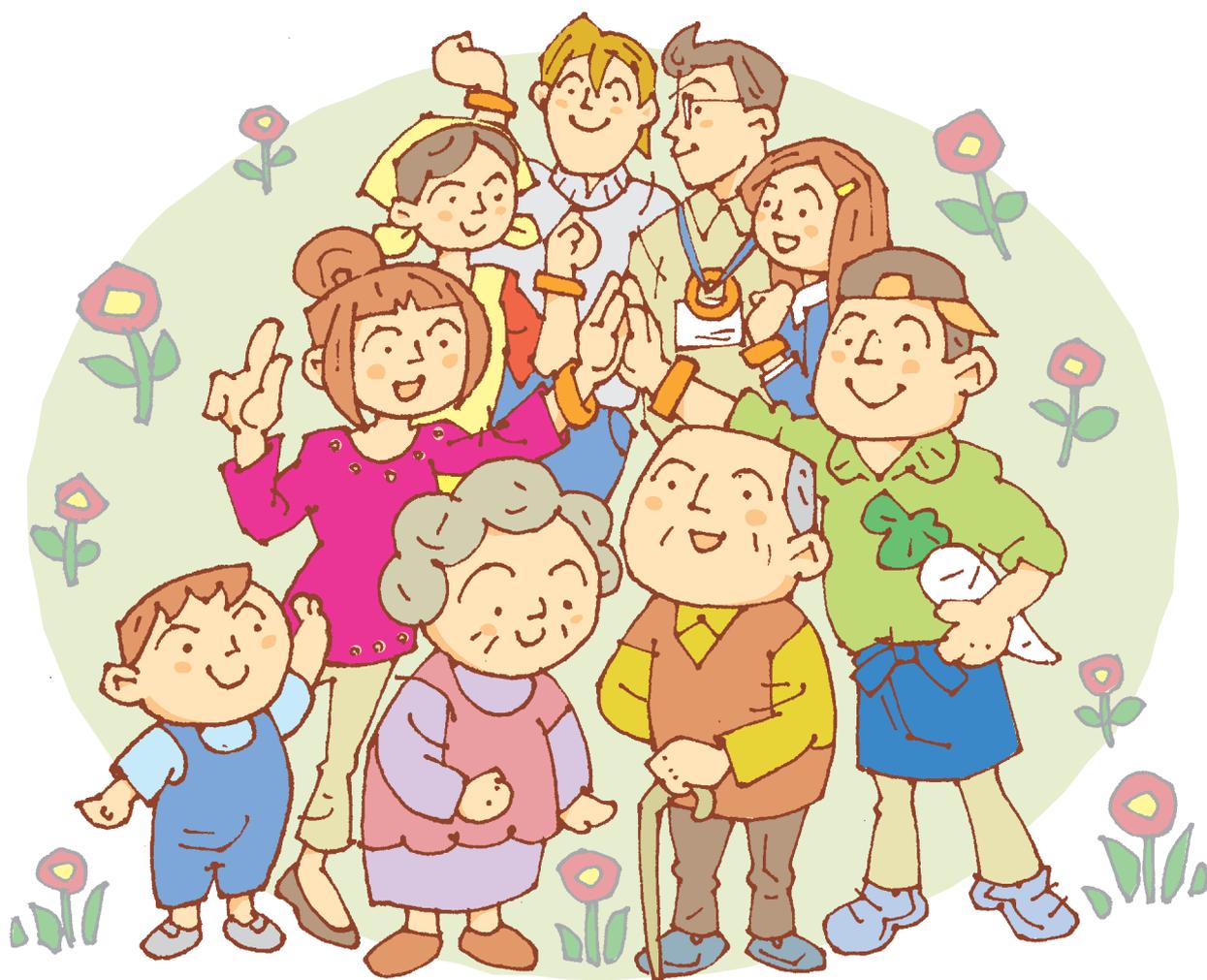


独立行政法人福祉医療機構社会福祉振興助成事業

認知症の人等にやさしい地域づくり推進事業

活動報告書



平成 28 年 3 月

公益社団法人全国国民健康保険診療施設協議会

はじめに

本会は、国民健康保険直営診療施設（病院・診療所）（略称「国保直診」）を会員とし、保健・医療・介護・福祉の連携、統合を図る地域包括ケアシステムの構築を目指し、会員相互の研鑽、地域保健・医療の確保、国保直診の機能の充実強化を図るための事業を実施し、地域住民の健康、福祉の増進を進めている団体であります。

また、国保直診は、国民健康保険法の理念に基づき、市町村（保険者）によって設置されたものでありますが、その多くは、へき地や離島など保健・医療・介護・福祉資源の希薄な地域に設置され、地域住民の医療の確保とともに、地域包括ケアの実践を通して保健・介護・福祉の向上に大きな役割を果たしてきました。

厚生労働省では、増加しつづける認知症高齢者の日常生活全体を支えていくため、関係府省庁と共同で「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」を策定し、平成27年1月27日に公表しました。

新オレンジプランでは、基本的考えを「認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指す。」とし、オレンジプランの内容をベースに、目標数値の引き上げ、新しい項目の追加が行われ、7つの柱に沿って具体的な施策が示されています。

本事業では、柱の一つとされる「認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進」の「認知症サポーターの養成と活動の支援」に着目し、各地域で養成された認知症サポーターの更なる活動の普及を目指し実施しました。

これは、今まで各地域で多くの認知症サポーターを養成してきたものの、知識の習得にとどまり活動につながる仕組みがないため、認知症サポーターとしての活躍の場がなく、サポーター側の戸惑いや養成側のサポーターとの協働が描けず、地域での認知症への理解が深まらないことが課題とされてきたからです。

今回、認知症サポーターの活動が活発な香川県綾川町を先進地域としてお手本に、前述の課題を認識している3地域をモデルに、認知症サポーターの活動の基盤整備から実践までの仕組みを整理する取組みを行いました。また、認知症サポーターにも、地域づくりにおける認知症対策について一緒になって考え、今後のあるべき姿、活動の方向性等を模索することができました。

ぜひ、本活動報告書をご一読いただき、数多く養成された「認知症サポーター」が実際に活動できる仕組みが、多くの地域に広がりを見せていくことを期待しております。

最後に、本事業実施にご協力いただいた国保直診及び関係者に深く感謝するとともに、この事業を推進するにあたり、高知大学医学部医学科家庭医療学講座教授 阿波谷敏英先生をはじめとした実行委員会の方々のご努力に深く感謝の意を表します。

平成28年3月

公益社団法人全国国民健康保険診療施設協議会
会長 青沼 孝徳

○事業で作成・活用したツール

これらのツールは、本報告書の資料編に同梱している他、国診協ウェブサイト (<http://www.kokushinkyo.or.jp/>) でもダウンロードできます。どなたでも、ご活用いただけます。

ツールの詳しい紹介は本活動報告書の第3章、事業で実際に使用した様子は第4章、その効果は第5章をご参照ください。

「認知症サポータースキルアップ

研修会用スライド」



「認知症サポーター活動

ハンドブック」



「認知症サポータースキルアップ研修会プログラム」

タイトル: 認知症サポータースキルアップ研修1回目<誰もが安心して過ごせる地域づくり>

| <狙い/成果> | | 問題の共有と活動のきっかけ作り | |
|------------------------------|------------------------------------|---|--|
| <対象者/人数> | | <時間/場所> | |
| 認知症サポーター養成終了者/20人程度 | | 13時30分～15時30分まで(2時間)/公民館・保健センター等 | |
| 時間 | 狙い/目標 | 活動内容/問い | 場の設定 |
| 1 13時30分～13時45分 (15分間) | 導入: 趣旨を理解する 話しやすい雰囲気を作る | ・趣旨説明(主催者説明・次項の説明含め5分) ・グループ自己紹介 (セント・隣の人の名前や気になる事を聞いて紹介) | 座はアイランド 1G 5-6人 4G形成 マイク 事前にも札を胸に |
| 2 13時45分～13時55分 (10分間) | インプット: 体験型スライド 問題を提起し必要な情報を共有する | <こんなことは地域で見かけませんか?> ①認知症の現状と将来(行政に頼れない) ②地域でのケアについて(地域診断、ケアパス等) ③地域で見られる偏見等の現実を紹介(漫画を活用) | 【標準資料提示】 プロジェクター 配布資料・ケアパス・使える資源資料 |
| 3 13時55分～14時10分 (15分間) | グループの形勢: 感情を共有する | <スライドを覚えてどう思ったか話を合おう。>見かけた事、認知症。 ・同じような状況を地域で見かけたこと体験した事ありますか? ・認知症のイメージについて話し合う | 最初の3分各自で記入 発表しながら振り付ける 最後の3分2G程度発表 |
| 4 14時10分～14時15分 (5分) | 役割期待の提示 | <認知症サポーターに期待される事> ・認知症サポーター養成意義概要説明 | 【標準資料提示】 プロジェクター |
| 5 14時15分～14時50分 (35分) | 解決策発散 | <認知症になっても安心して過ごせるためには何が必要?> ・役割分担(司会、発表者) ・問: 認知症になっても安心して過ごせるために何が必要か? ・付箋で自由に書いて横並びに張り付ける。 | ファシリテーター: 包括 最初の3分各自記入 付箋・横道紙・ペン |
| 6 14時50分～14時55分 (5分間) | 成功ビジョンの共有 | ・明るい未来体験(ビデオ) ・綾川町の活動している人と支援を受ける人の“笑顔”“声” | 【ビデオ提示】 プロジェクター |
| 7 14時55分～15時10分 (15分) | 意思決定 | <さあ！ 頑張りますよ！> ・明日からできること、やれそうなこと ・重要性、取り組みやすさの二次元展開でまとめ | 付箋・横道紙・ペン |
| 8 15時10分～15時25分 (15分) | 振り返り 目標共有 | ・各グループ発表 | 4G形成として 3分/1G マイク |
| 9 15時25分～15時30分 (5分) | クロージング | ・次回の予定を確認して次につなげる。 | |

認知症の人等にやさしい地域づくり推進事業

活動報告書

目次

はじめに

| | |
|---|----|
| 第1章 事業の背景、概要 | 1 |
| 1-1 事業の背景・目的 | 1 |
| 1-2 事業の概要 | 3 |
| 1-3 実行委員会等の開催・検討状況 | 5 |
| 1-4 認知症の人等にやさしい地域づくり実務者研修会の実施 | 7 |
| 第2章 連携団体での活動報告 | 12 |
| 2-1 連携団体①（先進活動地域） （香川県・綾川町/綾川町国保陶病院・綾川町地域包括支援センター） | 13 |
| 2-2 連携団体②（モデル活動地域） （秋田県・横手市/市立大森病院・横手市西部地域包括支援センター） | 29 |
| 2-3 連携団体③（モデル活動地域） （鳥取県・日南町/日南町国保日南病院・日南町地域包括支援センター） | 35 |
| 2-4 連携団体④（モデル活動地域） （長崎県・平戸市/国保平戸市民病院・平戸市地域包括支援センター） | 44 |
| 第3章 事業で作成・使用したツールの紹介 | 51 |
| 3-1 認知症サポータースキルアップ研修会用ツール | 52 |
| 3-1-1 研修会プログラム | 52 |
| 3-1-2 研修会（講演）スライド | 59 |
| 3-2 認知症サポーター活動ハンドブック | 70 |
| 第4章 各種ツールの使用の実際 | 72 |
| 4-1 認知症サポータースキルアップ研修会 | 72 |
| 第5章 事業実施アンケート | 74 |
| 5-1 認知症の人等にやさしい地域づくり実務者研修会 | 74 |
| 5-2 認知症サポータースキルアップ研修会 | 75 |
| 5-3 認知症サポーター意識調査 | 77 |
| 5-4 関係者意識調査 | 79 |
| 5-5 ご家族アンケート | 81 |
| 5-6 ヒアリング及び現地スタッフとの意見交換 | 82 |
| 第6章 まとめ | 83 |

- 1) 「認知症サポータースキルアップ研修会」研修プログラム
- 2) 「認知症サポータースキルアップ研修会」(講演)スライド
- 3) 「認知症サポーター活動ハンドブック」(パンフレット)
- 4) 「ヒアリング及び現地スタッフとの意見交換(活動状況説明資料)」

第1章 事業の背景、概要

1-1 事業の背景・目的

(1) 事業の背景

認知症サポーターは、認知症について正しい知識をもち、認知症の人やその家族を応援し、だれもが暮らしやすい地域をつくっていくボランティアです。行政、職域団体等が実施主体となり、自治会、老人クラブ、民生委員、企業、消防、警察、学校など多くの場所で研修が行われ、現在までに約610万人が養成され（平成27年3月31日現在、地域ケア政策ネットワークウェブサイト）、認知症について理解することに大きな成果を挙げてきました。

しかし、多くの市町村では、その認知症サポーターを地域で暮らす認知症の人と家族を支えるための活動には直接結びつけられず、認知症サポーターも講義・研修は受けて地域で活動する気持ちになっても、具体的にどのように活動してよいかわからないのが課題とされてきました。また、若年性認知症を含めて認知症の人やその家族は多くの支援を必要としており、これらを結びつけることは重要な課題でありました。

課題認識

通常業務における行政、地域包括支援センター、医療・介護サービス提供者や地域住民などから、認知症サポーターが数多く養成されても、具体的な活動の場がなければ活動意識や知識も薄れ、継続してサポーターとしての役割を期待することは難しいものです。また、行政が計画する「認知症の人にやさしい地域づくり」を考えるうえでも、サポーターの役割が認知症に関する知識の習得にとどまり、地域づくりのマンパワーとして宝の持ち腐れとなっているのが現状でした。

また、平成27年1月に国が示した認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）においては、7つの柱の一つ目「認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進」に、認知症サポーターを養成するだけでなく①「様々な場面で活躍してもらう」、②「復習する機会を設け、地域や職域の実情に応じた取り組みを推進する」とされ、さらには、「地域や職域などで行われている創意工夫を凝らした様々な先進的な取組事例を全国に紹介していくことで、新たな活動へと繋げていく」とされています。しかし、本会（国診協）が、平成26年度に全国の自治体（市区町村）に対して実施した「地域における認知症高齢者ケアの取組に関する調査」（老人保健健康増進等事業）において、95.5%の自治体で認知症サポーターの養成を行っているとの回答がありましたが、そのうち、養成された認知症サポーターが「特に活動を行っていない」が39.3%、「現在、活動の場について検討している」が22.2%と、約6割の自治体が認知症サポーターの養成を行っていても活動に結びついていないことが確認されました。また、活動に結びついている自治体では、「サポーターの活動の場を提供している」が9.8%にとどまり、33.6%の自治体は個人・団体等の自主活動にゆだねられている現状が確認されました。このことから、認知症サポーターの活動の場をどのように作りあげていくかは、全国の自治体の喫緊の課題と考えました。

(2) 事業の目的

香川県綾川町（連携団体①）では、平成18年から地域包括支援センターが中心となり、認知症サポーターの活動を支援し、地域づくりに生かしています。綾川町では、認知症サポーターを地域の介護力向上の知識を併せ持つ「介護予防サポーター」として養成し、平成26年度までに養成された339人のうち150人程度が、積極的に地域で活動を継続してきました。

この綾川町での先進的な取組みを、他の地域へも普及させることを目指しました。まずは、連携団体②～④の3地域（②秋田県横手市、③鳥取県日南町、④長崎県平戸市）において、認知症サポーターの活動体制の構築とあわせ認知症の人等にやさしい地域づくりを目指しました。これら3地域は、認知症予防や地域包括医療・ケアに熱心であるものの、認知症サポーターの活動に関しては現段階では課題がみられる地域です。連携団体の課題を解決につなげるために応募団体（全国国民健康保険診療施設協議会、以下、略称「国診協」という。）が連携・サポートを行いました。また、活動を推進するための教材等を作成・提供しました。

さらに、これら3地域で事業をおこなう過程で得られた課題解決のためのノウハウを集積し全国に発信することにより、他の多くの地域でも認知症サポーターが積極的な活動をおこなうことに寄与し、もって認知症の人等にやさしい地域づくりが全国に広がることを目的に事業をおこないました。

香川県綾川町での活動

「介護予防サポーター」の活動内容は、各自の暮らす地域での見守り活動に加えて、4つの班に分かれて、①いっづく広場班（閉じこもりや孤立の予防として気軽に誰でも集まれる場を提供）、②お話ボランティア班（施設はもちろん、在宅の認知症の方にも地域包括支援センターや介護支援専門員と協力して関わっている）、③資源マップ班（認知症、障がい者、高齢者に役立つ地域資源マップの作成）、④転倒予防班（筋力アップの必要性や体操の方法などを体験しながら学習）があり、また、認知症を地域に啓発する劇団活動チームも結成しています。

さらには、全体研修（フォローアップ研修会）を開催しています。

※詳細はP13～参照

介護予防サポーターの活動体制



1-2 事業の概要

「認知症の人とその家族が、住み慣れた自宅や地域で安心した生活が送れるように」することを目的に、「全国的に多く養成されているが実際に活動する割合の少ない認知症サポーターを積極的に活用するための仕組みづくりを行政、地域包括支援センターなどと構築し、専門職だけではなく、住民を含めた地域全体で認知症の人等を支えるための地域づくりの体制構築」を実施する事業として、各連携団体（全国4地域）において、先進活動地域1地域、モデル活動地域3地域と位置付け次の取り組みをおこないました。

先進活動地域

連携団体①：香川県綾川町・綾川町国保陶病院 / 綾川町地域包括支援センター

次の取り組みを行いました。

- ①認知症サポーターの活動体制の整備のあゆみ、取り組み実績等を整理し、他の地域が取り組む際の参考となる活動事例を作成
- ②認知症サポーターが地域で活動する際に有効なツール（認知症サポート活動に必要な連携（連絡）シートの作成）
- ③「認知症の人等にやさしい地域づくり実務者研修会」の運営を支援（講師や発表者等の役割を担う）

モデル活動地域

連携団体②：秋田県横手市・市立大森病院 / 横手市西部地域包括支援センター

連携団体③：鳥取県日南町・日南町国保日南病院 / 日南町地域包括支援センター

連携団体④：長崎県平戸市・国保平戸市民病院 / 平戸市地域包括支援センター

次の取り組みを行いました。

- ①認知症の人及びその家族にやさしい地域づくり（支援体制の整備）
（短期・中期・長期目標を整理し、より実効性のある体制を作り上げる。）
- ②「認知症サポーターのスキルアップ研修会」の開催
- ③認知症の人を地域で支えるための資源マップの作成・点検
- ④認知症サポーター活動支援窓口等の設置
- ⑤認知症サポーターによる活動の実施
※目標：認知症サポーターを具体的な活動につなげる（各連携団体10名程度）
◎実施責任者・担当者は、実務者研修会へ参加（各連携団体4名程度）

連携団体①では、先進的取り組み地域として、認知症サポーターの活動を活発化させるための実施体制の構築・実施内容・効果、具体的な取り組み内容を経年的に整理し、他の連携団体が活動する際の基礎情報としてまとめました。「認知症の人等にやさしい地域づくり実務者研修会」においては、講師、発表者等として、他の連携団体へ情報提供しました。また、より実効性の高い教材を作り上げていくために、前述の情報整理をもとに、他連携団体の問題点等も含めた課題整理を行い、他地域が実践する際の手引きとなり得る体制構築の事例や

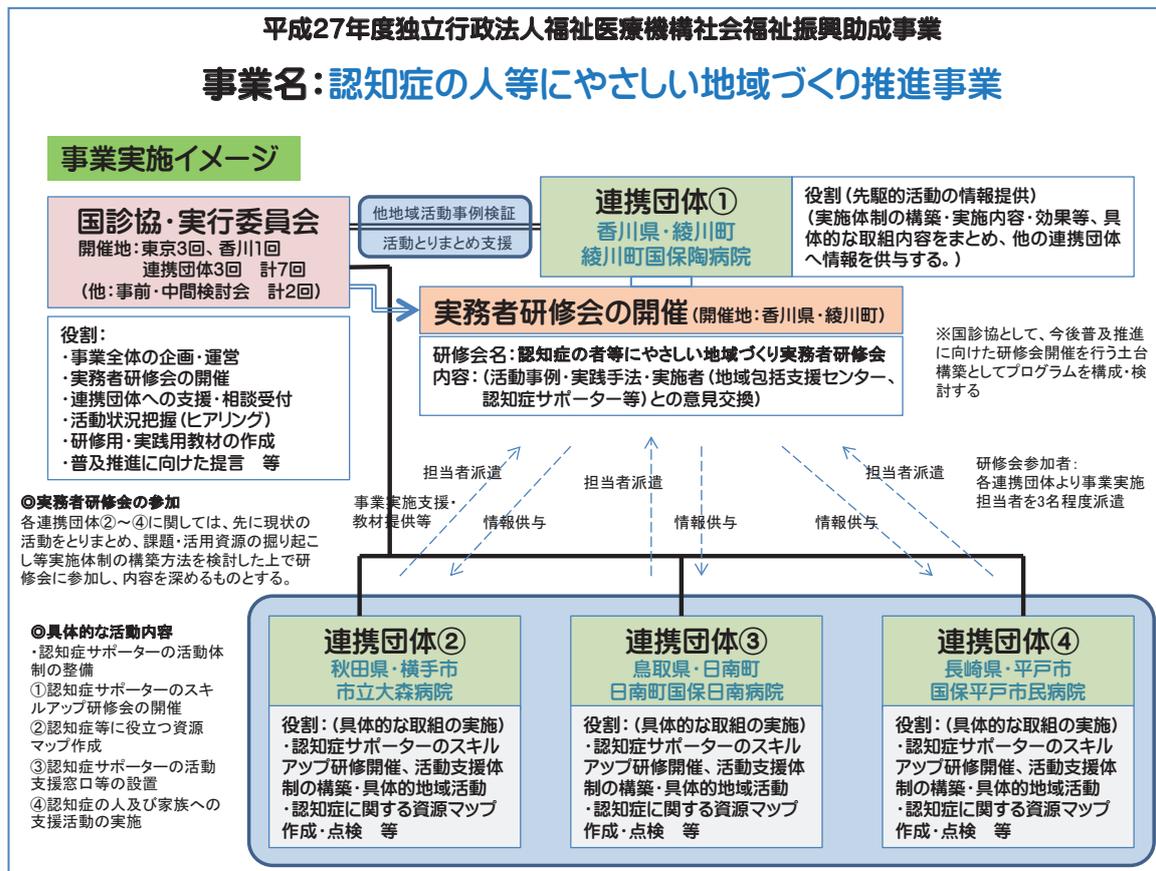
活動ツール（認知症サポート活動に必要な連携シート等）を作成いただきました。

連携団体②～④では、課題を抱えている地域として、認知症サポーターの活動を活発化させ、認知症の人等にやさしい地域づくりを目指しました。その際、現状の課題整理、先進的な取り組み事例から学んだこと、課題解決に向けた取り組み等を整理し、当該地域の活動体制を確立するとともに、「認知症サポータースキルアップ研修会」を開催し、認知症サポーターの方々の実際の地域活動を促しました。

なお、本事業を円滑かつ効果的に実施するため、連携団体②～④の事業担当者を、連携団体①の先進活動地域に招集し、「認知症の人等にやさしい地域づくり実務者研修会」を開催しました。先進活動地域（香川県綾川町）の取組みを学び、また、本事業でこれから取組もうとするモデル活動3地域での現状と課題分析内容をもちより、活動方法等の検討を行い実務者としてのスキルを積み上げました。

このような活動を支援するために、実行委員会では「認知症サポータースキルアップ研修会」の開催に必要なツール（研修プログラム、教材（研修スライド・資料））を作成しました。実際に連携団体で使用しながら、より充実したものになるよう改善を重ねました。さらに、認知症サポーターが携行し活動を活性化できるように、「認知症サポーター活動ハンドブック」を作成しました。これらのプログラム、スライド、ハンドブックは成果物としてウェブサイト上で公開し、どなたでもご利用いただけるようにしています。

事業実施体制



1-3 実行委員会等の開催・検討状況

(1) 実行委員会の設置

本事業実施にあたり、各連携団体から認知症サポーターのスキルアップを目的とした講習会の開催に関する研修手法及び資料等の支援の要望がありました。

実行委員会では、要望に応え、事業の効率かつ効果的な実施に向け、「認知症サポータースキルアップ研修会」のツールとして「研修プログラム」及び「教材（研修スライド・資料）」を開発・提供し、さらには研修会開催支援、事業内容に関する助言・指導を行いました。

また、認知症サポーターの活動が全国的に広がるよう、連携団体での活動実績を踏まえ、「認知症サポーター活動ハンドブック」を作成しました。

各種ツールの作成にあたっては、連携団体におけるニーズをもとに検討を行いました。本事業終了後も連携団体のみならず、他の地域でも取り組んでいただけるよう、連携団体での共通課題を整理し、汎用性のある内容としてまとめております。

認知症の人等にやさしい地域づくり実行委員会

【実行委員会】 (12名)

| | | |
|------|-------|------------------------------|
| 委員長 | 阿波谷敏英 | 高知大学医学部医学科家庭医療学講座教授 |
| 副委員長 | 平野 浩彦 | 東京都健康長寿医療センター研究所社会科学系専門副部長 |
| 委員 | 赤木 重典 | 国診協副会長／京都府・京丹後市立久美浜病院長 |
| 委員 | 小野 剛 | 秋田県：市立大森病院長 ★ |
| 委員 | 田辺 大起 | 鳥取県：日南町国保日南病院主任理学療法士 ★ |
| 委員 | 大原 昌樹 | 香川県：綾川町国保陶病院長 ★ |
| 委員 | 松本 康博 | 長崎県：国保平戸市民病院居宅介護支援事業所管理者 ★ |
| 委員 | 飯山 明美 | 北海道：本別町地域包括支援センター所長 |
| 委員 | 佐々木 敦 | 宮城県：涌谷町町民医療福祉センター地域医療連携室 MSW |
| 委員 | 山脇みつ子 | 滋賀県：公立甲賀病院訪問看護ステーション所長 |
| 委員 | 齋藤 洋平 | 富山県：南砺市民病院主任作業療法士 |
| 委員 | 東條 環樹 | 広島県：北広島町雄鹿原診療所長 |

【事務局】

| | | |
|------|-------|---------------------------|
| 統括 | 伊藤 彰 | 公益社団法人全国国民健康保険診療施設協議会事務局長 |
| 事業担当 | 鈴木 智弘 | 公益社団法人全国国民健康保険診療施設協議会課長補佐 |
| 事業担当 | 中村 由佳 | 公益社団法人全国国民健康保険診療施設協議会主事 |
| 会計担当 | 松井田磨美 | 公益社団法人全国国民健康保険診療施設協議会主事 |

(★印…連携団体の事業担当者)

(2) 実行委員会等の開催状況

①主要メンバーによる事前検討会

事業を効率的かつ効果的に進めるため、「事業全体の取り組み内容の確認」、「各種ツール作成にかかる方針、役割分担」等を、本事業の中心メンバー及び連携団体の事業担当者で情報を共有し、課題解決に向けた事前検討会を開催しました。なお、先進地域とする香川県綾川町の地域包括支援センター職員との意見交換も同時におこなうため事前検討会は同地域で開催しました。(開催回数：年間1回)

②実行委員会

事業の円滑実施に向けて、連携団体の代表者にも委員として参画いただき、実行委員会を開催しました。

主な検討内容と開催場所は以下のとおりです。連携団体の事業担当者が実行委員会に参画する事により、要望に対しスピーディーかつきめ細やかな対応、実情に応じたツール作成について協議を行うことができました。(開催回数：年間7回)

| 開催回 | 検討内容 | 開催場所 |
|-----|---|----------------|
| 第1回 | 事業全体の取り組み内容の説明、各種ツール作成等に関する検討、実施体制・活動内容の調整、実務者研修会の開催内容(プログラム等) | 東京都(国診協事務所会議室) |
| 第2回 | 実務者研修会の運営、各種作成ツールの調整 | 香川県綾川町 |
| 第3回 | 各種作成ツールの調整、連携団体での活動実施要領作成 | 東京都(国診協事務所会議室) |
| 第4回 | 各種作成ツールの調整、各連携団体で認知症サポータースキルアップ研修会の開催支援、各種作成ツールの利用状況確認・調整、各連携団体の活動状況確認のためのヒアリング | 秋田県横手市 |
| 第5回 | | 鳥取県日南町 |
| 第6回 | | 長崎県平戸市 |
| 第7回 | 連携団体での活動内容のまとめ、各種作成ツール・成果物の最終調整・確定、事業内容のとりまとめ | 東京都(国診協事務所会議室) |

※上記の実行委員会の開催のほか、事業関係者のメーリングリストを作成し、事業実施期間中、継続的に協議・意見交換を行える場を設け、活発に活用しました。

1-4 認知症の人等にやさしい地域づくり実務者研修会の実施

(1) 実施目的

先進活動地域（香川県綾川町）の取組みを学ぶとともに、本事業でこれから取組もうとするモデル活動3地域での現状と課題分析内容をもちより、活動方法等の検討を通して、認知症サポーターを活用した認知症の者及びその家族にやさしい地域づくりの実務者としてのスキルを積み上げることを目的に開催しました。（年1回開催）

(2) 実施内容

①開催日：平成27年10月8日（木）

②開催場所：連携団体① 香川県・綾川町（綾川町国民健康保険陶病院）

会場：国保総合保健施設綾南「えがお」 2階 多目的ホール

③参加者の構成：

- ・各連携団体②～④から、本事業実施責任者（代表者）及び担当者の4名程度が参加。
- ・連携団体①から、講師・助言者として、地域包括支援センター、介護予防サポーター（認知症サポーター）等
- ・実行委員会委員もファシリテーター等とし参加し、研修会の開催を支援
（講師、実行委員会委員、事務局等を含め、計27名参加）

④研修プログラム

| 時間(所要時間) | 内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------|--|-------|------|------|------|------|-----|-------|------|------|------|------|-----|-------|------|------|------|------|-----|
| 11:00-11:05 (05分) | 開講式 挨拶 阿波谷敏英 認知症の人等にやさしい地域づくり実行委員会委員長 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11:10-12:20 | 【認知症に関する取組み状況と今後の方向性】 11:10-11:40 (30分) ①各連携団体の認知症に関する地域での取組み状況報告 方法: 発表形式 発表時間: 1団体10分×3連携団体 対象: 各連携団体代表者 11:40-12:20 (40分) ②各連携団体での今後の取組みを考えるうえでの意見交換 内容: ①認知症サポート実施における、社会資源の有効活用(連携・協働) ②認知症サポーターの育成(スキルアップの方法) 方法: グループワーク グループ構成: 3グループ 対象: (構成員)連携団体各1名+実行委員会委員+綾川町 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin: 5px 0;"> <tr> <td>Aグループ</td> <td>横手市Ⅰ</td> <td>平戸市Ⅱ</td> <td>日南町Ⅲ</td> <td>実行委員</td> <td>綾川町</td> </tr> <tr> <td>Bグループ</td> <td>日南町Ⅰ</td> <td>横手市Ⅱ</td> <td>平戸市Ⅲ</td> <td>実行委員</td> <td>綾川町</td> </tr> <tr> <td>Cグループ</td> <td>平戸市Ⅰ</td> <td>日南町Ⅱ</td> <td>横手市Ⅲ</td> <td>実行委員</td> <td>綾川町</td> </tr> </table> 司会: 阿波谷敏英 認知症の人等にやさしい地域づくり実行委員会委員長 | Aグループ | 横手市Ⅰ | 平戸市Ⅱ | 日南町Ⅲ | 実行委員 | 綾川町 | Bグループ | 日南町Ⅰ | 横手市Ⅱ | 平戸市Ⅲ | 実行委員 | 綾川町 | Cグループ | 平戸市Ⅰ | 日南町Ⅱ | 横手市Ⅲ | 実行委員 | 綾川町 |
| Aグループ | 横手市Ⅰ | 平戸市Ⅱ | 日南町Ⅲ | 実行委員 | 綾川町 | | | | | | | | | | | | | | |
| Bグループ | 日南町Ⅰ | 横手市Ⅱ | 平戸市Ⅲ | 実行委員 | 綾川町 | | | | | | | | | | | | | | |
| Cグループ | 平戸市Ⅰ | 日南町Ⅱ | 横手市Ⅲ | 実行委員 | 綾川町 | | | | | | | | | | | | | | |
| 12:20-13:00 (40分) | 昼食 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13:00-15:20 | 【認知症の人等にやさしい地域づくりの取組み発表(綾川町の活動事例に学ぶ)】 13:00-14:15 (75分) 内容: 活動のヒント! ①綾川町での認知症に関する取組み 綾川町地域包括支援センター 担当者 14:15-15:00 (45分) ②活動報告・体験話し 1)介護予防サポーターの取組み 介護予防サポーター会長 2)居場所づくり等の地域活動の実践から 介護予防サポーターⅠ 3)傾聴ボランティア等の活動をとおいしての認知症の者及び家族の方に関わり 介護予防サポーターⅡ 15:00-15:20 (20分) ③質疑応答(追加レクチャー) 司会: 大原昌樹 認知症の人等にやさしい地域づくり実行委員会委員 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15:20-15:30 (10分) | 休憩 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------|--|--|-------|------|------|-------|-------|-----|-------|-------|------|------|------|------|-----|-------|-------|------|------|------|------|-----|-------|
| 15:30-17:00 | 15:30-16:30 (60分) | <p>【各連携団体での活動を効率的かつ効果的に進めるために】</p> <p>◎各連携団体の課題を基に、今後のどのように取組んでいくか検討する。</p> <p>内容： ①認知症サポート実施における、社会資源の有効活用（協働・連携） ②認知症サポーターの育成（スキルアップの方法） ③活動目標（短期・中期・長期）の設定及び活動評価を考える</p> <p>方法：グループワーク グループ構成：3グループ</p> <p>対象：（構成員）連携団体毎＋実行委員会委員＋綾川町担当者＋介護予防サポーター</p> <table border="1"> <tr> <td>Aグループ</td> <td>横手市Ⅰ</td> <td>横手市Ⅱ</td> <td>横手市Ⅲ</td> <td>実行委員</td> <td>綾川町</td> <td>サポーター</td> </tr> <tr> <td>Bグループ</td> <td>日南町Ⅰ</td> <td>日南町Ⅱ</td> <td>日南町Ⅲ</td> <td>実行委員</td> <td>綾川町</td> <td>サポーター</td> </tr> <tr> <td>Cグループ</td> <td>平戸市Ⅰ</td> <td>平戸市Ⅱ</td> <td>平戸市Ⅲ</td> <td>実行委員</td> <td>綾川町</td> <td>サポーター</td> </tr> </table> <p>※アドバイザーとして綾川町の皆様にも各グループに参画頂く。</p> | Aグループ | 横手市Ⅰ | 横手市Ⅱ | 横手市Ⅲ | 実行委員 | 綾川町 | サポーター | Bグループ | 日南町Ⅰ | 日南町Ⅱ | 日南町Ⅲ | 実行委員 | 綾川町 | サポーター | Cグループ | 平戸市Ⅰ | 平戸市Ⅱ | 平戸市Ⅲ | 実行委員 | 綾川町 | サポーター |
| | Aグループ | 横手市Ⅰ | 横手市Ⅱ | 横手市Ⅲ | 実行委員 | 綾川町 | サポーター | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Bグループ | 日南町Ⅰ | 日南町Ⅱ | 日南町Ⅲ | 実行委員 | 綾川町 | サポーター | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Cグループ | 平戸市Ⅰ | 平戸市Ⅱ | 平戸市Ⅲ | 実行委員 | 綾川町 | サポーター | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16:30-16:50 (20分) | <p>◎発表</p> <p>内容： ①今回の研修で参考になったこと ・綾川町での取組みをきいてどう思ったか？ ②各地域に戻ってからの活動内容と目標設定 ・自分の地域をどうしたいか？／ ・自分にながができるか？どうやっていくのか？ ・どうなることが想像されるか？</p> <p>方法：発表形式 発表時間：1団体約5分×3連携団体</p> <p>対象：各連携団体1名選定</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16:50-17:00 (10分) | <p>◎質疑</p> <p>司会：小野 剛 認知症の人等にやさしい地域づくり実行委員会委員</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17:00-17:30 | 17:00-17:15 (15分) | <p>【認知症サポーターのスキルアップ研修会の企画・運営】</p> <p>◎ 認知症サポーターのスキルアップ研修スライドの作成について</p> <p>内容：研修スライドの作成方法</p> <p>方法：説明</p> <p>説明者：田辺大起 認知症の人等にやさしい地域づくり実行委員会委員</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 17:15-17:30 (15分) | <p>◎グループワーク</p> <p>方法：グループワーク</p> <p>グループ構成：3グループ</p> <p>対象：（構成員）連携団体毎＋実行委員会委員＋綾川町担当者</p> <table border="1"> <tr> <td>Aグループ</td> <td>横手市Ⅰ</td> <td>横手市Ⅱ</td> <td>横手市Ⅲ</td> <td>実行委員</td> <td>綾川町</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Bグループ</td> <td>日南町Ⅰ</td> <td>日南町Ⅱ</td> <td>日南町Ⅲ</td> <td>実行委員</td> <td>綾川町</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Cグループ</td> <td>平戸市Ⅰ</td> <td>平戸市Ⅱ</td> <td>平戸市Ⅲ</td> <td>実行委員</td> <td>綾川町</td> <td>-</td> </tr> </table> <p>司会：阿波谷敏英 認知症の人等にやさしい地域づくり実行委員会委員長</p> <p>※所定の時間で終了！続きは帰りの道中で…熱い思いが冷めないように…</p> | Aグループ | 横手市Ⅰ | 横手市Ⅱ | 横手市Ⅲ | 実行委員 | 綾川町 | - | Bグループ | 日南町Ⅰ | 日南町Ⅱ | 日南町Ⅲ | 実行委員 | 綾川町 | - | Cグループ | 平戸市Ⅰ | 平戸市Ⅱ | 平戸市Ⅲ | 実行委員 | 綾川町 | - |
| Aグループ | 横手市Ⅰ | 横手市Ⅱ | 横手市Ⅲ | 実行委員 | 綾川町 | - | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bグループ | 日南町Ⅰ | 日南町Ⅱ | 日南町Ⅲ | 実行委員 | 綾川町 | - | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Cグループ | 平戸市Ⅰ | 平戸市Ⅱ | 平戸市Ⅲ | 実行委員 | 綾川町 | - | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17:30-17:35 | | 閉講 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

