

平成19年度老人保健健康増進等事業報告書

認知症地域支援体制構築に向けた
推進モデルの開発研究事業

報告書

平成20年3月

社会福祉法人 浴風会
認知症介護研究・研修東京センター

目 次

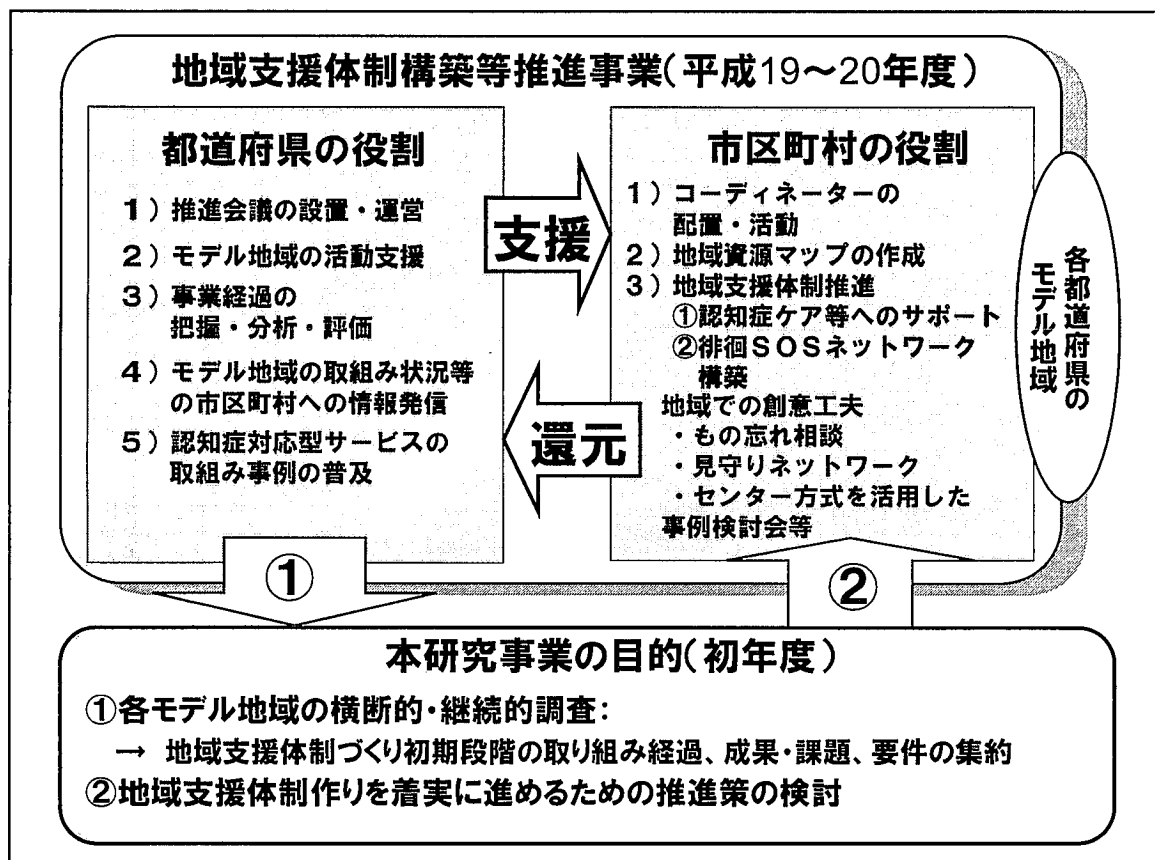
I. 事業概要	1
1. 目的	2
2. 本研究事業の背景とめざすもの	3
3. 委員会の設置	5
4. 事業対象	6
5. 事業内容	9
6. 事業スケジュール	11
II. 事業内容と結果	13
1. 地域支援体制づくり初年度経過調査	14
2. 地域支援体制づくりの推進	33
資 料 I	
事業初年度経過調査 調査票	37
資 料 II	
事業初年度末調査結果詳細	49
資 料 III	
地域資源マップ作成例	127

I. 事業概要

1. 目的

認知症の人の急増が続く中、認知症の予防時期からターミナル期まで本人が自分らしく暮らし続けられることを地域全体で支えるための体制作りが急務となっている。そのため厚生労働省は、各都道府県においてモデル地域を設定し、支援を行う資源をネットワーク化し、資源の相互連携を通じた地域支援体制づくりを行い、その成果を都道府県管内に普及していくことをめざした「認知症地域支援体制構築等推進事業（以下「国事業」とする）を平成19年度から2カ年に渡って実施している（図表1）。

本研究事業は、この「国事業」に取り組む全国のモデル地域の2カ年の経過を追いながら、今年度は、1）初年度の事業経過を横断的・継続的に調査し、地域支援体制づくりの初期段階の取り組み実態と成果、課題、要件を明らかにする、2）全国のモデル地域が、地元の独自性を活かして取り組む事業を円滑かつ効果的に展開するための推進策を検討する、以上2点を研究目的とする。これらを通じて、最終的には、全国の自治体において認知症地域支援体制を着実に構築していくための方策を集約し、ガイドラインを作成することをめざしている。



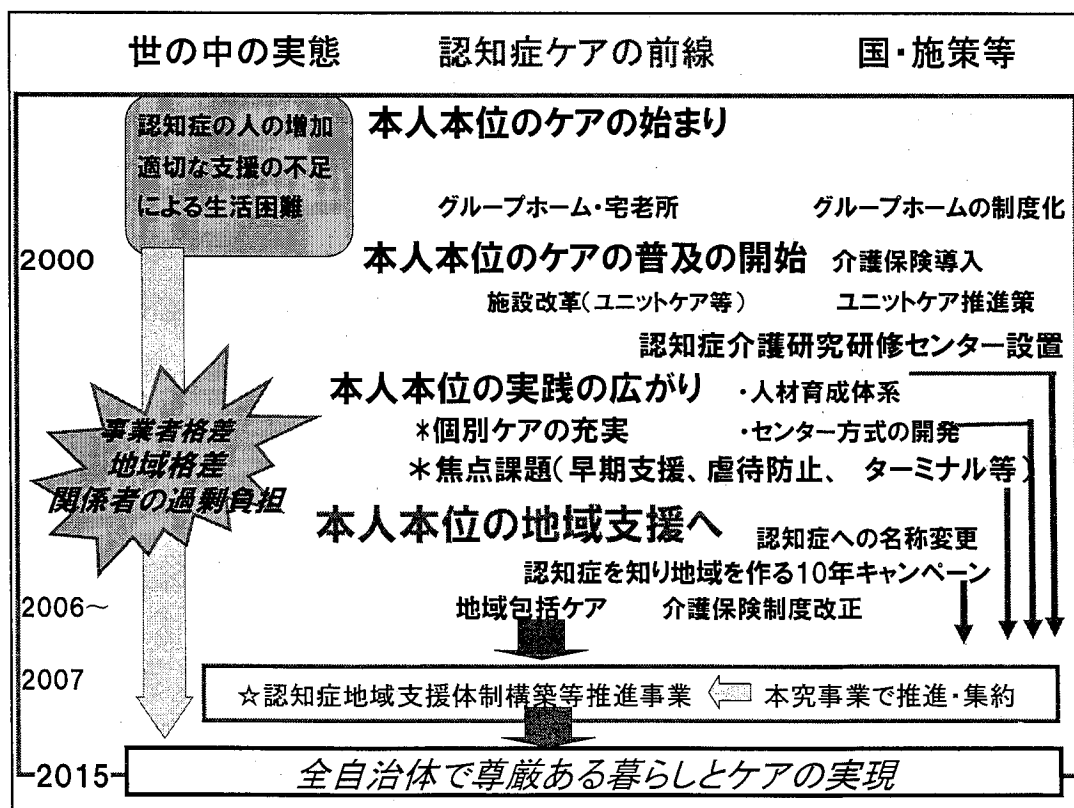
図表1 認知症地域支援体制構築等推進事業と本研究事業の目的

2. 本研究事業の背景とめざすもの（図表2、図表3）

近年、認知症の本人の尊厳を支えるために、本人本位の個別ケアが追及されてきており、住み慣れた地域で暮らし続けるために、地域包括ケアの取り組みも広がりつつある。これら本人本位の実践を全国で標準的に進めるために、人材育成体系の整備やセンター方式の活用の推進がはかられてきているが、認知症の人の急増に対応するための事業者・ケア職員の急増に伴うケアの質の格差や自治体による認知症対策の格差が拡大している。

認知症のひとと家族が安心して暮らしていくためには、個別ケアが充実しているだけでは不十分であり、個別ケアが線として継続的・地域包括的に保障されることが不可欠である。また、そうした継続的・地域包括ケアが現実のものになるためには、個別の努力だけでは限界であり、地域の資源がネットワーク化された地域支援体制の整備が急務である。

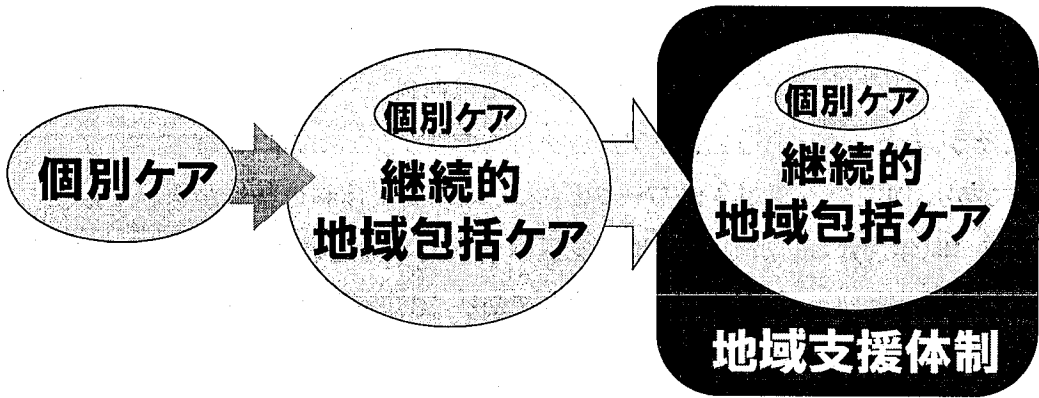
平成 19 年度から国が進める「地域支援体制構築等推進事業」は、これまでの認知症対策の集大成ともいえる非常に重要な事業であり、認知症ケアの基盤を固め、質の確保と向上の推進力となる事業である。本研究事業では、この事業が円滑に進み、かつ事業の成果が全国の自治体に速やかに波及・応用され、いつでも、どこでも尊厳ある暮らしと介護が実現されることをめざしている。



図表2 本研究事業の背景とめざすもの

認知症の本人と家族：点のみの支援では生活できない

点から線へ、線から面へ



図表3 地域支援体制作りの重要性

3. 委員会の設置

今後、全国各自治体での地域支援体制が、本人を中心とした多様な資源により構築されていくことを推進していくために、家族の会、福祉・医療関係団体、地域福祉関係団体、自治体職員、学識経験者、総計14名からなる委員会を設置した。

事業経過の節目に当たる8月、1月、3月に計3回本委員会を開催した。

本委員会では、各委員の立場・専門の領域にもとづいて事業の企画内容、調査内容及び結果に関する討議が行われ、今年度事業のまとめと提言の骨子がつくられた。

認知症地域支援体制推進委員会 委員

50音順 敬称略

氏 名	役 職
井伊 久美子	社団法人日本看護協会 常任理事
岩尾 貢	全国認知症グループホーム協会 理事
遠藤 英俊	国立長寿医療センター 包括診療部長 日本ケアマネジメント学会 理事
勝田 登志子	社団法人 認知症の人と家族の会 副代表理事
加藤 伸司	認知症介護研究・研修仙台センター センター長
川原 秀夫	全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会 代表
木村 隆次	日本介護支援専門員協会 会長
田中 雅子	社団法人日本介護福祉士会 名誉会長
野中 博	医療法人社団博腎会 野中医院 院長
橋本 泰子	大正大学 人間学部教授 日本ケアマネジメント学会 副理事長
長谷川 和夫	認知症介護研究・研修東京センター センター長
早崎 正人	社会福祉法人大垣市社会福祉協議会 事務局長
藤井 滋樹	認知症介護研究・研修大府センター 研修部長
水井 勇一	加賀市市民部長寿課 主査

4. 事業対象(図表4、図表5、図表6)

本研究事業では、「国事業」を実施する都道府県ならびに都道府県が設定したモデル地域を対象としている。

なお、調査や事業推進策の検討では、モデル事業を円滑かつ効果的に展開するための鍵を握ると考えられるモデル地域のコアチームメンバー(都道府県ならびに市区町村行政担当職員、コーディネーター、地域包括支援センター職員)を主な対象とした。

平成19年度認知症地域支援体制構築等推進事業実施地域

- 67地域(38都道府県)がモデル事業を実施
- モデル地域の高齢化率平均 23.6%

図表4 モデル地域一覧

(平成20年2月10日付 厚生労働省 認知症・虐待防止対策推進室資料より)

都道府県	地域名	高齢化率 (%)	総人口 (人)	65歳以上人口	高齢化率 参照*
北海道	網走保健福祉事務所北見地域保健部管内	-	-	-	
	胆振保健福祉事務所管内	-	-	-	
青森県	八戸市	21.0	245,128	51,717	2
岩手県	大船渡地域(二次医療圏)	-	-	-	
宮城県	女川町	30.0	10,723	3,217	2
	気仙沼市	25.0	59,329	14,871	1
秋田県	実施なし	-	-	-	
山形県	実施なし	-	-	-	
福島県	下郷町	34.3	7,053	2,417	2
	小野町	26.5	12,105	3,206	2
	会津若松市	22.7	122,248	27,786	2
	いわき市	22.4	354,492	79,472	2
	本宮町	21.9	31,267	6,838	2
	富岡町	19.8	15,910	3,156	2
	西郷村	17.0	19,494	3,315	2
	郡山市	15.4	338,834	52,131	2
茨城県	日立市	22.6	199,695	45,207	1
	牛久市	16.3	78,080	12,805	1
栃木県	塩谷町	25.9	13,662	3,548	1
	真岡市	16.7	66,544	11,152	1
群馬県	草津町	26.7	7,602	2,035	2
埼玉県	さいたま市浦和区	15.8	144,626	25,618	2
千葉県	香取市	24.5	88,718	21,821	2
東京都	練馬区	18.8	692,339	130,755	1
	多摩市	15.7	145,877	22,980	2
新潟県	魚沼市	27.9	42,956	12,006	1
	南魚沼市	25.3	62,464	15,864	1

富山県	小矢部市	26.8	33,459	8,997	1
	富山市	22.6	418,091	94,786	1
石川県	輪島市	35.0	33,986	11,917	1
	能美市	19.5	48,211	9,431	1
福井県	若狭町	27.9	17,118	4,777	1
	越前市	22.2	87,433	19,455	1
山梨県	山梨市	36.3	39,154	14,227	1
長野県	飯綱町	27.6	12,913	3,572	1
岐阜県	中津川市	25.5	85,605	21,909	1
	岐阜市	21.9	413,708	90,957	1
静岡県	富士宮市	20.0	125,900	25,260	1
三重県	名張市	19.5	83,779	16,360	1
滋賀県	実施なし	-	-	-	-
京都府	実施なし	-	-	-	-
大阪府	河内長野市	21.1	117,425	24,777	1
	藤井寺市	20.1	66,903	13,514	1
	守口市	19.8	147,465	29,305	1
	門真市	18.2	66,082	12,013	2
兵庫県	神戸市	20.6	1,545,062	319,538	1
奈良県	下市町	33.7	7,575	2,551	2
	宇陀市	27.2	37,595	10,239	2
	河合町	23.5	19,778	4,655	2
	大和郡山市	20.2	92,525	19,581	2
	葛城市	20.0	35,909	7,180	2
和歌山県	白浜町	29.1	24,117	7,019	1
鳥取県	県西部地域	-	-	-	-
島根県	津和野町	38.8	9,396	3,647	1
岡山県	選定中	-	-	-	-
広島県	呉市	26.8	252,278	67,811	1
山口県	周南老人保健福祉圏域	-	-	-	-
徳島県	鳴門市	23.9	63,200	15,124	2
愛媛県	八幡浜市	30.1	41,008	12,359	1
	伊予市	25.7	40,355	10,400	1
高知県	高知市	20.5	333,484	68,418	2
福岡県	実施なし	-	-	-	-
佐賀県	実施なし	-	-	-	-
長崎県	長崎市	23.5	451,464	106,284	1
	大村市	19.0	89,285	16,968	2
	西海市	31.0	32,832	10,185	2
熊本県	山鹿市	29.0	58,846	17,087	1
	益城町	21.6	33,116	7,182	1
大分県	佐伯市	28.7	80,297	23,106	2
宮崎県	都城市	24.9	173,161	43,285	1
	宮崎市	18.5	310,123	57,434	2
鹿児島県	実施なし	-	-	-	-
沖縄県	浦添市	12.4	106,049	13,169	2

* 高齢化率

1:モデル地域経過調査票に基づく

2:認知症介護研究・研修東京センターケアマネジメント推進室調べ(平成20年3月)

図表5-1 モデル地域高齢化率 高位 5地域

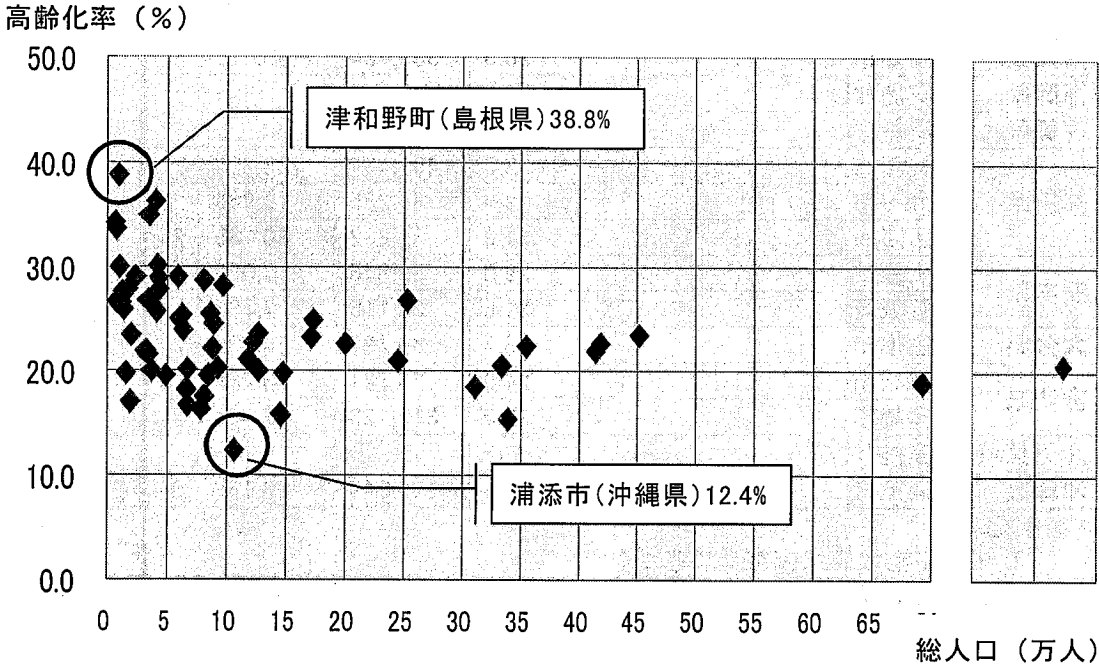
順位	自治体名	高齢化率 (%)	総人口 (人)	65歳以上 人口
1	津和野町 (島根県)	38.8	9,396	3,647
2	山梨市 (山梨県)	36.3	39,154	14,227
3	輪島市 (石川県)	35.0	33,986	11,917
4	下郷町 (福島県)	34.3	7,053	2,417
5	下市町 (奈良県)	33.7	7,575	2,551

図表5-2 モデル地域高齢化率 低位 5地域

順位	自治体名	高齢化率 (%)	総人口 (人)	65歳以上 人口
1	浦添市 (沖縄県)	12.4	106,049	13,169
2	郡山市 (福島県)	15.4	338,834	52,131
3	多摩市 (東京都)	15.7	145,877	22,980
4	さいたま市浦和区 (埼玉県)	15.8	144,626	25,618
5	牛久市 (茨城県)	16.3	78,080	12,805

図表6 モデル地域の分布マップ:総人口ー高齢化率

(作図:認知症介護研究・研修東京センター ケアマネジメント推進室)



5. 事業内容

1) 地域支援体制づくり初年度経過調査

* 詳細は、Ⅱ－1 参照

～モデル地域の初年度取り組み経過に関する横断的・継続的調査～

各モデル地域の取り組み経過を、初年度3回にわたって調査し、事業の取り組み実態、成果と課題、事業を進めるにあたっての独自の工夫や大切にしたい点を把握した。今後全国の自治体が地域支援体制を築く事業に着手する際の参考となるガイド作りの基礎資料とした。

なお調査対象数は、調査時点でモデル事業の実施が確定した地域数である。

図表7 初年度経過調査の対象と数

	調査時期	都道府県		モデル地域	
		対象数	回答数	対象数	回答数
第1回： 事業開始直前	平成19年 7月末	—	—	39	30
第2回： 事業初年度中間	平成19年 10月末	37	23	50	36
第3回： 事業初年度末	平成20年 1月末	38	25	67	43

2) 地域支援体制作りの推進策の検討

(1) モデル地域のコアチームの強化と総合的事業展開力の推進：合同セミナーの開催

事業の進展段階にそって、全国のモデル地域のコアメンバー（行政担当職員、コーディネーター、地域包括支援センター職員）が一同に介する機会として「モデル地域合同セミナー（以下、合同セミナーとする）」を初年度3回開催した。事業の効果的な進め方に関する参考情報や教材を提供し、各モデル地域のコアメンバーが事業の本来のねらいを確認しながら、協働して事業を進めていくためのアクションプラン作りを行うワークを行った。

また、各モデル地域のコアメンバー同士、およびモデル地域には設定されていないがすでに取り組んでいる地域の人材との情報交換やネットワーキングを深められるようなプログラムとし、全国の動きや成果を自地域での事業にいち早く活かし、効果的に取り組みを展開していけるよう推進をはかった。

(2) 地域の多資源ネットワークの推進

見守りネットワークや徘徊SOSネットワークなどが、有効に機能する活きたネットワークとして形成・発展していくためには、地域の多様な資源がネットワークに加わることで、そして顔の見える関係づくりが重要である。また、ネットワークが目指す方向や情報共有のための具体的な方法を共有することで、ネットワークの実質的な実効性が高まる。

そこで、地域の多彩な資源が集結し、共通ツール(センター方式)を活用して理念と協働の方策を学び、ネットワークの形成と実働を推進するための多資源一体型研修を、モデル地域が開催するための支援を行った。初年度は 10 か所のモデル地域で実施した。

各地域の経過及び結果、課題について、モデル地域を訪問し、モデル事業担当者に対するヒヤリング調査、取り組みの実現場面での参与観察調査を行った。

(3) コーディネーターを核とした認知症ケア等のサポートの推進

上記の研修に参加した居宅および施設のケア関係者や介護家族で、若年性認知症、激しい周辺症状、徘徊行方不明の危険、近所からの苦情等の対応困難をかかえていたケースが、研修後にコーディネーターにつながり、コーディネーターや地域包括支援センターの職員がセンター方式を活用しながらサポートを行う支援を行った(4モデル地域)。

その経過及び結果、課題について、モデル事業担当者に対するヒヤリング調査、およびモデル地域を訪問し、取り組みの実現場面での参与観察調査を行った。

6. 事業スケジュール(図表8)

	委 員 会	1. 地域支援体制作り	2. 地域支援体制作りの推進	
		モデル地域 初年度経過調査	1)コアチームの形成 と活動の推進	2)センター方式を活用し た地域支援体制作りの 推進 ○地域のお資源ネットワーク 推進 ○認知症ケアサポートの推進
H19 6月		■事業開始直前調査		
7月			■第1回モデル地域 合同セミナー	
8月	第 1 回			
9月				
10月		■中間調査		
11月			■第2回モデル地域 合同セミナー	
12月				
H20 1月		■初年度末調査		
2月	第 2 回		■第3回モデル地域 合同セミナー	
3月	第 3 回			

モデル地域の継続的支援・現地調査

Ⅱ. 事業内容と結果

1. 地域支援体制づくり初年度経過調査

～モデル地域の初年度取り組み経過に関する横断的・継続的調査～

1) 調査全体の目的

各モデル地域が、事業取り組み直後から19年度末までに、どのような取り組み経過をたどりながら事業展開をし、どのような成果や課題が生じたのか、また事業を進めるにあたっての独自の工夫や大切にしたい点が何かを把握する。

これらを、今後全国の自治体が地域支援体制を築く事業に着手する際の初期段階での要件やガイド作りの基礎資料とする。

2) 調査の方法

「国事業」を実施している都道府県ならびに全国のモデル地域を対象に、アンケート調査を実施。事業担当者に回答を求めた。調査は、事業の進捗段階にそって、以下の3回実施した。(前出図表7)

3) 調査結果

(1) 事業開始直前調査結果:

事業開始直前のモデル地域の概況 平成19年7月時点

事業を開始直前時点の段階で、各モデル地域の基本属性と、認知症地域支援の実情のベースラインデータを収集する目的で調査を実施した。(調査票、巻末資料 I を参照)

人口規模、高齢化率には大きな格差がみられたが、モデル地域の多くから共通して次頁のような特徴がみられた。

認知症対策の現状の現状と課題

○実態把握の必要性

認知症の人の数や生活実態の把握が十分にできていない。数(推計値)の把握をしている自治体は50.0%にとどまっていた。

○認知症対策全体の現状と課題を把握する方策の必要あり

認知症対策の現状と課題について、自分が担当している領域(範囲)のことはわかるが、同じ町でも自分の領域外のことがよくわからない。

○各種事業間の関連づけや一体化の必要性

認知症関連のメニューはふえてきているが、バラバラの取り組みで、事業の関連づけや一体化がなされていない問題を抱えている。

○事業の浸透や成果にむけた、住民や関係者の理解を高める必要性

認知症対策のメニューを実施しても、住民や関係者への理解の浸透がはかれず、事業が広がらない、成果がでないという悩みを抱いている。

○事業実施後の成果や課題分析の必要性

事業をやっても、その成果や課題の分析が十分になされていない。

○「町づくり」をテーマに、認知症対策を総括していくことへの期待

今回の事業が、メニューありきではなく、住民の視点にたって「安心して暮らせる町づくり」がテーマであり、これまでの個別の事業を総括していくものとして、期待が大きい。

図表9 モデル地域初年度経過調査

(1)事業開始直前調査結果

都道府県	市区町村 ※自治体調査情報	人口	高齢者 数	高齢 化率	全世帯数	高齢者 世帯数	全世帯 中の 割合	1人暮らし 高齢者世 帯	高齢者 世帯中 の割合	認知症 の人の 人数	把握 方法	地域包括 支援 センター 直営委託	コー ディ ネー ター	立場
	※※HP情報													
1 北海道	2市選定中													
2 青森県	平内町※※	14,000	3,740	26.72%	-	-	-	-	-	-	-	1	0	-
3 岩手県	大船渡市	42,613	12,169	28.73%	14,871	2,850	19.52%	1,399	49.09%	1,185	1	1	0	3・介護老人福祉 施設施設長 ・居宅介護支援 事業所所長 ・通所リハセン ター長
4 宮城県	気仙沼市	66,798	17,724	26.53%	22,875	12,220	53.42%	2,130	17.43%	1,178	2	1	-	-
5 宮城県	女川町	10,734	3,331	31.00%	3,914	980	25.00%	457	46.63%	-	-	1	-	-
6 福島県	2市選定中													
7 茨城県	牛久市	77,879	12,980	16.60%	29,599	2,708	9.10%	1,049	3.50%	不明	-	-	1	1 地域福祉担当 係長
8 茨城県	日立市※※	197,652	43,687	22.10%	77,057	-	-	-	-	-	-	1	0	-
9 栃木県	真岡市	66,808	11,029	16.50%	22,221	1,158	5.20%	611	2.70%	980	1	1	-	1 看護職
10 栃木県	塩谷町	13,662	3,548	25.90%	3,836	-	-	234	25.90%	不明	-	1	-	1
11 千葉県	香取市	87,332	20,711	23.70%	27,184	3,545	13.00%	1,725	48.70%	-	-	2	-	-
12 東京都	練馬区	694,679	127,389	18.30%	322,199	87,255	-	31,671	36.30%	12,890	2	4	19	1・石神井包括支 援センター富士 見台支援相談 員(認知症ケア 地域推進員)

認知症対策の特徴	課題	事業への期待・抱負	課題
県(地方振興局)が平成16年度にやすらぎ支援員を要請し、実際に1～2名の利用につながっている。※8名登録となったが、実際の活動に際しボランティアという認識が薄かったり利用申し込みが少なかったりと様々な問題が残った。	やすらぎ支援の要請について、県の事業としては終了したことにより、18年度以降は市で養成しなければならぬが手付かたの状態で、徘徊高齢者を発見・保護するシステムが上手く展開していかない。	事業が上手く展開して欲しい。「徘徊ネットワーク事業」などの充実。県内各市町村の参考となりように取り組んで行きたい。	特になし。
認知症相談(県主催)までの家庭訪問、事後フォロー、脳活性化教室の開催。	認知症(の発見?)が増えている。症状がひどくなってから相談に来る事が多い。一人暮らしの場合は、気付かれないまま、症状や問題が出てから相談に来ることが多い。かかりつけ医の認知症への理解不足。	地域での認知症の理解が深まり、見守り体制ができると良いと思う。	特定検診、介護予防事業など業務量が増えている中での業務展開となること。実施機関が実質1年3ヶ月となりそうなので、どこまでできるか。モデル地域、事業終了後の取組みについて(財政的に継続は難しい)。
県保健福祉事務所の支援で、精神保健福祉相談快を年3回実施。民生委員、区長など地域との連携で個別対応。保健施策の中で老人クラブ対象に地区に出向いて認知症予防知識の普及。地域包括支援センターが平成19年度より認知症サポーター養成を積極的に行っていく計画である。	高齢化率県下第3位、一人暮らし世帯県下第3位、後期高齢化率県下第3位という現状で、一人暮らしの認知症高齢者は、介護保険認定でも自立判定となる場合が多く、フォーマル支援利用できない。インフォーマルな血縁者支援もない現状である。	本町の課題、抱えている現状に対して、支援システムの構築ができること。認知症対策面の介護防止の方向を見極めたい。	本町高齢者の中の認知症の潜在者、実態把握。
緊急通報装置、地域ケアシステム、有償在宅サービス、GPS、3級ヘルパー、認知症サポート養成講座、介護者リフレッシュ、認知症相談、地域包括センター、心の健康相談、在宅介護支援。	高齢化、高齢者世帯が増加すると共に、認知症高齢者の行方不明者も増加している。	認知症支援を柱に福祉で町づくりを進めたい。	-
市民の意識啓蒙では、講演会の実施、シンポジウムの開催、介護者の会の組織化。認知症をかかえる家族を事業者向けに認知症介護研修会を開催してきた。	-	呆けても安心して暮らせる真岡市が出来たら、真の相手を思いやれる優しい街に。	人材、認知症対策にきちんと関わられる人材が地域にいない。
集落で行われている「健康づくり教室」や生涯学習課で実施している高齢者学級などでサポーター養成講座を開催し、現在280名のサポーターを養成した。認知症対策については取組みが始まったばかりであり、今後より一層の認知症への理解を深めるための取組みが必要であると考えている。	認知症に関する偏見、無理解等が根強く残っている。家族は隠そうとして、地域では無理により認知症に関して扶助の意識が働かないなど、昔ながらの住民気質が変わらずに残っている。理解を進めるための具体的な方策、有効策を模索しているが容易出ない状態である。	事業を展開することにより、ちいさでの何らかの動きやうねりを作り、認知症でも安心して暮らせる地域づくりへの土台となれればと考えている。	認知症サポーター養成を中心に活動お行ってきた。但し対象と出来る方は担当課の手の届く範囲に留まっていた、広く行政課題として取り組める体制が四尾されていない。今後、生活圏、地域別、学校、各種団体等を巻き込んで取り組むための機運醸成が必要である。
昨年度、認知症タウンミーティングを開催。他には、独自事業なし。(認知症高齢者GHの建設促進、家族介護教室の開催等の通常事業は実施している)	地域包括支援センターへの認知症に関する家族やケアマネからの相談件数(青年貢献度利用、虐待等を含む)それほど多い訳ではない。本市は高齢化率が非常に高く、実際には多くの方が認知症問題で悩んでいると思われる。相談すべき機関(病院を含む)がわからない、認知症に対する理解が市民に広がっていない気がする。若年性も含めてどれだけの認知症の方々がいるのか、それを把握しなければならないと思うが、その具体的な方法や個人情報保護の関係で活用の仕方が分からない。	認知症が社会問題化してきたのは、最近の事。このため、有効的な取組み事例やその効果に対する検証結果が少しいのが現実。この機会に国や県、先進的な市町村の良い所を吸収しながら、本市の認知症対策に活かしていきたい。	コーディネーターをどういう人の担っていただくか。資源マップ作成時、個人宅(民生委員等)を地図上に落とす事に理解が得られるか。この事業を高齢者世帯(特にアパート等で近隣とのつながりが薄い世帯)にも理解し、活用していただくにはどうすればよいのか。
認知症予防については、介護予防の対応と合わせて認知症予防事業係を設置し、一定の組織的対応を行い、区民から認知症予防推進員を育成し、自主的な認知症予防活動を推進するなど成果をあげてきた。しかし、認知症ケアの分野では、十分な対応ができていない。	認知症ケアに関して全体の企画調整を行う組織が不明確である。家族会やサービス従事者への働きかけなどが事業計画に明示されていない。認知症高齢者への個別対応は、地域包括支援センターが行っているが、介護予防などの業務に忙殺され、個別対応以外の取組みを行う余裕がない。認知症予防に事業は進んでいるが、ケアとの連携が不十分で、予防とケアの一体化になっていない。	認知症予防推進員活動の中で、推進員の意識が認知症にない事のみを目的にするのではなく、認知症になっても安心して暮らせる街づくりを目的にする意識に高揚してきた事を踏まえ、区民との協力をより進めて行きたい。認知症予防事業で培った、成果と手法を引き継ぎつつ、モデル事業も展開して行きたい。また、モデル地域の事業者に対しても、認知症ケアを向上させるための地域的課題を抽出する作業に参加してもらい、地域的課題の共有と課題解決に向けた地域としての協働関係を構築して行きたい。	東京都の選定するシンクタンクと組みながらモデル事業を推進していく形を作らなければならないが、シンクタンクの内容が良く分からないので、イメージがなかなか描けない。また、モデル事業の練馬区における展開イメージ作りもこれからである。

都道府県	市区町村 ※自治体調査情報	人口	高齢者 数	高齢 化率	全世帯数	高齢者 世帯数	全世帯 中の 割合	1人暮らし 高齢者世 帯	高齢者 世帯中 の割合	認知症 の人の 人数	把握 方法	地域包括 支援 センター 直営・委託	コー ディ ネー ター	立場
	※※HP情報													
13 東京都	多摩市	144,665	25,407	17.56%	64,115	18,382	28.70%	5,802	31.60%	不明	-	0	6	1 社会福祉法人 の在宅サービス センター長
14 新潟県	南魚沼市※	62,776	15,734	25.06%	-	-	-	-	-	1,702	2	3	0	
15 新潟県	魚沼市※	43,573	12,004	27.55%	-	-	-	-	-	-	-	1	0	
16 富山県	富山市	418,059	94,154	-	155,994	58,394	-	10,311	17.70%	11,026	2	0	32	-
17 富山県	小矢部市	33,459	8,997	26.89%	9,752	1,429	14.65%	703	49.20%	-	-	1	0	-
18 石川県	能美市※※	47,640	8,813	18.50%	14,887	-	-	-	-	-	-	-	-	
19 石川県	輪島市※	34,511	11,799	34.19%	-	-	-	-	-	200	3	1	0	
20 福井県	越前市	87,433	19,445	22.20%	8,793	13,457	46.70%	1,368	10.20%	897	3	1	1	13 保健師:8人 ・社会福祉士:2 人 ・看護師:3人

