

平成 30 年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金
老人保健健康増進等事業

認知症地域支援推進員の 活動の推進に関する調査研究事業 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 31（2019）年 3 月

平成 30 年度 厚生労働省老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業
認知症地域支援推進員の活動の推進に関する調査研究事業 報告書

目次

本調査研究事業の要旨	1
1. 事業の全体概要	1
2. 事業の主な結果	2
3. まとめ	3
第 1 章 本研究事業の目的と検討委員会の設置	5
1. 認知症地域支援推進員とは	5
2. 本研究事業の目的	5
3. 検討委員会の設置	6
4. 検討委員会の開催	7
第 2 章 調査研究の構造と方法	9
1. 調査研究の全体構造	9
2. 調査研究の方法	9
第 3 章 全国調査（認知症地域支援推進員の効果的な活動の促進に関する全国調査）	11
1. 全国調査の目的・方法	11
2. 全国調査の回収率	13
3. 【推進員調査】の結果	19
4. 【市区町村調査】の結果	75
5. 【都道府県調査】の結果	115
第 4 章 事例集作成委員会と『活動事例集』の作成	127
1. 事例集作成委員会の設置目的	127
2. 事例集作成委員会の委員について	127
3. 委員会のスケジュール・内容	128
4. 委員会における討議の概要	129
5. 『認知症地域支援推進員 活動事例集』の作成	132
第 5 章 『認知症地域支援推進員 活動の手引き』の見直し	133
1. 手引きの見直しの目的	133
2. 手引きの見直しの背景	133
3. 手引きの見直し・改定の方法	133
4. 手引きの見直し・改定の結果	134
第 6 章 まとめ・提言	139
第 7 章 研究成果報告会の開催	145
巻末資料 「認知症地域支援推進員の活動の推進に関する全国調査」調査票及び回答結果	147
【推進員調査】	149
【市区町村調査】	179
【都道府県調査】	195

本調査研究事業の要旨

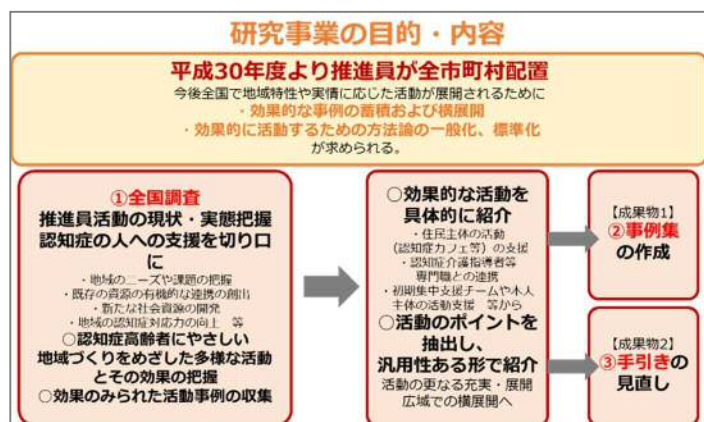
1. 事業の全体概要

(1) 事業目的

新オレンジプランに基づき、地域での認知症施策を推進する認知症地域支援推進員(以下「推進員」とする)の配置が進められ、平成30年度には全市町村に配置見込であることから、今後全国でさらに効果的な活動展開が期待される。

本事業では推進員活動の現状・実態を調査(①全国調査)するとともに、推進員が認知症の人への支援を切り口に地域のニーズや課題を把握し、既存の資源の有機的な連携の創出、新たな社会資源の開発や地域の認知症対応力の向上等、高齢者にやさしい地域づくりをめざした多様な活動と、その効果について検証した。

これをもとに、全国で活用していただくための活動事例集(②)を作成するほか、地域住民主体の認知症カフェ等の活動の企画・運営や認知症介護指導者との連携の手法等、推進員の取組のポイントを抽出し、認知症地域支援推進員の活動の手引きに反映(③)させた。



(2) 事業の方法と内容

①全国調査『認知症地域支援推進員の効果的な活動の促進に関する全国調査』

(推進員調査／市区町村調査／都道府県調査)

調査期間：平成30年10月22日～12月20日 調査方法：Webアンケート調査

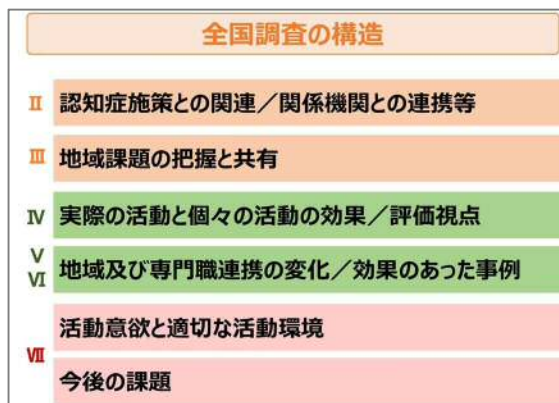
調査対象：

○推進員調査

平成29年度末現在で推進員として配置され、回答時現在も配置されている推進員

○市区町村調査 及び ○都道府県調査

回答時現在で推進員を含む認知症施策を担当している方



②事例集作成委員会の開催及び『認知症地域支援推進員 活動事例集』の作成

全国調査で得られた結果及び推進員調査における「活動効果の見られた事例」の記述者の中から、厚労省の示す推進員活動の役割・機能に沿った7つのテーマで事例提供者を選出。

「事例集作成委員会」を3回開催し、同テーマの執筆者どうしで意見交換することで、初任の推進員がより取組みやすい汎用性ある事例のあり方を検討。自身の執筆にも生かす。

③『認知症地域支援推進員 活動の手引き』の見直し

①および②で得られた知見をもとに推進員活動のポイントを整理、東京センター発行の現行『認知症地域支援推進員 活動の手引き』の内容に加筆、発行。

2. 事業の主な結果

1. 全国調査「認知症地域支援推進員の活動の推進に関する調査研究事業」

(1) 回収率

○推進員調査（回収率 34.7% 回答のあった市区町村数でみた場合 61.3%）
○市区町村調査（回収率 67.0%） ○都道府県調査（回収率 100.0%）

(2) 結果

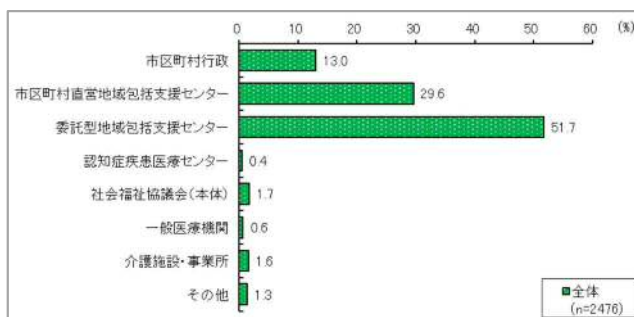
①市区町村調査Ⅰより 人口規模別にみた推進員の平均配置数

人口規模に伴って増加し、平均は 4.09 人であった。

②推進員調査Ⅰより 配置環境（右グラフ）

「委託型地域包括支援センター」が半数強を占め、次いで「直営型地域包括支援センター」「行政」の順に多い。推進員の担当区域の範囲は、「市区町村全体」49.6%、「地域包括支援センターの担当区域」44.8%が大半を占めた。

配置形態としては元職との「兼務」が 89.0%と多数を占め、認知症施策の他の役職では 51.3%が「認知症初期集中支援チーム員」を兼任していた。



③推進員調査Ⅱより 厚生労働省が示す推進員の役割について、どの程度求められているか。

「相談支援」「初期集中支援チームとの連携」といった直接支援、「認知症ケアパス」「関係機関との調整」といった地域資源の調整、認知症の人の居場所や地域住民の理解を促進する「認知症カフェ」の活動が特に求められていた。市区町村調査Ⅱ、都道府県調査Ⅱでも同様の傾向を示していた。

④推進員調査Ⅳ.実際の活動と効果、Ⅴ推進員活動を通じた地域の変化

推進員調査では 25 の活動項目を示し、そのかわり方について「1.推進員が主導して行う」「2.主導する人をサポート」「3.メンバーの一人として関与」等から選択してもらった。認知症サポーターの養成や啓発活動では「1.主導」タイプが多く、地域における見守りネットワークの推進や地域ケア会議等、地域全体を巻き込むものでは「3.メンバーの一人」が多い。認知症カフェの開設やその支援は「1.主導」が最も多いが、他項目に比べて「2.主導する人をサポート」の割合が最も高い活動であった。

個別の活動の効果について、何らかの効果がみられたという回答が最も多かったのは「認知症サポーターの養成」や「啓発活動」で、効果の種類は「参加者・関与者が拡大してきた」「内容が充実してきた」というものだった。次いで「認知症カフェの開設・運営支援」であり、上記の効果に加え「参加者の意識が変化してきた」「参加者同士の繋がりが強まった」が多かった。「成年後見制度等の活用推進」「地域ケア会議の開催」などでは、直接的な支援を経て「認知症の人や家族の暮らしが充実してきた」といった効果が多かった。

推進員活動全般を通じた地域全体の変化では、「地域住民や関係機関からの情報提供が増えてきた」（「ある程度当てはまる」を含め 72.0%）「初期に相談／受診する人が増えてきた」（同 50%前後）という活動の直接的効果がみられたほか、「認知症の人や家族を地域住民が見守ったり支えたりするケースが増えてきた」も 60.8%みられていた。これらの変化は、推進員としての経験年数が長いほど高く見られ、配置形態では「兼務」より「専任」が高いが、兼務でもエフォートが上がるほど高く見られた。

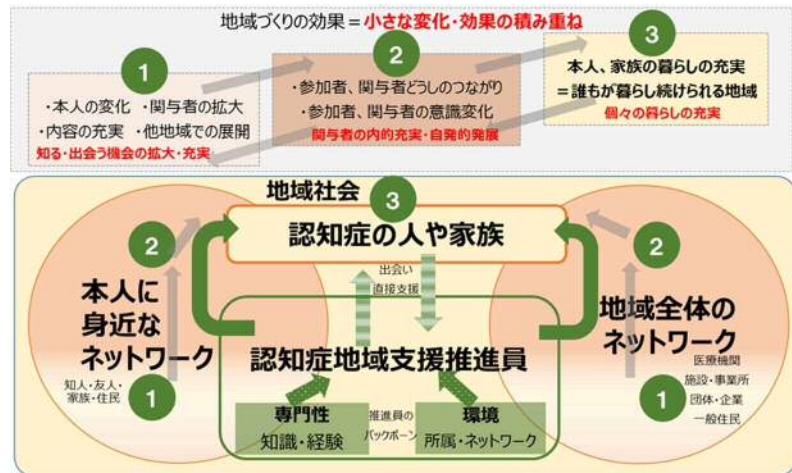
⑤推進員調査Ⅶ.今後の展望と課題

「推進員としてのやりがい」は、経験年数が長く、「専任」ほど（「兼務」でもエフォートが高いほど）より感じていた。また推進員調査Ⅱで尋ねた行政・所属組織・他の推進員とのやり取りが積極的に行われているほどやりがいを感じていた。適切な配置場所では「直営型地域包括支援センター」が最も高かったが、回答者の配置先別にみると、自職場を適切と回答した率も上位にあった。適切な配置形態では「専任」が 48.9%（市区町村調査Ⅵでは 38.3%）だったが、自由記述等では兼務であることのメリットや、市区町村調査では「専任」を理想としながら、予算や人員上の現実的判断として「兼務」を選択した声などが書かれていた。

3. まとめ

推進員活動の効果とは何か

推進員は、個別の経験と専門性、各自の所属先で築いたネットワークをバックボーンとして認知症の人や家族と出会う。これをきっかけとして、本人に身近なネットワークだけでなく、医療・介護専門職(機関)団体・企業、一般市民を含めた地域全体のネットワークを構築する。推進員活動で期待される効果は「①知る・出会う機会の拡大・充実」によって、そこに参加・関与した人が直接的・個別的に変化したり、活動自体が拡大・充実する。それが「②関与者の内的充実・自発的發展」によって意識や行動が変化し、主体的に地域にかかわるようになり、本人・家族を含む「③個々の暮らしの充実」が目標とされる。



1. 効果的な活動＝小さな変化・効果の積み重ね

推進員活動による上記の効果は、必ずしも段階的に発展するわけではないが、むしろ個別の活動で気づいた小さな変化や効果を次の活動につなげ、連動性を持たせることが重要である。そのためには、推進員だけでなくさまざまな立場の関係者と活動経過を共有し、多角的な視点で評価（PDCA サイクルにおけるC=Check）することになる。また、連動性を確保するためにも、認知症施策を推進する行政との連携により、長期的な展望に立った推進員の配置と具体的な活動計画の立案が求められる。

2. 本人と地域の強みに気づき、推進員活動に活かす

地域課題の把握には、「困り事」「心配事」だけでなく、認知症の本人がもつ能力や誇り、希望する生き方、地域ですすでに行われている支えや見守りといった「資源」を十分に把握し、これらを最大限尊重してかわり、活動していく必要がある。本人や住民が無理なく力を発揮できる環境を整えることが大切である。

3. 専任・兼務など、それぞれの立場・配置先に強みがある

推進員調査、市区町村調査ともに、推進員が「専任」であること、行政と直結した「直営型地域包括支援センター」に配置することが適切という回答が多かったが、自由記述や「事例集作成委員会」では、兼務や委託型に配置されることのメリットも多数聞かれた。現時点では、推進員自身や自身が所属する組織（及びそこで培ってきた経験やネットワークなど）の強みを再確認し、「今できることから着実に」活動を開始し、小さな変化・効果を積み重ねる必要があると言える。またそのためには、所属する組織・法人全体で推進員を含む各部署・職種のあり方を振り返り、整理することも不可欠と言える。

4. 推進員同士の横のつながりが不可欠

推進員調査Ⅶでは、推進員同士のやり取りが積極的なほどやりがいを感じる傾向が示された。推進員活動の長期的な効果は息長い活動の積み重ねによって現れることを考えれば、推進員自身が横のつながりをつくり、地域課題や活動上の工夫、評価視点などをさまざまな視点から捉えなおすことが大切である。また、都道府県や市区町村が企画する研修や連絡会だけでなく、このような実効性のあるネットワークを推進員自身で作っていくことも重要である。

5. 行政との連携

息長く連動性を持たせた活動とその効果を蓄積するためには、施策を推進する行政が一貫性のある長期的で具体的な計画をもっていることが不可欠になる。都道府県には広域を管轄し、市区町村ごとの活動をつなぐことのできる強みがある。推進員⇄市区町村⇄都道府県の双方向的な協力関係が築ければ、推進員同士、市区町村同士が相乗効果で活動効果を高めあう土壌となり得る。

第1章 本研究事業の目的と検討委員会の設置

1. 認知症地域支援推進員とは

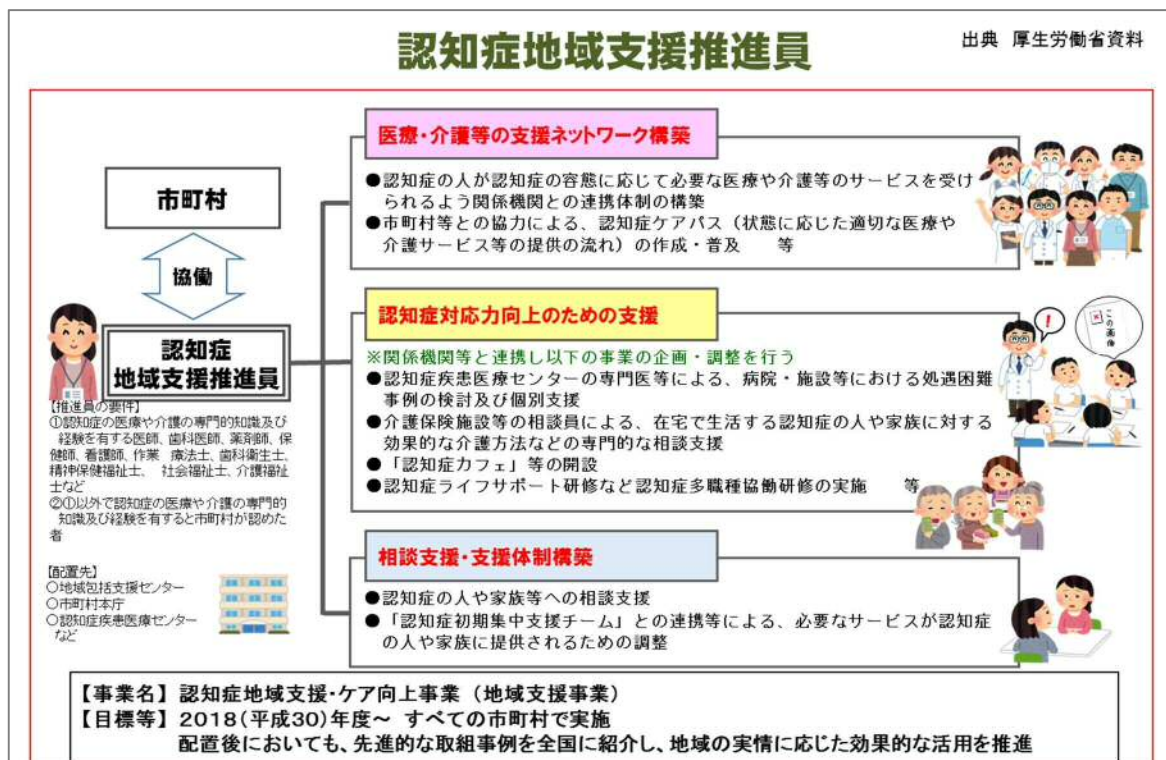
認知症地域支援推進員（以下「推進員」とする）は、厚生労働省が平成27年1月27日に公表した「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりにむけて（新オレンジプラン）」が掲げる7つの柱のうち「Ⅱ. 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供」の中の「⑦医療・介護等の有機的な連携の推進」に位置づけられ、その目的や役割が以下及び下表のように説明されている。

認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、認知症の容態の変化に応じすべての期間を通じて必要な医療・介護等が有機的に連携したネットワークを形成し、認知症の人への支援を効果的に行うことが重要である。このため、市町村ごとに、地域包括支援センター、市町村、認知症疾患医療センター等に認知症地域支援推進員を配置し、認知症疾患医療センターを含む医療機関や介護サービス及び地域の支援機関の間の連携を図るための支援や、認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行う。

2. 本研究事業の目的

新オレンジプランでは、平成30（2018）年度までに全市町村に推進員を配置することを目標としており、今後地域の実情に応じた多様な活動が期待されている。

そこで本事業では推進員活動の現状・実態を調査するとともに、推進員が認知症の人への支援を切り口に地域のニーズや課題を把握し、既存の資源の有機的な連携の創出、新たな社会資源の開発や地域の認知症対応力の向上等、高齢者にやさしい地域づくりをめざした多様な活動と、その効果について検証した。これをもとに、全国で活用していただくための『活動事例集』を作成するほか、地域住民主体の認知症カフェ等の活動の企画・運営や認知症介護指導者との連携の手法等、推進員の取組のポイントや普遍化できる要点を抽出し、『認知症地域支援推進員 活動の手引き』に反映させることとした。



3. 検討委員会の設置

(1) 設置目的

社会福祉法人浴風会 認知症介護研究・研修東京センター（以下「東京センター」とする）は、標記調査研究事業を実施するに当たり、以下の通り「認知症地域支援推進員の活動の推進に関する調査研究事業 検討委員会」（以下「検討委員会」とする）を設置し、調査研究の設計、実施、集計、分析、検証、報告書や成果物の作成における助言、推進員が地域の実情に応じて多様な関係者・関係機関とネットワークを構築しながら効果的に活動を進める上での提言を行うことを設置目的とした。

(2) 実施主体

- 1) 検討委員会の実施主体は、社会福祉法人浴風会 認知症介護研究・研修東京センターとする。
- 2) 検討委員は下表の通りとし、委員長を山口晴保 認知症介護研究・研修東京センター センター長とする。

3) 検討委員一覧（敬称略、五十音順）

委員	及川 明美	元奥州市健康福祉部 生活支援コーディネーター 現・NPO 法人いわての保健福祉支援研究会	地域密着型サービス 外部評価調査員
委員	神山 智子	群馬県健康福祉部地域包括ケア推進室	認知症専門官 （認知症・地域支援係長）
委員	木村 ミカナ	仙台市健康福祉局保険高齢部地域包括ケア推進課	認知症対策担当課長
委員	西川 弘美	医療法人立川メディカルセンター 柏崎厚生病院	医療相談室 係長 認知症地域支援推進員
委員	染野 徳一	社会福祉法人名古屋市社会福祉協議会	地域福祉推進部次長
委員	那須野 勇一	飯島町健康福祉課 地域包括支援センター	認知症地域支援推進員
委員	引野 好裕	社会福祉法人成光苑 高槻けやきの郷	特養係長 大阪府認知症介護指導者
委員	福田 竜光	霧島市地域包括支援センター	係長 認知症地域支援推進員
委員	森岡 朋子	和ねっとDSD 研究所 大和大学保健医療学部	所長 講師
委員長	山口 晴保	認知症介護研究・研修東京センター	センター長
委員	渡邊 浩文	武蔵野大学 人間科学部社会福祉学科	教授

オブザーバー 厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室 清水 亜紀
厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室 余語 卓人

事務局 社会福祉法人浴風会 認知症介護研究・研修東京センター
永田 久美子 佐々木 宰 小谷 恵子 滝口 優子
翠川 沙織 小宮山 恵

4. 検討委員会の開催

<第1回検討委員会>

日時：平成30年8月4日（土）13:00～16:00

会場：フクラシア東京ステーション 会議室I

議題：

1. 委員長挨拶、委員紹介
2. 事業概要
3. 事前調査報告

全国調査の実施や事例集作成等に関して、推進員配置や活動に関して特徴ある自治体を選定して訪問し、活動実態の把握や調査構造、事例集のあり方等について伺ってきた意見を報告。

4. 検討事項

（1）全国調査について

上記事前調査結果を踏まえた全国調査の事務局案を示して意見交換、検討委員より助言を受ける。

①推進員調査 ②市区町村調査 ③都道府県調査

（2）二次調査及び成果物について

全国調査で把握した活動実態や傾向を踏まえた二次調査（事例集作成委員会）の企画案を示して意見交換、検討委員より助言を受ける。

5. 事務連絡

<第2回検討委員会>

日時：平成30年11月22日（木）13:00～16:00

会場：フクラシア東京ステーション 会議室I

議題：

1. 委員長挨拶
2. 事業概要
3. 報告事項

（1）全国調査概要

（2）全国調査の回収状況

4. 検討事項

（1）全国調査結果（中間集計）について

平成30年10月22日に開始した全国調査の中間集計を報告し、今後の進め方や集計・分析方針について意見交換、助言を受けた。

①推進員調査 ②市区町村調査 ③都道府県調査

（2）事例集作成委員会について

全国調査で記述された「効果がみられた事例」の内容を整理し、事例集の編集方針と事例集作成委員会の企画案、委員の選定方針について意見交換、助言を受けた。

①事例の整理 ②事例資料 ③委員会メンバー（コアメンバー）の選出と委員会開催案

（3）報告書の構成、手引き見直し、事例集の検討

5. 事務連絡

＜第3回検討委員会＞

日時：平成31年2月25日（月）13:00～16:00

会場：フクラシア東京ステーション 会議室I

議題：

1. 委員長挨拶
2. 事業概要
3. 報告事項
 - （1）全国調査概要
 - （2）全国調査の回収状況
4. 検討事項

下記各項目に関し、全国調査の集計・分析、事例集作成委員会の開催と執筆・編集、手引き見直し、報告会準備、報告書の編集等の各状況について報告して意見交換、助言を受けた。

- （1）全国調査結果について
 - ①推進員調査結果 ②市区町村調査結果 ③都道府県調査結果
 - （2）事例集作成委員会及び『活動事例集』の作成について
 - ①事例集作成委員会開催経過及び『活動事例集』作成スケジュール
 - ②事例集の全体構成及びデザイン
 - ③執筆中の事例原稿（章扉、事例原稿一例）
 - （3）『活動の手引き』見直し
 - （4）『研究成果報告会』の開催
 - （5）『報告書』の作成
5. 事務連絡

第2章 調査研究の構造と方法

1. 調査研究の全体構造

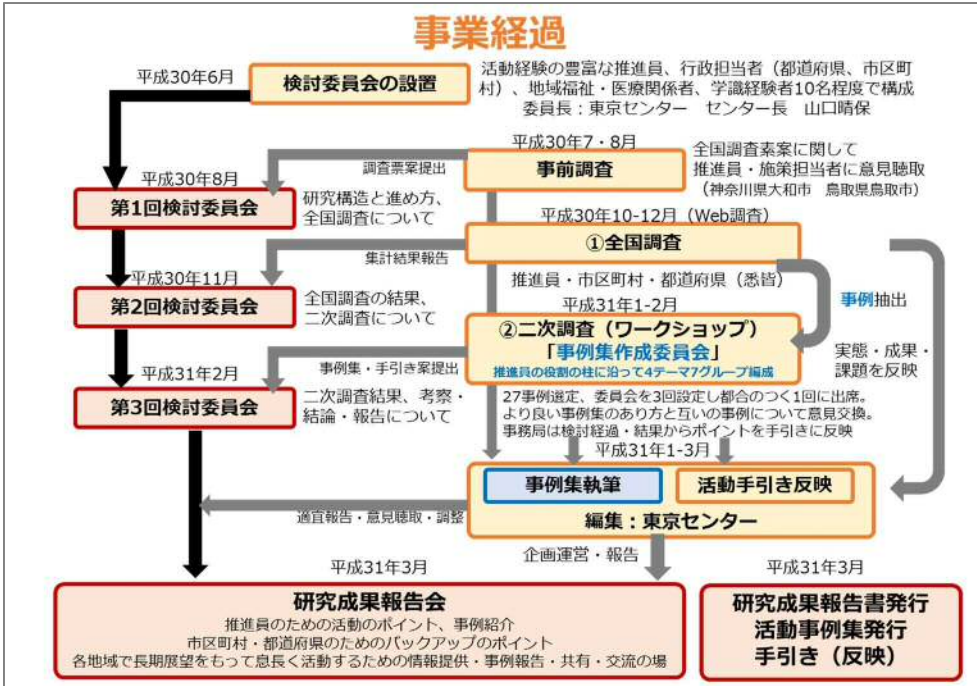
本調査研究は、平成30年度より推進員が全市町村に配置されることに伴い、推進員の活動及び市区町村、都道府県との連携等の実態、効果が見られた活動事例の収集を通して、効果的な活動のあり方やそのポイントを抽出した。

成果物として、地域の実情に応じた効果的な活動の全国的な展開に資することを目的とした『認知症地域支援推進員 活動事例集』及び『認知症地域支援推進員 活動の手引き』（現行手引きの見直し）を作成する。（下図参照）



2. 調査研究の方法

事業全体の経過を下図に示す。



(1) 事前調査

自治体の人口規模と推進員の配置形態等の特徴から2自治体を選出し、事務局より2名のスタッフが訪問、インタビューを行った。

1) 神奈川県大和市

訪問日：平成30年7月18日(水) 14:00~16:00 場所：大和市保健福祉センター

協力者：大和市健康福祉部高齢福祉課認知症施策推進担当職員3名

認知症地域支援推進員1名(委託型地域包括支援センター所属、兼務、包括地域を担当)

2) 鳥取県鳥取市

訪問日：平成30年8月1日(水) 13:30~16:00 場所：鳥取市障害者福祉センター

協力者：鳥取市福祉部長寿社会課管理係職員1名

認知症地域支援推進員1名(社会福祉法人所属、専任、市全体を担当)

推進員所属法人理事1名

インタビュー結果を第1回検討委員会で報告、全国調査や事例集作成委員会のあり方について検討した。

(3) 全国調査

調査名：「認知症地域支援推進員の効果的な活動の促進に関する全国調査」

目的：平成30年3月31日までに配置され、調査日時点で継続配置されている全ての推進員及び回答日現在で推進員を配置している市区町村、都道府県の認知症施策担当者に対する調査を通して、推進員活動やその連携・バックアップ等の実態把握を目的とした。

方法：Web調査 期間：平成30年10月22日~12月20日

調査項目の概要：

①推進員調査

自治体と回答者の概要、推進員の位置づけ・役割、地域課題の把握と共有、これまで取り組んできた活動とその評価視点、活動を通じた地域の変化、効果のあった事例、今後の課題と展望

②市区町村調査

自治体と回答者の概要、推進員との連携やバックアップ、他機関や都道府県との連携、活動の評価視点、今後の展望と課題

③都道府県調査

自治体と回答者の概要、推進員配置や育成の推進・活動支援等の状況、活動の評価視点、活動を通じた地域の変化、今後の課題と展望。

(4) 事例集作成委員会

(5) 活動事例集の作成

(6) 活動の手引きへの反映

厚生労働省の示す推進員の役割・機能(医療・介護等の支援ネットワーク構築、認知症対応力向上のための支援、相談支援・支援体制構築)に「全体的な支援体制作り」を加えた4つを柱に、具体的な活動ごとに7つのテーマグループを編成。全国調査で把握した特徴的な活動を27事例選出し、「事例集作成委員会」を全3回開催した(各委員都合のつく1回に出席)。

初任の推進員でも身近な資源を活用して小さな成果を積上げられるよう、ポイントをしばった事例集のあり方を検討することを目的とした。

委員会各回では、互いの事例やより良い事例集のあり方について意見交換を行った。これを通して各自の事例執筆に役立てていただくとともに、より効果的な活動のポイントを『活動の手引き』に反映させた。

第3章 全国調査（認知症地域支援推進員の効果的な活動の促進に関する全国調査）

1. 全国調査の目的・方法

（1）目的

平成 30 年度に認知症地域支援推進員が全国の市区町村に配置されるに当たり、今後ますます地域の実情に応じた活動の展開が期待される。

本調査では、推進員、市区町村及び都道府県を対象に推進員活動や活動に当たっての連携やバックアップ等に関する実態把握、効果の見られた活動事例等を把握することを目的とした。またこの結果を、より効果的な活動のあり方や活動のポイントが全国で応用・活用されることをめざした事例集の作成や、推進員活動の手引きなどに反映させることとした。

（2）対象

【推進員調査】

平成 30 年 3 月 31 日までに認知症地域支援推進員として配置され、回答時現在でも配置されている全ての方

【市区町村調査】【都道府県調査】

回答日現在で認知症地域支援推進員、新オレンジプランを含む認知症施策を担当している方。

（3）調査期間

平成 30 年 10 月 22 日～12 月 20 日

（3）調査方法

Web 上でのアンケート調査

（4）倫理的配慮

- 本調査は、社会福祉法人浴風会 認知症介護研究・研修東京センター 倫理審査委員会での承認を得て実施した。
- 調査結果は統計的に処理し、事例集作成委員会や事例集作成に当たって承諾の得られた方を除き個人や事業所等を特定した公表をしないこと、集計結果の公表に当たっても、個人や事業所が特定されないよう十分に配慮することをトップページに明記の上、承諾ボタンを押して回答ページに入るシステムとした。
- 推進員調査は無記名とするが、事例の記載に当たっては、事例集作成委員会に向けた電話等での聞き取りを承諾いただける方には、当該欄に氏名、所属先、連絡先を記入いただいた。

(5) 調査内容（全体構造）

全国調査の構造		
認知症地域支援推進員の効果的な活動の促進に関する全国調査		
推進員調査 (n=3,000見込)	市区町村調査 (n=1,741)	都道府県調査 (n=47)
I. 自治体と推進員の属性 1. 自治体の属性 2. 推進員の属性 3. 推進員の活動環境	I. 自治体と回答者の属性 1. 自治体の属性 2. 推進員の属性 3. 推進員の活動環境	I. 自治体と回答者の属性 1. 自治体の属性 2. 回答者の属性
II. 施策・所属組織における位置づけ 1. 施策上の役割 2. 施策担当者との意思疎通 3. 所属組織の理解、意思疎通、業務分掌	II. 施策方針、推進員所属先の理解 1. 施策上の役割 2. 施策担当者との意思疎通 3. 所属組織の理解、意思疎通、業務分掌	II. 推進員配置や育成の推進、活動支援等の現状 1. 推進員の役割の重要性 2. 市区町村担当者との連携 3. 管内の推進員との連携 4. 都道府県機能による連携支援 5. 認知症介護指導者等との連携●
III. 地域課題の把握 1. これまで力を入れてきた地域課題 2. 地域課題の把握方法 3. 行政、地域関係者との課題の共有	III. 推進員活動のバックアップ 1. 推進員との連携内容 2. 他自治体や都道府県との連携 3. 認知症介護指導者等の活用●	III. 都道府県が支援した好事例 活動の評価視点
IV. これまで取組んできた活動● 1. 25項目の活動から選択 活動の評価視点	IV. これまで取組んできた活動● 活動の評価視点	IV. 活動効果と市区町村の変化 1. 地域の変化 (平成28年度調査の項目から選択) 2. 効果のネットワークの変化
V. 活動効果と地域の変化● 1. 地域の変化 (平成28年度調査の項目から選択) 2. 地域のネットワークの変化 3. 効果のあった事例 推進員の役割に沿って7つのテーマを挙げ、経過に沿って記述してもらう ・認知症カフェ ・多職種協働研修 ・認知症介護指導者との連携 ・ケアバス ・初期集中支援T・若年性支援・全体的体制作り	V. 活動効果と地域の変化● 1. 地域の変化 (平成28年度調査の項目から選択) 2. 効果のネットワークの変化	
VII. 今後の展望と課題● やりがい、継続意思／適切な配置・雇用形態／行政連携／自身について／今後必要なこと ●…事例集検討委員会 執筆候補者選出の参考項目	VII. 今後の展望と課題● 適切な配置・雇用形態、業務分担／行政連携／推進員のスキルアップ／今後必要なこと	VII. 今後の展望と課題 推進員のスキルアップへの期待／今後必要なこと

次ページ以降の各調査結果で使用する用語等について

- 人口及び高齢化率の「四分位別グループ」
…人口及び高齢化率によるクロス集計を行う場合に、総務省「平成 30 年 1 月 1 日住民基本台帳年齢階級別人口（市区町村別）」をもとに、人口及び高齢化率の小さな自治体から並べ、25%、50%、75%で区分して作成した「四分位別グループ」を用いた。
- エフォート（推進員調査Ⅰ－2⑧ほか他設問のクロス集計で使用）
…本調査においては「他業務と兼務する推進員の全業務時間を 100%とした場合、そのうち推進員活動に要する時間の比率（%）」という意味で使用している。
- 【参照】
…当該設問と同一あるいは類似の質問を他の調査でも行っている場合、参考として調査種別と該当する設問番号を示している。
例）推進員調査Ⅱ－1 自治体から推進員としての役割を具体的に示されているか
→【参照】市区町村調査Ⅱ－1 と表示している。
（「貴市区町村として、推進員の役割を具体的に示しているか」という類似した設問）

2. 全国調査の回収率

(1) 全体の回収率

推進員調査、市区町村調査、都道府県調査の回収率は下表の通りである。

①個別の回答数でみた場合

※推進員回収率の母数は、市区町村調査に回答した 1,166 自治体の「Ⅰ-2⑤推進員総数」（平成 30 年 10 月 1 日現在）平均 4.09 人×自治体数 1,741×＝7,120.69 人（≒7,121 人）と仮定して算出した。推進員調査は平成 29 年度までに配置された人が対象のため、30 年度に配置された推進員数は加味されていない。

	推進員調査	市区町村調査	都道府県調査
回答数	2,478	1,186	49
無効回答	2	20	2
有効回答	2,476	1,166	47
回収率	※ 34.7%	67.0%	100.0%
母数	※ 7,121	1,741	47

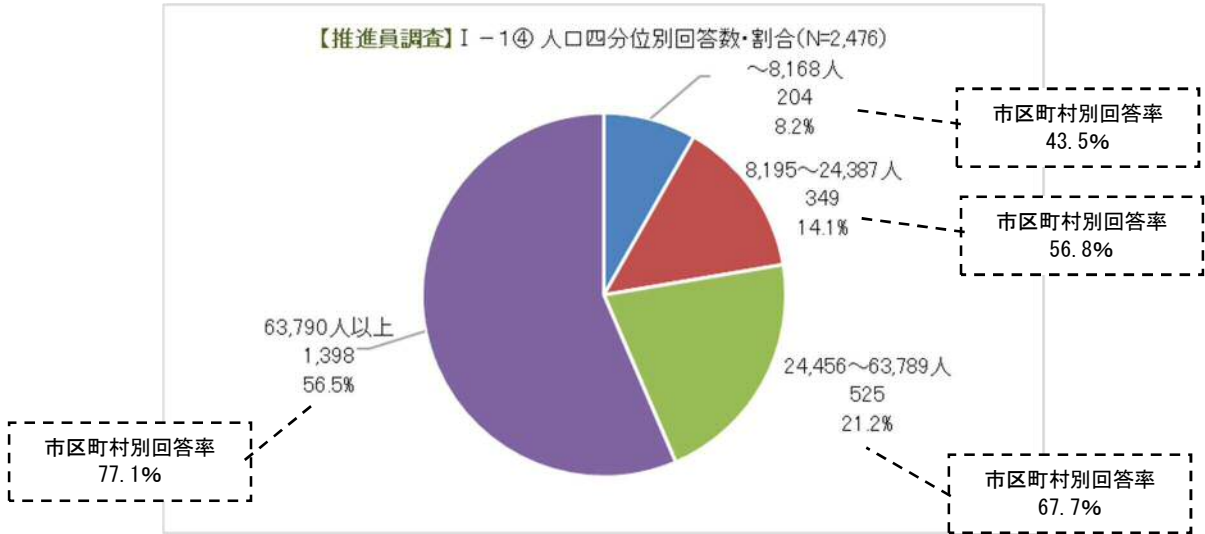
②【参考】（推進員調査のみ）回答のあった市区町村数でみた場合

個別の回答数は推進員の配置人数が多い市区町村ほど多くなるため、ここでは参考として「回答数が単数・複数にかかわらず回答のあった市区町村＝1」として「市区町村別回答率」を算出。

	推進員調査
回答のあった市区町村数	1,067
回答率（市区町村別）	61.3%
母数	1,741

○推進員調査の回答数及び推進員から回答があった市区町村数を人口四分位別にみると

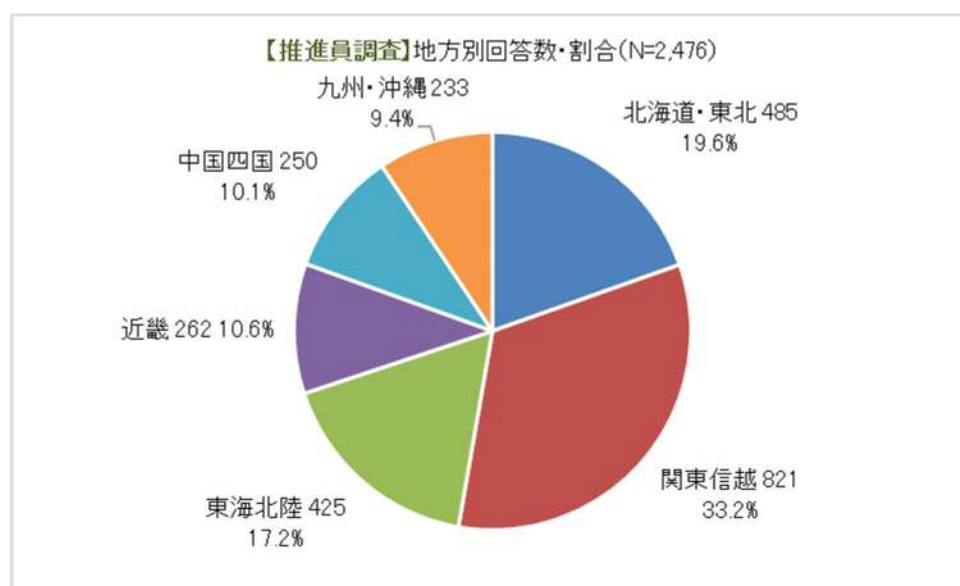
※四分位別グループは、総務省「平成 30 年 1 月 1 日住民基本台帳年齢階級別人口（市区町村別）」をもとに、人口の小さな自治体から 25%、50%、75%で区分して作成した。（中央値＝24,580 人 平均＝73,353 人）



(2) 【推進員調査】都道府県別回答数と比率(%)

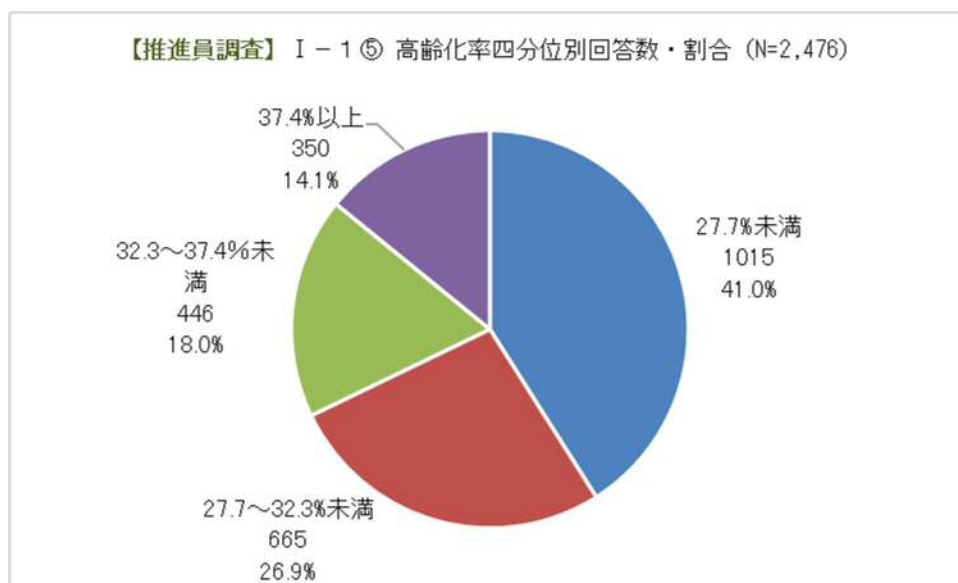
	都道府県	回答数	比率(%)		都道府県	回答数	比率(%)
1	北海道	139	5.6	25	滋賀県	12	0.5
2	青森県	65	2.6	26	京都府	33	1.3
3	岩手県	25	1.0	27	大阪府	66	2.7
4	宮城県	124	5.0	28	兵庫県	79	3.2
5	秋田県	32	1.3	29	奈良県	34	1.4
6	山形県	30	1.2	30	和歌山県	26	1.1
7	福島県	70	2.8	31	鳥取県	4	0.2
8	茨城県	60	2.4	32	島根県	9	0.4
9	栃木県	39	1.6	33	岡山県	31	1.3
10	群馬県	58	2.3	34	広島県	54	2.2
11	埼玉県	140	5.7	35	山口県	31	1.3
12	千葉県	152	6.1	36	徳島県	36	1.5
13	東京都	207	8.4	37	香川県	8	0.3
14	神奈川県	34	1.4	38	愛媛県	68	2.7
15	新潟県	42	1.7	39	高知県	9	0.4
16	富山県	34	1.4	40	福岡県	55	2.2
17	石川県	61	2.5	41	佐賀県	25	1.0
18	福井県	12	0.5	42	長崎県	30	1.2
19	山梨県	19	0.8	43	熊本県	20	0.8
20	長野県	70	2.8	44	大分県	7	0.3
21	岐阜県	72	2.9	45	宮崎県	35	1.4
22	静岡県	113	4.6	46	鹿児島県	35	1.4
23	愛知県	100	4.0	47	沖縄県	26	1.1
24	三重県	45	1.8		全体	2,476	100.0

○地方別の回答数とその比率



○高齢化率四分位別の回答数とその比率

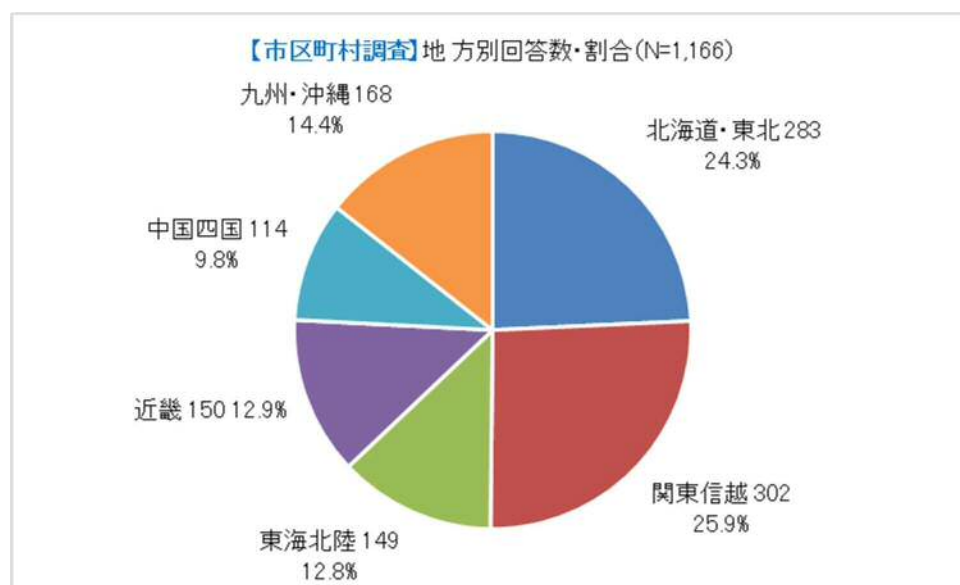
※四分位別グループは、総務省「平成30年1月1日住民基本台帳年齢階級別人口（市区町村別）」をもとに全市区町村の高齢化率を算出、高齢化率の小さな自治体から25%、50%、75%で区分して作成した。高齢化率が同値の自治体がグループの境界にある場合は、一方のグループにまとめた。（中央値＝32.2%、平均＝32.7%）



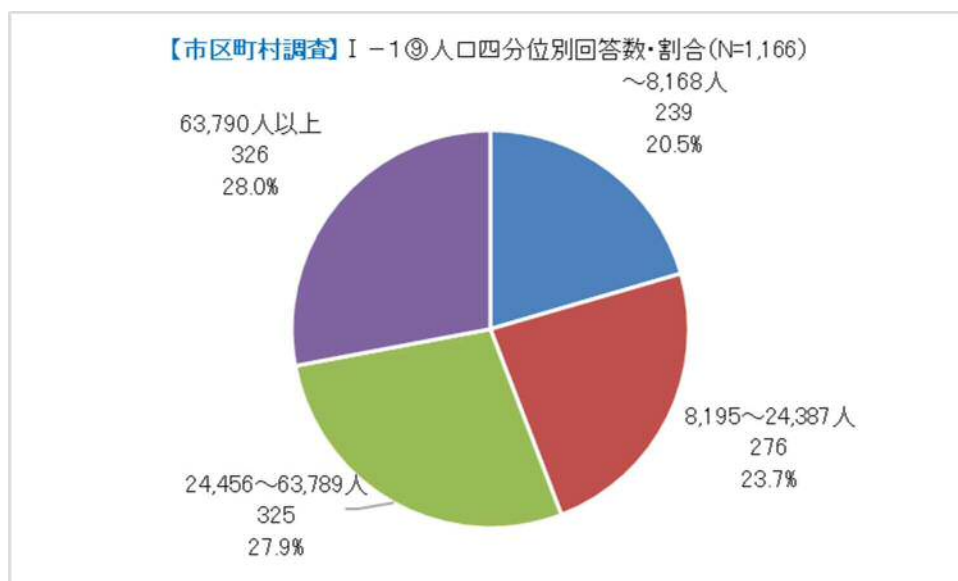
(3) 【市区町村調査】都道府県別回収数と比率(%)

	都道府県	回答数	比率(%)		都道府県	回答数	比率(%)
1	北海道	133	11.4	25	滋賀県	16	1.4
2	青森県	31	2.7	26	京都府	19	1.6
3	岩手県	23	2.0	27	大阪府	33	2.8
4	宮城県	29	2.5	28	兵庫県	32	2.7
5	秋田県	15	1.3	29	奈良県	20	1.7
6	山形県	16	1.4	30	和歌山県	21	1.8
7	福島県	36	3.1	31	鳥取県	6	0.5
8	茨城県	25	2.1	32	島根県	13	1.1
9	栃木県	21	1.8	33	岡山県	15	1.3
10	群馬県	19	1.6	34	広島県	18	1.5
11	埼玉県	43	3.7	35	山口県	12	1.0
12	千葉県	44	3.8	36	徳島県	18	1.5
13	東京都	46	3.9	37	香川県	8	0.7
14	神奈川県	20	1.7	38	愛媛県	17	1.5
15	新潟県	23	2.0	39	高知県	7	0.6
16	富山県	12	1.0	40	福岡県	39	3.3
17	石川県	13	1.1	41	佐賀県	13	1.1
18	福井県	9	0.8	42	長崎県	15	1.3
19	山梨県	14	1.2	43	熊本県	25	2.1
20	長野県	47	4.0	44	大分県	10	0.9
21	岐阜県	30	2.6	45	宮崎県	15	1.3
22	静岡県	35	3.0	46	鹿児島県	28	2.4
23	愛知県	39	3.3	47	沖縄県	23	2.0
24	三重県	20	1.7		全体	1,166	100.0

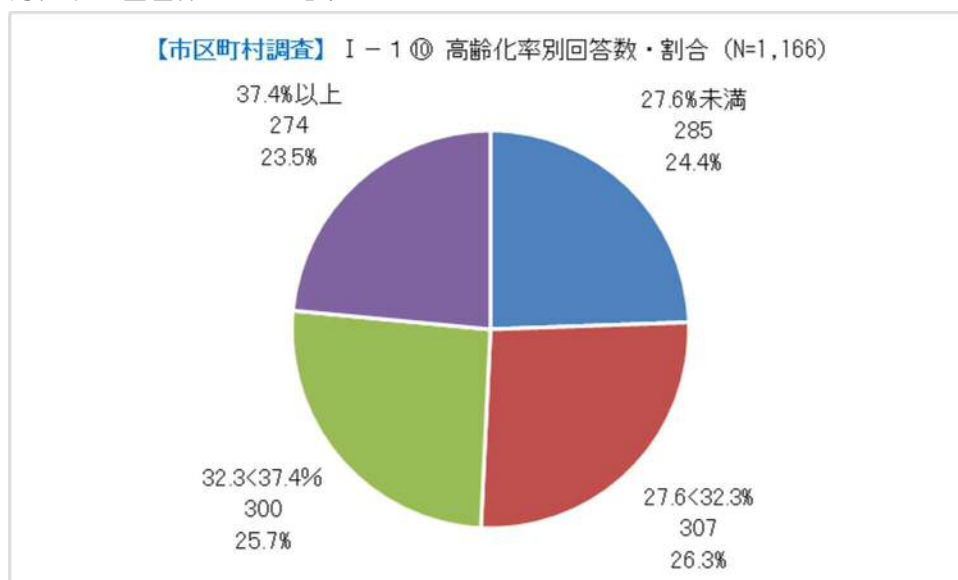
○地方別の回答数とその比率



○人口四分位別の回答数とその比率



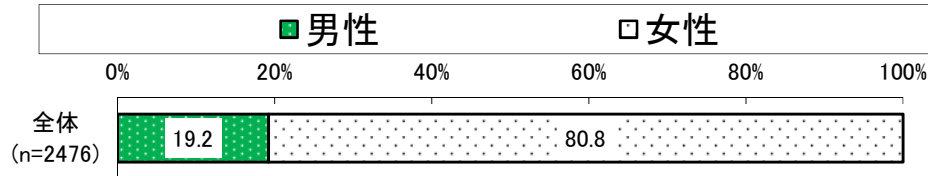
○高齢化率四分位別の回答数とその比率



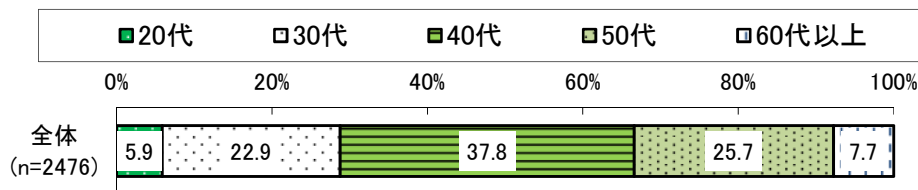
3. 【推進員調査】の結果

I. 自治体と回答者（推進員）について

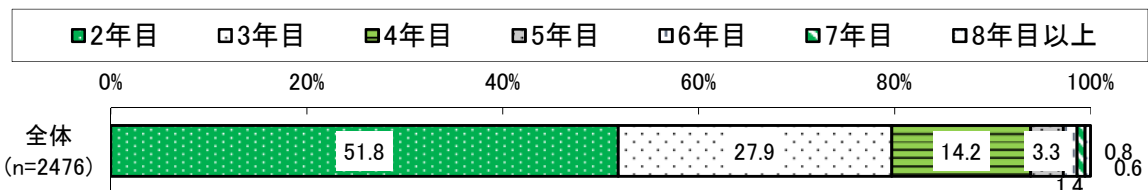
I-2① 回答者の性別



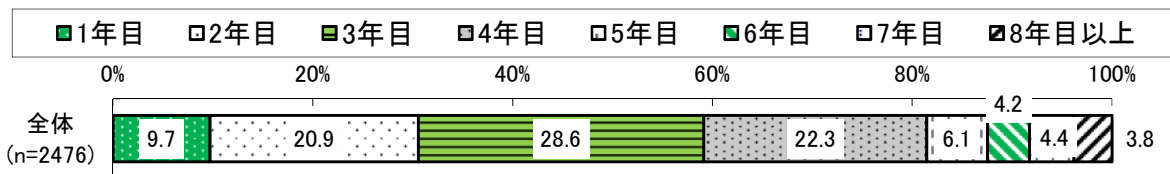
I-2② 回答者の年齢



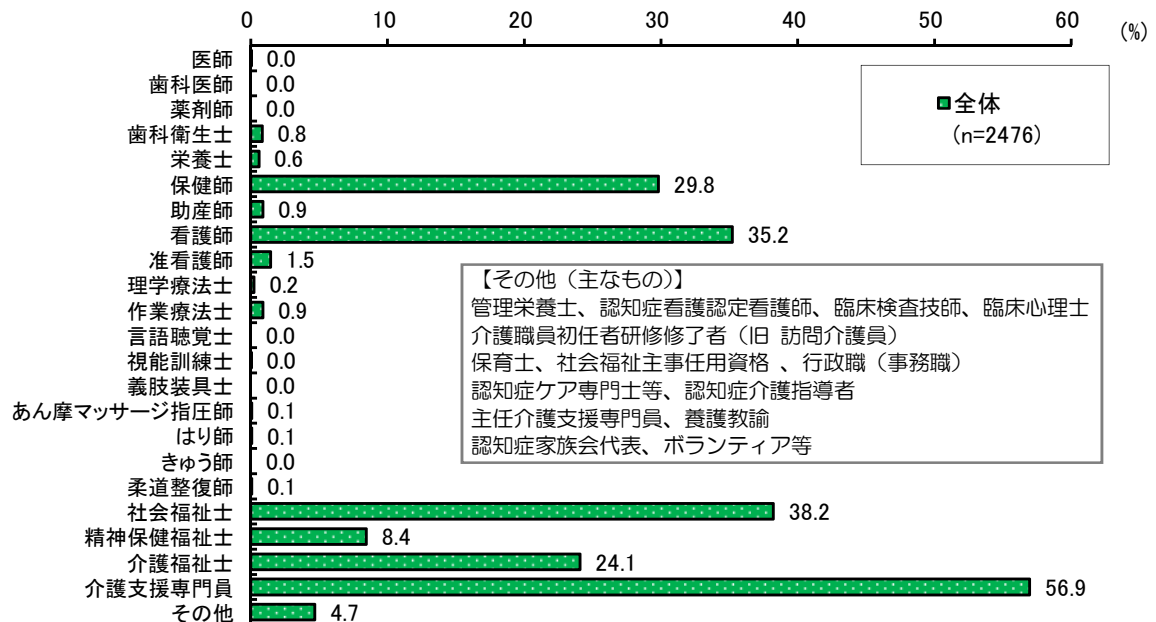
I-2③ 推進員としての延べ経験年数



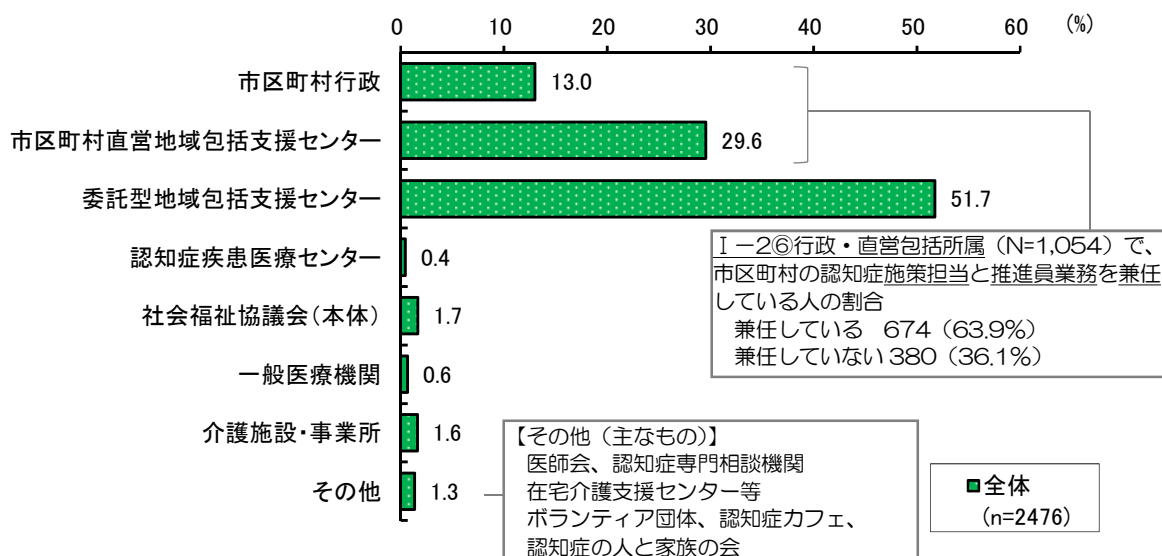
I-2④ 自治体として推進員が配置されてからの年数



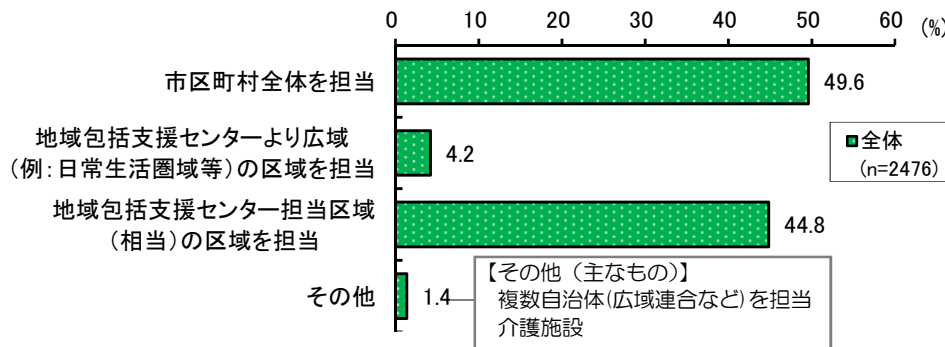
I-2⑤ 現在所持する主な資格（複数選択可）



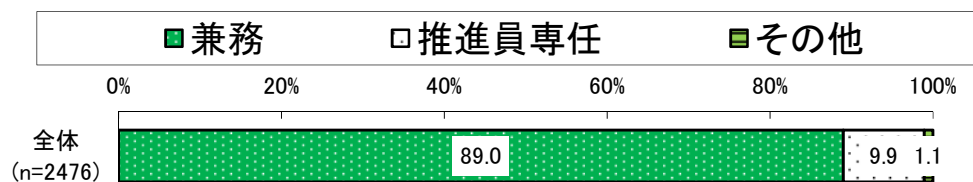
I-2⑥ 推進員として配置されている組織（1つ選択）



I-2⑦ 推進員として担当している区域（1つ選択）



I-2⑧ 推進員としての配置形態（1つ選択）



【推進員調査】 I-2⑧-1

兼務者ですべての業務の中で推進員業務が占める割合（エフォート）下表参照（N=2,041）

平均 24.03% (±17.79) 最小値 0%(※) 最大値 100%
 (※) 兼務者で「エフォート 0%」について
 ……兼務で配置されているが「実際の活動を全く行っていないため」との記述あり。

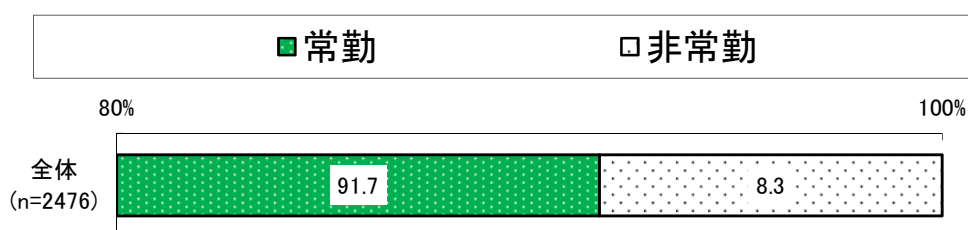
【その他 (主なもの)】

兼務業務が多く推進員だけの業務はないと思われる／地域包括支援センターからの依頼時のみ／市からの依頼等なしのためフリー／自治体からの委託業務として月に数時間程度取り組んでいる／認知症対応型通所介護事業所の管理者として、協力／認知症疾患医療センターの精神保健福祉士として、推進員と共通した業務も行っている

エフォートの内訳

	エフォート	%
0%	14	0.7
20%未満	833	40.8
20-40%未満	768	37.6
40-60%未満	311	15.2
60-80%未満	79	3.9
80-100%未満	35	1.7
100%	1	0.0
	2,041	100.0

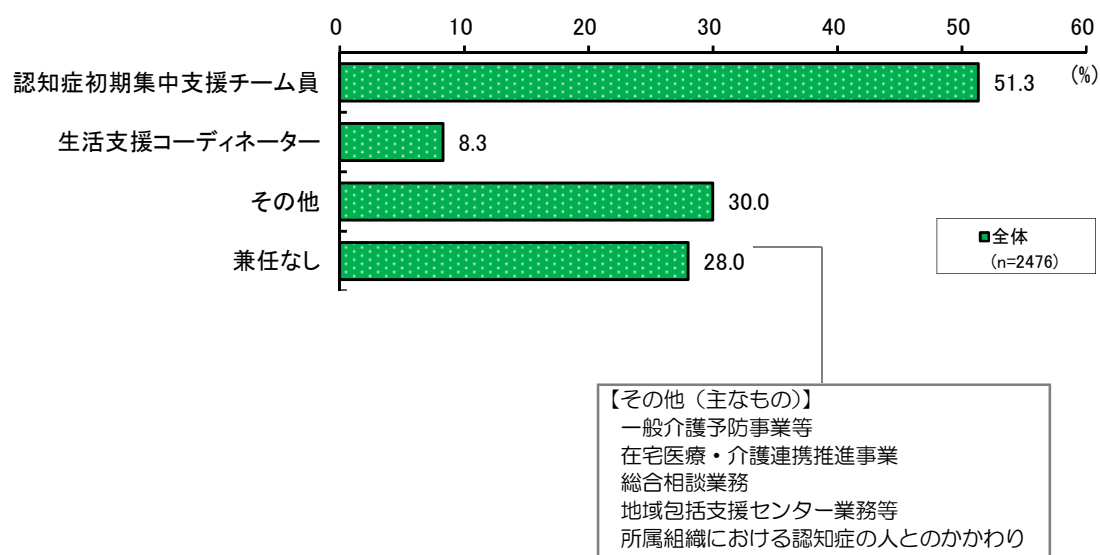
I-2⑨ 雇用形態（1つ選択）



【クロス集計】「I-2⑧ 推進員としての配置形態（専任・兼務）」と「I-2⑨雇用形態」

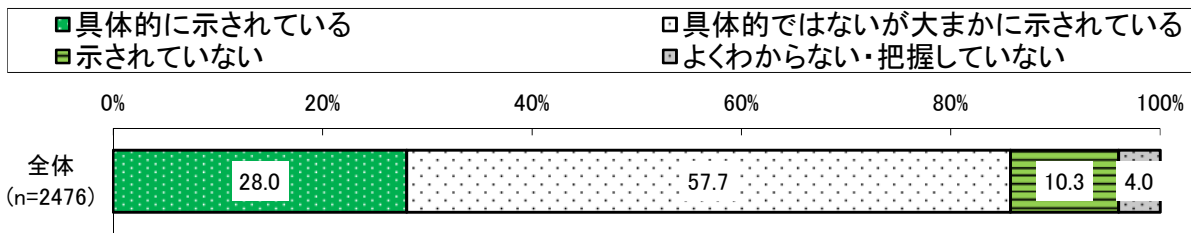
	常勤	非常勤	合計
兼務	2,084	119	2,203
%	94.6	5.4	100.0
専任	161	85	246
%	65.4	34.6	100.0
合計	2245	204	2449
%	91.7	8.3	100.0

I-2⑩ 認知症施策の他の役割との兼任（複数選択可）



Ⅱ. 市区町村の施策や所属組織での推進員の役割について

Ⅱ-1. 自治体から推進員としての役割を具体的に示されているか（1つ選択）



【参照】市区町村調査Ⅱ-1…他の調査で同一あるいは類似した設問がある場合【参照】として示す。

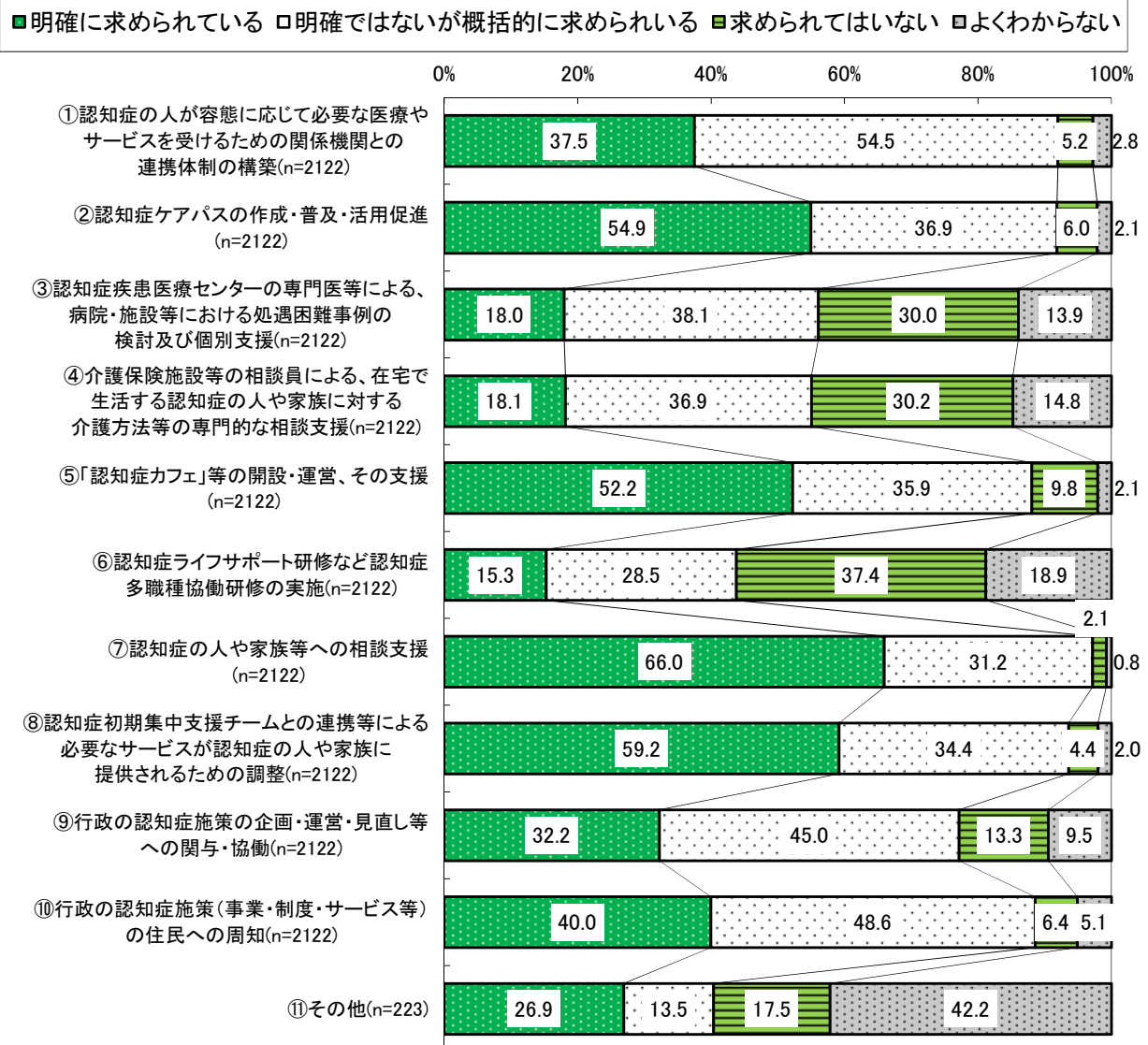
【クロス集計】

○人口四分位別／○推進員としての延べ経験年数別／○自治体の推進員配置後年数別／○現在推進員として担当している区域の範囲別／○推進員としての配置形態別（％）

			Ⅱ-1.あなたは自治体から推進員としての役割を具体的に示されていますか。				
		合計	具体的に示されている	具体的ではないが大まかに示されている	示されていない	よくわからない・把握していない	無回答
	全体	2476	28.0	57.7	10.3	4.0	0.0
Ⅰ-1.⑤人口	8,168人以下	204	20.6	56.9	20.1	2.5	0.0
	～24,387人以下	349	18.1	60.2	16.6	5.2	0.0
	～63,720人以下	524	28.8	54.8	13.4	3.1	0.0
	63,721人以上	1399	31.3	58.3	6.2	4.2	0.0
Ⅰ-2.③推進員としての延べ経験年数	2年目	1282	26.5	57.0	11.4	5.1	0.0
	3年目	692	29.9	57.8	9.5	2.7	0.0
	4年目	351	25.4	64.4	7.7	2.6	0.0
	5年目	82	36.6	46.3	12.2	4.9	0.0
	6年目	35	42.9	42.9	14.3	0.0	0.0
	7年目	20	20.0	70.0	5.0	5.0	0.0
	8年目以上	14	64.3	28.6	7.1	0.0	0.0
	Ⅰ-2.④自治体の推進員配置後の年数	1年目	240	18.8	55.4	21.3	4.6
2年目		517	25.1	57.1	12.2	5.6	0.0
3年目		707	30.4	58.1	8.6	2.8	0.0
4年目		553	26.0	64.2	6.7	3.1	0.0
5年目		151	29.1	49.0	16.6	5.3	0.0
6年目		104	42.3	48.1	6.7	2.9	0.0
7年目		110	29.1	55.5	8.2	7.3	0.0
8年目以上		94	42.6	52.1	3.2	2.1	0.0
Ⅰ-2.⑥推進員として配置されている組織	市区町村行政	322	32.3	53.4	12.7	1.6	0.0
	市区町村直営地域包括支援センター（→④にも回答）	732	21.9	58.7	16.3	3.1	0.0
	委託型地域包括支援センター	1281	29.0	59.3	6.7	5.0	0.0
	認知症疾患医療センター	11	18.2	63.6	0.0	18.2	0.0
	社会福祉協議会（本体）	41	43.9	46.3	7.3	2.4	0.0
	一般医療機関	16	50.0	50.0	0.0	0.0	0.0
	介護施設・事業所	40	40.0	47.5	7.5	5.0	0.0
	その他	33	42.4	42.4	12.1	3.0	0.0
Ⅰ-2.⑦現在推進員として担当している区域	市区町村全体を担当	1228	25.2	57.4	14.4	3.0	0.0
	地域包括支援センターより広域（例：日常生活圏域等）の区域を担当	104	36.5	56.7	6.7	0.0	0.0
	地域包括支援センター担当区域（相当）の区域を担当	1110	30.4	58.4	6.1	5.1	0.0
	その他	34	29.4	47.1	11.8	11.8	0.0
Ⅰ-2.⑧推進員としての配置形態	兼務	2203	25.1	59.6	11.0	4.3	0.0
	推進員専任	246	54.5	42.3	2.8	0.4	0.0
	その他	27	25.9	40.7	22.2	11.1	0.0

人口の多い自治体、経験年数の長い推進員や経験年数の長い推進員がより「具体的に示されている」と回答している。

Ⅱ－１－１．厚生労働省が示す推進員の役割について、どの程度求められているか。（１つ選択）



【自由記述（主なもの）】⑪その他（全記述数 66 件）

- ・認知症サポーター養成講座の開催、ステップアップ講座等の開催、サポーターの活用。
- ・SOS 想定模擬訓練、声掛け訓練の実施
- ・各地域の安心みまもりネットワークの構築
- ・認知症初期集中支援チームのチーム員
- ・地域包括ケア推進会議の認知症部会の一員として活動するよう、求められている。
- ・認知症発症を遅延させる事業を展開し、人と人のつながりをつくり、地域づくりの一端を担う。
- ・ケース対応、認知症関係の教室講師等もしているが、推進員なのか包括保健師としての役割なのかは不透明。
- ・認知症早期発見のためのもの忘れプログラムの実施と事後対応
- ・地域の事業者間連携の促進
- ・要綱上では明確に記載がなくても、支援体制に必要な事業、認知症施策全般に関わっている。
- ・地域包括支援センターに次々と役割が振られてくるが、対応が追いつかない状況である。

【参照】市区町村調査Ⅱ－１－１、都道府県調査Ⅱ－１

厚労省の示す推進員の役割に沿った活動では、「⑦相談支援」「⑧初期集中支援チームとの連携」といった直接支援、「②認知症ケアパス」「①関係機関との調整」といった地域資源の調整、認知症の人の居場所や地域住民の理解を促進する「⑤認知症カフェ」の活動が特に求められている。

【クロス集計】※「明確に求められている／大まかに求められている」「求められていない／よくわからない・把握していない」を合算。「無回答」の比率を除外して表示。

○推進員としての延べ経験年数別（％）

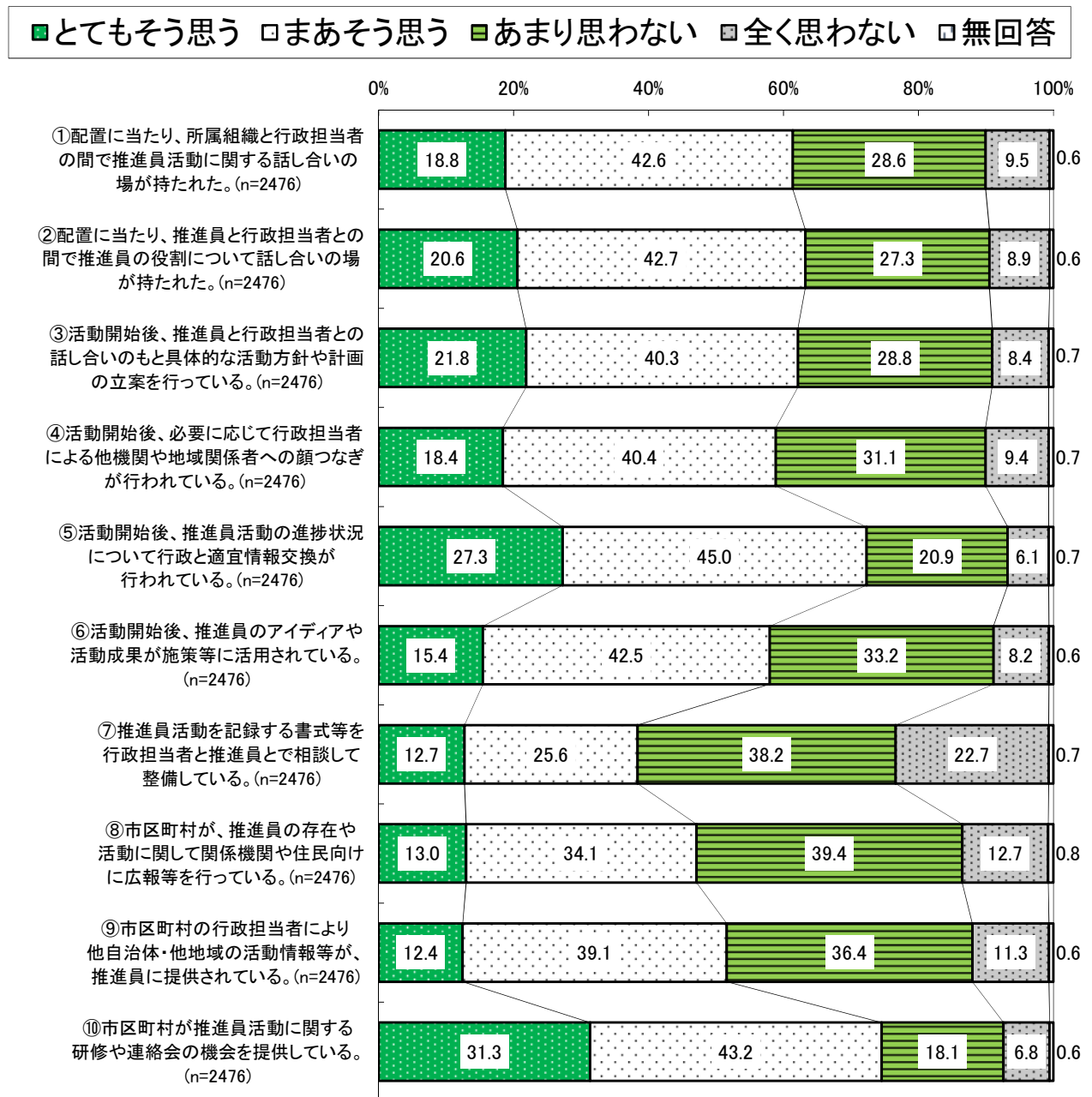
		合計	Ⅱ-1-1.①認知症の人が容態に応じて必要な医療やサービスを受けるための関係機関との連携体制の構築		Ⅱ-1-1.②認知症ケアパスの作成・普及・活用促進		Ⅱ-1-1.③認知症疾患医療センターの専門医等による、病院・施設等における処遇困難事例の検討及び個別支援		Ⅱ-1-1.④介護保険施設等の相談員による、在宅で生活する認知症の人や家族に対する介護方法等の専門的な相談支援		Ⅱ-1-1.⑤「認知症カフェ」等の開設・運営、その支援	
			明確に求められている／大まかに求められている	求められていない／よくわからない・把握していない	明確に求められている／大まかに求められている	求められていない／よくわからない・把握していない	明確に求められている／大まかに求められている	求められていない／よくわからない・把握していない	明確に求められている／大まかに求められている	求められていない／よくわからない・把握していない	明確に求められている／大まかに求められている	求められていない／よくわからない・把握していない
	全体	2122	92.0	8.0	91.8	8.2	56.1	43.9	55.0	45.0	88.1	11.9
Ⅰ-2.③推進員としての延べ経験年数	2年目	1071	90.8	9.2	90.2	9.8	55.3	44.7	57.0	43.0	87.0	13.0
	3年目	607	92.8	7.2	95.4	4.6	58.2	41.8	52.4	47.6	90.3	9.7
	4年目	315	93.3	6.7	90.5	9.5	55.6	44.4	53.7	46.3	87.6	12.4
	5年目	68	94.1	5.9	94.1	5.9	48.5	51.5	51.5	48.5	89.7	10.3
	6年目	30	93.3	6.7	90.0	10.0	56.7	43.3	66.7	33.3	86.7	13.3
	7年目	18	94.4	5.6	88.9	11.1	61.1	38.9	44.4	55.6	83.3	16.7
	8年目以上	13	100.0	0.0	92.3	7.7	69.2	30.8	53.8	46.2	84.6	15.4
	全体	2122	43.8	56.2	97.2	2.8	93.6	6.4	77.2	22.8	88.5	11.5
Ⅰ-2.③推進員としての延べ経験年数	2年目	1071	44.8	55.2	97.0	3.0	93.4	6.6	76.1	23.9	87.0	13.0
	3年目	607	42.7	57.3	97.2	2.8	94.9	5.1	79.2	20.8	90.3	9.7
	4年目	315	41.6	58.4	97.8	2.2	94.9	5.1	77.8	22.2	90.5	9.5
	5年目	68	41.2	58.8	94.1	5.9	85.3	14.7	73.5	26.5	83.8	16.2
	6年目	30	53.3	46.7	100.0	0.0	86.7	13.3	83.3	16.7	93.3	6.7
	7年目	18	44.4	55.6	100.0	0.0	94.4	5.6	66.7	33.3	88.9	11.1
	8年目以上	13	53.8	46.2	100.0	0.0	76.9	23.1	76.9	23.1	100.0	0.0

○配置形態（兼務・推進員専任）別（％）

		合計	Ⅱ-1-1.①認知症の人が容態に応じて必要な医療やサービスを受けるための関係機関との連携体制の構築		Ⅱ-1-1.②認知症ケアパスの作成・普及・活用促進		Ⅱ-1-1.③認知症疾患医療センターの専門医等による、病院・施設等における処遇困難事例の検討及び個別支援		Ⅱ-1-1.④介護保険施設等の相談員による、在宅で生活する認知症の人や家族に対する介護方法等の専門的な相談支援		Ⅱ-1-1.⑤「認知症カフェ」等の開設・運営、その支援	
			明確に求められている／大まかに求められている	求められていない／よくわからない・把握していない	明確に求められている／大まかに求められている	求められていない／よくわからない・把握していない	明確に求められている／大まかに求められている	求められていない／よくわからない・把握していない	明確に求められている／大まかに求められている	求められていない／よくわからない・把握していない	明確に求められている／大まかに求められている	求められていない／よくわからない・把握していない
	全体	2122	92.0	8.0	91.8	8.2	56.1	43.9	55.0	45.0	88.1	11.9
Ⅰ-2.③推進員としての配置形態	兼務	1866	92.0	8.0	92.1	7.9	56.3	43.7	55.9	44.1	87.3	12.7
	推進員専任	238	93.3	6.7	91.2	8.8	55.5	44.5	49.6	50.4	94.5	5.5
	その他	18	77.8	22.2	72.2	27.8	44.4	55.6	33.3	66.7	83.3	16.7
	全体	2122	43.8	56.2	97.2	2.8	93.6	6.4	77.2	22.8	88.5	11.5
Ⅰ-2.③推進員としての配置形態	兼務	1866	43.7	56.3	97.1	2.9	94.1	5.9	77.4	22.6	88.3	11.7
	推進員専任	238	45.0	55.0	97.5	2.5	91.2	8.8	76.5	23.5	91.2	8.8
	その他	18	38.9	61.1	100.0	0.0	77.8	22.2	66.7	33.3	83.3	16.7

経験年数でみると、求められている役割に大きな差は見られないものの、「②認知症ケアパス」「⑤認知症カフェ」「⑧初期集中支援チームとの連携」は比較的経験年数の浅いうちから求められている。兼務か専任かでみると、「②認知症ケアパス」「④相談支援」「⑧初期集中支援チームとの連携」は件武者の方が若干高く求められている。⑧にはチーム員を兼任する人も含まれると考えられる。

Ⅱ－2. 行政担当者と推進員の連携に関する状況（1つ選択）



【参照】市区町村調査Ⅱ－2

推進員として配置されるに当たって、「とてもそう思う」「まあそう思う」あわせて60%以上の方が「行政担当者と活動及び役割について話し合われた」と回答している（①②）。活動開始後も、活動に関する情報交換については72.3%（⑤）、研修や連絡会の機会の提供については74.5%（⑩）が「とてもそう思う」「まあそう思う」と回答している。

一方で「⑦書式の整備」「⑧推進員の存在や活動に関する住民向けの広報」「⑨他自治体・地域の活動情報の提供」については半数以上が「あまり思わない」「全く思わない」と回答している。

【クロス集計】※「とてもそう思う／まあそう思う」「あまり思わない／全く思わない」を合算。「無回答」の比率を除外して表示。

○推進員としての延べ経験年数別（％）

		合計	Ⅱ-2.①配置に当たり、所属組織と行政担当者の間で推進員活動に関する話し合いの場が持たれた。		Ⅱ-2.②配置に当たり、推進員と行政担当者との間で推進員の役割について話し合いの場が持たれた。		Ⅱ-2.③活動開始後、推進員と行政担当者との話し合いのもと具体的な活動方針や計画の立案を行っている。		Ⅱ-2.④活動開始後、必要に応じて行政担当者による他機関や地域関係者への顔つなぎが行われている。		Ⅱ-2.⑤活動開始後、推進員活動の進捗状況について行政と適宜情報交換が行われている。	
			とてもそう思う／まあそう思う	あまり思わない／全く思わない	とてもそう思う／まあそう思う	あまり思わない／全く思わない	とてもそう思う／まあそう思う	あまり思わない／全く思わない	とてもそう思う／まあそう思う	あまり思わない／全く思わない	とてもそう思う／まあそう思う	あまり思わない／全く思わない
	全体	2476	61.4	38.0	63.2	36.2	62.2	37.2	58.8	40.5	72.3	27.0
Ⅱ-2.③推進員としての延べ経験年数	2年目	1282	59.4	39.9	62.2	37.2	58.8	40.6	56.9	42.4	69.7	29.8
	3年目	692	64.3	35.1	64.5	35.0	67.9	31.1	61.7	37.6	76.6	22.5
	4年目	351	60.1	39.6	63.5	36.2	62.1	37.3	58.7	41.0	72.4	26.8
	5年目	82	64.6	34.1	63.4	35.4	62.2	36.6	57.3	40.2	68.3	30.5
	6年目	35	71.4	28.6	74.3	25.7	57.1	42.9	65.7	34.3	77.1	22.9
	7年目	20	65.0	35.0	60.0	40.0	75.0	25.0	80.0	20.0	90.0	10.0
	8年目以上	14	78.6	21.4	71.4	28.6	78.6	21.4	64.3	35.7	85.7	14.3

		合計	Ⅱ-2.⑥活動開始後、推進員のアイデアや活動成果が施策等に活用されている。		Ⅱ-2.⑦推進員活動を記録する書式等を行政担当者や推進員とで相談して整備している。		Ⅱ-2.⑧市区町村が、推進員の存在や活動に関し関係機関や住民向けに広報等を行っている。		Ⅱ-2.⑨市区町村の行政担当者により他自治体・他地域の活動情報等が、推進員に提供されている。		Ⅱ-2.⑩市区町村が推進員活動に関する研修や連絡会の機会を提供している。	
			とてもそう思う／まあそう思う	あまり思わない／全く思わない	とてもそう思う／まあそう思う	あまり思わない／全く思わない	とてもそう思う／まあそう思う	あまり思わない／全く思わない	とてもそう思う／まあそう思う	あまり思わない／全く思わない	とてもそう思う／まあそう思う	あまり思わない／全く思わない
	全体	2476	58.0	41.4	38.4	60.9	47.1	52.1	51.6	47.8	74.6	24.9
Ⅱ-2.③推進員としての延べ経験年数	2年目	1282	54.0	45.3	37.1	62.2	45.7	53.4	49.5	49.8	72.9	26.4
	3年目	692	62.9	36.6	40.3	59.0	49.6	49.9	57.1	42.2	78.5	21.1
	4年目	351	60.1	39.3	39.0	60.7	47.3	51.9	49.0	50.7	74.4	25.4
	5年目	82	63.4	35.4	32.9	65.9	43.9	54.9	46.3	52.4	69.5	29.3
	6年目	35	62.9	37.1	48.6	51.4	51.4	48.6	65.7	34.3	71.4	28.6
	7年目	20	70.0	30.0	40.0	60.0	45.0	55.0	30.0	65.0	75.0	25.0
	8年目以上	14	64.3	35.7	50.0	50.0	57.1	42.9	57.1	42.9	78.6	21.4

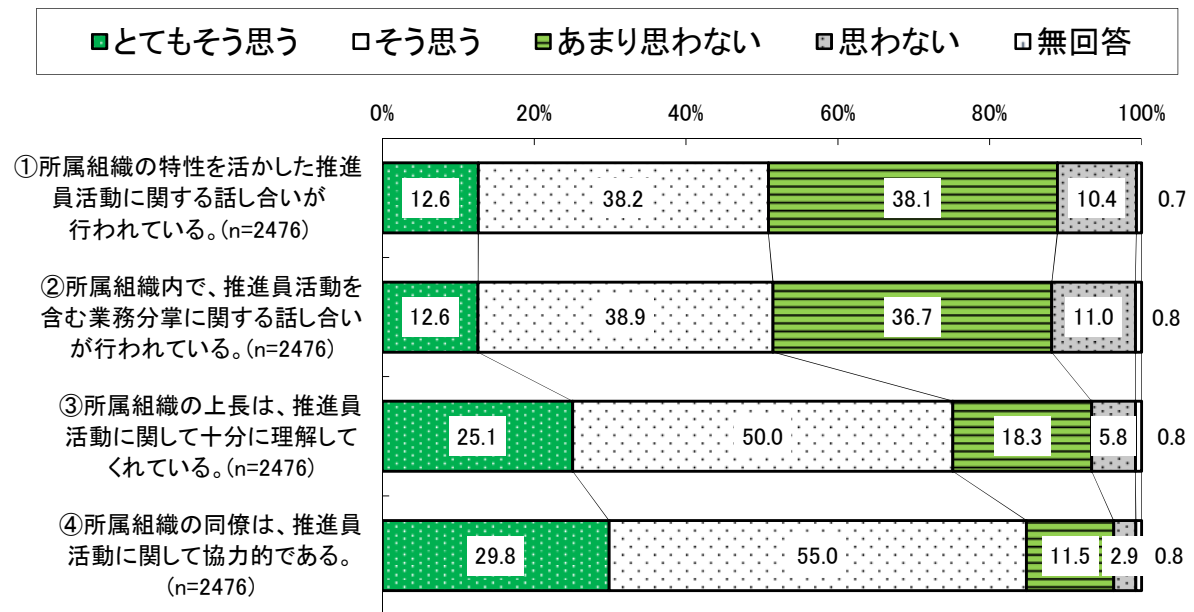
多くの項目で、6～8年目の推進員が比較的「とてもそう思う／まあそう思う」と回答する率が高い。

