

認知症高齢者等にやさしい

# 地域づくりの推進

第15回

## 埼玉県小鹿野町における地域包括ケア・認知症への取組

埼玉県・小鹿野町国保町立小鹿野中央病院長 内田 望

小鹿野町保健課（地域包括支援センター）保健課長 分須亮太郎

主席保健師 須藤裕子

主任保健師 大久保順子

### 小鹿野町の概要

小鹿野町は、埼玉県北西部に位置し（図1）、周囲を秩父市および群馬県の上野村、神流町に接する面積171.3km<sup>2</sup>の町である。鉄道路線がないことから、秩父市内の駅から路線バス等によるアクセスが一般的である（図2、写真1）。

当町は江戸時代から養蚕を中心とした物流等により、群馬・長野、東京・神奈川方面等を経済圏として宿場町を形成、幕府直轄領で代官所（陣屋）が置かれていた時期もあり、明治維新後、旧上小鹿野村は、県内2番目に町政が施行（旧小鹿野町）となった。

高度経済成長期前までは養蚕・木材出荷や石灰石産出などを中心に賑わいを見せ、昭和20年代には人口が2万人を超えていた。その後人口は徐々に減少し、平成30年4月1日現在では1万1,899人、高齢者数4,760人、高齢化率35.4%、75歳以上が2,226人（18.7%）となっており、少子高齢化や生産年齢層の減少が著しい。

こうした中、当町では昭和28年に国民健康保険町立小鹿野中央病院（以下、町立病院）を医師5名・36床で開設以来、ソフト・ハードの拡充を進め、一方で行政分野における保健・福祉の充実を図りながら医療・行政の相互連携を深め、平成4年には保健・医療・福祉の連携会議を開始した。

平成10年には総合保健福祉センターを開設するとと

図1 小鹿野町の位置

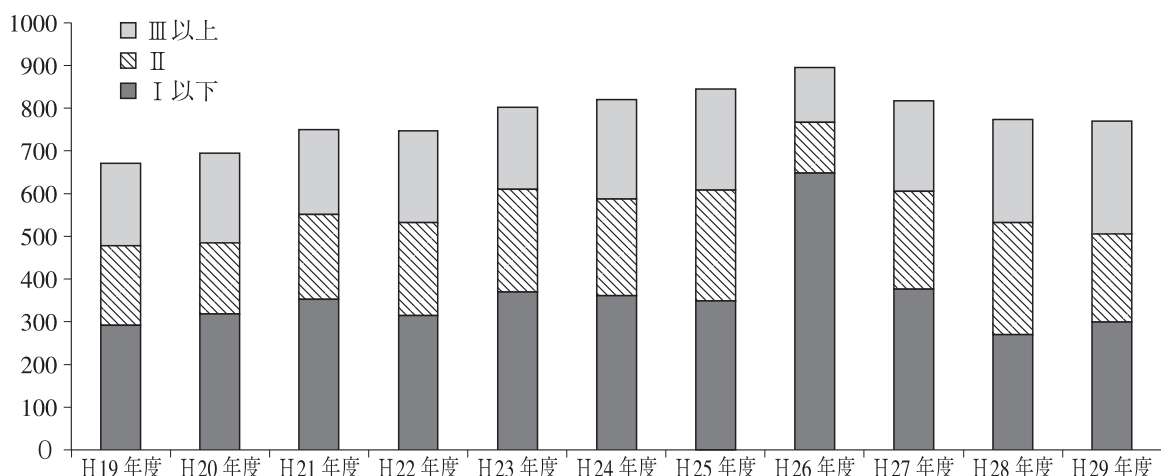


図2 小鹿野町へのアクセス



写真1 町中心部。正面の高い山が武甲山

図3 認知症自立度別介護認定者数の推移



出典：TKCデータH20.3.31～H30.3.31高齢者実態調査（小鹿野町福祉課調べ）

もに町直営の介護サービス事業を開始、4年後に町立病院の増改築に合わせて保健福祉センターを併設し、地域包括ケアシステムの拠点を完成させた。また、それまでの地域包括ケアシステムの取組が評価され、平成16年に「第56回保健文化賞」を受賞した。

