

平成29年度 運営費研究事業

認知症介護指導者の市区町村単位での
役割の可能性に関する研究
報告書

社会福祉法人浴風会

認知症介護研究・研修東京センター

平成 30 年 3 月

【目次】

はじめに・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	1
第1部 八王子市における基礎研修の実施・・・・・・・・	3
第2部 群馬県における取り組み・・・・・・・・	13
第3部 認知症介護指導者と初期集中支援チームとの連携状況・・・・・・・・	17

はじめに

1. 認知症介護実践者等養成事業と認知症介護指導者

認知症介護実践者等養成事業とは、厚生労働省老健局長通知「認知症介護実践者等養成事業の実施について」（平成 18 年 3 月 31 日老発 0331010 号）」及び厚生労働省老健局計画課長通知「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」（平成 18 年 3 月 31 日老計発第 0331007 号）に基づいて実施される、認知症介護に関する本邦の人材育成制度である。当該事業は、介護保険事業の開始に際し、平成 13 年度より都道府県・指定都市単位で実施されている。平成 28 年には、初任者を対象にした、「認知症介護基礎研修（以下、基礎研修）」が位置付けられた他、認知症介護の知識・技術を総合的に学習する「認知症介護実践者研修」、実践者研修をふまえて認知症介護の OJT スキルやチームマネジメント力を高める、「認知症介護実践リーダー研修」、認知症介護研究・研修センター（仙台・東京・大府）で実施され、それらの研修の講師役を養成する「認知症介護指導者養成研修（以下、指導者研修）」などで構成されている。

指導者研修を修了した者は「認知症介護指導者（以下、指導者）」と呼ばれる。現在 2200 名以上が修了し、地域の実践研修の講師等を担っている。指導者は、都道府県・指定都市あるいは事業所から推薦を受け指導者研修を受講・修了した認知症介護のエキスパートであり、実践研修の講師役を担うだけでなく、高いモチベーションをもって活動にあたっている。具体的には、各都道府県・指定都市の地域住民に対し認知症に関する啓発を行っている他、各地の専門職のネットワークや人材育成を行っている他、行政の認知症施策に関する委員や研究活動等、能力や職務に応じて幅広く活躍している^{（1）}本邦の認知症施策の国家戦略である「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」においても、育成の目標値が定められ、平成 29 年 7 月には目標となる養成数が 2200 人から、2800 人へと引き上げられた。指導者は、地域の認知症介護の質を担保するための要として、幅広く活躍している。

2. 指導者の活動状況と地域における活動の可能性

指導者の活動は、県単位の活動に限らず、より身近な市区町村単位でも展開されている。例えば、認知症サポーターの養成にキャラバンメイトとして関与しているケースは多数にのぼる他、市区町村単位での認知症施策の推進役であり、同じく新オレンジプランに位置付けられている「認知症地域支援推進員」と連携し、行方不明になる認知症の人の見守り体制を構築する際のメンバーとなったり、市区町村の介護事業者において事例検討会を実施したり、地域ケア会議へ参加し、認知症ケアのアドバイスをするといった活動がみられている。しかし、指導者は、市区町村の行政担当者に周知され、十分な連携が図られているかという点、必ずしも十分であるとは言えない。その原因の一つは、指導者が都道府県の財源で養成され、実践者研修等の講師等、県単位での活動を中心に行っていることが挙げ

られる。都道府県によっては、都道府県行政と連携し、市区町村の認知症施策担当部局に指導者の名簿提供をする等の活動を行っているが、市区町村単位での指導者の活動は明確には位置づけられていない上に、必ずしも、市区町村ごとに指導者が配置されているとは限らないため、十分功を奏しているとは言い難い。反面、市区町村行政に十分周知され、連携が図られれば、認知症施策の質の担保や推進に大きな力となることが期待できる。

指導者の市区町村単位での活動の事例を集積し、都道府県・指定都市、および市区町村行政に周知することが求められている。

3. 研究の構造

本研究では、以上をふまえ、東京都八王子市及び、群馬県における指導者の活動及び指導者の認知症初期集中支援チーム(以下、初期集中支援チーム)との連携状況について、参与観察やヒアリング、アンケート調査等の手法を用いて調査を行った。

4. 倫理的配慮

調査対象者に対し、調査の目的、方法を説明し理解を得た上で、①調査協力の任意性、②調査協力途中取り消しの自由、③結果の公表の方法、④記録の方法、⑤データ保管の方法、⑥調査結果の目的外使用の禁止、等について書面をもって説明し、同意を得た。倫理的配慮に関しては、認知症介護研究・研修東京センターにおける倫理委員会の承認を得て実施した。

【参考文献】

- 1) 山口喜樹、中村裕子他、「認知症介護指導者の地域活動に関する実態調査」『平成28年度 認知症介護研究・研修大府センター研究報告書』（2017）

第1部 八王子市における基礎研修の実施

1. 目的

認知症介護指導者の市区町村における取り組みの意義や過程について明らかにする。

2. 方法

1) 研究枠組み

(1) 参与観察

東京都八王子市の事業所に所属する指導者の活動について参与観察を行いながらサポートする。またその経過をフィールドノートに記録する。

(2) ヒアリング

また、1年間の活動について、対象者にヒアリングを行い市区町村における指導者の活動のあり方について検討する。

2) 関係者

調査に協力の得られた指導者は表 1-1 の 2 名であった。調査協力者は参与観察者がスタッフとなっている 9 週間の認知症介護指導者養成研修を受講・修了しているため、基本的な信頼関係は形成されており、研修修了後も継続的に連携をとっていた。また、参与観察者は、調査協力者の事業所の所在地である八王子市に居住しており、日常的に連携が取りやすい状態にあった。

表 1-1 調査の関係者

調査協力者	東京都認知症介護指導者 鈴木恵介氏（シルバービレッジ）（東京センター30期修了） 奈良田敬氏（やさしい手甲府）（東京センター41期修了）
参与観察者	認知症介護研究・研修東京センター 中村考一

3) 調査期間

平成 29 年 4 月 1 日～平成 30 年 3 月 31 日

3. 結果

1) 参与観察の結果

(1) 参与観察の全体像

調査開始当時、調査に協力の得られた 2 名の指導者は、八王子市において、基礎研修を

実施することを目指して市との連携を模索していた。そして、表 1-2 にあるような 1 年間の取組みの結果、市と連携し八王子市内の施設・事業所の初任者を対象とした基礎研修を実際に実施することができた。

具体的な経過としては、調査期間に入る前の 2 月 16 日に指導者の鈴木氏により、八王子市に対して基礎研修の実施についてのプレゼンテーションが行われていた。その後、3 月 29 日に認知症初期集中支援事業事例報告会の参加を経て、すでに基礎研修を実施している、東京都との調整が行われ、各種準備をふまえて 10 月に募集を開始し、12 月 13 日に研修が実施された。なお、当該研修への申込者が定員を大幅に超えたことから、2 月 27 日に追加で第 2 回目の基礎研修を実施する運びとなった。このような市部における基礎研修の実施は、政令市における実施を除けば、全国で初めての取組みであった。

参与観察者はこのような経過に同席し、情報を共有するとともに、取り組みの進め方について検討したり、認知症介護研究・研修センターのスタッフの立場から情報提供を行ったりするなど、活動の推進に積極的に関与した。

以降は、以上のような成果をふまえ、市部における基礎研修の実施の経過について、フィールドノートにおける記録内容及び後述するヒアリングの結果を根拠にしてまとめることとする。

表 1-2 参与観察の経過（全体像）

NO	月日	イベント
1	2 月 16 日	基礎研修について市にプレゼンテーション（鈴木氏）
2	3 月 29 日	認知症初期集中支援事業事例報告会に参加（鈴木氏・奈良田氏）
3	7 月 19 日	八王子市で打ち合わせ（市・指導者）
4	7 月 21 日	東京都庁において打ち合わせ（都・市・指導者・研修委託先）
5	8 月 1 日	八王子市がシルバービレッジ視察&打ち合わせ（市・指導者）
6	8 月 16 日	打ち合わせ（市・指導者）
7	10 月 2 日	基礎研修案内発送（10 月 20 日締め切り）決定通知 10 月 30 日発送
8	11 月 1 日	基礎研修視察
9	11 月 15 日	基礎研打ち合わせ（市役所）
10	12 月 13 日	基礎研修実施
11	2 月 27 日	基礎研修第 2 回実施

(2) 基礎研修の実施について市にプレゼンテーション（表 1-2 NO.1）

鈴木氏より、八王子市の行政担当者に基礎研修実施についての提案が行われた。提案書は、鈴木氏が原案を作成し、奈良田氏、参与観察者によって検討を行い作成した。提案書には、「基礎研修の会場が遠く市の介護従事者が受講しにくい状況にあること」「基礎研修の内容

と意義」「現在の市内の事業所数から割り出した潜在的な研修対象者数」などが記載された。提案書は受領され、八王子市担当者より認知症初期集中支援事業事例報告会への参加を提案された。

(3) 認知症初期集中支援事業事例報告会に参加（表 1-2 NO. 2）

鈴木氏、奈良田氏及び参与観察者が八王子市の提案により、認知症初期集中支援事業事例報告会にオブザーバーとして参加した。同会は、市内の初期集中支援チームの年間の取り組みのまとめを行う会であった。認知症疾患医療センター医師・ソーシャルワーカー・看護師等、認知症地域支援推進員、地域包括支援センタースタッフ、行政担当者等が参加して年間の活動報告や事例検討が行われた。会の冒頭では、鈴木氏より、指導者として参加者に対する挨拶をすることができた。会の終了後は、地域包括支援センターのスタッフより、鈴木氏・奈良田氏に声がかかり、行方不明対策等の取り組みについてのアドバイスが欲しい等の相談がなされていた。