○配置形態（兼務・推進員専任）別（％）

		合計	Ⅱ-2.①配置に当たり、所属組織と行政担当者の間で推進員活動に関する話し合いの場が持たれた。		Ⅱ-2.②配置に当たり、推進員と行政担当者との間で推進員の役割について話し合いの場が持たれた。		Ⅱ-2.③活動開始後、推進員と行政担当者との話し合いのもと具体的な活動方針や計画の立案を行っている。		Ⅱ-2.④活動開始後、必要に応じて行政担当者による他機関や地域関係者への顔つなぎが行われている。		Ⅱ-2.⑤活動開始後、推進員活動の進捗状況について行政と適宜情報交換が行われている。	
			とてもそう思う／まあそう思う	あまり思わない／全く思わない	とてもそう思う／まあそう思う	あまり思わない／全く思わない	とてもそう思う／まあそう思う	あまり思わない／全く思わない	とてもそう思う／まあそう思う	あまり思わない／全く思わない	とてもそう思う／まあそう思う	あまり思わない／全く思わない
	全体	2476	61.4	38.0	63.2	36.2	62.2	37.2	58.8	40.5	72.3	27.0
Ⅱ-2.⑧推進員としての配置形態	兼務	2203	59.9	39.5	62.0	37.4	59.9	39.4	57.2	42.1	70.4	28.9
	推進員専任	246	76.8	23.2	76.8	23.2	85.0	15.0	74.8	25.2	90.7	9.3
	その他	27	40.7	55.6	40.7	55.6	40.7	55.6	48.1	48.1	63.0	33.3
		合計	Ⅱ-2.⑥活動開始後、推進員のアイデアや活動成果が施策等に活用されている。		Ⅱ-2.⑦推進員活動を記録する書式等を行政担当者や推進員とで相談して整備している。		Ⅱ-2.⑧市区町村が、推進員の存在や活動に関し関係機関や住民向けに広報等を行っている。		Ⅱ-2.⑨市区町村の行政担当者により他自治体・他地域の活動情報等が、推進員に提供されている。		Ⅱ-2.⑩市区町村が推進員活動に関する研修や連絡会の機会を提供している。	
			とてもそう思う／まあそう思う	あまり思わない／全く思わない	とてもそう思う／まあそう思う	あまり思わない／全く思わない	とてもそう思う／まあそう思う	あまり思わない／全く思わない	とてもそう思う／まあそう思う	あまり思わない／全く思わない	とてもそう思う／まあそう思う	あまり思わない／全く思わない
	全体	2476	58.0	41.4	38.4	60.9	47.1	52.1	51.6	47.8	74.6	24.9
Ⅱ-2.⑧推進員としての配置形態	兼務	2203	55.9	43.4	35.8	63.5	44.7	54.5	50.2	49.1	73.2	26.2
	推進員専任	246	76.8	23.2	61.4	38.2	68.7	31.3	63.8	36.2	88.2	11.8
	その他	27	55.6	40.7	37.0	59.3	48.1	48.1	51.9	44.4	63.0	33.3

すべての項目で、推進員専任者が兼務者よりも高い率で「とてもそう思う」「まあそう思う」と回答している。

Ⅱ-3. 所属する組織・法人の推進員活動への理解や組織内での業務分掌の状況（1つ選択）



【自由記述（主なもの）】Ⅱ-3. ※所属組織との関係について思うこと（全記述数 203 件）

○行政／直営包括に配置

- 自治体職員であり市町村直営地域包括支援センター職員でもあるので認知症施策全般に関わっており、推進員としての活動と職員としての業務という線引きをせず所属内で常に協議を重ねながら業務を展開している。（兼務）
- 上司や同僚から、いつも適切なアドバイスをしていただいている。とても協力的で良好な関係。（専任）
- 直営包括に配属されているが、人口の多さに比べて推進員数が少ない。上長は行政機関としての立ち位置としての相談しかできない。せっかく市町村に直営で配置されているのだから、その強みを生かして推進員の意見等を施策を行うにあたって聞いて欲しいと思うし、そうでなければ推進員の活動の意味がわからなくなる。（専任）
- 上司等も他の優先順位をこなすのに精一杯で動いているのがわかるので、定期的な話し合いや考えを聞ける状態に感じない。結果、こちらの動きもそれなりになってしまっている。（専任）

○委託包括／その他の機関・団体に配置

- 包括へ認知症の相談があった場合、継続的な支援が必要な場合は推進員が担当したり、その他の職員が認知症に関する対応等で同行や助言をするなど、包括内での連携はとれていると感じる。（専任）
- 地域包括内では、理解や協力に関することや業務は十分に協力的であり、助かる部分もあり、メイト会等の運営には職員を配置することが多い。（専任）
- 上司も同僚も、推進員の業務を理解しており、初期集中支援事例などカンファレンスしている。（兼務）
- 推進員の役割を生かすには所属先での情報交換、共有など積極的に他職種が持つ強みを生かす話し合いの場を持つことが必要不可欠と思われるが、その動きがほぼ無い。（兼務）
- 上長も認知症地域支援推進員向けの講習会に参加し、推進員の立場や業務を見直してほしい。（兼務）
- 推進員の活動について、所属組織内詳細な検討や話し合う場がない。上部は、大まかな理解はしていると思うが、まだ周知ができていないと感じる。（兼務）

推進員は市区町村本体、直営型地域包括支援センター、委託型地域包括支援センター、社会福祉協議会などさまざまな組織に配置されている。また配置形態も、推進員専任や配置前の業務との兼務に分かれる。いずれの場合も所属する組織の理解や協力、あるいは組織としての推進員の役割や活動の位置づけが活動の質や効果を左右すると考えられる。

この設問では、③④のように所属組織の理解や協力は70～80%程度が十分に得られていると感じるものの、①②のように組織内での業務分掌や組織の特性を活かした活動に関する話し合いは50%程度に留まっている。

【クロス集計】（「とてもそう思う／そう思う」「あまり思わない／思わない」の比率の合計。「無回答」を除く）

○推進員としての延べ経験年数別（％）

		合計	Ⅱ-3.①所属組織の特性を活かした推進員活動に関する話し合いが行われている。		Ⅱ-3.②所属組織内で、推進員活動を含む業務分掌に関する話し合いが行われている。		Ⅱ-3.③所属組織の上長は、推進員活動に関して十分に理解してくれている。		Ⅱ-3.④所属組織の同僚は、推進員活動に関して協力的である。	
			とてもそう思う／そう思う	あまり思わない／思わない	とてもそう思う／そう思う	あまり思わない／思わない	とてもそう思う／そう思う	あまり思わない／思わない	とてもそう思う／そう思う	あまり思わない／思わない
	全体	2476	50.8	48.5	51.5	47.7	75.1	24.1	84.8	14.4
Ⅰ-2.③推進員としての延べ経験年数	2年目	1282	51.0	48.2	51.1	48.0	74.6	24.4	85.3	13.9
	3年目	692	52.3	47.0	53.9	45.2	75.9	23.4	85.4	13.9
	4年目	351	48.4	51.3	49.6	49.9	76.6	23.1	83.2	16.2
	5年目	82	48.8	50.0	45.1	53.7	73.2	25.6	85.4	13.4
	6年目	35	42.9	57.1	45.7	54.3	68.6	31.4	71.4	28.6
	7年目	20	45.0	55.0	50.0	50.0	70.0	30.0	75.0	25.0
	8年目以上	14	64.3	35.7	64.3	35.7	85.7	14.3	100.0	0.0

経験年数の長い推進員ほど、所属組織での話し合いや業務分掌がなされ、理解・協力関係が得られていると回答する率が高い。

○推進員として配置されている組織別（％）

		合計	Ⅱ-3.①所属組織の特性を活かした推進員活動に関する話し合いが行われている。		Ⅱ-3.②所属組織内で、推進員活動を含む業務分掌に関する話し合いが行われている。		Ⅱ-3.③所属組織の上長は、推進員活動に関して十分に理解してくれている。		Ⅱ-3.④所属組織の同僚は、推進員活動に関して協力的である。	
			とてもそう思う／そう思う	あまり思わない／思わない	とてもそう思う／そう思う	あまり思わない／思わない	とてもそう思う／そう思う	あまり思わない／思わない	とてもそう思う／そう思う	あまり思わない／思わない
	全体	2476	50.8	48.5	51.5	47.7	75.1	24.1	84.8	14.4
Ⅰ-2.⑥推進員として配置されている組織	市区町村行政	322	59.0	40.1	55.3	43.8	79.8	18.9	88.8	9.9
	市区町村直営地域包括支援センター	732	56.4	42.5	57.8	41.0	76.4	22.5	86.3	12.6
	委託型地域包括支援センター	1281	45.3	54.3	47.6	51.8	73.5	26.0	83.4	16.2
	認知症疾患医療センター	11	63.6	27.3	36.4	54.5	72.7	18.2	63.6	27.3
	社会福祉協議会（本体）	41	56.1	43.9	53.7	46.3	75.6	24.4	87.8	12.2
	一般医療機関	16	50.0	50.0	31.3	68.8	56.3	43.8	68.8	31.3
	介護施設・事業所	40	52.5	47.5	45.0	55.0	75.0	22.5	77.5	22.5
	その他	33	51.5	48.5	42.4	57.6	72.7	27.3	87.9	12.1

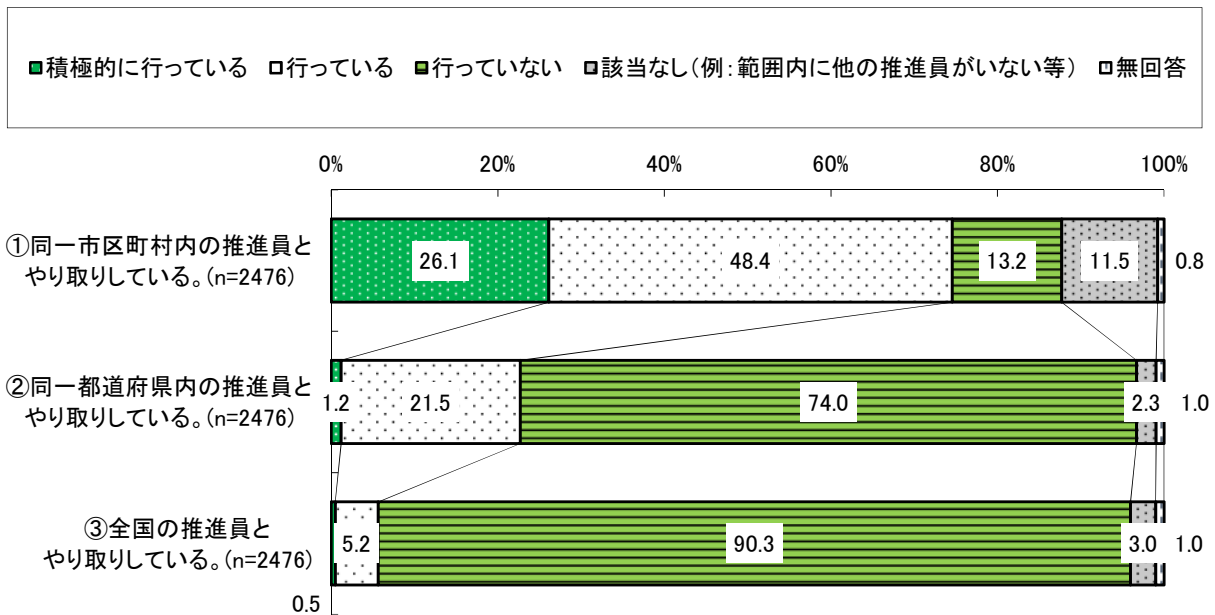
行政や直営包括では比較的理解・協力が得られているものの、委託型地域包括支援センターや一般医療機関では「あまり思わない／思わない」と回答する率が特に高い。

○配置形態（兼務・推進員専任）別（％）

		合計	Ⅱ-3.①所属組織の特性を活かした推進員活動に関する話し合いが行われている。		Ⅱ-3.②所属組織内で、推進員活動を含む業務分掌に関する話し合いが行われている。		Ⅱ-3.③所属組織の上長は、推進員活動に関して十分に理解してくれている。		Ⅱ-3.④所属組織の同僚は、推進員活動に関して協力的である。	
			とてもそう思う／そう思う	あまり思わない／思わない	とてもそう思う／そう思う	あまり思わない／思わない	とてもそう思う／そう思う	あまり思わない／思わない	とてもそう思う／そう思う	あまり思わない／思わない
	全体	2476	50.8	48.5	51.5	47.7	75.1	24.1	84.8	14.4
Ⅰ-2.⑧推進員としての配置形態	兼務	2203	48.9	50.5	49.7	49.6	73.8	25.5	84.4	14.9
	推進員専任	246	69.5	28.9	69.9	28.5	88.2	10.2	89.4	8.9
	その他	27	37.0	63.0	25.9	74.1	66.7	33.3	77.8	22.2

全ての項目で専任者が組織的にも上司・同僚との関係性においても良好な体制にあると回答している。①②組織体制では、兼務者と専任者との間で20%程度の開きがある。

Ⅱ－４．日頃、他の推進員とやり取りを行っているか。（１つ選択）



【自由記述（主なもの）】Ⅱ－４．※他の推進員とのやり取りについて思うこと（全記述数 368 件）

- ・行政、委託での各包括支援センターの推進員では、立場が異なるためなかなか積極的な情報共有が難しい。
- ・先進的な事例を見聞きする事はモチベーションのアップに繋がると思います。配置の年数が浅い方はとても孤独だと思います、情報交換の機会がもっとあると広がりがあるかなと思います。
- ・行政職の推進員と委託包括職員との考えの相違がかなりあると感じる。
- ・同一市町の推進員とは毎月会議を持っている。県内や全国となると情報がなくどうかかわって行けばいいかわからない。
- ・市町村との推進員の会議は月に一回行われているが、認知症推進員と行政との考え方の一致を見ることができない。
- ・近隣の市町の推進員と顔が見える関係にあり、情報交換がしやすい関係づくりができています。全国的な情報交換は、Facebook の「すいしんいんネット」を活用しており、効率的かつ有効な情報交換手段だと感じている。
- ・県の開催するフォローアップ研修を通して情報交換の場となっている。また、その際名刺交換することで、その後問い合わせの時など活用させていただいている。
- ・都道府県レベルでの認知症連携関係者連絡会があり、定期的（年4回）に集まり情報交換を行っている。活動の内容だけでなくその手順、費用等たくさんの情報を得ることができ、自市での活動の参考となっている。
- ・県単位・郡市（圏域）単位での情報交換をもう少し積極的に行うことが必要と感じている。（例：行方不明になる方が市外で発見されるケース等、自担当地区を超えて連携していかなければならないことも多い）

推進員の配置数や担当区域の範囲は自治体によってさまざまであるが、同じ立場である同一市区町村内や都道府県内、近隣市区町村の推進員とのやり取りは、行政や所属組織との関係と同様、その後の活動を左右すると考えられる。①同一市区町村内の推進員とは74.5%が「積極的にやっている」「行っている」と回答した。

②都道府県内の推進員とのやり取りは、都道府県主催の研修や連絡会、ネットワーク会議等が行われているが、日頃やり取りを行っている人は22.7%に留まった。全国レベルではさらに低い(5.7%)。

【クロス集計】（「とてもそう思う／そう思う」「あまり思わない／思わない」の比率の合計。「該当なし」「無回答」を除く）
○推進員としての延べ経験年数別（％）

			Ⅱ-4.①同一市区町村内の推進員とやり取りしている。		Ⅱ-4.②同一都道府県内の推進員とやり取りしている。		Ⅱ-4.③全国の推進員とやり取りしている。	
			積極的に行っている／行っている	あまり思わない／思わない	積極的に行っている／行っている	あまり思わない／思わない	積極的に行っている／行っている	あまり思わない／思わない
	全体	2476	74.6	24.7	22.7	76.3	5.7	93.3
I-2.③推進員としての延べ経験年数	2年目	1282	71.9	27.1	19.3	79.4	4.9	93.8
	3年目	692	77.5	21.8	26.9	72.4	5.9	93.2
	4年目	351	77.8	21.7	27.1	72.1	5.7	93.4
	5年目	82	76.8	23.2	18.3	81.7	8.5	91.5
	6年目	35	74.3	25.7	25.7	74.3	11.4	88.6
	7年目	20	70.0	30.0	20.0	80.0	15.0	85.0
	8年目以上	14	85.7	14.3	35.7	64.3	14.3	85.7

経験年数が高いほど、①同一市区町村内、②都道府県内、③全国ともによりやり取りしていると回答した人の率が高い。

○推進員として配置されている組織別（％）

			Ⅱ-4.①同一市区町村内の推進員とやり取りしている。		Ⅱ-4.②同一都道府県内の推進員とやり取りしている。		Ⅱ-4.③全国の推進員とやり取りしている。	
			積極的に行っている／行っている	あまり思わない／思わない	積極的に行っている／行っている	あまり思わない／思わない	積極的に行っている／行っている	あまり思わない／思わない
	全体	2476	74.6	24.7	22.7	76.3	5.7	93.3
I-2.⑥推進員として配置されている組織	市区町村行政	322	73.3	26.4	24.8	74.5	5.6	93.5
	市区町村直営地域包括支援センター	732	66.0	33.2	26.8	72.1	6.0	93.0
	委託型地域包括支援センター	1281	80.4	18.9	19.7	79.4	5.3	93.8
	認知症疾患医療センター	11	81.8	9.1	36.4	54.5	9.1	81.8
	社会福祉協議会（本体）	41	61.0	34.1	34.1	63.4	7.3	87.8
	一般医療機関	16	81.3	18.8	31.3	68.8	0.0	100.0
	介護施設・事業所	40	65.0	35.0	15.0	85.0	7.5	92.5
	その他	33	72.7	27.3	15.2	84.8	9.1	90.9

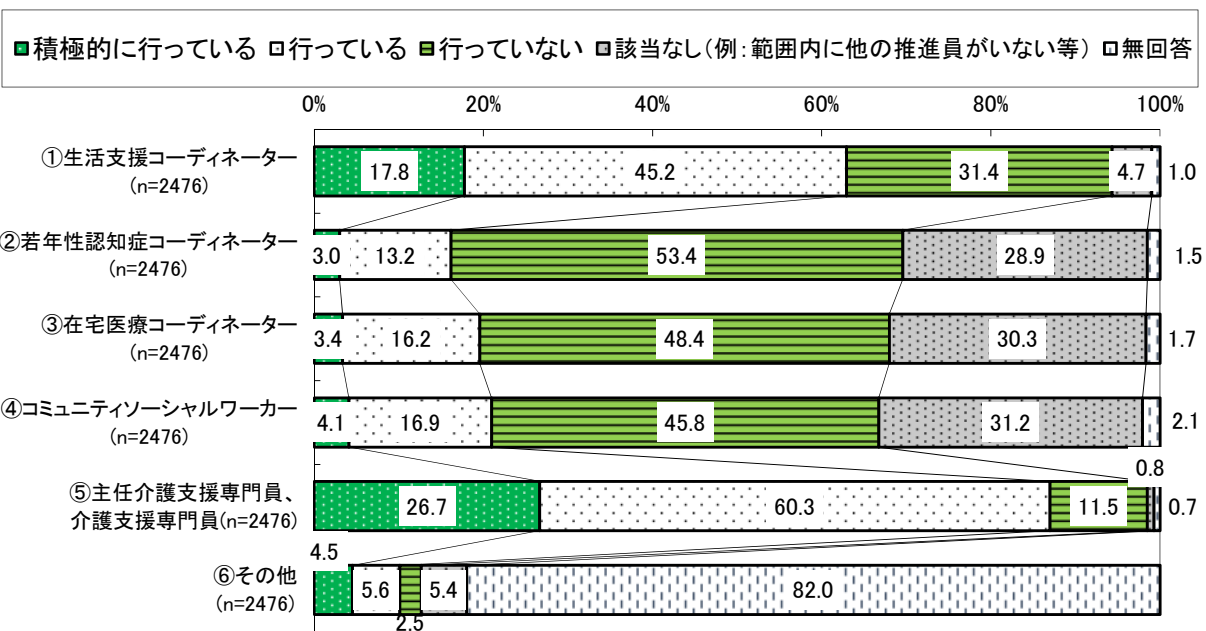
配置されている組織別でばらつきがあるが、介護施設・事業所では①②③どのレベルでも他の推進員とのやり取りがあまり行われていない。

○配置形態（兼務・推進員専任）別（％）

			Ⅱ-4.②同一都道府県内の推進員とやり取りしている。		Ⅱ-4.②同一都道府県内の推進員とやり取りしている。		Ⅱ-4.③全国の推進員とやり取りしている。	
			とてもそう思う／そう思う	あまり思わない／思わない	とてもそう思う／そう思う	あまり思わない／思わない	とてもそう思う／そう思う	あまり思わない／思わない
	全体	2476	22.7	76.3	22.7	76.3	5.7	93.3
I-2.⑧推進員としての配置形態	兼務	2203	21.2	77.8	21.2	77.8	4.8	94.1
	推進員専任	246	36.6	63.0	36.6	63.0	13.4	86.6
	その他	27	14.8	77.8	14.8	77.8	7.4	88.9

専任の方が兼務者よりも高い率でやり取りが行われている。

Ⅱ-5. 地域づくりに携わる以下の職種や人材とやり取りを行っているか。(1つ選択)



【クロス集計】(「とてもそう思う／そう思う」「あまり思わない／思わない」の比率の合計。「該当なし」「無回答」を除く)

○推進員としての延べ経験年数別

		合計	Ⅱ-5.①生活支援コーディネーター		Ⅱ-5.②若年性認知症コーディネーター		Ⅱ-5.③在宅医療コーディネーター		Ⅱ-5.④コミュニティソーシャルワーカー		Ⅱ-5.⑤主任介護支援専門員、介護支援専門員	
			とてもそう思う／そう思う	あまり思わない／思わない	とてもそう思う／そう思う	あまり思わない／思わない	とてもそう思う／そう思う	あまり思わない／思わない	とてもそう思う／そう思う	あまり思わない／思わない	とてもそう思う／そう思う	あまり思わない／思わない
Ⅰ-2.⑥推進員としての延べ経験年数	全体	2476	62.9	36.1	16.2	82.4	19.6	78.8	21.0	77.0	87.0	12.3
	2年目	1282	63.5	35.6	14.0	84.4	17.6	80.7	19.0	79.0	85.5	13.7
	3年目	692	63.0	35.8	16.3	82.2	20.2	78.5	22.5	75.7	88.6	10.8
	4年目	351	61.5	37.3	21.4	77.5	25.4	72.9	23.1	74.6	88.0	11.4
	5年目	82	59.8	40.2	22.0	76.8	22.0	76.8	25.6	72.0	89.0	11.0
	6年目	35	65.7	34.3	20.0	77.1	25.7	71.4	25.7	68.6	85.7	14.3
	7年目	20	55.0	40.0	10.0	85.0	10.0	85.0	25.0	70.0	95.0	5.0
	8年目以上	14	64.3	35.7	35.7	64.3	14.3	85.7	21.4	71.4	100.0	0.0

○推進員として配置されている組織別

		合計	Ⅱ-5.①生活支援コーディネーター		Ⅱ-5.②若年性認知症コーディネーター		Ⅱ-5.③在宅医療コーディネーター		Ⅱ-5.④コミュニティソーシャルワーカー		Ⅱ-5.⑤主任介護支援専門員、介護支援専門員	
			とてもそう思う／そう思う	あまり思わない／思わない	とてもそう思う／そう思う	あまり思わない／思わない	とてもそう思う／そう思う	あまり思わない／思わない	とてもそう思う／そう思う	あまり思わない／思わない	とてもそう思う／そう思う	あまり思わない／思わない
Ⅰ-2.⑥推進員として配置されている組織	全体	2476	62.9	36.1	16.2	82.4	19.6	78.8	21.0	77.0	87.0	12.3
	市区町村行政	322	59.9	38.8	23.3	75.8	21.4	77.0	18.0	80.7	78.9	20.2
	市区町村直営地域包括支援センター	732	66.7	32.2	14.1	84.4	17.3	81.1	16.9	81.3	90.8	8.5
	委託型地域包括支援センター	1281	62.1	37.2	14.8	83.5	20.6	77.7	23.7	73.9	87.7	11.6
	認知症疾患医療センター	11	45.5	45.5	36.4	54.5	27.3	63.6	9.1	81.8	81.8	9.1
	社会福祉協議会(本体)	41	85.4	12.2	29.3	70.7	17.1	80.5	41.5	56.1	87.8	12.2
	一般医療機関	16	37.5	62.5	18.8	81.3	12.5	87.5	12.5	87.5	50.0	50.0
	介護施設・事業所	40	37.5	62.5	15.0	85.0	17.5	82.5	15.0	85.0	85.0	15.0
	その他	33	63.6	33.3	21.2	75.8	18.2	78.8	21.2	72.7	72.7	27.3

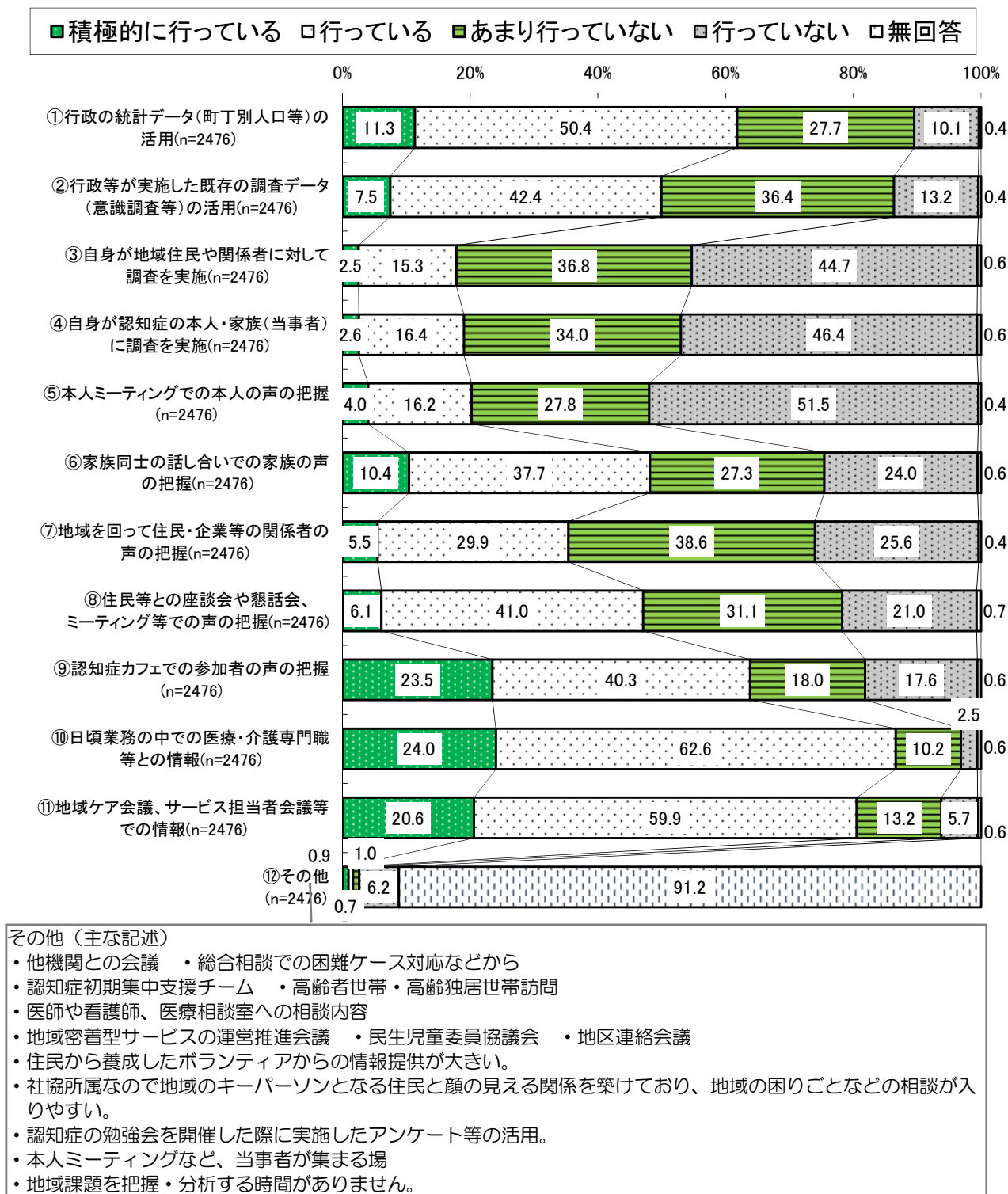
○配置形態(兼務・推進員専任)別

		合計	Ⅱ-5.②若年性認知症コーディネーター		Ⅱ-5.②若年性認知症コーディネーター		Ⅱ-5.③在宅医療コーディネーター		Ⅱ-5.④コミュニティソーシャルワーカー		Ⅱ-5.⑤主任介護支援専門員、介護支援専門員	
			とてもそう思う／そう思う	あまり思わない／思わない	とてもそう思う／そう思う	あまり思わない／思わない	とてもそう思う／そう思う	あまり思わない／思わない	とてもそう思う／そう思う	あまり思わない／思わない	とてもそう思う／そう思う	あまり思わない／思わない
Ⅰ-2.⑥推進員としての配置形態	全体	2476	16.2	82.4	16.2	82.4	19.6	78.8	21.0	77.0	87.0	12.3
	兼務	2203	14.4	84.0	14.4	84.0	19.8	78.6	20.6	77.3	86.7	12.6
	推進員専任	246	31.7	67.9	31.7	67.9	18.7	80.1	24.4	74.4	90.7	8.9
	その他	27	14.8	77.8	14.8	77.8	11.1	77.8	18.5	70.4	77.8	18.5

生活支援コーディネーターなど市区町村単位で配置されている役職との交流は盛んだが、若年性認知症支援コーディネーターなど都道府県配置の役職、社会福祉協議会等の役職との交流は「行っていない」と回答した人が圧倒的に高い。また経験年数が長い専任者が特にやり取りを行っている。

Ⅲ. 推進員としての地域課題の把握について

Ⅲ－１．地域課題を把握するために、以下の点をどの程度行っているか。（１つ選択）



地域課題は、統計データや意識調査から自治体の全体像、当事者、住民等の意識等を把握できるほか、推進員自身が行う調査、多様な場で把握できる当事者や住民の声など、実にさまざまである。

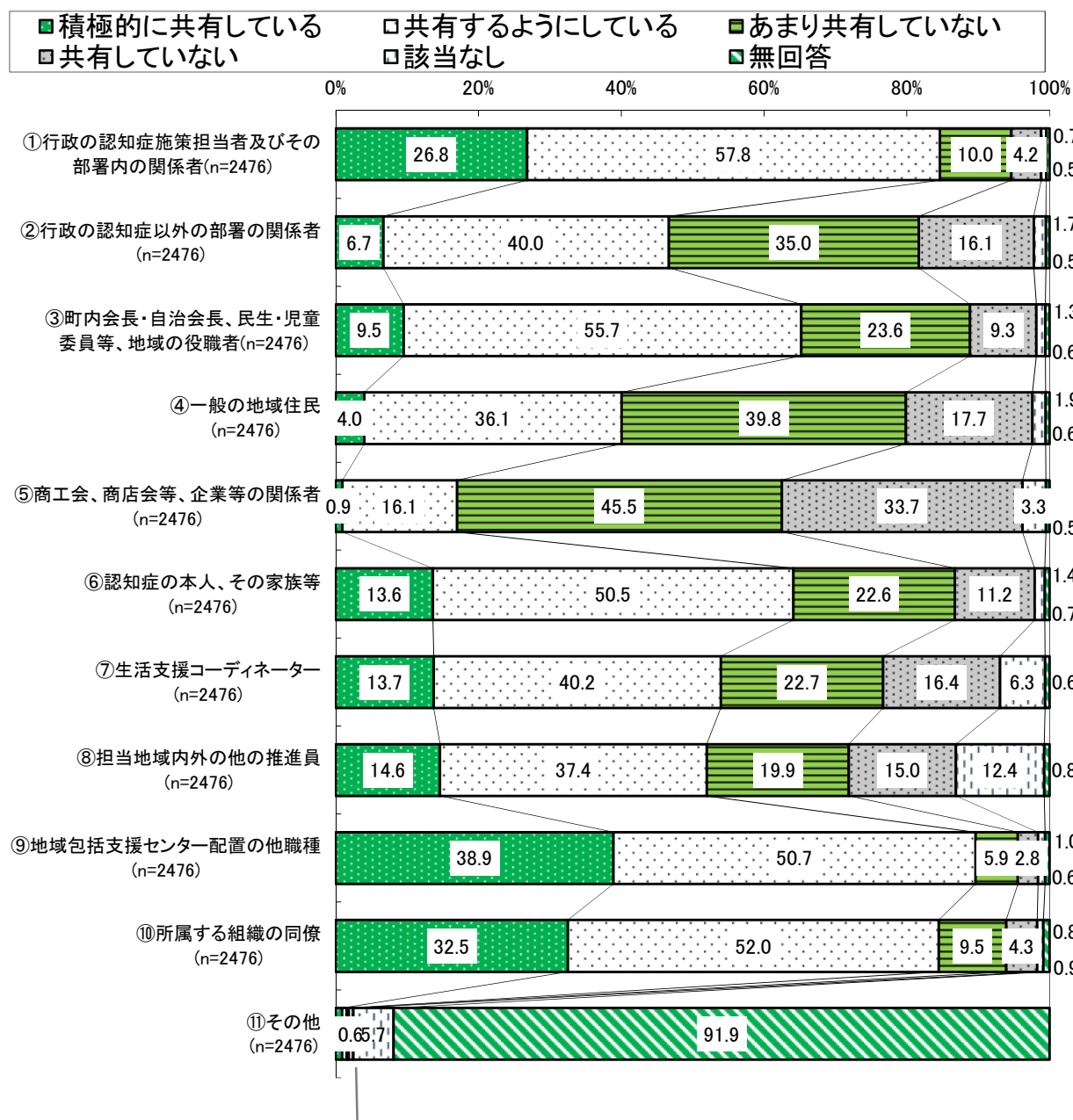
回答で最も高かったのは、⑩日頃の業務での他職種からの情報や⑪地域ケア会議等といったものであり、次いで①②統計データであった。

【クロス集計】※「積極的に／行っている」「あまり行っていない／行っていない」を合算。「無回答」を除外して表示。

○推進員としての延べ経験年数別（％）

		Ⅲ-1.①行政の統計データ (町丁別人口等)の活用		Ⅲ-1.②行政等が実施した 既存の調査データ(意識調 査等)の活用		Ⅲ-1.③自身が地域住民や 関係者に対して調査を実施 を実施		Ⅲ-1.④自身が認知症の本人・家族 (当事者)に調査 を実施		Ⅲ-1.⑤本人ミーティングでの 本人の声の把握		Ⅲ-1.⑥家族同士の話し合 いでの家族の声の把握		
合計		積極的に 行っている	あまり行 っていない ／行っ ていない	積極的に 行っている	あまり行 っていない ／行っ ていない	積極的に 行っている	あまり行 っていない ／行っ ていない	積極的に 行っている	あまり行 っていない ／行っ ていない	積極的に 行っている	あまり行 っていない ／行っ ていない	積極的に 行っている	あまり行 っていない ／行っ ていない	
	全体	2476	61.8	37.8	49.9	49.6	17.9	81.5	19.0	80.3	20.2	79.3	48.1	51.3
Ⅰ-2.③推 進員としての 延べ経験年 数	2年目	1282	59.0	40.7	47.7	52.0	17.8	81.8	20.1	79.3	21.5	78.2	46.3	53.1
	3年目	692	63.3	36.4	51.6	48.1	18.4	80.9	18.5	80.6	19.7	79.8	50.0	49.7
	4年目	351	67.0	32.2	53.8	45.0	17.1	81.8	17.1	82.3	14.5	84.9	47.6	51.9
	5年目	82	67.1	31.7	53.7	45.1	17.1	81.7	13.4	85.4	23.2	75.6	56.1	42.7
	6年目	35	71.4	28.6	54.3	45.7	25.7	74.3	25.7	74.3	34.3	65.7	62.9	37.1
	7年目	20	50.0	50.0	40.0	60.0	15.0	85.0	15.0	85.0	15.0	85.0	45.0	50.0
	8年目以上	14	71.4	28.6	50.0	50.0	7.1	92.9	14.3	85.7	28.6	71.4	64.3	35.7
合計		Ⅲ-1.⑦地域を回って住民・ 企業等の関係者の声の把握		Ⅲ-1.⑧住民等との座談会 や懇話会、ミーティング等 での声の把握		Ⅲ-1.⑨認知症カフェでの 参加者の声の把握		Ⅲ-1.⑩日頃業務の中で の医療・介護専門職等と の情報		Ⅲ-1.⑪地域ケア会議、 サービス担当者会議等 での情報				
合計		積極的に 行っている	あまり行 っていない ／行っ ていない	積極的に 行っている	あまり行 っていない ／行っ ていない	積極的に 行っている ／ 行っていない	あまり行 っていない ／ 行っていない	積極的に 行っている ／ 行っていない	あまり行 っていない ／ 行っていない	積極的に 行っている ／ 行っていない	あまり行 っていない ／ 行っていない			
	全体	2476	35.4	64.2	47.1	52.2	63.8	35.6	86.6	12.8	80.5	18.9		
Ⅰ-2.③推 進員としての 延べ経験年 数	2年目	1282	33.9	65.8	47.1	52.2	60.1	39.5	84.9	14.5	80.0	19.7		
	3年目	692	40.2	59.4	51.3	48.3	69.5	29.6	89.0	10.4	83.2	16.0		
	4年目	351	31.9	67.5	41.6	57.5	64.7	34.8	86.6	12.5	79.2	19.9		
	5年目	82	32.9	64.6	39.0	58.5	68.3	30.5	85.4	13.4	70.7	26.8		
	6年目	35	37.1	62.9	42.9	57.1	65.7	34.3	97.1	2.9	82.9	17.1		
	7年目	20	25.0	75.0	25.0	75.0	65.0	35.0	95.0	5.0	85.0	15.0		
	8年目以上	14	42.9	57.1	64.3	28.6	71.4	28.6	92.9	7.1	78.6	21.4		

Ⅲ－２. 推進員活動を効果的に進める上で、地域課題を以下の人たちと共有しているか。（１つ選択）



その他（主な記述）

- ・医療機関や施設、事業所の看護、介護職員 ・認知症介護指導者
- ・地域の介護支援専門員 ・地域包括支援センター
- ・認知症サポート医 ・認知症のひと家族の会相談員等 ・障害者の相談機関
- ・社会福祉協議会地 ・域福祉コーディネーター ・公民館
- ・警察（生活安全課・交通課） ・消防署 ・管内にある大学の教員
- ・司法書士や弁護士など権利擁護にかかわる職種
- ・ボランティア ・認知症サポーターステップアップ講座の修了生 ・農家や商店の方々
- ・所属内で課題を共有することにとどまっており、外部との連携、情報共有がなかなかされていない。新人ばかりのため地区把握から行っているような段階であり、課題抽出することとどまってしまうがちである。

推進員活動は、把握した地域課題を他者と共有して共に進めていく必要がある。回答結果では、①行政、⑨地域包括支援センター配置の他職種、⑩所属する組織の同僚の順に高かった。次いで③町内会長など地域の役職者、⑥認知症の本人や家族の順になっている。

【クロス集計】

※「積極的に共有している／共有するようにしている」「あまり共有していない／共有していない」を合算。「該当しない」「無回答」を除外して表示。

○推進員として配置されている組織別（％）

		合計	Ⅲ-2.①行政の認知症施策担当者及びその部署内の関係者		Ⅲ-2.②行政の認知症以外の部署の関係者		Ⅲ-2.③町内会長・自治会長、民生・児童委員等、地域の役職者		Ⅲ-2.④一般の地域住民		Ⅲ-2.⑤商工会、商店会等、企業等の関係者	
			積極的に共有している／共有するようにしている	あまり共有していない／共有していない	積極的に共有している／共有するようにしている	あまり共有していない／共有していない	積極的に共有している／共有するようにしている	あまり共有していない／共有していない	積極的に共有している／共有するようにしている	あまり共有していない／共有していない	積極的に共有している／共有するようにしている	あまり共有していない／共有していない
	全体	2476	84.7	14.2	46.6	51.1	65.2	32.9	40.1	57.5	17.0	79.2
Ⅰ-2.⑥推進員として配置されている組織	市区町村行政	322	89.8	9.3	50.6	48.1	48.4	50.0	37.0	61.5	14.6	82.3
	市区町村直営地域包括支援センター	732	90.2	8.1	54.0	43.6	61.3	36.1	38.8	57.7	19.4	76.0
	委託型地域包括支援センター	1281	80.2	18.9	43.3	54.3	73.2	25.4	42.0	55.9	16.5	79.9
	認知症疾患医療センター	11	90.9	9.1	9.1	90.9	36.4	63.6	27.3	72.7	18.2	81.8
	社会福祉協議会（本体）	41	92.7	7.3	36.6	63.4	73.2	24.4	51.2	46.3	19.5	73.2
	一般医療機関	16	81.3	18.8	18.8	75.0	43.8	50.0	18.8	81.3	6.3	93.8
	介護施設・事業所	40	77.5	20.0	27.5	70.0	45.0	50.0	27.5	70.0	12.5	85.0
	その他	33	84.8	15.2	36.4	63.6	39.4	60.6	39.4	60.6	15.2	84.8
		合計	Ⅲ-2.⑥認知症の本人、その家族等		Ⅲ-2.⑦生活支援コーディネーター		Ⅲ-2.⑧担当地域内外の他の推進員		Ⅲ-2.⑨地域包括支援センター配置の他職種		Ⅲ-2.⑩所属する組織の同僚	
			積極的に共有している／共有するようにしている	あまり共有していない／共有していない	積極的に共有している／共有するようにしている	あまり共有していない／共有していない	積極的に共有している／共有するようにしている	あまり共有していない／共有していない	積極的に共有している／共有するようにしている	あまり共有していない／共有していない	積極的に共有している／共有するようにしている	あまり共有していない／共有していない
	全体	2476	64.1	33.8	54.0	39.1	52.0	34.9	89.6	8.8	84.5	13.8
Ⅰ-2.⑥推進員として配置されている組織	市区町村行政	322	50.6	47.8	50.0	44.1	44.1	35.7	84.2	13.7	86.3	12.1
	市区町村直営地域包括支援センター	732	61.3	35.4	59.4	33.9	40.2	37.6	91.4	6.0	88.7	9.2
	委託型地域包括支援センター	1281	68.9	29.5	52.6	40.0	61.2	32.6	91.5	7.8	82.3	16.2
	認知症疾患医療センター	11	63.6	36.4	45.5	54.5	54.5	45.5	90.9	9.1	90.9	9.1
	社会福祉協議会（本体）	41	80.5	19.5	70.7	24.4	51.2	29.3	87.8	9.8	87.8	12.2
	一般医療機関	16	25.0	68.8	31.3	56.3	62.5	25.0	68.8	25.0	68.8	31.3
	介護施設・事業所	40	62.5	32.5	32.5	55.0	37.5	57.5	60.0	37.5	75.0	22.5
	その他	33	69.7	30.3	42.4	54.5	45.5	36.4	78.8	15.2	72.7	24.2

○配置形態別（兼務者のエフォート別／専任）（％）

		合計	Ⅲ-2.①行政の認知症施策担当者及びその部署内の関係者		Ⅲ-2.②行政の認知症以外の部署の関係者		Ⅲ-2.③町内会長・自治会長、民生・児童委員等、地域の役職者		Ⅲ-2.④一般の地域住民		Ⅲ-2.⑤商工会、商店会等、企業等の関係者	
			積極的に共有している／共有するようにしている	あまり共有していない／共有していない	積極的に共有している／共有するようにしている	あまり共有していない／共有していない	積極的に共有している／共有するようにしている	あまり共有していない／共有していない	積極的に共有している／共有するようにしている	あまり共有していない／共有していない	積極的に共有している／共有するようにしている	あまり共有していない／共有していない
	全体	2476	84.7	14.2	46.6	51.1	65.2	32.9	40.1	57.5	17.0	79.2
Ⅰ-2.⑧-1（兼務者のエフォート）	20%未満	847	78.9	20.2	43.9	54.0	59.6	38.3	31.8	64.8	11.9	83.7
	20～50%未満	895	86.9	11.8	46.8	50.9	70.9	27.6	43.5	55.0	18.7	78.2
	50～80%未満	263	92.4	7.6	53.2	45.2	70.0	29.3	49.8	49.4	24.7	72.6
	80%以上	36	88.9	11.1	47.2	52.8	61.1	38.9	41.7	58.3	5.6	94.4
Ⅰ-2.⑧推進員としての配置形態	兼務	2203	84.1	14.8	46.7	51.1	65.9	32.3	39.9	57.7	16.7	79.7
	推進員専任	246	90.2	8.5	48.4	50.0	61.8	36.2	42.3	55.3	20.7	74.8
	その他	27	81.5	14.8	29.6	66.7	44.4	51.9	37.0	59.3	11.1	81.5
		合計	Ⅲ-2.⑥認知症の本人、その家族等		Ⅲ-2.⑦生活支援コーディネーター		Ⅲ-2.⑧担当地域内外の他の推進員		Ⅲ-2.⑨地域包括支援センター配置の他職種		Ⅲ-2.⑩所属する組織の同僚	
			積極的に共有している／共有するようにしている	あまり共有していない／共有していない	積極的に共有している／共有するようにしている	あまり共有していない／共有していない	積極的に共有している／共有するようにしている	あまり共有していない／共有していない	積極的に共有している／共有するようにしている	あまり共有していない／共有していない	積極的に共有している／共有するようにしている	あまり共有していない／共有していない
	全体	2476	64.1	33.8	54.0	39.1	52.0	34.9	89.6	8.8	84.5	13.8
Ⅰ-2.⑧-1（兼務者のエフォート）	20%未満	847	55.1	42.3	48.1	43.4	44.5	42.4	87.2	11.2	80.6	18.3
	20～50%未満	895	67.9	30.4	57.8	36.3	56.5	31.5	91.4	7.0	85.9	12.1
	50～80%未満	263	71.9	26.6	60.5	35.4	62.4	25.1	95.8	3.8	91.3	7.6
	80%以上	36	77.8	22.2	61.1	33.3	38.9	38.9	83.3	13.9	88.9	11.1
Ⅰ-2.⑧推進員としての配置形態	兼務	2203	63.4	34.5	54.5	38.8	52.1	35.2	89.6	8.9	84.3	14.1
	推進員専任	246	71.5	26.8	50.8	40.2	52.8	31.3	91.9	6.5	86.2	11.4
	その他	27	51.9	44.4	40.7	51.9	37.0	44.4	74.1	14.8	85.2	7.4

配置組織では、③町内会長など地域の役職者、④本人との共有は、委託包括や社会福祉協議会が特に積極的に行っている。配置形態やエフォートでは、兼務者は専任者に比べ③地域の役職者や④生活支援コーディネーターとの共有に積極的であり、どの項目でもエフォートが高いほど積極的である。

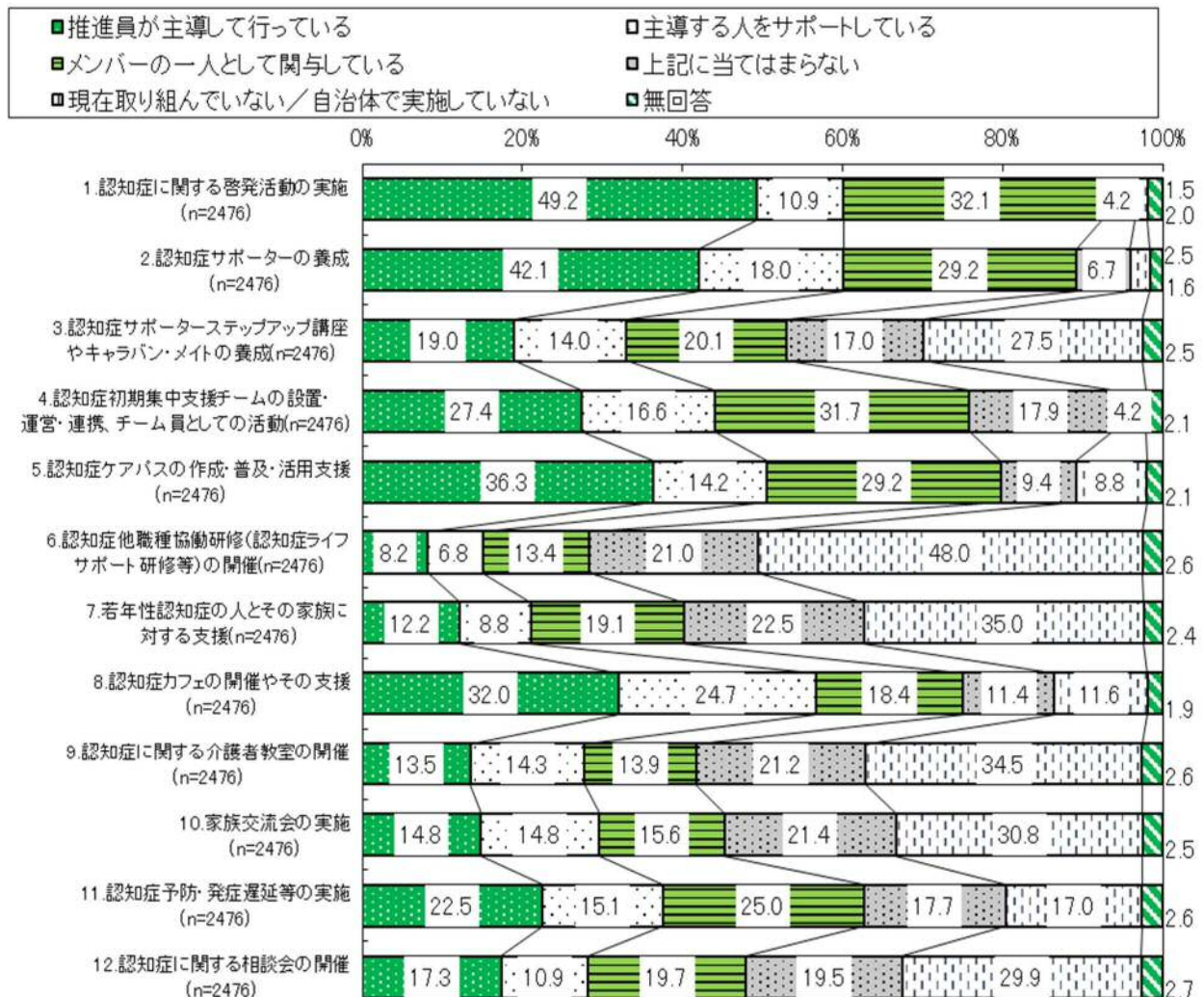
IV. 推進員としてこれまで取組んできた活動とその効果

この設問では、Ⅱで取り上げた厚生労働省の示す認知症地域支援推進員の役割・機能や認知症介護研究・研修東京センターが平成28年度に実施した調査をもとに推進員が関与することの多い25の活動項目を挙げ、Ⅳ-1①ではそれらへの取組の有無及び推進員としてのかかわり方を、②ではその取組の効果の有無、③では効果の種類を回答してもらった。

効果の種類は、「参加者が拡大してきた」「参加者の意識が変化してきた」「認知症の本人や家族の暮らしが充実してきた」など認知症の人や地域住民を中心として活動が充実し、段階的に地域に変化や活動効果をもたらす7種類に「その他」を加えた8種類からの複数回答となっている。

Ⅳ-1① 現在、推進員として以下の活動に取り組んでいるか。どのようなかかわり方をしているか（1つ選択）

・項目1～12



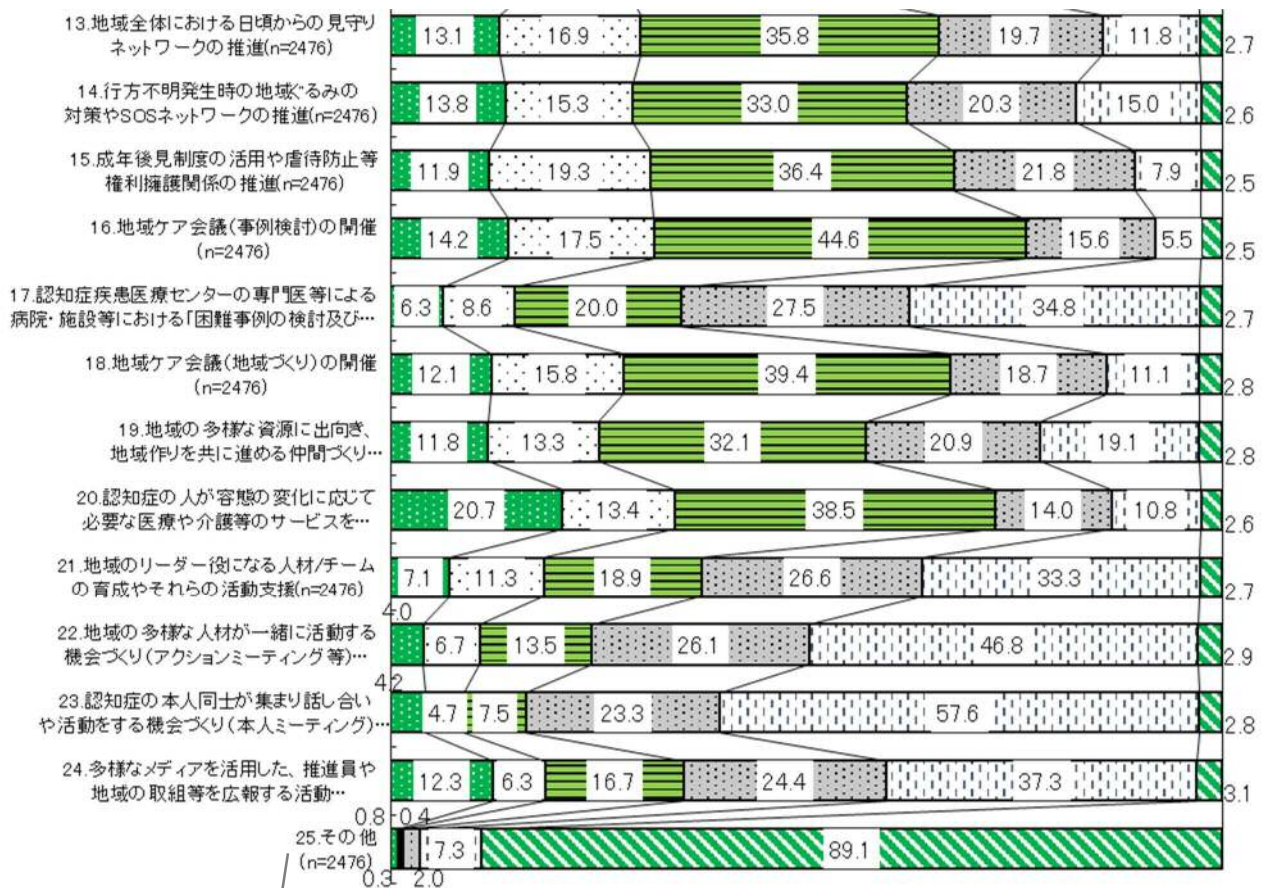
「1.認知症に関する啓発活動」「2.認知症サポーターの養成」は、推進員が主導して行っていると回答した率が最も高い項目である。その他「5.認知症ケアパスの作成・普及・活用支援」「8.認知症カフェの開催やその支援」も30%台で最も高い。

しかし同時に「8.認知症カフェ」は、「主導する人をサポートしている」と回答した率が全ての取組の

中で最も高い項目でもある。

「4.認知症初期集中支援チーム」は、取組んでいると回答した率が高く、かつ推進員のかかわり方は「主導」「主導する人をサポート」「メンバーの一人」間の差が小さい。初期集中支援チームは今回挙げた調査項目の活動の中でもっとも多様なアプローチが行われている項目であると言える。

項目 13～25

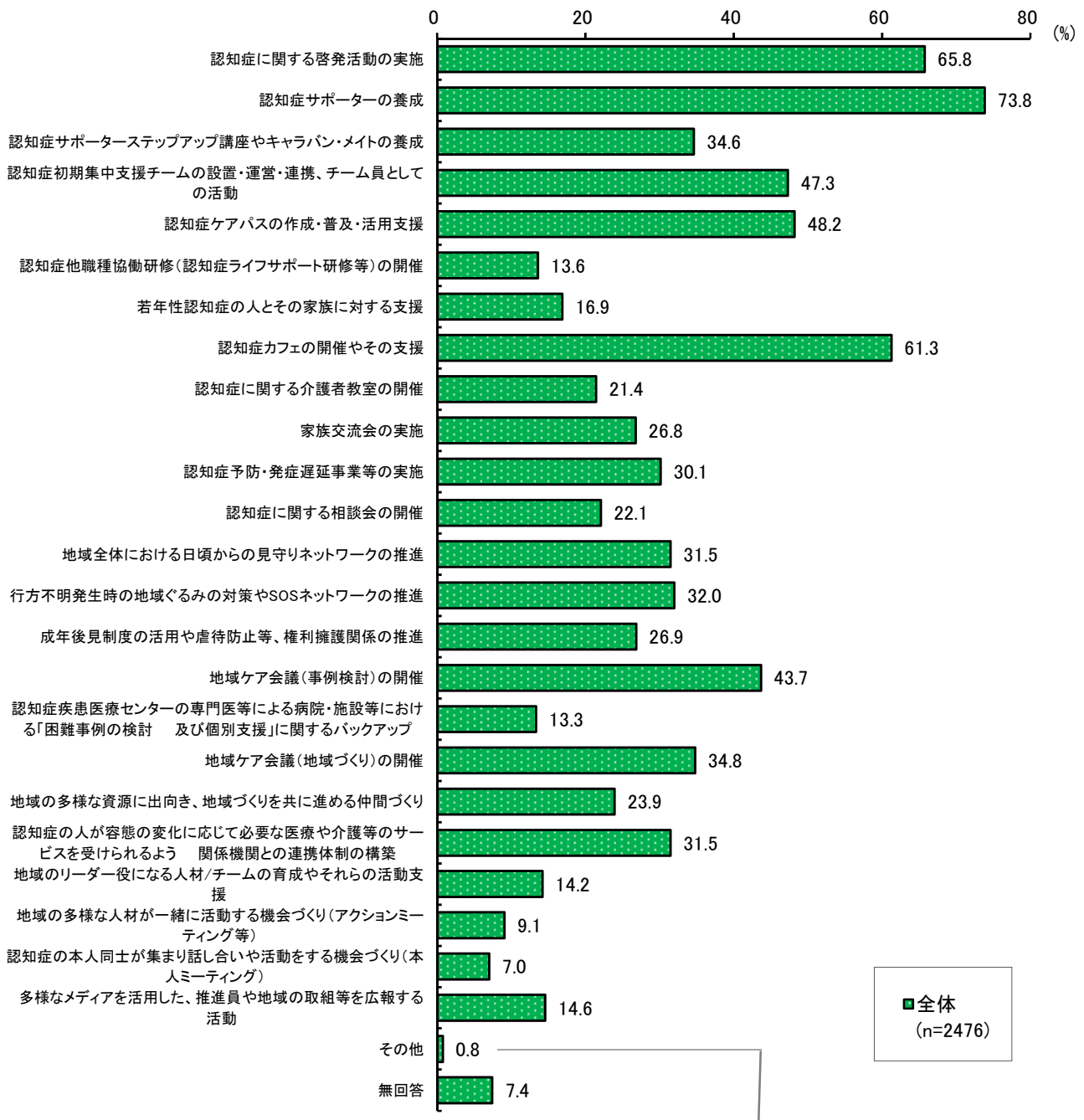


【その他(主なもの)】

- ・認知症高齢者見守り模擬訓練事業の開催 ・徘徊模擬訓練
- ・その他で記載事項以外の活動は、基本的には既存の地域包括支援センターで実施。推進員はフォロー体制の立場で存在。
- ・行政と警察、消防が連携し、行政発信のメール配信サービスの構築、運営等
- ・過去の相談情報や緊急通報装置、基本チェックリストなどの情報から認知症の診断を受けた人や認知症の疑いがある方を抽出し、これまでの経過や現状を担当CMに連絡し、今後の生活で危惧されるリスクがないか確認する活動(備え型支援)
- ・SOS ネットワーク交流会の開催 SOS パネル展の開催
- ・地域住民を中心とした地域での居場所や見守り体制作りのワークショップの実施

「メンバーの一人として関与している」と回答した率が最も高いのが「16.地域ケア会議(事例検討)」
「18.地域ケア会議(地域づくり)」である。

Ⅳ－１② 効果の有無（何らかの効果があったと回答した人の割合）



【その他（主なもの）】

- ・認知症カフェ等の取り組みを専門誌へ投稿し、多くの方がたへ意識を持っていただくことができた。
- ・認知症カフェを開催しているが、認知症本人の参加はない。認知症予防等を自身で考えている方の参加が多い。サポーターの協力も大きい。

何らかの効果がみられたと回答した率が最も高かったのは上位から「認知症サポーターの養成」「啓発活動」「認知症カフェ」である。

次ページから４ページは、①かわり方（単一回答）、②効果の有無、③効果の種類（複数回答）をクロス集計したものである。認知症サポーター養成講座等では参加者の増加、活動内容の充実や他地域への発展がみられるほか、相談支援や初期集中支援チームとの連携による直接的な支援では本人・家族への効果が高い。地域のリーダー役の育成やアクションミーティング等では、そこにかかわった人の意識変化という効果が特にみられる傾向がある。

活動の「①かかわり方（単一回答）」「②効果の有無」「③効果の種類（複数回答）」のクロス集計表 1/4

		合計	効果の種類								
			参加者、 関与者が 拡大して きた ③	内容が充 実してきた	他地域で の新たな 活動につ ながった	参加者ど うのつな がりが強 まった	参加者の 意識が変 化してきた	認知症の 本人や家 族の暮らしが充 実してきた	課題や新 たな活動 へのヒント が得られた	1～7以外 の効果が あった	無回答
IV-1.関わり方1. 認知症に関する 啓発活動の実施	全体	1623	799	692	217	320	592	120	455	39	17
			49.2%	42.6%	13.4%	19.7%	36.5%	7.4%	28.0%	2.4%	1.0%
	推進員が主導して行っている	952	520	445	140	195	357	78	274	20	10
		58.7%	54.6%	46.7%	14.7%	20.5%	37.5%	8.2%	28.8%	2.1%	1.1%
	主導する人をサポートしている	177	72	81	28	40	64	10	51	2	2
		10.9%	40.7%	45.8%	15.8%	22.6%	36.2%	5.6%	28.8%	1.1%	1.1%
	メンバーの一人として関与している	479	204	162	47	84	165	32	126	14	5
	29.5%	42.6%	33.8%	9.8%	17.5%	34.4%	6.7%	26.3%	2.9%	1.0%	
上記に当てはまらない	15	3	4	2	1	6	0	4	3	0	
	0.9%	20.0%	26.7%	13.3%	6.7%	40.0%	0.0%	26.7%	20.0%	0.0%	
IV-1.関わり方2. 認知症サポーター の養成	全体	1821	1113	765	223	282	791	101	408	31	14
			61.1%	42.0%	12.2%	15.5%	43.4%	5.5%	22.4%	1.7%	0.8%
	推進員が主導して行っている	920	602	428	138	158	414	60	221	21	6
		50.5%	65.4%	46.5%	15.0%	17.2%	45.0%	6.5%	24.0%	2.3%	0.7%
	主導する人をサポートしている	342	211	145	38	47	143	17	74	4	1
		18.8%	61.7%	42.4%	11.1%	13.7%	41.8%	5.0%	21.6%	1.2%	0.3%
	メンバーの一人として関与している	530	280	184	44	72	223	22	103	6	7
	29.1%	52.8%	34.7%	8.3%	13.6%	42.1%	4.2%	19.4%	1.1%	1.3%	
上記に当てはまらない	29	20	8	3	5	11	2	10	0	0	
	1.6%	69.0%	27.6%	10.3%	17.2%	37.9%	6.9%	34.5%	0.0%	0.0%	
IV-1.関わり方3. 認知症サポーター ステップアップ講座 やキャラバン・メイト の養成	全体	838	410	327	133	290	325	48	219	13	17
			48.9%	39.0%	15.9%	34.6%	38.8%	5.7%	26.1%	1.6%	2.0%
	推進員が主導して行っている	356	190	169	66	118	147	30	108	6	7
		42.5%	53.4%	47.5%	18.5%	33.1%	41.3%	8.4%	30.3%	1.7%	2.0%
	主導する人をサポートしている	200	94	78	30	79	79	9	47	1	5
		23.9%	47.0%	39.0%	15.0%	39.5%	39.5%	4.5%	23.5%	0.5%	2.5%
	メンバーの一人として関与している	252	112	72	33	84	89	8	54	5	5
	30.1%	44.4%	28.6%	13.1%	33.3%	35.3%	3.2%	21.4%	2.0%	2.0%	
上記に当てはまらない	30	14	8	4	9	10	1	10	1	0	
	3.6%	46.7%	26.7%	13.3%	30.0%	33.3%	3.3%	33.3%	3.3%	0.0%	
IV-1.関わり方4. 認知症初期集中 支援チームの設 置・運営・連携、 チーム員としての 活動	全体	1161	272	457	72	301	202	371	512	53	27
			23.4%	39.4%	6.2%	25.9%	17.4%	32.0%	44.1%	4.6%	2.3%
	推進員が主導して行っている	482	138	208	34	124	90	156	235	20	7
		41.5%	28.6%	43.2%	7.1%	25.7%	18.7%	32.4%	48.8%	4.1%	1.5%
	主導する人をサポートしている	230	49	104	19	53	44	77	93	10	4
		19.8%	21.3%	45.2%	8.3%	23.0%	19.1%	33.5%	40.4%	4.3%	1.7%
	メンバーの一人として関与している	404	78	137	16	116	64	124	170	22	14
	34.8%	19.3%	33.9%	4.0%	28.7%	15.8%	30.7%	42.1%	5.4%	3.5%	
上記に当てはまらない	45	7	8	3	8	4	14	14	1	2	
	3.9%	15.6%	17.8%	6.7%	17.8%	8.9%	31.1%	31.1%	2.2%	4.4%	
IV-1.関わり方5. 認知症ケアパスの 作成・普及・活用 支援	全体	1180	288	552	70	89	197	186	351	86	27
			24.4%	46.8%	5.9%	7.5%	16.7%	15.8%	29.7%	7.3%	2.3%
	推進員が主導して行っている	600	171	287	40	51	105	97	191	49	12
		50.8%	28.5%	47.8%	6.7%	8.5%	17.5%	16.2%	31.8%	8.2%	2.0%
	主導する人をサポートしている	215	46	115	12	11	30	32	61	15	5
		18.2%	21.4%	53.5%	5.6%	5.1%	14.0%	14.9%	28.4%	7.0%	2.3%
	メンバーの一人として関与している	352	70	140	17	27	59	54	96	22	10
	29.8%	19.9%	39.8%	4.8%	7.7%	16.8%	15.3%	27.3%	6.3%	2.8%	
上記に当てはまらない	13	1	10	1	0	3	3	3	0	0	
	1.1%	7.7%	76.9%	7.7%	0.0%	23.1%	23.1%	23.1%	0.0%	0.0%	
IV-1.関わり方6. 認知症他職種協 働研修（認知症 ライフサポート研 修等）の開催	全体	330	145	136	37	147	127	24	118	9	9
			43.9%	41.2%	11.2%	44.5%	38.5%	7.3%	35.8%	2.7%	2.7%
	推進員が主導して行っている	128	66	62	20	67	63	10	52	3	2
		38.8%	51.6%	48.4%	15.6%	52.3%	49.2%	7.8%	40.6%	2.3%	1.6%
	主導する人をサポートしている	69	33	29	7	27	21	5	22	2	2
		20.9%	47.8%	42.0%	10.1%	39.1%	30.4%	7.2%	31.9%	2.9%	2.9%
	メンバーの一人として関与している	113	35	43	10	49	36	7	41	3	5
	34.2%	31.0%	38.1%	8.8%	43.4%	31.9%	6.2%	36.3%	2.7%	4.4%	
上記に当てはまらない	20	11	2	0	4	7	2	3	1	0	
	6.1%	55.0%	10.0%	0.0%	20.0%	35.0%	10.0%	15.0%	5.0%	0.0%	

活動の「①かかわり方（単一回答）」「②効果の有無」「③効果の種類（複数回答）」のクロス集計表 2/4

		合計	効果の種類								
			参加者、 関与者が 拡大して きた	内容が充 実してきた	他地域で の新たな 活動につ ながった	参加者ど うのつな がりが強 まった	参加者の 意識が変 化してきた	認知症の 本人や家 族の暮らしが充実 してきた	課題や新 たな活動 へのヒント が得られた	1～7以外 の効果が あった	無回答
	全体	403	117	100	49	113	94	132	189	20	13
			29.0%	24.8%	12.2%	28.0%	23.3%	32.8%	46.9%	5.0%	3.2%
IV-1.関わり方7. 若年性認知症の 人とその家族に対 する支援	推進員が主導して行っている	177	66	55	23	56	45	66	91	7	5
		43.9%	37.3%	31.1%	13.0%	31.6%	25.4%	37.3%	51.4%	4.0%	2.8%
	主導する人をサポートしている	77	20	21	11	21	22	29	32	6	1
		19.1%	26.0%	27.3%	14.3%	27.3%	28.6%	37.7%	41.6%	7.8%	1.3%
	メンバーの一人として関与している	128	28	19	13	32	24	34	60	7	6
		31.8%	21.9%	14.8%	10.2%	25.0%	18.8%	26.6%	46.9%	5.5%	4.7%
	上記に当てはまらない	21	3	5	2	4	3	3	6	0	1
		5.2%	14.3%	23.8%	9.5%	19.0%	14.3%	14.3%	28.6%	0.0%	4.8%
	全体	1500	895	736	283	842	467	346	537	50	21
			59.7%	49.1%	18.9%	56.1%	31.1%	23.1%	35.8%	3.3%	1.4%
IV-1.関わり方8. 認知症カフェの開 催やその支援	推進員が主導して行っている	699	474	369	139	418	246	178	275	28	11
		46.6%	67.8%	52.8%	19.9%	59.8%	35.2%	25.5%	39.3%	4.0%	1.6%
	主導する人をサポートしている	459	251	239	89	236	140	108	154	14	4
		30.6%	54.7%	52.1%	19.4%	51.4%	30.5%	23.5%	33.6%	3.1%	0.9%
	メンバーの一人として関与している	311	154	118	50	172	76	57	99	7	6
		20.7%	49.5%	37.9%	16.1%	55.3%	24.4%	18.3%	31.8%	2.3%	1.9%
	上記に当てはまらない	31	16	10	5	16	5	3	9	1	0
		2.1%	51.6%	32.3%	16.1%	51.6%	16.1%	9.7%	29.0%	3.2%	0.0%
	全体	514	205	211	39	215	195	103	133	16	10
			39.9%	41.1%	7.6%	41.8%	37.9%	20.0%	25.9%	3.1%	1.9%
IV-1.関わり方9. 認知症に関する 介護者教室の開 催	推進員が主導して行っている	211	102	101	15	93	90	48	63	7	3
		41.1%	48.3%	47.9%	7.1%	44.1%	42.7%	22.7%	29.9%	3.3%	1.4%
	主導する人をサポートしている	143	41	54	13	61	47	29	37	3	3
		27.8%	28.7%	37.8%	9.1%	42.7%	32.9%	20.3%	25.9%	2.1%	2.1%
	メンバーの一人として関与している	133	56	50	8	53	51	20	24	4	2
		25.9%	42.1%	37.6%	6.0%	39.8%	38.3%	15.0%	18.0%	3.0%	1.5%
	上記に当てはまらない	27	6	6	3	8	7	6	9	2	2
		5.3%	22.2%	22.2%	11.1%	29.6%	25.9%	22.2%	33.3%	7.4%	7.4%
	全体	649	237	209	57	373	227	152	188	14	12
			36.5%	32.2%	8.8%	57.5%	35.0%	23.4%	29.0%	2.2%	1.8%
IV-1.関わり方 10.家族交流会 の実施	推進員が主導して行っている	258	109	96	24	164	105	76	87	7	4
		39.8%	42.2%	37.2%	9.3%	63.6%	40.7%	29.5%	33.7%	2.7%	1.6%
	主導する人をサポートしている	193	67	67	21	106	57	45	53	3	4
		29.7%	34.7%	34.7%	10.9%	54.9%	29.5%	23.3%	27.5%	1.6%	2.1%
	メンバーの一人として関与している	166	52	42	12	90	60	29	38	4	3
		25.6%	31.3%	25.3%	7.2%	54.2%	36.1%	17.5%	22.9%	2.4%	1.8%
	上記に当てはまらない	32	9	4	0	13	5	2	10	0	1
		4.9%	28.1%	12.5%	0.0%	40.6%	15.6%	6.3%	31.3%	0.0%	3.1%
	全体	732	357	307	99	205	330	75	178	21	12
			48.8%	41.9%	13.5%	28.0%	45.1%	10.2%	24.3%	2.9%	1.6%
IV-1.関わり方 11.認知症予防・ 発症遅延等の実 施	推進員が主導して行っている	331	172	149	52	87	157	33	86	10	2
		45.2%	52.0%	45.0%	15.7%	26.3%	47.4%	10.0%	26.0%	3.0%	0.6%
	主導する人をサポートしている	159	74	69	19	51	68	18	39	5	4
		21.7%	46.5%	43.4%	11.9%	32.1%	42.8%	11.3%	24.5%	3.1%	2.5%
	メンバーの一人として関与している	218	100	75	26	61	98	21	48	4	6
		29.8%	45.9%	34.4%	11.9%	28.0%	45.0%	9.6%	22.0%	1.8%	2.8%
	上記に当てはまらない	24	11	14	2	6	7	3	5	2	0
		3.3%	45.8%	58.3%	8.3%	25.0%	29.2%	12.5%	20.8%	8.3%	0.0%
	全体	529	194	145	44	60	124	113	178	33	16
			36.7%	27.4%	8.3%	11.3%	23.4%	21.4%	33.6%	6.2%	3.0%
IV-1.関わり方 12.認知症に関す る相談会の開催	推進員が主導して行っている	240	92	66	19	20	51	57	79	20	11
		45.4%	38.3%	27.5%	7.9%	8.3%	21.3%	23.8%	32.9%	8.3%	4.6%
	主導する人をサポートしている	109	46	43	12	19	33	25	35	5	1
		20.6%	42.2%	39.4%	11.0%	17.4%	30.3%	22.9%	32.1%	4.6%	0.9%
	メンバーの一人として関与している	166	51	34	12	20	37	27	59	8	4
		31.4%	30.7%	20.5%	7.2%	12.0%	22.3%	16.3%	35.5%	4.8%	2.4%
	上記に当てはまらない	14	5	2	1	1	3	4	5	0	0
		2.6%	35.7%	14.3%	7.1%	7.1%	21.4%	28.6%	35.7%	0.0%	0.0%

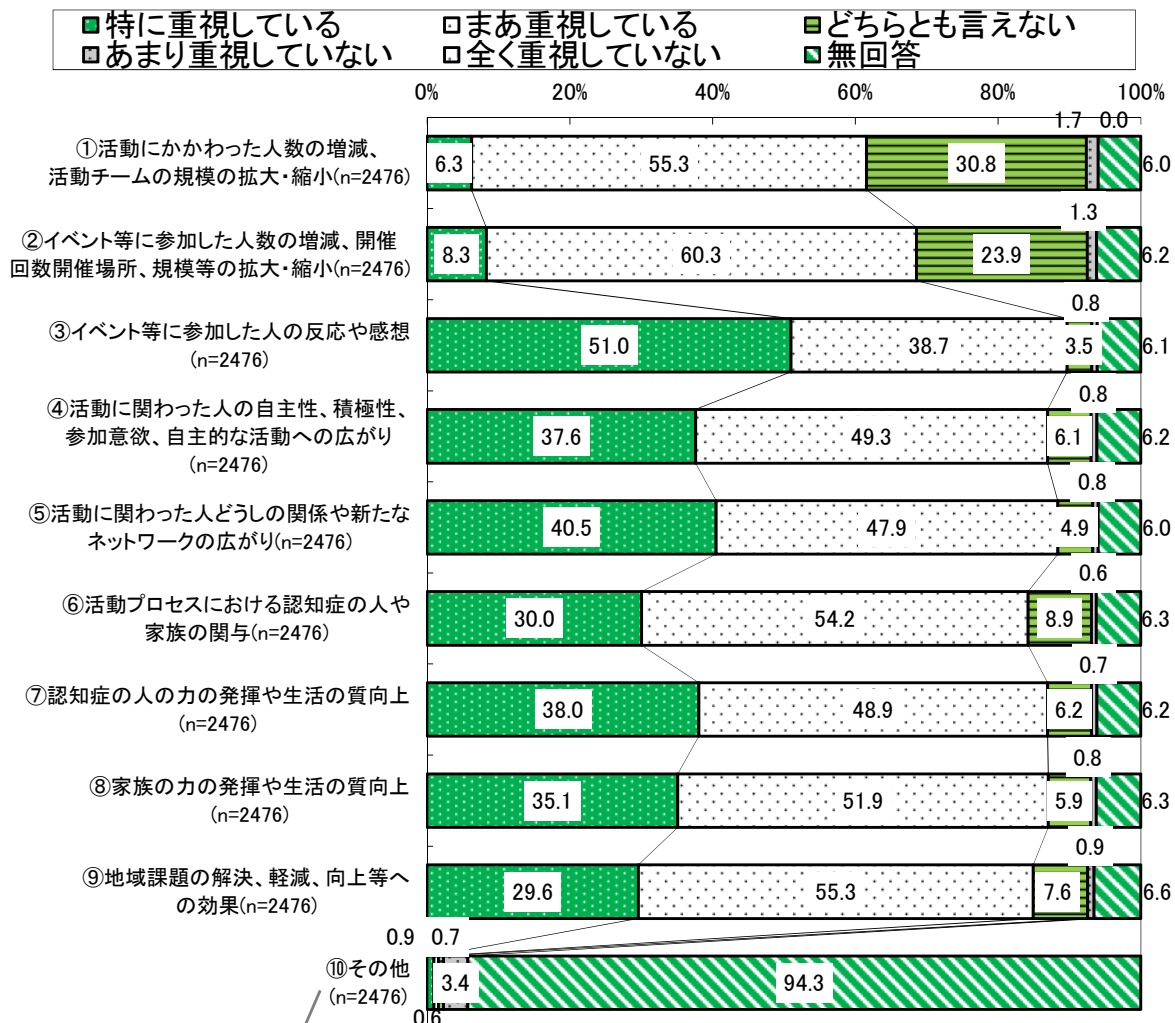
活動の「①かかわり方（単一回答）」「②効果の有無」「③効果の種類（複数回答）」のクロス集計表 3/4

		合計	効果の種類								
			参加者、 関与者が 拡大して きた	内容が充 実してきた	他地域で の新たな 活動につ ながった	参加者ど うのつな がりが強 まった	参加者の 意識が変 化してきた	認知症の 本人や家 族の暮らしが充 実してきた	課題や新 たな活動 へのヒント が得られた	1～7以外 の効果があ った	無回答
	全体	768	377	238	89	189	270	114	248	33	19
			49.1%	31.0%	11.6%	24.6%	35.2%	14.8%	32.3%	4.3%	2.5%
IV-1.関わり方 13.地域全体にお ける日頃からの見 守りネットワークの 推進	推進員が主導して行っている	201	104	65	33	55	84	32	76	8	5
		26.2%	51.7%	32.3%	16.4%	27.4%	41.8%	15.9%	37.8%	4.0%	2.5%
	主導する人をサポートしている	184	77	62	26	49	52	28	54	6	4
		24.0%	41.8%	33.7%	14.1%	26.6%	28.3%	15.2%	29.3%	3.3%	2.2%
	メンバーの一人として関与している	351	182	103	28	80	129	48	109	15	10
		45.7%	51.9%	29.3%	8.0%	22.8%	36.8%	13.7%	31.1%	4.3%	2.8%
	上記に当てはまらない	32	14	8	2	5	5	6	9	4	0
		4.2%	43.8%	25.0%	6.3%	15.6%	15.6%	18.8%	28.1%	12.5%	0.0%
	全体	784	398	270	106	169	234	149	263	35	17
			50.8%	34.4%	13.5%	21.6%	29.8%	19.0%	33.5%	4.5%	2.2%
IV-1.関わり方 14.行方不明発 生時の地域ぐるみ の対策やSOSネッ トワークの推進	推進員が主導して行っている	232	135	87	35	63	76	54	81	14	3
		29.6%	58.2%	37.5%	15.1%	27.2%	32.8%	23.3%	34.9%	6.0%	1.3%
	主導する人をサポートしている	174	78	65	32	34	48	24	53	6	1
		22.2%	44.8%	37.4%	18.4%	19.5%	27.6%	13.8%	30.5%	3.4%	0.6%
	メンバーの一人として関与している	341	168	110	34	65	109	69	115	14	10
		43.5%	49.3%	32.3%	10.0%	19.1%	32.0%	20.2%	33.7%	4.1%	2.9%
	上記に当てはまらない	37	17	8	5	7	1	2	14	1	3
		4.7%	45.9%	21.6%	13.5%	18.9%	2.7%	5.4%	37.8%	2.7%	8.1%
	全体	658	204	175	39	68	136	198	189	48	24
			31.0%	26.6%	5.9%	10.3%	20.7%	30.1%	28.7%	7.3%	3.6%
IV-1.関わり方 15.成年後見制 度の活用や虐待 防止等、権利擁 護関係の推進	推進員が主導して行っている	166	64	56	17	19	42	54	55	9	4
		25.2%	38.6%	33.7%	10.2%	11.4%	25.3%	32.5%	33.1%	5.4%	2.4%
	主導する人をサポートしている	166	47	43	11	17	35	45	48	13	3
		25.2%	28.3%	25.9%	6.6%	10.2%	21.1%	27.1%	28.9%	7.8%	1.8%
	メンバーの一人として関与している	295	86	69	11	31	56	88	80	22	16
		44.8%	29.2%	23.4%	3.7%	10.5%	19.0%	29.8%	27.1%	7.5%	5.4%
	上記に当てはまらない	31	7	7	0	1	3	11	6	4	1
		4.7%	22.6%	22.6%	0.0%	3.2%	9.7%	35.5%	19.4%	12.9%	3.2%
	全体	1067	376	428	105	402	397	206	476	36	18
			35.2%	40.1%	9.8%	37.7%	37.2%	19.3%	44.6%	3.4%	1.7%
IV-1.関わり方 16.地域ケア会議 （事例検討）の 開催	推進員が主導して行っている	255	107	116	30	100	87	51	104	8	6
		23.9%	42.0%	45.5%	11.8%	39.2%	34.1%	20.0%	40.8%	3.1%	2.4%
	主導する人をサポートしている	232	79	104	28	98	97	40	88	8	2
		21.7%	34.1%	44.8%	12.1%	42.2%	41.8%	17.2%	37.9%	3.4%	0.9%
	メンバーの一人として関与している	550	183	195	46	198	205	111	270	16	9
		51.5%	33.3%	35.5%	8.4%	36.0%	37.3%	20.2%	49.1%	2.9%	1.6%
	上記に当てはまらない	30	7	13	1	6	8	4	14	4	1
		2.8%	23.3%	43.3%	3.3%	20.0%	26.7%	13.3%	46.7%	13.3%	3.3%
	全体	322	98	107	23	94	81	89	122	17	10
			30.4%	33.2%	7.1%	29.2%	25.2%	27.6%	37.9%	5.3%	3.1%
IV-1.関わり方 17.認知症疾患 医療センターの専 門医等による病 院・施設等におけ る「困難事例の検 討及び個別支 援」に関するバック アップ	推進員が主導して行っている	88	34	36	11	30	22	24	33	5	2
		27.3%	38.6%	40.9%	12.5%	34.1%	25.0%	27.3%	37.5%	5.7%	2.3%
	主導する人をサポートしている	77	24	28	8	15	16	18	27	4	3
		23.9%	31.2%	36.4%	10.4%	19.5%	20.8%	23.4%	35.1%	5.2%	3.9%
	メンバーの一人として関与している	134	36	40	4	45	41	41	55	6	3
		41.6%	26.9%	29.9%	3.0%	33.6%	30.6%	30.6%	41.0%	4.5%	2.2%
	上記に当てはまらない	23	4	3	0	4	2	6	7	2	2
		7.1%	17.4%	13.0%	0.0%	17.4%	8.7%	26.1%	30.4%	8.7%	8.7%
	全体	849	309	341	102	325	330	109	402	22	14
			36.4%	40.2%	12.0%	38.3%	38.9%	12.8%	47.3%	2.6%	1.6%
IV-1.関わり方 18.地域ケア会議 （地域づくり）の 開催	推進員が主導して行っている	199	88	77	37	78	69	25	83	7	3
		23.4%	44.2%	38.7%	18.6%	39.2%	34.7%	12.6%	41.7%	3.5%	1.5%
	主導する人をサポートしている	186	67	81	24	78	81	21	83	6	2
		21.9%	36.0%	43.5%	12.9%	41.9%	43.5%	11.3%	44.6%	3.2%	1.1%
	メンバーの一人として関与している	436	145	178	39	163	173	61	222	6	8
		51.4%	33.3%	40.8%	8.9%	37.4%	39.7%	14.0%	50.9%	1.4%	1.8%
	上記に当てはまらない	28	9	5	2	6	7	2	14	3	1
		3.3%	32.1%	17.9%	7.1%	21.4%	25.0%	7.1%	50.0%	10.7%	3.6%

活動の「①かかわり方（単一回答）」「②効果の有無」「③効果の種類（複数回答）」のクロス集計表 4/4

		合計	効果の種類								
			参加者、 関与者が 拡大して きた	内容が充 実してきた	他地域で の新たな 活動につ ながった	参加者ど うのつな がりが強 まった	参加者の 意識が変 化してきた	認知症の 本人や家 族の暮らしが充実 してきた	課題や新 たな活動 へのヒント が得られた	1～7以外 の効果が あった	無回答
	全体	580	267 46.0%	176 30.3%	108 18.6%	213 36.7%	190 32.8%	54 9.3%	241 41.6%	17 2.9%	14 2.4%
IV-1.関わり方 19.地域の多様な 資源に外向き、地 域作りを共に進め る仲間づくり	推進員が主導して行っている	174	102 58.6%	61 35.1%	39 22.4%	64 36.8%	65 37.4%	16 9.2%	69 39.7%	4 2.3%	5 2.9%
		30.0%									
	主導する人をサポートしている	125	58 46.4%	42 33.6%	25 20.0%	49 39.2%	43 34.4%	14 11.2%	53 42.4%	2 1.6%	2 1.6%
		21.6%									
	メンバーの一人として関与している	261	103 39.5%	70 26.8%	41 15.7%	97 37.2%	79 30.3%	23 8.8%	110 42.1%	9 3.4%	5 1.9%
		45.0%									
	上記に当てはまらない	20	4 3.4%	3 15.0%	3 15.0%	3 15.0%	3 15.0%	1 5.0%	9 45.0%	2 10.0%	2 10.0%
	全体	772	283 36.7%	247 32.0%	64 8.3%	207 26.8%	169 21.9%	238 30.8%	267 34.6%	33 4.3%	25 3.2%
IV-1.関わり方 20.認知症の人が 容態の変化に応 じて必要な医療や 介護等のサービス を受けられるよう 関係機関との連 携体制の構築	推進員が主導して行っている	302	117 38.7%	106 35.1%	35 11.6%	86 28.5%	74 24.5%	104 34.4%	104 34.4%	13 4.3%	8 2.6%
		39.1%									
	主導する人をサポートしている	119	42 35.3%	38 31.9%	8 6.7%	28 23.5%	30 25.2%	30 25.2%	45 37.8%	2 1.7%	1 0.8%
		15.4%									
	メンバーの一人として関与している	336	121 36.0%	98 29.2%	20 6.0%	91 27.1%	64 19.0%	104 31.0%	115 34.2%	18 5.4%	16 4.8%
		43.5%									
	上記に当てはまらない	15	3 1.9%	5 20.0%	1 33.3%	2 6.7%	1 6.7%	0 0.0%	3 20.0%	0 0.0%	0 0.0%
	全体	341	153 44.9%	115 33.7%	74 21.7%	149 43.7%	130 38.1%	39 11.4%	113 33.1%	11 3.2%	5 1.5%
IV-1.関わり方 21.地域のリー ダー役になる人材 /チームの育成や それらの活動支援	推進員が主導して行っている	99	55 55.6%	44 44.4%	27 27.3%	48 48.5%	48 48.5%	14 14.1%	36 36.4%	4 4.0%	4 4.0%
		29.0%									
	主導する人をサポートしている	101	44 43.6%	33 32.7%	26 25.7%	46 45.5%	34 33.7%	11 10.9%	36 35.6%	2 2.0%	1 1.0%
		29.6%									
	メンバーの一人として関与している	125	50 40.0%	37 29.6%	20 16.0%	52 41.6%	47 37.6%	13 10.4%	34 27.2%	4 3.2%	0 0.0%
		36.7%									
	上記に当てはまらない	16	4 4.7%	1 25.0%	1 6.3%	3 18.8%	1 6.3%	1 6.3%	7 43.8%	1 6.3%	0 0.0%
	全体	214	95 44.4%	78 36.4%	44 20.6%	107 50.0%	78 36.4%	25 11.7%	87 40.7%	6 2.8%	6 2.8%
IV-1.関わり方 22.地域の多様な 人材と一緒に活 動する機会づくり （アクションミ ーティング等）	推進員が主導して行っている	58	30 51.7%	28 48.3%	14 24.1%	27 46.6%	25 43.1%	8 13.8%	26 44.8%	2 3.4%	3 5.2%
		27.1%									
	主導する人をサポートしている	49	23 46.9%	21 42.9%	10 20.4%	21 42.9%	16 32.7%	9 18.4%	18 36.7%	1 2.0%	1 2.0%
		22.9%									
	メンバーの一人として関与している	87	35 40.2%	25 28.7%	16 18.4%	51 58.6%	29 33.3%	6 6.9%	32 36.8%	2 2.3%	2 2.3%
		40.7%									
	上記に当てはまらない	20	7 9.3%	4 35.0%	4 20.0%	8 40.0%	8 40.0%	2 10.0%	11 55.0%	1 5.0%	0 0.0%
	全体	154	61 39.6%	51 33.1%	20 13.0%	65 42.2%	49 31.8%	35 22.7%	64 41.6%	6 3.9%	3 1.9%
IV-1.関わり方 23.認知症の本人 同士が集まり 話し合いや活動 をする機会づくり （本人ミーテ ィング）	推進員が主導して行っている	57	26 45.6%	18 31.6%	5 8.8%	28 49.1%	17 29.8%	13 22.8%	26 45.6%	1 1.8%	1 1.8%
		37.0%									
	主導する人をサポートしている	43	15 34.9%	14 32.6%	7 16.3%	20 46.5%	17 39.5%	7 16.3%	17 39.5%	3 7.0%	1 2.3%
		27.9%									
	メンバーの一人として関与している	45	17 37.8%	17 37.8%	7 15.6%	15 33.3%	13 28.9%	13 28.9%	18 40.0%	1 2.2%	1 2.2%
		29.2%									
	上記に当てはまらない	9	3 5.8%	2 33.3%	1 22.2%	2 22.2%	2 22.2%	2 22.2%	3 33.3%	1 11.1%	0 0.0%
	全体	348	144 41.4%	143 41.1%	56 16.1%	50 14.4%	86 24.7%	32 9.2%	104 29.9%	27 7.8%	10 2.9%
IV-1.関わり方 24.多様なメディア を活用した、推進 員や地域の取組 等を広報する活 動	推進員が主導して行っている	146	68 46.6%	69 47.3%	22 15.1%	18 12.3%	37 25.3%	15 10.3%	34 23.3%	10 6.8%	4 2.7%
		42.0%									
	主導する人をサポートしている	57	25 43.9%	25 43.9%	11 19.3%	6 10.5%	18 31.6%	5 8.8%	17 29.8%	1 1.8%	2 3.5%
		16.4%									
	メンバーの一人として関与している	124	45 36.3%	41 33.1%	21 16.9%	24 19.4%	30 24.2%	10 8.1%	45 36.3%	13 10.5%	4 3.2%
		35.6%									
	上記に当てはまらない	21	6 6.0%	8 28.6%	2 9.5%	2 9.5%	1 4.8%	2 9.5%	8 38.1%	3 14.3%	0 0.0%