＝概要・開催雰囲気＝

実務者研修会は、モデル活動地域である連携3団体（連携団体②～④）の担当者が、認知症サポーターの活動の基盤整備・活動の支援をイメージできるよう企画しました。先進活動地域での活動を学び、また実際に活動されている介護予防サポーター（認知症サポーター）との意見交換により、各連携団体での実践をより効果的にイメージしていただくことを目指しました。

実務者研修会の受講に先立ち、モデル地域である連携団体の担当者には、各地域での認知症に関する基盤整備、取組み状況をまとめ、課題分析を含めた地域診断をして、認知症サポーターの活動（協働）の方法等について検討いただきました。

当日は、はじめに、本事業の実行委員長より研修会の目的等をご説明し、あらためて事業実施の必要性を認識いただきました。各連携団体からは、事前にまとめた課題分析、地域診断を発表していただき、参加者同士の情報共有を図りました。それを踏まえ、各連携団体でのより効率的かつ効果的な事業実施を目指し、今後の活動の方向性について検討しました。いずれの地域においても認知症に関する取組みは多種多様に行われているものの、

認知症サポーターに関しては養成（認知症について学んでもらう）のみで、その後の活動に繋がっていないことが共通の課題として認識されました。具体的には、「サポーターの活動ってどんなことができるのか？」「どのように連携や協働すればいいのか？」等、取組みの必要性を感じつつも活動に結び付けられずにいました。他の連携団体の活動を知り、意見交換することにより「あの活動に認知症サポーターが参加できるのでは？」「サポーターの活動ってこんなのもありだよな」等、いろいろイメージできたようです。

課題認識がしっかりとできたところで、先進活動地域の綾川町での取組みを学び、さらに活動イメージを膨らませてもらいました。綾川町地域包括支援センターからは、認知症に関する取組み状況を経年的に示していただき、地域とどのように関わり、どのような活動がなされてきたのかが理解できました。その際のボランティアの活用や地域住民との関わり等、認知症に関する取組みに留まらず、素晴らしい地域づくりに繋がっていることを教えていただきました。さらに、実際に地域で活動されている介護予防サポーター（認知症サポーター）から活動内容を説明いただきました。サポーターとして行政との連携や、地域で活動していくための学び合いの場（認知症サポーターとしてのスキルアップできる場）の紹介もいただきました。なかでも、スキルアップの学び合いの場が、仲間作りの場でもあり、サポーターとしての意欲を維持し、活動を継続させる場となっていることがポイントとなっていました。

先進活動地域での取組みを学び、認知症サポーターの活動イメージが膨らんだところで、連携団体毎に分かれ、地域課題と地域資源等、自分たちの地域での活動体制のあり方等を再点検しました。「どのような地域にしていくか」、「認知症サポーターにどのように活躍してもらいたいかな」等を描きながら、今後の取組み目標を決め、そのための認知症サポーターの育成（スキルアップ）のあり方を検討しました。その際、綾川町の介護予防サポーターの方々にも検討に加わっていただき、「それはできるかな・難しいかな」、「こんな支援があったらできるんじゃないかな」、「こんなできごとが活動の意欲につながっている」等、率直な意見交換をしながら進めました。

最後に、本事業の要でもある「認知症サポータースキルアップ研修会」の研修プログラム・スライド等の作成に向けて、各地域の実情を踏まえ参加者から意見をいただきました。各連携団体の担当者が地域に戻ってから、研修会の企画・運営できるよう、準備の過程等を説明し、実務者研修会を閉じました。研修を終えた参加者は、帰路の車や列車の中でも熱気が冷めることなく、引き続きそれぞれ意見交換をしました。

⑤研修会の受講効果

参加者は、各連携団体に戻ってからの活動方法（認知症サポーターの活動基盤づくり、スキルアップ研修会の準備・仕組みづくり、その後の活動の支援等）について、方向性のヒントが得られたようです。詳しくは、第5章 事業実施アンケート 5-1 認知症の人等にやさしい地域づくり実務者研修会（P74）をご参照ください。

開催風景写真

○各モデル活動地域による認知症に関する現況報告と情報交換



○先進活動地域からの活動報告（綾川町地域包括支援センター、綾川町介護予防サポーター）



オレンジのベストがサポーターさん

○今後の取組みについての検討



綾川町の地域包括支援センター、介護予防サポーターの方にも加わっていただき、アドバイスをいただきながら具体的な活動の方向性を考えることができました。

各モデル活動地域での
活動目標等を発表！



綾川町での活動が大変参考になり自分たちの地域ですべきことのイメージができた！
との意見が多く出されました。

認知症サポータースキルアップ研修会の
企画・運営に関する説明と意見交換
実行委員会からの、今回の事業の支援
体制等の説明をして研修会が終了となり
ました。



綾川町介護予防サポーターの活動紹介（展示）



第2章 連携団体での活動報告

本事業は、国診協と連携団体（4団体）とが連携・協力して進めました。ここでは、各連携団体がそれぞれの地域でおこなった具体的な活動内容をご紹介します。

連携団体

（先進活動地域）

○連携団体1 香川県 綾川町

綾川町国保陶病院

連携・協力機関／

綾川町地域包括支援センター・綾川町介護予防サポーター

（モデル活動地域）

○連携団体2 秋田県 横手市

市立大森病院

連携・協力機関／

横手市西部地域包括支援センター

○連携団体3 鳥取県 日南町

日南町国保日南病院

連携・協力機関／

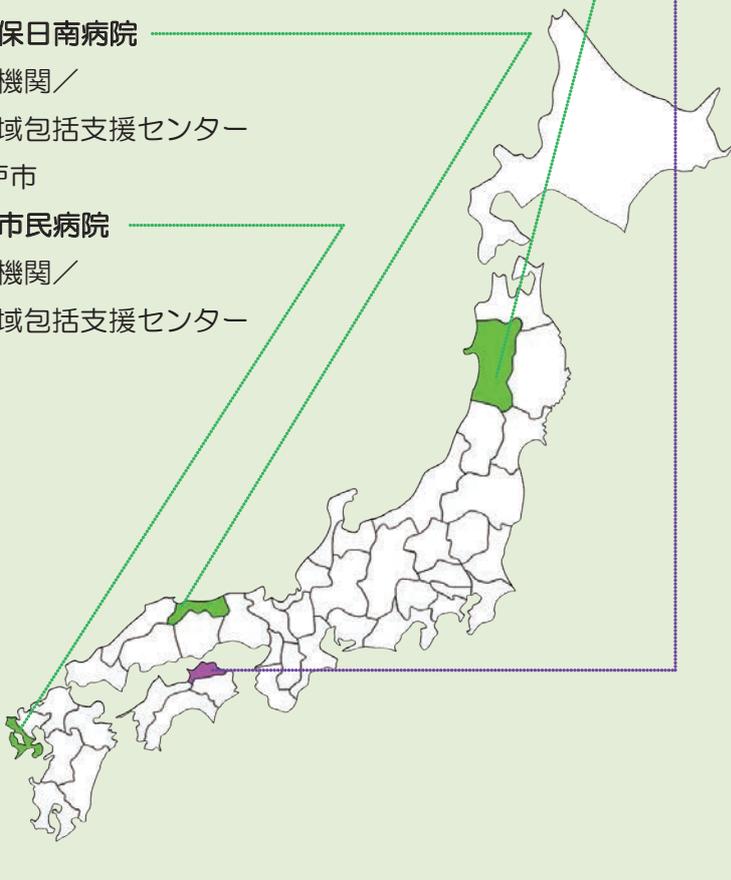
日南町地域包括支援センター

○連携団体4 長崎県 平戸市

国保平戸市民病院

連携・協力機関／

平戸市地域包括支援センター



先進活動地域

(1) 香川県・綾川町国保陶病院／綾川町地域包括支援センター

◆自治体の状況（数値は平成27年10月1日時点）

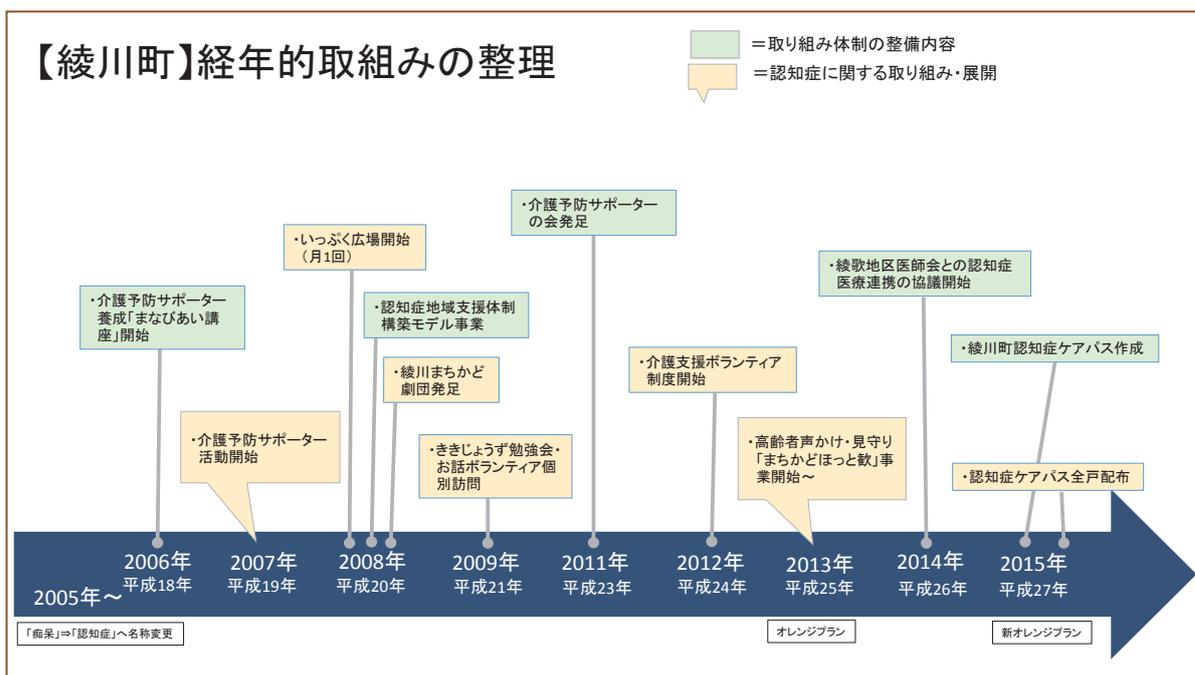
| | | |
|-------|------------------------|-----------------------|
| 総人口 | 24,755人 | <p>香川県</p> <p>綾川町</p> |
| 平均年齢 | 49.2歳 | |
| 高齢者人口 | 8,027人 | |
| 高齢化率 | 32.4% | |
| 面積 | 109.75km ² | |
| 人口密度 | 225.6人/km ² | |
| 行政区数 | 8地区 | |

◆地域の状況（活動圏域：綾川町）

| | | | | |
|--------------------------|-------------|---------|------------|-------|
| 要支援・介護者数 | 1,771人 | | | |
| 認知症高齢者数 (認知症自立度Ⅱ以上の方) | 1,161人 | | | |
| 世帯の状況 | 1.独居高齢者世帯数 | 1,601世帯 | | |
| | 2.高齢者のみの世帯数 | 1,441世帯 | | |
| 施設数 | 病院 | 2か所 | 診療所 | 16か所 |
| | うち認知症外来設置 | (1か所) | うち認知症外来設置 | (1か所) |
| | 地域包括支援センター | 1か所 | 歯科診療所 | 7か所 |
| | 訪問介護事業所 | 8か所 | 居宅介護支援事業所 | 13か所 |
| | 特別養護老人ホーム | 2か所 | 訪問看護ステーション | 3か所 |
| | 小規模多機能施設 | 1か所 | 老人保健施設 | 1か所 |
| 認知症サポーター養成状況 | 1,002人 | | | |

1) 認知症サポーターの活動体制の整備のあゆみ、取り組み実績等を整理

① 認知症サポーターの取組み実績（立ち上げ～実践～評価（効果）～今後の展開）



「まなびあい」から「まちかどほっと歓事業」へ

綾川町地域包括支援センターは地域包括ケアの拠点として位置づけられ、地域で暮らす高齢者を包括的総合的に支える機関として平成18年4月に町直営で設置され、保健師2名(主任介護支援専門員兼務)、社会福祉士1名の3人体制でスタートしました。

1.まなびあい講座のはじまり(平成18年7月から)

当時、認知症の人を地域で支えるためには介護保険制度等のサービス利用分だけでは支えきれない状況でした。一方で、地域の中では認知症の人や家族への理解も十分であるとはいえない状況でもありました。住民の意識調査の中でも認知症のことは重要な課題ではあるけれど、「自分はなりたくない」「ああはなりたくない」「認知症は恐ろしい」などの声が聞かれ、まだまだ自分事として捉えきれていないのが実情でした。認知症の人等にやさしい地域としてめざすべき姿はどのような姿なのか？—このことが大きな課題として地域包括支援センター職員たちの目の前に横たわっていました。

地域包括支援センター開設当初、センター運営について検討する過程で、少子高齢社会の中で認知症になっても安心して暮らせるやさしいまちづくりのためには、地域力、住民力がとても重要であり、その向上が大きな力になるのではないかとということが議論されました。そのような議論の流れから、地域包括ケアの推進のために地域で支えあうネットワークづくり、人づくりのため、元気な高齢者を対象に、町として介護予防サポーターを養成することになりました。

講座名は、同じ町に暮らす仲間としてお互いに学びあおうという意味で綾川町介護予防サポーター養成「まなびあい講座」と名づけ、一般高齢者施策として平成18年7月からスタートしました。

まなびあい講座は、綾川町国民健康保険陶病院院長とも企画を相談し、全8回の講座を月1回ずつで一年通じて受講することにより、受講者同士の関係性も築けるように工夫し

ています。所定の回数以上受講した修了者には町長から委嘱状が渡されます。その役割は「介護予防の意義や知識の普及に対する協力」「一人暮らしの高齢者への声かけ・見守り」「認知症高齢者の見守りや家族への声かけ・見守り」となっています。

講座の内容は介護保険、介護予防や認知症に関する知識、高齢者や認知症の人との関わり方などの演習などです。また、先進的な施設見学も設けており、その日一日を共にすることで受講者同士の交流も深まっているようです。最終の講座では、グループワークを取り入れて、どんな町になったらいいのか、そのためにはどんな取り組みがあればいいかを話し合う活発なワークを展開しています。このことで「まなび」が「活動」につながるためのステップとなっています。

なお、この8カ月にわたるプログラムには、一般に行われている「認知症サポーター」としての講義内容は含まれていますので、認知症サポーターでもあるわけですが、より幅広い活動を行うという意味で、綾川町では、「介護予防サポーター」という名称を用いています。なお、小学生～中学生や職場などを対象に、一般に行われている認知症サポーター養成と同様のプログラムでの認知症サポーター養成も行なっています。

2.介護予防サポーター活動開始(平成19年4月)

まなびあい講座最終回グループワーク終了後、第一期生の介護予防サポーターさんに「これからやってみたい活動を一緒に考えませんか？」と声かけしたところ、12名の方の手が挙がりました。そのメンバーと地域包括支援センター職員で何度か話し合いを重ねました。この集まりが介護予防サポーター運営委員会の元になっています。そのときの留意点として、職員から「何かをしてください。」ということをしてできるだけ発せず、サポーターさんの自発性を尊重することを心がけました。お話し相手をしたい、お年寄りが集まる場があればよいなど、みんなで夢を語り合いながら、したいこと、得意なことをできることから班の形にしていくことになりました。職員はあくまでも黒子的存在として添っていくというスタンスはそのときから今に至るまで大事にしているところです。活動がスタートし10年が経過しますが、その間活動内容や方法等でサポーター内でも意見が食い違う時なども、最初の“どんな活動を自分たちは目指していたのか”といった視点にサポーターさん達自身が立ち返ってくれることで、活動がブレずに発展してきたものと考えます。

ではそれぞれの班活動を紹介します。平成20年に始まった①～③の活動については、「認知症地域支援体制構築等推進事業」というモデル事業に取り組むにあたり、サポーター有志によるプロジェクトチームを立ち上げ、活動を開始したものが基盤となっています。その際のプロジェクトチームのメンバーはその後も活動の中心的役割を担ってくれるものとなりました。このようにモデル的に事業に取り組むことは住民の意識の中には強く印象づき、継続したいという思いのいわゆる動機付けになったと考えられます。

①いっぴく広場班(平成20年開始)

誰もが気軽に立ち寄れる集いの場、制作活動の場、交流の場として月に2回開催しています。作品作りや交流を通して閉じこもりを予防し、作品は各地区のいきいきサロンの題材として広められています。作品を作りながら、楽しいひと時を過ごします。近所の閉じこもり気味の高齢者に声をかけ、誘えるように「案内状」も作成しています。毎回、いっぴく班のサポーターさん達が楽しい内容を企画し、たくさんの高齢者が参加しています。

○立ち上げのポイント（仕掛け）

- ・「気軽に年寄りが集まれる場が欲しい」というサポーターさんのもともとの願いを大切にしました
- ・場所探しから始めましたが、「集う」ことに重きを置き、場所が見つかるまで待つのではなく、できる場所で始めました

○参加者の声

- ・会場をどこにするか、曜日、時間帯等確認
- ・各自でできること、得意なことを考える
- ・簡単な折り紙や歌、コミュニケーションから

活動風景



②地域資源マップ班(平成20年開始)

これはサポーターが活動するために必要な情報を収集したり、媒体を作るといった資源開発部的な役割を果たす班です。地域の資源を取材し、それをまとめて「おでかけマップ」を作成しました。加除式で年々積み重ねができるようにしています。実際に足と目で確認し、トイレ、水道、駐車場、注意点などが分かるように、その取材した情報をシートにまとめました。町内の買い物の実態調査も行ったことがあります。最近では認知症の人への対応方法、閉じこもりや一人暮らしの高齢者への声かけ・見守りのための紙芝居の作成を進めています。紙芝居は町内のいきいきサロンなどで上演しています。

○立ち上げのポイント（仕掛け）

- ・個人支援用マップとサポーターが使える資源マップ（おでかけマップ）を検討しました
- ・介護予防サポーターさんへの情報提供を依頼しました（安心して出かけられる場所、いきいきサロンの場所など）
- ・情報を基に現地確認作業を行いました
- ・いきいきサロンリーダーへサロン情報を依頼
- ・職員としては作業的にも楽しいものになるように心がけました

○参加者の声

- ・立派でなくてもよいので、状況が変われば手直しや手入れができるものを作りたい
- ・実際に見て調べたものを作りたい



③お話しボランティア班(平成20年開始)

孤立したお年寄りをなくそう、その人の思いや人生を聴こう、話友達になろうという活動です。現在71名の方が班員として登録しています。スキルアップのためのききじょうず勉強会、施設訪問、個別に訪問しての傾聴、日ごろの声かけ見守りなどを行っています。サポーターさんからは「それまで無反応だった人が帰りに握手をしたら『ありがとう』と言って手を握り返してくれた。とても嬉しかった。」「認知症の母親を看取った体験がある。同じことを何度も何度も心ゆくまで聴いてあげたい。」「この活動ができて幸せ。」「言葉かけひとつで元気や自信が出るのがわかりました。」「男性の介護者への声かけは大切。自分から発信しない人が多いから。」「大勢の中に入っていくことができない谷間におられるお年寄りの話し相手になりたいです。」など、たくさんの貴重な声が届いています。

○立ち上げのポイント(仕掛け)

- ・お話し相手をしたいという気持ちや尊重しながら、受け入れてくれそうな診療所やデイサービス施設などでお試しの活動を行いました
- ・利用者の反応や活動を軌道に乗せるための話し合いをサポーターと職員と一緒に話し合いを重ねました

○参加者の声

- ・お話をしてその方の生き様や考え方を知ることにより、「際立った知恵の塊」ともいべき先人との関わりが自分達に多くのことを与えてくれることを体感した
- ・日ごろから接点を持つておくことは非常に大切で閉じこもりの予防につながるのではないかと
- ・本人・家族の話し相手になりたい
- ・輝く人生を聞ける活動
- ・活動に必要なものを検討しようと思う
- ・お知らせ文を作ってみようと思う

ききょうず勉強会



訪問活動



④転倒予防班(平成23年開始)

この班はサポーターさんが町の運動教室などの支援に自ら主体的に関わる活動をし始めている状況を見て、平成23年に立ち上げた班です。

転倒予防体操などを自ら学ぶために、月1回勉強会を開催し、筋力アップの必要性や体操の方法などを体験しながら学習しています。そしていきいきサロンなどからの依頼があれば、出向いて行って簡単な体操や手遊びなどをして楽しく体を動かします。町の転倒予防教室のサポートを行うこともあります。

○立ち上げのポイント(仕掛け)

- いっぴく広場やお話しボランティア活動の中からゲームを行う必要が出てきて、介護予防の観点からもサポーターさんのニーズとして班活動の立ち上げとなりました

○参加者の声

- 運動することによって、皆さんが元気で楽しくなるような活動をしたい
- いろいろなところに出向いて活動したい



⑤綾川まちかど劇団(平成20年開始)

綾川町内にもたくさんの認知症の人や家族がいらっしゃいます。さまざまな周辺症状はその対応により緩和され、たとえ認知症でもやわらかい心で穏やかに過ごすことができることがわかってきています。そこで認知症の方や家族へのサポートの方法をわかりやすく伝えることができないものか話し合い、劇にして認知症ケアのあり方について啓発していくことになりました。

内容は誰もが経験したことがある日常の生活場面を取り上げ、認知症はみんなの問題であることを理解しあえるものとししました。何度も同じことを尋ねたり、同じ物ばかり買い物したりする一人暮らしの方の場面、徘徊する元教員の場面、物盗られ妄想のある姑と嫁の場面などです。

認知症ケアの講演会やいきいきサロン祭りなどで上演しています。また、町内大型ショッピングモール従業員向け認知症サポーター養成講座でお店対応版を公演したこともあります。

○立ち上げのポイント（仕掛け）

住民は認知症や介護のことを他人事としてとらえているのではないかという話をしました。そうすると、劇をしたらよいのではないかという案が出ました。やるのであれば面白いものをしよう、認知症の役にはこの人がはまり役だというように話しがどんどん広がりました

○参加者の声

- 皆さんに認知症や介護が身近な問題であることを考えてもらいたい
- 楽しい活動をしたい
- 皆で助け合える地域づくりを考えるきっかけになればと思います

活動風景



綾川まちかど劇団



◎わくわくネットワーク(平成19年開始)

介護予防サポーターの会の機関誌を作成する活動です。構成から取材、原稿作りなどほとんどがサポーターさんの手により作成され、年に3回発行しています。記事の内容は、各班の活動状況などはもちろんのこと、それらに取り組むサポーターの思いも伝わるような内容になっている他、最近では役場担当課長にインタビューするなど多彩になってきています。そしてこの機関紙は町内の公民館等の主要施設にサポーター自身が届けて置かせてもらっています。

このように、介護予防サポーターがお互いの班活動を理解すること、地域の人にこの活動を理解してもらうことに役立っています。

○立ち上げのポイント（仕掛け）

- お互いの班活動を知ることや地域の人にこの活動を理解してもらうために機関誌が必要ではないかという話しがメンバーから出てきました
- 行政の機関誌を編集している職員が、作成を支援しました

○参加者の声

- いろいろな班活動が見ることができて楽しい
- 地域の人に介護予防サポーターの活動を広めていきたい

活動風景



わくわくネットワーク だより
 介護予防サポーター機関誌
 発行：平成26年 7月18日
 発行元：綾川町介護予防サポーターの会
 第22号

平成年度 介護予防サポーターの会総会・第1回ステップアップ講座
 6月23日(金)に開催し、平成26年度活動計画が決定しました。

会長挨拶
 前・町会会長の後、一年半引退することになった 高山任子です。日頃はサポーター活動に協力させていただいております。「まなびあい倶楽部」はまだまだ、はじめは自分のためと思って受講したのですが、何かお話ししたい気持ちから思ったのが活動のきっかけです。今ではサポーターさんも300余名になり、4つの班活動も充実してきています。これからは地域の皆様と共に、「まちかどぼっこと数事業」産産連携・班活動と共に住みながら地域で住みやすい社会を作っていくことが大切だと感じます。皆さんが笑顔でいてほしいと思いますので、皆様のご協力をよろしくお願いいたします。

参加者、99名
 オープニングは福芝居「わっせえーが、えーが パートⅡ」でした。

介護予防サポーターの会総会に併せ、陶病院の葛原誠人先生をお招きして、講演をしていただきました。「土佐市での地域活動と綾川町でのこれから 一員としての役割を、出席したサポーターはうなずきが熱心に聞いていました。」
 地域活動のポイントとは何か、それは、「認知症になってもみんな暮らしができる町にしたい」と理念の姿を話さう。夜に、理念を覚悟する必要がある条件を挙げる。更に、条件を達成するための事業や活動を考える。そして、できることから実践していくことであると強調されました。

講演会開催
 理想の家から考える町づくり
 はじめまして、4月から陶病院で働いている葛原です。専門は小児科ですが、住民の皆さんと協働して地域活動に携わっており、前住地の土佐市では、「認知症」や「高齢者虐待」についてとらえ方について話しています。理想の家を思い描き、その上にお互いに支え合ったり活動やみんなで考えたりする作業です。皆さんと、「誰かが安心して暮らせる綾川町」の理想の家を考える。とができればうれしいと思っています。よろしくお願ひします。
 陶病院 小児科 葛原誠人先生

楽々苑 春の遠足
 5月29日、恒例の「楽々苑」春の遠足に参加しました。行き先は、嵐宮神社でした。笠原さんからお願いしていただき、みんなの健康と安全を祈願しました。その後、2つの班に分かれ、つわむをばったお玉や嵐宮神社の参道でゲームをしました。参加された皆さんは、暑気払いが実地で楽しんでもらえました。ゲーム終了後、本館でたいお茶会も実施しました。帰路、いろいろな会話がはずみ、とても楽しい遠足でした。

平成年度 第3回 ステップアップ講座
 3月28日(金) 日本社会福祉士会 会長 鎌倉 夏美先生をお招きして「超高齢化社会の動向と住民ボランティア活動」と題し講演していただきました。

○ 綾川町は平成25年度で65歳以上が7750人(31%)となり、超高齢社会に突入している。
 ○ 今回の社会保障改革では、高齢者への対応はもちろん、乳児の子ども・孫の世代や障害者へのサポートも充実させ、全世代対応の社会保障制度構築を図る。
 ○ 60歳以上の6割が地域活動やボランティア活動に参加している。身近な場所で時間を捧げられない高齢・人との交流をおおむね多い。
 ○ 社会全体で認知症の人びとを支えるため、介護サービスだけでなく、地域の自発・互助を最大限活用することが必要である。

包括支援センターからのお知らせ
 綾川町高齢者見守り・声かけまちかどぼっこと数事業のバッジ配布しています！
 ご希望の方は包括支援センターまでお問い合わせください。

⑦その他の活動

定期的に（第3金曜日の午後）**運営委員会**を開いています。運営委員会は、各班の班長・副班長、地域毎に選出されたメンバーで構成しています。会では各班の活動状況を報告したり事業計画を周知する他、会全体の運営について話し合ったり、情報交換を行っています。国の情勢について議論したり、町政への提言になる意見なども出ることもあります。その際にも課題に対して議論するだけでなく、常にビジョンをもった目標志向の議論ができていたことがプラス効果となっていると思われます。また、フォローアップ研修として、年に3回、陶病院等にも協力していただいて**ステップアップ講座**を開いています。講座修了後も定期的に“まなびの場”を開催することで意識づけになったり活動を再開するきっかけになったりもします。また、班活動に参加していなくても地元で一人暮らしの高齢者の見守り、声かけ活動を意識的に実践している方も少なくありません。いきいきサロンでのボランティア活動にも積極的に取り組んでいます。

また、平成23年7月には「**綾川町介護予防サポーターの会**」として組織化し、社会福祉協議会のボランティア協議会にも所属しています。組織化については担当以外だれも言い始める人はなく、組織化することに対する不安ももちろんありました。課内の調整、サポーター運営委員会での理解、社会福祉協議会の理解等々調整事項はたくさんありました。会則の雛形探しからはじめたことも今では懐かしい思い出となっています。学校のPTAや婦人会、老人クラブ等の会則を元にサポーターの会の会則の原案を作りました。もちろん、運営委員会でのお世話役としての会長さんもいらっしゃいましたので、その都度、細かく相談しました。組織化した理由としては、活動が膨らみ地域包括の職員だけではすべての活動のとりまとめを担いきれなくなることや、ボランティア団体として組織化することで町内での存在が明確になること、ボランティア組織としての活動が見える化できること、などが挙げられます。また、ボランティア保険に入会することの根拠ともなります。組織化して良かったことは町のボランティア協議会の理事になりサポーターの会としての活動を広く知ってもらえること、共同募金などでとても熱心に頑張り、社会福祉協議会にも頼りにされていることなど、ボランティア団体の中でも元気をアピールできています。組織化することによりサポーターさんも組織の中の一員としての自覚も育ち、組織運営や組織の継続、発展について主体的に考えていくことにも繋がっているようです。

3.まなびあい講座からのまなび

受講動機はさまざまで、自身のため、家族介護など個別的なものが多いのですが、受講修了時は「学んだことを地域で生かしたい」という意識変化が見られ、自ら何か活動をしたいという思いが班活動の創出の原動力となっています。また、その活動は、支援が必要な高齢者に楽しみを与え、様々な効果をもたらすだけでなく、サポーター自身の生きがいとなり、介護予防につながっています。活動を継続する中でサポーターが、悩み、迷うそばに地域包括支援センターが寄り添い続けることにより、さらに質の高い活動へとつながり続けています。

自ら想い自ら語れる意志あるサポーターへと育ち、その育ちがサポーターの暮らす地域の住民への影響力となり、先に修了した受講生が配偶者や友人、地域のボランティア仲間を自主的に誘いあい、自ら受講する人が増えています。

認知症の人や家族への対応においても近くに暮らす認知症の人に関わろうとする姿勢がでてきているだけでなく、サポーターとして活動した人がたとえ認知症になってもサービスや支援を受け入れやすい傾向にあることがわかってきています。周りのなじみのサポーター仲間が認知症の本人が受け入れやすいように働きかけ、サービスに繋がるように支援ができ、本人の安心に繋がっています。時にはサポーターが個別事例での地域ケア会議に参加することもあります。

4.地域包括ケアの輪を広げよう

サポーターさんたちの合言葉は、「無理なく、楽しく、息長く、できることから少しずつ」です。「まずは自分のために、そして家族のために地域のために」ということを理解しあい、無理なく、楽しく活動を続けています。小さな「なじみの輪」が町内に産声を上げています。そしてそれがつながりあって安心や暮らしやすさへと広がります。支えあいの仕組みを作り上げた団地をはじめとして、地域の困りごとであった一人暮らし認知症の人を「愛すべき認知症の〇〇さん」へと見方を変えられたり、サポーターが新しく立ち上げたいいきいきサロンが10箇所以上に及ぶなど今では大きな町の住民力となっています。やさしい地域づくりのためには欠かせない存在で、第2次総合保健福祉計画の中にも大きく位置づけられています。

さらに支えあいの輪を広げるために綾川町では平成24年度から**介護支援ボランティア制度**（いわゆるポイント制）を開始しました。この制度は、介護ボランティア活動を通して地域貢献や社会参加、生きがいづくりをねらいとするものです。介護予防サポーターで活動されている方の大半が登録されています。有償、無償という議論はありましたが、現在ではポイントが貯まるのがひとつの励みとなり、それを次の糧にすることで意欲の継続に繋がっているようです。また、平成25年から社会福祉協議会と町が共同で**高齢者声かけ・見守り「まちかどほっと歓事業」**を開始しています。また、平成27年度は全町地区別に民生児童委員、介護予防サポーターを中心とする声かけ見守り協力員が見守りの必要な高齢者とつながるためのマッチング作業を行うことができました。このように、サポーター活動を軸として様々な事業を繋げながら、俯瞰的な視野で取り組んできました。

10年の活動を振り返って、まなび(研修)とグループミーティング、組織化、体制作りを繰り返し、繰り返し展開してきたことが「今の活動」につながる要素のひとつであると思われます。同時に、包括職員は「かじ取り役」として自覚を保ち、進路を見失わないようサポーターの悩みや揺らぎを受け止めていく寄り添い型支援を継続することも重要なことだと思います。

支え、支えられながら、お互いに元気になり、歓びにつながるサポーター活動、これからも期待されています。

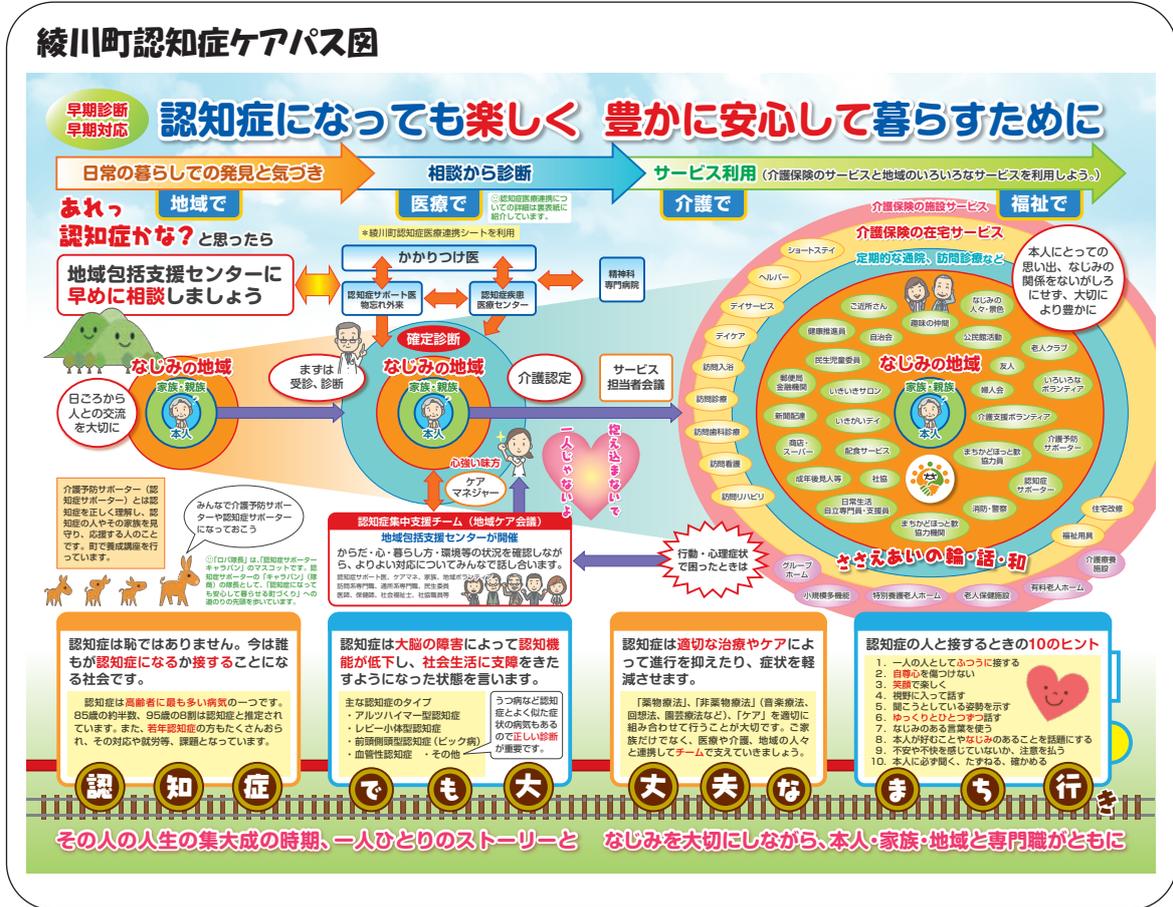
介護予防サポーター活動の歴史

- 平成 18 年 6 月 介護予防サポーター養成「まなびあい講座」開始
- 平成 19 年 4 月 介護予防サポーター活動開始
- 平成 20 年 8 月 いっぷく広場開始（月 1 回）
9 月 認知症地域支援体制構築モデル事業
11 月 綾川まちかど劇団発足
- 平成 21 年 9 月 ききじょうず勉強会・お話ボランティア個別訪問
- 平成 23 年 7 月 介護予防サポーターの会発足
- 平成 24 年 6 月 介護支援ボランティア制度開始
- 平成 25 年 9 月 高齢者声かけ・見守り「まちかどほっと歓」事業開始
- 平成 26 年 6 月 綾歌地区医師会との認知症医療連携の協議開始
- 平成 27 年 4 月 綾川町認知症ケアパス作成→9月全戸配布

※香川県綾川町の介護予防サポーターの活動内容をまとめたDVDを作成しました。
国診協ウェブサイト (<http://www.kokushinkyo.or.jp/>) から見るすることができます。

5. 認知症に関する活動において有効な活動ツール（連携シート）の提案

綾川町では、認知症ケアパス図に沿って、各種ツールを活用して活動に繋げています。特に、介護予防サポーターは「支えあい手帳」、医療関係者は「認知症医療連携フロー」にのって「認知症医療連携シート」の活用を推進しています。ぜひ、参考にしてください。



＜支えあい手帳＞

支えあい手帳には、「居宅ボランティア確認票」、活動を記録する「メモ」や「スタンブ押印欄」が組み込まれています。



◆居宅ボランティア確認票

これはお話しボランティア班が個人宅を訪問したときに使うシートです。次回訪問日を伝えたり、訪問時に気づいたことなどをメモしたりするのに使っています。2枚複写式になっており、利用者にお渡しする用紙はメモした部分が複写されないようになっており、訪問予定日と訪問者の氏名のみが伝わるようになっています。また、介護支援ボランティア制度での自宅訪問についてはこのシートを元にポイントをカウントしています。

