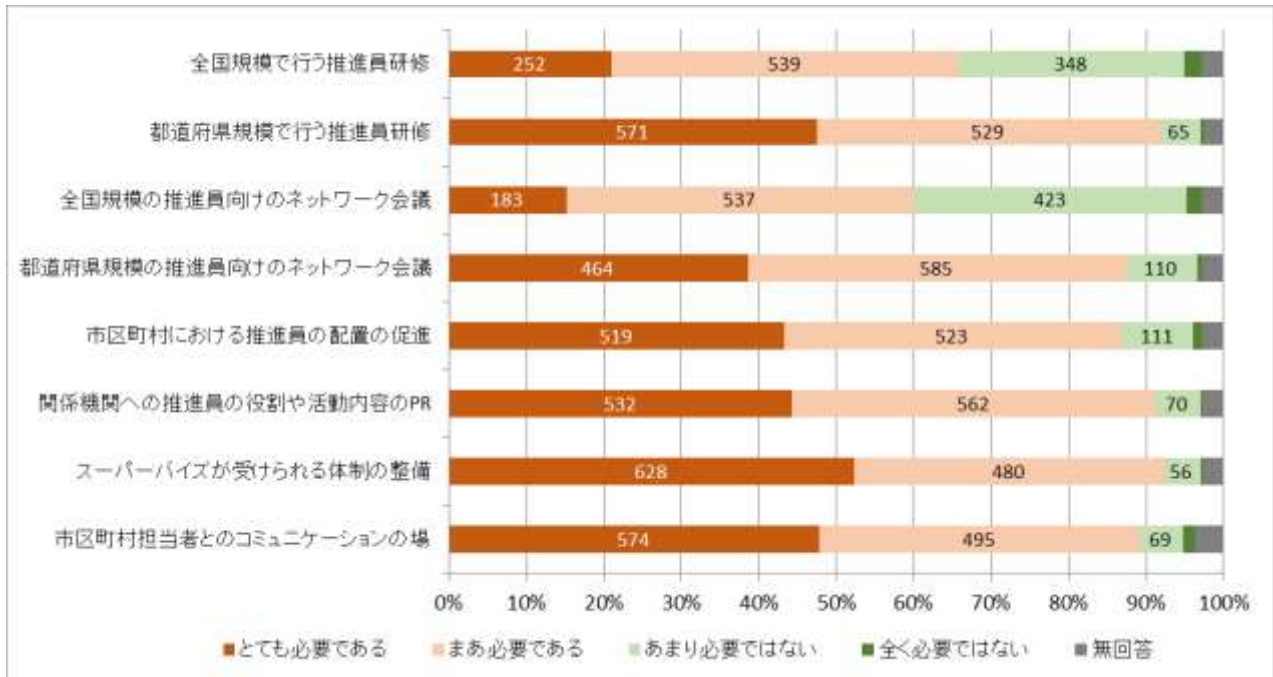
次に、業務配分によって課題の感じ方を見たところ、カテゴリーのnに偏りがあるため、参考値ではあるが、項目によって違いがみられ所属先業務のみを行っている者において「とても感じている」「まあ感じている」と回答した者の割合が高かったのは「所属機関の推進員活動に対する理解・協力が得られにくい」、「専門医療機関が近くにない」であったが、「業務量が多く、推進員としての活動・取組に十分な時間が取れない」については、所属先業務のみを行っている者と、推進員業務と所属先業務の両者を行っている者の割合はほぼ同じであり、「管轄の地区が広すぎる」においては推進員業務のみを行っている者において「とても感じている」「まあ感じている」と回答した者の割合が高かった。



○ 推進員活動を推進していく上で、あるとよいと思われる支援（必要度）

推進員活動を進めていく上で、あるとよいと思われる支援について聞いたところ、「とても必要である」の回答が最も多かったのは「スーパー場オズが受けられる体制の整備」で 628 名（52.3%）、次いで「市区町村職員とのコミュニケーションの場」（574 名 47.8%）、「都道府県規模で行う推進員研修」（571 名、47.6%）であった。「まあ必要である」をあわせると、ほとんどの項目において 90% 近い回答があったが、「全国規模で行う推進員研修」と「全国規模の推進員向けネットワーク会議」については、共に「あまり必要でない」の回答が 30% を超えていた。

(n=1,200。値は回答数)



自由記述においては、「専任での配置を推進してほしい」、「予算の確保」といった意見の他、推進員の事業別活動事例集や他市の情報、好事例の報告など、活動の具体に関する意見が多く挙げられた。

## 【第4章 聞き取り調査の結果】

### 1. 聞き取り調査の内容

質問紙調査では、全国の市区町村ならびに推進員の現状と課題が示されたが、すでに推進員を配置し、活動の展開が進んでいる地域においては、質問紙調査で明らかとなったような課題に対して、様々な対応や工夫をしていることが考えられたことから、以下の項目について特に重点的に聞き取りを行った。

#### ○ 市区町村担当者からの聞き取り

- ・推進員を配置するに至った背景
- ・推進員の配置先を決めた理由と初回の準備
- ・推進員の業務は多岐にわたるが、どのように優先順位をつけていただいているか
- ・推進員との連携状況
- ・推進員の活動計画とその評価
- ・推進員の配置によって感じている効果
- ・残されている課題と今後推進員に期待すること

#### ○ 推進員からの聞き取り

- ・行政から求められている、推進員としての役割・業務
- ・推進員活動を進めるに当たって、心がけていること
- ・推進員活動・事業で力を入れてきていること
- ・推進員活動によって感じている効果
- ・行政からの支援で助かっていること、助けてほしいこと
- ・全国の推進員へのメッセージ

### 2. 聞き取り調査で報告された内容

聞き取り調査で報告された内容を地域ごとにまとめた。地域によって参考資料が添付されている。

	ページ数	参考資料
北海道苫小牧市	9	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 苫小牧市認知症地域支援推進員等設置促進事業 実施要綱</li> <li>■ 認知症地域支援推進員配置業務 仕様書</li> </ul>
岩手県奥州市	4	
東京都町田市	4	
新潟県燕市	8	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 燕市認知症施策総合推進事業委託仕様書</li> <li>■ 委託契約書</li> <li>■ 燕市認知症地域支援推進員業務委託仕様書</li> </ul>
和歌山県御坊市	4	
福岡県大川市	3	
大分県大分市	4	
大分県 (参考)	5	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 大分県認知症地域支援推進員等連絡会議実施要綱</li> <li>■ 認知症地位支援推進等連絡会の実績</li> <li>■ 大分県認知症施策プロデュース委員会設置要綱</li> </ul>

都道府県名	北海道	市区町村名	苫小牧市
調査日	平成 28 年 1 月 26 日		
場所	苫小牧市役所 会議室		
参加者	苫小牧市福祉部介護福祉課地域支援担当 主査 中平 直子 氏 苫小牧市福祉部介護福祉課地域支援担当 保健師 福井 陽子 氏 苫小牧市南地域包括支援センター 認知症地域支援推進員 桃井 直樹 氏 苫小牧市東地域包括支援センター 認知症地域支援推進員 伊藤 靖代 氏 (認知症介護研究・研修東京センター：主任研究主幹 進藤由美、研修主幹 小谷恵子)		

(データは平成 27 年 10 月 1 日現在)

人口	173,800 人	高齢化率	25.4%
面積	561.6 km <sup>2</sup>	日常生活圏域	7 圏域
包括数	7ヶ所 (うち委託 7 か所)	推進員数	2 名

### <苫小牧市からの回答>

#### ○ 推進員を配置するに至った背景

平成 22 年に北海道が、苫小牧市にある医療法人社団玄洋会道央佐藤病院を認知症疾患医療センターとしてモデル指定をしたことを受け、北海道が実施する介護保険事業費補助金（認知症対策等総合支援事業）への協議書を提出、平成 23 年 1 月に認知症連携担当者を配置した。

なお、当初は「連携担当」であったことから、疾患医療センター職員との情報交換や日常的な連絡調整、センターにおいて確定診断を受け、同意を得た者に対し定期的に情報を入手すること、地域包括支援センターからの認知症全般に関する相談支援、必要なサービス調整といった役割を期待した。

#### ○ 推進員の配置先を決めた理由と初回の準備

連携担当者（のちの推進員）の配置先として地域包括支援センターが挙がっていたことから、委託先包括（7ヶ所）の法人懇談会において事業を説明したところ、1ヶ所（社会福祉法人ふれんど 南地域包括支援センター）から配置希望意向があり、そちらに配置をした。

また配置に当たっては予算（下記参照）を確保し、推進員の選出としては配置希望のあった法人の中で、要綱上の資格要件に合う職員を選出してもらった。

平成 22～25 年度	介護保険事業費等補助金
平成 26 年度	地域支援事業任意事業
平成 27 年度	地域支援事業認知症施策推進事業

なお、推進員（平成 22 年度は連携担当者）の配置は、平成 22～26 年度までは 1 名（専任）であったが、7 圏域を 1 人でカバーするのは限界があることに加え、関係者間の連携体制の強化や地域包括支援センターにおける相談体制の強化、地域に向けた普及啓発、認知症カフェの開催、初期集中支援チームの立ち上げ等、様々な事業の展開を行うために、平成 27 年度に 1 名増員し、2 名体制（包括兼務）とした。

## ○ 推進員の業務は多岐にわたるが、どのように優先順位をつけていただいているか

年度初めに行う認知症施策総合推進事業の関係者間の打ち合わせにて、実施要綱の確認と各年の主体的な取組の確認をしている。また、地域包括支援センターの業務と兼務していることから、推進員としての活動時間は業務時間の約半分になるよう、調整をお願いしており、月別報告書にて確認をしている。

## ○ 推進員との連携状況

年度初めに認知症疾患医療センター、市職員を交えて打ち合わせを実施し、年度内の推進員の実施要綱や活動状況、見込みなどについて確認している。また、認知症カフェ連絡会議の開催など、必要時に市担当者と打ち合わせを実施し、スムーズな業務運営を心がけると同時に、毎月活動報告書を提出してもらい、内容について随時確認、相談している。

## ○ 推進員の活動計画とその評価

地域包括支援センター運営協議会（市職員事務局）の中で、推進員の1年間の活動報告および計画立案（推進員が作成）を行っている。

## ○ 推進員の配置によって感じている効果

- ✓ 専門職への助言、連携が継続的にできている
  - 平成25年度から初期集中支援チームのチーム員会議に継続して参加しており（平成27年度は月に2回開催）、チームに対して効果的な助言をしている。
  - 介護職員への研修（平成24年度から開始。年に2～3回程度）において、認知症に関する知識・対応の底上げを図っている。
- ✓ 地域資源の把握と発掘を通して、認知症の人やその家族に必要な支援が届くようにするとともに、地域資源と地域資源を結び付け、より良いものに仕上げていく。
  - 市内のコーヒー店に働きかけ、認知症カフェにきてもらい、コーヒーに関する講話と実演をしてもらうなど、普段はなかなかつながらない地域資源同士をうまくつなげている。
  - 各包括と協働して町内会単位で搜索模擬訓練を実施し、認知症の普及啓発と同時に、町内会との橋渡しを行っている。
  - 市内24の小学校のうち、18校で認知症サポーター養成講座を行い、「キッズサポーター」の育成を通じるなどして、若い世代からの認知症への理解を促している。

## ○ 残されている課題と今後推進員に期待すること

- ✓ 医療との連携については、今後苫小牧市地域ケア推進会議における在宅介護連携部会等で進められていく予定である。
- ✓ 認知症の普及啓発は進んできているので、今後ますます地域の資源と資源を結ぶような働きを期待している。

## ＜推進員からの回答＞

### ○ 行政から求められている、推進員としての役割・業務

- ✓ 年度始めに市の担当者からその年度の要綱が示され、それに基づいた苫小牧市の「認知症地域支援推進員配置業務仕様書」に事業内容（①認知症の人に対し、状態に応じた適切なサービスが提供されるよう、地域包括支援センター、認知症疾患医療センター等の認知症専門医療機関、介護サービス従業者や認知症サポーターなど、地域において認知症の人を支援する関係者の連携を図る、②認知症地域支援推進員を中心に地域の実情に応じて、地域における認知症の人やその家族への支援体制を構築する）が記されている。
- ✓ 上記仕様書を参考に、毎年年度初めに活動計画書を作成している。また、活動報告書を毎月作成し、市に提出している。（仕様書や報告書の書式については別紙参照）

### ○ 推進員活動を進めるに当たって、心がけていること

- ✓ 認知症の人やその家族が地域で暮らしやすい環境を整えるには、まずは認知症に関する普及啓発が重要であると思われる。
- ✓ 民生委員や町内会、老人クラブ、地域サロン、認知症カフェ等に参加している人や活動している人の思いを聴いたり、活動状況を確認するなど、直接地域に出向くようにしている。
- ✓ 地域ケア会議や認知症初期集中支援チーム員会議等に参加し、各地域包括支援センターの状況や地域の人などのように見守りを行っているなど、地域の実情や課題を把握するようにしている。

### ○ 推進員活動・事業で力を入れてきていること

- ✓ これまで、認知症についての普及啓発を中心に行ってきたが、地域住民のみならず、専門職に対しても認知症の理解や対応などについて伝えていく必要性を感じている。
- ✓ 福祉職や介護支援専門員などを対象にアンケートを行ったところ、認知症について学ぶ機会の希望や必要性を強く感じている結果であり、今後も普及啓発に力を入れていきたい。
- ✓ すぐにできることばかりではないので、少しずつの積み重ねと継続が何よりも大事だと思う。
- ✓ キャラバンメイトの人に依頼をしてサポーター養成講座を行ってもらい、自分は搜索模擬訓練を担当するなど、関係者の協力を得て役割分担をしながら取り組んでいる。
- ✓ 地域に出向き、活動する。
- ✓ 社会貢献事業として苫小牧市の事業に協力してくれそうな企業に協力を依頼している。

### ○ 推進員活動によって感じている効果

効果：認知症への理解が深まり、地域の対応力が高まってきている

- 初期集中支援チーム配置効果もあり、認知症に関する相談が増加し、特に以前は重度者の相談が多かったが、最近では初期の段階での相談が大幅に増えた。
- SOS ネットの広がりや不明者情報のメール配信登録者が増加した。
- 認知症サポーターやサポーターボランティアの数が増えた。
- 認知症カフェの参加者が増えると同時に、認知症の人やその家族が参加した時の受入れや声かけ、対応が良くなってきている。

効果：「認知症地域支援推進員」の存在を知ってもらい、認知症に対する興味が高まってきている

- 認知症に関する講話の依頼が増加（年約 40～50 回程度）すると同時に、参加者が増えている。
- 北海道新聞や地元の地方紙、情報紙等を通じ、推進員活動が紹介された。
- 地方紙に認知症についてのコーナーを設けてもらい、認知症に関する情報提供を行っている。
- 認知症についての継続した講話や記事の依頼が増加している。
- 地元議員から認知症施策に関する意見を求められた。

効果：北海道の他市において、認知症への取組が広まっている

- 他市から苫小牧市の取組に関する問い合わせや実践発表の依頼が増加した。
- 北海道全体を対象とした専門職や職能団体からの講演依頼等が増加した。

## ○ 行政からの支援で助かっていること、助けてほしいこと

### ✓ 助かっていること

- 規模の大きな啓発普及活動（市民向け講演会や介護予防講演会等）やキャラバンメイト事務局など、要となる事務局を担ってくれていること。
- 週に 1 度は相談にのってくれるなど、推進員に対して配慮がある。
- 活動についてわかりやすく助言してくれると同時に、違う視点でアドバイスがあるので、課題が明確化しやすい。
- 配置当初は地域包括支援センター自体の知名度も低く、推進員の存在を認知してもらうことが難しかった。しかし、認知症サポーター養成講座の開催や講演等の機会をもらったことで、徐々に地域の人や関係者に知ってもらい、つながりを作り、そこから活動を広げていくことができた。

### ✓ 助けてほしいこと

- 事業内容の検討の際など、事前に意見をいえる機会などがあると、より具体的に活動がしやすくなると思う。
- 関係機関との連携に際しては委託包括の推進員では難しいことも多く、法人同士の理解が必要になるので、行政内部にも推進員を配置するなどしてはどうか。

## ○ 全国の推進員へのメッセージ

桃井氏：推進員の活動の展開はこれまでの経過や配置されている場所等の様々な地域の実情に応じて、多岐にわたるもので、こうすれば良いといった正解がないものと思います。他の町の取組を参考にし、自分の町にはどういったことが当てはまるかを考えたり、地道な活動を続けていくことで、人と人とのつながりが徐々に生まれ、地盤ができていくことがあると思います。推進員自体を多くの人に知ってもらうことも、活動を広く展開していく上で重要と感じました。またそれは、一朝一夕では難しく、時間をかけて積み重ねていくことが大事だと思います。

伊藤氏：私は推進員の仕事を楽しみながら取り組むようにしています。地域にたくさん出向いて対話をすることで、そこに足りないもの、これから作り出していけるもの、今あるものをさらに生かすことなど・・・いろいろなアイデアを出して協力者を見つけていければ、「これはできないんじゃないかな？」ではなく、「とにかくやってみよう！」という気持ちになります。地域の人を点で支えるのではなく、つながって面で支えていきたいと思っています。推進員の仕事をしてから、「つながること」の大切さを実感しています。



## 苫小牧市認知症地域支援推進員等設置促進事業 実施要綱

### (事業の目的)

第1条 認知症になっても住み慣れた地域で生活を継続するためには、医療、介護及び生活支援を行うサービスが有機的に連携したネットワークを形成し、認知症の人への効果的な支援を行うことが重要である。

このため、苫小牧市において医療機関や介護サービス及び地域の支援機関につなぐコーディネーターとしての役割を担う認知症地域支援推進員を配置し、当該推進員を中心として、医療と介護の連携強化や、地域における支援体制の構築を図ることとする。

### (実施主体)

第2条 実施主体は、苫小牧市とする。

但し、この事業の適切な運営が確保できると認められる社会福祉法人及び医療法人に委託することができる。

### (認知症地域支援推進員の配置等)

#### 第3条

##### (1) 認知症地域支援推進員の配置

地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置し、本事業を実施するものとする。また、認知症地域支援推進員については、別途、認知症地域支援推進員研修を受講するものとする。

認知症地域支援推進員、以下のいずれかの要件を満たす者 1人以上

ア 認知症の医療や介護における専門的知識及び経験を有する医師、保健師、看護師、作業療法士、精神保健福祉士、社会福祉士、介護福祉士

イ 上記ア以外で認知症の介護や医療における専門的知識及び経験を有する者として市が認めた者（例：認知症介護指導者養成研修修了者 等）

##### (2) 嘱託医の配置

市は、医療と介護の連携を図るため、必要に応じて、次のような活動を行う認知症サポート医養成研修修了者（以下「認知症サポート医」という。）等の医師を嘱託医として配置する。

2 本事業に携わる従業者は、個人情報保護法の規定等を踏まえ、利用者及び利用世帯の個人情報やプライバシーの尊重、保護に万全を期すものとし、正当な理由がなく、その業務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。

### (事業内容)

第4条 事業内容は、次のとおりとする。

(1) 認知症の人に対し、状態に応じた適切なサービスが提供されるよう、地域包括支

援センター、認知症疾患医療センター等の認知症専門医療機関、介護サービス従業者や認知症サポーターなど、地域に置いて認知症の人を支援する関係者の連携を図る。

- (2) 認知症地域支援推進員を中心に地域の実情に応じて認知症の人やその家族を支援する事業を実施する。

(事業実施上の留意点)

第5条 事業を実施する上で、次のことに留意することとする。

- (1) 認知症地域支援推進員は、地域包括支援センターの3職種と共働して事業の実施に取り組むこと。
- (2) 市は、本事業の実施に当たって、地元医師会や医療機関、認知症サポート医等との連携に努めること。
- (3) 市は、本事業の趣旨に鑑み、市町村及び都道府県の関係部局との連携の下に、本事業に対する協力、支援体制を整備するものとする。
- (4) 受託法人は、認知症地域支援推進員等の資質の向上のため、その研修の機会を確保すること。
- (5) 市は、事業の実施について、管内の地域包括支援センター等に対して、周知を図るものとする。
- (6) 市は、本事業の適正かつ積極的な運営を確保するため、相談内容、処理状況等について、定期的な事業実施状況の報告を求めるとともに、定期的に事業実施状況の調査を行うものとする。

また、調査の結果、公的サービスとしての本事業の機能が十分に果たすことができないと認められる場合は、委託契約を解除するものとする。

- (7) この事業に係る経理と他の事業に係る経理とを明確に区分するものとする。
- (8) この事業に係る収入及び支出を明らかにした帳簿を備え、当該収入及び支出について証拠書類を整理し、かつ、当該帳簿及び証拠書類を事業完了後においても5年間保管しておくこととする。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、事業に必要な事項は、市長が別に定める。

附則

この要綱は、平成26年4月1日から適用する。

附則

「認知症対策等総合支援事業の実施について」(平成25年7月4日老発0704第1号厚生労働省老健局長通知)の施行に伴い、市町村認知症施策総合推進事業が4事業構成となったため、苫小牧市認知症施策総合推進事業を本事業に移行し、認知症施策総合推進事業実施要綱は廃止する。

## 認知症地域支援推進員配置業務 仕様書

### 1 苫小牧市認知症地域支援推進員等設置促進事業の推進

苫小牧市認知症地域支援推進員等設置促進事業実施要綱に基づき、苫小牧市南地域包括支援センター、苫小牧市東地域包括支援センターへ認知症地域支援推進員を配置し、本事業を実施するものとする。なお、認知症地域支援推進員は次に掲げる職員とし、別途、認知症地域支援推進員研修を受講するものとする。

#### (1) 認知症地域支援推進員は以下のいずれかの要件を満たす者で1人以上

- ア 認知症の医療や介護における専門的知識及び経験を有する医師、保健師、看護師、作業療法士、精神保健福祉士、社会福祉士、介護福祉士
- イ 上記ア以外で認知症の介護や医療における専門的知識及び経験を有する者として市が認めた者（例：認知症介護指導者養成研修修了者 等）

### 2 勤務体制

認知症地域支援推進員は兼務とし、苫小牧市東地域包括支援センターを勤務場所とする。

### 3 担当圏域

以下それぞれの圏域を担当とする。

#### (1) 南地域包括支援センター認知症地域支援推進員

- ・西部西地区
- ・西部東地区
- ・中央部北西地区
- ・中央部南西地区

#### (2) 東地域包括支援センター認知症地域支援推進員

- ・苫小牧市中央部地区
- ・中央部東地区
- ・東部地区

なお、必要時は、それぞれの認知症地域支援推進員が協働し合い事業を行うものとする。

### 4 事業内容

事業内容は、次のとおりとする。

- (1) 認知症の人に対し、状態に応じた適切なサービスが提供されるよう、地域包括支援センター、認知症疾患医療センター等の認知症専門医療機関、介護サービス従業者や

認知症サポーターなど、地域において認知症の人を支援する関係者の連携を図る。

ア 地域包括支援センター連絡協議会管理者会議、地域包括支援センター定期巡回相談等地域包括支援センターとの連携

イ 地域包括支援センター主任ケアマネジャー部会、定例的ケアマネジャー会議等における認知症に関する事例検討会、事例相談等地域のケアマネジャーとの連携

ウ 認知症疾患医療センターをはじめとする医療機関との連携

エ 地域密着型サービス事業所の運営推進会議に出席等介護サービス事業との連携

オ 地域の認知症キャラバン・メイトへの協力等地域の人を支援する関係者との連携

(2) 認知症地域支援推進員を中心に地域の实情に応じて、地域における認知症の人やその家族への支援体制を構築するため、次に事業を実施する。

ア 認知症カフェ各会場のコーディネートを行い、連絡会議等を主催

イ 若年性認知症の理解を目的とした講演会や交流会への参画

ウ 介護事業所職員向け学習会の開催

エ 各圏域における認知症徘徊高齢者の搜索模擬訓練の実施

## 5 事業実施上の留意点

事業を実施する上で、次のことに留意することとする。

(1) 認知症地域支援推進員は、地域包括支援センターの3職種と共働して事業の実施に取り組むこと。

(2) 市は、本事業の実施に当たって、地元医師会や医療機関、認知症サポート医等との連携に努めること。

(3) 市は、本事業の趣旨に鑑み、市町村及び都道府県の関係部局との連携の下に、本事業に対する協力、支援体制を整備するものとする。

(4) 受託法人は、認知症地域支援推進員等の資質の向上のため、その研修の機会を確保すること。

(5) 市は、事業の実施について、管内の地域包括支援センター等に対して周知を図るものとする。

(6) 市は、本事業の適正かつ積極的な運営を確保するため、相談内容、処理状況等について、月に一度（翌月の10日までに）事業実施状況の報告を求めるとともに、定期的に事業実施状況の調査を行うものとする。

また、調査の結果、公的サービスとしての本事業の機能が十分に果たすことができないと認められる場合は、委託契約を解除するものとする。

(7) この事業に係る経理と他の事業に係る経理とを明確に区分するものとする。

(8) この事業に係る収入及び支出を明らかにした帳簿を備え、当該収入及び支出について証拠書類を整理し、かつ、当該帳簿及び証拠書類を事業完了後においても5年間保管しておくこととする。



都道府県名	岩手県	市区町村名	奥州市
調査日	平成 28 年 2 月 24 日		
場所	奥州市 会議室		
参加者	奥州市健康福祉部長寿社会課 課長 及川 敏幸 氏 奥州市健康福祉部地域包括支援センター 所長 及川 明美 氏 奥州市健康福祉部地域包括支援センター 主任保健師 伊藤 睦 氏 奥州市健康福祉部地域包括支援センター 認知症地域支援推進員 佐藤 広美 氏 (認知症介護研究・研修東京センター：研究部長 永田久美子、主任研究主幹 進藤由美)		

(データは平成 27 年 10 月 1 日現在)

人口	121,427 人	高齢化率	32.5%
面積	993.2 km <sup>2</sup>	日常生活圏域	5 圏域
包括数	1 ヶ所 (うち直営 1 か所)	推進員数	6 名 *注 1

注 1：うち、専任（非常勤）1 名、兼務（常勤）5 名

### <御坊市からの回答>

#### ○ 推進員を配置するに至った背景

平成 24 年度に、市町村認知症施策総合推進事業の国庫補助を活用し、認知症対策に取り組んだ際に、推進員の配置が必須であった。また、職員が異動しても、認知症施策の事業内容や流れを知り、継続的に関わることができるよう、専任の推進員を非常勤で配置した。

#### ○ 推進員の配置先を決めた理由と初回の準備

奥州市は 5 つの市町村が合併してできた市であるが、それまであった 5 か所の地域包括支援センターを集約化して 1 か所とし、直営包括が認知症施策の企画・立案の基幹的役割を担い、身近な相談窓口としては各総合支所とサテライトに職員を配置すると共に、11 か所の在宅介護支援センターを市内にある社会福祉法人等に委託している。直営包括に非常勤で推進員を配置し、継続的な支援が必要な事業（例：認知症カフェや家族交流会等）を中心に携わっていただくと同時に、地域包括支援センターの職員（保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等）が推進員を兼務し、総合的な施策の推進を図っている。

予算については、兼務の推進員については、特に取っていないが、専任の推進員（非常勤）分は地域支援事業で予算を確保している。また、専任の推進員は、平成 24 年度は臨時職員として採用し、平成 25 年度に公募にて非常勤採用試験を実施した。選出理由としては、デイサービスやグループホームにおいて生活相談員の経験があり、かつ介護支援専門員として働いていたこと、熱意があることである。兼任の職員については、地域包括支援センターに配属された職員で、かつ推進員研修を受講した者とした。

## ○ 推進員の業務は多岐にわたるが、どのように優先順位をつけていただいているか

専任配置の職員は、認知症カフェや家族交流会、認知症サポーター養成講座等、継続して関わりが必要な事業の企画を担当しており、包括職員が事業企画やスタッフとして従事している。また、兼務の職員は「認知症になっても安心まちづくり連絡会」や各種部会等、ネットワークづくりや市民ボランティアの育成支援、支援者相談会、徘徊 SOS ネットワーク事業等を主に担当している。

## ○ 推進員との連携状況

地域包括支援センターに配置しているため、日頃の情報の共有や報告・連絡・相談し申し合わせている。また、事業の企画やミーティングにおいて、専任の推進員にも一緒に参加してもらっている。

## ○ 推進員の活動計画とその評価

「認知症になっても安心まちづくり連絡会（20 団体＋市役所で作っている連絡会）」を事業評価の機会ととらえている。連絡会における意見を参考に、事業計画を一緒に立て、それに沿った活動をしていただいている。

## ○ 推進員の配置によって感じている効果

- ✓ 関係機関と連携し、課題に取り組む体制ができた
  - 連絡会や部会活動により、医師会をはじめ、民間も含めた関係機関の協力が得られやすくなった。
- ✓ 地域の認知症に対する関心が高まっている
  - 報道機関の取材が増えた。
    - ◇ 地元紙が連載で「認知症とともに生きる」を掲載。テレビの取材等。
  - 関係機関で認知症をテーマにした講演会が多くなった。
  - おうしゅう SOS ネットワークの登録者が増えている（現在 86 名が登録）。
  - 関係機関から地域包括支援センターに相談が来るようになった。

## ○ 残されている課題と今後推進員に期待すること

- ✓ 庁内の課題の共有と横断的な連携強化
  - それぞれの課が持っている課題は、認知症施策に結び付くものが多い。
  - 5 市町村が合併したことで、役所としては大きくなったが、その分機能が分化され、総合的に考えることが難しくなっている。
  - 市の人口は減少しており、職員数も削減されている。どう職員が効率的に動けるか。

## ＜推進員からの回答＞

### ○ 行政から求められている、推進員としての役割・業務（専任の推進員）

- ✓ 認知症サポーター養成講座の企画・運営・開催・・・①
- ✓ キャラバンメイト組織育成支援・・・②
- ✓ 認知症介護家族交流会及び公開講座の企画・運営・開催・・・③
- ✓ 認知症カフェの企画・運営・開催・・・④
- ✓ 認知症介護予防事業の企画・運営・開催 等

※専任の推進員に特に求められているのは、上記の①～④である。

### ○ 推進員活動を進めるに当たって、心がけていること

- ✓ 本人と家族の話をよく聞く。特に認知症サポーター養成講座に家族が参加されていることが多い。
- ✓ まずは顔を知ってもらう。顔を知ってもらわなければ、その先の縁につながらない。
  - サポーター養成講座やキャラバンメイト連絡会、医療機関等、機会があれば顔を出すようにしている。

### ○ 推進員活動・事業で力を入れてきていること

- ✓ 平成 25 年 8 月から、行政からは特に上記の①～④の事業を任されている。
- ✓ 定例の認知症カフェや家族交流会等、本人や家族の居場所づくりをしている。
  - 広大な面積を持つ市のため、開催場所を決めることが難しいことがある。
  - 在宅介護支援センター等と連携し、開催場所の拡大を図ろうとしている。
- ✓ キャラバンメイト組織育成支援及び認知症サポーター養成講座の開催
  - キャラバンメイトを組織化し、「おうしゅうキャラバンメイト・スマイル<sup>2</sup>」を立ち上げた。
  - キャラバンメイト養成講座の情報を関係機関に発信し、会員の増加を図っている。
  - スマイル通信を発行し、会員同士の情報共有と交流を図っている。
  - 総会を年に 1 回、スキルアップ研修を年に 1 回開催している。

### ○ 推進員活動によって感じている効果

効果：地域の認知症に対する関心が高まっている

- 報道機関の取材が増えた。
  - ◇ 地元紙が連載で「認知症とともに生きる」を掲載。テレビの取材等。
- 関係機関で認知症をテーマにした講演会が多くなった。
- おうしゅう SOS ネットワークの登録者が増えている（現在 86 名が登録）。
- 関係機関から地域包括支援センターに相談が来るようになった。

効果：認知症カフェで、家族同士のコミュニティができています

- 介護者家族の同窓会を作ったり、一緒にお花見に行くなど、認知症カフェで知り合った参加者同士で、新たなつながりができています。



効果：認知症を理解し、地域のための協力しようという市民が出てきている

- 事業を通じ、ボランティアが、自分たちの得意な分野を活かした支援を行っている。
- 自宅前の農園を、認知症の人とボランティアの活動の場として提供し、かつ住宅を改修し、居場所として提供している

○ **行政からの支援で助かっていること、助けてほしいこと**

- ✓ 助かっていること
  - 直営包括に配属されているので、常に連携しやすい。
  - 兼務の推進員含め、グループ制で様々な事業を行うことが出来ている。係制だと担当以外の系の事業を手伝うことはあまりないが、当市の健康福祉部地域包括支援センターはグループ制のため、職員が複数の事業にグループメンバーとして関わっている。

○ **全国の推進員へのメッセージ**

1. 出会った人のつぶやきや本音が企画の源
2. 課題を共有できれば、地域住民は必ず一緒に動いてくれる

都道府県名	東京都	市区町村名	町田市
調査日	平成 28 年 2 月 10 日		
場所	町田市役所 会議室		
参加者	町田市いきいき生活部高齢者福祉課地域支援担当課長 奥山 孝 氏 町田市いきいき生活部高齢者福祉課地域支援係係長 古川 歌子 氏 町田市いきいき生活部高齢者福祉課地域支援係 関場 研治 氏 町田市いきいき生活部高齢者福祉課地域支援係 米山 雅人 氏 町田市町田第 3 高齢者支援センター（注 1） 相談員 一番ヶ瀬 伸子 氏 町田市忠生第 1 高齢者支援センター（注 1） 管理者 伊藤 久美 氏 （認知症介護研究・研修東京センター：主任研究主幹 進藤由美、研修主幹 小谷恵子）		

（データは平成 27 年 10 月 1 日現在）

人口	426,999 人	高齢化率	25.3%
面積	71.8 km <sup>2</sup>	日常生活圏域	4 圏域
包括数	12 ヶ所（うち委託 12 か所）	推進員数	34 名

\*注 1：町田市では地域包括支援センターを「高齢者支援センター」と呼んでいる

### <町田市からの回答>

#### ○ 推進員を配置するに至った背景

平成 15 年より町田市の独自事業として高齢者支援センターで実施している「もの忘れ相談」があるが、医師との調整や認知症に関する理解等について、相談員によって違いがみられるなど、サービスの公平性に欠けており、従来から課題があると感じていたため、平成 25 年度より認知症地域支援推進員を配置した。

#### ○ 推進員の配置先を決めた理由と初回の準備

高齢者支援センターは市民からの相談を直接受ける窓口であるため、また、従来から「もの忘れ相談」を高齢者支援センターで実施しており、認知症に関する市民の相談窓口として定着していた。

推進員の選出については、市が認知症施策について説明をした上で、各高齢者支援センターの医療職やセンター長に兼務をお願いしている。また、各高齢者支援センターに 2 名以上配置するよう、お願いをしている。また、推進員の人数が多いことから、比較的早い段階で「認知症地域支援推進員連絡会」を定期開催し、情報共有を図った。

#### ○ 推進員の業務は多岐にわたるが、どのように優先順位をつけていただいているか

認知症に関する取組・活動は幅広いが、推進員には特に新規の事業（初期集中支援チーム、もの忘れ相談、認知症施策推進協議会、認知症地域支援推進員連絡会）に優先的に関わっていただくよう、お願いをしている。

## ○ 推進員との連携状況

2 ヶ月に 1 回、2 時間程度の定期連絡会を開催し、情報共有をしたり、意見をまとめる場を用意している。

## ○ 推進員の活動計画とその評価

高齢者支援センター評価を行う際に、活動評価を実施している。推進員活動だけを抜き出して、新たに計画を作成したり評価を行うことはしていない。一方、「地域支援推進員連絡会」において、年間の活動スケジュールを提示し、共に課題を共有している。評価については今後検討する予定。

## ○ 推進員の配置によって感じている効果

- ✓ 認知症早期受診への対応が早くなってきている
  - 認知症の初期対応への理解が深まったことにあわせ、認知症相談事業の仕組みが充実してきたことから、早い段階で相談につながるケースが増えてきた。
- ✓ 認知症カフェを高齢者支援センターが自主的に始めるところが増えてきた
  - 認知症地域支援推進員連絡会において、市内のカフェの取組を説明する機会や話し合う機会が増え、推進員自身の関心がカフェに向いてきたためと考えられる。
- ✓ 推進員の高齢者支援センターに配置することが、高齢者支援センターとして必要であるという意識が定着してきた
  - 高齢者支援センター側から、推進員研修はいつ行われるのか、何名推薦してもらえるのか等の問い合わせが増えた。

## ○ 残されている課題と今後推進員に期待すること

- ✓ 推進員の周知。関係機関だけでなく、市民の方々も含めて全国的にもっと知られるようになると、自治体としても市や高齢者支援センター等、様々な関係機関に配置しやすくなると思う。
- ✓ 推進員の活動を評価すること。評価視点の軸を決め、「見える化」することで、推進員の活動を客観的に示すことが出来るようになる。また、活動評価を公表することで、もっと多くの方に推進員を知ってもらえると思う。
- ✓ 介護と医療の連携が今以上に進むことを期待している。特に医療側の方に、推進員の存在をもっと知ってほしい。

## ＜推進員からの回答＞

### ○ 行政から求められている、推進員としての役割・業務

- ✓ 市と委託の高齢者支援センターでかわす業務仕様書内に、推進員としての役割や業務が記載されている。
- ✓ 隔月に1回開催される「認知症地域支援推進員連絡会」に参加。
- ✓ 平成26年度は担当地域の社会資源の整理や認知症ケアパスの作成を主に担当し、平成27年度は認知症カフェの立ち上げを行った。
- ✓ 認知症に関する理解の促進や啓発（認知症の人の気持ち、認知症の症状や対応、家族の気持ち等）や、関係機関と連携し、認知症状が見られた早い段階で「もの忘れ相談」や「もの忘れ外来」を受診するよう支援したり、専門医と連携し、早期の対応を行うなど、様々な取組・活動をしており、包括的に高齢者支援センターの他の業務の流れを見ながら進めている。

### ○ 推進員活動を進めるに当たって、心がけていること

- ✓ 認知症の人や家族の気持ちに寄り添う。
- ✓ 地域住民が組織する見守り支援ネットワークやあんしん相談室など、地域からの相談がつながるようにする。
- ✓ 地域の医療職（医師、歯科医師、薬剤師）や介護支援専門員などからも情報が得られるよう、連携していく。
- ✓ かかりつけ医等に、在宅での生活の状況が伝わるよう情報提供書を渡すなど、不足している情報を提供する。
- ✓ 認知症の人や家族には「認知症地域支援推進員」と記されていない（「相談員」等と記された）名刺を用い、医療機関（かかりつけ医や専門医）には「認知症地域支援推進員」と印刷された名刺を用いるなど、場面によって使い分け、特に関係者との連携や情報共有に役立っている。

### ○ 推進員活動・事業で力を入れてきていること

- ✓ 近隣の開業医や町内会、自治会、学校関係者、介護保険事業所等に推進員の役割や目的を周知している。
- ✓ 市のもの忘れ相談や介護相談、家族介護者交流会等を通じ、対象となるケースをつなげるように努力している。
- ✓ 平成26年9月から、推進員が初期集中支援チームにも関わるようになり、それによってDASCを用いた初期のアセスメントを通じ、スムーズに対象者を探し出したり、地域の相談から抽出ができるようになった。

### ○ 推進員活動によって感じている効果

効果：高齢者支援センター職員の認知症に対する理解が深まった

- 推進員研修を受講した職員だけではないため、支援センター内でDASCの勉強会や認知症の人の気持ちを尊重したケース展開などを取り入れることで、困難ケースが挙がるたびに「本人の気持ちはどうだろうか」という言動が増えてきた。

効果：かかりつけ医の認知症に対する理解が深まり、協力を得られるようになった

- かかりつけ医から「最近顔を見なくて気になっている」、「受診に来たが、家で生活が気になる」といった情報であったり、薬剤師から服薬の仕方などについての問い合わせや相談が入るようになった。

効果：地域の認知症に対する理解が深まっている

- 見守り支援ネットワークが高齢者支援センターの担当エリアほぼ全域にまで広がってきた。
- 地域の見守り連絡員から、気になる高齢者の情報がよく入るようになってきた。
- 地域住民から認知症サポーター養成講座の依頼が増えた。

