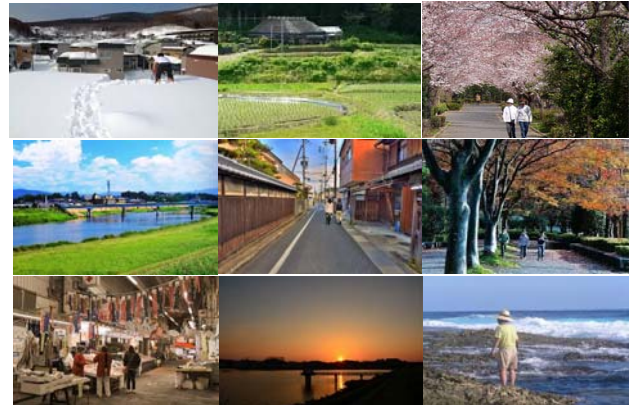


地域共生社会の実現に向けて

認知症地域支援推進員の活動の展開と
安心して外出できる地域づくり



永田久美子 花田健二 滝口 優子 佐々木 幸 小谷恵子 小森由美子 中島民恵子



一人ひとりが、地域の中で自分なりに生きてきている
北海道から沖縄まで、わが地域を舞台に、共にによりよく生きられるように

* あなたが暮らす地域、働く地域の現状は・・・

* 地域共生社会の実現に向けて、何ができるか・・・



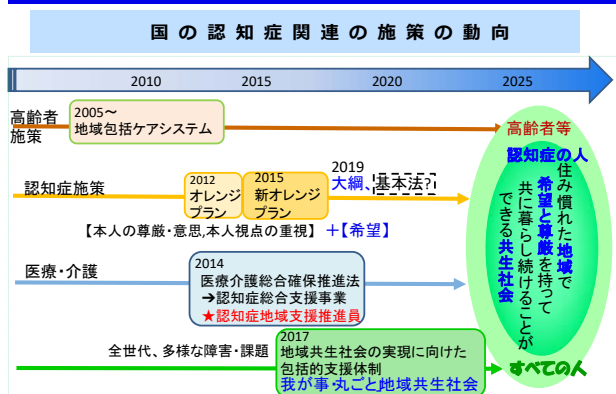
3

この時間にお伝えしたいこと



地域共生社会の実現に向けた
取組の現状と課題・展望

1. 何を目標として歩むか：方向性は・・・



「共生」には、2つの意味がある



調査研究の方法

(1) 全国調査

【期 間】
2018年10月～12月

【対 象】

- ①推進員
- ②市区町村行政担当者
- ③都道府県行政担当者

【調査方法】
アンケート調査
(Web調査)

(2) 効果的活動の検討

- ①効果が見られた活動事例の抽出
- ②活動テーマ別に分類
- ③ワークショップ

- ・テーマ別に事例報告者が集まり協議
- ・効果的活動のためのポイントを抽出・整理
- ・(新任者の)理解・実践を促進するために必要な配慮



【成果物】
事例集
2018版

【成果物】
活動の手引き
2018版

【回答数(回答率)】

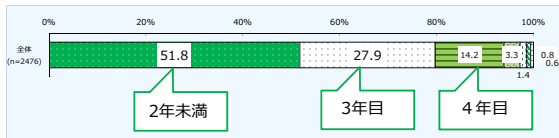
	推進員調査	市区町村調査	都道府県調査
有効回答数	2,476	1,166	47
回答率	※ 34.7%	67.0%	100.0%
母数	※ 7,121	1,741	47

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

※推進員調査回収率の母数は、市区町村調査に回答した1,166自治体の「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。

推進員は、どのような人が配置されているか(属性)