(4) 八王子市で打ち合わせ（表 1-2 NO. 3）

市における基礎研修実施に際しては、取りまとめを行っている都との連携が必須であることから、都に対する確認・相談事項を取りまとめるための打ち合わせが実施された（参与観察者参加のなし）。

(5) 都庁による打ち合わせ（表 1-2 NO. 4）

都庁において、八王子市における基礎研修実施の可能性に関する打ち合わせが実施された。参加者は、東京都担当者、基礎研修委託先、八王子市担当者、指導者、参与観察者であった。打ち合わせでは、基礎研修で使用するテキスト・DVDの確保の方法、修了証の名義、費用補助の可能性、基礎研修の応募状況、基礎研修の対象者、研修告知の方法と研修の時期、基礎研修の導入の挨拶の担当、などについて情報共有・意見交換が行われた。注意点として、基礎研修の募集と実施に際して、都が主催する基礎研修と時期が被らないようにすることが確認された。また、八王子市で基礎研修を本格実施することとなった場合、八王子市の施設・事業所に所属する基礎研修対象者が、都の実施する基礎研修を受けられなくなる可能性があることが課題となった。

(6) 会場確保

今回の計画は、当該年度が始まってからの計画であったため、予算の確保が難しい状況であった。特に会場については、一定の経費が掛かるため様々な検討がなされた。候補としては、鈴木氏の所属するシルバービレッジでの実施も検討されたが、結果として第1回は八王子市中央図書館、第2回目は市役所内会議室となった。

(7) 募集要項の作成

基礎研修の募集要項は、八王子市により作成され、鈴木氏・奈良田氏に対しても内容の相談があった（表 1-2 NO. 5・6 等）。対象は、基礎研修の主旨にかんがみて、「市内の介護保険施設・事業所に従事している介護職員等のうち、経験年数が概ね 3 年未満」の者とされた。また定員は 40 名であり、基礎研修開催日から逆算して、募集要項発送が 10 月 2 日、募集締め切りが 10 月 20 日、決定通知発送が 10 月末と予定された。その他、研修の時間配分、席の配置の仕方、申込書の内容等について検討した。遅刻、早退は認めない等の留意事項について確認された。

(8) 基礎研修視察

八王子市における基礎研修実施の前に、立川で行われた基礎研修について市の担当者による視察が行われた。視察では、基礎研修の具体的な内容や当日の流れが確認された（表 1-2 NO. 8）。（参与観察者参加のなし）

(9) 直前打ち合わせ（表 1-2 NO. 9）

八王子市と指導者との基礎研修の最終打ち合わせが行われた。内容としては、当日のタイムスケジュールの確認（準備の日時、当日準備の内容、集合時間、受付の方法、昼食の方法、修了証の受け渡し方法、片付けの手順）、アンケートの内容の最終確認、受講者の属性、テキストの内容などが確認された。

(10) 基礎研修の実施

予定通り基礎研修が実施された。研修では資料のほかに、市で作成されたケアパスが配布されたほか、通常県レベルでの施策が説明される行政説明の部分は、八王子市の行政担当者により、市の施策を中心に説明がなされた。オブザーバーとして地域包括支援センタースタッフの参加もあった。午前中の講義中心の部分を鈴木氏、午後の演習部分を奈良田氏が担当した。

(11) その他の連携

これらの過程においては、日常的にメールや電話で鈴木氏・奈良田氏、参与観察者の間でのコミュニケーションが電話、メール等を用いて随時行われた。

2) ヒアリングの結果

(1) ヒアリングの目的

以下の通りとした。

「平成 29 年度の指導者としての市区町村における活動を振り返り、指導者が市区町村において活動をしていくためのポイント及び指導者の市区町村における活動を促進するための方策を検討する。」

(2) ヒアリングの方法

参与観察に協力の得られた、東京都指導者 鈴木恵介氏（シルバービレッジ）奈良田敬氏（やさしい手甲府）に対して、平成 30 年 2 月 15 日（木）16：00～18：00 で実施した。ヒアリングの場所は、やさしい手甲府八王子事業所会議室であった。ヒアリングに際しては、これまでの活動の経過を参与観察者が表にしたもの（前掲表 1-2）とヒアリングの論点を準備した。鈴木氏、奈良田氏、参与観察者の 3 名で取り組みの振り返りをしながら行った。ヒアリングの論点は、①市区町村での活動をしようと思った動機、②八王子市行政担当との関係形成の過程、③市部で基礎研修を実施する際の準備の過程と留意点、④取り組みの波及効果、⑤今後の活動の展望などとした。取り組みの経過の事実確認は、参与観察者の研究のフィールドノートと、鈴木氏・奈良田氏の作成した資料やメール、メモなどを照らし合わせながら行った。ヒアリングの結果は、録音するとともに、フィールドノートにメモを取った。ヒアリング結果は参与観察者がまとめ、鈴木氏、奈良田氏に事実関係や発言の主旨に間違いがないか確認した。

(3) ヒアリング結果

ここからは、上記に基づいて実施したヒアリングの結果を①～⑥までの論点別に記述する。

① 市区町村での活動をしようと思った動機

- ・ 実践者研修・リーダー研修・指導者研修を受けて自分自身は非常に勉強になった。
- ・ 一方、有料老人ホームや介護職員は情報が入ってきにくいため、認知症の人とのかかわり方がわからなかったり、組織の中でリーダーシップをどのようにとったらいいかわからなかったりしている。
- ・ 情報や知識、つながりを得て、明日も頑張ろうという前向きな気持ちになってほしいと考えた。
- ・ 現在研修を実施している会場までは、八王子から移動時間が 1 時間 30 分～2 時間近くかかる。移動時間を考慮すると基礎研修の対象となるスタッフは、参加が難しい。事業所も人手不足で、人材育成に時間をとりにくい、外部の研修にもスタッフを出しにくいという状況があった。

- しかし、基礎研修の対象にあたるような介護職員の学習ニーズはあった。職場の近くで基礎研修が実施できることにより、受講者も増え、専門性も高まるし、一般の介護職員が介護の意義や意味を理解することにつながり、結果、介護者の離職防止、市としての介護職員数の維持につながると考えた。

② 八王子市行政担当との関係形成の過程

(取り組み開始当初)

- 指導者として八王子市で活動をしようと考えた当初は、基礎研修の実施という具体的な取り組みの目標はなかった。
- 行政担当者に働きかけようと考えても、どの部局にいけば良いかわからなかった。ともかく、半年に1回程度は、市に行って、指導者で会って役に立てることはないか話をするようにしていた。
- そうするとたまたま実践研修について知っている担当者に会うことができた。東京都の指導者会の企画で、「実践活動報告会」をすることとなったが、それが基礎研修の実施を相談する際の前提として重要であった。

(実践活動報告会について) *参考資料1 (p30) 参照

- 指導者について知ってもらうことを意図した東京都指導者会における取り組みであり、約2年前の平成27年10月に実施した。指導者会が主催し、東京都が後援で実施した。都下の指導者の所属事業所のある市区町村について、認知症施策を担当する行政担当者、地域包括支援センタースタッフ、認知症疾患医療センタースタッフ、認知症地域支援推進員等を招いて、地域ごとにグループワークを実施した。東京都行政担当者、東京センターも参加した。なお、この会の大会長は鈴木氏であった。
- 実践活動報告会は、都のバックアップもあり、八王子市と連携をとるきっかけになった。それまでは、何か協力したいということを伝えても、連携につながらなかった。すなわち、具体的な取り組み課題がないために連携に結びつきにくかったが、この時は具体的に実践活動報告会に出てほしいという依頼をすることができた。加えて、実践事例報告会では、指導者の役割や位置づけ、スキルを知ってもらうことができた。
- この実践活動報告会をきっかけにして、認知症地域支援推進員の研修にオブザーバー参加させてもらう等、市とのつながりができ始めた。

(関係形成の振り返り)

- 市との連携に際しては、繰り返し市を訪問したということがよかった。また、実践活動報告会の後に報告書を提出する等、信頼関係の形成に努めた。

③ 市部で基礎研修を実施する際の準備の過程と留意点

(過程1：基礎研修の実施の提案)

- 前提として、前述の実践活動報告会等による土壌があった。
- そのような前提の上で、市で基礎研修が実施できないか、という提案書を持ち込んだ(表1-2 NO.1)
- その際に、認知症初期集中支援事業事例報告会に参加するように市から提案を受けた(表1-2 NO.2)。その後、八王子市から鈴木氏に電話があり、モデル事業として基礎研修の実施の検討を始めた旨を確認した。

(過程1の振り返り)

- 指導者としての活動を説明するうえでも、基礎研修を説明するうえでも「新オレンジプラン」を持参したことは有効であった。特に新オレンジプランにおいて基礎研修は指導者が実施するという位置づけがあったことが話をスムーズにした。
- 市に対する話の仕方として、何かしたいが手伝えることはないか、といった話し方よりも「実践活動報告会に参加してほしい」「基礎研修の開催を提案したい」等、具体的な提案をした方が、連携しやすかった。
- 八王子市が中核市になったということも行政としてのモチベーションになっていたようだった。
- 指導者を市部の行政担当者が知っていればもう少しスムーズに話が進められたのではないかと。指導者が市部に活動を説明する際のパンフレット等を準備してもらえると有益である。

(過程2：基礎研修の準備過程と工夫)