- 地域住民の中で、キャラバンメイトの研修を受け、地域に発信していく人が出てきた。
- 地域住民の所有する場所で認知症カフェが立ち上がり、住民ボランティアや学生、音楽家、認知症の人（当事者）、家族、介護予防サポーター、高齢者支援センター、あんしん相談室などのメンバーが関わっている。
- あんしん相談室に独居高齢者や居場所を求めている高齢者などが集まるようになり、グループ活動（食事会、映画会、麻雀、その他）を行うようになっている。また、そこで近隣に住む認知症の方が参加し、おいしいコーヒーを淹れながら、若年性認知症の実体験についてお話くださるなど、皆さんと一緒に活動されている。

効果：地域で認知症の人を支援するネットワークが広がっている

- 高齢者支援センターの担当地域において、見守りマップを作成し、定期的に訪問している。
- 認知症サポーター養成講座を通じ、認知症に対する理解が深まってきている。また、新聞販売所の職員からも、安否確認や認知症の人への対応などについて講座を設けてほしいという要請がある。
- 見守り支援ネットワークでは、あんしん相談室や高齢者支援センターと連携して、高齢者の安否確認を行っている。駐在所 3 か所と民生委員さんも加わっている。
- 地域のネットワークや家族、薬局などから、もの忘れ相談、介護相談、認知症初期集中支援チームの活動につながるケースがでてきた。

#### ○ 行政からの支援で助かっていること、助けてほしいこと

- ✓ 助かっていること
  - 行政も同じ推進員研修を受講し、役割や目的を熟知しているので、高齢者相談センターと温度差がなく、気楽に意見交換ができています。
  - 行政とのコミュニケーションが取りやすくなったこと。信頼して相談できるようになった。
  - 研修の機会を多く設けてくれている。
- ✓ 助けてほしいこと
  - 推進員の業務が専任ではないので、業務量的にオーバーすることがあり、達成感を感じられないまま次のケース展開や他の業務を進行しなければならないときなどがある。
  - 兼務で推進員を配置するのであれば、高齢者支援センター内の推進員の配置人数を増やしてほしい。現在 2 名体制だが交代が効かない。
  - 地域の関係者から期待され、多くの時間を共有することを求められるが、それでは業務全体が回らなくなってしまう。

#### ○ 全国の推進員へのメッセージ

一番ヶ瀬氏：全国の活動報告を見ると、本当に頭が下がる思いです。もっともっと地域を良くしていきたいと思う気持ちは全国一緒だと思います。情報交換をしながら、元気に仕事をしていきたいですね。

伊藤氏：自分に余裕がなければ、「認知症の方の気持ちや家族の気持ち」に寄り添うことはできないと思います。まずは自分に優しくなり、余裕を持ち、広い心で寄り添っていきましょう。

<b>都道府県名</b>	<b>新潟県</b>	<b>市区町村名</b>	<b>燕市</b>
<b>調査日</b>	平成 28 年 2 月 16 日		
<b>場所</b>	燕市役所 会議室		
<b>参加者</b>	燕市健康福祉部長寿福祉課 課長 塚原 新一 氏 燕市健康福祉部長寿福祉課介護保険係 主任 込山 美恵子 氏 燕市認知症地域支援推進員 力石 雅博 氏 (認知症介護研究・研修東京センター：研究部長 永田久美子、主任研究主幹 進藤由美)		

(データは平成 27 年 10 月 1 日現在)

<b>人口</b>	81,802 人	<b>高齢化率</b>	28.1%
<b>面積</b>	110.9 km <sup>2</sup>	<b>日常生活圏域</b>	4 圏域
<b>包括数</b>	4 ヶ所 (うち委託 4 か所)	<b>推進員数</b>	1 名

### <燕市からの回答>

#### ○ 推進員を配置するに至った背景

認知症地域支援推進員の配置がオレンジプランで掲げられた際に、どのような人材が適正かを検討していたところ、市内にある、認知症への対応に力を入れている法人（社会福祉法人桜井の里福社会）より委託の話を頂いた。市と法人の意向があったため、平成 26 年度より配置することが出来た。

#### ○ 推進員の配置先を決めた理由と初回の準備

市は当初より委託先の地域包括支援センターに推進員を配置することを考えていたため、桜井の里福社会からの申し出により、そこに推進員を配置することとした。また、予算としては地域支援事業費の「認知症対策総合支援事業」委託料として確保した。

推進員となる人材については、経験豊富な方を専任で配置してほしいことを市からの要望として伝え、選出は委託先法人にお願いした。

なお、推進員配置後、その業務の重要性や市との連携をより効果的かつ効率的に行うため、平成 28 年 1 月より、委託先法人からの出向という形で、推進員を市役所内に常勤させるに至った。

また、来年度は委託先の地域包括支援センター（4 か所）から各 1 名ずつ推進員研修を受けていただき、推進員と地域包括支援センターの連携を、よりスムーズに行えるようにしていく（次年度研修を受ける 4 名は推進員としての配置は行わない）。

#### ○ 推進員の業務は多岐にわたるが、どのように優先順位をつけていただいているか

専任で配置をしていることから、関われる業務は多岐にわたるが、認知症関連の事業に参加した市民の声や、認知症対策部会の意見、地域包括支援センターからの意見を参考に、活動の優先順位を決めてもらっている。

また、法人内の業務や主任介護支援専門員としての講師など、様々な業務があるが、推進員としての業務に支障がない範囲でお願いしている。

## ○ 推進員との連携状況

以前は月に1回の頻度で打ち合わせを行い、その他随時電話やメールで事業の進捗状況等を確認していた。しかし、業務の内容が幅広く、月1回の打ち合わせでは足りず、電話等ではうまく状況を伝えられないこともあり、平成28年1月より市役所に出向していただくことになった。

出向後は、些細なことでもすぐに相談できることに加え、同じフロアにいて日々の活動が見えるようになり、事業の計画・実施が迅速に行えるようになった。また、市主催の「地域ケア推進会議」「認知症対策部会」に事務局として参加してもらうことで、新たな事業の計画や提案を、市の担当者と共にやっている。

※ただし、出向となるための諸々のすり合わせ（例：就業規則や車の使用等）にはかなりの準備が必要であった。

## ○ 推進員の活動計画とその評価

3年間の計画と、1年ごとの年間工程表を作成し、提出して頂いている。特に年間工程表については市担当者と共に見直し、随時修正をしながら活動して頂いている。

## ○ 推進員の配置によって感じている効果

- ✓ 認知症に対する知識の普及・啓発が進んでいる
  - 認知症サポーターの数が伸びており、これまで年間500～600名程度の受講者であったものが、推進員を配置した平成26年度は825名、平成27年度は982名と大幅に増えた。
  - 市役所で開催する認知症カフェは、普及・啓発のイベント的な役割も担っており、毎回約40名程度が参加されている。また、認知症カフェの内容は、参加者からのアンケートを元に作成している。
- ✓ 行方不明者への対応が進んできている
  - 模擬訓練を開催することで、「地域で見守る」という意識が少しずつ広がってきている。実際、行方不明事案が発生した際に、自治会や地域住民が捜索に加わった事例が増えた。
  - 警察・消防等関係機関との連携が取れ、SOSネットワークの改善を提案し、認知症対策部会にて検討を行っている。事前登録制度や地域の協力企業、団体を募り、市独自のSOSネットワークの計画を進めている。
- ✓ 認知症の人や家族が集う場が増えている
  - 認知症カフェは、市役所で開催しているもの（年4回）に加えて、各地域包括支援センターやその主体法人が開催している他、地域密着型事業所が常設型のカフェの開催を始めるなど、様々な形態の認知症カフェが開催されている。
  - 「本人」と「家族」に絞った場が欲しいとの意見を頂き、現在その開催に向けて動いている。
- ✓ 推進員が様々な事業に絡むことで、地域の課題や取組の工夫に気づききっかけをもらっている

## ○ 残されている課題と今後推進員に期待すること

- ✓ 認知症カフェや模擬訓練などは主に地域包括支援センターの協力を得て、実施している。しかし、地域包括支援センターとしての業務・機能に支障がでないよう、他の協力事業所や団体を発掘していかなければならない。キャラバンメイトや認知症サポーター、地域密着型事業所等との連携がますます必要であり、推進員にぜひ相談や調整をしていただきたい。
- ✓ 認知症サポート医や医師会、在宅医療介護連携センターなどと連携し、介護サービス従業者や医療関係者、介護支援専門員等に向けた研修を開催し、認知症に対する対応力の向上に努めてほしい。

## ＜推進員からの回答＞

### ○ 行政から求められている、推進員としての役割・業務

- ✓ 仕様書にある業務（詳細は別紙参照）
  1. 認知症地域支援体制の整備
    - ◇ 支援ネットワークの構築
    - ◇ 地域ケア会議の開催
    - ◇ 認知症カフェの開催
    - ◇ 研修会・事例検討会の開催
    - ◇ 専門性を活かした個別支援
    - ◇ 認知症の人と家族の会との協働
    - ◇ 徘徊模擬訓練の実施
  2. 医療との連携推進
    - ◇ サポート医とかかりつけ医、認知症疾患医療センターと基幹病院等との連携及び地区医師会との協働
    - ◇ 認知症ケアパスの作成
  3. 啓発活動
    - ◇ 認知症サポーター養成講座の共同開催
    - ◇ 認知症に関する講演やセミナーの開催
- ✓ 認知症の人にやさしいまちづくり、1人でも安心して外出できるまちづくり、認知所の人やその介護者等がほっとできる場所づくり、市内のどこに住んでいても利用できる支援策づくりを行う。

### ○ 推進員活動を進めるに当たって、心がけていること

- ✓ 人とのつながりを大切にする
- ✓ 今あるものを基礎とし、上手に使ったり、一味加えてさらに充実させる（例：子供の登下校の見守りに、高齢者の見守りを加え、両者を共に見守るようにするなど）
- ✓ 推進員一人ではできないことは限られていることを自覚する
  - 1日にできることや、自分の知っている人、場所等には限りがあるので、その範囲の中だけで仕事をしようとせず、関係者の協力を得たり、紹介してもらうなどして、活動の範囲や可能性を広げていく。
- ✓ 「森を見すぎて、木を見落とさない」
  - 燕市は、推進員の配置が1名なので、市全体8万人という人口を意識しているが、同時に1人ひとりの認知症の人やその家族の気持ちや状況を見落とすことがないよう、意識している。

### ○ 推進員活動・事業で力を入れてきていること

- ✓ 配置当初から継続し、かつ中心的に力を入れているものは、認知症カフェ。
- ✓ その他、多職種連携や行方不明者対策（ケースを通じて）などを通じながら、認知症サポーターの養成講座や認知症と診断された方の初期支援、居場所づくりなど、認知症に関わる様々な事業に関わってきている。



## ○ 推進員活動によって感じている効果

効果：認知症に対する理解や関心・支援の高まり

- 認知症サポーターが増え、ボランティアを希望する人も増えてきた（認知症サポーター養成講座の受講者のうち、約3割がボランティア希望）。
- サロン、町内会、商工会、建設会社、郵便局など、多様な団体からのサポーター養成講座の依頼が増えた。
- 認知症に関する相談が増えた（平成25年度：859件→平成26年度：1,124件）。
- 個別の事例検討会や地域ケア会議でのテーマにおいて、認知症関連が多くなってきた。
- 認知症カフェが定着し、そこに参加する人の40～50%はボランティアを希望している。
- 警察（生活安全課）や消防との協力が進んでいる（情報提供や共有、搜索模擬訓練への参加、搜索協力、等）。また、行方不明対策として、防災無線の利用が弾力的になってきた。

## ○ 行政からの支援で助かっていること、助けてほしいこと

- ✓ 助かっていること
  - 各種事業開催や実施の是非、内容などの相談
  - 県や他市町村の情報を提供
  - 関係者間のネットワークを構築する上でアシスト
  - 認知症や推進員に関する広報活動全般
  - 市の部・課長への確認や橋渡し
  - 研修会やセミナー、認知症カフェなどの会場の選定や借用などの諸手続き
- ✓ 助けてほしいこと
  - 認知症施策とその他の施策・事業（例：防災や介護保険等）との調整・整合
  - 認知症施策と他機関・各種団体の事業との調整（例：行方不明対策の見守り事業等）

## ○ 全国の推進員へのメッセージ

推進員の数だけ活動の仕方があると思います。「これでいいのか？」という疑問は常にあると思いますが、推進員の活動は単年度の事業ではなく、中長期にわたって多くの人と一緒に進めていく事業だと思っています。しじむ但也有りますが、また一歩、次の一歩と、ゆっくりでいいから進めていきましょう！失敗から見えてくるもの、得られるものもたくさんあります。

## 燕市認知症施策総合推進事業委託仕様書

### 1 目的

この事業は、地域における認知症ケア体制及び医療との連携体制を強化し、医療や介護サービスの必要な認知症高齢者を支援するとともに、認知症の理解や予防についての啓発を進め、地域での総合的かつ継続的な支援体制を確立する。

### 2 業務内容

受託者が行う業務の内容は次のとおりとする。

#### (1) 認知症地域支援体制の整備

##### ① 支援ネットワークの構築

- ・各地域包括支援センターからの協力を得ながら、地域と関係機関へ認知症地域支援推進員活動の周知を重点項目として活動していく。
- ・活動計画を元に、具体的な活動について年度当初に各地域包括支援センターと協議し、実情に合わせた各種活動や研修をモデルケースとして初年度は実施していく。
- ・認知症地域支援推進員活動のチラシやパンフレット等を作成し、医療機関や介護サービス事業所、商店や公共施設、学校などに配布・掲示していただく。
- ・周知や連携の状況に併せて機関紙を発行し、関連機関に配布する。  
年2回の発行、その後は季刊化するなど発行回数を増やしていく。  
市民向けの全戸配布や回覧については市役所担当課とも相談を行う。

##### ② 地域ケア会議の開催

- ・各地域包括支援センターと連携を図りながら、参加が可能な個別の地域ケア会議へ出席し、必要に応じて政策への提言につなげていく。

##### ③ 認知症カフェの開催

- ・燕市役所4階ラウンジを定期開催場所とし、キヤラバンメイト、認知症サポーターの協力を得ながらテーマを持った開催を4回以上行う。  
また、介護サービス事業所及び認知症と家族の会、医療機関、自治会、まちづくり協議会と言った関連機関からも開催の協力が得られないか、相談・調整を進めていく。
- ・市役所以外での開催についても、各地域包括支援センターと検討を行っていく。
- ・開催が軌道に乗り、認知症カフェが市民に周知される時期（事業開始から3年目を想定）には、関連機関からの協力を頂きながら障がいのある方の参加や市役所以外での定期開催を目指す。

##### ④ 研修会・事例検討会の開催

- ・燕市担当課、燕市医師会や燕市介護サービス事業所連絡協議会などと連携を図りながら、医療従事者、介護サービス従事者向けの研修会や合同での研修会を企画・実施する。
- ・研修内容や講師の選定などは、地域の実情に合ったものとなるよう地域包括支援センターや地区介護支援専門員協議会とも連携を取りながら検討していく。

- ・三例として、医療と介護従事者を交えた事例検討会、医療と介護それぞれの専門分野をお互いに伝えていく研修会の開催を初年度に試験的に開催する。

⑤専門性を活かした個別支援

- ・必要に応じて適切な医療や介護、生活支援を受けられるよう随時相談支援を行なう。
- ・また、市役所での認知症相談会、公民館等での巡回相談を行うなど相談窓口の整備を行う。

⑥認知症の人と家族の会との協働

- ・認知症の人と家族の会新潟県支部と協議をしながら、今年度中の活動開始をめざす。

⑦徘徊模擬訓練の実施

- ・はいかいシルバーSOSネットワークと協働して、燕市内3地区での模擬捜索訓練実施をめざす。

(2) 医療との連携推進

①サポート医とかかりつけ医、認知症疾患医療センターと基幹病院等との連携及び地区医師会との協働

- ・サポート医と協働して関連医療機関との連携を進め、必要に応じて新潟県医師会や燕市医師会、燕弥彦地区在宅医療連携協議会とも連携して認知症の方の治療や療養指導の実施、研修会の企画・開催などに連携を活かしていく。

②認知症ケアバス作成

- ・燕市認知症ケアバス作成時に積極的に参画し、普及に努めていく。

(3) 啓発活動

①認知症サポーター養成講座の共同開催

- ・住民や学校、職域等への働きかけを行い、燕市の目標である年間500名のサポーター養成に関係機関と連携して養成講座を行っていく。
- ・キャラバンメイト、サポーターに対しフォローアップ研修を実施し、地域で活動できる場を提案していく。

②認知症に関する講演やセミナーの開催

- ・認知症に関する知識、医療や介護サービス利用までの流れ、内容を、多くの方に理解していただけるよう医療機関従事者や認知症介護指導者等を講師とした講演会を、サポート医や地域包括支援センターを交えて検討し、年度に1回開催する。
- ・前回開催時のアンケート結果、地域からの要望、認知症の方や家族の声を参考に開催を検討・実施していく。

(4) その他

①定例会議の開催

- ・燕市担当課、地域包括支援センターとの定例会を毎月市役所で開催する。

## 燕市認知症地域支援推進員業務委託仕様書

この仕様書は、燕市（以下「甲」という）と社会福祉法人（以下「乙」という。）が締結した、燕市認知症施策総合推進事業の業務委託について、燕市認知症地域支援推進員（以下「支援推進員」という。）の業務委託を補完する仕様について、次のとおり定める。

### 第1条 活動拠点に関すること

支援推進員の主たる活動拠点は、燕市吉田西太田 1934 番地 燕市役所 健康福祉部長寿福祉課とする。

### 第2条 所属及び人事権に関すること

支援推進員は乙の所属職員とし、乙に人事権があるものとする。

### 第3条 守秘義務及び服務規律等に関すること

(1) 支援推進員は、主たる活動拠点である燕市役所庁舎内（以下「庁舎内」という。）で知りえた個人情報及び行政情報等に関することは、いかなる場合があっても他に漏えいしてはならない。また、その職を解かれた後も同様とする。

(2) 支援推進員の服務規律、指揮命令は、乙の就業規則に基づくものとする。

### 第4条 記録の報告及び庁舎内の規則等に関すること

(1) 支援推進員は、乙の就業規則に従い、出退庁、休暇及び時間外勤務等の記録を月に1回乙に報告するものとする。また、休暇を取得する場合は、長寿福祉課長に事前報告するよう努めるものとする。

(2) 支援推進員は、庁舎内の出退庁の管理、その他施設使用に関することは、甲の規則に従うものとする。なお、支援推進員の私用車の駐車場料金はこれを免除するものとする。

### 第5条 給与等の支給に関すること

支援推進員の給与及び時間外勤務手当並びに賞与は、乙が支給するものとする。

### 第6条 社会保険等に関すること

支援推進員の厚生年金保険、健康保険及び雇用保険は乙の負担とする。また、支援推進員の業務中に労災等が発生した場合は、乙の対応とするが、甲がその状況等を知りえている場合にはその内容について、乙に説明するものとする。

### 第7条 旅費等に関すること

支援推進員の出張旅費及び研修旅費並びに研修費等は、乙が支給するものとする。

### 第8条 業務遂行に必要な物品の負担に関すること

支援推進員が日常業務で使用する備品は、甲の負担とする。(例)机、椅子、ロッカー一等 (パソコンを除く)

ただし、備品で業務上必要な物品は、乙の負担とする。(例)名刺、作業着、防寒着、長靴等

### 第9条 車両に関すること

支援推進員は、乙が用意する車両を使用するものとし、甲の車両は使用しないこととする。

### 第10条 その他

(1) この仕様書の内容に疑義が生じた場合又は、定めのない事項については、甲乙が協議して決定するものとする。

(2) この仕様書の担当は、甲は長寿福祉課介護保険係とし、乙は

とする。

(案)

## 委 託 契 約 書

燕市（以下「甲」という。）と社会福祉法人（以下「乙」という。）とは、燕市認知症施策総合推進事業の業務の委託について、次の条項により契約を締結する。

（趣旨）

第1条 この契約は、平成27年4月1日に甲と乙が締結した燕市認知症施策総合推進事業の委託業務の仕様について、補完するものである。

（職員の派遣）

第1条 乙は甲に認知症地域支援推進員を派遣し、受託業務を実施する。

（詳細は別紙「燕市認知症地域支援推進員業務委託仕様書」のとおりとする。）

（派遣期間）

第2条 この契約による認知症地域支援推進員の派遣期間は、平成28年1月1日から平成28年3月31日までとする。

（費用）

第3条 この契約により甲が乙に支払うべき燕市認知症施策総合推進事業の委託料に追加は生じないものとする。

（疑義の決定等）

第4条 この契約について疑義が生じたとき又はこの契約に定めのない事項については、甲、乙協議の上、定めるものとする。

以上契約締結の証としてこの証書2通を作成し、双方記名押印の上、各自1通を所持するものとする。

平成27年12月××日

新潟県燕市吉田西太田1934番地

甲

燕市長 鈴木 力

---

新潟県

乙

社会福祉法人  
理事長

都道府県名	和歌山県	市区町村名	御坊市
調査日	平成 28 年 2 月 22 日		
場所	御坊市役所 会議室		
参加者	御坊市市民福祉部健康福祉課 課長 田中 孝典 氏 御坊市市民福祉部健康福祉課高齢者生活支援室 室長・保健師 黒田 悦子 氏 御坊市健康福祉課高齢福祉係長 辻村 一彦 氏 御坊市高齢者生活支援室 認知症地域支援推進員 谷口 泰之 氏 御坊市高齢者生活支援室 認知症地域支援推進員 丸山 雅史 氏 (認知症介護研究・研修東京センター：研究部長 永田久美子、主任研究主幹 進藤由美)		

(データは平成 27 年 10 月 1 日現在)

人口	24,748 人	高齢化率	29.0%
面積	43.9 km <sup>2</sup>	日常生活圏域	1 圏域
包括数	1 ヶ所 (うち直営 1 か所)	推進員数	3 名 *注 1

注 1 : 1 名は現在育休中。

## <御坊市からの回答>

### ○ 推進員を配置するに至った背景

平成 21 年 12 月に、市内の基幹型医療機関である「国保日高総合病院」が認知症疾患医療センターの指定を受けたことに伴い、地域における認知症ケア体制及び医療との連携を強化し、認知症の医療と介護の切れ目ない提供を行うことを目的として、平成 22 年 11 月から市直営である地域包括支援センターに認知症連携担当者を配置した。その後、平成 23 年 4 月に「認知症ケア高度化事業」が廃止され、「認知症対策等総合支援事業」が実施されたことを受け、認知症連携担当者を認知症地域支援推進員に移行している。

### ○ 推進員の配置先を決めた理由と初回の準備

連携担当者（のちの推進員）の配置先としては、地域包括支援センターは市内に 1 か所（直営で健康福祉課内に設置）であることに加え、要介護・要支援認定者の基本情報を保有していること、住民からの基本的な総合相談窓口として機能していること、関係機関とのスムーズな調整が可能であることなどから、地域包括支援センターとした。

連携担当者を配置した当時、国の要綱で定められていた資格を有する職員が地域包括支援センターに配属されていなかったため、認知症ケアに精通している市内の法人に依頼し、認知症介護指導者を派遣していただくこととした。また、その際人件費分を委託料として確保した。

その後、平成 25 年 10 月に派遣職員が所属法人に復帰することとなったため、それまで地域包括支援センターで認知症対策等総合支援事業に取り組んできた事務職員を、新たに推進員として配置した。しかし、兼務での配置であったことから、当該職員の負担軽減、及び活動のさらなる推進を図るため、地域包括支援センター職員 2 名を新たに推進員として配置した。

なお、平成 27 年度は地域密着型サービス事業所の職員に市の負担で推進員研修を受講してもらい、地域において

活動を展開していただくと共に、次年度以降は他の地域密着型サービス事業所や在宅介護支援センター、社会福祉協議会の職員と等にも推進員を配置することにより、相互のネットワーク体制を構築し、地域における認知症ケアの充実を図る予定である。

### ○ 推進員の業務は多岐にわたるが、どのように優先順位をつけていただいているか

第6期介護保険事業計画の中で最重要課題とされた事項について、優先的に取り組んでいただくようになっている。また、潜在化している人の掘り起こしのためにも、地域に出ることが重要であるし、今後は地域密着型サービス事業所や在宅介護支援センター、社会福祉協議会など、地域により根差した事業所に推進員を配置することで、より地域の課題を吸い上げやすくしていく。

### ○ 推進員との連携状況

市直営包括なので、連携はとてもよく取れている。しかし、介護・高齢施策の事務部門と、地域包括支援センターの部屋がわかれているため、連絡調整に若干手間取ることもある。そのため、平成28年度には機構改革により、高齢福祉係と地域包括支援センターが同じ部屋になる予定である。

### ○ 推進員の活動計画とその評価

推進員の活動計画やその評価は行っておらず、今後の課題の1つである。

### ○ 推進員の配置によって感じている効果

- ✓ 地域での認知症に対する関心が深まっている
  - 認知症サポーター養成講座の受講者数が増えており、小中学校においても講座が開かれるようになった。
  - R U N 伴等の認知症の啓発に関するイベント等に、商店街や商工会が協力的である。
  - 警察機関が、行方不明の相談や発見した時の連絡等、協力的になっている。
  - 地域において気になる方の情報を民生委員が報告してくれることが多くなった。
  - 地域において、自ら認知症に関する啓発活動等に取り組んでくれる介護サービス事業所が出てきた。

### ○ 残されている課題と今後推進員に期待すること

- ✓ 住民及び介護保険事業者等への推進員の周知。
- ✓ 推進の活動計画の作成とその評価。
- ✓ 介護保険事業所等、地域にある事業所への推進員の配置と人材育成。
- ✓ 推進員相互の連携体制の構築。
- ✓ 地域の実態把握。
- ✓ 地域の関係者をつなぐネットワーク体制の構築。
- ✓ 市役所関係課との庁内連携体制の構築。
- ✓ 地域福祉の拠点となる社会福祉協議会への推進員の配置。

## ＜推進員からの回答＞

### ○ 行政から求められている、推進員としての役割・業務

- ✓ 「認知症になっても希望と尊厳をもって暮らせるまちごぼう」を実現するために、地域住民への啓発（認知症サポーター養成講座を中心に）、地域資源の整備、医療と介護の連携作りなど。
- ✓ 人と人をつなげる。
- ✓ 地域の認知症の人の把握や地域資源の把握。
- ✓ 他地域の取組や情報の収集。

### ○ 推進員活動を進めるに当たって、心がけていること

- ✓ 本人、家族の話をよく聞き、よく観察する。どのようなまちであれば、安心して暮らせるのか、一緒に考えていきたい。
  - 「認知症になっても安心して暮らせるまちづくり」と言葉で表現できても、実際にどのようなまちを作ればいいのか、今まで漠然としたイメージしかなかったが、若年性認知症の当事者であるご夫婦が、「私たちは『認知症予防』と言われると辛いです」と話されていた。認知症サポーター養成講座などの内容は、「なったらいやだ」と思われるようなものではなかったものであろうか、地域住民への啓発をしていかなければいけないと改めて思った。
- ✓ 大きな視点で柔軟な発想を心がける。
- ✓ 楽しく活動する。

### ○ 推進員活動・事業で力を入れてきていること

- ✓ 2名いる推進員のうち、谷口氏は認知症の啓発事業を中心に、丸山氏は黒田室長と共に初期集中支援チームを中心に関わることにしている。
- ✓ 認知症サポーター養成講座の開催と継続。
  - 平成19年ごろから始まっていたが、以前は年に1回程度で、地域包括支援センターの職員がテキストを読むだけであった。
  - 平成23年に推進員が配置されてからは、キャラバンメイトに声をかけ、講座の依頼があったらキャラバンメイトにお願いするようにした。
  - 最近では日常生活圏域ごとでの開催を意識しており、在宅介護支援センターが中心となってキャラバンメイトに声をかけてもらい、自主的な企画・活動をお願いしている。
- ✓ 若年性認知症の人への支援（認知症疾患医療センターやかかりつけ医等からの紹介がある）

### ○ 推進員活動によって感じている効果

効果：早期の段階での相談が増加している

- 日常生活圏域ごとに民生委員との懇談会を開催し、お互い顔の見える関係を構築している。その結果、地域の情報が地域包括支援センターに報告されることが多くなり、それが認知症初期集中支援チームによる対応につながっている。
- 医療側からの紹介が増えた。認知症疾患医療センターが機能していることに加え、かかりつけ医から地域包括支援センターを紹介される人も増えてきている。
- 民生委員からの連絡で、地域で認知症が疑われる方にアプローチすることが出来ている。
- 若年性認知症の相談が増加し、本人の友人を巻き込むなど、新たな形での対応が求められている。



効果：地域の認知症に対する理解が深まっている

- 認知症サポーター養成講座の依頼が増え（特に学校関係）、サポーター数も増加した。
- 民生委員や地域の方からの相談や情報提供が以前よりも増えた。
- 認知症に関するパンフレットや啓発の資料を受けとる市民が増えている。

#### ○ 行政からの支援で助かっていること、助けてほしいこと

##### ✓ 助かっていること

- 直営包括に配置されているので、担当課長や介護保険担当者の理解は十分得られており、活動が大変しやすい。
- 財政・人事担当の理解もあり、活動に対する最大限の支援をしてくれている。
- 関係事業に対して積極的に予算化してくれている。

##### ✓ 助けてほしいこと

- 専任の推進員の確保。現在 3 名が配置されているが、他の業務と兼務せざるを得ない。
- 谷口氏、丸山氏とも行政事務職のため、人事異動によって地域包括支援センターから離れることになる。推進員業務の継続性を担保していきたい。

#### ○ 全国の推進員へのメッセージ

谷口氏：推進員が先頭に立って・・・と気負わずに、まずは一緒に地域づくりをしている仲間作りから始めてみれば、道が切り開けてくるかと思います。また、行政や各分野の専門職、「お互い、頼って頼られる関係」を心がけてネットワークづくりをしていくことが大切だと思います。私たちの地域づくりもこれからです。一緒に仲間として頑張っていきましょう。

丸山氏：意外な人が協力してくれたり、考え付かなかった発想があったり、地域資源は思わぬところにあります。地域のオリジナル性をどんどん前に出して、楽しく取り組んでいくことが大事なのかと思います。全国の推進員さんの活動を参考にしながら、私たちが私たちが頑張っていきたいと思います。

都道府県名	福岡県	市区町村名	大川市
調査日	平成 28 年 2 月 25 日		
場所	大川市役所 会議室		
参加者	大川市健康課課長補佐兼地域包括支援センター次長 川野 文裕 氏 大川市健康課高齢者支援係 大川市地域包括支援センター 認知症地域支援推進員 今村 貴子 氏 (認知症介護研究・研修東京センター：主任研究主幹 進藤由美、研修主幹 小谷恵子)		

(データは平成 27 年 10 月 1 日現在)

人口	35,790 人	高齢化率	32.2%
面積	33.6 km <sup>2</sup>	日常生活圏域	6 圏域
包括数	1 ヶ所 (うち直営 1 か所) *注 1	推進員数	1 名

\*注 1：他、在宅介護支援センターが 3 か所

## <大川市からの回答>

### ○ 推進員を配置するに至った背景

「認知症施策推進 5 年計画 (オレンジプラン)」を受けて、平成 26 年度から「認知症施策総合推進事業」に取り組むこととし、医療と介護などの各サービスの連携を図るコーディネーター業務や、認知症の人、家族の支援に関する業務の充実を図るために、認知症地域支援推進員を配置した。

### ○ 推進員の配置先を決めた理由と初回の準備

市内の地域包括支援センターは直営 1 か所であり、市の高齢者支援係と同一部署にあることから、それぞれの業務を兼務する職員もいる。相談受付から訪問・支援まで連携した取組ができるとして、高齢者支援係に認知症地域支援推進員を非常勤で 1 名配置している。また、推進員の配置に当たっては、初年度の平成 26 年度は一般会計で予算を確保し、平成 27 年度からは地域支援事業交付金から予算を確保している。

推進員として配置される者の選出・採用については、認知症の医療や介護における専門的知識や経験を有する保健師、看護師、作業療法士、精神保健福祉士、社会福祉士、介護福祉士等を募集し、小論文 (当日テーマを発表。90 分程度で原稿用紙 3 枚以上) と面接によって決定している。

### ○ 推進員の業務は多岐にわたるが、どのように優先順位をつけていただいているか

相談を最優先とし、認知症の人や家族、関係事業者、地域包括支援センター等からの相談に対して、医療や介護サービスとの調整や連携に重点を置いていただいている他、介護予防事業や認知症サポーター養成講座などの普及と啓発にも力を入れてもらっている。また、平成 26 年度は認知症ケアパスなど、施策・事業のなかで力を入れるべきところを担当して頂いている。

### ○ 推進員との連携状況

高齢者支援係に推進員がいるので、地域包括支援センターとの連携はとても良い。また、第六期介護保険事業計画

における認知症施策については、推進員と協議したり、提案をもらうなどして関わっていただいている。

### ○ 推進員の活動計画とその評価

平成 26 年度に推進員を採用直後から認知症ケアパスの作成に携わってもらった。市内の様々な資源を十分に反映し、かつ活用できるガイドブックを作成できたと思う。今年度末から次年度にかけて、認知症ケアパス作成検討委員（医師、歯科医師、看護師、介護事業所職員、民生委員、社会福祉協議会、学識経験者等）に再度お集まりいただき、認知症ケアパスの評価検証を行う予定である。

### ○ 推進員の配置によって感じている効果

- ✓ 地域の認知症に対する理解が深まっている
  - 見守り SOS に登録している事業所数や利用者数が増えてきている。
  - 民生委員児童委員の会合等で、認知症に関する話題が増えてきている。
  - 認知症サポーター養成講座や認知症に関する講義依頼が増えてきている（認知症サポーターの養成目標は、平成 29 年度までに 2,000 名であったのに、平成 27 年度末にはすでに達成できている）。
- ✓ 専門的知識を活かし、積極的で粘り強い対応ができるようになった
  - 高齢者支援係や地域包括支援センターにおける認知症に関する相談は、まず推進員の働きかけから初めて、スムーズな対応につながっている。
  - 地域包括支援センター職員と共に、在宅介護支援センターの介護支援専門員等と連携してケースに対応したり、地域に入るときに一緒に活動している。

### ○ 残されている課題と今後推進員に期待すること

- ✓ 平成 28 年度に認知症初期集中支援チームの体制作りを行う予定であるが、同チームと連携する推進員のあり方について、どのような配置がよいのか（どこにチームを置くのか）、どれぐらいの活動量を想定するのかなど、検討が必要である。

## <推進員からの回答>

### ○ 行政から求められている、推進員としての役割・業務

- ✓ ご本人・ご家族等への相談支援
- ✓ 介護サービス事業所・医療機関等との連携及び情報交換
- ✓ 地域の方への認知症についての普及・啓発活動（認知症サポーター養成講座実施、介護予防事業）
- ✓ 認知症ケアパスの作成及び普及活動
- ✓ 社会資源の情報収集

### ○ 推進員活動を進めるに当たって、心がけていること

- ✓ 1人ひとりの方の状況把握をしっかりと行い、その方のニーズに応じた支援ができるように考えながら関わっている。
- ✓ 面談時は傾聴の姿勢を心がけ、課題が何かをアセスメントしている。
- ✓ 認知症について、家族はざっくりとしかご存じないことが多いので、丁寧に説明するようにしている。

### ○ 推進員活動・事業で力を入れてきていること

- ✓ 前任の方から引き継いで、まだ3か月と日が浅いので、引き継いだ業務をしっかりとこなすことが中心である。
- ✓ 相談支援を行う時には、平成27年度に発行された認知症ケアパスを用いて情報提供をしている（症状等の説明に役立つ）。

### ○ 推進員活動によって感じている効果

効果：認知症に対する理解が広まっている

- 認知症サポーター養成講座の受講生が増加しており、小学生から一般の方など、幅広い年齢層の方が受講している。
- 市内にいるキャラバンメイト（95名）を班に分け（9班）、それぞれの地区を担当して頂いている。

### ○ 行政からの支援で助かっていること、助けてほしいこと

- ✓ 助かっていること
  - 訪問や電話等で相談を受けた場合に、対応方法等の助言がもらえる
  - 地域包括支援センターの職員とも、情報交換、相談がスムーズにできる

### ○ 全国の推進員へのメッセージ

地域の高齢者や認知症の方を支援している皆さんと一緒に、安心して生活できる支援ができるよう、頑張ってください！

## <参考>

大川市の認知症ケアパス「おおかわケアパス」

<http://www.city.okawa.lg.jp/s017/030/010/030/050/ookawakeapasu.pdf>

都道府県名	大分県	市区町村名	大分市
調査日	平成 28 年 1 月 19 日		
場所	大分県庁 会議室		
参加者	大分市福祉保健部福祉事務局長寿福祉課 参事補 齊藤 修造 氏 城東地域包括支援センター 認知症地域支援推進員 鶴原 久実 氏 大分県高齢者福祉課地域包括ケア推進班 吉田 知可 氏 (認知症介護研究・研修東京センター：主任研究主幹 進藤由美、研修主幹 小谷恵子)		

(データは平成 27 年 10 月 1 日現在)

人口	478,931 人	高齢化率	24.2%
面積	502.4 km <sup>2</sup>	日常生活圏域	23 圏域 *注 1
包括数	23 ヶ所 (うち委託 23 か所)	推進員数	1 名

\*注 1：日常生活圏域は平成 26 年度まで 19 圏域

### <大分市からの回答>

#### ○ 推進員を配置するに至った背景

平成 21 年度に認知症の早期の段階から適切な診断と対応、認知症に関する正しい知識と理解に基づく本人や家族への支援を通じて、地域単位での総合的な支援体制を確立するために、また大分県初、認知症疾患医療センターの指定が大分市内の病院にあったため、「認知症連携担当者」を 1 名配置し、認知症対策連携強化事業を開始した。

その後、平成 23 年度に認知症地域支援推進員の配置が始まった際に、連携担当者が推進員となった。

#### ○ 推進員の配置先を決めた理由と初回の準備

推進員の配置にあたり、受託を希望する 3 か所の地域包括支援センターが立候補し、市がヒアリング等を行って総合的に判断して決定した。なお、審査の基準は以下である。

理念、組織体制、圏域の認知症に対する具体的な方針、認知症連携担当者について、  
嘱託医について、予算について

なお、初回配置の際には予算を確保した（当時、認知症対策連携強化事業として国から全額補助）。

また、配置の継続に当たっては、逐次推進員活動の振り返りを行い、市への相談や報告によって評価をしており、その実績により随意契約としている。

#### ○ 推進員の業務は多岐にわたるが、どのように優先順位をつけていただいているか

圏域における、介護・医療・地域との連携を優先させ、様々な研修等を通じて、市内 23 圏域の地域包括支援センターや介護保険事業所職員のスキルアップと地域住民の認知症に関する正しい知識の普及に取り組んでいただいている。

## ○ 推進員との連携状況

市職員（権利擁護担当班）が認知症に関する施策や各種相談に積極的に取組、大分市長以下幹部職員の認知症サポーター養成講座を開催するなどして、認知症地域支援推進員の仕事に対する理解のきっかけを作るようにしている。

また、推進員は大分市認知症施策検討委員会の一員であり、連絡会への参加を必須としており、市の施策について理解を求めるとともに、情報を適宜伝達できるような環境を整えている。

## ○ 推進員の活動計画とその評価

年度当初に活動計画を協議することで、活動しやすい環境整備に努めており、定期的に報告・連絡を取り合いながら、活動に関する助言を行っている。

## ○ 推進員の配置によって感じている効果

- ✓ 目に見える効果としては、認知症ケアパスが作成された、初期集中支援チームの立ち上げに向けて準備を行っている等、認知症に絡む様々な事業が進んでいることが挙げられる。
- ✓ 市民や職員に対する認知症の正しい知識の普及に努めることで、認知症に対する理解が深まっている。特に、市民対象の講演会では、参加者から自分たちがどのように認知症の人と関わっていけばよいかといった意見が様々出てきており、関心が高まっているように思う。
- ✓ 医療との連携が以前に比べて強まっている。
- ✓ 認知症ネットワーク会議、JUN（城東・上野・碩田 認知症ネットワーク）、茶話会、もの忘れ定期相談会などの事業を定期的に行っていることで、認知症の人やその家族の気持ちに寄り添うことが出来ている。また、ネットワーク会議の関係者が、その後の相談につながっている。こういった「場」を作ることにより、連携がしやすい。個別の事例検討や虐待など、解決が難しいことも、関係者と一緒に共有して解決につなげていくことが出来ている。

## ○ 残されている課題と今後推進員に期待すること

- ✓ 認知症の高齢者が増える中、今以上に介護・医療・地域の連携が必要となる。
- ✓ 平成 29 年 4 月に初期集中支援チームを発足予定で、どこに設置をするかを現在検討中。それに合わせて、推進員の増員を図る予定である。
- ✓ 人材の確保や継続性という点で不安はある。現在の担当者にぜひ継続してほしいと思っており、推進員の所属法人にもお願いをしているところではあるが、委託包括ということもあり、いつまでもというわけにはいかないかもしれない。