- 性別 女性80.8%、男性19.1% (N=2,476)
- 年代 40～50代63.5%、次いで30代22.9%
- 推進員としての延べ経験年数

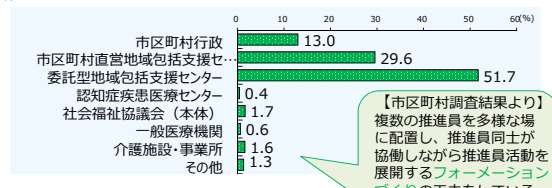


- 主な資格(複数回答)
- 介護支援専門員(56.9%)
- 社会福祉士(38.2%)
- 看護師(35.2%)
- 保健師(29.8%)
- 介護福祉士(24.6%)
- 精神保健福祉士(8.4%)
- 他

多彩な人材が
推進員になって
いる

推進員は、どこに、どのように配置されているか

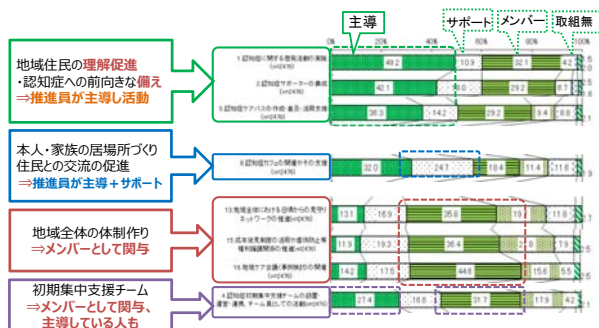
- 配置されている組織 (N=2,476)



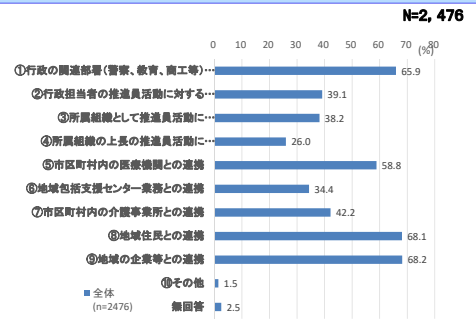
【市区町村調査結果より】
複数の推進員を多様な場に配置し、推進員同士が協働しながら推進員活動を展開するフォーメーションづくりの工夫をしている市区町村もあり

- 配置形態 89%が「兼務」
- 雇用形態 92%が「常勤」
- 認知症施策の他の役割
「認知症初期集中支援チーム員」を兼任が、58.3%
「生活支援コーディネーター」を兼任が、8.3%

推進員は、どのような活動に、どのように取組んでいるか



推進員は、どのような立場の人との連携に課題を感じているか



推進員活動を通じての効果は・・・

効果：操作的な定義

推進員活動を通じて

- ・地域資源のつながりが生まれた
- ・認知症の本人の暮らしが良くなる方向に向かった



N=2,476

「効果がみられた事例あり」 1,117人 (45.1%)

事例集等を作成するための連絡OK.が454名

どのようにして効果が生まれたのか

＊取組のプロセス、工夫等に関する回答者の記述を整理・分析

「効果が見られた事例」に関する記述内容 N=1,117

- ①活動内容・対象
- ②取組のきっかけ・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自分が関わったことによる効果
- ⑥活動によって拡大したつながりやその後の展開

実際に取組んだからこそ生み出されたプロセスや工夫
→この具体的な内容やポイントが、次に続く推進員の手がかり・ヒントとして重要。

20

効果を生み出すための、推進員活動の入り口（種類）は様々

＊どこから始めても連携・本人に役立つ支援体制づくりへ展開

推進員の役割	取組んで効果がみられた活動	N=2,476
本人がよりよく暮らしていくための地域支援体制の構築	1) 認知症ケアパスを通じた活動の展開	400(16.2%)
医療・介護等のネットワーク構築	2) 多様な人が学び合う場作り（多職種協働研修等）	252(10.2%)
関係機関と連携した事業の企画調整	3) 認知症カフェをきっかけに推進員活動を展開	677(27.3%)
相談支援・支援体制づくり	4) 認知症介護指導者との連携・協働	109(4.4%)
多様な活動を統合した体制づくり	5) 初期支援集中支援チームとの連携	612(24.7%)
	6) 本人の声をももにしたつながり・その拡充	184(7.4%)
	7) 活動全般をつなぎながら支援体制を拡充	161(6.5%)