認知症対策の特徴	課題	事業への期待・抱負	課題
平成18年4月から地域包括支援センター開所と同時に市役所高齢者福祉課職員と地域包括支援センター職員が共通目標のもと、①介護予防、②ネットワーク活動、③認知症対応の3つのチームを編成し活動を開始している。市医師会の認知症対応力向上研修の開催に協力し、医師会との連携をより深めている、さらに市内の①認知症社会資源調査②相互理解と連携を目指し市オリジナルパンフレットの作成協働(早期専門医へに受診啓発)③家族会支援④センター方式の勉強会⑤権利擁護講演⑥普及啓発付き講演会⑦認知症の相談支援者への期間支援等を関係する専門機関とともに行った。	家族間、近隣間とのインフォーマルな介護力の不足。集合住宅が多い中での転入、転出で互いに居住年数が短く近隣とのコミュニケーションが取りにく中での介護となる場合がある。サービス未利用の軽度認知症者に対するアプローチ。認知症の早期受診勧奨啓発活動の次なる展開として、福祉・医療連携に活用する共通言語作成及び普及活動。認知症当事者活動。	今までの認知症ケアに関する地域ネットワーク活動が加速すること今回の事業に参加する事で、このことが担保される事を期待する。	家族介護者の会(いこいの会)の活動計画支援。
1) 認知症相談窓口の設置: 地域包括支援センターに設置し、住民の相談を受ける。必要な場合は訪問して実態把握を行い、見守り支援体制の構築を図る。 2) 認知症地域説明会開催: 地域包括支援センターが地域住民へ啓発活動を行う。 3) 認知症実践的事例会議の開催: 地域包括支援センターが中心となって、サービス事業者等と認知症ケアについて事例を通して実践的な検討を行う。 4) 認知症ブロック研修会: 富山市内7つのブロックに分けて認知症に関する研修会を開催する。 5) 基礎研修会の開催: 基本的な知識と技術についての研修会を開催する。 6) 認知症地域ケア会議: 地域包括支援センターの社会福祉士が、早期に発見された認知症の疑いのある高齢者の介護予防プランについての検討を行う。 以上の事業を通し、認知症高齢者が安心して住み慣れた地域での見守りネットワークの構築とともに、早期発見・早期対応のシステムを構築を図っている。(認知症ネットワーク184:平成18年)	金銭管理が出来なくなる等、高齢者の尊厳といった面からも権利擁護、成年後見制度に結びつける事が必要であるが、なかなか結びつかない。徘徊高齢者については、一人ひとりに個々のネットワークが身近な近所レベルで構築されている場合が多いが、市全体での構築ができていないため、ネットワーク外まで徘徊してしまった場合の対応が困難である。	事業を通してさらに地域住民の認知症高齢者への理解を深め、ネットワークの構築等を進めたい。	人口規模も大きいため、市全体で徘徊高齢者SOSネットワークを構築する時にどのどのように関係機関との連絡体制を作っていくのか。コーディネーターの選出について。
・H18年度以前介護予防・地域支えあい事業 >地域活動支援とリーダー育成 ①いきいきサロン活動支援 ②脳いきいき健康教室 ・H18年度以降地域支援事業 >いきいきサロン 市内 101グループ ヘルスポランティアによる認知症予防劇 ・H19年度はケーブルテレビを活用した介護予防(認知症予防)	・要介護認定申請の主要原因疾病で認知症を事由とする者の増加 H16年度(19.8%) H17年度(17.5%) H18年度(22.5%) ・70歳以上の国民健康保険医療費に占める「精神及び行動の障害」の割合が「他市町村」に比較して高額になっている(詳細な分析は今後実施)。	・今回の事業を契機に地域全体の認知症高齢者への理解や介護力のアップ ・2年間で支援体制を整えたい	社会福祉協議会やボランティア活動等との協働体制を構築すること
・認知症予防支援ネットワークの開催(平成15年) ・やすらぎ支援員の養成(平成16年)とやすらぎ支援員派遣事業(平成17年開始)の実施 ・市内150箇所で開催されている「いきいきふれあいの集い」での認知症予防教育	一人暮らし高齢者世帯が増えているが、それに見合う介護者がいない。また、地域での見守り体制にも限界がある。早期発見の為に医療体制がまだまだ不十分である。市民感情は認知症についてまだまだ暗い風潮があり、病気との認識が低い。行政を中心とした更なる取り組みとして、認知症に関する意識の変容と正しい知識の啓発が必要である。	市民の意識改革と早期発見、早期治療のシステム化。関係者のネットワークの充実(質の向上)。対応施策の充実。	早期発見、早期診断における医療との連携。早期認知症高齢者への対応、施策の資源探し。

	都道府県	市区町村 ※自治体調査情報	人口	高齢者 数	高齢 化率	全世帯数	高齢者 世帯数	全世帯 中の 割合	1人暮らし 高齢者世 帯	高齢者 世帯中 の割合	認知症 の人の 人数	把握 方法	地域包括 支援 センター 直営	委託	コー ディ ネー ター	立場
		※※HP情報														
21	福井県	若狭町	17,118	4,777	27.91%	4,929	3,171	64.33%	374	11.79%	147	2	1	0	13	認知症ケアからはじめるまちづくり会議会員
22	山梨県	選定中														
23	長野県	飯綱町	13,085	3,534	27.00%	4,116	135	3.30%	-	-	348	2	1	0	3	社協職員
24	岐阜県	岐阜市※	414,193	88,410	21.35%								0	13		
25	岐阜県	中津川市	85,605	21,909	25.60%	28,454	5,291	18.60%	2,392	45.20%	773	2	1	-	2	・認知症サポート医 ・GH管理者
26	静岡県	富士宮市	125,614	24,537	19.53%	45,825	17,601	38.41%	3,864	21.95%	-	-	1	0	8	認知症家族の 会事務局及び 支援者
27	愛知県	北名古屋市	79,142	13,223	16.71%	30,556	3,069	10.04%	1,330	43.34%	508	2	1	0	-	包括支援セン ターや施設職員 等で検討
28	三重県	名張市	83,939	16,084	19.16%	30,707	8,311	27.07%	2,401	28.89%	1,413	2	1	0	1	福祉職または医 療職
29	大阪府	河内長野市	117,749	24,395	20.72%	45,191	4,764	12.00%	2,070	44.30%	2,532	1	1	0	2	医療系、福祉 系、各1名
30	大阪府	守口市※	148,082	30,827	20.82%	-	-	-	-	-	432	3	0	6		

認知症対策の特徴	課題	事業への期待・抱負	課題
厚生労働省が提唱する「認知症を知り、地域をつくる10か年キャンペーン」をうけ、2005.9月、認知症を地域で支えあうケアを目指し、行政、福祉、医療、介護、教育の従事者と町民有志がともに「若狭町認知症ケアからはじめるまちづくり会議（プロジェクトわかさ）」（委員13人）を設立。また、地域リーダー育成のため、同年11月に「認知症キャラバンメイト養成研修」を実施し、134人のメイト誕生。翌年1月には、町立中学2校で認知症サポーター養成講座を開き、1年生224人と教員が基礎知識や対応方法を学んだ。講座の後には「心のバリアフリーを目指すサポーターになりたい」といった感想が聞かれ、子供たちの意識が変わる成果があった。その他にも、町内各種団体でサポーター養成講座を行い、現在1,656人が受講中。	認知症医療は、日々進歩しており様々な学説、学会が群雄割拠している状況。認知症対策の推進のための特定のコーディネーターに対策等を委嘱した場合、コーディネーターとして大変有能な人物であっても、本人が特定の学会に属すれば、その認知症対策については学会の学説に偏りを持つことになると考えられ、行政が行う認知症対策にもその影響が出るものと考えられている。行政担当者は、たとえ地道な活動になっても、認知症に対する基礎知識や対処法を多くの住民に広めることが重要であり、学会の方針に左右される認知症対策となってはならないと考える。また認知症ケア等に関する情報についても、深く、広く知るべきであり、関係者全員が常に意見を引き出しあいながら、少しずつ発展させていく事が、ひいては町全体の推進体制を確立できるものと考えている。	現在まで、町の単独経費でサポーター養成講座や認知症フォーラム事業を行って行きたいが、厳しい財政事情もあり存続を再検討する声あつた。2年間ではあるが、財政援助を受けられる事に感謝している。今後は、更に多くの住民に認知症ケアにつき啓蒙を行いたい。	認知症サポーター養成講座受講者数が増えるにつれて「一度聞きたいことがあるから…」といった再受講を拒む声も聞かれる。今後は、受講済サポーターが未受講者発掘への手助け、効率的に養成講座が実施できるような体制を整えて行きたい。
ケース検討、ケアマネへの認知症に関するアンケート調査、認知症高齢者家族やすらぎ支援事業、介護者リフレッシュ事業	サービス不足（フォーマル、インフォーマル共に）職員や住民の認知症に対する理解不足。	飯綱町に住む全ての人が安心して認知症になれる町を目指して、町のあらゆる資源（福祉資源、社会資源、人的資源）の掘り起こし、資源力を最大限に発揮できるよう各機関や地域住民が協働しながら認知症の知識・予防・早期発見・ケア等の体制を提案し実践力あるものにした。	町（行政・病院）全体の理解を得る事が難しい。専門的なアドバイスをしてもらう必要がある。他の業務との調整が難しい。
平成17年度より、認知症対策を主要事業にして取り組む。認知症予防講演会（各在宅支援センター単位・全市対象）、認知症の高齢者を介護する家族のつとめを支援。認知症サポーター事業をすすめる（市でキャラバンメイト研修開催）。認知症予防、脳の健康教室開催（読み書き計算により認知症予防）。	独居や支える家族が少ない、認知症高齢者が増加しており、在宅での生活を続けることが困難になってきている。日常生活への支援とともに、財産管理などの権利擁護に関する問題が急増している。一時保護など、緊急対応できる施設が整備されていない。	出来るだけ長く在宅で過ごせるような地域での見守り体制を作っていきたい。	担当である地域包括支援センターのマンパワー不足。
・行政では総合相談支援体制の一環として包括支援センターを中心に、老人介護支援センター、地区社協などの連携を図り、地域見守りネットワークの構築を図っている。その中で認知症サポーター養成講座、地域活動推進員への認知症普及を実施。 ・徘徊高齢者検察システムの導入及び家族介護教室の実施による家族支援。	・行政の取組み以外にも、市民団体、認知症対応事業者団体が様々な活動を行っているが、個別の活動ばかりであり、活動の割りに効果が少ない。 ・具体的な課題としては、徘徊高齢者の捜索に関わる手法の確立、家族相談窓口設置、認知症高齢者の権利擁護体制の確立などが挙げられる。	多数の市民が参加できる持続的なシステムの構築をまとめた。	・認知症対応型事業者の意識づけ ・行政のスタッフ確保
旧師勝町は福祉の町として1995年から高齢化対策に取り組み2002年開始の思い出（回想）事業による、認知症予防・介護予防で注目されている。	予防には取り組んできたが、市民への啓発やネットワーク化ができていない。	実のある結果を出したい。	・市民をいかに巻き込んでいくか ・単年度事業で終わらせない
・民生児童委員をはじめとして保健委員、健康づくり隊（市実施の健康づくりの養成講座を修了した市民ボランティア）及び一般公募の市民の方を対象に、認知症サポーター養成講座を開催し、H20年度までに200人を養成予定。 ・認知症対策に限定はしていないが、まちの保健室を市内7箇所（本年度内7箇所追加）に設置し、相談体制を充実させ、見守りの必要な高齢者宅への訪問などを実施している。また高齢者実態調査を例年実施している。	今後、大規模住宅団地では核家族世帯から子供が独立し、親だけが残るといった過程を経て高齢化することに伴い、直下型の高齢化が懸念され、現在19%程度の高齢化率が2015年には27%になると見込まれている。 特に男性は早期出勤し、帰宅時間が遅いという生活スタイルのため、地域コミュニティとの繋がりが希薄な方が多い。	一人ひとりが尊厳を持って生きていく社会、人々を支えようとする人づくりや心豊かな福祉文化を創造することにより、当市のまちづくりの目標である「福祉の理想郷」に一步でも近づきたい。	
・認知症への理解を深めると共に、認知症の予防を図るため、市民を対象に講演会を開催、1人暮らし実態調査を実施し、認知症の早期発見に努めている。GPSを利用した徘徊高齢者家族支援を行っている（加入料金を負担）。	・家族からの窓口相談等で本人の受診拒否がどう医療につなげるかが難しい。精神の往診できる医師が本市では1名のみ。 ・主治医意見書も含めて医療との連携が難しい。	認知症ネットワークの構築をきっかけに、認知症にかかわらない地域の包括的なネットワークができれば。	

市区町村 ※自治体調 査情報	人口	高齢者 数	高齢 化率	全世帯数	高齢者 世帯数	全世帯 中の 割合	1人暮らし 高齢者世 帯	高齢者 世帯中 の割合	認知症 の人の 人数	把握 方法	地域包括 支援 センター 直営委託	コー ディ ネー ター	立場
※※HP情報													
神戸市	1,525,393	305,301	20.01%	653,963	213,087	32.58%	70,110	32.90%	23,144	1	0	74	1 認知症介護指導者
3市町村選定中													
白浜町	24,157	7,000	28.90%	10,915	3,321	30.43%			211	1	1	0	-
境港市	36,771	8,820	23.99%	14,543	80歳以上の世帯 110		1,108		1,361	1	0	2	-
津和野町	9,396	3,647	38.80%	3,806	1,361	35.20%	768	56.40%	472	1	1	0	-
周南地域 (光市、下松市、周南市)	1,490,200	379,618	25.50%	582,437	229,062	39.30%	56,216	24.50%	4,579	2,3	2	4	2 保健所職員
選定中													
選定中													
2ヶ所選定													
長崎市	452,012	105,834	23.40%	185,757	65,821	35.40%	18,424	28.00%	7,985	1	0	12	5 精神科医、作業療法士、家族の会等
大村市※	90,323	16,557	18.33%	-	-	-	-	-	1,354	3	1	0	
西海市※	33,680	10,036	29.80%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
佐伯市	82,423	24,092	29.20%	32,874	4,173	12.70%	5,330	16.20%	560	-	3	0	3 医師、保健師（市退職者）、認知症の方と家族の会
宮崎市	371,490	72,822	19.60%	-	-	-	-	-	-	-	0	5	
都城市	173,063	43,219	24.97%	73,510	-	-	6,144	8.36%	6,815	1	0	7	1 都城社会福祉協議会職員
浦添市※	109,104	13,819	12.67%	-	-	-	-	-	1,315	-	1	0	

認知症対策の特徴	課題	事業への期待・抱負	課題
・神戸市認知症介護ネットワークの設置(H15.7) ・「認知症高齢者総合相談窓口」の設置(H16.9)→H18年度新規相談件数216件 ・認知症高齢者訪問支援員派遣事業(ほととヘルパーサービス)→H18年度実績 利用者75人(週1回 概ね5時間) ・介護リフレッシュ教室→H18年度実績 開催388回(参加者数5269人) ・地域における認知症理解のための研修、徘徊老人緊急保健事業の実施	・認知症高齢者をかかえる家族に対する支援方法。特に介護が負担になっているが、自ら発信できない介護者に対する支援。 ・次世代(学生等)への認知症理解のための研修	公的機関だけでなく、民間事業者・住民が一体となって、認知症を正しく理解し、認知症高齢者や家族をサポートできる体制を作りたい。	認知症介護ネットワークにおいて、日常の連携強化は行っている。モデル事業における「徘徊SOSネットワーク」構築を行うにあたり、民間事業者等新たなメンバーを加えたネットワークづくりが課題である。
H18から徘徊登録事業、認知症予防教室、個別相談開始、安心安全メール配信事業	地域住民に対する啓発ができていないため、住民の認識が弱い。	認知症の支援体制を構築することで、子供や障害者などに対する支援もスムーズになるような地域の基盤づくりを目指したい。	啓発不足により住民意識の低さ、町全体の問題意識の低さがあるため、見守り支援体制の構築に不安がある。
認知症予防事業を中心に展開:小学校区(7)単位で順次実施(H17～今年度で4地区取組み) 認知症予防講演会、頭の健康チェック(タッチパネル式コンピューター)スクリーニング、認知症予防教室(包括支援センターへ委託)、ボランティア養成講座	・認知症予防教室の内容(効果的なプログラム)と継続 ・予防先行で事業を進めているが、認知症になっても安心して暮らせる「まちづくり」への展開 ・費用対効果を含めた事業評価の方法 ・認知症に関する啓発と認知症予防に関心のない人への働きかけ	課題が一つでも解決すると良い。全国の方々から情報と元気をもらい、今後に役立てたい。	人材不足
・合併まで 心の健康相談(定期)、健康相談(随時)、健康教育 ・H18～認知症家族交流会(旧町単位各2回実施)、認知症講演会(旧町単位に各1回実施) ・H19～認知症講演会(公民館単位)、訪問型介護事業(特定高齢者施策)看護師による訪問と相談	・認知症が徐々に増える傾向にある ・独居高齢者や高齢者のみの世帯で家族の支援が困難なケースでは支援、対応が難しい ・周囲や地域の理解が必要であり、地域で支えるしくみづくりが必要 ・地域で認知症について正しい知識を持つ住民を増やすことが大切	・認知症になっても安心して暮らせる町づくりをめざし、その土台となるネットワーク構築ができる。 ・地域のことは地域で考え、支援するといふ地域力のアップにつながる。	・コーディネーターの配置についてどのような専門職をあてたらよいのか ・今度何をどのように取り組みたいのか、まずは何から?
管内各市(3市)に家族会が結成されており、市の支援を受けながら講演会の開催や相談活動等を積極的に実施している。各市のこれまでの取り組み経過として認知症予防の啓発(出前講座の実施、講演会の開催等)、認知症早期発見、早期対応のための相談窓口の設置や予防教室等の開催、職員に対する研修(二段方式、スリーA方式)等の取り組みを積極的に実施してきている。各市での認知症高齢者の把握は介護保険の関係や相談業務等を通してされており、把握数は実際の推定数より多く、よく把握できていると思われる。	管内3市の取り組み状況には温度差があり、早期支援体制が未整備な市もある。そのため、モデル事業を実施し、体制が未整備な地域の取組みも積極的に進めることで、管内全体の早期支援体制の取組みを促進していく。また行政や各関係機関と医療機関(医師会・かかりつけ医)との連携がまだ十分でない現状にあり、医療機関を含めた各関係機関の連携体制づくりもモデル事業を通して進めて行く。	管内を中心とした認知症に関する社会資源をくまなく把握し、その連携活用を図る取り組みを行い、関係者間のネットワークを強化することで、地域における認知症高齢者の早期支援体制の取組みを促進する。	ホームページ作成も検討しているが、事業を実施していく上で、人材の確保や予算上の問題が出てくるように思われる。
・家族の会(あじさい会)活動15年間になる ・保健所の支援が主な活動 ・在宅介護支援センターでの介護予防事業実施	・市民への周知、理解がまだ不十分 ・グループホームの事業所数が全国的に比べ多い		
・認知症の相談事業～地域支援センター～ ・認知症の方と家族の会の支援	・独居高齢者のみの世帯が多く、キーパーソンとなる方が遠方の方、もしくはいない人が多い。	地域づくりを行ってほしい。	・SOSネットワークが以前は警察主導で立ち上がっていたが、H10.10～H15.8で止まっていた。再構築をするにあたり夜間どうするか。 ・モデル終了後の支援体制～地域の集
特別な取組みは実施していない。	・地域における認知症高齢者等への声かけや見守りのネットワーク形成の方法、手段 ・認知症高齢者の在宅介護を行っている家族の心身及び精神的なケアの方法 ・認知症高齢者のケアを行う専門のスタッフの資質向上と精神面でのケア	認知症の方やその家族が安心して暮らせる地域環境の整備ができること。	・地域のネットワーク形成をしていく上で、既にある子どもや障害者などのネットワークとどのように連携しながら新たなネットワークの構築をしていくか。 ・地域における認知症の正しい理解をどのように行うか。

(2)事業初年度中間調査結果

事業がスタート後、2ヶ月目ごろの取り組みの概況 平成19年10月時点

事業が実質的に動き始めた段階であり、幅広い事業の①どの点からどのように取り組み始めたのか、②工夫や努力した点、③知りたいこと、困っていること について、調査をした。都道府県と市区町村の役割の違いを反映した調査表を構成した。

都道府県調査表：巻末 資料2-1 参照

モデル地域調査表：巻末 資料2-2 参照

①都道府県の中間時点での取り組み状況の主な結果（図表9-1）詳細データ割愛

○まず、基盤固めから

全体的にみると、事業を進めていくための基盤固め（③モデル地域との打ち合わせ調整、④推進会議の設置等）に取り組んだ都道府県が多い。基盤固めの重要性の一方、合同セミナー等では「現状からかけ離れた会議ばかりで、事業関係者の士気が落ちた」という意見もきかれ、初期段階の会議や調整を、いかにコンパクトにするか、また市区町村や地域の実情を反映した内容を盛り込んだものにするかがひとつの課題といえる。

○ビジョンの検討・明示抜きで事業が進められている地域も

事業の基盤固めの中でも、協働での取り組みを進めるために極めて重要な、①ビジョンの検討は 56.5%、②ビジョンの明示は、34.8%にとどまっている。ビジョンなしのまま、③打ち合わせ調整、④推進会議が進められたために、関係者が混乱し、事業が進まないという悩みが合同セミナーでも多数寄せられている。

○都道府県が市区町村と共に取り組む関係づくりの必要性

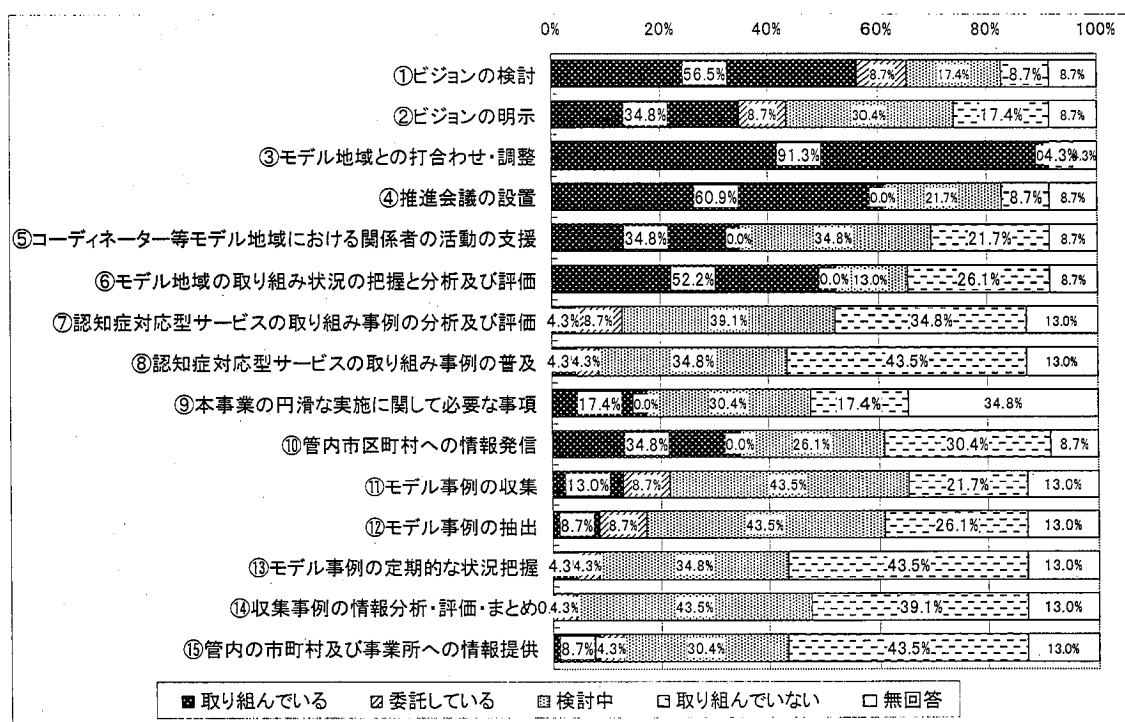
⑤コーディネーター等モデル地域における関係者の活動の支援が34.8%にとどまっている。初期段階で、都道府県担当者の方が市区町村に積極的に向かいあって、現地の実情を見聞きしながら一緒に相談し事業を進めた地域もあり、初期に関係が築かれるとその後の事業の展開がスムーズであることが、後述の初年度末調査でも明らかになっている。これからの町づくりにむけて、都道府県と市町村との関係性や関わりのあり方の見直しが求められている。

○管内の市区町村への情報提供の格差

初期段階で館内の市区町村への情報発信を行ったところが34.8%見られ、事業報告ではなく初期段階の情報発信が、関係者や住民の関心や協力を引き出す成果につながっている。町づくりで不可欠な広報の活かし方の見直しが必要である。

図表9-1 事業初年度の中間期における「都道府県」の事業取り組み状況

<中間調査:H19年10月> N=23



②モデル地域の中間時点での取り組み状況の主な結果（図表9-2）詳細データ割愛

○地域の中から生み出されるビジョン

初期段階でビジョンの検討が行われた地域が61.1%であり、事業関係者だけではなく市民にもよびかけて一緒に町づくりのビジョンを話しあった地域もみられ、その後の事業の展開の大きなきっかけとなっている。ビジョンを検討する過程自体に、町づくりの大きな一歩があることが示唆されている。

○ビジョンと市民広報の連動

ビジョンの明示は30.8%にとどまっていたが、作られたビジョンを市民への広報につなげ、初期段階から活発に市民向けの働きかけをおこない、その後のネットワーク作りなどにもつながった地域がみられた。ビジョンをかざりものにせず、各事業の中で活かし、各事業をつないで一体的な支援体制を築くための大切な「よりどころ」としていかしている地域もあり、今後続く自治体にむけた重要な方策である。

○実態調査・ヒヤリングを行なう方策の必要性

実態調査は38.9%、関係者のヒヤリングは22.2%にとどまっている。支援体制を築く上で不可欠な「本人と家族の実態や声」の把握や、すでにある町の資源を見出し活かすための実態調査とヒヤリングは欠かせず、これらを予算や人手が限られた中で行うための方策の必要性が示唆されている数字とも考えられる。

○地域としての方針とプロセス、計画の重視

いずれの項目も、取り組んでいる地域と取り組んでいない地域の違いが明確にでた結果となった。事業のスタート時点に違いがあることも一因であり、また、必ずしもいきなり多くの事業内容の実施を急ぐことは、事業の形骸化につながったり、一部の人だけの取り組みになってしまう危険があることを、合同セミナーの際に指摘する意見が多くあがった。

事実、今年度はビジョンに基づくネットワーク作りに的を絞って、支援体制の基盤をしっかりと固めるという方針で進んでいる地域もみられている。事業の成果をただ急ぐのではなく、地域が決めた方針とプロセス、その後にはむけた計画を重視する推進策が重要といえる。

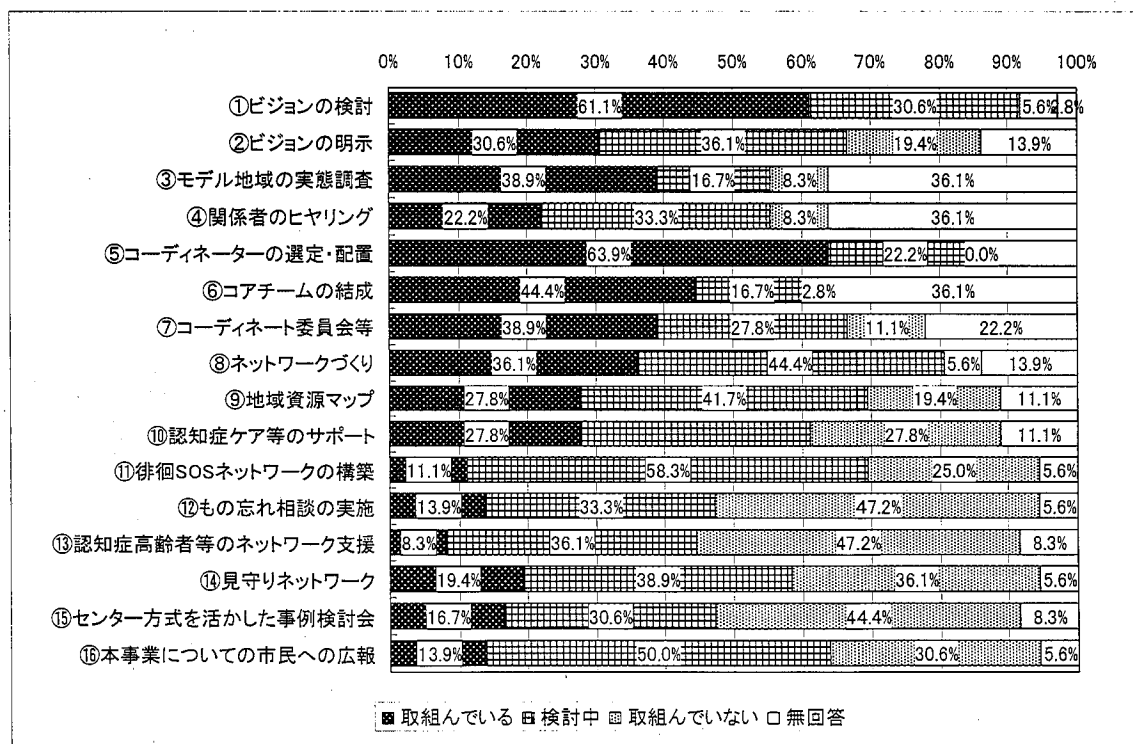
○自治体格差の解消にむけて

一方、方針や方策が定まらず、この初期段階のつまずきが年度末まで尾を引き、事業が進まなかった地域もみられた。今後、管内への普及段階に入ると、こうした停止状態の自治体が少なくないことが予測され、初期段階をうまくスタートできた地域の工夫をより詳細に集約し、今後の全国普及に活かす教材等の開発が必要である。

図表9-2

事業初年度の中間期における「モデル地域」の事業取り組み状況

<中間調査:H19年10月> N=36



(3)事業初年度末調査結果

事業がスタート後、6 か月目ごろの取り組みの概況 平成20年1月末時点

①都道府県の初年度末の取り組み状況の主な結果（図表10-1）

都道府県別詳細データ：巻末資料4 参照

○中間段階（10月）から約3カ月間で大きく前進したところも

図表10-1のように、各項目とも計画通りの進捗をした都道府県が多くみられている。短期間の中での事業の推進には、担当者の多くの努力を要したと推察されるが、「個人や一部の関係者の取り組みでは事業が動かず、同じ部署内の理解や関係部署の理解・協力が不可欠である」との意見が多く報告されている（巻末資料4）。

○総合的な推進策として

今回の事業の意義や付加価値を都道府県行政の中でどう活かし、これまでは認知症や福祉・保健・医療と無関係であった部局（交通、商工、金融、教育、環境等）にも働きかけ、市区町村の動きのモデルとなる都道府県ならではの体制づくりが求められている。

○関連事業との連動、体系化へ

後述するように、モデル地域の取り組みも年度末まで大きく進展した地域が少なくない。それらの地域の取り組みによると、この事業単独の取り組みではなく、キャラバンメイト＋サポーター養成、サポート医とかかりつけ医対応力向上研修、社協等の地域づくりの取り組み、介護保険事業者の育成、地域密着型サービスの人材育成や拠点化、センター方式の活用推進等、多様な事業と連動しながら、地域の多様な人材を育て、地域支援の資源の層やネットワークの密度や範囲を拡充をはかりながら、基盤を少しずつ育てた取り組みが背景にあっての事業の進展である（巻末資料Ⅲ参照）。これらの多くは、市区町村のみでなく都道府県の方針や推進が不可欠な事業であり、今後の都道府県の総合的な計画と推進への期待が大きい（資料4）。

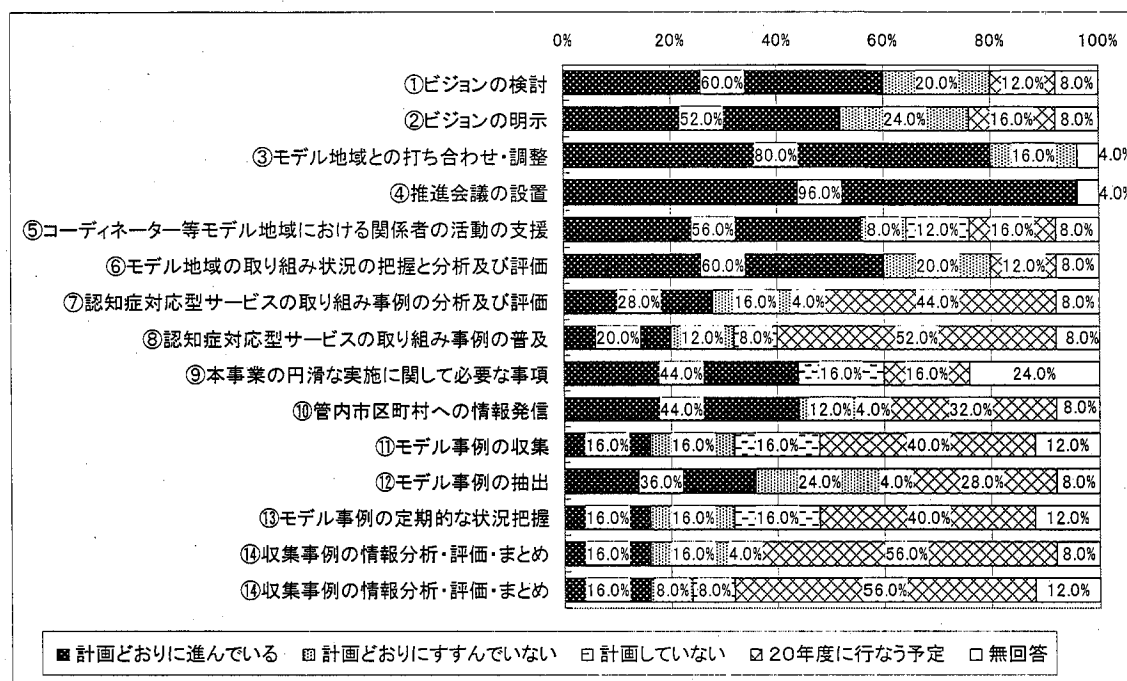
○今後の事業の継続と発展へ向けて

図表10-1のように進展しつつあるこの事業が止まったり、立ち消えになってしまわないか、20年度、そして21年度以降にいかに関係させていくことができるか、と都道府県の担当者そしてモデル地域関係者の最大の関心事である。19年度からの取り組みを20年度確実に継続推進していくとともに、より中期的

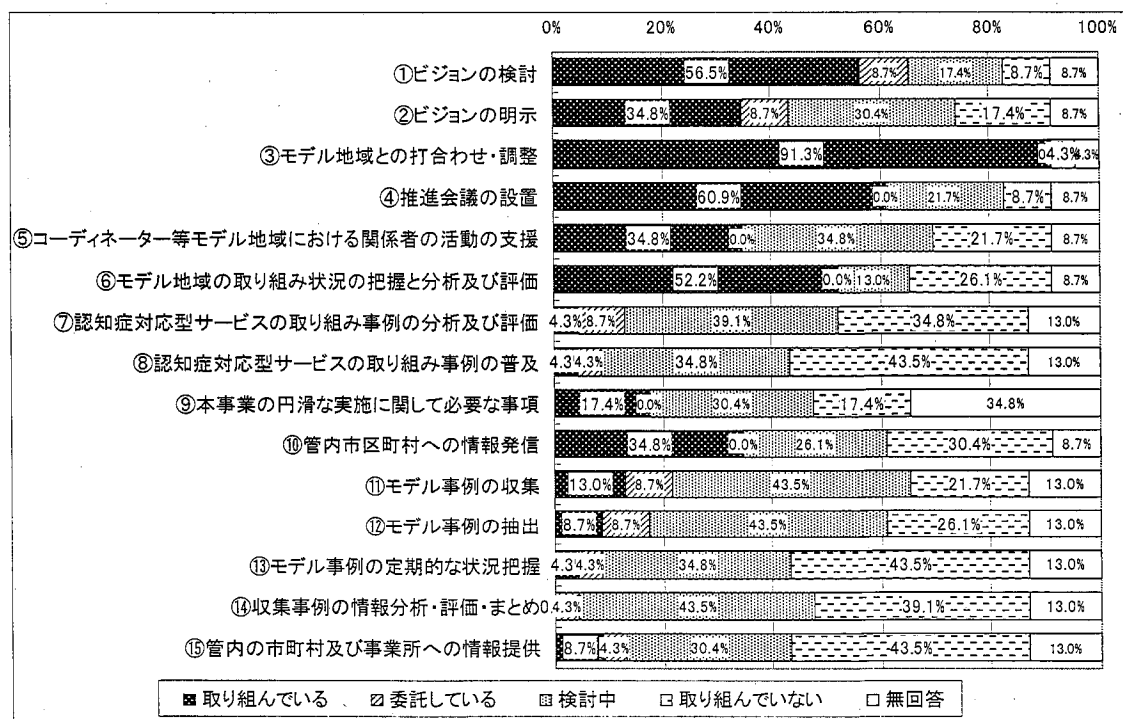
な視野にたつて、現在すすめられている保健福祉計画等諸計画の中に本事業の骨子を盛り込む取り組みを行ったり、本体施策の中に関連を持たせて位置づけし予算化をはかる工夫をこらしている取り組みもみられ、各都道府県の今後の工夫と進展が期待される。