＜推進員からの回答＞

○ 行政から求められている、推進員としての役割・業務

- ✓ 認知症の人に対し、容態に応じた適切なサービスが提供されるよう、地域包括支援センター、医療センター等の認知症専門医療機関、介護サービス従事者や認知症サポーターなど、地域において認知症の人を支援する関係者の連携を図る。
- ✓ 推進員を中心に、地域の実情に応じて認知症の人やその家族を支援する事業を実施する。
- ✓ 他地域包括支援センターからの相談に対する助言、及び地域包括支援センターへの業務内容でえたノウハウの伝達報告を行う。

○ 推進員活動を進めるに当たって、心がけていること

- ✓ 本人を中心とし、本人の声を聴くこと
  - 個別のケースは持っていないが、包括職員のケースに同行したり、検診会場でもの忘れにチェックがついた人を訪問したり、地域のサロンに参加している MCI の方と関わりをもつ。
- ✓ 行政との連動性のある事業計画を立て、こまめに連絡を取り、一緒に行動する
- ✓ チラシなどの広報媒体を積極的に作成し、可視化できるもので普及啓発をする
- ✓ 専門職の援助技術の向上
- ✓ 場づくりをする
  - キャラバンメイトの方に、家族の集いにメンバーとして参加して頂いたり、家族の声を聴いてもらうようにする。
- ✓ 認知症に特化した研修を修了した人との連携
- ✓ ファシリテーション、コンサルテーションの力を身につける
  - 「聞く」ことを大切に、日ごろの関係づくりをしている。足を運び、顔を合わせて話をするを大切にする。
- ✓ 所属先包括内での良好な関係づくりと役割分担の明確化
  - 事業計画を基に役割分担を行い、事業所内で理解をしていただくようにしている。

○ 推進員活動・事業で力を入れてきていること

状況やニーズ、地域背景によって新たに力をいれていくものを創設する。反面、ある一定の機能を果たしたもの（例えば認知症ネットワーク会議）を廃止する等、効果的と思われる活動・事業を展開する。

	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
認知症ネットワーク会議	←————→				
物忘れ定期相談会	————→				
茶話会（家族支援）	————→				
弁護士連携モデル				————→	
JUNネットワーク			————→		
認知症カフェ調査				————→	
ケアパス作成				————→	

横断的な効果がねらい

## ○ 推進員活動によって感じている効果

効果：専門職種の援助技術の向上と地域包括支援センターとの連携強化（JUN ネットワーク活動）

- 事例を多職種で検討することで、互いに学びを得ている。特に毎回、弁護士の参加もあり権利擁護の視点の強化につながっている。（アンケートより）
- 「困っていること」を可視化することで、事例提供者の課題整理と課題解決にむけたアクションにつながっている。（その後の追跡により）
- 事例検討会のテーマは「認知症」だが、多問題世帯や精神疾患への理解などの高齢者にとどまらない地域課題もみえ、共通の認識と学びにつながった。（アンケートより）
- JUN ネットワーク事務局に精神科医の参加あり。認知症や精神疾患をもった方への知識・対応力のアップへの切り口と広がりにつながりが見えた。（次年度へ） 等

効果：権利擁護に関する普及啓発が少しずつ行えている（弁護士連携モデル）

- 家族が弁護士と早い段階で相談し、成年後見制度の利用につながった。

効果：地域全体への認知症への普及啓発が行えている（城東圏域小地域モデル）

- 小地域モデルにおける効果を知り、主体的に「うちの地域でもやってみよう」と声があがるようになった。

効果：本人・家族支援体制の強化（物忘れ定期相談会・茶話会）

- HP や市報をみての問い合わせが多く、「自分の物忘れが気になる。どこに相談してよいかわからない」「親の介護に行き詰っている。」と言ったご本人や家族の相談に対し、情報提供を行うことで、相談者への安心感につながった。

## ○ 行政からの支援で助かっていること、助けてほしいこと

✓ 助かっていること

- 報告・連絡・相談体制がとれていること
- 今までの活動を評価した上で、現場からの提案を行政機能として取り組もうとしていること
- 柔軟な発想のもと、ネットワークづくりを積極的にしようとしていること
- 施策や事業に関する情報の提供
- 包括への推進員のPRが行えていること

✓ 助けてほしいこと

- 行政内の横の連携体制を整えてほしい
- 推進員を増員してほしい

## ○ 全国の推進員へのメッセージ

「何から手をつけたいんだろう・・・」そんなことから始まる認知症地域支援推進員ですが、自分が得意なところから手をつけてみてください。「やらなければ」より、「一緒にやってみない？」そこから、今あること、ものに興味関心もちつながり続け、意見交換、できることから一歩。そして、本人・家族の声を聴く機会必ずもってください。「あるもの」や「こと」を推進するための役割ですから。とてもシンプルかもしれませんが、楽しみながらをモットーに！「自分が認知症になっても安心して暮らせるまちづくり」を一緒に手をつなぎましょう。



## (参考) 県における推進員の配置促進・活動支援の取組：大分県

### ○ 管内市区町村の推進員配置を促進するための工夫・取組

#### 1 「認知症地域支援推進員等連絡会議」の開催

県内の認知症地域支援推進員、その所属長及び行政主管課の担当者を交えた連絡会を開催。

- ・県の高齢者福祉課に事務局を置き、実施要綱を定めて実施した（参考資料参照）。
- ・連絡会の開催は平成 25 年度より。平成 27 年度は年に 4 回開催。
- ・配置していない自治体の参加も可能としている。

2 市町村認知症施策応援事業により認知症地域支援推進員が実施する認知症カフェの企画や各種メニュー事業の推進にむけてスーパーバイザーを派遣する

### ○ 個々の推進員の活動を支援するために実施していること

#### 1 各市町村の巡回ヒアリングの実施（平成 26 年度）

県内の市町村の認知症施策担当課長、係長、担当者、地域支援推進員を対象に巡回

#### 2 県の実施する事業についての情報提供、推進員の参加要請と出番の創出

- ・認知症施策プロデュース委員会の委員として推進員を起用
- ・おおいた認知症フォーラムでのパネルディスカッションに活用
- ・病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修などへの参加

### ○ 推進員が配置された市区町村に良い変化はみられていると思うか？

・推進員の配置自治体では認知症キャラバンメイトの組織化・活用が図られつつある

例：メイトの連絡会、フォローアップ研修の開催

→地域の人材育成としての視点を強化

・SOS ネットワーク、認知症初期集中支援チームの設置数、認知症徘徊模擬訓練の実施との相関

### ○ 今後、県として推進員配置や活動促進のために行っていくこと、いこうと思われていること

・地域づくりを担う他の新しい役割を担うコーディネーター（生活支援コーディネーター、生活困窮等）とのコラボレーション

・認知症サポート医及びかかりつけ医（おおいたオレンジドクター）と地域支援推進員との合同研修会の実施

・認知症初期集中支援チーム員＋推進員の合同セミナー

・認知症地域支援推進員の活躍を紹介できる、県の広報番組の活用

(<http://www.onsenkenoita-ch.com/media/detail/2399>)

平成 27 年 12 月 5 日放送「オレンジの思いやり 認知症の人にやさしい地域づくり」)

## 大分県認知症地域支援推進員等連絡会議実施要綱

### (趣旨)

大分県認知症地域支援推進員等連絡会（以下、連絡会議）は、県内市町村に設置された認知症地域支援推進員の活動状況や市町村の推進体制等について情報共有を行うことで県内全体の取組を推進するとともに、認知症地域支援推進員が地域の実情に応じた効果的な活動を行うための方策を講じることを目的に開催する。

### (参加者)

認知症地域支援推進員、各市町村担当者、地域支援推進員配置先管理者、地域の事業に関わる認知症サポート医及びその他必要と認める者とする。

### (内容)

上記趣旨を達成するために、次の事項について検討を行う。

- (1) 認知症地域支援推進員の活動及び設置に関する情報交換
- (2) 認知症地域支援推進員活動の機能強化に関すること
- (3) 認知症地域支援推進員の資質の向上に関すること
- (4) その他認知症地域支援推進員の活動推進に必要と認められること

### (運営)

連絡会議の運営は、認知症地域支援推進員を設置している市町村担当者及び認知症地域支援推進員の輪番により実施するものとする。

### (事務局)

連絡会議の事務局は、大分県福祉保健部高齢者福祉課内におく。  
事務局は連絡会議の企画及び調整を行う。

### (その他)

この要綱に定めるもののほか、連絡会議の運営に関し必要な事項は、別に定める。

附則 この要綱は平成26年6月16日から施行する。

# 認知症地域支援推進員等連絡会の実績

## 【目的】

大分県認知症地域支援推進員等連絡会(以下、連絡会議)は、県内市町村に設置された認知症地域支援推進員の活動状況や市町村の推進体制等について情報共有を行うことで県内全体の取組を推進するとともに、認知症地域支援推進員が地域の実情に応じた効果的な活動を行うための方策を講じることを目的に開催する。

## 【開催年月日及び場所】

	年月日	場所	参加者
第1回目	平成27年 4月28日(火)	県庁新館81階講室	36名
第2回目	平成27年 7月13日(月)	大分県土地改良会館	31名
第3回目	平成27年10月19日(月)	県庁新館51会議室	40名
第4回目	平成28年 1月25日(月)	大分県医師会館6階	

## 【参集範囲】

認知症地域支援推進員、各市町村担当者、地域支援推進員配置先管理者、地域の事業に関わる認知症サポーター医及びその他必要と認める者とする。

## 【内容】

- (1) 認知症地域支援推進員の活動及び設置に関する情報交換
- (2) 認知症地域支援推進員活動の機能強化に関すること
- (3) 認知症地域支援推進員の資質の向上に関すること
- (4) その他認知症地域支援推進員の活動推進に必要なと認められること

## 【スーパージョー】

老人保健施設健寿荘 施設長(認知症サポーター医) 増井 玲子  
大分大学医学部看護学科 老年看護学教授 三重野英子

	主な内容
第 1 回	<p>(1) 地域支援推進員の活動概況について 大分市城東地域包括支援センター 認知症地域支援推進員 秋月久実</p> <p>(2) 大分県の認知症施策について</p> <p>(3) 意見交換・情報交換 ・各市町村で力を入れている事業 ・戸別訪問における様式・アセスメント様式 ・新たな推進員の取組 ・囁託医との連携</p>
第 2 回	<p>(1) 認知症地域支援推進員資質向上への取り組み ～認知症地域支援推進員活動の手引きについて～</p> <p>(2) 認知症高齢者見守り・SOSネットワークの構築に向けて ・各市町村の活用状況 ・徘徊者の実態 ・運用上の課題 ・ネットワークの協力機関の構成、整備により工夫した点 ・整備上の困難課題(災害時援護台帳との関係)</p> <p>講師: 認知症サポーター医 増井玲子先生</p>
第 3 回	<p>(1) 認知症地域支援推進員の活動実態調査について</p> <p>(2) 宇佐市徘徊模擬訓練の実施報告</p> <p>(3) 認知症地域支援推進員と認知症初期中支援チームとの役割について ・チーム員と推進員、関係機関との連携について ・チーム員会議について(メンバー、頻度) ・地域包括支援センター以外での相談受付はあるか ・かかりつけ医、サポーター、認知症疾患医療センターとの関わり方 ・初期集中支援チームについての普及啓発や理解促進のための周知方法</p>

## 大分県認知症施策プロデュース委員会設置要綱

### (名称)

第1条 本会議の名称は、「大分県認知症施策プロデュース委員会」(以下、「委員会」という。)とする。

### (目的)

第2条 認知症高齢者等にやさしい地域づくりを県下で推進するため、行政だけでなく民間セクター等を含めた幅広い分野における関係機関との連携のもと、社会全体で認知症の人を支える基盤をつくり、認知症への理解を深めるための普及啓発を図るとともに、地域の実情にあわせた認知症施策を展開するために必要な情報を収集し、地域での実践に結びつける方策を検討することを目的とする。

### (所掌事項)

第3条 委員会は、前条の目的を達成するために、次の事項を検討する。

- (1) 認知症への理解を深めるための普及啓発に関すること
- (2) 地域や職場などで行われている創意工夫を凝らした様々な取組の集約、情報発信に関すること
- (3) 生活の支援に関すること
- (4) 地域での見守り体制の整備に関すること
- (5) その他認知症関連施策の適切な実施に必要な事項に関すること

### (組織)

第4条 委員会は、別表1に掲げる委員で構成する。

- 2 必要に応じて、別表第1に掲げるもの以外のものを委員として出席させることができる。

### (任期)

第5条 委員の任期は、1年とし、再任は妨げない。但し補欠による委員の任期は、前任者の残任期間とする。

### (事務局)

第6条 委員会の事務局は、大分県高齢者福祉課において処理する。

### (委任)

第7条 この要綱に定めるもののほか、検討委員会の運営その他必要な事項は、事務局が別に定める。

附則 この要綱は、平成27年5月12日から施行する。

別表 1

	分野	機関・団体等名称
委員	医療分野	認知症疾患医療センター加藤病院
		大分県認知症サポート医連絡協議会
		大分オレンジドクター（もの忘れ・認知症相談医）
		大分大学医学部看護学科老年看護学領域（教授）
	福祉分野	認知症介護指導者養成研修受講者（代表）
		大分県老人福祉施設協議会
	民間事業者	大分合同新聞社（記者）
		ヤマト運輸株式会社大分主管支店
		株式会社セブン・イレブン・ジャパン
		株式会社大分銀行
		一般社団法人大分県タクシー協会
	当事者	認知症の人と家族の会大分県支部
	学校教育	大分県立看護科学大学
		大分県教育庁義務教育課
	警 察	大分県警本部生活安全企画課
	地 域	認知症地域支援推進員（代表）
	行 政	市町村（代表）
事務局	大分県福祉保健部高齢者福祉課長	

## 【第5章 考察と推進員の配置促進・活動促進にむけた支援の提案】

本調査研究の結果をもとに課題について検討する前に、まず踏まえておくべきこととして、自治体の多様性がある。今回の調査研究の結果を見るまでもなく、我が国の市区町村は、その人口規模、高齢化率、面積、社会資源の整備状況等、様々である。今回の調査結果においても、人口規模が最も少ないところでは約300名、最も多いところでは約370万人と、12,300倍以上の違いが見られた。面積についても、最も小さなところでは約3.5km<sup>2</sup>であるのに対し、最も大きなところは約2,180km<sup>2</sup>と、約623倍の違いがある。これらの数字は極端な例ではあるが、しかし全国にある1,700以上の自治体の、1つとして同じ状況のところはない。そのため、推進員の配置や認知症施策の推進は、それぞれの地域の実情に合わせて行っていくことが、まず何よりも重要である。

### 1. 市区町村ならびに推進員の現状と課題

本調査研究を通じ、市区町村における認知症施策の実施状況や推進員の配置状況、配置による期待と効果、課題等の他、推進員の背景や活動の状況、成果として感じていることや課題等が明らかとなった。今後、平成30年度までに推進員を全市区町村に配置し、認知症施策の推進を進めていくために、市区町村ならびに推進員の現状と課題を整理すると、以下ようになる。

#### <現状と課題>

- ▶ 全国の市区町村において推進員の配置は着々と進んでいるが、特に人口規模の小さな自治体においては、平成28年度以降に配置を予定しているところが多い。
- ▶ 人口規模にかかわらず80%以上の市区町村において、推進員の人員の確保や業務の継続性に課題を感じている。
  - ➡ 課題1：推進員の人員の確保と業務の継続性
- ▶ 市区町村が推進員の配置により期待していることや、推進員に求めている関わりの程度は多岐にわたる。しかし推進員の活動状況を見ると、会議や研修等への参加のみにとどまっている者も多く、また、「事業に関わっていない」、もしくは「(事業を)実施していない」という回答も多かった。また、推進員の75.2%の者が「業務量が多く、推進員としての活動・取組に十分な時間が取れない」と感じていた。
- ▶ 業務全体における推進員活動の割合について、行政に配置されている専任の推進員は、平均すると業務全体の72.0%を推進員活動に携わっていると回答したのに対し、委託包括に配置されている兼務の推進員は28.3%と、43.7ポイントもの違いがあった。また、同じ専任でも、行政に配置されている推進員は平均72.0%であったのに対し、委託包括は63.1%と、8.9ポイントの差があった。
- ▶ 推進員活動の計画と評価について、30%以上の自治体が「特にしていない」と回答した。また、推進員の活動の成果を測る指標については、ほとんどの自治体が設定していなかった。
  - ➡ 課題2：推進員活動・業務の整理と計画的な実施

- 推進員の多くは自治体の基礎情報や地域に住む高齢者の状況等を把握しているが、推進員同様に認知症に特化した研修を受講した者の数については、60%以上が「把握していない」と回答した。
- 地域の機関・事業所・関係者との連携状況を見ると、市区町村行政や（所属先以外の）地域包括支援センターや在宅介護支援センター、介護支援専門員、介護保険サービス事業所といった、行政や介護保険サービスに関わる場所との連携はできているが、医療機関や自治会・町内会、認知症サポーター、地域住民、地域ボランティア、消防、法テラスといった、地域にある様々な資源・関係者との連携については、できていないとの回答が多かった。
  - ➡ 課題 3：地域の関係者との連携
- 推進員の90%以上が、スーパーバイズが受けられる体制の整備が必要であると回答した。
- しかし、市区町村の80%以上が、スーパーバイズできる人員の配置が難しいと回答している。
  - ➡ 課題 4：推進員活動のバックアップ

## 2. 課題に対する提案

上記にまとめられた課題は、質問紙調査において多くの自治体もしくは推進員によって報告されたものであるが、推進員を早い段階から配置している自治体においては、これらの課題を同じように経験し、自治体の実態に合わせて様々な対応がなされている。そこで、聞き取り調査の結果や質問紙調査の自由記述に記されていた回答の他、認知症介護研究・研修東京センターにて実施している「認知症地域支援推進員研修」において、事例報告を頂いている推進員たちの報告を基に、それぞれの課題に対する提案をまとめる。

### 課題 1：推進員の人員の確保と業務の継続性

- 全国の市区町村において、推進員の配置は着々と進んでいるが、特に人口規模の小さな自治体においては、今後配置を予定しているところが多い。
- 人口規模にかかわらず80%以上の市区町村において、推進員の人員の確保や業務の継続性に課題を感じている。

推進員の配置年度を見ると、市区町村の人口規模によって違いが見られることが明らかとなった。また、人口規模にかかわらず、多くの自治体によって推進員の人員の確保や業務の継続性が課題として感じられていることが報告された。

今後、我が国は人口減少が進んでいくことが予想されている。高齢者人口、そして要介護認定者の数は年々伸び続けており、高齢者の増加とともに認知症を患う人の数も増えていくことから、認知症施策の推進は必須であり、むしろ人口減少が進む前に、様々な取組を推進し、医療や介護といった専門職だけでなく、地域全体で認知症の人を支えていく社会を作り上げていく必要がある。

推進員の人材の確保の方法として、和歌山県御坊市や新潟県燕市では、地域の社会福祉法人から認知症に詳しい職員を選出、行政・直営包括に出向を依頼し、推進員として配置している<sup>1</sup>。また、福岡県大

<sup>1</sup> ただし、御坊市の場合は、認知症連携担当を配置する段階で出向を依頼し、その者が推進員となった。燕市では、当初社会福祉法人が運営する委託包括内に推進員を配置し、その後平成28年1月に推進員活動のさらなる推進・効率化のために、行政内部に推進員の出向を依頼した。

川市や岩手県奥州市<sup>2</sup>では推進員を公募するなど、地域の人材を発掘している。

また、北海道苫小牧市や大分県大分市では、複数ある委託包括に対して推進員の配置を打診し、選考または協議ののちにそれぞれ1カ所の法人に推進員1名の配置を依頼している。苫小牧市、大分市共に、推進員の活動が広がりを見せるにつれ、その活動・取組の状況が紹介される機会が増えるなどしたことで、議員や市の幹部といった関係者が推進員の複数配置の必要性を認識し、2人目が配置（予定含む）された。

その他、東京都町田市では、複数ある委託包括に対し、推進員を2名以上配置するよう、委託先の法人に依頼している。これは、同じ所属先に推進員がいることで共に相談し合ったり、協働しやすいこと、1名が異動や退職となった場合であっても、残った者が業務を継続していくことが可能である、といった理由からである<sup>3</sup>。

人口減少が進む昨今、推進員としての適任者を選出することは難しい自治体も多いが、地域の認知症施策の推進のために、様々な方法（適任者の出向、公募、等）を用いて人員を確保することが望ましい。また、配置した推進員が異動や退職等となることも考えられることから、活動・業務を継続させるための工夫（2名以上の配置を行う、推進員活動の記録を市区町村と推進員とで共有する、等）をすることが望まれる。

#### 提案1：推進員の人員の確保と業務の継続性

- ✓ 市区町村は、地域の社会福祉法人等から認知症に詳しい適任者の出向や推薦を受けたり、公募をするなど、様々な方法により人材確保の工夫をする。
- ✓ 推進員活動・業務の継続性を担保するため、複数配置の検討をしたり、推進員活動の記録を市区町村と推進員で共有するなどする。

#### 課題2：推進員活動・業務の整理と計画的な実施

- 市区町村が推進員の配置により期待していることや、推進員に求めている関わりの程度は多岐にわたる。しかし推進員の活動状況を見ると、会議や研修等への参加のみにとどまっている者も多く、また、「事業に関わっていない」、もしくは「(事業を)実施していない」という回答も多かった。また、推進員の75.2%の者が「業務量が多く、推進員としての活動・取組に十分な時間が取れない」と感じていた。
- 業務全体における推進員活動の割合について、行政に配置されている専任の推進員は、平均すると業務全体の72.0%を推進員活動に携わっていると回答したのに対し、委託包括に配置されている兼務の推進員は28.3%と、43.7ポイントもの違いがあった。また、同じ専任でも、行政に配置されている推進員は平均72.0%であったのに対し、委託包括は63.1%と、8.9ポイントの差があった。
- 推進員活動の計画と評価について、30%以上の自治体が「特にしていない」と回答した。また、推進員の活動の成果を測る指標については、ほとんどの自治体が設定していなかった。

<sup>2</sup> 奥州市では、非常勤・専任の推進員を公募し、市の職員が常勤・兼務の推進員として配置されている。

<sup>3</sup> 町田市では、行政内部にも推進員を配置し、行政と委託包括（12カ所）の全てに、それぞれ2名以上の推進員を配置する体制をとっている。



厚生労働省の通知では、推進員の役割・業務として、大きく3つの柱が挙げられている。

- 医療・介護等の支援ネットワーク構築
- 認知症対応力向上のための支援
- 相談支援・支援体制構築

これらの柱にある役割・業務は、全て推進員がやらなければならないというものではなく、地域の実情に応じて実施するよう、厚生労働省も全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議等の資料で明記している<sup>4</sup>。しかし、今回の調査結果では、市区町村の推進員への期待が高く、認知症に関わる様々な事業に関わることを期待していた。だが、推進員の調査結果では、推進員の配置先や配置形態によって推進員活動に携わる時間の割合に違いが見られ、直営包括に配置されている専任の推進員と、委託包括に配置されている兼務の推進員では、活動に携わる業務時間の割合に43.7ポイントもの違いがある。また、活動の実際についても「会議のみ参加」という回答が多く、質問紙調査の自由記述においても、「推進員としての役割・業務が担っていない」という不安が多数報告された。

これらの課題を踏まえ、市町村は推進員の配置に当たり、推進員に求める役割や活動を明確にした上で、その役割・活動がしやすい機関に配置することが重要である。配置先機関の特性として、例えば行政であれば、「公的機関であり信頼度が高い」、委託包括であれば、「職場内外の事業所から、細かな地域情報が入りやすい」等（下記参照）が考えられ、推進員はその特性を生かして活動を展開することが重要である。

配置先	配置先の特性	推進員に期待できること
市区町村行政	<ul style="list-style-type: none"> <li>○施策の立案・推進を行っている</li> <li>○介護保険課等、認知症施策に関連する部署と同じ機関である</li> <li>○公的機関であり、信頼度が高い</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症施策の立案に絡むことができる</li> <li>・必要な予算の確保に関わることができる</li> <li>・認知症施策全般の事業の進捗管理ができる</li> <li>・地域の関係者間と連携しやすい</li> <li>・議会や首長等に推進員活動を紹介できる</li> </ul>
直営包括	<ul style="list-style-type: none"> <li>○市区町村行政と一体的に動きやすい</li> <li>○地域住民から相談が入りやすく、それを行政と共有しやすい</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個別事例の支援等を通じながら、地域の課題を把握することができる</li> <li>・認知症施策の立案・推進に向けた提案ができる</li> <li>・地域の関係者や市区町村担当者や協働しやすい</li> </ul>
委託包括 その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>○地域住民から相談が入りやすい</li> <li>○職場内外の事業所から細かな地域情報が入りやすい</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個別事例の支援等を通じながら、地域の課題を把握することができる</li> <li>・認知症施策やそれに絡む事業を、地域において日常的に推進することができる</li> <li>・職場内外の事業所等との連携を通じ、認知症の人やその家族に具体的に関わることができる</li> </ul>

また、配置後も、市区町村の担当職員と推進員が推進員の役割・業務について整理・共有し、年度ごとに重要取組事項を決めるなど、集中して取り組むべき活動・事業を明確にしておきたい。推進員の役割・業務を整理し、重点的取組事項が明らかとなれば、成果や評価にもつながりやすくなると同時に、それがきっかけとなって次の事業につながっていくということが、聞き取り調査において報告されている。

例えば北海道苫小牧市では、推進員を配置した当初、認知症の啓発に力を入れており、推進員にも積極的に認知症サポーター養成講座を開催するよう依頼したところ、それがきっかけとなり、新聞に隔週で

<sup>4</sup> 平成28年3月7日に開催された、全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料を参照のこと。

認知症に関する情報提供の記事を執筆したり、講演会等への登壇を依頼されるなど、様々な活動に広がってきている。また、岩手県奥州市では計6名の推進員（専任1名、兼務5名）が配置されているが、認知症カフェの開催や家族交流会等、継続的な支援が必要な事業は専任の推進員が担当し、その他の事業は兼務の推進員が担当するなど、推進員の中で役割分担を行い、専任の推進員にのみ負担がかからないよう工夫をしている。このように、推進員の役割・業務を整理し、重点的取組事項が明らかとなれば、推進員として何を優先すべきかが明確となり、活動がしやすくなると同時に、成果や評価にもつながり、それがきっかけとなって次の活動につながっていくということが、聞き取り調査において報告されている。

今回の質問紙調査では、あえて推進員としての業務の割合を聞いたが、実際には明確な線引きができるものではなく、行政内部であっても包括であっても、ほとんどの業務が何かしらの形で認知症に関わっていることが多い。そのため、日々の様々な業務を進めていく上で、「推進員」としての視点を持ちながら業務に取り組んでいくことが、推進員活動の第一歩となるであろう。実際、聞き取り調査では、複数の推進員たちが「すべての業務は推進員活動に関連している」と報告しており、上記に記した配置先の特性を活かしつつ、日常業務を通じて推進員としての役割を担っている。

また、推進員の活動を効率的かつ効果的に進めていくためには、計画を立て、実行し、見直しをして新たな計画を立てるといふ、PDCAサイクルを回していくことが重要である。例えば、北海道苫小牧市では、年度初めに推進員が活動計画を出し、それに基づいて活動を進め、毎月報告書を提出してもらう<sup>5</sup>など、PDCAサイクルに基づいた活動展開を実施している。それによって、苫小牧市の認知症施策の推進が着実に進んでいくことが確認できると同時に、目に見える形で成果を報告したり、次の計画に活かすことが出来るといった利点があることから、ぜひ市区町村と推進員が一緒になって、推進員活動の計画・評価に取り組んでいくことが重要であろう。

#### 提案2：推進員活動・業務の整理と計画的な実施

- ✓ 市区町村は推進員に求める役割・業務を整理し、推進員と相談の上、年度ごとに重要取組事項を決めるなどして、計画的に活動が進められるようにする。
- ✓ 市区町村と推進員が共同し、推進員の活動計画の作成・評価を行い、推進員活動を通じて認知症施策を計画的に推進すると同時に、目に見える形で成果を報告するようにする。

#### 課題3：地域の関係者との連携

- 推進員の多くは自治体の基礎情報や地域に住む高齢者の状況等を把握しているが、推進員同様に認知症に特化した研修を受講した者の数については、60%以上が「把握していない」と回答した。
- 地域の機関・事業所・関係者との連携状況を見ると、市区町村行政や（所属先以外の）地域包括支援センター、在宅介護支援センター、民生児童委員、介護支援専門員、介護保険サービス事業所等、行政や介護保険サービスに関わる機関との連携はできているが、医療機関や自治会・町内会、認知症サポーター、地域住民、地域ボランティア、消防、法テラスといった、地域にある様々な関係者・機関との連携については、できていないとの回答が多かった。

<sup>5</sup> 報告書のフォーマットは聞き取り調査の結果を参照されたい。

「認知症施策総合推進戦略（新オレンジプラン）」には、厚生労働省だけでなく、警察庁や法務省など様々な関係省庁が連携して施策を進めていくことが記されている。地域における認知症施策の推進も同様で、警察や消防との連携、地域住民との連携、医療機関との連携な、地域の様々な関係者と連携をしていくことが重要である。しかし、本調査研究の結果では、推進員の多くは自治体の基礎情報は把握しているが、認知症に特化した研修を受講した者について把握をしておらず、また行政や介護保険に関わる関係者／事業所を除き、地域の関係者との連携はできていないとの回答が多かった。

認知症に特化した研修<sup>6</sup>を受講した者は、「認知症の人を支援していく」という、推進員と共通した目標をもった研修を受講しており、それぞれの研修で学んだ視点や知識を活かしながら、協働していくことで、活動を効率的に進めたり、ネットワークを広げる等の効果が期待できるであろう。実際、大分県大分市では、推進員と認知症介護指導者が一緒になって認知症ネットワーク会議を立ち上げるなど、互いの視点や役割を活かした協働が進んでいる。

また、東京都町田市では、推進員がそれぞれの担当圏域において包括業務や推進員業務を進めていく中で、徐々に市民の意識が向上。地域住民がキャラバンメイトとなってサポーター養成講座を開催したり、認知症カフェを開設するなどしている。また、岩手県奥州市では地域住民が自宅前の農地を開放し、認知症の人やその支援者等が農業を通じて様々な活動ができる場を提供するなど、地域住民との連携・つながりを通じて活動が様々な展開している。

このように、地域の関係者・関係機関と連携することは推進員活動において重要であるが、しかし連携が常にスムーズにいくとは限らない。今回の聞き取り調査では、「市区町村による、地域の関係者への推進員配置の周知の重要性」が繰り返し推進員から報告された。特に委託包括に配置されている推進員たちからは、「推進員として配置された当初、推進員の役割や業務を認識してもらえず苦労したが、行政担当者が関係機関に顔つなぎをしてくれたことで、その先の連携がスムーズにいった」といった報告があった。このように、行政担当者は、配置した推進員を地域の関係機関等に紹介し、推進員の存在や役割を周知するなどして、推進員が活動をスムーズに進めていくための土台を作ることができることが重要である。

#### 提案 3：地域の関係者との連携

- ✓ 推進員は、認知症に特化した研修を受講した者などと積極的に連携して活動を進めていく。
- ✓ 市区町村の担当者は、地域の関係者等に推進員を紹介・顔つなぎをし、推進員が活動を進めていくための土台を作る。

#### 課題 4：推進員活動のバックアップ

- 推進員の 90%以上が、スーパーバイズが受けられる体制の整備が必要であると回答した。
- しかし、市区町村の 80%以上が、スーパーバイズできる人員の配置が難しいと回答している。

この章の冒頭でも記した通り、全国の市区町村は 1 つとして同じところはなく、そのため推進員の活動も地域によって様々である。また、各市区町村によって推進員の配置先や認知症施策の取組状況も異

<sup>6</sup> 認知症に特化した研修には、認知症初期集中支援チーム員研修の他、認知症介護実践者研修や認知症介護実践リーダー研修、認知症介護指導者研修、認知症かかりつけ医対応力向上研修、認知症サポート医養成研修などがあり、研修によって、市区町村や都道府県が研修修了者を把握している。

なることや、地域に推進員が1名しか配置されていないなど、推進員が活動を進めていく中で、不安や困難を感じることも多い。そういったときに、身近に相談をしたり、アドバイスをもらえる相手がいることは心強いことである。東京都町田市では、すべての委託包括に2名以上の推進員を配置しているが、それは「相談や意見交換できる相手」が同じ所属先にいることが、活動を進めていく上で重要であるとの認識からである。

しかし、人口規模の小さな自治体等、推進員の複数配置が難しい市区町村もあることに加え、同じ市区町村内では情報が限られてしまうことも考えられる。そのため、都道府県やブロック単位といった、市区町村よりも大きな単位で推進員の連絡会を開催するなど、推進員が抱えている課題や悩みを共有しつつ、互いに情報交換ができる環境を整えることが、推進員の活動を後押しする上で重要であろう。大分県では、平成25年度より県内の推進員の連絡会を開催し、推進員の活動状況や市町村の推進体制等について情報交換を行うことで、県全体の取組を推進するとともに、推進員が地域の実情に応じた効果的な活動を行うための支援を行っている<sup>7</sup>。この連絡会を通じ、推進員は県内他地域の取組について情報を収集するなど、推進員同士の情報交換の場となっていることに加え、推進員を配置していない自治体の参加も可能としていることから、今後、推進員を配置する予定の自治体にとって、貴重な情報収集の場ともなっている。

こういった連絡会が都道府県やブロック単位で開催されることで、同じような人口規模や高齢化率の市区町村との情報交換も可能となり、推進員活動を効果的に進めていくための検討が可能となると考えられる。加えて、特に今後推進員を配置する自治体や新たに推進員として配置された者の参加を促すことで、推進員活動に対する不安や悩みに対するアドバイスを得たり、活動の進め方について学ぶことができるなど、他地域の推進員から情報を得ることができる。

このように、都道府県においては、市区町村単位では取組の難しいこと（例：スーパーバイズを受けられる体制の整備、人口規模や配置先の違いによる推進員活動の例の提示）について、積極的に支援を行い、市区町村と一体となって推進員活動をバックアップしていくことが求められる。

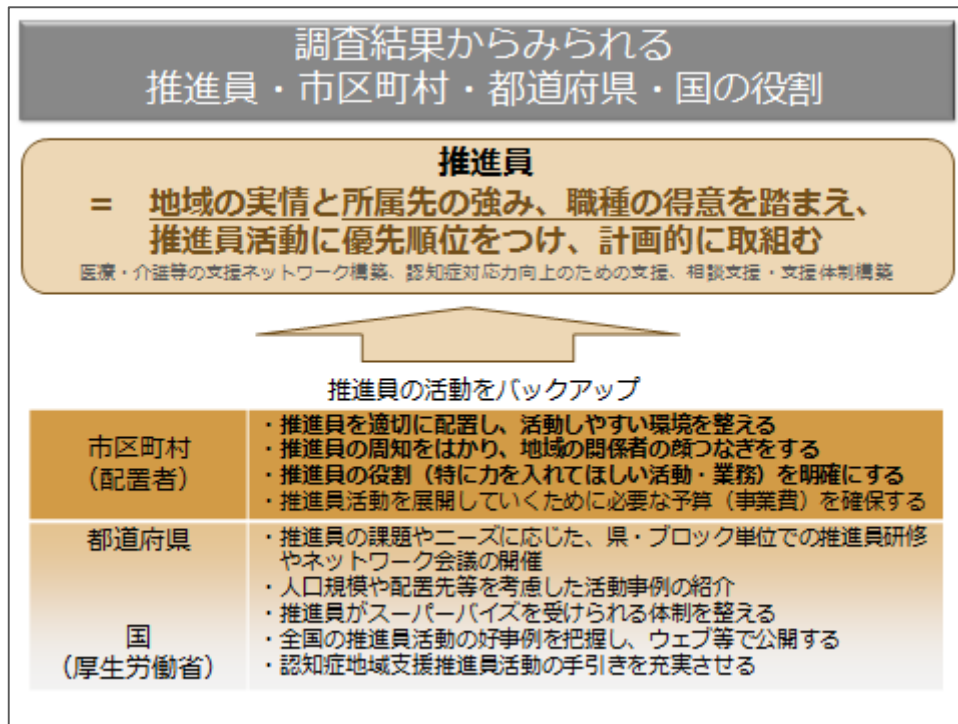
#### 提案4：推進員活動のバックアップ

- ✓ 都道府県単位やブロック単位で推進員の連絡会等を開催するなどし、推進員や市区町村職員が情報交換できる場を設ける。
- ✓ 市区町村単独では取組が難しいこと（例：スーパーバイズを受けられる体制の整備や人口規模や配置先の違いによる推進員活動の例の提示）については、都道府県が積極的に支援を行い、市区町村と一体となって推進員活動をバックアップしていく。

<sup>7</sup> 詳細については、聞き取り調査の「大分県」のページにある資料を参照されたい。

### 3. 全体のまとめ（推進員、市区町村、都道府県、国の役割）

本調査研究から導き出された結果を基に、推進員、市区町村、都道府県、国の役割を整理すると、以下のようになる。



今後、認知症の人がますます増えていくことが予想されることから、市区町村は地域における認知症施策の推進、そして地域包括ケアシステムを構築していくことが求められているが、推進員はその一助となる貴重な人材である。推進員が効果的に活動を進めていくためには、推進員自身がまず、地域の実情を把握し、所属先の特色や職種の専門性を活かして活動を計画的に進めていくことが求められる。また、市区町村は地域の貴重な人材を活かし、推進員を適切に配置すると共に、推進員の周知を図り、地域の関係者との顔つなぎをしたり、推進員の役割を明確にするなど、推進員活動を効果的に進めていただくための土台を作ることが求められる。そういった推進員や市区町村に対し、都道府県や国が情報交換の場の提供や、好事例の紹介といった、市区町村単位での取組が難しいことへの支援をしていくことで、市区町村、そして推進員の活動をバックアップしていくことが重要である。

## 【参考資料】

参考資料 1 市区町村調査票

参考資料 2 推進員調査票

参考資料 3 調査研究報告会における事例報告一覧

**平成 27 年度厚生労働省老健事業**  
**都道府県及び市区町村における認知症地域支援推進員の効果的な活動と**  
**地域資源ネットワーク構築の促進に関する調査研究**  
**【市区町村調査票】**

この調査は全国の市区町村における、認知症地域支援推進員(以下「推進員」)の配置状況や、認知症施策の実施状況と推進員の関わり、推進員配置による効果と課題、推進員が未配置の自治体における理由等を明らかにするために、**全国の市区町村を対象**に実施するものです。

調査へのご協力は任意であり、協力が無い場合であっても、皆様が不利益を被ることはございません。また、皆様の回答は適切に保管のうえ、統計的に処理し、自治体ごとの情報等が漏えいしたり、特定されたりすることは一切ございません。調査への協力を撤回したい場合には、その旨お申し出頂ければ、いつでも中断いたします。

ご多用のところ恐れ入りますが、推進員配置に関する検討を進める上で重要な調査となりますので、ご協力の程、何卒よろしくお願いいたします。

○記入に際してのご注意

- ・ この調査票は、認知症施策のご担当、特に推進員配置に関するご担当の方がご記入下さい。
- ・ 特に指定のない限り、**平成 27 年 10 月 1 日時点における状況**をお答え下さい。ご不明の場合には直近の状況でお答え下さい。
- ・ 数字を記入する欄において、回答が 0 (ゼロ) の場合には、空欄にせず、「0」とご記入下さい。また、( ) や自由回答欄には、具体的な言葉や数字等をご記入下さい。

○ 調査実施機関・お問合せ先

社会福祉法人浴風会 認知症介護研究・研修東京センター (担当：進藤・永田・小谷)  
〒168-0071 東京都杉並区高井戸西 1-12-1  
Tel.: 03-6743-2165 (研修部)  
Fax: 03-3334-2156  
Email: research.tokyo@dcnet.gr.jp

○ 担当主管 厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室

ご記入いただきました調査用紙(本紙)は、回収した「推進員調査票」と併せ、同封の返信用封筒(切手は不要です)に入れ、**12月25日(金)**までにご投函下さいますよう、お願い申し上げます。