効果を生み出すための推進員活動の「共通のポイント」があった

～配置された市区町村の規模・推進員の立場・職種を超えて、共通～

1. 目的を見失わない
＊「事業をこなす」ためではなく、本人に役立つ連携・地域支援のつながりをつくる
2. 本人起点、本人視点で活動を進める
＊地元の本人に会い、声を聴き、本人視点で考え、動く。
3. 本人主体・地域主体で自発的活動を後押ししていく：チカラを引き出す
＊推進員が決め「協力依頼」「活用」でなく、本人・地域の人が決め、力の発揮を
4. 小地域ベースで地域の強み・弱みを大切に、脱領域でつながり、つなげる
＊生活圏の特徴、多分野多世代の資源を知り、話しやすい関係を育て、広げる
5. 自分の強み・弱みを大切に、無理せずに日常活動を活かし地道に続ける
＊自分の立場・自己資源を活かし、人の力を借りる。日常活動を大切に展開を
6. 小さく始めて、小さな変化をキャッチしながら、変化の連鎖を生み出す
＊一歩(半歩)、とにかく動く。小さな変化をキャッチし次につなげる。PDCA
7. 希望を語り会える本人や仲間を増やしなが、共に楽しいひと時を増やす
＊課題が大きい時ほど、希望に目を向け、希望の良循環を生み出し、広げていく

「ポイント」を押さえた好事例を基に、事例集、活動の手引きを作成

推進員活動の共通のポイント

1. 目的を見失わない
＊「事業をこなす」ためではなく、本人に役立つ連携・地域支援のつながりをつくる
2. 本人起点、本人視点で活動を進める
＊地元の本人に会い、声を聴き、本人視点で考え、動く。
3. 本人主体・地域主体で自発的活動を後押ししていく：チカラを引き出す
＊推進員が決め「協力依頼」「活用」でなく、本人・地域の人が決め、力の発揮を
4. 小地域ベースで地域の強み・弱みを大切に、脱領域でつながり、つなげる
＊生活圏の特徴、多分野多世代の資源を知り、話しやすい関係を育て、広げる
5. 自分の強み・弱みを大切に、無理せずに日常活動を活かし地道に続ける
＊自分の立場・自己資源を活かし、人の力を借りる。日常活動を大切に展開を
6. 小さく始めて、小さな変化をキャッチしながら、変化の連鎖を生み出す
＊一歩(半歩)、とにかく動く。小さな変化をキャッチし次につなげる。PDCA
7. 希望を語り会える本人や仲間を増やしなが、共に楽しいひと時を増やす
＊課題が大きい時ほど、希望に目を向け、希望の良循環を生み出し、広げていく



活動種別に計27事例

DCネットからダウンロードできます。



活動の基本、展開をガイド

2018年度の調査研究から見てきたこと・提言（主な点）

1. 効果的な活動＝小さな取組・変化の積み重ね
 - ①配置された推進員は、多様な事業を入口に、活動を展開している。
 - ②事業をこなすことを焦らずに、「推進員としての役割や目的、効果は何か」を見据えながら、各自の立場を活かしなが、小さな取組・変化をつないでいくことが大切。
 - ③見えにくく、気づきにくい変化を自分だけではなく、多様な立場の人と一緒にとらえ、見える化しながら、PDCAサイクルを意図的に実行していくことが必要。
2. 市区町村、都道府県は、推進員が効果的に活動しやすい環境整備を
 - ①市区町村は人口規模、地域の特性や課題を考慮し、推進員が効果的に活動を展開しうる配置数、適切な人材を配置し、活動フォーメーションをつくるのが重要。
 - ②認知症施策の方向性、重点課題とテーマ、推進員に期待する役割を明確化・焦点化し、推進員と日常的に話し合い、活動のあり方の合意形成を。
 - ③推進員が地域や立場、職種を超えて、活動内容や工夫、効果、課題等を具体的に情報交換・共有しあえる機会を計画的・継続的につくる必要がある。

