

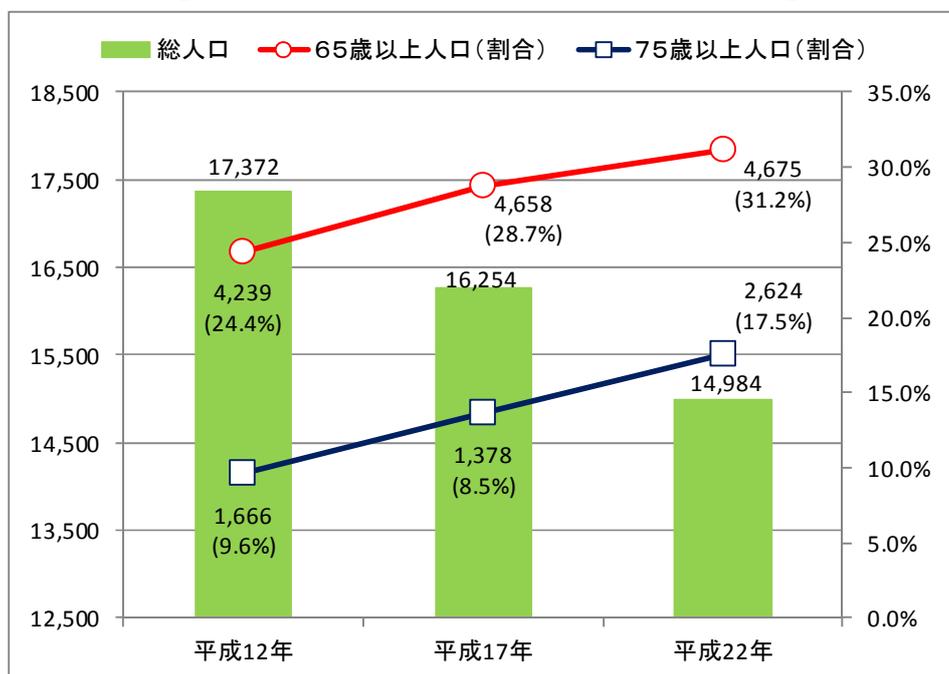
# 岩手県岩手郡岩手町 地域での見守り体制の整備 「安心生活あいネット」

## 1 岩手町の概況

### (1) 高齢者人口

岩手町の総人口は、平成12年から平成22年にかけて、約2,300人減少している<sup>1</sup>。65歳以上の割合は平成12年から平成17年にかけて4.3%増加し、平成22年には31.2%となり、約3人に1人が高齢者となっている。

【表1-1 岩手町 総人口と高齢者人口推移】



出典：国勢調査よりアフターサービス推進室作成

### (2) 認知症高齢者数

65歳以上の要支援・要介護認定者のうち「認知症高齢者日常生活自立度Ⅱ以上」の割合は、平成22年度から平成24年度にかけて、わずかに増減があるものの、平成25年度以降は68.5%で横ばいになっている。

【表1-2 岩手町 介護保険の認定状況等 (各年度3月末時点)】

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
1号被保険者数	4,810	4,789	4,822	4,855	4,913
要介護認定者数	903	950	986	1,010	1,069
1号認定者数	871	914	948	971	1,031
2号認定者数	32	36	38	39	38
認知症高齢者数(人)※	533	609	618	649	665
割合(%)	63.2	66.2	65.5	68.5	68.5

※65歳以上の要支援・要介護認定者のうち「認知症高齢者日常生活自立度Ⅱ以上」の割合

出典：岩手町健康福祉課資料よりアフターサービス推進室作成

<sup>1</sup> 出典：総務省 平成12年国勢調査、平成17年国勢調査、平成22年国勢調査。65歳以上人口数及び75歳以上人口数の割合は、高齢者人口数に基づいてアフターサービス推進室で作成した。

## 2 岩手町の認知症支援に関する取組（平成 27 年 12 月末時点）

岩手町では、平成 23 年度に地域福祉計画を策定し、町、公的機関（消防署・警察署等）、関係機関（社会福祉協議会・医療機関・介護機関等）が連携しながら、高齢者等が住み慣れた地域で生活するための取組を推進している。町が実施主体となり、社会福祉協議会、自治振興会<sup>2</sup>、民間事業所、福祉・医療機関が連携して、認知症高齢者等を地域で見守り、支えていくため、平成 24 年度に「安心生活あいネット」を開始し、見守り支援と生活支援が地域ごとに進められている。