今回は地域包括ケアシステムにおける認知症への取組について紹介していきたい。

## 小鹿野町の見守り体制

### 1. 認知症対策の取り組みのきっかけ

高齢化の進んだ本町は、介護保険制度実施前から高齢者の状況に応じて福祉サービスを提供してきており、介護保険導入後もケアマネジメント（居宅介護支援等）や訪問看護・介護、通所系サービスなどを直営で運営している。一方で住民の生活状況はというと、後期高齢者の増加に伴い単身高齢者や老々世帯が増えていることから、生活力や介護力の低下がみられている。そのため認知症に気づかず、本人や家族からの困りごとではなく、隣近所といった周囲の気付きや迷惑相談などからつながる事例がみられるようになってきた。さらに、相談を受けた時には施設入所が必要な状態であるといった、早期発見や診断に結びつかない難しさがあつた。



写真2 町民歌舞伎による認知症対応劇

また、介護保険の認定状況をみると、要介護認定者の約半数が認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の状況であり、Ⅲ以上の重度者も増加傾向であった(図3)。これらにより、第4期保健福祉計画では認知症対策を重点施策の一つに掲げ、平成21年から取り組むこととなった。

### 2. 認知症理解への啓発活動

#### (1) 認知症について考えるつどい・認知症サポーター養成講座

平成21年度開始時には、認知症の理解を進めるために町の文化活動である歌舞伎の会に協力いただき、認知症の対応劇を含めた「つどい」を開催した(写真2)。

また、地区集会所や事業所に頻回に出向いて、認知症サポーター養成講座を実施した。現在、延べ1,500人の認知症サポーターが誕生している。近年では町立病院においても平成30年3月から2か月ごとの頻度で認知症サポーター養成講座を開催しており、院内スタッフに対しても認知症ケアの理解と普及に努めている。

## (2) 相談窓口の周知（つなげる活動）

早期に相談につながるよう相談窓口を示したマップを作成、また、「支えあいたすけあい協力店」への参加を1店舗ごとに訪問依頼しパンフレット作成、全戸配付した。「泥棒が来るから鍵を換えて欲しいという人がある」「何回も同じ人から商売に関係ない電話がある」「窓口で頻回に意味のわからない内容で来所する」との連絡が協力店から挙がり、そこから支援につながったケースもあった。

相談の挙げたケースに対しては、地域包括支援センターの地区担当保健師が、認識のない高齢者に医療機関への受診や各種サービスにつなげる働きかけを行う一方で、周囲の方々への理解協力を得るため地域に足を運んだ。さらに行政区長と相談し、その地区で認知症サポーター養成講座も開催した。

## 3. 町内での見守り体制と支援

### (1) 本人・家族への直接的支援

介護負担の大きい介護者に対しては、何でも話してよいと約束を決めた家族会を開催した。また、認知症の人やその家族が気軽に出かけ、地域の方と交流を深められるオレンジカフェも月1回開催している。

高齢者が安心して話せる時間を共有するための傾聴ボランティア活動では、養成講座修了者は31名となり、訪問活動や家族会に参加いただいている。

### (2) 老人クラブによる支援

当町は地域における人のつながりが強く、特に高齢者の交流が盛んであることから、町内各地の老人クラブに協力を依頼し、見守り一声運動をすすめている。



写真3 バンビちゃんの会

## 4. 認知症予防事業

認知症の理解とケアに対して周知を進めることで、認知症を心配する声は多くなり、そのことが予防活動にもつながっている。認知症を音楽で予防することも目的のひとつとして結成された「バンビちゃんの会」(写真3)には熱心な参加者が多く、講演会等の前座としての歌声披露も恒例となっている。

また、気軽に参加できる地区集会所の「いきいきサロン」では、運動や食事、閉じこもり予防などの介護予防や「私の療養手帳」紹介など、教育内容を毎回変えながら継続実施している。

以上のように各種事業に取り組んだ結果、前述したように認知症サポーターは延べ1,500人、傾聴ボランティアは31人となった。さらに高齢者を取り巻く関係機関によるネットワーク会議を開催し、事例を検討したり課題の共有や施策について話し合っている。事業の継続に加え、ホームページでの認知症に関する取組の周知、GPSによる見守りやケアパスの作成配付など新規取組も行っている。表に当町での認知症事業の取組みを掲載する。