図表 10-1 事業初年度末における「都道府県」の事業取り組み状況

<初年度末調査：H20 年1月> N=25



再掲：図表9-1<H19 年 10 月>



②モデル地域の初年度末の取り組み状況の主な結果と今後の課題（図表10-2）

詳細データ：資料Ⅱ 参照

○モデル地域でも、活発な取り組みが始まる

図表10-2ように、モデル地域も年度末までに、多様な取り組みを進めた地域が増えている。これまで、何年かけても進まなかったことが、今回の事業に着手してから大きく前進したという地域も少なくなく、今回の事業をいかに活かすか、各地域・自治体の今後の方針や計画が重要といえる。

○事業展開の鍵のひとつは、コーディネーターが力を発揮できる体制づくり

図表11のように各地域でコーディネーターの配置が進んでいるが、コーディネーターがどの程度活躍できているかには、モデル地域で大きな違いが生じてきている。この事業の大きな柱である資源マップづくりや徘徊 SOS ネットワーク作り、認知症ケアのサポートなどを連動させながら成果を上げ始めているコーディネーターも各地で誕生している。配置される貴重なコーディネーターが、地域支援体制づくりを実質的に推進する存在になりうるように、各モデル地域で今年度の経過を見直し、コーディネーターの体験や意見を十分に聴きながら、今後の活躍しやすい地元ならではの体制づくりが求められている。

○各コーディネーターの力を活かしながら、より総合的なコーディネートのための体制づくりへ

コーディネーターに求められる役割や機能は、事業が進むにつれて拡大してきている。認知症の人と家族が地域で暮らし続けるためのニーズの広さ、深さのあらわれでもあるが、どんなに優秀でも一人の人材では多面的な機能を担うのは限界がある。今年度の取り組みで複数・多様なキャリアをもつコーディネーターをチームとして配置した地域もみられる。こうした取り組みの実質や検証に注目し、今後コーディネーターが力を発揮できる体制づくりのあり方の検討が急がれる。

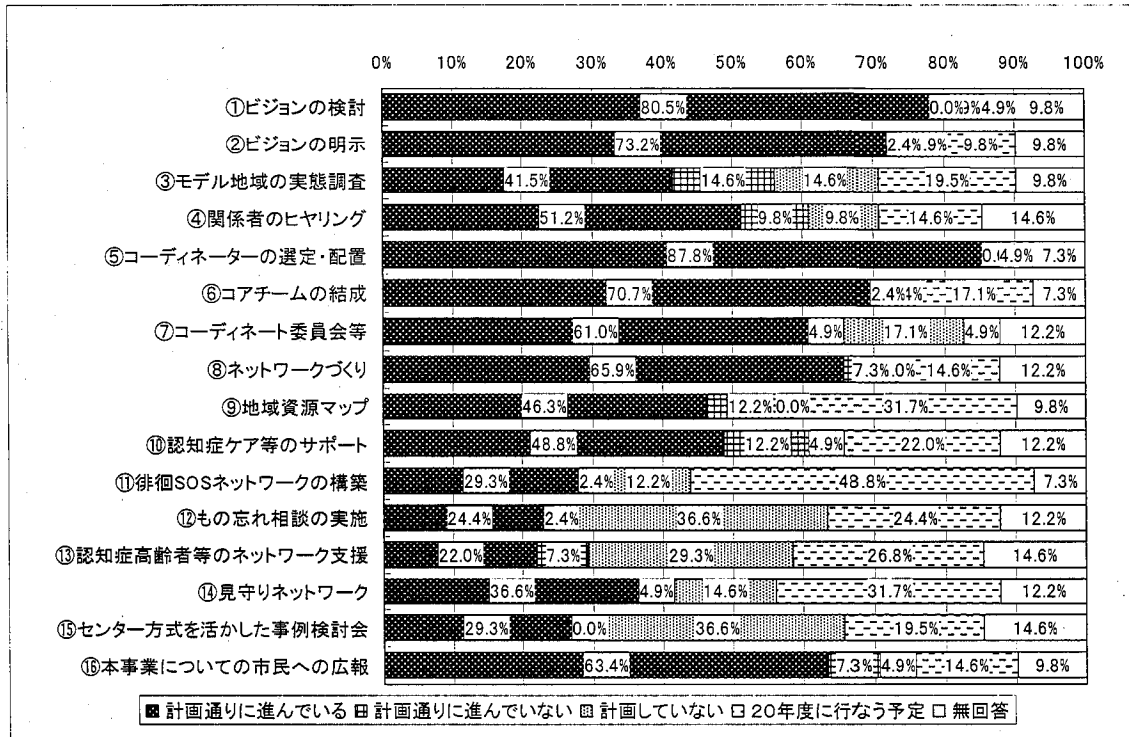
○当時者意識を育てながら、主体的な取り組みの広がりによる持続発展的な事業へ

今年度の短期間で、事業の多面的な成果を生みだし広がりを見せている地域に共通しているのは、住民はもとより、専門職、行政職が、本人の立場で一緒に考え、一緒に取り組む共同体験をしている地域である（資料Ⅲ）。こうしたプロセスのあり方を、今後さらに地元の関係者とともに集約し、他の地域

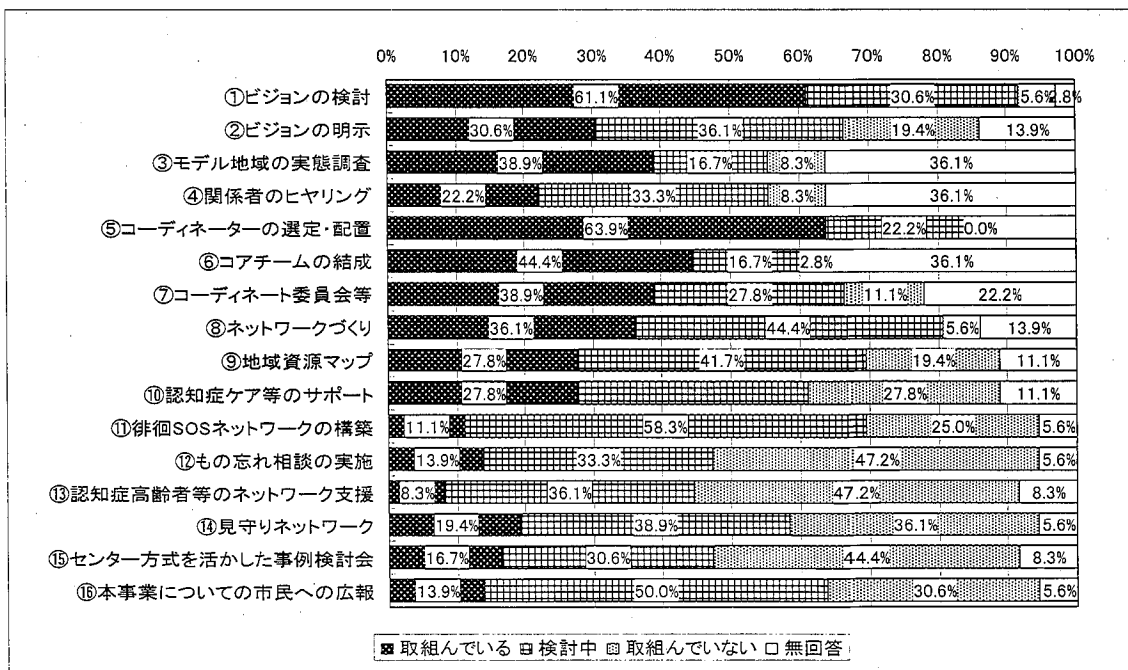
でも参考にして取り組みを試みられるモデルやガイド作りをしていくことが課題である。

図表 10-2 事業初年度末における「モデル地域」の事業取り組み状況

<初年度末調査: H20 年 1 月> N=43



再掲: 図表 10-1 <H19 年 10 月>



図表11 コーディネーターの立場

行政関係者(115人)		地域包括支援センター(職員、センター長)	54人
		保健師	16人
		社会福祉士	8人
		医師、保健所長医師、公立病院の医師、相談員	3人
		事業等担当者(保健医療、保健福祉、地域福祉、福祉事務所、学校保健担当)	34人
民間(88人)	ケア関係者(40人)	グループホーム(職員、管理者、理事長)	14人
		認知症ケアのリーダー格・精通者(ケアマネ、ケアマネリーダー、OT、PT、看護師、介護施設職員、フリー)	21人
		認知症介護指導者	3人
		認知症コーディネーター(県が育成)、	2人
	医療関係者(13人)	医師(認知症サポート医、疾患センター、・専門病院、医師会長)	12人
		相談員(認知症疾患センター、専門病院)	1人
	地域福祉関係者(35人)	民生委員、自治会長、区長、行政協力員、見守りネットワーク委員	9人
		社会福祉協議会関係者	10人
		町づくりコーディネーター、町づくり関連のNPO関係者、町づくりプランナー、地域サロン代表、町づくり	15人
		人権権利擁護委員会	1人
認知症の人と家族の会			4人
生活関連領域(7人)		警察、消防、交通	5人
		婦人団体	2人
学校・教育		高校教養福祉科教員、大学教授・教員(医学、看護学、	6人

※調査時点でのコーディネーター数は、38地域で220人、

1地域での最多は32人、最少は1人、1地域あたりの平均人数は、5.8人

2. 地域支援体制づくりの推進

1) 認知症地域支援体制構築にむけた推進コアチームの推進: 合同セミナーの開催

モデル地域が、「国事業」でめざされている「本人と家族を支える」という本来目的にむけた事業を円滑・効果的に実施していくことを総合的に推進するために、事業の進捗段階に応じて3段階(3回)のプログラムを作成。7月、10月、2月の計3回、モデル地域のコアメンバー(都道府県担当職員、モデル地域の市区町村担当職員・コーディネーター・地域包括支援センター職員・等)を対象とした合同セミナーを開催した。

プログラムの内容は、自地域の認知症地域支援体制作りの現状と課題、取組み先進地域からの報告と討議、他地域との情報交換、自地域でのアクションプランを討議するワークを実施、ワークシートの記述内容、合同セミナー終了時のアンケートを集約し、量的・質的に分析した。

結果、合同セミナーが有効だったという回答が97.8%であり、経過基礎調査(巻末資料)から地域での事業展開の中で合同セミナーでの学びや情報が直接に活かされたことが確認された。また、合同セミナーで使用したワークシートを、モデル地域内の推進会議や県下全市町村に活用した県もあり、管内市区町村の地域支援体制構築の普及の基本ツールとして有効との評価を得た。その他、合同セミナーで出会った他モデル地域とネットワークが築かれ、その後に情報交換をしたり、相互訪問しあう関係もうまれ、合同セミナーの開催が、各地域の支援体制づくりに多面的な役割を果たすことが示唆された。

なお、合同セミナーの案内・主な資料並びに、統計データ等については、全都道府県に送付し、モデル事業未実施あるいは合同セミナー未参加の都道府県にも情報を届けることに努めた。

2) 地域の多資源ネットワークの推進

見守りネットワークや徘徊SOSネットワークなどが、有効に機能する活きたネットワークとして形成・発展していくための基盤を築くことをねらって、地域の多彩な資源が集結して共通ツール(センター方式)の活用を通じた協働方策を学ぶ多資源一体型研修をモデル地域(10か所)が開催する支援を行った。

その経過及び結果、課題について、モデル地域を訪問し、モデル事業担当者に対するヒヤリング調査、取組みの実際場面での参与観察調査を行った。

その結果、

- ①認知症ケアの基本的理解と地域支援が直結した学びになる
- ②研修を通じて顔の見えるネットワークが生まれる

③ケースを協働で支援する具体的方策が検討されアクションに発展する

④徘徊行方不明対応より以前に、徘徊を解消するためのネットワークの形成等の成果が得られた。

課題としては、より直接的なネットワークや具体的アクションに直結させていくために小地域での開催の必要性、より多様な資源の参画をはかりながら継続的に研修を実施していく体制の必要性等が明らかになった。

3)コーディネーターを核とした認知症ケア等のサポートの推進

上記の研修に参加した居宅および施設のケア関係者や介護家族で、若年性認知症、激しい周辺症状、徘徊行方不明の危険、近所からの苦情等の対応困難をかかえていたケースが、研修後にコーディネーターにつながり、コーディネーターや地域包括支援センターの職員がセンター方式を活用しながらサポートを行う支援を行った(4 モデル地域)。

その経過及び結果、課題について、モデル事業担当者に対するヒヤリング調査、およびモデル地域を訪問し、取組みの実施場面での参与観察調査を行った。

その結果、コーディネーターと相談者、その相談者の地域での支援者、地域包括支援センター職員が、多資源一体型の研修を受けていたことにより、

- ① ケアの視点を共有しながら相談を展開しやすい
- ② センター方式シートを使って情報の確認や共有が進む
- ③ シート(A-4)を使って地域資源の発見とネットワーク化が進む
- ④ それらによって家族や本人が落ち着く
- ⑤ 落ち着いた家族が地元での家族の集いを実施する推進役として活躍を始める
- ⑥ それらの経過とモニタリングが一体化して記録(シート)に残っていく

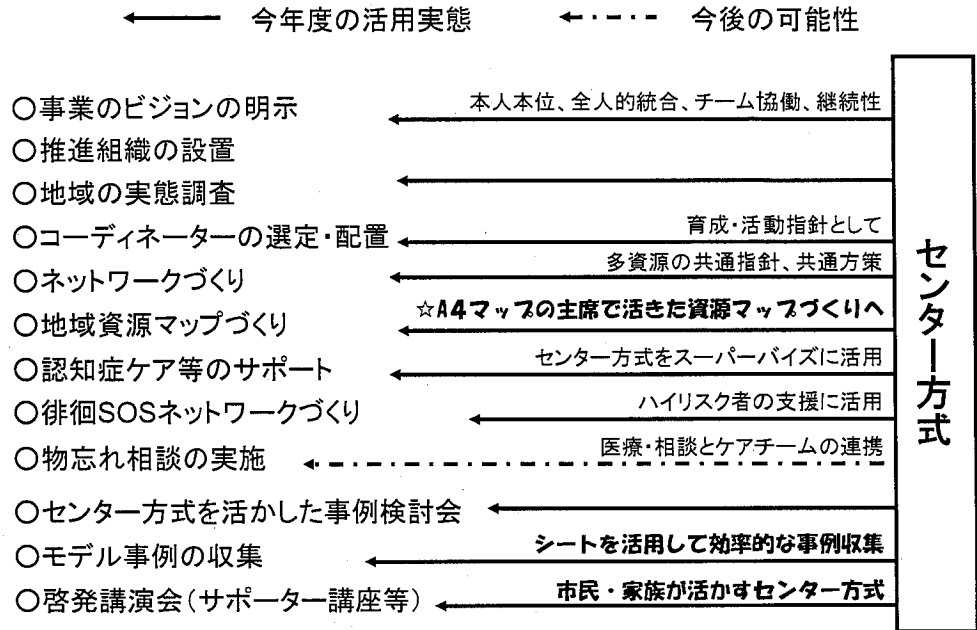
などの連動した成果が得られた。

課題としては

- ① コーディネーター数:地域の実態に即した適正数配置の必要性
対応困難な状態にある家族やケア関係者が多数地域から掘り起こされ、少のコーディネーターや地域包括支援センター職員では十分にサポートしきれない
- ② コーディネーターを中心とした地元人材の育成・ネットワーク形成の必要性
コーディネーターが相談等の直接的サポートのみでなく、地域で共通の視点と共通方法をもつ地域推進員を育てながら、コーディネーターが中心となった人材ネットワークを形成していくことが必要
- ③ 自治体によるコーディネーターの周知、関係団体の調整の必要性
コーディネーターだけでは、分野や立場を超えた調整や人材育成の呼びかけ等は進ま

ず、自治体によるケア関係組織・関係者へのコーディネーターの存在の周知、関係団体の調整の必要等が提起された。

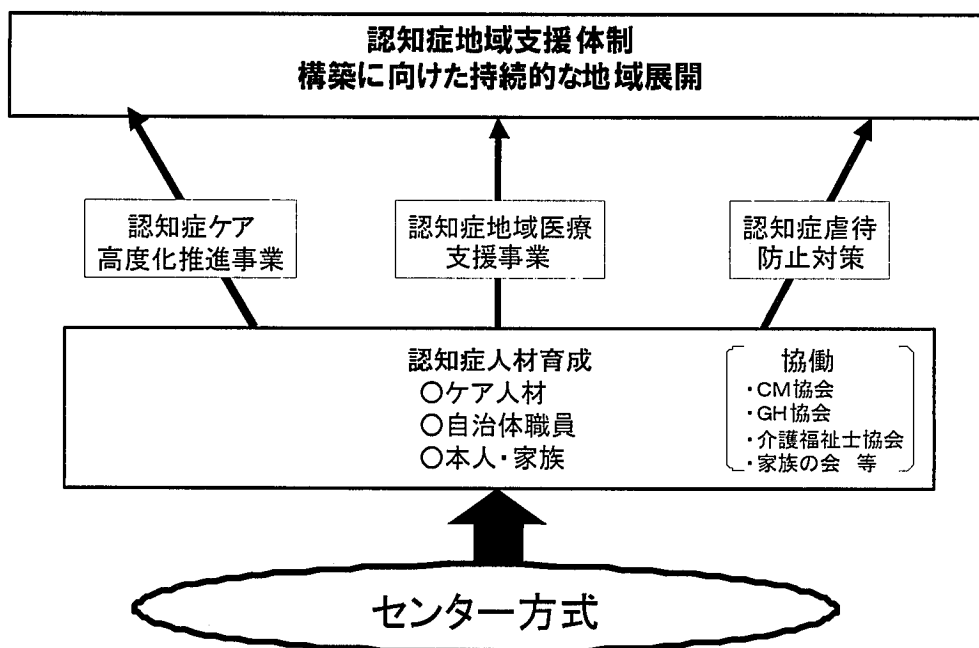
認知症地域支援体制づくりにむけたモデル地域での
センター方式の活用の実態と今後の活用可能性
～ ひとつのツールで多面的・一体的体制づくりを ～



地域支援体制づくりを効果的に推進する上での手がかりとして ～ センター方式の多面的な活用 ～

- (1) かかりつけ医や専門医、専門病棟との医療連携に有効
- ・受診の効率化
 - ・薬物の減量効果
 - ・入退院の効率化
 - ・医療と福祉のチーム協働の充実
 - 地域の医療とケアの協働の具体的なあり方として提案を
 - サポート医研修、かかりつけ医対応力向上研修でも紹介を
(参考: テキストの資料に掲載あり)
- (2) 若年性認知症ケース等、超困難例でも活用すると成果
- 地元でのケアマネ等のサポートシステムやモデル事例の収集に活かす
- (3) 家族・本人が積極的に活かしての成果
- 利用者、市民サイドからのサービスの質の向上、地域支援体制作りに活かす
- (4) 自治体単位での推進による総合的な効果
- ・個別支援を通じて、役立つ地域資源マップの作成に展開できる
 - ・推進役(コーディネーター)が育成され、体制構築の牽引役が確保される
 - ・地域ケア拠点が育つ
 - 運営推進会議で活かせる
 - ・チーム協働をする人材育成が体系的に進む

平成20年度以降の展開にむけて



資 料 I

事業初年度經過調査 調査票

資料 1

事業開始直前調査票

※各モデル地域で1枚ご記入いただき、当日受付にてお渡し下さい。

<平成19年度 第1回モデル地域合同セミナー>

わが町紹介

◎セミナー当日の情報交換の際にコピーして配布させていただきます。ご協力よろしくお願いします。

都道府県		市区町村名	
人口		人	認知症の人数
高齢者数	人 (%)	認知症の人数の把握方法	1.認知症高齢者日常生活自立度Ⅰ以上 2.認知症高齢者日常生活自立度Ⅱ以上 3.その他
全世帯数	世帯	※該当する番号に○または記入	()
高齢者世帯数	世帯 (%)	地域包括支援センター数	直営 () ・ 委託 ()
1人暮らし高齢者世帯 (高齢者世帯中の割合)	世帯 (%)	コーディネーター (候補含む)	人
立場			
わが町の全般的な特徴			
わが町の認知症対策の特徴：これまでの組み経過、独自時事業など			
認知症対策に関してわが町で課題となっていること、困っていること、悩んでいること			
今回の事業について			
1) モデル地域となった経緯			
2) 事業への期待・抱負			
3) 事業を行う上で課題となっていること			

認知症介護研究・研修東京センターケアマネジメント推進室

資料 2-1

事業初年度中間調査票 <都道府県用>

認知症地域支援体制づくりの経過シート(都道府県)

① ② ③ ④

①取組んでいる ②委託している ③検討中 ④取組んでい

H19.10末現在

このシートは、これから2年間かけて取り組んでいく歩みを記すシートですので、今の時点ですべてを記入する必要はありません。貴地域の取り組みの歩みを残すシートとしてご利用ください。このシートは第2回合同セミナー開催にあたり、他地域との情報交換や、講師による助言、効果的な推進のためのガイド作り等の参考に活かしたいと思ひます。お手数ですが、10月末までの事業予定を含めた進捗状況をお知らせください。「①取り組み状況」欄は進捗状況に応じて1～4の数字を記入してください。

	項目	①取組 み状況	②取組んだ時期、頻度、内容
基盤 づくり	①ビジョンづくり	ビジョンの検討	
		ビジョンの明示	
	③推進組織づくり	推進会議の設置	
	※厚労省の要綱 より	モデル地域との打ち合わせ・調整	
		モデル地域の取り組み状況の把握と分析及び評価	
		管内市区町村への情報発信	
		コーディネーター等モデル地域における関係者の活動の支援	
		認知症対応型サービスの取り組み事例の分析及び評価	
		認知症対応型サービスの取り組み事例の普及	
		本事業の円滑な実施に関して必要な事項	
事例の普及	認知症対応型サービスの取り組み事例の普及	モデル事例の収集	
	※厚労省の要綱 より	モデル事例の抽出	
		モデル事例の定期的な状況把握	
		収集事例の情報分析・評価・まとめ	
		管内の市町村及び事業所への情報提供	
他 本 事 業 に お け る 取 組 み の そ の 他			

資料 2-2

事業初年度中間調査票 <モデル地域用>

認知症地域支援体制づくりの経過シート(モデル地域)			
H19.10末現在		1.取組んでいる 2.検討中 3.取組んでいない	①取り組み状況 ②取り組んだ時期、頻度、内容
基盤づくり	①ビジョンづくり	ビジョンの検討	
		ビジョンの明示	
	②コーディネーターの選定・配置 →Q1(P1)もご記入ください。		
	③推進組織づくり	コアチームの結成 (事業を推進していく上で、中心になって企画したり、運営しているメンバー) コーディネート委員会等	※この項目の②～④は記入不要です。 Q2(P2)をご記入ください。
	④実態把握	モデル地域の実態調査 関係者のヒヤリング等 →Q5(P4)もご記入ください。	※この項目の②～④は記入不要です。 Q4(P3)をご記入ください。
	⑤ネットワークづくり (他部門、他機関、地域等への協力の呼びかけ)		
各事業	地域資源マップ		
	認知症ケア等のサポート		
	徘徊SOSネットワークの構築		
	もの忘れ相談の実施		
	認知症高齢者等のネットワーク支援		
	見守りネットワーク		
	センター方式を活かした事例検討会		
	本事業についての市民への広報		
自本の事業に取り組む独			

事業初年度末調査票 <都道府県用>

都道府県 認知症地域支援体制づくり初年度総括シート			
平成19年度総括		このシートは第3回合同セミナー開催にあたり、他地域との情報交換や助言に活かしたり、効果的な推進のためのガイド作り等の参考に活かしたいと思います。お手数ですが、事業開始から平成20年3月末における事業予定を含めた平成19年度の総括としてお知らせ下さい。「①初年度の取組み結果」欄は進捗状況に応じて1～4の数字をご記入下さい。	
	項目	①初年度の取組み結果	②初年度、取組んだ成果
基盤づくり	①ビジョンづくり	ビジョンの検討	
		ビジョンの明示	
	③推進組織づくり ※厚労省の要綱	推進会議の開催	
		モデル地域との打ち合わせ・調整	
		モデル地域の取り組み状況の把握と分析及び評価	
		管内市区町村への情報発信	
		コーディネーター等モデル地域における関係者の活動の支援	
		認知症対応型サービスの取り組み事例の分析及び評価	
		認知症対応型サービスの取り組み事例の普及	
		本事業の円滑な実施に関して必要な事項	
事例の普及	認知症対応型サービスの取り組み事例の普及 ※厚労省の要綱より	モデル事例の収集	
		モデル事例の抽出	
		モデル事例の定期的な状況把握	
		収集事例の情報分析・評価・まとめ	
		管内の市町村及び事業所への情報提供	
独自の事業におけるその他			

資料 3-2

事業初年度末調査票 <モデル地域用>

モデル地域 認知症地域支援体制づくり初年度総括シート			
平成19年度総括		このシートは第3回合同セミナー開催にあたり、他地域との情報交換や助言に活かしたり、効果的な推進のためのガイド作り等の参考に活かしたいと思います。お手数ですが、事業開始から平成20年3月末における事業予定を含めた平成19年度の総括としてお知らせ下さい。「①初年度の取組み結果」欄は進捗状況に応じて1～4の数字をご記入下さい。	
	項目	①初年度の取組み結果	②初年度、取組んだ成果
基盤づくり	①ビジョンづくり	ビジョンの検討	
		ビジョンの明示	
	②コーディネーターの選定・配置		
	③推進組織づくり	コアチームの結成 (事業を推進していく上で、中心になって企画したり、運営しているコーディネート委員会等	
	④実態把握	モデル地域の実態調査 関係者のヒヤリング等	
	⑤ネットワークづくり (他部門、他機関、地域等への協力の呼びかけ)		
各事業	地域資源マップ		
	認知症ケア等のサポート		
	徘徊SOSネットワークの構築		
	もの忘れ相談の実施		
	認知症高齢者等のネットワーク支援		
	見守りネットワーク		
	センター方式を活かした事例検討会		
	本事業についての市民への広報		
自本の事業取組みにおける独自性			

資 料 Ⅱ

事業初年度末調査結果詳細

事業初年度末都道府県調査結果

I. 基礎づくり

都道府県	モデル地域	①ビジョンの検討			②ビジョンの明示		
		初年度取組んだ成果	初年度見えてきた課題	次年度に向けて	初年度取組んだ成果	初年度見えてきた課題	次年度に向けて
宮城県	・石巻保健福祉 事務所圏域 ・気仙沼保健福祉 事務所圏域	「認知症になっても安心なみやぎを創る」～モデル地域での取組を様々な機会を利用して、適宜全圏域にフィードバックするなどして、宮城県で暮らす全ての人が認知症になっても安心して生活できるまわりのづくりの推進を図る。	様々な機会をとらえて県が認知症のモデル事業に取り組んでいることを認知症対策に携わっている関係機関に伝え、適切な連携を図る。認知症のモデル事業の進捗状況に中心が向けられていることを感じている。認知症の地域支援体制構築のためには、市町村や地域包括支援センターの関係者が関心をもち、認知症対策に取り組む必要性を感じることから始まると思えるため、今後もモデル地域での取組をタイムリーに全圏域に広めていくことが重要である。	当初は2年間の取組の報告会を最後に実施することによって、県への普及を考慮していたが、途中経過であったにもかかわらず、成果が見えるものについて、様々な機会を活用して全県の関係者に普及啓発していく。	明示できるところまで達していない。	全県に普及させるためには、関係者の共通理解を得ることが重要であるため、ビジョンの明示が必要。「なぜ認知症対策に取り組む必要があるのか」ということから、訴えたいかなければならない。	次年度に向けて認知症対策に取り組む必要性を示した上で、ビジョンを明示し、「認知症になっても安心なみやぎ」をつくるために、市町村等の関係者が自分の地域の認知症対策がどうあったらよいと考え、ビジョンを持てるような機会を作る。
茨城県	日立市 牛久市	-	本県の現状をよく把握し、認知症対策の中で課題となっている問題を明らかにすることが必要。また、そのためには先進事例の研究等も必要である。	推進会議を活用しながら、ビジョンの検討を行う。	-	上記の問題を明らかにしたうえで、将来のビジョンを策定。H20に改定作業を行う「いばらき高齢者プラン21」等にも反映していく必要がある。	-
栃木県	塩谷町 真岡市	実施要綱の制定(平成19年6月1日)・・・本県の実施体制を明記	現行のアクション・プランである「栃木県高齢者保健福祉計画」は、つづつプラン21(三期計画)の(計画期間：平成18～20年度)との整合性の確保。	次期アクション・プラン(計画期間：平成21～23年度)の策定に併せ、当事業の位置付けを明確にしたい。	各市町村に実施要綱を通知するとともに、モデル地域として参画する意向について照会(平成19年5月1日付け：回答期限：5月31日)・・・モデル地域(2市町)の選定(平成19年6月18日)	モデル地域選定に当たっては、公募の形態を採用し、これにより、熱意ある市町村と手を携えて事業に着手することができた。	次期アクション・プラン(計画期間：平成21～23年度)の策定に併せ、当事業の位置付けを明確にしたい。
群馬県 埼玉県	真津町 さいたま市 浦和区	認知症について広く理解を深める研修を行う等「人材育成」を行いながらモデル地域内の地域資源の発掘とネットワークを作る方向で取り組んだ。認知症の方と家族が相談しやすい環境を作るなどの「認知症早期発見・早期対応」を主眼にした事業展開を行った。	-	ビジョンの作成	-	-	ビジョンの作成
東京都	練馬区 多摩市	2年間のモデル事業の到達点について都とモデル地域で共通認識を持てるよう検討を重ねた。	モデル地域のモデル事業に対する組織・人員等体制を踏まえ、都として柔軟に支援する必要がある。	-	モデル地域のこれまでの認知症への取組や地域特性も勘案しながら、無理のないモデル事業が実施できるよう検討。	都が一方的にモデル事業を押し付けることの無いよう、モデル地域の主体的な関与を引き出せるよう仕掛けていかなければならない。	最終的なモデル事業の目標を都とモデル地域で共有。

I. 基礎づくり

都道府県	モデル地域	①ピジョンの検討			②ピジョンの明示		
		初年度取組んだ成果	初年度見えてきた課題	次年度に向けて	初年度取組んだ成果	初年度見えてきた課題	次年度に向けて
新潟県	魚沼市・南魚沼市	平成18年3月に策定した県の高齢者保健福祉計画において示されたピジョンの確認。	平成18年3月に策定した「第3期新潟県高齢者保健福祉計画」の中で認知症高齢者支援対策の推進についてのピジョンを示しているが、より踏み込んだピジョンの策定が必要。	本事業の普及のために、事業に係るピジョンを策定し提示する。	平成18年3月に策定した「第3期新潟県高齢者保健福祉計画」の中で認知症高齢者支援対策の推進についてのピジョンを示しているが、より踏み込んだピジョンの策定が必要。	平成18年3月に策定した「第3期新潟県高齢者保健福祉計画」の中で認知症高齢者支援対策の推進についてのピジョンを示しているが、より踏み込んだピジョンの策定が必要。	本事業の普及のために、事業に係るピジョンを策定し提示する。
富山県	小矢部市 富山市	高齢者保健福祉計画(18～20年度)で、認知症高齢者施策も踏まえて、基本目標を策定。すべての高齢者が、人として尊重され、健康で生きがいをもちながら、住み慣れた地域で安心して暮らせる社会の構築	-	-	高齢者保健福祉計画(18～20年度)で、認知症高齢者施策も踏まえて、基本目標を策定。すべての高齢者が、人として尊重され、健康で生きがいをもちながら、住み慣れた地域で安心して暮らせる社会の構築	-	-
石川県	輪島市 能美市	-	-	-	推進会議にて報告した。	-	-
三重県	名張市	認知症対策を県の重点事業とのひとつとして位置づけ、認知症高齢者を地域で支えるため、サポート体制やネットワークづくりなどの地域支援体制を充実するとした。	-	-	-	-	-
大阪府	南河内圏 北河内圏	モデル事業終了後も継続で取り組むとしていくかについて検討(9月3～5日、8月8日、11月6日、1月18日、2月19日、3月18日(予定))	モデル事業終了後いかに継続的な仕組みとするかについての認識の共有	モデル事業終了後いかに継続的な仕組みとするかについての認識の共有を図る。	認知症対策専門部会及び関係者意見交換会において明示	モデル事業終了後いかに継続的な仕組みとするかについての認識の共有	平成21年度以降も取組を継続していくために、ピジョンの市町村との共有を図る
奈良県	下市町・宇陀市・河合町・大和郡 山形市・葛城市・王寺町	モデル事業としては2年間で計画。初年度は基礎づくりを中心に行う。	県としてのピジョンは検討したが、モデル地区と検討する必要がある	-	-	モデル地区の共通の認識、理解の確認をする必要がある。	-
和歌山県	白浜町	ピジョンとして打ち出せるものは、特に検討していない状況。来年度の推進会議で検討いただくかどうかを今後検討。	-	-	-	-	-
鳥取県	県西部地域	実務者会で協議後、ワーキングメンバーで検討案作成し、推進会議でも検討した。	-	市町村、包括等への普及	作成し、推進会議でも検討した。	-	市町村、包括等への普及

I. 基礎づくり

都道府県	モデル地域	①ビジョンの検討			②ビジョンの明示		
		初年度取組んだ成果 8～9月に地域整備ケア構想 素案の策定に併せて検討	初年度見えてきた課題 療養病床の転換に対応した、 認知症高齢者や家族が住み 慣れた地域において安心して 暮らしていける支援体制の構 築	次年度に向けて	初年度取組んだ成果 今後の推進会議での検討の 進め方を考える中で、地域資 源の連携・ネットワーク化のイ メージ像を検討	初年度見えてきた課題 1 地域における面的仕組 みづくりの具体化 2 医療支援体制 3 普及啓発	次年度に向けて
山口県	周南老人保健福祉圏域	ビジョンづくりの必要性について認識した。					
愛媛県	八幡浜市 伊予市	第1回推進会議において事業の目的等について説明し了承を得た。	“認知症になっても安心して暮らせる街づくり”を目的にしているが、具体的なものが描きされていない。	推進会議等において、モデル地域及び県全体のビジョンを再確認・具体化する。	県の要綱に基づいて作成された両市の目的について、モデル地域のケアサポート会議において説明し了承を得た。今後、ホームページに掲載予		ホームページ上また、機会を捉えて(各種計画や広報への掲載等)周知を行う。
熊本県	山鹿市 益城町			熊本県高齢者保健福祉計画の見直しの時期であり併せてビジョンを検討したい。			熊本県高齢者保健福祉計画の見直しの時期であり併せてビジョンを検討したい。
大分県	佐伯市 宇佐市	既存のものを活用したので、特に成果なし					
宮崎県	都城市 宮崎市	本県でも更なる高齢化の進展に伴い、認知症高齢者も急速に増加することが懸念されており、認知症高齢者の尊厳ある生活を支援していくことが、益々重要となっていることから、宮崎県高齢者保健福祉計画(第4次宮崎県高齢者保健福祉計画及び第3期宮崎県介護保険事業支援計画)においても、認知症高齢者支援対策の推進を位置づけている。		療養病床再編等も踏まえながら、平成21年度からの宮崎県高齢者保健福祉計画を策定する。	宮崎県高齢者保健福祉計画では、認知症高齢者が尊厳を保ちながら穏やかな生活を送ることができ、家族も安心して社会生活を営むことができるよう、認知症高齢者の介護に関する正しい知識や技術の普及、相談体制の充実を図っている。また、成年後見制度や地域福祉権利擁護事業など、認知症高齢者の権利擁護のための取組を支援している。		療養病床再編等も踏まえながら、平成21年度からの宮崎県高齢者保健福祉計画を策定する。

