

8. 専属の認知症地域支援推進員の配置

～沖縄県金武町 地域包括支援センター～

【本事例の主なポイント】

1. 地域包括支援センターは町の直営であり、保健福祉課と同じ事務所内にあることから常に連携が取れている。また、包括と保健福祉課の窓口が一緒であり、基本的には窓口にいる職員が対応し、内容で振り分けを行っている。
2. 基本的には地域ケア会議で課題の吸い上げを行っており、地域福祉計画に盛り込むようにしている。
3. 認知症地域支援推進員を専属で配置しており、認知症及び認知症疑いのある住民の掘り起こしや支援を強化している。
4. 権利擁護支援中核機関を設置し、専任の社会福祉士（成年後見人の専任担当）を配置して、窓口での相談や利用支援事業を行っている。

【取り組みの背景等】

沖縄県介護保険広域連合第8期介護保険事業計画には、地域支援事業の1つと「認知症総合支援事業」が掲げられており、広域連合は認知症地域支援推進員の設置等の支援に取り組むこととされている。

金武町では、令和2年度より認知症地域支援推進員を専属で配置することにより、認知症及び認知症疑いのある住民の掘り起こしや支援を強化し、認知症本人や家族への支援を密に行っている。医療機関への相談・調整を行うことで受診につながり、本人・家族の安心感につなげるように支援している。

■ 金武町の状況

総人口	11,448人	
世帯数	5,517世帯	
65～74歳人口	1,495人	
75歳以上人口	1,543人	
高齢化率	26.4%	
要支援者数	93人	
要介護者数	492人	
認定率	19.0% (県平均 17.7%)	

※令和3年4月1日現在、認定率（県平均）は令和2年3月31日現在

■ 金武町所在の医療・介護資源の状況

医療機関	病院（1箇所） 有床診療所（0箇所）
	無床診療所（5箇所） 歯科診療所（3箇所）
介護サービス事業所	訪問介護（3箇所） 訪問入浴介護（0箇所）
	訪問看護ステーション（1箇所） 通所介護（1箇所）
	通所リハ（1箇所） 特定施設入居者生活介護（1箇所）
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護（0箇所）
	小規模多機能型居宅介護（0箇所）
	看護小規模多機能型居宅介護（1箇所）
	介護医療院（0箇所） 介護老人保健施設（1箇所）
	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）（1箇所）
	認知症対応型共同生活介護（グループホーム）（2箇所）
居宅介護支援（7箇所）	

※令和3年4月1日現在

■ 地域包括支援センターの状況

運営形態	自治体直営	委託先（委託の場合）		—	
職員配置状況	保健師	1人	社会福祉士	4人	
	主任介護支援専門員	1人	看護師	1人	
	介護支援専門員	2人	その他の職員	0人	

※令和3年4月1日現在

■ 参考：地域包括支援センターに対する沖縄県の主な支援策

<p>【地域包括支援センター等の自立支援ケアマネジメント機能の強化】</p> <p>○地域包括支援センター職員の資質向上や同センターの機能強化を支援するため、初任者から現任者までそれぞれのキャリアに応じて、介護予防ケアマネジメントを始め総合相談や権利擁護業務など、同センターの業務に関する専門的知識や、地域連携の実践力を高めていくための研修会等を実施</p> <p>○地域包括支援センター職員はもとより、市町村職員、介護支援専門員、看護職員、在宅医療従事者等の多職種に対して、介護支援専門員協会等と連携して、ケアマネジメントへの理解や多職種連携の強化を図るための研修を実施</p> <p>○地域包括支援センターにおける介護予防の取組の強化や地域ケア会議の充実を図るためには、リハビリテーション専門職の関与が不可欠であることから、リハビリテーション専門職協会と連携し派遣調整を実施</p> <p>○安定的な派遣体制の構築に向けて、医療機関等の協力を得るため、沖縄県医師会や各医療機関等との関係機関への理解促進を図る</p> <p>○市町村や地域包括支援センターの職員が自ら地域課題を定量的に分析するために</p>
--

は、国保データベース（KDB）システム等を活用し、地域の高齢者一人ひとりの医療や介護などの情報を一体的に把握する必要があることから、沖縄県国民健康保険団体連合会と連携を図り、これらの分析支援システムの開発や活用を行うなど必要な支援を実施

【生活支援サービスの充実】

○市町村それぞれの特性、課題に応じたサービス創設などについて、市町村や地域包括支援センターなどの関係機関に、先進事例の情報を提供

【介護に取り組む家族等への支援】

○地域包括支援センターや社会福祉協議会など関係機関・団体の協力のもと、「高齢社会は県民全体で支えるもの」という考えを県民に広く啓発

【高齢者虐待の防止】

○沖縄県社会福祉士会や沖縄弁護士会等の関係機関と連携し、市町村の対応困難事例に対する相談窓口を設置するとともに、必要に応じ弁護士等で構成する専門職チームを派遣し、市町村や地域包括支援センターの対応を支援