【ボランティア用】

ボランティア用

居宅ボランティア活動確認票

(氏名) _____ 様

本日(月 日)にお伺いしたボランティアは
(氏名) _____
(氏名) _____ です。

◆本日は、次の時間に活動を行いました。

| | | | | | |
|--------------------------|-------|-----|--------------------------|-------|-----|
| 午前 | 時 | 分から | 午後 | 時 | 分まで |
| <input type="checkbox"/> | 1時間程度 | | <input type="checkbox"/> | 2時間程度 | |
| <input type="checkbox"/> | | | 2時間以上 | | |

◆活動の内容は、次のとおりです。

お話しのお相手 おしゃべり、囲碁・将棋などの相手、本などの朗読など

◆次回の訪問は、次のとおりです。

メモ



次回は

月 日()

時 です

※後日、地域包括支援センターより活動内容について確認のご連絡をさせていただく場合があります。

【利用者控え】

利用者控え

居宅ボランティア活動確認票

(氏名) _____ 様

本日(月 日)にお伺いしたボランティアは
(氏名) _____
(氏名) _____ です。

◆本日は、次の時間に活動を行いました。

| | | | | | |
|--------------------------|-------|-----|--------------------------|-------|-----|
| 午前 | 時 | 分から | 午後 | 時 | 分まで |
| <input type="checkbox"/> | 1時間程度 | | <input type="checkbox"/> | 2時間程度 | |
| <input type="checkbox"/> | | | 2時間以上 | | |

◆活動の内容は、次のとおりです。

お話しのお相手 おしゃべり、囲碁・将棋などの相手、本などの朗読など

◆次回の訪問は、次のとおりです。

また、お会いしましょう。



次回は

月 日()

時 です

複写式になっています。

◆メモ

「まちかどほっと歓事業」で協力員さんが自分の担当している高齢者を見守ったり、声かけしたりしたときにメモをするためのシートです。「ひとこと」欄として記録が負担にならないようにしています。

メモ

| 日付 | ひとことメモ |
|----|--------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

◆スタンプ押印欄

サポーター活動等を行ったときに1時間1スタンプを押すための欄です。スタンプ数が数十個たまるときに励ましや元気づけのメッセージを入れてあります。平成27年度からは最大150スタンプまでポイント償還ができるようになっていました。欄の中には町花の水仙もあしらっています。そして町木の梅の花の形のスタンプが枠の中に押されていくようになっており、コンセプトは「支えあいの花を咲かせよう。」です。

【スタンプ 1~20】

【スタンプ 181~200】

■活動記録 スタンプ押印欄

| | | | |
|---------|--------|--------|-----------|
| 1 スタート! | 2 | 3 | 4 |
| 日付 月 日 | 日付 月 日 | 日付 月 日 | 日付 月 日 |
| 5 | 6 | 7 | 8 |
| 日付 月 日 | 日付 月 日 | 日付 月 日 | 日付 月 日 |
| 9 | 10 | 11 | 12 |
| 日付 月 日 | 日付 月 日 | 日付 月 日 | 日付 月 日 |
| 13 | 14 | 15 | 16 |
| 日付 月 日 | 日付 月 日 | 日付 月 日 | 日付 月 日 |
| 17 | 18 | 19 | 20 がんばって! |
| 日付 月 日 | 日付 月 日 | 日付 月 日 | 日付 月 日 |

※ボランティア受入先担当者が押印し、日付を入れてください。
※1時間程度の活動で1スタンプ、1日4スタンプが上限です。

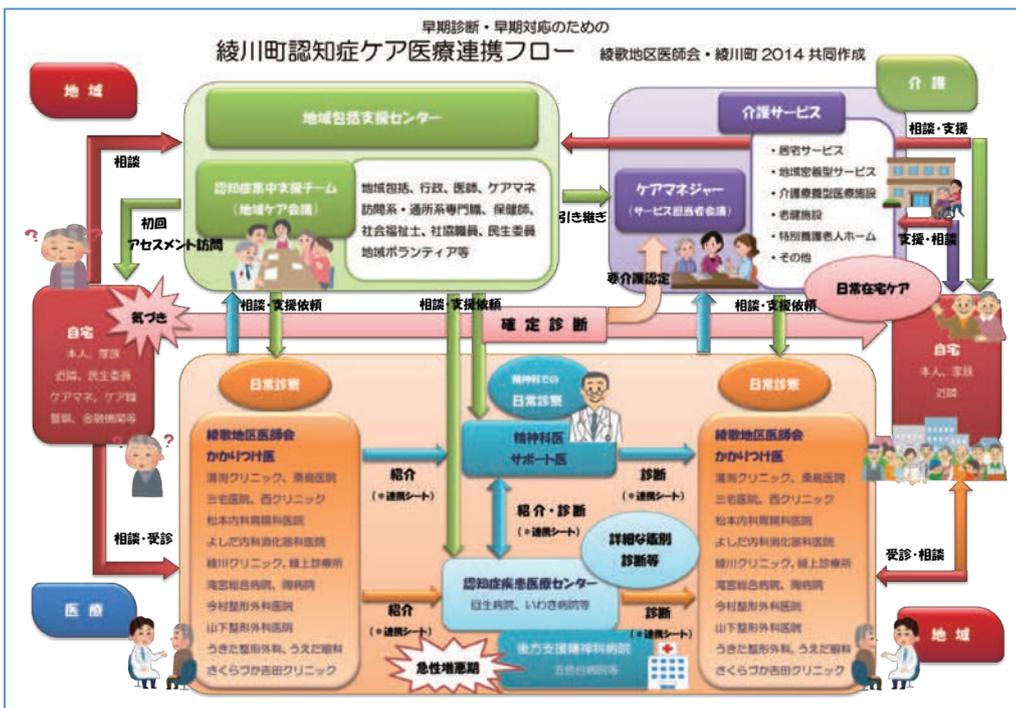
■活動記録 スタンプ押印欄

| | | | |
|--------|--------|--------|-----------|
| 181 | 182 | 183 | 184 |
| 日付 月 日 | 日付 月 日 | 日付 月 日 | 日付 月 日 |
| 185 | 186 | 187 | 188 |
| 日付 月 日 | 日付 月 日 | 日付 月 日 | 日付 月 日 |
| 189 | 190 | 191 | 192 |
| 日付 月 日 | 日付 月 日 | 日付 月 日 | 日付 月 日 |
| 193 | 194 | 195 | 196 |
| 日付 月 日 | 日付 月 日 | 日付 月 日 | 日付 月 日 |
| 197 | 198 | 199 | 200 まざま元気 |
| 日付 月 日 | 日付 月 日 | 日付 月 日 | 日付 月 日 |

※ボランティア受入先担当者が押印し、日付を入れてください。
※1時間程度の活動で1スタンプ、1日4スタンプが上限です。

<認知症医療連携フロー>

平成26年度に綾歌地区医師会と綾川町が共同で作成した連携フローです。地区医師会長自ら何度も修正しながら完成したもので町内医療機関名など具体的に入っており、また、認知症初期集中支援チームが稼動し始めても対応できるフローとなっています。



<認知症医療連携シート>

平成26年度に地区医師会と綾川町が共同で作成した連携シートです。これは主に町内のかかりつけ医から町内の認知症サポート医に紹介し、早期診断・早期対応につなげることを目的として作成されました。CDを作成し、町内のすべての医療機関に配布しています。

【かかりつけ医→サポート医】

【サポート医→かかりつけ医】

綾川町 医療連携シート
かかりつけ医→サポート医

綾歌地区医師会・綾川町2014共同作成

診療情報提供書（専門医療機関への紹介用） 平成 年 月 日

先生 謝机下 医療機関名 所在地 電話番号 医師名

基本属性
氏名 性別 年齢 職業 生年月日 生活環境

病名
認知症障害の程度・診断等 診断 高血圧 糖尿病 高コレステロール血症

動機及び紹介目的
1 日常生活の自立度について
2 認知症の中核症状（認知症以外の疾患で特異的な症状を認める場合を含む）
3 認知症の診断
4 認知症の意思決定を行うための認知能力
5 認知症の進行状況
6 その他の精神・神経症状

心身の状態に関する意見
1 日常生活の自立度について
2 認知症の中核症状（認知症以外の疾患で特異的な症状を認める場合を含む）
3 認知症の診断
4 認知症の意思決定を行うための認知能力
5 認知症の進行状況
6 その他の精神・神経症状

症状確認
1 同じことを何度も言う
2 夕食の準備や買い物を失敗する
3 季節に合った服を自分で選べない
4 薬を飲むのを忘れる
5 家の近所以外では迷子になる
6 車を運転するときに手動が必要である
7 入浴の際に手動が必要である
8 お手洗いのあと、水を流すのを忘れる
9 失禁する

治療方針

処方

本人・家族への説明

※必要に応じて画像等を添付して下さい。

綾川町 医療連携シート
サポート医→かかりつけ医

綾歌地区医師会・綾川町2014共同作成

診療情報提供書（専門医療機関からの紹介用） 平成 年 月 日

先生 謝机下 医療機関名 所在地 電話番号 医師名

基本属性
氏名 性別 年齢 職業 生年月日 生活環境

病名
アルツハイマー型 脳血管型 前頭側頭型 レビー小体型 その他

進行程度
認知障害なし MCI 軽度 中等度 重症

検査項目と結果（実施日）
MRI 長谷川式簡易脳機能検査 その他

治療方針

処方

本人・家族への説明

※必要に応じて画像等を添付して下さい。

早期診断・早期対応のために
綾歌地区医師会からのメッセージ

安心してご相談ください。住み慣れた綾川町で暮らし続けるために、医療と介護と住居の皆さんが力を合わせて綾川町ならではの地域包括ケアシステムを作っていきます。

認知症医療連携 サポート医とかかりつけ医が連携しています。
綾川町では認知症医療連携のための手帳やシートを綾歌地区医師会の協力を得て作成しています。

綾川町認知症ケア医療連携フロー

認知症相談 認知症サポート医による相談です。
日時 毎月第2水曜日（祝日の場合は第3水曜日へ変更）午後2時～午後4時（予約制）一人30分程度
場所 満洲クリニック 心療内科
医師 認知症サポート医*
お問い合わせ、相談ご希望の方は地域包括支援センターまでお申し込みください。

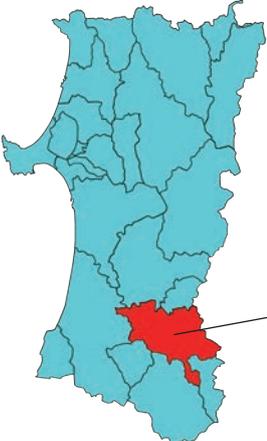
気になることがあれば… **まずご相談を**
綾川町地域包括支援センター
☎087-876-1002（直通）
〒761-2103 香川県綾歌郡綾川町1-720番地1（えがお内）

認知症でもだいじょうぶ駅ね

モデル活動地域

(2) 秋田県・市立大森病院／横手市西部地域包括支援センター

◆自治体の状況（数値は平成27年4月1日時点）

| | | |
|-------|-----------------------|--|
| 総人口 | 95,175人 |  <p>秋田県</p> <p>横手市</p> |
| 平均年齢 | 50.4歳 | |
| 高齢者人口 | 32,195人 | |
| 高齢化率 | 33.83% | |
| 面積 | 692.80km ² | |
| 人口密度 | 132人/km ² | |
| 行政区数 | 42地区 | |

◆地域の状況（活動圏域：横手市西部地区）

| | | | | |
|--------------------------|-------------|-------|------------|-------|
| 要支援・介護者数 | 1,596人 | | | |
| 認知症高齢者数 (認知症自立度Ⅱ以上の方) | 946人 | | | |
| 世帯の状況 | 1.独居高齢者世帯数 | 644世帯 | | |
| | 2.高齢者のみの世帯数 | 735世帯 | | |
| 施設数 | 病院 | 1か所 | 診療所 | 8か所 |
| | うち認知症外来設置 | (0か所) | うち認知症外来設置 | (0か所) |
| | 地域包括支援センター | 1か所 | 歯科診療所 | 4か所 |
| | 訪問介護事業所 | 4か所 | 居宅介護支援事業所 | 9か所 |
| | 特別養護老人ホーム | 4か所 | 訪問看護ステーション | 1か所 |
| | 小規模多機能施設 | 1か所 | 老人保健施設 | 1か所 |
| 認知症サポーター養成状況 | 1,340人 | | | |

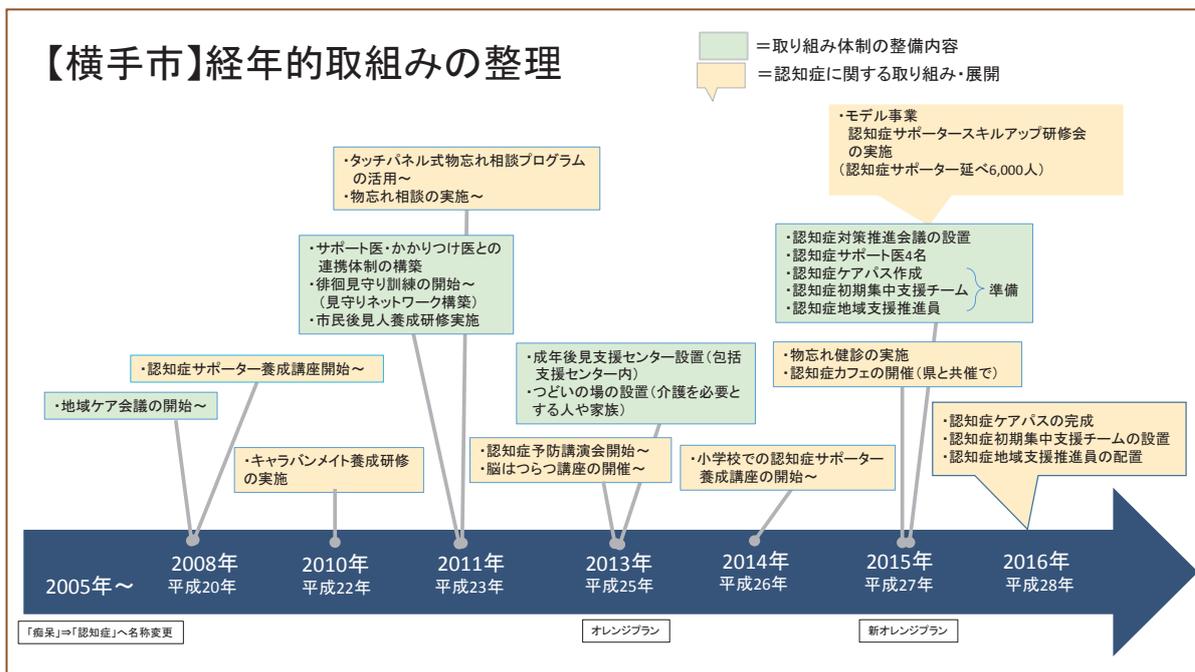
◆本事業での認知症サポーターの取り組み実績

| | | | | | |
|---------------|----------------------------|-------|-------------------|-------|-------|
| スキルアップ研修会参加者数 | 43人 | | | | |
| 主な活動 | 資源マップ作成 | 延 5人 | 認知症の者及び 家族への支援 | 対象世帯数 | 2世帯 |
| | 見守り(気づき)・声かけ | 延 10人 | | 対象者数 | 2人 |
| | 行政等と連絡・相談 | 延 5人 | | 支援実施者 | 延 10人 |
| | 住民組織等への参加 (認知症に関する普及啓発) | 延 5人 | その他(雪かき) | 延 5人 | |

◆地域診断

1. 認知症に関する取組みの状況（過去の実績）

① 経年的取組みの整理（下図）



② 市町村全体の認知症対策：オレンジプランの進捗状況

1) 認知症初期集中支援チームの活動状況

- 平成 27 年度は準備期間として情報収集、人員配置検討、研修会受講などを行っており、平成 28 年度 4 月から活動を開始する予定です。

2) 認知症地域支援推進員の配置・活動状況

- 平成 27 年度に、地域包括支援センターの職員 2 人がチーム員研修を受講しました。
- 平成 28 年度の設置・稼働に向け準備中です。併せて認知症地域支援推進員も配置予定です。

3) 認知症サポーターの育成状況

- 認知症サポーター養成講座は、平成 27 年度は 12 月末時点で 898 人が受講しました。これまで、総計 6,944 人の認知症サポーターを養成しました。
- 今年度は、銀行、郵便局、JA、シルバー人材センター、製薬会社、等の事業所から多くの要請があります。警察署や市役所社会福祉課など関係機関での養成講座を開催しています。
- 小学校でのサポーター養成講座を平成 26 年度から実施しています。平成 26 年度は、市内 3 カ所で、168 人の 5・6 年生（一部の小学校では 4 年生も含む）を対象に実施しました。平成 27 年度は 7 カ所の小学校で実施し、総計 547 人の小さな心強い認知症サポーターが誕生しました。
- キャラバンメイト養成研修は、平成 22 年・24 年度で総計 180 人に実施しました。

③その他の取組み

1) タッチパネル式物忘れ相談プログラムの活用

- ・認知症の早期発見、早期対応のため地域へ出向き「物忘れ相談」を実施しました。平成26年度は、74回開催で延989人の参加がありました。
- ・8地域で「脳はつらつ講座」を実施しました。平成26年度は、5回開催で延410人の参加がありました。
- ・「物忘れ健診」は、平成27年度にサポート医の協力を得て、初めて開催しました。

2) 徘徊見守り訓練の実施

- ・平成26年度は6地域で実施し324人の参加、平成27年度は、3地域で実施し150人の参加がありました。

3) つどいの場の提供と支援

- ・平成26年度から認知症の人も含め、介護を必要とする人やその家族への支援を目的に市内17カ所へ「つどいの場」を設置しました。
- ・平成27年度には、市内1カ所に「認知症カフェ」を設置しました（県と共催）。

4) 成年後見支援センターの設置

- ・平成25年度に地域包括支援センター内に設置しました。平成27年度現在、4人の市民後見人が活動中です。

5) 認知症予防講演会や地域での健康相談・健康教育の実施

- ・外部講師を招いての医療・介護施設職員向けの「認知症講演会」を国保病院の主催で年2回実施しています。国保病院が定期的に各地域（旧町村）でナイトスクールを実施してその中で認知症をテーマに講演しています。地域包括支援センターが市内各地域で認知症健診を行い、その際参加者向けの「認知症講演会」と「物忘れ相談」を行っています（27年度は1ヶ所）。

6) 認知症対策推進会議の設置と開催…年4回開催

- ・市の認知症に係わる具体的な施策を協議します。メンバーは、保健・医療・介護・家族等関係者・関係行政機関等、20人です。

2.認知症サポーターの活動の必要性（課題・問題意識）

- ・サポーター自身が認知症を「自分達の問題である」という認識を持って対応していくことが必要です。
- ・地域にいる認知症の人や家族に対して、ただ見守るだけではなく、自分なりに具体的にできること、簡単なことから実践できるよう、行政がサポートしていく必要があります。
- ・認知症サポーターとして支援したいと思っている方、地域でサポートを必要としている人をどう繋げていくかが重要な課題となっています。
- ・認知症サポーターの活動をインフォーマルな活動として市の施策に位置づけ効果的に拡大していかなければならないと考えています。

◆認知症サポータースキルアップ研修会の開催

1.研修会開催までの準備（検討準備）

- ・国保病院（院長・看護師長・MSW）、地域包括支援センター（保健師）が中心となり、認知症サポーター講習会を受講した方、社会福祉協議会・民生児童委員・社会福祉協議会の

福祉協力員、居宅介護支援事業所（介護支援専門員）、介護施設職員へ呼びかけ、今回の事業の趣旨を理解していただきながら進めました。

- ・民生児童委員・福祉協力員は、サポーターとして地域で活動したいが何から手をつけ、どのような活動ができるか、という問題意識を持っているとともに、地域の現状を把握しながら検討していくことの必要性を強く感じていました。

立ち上げのポイント（仕掛け）

- ・地域包括支援センターが中心
- ・認知症サポーターをリストアップしサポーターに声掛け
- ・社会福祉協議会・居宅介護支援事業所（介護支援専門員）・介護施設職員へ声掛け
- ・民生児童委員・福祉協力員は問題意識が高く参加へ前向き

研修会を進めるポイント

- ・参加者が緊張しない雰囲気
- ・グループは6-8名が適当
- ・同じ所属の方々が一緒にならないよう考慮
- ・リーダー的な役割の方を決めておく
- ・発表は長くなることもあるので時間に余裕を持たせる

研修風景



2.研修会を開催してみた感想

- ・予想以上に多くの方が参加し、それだけ地域での活動のニーズがあると感じました。
- ・多くの参加者から、「グループワークで『自分の地域で今できること』をそれぞれの立場から意見を出し、具体的な活動を確認できる場となった。」「地域資源の確認ができた。」「民生委員・施設職員など地域にいる多職種の方と交流を持つよい機会になった。」等の意見が出ました。
- ・今後、認知症サポーターとして実際に地域で活動展開していけるように行政として支援が必要であると感じています。また、定期的にサポーター同士の交流会やステップアップ研修等の開催も必要だと感じました。
- ・その後、研修会に参加した方々から「2回目の研修会を開催してほしい」との声があり平成28年3月18日に第2回認知症サポーター研修会を開催予定です。その中で今回の事業の報告を行うとともに、この3ヶ月間での認知症サポーターとしての活動報告をしていただく予定で、今後は定期的開催に繋げて行きたいと考えています。



◆認知症サポーターの活動内容（認知症サポーター及び活動支援者）

1.実施状況（内容）

実際の活動内容としては、スキルアップの研修会のグループワークで話し合った様に、認知症の疑いのある一人暮らしの方への声かけや見守り、訪問等が多かったです。具体的には町内会の会合への参加呼びかけや、回覧板を持って行った時の声かけや見守り、等です。また、病院受診日の確認の電話をかけたり、近所の仲間とお茶のみに行ったりという方もいました。

2.活動に見られる効果及び課題

- ・スキルアップ研修会に参加するまでは、「認知症サポーターとしての活動は目に見える成果があるものでなければならない」と思っている方や、「一人では何もできないことがない」と感じている方がいました。しかし、研修会へ参加し、具体的に自分の町内で直ぐにできること、一人でもできることを確認しました。その結果、声かけのあいさつなど、日常当たり前に行っていることから実践することができました。
- ・中には、「声かけをしたが無視された。余計なお世話だ。」と誤解されるケースもあり、地域の中でみんなが自然に係われる体制づくりが必要だと感じました。
- ・地域のマンパワーの活用や、事業と地域資源とを有機的に繋げていくことも必要です。
- ・サポーターとしての意識やモチベーションを持続させていくためにも、研修会や交流会を、継続的に開催していく事が大切だと感じています。

◆認知症の者及び家族へ認知症サポーターが関わった優良事例（1例）

60代の女性。独居で要介護認定の申請はしておらず、毎月1回国保病院を受診していました。物忘れは徐々に進行していましたが、近隣住民の見守りと友人の支援を受けながら独居生活を継続しています。

サポーターである社会福祉協議会職員、民生児童委員が中心となり受診のための支援体制を整備しています。1) 近隣住民から地域包括支援センターや社会福祉協議会へ近況について報告、2) 受診当日は、サポーターが本人に電話連絡しながら受診日を確認する、3) 受診時、地域包括支援センター保健師より主治医へ近況を報告、といった流れで受診介助しています。

本人は、できるだけ在宅での生活を希望しています。今後、タイミングを見ながら要介護認定の申請をし、本人・主治医と十分話し合った上で、必要なサービス支援をしていかなければならないと考えています。火の取り扱い、雪寄せの問題、車の運転など課題はあります

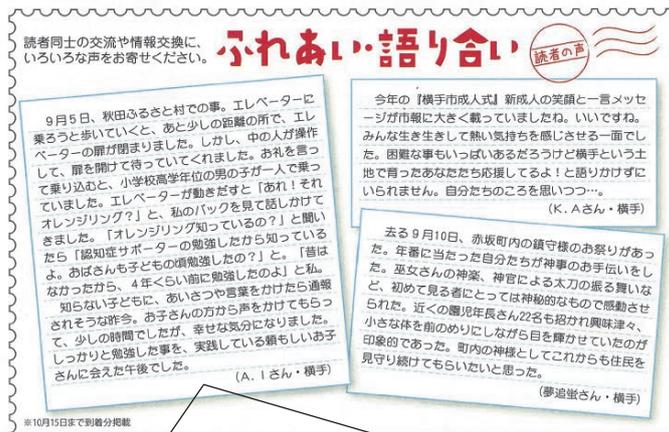
が、サポーターを中心に近隣住民、友人等もっとも身近な関係者として地域での見守りが継続できています。

コラム：認知症サポーターとして活動して ～参加者の感想～

認知症サポータースキルアップ研修会を通して、サポーターの皆様より次のような声を聞くことができました。

- 自分にできることを確認できた
- 地域にある施設職員、民生児童委員、福祉協力員など顔を合わせたことで今後の繋がりを持つことができた
- 他人事ではなく、自分の事として考えながら行動・実践していくことを学んだ
- 認知症を勉強し、正しく理解することの大切さを学ぶことができた
- 是非2回目もやって欲しいですし、できれば定期的に開催して欲しい
- 今回参加できなかったサポーターにも広めていきたい

○市報横手「読者の声（ふれあい語り合い）」（平成27年11月1日号）から



9月5日、秋田ふるさと村でのこと。エレベーターに乗ろうと歩いて行くと、あと少しの距離のところエレベーターの扉が開きました。しかし、中の人々が操作して、扉を開けて待っていてくれました。お礼を言って乗り込むと、小学校高学年位の男の子が1人で乗っていました。エレベーターが動き出すと「あれ！それオレンジリング？」と私のバッグを見て話しかけてきました。「オレンジリング知っているの？」と聞いたら「認知症サポーターの勉強をしたから知っているよ。おばさんも子供の頃勉強したの？」と。「昔はなかったから4年くらい前に勉強したのよ」と私。知らない子供に、あいさつや言葉をかけたら通報されそうな昨今。お子さんのほうから声をかけてもらって、少しの時間でしたが、幸せな気分になりました。しっかりと勉強したことを、実践している頼もしいお子さんに会えた午後でした。

(A. I. さん・横手)

(3) 鳥取県・日南町国保日南病院／日南町地域包括支援センター

◆自治体の状況（数値は平成27年4月1日時点）

| | | |
|-------|----------------------|-----------------------|
| 総人口 | 5,151人 | <p>鳥取県</p> <p>日南町</p> |
| 平均年齢 | 58歳 | |
| 高齢者人口 | 2,436人 | |
| 高齢化率 | 47.3% | |
| 面積 | 約341km ² | |
| 人口密度 | 約12人/km ² | |
| 行政区数 | 7地区 | |

◆地域の状況（活動圏域：日南町）

| | | | | |
|--------------------------|--------------------------|-------|---------------------------|-----|
| 要支援・介護者数 | 665人 | | | |
| 認知症高齢者数 (認知症自立度Ⅱ以上の方) | 443人 | | | |
| 世帯の状況 | 1.独居高齢者世帯数 | 551世帯 | | |
| | 2.高齢者のみの世帯数 | 944世帯 | | |
| 施設数 | 病院 うち認知症外来設置 (1か所) | 1か所 | 診療所 うち認知症外来設置 (0か所) | 1か所 |
| | 地域包括支援センター | 1か所 | 歯科診療所 | 1か所 |
| | 訪問介護事業所 | 1か所 | 居宅介護支援事業所 | 2か所 |
| | 特別養護老人ホーム | 1か所 | 訪問看護ステーション | 1か所 |
| | 小規模多機能施設 | 0か所 | 老人保健施設 | 0か所 |
| 認知症サポーター養成状況 | 969人 | | | |

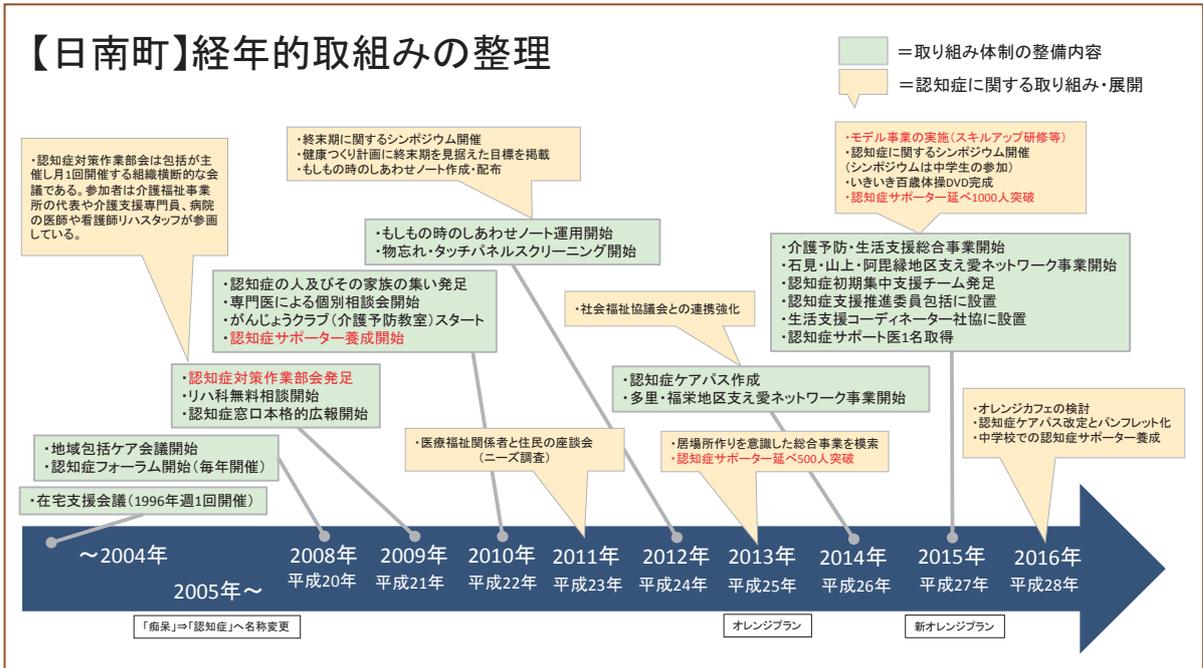
◆本事業での認知症サポーターの取り組み実績

| | | | | | |
|---------------|----------------------------|-------|-------------------|--------------|-------|
| スキルアップ研修会参加者数 | 16人 | | | | |
| 主な活動 | 資源マップ作成 | 延 1人 | 家族への支援 認知症の者及び | 対象世帯数 | 2世帯 |
| | 見守り(気づき)・声かけ | 延 3人 | | 対象者数 | 2人 |
| | 行政等と連絡・相談 | 延 2人 | | 支援実施者 | 延 4人 |
| | 住民組織等への参加 (認知症に関する普及啓発) | 延 16人 | | その他(茶話会・雪かき) | 延 20人 |

◆地域診断

1. 認知症に関する取組みの状況（過去の実績）

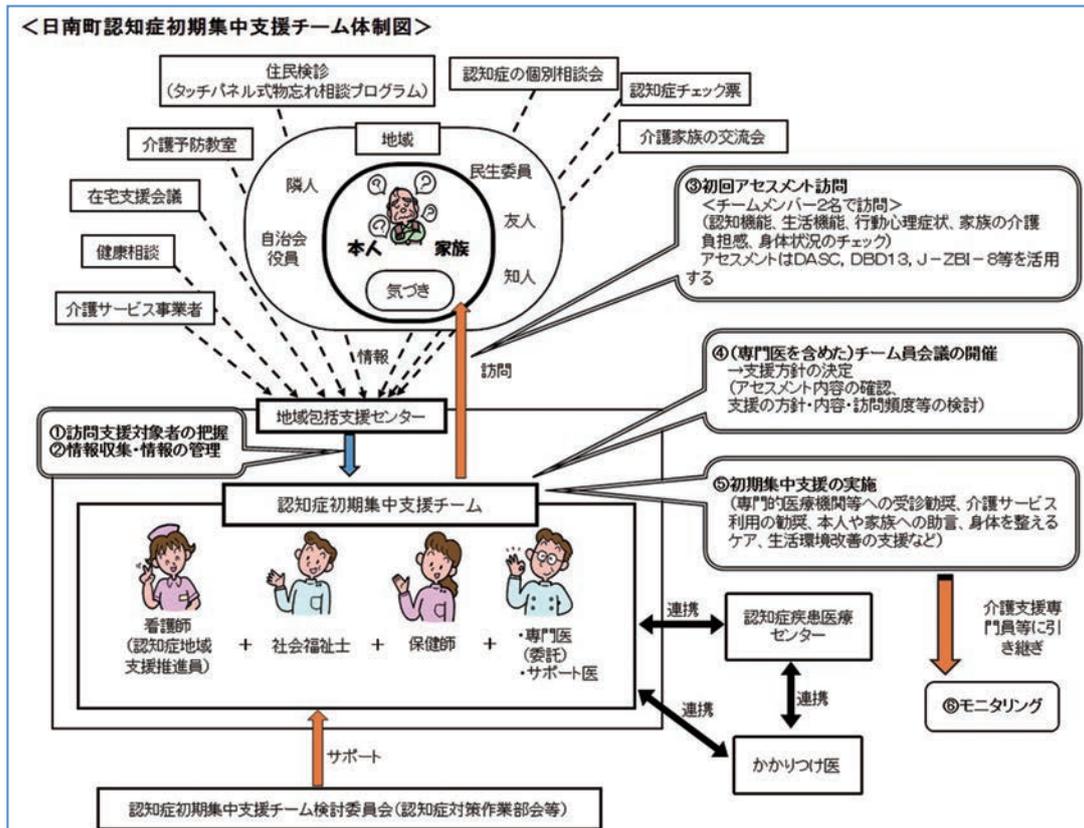
① 経年的取組みの整理（下図）



② 市町村全体の認知症対策：オレンジプランの進捗状況

1) 認知症初期集中支援事業の実績（12月現在）

- ・ 認知症支援推進員 1人配置しています。
- ・ 初期集中支援事業の対象者は実人数で 46人
- ・ 専門医個別相談会は、7～11月に3回実施し、延28人の相談者がありました。



2) 認知症支援推進員の実績

- ・訪問相談：服薬相談56人、物忘れ相談4人
- ・家人・民生委員等の情報で延101人を訪問

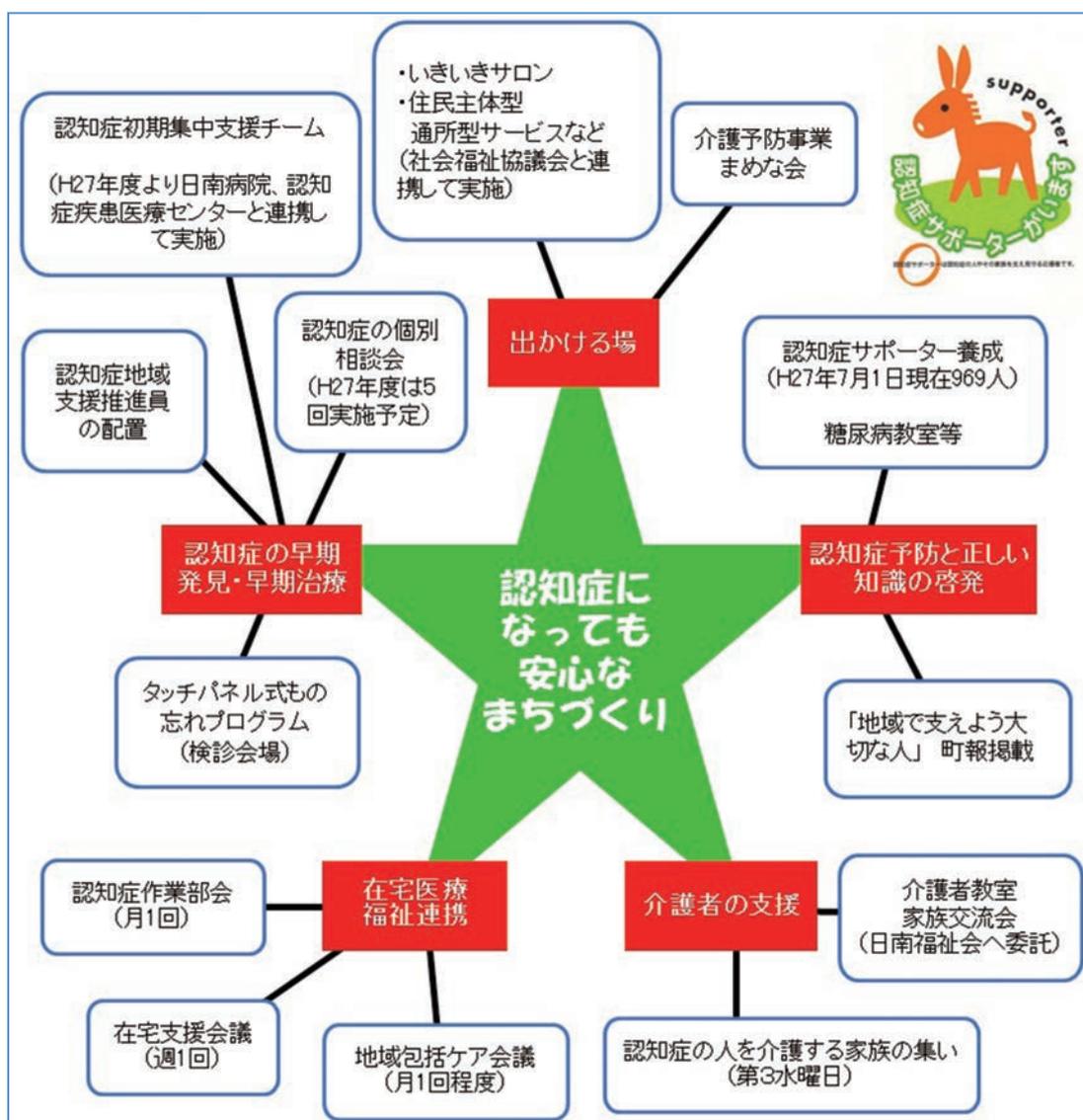
3) 物忘れ・タッチパネル（認知症早期発見）

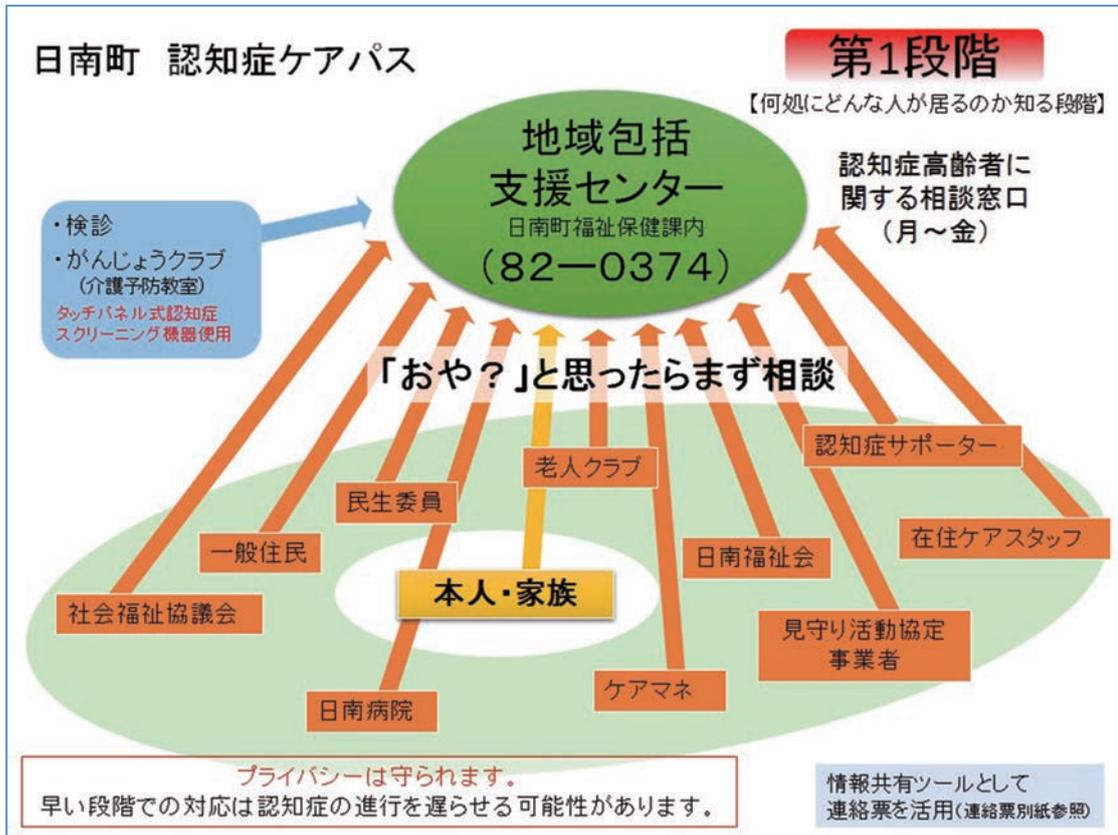
- ・住民検診（6～11月）時に111人に実施
- ・コスモス会開催時に16人に実施
- ・上記二つを合わせて127人のなかで2人が認知症初期集中事業としてのフォローにつながりました。