1. 基礎づくり 2. 市区町との調整(関係づくり) ③モデル地域との打合せ・調整

都道府県	モデル地域	初年度取組んだ成果	県の思いを伝えるだけの打ち合わせでは、事業がうまく進まない。打ち合わせで問題点を十分に出し合い、県とモデル地域との共通認識を得ることで事業がスムーズに実施される。	初年度振り返ってきた課題	今年度と同様に共通認識がもてるような打ち合わせを適宜実施していく。
宮城県	・石巻保健福祉 事務所圏域 ・気仙沼保健福祉 事務所圏域	モデル地域との打ち合わせでは、ビジョンづくりのところをモデル地域とともに考えたり、事業計画立案に向けた打ち合わせをモデル地域に出向いて行った。県庁との打ち合わせの前後に、モデル地域の保健福祉事務所が細部の打ち合わせを行うなどして、モデル市町との共通理解を持った上で事業に取り組むように努めた。			
栃木県	塩谷町	定期的に打合せ会議を開催(月1回程度)	情報の共有	19年度の取組の継続	
群馬県	真岡市	-	一緒に悩み、一緒に考えること	打ち合わせの機会を増やしたい	
埼玉県	草津町	-	-	-	
埼玉県	さいたま市	委託先の特定非営利活動法人 さいたまNPOセンターと随時連絡を取り合い打ち合わせを行った。	-	-	
埼玉県	浦和区	モデル事業そのものの内容と、都とモデル地域との役割分担、2年間の取組内容等についての検討を行った。	-	-	
東京都	練馬区	9月25日にモデル地域担当者で事務打合せを実施。	事業委託という形式のため、モデル地域に任せきりという状態である。県地域振興を通して頻繁に情報交換を行う必要がある。	モデル地域が行う事業等の定期的な把握を行う。	
新潟県	魚沼市	また、モデル地域が実施する事業(講演会等)への参加時に情報交換を行った。	-	-	
新潟県	南魚沼市	予算の協議も併せ、ヒアリング実施	-	-	
富山県	小矢部	合同セミナーと一緒に参加することにより、事業の方向性の確認をすることができた。	管轄の保健福祉センター(保健所)による支援が必要	年度当初に、モデル地域に出向き、保健福祉センターも交えて打合せの予定	
富山県	富山市	適宜行っている。	-	-	
石川県	輪島市	主に次年度へ向けての検討が主であった。	モデル地域での取り組みに、いかに住民をまきこんでいくか。	今年度は事業開始に向けての準備が主であったが、来年度の事業実施に向けてモデル地域と連携し、県として支援を行いたい。また、次年度はモデル地域が増えるため、モデル地域同士でも情報交換し、事業を進めていきたい。	
福井県	能美市	-	-	-	
福井県	若狭町	-	-	-	
三重県	越前市	-	-	-	
三重県	名張市	-	-	-	
大阪府	南河内圏	全体会として、専門部会や意見交換会を既に5回開催。3月に6回目を実施予定。個別のモデル地域との打ち合わせ、調整は随時実施。	各モデル地域での進捗状況が違っており、いかに足並みを揃えていくか	20年度も専門部会や意見交換会を開催予定	
大阪府	北河内圏	住良代義、市町、包括支援センター、社協、但馬長寿の郷(県)で「地域づくり」のビジョンの打ち合わせを行う	-	-	
兵庫県	神戸市	県内6市町村をモデル地区として選定。	モデル地区の実情や考え方により、取り組み内容に違いがあるか	モデル地区がどのような取り組みを必要としているか	
奈良県	但馬地域	-	-	-	
奈良県	下市町・宇陀市・河合町・大和郡山市・葛城市・王寺町	モデル地域から積極的に事業を提案してもらえらるので、事業が動き出すのが早く、多くの取り組みが進められたと思う。	-	-	
和歌山県	白浜町	モデル事業の進捗の確認、来年度の計画について検討。	-	-	
和歌山県	白浜町	モデル事業の進捗の確認、来年度の計画について検討。	-	-	
鳥取県	県西部地域	年度内にコーディネーター設置、第1回会議が開催できるよう調整中	-	-	
鳥取県	鳥市	調整の場となった。	-	-	
広島県	周南老人保健福祉圏域	市については、ケアサポーターチームの一員になっており月1回のケアサポーター会議に出席。会の前後の打ち合わせを行っている。Y市については、初回のケアサポーター会議に出席。必要に応じて連絡をとりあっている。	-	-	
山口県	八幡浜市	-	-	-	
愛媛県	伊予市	-	-	-	
愛媛県	伊予市	-	-	-	

I. 基礎づくり 2. 市区町との調整(関係づくり) ③モデル地域との打合せ・調整

都道府県	モデル地域	初年度取組んだ成果	初年度見えてきた課題	次年度に向けて
熊本県	山鹿市 益城町	・9月補正予算成立後の事業開始なので、打合せを数回行い、推進会議に事業計画の概要を報告した。 ・2つのモデル地域と上記推進会議の代表者で構成する、検討会議を設置し、会議を行った。	2つのモデル地域で構成する検討会を行っているが、お互いに他の地域の状況を把握していないので、お互いにアドバイスができていく。	お互いの地域を理解できるよう、検討したい。
大分県	佐伯市 宇佐市	-	現場にはそれぞれ一度しか行けなかったため、進捗状況も書面で知るのみであった。	現地に出向いて、事業の支援をしたい。
宮崎県	都城市 宮崎市	モデル地域とは、随時、打合せや調整を行うとともに、モデル地域の推進会議に県職員も出席している。	-	-

Ⅱ. 推進会議設置・運営 1. 推進組織づくり ④ 推進会議の設置

都道府県	モデル地域	初年度取組んだ成果	初年度見ええてきた課題	今年度同様、モデル地域の事業の実施状況をみながら年2回開催予定。	次年度に向けて
宮城県 宮城県 ・石巻保健福祉事務所圏域 ・気仙沼保健福祉事務所圏域		推進会議要綱を制定し、委員に委嘱までは終わっている。モデル地域の実施状況(モデル地域の事業の進捗状況やケアコーディネート推進会議の実施状況等)に合わせて開催する予定であり、3月中旬に第1回目の会議を開催予定。	-	-	-
茨城県 日立市 牛久市		・当初9月頃迄に会議を設置し、年3回の開催を予定していたが、モデル地域との委託契約やコーディネーター人選の遅れ等により、1/3-に第1回会議を開催した。 なお今後の事業展開に備えて県警本部や保健所の担当者も参加するようにした。 ・設置要綱の制定(平成19年7月2日) ・委員の委嘱(平成19年7月24日) ・第1回会議の開催(平成19年8月28日) ・第2回会議の開催(平成19年11月20日)	-	-	-
栃木県 塩谷町 真岡市		-	モデル事業終了後の継続を視野に入れ、附属機関に準じた“格”を持たせるべく関連規程を整備。	会議開催予定:3回	-
群馬県 草津町		-	-	課題の整理	-
埼玉県 さいたま市 浦和区		推進会議をH19年12月に設置した。今年度推進会議を3回実施した。(H19年12月・H2-年2月・3月)	-	定期的に会議を実施する。	-
東京都 練馬区 多摩市		「東京都認知症対策推進会議 仕組み部会」を設置し年4回開催。本モデル事業の検討を行った。	都としての立場である「推進会議」と、モデル地域の自主性、主体性とのバランス。	-	-
新潟県 魚沼市 南魚沼市		1-月に推進会議を設置し、11月27日に第1回推進会議を開催し、各委員からモデル地域の事業に対する助言・県の認知症施策についての助言を受けた。 3月26日に第2回推進会議を開催予定。 3月に開催。	初回の推進会議では、議論のテーマが広範囲になったため、事業そのものについては十分な議論ができなかった。ある程度議論の対象を限定させる必要がある。	次年度の推進会議は、モデル事業の普及方針が議論の中心になるが、こちらから確固としたビジョンを示す必要がある。	-
富山県 小矢部市 富山市		事業の説明と、推進会議の役割を明確にする。	-	2回開催 ①事業の進捗状況及び事業の分析・評価を協議 ②事業のまとめと次年度以降、県の取組みについて協議	-
石川県 輪島市 能美市		本事業の概要、取り組み状況を報告。各関係機関の了解を得ることができた。	-	-	-
福井県 若狭町 越前市		H19.8.30 第1回推進会議 開催 H19.12.13 第2回推進会議 開催 H20.3.18 第3回推進会議 開催予定 第1回推進会議の開催(2月21日)	-	-	-
三重県 名張市		各モデル地域での推進組織の親組織として「推進委員会」を置き、その下に部会を設置し11月6日に1回目を開催し、3月18日に2回目を開催予定。	-	-	-
大阪府 南河内圏 北河内圏		作成した長期ビジョンを元に、認知症ケアの地域資源アンケータ調査とモデル地区を設定して、住民、市町、包括支援センター、社協、但馬長寿の郷(県)が協働で地域での「認知予防と見守りの地域づくり」を支援することを決定する。	-	-	-
兵庫県 神戸市 但馬地域		-	-	-	-

Ⅱ. 推進会議設置・運営 1. 推進組織づくり ④推進会議の設置

都道府県 奈良県	モデル地域 下市町・宇陀市・河合町・大和郡山形市・葛城市・王寺町	初年度取組んだ成果 年度内に開催予定であったが、調整が遅れて開催できていない。 年度内または、次年度早期に開催予定	推進会議メンバーの選定について、真に必要なメンバーを選ぶ(形式にとられない)	初年度見えてきた課題	次年度に向けて 認知症対策に実効性のある、真に必要なメンバーは誰か(どこか?)
和歌山県	白浜町	推進会議では、具体的な検討ができるよう、ある程度、事業を進めてから開催したことで、今後の事業展開について積極的な意見をいただくことができ、また、各委員にもモデル事業を含め、県の認知症対策事業に加わってもらっているため、当事者としての提案をいただけたと思う。 第2回推進会議を2月18日に開催。今年度の成果及び来年度へ向けて報告、協議。	対応型サービスの事例収集……-1-については、ワーキンググループを設置する必要がある。	-	-
鳥取県	県西部地域	2月15日第1回推進会議開催 年3回推進会議を開催。委員へ各事業報告を行い、事業展開の方向性について意見交換、助言等をいただいた。その他、各委員が取り組んでいる認知症関連事業の情報交換の場としても活用。	-	-	次年度は県単位で実施。
広島県 山口県	呉市 周南老人保健福祉圏域	19年11月2日第1回推進会議を開催。今後四半期ごとに開催予定。 (県ホームページを作成するに当たり、推進会議内にワーキングを設置) 平成19年1-3月に既存の熊本県高齢者権利擁護推進会議に本事業の推進会議の機能を追加し、検討委員会を設置し予算の関係上、1-月スタートだったため、開催回数は2回だが、推進会議の役割等を委員の方々が十分認識し、お互いの連携を深めるきっかけとなったと思う。 本県では、2つのモデル地域毎にそれぞれ異なる地域の実情に応じた事業の実施、推進会議の構成員となるよう、推進会議はモデル地域毎に設置し、その開催もモデル地域に委託している。	モデル地域に県型保健所が指定されているため、推進会議も併せてモデル地域に設置したため、全県への波及効果が薄い。	-	-
愛媛県	八幡浜市 伊予市	必要に応じて他の関係者にも参加してもらい幅広いネットワークを構築する必要がある。	必要に応じて他の関係者にも参加してもらい幅広いネットワークを構築する必要がある。	-	年4回程度開催する。モデル地域の活動状況を確認しながら、県下への普及啓発の具体策を検討する。 適切な時期に推進会議を開催したい。
熊本県	山鹿市 益城町	モデル地域は各々よく取り組んでくれているが、地域により実情が異なるため、これをそのまま普及させることはできない。全市町村に普及させるための平均的な連携モデルを構築する。	-	-	平均的な連携モデルの提案
大分県	佐伯市 宇佐市	-	-	-	-
宮崎県	都城市 宮崎市	-	-	-	-

Ⅱ. 推進会議設置・運営 2. モデル地域における活動支援 ⑤コーディネーター等モデ

都道府県	モデル地域	初年度取組んだ成果	初年度見えてきた課題	次年度に向けて
宮城県	・石巻保健福祉 ・石巻保健福祉 ・気仙沼保健福祉 ・日立市・牛久市	3月中に実施予定	-	-
茨城県	モデル地域のうち日立市ではコーディネーターの人数が継続していたが、1月になってからようやく調整が図られた。 なお、県では随時、モデル地域関係者の支援(情報提供等)に努めている。	-	-	-
栃木県	塩谷町・真岡市	研修等派遣(モデル地域合同セミナー、介護家族と施設職員の相互参加型講座普及研修会、「認知症サポーター1ー万人キャラバン」報告会、飯網サミット)等	モデル地域終了後も、継続した取組を担ってもらえるコアメンバーに対する学習機会の提供。	19年度の取組の継続
群馬県	草津町	-	-	モデル地域の状況把握に努め、側面からの支援をしたい
埼玉県	さいたま市・浦和区	モデル地域管内でのアンケート調査を実施する前に、事業の周知及び協力依頼を管内関係機関に行った。	事業委託先のメンバーやコーディネーターが活動しやすくなるには、行政が周囲に事業周知及び協力依頼を行うことが重要であるという点。	随時行う
東京都	練馬区・多摩市	毎回のコーディネーター委員会の事前検討会に参加し、全体の進行、資料の確認、資料作成を行っている。	コーディネーター委員会において、取組の詳細な検討や事務作業を行うのは事実上不可能。事務局での作業的な部分と委員会の議論との整理が必要。	徘徊SOSネットワーク等、行政が前面に立って調整する取り組みについて、モデル地域(行政)にそれだけの余裕があるか疑問。
新潟県	魚沼市・南魚沼市	推進会議(今年度は2回開催)の場で、各委員がモデル地域等の事業への助言を行った。	モデル地域がどのような支援を必要としているのか、意見交換が不十分である。	推進会議の場以外でのモデル地域に対する支援を行う。
富山県	小矢部市・富山市	推進会議を、モデル地域での課題について協議し、関係機関への理解と協力を得る場に位置づける。	-	-
石川県	輪高市・能美市	-	-	管轄の保健福祉センター(保健所)による支援の強化を検討したい。
京都府	実施なし	-	-	年度内に方針決定
大阪府	南河内圏・北河内圏	コーディネーターにも会議に参加していただき、専門部会委員とともに意見交換を実施	コーディネーター間の課題の共有	-
兵庫県	神戸市・但馬地域	住民代表、市町、包括支援センター、社協、但馬長寿の郷(県)で「地域づくり」のプロセスについて提案して、モデル事業を進めている	打ち合わせ時間の設定(みんな多忙)	-
奈良県	下市町・宇陀市・河合町・大和郡・葛城市・王寺町	サポーター養成講座の開催に関して、事務局としてや、講座内容に関して助言。キャラバン協会との調整等を実施。	サポーター養成講座開催に関して、非常に難しく考える市町村が多い。	-
和歌山県	白浜町	コーディネーターへの支援は、具体的には行っていないが、モデル事業の中で、県立医大や医師会と連携を行いながら、進めた。	地域の支援ネットワークを作るためには、そのほかに連携しておくべき団体・グループについて、先進事例等を参考に検討しておくべきだと思った。	-
愛媛県	八幡浜市・伊予市	サポーター会議への出席、研修会や事業等への参加。推進会議の委員がモデル地区の住民への説明会に講師として協力。	-	平成19年度同様、直接的・間接的支援を行う。
熊本県	山鹿市・益城町	-	-	より緊密に行いたい。
大分県	佐伯市・宇佐市	-	-	現地向向いて、ニーズを把握し、支援をしたい。
宮崎県	都城市・宮崎市	モデル地域とは、随時、打ち合わせや調整を行い、活動の支援を行って	どのような支援が必要か把握できなかった。	-

II. 推進会議設置・運営 2. モデル地域における活動支援 ⑥モデル地域の取り組み

都道府県	モデル地域	初年度取組んだ成果	初年度見えてきた課題	次年度に向けて
宮城県	・石巻保健福祉事務所圏 ・気仙沼保健福祉事務所圏	3月中に実施予定	-	-
栃木県	塩谷町・真岡市	把握・打合せ会議等 分析と評価: ①モデル市町村に対し、県作成の様式にて報告依頼 → ②各	モデル地域での取組をには各々地域特性があり、それに 応じた取組を進めているが、事業の実施内容を標準化し た形で紹介し、他地域で導入しやすい形で情報提供する	19年度の取組の継続 推進会議で検討したい 推進会議等にて状況把握及び分析を行って いく。
群馬県	草津町	-	-	-
埼玉県	さいたま市・浦和区	・事業の役割ごとに「マップ・アンケータ部会」「研修会部会」 「ネットワーク部会」を立ち上げ、活動を行った。 ・モデル地域内商店街等へアンケータ調査を実施し集計を行っ た。2月推進会議にて結果分析等を行った。 今年度4回開催された「仕組み部会」において、モデル地域の 選定からコーディネート委員会の立上げに至る過程の分析・評 価を行った。	「研修会部会」にて、モデル地域内の小学校・中学校での 認知症研修を予定しているが、より、理解と協力を求める 為に他の機関との連携をとる必要がある。協力依頼文書 等を準備する予定。	-
東京都	練馬区・多摩市	-	-	-
新潟県	魚沼市・南魚沼市	9月25日にモデル地域担当者と事務打合せを実施。 また、モデル地域が実施する事業(講演会等)への参加時に情 報交換を行った。	事業委託という形式のため、モデル地域に任せきりとい う状態である。県地域機関を通して頻繁に情報交換を行 う必要がある。	モデル地域が行う事業等の定期的な把握を行 う。
富山県	小矢部市・富山市	モデル地域への会議には、オブザーバー参加し状況の把握を 行う。 分析及び評価については、推進会議で実施。	・認知機能の低下が疑われた場合の、具体的相談体制が 不十分。 ・認知症の正しい理解を得るためには、頻回な啓発が必 要。 ・地域における認知症の理解度を高めるには、学校、企 業、モデル地域における取組、県で取り組んできたことの 成果をどのように示していけばよいか。	-
石川県	輪島市 能美市	取組状況については、推進会議においても報告いただい た。	-	-
福井県	若狭町 越前市	第1回推進会議で計画発表 第2回推進会議で中間報告 第3回推進会議で初年度の総括 換を行った。	-	-
三重県	名張市	第1回推進会議(2月21日)で取組状況の報告を行い、意見交 換を行った。	モデル地域での取組に、いかに住民をまきこんでいく か。 事業評価の手法(特にアウトカム評価)	専門部会等で検討予定
大阪府	南河内圏 北河内圏	全体会として会議を5回開催し事業計画等を策定。今後、事業 の評価等について検討を行う予定。	住民参画の工夫	住民参画のグループワークを積み重ねて「住 民主体の地域づくり」
兵庫県	神戸市 但馬地域	老人クラブを中心とした住民との対話によるグループワークを 行い、地域課題について話しあった	サポーター養成講座以外の取組にについて、モデル地 区との共通認識がとれていない。	モデル地区がどのような取組を必要として いるか
奈良県	下市町・宇陀市・河合町・大和郡山市・葛城市・王寺町	認知症サポーター養成講座の開催報告等を通じて、取組 状況を聞いている。	-	-
和歌山県	白浜町	来年度は重点的に取組、県内市町村への効果的な普及に 努めていきたい。	-	-
鳥取県	県西部地域	モデル事業の進捗の確認、来年度の計画について検討。	-	-

Ⅱ. 推進会議設置・運営 2. モデル地域における活動支援 ⑥モデル地域の取り組み

都道府県	モデル地域	初年度取組んだ成果	初年度見えてきた課題	次年度に向けて
山口県	周南老人保健福祉圏域	推進会議にて、各事業の進捗状況を報告し、意見交換や評価をおこなった。	会議にて状況報告等を行っているが、それをどう評価・分析するか定まっていない。	-
愛媛県	八幡浜市	推進会議において、両モデル地域の取り組み状況について報告してもらった。また、モデル地域のサポーター会議や事業に参加することにより、状況を把握している。	-	-
熊本県	山庭市	上記推進会議を3月19日に開催予定であり、それに向け評価準備を行う予定である。	-	推進会議において、分析評価を行う。
大分県	益城町	1-月スタートのため、事業そのものはあまり進んでおらず、初年度としては把握にとどまった。	モデル事業の分析・評価方法をどうするか？	全市町村への普及に向け、しっかりとモデル事業を検証したい。
宮崎県	宇佐市	モデル地域とは、随時、打合せや調整を行い、取組状況について把握している。	-	-
	都城市			
	宮崎市			

Ⅱ. 推進会議設置・運営 3. 普及事業の評価

	モデル地域	①認知症対応型サービスの取り組み事例の分析及び評価				②認知症対応型サービスの取り組み事例の普及			
		初年度取組んだ成果	初年度見えてきた課題	次年度に向けて	初年度取組んだ成果	初年度見えてきた課題	次年度に向けて	初年度取組んだ成果	初年度見えてきた課題
都道府県									
宮城県	・石巻保健福祉 事務所圏域 ・気仙沼保健福 祉事務所圏域 塩谷町 真岡市	3月中に実施予定	-	-	3月中に実施予定	-	-	-	-
栃木県	推進会議において説明、委員から意見を聴取	-	“ケアの質”や利用者の満足度等、サービスの質の面で評価できる取組を実施している事業所であった。施設管理面や施設運営面での事件事故がいつ発生するとは限らない。事業所を指導する立場である県が、どのよう「評価」をして情報発信すべきなのか、具体的なアイディアが湧いてこない。また、介護保険法に基づく外部評価との関係はどう整理すればよいのか。	左欄を考慮すると、当事業における事例収集は、「地域における認知症理解の普及に関する活動」等を中心にするべきか。	関係団体（栃木県小規模ケアネットワーク等）との事業の協働（シンポジウム等）により、県民あて情報発信	地域密着型サービスを利用する場合、本人が居住する市町村エリア内の事業所に特定されるので、広く県民に先駆的な事業所を紹介しても「そもそも利用できない」という問題が発生する。制度周知は必要だが、個々の取組事例を普及させるためのアイディアが湧いてこない。	左欄を考慮すると、当事業における事例収集は、「地域における認知症理解の普及に関する活動」等を中心にするべきか。	-	-
群馬県	草津町	-	-	収集・抽出の方法検討	-	-	-	-	具体的にどこまでの内容を公開するか 今後どのように行うか検討する
埼玉県	さいたま市 浦和区	-	-	-	-	-	-	-	-
東京都	練馬区 多摩市	今年度4回開催された「仕組み部会」において、「認知症支援拠点モデル事業」対象事業者の取組の報告及び検討を行った。	-	-	公開の「仕組み部会」において都内区市町村の傍聴を受け付けるとともに、都のサイト上で情報を公開している。	-	-	-	-
新潟県	魚沼市 南魚沼市	新潟県認知症高齢者グループホーム協議会（任意団体）に委託した。 委託先において研究委員会を設置し、事例の抽出・分析・評価を行った。今年度は研究会を3回開催した。	モデル地域と同様、頻繁に情報交換を行う必要がある。	研究委員会へのオブザーバーとしての出席や優良事例先へのヒアリングへの同行を行う。	平成20年度に行う予定。 平成20年度に行う必要がある。	モデル地域と同様、頻繁に情報交換を行う必要がある。	研究委員会へのオブザーバーとしての出席や優良事例先へのヒアリングへの同行を行う。	-	-
富山県	小矢部市 富山市	次年度実施に向けて素案作成。	-	-	次年度実施に向けて素案作成。	-	-	-	次年度早々に情報収集し、事例集として取りまとめる。結果を踏まえ、先進事例等の報告会を開催
大阪府	南河内圏 北河内圏	府のグループホーム協議会に委託し、協議会会員グループホームへのアンケート調査を実施し、先進的な取組を把握して、発信予定	先進的なグループホームとは何か不明瞭	平成20年度は、小規模多機能について事例分析及び評価を行う予定	次年度実施に向けて素案作成。 ホームページに上記調査結果を掲載予定	-	-	-	平成20年度は、小規模多機能について事例の普及を行う予定
兵庫県	神戸市 但馬地域	アンケート調査を実施	アンケート結果を元にしてどのような事業を展開するか検討が必要	アンケート結果を基に現状と課題を明確にして、次の事業展開を企画する	-	-	-	-	-

Ⅱ．推進会議設置・運営 3. 普及事業の評価

都道府県	モデル地域	①認知症対応型サービスの取り組み事例の分析及び評価 初年度見えてきた課題	次年度に向けて	②認知症対応型サービスの取り組み事例の普及 初年度見えてきた課題	次年度に向けて
奈良県	下市町・宇陀市・河合町・大和郡山市・葛城市・王寺町	-	-	-	-
和歌山県	白浜町	本年度は、まず、モデル地域で事例を収集し、この事例を来年度最初の推進会議にかけ、県内全体では、どのような事例を収集し、分析・評価するのかの方針を決定したのちに、全県で収集という手順に進んでいる。	-	普及方法の案を、推進会議に提示。詳細は、来年度の推進会議で決定するということでした承された。	-
鳥取県 愛媛県	県西部地域 八幡浜市 伊予市	ケース検討会開催 推進会議において、県グループホーム連絡協議会に事例の提出依頼を行うことに決定し、依頼中。	-	ケース検討会開催 県ホームページを立ち上げ普及啓発予定。	-
熊本県	山鹿市 益城町	-	県グループホーム連絡協議会の協力を得て、19年度末にグループホームの事例をホームページ上で公開しているが、同協議会と連携して適宜情報を更新したい。モデル地域における事例の分析・評価を行いたい。	-	下記の事例普及と併せて行う。

Ⅱ. 推進会議設置・運営

4. 地域支援体制構築等事業の円滑な実施に関して

都道府県	モデル地域	⑨本事業の円滑な実施に関して必要な事項		次年度に向けて	⑩管内市区町村への情報発信		
		初年度取組んだ成果	初年度見えてきた課題		初年度取組んだ成果	初年度見えてきた課題	
茨城県	日立市・牛久市	-	-	-	-	事業成果を管内に広めるためには、まず、市町村などに問題意識を持ってもらうことが必要。そのため、県が当事業を含めた各施策について、もっと情報発信に努める必要がある。	県のホームページの充実や、会議等を活用した事業説明を積極的に行う。
栃木県	塩谷町・真岡市	モデル地域において、21年度以降も継続して実施できる事業のスキームについての検討	モデル地域：21年度以降も継続して実施できる事業のスキームについての検討	事業のスキームの検討に併せて、継続した取組を担ってもらえるコアメンバーの確保や活動の支援を進めていきたい。	市町村主管課長会議、担当者会議等での説明 モデル地域の取組について、情報誌「いきいきとちぎ」に特集記事として寄稿 ※発行：(福)とちぎ健康福祉協会 発行部数：3,111部	①19年度の取組の継続 ②成果報告会の開催(県内の関係者を対象に、当事業の成果や、他県の取組事例等を報告する機会を設け、各地域への普及を図る。	①19年度の取組の継続 ②成果報告会の開催(県内の関係者を対象に、当事業の成果や、他県の取組事例等を報告する機会を設け、各地域への普及を図る。
群馬県	草津町	-	-	モデル地域の状況把握に努め、側面からの支援をしたい	-	-	他地域へ普及できるような効果的なPRを検討したい
埼玉県	さいたま市・浦和区	モデル地域内商店街等へアンケート調査を実施し集計を行った。2月推進会議にて結果分析等を行った。	-	-	モデル地域管内でのアンケート調査を実施する前に、事業の周知及び協力依頼を管内関係機関に行った。	-	随時行う
東京都	練馬区・多摩市	都とモデル地域の役割分担の整理と、2年間のおよそのスケジュールの策定。	モデル地域の過負担にならないよう配慮しつつ、一方で質量共に、モデル地域の認知度施策のレベルアップを実現しなければならぬ。	モデル地域(行政)の事務処理能力の育成も課題。	公開の「仕組み部会」において都内市区町村の傍聴を受け付けるとともに、都のサイト上で情報を公開している。	他の区市町村の関心の高さが不明。より積極的な情報発信が必要か。	モデル事業終了後の都内区市町村への成果の普及策の検討。
新潟県	魚沼市・南魚沼市	-	-	本課のみならず、必要に応じて他課(障害福祉課、地域機関等)にも本事業に協力してもらう。	平成20年度に行う予定。	現時点で特に情報発信は行っていないが、1月もしくは隔月で経過報告を行う必要がある。	他市町村に対し、継続的な情報発信を行う。
富山県	小矢部市 富山市	随時、相談に応じ、モデル地域の事業推進が円滑に実施できるよう支援。	-	-	モデル事業実施市についてのみ周知。 内容、各モデル地域での実施状況については、次年度研修会等で周知予定。	-	研修会や市町村会議等を活用 ①事業の具体的な進め方 ②事業の評価分析・評価の2回開催
石川県	輪島市 能美市	-	-	-	推進会議へのオブザーバー参加を求め、県・モデル市の取組について情報提供し、各市町のネットワークづくりに反映させていただくこととした。	-	推進会議を通じての情報発信
福井県	若狭町 越前市	-	-	-	H19.1-23「認知症施策に係る市町情報交換会」でモデル地域の取組を紹介	認知症に関して積極的に取り組む市町と、そうでない市町との差が大きい。	-

Ⅱ. 推進会議設置・運営 4. 地域支援体制構築等事業の円滑な実施に関して

都道府県	モデル地域	⑨本事業の円滑な実施に関して必要な事項		次年度に向けて	⑩管内市区町村への情報発信		次年度に向けて
		初年度取組んだ成果	初年度見えてきた課題		初年度取組んだ成果	初年度見えてきた課題	
三重県	名張市	-	-	-	-	-	本事業及び県の認知症対策の情報を発信していく必要がある。情報発信の内容、手法について考えたい。
大阪府	南河内圏・北河内圏	関係者間の信頼の醸成	関係者間の信頼の醸成の必要性	関係者間の信頼の醸成に更に努める	管内の市町村及び地域包括支援センターを集めた場での事例発表を3月に予定	-	20年度にも報告会を行う予定
奈良県	下市町・宇陀市・河合町・大和郡山形・葛城市・王寺町	県にコーディネーターとして専門職種(常勤)を配置し、事業の円滑な実施を図っている。	モデル地区の連携、企業などとの業が広い連携をすすめることが必要。	-	-	モデル地区の取り組みを実地として各市町村へ発信できるような段階でない。	モデル地区の取り組み状況を詳しく知る。
和歌山県	白浜町	他府県の先進事例や専門機関・団体からの助言などをより多く取り入れていきながら、進めていく必要がある。	-	-	①モデル地域で実施した「認知症ケアのための多職種・多職種研修」(2日間、講師：東京センター永田先生)は、1日モデル事業を進める一方で、目を県内市町村・地域包括支援センターに参加を募ったところ、合計32人の参加があった。②3月中旬に県主催で開催する地域包括支援センターの意見交換会で、モデル地域に当事業を事例発表してもらい、その際県からも説明を行う予定。	県が進めていくことは、県内市町村へいかに効果的に書体として各市町村へ発信できるような段階でない。	県内普及の方法をさらに検討していく。
鳥取県	県西部地域	-	-	-	地域資源マップを全県で取り組むための研修会の開催。	-	-
山口県	周南老人保健福祉圏域	-	-	-	研修会等で事業報告を行うことで、事業に対する関心が高まった。	-	情報発信の機会を積極的に持つようにする。
愛媛県	八幡浜市・伊予市	-	専門医の不足。かかりつけ医の理解協力を得る働きかけが必要。福祉部門と保健部門、社会福祉協議会、公民館等との連携強化。	-	問い合わせのあった市町村については、情報提供している。県ホームページを立ち上げ情報発信予定。	-	ホームページを通じてモデル地域の取り組みを随時情報発信。年度末に事業を総括してのフォーラムを開催し、県内への普及啓蒙に努める。
熊本県	山鹿市・益城町	-	-	随時行う。	-	-	情報発信の方法について検討中。
大分県	佐伯市・宇佐市	-	-	-	当事業の周知、官民協働で支援体制を構築する意識づくりの第一歩を踏み出せたと思っている。	県認知症対策事業の広報、第2回研修会の開催、報告会の開催などを通じ、21年度から全市町村において支援体制を構築するための基盤づくりを行いたい。	県認知症対策事業の広報、第2回研修会の開催、報告会の開催などを通じ、21年度から全市町村において支援体制を構築するための基盤づくりを行いたい。
宮崎県	都城市・宮崎市	-	-	-	-	-	モデル地域での成果を市町村担当者会議等で普及啓発していく。

Ⅲ. 認知症対応型サービスの取り組み辞令の普及事例の普及

都道府県	モデル地域	⑩モデル事例の収集			⑪モデル事例の抽出		
		初年度取組んだ成果	初年度見えてきた課題	次年度に向けて	初年度取組んだ成果	初年度見えてきた課題	次年度に向けて
宮城県	・石巻保健福祉 事務所圏域 ・気仙沼保健福祉 事務所圏域	事業の着手が遅かったが、事例の集積がある関係団体への委託により実施している。	-	-	事業の着手が遅かったが、事例の集積がある関係団体への委託により実施している。	-	-
茨城県	日立市 牛久市	第1回推進会議に議題として提案し、事例収集方法等について会議メンバーからの意見を求めた。しかし「モデル事例とはどのようなものか」というイメージが不鮮明であるため、的確な意見が出なかった。また「認知症の定義をどうするか」という意見も出た。	まず、県としてどのような事例を収集すべきか、整理が必要である。A)地域での連携が行われている事例、又は B)施設等において適切なケアがされている事例など	調査目的や調査項目を整理し、推進会議メンバーの意見を伺った上で、年度内に調査を開始したい。	モデル事例に関する基準がある程度定めておく必要がある。	-	-
栃木県	塩谷町 真岡市	小規模多機能型居宅介護施設等を訪問し、聞き取り調査を実施(H19.8～)	施設側からは「ケアマネ等に対する制度の周知が必要」との意見が多く寄せられた。	19年度の取組の継続	施設側からは「ケアマネ等に対する制度の周知が必要」との意見が多く寄せられた。	19年度の取組の継続	-
埼玉県	さいたま市	-	-	今後どのように行うか検討する	-	今後どのように行うか検討する	-
東京都	練馬区 多摩市	「認知症支援拠点モデル事業」を活用した、介護サービス事業者の事例収集。	-	-	同事業を開始するにあたり、市内事業者への意向調査及びヒアリングを行って、適切なモデル事例の抽出が可能となるよう配慮した。	-	-
新潟県	魚沼市 南魚沼市	12月に県内の地域密着型サービス事業所(認知症デサート、小規模多機能、グループホーム)に調査票を送付した(委託先において実施)。	委託先である県認知症高齢者グループホーム協議会との情報交換不足。	引き続き行われるヒアリング調査への同行、研究委員会への参加。	委託先である県認知症高齢者グループホーム協議会との情報交換不足。	引き続き行われるヒアリング調査への同行、研究委員会への参加。	-
富山県	小矢部市 富山市	次年度実施に向けて素案作成。	-	次年度早々に情報収集し、事例集として取りまとめる。結果を踏まえ、先進事例等の報告会を開催。	次年度実施に向けて素案作成。	-	-
福井県	若狭町 越前市	各市町、福井県小規模多機能型連絡協議会、福井県認知症デイサービス協議会、福井県認知症高齢者GH協議会に照会。	地域と連携を行っている事例といたっても、納涼祭の実施や保育所・小学校との交流というものはほとんどで、この事業所でも似たようなことをしており、モデルとなるような先進的な事例はなかなかない。	-	報告があった事例の中から、選定。	-	-
大阪府	南河内圏 北河内圏	府内グループホームへのアンケート調査を実施し事例の収集を行っている	-	平成20年度は、小規模多機能について事例の収集を行う予定	グループホームへのアンケート調査を実施し事例の抽出を行っている	-	平成20年度は、小規模多機能について事例の抽出を行う予定
兵庫県	神戸市 但馬地域	アンケート調査を実施	アンケート結果を元にしてどのよう事業を展開するか検討が必要	アンケート結果を元に現状と課題を明確にして、次の事業展開を企画する	アンケート結果を元にしてどのよう事業を展開するか検討が必要	-	-
和歌山県	白浜町	今年度は、モデル地域で実施。(来年度は全県で実施。)	モデル事例とはどのようなものが判断しなかったもので、東京センターに相談します。モデル地域で収集したことは県内収集をする際に役立つと思う。	-	今年度は、モデル地域で実施。(来年度は全県で実施。)	-	-

Ⅲ. 認知症対応型サービスの取り組み辞令の普及事例の普及

都道府県	モデル地域	①モデル事例の収集		②モデル事例の抽出	
		初年度取組んだ成果	初年度見えてきた課題	次年度に向けて	次年度に向けて
広島県 愛媛県	呉市 八幡浜市 伊予市	- 県グループホーム連絡協議会にモデル事例提供を依頼。	- モデル地域における事例の収集ができていない	- -	- -
熊本県	山鹿市 益城町	認知症対応型共同生活介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護に対して文書で照会を行う。	-	上記調査の中から特徴的な事例を20例程度詳細に情報収集する予定。	平成19年度中に抽出する予定