推進員活動の実例①推進員が、行政、認知症介護指導者、介護事業所と共に

ビジョンと方針を話し合い共有。本人の生き方重視の個別ケアと共生の体制づくりの一体化

鹿児島県霧島市(人口126,735人)



「私のアルバム」の普及・活用



本人が自分らしくよりよく暮らしていくための本人用の認知症ケアパスを個別に作成する取組を介護職員らと共に継続実施。

初期から最期まで、本人の生き方・生活、思いを大切に、地域の人たちと介護・医療専門職が協働で支援する取組を継続している。

まちかど介護相談所



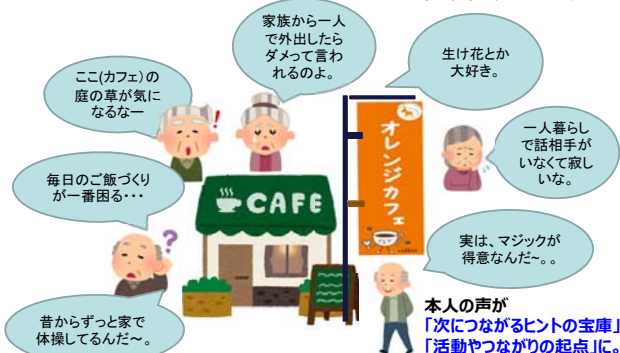
多職種協働研修を継続的に実施。受講者がそれぞれの介護事業場で、身近な相談役に。

早期から本人・家族がつながり、継続的な支援体制が年々拡充。地域の様々な場での自発的な居場所づくりや社会参加活動も展開。

推進員活動の実例②本人の声をもとに認知症輪ポーター、地域の人たちとともに

初期の相談やカフェにつなぐ本人の声をじっくり聴き、カフェを本人の活躍と地域とのつながりの拠点に

鳥取県鳥取市(人口 189,032人)



カフェでは誰もが自分の得意を活かした主役になる！！

一緒に楽しい体験を重ねながら、カフェに参加する本人、仲間、支え合いが増えています。認知症サポーターもつながり、自発的な活動が育っています。



庭の草刈り



生け花



男子会



マジックショー



話合い相手の子どもたちイラスト入りの名札を作成！



調理実習



健康法の伝授(顔のマッサージ、嚥下体操)

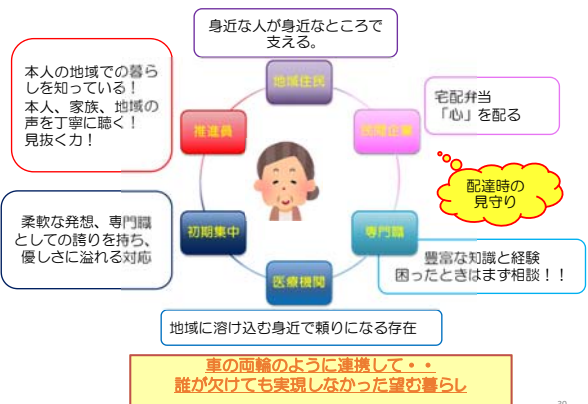
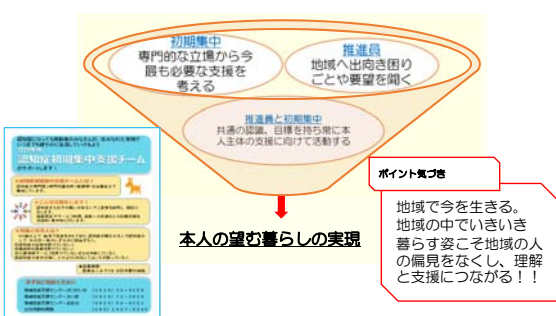


カフェから、飛び出そう！

推進員活動の実例③初期集中支援チームとの連携に注力。地域と医療、福祉をつなぐ

「本人の自宅にいたい」という思いを大切にしながら、地域住民の不安も聞き、自宅生活の継続を実現

広島県 廿日市市(人口 117,435人)