4) 認知症サポーター養成講座

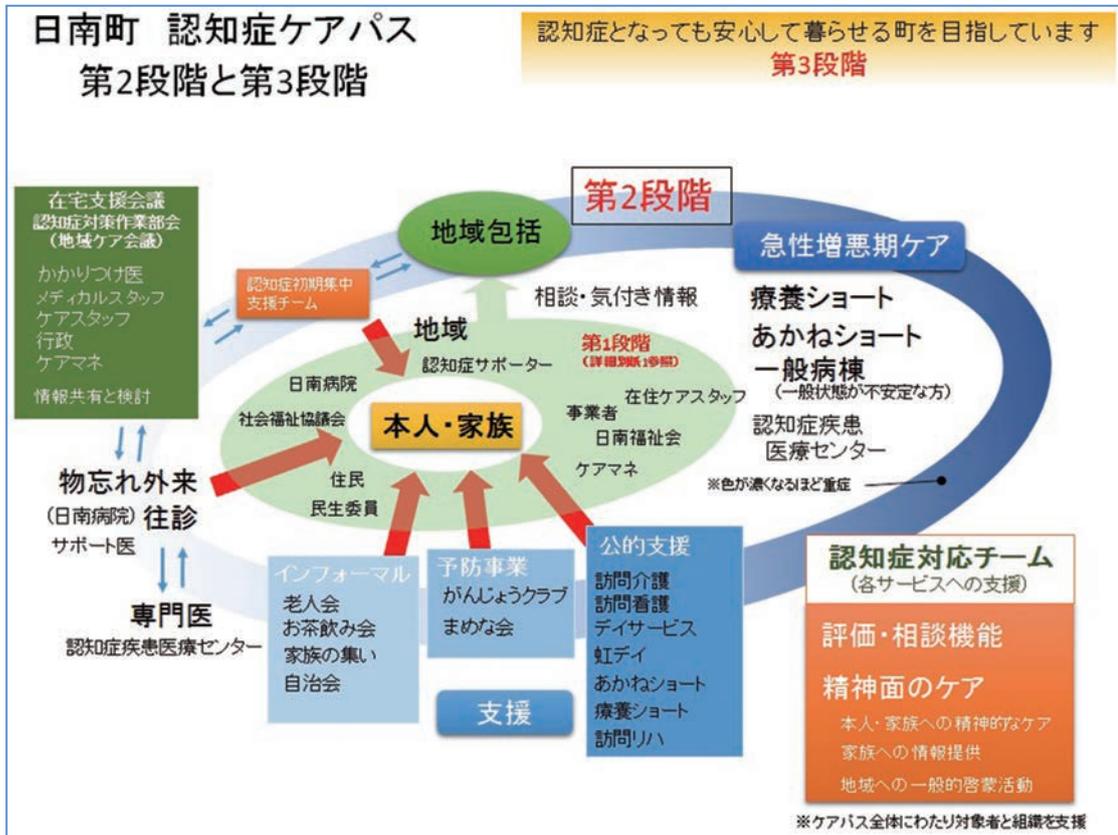
- ・平成27年度の累計養成数1,200人を目標としています。平成27年度は12月までに養成講座を9回開催し、あらたに154人を養成し、累計養成数1,102人に達しました。
- ・養成講座後のフォローアップ教室は参加者が16人でした（12月・多里）。
- ・養成講座受講後の活動について問うアンケートを作成しました。
- ・日南町の保健・医療・福祉職員を対象にサポーター養成講座を開催し、（平成27年10月）新たに81人を養成しました。

当地域の取り組みの全体像を下図及び次ページに示します。





※当地域では地域包括支援センターを各種相談窓口として常にPRすることで情報の集約を図っています。



※集約された情報は、在宅支援会議で共有する事で各種サービス主体との連携や、認知症初期集中支援チームの活動の効率性が向上します。

③その他取組み

1) 認知症の人を介護する家族の交流会（4～12月）1回／月開催

・参加者は延28人です。（新規参加者は実人数14人で、新規参加者が増えています。）

2) 認知症作業部会（1回／月開催）

本年はスタッフの出席率が向上し、毎回10人程度出席します。特に、国保日南病院の内科医師の出席率が高いです。町民に認知症を正しく理解してもらうために作業部会で4コマ漫画を作成し啓発しています。平成28年度は1冊にまとめて、日南町オリジナルの啓発本を作成したいと考えています。

3) 認知症サポート医

・国保日南病院の内科医1人が認知症サポート医を取得しました。

4) 中学校との連携

平成27年度は中学生と一緒に、包括シンポジウム（認知症映画等）を実施しました。

平成28年度も一緒に取り組む予定です。（日南中学校長より、平成28年度は中学生にサポーター養成講座を受講させたいと依頼がありました）

5) 介護予防・生活支援総合事業

平成27年4月より開始しており日南町社会福祉協議会に生活支援コーディネーターを配置し、各まちづくり協議会（各行政区単位）と取り組みを進めています。

これを支え愛ネットワーク事業として、いきいきサロンや住民主体型の通所型サービスの立ち上げなどを通じて集まれる場所や資源マップ作りなどを行っています。

6) 傾聴（お話）ボランティアの活動

第10回心のネットワーク研修会を開催し、接し方（話し方）の講習を行いました。

町内の44組織に声かけし、民生委員、保健委員、和尚さん等、60人の多彩な方の参加がありました。

2.認知症サポーターの活動の必要性（課題・問題意識）

認知症サポーターの養成数は、人口割合からすると多いと考えます。認知症初期支援チームの働きで、認知症サポーターからの情報を地域包括支援センターが受取り対応する体制も、かなり整ってきています。

一方で、認知症サポーターの養成は啓発にとどまっており、認知症サポーター同士の交流や組織だった取組みにつながっていませんでした。認知症サポーターからも住民主体の活動を増やしていく事が必要であるという声が挙がっています。今後は、介護予防・生活支援総合事業や支え愛ネットワークによる集まる場所づくりなどの取り組みを通じて認知症サポーターの活躍が期待されます。

◆認知症サポータースキルアップ研修会の開催

1.研修会開催までの準備（検討状況）

当地域では、地域包括支援センターが主催する『認知症対策作業部会』を月1回開催しています。この会には、介護福祉事業所の代表者やケアマネジャー、病院の医師や看護師・リハ専門職が参画し組織横断的な取り組みの計画を立案しています。この組織を基幹としてモデル事業における取り組みを進めていく事となりました。

当地域では、「町民皆で支え合って暮らせる日南町」をスローガンに各種取組みを進めています。中でも「支え愛ネットワーク事業」は、各行政区単位で組織されている町づくり協議会を中心に住民意向調査、自治会防災マップ、学習会の開催などの活動を通じて、住民主体の町づくりを議論しています。この取組みは地域包括支援センターと連携しながら社会福祉協議会の生活支援コーディネーターが住民を支援しておこなっています。

今回の事業では、最も取組みが進んでいる多里地区においてスキルアップ研修会を開催し、他地域での波及効果を図ることにしました。参加対象とした『ひばり会』は、いきいき百歳体操や配食ボランティアを行う住民主体の自主活動グループです。『ひばり会』は全員が認知症サポーターの講習を修了しており、「支え愛ネットワーク事業」で防災マップ作り（ふれあい部）などにも参加されている方が含まれています。

○立ち上げのポイント（仕掛け）

- ・多職種多施設による協議の場作り
- ・住民主体の協議会の設立
- ・生活支援コーディネーターの活動
- ・取組みの進んでいる地域からスタート
- ・相談窓口の明確化

○研修内容のポイント

- ・支える人も支えられる人も一緒に
- ・あまり時間にこだわらず、ゆっくりと気持ちを引き出す
- ・介護体験や日々感じている事を話し合える雰囲気
- ・ファシリテーターを多めに

研修会風景



2.研修会を開催してみた感想

大変活発な意見の飛び交う研修会となりました。参加者の中からは「認知症について仲間で共通認識を持つ事ができ、より一層仲間意識を感じる事ができた」との声が聞かれました。なかでも、認知症の方と同行受診するなどの支援を行っている方からは「悩みをこの会で話すことができるようになった」とのご意見も聞かれました。スキルアップ研修会の目的の一つであるサポーター同士の組織作りや、相互の支援体制にとっても良く作用すると実感する事ができました。

またこのスキルアップ研修会の前に行われた実務者研修会による効果も見逃せません。具体的には香川県綾川町の先進的な取組みや、進めるポイントを見聞き認知症対策作業部会に持ち帰ったことでスタッフの意識や意欲の向上が見られました。

そして、認知症家族会や民生委員も巻き込んだ認知症カフェの立ち上げの計画が進んでいる状況です。

◆認知症サポーターの活動内容（認知症サポーター及び活動支援者）

1.実施状況（内容）

先にも述べましたが、当地域では「支え愛ネットワーク事業」を通じて災害時の避難を切り口にマップ作りを行っています。今回の認知症サポータースキルアップ研修会を受講した方の中にも、その活動をされている方も含まれています。この防災マップは、認知症だけに特化するものではありませんが広く障害があっても病気があっても安心して暮らせることを目的としています。地域の情報から要援護者の方に個別訪問して、お話を聞きながらマップに反映する活動であり、今回の研修が役に立ったとのご意見を聞くことができました。

また、認知症の方の病院受診に付き添う活動をされる方もいます。昔一緒に働いていた方が最近、物忘れが多くなり、支援するようになったそうです。その方は、毎日のように仲間や地域包括支援センターに相談すると話され笑顔で活動されています。

今回のスキルアップ研修会で議論にあがっていたのは、男性の参画が少ないことでした。このスキルアップ研修会を通じてひばり会（研修会を行った自主グループ）では、参加者の夫に声を掛け、研修会の1ヶ月後には3人の男性が新たに参加される成果がありました

このグループの研修会後の活動は、週1回月曜日に公民館に集まり、いきいき百歳体操を行った後、茶話会を行う事を基本としています。これまで述べた日々の悩みや課題を共有し、支援し合いながらそれぞれの立場で地域づくりに参画するという活動スタイルで楽しく続けています。

活動風景

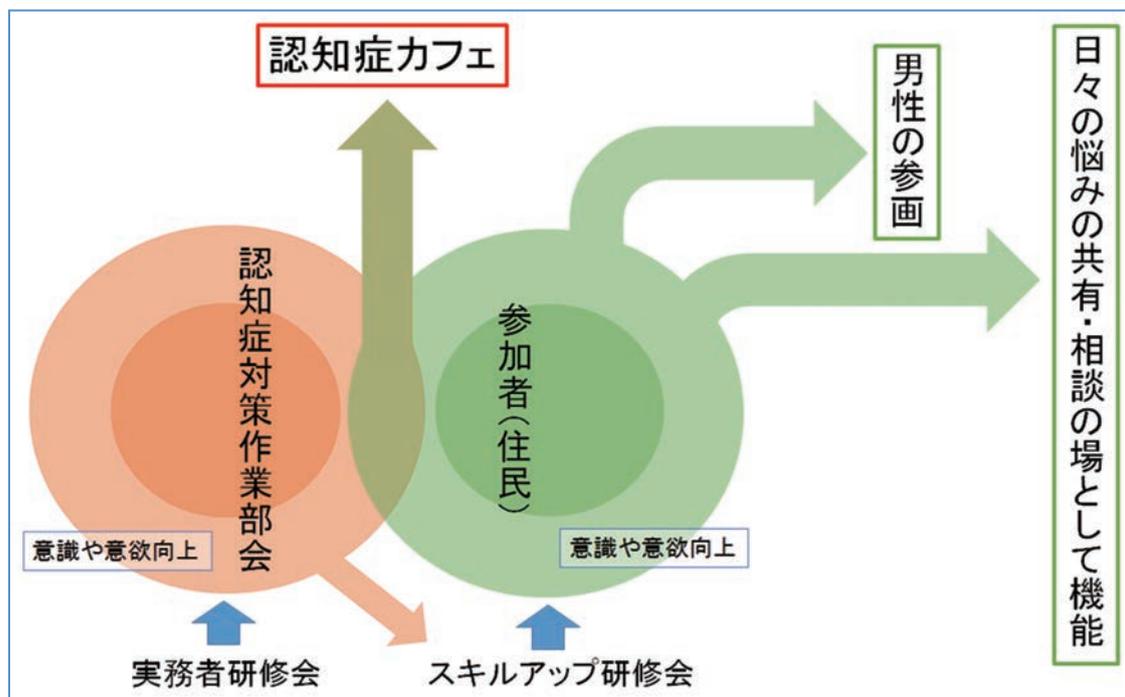


2.活動に見られる効果及び課題

以前は、認知症について話しにくい雰囲気がありました。しかし、スキルアップ研修会を通じて話しやすい雰囲気が醸成され、自主グループの活動に反映されるなどの効果が認められました。男性の参画が少ないという課題についても、自分の夫など身近なところから取り組み参加者を増やすことができました。また実務者研修会に参加したことで職員の意識や意欲が向上した効果も特筆すべき点です。住民さんと認知症対策作業部会メンバーの相互の意識や意欲の向上と良い雰囲気が相乗効果を示し、新たに認知症カフェの開設に向けて取り組みが始まりました。町に一つだけあるスーパーの一角に場所を確保し、オレンジカフェ～ねえ・きいて～と命名し試行的に開始するまでに至っています。

一方、課題としては、若い方の参画が少ないことです。現在は75歳以上の方が大多数を占めており、次の活動を担う若い方の参画が望まれます。

日南町における取組みの成果



◆認知症の者及び家族へ認知症サポーターが関わった優良事例（1例）

80代の女性。息子夫婦孫との4人暮らし。本人には自覚がありませんが、物忘れ等あり、息子さんの妻が認知症ではないかと悩んで地域包括支援センターに相談されました。その後、地域包括支援センターが自宅訪問し評価、専門医も受診され、認知症の診断を受けました。その後、投薬と介護サービスが開始となっています。しかし、尿漏れや介護者の助言を聞き入れないなどの状態がみられました。介護者である息子の妻は、そのことについて悩み、時に涙を流す場面も見られていました。

地域包括支援センターより認知症家族の集いを紹介し参加されるようになりました。そこで、認知症サポーター養成講座を修了している介護者と出会い、尿漏れ対策などの具体的な介護方法や生活上の問題を相談しました。会が終わる時には、「心が軽くなった」と笑顔で話されたのが印象的でした。さらに後日、話をお伺いすると「姑の出来ていない部分に注目がいていたが、行動が気にならなくなった」と話されていました。

この事例では、既に公的なサービスは開始されていたのですが、介護者の気持ちを楽にするまでには至っていませんでした。その状況の中で、同年代の同じ立場で同じような経験をされたサポーターからの助言に大変大きな効果がありました。一方で、今後の認知症の進行についての不安も話されており、今後とも同じ目線での継続的なサポーターによる支援の必要性を感じているところです。

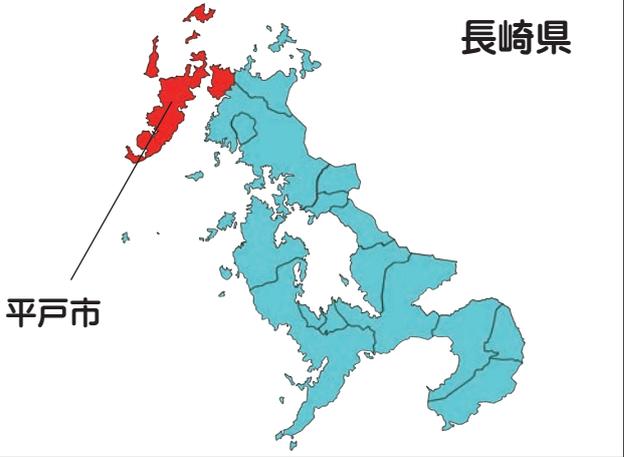
コラム：認知症サポーターとして活動して ～参加者の感想～

認知症サポータースキルアップ研修会を通して、サポーターの皆様より次のような声を聞くことができました。

- 皆さんと集まり顔合わせすることで、交流会の楽しみができた
- 会に勢いが付いたと思う
- 自分自身の問題でもあると感じた
- 認知症介護の難しさを感じる事例は多く、支援する体制を整えていきたい

(4) 長崎県・国保平戸市民病院／平戸市地域包括支援センター

◆自治体の状況（数値は平成 27 年 4 月 1 日時点）

| | | |
|-------|-----------------------|--|
| 総人口 | 33,572 人 |  |
| 平均年齢 | 48.14 歳 | |
| 高齢者人口 | 12,028 人 | |
| 高齢化率 | 35.82% | |
| 面積 | 163.42km ² | |
| 人口密度 | 205 人/km ² | |
| 行政区数 | 7 地区 | |

◆地域の状況（活動圏域：平戸市南部地区）

| | | | | |
|--------------------------|-------------|----------|------------|---------|
| 要支援・介護者数 | | 2,743 人 | | |
| 認知症高齢者数 （認知症自立度Ⅱ以上の方） | | 1,524 人 | | |
| 世帯の状況 | 1.独居高齢者世帯数 | 3,170 世帯 | | |
| | 2.高齢者のみの世帯数 | 1,685 世帯 | | |
| 施設数 | 病院 | 8 か所 | 診療所 | 10 か所 |
| | うち認知症外来設置 | （ 1 か所） | うち認知症外来設置 | （ 0 か所） |
| | 地域包括支援センター | 1 か所 | 歯科診療所 | 13 か所 |
| | 訪問介護事業所 | 11 か所 | 居宅介護支援事業所 | 15 か所 |
| | 特別養護老人ホーム | 5 か所 | 訪問看護ステーション | 1 か所 |
| | 小規模多機能施設 | 1 か所 | 老人保健施設 | 3 か所 |
| 認知症サポーター養成状況 | | 1,274 人 | | |

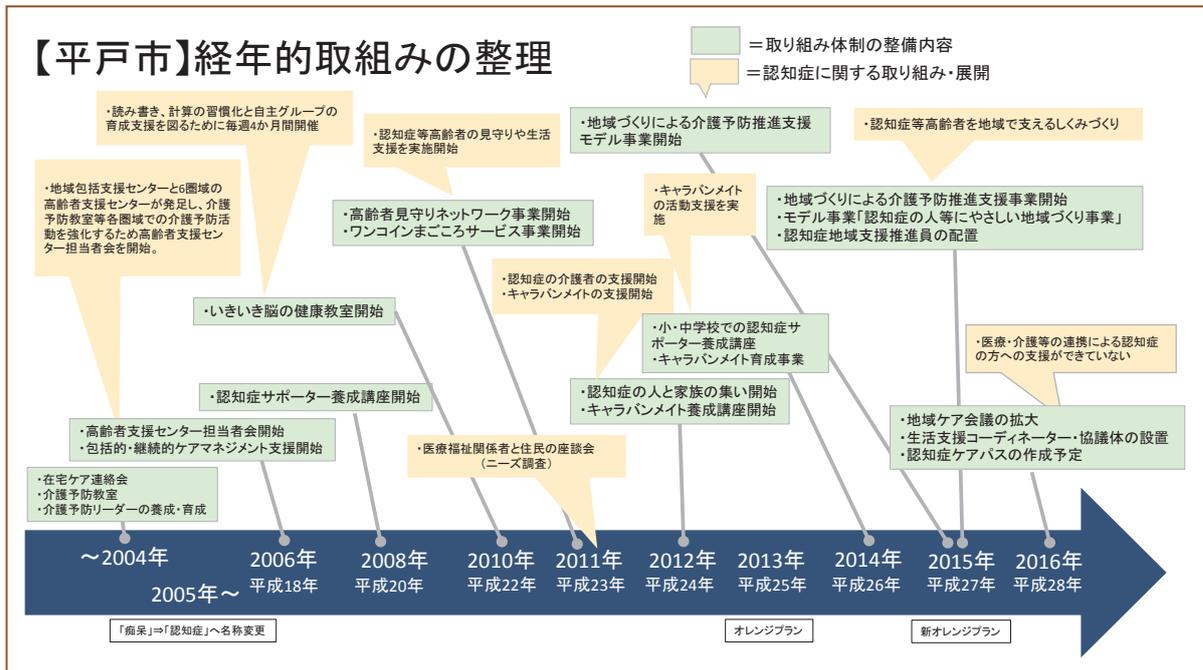
◆本事業での認知症サポーターの取り組み実績

| | | | | | |
|---------------|----------------------------|--------|-------------------|-------|-------|
| スキルアップ研修会参加者数 | | 47 人 | | | |
| 主な活動 | 資源マップ作成 | 延 42 人 | 認知症の者及び 家族への支援 | 対象世帯数 | 1 世帯 |
| | 見守り(気づき)・声かけ | 延 10 人 | | 対象者数 | 1 人 |
| | 行政等と連絡・相談 | 延 1 人 | | 支援実施者 | 延 1 人 |
| | 住民組織等への参加 （認知症に関する普及啓発） | 延 1 人 | その他（ ） | 人 | |

◆地域診断

1. 認知症に関する取組みの状況（過去の実績）

① 経年的取組みの整理（下図）



② 市町村全体の認知症対策：オレンジプランの進捗状況

1) 認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進

○介護予防教室

- ・市内にある6箇所の高齢者支援センターに委託しています。
- ・認知症がテーマのもの 20回/183回（平成26年度実績）

○認知症サポーター養成講座

- ・認知症サポーターの人数 1,274人（平成27年4月1日現在）
- ・地域の老人会等での実施の他、医療機関や生命保険会社でも実施しています。
- ・小中学校でも実施しました。
 - 小学校 認知症サポーター147人
 - 中学校 認知症サポーター20人（平成27年4月1日現在）
- ・寸劇を取り入れ、小学生用のスライドを作成し理解しやすい工夫をしています。

2) 医療・介護等の連携の推進

○地域ケア会議の実施

- ・平成27年6月より定期開催（月1～2回）
- 認知症のケースのもの 7事例/18事例

○認知症地域支援推進員の配置

- ・平成27年度より1名配置しています。
- 地域ケア会議や家族介護教室に参加しています。
- 関係機関へのつなぎや連絡調整の支援を行っています。

3) 認知症の人の介護者への支援

○家族介護教室の実施

- ・認知症の人の家族の介護負担の軽減や不安解消を図ることを目的として毎月第1木曜日に開催しています。

参加実人数 23人（平成26年度実績）

参加延人数 80人（平成26年度実績）

4) 認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくり

○「生活支援コーディネーター」と「協議体」の設置

- ・平成28年度から設置し、多様な担い手による高齢者の生活支援・介護予防の充実、強化の実現をめざしています。

5) 平戸市の今後の認知症に関する取組みの方向性

○地域を支えるサポーター養成講座の実施

- ・平成28年度以降は事業化し、圏域ごとに地域を支えるサポーターの養成講座を実施し圏域ごとにサポーターや既存の介護予防リーダーや介護予防サポーター、見守りサポーターを含めたサポーター連絡会を実施する予定です。

○地域ケア会議の圏域ごとの開催

- ・生活支援コーディネーター・協議体を設置することで不足している社会資源の開発等を行っていく予定です。

○認知症初期集中支援チームの設置

- ・設置に向けた情報収集を行い、認知症地域支援推進員の活動推進を図っていく予定です。

2.認知症サポーターの活動の必要性（課題・問題意識）

当地域では新オレンジプランの進捗状況に遅れがあり認知症ケアパスは未作成であり、認知症初期集中支援チームも未設置です。認知症支援推進員は平成27年6月に配置されたばかりの状況でした。

「認知症を含む高齢者を地域の助け合い活動の中で支えていこうという意識が行政、地域住民、関係機関の中で育っていない」、「介護保険サービスだけでなく、地域住民などによる生活支援サービスの創設やしきみづくりができていない」という課題がありました。

そこで、地域包括支援センターは今回の事業を契機に地域との話し合いの場を持ち、地域課題を抽出し、課題解決に向けたサポーターを含む地域住民主体や民間主体の生活支援、介護予防の活動につなげたいとの思いがありました。

◆認知症サポータースキルアップ研修会の開催

1.研修会開催までの準備（検討状況）

地域づくりの会議は縦割り体制で行われており、関係者が集う会議の場が少なかったため今回の事業を受ける医療機関を中心にして地域包括支援センター、高齢者支援センター、社会福祉協議会、介護保険事業所に協力を依頼し、新たな組織作りを行いました。

モデル地域として比較的認知症サポーターが多く支え合い活動が行われている南部地区でのスキルアップ研修会の開催を計画しました。しかし南部地域での認知症サポーター養成講座受講者は少なく個人登録もしていない状況にあったため、サポーターを新たに養成するところから着手しました。地域でのキーパーソンと成り得る人材である民生委員や区長、食生活改善

委員や老人会代表等に文書で案内状を送付し受講を募りました。さらに地域に出向き、医療機関や介護事業所、商店街や郵便局、駐在所等にも個別に案内を行いました。案内状には参加申込書も同封し、認知症サポーター養成講座受講の有無と参加動機の記載をしていただきました。

○立ち上げのポイント（仕掛け）

- ・ 地域包括支援センターを中心に地域の社会福祉協議会や介護施設等への声かけ
- ・ 地域の活動支援窓口の中心となる高齢者支援センターへの協力依頼
- ・ 民生児童委員や区長への声かけ
- ・ 地域の商店街や郵便局への案内

○研修内容のポイント

- ・ 認知症サポーター養成講座からスキルアップ研修会までシリーズ化した企画をする
- ・ ファシリテーターに開催前の事前説明を行い、グループワークをスムーズに進行してもらう

研修風景



2.研修会を開催してみたの感想

認知症サポーター養成講座からスキルアップ研修会まで3回シリーズで行うことでサポーターの地域での支えあい意識の強化につながりました。繰り返し研修会を開催することで同じ地域に暮らすサポーター同士のつながりができ、サポーター同士の仲間意識を芽生えさせるのにも効果的でした。

サポーター養成講座の中で社会資源マップを作成することにより、地域住民のより身近なところでの集いの場や支えあい活動が判り、サポーターのみならず行政（地域包括支援センター）にとって有用な情報となりました。

地域包括支援センターは、これまで地域において十分な話し合いの場を持つ機会がありませんでしたが、今回の事業を期に次年度以降全市レベル（日常生活圏域7箇所）において「地域を支えるサポーター養成講座」を事業化し認知症サポーターの養成とスキルアップを合わせて行い、地域住民との対話をすすめ、サポーターが地域で実践的に活動出来る仕組みを作っていく方向性ができました。

超高齢化、過疎化が進むこの地域で住民は確かに「自分が認知症になった時にはどうなるのか」と不安が募っていました。認知症サポーター養成講座及びスキルアップ研修会を開催することにより地域づくりを住民自らがその本質を理解し、ほんの少しの後押しで住民の力が導きだされることが実感できました。しかし、それには地域住民を取りまとめることが必要であり、さらに地域住民と関係機関とつなぐ調整役が必要となります。その調整の担い手

が地域づくりを助めていく上で重要な鍵になると感じました。

地域づくりを考え助めていく上で地域の社会資源を繋ぎ活用することは重要であり、行政のみでなく医療機関、福祉施設、介護保険事業所等で協働して行い、関係機関も顔の見える連携を取りながらすすめていくことが効果的であると感じました。

参加者から「この後も時々集まって情報提供や活動報告などやりたいし、そのことが大切」という声が聞かれました。研修会を開催することで住民の認知症や認知症サポーターに対する意識が高まり、さらにサポーター同士のまとまりが強まりました。研修会後も継続した活動を行うことや、次回の研修会の開催につなげていくことが必要であると感じました。

◆認知症サポーターの活動内容（認知症サポーター及び活動支援者）

1.実施状況（内容）

認知症サポータースキルアップ研修会を含め3回の「地域を支えるサポーター養成講座」の開催を行いました。3回の講座においては、受講者にその都度サポーターとして認知症を含む高齢者に対して「サポーターとしてできることは何か？」を繰り返し考えていただきながら、意見交換を行いました。

■地域を支えるサポーター養成講座 *（ ）は参加者数

（1回目）認知症を理解する（認知症、軽度認知障害についての講義、寸劇）（54人）

（2回目）地域の社会資源マップ作成（43人）

（3回目）認知症サポータースキルアップ研修会（今回の助成事業）（47人）

サポーター活動は認知症や独居高齢者に対する声かけや見守りが多数でしたが、これまで普段、近所の人に行っていることが「立派なサポーター活動である」と再認識ができました。

さらにスキルアップ研修会のあとのフォローアップ研修会では保健師の提案により「サポーター活動計画書」作成のグループワークを行ったことにより、より具体的なサポーター活動がイメージできました。

フォローアップ研修会では同地区に住む方たちが集いの場を作ろうという意思決定ができました。

（例）「さくらの会」の発足（「皆さんと一緒に桜を見にいきましょう」から命名）

テレビで「子ども食堂」の放映を見て偏食等で低栄養になりやすい高齢者でも行ったらどうかと、研修会に参加された同地区の方4人で3月12日に第1回目を開催したい（弁当代300円）と具体的な提案がされました。さらに会を楽しく感じてもらえるようにフラダンスの披露や体操も取り入れたいとのことでした。

活動風景



2.活動に見られる効果及び課題

今回のスキルアップ研修会に参加された方は地域での支えあい活動や地域づくりに対して理解があり熱心な方々だと思われま。しかし参加者から「地域での集いの場を作りたい、と声をかけても賛同してくれる仲間がなく、1人ではできないのであきらめている」との意見がありました。当然のことかもしれませんが、現実的には地域では個々の支えあい活動の意識に温度差があることがわかりました。このような状況のなかで、活動支援窓口として地域包括支援センターと地区の高齢者支援センターを設け、相談窓口としたことは有効でした。研修会で相談窓口担当者と頻りに顔を合わせ対話することで相談しやすい関係性ができ、今後の活動支援につながりました。

スキルアップ研修会を効果的に勤めていくにはファシリテーターは重要な役割となります。グループワークの進行や雰囲気作りを行っていく上でファシリテーターに目的や内容を事前に伝え打ち合わせをしておくことが重要と考えます。

サポーター活動をより効果的に促進していくには、行政、地域包括支援センター等の活動支援者がさらに小規模な地区単位で地域に密着して関わり、その地域独自の特性を理解し、その特性に応じてサポーター自身を支援していく必要があると考えます。その解決策の一つとしてサポーターのつながりの場を少し広げ、日常生活圏域レベルでの定期的なサポーター同士の集いの場を設け、仲間づくりを行い情報交換や意見交換を行うことが有効ではないかと考えます。

さらに、研修会を1度きりのものとせず継続していくことが重要であり、参加者が自主的に3ヶ月に1回の定例会の開催を決定したことは、今後の地域づくりの基盤となるものと考えます。

◆認知症の者及び家族へ認知症サポーターが関わった優良事例（1例）

83歳の女性Aさん、認知症、独居。うそをつく、被害妄想があるため、隣近所の人々から距離を置かれてしまい、孤立状態になっていました。Aさんは、「頭が重い」といって水分や食事も摂らず、寝て過ごす時もあるので、毎日の声かけや見守りが必要です。毎日午前中はヘルパーが訪問し見守りが出来ています。午後は、民生委員や3人の近所の人が見守りをしますが、誰も来ない日もあり、午後の見守り体制に弱い部分がありました。そこで、サポーターBさんが地域包括支援センターに相談を持ちかけ、地域包括支援センターでAさんに対して2回のケアカンファレンスが実施されました。

ケアカンファレンスでは、以下の現状認識と課題が話し合われました。

- ①近所の人たちが認知症のことを詳しく分かっていない。
- ②近所の人たちが認知症の人に対する接し方を十分分かっていないために、認知症の人の症状が悪くなり、生活がしづらくなっている状況である。
- ③午後の見守り体制が弱い。新たな見守りメンバーになってくれる近所の人がいらないか。との課題が見えました。

そして、サポーターBさんは地域の方へ認知症の理解を促すため、地区の「高齢者女子の会」を利用して認知症サポーター養成講座の開催を決定し、日程調整と会場準備を行い、地域の参加者で会場に来るのに不自由な方には送迎も行いました。それにより地域住民の認知

症の理解と認知症の人への対応の理解につながり、さらに新しい見守りメンバー誕生までに至りました。

コラム：認知症サポーターとして活動して ～参加者の感想～

認知症サポータースキルアップ研修会を通して、サポーターの皆様より次のような声を聞くことができました。

- 自分が地域で何ができるか考えさせられた
- 明日からでも地域を回ってみたい
- 自分のこれからの活動に役に立ちそうです
- それぞれの意見交換ができて良かったと思います
- 研修会では、話がはずんで時間が足りませんでした
- 地域でのチーム作り、活動を始めたらどうかという事が一番大切と思う
- 色々な問題点が少しは良い方向になるかも
- 参加者の方々の色々な情報が得られた事、大変良かったと思います
- 認知症が「こわがらなくてもいい病気」と思えるようになりました
- いつもは会えない人と会えた事、話げた事がよかった
- 今後、サポーター同士が集まる場を持つことについて具体的に話合いができた

第3章 事業で作成・使用したツールの紹介

本事業では、認知症サポーターが地域で積極的に活動することを支援するために、①認知症サポータースキルアップ研修会用ツール、②認知症サポーター活動ハンドブック、を作成しました。ここでは、その過程で作成・使用した各種ツールを紹介します。

3-1 認知症サポータースキルアップ研修会用ツール

3-1-1 研修会プログラム

3-1-2 研修会用（講演）スライド

3-2 認知症サポーター活動ハンドブック

これらのツールは、本事業報告書の資料編として同梱しております。また、国診協ウェブサイト (<http://www.kokushinkyō.or.jp/>) でも公開しておりますので、ダウンロードしていただき、各地域の状況に添って自由に改編してご活用いただけます。

3-1 認知症サポータースキルアップ研修会用ツール

本事業では、オレンジリングをお持ちの認知症サポーターを対象に、今後さらに活動の場を広げることを目的にスキルアップ研修会を開催しました。この研修会を通じて認知症サポーター自身の仲間づくりと活動のきっかけを作ることを目指しました。ここで紹介する研修プログラムと講演スライドは、秋田県横手市、鳥取県日南町、長崎県平戸市で実際に実施ながら会場の反応を参考に、繰り返し手直しを行い完成させたものです。