【表 2-1 岩手町 新オレンジプランの実施状況（平成 27 年 12 月末時点）】

新オレンジプラン			岩手町の実施状況
7つの柱(抜粋)	具体的な施策(抜粋)	取組	
1 認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進	(2) 認知症サポーターの養成と活動の支援		実施 (3,129人)
2 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供	(3) 早期診断・早期対応のための体制整備	認知症初期集中支援チームの設置	平成30年度から設置予定
	(7) 医療・介護等の有機的な連携の推進	認知症ケアバスの確立	平成26年度から実施
		医療介護情報連携ツールの実施	平成26年度から実施「医療・介護連携シート」
		認知症地域支援推進員の設置	平成29年度から設置予定
4 認知症の人の介護者への支援	(介護者たる家族等への支援)	認知症カフェの設置	介護者リフレッシュ教室を将来的に認知症カフェへ移行することを予定
5 認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進	(1) 生活の支援		安心生活あいネット(生活支援)の実施
	(4) 安全確保	(地域での見守り体制の整備)	安心生活あいネット(見守り支援)の実施

出典：岩手町健康福祉課資料よりアフターサービス推進室作成

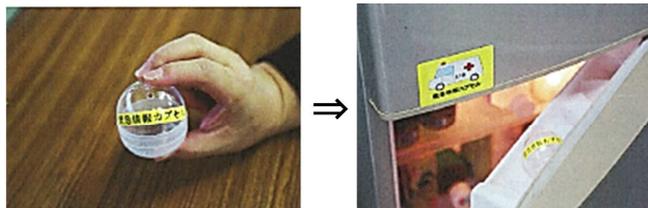
## 3 地域での見守り体制の整備

### ＜「安心生活あいネット」の普及＞

岩手町で平成 24 年度から取り組んでいる「安心生活あいネット」は、「高齢者の日常の安否確認」、「福祉問題の早期発見」、「緊急時の迅速な対応」、「安心感を保った地域生活」を目標とし、地域が一体となって、地域の住民や事業所の協力による見守りと自治振興会による日常生活の支援を進めている。

#### (1) 「緊急情報カード」の利用促進

「緊急情報カード」は、緊急時に本人に関する情報の把握を目的とした連絡ツールであり、75 歳以上の独居・夫婦世帯や希望者を対象に民生委員が配布している。かかりつけ病院、担当医、服薬内容を記入したカードを緊急情報カプセルに入れ、自宅冷蔵庫の卵ケースに置いている。「緊急情報カード」は個人情報を行政・民生委員・消防署等の関係機関で共有することへの同意書も兼ねており、救急搬送時に活用され、必要な医療・福祉のサービスが迅速に受けられる連絡体制を取っている。



【緊急情報カードをカプセルに入れて冷蔵庫に設置する】

<sup>2</sup> 自治振興会は、地域振興を図るために組織された。一般的な自治会と同じ役割を持つ。

平成 28 年 1 月時点で 1,547 人が保有し、75 歳以上の半数が登録している。

## (2) 地域の支援事業所による見守り支援

地域の支援事業所による見守り支援は、訪問業務を行う企業等の事業所（郵便・水道・ガス・新聞・医療・介護等）が見守り事業所として登録し、通常業務を通じて日常的に高齢者の見守りを行う連絡体制である。事例は表 3-1 のとおりであるが、地域の事業所が日常の業務の中で異変や気がかりに思ったこ

【表 3-1 支援事業所の見守り事例】

<p><b>【郵便受けの状況を通じた見守り】</b>                  1.郵便受けに新聞・郵便物が4日～5日以上たまっている状況を事業所が発見する                  2.事業所が地域包括支援センターへ連絡し、状況を伝える                  3.地域包括支援センターが訪問し、具合が悪く寝こんでいる高齢者を発見する</p> <p><b>【事業所の業務を通じた見守り】</b>                  1.同じ住民から灯油を配達する事業所、電気店へストーブが故障したとの相談が頻繁にある                  2.事業所、電気店から地域包括支援センターへ連絡があり、相談内容を伝える                  3.地域包括支援センターが訪問し、認知症の症状が進行し、ストーブがつけられない住民を発見する</p>
---