Ⅲ. 認知症対応型サービスを取り組み辞令の普及事例の普及

都道府県	モデル地域	⑬モデル事例の定期的な状況把握			⑭収集事例の情報分析・評価・まとめ		
		初年度取組んだ成果	初年度見えてきた課題	次年度に向けて	初年度取組んだ成果	初年度見えてきた課題	次年度に向けて
茨城県	日立市・牛久市	-	定期的な状況把握については、それが継続的に見えるよう、事務が煩雑にならないような把握方法を確立する必要がある。	-	-	モデル事例の分析・評価の基準を定める必要がある。	-
栃木県	塩谷町・真岡市	随時対応	「定期的な状況把握」とは、どの程度の頻度・間隔を担保すればよいのか。	時期・方法等について後計	推進会議において説明、委員から意見を聴取	“ケアの質”や利用者の満足度等、サービスの質の点で評価できる取組を実施している事業所であっても、施設管理面や施設運営面での事件事故がいつ発生するとは限らない。事業所を指導する立場である県が、どのような「評価」をして情報発信すべきなのか、具体的なアイデアが湧いてこない。また、介護保険法に基づく外部評価との関係はどう整理すればよいのか。	左欄を考慮すると、当事業における事例収集は、「地域における認知症理解の普及に関する活動」等を中心にするべきか。
埼玉県	さいたま市・浦和区・練馬区・多摩市	-	-	-	「仕組み部会」において、事業者による事例報告を行い、委員による分析・評価を行った。	プロセスから成果に至るまでの事例を総括し、情報を分かりやすい形で整理しておく必要がある。	今後どのように行うか検討す
東京都	魚沼市・南魚沼市	-	優良事例は一過性のものではなく、継続性のあるものであるべきで、定期的な情報更新が必要である。	-	平成20年度に行う予定。	-	-
新潟県	魚沼市・南魚沼市	-	-	-	-	-	-
富山県	小矢部市・富山市	次年度実施に向けて素案作成。	-	情報を把握した上で、把握時期を検討。	次年度実施に向けて素案作成。	-	-
京都府	実施なし	-	-	年度内に方針決定	-	-	年度内に方針決定
大阪府	南河内圏・北河内圏	ホームページに上記調査結果を掲載し、随時更新を図っていく予定	-	平成20年度は、小規模多機能について定期的な状況把握を行う予定	府内グループホームへのアンケート調査を実施し事例の収集を行っている	平成20年度は、小規模多機能について事例の情報分析・評価・まとめを行う予定	平成20年度は、小規模多機能について事例の情報分析・評価・まとめを行う予定
兵庫県	神戸市・但馬地域	-	-	-	今年度中にアンケート調査をとりまとめる	アンケート結果を元にしてどのように事業を展開するか検討が必要	アンケート結果を元に現状と課題を明確にして、次の事業展開を企画する
和歌山県	白浜町	まずは、第1回目のモデル事例把握を効果的に行う段取りに取り組んだ。	何がモデル事例となるのかは、地域ごとに違う。本県のレベルを考えた上で、普及を行ったとき役立つ事例であることがポイント	-	今年度は、モデル地域で実施。(来年度は全県で実施。)	-	-
熊本県	山鹿市・益城町	-	-	-	平成20年度に実施予定。	-	推進会議に説明し、評価をいただく予定。

Ⅲ. 認知症対応型サービスの取り組み辞令の普及事例の普及

都道府県	モデル地域	初年度取組んだ成果	初年度見えてきた課題	次年度に向けて
宮城県	・石巻保健福祉事務所圏域 ・気仙沼保健福祉事務所圏域	モデル事例の概要を交えた認知症対応型サービス普及のための報告書を作成し、市町村や地域包括支援センター、事業所へ配布し、関係者及び住民への情報提供を行う。また、認知症対応型サービスの理解を促進するためにモデル事例となる実践事例の報告、認知症対応型サービスの普及のためのシンポジウムを3月末に開催する。	-	認知症対応型サービス事業者と市町村や地域との連携を推進し、認知症ケアの向上につなげるために、19年度に収集した事例のモニタリングをしながら事例の分析・評価を行い、モデル事例として普及させること、新たな先進的な取組事例の普及を目的として取り組む。
茨城県	日立市 牛久市	-	-	印刷物、インターネットの方法により提供することを考えているが、よりよい方法等については、今後推進会議において検討していく必要がある。
栃木県	塩谷町 真岡市	抽出した事例を、情報誌「いきいきとちぎ」に特集記事として寄稿 ※発行：(福)とちぎ健康福祉協会 発行部数：3,000部	施設側からは「ケアマネ等に対する制度の周知が必要」との意見が多く寄せられた。	①19年度の取組の継続 ②成果報告会の開催(県内の関係者を対象に、当事業の成果や、他県の取組事例等を報告する機会を設け、各地域への普及を図る。
埼玉県	さいたま市 浦和区	-	-	今後どのように行うか検討する
東京都	練馬区 多摩市	公開の「仕組み部会」において都内区市町村の傍聴を受け付けるとともに、都のサイト上で情報を公開している。	-	-
新潟県	魚沼市 南魚沼市	平成20年度に行う予定。	-	報告書・DVD・セミナー等による情報提供を予定しているが、効果的な方法を選択し、情報提供を行う
福井県	若狭町 越前市	認知症パンフレットの中で紹介。 福井県ホームページに掲載予定。	-	-
大阪府	南河内圏 北河内圏	グループホームへのアンケート調査を実施し事例の抽出を行い、市町村へ情報提供	-	平成20年度は、小規模多機能について情報提供を行う予定
和歌山県	白浜町	来年度での実施を予定。	-	-
愛媛県	八幡浜市 伊予市	県ホームページで情報提供、20年度事例の見直しにあわせて更新予定。	施設名を公表することには問題がある。	-
熊本県	山鹿市 益城町	平成20年度に実施予定。	-	平成20年度に、県内各地で説明会を行う予定。

Q1.初年度の取組みを振り返って(事業担当者自身の考え)

都道府県	モデル地域	1)事業の推進計画を作成する上で重要なポイントとして考えたこと	2)事業を推進していくために行ったモデル地域支援、工夫や配慮したこと	3)事業を進めながら管内自治体における認知症地域支援体制づくりについて重要であると思ったこと	4)次年度、事業を進めていく上での課題
宮城県	・石巻保健福祉事務所圏域 ・気仙沼保健福祉事務所圏域	モデル地域との共通認識を持ちながら事業推進をしなければいけない。この事業は地域資源や関係者のネットワークづくりがテーマであるが、地域でのネットワークを作っていくためには、モデル地域の事業担当課内でのネットワークづくりが非常に重要であると考えた。市町村や地域包括支援センターは日々の業務に追われており、ともすると事業担当者一人だけで事業を実施することになってしまっていることがあり、職場内の協力体制がなければ事業担当者が潰れてしまったり、よりよいケアの実践ができないと思われる。実際モデル地域以外の市町村でも、認知症対策に取り組む人が孤立している状況などともみられており、そうした状況下で認知症対策を推進しても、担当者が疲われれば事業が中止になったりすることになり、支援システムづくりにはつながらないことが考えられるため。	宮城県では、従前から県の保健福祉事務所単位で認知症専門相談・地域困難事例検討会・関係者研修等の事業を、各圏域の市町村と連携しながら実施してきた。そのため、モデル地域の市町村は管轄の保健福祉事務所と相談しながら認知症の対策を進めているため、こせや内容の検討等は圏域の県の事務所と行ってもらうようにし、事業を進める上で問題点が生じたり、モデル市町村だけで取り組むことが困難であることがあれば、一緒に対応策を考えたり、事業を実施するなどとしてモデル市町村のバックアップを行ってきた。	第11には、自治体の職員が自分の地域の認知症の問題に向き合うことが非常に重要であると思う。家族に認知症の人が入る問題や影響をまらすことの多い病気であるにもかかわらず、担当のケアマネジャーに任せっきりの自治体が多いように感じる。自治体の職員は家族の問題としてとらえ、ケアマネジャーと一緒に考えてきたり、ケアマネジャーを支えたりする必要はあるように思う。また、自治体の職員は認知症に関するきちんとした知識を持たなければ、どのようなサービスが必要であるかを理解できないし、関係機関のネットワーク化も推進できないと思う。認知症の当事者や家族が生活しやすい地域づくりのためには、自治体の担当者は専門職員であっても、認知症の専門的な知識をもってケアマネジメントできる能力を身につけていかないとはいえないと思う。	事業の実際の着手が年度後半になってしまい、19年度は事業の実施に追われていた感じであったので、次年度は一つ一つの事業の評価をきちんと行いながら、よりよい成果を残せるようにモデル地域をサポートしていきたい。
茨城県	日立市 牛久市	まずは、モデル地域をどこに選定するかが大きなポイントである。次に、モデル地域におけるキーパーソン(行政担当者・コーディネーター)を、モデル地域自身がうまく見つけられるか、もポイントとなる。(しかし、この部分は地元で調整すべきものである)また、事業実施による最終的な目標(責センターで「ビジョン」と呼んでいるもの)を、県全体あるいはモデル地域としてどう設定するか、という点も重要である。	本県の場合、2ヶ所のモデル地域のうち1ヶ所は比較的順調に事業を進めていることから、他方のモデル地域に対して情報を逐次提供する等により、それぞれのモデル事業がうまく進むように努めた。 また、モデル地域の事業計画を作成する際に、関連事業との連携を図るよう、助言等を行った。	まず、市町村(地域包括支援センター)、医師会などに、もっと認知症対策に関する問題意識を持ってもらうことが必要と感じる。(現状でも地域や市町村によって、認知症対策への取組にかなりのばらつきがある) ①認知症に対する理解の普及促進 ②県の認知症対策のPRを徹底的に行うことが重要であると感じた。	モデル事業も本格的稼働時期に入ることから、関係者との調整が必要となってくる。このため、県はモデル地域の事業の進捗状況を随時把握しながら、必要な情報提供、支援を行っていかねばならない。また、県が行う「サービス取組事例の公表」事業については、手探りで行うことに加えて手間もかかる事業であるため、関係機関との連携を図りながら効率的に実施していく必要がある。
栃木県	塩谷町 真岡市	関係者との情報の共有～一緒に悩み、一緒に考えること～	初年度については、モデル地域の市町村に事業の委託を行わず、予算面では直接執行の形式を採った。モデル地域の市町村が当初予算を組んでいないという事情もあったが、結果として、県とモデル地域との「事業の共同」による連携がより深まったと感じている。	当事業に関する理解者、支援者を増やしていくこと。4)にも該当するが、地域において支援活動を継続的に担ってもらえるコアメンバーの確保は、モデル地域終了後の展開に極めて重要であると思われる。	モデル地域における事業の継続性の確保 ①継続性を担保した事業のスキームの検討 ②今後も活動を担ってもらえるコアメンバーの確保
群馬県	草津町	モデル地域の取組を県でどう整理し、今後の認知症対策や県内市町村への普及について具体的に計画したい。	認知症を地域で支える支援体制構築には行政サイドが強く進める必要性を感じた。	-	-

Q1.初年度の取組みを振り返って(事業担当者自身の考え)

都道府県	モデル地域	1)事業の推進計画を作成する上で重要なポイントとして考えたこと	2)事業を推進していくために行ったモデル地域支援、工夫や配慮したこと	3)事業を進めながら管内自治体における認知症地域支援体制づくりについて重要であると思ったこと	4)次年度、事業を進めていく上での課題
埼玉県	さいたま市 浦和区	・モデル地域の実態を把握した上で適切な事業計画をたてるため、モデル地域内の意識調査を行った。事業終了後も地域に根ざしたネットワークとなるよう、モデル地域のニーズ・実態把握を重要ポイントとして考えている。	・モデル地域のニーズ・実態把握するためにアンケート調査を実施した点 ・認知症について広く理解を深める研修を行う等「人材育成」を行いながらモデル地域内の地域資源の発掘とネットワークを作る方向で取り組んだ点。 ・研修を行いながら、モデル地域内にもともとあるネットワークを生かし、拠点となる機関や人材の発掘を行ったこと。 ・認知症の方と家族が相談しやすい環境を作るなどの「認知症早期発見・早期対応」を主眼とした事業展開を検討している点	事業を進めて行く中で、モデル地域内に認知症の人と家族を支える拠点、人材が想像していたよりも多く存在していることが分かった。もともと存在するネットワークや人材をどう生かしながらつないでいくかがこの事業において重要なのではないかと感じた。	・認知症の方と家族が気軽に相談できたり、見守りとなる拠点を薬局等の店舗などにも協力を求められないかとの案もあったが「認知症の方を支える拠点」と公にすることで他の客から敬遠されたり売り上げが落ちることを懸念されるのではないかと推測があった。民間の店舗等も認知症患者に理解を深めていただくとともに、一般の方にも広く理解を深めていただくことが課題となっている。 ・モデル地域内で取り組み事例を県内に広げていくため、モデル地域内と認知症高齢者の実態・環境が異なっても事業で得られた成果を生かしていく工夫をしていくこと。
東京都	練馬区 多摩市	・2年間の成果の到達点の明確化。(国庫補助事業としてどこまでやらなければならないか。) ・2年間の具体的なスケジュールを作成し、各関係者間で共有。これを踏まえた進行管理。	・モデル地域のこれまでの認知症施策や推進体制(人員等)を配慮しつつ、都道府県レベルで可能なサポートを行った。 ・特に資料作成や委員会の進行等については、都道府県とモデル地域でアイデアを出しながら検討した。	・次年度以降にモデル地域以外の自治体にモデル事業を広めていくためには、市町村の規模と組織・人員体制(あるいは予算)に応じたプロジェクトの検討が必要。また、コーディネート委員会等の活用(単なる意見交換の場ではなく、取組を地域に還元・普及するためのツールとして役立てる)も明確にしておきたい。	・徘徊SOSネットワークの構築は、行政主導で関係機関に対して働きかけていくことにならざるを得ないが、地域の課題としての「徘徊」事例とその対応をコーディネート委員会と共通認識として持った上で、取組んでいくことが必要になると思われる。 ・モデル事業であるからには、今後の管内自治体への普及を想定した上で取組んでいくことになるが、それぞれの取組の必要性の精査も必要だろう。
新潟県	魚沼市 南魚沼市	認知症に対する正しい知識を普及させること(特に高齢者のかかりつけ医に対して)。	既存の認知症施策と本事業をいかにして関連づけさせるかについて。一方、モデル地域や認知症対応型サービス的事例普及事業の委託先に対しては十分な支援ができなかった。定期的な情報の共有が必要であると感じる。	既存のネットワークをいかにして地域支援体制づくりに生かしていくか	○モデル地域が行う事業の進行状況の把握 ○モデル事業を普及させるための土台作り
富山県	小矢部市 富山市	結果よりもプロセスを重視すること。事業の最終目的は、「認知症」をひとつのテーマとして事業を構築するものの、これを機に、地域住民(障害や疾病を持っていても)が住み慣れた地域で安心して暮らせるまちづくりだと考える。「認知症」が特別なことでないということの理解を得るためにも、「認知症」を切り口にするも高齢者の問題としての意識付けを図りたいと思う。	結果よりもプロセスを大事に、共通理解を得ながら事業の推進をお願いしている。行政はあくまで、黒子に徹し、コーディネーターが自ら考えて行動かできるよう支援していく。コーディネーターには、自分達の役割を意識し、楽しく取り組んでほしいと考えている。モデル地域の行政担当者とは、情報交換を頻繁に行い、事業への思いや悩みの共有化に努める。	①認知機能の低下が早かった時点での対応方法(予防から早期受診への具体的な体制づくり) ②認知症に対する正しい知識と理解の促進が必要(一般市民への普及普及) ③認知症高齢者に関わる社会資源の共通理解・認識	上記3)の①～③を踏まえて、事業を推進していく。

Q1.初年度の取組みを振り返って(事業担当者自身の考え)

都道府県	モデル地域	1)事業の推進計画を作成する上で重要なポイントとして考えたこと	2)事業を推進していくために行ったモデル地域支援、工夫や配慮したこと	3)事業を進めながら管内自治体における認知症地域支援体制づくりについて重要であると思ったこと	4)次年度、事業を進めていく上での課題
石川県	輪島市 能美市	-	もともとのモデル地域の取り組みを尊重しながら、進めていただく。 来年度は、モデル地域の取り組みと、医師会や社会福祉協議会で取り組んでいただいていることが運動できるよう、配慮していかなくてはいいけないと考えている。	-	取り組みの成果をどのようにまとめ、他市町への普及を図っていくかを念頭に置いて、事業を進めていかななくてはならない。
三重県	名張市	ネットワークの構築。住民が参加できるような取組となることが大切だと考える。	推進会議委員の選定に、モデル地域の希望も取り入れ、より実務的な会議としたこと。	キャリアバン、メイトや認知症サポーターの養成。地域住民へ認知症を正しく理解してもらうこと。	・他の市町に対し、モデル事業での成果をどのように普及していくか。 ・事業終了後の認知症地域支援体制の維持
大阪府	南河内圏 北河内圏	府内の市町村においても、認知症に対する取組を既に実施している市町村と、全く取組んでいない市町村という風に温度差がある中で、いかに、これまでに取組みを行っていない市町村にも関与してもらい、モデル事業終了後も継続した仕組みへと移行していくか。	事業担当者や連絡を密に取り、また、モデル事業実施全地域を集めた会議も多く開催した。	モデル事業終了後も継続して取り組んでもらうよう意識啓発を行うこと。	モデル事業終了後、いかに市町村事業として取り組みを継続させていくか。
兵庫県	神戸市 但馬地域	①理想とする地域像をモデル事業に関わるすべての人と共有できるように、長期ビジョンを明確に示した。さらに、理想とする地域を指し、スモールステップで目標を設定した。 ②認知症でも安心して暮らせる「地域づくり」のためにいかに住民の参画を促すか。 ③モデルで終わらせられるのではなく、継続性を保つために市町、地域包括支援センター、社協、老人会などを巻き込んで、継続できる支援体制を整えた。 ④アンケート調査では医師会の協力を仰いだ	①地域住民の参画を促すために、住民がストレスを感じないような工夫 ②多職種、多機関の介入 ③ビジョン設定とスモールステップの設定	①住民主体であること ②多機関が関わること ③ビジョンが明確なこと(ビジョンの共有)	①モデル事業を単発で終わらせずに、地域に根付かせて継続できるシステム作り
奈良県	下市町・宇陀市・河合町・大和郡山形市・葛城市・王寺町	認知症に関する関心度は高く、広く県民に情報を発信することは重要。認知症の人が生活する上で直接関係するのは殆ど民間の人である。普段の生活の中で係わる可能性の高い商店や交通機関に勤務する職員が認知症に関して理解が深まれば生活がしやすいと考える	モデル地区であることから特別高度なことをするものではなく、日頃している業務を振り返るためにまともをしていく。事業展開に悩めば、コーディネーターをはじめとして相談、技術援助等可能な限り行うことを強調した	認知症支援体制づくりは認知症だけの特別なものでなく、虐待防止をはじめ障害、疾患をもつ者等全ての人の支援に共通するものが多くあることから、地域づくりの基本であることの理解を得る	とにかく行動。

Q1:初年度の取り組みを振り返って(事業担当者自身の考え)

都道府県	モデル地域	1)事業の推進計画を作成する上で重要なポイントとして考えたこと	2)事業を推進していくために行ったモデル地域支援、工夫や配慮したこと	3)事業を進めながら管内自治体における認知症地域支援体制づくりについて重要であると思ったこと	4)次年度、事業を進めていく上での課題
和歌山県	モデル地域 白浜町	- モデル地域での実施事業について モデル地域との連携を密にする。(メールでのやりとりを頻繁に行なった。) - モデル地域での取組は、医大・県医師会・郡市医師会・サポーター医など、他職種の連携を行いながら取り組むこと。 - モデル地域での取組は、医大・県医師会・郡市医師会・サポーター医など、他職種の連携を行いながら取り組むこと。 - 本年度から、普及を進める。	- モデル地域での実施事業について ●ある程度、内容を固め、開始した上で、推進会議にかけた。 ●県医師会、モデル地域の郡市医師会、サポーター医、県立医大等とモデル地域が連携できよう県が仲介を行った。 ●県内市町村への普及について ●県内市町村に当事業を周知する機会を本年度中に2回作った	- 地域単位で、多職種が一堂に会した認知症ケア研修の実施が必要であること。 - 認知症対策は多面からのアプローチが重要なので、県(行政)が抱え込まず、関係機関・団体を巻き込んで大枠を作った上で、市町村に具体的な事業を紹介していくといった工夫。	- 普及のしかた - どのような形で普及するか。普及のための県予算を計上するか。
鳥取県	県西部地域	従来からある実務者会を核として、各事業を推進していった。	コーディネーターが中心となり出来るだけ関係機関には直接出向き事業の説明と、事業の協力をお願いに回った。年2回の推進会議だけでなく、定期的に実務者会やワーキングを立ち上げ具体的な検討を進めた。	徘徊SOSネットワークについて、今年度は現状分析を行った。地域により見守り支援の現状に差がある。その地域にあった見守り支援をどうすすめていけるかポイントとなりそうである。また、関係機関同士の情報交換の場も必要であり、各々の機関が別々に活動をしていくのではなく、ネットワーク構築し協力をしあう地域づくり体制が重要。	認知症の方を支える関係機関・組織の方々に、どのようなように啓発活動を実施し、支え思い合う気持ちを持っていただけたかという課題。また、到達目標を明確にし、どのように市町村等へ成果を発信していけば、21年度以降の取組みにつなげていけるのか課題。
広島県	呉市	①認知症対策の現状分析・課題整理 ②地域及び地域資源の現状分析・課題整理 ③医療・介護関係者ら認知症ケアに係る現場の意見 ④関係団体間における連携・ネットワーク化のためのビジョンの共有			-
山口県	周南老人保健福祉圏域	- 医療との連携強化 - 地域包括支援センターの総合相談支援や包括的かつ継続的なケアマネジメント支援等の機能強化 - 認知症支援に熱意のある人材の活用	- 連絡等を密に行い、進捗状況を確認するとともにきめ細かく相談に応じるようにした。 - 各事業において、連絡会議を開催し、協議の上で実施方法等を決定した。	認知症に関わる様々な関係者との連携	-

Q1.初年度の取組みを振り返って(事業担当者自身の考え)

都道府県	モデル地域	1)事業の推進計画を作成する上で重要なポイントとして考えたこと	2)事業を推進していくために行ったモデル地域支援、工夫や配慮したこと	3)事業を進めながら管内自治体における認知症地域支援体制づくりについて重要であると思ったこと	4)次年度、事業を進めていく上での課題
愛媛県	八幡浜市 伊予市	①県内の認知症に対する取り組み状況を把握し、目標の設定やモデル地域選定の参考にする。 ②推進会議の委員は実務者を中心とし、具体的な活動について検討していく。 ③モデル地域の主体性を尊重しながら、モデル地域との情報交換や活動状況の把握に努める。 ④地域を巻き込んだ活動にすること。さまざまな活動を通して、ネットワークづくりに努める。 ⑤モデル地域を管轄する保健所にも参画してもらい、管内市町への普及啓発を図る。	①地域ではケアサポーターチームの委員として参加し、その中で具体的な提案や発言をする。 ②モデル地域で実施されている事業や研修会等に参加し、参加者の意識や取り組み状況を把握する。 ③二つのモデル地域の取り組みについて各々情報提供する。	①認知症の現状や課題についての共通認識を持つこと。担当者だけが取り組むのではなく、職場内の体制づくりが必要。 ②地元医師会との連携。協力体制を整えること。 ③目標を決めて具体的にとりくんでいくこと。 ④住民と一緒にビジョンづくりをすること(認知症になっても安心して暮らせるまちづくり)	医師会との連携。かかりつけ医の理解・協力をどのように得ていくか。福祉部門と保健部門、社会福祉協議会、公民館等との連携。
熊本県	山鹿市 益城町	地域の方々をいかにして、事業に参加していたかが重要なポイントと考えます。道から県から見れば認知症の方やその家族は、道かに遠く、かつ、昼夜を問わない支援が必要とされている場合もあるため、身近な地域の方々の協力がなければ支援をしていくことは不可能であると思います。より近い、市や町の自治体、事業所の方々、近所の有志の方々の協力が不可欠だと思います。	モデル地域の選定にあたっては、地域包括支援センターの関与が不可欠であると考えたので、地域包括支援センターとの協力体制が有ることを前提に県内の自治体に対して公募を行い、モデル地域を選定した。	上記1)と同様ですが、地域の方の協力が大切であり、人材育成と人材活用が鍵であると思います。	事業が具体的に成ればなるほど、認知症の人やその家族の個人情報の取り扱いについてが課題になると思います。住所、氏名、家族構成、困っていること等を支援者間で共有できなければ、適切な支援を行うことができません。また、相手の方が認知症であれば、同意の取り方や成年後見制度の活用など具体的な運用について指針が欲しいと思います。また、これまでは、本庁中心で進めてきたが、県の組織上モデル地域を管轄する地域振興局の関わりをより多くして、より地域の実情に併せて事業とし、他の地域への普及の足がかりとなるよう運営する必要があると思います。 ・全市町村に普及するにあたり、平均的な連携モデルをつくること。 ・個人情報保護のため、民生委員・キヤラハンメイト・かかりつけ医などの個人名を住民向けに出せない。
大分県	佐伯市 宇佐市	事業自体は2年間だが、その後全市町村に支援体制を構築していくことを最終目標として計画をたてた。	モデル地域が積極的に取り組んでくださっているもので、県はあまり口を出さないようにしています。	各地域の地域資源源間における情報の共有、自己及び相互の役割認識。県民への事業の周知・各地域資源の情報提供(地域資源マップ)	モデル地域の実情に応じた、真に動く体制づくり。
宮崎県	都城市 宮崎市	認知症高齢者やその家族を地域全体で、切れ目なく支援していくためには、市町村や地域包括支援センターが主体となり、それぞれの地域の実情に応じた体制を構築していくことが重要であると思われる。	-	-	-

Q2. 今回の事業と関連付けて展開している、あるいはしようとしている他の認知症関連事業

都道府県	モデル地域	内容
栃木県	塩谷町 真岡市	・「認知症サポーター100万人キャラバン」の取組の促進 ・モデル地域での取組(キャラバン・メイト養成研修や認知症サポーター養成講座の開催等)を周辺市町村に情報提供するとともに、事業の実施や窓口の設置を働きかけている。
埼玉県	さいたま市 浦和区	認知症理解普及促進事業・・・社団法人認知症の人と家族の会埼玉県支部にて電話相談窓口の設置・集会の実施を行っているので、浦和区で認知症の人と関わっているヘルパー等を対象にした研修を実施する等の連携を行う。
新潟県	魚沼市	・かかりつけ医認知症対応力向上研修において、本事業のモデル地域からパネリストを招き、「地域連携シンポジウム」を開催する。
富山県	南魚沼市 小矢部市	・来年度、県が主体となり認知症サポーター養成事業を実施する。
福井県	富山市 若狭町 越前市	・認知症キャラバン・メイト研修、キャラバン・メイトフォローアップ研修・モデル事業を基にした研修会の開催・介護保険施設等が地域で担う役割について 「認知症理解普及促進事業」認知症サポーターの養成、講演会の開催
三重県	名張市	平成20年度にキャラバン・メイト養成講座、認知症サポーター養成講座を実施予定。
大阪府	南河内圏 北河内圏	・認知症総合対策推進事業(認知症対策専門部会及び各ワーキンググループの運営等)・認知症高齢者を抱える家族に対する支援事業(相談を通じた在宅の認知症高齢者と暮らす家族等への支援)・認知症地域医療支援事業(認知症サポーター医の養成、かかりつけ医の研修、医療従事者向け普及啓発)
和歌山県	白浜町	・内容は確定していませんが、モデル地域内のかかりつけ医での認知症早期発見と、専門医療機関との連携について、具体的な事業を検討していきたいと考えています。
鳥取県	県西部地域	・認知症フォーラム・早期発見・対応のシステムづくり・子供への啓発についてのマニュアルづくり
島根県	津和野町	認知症理解・早期サービス普及促進事業
山口県	周南老人保健福祉圏域	かかりつけ医(もの忘れ相談医)養成等研修事業 モデル地域において、日常診療の場における認知症の早期発見の取組をさらに進めるため、認知症のスクリーニング手法、かかりつけ医と地域のケアスタッフとの診療連携等を進めるための研修をモデル的に実施
愛媛県	八幡浜市 伊予市	介護予防市町支援委員会(閉じこもり・認知症部会)での指針づくり

モデル地域初年度末調査結果

1. ビジョン

都道府県	地域名	地域データ	①ビジョンの検討			②ビジョンの明示		
			初年度取組んだ結果	初年度見えてきた課題	次年度に向けて	初年度取組んだ結果	初年度見えてきた課題	次年度に向けて
宮城県		気仙沼市	-	-	-	モデル地区の自治会長ら地区の代表者に事業説明会を実施。ビジョンを提示した。	-	-
茨城県		日立市	H19.5 日立市高齢者権利擁護推進協議会設置・開催	-	日立市高齢者権利擁護推進協議会を中心に、関係機関との調整を進めていきたい。	H19.5 日立市高齢者権利擁護推進協議会設置・開催	-	日立市高齢者権利擁護推進協議会を中心に、関係機関との調整を進めていきたい。
茨城県		牛久市	地域福祉活動計画を策定したことから、「認知症」テーマに、住民主体の「認知症を支えるまちづくり」を行っていくこととした。	-	-	区長会会長及び民協会長について、事業についての説明を行った。また、社協広報紙、ホームページ、各会議等で明示している。	広報活動のさらなる充実	広報活動のさらなる充実
栃木県		塩谷町	第1回のモデル地域合同セミナーへ参加しビジョンの必要性を感じ、わかりやすいものとして検討を重ねた。今後よりよいスローガン等を含めて検討を重ねていく。	行政サイドでの活動、検討が多かったように思う。さらに多くの人の参画を得てよりよいものにしていくことが課題である。	みんなで作り上げたビジョンとして、活動の基盤となるような地域が終わってからも継続できるようなものを検討したい。	事業の方向性としてのビジョンは示すことができていく。	今後どのように地域や住民に浸透を図っていくかに課題が多い。	今後、行政区等での認知症サポーター養成講座を通じて、さらに浸透を図っていく。
栃木県		真岡市	-	-	-	認知症地域支援体制づくり事業について、何をどのように進めていくのかについて関係者がイメージできた。	-	-
埼玉県		さいたま市浦和区	この事業が終了する2009年3月にどのような状況をつくりたいか、又その後の取り組みの書き真を検討	この事業の終了後をどうするのか。引き継ぎの事業を計画するのか、否かについて。	-	2009年3月の事業終了後の獲得目標、ビジョンを推進会議に明示。	-	-
千葉県		香取市(2地域)	検討中であるが、内部での深い検討、周知はしていない	班内。課内での検討が必要	時間をかけて、班内・課内の説明会を行う	検討中であるが、内部での深い検討、周知はしていない	-	-
東京都		練馬区	コアーディネーター・委員会の現状および方針について説明しフリーマーケットにて検討行政・関係部署(4部1課)による推進会議を開催し、モデル事業の説明と区の取り組み方針について説明、検討。管理職への認知症研修も併せて実施	コアーディネーター・委員会の推進会議において今後具体的な検討が必要	コアーディネーター・委員会の推進会議を開催して実施する	関係部署や関係機関などに対してモデル事業の説明にあわせて区の取り組み方針を説明	-	シンポジウムを実施し区民全体に周知する場を設ける
東京都		多摩市	初回にビジョンの確認を行い、年度の途中でも委員会で開催を行った	-	-	毎回のコアーディネーター委員会で、前回の振り返りやビジョンを確認している	-	-
新潟県		魚沼市	他の事業でまとめた資料も参考にしなが、将来像をまとめた。	人口減少、高齢者増加。高齢者世帯、単身高齢者世帯、認知症高齢者の増加。	継続して検討する。20年度は介護保険計画・高齢者保健福祉計画策定の年度にあたり、あわせて検討したい。	コアーディネーター、ケアサポート会議で話し合っており、専門機関を含む関係機関の協力が得られている。	緊急入院用のベッドの確保が難しい。いかに地域で見守るか。	関係機関や広く市民へPR

1. ビジョン

都道府県	地域名	地域リーダー	①ビジョンの検討			②ビジョンの明示			次年度に向けて	初年度見えてきた課題	次年度に向けて
			初年度取組んだ結果	初年度見えてきた課題	次年度に向けて	初年度取組んだ結果	初年度見えてきた課題	次年度に向けて			
新潟県	南魚沼市	タナー	予防からケア、地域支援についで皆が一生懸命考えていることがわかり、案を募ったことは有意義だった。	-	広報に努める。	広報は今後実施していく。	事業のたびに掲げ、目的を説明していくことが重要と考えている。	次年度に向けて継続する。			
			小矢部市	-	-	H20.3.20「認知症を知る集い」を開催し、周知する。	-	-			
富山県	富山市		生活圏レベルの見守りネットワークをベースにしながらいも、地域の中で活動している団体や企業をはじめ、多くの市民の理解を得、市全体で見守りネットワークを構築するために「認知症高齢者見守りネットワーク会議」を設立	関係団体との横のつながりの強化	認知症高齢者見守りネットワーク会議を2～3回実施し、意見交換を行う。	-	-	-	-	-	
石川県	輪島市		地域包括支援センターにおいて検討し、推進会議に提出	一般市民への周知が大切	-	市が発行するパンフレットにおいて事業内容について明示予定（コーディネーター会議、推進会議においてビジョンの提出）	-	徘徊SOSネットワーク検討委員会立ち上げる際に、地域ができることを明確に示す必要がある。（徘徊者がいないのになぜ実施するのか）（認知症ドライバー問題解決が先決である）等の意見がある。	徘徊SOSネットワーク検討委員会、徘徊者保護模範訓練の必要性を明確にする必要がある。	一般市民にむけての認知症セミナーにおいて明示する予定	
福井県	若狭町		認知症ケアの推進体制を構築するためには、広く認知症の理解を広めることが重要であるとの認識をもち、サポーター養成講座や認知症一行詩コンクールなど、認知症理解に努めた結果、本年1月末で2,506名のサポーターを養成した。	今まで養成を行った認知症サポーターは、何を行うべきか。何ができるのか。まちづくりであるとの認識をもち、サポーター養成委員の意見の統一が必要である。	-	-	-	コアチームや担当課全職員、在宅介護支援センター職員にも意見を聞き、支援体制構築推進会議においても明示した。	-	-	
福井県	越前市		行政担当課内のコアチームで課題を整理し継続的に話し合いを進めている。	以前から取り組みが必要とされてきた医師との連携システムの構築をこの機会に進める。	医師会と連携し市内に認知症相談窓口の設置や早期発見、早期対応について話し合いを進める。	コアチームや担当課全職員、在宅介護支援センター職員にも意見を聞き、支援体制構築推進会議においても明示した。	-	-	-	-	
長野県	飯綱町		8/3から検討を始め、9/6に決定。その間3回程検討を繰り返した。事務局の他、ケアマネ会議や外部関係者等、多くの意見を聞き入れ、住民に認知症を身近に感じてもらうための表現について検討した。	使用している言葉や表現について賛否両論の反応がある。	賛否両論ある中で、ビジョンの説明がきちんとできるように、コアチームやメイトと再度共有しておく必要がある。	協議書とネットワークづくりのための説明資料、広報、ホームページに明示。	より多くの住民や関係者と共有していくことが必要。また、ビジョンの意味を分かっても見えるように説明することも必要。	初年度に加えてサポーター養成講座等あらゆる場面で明示をしていき、住民や関係者と共有していく。	-	-	

1. ビジョン

都道府県	地域名	地域データ	①ビジョンの検討 初年度取組んだ結果	初年度見えてきた課題	次年度に向けて	②ビジョンの明示 初年度取組んだ結果 リーフレットを作成、関係者に明示	初年度見えてきた課題	次年度に向けて
岐阜県		中津川市	市内プロジェクトチーム会議で決定「広げよう 認知症みまもり」理念は高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画より、「高齢者が住みなれた町で、健康で、生きがいをもって、いつまでも安心して尊厳を持ち、自立した暮らしができる社会をめざします」	-	-	リーフレットを作成、関係者に明示	-	-
静岡県		富士宮市	県に承認していただいた上で、既存の地域福祉ネットワークに認知症高齢者見守りネットワーク機能を付加する取組みをしている。従って、地域福祉計画策定時に作り上げたビジョンをそのまま使っている。	-	-	地域福祉計画の中で明示している。	-	-
三重県		名張市	ビジョンを再検討の上、選定した。	-	-	-	-	-
大阪府	南河内圏	河内長野市	モデル事業を実施するにあたり、医療、保健、福祉、介護の関係者（行政含む）で構成する河内長野市認知症地域資源ネットワーク研究会を保健福祉部内に設置し、委員に共通認識をもっていただくことを目的に第1回研究会でビジョンについて協議検討を行った。	-	-	本事業を通じて認知症の支援体制を構築するとともに、認知症に限らず医療、保健、福祉、介護のネットワーク化により地域ケア体制の構築を目指すことを研究会で確認。	-	-
大阪府		藤井寺市	実務者で会議を重ね、イメージの共用をはかりビジョンを検討し、キャラクター、啓発媒体の作成、事業の企画や具体化をすすめてきた。	事業展開にともない、重点課題が多様化するなかで、ビジョンをその都度確認し、目的に合致しているか否かの評価が必要になった。	事業の計画管理を定期的に行う	「N認知症」になっても、I いきいき暮らせる C 町(city)つて E ええやん！ JINICE！藤井寺をキャラクターに据え、事業を展開。懸垂幕やのぼり、その他ニュースレター、広報紙などをつかいかわり易く明示。少しずつ浸透しつつある。	住民、地域へのさらなる浸透、普及とネットワーク化が課題	情報発信を強化する(ホームページ更新やニュースレターの発行、市広報の活用)
兵庫県		神戸市	神戸市のビジョン(2010ビジョン)「認知症高齢者への総合的な支援」東灘区のビジョン(区中期計画)「ネットワークガイドライン」において、既に取り組んでいる。	-	-	神戸市のビジョン(2010ビジョン)については、ホームページ等で広報を既に行なっている。	-	-