**I. 貴自治体の概要について**

**1. 自治体の概要についてお知らせ下さい。⑩～⑭について、地域にない場合は、「0」と記入して下さい。**

①都道府県名	1,022 件	②市区町村名	
③全国地方公共団体コード	(ご不明の場合、総務省の HP をご参照下さい。 <a href="http://www.soumu.go.jp/denshijiti/code.html">http://www.soumu.go.jp/denshijiti/code.html</a> )		
④人口	500 人未満～350 万人以上	⑤面積	5 km <sup>2</sup> 未満～2,100 km <sup>2</sup> 以上
⑥65 歳以上人口	80 人未満～86 万人以上	(⑦うち、75 歳以上: 40 人未満～39 万人以上)	
⑧高齢化率	15%未満～59%以上	⑨日常生活圏域数	1～140 圏域以上
⑩地域包括支援センター数	0～130 ケ所以上 (⑪うち直営 0～30 ケ所以上、⑫委託 0～130 ケ所以上)		
⑬在宅介護支援センター数	0～160 ケ所以上	⑭ブランチ数	0～250 ケ所以上

II. 認知症施策の実施状況 \*介護保険事業計画にそって、お答え下さい

1. 第6期介護保険事業計画の施策体系において、認知症施策の位置づけはどのようなものですか？

当てはまるもの1つに○をつけて下さい。

(n=1,022)

- 1. 重点取り組み事項として、大項目（施策の柱）の1つに挙げている。 28.9%
  - 2. 重要施策として、施策の1つに挙げている。 56.8%
  - 3. 具体的施策内容として挙げ、文章中に認知症の言葉はあるが、項目立てはしていない。 9.9%
  - 4. その他（ ） 0.9%
- 無回答 3.5%

2. 以下の事業について、介護保険事業計画における位置づけと開始時期について伺います。

それぞれ、当てはまるもの1つに○をつけて下さい。

◎なお、各事業については、それに関するもの（例：「1.認知症に関する啓発活動」は、講演会の開催に限らず、シンポジウムや座談会の開催、うちわやクリアフォルダ等啓発グッズの作成等など、啓発に関わる様々な取組み）を含めてお答え下さい。

◎「若年性認知症の人とその家族に対する支援」は、既存事業の活用も含めてお考え下さい。

(n=1,022。数字は%)

	①第6期介護保険事業計画における位置づけ					②事業の開始時期				
	1 事業計画に載っている	2 実施している 事業計画に載っていないが	3 事業計画に載っていない、実施していない	4 その他	無回答	開始 1 前年度もしくはそれ以前に	2 平成27年度より開始	3 平成28～29年度に開始	4 平成30年度以降/未定	無回答
1. 認知症に関する啓発活動の実施	79.0	15.7	2.4	0.4	2.5	82.6	3.2	2.5	3.0	8.6
2. 認知症サポーターの養成	87.8	8.3	2.1	0.1	1.8	88.1	0.5	1.4	2.0	8.1
3. 認知症サポーターのステップアップ講座やキャラバンメイト連絡会の開催	25.5	25.6	43.4	2.8	2.5	37.5	6.9	11.4	28.8	15.5
4. 認知症初期集中支援チームの設置・運営	77.3	1.7	16.2	2.7	2.1	4.8	14.0	43.9	27.5	9.5
5. 認知症ケアパスの作成・普及	76.8	5.8	13.2	1.6	2.6	21.1	29.1	25.6	14.6	9.6
6. 認知症多職種協働研修（例：認知症ライフサポート研修）の開催	20.5	10.3	62.2	3.3	3.6	17.1	5.6	8.2	50.1	19.0
7. 若年性認知症の人とその家族に対する支援	22.8	15.9	53.0	5.0	3.2	22.9	5.2	7.7	47.0	17.2
8. 認知症カフェ等の開催	40.7	12.5	38.4	6.0	2.4	19.6	19.8	16.8	30.2	13.6
9. 認知症に関する介護者教室の開催	36.8	14.9	41.6	3.8	2.9	40.8	2.5	5.6	34.7	16.3
10. 家族交流会の開催	47.2	17.3	28.6	4.1	2.8	54.9	3.8	4.4	23.6	13.3
11. 認知症予防・発症遅延事業等の実施	51.8	16.6	25.7	2.3	3.5	57.8	4.2	4.5	19.6	13.9
12. 認知症に関する相談会の開催	35.3	16.3	40.5	4.1	3.7	39.8	5.3	5.1	32.1	17.7
13. 見守り・行方不明対応の推進	68.7	16.6	10.6	1.4	2.7	64.6	9.6	5.6	9.6	10.7
14. 成年後見制度の活用や虐待防止等、権利擁護関係の推進	86.7	8.2	2.2	0.7	2.3	82.6	1.3	2.2	3.7	10.3
15. 地域ケア会議（事例検討）の開催	79.1	14.1	3.5	1.0	2.3	70.2	12.8	4.1	3.4	9.5
16. 地域ケア会議（地域づくり）の開催	77.8	9.0	9.0	1.6	2.6	48.3	17.9	13.9	9.2	10.7

3. 上記以外で認知症の人やその家族を支援する事業や、特に力を入れている事業についてお知らせ下さい。  
(自由記載)



Ⅲ. 平成 27 年 10 月末までに推進員を配置している市区町村に伺います  
(配置されていない市区町村はⅣにお進み下さい)

1. 平成 23 年度～平成 26 年度までの、推進員の配置についてお知らせ下さい。(n=549)

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
①推進員の配置 回答数	1.有 : 82 2.無 : 411 ↓有の場合	1.有 : 119 2.無 : 384 ↓有の場合	1.有 : 167 2.無 : 350 ↓有の場合	1.有 : 259 2.無 : 283 ↓有の場合
②配置先と人数 回答数 ( )内は 合計人数	1. 行政 : 27 (41) (広域組合含む) 2. 直営包括 : 20 (24) 3. 委託包括 : 31 (58) 4. その他 : 11 (18) ( )	1. 行政 : 41 (64) (広域組合含む) 2. 直営包括 : 36 (52) 3. 委託包括 : 40 (93) 4. その他 : 14 (22) ( )	1. 行政 : 65 (99) (広域組合含む) 2. 直営包括 : 53 (92) 3. 委託包括 : 54 (138) 4. その他 : 19 (31) ( )	1. 行政 : 108 (168) (広域組合含む) 2. 直営包括 : 96 (185) 3. 委託包括 : 82 (240) 4. その他 : 25 (39) ( )

例 : 行政 27 (41) →行政に配置した市区町村数は 27 件で、配置された推進員の合計は 41 名。つまり、推進員を複数配置した市区町村があるということである(ただし、市区町村ごとに配置人数は異なる)

2. 平成 27 年度における推進員の配置状況(予定を含む)について伺います。

① 配置の基準(担当地区)はどのようにされていますか? 当てはまるもの 1 つに○をつけて下さい。

なお、推進員を複数配置している場合は、推進員が担当している地区の最小単位でお答え下さい。

(例 : 行政に 1 名、10ヶ所ある包括のうち 3ヶ所に 1名ずつ配置→「3」を選択)

- 市区町村全体に対し、推進員を 1 名(もしくはそれ以上)配置している : 71.6%
  - 複数の日常生活圏域に対し、推進員を 1 名(もしくはそれ以上)配置している : 3.3%
  - 1つの日常生活圏域、もしくは複数の地域包括支援センター等に対し、推進員を 1 名配置 : 8.2%
  - 複数ある地域包括支援センター等ごとに、それぞれ推進員を 1 名(もしくはそれ以上)配置 : 12.6%
  - その他 ( ) : 3.1%
- 無回答 : 1.3%

②配置先と配置形態、雇用形態について伺います。

「1.配置先」の当てはまるもの全てに○をつけて下さい。「4.その他」が○の場合には、( )内に配置先をご記入下さい。また、「1.配置先」に○がついた場合、「2.配置形態」「3.雇用形態」も合わせてお答え下さい(0の場合には「0」とご記入下さい)。(n=549)

1. 配置先(複数回答有)		2. 配置形態(合計人数)	3. 雇用形態(合計人数)
1. 市区町村行政(広域組合含む) : 209 自治体 (549 自治体中 38.1%)	○の場合 →	1. 専任 : 60 人 2. 兼務 : 268 人	1. 常勤 : 260 人 2. 非常勤 : 52 人
2. 直営包括 : 248 自治体 (549 自治体中 45.2%)		1. 専任 : 50 人 2. 兼務 : 353 人	1. 常勤 : 340 人 2. 非常勤 : 43 人
3. 委託包括 : 189 自治体 (549 自治体中 34.4%)		1. 専任 : 119 人 2. 兼務 : 778 人	1. 常勤 : 841 人 2. 非常勤 : 17 人
4. その他 : 37 自治体 (549 自治体中 6.7%)		1. 専任 : 18 人 2. 兼務 : 49 人	1. 常勤 : 59 人 2. 非常勤 : 12 人

3. 平成 27 年度における推進員配置にかかる年間予算について伺います。(n=549)

① 国の交付金を活用していますか?	1.はい : 49.9% 2.いいえ : 45.7% 無回答 : 4.4%
② 地域支援事業の認知症施策において、推進員配置の年間予算(事業費含む)(国の交付金を受け取っている場合には、その金額を含む)	0~631,680 千円/年
③ ②のうちの人件費をお知らせ下さい。 (包括の委託費に含まれている場合には、0円として下さい)	0~631,680 千円/年

4. 推進員を配置することによる期待について、当てはまるもの1つに○をつけて下さい。

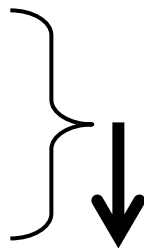
(n=549。数字は%)

	1 とても期待 している	2 まあ期待 している	3 あまり期待 していない	4 全く期待 していない	無回答
1. 医療・介護や関係者間のネットワーク・連携体制の構築	61.2	35.2	2.7	0.2	0.7
2. 研修・教室の開催等による認知症対応力の向上	51.2	42.4	5.5	0.2	0.7
3. 認知症に関する相談支援体制の構築	67.0	29.7	2.4	0.2	0.7
4. 認知症ケアパスの作成・普及	59.6	36.4	3.1	0.4	0.5
5. 認知症カフェ等の開催	46.5	41.0	9.8	1.8	0.9
6. 認知症初期集中支援チームのチーム員として推進員が参画	49.0	33.7	11.7	4.2	1.5
7. その他、推進員配置により期待する効果（自由記載）					

5. 以下の事業に対し、今年度、推進員に求めている関わりの程度について、当てはまる番号を1つお入れ下さい。

＜「関わりの程度」の選択肢＞

1. 事業計画を立て、責任者として企画・運営に関わると同時に、事業を通じて、認知症施策推進に向けた意見・提案等を行う
2. 事業の運営等に関わり、認知症施策を推進する
3. 会議や研修等に参加するのみ
4. 特に関わりを求めているいない
5. その他（自由記載：番号（「5」）と共にご記載下さい）



(n=549。数字は%)

事業	1	2	3	4	5	無回答
1. 認知症に関する啓発活動の実施	47.5	42.8	5.1	2.4	0.4	1.8
2. 認知症サポーターの養成	43.0	41.2	8.2	6.0	0.5	1.1
3. 認知症サポーターのステップアップ講座やキャラバンメイト連絡会の開催	34.8	32.8	13.7	11.5	4.7	2.6
4. 認知症初期集中支援チームの設置・運営	30.4	36.6	13.5	12.0	5.3	2.2
5. 認知症ケアパスの作成・普及	49.5	35.2	6.9	4.9	2.2	1.3
6. 認知症多職種協働研修（例：認知症ライフサポート研修）の開催	25.0	25.5	19.7	17.9	8.9	3.1
7. 若年性認知症の人とその家族に対する支援	23.1	32.8	18.8	15.1	7.5	2.7
8. 認知症カフェ等の開催	32.2	34.8	15.7	10.7	4.9	1.6
9. 認知症に関する介護者教室の開催	25.3	30.8	12.0	23.5	6.2	2.2
10. 家族交流会の開催	29.	32.2	14.9	17.5	3.8	2.4
11. 認知症予防・発症遅延等の実施	25.7	39.3	14.0	16.6	2.7	1.6
12. 認知症に関する相談会の開催	32.8	35.2	8.0	15.3	6.7	2.0
13. 見守り・行方不明対応の推進	24.0	41.5	15.1	16.4	1.5	1.5
14. 成年後見制度の活用や虐待防止等、権利擁護関係の推進	14.0	37.7	22.4	21.9	2.4	1.6
15. 地域ケア会議（事例検討）の開催	19.9	39.7	25.7	11.7	1.1	2.0
16. 地域ケア会議（地域づくり）の開催	16.6	41.5	25.9	12.2	1.6	2.2

6. 上記以外で推進員が関わっている事業があればお知らせ下さい（自由記述）。

7. 推進員の活動・取組に対する市区町村の支援として、当てはまるもの1つに○をつけて下さい。

(n=549。数字は%)

	1 行っ てい る 適 宜	2 行っ てい る た ま に	3 行っ てい ない あ ま り	4 行っ てい ない 全 く	無 回 答
1. 打ち合わせ・会議による進捗確認や課題の共有	68.3	15.1	8.2	5.1	3.3
2. 関係機関への紹介など連携・ネットワークの構築支援	58.8	17.7	13.3	6.7	3.5
3. 活動の実施に必要な会場や人手の確保等の支援	51.4	15.1	17.5	12.9	3.1
4. 活動に必要な資金の調達	49.0	8.7	16.4	22.6	3.3
5. 活動の紹介・発表の場の提供	32.8	17.1	23.9	21.9	4.4
6. その他、市区町村として支援していること（自由記載）					

8. 推進員の活動計画の作成や評価はどなたが行っていますか？当てはまるもの1つに○をつけて下さい。

なお、直営包括の推進員で、市区町村の認知症施策も担当している場合には、「3」とお答え下さい。

(n=549。数字は%)

① 活動計画の作成		② 活動の評価	
1. 推進員や推進員の所属先が作成	14.0	1. 推進員や推進員の所属先が評価	8.4
2. 市区町村担当部署が作成	8.2	2. 市区町村担当部署が評価	9.1
3. 推進員と市区町村担当部署が共同で作成	41.9	3. 推進員と市区町村担当部署が共同で評価	40.3
4. 特に作成していない	31.0	4. 特に評価していない	34.6
5. その他（ ）	2.4	5. その他（ ）	3.8
無回答	2.6	無回答	3.8

9. 推進員の活動成果について伺います。

(n=549。数字は%)

① 推進員の活動成果を測る指標はありますか？ 1.はい:4.0% 2.いいえ: 90.5% 無回答: 5.5%

② 「1 はい」と答えた方に伺います。指標として、何を用いていますか？（自由記載）

10. 推進員を配置したことで感じている効果について、当てはまるものに1つに○をつけて下さい。

(n=549。数字は%)

	感 じ て 大 変 る	感 じ て ま あ る	感 じ て あ ま り な い	感 じ て 全 く い な い	無 回 答
1. 医療・介護や関係者間のネットワーク・連携体制が構築された	13.5	38.8	35.2	6.7	5.8
2. 認知症の人が利用・受診・入院等ができる事業所／病院／機関が増えた	2.6	16.2	58.1	17.3	5.8
3. 認知症に関する地域全体の相談体制が構築された	8.0	37.9	40.1	8.4	5.6
4. 認知症に関する相談支援担当者のスキルが上がった	11.5	40.6	34.8	7.5	5.6
5. 認知症に関する地域からの相談件数が増えた	10.0	32.2	44.3	7.8	5.6
6. 認知症に関する早期対応が可能となった	10.7	35.0	41.7	6.9	5.6
7. 認知症の人を支援するお店や企業等が増えた	5.5	25.1	51.2	12.4	5.8
8. 認知症の人やその家族の声を反映した支援ができるようになった	9.7	41.2	35.5	8.0	5.6
その他、推進員配置により感じている効果についてお知らせ下さい（自由記載）					

→「V. 推進員の配置に際し、課題と感じていることと、国や都道府県に期待（必要と感じている）すること」の質問にお進み下さい。

**IV. 平成27年度に推進員を配置していない市区町村に伺います  
(配置されている市区町村はVにお進み下さい)**

**1. 今後の推進員の配置予定についてお伺いします。 (n=473)**

**① 平成30年度までの推進員の配置予定はありますか？**

1 はい : 405 (85.6%)    2 いいえ : 63 (13.3%)    無回答 : 5 (1.1%)

**② ①で「1 はい」と回答された自治体に伺います。配置予定先と予定人数をお知らせ下さい。**

**0の場合には、「0」とご記入下さい。 (n=405)**

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
①推進員の配置予定 回答数	1.有 : 201 2.無 : 117 ↓有の場合	1. 有 : 271 2. 無 : 69 ↓有の場合	1. 有 : 391 2. 無 : 2 ↓有の場合
②配置予定先と予定人数 回答数 ( )内は合計人数	1. 行政 : 38 (46) (広域組合含む) 2. 直営包括 : 90 (130) 3. 委託包括 : 47 (175) 4. その他 : 14 (18) 5. 配置先と人数は未定 : 35	1. 行政 : 47 (56) (広域組合含む) 2. 直営包括 : 98 (131) 3. 委託包括 : 59 (212) 4. その他 : 14 (19) 5. 配置先と人数は未定 76	1. 行政 : 48 (58) (広域組合含む) 2. 直営包括 : 119 (155) 3. 委託包括 : 64 (220) 4. その他 : 16 (26) 5. 配置先と人数は未定 168

**2. 現在、推進員に代わる職員(例：認知症コーディネーター等)を配置していますか？**

**(n=473. 数字は回答数)**

1. はい : 34    2. いいえ : 425    無回答 : 14

→「1 はい」と回答した市区町村に伺います。

**① 配置している職員の名称(例：認知症コーディネーター)をお知らせ下さい。**

( )

**② 平成27年10月1日現在、市区町村全体に配置している人数をお知らせ下さい。**

回答 : 30自治体 合計 57名。

**③ 1の人材を育成するための研修は実施していますか？**

1. はい : 2    2. いいえ : 31    無回答 : 1

→「1 はい」と回答した市区町村に伺います。

**④ 研修全体の時間数をお知らせ下さい。( 1か所のみ回答 : 20時間 )**

**⑤ 今後、推進員を配置した場合、この職員の配置はどのようになりますか？**

当てはまるもの1つに○をつけて下さい。

1. 推進員の配置とは別に、この職員の配置を継続させる : 5 (14.7%)
2. この職員が推進員として配置される(役割が統合される) : 9 (26.5%)
3. 未定 : 15 (44.1%)
4. その他 : 2 (5.9%)    無回答 : 2 (8.8%)

**V. 推進員の配置に際し、課題と感じていることと、国や都道府県に期待（必要と感じている）すること**

**1. 推進員の配置に際して、課題と感じていること（未設置の自治体は予想される課題）について、当てはまるもの1つに○をつけて下さい。** **(n=1,022。数字は%)**

	1 感じて いる 大変	2 感じて いる まあ	3 感じて いない あまり	4 感じて いない 全く	無 回 答
1. 予算の確保が難しい	18.8	38.1	35.6	4.6	2.9
2. 配置の必要性を行政内部で共有することが難しい	15.0	34.1	41.8	6.2	2.9
3. 配置の必要性を医療・介護等の関係者と共有することが難しい	10.4	38.1	43.0	5.6	3.0
4. 人材の確保や業務の継続性（異動によって常に人が入れ替わる等）が難しい	49.6	35.3	11.9	1.3	1.9
5. 推進員の具体的な役割や業務が不明確である	26.1	46.3	23.3	2.0	2.3
6. 推進員の業務量が多く、期待している役割が担えない	20.5	43.6	30.4	2.1	3.3
7. 会議・連絡会等の負担が増えた	15.5	43.6	35.1	2.4	3.3
8. 認知症施策の推進に結びついていない	4.6	26.2	54.8	10.6	3.8
9. 推進員活動のスーパーバイズができる人員の配置が難しい	42.4	39.4	13.9	1.1	3.2
10. その他、推進員配置に際して課題として感じていることをお知らせ下さい（自由記載）					

**2. 推進員の配置に際し、国や都道府県に期待（必要と感じている）することについて、当てはまるもの1つに○をつけて下さい。** **(n=1,022。数字は%)**

	1 期待 している 大変	2 期待 している まあ	3 期待 している あまり ない	4 期待 している 全く ない	無 回 答
1. 推進員配置に関する財源の構成の例を示してほしい	40.0	37.8	17.8	1.9	2.5
2. 市町村で作成する設置要綱や仕様書の例を示してほしい	51.1	34.1	11.4	1.4	2.1
3. 人口規模や配置先の違いによる推進員活動の例を紹介してほしい	57.4	34.1	5.8	0.8	2.0
4. 推進員の業務負担を軽減する工夫を紹介してほしい	38.6	41.4	16.6	0.9	2.5
5. 研修への支援や機会・場所の提供をしてほしい	53.4	38.9	5.0	0.2	2.4
6. 推進員配置により認知症に関する事業計画が推進された例を紹介してほしい	52.5	39.9	5.2	0.1	2.3
7. 推進員配置により認知症に関する事業計画に位置づけられた以外の効果が見られた例を紹介してほしい	47.1	42.5	7.7	0.4	2.3
8. その他、国や都道府県に期待することをお知らせ下さい（自由記載）					

**以上で全ての質問が終了です。**  
**お忙しい中、ご協力を誠にありがとうございました。**

**平成 27 年度厚生労働省老健事業  
都道府県及び市区町村における認知症地域支援推進員の効果的な活動と  
地域資源ネットワーク構築の促進に関する調査研究  
【推進員調査票】**

この調査は、全国の市区町村における、認知症地域支援推進員(以下「推進員」)の活動・取組状況や、認知症施策に対する推進員の関わり、推進員配置による効果と課題等を明らかにするために、平成 27 年度に推進員として配置されている人、または配置予定の人を対象に実施しています。

この調査へのご協力は任意であり、協力がない場合であっても、皆様が不利益を被ることはございません。また、皆様の回答は適切に保管のうえ、統計的に処理し、個人情報等が漏えいしたり、個人が特定されたりすることは一切ございません。調査への協力を撤回したい場合には、その旨お申し出頂ければ、取り消すことができます。

ご多用のところ恐れ入りますが、推進員配置に関する検討を進める上で重要な調査となりますので、ご協力の程、何卒よろしくお願いいたします。

○記入に際してのご注意

- ・ 特に指定のない限り、平成 27 年 10 月 1 日時点における状況をお答え下さい。  
ご不明の場合には直近の状況でお答え下さい。
- ・ 数字を記入する欄において、回答が 0 (ゼロ) の場合には空欄にせず、「0」とご記入下さい。また、( ) や自由回答欄には、具体的な言葉や数字等をご記入下さい。

○ 調査実施機関・お問合せ先

社会福祉法人浴風会 認知症介護研究・研修東京センター (担当:進藤・永田・小谷)  
〒168-0071 東京都杉並区高井戸西 1-12-1  
Tel.: 03-6743-2165 (研修部)  
Fax: 03-3334-2156  
Email: research.tokyo@dcnet.gr.jp

○ 担当主管 厚生労働省 老健局総務課 認知症施策推進室

ご記入いただきました調査用紙(本紙)は、  
封筒に入れ、封をした状態で、指定の期日までに  
市区町村のご担当者にお渡し下さい。  
なお、封筒の種類は問いません(お手元にあるものでお願いいたします)。

\* 本調査の、市区町村からの返信締め切りは12月25日(金)です。

## I. ご回答者について

### ①ご回答者について伺います。

(n=1,347)

1. 都道府県・市区町村名	1. ( 都・道・府・県) 2. ( 市・区・町・村)
2. 性別	1.男:236人(17.5%) 2.女:1,032人(76.6%) 無回答:79人(5.9%)
3. 年齢	1.20~29歳:82人(6.1%) 2.30~39歳:404人(30.0%) 3.40~49歳:429人(31.8%) 4.50~59歳:334人(24.8%) 5.60~69歳:91人(6.8%) 6.70歳以上:0人(0.0%) 無回答:7人(0.5%)
4. ご所属先 (○は1つ)	1. 市区町村行政:19.3% 2. 直営の地域包括支援センター:26.8% 3. 委託の地域包括支援センター:48.8% 4. 認知症疾患医療センター:0.4% 5. その他:4.3% 無回答:0.4%
5. ご所属先における職務(○は1つ) *複数の職務がある場合には、 主なもの1つをお答え下さい。	1. 看護師:12.1% 2. 保健師:29.4% 3. 主任介護支援専門員:15.3% 4. 社会福祉士:23.1% 5. 介護支援専門員:5.3% 6. 介護福祉士:2.4% 7. 事務職:1.7% 8. 管理者:7.4% 9. その他:1.1%
6. 勤務形態 (○は1つ)	1. 常勤:88.3% 2. 非常勤:8.0% 無回答:3.7%
7. 保有資格 (当てはまるもの全てに○)	1. 医師:0.2% 2. 保健師:32.1% 3. 看護師:42.7% 4. 作業療法士:1.3% 5. 歯科衛生士:1.3% 6. 精神保健福祉士:10.1% 7. 社会福祉士:33.7% 8. 介護福祉士:23.9% 9. 介護支援専門員:55.8% 10. 主任介護支援専門員:25.2% 11. その他:5.6% 無回答:1.0%
8. 医療介護福祉分野での経験年数	平均15.3年(0~47年)
9. 市区町村から推進員として配置された年月(予定)	平成21~30年1~12月 *認知症連携担当として配置された場合は、その年月

上記のうち、平成27年11月~平成30年度までに推進員として配置予定の回答者(147名)を除く、平成27年10月段階で推進員として活動している者(1,200名)の回答。

(n=1,200)

1. 都道府県・市区町村名	1. ( 都・道・府・県) 2. ( 市・区・町・村)
2. 性別	1.男:204人(17.0%) 2.女:922人(76.8%) 無回答:74人(6.2%)
3. 年齢	1.20~29歳:71人(5.9%) 2.30~39歳:351人(29.3%) 3.40~49歳:381人(31.8%) 4.50~59歳:307人(25.6%) 5.60~69歳:84人(7.0%) 6.70歳以上:0人(0.0%) 無回答:6人(0.5%)
4. ご所属先 (○は1つ)	1. 市区町村行政:19.9% 2. 直営の地域包括支援センター:25.3% 3. 委託の地域包括支援センター:49.7% 4. 認知症疾患医療センター:0.3% 5. その他:4.4% 無回答:0.4%
5. ご所属先における職務(○は1つ) *複数の職務がある場合には、 主なもの1つをお答え下さい。	1. 看護師:12.3% 2. 保健師:28.9% 3. 主任介護支援専門員:15.1% 4. 社会福祉士:22.9% 5. 介護支援専門員:5.3% 6. 介護福祉士:2.7% 7. 事務職:1.6% 8. 管理者:2.3% 9. その他:7.7%
6. 勤務形態 (○は1つ)	1. 常勤:88.0% 2. 非常勤:8.3% 無回答:3.7%
7. 保有資格 (当てはまるもの全てに○)	1. 医師:0.2% 2. 保健師:31.7% 3. 看護師:42.3% 4. 作業療法士:1.4% 5. 歯科衛生士:1.4% 6. 精神保健福祉士:9.5% 7. 社会福祉士:34.1% 8. 介護福祉士:23.8% 9. 介護支援専門員:56.2% 10. 主任介護支援専門員:25.3% 11. その他:5.7% 無回答:1.0%
8. 医療介護福祉分野での経験年数	平均15.3年(0~47年)
9. 市区町村から推進員として配置された年月(予定)	平成21~27年1~12月 *認知症連携担当として配置された場合は、その年月
10. 推進員としての配置形態	1. 専任:15.7% 2. 兼務:79.3% 無回答:5.0%
11. 配置の期間 (推進員の設置要綱や仕様書をご参照下さい)	1. 特に定まっていない:73.6% 2. 期間が定まっている(平成 年 月まで):8.5% 3. わからない:12.5% 無回答:5.4%

## II. 推進員活動に際しての準備

### ① 推進員活動に際しての準備について伺います。

(n = 1,200)

1. 推進員研修を受講されましたか？	1. はい : 87.9% (初回受講 : 平成 21~28 年度) 2. いいえ : 12.6% 無回答 : 0.2%
2. 認知症介護研究・研修東京センターが作成した「推進員活動の手引き」を活用されていますか？	1. 活用している : 34.3% 2. 知っているが、活用していない : 46.8% 3. 手引きの存在を知らない : 15.5% 無回答 : 3.4%

### ② 推進員活動に際し、あなたは以下の情報を把握していますか？ 1~4のうち、当てはまるもの1つに○をつけて下さい。

(n = 1,200。回答は%)

	1 把握 している 大体	2 把握 している まあ	3 把握 していない あまり	4 把握 していない 全く	無 回答
1. 地域の基礎情報（人口、高齢化率、面積、包括数、等）	69.4	27.8	2.6	0.0	0.2
2. 地域に住む高齢者の状況（人数、要介護認定者数、等）	55.4	36.0	7.9	0.0	0.7
3. 地域にある社会資源の把握（介護事業所、医療機関、住民活動等）	40.8	51.0	6.6	0.1	1.6
4. 地域にいる認知症に特化した研修等を受講した人の数（例：認知症介護実践者研修、認知症かかりつけ医対応力向上研修等の受講者等）	13.3	25.7	42.2	18.4	0.4
5. 地域に暮らす認知症の人やその家族の生活（訪問や相談を通じた個別ケースの把握）	14.1	58.6	25.9	1.0	0.5
6. 市区町村の計画、理念、目標	45.5	45.5	7.9	0.3	0.8

## III. 業務配分の状況

### ① 業務配分について伺います。

1. ご所属先における業務配分について、配置形態に関わらず、当てはまるもの1つに○をつけて下さい。(n = 1,200)	1. 推進員業務のみ行っている : 77人 (6.4%) 2. 推進員業務と所属先の業務（包括業務や行政事務等、所属先に応じた業務）を行っている : 1994人 (82.8%) 3. 所属先の業務のみ行っている : 125人 (10.4%) 無回答 : 4人 (0.3%)
2. (上記1の質問で、1、2と回答した方に伺います) 業務時間のうち、推進員として活動・取組に関わった時間はどれぐらいですか？おおよその割合（感覚で結構です）をお知らせ下さい。(n = 1,200)	* 「推進員として活動・取組」の判断は、市区町村行政から求められている役割・業務や、国の設置要綱に書かれている内容を参考にして下さい。 約 <u>39.0%</u> (0~100、SD : 33.5)



#### IV. 関係者間の連携・ネットワーク構築に関する取組・活動について

(n=1,200、値は回答数)

① 市区町村から、推進員の業務・役割として「関係者間の連携支援やネットワーク構築」をすることを求められていますか？ → ( 1. はい : 904 2. いいえ : 45 3. わからない : 105 無回答 : 17 )

② 以下の事業ごとに、平成26年度から平成27年度におけるおおよその実施頻度、あなた自身が実際に関わった内容（関わる予定のものを含む）、業務遂行の困難度についてお知らせ下さい。

(n=1,200、複数回答有。値は回答数)

＜①（事前打ち合わせ等を除く）事業の実施頻度（当てはまる番号1つに○）＞

1. 週に1回以上 2. 月に1~2回程度 3. 半年に1~2回程度 4. 年に1回程度 5. 実施していない

事業等	①実施頻度 (○は1つ)						
	1	2	3	4	5	その他	無回答
1. 認知症の人の見守り行方不明対応に関する会議	30	128	268	165	399	4	77
2. 医療介護等の多職種連携会議	20	184	394	153	247	2	71
3. 医療関係機関等との連携会議	18	139	325	139	360	7	83
4. 介護保険事業所との連携会議	15	168	329	95	364	4	96
5. 権利擁護推進に関する会議	6	67	177	187	528	1	105
6. 地域ケア会議（地域づくり）	33	257	390	93	230	3	65

＜②あなたが実際に関わったこと（当てはまるもの全てに○）＞

1. 年間の事業計画の作成 2. 各回の企画案の作成 3. 日程調整や会場確保、関係者への連絡等  
4. 資料の収集や作成 5. 当日の司会進行・ファシリテート 6. 会議に参加 7. 議事録の作成  
8. 関係者への報告 9. この事業に関わっていない 10. その他（自由記載）

事業等	②あなたが実際に関わったこと (当てはまるもの全てに○)									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. 認知症の人の見守り行方不明対応に関する会議	109	133	178	193	139	454	115	169	284	28
2. 医療介護等の多職種連携会議	115	175	197	196	181	587	131	159	213	23
3. 医療関係機関等との連携会議	68	87	117	132	86	480	78	123	276	25
4. 介護保険事業所との連携会議	96	120	136	140	127	457	87	118	285	18
5. 権利擁護推進に関する会議	47	59	77	84	72	282	51	67	412	25
6. 地域ケア会議（地域づくり）	139	215	284	288	265	619	225	236	169	36

＜③事業に関わっている場合、事業遂行の困難度（当てはまる番号1つに○）＞

1. 全く困難でない 2. あまり困難でない 3. まあ困難である 4. 大変困難である  
5. 該当なし（事業に関わっていない）

事業等	③困難度 (○は1つ)					
	1	2	3	4	5	無回答
1. 認知症の人の見守り行方不明対応に関する会議	28	206	258	55	247	277
2. 医療介護等の多職種連携会議	35	284	261	56	184	251
3. 医療関係機関等との連携会議	27	236	209	61	238	300
4. 介護保険事業所との連携会議	46	290	157	26	257	295
5. 権利擁護推進に関する会議	27	145	148	33	370	348
6. 地域ケア会議（地域づくり）	45	248	313	81	160	224

③ 上記以外で、連携・ネットワークの構築のために実施したことについて、お知らせ下さい（自由記述）。

④ 連携・ネットワーク構築の際に困難に感じていることについて、お知らせ下さい（自由記述）。

⑤ あなたと下記の機関・事業所・関係者等との連携状況について、当てはまるもの1つに○を付けて下さい。  
(n = 1,200、値は回答数)

機関・事業所・関係者	1 連携できている とてもうまく	2 まあ 連携できている	3 あまり 連携できていない	4 全く 連携できていない	5 地域にない	無回答
1. 市区町村行政	335	601	75	5	×	55
2. (所属先以外の) 地域包括支援センターや在宅介護支援センター	247	633	83	11	67	30
3. 介護保険サービス事業所	88	673	251	33	2	24
4. 介護支援専門員 (ケアマネジャー)	117	688	217	19	2	28
5. 認知症疾患医療センター	112	368	296	97	173	25
6. かかりつけ医	28	404	513	89	9	28
7. 認知症サポート医	95	349	369	154	73	31
8. ものわすれ外来を担当している医師	51	281	421	172	118	28
9. 精神科医や精神科病院	54	395	416	138	45	23
10. 一般病院	19	396	506	113	9	28
11. 医師会	51	310	433	225	26	26
12. 歯科医師会	26	184	471	339	24	27
13. 薬剤師会	26	211	474	307	27	26
14. 薬局	21	271	499	240	6	34
15. 民生児童委員	214	633	162	42	0	20
16. 自治会・町内会	54	454	448	93	1	21
17. 地域住民	34	421	504	85	1	26
18. 認知症サポーター	29	296	547	175	2	22
19. 認知症キャラバンメイト	90	456	363	140	3	19
20. 市民ボランティア	25	216	540	240	22	28
21. 警察	53	511	333	149	2	23
22. 消防	29	282	470	263	3	24
23. 法テラス	12	167	403	317	138	34
24. 法テラス以外の権利擁護関係団体	24	240	387	269	112	39

⑥ 上記以外に連携している事業所・機関等があれば、お知らせ下さい（自由記述）。

**V. 認知症対応力の向上（研修・教室等の開催含む）に関する取組・活動について**

(n=1,200。値は回答数)

① 市区町村から、推進員の業務・役割として、「認知症対応力の向上（研修・教室等の開催含む）」は求められていますか？ → ( 1. はい : 768 2. いいえ : 122 3. わからない : 153 無回答 : 28)

② 以下の事業ごとに、平成26年度から平成27年度におけるおおよその実施頻度、あなた自身が実際に関わった内容（関わる予定のものを含む）、業務遂行の困難度についてお知らせ下さい。

(n=1,200、複数回答有。値は回答数)

**<①（事前打ち合わせ等を除く）事業の実施頻度（当てはまる番号1つに○）>**

1. 週に1回以上 2. 月に1~2回程度 3. 半年に1~2回程度 4. 年に1回程度 5. 実施していない

事業等	①実施頻度 (○は1つ)						
	1	2	3	4	5	その他	無回答
1. 認知症に関する講演会、シンポジウム等の啓発活動	19	48	265	387	293	0	59
2. 認知症予防教室	88	214	227	109	357	2	74
3. 認知症サポーター養成研修	29	360	394	104	138	2	44
4. 認知症サポーターのステップアップ講座	12	18	75	193	703	2	68
5. キャラバンメイト連絡会	7	51	141	208	600	2	62
6. 認知症に関する介護者教室	13	124	177	119	570	0	68
7. 家族交流会	14	269	233	98	400	3	54
8. 認知症多職種協働研修（認知症ライフサポート研修等）	8	16	89	145	723	2	88
9. 病院や介護保険施設等の職員対象の認知症対応力向上研修	4	24	101	133	739	0	70
10. ボランティア育成	9	46	84	98	754	0	80

**<②あなたが実際に関わったこと（当てはまるもの全てに○）>**

1. 年間の事業計画の作成 2. 各回の企画案の作成 3. 日程調整や会場確保、関係者への連絡等  
4. 資料の収集や作成 5. 当日の司会進行・ファシリテート 6. 研修や講座等に参加  
7. 議事録等の作成 8. 関係者への報告 9. この事業に関わっていない 10. その他（自由記載）

事業等	②あなたが実際に関わったこと (当てはまるもの全てに○)									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. 認知症に関する講演会、シンポジウム等の啓発活動	175	250	296	275	206	509	139	181	197	31
2. 認知症予防教室	168	230	246	263	262	273	149	181	299	45
3. 認知症サポーター養成研修	218	426	457	505	508	398	280	334	126	35
4. 認知症サポーターのステップアップ講座	65	94	92	98	97	151	57	81	426	36
5. キャラバンメイト連絡会	104	130	134	131	126	239	87	103	374	35
6. 認知症に関する介護者教室	116	139	147	142	154	197	102	107	379	34
7. 家族交流会	160	182	213	167	193	304	139	148	320	44
8. 認知症多職種協働研修（認知症ライフサポート研修等）	61	68	75	71	75	186	45	60	431	28
9. 病院や介護保険施設等の職員対象の認知症対応力向上研修	65	90	83	98	83	159	61	71	429	31
10. ボランティア育成	67	88	88	93	90	102	56	61	451	129

<③事業に携わっている場合の、事業遂行の困難度（当てはまる番号1つに○）>

1. 全く困難でない 2. あまり困難でない 3. まあ困難である 4. 大変困難である  
5. 該当なし（この事業に携わっていない）

事業等	③困難度 (○は1つ)					
	1	2	3	4	5	無回答
1. 認知症に関する講演会、シンポジウム等の啓発活動	67	325	216	44	166	253
2. 認知症予防教室	48	299	141	24	256	303
3. 認知症サポーター養成研修	107	430	205	16	93	220
4. 認知症サポーターのステップアップ講座	20	117	121	40	376	397
5. キャラバンメイト連絡会	35	178	117	37	341	363
6. 認知症に関する介護者教室	30	176	35	24	343	363
7. 家族交流会	52	243	158	30	276	312
8. 認知症多職種協働研修（認知症ライフサポート研修等）	18	103	102	34	402	412
9. 病院や介護保険施設等の職員対象の認知症対応力向上研修	22	86	107	42	394	420
10. ボランティア育成	7	60	109	39	435	421

③ 上記以外で、認知症対応力向上のために実施したことがあれば、お知らせ下さい（自由記述）。

④ 認知症対応力向上の活動・取組の際に困難に感じていることについてお知らせ下さい（自由記述）。

VI. 相談支援体制の構築に関する取組・活動について

(n=1,200。値は回答数)

① 市区町村から、推進員の業務・役割として、「相談支援体制の構築」は求められていますか？

→ ( 1. はい : 767 2. いいえ : 90 3. わからない : 179 無回答 : 35 )

② 以下の事業ごとに、平成26年度から平成27年度におけるおおよその実施頻度、あなた自身が実際に関わった内容（関わる予定のものを含む）、業務遂行の困難度についてお知らせ下さい。

(n=1,200、複数回答有。値は回答数)