## 現在の取り組みと課題、今後の展望

平成30年3月に策定した第7期小鹿野町総合保健福祉計画における基本方針について、認知症対策の視点で説明する(図4は当町の地域包括ケアシステムのイ

表 当町の認知症事業の取り組み（経年の取組図）

	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
啓発 認知症の理解	認知症について考えよう！ シンポジウム 取組員による認知症 講演								
	認知症予防講演会								
	認知症サポーター養成講座 累計1487人 認知症と介護の情報サイト「小鹿野ほっとしてーしん」開設 広報・包括日より								
	「わたしの手帳」配付								
啓の支援 相談	私の療養手帳配付								
	MCIチェックテスト及び生活指導								
	ファイブツグ実践								
	ヘルスチェック65(MCI/ロコモチェック)								
家族支援	認知症家族会								
	認知症介護者研修								
予防	認知症予防教室「パンビちゃんの会」(月2回実施)								
	いきいきサロン								
社会資源 支える	高齢者健康づくり教室								
	高齢者健康づくり教室								
社会資源 支える場	認知症カフェ 笑顔								
	安心して暮らせる地域づくり！ 人とのつながりがリブ								
社会資源 支える場	認知症カフェ 笑顔								
	認知症カフェ 笑顔								
社会資源 参加	介護予防ボランティア養成講座								
	介護予防ボランティアフォローアップ教室								
	こじか身体検診								
	こじかクラブ								
社会資源 支援	GPS貸出								
	見守りタグ貸出モデル事業								
連携	地域ケア事例発表会								
	ケアパス配付								
	高齢者見守りネットワーク会議								
	包括ケア会議 地域ケア会議 緩和ケア会議								

メージ図)。

1. 介護予防の充実

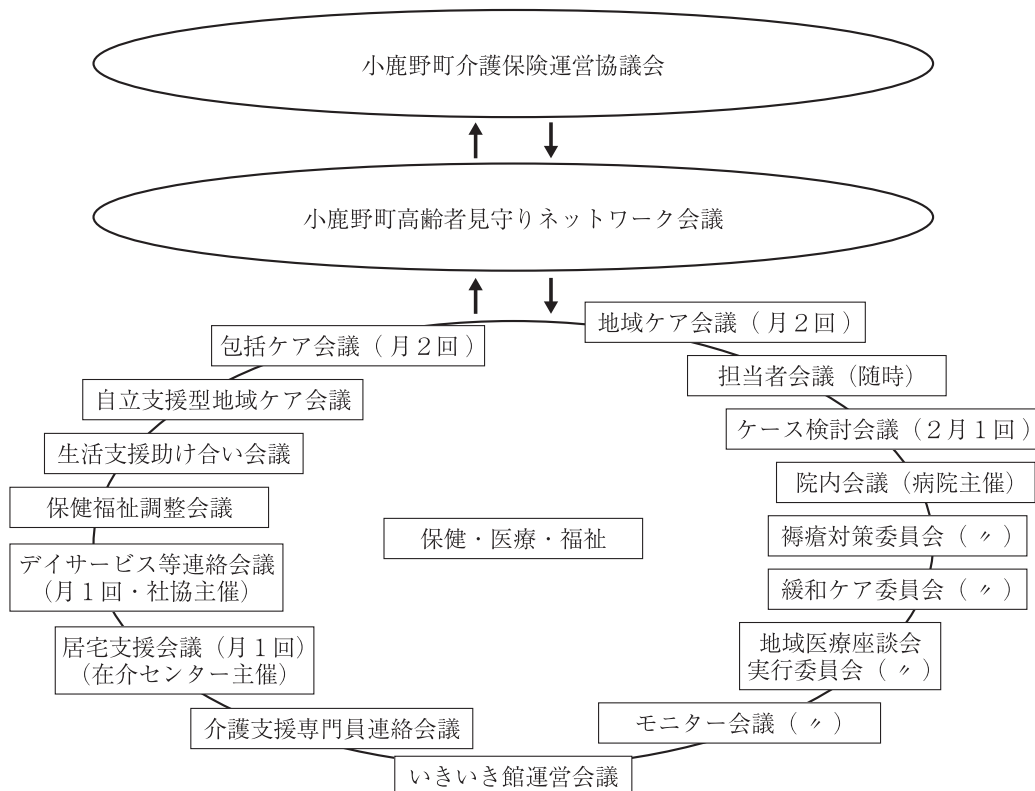
高血圧や糖尿病の罹患者が多いのが当町の課題であり、生活習慣の改善には昭和50年代から町ぐるみで長く取り組んできた。健康づくり担当に管理栄養士・健康運動指導士が配置されており、生活習慣病予防と合わせて、運動にはスクエアステップを取り入れるなど認知症対策も含めている。また、町立病院医師等による健康講演会も疾病予防の視点で実施している。