- 基礎研修の実施に際しては、基礎研修の実施主体である、都との調整を行った。調整の結果、モデル事業として基礎研修を実施することが決定した。
- 準備における連携ではスピード感を大事にして行った。具体的には、「市からの照会事項には、できるだけスムーズに市にレスポンスする」「細かく連絡しコミュニケーションする」ということを心掛けた。
- また、基礎研修については、指導者の講師料を無料にした。2月の提案だったため、予算が確保されていなかったが、講師料が無料という前提があることによって実施しやすくなった。ただし、無料で研修をします、いつでも行きますという説明に、かえって不信感を抱く行政担当者もいるかもしれない。
- 対象は、基礎研修の本来の目的を達成するために、経験が浅い介護職員に絞った。
- 会場確保や、テキストの準備に時間がかかった。
- 案内は市から、事業所にFAXを送ったため、集まりやすかった。

(過程3：基礎研修の展開過程と工夫)

- ・ 午前と午後で講師を変えて、飽きないようにした。
- ・ 八王子市の行政担当者により、東京都の認知症施策だけでなく、八王子市の施策について説明をすることができた。
- ・ 「学習の機会が得られてよかった」「職場の人に設けてほしい」等、好評であった。
- ・ 実践者研修、リーダー研修に興味を持ってもらうきっかけにもなった。
- ・ スキルアップしたいと感じる介護職員がつながる機会になった。
- ・ どのような研修が展開されるかを認知症地域支援推進員が把握しておくことは有益であると考えられる。

④ 取り組みの波及効果

以上のような過程において市と、指導者双方の関係が形成されていく過程の中で、以下のような活動も展開された。基礎研修実施の取り組み等の波及効果と考えられる。

- ・ 地域包括支援センターのセンター長及び認知症地域支援推進員とコミュニケーションして、家族会の立ち上げの手伝いをすることができた。
- ・ 認知症疾患医療センターの実施する多職種協働研修にも関与するようになった（以前も関与していたが、継続していなかった連携が復活した）。
- ・ 事業所単位で勉強会の依頼が来るようになった。
- ・ 市が社協とつないでくれて、社協から市民向けの市の依頼が来た。

⑤ 今後の活動の展望

- ・ 都内他市の指導者と連携し、同じ動きができないか、模索し始めている（すでに1回、他市の認知症担当窓口を他市の指導者と訪問済み）。
- ・ 介護職カフェ（情報や知識、つながりを得て、明日も頑張ろうと思える場）を始めた。可能であれば今後、基礎研修と連動させたい。
- ・ 八王子市は中核市でもあり、一定数の人口がいるし、専門職も一定数いる。同じようなことを人口が少ない市部でどのように実施できるかを考えたい。
- ・ 認知症地域支援推進員に研修の様子を見てもらえるとさらに活動が広がるのではないかと期待している。

4. 考察

指導者は、都道府県単位で養成されており、市区町村レベルでの活動は十分展開されているとはいいにくい。今回の参与観察も研究開始当初は、ここまでの成果を期待しておらず、基本的には市部において指導者が認知症介護の質向上の取り組みを進めていく上での課題の抽出を行い、どのように活動を広げていくかを指導者とともに、検討していくことを目標としていた。しかし、実際には継続して行われてきた八王子市への働きかけが実り、

基礎研修に関する市の理解が得られ、実際に実施するに至った。市部での基礎研修の実施は、政令市を除くと全国初であり、市部における指導者の活動を検討する事例として、期待以上の非常に有意義な成果が得られたと言える。考察では、このような成果が得られた背景を整理した上で、取り組みを全国の指導者の市区町村における活動の促進の方策について検討したい。

1) 行政担当者への継続的な働きかけと信頼関係の形成

今回のような市部での基礎研修の実施に至った背景には様々な要素が影響していることが捉えられるが、重要な要素としては、鈴木氏が継続的に市に働きかけを行い、信頼関係を築けたことが大きく影響していた。ただし、今回のような取り組みは基本的にボランティアで行うものであり、単に「継続的に働きかける」と言っても、モチベーションを維持し続けるのは難しい。参与観察の経過やヒアリングの結果をふまえると、継続的な働きかけができた背景には、「①鈴木氏自身が実践者等養成事業における各ステップの研修で学びを深めてきた経験から教育の意義を実感していたこと」「②現場の人手不足による疲弊や介護職員が認知症ケアに困難を感じている実態を切実に実感していたこと」「③左記①②から、市区町村における基礎研修が有効であるという見立てがあったこと」「④成果や課題、展望を共有できる仲間（奈良田氏）がいたこと」などがあったと考える。

2) 指導者の地域活動の促進のための方策

一方で、指導者研修修了後、行政の窓口に通っても、申し出の主旨が理解されない時期も長く続いていた。人材育成の経験を豊富に持ち、都道府県行政との連携の基盤もある、指導者が市区町村に貢献したいと考えているとすると、それを効果的に効率的に後押しできることは、地域の認知症施策推進にとっては、大きなメリットがあるだろう。新オレンジプランにおいて、指導者の育成目標も上方修正されたが、増員にあたって市区町村における指導者の活動を期待するとすれば、本務を持ちながら実践研修も担当している多忙な指導者を後押しする策を展開していくことが望ましい。東京都は、そのような観点から、指導者の名簿を各市区町村の行政部局に送付しているが、鈴木氏は効果的につながることが難しかった。名簿の配布に加えて、具体的な連携の機会を設けること（例えば、今回の「実践活動報告会」のような取り組みや「基礎研修の実施」等）で、その後有効に連携できる基盤になると考えられる。また指導者は、所属するサービスも、資格・職位にも個別にばらつきがあり、持っている専門性が指導者により異なる。そのような背景や指導者の位置づけ、教育内容等をわかりやすく説明し、連携を取りやすくするような情報提供ツール（例えばリーフレットのようなもの）を作成してほしいという要望が出された。指導者の理解を促進するツールとして作成していく必要がある。

3) 市区町村レベルでの基礎研修実施の意義と効果

今回の基礎研修はモデル実施ではあったが、定員を大幅に超えた応募が集まり、受講者からは好評価を得ていた。このように受講者が多数に上ったのは、指導者も意図していた通り、「移動の負担が少ない」ということが大きく影響していたと考える。市にとっても初任者の受講機会が格段に高まり、大きな成果の得られる取組みであった。

市部での実践研修の実施の効果としては、初任者に対して認知症ケアの基本的な知識と技術を伝達する機会になっただけでなく、「①地域の認知症施策を初任者に伝える機会」となっていた。また「②地域の専門職が他事業所のスタッフと交流する機会」となっており、ここでの出会いが、専門職カフェ（専門職が交流する場）へとつながっていた。加えて、「③地域の専門職に対する指導者の周知の場」にもなり、地域の資源としての指導者が効果的に活用される契機の一つとしても機能していた。今後市との連携がさらに強化されれば、市区町村行政の認知症施策のサポート等活躍の場がさらに効果が広がることが期待できる。

4）市部での基礎研修実施の要件

指導者は、職位・職種・サービス種別が多様である。市部での基礎研修の実施を実現するためには、指導者のそのような属性が基礎研修実施とマッチしているかどうかが重要となるだろう。今回は、鈴木氏は、法人内の地域連携に関する部局に所属しており、奈良田氏も在宅サービスの管理者であることから、地域の専門職との関係もすでに構築されており、職務としても動きやすい立場にあったと言える。また、当然、指導者がこのような基礎研修の取組みに対すし高いモチベーションを有しているかということも大きな前提条件となる。加えて、八王子市は、市区町村の規模として一定の規模があった。加えて現行の研修会場が八王子市から物理的に離れているということがあり、一定数の受講ニーズがあることが見込まれていた。より規模の小さい自治体の場合は、研修実施のニーズも相対的に低くなる場合がある。また、実施に際しては都道府県行政との連携も必須であった。都道府県行政の研修スケジュール等とのバランスをとったり、対象者、資料や内容の統一を図る等の連携が行われた。また、前述のように、単に初任者に対して認知症介護の基本的な知識や技術を提供する以上のメリットを付加していくことを考えるならば、認知症疾患医療センターや地域包括支援センター、あるいは認知症地域支援推進員等との連携も視野に入れ、準備を進めることで副次的な効果が広がることが期待できる。また、今回の取組みは、基本的に2名の指導者が主体的にリーダーシップをとって進めていたが、参与観察者からの資料提供や情報提供をおこない、市との検討に加わることができたことなども良い影響を与えていたと考えられる。今後、市部における基礎研修の実施を活性化するならば、認知症介護研究・研修センターから指導者に対するバックアップのあり方も検討する必要がある。

第2部 群馬県における取組

1. 目的

群馬県において、指導者が市町村での役割を拡大する。

2. 方法

群馬県庁で指導者育成を担当している群馬県介護高齢課人材育成係と、認知症施策を担当している群馬県地域包括ケア推進室の両者に働きかけ、合同会議を持ち、指導者の役割拡大を依頼する。また、その経過を記載する。

3. 結果

1) 事前調査

2016年11月9日に群馬県庁を、本研究事業の分担研究者である山口晴保が訪問し、群馬県における指導者の地域での役割の現状把握を行った。群馬県は、地域での役割を担うことが可能な指導者を事前調査し、公開の承諾を得た指導者の一覧を県内全市町村に配布している。すでに、指導者の地域での役割を推進している県であることが判明した。