○高齢者虐待対応・防止研修会や事例検討会等を開催し、関係職員の対応力の向上を図る

【介護サービス情報の公表】

○市町村が、地域包括支援センター、配食や見守り等の生活支援サービス等の情報を公表することにより、県民が住み慣れた地域で暮らし続けるために必要な情報を一体的に取得できるよう、地域の実情に応じて市町村との連携を図るとともに、県民への制度の周知を図る

【認知症対策の推進】

○相談先の周知：認知症の人やその家族が身近な場所で相談できるよう、地域包括支援センターや認知症疾患医療センターを含めた地域ごとの相談体制の整備・充実を促進するとともに、市町村におけるホームページや「認知症ケアパス」等を活用した相談先や受診先の周知を強化

【認知症バリアフリーの推進】

○認知症高齢者の行方不明の未然防止や、行方不明の認知症高齢者を早期に発見するため、行政と警察、消防、社会福祉協議会、地域包括支援センター、介護サービス事業所、コンビニエンスストア、公共交通機関等の連携のもとでの「認知症高齢者等見守り・SOSネットワーク」の構築や広域搜索模擬訓練等を支援し、体制や機能の充実を図る

【若年性認知症の人への支援】

○若年者認知症支援コーディネーターを医療機関に配置し、相談対応から、医療・福祉・就労などの総合的な支援を行うためのネットワークの構築・運営、家族同士の交流会による居場所づくりなど、若年性認知症の人やその家族を支援

○若年性認知症に関する県民の理解を深めるとともに、支援者である地域包括支援センター職員や介護支援専門員等に対して若年性認知症の相談窓口や支援団体等について啓発を行い、若年性認知症の人やその家族に適切な支援に係る情報提供が迅速に行われるよう支援

※出典：「沖縄県老人福祉計画・第8期沖縄県介護保険事業支援計画 令和3年度～令和5年度（令和3年3月）」より一部抜粋・加工

(1) 事業及び運営内容

①介護予防ケアマネジメント業務

<特に工夫している（力を入れている）取り組み>

○利用したい方の状況について、包括（地区相談員やケアマネ）が本人・家族のアセスメントを行い、総合事業又は介護予防事業が該当か、の判断を行っている。総合事業を実施した場合においても、可能な限り本人の役割を減らす事がないよう、保健師、ケアマネ等で話し合い、自立に向けたケアプランを作成。また、ケアマネが月に1回程度の訪問又は電話でモニタリングを行い、サービス内容の適正化の確認をしている。

○通所のC型を3か月に2クール実施しており、訪問のC型も検討している。

<課題等>

○サービスに依存した生活から抜け出せない現状がある。理由として、利用者に独居の方が多くあげられる。(84%)

○近場買い物をする場所がない、転倒リスクが高い等

②総合相談支援業務

<特に工夫している（力を入れている）取り組み>

○高齢者世帯において独居（75歳以上）、高齢者世帯（75歳以上）、他世帯（80歳以上）の全数訪問による実情把握を実施。必要に応じてそれぞれのサービス担当と話し合い、支援内容を決める。（地区相談員3名（社会福祉士）配置）

○認知症地域支援推進員の配置。（令和2年度より認知症地域支援推進員を専属で配置）認知症及び認知症疑いのある住民の掘り起こしや支援が強化されている。（延相談・支援件数152件）認知症本人や家族への支援を密に行うことができるようになった。医療機関への相談・調整を行うことで受診につながり、本人・家族の安心感につながるように支援している。

<課題等>

○65歳～74歳の高齢者に関して実態把握ができていない現状がある。75歳以上は全数訪問しているが、最近になり家族の希薄化等が問題となり、増えてきている。前年に孤独死が複数件あった為、上記の年齢においても実態把握を検討する必要がある。また、生活支援コーディネーターと話し合い、見守り体制の強化を実施予定。

③権利擁護業務

<特に工夫している（力を入れている）取り組み>

○金武町権利擁護支援中核機関「サポートきん」を設置し、専任の社会福祉士（成年後見人の専任担当）を1名配置し、窓口での相談や利用支援事業を行っている。ただ

し、中核機関には業務専任がおらず、正規職員は保健師・高齢者福祉系の1名のみ。

(兼務：包括8、その他2)