<①（事前打ち合わせ等を除く）事業の実施頻度（当てはまる番号1つに○）>

1. 週に1回以上 2. 月に1~2回程度 3. 半年に1~2回程度 4. 年に1回程度 5. 実施していない

事業等	①実施頻度 (○は1つ)						
	1	2	3	4	5	その他	無回答
1. 認知症に関する相談会	43	223	125	73	527	2	78
2. 地域ケア会議（事例検討）	37	262	368	119	218	3	64

<②あなたが実際に関わったこと（当てはまるもの全てに○）>

1. 年間の事業計画の作成 2. 各回の企画案の作成 3. 日程調整や会場確保、関係者への連絡等  
4. 資料の収集や作成 5. 当日の司会進行 6. 相談会や会議のみ参加  
7. 議事録等の作成 8. 関係者への報告 9. この事業に関わっていない 10. その他（自由記載）

事業等	②あなたが実際に関わったこと (当てはまるもの全てに○)									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. 認知症に関する相談会	142	146	199	159	131	219	132	153	303	43
2. 地域ケア会議（事例検討）	111	212	303	297	276	413	275	239	157	44

＜③事業に携わっている場合の、事業遂行の困難度（当てはまる番号1つに○）＞

1. 全く困難でない 2. あまり困難でない 3. まあ困難である 4. 大変困難である  
5. 該当なし（事業に携わっていない）

事業等	③困難度 (○は1つ)					
	1	2	3	4	5	無回答
1. 認知症に関する相談会	33	227	147	30	287	347
2. 地域ケア会議（事例検討）	56	256	293	71	148	247

(n=1,200。値は回答数)

③ 地域包括支援センターや介護支援専門員等から、認知症の人に関する相談を受けることはありますか？

- ( 1. はい : 920 2. いいえ : 121 無回答 : 230 )

④ ③で「1.はい」と回答した方に伺います。相談内容はどのようなものでしょうか？当てはまるもの全てに○をつけて下さい。(n=1,200、複数回答有。値は回答数)

1. ご本人への支援のあり方 : 814 2. ご家族への支援のあり方 : 762 3. 関係者との連携方法 : 529  
4. 社会資源の種類（利用できるサービス）や利用方法 : 656 5. その他 : 65 無回答 : 13

⑤ 上記以外で、相談支援体制の構築のために実施したことがあれば、お知らせ下さい（自由記述）。

⑥ 相談支援体制の構築において、課題として感じていることがあれば、お知らせ下さい（自由記述）。

Ⅶ. その他の推進員活動

1. 認知症カフェの開催（委託を含む）(n=1,200。値は回答数)

① 市区町村から、推進員の役割・業務として「認知症カフェの開催（委託を含む）」は求められていますか？

- ( 1. はい : 595 2. いいえ : 319 3. わからない : 142 無回答 : 15 )

② 認知症カフェの開催において、平成 26 年度から平成 27 年度においてあなた自身が実際に関わったもの（関わる予定のものを含む）をお知らせ下さい。

(n=1,200、複数回答有。値は回答数)

- 1.年間事業計画作成 : 188 2.カフェ開催時の企画書の作成 : 202 3.会場確保 : 195  
4.関係者への連絡 : 290 5.当日の講演者・出演者等の選出・依頼 : 170 6.カフェ当日の進行 : 189  
7.カフェに参加 : 515 8.開催報告の作成 : 180 9. その他 : 144  
10. 認知症カフェに関わっていない : 322 無回答 : 80

③ 認知症カフェの開催に関し、課題に感じていることがあればお知らせ下さい（自由記載）。

2. 認知症ケアパスの作成・普及 (n=1,200。値は回答数)

① 市区町村から、推進員の役割・業務として、「認知症ケアパスの作成・普及」は求められていますか？

- ( 1. はい : 882 2. いいえ : 93 3. わからない : 73 無回答 : 23 )

② 認知症ケアパスの作成・普及について、以下のうち、平成 26 年度から平成 27 年度においてあなた自身が実際に関わったもの（関わる予定のものを含む）をお知らせ下さい（当てはまるもの全てに○）。

(n=1,200、複数回答有。値は回答数)

- 1.認知症ケアパス作成・普及委員会等の委員の選定 : 193 2.委員会等の委員として就任 : 146  
3.年間事業計画の作成 : 135 4.会議ごとの企画書の作成 : 107 5.会場確保 : 126  
6.関係者への連絡 : 198 7.会議資料の収集や作成 : 261 8.会議当日の進行 : 131  
9.会議に参加 : 434 10.議事録の作成 : 144 11.社会資源の把握・整理 : 471  
12.認知症の人の容態の把握・整理 : 253 13.認知症ケアパスの作成 : 451  
14.認知症ケアパスの配布物（冊子等）の作成 : 333 15.認知症ケアパスの説明（関係者、住民等） : 393  
16.認知症ケアパスの作成・普及に関わっていない : 166 無回答 : 86

③ 上記以外で、認知症ケアパスの作成・普及において実施したことがあれば、お知らせ下さい（自由記述）

④ 認知症ケアパス作成・普及において課題として感じていることがあればお知らせ下さい。（自由記述）

3. 認知症初期集中支援チームの設置

(n=1,200。値は回答数)

① 市区町村から、推進員の役割・業務として「認知症初期集中支援チーム」の設置準備に関わることは求められていますか？→ ( 1. はい : 551 2. いいえ : 333 3. わからない : 163 無回答 : 24 )

② 認知症初期集中支援チームの設置に向けた準備について、平成 26 年度から平成 27 年度においてあなたが実際に関わったもの（関わる予定のものを含む）をお知らせ下さい（当てはまるもの全てに○）。

(n=1,200。複数回答有。値は回答数)

1. 認知症初期集中支援チーム設置準備委員会等の委員の選定 : 86 2. 委員会等の委員として就任 : 64  
3. 年間事業計画作成 : 92 4. 会議ごとの企画書の作成 : 64 5. 会場確保 : 68 6. 関係者への連絡 : 130  
7. 会議資料の収集や作成 : 134 8. 会議当日の進行 : 62 9. 会議に参加 : 310 10. 議事録の作成 : 81  
11. その他 : 96 12. 認知症初期集中支援チームの設置に関わっていない : 433 無回答 : 164

③ 市区町村から、推進員の役割・業務として「認知症初期集中支援チーム」のチーム員となることは求められていますか？ → ( 1. はい : 349 2. いいえ : 385 3. わからない : 283 無回答 : 54 )

VIII 推進員活動に対する支援、成果、課題と要望

(n=1,200。回答は%)

① あなたが推進員活動を進めていく際、市区町村担当者からの支援についてお知らせ下さい（○は1つ）。

	1 支援が 随時 ある	2 支援が たまに ある	3 支援が あまり ない	4 支援が 全く ない	無 回 答
1. 打ち合わせ・会議による進捗確認や課題の共有	56.9	19.6	8.3	4.4	10.8
2. 関係機関への紹介などの連携・ネットワークの構築	46.4	23.0	13.2	6.0	11.4
3. 活動の実施に必要な会場確保や人手の確保など	44.3	19.5	15.1	8.4	12.7
4. 活動に必要な資金の調達	38.6	16.0	15.7	14.5	15.2
5. 活動の紹介・発表の場の提供	37.5	20.1	17.4	10.7	14.3
6. その他、支援を受けていることがあれば、お知らせ下さい（自由記述）					

② 推進員活動や取組全般を通じ、あなたは以下のような成果があがっている（主観で結構です）と感じていますか？（○は1つ）

(n=1,200。回答は%)

	1 感じる とても	2 感じる まあ	3 感じ ない あまり	4 感じ ない 全く	無 回 答
1. 地域の認知症に対する理解が深まった	9.8	53.8	29.2	3.5	3.7
2. 認知症に関する相談件数が増えた	13.8	44.3	33.8	4.3	3.8
3. 認知症に関する早期対応が可能となった	5.9	34.0	50.3	5.8	3.9
4. 認知症の人が利用・受診・入院等ができる事業所/機関が増えた	2.8	22.2	59.7	11.2	4.1
5. 認知症の人を支援する事業所や企業等が増えた	4.5	35.4	47.7	8.4	4.0
6. 認知症の人や家族の声を反映した支援や活動ができるようになった	3.2	38.7	48.0	5.7	4.4
7. 専門職間や機関間の連携が進んだ	8.4	51.1	32.4	3.8	4.3
8. その他、成果としてあがっている（感じている）ことがあれば、お知らせ下さい（自由記述）					

③ 推進員活動や取組全般を通じ、あなたは以下について課題として感じていますか？（○は1つ）

(n = 1,200。回答は%)

	感 1 じて いる と も	感 2 じて いる ま あ	感 3 じて いな い あ ま り	感 4 じて いな い 全 く	無 回 答
1. 業務量が多く、推進員としての活動・取組に十分な時間が取れない	40.2	34.9	19.5	1.7	3.7
2. 所属機関の推進員活動に対する理解・協力が得られにくい	7.1	23.3	49.7	15.7	4.2
3. 認知症の人や家族の希望がわからない	2.4	33.9	54.6	4.8	3.8
4. 地区住民の認知症に対する理解・協力が無い	4.7	49.8	40.2	1.5	3.8
5. 家族の認知症に対する理解・協力が無い	4.3	56.7	34.1	0.9	4.0
6. 管轄の地区が広すぎる	15.8	31.0	43.0	6.3	3.9
7. 専門医療機関が近くにない	19.9	28.4	35.9	11.7	4.1
8. その他、困難に感じていることがあれば、お知らせ下さい（自由記載）					

④ 推進員活動を推進していく上で、あるとよいと思われる支援（必要度）をお知らせ下さい（○は1つ）。

(n = 1,200。回答は%)

	必 1 要 で あ る と も	必 2 要 で あ る ま あ	必 3 要 で は な い あ ま り	必 4 要 で は な い 全 く	無 回 答
1. 全国規模で行う推進員研修会（初任者、フォローアップ含む）	21.0	44.9	29.0	2.3	2.8
2. 都道府県規模で行う推進員研修会（初任者、フォローアップ含む）	47.6	44.1	5.4	0.3	2.6
3. 全国規模の推進員同士のネットワーク会議	15.3	44.8	35.2	2.0	2.7
4. 都道府県規模の推進員向けのネットワーク会議	38.7	48.7	9.2	0.6	2.8
5. 市区町村における推進員の配置の促進（複数配置にするなど）	43.3	43.6	9.2	1.2	2.7
6. 関係機関への推進員の役割や活動内容のPR	44.3	46.9	5.8	0.2	2.8
7. スーパーバイズが受けられる体制の整備	52.3	40.0	4.7	0.3	2.7
8. 市区町村担当者とのコミュニケーションの場	47.8	41.3	5.7	1.5	3.7
9. その他、活動を推進していく上で、あるとよいと思われる支援についてお知らせ下さい（自由記載）					

以上で質問は終了です。  
ご多用の中、ご協力いただき、誠にありがとうございました。

**平成 27 年度厚生労働省老人保健健康増進等事業  
都道府県及び市区町村における認知症地域支援推進員の効果的活動と  
地域資源ネットワークの活用に関する調査研究  
調査研究報告会（平成 28 年 3 月 14 日 於フクラシア東京）**

**事例報告者一覧**

①	あいちオレンジネットワークの事例からみた行方不明者対応	愛知県みよし市	健康福祉部高齢福祉課	近藤 隆彦	(行政・兼務)
②	警察署との連携推進	北海道名寄市	地域包括支援センター 兼 健康福祉部高齢介護課	橋本 いづみ	(直営・兼務)
③	認知症カフェ事業思い出カフェ「昔なつかし語らいの会」について	岩手県奥州市	地域包括支援センター	佐藤 広美	(直営・専任)
④	加賀市もの忘れ健診事業について	石川県加賀市	長寿課地域包括支援センター	西 ミキ	(直営・兼務)
⑤	『認知症の人の受診のための連携シート』医療・介護・福祉・地域の連携に向けた取組み	大阪府大阪市	社会福祉協議会福祉総括室	森岡 朋子	(委託・専任)
⑥	「笑顔れんらく帳」の作成と活用	大阪府富田林市	高齢介護課高齢者支援係 富田林第 1 圏域地域包括支援センター	大北 俊治	(直営・兼務)
⑦	医療・介護連携ツール「つながりノート」	兵庫県川西市	中央地域包括支援センター	森上 淑美	(直営・兼務)
⑧	認知症地域支援推進員と共に地域の推進役を果たす人材・チームを小地域単位で育成	宮城県大崎市	民生部高齢介護課	中川 由紀代	(行政・兼務)
⑨	認知症の人を支援する多職種ネットワーク活動～一人から始まる認知症地域支援推進員～	大分県大分市	城東地域包括支援センター	鶴原 久実	(委託・専任)
⑩	地域住民と作る見守りの輪	千葉県市川市	高齢者サポートセンター曾谷	尾東 真佐子	(委託・兼務)
⑪	幅広い世代への啓発活動	京都府向日市	社会福祉協議会 障がい地域生活支援センター	石松 友樹	(委託・兼務)
⑫	地域住民への認知症に対する理解の普及のために～「脱領域」を活かして～ええ和、ごぼう	和歌山県御坊市	健康福祉課高齢者生活支援室	谷口 泰之	(行政・兼務)
⑬	自助から互助へ～認知症サポーター養成講座からの展開～	北海道砂川市	地域包括支援センター	高橋 聡	(委託・兼務)
⑭	受講しておわりにしない認知症サポーター養成講座の工夫	京都府綾部市	社会福祉協議会	山下 宣和	(委託・兼務)
⑮	八戸市における認知症サポーター養成の取組み	青森県八戸市	高齢福祉課地域包括支援センター	畑中 さおり	(直営・兼務)
⑯	地域から始める～地域密着型サービス事業所とのつながりから～	福島県会津若松市	健康福祉部高齢者福祉課 地域支援グループ	國廣 多美子	(行政・専任)
⑰	認知症の人の経過に沿った連携と支援体制づくり～認知症ケアパス作成を通して～	京都府舞鶴市	福祉部高齢者支援課 相談支援係	児玉 智子	(行政・兼務)
⑱	認知症初期集中支援チームにおける認知症地域支援推進員の役割	兵庫県たつの市	健康福祉部高年福祉課 地域包括支援センター	糺 裕子	(直営・兼務)
⑲	認知症の人や家族を支援する多職種協働の取組み～認知症になっても大丈夫な地域を目指して～	長崎県諫早市	高齢介護課	岩本 節子	(行政・兼務)



# あいちオレジンネットワークの事例からみた行方不明者対応

愛知県・みよし市  
健康福祉部高齢福祉課  
保健師・近藤 隆彦

## 第6期介護保険事業計画における 認知症施策の全体像



※赤字が推進員が関わった、関わっている事業

# みよし市基礎情報

人口	60,482人	65歳以上人口	10,100人
高齢化率	16.7%	第6期介護保険料	4,040円
要介護認定者数	1,134人(H26末時点)	要介護認定率	
日常生活圏域数	1カ所	包括数	直営：1カ所
認知症地域支援推進員数	3名(うち行政：1名、直営：1名、その他：1名)		

地域の特徴：  
 ・名古屋市と豊田市の間に位置し、人口増加しているが、高齢化率は低い。  
 ・約32Km<sup>2</sup>と小さなまち。古くは農村であり、名産はかき・なし・ぶどう。  
 ・桜の名所でもある三好池は、カヌーのまちの象徴でもあり、その道の人には有名。  
 ・夏に三大夏まつりがあり、大提灯は世界一の大きさと思われる。  
 ・認知症施策は、認知症サポーターキャラバンで市部門日本一のまち。



## 今回ご紹介する事業・取り組み ～徘徊行動等による行方不明者への対応～




## 行方不明者への対応に取組むきっかけ、課題意識

**キッカケその1:**  
認知症の人の家族の発言

・徘徊しそう  
・常に一緒に無理  
・閉じ込めどくしつかない  
・徘徊しちやたら、あなた一人じゃ探索無理

- 介護者の思わぬ一言(上記)
- この状況を継続させてはダメ
- まちづくりとしてじっくり対応を考えていくべきだ

**キッカケその2:**  
地理的要因



- 隣り2市町が認知症モデル事業
- 市単独では効果限定的
- ノウハウをゼロからは非効率

<目指したもの>

**徘徊行動があってもみんなでもえられまらにしたい。**

## 行方不明者への対応の事業・取組みの流れ②

県内初！3市町合同搜索模擬訓練(H23)

### 誰と

- **課内の上司、同僚**  
→ イベント企画や補助金事務の支援が必要だった
- **日進市・東郷町**  
→ 先行事例からの享受
- **H26からは長久手市・豊明市加入**  
→ さらに広がる広域化

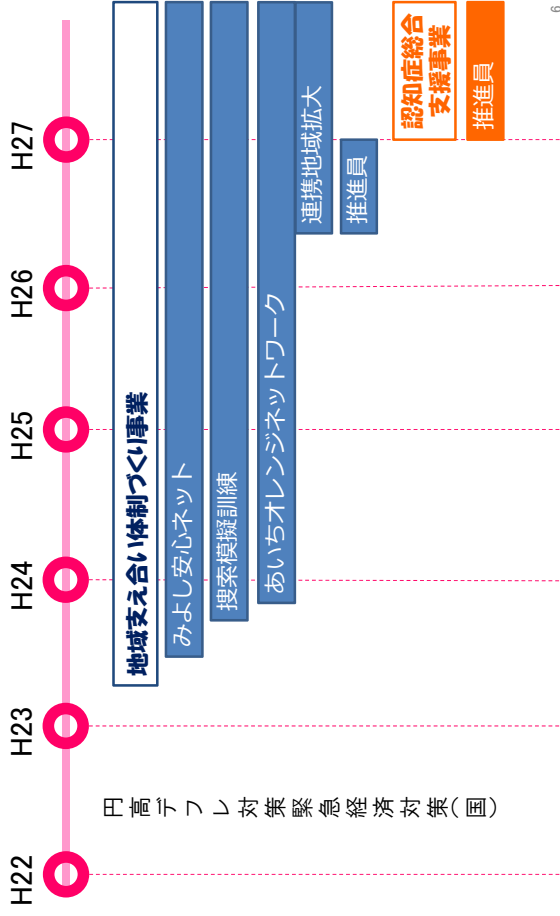
### 搜索模擬訓練

- 合同訓練実施(H23)
- 年1回地区と協働実施(H24～)
- 大型商業施設内で実施(H26)

### あいちオレンジネットワーク

- みよし安心ネット
- メール配信システム導入(H23～)  
(みよし安心ネット)
- メール相互配信連携実施(H23～)  
(あいちオレンジネットワーク)
- 相互連携地域拡大(H26)

## 行方不明者への対応の事業・取組みの流れ①



行方不明者への対応の事業・取組みにおける工夫  
～推進員として心がけたこと～



### 広域対応を前提に仕組み化、ネットワーク化

- 本市の行方不明の事例から、広域連携が必須と考えていた。
- ネットワーク化する初期から広域を前提に仕組みを作った。
- 近隣市町の先行事例、ノウハウを得て効率的に体制整備した。



### 現場主義を体現化、トップが参加する訓練に

- トップの現場認識を促すため、挨拶のみではなく、訓練への参加をお願いした。
- 関係部署や市内事業所等へも積極的に参加を呼び掛けた。



## 行方不明者への対応の事業・取組みに 推進員が関わったことによる成果

1. 訓練の定期実施(年1回)を確立した。
2. 防災担当部署と協働でメールの仕組みができた。
3. 近隣市町のノウハウを得て、効率的に実施した。
4. 認知症でない事例にも応用できた。

→上記1～3は、市内部に推進員を配置した効果  
赤字は、推進員の仕事である「連携」による効果  
上記4は、偶発的な事例であったが、本事業の応用性を確認できた。

9

## 今後の取組み(予定)や さらに強化したい点

認知症の人にやさしいまちは、高齢者にやさしいまち



まちづくりの課題は、生活支援等全体として考えていく必要がある



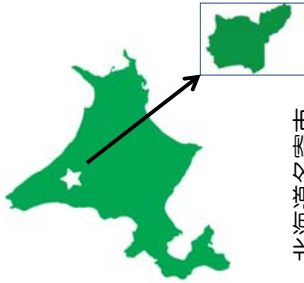
“オールみよし”による地域包括ケアシステム構築

全国の推進員さんへのメッセージ

「私たちの想いが地域をつくる」を  
一緒に実現しましょう！

10

# 警察署との連携推進



北海道名寄市  
健康福祉部こども・高齢者支援室  
地域包括支援センター主幹 兼 高齢介護課主幹  
橋本 いづみ

(保健師・主任介護支援専門員・認知症地域支援推進員)

# 名寄市の認知症施策 平成27年度

高齢者福祉 地域支援事業 (任意)	高齢者福祉事業 家族介護支援事業 認知症高齢者見守り事業 その他の事業 認知症サポーター等 養成事業	徘徊高齢者SOSネットワーク事業 " 模擬捜索訓練事業 " 認知症講演会 地域見守りネットワーク事業 認知症サポ(町内会、企業、行政等) (小学生向け)
地域支援事業 (包括的社会保障)	認知症総合支援事業 認知症地域支援・ ケア向上事業	認知症地域支援推進員等の配置 多職種協働研修
地域支援事業 (包括的 包括運営 社会保障)	地域ケア会議 地域ケア会議推進事業	地域ケア個別会議及び 地域ケア推進会議、評価研修
地域支援事業 (介護予防)	一次予防事業	認知症の理解と予防に関する講話 介護予防講演会
地域支援事業 (任意)	その他 認知症対応型共同生活介護 事業所の家賃等助成事業	認知症グループホーム 居住費助成事業

# 北海道名寄市基礎情報

人口	28,633人	65歳以上人口	8,730人
高齢化率	30.5%	第6期介護保険費	介護保険料基準額4,727円
要介護認定者数	1,630人	要介護認定率	18.47%
日常生活圏域数	1圏域	包括数	直営：1
認知症地域支援推進員数	1名 (うち行政： 名、直営：1名、委託： 名)		

地域の特徴：  
旭川市から車で2時間。主要産業は農業（主にもち米、アスパラガス、馬鈴薯、かぼちゃ等）で、自衛隊の駐屯地があるため、通勤族が多い。  
平成18年3月に旧風連町と合併し、高齢者数が増加した。  
＜町自慢＞

- ・なよろ市立天文台「きたすばる」
- ・ひまわり
- ・日本最北の公立大学「名寄市立大学」
- ・道北の中核病院「名寄市総合病院」
- ・サンピラー（太陽柱）
- ・スキージャンプで有名な下川町が隣町

気候・地理的特徴  
夏と冬の寒暖差が60℃！  
(夏30℃、冬-30℃)

名寄市役所2階の窓から見た平成28年1月15日の様子  
天気：晴天  
この日の最低気温：-21.2℃ (7:50)  
この写真撮影時の気温：-10.1℃ (14:30)

# 今回ご紹介する事業・取り組み ～警察署との連携に向けた取り組み～

2014年12月1日 北海道新聞 朝刊 旭川・上川版

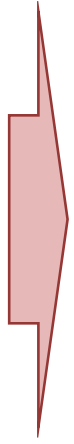


## 警察との連携に取組んだきっかけ

ケアマネや認知症対応型サービスからの声

- 警察からこんなことを言われて、困った・・・
- 徘徊して行方不明になって警察に通報後、保護されたとき、家族が警察から「行方不明になると危険だからすぐに施設に入所させなさい」と言われた
  - 家族は、「まだ一緒に住んでいたい」「施設の空気がない」
  - 保護された本人は、「なぜ警察に保護されたんだろう？」「警察の制服に威圧されて怖い・・・」

行方不明になっても警察に通報したくない



この気持ちがあ何年も続く。  
警察からの言葉を変えられないだろうか・・・



認知症サポーター  
養成講座を開こう！

5

## 警察との連携に至る流れ②

認知症の人の気持ち、認知症の人への対応、認知症の人の記憶に残ることを伝えつつ、徘徊高齢者 SOS ネットワーク事業模擬捜索訓練事業への協力を深謝。  
「警察とうまく連携をとって支援体制を強化していきたい」と呼びかけ

講座終了後、警察署員数人と名刺交換や挨拶ができた



サポーター養成講座の効果

警察に電話をしたり、訪問したりすると、柔和な対応に！

- 警察地域課や刑事・生活安全課、交番から
- 警察に相談があった認知症が疑われる高齢者についての連絡
  - 安否不明の人の相談
  - 屋根雪降ろしで転落した高齢者の相談
  - 迷惑電話チャッケー設置の周知をしたい
  - 高齢者虐待の案件の報告

など、警察から「協力してほしい」「情報提供です」と連絡が多くなった



そして、包括からも警察に連絡を入れやすくなった

7

## 警察との連携に至る流れ①

警察は敷居が高い  
誰に相談したらいいの・・・



「以前、高齢者虐待で協力してくれた  
刑事・生活安全課の係長（A氏）に  
相談してみよう！」



平成26年10月はじめ 名寄警察署へ

- A係長は前任地で認知サポを受講していたことから協力的！
- 刑事・生活安全課の課長と面談

←A係長が講座の説明。以前掲載された道新記事も話題に

「名寄警察署員全員への講座としたら？」

警務課長と面談←A係長と刑事・生活安全課長が講座の説明  
警務課長と連携！



平成26年11月26日 名寄警察署にて認知症サポーター養成講座を開催！

だが・・・  
前述本人・家族の思いを認知サポ講座でどう伝えるか  
→認知症対応型サービスセンターに聞き取り実施

6

## 警察との連携に至るまでの工夫 ～推進員として心がけたこと～

- 認知症サポーター養成講座開催の取材依頼を多発すること、取材依頼しなくても記者が包括に取材に来てくれるようになり、「認知症サポーターが倍増」といった記事が掲載されるようになった
- 自治体職員のための政策情報誌「プラクティス」に紹介記事が掲載された

→記事になることで、認知症への理解の必要性が伝わった  
り、信頼につながったのでは？

→認知症サポーター養成講座をうまく活用しつつ、地域の  
関係機関と連携していく！

8

## 警察との連携が進んだことで見られた効果

- ・地域ケア個別会議に警察署職員が参加してくれた！
- ・警察が本人や家族の支援に関わってくれた！

(例) 先日の出来事・・・  
警察署から認知症高齢者の搜索協力依頼  
→徘徊高齢者SOSネットワークを始動し、市で搜索班を編成し、警察に報告  
→その後、無事発見！  
ここまではこれまで同様

ところが・・・  
→翌日朝、包摂内でご家族に面接しよう、と話していたところ、道外から来た息子が包摂を訪問。  
→息子は「今警察署へ行ってきたが、警察から『市役所や町内会の人達も搜索に協力してくれた』と聞いたのでお礼を言いに来ました」と。。。  
→その後、息子は前日協力してくれた町内会の人を一件一件訪ね、お礼を言ってまわった、と民生委員さんから情報があった。

9

## 今後の取り組み(予定)やさらに強化したい点

- ・警察署員は2～3年で異動する
- ・市の地域包括支援センター職員も他部署へ異動したり、退職する
- ・担当者が変わっても、連携しやすい関係を維持していくこと
- ・話をしやすいのが一番→顔の見える関係を築く
- ・必ず協力してくれる人がいる→「協力してください」と言わなくても、その人が自ら「自分ができることは何か」を考えて協力してくれる

### 全国の推進員さんへのメッセージ

関係のなさそうな機関、企業など、認知症に関心が強いことがあります  
顔の見える関係づくりを  
→電話やメール、文書だけではなく、顔を見せ合いましょう  
人・タイピングを逃さない、アンテナを張ることも重要です  
マスコミを上手に活用しましょう

10

# 認知カフェ事業 「昔なつかし語らいの会」について



岩手県 奥州市地域包括支援センター  
認知症地域支援推進員 佐藤 広美

## 第6期介護保険事業計画における認知症施策の全体像

<基本理念「安心長寿のまち おうしゅう」>

住み慣れたまちで共に生きるため ~ 認知症になっても安心長寿のまちおうしゅう ~  
目的: 認知症になっても本人の意思が尊重され、みんなの和で支え合いながら住み慣れた地域で安心して暮らせる地域づくりをめざす。

	事業名	事業名	事業名
1 認知症の人を支援する関係者の連携を図る事業	① 奥州市認知症になっても安心まちづくり連絡会	3 認知症の容体に合わせた適切な対応のための体制整備事業	① 物忘れ相談プログラムの活用(早期発見・早期対応のため)による個別相談 ② 脳トレ・筋トレ教室 ③ 認知症支援者相談会 ④ 認知症初期集中支援推進事業 ⑤ はいかい SOS ネットワーク事業 ⑥ 徘徊声かけ模範訓練事業
	② 認知症サポーター養成講座 ③ 認知症研修会	4 認知症の人や家族を支援する事業	① 市民ボランティア「認知症支援めぐもり隊」養成講座 ② 認知症支援めぐもり隊自主活動支援
2 認知症への理解を深めるための普及・啓発推進事業	① キヤロバン・サイト自主活動推進育成支援 ② 認知症サポーター養成講座 ③ 認知症研修会	4 認知症の人や家族を支援する事業	③ 認知症カフェ事業 思い出カフェ「昔なつかし語らいの会」の開催 ④ 認知症介護者家族交流会「ぬくこ」の開催
	④ 一般市民向けの情報提示		⑤ 若年性認知症の本人・家族が相談できる窓口の周知拡大

# 岩手県奥州市基礎情報

平成27年3月現在

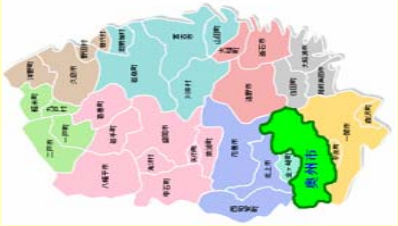
人口	121,659人	65歳以上人口	37,963人
高齢化率	31.2%	第6期介護保険費	60,000円(年額)
要介護認定者数	6,919人	要介護認定率	18.2%
日常生活圏域数	5圏域	包括数	直営: 1
認知症地域支援推進員数:	6名(直営: 6名)		

地域の特徴: 平成18年2月 2市2町1村合併

総面積は、993.30平方キロメートルと広大。  
(東西に約57km、南北に約37km)  
※東京23区やサンカポールより広い!

- 地域の中央を北上川が流れており、地域全域が緑のあふれる豊かな自然に恵まれている。
- 総面積のうち、農地の割合が高く、稲作を中心とした複合型農業により、県内屈指の農業地帯となっている。

- (特産品) 南部欝器 前沢牛 江刺りんご 胆沢ピーマン はとむぎ茶等
- (伝統芸能・祭り) 黒石寺蘇民祭 江刺葛句まつり 前沢牛まつり 全日本農はだてのつどい 川西大念仏 鹿踊り



## 今回ご紹介する事業・取組み

# 思い出カフェ「昔なつかし語らいの会」

開催 月1回(月末の金曜日)  
13:30~15:30

会場 大畑集会所「つどいの家」

参加費 300円

スタッフ 包括支援センター職員  
奥州市認知症支援「ぬくもり隊」

参加者 認知症の方やそのご家族・近隣の方・GH利用者・大学生や在宅介護支援センター職員など…

下は0歳から上は90歳まで!



▲ 地域の集会所として使われている歴史ある古民家をお借りします。(市所有)

# 思い出カフェ に取り組むきっかけ、課題意識

平成24年度 認知症の人と家族の実態調査 から

「自宅とデイサービスの他にもうひとつの居場所がほしい」



平成25年度奥州市認知症支援ぬくもり隊（市民ボランティア）養成講座アクションミーティング から

「こたつに入り、昔なつかしゲームとともに茶話会がほしい」



「認知症や療目(MCI)の人が抵抗なく参加し、何気なく認知症の医療や介護の情報を得る事が出来る場がほしい」



「そして、支援者である自分たちも楽しめる場がほしい」

ひょっとして… 認知症カフェ？

<目指したもの>

認知症の方(予備軍も含め)やその家族が気兼ねなく集まり、語り合える憩いの場—地域の縁側—を作る

# 思い出カフェ 取り組みの流れ

経	過
平成25年5月	奥州市認知症支援ぬくもり隊(市民ボランティア)アクションミーティングでの提案
平成25年6月	認知症カフェ事業についての取り組み開始。8月開催を目標。
平成25年7月	認知症支援ぬくもり隊へ事業協力の相談と案内
平成25年8月	会場決定
	ぬくもり隊との打ち合わせ 「認知症カフェ」と言う名前に抵抗がある方もいるのでは？ ⇒「思い出カフェ」に変更
	チラシ配布や広報・新聞へ情報を提供しPR活動を始める



平成25年8月末 開店！

# 思い出カフェ における工夫

～推進員として心がけたこと～

1 来る人の目的は様々。小さくても色々な「良かった」が生まれる空間作りを目指す。

家族同士でゆっくり話せ  
心が軽くなりました。

一人暮らしなのでここに来ると  
いろんな人と話が出来ていいな。

テイスリーを嫌がっていた  
母には楽しいと言ってく  
れます。

生まれて初めて工作  
をしました。  
色々挑戦できると楽しい！

毎回おなじみの菓子が素敵です。  
うちのグループホームでも  
好評でした。



2 認知症カフェだけでなく「認知症」を強調しない。敷居は低く！



ミニセミナー・物忘れ相談プログラムを体験中

思い通りに通っていたが時間を大切に！

内容 13:30～15:00 フリータイム

※ミニセミナーを毎月設置。  
内容は毎回変わる

15:00～15:20 リフレッシュ体操

お茶とお菓子はおかわり自由。  
テーブルには駄菓子等の盛り合わせ  
や地元産の隠れたスイーツなど、季節  
順に合わせたおいしいものが！



縁側をお借りして干し柿つくりにも挑戦！



## 思い出カフェに関わって起きてきた 変化

カフェで出会った人同士で新しいコミュニティが生まれた。

↑  
互いの連絡先を交換し、食事に行ったり小旅行に出かけたりしているメンバーもいる。

↑  
認知症カフェの名前が開催当初より浸透してきている。

↑  
新聞掲載やテレビの取材が増え、新しい出会いへの抵抗が少なくなっただけに思える。

↑  
「認知症」のご本人や家族だけではなく、様々な世代や立場の方との交流の場となって来ている。

↑  
子連れママや保育園の子どもたち、近隣の方や精神デイケアの利用者さん…等々

9

## 今後の取り組み(予定)やさらに強化したい点

- × 平成28年度から、現在のカフェに加え、新たに各区の在宅介護支援センター(11か所)に委託し、開設場所の拡大をめざす予定。
- × カフェの企画の幅を広げる為に、地域の資源(人や店の協力など)を見つけて行って行くことを大切に。
- × 男性も参加しやすいカフェ作りへ。



ぬくもり隊の協力による  
パステルアート体験での作品

全国の推進員さんへ

**出会った人のつばきや本音が企画の源!**



10

# 加賀市もの忘れ健診事業について

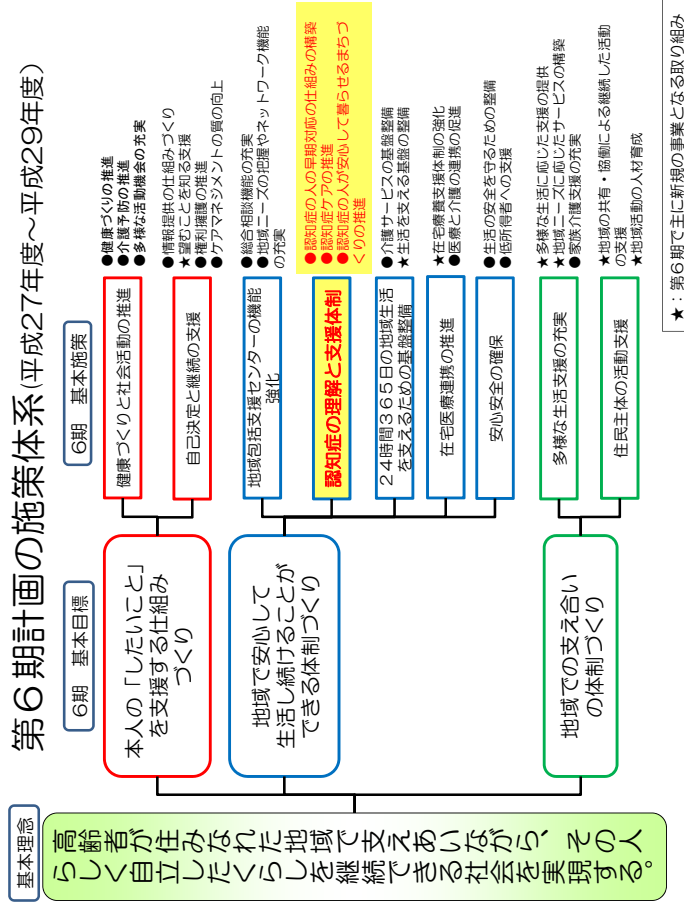
石川県  
加賀市地域包括支援センター  
係長 西 ミキ

## 加賀市の状況

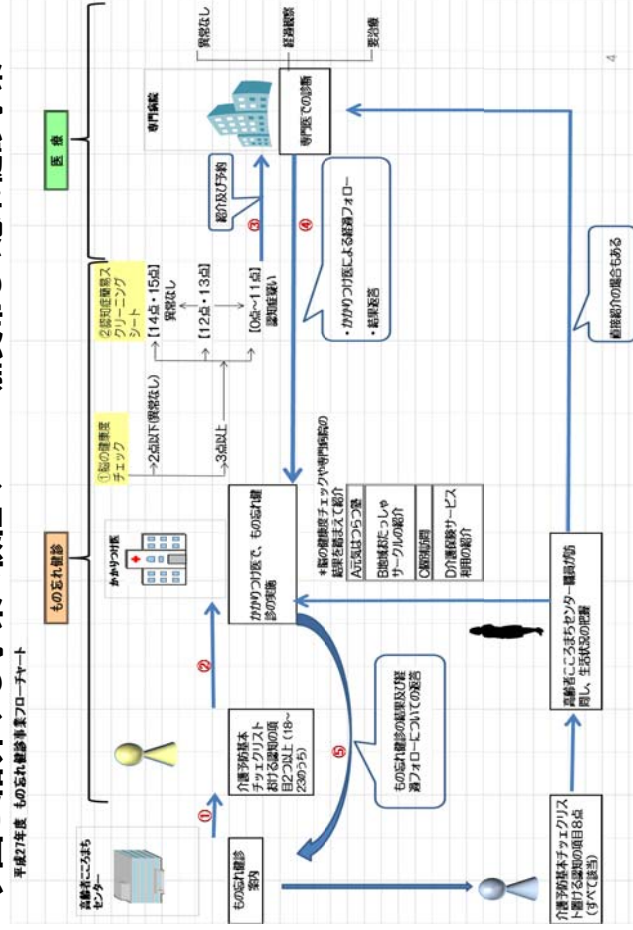
人口	69,504人 (H27.10現在)	65歳以上人口	22,245人
高齢化率	32.0%	第6期介護保険費	月額5,900円 (第5期:5,550円)
要介護認定者数	3,947人 (要支援1,082人; 要介護2,865人)	要介護認定率	1号認定率17.4%
日常生活圏域数	7圏域	包括数	直営: 1箇所 プランチ6箇所
認知症地域支援推進員数: 3名(兼務)	地域の特徴: ・加賀温泉郷(山代温泉、片山津温泉、山中温泉) ・伝統工芸(九谷焼・山中漆器) ・海の幸(スワイガニ) ・加賀棒茶 ・鶴仙溪 ・鴨池(坂網猫)		



## 第6期計画の施策体系(平成27年度～平成29年度)



## 今回ご紹介する事業・取り組み ～加賀市もの忘れ健診事業～



## もの忘れ健診事業に取り組むことになった経緯

【課題】

①相談窓口では、認知症が重症化してからの相談が多く、また、MCIの段階では本人や家族も生活に支障がなく、困っていない状況であるため、数年後には認知症が進行し、再度相談がある場合が多い。

⇒ 相談のタイミングが遅く、手遅れ型の相談になっている。また、早くに出会っていても、医療だけで支援している状況。

②認知症の理解としては、「突然、明日認知症になるかもしれない」「認知症になったら、何も分からない」と理解されている方がまだまだ多く、正しく認知症のことを理解されていない状況がある。⇒認知症の正しい理解が必要。



<目指したもの>

◆早くに出会い、本人のぞむ暮らしを大切にしたい！

## 加賀市もの忘れ健診事業・取り組みの流れ①

### 1. 平成24年度の取り組み

⇒かかりつけ医は、私たちより早くに高齢者に、出会っているのではないだろうか。

- ①医師会に相談し、もの忘れ健診事業体制構築に向けた検討会の開催(年3回)。
- ②サポート医以外にかかりつけ医も検討会メンバーに。
- ③検討した内容を医師会全体へ説明し、目的に協力頂ける医療機関からスタート。
- ④平成25年度に、試行的に実施することを検討会で決め、医師会所属の医療機関への周知。
- ⑤先進地への視察  
群馬県高崎市医師会を視察し、検討会で報告し実施方法など詳細を協議した。