Ⅳ－2. 推進員活動の評価に当たって重視している点（1つ選択）



【その他（主なもの）】

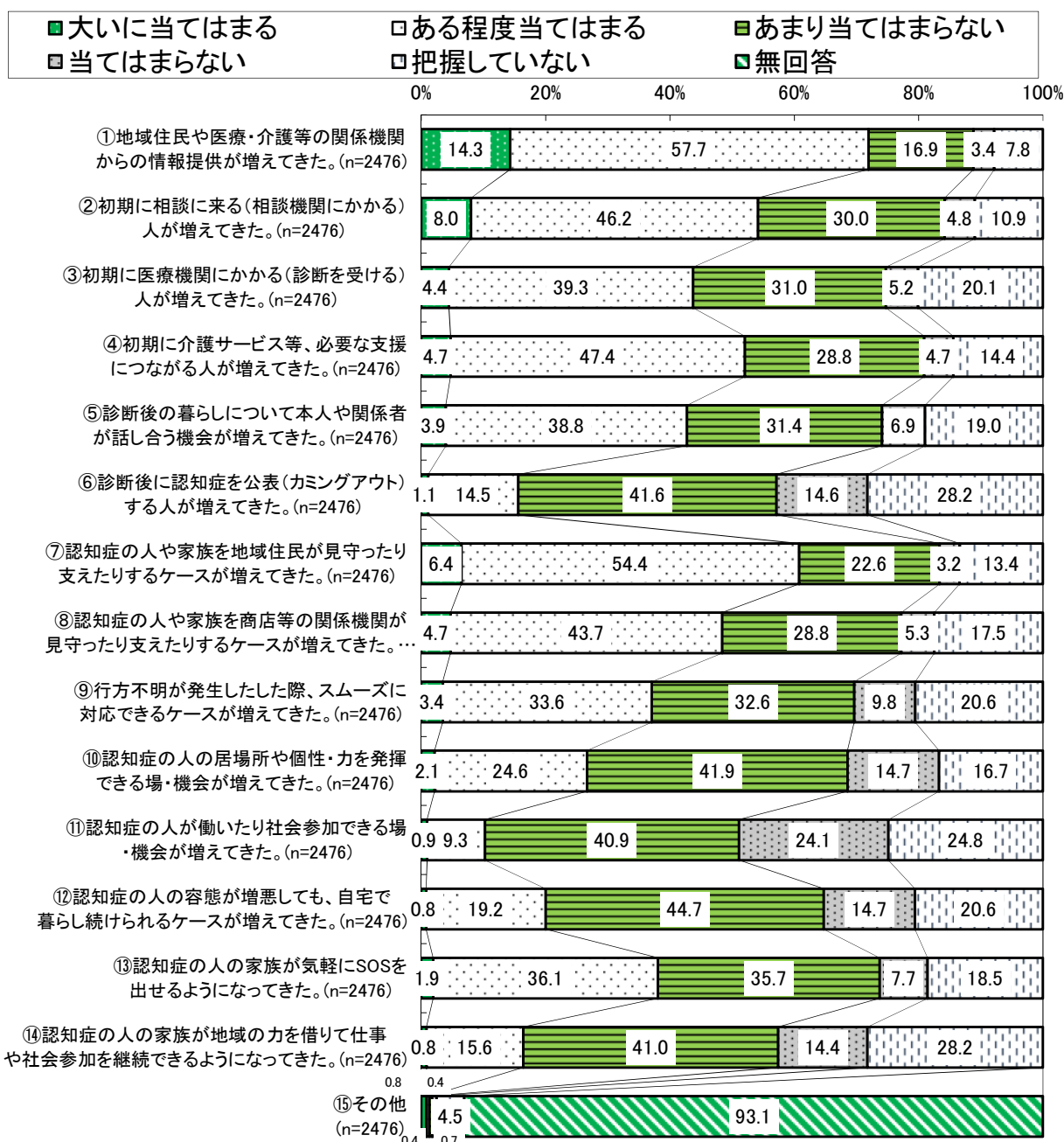
- ・イベントが継続的に実施されることと、内容のレベルアップ
- ・地域住民の理解 ・専門職からの声 ・認知症の人を介護している家族の支援
- ・認知症に関わる地域住民の意識の変化と継続性と発展
- ・インフォーマルな活動を中心とした認知症高齢者の見守り活動やその支援の充実
- ・推進員をまず知ってもらうことから始める
- ・各事業評価は実施していたが、推進員活動自体の評価は実施できていなかったもので、今後は上記視点を持って推進員活動の評価を実施していきたい
- ・推進員が3圏域の地域包括の後方支援となったことで、当事者とどんどん離れた活動になっていると感じています。イベントや活動内容の精査が必要だと思います。
- ・とりあえず、仕事をこなすことで精一杯で、優先順位とか考える時間すら確保できません。人材確保や増員は難しいので、業務のスリム化を図ってもらいたいと思います。
- ・認知症に関する報道において偏見が強くなっているようにも思える。そのためにも地域づくりは重要とされているが、認知症の方がたをどのような視点で関わっていくのか等の意識の変化が大切だと考える。
- ・行政においては何をを行ったか、何回行ったか、何人参加したか重要され地域の方々の意識の変化に関してはあまり考えられていないように思う。イベントや目立ことをすれば成果として捉えられているように感じる。
- ・推進員として単独での活動はまだほぼできていない

→【参照】市区町村調査Ⅳ、都道府県調査Ⅲ

推進員活動は、本人や地域へのアプローチ、活動内容やその進め方まで多岐に亘っており、評価視点もさまざまと考えられる。回答結果で最も多かったのは「③イベントに参加した人の反応や感想」であり、次いで「⑤新たなネットワークの広がり」による関与者の自主的な動き、「⑦認知症の人の力の発揮や生活の質の向上」といった本人視点での評価を意識していることがわかる。

V. 推進員活動の効果や活動全般を通じて感じる地域の変化

V-1. 推進員活動全般を通じて、地域に以下のような変化が見られているか。(1つ選択)



【参照】市区町村調査V-1、都道府県調査IV-1

①は推進員の活動による地域の関係者の意識の高まりであり、「大いに当てはまる」「ある程度当てはまる」計72.0%と比較的高い。②③④は本人・家族の意識の高まりで50%前後となっている。最も高いのは「⑦認知症の人や家族を地域住民が見守ったり支えたりするケースが増えてきた」である。IV-1②の各活動項目による効果では認知症サポーター養成講座や啓発活動の効果として「参加者の意識が変化してきた」との回答も散見されたが、このような地道な取組の積み重ねを経た関係者の意識変化の自発的な行動への発展とみることができる。⑤のカミングアウト、⑩⑪⑫のような、認知症の人が力を発揮して地域で暮らし続けられるような変化は最も低い率となっている。

【自由記述（主なもの）】 15.その他（記述総数 32 件）

○上記以外の地域の変化

- ・地域住民の間に集いの場づくりと合わせて認知症予防への関心が高まってきた。
- ・地域地縁団体や趣味活動の集団等が以前よりオープンに認知症の方でも一緒に活動できるよう入り口を広げてきた。
- ・認知症の方が地域の飲食店を利用できるきっかけにつながった。
- ・認知症サポーター養成講座を受講された方の中で、認知症カフェへの協力者となり、その方々が近所で少し支援の必要な方に声かけしてカフェに誘ったり、自宅で月に一回サロン（認知症の方も一緒に参加）の開催につながったことがあり、地道なかかわりから地域へ広がったケースだと考える。このように地道な活動が地域に広がっていきけるような仕事が認知症地域推進員の仕事であると考え
- ・民生委員より認知症について勉強したいという依頼が増えている
- ・本人や家族のカミングアウト事例もあるが、全体から見ると少数です。
- ・本人と同居・別居家族との情報共有、家族の問題意識が低下している。
- ・実際に認知症発症者の増加により、地域で支えざるを得ない状況となってきたと見受ける場面がある。一方でサ高住が増え、早めの入居を選択しているケースも増えていると感じている。
- ・推進員活動を通じて、上記のことについて感じたことはない。

○変化・効果等の評価に対する疑問

- ・価値観は様々であり、容易に評価できるべきものではない。

○変化・効果を感じられるほどの活動をしていない

- ・地域変化を感じるほど、まだ推進員としての活動が展開できていない。
- ・まだできていないので答えられない。
- ・数値変化の把握や調査、評価を受けていないため、判断できない
- ・周知等の活動展開が不十分であるため推進員活動の評価ができない。
- ・推進員として、変化がみられるような活動はしていません。
- ・まだまだ普及、啓発が足りないと感じている。結果に繋がっていない。

○推進員活動によるものか他の要因か不明

- ・包括の本来業務と推進員の業務とでそれほど大きな変化はなく、変化が明らかか不明
- ・今年配置したばかりで、周知徹底をしている段階であるため。
- ・活動が進んでいなく地域の変化の把握まで至っていない
- ・包括職員としての感想です。
- ・推進員としての単独の活動はほぼできていない
- ・もともと包括で認知症の方の相談支援を行っているので推進員になったからということではないが、所内としてはほかの職員とも相談して支援を進めている
- ・地域包括支援センターの活動として認知症に対する相談、広報等を含め高齢者の相談窓口として今まで活動しており認知症地域支援推進員としての活動は十分でなく知名度も低いと思われる。
- ・活動ができていない為、把握していない。
- ・地域の現状は地域包括支援センターが把握しており、センターからの情報収集が不十分なため地域での変化について把握できていない。
- ・推進員としての活動が十分に実施できていない
- ・推進員としての活動実績がほとんどない
- ・まだ、活動を行っていない
- ・当市では認知症地域支援推進員は地域包括支援センターのみに配置されているが、地域包括支援センターと認知症施策の主幹部署が異なるため、業務遂行に支障がある。

【クロス集計】

※「大いに当てはまる／当てはまる」「あまり当てはまらない／当てはまらない」の合算と「把握していない」の比率を表示（「無回答」の比率は除外）

○推進員としての延べ経験年数別（％）

			V-1.①地域住民や医療・介護等の関係機関からの情報提供が増えた。			V-1.②初期に相談に来る（相談機関にかかる）人が増えてきた。			V-1.③初期に医療機関にかかる（診断を受ける）人が増えてきた。		
		合計	大いに当てはまる／ある程度当てはまる	あまり当てはまらない／当てはまらない	把握していない	大いに当てはまる／ある程度当てはまる	あまり当てはまらない／当てはまらない	把握していない	大いに当てはまる／ある程度当てはまる	あまり当てはまらない／当てはまらない	把握していない
	全体	2476	71.9	20.2	7.8	54.2	34.9	10.9	43.7	36.2	20.1
I-2.③推進員としての延べ経験年数	2年目	1282	69.0	22.0	9.0	52.3	35.0	12.7	41.7	36.6	21.8
	3年目	692	74.1	19.7	6.2	55.6	35.7	8.7	45.5	37.3	17.2
	4年目	351	75.8	16.5	7.7	56.1	34.2	9.7	45.3	35.0	19.7
	5年目	82	74.4	19.5	6.1	53.7	36.6	9.8	43.9	37.8	18.3
	6年目	35	77.1	17.1	5.7	57.1	31.4	11.4	60.0	17.1	22.9
	7年目	20	85.0	10.0	5.0	65.0	25.0	10.0	45.0	25.0	30.0
	8年目以上	14	92.9	7.1	0.0	85.7	14.3	0.0	64.3	28.6	7.1
			V-1.④初期に介護サービス等、必要な支援につながる人が増えてきた。			V-1.⑤診断後の暮らしについて本人や関係者が話し合う機会が増えてきた。			V-1.⑥診断後に認知症を公表（カミングアウト）する人が増えてきた。		
		合計	大いに当てはまる／ある程度当てはまる	あまり当てはまらない／当てはまらない	把握していない	大いに当てはまる／ある程度当てはまる	あまり当てはまらない／当てはまらない	把握していない	大いに当てはまる／ある程度当てはまる	あまり当てはまらない／当てはまらない	把握していない
	全体	2476	52.1	33.5	14.4	42.7	38.3	19.0	15.6	56.2	28.2
I-2.③推進員としての延べ経験年数	2年目	1282	51.6	33.5	14.9	41.6	38.1	20.3	13.6	56.2	30.3
	3年目	692	53.2	32.9	13.9	40.5	41.6	17.9	16.5	57.8	25.7
	4年目	351	47.9	37.6	14.5	47.3	35.3	17.4	19.1	52.4	28.5
	5年目	82	58.5	28.0	13.4	54.9	28.0	17.1	15.9	61.0	23.2
	6年目	35	57.1	25.7	17.1	51.4	34.3	14.3	25.7	48.6	25.7
	7年目	20	70.0	20.0	10.0	35.0	35.0	30.0	15.0	60.0	25.0
	8年目以上	14	71.4	28.6	0.0	64.3	35.7	0.0	42.9	57.1	0.0
			V-1.⑦認知症の人や家族を地域住民が見守ったり支えたりするケースが増えた。			V-1.⑧認知症の人や家族を商店等の関係機関が見守ったり支えたりするケースが増えた。			V-1.⑨行方不明が発生した際、スムーズに対応できるケースが増えた。		
		合計	大いに当てはまる／ある程度当てはまる	あまり当てはまらない／当てはまらない	把握していない	大いに当てはまる／ある程度当てはまる	あまり当てはまらない／当てはまらない	把握していない	大いに当てはまる／ある程度当てはまる	あまり当てはまらない／当てはまらない	把握していない
	全体	2476	60.8	25.8	13.4	48.4	34.1	17.5	37.1	42.4	20.6
I-2.③推進員としての延べ経験年数	2年目	1282	56.8	27.6	15.6	45.9	35.3	18.8	34.4	43.3	22.3
	3年目	692	63.4	25.1	11.4	49.0	35.0	16.0	39.0	41.9	19.1
	4年目	351	65.0	22.2	12.8	52.7	28.8	18.5	38.7	40.5	20.8
	5年目	82	75.6	19.5	4.9	50.0	39.0	11.0	43.9	41.5	14.6
	6年目	35	74.3	17.1	8.6	68.6	20.0	11.4	48.6	42.9	8.6
	7年目	20	70.0	25.0	5.0	60.0	25.0	15.0	40.0	45.0	15.0
	8年目以上	14	57.1	42.9	0.0	57.1	42.9	0.0	71.4	28.6	0.0
			V-1.⑩認知症の人の居場所や個性・力を発揮できる場・機会が増えた。			V-1.⑪認知症の人が働いたり社会参加できる場・機会が増えた。			V-1.⑫認知症の人の容態が増悪しても、自宅で暮らし続けられるケースが増えた。		
		合計	大いに当てはまる／ある程度当てはまる	あまり当てはまらない／当てはまらない	把握していない	大いに当てはまる／ある程度当てはまる	あまり当てはまらない／当てはまらない	把握していない	大いに当てはまる／ある程度当てはまる	あまり当てはまらない／当てはまらない	把握していない
	全体	2476	26.7	56.6	16.7	10.2	64.9	24.8	20.0	59.4	20.6
I-2.③推進員としての延べ経験年数	2年目	1282	23.7	58.7	17.6	9.5	64.4	26.1	18.8	58.5	22.7
	3年目	692	28.9	55.5	15.6	10.3	67.3	22.4	19.4	62.0	18.6
	4年目	351	29.3	53.8	16.8	10.3	65.0	24.8	21.9	60.1	17.9
	5年目	82	30.5	50.0	19.5	14.6	56.1	29.3	24.4	52.4	23.2
	6年目	35	42.9	51.4	5.7	20.0	62.9	17.1	25.7	60.0	14.3
	7年目	20	30.0	55.0	15.0	10.0	55.0	35.0	40.0	45.0	15.0
	8年目以上	14	50.0	42.9	7.1	21.4	71.4	7.1	42.9	57.1	0.0
			V-1.⑬認知症の人の家族が気軽に			V-1.⑭認知症の人の家族が地域の					
		合計	大いに当てはまる／ある程度当てはまる	あまり当てはまらない／当てはまらない	把握していない	大いに当てはまる／ある程度当てはまる	あまり当てはまらない／当てはまらない	把握していない			
	全体	2476	38.0	43.4	18.5	16.4	55.4	28.2			
I-2.③推進員としての延べ経験年数	2年目	1282	36.3	43.5	20.1	16.5	55.1	28.4			
	3年目	692	39.6	44.7	15.8	15.9	56.1	28.0			
	4年目	351	39.3	41.0	19.7	16.0	56.1	27.9			
	5年目	82	40.2	41.5	18.3	18.3	51.2	30.5			
	6年目	35	42.9	42.9	14.3	22.9	54.3	22.9			
	7年目	20	45.0	40.0	15.0	10.0	50.0	40.0			
	8年目以上	14	50.0	50.0	0.0	28.6	57.1	14.3			

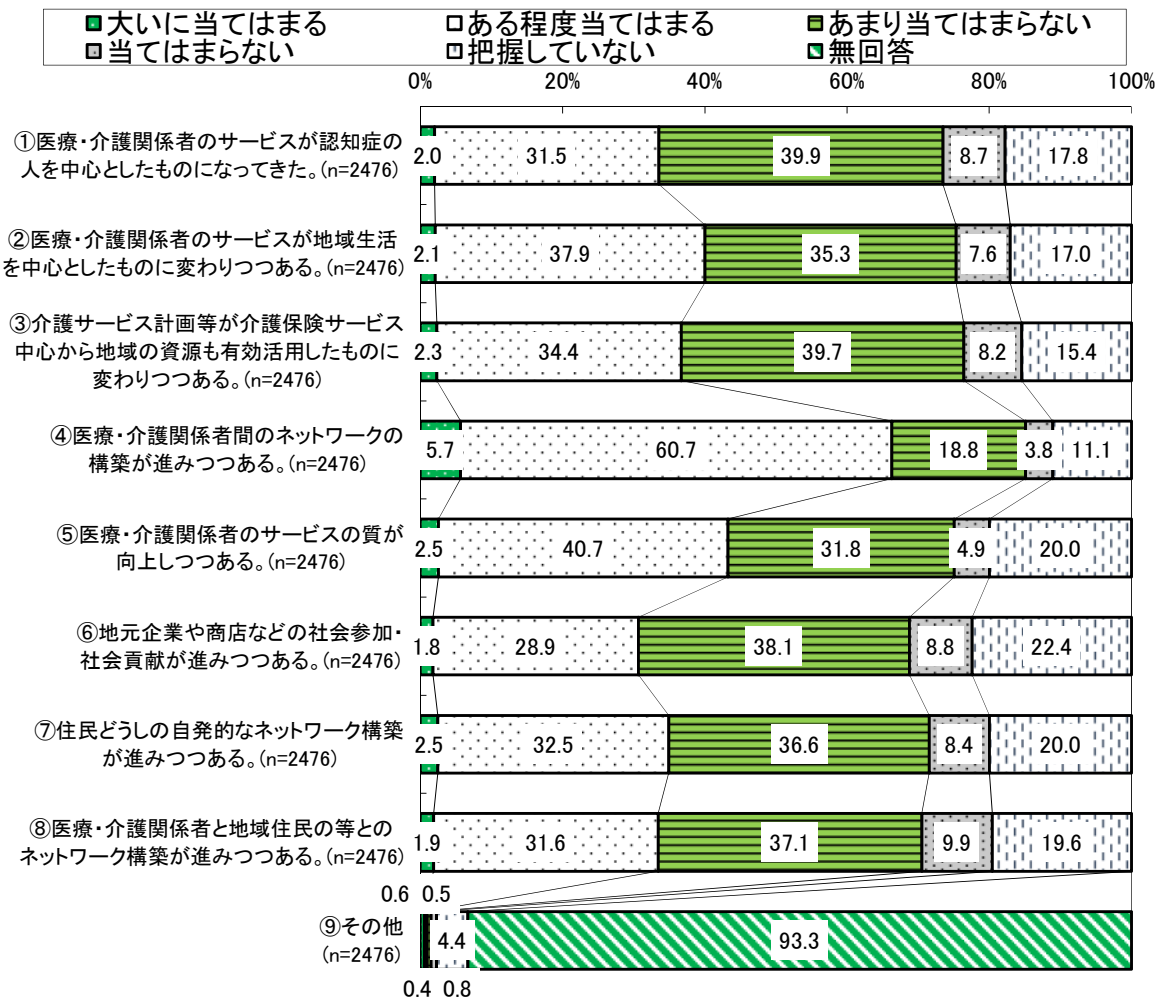
多くの項目で、経験年数の長い推進員が特に変化・効果を感じているとの回答結果であった。

○担当区域の範囲別（％）

			V-1.①地域住民や医療・介護等の関係機関からの情報提供が増えてきた。			V-1.②初期に相談に来る（相談機関にかかる）人が増えてきた。			V-1.③初期に医療機関にかかる（診断を受ける）人が増えてきた。		
		合計	大いに当てはまる／ある程度当てはまる	あまり当てはまらない／当てはまらない	把握していない	大いに当てはまる／ある程度当てはまる	あまり当てはまらない／当てはまらない	把握していない	大いに当てはまる／ある程度当てはまる	あまり当てはまらない／当てはまらない	把握していない
	全体	2476	71.9	20.2	7.8	54.2	34.9	10.9	43.7	36.2	20.1
I-2.⑧-1 （兼務の人の）エ フォート	20%未満	847	64.0	24.9	11.1	48.5	37.7	13.8	39.2	39.0	21.8
	20～50%未満	895	74.6	20.4	4.9	56.1	35.9	8.0	46.0	36.5	17.4
	50～80%未満	263	84.4	11.4	4.2	64.3	28.9	6.8	51.0	31.9	17.1
	80%以上	36	83.3	13.9	2.8	52.8	36.1	11.1	41.7	36.1	22.2
I-2.⑧推 進員として の配置形	兼務	2203	71.3	21.0	7.8	54.1	35.4	10.5	43.8	36.8	19.4
	推進員専任	246	79.3	13.4	7.3	57.3	29.3	13.4	44.3	31.7	24.0
	その他	27	59.3	22.2	18.5	33.3	44.4	22.2	29.6	29.6	40.7
			V-1.④初期に介護サービス等、必要な支援につながる人が増えてきた。			V-1.⑤診断後の暮らしについて本人や関係者が話し合う機会が増えてきた。			V-1.⑥診断後に認知症を公表（カミングアウト）する人が増えてきた。		
		合計	大いに当てはまる／ある程度当てはまる	あまり当てはまらない／当てはまらない	把握していない	大いに当てはまる／ある程度当てはまる	あまり当てはまらない／当てはまらない	把握していない	大いに当てはまる／ある程度当てはまる	あまり当てはまらない／当てはまらない	把握していない
	全体	2476	52.1	33.5	14.4	42.7	38.3	19.0	15.6	56.2	28.2
I-2.⑧-1 （兼務の人の）エ フォート	20%未満	847	49.1	33.9	17.0	37.2	41.7	21.1	15.4	57.2	27.3
	20～50%未満	895	55.0	34.2	10.8	46.9	37.4	15.6	17.5	48.4	34.1
	50～80%未満	263	58.9	29.3	11.8	47.5	37.3	15.2	11.1	40.7	48.1
	80%以上	36	50.0	36.1	13.9	41.7	41.7	16.7	13.2	57.9	28.9
I-2.⑧推 進員として の配置形	兼務	2203	52.8	33.5	13.7	43.1	38.9	18.1	16.3	57.4	26.3
	推進員専任	246	48.0	34.1	17.9	42.7	33.3	24.0	21.7	53.2	25.1
	その他	27	25.9	33.3	40.7	14.8	37.0	48.1	16.7	63.9	19.4
			V-1.⑦認知症の人の人や家族を地域住民が見守ったり支えたりするケースが増えてきた。			V-1.⑧認知症の人の人や家族を商店等の関係機関が見守ったり支えたりするケースが増えてきた。			V-1.⑨行方不明が発生した際、スムーズに対応できるケースが増えてきた。		
		合計	大いに当てはまる／ある程度当てはまる	あまり当てはまらない／当てはまらない	把握していない	大いに当てはまる／ある程度当てはまる	あまり当てはまらない／当てはまらない	把握していない	大いに当てはまる／ある程度当てはまる	あまり当てはまらない／当てはまらない	把握していない
	全体	2476	60.8	25.8	13.4	48.4	34.1	17.5	37.1	42.4	20.6
I-2.⑧-1 （兼務の人の）エ フォート	20%未満	847	52.5	29.6	17.8	41.3	37.2	21.5	32.7	44.7	22.6
	20～50%未満	895	66.3	24.2	9.5	53.3	33.2	13.5	38.2	43.9	17.9
	50～80%未満	263	71.5	18.3	10.3	58.2	27.4	14.4	44.9	36.1	19.0
	80%以上	36	75.0	16.7	8.3	52.8	36.1	11.1	38.9	41.7	19.4
I-2.⑧推 進員として の配置形	兼務	2203	60.6	26.1	13.4	48.6	34.3	17.1	36.5	43.6	19.9
	推進員専任	246	65.4	21.5	13.0	48.4	31.7	19.9	43.5	31.3	25.2
	その他	27	37.0	44.4	18.5	29.6	44.4	25.9	25.9	40.7	33.3
			V-1.⑩認知症の人の居場所や個性・力を発揮できる場・機会が増えてきた。			V-1.⑪認知症の人が働いたり社会参加できる場・機会が増えてきた。			V-1.⑫認知症の人の容態が増悪しても、自宅暮らし続けられるケースが増えてきた。		
		合計	大いに当てはまる／ある程度当てはまる	あまり当てはまらない／当てはまらない	把握していない	大いに当てはまる／ある程度当てはまる	あまり当てはまらない／当てはまらない	把握していない	大いに当てはまる／ある程度当てはまる	あまり当てはまらない／当てはまらない	把握していない
	全体	2476	26.7	56.6	16.7	10.2	64.9	24.8	20.0	59.4	20.6
I-2.⑧-1 （兼務の人の）エ フォート	20%未満	847	18.9	62.2	18.9	7.7	66.4	26.0	20.2	59.8	20.0
	20～50%未満	895	28.2	56.6	15.2	9.6	66.4	24.0	19.9	54.5	25.6
	50～80%未満	263	35.4	51.0	13.7	19.8	58.2	22.1	3.7	70.4	25.9
	80%以上	36	30.6	52.8	16.7	8.3	66.7	25.0	15.5	62.8	21.7
I-2.⑧推 進員として の配置形	兼務	2203	25.4	57.8	16.8	10.0	65.6	24.4	20.8	61.6	17.7
	推進員専任	246	39.0	46.7	14.2	12.2	61.0	26.8	30.4	50.6	19.0
	その他	27	18.5	48.1	33.3	11.1	48.1	40.7	27.8	50.0	22.2
			V-1.⑬認知症の人の家族が気軽にSOSを出せるようになってきた。			V-1.⑭認知症の人の家族が地域の力を借りて仕事や社会参加を継続できるようになってきた。					
		合計	大いに当てはまる／ある程度当てはまる	あまり当てはまらない／当てはまらない	把握していない	大いに当てはまる／ある程度当てはまる	あまり当てはまらない／当てはまらない	把握していない			
	全体	2476	38.0	43.4	18.5	16.4	55.4	28.2			
I-2.⑧-1 （兼務の人の）エ フォート	20%未満	847	33.5	45.2	21.3	13.5	58.2	28.3			
	20～50%未満	895	38.2	46.1	15.6	16.6	56.3	27.0			
	50～80%未満	263	46.4	36.9	16.7	25.5	48.3	26.2			
	80%以上	36	47.2	36.1	16.7	16.7	55.6	27.8			
I-2.⑧推 進員として の配置形	兼務	2203	37.8	44.0	18.2	16.4	56.2	27.5			
	推進員専任	246	41.1	38.6	20.3	17.5	48.0	34.6			
	その他	27	33.3	40.7	25.9	7.4	59.3	33.3			

専任か兼務かでは大きな差はみられないが、エフォートの高い推進員ほど変化を感じていると回答している。

V-2. 推進員活動全般を通じて、地域資源ネットワーク体制に以下のような変化がみられているか。
(1つ選択)



【自由記述（主なもの）】9.その他（記述総数 24 件）

- ・地域差があり一律に上昇ではありませんが、地域と医療・介護分野の方が情報交換をして協力しながらネットワークを築いていく姿も何か所かで形になっています。
- ・生活支援体制整備事業の中で設立された、組織や場所が認知症の方の早期発見や見守り活動を積極的に行い、支援が必要な方に対しては、関係機関に適切に繋げる体制が構築されてきた。
- ・推進員配置前から、地域支援サービスや医療・介護関係者間のネットワークが構築されていた。
- ・地域住民・介護専門職等を交え懇談会を定期的に行っている。その中で体が動かなくなっても、認知症になってもこの家で暮らすことに希望がもてると話される参加者がいる。このように今後最期を迎えるまでの自分の暮らしのイメージがつくような活動を行っている。その中で地域資源がどのようになっているのか、自分の今後の暮らしの中でどのような資源があればいいのか等皆で考える事が必要。専門職が専門職の視点だけで考えてはいけないと感じている。
- ・時代の必然性を感じている。推進員という役割は社会的に必要とされたが、本当の意味で認知症の方々に必要とされているのか。地域包括の後方支援的役割の推進員が、直接関わる機会は少なく、関われる人数も限られている。
- ・各々の役割で係っているので地域資源のネットワーク体制にまでつながっていないように感じる。
- ・高齢化により認知症の方が増えているため認知症についての話をする機会は増えたが、ネットワーク体制を構築するという活動まではできていない状況である
- ・医療、介護連携のネットワークが進みつつあるが推進員の活動との結びつきはまだ薄い状況と思う。

【参照】市区町村調査V-2、都道府県調査IV-2

「④医療・介護関係者間のネットワーク構築が進みつつある」が「大いに当てはまる」「当てはまる」をあわせて66.4%と最も高い。その他の項目には大きな差はなく、「あまり当てはまらない」と同じく30%台である。また④を除きどの項目でも20%程度は「把握していない」と回答している。

【クロス集計】

※「大いに当てはまる／当てはまる」「あまり当てはまらない／当てはまらない」の合算と「把握していない」の比率を合算して表示。「無回答」は除外。

○推進員としての延べ経験年数別

		合計	V-2.①医療・介護関係者のサービスが認知症の人を中心としたものになってきた。			V-2.②医療・介護関係者のサービスが地域生活を中心としたものになりつつある。			V-2.③介護サービス計画等が介護保険サービス中心から地域の資源も有効活用したものになりつつある。			V-2.④医療・介護関係者間のネットワークの構築が進みつつある。		
			大いに当てはまる／ある程度当てはまる	あまり当てはまらない／当てはまらない	把握していない	大いに当てはまる／ある程度当てはまる	あまり当てはまらない／当てはまらない	把握していない	大いに当てはまる／ある程度当てはまる	あまり当てはまらない／当てはまらない	把握していない	大いに当てはまる／ある程度当てはまる	あまり当てはまらない／当てはまらない	把握していない
	全体	2476	33.6	48.7	17.8	40.0	42.9	17.0	36.7	47.9	15.4	66.3	22.6	11.1
I-2.③推進員としての延べ経験年数	2年目	1282	32.0	49.0	19.0	38.3	43.2	18.5	34.6	49.1	16.4	62.3	25.7	11.9
	3年目	692	34.1	49.3	16.6	40.8	44.2	15.0	37.1	48.4	14.5	69.5	20.1	10.4
	4年目	351	35.3	47.6	17.1	42.5	38.7	18.8	41.3	43.9	14.8	69.8	18.5	11.7
	5年目	82	39.0	45.1	15.9	43.9	43.9	12.2	36.6	48.8	14.6	75.6	17.1	7.3
	6年目	35	37.1	48.6	14.3	45.7	45.7	8.6	48.6	37.1	14.3	77.1	20.0	2.9
	7年目	20	40.0	45.0	15.0	45.0	45.0	10.0	35.0	50.0	15.0	75.0	20.0	5.0
	8年目以上	14	57.1	42.9	0.0	57.1	42.9	0.0	64.3	35.7	0.0	92.9	7.1	0.0

		合計	V-2.⑤医療・介護関係者のサービスの質が向上しつつある。			V-2.⑥地元企業や商店などの社会参加・社会貢献が進みつつある。			V-2.⑦住民どうしの自発的なネットワーク構築が進みつつある。			V-2.⑧医療・介護関係者と地域住民の等とのネットワーク構築が進みつつある。		
			大いに当てはまる／ある程度当てはまる	あまり当てはまらない／当てはまらない	把握していない	大いに当てはまる／ある程度当てはまる	あまり当てはまらない／当てはまらない	把握していない	大いに当てはまる／ある程度当てはまる	あまり当てはまらない／当てはまらない	把握していない	大いに当てはまる／ある程度当てはまる	あまり当てはまらない／当てはまらない	把握していない
	全体	2476	43.3	36.8	20.0	30.7	46.9	22.4	34.9	45.1	20.0	33.4	47.0	19.6
I-2.③推進員としての延べ経験年数	2年目	1282	42.7	37.4	20.0	29.3	47.4	23.2	32.7	46.0	21.3	30.7	48.7	20.7
	3年目	692	42.6	38.0	19.4	31.2	48.4	20.4	36.1	45.4	18.5	37.0	45.2	17.8
	4年目	351	45.0	33.3	21.7	31.3	45.6	23.1	35.9	44.2	19.9	33.0	46.4	20.5
	5年目	82	41.5	35.4	23.2	34.1	36.6	29.3	41.5	39.0	19.5	37.8	42.7	19.5
	6年目	35	51.4	34.3	14.3	28.6	51.4	20.0	57.1	25.7	17.1	48.6	34.3	17.1
	7年目	20	55.0	25.0	20.0	55.0	25.0	20.0	45.0	45.0	10.0	45.0	40.0	15.0
	8年目以上	14	57.1	35.7	7.1	57.1	42.9	0.0	50.0	50.0	0.0	42.9	57.1	0.0

○配置形態別（兼務者のエフォート別／専任）

		合計	V-2.①医療・介護関係者のサービスが認知症の人を中心としたものになってきた。			V-2.②医療・介護関係者のサービスが地域生活を中心としたものになりつつある。			V-2.③介護サービス計画等が介護保険サービス中心から地域の資源も有効活用したものになりつつある。		
			大いに当てはまる／ある程度当てはまる	あまり当てはまらない／当てはまらない	把握していない	大いに当てはまる／ある程度当てはまる	あまり当てはまらない／当てはまらない	把握していない	大いに当てはまる／ある程度当てはまる	あまり当てはまらない／当てはまらない	把握していない
	全体	2476	33.6	48.7	17.8	40.0	42.9	17.0	36.7	47.9	15.4
I-2.⑧-1（兼務の人の）エフォート	20%未満	847	27.3	51.0	21.7	35.4	44.4	20.2	32.7	49.7	17.6
	20～50%未満	895	37.0	48.8	14.2	43.4	42.6	14.1	40.1	47.4	12.5
	50～80%未満	263	43.3	43.3	13.3	47.9	39.9	12.2	40.7	47.9	11.4
	80%以上	36	50.0	47.2	2.8	38.9	52.8	8.3	52.8	38.9	8.3
I-2.⑧推進員としての配置形態	兼務	2203	33.6	49.2	17.2	40.3	43.2	16.5	37.1	48.3	14.5
	推進員専任	246	34.1	44.3	21.5	39.0	40.7	20.3	34.1	44.3	21.5
	その他	27	22.2	44.4	33.3	25.9	44.4	29.6	22.2	44.4	33.3

		合計	V-2.④医療・介護関係者間のネットワーク			V-2.⑤医療・介護関係者のサービス			V-2.⑥地元企業や商店などの社会参		
			大いに当てはまる／ある程度当てはまる	あまり当てはまらない／当てはまらない	把握していない	大いに当てはまる／ある程度当てはまる	あまり当てはまらない／当てはまらない	把握していない	大いに当てはまる／ある程度当てはまる	あまり当てはまらない／当てはまらない	把握していない
	全体	2476	66.3	22.6	11.1	43.3	36.8	20.0	30.7	46.9	22.4
I-2.⑧-1（兼務の人の）エフォート	20%未満	847	60.3	24.7	15.0	40.4	37.8	21.8	24.6	48.8	26.7
	20～50%未満	895	71.3	21.3	7.4	45.8	37.5	16.6	31.5	48.6	19.9
	50～80%未満	263	71.1	20.9	8.0	51.3	32.3	16.3	43.0	41.8	15.2
	80%以上	36	72.2	22.2	5.6	47.2	30.6	22.2	47.2	33.3	19.4
I-2.⑧推進員としての配置形態	兼務	2203	66.4	22.9	10.7	43.8	36.9	19.3	30.3	47.5	22.2
	推進員専任	246	67.5	19.5	13.0	40.2	34.1	25.6	34.1	43.1	22.8
	その他	27	51.9	25.9	22.2	25.9	48.1	25.9	29.6	37.0	33.3

この設問でも、経験年数が長く、エフォートの高い推進員が変化・効果を感じていると回答した率が高い。

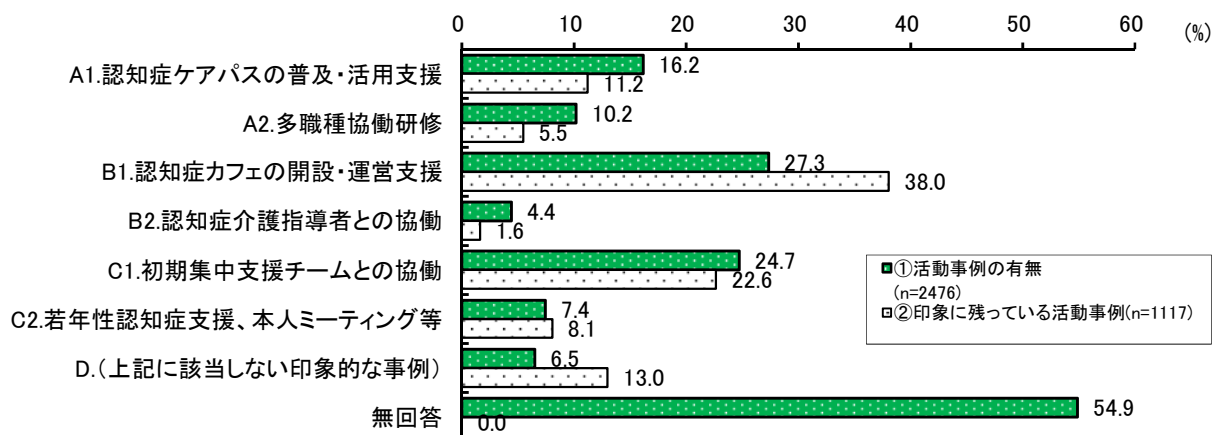
VI. 推進員活動を通じて効果がみられた事例

(地域資源のつながりができたり、認知症の本人の暮らしが良くなる方向に向かった活動事例)

回答者が何らかの効果を感じた事例を「①活動内容・対象」「②取組みのきっかけ・経過」「③連携・協働した主な資源」「④活動上の工夫・心がけたこと（苦慮した点や克服策も含む）」「⑤あなたが関わったことによる効果」「⑥あなたの活動によって拡大したつながりやその後の展開」の6点について、各項目約200字程度で記述してもらった。また、ここに記述された事例をもとに、身近な資源を活用して効果がみられた事例を集めて紹介する「活動事例集」を作成した。【第4章参照】

(1) 回答者数と事例記述者数及びその割合(%)

事例テーマ	VI.①「あり」と回答した人の数(複数選択)	VI.②印象に残っている事例記入数(テーマ1つ選択)	VI.③左のうち連絡先も記入した人の数
N	2,476 (100%)	1,117 (100%)	454
A1.認知症ケアパスをきっかけとした推進員活動の展開	400 (16.2%)	125 (11.2%)	50
A2.地域の多様な人たちが学び合う場づくり(多職種協働研修等)	252 (10.2%)	61 (5.5%)	22
B1.認知症カフェをきっかけとした推進員活動の展開	677 (27.3%)	425 (38.0%)	173
B2.認知症介護指導者との協働	109 (4.4%)	18 (1.6%)	8
C1.認知症初期集中支援チームとの連携	612 (24.7%)	253 (22.6%)	99
C2.本人の声をもとにしたつながり・広がり	184 (7.4%)	90 (8.1%)	44
D.推進員活動全般・効果的な活動のポイント	161 (6.5%)	145 (13.0%)	58

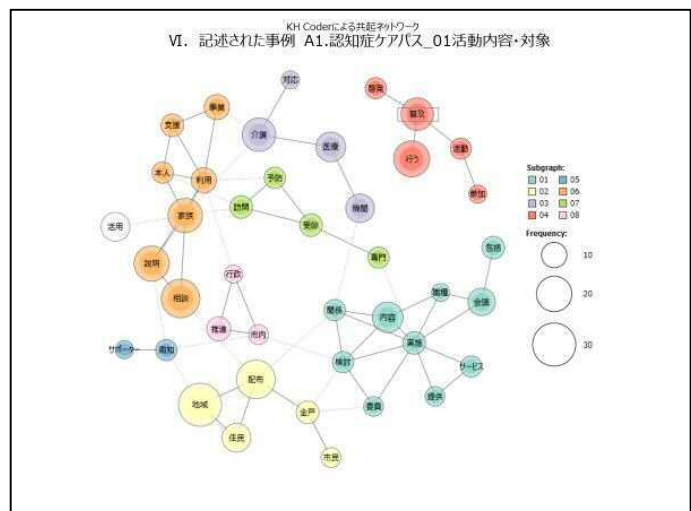


(2) 記述された事例の分析

記述された事例は、テキスト型データの計量的分析用ソフトウェアであるKH Coder における共起ネットワークを用いて、事例テーマ(A1～D)及び項目(①～⑥)ごとに頻出語及び頻出語間の結びつきの傾向を把握した。

右は「A1.認知症ケアパスをきっかけとした推進員活動の充実」のうち「①活動内容・対象」における共起ネットワークの例である。円が大きいほど語の出現頻度が高く、円と縁を結ぶ線は周囲の語との関連を示している。

次ページより、この結果を参考に、記述内容から読み取れた活動傾向を挙げていく。



A1. 認知症ケアパスをきっかけとした推進員活動の展開

記述された内容はおおむね以下のように分類された。

① 活動内容・対象

内容	対象・詳細
●ケアパス作成への参画 ・内容の検討 ・地域資源の把握 ・内容見直し ・行政、専門機関との連携	・行政機関 ・地域包括支援センター ・フォーマル資源（医療機関、介護事業所等） ・インフォーマル資源（サロン、団体等）
●ケアパスの配布・普及 ・配布 ・啓発活動でのケアパス活用	・住民（全戸配布等）・自治会 ・民生委員 ・認知症サポーター養成講座 ・介護予防教室
●ケアパスの活用 ・個別事例への活用	・認知症の本人、家族 （初期相談、受診やサービス利用の勧奨） ・地域ケア会議（住民どうしの話し合い）

② 取組みのきっかけ・経過

きっかけ	経過
●行政からの呼びかけ（認知症施策の推進） ●地域課題への気づき ・推進員自身の気づき ・住民の声 ・専門職や事業所からの声	・地域資源の把握 ・わかりやすく使いやすいケアパスの検討 （総合的な情報提供） ・連携体制の強化

③ 連携・協働した主な資源

・医療関係機関（医師、歯科医師、看護師、保健師、薬剤師） ・居宅介護支援事業所（介護支援専門員） ・地域包括支援センター	・認知症疾患医療センター ・介護保険事業所 ・民生委員 ・行政 ・地域ケア会議 ・認知症カフェ
--	--

④ 活動上の工夫・心がけたこと（苦慮した点や克服策も含む）

●ケアパス作成 ・掲載する情報量や説明の工夫（わかりやすい表現、必要な情報の厳選） ・作成、活用目的の明確化（何のためのケアパスか、何を理解してほしいか） ●ケアパスの配布・普及 ・配布場所の工夫 ・他の事業との連動（認知症サポーター養成講座や地域ケア会議での活用） ・関係構築（関係者との顔の見える関係づくり、地域課題やニーズの把握、資源の発見） ●ケアパス活用 ・説明上の工夫（本人や家族の感じ方、受け止め方に応じた配慮ある説明）

⑤ あなたが関わったことによる効果

●認知症の本人、家族、地域住民の理解増進、活用促進 ●適切なサービス利用や地域資源へつながった	●相談件数の増加 ●推進員への活動依頼の増加
--	---

⑥ あなたの活動によって拡大したつながりやその後の展開

つながりの拡大・充実	今後の展開
●関係機関とのやり取りの充実や拡大（情報共有と連携の促進） ●地域資源の充実（地域でのさり気ない見守りの目が充実した）	●さらなる周知、啓発 ●顔の見える関係の拡大 ●ケアパスへの反応を敏感に受け止め、今後のアップデートにつなげる

A2. 地域の多様な人たちが学び合う場づくり（多職種協働研修）

記述された内容はおおむね以下のように分類された。

①活動内容・対象

内容・対象
●多職種協働研修 ・事例検討 →個別ケアの充実、地域資源の再確認 ・専門職同士のグループワーク →医療、介護の相互理解 ・地域内の介護事業所との勉強会 →個別ケアの充実 ●地域住民と学び合う機会 ・地域ケア会議 →住民主体の地域づくり ・認知症サポーター養成講座 →わが事として考えるためのグループワーク

②取組みのきっかけ・経過

きっかけ・経過
●施策上の要請 →行政、医療・介護事業所、推進員の相互理解を方針の共有 ●事例検討の結果 →介護保険サービスだけでなく地域資源生かすべきという問題意識 ●関係機関の問題意識、連携を望む声、提案（認知症サポート医からの提案等）

③連携・協働した主な資源

●居宅介護支援事業所（介護支援専門員）、介護施設・事業所（グループホームなど） ●医療関係機関（医師、歯科医師、薬剤師、看護師、保健師、薬剤師） （特に認知症サポート医、訪問看護事業所スタッフ） ●民生委員（介護保険サービスでカバーできない部分のカバー、情報提供者） ●その他（警察、小中学校など多様な資源との協働）

④活動上の工夫・心がけたこと（苦慮した点や克服策も含む）

●専門職や住民などと企画段階から協働 ●体験の重視（グループワーク等）、思いの共有 ●参加者どうしの立場や視点の違いの相互理解（職種間、住民と専門職、医療と介護） ●相互理解やその促進には時間が必要
--

⑤あなたが関わったことによる効果

●相互理解の促進、顔の見える関係の構築 （互いに気軽に相談、協力しやすくなった、融通のきく関係ができた） ●共同作業による仲間意識の強化 ●参加者の当事者意識の高まり（自分たちに何ができるか？を考える意識）

⑥あなたの活動によって拡大したつながりやその後の展開

つながりの拡大・充実	今後の展開
●連携やネットワークの拡大、充実 （職種や立場の垣根を超えた顔の見える関係） ●コミュニケーションの深まり ●協力体制の強化	●より日常的な学び合いの機軸 ●関係の充実、拡大 ●より複雑な課題へのチーム体制での取組み ●より住民主体の自発的な活動の充実

B1. 認知症カフェをきっかけとした推進員活動の展開

記述された内容はおおむね以下のように分類された。

①活動内容・対象

内容	対象（詳細）
●開設支援	・地域に出向き住民や本人の声を聞く ・地域特性に合った開催方法の検討 ・住民への啓発、住民主体のカフェ開設へ
●カフェの開催 ・開催頻度（定期(週1回～)／不定期 ・運営主体	・地域の誰でも参加可能／本人と家族のみ ・住民主体／推進員主体 ・地域包括支援センター主催／介護事業所主催
●目的	・地域住民の集い場から学び合い ・本人と家族の居場所 ・本人が言いたいことを言え交流できる場所 ・家族が言いたいことを言え交流できる場所 ・初期認知症の人との出会い、相談、情報提供
●運営上の工夫	・認知症サポーター養成講座修了者の活用 ・認知症初期集中支援チームとの連携 ・小中学校～大学との協働、共催 ・介護事業所との協働、共催 ・地域包括支援センターのサテライト的機能

②取組みのきっかけ・経過

きっかけ	経過
・施策的要請 ・居場所のない本人や家族との出会い ・既存のサロンとの機能上の差別化の必要性 ・住民のニーズや意識の高まり ・介護事業所の地域貢献ニーズ ・介護支援専門員からの代弁	・施策方針と地域実態のマッチング ・本人、家族のニーズと地域資源のマッチング ・本人、家族がより気軽に集える場や運営の工夫 ・個別ケアを行う事業所や専門職との連携、共催への工夫

③連携・協働した主な資源

●開催・運営上の連携・協働（場所の提供や企画運営スタッフとしての連携） ・地域包括支援センター ・民生委員 ・介護事業所 ・認知症疾患医療センター ・家族会 ・自治会 ・住民ボランティア ・生活支援コーディネーター ●周知・広報上の連携（企画運営をバックアップする連携） ・医療機関、薬局 ・居宅介護支援事業所（介護支援専門員）・社会福祉協議会 ・民生児童委員
--

④活動上の工夫・心がけたこと（苦慮した点や克服策も含む）

●運営上の工夫 ・参加しやすい雰囲気づくり ・話しやすい雰囲気づくりやサポート体制 ・住民主体の運営 ・本人が活躍できる場とその工夫 ・立場や世代を超えた自然な交流 ・専門職スタッフの確保 ●苦慮 ・サロン化（元気高齢者の集い場になり、本人が参加しづらくなっている） ・認知症の人を支える目的と認知症予防（認知症に対する抵抗感）の両立の難しさ
--

⑤あなたが関わったことによる効果／⑥あなたの活動によって拡大したつながりやその後の展開

●本人の安心 ・初期対応 ・自分らしくいられる場所 ・適切な相談対応とサービス、資源へのつながり ●参加者やボランティアスタッフの認知症への理解促進 ・地域生活上での何気ない見守りや支援へ波及 ・地域で心配な人を誘う ・送り迎えを手伝う ●推進員や専門職の視野の拡大・充実 ・本人の力や自分らしさを再発見 ・専門職としての対応力向上、適切なアセスメントへ ●地域の多様な資源の活用へ ・多様な企業、団体の理解促進 →ショッピングセンター、病院待合室、一般のカフェなどでの開催

B2. 認知症介護指導者との協働

記述された内容はおおむね以下のように分類された。

①活動内容・対象

内容	対象（詳細）
●協働した活動	多職種協働研修の企画運営 認知症サポーター養成講座 （共催や講師役として住民へのわかりやすい説明） 認知症カフェスタッフとして （専門職として／認知症介護指導者のボランティアグループとして） 認知症初期集中支援チームメンバーとして 若年性認知症の人への支援（助言等）

②取組みのきっかけ・経過

きっかけ	経過
●認知症介護指導者との出会い	事業所連絡会等とのつながり（勉強会での出会い） 組織・事業所間での日常的なやり取り 困難ケースに関する相談（地域包括支援センター→指導者） ※特に初期状態や若年の人への支援をきっかけとした相談が多い

③連携・協働した主な資源

・認知症初期集中支援チーム等、認知症施策上の他の事業との連携・協働（認知症専門部会委員等） ・指導者が所属する施設や法人の組織力 ・施設職員等の有志グループ、認知症認定看護師等の専門性を持った人材の能力活用 ・運転免許センター、警察などの医療、介護以外の機関を巻き込んだ活動
--

④活動上の工夫・心がけたこと（苦慮した点や克服策も含む）

●指導者の持つ実践的な専門知識、技術を最大限に活用（個別支援に力を発揮） ・対応困難ケースの改善、本人の安心や自分らしい暮らしにつながる ・協働における実践力や対応力の向上につながる ・そのための指導者との丁寧な話し合いが必要
--

⑤あなたが関わったことによる効果

・（所属事業所での実践力を生かしたことで）本人が住みなれた地域で生活継続が可能に ・地域住民など関与者の認知症への理解の深まり、より実践的なスキルの向上

⑥あなたの活動によって拡大したつながりやその後の展開

・医療や介護職の認知症ケア向上への意欲と自信の向上 ・専門機関同士の連携強化、拡大、発進力の向上 ・多様な資源の充実
--

C1. 認知症初期集中支援チームとの連携

記述された内容はおおむね以下のように分類された。

①活動内容・対象

内容	対象（詳細）
●推進員の立場 ・チーム員と連携（非兼任） ・チーム員と兼任 ・兼務する組織（包括等）のマネジメント	・初期相談対応 ・アセスメント（本人の状況と地域環境） ・チーム員に同行・チーム員会議に出席 ・住民の気軽な相談窓口→チームへつなぐ

②取組みのきっかけ・経過

きっかけ	経過
●初期相談 ・支援に拒否的で介入困難な人 ・家族の介護負担が重度の人 ・若年性認知症の人 ・民生委員からの相談	・推進員からチームにつなぐ ・チームから推進員の依頼 ・協働介入

③連携・協働した主な資源

・認知症疾患医療センター、一般医療機関（精神科医師、認知症サポート医） ・居宅介護支援事業所（介護支援専門員）、訪問介護、看護事業所、通所事業所 ・警察、商店、交通機関、近隣住民等
--

④活動上の工夫・心がけたこと（苦慮した点や克服策も含む）

●本人・家族への心情理解、安心の提供 ・傾聴、本人の気持ちの徹底した重視 ・信頼関係の構築 ・丁寧な説明（推進員の立場や初期集中支援チームのスムーズな介入のための説明） ●本人・家族の生活環境及び地域環境の把握 ・これまで通りの生活の継続を目指した本人、家族、地域に関するアセスメント ・適切なサービスや資源へつなぐためのアセスメント ●地域へのアプローチ ・チーム介入後のスムーズな受け入れ土壌（理解の促進、協力体制）作り ●チーム及び他の関連機関との情報共有 →本人を中心にして、多様な立場の人や機関をつなぐ役割

⑤あなたが関わったことによる効果／⑥あなたの活動によって拡大したつながりやその後の展開

●本人の生活の安定（在宅生活の継続、スムーズなサービス資源へのつながり） ・地域における本人の居場所の増加（認知症カフェや一般の商店など） ・本人同士の出会いから本人ミーティングへ ●家族の安心 ・家族の居場所、息抜き場所の増加 ・本人と家族の関係がより強化される場合も ●住民や関係機関の理解の促進と連携の強化 ・地域包括支援センター・推進員を軸とした関連機関との関係の強化 →初期集中支援チームとの連携によって生活の一時的な安定を超えてその後の地域生活の QOL 向上にもつながる可能性もある
--

C2. 本人の声からはじまるつながり・広がり（本人ミーティング等）

記述された内容はおおむね以下のように分類された。

①活動内容・対象

内容	対象（詳細）
●若年性認知症の人への個別支援 ●本人ミーティング ・本人が安心でき、楽しめる場 ・本人の活躍の場	・若年性認知症の人とその家族 ・地域に出てこられない高齢の認知症の人 ・診断を受けた初期の認知症の人

②取組みのきっかけ・経過

きっかけ	経過
・診断後の空白期間 ・家族関係が悪化（家族負担が増大）した人 ・就労意欲のある人 ・まだ活躍したい希望のある人 との出会い	・本人の気持ちの安定 ・丁寧なアセスメント ・関係機関とともに支援体制を考える勉強会 ・就労支援事業へのつなぎ（専門外との連携）

③連携・協働した主な資源

・自治会、自治会長 ・社会福祉協議会（地区社協含む） ・サロン ・地域包括支援センター（保健師等） ・居宅介護支援事業所（介護支援専門員） ・生活支援コーディネーター（市区町村）・若年性認知症支援コーディネーター（都道府県） ・市内の関連機関や団体、企業等 ・近隣地区の当事者団体 ・障害支援事業所
--

④活動上の工夫・心がけたこと（苦慮した点や克服策も含む）

●個別支援 ・本人と家族の関係の安定 ・本人の気持ち、意向の重視 ・地域住民の理解 ・関係機関との連携における本人の立場の重視 ●本人ミーティング ・企画段階から本人のニーズや意向の重視 ・本人が安心できる環境づくり（物的・人的） ●就労支援 ・障害支援事業所との連携 ・市区町村障害担当部署との連携 ・本人の意向や能力の見極め
--

⑤あなたが関わったことによる効果／⑥あなたの活動によって拡大したつながりやその後の展開

●個別支援 ・本人中心の支援 ・本人自身の能力への気づき ・活躍できる可能性や機会への気づき ・外出先や対人関係の拡大 ・関係機関の理解の深まり ・家族の気持ちの安定（認知症カフェや家族会等の居場所）・本人と共にいる時間を見直す機会 ●初期や若年性認知症の人を視野に入れた体制づくり ・専門職が改めて学ぶ機会 ・広い関係機関との連携 ・本人中心の支援への重要性を再確認 ●本人ミーティング ・本人主体で参加し、自己表現することの重要性 ・参加した当事者の声を聴き、生かす取組みの重要性 ※まだ途上であるが、個別支援や自立支援の基本に立ち戻り、今後の充実を期す記述が多い

D. その他／推進員活動全般・効果的な活動のポイント

記述された内容はおおむね以下のように分類された。

①活動内容・対象

内容	対象（詳細）
●その他の推進員活動 ・認知症予防（介護予防） ・認知症サポート医の拡充 ・更なる啓発を目指したイベント等の活動 ・認知症サポーターの拡充 ・認知症サポーターの更なる活躍の場づくり（ステップアップ講座や事業への参画） ・SOS 模擬訓練	・一般住民や元気高齢者 ・一般医療機関、認知症疾患医療センター ・一般住民（多世代にわたるアプローチ） ・認知症サポーター ・一般住民や関係機関
●推進員活動全般 ・地域課題や地域資源の丁寧な把握 ・本人との出会いを地域づくりにつなげる ・地域や市域をまたいだ推進員活動 ・地域包括支援センターの機能的な活動	・地域に出向いて丁寧に声を聞く ・関係機関との共有、検討 ・広域の推進員や関係機関との協働

②取組みのきっかけ・経過

- ・推進員配置前の経験の蓄積（推進員自身の強み）への気づきと重視
- ・個別支援から連続性ある支援、個別支援から地域全体に活用できる成果をめざす
- ・既存事業単位での活動への疑問（地域課題やニーズに即した活動への希求）
- ・住民主体で継続性ある事業（推進員のアプローチにおけるバランスのとれたスタンス）

③連携・協働した主な資源

- ・地域包括支援センター ・居宅介護支援事業所（介護支援専門員） ・介護施設、事業所
- ・認知症疾患医療センター、一般医療機関 ・社会福祉協議会
- ・民生委員 ・自治会、自治会長 ・住民ボランティア ・認知症サポーター
- ・行政機関（認知症以外の保健福祉関連機関含む）
- ・他地域の認知症地域支援推進員

④活動上の工夫・心がけたこと（苦慮した点や克服策も含む）

- ・より丁寧な個別支援（アセスメント、本人の持っている力の確認、尊重）
- ・本人のニーズや意向と関係者、関係機関の状況の橋渡し
- ・個人情報保護と開示の範囲
- ・関係機関間の橋渡し ・支援者側（多様な立場の人たち）が同じ視点を共有することの困難さ
- ・本人本位と社会インフラの未整備（例：免許返納後の移動手段の現象と QOL 低下への懸念）

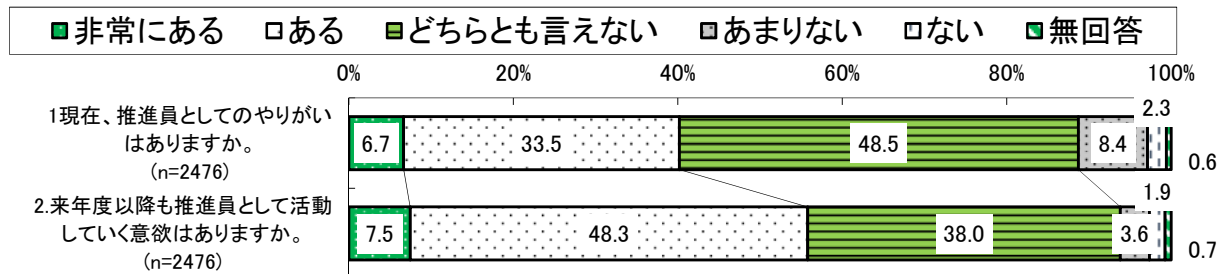
⑤あなたが関わったことによる効果／⑥あなたの活動によって拡大したつながりやその後の展開

- ・推進員一人、一事業所では実現困難な事への気づき
- ・介護施設や事業所の潜在的能力（「地域力」）の重要性と有効活用
- ・特定の立場の人だけでは荷が重く、チームや交替制など息長く続けられる体制づくりの必要性
- ・活動をスムーズに遂行するための連絡・調整体制の必要性
- ・本人、家族や住民の生活の流動性に対応できる柔軟な仕組みの必要性
- ・1 つの取組みの成果を地域全体で、多世代、多様な立場の人たちへ応用・拡大する可能性
- ・より興味、関心を持てる活動の企画と推進

VII. 今後の展望と課題

Ⅶ-1. 推進員としてのやりがいの有無（1つ選択）

Ⅶ-2. 来年度以降も推進員として活動する意欲があるか。（1つ選択）



【クロス集計】

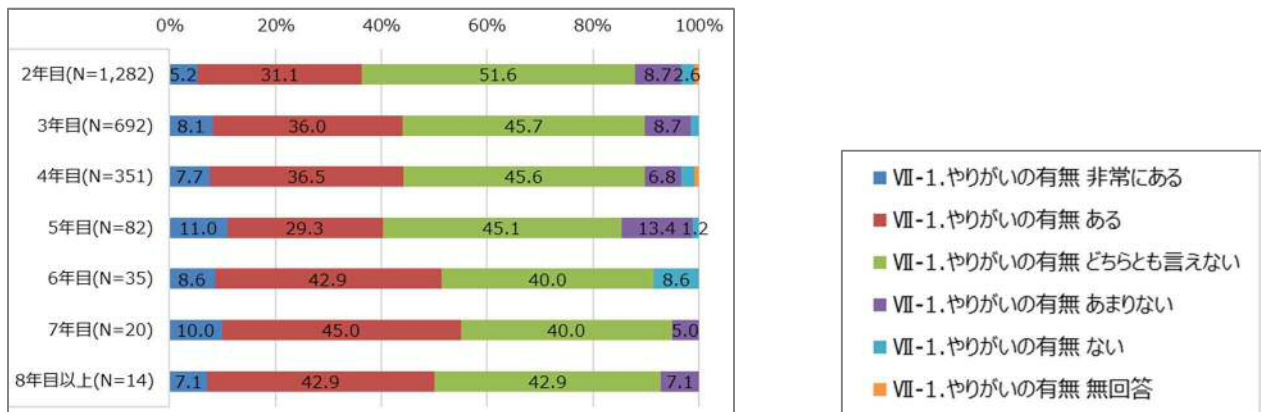
※「非常にある／ある」「あまりない／ない」の合算と「どちらとも言えない」の比率を表示。「無回答」は除外。

○人口規模別／○市区町村全体の推進員配置人数／○推進員としての延べ経験年数別／○担当区域の範囲別／○推進員としての配置先組織別／○配置形態（兼務（兼務者のエフォート別）・推進員専任）別／○雇用形態別（％）

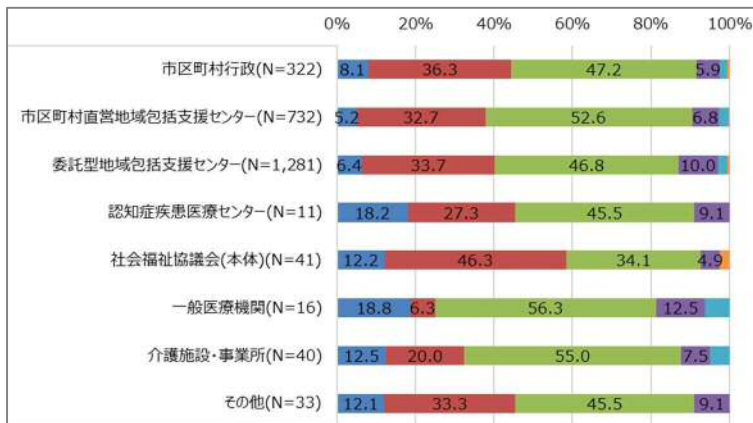
		合計	Ⅶ-1. やりがい有無		
			非常にある／ある	どちらとも言えない	あまりない／ない
I-1. ⑤人口	全体	2476	40.2	48.5	10.7
	8,168人以下	204	26.5	63.7	9.3
	～24,387人以下	349	36.7	51.0	12.3
	～63,720人以下	524	42.7	49.0	7.8
	63,721人以上	1399	42.1	45.5	11.6
I-1. ⑦市区町村全体の推進員配置人数	1人	342	44.2	48.8	6.7
	2～5人	860	40.0	50.0	9.4
	6～10人	479	40.5	46.8	12.5
	11人以上	795	38.5	47.9	12.7
I-2. ③推進員としての延べ経験年数	2年目	1282	36.3	51.6	11.2
	3年目	692	44.1	45.7	10.3
	4年目	351	44.2	45.6	9.4
	5年目	82	40.2	45.1	14.6
	6年目	35	51.4	40.0	8.6
	7年目	20	55.0	40.0	5.0
	8年目以上	14	50.0	42.9	7.1
I-2. ⑥推進員として配置されている組織	市区町村行政	322	44.4	47.2	7.8
	市区町村直営地域包括支援センター	732	37.8	52.6	9.3
	委託型地域包括支援センター	1281	40.1	46.8	12.3
	認知症疾患医療センター	11	45.5	45.5	9.1
	社会福祉協議会（本体）	41	58.5	34.1	4.9
	一般医療機関	16	25.0	56.3	18.8
	介護施設・事業所	40	32.5	55.0	12.5
	その他	33	45.5	45.5	9.1
I-2. ⑦現在推進員として担当している区域	市区町村全体を担当	1228	40.9	49.8	9.1
	地域包括支援センターより広域（例：日常生活圏域等）の区域を担当	104	51.9	37.5	10.6
	地域包括支援センター担当区域（相当）の区域を担当	1110	38.2	48.4	12.4
	その他	34	44.1	44.1	11.8
I-2. ⑧-1（兼務の人の）エフォート	20%未満	847	22.7	57.5	19.6
	20～50%未満	895	43.7	49.2	6.4
	50～80%未満	263	61.2	34.2	4.2
	80%以上	36	72.2	22.2	5.6
I-2. ⑧推進員としての配置形態	兼務	2203	37.6	50.5	11.3
	推進員専任	246	64.6	30.1	4.9
	その他	27	25.9	55.6	14.8
I-2. ⑨雇用形態	常勤	2266	39.0	49.1	11.3
	非常勤	210	52.9	42.9	4.3

単純集計では、やりがいが「非常にある」「ある」を合わせて42.2%、「どちらとも言えない」が48.5%となっている。クロス集計では、経験年数が長く、市全体など広域を担当し、専任（兼務の場合エフォートが高い）、がよりやりがいを感じていた。

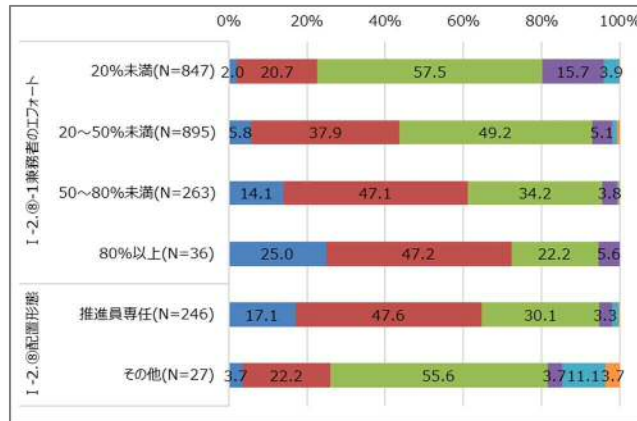
○配置後の年数別にみたやりがい（グラフ、％）



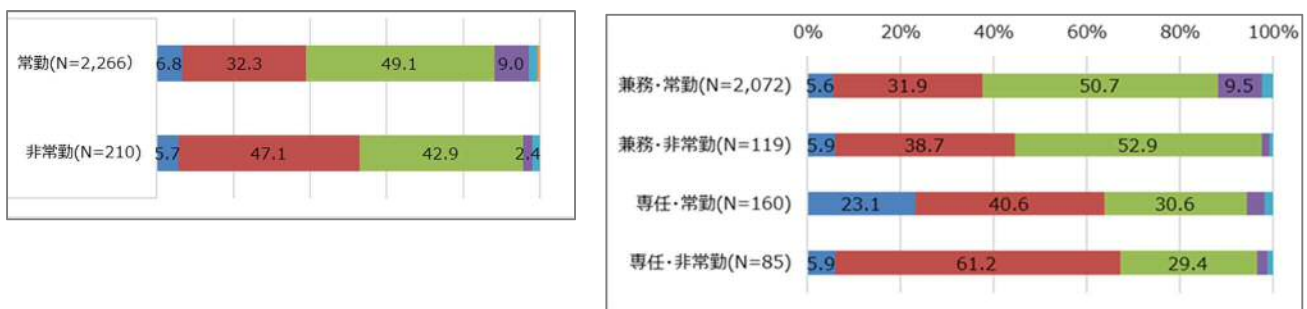
○配置組織別に見た場合のやりがい（グラフ、％）



○配置形態（兼務 エフォート別／専任／その他）別にみたやりがい（グラフ、％）



○I－2⑨雇用形態別に見たやりがい（グラフ、％） ※参考 配置形態・雇用形態別に見たやりがい（％）



【クロス集計】

○Ⅱ－２ 行政担当者とのかかわり別（％）

		合計	Ⅶ-1推進員としてのやりがい有無		
			非常にある ／ある	どちらとも言 えない	あまりない ／ない
Ⅱ-2.①配置に当たり、所属組織と行政担当者間で推進員活動に関する話し合いの場が持たれた。	全体	2476	40.2	48.5	10.7
	とてもそう思う	465	65.2	30.3	4.1
	まあそう思う	1055	42.6	50.0	6.9
	あまり思わない	707	27.2	58.4	13.7
Ⅱ-2.②配置に当たり、推進員と行政担当者との間で推進員の役割について話し合いの場が持たれた。	全体	235	20.9	48.5	30.6
	とてもそう思う	509	65.4	30.6	3.5
	まあそう思う	1057	40.5	50.6	8.3
	あまり思わない	675	28.1	58.1	13.0
Ⅱ-2.③活動開始後、推進員と行政担当者との話し合いのもと具体的な活動方針や計画の立案を行っている。	全体	221	19.0	50.7	30.3
	とてもそう思う	541	64.9	31.1	3.5
	まあそう思う	998	44.7	46.9	7.9
	あまり思わない	712	23.6	62.6	13.2
Ⅱ-2.④活動開始後、必要に応じて行政担当者による他機関や地域関係者への顔つなぎが行われている。	全体	208	13.9	51.9	33.7
	とてもそう思う	456	65.6	30.3	3.7
	まあそう思う	1001	42.1	50.1	7.4
	あまり思わない	770	29.2	56.9	13.1
Ⅱ-2.⑤活動開始後、推進員活動の進捗状況について行政と適宜情報交換が行われている。	全体	232	19.8	50.0	29.7
	とてもそう思う	675	62.7	32.0	4.7
	まあそう思う	1115	39.4	51.7	8.7
	あまり思わない	518	21.2	62.0	15.8
Ⅱ-2.⑥活動開始後、推進員のアイデアや活動成果が施策等に活用されている。	全体	151	13.9	52.3	33.1
	とてもそう思う	382	66.0	30.9	2.1
	まあそう思う	1053	48.9	43.6	7.3
	あまり思わない	821	24.5	61.5	13.3
Ⅱ-2.⑦推進員活動を記録する書式等を行政担当者や推進員とで相談して整備している。	全体	204	12.3	54.4	32.8
	とてもそう思う	315	64.1	32.7	2.9
	まあそう思う	635	49.1	43.0	7.1
	あまり思わない	947	35.9	52.8	10.7
Ⅱ-2.⑧市区町村が、推進員の存在や活動に関して関係機関や住民向けに広報等を行っている。	全体	562	24.6	56.2	19.0
	とてもそう思う	321	65.4	30.8	3.4
	まあそう思う	845	46.4	45.4	7.8
	あまり思わない	976	32.7	54.7	11.7
Ⅱ-2.⑨市区町村の行政担当者により他自治体・他地域の活動情報等が、推進員に提供されている。	全体	315	22.2	55.2	22.5
	とてもそう思う	308	65.3	31.2	3.2
	まあそう思う	969	44.8	47.8	6.9
	あまり思わない	902	34.0	52.4	12.7
Ⅱ-2.⑩市区町村が推進員活動に関する研修や連絡会の機会を提供している。	全体	281	17.8	57.3	24.9
	とてもそう思う	776	58.8	35.1	5.8
	まあそう思う	1070	37.4	51.9	10.3
	あまり思わない	447	24.6	60.0	14.3
	全く思わない	169	16.0	58.6	25.4

○Ⅱ－３ 所属組織との関係性別（％）

		合計	Ⅶ-1推進員としてのやりがい有無		
			非常にある ／ある	どちらとも言 えない	あまりない ／ない
Ⅱ-3.①所属組織の特性を活かした推進員活動に関する話し合いが行われている。	全体	2476	40.2	48.5	10.7
	とてもそう思う	313	67.4	27.2	4.5
	そう思う	946	50.3	44.0	5.2
	あまり思わない	943	27.3	59.3	13.1
Ⅱ-3.②所属組織内で、推進員活動を含む業務分掌に関する話し合いが行われている。	全体	257	17.1	53.7	28.8
	とてもそう思う	312	65.1	30.1	4.2
	そう思う	962	49.0	44.7	5.8
	あまり思わない	909	29.5	57.6	12.4
Ⅱ-3.③所属組織の上長は、推進員活動に関して十分に理解してくれている。	全体	273	16.5	54.6	28.6
	とてもそう思う	621	61.4	34.5	3.5
	そう思う	1239	38.3	52.2	9.0
	あまり思わない	453	23.2	58.1	18.5
Ⅱ-3.④所属組織の同僚は、推進員活動に関して協力的である。	全体	143	18.9	49.7	30.8
	とてもそう思う	739	57.1	36.9	5.4
	そう思う	1361	36.0	54.2	9.4
	あまり思わない	285	22.1	54.4	23.2
	思わない	72	16.7	44.4	37.5

○Ⅱ－４ 推進員どうしのやり取り別（％）

		合計	Ⅶ-1推進員としてのやりがい有無		
			非常にある ／ある	どちらとも言 えない	あまりない ／ない
Ⅱ-4.①同一市区町村内の推進員とやり取りしている。	全体	2476	40.2	48.5	10.7
	積極的に行っている	647	58.4	35.2	5.7
	行っている	1199	36.4	52.8	10.5
	行っていない	326	18.1	56.4	24.8
Ⅱ-4.②同一都道府県内の推進員とやり取りしている。	全体	285	41.4	51.9	6.0
	積極的に行っている	30	66.7	30.0	3.3
	行っている	532	57.9	35.9	5.8
	行っていない	1832	35.1	52.3	12.0
Ⅱ-4.③全国の推進員とやり取りしている。	全体	58	31.0	53.4	15.5
	積極的に行っている	12	75.0	25.0	0.0
	行っている	128	75.0	19.5	4.7
	行っていない	2236	38.4	50.1	11.0
	該当なし	75	34.7	53.3	12.0

行政担当者、所属する組織、推進員投資のやり取りの程度別にクロス集計すると、縦横のつながりがあり、かつ推進員同士のやり取りにおいては、（母数に大きな差があるため一概には言えないが）より広域のつながりをもつ推進員ほどやりがいを感じているという結果になった。

Ⅶ－１－１．（Ⅶ－１で「1.非常にある」「2.ある」に回答した人）

【自由記述（主なもの）】やりがいを感じる理由（記述総数 854 件）

○今までの経験を生かすことができる

- ・今までの経験を大いに生かすことができるから。本人の評価、家族への寄り添い、地域への関わり、予防講座、集団へのかかわり、医療へのつなぎなど、どの場面でも自分が持っている知識や自分らしさ、今まで構築した人脈やネットワークをフル活用できる。また、新たに繋がっていく方々との出会いがやりがい。（H28 配置、委託包括）

○地域における新たなつながりの創造

- ・今までつながっていなかった人同士が、自分がアクションをおこすことでつながった時（架け橋となれた時）・（H29 配置、医師会）
- ・当初は雲の中にいるように感じだったが、しだいに自地域の課題が見え、今できること・することが理解できるようになった。成果も見えるようになり、PDCA サイクルが動き始め、やりがいを感じている。（H28 配置、行政）

○本人の臨む暮らしの実現、地域におけるネットワークの拡大

- ・認知症の方のお話を伺う機会が増える事で「認知症」を身近なこととして啓発活動を行っていくと、介護事業者や地域住民の反応が以前とは違うことを感じます。理解者が増えていく事にやりがいを感じる。（H28 配置、委託包括）

○協働の積み重ねを経て喜びを分かち合える

- ・様々な立場の人たちと、課題を見つけ、何ができるかを考えるプロセスはワクワク感があり楽しい。それが誰かの支えや喜びになり社会に役立った時、更にみんなで喜び合える。その積み重ねがあたたかい地域につながっていると思うと、やりがいを感じる。（H26 配置、社会福祉協議会）

Ⅶ－１－２．（Ⅶ－１で「4.あまりない」「5.ない」に回答した人）

【自由記述（主なもの）】やりがいを感じない理由（記述総数 230 件）

○推進員と他の兼務業務によるもの

- ・他業務と重複してしまうので改めて必要なものかとも考える。（H29 配置、直営包括）
- ・推進員の知名度が低く、活動の中で理解してもらえず、業務の負担だけ増えている。（H29 配置、委託包括）
- ・今の活動が推進員としてなのか、行政としてなのか、包括としてなのか区別できない。推進員ではなくても同じように認知症施策にとりくむ業務はすると思うので、推進員としてのやりがいは感じない。個別支援については、認知症ケースとそうではないケースに区別して対応していない。困難であれば、同じように対応している。（H29 配置、認知症疾患医療センター）

○まだやりがいや手応えを感じられない

- ・推進員として求められている業務が十分にできていると感じていないため。（H26 配置、直営包括）

○活動方針の不明確さ

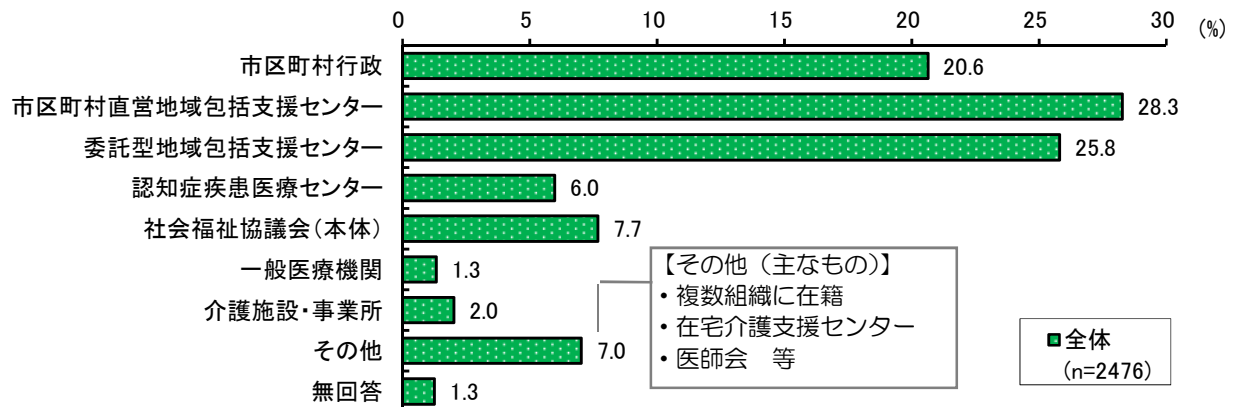
- ・他部署が決定したことを私たちが実行する形のため、自分が関わる価値が分からない。（H29 配置、直営包括）
- ・具体的な方針がないまま活動は幅広いためプレッシャーであり、実力不足しか感じない。期待に沿うべき動きを頑張りたいと思うが、支援範囲の拡大とともに業務量も増え負担である。（H27 配置、委託包括）
- ・実績重視と言われているが行政の支援が弱く評価もされない、包括での兼務業務も多すぎて潰れそうです。委託先は言われるままであり、しっかりした配置基準で体制強化を図らないと全て包括対応が現状。（H26 配置、委託包括）

○困難事例への対応

- ・利用者宅を訪問する中には、どうしようもないケースもありふがいなさを感じている。（H28 配置、直営包括）

Ⅶ-3. 推進員活動を効果的に進めるために最適と思われる配置形態や活動環境について

Ⅶ-3-1. 最適と思う配置場所（1つ選択）



【参照】市区町村調査Ⅵ-1-1

【クロス集計】

○人口規模別／○市区町村全体の推進員配置人数／○推進員としての延べ経験年数別／○担当区域の範囲別／○推進員としての配置先組織別／○配置形態（兼務（兼務者のエフォート別）・推進員専任）別／○雇用形態別（％）

		Ⅶ-3-1. 最適な配置場所									
		合計	市区町村行政	市区町村直営地域包括支援センター	委託型地域包括支援センター	認知症患者医療センター	社会福祉協議会（本体）	一般医療機関	介護施設・事業所	その他	無回答
	全体	2476	20.6	28.3	25.8	6.0	7.7	1.3	2.0	7.0	1.3
I-1. ⑤人口	8,168人以下	204	12.3	52.9	7.8	5.4	12.7	2.0	2.5	2.9	1.5
	～24,387人以下	349	13.8	51.6	10.3	5.4	6.6	1.7	4.3	4.9	1.4
	～63,720人以下	524	21.4	34.4	17.7	5.5	9.7	0.6	2.5	6.9	1.3
	63,721人以上	1399	23.3	16.6	35.3	6.4	6.4	1.4	1.2	8.2	1.1
I-1. ⑦市区町村全体の推進員配置人数	1人	342	17.3	41.2	16.7	4.7	8.2	1.5	1.8	7.0	1.8
	2～5人	860	19.1	38.5	17.4	5.2	8.1	0.6	2.9	6.7	1.4
	6～10人	479	22.1	23.4	29.6	7.3	6.5	1.9	1.5	6.7	1.0
	11人以上	795	22.9	14.6	36.5	6.5	7.7	1.8	1.5	7.5	1.0
I-2. ③推進員としての延べ経験年数	2年目	1282	20.0	28.9	25.0	6.2	9.0	2.0	1.5	5.9	1.6
	3年目	692	22.3	27.0	26.6	6.8	6.9	0.4	2.7	6.6	0.6
	4年目	351	19.4	26.2	28.5	4.0	5.7	1.1	2.0	11.4	1.7
	5年目	82	23.2	29.3	22.0	2.4	7.3	0.0	1.2	13.4	1.2
	6年目	35	20.0	40.0	25.7	2.9	0.0	0.0	8.6	2.9	0.0
	7年目	20	10.0	45.0	15.0	20.0	5.0	0.0	0.0	5.0	0.0
	8年目以上	14	28.6	21.4	28.6	7.1	0.0	7.1	7.1	0.0	0.0
I-2. ⑥推進員として配置されている組織	市区町村行政	322	30.1	18.0	29.5	3.1	3.4	1.2	0.9	11.5	2.2
	市区町村直営地域包括支援センター	732	9.3	57.4	7.9	6.0	8.5	0.8	3.1	6.0	1.0
	委託型地域包括支援センター	1281	25.0	14.7	35.4	7.0	7.4	1.6	1.4	6.2	1.2
	認知症患者医療センター	11	36.4	9.1	36.4	18.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	社会福祉協議会（本体）	41	9.8	22.0	17.1	2.4	39.0	0.0	0.0	7.3	2.4
	一般医療機関	16	12.5	31.3	31.3	0.0	6.3	12.5	0.0	6.3	0.0
	介護施設・事業所	40	22.5	32.5	17.5	2.5	5.0	0.0	12.5	7.5	0.0
I-2. ⑧-1（兼務の人の）エフォート	その他	33	21.2	18.2	30.3	0.0	9.1	0.0	3.0	18.2	0.0
	20%未満	847	22.2	27.4	22.2	6.6	9.6	1.4	2.7	6.5	1.4
	20～50%未満	895	18.4	27.9	28.3	6.0	7.4	1.2	2.0	7.5	1.2
	50～80%未満	263	17.5	27.4	34.2	4.6	7.2	1.9	0.8	6.1	0.4
I-2. ⑧推進員としての配置形態	80%以上	36	22.2	36.1	27.8	0.0	5.6	0.0	0.0	8.3	0.0
	兼務	2203	19.9	27.7	26.3	6.3	8.3	1.4	2.0	6.8	1.3
	推進員専任	246	26.4	32.9	21.5	3.7	2.4	1.2	2.4	8.9	0.4
I-2. ⑨雇用形態	その他	27	25.9	29.6	22.2	3.7	3.7	0.0	0.0	7.4	7.4
	常勤	2266	20.4	27.2	26.4	6.3	8.0	1.4	2.1	7.0	1.2
	非常勤	210	23.3	39.5	19.0	2.9	4.3	1.0	1.4	7.1	1.4

単純集計では、推進員の最も適切な配置場所は「直営包括」「委託包括」「市区町村本体」の順になった。クロス集計でもほぼ同様の結果となったが、「推進員として配置されている組織」別でみると、「自身が所属する組織が適切な配置先」と考える推進員が上位にすることがわかる。

【自由記述（主なもの）】選択理由

○市区町村行政（記述 22 件）

- ・認知症施策と連携が取れる」（H26 配置、行政）
- ・政策に反映できるため。（H29 配置、行政）
- ・行政に配置することで、庁舎内連携や関係機関との連携をスムーズに図ることができる。（H28 配置、直営包括）
- ・様々な取組の過程で、決定権が多くあるから。（H28 配置、直営包括）
- ・行政の計画、方針を地域に提案し意見交換し、根付かせるためには行政主導が望ましい。（H22 以前配置、委託包括）
- ・医師会や民生委員、老人クラブといった大きな組織を動かすことが出来るから。（H27 配置、委託包括所属）
- ・施策とも関わってくる部分もあるので、行政が中心になって動くことができると良いと考えたから。（H24 配置、認知症疾患医療センター）

○直営型地域包括支援センター（記述 12 件）

- ・行政でもいいですが、地域の実情を把握しているのは包括職員だと思います。なので、あえて包括職員が推進員として、行政と協働で認知症施策の推進が出来ればと思います。（H24 配置、行政）
- ・人口が少ない町で地域包括ケアシステムを構築していく場合、総合相談、総合事業、介護保険制度の予防給付、地域ケア会議や生活支援体制整備、介護予防、権利擁護などの取り組みと包括的に実施していくことが有効なため。（H27 配置、直営包括）
- ・常勤で看護師か保健師の方がされるのがベストだと思う。（H28 配置、直営包括）
- ・情報共有しながら、直営包括と連携していきたい。（H29 配置、委託包括）
- ・事業を展開するための方法・手段が理解できている職員が身近におり、動きが早いのでは、と思う。（H29 配置、委託包括）