以下がそのレポートである。

(1) 認知症指導者研修を担当している群馬県介護高齢課人材育成係の担当者との会談

- 群馬県の指導者研修修了者数 35 名
しかし、県外に転出したり、死亡、不活動の人もいて、活動しているのが 24 名
<年 1 回、指導者がどんな地域活動をしているかのアンケートをして把握している。>
- 指導者活躍の場：地域での研修講師が多い。市町村単位でサポーター研修講師など週 1 くらいで高頻度に活動している人もいる。時期によって講師依頼が集中する。
- 指導者不足の理由：現状では指導者が足りない。たとえば実践者研修が新カリキュラムになったが、講師要件で指導者担当部分が増えたので、現状では 1 名の指導者に複数回の担当をしてもらっている。企画の立案と発表会に指導者が必要。
- 70 名が定員の実践者研修会に、指導者が 7～8 名必要で、これを年 7 回実施するので、延べ 50 名以上必要になる。発表会にも 3 会場 2 名ずつで 6 人必要と、需要が多い。
- 指導者数：現状で活動している人数の 24 名が 36 名くらいに 1.5 倍に増えるとゆとりができる。
- サ高住や有料老人ホームなど高齢者住宅が急増する中で、実践者研修の受講者数

が増えていることが、講師となる指導者不足の背景にある。

- ・ 「古参が活躍しているので最近の修了生の活躍の場が無い」という状況は無し。
- ・ このほか、年間の地域活動報告書を受領した。最高 26 回の地域活動（講演など）を一人の指導者が行っていた。

この会議の資料：群馬県が市町村に配布している以下の 2 種類の書類。

①『群馬県「指導者」による活動について』の通知では、指導者の市町村での活動として、

- ・ 市町村等における研修講師
- ・ 地域住民の方を対象とした認知症の基礎的な理解を深める啓発活動
- ・ 認知症の人を支援する地域関係機関とのネットワーク構築および連携推進のための会議への協力や参画
- ・ 地域における認知症のケースについての関わり方の相談

を、例示している。

②地域貢献が可能で市町村への通知に承諾を得た指導者の一覧（24 名の所属や連絡先を記載）。個人情報が含まれるので、本報告書には含まない。

(2) 地域包括ケア推進室 神山認知症専門官（群馬県内の認知症施策を担当）との会談

- ・ 認知症地域支援推進員のネットワークをこれから作るが、圏域ごとのネットワークに指導者を配してアドバイザー役になってもらいたい。
- ・ 地域ケア会議などでも活躍してほしい。
- ・ これから市町村に認知症初期集中支援チームがたかさんできるが、その情報交換会も県が計画している。そこでも指導者がアドバイザーになってほしい。

コメント：認知症施策担当者は、指導者の育成情報をよく知らなかった。育てる担当者（人材育成係）と市町村を支援する認知症施策担当者の連携があまりとれていないと感じた。

2) 2017 年 4 月 12 日 群馬県庁を訪問

人材育成係井上係長、指導者会 being 群馬支部長の吉沢氏らと話し合い。指導者が地域で活躍するために、市町村からの依頼を受ける窓口が必要だが、人材育成係に事務局（相談窓口）の機能があることを確認できた。

この会談では指導者の地域での役割拡大をお願いした。その成果として、4 月 19 日（水）に市町村高齢対策・介護保険担当課長があり、その中で、指導者が、さらに地域で活躍できる場の提供を県から市町村担当者をお願いした。

3) 2017 年 9 月 17 日 平成 29 年度認知症介護実践者等養成事業にかかる都道府県等担当者セミナー（行政セミナー）

東京センターエリアの都県・政令指定都市の指導者育成担当者が集まる行政セミナーを東京センター開催し、群馬県介護保険課人材育成係渡邊大介氏が「指導者と行政の連携」と題するプレゼンを行った。そのなかで、平成 25 年度から、①指導者の存在や役割等をより多くの方達に知っていただく機会づくり、②地域活動の促進と、市町村と指導者間での連携促進などを目的とし、①群馬県の指導者名簿を県内の市町村へ提供（※承諾を得られた方のみ）、②地域等で認知症に関する事業を実施する際に、名簿を活用、③各年度での活動状況のとりまとめを行っていることを紹介した。

また、市町村と指導者の連携システムを構築する上で、整理（情報共有）しておきたい“認知症介護指導者”に関する情報として、

☆ 得意分野はどんな内容で、どのようなことが実施可能か

☆ 活動可能な地域（主な活動地域、どこまでの地域まで活動可能か）

☆ 依頼を受けた場合の費用等について

を指摘した。

その資料を参考資料 2 として添付する。（p 32～）

4) 2018 年 3 月 6 日 群馬県介護高齢課人材育成係・井上弘子係長および、地域保活ケア推進室神山智子認知症専門官と面談

(1) 指導者の状況調査

神山専門官から説明：来年度は、キャラバンメイトの資格を持っている指導者を市町村に派遣する事業を、県として予算申請した（県議会で審理中）。このキャラバンメイト派遣事業は、現在、指導者でメイトでもある 17 人を市町村に派遣し、メイトとして認知症サポーター養成講座講師を務めると同時に、市町村の不活発なメイトをサポートして、認知症サポーター養成講座をうまく出来るように指導する役目を担う。すなわち、メイトの講師役を兼ねる。この事業によって、インアクティブなメイトをアクティブにする。この派遣費用を県が予算化する予定である。

(2) 認知症介護指導者養成研修

群馬県では今年度は 8 人が新たに指導者になった。新人教育を行うだけでなく、新人を含めた研修講師連絡会を実施し、新カリキュラムの勉強会も開催している。指導者の世代交代を進める。

4. 考察

群馬県は、指導者の数が足りないという現状把握の元、指導者の数を増やそうと、本年度だけで 8 名を養成した。こうして、指導者数にゆとりが生まれることで、地域での役割

拡大が進む。他の都県でもアクティブな指導者が増えることで、市町村での役割が増えることが期待される。認知症施策推進総合戦略では、「認知症の人と家族が、住み慣れた地域の中で暮らし続けること」がアウトカムとして示されている。そのためには小さな地域での地域づくりが必須で、地域包括ケアの推進に、指導者が貢献する機会が訪れている。

群馬県は、指導者が認知症介護者を対象とした研修の企画・運営だけでなく、市町村に貢献することをめざして、平成 25 年度からその意思のある指導者一覧を市町村に公表してきた。そして、実際の活動回数を毎年集計している。このような取り組みが他の都県に広がることを期待される。

今回、本研究事業の分担研究者である山口が群馬県に働きかけたことにより、認知症施策を担当する部署が指導者の活用を検討し、来年度の新規事業として、指導者を市町村にキャラバンメイトとして派遣する費用を県が負担することに結びついた。一歩ずつではあるが、指導者と行政の認知症施策担当者の連携が、本研究事業の導入により進捗したことは意義深い。

第3部 認知症介護指導者と認知症初期集中支援チームとの連携状況

1. 背景

初期集中支援チームへの関与は、地域の認知症の人の生活の質を向上するために重要であるが、チーム員の認知症介護の経験やスキルによっては、指導者がかかわる意義が大きいものと考えられる。

2. 目的

指導者の初期集中支援チームへの事例を収集し、連携の可能性を検討する。

3. 方法

1) 対象

指導者ネットワーク being に所属する指導者のうち、メーリングリストに登録している者 480 名

2) 調査内容

指導者研修担当者により調査票を作成し、参考資料 3（p 36 参照）のとおりとした。調査票には記名欄は設けていないが回収方法の特徴から、回答者の氏名について事務局は特定できた。

3) 配布および回収

指導者東京ネットワーク being のメーリングリスト加入者に対して、メールに添付する方法で調査票を配布した。返信はメールまたは FAX での返信とした。調査期間は平成 29 年 6 月 29 日～7 月 14 日とした。期間中 1 回リマインドメールを送信した。

4) 集計・分析

各項目の合計値を求めた。記述データは、質問の主旨を勘案し、内容の類似性によって分類しコード化した。

5) 倫理的配慮

調査協力は任意とし、調査に対する同意は回答をもって替えることとした。

6) その他

回答者のうち抽選で3名に山口晴保編「認知症の本人・家族の困りごとを解決する医療・介護連携の秘訣 -初期集中支援チームの実践 20 事例に学ぶ」（協同医書出版、2016）を送付することとし、調査に対する協力を求めた。

4. 結果

1) 回収

期間中、32名の指導者の回答を得ることができた。回収率は6.7%であった。

2) 指導者が初期集中支援チームに関与している事例を知っているか

指導者が初期集中支援チームに関与している事例を知っているかを尋ねたところ、10名から回答を得られた。表3-1の地域が挙げられた。

表 3-1 指導者が初期集中支援チームに関与している地域

千葉県、高知県須崎町、東京都町田市、沖縄県浦添市、鹿児島県大島郡、栃木小山市、 沖縄県、新潟県胎内市、新潟県上越市、埼玉県さいたま市

3) 要請があれば認知症初期集中チームに関与したいか（複数回答）

要請があれば認知症初期集中チームに関与したいかについて、尋ねたところ、図3-1のような回答が得られた。チーム員会議参加者として関与したいと回答した者が最も多く、19名（59.4%）であった。回答が得られなかった者は、3名（9.4%）であった。

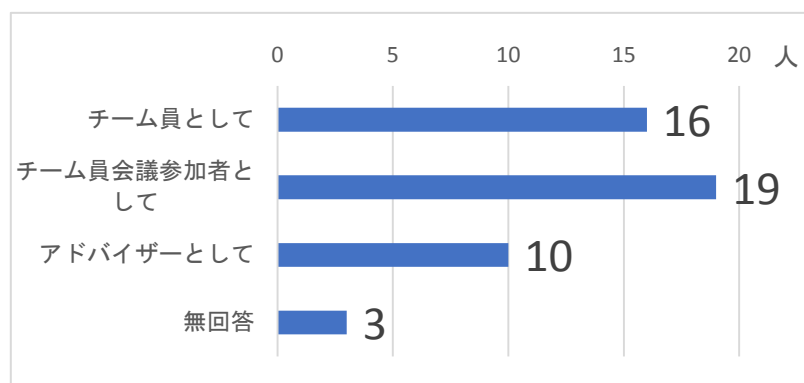


図 3-1 指導者の初期集中支援チームへの関与希望 (n=32)