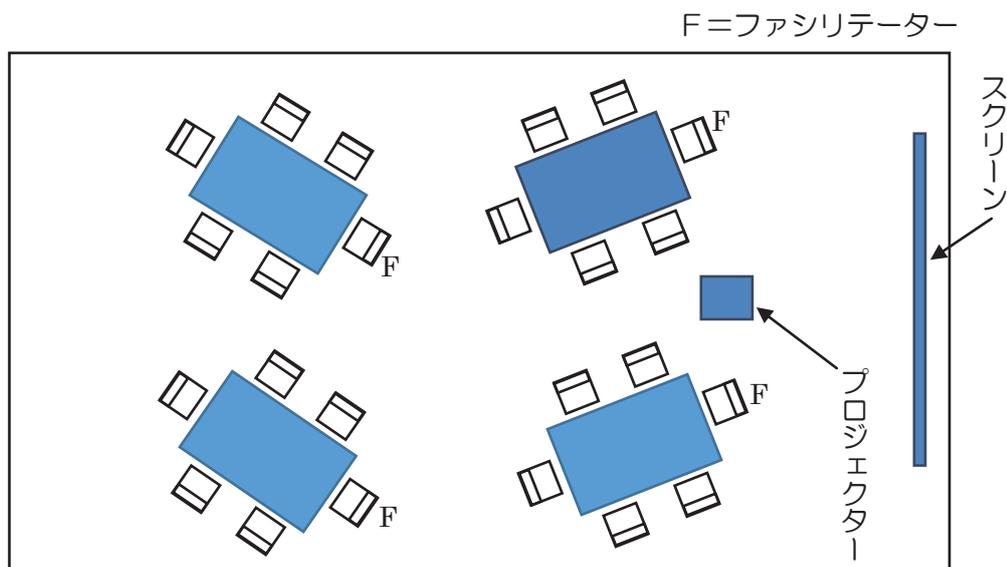
他の地域でもご活用いただけるように、ご活用地域の状況を組み入れることができるようにしてあります。一方で全国的に共通する要素もあります。特に地域における認知症に関する否定的な印象や雰囲気について、正しい知識の啓発とともに和らげていくことが認知症の方にとって安心できる地域づくりにつながります。この研修を受ける認知症サポーターの皆様が、自らのご経験と仲間の話し合いの中から自然に認識していただいた上で、自ら行動を起こしていけるように配慮しました。

この研修会を通じてご活用地域において認知症サポーターの活動の場が誕生し、認知症に対する否定的な印象や雰囲気を変えていく足掛かりとしていただければ幸いです。

3-1-1 研修プログラム P86 参照

まずこの研修プログラムは、開催しやすさに配慮して2時間の構成で考案しました。次に認知症サポーターとして一般的な認知症の知識をお持ちの方を対象としています。したがって認知症の基礎知識はご存知であることを前提に進行してまいります。

会場の準備としては、5人程度が1グループになるように机と椅子を島状に配置するよう準備します。事前に名札を準備いただければよりスムーズな進行が可能です。また後述するスライドを表示するプロジェクターやスクリーン、マイクなどの準備が必要となります。またグループワークでの記録を兼ねた制作物用に模造紙と筆記用具、それにできるだけ大きい付箋を用意してください。下図を参考に会場をレイアウトしてください。



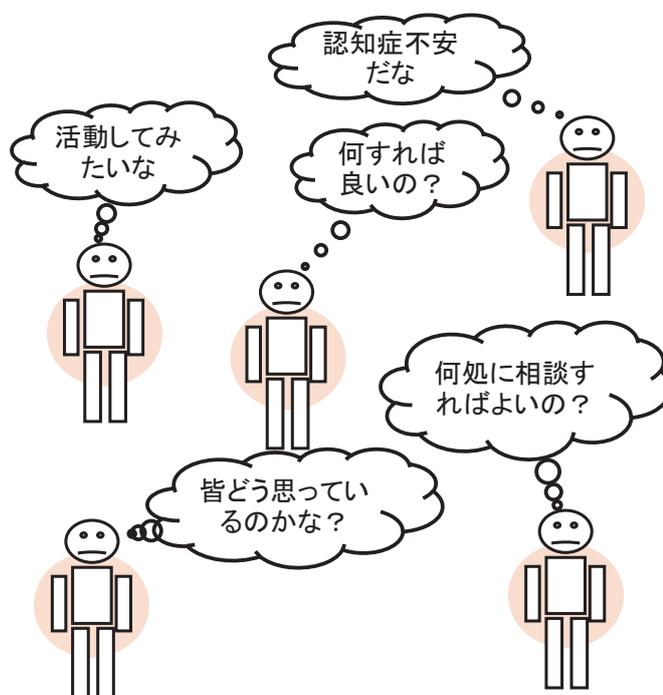
今回作成した標準的なプログラムは参加者 20 人程度を想定していますが発表のグループを調整することで 50 人規模での実施でも同じ時間配分で実施可能です。ファシリテーターとして各グループにスタッフ 1 人程度配置しておくことによりスムーズな進行が可能となります。次に研修会の到達イメージと実際の進行プログラムとその内容を下記に示します。

●スキルアップ研修会の流れ

認知症サポーター養成講座を修了した人が、その後活動の場が少ないことが全国的な課題となっています。それぞれ単独で活動される方もおられますが、一方で相談する場が分からず悩んでおられる方や、どのように活動してよいかわからないという声も聞かれています。

そこで、このスキルアップ研修会を通じて、仲間を作り安心して無理なく活動していただけるようプログラムを工夫しました。

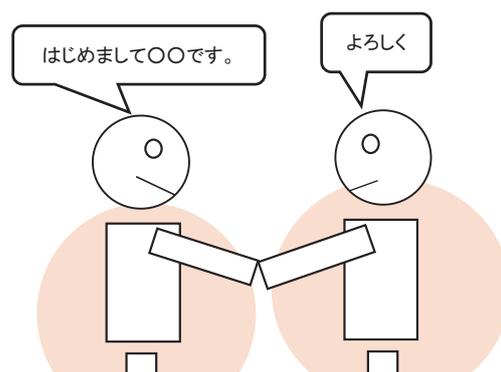
サポーターになってはみたものの・・・



【①導入（15分間）】

ここからプログラムの項目に沿って解説していきます。まず導入部分では、研修の趣旨を理解していただき話しやすい雰囲気を作ることが目的になります。約 15 分の時間を使い趣旨説明とグループ内で自己紹介をしていきます。グループワークに慣れている集団であれば隣の人を紹介する他者紹介なども有効かもしれません。

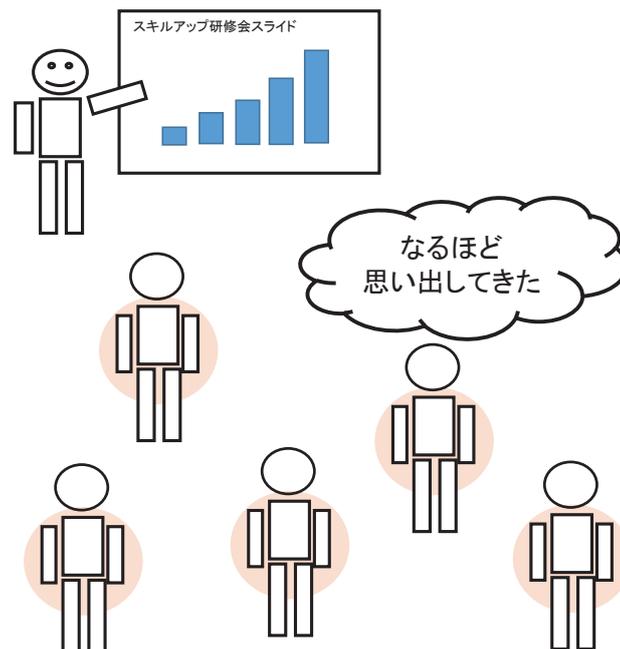
話しやすい雰囲気作り【導入】



【②インプット（10分間）】

後述するスライドに収録してある認知症や地域の現状、対応に関する漫画などを使用して問題を提起し、必要な情報を共有することを目標としています。構成としては、まず認知症の現状と将来を紹介し、ご活用地域の認知症ケアの現状をご説明ください。そのうえで、スライドに収録されている漫画を使用して地域で見られる否定的な印象や雰囲気を提示し次項のグループワークにつなげていきます。漫画は3つのシナリオがあります。地域の現状に合わせて一つ選択してご提示ください。

知識を得る(再教育)【インプット】



【③グループの形成（15分間）】

前項で紹介されたスライドについてどのように感じたかを話し合います。同じような状況を地域で見かけたこと、自分自身が体験したこと、などをグループ内で共有していきます。ファシリテーターは良好にグループが形成できるように支援しましょう。認知症についての話し合いながら、グループでイメージを膨らませていきます。この時に、付箋に自分の意見を書く時間を設けて1人ずつ発表しながら模造紙に貼り付けていくとメンバー全員が発言できて議論が進みやすくなります。

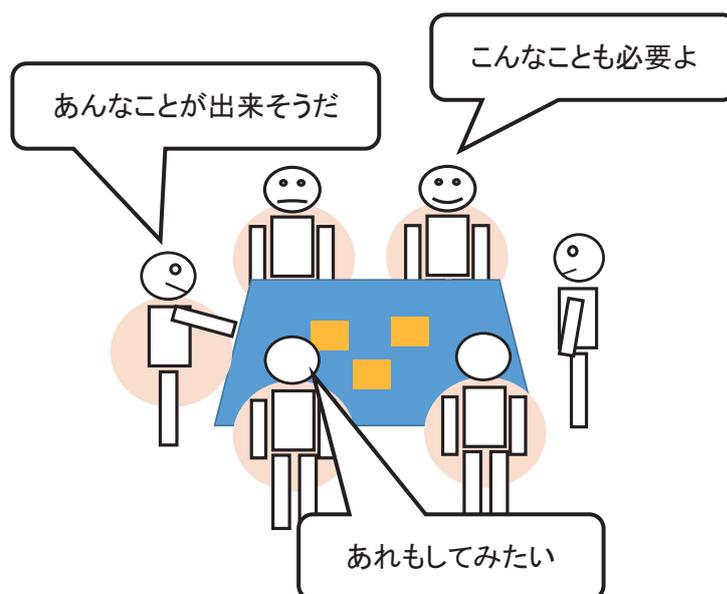
【④役割期待の提示（5分間）】

ここでは、認知症サポーターとして期待されることを解説します。隣人として各生活場面で直接サポートする事や、様々な社会資源との窓口役、まちづくりの担い手として期待されていることを概説します。一方でこれまで認知症サポーター養成後の活動の場が少ないなどの課題を説明します。そのうえで、認知症をお持ちの方もそうでない方もみんなが安心して地域で暮らしていくために多様な活動が求められていることを示し次項のグループワークにつなげていきます。

【⑤解決策発散（35分間）】

ここでは、認知症になっても安心して暮らせるためには何が必要であるのかを話し合います。はじめに司会者と発表者の役割分担を決めます。自分が認知症になったときにしてほしいこと、あるいは自分自身が支援者としてできること、などをグループ内で共有していきます。先のグループワークと同様に、付箋に自分の意見を書いて発表しあうことをお勧めします。

何が必要なのかアイデアを出し合う【解決策発散】



【⑥成功ビジョンの共有（5分間）】

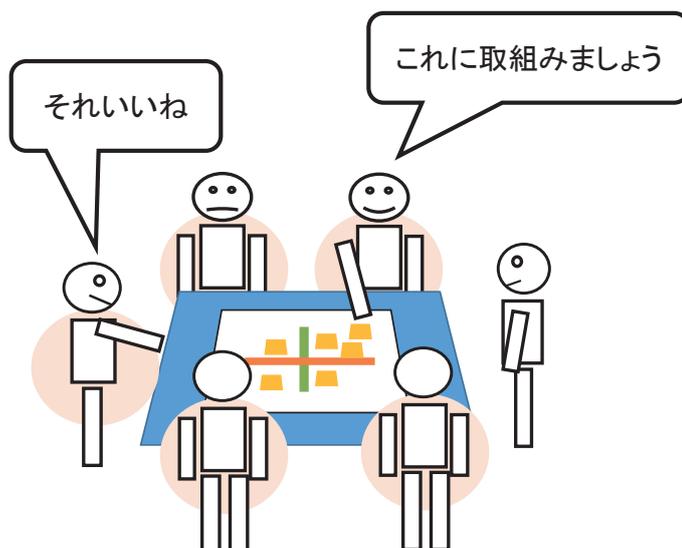
前項で意見が出尽くしたところまたは時間を見て、認知症サポーターがいきいきと自主的に活動している様子をビデオで提示します。先進的な取り組みをされている綾川町の活動をビデオにしていますので、ご活用ください。綾川町の取り組みは第2章（P13～）でご紹介しています。このビデオでは、認知症の方と支援する方の笑顔が印象的です。このような雰囲気を醸成するために何かできるのかを考えていただくきっかけとします。

【⑦意思決定（15分間）】

これまでのプログラムを通じて、明日からやってみたいこと、やれそうなことをまとめていきます。【⑤解決策発散】で書いていただいた付箋も利用し話し合います。

意思決定には、二次元展開法をお勧めします。縦軸に難易度、横軸に重要度を取って解決策を配置することで、活動目標を設定しやすくなります。一方でこの手法に慣れておられない参加者が多いことが予測されます。ファシリテーターの方が、グループごとに身近な例えで説明することでより分かりやすくなります。例えば、「夫婦関係で『愛しているよと伝える』ということは大切で重要だけど難しいので右下、『ありがとうと伝える』だと大切だし容易なので右上の方ですね」などと例示するとわかりやすいと思われます。

自分たちでできる事を決める【意思決定】

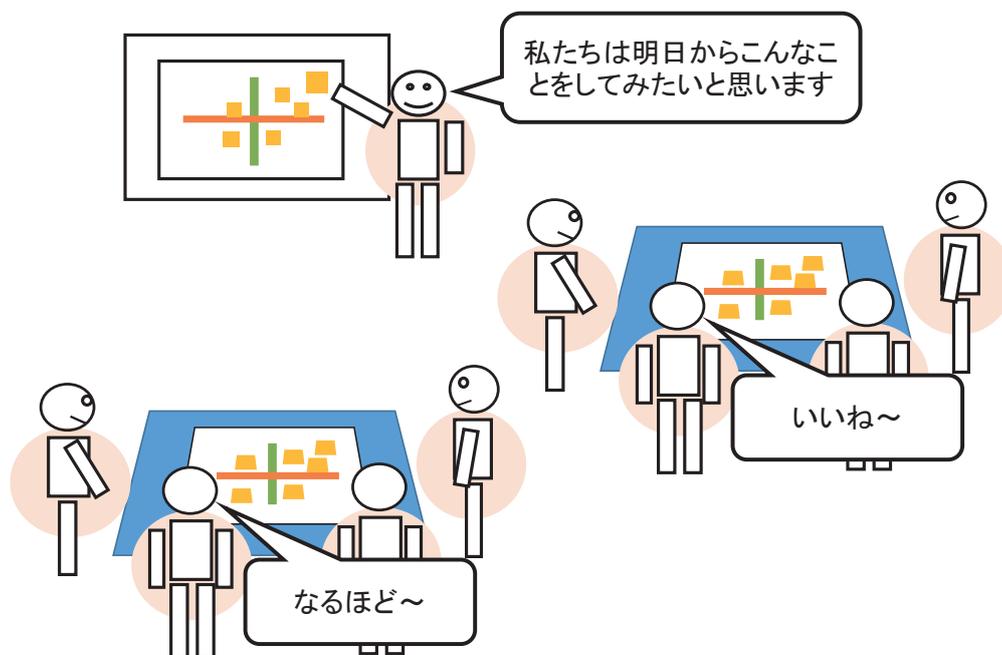


【⑧振り返り・目標共有（15分間）】

各グループから、前項で作成した模造紙を掲示しながら、発表していただきます。特にやりやすくて重要な活動を紹介していただき、参加者全員で共有していきます。

参加者が多くグループ数が多い場合適宜発表グループ数を調整してください。

他のグループの成果を共有します【振り返り・目標共有】

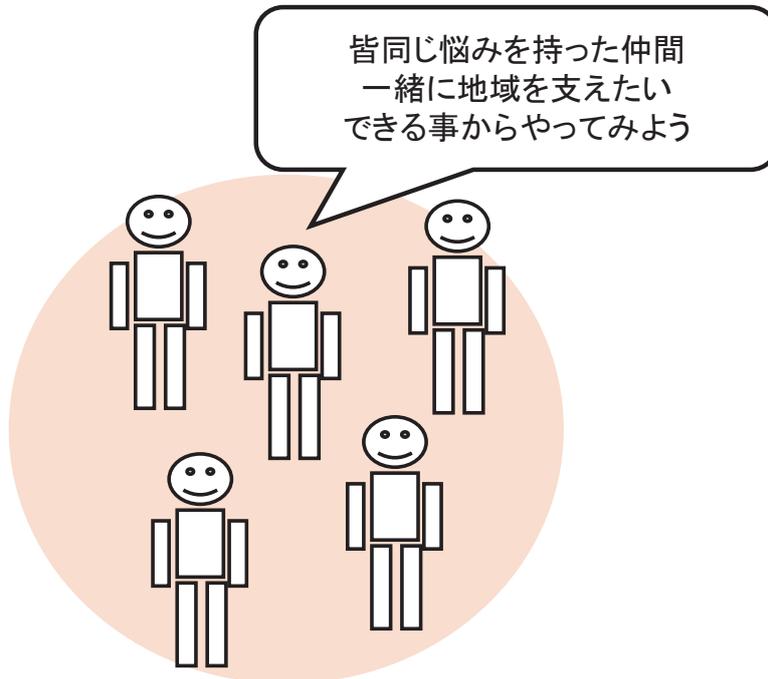


【◎クロージング（5分間）】

この研修会のみで終わらず、次につなげることが重要です。気持ちが熱いうちに次の会合の予定をできるだけその場で立てましょう。また、活動するうえで上手くいくことや上手くいかない事が出てきます。その際にどのように思ったか、また今後どうしていきたいかなどをまとめる用紙（いきいき活動記：下記参照・資料編にも別添）を配布します。次回までに書いていただき、それを持って集まることも次につなげる方策として有効であると思われます。

実際の活動をする

活動の場の誕生！



地域に散らばる認知症サポーター自身の仲間作りを通じて、お互いが無理なく安心して活動できる場を作る事が重要です。

| 認知症サポーター・いきいき活動記 | |
|---|--------------|
| 氏名： _____ | |
| ①うまく行ったこと | ②うまく行かなかったこと |
| | |
| ③どう思いましたか？ | ④今後どうしましょうか？ |
| | |
| <small>①うまく行ったこと：ご自分で良かったと思う出来事を書いてみましょう。例えば声掛けをして喜ばれたなど ②うまく行かなかったこと：上手にできなかったことや残念だった出来事を書いてみましょう。例えば声掛けをしたけど返答が無かったなど ③上記の1と2の活動を通じてどう思いましたか？ご自分の気持ちを書いてみましょう。 ④上記3を受けて今後どうしようか考えてみましょう。 一人で考え込まないことが大切！認知症サポーター仲間や地域包括支援センターに相談してみましょう。</small> | |

用語解説：この項で登場する聞きなれない単語はワークショップなどで用いられる用語です。詳しくは下記の参考文献をご参照ください。

堀公俊・加藤彰（2008-2010）『ワークショップ・デザイン』 日本経済新聞出版社。

第3章

事業で作成・使用したツールの紹介

3-1-2 研修会（講演）スライド P88 参照

3-1-1 では、プログラムの全体像と進行のポイントについて述べました。ここでは、実際のスライドを提示しながら、講演のポイントについてご紹介します。

なお実際のスライドデータについては国診協ウェブサイト(下記URL 参照)でダウンロードできますのでご活用ください。

URL: <http://www.kokushinkyo.or.jp/tabid/57/Default.aspx>



No.1

はじめに

- このプログラムは認知症サポーターの方を対象にしています。
- 地域で認知症を正しく理解し、誰もが安心して生活できる地域づくりをしていきましょう。
- 難しく考える必要はありません。
- 地域の課題を一緒に考え、仲間を作り無理なく活動していく事が大切です。

• そのための第一歩

自己紹介（10分間）

- 2人一組、または3人一組になってください。
- お互いに名前、趣味や気になる事を伝え合ってください。
- グループ内でお互いを紹介しあいましょう。



【①導入（15分間）】

スライドの左方に番号が振ってあります。これはプログラムの番号に対応しています。あわせてご参照ください。

ポイント

このスライドでは、研修会の趣旨を説明します。地域の課題を一緒に考え、仲間づくりをして無理なく活動していくための第一歩です。

このスライドで自己紹介を行います。標準スライドでは、はじめ二人か三人で自己紹介し合った後、グループ内で自分以外の人を紹介し合う他者紹介という方法を提示しています。

ポイント

集団に合わせて通常の自己紹介でも良く、初めて会う方同士がグループワークしやすい雰囲気を作る事が目的となります。

No.2

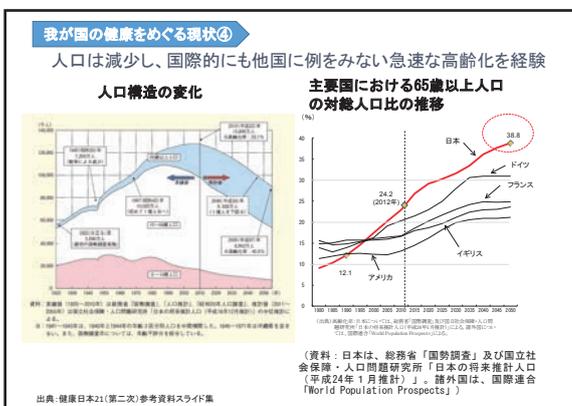
① 認知症の現状と将来

【②インプット（10分間）】

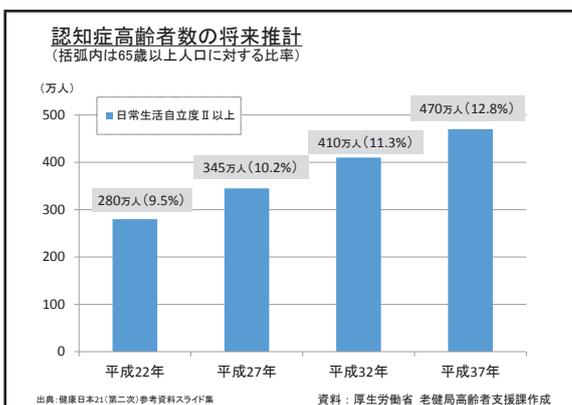
自己紹介が終わり会場の雰囲気が少し打ち解けたところで認知症の現状と将来について説明します。

ポイント

標準スライドでは国が発表している全国のデータを提示していますが、スキルアップ研修会を実施される地域のデータを用いて説明されるとより効果的です



今後多くの地域で就労人口が減り、高齢者の割合が増大します。このスピードはかなり速く地域が一丸となって支えあう仕組みが求められることを示します。



高齢化の増大に伴い認知症高齢者の数も増えると予測されていることを説明します。



また年齢が高くなれば自然と認知症になる確率も増える事が分かっており、世界有数の長寿国となったわが国では誰もがかかる病気であることを強調します。

ポイント

ここまでのスライドで公的サービスだけで支えていく事は困難である事と、自分たち全員の問題として皆で取り組む必要性を訴えます。

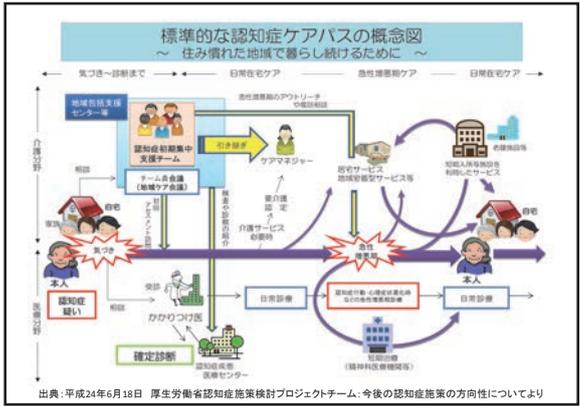
②地域でのケアについて

ここからは、これまでに取り組んできた認知症に対する施策についてご活用地域の状況をご説明いただきます。

※適宜スライドを該当地域のデータに入れ替えてご使用ください。



ここでは、新オレンジプランのやさしい地域づくりなどを紹介します。



ポイント

ご活用地域で認知症ケアパスなどの整備が有れば、ご提示いただき認知症サポーターの位置づけを示しながら、説明されると分かりやすくなります。

③地域における認知症に関するイメージについて

ここからは、認知症にまつわる否定的な印象や雰囲気について意見交換するために漫画を提示します。
3つのシナリオを用意してありますので状況に合わせて一つご提示ください。

シナリオA
自分が認知症



このシナリオでは、認知症について否定的な印象をお持ちの方がお友達とお話されています。



しかし、物忘れがすみ気になって受診すると自分が認知症と診断されてしまいます。
否定的な印象を持っていた認知症に自分がなったことを受け入れられないという状況を表現しています。

シナリオB 冷蔵庫の中の財布

ウェブサイトからダウンロードできるパワーポイントファイルには、ノートに寸劇の台本を収録してあります。



このシナリオBでは、財布を無くしてしまった方がお孫さんに修学旅行の錢別をあげるといって財布を探す場面から始まります。



しかし、修学旅行も終わっているし探している財布も冷蔵庫から見つかってしまいます。



お嫁さんも度々の事に怒ってしまいます。



ご本人も気持ちのやり場が無くなり憤慨してしまいました。

ポイント

スタッフの人数に余裕があればご本人、お孫さん、お嫁さん役になって漫画を提示しながら演じてみるとより伝わりやすくなります。さらに、セリフをその地域の方言で表現するとより効果的です。



こんな状況を地域で見かけませんか？

このシナリオCでは、今日の日付を何回も繰り返して夫に質問してしまう場面から始まります。



何回も聞くことで夫は怒ってしまいます。ご本人も憤慨して祭りの集金に出かけてしまいます。



しばらくして帰ってくると、集金してきたことを忘れてしまいます。そんな中、お嫁さんが帰宅され集金袋を確認する事に・・・



確認するとお金が足りない事が分かり夫は憤慨してしまいます。ご本人はどこか他人事のようにです。

ポイント

シナリオ提示の際には、ご家族の介護で同じような経験があり悲しい思いをされる可能性がある方の存在に留意してください。

No.3

スライドを見てどう思ったかを共有しよう

<グループワーク I >
(15分間)

- 同じような状況を見たり聞いた事がありますか？
- 付箋に書いて模造紙に張り付けてください



スライドを見てどう思ったかを共有しよう

<発表>

- 2グループ発表



No.4

認知症サポーターに期待される事



【③グループの形成（15分間）】

先のシナリオを提示していただき、グループワークに入ります。同じような状況を見たり聞いたりしたことをグループで話し合しましょう。

ポイント

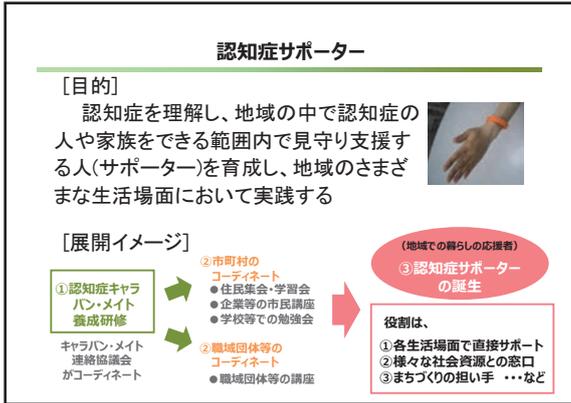
付箋に記入する時間を設けて順番に発表しながら張り付けると誰もが発言できます。グループとして作業する雰囲気を作っていく事がポイントです。

状況を見ながら2グループ程度発表していただきます。

地域にある認知症に対する否定的な印象について参加者で確認する事が目的です。

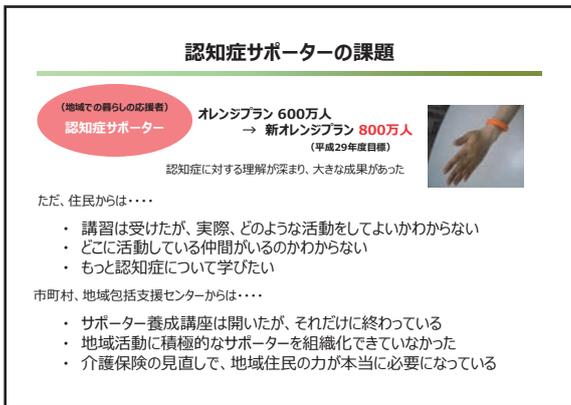
【④役割期待の提示（5分間）】

「認知症サポーター養成講座を受講したが具体的にどのような活動を期待されているのかわからない」との声がよく聞かれます。そこで、ここからのスライドで認知症サポーターに期待される役割について概説します。

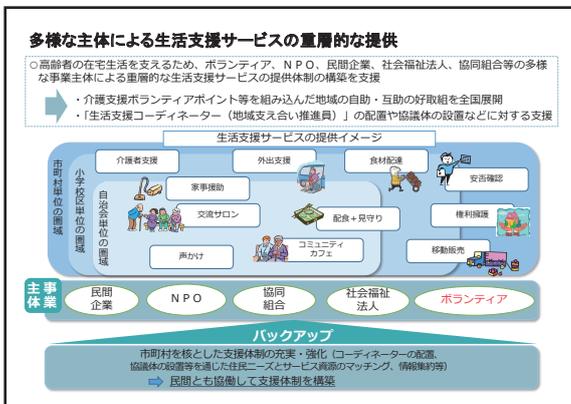


具体的には、①各生活場面で直接サポートすること、②様々な社会資源との窓口となること、③まちづくりの担い手として期待されていることを提示します。

漫画のシナリオとグループワークで共有した否定的な印象を軽減する事が、皆さんのまちづくりへの参画で期待されている事を示します。



しかし、活躍の場がこれまであまり整備されてこなかったことを示します。



そこで今回のような研修会を行って地域で活動していただける方のネットワークを作っていく事が大切であるという点を強調してください。

No.5

安心して過ごせるためには何が必要？

<グループワークⅡ>
(35分間)

安心して過ごせるためには何が必要？
みなさんご自身でサポーターとして何ができそうですか？

- 役割分担を決めましょう(司会・発表者)
- 付箋に書いて、模造紙に張り付けてください



【⑤解決策発散（35分間）】

漫画によって地域の認知症に関する否定的な印象を共有し、認知症サポーターの役割期待について提示した後、具体的にどのように活動していけばよいのかを話し合います。

自分たちで何ができるのか、また自分が認知症になった場合何をしてもらいたいのかを付箋を使用して意見交換します。

No.6 香川県綾川町の例



【⑥成功ビジョンの共有（5分間）】

認知症サポーターの活動で先行的な取り組みをされている香川県綾川町での取り組みを紹介します。

ポイント

支援する側もされる側も笑顔でいきいき楽しそうに活動されている事を強調します。

No.7

さあー！ 頑張りましょう!!

<グループワークⅢ>
(15分間)

問: 明日からやってみたいこと、やれそうなこと

- 先ほど書いた付箋を活用
- 付け加えて書いてもOK

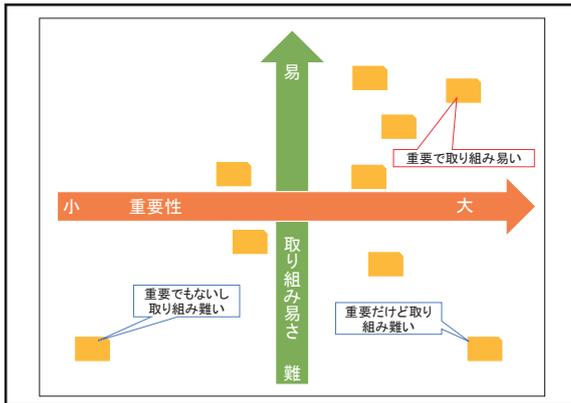


【⑦意思決定（15分間）】

先述した⑤解決策発散の項で話し合った付箋も利用し明日からやってみたいことや、やれそうなことを決定していきます。

ポイント

ファシリテーターから提案しないように注意してください。あくまでも参加者のアイディアで進めていく事が重要なポイントです。



ここで、まとめていくにあたって二元展開法を用いることで分かりやすくなります。

ポイント

慣れていない参加者のために、ファシリテーターがやり方を例示してください。

No.8

各グループ発表

＜発表1グループ3分間＞
(合計15分間)

問: 明日から何ができそうかも含めて発表してください。

- どのような議論がありましたか？
- 先ほどの分類したものを使って発表してください

【⑧振り返り・目標共有(15分間)】

前項のグループワークが終了したら今回の研修を振り返り明日からの行動を参加者で共有します。

参加者の人数、グループ数を見て発表数を加減してください。

No.9

お疲れ様でした

- 次回いつ集まりましょうか？
- 次回の予定
月 日 13時30分～15時30分

【⑨クロージング(5分間)】

発表が終わり研修を終了します。しかし、次の予定を立ててから解散する事が次の活動につながる重要なポイントです。

ポイント

その場で次回の集まる日程を決め、参加者にこれで終わりではないことを強調する事が大切です。

平成 27 年 1 月に国家戦略として認知症施策推進総合戦略（以下新オレンジプラン）が発表されました。これは、オレンジプラン（2012 年 9 月に厚生労働省が発表した「認知症 5 ヶ年計画」の通称）をリニューアルした戦略と位置付けられています。本プランは認知症の人の数の増加を受け、「認知症高齢者等にやさしい地域づくり」に向け、認知症の人が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けるために必要とすることがらに的確に添えていくことを主旨としつつ、7 つの柱（後述）に沿って施策を総合的に推進していくとされています。さらに、本プランの最終対象期間は 2025 年（平成 37 年）と定めつつも、介護保険が 3 年を一つの事業計画期間として運営されていることを踏まえ、その動向と緊密に連携しながら施策を推進していく観点から、2017（平成 29）年度末等を当面の目標設定年度としています。また特筆すべき点の一つとして、本プランは、厚生労働省が、内閣官房、内閣府、警察庁、金融庁、消費者庁、総務省、法務省、文部科学省、農林水産省、経済産業省及び国土交通省といった多くの関係府省庁が共同して策定した点が挙げられます。

新オレンジプランは以下 7 本の柱からなります。

- (1) 認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進
- (2) 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供
- (3) 若年性認知症施策の強化
- (4) 認知症の人の介護者への支援
- (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
- (6) 認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル、介護モデル等の研究開発及びその成果の普及の推進
- (7) 認知症の人やその家族の視点の重視

認知症サポーターの活動支援に関しては、1 つ目の柱「認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進」で主に触れられています。1 つ目の柱の基本的な考え方は、「誰もが認知症とともに生きることになる可能性があり、また、誰もが介護者等として認知症に関わる可能性があるなど、認知症は皆にとって身近な病気であることを、普及・啓発等を通じて改めて社会全体として確認していく」と位置付けられ、具体的な内容としては、「社会全体で認知症の人を支える基盤として、認知症の人の視点に立って認知症への社会の理解を深めるキャンペーンや認知症サポーターの養成、学校教育における認知症の人を含む高齢者への理解の推進など、認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進を図る」と述べられています。

認知症サポーター制度は世界でも高い評価を受けていることから、その養成システムへの継続支援が新オレンジプランでも謳われており、その具体的な数値目標として、平成 29 年度末までに 800 万人の養成を行うとしています（平成 27 年 3 月時点で 610 万人）。一方で、その数だけでなく、養成されたサポーターが地域で機能するための仕組みづくりも重視されています。具体的には、各地域のニーズ、限られた社会的資源などを効果的に活用した様々な取組事例を全国に積極的に紹介する。そのことにより、各地域の特性を生かした認知症高齢者等にやさしい地域づくりに新たな活動が活性化し、サポーターが参画することによ

りその地域づくりが加速することが期待されています。また、地方自治体等が認知症サポーター養成講座を修了した者を把握するとともに、認知症サポーター養成講座を修了した者が復習も兼ねて学習する機会を設け、座学だけでなくサポーター同士の発表・討議も含めたより上級な講座など、地域や職域の実情に応じた取組みを推進していくことも期待されています。

以上の新オレンジプランのビジョンからも、本事業で作成した「認知症サポーター活動ハンドブック」は、認知症サポーターが認知症高齢者等にやさしい地域づくりを効果的に行っていくにあたり、有効なツールになると考えています。

○ハンドブック作成にあたって

認知症サポーターは認知症について正しい知識を持ち、誰もが暮らしやすい地域を作っていくボランティアですが、養成された後の認知症サポーターの活動は多くが自主活動にゆだねられており、また、認知症サポーター自身も具体的にどのように活動したらよいかわからないという現状があります。

認知症サポーターの活動は、認知症を正しく理解し温かく見守るという個人レベルの活動から、具体的な事業の実施等多様な可能性を持っています。そこで、認知症サポーターとなった人が個々の意向と技量に応じて活動していくための「道しるべ」として「認知症サポーター活動ハンドブック」を作成しました。

本ハンドブックの構成は

- 認知症サポーター養成講座をふまえ、認知症に関する基本的な知識として疾患と症状を掲載
- 認知症サポーターとしての具体的な活動がイメージできるように活動の視点を掲載
- 日常生活において認知症に早期に気づくことが重要であることからチェックシートを掲載（※出典 ウェブサイト「認知症フォーラムドットコム」より）
- 認知症サポーターひとり一人が個々の活動を蓄積し、振り返りができるよう活動記録の欄を掲載
となっています。

認知症サポーターの事務局を担当する部署においては、フォローアップ研修の際に体験を共有したり、活動の傾向を把握・分析する資料としても活用が可能であると考えます。また、各自治体で作成している認知症ケアパスも併せて活用することで、認知症サポーターとして必要な知識・情報が深まると考えます。認知症サポーターの活動を可視化することで、個々の認知症サポーターの動機づけを図るとともに、活動を発展させていくためのツールとしての活用が望まれます。

第4章 各種ツールの使用の実際

4-1 認知症サポータースキルアップ研修会

認知症サポータースキルアップ研修会のプログラムや資料等（第3章）は、「認知症になっても、誰もが安心して暮らせる地域づくり」を目標に、「認知症サポーターの自主性ややる気を醸成し、行動に移して、活躍してもらおう」ことにつながるような内容になるように実行委員会で検討しました。

今回、先進地域である香川県綾川町の取り組みを参考に、秋田県横手市（西部地区）、鳥取県日南町、長崎県平戸市の方々にご協力を得て、スキルアップ研修会を開催しました。

いずれの地域も、顔なじみのサポーター同士であり、導入に時間を要することはありませんでしたが、特に、日南町では、定期的に集まって活動されている自主サークルであり、代表を中心に一つにまとまりやすいようでした。研修会を開催するにあたり、サークル単位や会社単位など、階層性のあるグループは、認知症サポーターの活動につながりやすい可能性があります。グループの構成についても、事前に検討する価値があると考えます。

