

平成23年度老人保健健康増進等事業 事業結果

社会福祉法人浴風会 認知症介護研究・研修東京センター

事業名	事業結果の概要
認知症地域支援のモニタリングシステムの確立と自治体での定着に関する調査研究事業	①全国の市区町村における認知症地域支援・体制作りに関する既存調査、モニタリングに関する実践事例等に関する収集と分析・整理を行い、モニタリングの現状と課題の分析・整理を行った。認知症の本人・家族の実情ならびに地域の支援資源や支援体制に関する実情のモニタリングが未実施の市区町村が多数を占め、総合的な認知症地域支援体制を持続・発展的に構築していくために市区町村において認知症地域支援モニタリングシステムのしくみを定着させていくことの重要性が確認された。分析結果をもとに、市区町村が多様化する認知症施策の中から自地域にとっての優先的な課題を明らかにし着実・効率的な取組みを展開していくためのモニタリングの位置づけ、実施時期、モニタリングの項目構成と基本項目、モニタリングの要件、モニタリングの流れ等の検討を行いモニタリングシステムの試案を作成した。 ②認知症地域支援に関するモニタリングを実施しながら認知症地域支援体制を拡充している自治体についての調査を行った。その結果、効果的なモニタリングのあり方・活かし方として、行政統計等の駆使、集約・分析したデータを他の行政部署や地域支援関係者等にわかりやすく提示するための情報を化の工夫、自治体内の生活圏域ごとの詳細なモニタリング結果をもとにした小地域の特性に応じた医療と介護、生活支援の一体的・計画的な推進と進捗状況の確認、行政他部署や地域の多様な支援関係者と共にモニタリング結果を基にした検討作業の実施等のポイントが明らかになり、それらをもとにモニタリング試案の補強を行った。 ③4地域(2 市町、2 府県)でワークショップを開催し、①のモニタリング試案の検証を行った。モニタリング基本項目やモニタリングの流れにそって行政組織内・地域内支援関係者協働でのモニタリングを実施することの有効性が確認されたとともに、定着をはかるためには、ワークショップ形式でモニタリング結果を討議する機会を作ることが多面的な効果があることが確認された。また、市区町村がモニタリングを活かした地域支援体制づくりを円滑に進めていくため県の役割の重要性も確認された。 ④行政職員等を対象に報告会を公開で開催し、モニタリングを活かした認知症地域支援の町づくりを推進していくためのモニタリングシステムに関する事業成果の報告ならび実践地域からの報告と討議を行った。参加者のアンケート結果では、大多数が(非常に)参考になったと回答し、自地域の見直しやモニタリングを活かした計画的な町づくりに取り組む意向が確認された。 ⑤今年度事業の成果を市町村職員等に幅広く伝達するために、報告書ならびに報告会での配布資料を再編集した報告書別冊、認知症地域支援のモニタリングの普及をはかるためのモニタリングガイド(A4判8ページ)を作成した。 今後は、作成したモニタリングガイド等をもとに、都道府県と市区町村が連動しながらモニタリングシステムを継続的に活かしていくあり方の調査研究を進め、自治体が認知症地域支援体制を拡充していくことにより一層の推進をはかっていく予定である。 今後は、作成したモニタリングガイド等をもとに、都道府県と市町村が連動しながらモニタリングシステムを継続的に活かしていくあり方の調査研究を進め、自治体が認知症地域支援体制を拡充していくこともより一層の推進をはかっていく予定である。