4) 初期集中支援チームへの関与

現在、初期集中支援チームに関与している者は、10名であり、回答者のうちの31.3%であった（図3-2）。なお、本設問では、指導者として関与しているかどうかは条件としていない。

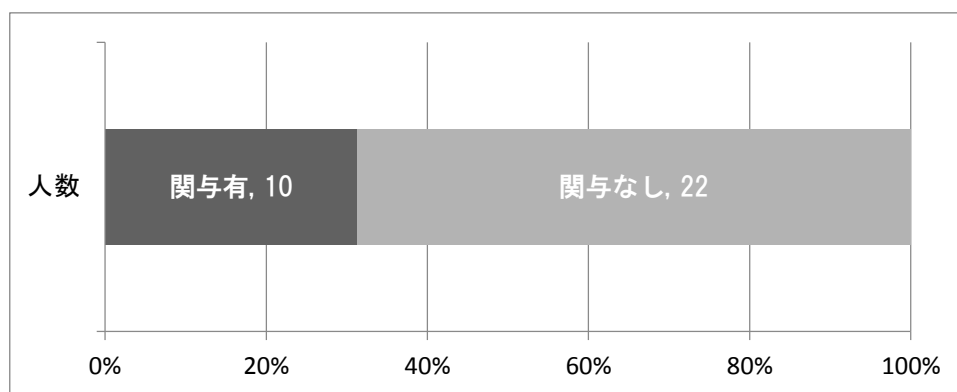


図 3-2 初期集中支援チームへの関与状況

5) 初期集中支援チームに関与している者の属性

初期集中支援チームに関与している者に対して、属性を尋ねたところ、所属サービスはデイサービスおよび居宅介護支援事業所が最も多く3名であった。職位としては、管理者が最も多く、4名であった。

表 3-2 初期集中支援チームに関与している回答者の属性

n=10			
分類	選択肢	人数	%
所属 (複数回答)	特別養護老人ホーム	2	20
	老人保健施設	0	0
	グループホーム	1	10
	デイサービス・デイケア	3	30
	小規模多機能型居宅介護	0	0
	居宅介護支援事業所	3	30
	訪問介護事業所	1	10
	地域包括支援センター	1	10
	病院	1	10
	その他	2	20
職位 (単数回答)	経営者	2	20
	管理者	4	40
	監督者	3	30
	一般職員	0	0
	無回答	1	10

6) 支援チームへの関与の種別

チーム員として関与している（原則訪問有）、チーム員会議に関与（原則訪問無し）、チーム員にアドバイスしている、その他の関与という選択肢を設け、関与の種別を尋ねたところ、チーム員として関与している者及びその他の者が最も多く4名であった（図3-3）。その他としては、「認知症コーディネーターとして登録」「平成30年度に設置に向けて行政と協議中」「伝達研修講師」「チーム員が学ぶ認知症サポーター養成上級編A市版の作成を講義演習の模範講義実施。認知症ケアパス作成委員。他、認知症施策推進会議・医療介護連携会議等に参加」などの回答が得られた。

また過去3か月の関与の回数を尋ねたところ、表3-3のとおりとなった。最も多い者で3回関与していた。

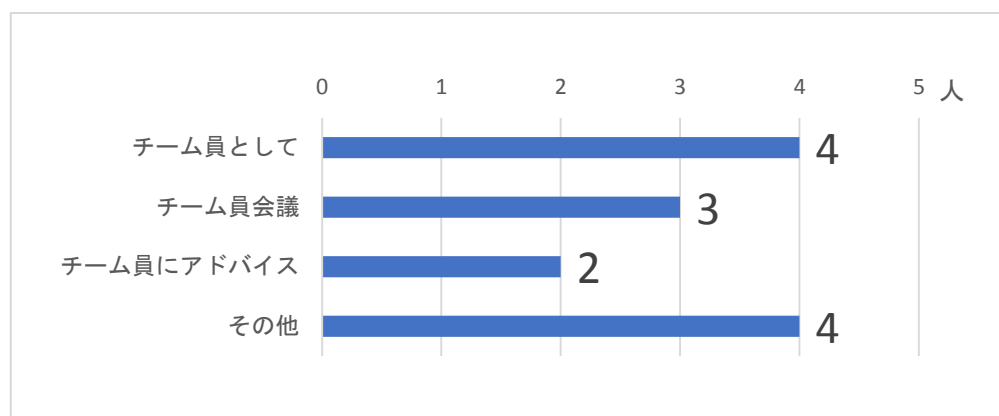


図 3-3 初期集中支援チームへの関与の種別（複数回答）n=10

表 3-3 初期集中支援チームへの関与の回数

	(人)		
	1 回	2 回	3 回
チーム員として n=4	2	1	1
チーム員会議 n=3	2	0	1
チーム員にアドバイス n=2	1	0	1

7) チーム員の構成（複数回答）

現在関与している初期集中支援チームのチーム員の構成について尋ねたところ、医師が最も多く7名であり、次いで看護師（疾患センター）及び認知症地域支援推進員が多く6名であった（図3-4）。回答結果から、回答があった種別の人数を1人と仮定して、

チームの構成人数を算出したところ、メンバー数5人が最も多く、3名であり、ついでメンバー数8人が2名であった（図3-5）。

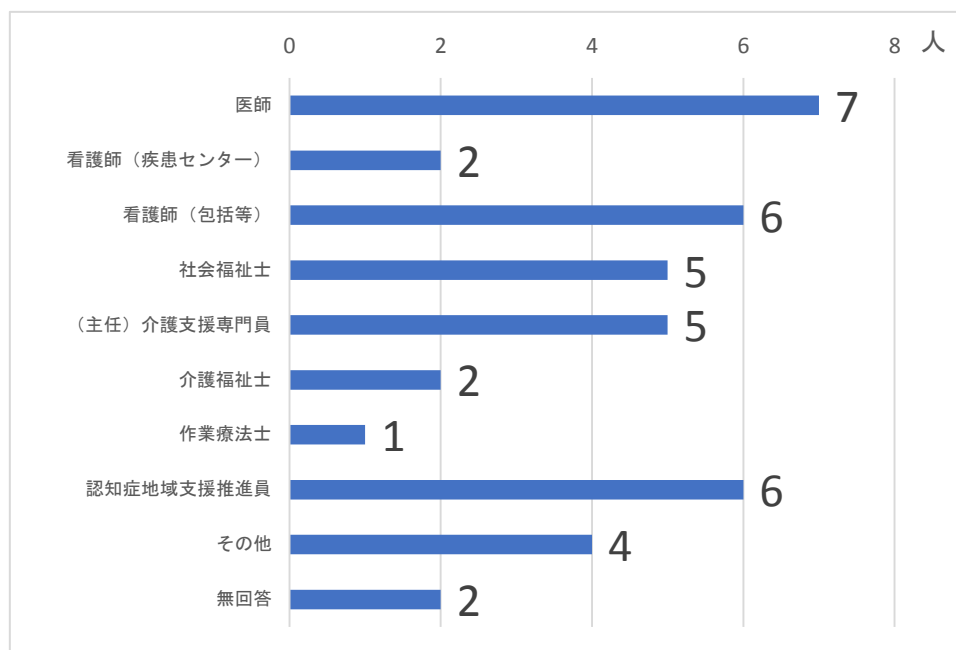


図3-4 現在関与している初期集中支援チームのチーム員の構成 (n=10)

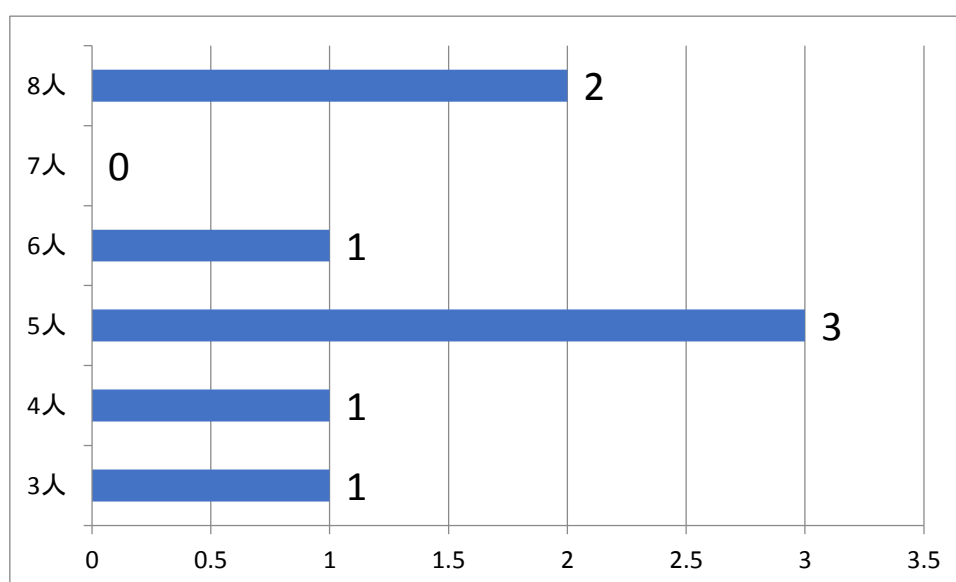


図3-5 初期集中支援チームのメンバー数 (n=10)

8) 関与のきっかけ（複数回答）

初期集中支援チームへの関与のきっかけについて複数回答で尋ねたところ、「市町村からの依頼」が最も多く8名であった。次いで、市区町村に自ら働きかけた者が多く3名であった（図 3-6）。