1. ビジョン

都道府県	地域名	地域リーダー タマ	①ビジョンの検討			②ビジョンの明示		
			初年度取組んだ結果 理想とする但馬地域のビジョ ンづくり	初年度見えてきた課題	次年度に向けて	初年度取組んだ結果 書面で提示	初年度見えてきた課題	次年度に向けて
兵庫県	但馬圏域				-		-	-
和歌山県		白浜町	-	-	-	-	地域住民への啓発が不足し ていた。	地域の方々に対して、できる だけ理解してもらえようとな 啓発が必要
鳥取県		米子市	鳥取県西部圏域をモデル事業 としているため、都道府県 にて記入	-	-	鳥取県西部圏域をモデル事業 としているため、都道府県 にて記入	-	-
島根県		津和野町	アンケート調査の実施	-	アンケート調査結果、事業検討 委員会での意見を基に、 長期的な指針を作成したい。	-	-	-
広島県		呉市	-	-	現状の課題を明確にした上 で、事業全体のビジョンと 個々の事業の目標を検討し ていきたい。	-	-	-
山口県		周南圏域	マップ会議にて、ビジョン作 成のイメージづくりを行い皆 の意見から案を作成。市と協 議の後最終案を提示し、マッ プ会議にて承認を得た。	-	-	マップ会議出席者だけでなく、 推進会議へも報告を行い 方向性について助言をいた だいた。また、3月末に発行 予定の冊子表紙へ掲載予 定。	大きなビジョンを掲げたが、 今年度作成できた物ではま だまだ「地域の底力」を網羅 できていない。いかに地域に ある資源を掘り起こすかが 課題。	-
愛媛県		八幡浜市	-	-	-	・ビジョンとシンボルマークが 入ったステッカー、ポケット ティッシュ、ジャケッを作成 し、地域資源マップの依頼時 にPRしたり、協力店に貼っ てもらった。 ・広報や文書にシンボルマー クとビジョンを載せてPRし た。	-	今後も引き続きPRしていく。
熊本県		山鹿市	10月から内部にて検討(第3 期老人保健福祉計画との整 合性を図りつつ)、関係者協 議にて決定	-	第4期計画への継続	11月に地域関係者への説明 会実施およびアンケート取 取。包括支援センターだより にて広報。関係機関・地域住 民への説明については出前 講座・会議等にて随時実施。	-	-
熊本県		益城町	専門家、介護者、民間事業 所、行政等を含め検討した ので、行政主体ではなく、広 い視点での検討ができた。	-	-	キャッチフレーズに対し批判 もあったが、関心が無かった 方が目を向けてくれた。	-	-

1. ビジョン

都道府県	地域名	地域リーダー	①ビジョンの検討		②ビジョンの明示		初年度見えてきた課題	次年度に向けて
			初年度取組んだ結果	初年度見えてきた課題	次年度に向けて	初年度取組んだ結果		
大分県		佐伯市	市長、副市長、課長などに協議を行った。	佐伯市が広すぎる(佐伯903.4平方キロメートル、海岸線延長約270km、九州で一番広い面積を持つ市)ため、地域にあった方法を検討する必要がある。	地域平等型で、地域で寄り合える場を毎日のように行っているといううまく行っている情報を知りたい。	2回の検討会議をとおして、出された意見をまとめ、ビジョンを作成した。ビジョン～認知症の正しい理解を広め、住み慣れた地域の中に、世代をこえたふれあいの場づくりを行い、地域にあった方法で支えるしくみづくりを明確にし、安心して暮らせる地域づくり、町づくりを行う。	-	次年度に向けて
宮崎県		都城市	(時期)4月～6月 (内容)事業を取組むための予算を編成するために、行政担当課において検討を重ねた。先進的な取り組みをしている福岡県大牟田市で開催された「認知症でもだいじょうぶ」「人・心・まちづくり」大牟田&アジアフォーラム」へ参加し、本事業の進め方について参考にした。	-	都城市としてのビジョンを広く市民へのアピールの機会の検討	(時期)7月 (内容)国や県の事業の実施要綱を基に、本市の事業に對するビジョンをよりこんだ実施要綱及び事業のイメージ図を作成し、関係者内での意思統一を図った。	-	-
宮崎県		宮崎市	データから見た認知症の現状分析を行った。要介護認定者の占める認知症自立度Ⅱ以上の割合が半数以上、サービス利用状況では在宅サービス、給付実績が55.4%の実績、さらに独居・老々世帯の増加から地域で認知症高齢者を支える体制整備が急務	認知症地域支援ネットワーク形成の求めるものは… 1. 認知症の予防、早期発見、早期治療、介護予防の体制づくり 2. 生活圏をベースにした認知症高齢者に対する地域ケア、見守りの体制づくり 3. 認知症高齢者に対する虐待防止体制と介護家族支援のあり方	認知症地域支援ネットワーク形成の戦略を定める。1. ネットワークの力(視座)はどのようなものか(視座)認知症の啓発、早期発見の重要性から、これらを含めるネットワーク形成 2. 対象者：独居高齢者だけではなく……認知症高齢者を含む(視座) 家族介護者の存在を忘れずに 3. 認知症への専門性だけの限定ではない(視座) 認知症対応専門ネットワークから、新規に構築か、既存システムの拡充か(視座) 高齢者見守りネットワーク(視座) 5. ネットワークの性格(視座) 複合ネットワーク、機関だけでなく、人との有機的ネットワークというのか 6. 見守りって何か(視座)認知症高齢者へのケア?介護者への介護サポート? 7. 地域特性を考慮する必要がある	宮崎市民長寿支援プラン(第4次高齢者保健福祉計画・第3次介護保険事業計画)の基本理念「すべての高齢者が自らの力と社会の支援により、住み慣れた地域で、生き生きと豊かに暮らせるまちの構築」 「宮崎市認知症地域支援体制構築等推進事業実施要綱」(平成19年7月26日付け福祉部介護長寿課)	認知症地域ケア体制の構築 (1)認知症有識者として、地域で活動する地域認知症サポーターに指導・助言できる相談者であり、地域認知症サポーター養成講座の講師役を務める「宮崎市認知症キャラバンメイト」を養成すること。 (2)地域認知症サポーターを養成し、身近な地域単位で認知症高齢者の見守り、交流を実践すること。 (3)地域認知症支援センター単位で認知症地域資源マップを作成し、認知症高齢者及びその家族に有益な情報を提供すること。 (4)その後方支援として、地域認知症支援センターを中核と地域認知症サポーター医師、地域密着	-

2. 実態把握

都道府県	地域名	地域リーダー	③モデル地域の実態調査	④関係者のヒヤリング等	次年度に向けて	初年度見えてきた課題	次年度に向けて
			初年度取組んだ結果	初年度取組んだ結果			
宮城県	気仙沼市		懇談会を開催し、地区の現状や自治会長、ボランティア活動を通じて感じていることの意見交換をした。	行政や包括支援センターを通じて、ケース検討を進めるとともに、ニーズ把握に努めている。	とにかく地域にアウトカム。認知症を知る大切さをPRしていく。	-	-
茨城県	牛久市		モデル地域内の行政区(自治会)ごとに、介護保険認定調査日常生活自立度による認知症対象者数の把握を行った。	行政や包括支援センターを通じて、ケース検討を進めるとともに、ニーズ把握に努めている。	生久市介護支援専門員連絡協議会幹事会に参加し、ケアマネージャーの現状と課題をヒアリングするとともに、今後のネットワーク形成についても検討した。また、行政区でも認知症の方の対応等が苦慮している地域が多いことがわかった。	福祉の専門家と地域の連携がスムーズではない。	まずは、ケアマネージャーと地域をうまくつなげていきたい。
栃木県	塩谷町		現在、全世帯を対象にアンケート調査を実施中。事業初年度と次年度で同様のアンケートを実施することにより、事業効果の検証を図りたいと考えている。要介護認定者からIIa以上を把握した。	地域の民生委員の協力を得て、細り起こしを図っていきい。	地域の見生委員の協力を得て、細り起こしを図っていきい。	聞いた「声」の集約までのような形で事業の中で取り組んでいくかが課題。	介護現場でどのようなケアが行われているか、さらに事業所や地域での実態を把握していきたい。
埼玉県	さいたま市浦和区		アンケート調査を実施。203通に提出して、80通の戻りがあつた。現在アンケートのまとめ報告書を作成させたところ。	新しい資源の調査。特に人的リソースの調査に力を入れる。商店街などとの具体的な取り組みを計画。	-	次年度の中で、実施予定。必要性を感じている。	-
千葉県	香取市(2地域)		-	一番認知症のサポートをしてくれる地域住民とのコミュニケーションがとれていない。	-	-	コアチームで統一が図られた後、関係機関へ出向き、現在認知症について困っていることや、あると良いと思われる資源などの意見を聞き取る。家族や当事者の意見を聞く。
東京都	練馬区		事務局およびコアディレクター委員などによる実地踏査を実施。エリア内町丁別に要支援・要介護認定者数や在宅・施設の認知症の方の人数調査の実施。	利用者の立場から地域資源について調査する	管内の介護保険事業者24箇所にに対して聞き取りによる実地調査を実施。ケアマネを通じて家族への社会資源ニーズについてアンケート調査中	-	-
東京都	多摩市		地域委員5名の活動から、地域の実情を把握している	-	-	当初は当事者、家族の把握はする予定がなかったが、当事者の声があれば事業の充実がない	-
新潟県	魚沼市		介護支援専門員から徘徊事例についてアンケート調査をした。現在30例の分析ができている。現在孤立死防止モデル事業にも取り組んでおり、調査期間が2月12日～3月8日であり、結果について活用する方向。	継続して事例を集める。	上記についてまとめたものをコア、コアディレクター、ケアサポーター会議、SOSネットワーク会議で示し、検討を始めている。	0	継続して会議で示していく。

2. 実態把握

都道府県	地域名	地域データ	③モデル地域の実態調査 初年度取組んだ結果	初年度見えてきた課題	次年度に向けて 施策の検討に利用する。広 報等に利用する。啓蒙活動 の資料として利用する。	④関係者のヒヤリング等 2月25日市の推進会議を予 定している。委員で意見 交換をしながら再度事態把握 したい。	初年度見えてきた課題 認知症については関心が高 いことがわかった。各研修会 などの参加数が多い。	次年度に向けて 今後もニーズを把握しながら 事業を実施していく。
新潟県		南魚沼市	介護認定調査票及びかかり つけ医の意見書を集計、分 析した。	保健課と1次予防に努める水 引を確保。また、介護状態 の原因となつてはいる傷病名か ら介護予防として何かを授 け、介護認定準備の実態 把握が十分ではなく、特定高 齢者把握事業でも十分でな い。				
富山県		小矢部市	介護保険認定情報にて把握			コーデイネーター会議での課 題の洗い出し作業	-	
富山県		富山市	徘徊のある高齢者につい て、市内居宅介護支援事業 所111カ所と地域包括支援 センター32カ所へのアンケ ー調査を実施。実施機関：平 成20年1月15日～17日。回収 率100%。市内の徘徊高齢者 数と地域別の概要を調査。 ・市民意識調査の実施(調査 中)	市内にはケアマネや包帯が 把握している徘徊高齢者が 313人いることがわかり、それ ぞれに見守りネットワークを 構築していくことが必要。	近隣での見守りネットワー クが構築されていない方への ネットワークの構築。	・ネットワーキング会議、コーディ ネーター会議での説明	-	
石川県		輪島市	介護保険でのデーターを利 用し、認知症の発生状況を把 握し会議において報告 理解 していただく。	関係機関における認知症の 問題行動等について情報交 換する必要がある。		推進会議の各委員より、それ ぞれの担当毎における認知 症高齢者への関わり、問題に ついて陸取する事で地区の 状況を把握する。	-	
石川県		能美市	-	-	-	医療、教育機関の研究、介護 事業所等から情報収集中	-	
福井県		若狭町	-	-	-	資料Q3のとおり	-	徘徊SOSネットワーク検討委 員会立ち上げに向けモデルと なる地域の実態調査。中心と なる人材の発掘。
長野県		飯綱町	10/31住民意識実態調査 を全戸に実施。	認知症は病状だと知って も理解は不十分。予防に 関する意識が高い。認知症の イメージが悲観的なものが多 い。家族が大事という意見が 多い。早期相談診断ができ ない。徘徊しているのでは ないかと思われの方を見かけ た時の具体的な対応方法が 分からない。相談先が分から ないという回答もある	・実態調査で分かったことを 基に来年度の方針や計画を 立てる。 ・調査結果を住民や関係者へ 明示すると共にこの結果を生 かして普及啓発をしていく。	新たに参事さんだほうがいい 関係者があり、チーム委員の 選定や配置の再検討が必要 リンク等を行う。	-	
岐阜県		中津川市	要介護認定の結果より、日常 生活の自立度がA、Bの人 で、認知症の日常生活自立 度がIIa以上の人を抽出して 集計した。	認知症の方の実態を把握す るのが困難。民生委員からは プライバシーの問題もあり把 握できないといわれる。		「認知症地域支援ネットワー ク会議」を1回開催。地域の 民生委員や、関係役員等と 情報交換した。	地域では民生委員が認知症 の数の報告をする事になって いるが、認知症であるとの判 断がつきにくく、把握が難し い。また個人情報観点から 認知症の情報の共有が難し いと聞く。	高齢者からの申し出制にして 地域の要保護者を把握する 方法がある。一部地域で取り 組むを始めていくところがあ るので、参考にしたい。他の地域 へも広げていきたい。

2. 実態把握

都道府県	地域名	地域データ	③モデル地域の実態調査	初年度見えてきた課題	次年度に向けて	④関係者のヒヤリング等	初年度見えてきた課題	次年度に向けて
静岡県 静岡県		富士宮市	初年度取組んだ結果 取組んでいない。	何を調査し、それをどのような方法で活用するのか、具体的なイメージがわいていない。	アンケートなどを実施する予定。	初年度取組んだ結果 家族会とヒアリングを実施した。家族会の状況と要望は大体イメージできた。	当事者(本人・家族)などの意見を聞きながら進めていくことの必要性は確かに感じている。また、各団体ともディスカッションしていきながら進め一方で、それぞれのミクロ的な意見を参考としながらも、行政がいかにマクロ的な視点から各団体をコーディネートしているかが重要だと感じている。	次年度に向けて
三重県 大阪府	南河内圏	名張市 河内長野市	今年度中に第4期介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画策定のため「高齢者の意識調査1」を実施し実態把握に努める。	認知症高齢者の内、要介護認定申請をされていないが認知症である高齢者の把握方法、情報収集の方法。	本格稼働予定。	市医師会、ケアマネ部会、グループホーム関係者等と面談し、意見交換実施。ケアマネジャーを対象にモデル事業についてのアンケート等実施。	市医師会、ケアマネ部会、グループホーム関係者等と面談し、意見交換実施。ケアマネジャーを対象にモデル事業についてのアンケート等実施。	本格稼働予定。
大阪府		藤井寺市	住民に対し、認知症の知識意図を問う調査を実施する。さらに認知症サポーター養成講座、講座前後、数ヶ月後の追跡調査を実施中。	1回の講座では、知識変容に限界がある。さまざまな手法を使った複数回の啓発が必要である。	調査結果を関係者と共有し、今後の事業展開を検討する資料とする。	事業者連絡会・医師会等と意見交換を実施。キーパーソン等の把握	事業参画への積極的な呼びかけとネットワーク化をどう進めていくか	情報集の完成にむけて、キーパーソンへのインタビューを通じて、より良質な情報収集とネットワーク構築のための関係づくりをする、
兵庫県		神戸市				認知症高齢者を介護する家族等を精神的に支援するため、日頃、認知症高齢者及びその家族と接しているケアマネジャーにアンケート調査を実施。家族支援の現状を把握。コーディネート委員会等含め、関係団体等からヒヤリングしたり、意見を求めたりしている。		
兵庫県		但馬圏	モデル地域住民(老人クラブ)とのグループワークで地域課題を抽出			医師・歯科医師、地域包括支援センター、介護保険事業所、社協対象としたアンケート調査		
和歌山県		白浜町	ケアマネを中心に実態調査を行った。これからデータ分析を行う予定。	アンケート調査の内容が本人に聞き取る項目が難しいとの意見があり、今後アンケート内容についてはコアチームでの議論が必要と感じた。	調査内容の分析と地域支援事業で必要な事業の立ち上げを行う。		介護サービス事業所や専門職だけでなくかきようとするところとがほとんどであり、近所や民生委員等との連携が弱い。	ランダムなアンケートの実施を予定し、今年度のデータの分析を強化する。
鳥取県		米子市	鳥取県西部圏域をモデル事業として記入					

2. 実態把握

都道府県	地域名	地域データ	③モデル地域の実態調査		④関係者のヒヤリング等		
			初年度取組んだ結果	初年度見えてきた課題	初年度取組んだ結果	初年度見えてきた課題	
山口県	周南圏域		初年度の基礎データは各市より情報提供を求め把握。 グループホーム連絡協議会協力の元、管内グループホーム管理者へアンケート実施。その他、マップ作成と関連し、地域資源の状況調査を実施。	-	次年度に向けて	-	次年度に向けて
	愛媛県	八幡浜市	八幡浜市の中でモデル地区を設定し、高齢者数、独居世帯数、認定者数、認知症高齢者数等のデータをグラフ化し、モデル地区住民の方に現状をお伝えした。	認知症日常生活自立度が主治医と調査員で違うこと。	-	-	-
愛媛県	伊予市		介護認定時の意見書からの疾病分類	医師の意見書からは認知症の確定診断が見えない。	H17の中山調査結果の活用を図る。	-	-
熊本県	山鹿市		-	-	-	-	-
熊本県	益城町		全体計画に基づき、実行委員会による実態把握を行っていく予定。	-	-	-	-
大分県	佐伯市		H18年の介護保険認定者の分析を行い、状況を分析中	地域分析が不十分であった。	-	-	-
宮崎県	都城市		8月1日現在で、要介護認定調査結果を基に統計的に分析した。日常生活圏域ごの実態把握に努めた。	-	定期的な実態把握の検証及び別な角度からの現状分析が必要である。	-	-
宮崎県	宮崎市		地域資源マップ関連 認知症に関する「地域資源」の情報収集・整理した「地域資源マップ」の作成を宮崎市地域包括支援センターに委託する。仕様書において、地域の特性を地区診断します。地区本格的には日常生活圏域単位としますが、市街地（商業形成地区、住宅形成地区（大規模団地、旧市街地）、農村部等に仕分けしていただき、特性を見出す。	-	-	-	-

3. コーディネーターについて

都道府県	地域名	地域データー	人数	立場	選定理由	役割	工夫した点	初年度取り組みの成果	見えてきた課題	次年度に向けて
宮城県	石巻保健福祉事務所圏域	女川町	5	①認知症サポーター医師 ②作業療法士 ③認知症介護指導者 ④認知症介護経験者 ⑤グループホーム管理者	保健福祉事務所の認知症専門相談に携わっている人、介護指導者研修を受講した方、家族の会。全国的に活動し、他地域の情報なども提供してもらっている。	モデル地区での研修会、講演会の講師。事業計画をする上でのアドバイザー。もの忘れ相談。	コーディネーターの経験や知識など得意分野で活動できるように協力してもらっている。	-	-	-
宮城県	気仙沼保健福祉事務所圏域	気仙沼市	10	①健康介護課 健康予防係 ②気仙沼地域包括支援センター ③宮城県気仙沼保健福祉事務所	①事業計画の立案・実施 ②事業実施する上でのサポート ③モデル市のサポート	-	-	-	-	-
茨城県		日立市	1	行政担当者	事業の運営・推進等	-	-	H202 コーディネーター選定・配置（臨時職員1名）	コーディネーターの配置、活用方法について	コーディネーターを中心に各種事業を推進していきたい。
茨城県		牛久市	1	地域福祉担当	認知症の方や家族を支援するためには、福祉事業者のみならず、地域のつながりや人間関係をとりまく環境を重視する必要があることから、地域福祉担当者として	①認知症地域支援体制構築 事業実施の企画及び立案 ②各プロジェクトチームの設置及び運営 ③ニーズの把握及びニーズを有する者への具体的な生活支援方法の検討 ④住民等の参加の促進並びに市区町村、社会福祉施設及び関係機関・団体等との連携及び調整 ⑤その他事業を円滑に実施するための業務を行う。	-	認知症の方や家族を支援するために、福祉事業者のみならず、地域のつながりや人間関係をとりまく環境を重視する必要があることから、地域福祉担当者として	事業実施のスケジュール作成や関係機関への来回し等について、十分な計画が必要である	事業の進捗状況を確認するとともに、多くの方から助言をいただいたことから事業を進めていきたい。
栃木県		塩谷町	1	栃木県認知症対応コーディネーター（県嘱託）	地域の介護の状況を理解し、事業所やケアマネジャーとの協力体制を構築するために認知症ケアのニーズや事業所の状況を熟知していることに配慮し選定した。	①地域包括支援センターでの相談業務。 ②事業所等との連絡調整。 ③認知症理解のための普及啓発活動の企画・運営。 ④ケース対応。相談調整。	介護支援専門員として、本町においてリーディング役割を長年果たしていただいた方であるので、そのノウハウを十分に生かしていただけるように、地域包括支援センターの3職種を補充して認知症対応コーディネーターの役割をえるよう、地域包括支援センターの業務として認知症に関する相談業務に従事できるようにしている。	モデル地域受諾当初より、コーディネーターを配置し事業を推進してきた。地域のケアの実情をよく理解していただき、積極的に活動をしていただいている。	コーディネーターに事業の推進実施が集中しすぎた傾向がある。	コーディネーターとして動ける体制を考えていく。

3. コーディネーターについて

都道府県	地域名	地域デ-ター	人数	立場	選定理由	役割	工夫した点	初年度取り組み 成果	見えてきた課題
栃木県		真岡市	-	①コーディネーター ②県庁高齢対策課生きが いづくり担当 ③県東健康保険福祉セン ター(旧保健所)保健師 ④真岡市社会福祉協議会 ⑤栃木県立北陵高校 教 養福祉科教師 ⑥真岡市地域包括支援セ ンター	コアメンバーから出された 情報や意見を大切に、ひと つひとつ丁寧に事業として 実現させること。メンバーの 多大なる協力や後押しによ り、事業スタート時点の予 想より事業が進んでいる。 地域に向けて動き出してい るが、多くの方が認知症対 策を自分の問題としてとら え、みんなが進んでいる気 がしております。	-	-	多くの情報をいただき、真岡市で使える 情報を整理しながら、計画通りに進め ることができた。	-
群馬県		草津町	4	①保健師 ②介護支援専門員 ③認知症ケア専門士	地域の実情に詳しく、認知 症ケアに関する知識や経験 があること。職種のバラン ス。	・認知症専門相談窓口での 対応 ・地域資源マップの作成 ・徘徊SOSネットワークの構 築(徘徊ネットワーク検討 会、徘徊対応マニュアルの 作成、徘徊模倣訓練) ・実態把握(関係機関のヒ アリング、家族の聞き取り 調査) ・見守りネットワークの検討 ・認知症普及・啓蒙の媒体 の検討	・研修会、センター方式の 勉強会を企画しコーディ ネーターの資質の向上を図 る ・関係機関や団体に紹介。 今後は広報誌・地元TV・認 知症サポーター養成などあ らゆる場面で存在をアピ ルする	-	-
埼玉県		さいたま市 浦和区	4	①特定非営利活動法人さ いたまNPOセンター事務理事 ②特定非営利活動法人さ いたまNPOセンター事務局 ス タッフ ③特定非営利活動法人さ いたまNPOセンター事務局 ス タッフ ④特定非営利活動法人さ いたまNPOセンター事務局 ス タッフ	①事業の進行管理、各種 会議の開催、予算管理。資 料作成など実務 ②各種会議の開催。資料 作成など実務 ③④各種会議の開催。資 料作成など実務	-	-	コアチームを中心 に、研修事業を実施 予定。2月、3月実 施。	-
千葉県		香取市(2 地域)	9	①コーディネーター ②③佐原地域包括支援セ ンター職員 ④⑤小見川地域包括支援 センター職員 ⑥⑦モデル地区の区長会 長(自治会長・行政協力員) ⑧⑨モデル地区の民生委 員(地区会長)	①②モデル事業全般 ③④モデル地域での支援 ネットワーク・支援マップづく り	-	-	コーディネーターの 配置がい名確保でき た	コーディネーターの 更なる確保

3. コーディネーターについて

都道府県	地域名	地域 ター	人数	立場	選定理由	役割	工夫した点	初年度取り組んだ 成果	見えてきた課題	次年度に向けて
東京都		練馬区	13	①コーディネーター委員長 ②まちづくりプランナー ③コーディネーター ④オブザーバー(東京セン ター) ⑤介護予防課長(事務局 長) ⑥保健医療相談主査(4名) ⑦介護予防課 認知症予 防事業係長 ⑧総合福祉事務所高齢支 援係長(地域包括支援セ ンター長を兼ねる) ⑨地域福祉課高齢調整係 長 ⑩保健相談所地域保健係 長	①コーディネーター委員会の進行、司会など ②町づくりの視点からの助言 ③専門的な視点からの助言 ④専門的な折衝、コーディネーター委員会などで事務局の 意見の説明 ⑤東京都やシンクタンク、コーディネーター委員会との連絡 調整 ⑦サポーター養成講座および住民ワークショップに關す ること、モデル地域の住民(老人クラブなど)への周知、 地域の関係機関(事務局長に同行)への連絡調整 ⑧事業者支援に関することなどコーディネーター委員でもあ り委員としての 地域包括支援センターに關すること ⑨医師会とケアマネの連絡体制の調整など ⑩家族会に關すること			センター方式の地域 推進員である地域 包括支援センター相 談員を配置		
東京都		多摩市	-					選定済み		
新潟県		魚沼市	8	①認知症専門病院(医師) ②〃(相談員) ③認知症患者センター(医 師) ④〃(相談員) ⑤行政 事務担当 保健師・ 地域包括支援センター(4)	・地域振興局や認知症患者 センターと連携し、スパー バイザーが可能な人材や、 認知症患者センターを中心 とした活動が展開できる適 正な人材を複数確保した こと、19年度は年度途中と なるため、十分な活動が困 難と考える。19年度20年 度の2年間とした	19年度:主となるコディ ネーターが主とめ役をし、 スパーバイザーとその他の 専門職と地域振興局、地 域包括支援センターを中心 とした市関係職員で事業の 組み立てをしていく。 20年度:引き続き(2)資源 マップの作成及びPR活動 (3)地域支援体制推進事 業が21年度も見据えて展 開できるように19年度のメ ンバーで取り組む。	・地域支援体制推進事業の 実施方針の中で、認知症ケ ア等のサポーターとして、字 習会を開催し、関係者の意 識を高める。 ・認知症患者センターや認 知症専門病院の医師が出 席しやすいように、打ち合 わせ等の会場を医師のい る場所に設定する。 ・病院関係者との連絡を密 にする。	臨時で保健師を確 保できた。専門機関 のソーシャルワ ーカーに入ってもら い、専門機関との連 携がとりやすくなっ た。		継続
新潟県		南魚沼市	10	①保健課保健師(4) ②福祉課地域包括支援セ ンター保健師・社会福祉士 (5) ③福祉課参事(事務職)(1)	①②NO.2の福祉課職員と チームを組んで事業の分担 をしている。 ③事務的な統括を担当			認知症の検討のみ でないため時間が 少なくなる。	認知症の検討のみ でないため時間が 少なくなる。	年度の計画の検 討、まとめや評価の 時、認知症対策 のみの検討会議を 持つ必要がある。

3. コーディネーターについて

都道府県	地域名	地域デ- ーター	人数	立場	選定理由	役割	工夫した点	初年度取り組みの 成果	見えてきた課題	次年度に向けて
富山県		小矢部市	7人	①②グループホーム管理 者 ③介護相談員・認知症キ- ャ ランメ- イト ④民生委員 ⑤認知症の人と家族の会 員(介護保険施設相談員) ⑥居宅介護支援事業者(介 護支援専門員) ⑦社会福祉協議会(介護支 援専門員)	①地域における認知症ケア についての実態を熟知して いる方 ②認知症の人や家族に対 するサービスの提供等の支 援をしている方 * 認知症ケアの地域資源と なる機関や団体から選定 * ①②に該当する方で特 に熱意のある方に企画を依 頼	・実態に基づいた課題の検 討 ・事業企画や推進方法の検 討 ・コーディネーターのネット ワークを活用 ・地域での活動実践	・コーディネーター主体で会 議が進行するように配慮 ・率直に意見を言える場つ くり ・毎回の意見をまとめ、次 回の会合に生かす	-	-	-
富山県		富山市	-	①介護保険課地域ケア推 進係 ②認知症高齢者見守りネッ トワーク会議委員 ③認知症コーディネーター	①事業の計画・実施・運営 ②地域での協力体制、呼び かけ ③担当エリアでの実態把 握、協力体制の構築、認知 症見守り支援事業全体の コーディネート	-	-	地域の実情を把握 し、関係団体とも連 携のとおりやすい地域 包括支援センター受 託法人から推薦して もらい1名ずつ配 置。32名包括32人	コーディネーターが 情報交換や技術を 習得するための会 議や研修会の開催 の必要性。	定期的な会議、研 修会の実施。
石川県		輪島市	6人	①地域の開業医 ②認知症グループホーム の指導員(2) ③看護大学の老年看護担 当者 ④民生委員(2)	認知症の早期発見やケア においても開業医との連携 は今後重要であり、事業の 理解及び協力を頂くために は必要である。 グループホームの指導員 や看護大学の担当者につ いては、認知症のケアにつ いて専門的な知識・経験を 有しており、そのノウハウを 今後の事業に生かしていた ため、民生委員については、 地域の見守りの核となる方 であり今後の地域のネット ワークの構築においては重 要である。	「地域資源マップ」の作成及 び地域におけるネットワー クの構築の推進や機能して いくための調整	コーディネーターが「地域資 源マップ」の作成やネット ワークの構築を協議する中 でそれぞれの役割を認識し て頂くと同時に重層的かつ 継続した認知症支援体制を 検討する場とする。	コーディネーターを 選定し会合を開催	コーディネーターの 役割が十分 機能 できていない。(事 務局側の提示不足)	-
石川県		能美市	1人	認知症グループホーム理 事長	認知症ケアの実践者であ り、地域とのつながりの視 点や研究的な視点など多 角的な取り組みを行って いることから選任した。	今後具体的な部分を検討	現在は各種情報の提供と 話し合いする機会を持つよ うにしている。	-	-	-

3. コーディネーターについて

都道府県	地域名	地域デ-ター	人数	立場	選定理由	役割	工夫した点	初年度取り組みの成果	見えてきた課題	次年度に向けて
福井県		若狹町	5	①保健医療担当 ②学校教育担当 ③包括支援センター ④地域サロン代表 ⑤福祉健康課高齢者グループ	①認知症サポーター養成講座 ②中学校2校に対するサポーター養成講座 ③認知症ケアマネジメントの推進(センター方式) ④認知症になって安心して暮らせるよう見守り活動の活性化 ⑤認知症徘徊SOSネットワーク会議の立ち上げ			認知症ケアからばしめるまちづくり委員全員 6回実施 地域委員2名 福祉委員4名 保健医療委員2名 教育委員2名 行政委員3名	徘徊SOSネットワーク検討委員会の立ち上げと、既存のまちづくり委員との関係はどうするか。	
福井県		越前市	-	-	-	-	-	市内に県認知症サポート医がおられ、コーディネーターを受諾して頂いた。	-	-
山梨県		山梨市	3	①県立看護大学教授・非常勤 ②県立看護大学講師・非常勤 ③看護師(精神保健福祉士) 臨時職員	次の要件を満たす者であつて、本事業の主旨を理解し、適切な活動を行えること判断できる者。 ・認知症の人や家族に対するサービ-ズ提供等の支援経験がある者 ・地域における認知症ケアのニーズや事業所等の状況を把握している者 ・認知症に関する専門的な助言が可能である者 保健師・精神保健福祉士等、経験のある適任者を探したが、事業の執行の決定も年度の途中であり、確保が困難で、モデル事業1年目の1月にやっと確保ができたという経緯あり。	・モデル地域における地域包括支援センターや関係者専門的助言 ・認知症支援ネットワーク会議の開催 ・モデル地域における「地域資源マップ」の作成 ・研修会・シンポジウムの開催 ・認知症啓発パンフレットの作成	それぞれの専門性に応じた役割を担っていただいている	-	-	-

3. コーディネーターについて

都道府県	地域名	地域デ ーター	人数	立場	選定理由	役割	工夫した点	初年度取り組み 成果	見えてきた課題	次年度に向けて
長野県		飯綱町	6	①社協グループホーム管 理者 (主コーディネーター) ②社協介護サ―ビス課長 (副コーディネーター) ③社協地域福祉課長 (副コーディネーター) ④社協福祉活動専門員 (副コーディネーター) ⑤社協地域福祉コーディ ネーター (副コーディネーター) ⑥町立病院社会福祉士 (副コーディネーター)	モデル事業の進め方とし て、「認知症地域支援体制 推進事業」「地域資源マッ プづくり事業」「徘徊SOSネッ トワーク構築」「認知症ケア サポート事業」「認知症早期 発見、早期サ―ビス利用普 及事業」を柱として8つの チームをつくり実施してい く。事業全体の統括として、 「主コーディネーター」を配 置し、さらに進めやすくする ために上記5つの柱に各1 名ずつ「副コーディネー ター」を配置した。「主コー ディネーター」については、 国から示されたコーディ ネーターの想定に合致して いたこと、また、日頃から認 知症について地域での取り 組みについて、行政に対し 問題提起や働きかけをして いた経過があったため選定 した。「副コーディネーター」 については、上記の柱ごと に、日頃の業務や医療に携 わっている人を選定した。	○主コーディネーター ・事業全体の統括 ・行政、地域包括支援セン ター、各副コーディネーター への指導、助言・助言を受 ける指導、助言 ・内外部視察や県との連 絡・調整等 ○副コーディネーター ・「認知症地域支援体制推 進事業」「徘徊SOSネッ トワーク構築」「認知症 ケアサポート事業」「認知症 早期発見、早期サ―ビス利 用普及事業」の推進と指 導・助言	・連絡を密に取るようし、地 域包括支援センターや行政 等の動き、各チームの進捗 状況等について共有を図 り、必要に応じて会議を開 催する等、指導・助言を受 けやすくしている。	主コーディネーター 1名は5/16夜場 内に設けい5/23 正式に依頼、その後 組織の検討をし、副 コーディネーター5名 を8/9に依頼。社 協・町立病院スタッ フ、役場福祉担当と 共に検討し、人数や 配置について推選し た。	特になし	特になし
岐阜県		中津川市	5	①認知症サポート医 ②グループホーム(2) ③在宅介護支援センタ (2)	認知症サポート医は、これ から地域医師会との橋渡し 役になっていただくことを期 待。グループホーム職員 は、サ―ビス提供者側に資 質向上のための研修会や センター方式の活用推進 に助言や企画提案をいただ きたい。在宅介護支援セン ター職員は見守りネット ワーク会議の運営を担って もらいたいので、在宅介護 支援センター連絡会を取り まとめる役として依頼した。	随時コーディネーター会議 を開催し、事業全体への意 見、助言、提案。健康福 祉部プロジェクトチームへ の助言。認知症サポート 医は、地域資源マップや、 ネットワーク事業の中での 医師会への対応窓口とし て、相談ののってもらう。 グループホーム職員は主に 介護保険サ―ビス提供者 や関係機関の研修や資質 向上に資する事業の企画 提案。在宅介護支援セン ターは連絡会議で、具体的 な取り組み方法の検討につ いて、助言取りまとめ。	まだまだこれから	コーディネーターを5 人配置。(認知症サ ポート医1・グループ ホーム長2・在宅介 護支援センター2)		

3. コーディネーターについて

都道府県	地域名	地域デ-ター	人数	立場	選定理由	役割	工夫した点	初年度取り組み組んだ 成果	見えてきた課題	次年度に向けて
岐阜県		岐阜市	3 ※予定 ①医師 ②現場精通者 ③実務プランナー		・認知症地域支援体制構築等推進事業に示すコーディネーターの要件を満たす。	認知症地域支援体制構築等推進事業に示すコーディネーターの役割を果たす。具体的には、サポートネットワーク・ワーキング会議での実践的な認知症ケアや事例を通じた専門的助言を行うとともに、ネットワークの構築を支援する。また、そのとりまとめを行う。	・コーディネーターが活動しやすいよう、市から関係団体・事業者等に協力を依頼する。	-	-	-
静岡県		富士宮市	2 ①地域包括支援センター長 ②社会福祉協議会、地域福祉係長		県に承認していただいた上で、既存の地域福祉ネットワークに認知症高齢者見守りネットワーク機能を付加する取り組みをしているため、既存の地域福祉ネットワークの移である、社会福祉協議会(インフォーマル側)と地域包括支援センター(フォーマル側)から、1名ずつ選定した。	各団体(地域資源)に求める役割機能一覧とネットワーク図の作成。フォーマル側とインフォーマル側に分かれて、各関係団体への仕掛け・説明会の開催、調整など。	特になし。もともとスキルノウハウを持っている。	既存の地域福祉ネットワークの移である、社会福祉協議会(インフォーマル側)と地域包括支援センター(フォーマル側)から、1名ずつ選定した。	医師会・介護保険事業所・地域型支援センターなどと個別にネットワーキング構築について議論していく中で、これらの団体の中からコーディネーターを選出していく必要性が出てくると思う。	-
愛知県		北名古屋市	7 ①福祉グループ主査 ②保健師・事務職(2) ③保健師 ④保健師 ⑤社会福祉士(2)		①総括・コーディネーター委員 ②モデル地区の活動(検討会・登録サポーター・模擬訓練等) ③コーディネーター養成研修・シンポジウム ④サポーター養成研修 ⑤各事業のサブ担当	-	-	-	-	-
三重県		名張市	2 まちの保健室(地域包括支援センター)職員(2)		・地域を熟知している。 ・行政・各関係機関等とのパイプ役を担っている。 ・認知症関連の分野に知識を有している。	事業の成果もさることながら、そのプロセスを重視し、ワーキング形式を採用。そこでのファシリテーター役を務める。	事業のスーパーバイザーとして県立看護大学に協力を要請。	コーディネーターを2名選定、配置済。	-	-