○委託型地域包括支援センター（記述 32 件）

- ・行政では業務や予算などの縛りが多く、スピーディーな行動に至れない。（H29 配置、直営包括）
- ・委託包括が中心となれば、地域の特性を理解したうえでの支援になるため、効果が得られやすいのではないかと思います。（H26 配置、直営包括）
- ・行政と地域の間に地域包括支援センターは、より多くの声を吸い上げ反映することができると思います。（H27 配置、委託包括）
- ・市町村や直営の地域包括はしらがみがあるのではないかと？社協さんや委託の地域包括に配置が良いのではないかと？。（H29 配置、委託包括）
- ・行政だけでは負担が大きい。（H28 配置、委託包括）
- ・委託が良いが、行政にも配置されることで施策にも推進員の意見が反映されやすくなると思う。（H28 配置、委託包括）

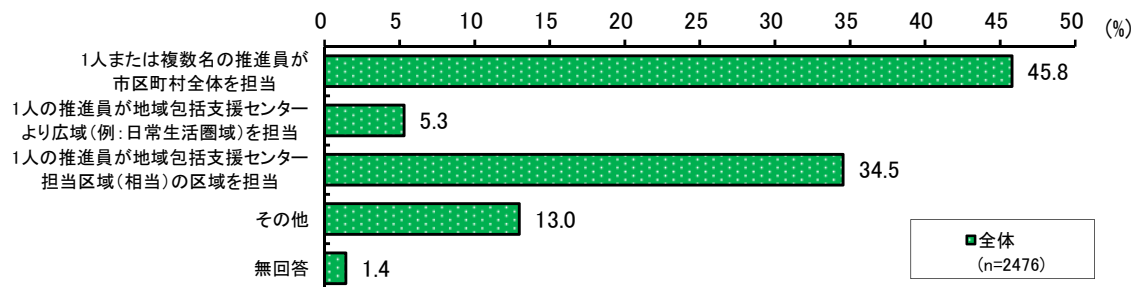
○認知症疾患医療センター（記述 3 件）

- ・自身の資格が医療系であるので、所属が医療施設であれば医師との相談もスムーズであり、受診勧奨もしやすいと考える。（H29 配置、委託包括）
- ・認知症専門の医療機関に推進員がいれば、地域住民の信頼があつくなると思う。（H28 配置、委託包括）

○社会福祉協議会（本体）（記述 9 件）

- ・生活支援コーディネーターと兼務し、地域づくりをしたほうが良い。（H28 配置、直営包括）
- ・推進員の活動においても地域づくりやボランティア団体との協働が必要となってきた。そういった今後の活動展開を考えると、社協の地域における活動を取り入れることが重要だと思う。（H27 配置、委託包括）
- ・社会福祉協議会は、地域の資源とのつながりも強く、地域に必要な課題について、独自での取り組みも構築しやすいと思う。（H28 配置、委託包括）

Ⅶ-3-2. 最適と思う担当区域（1つ選択）



【参照】市区町村調査Ⅶ-1-2

【クロス集計】

○人口規模別／○市区町村全体の推進員配置人数／○推進員としての延べ経験年数別／○担当区域の範囲別／○推進員としての配置先組織別／○配置形態別／○エフォート（兼務の人の全業務における推進員活動の割合）別／○雇用形態別（％）

		合計	Ⅶ-3-2.最適担当区域				
			1人または複数の推進員が市区町村全体を担当	1人の推進員が地域包括支援センターより広域	1人の推進員が地域包括支援センター担当区域	その他	無回答
	全体	2476	45.8	5.3	34.5	13.0	1.4
I-1.⑤人口	8,168人以下	204	75.5	4.4	15.7	2.5	2.0
	～24,387人以下	349	75.6	4.0	13.2	6.0	1.1
	～63,720人以下	524	60.1	5.7	24.6	8.0	1.5
	63,721人以上	1399	28.7	5.6	46.3	18.1	1.4
I-1.⑦市区町村全体の推進員配置人数	1人	342	63.7	7.0	20.5	6.4	2.3
	2～5人	860	61.6	4.1	26.7	6.6	0.9
	6～10人	479	40.9	5.6	38.6	13.8	1.0
	11人以上	795	23.9	5.7	46.5	22.1	1.8
I-2.③推進員としての延べ経験年数	2年目	1282	47.4	5.1	34.1	11.5	1.9
	3年目	692	42.6	5.8	36.4	14.5	0.7
	4年目	351	47.0	4.8	34.5	12.0	1.7
	5年目	82	45.1	2.4	28.0	24.4	0.0
	6年目	35	42.9	8.6	25.7	22.9	0.0
	7年目	20	50.0	10.0	40.0	0.0	0.0
	8年目以上	14	28.6	14.3	35.7	21.4	0.0
I-2.⑥推進員として配置されている組織	市区町村行政	322	52.5	5.3	28.0	12.4	1.9
	市区町村直営地域包括支援センター	732	66.7	5.1	20.6	6.8	0.8
	委託型地域包括支援センター	1281	32.1	5.3	45.2	15.8	1.6
	認知症疾患医療センター	11	27.3	18.2	36.4	18.2	0.0
	社会福祉協議会（本体）	41	58.5	2.4	22.0	12.2	4.9
	一般医療機関	16	25.0	6.3	25.0	43.8	0.0
	介護施設・事業所	40	67.5	2.5	17.5	12.5	0.0
	その他	33	24.2	12.1	33.3	27.3	3.0
I-2.⑦現在推進員として担当している区域	市区町村全体を担当	1228	65.6	4.7	20.6	7.7	1.4
	地域包括支援センターより広域（例：日常生活圏域等）の区域を担当	104	26.0	19.2	41.3	13.5	0.0
	地域包括支援センター担当区域（相当）の区域を担当	1110	26.1	4.3	49.5	18.5	1.6
	その他	34	35.3	14.7	29.4	20.6	0.0
I-2.⑧-1（兼務の人の）エフォート	20%未満	847	47.1	6.4	32.6	12.3	1.7
	20～50%未満	895	44.8	4.1	35.5	14.0	1.6
	50～80%未満	263	46.8	5.3	34.2	13.3	0.4
	80%以上	36	63.9	5.6	22.2	8.3	0.0
I-2.⑧推進員としての配置形態	兼務	2203	46.0	5.3	34.1	13.1	1.5
	推進員専任	246	44.7	6.1	37.0	11.4	0.8
	その他	27	37.0	0.0	44.4	14.8	3.7
I-2.⑨雇用形態	常勤	2266	44.7	5.2	35.8	12.9	1.5
	非常勤	210	58.1	6.7	21.0	13.3	1.0

適切と思う担当区域の範囲については、「1名または複数の推進員が市区町村全体を担当」「1人の推進員が地域包括支援センター（相当）の地域を担当」に分かれた。人口規模が大きくなると、1名の推進員が小地域を担当することが適切と回答した率が高くなり、特に63,721人以上の規模で顕著である。その他の観点では大きな差はみられない。

【自由記述（主なもの）】選択理由

○1名または複数名が市区町村全体を担当（記述 33 件）

- ・認知症に関する地域課題について、施策化していく場合に効率が良いと考える。（H27 配置、直営包括）
- ・地域間のばらつきをなくすため。（H29 配置、委託包括、全体を担当）
- ・推進員は多ければ、相談窓口の拡充や、その他の活動も積極的に行えると思います。ただ、推進員間の連携を図る為、定期的な連絡会等の開催を行うことが大切だと思います。（H24 配置、行政所属、全体を担当）
- ・現在、私の自治体では推進員1名で全域を担当。行政のバックアップや地域包括支援センターとの連携も取れているため。（H29 配置、介護施設・事業所、全体を担当）
- ・包括区域では対応しきれない。生活圏域で考えると私の自治体の場合、市町村レベルで複数名いて、その他に包括に1名か複数で配置が良い。（H28 配置、委託包括、包括区域を担当）
- ・推進員が地域で分かれていても、それぞれの地域で活動を構築するのは難しいので、市や社協と連携して必要な社会資源を構築や改善をしていく方がやりやすいと思う。（H29 配置、委託包括、包括区域を担当）
- ・担当区域を分担すると、活動内容に差が生じる事は避けがたい。しかし全部を1人で担当するのも荷が重いので、複数名の推進員が同じ区域を担当し状況に応じて流動的に動く方が望ましい。（H28 配置、委託包括、その他=行政区を担当）

○1名の推進員が地域包括支援センターより広域を担当（記述 4 件）

- ・地域によって特徴が異なるため。（H24 配置、委託包括、包括より広域を担当）
- ・包括支援センター業務も有しているが、これまで2名の推進員で効率良く活動出来ていた。（H28 配置、委託包括、包括より広域を担当）

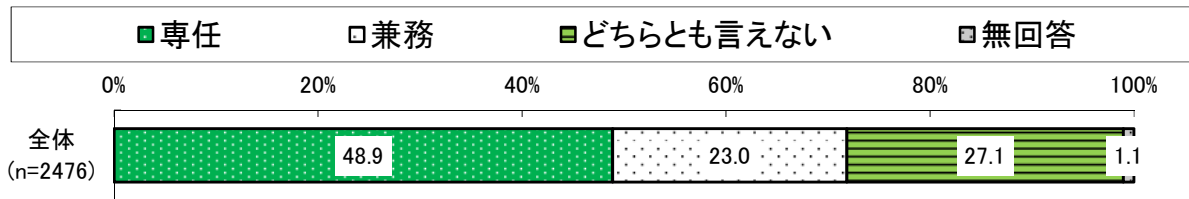
○1名の推進員が地域包括支援センター担当区域を担当（記述 32 件）

- ・推進員の役割である相談支援等の役割を考えると、身近な場所に担当者を配置するほうが対象者も相談しやすいと思われる。また、地域の特徴や支援を捉えやすいと考えたため。（H27 配置、行政、全体を担当）
- ・担当区域に推進員を配置することで、それぞれ区域ごとの視点から認知症事業を行うことが出来る。（H26 配置、社会福祉協議会本体、全体を担当）

○その他（記述 7 件）

- ・専任でなくても複数いれば難しい相談について意見を出し合える。（H28 配置、直営包括、全体を担当）
- ・理想は町内別に一人。（H23 配置、委託包括、包括担当区域を担当）
- ・地域包括支援センターで行うが、推進員1人で行うのではなく、センター業務として行う。（H29 配置、直営包括、包括担当区域を担当）
- ・人件費を度外視すれば常勤換算1.5～2人の推進員で地域包括支援センター担当区域を担当する方が良い。（H29 配置、委託包括、包括担当区域を担当）
- ・市職員も認知症推進員として活動してほしい。（H28 配置、委託包括、包括担当区域を担当）

Ⅶ-3-3. 最適と思う配置形態（1つ選択）



【参照】市区町村調査Ⅵ-1-3

【クロス集計】

○人口規模別／○市区町村全体の推進員配置人数／○推進員としての延べ経験年数別／○担当区域の範囲別／○推進員としての配置先組織別／○配置形態別／○エフォート（兼務の人の全業務における推進員活動の割合）別／○雇用形態別（％）

		Ⅶ-3-3.最適配置形態				
		合計	専任	兼務	どちらとも言えない	無回答
	全体	2476	48.9	23.0	27.1	1.1
I-1.⑤人口	8,168人以下	204	35.8	32.8	30.4	1.0
	～24,387人以下	349	45.6	24.1	29.2	1.1
	～63,720人以下	524	46.8	24.4	27.9	1.0
	63,721人以上	1399	52.4	20.7	25.8	1.1
I-1.⑦市区町村全体の推進員配置人数	1人	342	44.4	23.7	30.7	1.2
	2～5人	860	46.5	25.1	27.6	0.8
	6～10人	479	50.5	21.5	26.9	1.0
	11人以上	795	52.3	21.3	25.2	1.3
I-2.③推進員としての延べ経験年数	2年目	1282	47.9	23.2	27.6	1.2
	3年目	692	51.3	21.0	27.3	0.4
	4年目	351	46.2	25.1	27.1	1.7
	5年目	82	56.1	22.0	20.7	1.2
	6年目	35	42.9	31.4	25.7	0.0
	7年目	20	60.0	20.0	20.0	0.0
	8年目以上	14	42.9	35.7	21.4	0.0
I-2.⑥推進員として配置されている組織	市区町村行政	322	39.1	28.9	29.8	2.2
	市区町村直営地域包括支援センター	732	44.8	26.5	28.3	0.4
	委託型地域包括支援センター	1281	54.2	19.8	25.1	1.0
	認知症疾患医療センター	11	18.2	36.4	45.5	0.0
	社会福祉協議会（本体）	41	34.1	24.4	36.6	4.9
	一般医療機関	16	56.3	18.8	25.0	0.0
	介護施設・事業所	40	47.5	25.0	25.0	2.5
I-2.⑦現在推進員として担当している区域	その他	33	54.5	6.1	39.4	0.0
	市区町村全体を担当	1228	42.4	26.6	30.0	1.0
	地域包括支援センターより広域（例：日常生活圏域等）の区域を担当	104	58.7	19.2	22.1	0.0
	地域包括支援センター担当区域（相当）の区域を担当	1110	55.1	19.4	24.2	1.3
I-2.⑧-1（兼務の人の）エフォート	その他	34	47.1	20.6	32.4	0.0
	20%未満	847	47.7	23.4	27.7	1.2
	20～50%未満	895	44.6	27.6	26.7	1.1
	50～80%未満	263	51.0	19.8	28.5	0.8
I-2.⑧推進員としての配置形態	80%以上	36	44.4	25.0	30.6	0.0
	兼務	2203	46.9	24.6	27.4	1.1
	推進員専任	246	66.3	9.8	24.0	0.0
I-2.⑨雇用形態	その他	27	48.1	14.8	33.3	3.7
	常勤	2266	49.3	23.2	26.3	1.1
	非常勤	210	43.8	20.5	35.2	0.5

単純集計では「専任」が48.9%とほぼ半数を占め、「どちらとも言えない」27.1%が続き、「兼務」を適切と考える率も23.0%と一定数あった。

【自由記述（主なもの）】選択理由

○推進員専任（記述 40 件）

- ・専念できるから。（H 配置、直営包括、兼務）
- ・兼務では推進員活動が中々出来ていない等の話しもあるため。（H29 配置、介護施設・事業所、専任）
- ・行政機関の専任が主体となり、包括兼務推進員が協働する形で一極集中的に活動していかなければ中途半端な活動になってしまうと思います。（H29 配置、委託包括、兼務）
- ・他のことの兼務や経験がいないとは思わないが、中心になる方は、専任が望ましい。（H29 配置、委託包括、兼務）
- ・チーム員との兼務があると、個別ケースに追われて推進員業務が後まわしになる可能性がある。（H29 配置、委託包括、兼務）

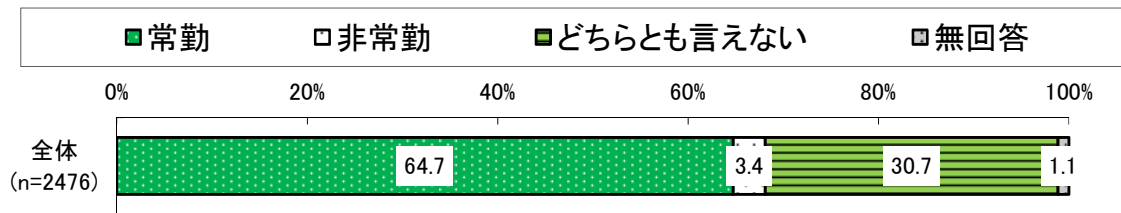
○兼務（記述 22 件）

- ・地域包括支援センターで例えるのであれば、担当を持ちながら、当事者の周りの社会資源を知ることが出来る。そのことが認知症地域支援推進員へつながっていくから。（H26 配置、社会福祉協議会本体、専任）
- ・人材確保。（H27 配置、直営包括、専任）
- ・視野を広く持つため。（H29 配置、委託包括、兼務）
- ・認知症とまちづくり（地域づくり）をセットにすすめた方が効果的。（H27 配置、委託包括、兼務）
- ・生活支援コーディネーターとの兼務で、認知症を含む地域づくりに取り組んだらよいと思う。（H28 配置、直営包括、兼務）
- ・専任が理想ですが、包括全体の業務量からして兼務でないと成り立たないのでは。（H28、委託包括、兼務）
- ・包括の職員であり、他の業務も必要であるため。（H27 配置、委託包括、兼務）

○どちらとも言えない（記述 13 件）

- ・包括支援センターの業務と兼務している。センターの業務があるために、推進員の取り組みに時間が回せずデメリットとなることもあるが、センター業務があるために地域の実情が分かるメリットもあるため。（H29 配置、委託包括、兼務）
- ・現在の日本においてとても重要な職務であり業務量から考えても専任で出来るのが理想だと思うが、実際の職務形態や予算から兼任にせざるを得ない。しかし、現状兼務では業務量が膨大すぎると思う。（H29 配置、委託包括、兼務）
- ・専任でも十分だと感じるが、兼務の推進員がメンバーにいたほうが情報量が多い。（H29 配置、委託包括、兼務）
- ・現在、生活支援コーディネーター、包括職員として兼任している為、多方面から地域を見る事で課題の抽出に役立っています。専任になると推進員活動の時間が増え有効に活用できると思いますが、実際にやった事がない為どちらが良いとは一概に言えないと思います。（H29 配置、委託包括、兼務）

Ⅶ-3-4. 最適と思う雇用形態（1つ選択）



【参照】市区町村調査Ⅵ-1-4

【クロス集計】

○人口規模別／○市区町村全体の推進員配置人数／○推進員としての延べ経験年数別／○担当区域の範囲別／○推進員としての配置先組織別／○配置形態（兼務(兼務者のエフォート別)・推進員専任)別／○雇用形態別 (%)

		合計	Ⅶ-3-4.最適な雇用形態			
			常勤	非常勤	どちらとも言えない	無回答
	全体	2476	64.7	3.4	30.7	1.1
I-1.⑤人口	8,168人以下	204	55.4	4.9	39.2	0.5
	～24,387人以下	349	61.9	3.4	33.2	1.4
	～63,720人以下	524	62.2	5.0	31.3	1.5
	63,721人以上	1399	67.8	2.6	28.7	1.0
I-1.⑦市区町村全体の推進員配置人数	1人	342	63.2	3.8	31.9	1.2
	2～5人	860	62.3	3.8	32.9	0.9
	6～10人	479	64.3	3.5	31.1	1.0
	11人以上	795	68.3	2.6	27.7	1.4
I-2.③推進員としての延べ経験年数（年数は年度単位で計算して下さい）	2年目	1282	61.9	3.3	33.5	1.4
	3年目	692	67.3	3.3	28.8	0.6
	4年目	351	68.4	4.3	25.6	1.7
	5年目	82	68.3	2.4	29.3	0.0
	6年目	35	57.1	5.7	37.1	0.0
	7年目	20	85.0	0.0	15.0	0.0
	8年目以上	14	78.6	0.0	21.4	0.0
I-2.⑥推進員として配置されている組織	市区町村行政	322	62.4	5.0	30.7	1.9
	市区町村直営地域包括支援センター	732	59.2	4.6	35.4	0.8
	委託型地域包括支援センター	1281	69.0	2.3	27.6	1.1
	認知症疾患医療センター	11	63.6	0.0	36.4	0.0
	社会福祉協議会（本体）	41	65.9	4.9	26.8	2.4
	一般医療機関	16	56.3	0.0	43.8	0.0
	介護施設・事業所	40	55.0	7.5	35.0	2.5
	その他	33	60.6	0.0	39.4	0.0
I-2.⑦現在推進員として担当している区域	市区町村全体を担当	1228	61.0	4.3	33.7	1.0
	地域包括支援センターより広域（例：日常生活圏域等）の区域を担当	104	69.2	3.8	26.0	1.0
	地域包括支援センター担当区域（相当）の区域を担当	1110	68.6	2.4	27.6	1.4
	その他	34	58.8	0.0	41.2	0.0
I-2.⑧-1（兼務の人の）エフォート	20%未満	847	58.8	5.1	34.8	1.3
	20～50%未満	895	66.8	2.9	28.9	1.3
	50～80%未満	263	73.8	1.9	24.0	0.4
	80%以上	36	80.6	2.8	16.7	0.0
I-2.⑧推進員としての配置形態	兼務	2203	64.8	3.5	30.4	1.2
	推進員専任	246	63.4	2.4	34.1	0.0
	その他	27	70.4	0.0	25.9	3.7
I-2.⑨雇用形態	常勤	2266	66.5	3.1	29.2	1.2
	非常勤	210	45.7	6.2	47.6	0.5

「常勤」を適切と考える回答が64.7%、次いで「どちらとも言えない」が30.7%であった。自由記述をみると、安定した活動環境による質の維持向上のために常勤が適切と考える人が大多数である一方で、財政上の問題で非常勤とせざるを得ない現状や、非常勤の方が継続性をもって活動できるという声も書かれていた。

【自由記述（主なもの）】選択理由

○常勤（記述 48 件）

- ・認知症の高齢者は増加しており、常時相談窓口を担当者がいることで、相談者が安心して来所することが可能となるため。（H29 配置、行政、常勤）
- ・地道な活動なので、常時勤務者が適任かと思う。（H28 配置、直営包括、常勤）
- ・（非常勤の場合）企画・立案・対応等の業務内容が難しい。（H27 配置、直営包括、常勤）
- ・非常勤の場合、時間に制限があり、医療機関との連携など時間的に難しい。（H28 配置、直営包括、非常勤）
- ・夕暮れ症候群で夕方の支援が多く、徘徊等の対応があって非常勤やパーでは難しい。8050 問題で虐待等増えてきており、常勤でないと緊急対応不可。（H28 配置、委託包括、常勤）
- ・非常勤では相談の連動性が保てない。委託の初期集中チームが当自治体にはあるが、訪問看護と兼務しており不在がちだったり、伝言でも相談したニュアンスが大きく変わり、情報伝達に不便さを感じている。（H29 配置、委託包括、常勤）
- ・非常勤では時間外に活動しないから。（H28、委託包括、非常勤）
- ・いつ相談が入るか分からないので。（H28 配置、社会福祉協議会本体、常勤）
- ・推進員の業務は多種多様なので、非常勤では難しいと思われるため。（H29 配置、介護施設・事業所、常勤）

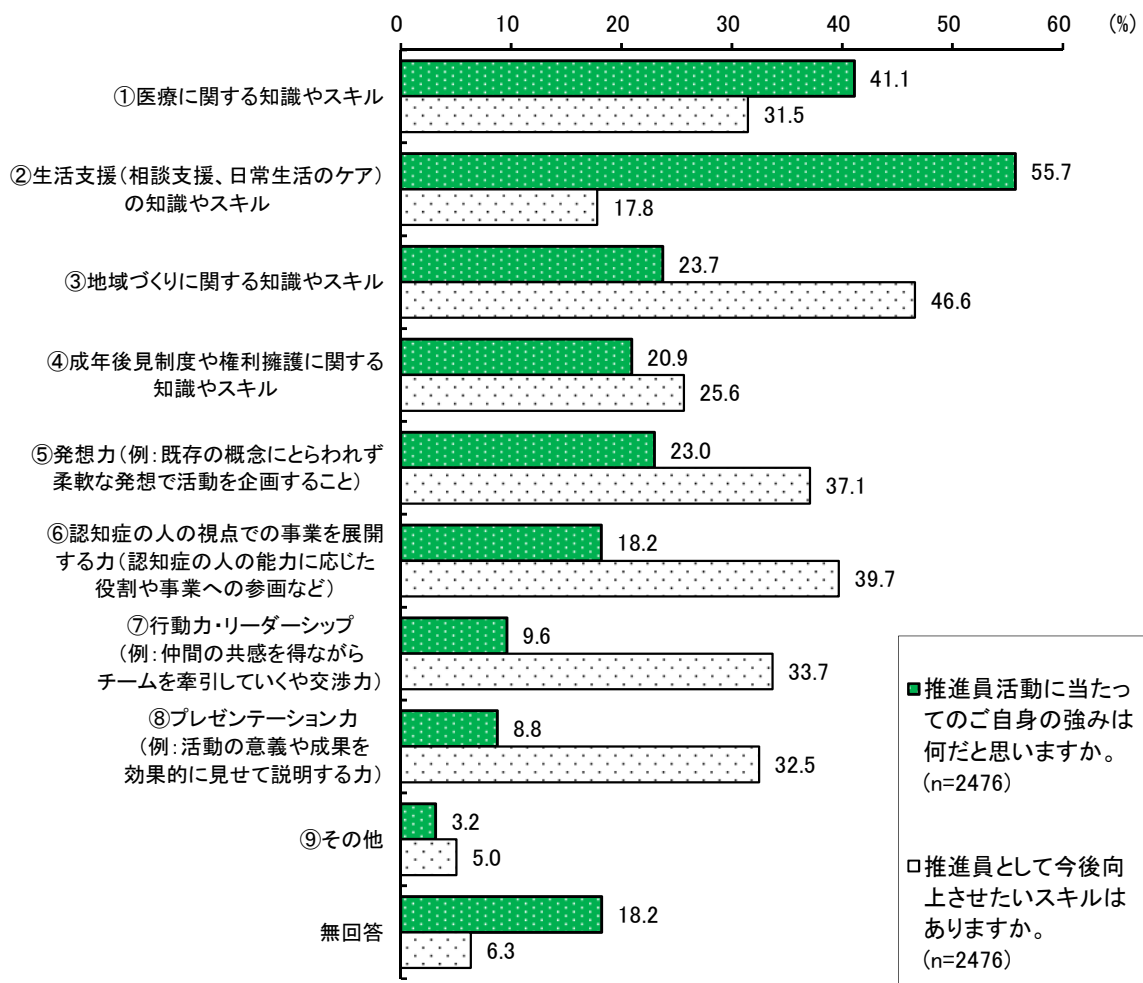
○非常勤（記述 1 件）

- ・職員は異動する。長く在籍して活動を広めてほしい。（H25 配置、直営包括、常勤）

○どちらとも言えない（記述 13 件）

- ・仕事内容との兼ね合いによると思う。（H29 配置、委託包括、常勤）
- ・常勤、非常勤のどちらでも良いと思う。（H29 配置、委託包括、常勤）
- ・常勤が良いと思うが、予算の問題だと思う。（H29 配置、委託包括、常勤）
- ・情報の共有をしていれば特に雇用形態にこだわる必要はないと感じる。（H29 配置、委託包括、常勤）
- ・常勤は移動があり、継続が難しい。（H29 配置、委託包括、非常勤）

Ⅶー4. 推進員活動に当たって、自身の強みだと思ふスキル・知識及び今後向上させたいと思ふスキル・知識（上位3つ選択）



【参考】市区町村調査Ⅵー3、都道府県調査Ⅴー1

「②生活支援（相談支援、日常生活のケア）」を自身の強みと考える人が多く（55.7%）、経験年数や配置形態にかかわらず最も高い。次いで「①医療に関するスキル」が高いが、主な資格グループ別にみたクロス集計では「保健師・看護師」の群が72.0%で、他職種より著しく高い。また配置組織別にみると、「介護施設・事業所」の強みの2番目に「⑥認知症の人の視点で事業を展開する力」が50.0%となっており、他の群（高くて30%台）より著しく高い。

一方、向上させたいスキルでは「③地域づくりに関するスキル」が46.6%と最も高く、次いで「認知症の人の視点で事業を展開する力」「発想力」と続く。「地域づくりに関するスキル」はクロス集計で見ても同様の結果だが、配置組織別にみると「社会福祉協議会」は「成年後見制度や権利擁護に関する知識やスキル」を最も高く挙げ、「地域づくり」は2番目である。

【クロス集計】（次ページ）

○人口規模別／○市区町村全体の推進員配置人数／○推進員としての延べ経験年数別／○担当区域の範囲別／○推進員としての配置先組織別／○配置形態別／○エフォート（兼務の人の全業務における推進員活動の割合）別／○雇用形態別（%）

・強みだと思うスキル

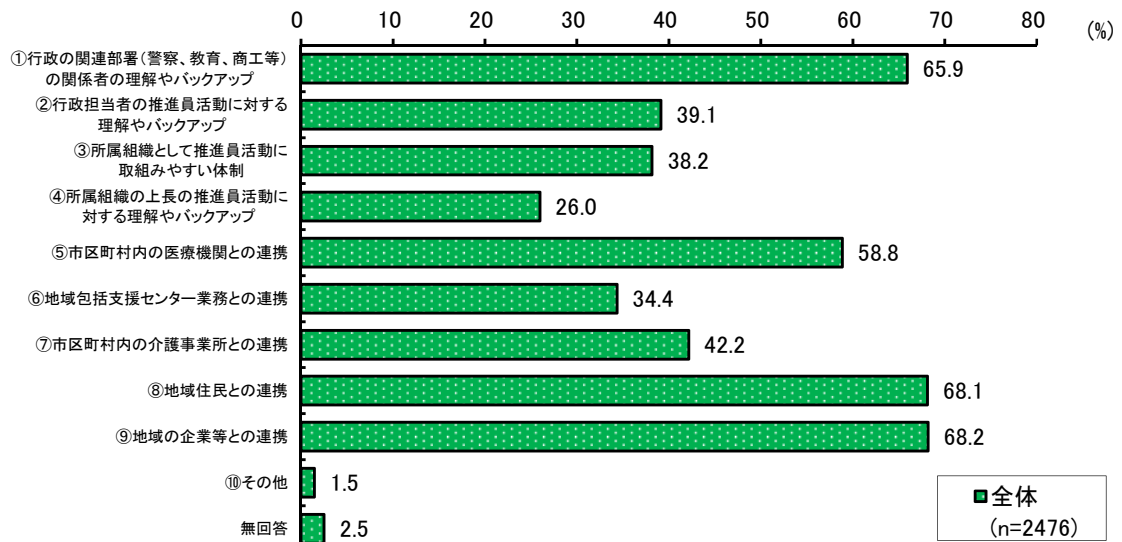
		合計	Ⅶ-4.推進員活動に当たってのご自身の強みは何だと思いますか。									
			①医療に関する知識やスキル	②生活支援（相談支援、日常生活のケア）の知識やスキル	③地域づくりに関する知識やスキル	④成年後見制度や権利擁護に関する知識やスキル	⑤発想力（例：既存の概念にとらわれず柔軟な発想で活動を企画すること）	⑥認知症の人の視点での事業を展開する力（認知症の人の能力に応じた役割や事業への参画など）	⑦行動力・リーダーシップ（例：仲間を率いていくや交渉力）	⑧プレゼンテーション力（例：活動の意義や成果を効果的に見せて説明する力）	⑨その他	無回答
	全体	2476	41.1	55.7	23.7	20.9	23.0	18.2	9.6	8.8	3.2	18.2
I-1.⑦市区町村全体の推進員配置人数	1人	342	43.0	54.7	23.1	15.5	24.0	19.9	11.1	9.4	3.5	18.7
	2～5人	860	44.2	58.0	24.2	19.5	22.4	19.8	9.9	8.7	3.3	16.3
	6～10人	479	40.9	53.9	22.8	22.3	23.6	16.7	7.7	8.8	4.0	18.8
	11人以上	795	37.1	54.7	24.2	23.9	22.8	16.6	9.8	8.6	2.4	19.7
I-2.③推進員としての延べ経験年数（年数は年度単位で計算して下さい）	2年目	1282	39.1	52.7	22.3	19.3	20.9	17.0	8.4	7.9	3.0	23.0
	3年目	692	42.3	58.1	25.0	22.1	25.4	19.1	11.4	8.7	4.2	13.4
	4年目	351	46.7	58.4	24.2	22.2	24.5	20.5	9.4	10.0	2.0	13.4
	5年目	82	40.2	74.4	31.7	24.4	20.7	17.1	11.0	13.4	0.0	9.8
	6年目	35	51.4	54.3	34.3	20.0	28.6	22.9	14.3	14.3	2.9	5.7
	7年目	20	25.0	50.0	20.0	40.0	35.0	10.0	10.0	25.0	10.0	15.0
	8年目以上	14	28.6	42.9	14.3	28.6	35.7	28.6	14.3	0.0	7.1	21.4
I-2.⑤主な資格（2グループ比較）	保健師・看護師G	1152	72.0	54.1	27.4	7.4	19.7	16.1	9.4	8.3	1.7	15.0
	精神保健福祉士・社会福祉士・介護福祉士G	1305	17.5	57.8	21.0	34.2	25.6	19.4	9.3	8.7	4.4	20.2
I-2.⑥推進員として配置されている組織	市区町村行政	322	53.4	48.1	27.6	15.2	20.5	15.5	9.0	7.5	2.5	21.4
	市区町村直営地域包括支援センター	732	47.4	58.7	24.6	19.9	20.5	20.6	8.1	7.8	2.2	16.4
	委託型地域包括支援センター	1281	36.1	55.7	22.4	23.6	23.7	16.0	10.2	9.6	3.7	18.7
	認知症疾患医療センター	11	72.7	36.4	18.2	36.4	36.4	0.0	9.1	9.1	0.0	27.3
	社会福祉協議会（本体）	41	14.6	61.0	36.6	19.5	36.6	31.7	12.2	9.8	2.4	12.2
	一般医療機関	16	62.5	62.5	18.8	25.0	31.3	6.3	18.8	6.3	6.3	6.3
	介護施設・事業所	40	10.0	57.5	12.5	7.5	40.0	50.0	22.5	12.5	10.0	10.0
	その他	33	24.2	54.5	21.2	6.1	27.3	30.3	3.0	6.1	0.0	27.3
I-2.⑦現在推進員として担当している区域	市区町村全体を担当	1228	45.3	54.7	23.6	18.1	22.4	20.3	10.1	8.6	2.4	18.0
	地域包括支援センターより広域（例：日常生活圏域等）の区域を担当	104	40.4	55.8	14.4	23.1	25.0	14.4	12.5	16.3	7.7	14.4
	地域包括支援センター担当区域（相当）の区域を担当	1110	37.1	56.8	24.8	24.1	23.4	16.0	8.9	8.5	3.4	18.4
	その他	34	23.5	52.9	23.5	14.7	23.5	23.5	5.9	2.9	8.8	32.4
I-2.⑧-1（兼務の人の）エフォート	20%未満	847	41.6	58.0	25.5	22.8	20.1	14.6	9.4	7.6	1.3	20.2
	20～50%未満	895	42.9	55.4	24.6	22.8	21.7	17.4	9.5	8.0	2.9	17.0
	50～80%未満	263	40.3	55.1	22.8	19.8	27.0	21.3	10.6	8.7	5.3	15.2
	80%以上	36	38.9	55.6	22.2	19.4	38.9	19.4	16.7	19.4	0.0	11.1
I-2.⑧推進員としての配置形態	兼務	2203	41.7	56.2	25.0	22.1	21.9	16.9	9.7	8.0	2.6	18.2
	推進員専任	246	37.4	52.4	14.6	12.2	32.5	28.5	9.3	15.9	8.5	15.9
	その他	27	29.6	40.7	7.4	7.4	22.2	29.6	7.4	7.4	0.0	37.0
I-2.⑨雇用形態	常勤	2266	40.4	55.6	24.6	21.8	22.6	17.2	9.8	8.7	3.0	18.5
	非常勤	210	48.6	56.2	14.3	11.0	26.7	28.6	7.1	9.0	4.8	15.2

・今後向上させたいスキル

	全体	2476	31.5	17.8	46.6	25.6	37.1	39.7	33.7	32.5	5.0	6.3
I-1.⑤人口	8,168人以下	204	29.4	23.5	42.2	28.4	33.3	40.2	34.8	32.8	4.9	5.9
	～24,387人以下	349	28.9	20.9	49.6	26.9	37.5	37.8	34.7	31.2	6.6	4.9
	～63,720人以下	524	29.6	19.3	46.4	28.4	40.6	41.4	35.1	32.8	3.2	4.6
	63,721人以上	1399	33.1	15.7	46.6	23.9	36.2	39.5	32.7	32.6	5.4	7.4
I-1.⑦市区町村全体の推進員配置人数	1人	342	28.1	19.0	44.7	26.9	38.9	42.4	35.4	33.0	5.6	5.6
	2～5人	860	29.7	19.7	47.6	25.5	37.4	42.0	35.8	34.5	5.2	3.8
	6～10人	479	28.8	19.2	47.4	25.5	35.3	39.2	32.2	31.1	5.0	8.6
	11人以上	795	36.5	14.5	45.9	25.4	37.0	36.4	31.6	30.8	4.7	8.1
I-2.③推進員としての延べ経験年数	2年目	1282	31.7	20.0	48.6	26.4	37.1	37.8	32.5	30.2	5.4	6.6
	3年目	692	31.9	16.8	44.9	26.2	36.3	40.8	32.9	37.7	4.6	4.8
	4年目	351	29.6	14.8	45.3	22.2	40.2	43.9	38.2	31.9	4.0	7.1
	5年目	82	31.7	7.3	40.2	25.6	36.6	37.8	35.4	23.2	6.1	13.4
	6年目	35	28.6	11.4	34.3	25.7	25.7	48.6	45.7	34.3	2.9	5.7
	7年目	20	30.0	20.0	45.0	10.0	40.0	60.0	40.0	45.0	5.0	0.0
	8年目以上	14	35.7	21.4	50.0	42.9	21.4	21.4	14.3	28.6	21.4	7.1
I-2.⑤主な資格（2グループ比較）	保健師・看護師G	1152	13.1	20.7	45.6	33.7	39.1	44.1	35.6	33.2	4.8	6.6
	精神保健福祉士・社会福祉士・介護福祉士G	1305	45.1	14.6	47.9	18.8	35.7	36.8	32.9	33.0	5.7	5.9
I-2.⑥推進員として配置されている組織	市区町村行政	322	23.0	22.7	38.2	24.8	39.1	49.1	39.4	30.1	4.0	7.8
	市区町村直営地域包括支援センター	732	28.6	20.9	46.7	26.9	38.8	38.8	34.8	33.9	4.4	5.2
	委託型地域包括支援センター	1281	34.5	14.7	48.4	24.0	35.8	38.8	31.7	32.6	5.9	6.8
	認知症疾患医療センター	11	18.2	54.5	45.5	9.1	36.4	81.8	27.3	18.2	9.1	0.0
	社会福祉協議会（本体）	41	43.9	14.6	39.0	43.9	31.7	17.1	31.7	24.4	2.4	9.8
	一般医療機関	16	31.3	18.8	56.3	31.3	50.0	43.8	37.5	25.0	0.0	0.0
	介護施設・事業所 その他	40 33	45.0 33.3	10.0 24.2	60.0 45.5	37.5 33.3	25.0 45.5	25.0 33.3	22.5 45.5	40.0 27.3	5.0 3.0	5.0 3.0
I-2.⑦現在推進員として担当している区域	市区町村全体を担当	1228	27.5	20.8	45.1	26.5	37.7	42.3	34.9	32.7	5.5	5.7
	地域包括支援センターより広域（例：日常生活圏域等）の区域を担当	104	31.7	14.4	51.9	21.2	39.4	36.5	30.8	28.8	1.9	8.7
	地域包括支援センター担当区域（相当）の区域を担当	1110	35.1	15.0	47.7	24.9	36.5	37.2	33.0	32.4	5.0	6.8
	その他	34	52.9	11.8	47.1	35.3	26.5	38.2	23.5	35.3	2.9	5.9
I-2.⑧-1（兼務の人の）エフォート	20%未満	847	31.4	18.8	44.3	24.2	37.4	40.6	34.4	31.9	5.1	6.3
	20～50%未満	895	30.8	17.0	48.0	28.3	36.5	38.1	33.2	33.4	5.7	5.9
	50～80%未満	263	32.3	16.3	44.9	25.9	38.8	39.5	36.9	32.3	3.8	6.1
	80%以上	36	41.7	8.3	58.3	22.2	30.6	44.4	33.3	33.3	11.1	2.8
I-2.⑨推進員としての配置形態	兼務	2203	31.2	17.3	46.0	26.0	37.0	39.6	34.1	32.2	5.3	6.4
	推進員専任	246	32.9	21.5	51.6	22.4	36.2	42.3	31.7	35.0	2.4	4.9
	その他	27	37.0	22.2	51.9	29.6	48.1	22.2	14.8	29.6	7.4	11.1
I-2.⑩雇用形態	常勤	2266	31.7	17.3	46.3	25.7	37.1	39.5	33.5	32.7	5.4	6.4
	非常勤	210	29.0	22.9	49.5	25.2	36.7	41.4	35.2	30.0	1.4	6.2

Ⅶ-5. 推進員活動を活発に進める上で、以下の各関連機関との連携に課題はあるか。（複数選択可）

【参照】市区町村調査Ⅵ-4



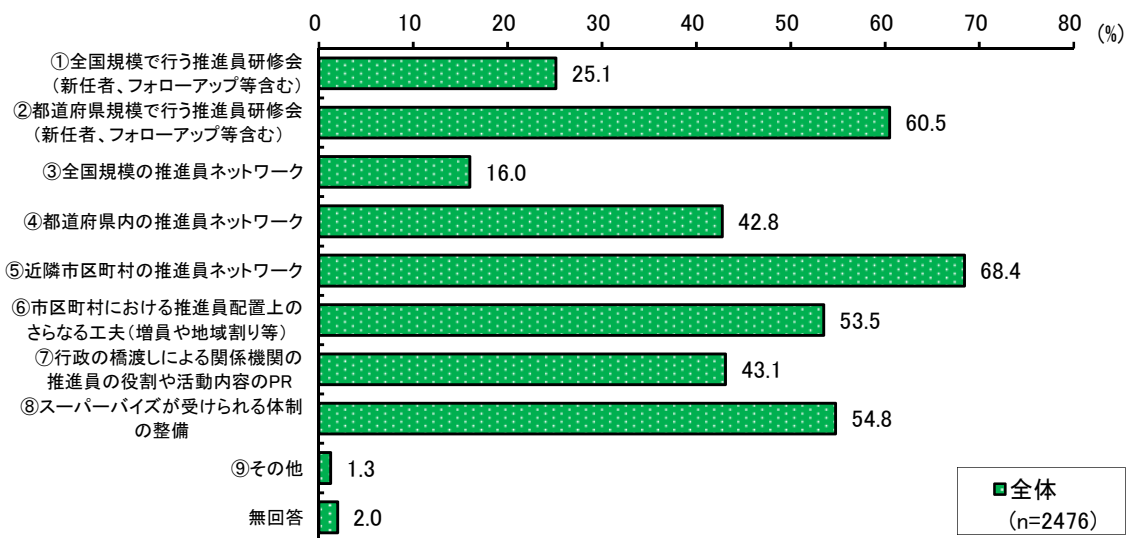
【クロス集計】

○人口規模別／○市区町村全体の推進員配置人数／○推進員としての延べ経験年数別／○担当区域の範囲別／○推進員としての配置先組織別／○配置形態（兼務(兼務者のエフォート別)・推進員専任)別／○雇用形態別 (%)

		合計	Ⅶ-5.推進員活動を活発にする上で、以下の各関連機関との連携に課題はありますか。										
			①行政の関連部署(警察、教育、商工等)の関係者の理解やバックアップ	②行政担当者の推進員活動に対する理解やバックアップ	③所属組織として推進員活動に組みやすい体制	④所属組織の上長の推進員活動に対する理解やバックアップ	⑤市区町村内の医療機関との連携	⑥地域包括支援センター業務との連携	⑦市区町村内の介護事業所との連携	⑧地域住民との連携	⑨地域の企業等との連携	⑩その他	無回答
	全体	2476	65.9	39.1	38.2	26.0	58.8	34.4	42.2	68.1	68.2	1.5	2.5
I-1.⑤人口	8,168人以下	204	57.8	30.9	30.9	22.1	47.1	22.1	36.3	62.7	57.4	2.0	5.4
	～24,387人以下	349	58.7	34.7	38.7	25.8	55.0	28.9	41.0	67.3	68.2	1.1	2.0
	～63,720人以下	524	67.2	36.5	38.5	23.7	59.2	32.4	43.9	70.8	67.7	1.3	2.1
	63,721人以上	1399	68.4	42.5	39.0	27.4	61.4	38.2	42.7	68.0	69.9	1.5	2.4
I-1.⑦市区町村全体の推進員配置人数	1人	342	60.8	29.5	32.2	19.9	55.3	27.2	40.4	62.3	68.1	1.5	2.9
	2～5人	860	66.3	36.4	37.9	26.2	60.0	32.6	45.7	71.7	69.5	1.7	1.6
	6～10人	479	63.3	37.6	36.5	26.1	56.8	33.8	40.5	66.0	68.3	1.5	2.7
	11人以上	795	69.3	47.2	42.0	28.3	60.4	39.7	40.1	67.9	66.7	1.1	3.1
I-2.③推進員としての延べ経験年数	2年目	1282	65.0	39.5	37.3	25.8	57.0	35.9	42.1	69.1	66.3	1.3	3.3
	3年目	692	66.8	40.0	38.6	25.6	61.0	31.4	43.2	68.2	69.5	1.6	1.4
	4年目	351	67.0	35.9	39.6	27.9	61.3	34.2	41.3	68.4	69.8	1.7	2.0
	5年目	82	63.4	32.9	36.6	18.3	58.5	35.4	29.3	62.4	72.0	0.0	2.4
	6年目	35	62.9	45.7	37.1	25.7	45.7	25.7	40.0	60.0	68.6	5.7	2.9
	7年目	20	85.0	45.0	40.0	25.0	75.0	35.0	70.0	75.0	90.0	0.0	0.0
	8年目以上	14	78.6	57.1	71.4	57.1	71.4	64.3	57.1	64.3	78.6	0.0	0.0
I-2.⑤主な資格(2グループ比較)	保健師・看護師G	1152	65.0	37.9	41.1	26.8	59.4	34.4	41.9	64.8	65.4	1.9	2.9
	精神保健福祉士・社会福祉士・介護福祉士G	1305	66.1	40.1	36.2	25.6	58.8	33.4	42.2	70.1	71.7	1.4	2.2
I-2.⑥推進員として配置されている組織	市区町村行政	322	60.6	24.8	35.4	23.6	59.3	40.7	45.3	68.0	68.3	1.2	4.0
	市区町村直営地域包括支援センター	732	58.5	32.4	37.7	23.1	55.1	26.0	40.3	67.1	65.0	1.8	2.5
	委託型地域包括支援センター	1281	71.6	46.8	38.9	27.6	60.8	36.7	42.5	68.9	70.2	1.3	2.1
	認知症疾患医療センター	11	72.7	45.5	45.5	36.4	63.6	36.4	45.5	45.5	54.5	0.0	0.0
	社会福祉協議会(本体)	41	56.1	26.8	41.5	26.8	43.9	43.9	36.6	61.0	56.1	2.4	4.9
	一般医療機関	16	56.3	43.8	25.0	31.3	62.5	18.8	31.3	81.3	50.0	0.0	6.3
	介護施設・事業所	40	67.5	55.0	50.0	40.0	70.0	52.5	50.0	65.0	70.0	0.0	2.5
	その他	33	75.8	21.2	33.3	24.2	63.6	42.4	42.4	75.8	84.8	3.0	0.0
I-2.⑦現在推進員として担当している区域	市区町村全体を担当	1228	61.3	32.7	36.5	23.5	58.0	31.7	43.0	68.7	68.0	1.5	2.4
	地域包括支援センターより広域(例：日常生活圏域等)の区域を担当	104	76.9	45.2	43.3	29.8	63.5	37.5	38.5	71.2	68.3	1.0	1.0
	地域包括支援センター担当区域(相当)の区域を担当	1110	70.0	45.7	39.9	28.5	59.6	36.8	42.0	67.4	68.2	1.5	2.6
	その他	34	64.7	41.2	26.5	20.6	50.0	41.2	29.4	58.8	73.5	0.0	5.9
I-2.⑧-1(兼務の人の)エフォート	20%未満	847	65.1	43.2	42.3	27.0	56.7	34.4	40.3	68.4	60.8	1.4	3.1
	20～50%未満	895	65.5	36.8	36.0	24.1	58.7	33.6	40.2	68.8	69.6	1.2	2.2
	50～80%未満	263	62.7	37.6	40.3	30.0	61.6	35.7	46.8	65.8	73.8	1.1	0.8
	80%以上	36	50.0	27.8	25.0	11.1	61.1	30.6	44.4	72.2	80.6	2.8	2.8
I-2.⑧推進員としての配置形態	兼務	2203	65.1	39.7	38.9	26.1	58.2	34.1	41.3	67.8	66.9	1.3	2.6
	推進員専任	246	72.8	33.3	31.3	24.0	62.2	37.0	50.0	71.5	80.1	2.4	0.8
	その他	27	70.4	44.4	40.7	37.0	81.5	33.3	40.7	59.3	66.7	3.7	7.4
I-2.⑨雇用形態	常勤	2266	65.9	39.6	38.6	26.3	59.0	34.5	41.8	67.9	68.0	1.3	2.5
	非常勤	210	66.2	33.8	33.8	22.9	57.1	32.9	45.7	70.0	69.5	3.3	2.4

単純集計では「⑨地域の企業等との連携」「⑧地域住民との連携」「①行政の理解やバックアップ」が70%近くで最も高かった。クロス集計でも同様の傾向を示している。

Ⅶ-6. 今後の推進員活動に当たって、必要だと思う取組み（複数選択可）



【参照】市区町村調査Ⅵ-5、都道府県調査Ⅴ-2

【クロス集計】

○人口規模別／○市区町村全体の推進員配置人数／○推進員としての延べ経験年数別／○担当区域の範囲別／○推進員としての配置先組織別／○配置形態（兼務（兼務者のエフォート別）・推進員専任）別／○雇用形態別（％）

		合計	Ⅶ-6.今後の推進員活動に当たって、以下に記載した取り組みを必要と思いますか。（複数選択）										
			①全国規模 で行う推進 員研修会 （新任者、 フォローアップ 等含む）	②都道府県 規模で行う 推進員研修 会（新任 者、フォロー アップ等含 む）	③全国規模 の推進員 ネットワー ク	④都道府県 内の推進員 ネットワー ク	⑤近隣市区 町村の推進 員ネットワー ク	⑥市区町村 における推進 員配置上の さらなる工夫 （増員や地 域割り等）	⑦行政の橋 渡しによる関 係機関の推 進員の役割 や活動内容 のPR	⑧スーパー バイズが受 けられる体 制の整備	⑨その他	無回答	
	全体	2476	25.1	60.5	16.0	42.8	68.4	53.5	43.1	54.8	1.3	2.0	
I-1.⑤人口	8,168人以下	204	7.8	62.3	4.9	37.3	68.6	39.7	28.9	52.5	1.5	5.4	
	～24,387人以下	349	23.2	67.9	15.8	48.1	69.1	46.1	34.4	56.4	0.0	1.7	
	～63,720人以下	524	23.7	63.0	14.1	46.9	69.8	55.0	39.1	54.2	1.1	1.3	
	63,721人以上	1399	28.7	57.5	18.4	40.7	67.7	56.8	48.8	54.9	1.6	1.8	
I-1.⑦市区町村 全体の推進員配 置人数	1人	342	20.5	66.1	11.4	49.4	74.3	51.2	32.2	55.3	1.8	2.9	
	2～5人	860	26.3	65.9	17.0	45.6	68.5	52.4	40.0	57.3	1.6	1.4	
	6～10人	479	27.3	61.4	18.6	44.3	70.4	51.8	42.2	51.1	1.0	1.5	
	11人以上	795	24.5	51.7	15.3	36.0	64.7	56.7	51.7	54.0	0.8	2.5	
I-2.③推進員と しての延べ経験年 数	2年目	1282	24.2	61.1	15.9	41.3	68.6	54.2	42.8	52.8	1.3	2.4	
	3年目	692	25.7	60.0	15.8	44.7	70.4	55.5	45.4	56.6	0.9	1.4	
	4年目	351	25.9	59.8	16.2	43.9	65.0	49.3	38.7	57.3	0.9	1.7	
	5年目	82	23.2	65.9	12.2	43.9	68.3	41.5	42.7	54.9	3.7	0.0	
	6年目	35	28.6	40.0	17.1	31.4	51.4	45.7	42.9	54.3	5.7	5.7	
	7年目	20	30.0	65.0	20.0	45.0	80.0	75.0	45.0	50.0	0.0	0.0	
	8年目以上	14	57.1	64.3	42.9	71.4	64.3	57.1	64.3	85.7	0.0	0.0	
	I-2.⑤主な資格 （2グループ比較）	保健師・看護師G	1152	25.7	62.7	16.7	44.4	66.9	51.4	40.5	54.9	0.9	2.1
	精神保健福祉士・社会福祉士・介護福祉士G	1305	26.0	60.2	16.4	42.8	69.8	55.9	45.3	56.6	1.8	1.8	
I-2.⑥推進員と して配置されてい る組織	市区町村行政	322	25.5	64.9	13.4	44.4	62.7	44.4	33.2	55.6	0.6	2.8	
	市区町村直営地域包括支援センター（→⑪にも回答）	732	23.8	67.8	14.9	47.5	67.6	51.6	31.1	56.1	1.1	2.0	
	委託型地域包括支援センター	1281	25.4	55.1	17.2	40.1	70.2	57.0	52.2	54.3	1.4	1.7	
	認知症患者医療センター	11	45.5	63.6	36.4	63.6	72.7	63.6	36.4	45.5	0.0	0.0	
	社会福祉協議会（本体）	41	24.4	65.9	12.2	34.1	68.3	39.0	46.3	53.7	2.4	4.9	
	一般医療機関	16	50.0	68.8	18.8	37.5	81.3	62.5	31.3	37.5	6.3	0.0	
	介護施設・事業所	40	22.5	55.0	20.0	45.0	67.5	50.0	42.5	55.0	0.0	0.0	
	その他	33	24.2	60.6	12.1	27.3	66.7	63.6	54.5	45.5	3.0	3.0	
	I-2.⑦現在推進 員として担当してい る区域	市区町村全体を担当	1228	24.7	65.9	15.7	46.3	68.3	48.9	36.3	56.4	1.0	2.0
		地域包括支援センターより広域 （例：日常生活圏域等）の区域を担当	104	35.6	57.7	20.2	46.2	70.2	65.4	41.3	60.6	2.9	1.0
地域包括支援センター担当区域（相当）の区域を担当		1110	24.7	55.0	15.9	39.0	68.8	57.4	50.5	52.6	1.4	2.0	
その他		34	23.5	52.9	17.6	26.5	52.9	58.8	52.9	47.1	0.0	5.9	
I-2.⑧-1（兼 務の人の）エ フォート	20%未満	847	18.1	54.0	13.7	37.5	66.4	54.2	42.9	52.3	0.9	2.8	
	20～50%未満	895	26.1	65.0	14.7	44.2	69.7	52.0	41.5	55.5	1.2	1.6	
	50～80%未満	263	35.7	63.9	21.7	49.0	69.6	54.4	46.8	59.3	1.5	1.5	
	80%以上	36	30.6	69.4	25.0	52.8	80.6	47.2	27.8	69.4	0.0	0.0	
I-2.⑧推進員と しての配置形態	兼務	2203	23.9	60.1	15.3	41.6	68.2	53.2	42.8	54.7	1.3	2.1	
	推進員専任	246	35.0	66.7	22.8	53.3	70.7	55.3	45.5	56.5	1.2	0.0	
	その他	27	33.3	40.7	14.8	44.4	66.7	63.0	48.1	48.1	0.0	7.4	
I-2.⑨雇用形態 （1つ選択）	常勤	2266	24.7	60.2	15.9	42.0	68.2	53.6	43.2	54.9	1.1	2.1	
	非常勤	210	30.0	63.3	17.1	51.4	70.5	52.9	41.4	53.8	2.4	1.0	

「⑤近隣市区町村」「②都道府県」単位での研修やネットワークづくりにもっとも関心が高い。

Ⅶー7. 推進員活動の効果的な推進のために最も必要だと思うこと（自由記述）

【自由記述】（記述数 50 件）

○今後の活動への抱負

- ・認知症が身近になってきているのを感じる人が多い。もっと地域の人も認知症に対して理解をしていくことが必要と感ずる。
- ・認知症に対する知識・認知症を一般の人に啓発し、早期発見につなげ予防に繋げる。
- ・推進員同士や各事業などの情報交換、地域住民や民生委員などの協力、そのためには地域に出かけていく必要がある。サロンなど住民主体場に出かけ認知症予防の周知に努める。
- ・認知症の人や家族が安心して地域で生活できるように、他の関係者と協働しながら活動を広めていくこと。その為に必要な知識や技能を身に着ける事。

○推進員活動上の戸惑いや課題

- ・具体的な活動に関する情報提供が必要。ケアパスも作成している自治体とそうでない自治体があり、内容も明確化されていない。認知症カフェもぼんやりした内容での提示で、どうすれば良いのか解らない事もある。正解の無い自由さも業務の魅力であるのかもしれないが、一例としてでも具体例をもう少し提示して欲しい。
- ・明確な評価基準を示してもらいたい。
- ・推進員の役割の明確化、会議などの目的の明確化、行政・推進員・関係事業者・住民等参加者の意見を生かす工夫・推進員活動のPRを様々な規模で行う必要があると思う。
- ・所属法人の理解、上司の理解、同僚の理解。
- ・所属法人や部署の業務についての理解が重要不可欠だと思います。また、地域の方との友好的な関係づくりや仲間作りも必要だと思います。

○地域のさまざまな資源との連携

- ・各関係機関とのネットワークを作り連携や情報交換しやすいシステム。
- ・地域と企業、商店街との連携。各専門職種連携。医師との連携。本人との交流。
- ・地域包括支援センター及び社会福祉協議会、医療機関や介護事業所、地域住民との連携。
- ・地域住民、町役員の方々との関係性を良好にする事で連携が取りやすくなる。
- ・認知症の方本人、介護している家族も含め関係機関との有機的な連携を図ること。
- ・ネットワークとその構築。正しい理解を深める普及活動には賛同者、協力者が不可欠だから。

○行政との連携とバックアップ

- ・行政機関の認知症施策に対するリーダーシップ ・専任で行政と共に活動できること
- ・行政のバックアップ ・行政担当者、地域包括支援センター職員との情報共有
- ・推進員活動のPR不足により、一方通行になりやすいと感じます。草の根活動では限界もあり、国をあげて推進員活動の理解を求めることが必要だと感じます。
- ・孤独に活動する推進員を減らし、地域視点だけでなく近隣地区や都道府県レベルでの行政活動バックアップが必要。

○推進員や多職種同士のつながり

- ・推進員同士の交流を深め情報交換や意見交換を行っていく。
- ・チームワーク（人間関係も含めて）、名前呼び合える関係性の構築。

○業務の横断化、広い視野からの効率的な地域づくり

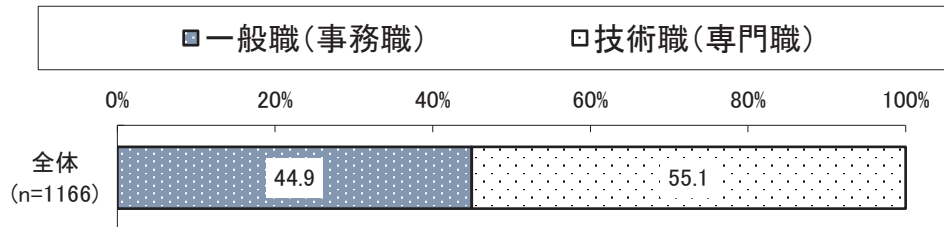
- ・多数の制度に追われ業務していく中で、重なり合う業務が多い。認知症地域支援推進員の活動とSOSネットワークの活動など、縦割りのになり、一連化できないものなのかと個人的に葛藤がある。
- ・認知症に対する活動や取り組みだけではなく、地域づくりとも連携した活動が重要だと思います。

【参照】 市区町村調査Ⅵー6、都道府県調査Ⅴー3

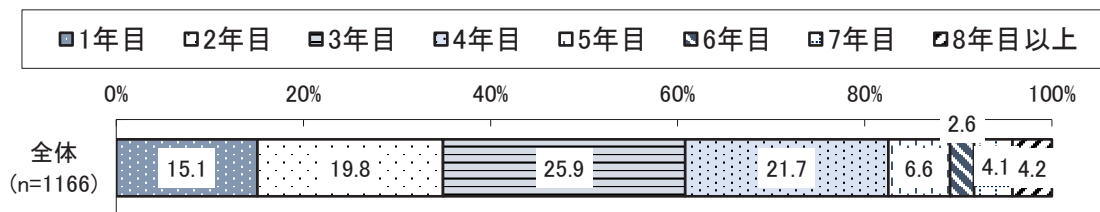
4. 【市区町村調査】の結果

I. 自治体と回答者について

I-1.⑥ 回答者の職種（1つ選択）

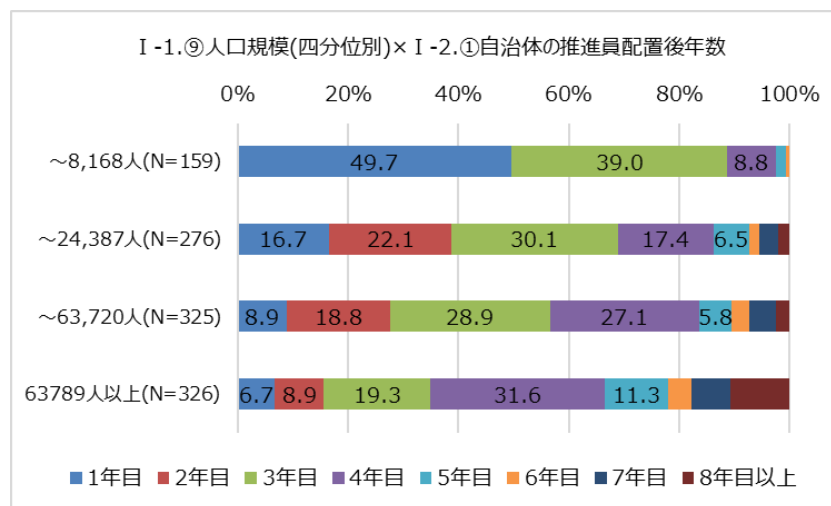


I-2.① 自治体の推進員配置後の年数（1つ選択）



【クロス集計】人口規模(四分位)別にみた自治体としての推進員配置後年数

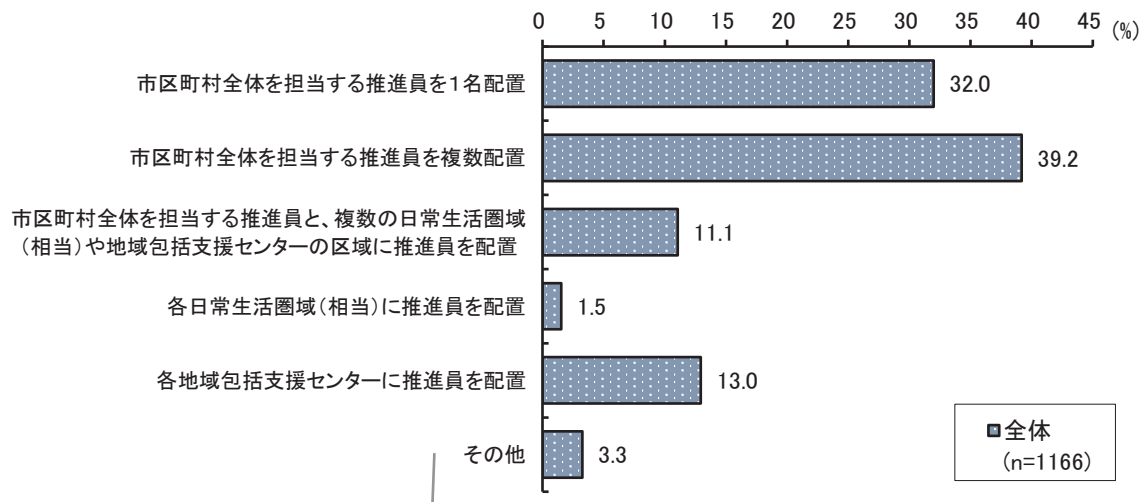
※人口の四分位別グループは、総務省「平成30年1月1日住民基本台帳年齢階級別人口（市区町村別）」をもとに、人口の小さな自治体から25%、50%、75%で区分して作成した。（中央値＝24,580人 平均＝73,353人）



単純集計では「推進員配置後3年目」が25.9%で最も多かった。人口規模別にみると、人口の多いところほど推進員を早期に配置し、8,168人以下の自治体は配置後2年以内で約90%を占める。

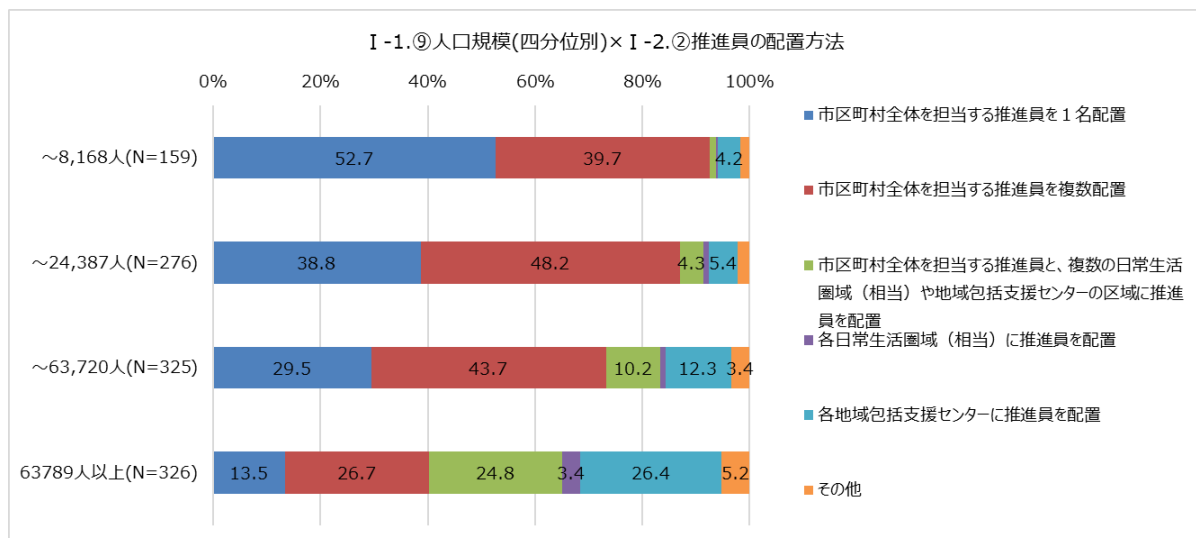
I-2.②推進員の配置方法で貴自治体にもっとも近いもの（1つ選択）

【クロス集計】人口規模(四分位別)でみた推進員の配置方法



【その他（主なもの）】

- ・1及び委託型地域包括支援センターに配置 / ・(政令市)本庁と各区役所に配置
- ・市全体に複数配置し、高齢化率の高い地区へ複数配置
- ・各包括支援センターと認知症疾患医療センター、自治体に配置
- ・市町村全体を担当する推進員と小規模多機能型居宅介護事業所に配置する推進員を1名ずつ配置
- ・自治体の公立病院に1名配置 / ・在宅介護支援センターごとに配置
- ・市全体を担当する推進員1名を、直営包括(1箇所)に配置
- ・2と5の複合 / ・地域包括支援センターに3人。日常生活圏域に2人。
- ・合併前の市町村域に1名ずつ配置 / ・認知症カフェの運営条件の一つ
- ・近隣市町村と合同配置 / ・広域行政組合で複数の日常生活圏域ごとに配置
- ・本庁、保健センター、地域包括支援センター、認知症初期集中支援チーム(委託病院)に配置
- ・直営型地域包括支援センターに複数人員を配置

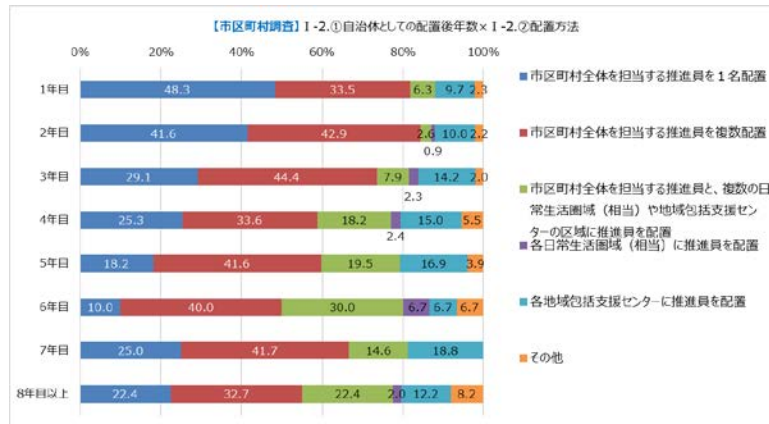


「市区町村全体を担当する推進員を複数配置」が39.2%、「(同)1人配置」が32.0%で最も多かった。「各地域包括支援センターに配置」が13.0%である。人口規模別にみると、人口が多くなると地域包括支援センター単位での配置が多くなる。

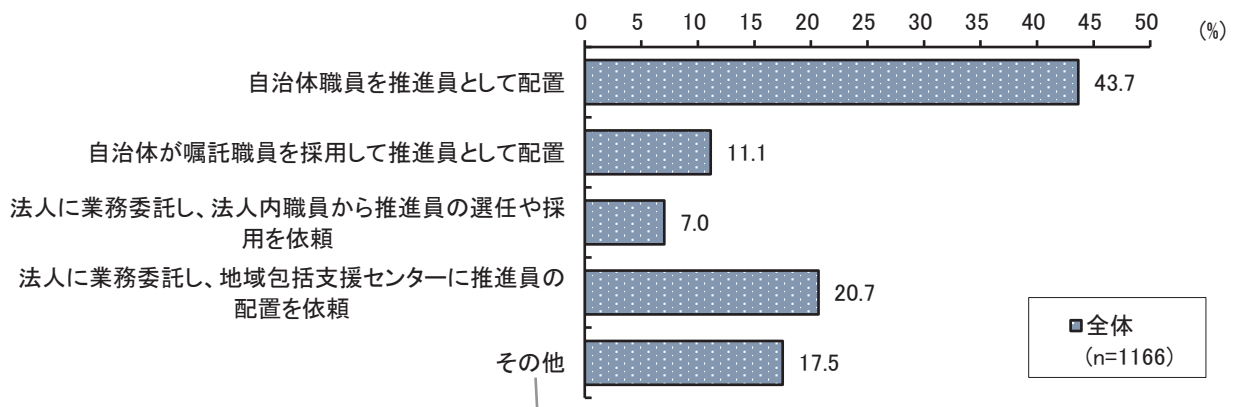
また「市区町村全体を担当する推進員と、複数の日常生活圏域(相当)や地域包括支援センターの区域に推進員を配置」という複合型の配置方式は全体で11.1%、人口規模別でみると、人口が多くなると増加していることがわかる。

なおこの「市区町村全体を担当する推進員と、複数の日常生活圏域（相当）や地域包括支援センターの区域に推進員を配置」は、配置後の年数別に見ると（下グラフ）、「1 年目」から

「6 年目」までは配置後の年数が長いほど増加している。



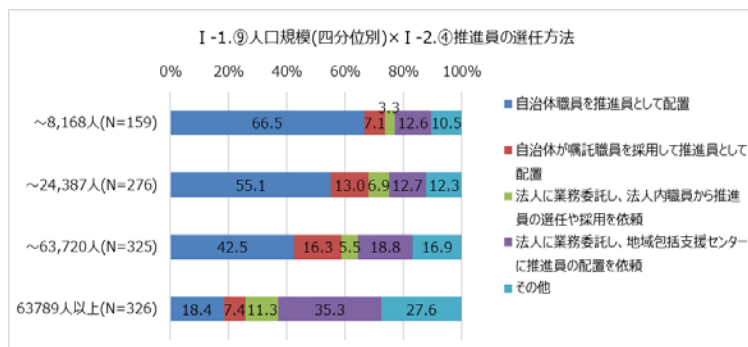
I-2.③推進員の選任方式で当てはまるもの（1つ選択）



【その他（主なもの）】

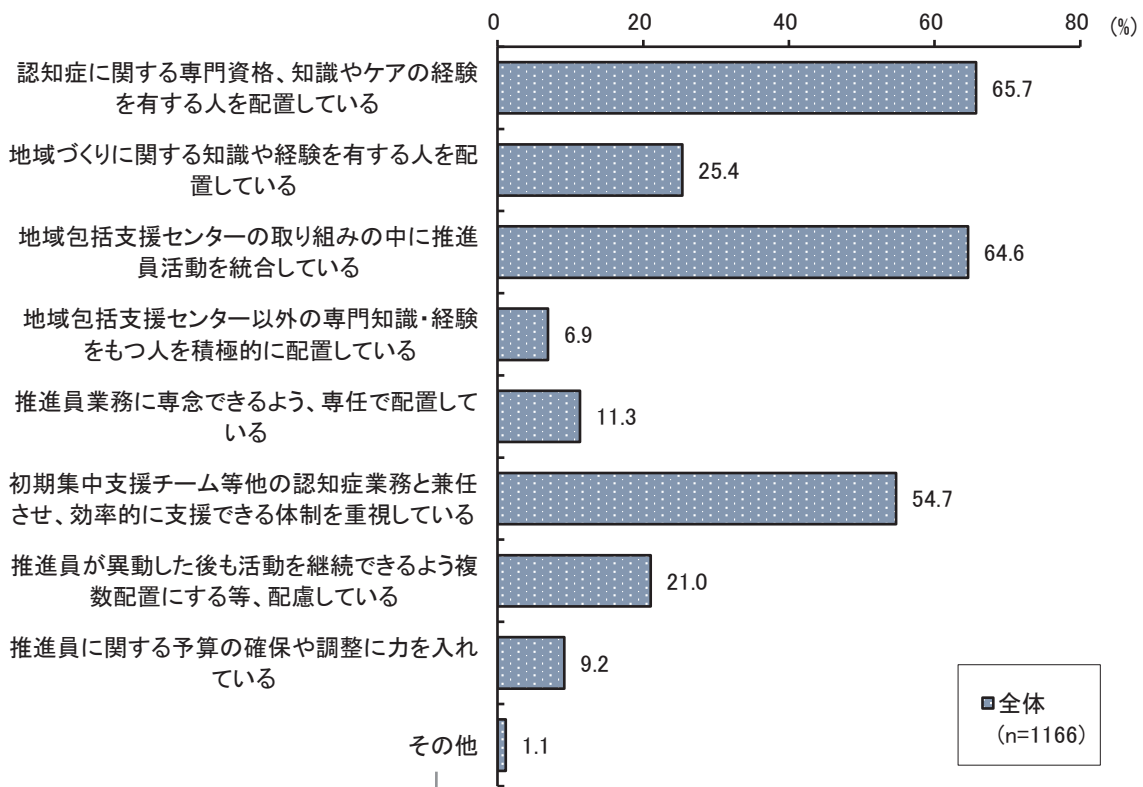
- ・介護保険課に兼務の推進員を配置、並びに委託法人の地域包括支援センターにそれぞれ配置
- ・自治体職員と、地域の医療・福祉の事業所の職員から地域づくりに関する知識や経験を有する方を選出して配置。
- ・自治体職員と適当と認められる人物のいる法人に設置 / ・自治体と社会福祉協議会に委託し配置
- ・自治体が嘱託職員として配置、その後法人に業務委託し、包括にも配置
- ・広域行政組合が採用、専任
- ・行政と、地域包括支援センターの機能強化職員（生活支援コーディネーターと認知症地域支援推進員）
- ・自治体、介護事業所、各地域包括支援センターに配置
- ・自治体への出向職員を推進員として配置
- ・直営型地域包括支援センターとランチにそれぞれ配置
- ・地域包括支援センター職員の中から医療職を推進員に配置するよう依頼
- ・知識や経験を有する個人と各地域包括支援センターにそれぞれ配置
- ・複数選択肢の混合 / ・介護サービス事業者協議会等から選任

【クロス集計】人口規模(四分位別)でみた推進員の選任方法



人口規模別に見ると、小規模自治体ほど自治体職員を配置し、大規模自治体では法人委託の地域包括支援センターに推進員を配置している。

I-2.④推進員の選任や配置に当たって重視していること（当てはまるものを3つ選択）



【その他（主なもの）】

- ・医療職（保健師）にしている / ・保健師及び社会福祉士の有資格者
- ・行政、地域包括支援センターのそれぞれの役割を果たし、連携できるように配置している。
- ・研修に積極的に参加できるようにしている
- ・委託地域包括支援センターと協議しながら、日常生活圏域ごとの配置を検討している。
- ・地域包括支援センター職員が兼務 / ・地域包括支援センターにて人選している。
- ・各委託先によって重視しているところが違っている
- ・認知症カフェの担当として
- ・認知症初期集中支援チーム員会議等、認知症関連事業への参加する体制がある。認知症カフェを実施する体制を整えている。

「認知症に関する専門資格、知識やケアの経験を有する人」が65.7%、「地域包括支援センターの取組の中に推進員活動を統合」が64.6%とほぼ同率で最も高い。次いで「初期集中支援チーム等他の認知症業務と兼任させ、効率的に支援できる体制を重視」54.7%となっている。他の項目ではこれらの半数以下である。

I-2.⑤ 平成30年10月1日（または直近）現在の配置状況

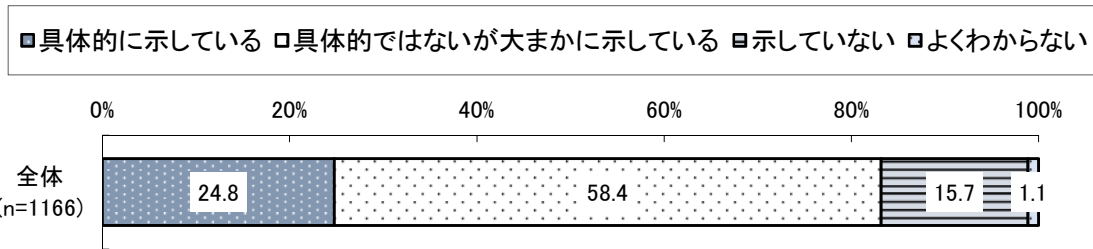
1) 推進員総数

○人口規模別にみた推進員総数(平均)

人口区分	～8,168人 (N=159)	～24,387人 (N=276)	～63,720人 (N=325)	63,789人以上(N=326)	全体
推進員総数(平均)	1.74人	2.44人	3.08人	8.21人	4.09人

Ⅱ. 市区町村の施策や所属組織での推進員の位置づけ・役割

Ⅱ-1. 貴市区町村として、推進員の役割を具体的に示しているか。（1つ選択）



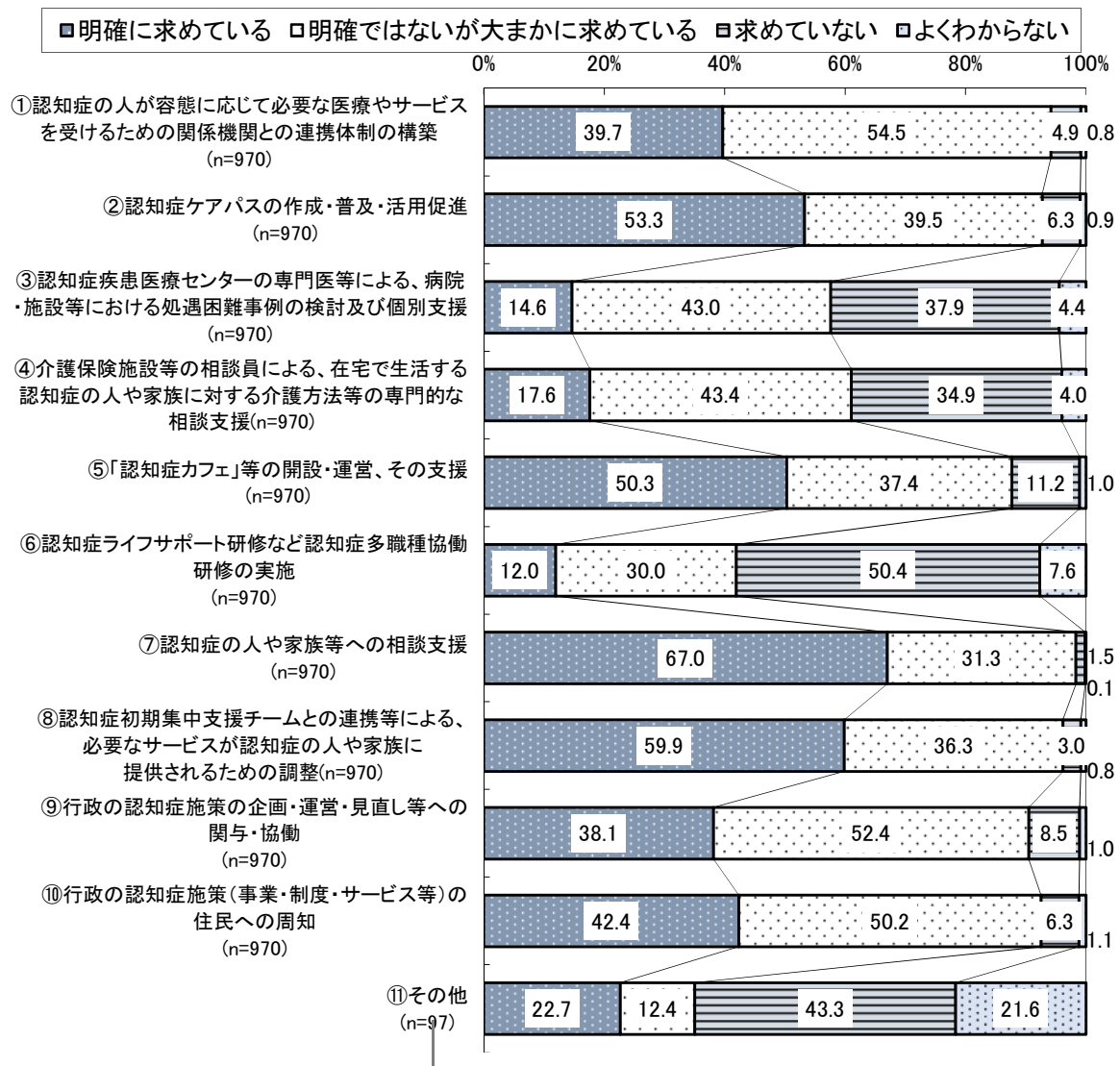
【参照】 推進員調査Ⅱ-1 …他の調査で同一あるいは類似した設問がある場合【参照】として示す。

【クロス集計】

○人口四分位別／○高齢化率四分位別／○自治体としての配置後年数別／○推進員の配置方法別 (%)

		合計	Ⅱ-1. 推進員の役割を具体的に示していますか。		
			具体的に示している／大まかに示している	示していない	よくわからない
	全体	1166	83.2	15.7	1.1
Ⅱ-1. ①人口	8,168人以下	239	77.0	20.1	2.9
	～24,387人以下	276	77.9	21.4	0.7
	～63,720人以下	325	83.7	15.7	0.6
	63,721人以上	326	91.7	7.7	0.6
Ⅱ-1. ②高齢化率	27.7%未満	290	87.9	12.1	0.0
	27.7～32.3%未満	302	85.1	14.2	0.7
	32.3～37.4%未満	300	79.7	18.3	2.0
	37.4%以上	274	79.9	18.2	1.8
Ⅱ-2. ①自治体の推進員配置後の年数	1年目	176	72.7	25.0	2.3
	2年目	231	84.0	15.2	0.9
	3年目	302	82.8	15.6	1.7
	4年目	253	87.4	11.9	0.8
	5年目	77	79.2	20.8	0.0
	6年目	30	86.7	13.3	0.0
	7年目	48	89.6	10.4	0.0
	8年目以上	49	95.9	4.1	0.0
Ⅱ-2. ②推進員の配置方法	市区町村全体を担当する推進員を1名配置	373	80.7	17.7	1.6
	市区町村全体を担当する推進員を複数配置	457	80.7	18.2	1.1
	市区町村全体を担当する推進員と、複数の日常生活圏域（相当）や地域包括支援センターの区域に推進員を配置	129	92.2	7.0	0.8
	各日常生活圏域（相当）に推進員を配置	18	100.0	0.0	0.0
	各地域包括支援センターに推進員を配置	151	86.8	12.6	0.7
	その他	38	84.2	15.8	0.0

Ⅱ－１－１．厚生労働省が示す推進員の役割について、どの程度求めているか。（１つ選択）

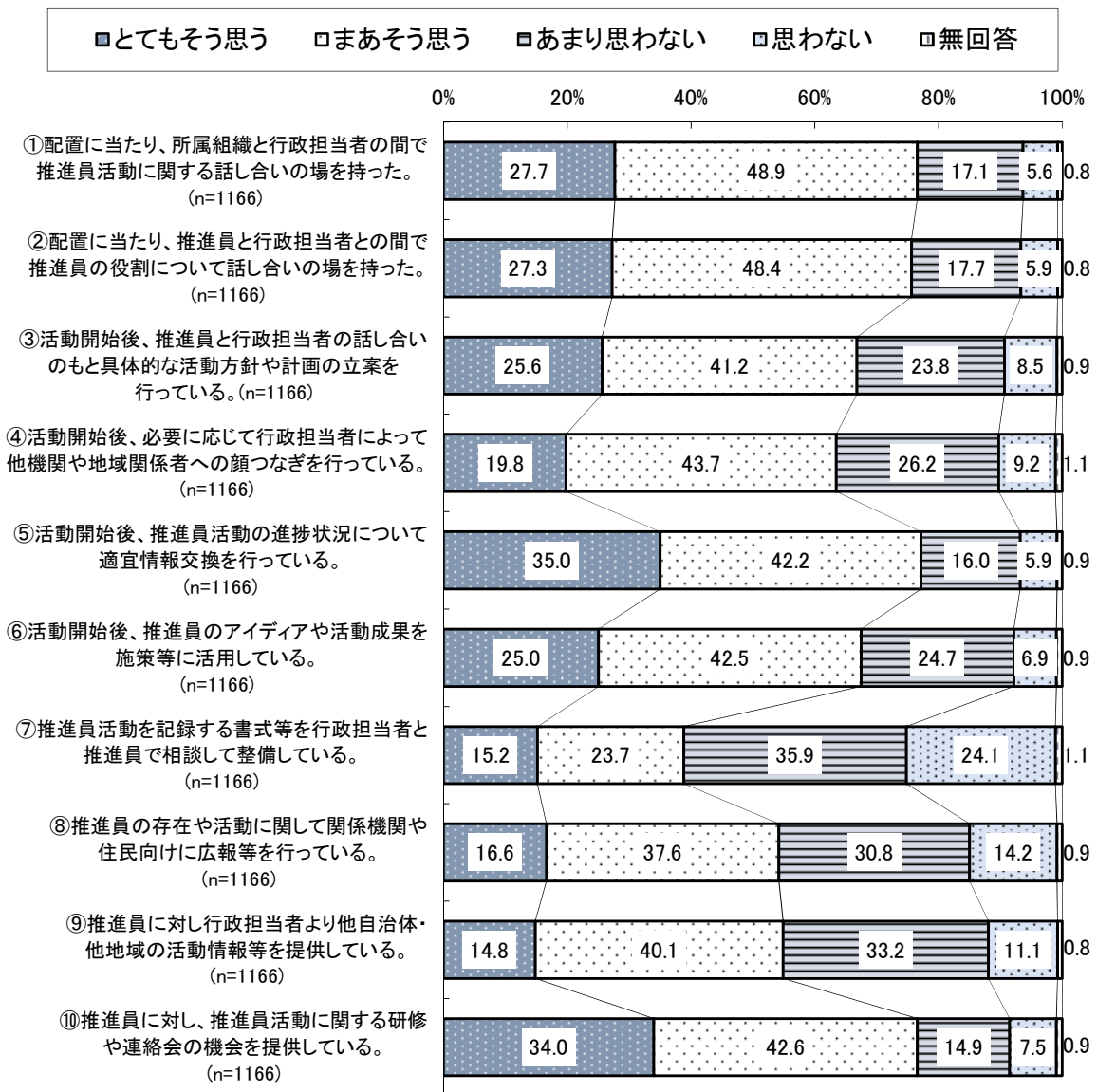


【その他（主なもの）】

- ・市町村担当者及び地域包括支援センター職員、認知症地域支援推進員を兼務しているため、役割の区別をつけていません / ・兼務のため、すべて行っているが、本業との区別がつきにくい。
- ・市の実施する認知症関連事業（認知症サポーター養成講座、初期集中支援事業、認知症介護教室など）に
- ・認知症サポーター養成講座や出前講座の実施 / ・地域住民を対象とした講座の開催
- ・認知症高齢者を介護する家族支援事業、認知症サポーターの活動支援、本人ミーティングの実施等
- ・認知症キャラバン・メイトの支援 / ・見守り活動の担い手育成 / ・傾聴ボランティアの育成
- ・見守り・徘徊 SOS ネットワーク事業の普及啓発、認知症サポート通信の作成
- ・ネットワーク構築のための他職種連携会議の際、研修も併せて実施している。
- ・認知症サポート医による介護サービス事業所向け研修会(医学知識)
- ・認知症本人視点支援体制構築推進 ・若年性認知症等への対応
- ・地域での認知症の正しい理解が広まるよう、行方不明者の搜索模擬訓練や勉強会等への支援を実施
- ・担当地域で継続的に支援する認知症の人数を把握するため定期的に認知症相談の実績報告を求めている
- ・広域行政組合が作成した介護保険事業計画で、推進員は医療機関、介護サービス事業所等に繋ぐ連携支援や講話等を通じて認知症の普及啓発や本人・家族の相談支援を行うこととしている。
- ・地域包括支援センター内の認知症事業の統括
- ・認知症の早期発見・早期受診に関する取り組みとして「物忘れ検診業務」