- ニーズ把握の為、地区相談員3名(社会福祉士)、成年後見人担当1名(社会福祉士)を配置し、アウトリーチにより地域訪問を行っている。また、地域ケア会議等を利用し、地域の情報を得るようにしている。
- 地方銀行(4行)の支店が金武町にあり、中核機関に案内してくれるよう協力を求め、中核機関の名刺を置かせてもらっている。
- 成年後見制度についての説明を、社協の職員については3回、包括の職員についても3回実施。(各2時間程度)また、町長と町の三役向けにも必要性を理解してもらうために説明を行っている。(20分程度)
- 特に関係性が強い障がい分野や子ども支援、また、金武町社協とは勉強会を継続する予定。

<課題等>

- 司法、裁判所との連携が取りづらいつ感じている。
- 中核機関に専門的な知識を持つ者が安定的に着任することが保証されていない。
- 報酬面においても、評価が未知数であること。

④包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

<特に工夫している(力を入れている)取り組み>

- 要支援から要介護へ移行後も、地域の居宅ケアマネと基本情報の提供や今後の方向性について話し合いを行っている。また、日頃から気軽に相談できるよう、顔の見える関係性を重視している。
- 定期的な個別事例検討会の実施(2カ月に1回程度)
 - ・各事業所から困難事例を提出していただき、各事業所、包括職員、大学教授等による課題解決に向けた会議を行っている。県立看護大学の教授1名が、訪問看護からの紹介で地域ケア会議に参加したいとのことで、アドバイザーとして参加して頂いている。
 - ・参加者は各事業所のケアマネが中心で、その他の職種については依頼して理学療法士や作業療法士を呼んだことがある。ケースごとにその都度依頼している。
 - ・偶数月と奇数月にそれぞれ分けて、個別事例検討会と地域ケア会議を行っている。

<課題等>

- 独居高齢者が多く、見守り体制ができていない現状がある。親族等がいない又は遠方に住んでいる場合は、施設入所につなげるしかない方が増加している。
- 地域の見守り、支援体制づくりについては、生活支援体制整備事業を委託している社会福祉協議会と連携していく必要がある。

<「認認介護」への取り組み>

- 認知症支援推進員が長期的に支援を行っており、1か月に1度会議を開催し、医師等に専門的な知識を頂いている。
- 年に1、2件程度ある。ご夫婦のどちらとも軽い認知症で90歳以上、お子さんは町外というケースがある。奥様の方の認知症が進行しており、食事の状況が把握できず、夫や家族は食事を摂っていると言っているが奥様は痩せているため、行政としては不安視している。
- 薬に関しては飲まなくてよいところまで痩せている。通院は1か月に1回、息子と行っている。理由は死亡診断書を書いてもらえないからだと言っている。

<「8050」への取り組み>

- 基本的には窓口の相談や訪問等で把握しており、就活支援センター等と連携して就職につなぐ等、支援を継続的に行うようにしている。地区相談員からの把握がメインとなっている。
- 高齢者の母と息子50代という事例があり、収入は母親からもらっているケースがあった。働きたいが息子は働けないと言っており、職員が同伴し就活支援を継続的に行い、就職が決まった。現在は退職してしまったが、再度の就活を一緒に行っている。
- 町のサービスとパーソナルサービスを織り交ぜて対応している。

<その他の困難事例への取り組み>

- 認知症の徘徊があり、道路で座る等の行動があった。地域住民からクレームがあり、地区の方の理解を頂こうと区長に相談し、椅子を設置する等の対応をした。ケアマネ、包括職員等で十分話し合い、椅子の設置につながった。

⑤小規模自治体にあることで他の自治体と比較して恵まれている点、及びその理由

<恵まれている点及びその理由>

- 町内の高齢者施設等との連携のしやすさ。
- 小規模自治体の為、高齢者の全数把握が可能。
- 福祉サービスの充実。ただし、有料老人ホームが5か所あり、その中で訪問、通所を行っていることで、1人あたりの介護給付費が沖縄県平均に比べて高い可能性がある。行政としての課題でもある。
- 住民の意向を把握しやすい。
- 各区事務所との連携が取りやすい。

⑥小規模自治体にあることで他の自治体と比較して不便な点、及びその理由

<不便な点及びその理由>

- 町内に総合病院がなく、透析を行う施設が町内にない。独居の方や親族がいない場合、人工透析や遠方への受診が難しい。医療機関への移動支援サービスで上手くいって

いる事例があれば知りたい。

○商店等が少なく、買い物をするのに距離がある。

⑦運営形態の違いによる運営面での強み（効果的なこと）、及び課題

<強み（効果的なこと）>

○包括支援センターが役場の直営であり、同事務所内に町の高齢者福祉係がある。

○困難事例や必要な支援等についても行政と常に連携できる体制ができている。

○委託の検討をしたことはない。圏域は一つなので、直営で不便は感じていない。

⑧地域や対象者の実態把握の具体的方法、個人情報の取り扱い、ICTの活用状況等

<地域や対象者の実態把握の具体的方法、及び工夫>

○高齢者世帯において独居（75歳以上）、高齢者世帯（75歳以上）、他世帯（80歳以上）の実態把握を実施。（訪問、電話、来所）75歳以上独居、80歳以上の他世帯に対しては1年に1度以上は訪問している。支援が必要な人は定期的に訪問することとなっている。最低でも毎年1回は顔を合わせるようにし、地区相談員が1人で訪問するが、ケースによっては看護師やケアマネが同行する場合もある。