自己紹介の方法については、第3章にも書かれていますが、グループの関係性や研修会の開催状況に応じて、臨機応変に変更した方がスムーズな進行となるように思われました。横手市は久しぶりに集まったサポーターによる研修会の初回でしたが、平戸市では、認知症サポーター養成講座終了直後の3回目であり、同じ自己紹介でも進み具合が異なっていました。状況に応じて、他者紹介や他者になったつもり紹介なども有効と思われる。

インプットでは、地域に住む住民として、また認知症サポーターとして置かれている現状について、視覚的にも聴覚的にも趣向を凝らした内容としました。参加者は、内容に関心が持て、わかりやすかったようでした。横手市では、10年程前にサポーター養成講座を受けられた方から、「スキルアップ研修会を通して、新しい情報を知ることができてよかった」との感想もあり、認知症サポーターの継続支援が必要であることを実感しました。

グループワークでは、認知症サポーターの自主的な意見がまとまりやすいように工夫しました。認知症に関する地域課題の抽出にはKJ法を、解決策のまとめ方には視覚的にもわかりやすい二次元展開法を用いました。どの地域でも、認知症に関する課題は共通しており、実体験として問題意識を持たれている参加者が多く、活発な意見交換がありました。しかし、それに対する解決策は、あまり見当たらないといった様子でした。

成功ビジョンの共有で、先進地域である綾川町の取り組みを紹介し、再度、認知症サポーターとして「何ができるか」「何が必要か」を考えてもらいました。直接認知症の方に対するだけでなく、その方を支える人や、その方が暮らす地域に対しても、認知症サポーターとしてできることがあることがわかり、人や地域から求められる役割の理解も進んだようでした。

実行委員会では、綾川町の様子を成功ビジョンとして共有するとそれを模倣する案が多く出てくることを予想していました。しかし、研修会に参加された認知症サポーターからは、地域の実状や認知症サポーター自身のスキルを踏まえた案が出されました。単なる模倣ではなく、自分たちの地域に対する思いが伝わってきました。

出された解決策は二次元展開法で優先順位をつけ、自分たちの意思決定をしてもらいまし

た。認知症サポーターが容易にできることが多いことを、視覚的にも理解してもらうことができたのではないかと思います。全ての地域から、「挨拶や声かけ」、「近所付き合いやお節介」が、最近は以前ほどできていないが、実は簡単で最も効果的なことであるとの意見が出されました。地域性や人との関わり方について見直す良い機会になったのではないかと思います。

3 地域ともに、認知症サポーターのスキルアップ研修会や活動支援などが行われていきましたが、研修会では、この要因も明らかになりました。ほとんどの認知症サポーターが「何かしたいけど、どのような関わり方があるかわからない」、「何から始めればよいかわからない」という考えを持っていました。一方で、認知症サポーターを活動支援する立場である行政は、「(認知症サポーターは)何ができるのかわからない」、「何をお願いしたらよいかわからない」状況でした。養成講座の後の活動について、サポーター、行政の双方に戸惑いがあることがうかがえました。

今回の研修会では、認知症サポーターだけでなく、それを養成する側も、一緒に考える良い機会となりました。認知症の人や家族を地域で支えるためには、どんな課題があり、何を優先すべきか、お互いの立場からも整理することができ、「認知症になっても、安心して暮らせる地域づくり」へ近づくことができたものと思います。

第5章 事業実施アンケート

5-1 認知症の人等にやさしい地域づくり実務者研修会

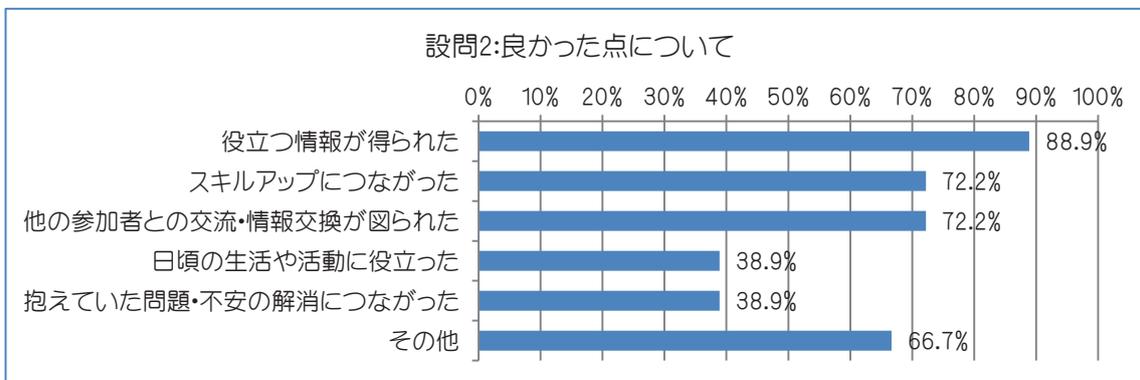
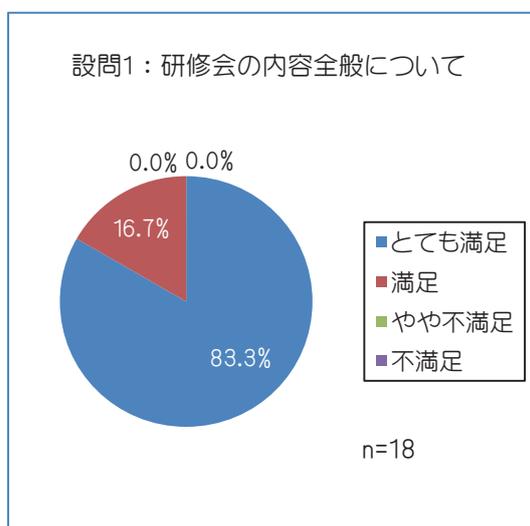
認知症サポーターの地域活動を推進するため、先進活動地域である香川県綾川町をモデル活動地域（3地域）の代表者含む実施担当者（各地域4名程度）が訪問し、綾川町での認知症予防に関する取組み内容及び実施体制の構築方法、実際に認知症サポーターとして活動している方々の話を聞く等、今後、認知症サポーターを活用した認知症の者及びその家族にやさしい地域づくりの実務者として活動するためのスキルを積み上げることができました。

特に、各モデル活動地域の実施担当者は、事前に地域診断（地域の状況把握、課題分析）をおこない、研修会では先進活動地域の方々と直接話すことで、各地域での活動に繋げる意欲と自信がもてたようです。

研修会実施後のアンケート結果として、内容全般については回答者の100%が「大満足」、「満足」と評価され、良かった点については、①「役立つ情報が得られた」(88.9%)、②「スキルアップにつながった」、「他の参加者との交流・情報交換が図られた」がともに(72.2%)、④「その他」(66.7%)の順となっています。（複数回答あり）

また、自由回答（「その他」）の中には、「地域づくりの心得を知る事ができて良かった」、「現場のナマの声がきけて良かった」、「住民

さんへのサポートのありがたについて参考になった」、「実際のサポーターの声が聞けて具体的な取組みの参考になった」、「改めて問題点、改善点を見つけることが出来て良かった」、「活動のヒントになりました」、「認知症にやさしい街づくりとは共に育っていくことであり、地域づくりにつながると感じました」等、具体的な問題解決のための示唆、今後の活動のためのスキルアップや不安解消につなげられたことが確認できました。



※アンケート回答者は、モデル活動地域の代表者・実務担当者（11人）と先進活動地域等のオブザーバー参加者（7人）の計18人から回答をいただきました。

5-2 認知症サポータースキルアップ研修会

モデル活動地域（3地域）で認知症サポータースキルアップ研修会を開催しました。

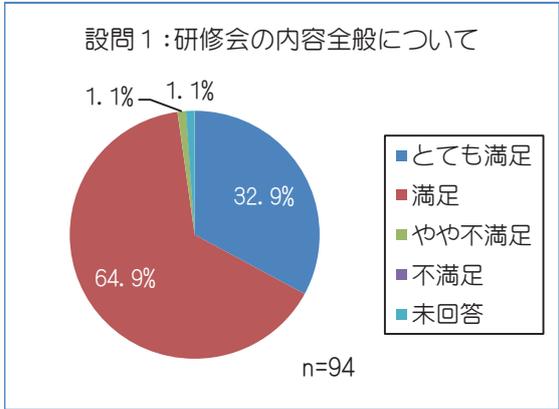
秋田県・横手市立大森病院においては、地域包括支援センターの協力により、認知症サポーターの方 37 人に参加いただきました。

鳥取県・日南町国保日南病院においては、地域包括支援センターの協力により、住民活動が活発な地域の認知症サポーターの方 16 人に参加いただきました。

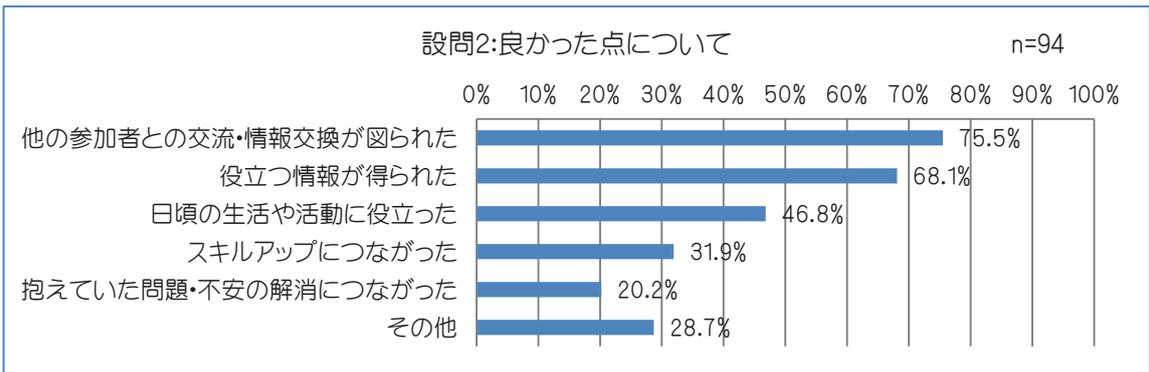
長崎県・国保平戸市民病院では、地域包括支援センターの協力により、住民活動が活発な地域で、認知症サポーターの活動に関心がある方を対象に、認知症サポーター養成講座から取組み、そのさらなるステップアップとして継続的にスキルアップ研修会を開催するという 3 回シリーズで実施しました。最終のスキルアップ研修会には、認知症サポーターの方 41 人に参加いただきました。

研修会後のアンケートは、モデル活動地域（3地域）で合計 94 人に回答いただきました。

アンケート結果として、内容全般については、回答者の 97.8%に「大満足」、「満足」と評価され、良かった点（複数回答あり）については、①「他の参加者との交流・情報交換が図られた」（75.5%）、②「役立つ情報が得られた」（68.1%）、③「日頃の生活や活動に役立った」（46.8%）、④、「スキルアップにつながった」（31.9%）、⑤その他「28.7%」、⑥「抱えていた問題・不安の解消につながった」（20.2%）の順となっています。



自由回答の中には、「認知症の具体的なシナリオを通して考えることで、地域みんなで偏見をなくす必要性を感じた」、「サポーターが地域で活動する上で、具体的にできる事を確認できる場となった」、「女性の集いもこれから大切だけど男性を引っぱり出す声が出て良かったと思う」、「日頃思っているようなことを皆様も同じ考えだなと思い勉強になりました」、「他のグループからも気づいたり、心配していることが沢山出ていたので、今後やれることが現実となり、形となってくるのではないかと思う」等、今回の研修会が地域のつながりを再確認し、共通の認識が持てる場になったのに加えて、認知症サポーターが相談する方法、窓口が示されることでどのように活動していこうかとの意識の変化等につながったようです。



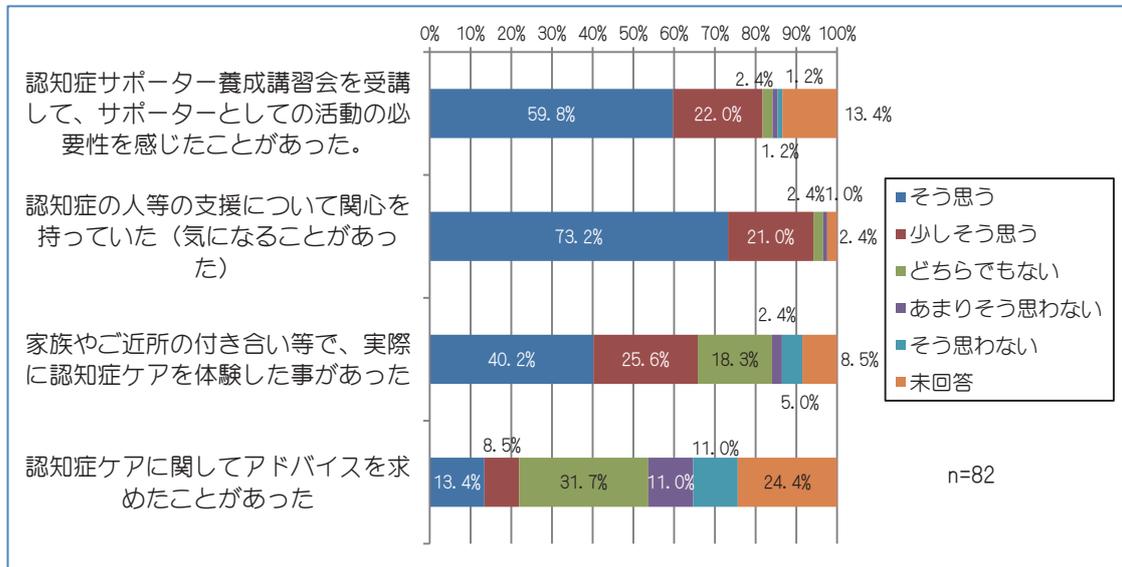
また、グループワークや発表では、「認知症に関する具体的な支援内容等が確認できて良かったと思う」、「みんなが地域で生活するうえで認知症に関してどのように考えているのかが分かったのが良かった」、「色々な体験も聞けて、今後の自分のなすべき事を考えさせられました」等、抱えている自身の課題解決のみならず、自発的な活動に繋がるような回答も多くみられました。今後の広がりが期待されるところです。

研修会の内容については、各地域とも高い評価を得ました。

5-3 認知症サポーター意識調査

本事業においてスキルアップ研修会を受講したモデル活動地域（3地域）の認知症サポーターに対して簡易アンケート（意識調査）を実施し、82人の方から回答がありました。

＝実施前＝



実施前のアンケートでは「認知症サポーター養成講習会を受講して、サポーターとしての活動の必要性を感じたことがあった」の問いに対しては、「そう思う」（59.8%）、「少しそう思う」（22.0%）で、併せて81.8%が、認知症サポーターとしての活躍の場、活動の必要性を感じていました。

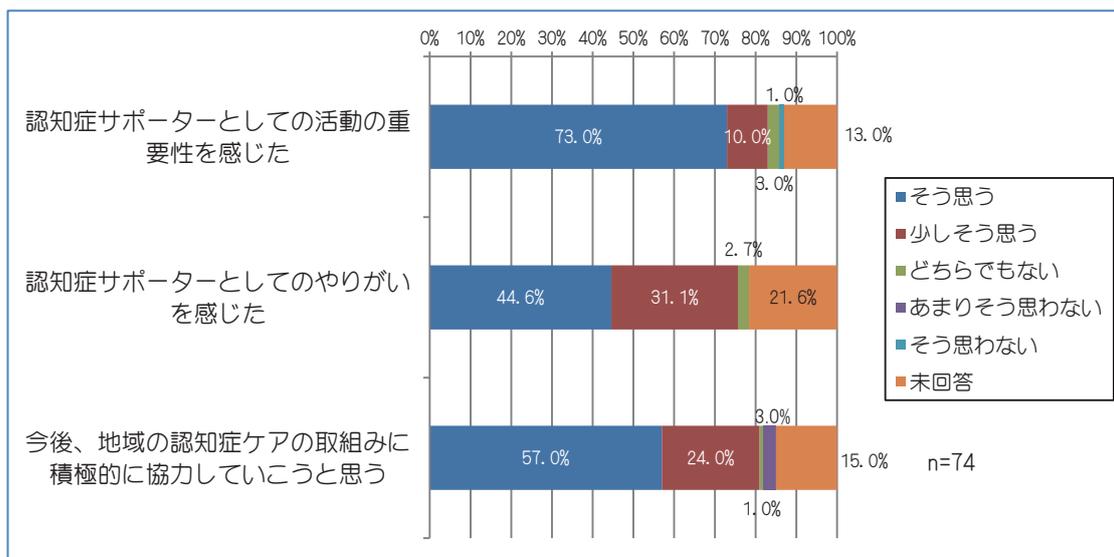
「認知症の人等の支援について関心を持っていた（気になることがあった）」の問いに対しては、「そう思う」（73.2%）、「少しそう思う」（21.0%）と多くの認知症サポーターの関心の高さが伺われました。

「家族やご近所の付き合い等で、実際に認知症ケアを体験したことがあった」の問いに対しては、「そう思う」（40.2%）、「少しそう思う」（25.6%）と65.6%と半数以上の方が、日常生活場面で認知症の方と接し、関わった経験をお持ちであることが確認できました。一方で、「認知症ケアに関してアドバイスを求めたことがあった」の問いに、「そう思う」（13.4%）、「少しそう思う」（8.5%）と21.9%と認知症ケアに関しての相談先がわからない、どのように相談していいかわからないといった状況が確認できました。

「認知症ケアに関してアドバイスを求めたことがあった」の主な相談相手は、母や姉等親族があげられていました。

認知症に関する相談窓口や、認知症の初期症状の気づきにつながる集いの場等を地域につくる必要性等について確認することができました。認知症サポーターが地域で活動するうえで不安や負担を感じないための仕組みづくりは必須です。どの時機に、だれに相談すればよいのかを明確にし、周知することで不要なストレスを軽減し、認知症サポーターがより活躍できます。

＝実施後＝



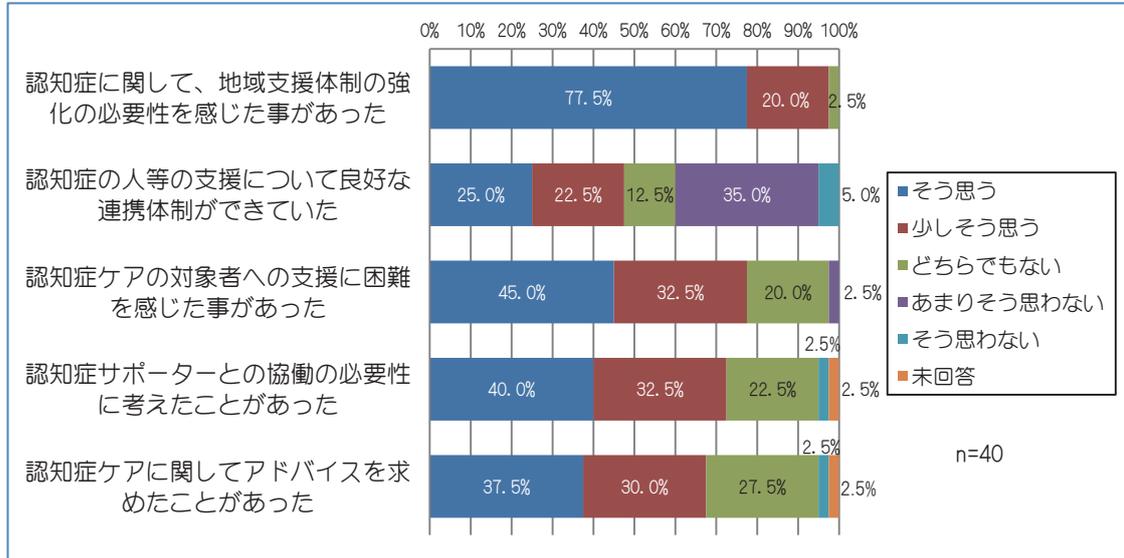
実施後のアンケートでは「認知症サポーターとしての活動の重要性を感じた」の問いに対しては、「そう思う」(73.0%)、「少しそう思う」(10.0%)で、「認知症サポーターとしてのやりがいを感じた」の問いに対しては、「そう思う」(44.6%)、「少しそう思う」(31.1%)で、「今後、地域の認知症ケアの取組みに積極的に協力していこうと思う」の問いに対しては、「そう思う」(57.0%)、「少しそう思う」(24.0%)と、本事業を通じて、認知症サポーターとして活動する事の意識の高揚が確認されました。

さらに、「その他、事業の実施前後であなたの意識の変化、周囲の変化がありましたか」(自由回答)の問いには、「自分自身の問題でもあると感じた」、「サポーターの情報を得る為に定期的に会を行ってほしいです」、「自分1人で抱え込まずに、地域や行政の協力も受けて対処していきたいと思うようになりました」、「皆さんと集り顔合わせすることで、交流会の楽しみがあります」、「地域には高齢者が多く、認知症サポーターとして重要性和やりがいを感じている」、「勉強会に参加して認知症の人に対しての色々な事がわかってよかったと思います。テレビなど放送があると見る様になりました」等、認知症サポータースキルアップ研修会で知識のみならず、活動意欲の向上、活動のサポート体制のありかたを考える等、今後の活動の広がりが期待されます。認知症サポーターは認知症への理解を深めることはもちろんのこと、認知症があってもその人らしく暮らすことができる地域づくりにおいて、その中心となる存在です。認知症サポーター自らが悩んだり孤立したりすることなく、楽しく、前向きに活動できれば、多くの仲間とつながりながら継続できることが期待されます。

5-4 関係者意識調査

本事業実施にあたり、モデル活動地域（3地域）の関係者に対して簡易アンケート（意識調査）を実施し、40人の方から回答がありました。

＝実施前＝



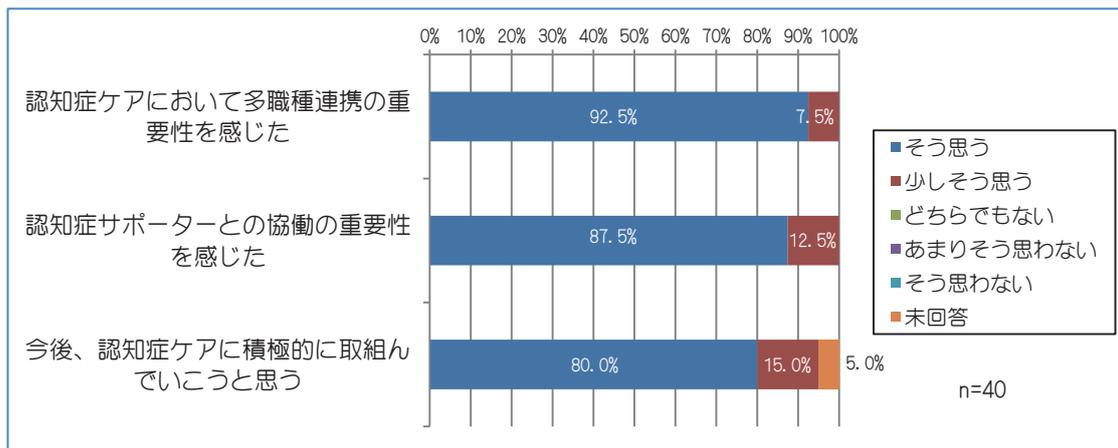
事業実施前のアンケートでは「認知症に関して、地域支援体制の強化の必要性を感じたことがあった」の問いに対しては、「そう思う」（77.5%）、「少しそう思う」（20.0%）で、併せて97.5%とかなり高い割合で、認知症の人及びその家族を地域で支えていくにあたって何らかの課題意識を抱えていることが把握されました。

「認知症の人等の支援について良好な連携体制ができていた」の問いに対しては、「そう思う」（25.0%）、「少しそう思う」（22.5%）と認知症の人及びその家族への支援体制において何らかの顔の見える関係が構築できていると思われる一方、「あまりそう思わない」（35.0%）と体制構築に不安があることが確認されました。

「認知症ケアの対象者への支援に困難を感じたことがあった」の問いに対しては、「そう思う」（45.0%）、「少しそう思う」（32.5%）と認知症の人へのケアに不安を抱える一方、その解決に向けた「認知症ケアに関してアドバイスを求めたことがあった」の問いに、「そう思う」（37.5%）、「少しそう思う」（30.0%）と半数以上は何らかの相談相手がいるものの、相談相手がなく悩みを抱えている状況の方もいることが確認されました。

「認知症サポーターとの協働の必要性を考えたことがあった」の問いに対しては、「そう思う」（40.0%）、「少しそう思う」（32.5%）と認知症サポーターとして養成されたサポーターの活躍に期待を持ちつつも、各モデル活動地域で課題として示されているように、認知症サポーターとの協働における体制構築や方法がわからずに、実践できていなかった様子がうかがえました。

＝実施後＝



事業実施後のアンケートでは「認知症ケアにおいて多職種連携の重要性を感じた」の問いに対して、「そう思う」（92.5%）、「少しそう思う」（7.5%）と実施前の回答と比べても更に増加しており、ほとんどの方が重要性を強く認識したことが確認できました。

「認知症サポーターとの協働の重要性を感じた」、「今後、認知症ケアに積極的に取り組んでいこうと思う」の問いに関しても同様の傾向でした。今回の事業ではモデル活動地域ごとに地域課題の抽出も行っており、ほぼ共通して多職種連携のおくれ、認知症サポーターとの協働不足、相談窓口へのアクセスの困難さが挙げられています。これまではそれらの課題を認識しつつもどのような事業を企画し、どう地域に働きかけ、介入していくかが具体的にイメージできていなかったようです。実施に当たり、住民（認知症サポーター）と対等な立場で同じ空間と時間を共有し、一つの課題を議論することで、人的資源の重要度や連携、協働の必要性を認識し、さらに地域づくり、社会づくりへのモチベーションが上がったことが読み取れました。

さらに、「その他、事業の実施前後であなたの意識の変化、周囲の変化がありましたか」（自由回答）の問いには、「地域の方との交流を通し、改めて感じる事がありました」、「高齢者の方が安心して暮らせる取組みをサポーターの方々と一緒に考え、若い世代の方々に普及・周知していかないといけないと強く思いました」、「事業によって住民の認知症に対する意識の高まりを感じた」、「この後も時々集まって情報提供・活動報告などやりたいし、そのことが大切だという声が出てきたことは成果だと思います」、「地域の人たちにもっと関わっていく必要を感じた（病院内だけでなく）サポーター養成に力を入れていこうと強く思った」等、本事業で地域での認知症支援活動体制をそれぞれの社会背景をふまえてイメージでき、更にいくつかの地域では具体的に課題解決のためのシステムをつくりだすことができたことにより、今後住民と協働した地域づくりの大切さ、実行性が認められました。関係者が適切に働きかけ、動機付けをし、サポートすることで、チームとしての認知症サポーターはより能動的で発展的な活動を継続していけるとの認識を共有できました。今後の活動の広がりが期待できます。

5-5 ご家族アンケート

本事業実施にあたり、モデル活動地域（3地域）で実際に認知症の人及びそのご家族に対し、認知症サポーターが支援に加わったことに関して簡易アンケートを実施しました。

本事業で関わった認知症の人のご家族でアンケート調査に同意を得た3人の方（連携団体各1名）から回答をいただきました。

アンケート内容は、「認知症サポーターの支援が加わる前の状況」と、その後「認知症サポーターの支援が加わった後での療養状況について」伺っています。

以前の状況について「家族に認知症の症状が現れたことに不安を感じていましたか」の問いに対しては、「そう思う」（3人）と皆様が不安を感じていました。その理由が「家で認知症の介護を行うにあたって、介護サービス等の情報は十分に得られましたか」の問いに、「少しそう思う」（1人）、「どちらでもない」（1人）、「あまりそう思わない」（1人）との回答から読み取れます。また「家で認知症の介護を行うにあたって、相談相手となってくれる人がいましたか」の問いに、「そう思う、少しそう思う」と回答されたが挙げた主な相談相手は、「地域包括支援センター職員」、「同居の孫（介護士）」、「介護者の姉」でした。

また、「その他、認知症の介護を行うにあたって思うこと」に対しては、「家族関係による介護困難」、「介護への不安・心配」があげられる一方、「まわりの皆様が支えてくれて大変ありがたい」との感想を伺うことができました。

認知症サポーターが支援に加わった後に「認知症の介護を行うにあたって変化（良くなったこと）はありましたか」の問いに対しては、「そう思う」（2人）、「少しそう思う」（1人）と回答されました。「認知症の介護を行うにあたって変化（悪くなったこと）はありましたか」の問いに対しては、「あまりそう思わない」（1人）、「そう思わない」（1人）、「どちらでもない」（1人）と回答されました。認知症のご家族には、地域に見守られ、支えられているという安心感と地域の人とふれあう喜びを今回の事業を通して感じていただけたことが把握できました。

「認知症サポーター（ボランティア）の関わりによって安心感など得られましたか」の問いに対しては、「そう思う」（2人）、「少しそう思う」（1人）と回答されました。具体的な「認知症の介護を継続していくうえで、困っていること、不安を感じていること」の記載では、「今後、更に認知症が進行したらどうなるか不安」、「本人と離れて暮らしているので日常の情報がないこと」、「これからの事はまだ心配ですが、相談にのってくれる人がわかったので安心できました」との回答がありました。認知症への理解を深めるための普及、啓発や介護者への支援、認知症にやさしい地域づくりの推進が国から示されていますが、実際に認知症の人とその家族もそれらを望んでいることが明らかとなりました。今後、認知症サポーターが地域づくりに参加する必要性等について確認ができました。

5-6 ヒアリング及び現地スタッフとの意見交換 P111 参照

各モデル活動地域（3地域）での認知症に関する取組みの現状のヒアリングを通して、認知症サポーターの地域活動をどのように支援していくかについて意見交換を行いました。

国が示した認知症対策では行政や医療機関が担うべき役割が明らかにされましたが、認知症の普及、啓発や介護者への支援、やさしい地域づくりなどには地域住民の協力が不可欠です。各モデル活動地域においても、行政及び地域包括支援センターが中心となって、認知症に関する地域課題を把握し、それらを解決するための具体的な事業が企画され、一部では既に各種の活動が実施されていました。特に認知症サポーターの養成事業は先進地域である香川県綾川町のみならず各モデル活動3地域でも以前から継続されていました。しかし、養成したにも関わらず、認知症に関する知識の共有にとどまり、具体的、積極的なサポーターとしての活動につながっていないことも確認されました。地域課題の解決に取り組む際、当初は行政主導での事業計画、実施が必須といえますが、特に対象が地域住民である場合は主体者が参加住民となることで事業に発展性と持続性が備わります。これを一見無理なく、自然に楽しく実践・継続されているのが先進地域である綾川町であるといえます。現地スタッフとの意見交換でもその転換の働きかけ、コアとなる人材の選定、事業を発展的に継続するための行政・専門職からの介入などが盛んに議論されました。多くの認知症サポーターを同じ立場としてまとめるリーダーの存在は特に重要で、その方々を中心にサポーターがまとまることで自発的で、能動的で、それでいてきめ細やかな取り組みができていくようです。それらの事業を、サポーターの皆さんも楽しみながら続けていくことが更に質を高め、各自の負担を軽減しながら持続性を生み出している姿が印象的でした。綾川町は以前より様々な地域づくりのための事業に取り組まれていますので、このように理想的なチーム誘導と意識形成ができるという事実も共有しました。いかに一人一人の認知症サポーターが楽しく、気負わず、仲間とともに活動してもらえるか、そのための介入（見守り程度で済むことも）こそ理想的な行政の役割ではないか、という意見も多くでました。各モデル地域での事業でもその知見からの地域住民へのアプローチが早速成されていたようです。

※ヒアリング時の、各連携団体からの活動状況に関する説明資料は、資料編に掲載していません。

第6章 まとめ

高齢者人口が急増しているわが国では、認知症対策は重要な課題です。もちろん、医療体制の整備も重要なのですが、それ以上に、認知症になっても住み慣れた地域で暮らし続けられるような地域づくりがとても大切であると考えています。地域づくりというのは、全国国保診療施設協議会が、推進してきた地域包括ケアそのものであると思います。地域づくりの視点は、行政機関などが上意下達でおこなうものではなく、住民みずから「こんな地域で暮らしたい」と思えるようなものであるべきです。これまで各地域で多数、養成されてきた認知症サポーターですが、「何をしたいのかわからない」「一人では何もできない」「誰に相談したいのかわからない」というように、実際の活動に繋がっていないのが現状です。新オレンジプランにある「認知症サポーターに様々な場面で活躍してもらおう」という目標とは乖離が見られました。それは、もしかすると行政機関も認知症サポーターも上意下達のスタイルから抜け切れていないのかもしれない。

本事業では、先進地域として香川県綾川町の取組みに学ばせていただきました。実行委員会、他の連携団体のメンバーが綾川町を訪れて、異口同音に驚きを表したことが2つありました。1つは、認知症サポーターが、認知症を他人事としてではなく、自分のこととして捉えていることでした。養成講座には、認知症になることが心配して参加している方もいることでしょう。講座で学ぶ過程や、サポーターとしての活動を通じて「(認知症の方を指して)ああいう風にはなりたくない・・・」という意識から、「私も認知症になるかもしれない。その時には・・・」という意識に変化しているのです。もう1つは、認知症サポーター自身がいきいきと笑顔で活動している点です。もちろん、サポーターの個々の力であると思いますが、黒子に徹してその活動を支援してきた地域包括支援センターの皆様の力も少なくないと感じました。こうした綾川町の事例を通して、これを如何に他の地域に広められるかということを実行委員会、連携団体が知恵を絞り、認知症サポータースキルアップ研修会を企画しました。その効果につきましては、本活動報告書で述べた通りです。しかし、スキルアップ研修会はその最初のきっかけであり、継続した取組みが重要であることも痛感しています。

本事業で作成した各種ツールは、ウェブサイトで公開して自由に使用できるようにしてありますし、全国の会員施設、地域包括支援センターには本事業報告書とあわせて送付する予定です。多くの地域でこれらをご活用いただき、地域福祉の充実に繋がることを期待しております。国診協としても、地域包括医療・ケア研修会、全国国保地域医療学会などさまざまな場を利用して情報発信に努めてまいります。

資料編

- 1) 「認知症サポータースキルアップ研修会」研修プログラム
- 2) 「認知症サポータースキルアップ研修会」(講演)スライド
- 3) 「認知症サポーター活動ハンドブック」(パンフレット)
- 4) 「ヒアリング及び現地スタッフとの意見交換(活動状況説明資料)」

タイトル：認知症サポータースキルアップ研修1回目＜誰もが安心して過ごせる地域づくり＞

| 時間 | 狙い/目標 | 活動内容/問い | 場の設定 |
|--|-----------------------------------|--|---|
| <p>＜狙い/成果＞ 問題の共有と活動のきっかけ作り</p> <p>＜対象者/人数＞ 認知症サポーター養成終了者/20人程度</p> <p>＜時間/場所＞ 13時30分～15時30分まで(2時間)/公民館・保健センター等</p> | | | |
| 1 13時30分～13時45分 (15分間) | 導入: 趣旨を理解する 話しやすい雰囲気を作る | ・趣旨説明(主催者説明・次項の説明含め5分) ・グループ自己紹介 (ヒント:隣の人の名前や気になる事を聞いて紹介) | 席はアイランド 1G・5・6人 4G形成 マイク 事前に名札を胸に |
| 2 13時45分～13時55分 (10分間) | インプット:体験型スライド 問題を提起し必要な情報を共有する | ＜こんなことは地域で見かけませんか?＞ ①認知症の現状と将来(行政に頼れない) ②地域でのケアについて(地域診断、ケアパス等) ③地域で見られる偏見等の現実を紹介(漫画を活用) | 【標準資料提示】 プロジェクト 配布資料:ケアパス・使える資 源資料 |
| 3 13時55分～14時10分 (15分間) | グループの形勢: 感想を共有する | ＜スライドを見てどう思ったかを話し合う。＞見かけた事、認知症。 ・同じような状況を地域で見かけたこと体験した事ありますか? ・認知症のイメージについて話し合う | 最初の3分各自で記入 発表しながら張り付ける 最後の3分2G程度発表 |
| 4 14時10分～14時15分 (5分) | 役割期待の提示 | ＜認知症サポーターに期待される事＞ ・認知症サポーター養成意義概要説明 | 【標準資料提示】 プロジェクト |
| 5 14時15分～14時50分 (35分) | 解決策発散 | ＜認知症になっても安心して過ごせるためには何が必要?＞ ・役割分担(司会、発表者) ・問:認知症になっても安心して過ごせるために何が必要か? ・付箋で自由に書いて模造紙に張り付ける。 | ファンリテーター:包括 最初の3分各自記入 付箋・模造紙・ペン |
| 6 14時50分～14時55分 (5分間) | 成功ビジョンの共有 | ・明るい未来体験(ビデオ) ・綾川町の活動している人と支援を受ける人の”笑顔””声” | 【ビデオ提示】 プロジェクト |
| 7 14時55分～15時10分 (15分) | 意思決定 | ＜さあー！頑張りましょう!!＞ ・明日からできること、やれそうなこと ・重要性、取り組みやすさの二次元展開でまとめ | 付箋・模造紙・ペン |
| 8 15時10分～15時25分 (15分) | 振り返り 目標共有 | ・各グループ発表 | 4G形成として 3分/1G マイク |
| 9 15時25分～15時30分 (5分) | クロージング | ・次回の予定を確認して次につなげる。 | |

注:G=グループ

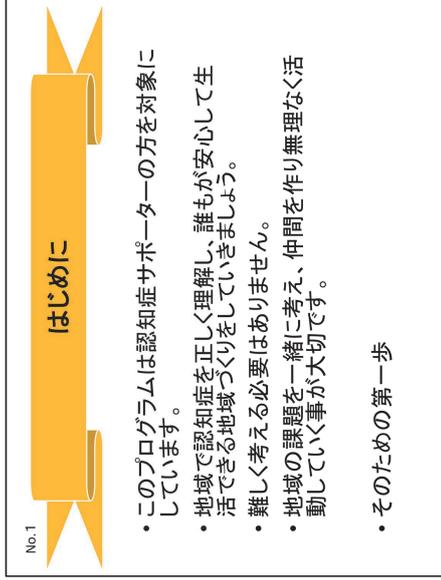
認知症サポーター・いきいき活動記

氏名： _____

| | |
|------------|--------------|
| ①うまう行ったこと | ②うまう行かなかったこと |
| | |
| ③どう思いましたか？ | ④今後どうしましょうか？ |
| | |