【参照】推進員調査Ⅱ－１－１、都道府県調査Ⅱ－１

Ⅱ－2. 推進員と行政担当者との連携（1つ選択）

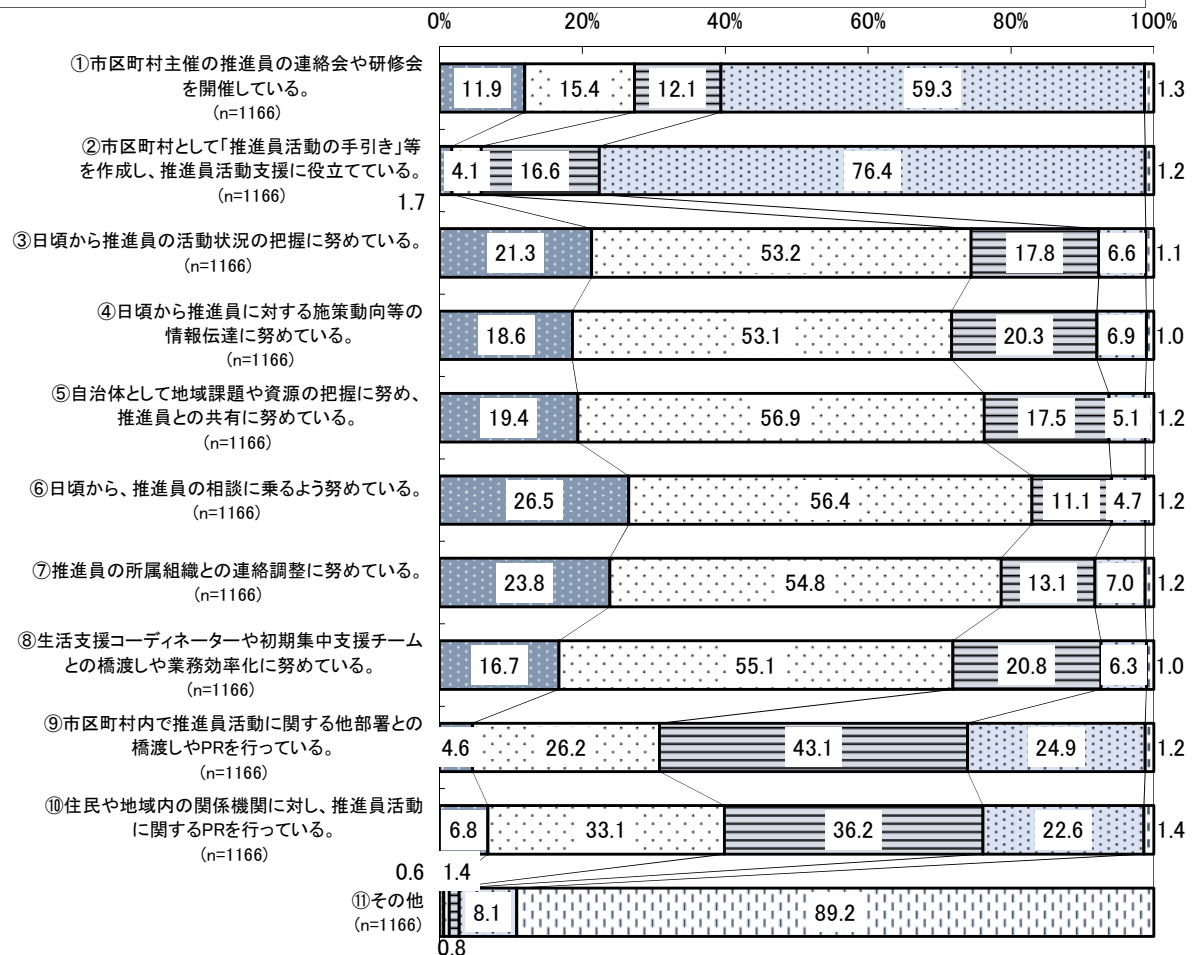


【参照】 推進員調査Ⅱ－2

Ⅲ. 推進員との連携や推進員活動のバックアップについて

Ⅲ－１. 推進員との連携に関して、行政として重視していること（１つ選択）

■積極的にやっている □行っている □あまり行っていない □行っていない □無回答



【その他（主なもの）】

- ・行政担当と推進員が同一で一人で行っているため相談や連絡調整等は行われない。
- ・直営の地域包括に配置していて連絡会などはしていませんが、密に情報交換は行えていると思います。
- ・いつでも行政担当者と話ができるように担当課に推進員の席があり、そこで業務を行っている。
- ・委託包括に複数名の配置をしているため、地域における課題把握から解決のための活動にもつながりやすく、他機関との連携も回りやすい
- ・複数年かけて段階的に全包括に推進員が配置されるまでは、市主催で連絡会を開催していた。今年度は配置が完了したため推進員が独自に部会を立ち上げ定例で開催している。必要に応じ、市担当が加わる。
- ・広域組合設置自治体と推進員定例会を毎月開催する他、民生委員等に推進員通信を配布しPRに努める。
- ・初期集中支援チーム員会議に推進員が毎回参加し、認知症施策の横のつながりをもてるようにしている。
- ・包括職員が兼務で配置されているが、推進員としてはなかなか関わっていない。
- ・包括職員兼務のため、推進員として個別に連携を行うことはしない。
- ・推進員は包括職員が兼務のため、推進員としての活動は行えていない。
- ・所属課職員が推進員を兼務。推進員配置場所が離れており連絡、相談に時間がかかる場合がある。

日常的なやり取りや生活支援コーディネーターなど自治体内の他の役職者等との連携は行っているが（③～⑧）、市区町村主催の研修（①）他部署との橋渡し（⑨）、住民への推進員活動のPR（⑩）等は低くなっている。

【クロス集計】

○人口規模（四分位）別（％）

			Ⅲ-1.①市区町村主催の推進員の連絡会や研修会を開催している。		Ⅲ-1.②市区町村として「推進員活動の手引き」等を作成し、推進員活動支援に役立てている。		Ⅲ-1.③日頃から推進員の活動状況の把握に努めている。		Ⅲ-1.④日頃から推進員に対する施策動向等の情報伝達に努めている。		Ⅲ-1.⑤自治体として地域課題や資源の把握に努め、推進員との共有に努めている。	
		合計	積極的に 行っている ／行っている	あまり行っていない ／行っていない	積極的に 行っている ／行っている	あまり行っていない ／行っていない	積極的に 行っている ／行っている	あまり行っていない ／行っていない	積極的に 行っている ／行っている	あまり行っていない ／行っていない	積極的に 行っている ／行っている	あまり行っていない ／行っていない
	全体	1166	27.3	71.4	5.8	93.0	74.4	24.4	71.7	27.3	76.2	22.6
Ⅰ-1.⑨人口	8,168人以下	239	7.1	92.1	2.9	96.7	65.3	34.3	59.4	40.2	74.1	25.5
	～24,387人以下	276	14.1	83.0	2.2	94.6	69.9	27.2	67.4	30.1	71.4	25.7
	～63,720人以下	325	21.5	77.5	4.9	94.2	72.6	26.5	71.7	27.4	76.0	22.8
	63,721人以上	326	58.9	40.5	12.0	87.7	86.8	12.9	84.4	15.3	82.2	17.5

			Ⅲ-1.⑥日頃から、推進員の相談に乗るよう努めている。		Ⅲ-1.⑦推進員の所属組織との連絡調整に努めている。		Ⅲ-1.⑧生活支援コーディネーターや初期集中支援チームとの橋渡しや業務効率化に努めている。		Ⅲ-1.⑨市区町村内で推進員活動に関する他部署との橋渡しやPRを行っている。		Ⅲ-1.⑩住民や地域内の関係機関に対し、推進員活動に関するPRを行っている。	
		合計	積極的に 行っている ／行っている	あまり行っていない ／行っていない	積極的に 行っている ／行っている	あまり行っていない ／行っていない	積極的に 行っている ／行っている	あまり行っていない ／行っていない	積極的に 行っている ／行っている	あまり行っていない ／行っていない	積極的に 行っている ／行っている	あまり行っていない ／行っていない
	全体	1166	82.9	15.9	78.6	20.2	71.9	27.1	30.8	68.0	39.9	58.7
Ⅰ-1.⑨人口	8,168人以下	239	76.6	23.0	76.2	23.4	67.8	31.8	23.8	75.3	25.1	74.5
	～24,387人以下	276	80.1	17.0	76.1	21.4	65.9	31.2	30.8	66.3	37.7	59.4
	～63,720人以下	325	84.6	14.2	76.3	22.2	74.5	24.9	31.7	67.4	36.6	61.8
	63,721人以上	326	88.3	11.3	85.0	14.7	77.3	22.4	35.0	64.7	55.8	43.6

○自治体としての配置後年数別（％）

			Ⅲ-1.①市区町村主催の推進員の連絡会や研修会を開催している。		Ⅲ-1.②市区町村として「推進員活動の手引き」等を作成し、推進員活動支援に役立てている。		Ⅲ-1.③日頃から推進員の活動状況の把握に努めている。		Ⅲ-1.④日頃から推進員に対する施策動向等の情報伝達に努めている。		Ⅲ-1.⑤自治体として地域課題や資源の把握に努め、推進員との共有に努めている。	
		合計	積極的に 行っている ／行っている	あまり行っていない ／行っていない	積極的に 行っている ／行っている	あまり行っていない ／行っていない	積極的に 行っている ／行っている	あまり行っていない ／行っていない	積極的に 行っている ／行っている	あまり行っていない ／行っていない	積極的に 行っている ／行っている	あまり行っていない ／行っていない
	全体	1166	27.3	71.4	5.8	93.0	74.4	24.4	71.7	27.3	76.2	22.6
Ⅰ-2.①自治体の推進員配置後の年数	1年目	176	11.9	86.9	2.3	96.6	58.0	40.9	56.3	42.6	60.2	38.6
	2年目	231	13.4	85.7	5.2	94.4	72.3	27.3	68.0	31.6	77.1	22.1
	3年目	302	25.5	73.2	6.0	93.0	78.5	20.5	73.8	25.5	77.8	21.5
	4年目	253	37.5	60.5	8.3	89.3	78.3	19.8	76.3	21.7	77.5	20.6
	5年目	77	40.3	59.7	3.9	96.1	75.3	24.7	74.0	26.0	79.2	19.5
	6年目	30	43.3	53.3	3.3	93.3	70.0	26.7	63.3	33.3	73.3	23.3
	7年目	48	43.8	56.3	4.2	95.8	87.5	12.5	87.5	12.5	93.8	6.3
	8年目以上	49	59.2	38.8	14.3	83.7	87.8	10.2	93.9	4.1	93.9	4.1

			Ⅲ-1.⑥日頃から、推進員の相談に乗るよう努めている。		Ⅲ-1.⑦推進員の所属組織との連絡調整に努めている。		Ⅲ-1.⑧生活支援コーディネーターや初期集中支援チームとの橋渡しや業務効率化に努めている。		Ⅲ-1.⑨市区町村内で推進員活動に関する他部署との橋渡しやPRを行っている。		Ⅲ-1.⑩住民や地域内の関係機関に対し、推進員活動に関するPRを行っている。	
		合計	積極的に 行っている ／行っている	あまり行っていない ／行っていない	積極的に 行っている ／行っている	あまり行っていない ／行っていない	積極的に 行っている ／行っている	あまり行っていない ／行っていない	積極的に 行っている ／行っている	あまり行っていない ／行っていない	積極的に 行っている ／行っている	あまり行っていない ／行っていない
	全体	1166	82.9	15.9	78.6	20.2	71.9	27.1	30.8	68.0	39.9	58.7
Ⅰ-2.①自治体の推進員配置後の年数	1年目	176	67.6	30.7	69.3	29.5	61.4	36.9	20.5	78.4	27.3	71.6
	2年目	231	85.3	14.3	81.8	17.7	68.4	31.2	25.5	73.6	30.7	68.8
	3年目	302	83.1	15.9	77.5	21.2	74.5	24.8	32.8	66.2	44.0	54.6
	4年目	253	88.9	9.1	81.4	16.6	77.1	21.3	32.8	65.2	46.6	51.0
	5年目	77	79.2	20.8	79.2	20.8	70.1	29.9	35.1	64.9	37.7	61.0
	6年目	30	70.0	26.7	76.7	20.0	70.0	26.7	36.7	60.0	40.0	56.7
	7年目	48	97.9	2.1	85.4	14.6	77.1	22.9	37.5	62.5	52.1	47.9
	8年目以上	49	93.9	4.1	83.7	14.3	81.6	16.3	53.1	44.9	59.2	38.8

人口規模の大きなところ、推進員配置後年数が高いほど推進員との連携を積極的に行っている。人口規模別では大規模自治体ほど連携をとっているが、小規模自治体の推進員には自治体職員が配置される傾向があるため（Ⅰ-2.③クロス集計参照）、1人配置で他業務を兼務する場合などを想定すると、小規模自治体では設問のようなやり取りを意図的に行う必要性や合理性がないというような環境上の要因も考えられる。

○配置傾向別（％）

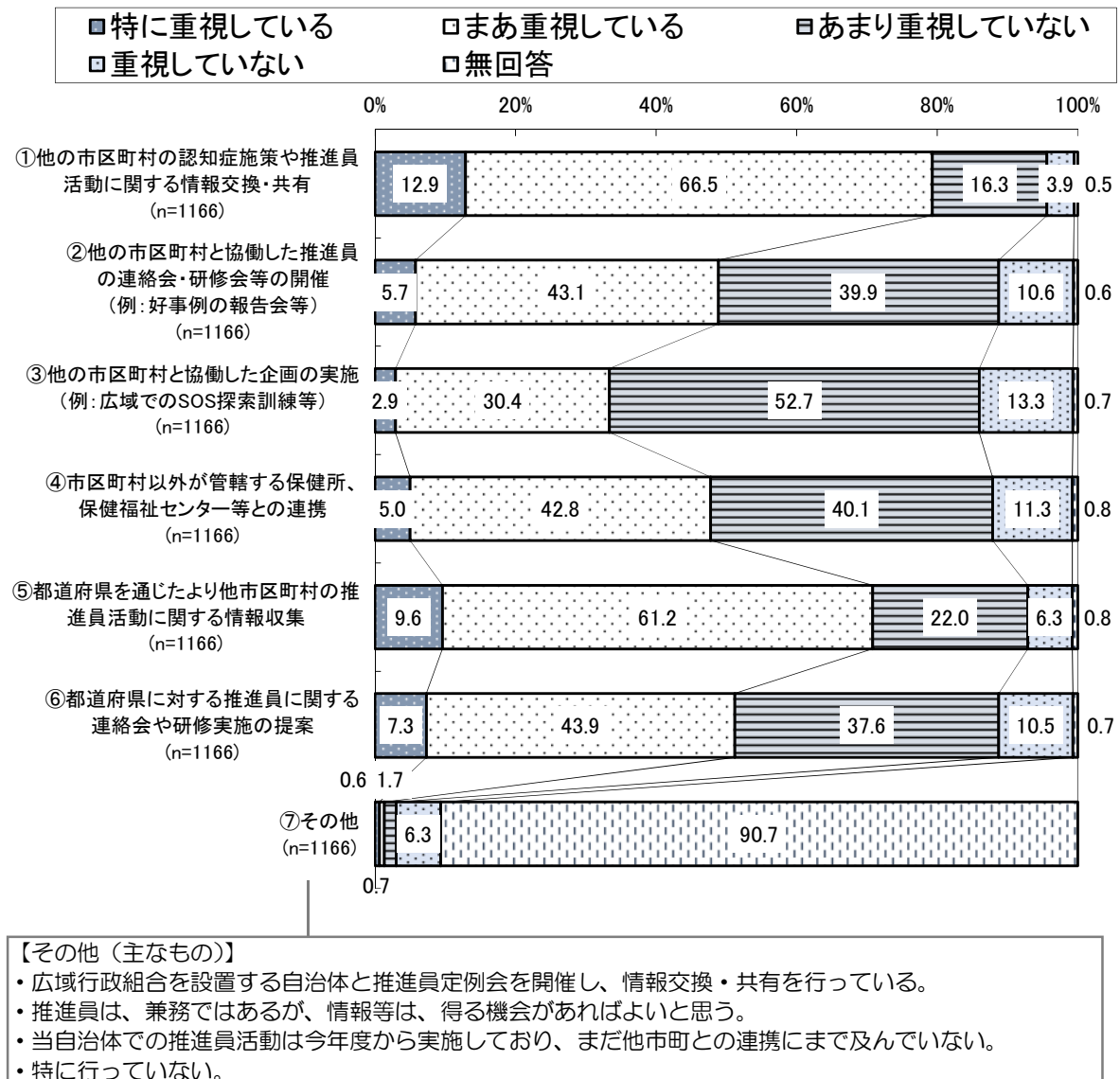
		合計	Ⅲ-1.①市区町村主催の推進員の連絡会や研修会を開催している。		Ⅲ-1.②市区町村として「推進員活動の手引き」等を作成し、推進員活動支援に役立っている。		Ⅲ-1.③日頃から推進員の活動状況の把握に努めている。		Ⅲ-1.④日頃から推進員に対する施策動向等の情報伝達に努めている。	
			積極的に 行っている ／行っている	あまり行っていない ／行っていない	積極的に 行っている ／行っている	あまり行っていない ／行っていない	積極的に 行っている ／行っている	あまり行っていない ／行っていない	積極的に 行っている ／行っている	あまり行っていない ／行っていない
	全体	1166	27.3	71.4	5.8	93.0	74.4	24.4	71.7	27.3
Ⅰ-2.②推進員の配置方法で貴自治体にもっとも近いもの	市区町村全体を担当する推進員を1名配置	373	5.9	92.2	4.0	94.4	75.1	23.1	71.3	27.1
	市区町村全体を担当する推進員を複数配置	457	19.9	78.6	2.8	95.6	71.6	27.1	67.4	31.3
	市区町村全体を担当する推進員と、複数の日常生活圏域（相当）や地域包括支援センターの区域に推進員を配置	129	65.9	34.1	12.4	87.6	72.9	27.1	79.1	20.9
	各日常生活圏域（相当）に推進員を配置	18	83.3	16.7	16.7	83.3	83.3	16.7	94.4	5.6
	各地域包括支援センターに推進員を配置	151	58.3	41.1	12.6	87.4	81.5	18.5	74.2	25.8
	その他	38	44.7	55.3	5.3	92.1	76.3	23.7	81.6	18.4

		合計	Ⅲ-1.⑤自治体として地域課題や資源の把握に努め、推進員との共有に努めている。		Ⅲ-1.⑥日頃から、推進員の相談に乗るよう努めている。		Ⅲ-1.⑦推進員の所属組織との連絡調整に努めている。	
			積極的に 行っている ／行っている	あまり行っていない ／行っていない	積極的に 行っている ／行っている	あまり行っていない ／行っていない	積極的に 行っている ／行っている	あまり行っていない ／行っていない
	全体	1166	76.2	22.6	82.9	15.9	78.6	20.2
Ⅰ-2.②推進員の配置方法で貴自治体にもっとも近いもの	市区町村全体を担当する推進員を1名配置	373	75.3	23.1	82.3	16.1	79.1	18.8
	市区町村全体を担当する推進員を複数配置	457	76.6	22.1	81.6	16.8	76.8	21.9
	市区町村全体を担当する推進員と、複数の日常生活圏域（相当）や地域包括支援センターの区域に推進員を配置	129	78.3	21.7	89.9	10.1	79.8	20.2
	各日常生活圏域（相当）に推進員を配置	18	83.3	16.7	94.4	5.6	83.3	16.7
	各地域包括支援センターに推進員を配置	151	75.5	23.2	82.1	17.2	80.8	19.2
	その他	38	73.7	26.3	78.9	21.1	81.6	18.4

		合計	Ⅲ-1.⑧生活支援コーディネーターや初期集中支援チームとの橋渡しや業務効率化に努めている。		Ⅲ-1.⑨市区町村内で推進員活動に関する他部署との橋渡しやPRを行っている。		Ⅲ-1.⑩住民や地域内の関係機関に対し、推進員活動に関するPRを行っている。	
			積極的に 行っている ／行っている	あまり行っていない ／行っていない	積極的に 行っている ／行っている	あまり行っていない ／行っていない	積極的に 行っている ／行っている	あまり行っていない ／行っていない
	全体	1166	71.9	27.1	30.8	68.0	39.9	58.7
Ⅰ-2.②推進員の配置方法で貴自治体にもっとも近いものを次の中から1つ選んでください。	市区町村全体を担当する推進員を1名配置	373	70.5	28.2	31.9	66.5	37.0	61.4
	市区町村全体を担当する推進員を複数配置	457	70.5	28.2	27.8	70.5	35.2	62.8
	市区町村全体を担当する推進員と、複数の日常生活圏域（相当）や地域包括支援センターの区域に推進員を配置	129	76.0	24.0	29.5	70.5	49.6	49.6
	各日常生活圏域（相当）に推進員を配置	18	88.9	11.1	55.6	44.4	66.7	33.3
	各地域包括支援センターに推進員を配置	151	74.2	25.8	35.1	64.9	52.3	47.7
	その他	38	71.1	26.3	31.6	68.4	28.9	71.1

配置傾向別でみると、各日常生活圏域（相当）を担当する推進員を配置する自治体では、すべての項目で連携やバックアップが積極的に行われている。委託型地域包括支援センターでは「③活動状況の把握」や「⑨行政内他部署との橋渡しやPR」は行っているものの、その他の項目では高いとは言えない。また、市区町村全体を担当する推進員と、複数の区域を担当する推進員を併せて配置する自治体では「①市区町村主催の連絡会や研修」「④日頃からの情報伝達」「⑤資源の把握と共有」など多くの連携が積極的に行われている。

Ⅲ－2. 推進員活動に関する都道府県や他の市区町村との連携において重視していること
(1つ選択)



「特に重視している」「重視している」をあわせると、「①他の市区町村の認知症施策や推進員活動に関する情報交換や共有」が 79.4%、「⑤都道府県を通じた他市区町村の推進員活動に関する情報収集」が 70.8%で行われている。

【クロス集計】

○人口規模(四分位別) (%)

			Ⅲ-2.①他の市区町村の認知症施策や推進員活動に関する情報交換・共有		Ⅲ-2.②他の市区町村と協働した推進員の連絡会・研修会等の開催(例: 好事例の報告会等)		Ⅲ-2.③他の市区町村と協働した企画の実施(例: 広域でのSOS探索訓練等)		Ⅲ-2.④市区町村以外が管轄する保健所、保健福祉センター等との連携		Ⅲ-2.⑤都道府県を通じたより他市区町村の推進員活動に関する情報収集		Ⅲ-2.⑥都道府県に対する推進員に関する連絡会や研修実施の提案	
		合計	特に重視している ／まあ重視している	あまり重視していない ／重視していない	特に重視している ／まあ重視している	あまり重視していない ／重視していない	特に重視している ／まあ重視している	あまり重視していない ／重視していない	特に重視している ／まあ重視している	あまり重視していない ／重視していない	特に重視している ／まあ重視している	あまり重視していない ／重視していない	特に重視している ／まあ重視している	あまり重視していない ／重視していない
	全体	1166	79.3	20.2	48.9	50.5	33.4	66.0	47.8	51.5	70.8	28.4	51.2	48.1
I-1.⑨人口	8,168人以下	239	74.9	24.7	46.4	53.1	31.4	68.2	52.7	46.4	67.9	31.0	43.9	55.6
	～24,387人以下	276	78.6	20.3	53.6	45.3	35.1	63.8	43.5	55.4	77.2	22.2	50.4	48.6
	～63,720人以下	325	82.5	16.9	52.9	46.2	37.8	61.2	51.1	48.0	71.0	27.7	57.5	41.5
	63,721人以上	326	80.1	19.9	42.6	57.4	28.8	70.9	44.5	55.2	66.8	33.2	50.9	48.8

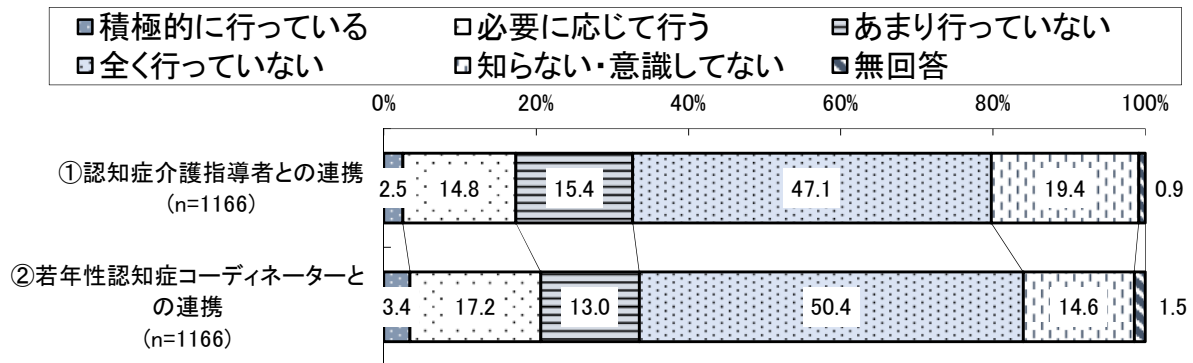
○自治体としての配置後年数別 (%)

			Ⅲ-2.①他の市区町村の認知症施策や推進員活動に関する情報交換・共有		Ⅲ-2.②他の市区町村と協働した推進員の連絡会・研修会等の開催(例: 好事例の報告会等)		Ⅲ-2.③他の市区町村と協働した企画の実施(例: 広域でのSOS探索訓練等)		Ⅲ-2.④市区町村以外が管轄する保健所、保健福祉センター等との連携		Ⅲ-2.⑤都道府県を通じたより他市区町村の推進員活動に関する情報収集		Ⅲ-2.⑥都道府県に対する推進員に関する連絡会や研修実施の提案	
		合計	特に重視している ／まあ重視している	あまり重視していない ／重視していない	特に重視している ／まあ重視している	あまり重視していない ／重視していない	特に重視している ／まあ重視している	あまり重視していない ／重視していない	特に重視している ／まあ重視している	あまり重視していない ／重視していない	特に重視している ／まあ重視している	あまり重視していない ／重視していない	特に重視している ／まあ重視している	あまり重視していない ／重視していない
	全体	1166	79.3	20.2	48.9	50.5	33.4	66.0	47.8	51.5	70.8	28.4	51.2	48.1
I-2.④自治体の推進員配置後の年数	1年目	176	79.0	19.9	51.1	47.7	35.8	63.1	48.9	50.0	67.6	31.3	49.4	48.9
	2年目	231	76.6	22.9	46.3	53.2	29.9	69.7	45.9	53.2	65.4	33.3	48.1	51.5
	3年目	302	79.1	20.5	51.3	48.3	35.4	64.2	49.0	50.7	71.9	27.8	50.3	49.3
	4年目	253	81.4	18.2	49.8	49.4	31.2	68.0	45.1	54.2	75.9	23.3	53.8	45.5
	5年目	77	81.8	18.2	42.9	57.1	32.5	67.5	46.8	53.2	74.0	26.0	55.8	44.2
	6年目	30	73.3	23.3	30.0	66.7	26.7	70.0	36.7	60.0	56.7	40.0	43.3	53.3
	7年目	48	83.3	16.7	58.3	41.7	37.5	62.5	60.4	39.6	77.1	22.9	56.3	43.8
	8年目以上	49	79.6	20.4	44.9	55.1	40.8	57.1	55.1	42.9	73.5	26.5	57.1	42.9

○配置傾向別 (%)

			Ⅲ-2.①他の市区町村の認知症施策や推進員活動に関する情報交換・共有		Ⅲ-2.②他の市区町村と協働した推進員の連絡会・研修会等の開催(例: 好事例の報告会等)		Ⅲ-2.③他の市区町村と協働した企画の実施(例: 広域でのSOS探索訓練等)	
		合計	特に重視している ／まあ重視している	あまり重視していない ／重視していない	特に重視している ／まあ重視している	あまり重視していない ／重視していない	特に重視している ／まあ重視している	あまり重視していない ／重視していない
	全体	1166	79.3	20.2	48.9	50.5	33.4	66.0
I-2.②推進員の配置方法で貴自治体にもっとも近いもの	市区町村全体を担当する推進員を1名配置	373	77.5	21.7	52.5	46.4	33.8	65.1
	市区町村全体を担当する推進員を複数配置	457	83.2	16.2	51.2	48.1	36.1	63.0
	市区町村全体を担当する推進員と、複数の日常生活圏域(相当)や地域包括支援センターの区域に推進員を配置	129	82.2	17.8	44.2	55.8	28.7	71.3
	各日常生活圏域(相当)に推進員を配置	18	100.0	0.0	55.6	44.4	50.0	50.0
	各地域包括支援センターに推進員を配置	151	72.2	27.8	39.7	60.3	26.5	73.5
	その他	38	60.5	39.5	34.2	65.8	31.6	68.4
		合計	特に重視している ／まあ重視している	あまり重視していない ／重視していない	特に重視している ／まあ重視している	あまり重視していない ／重視していない	特に重視している ／まあ重視している	あまり重視していない ／重視していない
	全体	1166	47.8	51.5	70.8	28.4	51.2	48.1
I-2.③推進員の配置方法で貴自治体にもっとも近いもの	市区町村全体を担当する推進員を1名配置	373	49.9	48.8	71.6	26.8	49.9	49.1
	市区町村全体を担当する推進員を複数配置	457	48.6	50.8	71.1	28.2	51.4	47.9
	市区町村全体を担当する推進員と、複数の日常生活圏域(相当)や地域包括支援センターの区域に推進員を配置	129	41.1	58.9	72.9	27.1	51.2	48.8
	各日常生活圏域(相当)に推進員を配置	18	61.1	33.3	88.9	11.1	77.8	22.2
	各地域包括支援センターに推進員を配置	151	47.0	53.0	68.9	31.1	53.0	46.4
	その他	38	36.8	63.2	52.6	47.4	42.1	57.9

Ⅲ－3. 市区町村としての認知症介護指導者や若年性認知症支援コーディネーターとの連携支援（1つ選択）



【参照】 都道府県調査Ⅱ－5

都道府県が管轄する認知症介護指導者や都道府県単位で配置される若年性認知症支援コーディネーターとの連携支援を「積極的に行っている」のはそれぞれ 2.5%、3.4%であり、「必要に応じて行う」をあわせても 20%前後である。

【自由記述（主なもの）】 認知症介護指導者との連携事例（記述総数 30 件）

○認知症介護指導者が推進員を兼務

- ・推進員が認知症介護指導者である。また、他の指導者には認知症コーディネーターとして専門職の認知症対応力向上等に推進員と共に取り組んでもらっている。
- ・認知症介護指導者が推進員を担っている。地域包括支援センターの推進員の相談支援、認知症施策の取組時にアドバイザーとしての参加の他、「認知症総合事業検討委員会」の委員長を担ってもらっている・推進員のひとりが認知症介護指導者のため、現場の意見を聞きながら町の認知症セミナーを開催。パネルディスカッションにおいてパネラー役をいただいた。

○推進員との共同企画・運営や連携の役割

- ・市の認知症セミナーや認知症サポーター養成講座（ステップアップ講座）を推進員と共催。
- ・連絡会において、課題や支援方策についての意見交換・情報共有を行う。
- ・認知症カフェにおける相談業務 / ・ケアパス活用検討会議に参加、推進員と情報共有、意見交換。
- ・定期的に推進員と介護指導者との意見交換を行い、市の施策の整理と効果的な施策の検討を行っている。
- ・事例はないが、管内に複数の認知症介護指導者が在籍していることから今後連携することとしたい。
- ・キャラバン・メイトとの連携を検討中。
- ・事例検討などで施設に認知症介護指導者がいる場合、ケアの方法など職員間で共有し、実践してもらえよう取組みを提案する。
- ・区内の指導者が会を設置し、活動報告を区と情報共有している。

○講師やアドバイザーとしての役割

- ・認知症介護指導者による各種研修会を通じ、推進員の資質向上、地域の介護事業所の資質向上を図る。
- ・グループホームや特養と連携した認知症の介護者教室、地域サロンのリーダー研修
- ・認知症により行方不明になった方のカンファレンスを介護指導者、推進員等と連携して行い、その後の在宅生活を地域の見守りの中で行うことができた。
- ・推進員勉強会の中で、指導者から活動内容を説明いただき、推進員の H30 年度上半期の活動の振り返りを行う際にアドバイザーとして入ってもらい、意見交換も行った。
- ・認知症カフェ、認知症サポーター養成講座等の開催について助言いただいている。
- ・徘徊模擬訓練に講師としてお招きした。
- ・行方不明者対応模擬訓練や認知症サポーターステップアップ講座の開催支援、講師、交流会への参加等。

○特になし

- ・特に行っていない
- ・管轄区域に指導者がいない

【自由記述(主なもの)】若年性認知症支援コーディネーターとの連携事例(記述総数 81 件)

○個別支援への関与

- ・認知症初期集中支援事業対象者への直接的支援として連携を行っている事例がある。
- ・直営認知症カフェにお越しいただき協働で相談業務等を行っている。
- ・若年性当事者の方が働けるよう現在支援中。
- ・家族の了承を得た場合は、コーディネーターと連携をとっています。
- ・若年性認知症の方が利用できる社会資源等を確認し、本人・家族の支援を行った。
- ・ご本人が入院中に、退院先について(自宅にするか施設にするか)、ご家族とコーディネーターと相談することがあった。

○推進員との共同企画・運営

- ・若年性認知症カフェ交流会を県と共催し、若年性認知症コーディネーターと連携した事業を推進しているほか、若年性認知症の当事者会に推進員が参加したりしている。
- ・介護関係者向けの研修会を市と共催で実施している。
- ・他自治体で行っている若年性認知症本人や家族の集まりに当市民も参加し、行政や担当地区推進員も参加。コーディネーターと協力して集まりを開催し、一緒に相談支援を行った。
- ・若年性カフェの開催

○推進員との連携

- ・若年性認知症本人への支援を推進員が担当。行政が推進員とコーディネーターをつなぐ役割を担う。推進員による支援がスムーズとなり、同時にスキルアップにもつながっている。
- ・認知症初期集中支援チーム員会議に共にオブザーバーとして出席して、認知症に関する相談事例等を共有している。
- ・コーディネーターを通じて得た患者の情報を担当包括に連絡した。
- ・若年性認知症支援関係者連絡会への参加等 / ・年1回の勉強会の実施
- ・若年性認知症本人及び家族の交流会の周知協力を行っている。
- ・年度初めに互いの業務内容を共有し、個別事例の相談ができるようになってきている。
- ・本人ミーティングの開催、シンポジウムのシンポジスト、若年性認知症に関する会議
- ・若年性認知症の方々への支援が整備されていない状況で、県内の若年性認知症相談支援機関が主催する地域会(県内の若年性認知症の方々が集う会)に参加し、様々なご意見を伺い、今後の参考にしている。

○特になし

- ・県より窓口の情報提供はあったものの、活用までは至っていない。
- ・現在のところケースなし
- ・若年性認知症コーディネーター専任の方は未設置

【クロス集計】

①認知症介護指導者との連携（人口規模(四分位別)、配置区域別) (%)

		合計	Ⅲ-3.①認知症介護指導者との連携					
			積極的に 行っている	必要に応じ て行う	あまり行っ ていない	全く行っ ていない	知らない・意 識していない	無回答
I-1.⑨人口	全体	1166	2.5	14.8	15.4	47.1	19.4	0.9
	8,168人以下	239	0.4	15.1	10.0	48.1	25.5	0.8
	～24,387人以下	276	1.4	14.9	13.4	47.1	22.1	1.1
	～63,720人以下	325	1.5	13.8	17.5	48.0	18.2	0.9
	63,721人以上	326	5.8	15.6	18.7	45.4	13.8	0.6
I-2.①自治体の 推進員配置後の 年数	1年目	176	1.7	11.4	10.8	50.6	24.4	1.1
	2年目	231	0.9	17.7	10.0	49.4	21.2	0.9
	3年目	302	1.7	14.9	18.2	46.4	17.9	1.0
	4年目	253	3.2	13.8	16.2	46.2	20.2	0.4
	5年目	77	2.6	6.5	14.3	61.0	14.3	1.3
	6年目	30	3.3	16.7	13.3	53.3	10.0	3.3
	7年目	48	8.3	22.9	25.0	25.0	18.8	0.0
	8年目以上	49	8.2	22.4	28.6	28.6	12.2	0.0
I-2.②推進員の 配置方法で貴自 治体にもっとも近 いもの	市区町村全体を担当する推進員を1名配置	373	1.3	12.9	14.5	46.6	23.3	1.3
	市区町村全体を担当する推進員を複数配置	457	2.2	16.8	14.4	47.0	18.6	0.9
	市区町村全体を担当する推進員と、複数の日常生活圏域 (相当)や地域包括支援センターの区域に推進員を配置	129	6.2	13.2	16.3	47.3	17.1	0.0
	各日常生活圏域(相当)に推進員を配置	18	16.7	5.6	27.8	33.3	16.7	0.0
	各地域包括支援センターに推進員を配置	151	2.0	14.6	15.9	49.7	17.2	0.7
	その他	38	0.0	21.1	23.7	47.4	7.9	0.0

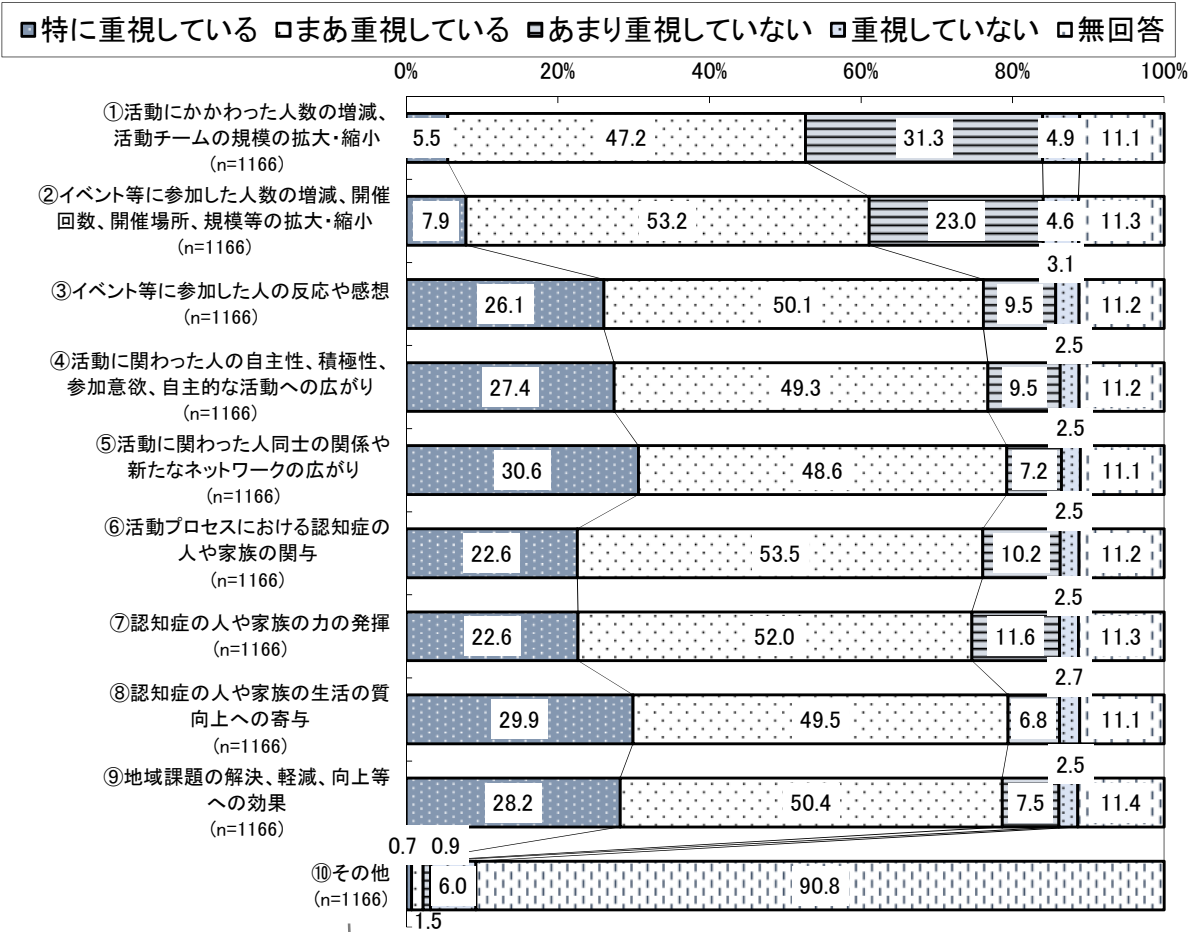
②若年性認知症支援コーディネーターとの連携（人口規模(四分位別)、配置区域別) (%)

		合計	Ⅲ-3.②若年性認知症コーディネーターとの連携					
			積極的に 行っている	必要に応じ て行う	あまり行っ ていない	全く行っ ていない	知らない・意 識していない	無回答
I-1.⑨人口	全体	1166	3.4	17.2	13.0	50.4	14.6	1.5
	8,168人以下	239	0.4	6.7	10.0	56.1	24.3	2.5
	～24,387人以下	276	1.4	16.3	9.8	54.7	16.3	1.4
	～63,720人以下	325	2.8	16.0	13.5	53.5	13.5	0.6
	63,721人以上	326	8.0	26.7	17.2	39.6	7.1	1.5
I-2.④自治体の 推進員配置後の 年数	1年目	176	0.0	5.7	9.1	64.8	18.8	1.7
	2年目	231	1.7	10.4	10.0	58.4	17.3	2.2
	3年目	302	1.3	16.9	15.2	48.0	16.2	2.3
	4年目	253	6.3	24.9	13.0	43.9	11.9	0.0
	5年目	77	6.5	19.5	10.4	50.6	11.7	1.3
	6年目	30	6.7	10.0	13.3	60.0	6.7	3.3
	7年目	48	2.1	33.3	18.8	35.4	10.4	0.0
	8年目以上	49	16.3	36.7	24.5	18.4	4.1	0.0
I-2.②推進員の 配置方法で貴自 治体にもっとも近 いものを次の中か ら1つ選んでくださ い。	市区町村全体を担当する推進員を1名配置	373	2.4	12.6	10.2	53.4	19.0	2.4
	市区町村全体を担当する推進員を複数配置	457	3.3	17.7	10.7	53.2	14.0	1.1
	市区町村全体を担当する推進員と、複数の日常生活圏域 (相当)や地域包括支援センターの区域に推進員を配置	129	6.2	25.6	15.5	41.9	10.9	0.0
	各日常生活圏域(相当)に推進員を配置	18	16.7	38.9	16.7	22.2	5.6	0.0
	各地域包括支援センターに推進員を配置	151	2.0	17.2	20.5	47.0	11.3	2.0
	その他	38	5.3	15.8	26.3	44.7	7.9	0.0

①②とも、推進員配置後の年数が高いほど「積極的に行っている」「必要に応じて行っている」との回答が増えるが全体的には「全く行っていない」「知らない・意識していない」が大勢を占める。

IV. 推進員活動の評価視点

IV. 推進員活動の評価に当たって重視している点（1つ選択）



- 【その他（主なもの）】
- ・認知症施策の課題把握・検討・改善
 - ・認知症カフェ等の事業実施
 - ・イベント・活動に参加していない認知症、軽度認知症、若年性認知症の方やその家族の情報収集やその方々への活動参加を促すための取組みなど
 - ・認知症の早期発見、早期対応に向けた体制の構築・強化
 - ・推進員活動として特に重視している今後の課題に、認知症ケアパスの活用やグループホームの運営推進会議への参加はできているが、次のステップとして研修実施等で介護士の質の向上を目指すことがある。
 - ・実質活動は、活動開始であるため評価の視点を検討中である。とはいえ、明確に数値化して評価できてはいない
 - ・推進員自身の満足度
 - ・包括職員兼務のため、推進員のための活動として重視しているものはない。
 - ・人口、地域性、資源等から正直なところ、何を重視するということを考えていない。できることを的確に行うことで十分。
 - ・現段階では、認知症の普及啓発に力を入れることで支援員の業務内容に限界を感じている。認知症の人や家族の視点に立った取り組みを重視したいが、そこまでできていないのが現状。
 - ・推進員定例会において講話の回数、人数等の把握はしているが、総合的な具体的評価は行っていない。
 - ・設置2年目で十分な活動ができてなく、推進員活動の評価を上記のような視点で行ってよいのか疑問である。
 - ・推進員活動をまだ行っていない
 - ・認知症に関しては進められていないのが現状

【参照】推進員調査Ⅳ－2、都道府県調査Ⅲ

【クロス集計】

○人口規模別（％）

		合計	Ⅳ①活動にかかわった人		Ⅳ②イベント等に参加した人		Ⅳ③イベント等に参加した人		Ⅳ④活動に関わった人		Ⅳ⑤活動に関わった人同	
			特に重視している ／まあ重視している	あまり重視していない ／重視していない	特に重視している ／まあ重視している	あまり重視していない ／重視していない	特に重視している ／まあ重視している	あまり重視していない ／重視していない	特に重視している ／まあ重視している	あまり重視していない ／重視していない	特に重視している ／まあ重視している	あまり重視していない ／重視していない
I-1. ⑨人口	全体	1166	52.7	36.2	61.1	27.6	76.2	12.6	76.8	12.0	79.2	9.7
	8,168人以下	239	38.9	51.9	47.3	43.5	66.9	23.8	67.8	22.6	72.0	18.8
	～24,387人以下	276	48.2	35.1	54.3	29.3	72.8	10.9	70.3	13.4	75.0	8.7
	～63,720人以下	325	56.6	30.2	65.2	20.9	77.5	8.9	79.4	7.4	80.3	6.8
	63,721人以上	326	62.6	31.6	72.7	21.2	84.4	9.5	86.2	7.7	87.1	6.7
		合計	Ⅳ⑥活動プロセスにおける		Ⅳ⑦認知症の人や家族		Ⅳ⑧認知症の人や家族		Ⅳ⑨地域課題の解決、		Ⅳ⑩その他	
			特に重視している ／まあ重視している	あまり重視していない ／重視していない	特に重視している ／まあ重視している	あまり重視していない ／重視していない	特に重視している ／まあ重視している	あまり重視していない ／重視していない	特に重視している ／まあ重視している	あまり重視していない ／重視していない	特に重視している ／まあ重視している	あまり重視していない ／重視していない
I-1. ⑨人口	全体	1166	76.1	12.7	74.6	14.1	79.4	9.4	78.6	9.9	2.2	6.9
	8,168人以下	239	71.1	19.7	69.5	20.9	72.4	18.4	70.7	20.1	2.5	11.7
	～24,387人以下	276	67.8	15.9	68.5	14.9	75.4	8.7	73.9	9.8	1.1	9.1
	～63,720人以下	325	77.2	9.5	76.9	9.8	79.4	7.1	78.2	8.0	3.4	5.2
	63,721人以上	326	85.6	8.0	81.3	12.6	88.0	5.8	89.0	4.6	1.8	3.4

○配置後の経過年数別（％）

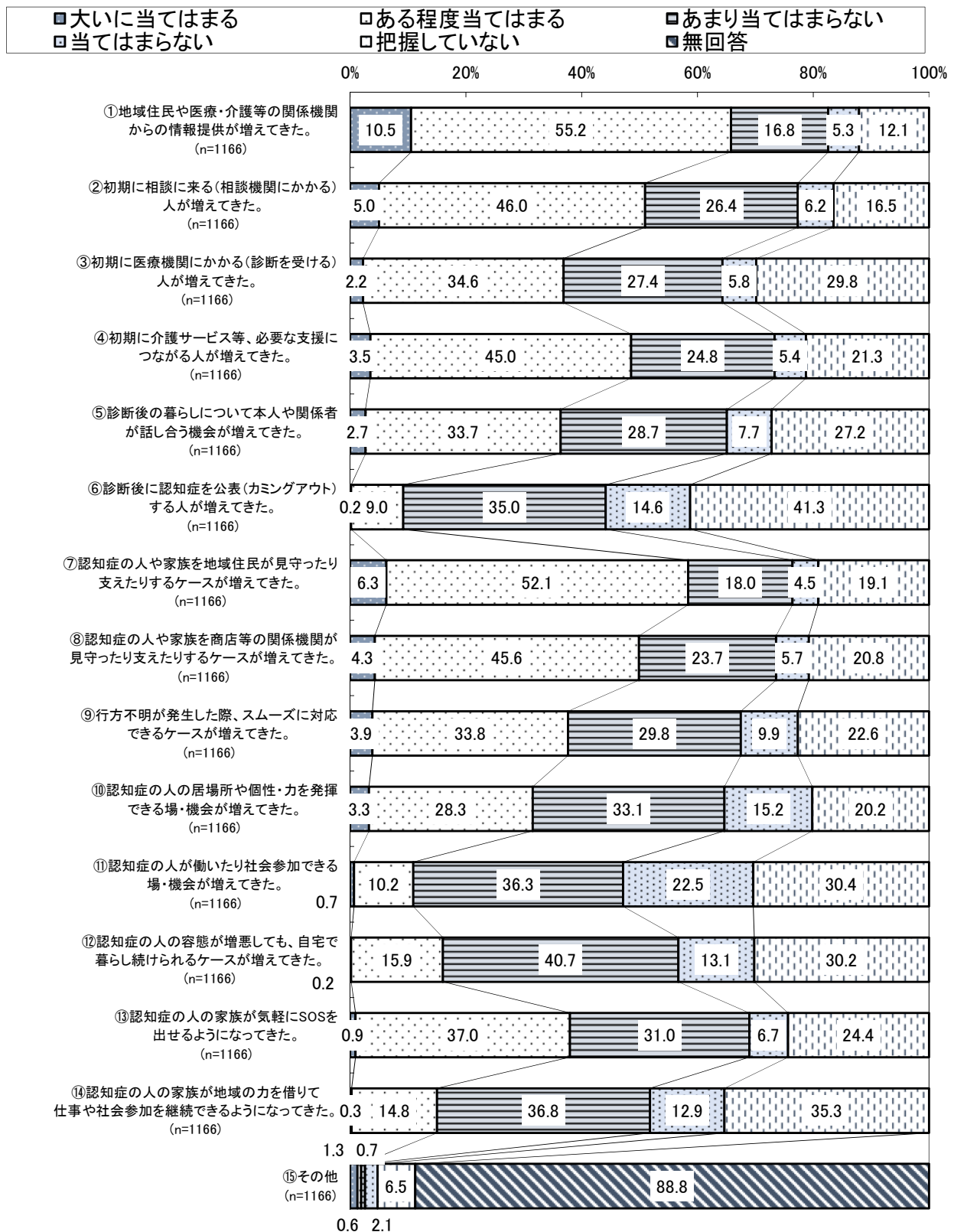
		合計	Ⅳ①活動にかかわった人 数の増減、活動チームの 規模の拡大・縮小		Ⅳ②イベント等に参加した 人数の増減、開催回数、 開催場所、規模等の拡大・縮小		Ⅳ③イベント等に参加した 人の反応や感想		Ⅳ④活動に関わった人 の自主性、積極性、参加意 欲、自主的な活動への広 がり		Ⅳ⑤活動に関わった人同 士の関係や新たなネット ワークの広がり	
			特に重視している ／まあ重視している	あまり重視していない ／重視していない	特に重視している ／まあ重視している	あまり重視していない ／重視していない	特に重視している ／まあ重視している	あまり重視していない ／重視していない	特に重視している ／まあ重視している	あまり重視していない ／重視していない	特に重視している ／まあ重視している	あまり重視していない ／重視していない
I-2. ①自治体の推進員配置後の年数	全体	1166	52.7	36.2	61.1	27.6	76.2	12.6	76.8	12.0	76.1	12.7
	1年目	176	41.5	42.6	45.5	38.6	63.1	21.0	66.5	17.6	64.2	19.9
	2年目	231	47.6	38.1	55.8	29.9	69.7	16.0	68.8	16.9	71.0	14.7
	3年目	302	51.7	39.7	59.6	31.1	78.1	12.9	77.8	13.2	78.1	13.2
	4年目	253	59.3	32.4	70.0	21.3	83.4	7.9	83.8	7.5	80.2	11.1
	5年目	77	57.1	29.9	66.2	20.8	81.8	5.2	79.2	7.8	79.2	6.5
	6年目	30	53.3	30.0	63.3	20.0	70.0	13.3	80.0	3.3	76.7	6.7
	7年目	48	64.6	33.3	75.0	22.9	89.6	8.3	93.8	4.2	91.7	6.3
	8年目以上	49	69.4	18.4	81.6	8.2	85.7	4.1	85.7	4.1	87.8	2.0
		合計	Ⅳ⑥活動プロセスにおける 認知症の人や家族の関 与		Ⅳ⑦認知症の人や家族 の力の発揮		Ⅳ⑧認知症の人や家族 の生活の質向上への寄与		Ⅳ⑨地域課題の解決、 軽減、向上等への効果		Ⅳ⑩その他	
			特に重視している ／まあ重視している	あまり重視していない ／重視していない	特に重視している ／まあ重視している	あまり重視していない ／重視していない	特に重視している ／まあ重視している	あまり重視していない ／重視していない	特に重視している ／まあ重視している	あまり重視していない ／重視していない	特に重視している ／まあ重視している	あまり重視していない ／重視していない
I-2. ①自治体の推進員配置後の年数	全体	1166	76.1	12.7	74.6	14.1	79.4	9.4	78.6	9.9	2.2	6.9
	1年目	176	64.2	19.9	66.5	17.0	70.5	13.6	68.8	14.8	1.1	13.1
	2年目	231	71.0	14.7	68.8	16.5	71.9	13.9	71.9	13.9	2.6	9.1
	3年目	302	78.1	13.2	77.5	13.9	83.4	8.3	82.5	8.9	2.0	6.6
	4年目	253	80.2	11.1	77.1	14.2	85.0	5.9	85.4	5.5	2.8	4.0
	5年目	77	79.2	6.5	79.2	7.8	80.5	6.5	76.6	10.4	2.6	3.9
	6年目	30	76.7	6.7	73.3	10.0	80.0	3.3	80.0	3.3	0.0	6.7
	7年目	48	91.7	6.3	87.5	10.4	85.4	12.5	83.3	12.5	2.1	4.2
	8年目以上	49	87.8	2.0	81.6	8.2	85.7	4.1	85.7	4.1	4.1	0.0

推進員活動は、本人や地域へのアプローチ、活動内容やその進め方まで多岐に亘っており、評価視点もさまざまと考えられる。回答結果で最も多かったのは「⑧認知症の人や家族の生活の質向上」（「特に重視している」「まあ重視している」をあわせ 79.4％）であり、次いで「⑤活動に関わった人同士の関係や新たなネットワークの広がり」（79.2％）である。推進員調査結果Ⅳ－2でも全体的には似た傾向を示しているが、③～⑨の各項目に「①特に重視している」と回答した割合は 30％、「まあ重視している」をあわせて 90％を超えている。

人口規模別、配置後年数別にみても、他の設問と同様の傾向を示している。

V. 推進員活動の効果や活動全般を通じて感じる地域の変化

V－1. 推進員活動全般を通じて、地域に以下のような変化が見られているか。（1つ選択）



【参照】推進員調査V－1、都道府県調査IV－1

【自由記述（主なもの）】15.その他（記述総数 33 件）

○上記以外の地域の変化

- ・認知症サポーター養成講座等の事業の推進により、認知症を身近に知ってもらえるようになった。
- ・広域に設置する地域包括支援センターに推進員が配置されているため、住民が直接相談することは少ないが、民生委員等を中心に認知症について初期に相談するという意識が高まった。
- ・推進員全員が地域包括支援センターの業務と兼務しているため、推進員活動というより包括の様々な活動によって変化がみられていると思われる。
- ・認知症カフェ参加者から地域の団体向けに講話の開催要望があり、認知症に関する住民理解の促進につながっている。
- ・推進員の活動というより社協や関係機関、町としての取り組みの成果と判断する。

○変化はみられない

- ・活動開始から半年で変化することは考えられない。

○把握していない（できない、難しい）

- ・「推進員」が市・包括職員の兼務であり、「推進員」として普段の業務と別に活動を実施するよう定めていないため、評価が難しい。
- ・変化を感じられるほど、まだ推進員としての活動が展開できていない。
- ・いずれも何らかの形で影響があると考えるが、具体的な把握はしていない
- ・今年度配置したばかりで、変化としてみえるものがまだない。
- ・平成 30 年度より設置したため現在効果を得られるように活動中。
- ・全員が兼務しているので、推進員活動が影響しているのかわからない
- ・推進員活動が独立して行われていない。
- ・客観的な指標を持ち合わせていない
- ・推進員として力を十分に発揮できるまでに至っていない状況にある

「大いに当てはまる」「ある程度当てはまる」をあわせて最も高いのは「地域住民や医療・介護等の関係機関からの情報提供が増えてきた」の 65.7%である。次いで「⑦認知症の人や家族を地域住民が見守ったり支えたりするケースが増えてきた」の 58.4%である。推進員の地道な取組の積み重ねを経た関係者の意識変化と、自発的な行動への発展とみることができる。

また「⑬認知症の人の家族が気軽に SOS を出せるようになってきた」は 37.9%（推進員調査では 38.0%）だが、「⑥診断後に認知症を公表（カミングアウト）する人が増えてきた」は 9.2%（推進員調査では 15.6%）である。

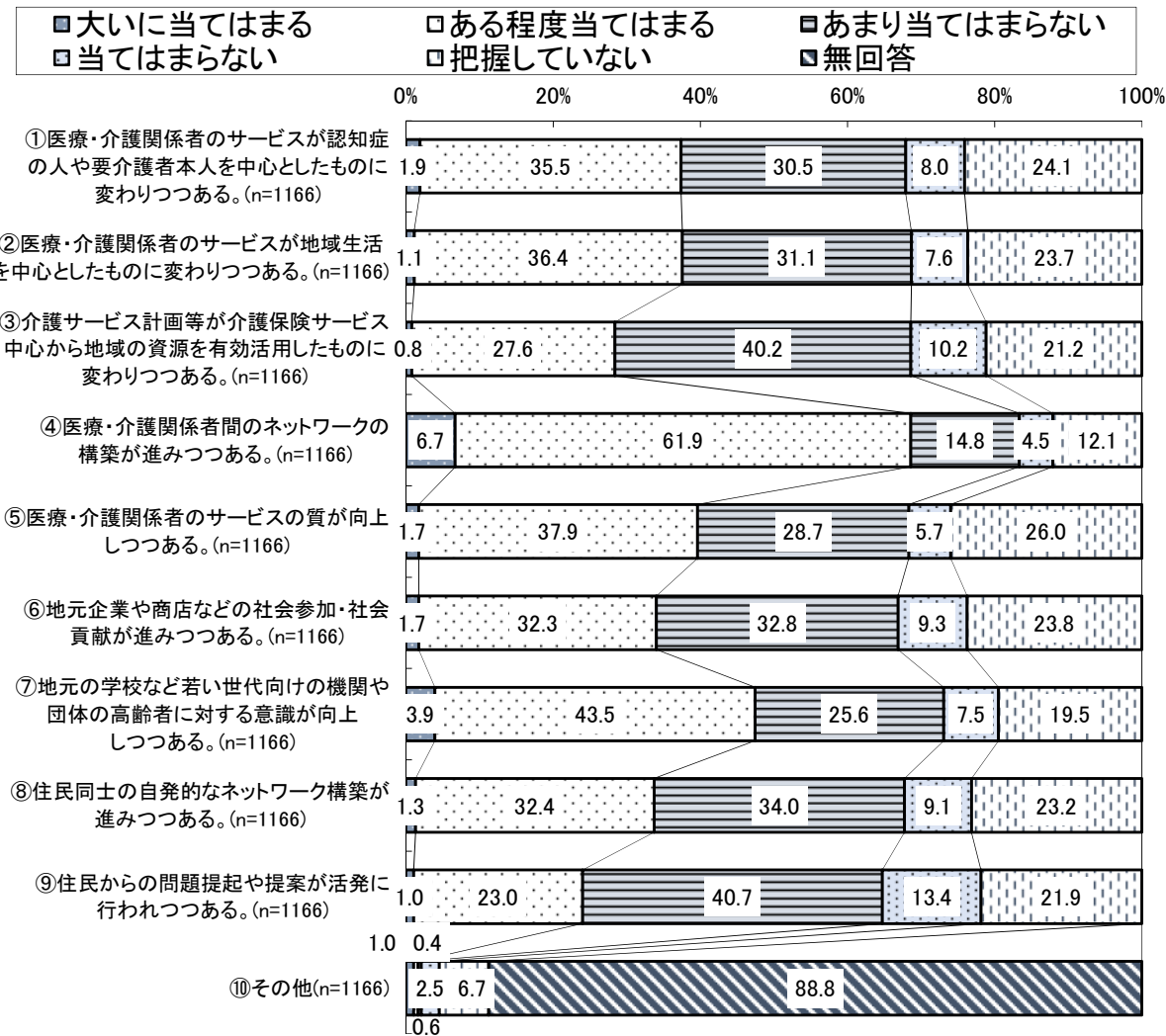
【クロス集計】

〇市区町村としての推進員配置後の年数別（％）

			V-1.①地域住民や医療・介護等の関係機関からの情報提供が増えてきた。			V-1.②初期に相談に来る（相談機関にかかる）人が増えてきた。			V-1.③初期に医療機関にかかる（診断を受ける）人が増えてきた。			V-1.④初期に介護サービス等、必要な支援につながる人が増えてきた。		
		合計	大いに当てはまる／ある程度当てはまる	あまり当てはまらない／当てはまらない	把握していない	大いに当てはまる／ある程度当てはまる	あまり当てはまらない／当てはまらない	把握していない	大いに当てはまる／ある程度当てはまる	あまり当てはまらない／当てはまらない	把握していない	大いに当てはまる／ある程度当てはまる	あまり当てはまらない／当てはまらない	把握していない
I-2.①自治体の推進員配置後の年数	全体	1166	65.8	22.1	12.1	50.9	32.6	16.5	36.9	33.3	29.8	48.5	30.2	21.3
	1年目	176	36.4	43.2	20.5	29.5	47.7	22.7	22.2	47.2	30.7	34.7	40.9	24.4
	2年目	231	66.2	22.9	10.8	48.1	36.8	15.2	35.5	37.7	26.8	48.9	32.9	18.2
	3年目	302	67.5	20.2	12.3	52.3	31.5	16.2	37.4	30.5	32.1	46.4	31.5	22.2
	4年目	253	75.9	15.0	9.1	57.7	28.1	14.2	41.9	30.4	27.7	55.7	25.7	18.6
	5年目	77	64.9	19.5	15.6	58.4	22.1	19.5	33.8	29.9	36.4	50.6	19.5	29.9
	6年目	30	76.7	20.0	3.3	53.3	30.0	16.7	33.3	33.3	33.3	36.7	33.3	30.0
	7年目	48	83.3	6.3	10.4	72.9	14.6	12.5	62.5	14.6	22.9	68.8	16.7	14.6
	8年目以上	49	83.7	12.2	4.1	63.3	24.5	12.2	49.0	18.4	32.7	57.1	22.4	20.4
		合計	V-1.⑤診断後の暮らしについて本人や関係者が話し合う機会が増えてきた。			V-1.⑥診断後に認知症を公表（カミングアウト）する人が増えてきた。			V-1.⑦認知症の人や家族を地域住民が見守ったり支えたりするケースが増えてきた。			V-1.⑧認知症の人や家族を商店等の関係機関が見守ったり支えたりするケースが増えてきた。		
		合計	大いに当てはまる／ある程度当てはまる	あまり当てはまらない／当てはまらない	把握していない	大いに当てはまる／ある程度当てはまる	あまり当てはまらない／当てはまらない	把握していない	大いに当てはまる／ある程度当てはまる	あまり当てはまらない／当てはまらない	把握していない	大いに当てはまる／ある程度当てはまる	あまり当てはまらない／当てはまらない	把握していない
I-2.①自治体の推進員配置後の年数	全体	1166	36.4	36.4	27.2	9.2	49.6	41.3	58.4	22.5	19.1	49.9	29.3	20.8
	1年目	176	20.5	50.0	29.5	8.0	48.3	43.8	36.4	34.7	29.0	30.7	41.5	27.8
	2年目	231	34.2	40.7	25.1	7.4	54.5	38.1	52.4	26.0	21.6	42.0	33.3	24.7
	3年目	302	35.1	36.4	28.5	8.9	54.6	36.4	57.9	23.8	18.2	48.3	31.1	20.5
	4年目	253	45.5	27.7	26.9	10.3	45.8	43.9	68.4	18.6	13.0	59.7	24.9	15.4
	5年目	77	32.5	42.9	24.7	11.7	39.0	49.4	63.6	16.9	19.5	55.8	22.1	22.1
	6年目	30	33.3	26.7	40.0	3.3	50.0	46.7	66.7	16.7	16.7	70.0	20.0	10.0
	7年目	48	54.2	27.1	18.8	12.5	52.1	35.4	83.3	6.3	10.4	77.1	12.5	10.4
	8年目以上	49	55.1	18.4	26.5	14.3	32.7	53.1	79.6	2.0	18.4	67.3	12.2	20.4
		合計	V-1.⑨行方不明が発生した際、スムーズに対応できるケースが増えてきた。			V-1.⑩認知症の人の居場所や個性・力を発揮できる場・機会が増えてきた。			V-1.⑪認知症の人が働いたり社会参加できる場・機会が増えてきた。			V-1.⑫認知症の人の容態が増悪しても、自宅で暮らし続けられるケースが増えてきた。		
		合計	大いに当てはまる／ある程度当てはまる	あまり当てはまらない／当てはまらない	把握していない	大いに当てはまる／ある程度当てはまる	あまり当てはまらない／当てはまらない	把握していない	大いに当てはまる／ある程度当てはまる	あまり当てはまらない／当てはまらない	把握していない	大いに当てはまる／ある程度当てはまる	あまり当てはまらない／当てはまらない	把握していない
I-2.①自治体の推進員配置後の年数	全体	1166	37.7	39.7	22.6	31.6	48.3	20.2	10.9	58.7	30.4	16.0	53.8	30.2
	1年目	176	22.2	49.4	28.4	11.4	61.9	26.7	2.8	61.4	35.8	6.8	60.8	32.4
	2年目	231	30.7	46.3	22.9	29.4	53.2	17.3	9.5	62.3	28.1	13.0	60.6	26.4
	3年目	302	33.8	39.1	27.2	30.5	49.0	20.5	9.3	60.6	30.1	11.6	54.3	34.1
	4年目	253	46.2	37.5	16.2	38.7	42.3	19.0	13.0	56.9	30.0	21.7	51.0	27.3
	5年目	77	40.3	36.4	23.4	35.1	41.6	23.4	16.9	48.1	35.1	23.4	42.9	33.8
	6年目	30	53.3	30.0	16.7	43.3	43.3	13.3	6.7	66.7	26.7	26.7	46.7	26.7
	7年目	48	62.5	27.1	10.4	41.7	37.5	20.8	25.0	54.2	20.8	27.1	54.2	18.8
	8年目以上	49	67.3	12.2	20.4	61.2	26.5	12.2	24.5	46.9	28.6	32.7	28.6	38.8
		合計	V-1.⑬認知症の人の家族が気軽にSOSを出せるようになってきた。			V-1.⑭認知症の人の家族が地域の力を借りて仕事や社会参加を継続できるようになってきた。			V-1.⑮その他					
		合計	大いに当てはまる／ある程度当てはまる	あまり当てはまらない／当てはまらない	把握していない	大いに当てはまる／ある程度当てはまる	あまり当てはまらない／当てはまらない	把握していない	大いに当てはまる／ある程度当てはまる	あまり当てはまらない／当てはまらない	把握していない			
I-2.①自治体の推進員配置後の年数	全体	1166	38.0	37.7	24.4	15.0	49.7	35.3	1.9	2.8	6.5			
	1年目	176	22.7	48.9	28.4	9.1	52.8	38.1	4.5	8.0	11.9			
	2年目	231	39.4	39.0	21.6	14.7	53.2	32.0	1.7	2.2	6.9			
	3年目	302	37.1	36.8	26.2	9.3	52.6	38.1	1.3	2.6	5.0			
	4年目	253	41.1	36.8	22.1	19.4	45.8	34.8	2.0	1.2	4.7			
	5年目	77	42.9	26.0	31.2	14.3	50.6	35.1	0.0	0.0	7.8			
	6年目	30	36.7	43.3	20.0	20.0	50.0	30.0	0.0	6.7	3.3			
	7年目	48	52.1	33.3	14.6	29.2	43.8	27.1	2.1	2.1	8.3			
	8年目以上	49	55.1	20.4	24.5	34.7	26.5	38.8	0.0	0.0	2.0			

配置後の年数が長いほど、ほぼ全ての項目で地域の変化・効果が見られていると回答する自治体が多くなっている。

V-2. 推進員活動全般を通じて、地域資源ネットワーク体制に以下のような変化がみられているか。（1つ選択）



【参照】推進員調査V-2、都道府県調査Ⅱ-2

【自由記述（主なもの）】10.その他（記述総数 8 件）

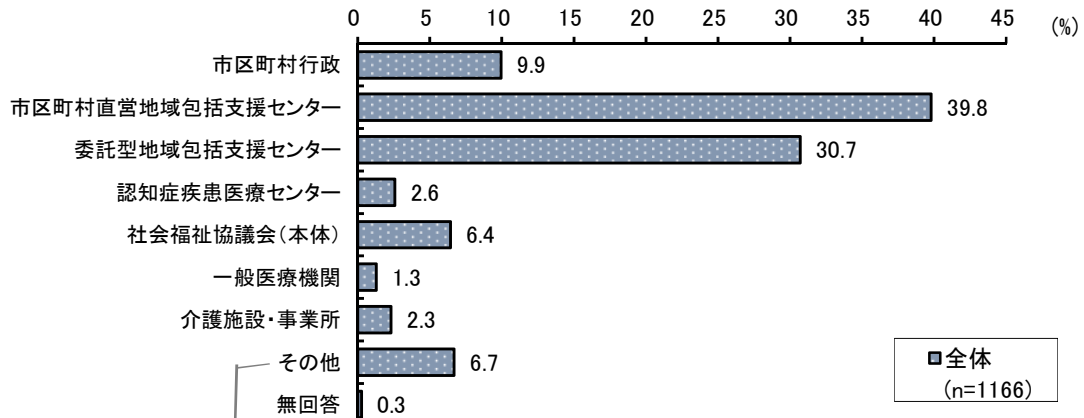
- 把握していない（できない、難しい）
- ・推進員として活動を行っていない
 - ・推進員活動が不十分であるため変化として把握できない。
 - ・活動を行っていない
 - ・客観的な指標を持ち合わせていない
 - ・高齢化により認知症の方が増えているため認知症についての話をする機会は増えたが、ネットワーク体制を構築するという活動まではできていない状況である
 - ・配置初年度で具体的な評価に至っていない
 - ・活動に至っていない。
 - ・推進員として力を十分に発揮できるまでに至っていない状況にある

「大いに当てはまる」「まあ当てはまる」をあわせて「④医療・介護関係者間のネットワーク構築が進みつつある」が68.6%（推進員調査で66.4%（で最も高い。次いで「⑦地元の学校など若い世代向けの機関や団体の高齢者に対する意識が向上しつつある」で47.4%となっている。

VI. 今後の展望と課題

VI-1. 推進員活動を効果的に進めるために最適と思われる配置形態や活動環境について

VI-1-1. 最適と思う配置場所（1つ選択）



【その他（主なもの）】

- ・どこに配置するかではなく、どの様な人になるかの方が大事であると思う。
- ・行政、直営地域包括支援センター、委託地域包括支援センター
- ・広域行政組合において、直営と委託の包括支援センターがあるため、各々に配置されることが望ましい。
- ・地域包括支援センターの活動と密接であるため、直営・委託に関わらず配置が望ましい。また、行政との連携を考えるのであれば、行政に置く必要も出るかと思われる。
- ・現在自治体職員以外の推進員を配置するために研修受講を勧めている状況です。最適な配置場所については検討中です

【参照】推進員調査Ⅶ-3-1

適切と考える配置場所について、単純集計では「直営型地域包括支援センター」「委託型地域包括支援センター」「市区町村行政」となっており、この傾向は推進員調査でも同様である。以下のクロス集計でみると、人口規模が大きく、高齢化率の低い自治体は委託包括を適切と考える傾向にある。また配置傾向別にみると、現在行政や直営包括に配置している自治体、委託包括あるいは行政と委託包括の複合配置をしている自治体ともに、現在と同様の配置場所を適切と考える傾向にあった。

【選択した理由（主なもの）】

○市区町村行政（記述 40 件）

- ・認知証施策は高齢化が進む中行政が責任を持って取り組む必要がある課題であり、行政の中の推進員が委託先の推進員と協力しながら地域での活動を進める方法がよいと思うため。
- ・本自治体では認知症専門部署を設けており、様々な施策を展開している。本市の方向性と市民ニーズを的確に把握し事業につなげていくためには、同一部署への配属が望ましい。
- ・認知症の方の支援について、基盤整備が必要な時期だから。
- ・町の施策とそれに伴う具体的な推進員活動について、町と推進員がお互いにいろいろな情報を共有すると共に、推進員に期待する内容を明確にしたい。また、業務量も多いため、包括との兼務という形は、できる活動に限界もあると思う。少なくとも町に 1 人は専任で必要であると考え。
- ・行政職ならば事業の予算から計画、実施まで直接関わることができ、様々な情報を得るにも立場上有利と考えるため。

○直営型地域包括支援センター（記述 287 件）

- ・認知症初期集中支援チームも包括を主として配置しているため連絡調整等、今後密に連携していくため。
- ・行政機関に配置することで、公平な立場で相談しやすく利用しやすい
- ・行政に相談にきた事例も一緒に関わることができるから
- ・直営の包括支援センターならば、町の実情がよく把握できており、活動も制限がなく、利用者も町職員

ならば安心して受け入れられると考える。

- ・専任として直営包括にいるとベストだと思います。兼務ですとなかなか活動が進められていないです。
- ・今現在の配置で効果が出始めているため。
- ・理想は包括ではあるが、現状ではもう業務量的にいっぱいいっぱいの状況。しかし、包括以外にこのような機能を担える機関がないのも現実。よって、包括の人員体制を強化するような方針を国が示してくれることを望む以外に今は手立てがないのも実情。

○委託型地域包括支援センター（記述 248 件）

- ・総合相談窓口であり専門的な知識も必要であり、人事異動のない包括支援センターが最適である。
- ・日常生活圏域ごとに配置することで、地域課題に応じた活動が期待できるため。
- ・認知症施策の中で医介連携を進めるために、初期集中支援チームは認知症疾患医療センター、認知症地域支援推進員は委託型地域包括支援センターへ設置している。
- ・地域に出向く機会が多く、情報量も多い。しかし業務が忙しくなかなか時間が取れないという点もある。
- ・地域包括支援センターの存在が地域に定着しつつあり、そこに認知症地域支援推進員が配置されるのは、地域での周知においても仕事のしやすさにおいても最適だと思われる。
- ・直営型包括であると人員確保ができにくく、他の業務が多岐に渡るためなかなか幅が広がらない。
- ・行政と包括に配置されていることが望ましいと考えるが、どちらかという地域の実情に合わせた施策を推進する必要があるため、包括に配置されていることが望ましいと考える。
- ・現在設置している委託型地域包括支援センターから設置場所を移すことは考えていない。しかし、社会福祉協議会や介護事業所等に配置している他市からの推進員の活動状況報告から、より地域との連携がよりしやすい、より認知症高齢者とその家族の声を聞きやすいため、良い効果もあるようである。
- ・委託型の各地域包括支援センターに配置した方が同じ法人内で推進員と包括職員とで相談や提案など様々な場面でバックアップ体制がとれると考えるから

○認知症疾患医療センター（記述 20 件）

- ・専門分野の配置先からの発信で問題提起や指導、研修の機会を作っていただけるとありがたいです。
- ・認知症の早期診断や治療へのアプローチが重要と考えているため
- ・医療機関に属する職員のほうが市民にも医療機関等にも働きかけやすく、わかりやすいのではないかと。
- ・現在、地域包括支援センターに推進員を配置していますが、業務内容が重複するため、疾患センターが地域包括支援センターと連携する形で活動した方が効果的に思えます。
- ・認知症支援に十分な経験をつまれた方が説得力のある支援を行えると考えるため
- ・現在も連携はしているが、市の認知症地域支援推進員になることで、定例的な情報交換の場が持ちやすくなり、より密接な連携が図りやすくなるのではないかと考える。

○社会福祉協議会（本体）（記述 53 件）

- ・地域福祉活動の拠点あるため。 / ・高齢者が通う場である
- ・本自治体では認知症対策を介護保険担当課と直営の地域包括で行っているが、地域活動の展開にあたっては、社会福祉協議会を中心に組織されているボランティア団体等の協力を得たいと考える。
- ・社会福祉協議会のみならず、本来であれば関係機関、各団体等あらゆる場所に配置されると良い。
- ・一般的に行政は市民から敷居が高く、気軽に来所し相談できるという感覚が少なく、本来は社協が市民に最も近く寄り添える存在であると考えているため。また、行政は様々な面で縛りが多いが、社協であれば、より自由な発想や取り組みができると思うから。
- ・自治体や包括支援センター職員だけでは、活動に限界があるため。
- ・社会福祉協議会は老人クラブ会合への参加など元気な高齢者との接点が多く、PRの機会があるため。
- ・推進員に適した専門職が配置されている。またももとの社会福祉協議会の活動が、人と人をつなげて、地域の支援体制を作ることにあるので推進員に求められる活動に通じている。
- ・現在、医療機関と認知症地域支援推進員の連携がスムーズに図れているとはいえ、今後、ますます医療機関の協力が必要になってくるため。
- ・認知症の初期に対する医療機関の存在はとても大きな効果を成すと考え。一度包括支援センターに連絡の上調整した日時で対応するのではなく、医療機関の相談員が推進員となることにより医療と福祉サービスが一体化した支援を実施できる可能性が極めて高い。認知症は「脳の病気」と提唱しているなか、医療機関の今後の役割に期待したい。

○介護施設・事業所（9 件）

- ・認知症の人やその家族に直接的に関わる場面や機会が多くあるため、気づきがつながれば、ネットワークの構築や地域課題の集約に、現場が一番だと感じたため
- ・地域によって、社会資源や課題は異なること、また介護事業所であれば様々なサービスを提供する中で、本人や家族の生の声を聴く機会が多いことから、介護事業所における配置が適していると考えます。

- ・介護施設、事業所のもつ認知症関する対応力等を生かし、行政との連携のもと活動の充実が図れると考える。包括支援センターが委託であれば、委託包括への配置が最適と考えるが、委託でないため、介護施設・事業所を選択。
- ・包括に置くのも良いと思うが、直営と委託で土日の営業等で活動内容に差が出る可能性がある。介護施設や事業所の場合、営業時間や曜日にあまり差がなく、専門職も揃っているので地域が違って同じような活動が期待できると思われるから。
- ・行政と直営包括で認知症地域支援推進員を配置しているため、ネットワークなどが閉鎖になる可能性がある。そのため、地域の介護施設や事業所に認知症地域支援推進員を配置することで、広いネットワークの構築につながるのではないかと考える。

【クロス集計】

○人口規模（四分位）別（％）

		合計	VI-1-1.最適な配置場所								
			市区町村行政	市区町村直営地域包括支援センター	委託型地域包括支援センター	認知症疾患医療センター	社会福祉協議会（本体）	一般医療機関	介護施設・事業所	その他	無回答
I-1. ⑨人口	全体	1166	9.9	39.8	30.7	2.6	6.4	1.3	2.3	6.7	0.3
	8,168人以下	239	7.5	57.7	12.1	4.2	12.1	2.1	0.4	3.8	0.0
	～24,387人以下	276	7.2	57.2	19.2	2.2	6.9	0.4	3.6	2.9	0.4
	～63,720人以下	325	11.7	38.5	29.5	2.2	5.2	1.2	3.4	7.7	0.6
	63,721人以上	326	12.3	13.2	55.2	2.1	3.1	1.5	1.5	11.0	0.0

○高齢化率（四分位）別（％）

		合計	VI-1-1.最適な配置場所								
			市区町村行政	市区町村直営地域包括支援センター	委託型地域包括支援センター	認知症疾患医療センター	社会福祉協議会（本体）	一般医療機関	介護施設・事業所	その他	無回答
I-1. ⑩高齢化率	全体	1166	9.9	39.8	30.7	2.6	6.4	1.3	2.3	6.7	0.3
	27.7%未満	290	11.4	21.7	49.7	2.1	3.1	0.7	3.1	8.3	0.0
	27.7～32.3%未満	302	12.3	31.5	35.4	3.6	5.0	1.7	2.0	8.3	0.3
	32.3～37.4%未満	300	7.3	51.0	23.7	2.0	6.3	1.3	2.7	5.3	0.3
	37.4%以上	274	8.8	55.8	13.1	2.6	11.7	1.5	1.5	4.7	0.4

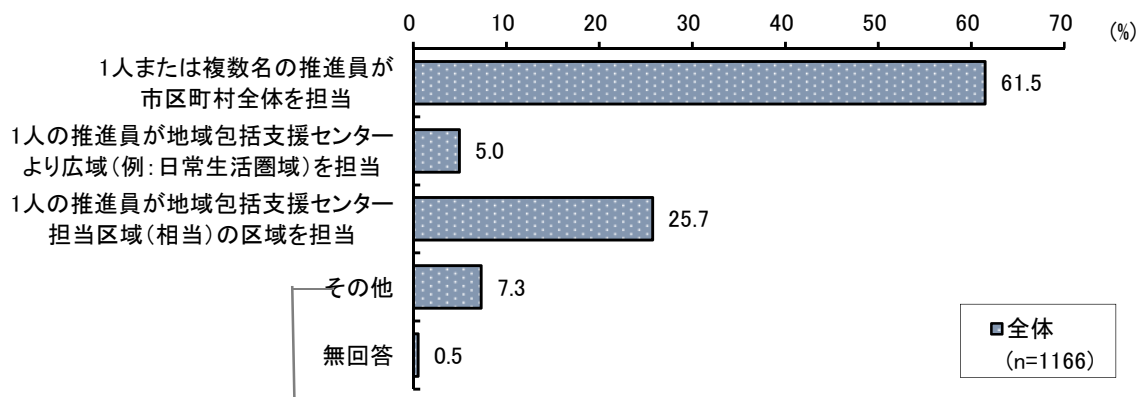
○自治体としての配置後年数別（％）

		合計	VI-1-1.最適な配置場所								
			市区町村行政	市区町村直営地域包括支援センター	委託型地域包括支援センター	認知症疾患医療センター	社会福祉協議会（本体）	一般医療機関	介護施設・事業所	その他	無回答
I-2. ①自治体の推進員配置後の年数	全体	1166	9.9	39.8	30.7	2.6	6.4	1.3	2.3	6.7	0.3
	1年目	176	6.8	44.9	23.9	5.7	9.1	1.1	1.7	6.8	0.0
	2年目	231	10.0	46.8	25.5	2.2	9.5	1.7	1.3	3.0	0.0
	3年目	302	11.3	40.7	29.5	2.6	6.3	1.7	3.0	4.6	0.3
	4年目	253	10.3	36.0	36.0	0.8	4.7	0.8	2.8	8.7	0.0
	5年目	77	11.7	32.5	39.0	2.6	3.9	0.0	2.6	7.8	0.0
	6年目	30	0.0	36.7	23.3	6.7	6.7	0.0	6.7	13.3	6.7
	7年目	48	12.5	41.7	29.2	2.1	0.0	0.0	0.0	14.6	0.0
	8年目以上	49	12.2	14.3	53.1	0.0	2.0	4.1	2.0	12.2	0.0

○配置形態別（％）

		合計	VI-1-1.最適な配置場所								
			市区町村行政	市区町村直営地域包括支援センター	委託型地域包括支援センター	認知症疾患医療センター	社会福祉協議会（本体）	一般医療機関	介護施設・事業所	その他	無回答
I-2. ②推進員の配置方法	全体	1166	9.9	39.8	30.7	2.6	6.4	1.3	2.3	6.7	0.3
	市区町村全体を担当する推進員を1名配置	373	11.0	48.8	22.8	1.9	8.0	1.1	2.1	4.3	0.0
	市区町村全体を担当する推進員を複数配置	457	12.0	49.9	17.7	3.5	8.3	1.1	2.8	4.4	0.2
	市区町村全体を担当する推進員と、複数の日常生活圏域（相当）や地域包括支援センターの区域に推進員を配置	129	7.0	15.5	50.4	3.1	2.3	0.8	3.1	17.8	0.0
	各日常生活圏域（相当）に推進員を配置	18	5.6	27.8	55.6	0.0	0.0	5.6	0.0	5.6	0.0
	各地域包括支援センターに推進員を配置	151	3.3	15.2	68.9	0.7	1.3	2.0	0.7	6.6	1.3
	その他	38	13.2	15.8	34.2	5.3	5.3	2.6	2.6	21.1	0.0

Ⅵ-1-2. 最適と思う担当区域（1つ選択）



【その他（主なもの）】

- ・複数の推進員が市区町村全体を担当すべきだと考えている
- ・トータルコーディネートを行政の推進員が行い、地域に根付いた推進員活動を事業所に配置。
- ・市全体を担当する推進員（一層）と日常生活圏域を担当する推進員（二層）がいて連携できるとよい。
- ・複数の推進員が地域包括支援センターの担当区域を担当。（1包括あたり複数の推進員が担当）
- ・行政の推進員が市域全体を担当し、各地域包括支援センターが相当区域を担当。
- ・複数の推進員が各圏域を担当
- ・現状ではどういう配置がいいのかわからない
- ・専門的知識を有する推進員1人を直営包括に配置し、地域資源を開拓する各圏域包括推進員と連携を取りながら活動する形態。
- ・1人の推進員が1つの小学校区域を担当する。 / ・中学校区の区域
- ・いずれとも言えない。 / ・推進員の活動方針、活動内容で異なるので、1つのみの選択はできない
- ・活動内容の幅が広く、どれが適切かわからない / ・上記の混合

【参照】推進員調査Ⅶ-3-2

【自由記述（主なもの）】選択理由

○1 人または複数名の推進員が市区町村全体を担当（記述 433 件）

- ・市域全体を担当することで、情報を集約しやすく、全市的な状況を把握できる。
- ・小規模自治体のため、区域担当するのではなく全体を担当することが可能
- ・小さな自治体だが、将来的に認知症の方々が増える見込みから考えると、一人の推進員が対応するのは、他係と兼務している現状を考慮すると困難である。
- ・複数名の推進員で市内全体を担当することにより、推進員間の情報共有が図られ、対応方法等の協議により質の向上につながるため。
- ・日常生活圏域が1つであり、全域を担当しているため。
- ・地域包括支援センターも1ヶ所であるため、区域を分ける必要性がない。
- ・現状の中でどう推進していけるか、また仲間を増やしていけるか、運営面で知恵を出し合うことが重要だと考えている。

○1 人の推進員が地域包括支援センターより広域（例：日常生活圏域）を担当（34 件）

- ・推進員が複数の地域包括支援センター担当区域を担当することで、複数の地域での比較ができ、地域ごとの特性や地域サービスの過不足を把握しやすくなるのではないかと考える。また、地域支援推進員ごとの偏りが出ないように、市全体での連携も必要となる。
- ・町全体の課題等を知ることができ、行政との連携がスムーズにいくと思われるから。
- ・市町村全体の担当は、広すぎると考えます。また、当自治体の支援センター担当区域だと、同じ町名の中で細かく分かれているため、範囲が分かりづらくなるかと考えます。

○1 人の推進員が地域包括支援センター担当区域（相当）の区域を担当（記述 208 件）

- ・日常生活圏域ごとに配置することで、地域課題に応じた活動が期待できるため。
- ・情報把握、課題、課題への解決策等、地域包括業務と重なる部分が多いため
- ・地区の特性に応じた活動ができるため
- ・市区町村に配置された複数名の担当推進員が日常生活圏域毎の特性を理解した上で、地域課題を共有し自治体の認知症施策を推進する体制が整備されると、より実情に即した施策を展開できると考える。

- ・ミクロレベルのニーズとメゾレベルのニーズを把握することにつながる可能性が高まる。
- ・小さな単位での各推進員が実践活動を繰り返し、それぞれの実践を共有することにより、各推進員の視点が拡がり、実践力の向上を図られると思われるため
- ・地域とのつながりのある地域包括支援センターに1人ずつ配置することで、地域への入りやすさ、機動力等動きやすさがあると考えているため（市の政策への協力はもちろん行う前提）。
- ・認知症地域支援推進員の活動の中には、地域包括支援センターの活動と同様のものがあり、連携や役割分担が必要となるため。
- ・地域包括支援センター間の格差をなくすためには、包括圏域に1人ずつの配置は必須と考える。
- ・他の地域包括支援センター職員との情報交換や連携を図ることが可能なため
- ・コーディネーター的な役割も必要であるので、地域別に配置し、各地域に合わせた関わりをすることが必要であると思う。1地域1名の配置が困難な場合は、2地域1名などでも良いと思う。

【クロス集計】

○人口規模（四分位）別（％）

		合計	VI-1-2.最適な担当区域				
			1人または複数名の推進員が市区町村全体を担当	1人の推進員が地域包括支援センターより広域（例：日常生活圏域）を担当	1人の推進員が地域包括支援センター担当区域（相当）の区域を担当	その他	無回答
	全体	1166	61.5	5.0	25.7	7.3	0.5
I-1.⑨人口	8,168人以下	239	81.2	3.8	12.6	2.1	0.4
	～24,387人以下	276	77.2	4.0	14.9	3.3	0.7
	～63,720人以下	325	63.7	5.2	22.5	8.0	0.6
	63,721人以上	326	31.6	6.4	47.9	13.8	0.3