認知症地域支援推進員研修における効果的な人材育成のあり方に関する研究事業	1 認知症地域連携に関する研究委員会 第1回委員会は5名の委員の参加を得て研修の経過の確認、カリキュラムの検討、アンケート調査の実施、平成24年度の研修の方向性、教材(シラバス・テキスト)について検討した。第2回委員会は、8名の委員の参加を得て、平成24年の研修カリキュラム及びシラバス(案)、地域支援推進員の実態調査、フォローアップ研修の必要性について検討した。 2 認知症地域支援推進員研修カリキュラム構築 16単元を20時間で計画した。委員会での検討の結果、医学知識、地域連携に必要な公的制度の仕組みⅠ・Ⅱ、連携シート作成のポイントと活用方法については24年度以降は事前課題とし、地域包括ケアシステムにおける認知症地域支援推進員の役割を追加することが提言された。 3 認知症地域支援推進員研修の実施 福岡、大阪、東京、岩手にて合計6回の研修を実施した。142市町村より269名が研修を受講した。受講者を対象として、単元の内容とねらいの一致度について5:一致していた～1:まったく一致していなかったまでの5段階のリッカートスケールにより評価を求めたところ、16単元すべてにおいて平均点4点以上の評価を得ることができた。 4 自治体の「認知症地域支援推進研修」にかかる実態調査 269名中、219名から調査票を回収した(回収率81.4%)。研修で学んだ内容が役に立っているか尋ねる設問では87.1%の者が大変役に立っているまたは役に立っていると回答した。また、研修受講後地域支援推進員としての自分の考え方に変化があったと回答したものは66.2%であった。また、受講者の67.6%が、今後フォローアップ研修の受講を希望していた。 5 報告書作成 98ページからなる報告書を700部作製した。
認知症介護実践者等養成研修の平準化に関する検討	(課題1)研修の質の平準化に関する調査・研究 1)研修の効果指標として活用できる認知症ケア・コンピテンシー自己評価ツールの開発に関する調査 調査対象は、認知症介護研究・研修仙台センター、認知症介護研究・研修大府センターを修了した認知症介護指導者が所属する医療・介護・福祉機関924ヶ所に勤務している認知症ケア従事者5634名とした。5634件のうち、1519件が回収された(26.96%)。全119項目の調査項目のうち、「判断できない」と答えた者が有効回答者の5%以上である項目と天井効果が認められた15項目を除く104項目を用いて因子分析を行った結果、「課題解決における自律」「支援につながる情報収集・分析・活用」「認知症者との関わり」「他職種との協力」「認知症ケアに必要な専門知識の把握」「チームメンバーとの協力」「家族との協力」の7因子が抽出された。また任意に抽出された3ヶ所の特別養護老人ホーム、1ヶ所のグループホームにおいて認知症ケアに従事している者を対象に信頼性に関する調査を実施した。調査票は、配布した274件のうち、265件が回収された(96.7%)折半法を用い奇数番号の項目と偶数番号の項目に分けて、合計得点間の相関を見た結果、76項目全体に対しては相関係数0.988($p<.001$)、「家族との協力」の項目に対しての相関($r=0.884$, $p<.001$)以外には相関係数が0.9以上を示した。 2)実践者研修、リーダー研修の実施体制等に関する地域格差の問題の対策

調査により、研修の実施時間、職場研修・外部施設実習の実施状況等を把握した。また、講義・演習よりも他施設実習に重点を置いたり、一日の振り返りのディスカッションを充実させたりするなど、学習成果を確実に定着させるための工夫が反映されている場合があることから工夫について積極的に情報収集するとともに、効果的な実践をしている地域の情報を共有する必要性があることを報告した

3) 研修受講要件のあり方に関する検討

委員会において初任者向けの基礎研修のあり方について議論した結果、2 日間の研修カリキュラム案を作成した。

4) 研修実施主体に対する実態調査及び啓発

66 都道府県・指定都市中、62 の都道府県政令市から調査票を回収することができた。また、市町村・指定法人を対象とした調査では 56 か所中、26 か所から調査票を回収した。(42.8%) 調査の結果、講義・演習の時間数については、標準的カリキュラム以下の時間数で実施している地域が、実施していない地域よりも多かったり、外部施設実習や職場実習について実施状況が地域によってまちまちであったりなど、地域格差があることが確認された。

(課題2) 研修の受講機会及びカリキュラムのあり方に関する調査・研究

1) 認知症介護実践者等養成研修カリキュラムに関する研究

研究委員会において、カリキュラムのあり方を検討した。実践者研修に「認知症者の生活機能をとらえる視点」「研修成果の評価」を柱として新たに位置付けることやリーダー研修に認知症の医学的理解に関する単元や「多職種連携のためのコミュニケーション」などの単元を導入する必要性があることなどが議論された。

2) 認知症介護実践者等養成研修の受講機会の改善に関する研究

特に在宅サービス従事者の研修受講のアクセシビリティという観点から、①実践研修の開催日を連続した数日に設定せず、分散して実施すること、②在宅サービス従事者を優先的に受講させる回を設けること、③基礎研修など短期の実施を検討すること、④公開講座などを位置付け、在宅サービス従事者にも受講できるようにすること、⑤在宅サービス従事者も対象として位置付け、事業所に実践研修の案内をすることなどが挙げた。

(課題3) 研修修了者のフォローアップ・社会的活用の方に関する調査・研究

1) 研修修了者の社会的活用の方に関する調査研究

5 名の認知症介護指導者に対しインタビュー調査を行い情報収集を行った。インタビューでは指導者が多様な資格・所属施設・職位の従事者で成り立っており、それぞれの立場を考えると認知症介護指導者として普遍的に実施できる研修以外の業務を位置づけるということは難しいのではないかと意見があったが、実践研修のフォローアップ、キャラバンメイト、身体拘束廃止関連の研修講師等幅広い活躍の実態が明らかになった。

2) 研修修了者のフォローアップの方に関する検討

指導者の更新制度について議論した結果、更新制度については、更新しない者について資格を停止することを前提とする制度であり、公費で育成した指導者を減少させるきっかけになりえるため、生涯学習において更新よりもフォローアップ研修の内容を認知症介護の実情に合わせて柔軟に変更し実施することの必要性が確認された。