- ①うまう行ったこと：ご自分で良かったなと思う出来事を書いてみましょう。例えば声掛けをして喜ばれたなど
- ②うまう行かなかったこと：上手にできなかったことや残念だった出来事を書いてみましょう。例えば声掛けをしたけど返答が無かったなど
- ③上記の1と2の活動を通じてどう思いましたか？ご自分の気持ちを書いてみましょう。
- ④上記3を受けて今後どうしようか考えてみましょう。
- 一人で考え込まないことが大切！認知症サポーター仲間や地域包括支援センターに相談してみましょう。

2) 「認知症サポータースキルアップ研修会」(講演) スライド



はじめに、このプログラムは認知症サポーターとなってオンラインングをお持ちの方を対象としています。

地域で認知症を正しく理解し、誰もが安心して生活できる地域づくりをしていきましょう。

難しく考える必要はありません。

地域の課題を一緒に考え、仲間を作り無理なく活動していく事が大切です。

今日がそのための第一歩です。

自己紹介（10分間）

- 2人一組、または3人一組になってください。
- お互いに名前、趣味や気になる事を伝え合ってください。
- グループ内でお互いを紹介しあいましょう。



それでは、早速自己紹介から始めましょう。
2人一組、または3人一組になってください。

お互いに名前、趣味や気になる事を伝え合ってください。
それをご本人に成り代わってグループのメンバーに紹介しあいましょう。

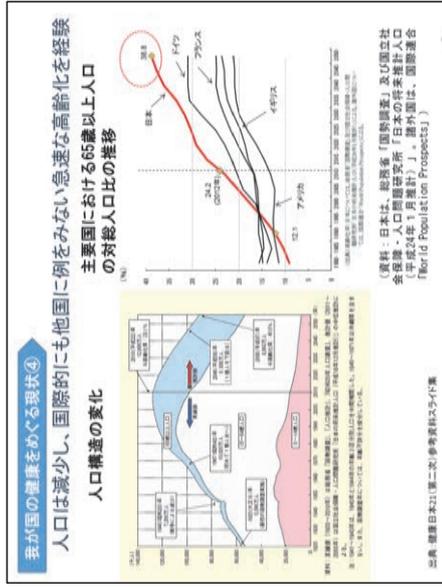
No.2

① 認知症の現状と将来

そろそろ、自己紹介を終わってください。

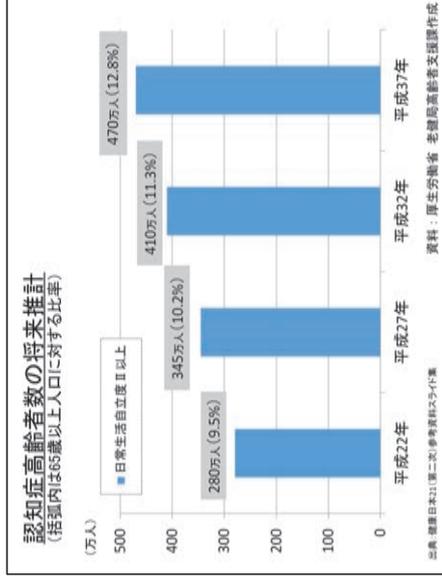
今度は認知症について少し復習です。
今我々が住んでいる地域における現状と将来についてご紹介します。

【ご活用地域の状況に差し替えてください】
(人口推計・高齢化率・一人世帯高齢者数等)



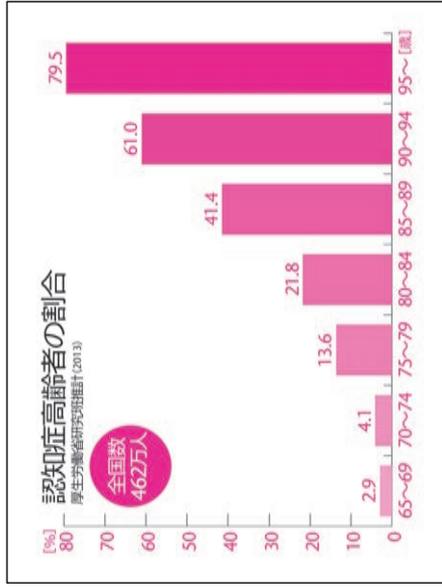
今後我が国は人口が減少しますが高齢化率は他国に例を見ないほど急速に増大します。特に就労人口の減少が著しく社会を支える人も減ると予想されています。

【ご活用地域の状況に差し替えてください】



この図は、認知症をお持ちの方の数を5年ごとに推計したものです。高齢化率が増える事で認知症高齢者の数も増えると予測されています。行政や専門職だけでは支えきれず地域のみんなでも考え支えていく事が大切です。

【ご活用地域の状況に差し替えてください】

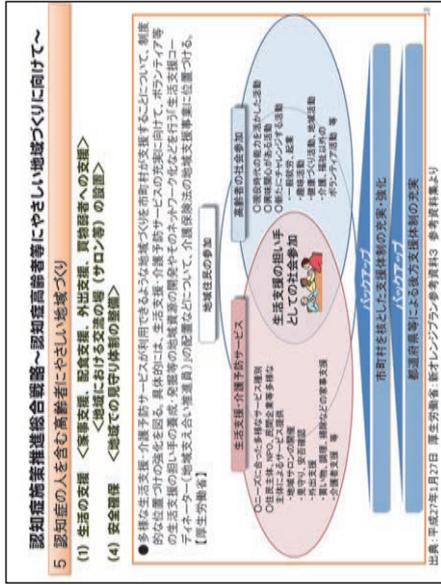


これは、年齢層毎の認知症高齢者の割合です。高齢になるにしたがって認知症高齢者の割合が多くなる事が分かります。つまり長く生きることで認知症に罹患する確率は高まります。日本人の平均寿命は男性約80歳で、女性は87歳です。(2014年：男性80.5歳、女性86.83歳)長く生きる日本人にとって誰もが罹る病気として皆で考えていく必要があるのです。

②地域でのケアについて

次に我々の地域での現状での取り組みをご紹介します。

【ご活用地域の状況に差し替えてください】
(認知症ケアパス・取り組み写真・相談先)



国は認知症施策推進総合戦略の中で認知症高齢者等にやさしい地域づくりを奨励しています。

いわゆる新オレンジプランと言いますが、多様な生活支援・介護予防サービスが利用できるような地域づくりを推進します。

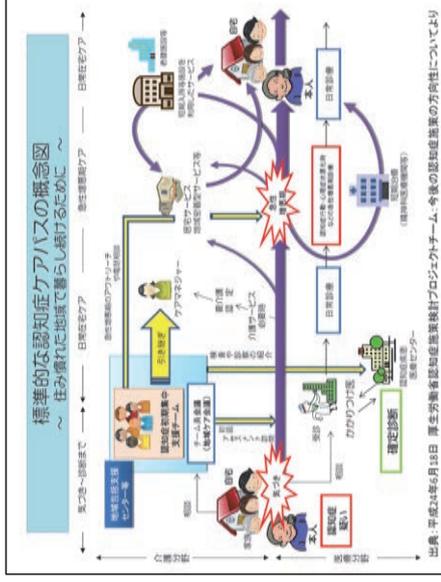
その一環としてボランティアなどの養成や地域資源の開発とそのネットワーク化をはかっています。

社協さんが行っているいきいきサロンなどもこの生活支援に入りますね。

また安全の確保として地域での見守り体制の整備も必要となります。

これらの事を県や各市町村それぞれに皆様の高い住民さんと一緒に作っていただくことが求められています。

【ご活用地域の状況に差し替えてください】



また、認知症の方が安心して地域で生活できるように認知症ケアパスの整備も推奨されています。

これは、厚労省の方で提示されている概念図です。

認知症について不安が有ったり気が付いたら地域包括支援センターに相談します。そうすると認知症初期集中支援チーム員が、ご相談ののったり、ご自宅にお伺いします。

医学的な必要があれば、かかりつけ医や認知症疾患医療センターにつないでいきます。

また介護の必要性があればケアマネージャーに引き継いで適切な無償対応を展開する仕組みが想定されています。

【ご活用地域の状況に差し替えてください】

③地域における認知症に関するイメージについて

さてここまで認知症の現状と将来、それに対する公的なサービスをご紹介しました。次に、認知症について地域でのイメージについて考えていただきたいと思えます。認知症といえどどんな印象が有るでしょうか？また地域の雰囲気はいかがでしょうか？

これからマンガをご覧いただき一緒に考えてみましょう。

【3つのシナリオを用意してあります。地域の状況に合わせて一つ提示してください。】

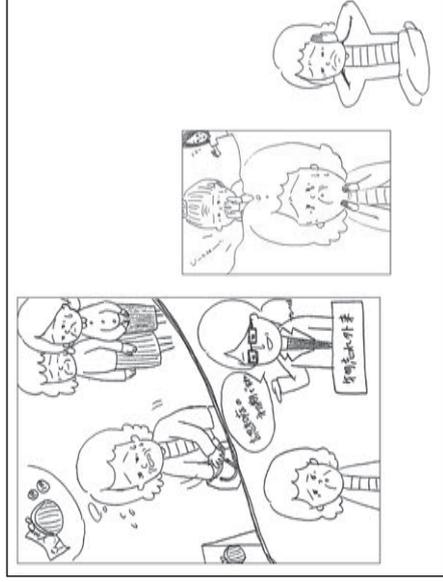
シナリオA 自分が認知症

こんな状況を地域で見かけませんか？



ちなみに地域でこのような光景を耳聞きする事はありませんでしょうか？
お友達のおしゃべりの中で亡くなったお父さんを探して外出行動されている方を追いかけているお婆さんを見かけた状況を説明している場面です。

【セリフを読む】



だれど自分も探し物が多くなり心配になって受診したら初期の認知症だと診断されてしまいます。
自分が認知症になったらお終いだと思っていた状態に、自らがなつて落ち込んでしまつ。
このほかにも認知症にまつわるエピソードをお持ちの方もおられるかもしれませんね。

シナリオB 冷蔵庫の中の財布



はる:あきちゃん、おばあちゃんの財布知らない？

あき:知らないよ！またあ〜

はる:何！その口の聞き方は！！あなたに修学旅行の銭別あげようと思っていたのに。

あき:本当？ラッキー。それなら探そうっと！



花子：ただいま、あらる人で何しているの？
 はる：あさちゃんに、修学旅行の銭別あげようと思って財布さがしていたのよ。
 花子：あさに？ 銭別？
 花子：修学旅行はとっくに終わったでしょう。またわけのわからないこと言ってる……！また財布無くしたんですよ！



あき：おばあちゃん、ほら！ あった！ どうして冷蔵庫に入れたの？
 はる：(花子に向かって) あんたでしょう？ 隠したんでしょう？
 花子：私？ 今帰ってきたところだよ。どうして私がそんなところに入れないといけないの？ おばあちゃんしかそんなところに入れないでしょ！



はる：そんなこと言うんだったらあなた達にはお金あげないわよ！
あき：えー、さっきくれるって言ったじゃない！



シナリオC

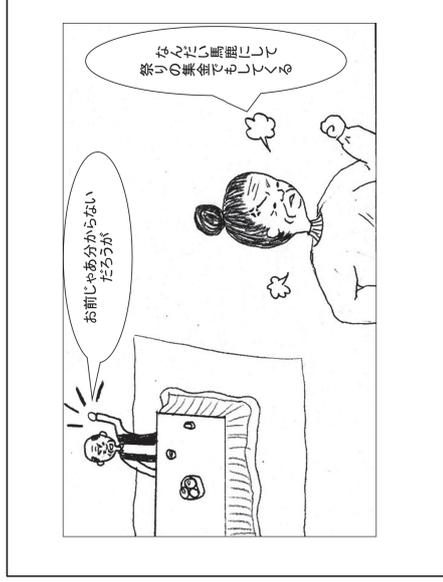
祭りの集金



こんな状況を地域で見かけませんか？



はる: おじいちゃん、今日は何日かな？
 竹蔵: ああ？21日だ(投げやり)
 はる: ほほう。(少し間をおいて)おじいちゃん今日は何日だい？
 竹蔵: 21日だよ。今言ったでしょう！わからないのか？



はる: あら、21日か…。それならお祭りのお金を集める日だね。
 竹蔵: そうか。いいよ、俺が行く！あんたはどうせ行ってもわけが分からないだろ。
 はる: 何言ってるのよ。あんたよりはずとわかるわよ！私が行ってくる。なんだろう、私を馬鹿にして！



はる：たたいま。おじいちゃん、今日は何日だい？
 竹蔵：21日だよ。どうしたんだ、何回も何回も同じ事聞いて？
 はる：そんなに何回も聞いたって？21日か、それならお祭りのお神酒を買ってこないといけないと思ってるさ。
 はなこ：あらあらどうしたの？あんまり酒睡しないで。それより、お神酒もいけどお祭りの集金できた？さっき集めに行っただろう？
 はる：私？集めに行っていないよ。
 竹蔵：おや、何言っているの。さっき「私が行く」と言っただけじゃない。それならここに集金した袋があるから中身を確認してみよう！
 はる：そんなの私知らないわよ。おじいちゃんの前に集金の袋があるんだからおじいちゃんが行ってきたんじゃないの？
 竹蔵：何言ってるんだよ！あんたが行ってきたでしょう！
 はなこ：まあ、まあ。ここに集金した袋があるから中身を確認してみよう。何円あればいいの？



はなこ：あら、金額が合わないね。お釣りが足りないの？足りないわよ。
 竹蔵：あら、情けない。お金を数えることも出来ないのか？
 はなこ：こうなるんだから、おじいちゃんが集めに行ってくれればよかったのに。
 竹蔵：俺が行くって言ったのに、婆さんが自分で行って勝手に出て行ってんだよ。このバカ婆さん。役に立たなくなってる！

No.3

スライドを見てどう思ったかを共有しよう

<グループワーク I >
(15分間)

- 同じような状況を見たり聞いた事がありますか？
- 付箋に書いて模造紙に張り付けてください



皆様が良かったでしょうか？
スライドを見てどう思ったかをみんなです話しましょう。
また認知症についてのイメージや見たり聞いたことなどを話し合ってください。
最初の2分程度、自分で付箋に書いてみましょう。
それを順番に発表しながら模造紙に張り付けていきます。
そででは、はじめてください。

スライドを見てどう思ったかを共有しよう

<発表 >

- 2グループ発表



盛り上がってききましたね。
ここで2グループ程度、どんな意見が出たのか発表していただきますよう。
【参加数(グループ数)と進行具合によって発表数を調整してください。】



有難うございました。
次は、認知症サポーターに期待されることについて振り返りましょう。



認知症サポーターは認知症を理解し、地域の中で認知症の人や家族をできる範囲内で見守り支援していただけるよう期待されています。

具体的な役割としては①各生活場面で直接サポート。声掛けなどですね。

②様々な社会資源との窓口となる事。これは、身近な方から相談を受けましたら地域包括支援センターにつないでいただければと思います。

③まちづくりの担い手として期待されています。

認知症サポーターの課題

(地域での暮らしの課題)
認知症サポーター

オランダプラン 600万人
→ 新オランダプラン 800万人
(平成27年年度目標)
認知症に対する理解が深まり、大きな成果があった

ただ、住民からは……

- ・ 講習は受けたが、実際、どのような活動をしてよいかわからない
- ・ どこに活動している仲間がいるのかわからない
- ・ もっと認知症について学びたい

市町村、地域包括支援センターからは……

- ・ サポーター養成講座は開いたが、それだけに終わっている
- ・ 地域活動に積極的なサポーターを組織化できていない
- ・ 介護保険の見直しで、地域住民の力が本来に必要になっている

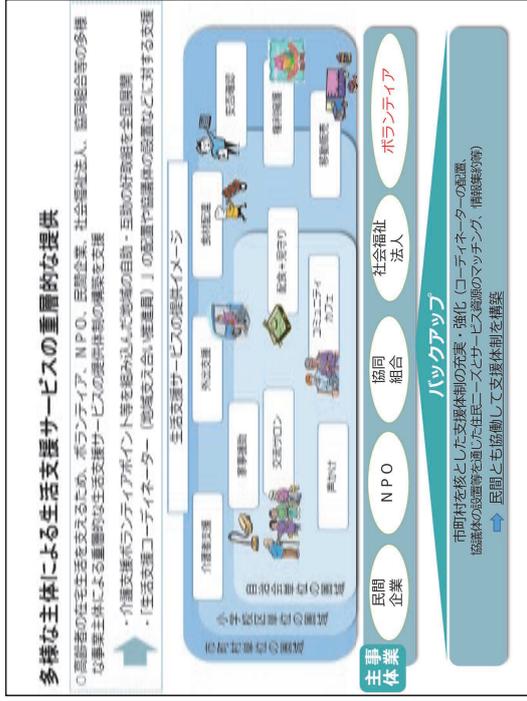
そして、全国で認知症サポーターの養成に取り組み当初600万人が目標でした。認知症に対する理解が深まり成果が有るとして、新オランダプランでは800万人とさらに高い目標となりっています。

しかし、住民さんからは講習を受けたけどどのように活動してよいかかわらないとか、何処に活動している仲間がいるのかわからない。もっと認知症について学びたいという声が聞かれています。

一方市町村や、地域包括支援センターからは、サポーター養成講座は開いたが、それだけに終わっている。

地域活動に積極的なサポーターを組織化できていなかった。介護保険の見直しで、地域住民の力が本来に必要になっている。と書かれています。

そこで今日のような取り組みが始まっているのです。



そして、これまで見てきたように今後地域ではみんなが安心して生活していくために、多様な主体による活動支援サービスの重層的な提供が求められています。

身近で取り組みやすいところから活動していく事が大切です。

No.5

安心して過ごせるためには何が必要？

<グループワークⅡ>
(35分間)

安心して過ごせるためには何が必要？
みなさんご自身でサポーターとして何ができそうですか？

- 役割分担を決めましょう(司会・発表者)
- 付箋に書いて、模造紙に張り付けてください



さて、地域での認知症についての印象や体験を話し合ってくださいました。今度は、安心して過ごしていくためには何が必要なかを話し合います。また、前半の方でご紹介しましたが認知症は誰もがなりうる病気です。自分が認知症になった時どうしてほしいのか、安心して過ごすためにどのような取り組みが必要なのかも話し合います。そして、みなさんご自身でサポーターとして何ができそうですか？

まず役割分担を決めましょう。司会と発表者です。ルールは一緒です。少し書く時間を取ってから順番に発表し、張り付けてみましょう。同じ意見の物は同じところに固めて分類すると分かりやすくなると思います。時間は35分間です。

No.6

香川県綾川町の例



さてそろそろ時間です。

次に少し頭を休めて認知症サポーターの活動で先行的な取り組みをされている香川県綾川町の映像をご紹介します。

こちらをご覧ください。

【以下取り組みの説明】

綾川町では、介護予防ボランティアの養成講座で認知症サポーターも受講する仕組みになっています。

卒業後様々な活動班に分かれて活動しておられます。自分がやってみたい班に所属して活動しておられます。

認知症の方はもちろん支援されている方々の笑顔が印象的です。

No.7

さあー！ 頑張らしよう!!

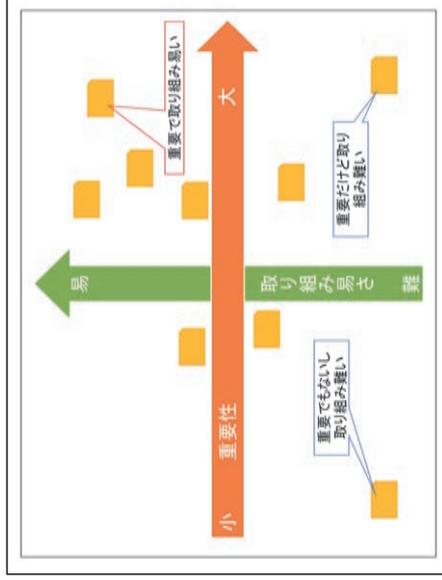
<グループワークⅢ>
(15分間)

問：明日からやってみたいこと、やれそうなこと

- 先ほど書いた付箋を活用
- 付け加えて書いてもOK



さて、先行地域の動画を観ていただきました。
 今まで考えたことをこれからまとめていきましょう。
 明日からやってみたいこと、やれそうな事を今書いた付箋を活用して分類してみましょう。
 動画を見てひらめいたことなどを付け加えてもよいです。



このような模造紙が用意してありますのでこちらに張り替えてください。
 張り替える際に横軸は重要性、縦軸は取り組み易さで分類します。
 付箋の内容が取り組み易いものであれば上の方に、取り組み難い場合は下の方に
 として、重要と思えば右の方へ、あまり重要ではないと思えば左の方へ張り付けてくだ
 さい。
 右上に重要で取り組み易い項目が来ると思います。
 時間は15分間です。

No.8

各グループ発表

＜発表1グループ3分間＞
(合計15分間)

問：明日から何ができそうかも含めて発表してください。

- どのような議論がありましたか？
- 先ほどの分類したものを使って発表してください



そろそろまとめを終えてください。
 ここまでお疲れ様でした。最後に成果を発表しましょう。
 前に模造紙を持って出てきてください。
 明日からなにができそうかも含めて発表してみましょう。
 またどのような議論があったのか簡単に説明してください。
 1グループ約3分ぐらいでお願いします。(4グループ設定)

【グループが多い場合は発表時間を短くするか、発表するグループを選抜して実施してください】

No.9

お疲れ様でした

- 次回いつ集まりましょうか？
- 次回の予定
月 日 13時30分～15時30分

お疲れ様でした。
 今日の議論を無駄にしないために
 次に集まる日を決めましょう。

お手元に認知症サポーター-いきいき活動記-というものを用意しました。
 次に集まる時までに認知症に関する出来事や活動したことを書いてみましょう。
 これを題材に今度は一緒に考えてみましょう。

【各地の現状に合わせて変更してください。】

3) 「認知症サポーター活動ハンドブック」(パンフレット)

A5判 ポケットサイズ

〈独立行政法人福祉医療機構社会福祉振興助成事業〉

認知症サポーター 活動ハンドブック



お住まいの市区町村名

氏名

1. はじめに

この認知症サポーター活動ハンドブックは、認知症サポーターとなった皆様
が認知症の人やそのご家族のよき理解者として、これから地域で活動する
ための「道しるべ」として作成しました。

認知症サポーターの活動に取り組む前にお読みいただくことで、これまで
の学びを振り返ることができます。また、ご自身の活動を記録することで、
サポーターとしての経験を積み上げていくことができます。

手元にお持ちいただき、日々の活動の振り返りに役立てていただくと幸
いです。

2. 認知症サポーターになった日

認知症サポーター登録日 平成 年 月 日

私が目指す認知症サポーター

※どんな活動をしたいか、今の気持ちを書きましょう

3. 認知症サポーターとは

高齢化の進展とともに認知症の人は増え続けており、2025年(平成37年)に
は700万人にのぼると推計されています。このような状況のなか、認知症の
人の意志が尊重され、できる限り住み慣れた地域の良い環境で、自分らしく
暮らし続けることができる社会の実現を目指し、平成27年1月27日に認知症
施策推進総合戦略(新オレンジプラン)が策定されました。

認知症の人が認知症とともによりよく生きていくためには、地域の多くの
人々に認知症の理解を広めていくことが大切であり、平成29年度末までに全
国で800万人の認知症サポーターの養成を目指しています。

認知症は誰もがなる可能性があり、認知症を取り巻くいろいろな問題はみ
なさんの身近なところでも起こりえることです。

認知症サポーターは認知症について正しく理解し、認知症の人やそのご家
族を温かく見守り支援する応援者です。

認知症サポーターになったからと言って、何かをしなければならないとい
うものではありませんが、期待されている役割もたくさんあります。個人で、
サポーター同士で、地域の関係者と一緒に、できることを行うことが認知症
の人にやさしく、住みやすい地域づくりにつながります。



4. 認知症サポーター豆知識①

＜認知症の基礎知識＞

認知症とは？

脳は私たちのあらゆる活動をコントロールしている司令塔です。指令がうまく働かなければ、精神活動も身体活動もスムーズに選べなくなります。

認知症とは、いろいろな原因で脳の細胞が死んでしまったり、働きが悪くなったためにさまざまな障害が起こり、生活するうえで支障が出ている状態(およそ6か月以上継続)をいいます。

幻覚



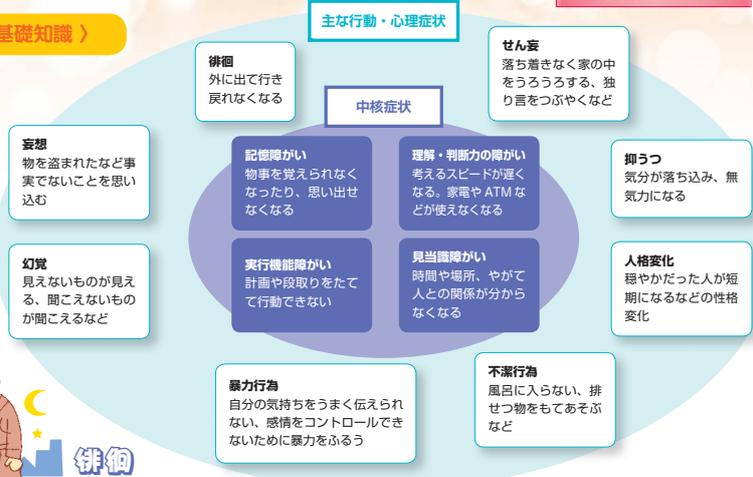
妄想



徘徊



認知症の症状



認知症の種類(主なもの)

アルツハイマー型認知症

◆脳内にたまった異常なたんぱく質により神経細胞が破壊され、脳に萎縮がおこります。

〔症状〕昔のことはよく覚えていますが、最近のことは忘れてしまいます。軽度のもの忘れから徐々に進行し、やがて時間や場所の感覚がなくなっていく。

脳血管性認知症

◆脳梗塞や脳出血によって、脳細胞に十分な血液が送られずに、脳細胞が死んでしまう病気です。高血圧や糖尿病などの生活習慣病が主な原因です。

〔症状〕脳血管障がいが起こるたびに段階的に進行します。また、障がいを受けた部位によって症状が異なります。

レビー小体型認知症

◆脳内にたまったレビー小体という特殊なたんぱく質により脳の神経細胞が破壊される病気です。

〔症状〕現実にはないものが見える幻視や、手足が震えたり筋肉が固くなるといった症状が現れます。歩幅が小刻みになり、転びやすくなります。

前頭側頭型認知症

◆脳の前頭葉や側頭葉で、神経細胞が減少して脳が萎縮する病気です。

〔症状〕40～50代で発症することもあります。感情の抑制がきかなくなり、社会のルールを守れなくなるといったことがおこります。

4. 認知症サポーター豆知識②

＜活動の視点＞

①認知症の正しい理解

- ◆地域の中にはまだまだ認知症に対する誤解や偏見があります。身近なところでは、ご家族に伝えることも大事です。地域の集まりなどで、認知症が話題になった時は、是非、正しい知識を伝えてください。
- ◆また、地域包括支援センター等と相談し、身近な地域で認知症サポーター養成講座を開催してみるのも良いでしょう。

②温かい目で見守る

- ◆「出かける場所がない」「相談できる人がいない」「…家族がいるのだから」等、認知症の人を介護しているご家族も、地域の中で孤立している場合があります。
- ◆認知症の人を介護家族も地域の一人という理解のもと、話をしやすい関係を作っていくことも大切です。

③地域に暮らす認知症サポーターだからできること

- ◆自治会(町内会)の行事や集まりなどを通して、「最近、様子が変わった」ということに気づくことがあります。そのような時は地域包括支援センターなどに相談しましょう。また、一人暮らしの方の家は「悪徳商法」に狙われることもあります。見慣れない人や自動車の気をつけるなども見守りです。
- ◆家の周りの片づけや庭の手入れなどが次第にできなくなることがあります。声をかけて一緒に手伝うなど、ちょっとした生活のお手伝いもありがたいことです。



④地域の活動に参加しネットワークづくりを

- ◆地域のなかには認知症の人や介護家族を支えるための様々な活動が行われています。また、介護サービス事業所等ではボランティアを募っているところもあります。
- ◆多様な活動に参加し、認知症の人を支えるネットワークを作りましょう。
- ◆地域包括支援センターには地域活動に関する情報がありますので、相談してみるのも良いでしょう。

⑤目指せ！地域づくりのリーダー

- ◆認知症サポーターの活動は「認知症の人とその家族を支える地域づくり」の活動です。
- ◆自らの活動を通して感じた地域の課題を関係者と共有し、認知症の人にとって住みやすいまちを作るにはどうしたらよいかを考え、実践するというリーダーとしての役割も期待されています。

⑥学び続けましょう！

- ◆認知症サポーター養成講座は、認知症を正しく理解するための入り口です。今後、サポーターとして自信をもって活動するためにさらなる学びを続けることが大切です。
- ◆認知症サポーターフォローアップ講座はもちろん、認知症、介護保険制度、まちづくりなど、多様な学びの機会を利用して認知症サポーターとしての力を高めていきましょう。



4. 認知症サポーター豆知識

早期発見のために

認知症は珍しい病気ではなく、誰にでも起こり得る病気です。早期に発見し、適切な治療や服薬をしたり、周囲の人が配慮した対応をすることで症状を改善したり、進行を遅らせることができます。
周囲にいる人が、「最近様子が違う」ことに早く気づくことが大切ですので、チェックシートを参考にしてください。

| No | 項目 |
|--------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> | 1 同じことを言ったり聞いたりする |
| <input type="checkbox"/> | 2 物の名前が出てこなくなった |
| <input type="checkbox"/> | 3 置き忘れやしまい忘れが目立ってきた |
| <input type="checkbox"/> | 4 以前はあった関心や興味が失われた |
| <input type="checkbox"/> | 5 だらしくなった |
| <input type="checkbox"/> | 6 日課をしなくなった |
| <input type="checkbox"/> | 7 時間や場所の感覚が不確かになった |
| <input type="checkbox"/> | 8 慣れた場所で道に迷った |
| <input type="checkbox"/> | 9 財布などを盗まれたという |
| <input type="checkbox"/> | 10 ささいなことでも怒りっぽくなった |
| <input type="checkbox"/> | 11 蛇口、ガス栓の閉め忘れ、火の用心ができなくなった |
| <input type="checkbox"/> | 12 複雑なテレビドラマが理解できない |
| <input type="checkbox"/> | 13 夜中に急に起きだして騒いだ |

※出典 ウェブサイト「認知症フォーラムドットコム」より

3つ以上当てはまる場合はかかりつけ医や地域包括支援センターなど、身近な相談窓口へご相談ください。

7

5. 認知症サポーター活動記録①

| 年月日 | 活動内容 | 連携の有無(連携先) |
|----------------|---|------------------|
| (例) 28/ 2 / 1 | 駅で電車の切符の買い方が分からず、戸惑っていた方がいたので、声をかけお手伝いした。 | ■無 □有 () |
| (例) 28/ 2 / 20 | 近所のAさんから家族が認知症かもしれないという話を聞いたので、地域包括支援センターを紹介し、連絡を取るお手伝いをした。 | □無 ■有(包括センター) |
| / / | | □無 □有 () |
| / / | | □無 □有 () |
| / / | | □無 □有 () |
| / / | | □無 □有 () |
| / / | | □無 □有 () |
| / / | | □無 □有 () |
| / / | | □無 □有 () |
| / / | | □無 □有 () |
| / / | | □無 □有 () |
| / / | | □無 □有 () |

8

5. 認知症サポーター活動記録②

| 年月日 | 活動内容 | 連携の有無(連携先) |
|-----|------|--------------|
| / / | | □無 □有 () |
| / / | | □無 □有 () |
| / / | | □無 □有 () |
| / / | | □無 □有 () |
| / / | | □無 □有 () |
| / / | | □無 □有 () |
| / / | | □無 □有 () |
| / / | | □無 □有 () |
| / / | | □無 □有 () |
| / / | | □無 □有 () |
| / / | | □無 □有 () |
| / / | | □無 □有 () |

9

5. 認知症サポーター活動記録③

| 年月日 | 活動内容 | 連携の有無(連携先) |
|-----|------|--------------|
| / / | | □無 □有 () |
| / / | | □無 □有 () |
| / / | | □無 □有 () |
| / / | | □無 □有 () |
| / / | | □無 □有 () |
| / / | | □無 □有 () |
| / / | | □無 □有 () |
| / / | | □無 □有 () |
| / / | | □無 □有 () |
| / / | | □無 □有 () |
| / / | | □無 □有 () |
| / / | | □無 □有 () |

10

5. 認知症サポーター活動記録④

| 年月日 | 活動内容 | 連携の有無(連携先) |
|-----|------|---|
| / / | | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有() |
| / / | | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有() |
| / / | | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有() |
| / / | | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有() |
| / / | | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有() |
| / / | | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有() |
| / / | | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有() |
| / / | | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有() |
| / / | | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有() |
| / / | | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有() |
| / / | | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有() |
| / / | | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有() |

11

5. 認知症サポーター活動記録⑤

| 年月日 | 活動内容 | 連携の有無(連携先) |
|-----|------|---|
| / / | | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有() |
| / / | | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有() |
| / / | | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有() |
| / / | | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有() |
| / / | | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有() |
| / / | | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有() |
| / / | | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有() |
| / / | | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有() |
| / / | | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有() |
| / / | | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有() |
| / / | | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有() |
| / / | | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有() |

12

6. 研修会等受講記録

| 年月日 | 研修名 | 備考(印象に残ったこと等) |
|-----|-----|---------------|
| / / | | |
| / / | | |
| / / | | |
| / / | | |
| / / | | |
| / / | | |
| / / | | |
| / / | | |
| / / | | |
| / / | | |
| / / | | |
| / / | | |
| / / | | |
| / / | | |
| / / | | |
| / / | | |

13

7. お役立ち関係機関リスト

| 機関名 | 電話番号 | 備考 |
|-----|------|----|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |



14



公益社団法人 全国国民健康保険診療施設協議会
Japan National Health Insurance Clinics and Hospitals Association

〒105-0012 東京都港区芝大門2-6-6 芝大門エクセレントビル 4F
TEL: 03-6809-2466 FAX: 03-6809-2499 URL: <http://www.kokushinkyu.or.jp/>

※本冊子は、独立行政法人福祉医療機構の社会福祉振興助成事業により、本会が実施した「認知症の人等にやさしい地域づくり推進事業」で作成したものです。

2016年3月発行

4) 「ヒアリング及び現地スタッフとの意見交換」(活動状況説明資料)

①秋田県・横手市

市立大森病院／横手市西部地域包括支援センター

②鳥取県・日南町

日南町国保日南病院／日南町地域包括支援センター

③長崎県・平戸市

国保平戸市民病院／平戸市地域包括支援センター

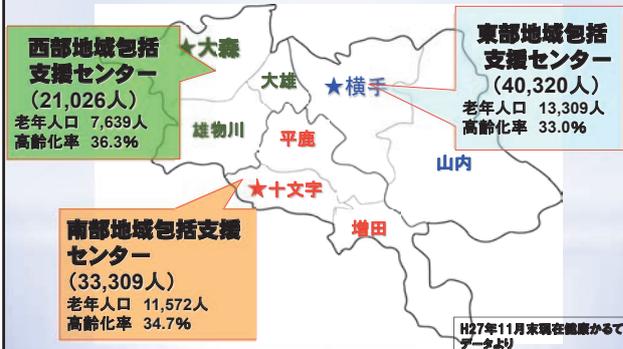
横手市における認知症対策の取組について



横手市地域包括支援センター
在宅医療連携推進係 高橋智子

横手市3圏域のプロフィール

横手市 高齢化率34.3% 65歳以上人口 32,520人 人口 94,655人



横手市の認知症の数は？

高齢者人口の15% ... 4,878人
(認知症推計値) 西部地区 1,145人

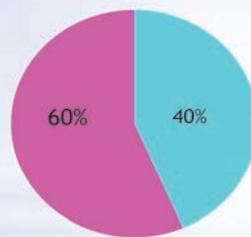
高齢者人口の13% ... 4,227人
(認知症予備軍) 西部地区 993人

横手市 9,105人
西部地区 2,138人

要支援・要介護認定者のうち日常生活自立度Ⅱ以上の割合

H27.9月30日現在

要支援・要介護認定者6,610人
認知症自立度Ⅱ以上 3,968人



西部地区
要支援・要介護認定者 1,596人
認知症自立度Ⅱ以上 946人

■ Ⅱa以外
■ Ⅱa以上

6割が認知症自立度Ⅱa以上



横手市の認知症対策

- ① 予防
- ② 早期発見
- ③ 見守り
- ④ 権利擁護
- ⑤ 家族会支援
- ⑥ 地域づくり



① 予防

- ★ 認知症についての健康教育・健康相談
- ★ 認知症予防講演会の実施
- ★ 認知症予防講座(8地域局にて実施)
- ★ さわやかアップ教室(包括支援センターで実施)
- ★ 介護予防普及講座・フォローアップ講座の開催

認知症予防講座の様子



健康運動指導士による運動実技



陶芸で脳活性化

あいいうえカード

さわやかアップ教室の様子



らくらく体操

ちぎり絵・おやつ作り

フラワーアレンジメントに挑戦



② 早期発見

タッチパネル式物忘れ相談プログラムの実施



*タッチパネルとは？
音声と画像による対話形式で質問に対して画面をタッチしながら答えていく。
*所要時間：5分程度（プリント時間含む）
【プログラムの内容】
言葉の即時再認、日時の見当識、言葉の遅延再認、図形認識1、2の5つのテストを行います。

③ 見守り

- ★認知症サポーター養成講座
- ★徘徊見守り訓練
- ★徘徊高齢者家族支援サービス(GPS)
- ★災害時安心リスト
- ★随時ケース検討会
- ★家庭訪問
- ★地域ケア会議



認知症サポーター養成講座

平成20年度より実施し、現在6,900人が受講
(H27年11月末)

残念ながらサポーターとしての活動なし
フォローアップ研修未実施

地域の民生委員や
福祉協力員は、認知症の相談や気になる人がいっぱい

サポーターとしての活動はしたいと考えているが…

小学校での認知症サポーター養成講座



平成26年度3小学校 168名受講

平成27年度7校予定 現在4校終了
302人受講

今回は、学校の取組でPTA授業参観に講座を組み入れました。認知症＝「物忘れ」と思っていた部分が講座によって脳の病気であることをとらえ、理解する事が出来たようです。クイズの答えをクラスメートと保護者と一緒に考えて、生き生きとした表情をみせてくれました。感想では、「優しい声かけをしたい」と積極的な気持ちを発表してくれました。家庭で話題にし、地域での支え・見守りの輪を広げてくれればと思います。

徘徊見守り訓練の目的

- ・気になる高齢者に気づく
- ・勇気を持って声をかけることができる
- ・声かけなどの接し方を知る
- ・発見→連絡の手順を知る
- ・徘徊見守りネットワークの構築



見守る地域力の向上を図る
認知症になっても安心して暮らせる地域づくり



認知症サポーター養成講座を寸劇で...