出典：岩手町健康福祉課資料よりアフターサービス推進室作成



【支援事業所は車輦に見守りステッカーを貼り付けて業務を通じた見守りを行う】

とを地域包括支援センターに連絡し、状況を確認する流れができています。

平成 27 年 10 月時点で 47 の事業所が登録し、見守り支援をしている。

## (3) 地域での見守り支援・生活支援

「地域での見守り支援・生活支援」は自治振興会が実施している。「見守り支援」として、健康いきいきサロンへの勧誘（後述）、希望者には自宅訪問などを行っている。また、「生活支援」として、雪かき、買い物、ごみ出し、草取りのほか、家具の移動や電球の交換など日常生活の不便について支援を行っている。

活動は自治振興会ごとに実施し、地区の実情に応じて進められている。いずれも見守り支援と生活支援の各項目から、2つ以上の活動を行う場合に、交付金として活動費が補助される（平成 28 年 1 月時点で 20 の地区が登録している）。

【表 3-2 地域活動の内容と交付金】

見守り支援		生活支援活動	
定期的な話し合い	あいネット地域活動を推進するため、3か月に1回以上会議を開催する	雪かき支援	12月～3月までの期間における生活上必要な範囲の雪かき
回覧板の手渡し	回覧板の手渡し、声がけ	買い物支援	町内での買い物代行
健康いきいきサロンへのお誘い	参加のための周知を3か月に1回以上行う	ごみ出し支援	日常生活ごみを集積所まで運搬
訪問	訪問による見守りを3か月に1回以上実施	草取り支援	住宅の敷地内及び住宅から生活道路までの範囲
その他	お伺い電話・巡回活動など地域の実情に応じ継続的に見守りを実施	その他	まき割り・えんどうつ掃除・障子貼り・家具移動・電球交換など地域の実情に応じて継続的に実施
交付金	1団体につき2万円+1世帯につき200円 (例:30世帯の地区)2万円+6,000円=26,000円	交付金	1団体につき4万円+1世帯につき300円 (例:50世帯の地区)4万円+15,000円=55,000円

両活動を行った場合は1団体につき6万円+1世帯につき500円

出典：岩手町健康福祉課資料よりアフターサービス推進室作成

活動内容は、冬期の除雪や、商店の閉店に伴う移動販売車による買い物や食材の配達などの需要が多く、居住地域内でちょっとした頼み事を依頼できるということで好評である。地区ごとの取組をまとめた地域活動事例集を作成・配布し、取組の普及に努めている。

【表3-3 地域での見守り支援・生活支援の活動事例】

<p>○豊岡地区での一例(地区の高齢化率は6割、地区内に商店が一軒もない)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・近所での「お茶のみ訪問」を地区全体で日常的に行い、外からの「見守り」では見えない部分の情報を収集した。</li> <li>・独居者の生活状況について親戚等から相談を受けたため、町役場健康福祉課担当者へ相談し、情報提供した。</li> </ul>
<p>○秋浦・高梨地区での一例</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・回覧板は全世帯で手渡しをしている。</li> <li>・頼まれた商品を町内の店で買い、配達している。(商品、レシートと引き替えに現金を受け取る)</li> </ul>

出典:岩手町健康福祉課資料よりアフターサービス推進室作成



【地域活動の事例集】

## 4 地域における患者・家族・介護者への支援と取組

岩手町では高齢者の増加を受けて、地域支援事業<sup>3</sup>を活用し、地域包括ケアシステムに基づいた町づくりを進めている。認知症施策に関しては、「認知症になっても住み慣れた地域で暮らすための町づくり、連携づくり」を目的としたネットワークづくりに努めている。

### (1) 認知症サポーターの養成と活動の支援

認知症サポーター養成講座は、地域住民、小学生、町内事業所及び民生委員と保健推進員等を対象に実施している。養成講座を修了した後は、知識を生かし、認知症の初期対応や相談窓口の紹介などの活動が行われ、地域包括支援センターや在宅介護支援センター等、認知症に関する相談を受け付ける機関への相談が増加するなどの効果が見られている。また、認知症サポーターになったことで、安心生活あいネットの見守り支援や生活支援において、「認知症の方と対応する際の参考になっている」、「自主的に傾聴ボランティアの研修を受講している」などの声が聞かれている。