○高齢化率（四分位）別（％）

		合計	VI-1-2.最適な担当区域				
			1人または複数名の推進員が市区町村全体を担当	1人の推進員が地域包括支援センターより広域（例：日常生活圏域）を担当	1人の推進員が地域包括支援センター担当区域（相当）の区域を担当	その他	無回答
	全体	1166	61.5	5.0	25.7	7.3	0.5
I-1.⑩高齢化率	27.7%未満	290	44.8	5.5	37.9	11.7	0.0
	27.7～32.3%未満	302	51.7	6.6	31.8	9.3	0.7
	32.3～37.4%未満	300	73.3	4.3	16.7	5.0	0.7
	37.4%以上	274	77.0	3.3	16.1	2.9	0.7

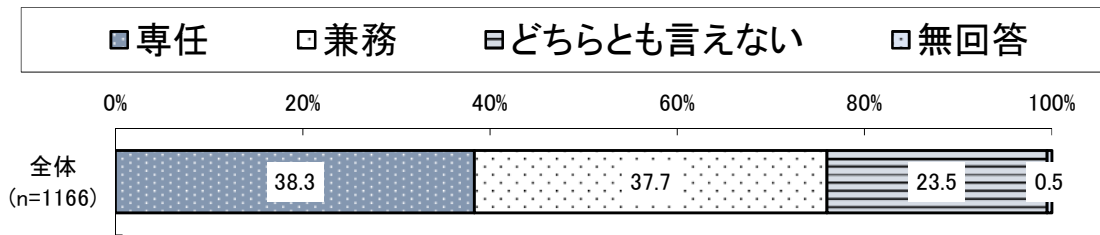
○自治体としての配置後年数別（％）

		合計	VI-1-2.最適な担当区域				
			1人または複数名の推進員が市区町村全体を担当	1人の推進員が地域包括支援センターより広域（例：日常生活圏域）を担当	1人の推進員が地域包括支援センター担当区域（相当）の区域を担当	その他	無回答
	全体	1166	61.5	5.0	25.7	7.3	0.5
I-2.④自治体の推進員配置後の年数	1年目	176	72.2	4.5	19.3	3.4	0.6
	2年目	231	71.0	5.6	18.2	4.8	0.4
	3年目	302	61.9	3.6	30.1	4.0	0.3
	4年目	253	51.8	5.1	31.6	11.1	0.4
	5年目	77	57.1	3.9	26.0	13.0	0.0
	6年目	30	50.0	6.7	23.3	13.3	6.7
	7年目	48	58.3	2.1	20.8	18.8	0.0
	8年目以上	49	42.9	14.3	32.7	10.2	0.0

○配置形態別（％）

		合計	VI-1-2.最適な担当区域				
			1人または複数名の推進員が市区町村全体を担当	1人の推進員が地域包括支援センターより広域（例：日常生活圏域）を担当	1人の推進員が地域包括支援センター担当区域（相当）の区域を担当	その他	無回答
	全体	1166	61.5	5.0	25.7	7.3	0.5
I-2.②推進員の配置方法	市区町村全体を担当する推進員を1名配置	373	74.0	5.9	17.4	2.4	0.3
	市区町村全体を担当する推進員を複数配置	457	77.9	4.2	12.9	4.4	0.7
	市区町村全体を担当する推進員と、複数の日常生活圏域（相当）や地域包括支援センターの区域に推進員を配置	129	21.7	5.4	48.8	24.0	0.0
	各日常生活圏域（相当）に推進員を配置	18	16.7	5.6	72.2	5.6	0.0
	各地域包括支援センターに推進員を配置	151	25.8	3.3	58.9	10.6	1.3
	その他	38	39.5	10.5	28.9	21.1	0.0

Ⅵ-1-3. 最適と思う配置形態（1つ選択）



【参照】推進員調査Ⅶ-3-3

「専任」が38.3%、「兼務」が37.7%（同27.1%）とほぼ同率である。推進員調査では「専任」が48.9%、次いで「どちらとも言えない」27.1%、「兼務」23.0%であった。市区町村調査で「兼務」が高いのは、下記自由記述にみられるように財政面の問題と、他の業務と併せた視点での地域づくりができるメリットなどが挙げられている。反面推進員調査ではその良さを挙げる声と共に、多忙さによる一貫した活動の困難さを挙げる声も多い。

【自由記述（主なもの）】選択理由

○推進員専任（記述 294 件）

- ・ほかの業務に縛られないため、専念して取り組める。
- ・事業の企画から相談対応まで推進員として幅広い事業に、専門性を活かして取り組んでいただくため
- ・専門性を鑑み専任が望ましいが、本自治体は職員数が限られているため他業務と兼務している。
- ・認知症施策（推進員業務）に専念することで、時間を要するような業務にも対応することができる。多数のケースを抱える場合には専任でないと対応が困難。
- ・業務範囲が広く、個別ケースの対応等もあるため、1名であれば専任が望ましい。複数名であれば、数名は兼務でも対応可能と思われる。
- ・柔軟でデリケートな対応が必要であり、一件当たりの解決までの労力は大きなものであるため
- ・実施したいことやノウハウはあるのに、他の仕事を優先しなければならず、残念。
- ・小規模自治体では一職員の担当業務が多くなる傾向にあるため、兼務だと本来の推進員の機能が発揮できない恐れがある。また、地域包括支援センターにおいても地域支援事業の多様化により業務負担が増大しており、推進員を兼務するのは困難と思われる。
- ・「最適なのは」と問われたら「専任・常勤」がしっかりと取組むべきと思う。

○兼務（記述 298 件）

- ・現在の取組では専任にする程の業務がないため
- ・兼務することで、推進員とは違った視点が見えてくるため。
- ・地域包括支援センターとしての業務も把握しながら活動することで、市民に寄り添った支援が期待できるため。 / ・財政規模が小さいため / ・当町の人口規模では適当と思われる。
- ・当自治体は今後、推進員を増員し活動の土台作りをしていくため、実際の事業やサービス提供を通してのほうが課題を把握しやすいことから、現段階では兼務が適していると考えます。専任については、今後の動向を見ながら検討していくことになると思います。
- ・生活支援コーディネーターと兼務し、地域づくりを一体的に行うことができるため
- ・初期集中支援チームのチーム員として兼務したほうが、チームにもつながりやすく、対象者との関係性も気づきやすいと感じるため。
- ・認知症地域支援推進員の業務は幅が広く、活動の効果が見えにくいいため、1人の負担が大きくなりたくないこと、また、地域包括支援センター業務も推進員と切り離すことができないため。
- ・小規模市町村であるため、地域包括支援センター業務の中から、認知症の方の早期発見につながりやすい。

○どちらとも言えない（記述 160 件）

- ・専任が望ましいが雇用上困難な面がある
- ・現行は、認知症地域支援推進員と認知症初期集中支援チーム員を兼務しているが、兼務することでの効率的な部分もあるが、互いに情報交換をしたり相談をしあうなどできない不便さもあると思う。
- ・人力的には専任が望ましいが、包括支援センターとの兼務により地域との連携が良くなることも考えられるため。

- ・目指すところは住民さんのより良い生活だと思うので、配置形態や推進員であるかどうかは関係ないと思う。専任で出来たらいいと思うが、現実難しいと思う。
- ・配置形態よりも取り組む姿勢によるためどちらでもよい。
- ・地域包括支援センター単位に配置し、法人委託した方が推進員のバックアップ体制が取れるのではないと思う反面、現状のように少ない人数でも専任ということであれば推進員業務に専念でき推進員としての仕事に深みが出てくるようにも感じる。また、各法人ごとに配置した場合、推進員の経験値の差に開きがある場合、どのように差を埋めてよいのか、推進員の取りまとめ等についても不安要素がある。

【クロス集計】

○人口規模（四分位）別（％）

		合計	VI-1-3.配置形態			
			専任	兼務	どちらとも言えない	無回答
	全体	1166	38.3	37.7	23.5	0.5
I-1.⑨人口	8,168人以下	239	31.8	42.7	25.5	0.0
	～24,387人以下	276	37.0	42.0	20.7	0.4
	～63,720人以下	325	42.8	34.2	22.2	0.9
	63,721人以上	326	39.9	33.7	25.8	0.6

○高齢化率（四分位）別（％）

		合計	VI-1-3.配置形態			
			専任	兼務	どちらとも言えない	無回答
	全体	1166	38.3	37.7	23.5	0.5
I-1.⑩高齢化率	27.7%未満	290	39.0	37.6	22.8	0.7
	27.7～32.3%未満	302	40.1	33.8	25.8	0.3
	32.3～37.4%未満	300	38.0	38.7	22.7	0.7
	37.4%以上	274	36.1	40.9	22.6	0.4

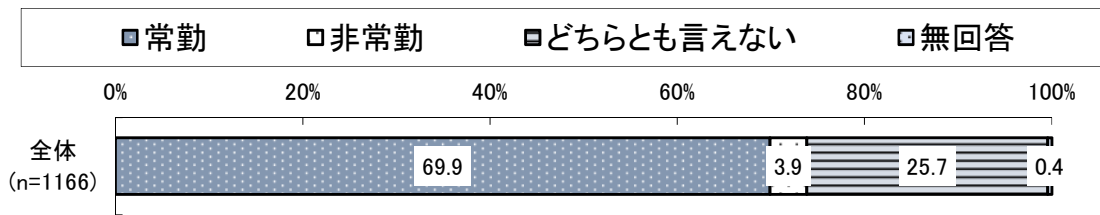
○自治体としての配置後年数別（％）

		合計	VI-1-3.配置形態			
			専任	兼務	どちらとも言えない	無回答
	全体	1166	38.3	37.7	23.5	0.5
I-2.①自治体の推進員配置後の年数	1年目	176	35.2	35.2	29.5	0.0
	2年目	231	33.3	45.0	21.2	0.4
	3年目	302	39.4	37.4	22.2	1.0
	4年目	253	40.3	34.4	25.3	0.0
	5年目	77	41.6	40.3	18.2	0.0
	6年目	30	33.3	36.7	23.3	6.7
	7年目	48	41.7	33.3	25.0	0.0
	8年目以上	49	51.0	30.6	18.4	0.0

○配置形態別（％）

		合計	VI-1-3.配置形態			
			専任	兼務	どちらとも言えない	無回答
	全体	1166	38.3	37.7	23.5	0.5
I-2.②推進員の配置方法で貴自治体にもっとも近いものを次の中から1つ選んでください。	市区町村全体を担当する推進員を1名配置	373	44.0	34.3	21.7	0.0
	市区町村全体を担当する推進員を複数配置	457	33.7	41.1	24.5	0.7
	市区町村全体を担当する推進員と、複数の日常生活圏域（相当）や地域包括支援センターの区域に推進員を配置	129	34.1	39.5	26.4	0.0
	各日常生活圏域（相当）に推進員を配置	18	38.9	38.9	22.2	0.0
	各地域包括支援センターに推進員を配置	151	38.4	38.4	21.2	2.0
	その他	38	52.6	18.4	28.9	0.0

Ⅵ-1-4. 最適と思う雇用形態（1つ選択）



【参照】推進員調査Ⅶ-3-4

【自由記述（主なもの）】選択理由

○常勤（記述 487 件）

- ・認知症施策を行政とともに行っていく、重要な役割を担っているため
- ・部分的な勤務になり、活動が断続的になるよりはよいと思う。
- ・推進員活動を継続するため、常勤雇用が望ましい。 / ・体制が整えやすい。
- ・責任感を持ち、かつ、常に対応可能である。 / ・相談者に何度も足を運ばせるのを減らすため。
- ・行政側の担当者が異動がある中、推進員は認知症施策への想いを継続していける貴重な人材だと考えている。そのため、不安定な立場は望ましくないと考え。
- ・認知症予防はこれからますます重要となってくる。また、ケースが抱える問題は多様化しており、今後も常勤で推進員を置くことが望ましい。
- ・業務量としても常勤程度と考えられ、地域包括支援センター等、関係機関との連携なども踏まえて常勤が望ましい。
- ・専門知識のある推進員の人材確保の観点から、常勤が望ましい。また、常勤職員へ関係者からの連絡・相談が集中するため、非常勤では関係機関との連携や地域とのつながりを持つことに限界がある。

○非常勤（記述 30 件）

- ・常勤で行なうほど業務がなく、負担にならない程度のため非常勤が良いかと思われる
- ・現状の非常勤で問題なく対応できている。
- ・まだ制度化されて間もないため。
- ・配置が換わることが少なく、事業に専念することができる。
- ・将来的に各日常生活圏域への推進員の配置を目指しているため、業務量的に非常勤が適正と考えられるから。
- ・専任での配置が望ましいが、常勤とすると人力的にも財政的にも厳しいため、専任で配置する場合には非常勤が現実的である。
- ・常勤職員の場合、推進員の業務のみならず複数の業務を担当することになり、推進員の業務遂行が困難となる恐れがある。非常勤職員として雇用し、推進員業務に特化したほうが効率的・効果的と考える。
- ・人口規模より、非常勤でも対応は可能と考えられるため。
- ・必要な知識と経験を持つ者を非常勤特別職として配置しているため

○どちらとも言えない（記述 151 件）

- ・必要な業務が行えれば、常勤、非常勤にはこだわらない。
- ・業務量や費用対効果が不明であるため。また、常勤兼務、非常勤専任など、人口規模や地域の状況によって最適な配置や雇用形態は異なるため。
- ・どのような形でも、どのような目的や目標を持って活動を行うかが大切だと思うため。
- ・雇用形態よりも取り組む姿勢によるためどちらでもよい。
- ・雇用形態よりも活動内容の方が重要であるため。
- ・8時間ずっと推進員活動があるというのも考えられにくいので、非常勤専従だとよいと考えるため。
- ・どちらの形態もメリットデメリットがあると思うためどちらとも言えない。
- ・本来であれば専任が望ましく、選任の配置であれば雇用形態は問わないが、現実的には、常勤・非常勤を問わず専任配置が難しい。
- ・専任であれば、雇用形態は常勤・非常勤どちらでも良いと思う。
- ・地域の事情による。推進員が複数名いる場合は誰かが推進員が必ずいるようにローテーション等したほうが良いと思う。
- ・必ずしも「常勤」である必要はないと思われるが、他部署・他機関との連携や調整等も必要となるため「非常勤」だと担いきれない部分もあると思われる。
- ・認知症施策は大きな課題であり、集中して取り組んでもらう必要があるが、地域によって求められているものや取り組むべき内容に差異があると想定され、地域毎に検討する必要があると思われる。

【クロス集計】

○人口規模（四分位）別（％）

		合計	VI-1-4.雇用形態			
			常勤	非常勤	どちらとも言えない	無回答
I-1.⑨人口	全体	1166	69.9	3.9	25.7	0.4
	8,168人以下	239	64.0	3.8	31.8	0.4
	～24,387人以下	276	71.0	4.7	23.9	0.4
	～63,720人以下	325	69.5	4.9	24.6	0.9
	63,721人以上	326	73.6	2.5	23.9	0.0

○高齢化率（四分位）別（％）

		合計	VI-1-4.雇用形態			
			常勤	非常勤	どちらとも言えない	無回答
I-1.⑩高齢化率	全体	1166	69.9	3.9	25.7	0.4
	27.7%未満	290	74.1	4.1	21.7	0.0
	27.7～32.3%未満	302	68.9	3.0	27.8	0.3
	32.3～37.4%未満	300	70.0	4.7	24.7	0.7
	37.4%以上	274	66.4	4.0	28.8	0.7

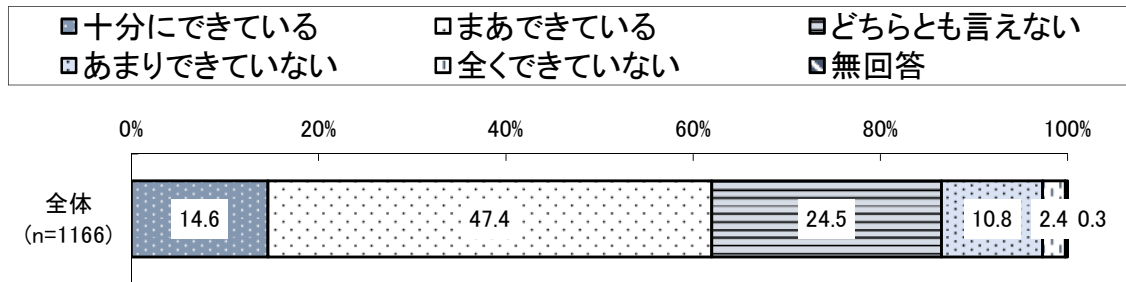
○自治体としての配置後年数別（％）

		合計	VI-1-4.雇用形態			
			常勤	非常勤	どちらとも言えない	無回答
I-2.①自治体の 推進員配置後の 年数	全体	1166	69.9	3.9	25.7	0.4
	1年目	176	67.0	0.6	32.4	0.0
	2年目	231	66.2	6.9	26.8	0.0
	3年目	302	70.9	5.0	23.8	0.3
	4年目	253	72.7	2.4	24.5	0.4
	5年目	77	64.9	6.5	28.6	0.0
	6年目	30	73.3	0.0	20.0	6.7
	7年目	48	68.8	2.1	27.1	2.1
	8年目以上	49	83.7	4.1	12.2	0.0

○配置形態別（％）

		合計	VI-1-4.雇用形態			
			常勤	非常勤	どちらとも言えない	無回答
I-2.②推進員の 配置方法	全体	1166	69.9	3.9	25.7	0.4
	市区町村全体を担当する推進員を1名配置	373	67.0	5.9	27.1	0.0
	市区町村全体を担当する推進員を複数配置	457	67.0	3.3	29.3	0.4
	市区町村全体を担当する推進員と、複数の日常生活圏域（相当）や地域包括支援センターの区域に推進員を配置	129	79.8	1.6	18.6	0.0
	各日常生活圏域（相当）に推進員を配置	18	72.2	0.0	27.8	0.0
	各地域包括支援センターに推進員を配置	151	76.8	3.3	17.9	2.0
	その他	38	71.1	5.3	23.7	0.0

VI-2. 推進員活動のバックアップや行政・施策との連動がどの程度できているか。（1つ選択）



【自由記述（主なもの）】選択理由

○十分にできている、まあできている（記述 489 件）

- 行政職員が推進員が行っているため連動出来ている
- 今年度より行政と推進員での会議を定期的開催し、目指す方向性の共有、具体的な活動内容の共有を図っている。
- 地域支援推進員の活動から町の認知症施策へある程度反映できているため
- まだ土台作りをしていく段階なので具体的な活動まで結びついていませんが、今後の方向性について、現推進員と話し合いの場を持つようにしています。推進員の意見を、地域課題の解決やより良い施策の実現に連動していきたいと考えています。
- 十分にできているとまでは言い難いが、市が認知症ケアパスの作成、認知症カフェの委託等を主導的に行っており、新任研修の予算付け、推進員研修への参加の促し、情報共有を行っているため。
- 定期的に打合せの場を設けており、行政施策との突合や進捗状況の確認、今後の計画等について情報共有ができている。また、必要な情報については適宜報告や連絡、相談を相互に行っている
- 業務委託の形をとっており、定期的な報告や随時、業務の相談をする体制をとっているため。
- 日々の活動等を踏まえ、介護保険事業計画等に反映している。
- 定期的な情報共有の場を設けるとともに、認知症初期集中支援事業等の他の事業との連携を行っているが、改善の余地もあると考えられる。

○あまりできていない、全くできていない（記述 76 件）

- 初期集中支援チームの活動は一定できているが、推進員は活動自体があまり行われていない
- 市担当職員が多く事務事業を兼務する関係で、推進員へのバックアップに割ける時間が限られるため。
- 推進員からの情報などは共有できているが、施策との連動はあまりできていない
- 行政側の知識不足から、認知症に関する町としての施策の方向性まで検討できておらず、専門的な活動は推進員におまかせしている状況となっている。
- 推進員の活動内容の把握しているが、行政が推進員の活動方針を示していないため、連携があまりできていないと判断した。
- 各推進員が連携を図るにあたってどこの推進員が主導で働きかけるかなども不明確な状態であり、課題となっているため。
- 推進員活動を促進するためにも、十分なバックアップが必要と考えているが、市全体の人員体制的にも、財政的にも困難な状況になっている。
- 行政、直営包括、委託包括に推進員を配置しているが、どこの機関ではなにができるのか何をすべきかわからない。また、各推進員が連携を図るにあたってどこの推進員が主導で働きかけるかなども不明確な状態であり、課題となっているため。
- 初期集中支援チームとの連携ができていない

○どちらとも言えない（記述 142 件）

- 兼務で行っている現状のため、明確な活動内容を理解せずに、他業務の煩雑さに押されて推進員としての活動が不十分。
- 「推進員」は市・包括職員の兼務であるため、市・包括職員としてのバックアップ・連動は行っているが、「推進員」としての活動は明確でないため。
- 担当者が推進員活動を十分に把握できていない。
- 推進員活動について委託事業所で積極的に展開している状況です。今後、施策との連動に配慮し、推進員の活動を支援していきたいと思ひます。

○人口規模（四分位）別（％）

		合計	VI-2.推進員活動のバックアップや行政・施策との連動がどの程度できていますか。その理由について					
			十分にできている	まあできている	どちらとも言えない	あまりできていない	全くできていない	無回答
I-1.◎人口	全体	1166	14.6	47.4	24.5	10.8	2.4	0.3
	8,168人以下	239	12.6	39.3	28.9	13.4	5.9	0.0
	～24,387人以下	276	13.0	42.8	26.8	13.8	3.3	0.4
	～63,720人以下	325	13.8	46.5	28.0	10.5	0.6	0.6
	63,721人以上	326	18.1	58.3	16.0	6.7	0.9	0.0

○高齢化率（四分位）別（％）

		合計	VI-2.推進員活動のバックアップや行政・施策との連動がどの程度できていますか。その理由について					
			十分にできている	まあできている	どちらとも言えない	あまりできていない	全くできていない	無回答
I-1.◎高齢化率	全体	1166	14.6	47.4	24.5	10.8	2.4	0.3
	27.7%未満	290	15.5	51.7	22.8	8.6	1.4	0.0
	27.7～32.3%未満	302	14.6	47.7	24.5	11.3	1.7	0.3
	32.3～37.4%未満	300	13.7	50.0	25.3	9.3	1.3	0.3
	37.4%以上	274	14.6	39.8	25.5	14.2	5.5	0.4

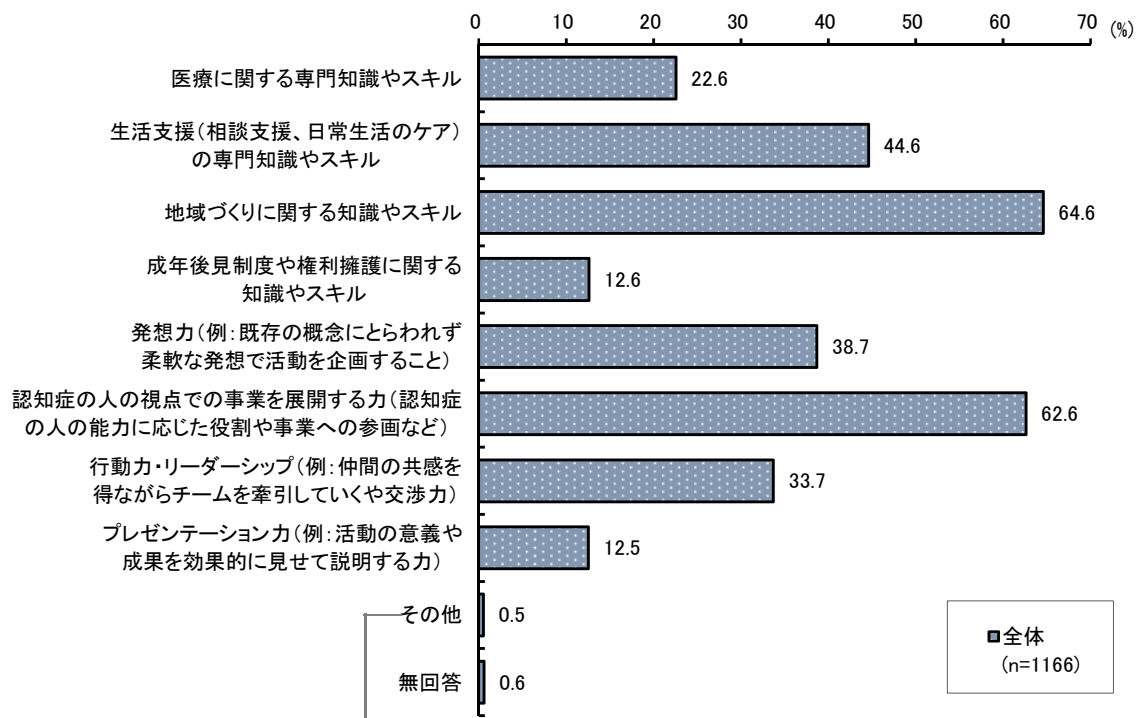
○自治体としての配置後年数別（％）

		合計	VI-2.推進員活動のバックアップや行政・施策との連動がどの程度できていますか。その理由について					
			十分にできている	まあできている	どちらとも言えない	あまりできていない	全くできていない	無回答
I-2.①自治体の推進員配置後の年数	全体	1166	14.6	47.4	24.5	10.8	2.4	0.3
	1年目	176	8.0	36.4	31.3	17.0	7.4	0.0
	2年目	231	10.8	47.2	26.4	14.3	1.3	0.0
	3年目	302	17.5	46.4	24.8	7.9	3.0	0.3
	4年目	253	17.4	49.4	25.3	7.9	0.0	0.0
	5年目	77	16.9	50.6	19.5	11.7	1.3	0.0
	6年目	30	16.7	36.7	23.3	13.3	3.3	6.7
	7年目	48	18.8	66.7	4.2	8.3	2.1	0.0
	8年目以上	49	14.3	67.3	14.3	4.1	0.0	0.0

○配置形態別（％）

		合計	VI-2.推進員活動のバックアップや行政・施策との連動がどの程度できていますか。その理由について					
			十分にできている	まあできている	どちらとも言えない	あまりできていない	全くできていない	無回答
I-2.②推進員の配置方法で貴自治体にもっとも近いものを次の中から1つ選んでください。	全体	1166	14.6	47.4	24.5	10.8	2.4	0.3
	市区町村全体を担当する推進員を1名配置	373	16.6	44.0	24.7	11.3	3.5	0.0
	市区町村全体を担当する推進員を複数配置	457	14.9	44.9	27.4	10.7	2.0	0.2
	市区町村全体を担当する推進員と、複数の日常生活圏域（相当）や地域包括支援センターの区域に推進員を配置	129	13.2	55.0	23.3	8.5	0.0	0.0
	各日常生活圏域（相当）に推進員を配置	18	16.7	61.1	11.1	11.1	0.0	0.0
	各地域包括支援センターに推進員を配置	151	11.3	56.3	15.2	12.6	3.3	1.3
	その他	38	7.9	44.7	36.8	7.9	2.6	0.0

Ⅵー3. 今後推進員に期待するスキルや知識の向上（上位3つ選択）



【その他（主なもの）】

- ・ 困難症例にチームで対応するための知識・スキル
- ・ 認知症の人と家族に限らず、地域に暮らす人と人、人と地域の資源をつなぐコーディネート力
- ・ 相談を受けて必要な支援につなげたり、足りない資源を作り出すスキル。
- ・ 丁寧にかかわっていただいていると思います。
- ・ 地域包括支援センターに配置した認知症専門員業務をマネジメントする能力

【参照】 推進員調査Ⅵー3、都道府県調査Ⅴー1

推進員に求めるスキルや知識として「地域づくりに関する知識やスキル」64.6%、「認知症の人の視点で事業を展開する力」62.6%で最も高い（この2項目の傾向は推進員調査結果でも同様である）。次いで「生活支援の専門知識やスキル」が44.6%となったが、推進員調査ではこの項目が「強みだと思うスキル」で最も高い55.7%であり「向上させたい」と回答したのは17.8%であった。

【クロス集計】

○人口規模（四分位）別（％）

		合計	VI-3. 今後推進員にどのような知識やスキルの向上を期待しますか。下記の各項目について、特に期待する知識やスキルのうち上位3つ									
			医療に関する専門知識やスキル	生活支援（相談支援、日常生活のケア）の専門知識やスキル	地域づくりに関する知識やスキル	成年後見制度や権利擁護に関する知識やスキル	発想力（例：既存の概念にとらわれず柔軟な発想で活動を企画すること）	認知症の人の視点での事業を展開する力（認知症の人の能力に応じた役割や事業への参画）	行動力・リーダーシップ（例：仲間からチームを牽引していくや交渉力）	プレゼンテーション力（例：活動の意義や成果を効果的に見せて説明する力）	その他	無回答
	全体	1166	22.6	44.6	64.6	12.6	38.7	62.6	33.7	12.5	0.5	0.6
I-1. ⑨人口	8,168人以下	239	23.4	49.8	66.1	23.0	28.0	53.6	27.2	11.7	0.8	0.8
	～24,387人以下	276	26.1	47.5	65.9	17.8	37.7	52.2	33.0	13.4	0.4	0.4
	～63,720人以下	325	20.0	42.8	61.8	7.7	43.1	67.4	36.9	14.5	0.0	0.6
	63,721人以上	326	21.5	40.2	65.0	5.5	42.9	73.3	35.9	10.4	0.9	0.6

○高齢化率（四分位）別（％）

		合計	VI-3. 今後推進員にどのような知識やスキルの向上を期待しますか。下記の各項目について、特に期待する知識やスキルのうち上位3つ									
			医療に関する専門知識やスキル	生活支援（相談支援、日常生活のケア）の専門知識やスキル	地域づくりに関する知識やスキル	成年後見制度や権利擁護に関する知識やスキル	発想力（例：既存の概念にとらわれず柔軟な発想で活動を企画すること）	認知症の人の視点での事業を展開する力（認知症の人の能力に応じた役割や事業への参画）	行動力・リーダーシップ（例：仲間からチームを牽引していくや交渉力）	プレゼンテーション力（例：活動の意義や成果を効果的に見せて説明する力）	その他	無回答
	全体	1166	22.6	44.6	64.6	12.6	38.7	62.6	33.7	12.5	0.5	0.6
I-1. ⑩高齢化率	27.7%未満	290	25.2	41.4	65.2	10.0	39.0	63.1	35.5	13.8	0.7	0.7
	27.7～32.3%未満	302	21.5	41.4	61.3	10.9	40.7	67.5	36.8	12.9	0.3	0.3
	32.3～37.4%未満	300	22.3	48.0	66.0	14.0	39.3	59.3	30.7	11.0	0.3	0.7
	37.4%以上	274	21.2	47.8	66.1	15.7	35.4	60.2	31.8	12.4	0.7	0.7

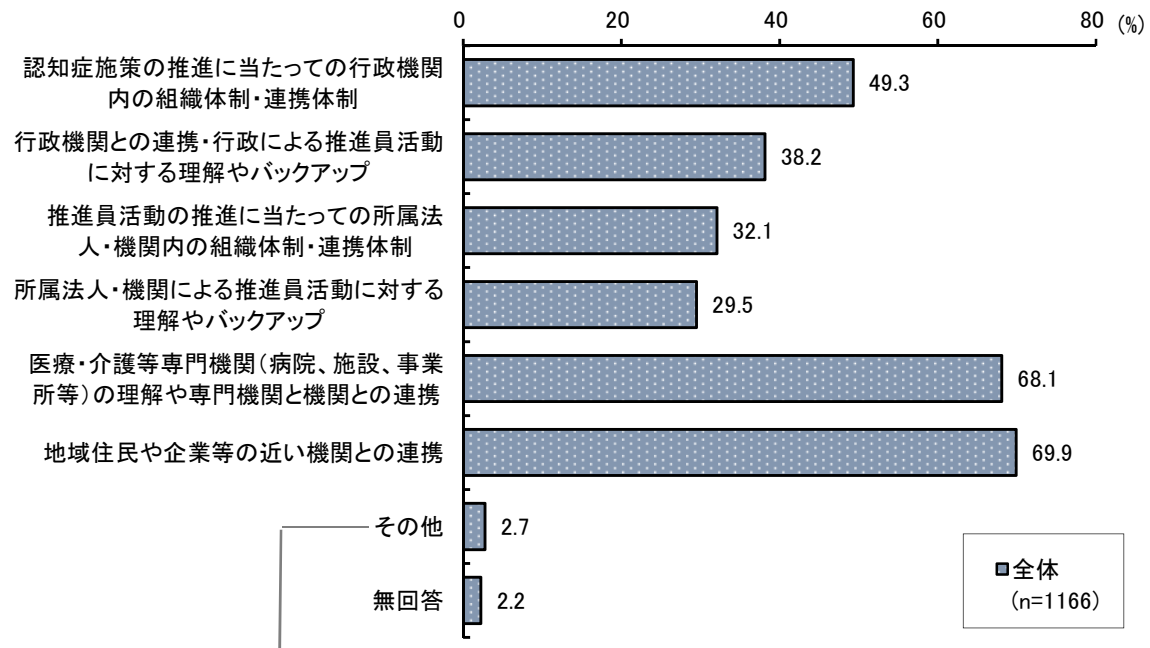
○自治体としての配置後年数別（％）

		合計	VI-3. 今後推進員にどのような知識やスキルの向上を期待しますか。下記の各項目について、特に期待する知識やスキルのうち上位3つ									
			医療に関する専門知識やスキル	生活支援（相談支援、日常生活のケア）の専門知識やスキル	地域づくりに関する知識やスキル	成年後見制度や権利擁護に関する知識やスキル	発想力（例：既存の概念にとらわれず柔軟な発想で活動を企画すること）	認知症の人の視点での事業を展開する力（認知症の人の能力に応じた役割や事業への参画）	行動力・リーダーシップ（例：仲間からチームを牽引していくや交渉力）	プレゼンテーション力（例：活動の意義や成果を効果的に見せて説明する力）	その他	無回答
	全体	1166	22.6	44.6	64.6	12.6	38.7	62.6	33.7	12.5	0.5	0.6
I-2. ④自治体の推進員配置後の年数	1年目	176	29.5	43.8	65.3	18.8	33.0	56.8	28.4	14.8	0.6	0.6
	2年目	231	21.6	42.9	62.8	16.5	42.4	60.2	31.2	13.0	0.0	0.0
	3年目	302	23.5	46.7	62.6	14.9	36.8	56.3	34.8	14.2	0.7	1.0
	4年目	253	19.8	42.7	65.6	7.9	40.3	69.6	37.5	12.3	0.0	0.4
	5年目	77	19.5	50.6	70.1	3.9	33.8	75.3	32.5	11.7	1.3	0.0
	6年目	30	16.7	56.7	60.0	10.0	33.3	70.0	30.0	0.0	0.0	6.7
	7年目	48	25.0	39.6	66.7	2.1	54.2	70.8	33.3	4.2	0.0	0.0
	8年目以上	49	16.3	40.8	69.4	8.2	40.8	65.3	42.9	10.2	4.1	0.0

○配置形態別（％）

		合計	VI-3. 今後推進員にどのような知識やスキルの向上を期待しますか。下記の各項目について、特に期待する知識やスキルのうち上位3つ									
			医療に関する専門知識やスキル	生活支援（相談支援、日常生活のケア）の専門知識やスキル	地域づくりに関する知識やスキル	成年後見制度や権利擁護に関する知識やスキル	発想力（例：既存の概念にとらわれず柔軟な発想で活動を企画すること）	認知症の人の視点での事業を展開する力（認知症の人の能力に応じた役割や事業への参画）	行動力・リーダーシップ（例：仲間からチームを牽引していくや交渉力）	プレゼンテーション力（例：活動の意義や成果を効果的に見せて説明する力）	その他	無回答
	全体	1166	22.6	44.6	64.6	12.6	38.7	62.6	33.7	12.5	0.5	0.6
I-2. ②推進員の配置方法	市区町村全体を担当する推進員を1名配置	373	22.8	42.9	63.5	16.4	38.3	57.4	32.2	15.3	0.8	0.5
	市区町村全体を担当する推進員を複数配置	457	21.2	45.1	64.6	13.3	41.4	60.6	35.9	11.4	0.2	0.2
	市区町村全体を担当する推進員と、複数の日常生活圏域（相当）や地域包括支援センターの区域に推進員を配置	129	21.7	45.7	68.2	8.5	34.1	79.1	32.6	9.3	0.0	0.0
	各日常生活圏域（相当）に推進員を配置	18	22.2	38.9	66.7	5.6	61.1	55.6	33.3	11.1	5.6	0.0
	各地域包括支援センターに推進員を配置	151	24.5	43.0	63.6	8.6	33.1	66.2	35.8	12.6	0.0	2.6
	その他	38	31.6	60.5	65.8	0.0	36.8	71.1	18.4	10.5	2.6	0.0

Ⅵー4. 推進員活動を活発に進める上で、以下の各関連機関との連携に課題はあるか。（複数選択可）



【その他（主なもの）】

○普及・啓発

- ・これから地域共生社会を実現していくためには、上記との連携も当然必要であるが、学校等の若年層においても連携を強化していく必要がある。 / ・学校等、教育機関との連携
- ・普及啓発を行うこと / ・認知症サポーター、キャラバンメイトとの連携

○推進員の資質、活動環境

- ・推進員としてのモチベーション
- ・人員の確保、マンパワー不足
- ・推進員活動に専念できる人員配置。
- ・活動内容の明確化

○関係機関との連携

- ・今後自治体の認知症施策の中心的拠点を開設予定である。このため、平成30年度より開設準備として自治体とセンター（委託）との連携体制を進めている。
- ・病院側の連携への意識の低さ
- ・ケアマネジャーの認知症の方のプランが、一般的すぎること。
- ・今後、地域包括支援センターが委託となり、推進員も外部組織に配置されることになります。自治体の認知症施策のビジョンを明確にし、その中で推進員が何を担うのか、今以上に連携と推進員活動への支援が重要になってくると考えます。推進員を有効に使えるかどうかは、担当課の方針が大きく影響すると思われるので、行政と推進員が一体となって認知症施策を推進できる体制づくりが必要だと考えます。
- ・認知症施策の住民ニーズの把握と行政機関内部での調整
- ・推進員活動の具体的内容や重要性を、行政以外の関連機関に認識してもらう必要がある。
- ・認知症対応が急務であることの理解が進んでいない。

○その他

- ・災害の被災地域域の復旧復興
- ・兼務なので連携面では問題ないが、推進員活動というより、認知症施策として取り組んでいる。
- ・推進員の配置後二年目で活動自体が模索中の部分があり、まだ課題自体が明確になっていない。
- ・事業開始し少しずつ、推移活動を広げようとしており、その事業所・団体それぞれで可能なバックアップはしているので今の所課題としてはない。
- ・すでに地域包括支援センターとして、連携推進を行っており、「推進員活動」として、じっくり腰を据えて活動できる余裕は、人材及び時間的にない。

【参考】推進員調査Ⅶー5

【クロス集計】

○人口規模（四分位）別（％）

		合計	VI-4.推進員活動を効果的に進める上で、以下の各関連機関との連携に課題はありますか。							
			認知症施策の推進に当たっての行政機関内の組織体制・連携体制	行政機関との連携・行政による推進員活動に対する理解やバックアップ	推進員活動の推進に当たっての所属法人・機関内の組織体制・連携体制	所属法人・機関による推進員活動に対する理解やバックアップ	医療・介護等専門機関（病院、施設、事業所等）の理解や専門機関と機関との連携	地域住民や企業等の近い機関との連携	その他	無回答
I-1.⑨人口	全体	1166	49.3	38.2	32.1	29.5	68.1	69.9	2.7	2.2
	8,168人以下	239	46.4	41.4	29.3	21.8	62.3	66.9	4.2	2.5
	～24,387人以下	276	56.9	40.9	31.2	25.4	60.9	69.2	2.5	4.0
	～63,720人以下	325	49.5	33.8	29.8	28.3	71.7	72.0	1.5	1.5
	63,721人以上	326	44.8	37.7	37.1	39.9	74.8	70.6	3.1	1.2

○高齢化率（四分位）別（％）

		合計	VI-4.推進員活動を効果的に進める上で、以下の各関連機関との連携に課題はありますか。							
			認知症施策の推進に当たっての行政機関内の組織体制・連携体制	行政機関との連携・行政による推進員活動に対する理解やバックアップ	推進員活動の推進に当たっての所属法人・機関内の組織体制・連携体制	所属法人・機関による推進員活動に対する理解やバックアップ	医療・介護等専門機関（病院、施設、事業所等）の理解や専門機関と機関との連携	地域住民や企業等の近い機関との連携	その他	無回答
I-1.⑩高齢化率	全体	1166	49.3	38.2	32.1	29.5	68.1	69.9	2.7	2.2
	27.7%未満	290	51.7	38.3	36.9	34.8	70.7	71.0	1.4	1.7
	27.7～32.3%未満	302	48.0	40.1	32.8	31.1	71.9	69.9	4.3	1.3
	32.3～37.4%未満	300	54.0	33.0	29.7	27.7	67.0	70.3	1.7	2.7
	37.4%以上	274	43.1	41.6	28.8	24.1	62.4	68.2	3.6	3.3

○自治体としての配置後年数別（％）

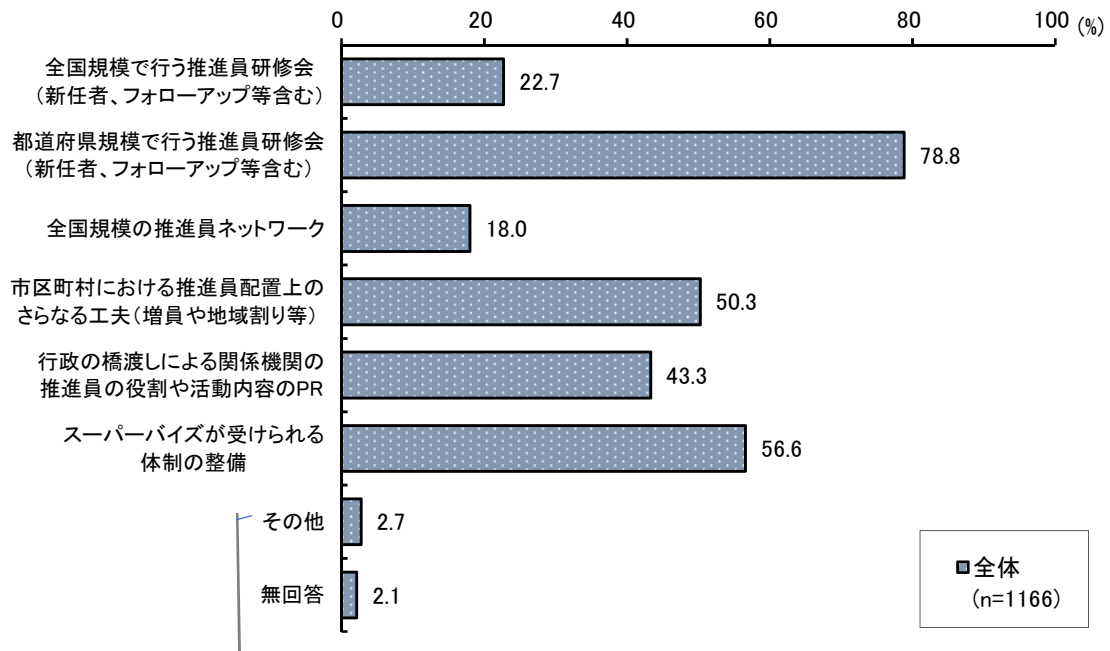
		合計	VI-4.推進員活動を効果的に進める上で、以下の各関連機関との連携に課題はありますか。							
			認知症施策の推進に当たっての行政機関内の組織体制・連携体制	行政機関との連携・行政による推進員活動に対する理解やバックアップ	推進員活動の推進に当たっての所属法人・機関内の組織体制・連携体制	所属法人・機関による推進員活動に対する理解やバックアップ	医療・介護等専門機関（病院、施設、事業所等）の理解や専門機関と機関との連携	地域住民や企業等の近い機関との連携	その他	無回答
I-2.①自治体の推進員配置後の年数	全体	1166	49.3	38.2	32.1	29.5	68.1	69.9	2.7	2.2
	1年目	176	57.4	45.5	31.8	26.7	67.0	69.3	1.7	2.3
	2年目	231	48.1	33.8	30.3	28.1	65.8	74.5	3.9	1.3
	3年目	302	49.3	38.1	32.1	28.8	65.6	66.6	3.0	2.0
	4年目	253	47.4	35.2	29.6	30.8	70.0	69.2	2.8	2.8
	5年目	77	46.8	46.8	33.8	27.3	71.4	75.3	1.3	1.3
	6年目	30	53.3	46.7	53.3	30.0	70.0	63.3	0.0	13.3
	7年目	48	41.7	37.5	37.5	33.3	72.9	68.8	4.2	2.1
	8年目以上	49	44.9	30.6	32.7	42.9	77.6	71.4	2.0	0.0

○配置形態別

		合計	VI-4.推進員活動を効果的に進める上で、以下の各関連機関との連携に課題はありますか。							
			認知症施策の推進に当たっての行政機関内の組織体制・連携体制	行政機関との連携・行政による推進員活動に対する理解やバックアップ	推進員活動の推進に当たっての所属法人・機関内の組織体制・連携体制	所属法人・機関による推進員活動に対する理解やバックアップ	医療・介護等専門機関（病院、施設、事業所等）の理解や専門機関と機関との連携	地域住民や企業等の近い機関との連携	その他	無回答
I-2.②推進員の配置方法	全体	1166	49.3	38.2	32.1	29.5	68.1	69.9	2.7	2.2
	市区町村全体を担当する推進員を1名配置	373	50.1	41.3	29.8	22.3	63.5	66.5	2.1	2.4
	市区町村全体を担当する推進員を複数配置	457	47.9	35.9	28.0	24.9	67.4	71.8	3.7	2.2
	市区町村全体を担当する推進員と、複数の日常生活圏域（相当）や地域包括支援センターの区域に推進員を配置	129	48.1	34.9	37.2	43.4	76.7	72.9	1.6	0.8
	各日常生活圏域（相当）に推進員を配置	18	77.8	38.9	61.1	50.0	61.1	61.1	5.6	0.0
	各地域包括支援センターに推進員を配置	151	47.7	39.1	39.7	42.4	72.8	70.2	2.0	3.3
	その他	38	55.3	42.1	42.1	47.4	76.3	73.7	2.6	2.6

単純集計では「⑧地域住民との連携」「⑨地域の企業等との連携」が70%近くを占めた。クロス集計でも同様の傾向を示している。次いで「①行政の理解やバックアップ」は49.3%であり、推進員調査でも同じく3番目であり65.9%となっている。

Ⅵ-5. 今後の推進員活動に当たって、必要だと思う取組み（複数選択可）



【その他（主なもの）】

- ・全国規模の研修については、具体性に欠ける。地域支援推進員研修も全市町村に設置が必須にもかかわらず、全国数か所での開催が適切とは思えない。最低限都道府県開催を求めたい
- ・全国規模で行う推進員研修会が必要と思うが、県外への研修は予算の確保が難しいため、全国の取り組みを紹介するような研修を県で行ってほしい。
- ・本件は地域規模に差が大きいため、人口別の研修が良いと考える。
- ・人口同規模町村での推進員研修会など。
- ・人口規模や推進員の配置状況が同程度の地域、同じ取り組みを行っている地域の方々と集まり、事業の評価方法や課題の明確化、スキルアップに繋がられるような研修会。
- ・認知症地域支援員養成研修の県内実施。
- ・県内での定期的な活動の共有。
- ・都道府県内の推進員ネットワーク
- ・近隣市区町村の推進員のネットワーク
- ・他市町村の推進員とのネットワークづくり
- ・他市町村の推進員と情報交換をする必要性を感じている。県内で研修が開催されれば参加がしやすい。
- ・各地域での活動事例や取組等を知る機会があればいい
- ・県による推進員活動に関する様々なバックアップ
- ・行政担当者（県・市町村）共に人事異動があります。行政担当者向けの研修会の機会を設けていただきたいと思います。スーパーバイズは推進員・行政担当者も受けやすい体制になることを望んでいます。
- ・配置に対する義務化と財政的支援
- ・地域包括支援センターの3職種が兼務することが多く多忙のため、人員の増員や兼務発令の見直しを要する。
- ・推進員の役割の理解
- ・マネジメント能力の向上
- ・若年性認知症施策における活動
- ・認知症カフェ等イベントへの参画
- ・認知症検診推進事業における中心的役割
- ・認知症の理解を深める活動
- ・認知症施策は様々な要素が絡み合っていて進むもので、推進員という制度に大きな期待を寄せすぎだと思う。

【参照】 推進員調査Ⅶ-6、都道府県調査Ⅴ-2

【クロス集計】

○人口規模（四分位）別（％）

		VI-5. 今後の推進員活動に当たって、以下に記載した取り組みを必要と思いますか。								
		合計	全国規模で行う推進員研修会（新任者、フォローアップ等含む）	都道府県規模で行う推進員研修会（新任者、フォローアップ等含む）	全国規模の推進員ネットワーク	市区町村における推進員配置上のさらなる工夫（増員や地域割り等）	行政の橋渡しによる関係機関の推進員の役割や活動内容のPR	スーパーバイズが受けられる体制の整備	その他	無回答
I-1. ⑨人口	全体	1166	22.7	78.8	18.0	50.3	43.3	56.6	2.7	2.1
	8,168人以下	239	6.3	73.2	7.5	44.8	34.3	49.8	2.9	3.8
	～24,387人以下	276	18.1	77.2	16.3	52.5	42.0	51.8	1.1	2.5
	～63,720人以下	325	22.8	82.5	17.8	54.2	43.7	58.8	2.2	2.5
	63,721人以上	326	38.7	80.7	27.3	48.5	50.6	63.5	4.6	0.3

○高齢化率（四分位）別（％）

		合計	VI-5. 今後の推進員活動に当たって、以下に記載した取り組みを必要と思いますか。							
			全国規模で行う 推進員研修会 （新任者、フォ ローアップ等含 む）	都道府県規模で 行う推進員研修 会（新任者、フォ ローアップ等含 む）	全国規模の推 進員ネットワーク	市区町村における 推進員配置上の さらなる工夫（増 員や地域割り等）	行政の橋渡しによる 関係機関の推 進員の役割や活 動内容のPR	スーパーバイズが 受けられる体制 の整備	その他	無回答
	全体	1166	22.7	78.8	18.0	50.3	43.3	56.6	2.7	2.1
I-1. ⑩高齢化率	27.7%未満	290	30.3	80.7	22.1	50.3	51.4	58.6	4.5	2.4
	27.7～32.3%未満	302	28.1	79.1	21.5	51.0	43.0	58.6	3.3	1.7
	32.3～37.4%未満	300	19.3	80.0	15.7	47.7	39.3	58.7	1.0	1.7
	37.4%以上	274	12.4	75.2	12.4	52.2	39.4	50.0	2.2	2.9

○自治体としての配置後年数別（％）

		VI-5. 今後の推進員活動に当たって、以下に記載した取り組みを必要と思いますか。								
		合計	全国規模で行う 推進員研修会 （新任者、フォ ローアップ等含 む）	都道府県規模で 行う推進員研修 会（新任者、フォ ローアップ等含 む）	全国規模の推 進員ネットワーク	市区町村における 推進員配置上の さらなる工夫（増 員や地域割り等）	行政の橋渡しによ る関係機関の推 進員の役割や活 動内容のPR	スーパーバイズが 受けられる体制 の整備	その他	無回答
I-2. ①自治体の 推進員配置後の 年数	全体	1166	22.7	78.8	18.0	50.3	43.3	56.6	2.7	2.1
	1年目	176	13.1	78.4	14.8	55.7	42.6	50.6	2.8	2.8
	2年目	231	14.7	76.6	13.4	48.5	39.0	57.1	1.3	2.2
	3年目	302	20.2	78.1	15.2	48.7	39.7	54.0	4.0	3.0
	4年目	253	30.8	81.4	21.7	46.2	46.2	64.0	2.8	1.6
	5年目	77	28.6	83.1	20.8	51.9	45.5	64.9	1.3	0.0
	6年目	30	40.0	80.0	26.7	50.0	53.3	43.3	3.3	6.7
	7年目	48	33.3	81.3	29.2	60.4	56.3	54.2	2.1	0.0
	8年目以上	49	38.8	71.4	28.6	57.1	51.0	51.0	4.1	0.0

○配置形態別（％）

		VI-5.今後の推進員活動に当たって、以下に記載した取り組みを必要と思いますか。								
		合計	全国規模で 行う推進員 研修会（新 任者、フォ ローアップ等 含む）	都道府県規 模で行う推 進員研修会 （新任者、 フォローアップ 等含む）	全国規模の 推進員ネッ トワーク	市区町村に おける推進 員配置上の さらなる工夫 （増員や地 域割り等）	行政の橋渡 しによる関係 機関の推進 員の役割や 活動内容の PR	スーパーバイ ズが受けら れる体制の 整備	その他	無回答
	全体	1166	22.7	78.8	18.0	50.3	43.3	56.6	2.7	2.1
I-2.②推進員の 配置方法	市区町村全体を担当する推進員を1名配置	373	16.1	79.1	15.0	53.6	39.1	50.4	2.1	2.4
	市区町村全体を担当する推進員を複数配置	457	20.1	78.6	16.8	52.7	41.6	54.7	2.4	2.0
	市区町村全体を担当する推進員と、複数の日常生活圏域（相当）や地域包括支援センターの区域に推進員を配置	129	42.6	74.4	31.0	48.1	54.3	68.2	2.3	0.8
	各日常生活圏域（相当）に推進員を配置	18	50.0	100.0	16.7	55.6	50.0	77.8	5.6	0.0
	各地域包括支援センターに推進員を配置	151	25.2	82.1	17.9	34.4	45.7	62.3	4.6	2.6
	その他	38	28.9	71.1	18.4	55.3	55.3	68.4	5.3	5.3

VI-6. 推進員活動の効果的な推進のために必要だと思うこと（主なもの、記述数 404 件）

○推進員の活動に求めること、資質

- ・丁寧な個のかかわりから共通する地域課題を明確にして、小さなことから大きなことまで解決できる策を提案・決定・実行できる調整力が必要であると思います。
- ・認知症患者の集まりであっても、自立支援の運動であっても、地域づくりや通いの場というのは必要であると考えます。対象者は違えども繋がっていると感じるので、とにかく出向き、地域の人たちの声を拾うことが重要だと考える。
- ・まず、地域課題を知る。包括や社協などのネットワークを活用するなどの連携をしながら、推進員活動が地域に理解され、地域に即した課題解決のための取組をすることが必要である。
- ・まずは、認知症の人が地域で暮らしていけるよう、個別マネジメントの徹底を専門職に行っていくことが大切だと思う。推進員として、認知症の方へのマネジメントのスキルをもち、また他者へも指導できるようにしていくことが必要だと思う。
- ・推進員には認知症に関するあらゆる相談に対応できるよう、医療・介護等の関係機関の情報をはじめ、地域資源に関しても広く情報収集を行い、「認知症に関する情報は推進員に聞けばわかる」と言われるくらいのスペシャリストになってほしいと思う。
- ・認知症の本人や家族の思い、現状を把握すること。医療や介護などこれまで関わってきた機関だけでなく、さまざまな機関や団体とつながり一緒に認知症について考えていくことが必要と思う。
- ・柔軟な発想からネットワークづくりにつなげるリーダーシップが必要。
- ・認知症に関する知識を持ち、常にアンテナを張り巡らせ対応できること。また、一人で悩まず他職員等と相談しながら事業や個別対応を出来ることが必要だと思う。
- ・推進員の感性（ケースに対する対応力や地域特性の理解など）も必要であるが、行政との連携やコミュニケーションが最も大切であると考えます。
- ・一般の方が推進員になり、推進員が増えることが望ましいとは考えるが、その場合の活動内容の工夫や活動スキルの向上が必要である。
- ・全国の推進員の活動について、先進事例から積極的に学ぶことが必要と考えます。

○推進員の活動環境

- ・推進員は地域や関係機関と良い関係性を保ち、しっかりと定着していく必要があると思うので、できれば継続して同じ人を配置することが必要であると思う。そうすることで取り組み自体も継続的なものになり、地域へも浸透し、より良いものになっていくと思う。
- ・推進員として専任で活動できる環境が必要だと思います。
- ・推進員が活躍できる機会を行政から提示しているが、委託法人の考え方により、思うように推進員が動けないケースが出ている。法人内で欠員が生じた場合には、資格を有している推進員が割り当てられることも多く、長続きする推進員が少ない。その結果、培ってきたノウハウや構築したネットワークを一から作り直すことになってしまっている。
- ・推進員としての活動が行えるように、組織内の体制が必要。
- ・小規模自治体における初期集中支援チームと推進員を兼務している場合の体制を検討する必要がある。
- ・推進員活動の拠点としては、地域に身近な存在である包括に置くことが理想であり、その包括に効果的な活動を実施できるだけの力のある推進員が配置できていると思われる。しかし、現状では、包括に求められる業務が多岐にわたっておりしかも膨大なため、業務量が多すぎて、推進員活動を十分に実施していく余裕がない。包括に求められる様々な業務がきちんと実施できるような人員配置が必要。そのための財源が確保できるような政策や行政内の理解が必要。
- ・地域包括支援センター毎に認知症地域支援推進の配置ができればより効率的・効果的に活動ができると思う。併せて認知症地域支援推進員を引き受けて頂く法人等団体の理解も必要と思われる。
- ・認知症支援のための地域ネットワークづくりや地域住民の生の声を聴き、把握した地区課題の解決に向けた取組を創出していくために、フリー等活動にあたっての十分な時間の確保と地域活動を厭わず行える人材が必要。
- ・地域の推進員が積極的に活動できるよう指導してくれるスーパーバイザーが必要。

○行政の役割

- ・推進員の研修が必要なのはもちろんだが、市町村担当者が推進員とどのように関わっていけばいいのがよく分からない。異動がある行政職については、研修や勉強会のようなものが必要であると思う。
- ・行政は、地域支援推進員と密に連携できる環境・関係づくりを行うと共に、地域支援推進員が活動しやすいようバックアップ体制を整えておくことが必要だと考える。又、地域支援推進員の意見が施策に反映されるよう、意見交換・情報交換の場を定期的に持つことが大切だと思う。
- ・認知症地域支援推進員が地域づくりを進めてく上では、認知症以外の要素が含まれることが多く、他の取組との連携や整合を図ることが必要と思われる。
- ・当事業における本自治体の負担が重くなっている。実施要綱の趣旨に基づき、国庫においても地域の実情

に応じた財源措置及び交付基準とすることが必要である。

- ・国の示す推進員の役割を進めていくためには、今以上にマンパワーやコスト等必要かと考える。
- ・ネットワークの構築が必要な事業が複数あり、小規模の自治体では関係者が重複するため、制度の内容を整理して、住民や関係者へ理解を得る取り組みが必要と思います。
- ・行政職員が認知症地域支援推進員活動を理解するとともに、認知症地域支援推進員と協議しながら毎年度の活動内容を明確にする必要があると考えている。
- ・行政担当者や推進員との認知症施策への目標・課題の共有は必要だと思う。
- ・コーディネーターや推進員など、縦割り行政の職員配置ではなく、役割を集約し重複業務の内容に簡略化していく必要がある。

○推進員の存在の周知

- ・推進員の存在自体を住民に知ってもらい、推進員活動を円滑に行えるようにすること。今後は、障害や生活保護など多様な問題を抱える対象者が増える可能性があるため、関係機関との連携を図ることが必要と思われる。
- ・推進員についてチラシ、広報等で周知しているが、住民に浸透していないため、まずは住民に知ってもらう取り組みが必要と考える。

○関係機関の理解、関係機関との連携

- ・推進員の活動を地域包括支援センターを含む関係機関に幅広く知ってもらい、理解を得ることが必要だと思います。
- ・配置してからまだ日が浅く、活動をスムーズに行っていくために今後さらに推進員について関係機関・事業所や住民への認知度を高めていく必要があると感じています。
- ・地域の実情に応じた、地域における認知症の人や家族を支援する体制を構築すること。そのために、医療介護連携に積極的に取り組んでいくことが必要。
- ・推進員が、認知症のご本人及びご家族の視点で、そのニーズや地域の課題を十分に把握し、施策に反映すること。そのためには、認知症のご本人、ご家族への支援に直接的に携わっている地域包括支援センターをはじめとする関係機関と連携し、意見集約することが必要。

○住民への啓発、住民の理解

- ・住民の理解がまず必要かと思われる。高齢者だけでなく小学生等から認知症への理解が求められる。
- ・地域住民に認知症への理解を促すことができるような仕組みづくりが必要だと思います。
- ・地域づくりの視点（いかに自分にもかかわる、必要だと考えてもらえる地域の人を増やせるか）
- ・働く世代の方の認知症の理解と啓発を進める必要がある。小中学校の子どもと保護者が共に学び、高校、大学、社会人と続けて啓発する対象が広がっていきけるとよいと思います。
- ・認知症サポーターを増やして、住民に認知症について理解してもらい、見守り体制が行えるようにする。地域において気になる方の情報をすぐに相談できるように体制を整えて、早期に医療や介護につなげられるようにすることが必要だと思います。

○推進員活動の評価

- ・行政担当者と推進員が協働した活動を丁寧に振り返り、次の活動に生かすことや地域との信頼関係を損なうことなく安定した活動を維持していくことが最も必要だと思う。
- ・まずは市として推進員に期待する役割を具体的に明示する必要性を感じました。役割を具体的に明示すれば具体的な評価も必要となり、当然活動計画書や記録といった評価ツールを活用していただくようになるため、推進員の活動に専念できるような体制整備が必要と感じました。
- ・推進員活動と他の活動内容の役割の住み分けが必要。推進員活動の見える化と評価の実施等のスキルが必要。

○現状における課題

- ・漠然とした施策には沿って業務を行っているが、推進員配置により変化をもたらせていないのが現状である。

○その他

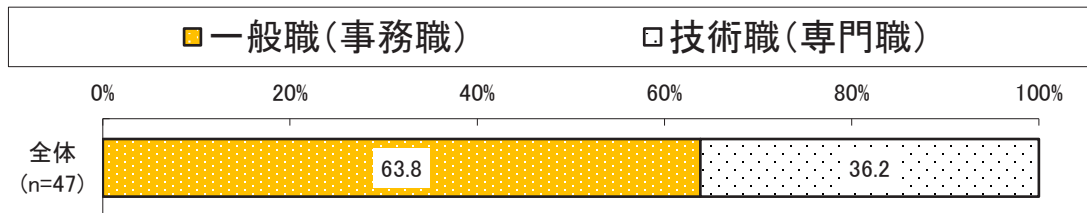
- ・直営包括に配置された推進員が回答するには非常に困難な設問が多数あり、集計結果に影響するのではないかと考えられました。
- ・推進員とわざわざ特化させなくても、すでに行政も包括も行っている。認知症施策を効果的に進めるためにも、本質問紙法の内容や項目が本当に必要で妥当なものなのか再考いただきたい。

【参照】推進員調査Ⅶ－7、都道府県調査Ⅴ－3

5. 【都道府県調査】の結果

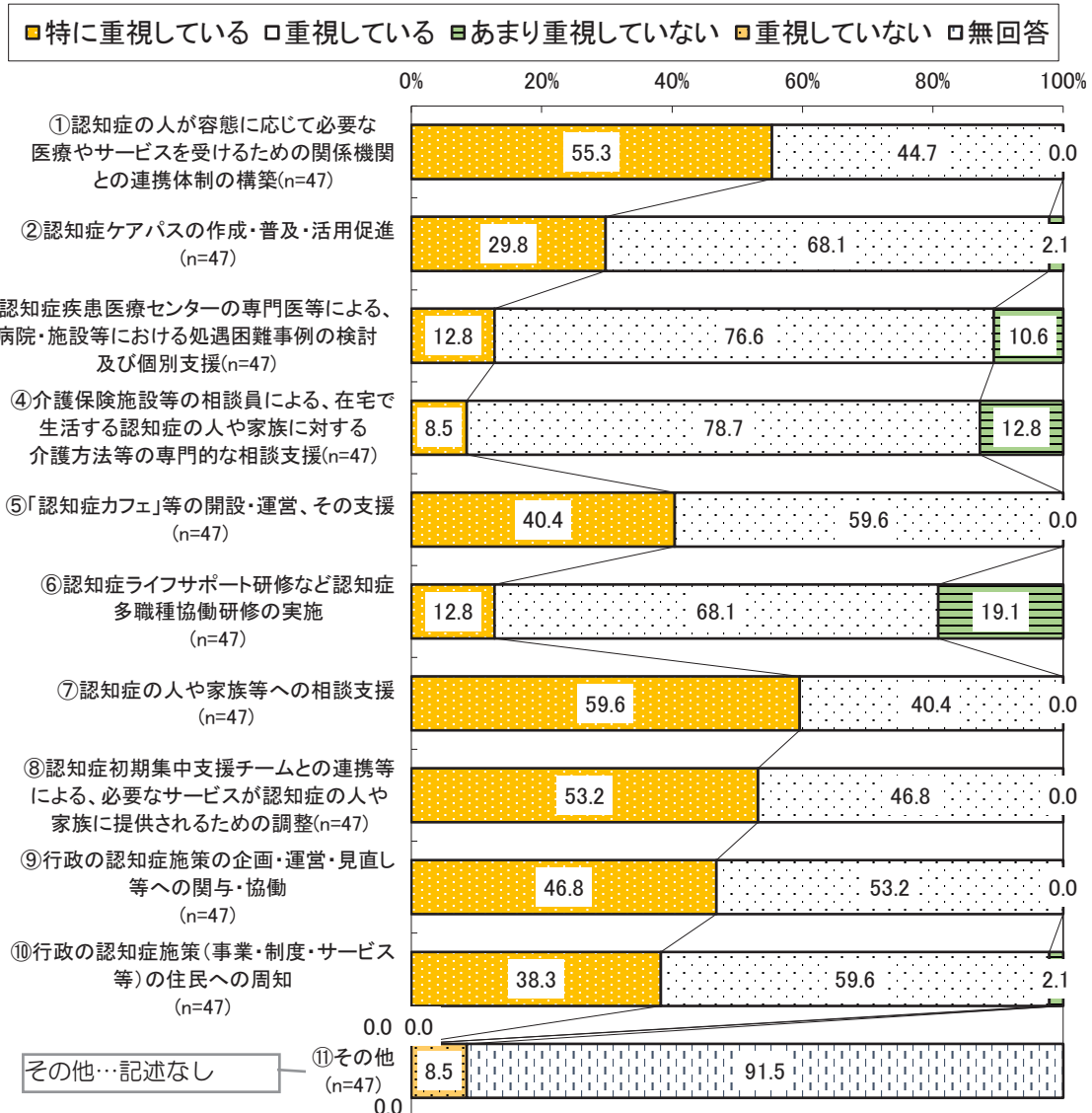
I. 自治体について

I-1 ④回答者の職種（1つ選択）



II. 管内市区町村の推進員配置や育成の推進、活動支援について

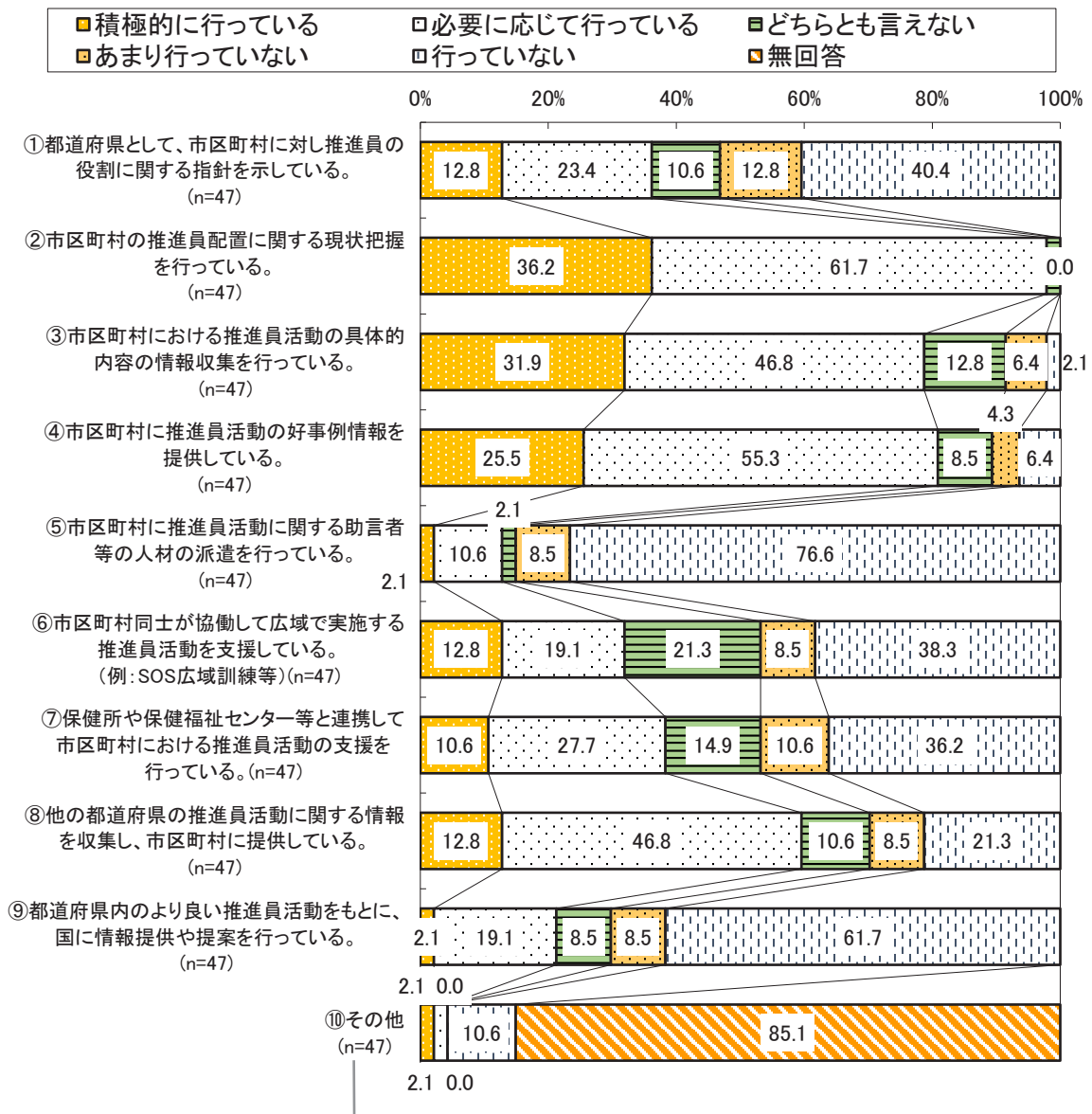
II-1. 厚生労働省が示す推進員の役割について、どの程度重視しているか。（1つ選択）



【参照】推進員調査Ⅱ-6、市区町村調査Ⅱ-1-1

…他の調査で同一あるいは類似した設問がある場合【参照】として示す。

Ⅱ-2. 推進員活動に関する管内市区町村の担当者との連携に関して（1つ選択）



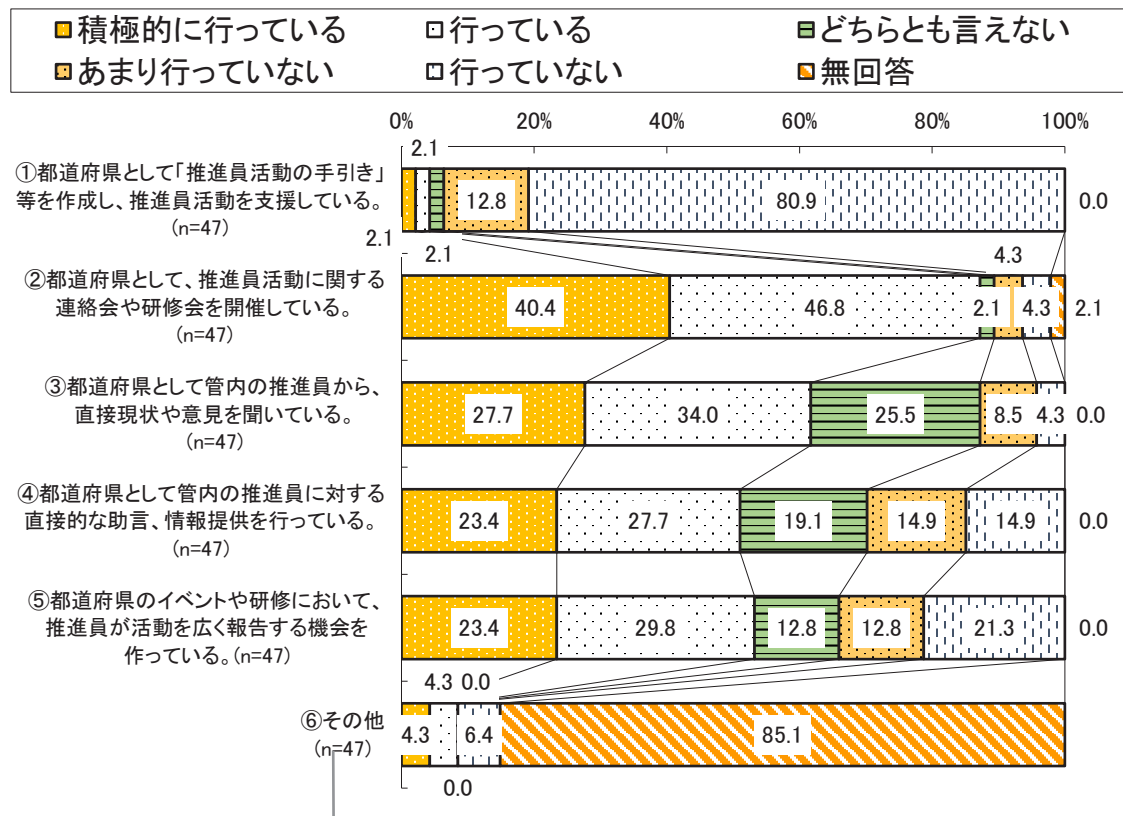
【その他】

- ・推進員活動の質の向上のため、今年度中に県内市区町村の行政担当者や推進員等を集めた連絡会を開催し、それぞれの取組みについて情報交換を行う予定。
- ・市町村間で情報交換できる機会(認知症施策担当者会議)を設定している

市区町村との連携内容で最も高いのは「②市区町村の推進員配置に関する現状把握を行っている」であり「積極的にやっている」「必要に応じてやっている」をあわせて97.9%となった。次いで「④市区町村に推進員活動の好事例情報を提供している」80.8%、「③市区町村における推進員活動の具体的内容の情報収集」78.7%である。

市区町村に対して推進員の役割に関する指針を示す①は36.2%、市区町村同士の協働実施を支援する⑥は31.9%となっている。

Ⅱ－3. 管内市区町村の推進員への活動支援で重視している点（1つ選択）

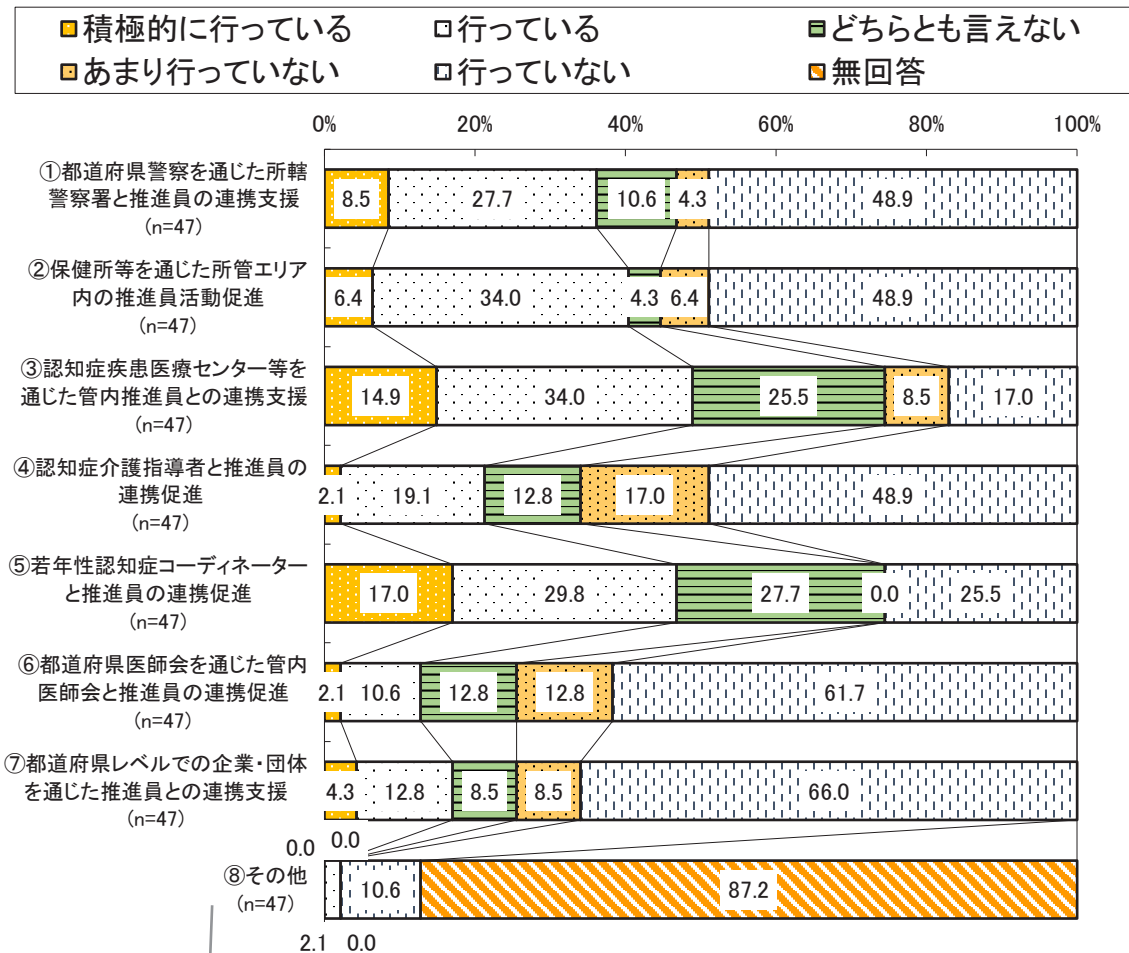


【その他】

- ・当県が主催しているわけではないが、推進員の任意組織が開催する連絡会を後援支援している。
- ・推進員活動の質の向上のため、今年度中に県内市町村の行政担当者や推進員等を集めた連絡会を開催し、それぞれの取組みについて情報交換を行う予定。
- ・認知症介護研究・研修東京センターが行う推進員研修に参加する際の参加費の補助。

「積極的に行っている」「行っている」をあわせて、「②都道府県として、推進員活動に関する連絡会や研修会を実施している」は87.2%で最も多い。次いで「③都道府県として管内の推進員から、直接現状や意見を聞いている」が61.7%である。

Ⅱ－4. 推進員活動を促進するための都道府県としての取組みを行っているか（1つ選択）



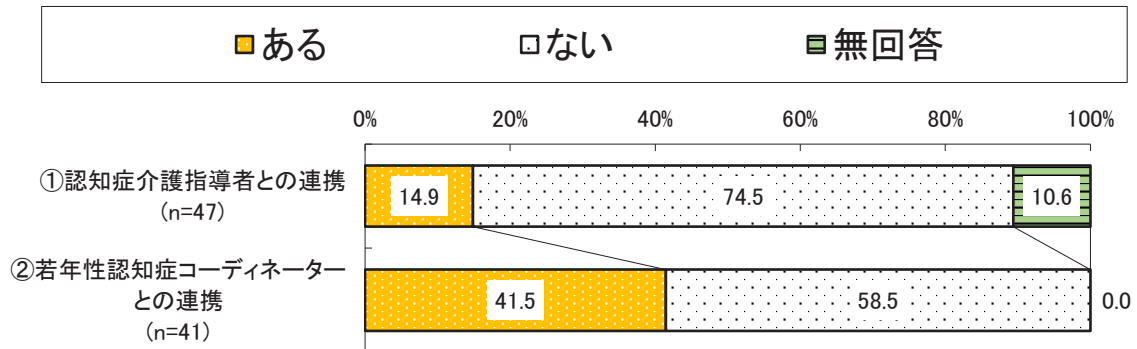
【その他】

- ・認知症疾患医療センタースタッフと推進員が府主催の研修参加の際につながりが持てるように支援している。
- ・推進員へ若年性認知症支援コーディネーターの配置について、啓発チラシの配布等で周知し、併せて活用・連携を促している。

都道府県が管轄する機関や、都道府県単位で置かれる外部機関などの橋渡しをすることで、市区町村や推進員がネットワークを広げやすくなることがある。このような件に関する件の姿勢や実際の取り組みを尋ねる設問である。

「積極的に行っている」「行っている」をあわせ、「③認知症疾患医療センター等を通じた館内推進員との連携支援」48.9%、「⑤若年性認知症支援コーディネーターと推進員の連携促進」46.8%、「②保健所等を通じた所管エリア内の推進員の活動促進」40.4%、「①都道府県警察を通じた所轄警察署と推進員の連携支援」36.2%となっている。

Ⅱ－5. 都道府県としての認知症介護指導者や若年性認知症支援コーディネーターとの連携支援（1つ選択）



【参照】市区町村調査Ⅲ－3

【自由記述】認知症介護指導者との連携事例（記述 7 件）

- ・市町村や地域包括支援センターが実施する認知症対策に認知症介護指導者が参加している。
- ・認知症サポーター養成講座やキャラバン・メイト養成講座の実施の際に、認知症介護指導者と連携して取り組んでいる事例などがある。
- ・事例検討会や会議等の機会を通じて、認知症ケアに係るアドバイザー的役割で推進員と連携することで、認知症ケアの充実につなげている。
- ・イベントの共催
- ・認知症地域支援推進員の企画する家族介護教室に認知症介護指導者が企画及び講師として加わった。
- ・認知症介護指導者を、介護支援専門員や地域多職種連携の認知症ケアの研修会に活用し、地域の介護人材の養成に役立てている。
- ・認知症介護指導者と連携し、県キャラバン・メイト養成研修において、推進員が認知症サポーター養成講座を行えるよう、推進員のスキルアップを図った。

【自由記述（主なもの）】若年性認知症支援コーディネーターとの連携事例（記述 17 件）

○個別支援への関与

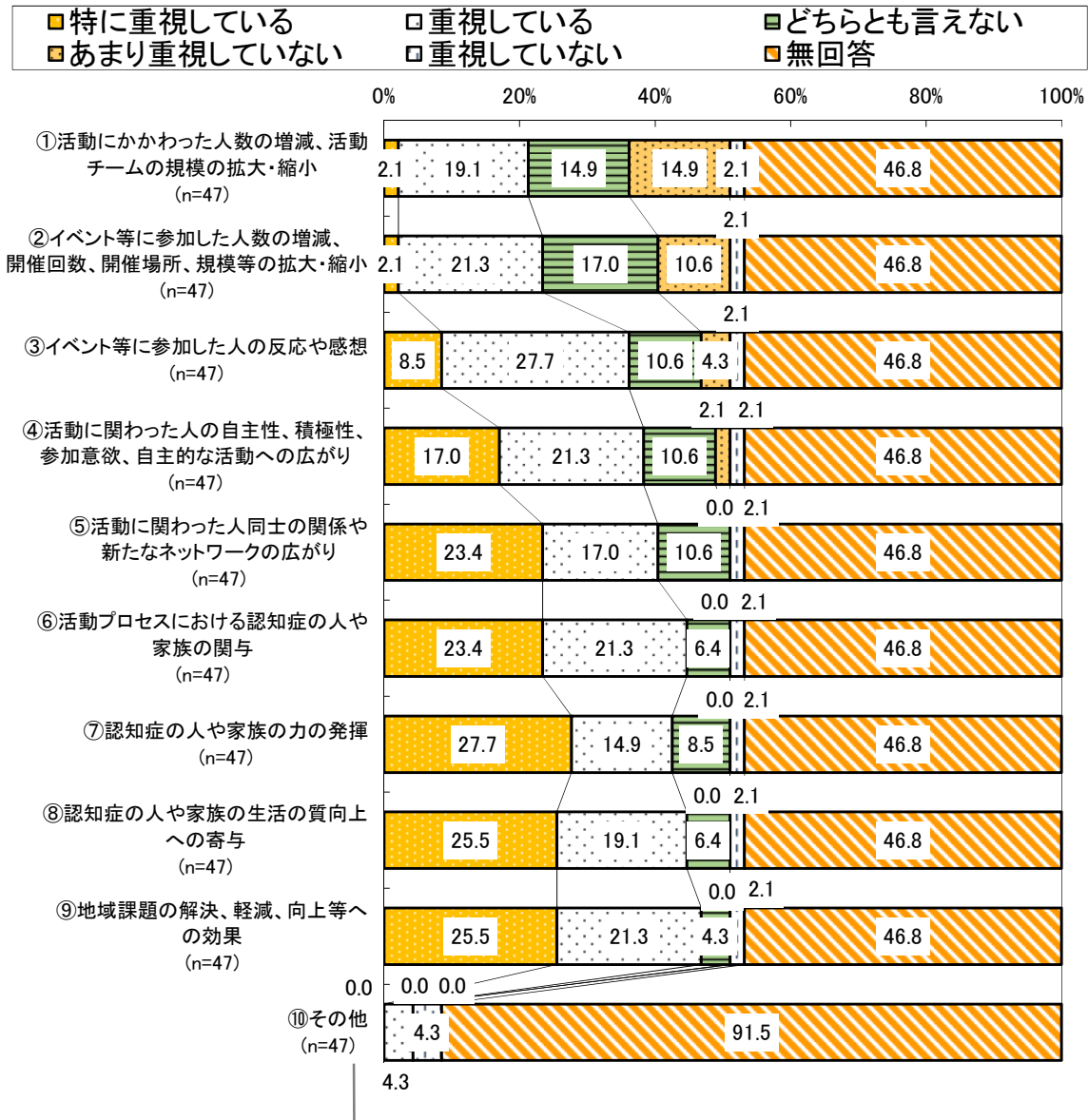
- ・市（包括）の地域支援推進員と若年性認知症支援コーディネーターとが連携し、本人を就労支援事業所 A 型につなぐことができた。
- ・若年性認知症支援コーディネーターに新規の若年性認知症の人をつなげることにより、就労支援や居場所・生きがい支援等がスムーズに行えている。
- ・若年性認知症の方の本人交流会の開催

○推進員との連携

- ・各地域の推進員が若年性認知症コーディネーターへの相談窓口となる「認知症コールセンター」の啓発を行うなど相談体制の充実を図っている。
- ・当事者の集える場や認知症カフェの設置に至った。また、本人視点を重視した活動につながった。
- ・認知症地域支援推進員と若年性認知症支援コーディネーターとが協働し、地域住民や関係機関への若年性認知症に対する普及活動や、必要時、若年性認知症の当事者・家族を家族会につなげている。
- ・推進員を対象にした研修会で若年性認知症をテーマにした際、若年性認知症の方の講演を企画し、若年性認知症コーディネーターに当事者サポーターとして支援していただいた。推進員としても当事者の生の声を聞く貴重な機会となり、本人の声をきくことの大切さについての理解が深まった。
- ・若年性認知症に関する勉強会の開催により、地域において顔の見える関係づくりができた。
- ・若年性認知症コーディネーターから個別ケース支援における県内市町村推進員との連携の現状や課題を把握し、連携における課題解決に向け、市町村認知症施策担当者及び認知症地域支援推進員連絡会議において、情報提供等を行い、推進員の活動促進に繋げた。
- ・若年性認知症支援コーディネーターが把握したケース同士の交流が図られるよう認知症地域支援推進員に働きかけて、定期的に関係する本人交流会を立ち上げた。
- ・若年性認知症自立支援ネットワーク研修を推進員研修と合同で実施し、その後さまざまな地域の推進員から講義依頼がある。コーディネーターが実施している本人ミーティングを見学後、推進員活動として本人ミーティングをコーディネーターと共催で実施している。