3. コーディネーターについて

都道府県	地域名	地域デ-ター	人数	立場	選定理由	役割	工夫した点	初年度取り組みの成果	見えてきた課題	次年度に向けて
大阪府	南河内圏	河内長野市	2	①薬学部教授(医学博士) ②教育福祉学部准教授(高齢者福祉)	・医療、保健、福祉、介護のネットワーク構築に当たり、異業種間の交流を図ること ・分野と福祉・介護分野にそれぞれ精通した人を選任し、コーディネーター間でも連携を図る。 ・会議に出席いただけた方で、事務局との調整が容易で、熱意のある方。	・モデル地域での事業計画の企画 ・立案等事業の推進役・研究会での座長、副座長として研究会を取りまとめる。	コーディネーターの専門分野を生かした研修会や講演会の講師を務めることで、医師会等関係団体との信頼関係を築く。	医療系、福祉系からそれぞれ1名選定配置済。	-	-
大阪府		藤井寺市	2	①地域福祉部門大学教授 ②専門職サポート部門精神科医・大学教授	①住民啓発住民活動の活性化を図りたいという意図から、社会福祉協議会と若手の関係があり地域福祉に貢献の深い助言者を依頼。実務者会議への助言者としての出席及び、住民活動へのしかけとなる場面において実際にファシリテーターとなってくれる方に依頼 ②認知症に対しての臨床経験が豊富であり、近隣の大学の教授である精神科医師に依頼	①実務者会議への助言者としての出席及び住民向けワークショップの実施 ②事例検討会への助言者としての参加。精神科医師の立場から疾病についての専門的助言をいただく	①社会福祉協議会が主にコーディネーターとしての調整を実施 ②地域包括支援センター及びケアマネ代表が調整を実施し、課題や意見を交換し、事例検討会を開催	専門職サポート部門・地域福祉部門それぞれ1名計2名の助言者(コーディネーター)を配置。	事業全体を把握するコーディネーターはいない。	4月から7月の予算措置が望めないため、補完する方策の検討が必要
兵庫県		神戸市	-	①保健福祉局介護保険課長 ②保健福祉局介護保険課主幹 ③保健福祉局介護保険課主査(保健師) ④保健福祉局介護保険課担当者 ⑤随時、認知症介護ネットワーク等メンバー	-	-	-	コーディネーターの選定・配置を行なった。	-	-
兵庫県	但馬地域		7	①但馬長寿の郷郷長 ②企画調整部地域ケア課課長 ③企画調整部地域ケア課主査 ④理学療法士 ⑤保健師 ⑥作業療法士	認知症のケアを広く地域づくりに考え、保健・医療・福祉・行政・住民の協働のネットワークを構築したいと考えている。そこで、コーディネーターには、但馬圏域において地域ケア機能向上の役割を担っている但馬県民局但馬長寿の郷企画調整部地域ケア課が中心になっている。	認知症ケアの基盤を「地域づくり」と考えており、市町・保健・医療・福祉・住民各分野の代表者から意見を收拾し、具体的な取り組みにつなげる必要がある。そのため、各分野との共通認識が得られるように、各分野からの意見を集約し、具体的な取り組みを計画する。	市町・保健・医療・福祉・住民各分野の代表者からなる「検討委員会」を立ち上げ、但馬地域の認知症ケアのあり方について検討する	-	-	

3. コーディネーターについて

都道府県	地域名	地域デ-ター	人数	立場	選定理由	役割	工夫した点	初年度取り組みんだ成果	見えてきた課題	次年度に向けて
和歌山県		白浜町	1	社会福祉士	認知症に関する知識、経験が豊富で、相談業務に従事した経験があり、本市のモデル事業の推進にあたり、熱意を持って取り組んでいただける方を選定した。	(1)地域資源マップの作成 (2)地域のネットワークの構築及びネットワークが機能していくための関係機関等との連携に係る準備 (3)モデル事業の実施に係る助言 (4)その他、モデル事業の円滑な実施に關して必要な事項 (5)地域包括支援センターでの相談業務等	-	-	各コーディネーターがそれぞれの立場で役割を待った取り組みを行う。また、定期会議をきちんと行う。	
鳥取県	県西部地域	境港市	32	地域包括支援センターに1名ずつ配置	・地域の実情を詳しく把握している地域包括支援センターより1名選定。 ・法人(コーディネーター等)と地域住民の間には、すでに関係も構築されており、こまめに活動ができる。また、職員の経験も豊富である。	定例会等を設け、他のコーディネーターとの情報交換等を行い、知識を深めながら実施していく。	-	-	-	-
島根県		津和野町	1	津和野町社会福祉協議会職員	-	-	-	社会福祉協議会からコーディネーターを選任する事により、行政との共同取り組みの形態ができた。	コーディネーターとの役割分担。	コーディネーターとの関係を一層強化したい。
広島県		呉市	14	①医療関係者 ②学識経験者 ③認知症ケア有識者 ④権利擁護関係者 ⑤地域・ボランティア関係者 ⑥交通事業関係者 ⑦当事者関係(認知症の人と家族の会) ⑧警察・行政	地域の実情と事業内容等を勘案し、 ・認知症介護・支援に關わる様々な分野から ・事業実施(継続を含め)を想定して選定 (事業実施に当たり、それだけの立場・分野に依り協力が必要、かつ今後の円滑な事業実施につながるような関係者・機関に就任を依頼)	・それぞれの立場から問題点や課題を聴取→有効な取り組みについて提言(意見)、事業内容に対する助言 ・事業実施に当たり、それぞれの立場・分野に依り協力(実現可能な実施体制・方法の検討・助言)	-	地域の特色や事業内容等を勘案し、認知症関係者・機関等をコーディネーター(1推進協議会1委員)として現在選定(依頼中)	-	まずは事業の趣旨を理解してもらい、共通認識に立つて協力・連携体制を構築し、事業実施につなげていきたい。

3. コーディネーターについて

都道府県	地域名	地域デ-ター	人数	立場	選定理由	役割	工夫した点	初年度取り組み 成果	見えてきた課題	次年度に向けて	
山口県	周南老人 保健福祉 圏域	周南市	4	①保健所職員(3) ②グループホーム管理者	当モデル地域は、保健所 圏域(管内3市)でおこ なうために、保健所職員を コーディネーターとして 配置した。また、現場の 実情に即した事業を展開 するため、本事業の主 旨を理解し、賛同いただ いた施設管理者の協力を 得ている。	事業の推進にかか る業務 局役 事業展開 関係機関への情報提供 ネットワークの構築	保健所内の協議だけでな く、定期的に市と連絡会 議を開き、コーディネー ター役をおこなってい る。施設管理者とも常に連絡 を取り合い、これまでの 経験やノウハウを活か し、地域の実状を把握し ながら展開している。	県と協議の上、年度 当初に保健所職員 をコーディネーター として配置。事業展 開していく中で、マッ プ会議担当者の中 から助言をいただい て、コーディネーター として加えた。	保健所職員がコー ディネーターを担う ことで、全てのまと め役となり、編集段 階では、多忙を極め た。	-	
愛媛県		八幡浜市	15	①市医師会長★ ②市民生児童委員協議会 長 ③警察署生活安全課長 ④地区施設事務組合 消 防次長 ⑤人材協議委員会副 会長 ⑥市社会福祉協議会長 ⑦市女性団体連絡協議会 長 ⑧市連合婦人会長 ⑨介護老人福祉施設所長 ★ ⑩県グループホーム協会 長★ ⑪市ケアマネジメントリ-ダー★ ⑫保健所長★ ⑬市福祉事務所長 ⑭市保健センター長★ ⑮市地域包括支援センター長★	・モデル事業終了後も高齢 者の支援体制を協議する 組織に継続できるよう人員 の選抜を行った。 ・上記メンバーでケアサ ポートチームを形成し、チ- ムでコーディネーターとして いる。	・関係している団体にこの モデル事業の内容を周知 し、また事業の協力をしても らう。 ・コーディネーターの一部 (★印)の方に、ケース検討 会に入ってもらおう。	-	-	-	-	-
愛媛県		伊予市	4	①長寿介護課長(地域包括 支援センター所長) ②長寿介護課主幹 ③保健師(臨時)(2)	①事業の企画・実施に関す ること ②事業の運営等進捗状況 の管理・予算その他の事務 処理 ③④事業の実務	-	-	-	地域や職種の幅り があった。	地域からまんべん なく選定する。	

3. コーディネーターについて

都道府県	地域名	地域リーダー	人数	立場	選定理由	役割	工夫した点	初年度取り組みだ 成果	見えてきた課題	次年度に向けて
高知県	高崎市	①コーディネーター 1名 ②保健所地区担当保健師 2名 ③高齢者支援センター職員 (包括) 3名 ④高齢者支援センター出張 (交替) 会に出席) 所 (旧在宅介護支援センター) 1名 ⑤エリア内でのリーダー格 ケアマネ 1名	8		①QOLにて回答の通り ②主に、このモデル事業の実施主体。責任課。物忘れ相談窓口や精神科の専門相談窓口をもっており、今回のモデル事業では、出張所をサポートしつつ、認知症事業全体にモデル事業で培ったものを反映させていかねばならない。 ③統計を含め、実態を提供。その他、出張所の所属している部署になるため、介護保険の本課に連絡をしていたり、出張所とともに動いたり、ケースをもったりしている。 ④このエリアの人材を一番把握している。本当の意味での核となる担当者。人口2万1千人の地区を一人で担当しており、相談ケースへの対応がとて忙しい。そのため、今回のモデル事業では、重要な意見を発言したり、インフォーマルサポートの実態をまとめていたりしている。 ⑤市内では、ケアマネとしてのアセスメント能力はもちろんだが、保健福祉医療含め、このエリアでの近い人材ネットワークを有している人物のため、地域住民のかかりつけ医にこのモデル事業のことを説明したり、広報的な部分でも役割を有している。また、介護保険へのつながりの段階での難しさや介護保険だけではなくインフォーマルのネットワーク(地域での住民同士のつながり)の重要性もケースを通じて体感されている立場のため、発言する意見がこのモデル事業の中では非常に重要。					
長崎県	長崎市							精神科医、認知症疾患センター相談員、長崎市保健所、精神保健相談員、認知症の人と家族を支援する会、作業療法士の5人をコーディネーターとして選定。		
熊本県	山鹿市	①担当課長 ②地域包括支援センター係長 ③地域包括支援センター社会福祉士 ④介護保険係職員	4		①事業全体の総括 ②企画・運営・総括 ③企画・運営 ④企画・運営			認知症ケアに関する知識・経験の深い小規模多機能ホーム管理者を1名選定		今後コーディネーターとして動ける人材をできるだけ多く育成する
熊本県	益城町	1 認知症事業所の作業療法士兼ケアマネジャー	1		・地域資源の活用 ・認知症を理解し、支援に 対して熱意を持っている方 ・事務局の案を審議しても らう立場ではなく、案そのものを一緒に作成してもらえ る方	・協力メンバーや計画の具 体的内容を検討する実行 委員会などの意見を取りま とめ、町の現状にあった効 果的なものにとめていく。	・認知症サポート医の協力 を取り付けている。	町内の専門医および専門病院からの意見をもとに選定したため、専門的知識を持つ方 の配置が でき、専門病院の協 力も得られた。		

3. コーディネーターについて

都道府県	地域名	地域デ-ター	人数	立場	選定理由	役割	工夫した点	初年度取り組み 成果	見えてきた課題	次年度に向けて
大分県		佐伯市	3	①精神科医 ②認知症の人と家族の会 県南支部世話人(元・市保健師) ③大分県認知症指導者研修会修了者	地域の認知症の状況を理解しており、地域の福祉サービス等を良く知っているため。	・認知症の地域の支援を踏まえ、今後の展開を検討。 ・地域資源マップの作成に当たっての意見を出力している。 ・相談事業にあたってのアドバイス。	・3人の日程に合わせて、会議を検討する。 ・資料を提示し、意見を求める。	3名(医師・保健師で認知症の人と家族の会県南支部長、大分県認知症指導者)	忙しい方々で、検討会議の日程合わせが困難。	
宮崎県		都城市	2	①②フリー	看護師や保健師としての経験があり、「認知症」に関する専門的知識も有している。地域における活動や認知症の方を介護する家族への適切なアドバイスができると思った。	・地域における認知症高齢者等の見守りネットワーク構築のためのアドバイス。 ・認知症の方を介護する家族への支援 ・認知症に対する正しい理解を得るための普及・啓発	-	(時期)8月～9月 (内容)モデル事業終了後も事業の推進をするために、コーディネーターに協賛会の職員に相談していただきたいという考え方で、協議をした。コーディネーターの選考については、社会福祉協議会に依頼した。	地域に「認知症」について、認知症の理解を深めるために、地域住民の理解が一層必要である。	コーディネーターの継続配属及び学習会の開催。
宮崎県		宮崎市	7	①行政の職員 ②行政の職員 ③行政の職員 ④行政の職員 ⑤行政の職員 ⑥行政の職員 ⑦行政の職員	①事業の総括 ②県、キャリアバンメント事務局との折衝、認知症サポーターの養成。キャリアバンメント養成講座 ③認知症地域支援ネットワーク、認知症セミナー ④ゆめ家族との契約、地域資源マップに関すること、認知症セミナー ⑤ゆめ家族との契約、認知症サポーターの養成、事例検討に関すること ⑥認知症地域支援ネットワーク、地域資源マップ事例検討に関すること、事例検討 ⑦キャリアバンメント養成講座	-	-	宮崎市認知症地域支援体制構築等推進事業の遂行に当たっては、高度な認知症の知識や理解を、更には実践活動を通して認知症高齢者やその家族、並びに地域活動家からの信頼関係が必須であり、更には汎用なネットワークを有していることが要求される。 特定非営利活動法人ゆめ家族は、コーディネーターを担うことになる同法人理事長の吉村照代氏をはじめ、スタッフ一同、認知症地域支援体制構築等推進事業の先駆的役割を担い、十分な実績があるとともに、同事業のノウハウを有していることから、本業務への効率的・適正な対応が可能であるばかりでなく、信頼性も担保でき	実施主体である介護長寿課内に、コーディネーターを補佐する認知症地域支援体制構築等推進事業プロジェクトチームを編成(8人)し、「宮崎市認知症キャリアバンメント養成講座」、「宮崎市認知症サポーター養成講座」開催補助や宮崎地域域包括支援センターを含め関係機関との連絡調整、「認知症地域支援ネットワーク推進委員会」開催補助を行う。	

4. 推進組織づくり

都道府県	地域名	地域ター	⑥コアチームの結成			⑦コーディネート委員会等			次年度に向けて
			初年度取組んだ結果	初年度見えてきた課題	次年度に向けて	初年度取組んだ結果	初年度見えてきた課題		
茨城県		牛久市	社協職員、地域包括支援センター職員、行政職員	それぞれ担当業務を抱えながらの事業推進のため、十分な話し合いが持つのが困難である。	ミーティングの機会を出来るだけ持っていきたい。	-	-	-	次年度に向けて
栃木県		塩谷町	定期的に開催している、地域ケア会議等で事業の方向性を検討し、研修会の機会等をとらえて活動してもらえ る人材を募集している。	現在、募集中で具体的な活動には至っていない。どのよう うに生かしていくかに課題。	推進会議等を開催し、部門 別、職種別に地域の認知症 をサポートできる体制の企 画、運営に参画してもらい うな体制を整えていきたい。	-	コアチームと併せて、活動を 推進するために募集中。推 進会議等での中心メンバー となる人材を求めて活動を 展開。	今後、会議等をどのような形 で開催していくのが効果的 か。行政がやっていることを 却し認知症のケアに対して は自分たちの問題として捉 えてもらえような取り組み としていきたい。	
栃木県		真岡市	毎月の定例会の中で関係メ ンバーを増やすことができ た。メンバーが増えたことで 今まで気づかなかったことが わかり、更に事業の自身を 深めていくことにつなが った。	-	-	-	-	-	
群馬県		草津町	実行委員会、実行委員会の 元に部会を設定。各部会が 活動に活動	各部会が活動に活動すれば するほど、一緒に活動する 人がもつとほしい。	活動を一緒にする人を現在 募集中。介護保険サポー ターズクラブ事業の時のメ ンバーなどを呼びかける。	-	-	-	
千葉県		香取市(2 地域)	コアチームがそれぞれに事 業に取り組んでいる	コアチームの意識・方向性の 再確認、役割分担。	打ち合わせを綿密に行う	-	委員の委嘱が完了した。	-	推進会議の開催。事業の展 開のついでに説明と理解を 求め、方向性や役割分担、 情報の集約についての詳細 を決める
東京都		練馬区	区事務局打ち合わせ 月1 回、区事務局およびコーデ ィネート委員会メンバー合同 の事前検討会月1回実施 区事務局9名(介護予防課 長・高齢調整係長・認知症予 防係長・高齢支援係長・保健 医療相談主査4名・地域保健 係長) および委員長・コーディネ ーター・まちづくりプランナ ー・オブザーバー 東京セン ター 運営済み	-	組織改正により事務局構成 メンバーに変更予定あり	-	月1回開催 メンバー：コーディネーター・ まちづくりプランナー・住民代 表3名(うち1名家族会代表)・ 事業者代表3名・地域包括支 援センター2名・保健相談所 保健師	コーディネート委員に全体の スケジュールへの理解を図 り協力を得ること	コーディネート委員会での検 討に加え、委員に具体的な 作業への参加を呼びかける
東京都		多摩市	具体的な内容について、先 進事例を含め、検討できる。 現在、過去の状況や資源に ついて、まとめや検討ができ るようになった。	-	-	-	今年度4回実施	-	継続
新潟県		魚沼市	-	-	継続	-	専門医師に入ってもらい、広 く深く検討できるようになっ た。	通常業務との調整	

4. 推進組織づくり

都道府県	地域名	地域データ	⑥コアチームの結成 初年度取組んだ結果	初年度見えてきた課題	次年度に向けて チームの再編成を考える。	⑦コア・ディネーター委員会等 初年度取組んだ結果 ②同様	初年度見えてきた課題	次年度に向けて
新潟県		南魚沼市	チームは「地域資源マップ作成」「認知症スクリーニング」「権利擁護・虐待」「認知症予防」「防犯演習」「認知症キャラバンのメイト・サポーター」「医療機関との連携」などがある。各チームで企画運営し、事務局会議で報告、検討している。多方面の事業を実施する体制としてはよかった。	医療関係者、介護サービス事業者の協力を得て、チームに入ってもらえるようにしていくことにより、力になるし、地域にもっと広がると考える。				
富山県		富山市	介護保険課、富山市認知症高齢者見守りネットワーク会議委員、認知症コア・ディネーター					
石川県		輪島市						
石川県		能美市	3月に実施する委員会で検討予定		コアチームとして、本市での取り組み叩き台を作成していきたい。			
福井県		若狭町	認知症ケアからはじめるまちづくり委員全員 年間6回実施 地域委員2名 福祉委員4名 保健医療委員2名 教育委員2名 行政委員3名	徘徊SOS模擬訓練実施に向けて、中心となって地域を動かす指導者の養成。		認知症ケアからはじめるまちづくり会議(委員13名) 年間6回実施 地域委員2名 福祉委員4名 保健医療委員2名 教育委員2名 行政委員3名		
福井県		越前市	行政担当課で継続的に話し合いを進めている。					
長野県		飯綱町	役場保健福祉課(課長・福祉担当参事・保険担当参事・福祉担当企画員)、地域包括支援センター(主任ケアマネ・社会福祉士・保健師)、社会福祉協議会(介護サービス課長・地域福祉課長・グループホーム管理者・福祉活動専門員・地域福祉コア・ディネーター)、病院ソーシャルワーカーで結成。	特になし	特になし	上記コアチームのメンバーで、特になし 約月1〜2回程度随時必要な時に会議を開催している。	特になし	
岐阜県		中津川市	健康福祉部にプロジェクトチーム会議を持ち、事業の原案作成、部内の意見とりまとめなどを行っている。会議は10月より月1回開催。	通常の業務の傍ら、会議に参加協力をもらっている。役割分担が難しい。地域のネットワーク会議等との連携の取り方が課題。	プロジェクトチーム会議のメンバーに地域ネットワーク会議に同席してもらってはどうか。	コア・ディネーター会議を2回開催し、事業への助言、意見をもらった。		

4. 推進組織づくり

都道府県	地域名	地域デ-ター	⑥コアチームの結成 初年度取組んだ結果	初年度見えてきた課題	次年度に向けて	⑦コーディネーター委員会等 初年度取組んだ結果	初年度見えてきた課題	次年度に向けて
都道府県	地域名	地域デ-ター	初年度取組んだ結果	初年度見えてきた課題	次年度に向けて	初年度取組んだ結果	初年度見えてきた課題	次年度に向けて
静岡県		富士宮市	コーディネーターとは別に、介護保険担当、地域包括支援センター、保健センター、社会福祉協議会がチームを組んで進めている。	-	-	コーディネーターとは別に、介護保険担当、地域包括支援センター、保健センター、社会福祉協議会がチームを組んで進めている。	-	-
三重県		名張市	-	-	本格稼働予定。	-	-	本格稼働予定。
大阪府	南河内圏	河内長野市	モデル事業を実施するにあたり、医療、保健、福祉、介護の関係者（行政含む）で構成する河内長野市認知症地域資源ネットワーク研究会を保健福祉部に設置し、企画、運営等について検討。	-	-	大阪府専門部会で対応	-	-
大阪府		藤井寺市	藤井寺市高齢介護支援センター・寺市地域包括支援センター・藤井寺市社会福祉協議会・大阪府藤井寺市保健所の4機関計9名からなる実務者会議を設置。事業の計画・企画・運営を行う。必要に応じて、地域福祉部門の助言者（コーディネーター）を招聘し、事業に関する助言をいたす。	それぞれが、日常業務で多忙な中、時間を捻出し、時間外勤務体日出勤等でモデル事業の運営を実施している状況である。	ポイントを絞りそれぞれの機関、団体の事業目的に沿った形で役割分担し、効率的な運営を図る。	実務者会議ワーキングメンバーを中心にコーディネーターに助言をうけながら月1回～2回の会議を開催している。その他必要に応じて小会議をもつて事業の推進を図っている。	事業の進展にともない、小会議の開催や事業実施のため、の打ち合わせが頻回になってきたため、通称業務に支障をきたさない努力、工夫が必要になっている。	会議で共有すべき情報、検討課題も増えているため、事業推進のために会議の定例化を検討する。
兵庫県		神戸市	-	-	-	H19.8.29 神戸市認知症介護ネットワーク代表者を実施。	-	-
兵庫県		但馬圏域	-	-	-	H19.12.21 東灘区地域ケア年3回実施予定。2月現在で2回実施 3月18日に3回目実施予定	-	-
和歌山県		白浜町	-	行政機関だけでなく、小委員会を設けて地域等の声をききただけ反映できる取り組みとする。	小委員会を組織化し、町内会の代表・老人クラブの代表にも協力して、地域での取り組みの必要性や地域が主体であることを理解してもらう。	ケアサポート事業を中心に会議を行い、介護サービス事業者・ケアマネ・社協での情報の共有・連携の大切さを感じた。	町内会・老人会を巻き込んだ取り組み地域主体の取組の促進が必要	-
鳥取県		米子市	-	-	-	鳥取県西部圏域をモデル事業として、都道府県にて記入	-	-
島根県		津和野町	-	-	-	組織した事業検討委員会より、意見・助言などを反映させるにより事業促進に反映させた。	-	会議の充実。
広島県		呉市	-	-	-	H20.3に第1回「推進協議会」を開催予定	-	-
山口県		周南圏域	コーディネーター4名に加え、管内3市職員をサブコーディネーターとして位置づけた。	モデル事業を通じて、市の取り組みの活性化が必要。	-	コーディネーターと管内3市職員をサブコーディネーターにて、事業展開について意見交換しながら方向性を決	意思統一の難しさがあり、3市をいかに巻き込み、足並みを揃え取り組んでもらえるか。	-

4. 推進組織づくり

都道府県	地域名	地域データー 八幡浜市	⑥コアチームの結成	⑦コーディネーター委員会等		
			初年度取組んだ結果 コアチームが中心となり企画・運営している。	初年度見えてきた課題	初年度見えてきた課題	次年度に向けて
愛媛県			事業の進捗に応じて随時話し合いを持つことができました。	メンバーが偏っている。	商工、経済・公民館等の職員等も入れる。又は職員から募る。	医師の意見を聴取できる場 の設定。
長崎県						
熊本県						
熊本県						
熊本県						
大分県						
宮崎県						

4. 推進組織づくり

都道府県	地域名	地域ター	⑥コアチームの結成 初年度取組んだ結果	初年度見えてきた課題	次年度に向けて	⑦コーディネート委員会等 初年度取組んだ結果	初年度見えてきた課題	次年度に向けて
宮崎県		宮崎市	地域包括支援センターを中核とする認知症サポーター医師・地域密着型サービス提供事業所職員等で構成する「認知症地域支援ネットワーク推進委員会」を設置する。	「認知症地域支援ネットワーク推進委員会」では、事例検討会(3回開催)を通して、認知症地域支援ネットワーク形成上の成功事例、失敗事例を洗い出し、なぜ円滑な対応が可能だったのか、なぜ円滑な対応に至らなかったのか、を見出し、欠如している部位にはどこ入れを図り、円滑な部位については推進する体制を確保することとした。(7つの視点からの課題抽出作業)	(7つの視点からの課題抽出作業)1 認知症に対する正しい理解の普及 2 対応体制の充実 (1) 発祥予防 (2) 早期発見・診断・及び早期対応 (3) 病状の悪化防止と生活支援 3 認知症高齢者とその家族に対する支援の充実 4 身近な地域で安心して暮らしていくための介護サービス基盤整備 5 認知症にやさしい地域づくり、ネットワーク形成 6 認知症ケアのためのサービス従事者の専門性向上 7 認知症高齢者の権利や財産の養護の推進	-	-	-

5. ネットワークづくり

都道府県	地域名	地域リーダー	⑧ネットワークづくり	初年度取組んだ結果	初年度見えてきた課題	次年度に向けて
宮城県	石巻保健福祉事務所区域	女川町	商工会の講演会は夜間開催であったため、30名ほどの参加があり、内2名は30名の参加者であった。	認知症に対してまだまだ理解が低く、講演会などで多くの人に理解してもらう機会を持つ必要性を感じた。	-	-
宮城県		気仙沼市	コーディネーターとの打ち合わせやモデル地区代表者との懇談会等とおし、協力依頼を行った。	-	-	-
茨城県		日立市	H19.5 日立市高齢者権利擁護推進協議会で、モデル事業の概要説明、各関係機関に支援、協力依頼	-	-	日立市高齢者権利擁護推進協議会を中心に、各関係機関との調整を進めていきたい。
茨城県		牛久市	行政区、民協、ボランティア、市民活動団体、医師会、福祉事業所、商工会等に事業内容の説明及び、事業への協力を要請した。	具体的な取組みについての明示が十分ではない。	-	事業の必要性についてさらに理解していただくとともに、具体的な取組みについて整理し、明示していきたい。(出来るだけ話し合いながら進めていければと思う)
栃木県		塩谷町	町職員に「サポーター養成講座」を実施。全職員がサポーターになってくれることを目指して講座を実施している。	今後、他の機関、地域へ「サポーター養成講座」を通じて認知症への理解を回り、ネットワーク化に向けて活動していくように行っていく。	-	県業種への働きかけを行い、地域で波をつくりたい。
栃木県		真岡市	③と同様になるが、社会福祉協議会がかかえる団体や、公民館のかかえる婦人団体からもサポーター養成研修をしてほしいという声がかかれた。	-	-	-
埼玉県		さいたま市	さいたま市、さいたま市浦和区への協力連携。	新たに、労働組合、ロータリークラブ、ライオンズクラブ、などとの連携を模索中	-	新たに、労働組合、ロータリークラブ、ライオンズクラブ、などに働きかける。
千葉県		香取市(2地域)	-	-	-	コアチーム内での統制が図られた後、課外の期間への周知・協力を呼びかける。
東京都		練馬区	議会・医師会・民生委員やモデル地区内の老人クラブ、町会・学校などにモデル事業について説明。	-	-	-
東京都		多摩市	モデル地区でのサポーター養成講座を実施し、講座実施後にワーキングショップを継続して実施し住民の参画の場になっている。	-	-	-
東京都		新潟県	徘徊SOSに向けてネットワークづくりに取り組む	-	-	継続して検討する。
新潟県		魚沼市	SOSネットワーク会議では、様々な機関から参加いただいている。今後、現在あるネットワークを活用しながら構築したいという方向が確認できた。	-	-	-
新潟県		南魚沼市	③のコアチームの結成にも記入したが、関係機関とのチームを作って実施してきた。また、事業実施時は各団体の事務局と相談しながら実施してきた。その過程で意見交換ができ、その情報も重要である。	③のコアチームの結成にも記入したが、関係機関とのチームをもっと作りたい。また、地域の老人クラブやボランティア団体とも協力して事業を行いたい。	-	チームの再編成を考える。地域でも認知症サポーター養成をしていきたい。
富山県		小矢部市	「出前講座」を契機に、事業説明や協力依頼をする	出前講座を担当するキャラバンメンバー等の養成が必要	-	キャラバンメンバーを増やし、正しい知識の普及を図り
富山県		富山市	・民生児童委員や自治振興会、防犯協会、社会福祉協議会等の地域団体や鉄道関係、郵便、商工会、消防、警察等27名の委員による「認知症高齢者見守りネットワーク会議」を設立した。委員には委嘱状を交付した。	・認知症高齢者の見守りネットワークの構築の必要性 ・徘徊SOSネットワーク構築の必要性	-	認知症高齢者見守りネットワーク会議を2～3階実施し、意見交換を行う。
石川県		輪島市	民生委員及び福祉推進委員に対しサポーターの養成と地域における認知症見守り体制について研修会の開催	医療との連携が十分でない。	-	主治医との情報の共有の場を設けたり、研修会を企画する事で医療との連携をすすめていく。
石川県		能美市	講演会や会合等を通じ、徐々に取り組みの周知を図っているところ	-	-	-
福井県		若狭町	地区自治会(区長会)、民生委員、老人クラブ、地区公民館、学校、警察、消防への呼びかけ	福祉関係機関とは別組織への、認知症理解の共有化	-	-

5. ネットワークづくり

都道府県	地域名	地域リーダー	⑤ネットワークづくり 初年度取組んだ結果	初年度見えてきた課題	次年度に向けて
福井県		越前市	既存のネットワーク委員会へ参画を依頼した。	行政からだけの一方通行に終わらず、市民が認知症に対して関心が深まり、ネットワークに自然に繋がっていく新たな巻き込んだほうが良い関係者があり、チーム委員の選定や配置の再検討が必要	地域、職域での研修会をできるだけ数多く開催する。
長野県		飯綱町	Q3の組織や団体に呼びかけを行い、チーム委員等で協力してもらっている。		改めて新たに巻き込んだほうが良い関係者を検討し、協力の呼びかけをしていく。
岐阜県		中津川市	担当課だけでなく市内の他の機関の協力を得て実施。また、14ヶ所の在宅介護支援センターとの相談協力員に協力を依頼して「認知症地域支援ネットワーク会議」を各地区で実施。	地域ごとに組織体制が違っており、取り組みへの意識もさまざま。今後どのように展開していくか、特に良い活動ができる地域をモデル地域としてもかもしれない。	各地域の認知症地域支援ネットワーク会議をどのように開催していくか。継続させるにはどんな工夫が必要か。
静岡県		富士宮市	社会福祉協議会、医師会からは担当者から担当を演出していた。介護保険事業所連絡協議会とも打合せしながら進めている。また、地区社協のメンバーとは今年度内に招集研修を実施する予定である。	まずは、「認知症は誰にでも起こり得る病気」だといいたこととを、市民一人ひとりに普及啓発していくことが第一歩だと感じている。その次は、本人・家族が身近に相談できる場所・機関があること。相談に行った時に、早期治療につなげていけるような連携体制の構築がネットワークづくりだと思う。	普及啓発については、地区社協と連携して、講座を地域に展開すること、農協、商工会議所・商店街連盟・学校などと連携して、「産」や「学」にも展開していきたい。その際、介護保険事業所連絡協議会と連携して、キャリアパス・メイトを増やしていくことも考えていく。また、早期発見・早期治療のシステムづくりについては、医師会との研究会を立ち上げていく。
三重県		名張市	他部門、他機関、地域等へ協力要請。		
大阪府	南河内圏	河内長野市	市医師会、介護保険事業所連絡会等関係機関と協議し、協力要請。	ネットワークを構築する上で、情報の共有化と個人情報保護が課題である。	
大阪府		藤井寺市	地域包括支援センターが事務局となっている「医療とケアマネネットワーク会議」(参画機関:ケアマネ、事業所、若連、社会・医師会・薬剤師会、歯科医師会・病院・保健所等)	認知症モデル事業への関心の高まりがみられる。それぞれにどのような役割を担っていただくか	医師会との研修会開催。薬剤師会の認知症サポーター養成講座等の実施予定。事業所に対しては事業の進捗状況について情報提供を行い、事例検討会への参加を呼びかける。
兵庫県		神戸市	東灘区地域ケアネットワーク会議「交流集会」において、区内の保健・医療・福祉関係団体の構成委員等や地域住民に対して、認知症地域資源ネットワーク構築事業への協力依頼を行なった。		
兵庫県		但馬圏域	社協、地域包括支援センター、市町の参画		
和歌山県		白浜町		少数の関係機関だけの会議であったため、もっと多くの協力機関との連携を図る必要がある。	徘徊SOSの会議を中心にネットワーク会議のメンバー構成を再検討する。
鳥取県		米子市	鳥取県西部圏域をモデル事業としているため、都道府県にて記入		
山口県		周南圏域	様々な民間団体や各種ボランティア団体、他行政機関へも事業説明をおこない、協力依頼。了解を得た。		
愛媛県		八幡浜市	3月に「助け上手・助けられ上手」な地域を目指して学習会を開催予定。		
愛媛県		伊予市	主な事業所や商店等には協力の呼びかけができた。	小規模の小売店等への働きかけができなかった。	まちづくりと一緒に、商店に出向いて協力の呼びかけを高齢者虐待のネットワークを活用したい。
長崎県		長崎市			
熊本県		山鹿市	説明会時の講演・協力依頼 広報・事業や会議等でのよびかけ・出前講座		
熊本県		益城町	全体計画に基づき、実行委員会による個別計画の検討、事業実施がなされている。		
大分県		佐伯市	社会福祉協議会などと協議中。		

5. ネットワークづくり

都道府県	地域名	地域リーダー	⑧ネットワークづくり 初年度取組んだ結果	初年度見えてきた課題	次年度に向けて
宮崎県		都城市	(時期)7月～9月 (内容)事業の実施が決まってから、社会福祉協議会や認知症介護指導者、地域のケアマネジャー、認知症の方と家族の会へ事業の説明、協力依頼を行った。また、行政内部でも「SOSネットワーク」を担当している所管課と協議を行った。	-	-
宮崎県		宮崎市	「認知症地域支援ネットワーク推進委員会」の構成メンバー 1. 宮崎市郡医師会 2. 宮崎市地域包括支援センター 3. 宮崎市民生児童委員協議会 4. 宮崎県認知症高齢者グループホーム連絡協議会 4. 社団法人認知症の人と家族の会 5. 宮崎市訪問介護事業所連絡協議会 6. 宮崎市介護相談員代表 7. 宮崎市認知症ケアマネジメント推進員代表を通じて関係機関に事業浸透を図る。	メンバーの参加意欲	認知症地域支援ネットワーク推進委員会を中心とした、地域包括支援センター単位のネットワークの構築