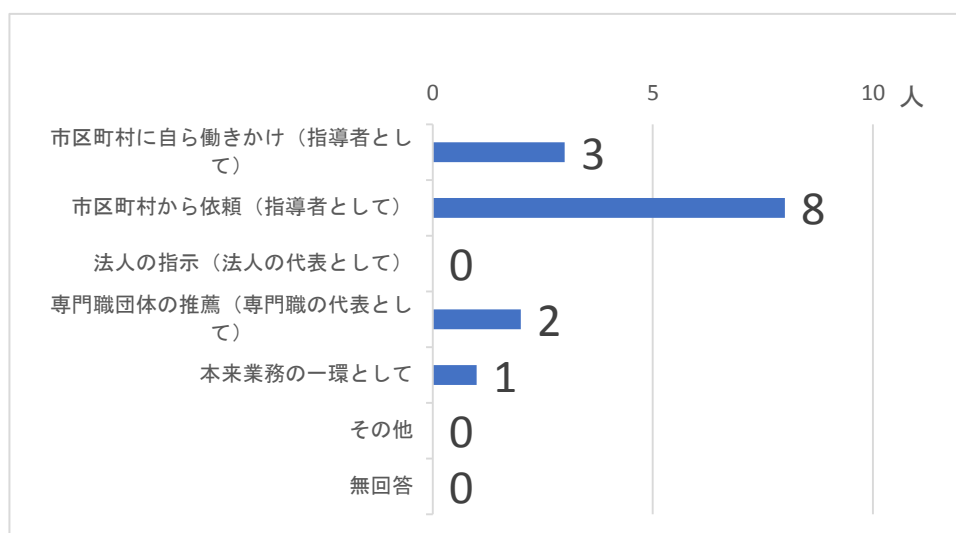


図 3-6 初期集中支援チームへの関与のきっかけ（n=10）

9) 認知症介護指導者が初期集中支援チームに関与する際に生じる課題

指導者が初期集中支援チームに関与する際に生じる課題について自由記述について尋ねた。結果は、課題として意味の分かる単位に切片化し、回答の主旨を鑑みて研究担当者により小分類を作成した。分類結果について、内容の類似性を考慮し、中分類を作成した上でそれぞれの分類の回答数をカウントした（表 3-4）。小分類で最も多かったのは、「認知症の人が受診やサービス利用を拒否する」の 3 回答であり、ついで、「指導者が知られていない」の 2 回答であった。中分類で最も回答数が多かったのは、「チーム員の確保」であり、6 回答であった。

表 3-4 認知症介護指導者が初期集中支援チームに関与する際に生じる課題

n=9			
中分類	回答数	小分類	回答数
指導者が知られていない	4	指導者が知られていない	2
		指導者の位置づけがチーム員に理解されていない	1
		参加する場合の管理者の理解や職能団体の推薦が必要	1
初期集中支援チームが知られていない	2	初期集中支援チームへの依頼手順が分かりにくい	1
		初期集中支援チームの存在が知られていない	1
すぐに相談を受けられていない	2	本人の支援につながるまでに時間がかかる	1
		本人や家族、地域とのかかわりが悪化してから相談依頼がある	1
チーム員の確保	6	力量の低いキャラバンメイト等が初期集中支援チームに入りたがる	1
		包括業務と兼務であり、多忙	1
		チーム員の業務が通常業務に影響し、参加意欲が高まらない	1
		チーム員の業務が通常業務に影響し、所属法人の理解が得れにくい	1
		初期集中支援チームの配置数を増やしたい	1
		チームの構成員が医療系に偏っている	1
初期集中支援チームの力量不足	4	多数決によって望ましくないチーム目標が設定される場合がある	1
		初期集中支援チームのネットワークが悪い	1
		チーム員に認知症介護の実践経験がない者が多い。	1
		医師に認知症介護の実際の理解を得る	1
本人・家族・地域に偏見がある	5	精神科医の訪問に対し、地域の偏見がある	1
		認知症の人が受診やサービス利用を拒否する	3
		家族の了解が得られにくい	1
適切なアドバイスを行うための負担がある	1	継続的なかかわりが見えにくい（アドバイザーとしてスポットで関与する際の課題）	1

10) 課題の解決策

アンケートに記述された対策については、意味の理解できる単位で切片化し、切片化した対策にコード名をつけた。その上で、研究担当者により、どの課題に対する対策が記述されているか対応を確認し、課題（小分類）ごとに分類した（表 3-5）。なお、分類の結果、10 種類の課題（小分類）に対する対策が、22 項目抽出された。対策が抽出されなかった課題（小分類）が、11 項目あった（表 3-6）。

表 3-5 認知症介護指導者が初期集中支援チームに関与する際に生じる課題への対策

n=9

N0	課題（小分類）	対策
1	指導者が知られていない	・ 「指導者」の立場を確立しないとならない。 ・ 行政の会議で指導者の役割を説明 ・ 行政の課長・係長に指導者の役割を説明 ・ 社会福祉協議会会長に指導者の役割を説明 ・ 認知症の研修の際に指導者の役割を説明
2	本人の支援につながるまでに時間がかかる	・ 24 時間体制で相談を受け付けてい動ける体制 ・ 医療と繋がっていない場合の支援や問い合わせについては初期集中支援チームと共に動くことによるメリットを伝えている ・ 認知症疾患医療センターの医者には、急な受診用の時間を設けていただいている。
3	力量の低いキャラバンメイト等が初期集中支援チームに入りたがる	・ 厚労省や県からの指導者を活かせる後押し
4	チーム員の業務が通常業務に影響し、参加意欲が高まらない	・ 本来業務との関連性をもたせる
5	初期集中支援チームの配置数を増やしたい	・ 市民への周知 ・ 首長の努力 ・ 相談場所の設定
6	多数決によって望ましくないチーム目標が設定される場合がある	・ チームの位置づけや実施内容の定義を少しずつでも決めていく
7	医師に認知症介護の実際の理解を得る	・ 意欲的に取り組んでくれる医師に依存的に依頼するしかない
8	認知症の人が受診やサービス利用を拒否する	・ 指導者からチーム員に事前連絡し、認知症の人への対応を伝える ・ 病院受診に付き添う ・ 認知症の人へのアプローチをアドバイスアドバイスする
9	家族の了解が得られにくい	・ 専門職と家族が一緒に考えられるよう丁寧に説明する
10	継続的なかわりが見えにくい（アドバイザーとして指導者がスポットで関与する際の課題）	・ 事前に情報提供を依頼し確認してから会議に参加 ・ 事前資料から見える課題点を指摘するのではなく、気づいてもらえるような質問を用意しておく ・ 質問事項・確認事項をまとめておく。

表 3-6 課題別の対策の記述の有無

中分類	no	小分類	対策記述有無
指導者が知られていない	1	指導者が知られていない	あり
	2	指導者の位置づけがチーム員に理解されていない	なし
	3	参加する場合の管理者の理解や職能団体の推薦が必要	なし
初期集中支援チームが知られていない	1	初期集中支援チームへの依頼手順が分かりにくい	なし
	2	初期集中支援チームの存在が知られていない	なし
すぐに相談を受けていない	1	本人の支援につながるまでに時間がかかる	あり
	2	本人や家族、地域とのかかわりが悪化してから相談依頼がある	なし
チーム員の確保	1	力量の低いキャラバンメイト等が初期集中支援チームに入りたがる	あり
	2	包括業務と兼務であり、多忙	なし
	3	チーム員の業務が通常業務に影響し、参加意欲が高まらない	あり
	4	チーム員の業務が通常業務に影響し、所属法人の理解が得られにくい	なし
	5	初期集中支援チームの配置数を増やしたい	あり
	6	チームの構成員が医療系に偏っている	なし
初期集中支援チームの力量不足	1	多数決によって望ましくないチーム目標が設定される場合がある	あり
	2	初期集中支援チームのフットワークが悪い	なし
	3	チーム員に認知症介護の実践経験がない者が多い。	なし
	4	医師に認知症介護の実際の理解を得る	あり
本人・家族・地域に偏見がある	1	精神科医の訪問に対し、地域の偏見がある	なし
	2	認知症の人が受診やサービス利用を拒否する	あり
	3	家族の了解が得られにくい	あり
適切なアドバイスを行うための負担がある	1	継続的なかわりが見えにくい(アドバイザーとして指導者がスポットで関与する際の課題)	あり

11) 認知症介護指導者が初期集中支援チームに関与することの意義(指導者であることが役立っているか)

指導者が初期集中支援チームに関与することの意義(指導者であることが役立っているか)について、自由記述で回答を求めたところ、11名から回答を得ることができた。11名の回答結果について、初期集中支援チームに関与する際に指導者であることが役に立っていると回答したものをカウントしたところ、6ケースが該当した(指導者研修担当者2名でそれぞれ評価し一致したケースの数)。

回答結果について、文脈を考慮に入れて、①初期集中支援チームに指導者が配置されることで役に立つ理由、②初期集中支援チームに指導者が配置されることで何に役に立つかが記述してあると評価できる内容を抽出した。ところ、①初期集中支援チー