3. 報告書の作成

191 ページからなる報告書を 500 部作製した。

高齢者の認知症発症に関係する生活習慣と生活改善による認知症予防効果の調査研究

検診結果(第一事業):平成23年度、杉並コホートとして登録され、生存している在宅高齢者676名のうち、質問紙を郵送したものは466名で、頭の検診に参加した人数は351名(男性125名、女性226名)であった。コホート全体の52.2%にあたる。平均年齢は81.7歳±5.2歳(昨年80.7±5.2歳)だった。そのうち男性は平均81.3±4.9歳、女性は81.9±5.3歳である。受診者年齢の男女差はみられなかった。認知機能を調べる簡易知能テストMMSEの平均は27.8±3.4点(男性28.1±3.3点、女性27.6±3.5点)だった。昨年同様、MMSEの平均値は、統計学的には有意差はみとめていないが、女性が男性に比べてやや低下していた。

MMSE総点が24点以下は45名(12.7%)、全体の12.7%に相当し、MMSEの推奨スクリーニングレベル(認知症相当の知的低下レベル)である23点以下は27人、7.6%だった。これを男女別にみると全受診者中23点以下は男性2.3%に対して女性は5.4%を占め、統計学的には差はみとめていないが、女性の認知機能の方が低下していた。

今回の検診結果を総合して認知レベルを評価した。AA群が「正常」、AB,BA,BBの3群が認知症レベルの認知力低下には至っていないが、正常範囲を超えるところから「軽度認知障害」(MCI)とみなし、CA,CB群は「認知症レベル」とした。

その結果、認知レベルが低下し、認知症レベルとみなせるCA、CB群は45人(12.7%)と昨年の35人(9.5%)より増加していた。

生活習慣調査:同時に調べた生活習慣と認知レベルの横断研究では、歩行、運動、読書、電子メール、認知症予防への関心の項目が、認知機能維持、向上と関連があることが示唆された。

ソーシャルキャピタル調査:近所でつきあっている人が多いほど認知機能は高く、また、友人・知人とのつきあいが頻繁にあるほど認知機能は高かった。親戚・親類とのつきあいは認知機能とは関連がなかった。

抑うつ、アパシー調査:今回の調査において対象の35.37%がアパシーあり、抑うつ傾向は26.64%、抑うつ状態は9.17%であった。過去の報告にある高齢者うつ病の有病率1-10%と同様の結果であった。活力および心の健康の得点については日本国民標準値と同様であり、標準的な集団と考えられた。認知機能との関連について、単相関では年齢、Apathy scale、GDS、MHが有意であったが、偏相関、回帰分析を行うと年齢、Apathy scaleのみが有意となった。認知機能と年齢及びアパシーには関連があるものと推察された。

高齢者においては脳機能低下のためにアパシーが起こりやすく、またうつ病も大きな問題となっている。認知機能維持、認知症の予防のためには高齢者の精神機能についても十分な観察が必要であり、介入の可能性も考えられる。

本研究では、主観的健康感が良いものほど、認知機能が良い傾向をみとめた。より良い健康感をもち、望ましい状態を保持することが、認知症予防には重要であることが示唆された。

薬物調査:分析対象者の約6%が認知症治療薬を内服しており、そのうち、18人がアリセプトを内服しており、そのうち1人がメモリーも併用していた。2人は内服薬については無回答だった。治療薬を内服しているもののMMSEは内服していないものに明らかに比べ低かった。

検診脱落群の追跡:昨年、あるいはそれ以前に検診を受けながら23年度検診に来られなかった人たちへの悉皆電話調査を行った。前回MMSE得点が低い人が多く、検診脱落群に認知症発症が多く含まれていることが示唆された。

ホーム入所者追跡結果:身体障害および認知障害の程度が異なっている入所フロア間では、在所期間は異なっていた。性別、年齢、MMSE得点は、それぞれ在所期間に影響を与える要因であった。・比例ハザードモデル解析で性別と年齢で調整した時、MMSE得点で認知機能障害程度が1点軽くなるほど、退所リスクは2.2%減少した。

	認知症予防教室（第二事業）：2011 年度まで行ってきた頭の検診と生活習慣調査で得られたデータより、認知レベル維持、向上に資していると考えられる諸要因のうち、運動の習慣とパソコンへの取り組みの二要因を取り上げ、認知症予防教室を立ち上げた。検診参加者から希望を募り、軽度認知障害、正常高齢者の混合した群50人について3ヶ月介入し、その前後で認知レベルの動向を調べた。軽度認知障害群にあっては、認知レベルの向上に役立つ所見が得られたことより、今後さらにその効果の持続がどの程度かを対照群を置いて調べる必要があると考えられた。
--	---