## 加賀市もの忘れ健診事業・取り組みの流れ②



### 2. 平成25年度の取り組み

- ①体制構築に向けての検討会の開催(年3回)。
- ②もの忘れ健診スタートにあたり、各医療機関に意向調査実施。
- ③医療機関を対象に、もの忘れ健診の実施方法の説明会と「認知症の人と家族へのかかりつけ医の役割」をテーマに研修会を実施。
- ④住民を対象に『認知症の進行をゆるやかにする方法と地域での支えあい』をテーマに講演会の実施。
- ⑤平成25年10月から平成26年2月まで試行的にももの忘れ健診を実施。

### 3. 平成26年度、平成27年度の取り組み

- ①平成26年8月からもの忘れ健診の本格的スタート。
- ②体制構築に向けての検討会の開催(年2回)。
- ③かかりつけ医等認知症対応力向上研修の実施。

## 加賀市もの忘れ健診事業・取り組みにおける工夫 ～推進員として心がけたこと～

- ◆目の前にいる認知症の人の支援を大切にしていく。
- ◆さまざまなお情報を収集(もの忘れ外来の実情。医療相談員が感じている課題、ケアマネジャーなどが感じている課題、介護保険の認定状況など)し、課題分析。



\* 目的達成のために、新たに事業やしくみを作ることはかりではなく、今実施している事業や取り組みを強化したり、コラボレーションすることを考えた。

\* 医師会との連携ははずせないもの。医師への根回しは丁寧に。

## 加賀市もの忘れ健診事業・取組みに 推進員が関わったことによる成果

1. もの忘れ健診受診者に対して、かかりつけ医が認知症の病気のことと日常生活の過ごし方の説明を行うことで、認知症の正しい理解を得る場になっている。
2. かかりつけ医等認知症対応力向上研修会を受講した医師が、認知症の病気だけに着目せず本人の生活に視点をあてた診察になった。
3. 個別地域ケア会議へかかりつけ医が参加してもらえるようになった。
4. 医療機関から地域包括支援センターにつながるケースが多くなった。

## 今後の取組み予定やさらに強化したい点

### 1. 早めの出会いを活かした備え型支援の強化 (個の支援)

- ① 自分で自分のことができる・決める期間を長くする取り組みが必要 (予防と備え)
  - ② 認知症ケアパス (私の暮らし手帳) の作成と啓発普及、生活の中での定着。認知症ケアパス (私の暮らし手帳) は、住民、介護保険サービス事業者、医師とも連携しながら作り上げていく。
  - ③ 身近な相談窓口として、各日常生活圏域にプランチの設置。
- ### 2. 多職種連携
- ① かかりつけ医等認知症対応力向上研修の継続。
  - ② 実際の個の支援への展開として、個別地域ケア会議に医師がもっと参加してもらうような働きかけが必要。

#### 【全国の推進員さんへのメッセージ】

1人ではできません。自分にも仲間が必要です。目指す方向性を共有できる仲間がいるからこそ、前に進んでいけると思います。本人の望む暮らしのためには、言わずに、言い続けることも大切だと思います。あきらめないこと！！

## 『認知症の人の受診のための連携シート』 医療・介護・福祉・地域の連携に向けた取り組み

大阪府・大阪市  
大阪市社会福祉協議会  
主査・森岡 朋子

## 大阪市高齢者保健福祉計画・ 介護保険事業計画 平成27年度～29年

- 2 認知症の方への支援と高齢者の権利擁護施策の推進
  - ア 適切なサービスとコネティビティの仕組みづくり
  - イ 早期発見、早期対応の仕組みづくり
  - ウ 地域で支える医療・介護サービスの仕組み
  - エ 地域で支える日常生活・家族支援の強化
  - オ 若年性認知症施策の推進
  - カ 医療・介護サービスを担う人材の育成
  - キ 大阪市立弘済院における専門的医療・介護の提供

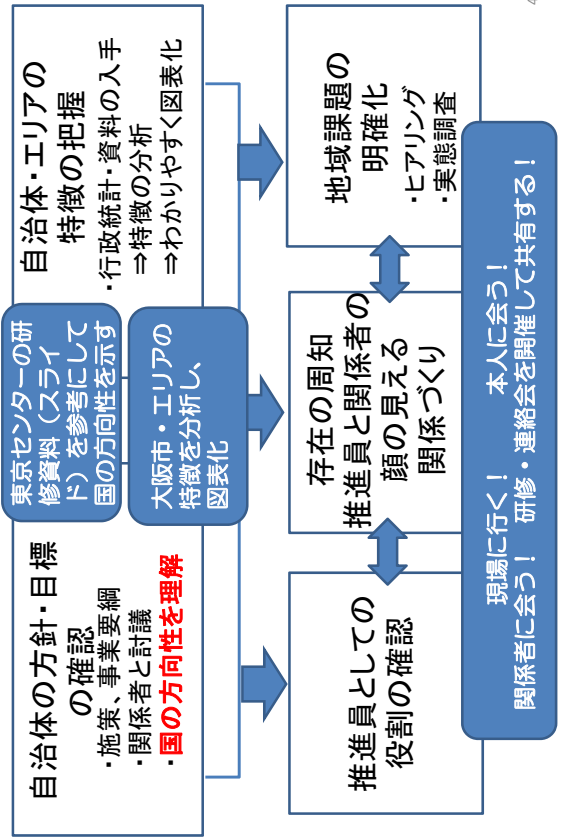
## 大阪府大阪市基礎情報

人口	2,697,724人	65歳以上人口	663,364人
高齢化率	24.9%	第6期介護保険費	6,758円
要介護認定者数	141,616人	要介護認定率	23.2%
日常生活圏域数	24	包括数	委託：66
認知症地域支援推進員数：	3名（委託：3名）		

地域の特徴：近畿地方の経済・文化・交通の中心都市。人口密度が高く全国の市で5位（政令指定都市中1位）。24区で構成。大阪府は、全国の政令指定都市の中で一番独居高齢者および老老世帯が多く、かつ精神科病床が少なく、市内に認知症治療病床がない。

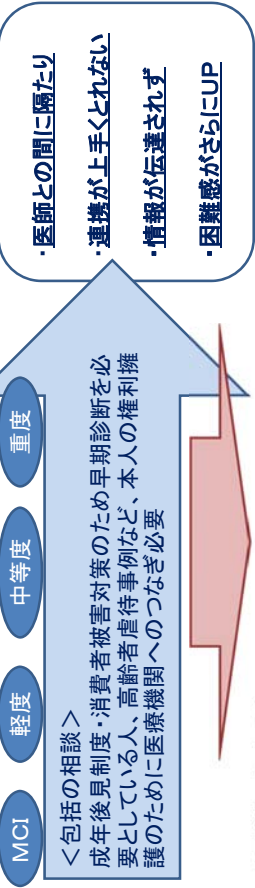


## 認知症対策連携強化事業 ～推進員活動を展開する出発点として～



## 連携シートに取組むきっかけ、課題意識

- 生活圏域に認知症を診療している精神科がある地域・ない地域が混在し、診療可能な医療機関受診者が集中
- 大阪市の特徴 全国の政令指定都市の中で一番独居高齢者および高齢者世帯が多く、かつ精神科病床が少ない



- ・医師との間に隔たり
- ・連携が上手とれない
- ・情報が伝達されず
- ・困難感がさらにUP

＜目指したもの＞

早期受診・早期対応が可能になる流れをつくり出すことが  
が早急に必要

5

## 認知症対策連携強化事業における工夫 ～推進員として心がけたこと～

- ①早期受診・早期対応が可能になる流れをつくり出すことが早急に必要  
⇒ 医師と介護職が、相手の機能・役割・特徴・情報を確に把握し共有するしくみをつくる  
⇒ 医師が知りたい情報から伝え、スムーズにコミュニケーションが取れるように、初心者からベテランまで使える連携ツールで医療につなぐ流れをつくる

- ②本人のために必要な医療・介護が一体となった支援を生み出すための医療・介護職の関係づくりが必要  
⇒ 顔の見える関係を築き、コミュニケーションを重ねていく

7

## 認知症対策連携強化事業の流れ

- 医師・介護職双方が、連携に関して不満や困りごとを抱えている  
主な例
- ・ 医師： 介護職が突然来て、20分話を聞いたが3分で済み内容  
医師に何を求め相談したいのか、伝わりにくい

- ・ 介護職： 当事者が抱える複雑な事情を伝えなかったが、医師が  
忙しそうで十分に伝えられない  
専門医療機関にすぐにつないでくれない



＜目指したもの＞

本人のために必要な医療・介護が一体となった  
支援を生み出すための医療・介護職の関係づくりが必要

6



- ・ 連携シートの内容は、「認知症サポート医療ネットワークにかかる研究報告書」や「高齢者虐待対応ソーシャルワークモデル実践ガイド」（日本社会福祉士会編集、中央法規2010年発行）を参考にし、アイデアを得て作成しました。

《協力》  
 ・ 大阪府医師会・認知症対策連携強化事業嘱託医  
 ・ 大阪市内3か所の認知症疾患医療センター（大阪市立弘済院附属病院・ほくとクリニック・大阪府立大学医学部附属病院）

8

## 認知症対策連携強化事業に 推進員が関わったことによる成果

☆かかりつけ医認知症対応力向上研修（主催：大阪府医師会・大阪府・大阪市）のテキスト上に「認知症の人の受診のための連携シート」と「認知症のステージによる連携シート活用法」が紹介され、医師・ケアマネに周知された。

☆かかりつけ医を通じて医療連携する流れが一般的となり、成年後見制度に協力的な医師が増えてきた。

☆かかりつけ医がない人のための冊子やマップを用意している医師会も増えて、認知症初期集中支援チームや包括が活動しやすい情報が整理されてきた。

☆各区において、多職種が顔を合わせて検討する機会が増えてきた。

☆医療機関の特徴を理解して、向き合う包括が増えてきた。

☆医療と福祉・地域をつなげるため、キャラバンメイト連絡会等を支援し、医療への橋渡しをした。（例：福祉教育冊子マップ等）



9

## 今後の予定

- 認知症対策連携強化事業（平成21年度から平成27年度まで）は、医療・介護・福祉・地域の連携の礎となりました。
- 平成28年度から大阪市において、初期集中支援事業が24区実施となり、認知症地域支援推進員も、24区配置となります。『認知症の人の受診のための連携シート』は、初期集中支援事業でも活用されます。
- 認知症対策連携強化事業の認知症地域支援推進員が推進してきた「認知症ライフサポート研修」「認知症カフェ側面的支援」は、各区の認知症地域支援推進員に継承されます。

### 全国の推進員さんへのメッセージ

認知症地域支援推進員として、自分のやるべきミッションが果たせるよう、認知症の理解を深め、顔の見える関係を大事にし、わかったことは発信し（わかっているつもりにも！）に要注意です！、足跡を必ず残してつないでください。

10

# 「笑顔れんらく帳」の作成と活用

大阪府富田林市高齢介護課高齢者支援係  
富田林市第1圏域地域包括支援センター  
大北 俊治



# 大阪府富田林市基礎情報

人口	115,067人	65歳以上人口	31,168人
高齢化率	27.1%	第6期介護保険費	5,995円(基準月額)
要介護認定者数	6,466人	要介護認定率	20.7%
日常生活圏域数	3ヶ所	包括数	直営：1 委託：2
認知症地域支援推進員数：	1名(うち行政(直営)：1名)		

## 地域の特徴：

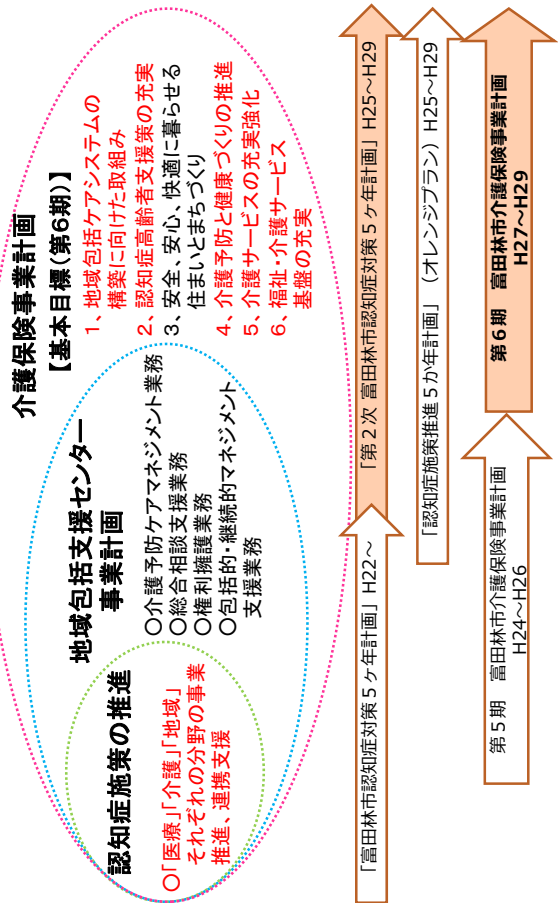
大阪府の東南部に位置する自然と歴史に恵まれたまち。北東平坦部は、南北に流れる石川をはさんで平野が広がり、特に「富田林寺内町」には歴史的に貴重な町並みが残されている。一方、南部は、雄大な金剛・葛城連峰を背景に緑豊かな丘陵と田園風景が広がる。また、西部丘陵地域は、計画的に開発の進んだ環境水準の高いニュータウンとなっている金剛ニュータウンがある。



富田林市では  
M みんな  
E 笑顔と  
E 笑顔で  
T 手をつなごう  
『MEET★富田林』を  
スローガンに認知症普及啓蒙に取り組んでいます。

## 第6期介護保険事業計画における 認知症施策の全体像

推進員が関わっている  
事業・取組み(赤字部分)



## 今回ご紹介する事業・取組み

### 笑顔れんらく帳

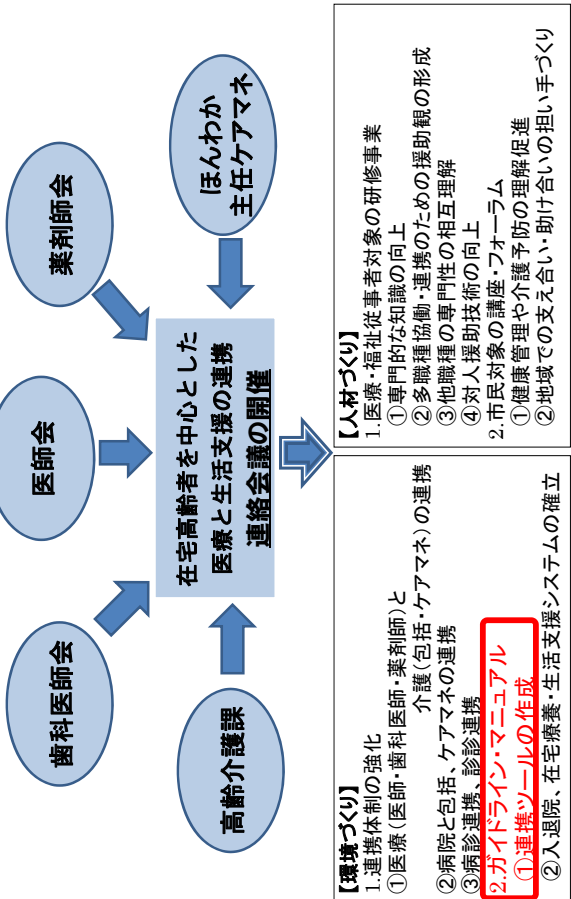


《ビニールカバー》



※ほんわかセンターは、  
富田林市地域包括支援センターの愛称です。

## 富田林市包括ケア会議 三師会・ほんわかセンター連絡会議(平成22年度～)



## 富田林医師会・富田林歯科医師会・富田林薬剤師会・ 富田林市が協働して作成することが決定！！

### <目的>

- 高齢者自身の健康状態、医療・介護サービスの利用状況、連絡先など  
いろいろな情報を記録し、健康増進や介護予防につなげる。
- 医療や介護、地域の関係機関の連携ツールとして活用する。

### <配布対象者及び配布窓口>

- 配布対象は市内在住の65歳以上の高齢者
- 市高齢介護課、ほんわかセンター、医師会・歯科医師会・薬剤師会の  
医療機関

### <手帳の名称> ⇒市広報誌で市民に名称を公募。

- 介護をされている市民が応募した「笑顔れんらく帳」に決定。  
=応募者のメッセージ  
「笑顔を見せてくれるときが子どもとして、家族として幸せを感じます。  
笑顔で毎日を送れることをすべての高齢者が目指す目標になってほしい」

### <作成部数>

- 笑顔れんらく帳 28,000部 ○ビニールカバー 20,000部

## 「笑顔れんらく帳」作成に取組むきっかけ、課題意識 <課題・問題提議> ※三師会・ほんわかセンター連絡会議の意見を抜粋

- 飲み忘れや重複処方等の高齢者の服薬管理に関する問題が多い。
- 「お薬手帳」が十分に活用されていない。
- 患者に担当のケアマネジャーを聞いてもすぐに出てこないため、連絡できない。
- 患者から「血液凝固防止剤を飲んでいて」と申し出があるが、中には抜歯し、出血が止まらないケースもある。処方箋を持ってくる人もいるが、大半は口頭での情報しかない。
- <手帳活用のイメージ> ※三師会・ほんわかセンター連絡会議の意見を抜粋
  - 「介護タクシーを呼んでほしい。」と希望もある。それ以外にもケアマネジャーに確認したいこともあるため、情報共有のツールの必要性を感じる。
  - 医療と介護の連携はとても重要。さまざまな情報が網羅され、これ一冊あれば、情報共有や連携は“すべてOK”となれば素晴らしい。
  - 個人情報あまり変化がないので、患者と医療・介護従事者等の支援者間で情報交換のために記載できるスペースもあれば良い。
  - 受付で保険証や診察券を必ず手帳カバーにはさんで返却すればかなり活用が進むのではないか。

## 笑顔れんらく帳の配布と活用の促進

24年度	<笑顔れんらく帳の配布を開始>	
4月	ケアマネジャーに担当利用者への配布や活用の協力依頼。	
5月	「富田林市広報誌」に記事を掲載し、市民へ周知する。	
6月	三師会に戸別訪問(180機関)し、配布や活用の協力依頼。	
7月	要介護認定者を除く65歳以上の高齢者(約23,000人)に「はつらつ度子エック票」を送付。(※二次予防対象者把握事業)その際に笑顔れんらく帳のチラシ(引換券付き)を同封し広報。	
12月	三師会に戸別訪問(178機関)し、配布や活用状況の確認。	
25年度	10月	「南河内認知症連携会議」(大阪狭山市・河内長野市・富田林市)を 発足。笑顔れんらく帳を参考にした連携ツールの作成を他市で検討。
26年度	10月	三師会に戸別訪問(173機関)し、配布や活用状況の確認。
27年度	5月～	医療・介護従事者、家族や地域の関係者間で活用し成果を収集し、 効果検証を開始する。(20事例程度)

### <配布実績>

24年度	25年度	26年度	27年度(1月末)	合計
5,879部	1,866部	2,045部	378部	10,481部

## 「笑顔れんらく帳」の作成・活用における工夫 ～推進員として心がけたこと～

- 三師会・ほんわかセンター連絡会議等を基点として、医師・歯科医・薬剤師・ケアマネジャーから課題を抽出し、地域課題を共有すること  
で、関係機関が共通の目的を持ち、同じ方向性で取り組んでいくための  
きっかけづくりを行った。
- 医師会・歯科医師会・薬剤師会と協働し、それぞれの専門的な視点  
から必要な情報や内容、配布方法等について協議しながら政策形成  
につなげた。
- 医療・介護・地域の各領域の認知施策は、関係機関とのネット  
ワークづくりにもつながり、違った面での相乗効果も期待できるもの  
で、地域包括支援センターの重要な業務になり、地域包括ケアシス  
テムの推進にもつながる。

9

## 今後の取り組み(予定)やさらに強化したい点

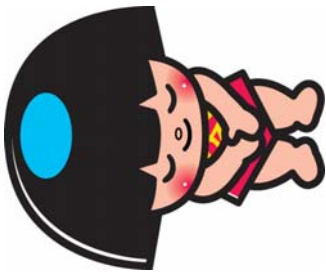
- 介護予防・日常生活支援総合事業の実施にあたり、高齢者の  
セルフマネジメントを推進し、介護予防を継続するための  
ツールとして、笑顔れんらく帳を有効に活用する。
- 多職種が参画し多様な視点から個別ケース検討を行い、自立  
や地域課題を把握することを目的とした「**ケア方針検討会**」  
(地域ケア個別会議)を設置運営し、定例で開催したい。

### 全国の推進員さんへのメッセージ

市町村や地域包括支援センター、医療機関など、所属機関はさまざまです  
が、所属機関ごとに、それぞれの立場での強みや弱みがあります。  
少しのきっかけがあれば、築いてこられたネットワークがより一層広がり、  
取組みもスムーズに進むこともあると思います。  
すぐに結果も見えないし、難しいことも多くありますが、いつか、きっと、  
成果が現れると思います。富田林市でも、当然多くの課題がありますが、  
これからも頑張っていきます。

10

# 医療・介護連携ツール 「つながりノート」



兵庫県川西市  
川西市中央地域包括支援センター  
主任ケアマネジャー 森上 淑美

## 第6期介護保険事業計画における 認知症施策の全体像

高齢化の進展に伴い、認知症高齢者が尊厳を保ちながら安心して地域で暮らし、家族も安心して社会生活を営めるよう、早期発見・早期対応が可能となる取組みの推進や、認知症の状態に応じたサービス提供等を実施していくための支援体制の強化を図ります。

**対象期間** 平成27年度～平成29年度  
**重点施策**

- 1 認知症の早期発見と適切なケアの普及
  - ① 認知症予防事業
  - ② 初期集中支援チーム
  - ③ 認知症ケアネット(ケアパス)
  - ④ 相談支援体制の充実
- 2 支援体制の充実
  - ① 認知症サポーター養成講座
  - ② キャラバンメント養成研修
  - ③ 認知症地域支援推進員の配置増
  - ④ 相談事業
  - ⑤ 医療・介護・地域のつながり
- 3 認知症高齢者・家族への支援
  - ① みまもり登録・認知症高齢者行方不明SOSネットワークの充実
  - ② 医療・介護連携ツール「つながりノート」の普及
  - ③ 認知症カフェ（居場所づくり・専門的情報提供）支援

## 兵庫県川西市基礎情報

平成27年12月末現在

人口	160,154人	65歳以上人口	47,327人
高齢化率	29.6%	第6期介護保険費	4,550円
要介護認定者数	8,194人	要介護認定率	17.3%
日常生活圏域数	7 圏域	包括数	直営：1 委託：7
認知症地域支援推進員数：	1 名（うち行政：0名、直営：1名、委託：0名）		

地域の特徴：東西に狭く、南北に細長い地形になっています。気候は温暖で北部は山岳の起伏に富み、その一部は猪名川深谷県立自然公園に指定されています。南部は平たんで、市の中心市街地はここに形成されています。大阪など通勤圏にあり、ベッドタウンとして大型団地が複数ある。昭和40年代に入居が始まったニュータウンである「グリーンハイツ地区」「大和地区」では、65歳以上の人口が40%を超えています。



川西市源氏まつり  
懐古行列です

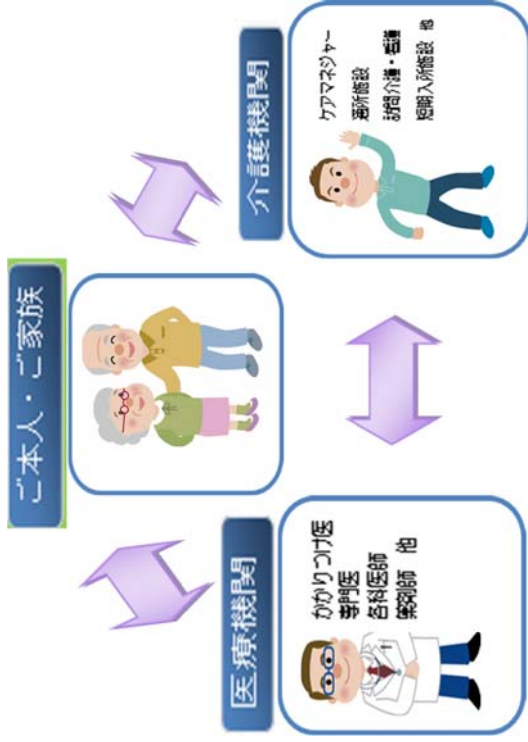


ボク・・・  
きんた君！  
よろしくお  
願います

## 認知症地域資源ネットワーク構築事業 在宅療養生活を支援するための仕組み 「つながりノート」

- 連携ツール「つながりノート」（川西市・川西市医師会発行）  
医療と介護、家族間の情報共有のためのツール
- 連絡会  
市民 家族介護者 介護専門職 かかりつけ医 認知症専門医等が「つながりノート」について意見交換、認知症や高齢者の疾患等について勉強し合う会。顔の見える関係、継続的な勉強会
- 疾患別・重症度別ガイドブック（発行元：大阪大学）  
疾患別・重症度別に出現しやすいBPSDをとりあげ、治療法・対応法などをまとめたガイドブック

## ご本人・ご家族と医療・介護の連携のための「つながりノート」



5

## つながりノート事業

経過 (H24~25年度) 川西市と医師会が協働

対象候補者条件の決定:

- 川西市で在宅生活
- 要支援2以上

市役所データベースで  
3,073名を抽出

平成25年2月1日: ノート使用開始  
506名が希望し、作成

連絡会: 毎月、曜日や場所をかえて開催

- 専門医によるミニレクチャー
- 介護やよりよいノートの運用法等を皆で議論

7

## 「つながりノート」に取り組むきっかけ、課題意識

- 平成22年9月末時点で、川西市の高齢化率が25%となり、4人に一人が65歳に達していた。(ニュータウンでは36%超え)
- NPO実施のアンケートから、家族の介護負担を軽減することや、医療機関との連携により専門的な支援を受ける事を求めていることが明らかになった。
- 医師会主催の認知症フォーラムにおいて、大阪大学が「みまもり・つながりノート」の有効性を講演されたことをきっかけに、川西市と医師会が協働し、「つながりノート」を導入した。

### <目指したもの>

「つながりノート」を地域資源ネットワーク構築事業の一つの軸として、市民や医療介護専門職が定期的に連絡会を開催し、本人・介護者が「支えられている実感」をもって在宅生活を継続できるための仕組みをつくる。

6

**「つながりノート」ページの例**

「黄色いページ」は・・・

大事なことを黄色のページに書いて連絡しあいます。医療関係者、介護関係者、全ての皆さんに、「黄色のページ」だけは毎回確認してもらいます。

かかりつけ医の先生にも、必ず見てもらえるようお願いしていますので、ご家族から質問や相談したいことがあれば、あらかじめ記入しておき、受付窓口へ出すとよいでしょう。

黄色のページには皆さんに知ってもらいたい大事なことを選んで書いて、上手に情報を交換しましょう。

情報共有連絡票		ご本人・ご家族		この連絡票での回答では診療情報提供料の算定はできません	
連絡先	氏名	氏名	住所	氏名	住所
ケアマネジャー	川島(事)	川島(事)	川島(事)	川島(事)	川島(事)
かかりつけ医	川島(事)	川島(事)	川島(事)	川島(事)	川島(事)
認知症専門医・薬剤師	川島(事)	川島(事)	川島(事)	川島(事)	川島(事)
介護スタッフ・地域包括センター	川島(事)	川島(事)	川島(事)	川島(事)	川島(事)
その他	川島(事)	川島(事)	川島(事)	川島(事)	川島(事)
記入日	8/30(木)	9/7(月)	9/7(月)	9/7(月)	9/7(月)
記入場所	川島(事)	川島(事)	川島(事)	川島(事)	川島(事)
備考	最近、入浴を嫌がります。夜も長く起きて困っています。うろたえまわそわ歩き回ります。どうしたらいいか困っています。アドバイスをお願いします。	受診されました。処方薬を変更しました。発疹、食欲不十分。何かあれば連絡をください。	9/5(水)名月デイサービス 滝山	発心・胃腸症状はありません。デイでは、入浴を嫌がります。胃腸症状はありますか?	この黄色いシートには皆で共有したい情報や質問を書いて下さい
確認者サイン	川島(事) 8/30	川島(事) 9/7	川島(事) 9/3	川島(事) 9/7	川島(事) 9/3

## 「つながりノート」事業・取組みにおける工夫 ～推進員として心がけたこと～

1. 川西市の特徴として、地区福祉委員会活動が盛んである。地域に出向き、既存組織との関係をつみあげ、地域が主体で動くことを目指す。
2. 医療・介護専門職に丁寧に説明を重ね、理解を得ながら、地道に推進する。
3. 「つながりノート」連絡会等で介護者・医療介護等専門職など多様な人が出会い、学び、情報・意見を交換できるように定期的につながる機会を継続する。
4. 本人・家族に近いところで、役立つつながり・支援をうみだしていく。

9

## 今後の取組みやさらに強化したい点



本人・家族、  
医療、介護連携ツール  
「つながりノート」

介護者の孤立感の解消

認知症高齢者の  
在宅生活の継続

全国の地域支援推進員へのメッセージ

本人・家族につながる支援体制構築のために！  
認知症地域支援推進員の輪を広げ全国の仲間とともに  
相談し、知恵を学び、

我が地域の特性を生かした支援体制を構築していきましょう。

10

# 認知症地域支援推進員と共に地域の推進役を果たす 人材・チームを小地域単位で育成

宮城県大崎市  
大崎市民生部高齢介護課  
技術主査 中川 由紀代



# 宮城県大崎市基礎情報

人口	134,292人	65歳以上人口	35,445人
高齢化率	26.4%	第6期介護保険費	5,865円
要介護認定者数	6,948人	要介護認定率	19.6%
日常生活圏域数	11圏域	包括数	委託：4カ所
認知症地域支援推進員数	14名（うち行政：2名、直営： 名、委託：12名）		

## 地域の特徴：

- ・宮城県の北西部に位置する。
- ・東西に約80km、面積は796.76平方キロメートル
- ・平成18年3月31日、古川市・松山町・三本木町・鹿島台町・岩出山町・鳴子町・田尻町の**1市6町が合併**した市である
- ・日常生活圏域は旧市町を基本とした11圏域。
- 各圏域は、それぞれ地理的条件や人口、交通事情などその他の社会的条件が異なる  
(参考：古川南部17.8%、鳴子温泉41.3%)
- ・市では「信頼と協働、共生と交流のまち大崎市」、「平和希求のまち」の二つの都市宣言(平成22年3月31日)を行い、「大崎市話し合う協働のまちづくり条例」が制定されており、まちづくりをすすめている。



## 第6期介護保険事業計画における認知症施策の全体像

【介護保険事業計画内 地域支援事業として位置付け（移行：包括的支援事業平成26年4月、介護予防・日常生活支援総合事業平成28年10月）】

事業名	大分類	小分類	実施メニュー
1 介護予防事業	二次予防事業	①二次予防事業対象者の把握	運動器の機能向上プログラム 栄養改善プログラム 口腔機能の向上プログラム 高齢者の生きがいと健康づくり推進事業
		②通所型・訪問型介護予防	
		③二次予防事業の評価	
2 包括的支援事業および任意事業	包括的支援事業	①地域包括支援センターの機能充実	総合相談支援 権利擁護 包括的・継続的ケアマネジメント ト支援 介護予防ケアマネジメント 【 <b>認知症地域支援推進員の配置</b> 】
		②相対的支援センターの充実	要介護認定状況 ケアプランの点検 住宅改修等の点検 医療情報との統合 あんしん介護相談員派遣
(2) 任意事業	任意事業	①介護給付費適正化事業の推進	安心見守り 配食サービス世話付住宅生活援助員派遣
		②高齢者支援サービスの充実	家族等介護用品助成 家族介護教室・家族介護者交流 家族介護奨励金支給 家族介護支援レスパイト 徘徊高齢者家族支援サービス
		③高齢者支援サービスの充実	
		④家族介護者支援サービスの充実	

## 今回ご紹介する事業・取り組み ～認知症地域支援推進チーム活動支援事業～

(事業の目的) 一次予防事業認知症高齢者-支援ネットワーク形成

認知症になっても住み慣れた地域で生活を継続することができるようになるため、医療機関、介護サービス事業所及び地域の支援機関をつなぐコーディネートネットワークとしての役割を担う認知症地域支援推進員を中心とした認知症地域支援推進チームを育成し、地域の連携強化を図る。

- (事業の内容) (2年間で1クール)
- ① 認知症地域支援推進チーム育成研修 年2回
  - ② 認知症ケア地域型基礎研修
  - ③ 認知症ケア地域型基礎研修②
  - ④ 認知症ケア地域推進トレーニング
  - ⑤ その他活動

(認知症支援フォーラム)  
認知症の方を支える地域づくりと、現在取り組んでいる活動について発表し活動を広く啓発する。



(2) **認知症地域支援推進チームフォローアップ研修**  
地域が活動するためのスキルアップのための認知症ケアの研修を実施する。  
(次年度は年2回程度)

## 事業に取組むきっかけ、課題意識

【取組みのきっかけ】

- ① 認知症地域支援推進員として活動を考えるにあたり、推進員みんな、市の事業の兒直し、きちんと認知症のひとと家族のための事業になっっているか疑問がでた。
- ② 「認知症のひとと家族の声」をきちんと聞きたい。本人家族の思いに沿った事業を展開したい。
- ③ 「認知症のひとと家族の実態把握調査～こころの声アンケート～」を実施し、実態をつかんだ。
- ④ その中の課題を分析し、本人本位のケアの重要性と、関係者の横のつながりを強化し、身近な地域でチームをつくってみよう地域づくりをしようと考えた。



<目指したもの>

### 認知症のひとと家族が優しい地域の輪の中で元気に暮らせる大崎市 (認知症地域支援推進員が決めた活動の目標)

- そのために・・・
- 認知症の人が自分の【思い】に沿った生活ができる
  - 家族が自分の思いを安心して話せる場所がある
  - 認知症の人も家族も住み慣れた地域でいままでどおりいきいきと過ごすことができる
  - 認知症のひとと家族の身近な地域の関係者が、チームでつながって支援できる

5

## 事業・取組みの流れ②(事業開始～活動まで)

9月～	内容	考慮したこと、働きかけ
事業開始 ① 認知症ケア地域型基礎研修 ② 認知症地域推進研修		・参加者の反応、変化を評価しながら、更に活動を広げるためにチーム員の仲間になる関係者(※)を決定(③④の対象に) (※)チームの事業所職員で共に趣旨を伝達できる人、地域に伝える仲間として主任介護支援専門員)
事業開始 ③ 認知症地域推進トレーニング研修 ④ 認知症地域型基礎研修(チーム員によるファシリテーター実践研修)		・市の課題や現状を参加者みんなで共有 ・チーム員が主で研修を行うことでレベルアップにつなげる ・参加者の感想、意向を踏まえ、次年度の地域ごとの自主活動へ ・チーム員の事業所に成果等を報告
平成25年～	チーム毎の地域活動開始 認知症フォーラムで活動の市民への発表	・自由に活動を考え無理ない地域づくりが出来るようにサポート

7

## 事業・取組みの流れ①(企画～事業化まで)

平成24年1-3月	内容	考慮したこと、働きかけ
4月	「認知症のひとと家族の実態把握調査～こころの声アンケート～」実施	・調査を介護支援専門員に依頼し、一緒に実施 ・分析、分析結果の共有も一緒にを行い、課題意識・今後の方向性を共有した
5月～	「認知症地域支援推進チーム活動支援事業」の事業化	・行政内部(事業のねらい、予算など)、包括及び受託福祉法人に事業のねらい(業務量、将来像)など説明
7月・8月	上記事業の具体的中身の検討 チームになる事業所へ依頼	・認知症地域支援推進員でチームになる対象者や研修方法の検討、計画 ・各事業所に地域の状況や事業の位置づけ役割を説明 「地域の事業所内に発信する核になる人材」の推薦を依頼

6

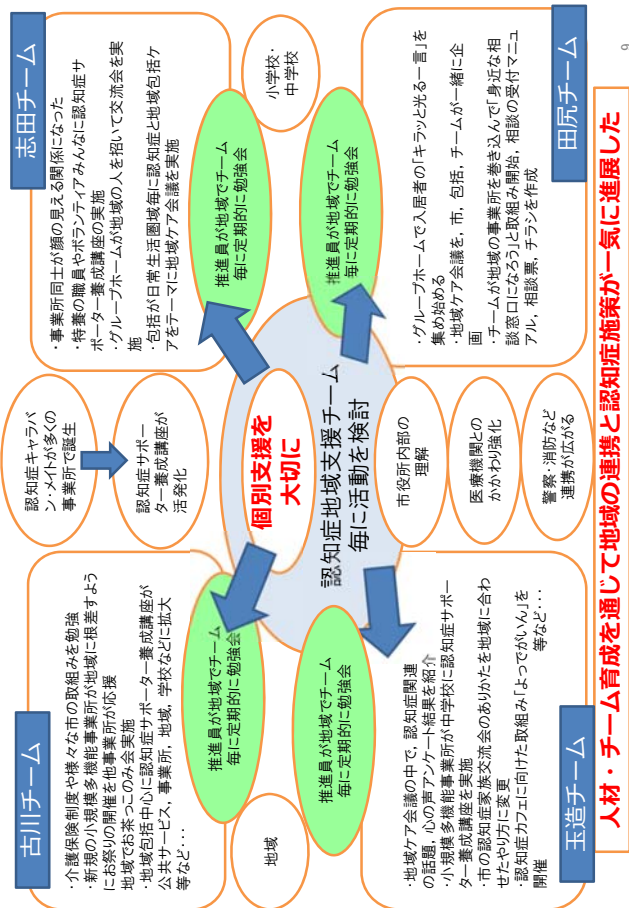
## 事業・取組みにおける工夫 ～推進員として心がけたこと～

- ・ 認知症の人、家族の思いに沿っているか必ず意識する
- ・ あくまでも本人本位(一人ひとりの関わりを丁寧に、大切に)
- ・ 個々の相談から地域資源の活用につなげていく
- ・ 地域の個性を大切に(チーム毎の活動内容に違いあり)
- ・ 「伝える」から「ともに考え一緒に行動する」へ



8

## 事業・取組みに推進員が関わったことによる成果（地域包括ケアチーム）



人材・チーム育成を通じて地域の連携と認知症施策が一気に進展した

## 今後の取組みや強化したい点

仲間がいれば広がっていく  
(地域活動の継続・拡大)

ひとりひとりの出会い、言葉・場面を大切に(個別支援の強化)  
→認知症初期集中支援のありかたを検討実施へ

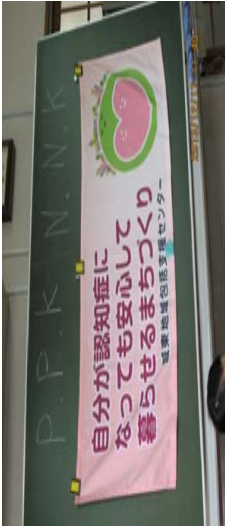
発信していく

自分の持っている役割・相手の役割を活かして発揮!!  
(地域包括ケアの推進)

全国の推進員さんへのメッセージ  
つながりは力になる! みなさんぜひ一緒に活動をしていきましょう



# 認知症の人を支援する多職種ネットワーク活動 ～一人から始まる認知症地域支援推進員～



大分県大分市認知症地域支援推進員（城東地域包括支援センター）  
鶴原 久実

## 第6期大分市介護保険事業計画

### 【基本理念】

「一人ひとりが健やかでいきいきと暮らせるまちづくり」

### 【基本目標】

「尊厳のある暮らしの支援体制の充実」

- 普及啓発活動
- 認知症サポーター・キャラバンメイトの養成
- 認知症施策の充実
- 認知症初期集中支援チーム・認知症地域支援専門員増員・認知症カフェ
- 家族介護支援事業
- 権利擁護の推進
- 高齢者虐待・困難事例・消費者被害・成年後見人の普及