Ⅲ. 推進員活動の評価視点

Ⅲ. 推進員活動の評価に当たって重視している点（1つ選択）



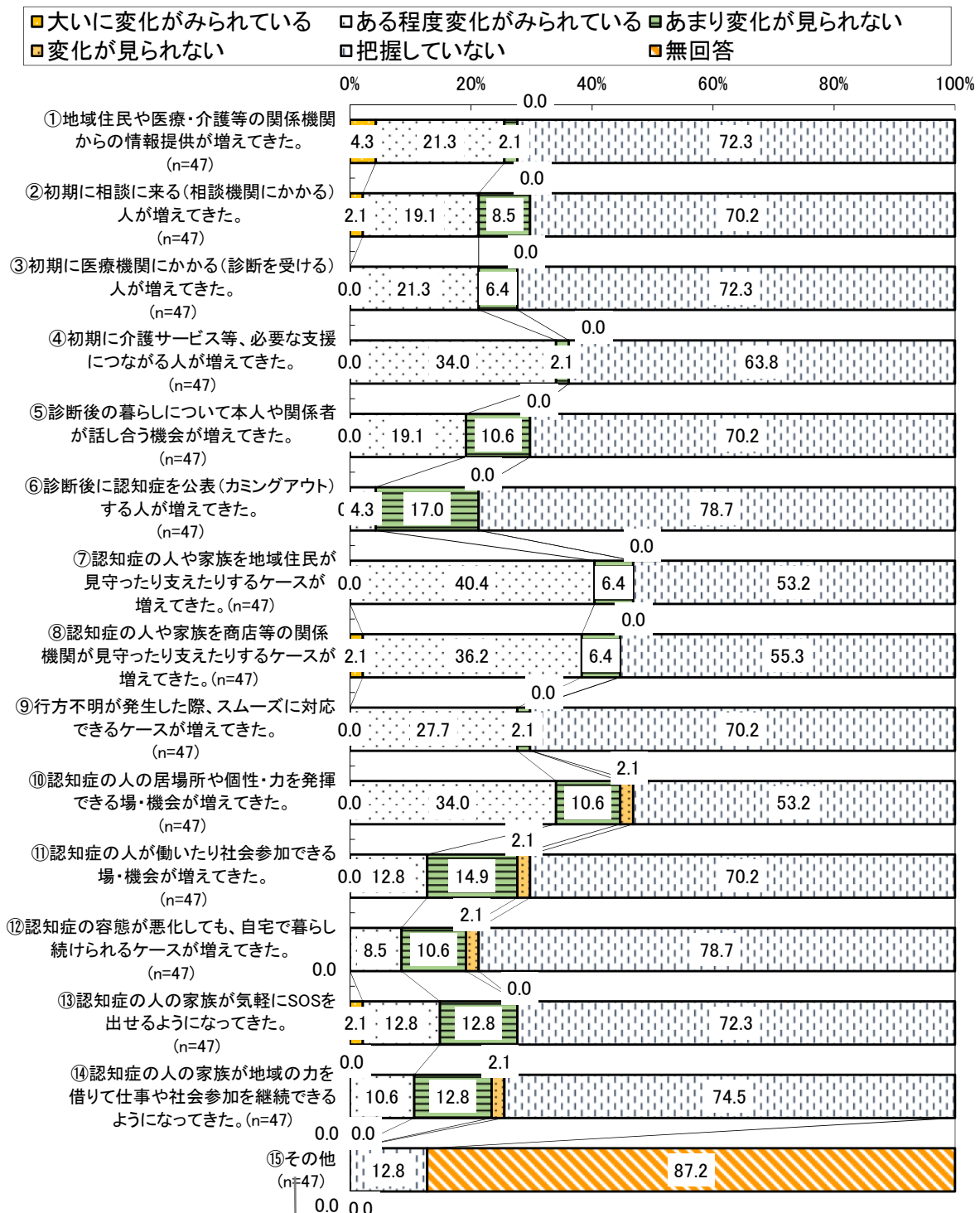
【その他】

- ・年1回活動報告の提出を求めることにより、活動のPR等を含めたプレゼンテーション力の向上を目指す。
- ・推進員は地域の実情により活動しており、また、評価する具体的な指標がないため評価を行うことは困難であるとする。

【参照】 推進員調査Ⅳ－2、市区町村調査Ⅳ

IV. 推進員活動の効果や活動全般を通じて感じる地域の変化

IV-1. 推進員活動全般を通じて、地域に以下のような変化が見られているか。（1つ選択）

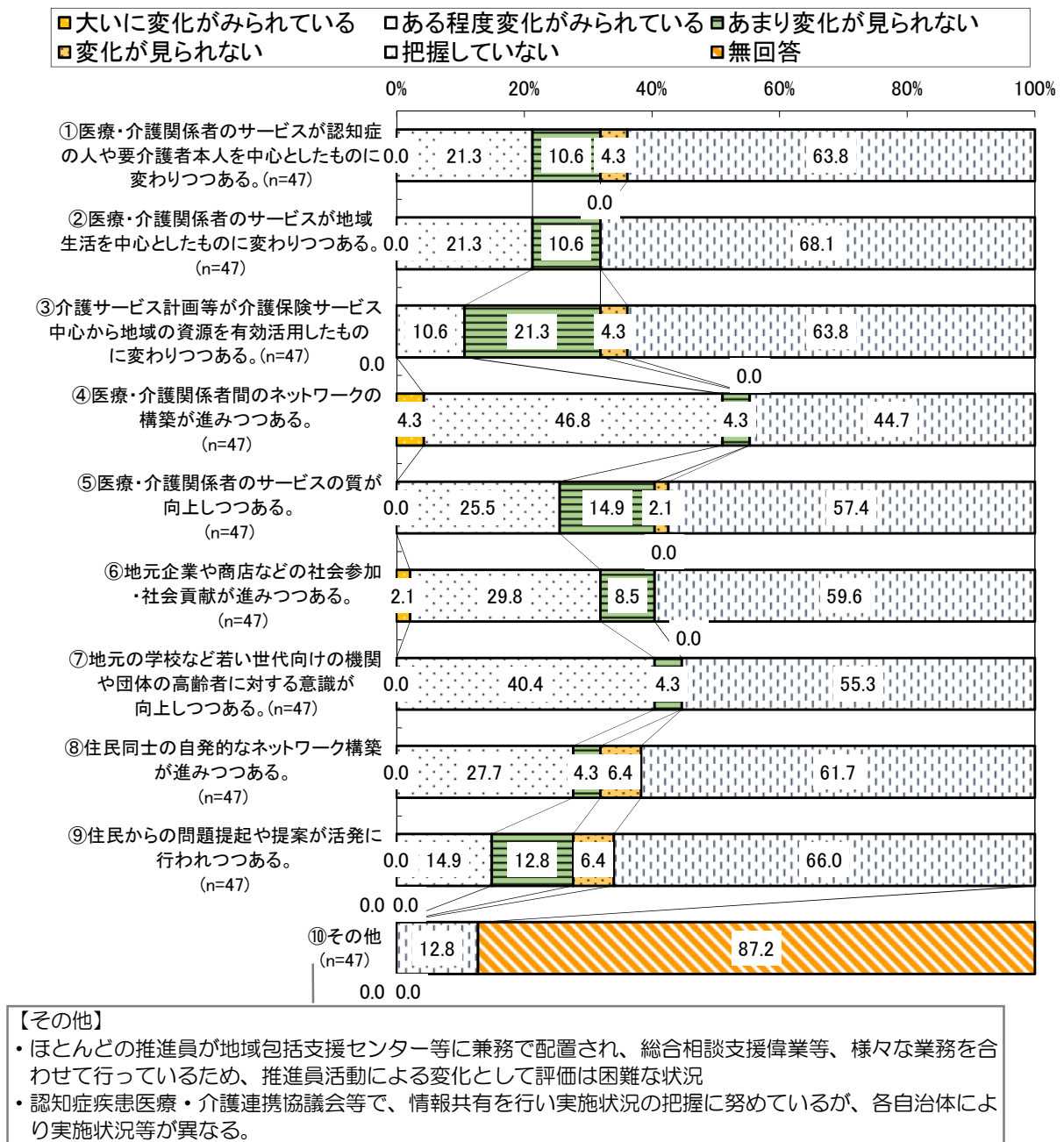


【その他】

- ・ほとんどの推進員が地域包括支援センター等に兼務で配置され、総合相談支援業務等、様々な業務を合わせて行っているため、推進員活動による変化として評価は困難な状況
- ・認知症疾患医療・介護連携協議会等で、情報共有を行い実施状況の把握に努めているが、各自治体により実施状況等が異なる。

【参照】推進員調査V-1、市区町村調査V-1

Ⅳ－2. 推進員活動全般を通じて、地域資源ネットワーク体制に以下のような変化がみられているか。（1つ選択）



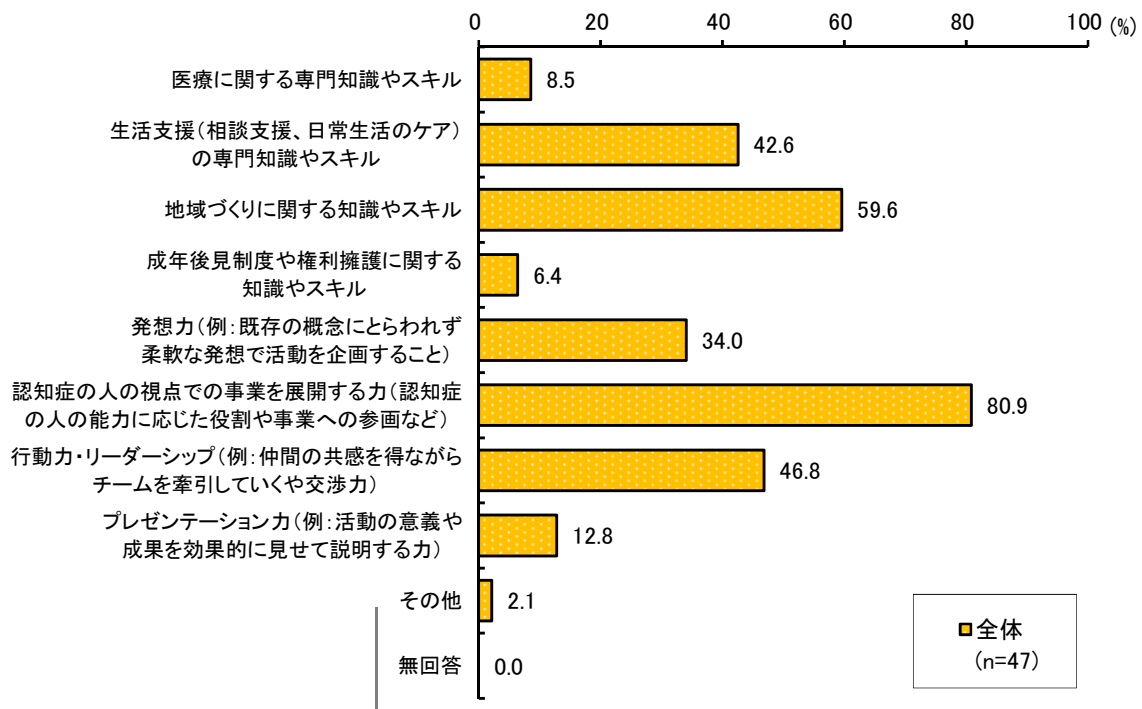
【参照】推進員調査Ⅴ－2、市区町村調査Ⅴ－2

都道府県担当者として管内各市区町村の推進員活動による地域の変化・効果を把握することは困難と思われるが、Ⅳ－1の⑦～⑩のような、認知症の人を見守りようになった地域住民の意識・行動変化、実際に行方不明が発生した際の協力体制については、ある程度変化がみられていると回答している。

Ⅳ－2における「④医療・介護関係者間のネットワーク構築が進みつつある」については、推進員調査、市区町村調査も同様の傾向を示している。

V. 今後の展望と課題

V-1. 今後推進員に期待するスキルや知識の向上（上位3つ選択）



【その他】

・実施主体は区市町村であり、区市町村の実情に応じた対応が必要であると考えている。

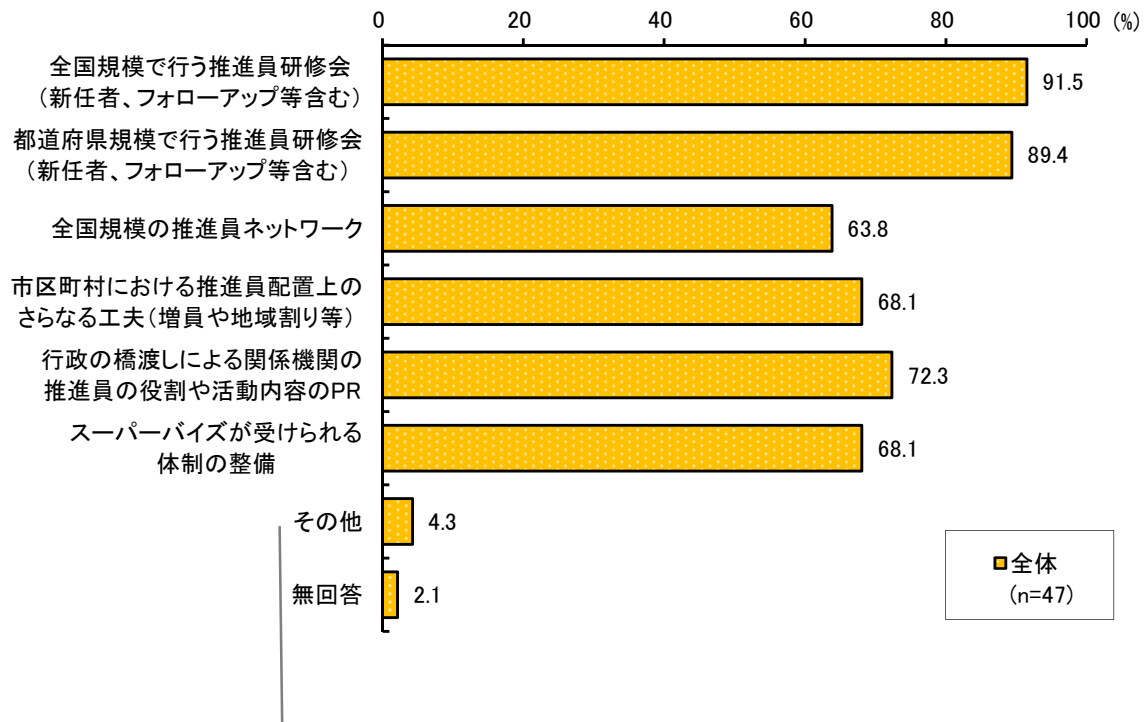
【参照】推進員調査Ⅶ-4、市区町村調査Ⅵ-3

最も高いのは「認知症の人の視点で事業を展開する力」80.9%、次いで「地域づくりに関する知識やスキル」59.6%、「生活支援（相談支援、日常生活のケア）の専門知識やスキル」は42.6%となっている。

市区町村調査では「地域づくりに関する知識やスキル」64.6%、「認知症の人の視点で事業を展開する力」62.6%の順であった。

なお推進員調査では「生活支援（相談支援、日常生活のケア）の専門知識やスキル」が「強みだと思うスキル」で最も高い55.7%であり「向上させたい」と回答したのは17.8%であった。

V-2. 今後の推進員活動に当たって、必要だと思う取組み（複数選択可）



【その他】

・実施主体は区市町村であり、区市町村の実情に応じた対応が必要であると考えている。

【参照】 推進員調査Ⅶ-6、市区町村調査Ⅵ-5

V-3. 推進員活動の効果的な推進のために最も必要だと思うこと（自由記述、主なもの）

○市区町村の役割

- ・市区町村の明確なビジョンとそれを実現するための推進員の立場（位置づけ）
- ・各市町村が、地域包括ケアシステムの中での推進員の位置づけをしっかりと行い、推進員の活動のビジョンを示すこと。
- ・推進員と行政職員が協働して取り組みを進めていくこと。推進員と行政職員との密なコミュニケーション。
- ・人や組織をつないで施策の連動性を高め、市区町村（地域）ごとに「推進チーム」を構築していくことが必要だと思います。そのためのキーパーソンとして推進員の役割がますます重要になります。

○都道府県の役割

- ・小規模市区町村において、活動を推進するために企画立案から支援できる体制づくり（県のバックアップ体制）と推進員同士のネットワークづくり
- ・推進員が意識高く、効率的に活動を継続するためには、横繋ぎのネットワークを強化することが今後重要であると考え、県としても研修や情報交換会等を企画している。

○人材育成、推進員の資質向上

- ・認知症の人や家族が、自分らしく安心して暮らしていくことのできる地域づくりのためには、地域における認知症の理解を深めることが重要である。そのためには、認知症サポーター、認知症カフェ、医療・介護の関係者等の地域資源と認知症の人や家族を繋ぐための事業展開を実践するための人材育成が重要。
- ・現任の推進員が、地域の認知症施策における自分の役割を具体的にイメージできること。
- ・推進員の存在意義や取り組んだ実績と効果を発信できるプレゼンテーション能力が必要。
- ・地域における認知症の人の数やその状況、本人及びその家族のニーズ、また、地域にある施設や資源（ハード面）やボランティア活動やその人材（ソフト面）の正確な把握。
- ・地域を知って（地区診断）、自ら信念を持って活動できること。推進員の資質が大きく影響すると思います。
- ・推進員が日々の相談対応等の中で地域の課題を把握し、その中で実現可能な取り組みの実践。
- ・活動の協力者となる方とのネットワークの構築。

○推進員の活動環境

- ・地域で必要な活動を行えるだけの推進員の人員を確保すること。
- ・推進員が認知症施策全体のイメージを持ち、現在実施している事業はその中的一部分であるということを共通認識として持っていること。そのための情報共有、意見のすりあわせの実施とひとりで抱え込まない体制づくり。
- ・認知症地域支援推進員に求められている役割が多岐にわたっているため、医療・介護等の支援ネットワークの構築や認知症カフェや認知症サポーターに関する事など、推進員の役割を地域づくりに関することに絞ることで、推進員に必要な知識やスキル、経験が明確化されるとともに、推進員が地域づくりに集中して活動を実施することにより、効果が上がると考える。
- ・認知症カフェや本人ミーティングなどの「場」、ケアバス作成・見直しなどの「プロセス」を通じて、推進員の力を発揮できる環境作りが大切だと考えます。
- ・県内では、各市町包括職員が認知症地域支援推進員を兼務していることが多く、他業務を行いながら認知症地域支援推進員の役割を担っていることが実状である。他業務に追われて、認知症地域支援推進員としての活動が不十分であると考え、役割の明確化や、活動しやすい環境づくりが効果的な活動の推進には必要だと思う。
- ・組織のトップの理解
- ・推進員の専任化
- ・認知症地域支援推進員同士のネットワークづくり
- ・推進員の活動を支援するアドバイザー機能
- ・小規模自治体や他業務と兼務している推進員の活動事例を参考にしたいという声が多いので、このような事例について全国的な好事例の共有が必要と考える。

○推進員活動の評価

- ・推進員の具体的な役割や推進員を設置したことによる効果が明確になると、推進員活動が活発になると思う。
- ・推進員の活動内容を具体的に示し、実施しているかいないかで評価できるような指標が必要（認知症カフェや研修会等の具体性のある事業については実施しやすいため、多くの市区町村で実施している。）と思われる。

【参照】推進員調査Ⅶ-7、市区町村調査Ⅵ-6

第4章 事例集作成委員会と『活動事例集』の作成

1. 事例集作成委員会の設置目的

活動事例集を作成するにあたり、「事例集作成委員会」を開催し、読者（新任を含む推進員、行政等の関係者）にとって必要な情報を分かりやすく伝える事例集の内容やレイアウトについて検討する。検討経過を各委員の執筆に役立て、事務局が取りまとめた『認知症地域支援推進員 活動事例集 2019年3月版』を作成する。

2. 事例集作成委員会の委員について

推進員調査の設問Ⅵ（効果的な事例の記述欄）にご記入いただいた方のうち 27 事例の記入者に、事例の執筆および事例集作成委員を依頼した。

〔委員および執筆者一覧〕 敬称略、事例集掲載順

A1 認知症ケアパスの作成・普及・活用を通じたネットワーク作り（3 事例）

宮城県仙台市	及川洋子	仙台市若林区沖野地域包括支援センター
香川県綾川町	増田玲子	一般社団法人綾歌地区医師会 綾歌地区在宅医療介護連携支援センター
宮城県日南市	山口千恵 中田歩	日南市長寿課高齢者支援係

A2 多資源による学びあいと支援ネットワーク作り（3 事例）

北海道千歳市	作田直人 吉田肇	医療法人資生会 千歳病院 認知症疾患医療センター 千歳市北区地域包括支援センター
群馬県太田市	根岸優子	太田市尾島地域包括支援センター
東京都板橋区	青鹿泉 伊藤知子	板橋区上板橋地域包括支援センター

B1 認知症カフェをきっかけとした推進員活動の展開（8 事例）

北海道美唄市	古東庸子	美唄市保健福祉部高齢福祉課
千葉県我孫子市	星良子	我孫子市湖北・湖北台地区高齢者なんでも相談室
新潟県柏崎市	西川弘美	立川メディカルセンター 柏崎厚生病院
長野県大桑村	松谷学	社会福祉法人大桑村社会福祉協議会
愛知県刈谷市	大羽啓允（執筆のみ）	医療法人豊田会 刈谷中部地域包括支援センター
三重県志摩市	池田幸子	志摩市介護総合相談支援課
奈良県河合町	吉澤直彦 西川嘉一	河合町地域包括支援センター グループホーム西之岡
兵庫県西宮市	齋藤環 後藤香織	西宮市高須地域包括支援センター 西宮市甲山地域包括支援センター

B2 認知症介護指導者との協働（3 事例）

東京都武蔵野市	川下安梨 能丸創	武蔵野市健康福祉部高齢者支援課 特別養護老人ホーム 吉祥寺ナーシングホーム
大阪府高槻市	辻田裕之 引野良裕	社会医療法人愛仁会 高槻北地域包括支援センター 社会福祉法人成光苑 高槻けやきの郷

鹿児島県霧島市	福田竜光 黒岩尚文	社会福祉法人霧島市社会福祉協議会 霧島市地域包括支援センター 霧島市地域密着型サービス事業者連合会
---------	--------------	--

C1 認知症初期集中支援チームとの連携（3 事例）

広島県廿日市市	谷畑聡美	地域包括支援センターはつかいち
愛知県東浦町	吉田紗耶	東浦町高齢者相談支援センター（東浦包括支援センター）
宮崎県新富町	長友真弓	新富町地域包括支援センター

C2 本人の声からはじまるつながり・広がり（本人ミーティングなど）（4 事例）

栃木県足利市	吉田千比呂 野村昌大	足利市地域包括支援センターきた・なか 足利市地域包括支援センター協和・愛宕台
埼玉県鴻巣市	石井喜美枝	鴻巣地域包括支援センターこうのと
京都府向日市	石松友樹	向日市社協障がい者地域生活支援センター
福島県郡山市	植田かおり 今泉純子	郡山市日和田・西田地域包括支援センター

D 全体的な支援体制作り（3 事例）

新潟県燕市	力石雅博 桑原恵美子	燕市分水地区地域包括支援センター 燕市健康福祉部長寿福祉課地域支援相談係
長野県飯島町	那須野勇一	飯島町健康福祉課高齢者福祉係 地域包括支援センター
山口県下関市	寺崎 智恵子 小川 咲子	下関市福祉部長寿支援課 医療法人水の木会 下関病院

3. 委員会のスケジュール・内容

第1回 平成31年2月7日（木）13～16時

第2回 平成31年2月12日（火）13～16時

第3回 平成31年2月19日（火）13～16時

委員はいずれかの回に参加（都内会議室において実施）。事例原稿を持ち込み、テーマごとのグループにより良い事例集作成に向けた意見交換、情報交換を行った。

〔 内 容 〕

グループ討議① （45分）	事例を読む人の立場に立って…（内容編） ○ご自分が初任の頃、どんな情報がほしかったですか？ ○ある程度経験を経た今、初任の人にどんなことを伝えたいですか？ ○新しいことにチャレンジする時、どんな情報があると良いですか？ 事例を読む人の立場に立って…（体裁編） ○製本デザイン →文字数の調節 ○文体 ですます調・である調／文量とイラスト等のバランス
グループ討議② （80分）	● 事例紹介（1人2分／複数名の場合は2人で3分程度） ● 各自の事例をどう活かしていくか（内容編） ○みんなの共通点、相違点 ○各自の事例で重要だと思う点（ここは絶対外せない！） ○事例ごとに共通して書く点（こういう点は揃えよう！） ● 各自の事例をどう見せていくか（体裁編）～15:40頃 ○全体の統一感を大切に、自分のテーマの特色を出せる工夫は？ ○視覚に訴える説明ってどんな点だろう？ ○イラスト・写真・図と文章のバランス

4. 委員会における討議の概要

【グループ討議①】事例集全体について初任者が背伸びせず第一歩を踏み出すヒント、現任者が自身の活動成果を振り返り自分では見つけにくい成果や効果を見つけるヒントが得られる事例集を目指し、事例は簡潔に記しつつ、活動を展開する上でここが大切というポイントになる点を明記する。事例集は4ページ構成とし、見出しと項目については、下記の通りとした。

1 ページ目

テーマ・タイトル（副題）、記載者所属、氏名、資格、配置年、キーワード
自治体情報（人口、高齢者人口、面積、地域包括支援センター数、担当地域の紹介、推進員配置の特徴、数）、配置当初の活動イメージ、推進員活動のあゆみ（今回紹介する取組に関連するもの）

2 ページ目

①活動の概要 ②この活動に取組んだきっかけ ③活動内容

3 ページ目

④活動を進めていく上での工夫・配慮 ⑤この活動に取組んでの効果 ⑥今後の活動展望
この活動を通して見えてきたポイント

4 ページ目

フリースペース（事例テーマに関連した図表を掲載）

【グループ討議②】テーマ別の事例について

各テーマでは、下記内容の意見交換が展開され、各回終了後には、その議事録により全メンバーで内容を共有し、事例の執筆に役立てた。以下は主な意見である。

A1：認知症ケアパスをきっかけとした推進員活動の展開

- 地域特性は、推進員活動に関連したことを中心に活動していく背景となる地理や気候、圏域や住民の特性等を中心する
- 活動のキーワードを見出しにつける
- 文章をコンパクトに
- ケアパスの作成・普及を通じ、つながりや協働が生まれるプロセスの大切さを示す
- 形だけ作って配布ではなく、作成や普及の過程で地域の様々な人とつながる具体を示す
- 地域全体のケアパスが一人の人が辿る経過の中でのつながりを拡充していけることを示す

A2：地域の多様な立場の人が学びあう場づくり（多職種協働研修）

D：推進員活動全般と効果的な活動のポイント

- 委託包括のエリアを担当する推進員は「自治体紹介」を書きにくい（自治体と担当エリアの状況が異なるので）、自治体全体を示しつつ担当エリアの状況がわかるように記載してはどうか
- 読む人の立場になって、活動の大筋を中心に簡潔に書き、その過程での工夫やつながりなど、ヒントになる点を肉付けするように書いてはどうか
- その活動は誰のため、何のためかを意識して書くと良い（初め、行政の言われるままに取組んで反省した経験あり）、さらにケアパスなどの実物を4ページ目の縮小版で載せ、工夫した点を説明で記すと良いのではないかな。
- 事業をやることが目的ではなく、その過程で人のつながりや力が引き出されていく、その

つなぎ役として推進員がやってみたことが大事。

- 推進員目線ではなく、相手にとってどう役立つかを強調（Win-Win の関係づくり）
- まずは地域をよく知り、あるものをつないでいったありのままを
- 市全体より、地域の中で →地域でできることの提案→地域が動き始める→自治体行政も変わる
- 問題より、うまくいったことに焦点をあてる
- 関係者、住民にも、視覚的に伝えていったことを
- 関係者のつながり、動きの原点に、本人の思いや力を大切に →今後の意思決定支援につながる
- やって気づいたことを伝える →必ずフィードバック。メディアを活かす:地域の人が喜び
- 取組み経過をフローチャートやつながり（枝分かれ）図で見てわかりやすく
- 協働できる体制づくり：役場の中からつくりかえる

B1：認知症カフェをきっかけとした推進員活動の展開

- 1 ページ目の「配置後のあゆみ」のスペースが狭いため、「この事例に関連した活動のあゆみ」に絞って記載したい、図と文字のバランスが難しい、略語の使い方等について疑問点が出された。
- 事例を書くに当たって、カフェ以外のさまざまな事業や元々の資源がからんでいる。カフェだけにこだわらず、関連するものは出したい（フローチャートや双六のような形で最終ページで見せるか？）
- 推進員が前面に出て主導するだけでなく、いかにして周囲の人や資源に協力してもらい、一緒に作っていくかが大切
- 効果は目に見えにくいので、その時々本人や住民の声を大切に、スモールステップで評価していくことが大切。様式 p.3⑤の「効果」は「効果と課題」なら書きやすい
- 効果部分は、本人や住民の生の声を書くインパクトがあるのではないか

B2：認知症介護指導者との協働

- 指導者との連携は組織としてよりも個人同士のつながりが影響している場合が多い。推進員と指導者の関係（出会いのきっかけ）を示してはどうか。→配置当初のイメージやきっかけに記入
- 指導者と接点を持つことに対しては、予めチームを作ることも有効である。顔の見える関係をつくっておき、何か課題が生じた際には共に取組めるよう距離を縮めておくといい
- 地域づくりにおいて、指導者は推進員と共に考える存在であること、強みを生かした活躍の機会があることを提示したい。指導者は講師業だけではなく、活躍の場が地域にもある。
- 3 事例にテーマがあり、指導者のスキルを生かした関わりが紹介できそう
高槻→研修企画 霧島→ネットワーク構築と活用 武蔵野→SVやアセスメントスキル
- 一事業を通して指導者とのかわりを説明するには難しさがある。指導者とどのように連携して活動をすすめているかという方向で描きたい（霧島市）
- 推進員活動の事例ではあるが、指導者が推進員とどう連携してくかの実践事例としても活用できる
- 地域により指導者の知名度に差があるため、市町村職員にも人材活用の点で参考にしてもらいたい

C1：認知症初期集中支援チームとの連携

- ①活動の概要は平成 30 年度の体制を記載することに統一する。また、初期集中支援チームに関する情報（直営・委託、職種など）を記載する
- 個別のケースを挙げて報告する。個人が特定できないよう配慮する
- 期間や回数、Zarit 介護負担尺度の点数など、データを用いる
- タイトルに3事例の特徴が出ると良い。→事例を加筆修正しながら検討する

C2：本人の声をもとにしたつながり・広がり

- 本人ミーティングの事例。きっかけは、カフェに来られない人や気になる人に声をかけて、本音を話せる場やきっかけを提供すること
→カフェの一角を活用して（今ある物を活用して背伸びをせずに）開いた第1回本人ミーティング
- 取組により、特に環境面で課題が見つかったので、より良い形にしていくためにも多面から検討していく
- 各項目とも、誰の動き、誰の声、誰の立場からの意見なのか（本人の立場、推進員の立場など）がわかるように項目立てをして箇条書きのようにまとめて書くことと良いのではないかと
- 長期的には「施策への反映」など掲げても、最初は本人が気軽に語れることが大事。実際にやってみて、参加者どうして会話の助け舟を出すような場面から、当事者が集まることの意義を感じた。1回開催しただけだが1回を丁寧に振り返ることで、初任者も身近に感じて参考にしたくなるはず。



第3回事例集作成委員会の様子

5. 『認知症地域支援推進員 活動事例集』の作成

事例集作成委員会を経て、全国の推進員が自身の状況や自地域の現状に応じて使いやすく読みやすい構成やレイアウトを検討し、右・下図のような表紙及び各事例のページ構成として編集を進めた。

事例集は平成31年3月に完成、4月以降認知症介護研究・研修センターホームページ(DCnet)に公開予定である。

表紙



1 ページ目

事例番号 1		A. (テーマ) A. (テーマ)	
(事例タイトル)			
●●●●市 ●●●●地域支援センター 氏名 ●●●● (関係、推進員としての活動年数) キーワード: ●●●●, ●●●●, ●●●●, ●●●●, ●●●●, ●●●●			
●自治体情報 (2018年●月●日現在)			
人口 ●●●●人	高齢者人口 ●●●●人 (高齢化率●●%)		
面積 ●●●●km ²	日常生活圏 城島 ●●		
地域福祉 実地センター数 ●●			
担当地域の紹介			
推進員配置の特徴 (配置数) ●● (配置数) ●● (配置数) ●●			
●配置当初の活動イメージ			
●推進員活動のあゆみ (今回紹介する事例に関連するもの)			
年度	主に力を入れた活動・取組	得られたこと (課題も含む)	
H30			

1 ページ目

自治体や担当する地域のプロフィール、この活動に取組むまでのあゆみなど

※1 ページ目の端には、その自治体の人口規模別／推進員の配置先別／配置形態別に事例を探せるインデックスを掲載。

2～3 ページ目

紹介する事例の①あらすじや全体像、②きっかけ、③活動内容(実際の取り組みの積み重ね)④活動を進めていく上での工夫・配慮、⑤取組んでみての効果や課題、⑥これらを踏まえた今後の活動展望、この活動を通じて見えてきたポイント

4 ページ目

文章では伝えきれなかった大事なこと、活動の全体像、活動のポイントの図解、活動の様子、反応など…事例報告者のあゆみや思いを自由に表現したページ

2 ページ目

(事例タイトル)
1 活動の概要

3 ページ目

4 活動を進めていく上での工夫・配慮
5 この活動に取組んでの効果
6 今後の活動展望
この活動を通して見えてきたポイント

4 ページ目

(自由ページ)

第5章 『認知症地域支援推進員 活動の手引き』の見直し

1. 手引きの見直しの目的

現在の『認知症地域支援推進員 活動の手引き（以下、手引きとする）』を、推進員を取り巻く環境の変化や推進員の活動の現状等をもとに見直し、今後、新たに推進員活動を始める推進員および既に活動に取り組んでいる推進員が、より円滑かつ着実に推進員活動を展開していくための参考に資するために、手引きに改定を図ることを目的とする。

2. 手引きの見直しの背景

①社会環境や認知症施策の変化

- ・手引きの初版が発行されたのは平成 27 年 3 月で、その後 4 年が経過しており、認知症の人たちや推進員、関係者をとりまく社会環境が変化してきている。
- ・この間、国の認知症施策は、平成 29 年 7 月に新オレンジプランの改定がおこなわれるなど、認知症施策や関連した事業等が、年々進化・深化してきている。

②全市町村における推進員の配置と質の拡充の必要性

- ・新オレンジプランのもと、平成 30 年度からは推進員が全市町村に配置されるようになり、今後はより一層の推進員活動の質の向上が求められる段階に入っている。

③新たに配置される推進員

- ・推進員を配置後も、推進員の増員を図る市町村が増加傾向にある。
- ・すでに配置された推進員が、比較的短期間で異動する 경우가少なくない。
- ・これらのために、新たに推進員として配置され活動を始める人（以下、初任者とする）が、年々、かなりの数に上っており、推進員活動の基本的な理解や活動の手がかりに関する情報が求められている。

④推進員活動の横展開

- ・推進員として配置され、活動経験を積んだ推進員も増えてきている。
- ・推進員の効果的な活動内容やそのポイント等を盛り込んだ、より実践的な内容の手引きにバージョンアップしていく必要がある。

3. 手引きの見直し・改定の方法

以下の事項及び資料・データをもとに、見直し・改定作業を行った。

【本事業関連の情報・知見】

- ・検討委員会で話し合われた内容
- ・事例集作成委員会で話し合われた検討内容
- ・事例集に掲載予定の事例
- ・全国調査の結果（特に、推進員調査）

【東京センターが実施する推進員関連の事業からの情報・知見】

- ・平成 30 年度認知症地域支援推進員研修での報告事例（活用に関する同意書あり）

4. 手引きの見直し・改定の結果

1) 見直し・改定の方針と内容について

①手引きを活用してほしい初任者の目線で：見やすく・読みやすく

兼務の人が多く、忙しい中で、まずは手にとってもらい、読んで活かしてもらえよう、初任者の目線に立って、内容や表現を考え工夫する。

- ・ゆとりのあるページ・紙面構成で
- ・簡潔な表現で読みやすく
- ・図やイラスト、写真等を多くいれて見やすく
- ・見えにくい推進員活動をできるだけビジュアルに

②（活動初期の）迷いの時期、何をどうすればいいかのナビゲーションとなるように

活動当初が重要。手引きをもとに、各自が推進員の役割を身近に感じ、方向性や自分なりにできることを見つけることができるように、内容や表現を、見せ方を工夫する。

- ・役割を身近に感じ、方向性やできることの発見につながるように
- ・負担感なく最初の一步が出るように、ハードルを下げた内容や表現を
- ・役割は国が示したものを説明するだけではなく、それをもとに、実際に推進員が役割をどのようにとらえ、考えながら活動を進めていったかも示す
- ・すでにやっていることの延長でできることを、簡単な例も入れて示す。
- ・役割の3本柱にそって、展開を示す。（初版では役割の一部の説明にとどまっていた）

③活動のポイントを明確に：推進員が実際の取組を通じて見出した「活かしたポイント」を活動のプロセスの中で埋もれがちなポイントを、わかりやすく示す

- ・結果のみではなく、そこに至る試行錯誤の大切さ（プロセスの大切さ）を示す
- ・人口規模や推進員の立場、職種の違いを越えて、共通のポイントを示す
- ・人口規模や推進員の立場、職種の違いによるポイントも示す
- ・事例集とも連動させ、詳しくは事例集の事例を参考にできるように
（事例集のページ数を入れる等）

④仲間が存在や、やりがいを感じられるように：孤立ややりがいのなさからの脱出へ

全国には推進員仲間がたくさんいて、悩みつつも前向きに取り組んでいるリアリティを

- ・調査結果や検討委員会、事例集作成委員会等を通じて得られた推進員経験者の「生の声」を盛り込む
- ・イラスト等を使って、推進員仲間が、語りかけるような表現を
- ・苦労もあるが、取組を通じて楽しみややりがいが見えていく様子を具体的に

⑤最新情報をわかりやすく、活かしやすく：実際の活動に活かせるように

年々更新・追加される広範多岐の最新情報をコンパクトに。活動につながられるように

- ・国施策、関連研究、成果物等を最新情報に差し替え・追加する
- ・情報の渦で混乱しないよう、推進員活動に関連づけを。必要時活用できるように。

2) 手引きの全体構成について

以上のような方針・内容に基づき、これまでの手引きを見直した結果、新しい手引きの全体構成は、最終的に次ページのようになった。

主な変更点は、以下の通りである。

- 冒頭に「はじめに：認知症地域支援推進員として活動するみなさんへ」を新たに追加
冒頭に国施策の説明が入っており、読み手から、「負担感が募る」「推進員活動とのつながりが分からない」「いきなり（国の）大きな情報で、読む気がしなくなる」等の意見があり、導入として配置されたばかりの推進員の立場に立って挿入し、読む気・やる気を高める内容とした。
- 「Ⅱ.認知症地域支援推進員の位置づけと役割：施策における推進員」を新たに章立て
重要であり、また、推進員が最も知りたい点である「位置づけと役割」が、これまでの手引きでは、「Ⅰ.国が進める認知症施策」の中で記載されており、埋没しがちであった。新しい手引きでは、新たに章立てして、注目しやすかつ読みやすくした。
- 「Ⅳ.推進員の活動の展開：役割の3本柱をもとに」を改変
これまでは「活動・取組の流れ」の最後に位置づけられていたが、具体的な展開をより明確に示すために、新たに柱立てをし、内容も、推進員の3つの役割にそって、再構成・補強を行った。
- 本文最後に「検討委員からのメッセージ」を新規追加
検討委員から、本手引きを読む推進員に、ダイレクトにポイントやメッセージを伝えるページを新設。推進員活動の後押しとして、また活動していく上での仲間がいることを伝える。
- 資料編の最後に関連情報のページを新設
推進員活動に関連する情報は多種多岐に渡っており、本文中の該当箇所にも情報を掲載しているが、それらをまとめて一覧で見られるように。
- その他
 - ・国施策、推進員活動の関連情報を、できるだけ新しいものにリニューアルした。
 - ・「調査結果」や「活動事例」を通じて明らかになった「活動上のポイント」を、該当箇所に追記・補強した。
 - ・調査結果や事例、委員会を通じて得られた、推進員の生の声を、吹出しで記入。活動上の実感やポイントに注目し、またリアリティ感じてもらえるように工夫した。
 - ・イラストや図を増やし、親しみやすく、読みやすくした。

認知症地域支援推進員 活動の手引き【2019年3月版】

構成

* 緑字（下線部分）が改正点（新規、追加、変更等）

〇はじめに：認知症地域支援推進員として活動するみなさんへ（新規）

I. 国が進める認知症施策について：方向性を確認し、国施策を地域に活かそう

1. 認知症施策に関する全体的な動きを知り、自地域の未来を考えよう（新規）
2. 地域包括ケアシステムの構築と認知症施策
3. 「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」
4. 認知症総合支援事業（地域支援事業）について
5. 社会全体で認知症の人びとを支える

II. 認知症地域支援推進員の位置づけと役割：施策における推進員（新たな章を立てる）

1. 新オレンジプランにおける推進員の位置づけ
2. 認知症地域支援推進員の役割

III. 認知症地域支援推進員の活動の流れ（新たな章を立てる）

1. 市町村の担当者との関係作り（柱を立てて補強）
2. 活動当初の確認事項

- (1) 市町村の理念や目標と認知症施策を確認する
- (2) 市町村の基礎情報を把握する
- (3) 市町村における推進員の役割を確認する
- (4) 認知症の人の暮らしを把握する
- (5) 地域の課題を把握し、整理する

3. 推進員の活動をよりよく進めていくために（タイトルを変更）

- (1) Plan：活動計画を立てる
- (2) Do：活動を進めつつ、記録を取る
- (3) Check：定期的に活動の評価をする
- (4) Action：評価・振り返りを踏まえて新たな目標を立てる

4. 推進員同士のネットワーク

IV. 推進員の活動の展開：役割の3本柱をもとに（柱を立てて補強）

1. 医療・介護等の支援ネットワークの構築
 - (1) 認知症ケアパスの作成と活用を通じたネットワークづくり
 - (2) 認知症の人の容態に応じた多資源による支援のためのネットワークづくり
2. 認知症対応力向上のための支援（柱を立て補強）
 - (3) 啓発や研修等を通じた認知症対応力とつながりの支援
 - (4) 認知症カフェを通じた認知症対応力とつながりの支援
3. 相談支援・支援体制構築（柱を立てて補強）
 - (5) 個別相談からの支援体制づくり（新規）
 - (6) 初期集中支援チームとの連携と支援体制づくり（新規）

〇検討委員からのメッセージ（新規）

資料 厚生労働省「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」（概要）

基礎情報確認シート

活動計画シート

活動PRシート（新規）

関連情報一覧（新規）

3) 手引き【2019年版3月】のデザイン・表記の工夫等

【表紙 紙】



手引きのページサンプル：わかりやすい表記の工夫

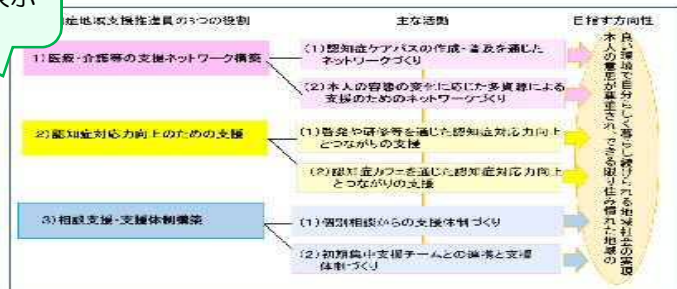
推進員の主な役割の
柱別に色分けして表示

3. 認知症の人とその家族の支援体制の構築のために：3本柱にそって

推進員活動は、地域の実情や推進員の立場に応じて実に多様です。

ここでは、先に示した推進員の3つの役割にそって、主な活動について概観してみます。

推進員になって、何から取組めばいいのか悩んでいる場合など、下記を参照にしながら自分のこれまでやってきたことや今やっている業務の延長で、一つの活動から取組みましょう。



<解説・資料>

推進員の3つの役割
→P.12を参照

資料・解説欄に
関連情報や、推進
員活動での配慮点
を記載。



推進員って何すればいいの
か悩んでいたけど、役割に
そって考えてみると、今
やっている日常業務を活か
してできることがありそう！



やることがたくさんあるけど、
つながりがあるんだなあ。
活動しながら、何を目標して
いるかを、大事にしよう。

1) 医療・介護等の支援ネットワーク構築

認知症の人が変化する容態に応じて、よりよく暮らししていくために必要な支援を受けられるように、地域にある関係機関や関係者との連携体制を築いていきます。

①認知症ケアパスの作成・普及を通じたネットワークづくり

実際の推進員の
声を掲載。
読む人へのヒン
トや後押しのメ
ッセージ。

第6章 まとめ・提言

本事業では、「認知症地域支援推進員の効果的な活動の促進に関する全国調査」（推進員調査、市区町村調査、都道府県調査）を軸に、市区町村ごとの認知症施策に応じて配置され、地域の実情に応じて多様な活動をする認知症地域支援推進員が全国の好事例を共有し、それらを“わが町バージョン”にアレンジして応用できるような『活動事例集』の作成と、その道しるべとなりうる『活動の手引き』の見直しを進めてきた。

全国調査からは、配置される組織や配置形態（専任や兼務）は多種多様ながら、推進員及び行政担当者がめざす推進員活動の「効果」を構成する要素、効果を生み出す前提としての活動環境のあり方を整理することができた。

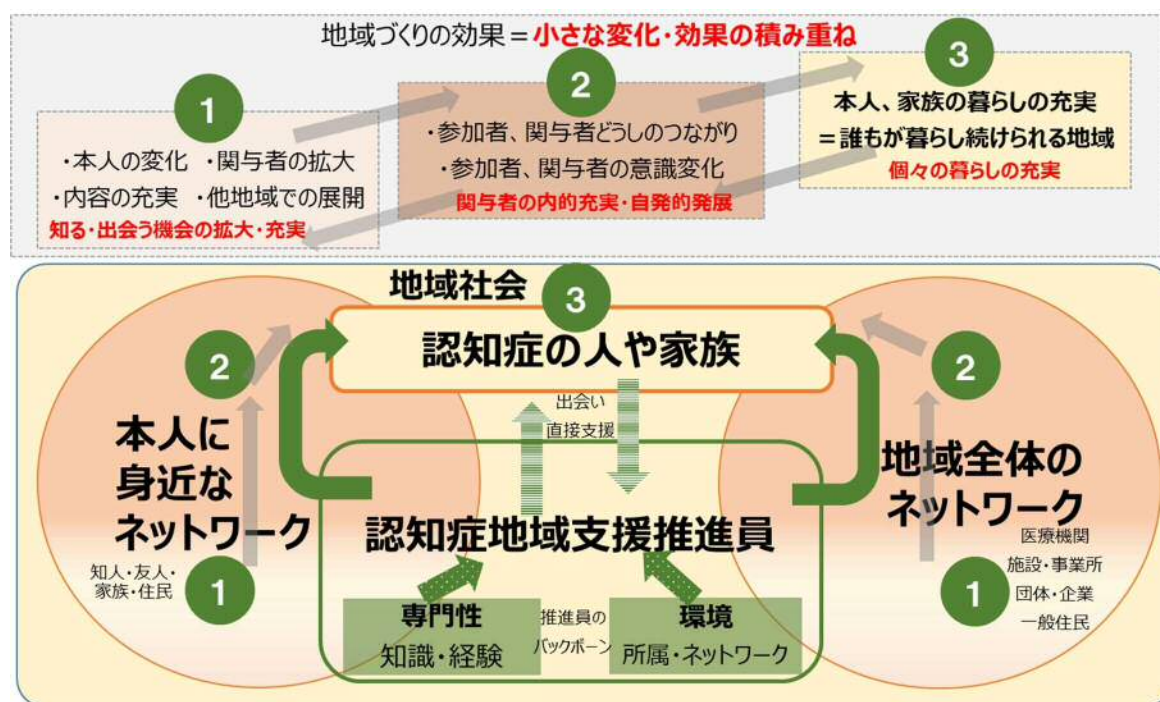
活動事例集の作成に当たっては、単に個々の推進員から事例を提供いただくだけでなく、同じテーマで執筆する人たちが意見交換する「事例集作成委員会」を開催した。これを通して、執筆する推進員自身が自らの強みや課題を多様な視点から捉えなおして、多様な立場の読み手にも重要なポイントが伝わりやすい事例集を作成することができた。

調査結果及び事例集作成委員会での意見交換は、単に事例集の作成だけでなく、推進員活動、あるいは認知症をきっかけとした地域づくりにおいて重視すべき点を整理することにも役立った。「どんな活動をどのように行うか」よりも「自身や自地域の強み・弱みを生かして、認知症の本人や地域とどう丁寧に向き合うか」という点に重点を置いた、新たな手引きを作成することができた。

本章では、この一連の事業を通して一般化できる点をまとめるとともに、認知症地域支援推進員がより効果的に活動を進める上でのポイントを提言としてまとめてみたい。

認知症地域支援推進員活動の「効果」とは何か

全国調査（特に推進員活動の実態とそれぞれの効果、地域の変化を訪ねた「推進員調査」Ⅳ及びⅤ）からは、個々の活動の結果生じる多様な効果、あるいは多様な活動の積み重ねによって現れる効果（地域の変化）のあり方を整理することができた（下図参照）。



推進員活動の効果に関する構造図

推進員活動によって現れる効果は、前ページの図の上段のように、大きく以下の3つに整理できる。

①知る・出会う機会の拡大・充実

推進員が直接かかわった人々（本人・家族や一般住民を問わず）の意識・行動の変化や、その活動の拡大・発展・他地域での応用が可能になった等の効果

②関与者の内的充実・自発的発展

推進員がかかわった人々が自ら認知症への理解を深めたり、自ら前向きに備える、あるいは認知症の人や家族が気軽にSOSを出せるようになるなど、自発的な行動によって①の効果が地域で浸透する効果

③個々の暮らしの充実＝誰もが自分らしく暮らし続けられる地域へ

①②を経て、本人・家族を含む地域の多種多様な立場の人々が互いに支え、支えられる関係を自ら構築するようになった効果

地域でさまざまな立場の人とかかわる推進員活動は、計画通り進む場合もあれば偶然や突発事態によって思わぬ課題に直面したり、反対に思わぬ資源に出会えたりすることもある。そのためこれらの効果は必ずしも番号順に進行するわけではない。しかし、①のような、偶然も含め個々に現れる小さな変化をそのままにせず（記録に残したり多様な立場の人と共有するなどして）、無理のない形で②③へつなげていくことで、推進員自身もこの発展段階を実感しながら活動を進めることができ、何より推進員とかかわった人が自らの内的充実を感じることで、地域の重要な一員として自発的な活動へと取組むきっかけとすることができる。

また、この三つの効果を意識して推進員がどのようにアプローチするかを図式化したものが、前ページの図の下段である。

推進員は、配置されていきなり「推進員」になるわけではなく、誰にも個人あるいは各職種として積み上げてきた独自の経験と知識、スキル、視点があると同時に、組織やコミュニティに所属しながら築き上げてきたネットワーク、ここから得られたさまざまな情報がバックボーンとして備わっている。そのような専門性をもった推進員として、認知症の人や家族の暮らしの実態と地域社会の実情把握に努め、当事者が地域で自然に受け入れられ、自分らしく暮らし続けるためには「本人に身近なネットワーク」でまず個々の当事者を見守り支えるネットワークをつくと同時に、「地域全体のネットワーク」でその人を含む多くの当事者に気を配り、見守り支えるネットワークをつくる必要がある。この二つのアプローチには、直接かかわった人たちに上記①の変化・効果を感じてもらい、自発的に②に発展させられるような意図を含めると良いだろう。最終的には①②を細やかに積み上げることによって本人・家族が充実するとともに、誰にとっても自分らしく暮らし続けることのできる地域社会が構築されるという仕組みである。もちろんこちらも、必ずしもこの通りの順に進められるわけではなく、日々起きる出来事（変化）に連動性を持たせ、このような「出会い」を「地域へのアプローチ」へとつなげていく意識や姿勢が最も重要であると思われる。

『認知症地域支援推進員 活動の手引き』では、効果的な活動を進めるために「PDCA サイクル」を意識することを提唱しているが、そのためには上記①～③のようなさまざまな変化・効果を意識し、気づくことが大切である。個々の活動によって現れた小さな変化・効果を丁寧に振り返ることで「D(Do)」に対する「C(Check)」(＝活動評価)がしやすくなり、また、より効果的な次のステップ「A(Action)」にも結びつけやすい。ただしこのような評価は推進員一人の視点では限界があるため、行政担当者や所属組織、何より推進員同士のかわりななかで多様な立場・視点から振り返ることが不可欠となる。また個々の活動を単体で考えずに、長期的・段階的な取組を計画的に行うことで、個々の活動がより意味・意義をもったものとなる可能性がある。以下、事項以降で詳しく述べたい。

1. 効果的な活動＝小さな変化・効果の積み重ね

前項で述べたように、推進員活動の効果は場面や段階によって多様な次元で捉えることができる。特に、活動開始時には意図しなかった出来事により新たな課題が生じたり、反対に思わぬ変化・効果により加速度的に発展していくこともある。いずれにしても個々の活動によって一足飛びに地域が変化するわけではなく、このような小さな取組の積み重ねによって、長い時間をかけて変化していくものであると考えられる。

そのため、各種の多様な活動に連動性を持たせながらつないでいくことが求められる。活動の評価に関しても、数値的に捉えられる効果を押さえつつ、個々の取組・活動を通して生まれた変化・効果を推進員や関係者など複数の視点で意図的に見出し、次のステップへとつなげるために記録等を通して蓄積していくことが重要と考えられる。推進員活動では「何をすれば効果的か」を考えることはもちろん大切だが、むしろ「今までやっていること」「身近で取組めそうなこと」など、今あるものを活かした活動を通して丁寧に振り返り（PDCA のC(check)）、少しステップアップした新たなアクション（A）に踏み出す「小さなPDCAサイクル」を意図的に構築することが現実的であり、かつ効果的と言えるかもしれない。

その軸となるのが施策としての一貫した姿勢、及びそれを具体化、体系化する活動計画である。一見バラバラに見える複数の活動であっても、それらを長期的な活動計画に位置づけて捉えなおすことで、小さな変化・効果を再確認して前進することができる。一人の推進員が異動することなく息長く活動できる環境を整えるほか、仮に異動等で推進員が交代しても、それまでの活動による変化・効果をしっかりと引き継ぐ必要がある。そのためにも施策としての活動計画を行政、推進員及び推進員が所属する法人等が全体で話し合う必要がある。

【提言】

- ⇒多様な立場からの評価とフィードバックを軸として、PDCAサイクルを意図的に構築する
- ⇒長期展望に立った推進員配置と活動計画を立てる必要性

2. 本人と地域の強みに気づき、推進員活動に活かす

推進員が地域課題に接するのは、多くの場合本人・家族からの相談や、本人たちを心配する住民からの相談である。共通するのは「困り事」「心配事」といったマイナス要因であり、第一義的にはそれらを解決する必要がある。しかし地域づくりの観点から言えば、当事者であるかにかかわらず誰もが自分の力を無理なく発揮して互いに支え合う環境を作ることが目標である。したがって、「困り事」「心配事」をきっかけとした出会いから、それらの陰に隠れて見えにくくなっている本人や家族の力、あるいは地域で何気なく行われている支え合いの力を再発見し、これらを皆が上手に発揮できるような環境を整えることが求められる。

推進員調査（Ⅲ－１）では、地域課題の把握方法としてもっとも多かった回答が「⑩日常業務の中での医療・介護専門職等との情報」、次いで「⑨認知症カフェでの参加者の声の把握」、そして「⑪地域ケア会議、サービス担当者会議等での情報」であった。多様な立場、専門性の人が集まる場では、日頃の業務を通じてその人らしさや住民どうしの関係性が現れることが多い。だからこそ「課題」の把握に当たっては普段のかかわりの中でも、「困り事」「心配事」だけでなく「認知症になっても失われていない能力、その人らしさ、誇り、希望する生き方」といったものを意図的に収集したり、日頃のつきあい（ネットワーク）のなかで何気なく支え合う住民らの関係性も併せて収集し、今後の地域支援に生かしていく必要がある。

【提言】

- ⇒地域課題の把握＝「困り事」「心配事」と同時に「今ある資源」を把握する姿勢が大切
- ⇒本人や住民が無理なく力を発揮できる環境を整える

3. 専任・兼務など、それぞれの立場・配置先に強みがある

今回の全国調査では、多くの設問で「配置形態（推進員専任か元職との兼務か）」や「配置先組織」ごとのクロス集計で、回答者の意識の違いを確認した。全体的には、市区町村行政やこれに近い直営型地域包括支援センターで、専任として推進員活動に取り組むことを理想とする回答が多かった。しかし反面、たとえば推進員調査Ⅶ－3（適切な配置場所）では、回答者自身が所属する組織が適切とする回答が上位に入っていた。配置形態については、委託型地域包括支援センターでの兼務について「今まで構築した人脈やネットワークをフル活用できる」（Ⅶ－1「推進員としてのやりがい」自由記述）と肯定的に捉える人も少なからずいた。

また、地域課題の把握と共有に関する設問（推進員調査Ⅲ－1及び2）では、兼務者のうちエフォートが50%以上80%未満の群が多くの関係者とつながって課題を把握し、共有していた。その背景の一つとして、現在所属する地域包括支援センター等の業務での出会いやネットワークをうまく融合させつつ、推進員活動に生かしていることが考えられる。

兼務については、予算上の問題、人員不足の問題からそうせざるを得ない現実的側面もある。また「具体的な方針がないまま活動は幅広く、プレッシャーと実力不足しか感じない」（Ⅶ－1「推進員としてのやりがい」自由記述）との記述にみられるように、行政からただ業務だけを委託するのか、施策を具体化する筋道（計画）に沿って各事業・活動を位置づけるのかによって、一つひとつの取組の意味づけも効果も変わってくるだろう。さらには、元職の業務と推進員の活動をうまく相乗りさせることで、両業務の効率化が図られる可能性もある。

これらのことから、推進員も自身や自身が所属する組織の強み（及びそこで培ってきた経験やネットワークなどを含む）を再確認し、「今できることから着実に」活動を開始し、小さな変化・効果を積み重ねる必要があると言える。またそのためには、所属する組織・法人全体で推進員を含む各部署・職種のあり方を振り返ることも不可欠と言えるだろう。

【提言】

- ⇒現在の活動体制の見直しを（強み・弱みの確認と改善策の検討）
- ⇒行政・推進員だけでなく所属組織全体での話し合いも重要

4. 推進員同士の横のつながりが不可欠

また今回の推進員調査（Ⅱ－4）では、同一市区町村内、同一都道府県内、全国の推進員とのやり取りの程度を尋ねた。多くの推進員は同一市区町村内の推進員とのやり取りは行っていたが（「積極的に行っている」「行っている」をあわせて74.5%）、「行っていない」と回答した人も13.2%いた。推進員調査Ⅶ－1では、こうしたやり取りを積極的に行う推進員ほどやりがいを感じ、継続意思も高いという結果になった。また、推進員、市区町村いずれの調査でも「一人で悩まず他職員等と相談しながら事業や個別対応を出来ることが必要」のような、孤軍奮闘することなく関係者とつながることの必要性に関する自由記述も散見された。

1で先述したように、推進員活動の長期的な効果は息長い活動の積み重ねによって現れることを考えれば、推進員同士が同じ立場で横のつながりをつくり、地域課題や活動上の工夫、評価視点などをさまざまな視点から捉えなおすことは不可欠と考えられる。

都道府県や市区町村が推進員研修や連絡会を開催してこうした関係性を構築するきっかけを提供することも重要だが、推進員自身も自らつながりをつくることで、推進員活動の新たな価値に気づいてやりがいを感じ、前向きに活動に取り組むことができるのではないだろうか。

【提言】

- ⇒行政による推進員のネットワーク構築の機会提供
- ⇒実効性あるネットワークを推進員自身がつくる

5. 行政との連携

1で先述したように、推進員活動を効果的に行うためには、個々の活動に連動性を持たせて小さな変化・効果を次のステップにつなぐ必要がある。やむを得ず異動などで推進員が替わるとしても、その「つなぎ役」、つまり施策を担当する人や部署が一貫性ある長期的で具体的な計画をもっていることが不可欠になる。

全国調査では、推進員としての延べ経験年数（推進員調査Ⅰ－2③やこれに基づく他の設問のクロス集計）及び自治体としての推進員配置後の年数（市区町村調査Ⅰ－2①及びクロス集計）が長いほど地域の変化、効果を感じると回答した人・市区町村が多かった。また、各年数が長いほど推進員と行政担当者の連携も積極的になる傾向にあった（推進員調査Ⅱ－2、市区町村調査Ⅲ－1など）。

推進員は「自身が主導して行っている」「主導する人をサポートしている」「メンバーの一人として関与している」など、活動ごと、あるいは活動の進捗状況に応じて立ち位置を変えながら取り組んでいる。同じように認知症施策を主導する行政側にも推進員（だけでなく施策にかかわるあらゆる立場の人）が有機的につながり、連携しながら共に前進するための要役としての役割が期待される。市区町村には市区町村の、都道府県には都道府県ならではの役割や強みがあり、これを推進員活動の中で生かせるような良好な関係の構築が望まれる。

市区町村調査（Ⅵ－6）の自由記述では「市区町村担当者が推進員とどのようにかかわっていけばいいのかわからない」、あるいは担当者自身が知識を得るための研修を望む声もあるように、施策を推進する立場としての強みの反面、このような弱みもある。しかしたとえば推進員と共に地域に出て本人や住民の声を聞く機会を増やしたり、それをもとに推進員と向き合い、委託・受託という関係性だけでなく、互いの強み・弱みを補い合う関係の構築から始めてみることも、小さくても着実に効果を生み出していく第一歩と言えるのではないかな。

また都道府県は、警察、保健所を管轄し、若年性認知症支援コーディネーターを配置、認知症介護指導者を管轄するなど、推進員や市区町村が単独ではアプローチしづらい部署や人をつなぐことができる。都道府県がコーディネートすることで、市区町村や推進員はこれらの機関や人と相互の協力関係を築きやすくなる。たとえば若年性認知症の人は自治体単体では数が少ないが、若年性認知症支援コーディネーターが間に入り、近隣市区町村と協働で本人のつどいを開催できた事例もあるなど、推進員活動が柔軟に展開できる可能性をもっている。また、市区町村の取り組みをバックアップするために、活動によっては都道府県レベルで一体的に進めるなどの工夫することも有効だろう。

行政は認知症施策の推進役であると同時に、認知症の人と家族・住民を向き合う最前線にいる推進員の頼もしいサポート役でもある。この立場の違いは、市区町村域や住民の暮らしをマクロで俯瞰するかミクロで個別に見るかの違いであり、行政からの一方的なサポートというよりは、良好な相互協力体制を構築することが最も重要である。これにより、互いの力を最大限に発揮できる。同様のことが市区町村と都道府県の関係にも言えるし、おそらく推進員以外、認知症以外の他の施策にも言えるはずである。推進員活動の本質は、活動そのものだけでなく、活動をきっかけに関与する人が各々の立場の強みや弱みを知り、これらを共有し補い合う一つのきっかけとして非常に重要な意味を持っていることなのではないだろうか。

推進員⇄市区町村⇄都道府県の双方向的な協力関係が築ければ、推進員同士、市区町村同士が相乗効果で活動効果を高めあう土壌となり得る。

【提言】

⇒市区町村：地域づくりのスキルは推進員とともに向上させる

⇒都道府県：市区町村単位では進みにくい連携の機会を支援する

第7章 研究成果報告会の開催

本事業の報告会を実施し、参加者は177人であった。

1) 日時・会場

平成31年3月15日(金) 13:00～16:30 フクラシア品川クリスタルスクエア 2F

2) 参加者について

一般参加者 177人(認知症地域支援推進員 88人、行政関係者 72人、地方厚生局 2人、認知症介護指導者 3人、その他 12人)、事例報告者 8人、ファシリテーター(検討委員) 6人

3) プログラム

● 研究結果報告 社会福祉法人浴風会 認知症介護研究・研修東京センター
● 効果的な活動事例 全体的な支援体制づくり(第Ⅰ部報告) 「市内要所に配置された推進員同士の協働を通じた支援体制作り」 ～認知症カフェ交流会を共に進めながら～ 山口県下関市 福祉部長寿支援課地域包括ケア推進室 寺崎 智恵子 氏 「住民・介護事業所と共に広げる多世代の身近な支えあい」 ～広がる「えがおの和」繋がる地域の「和」～ 長野県飯島町 健康福祉課高齢者福祉係 地域包括支援センター 那須野 勇一 氏
● 活動事例報告(第Ⅱ部報告)※ 各ブースにおいてセッションを3回実施した ① 包括エリアの地域版認知症ケアパス作りから展開した推進員活動 ～地域に出向き、地域や人の特徴に配慮しながらの活かしたつながり作り～ 宮城県仙台市 沖野地域包括支援センター 及川 洋子 氏 ② 地域は資源の宝箱 ～優先度の高い地域課題(運転支援)を通じた垣根を越えたネットワーク作り～ 北海道千歳市 千歳病院認知症疾患医療センター 作田 直人 氏 千歳市北区地域包括支援センター 吉田 肇 氏 ③ 初期集中とカフェの連携から生まれるチャンス 愛知県東浦町 東浦町高齢者相談支援センター 吉田 紗耶 氏 ④ 認知症介護指導者と協働した小学校講座カリキュラムづくり 大阪府高槻市 高槻北地域包括支援センター 辻田 裕之 氏 ⑤ 2人の女子会から「本人のつどい」立ち上げへ 埼玉県鴻巣市 鴻巣地域包括支援センターこうのとり 石井 喜美枝 氏 ⑥ みんなで取り組めば心強い! ～施設、デイサービス、ケアマネジャーと一緒に輪番の『認知症カフェ』～ 千葉県我孫子市 湖北・湖北台地区高齢者なんでも相談室 星 良子 氏

4) 当日の様子

活動事例報告では、活発なディスカッションが展開された。終了後アンケートを実施したところ、研究結果報告および活動事例報告により、「自地域における新たな課題に気づくことができた」「今後の活動の参考にしたい」という意見が多数記載されていた。



左：研究結果報告の様子

右・下：活動事例報告の様子



巻末資料

「認知症地域支援推進員の
効果的な活動の促進に関する全国調査」
調査票及び回答結果

平成30年度厚生労働省老健事業 認知症地域支援推進員の活動の推進に関する調査研究事業
『認知症地域支援推進員の効果的な活動の促進に関する全国調査』
【 推進員回答とりまとめ結果 】

I 調査結果回答市区町村の概要について

1. 自治体と回答者について

1	推進員数	7,120	人
2	回答推進員数	2,476	人
3	回答率	34.8%	

2. 自治体における推進員配置・活動環境について

1) 性別

	回答数	割合	2476
男性	476	19.2%	
女性	2,000	80.8%	
無回答	0	0.0%	

2) 年齢

	回答数	割合	2476
20代	146	5.9%	
30代	567	22.9%	
40代	936	37.8%	
50代	636	25.7%	
60代以上	191	7.7%	
無回答	0	0.0%	

3) 推進員としての延べ経験年数

	回答数	割合	2476
2年目	1,282	51.8%	
3年目	692	27.9%	
4年目	351	14.2%	
5年目	82	3.3%	
6年目	35	1.4%	
7年目	20	0.8%	
8年目以上	14	0.6%	
無回答	0	0.0%	

4) 自治体の推進員配置後の年数

	回答数	割合	2476
1年目	240	9.7%	
2年目	517	20.9%	
3年目	707	28.6%	
4年目	553	22.3%	
5年目	151	6.1%	
6年目	104	4.2%	
7年目	110	4.4%	
8年目以上	94	3.8%	
無回答	0	0.0%	

5) 現在所持する推進員関連資格 (3つまで)

	回答数	割合	2476
医師	1	0.0%	
歯科医師	0	0.0%	
薬剤師	0	0.0%	
歯科衛生士	21	0.8%	
栄養士	15	0.6%	
保健師	738	29.8%	
助産師	22	0.9%	
看護師	872	35.2%	
准看護師	36	1.5%	
理学療法士	6	0.2%	
作業療法士	22	0.9%	
言語聴覚士	0	0.0%	
視能訓練士	1	0.0%	
義肢装具	0	0.0%	
あん摩マッサージ指圧師	2	0.1%	
はり師	2	0.1%	
きゅう師	0	0.0%	
柔道整復師	2	0.1%	
社会福祉士	946	38.2%	
精神保健福祉士	209	8.4%	
介護福祉士	596	24.1%	
介護支援専門員	1,410	56.9%	
その他 (本文参照)	116	4.7%	
無回答	0	0.0%	

6) 推進員として配置されている組織

	回答数	割合	2476
市区町村行政	322	13.0%	
市区町村直営地域包括支援センター	732	29.6%	
委託型地域包括支援センター	1,281	51.7%	
認知症疾患医療センター	11	0.4%	
社会福祉協議会(本体)	41	1.7%	
一般医療機関	16	0.6%	
介護施設・事業所	40	1.6%	
その他(本文参照)	33	1.3%	
無回答	0	0.0%	

7) 現在推進員として担当している区域

	回答数	割合	2476
市区町村全体を担当	1,228	49.6%	
地域包括支援センターより広域(例:日常生活圏域等)の区域を担当	104	4.2%	
地域包括支援センター担当区域(相当)の区域を担当	1,110	44.8%	
その他(本文参照)	34	1.4%	
無回答	0	0.0%	

8) 推進員としての配置形態

	回答数	割合	2476
兼務	2,203	89.0%	
推進員専任	246	9.9%	
その他(本文参照)	27	1.1%	
無回答	0	0.0%	

◆上記で 兼務 と回答の場合、すべての仕事の中で推進員業務が占める割合(エフォート)

	平均	最大	最小	無回答	非該当
推進員業務が占める割合	24.0%	100.0%	0.0%	162	273

9) 雇用形態

	回答数	割合	2476
常勤	2,266	91.5%	
非常勤	210	8.5%	
無回答	0	0.0%	

10) 認知症施策の他の役割との兼任（複数回答）

	回答数	割合	2476
認知症初期集中支援チーム員	1,271	51.3%	
生活支援コーディネーター	205	8.3%	
その他（本文参照）	742	30.0%	
兼任なし	693	28.0%	
無回答	0	0.0%	

11) 6)で市区町村行政・直営包括を選択した方のみ、市区町村の認知症施策担当と推進員を兼任

	回答数	割合	1,054
している	674	63.9%	
していない	380	36.1%	
無回答	0	0.0%	
非該当	1,422	－	

II 市区町村の施策や所属組織での推進員の役割について

1. 自治体から推進員としての役割を具体的に示されているか

	回答数	割合	2476
① 具体的に示されている	694	28.0%	
② 具体的ではないが大まかに示されている	1,428	57.7%	
③ 示されていない	256	10.3%	
④ よくわからない・把握していない	98	4.0%	
無回答	0	0.0%	

◆上記で①②と回答の場合、厚生労働省が示す推進員の役割については、どの程度求められているか

	回答数	割合	2122
■ 医療・介護等の支援ネットワーク構築			
① 認知症の人が容態に応じて必要な医療やサービスを受けるための関係機関との連携体制の構築			2122
明確に求められている	796	37.5%	
明確ではないが大まかに求められている	1,156	54.5%	
求められていない	111	5.2%	
よくわからない・把握していない	59	2.8%	
無回答	0	0.0%	
非該当	354	－	2122
② 認知症ケアパスの作成・普及・活用促進			
明確に求められている	1,166	54.9%	
明確ではないが大まかに求められている	783	36.9%	
求められていない	128	6.0%	
よくわからない・把握していない	45	2.1%	
無回答	0	0.0%	
非該当	354	－	

■ 認知症対応力向上のための支援			
③ 認知症疾患医療センターの専門医等による、病院・施設等における処遇困難事例の検討及び個別支援			
	明確に求められている	382	18.0%
	明確ではないが大まかに求められている	808	38.1%
	求められていない	636	30.0%
	よくわからない・把握していない	296	13.9%
	無回答	0	0.0%
	非該当	354	—
④ 介護保険施設等の相談員による、在宅で生活する認知症の人や家族に対する介護方法等の専門的な相談支援			
	明確に求められている	385	18.1%
	明確ではないが大まかに求められている	783	36.9%
	求められていない	641	30.2%
	よくわからない・把握していない	313	14.8%
	無回答	0	0.0%
	非該当	354	—
⑤ 「認知症カフェ」等の開設・運営、その支援			
	明確に求められている	1,108	52.2%
	明確ではないが大まかに求められている	761	35.9%
	求められていない	209	9.8%
	よくわからない・把握していない	44	2.1%
	無回答	0	0.0%
	非該当	354	—
⑥ 認知症ライフサポート研修など認知症多職種協働研修の実施			
	明確に求められている	325	15.3%
	明確ではないが大まかに求められている	604	28.5%
	求められていない	793	37.4%
	よくわからない・把握していない	400	18.9%
	無回答	0	0.0%
	非該当	354	—
■ 相談支援・支援体制の構築			
⑦ 認知症の人や家族等への相談支援			
	明確に求められている	1,400	66.0%
	明確ではないが大まかに求められている	662	31.2%
	求められていない	44	2.1%
	よくわからない・把握していない	16	0.8%
	無回答	0	0.0%
	非該当	354	—
⑧ 認知症初期集中支援チームとの連携等による、必要なサービスが認知症の人や家族に提供されるための調整			
	明確に求められている	1,256	59.2%
	明確ではないが大まかに求められている	730	34.4%
	求められていない	93	4.4%
	よくわからない・把握していない	43	2.0%
	無回答	0	0.0%
	非該当	354	—
■ その他（施策への関与等）			
⑨ 行政の認知症施策の企画・運営・見直し等への関与・協働			
	明確に求められている	684	32.2%
	明確ではないが大まかに求められている	954	45.0%
	求められていない	283	13.3%
	よくわからない・把握していない	201	9.5%
	無回答	0	0.0%
	非該当	354	—

⑩ 行政の認知症施策（事業・制度・サービス等）の住民への周知				2122
	明確に求められている	848	40.0%	
	明確ではないが大まかに求められている	1,031	48.6%	
	求められていない	135	6.4%	
	よくわからない・把握していない	108	5.1%	
	無回答	0	0.0%	
	非該当	354	—	
⑪ その他（本文参照）				2122
	明確に求められている	60	2.8%	
	明確ではないが大まかに求められている	30	1.4%	
	求められていない	39	1.8%	
	よくわからない・把握していない	94	4.4%	
	無回答	1,899	89.5%	
	非該当	354	—	

2. 行政担当者と推進員の連携の状況

	回答数	割合
① 配置に当たり、所属組織と行政担当者との間で推進員活動に関する話し合いの場が持たれた。		
とてもそう思う	465	18.8%
まあそう思う	1,055	42.6%
あまり思わない	707	28.6%
全く思わない	235	9.5%
無回答	14	0.6%
② 配置に当たり、推進員と行政担当者との間で推進員の役割について話し合いの場が持たれた。		
とてもそう思う	509	20.6%
まあそう思う	1,057	42.7%
あまり思わない	675	27.3%
全く思わない	221	8.9%
無回答	14	0.6%
③ 活動開始後、推進員と行政担当者の話し合いのもと具体的な活動方針や計画の立案を行っている。		
とてもそう思う	541	21.8%
まあそう思う	998	40.3%
あまり思わない	712	28.8%
全く思わない	208	8.4%
無回答	17	0.7%
④ 活動開始後、必要に応じて行政担当者による他機関や地域関係者への顔つなぎが行われている。		
とてもそう思う	456	18.4%
まあそう思う	1,001	40.4%
あまり思わない	770	31.1%
全く思わない	232	9.4%
無回答	17	0.7%
⑤ 活動開始後、推進員活動の進捗状況について行政と適宜情報交換が行われている。		
とてもそう思う	675	27.3%
まあそう思う	1,115	45.0%
あまり思わない	518	20.9%
全く思わない	151	6.1%
無回答	17	0.7%
⑥ 活動開始後、推進員のアイデアや活動成果が施策等に活用されている。		
とてもそう思う	382	15.4%
まあそう思う	1,053	42.5%
あまり思わない	821	33.2%
全く思わない	204	8.2%
無回答	16	0.6%

⑦ 推進員活動を記録する書式等を行政担当者と推進員とで相談して整備している。				2476
	とてもそう思う	315	12.7%	
	まあそう思う	635	25.6%	
	あまり思わない	947	38.2%	
	全く思わない	562	22.7%	
	無回答	17	0.7%	
⑧ 市区町村が、推進員の存在や活動に関して関係機関や住民向けに広報等を行っている。				2476
	とてもそう思う	321	13.0%	
	まあそう思う	845	34.1%	
	あまり思わない	976	39.4%	
	全く思わない	315	12.7%	
	無回答	19	0.8%	
⑨ 市区町村の行政担当者により他自治体・他地域の活動情報等が、推進員に提供されている。				2476
	とてもそう思う	308	12.4%	
	まあそう思う	969	39.1%	
	あまり思わない	902	36.4%	
	全く思わない	281	11.3%	
	無回答	16	0.6%	
⑩ 市区町村が推進員活動に関する研修や連絡会の機会を提供している。				2476
	とてもそう思う	776	31.3%	
	まあそう思う	1,070	43.2%	
	あまり思わない	447	18.1%	
	全く思わない	169	6.8%	
	無回答	14	0.6%	

3. 所属する組織・法人の推進員活動への理解や組織内での業務分掌に関して

	回答数	割合		
① 所属組織の特性を活かした推進員活動に関する話し合いが行われている。				2476
	とてもそう思う	313	12.6%	
	まあそう思う	946	38.2%	
	あまり思わない	943	38.1%	
	全く思わない	257	10.4%	
	無回答	17	0.7%	
② 所属組織内で、推進員活動を含む業務分掌に関する話し合いが行われている。				2476
	とてもそう思う	312	12.6%	
	まあそう思う	962	38.9%	
	あまり思わない	909	36.7%	
	全く思わない	273	11.0%	
	無回答	20	0.8%	
③ 所属組織の上長は、推進員活動に関して十分に理解してくれている。				2476
	とてもそう思う	621	25.1%	
	まあそう思う	1,239	50.0%	
	あまり思わない	453	18.3%	
	全く思わない	143	5.8%	
	無回答	20	0.8%	
④ 所属組織の同僚は、推進員活動に関して協力的である。				2476
	とてもそう思う	739	29.8%	
	まあそう思う	1,361	55.0%	
	あまり思わない	285	11.5%	
	全く思わない	72	2.9%	
	無回答	19	0.8%	

※ 所属組織との関係について思うこと
(本文参照)

4. 日頃、他の推進員とやり取りを行っているか

	回答数	割合	
① 同一市区町村内の推進員とやり取りしている。			2476
積極的に行っている	647	26.1%	
行っている	1,199	48.4%	
行っていない	326	13.2%	
該当なし	285	11.5%	
無回答	19	0.8%	
② 同一都道府県内の推進員とやり取りしている。			2476
積極的に行っている	30	1.2%	
行っている	532	21.5%	
行っていない	1,832	74.0%	
該当なし	58	2.3%	
無回答	24	1.0%	
③ 全国の推進員とやり取りしている。			2476
積極的に行っている	12	0.5%	
行っている	128	5.2%	
行っていない	2,236	90.3%	
該当なし	75	3.0%	
無回答	25	1.0%	

※他の推進員との情報交換、やり取りに関して思うこと

(本文参照)

5. 地域づくりに携わる以下の職種・人材とやり取りを行っているか

	回答数	割合	
① 生活支援コーディネーター			2476
積極的に行っている	440	17.8%	
行っている	1,118	45.2%	
行っていない	778	31.4%	
該当なし	116	4.7%	
無回答	24	1.0%	
② 若年性認知症支援コーディネーター			2476
積極的に行っている	74	3.0%	
行っている	326	13.2%	
行っていない	1,323	53.4%	
該当なし	716	28.9%	
無回答	37	1.5%	
③ 在宅医療コーディネーター			2476
積極的に行っている	83	3.4%	
行っている	402	16.2%	
行っていない	1,199	48.4%	
該当なし	751	30.3%	
無回答	41	1.7%	
④ コミュニティソーシャルワーカー			2476
積極的に行っている	101	4.1%	
行っている	418	16.9%	
行っていない	1,134	45.8%	
該当なし	772	31.2%	
無回答	51	2.1%	
⑤ 主任介護支援専門員、介護支援専門員			2476
積極的に行っている	660	26.7%	
行っている	1,494	60.3%	
行っていない	285	11.5%	
該当なし	20	0.8%	
無回答	17	0.7%	

⑥ その他 (本文参照)				2476
	積極的に行っている	112	4.5%	
	行っている	138	5.6%	
	行っていない	63	2.5%	
	該当なし	133	5.4%	
	無回答	2,030	82.0%	

Ⅲ 推進員としての地域課題の把握について

1. 地域課題を把握するために、どの程度行っているか

		回答数	割合	
① 行政の統計データ(町丁別人口等)の活用				
	積極的に行っている	281	11.3%	2476
	行っている	1,249	50.4%	
	あまり行っていない	687	27.7%	
	行っていない	250	10.1%	
	無回答	9	0.4%	
② 行政等が実施した既存の調査データ(意識調査等)の活用				
	積極的に行っている	185	7.5%	2476
	行っている	1,051	42.4%	
	あまり行っていない	902	36.4%	
	行っていない	327	13.2%	
	無回答	11	0.4%	
③ 自身が地域住民や関係者に対して調査を実施				
	積極的に行っている	63	2.5%	2476
	行っている	379	15.3%	
	あまり行っていない	912	36.8%	
	行っていない	1,107	44.7%	
	無回答	15	0.6%	
④ 自身が認知症の本人・家族(当事者)に調査を実施				
	積極的に行っている	64	2.6%	2476
	行っている	407	16.4%	
	あまり行っていない	841	34.0%	
	行っていない	1,148	46.4%	
	無回答	16	0.6%	
⑤ 本人ミーティングでの本人の声の把握				
	積極的に行っている	100	4.0%	2476
	行っている	401	16.2%	
	あまり行っていない	688	27.8%	
	行っていない	1,276	51.5%	
	無回答	11	0.4%	
⑥ 家族同士の話し合いでの家族の声の把握				
	積極的に行っている	258	10.4%	2476
	行っている	934	37.7%	
	あまり行っていない	676	27.3%	
	行っていない	594	24.0%	
	無回答	14	0.6%	
⑦ 地域を回って住民・企業等の関係者の声の把握				
	積極的に行っている	136	5.5%	2476
	行っている	740	29.9%	
	あまり行っていない	956	38.6%	
	行っていない	634	25.6%	
	無回答	10	0.4%	

⑧ 住民等との座談会や懇話会、ミーティング等での声の把握				2476
	積極的に行っている	151	6.1%	
	行っている	1,015	41.0%	
	あまり行っていない	771	31.1%	
	行っていない	521	21.0%	
	無回答	18	0.7%	
⑨ 認知症カフェでの参加者の声の把握				2476
	積極的に行っている	581	23.5%	
	行っている	999	40.3%	
	あまり行っていない	446	18.0%	
	行っていない	435	17.6%	
	無回答	15	0.6%	
⑩ 日頃業務の中での医療・介護専門職等との情報				2476
	積極的に行っている	595	24.0%	
	行っている	1,550	62.6%	
	あまり行っていない	253	10.2%	
	行っていない	63	2.5%	
	無回答	15	0.6%	
⑪ 地域ケア会議、サービス担当者会議等での情報				2476
	積極的に行っている	510	20.6%	
	行っている	1,484	59.9%	
	あまり行っていない	328	13.2%	
	行っていない	140	5.7%	
	無回答	14	0.6%	
⑫ その他(本文参照)				2476
	積極的に行っている	23	0.9%	
	行っている	18	0.7%	
	あまり行っていない	24	1.0%	
	行っていない	154	6.2%	
	無回答	2,257	91.2%	

2. 推進員活動に関する都道府県や他の市区町村との連携について、行政としてどの程度重視しているか

回答数

割合

① 行政の認知症施策担当者及びその部署内の関係者				2476
	積極的に共有している	664	26.8%	
	共有するようにしている	1,432	57.8%	
	あまり共有していない	247	10.0%	
	共有していない	104	4.2%	
	該当なし	17	0.7%	
	無回答	12	0.5%	
② 行政の認知症以外の部署の関係者				2476
	積極的に共有している	165	6.7%	
	共有するようにしている	990	40.0%	
	あまり共有していない	867	35.0%	
	共有していない	399	16.1%	
	該当なし	42	1.7%	
	無回答	13	0.5%	
③ 町内会長・自治会長、民生委員・児童委員等、地域の役職者				2476
	積極的に共有している	236	9.5%	
	共有するようにしている	1,379	55.7%	
	あまり共有していない	585	23.6%	
	共有していない	230	9.3%	
	該当なし	31	1.3%	
	無回答	15	0.6%	

④ 一般の地域住民				2476
	積極的に共有している	99	4.0%	
	共有するようにしている	893	36.1%	
	あまり共有していない	986	39.8%	
	共有していない	438	17.7%	
	該当なし	46	1.9%	
	無回答	14	0.6%	
⑤ 商工会、商店会等、企業等の関係者				2476
	積極的に共有している	23	0.9%	
	共有するようにしている	398	16.1%	
	あまり共有していない	1,126	45.5%	
	共有していない	835	33.7%	
	該当なし	81	3.3%	
	無回答	13	0.5%	
⑥ 認知症の本人、その家族等				2476
	積極的に共有している	337	13.6%	
	共有するようにしている	1,250	50.5%	
	あまり共有していない	560	22.6%	
	共有していない	277	11.2%	
	該当なし	35	1.4%	
	無回答	17	0.7%	
⑦ 生活支援コーディネーター				2476
	積極的に共有している	340	13.7%	
	共有するようにしている	996	40.2%	
	あまり共有していない	563	22.7%	
	共有していない	405	16.4%	
	該当なし	156	6.3%	
	無回答	16	0.6%	
⑧ 担当地域内外の他の推進員				2476
	積極的に共有している	362	14.6%	
	共有するようにしている	925	37.4%	
	あまり共有していない	493	19.9%	
	共有していない	371	15.0%	
	該当なし	306	12.4%	
	無回答	19	0.8%	
⑨ 地域包括支援センター配置の他職種				2476
	積極的に共有している	963	38.9%	
	共有するようにしている	1,256	50.7%	
	あまり共有していない	147	5.9%	
	共有していない	70	2.8%	
	該当なし	24	1.0%	
	無回答	16	0.6%	
⑩ 所属する組織の同僚				2476
	積極的に共有している	805	32.5%	
	共有するようにしている	1,287	52.0%	
	あまり共有していない	234	9.5%	
	共有していない	107	4.3%	
	該当なし	21	0.8%	
	無回答	22	0.9%	
⑪ その他（本文参照）				2476
	積極的に共有している	22	0.9%	
	共有するようにしている	16	0.6%	
	あまり共有していない	7	0.3%	
	共有していない	16	0.6%	
	該当なし	140	5.7%	
	無回答	2,275	91.9%	

Ⅳ これまで取組んできた活動について

1. 地域課題を把握するために、どの程度行っているか

	関わり方		効果有		効果	
	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
1. 認知症に関する啓発活動の実施			1,623	65.5%		
推進員が主導して行っている	952	58.7%				
主導する人をサポートしている	177	10.9%				
メンバーの一人として関与している	479	29.5%				
上記に当てはまらない	15	0.9%				
	参加者、関与者が拡大してきた				799	49.2%
	内容が充実してきた				692	42.6%
	他地域での新たな活動につながった				217	13.4%
	参加者同士のつながりが強まった				320	19.7%
	参加者の意識が変化してきた				592	36.5%
	認知症の本人や家族の暮らしが充実してきた				120	7.4%
	課題や新たな活動へのヒントが得られた				455	28.0%
	1～7以外の効果があった				39	2.4%
	無回答				17	1.0%

	関わり方		効果有		効果	
	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
2. 認知症サポーターの養成			1,821	73.5%		
推進員が主導して行っている	920	50.5%				
主導する人をサポートしている	342	18.8%				
メンバーの一人として関与している	530	29.1%				
上記に当てはまらない	29	1.6%				
	参加者、関与者が拡大してきた				1,113	61.1%
	内容が充実してきた				765	42.0%
	他地域での新たな活動につながった				223	12.2%
	参加者同士のつながりが強まった				282	15.5%
	参加者の意識が変化してきた				791	43.4%
	認知症の本人や家族の暮らしが充実してきた				101	5.5%
	課題や新たな活動へのヒントが得られた				408	22.4%
	1～7以外の効果があった				31	1.7%
	無回答				14	0.8%

	関わり方		効果有		効果	
	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
3. 認知症サポーターステップアップ講座やキャラバン・メイトの養成			838	33.8%		
推進員が主導して行っている	356	42.5%				
主導する人をサポートしている	200	23.9%				
メンバーの一人として関与している	252	30.1%				
上記に当てはまらない	30	3.6%				
	参加者、関与者が拡大してきた				410	48.9%
	内容が充実してきた				327	39.0%
	他地域での新たな活動につながった				133	15.9%
	参加者同士のつながりが強まった				290	34.6%
	参加者の意識が変化してきた				325	38.8%
	認知症の本人や家族の暮らしが充実してきた				48	5.7%
	課題や新たな活動へのヒントが得られた				219	26.1%
	1～7以外の効果があった				13	1.6%
	無回答				17	2.0%

			関わり方		効果有		効果	
			回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
4. 認知症初期集中支援チームの設置・運営・連携、チーム員としての活動					1,161	46.9%		
推進員が主導して行っている			482	41.5%				
主導する人をサポートしている			230	19.8%				
メンバーの一人として関与している			404	34.8%				
上記に当てはまらない			45	3.9%				
			参加者、関与者が拡大してきた				272	23.4%
			内容が充実してきた				457	39.4%
			他地域での新たな活動につながった				72	6.2%
			参加者同士のつながりが強まった				301	25.9%
			参加者の意識が変化してきた				202	17.4%
			認知症の本人や家族の暮らしが充実してきた				371	32.0%
			課題や新たな活動へのヒントが得られた				512	44.1%
			1～7以外の効果があった				53	4.6%
			無回答				27	2.3%

			関わり方		効果有		効果	
			回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
5. 認知症ケアパスの作成・普及・活用支援					1,180	47.7%		
推進員が主導して行っている			600	50.8%				
主導する人をサポートしている			215	18.2%				
メンバーの一人として関与している			352	29.8%				
上記に当てはまらない			13	1.1%				
			参加者、関与者が拡大してきた				288	24.4%
			内容が充実してきた				552	46.8%
			他地域での新たな活動につながった				70	5.9%
			参加者同士のつながりが強まった				89	7.5%
			参加者の意識が変化してきた				197	16.7%
			認知症の本人や家族の暮らしが充実してきた				186	15.8%
			課題や新たな活動へのヒントが得られた				351	29.7%
			1～7以外の効果があった				86	7.3%
			無回答				27	2.3%