○実態把握においては、地区相談員が状況をシステムへ入力し、担当者がいない場合においても対応できるようにしている。

<個人情報の取り扱いの具体的方法、及び工夫>

○金武町個人情報保護条例等に基づき実施。

<課題等>

○親族等の情報を教えていただけない事がある。

○緊急時の連絡先が分からない。（入院、介護サービス等）

(2) 連携状況

①地域（町内会、民生委員、ボランティア組織等）との連携状況

<特に工夫していること>

- 地域ケア会議における情報共有。必要な場合には地域の人にも参加頂くことがあり、年初には民生委員も参加してもらうようにしている。頻度は2か月に1回。
- 地域の方との会議体は区ごとにあり（5区）、区長が行政懇談会という形で困っていることを吸い上げて対応する形となっている。
- 民生委員
 - ・社協主催による会議において、各地区担当の民生委員に困難事例への協力を依頼。
 - ・民生委員は認知症の見守りが多く、包括も一緒に関わるようにしている。民生委員と定期的な会議を設けている。広報誌や認知症ケアパス等、民生委員が窓口に来るときにコミュニケーションを取っている。
 - ・民生委員の確保はできている。役場のOB、公的機関出身者が多い。困難事例への協力等があることで、民生委員の業務が多忙のため辞めるというのはないが、新しい方は気にしている。
- ボランティアによる見守り支援。

<課題等>

- 住民のボランティア意識が基本的に低く、生活支援のボランティアの立ち上げができていない。これは課題として認識しており、今後、社会福祉協議会との連携が必要。

②多機関（行政、福祉・医療、その他専門機関）との連携状況

<特に工夫していること>

- 包括支援センターは直営となっており（保健福祉課と同じ事務所）、常に連携はできる体制である。地域包括と福祉課の窓口が一緒であり、基本的には窓口にいる職員が対応し、内容で振り分けを行っている。業務分担をしっかりと分けているので、包括と二重業務となるようなことはないと認識している。
- 保健福祉課も2つに分かれており、障害福祉課とは敷地内の別庁舎になるが連絡は取りやすい環境にあり、障害福祉課からも情報が来るようしくみになっている。
- 包括支援センターは広域連合としての運営であり、基本的には小規模自治体が属している。各市町が介護予防計画を策定し、事業のとりまとめ等は広域連合に任せている。
- 金武町社会福祉協議会との包括的な連携。（必要に応じて問題解決に向けた会議等ができるよう実施）
- 地域ケア会議及び個別ケア会議。（町内各事業所と定期的な会議の実施、頻度はそれぞれ2か月に1回）基本的には課題の吸い上げは地域ケア会議で行っており、福祉

計画に入れ込むような形になっている。地域ケア会議は33事業所に依頼しているが、福祉の事業所がメインで、医療系に関してはコロナの影響で病院が忙しくなり、時々参加がある。参加の意向はあるので、すぐに相談できる体制はある。

- 在宅医療・介護連携推進事業（中部地区医師会）との連携。基本的には住民の退院の際にケアマネが会議体に参加、訪問診療の医師との連携は取れている。介護サービスはヘルパー不足等により、サービスを必要としている人が受けられていない状況にある。
- 認知症初期集中支援チーム設置促進事業（独立行政法人琉球病院）との連携。

③これから連携を取りたいと考えている組織、及びその理由

- 金融機関。（成年後見等について）
- 医療機関（認知症の方への早期介入や孤独死を防ぐため）や商店とも連携を図り、気になる方の情報提供をしてもらいたい。

（3）人材の確保及び育成

<現状、及び特に工夫していること>

- 専門職の給与等の待遇の改善。
- 社会福祉士の確保について社会福祉系の大学に求人を出しており、経験加算等を設けて求人を掛けている。足りない場合は他の市町村や学校に依頼している。

<課題等>

- 定数が決まっており、今のところ職員を増やす予定はない。包括は9名だが、継続的に契約しており、今のところ困っている状況ではないが、今後は誰かが退職した場合、業務に支障をきたすことが想定される。
- 専門職の休暇等による職員の補充ができていない。（途中で休職した場合）
- 経験のある専門職が退職した場合、業務の運営に支障をきたすことが考えられる。

（4）小規模自治体の地域包括支援センターとして特に力を入れている、あるいは力を入れざるを得ない取組み等

- 事務職が配置されていない為、保健師が事務等を行っている。