## 大分県大分市の基本情報



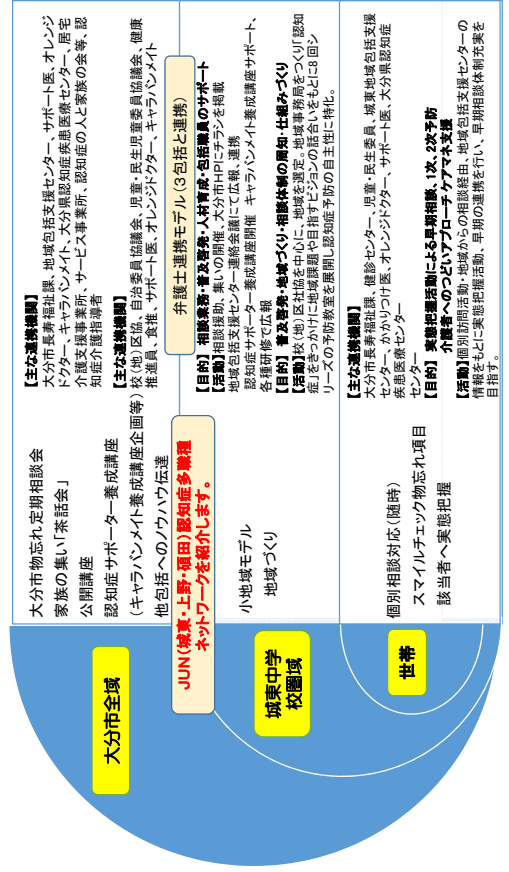
人口	479,155人	65歳以上人口	117,238人
高齢化率	24.5%	第6期介護保険費	5,993円
要介護認定者数	21,897人	要介護認定率	18.7%
日常生活圏域数	23箇所	包括数	委託:28箇所

認知症地域支援推進員数: 1名(うち委託:1名)

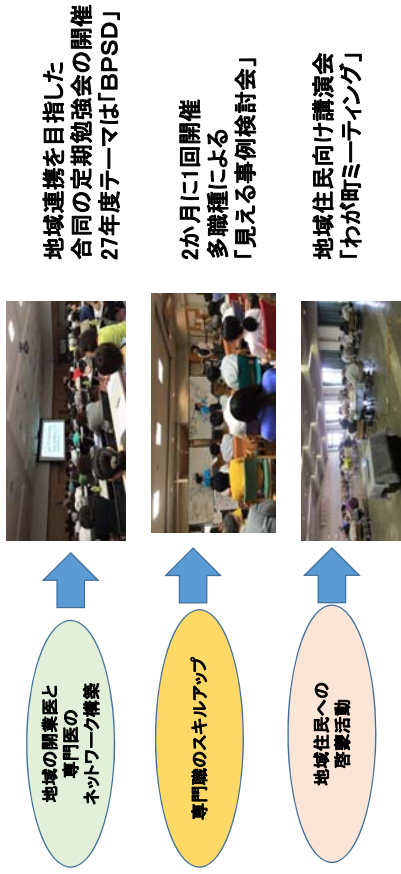
地域の特徴:

- 主要産業 鉄鋼・石油・化学の第一次産業
- 北に別府湾を望む、大分県のほぼ中央に位置している。
- 気候は温暖少雨を特色とする瀬戸内型気候区に属している。

## 27年度推進員活動計画



## JUN(城東・上野・碩田) 多職種認知症ネットワークの役割



5

## JUNネットワーク活動に 取り組むきっかけ (課題)

- ・地域包括支援センター職員への「認知症に関するアンケート」より、受診拒否の方の支援や専門医やかかりつけ医との連携課題。
- ・地域住民アンケートより、もつと認知症に踏み込んだ普及啓発。
- ・個別ケースより、本人視点に沿ったマネジメントの必要性。
- ・介護家族のつとより家族を支援する体制強化。



**専門職の「認知症支援」のスキルアップと領域を超えた  
関係作りのきっかけから地域包括ケアをめざして!!**

6

## 大分県認知症介護指導者と 立ち話から始める 多職種ネットワーク活動

平成23年11月～廊下で立ち話から始まる  
「かかりつけ医と連携が難しい！」  
→まずは、2包括でやってみる  
→事務局には情熱的なメンバーをスカウト  
→それぞれの得意分野で手分け  
(会則・企画・文書・広報・司会・会計・茶菓子  
担当など)



平成24年5月～JUN(城東・上野・碩田)  
認知症多職種ネットワーク立ち上げ

7

## JUNネットワークにおける工夫 ～推進員として心がけたこと～

- ・人と人がつながりやすいように、多くの関係者と顔なじみになる
- ・大分市医師会へ研修会開催の情報をいれる
- ・小地域単位でまずやってみる
- ・「本人視点」にたつことを忘れない
- ・柔軟な発想
- ・地域包括支援センターへの情報発信
- ・研修後のフィードバック
- ・コツコツ
- ・行政担当者への常時報告・相談・連絡
- ・飲みみにケーション



活動から3年～精神科医師が事務局  
に参加してくれることに♪

8

## JUNネットワーク活動に推進員が 関わったことによる成果

- 横のつながりに広がり生まれた。
- 地域包括支援センターからのネットワークづくりに関する相談増。
- 大分県認知症介護指導者との連携により「本人視点」の強化。
- 他事業所や地域包括とのコラボにより相互に新たな事業展開や人とのつながりの派生効果。
- 事務局に精神科医も参入。精神疾患などの障がい分野への学びを深められる機会をえることができた。



9

今後の取り組みやさらに  
強化したい点

場  
(BA)

全国の推進員のみなさんへ♪

- ①認知症の本人・家族の視点にたって  
取り組む（当事者本位に）
  - ②実態をしつかりつかみながら  
（現状にそって、優先課題を）
  - ③地域をよく知り、手をつなぐ、力を  
活かし合う（官・民・産・学協働）
  - ④従来の領域内の発想・取組みに縛ら  
れず（脱領域で伸び伸びし合う）
- （認知症介護研究・研修東京センター  
資料より一部抜粋）

10

# 地域住民と作る見守りの輪

千葉県・市川市  
 高齢者サポートセンター曾谷  
 管理者 尾東 真佐子

## 市川市の認知症施策

1. 認知症を理解するための啓発活動  
 認知症カフェ・介護者同交流会等の普及啓発
2. 認知症を医療・介護の連携で支える為の支援  
 ① 認知症ケアパスの普及  
 ② 認知症初期集中支援チームの設置  
 ③ 認知症地域支援推進員の配置
3. 認知症を地域で支えるための支援  
 ① 認知症の人や介護をする家族への支援  
     認知症カフェの実施 介護者同士のネットワーク作り  
 ② 認知症サポートーター養成講座  
 ③ 徘徊高齢者への支援

\* 下線は今回ご紹介する活動・取組み

# 千葉県市川市基礎情報

人口	476,583人	65歳以上人口	97,320人
高齢化率	20.4%	第6期介護保険費	5,310円
要介護認定者数	14,954人	要介護認定率	15.3%
日常生活圏域数	4圏域	包括数	委託：15

認知症地域支援推進員数： 12名（うち行政：2名、委託：10名）

地域の特徴：

千葉県西部 都心から20km圏域 アクセスは良好  
 面積56,390km<sup>2</sup>

文教都市 住宅都市 気候は年間を通じ温暖

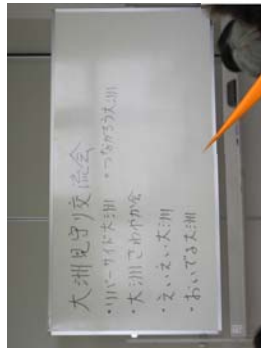
こちら



## 今回ご紹介する事業・取組み ～大洲さわやか見守り交流会～

### 大洲さわやか見守り交流会

「大洲さわやか見守り交流会」では、定期的な声掛け・訪問を  
 行なうなかで、住居相互のつながりによって、その人が一人で  
 悩んでいること、困っていることに、誰かがいち早く気づくこ  
 とを目的としています。  
 その課題解決に向け、認知症の早期発見・早期介入を目的で、  
 地域の連携で見守りの輪をつなげていく、大きな活動です。



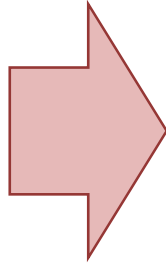
参加者全員で  
 ネーミングも  
 検討しました



# 見守り交流会に取組むきっかけ、課題



- 独居高齢者の孤独死
- 認知症高齢者のごみ屋敷
- ご近所との交流がない
- 人との関わりがうすい



## ＜目指したもの＞

- ① 地域でおたがいがいさまの関係やよい意味でのおせっかいが  
少ない
- ② 5年後・10年後自分自身が認知症になっても  
この地域に住んで良かつたと思えるように

# 見守り交流会の事業・取組みの流れ①

- 民生委員と協力して住宅地図を使った状況把握
- 地域の美情に詳しい関係機関に協力依頼
- ① 自治会長と必要性を共有し、許可を得る
- ② 自治会役員の会議に出席し、顔の見える関係づくり (1回)
- 広報活動
- ① チラシ作成
- ② 掲示板・回覧板の活用
- 会議の定例化 (2カ月に1回)
- 各町内のリーダー達と行う
- 町内の「気になる人・気になること」などについて話し合う
- 交流会実施 (2カ月に1回)

# 見守り交流会の事業・取組みの流れ②

- 交流会参加されの方で同意が得られた人には自己紹介カードの活用

**自己紹介カード**

この自己紹介カードは、ご利用の個人情報は、大洲市健康増進センターの職員が利用目的の範囲内で取り扱われます。また、利用目的の範囲外に第三者に提供することはありません。お問い合わせ先は、大洲市健康増進センター 市民生活課（〒770-0101 大洲市健康増進センター）です。

姓  名

生年月日

性別

住所

電話番号

自己紹介カードを返すに際しては、お名前を記入してください。

# 見守り交流会の事業・取組みにおける工夫 ～推進員として心がけたこと～

- 多くの関係者と会うようにした
- 住民のボヤキを聞きのがさない
- イベント（徘徊訓練）の時は新聞社、市の広報担当にPRと掲載依頼
- 黒子になった



## 見守り交流会の事業・取り組みに 推進員が関わったことによる成果

- 世話人の活動を支援
- 独居高齢者の参加者増加（男性参加者UP）
- 交流会の名称も参加者同士で決定
- 認知症サポーター養成講座開催
- 地域住民参加型の認知症劇の開催
- 参加メンバーの定着



9

## 今後の取り組み(予定)や さらに強化したい点

- 認知症の早期発見、早期介入
- 住民主体をサポート
- 生活支援のサポート

全国の推進員さんへのメッセージ

**地域住民が生活する中で自ら助けを求められなくても、地域住民の力を借りて支援が届くようにする。  
地道に小さく行う**

10

# 幅広い世代への啓発活動

向日市社会福祉協議会(京都府)

認知症地域支援推進員 石松 友樹

平成28年 3月14日

人口	54,513人	65歳以上人口	14,428人
高齢化率	26.4%	第6期介護保険費	5,177円
要介護認定者数	2,438人 <small>※平成28年10月1日現在</small>	要介護認定率	17.4% <small>※平成28年10月1日現在</small>
日常生活圏域数	1圏域	包括数	委託：3
認知症地域支援推進員数：	1名(うち委託：1名)		
地域の特徴	向日市は、京都盆地の西南部に位置し、市の北部、西部と東部は京都市に、南部は長岡京市に接し、南北4.3km、東西2.0kmにわたる南北に長い市域で、面積7.72km <sup>2</sup> の西日本で最も面積の小さな市です。		



### 認知症施策の全体像

認知症であっても安心して生活できる地域を目指して、次の2点を中心とした取り組みを推進していきます。

- 認知症に関する正しい知識と理解が**地域全体に広まるよう**、**市民や市内の事業者など**に対して、様々な機会を通じて認知症に関する正しい知識の普及啓発に努め、認知症の方を正しく受入れ、**見守る環境**づくりに取り組みます。
- 認知症の可能性がある人を**早期に把握し**、状態に応じて**早期から適切に対応し**、適切な**医療(早期発見)・介護サービス**につなげていく体制づくりに取り組みます。

以上の取り組みを進めるため、認知症地域支援推進員を配置し、関係機関との連携を図り、認知症施策を推進します。

### 取り組み当初の課題

認知症に関する講座等の参加を募っても参加者は高齢者(自分が認知症にならないために話を聞いた)や、**いつものメンバー**や領域が多く、**若い世代**の関心が低かった。  
(考えのきつかけが少なかった)

**老若男女すべての人たち**が認知症に関心を持ち、**地域で支え合える**やさしい町を目指して、**子ども達**の力に着目する。

考えのきつかけがあれば協力してくれるはず。

## 事業実施までの流れ

### ●第1回地域福祉活動計画策定委員会

(委員メンバー：市民・ボランティア連綿会・民生児童委員・生涯学習課・学校教育課・高齢介護課・子育て支援課・地区社協・地域包括・居宅介護支援事業所・通所介護・訪問介護・大学教員・社協等)  
・地域福祉の課題や抱負をまとめる。

### ●第1回ワーキングチーム会議

・チームメンバー：高齢介護課・学校教育課・地域包括・居宅介護支援事業所等  
・テーマごとにアクションプランを企画することとなり、高齢分野は「若い世代への認知症の啓発」に決まる。

### ●第2回ワーキングチーム会議

・アクションプラン企画を検討。  
・学校との連携が重要であることを確認。

### ●第2回策定委員会

・アクションプランの方向性を委員全体で確認。

### ●第3回ワーキングチーム会議

・アクションプランの詳細について検討。  
・事業実施の前に学校教育課から各学校の校長先生に事業の受け入れ依頼をしていただけたこととなる。

### ●事業実施

### ●第3回策定委員会

・地域福祉活動計画に事業の内容を紹介することとなる。

その後、推進員と学校との直接交渉が可能となり毎年恒例事業となる。

## 地域行事等に参加する一般住民に啓発アンケート

～わたしにもできる！！こんなこと～

★子ども  
・もつをもつ。  
・たすける。

・いっしょにある。  
・大人けいさつにれんらくする。  
・まいごですかときいてみる。  
・おうちまでおくってあげる！

★大人

・まず声をかけて話をしませ。名前や住所がわからぬい様子は、交番と一緒にいきます。  
・近所の人に知らせる。  
・手をつなぎ、好きな物なんですか？花を見て散歩しましょう。  
・その方の安全が確認できる状況になるまでしつかりサポートします。  
・手をたたく。自分もその日がくるであろう。声をかけ合って助け合いたい。  
・はじめは臆守って困られているなあと思ったからやさしく声をかけたいです。  
・まず挨拶します。

人が多く集まる地域の行事を把握  
楽しく参加できる工夫  
書いていただいたものは掲示

住民が多く集うイベントと連携し、幅広い世代の住民対象に認知症に関するアクションアンケートを実施。協力者には啓発タオルを配布。



## 授業参観での認知症サポーター養成講座



### 感想文(一例)

【子ども達】

困っている人を見つけたら知らんぷりしないで声をかけたり、お母さんに相談します。

【保護者】

困っている人のために子ども達が一生命考えているので、親としても知らんぷりするわけにはいきません。

ポイント  
ポイント

## 授業参観 親子一緒に考える

## 工夫したこと

- 対象者を若い世代に設定
- 若い世代の関心ごとに目を向ける
- 子どもからできる親同士のネットワークに着目
- 参加しやすい時間と場所の設定
- 対象者が集まる場所に出向く(待っていてもらえない)
- 子どもも親も一緒に楽しく参加できる内容
- 福祉だけの視点にならないように気を付ける
- アンケートは書くだけでなく1人ひとりと対話しながら行う(市民にヒアリングできるチャヤンス)書いていただいたものはその場で掲示し
- 参加者全体に見える化
- 地域の行事にはできるだけ短時間でも顔を出す
- お誘いがあれば断らない
- 多少無理をしてもお願ひ事は引き受ける
- 自分がない人脈は上司や仲間の協力を得る
- お土産も忘れずに

お土産の啓発タオル





## 成果と今後について

- ・顔の見える関係の人や機関の領域の幅が広がった。
- ・住民や関係者の意識の変化を感じる。
- 例) 徘徊SOS協力依頼で断られることはない。
- ・事業と事業がつながるようになってきた。
- ・世代間交流が継続性のあるものになってきた。

例) 認知症サポーター養成講座を受講した中学生がボランティア体験に参加し、高齢者施設で実習したり、徘徊模擬訓練に参加している。

事業実施後の成果発表会にも呼んでくれたので参加してきました。

今後は、認知症に関心をもってくれた市民が具体的に活動できるように、事業を通じて知り合った皆さまと一緒に取組んでいきたいと思っています。

本報の企画は盛り込み、  
**中山中学校1年生19名は卒業した!**  
**みんなが安心して過ごせる町にするために何かができるか?**

① 地域で起きている人々の悩みや課題を洗い出し、一人ひとりが解決の勇気を出して、思いやりの心で助け合える地域をつくること。② 一人だけでなく、ご近所の人たちや地域のみなさんで協力して助け合い、みんなが安心して暮らせる地域をつくること!

具体的には……(課題の一部をご紹介いたします)  
 ● 見て思ふ心(心)をしない。  
 ● 町の一歩を歩む。  
 ● 挨拶や高齢者などお世話からきっかけがかりかたおこすこと。  
 ● 地域や町で起きている課題をみんなで話し合い、問題を共有して解決する。  
 ● 認知症の認知だけでなく、認知症をきっかけとして、認知症の人を助けたいから、認知症だけでなく、高齢者で悩んでいる人がいる。

**大人の心にも、ずっと忘れていたことを思い出します!**

**まちづくりの心**

① 中山中学校1年生19名は卒業した! 中山中学校1年生19名は卒業した!  
 ② 中山中学校1年生19名は卒業した! 中山中学校1年生19名は卒業した!  
 ③ 中山中学校1年生19名は卒業した! 中山中学校1年生19名は卒業した!  
 ④ 中山中学校1年生19名は卒業した! 中山中学校1年生19名は卒業した!  
 ⑤ 中山中学校1年生19名は卒業した! 中山中学校1年生19名は卒業した!  
 ⑥ 中山中学校1年生19名は卒業した! 中山中学校1年生19名は卒業した!  
 ⑦ 中山中学校1年生19名は卒業した! 中山中学校1年生19名は卒業した!  
 ⑧ 中山中学校1年生19名は卒業した! 中山中学校1年生19名は卒業した!  
 ⑨ 中山中学校1年生19名は卒業した! 中山中学校1年生19名は卒業した!  
 ⑩ 中山中学校1年生19名は卒業した! 中山中学校1年生19名は卒業した!

## 最後に

- 推進員の活動は見えにくいくらいものが多いため、活動内容(特にフロア部分)をどのように見えますか(記録)していただくのが大切だと感じています。そうすることで推進員の活動(役割)が見えてくると思います。
- 推進員ひとりですべてできませぬ。自分ができるところの範囲のことに優先順位を付けて、少しずつ継続して取組んでいけばいいと思います。
- 協力してくれる仲間を探せば必ずいるはず。チームで!

市民のために!  
 推進員自身のためにも!



## 地域住民への認知症に対する 理解の普及のために ～「脱領域」を活かして～

# ええ和、ごぼろ

ええ人、ええとこ、わがらのまち  
(自分たち)



御坊市高齢者生活支援室(御坊市地域包括支援センター)  
認知症地域支援推進員 谷口泰之

1

## 御坊市の主な認知症施策

- 認知症ケアパスの作成・普及 ※赤字:推進員の役割
- 認知症初期集中支援チームの設置 (H27.10～)
- 介護家族交流会「ごぼろホッとサロン」
- 地域密着型事業所と日常生活圏域ごとに推進員の配置
- 認知症サポーター養成とキャラバン・メイトの仕組みづくり
- グループホーム家賃等軽減事業
- 専門職ボランティア・本業ボランティアの育成
- 地域住民への認知症に対する理解の普及

3

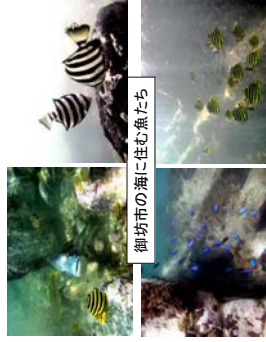
## 和歌山県御坊市基礎情報

人口	24,594人	65歳以上人口	7,126人
高齢化率	29.0%	第6期介護保険費	5,790円
要介護認定者数	1,581人	要介護認定率	22.2%
日常生活圏域数	6	包括数	直営:1
認知症地域支援推進員数:	3名(うち直営:3名)		

地域の特徴: 紀伊半島西部、海に面して位置しており、年間通して比較的温暖な気候。農業や漁業の第1次産業が盛んで、スターチス(花)の生産は日本一。市役所を中心とする周辺市街地は、個人商店(商店街)の閉店や空き家、高齢者の独居率上昇等が課題となっている。



出荷量日本一のスターチス



御坊市の海に住む魚たち



紀州鉄道

2

## 地域住民への理解の普及のために 「脱領域」メンバーが大活躍!

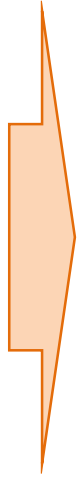
「RUN伴2014」の開催に合わせ、  
認知症啓発イベント、  
「オレンジマーケット」を開催。

イベントには、行政、専門職、  
認知症の本人・家族、  
そして「脱領域」の地域の方々が参加し、  
一緒に手作りイベントを実施。

4

## 「オレンジマーケット」開催のきっかけ

- 若年性認知症の男性との出会い
- RUN伴2013への参加、大阪を走る  
⇒**地元を走りたい!**
- 支援者「本人の願いをかなえてあげたい」
- RUN伴2014にて**御坊出発**の副線ルート設定  
⇒RUN伴を**地域の人に知ってもらいたい**  
でも、**朝7時出発**なので**啓発できない??**

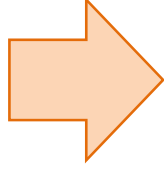


- **前日に盛り上げるイベントをやるう!!**

5

## 「RUN伴2014」参加に向けて

- 御坊日高エリア実行委員として参加
- コース設定等に関わり、  
推進員としての立場を  
活かして商店街や中継  
地点等に依頼



認知症の方とその支援者だけが参加するのはもったいない!

6

## 「オレンジマーケット」開催へ

- ランナー登録へ呼びかけた人は、  
⇒読み聞かせオヤジの会、  
商工会議所、市議会議員等々・・・
- この人たちの力を借りれば、  
何か面白いことができそう!?



コースの商店街にもお願いしてイベント企画!  
RUN伴前日にプレイベントとして  
「オレンジマーケット」開催

7

## 「オレンジマーケット」での推進員の役割

- 商店街へイベント趣旨説明。認知症の理解を普及でき、商店街にもメリットがあるようなイベントにしたいと伝える。  
⇒空き店舗を利用してイベント開催。  
商店街は店舗前に**オレンジ色**の商品を並べてPR。



認知症の方々の作品を販売



商店街をオレンジ色に



読み聞かせオヤジの会による  
紙芝居の読み聞かせ

「脱領域」メンバーが大活躍!!

8

## 「オレンジマーケット」がもたらした効果

- 「RUN伴2015」に向けて、商店街から「今年もオレンジマーケットやるうよ」と言ってくれ、**商店街の納涼祭とコラボレーション!**



商店街全体がイベントに参加してくれ、

**「自分たちは認知症のことは詳しくわかんけど、誰でも安心して買い物できる商店街にしたい」**  
と言ってくれた。

9

## 今後に向けて

地域づくりをするためには、なにより住民の理解が必要だと感じています。

理解の普及には、「**脱領域**」の力を借りることが、必要不可欠です。

行政、専門職、住民が協力し合える関係づくりに力を入れていきたいと思っています。

～**全国の推進員さんへのメッセージ**～

地域づくりは一人ではできません。一緒に頑張ってくれる仲間を作り、「頼って頼られる」関係づくりが重要です。

全国にはたくさんさんの推進員仲間がいます。

一緒に地域づくりについて情報共有しましょう！

10

# 自助から互助へ

～認知症サポーター養成講座からの展開～

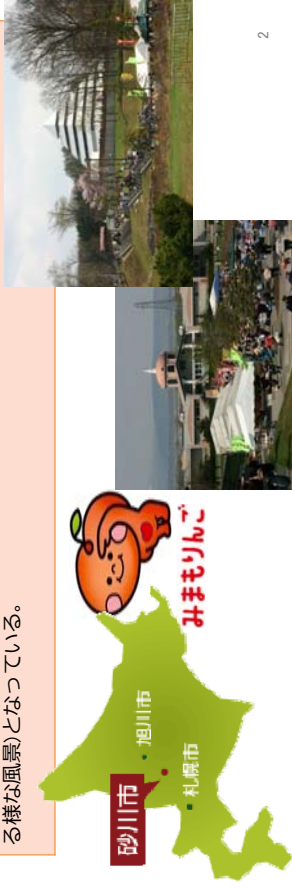


北海道・砂川市  
砂川市地域包括支援センター  
管理者・高橋 聡

# 北海道砂川市基礎情報

人口	17,767人	65歳以上人口	6,396人
高齢化率	36.0%	第6期介護保険費	4,600円
要介護認定者数	1,191人	要介護認定率	18.62%
日常生活圏域数	1	包括数	直営：0 委託：1
認知症地域支援推進員数	1名（うち行政：名、直営：名、委託：1名）		

地域の特徴：東西に約10.5km、南北に約12.7km、総面積は78.68平方kmとコンパクトシティ。中央には北海道の大動脈である国道12号のほか、JR函館本線や道央自動車道がそれぞれ南北に伸び、昭和59年に環状省よりのアメニティータウンの指定を受けた。市民1人当たりの公園積日本一となっている豊かな緑と水に囲まれた街公園の中に街がある様な風景となっている。



# 認知症を身近にする試み

～北海道砂川市での認知症施策の流れ～

- 砂川市立病院 もの忘れ外来診療開始(H16.3)
- スクラム診療（精神神経科・脳神経外科神経内科）による診断 治療は「かかりつけ医」→**病診連携**
- 中空知・地域で痴呆症を支える会発足(H16.4)→同年12月認知症へ名称変更
- 認知症啓発・認知症ケア向上 → **多職種連携(医療・介護連携)**
- 中空知・地域で認知症を支える会がNPO法人認証(H21.2)  
多職種連携の強化 → 事業委託など、活動の幅が広がる
- 砂川市立病院 認知症疾患医療センターモデル事業(H22.6)  
認知症疾患医療センターに専任の精神保健福祉士が配置される。  
認知症医療連携協議会(NPO法人 中空知・地域で認知症を支える会)が兼ねる設置
- 砂川市地域包括支援センター— 認知症対策連携強化事業受託(H23.1)  
砂川市地域包括支援センターへ認知症連携担当者の配置
- 砂川市立病院 認知症疾患医療センター一本指定/砂川市地域包括支援センター  
認知症対策総合支援事業委託(H24.4)  
認知症医療連携協議会の拡充（中空知・全中空知へ）/認知症連携担当者 → 認知症地域支援推進員へ
- 認知症初期集中支援チーム委託(H26.7～)  
砂川市地域包括支援センターに設置。チーム員は福祉職は地域包括支援センターの主任介護支援専門員  
医療職については認知症疾患センターより認知症看護認定看護師を派遣(双方とも兼務)  
サポート医は認知症疾患医療センター長(専門医)を配置する。

# 認知症を身近にする試み

～北海道砂川市での認知症啓発の流れ～

- 市民健康ウォラム(H16～)  
市民に対する啓発活動として著名な講師を砂川市へ招き「認知症をあきらめない」をテーマに実施する講演会(砂川の「夏の風物詩」となっている。)
- 認知症を抱える家族の会「ひだまりの会」設立(H19～)  
保健事業だった「若葉の会(家族の会)」をふれあいセンター、包括、社協との協働で自主組織化。  
ひだまりの会定例会及び役員会（月1回）への支援の継続(ニーズの把握として)
- 認知症サポーター養成講座(H20～)  
1年間で500名の認知症サポーター養成を目指してゲリラ的に実施。
- 認知症ボランティア養成講座(H21～)  
マンパワーの育成プログラムの実施 → 養成講座は「ばっけ」が引き続き各地で実施(後方支援を実施)
- 認知症支援ボランティアばっけ設立(H22.4～)  
ボランティア養成講座受講者が設立→有償ボランティア活動として展開→ボランティア養成講座実施  
月1回の定例会への支援
- 認知症基礎講座(H22～)  
認知症啓発の中核講座(週1回、4～5回連続講座)として位置づける  
へ拡大(奈井江町、歌志内市、芦別市等)で包括の協力により実施
- NPO法人 中空知成年後見センター設立(H25～)  
市民後見人養成講座を受講した方が法人後見実施のため設立。積極的な支援(理事として)を実施
- 認知症カフェ スタート(H26.10)  
家族会との共催、商店街との共催等の多様なスタイルにて実施

## 認知症啓発活動に取り組むきっかけ

- 日々の業務を通じて
  - 1) 認知症を発症した方の近所の方々からの声
    - 地域住民の認知症に対するネガティブな感情
    - 地域住民の排除する姿勢
    - 精神神経科受診への高いハードル
  - 2) 認知症の方を介護している介護者(家族会)からの声
    - 地域の方々に理解してもらえない
    - 地域の方々に理解してもらいたい
    - でも・・・地域には認知症に興味を持っている人も多いためとの情報



<目指したもの>

- 「認知症について正しく理解」をしてもらえる地域を目指したい

5

## 認知症啓発活動の流れ②

- 認知症サポーターを年間500名(近く)を養成する。
  - ↓
  - 受講者アンケートから「もっと学びたい」「もっと知りたい」の声
  - 「認知症ボランティア養成講座」の実施
    - ↓
    - 週一回の5回連続講座の実施
    - シンポジウムやグループワークの導入(承認として)
    - ↓
    - 学んだ事を活かしたい、これならできるとかも・・・
    - ↓
    - ボランティア活動実施へ



7

## 認知症啓発活動の流れ①

- 砂川市立病院に「もの忘れ外来」開設
- 病院完結ではなく、地域を巻き込んだ事業展開の必要性
  - ↓
  - 病診連携/多職種協働による地域支援の展開が必須
- 任意団体 中空知・地域で認知症を支える会 設立
- 「認知症をあきらめない」をテーマに市民健康フォーラム開催 (年1回)
- 早期発見・早期対応の必要性の周知(自分自身の問題)
  - ↓
  - 「認知症に興味を持っている人が増えてきた・・・」
- もっと身近な啓発活動を実施したい
  - ↓
  - 認知症サポーター養成講座の実施

身近な認知症啓発活動として実施「自分自身+身近な人も・・・」

6

## ～心がけたこと～

- 一機関で取り組むのではなく、砂川市立病院、医師会など多職種での取組を実施し地道に取り組んだ
- 「が」の視点ではなく「も」の視点で・・・
- 事業実施にあたっては、認知症を介護している(していた)方々から声に耳を傾けたこと
- 受講者のニーズ(もっと学びたい)に答え、ステップアップの講座を準備したこと
- 人材育成をするのではなく、仲間作りを意識したこと



8

## 関わったことによる成果

- 地域で暮らす認知症の人への対応の変化
- 精神神経科への受診に対するイメージの払拭
- 研修を受講した方々が自主組織である「認知症支援ボランティア団体ぽっけ」を設立し、介護保険外の認知症の方を支えるサービスとして活躍  
(認知症ボランティア養成講座は「ぽっけ」が引き継ぎ各地で実施している。→後方支援へ)
- 「認知症ボランティア講座」の内容は「認知症基礎講座」として砂川市以外でも展開
- 認知症疾患医療センターの指定、認知症地域支援推進員の配置の他、認知症初期集中支援チーム、認知症カフェや認知症ケアパスへと繋がる「きっかけ」となった
- 行政を巻き込んだ各種事業へ展開している

9

## 今後の取り組み(予定)やさらに強化したい点

- 認知症に関する事業は「全てが繋がっている」と実感  
→ 認知症施策の推進が「地域包括ケア」に繋がる
- 認知症サポーター養成講座の展開  
→ 入口機能として積極的展開(見守り視点の強化)
- ノウハウを活かす  
→ 啓発活動は人づくり。地域住民との協働を考えた仲間作りの構築



全国の推進員さんへのメッセージ

認知症地域支援推進員の活動は「地域づくり」と重なっていると感じています。今取り組んでいる活動が「点」だとしても、実践を続ける事で「その点」が繋がり「線」になると実感できると思います。認知症になっても安心して暮らせる地域づくりの「きっかけ」が我々の役割と 생각합니다。

10

# 京都府綾部市基礎情報

人口	35,146人	65歳以上人口	12,462人
高齢化率	35.5%	第6期介護保険費	6,202円
要介護認定者数	2,700人	要介護認定率	21.7%
日常生活圏域数	3圏域	包括数	直営：1 委託：3

認知症地域支援推進員数： 2名（うち行政： 名、直営：1名、委託：1名）

地域の特徴：綾部市は、京都府の中央北寄りに位置する田園都市。美しい自然環境や豊かな里山・田園と農村の暮らし、平和と歴史・文化に彩られた市街地、ものづくりを中心とする多様な産業の集積、そして京阪神地域と日本海地域をつなぐ交通の要衝地であることなど、地方小都市ながらさまざまな機能や特性がバランスよく備わっています。また、強い郷土愛や高い文化度、濃厚で粘り強い市民性、加えて「郡是」の創業や「大本」の開教、日本初の世界連邦都市宣言等に見られる進取の気質、営々と受け継がれてきた地域の伝統行事など、多くの有形無形の歴史的・文化的資産を有しています。



2

# 受講しておわりにしない 認知症サポーター養成講座の工夫

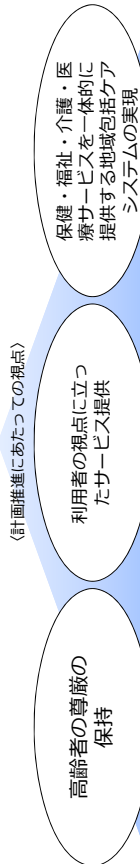
京都府・綾部市  
社会福祉法人 綾部市社会福祉協議会  
事務局長 山下宣和

1

## 第6期介護保険事業計画における 認知症施策の全体像

**基本理念** 支えあい安心して暮らせるまちづくり～地域包括ケアの推進～

- 平成 37 年を見据えた本市が目指すべき「まち」のすがた
- ◇ いつまでも健康でいきいきと暮らせるまち
- ◇ ふれあい豊かな支え合いの中で安心して暮らせるまち
- ◇ 個人の尊厳が守られながら住み慣れた地域で継続して暮らせるまち



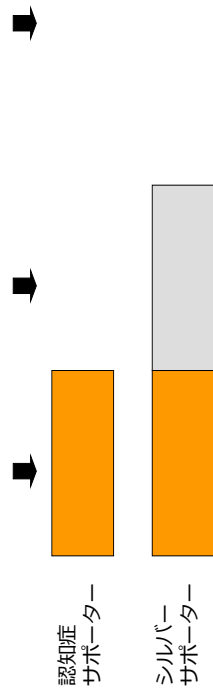
重点課題
1. 地域での包括的な支援のための仕組みづくり
2. 介護予防と健康づくりの推進
3. 生きがいづくり・社会参加の推進
4. 認知症支援対策の強化
5. 高齢者の個人の尊厳の保持と権利擁護の推進
6. 介護サービスの提供体制の充実と質の向上

(1)認知症の早期発見・早期対応の体制の充実 (2)認知症支援体制の強化 (3)認知症に関する知識の普及啓発の充実

3

## 学びを実践につなげるステップアップ講座

講師：キャラクター ンサイト 内容：標準教材 時間：60分	講師：社協職員 内容：社協オリ ジナル教材 時間：30～60分	講師：専門職等 内容：対人援助、社会資源、事 例検討など 時間：20時間
--	--	---



認知症サポーター	シルバーサポーター	ゴールドサポーター
(生活・介護支援サポーター) 第2次綾部市地域福祉活動計画で位置づけ		

4



## きっかけ、課題意識

- せっかく受講していただいた人に、オレンジリングを渡すだけでいいのか？
- 認知症の人や家族の理解は必要だが、生きづらさを抱えている人は認知症の人だけでない！
- 受講をきっかけに地域づくりへの関心が芽生え、きっかけがあれば何かしたいという人がいるはず！？
- 地域福祉活動計画で描く地域像（ふだんのくらしをしあわせに、おたがいさんのまち綾部）につなげたい！

### <目指したもの>

- 住民の意識を高めたい
- 住民の参加意欲を引き出したい
- キャラバンメイトなど関係者との協働体制を築きたい

5

## 取組みの流れ

ステップ  
2

- 実践を振り返り、**計画策定**（課題と目標、方針の共有）
- **サポーターを含む関係者**で**意見交換、アイディアブラッシュ**



### <主な取組み>

- キャラバンメイト連絡会の開催による好事例の共有
- シルバースポーター店（事業所）の見える化の推進（マップ）
- ゴールドサポーター（通称Gサポ）の養成による担い手拡大
- ゴールドサポーターの相談等によるはじめの一步支援
- ゴールドサポーターと協働による新たないばしょづくり
- ニューズレター（認知症・シルバースポーター向け）の発行
- フォローアップ研修の開催による継続した意識づけと交流

7

## 取組みの流れ

ステップ  
1

- **自組織内**での課題と目標、方針の共有
- **キャラバンメイト**との**意見交換、アイディアブラッシュ**



### <主な取組み>

- キャラバンメイト連絡会の開催による意識づけ、活動支援グッズ
- 受講カードによる登録
- ハッピーカードによる受講者の助け合い
- エピソードの把握
- 受講者アンケートによる講習会の振り返り
- シルバースポーター店（事業所）による見守り支援の拡大
- シルバースポーターの養成による包括的な支えあいの意識づけ
- ニューズレターの発行による情報提供
- フォローアップ研修の開催による継続した意識づけと交流

6

## 工夫・心がけたこと

断らない  
呼びがあれば  
どこへでも

本人や  
家族の言葉を  
ありのまま

つなげよう  
わたしの町の  
宝もの

住民と  
ともに学んで  
歩いてく

8

## サポーターの実践が広がっています



傾聴ボランティアがお話し相手に訪問



初期認知症カフェでのシーン



介護者のホッとできる場所を



一緒に野菜づくり

9

## 今後の取り組み(予定)やさらに強化したい点

- 認知症の人と家族の「いばしょ」と「出番」づくり
- 地縁組織とサポーターとの連携強化
- サポーターと専門職との連携強化...