### (2) 医療・介護等の有機的な連携の推進

#### ① 認知症ケアパスの確立

認知症ケアパス「知ろう・防ごう認知症」は平成27年10月に町内の全世帯に配布した。認知症を早期発見するための簡易なチェックリストや予防するポイント、相談窓口である介護サービス事業所の連絡先等を掲載し、発症前後のフォロー体制を案内している。住民が地域包括支援センターの窓口で認知症ケアパスを持参して在宅福祉サービスの利用の相談をするなど、活用されている。

<sup>3</sup> 介護保険法に基づく事業で、介護予防事業、包括的支援事業、任意事業を含み、市町村が主体となり実施する。

【図4-1 岩手町 認知症ケアパス】

予防と早期発見が大切です

## 知ろう・防ごう 認知症

岩手町

### 認知症になっても住み慣れた地域で生活するために…

認知症の進行に合わせた介護保険サービスや公的サービスを上手に利用しましょう。

認知症の進行状況

認知症の経過	認知症の疑い	認知症を有するが日常生活は自立	誰かの見守りがあれば日常生活は自立	日常生活に手助けや介護が必要	常に介護が必要
症状や行動	物忘れはあるが、金銭管理や買い物等の日常生活は	買い物や郵便、金銭管理等に入力されるが、日常生活はほぼ自立している	医師管理ができない、電話の対応や家族等の対応等が1人で難しい	高齢者や後者、トシ等がうまくできない	ほぼ確実に意思の疎通が困難である

●岩手町の主な介護・福祉サービス・社会資源など

相談	身近な相談窓口	地域包括支援センター	在宅介護支援センター
介護予防悪化予防	介護予防のためできるだけ外に出よう！ これ以上悪化させない！	●健康いきいきサロン(自治会等)	●老人クラブ
安否確認見守り	支え合い・安否確認 徘徊・行方不明への備え 見守り・訪問活動	●公民館活動、サークル活動等	●ボランティア活動等
生活支援	食事を届けてくれる 自立した生活を支援 日常生活を支援	●ひとり暮らし高齢者居食(老人まとまっこの会)	●介護予防教室、健康講座
身体介護	介護の勉強会・家族同士の情報交換・交流	●安心生活あいネット(緊急情報カード登録、見守り事業所、自治会等)	●認知症ケア(ホームヘルパー)
医療	医療機関受診で早期発見・早期治療 定期受診と医師を受ける	●介護サービス(居食・地産地消有、宅配サービス)	●通所系介護(デイケアサービス)
住まい	暮らし場所	●日常生活自立支援事業(居食管理、成年後見制度)	●在宅介護支援センター

出典：岩手町健康福祉課資料

## ②医療・介護関係者等間の情報共有の推進

### <医療・介護連携シートの活用>

「医療・介護連携シート」は、医療・介護関係者の連携を行う上で使用する情報連携ツールとして、平成26年に岩手西北医師会認知症地域支援ネットワークが作成した。町内に認知症サポート医は3人おり、町内外の医療機関を受診する際に活用している。認知症の経過の欄に本人・家族・関係者(近隣住民等)

【図4-2 岩手町 医療・介護連携シート《記入例》  
[認知症の経過]の項目】

今、困っていること  
例  
《本人》  
困っている・困っていない

《家族》  
困っている・困っていない  
もの忘れ(自覚無)・意欲低下  
服薬管理・金銭管理  
※2ヶ月前より合わなくなった

《関係者》  
困っている・困っていない  
回覧板を次の人にまわせない  
(該当者)  
近所の人

医療・介護連携シート 《記入例》

介護支援専門員・医師 ⇒ 医療機関

(岩手西北医師会認知症地域支援ネットワーク作成 H26.10)