ムに指導者が配置されることで役に立つ理由については、7項目、②初期集中支援チームに指導者が配置されることで何に役に立つかについては、11項目が抽出された。

表 3-7 認知症介護指導者が初期集中支援チームに関与することの意義

なぜ役立つか	・ 実際直接支援した経験がチームに少ない為 ・ 認知症について広く理解しているので ・ 現地に行き（認知症に関する生活障害）状態の把握や生活環境を含めたアセスメントが出来る。 ・ 専門性が高い。 ・ 知識や経験豊富な指導者が参加し論理的に説明し、アドバイスをすることができる ・ 医療的な問題ばかりに目が行ってしまい、認知症の人にとってどうなのか、ということが後回しにされてしまうため ・ チーム員である医者との信頼性を相互に築くコミュニケーション能力にも長けている
何に役立つか	・ ご本人とご家族への配慮ができる ・ それぞれの職種への連携 ・ 本人対応ができる ・ 生活について一緒に考えることができる ・ 初期の方がご家族や地域の方々の対応でお互い楽になれる方法がある（ケアの方法）時に、指導者を活用できる。 ・ 対策に柔軟性が出る。 ・ 認知症の人の想いが会議の話に出てこないことがあり、視点の軌道修正をすることがよくある。 ・ 育成することを目的に参加することが役割 ・ 各チーム員の認知症に対する下地力のばらつきを補正していくこと ・ 初期集中支援チームや包括スタッフに対する認知症ケアの講義 ・ 指導者として専門職同士を本人、ご家族、地域を繋ぐ役割。指導という意味合いは少ない。

5. 考察

1) 初期集中支援チームへの認知症介護指導者の関与数

認知症介護研究・研修東京センターにおいて研修を受講・修了した指導者のうちメーリングリストに加入している者に対して、初期集中支援チームとの関与状況を尋ねたところ、初期集中支援チームに関与している者は、回答者のうちの3割程度であった。回収率は6.7%と低く、関与している者の方がアンケートに回答する割合が高いとすると、現状として指導者が初期集中支援チームに関与しているケースは多いとは言えない。しかし、関与したしたいか、という問いに対しては、回答者のうち9割以上が何らかの形で関与したいという希望を出しており、アンケートに回答した回答者は初期集中支援チームに対する関与の意欲が低くはなかった。

2) 初期集中支援チームへの関与の実態

現在実際に初期集中支援チームへの関与が認められる指導者は10名であった。10名の属性は居宅介護支援事業所やデイサービス等、在宅サービスに従事する者が多かったが、特別養護老人ホーム等施設に所属する指導者もいた。また、職位としては、管理者が最も多く、経営者・監督者も関与していたが、一般職員で関与している指導者はいなかった。関与の種別としては、チーム員としてという回答が最も多かったが、チーム員会議のみの参加、チーム員に対するアドバイスの実施など関与の程度はさまざまであった。それぞれ過去3か月に1回以上は関与した経験があり、指導者が様々な形で関与できる可能性があることが示唆される。

3) 関与のきっかけ

指導者が初期集中支援チームに関与するきっかけとしては、市区町村から依頼(指導者として)が最も多く、8名であった。次いで、市区町村に自ら働きかけた者も3名いた。本来業務の一環という者は1名であり、指導者が意欲的に初期集中支援チームに貢献すべく、働きかけていることが確認された。本務及び実践者研修等の講師に加えて、このような地域活動を申し出ているとすれば、非常に貴重な人材であると言えるだろう。

4) 指導者が初期集中支援チームに関与する際の課題と対策

指導者が初期集中支援チームに関与する際の課題について自由記述の結果を質的に分析し集計したところ、チーム員の確保が最も多く挙げられた。そもそも初期集中支援チーム自体を軌道にのせる、という点に課題を抱えている状況であることが示唆される。次いで、多かったのは、本人・家族・地域に偏見があるという課題であった。初期集中支援チームとして活動する際の課題が挙げられているものと推察される。次いで、指導者が知られていない、初期集中支援チームの力量不足が同数で課題として挙げられた。指導者が、認知症介護に関するアドバイスに意義を感じているが、指導者が知られていないことが弊害となっているケースがあることが示唆される。これらの課題に対する対策もあわせて尋ねたが、半数以上の課題に対策が記述されていなかった。課題を感じているが、対策が進んでいないという現状があるものと類推できる。

5) 認知症介護指導者が初期集中支援チームに関与することの意義

更に、指導者が初期集中支援チームに関与することに意義があるかを自由記述で尋ね分類した結果から、指導者が実際に役に立っているかをカウントしたところ7ケースで役に立っていると回答があった。関与している指導者は自身の専門性が初期集中支援チームに役に立っているという実感を持っていることが示唆された。具体的な貢献としては、「認知症ケア」という観点から認知症の人のケースを検討することができるという意見が挙げられた。本人がどう感じているかということがおろそかにされがちであったり、

知識を実際のケースにつなぐアドバイスをする等、医療的な側面だけでなく生活を見据えるという側面から初期集中支援チームにおける支援に関与していることが伺えた。

6) 成果と課題

(1) 調査の成果

今回の調査は、回収数は少なかったが、初期集中支援チームに指導者が関与している先駆事例を収集するという観点からは意義があった。関与している指導者からは、指導者関与する効果も語られており、今後指導者が必要に応じて、初期集中支援チームと連携することができれば、初期集中支援チームの支援の質が向上する可能性があることが確認された。

(2) 実態把握の必要性

そのためには、指導者が初期集中支援チームに関与している事例をさらに集め、実態を把握するとともに、効果的な連携事例を収集・提供していくことが必要となる。

(3) 認知症介護指導者の市区町村レベルでの周知

また、そのような活動を促進するための指導者の周知について課題として挙げている者がみられた。この点を都道府県行政や認知症介護研究・研修センターでサポートする方策を検討することは今後の課題としたい。初期集中支援チームに関与するきっかけとしては「市区町村から医の依頼（指導者として）」という回答が最も多かった。これらの指導者がどのように市区町村と連携を図っているのか、という点を明確にしておくことで有益な情報が得られる可能性がある。

【参考資料１】東京都認知症介護指導者会による実践活動報告会の概要（当時のチラシを掲載）



第3回
東京都認知症介護指導者 実践活動報告会2015

地域連携を進めるために認知症介護指導者が果たせる役割とは
～指導者と行政機関等が「今、求められる地域連携の在り方」を共に探る～

世田谷区・江戸川区・青梅市の認知症介護指導者による事例発表

平成27年**10月23日（金）** 14:00～16:30

社会福祉法人 **浴風会** 杉並区高井戸西1-12-1
認知症介護研究・研修東京センター 2階 大会議室

事前申し込み不要 / 参加費無料

主催
東京都認知症介護指導者会

後援
東京都
社会福祉法人浴風会 認知症介護研究・研修東京センター
社会福祉法人東京都社会福祉協議会 東京都福祉人材センター研修室

お問い合わせ先・・・東京都認知症介護指導者会 実行委員長 鈴木恵介
シルバービレッジ八王子 042-627-0432

趣旨・目的

東京都における認知症高齢者は益々増加し、個々のニーズにマッチした支援や、認知症の人を多角的に支援するための連携構築が必要であり、東京都の認知症介護指導者の活動が今まさに重要性を増しており課題となっています。

そこで、本報告会では認知症の人を支援するために自治体等で様々な形で連携を図っている認知症介護指導者が、その連携が構築するまでの体験談や方法を、支援を担う関係者が共有し、地域における認知症対応力の向上や地域連携についての検討を深めることを目的としています。



会場のご案内

●京王井の頭線

富士見ヶ丘駅より 徒歩8分

高井戸駅より 徒歩9分

●荻窪駅南口より関東バス

芦花公園駅行・千歳烏山駅経由北野行

浴風会前下車 徒歩6分

〒168-0071 東京都杉並区高井戸西1-12-1

社会福祉法人 浴風会

認知症介護研究・研修東京センター

内 容

- 14:00 開会
 - 1) 会長挨拶
 - 2) 来賓代表挨拶
- 14:30 事例発表
 - 1) 世田谷区 行政との連携
 - 2) 江戸川区 行政との連携
 - 3) 青梅市 疾患医療センターとの
つながりと可能性
- 15:05 シンポジウム
「指導者が進める地域連携」の可能性を探る
- 15:30 意見交換
- 16:25 東京都挨拶
副会長挨拶
- 16:30 閉会

認知症高齢者の増加に伴い
認知症介護指導者が地域で担
う役割にも変化が求められる
ようになります。

昨年、世田谷区では区内を
拠点とする認知症介護指導者
が集まり『世田谷認知症介護
指導者会』を発足させました。

今回はその世田谷区・江戸
川区・青梅市の取り組みにつ
いて経験談を交えてお話し
いただきます。

《お問い合わせ先》

東京都認知症指導者会

実行委員長 鈴木恵介

シルバービレッジ八王子

TEL 042-627-0432

※どなたでもご参加いただけます。参加費不要、事前申し込み不要。

認知症介護指導者の活動と 行政との連携

群馬県健康福祉部 介護高齢課
介護人材確保対策室 人材育成係
渡邊 大介

群馬県の認知症介護実践者等 養成事業

【実践者研修】

- 回数：年間7回（各回定員70名）
- 日数：6日間
自施設実習4週間
自施設実習報告会1日間
- 受講料：12,000円
- 実施方法：委託（業務委託）
- 平成29年度より新カリキュラムで実施

【リーダー研修】

- 回数：年間1回（定員60名）
- 日数：9日間
自施設実習18日間
自施設実習中間報告1日間
自施設実習報告会1日間
- 受講料：40,000円
- 実施方法：委託（業務委託）
- 平成29年度より新カリキュラムで実施