課題は山積みですが、認知症の本人や家族の視点を軸に、基本のPDCAサイクルを仲間と回すことを大切にしていきたいと考えます。

全国の推進員さんへのメッセージ

ひとりで見える夢は夢でしかない。しかし、誰かと見る夢は現実だ。  
(オノ・ヨーコ)

10

# 八戸市における認知症サポーター 養成の取り組み



青森県八戸市  
高齢福祉課 地域包括支援センター  
技査（保健師） 畑中 さおり



## 第6期介護保険事業計画における 認知症施策の全体像

※赤字が推進員として  
関わっている部分

予防	普及啓発	本人・家族の支援等
介護予防教室 (実施：包括、サブセン ター、在介)	認知症サポーター養成講 座の開催	地域見守りネットワーク (実施：サブセンター、在 介)
健康教育 (実施：健康増進課)	キャラバン・メイトへの 活動支援	高齢者虐待に関すること
認知症予防教室 (健康増進課が活動支援)	認知症フォーラムの開催	定住自立圏八戸市あんしん カード事業
地域回想法 (実施：サブセンター出向 元法人、在介)		市民後見人の養成及び支援 成年後見制度（市長申し立 て）
通所型認知症予防事業		認知症初期集申支援チー ムの設置（予定）
		認知症ケアパスの作成（予定）
認知症地域支援推進員の配置		

## 青森県八戸市基礎情報

H28. 1.31現在

人口	235,820人	65歳以上人口	64,480人
高齢化率	27.3%	第6期介護保険費	5,900円
要介護認定者数	11,474人 (H27. 9.30現在)	要介護認定率	17.9% (H27. 9.30現在)
日常生活圏域数	12	包括数	直営：1 委託：0
認知症地域支援推進員数	3名（うち行政：0名、直営：3名、委託：0名）		

地域の特徴：太平洋に臨む青森県の南東部に位置し、  
なだらかな台地に囲まれた平野が太平洋に  
向かって広がる。

夏は偏東風（ヤマセ）の影響を受け冷涼。  
冬は晴天が多く乾燥。また、北東北にあり  
ながら降雪が少なく、日照時間が長い。  
沿岸部は工業・漁業が盛んで、内陸部に  
は農家世帯もあるが、第三次産業が全体の  
約7割をしめる。独居高齢者世帯が年々増加。



はちのへの観光

## 今回紹介する事業・取り組み ～認知症サポーター養成講座の開催拡大と 認知症サポーターの活躍に向けて～

- 当市はH18年度からキャラバン・メイト事務局を高齢福祉課内（包括）に置いて講座を開始。県内一の養成数を誇っている。
- H25年4月より事業主担当となり、同年11月から推進員。（当時は1名配置。H27年11月に2名増員し合計3名になる。）
- 当市は直営包括職員と推進員の兼務体制。



## 取組むきっかけ、課題意識

- 養成数が伸び悩んでいるが、受講の声かけができる主要な団体がもうない。
- 地域住民が認知症の人と家族のことを理解して、温かく支援していくためには、もっとサポーターを増やさなければ。
- サポーターが地域で活躍できるような仕組みを作りたい。



<目指したもの>

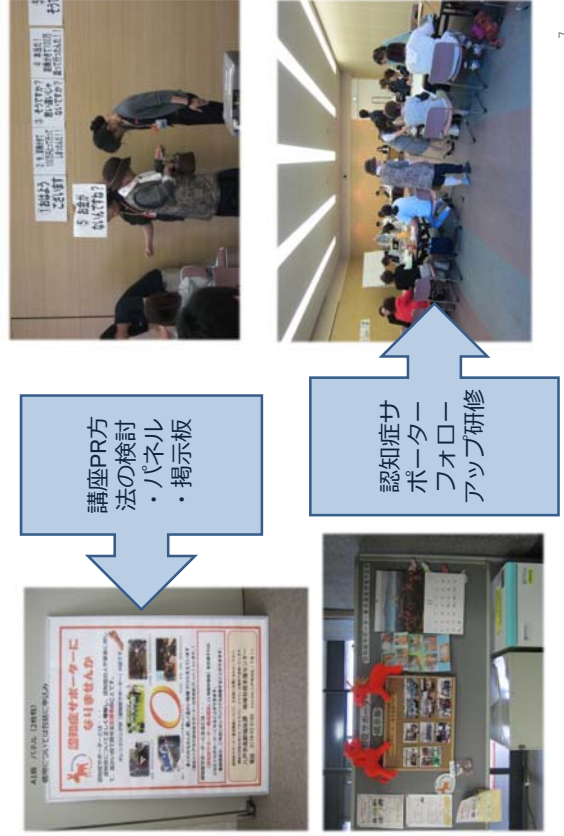
- 市民にもっと講座のPRをしよう！
- 認知症サポーターが活躍できる場を提供したい！

5

## 事業・取組みの流れ①

内容	いつから	誰と	どのように
講座PR方法の検討	H25年度～	メイト	活動PRプロジェクト隊（メイト有志で結成）と一緒に検討。A1版、A3版ポスターとA4版チラシを作成。包括前に市民向け掲示板を設置。市ホームページへの掲載。
認知症サポーターフォローアップ研修会の開催	H25年度～	メイト	認知症サポーターフォローアッププロジェクト隊（メイト有志で結成）と一緒に、H25年度に研修内容や活動の場を考案、H26年度から年1回120分のフォローアップ研修実施。知識や対応のレハルアップと、地域でのボランティア（施設、地区社協事業）活動について説明。

## 事業・取組みの流れ②



7

## 事業・取組みにおける工夫 ～推進員として心がけたこと～

- メイトの意見は一度受け止める。そこからできること、できないことを**メイトと一緒に選別**する。
- 普段の活動の視野を広げるイメージ。新しいことを一から始めるといふより、**今あるもの、やっていることから一歩・二歩進めていく**。

8

## 推進員が関わったことによる成果



内容	成果									
講座の実施数	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受講の問合せ数の増加</li> <li>・実績</li> </ul> <table border="1"> <tr> <td>H25年度</td> <td>28回</td> <td>887人</td> </tr> <tr> <td>H26年度</td> <td>45回</td> <td>1,378人</td> </tr> <tr> <td>H27年度 (12月末)</td> <td>46回</td> <td>1,471人</td> </tr> </table>	H25年度	28回	887人	H26年度	45回	1,378人	H27年度 (12月末)	46回	1,471人
H25年度	28回	887人								
H26年度	45回	1,378人								
H27年度 (12月末)	46回	1,471人								
認知症サポーターの活躍	<p>年間1,000人を目標としているが、目標を超えるペースで養成中！</p> <p>各ボランティア活動への参加 近所の介護家族の話を傾聴 オンスママン活動</p> <p>フォローアップ研修終了後のアンケートでは、更なるスキルアップを求めて、次の研修の希望も入っている。</p>									

できれば自主グループの立ち上げを目指したい。

## 今後の取組み(予定)やさらに強化したい点

- 小・中学生への認知症サポーター養成講座の実施拡大を目指していきたい。
- 認知症サポーターフォローアップ研修を受けたサポーターへの更なる支援をしていきたい。



### 全国の推進員さんへのメッセージ

「何か新しいことをしなければ」と焦ると、できなかった時の自分にガッカリします。私自身は、自分は今どんな仕事をしていて、その中で認知症に関わる部分、推進員として関われる部分はどこかを考え、「これだったらできる、やっていけそう」という小さな目標を作りました。その後は小さな成功体験の積み重ねと課題の分析により活動に自信が持て、次の活動につながりました。それぞれの置かれた環境の中で、認知症の方や家族のため、地域のために、できることから頑張りますよう！

# 地域から始める ～地域密着型サービス事業所とのつながりから～



福島県会津若松市高齢福祉課  
地域支援グループ  
認知症地域支援推進員  
國廣多美子

## 福島県会津若松市基礎情報

人口	121,808人	65歳以上人口	34,221人
高齢化率	28.1%	第6期介護保険費	5,850円
要介護認定者数	6,856人	要介護認定率	20.0%
日常生活圏域数	7か所	包括数	委託：7
認知症地域支援推進員数：	4名（うち行政：1、委託：3）		

**地域の特徴**  
福島県西部に位置し磐梯山や猪苗代湖など豊かな自然に囲まれている会津地方の中心都市。気候は盆地特有で複雑、夏は太平洋側に近く、冬は日本海側気候を示し、春秋はこれに内陸型の気候条件が加わる。会津漆器や会津清酒に代表される伝統的地場産業がある。



## 第6期介護保険事業計画における 認知症施策の全体像

### 認知症の人とその家族への支援の充実

- |   |  |
|---|--|
| <b>1. 認知症についての理解の促進</b><br>(1) 認知症の正しい知識の普及啓発の推進<br>① 認知症サポーター養成講座<br>② 認知症サポーターステップアップ講座<br>③ 認知症キャラバン・メイト支援<br>④ 認知症地域支援ガイドの作成・配布 | <b>2. 認知症地域支援体制の充実</b><br>(1) 認知症の早期発見・早期対応の充実<br>(2) 関係機関との連携強化<br>(3) 認知症の人に対するサービス体制の充実と認知症ケアの質の向上<br>(4) 認知症の人と家族の地域交流・社会参加の推進<br>(5) 認知症の人を介護する家族への支援<br>(6) 認知症ケアパスの作成と周知<br>(7) 若年性認知症の人と家族への支援 |
|---|--|

(2) 認知症予防の推進

赤字が推進員が関わっている事業

## 連携強化の第一歩

### 推進員の役割

**認知症の人や家族等が、いつ、どこに相談しても必要な支援(医療・介護・地域サポート)につながる仕組みづくり**



### 介護との連携

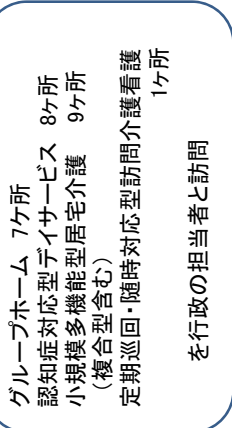
**認知症の人やその家族が、適切なサービスが提供されるよう、介護サービス事業所との連携を図る**

H25.8月～勤務

何から始めればいいのかいまいんならう？

### 個人としての課題は？

- 地域の実態が分からない
- 認知症のひとと家族の会はどんな活動をしているの  
だろう？
- 地域密着型サービス事業所はどこにあって、どんな役割  
があるんだろう？



現場に行こう！  
顔見知りになろう！

## 認知症対応型デイサービスのある職員の声

「地域の苦労や大変さを多くの人に伝えたい！」  
「現場の厳しさを行政に分かってもらいたい！」

1. 市民に聞いてもらう場を設定 = フォーラム開催
  2. 行政との橋渡し = 勉強会に参加
- 「会津認知症ケア連絡協議会」として認知症対応型デイサービス事業所が8ヶ所持ち回りで2ヶ月に1回開催



事例検討と  
情報交換

時には  
飲みニ  
ケーション

## H26.9月 認知症フォーラムにあわせて 地域密着型サービス事業所のパネル展示



25ヶ所の事業所が集まり、楽しみながら展示作業を行った。事業所間の顔合わせや情報交換の場にもなり好評だった。フォーラムに訪れた市民は休憩時間に職員から直接説明を聞き、地域密着型の事業所への理解を深めたい、その場で相談する人もいた。市民や事業所から「また、是非やってほしい」の声あり。

## 認知サポを協働 で実施 H27.9月

認知症サポーター養成講座を行います

▼とき・ところ、下巻の通り

▼申し込み、高齢福祉課に電話で

認知症は早期診断が重要です。早期に治療を開始することで、進行を遅らせたり、今後について検討しやすることができます。認知症かなと思ったら、早期に専門医療機関やかかりつけ医に相談しましょう。

お問い合わせ…高齢福祉課(☎39・1290)

認知症サポーター養成講座の日程

とき

9月15日(火) 13:00～14:30

9月16日(水) 10:00～11:30

9月25日(金) 13:30～15:00

9月26日(土) 10:00～11:30

9月30日(水) 11:00～12:30

9月30日(水) 10:00～11:30

ところ

会津医療生協健康づくりセンター(東千石一丁目)

諏訪コミュニティセンター

桜原(河東町郡山)

一賀公民館

会津西病院

大戸公民館

中央公民館神指分館

アルツハイマー月間中に7包括が公募型の認知サポを一齐に実施した。これまでは主に地域の高齢者を対象にしていた包括にとっては、誰がくるのか、何人集まるのか、予測不能の初めての体験となった。そして、ただ待つのではなく、地域の事業所や薬局、病医院へ独自のチラシを持って人集めにも動いた。包括にとつて新たな地域のつながりができた。また、地域密着型事業所メイトとのコラボで行った包括が多く、地域の人たちにも事業所が身近なものとなった。後日キャラバン・メイト連絡会で各報告を行い、毎年実施することとなった。

## 地域密着型サービス事業所となつながら 推進員として心がけたこと

認知症対応型デイサービス事業所の連絡会である「会津認知症ケア連絡協議会」の2か月に1回の集まりには必ず出席し、一緒に勉強し、現場の声を聞き、行政に届けるように心がけた。



H27.11月

認知症ケア多職種連携推進研修会を共同企画し、仲間づくりが始まる



有志の会ができました  
これから活動開始です



職種さまざま  
業所いろいろ  
な業まりです

## これから取り組みたいこと

地域密着型サービス事業所、キャラバン・メイトそして会津の種の仲間と共に

- 1、認知症カフェを地区ごとに！  
(若年性認知症の人の居場所づくり)
- 2、認知症理解のための啓発と地域づくり  
(1人を支える仕組みづくり)

### メッセージ

推進員になって2年半が過ぎました。一人では何もない非力を自覚しながら、行政の担当者や増えてきた仲間の知恵と元気を貰って何とか活動してきました。忍耐と感動の世界をともに体験していきましょう。

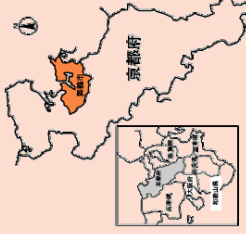


認知症の人の経過に沿った連携と  
支援体制づくり  
～認知症ケアパス作成を通して～

京都府舞鶴市福祉部  
高齢者支援課相談支援係  
主任 児玉 智子（保健師）

1

## 京都府舞鶴市基礎情報

人口	86,188人	65歳以上人口	25,468人
高齢化率	29.6%	第6期介護保険費	63,520円/年
要介護認定者数	4,680人	要介護認定率	18.8%
日常生活圏域数	7圏域	包括数	直営：1 委託：6
認知症地域支援推進員数：	2 名（うち行政：2名）		
地域の特徴：	<p>京都府北部に位置し、軍港から発展した東舞鶴、城下町から発展した西舞鶴、由良川沿いに広がる加佐地域からなる。漁村、農村部、市街地、住宅地が入り混じり、地域ごとに特性が違ふ。第2次世界大戦後、国内で唯一最後まで13年間にわたり、約66万人の引揚者を迎え入れた、引揚のまち。</p> 		

2

## 認知症高齢者支援体制の整備

- (1) 認知症の正しい理解と早期発見・早期対応
  - ① 認知症サポーター養成講座等の開催・**認知症ケアパスの普及**
  - ② **認知症初期集中支援チーム派遣事業**
  - ③ **初期認知症対応型カフェ推進事業**
- (2) 認知症予防の取組みの推進
  - ① 認知症予防プログラム実践事業
- (3) 認知症高齢者に対する対応力の向上・家族支援の充実
  - ① 認知症介護家族交流会
  - ② **認知症医療連携実務担当者会議**
  - ③ **認知症高齢者等徘徊SOSネットワーク**
- (4) 認知症高齢者対応サービスの充実

## 舞鶴市第6期高齢者保健福祉計画（H27～H29）

施策目標「生き生きとした長寿社会づくり」  
地域包括ケアシステムの構築

- 1 地域での自立生活支援の仕組みづくり
- 2 高齢者の社会参加と生きがい・健康づくり
- 3 介護予防の充実
- 4 適正な介護サービスの提供と家族支援
- 5 介護サービスを担う人材の確保
- 6 **認知症高齢者支援体制の整備**

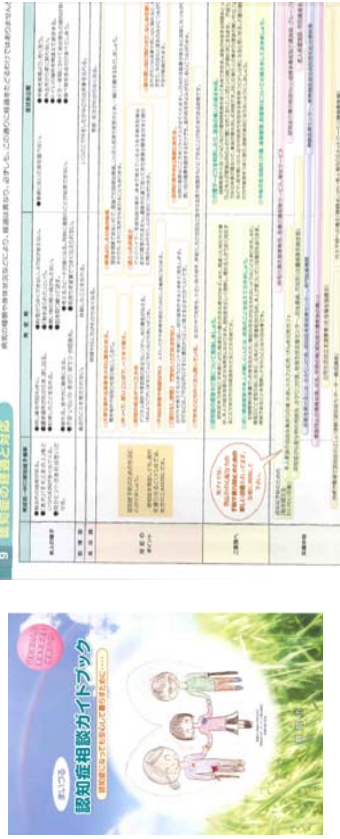
3

4

## 認知症の人の経過に沿った連携と支援体制づくり ～認知症ケアパス作成～

まいるる認知症相談ガイドブックの作成  
(認知症ケアパス)

認知症の人の経過に沿った支援体制を構築しながら、  
認知症の人や家族に分かりやすく、支援体制を伝えるツールを作成



5

## 作成の経過

- 以前から行っていた「認知症医療連携実務担当者会議」で  
提案・内容を検討

※既存の会議を活用

メンバー

舞鶴医師会→かかりつけ医  
舞鶴医療センター（認知症疾患医療センター）  
→認知症サポーター医2名

東舞鶴医誠会病院  
京都府老人福祉施設協議会  
舞鶴市社会福祉協議会  
まいるるケアマネジャー連絡会  
京都府中丹東保健所  
地域包括支援センター  
舞鶴市高齢者支援課

※年3回の実務担当者会議・年1回の連携協議会にて、検討

医療の情報は、医師で、  
介護方法の情報は、施設  
職員、権利擁護については、  
社協職員というように  
分野の内容を担当してもらいました。

＜どうして作成する事になったか？＞

- \* 窓口で介護申請に来た方に対して、市役所職員が十分な説明が出来ない。
- \* 家族が、認知症についてどう対応しているかわからず困っている現状があった。

初期の段階の  
本人や家族への  
支援体制が  
なかった...

＜目指したもの＞

認知症の本人・家族に向けて、相談支援にかかる関係者が、  
認知症の知識や支援体制について共通した情報提供が  
出来るようにすること。

6

ガイドブックの中に・・・認知症の経過に沿った支援体制(認知症ケアパス)

舞鶴市にある資源がつながりあって一人ひとりを支えるために



7

## ガイドブック作成における工夫 ～推進員として心がけたこと～

- ・わざわざ新たな会議体をつくらず、既存の会議で対応した。
- ・認知症の経過に沿って、それぞれが、役割を確認しあった。
- ・誰のために使うのか、どういう使い方をするのかを明確にした。

### 成果

- ・認知症疾患医療センターの外来や地域包括支援センターで、認知症の相談時に活用しており、各機関で、認知症の本人や家族に、同じ情報を提供できている。
- ・認知症の介護や対応について、示しているので、認知症サポーター養成講座のテキストとしても活用できている。

9

## 今後の取り組み(予定)や さらに強化したい点

### ● ケアパスとしての普及

まだ、一部の医療機関でしか活用はされていない。  
(医療機関には配布しているが、置いてあるだけ・・・)  
ケアマネジャーさんもどこまで活用していただいているのか。  
活用状況を把握して、普及をしていきたい。

### ● 各機関がつながりあえるよう、連携を強化

認知症疾患医療連携実務担当者会議を月1回継続し、事例検討をしているが、まだ、初期や軽度の認知症の人で、支援が途切れるケースも多い。

初期の支援のあり方について、もっと共有できるように議論を重ねていきたい。

全国の推進員さんへのメッセージ  
マニュアルなどとられすぎず、自分たちの地域に、認知症の人や家族に  
本間に必要なものは何か・・・を大切にしていってほしいと思います。

10

# 認知症初期集中支援チームに おける 認知症地域支援推進員の役割



兵庫県たつの市健康福祉部高齢福祉課 地域包括支援センター  
認知症地域支援推進員 糺 裕子

# 兵庫県たつの市基礎情報

人口	79,072人	65歳以上人口	21,553人
高齢化率	27.3%	第6期介護保険費	5,400円
要介護認定者数	3,934人	要介護認定率	18.3%
日常生活圏域数	5ヶ所	包括数	直営：1
認知症地域支援推進員数：	2名（うち直営：2名）		

地域の特徴：兵庫県南西部に位置し、地域の北約半分を山林が占め、南には瀬戸内海、南北に貫く1級河川揖保川など、自然環境に恵まれている。  
 主要産業は、手延べそうめん「揖保の糸」、醤油醸造「うすくち醤油 ヒガシマル醤油」、皮革産業など。  
 世界遺産 姫路城ともゆかりがある「播磨の小京都」と呼ばれている。



たつの市イメージキャラクター  
「赤とんぼくん」

# 平成27年度 たつの市認知症施策一覧表

認知症の方 家族 地域 介護 医療

認知症に関する事業には、  
全て認知症地域支援推進員が  
関わっています！

- 認知症への理解を深め認知症の予防・啓発の推進**
  - 認知症に関する講演会、研修会など
  - 認知症に関する啓発資料の作成・配布
  - 認知症に関する相談窓口の設置
  - 認知症に関する相談窓口の運営
- 認知症の予防・啓発・相談・介護の推進**
  - 認知症に関する講演会、研修会など
  - 認知症に関する啓発資料の作成・配布
  - 認知症に関する相談窓口の設置
  - 認知症に関する相談窓口の運営
- 認知症の予防・啓発・相談・介護の推進**
  - 認知症に関する講演会、研修会など
  - 認知症に関する啓発資料の作成・配布
  - 認知症に関する相談窓口の設置
  - 認知症に関する相談窓口の運営
- 認知症の予防・啓発・相談・介護の推進**
  - 認知症に関する講演会、研修会など
  - 認知症に関する啓発資料の作成・配布
  - 認知症に関する相談窓口の設置
  - 認知症に関する相談窓口の運営
- 認知症の予防・啓発・相談・介護の推進**
  - 認知症に関する講演会、研修会など
  - 認知症に関する啓発資料の作成・配布
  - 認知症に関する相談窓口の設置
  - 認知症に関する相談窓口の運営
- 認知症の予防・啓発・相談・介護の推進**
  - 認知症に関する講演会、研修会など
  - 認知症に関する啓発資料の作成・配布
  - 認知症に関する相談窓口の設置
  - 認知症に関する相談窓口の運営

# 認知症初期集中支援チームに取り組むきっかけ

- 認知症の症状が進行し、危機が生じてからでは、課題も複雑化してしまふ  
→ 地域の"困った人"になったり、住み慣れた家・地域で暮らせず施設へ
- 認知症の人へのアセスメントが不十分  
→ 適切な認知症ケアが提供されず、認知症の人にとって不幸な対応



そこで！

- 1、認知症対応へ「手遅れ型」になる前に、早期から積極的な支援をする
- 2、認知症ケアパス・適切なつながりへの入り口支援・きっかけづくりをする

認知症になっても地域で暮らし続けられるよう、認知症の人や家族を  
できるだけ早い段階から支える、認知症初期集中支援事業展開へ

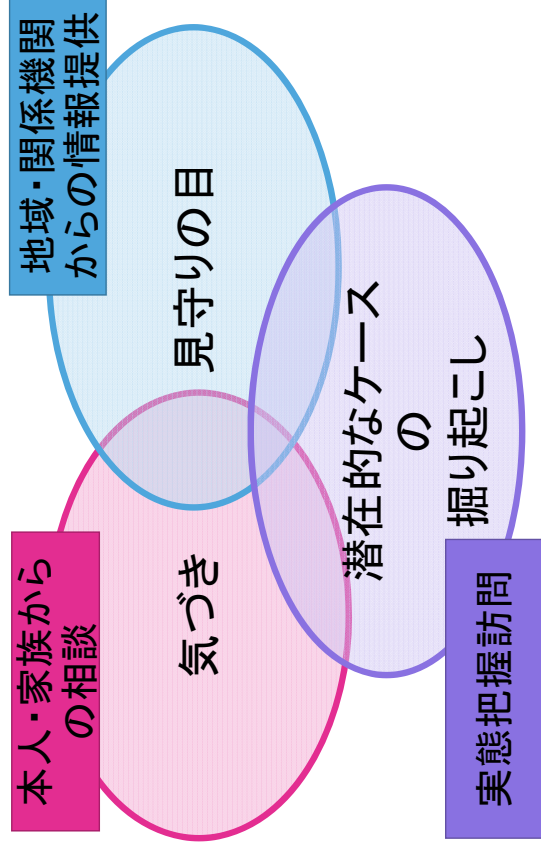
## たつの市における認知症初期集中支援事業の経過

- ▶ 平成25年度
  - 10月～ 兵庫県西播磨認知症疾患医療センターとの協働にて、初期集中支援チーム設置に向け、**チーム人材育成モデル事業を展開**。DASO研修受講。
- ▶ 平成26年度
  - 4月～ **認知症初期集中支援チームをたつの市地域包括支援センターに設置**
  - 6月～ チーム体制づくり。「認知症初期集中支援チーム研修」受講。  
医師会、民生委員協議会、地域での出前講座等、あらゆる機会に周知活動実施。
  - 8月～ 本格始動。年度末までに51名へ実施。  
認知症初期集中支援チーム検討委員会は、既存の地域ケア会議内で開催。
- ▶ 平成27年度
  - 4月～ 26年度の実績分析。課題を踏まえて体制見直し。新たなチーム員も迎え現場での"先輩チーム員"より人材育成・伝達研修実施。「認知症初期集中支援チーム研修」受講。
  - 10月～ **認知症初期集中支援チーム検討委員会を、正式に設置**。第1回開催(年3回予定)  
特に医師会長、たつの市嘱託医師のご協力によるものが大きかった。  
今年度は2月末までに77名に実施。

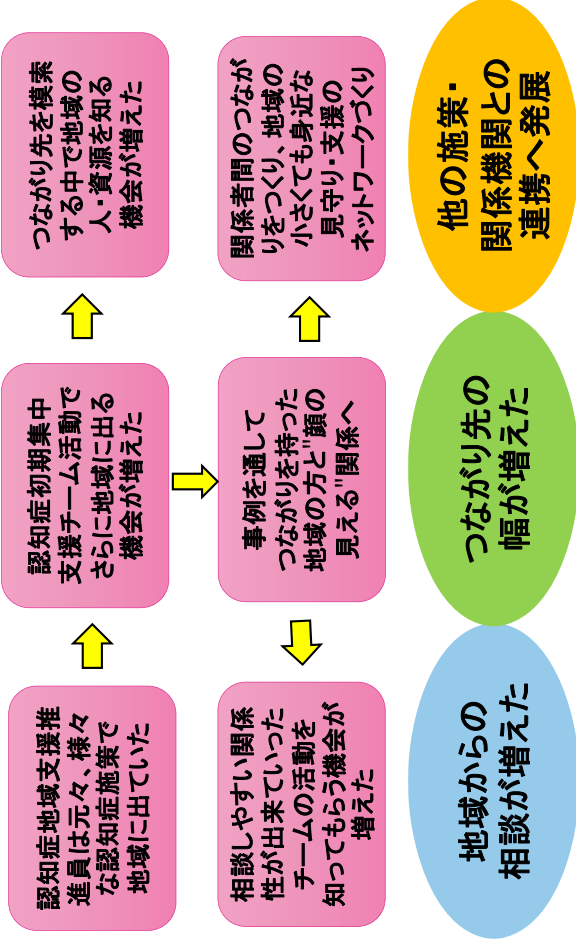
## 認知症初期集中支援チームにおける 認知症地域支援推進員として心がけたこと

1. 本人・家族をはじめ、**地域からの相談窓口**となり、**チームへつなぐ**。
2. チーム内、専門職協働の中で、**スムーズな連携が図れるようコーディネート**する。
3. 実践を通し、既存のチーム員より学んだり、新任のチーム員への**人材育成**を意識的に起こす。
4. 支援・連携上の**課題を明確にする**。特に、**本人の力や取り巻く地域の状況**をチームにつなぎ、**課題解決への助言**をしていく。
5. 本人を取り巻く関係者同士の**連携をつくり、地域での支援ネットワークの構築**を図る。
6. 特に、人と人、人と制度・事業との**つながりをつくる**。そこから、**思いがけない解決のきっかけをもち**らう！
7. チーム介入後も、**不適切な経過をたどるケース**においては、個別ケア会議へつないだり、見えてきた課題を、**地域共有の課題**として、発展的に対応する施策へとつないでいく。

## 認知症初期集中支援チームの活動 訪問対象者の把握



## 認知症地域支援推進員が 認知症初期集中支援チームを兼務している効果



## 今後の取組み、さらに強化したい点

1. 認知症初期集中支援チームの「目的」をいつも意識し、「目的」**「課題」「チームの役割」**でぶれない、関係者とも共有していく
2. チームの活動が周知されると、相談件数が増え"ファーストタッチ"の対象が増え、重症化していく傾向となるが、**「対象」を明確に選定**する
3. 認知症初期の**対象把握ルート**の**精度**を上げる。「実態把握」の中にDASCを取り入れ、認知症総合アセスメントを、市内での共通ツール化へ
4. **かかりつけ医との連携**を強化し、認知症専門医へのつながりを増やす
5. 認知症初期で、介護保険制度利用までの**"空白期間"の方への支援**  
チーム介入後のつながり先として、フォーマル以外のサービス、地域の資源を探し、認知症カフェ、家族会等とさらに連携をとっていく

9

## 認知症初期集中支援事業を、約2年間実施して感じることは・・・

▶ チームの介入によって、初期の方への適切なつながりをつくっていくけば、認知症の確定診断を受けても、適切なケア・人とのつながりができた事で生活が活性化し、1年経っても変わることなく1人で生活できている人がいます。

▶ 認知症が進行した状態からの介入でも、確定診断・適切なケアにつなぎ、在宅生活が継続できている人もいます！

認知症初期集中支援チームが行う、専門的なアウトリーチ活動は、確実に成果を上げ、有効であると実感しています。

これから取組まれるみなさん、ともに頑張りましょう！

10

# 認知症の人や家族を支援する 多職種協働の取組み

～認知症になっても大丈夫な地域を目指して～



諫早市健康福祉部高齢介護課 岩本 節子

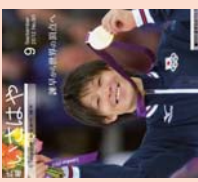
# 長崎県諫早市基礎情報

人口	139,441名 (H27.10.1)	65歳以上人口	37,131名
高齢化率	26.6 %	第6期介護保険費	62,040円 (月5,170円)
要介護認定者数	7,084名 (H27.9月末)	要介護認定率	19.1 %
日常生活圏域数	15圏域	包括数	直営: 1 委託: 4
認知症地域支援推進員数:	3名 (うち行政: 2名専任・1名兼務、直営・委託0名)		

地域の特徴:  
平成17年3月に1市5町が合併し新諫早となる。将来都市像「ひとが輝く創造都市・諫早」長崎県の中央部に位置し、東は有明海、西は大村湾、南は橋湾と3方が海に面し、北は多良島の秀峰を仰ぎ4本の国道と、JR、島原鉄道が交わる交通の要所。市の中央部を流れる本明川は、市街地を流れて有明海に注ぎ、下流の諫早平野は県下最大の穀倉地を形成している。肥沃な丘陵地帯はかんや野菜の特産地である。



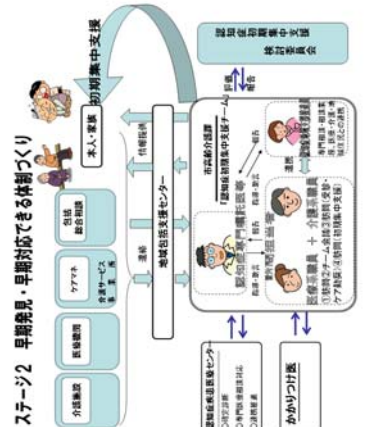
諫早市民栄誉賞の  
内村航平さん



## 第6期介護保険事業計画における

## 認知症地域包括ケアのイメージ図

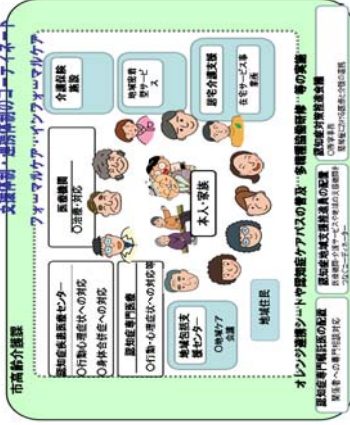
認知症ケアはこれまでのような、行動・心理症状などの「事後対応」ではなく、「危機」の発生を防ぐ「早期・事前的な対応」に基本を置く。  
本市では、「住み慣れた場所で安心して生活できる地域づくり」を目指し、認知症になっても困らないよう、なじみの暮らしやこだわりを記入する「いざばやオレンジ手帳」や、認知症の人がよりよい医療や介護をうけるための「オレンジ連携シート」の活用についての普及を図る。



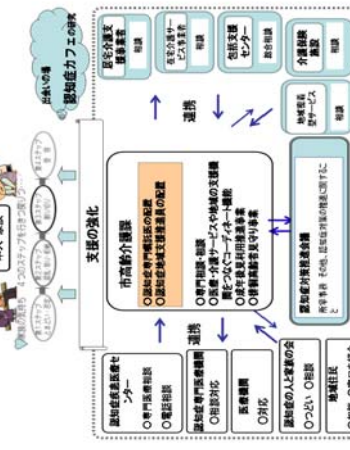
●認知症を正しく理解する町の応援者である「認知症サポーター」を養成するとともに、医療・介護関係者が早い段階で認知症に気づき受診につながり、本人や家族が身近に相談できる地域の人々が相談機関につなげられるような環境づくりを行う。

●早期発見・早期診断・早期対応のため、「認知症初期集中支援チーム」を設置し、認知症専門相談と運動し、受診行動や介護サービス利用に結びつかない人などに支援の方向性を検討する仕組みをつくり、関係機関（者）と連携した支援に努める。

## ステージ3 オレンジ連携シートを活用した送迎ない医療と介護の連携づくり



## ステージ4 地域での日常生活・家族支援の強化



●医療関係者や介護関係者がそれぞれの役割を理解するとともに、医療と介護の連携を強化できるようなオレンジ連携シートや認知症ケアパスの普及、多職種協働研修を行う。

●認知症ケアパス作成にあたっては、地域ごとに、医療・介護職、住民による「オレンジ」にごこころいディング」を実施し情報収集を行う。

●さまざまな機関や地域住民と連携し、見守り体制を強化するとともに、徘徊・見守りネットワークづくりや権利擁護の取組み等を行う。

# 今回ご紹介する事業・取組み

## ～認知症の人や家族を支援する多職種協働の取組み～

### ◎ 使うツールについて

対象	内容	配布方法
いさはや オレンジ 手帳	65歳以上の 市民	書き方講習会 ・ 書き方講習会 ・ 市役所・支所窓口 ・ 地域包括支援センター ・ 協力可能な介護サービス 事業所や医療機関 ・ 介護予防教室
オレンジ 連携シート	認知症になった ときに備え記載 するもの ・ 正しい理解を得 るためのもの もある	高齢介護課窓口 ・ 協力可能な介護サービス 事業所や医療機関 ・ 専門相談や地域ケア会議 で活用

5

## 多職種協働研修の取組みの流れ①

### 医療職・介護職の認知症多職種協働研修 年に1回開催

年度	参加者	内容	感想
H24	24名 連携ツール （あん しん シート） 作成 委員、オレン ジ手帳 委員、オレン ジ手帳 委員	①新しい認知症ケア 本人抜きには決められない ②今後の連携に向けて 「そもそも連携は何のため」 ③オレンジ連携シート作成までの 経過（モデル事業報告等） ④グループワーク	・ 皆の連携ツールにするか、関心の ある人のツールにするか ・ 本人の負担力を高めるため、ツール を使って連携をすることが必要 ・ 他の職種の意見が新鮮。役割を 知っているようで知らない ・ 他の職種のサポート方法を知りたい ・ 書くことが大変。大切なことは 生活している地域住民と連携する ことも有用ではないか ・ 認知症ケアにおけるそれぞれの役 割を理解できた ・ 誰から記入するか、いつ記入するか などの活発な議論がなされた ・ オレンジ手帳・連携シートの利点が わかった
H25	96名	①オレンジ連携シート作成までの 経過（モデル事業報告等） ②グループワーク	・ 認知症ケアには誰のため？ 「つながるミーティング」からの報 告（医師・ケアマネ等） 「運転問題」「徘徊対応」「支援拒否対 応」「作業療法士が使う連携ツール」 ②ワークショップ「専門職ごとに異 なる視点と連携の目的」
H26	102名	①オレンジ連携シートにおける顔の見える 関係とは？ オレンジ連携シートを活用した連携 ②ワールド・カフェ方式のワー クショップ「課題の、地域に根差 した認知症統合ケアを目指して」	・ 様々な意見が出る瞬間に立ち会える 嬉しさを感じた ・ 事例検討で専門職の動きがわかる よう例示する機会を作っていました ・ オレンジ手帳の存在をみんなに わかってほしい

7

## 多職種協働に取組むきっかけ、課題意識

### ～H24認知症の人を見守り支援する連携ツール作成に伴うワーキングにより役割と課題をまとめた～

### グループインタビュー結果から職種間の連携が重要とわかった

#### 市・地域包括支援センター

**役割上:** 普及啓発 相談業務 認知症施策推進

**現状・課題上:** ①現状があっても、なかなか受容できない  
場合や、診断を受けても本人や家族の  
受容ができてくず、ケアや治療がうまく進ば  
ないことがある。  
→課題: 「認知症医療や介護につなげる  
まで、又認定を受けてもサービスにつな  
がらない場合の支援体制」  
②認知症の行動心理症状で家族が疲れて、  
初めて、入所・入院の目的で相談に来る  
ことがある。  
③包括の知名度が高くなり、遠隔地の子  
等からの相談対応ができてきている。  
→課題: 「地域住民への認知症の普及啓  
発」「医療・介護の連携」「認知症の専  
門窓口」

**役割上:** ケアプランのもとサービスを提供する  
介護情報関係  
サービス提供: 認知症の人が安心して暮らすよう笑  
顔で接し、話を引き出したい  
Q.O.Lの向上: 興味のあること・趣味を介護メ  
ニューに加えてたい

**現状上:** ・ケアにつなげる前に認知症だということを認識  
してもらうことが難しい  
・ケアマネが、認知症の事例を抱え込みがち  
・生活者をふまえたケアを実践したいが、子ども  
も知らない  
診断は早ければ早いほうがいいが、いかに  
治療に必要な情報入手するのに時間がか  
かる  
→課題: 早期診断・治療・必要な情報の共有

<目指したもの>

認知症の人や介護家族が安心して暮らせるよう、  
情報共有ツールを活用し地域・介護・医療が連携する

認知症の正しい理解  
が深まりみんなが  
楽になるのでは？

6

## 多職種協働研修の取組みの流れ②

### 住民と介護職・医療職のミーティング

#### 「オレンジにここミーティング」

日常生活圏を単位に2回シリーズ（平成26年度～）

**地域住民から**  
・ それぞれの立場のやっていること、親身になって対応  
しようとする気持ちがわかり頼もしくもあり安心しました  
・ 回を重ねるごとによい話を聴きました  
・ 認知症のことは決してひとことではありません。正しい知識を普及させることが必要と感じました。

**介護職員から**  
・ 地域の人や医療の人・わたしたちがもっとよく理解したい、協力し、認知症の人の生活を支援したい  
・ 地域の方が、今現在も見守り活動を積極的になされていることを改めて理解し、またその活動を、  
その後につなげていくための支援をしていかなければと痛感しました

**医療職員から**  
・ その方の気持ちと家族、サポートする専門職の気持ちとを  
合わせることは難しいと思いますが、その中でもその方  
らしく生きていくことを模索していきたいと思えます  
・ いろいろな立場の人の意見が聴けてよかったです





# 多職種協働研修の取り組みにおける工夫 ～推進員として心がけたこと～

住民の力を  
借りる

- 医療従事者や介護職員が、認知症ケアに関心を  
持っていたり、実態を把握するとともに  
ワーキング会議（平成24年度）と認知症対策推進会議  
（平成25年度～現在）での協議を大切にしている

- 活動やツールの名称、ツールの内容の表記が、本人にとって  
やさしく、誰が見ても心温まる表現になるよう、アイデアを出しあって  
楽しみながら一つ一つ決めていっている

- 多職種協働研修が他の取り組み（ステージ1～4）とどのように  
つながり、影響をしているかについて意識しながら取り組みを  
進める

迷った時には、  
認知症専門嘱託  
医に相談

ひとつひとつの事  
業は、認知症施策  
推進全体流れの  
中の一部分

介護職員や医療  
従事者は、認知症  
の人を支援するた  
めのメンバ―  
よりよい支援を  
一緒に考えたい

認知症専門家の  
意見を聴く機会を持つ  
（先駆的な自治体の取  
組みの例や本市の強  
みなど、アドバイスをい  
ただける…）

# 多職種協働研修の取り組みに推進員が かかわったことによる効果

- 専門職や住民が、身近な地域で認知症について学び、元気づけながら認知症に備えて自分の情報  
を「オレンジ手帳」に記入する人・記入を推進したいという人が増えた。（配布協力事業所の増等）
- 相談者が増え、情報や連携がうまくいき、早い段階で専門職につながり、医療と介護、住民の支援  
をうけながら落ち着いて暮らせるケースがみられるようになってきた。
- 住民が自分で書くオレンジ手帳や多職種等が活用する情報共有シートでの作成・普及を、多職種と住  
民が一緒に行ってきたことで、本人視点で発言・実践する住民、医師・医療職、介護職が増え、立場  
を越えて話す機会が増えた。
- 医師・医療職と介護職が情報共有ツールの普及やミーティング・専門相談等を通じ、本人の意向を  
尊重しながらよりよく暮らしていくことを目標にした医療・介護連携の実例や、当事者の改善例等  
の成功事例が報告されるようになってきた。このことでよりよい支援をめざしたいという医療・介護  
職の声が聞かれるようになった。
- 連携ツールを通じて、顔が見える関係を望んでいることを実感できた。進められてきた。

## 全国の推進員さんへのメッセージ

諫早市では、住民や関係者の声を聴きながら認知症施策を進めています。そ  
のプロセスを大切にしつつ、認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）  
～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～を、諫早市にあった形で  
取り入れていきたいと思っています。

みなさんのまちでの取り組みも教えてください

平成 27 年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金  
老人保健健康増進等事業

都道府県及び市区町村における認知症地域支援推進員の効果的な活動と  
地域資源ネットワーク構築の促進に関する調査研究  
報告書

平成 28 年 3 月

発行 社会福祉法人浴風会 認知症介護研究・研修東京センター  
住所 東京都杉並区高井戸西 1-12-1  
電話 03-3334-2173 (代表)