記入日：平成 年 月 日  
受診予定日：平成 年 月 日 予定・未定

記入者 氏名：岩手 町子 所属：地域包括支援センター 電話：62-2111

受診者 氏名：〇〇 〇〇 生年月日：50 年 〇月 〇日(〇歳)  
住所：岩手町〇〇 〇-〇  
世帯状況：(独居)・高齢者世帯・( ) 人家族

同行者 氏名：△△ △△ 連絡先：〇〇-〇〇〇〇 本人との関係( )

受診目的 (診断)・認知症の治療の相談(服薬の必要性・病気の説明・生活上の助言)  
・BPSD対応・(介護認定意見書)・その他( )

【認知症の経過】  
○今回の症状はいつ頃から？ → 今から約(6)年(月)日前  
どのように？(具体的に) → (同じことを何回も聞く、しぼり忘れ(通帳の紛失が半年で5回))

今、困っていること  
・食欲低下  
・脱水傾向  
・体重の変化  
・尿失禁  
・ふらつき  
・疲れやすい  
・手足の震え  
・急に歩けなくなった

《本人》  
困っている・困っていない  
もの忘れ(自覚：有・無)・意欲低下  
・物忘れ妄想  
・こだわりのある行動  
・幻視や幻聴  
・異常な食欲(過食・暴食)  
・外出して戻れない  
・性格の変化

《家族》  
困っている・困っていない  
・本人の暴力(対象：特定・不特定)

《関係者》  
困っている・困っていない  
・物事の段取りがうまくできない(調理等)・介護拒否(本人・家族)  
・日常生活が困難(調理・買物・入浴・掃除・洗濯)(居食管理・金銭管理)  
・介護力不足(経済不足・関係が悪い・独居や高齢世帯) ※2ヶ月前より合わなくなった

近所の人  
困っている・困っていない  
・その他具体的に  
→ 回覧板を次の人にまわせない

過去の診断の有無  
あり・なし・不明  
診断日： 年 月  
診断名：アルツハイマー型・前頭側頭型・レビー小体型  
脳血管性認知症・その他( )  
医療機関名：( ) 医師名：( )

出典：岩手西北医師会認知症地域支援ネットワーク資料よりアフターサービス推進室作成

が「今、困っていること」として、「それぞれの立場から、どのようなことに不便を感じているか」について、医療・介護の専門用語ではなく、平易な言葉で記入し、認知症の人とその家族、医療・介護の連携が緊密に進められている。

認知症の人は、診察の際に日頃できなかつたことが医師の前ではできる、あるいは思い出せることがあるため、普段の様子を記入し、必要な情報を伝達することで、診察が正確かつスムーズに行われている。

### <地域ケア会議<sup>4</sup>の開催>

岩手町では地域ケア会議を年6回開催している。平成27年度は地域包括ケアシステム構築に向けた「認知症医療介護等連携ネットワークづくり事業<sup>5</sup>」の中核として、表4-1の目的と内容に基づいて実施した。

事例検討の進行役（ファシリテーター）は、支援の最前線にいる介護支援専門員等の職種が担当することで、個別の支援内容を含めた地域包括ケアの仕組みが、多職種で主体的に担っていく意識づくりの場となっている。

参加の関係機関については表4-2のとおりであるが、内容に応じて、オブザーバーとして事例検討に関わる職種<sup>6</sup>や、オレオレ詐欺や救急医療の事例を取

【表4-1 岩手町地域ケア会議 目的と内容】

目的	多職種が地域の課題、対応法の意見を出し合い、情報を共有する。 町全体で課題を総合的に解決する高齢者支援の総合調整を話し合う。
内容	・要介護認定の状況 ・在宅福祉サービスの利用申請の状況 等
	・事例検討 進行役 介護支援専門員等の支援の現場で働く職種
* 実施の前段階	参加関係機関が個別・合同で会議し、地域ケア会議での議題を見出している 関係機関 介護サービス事業所・施設、医療機関、地域（社会福祉協議会、民生委員等）

出典：岩手町健康福祉課資料よりアフターサービス推進室作成



【地域ケア会議 左：ひとつの事例に対し、多職種がそれぞれの意見を述べ合う  
右：3枚のボードを使い、事例の相関図や支援の具体的な対応を書き込んでいく】

4 地域包括支援センターが主体となり医療・介護の専門職、民生委員や住民組織など地域活動を行う多職種が参加し、支援の個別事例等を議題としながら地域課題の把握と対応等を話し合う。