			関わり方		効果有		効果	
			回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
6. 認知症他職種協働研修（認知症ライフサポート研修等）の開催					330	13.3%		
推進員が主導して行っている			128	38.8%				
主導する人をサポートしている			69	20.9%				
メンバーの一人として関与している			113	34.2%				
上記に当てはまらない			20	6.1%				
			参加者、関与者が拡大してきた				145	43.9%
			内容が充実してきた				136	41.2%
			他地域での新たな活動につながった				37	11.2%
			参加者同士のつながりが強まった				147	44.5%
			参加者の意識が変化してきた				127	38.5%
			認知症の本人や家族の暮らしが充実してきた				24	7.3%
			課題や新たな活動へのヒントが得られた				118	35.8%
			1～7以外の効果があった				9	2.7%
			無回答				9	2.7%

関わり方			効果有		効果	
回答数	割合		回答数	割合	回答数	割合
7. 若年性認知症の人とその家族に対する支援			403	16.3%		
推進員が主導して行っている	177	43.9%				
主導する人をサポートしている	77	19.1%				
メンバーの一人として関与している	128	31.8%				
上記に当てはまらない	21	5.2%				
参加者、関与者が拡大してきた					117	29.0%
内容が充実してきた					100	24.8%
他地域での新たな活動につながった					49	12.2%
参加者同士のつながりが強まった					113	28.0%
参加者の意識が変化してきた					94	23.3%
認知症の本人や家族の暮らしが充実してきた					132	32.8%
課題や新たな活動へのヒントが得られた					189	46.9%
1～7以外の効果があった					20	5.0%
無回答					13	3.2%

関わり方			効果有		効果	
回答数	割合		回答数	割合	回答数	割合
8. 認知症カフェの開催やその支援			1,500	60.6%		
推進員が主導して行っている	699	46.6%				
主導する人をサポートしている	459	30.6%				
メンバーの一人として関与している	311	20.7%				
上記に当てはまらない	31	2.1%				
参加者、関与者が拡大してきた					895	59.7%
内容が充実してきた					736	49.1%
他地域での新たな活動につながった					283	18.9%
参加者同士のつながりが強まった					842	56.1%
参加者の意識が変化してきた					467	31.1%
認知症の本人や家族の暮らしが充実してきた					346	23.1%
課題や新たな活動へのヒントが得られた					537	35.8%
1～7以外の効果があった					50	3.3%
無回答					21	1.4%

関わり方			効果有		効果	
回答数	割合		回答数	割合	回答数	割合
9. 認知症に関する介護者教室の開催			514	20.8%		
推進員が主導して行っている	211	41.1%				
主導する人をサポートしている	143	27.8%				
メンバーの一人として関与している	133	25.9%				
上記に当てはまらない	27	5.3%				
参加者、関与者が拡大してきた					205	39.9%
内容が充実してきた					211	41.1%
他地域での新たな活動につながった					39	7.6%
参加者同士のつながりが強まった					215	41.8%
参加者の意識が変化してきた					195	37.9%
認知症の本人や家族の暮らしが充実してきた					103	20.0%
課題や新たな活動へのヒントが得られた					133	25.9%
1～7以外の効果があった					16	3.1%
無回答					10	1.9%

			関わり方		効果有		効果	
			回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
10. 家族交流会の実施					649	26.2%		
推進員が主導して行っている			258	39.8%				
主導する人をサポートしている			193	29.7%				
メンバーの一人として関与している			166	25.6%				
上記に当てはまらない			32	4.9%				
参加者、関与者が拡大してきた							237	36.5%
内容が充実してきた							209	32.2%
他地域での新たな活動につながった							57	8.8%
参加者同士のつながりが強まった							373	57.5%
参加者の意識が変化してきた							227	35.0%
認知症の本人や家族の暮らしが充実してきた							152	23.4%
課題や新たな活動へのヒントが得られた							188	29.0%
1～7以外の効果があった							14	2.2%
無回答							12	1.8%

			関わり方		効果有		効果	
			回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
11. 認知症予防・発症遅延事業等の実施					732	29.6%		
推進員が主導して行っている			331	45.2%				
主導する人をサポートしている			159	21.7%				
メンバーの一人として関与している			218	29.8%				
上記に当てはまらない			24	3.3%				
参加者、関与者が拡大してきた							357	48.8%
内容が充実してきた							307	41.9%
他地域での新たな活動につながった							99	13.5%
参加者同士のつながりが強まった							205	28.0%
参加者の意識が変化してきた							330	45.1%
認知症の本人や家族の暮らしが充実してきた							75	10.2%
課題や新たな活動へのヒントが得られた							178	24.3%
1～7以外の効果があった							21	2.9%
無回答							12	1.6%

			関わり方		効果有		効果	
			回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
12. 認知症に関する相談会の開催					529	21.4%		
推進員が主導して行っている			240	45.4%				
主導する人をサポートしている			109	20.6%				
メンバーの一人として関与している			166	31.4%				
上記に当てはまらない			14	2.6%				
参加者、関与者が拡大してきた							194	36.7%
内容が充実してきた							145	27.4%
他地域での新たな活動につながった							44	8.3%
参加者同士のつながりが強まった							60	11.3%
参加者の意識が変化してきた							124	23.4%
認知症の本人や家族の暮らしが充実してきた							113	21.4%
課題や新たな活動へのヒントが得られた							178	33.6%
1～7以外の効果があった							33	6.2%
無回答							16	3.0%

関わり方			効果有		効果	
回答数	割合		回答数	割合	回答数	割合
13. 地域全体における日頃からの見守りネットワークの推進			768	31.0%		
推進員が主導して行っている	201	26.2%				
主導する人をサポートしている	184	24.0%				
メンバーの一人として関与している	351	45.7%				
上記に当てはまらない	32	4.2%				
参加者、関与者が拡大してきた					377	49.1%
内容が充実してきた					238	31.0%
他地域での新たな活動につながった					89	11.6%
参加者同士のつながりが強まった					189	24.6%
参加者の意識が変化してきた					270	35.2%
認知症の本人や家族の暮らしが充実してきた					114	14.8%
課題や新たな活動へのヒントが得られた					248	32.3%
1～7以外の効果があった					33	4.3%
無回答					19	2.5%

関わり方			効果有		効果	
回答数	割合		回答数	割合	回答数	割合
14. 行方不明発生時の地域ぐるみの対策やSOSネットワークの推進			784	31.7%		
推進員が主導して行っている	232	29.6%				
主導する人をサポートしている	174	22.2%				
メンバーの一人として関与している	341	43.5%				
上記に当てはまらない	37	4.7%				
参加者、関与者が拡大してきた					398	50.8%
内容が充実してきた					270	34.4%
他地域での新たな活動につながった					106	13.5%
参加者同士のつながりが強まった					169	21.6%
参加者の意識が変化してきた					234	29.8%
認知症の本人や家族の暮らしが充実してきた					149	19.0%
課題や新たな活動へのヒントが得られた					263	33.5%
1～7以外の効果があった					35	4.5%
無回答					17	2.2%

関わり方			効果有		効果	
回答数	割合		回答数	割合	回答数	割合
15. 成年後見制度の活用や虐待防止等、権利擁護関係の推進			658	26.6%		
推進員が主導して行っている	166	25.2%				
主導する人をサポートしている	166	25.2%				
メンバーの一人として関与している	295	44.8%				
上記に当てはまらない	31	4.7%				
参加者、関与者が拡大してきた					204	31.0%
内容が充実してきた					175	26.6%
他地域での新たな活動につながった					39	5.9%
参加者同士のつながりが強まった					68	10.3%
参加者の意識が変化してきた					136	20.7%
認知症の本人や家族の暮らしが充実してきた					198	30.1%
課題や新たな活動へのヒントが得られた					189	28.7%
1～7以外の効果があった					48	7.3%
無回答					24	3.6%

関わり方			効果有		効果	
回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	
16. 地域ケア会議(事例検討)の開催			1,067	43.1%		
推進員が主導して行っている	255	23.9%				
主導する人をサポートしている	232	21.7%				
メンバーの一人として関与している	550	51.5%				
上記に当てはまらない	30	2.8%				
参加者、関与者が拡大してきた					376	35.2%
内容が充実してきた					428	40.1%
他地域での新たな活動につながった					105	9.8%
参加者同士のつながりが強まった					402	37.7%
参加者の意識が変化してきた					397	37.2%
認知症の本人や家族の暮らしが充実してきた					206	19.3%
課題や新たな活動へのヒントが得られた					476	44.6%
1～7以外の効果があった					36	3.4%
無回答					18	1.7%

関わり方			効果有		効果	
回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	
17. 認知症疾患医療センターの専門医等による病院・施設等における「困難事例の検討及び個別支援」に関するバックアップ			322	13.0%		
推進員が主導して行っている	88	27.3%				
主導する人をサポートしている	77	23.9%				
メンバーの一人として関与している	134	41.6%				
上記に当てはまらない	23	7.1%				
参加者、関与者が拡大してきた					98	30.4%
内容が充実してきた					107	33.2%
他地域での新たな活動につながった					23	7.1%
参加者同士のつながりが強まった					94	29.2%
参加者の意識が変化してきた					81	25.2%
認知症の本人や家族の暮らしが充実してきた					89	27.6%
課題や新たな活動へのヒントが得られた					122	37.9%
1～7以外の効果があった					17	5.3%
無回答					10	3.1%

関わり方			効果有		効果	
回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	
18. 地域ケア会議(地域づくり)の開催			849	34.3%		
推進員が主導して行っている	199	23.4%				
主導する人をサポートしている	186	21.9%				
メンバーの一人として関与している	436	51.4%				
上記に当てはまらない	28	3.3%				
参加者、関与者が拡大してきた					309	36.4%
内容が充実してきた					341	40.2%
他地域での新たな活動につながった					102	12.0%
参加者同士のつながりが強まった					325	38.3%
参加者の意識が変化してきた					330	38.9%
認知症の本人や家族の暮らしが充実してきた					109	12.8%
課題や新たな活動へのヒントが得られた					402	47.3%
1～7以外の効果があった					22	2.6%
無回答					14	1.6%

	関わり方		効果有		効果	
	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
19. 地域の多様な資源に出向き、地域づくりを共に進める仲間づくり			580	23.4%		
推進員が主導して行っている	174	30.0%				
主導する人をサポートしている	125	21.6%				
メンバーの一人として関与している	261	45.0%				
上記に当てはまらない	20	3.4%				
	参加者、関与者が拡大してきた				267	46.0%
	内容が充実してきた				176	30.3%
	他地域での新たな活動につながった				108	18.6%
	参加者同士のつながりが強まった				213	36.7%
	参加者の意識が変化してきた				190	32.8%
	認知症の本人や家族の暮らしが充実してきた				54	9.3%
	課題や新たな活動へのヒントが得られた				241	41.6%
	1～7以外の効果があった				17	2.9%
	無回答				14	2.4%

	関わり方		効果有		効果	
	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
20. 認知症の人が容態の変化に応じて必要な医療や介護等のサービスを受けられるよう関係機関との連携体制の構築			772	31.2%		
推進員が主導して行っている	302	39.1%				
主導する人をサポートしている	119	15.4%				
メンバーの一人として関与している	336	43.5%				
上記に当てはまらない	15	1.9%				
	参加者、関与者が拡大してきた				283	36.7%
	内容が充実してきた				247	32.0%
	他地域での新たな活動につながった				64	8.3%
	参加者同士のつながりが強まった				207	26.8%
	参加者の意識が変化してきた				169	21.9%
	認知症の本人や家族の暮らしが充実してきた				238	30.8%
	課題や新たな活動へのヒントが得られた				267	34.6%
	1～7以外の効果があった				33	4.3%
	無回答				25	3.2%

	関わり方		効果有		効果	
	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
21. 地域のリーダー役になる人材/チームの育成やそれらの活動支援			341	13.8%		
推進員が主導して行っている	99	29.0%				
主導する人をサポートしている	101	29.6%				
メンバーの一人として関与している	125	36.7%				
上記に当てはまらない	16	4.7%				
	参加者、関与者が拡大してきた				153	44.9%
	内容が充実してきた				115	33.7%
	他地域での新たな活動につながった				74	21.7%
	参加者同士のつながりが強まった				149	43.7%
	参加者の意識が変化してきた				130	38.1%
	認知症の本人や家族の暮らしが充実してきた				39	11.4%
	課題や新たな活動へのヒントが得られた				113	33.1%
	1～7以外の効果があった				11	3.2%
	無回答				5	1.5%

	関わり方		効果有		効果	
	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
22. 地域の多様な人材と一緒に活動する機会づくり(アクションミーティング等)			214	8.6%		
推進員が主導して行っている	58	27.1%				
主導する人をサポートしている	49	22.9%				
メンバーの一人として関与している	87	40.7%				
上記に当てはまらない	20	9.3%				
	参加者、関与者が拡大してきた				95	44.4%
	内容が充実してきた				78	36.4%
	他地域での新たな活動につながった				44	20.6%
	参加者同士のつながりが強まった				107	50.0%
	参加者の意識が変化してきた				78	36.4%
	認知症の本人や家族の暮らしが充実してきた				25	11.7%
	課題や新たな活動へのヒントが得られた				87	40.7%
	1～7以外の効果があった				6	2.8%
	無回答				6	2.8%

	関わり方		効果有		効果	
	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
23. 認知症の本人同士が集まり話し合いや活動をする機会づくり(本人ミーティング)			154	6.2%		
推進員が主導して行っている	57	37.0%				
主導する人をサポートしている	43	27.9%				
メンバーの一人として関与している	45	29.2%				
上記に当てはまらない	9	5.8%				
	参加者、関与者が拡大してきた				61	39.6%
	内容が充実してきた				51	33.1%
	他地域での新たな活動につながった				20	13.0%
	参加者同士のつながりが強まった				65	42.2%
	参加者の意識が変化してきた				49	31.8%
	認知症の本人や家族の暮らしが充実してきた				35	22.7%
	課題や新たな活動へのヒントが得られた				64	41.6%
	1～7以外の効果があった				6	3.9%
	無回答				3	1.9%

	関わり方		効果有		効果	
	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
24. 多様なメディアを活用した、推進員や地域の取組み等を広報する活動			348	14.1%		
推進員が主導して行っている	146	42.0%				
主導する人をサポートしている	57	16.4%				
メンバーの一人として関与している	124	35.6%				
上記に当てはまらない	21	6.0%				
	参加者、関与者が拡大してきた				144	41.4%
	内容が充実してきた				143	41.1%
	他地域での新たな活動につながった				56	16.1%
	参加者同士のつながりが強まった				50	14.4%
	参加者の意識が変化してきた				86	24.7%
	認知症の本人や家族の暮らしが充実してきた				32	9.2%
	課題や新たな活動へのヒントが得られた				104	29.9%
	1～7以外の効果があった				27	7.8%
	無回答				10	2.9%

関わり方		効果有		効果	
回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
25. その他 (本文参照)		10	0.4%		
推進員が主導して行っている	8 80.0%				
主導する人をサポートしている	1 10.0%				
メンバーの一人として関与している	1 10.0%				
上記に当てはまらない	0 0.0%				
参加者、関与者が拡大してきた		4	40.0%		
内容が充実してきた		6	60.0%		
他地域での新たな活動につながった		2	20.0%		
参加者同士のつながりが強まった		5	50.0%		
参加者の意識が変化してきた		5	50.0%		
認知症の本人や家族の暮らしが充実してきた		3	30.0%		
課題や新たな活動へのヒントが得られた		5	50.0%		
1～7以外の効果があった		2	20.0%		
無回答		1	10.0%		

2. 推進員活動の評価に当たって、どのような視点を重視しているか

	回答数	割合
① 活動に関わった人数の増減、活動チームの規模の拡大・縮小		2476
特に重視している	155	6.3%
まあ重視している	1,369	55.3%
どちらとも言えない	763	30.8%
あまり重視していない	41	1.7%
重視していない	0	0.0%
無回答	148	6.0%
② イベント等に参加した人数の増減、開催回数、開催場所、規模等の拡大・縮小		2476
特に重視している	205	8.3%
まあ重視している	1,492	60.3%
どちらとも言えない	593	23.9%
あまり重視していない	32	1.3%
重視していない	0	0.0%
無回答	154	6.2%
③ イベント等に参加した人の反応や感想		2476
特に重視している	1,262	51.0%
まあ重視している	958	38.7%
どちらとも言えない	86	3.5%
あまり重視していない	19	0.8%
重視していない	0	0.0%
無回答	151	6.1%
④ 活動に関わった人の自主性、積極性、参加意欲、自主的な活動への広がり		2476
特に重視している	931	37.6%
まあ重視している	1,221	49.3%
どちらとも言えない	151	6.1%
あまり重視していない	20	0.8%
重視していない	0	0.0%
無回答	153	6.2%
⑤ 活動に関わった人同士の関係や新たなネットワークの広がり		2476
特に重視している	1,002	40.5%
まあ重視している	1,186	47.9%
どちらとも言えない	121	4.9%
あまり重視していない	19	0.8%
重視していない	0	0.0%
無回答	148	6.0%

⑥ 活動プロセスにおける認知症の人や家族の関与				2476
	特に重視している	744	30.0%	
	まあ重視している	1,341	54.2%	
	どちらとも言えない	220	8.9%	
	あまり重視していない	16	0.6%	
	重視していない	0	0.0%	
	無回答	155	6.3%	
⑦ 認知症の人の力の発揮や生活の質向上				2476
	特に重視している	942	38.0%	
	まあ重視している	1,210	48.9%	
	どちらとも言えない	153	6.2%	
	あまり重視していない	18	0.7%	
	重視していない	0	0.0%	
	無回答	153	6.2%	
⑧ 家族の力の発揮や生活の質向上				2476
	特に重視している	869	35.1%	
	まあ重視している	1,286	51.9%	
	どちらとも言えない	147	5.9%	
	あまり重視していない	19	0.8%	
	重視していない	0	0.0%	
	無回答	155	6.3%	
⑨ 地域課題の解決、軽減、向上等への効果				2476
	特に重視している	733	29.6%	
	まあ重視している	1,370	55.3%	
	どちらとも言えない	188	7.6%	
	あまり重視していない	22	0.9%	
	重視していない	0	0.0%	
	無回答	163	6.6%	
⑩ その他 (本文参照)				2476
	特に重視している	23	0.9%	
	まあ重視している	16	0.6%	
	どちらとも言えない	18	0.7%	
	あまり重視していない	84	3.4%	
	重視していない	0	0.0%	
	無回答	2,335	94.3%	
⑪ 評価してこなかった				2476
	はい	457	18.5%	
	いいえ	612	24.7%	
	無回答	1,407	56.8%	

V 活動全般を通じて感じる地域の変化について

1. 推進員活動全般を通じて、地域に変化がみられているか

			回答数	割合
① 地域住民や医療・介護等の関係機関からの情報提供が増えてきた。				
	大いに当てはまる	353	14.3%	
	ある程度当てはまる	1,428	57.7%	
	あまり当てはまらない	418	16.9%	
	当てはまらない	83	3.4%	
	把握していない	194	7.8%	
	無回答	0	0.0%	

② 初期に相談に来る（相談機関にかかる）人が増えてきた。				2476
	大いに当てはまる	198	8.0%	
	ある程度当てはまる	1,143	46.2%	
	あまり当てはまらない	744	30.0%	
	当てはまらない	120	4.8%	
	把握していない	271	10.9%	
	無回答	0	0.0%	
③ 初期に医療機関にかかる（診断を受ける）人が増えてきた。				2476
	大いに当てはまる	109	4.4%	
	ある程度当てはまる	974	39.3%	
	あまり当てはまらない	767	31.0%	
	当てはまらない	129	5.2%	
	把握していない	497	20.1%	
	無回答	0	0.0%	
④ 初期に介護サービス等、必要な支援につながる人が増えてきた。				2476
	大いに当てはまる	116	4.7%	
	ある程度当てはまる	1,173	47.4%	
	あまり当てはまらない	714	28.8%	
	当てはまらない	116	4.7%	
	把握していない	357	14.4%	
	無回答	0	0.0%	
⑤ 診断後の暮らしについて本人や関係者が話し合う機会が増えてきた。				2476
	大いに当てはまる	97	3.9%	
	ある程度当てはまる	961	38.8%	
	あまり当てはまらない	777	31.4%	
	当てはまらない	171	6.9%	
	把握していない	470	19.0%	
	無回答	0	0.0%	
⑥ 診断後に認知症を公表（カミングアウト）する人が増えてきた。				2476
	大いに当てはまる	27	1.1%	
	ある程度当てはまる	359	14.5%	
	あまり当てはまらない	1,029	41.6%	
	当てはまらない	362	14.6%	
	把握していない	699	28.2%	
	無回答	0	0.0%	
⑦ 認知症の人や家族を地域住民が見守ったり支えたりするケースが増えてきた。				2476
	大いに当てはまる	159	6.4%	
	ある程度当てはまる	1,346	54.4%	
	あまり当てはまらない	559	22.6%	
	当てはまらない	80	3.2%	
	把握していない	332	13.4%	
	無回答	0	0.0%	
⑧ 認知症の人や家族を商店等の関係機関が見守ったり支えたりするケースが増えてきた。				2476
	大いに当てはまる	116	4.7%	
	ある程度当てはまる	1,082	43.7%	
	あまり当てはまらない	714	28.8%	
	当てはまらない	131	5.3%	
	把握していない	433	17.5%	
	無回答	0	0.0%	
⑨ 行方不明が発生した際、スムーズに対応できるケースが増えてきた。				2476
	大いに当てはまる	85	3.4%	
	ある程度当てはまる	833	33.6%	
	あまり当てはまらない	807	32.6%	
	当てはまらない	242	9.8%	
	把握していない	509	20.6%	
	無回答	0	0.0%	

⑩ 認知症の人の居場所や個性・力を発揮できる場・機会が増えてきた。				2476
	大いに当てはまる	52	2.1%	
	ある程度当てはまる	608	24.6%	
	あまり当てはまらない	1,038	41.9%	
	当てはまらない	364	14.7%	
	把握していない	414	16.7%	
	無回答	0	0.0%	
⑪ 認知症の人が働いたり社会参加できる場・機会が増えてきた。				2476
	大いに当てはまる	22	0.9%	
	ある程度当てはまる	231	9.3%	
	あまり当てはまらない	1,012	40.9%	
	当てはまらない	596	24.1%	
	把握していない	615	24.8%	
	無回答	0	0.0%	
⑫ 認知症の人の容態が増悪しても、自宅で暮らし続けられるケースが増えてきた。				2476
	大いに当てはまる	19	0.8%	
	ある程度当てはまる	476	19.2%	
	あまり当てはまらない	1,108	44.7%	
	当てはまらない	363	14.7%	
	把握していない	510	20.6%	
	無回答	0	0.0%	
⑬ 認知症の人の家族が気軽にSOSを出せるようになってきた。				2476
	大いに当てはまる	47	1.9%	
	ある程度当てはまる	895	36.1%	
	あまり当てはまらない	884	35.7%	
	当てはまらない	191	7.7%	
	把握していない	459	18.5%	
	無回答	0	0.0%	
⑭ 認知症の人の家族が地域の力を借りて仕事や社会参加を継続できるようになってきた。				2476
	大いに当てはまる	20	0.8%	
	ある程度当てはまる	386	15.6%	
	あまり当てはまらない	1,015	41.0%	
	当てはまらない	356	14.4%	
	把握していない	699	28.2%	
	無回答	0	0.0%	
⑮ その他（本文参照）				2476
	大いに当てはまる	20	0.8%	
	ある程度当てはまる	11	0.4%	
	あまり当てはまらない	11	0.4%	
	当てはまらない	18	0.7%	
	把握していない	111	4.5%	
	無回答	2,305	93.1%	

2. 推進員活動全般を通じて、地域資源のネットワーク体制に変化がみられているか

		回答数	割合
① 医療・介護関係者のサービスが認知症の人を中心としたものになってきた。			
	大いに当てはまる	50	2.0%
	ある程度当てはまる	781	31.5%
	あまり当てはまらない	989	39.9%
	当てはまらない	216	8.7%
	把握していない	440	17.8%
	無回答	0	0.0%

② 医療・介護関係者のサービスが地域生活を中心としたものになりつつある。				2476
	大いに当てはまる	52	2.1%	
	ある程度当てはまる	939	37.9%	
	あまり当てはまらない	874	35.3%	
	当てはまらない	189	7.6%	
	把握していない	422	17.0%	
	無回答	0	0.0%	
③ 介護サービス計画等が介護保険サービス中心から地域の資源も有効活用したものになりつつある。				2476
	大いに当てはまる	57	2.3%	
	ある程度当てはまる	851	34.4%	
	あまり当てはまらない	984	39.7%	
	当てはまらない	202	8.2%	
	把握していない	382	15.4%	
	無回答	0	0.0%	
④ 医療・介護関係者間のネットワークの構築が進みつつある。				2476
	大いに当てはまる	140	5.7%	
	ある程度当てはまる	1,502	60.7%	
	あまり当てはまらない	465	18.8%	
	当てはまらない	95	3.8%	
	把握していない	274	11.1%	
	無回答	0	0.0%	
⑤ 医療・介護関係者のサービスの質が向上しつつある。				2476
	大いに当てはまる	63	2.5%	
	ある程度当てはまる	1,008	40.7%	
	あまり当てはまらない	788	31.8%	
	当てはまらない	122	4.9%	
	把握していない	495	20.0%	
	無回答	0	0.0%	
⑥ 地元企業や商店などの社会参加・社会貢献が進みつつある。				2476
	大いに当てはまる	44	1.8%	
	ある程度当てはまる	715	28.9%	
	あまり当てはまらない	944	38.1%	
	当てはまらない	218	8.8%	
	把握していない	555	22.4%	
	無回答	0	0.0%	
⑦ 住民同士の自発的なネットワーク構築が進みつつある。				2476
	大いに当てはまる	61	2.5%	
	ある程度当てはまる	804	32.5%	
	あまり当てはまらない	907	36.6%	
	当てはまらない	209	8.4%	
	把握していない	495	20.0%	
	無回答	0	0.0%	
⑧ 医療・介護関係者と地域住民等とのネットワーク構築が進みつつある。				2476
	大いに当てはまる	46	1.9%	
	ある程度当てはまる	782	31.6%	
	あまり当てはまらない	918	37.1%	
	当てはまらない	245	9.9%	
	把握していない	485	19.6%	
	無回答	0	0.0%	
⑨ その他(本文参照)				2476
	大いに当てはまる	14	0.6%	
	ある程度当てはまる	10	0.4%	
	あまり当てはまらない	13	0.5%	
	当てはまらない	19	0.8%	
	把握していない	109	4.4%	
	無回答	2,311	93.3%	

VI 活動事例について

1. 推進員の役割として示されている3つの柱のうち、活動を通して「地域資源のつながりができたり、認知症の本人の暮らしが良くなる方向に向かった活動事例」があるか（複数回答）

		回答数	割合	2476
A. 医療・介護等の支援ネットワーク構築	A① 認知症ケアパスの普及・活用支援	400	16.2%	
	A② 多職種協働研修	252	10.2%	
B. 認知症対応力向上のための支援	B① 認知症カフェの開設・運営支援	677	27.3%	
	B② 認知症介護指導者との協働	109	4.4%	
C. 相談支援・支援体制構築	C① 初期集中支援チームとの協働	612	24.7%	
	C② 若年性認知症支援、本人ミーティング等	184	7.4%	
D. その他	D（上記に該当しない印象的な事例がある）	161	6.5%	
無回答		1,359	54.9%	

◆上記で 事例あり と回答の場合、特に印象に残っている活動事例

	回答数	割合	1,117
A① 認知症ケアパスの普及・活用支援	125	11.2%	
A② 多職種協働研修	61	5.5%	
B① 認知症カフェの開設・運営支援	425	38.0%	
B② 認知症介護指導者との協働	18	1.6%	
C① 初期集中支援チームとの協働	253	22.6%	
C② 若年性認知症支援、本人ミーティング等	90	8.1%	
D（上記に該当しない印象的な事例がある）	145	13.0%	
無回答	0	0.0%	
非該当	1,359	-	

1. 活動内容・対象
2. 取組みのきっかけ・経過
3. 連携・協働した主な資源
4. 活動上の工夫・心がけたこと（苦慮した点の克服策も含む）
5. あなたが関わったことによる効果
6. あなたの活動によって拡大したつながりやその後の展開
(本文参照)

Ⅶ 今後の展望と課題について

1. 現在、推進員としてのやりがいはあるか

	回答数	割合
非常にある	165	6.7%
ある	830	33.5%
どちらとも言えない	1,202	48.5%
あまりない	208	8.4%
ない	57	2.3%
無回答	14	0.6%

2476

1) 上記で 非常にある・ある と回答の場合、推進員としてのやりがいはどんなものか
(本文参照)

2) 上記で あまりない・ない と回答の場合、やりがいを感ない理由を
(本文参照)

2. 来年度以降も推進員として活動する意欲はあるか

	回答数	割合
非常にある	185	7.5%
ある	1,197	48.3%
どちらとも言えない	941	38.0%
あまりない	88	3.6%
ない	47	1.9%
無回答	18	0.7%

2476

3. 推進員活動を効果的に進めるために最適と思われる配置形態や活動環境について

1) 最適と思う配置場所

	回答数	割合
市区町村行政	511	20.6%
市区町村直営地域包括支援センター	700	28.3%
委託型地域包括支援センター	639	25.8%
認知症疾患医療センター	148	6.0%
社会福祉協議会(本体)	190	7.7%
一般医療機関	33	1.3%
介護施設・事業所	50	2.0%
その他(本文参照)	174	7.0%
無回答	31	1.3%

2476

※選択理由
(本文参照)

2) 最適と思う担当区域

	回答数	割合	2476
1人または複数名の推進員が市区町村全体を担当	1,134	45.8%	
1人の推進員が地域包括支援センターより広域(例:日常生活圏域)を担当	131	5.3%	
1人の推進員が地域包括支援センター担当区域(相当)を担当	855	34.5%	
その他(本文参照)	321	13.0%	
無回答	35	1.4%	

※選択理由
(本文参照)

3) 最適と思う配置形態

	回答数	割合	2476
専任	1,210	48.9%	
兼務	569	23.0%	
どちらとも言えない	671	27.1%	
無回答	26	1.1%	

※選択理由
(本文参照)

4) 最適と思う雇用形態

	回答数	割合	2476
常勤	1,603	64.7%	
非常勤	84	3.4%	
どちらとも言えない	761	30.7%	
無回答	28	1.1%	

※選択理由
(本文参照)

4. 推進員活動に当たっての知識やスキルについて、自身の強みは何だと思うか
また今後向上させたいと思う知識やスキルは何か（上位3つ）

強みだと思う	回答数	割合
① 医療に関する知識やスキル	1,018	41.1%
② 生活支援（相談支援、日常生活のケア）の知識やスキル	1,379	55.7%
③ 地域づくりに関する知識やスキル	588	23.7%
④ 成年後見制度や権利擁護に関する知識やスキル	518	20.9%
⑤ 発想力（例：既存の概念にとらわれず柔軟な発想で活動を企画すること）	569	23.0%
⑥ 認知症の人の視点での事業を展開する力（認知症の人の能力に応じた役割や事業への参画など）	450	18.2%
⑦ 行動力・リーダーシップ（例：仲間の共感を得ながらチームを牽引していく力や交渉力）	238	9.6%
⑧ プレゼンテーション力（例：活動の意義や成果を効果的に見せて説明する力）	217	8.8%
⑨ その他（本文参照）	78	3.2%
無回答	451	18.2%

2476

向上させたいと思う	回答数	割合
① 医療に関する知識やスキル	779	31.5%
② 生活支援（相談支援、日常生活のケア）の知識やスキル	441	17.8%
③ 地域づくりに関する知識やスキル	1,154	46.6%
④ 成年後見制度や権利擁護に関する知識やスキル	635	25.6%
⑤ 発想力（例：既存の概念にとらわれず柔軟な発想で活動を企画すること）	918	37.1%
⑥ 認知症の人の視点での事業を展開する力（認知症の人の能力に応じた役割や事業への参画など）	983	39.7%
⑦ 行動力・リーダーシップ（例：仲間の共感を得ながらチームを牽引していく力や交渉力）	834	33.7%
⑧ プレゼンテーション力（例：活動の意義や成果を効果的に見せて説明する力）	804	32.5%
⑨ その他（本文参照）	125	5.0%
無回答	157	6.3%

2476

5. 推進員活動を活発にする上で、各関連機関との連携に課題はあるか（複数回答）

	回答数	割合	2476
① 行政の関連部署（警察、教育、商工等）の関係者の理解やバックアップ	1,632	65.9%	
② 行政担当者の推進員活動に対する理解やバックアップ	969	39.1%	
③ 所属組織として推進員活動に取組みやすい体制	945	38.2%	
④ 所属組織の上長の推進員活動に対する理解やバックアップ	643	26.0%	
⑤ 市区町村内の医療機関との連携	1,457	58.8%	
⑥ 地域包括支援センター業務との連携	851	34.4%	
⑦ 市区町村内の介護事業所との連携	1,044	42.2%	
⑧ 地域住民との連携	1,686	68.1%	
⑨ 地域の企業等との連携	1,688	68.2%	
⑩ その他（本文参照）	36	1.5%	
無回答	62	2.5%	

6. 今後の推進員活動に当たって、記載した取組みを必要と思うか（複数回答）

	回答数	割合	2476
① 全国規模で行う推進員研修会（新任者、フォローアップ等含む）	622	25.1%	
② 都道府県規模で行う推進員研修会（新任者、フォローアップ等含む）	1,498	60.5%	
③ 全国規模の推進員ネットワーク	396	16.0%	
④ 都道府県内の推進員ネットワーク	1,059	42.8%	
⑤ 近隣市区町村の推進員ネットワーク	1,694	68.4%	
⑥ 市区町村における推進員配置上のさらなる工夫（増員や地域割り等）	1,325	53.5%	
⑦ 行政の橋渡しによる関係機関の推進員の役割や活動内容のPR	1,067	43.1%	
⑧ スーパーバイズが受けられる体制の整備	1,356	54.8%	
⑨ その他（本文参照）	31	1.3%	
無回答	49	2.0%	

7. 推進員活動の効果的な推進のために最も必要だと思うこと

（本文参照）

平成30年度厚生労働省老健事業 認知症地域支援推進員の活動の推進に関する調査研究事業
『認知症地域支援推進員の効果的な活動の促進に関する全国調査』
【 市区町村回答とりまとめ結果 】

I 調査結果回答市区町村の概要について

1. 自治体と回答者について

1	市区町村数	1,741	市区町村
2	回答提出市区町村数	1,166	市区町村
3	回答率	67.0%	
4	職種	回答数	割合
	一般職(事務職)	524	44.9%
	技術職(専門職)	642	55.1%
	無回答	0	0.0%
5	担当歴 (平均)	4.17	年
		最大	39.0 年
		最小	0.0 年

2. 自治体における推進員配置・活動環境について

1) 自治体の推進員配置後の年数

	回答数	割合	1166
1年目	176	15.1%	
2年目	231	19.8%	
3年目	302	25.9%	
4年目	253	21.7%	
5年目	77	6.6%	
6年目	30	2.6%	
7年目	48	4.1%	
8年目以上	49	4.2%	
無回答	0	0.0%	

2) 推進員の配置方法で自治体にもっとも近いもの

	回答数	割合	1166
市区町村全体を担当する推進員を1名配置	373	32.0%	
市区町村全体を担当する推進員を複数配置	457	39.2%	
市区町村全体を担当する推進員と、複数の日常生活圏域(相当)や地域包括支援センターの区域に推進員を配置	129	11.1%	
各日常生活圏域(相当)に推進員を配置	18	1.5%	
各地域包括支援センターに推進員を配置	151	13.0%	
その他(本文参照)	38	3.3%	
無回答	0	0.0%	

3) 推進員の選任方式

	回答数	割合
自治体職員を推進員として配置	509	43.7%
自治体が嘱託職員を採用して推進員として配置	130	11.1%
法人に業務委託し、法人内職員から推進員の選任や採用を依頼	82	7.0%
法人に業務委託し、地域包括支援センターに推進員の配置を依頼	241	20.7%
その他（本文参照）	204	17.5%
無回答	0	0.0%

1166

4) 推進員の選任や配置に当たって重視していること（3つまで）

	回答数	割合
認知症に関する専門資格、知識やケアの経験を有する人を配置している	766	65.7%
地域づくりに関する知識や経験を有する人を配置している	296	25.4%
地域包括支援センターの取組みの中に推進員活動を統合している	753	64.6%
地域包括支援センター以外の専門知識・経験をもつ人を積極的に配置している	81	6.9%
推進員業務に専念できるよう、専任で配置している	132	11.3%
初期集中支援チーム等他の認知症業務と兼任させ、効率的に支援できる体制を重視している	638	54.7%
推進員が異動した後も活動を継続できるよう複数配置にする等、配慮している	245	21.0%
推進員に関する予算の確保や調整に力を入れている	107	9.2%
その他（本文参照）	13	1.1%
無回答	0	0.0%

1166

5) 現在の配置状況

	合計	平均	最大	最小	無回答
推進員総数	4,766	4.09	101	0	1
内訳(所属先別)					
行政職員	774	1.79	12	0	734
直営包括	1,274	2.05	15	0	545
委託包括	2,386	5.50	95	0	732
認知症疾患医療センター	17	0.20	2	0	1,083
社会福祉協議会	113	0.80	4	0	1,025
介護保険施設・事業所	122	0.99	9	0	1,043
その他	99	0.77	7	0	1,038
内訳(雇用形態別)					
常勤	4,268	4.19	101	0	148
非常勤	344	1.18	7	0	874
内訳(雇用形態別)					
推進員専任	490	1.70	38	0	877
兼務	4,045	4.15	70	0	192

Ⅱ 市区町村の施策や所属組織での推進員の位置づけ・役割について

1. 自治体として、推進員の役割を具体的に示していますか

	回答数	割合	1166
① 具体的に示している	289	24.8%	
② 具体的ではないが大まかに示している	681	58.4%	
③ 示していない	183	15.7%	
④ よくわからない	13	1.1%	
無回答	0	0.0%	

◆上記で①②と回答の場合、厚生労働省が示す推進員の役割について、推進員にどの程度求めているか

	回答数	割合	
■ 医療・介護等の支援ネットワーク構築			
① 認知症の人が容態に応じて必要な医療やサービスを受けるための関係機関との連携体制の構築			970
明確に求めている	385	39.7%	
明確ではないが大まかに求めている	529	54.5%	
求めていない	48	4.9%	
よくわからない	8	0.8%	
無回答	0	0.0%	
非該当	196	—	
② 認知症ケアパスの作成・普及・活用促進			970
明確に求めている	517	53.3%	
明確ではないが大まかに求めている	383	39.5%	
求めていない	61	6.3%	
よくわからない	9	0.9%	
無回答	0	0.0%	
非該当	196	—	
■ 認知症対応力向上のための支援			
③ 認知症疾患医療センターの専門医等による、病院・施設等における処遇困難事例の検討及び個別支援			970
明確に求めている	142	14.6%	
明確ではないが大まかに求めている	417	43.0%	
求めていない	368	37.9%	
よくわからない	43	4.4%	
無回答	0	0.0%	
非該当	196	—	
④ 介護保険施設等の相談員による、在宅で生活する認知症の人や家族に対する介護方法等の専門的な相談支援			970
明確に求めている	171	17.6%	
明確ではないが大まかに求めている	421	43.4%	
求めていない	339	34.9%	
よくわからない	39	4.0%	
無回答	0	0.0%	
非該当	196	—	
⑤ 「認知症カフェ」等の開設・運営、その支援			970
明確に求めている	488	50.3%	
明確ではないが大まかに求めている	363	37.4%	
求めていない	109	11.2%	
よくわからない	10	1.0%	
無回答	0	0.0%	
非該当	196	—	

⑥ 認知症ライフサポート研修など認知症多職種協働研修の実施				970
	明確に求めている	116	12.0%	
	明確ではないが大まかに求めている	291	30.0%	
	求めていない	489	50.4%	
	よくわからない	74	7.6%	
	無回答	0	0.0%	
	非該当	196	—	
■ 相談支援・支援体制の構築				
⑦ 認知症の人や家族等への相談支援				970
	明確に求めている	650	67.0%	
	明確ではないが大まかに求めている	304	31.3%	
	求めていない	15	1.5%	
	よくわからない	1	0.1%	
	無回答	0	0.0%	
	非該当	196	—	
⑧ 認知症初期集中支援チームとの連携等による、必要なサービスが認知症の人や家族に提供されるための調整				970
	明確に求めている	581	59.9%	
	明確ではないが大まかに求めている	352	36.3%	
	求めていない	29	3.0%	
	よくわからない	8	0.8%	
	無回答	0	0.0%	
	非該当	196	—	
■ その他（施策への関与等）				
⑨ 行政の認知症施策の企画・運営・見直し等への関与・協働				970
	明確に求めている	370	38.1%	
	明確ではないが大まかに求めている	508	52.4%	
	求めていない	82	8.5%	
	よくわからない	10	1.0%	
	無回答	0	0.0%	
	非該当	196	—	
⑩ 行政の認知症施策（事業・制度・サービス等）の住民への周知				970
	明確に求めている	411	42.4%	
	明確ではないが大まかに求めている	487	50.2%	
	求めていない	61	6.3%	
	よくわからない	11	1.1%	
	無回答	0	0.0%	
	非該当	196	—	
⑪ その他（本文参照）				970
	明確に求めている	22	2.3%	
	明確ではないが大まかに求めている	12	1.2%	
	求めていない	42	4.3%	
	よくわからない	21	2.2%	
	無回答	873	90.0%	
	非該当	196	—	

2. 推進員と行政担当者の連携に関する自治体の状況

	回答数	割合	
① 配置に当たり、所属組織と行政担当者の間で推進員活動に関する話し合いの場を持った。			
	とてもそう思う	323	27.7%
	まあそう思う	570	48.9%
	あまり思わない	199	17.1%
	思わない	65	5.6%
	無回答	9	0.8%

② 配置に当たり、推進員と行政担当者との間で推進員の役割について話し合いの場を持った。				1166
	とてもそう思う	318	27.3%	
	まあそう思う	564	48.4%	
	あまり思わない	206	17.7%	
	思わない	69	5.9%	
	無回答	9	0.8%	
③ 活動開始後、推進員と行政担当者の話し合いのもと具体的な活動方針や計画の立案を行っている。				1166
	とてもそう思う	299	25.6%	
	まあそう思う	480	41.2%	
	あまり思わない	278	23.8%	
	思わない	99	8.5%	
	無回答	10	0.9%	
④ 活動開始後、必要に応じて行政担当者によって他機関や地域関係者への顔つなぎを行っている。				1166
	とてもそう思う	231	19.8%	
	まあそう思う	509	43.7%	
	あまり思わない	306	26.2%	
	思わない	107	9.2%	
	無回答	13	1.1%	
⑤ 活動開始後、推進員活動の進捗状況について適宜情報交換を行っている。				1166
	とてもそう思う	408	35.0%	
	まあそう思う	492	42.2%	
	あまり思わない	187	16.0%	
	思わない	69	5.9%	
	無回答	10	0.9%	
⑥ 活動開始後、推進員のアイデアや活動成果を施策等に活用している。				1166
	とてもそう思う	292	25.0%	
	まあそう思う	495	42.5%	
	あまり思わない	288	24.7%	
	思わない	80	6.9%	
	無回答	11	0.9%	
⑦ 推進員活動を記録する書式等を行政担当者と推進員で相談して整備している。				1166
	とてもそう思う	177	15.2%	
	まあそう思う	276	23.7%	
	あまり思わない	419	35.9%	
	思わない	281	24.1%	
	無回答	13	1.1%	
⑧ 推進員の存在や活動に関して関係機関や住民向けに広報等を行っている。				1166
	とてもそう思う	194	16.6%	
	まあそう思う	438	37.6%	
	あまり思わない	359	30.8%	
	思わない	165	14.2%	
	無回答	10	0.9%	
⑨ 推進員に対し行政担当者より他自治体・他地域の活動情報等を提供している。				1166
	とてもそう思う	173	14.8%	
	まあそう思う	467	40.1%	
	あまり思わない	387	33.2%	
	思わない	130	11.1%	
	無回答	9	0.8%	
⑩ 推進員に対し、推進員活動に関する研修や連絡会の機会を提供している。				1166
	とてもそう思う	396	34.0%	
	まあそう思う	497	42.6%	
	あまり思わない	174	14.9%	
	思わない	88	7.5%	
	無回答	11	0.9%	

Ⅲ 推進員との連携や推進員活動のバックアップについて

1. 推進員との連携について、行政としてどの程度重視して行っているか

	回答数	割合	
① 市区町村主催の推進員の連絡会や研修会を開催している。			1166
積極的に行っている	139	11.9%	
行っている	179	15.4%	
あまり行っていない	141	12.1%	
行っていない	692	59.3%	
無回答	15	1.3%	
② 市区町村として「推進員活動の手引き」等を作成し、推進員活動支援に役立てている。			1166
積極的に行っている	20	1.7%	
行っている	48	4.1%	
あまり行っていない	193	16.6%	
行っていない	891	76.4%	
無回答	14	1.2%	
③ 日頃から推進員の活動状況の把握に努めている。			1166
積極的に行っている	248	21.3%	
行っている	620	53.2%	
あまり行っていない	208	17.8%	
行っていない	77	6.6%	
無回答	13	1.1%	
④ 日頃から推進員に対する施策動向等の情報伝達に努めている。			1166
積極的に行っている	217	18.6%	
行っている	619	53.1%	
あまり行っていない	237	20.3%	
行っていない	81	6.9%	
無回答	12	1.0%	
⑤ 自治体として地域課題や資源の把握に努め、推進員との共有に努めている。			1166
積極的に行っている	226	19.4%	
行っている	663	56.9%	
あまり行っていない	204	17.5%	
行っていない	59	5.1%	
無回答	14	1.2%	
⑥ 日頃から、推進員の相談に乗るよう努めている。			1166
積極的に行っている	309	26.5%	
行っている	658	56.4%	
あまり行っていない	130	11.1%	
行っていない	55	4.7%	
無回答	14	1.2%	
⑦ 推進員の所属組織との連絡調整に努めている。			1166
積極的に行っている	278	23.8%	
行っている	639	54.8%	
あまり行っていない	153	13.1%	
行っていない	82	7.0%	
無回答	14	1.2%	
⑧ 生活支援コーディネーターや初期集中支援チームとの橋渡しや業務効率化に努めている。			1166
積極的に行っている	195	16.7%	
行っている	643	55.1%	
あまり行っていない	242	20.8%	
行っていない	74	6.3%	
無回答	12	1.0%	

⑨ 市区町村内で推進員活動に関する他部署との橋渡しやPRを行っている。				1166
	積極的に行っている	54	4.6%	
	行っている	305	26.2%	
	あまり行っていない	503	43.1%	
	行っていない	290	24.9%	
	無回答	14	1.2%	
⑩ 住民や地域内の関係機関に対し、推進員活動に関するPRを行っている。				1166
	積極的に行っている	79	6.8%	
	行っている	386	33.1%	
	あまり行っていない	422	36.2%	
	行っていない	263	22.6%	
	無回答	16	1.4%	
⑪ その他（本文参照）				1166
	積極的に行っている	7	0.6%	
	行っている	9	0.8%	
	あまり行っていない	16	1.4%	
	行っていない	94	8.1%	
	無回答	1,040	89.2%	

2. 推進員活動に関する都道府県や他の市区町村との連携について、行政としてどの程度重視して行っているか

		回答数	割合
① 他の市区町村の認知症施策や推進員活動に関する情報交換・共有			
	特に重視している	150	12.9%
	まあ重視している	775	66.5%
	あまり重視していない	190	16.3%
	重視していない	45	3.9%
	無回答	6	0.5%
② 他の市区町村と協働した推進員の連絡会・研修会等の開催(例:好事例の報告会等)			
	特に重視している	67	5.7%
	まあ重視している	503	43.1%
	あまり重視していない	465	39.9%
	重視していない	124	10.6%
	無回答	7	0.6%
③ 他の市区町村と協働した企画の実施(例:広域でのSOS探索訓練等)			
	特に重視している	34	2.9%
	まあ重視している	355	30.4%
	あまり重視していない	614	52.7%
	重視していない	155	13.3%
	無回答	8	0.7%
④ 市区町村以外が管轄する保健所、保健福祉センター等との連携			
	特に重視している	58	5.0%
	まあ重視している	499	42.8%
	あまり重視していない	468	40.1%
	重視していない	132	11.3%
	無回答	9	0.8%
⑤ 都道府県を通じたより他市区町村の推進員活動に関する情報収集			
	特に重視している	112	9.6%
	まあ重視している	714	61.2%
	あまり重視していない	257	22.0%
	重視していない	74	6.3%
	無回答	9	0.8%

⑥ 都道府県に対する推進員に関する連絡会や研修実施の提案				1166
	特に重視している	85	7.3%	
	まあ重視している	512	43.9%	
	あまり重視していない	438	37.6%	
	重視していない	123	10.5%	
	無回答	8	0.7%	
⑦ その他（本文参照）				1166
	特に重視している	7	0.6%	
	まあ重視している	8	0.7%	
	あまり重視していない	20	1.7%	
	重視していない	74	6.3%	
	無回答	1,057	90.7%	

3. 認知症介護指導者等と推進員の連携支援を行っているか。

		回答数	割合
① 認知症介護指導者との連携（本文参照）			
	積極的に行っている	29	2.5%
	必要に応じて行う	173	14.8%
	あまり行っていない	179	15.4%
	全く行っていない	549	47.1%
	知らない・意識してない	226	19.4%
	無回答	10	0.9%
② 若年性認知症支援コーディネーターとの連携（本文参照）			
	積極的に行っている	40	3.4%
	必要に応じて行う	200	17.2%
	あまり行っていない	151	13.0%
	全く行っていない	588	50.4%
	知らない・意識してない	170	14.6%
	無回答	17	1.5%

Ⅳ 推進員活動の評価視点について

推進員活動の評価に当たって、どのような視点を重視しているか

		回答数	割合
① 活動に関わった人数の増減、活動チームの規模の拡大・縮小			
	特に重視している	64	5.5%
	まあ重視している	550	47.2%
	あまり重視していない	365	31.3%
	重視していない	57	4.9%
	無回答	130	11.1%
② イベント等に参加した人数の増減、開催回数、開催場所、規模等の拡大・縮小			
	特に重視している	92	7.9%
	まあ重視している	620	53.2%
	あまり重視していない	268	23.0%
	重視していない	54	4.6%
	無回答	132	11.3%
③ イベント等に参加した人の反応や感想			
	特に重視している	304	26.1%
	まあ重視している	584	50.1%
	あまり重視していない	111	9.5%
	重視していない	36	3.1%
	無回答	131	11.2%

④ 活動に関わった人の自主性、積極性、参加意欲、自主的な活動への広がり				1166
	特に重視している	320	27.4%	
	まあ重視している	575	49.3%	
	あまり重視していない	111	9.5%	
	重視していない	29	2.5%	
	無回答	131	11.2%	
⑤ 活動に関わった人同士の関係や新たなネットワークの広がり				1166
	特に重視している	357	30.6%	
	まあ重視している	567	48.6%	
	あまり重視していない	84	7.2%	
	重視していない	29	2.5%	
	無回答	129	11.1%	
⑥ 活動プロセスにおける認知症の人や家族の関与				1166
	特に重視している	263	22.6%	
	まあ重視している	624	53.5%	
	あまり重視していない	119	10.2%	
	重視していない	29	2.5%	
	無回答	131	11.2%	
⑦ 認知症の人や家族の力の発揮				1166
	特に重視している	264	22.6%	
	まあ重視している	606	52.0%	
	あまり重視していない	135	11.6%	
	重視していない	29	2.5%	
	無回答	132	11.3%	
⑧ 認知症の人や家族の生活の質向上への寄与				1166
	特に重視している	349	29.9%	
	まあ重視している	577	49.5%	
	あまり重視していない	79	6.8%	
	重視していない	31	2.7%	
	無回答	130	11.1%	
⑨ 地域課題の解決、軽減、向上等への効果				1166
	特に重視している	329	28.2%	
	まあ重視している	588	50.4%	
	あまり重視していない	87	7.5%	
	重視していない	29	2.5%	
	無回答	133	11.4%	
⑩ その他（本文参照）				1166
	特に重視している	8	0.7%	
	まあ重視している	18	1.5%	
	あまり重視していない	11	0.9%	
	重視していない	70	6.0%	
	無回答	1,059	90.8%	
⑪ 評価してこなかった				1166
	はい	285	24.4%	
	いいえ	232	19.9%	
	無回答	649	55.7%	

V 活動の効果や活動全般を通じて感じる地域の変化について

1. これまでの推進員活動全般を通じて、地域に変化がみられているか

	回答数	割合
① 地域住民や医療・介護等の関係機関からの情報提供が増えてきた。		1166
大いに当てはまる	123	10.5%
ある程度当てはまる	644	55.2%
あまり当てはまらない	196	16.8%
当てはまらない	62	5.3%
把握していない	141	12.1%
無回答	0	0.0%
② 初期に相談に来る（相談機関にかかる）人が増えてきた。		1166
大いに当てはまる	58	5.0%
ある程度当てはまる	536	46.0%
あまり当てはまらない	308	26.4%
当てはまらない	72	6.2%
把握していない	192	16.5%
無回答	0	0.0%
③ 初期に医療機関にかかる（診断を受ける）人が増えてきた。		1166
大いに当てはまる	26	2.2%
ある程度当てはまる	404	34.6%
あまり当てはまらない	320	27.4%
当てはまらない	68	5.8%
把握していない	348	29.8%
無回答	0	0.0%
④ 初期に介護サービス等、必要な支援につながる人が増えてきた。		1166
大いに当てはまる	41	3.5%
ある程度当てはまる	525	45.0%
あまり当てはまらない	289	24.8%
当てはまらない	63	5.4%
把握していない	248	21.3%
無回答	0	0.0%
⑤ 診断後の暮らしについて本人や関係者が話し合う機会が増えてきた。		1166
大いに当てはまる	31	2.7%
ある程度当てはまる	393	33.7%
あまり当てはまらない	335	28.7%
当てはまらない	90	7.7%
把握していない	317	27.2%
無回答	0	0.0%
⑥ 診断後に認知症を公表（カミングアウト）する人が増えてきた。		1166
大いに当てはまる	2	0.2%
ある程度当てはまる	105	9.0%
あまり当てはまらない	408	35.0%
当てはまらない	170	14.6%
把握していない	481	41.3%
無回答	0	0.0%
⑦ 認知症の人や家族を地域住民が見守ったり支えたりするケースが増えてきた。		1166
大いに当てはまる	73	6.3%
ある程度当てはまる	608	52.1%
あまり当てはまらない	210	18.0%
当てはまらない	52	4.5%
把握していない	223	19.1%
無回答	0	0.0%

⑧ 認知症の人や家族を商店等の関係機関が見守ったり支えたりするケースが増えてきた。				1166
	大いに当てはまる	50	4.3%	
	ある程度当てはまる	532	45.6%	
	あまり当てはまらない	276	23.7%	
	当てはまらない	66	5.7%	
	把握していない	242	20.8%	
	無回答	0	0.0%	
⑨ 行方不明が発生した際、スムーズに対応できるケースが増えてきた。				1166
	大いに当てはまる	45	3.9%	
	ある程度当てはまる	394	33.8%	
	あまり当てはまらない	348	29.8%	
	当てはまらない	115	9.9%	
	把握していない	264	22.6%	
	無回答	0	0.0%	
⑩ 認知症の人の居場所や個性・力を発揮できる場・機会が増えてきた。				1166
	大いに当てはまる	38	3.3%	
	ある程度当てはまる	330	28.3%	
	あまり当てはまらない	386	33.1%	
	当てはまらない	177	15.2%	
	把握していない	235	20.2%	
	無回答	0	0.0%	
⑪ 認知症の人が働いたり社会参加できる場・機会が増えてきた。				1166
	大いに当てはまる	8	0.7%	
	ある程度当てはまる	119	10.2%	
	あまり当てはまらない	423	36.3%	
	当てはまらない	262	22.5%	
	把握していない	354	30.4%	
	無回答	0	0.0%	
⑫ 認知症の人の容態が増悪しても、自宅で暮らし続けられるケースが増えてきた。				1166
	大いに当てはまる	2	0.2%	
	ある程度当てはまる	185	15.9%	
	あまり当てはまらない	474	40.7%	
	当てはまらない	153	13.1%	
	把握していない	352	30.2%	
	無回答	0	0.0%	
⑬ 認知症の人の家族が気軽にSOSを出せるようになってきた。				1166
	大いに当てはまる	11	0.9%	
	ある程度当てはまる	432	37.0%	
	あまり当てはまらない	361	31.0%	
	当てはまらない	78	6.7%	
	把握していない	284	24.4%	
	無回答	0	0.0%	
⑭ 認知症の人の家族が地域の力を借りて仕事や社会参加を継続できるようになってきた。				1166
	大いに当てはまる	3	0.3%	
	ある程度当てはまる	172	14.8%	
	あまり当てはまらない	429	36.8%	
	当てはまらない	150	12.9%	
	把握していない	412	35.3%	
	無回答	0	0.0%	
⑮ その他（本文参照）				1166
	大いに当てはまる	15	1.3%	
	ある程度当てはまる	7	0.6%	
	あまり当てはまらない	8	0.7%	
	当てはまらない	25	2.1%	
	把握していない	76	6.5%	
	無回答	1,035	88.8%	

2. これまでの推進員活動全般を通じて、地域資源のネットワーク体制に変化がみられているか

	回答数	割合	
① 医療・介護関係者のサービスが認知症の人や要介護者本人を中心としたものになりつつある。			1166
大いに当てはまる	22	1.9%	
ある程度当てはまる	414	35.5%	
あまり当てはまらない	356	30.5%	
当てはまらない	93	8.0%	
把握していない	281	24.1%	
無回答	0	0.0%	
② 医療・介護関係者のサービスが地域生活を中心としたものになりつつある。			1166
大いに当てはまる	13	1.1%	
ある程度当てはまる	425	36.4%	
あまり当てはまらない	363	31.1%	
当てはまらない	89	7.6%	
把握していない	276	23.7%	
無回答	0	0.0%	
③ 介護サービス計画等が介護保険サービス中心から地域の資源を有効活用したものになりつつある。			1166
大いに当てはまる	9	0.8%	
ある程度当てはまる	322	27.6%	
あまり当てはまらない	469	40.2%	
当てはまらない	119	10.2%	
把握していない	247	21.2%	
無回答	0	0.0%	
④ 医療・介護関係者間のネットワークの構築が進みつつある。			1166
大いに当てはまる	78	6.7%	
ある程度当てはまる	722	61.9%	
あまり当てはまらない	172	14.8%	
当てはまらない	53	4.5%	
把握していない	141	12.1%	
無回答	0	0.0%	
⑤ 医療・介護関係者のサービスの質が向上しつつある。			1166
大いに当てはまる	20	1.7%	
ある程度当てはまる	442	37.9%	
あまり当てはまらない	335	28.7%	
当てはまらない	66	5.7%	
把握していない	303	26.0%	
無回答	0	0.0%	
⑥ 地元企業や商店などの社会参加・社会貢献が進みつつある。			1166
大いに当てはまる	20	1.7%	
ある程度当てはまる	377	32.3%	
あまり当てはまらない	383	32.8%	
当てはまらない	109	9.3%	
把握していない	277	23.8%	
無回答	0	0.0%	
⑦ 地元の学校など若い世代向けの機関や団体の高齢者に対する意識が向上しつつある。			1166
大いに当てはまる	46	3.9%	
ある程度当てはまる	507	43.5%	
あまり当てはまらない	299	25.6%	
当てはまらない	87	7.5%	
把握していない	227	19.5%	
無回答	0	0.0%	

⑧ 住民同士の自発的なネットワーク構築が進みつつある。				1166
	大いに当てはまる	15	1.3%	
	ある程度当てはまる	378	32.4%	
	あまり当てはまらない	397	34.0%	
	当てはまらない	106	9.1%	
	把握していない	270	23.2%	
	無回答	0	0.0%	
⑨ 住民からの問題提起や提案が活発に行われつつある。				1166
	大いに当てはまる	12	1.0%	
	ある程度当てはまる	268	23.0%	
	あまり当てはまらない	475	40.7%	
	当てはまらない	156	13.4%	
	把握していない	255	21.9%	
	無回答	0	0.0%	
⑩ その他（本文参照）				1166
	大いに当てはまる	12	1.0%	
	ある程度当てはまる	7	0.6%	
	あまり当てはまらない	5	0.4%	
	当てはまらない	29	2.5%	
	把握していない	78	6.7%	
	無回答	1,035	88.8%	

Ⅵ 今後の展望と課題について

1. 今後推進員がより効果的に活動するために最適と思われる配置形態や活動環境について

1) 最適と思う配置場所

	回答数	割合	1166
市区町村行政	116	9.9%	
市区町村直営地域包括支援センター	464	39.8%	
委託型地域包括支援センター	358	30.7%	
認知症疾患医療センター	30	2.6%	
社会福祉協議会（本体）	75	6.4%	
一般医療機関	15	1.3%	
介護施設・事業所	27	2.3%	
その他（本文参照）	78	6.7%	
無回答	3	0.3%	

※選択理由
（本文参照）

2) 最適と思う担当区域

	回答数	割合	1166
1人または複数名の推進員が市区町村全体を担当	717	61.5%	
1人の推進員が地域包括支援センターより広域(例:日常生活圏域)を担当	58	5.0%	
1人の推進員が地域包括支援センター担当区域(相当)を担当	300	25.7%	
その他(本文参照)	85	7.3%	
無回答	6	0.5%	

※選択理由
(本文参照)

3) 最適と思う配置形態

	回答数	割合	1166
専任	447	38.3%	
兼務	439	37.7%	
どちらとも言えない	274	23.5%	
無回答	6	0.5%	

※選択理由
(本文参照)

4) 最適と思う雇用形態

	回答数	割合	1166
常勤	815	69.9%	
非常勤	46	3.9%	
どちらとも言えない	300	25.7%	
無回答	5	0.4%	

※選択理由
(本文参照)

2. 推進員活動のバックアップや行政・施策との連動がどの程度できているか

	回答数	割合	1166
十分にできている	170	14.6%	
まあできている	553	47.4%	
どちらとも言えない	286	24.5%	
あまりできていない	126	10.8%	
全くできていない	28	2.4%	
無回答	3	0.3%	

※選択理由
(本文参照)

3. 今後推進員にどのような知識やスキルの向上を期待するか（上位3つ）

	回答数	割合
① 医療に関する専門知識やスキル	263	22.6%
② 生活支援（相談支援、日常生活のケア）の専門知識やスキル	520	44.6%
③ 地域づくりに関する知識やスキル	753	64.6%
④ 成年後見制度や権利擁護に関する知識やスキル	147	12.6%
⑤ 発想力（例：既存の概念にとらわれず柔軟な発想で活動を企画すること）	451	38.7%
⑥ 認知症の人の視点での事業を展開する力（認知症の人の能力に応じた役割や事業への参画など）	730	62.6%
⑦ 行動力・リーダーシップ（例：仲間の共感を得ながらチームを牽引していく力や交渉力）	393	33.7%
⑧ プレゼンテーション力（例：活動の意義や成果を効果的に見せて説明する力）	146	12.5%
⑨ その他（本文参照）	6	0.5%
無回答	7	0.6%

1166

4. 推進員活動を効果的に進める上で、連携に課題はあるか（複数回答）

	回答数	割合
① 認知症施策の推進に当たっての行政機関内の組織体制・連携体制	575	49.3%
② 行政機関との連携・行政による推進員活動に対する理解やバックアップ	445	38.2%
③ 推進員活動の推進に当たっての所属法人・機関内の組織体制・連携体制	374	32.1%
④ 所属法人・機関による推進員活動に対する理解やバックアップ	344	29.5%
⑤ 医療・介護等専門機関（病院、施設、事業所等）の理解や専門機関と機関との連携	794	68.1%
⑥ 地域住民や企業等の近い機関との連携	815	69.9%
⑦ その他（本文参照）	32	2.7%
無回答	26	2.2%

1166

5. 今後の推進員活動に当たって、記載した取組みを必要と思うか（複数回答）

	回答数	割合
① 全国規模で行う推進員研修会（新任者、フォローアップ等含む）	265	22.7%
② 都道府県規模で行う推進員研修会（新任者、フォローアップ等含む）	919	78.8%
③ 全国規模の推進員ネットワーク	210	18.0%
④ 市区町村における推進員配置上のさらなる工夫（増員や地域割り等）	586	50.3%
⑤ 行政の橋渡しによる関係機関の推進員の役割や活動内容のPR	505	43.3%
⑥ スーパーバイズが受けられる体制の整備	660	56.6%
⑦ その他（本文参照）	32	2.7%
無回答	25	2.1%

1166

6. 推進員活動の効果的な推進のために最も必要だと思うこと （本文参照）

平成30年度厚生労働省老健事業 認知症地域支援推進員の活動の推進に関する調査研究事業
『認知症地域支援推進員の効果的な活動の促進に関する全国調査』
【 都道府県回答とりまとめ結果 】

I 調査結果回答都道府県の概要について

1	都道府県数	47	都道府県
2	回答提出都道府県数	47	都道府県
3	回答率	100.0%	
4	職種	回答数	割合
	一般職(事務職)	30	63.8%
	技術職(専門職)	17	36.2%
	無回答	0	0.0%

II 管内市区町村における推進員配置や育成の推進、活動支援等の現状について

1. 厚生労働省が示す推進員の役割について、都道府県としてどの程度重視しているか

	回答数	割合	
■ 医療・介護等の支援ネットワーク構築			
① 認知症の人が容態に応じて必要な医療やサービスを受けるための関係機関との連携体制の構築			
	特に重視している	26	55.3%
	重視している	21	44.7%
	あまり重視していない	0	0.0%
	重視していない	0	0.0%
	無回答	0	0.0%
② 認知症ケアパスの作成・普及・活用促進			
	特に重視している	14	29.8%
	重視している	32	68.1%
	あまり重視していない	1	2.1%
	重視していない	0	0.0%
	無回答	0	0.0%
■ 認知症対応力向上のための支援			
③ 認知症疾患医療センターの専門医等による、病院・施設等における処遇困難事例の検討及び個別支援			
	特に重視している	6	12.8%
	重視している	36	76.6%
	あまり重視していない	5	10.6%
	重視していない	0	0.0%
	無回答	0	0.0%
④ 介護保険施設等の相談員による、在宅で生活する認知症の人や家族に対する介護方法等の専門的な相談支援			
	特に重視している	4	8.5%
	重視している	37	78.7%
	あまり重視していない	6	12.8%
	重視していない	0	0.0%
	無回答	0	0.0%
⑤ 「認知症カフェ」等の開設・運営、その支援			
	特に重視している	19	40.4%
	重視している	28	59.6%
	あまり重視していない	0	0.0%
	重視していない	0	0.0%
	無回答	0	0.0%

⑥ 認知症ライフサポート研修など認知症多職種協働研修の実施				47
	特に重視している	6	12.8%	
	重視している	32	68.1%	
	あまり重視していない	9	19.1%	
	重視していない	0	0.0%	
	無回答	0	0.0%	
■ 相談支援・支援体制の構築				
⑦ 認知症の人や家族等への相談支援				47
	特に重視している	28	59.6%	
	重視している	19	40.4%	
	あまり重視していない	0	0.0%	
	重視していない	0	0.0%	
	無回答	0	0.0%	
⑧ 認知症初期集中支援チームとの連携等による、必要なサービスが認知症の人や家族に提供されるための調整				47
	特に重視している	25	53.2%	
	重視している	22	46.8%	
	あまり重視していない	0	0.0%	
	重視していない	0	0.0%	
	無回答	0	0.0%	
■ その他（施策への関与等）				
⑨ 行政の認知症施策の企画・運営・見直し等への関与・協働				47
	特に重視している	22	46.8%	
	重視している	25	53.2%	
	あまり重視していない	0	0.0%	
	重視していない	0	0.0%	
	無回答	0	0.0%	
⑩ 行政の認知症施策（事業・制度・サービス等）の住民への周知				47
	特に重視している	18	38.3%	
	重視している	28	59.6%	
	あまり重視していない	1	2.1%	
	重視していない	0	0.0%	
	無回答	0	0.0%	
⑪ その他（本文参照）				47
	特に重視している	0	0.0%	
	重視している	0	0.0%	
	あまり重視していない	0	0.0%	
	重視していない	4	8.5%	
	無回答	43	91.5%	

2. 推進員活動に関する管内市区町村の担当者との連携に関して

	回答数	割合	
① 都道府県として、市区町村に対し推進員の役割に関する指針を示している。			
	積極的にやっている	6	12.8%
	必要に応じてやっている	11	23.4%
	どちらとも言えない	5	10.6%
	あまり行っていない	6	12.8%
	行っていない	19	40.4%
	無回答	0	0.0%
② 市区町村の推進員配置に関する現状把握を行っている。			
	積極的にやっている	17	36.2%
	必要に応じてやっている	29	61.7%
	どちらとも言えない	1	2.1%
	あまり行っていない	0	0.0%
	行っていない	0	0.0%
	無回答	0	0.0%

③ 市区町村における推進員活動の具体的内容の情報収集を行っている。			47
	積極的に行っている	15 31.9%	
	必要に応じて行っている	22 46.8%	
	どちらとも言えない	6 12.8%	
	あまり行っていない	3 6.4%	
	行っていない	1 2.1%	
	無回答	0 0.0%	
④ 市区町村に推進員活動の好事例情報を提供している。			47
	積極的に行っている	12 25.5%	
	必要に応じて行っている	26 55.3%	
	どちらとも言えない	4 8.5%	
	あまり行っていない	2 4.3%	
	行っていない	3 6.4%	
	無回答	0 0.0%	
⑤ 市区町村に推進員活動に関する助言者等の人材の派遣を行っている。			47
	積極的に行っている	1 2.1%	
	必要に応じて行っている	5 10.6%	
	どちらとも言えない	1 2.1%	
	あまり行っていない	4 8.5%	
	行っていない	36 76.6%	
	無回答	0 0.0%	
⑥ 市区町村同士が協働して広域で実施する推進員活動を支援している。(例:SOS広域訓練等)			47
	積極的に行っている	6 12.8%	
	必要に応じて行っている	9 19.1%	
	どちらとも言えない	10 21.3%	
	あまり行っていない	4 8.5%	
	行っていない	18 38.3%	
	無回答	0 0.0%	
⑦ 保健所や保健福祉センター等と連携して市区町村における推進員活動の支援を行っている。			47
	積極的に行っている	5 10.6%	
	必要に応じて行っている	13 27.7%	
	どちらとも言えない	7 14.9%	
	あまり行っていない	5 10.6%	
	行っていない	17 36.2%	
	無回答	0 0.0%	
⑧ 他の都道府県の推進員活動に関する情報を収集し、市区町村に提供している。			47
	積極的に行っている	6 12.8%	
	必要に応じて行っている	22 46.8%	
	どちらとも言えない	5 10.6%	
	あまり行っていない	4 8.5%	
	行っていない	10 21.3%	
	無回答	0 0.0%	
⑨ 都道府県内のより良い推進員活動をもとに、国に情報提供や提案を行っている。			47
	積極的に行っている	1 2.1%	
	必要に応じて行っている	9 19.1%	
	どちらとも言えない	4 8.5%	
	あまり行っていない	4 8.5%	
	行っていない	29 61.7%	
	無回答	0 0.0%	
⑩ その他(本文参照)			47
	積極的に行っている	1 2.1%	
	必要に応じて行っている	1 2.1%	
	どちらとも言えない	0 0.0%	
	あまり行っていない	0 0.0%	
	行っていない	5 10.6%	
	無回答	40 85.1%	

3. 管内市区町村の推進員への活動支援に関して、どの程度重視して行っているか

	回答数	割合	
① 都道府県として「推進員活動の手引き」等を作成し、推進員活動を支援している。			47
積極的に行っている	1	2.1%	
行っている	1	2.1%	
どちらとも言えない	1	2.1%	
あまり行っていない	6	12.8%	
行っていない	38	80.9%	
無回答	0	0.0%	
② 都道府県として、推進員活動に関する連絡会や研修会を開催している。			47
積極的に行っている	19	40.4%	
行っている	22	46.8%	
どちらとも言えない	1	2.1%	
あまり行っていない	2	4.3%	
行っていない	2	4.3%	
無回答	1	2.1%	
③ 都道府県として管内の推進員から、直接現状や意見を聞いている。			47
積極的に行っている	13	27.7%	
行っている	16	34.0%	
どちらとも言えない	12	25.5%	
あまり行っていない	4	8.5%	
行っていない	2	4.3%	
無回答	0	0.0%	
④ 都道府県として管内の推進員に対する直接的な助言、情報提供を行っている。			47
積極的に行っている	11	23.4%	
行っている	13	27.7%	
どちらとも言えない	9	19.1%	
あまり行っていない	7	14.9%	
行っていない	7	14.9%	
無回答	0	0.0%	
⑤ 都道府県のイベントや研修において、推進員が活動を広く報告する機会を作っている。			47
積極的に行っている	11	23.4%	
行っている	14	29.8%	
どちらとも言えない	6	12.8%	
あまり行っていない	6	12.8%	
行っていない	10	21.3%	
無回答	0	0.0%	
⑥ その他（本文参照）			47
積極的に行っている	2	4.3%	
行っている	2	4.3%	
どちらとも言えない	0	0.0%	
あまり行っていない	0	0.0%	
行っていない	3	6.4%	
無回答	40	85.1%	

4. 推進員活動を促進するため都道府県としての取組みを行っているか

	回答数	割合	
① 都道府県警察を通じた所轄警察署と推進員の連携支援			47
積極的に行っている	4	8.5%	
行っている	13	27.7%	
どちらとも言えない	5	10.6%	
あまり行っていない	2	4.3%	
行っていない	23	48.9%	
無回答	0	0.0%	

② 保健所等を通じた所管エリア内の推進員活動促進			47
積極的に行っている	3	6.4%	
行っている	16	34.0%	
どちらとも言えない	2	4.3%	
あまり行っていない	3	6.4%	
行っていない	23	48.9%	
無回答	0	0.0%	
③ 認知症疾患医療センター等を通じた管内推進員との連携支援			47
積極的に行っている	7	14.9%	
行っている	16	34.0%	
どちらとも言えない	12	25.5%	
あまり行っていない	4	8.5%	
行っていない	8	17.0%	
無回答	0	0.0%	
④ 認知症介護指導者と推進員の連携支援			47
積極的に行っている	1	2.1%	
行っている	9	19.1%	
どちらとも言えない	6	12.8%	
あまり行っていない	8	17.0%	
行っていない	23	48.9%	
無回答	0	0.0%	
⑤ 若年性認知症支援コーディネーターと推進員の連携支援			47
積極的に行っている	8	17.0%	
行っている	14	29.8%	
どちらとも言えない	13	27.7%	
あまり行っていない	0	0.0%	
行っていない	12	25.5%	
無回答	0	0.0%	
⑥ 都道府県医師会を通じた管内医師会と推進員の連携支援			47
積極的に行っている	1	2.1%	
行っている	5	10.6%	
どちらとも言えない	6	12.8%	
あまり行っていない	6	12.8%	
行っていない	29	61.7%	
無回答	0	0.0%	
⑦ 都道府県レベルでの企業・団体を通じた推進員との連携支援			47
積極的に行っている	2	4.3%	
行っている	6	12.8%	
どちらとも言えない	4	8.5%	
あまり行っていない	4	8.5%	
行っていない	31	66.0%	
無回答	0	0.0%	
⑧ その他(本文参照)			47
積極的に行っている	0	0.0%	
行っている	1	2.1%	
どちらとも言えない	0	0.0%	
あまり行っていない	0	0.0%	
行っていない	5	10.6%	
無回答	41	87.2%	

5. 認知症介護指導者や若年性認知症支援コーディネーターと推進員との連携支援を通じて、推進員活動の促進に役立った経験があるか

	回答数	割合	
① 認知症介護指導者との連携（本文参照）			47
ある	7	14.9%	
ない	35	74.5%	
無回答	5	10.6%	
② 若年性認知症支援コーディネーターとの連携（本文参照）			47
ある	17	36.2%	
ない	24	51.1%	
無回答	6	12.8%	

Ⅲ 推進員活動の評価視点について

推進員活動の評価に当たって、どのような視点を重視しているか

	回答数	割合	
① 活動に関わった人数の増減、活動チームの規模の拡大・縮小			47
特に重視している	1	2.1%	
重視している	9	19.1%	
どちらとも言えない	7	14.9%	
あまり重視していない	7	14.9%	
重視していない	1	2.1%	
無回答	22	46.8%	
② イベント等に参加した人数の増減、開催回数、開催場所、規模等の拡大・縮小			47
特に重視している	1	2.1%	
重視している	10	21.3%	
どちらとも言えない	8	17.0%	
あまり重視していない	5	10.6%	
重視していない	1	2.1%	
無回答	22	46.8%	
③ イベント等に参加した人の反応や感想			47
特に重視している	4	8.5%	
重視している	13	27.7%	
どちらとも言えない	5	10.6%	
あまり重視していない	2	4.3%	
重視していない	1	2.1%	
無回答	22	46.8%	
④ 活動に関わった人の自主性、積極性、参加意欲、自主的な活動への広がり			47
特に重視している	8	17.0%	
重視している	10	21.3%	
どちらとも言えない	5	10.6%	
あまり重視していない	1	2.1%	
重視していない	1	2.1%	
無回答	22	46.8%	
⑤ 活動に関わった人同士の関係や新たなネットワークの広がり			47
特に重視している	11	23.4%	
重視している	8	17.0%	
どちらとも言えない	5	10.6%	
あまり重視していない	0	0.0%	
重視していない	1	2.1%	
無回答	22	46.8%	

⑥ 活動プロセスにおける認知症の人や家族の関与				47
	特に重視している	11	23.4%	
	重視している	10	21.3%	
	どちらとも言えない	3	6.4%	
	あまり重視していない	0	0.0%	
	重視していない	1	2.1%	
	無回答	22	46.8%	
⑦ 認知症の人や家族の力の発揮				47
	特に重視している	13	27.7%	
	重視している	7	14.9%	
	どちらとも言えない	4	8.5%	
	あまり重視していない	0	0.0%	
	重視していない	1	2.1%	
	無回答	22	46.8%	
⑧ 認知症の人や家族の生活の質向上への寄与				47
	特に重視している	12	25.5%	
	重視している	9	19.1%	
	どちらとも言えない	3	6.4%	
	あまり重視していない	0	0.0%	
	重視していない	1	2.1%	
	無回答	22	46.8%	
⑨ 地域課題の解決、軽減、向上等への効果				47
	特に重視している	12	25.5%	
	重視している	10	21.3%	
	どちらとも言えない	2	4.3%	
	あまり重視していない	0	0.0%	
	重視していない	1	2.1%	
	無回答	22	46.8%	
⑩ その他 (本文参照)				47
	特に重視している	0	0.0%	
	重視している	2	4.3%	
	どちらとも言えない	0	0.0%	
	あまり重視していない	0	0.0%	
	重視していない	2	4.3%	
	無回答	43	91.5%	
⑪ 評価してこなかった				47
	はい	26	55.3%	
	いいえ	8	17.0%	
	無回答	13	27.7%	

Ⅳ 推進員活動の効果や活動全般を通じて感じる管内市区町村の変化について

1. 推進員活動全般を通じて、管内市区町村に変化がみられているか

	回答数	割合	
① 地域住民や医療・介護等の関係機関からの情報提供が増えてきた。			
	大いに変化がみられている	2	4.3%
	ある程度変化がみられている	10	21.3%
	あまり変化が見られない	1	2.1%
	変化が見られない	0	0.0%
	把握していない	34	72.3%
	無回答	0	0.0%

② 初期に相談に来る（相談機関にかかる）人が増えてきた。			47
	大いに変化がみられている	1 2.1%	
	ある程度変化がみられている	9 19.1%	
	あまり変化が見られない	4 8.5%	
	変化が見られない	0 0.0%	
	把握していない	33 70.2%	
	無回答	0 0.0%	
③ 初期に医療機関にかかる（診断を受ける）人が増えてきた。			47
	大いに変化がみられている	0 0.0%	
	ある程度変化がみられている	10 21.3%	
	あまり変化が見られない	3 6.4%	
	変化が見られない	0 0.0%	
	把握していない	34 72.3%	
	無回答	0 0.0%	
④ 初期に介護サービス等、必要な支援につながる人が増えてきた。			47
	大いに変化がみられている	0 0.0%	
	ある程度変化がみられている	16 34.0%	
	あまり変化が見られない	1 2.1%	
	変化が見られない	0 0.0%	
	把握していない	30 63.8%	
	無回答	0 0.0%	
⑤ 診断後の暮らしについて本人や関係者が話し合う機会が増えてきた。			47
	大いに変化がみられている	0 0.0%	
	ある程度変化がみられている	9 19.1%	
	あまり変化が見られない	5 10.6%	
	変化が見られない	0 0.0%	
	把握していない	33 70.2%	
	無回答	0 0.0%	
⑥ 診断後に認知症を公表（カミングアウト）する人が増えてきた。			47
	大いに変化がみられている	0 0.0%	
	ある程度変化がみられている	2 4.3%	
	あまり変化が見られない	8 17.0%	
	変化が見られない	0 0.0%	
	把握していない	37 78.7%	
	無回答	0 0.0%	
⑦ 認知症の人や家族を地域住民が見守ったり支えたりするケースが増えてきた。			47
	大いに変化がみられている	0 0.0%	
	ある程度変化がみられている	19 40.4%	
	あまり変化が見られない	3 6.4%	
	変化が見られない	0 0.0%	
	把握していない	25 53.2%	
	無回答	0 0.0%	
⑧ 認知症の人や家族を商店等の関係機関が見守ったり支えたりするケースが増えてきた。			47
	大いに変化がみられている	1 2.1%	
	ある程度変化がみられている	17 36.2%	
	あまり変化が見られない	3 6.4%	
	変化が見られない	0 0.0%	
	把握していない	26 55.3%	
	無回答	0 0.0%	
⑨ 行方不明が発生した際、スムーズに対応できるケースが増えてきた。			47
	大いに変化がみられている	0 0.0%	
	ある程度変化がみられている	13 27.7%	
	あまり変化が見られない	1 2.1%	
	変化が見られない	0 0.0%	
	把握していない	33 70.2%	
	無回答	0 0.0%	

⑩ 認知症の人の居場所や個性・力を発揮できる場・機会が増えてきた。			47
	大いに変化がみられている	0 0.0%	
	ある程度変化がみられている	16 34.0%	
	あまり変化が見られない	5 10.6%	
	変化が見られない	1 2.1%	
	把握していない	25 53.2%	
	無回答	0 0.0%	
⑪ 認知症の人が働いたり社会参加できる場・機会が増えてきた。			47
	大いに変化がみられている	0 0.0%	
	ある程度変化がみられている	6 12.8%	
	あまり変化が見られない	7 14.9%	
	変化が見られない	1 2.1%	
	把握していない	33 70.2%	
	無回答	0 0.0%	
⑫ 認知症の容態が悪化しても、自宅で暮らし続けられるケースが増えてきた。			47
	大いに変化がみられている	0 0.0%	
	ある程度変化がみられている	4 8.5%	
	あまり変化が見られない	5 10.6%	
	変化が見られない	1 2.1%	
	把握していない	37 78.7%	
	無回答	0 0.0%	
⑬ 認知症の人の家族が気軽にSOSを出せるようになってきた。			47
	大いに変化がみられている	1 2.1%	
	ある程度変化がみられている	6 12.8%	
	あまり変化が見られない	6 12.8%	
	変化が見られない	0 0.0%	
	把握していない	34 72.3%	
	無回答	0 0.0%	
⑭ 認知症の人の家族が地域の力を借りて仕事や社会参加を継続できるようになってきた。			47
	大いに変化がみられている	0 0.0%	
	ある程度変化がみられている	5 10.6%	
	あまり変化が見られない	6 12.8%	
	変化が見られない	1 2.1%	
	把握していない	35 74.5%	
	無回答	0 0.0%	
⑮ その他（本文参照）			47
	大いに変化がみられている	0 0.0%	
	ある程度変化がみられている	0 0.0%	
	あまり変化が見られない	0 0.0%	
	変化が見られない	0 0.0%	
	把握していない	6 12.8%	
	無回答	41 87.2%	

2. これまでの推進員活動全般を通じて、管内市区町村の地域資源のネットワーク体制に変化がみられているか

	回答数	割合	
① 医療・介護関係者のサービスが認知症の人や要介護者本人を中心としたものに変わりつつある。			47
	大いに変化がみられている	0 0.0%	
	ある程度変化がみられている	10 21.3%	
	あまり変化が見られない	5 10.6%	
	変化が見られない	2 4.3%	
	把握していない	30 63.8%	
	無回答	0 0.0%	

② 医療・介護関係者のサービスが地域生活を中心としたものになりつつある。			47
	大いに変化がみられている	0 0.0%	
	ある程度変化がみられている	10 21.3%	
	あまり変化が見られない	5 10.6%	
	変化が見られない	0 0.0%	
	把握していない	32 68.1%	
	無回答	0 0.0%	
③ 介護サービス計画等が介護保険サービス中心から地域の資源を有効活用したものになりつつある。			47
	大いに変化がみられている	0 0.0%	
	ある程度変化がみられている	5 10.6%	
	あまり変化が見られない	10 21.3%	
	変化が見られない	2 4.3%	
	把握していない	30 63.8%	
	無回答	0 0.0%	
④ 医療・介護関係者間のネットワークの構築が進みつつある。			47
	大いに変化がみられている	2 4.3%	
	ある程度変化がみられている	22 46.8%	
	あまり変化が見られない	2 4.3%	
	変化が見られない	0 0.0%	
	把握していない	21 44.7%	
	無回答	0 0.0%	
⑤ 医療・介護関係者のサービスの質が向上しつつある。			47
	大いに変化がみられている	0 0.0%	
	ある程度変化がみられている	12 25.5%	
	あまり変化が見られない	7 14.9%	
	変化が見られない	1 2.1%	
	把握していない	27 57.4%	
	無回答	0 0.0%	
⑥ 地元企業や商店などの社会参加・社会貢献が進みつつある。			47
	大いに変化がみられている	1 2.1%	
	ある程度変化がみられている	14 29.8%	
	あまり変化が見られない	4 8.5%	
	変化が見られない	0 0.0%	
	把握していない	28 59.6%	
	無回答	0 0.0%	
⑦ 地元の学校など若い世代向けの機関や団体の高齢者に対する意識が向上しつつある。			47
	大いに変化がみられている	0 0.0%	
	ある程度変化がみられている	19 40.4%	
	あまり変化が見られない	2 4.3%	
	変化が見られない	0 0.0%	
	把握していない	26 55.3%	
	無回答	0 0.0%	
⑧ 住民同士の自発的なネットワーク構築が進みつつある。			47
	大いに変化がみられている	0 0.0%	
	ある程度変化がみられている	13 27.7%	
	あまり変化が見られない	2 4.3%	
	変化が見られない	3 6.4%	
	把握していない	29 61.7%	
	無回答	0 0.0%	
⑨ 住民からの問題提起や提案が活発に行われつつある。			47
	大いに変化がみられている	0 0.0%	
	ある程度変化がみられている	7 14.9%	
	あまり変化が見られない	6 12.8%	
	変化が見られない	3 6.4%	
	把握していない	31 66.0%	
	無回答	0 0.0%	

⑩ その他 (本文参照)					47
	大いに変化がみられている	0	0.0%		
	ある程度変化がみられている	0	0.0%		
	あまり変化が見られない	0	0.0%		
	変化が見られない	0	0.0%		
	把握していない	6	12.8%		
	無回答	41	87.2%		

V 今後の展望と課題について

1. 今後、貴都道府県内の推進員にどのような知識やスキルの向上を期待するか（上位3つ）

	回答数	割合	47
① 医療に関する専門知識やスキル	4	8.5%	
② 生活支援（相談支援、日常生活のケア）の専門知識やスキル	20	42.6%	
③ 地域づくりに関する知識やスキル	28	59.6%	
④ 成年後見制度や権利擁護に関する知識やスキル	3	6.4%	
⑤ 発想力（例：既存の概念にとらわれず柔軟な発想で活動を企画すること）	16	34.0%	
⑥ 認知症の人の視点での事業を展開する力（認知症の人の能力に応じた役割や事業への参画など）	38	80.9%	
⑦ 行動力・リーダーシップ（例：仲間の共感を得ながらチームを牽引していく力や交渉力）	22	46.8%	
⑧ プレゼンテーション力（例：活動の意義や成果を効果的に見せて説明する力）	6	12.8%	
⑨ その他 (本文参照)	1	2.1%	
無回答	0	0.0%	

2. 今後の推進員活動に当たって、記載した取組みを必要と思うか（複数回答）

	回答数	割合	47
① 全国規模で行う推進員研修会（新任者、フォローアップ等含む）	43	91.5%	
② 都道府県規模で行う推進員研修会（新任者、フォローアップ等含む）	42	89.4%	
③ 全国規模の推進員ネットワーク	30	63.8%	
④ 市区町村における推進員配置上のさらなる工夫（増員や地域割り等）	32	68.1%	
⑤ 行政の橋渡しによる関係機関の推進員の役割や活動内容のPR	34	72.3%	
⑥ スーパーバイズが受けられる体制の整備	32	68.1%	
⑦ その他 (本文参照)	2	4.3%	
無回答	1	2.1%	

3. 推進員活動の効果的な推進のために最も必要だと思うこと (本文参照)

平成 30 年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金
老人保健健康増進等事業
『認知症地域支援推進員の活動の推進に関する調査研究事業』
報告書

発行

社会福祉法人浴風会
認知症介護研究・研修東京センター

〒168-0071 東京都杉並区高井戸西 1-12-1
電話 (03) 3334-2173

発行年月 平成 31 年 3 月