これにより、若い時からの生活習慣に関心を持つ人を増やし、高齢者だけでなく生涯を通じての健康づくり支援として引き続き進めていく。

2. 高齢になっても安心して暮らせる支援の充実

平成29年度から開催されている自立支援型地域ケア会議では、要支援者の自立が主であるため、包括支援センターでは高齢者本人が自ら希望する生活をイメージできるよう、広く「自立支援」の啓発を行うとともに

図4 小鹿野町の地域包括ケアシステムのイメージ図





に、事業や活動に参加しない高齢者への働きかけや把握に努めている。さらに、関係機関を含めた介護サービスだけに頼らない、ボランティア等で支え合える環境づくりに取り組むために、顔の見える地域づくりを進めていく。

### 3. 支え合いと生きがいのある地域づくり

当町直営の地域包括支援センターは、平成27年度から筋力体操の普及を活用した地域づくりによる介護予防事業に取り組み、介護予防ボランティア養成講座終了後に立ち上がった「こじかクラブ」(写真4)が主体となり、町内13か所において定例会を実施し、高齢者人口の約1割が参加する活動となっている。また、健康増進担当は健康サポーター(地区組織活動)と相談し地域にあった健康づくりを進めている。

これらの活動と生活支援体制の構築にあたる生活支援コーディネーター委託先の社会福祉協議会とが協働し、地域ごとの課題や取り組みを検討し、高齢者見守りネットワーク会議等に図っている。

### 4. 「想いでつなぐ」地域包括ケアシステムの充実

医療機関は早期発見・診断の役割が大きい。町立病院や開業医はかかりつけ医として生活や家族関係などを広く診て、必要な機関につなげている。また、診断においても町立病院には心療内科医が月2回外来を持ち、認知症を含む新規の精神疾患患者や入院患者の相談にあたる体制もできている。さらに、町立病院で院内スタッフ向けに認知症サポーター養成講座を開催するようになったのは前述のとおりである。

当院には平成20年に緩和ケアチームが立ち上がり、毎週多職種による末期がん患者のケアの方針について検討する緩和ケアカンファレンスが開催されている。最近では、認知症高齢者における末期がん患者を検討するケースも増加している。医師・看護師・薬剤



写真4 「こじかクラブ」の指導によるこじか筋力体操

師・訪問看護師・リハ職・栄養士・介護支援専門員等が多くの視点で意見を出し合い、月1回は精神腫瘍科医と臨床心理士を助言者に招き、ふり返りの事例検討会を行っている。認知症のある末期がん患者は、言葉による苦痛の訴えや生活の不安などを表現しにくい。看護・介護現場や日常生活動作などから苦痛のサインを見逃さないために、関係者による情報交換が重要であると認識し関わっている。このような場面においても認知症に対する理解の重要性を感じている。

どのような疾病であっても、住民を主とし支える連携は本質的には変わりはない。その人にとって最良の療養となるために個別支援を行い、積み重ねにより考えられるサービスの充実や地域づくりに生かすことを目標に、住民とともに包括的な視点で多職種の連携を図っていく。

## おわりに

地域包括ケアとは、住民が「住みなれたこの町で長く暮らし続けること」を支えることであり、「この町で暮らせてよかった」「この町で死ねてよかった」といえる町づくりであると思う。認知症があっても一人暮らしでも、その人らしく生きていくことを支えられる町でありたい。