5 安心生活あいネット、医療介護連携シートなど認知症支援に関する取組を含む総合的事業。

6 障害者総合支援法に基づく就労継続支援B型事業所の管理責任者がオブザーバーとして参加した例では、関係機関で精神疾患についての情報が乏しかったことから、専門的な知見を得ることを目的として、オブザーバーとしての参加を依頼した。

り上げた際は、警察署・消防署から職員が参加した。

地域ケア会議を通じて「顔見知りの関係」をつくり、誰がどの職種か、どのような支援を行っているのか、職種ごとの役割をイメージすることが、連携につながっている。実際の支援では、介入が困難な世帯をサポートする際に、予め広く関係機関で情報を共有していたため、スムーズな支援に至ったケースもあった。

【表4-2 岩手町 地域ケア会議出席者 一例】

区分	所属	職名	区分	所属	職名	
医療	県立中央病院付属地域診療センター	看護主任	訪問	訪問介護事業所	主任サービス提供責任者	
	社会福祉協議会	主任		訪問介護事業所	サービス提供責任者	
福祉	民生委員児童委員協議会	会長		居宅	クリニック	作業療法士
	健康福祉課福祉支援係	主幹			居宅介護支援事業所・在宅介護支援センター	主任介護支援専門員
保健	健康福祉課健康推進係	保健師長兼健康推進係主幹 主任生活相談員兼介護支援 専門員	包括	クリニック	介護支援専門員	
	特別養護老人ホーム	生活相談員		介護支援センター	主任介護支援専門員	
介護	特別養護老人ホーム	生活相談員	オプザー バー(一部)	地域包括支援センター	主任介護支援専門員	
	介護老人保健施設	支援相談員		就労継続支援B型事業所	部長兼サービス管理責任者	
	医院(療養型)	介護主任		相談支援事業所	相談支援専門員	
	デイサービスセンター	生活相談員兼介護職員		デイケアセンター	主任介護福祉士	
	デイサービスセンター	センター長兼生活相談員		通所リハビリ施設	介護福祉士	
	デイサービスセンター	生活相談員		通所リハビリ	相談員	

出典：岩手町健康福祉課資料よりアフターサービス推進室作成

## ＜研修会の実施＞

岩手町では、認知症施策に関わる専門職種と住民を対象として、認知症の理解を深めることを目的とする「在宅医療介護連携研修」を平成27年度に二日間に渡り開催した。住民等に向けた講演や町内の医療介護従事者に向けた取組の紹介、自治振興会や見守り事業所等を対象とした事例検討とグループワークなど、地域内の様々な対象に向けた構成となっている。

【表4-3 岩手町 平成27年度岩手町在宅医療介護連携研修事業】

研修会名	認知症講演会	岩手町医療介護連携研修会 (地域ケア会議全体研修会)	安心生活あいネット研修会
日時	平成27年7月22日(水) 13:30～15:00	平成27年7月22日(水) 19:00～20:30	平成27年7月23日(木) 9:30～11:30
参加者数・ 参加対象	70人(住民:52人、保健推進員等:18人)	75人(町内医療介護従事者:56人、医師会:2人、他市町:2人、健康福祉課職員15人)	92人(自治振興会会長・会員:32人、安心生活あいネット見守り事業所職員:27人、民生委員・児童委員:33人)
内容	(1)講演「認知症を正しく理解しよう～予防と早期発見、そのかわり方～」	(1)岩手町の取り組みの報告例 認知症ケアパス、町の医療介護資源の紹介等	(1)安心生活あいネット概要説明:地域での活動紹介、情報交換
	(2)認知症サポーターの紹介、介護などの相談窓口の紹介、岩手町の取り組みの報告	(2)講演「認知症対策の動向について」	(2)講演「認知症になっても、住み慣れた地域で暮らせるために」
	*講師は全て[認知症介護研究・研修東京センター研究部主任研究主幹]	(3)岩手町西北医師会の取り組みについて「認知症連携シートの活用について」(講師:岩手西北医師会会長、副会長)	・事例検討、グループワーク