徘徊訓練スタート

雨にもめげず徘徊しました



④権利擁護

成年後見制度

- 認知症や障がいなどにより、判断能力が十分でない方が、住み慣れた地域で安心して生活を送ることができるよう、支援してくれる人(成年後見人等)をつけ、本人の権利を守る制度。
- H25.4月～成年後見支援センター設置(東部地域包括支援センター内)
- 横手市においても、一人暮らし高齢者の増加等により、「市民後見人」を養成。現在25人登録
横手市市民後見人4人



⑤家族会支援

- 25年度、友思美の会として東部・西部・南部の3か所で開催
- 26年度、居場所づくりとして「つどいの場」を市内17カ所に設置
- 27年度、認知症カフェを県と共催で実施



横手市における認知症対策の課題

- ★若い世代を含め、地域全体が認知症に対する正しい知識をもち、理解を深め、予防行動をとることができる
- ★早期発見・早期受診に結びつけられる
- ★徘徊見守りネットワークの構築。(認知症高齢者を発見・保護する体制づくり)
- ★認知症高齢者やその家族を、地域で支える仕組みづくり ⇒認知症サポーターの役割と活動・家族会支援
- ★認知症ケアパスの作成→H27年度中に完成
- ★認知症初期集中支援チームの設置→H28年度設置定

認知症対策推進会議の設立

平成27年6月設置
横手市における認知症対策に係わる具体的な施策に関する事を協議
年4回程度開催予定(6・8・11・2月)

構成メンバー 20名
医療・保健・介護関係者
認知症高齢者の家族等の代表者
関係行政機関など

ケアパス作成部会を小部会として立ち上げ作成中

認知症サポータースキルアップ研修会の 実施に関する課題整理

- ☆地域のマンパワー等の活用や、事業と地域資源との有機的なつながり
- ☆認知症サポーターを対象としたフォローアップ研修を実施し、先進的な活動事例を紹介するとともに、「サポーターとして何ができるか」をグループワークで議論し、今後の具体的な取組について検討(意識付け)を行う
- ☆フォローアップ研修の継続的な実施 ⇒意識・モチベーションの持続
- ☆具体的な活動への展開⇒認知症の人や家族が安心を実感できる活動



ご静聴ありがとうございました

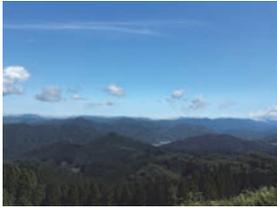
| 秋田県・横手市 | | 市町村の政策・取組み 認知症に関する取組み・展開 | | 取組み体制の整備内容 | |
|-------------|--|-----------------------------|--|------------|---|
| 国の政策 | | 認知症に関する課題 | | | |
| 2005(平成17年) | 用語:「痴呆」⇒「認知症」へ名称変更 | | | | |
| 2006(平成18年) | | | | | |
| 2007(平成19年) | | | | | 介護予防教室の開始～ |
| 2008(平成20年) | | | | | 認知症サポーター養成講座の開始～ 地域ケア会議の開催～ |
| 2009(平成21年) | | | | | |
| 2010(平成22年) | | | | | キャラバンメイト養成研修の実施。 |
| 2011(平成23年) | 認知症は、正しく知ってもらって啓発活動から始まり、早期発見・早期対応、適切な医療・介護等の確保、家族への支援、周囲の見守り等、認知症の進行段階に応じた適切な対応が必要。 | | 認知症に関する健康教育・健康相談等を実施し、市民に周知。(リ)フリープレットの配布 ・物忘れの相談やスクリーニングを開始。 ・介護予防教室において認知症予防プログラムに重点をおき実施。 ・認知症の講話やサポーター養成講座を開催し、認知症を正しく理解してもらう。相談窓口も周知していく。 | | ・タッチパネル式物忘れ相談プログラムの導入。 ・サポーター医・かかりつけ医との連携体制の構築。 ・地域ケア会議等で地域の実態把握。 ・徘徊訓練を通じて見守りネットワーク等の構築。 ・地域包括支援センター内に「在宅医療連携推進係」が設置され、「在宅医療・福祉・連携ガイド」を作成。 |
| 2012(平成24年) | 認知症の初期症状は、注意深く観察しなければ加齢による症状と見分けをつけにくい。本人や家族が受診を躊躇したり、世間体を気にして隠したりすることにより、重症化しやすい。 | | 認知症の人も含め、介護を必要としている人やその家族への支援体制を整備するための市内17カ所へ「つどの場」を設置。 ・横手市の健康課題の抽出とその対策について。 ・市内全域で「脳はつらつ講座」を開催～ ・認知症や障がいなどにより、判断能力が十分でない方が、住み慣れた地域で安心して生活を送ることができるよう、本人の権利を守る制度。 ・市民向けに、認知症予防講演会の開催～ | | ・「わたしの覚え書きノート」を作成。(医療連携推進係) ・横手市保健師全員による地域診断の実施。 ・地域包括支援センター内に、「成年後見支援センター」設置。 |
| 2013(平成25年) | 認知症は、本人の支援だけでなく、身近な支援者であり介護負担の大きい大きい家族への支援も重要。(つどの場など) ・生活習慣の改善や健康づくり等の取組みと連動していく。 ・認知症の方や障がいのある方への権利を守る制度の整備。 | | 市内3小学校での認知症サポーター養成講座の実施。(小学校4～6年生) ・多職種間での研修会を開催しながら、相談窓口を周知し早期相談に結びつける。 | | ・3年計画で市内全ての小学校で実施。 ・「在宅医療・福祉・連携ガイド」改訂版の作成。 |
| 2014(平成26年) | 若い世代への認知症予防教育の実施。 ・医療と介護が連携した適切な相談支援体制の整備。 | | 市内3小学校での認知症サポーター養成講座の実施。 ・多職種間での研修会を開催しながら、相談窓口を周知し早期相談に結びつける。 | | |
| 2015(平成27年) | 認知症サポーターの活動の場がない。 ・本人や家族が認知症を疑ったとき、最初の相談先や受診先の情報を明確にする。 ・若年性認知症の推進。 ・認知症カフェの開催。 | | 国診療モデル事業「認知症サポータースキルアップ研修」の実施。 ・認知症対策推進会議の設置、開催。市の認知症対策に係わる具体的な施策を協議。推進会議の中に認知症ケアバス作成部会を設置。 ・職域への啓発活動、フリープレットの配布や認知症サポーター養成講座の実施。 ・物忘れ健診の実施。(認知症サポーター医師の講話。) ・県と共催でモデル的に認知症カフェを2回開催。 | | ・認知症対策推進会議の設置。 ・認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員配置の準備。 ・認知症ケアバスの作成。 |
| 2016(平成28年) | 若年性認知症対策の推進。 ・認知症サポーターの活動支援。 ・家族会がない。 | | 職域への啓発活動、フリープレットの配布や認知症サポーター養成講座の実施。 ・物忘れ健診の実施。 ・認知症カフェを年間で開催。(事業所と共催で、サポーターの活動の場としていく。) | | ・認知症ケアバスの完成。 ・認知症初期集中支援チームの設置と、地域支援推進員の配置。 |

②鳥取県・日南町

日本の30年後の姿!!



鳥取県日南町



～町は大きなホスピタル～

国保 日南病院
主任理学療法士
田辺 大起

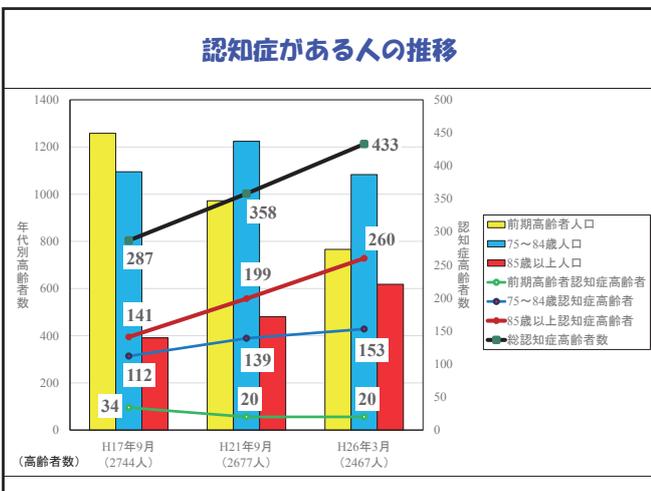
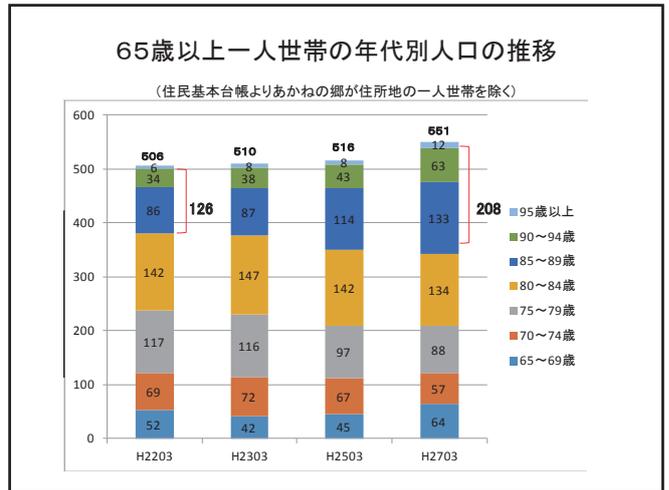
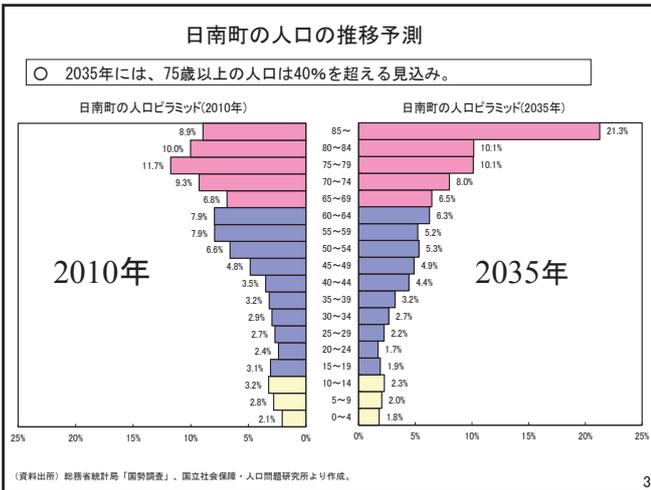
日南町の概要



あかねの郷
入所者含む

| | | |
|-------------|----------|-------|
| 人口 | 5,151人 | |
| 世帯数 | 2,158世帯 | |
| 65歳以上人口 | 人数 | 2,436 |
| | 割合 | 47.3 |
| 75歳以上人口 | 1,661 | 32.2 |
| 85歳以上人口 | 634 | 12.3 |
| 65歳以上のみの世帯数 | (※944世帯) | |
| 65歳以上の一人世帯 | (※551世帯) | |

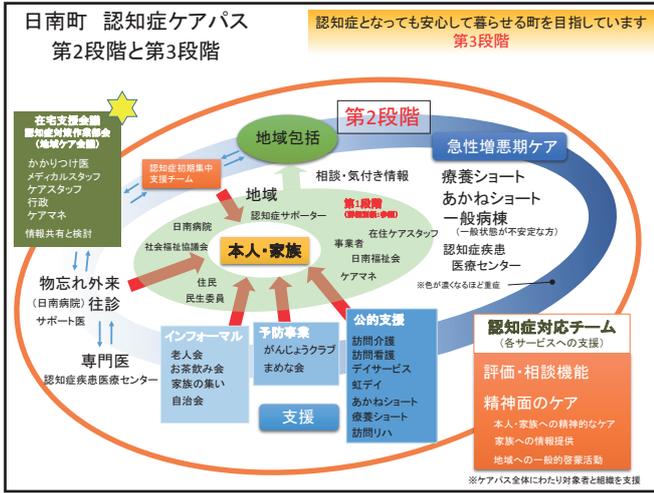
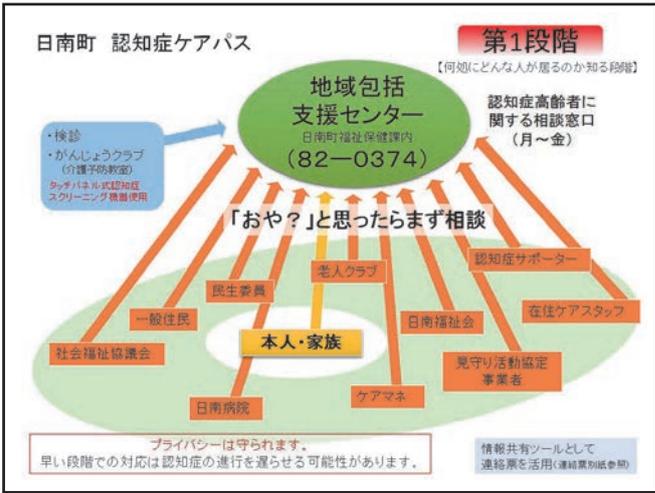
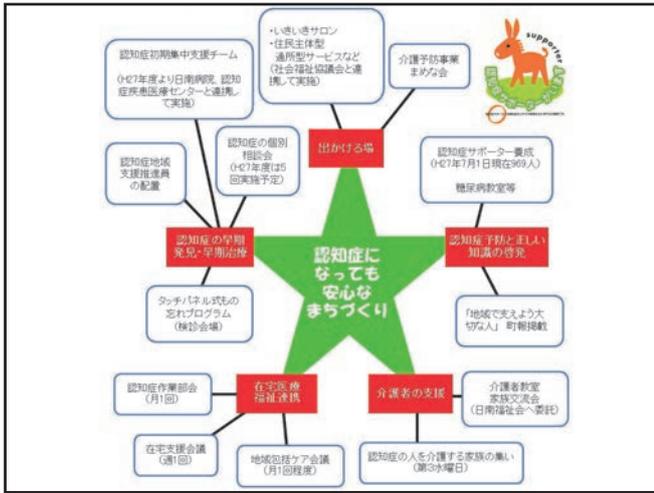
住民基本台帳 平成27年3月31日現在 ※はあかねの郷を除く



日南町の医療・介護の社会資源

| 福祉保健課 | 別紙参照 |
|-------------|---|
| 日南福祉会 (在宅課) | 訪問介護事業所 1 通所介護事業所 4 (1ヵ所休止) 居宅介護支援事業所 1 |
| 日南福祉会 (施設課) | 入所 90床 短期入所 19床 (4床休止) (グループホーム 2ヵ所 36床) |
| 日南町社会福祉協議会 | 愛の輪運動、配食サービス、独居高齢者のつどい いきいきサロン (職員3) |
| 日南病院 | 一般病床 59床 療養病床 40床 (介護型31床 医療型9床) 短期入所(空床利用) 往診 訪問看護事業所 訪問リハ事業所 居宅介護支援事業所 |
| 医院 | 内科 1 歯科 1 |

資料編



在宅支援会議

要介護高齢者の情報交換、課題を検討して支援を行う

○開催回数：週1回(月)17時15分～、年52回

○参加者

日南病院：医師、リハビリテーション科
一般病棟・療養病棟・外来訪問看護師

日南薬局：薬剤師(平成27年5月より参加)

日南福祉会：4カ所のデイサービス、ショートステイ
ホームヘルプセンター
居宅介護支援事業所

日南町福祉保健課：地域包括支援センター
介護相談員、保健師

(昭和59年訪問連絡会より継続され、現在に至る)



地域包括ケア会議

高齢者支援に関わる機関のネットワークをつくり、介護や買い物、食生活、住まい、消費者被害対策、生活の支え合いなど具体的な取り組みに繋がられるように提案しています。

○開催回数：年10回程度の開催

○参加者：

1)保健、医療、介護、福祉についての課題

日南病院、日南福祉会、社会福祉協議会、地域包括支援センターの4団体と随時、介護保険運営協議会が参加

2)地域の生活課題

上記4団体、まちづくり協議会、民生児童委員、食生活改善推進協議会、その他に企業などの参加もあります。

平成26年3月開催時は、地区保健委員、老人クラブ役員、シルバー人材センター役員へも案内しました。

地域包括ケア会議



地域包括ケア会議企画会議

○開催回数：月1回(第1水曜日 16時～)

○参加者：4団体

日南病院—看護部長(病棟)、看護副部長(外来)、
リハビリテーション科長、

日南福祉会—在宅課長、介護支援専門員

日南町社会福祉協議会—コミュニティソーシャル
ワーカー

日南町地域包括支援センター

○内容：地域包括ケア会議について、その時々
の連携の問題点など

認知症対策作業部会

病院、町内サービス事業者、地域包括支援センターで、月に1回、日南町の認知症対策についての協議する場。ここで協議された内容が認知症施策に反映。町が行う認知症対策事業についての進捗状況を共有する等、情報交換の場でもある。



認知症の人及びその家族の個別相談会

西伯病院認知症疾患センターの協力で、無料で専門医に相談できる機会を設けています。



※写真使用について本人の了解を得ています。

日南町の集い

毎月第3水曜日の午前中に「認知症高齢者を介護する家族の交流会」を開催し、介護者の交流を図るとともに、認知症ケアについての学習を深めています。



※写真使用について本人の了解を得ています。

タッチパネル式物忘れ相談プログラムの活用

- ①住民健診の会場に『物忘れ相談プログラム体験コーナー』を設置。健診の待ち時間に活用。
- ②介護予防事業（二次予防通所型介護予防事業）の評価指標の一つとして、基本チェックリスト、体力測定や主観的健康感とともに事業参加前と参加後に実施。



認知症サポーター養成講座の推進

なるべく小さな範囲で地域をまわって認知症サポーター養成講座を開催。やり方は出前講座。サポーターとキャラバンメイトを合わせると、町内人口の14.7%（平成25年9月末現在）に達している。



生活支援ボランティア 養成講座



日南町地域包括ケア会議 シンポジウム

テーマ：「わたしの生き方・死に方」
～本人の最期を実現するために本人、家族や関係者ができること～

講師：東京大学 死生学 会田 薫子 氏
シンポジスト（予定）：日南病院、日南福祉会、介護者



本人の最期となる人生、その生き方・死に方を実現するためには、本人の生き方や価値観、選択した事柄のリスクも含めて本人と家族や医療・介護・福祉の関係者がみんなで話し合い、決めていくことについて考えましょう。

日時：平成24年11月10日（木）
13時から16時10分（12時30分から受付）
場所：日南町総合文化センター さつきホール



もしもの時の
しあわせノート

日南町

食べることができなくなったら
■人工栄養法
経腸栄養法（経管栄養法）
胃ろう、腸ろう、経鼻胃管、咽にも
経腸栄養法
中心静脈栄養法（CPN、CVN）
末梢静脈
持続皮下注射




平成25年2月地域包括ケア会議
「地域の見守り活動と関係者の連携」



平成27年度地域包括ケア会議シンポジウム

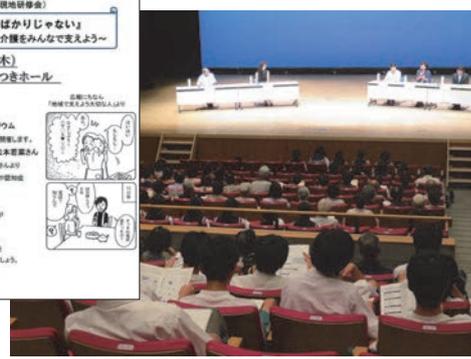
平成27年度日南町地域包括ケア会議シンポジウム
（日南中学校・日南福祉会・日南町 共同開催）
（地域社会課興財団 第417期 現地研修会）

『忘れることは悪いことばかりじゃない』
～認知症を理解し、認知症の人の介護をみんなで支えよう～

平成27年7月23日（木）
日南町総合文化センター さつきホール

【昼の部】午後1時～4時30分
1時～1時30分の間に日南町へ行く映画鑑賞
1時30分～1時45分 日南町地域包括ケア会議シンポジウム
①日南町地域包括ケア会議シンポジウムを振り返ります。
1) 『心と脳の毎日に』で行った調査について結果をお話し
②の講師：日南町立日南中学校 校長 松本 隆史 氏
講演者の思いが伝わる映画鑑賞時のトークや認知症
について学ぶ機会があります。
③感動的な音楽鑑賞
④音楽鑑賞と一緒に介護職員、介護者などが
映画を見て感じたことを発表します。
⑤認知症への対応の大切さを改めて、
『本人の思いが尊重される介護』を目指して、
本人も、地域で生活を豊かにしていきたいです。

【夜の部】午後6時30分～8時30分
『心と脳の毎日に』で行く映画鑑賞

在宅支援会議・地域包括ケア会議等から
みえてきた高齢者の生活（地域）課題

1. 薬がきちんと飲めない。自分自身や家族で健康管理が出来にくいことへの支援
2. 食生活（材料を買う、3食作る、食事回数や量などが不規則になりがち、孤食）が困る事への支援
3. 安心して暮らせる地域づくりへの支援
4. 自分の終末期をどう迎えたいか伝えておくこと、本人の意思を尊重する家族、地域であることへの支援
5. 日南町で暮し続けられるために、どんな住まいが必要かをみんなで考えていく事ができる支援

「町民みんなで支え合って暮らせる日南町」

（日南町地域包括支援センタースローガン）

- （平成27年度 活動方針）
1. 地域ごとに支え愛のしくみを考えよう
 - 1) 地域の見守りから支え愛を防災に活かしていこう
 - 2) 気軽に集える「居場所」を作ろう
 - 3) 生活の不便さを支え合おう・気軽にボランティアを利用しよう
 - 4) 食のつながり、交流を届けよう
 2. 認知症を理解して支える仕組みをつくらう
 - 1) 町民みんなが認知症サポーターになろう
 - 2) 認知症初期集中対応の在り方を検討する
 3. 連携の積み重ねから地域ケアの充実を図る
 4. 生涯 生きがいづくりと尊厳を学ぶ
 5. 生活習慣病予防
 6. 高齢者が住み続けられる居場所を考える

資料編

| 鳥取県・日南町 | | 市町村の政策・取組み | | 取組み体制の整備内容 | |
|-----------------------|--|---|--|------------|--|
| 国の政策 | 認知症に関する課題 | 認知症に関する取組み・展開 | 在宅支援会議(1996年通1回開催) | | |
| ～2004(平成17年以前) | 在宅療養患者を中心として地域の現状について関係者間で情報共有が課題 | 保健師を中心として連絡会を行っていたが参加者を拡大。医師はもとよりPT・OT、保健師、一般・療養・外来の看護士、介護施設職員、院外薬局の薬剤師など約30人が集まり、1時間の間に約20症例の情報共有を行う。 | | | |
| 2005(平成17年) | | | | | |
| 用語:「痴呆」⇒「認知症」へ名称変更 | | | | | |
| 2006(平成18年) | | | | | |
| 2007(平成19年) | | | | | |
| 2008(平成20年) | 地域課題の抽出に関する議論の不足とリハ理念の共有が課題であった。 | 住民や配食サービス業者、行政、病院や福祉の関係者が集まって地域の課題について意見交換を行う。 | 地域包括ケア会議開始 認知症フォーラム開始(以後毎年実施) | | |
| 2009(平成21年) | 認知症の対策や個別事例に対して在宅支援会議では症例数が多いが、じっくり議論できない。また地域包括ケア会議では参加者も多く町全体の事を議論するため認知症に特化した話し合いの場が無いところが課題。 | 地域包括支援センター(以下地域包括)が主催する『認知症対策作業部会』という会を月1回開催。 参加者は、介護福祉事業所の代表者や介護支援専門員(以下ケアマネ)、病院の医師や看護師・リハスタッフが参画し組織横断的な取り組みの計画を立案する。 | 認知症対策作業部会発足 リハ科による無料訪問相談開始 認知症窓口本格的広報開始 | | |
| 2010(平成22年) | 認知症対策作業部会での議論で、当地域には専門外来もなく家族や本人が不安があり地域の理解も十分ではないとの課題が明らかになった。 そこで、家族会によるピアカウンセリング機能が専門医による認知症個別相談の必要性が話し合われた。 | 認知症疾患医療センターから専門医を派遣いただき個別相談会を開催。包括職員が認知症家族の集いを企画し毎月開催する取り組みを開始。 | 認知症の人及びその家族会発足 専門医による個別相談会開始 がんじょうクラブ(介護予防教室)スタート 認知症サポーター養成開始 | | |
| 2011(平成23年) | 介護予防事業が機能訓練に特化しやすいうことが課題 現行の介護予防の施策は機能訓練について充実しているものの生活の広がりについての施策が少ない事が問題 | 医療福祉関係者と住民との座談会 (ニーズの調査) | | | |
| 2012(平成24年) | 地域包括ケア会議において終末期の議論がなされ、病気になるれば自動的に病院に入院しなくなるというパターナリズムが問題になる。また認知症に対する理解不足や否定的な印象が課題。 | 健康づくり計画に終末期を見据えた文言を入れる。 終末期に関するシンポジウム開催(講師真大会田眞子先生) もしもの時のしあわせノート(エンディングノート)作成・配布 | もしもの時のしあわせノートの運用開始 物忘れ・タッチパネルによるスクリーニング開始 | | |
| 2013(平成25年) | 出かける場所や居場所づくりが課題となる | 総合事業に関する国診協モデル事業実施 モデル事業を通じて居場所づくりを意識した取り組みを構築 認知症サポーター延べ5000人突破 | | | |
| 認知症施策推進5か年計画(オレンジプラン) | | | | | |
| 2014(平成26年) | MCIや軽度認知症の発見は出来てもその後のフォローが十分できていないことが問題。また住民組織も含め各組織間の役割分担やより一層の連携が必要となってきた。 | 認知症に関する国診協モデル事業実施 社会福祉協議会との連携強化 | 認知症ケアパス作成 多里・福菜地区支え愛ネットワーク事業開始 | | |
| 2015(平成27年) | 認知症サポーターの養成は啓発活動に位置付けており、養成後の活動の場が無かった。また若い世代への取り組みが不足していた。 | 認知症に関する国診協モデル事業実施 日南町版いきいき百歳体操DVD完成 認知症に関するシンポジウム開催 シンポジウムでは中学生の参加 | 介護予防・生活支援総合事業開始 石見・山上・阿良岐地区支え愛ネットワーク事業開始 認知症初期集中支援チーム発足 認知症支援推進委員包括に設置 生活支援コーディネーター社協に設置 認知症サポーター1名取得 | | |
| 認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン) | | | | | |
| 2016(平成28年) | 認知症サポーターの活動支援 若い世代の参画 | オレンジカフェの検討 認知症ケアパスの改定とパンフレット作成 中学校での認知症サポーター養成講座の開催 | 日野上・大宮地区支え愛ネットワーク事業開始予定 | | |

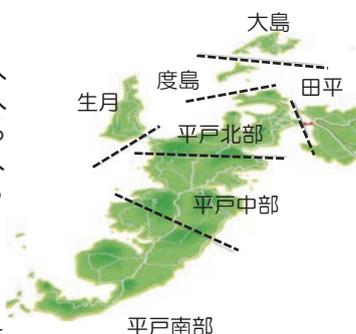
認知症の人等にやさしい地域づくり推進事業

平戸市における認知症に関する 地域での取り組みについて

平戸市福祉課 地域包括支援センター
保健師 末永 明子

平戸市の概況

総人口 33,572人
 高齢者人口 12,030人
 高齢化率 35.83%
 要介護認定者 2,743人
 認定率 22.3%
 日常生活圏域 7圏域
 地域包括支援センター
 直営1か所
 高齢者支援センター
 (ランチ機能) 6か所



2

平戸市の認知症の数

認知症の数 1,524人 (H26年度)
 1,497人 (H25年度)

認知症の割合 12.7% (H26年度)
 12.8% (H25年度)

全国の認知症有病率推定値は15%

認知症の数：高齢者実態調査（要介護認定を受けていない者が対象）の認知症自立度Ⅱ以上
 要支援・介護認定者の認知症自立度Ⅱ以上

平戸市における 認知症に関する取り組み

- I 認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進
- II 医療・介護等の連携の推進
- III 認知症の人の介護者への支援
- IV 認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくり

I 認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進

①介護予防教室

6か所高齢者支援センターに委託
 認知症テーマ 20回/183回

②認知症サポーター養成講座

認知症サポーターの人数
 1,274人 (H26年度末)

病院にて実施



生命保険会社にて実施



老人クラブで寸劇を実施



小中学校での 認知症サポーター養成講座

小中学校での認知症サポーター養成講座の開催をとおして認知症に関する正しい理解の普及を行う

- ①小学校 認知症サポーター 147人
- ②中学校 認知症サポーター 20人
(H26年度末)

平戸小学校4年生の子供たちに
サポーター養成講座を行いました



認知症サポーター小学生養成講座

認知症ってなあに？



平戸市役所 福祉課 地域包括支援センター

認知症サポーター養成講座後の 活動支援について（課題）

地域や職域において認知症サポーターの養成は行っていたが、認知症サポーターのフォローアップ支援を行っていない

フォローアップ支援：
サポーターとしての活動支援
サポーターどうしの情報交換の場
サポーターの組織化

～認知症の人等にやさしい地域づくり推進事業～ 地域を支えるサポーター養成講座

目的：モデル事業をとおして認知症を含む高齢者を支援するサポーターを養成したい

<第1回目>
目標：認知症を理解する
認知症の人への対応を理解する

<第2回目>
目標：サポーターとしてできること
地域資源マップの作成

<第3回目>
認知症サポータースキルアップ研修会

サポーターとその
活動も社会資源
マップへ記入



社会資源マップ作成 ～インフォーマル社会資源の発掘～

- 〔猪渡谷地区〕
- ☆平野美容室の送迎（送る）あり
- 〔津吉地区〕
- ☆神保ストア：買い物後送迎（送る）あり、弁当配達あり
- ☆シャルム（美容室）の送迎（送る）あり
- ☆多目的グラウンドで月・火・金の午前にグラウンドゴルフ実施
- 〔神上地区〕
- ☆毎週土曜日に白石鮮魚店の移動販売あり
- 〔志々伎地区〕
- ☆毎月「キラキラ（朝市）」あり
- ☆月2回うさぎカフェがある
- ☆毎週火曜日に田石酒店の移動販売あり
- 〔船越地区〕
- ☆毎月30日会という集まりがある
- 〔前津吉地区〕
- ☆後藤酒店による配達あり

認知症を含む高齢者が安心して生活できるためにサポーターとしてできること

「声かけ・見守り」

- ☆毎日声かけをする ☆郵便受けや点灯の確認をする

「認知症を含む高齢者への接し方」

- ☆話を否定しないで聞いてあげる ☆その人の変化に気づいて包括へつなくようにする

「家事支援」

- ☆病院や買い物へ一緒に連れていってあげる
- ☆おいしいものができたら差し入れる ☆ヘルパーの来ない日に食事を持っていく
- ☆ゴミ出しをしてあげる

「集まりの場への勧奨・集まりの場づくり」

- ☆近所のお茶会に誘う ☆お茶会を作りたい

猪渡谷4名のサポーターで何かをしたい
4グループのメンバーで何かをしたい

Ⅱ 医療・介護等の連携の推進

①地域ケア会議の実施

H27年6月より定期開催（月1～2回程度）

開催回数（認知症） 7回／10回

ケース（認知症） 7事例／18事例

②認知症地域支援推進員の配置

H27年度より1名配置

地域ケア会議、家族介護教室

連携支援（関係機関へのつなぎや連絡調整の支援）

地域ケア会議

包括主催の運営から高齢者支援センター運営に移行中。
（7圏域での運営実現が目的）

〔成果〕

1) ケースにかかわる多職種が、情報共有することで適切な支援につながった

⇒ ケースの病気やかかわり方がわかった
状態変化に気づき対応すること、行動パターンを知ること など

2) 社会資源の発掘、社会資源の開発につながった

⇒ 雨戸の明け閉めでケースの安否確認を行っていた

ケースの近隣範囲で見守りと支援のネットワークができていた

区長の安否確認の訪問が始まった

〔課題～地域課題～〕

1) 妄想・うつ等により地域と繰り返してトラブルをおこし、地域と疎遠になっているケースが多い中、近所、地域との関係を再構築するのは難しい

ゴミ出し日の声かけ、日頃からの声かけ など

2) 既存の社会資源がうまく活用できない

⇒ いきいきサロンがあるが移動手段がない

3) 配食、健康づくり・交流の場等社会資源が不足している

Ⅲ 認知症の人の介護者への支援

家族介護教室の実施

毎月第1木曜日に開催

認知症の人の家族の介護負担の軽減や不安解消を図ることが目的

参加実人数 23人

参加延人数 80人



当事者による体験発表
「認知症の人と家族の会長崎支部」の松尾さんがリードしてくれました！

当事者による体験発表
認知症の人と家族の会長崎支部の松尾さんがリードしてくれました！



クリスマス会でのパンケーキ





Ⅳ 認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくり

地域ケア会議の地域課題の解決促進に向けて、H28年度から「生活支援コーディネーター」と「協議体」を設置し、多様な担い手による高齢者の生活支援・介護予防を充実、強化の実現をめざす

「協議体」：下記の多様な担い手が連携・協働して、不足しているサービスを作り出す協議体メンバー：地域住民、自治会、民生委員、老人クラブ、商店街・商店、介護事業所、医療機関等

「生活支援コーディネーター」：多様な担い手による多様な支援のコーディネートや多様な担い手どうしのネットワークを作る

スケジュール
 <H27年度>
 「まちづくり運営協議会」所管課との協議、圏域ごとの区長会・民協への説明会、生活支援コーディネーターを委託予定の高齢者支援センターと現在協議中
 <H28年度>
 「まちづくり運営協議会」の小学校区域設置とともに、生活支援コーディネーターを圏域ごとに配置予定
 <～H30年度>
 全圏域（7圏域）に生活支援コーディネーターを配置予定

地域ケア会議と協議体の連携により高齢者を支援する地域づくりをめざす

地域ケア会議（7圏域）

地域づくり・社会資源開発



協議体〈まちづくり運営協議〉
 （小学校区域～圏域）

平戸市の今後の認知症に関する取り組みの方向性

1. H28年度以降は事業化し、圏域ごとに地域を支えるサポーターの養成講座を実施し、圏域ごとにサポーターや既存の介護予防リーダーや介護予防サポーターや見守りサポーターを含めたサポーター連絡会を実施する
2. 地域ケア会議を圏域ごとの開催に拡大するとともに、生活支援コーディネーター・協議体を設置することで不足している社会資源の開発等を行う
3. 「認知症初期集中支援チーム」の設置に向けて情報収集していくとともに、認知症地域支援推進員の活動の推進を図る。

| 長崎県・平戸市 | | |
|--------------------|---|---|
| 国の政策 | 市町村の政策・取組み | 取組み体制の整備内容 |
| 2004(平成17年以前) | 認知症とは何か、介護予防とは何かを広域で知る機会を得る | 在宅ケア連絡会 介護予防教室 介護予防リーダーの養成・育成 |
| 2005(平成17年) | | |
| 用語:「痴呆」⇒「認知症」へ名称変更 | | |
| 2006(平成18年) | 認知症・介護予防について各日常生活圏レベルで知る機会を得る | 高齢者支援センター担当委員会 包括的・継続的ケアマネジメント支援 |
| 2007(平成19年) | | |
| 2008(平成20年) | 認知症と認知症人への対応を十分理解できていない | 認知症サポーター養成講座 |
| 2009(平成21年) | | |
| 2010(平成22年) | 認知症の具体的な予防の普及啓発 | いきいき脳の健康教室開始 |
| 2011(平成23年) | 認知症等高齢者を見守るしくみができていない 認知症等高齢者への生活支援のとりまわれない | 高齢者見守りネットワーク事業開始 ワンコインまごころサービス事業開始 |
| 2012(平成24年) | 認知症高齢者の介護者を支援できていない キャラバンメイトの支援ができていない | 認知症の人と家族の集い(家族介護教室事業)開始 キャラバンメイト養成講座を実施 |
| 2013(平成25年) | 若い世代においての認知症と認知症の人への適切な対応についての普及啓発ができていない キャラバンメイトの活動支援ができていない | 小・中学校においての認知症サポーター養成講座実施 キャラバンメイト育成事業を実施 |
| 2014(平成26年) | 認知症等高齢者の健康づくりのいきがいつくぐりのための通いの場の立ち上げ支援を行っていない | 地域づくりによる介護予防推進支援モデル事業開始 |
| 2015(平成27年) | 認知症等高齢者を地域で支えるしくみができていない | 地域づくりによる介護予防推進支援事業開始 モデル事業「認知症の人等にやさしい地域づくり事業」を実施 認知症地域支援推進員の設置 |
| 2016(平成28年) | 医療・介護等の連携による認知症の方への支援ができていない | 地域ケア会議の拡大 生活支援コーディネーターの設置と協議体の設置 認知症ケアパスの作成予定 |



平成 27 年度独立行政法人福祉医療機構社会福祉振興助成事業

認知症の人等にやさしい地域づくり推進事業 活動報告書

実施団体 公益社団法人全国国民健康保険診療施設協議会

Japan National Health Insurance Clinics and Hospitals Association

〒105-0012 東京都港区芝大門 2-6-6 4F

TEL 03-6809-2466 FAX 03-6809-2499

<http://www.kokushinkyo.or.jp/>

発行:平成 28 年3月