3. 安心して外出できる地域づくり

各市区町村で、様々なつながり・活動が発展してきているが、優先順位が高い「行方不明を防ぐ」「見守り・SOS体制づくり」が進んでいない自治体・地域が多い。

2017年度 全国市区町村調査結果(東京センター)より
(認知症の人の行方不明や事故等の未然防止のための見守り体制構築に関する調査研究事業)

市区町村によって、見守り・SOS時の体制整備に大きな開きが生じている
→すべての市町村で、地域ぐるみで取組を、着実に進めていくことが必要

【市区町村の見守り・(行方不明発生時の)SOS体制の拡充状況】 N=1,083

- | | |
|-------------------------|------------|
| ①普段からの見守りとSOS体制が一体的に充実 | 115(10.6%) |
| ②整備されつつあるが一体的な充実はまだ | 318(29.4%) |
| ③普段からの見守り体制は整備、SOS体制はまだ | 209(29.3%) |
| ④普段からの見守り体制はまだ、SOS体制は整備 | 181(16.7%) |
| ⑤普段からの見守り体制も、SOS体制も、未整備 | 166(15.3%) |
| ⑥把握していない | 86(7.9%) |

行方不明は、まだまだ歩いて元気な人だから起きている！

【調査1】厚生労働省 全国の全市区町村(1741)対象の調査(2014年)
*把握している認知症の行方不明者数(実人員)は、5,201人(2013年度)
*要介護度別の回答の4,213人の内訳

介護保険申請前	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
26.2%	24.2%	20.3%	18.9%		

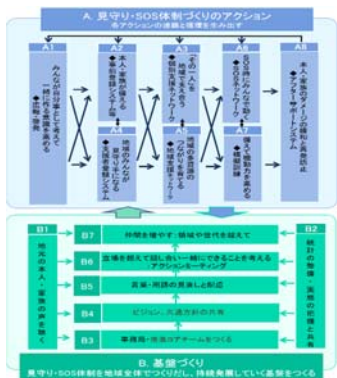
【調査2】釧路地域SOSネットワーク10年の検証調査
(釧路地域SOSネットワークと永田の協働研究:2003年)
*警察に保護された件数 129件
*保護された時の本人の状況と家族の状況(事例分析)

認知症の疑い	症状の始まり	症状が多出	身体機能低下	終末
20.2%	43.4%	23.3%		
予期せずびっぴり普通に生活	不安持ちつつ一人で外出	ハラハラ見守り		
	7.0%	6.2%		
	独居で警察で保護されるまで誰も気づかず	頻回でヘトヘト		

2018年の行方不明者 1万6927人、死亡 500余人

見守り・SOS体制づくり基本パッケージ・ガイド 東京センター 2018

「安心して外出でき無事に住まいに戻ってこられる町を作る」に必要なことの全体像の情報

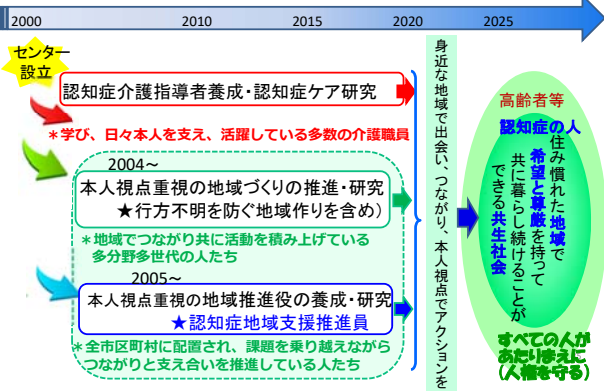


取組事例: 地域の介護職が「行方不明を出さない」ために結集。活動を継続発展

中高年者に重要な交通機関に焦点。関係づくりと訓練、場作り、個別支援を継続的に拡充



4. 今後に向けて



めざす姿の実現にむけてアクションを: 現場、推進役・市区町村・都県・国が重層的に