出典：岩手町健康福祉課資料よりアフターサービス推進室作成

## ＜やまぼうしツリープロジェクト＞

やまぼうしツリープロジェクトは、岩手西北医師会が立ち上げた認知症地域支援ネットワークが中心となって進めている。認知症の人とその家族、医療・介護の関係者や岩手西北医師会の地域内5市町の一般住民等、全ての人を対象

とした認知症支援に関する顔の見える関係づくりを目的としたプロジェクトである。職業別で色分けして花を模した花型の台紙に、名前と認知症支援で自分ができることなどを書き、希望者は顔写真を添えて、模造紙で作った木に貼り付ける。多職種が参加する研修等で製作され、木の成長とともに支援者の花が増えている。



【やまぼうしツリープロジェクト 公共のスペース等で掲示している】

### （３）介護者の負担軽減

#### ＜介護者リフレッシュ教室＞

在宅で認知症の人を介護している家族を対象とした集まりとして、町が主催して、介護者リフレッシュ教室を年４回実施しており、毎回１０人弱の住民が参加している。参加者の９割が認知症の家族を介護し、認知症の家族がデイケアを利用している時間に合わせて参加するなど、約１時間半の開催時間に介護の調整をつけて集まっている。妻を看護している７５歳の男性は、男性の介護者が参加しやすい貴重な機会と話すなど、好意的な声が出ている。

できるだけ多くの介護者家族が集まれる機会となるよう、開催曜日や時間を固定しないように配慮しており、行政としては、将来的に認知症カフェの運営へつなげていきたいとの展望を持っている。

【表４－４ 岩手町 介護者リフレッシュ教室 参加者の声】

- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・以前は、イライラして怒ってばかりいた。会に参加することで、時間はかかったが、楽しく生きようと気持ちを切り替え、怒らないようにしている。</li> <li>・近所に介護をしている同じような状況の人がいるが、プライバシーの面から話づらいこともあるので、この会があるのがありがたい。もっと多くの方に参加を勧めてほしい。</li> <li>・辛い状況にあるのは自分だけではないことを知り、前向きに考えることの大切さを感じた。</li> <li>・女性の介護者が多い中、男性の参加者同士で共感できる場があってよかった。</li> <li>・介護者の辛さを聞いてくれる人がいることが、精神的安定につながる。</li> <li>・いろいろな人の話を聞くことができ、胸のつかえがおり、とても楽になった。</li> <li>・以前からの趣味であるマジックを披露する機会ともなって、自分の生きがいになっている。</li> </ul> |
|--|

出典：岩手町健康福祉課資料よりアフターサービス推進室作成

### （４）認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進

#### ＜健康いきいきサロン事業＞

介護予防と地域住民の居場所づくりを目的とした健康いきいきサロン事業は、平成１４年度から実施している。町と自治振興会が個別に契約し、活動費が町から自治振興会に委託され、認知症に関する講話や介護予防体操などが地区の実情に応じて開催されている（平成２７年１月時点で全８２地区のうち、５８地区で実施）。健康いきいきサロンに参加することで、認知症を含む介護予防の推進や

地域住民の関係づくりにつながっている。健康福祉課では、実施地区の拡大を目指して地区の集会で事業の内容を説明し、地域住民の納得の下に実施しており、実施後の健康相談や介護予防の講話など継続的な支援とともに、継続的にフォローをしている。

## **5 取組の課題**

岩手町では、認知症支援の取組について、以下のような課題を挙げている。

### **(1) 広報周知の不足**

認知症の人または認知症が疑われる人は、病状が悪化してから受診するケースが多い。認知症の本人とその家族は認知症に対する誤った知識やプライバシーの面から、打ち明けることをためらい、治療や支援に遅れが生じている。早期の受診を促すとともに、その後の家族を支援していくためにも、認知症に対する正確な知識を周知する必要がある。

### **(2) 認知症の人の家族との連絡調整**

独居や高齢夫婦世帯の支援では、医療・介護の支援が必要になった際、地域包括支援センターが遠方の家族に連絡を取り、支援内容の相談をしている。状況に応じて、休日や夜間に連絡をする場合があるが、相談や調整の役割が地域包括支援センターに集中することがある。家族が遠方に住んでいる場合は、家族以外の協力が得られるよう近隣住民、関係機関との連携体制の強化に努めていく必要がある。