群馬県の認知症介護実践者等 養成事業

【基礎研修】

- 回数：年間6回（各回定員50名）
※回ごとに会場が異なる
- 日数：1日間
- 受講料：3,000円
（標準テキスト代含む）

【管理者研修】

- 回数：年間2回（各回定員40名）
※平成28年度までは年3回実施
- 日数：2日間
- 受講料：5,000円

【計画作成担当者研修】

- 回数：年間1回（定員30名）
- 日数：2日間＋現場実習4時間
- 受講料：10,000円

【開設者研修】

- 回数：年間1回（定員20名）
- 日数：2日間＋職場体験6時間
- 受講料：16,000円

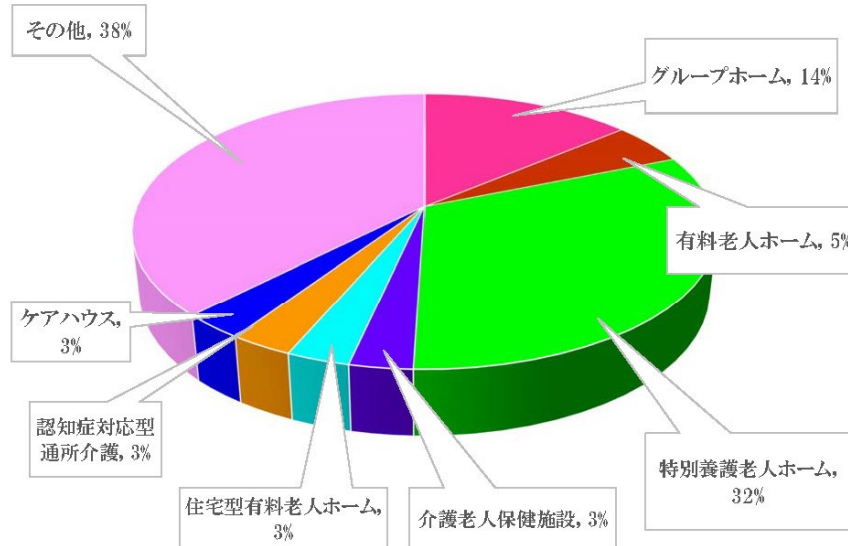
群馬県の認知症介護指導者

○修了者数：41名（他県への転出等含む）

〈群馬県における認知症研修に関する主な連携の方法〉

- ☆年に3回、研修の方針やカリキュラムの構築、研修の進め方などを
実施状況の振り返りをしながら検討（年1回は県が主催、2回は委託
先が主催）
- ☆研修全体の流れや、講義と講義の繋がり、または使う言葉と知識の
統一化など、検討会とは別途実施される勉強会等で情報共有

所属サービス種別分布



認知症介護指導者との連携・協働

○認知症介護指導者のPR活動(平成25年度～)

【目的】

- ・認知症介護指導者の存在、役割等、より多くの方達に知っていただく機会づくり
- ・地域活動の促進と、市町村と認知症介護指導者間での連携促進など

【実施内容】

- ☆群馬県の認知症介護指導者名簿を県内の市町村へ提供（※承諾を得られた方のみ）
- ☆地域等で認知症に関する事業を実施する際に、名簿を活用
- ☆各年度での活動状況のとりまとめ

例えば劇形式で、身近で起こりえる場面を見てもらおうと、わかりやすいし、興味を持ちやすいかもしれません



〇〇小学校から小学3年生に対して認知症について知って欲しいという、依頼がきてるんですが、何をすればいいのか、色々悩んでしまって

群馬県内における認知症介護指導者の主な活動（一例）

- ☆ 認知症介護研修の企画立案・講師等
- ☆ 県独自の介護研修関係の講師
- ☆ 認知症サポーター養成講座講師
- ☆ 認知症施策推進員会議・地域ケア会議への出席等
- ☆ フォーラム等のパネリスト
- ☆ 企業や事業所から依頼された「認知症」に関する講演や勉強会
- ☆ 認知症の理解（小学生向け）

市町村を経由して依頼されているものや、直接依頼されるものもある

認知症介護指導者との連携・協働

現状

各市町村以外からも、複数の団体から「認知症について話が聞きたい」等の依頼が多数寄せられている

専門的な知識やスキルを持つ“**認知症介護指導者**”の協力、連携が必要不可欠

認知症介護指導者と連携を図り、様々なニーズに応えるためのシステムづくり

システムを構築する上で、整理(情報共有)しておきたい
“**認知症介護指導者**”に関する情報

- ☆ 得意分野はどんな内容で、どのようなことが実施可能か
- ☆ 活動可能な地域(主な活動地域、どこまでの地域まで活動可能か)
- ☆ 依頼を受けた場合の費用等について

【参考資料 3】 調査依頼と調査票

認知症介護指導者の認知症初期集中支援チームへの関与に関する質問票

【主旨】東京センターでは、認知症介護指導者の市町村での活躍について検討しております。特に初期集中支援チームへの関与は、地域の認知症の人の生活の質を向上するために重要ですが、チーム員の認知症介護の経験やスキルによっては、認知症介護指導者がかかわる意義が大きいものと考えております。以上をふまえ、認知症介護指導者の先駆的な実践事例を集め、DCnet 上で公表することをめざし、東京センターを修了した皆様の関与の状況を伺いたいと考えました。ご協力、宜しくお願い致します。

【調査対象者】東京センターを修了した認知症介護指導者で、初期集中支援チームへの関与について、情報提供していただける方

※ 情報を提供していただけない方は、返信不要です。

【調査期間】平成 29 年 6 月 29 日～7 月 14 日

【倫理的配慮】

- ・ 回答をもって同意していただいたものとします。
- ・ メール・FAX による返信ですので、東京センターでは、どなたが回答したかわかりませんが、個別の回答結果は公表しません。
- ・ 協力は任意ですので協力しないことによる不利益は一切ありません。
- ・ 研究協力を取り消したい場合は、お知らせいただければ、データを破棄します。（ただし、報告書完成以降は、修正できませんのでご了承ください）
- ・ 結果は DCnet 上に報告書として掲載いたします。

【その他】

- ・ 協力いただいた方の中から、抽選で 3 名の方に、山口晴保編「認知症の本人・家族の困りごとを解決する医療・介護連携の秘訣―初期集中支援チームの実践 20 事例に学ぶ」(協同医書出版、2016) を謹呈いたします。

【問い合わせ先】

東京センター 中村・滝口
TEL:03-3334-2173



認知症介護指導者の認知症初期集中支援チームへの関与に関する質問票

【設問 1】あなた以外の指導者が認知症初期集中支援チームに関与している市区町村をご存じですか？
知っている場合：（ 都道府県 市区町村）で関与している

【設問 2】あなたは、要請があれば認知症初期集中支援チームに関与したいですか？（複数可）
関与したい⇒□チーム員として、□チーム員会議参加者として、□アドバイザーとして

<以下の設問は、あなたが認知症初期集中支援チームに関与している場合のみ、ご回答ください>

【設問 3】所属（勤務）しているサービスの番号に○をつけてください。（複数可）

1. 特養、2. 老健、3. GH、4. デイサービス・デイケア（認知症対応含む）、
5. 小規模多機能、6. 居宅介護支援事業所、7. 訪問介護事業所、8. 地域包括支援センター、
9. 病院、10. その他（ ）

【設問 4】あなたはまる職位の番号一つに○をつけてください。（兼務の場合、最も高い職位）

1. 経営者（代表者等）、2. 管理者（施設長等）、3. 監督者（主任、リーダー等）4. 一般職員

【設問 5】あなたの支援チームへの関与の種別に○をつけ（複数可）、関与回数を記入してください。

1. チーム員として関与（原則訪問あり）⇒ここ 3 か月の関与回数を教えてください ____ 回
2. チーム員会議に関与（原則訪問無し）⇒ここ 3 か月の関与回数を教えてください ____ 回
3. チーム員にアドバイスしている⇒ここ 3 か月の関与回数を教えてください ____ 回
4. その他の関与⇒（具体的に：_____）

【設問 6】あなたが関与する支援チームのチーム員構成をチェックしてください（複数回答）。

- 医師、□看護師（疾患センター）、□看護師（包括等）、□社会福祉士、□（主任）介護支援専門員、
□介護福祉士、□作業療法士、□認知症地域支援推進員、□その他（ ）

【設問 7】関与のきっかけとしてあなたはまる項目の番号すべてに○をつけてください（複数回答）。

1. 市区町村に自ら働きかけた（指導者として）、2. 市区町村からの依頼（指導者として）、
3. 所属法人の指示で関与（法人の代表として）、4. 専門職団体の推薦により関与（専門職の代表として）、
5. 本来業務の一環として関与、6. その他（ ）

【設問 8】ご意見を参考に、認知症介護指導者が初期集中支援チームに関与する際に生じる課題とその対策をまとめ、資料を作成します。実際に関与して生じた課題と対策・工夫を自由に記入してください。（課題のみ、対策工夫のみの記入も可・書ききれない場合枠を広げて構いません）

課題	対策・工夫

【設問 9】認知症介護指導者が初期集中支援チームに関与することの意義（指導者であることが役立っているか）についての考えを自由に記入してください（枠拡大可）。

ご協力ありがとうございました。中村宛に返送ください。FAX：03-3334-2156 MAIL：nakamura4851@donet.gr.jp

FAX の場合のみ氏名欄 [

]（表紙不要）

【執筆分担】

目次	執筆者
はじめに	研修企画主幹 中村考一
第1部 八王子市における基礎研修の実施	研修企画主幹 中村考一
第2部 群馬県における取組	センター長 山口晴保
第3部 認知症介護指導者と認知症初期集中支援チームとの連携状況	研修企画主幹 中村考一

第3部集計・図表作成担当：研修指導員 寺崎一永

【研究担当者】

センター長 山口晴保（分担研究者）
 副センター長 佐藤信人（分担研究者）
 研修企画主幹 中村考一（研究代表者）
 研修主幹 滝口優子（分担研究者）

平成 29 年度運営費研究事業

認知症介護指導者の市区町村単位での役割の可能性に関する研究
報告書

発行年 平成 30 年 3 月

発行者 社会福祉法人浴風会 認知症介護研究・研修東京センター
東京都杉並区高井戸西 1－12－1
電話：03－3334－2173（代表）