5. ネットワークづくり

地域資源マップ			初年度見えてきた課題	次年度に向けて
都道府県	地域名	地域リーダー	初年度取組んだ結果	
宮城県	石巻保健福祉事務所管内	女川町	3月に検討開始	-
茨城県		日立市	・各関係機関より地域資源マップに関する情報の収集及び整理等 ・先進地域からの資料請求、情報の提供依頼 地域資源マップ作成プロジェクトチームを組織した	コーディネーターを中心にマップの作成方針や地域資源の洗い出しを行い、地域資源マップ案を作成したい。
茨城県		牛久市		地域資源マップがどのようなものか、プロジェクトメンバー内でのイメージ作りが必要である。また、他の地域で行っているマップ作りについての情報収集が必要と思われる。
栃木県		塩谷町	電子データとしてのマップは、作成したが、地域資源としてどのようなものを掲載していくのかは今後、検討していく。認知症の理解が事業を進めていくなかで浸透しサポートやケアの資源を増やしてから掲載資源を決定した	マップ作成から公開及び配布の実施。また、マップ作りのネットワークを他の事業等に活かしていきたい。
栃木県		真岡市	コアチームに属する県の担当者の協力を得ながら、真岡市の公式ホームページと一体的に、認知症に係る地域資源の情報を収集・整理し、「認知症地域資源マップ」を作成し、住民等に対して広く提供していくそうである。	誰のためのマップかを念頭に、あわせて取り組んでいきたい。
埼玉県		さいたま市浦和区	アンケート調査を実施。203通に提出し、80通の良リがあった。現在アンケートのまとめ報告書を作成中である。	-
千葉県		香取市(2地域)	全地域版を作成。各戸配布ができた。	モデル地域での周知し理解を得られるのはこれからである。モデル地域版を、住民参加の元で作成する
東京都		練馬区	コーディネーター委員会で出た意見から地域資源を拾い出し、役立った事例に基づき、住民や家族の立場からわかりやすい言葉にするインデックス化を検討。データベースを作りチームの検討と併せてマップを検討	マップの案を試用し、具体的なものに改良する。
東京都		多摩市	委員会でマップの作成に取り組んでいる	-
新潟県		魚沼市	2月25日号から6回シリーズで市報に折り込む(市報は毎月10日と25日に発行される)。インターネットの活用については検討中。	シリーズは6回の予定。その後冊子にする。また、インターネット、ホームページについて活用を継続して検討する。
新潟県		南魚沼市	認知症にかかわる介護サービス事業者とボランティア、保健、福祉職員を含め9人で作成チームを結成し、3月完成を目指し作成中。チームでの作成の過程でさまざまな話題を話し合うことができ、情報交換の場にもなり、有意義である。	見直しを行う。
富山県		小矢部市	-	-
富山県		富山市	・認知症コーディネーターへの説明 ・センター方式を活かした事例検討会を通して地域のマップについて考える。	・各地域の特徴を捉えたマップの作成。(情報誌) ・先進地より講師を迎え研修会を開催する予定。
石川県		輪島市		-
石川県		能美市	従来作成している認知症の情報パンフレットを更新した。地域と実施するマップ作りは年度中に活動予定中	住民を主体とした取り組み方法を関係者とともに展開していく。
福井県		若狹町	若狹町ホームページ上に、認知症支援地域資源マップの作成。	ホームページ上で、徘徊保護模範訓練等関連事業の取り組み状況を紹介。動画配信の実施。
福井県		越前市	業者委託により、年度内完成予定	-
長野県		飯綱町	-	市の総合型GISを利用してマップ作成を予定 ケアマネへの協力を呼びかけ、作成する中で関係づくで、来年度中に仕上げることは難しい。ケアマネの協力も得ていく必要がある。

5. ネットワークづくり

都道府県	地域名	地域データ	⑨地域資源マップ 初年度取組んだ結果 地域資源マップのイメージを関係者で検討する	初年度風えできた課題 地域資源マップのイメージが固まらない。完成したマップは誰が活用するのか、どんな情報が欲しいのか。	次年度に向けて セミナーで各地域の取組みを参考にさせてもらい、20年度中の完成を目指す。
岐阜県	中津川市		本市においては、各個人を中心に据えた地域資源マップの作成は試みはなかった。既存の地域福祉ネットワークに認知症高齢者見守りネットワーク機能を付加する取組みをしようとするため、コーディネートが中心となり、各団体（地域資源）に求める役割機能一覧とネットワーク図を作成した。これを地域資源マップに置き換え、住民に周知していく予定である。	各個人を中心に据えた地域資源マップも必要であると思いが、まずは行政がマクロ的な視点から、医師会・地域型支援センター・地区社協といった各団体に対し、求める役割機能を明示し、検討会等を通じて一歩ずつのネットワークを構築していくことが必要であると考えている。一方で、介護保険事業所に対し、センター方式の研修会等を仕掛けていく中で、事業所が個別の取組みとして、各個人を中心に据えた地域資源マップの作成を試みるようであれば、それをモデルケースとして支援し、他の事業所に情報発信していきたいと考えている。	本年度作成したネットワーク図と役割機能一覧を、住民に明示し、各団体との検討・研究会等を通して、ひとつひとつのネットワークを構築していきたい。
三重県	名張市		事業の方向性、ニーズや満足度等を分析した上で目指すべきゴールを設定した。	2～3の生活圏を設定したが、圏域毎で事業内容やゴールが異なるレベル（他機関、地域等）においても充分理解されて、成果物の作成がバラツキ無くなるかどうか。	本格的な予定。
大阪府	河内長野市		地域資源マップの作成については、医療、保健、福祉、介護の地域資源を地図におとすのではなく、ネットワークの必要性、それぞれの分野での役割分担を充分認識し、相互理解に努めた。	各個人を中心に据えた地域資源マップも必要であると思いが、まずは行政がマクロ的な視点から、医師会・地域型支援センター・地区社協といった各団体に対し、求める役割機能を明示し、検討会等を通じて一歩ずつのネットワークを構築していくことが必要であると考えている。一方で、介護保険事業所に対し、センター方式の研修会等を仕掛けていく中で、事業所が個別の取組みとして、各個人を中心に据えた地域資源マップの作成を試みるようであれば、それをモデルケースとして支援し、他の事業所に情報発信していきたいと考えている。	本年度作成したネットワーク図と役割機能一覧を、住民に明示し、各団体との検討・研究会等を通して、ひとつひとつのネットワークを構築していきたい。
大阪府	藤井寺市		「医療とケアネットワーク会議」と連携し、地域の認知症に関連する情報を調査・各機関へのアンケートを実施する。	各機関、団体で認知症に対するサービスの現状予測が難しく、アンケートの設問項目の設定が難しかった。インフォーマル資源の把握についても課題。	情報収集の更新の中で関係機関に動機付けを行い、認知症に関する地域資源の開発底上げを図る。インフォーマルな資源収集を資源のネットワーク化と絡ませて、インフォーマル形式で実施する。
兵庫県	神戸市		地域資源マップワークショップを開催（19年度 3回）、し、地域資源マップに掲載する地域資源の基準の検討、情報収集などを行なった。	今年度はマップを作るまでの、地域課題の抽出に力を入れる。資源マップは来年度着手	今年度はマップを作るまでの、地域課題の抽出に力を入れる。資源マップは来年度着手
兵庫県	但馬圏域		今年度はマップを作るまでの、地域課題の抽出に力を入れる。資源マップは来年度着手	今年度はマップを作るまでの、地域課題の抽出に力を入れる。資源マップは来年度着手	今年度はマップを作るまでの、地域課題の抽出に力を入れる。資源マップは来年度着手
和歌山県	白浜町		今年度はマップを作るまでの、地域課題の抽出に力を入れる。資源マップは来年度着手	今年度はマップを作るまでの、地域課題の抽出に力を入れる。資源マップは来年度着手	今年度はマップを作るまでの、地域課題の抽出に力を入れる。資源マップは来年度着手
鳥取県	米子市		鳥取県西部圏域をモデル事業としているため、都道府県にて記入	今年度はマップを作るまでの、地域課題の抽出に力を入れる。資源マップは来年度着手	今年度はマップを作るまでの、地域課題の抽出に力を入れる。資源マップは来年度着手
島根県	津和野町		今年度はマップを作るまでの、地域課題の抽出に力を入れる。資源マップは来年度着手	今年度はマップを作るまでの、地域課題の抽出に力を入れる。資源マップは来年度着手	今年度はマップを作るまでの、地域課題の抽出に力を入れる。資源マップは来年度着手
広島県	呉市		H20.1.17モデル地域指定 H20.2.1モデル事業承認 H20.3開催予定の「推進協議会」で具体案等について検討予定	今年度はマップを作るまでの、地域課題の抽出に力を入れる。資源マップは来年度着手	今年度はマップを作るまでの、地域課題の抽出に力を入れる。資源マップは来年度着手
山口県	周南圏域		H19.6月～毎月1回会議を実施。全体の話し合いだけでなく、グループワークを取り入れマップ作成に向けてイメージ化し具体的な内容の検討を実施。H20.3月末の冊子発行を目指し情報の整理等を行った。	今年度はマップを作るまでの、地域課題の抽出に力を入れる。資源マップは来年度着手	今年度はマップを作るまでの、地域課題の抽出に力を入れる。資源マップは来年度着手
愛媛県	八幡浜市		介護サービス事業所、協力店に協力を求め、ステッカーを貼ってもらった。 ・地域資源マップ完成。	今年度はマップを作るまでの、地域課題の抽出に力を入れる。資源マップは来年度着手	今年度はマップを作るまでの、地域課題の抽出に力を入れる。資源マップは来年度着手
愛媛県	伊予市		事業所等協力的であった。メンバーのそれぞれの思いが見えてきた。	今年度はマップを作るまでの、地域課題の抽出に力を入れる。資源マップは来年度着手	今年度はマップを作るまでの、地域課題の抽出に力を入れる。資源マップは来年度着手

5. ネットワークづくり

都道府県	地域名	地域デ-ター	⑨地域資源マップ	初年度見えてきた課題	次年度に向けて
長崎県		長崎市	⑨地域資源マップ 地域包括支援センターの担当エリアごとのマップを作成。 (現在校正の段階で、年度末には完成予定。) 相談機関として長崎市、認知症疾患センター、認知症の人と家族を支える会、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者のみ掲載。	①市民へのPRをどのような形で行うのか。 ②情報の更新をどうするのか。 ③包括、居宅介護支援事業者以外の相談機関を掲載できないか。	各地域での認知症普及啓発の媒体として使用し、広く市民の声を聞き、マップの更新に活かしたい。
熊本県		山鹿市	サポーター養成講座の中で、生活圏域ごとのマップ作成を開始	-	リーダー養成講座の中で、作り上げる
熊本県		益城町	全体計画に基づき、実行委員会による個別計画の検討、事業実施がなされている。	-	-
大分県		佐伯市	ホームページ原案(介護保険情報、サービス事業者、施設などを掲載)を作成し、業者と契約事務手続き中。	民生委員など名簿の掲載が個人情報などで掲載できない。	平成20年3月末完成予定・平成20年度中に修正
宮崎県		都城市	地域資源マップについては、作成後に定期的な見直しが必要だと思われること、ネットワーク構築された地域のみのマップを作成するのか等、検討している状況である。	-	-
宮崎県		宮崎市	「地域資源マップ」は地図の作成を目的とするものではなく、地域包括支援センター単位における認知症高齢者を地域で支えていくための課題の把握し、具体的な資源(支援の担い手)を有機的・複合的に活用する。	「地域資源活用マップ」の要素① 地域の特性を地区診断します。地区診断の方法については、基本的には日常生活圏域単位としますが、市街地(商業形成地区、住宅形成地区(大規模団地、旧市街地))、農村部等に仕分けしていただき、特性を見出す。② 包括的支援事業の相談事例ストック、及び「宮崎市家族介護者交流事業」並びに日常的な活動を通して認知症高齢者とそのご家族のニーズを把握する。③ 日常生活圏域単位を原則とした、あらゆる活用できる地域資源を収集し、仕分整理する。④ ②、③から、課題解決のためのパートナーシップを組み合わせ、相手方は誰か、どこかを相関図を作成する。⑤ 地域資源活用マップ作成における予測される成果や今後の課題を整理する。	平成20年度において、地域包括支援センターが7圏域から16圏域に分割されるため、資源の再編成を行う。

5. ネットワークづくり

都道府県	地域名	地域データ	⑩認知症ケア等のサポート	初年度見えてきた課題	次年度に向けて
茨城県	日立市		(仮称)認知症ケア等サポート相談会の内部打ち合わせ	-	次年度の開催に向け、相談会の内容を吟味、意見・アドバイスをいただくメンバーを選定したい。
茨城県	牛久市		包括支援センターに持ち込まれたケースの内、14ケースにおいて関係者でケアチームを組織している。	包括支援センターが、相談窓口であることを、より市民に周知していく必要がある。また、包括職員もプラン作成及び特定高齢者把握等の業務に忙殺されているため、コーディネーターの支援がより必要。	近隣住民を含めた関係者をつなぎ、在宅ケア会議を開催するためのサポートをしていきたい。
栃木県	塩谷町		地域包括支援センターに認知症対応コーディネーターを配置して、介護現場での認知症ケアに対して相談に対応している。必要があれば現場での相談にも応じている。	認知症ケアへの理解をどのように現場で働くケア担当者に浸透させていくのかが課題が多い。	今後も事業所への訪問も含めて、認知症ケアについての理解を図っていきたい。
栃木県	真岡市		居宅介護支援事業所の連絡会議で、自分の関わっている認知症のケースを一人3ケース出してもらい、対応の仕方など検討しあう中で、定例的に関係する職種と共有しあう方向性ができた。	認知症の対応は共通する内容もあるが、具体的方法は一人ひとり違う。いろいろな対応の事例集をみんなで作成していけると良い。	介護事業所の多くの方とグループワーク方式で、症状に対する支援の方法について研修会を定例的に計画する。
埼玉県	さいたま市浦和区		認知症とその家族の会の主催の集まりなどを積極的に公開中	-	-
千葉県	香取市(2地域)		キャラバン・メイトの養成講座を開催(予定)50名程度のキャラバン・メイトが誕生する。	キャラバン・メイト養成研修への抵抗感がでる方が多い。認知症サポーター養成講座を開催することへの重責や「講師」という立場への抵抗感が強い。◆介護を一人で抱え、認知症を公にしたくないと言った心理から孤立している介護者がまだ多い。	キャラバン・メイトおよびサポーターの役割や、サポーター養成講座へ支援体制の明確化・周知。認知症サポーター養成講座の開催・および開催のサポート。「認知症家族の会」の立ち上げを望むがメンバーとしては抵抗があり、家族介護者の交流会の定章を望む声もあるため、まずは交流会と言う形で開催し、住民主体で継続できるよう支援する
東京都	練馬区		事業者会にて実態調査結果を報告 その後、調査に基づき事業者研修を実施	-	事業者会を通してケアの向上について検討 地域包括支援センター(本所・支所)の支援体制について検討
新潟県	魚沼市		かかりつけ医研修は、県医師会が2月24日に実施するもので、今回はその状況を確認する方向。3月14日に魚沼地域振興局と合同でケアスタッフ向けの研修会を行なう。	-	2月24日の状況を確認して検討
新潟県	南魚沼市		介護サービズ事業者研修会を開催。専門職の資質の向上を目的に「認知症を理解するための医学知識」をテーマに開催した。認知症に関するアンケート調査を実施し、ニーズを把握した。	認知症については関心が高いことがわかった。開催後のアンケートでも希望が多いことや現場では多くの課題を持っていることがわかった。	平成20年度はセンター方式学習会を開催予定。
富山県	小矢部市		-	相談窓口が不明 かかりつけ医の理解が不十分	相談窓口の設置 かかりつけ医の理解の向上(県)
富山県	富山市		地域包括支援センターでの窓口相談の実施。平成19年12月末で3312件の相談を受けている。 ・キャラバン・メイトのによる認知症サポーターの増員のため、認知症コーディネーターがキャラバン・メイト養成講座を受けメイトになり地域での説明会を実施していく。	・相談件数が増加している。 ・認知症サポーターを増やし、地域での理解者を増やす	・相談対応の質の向上 ・キャラバン・メイトによるサポーターの増員。地域包括支援センターが実施している地域説明会をサポーター養成講座として行う。 ・サポーターの養成を企業や学校へも行っていく。
石川県	輪島市		-	-	20年度に介護サービズ提供事業者に対して、認知症ケア研修会を開催予定。
石川県	能美市		-	地域にある関係機関(医療機関や介護保険事業所等)と地域住民の結びつきが意外と希薄である。	研修会を開催予定。 地域にある社会資源と住民とが有効に交わることができ る取り組みを行っていく。
福井県	若狭町		・認知症サポーター養成講座の実施 ・平成19年度 実施回数 20回(1月末現在) 養成サポーター数 1,343名	-	-

5. ネットワークづくり

都道府県	地域名	地域データー	⑩認知症ケア等のサポーター 初年度取組んだ結果 月1回医療との連携が必要な事例について相談・助言を 受けている。 福祉事業所のワンストップサービスの開発やケアの確立 に向けて検討している。	初年度見えてきた課題	次年度に向けて
福井県	越前市			-	-
長野県	飯綱町			事業所職員の意識改革が必要。	パーソンセンタードケア・センター方式の研修会の開催。
静岡県	富士宮市		当市ではもとも、社会福祉協議会⇒地区社協・ボランティア団体等といったインフォーマルネットワークと地域包括支援センター⇒権利擁護広域ネットワーク研究会・地域型支援センター(プラン手機能)などといったフォーマルネットワークが存在している。この他に充実させたいものとして、インフォーマルネットワークについては「産」や「学」の連携強化、フォーマルネットワークについては、「医師会」や「介護保険事業所」との連携強化である。や研従って、今年度の残りの時間を使って、シンポジウムや研修会を実施し、「医師会」や「介護保険事業所」に働きかけ(問題提起)をしていきたい。	-	連携強化したい団体に個別に働きかけ、調査・研究会を立ち上げる。また、状況を見ながら合同研究会に発展させることも視野に入りたい。
三重県	名張市		事業の方向性、ニーズや満足度等を分析した上で目指すべきゴールを設定した。 2ヶ月に1回ケアマネジャー等を中心に事例検討会を継続実施。精神科医師である専門職サポーター部門の助言者(コーディネーター)に参加いただき、事例や認知症を取り巻く知識について深める機会となる。また、ケア担当者にバリデーションの講演会を実施	-	本格稼働予定。
大阪府	藤井寺市			認知症ケアについての専門的な知識習得や認知症高齢者に人権尊重の理念の理解が回を重ねることに深まってきたが、参加者以外のケア従事者に学習の機会を広げていきたい。	地域で認知症ケアサポーターの中核になるメンバーを養成する方策を模索する。
兵庫県	神戸市		既存の全市の認知症ケアに関する相談窓口である「神戸市認知症総合相談窓口」に加え、より地域に密接した認知症ケアサポーターを行なうために、コーディネートが主たる市内のケアマネジャーや地域包括支援センター職員からの相談に対応している。	-	-
兵庫県	但馬圏域		今年度は地域課題の抽出、現状把握に力を入れる。認知症ケアのサポーターは来年度着手	-	今年度は地域課題の抽出、現状把握に力を入れる。認知症ケアのサポーターは来年度着手
和歌山県	白浜町		認知症ケアについては情報の共有・連携の大切さが共通認識できた。	定期的な研修機会の確保	今年度に引き続き研修会を開催するとともに、認知症サポーター医の講演会も増やす。
鳥取県	米子市		鳥取県西部圏域をモデル事業としているため、都道府県にて記入	-	-
広島県	呉市		H20.1.17モデル地域指定 H20.2.1モデル事業承認	-	-
山口県	周南圏域		H20.3開催予定の「推進協議会」で具体案等について検討予定	-	-
愛媛県	八幡浜市		地域包括支援センターに委託。10月に委託事業所及び県、市と共に打ち合わせ会議を開催。11月より委託開始。ケアサポーターチームづくりに向け下部組織として連絡会を立ち上げた。 認知症高齢者と関わった事例を募集しているが、現在はまだ認知症高齢者申請の中に多くの認知症の方が多いが早期に相談をする体制ができていない。	情報発信のルート ・支援体制の不備(医療・地域支援・介護・予防活動の問題)	認知症が原因で介護保険を申請した人のアンケート調査(申請するようになつたきっかけ、申請までの期間、家族の思い、医療とのつながり、協力者の状況など)

5. ネットワークづくり

都道府県	地域名	地域リーダー	⑩認知症ケア等のサポーター 初年度取組んだ結果	初年度果えてきた課題	次年度に向けて
愛媛県		伊予市	サポーター養成講座の開催。1月～3月までに9回実施。	さらなる学習意欲のある人が多い。	キャラバンメイト養成講座の開催。
熊本県		山鹿市	包括への相談ケース等について、コーディネーターより助言等をしてもらう	-	-
熊本県		益城町	全体計画に基づき、実行委員会による個別計画の検討、事業実施がなされている。	-	-
大分県		佐伯市	地域包括支援センターで困難事例として対応。地域資源としては、民生委員・ホームヘルパー、地域包括支援センター職員・近隣・民生委員などを活用、連携して対応している。	地域住民の理解を得られにくい。	講演会の開催・困難事例相談会・キャラバンメイト・サポーターの養成・小中学校生徒との研修会
宮崎県		都城市	(時期)9月～10月 (内容)認知症介護指導者の方との協議の中で、「地域の認知症の方に対するサービスの質が向上すれば、地域も家族も安心できるのでは・・・」ということから、介護サービスを提供している全ての事業所を対象に「認知症研修会」を開催した。	-	センター方式の利用を促進していく。
宮崎県		宮崎市	認知症を抱える家族を対象とした気軽に相談できる専門的なワンストップ窓口は、本来地域包括支援センターの総合相談業務だが、地域内の認知症ケアのニーズや事業所等の状況を熟知している体制まで至っておらず、より認知症に関する専門性を確保するため、コーディネーター所属する団体に、実地を通して相談事例のノウハウや技術の向上を委託し、それにより地域における認知症に関する相談業務を円滑に行う体制を確保する。	相談業務委託仕様書における「相談対応報告書」のストックの有効活用	「相談対応報告書」のストックを集約整理し、「認知症対応型サービス」の取組事例集を作成し、地域包括支援センターの総合相談業務に活用する。

5. ネットワークづくり

都道府県	地域名	地域データ	①徘徊SOSネットワークの構築 初年度取組んだ結果	事業の実施期間がとにかく短い時間のない中でやるしかない……	初年度見えてきた課題	次年度に向けて
宮城県	気仙沼市	市民対象の講演会、モデル地区での「認知症サポーター養成講座」を実施予定。 ・各関係機関よりSOSネットワークに関する情報の収集及び整理等 ・先進地域の視察等	徘徊SOSネットワーク構築のためのプロジェクトチームを組織する予定。併せて、関係機関に対し、サポーター養成講座を実施する予定。	事業の実施期間がとにかく短い時間のない中でやるしかない……	コアーサポーターを中心に実施マニュアル案を作成、日立市高齢者権利擁護推進協議会を中心に、各関係機関との調整を進めていきたい。	
茨城県	日立市					
茨城県	牛久市		徘徊SOSネットワーク構築のため、プロジェクトチームを組織する予定。併せて、関係機関に対し、サポーター養成講座を実施する予定。	行政区だけでなく、商工関係等福祉以外の関係団体に対しても、認知症についての理解促進を図る必要がある。	プロジェクトチームを組織するとともに、関係機関への理解・周知に力を入れたい。	
栃木県	塩谷町					
栃木県	真岡市		真岡警察署が事務局となっており、この事業を通して再構築して行きたいことを理解していただいた。ネットワークの団体に協力依頼の周知をしようとした。	関係機関との調整。機器等を導入した場合のランニングコストをどのようにするか。	模擬訓練等が実施できればと考えているが、関係機関の理解と協力を得ることを最優先にしたい。	
埼玉県	さいたま市浦和区		徘徊SOSネットワーク構築のために、各種研修会の開催に際しては、認知症を中心としたサポーターの専門家のみなさんに対する研修会の開催の呼びかけのために、事業所説明会の開催準備。	ネットワークが平成9年10月から始動しているが、一方的な情報の伝達であった。ネットワークに入っている事業所にサポーター研修を受けていただくために早々に計画していく。		
千葉県	香取市(2地域)					
東京都	練馬区		上記ネットワークに加え、警察や市内安心安全担当課など関係部署と調整中	地域住民のモデル事業への理解、認知症への理解、ネットワークの必要性を知ってもらう必要がある。	地域のサポーターを増やし、またモデル事業の意義・趣旨等を説明し理解を得、住民参加のもとでネットワークを地域包括支援センターや警察などと地域のネットワークとの連携システムを検討	
東京都	多摩市		関係機関との連携を4月に開催する			
新潟県	魚沼市		2月19日第1回の会議を開催した。⑤のネットワークづくりの記載のとおり、様々な機関からの参加と前向きな意見をいただいている。	GPS(徘徊探索システム)について、取り組んでいた自治体の状況を聞く中では、端末を対象者が持つ危険性が高く、活用が難しい。現在ある子ども向けのネットワーク等活用できるように構築していく。	継続して検討	
新潟県	南魚沼市		地域資源マップ作成チームから展開したいと考えている。マップ作成に時間がかかっており、20年度に継続することになる。	地域でSOSネットワークの試行をするには地域の理解や調整など、時間が必要で今年度試行は難しい。もう少し時間をかけて準備をしていきたい。	地道に可能なところからの取り組みをしていきたい。	
富山県	小矢部市		・114の団体(地域団体、警察、消防団、介護保険関係施設、郵便、タクシー、ガソリンスタンド等のサービス業関係、新聞社、テレビ局、ラジオ局等の情報通信業関係、運輸関係、銀行、電気業、スーパーやコンビニ、農協、林業関係等)に協力団体としての登録を呼びかけている。	・徘徊SOSネットワーク専用回線の設置や設置場所の検討中 ・協力団体の役割の明確化 ・伝達手段の検討	CATV、メルヘンメール等を利用したSOSネットワークの模擬訓練を3回計画する。徘徊SOSネットワークの具体化	
石川県	輪島市		・3月に模擬訓練を実施予定。			
石川県	能美市					
福井県	若狹町		現在、関係者と協議中			
長野県	飯綱町		既存のネットワーク委員会へ参画を呼びかけた。			
岐阜県	中津川市		公的機関、商工会等の代表者にまず認知症についての理解を深めてもらい、それぞれの機関でサポーター養成講座を行い、基盤づくりを行った。	認知症に対する認識のばらつきと参加してもらえなかった機関にどうアプローチしていくか。	模範徘徊訓練を行う。	
静岡県	富士宮市		従来からある徘徊高齢者SOSネットワークの情報がまだ整理されていない。	従来からある徘徊高齢者SOSネットワークの情報がまだ整理されていない。	現在の体制を整理してわかりやすくあらわしたチラシ等を作成する。関係者、介護者などに配布する。各地区に協同に普及啓発を進めていく中で、モデル的な取り組みが生まれてきたら、そこを積極的に支援し、情報発信していきたい。	

5. ネットワークづくり

都道府県	地域名	地域ター	①徘徊SOSネットワークの構築 初年度取組んだ結果	初年度見えてきた課題	次年度に向けて
三重県	名張市		事業の方向性、ニーズや満足度を分析した上で目指すべきゴールを設定した。	-	本格稼働予定。
大阪府	河内長野市		初年度(H19)は、医療、保健、福祉、介護関係者の相互理解に努めた。	徘徊高齢者の行動範囲は広く、モデル地区内だけでは効果がないことから、広域での取り組みが必要である。	近隣市町村との連携に向け、協議開始
大阪府	藤井寺市		認知症サポーターに対し、FAXでの『認知症徘徊SOSサポーター』の募集を行う。現在、メール・リンクシステムの活用に向けて市が中心となり調整中	徘徊により行方不明の住民が出るも、広域連携・市内部の行政間連絡・住民への協力要請いずれについても後手後手となり、課題が明確になる。	来年度の最重要事項として展開。SOSシステム化・警察との連携・広域連絡システムの構築を目指す。秋に向け徘徊SOS啓蒙訓練を実施する準備を進める。
兵庫県	神戸市		19年度末から、関係機関(警察、区役所等)と調整を始める予定。	-	・既存のネットワーク等を活用し、徘徊SOSネットワークを構築。連絡網の整備を行なう。 ・関係者に対し、認知症理解のための研修を実施する。民間の団体も含めた会議とする。
和歌山県	白浜町		関係機関の連携ができた。定期会議でいろいろな話ができた。	公共交通機関等との連携がまだできていないため、早急に体制を再構築する。	-
鳥取県	米子市		鳥取県西部圏域をモデル事業としているため、都道府県にて記入	-	-
鳥取県	津和野町		-	-	ネットワーク関係者への説明などにより、円滑に構築した
広島県	呉市		H20.1.17モデル地域指定 H20.2.1モデル事業承認 ↓ H20.3開催予定の「推進協議会」で具体案等について検討予定	-	-
愛媛県	八幡浜市		・八幡浜市の中のモデル地区に入り、直接住民の方の意見を聞くことができた。そこで認知症を知るための講演会を実施し、86名の方に参加して頂いた。 ・キャラバン・メイト養成研修を開催し、キャラバン・メイトが90名に増えた。 地区社協が協力機関に説明に回り、認識を深めてもらうことができた。	-	認知症サポーターを5,000人に増やす。
愛媛県	伊予市		-	警察・消防・行政・社協以外には個人情報情報をまだ流していない。	ネットワーク網を広めていく。
熊本県	山鹿市		-	-	出前講座受講地区での実施
熊本県	益城町		全体計画に基づき、実行委員会による個別計画の検討、事業実施がなされている。	-	-
大分県	佐伯市		現在あるサービスなどの整理(警察・消防・地区の消防団・コンビニ・タクシー会社などの資源を活用)、民生委員の情報収集(社協)の既存の事業として実施	佐伯には、ディサービス施設などがたくさんできて、在宅には、徘徊者が減っている。	施設からの徘徊を想定。平成20年度模範提案。
宮崎県	宮崎市		-	-	-

5. ネットワークづくり

都道府県	地域名	地域データー	②もの忘れ相談の実施 初年度取組んだ結果	初年度見えてきた課題 住民に対しての周知方法をどのようにすれば周知できるのか。(広報だけでは周知不足になる)	次年度に向けて
宮城県	石巻保健福祉事務所圏域	女川町	-	-	-
茨城県		日立市	-	-	コーディネーターを中心に実施方法について、検討していきたい。
栃木県		塩谷町	地域包括支援センター「相談窓口」を設置して、もの忘れ相談を実施している。また、都市医師会が町内の医療機関に「もの忘れ相談医」を指定している。	相談ニーズをどのように掘り起こしていくか。今後他機関との連携を含めて検討する課題が多い。	相談ニーズに対応した相談体制の整備。「どこに相談したらいい」というニーズも含めて考えていく。
栃木県		真岡市	在宅介護者家族の会の主催する「介護者の集い」をおして、現在介護で悩んでいる方の話を聞いたり、訪問して相談にのったり、息抜きの方法を経験をもとに伝えるような場面が出きはじめています。	介護者家族の会のPRRがもっと必要である。	在宅介護者家族の会をPRRしていくとともに、会員の中には、栃木県認知症の方と家族の会で電話相談をされている会員もあり、定例的に電話相談なども受けられるようにしたい
埼玉県		さいたま市浦和区	-	-	さいたま市医師会との協働シンポジウムの開催を予定。
千葉県		香取市(2地域)	物忘れ相談は実施していないが、訪問型介護予防の環境で特定高齢者で認知症の項目にチェックがついたものへ全数訪問している。	体制として構築されていない	市内の物忘れ外来を始めている医師との連携。物忘れ外来を行っている近隣の医療機関の情報をまとめ、市民へ情報提供
東京都		練馬区	保健相談所で実施している認知症専門相談の現状把握 医師会との調整	かかりつけ医対応力向上研修修了者やサポート医との連携	現在の担当部署である保健相談所と地域包括支援センターの連携について検討
東京都		多摩市	モデルエリア内で、簡易的なスクリーニングができないか検討中	-	-
新潟県 新潟県		魚沼市 南魚沼市	保健事業で実施 地域資源マップに相談機関を掲載する予定。スクリーニングに関する学習会を3月13日に開催し、出席メンバーと意見交換しながら体制作りをしていく予定。	早期の相談対応体制がどうなっているか把握できていない。今後把握しながら体制作りしていく必要がある。	具体的な相談体制やネットワークを組んでいく。
富山県		小矢部市	H20.3.20「認知症を知る集い」を開催し、相談窓口(既存の窓口を活用)を周知する。	かかりつけ医の認知症に関する知識の向上	かかりつけ医の認知症に関する知識の向上
富山県		富山市	・地域包括支援センターにて随時相談窓口を設置(平成18年度:3,042件) ・医師会との連携でもの忘れ検査を実施(平成19年度5-6月:7,892人、2次検査の必要な方:386人) ・保健所・病院での専門医による相談の実施	-	-

5. ネットワークづくり

都道府県	地域名	地域リーダー	②もの忘れ相談の実施		初年度見えてきた課題	次年度に向けて
			初年度取組んだ結果	初年度見えてきた課題		
石川県		能美市	従来取り組んでいる事業であり、有意義なことから継続実施していく。	かかりつけ医と専門医及び関係機関の連携充実が必要であり、今後の取り組み課題	-	
福井県		越前市	社会福祉大会で認知症に関する映画を上映し、同会場で普及PRも兼ねて実施	-	-	
長野県		飯綱町	平成20年度実施に向けて、研修の受講や検討をした。	専門職の研修が必要。	研修後、保健・福祉・医療の連携システムの構築やもの忘れ相談の実施を検討・計画していく。	
岐阜県		中津川市	プロジェクトチーム会議、コーディネーター会議で検討。どういう人を対象にし、誰が相談にのるのかを話し合った。はじめの相談は医師が診断するというものでなくともよく、まず、介護者の話をうけとめ、次の専門機関へつなげるような助言をする。	相談を受けるスタッフの選定、確保が必要で、チームで相談に当たられるような体制を作ってはどうか。相談スタッフの資質向上も図れるように取り組む。	相談対応スタッフを選定し、相談の体制について検討する。20年度の早い時期に開設したい。	
静岡県		富士宮市	-	-	もの忘れ相談にも様々なパターンがあると思う、早期発見・早期治療の観点からチャットなど活用し医師の指導につなげていくものや、個別相談に応じて権利擁護の問題にまで応じるものなど。考えられる様々なパターンが想像できる。今後は警察なども含めて他市の事例等を調査していきたい。	
大阪府	南河内圏	河内長野市	初年度(H19)は、モデル事業の中核を担う地域のかかりつけ医に認知症についての知識や理解を深めていただくためのレベルアップ期間と位置付け、研修会や講演会を開催しレベルアップに努めた。	モデル地域内でのサポート医(国の制度)の養成は期待できない。相談報酬等整理が必要。	初年度に認知症についての知識や理解を深めていただいた地域の「かかりつけ医」に相談機能を担っていただき、「かかりつけ医」のサポート体制の構築を図る。	
大阪府		藤井寺市	地域包括支援センター、高齢介護課等で認知症に関する相談 保健所では医療に関する相談をうけている。	身近で相談可能な拠点が少ない。	専門職に実践研修を行い、もの忘れ相談の拠点を地域に広げる。	
和歌山県		白浜町	-	開業医等の医療機関との連携が必要。	-	
鳥取県		米子市	鳥取県西部圏域をモデル事業としているため、都道府県にて記入	-	-	
広島県		呉市	H20.1.17モデル地域指定 H20.2.1モデル事業承認 ↓ H20.3開催予定の「推進協議会」で具体案等について検討予定	-	-	
愛媛県		八幡浜市	保健事業として保健師による物忘れ相談を実施。	-	認知症サポート医と相談しながら検討。	
愛媛県		伊予市	-	医師会にお願いに行ったが、担当してくれる医師がいな	必要性の検討	

5. ネットワークづくり

都道府県	地域名	地域デ- ター	⑫もの忘れ相談の実施				次年度に向けて	
			初年度取組んだ結果	初年度見えてきた課題	初年度見えてきた課題	次年度に向けて	次年度に向けて	
熊本県		山鹿市	2月の市民フォーラムの中で第1回相談会の実施予定	-	-	かかりつけ医に対する理解促進のための活動		
熊本県		益城町	全体計画に基づき、実行委員会による個別計画の検討、事業実施がなされている。	-	-			
宮崎県		宮崎市	日常生活圏域単位とした地域資源としての「かかりつけ医」の実態把握のため、宮崎州市郡医師会の会員にアンケートを実施する。	認知症専門外来等専門医の把握が困難なため、宮崎州市郡医師会に実態把握を要請する。		県事業である「かかりつけ医認知症対応力向上研修」、「認知症サポート医養成研修」実施の働きかけ。		

5. ネットワークづくり

都道府県	地域名	地域データー	③認知症高齢者等のネットワーク支援	初年度見えてきた課題	他機関への研修会の必要性を感じた。	初年度見えてきた課題	次年度に向けて
宮城県	石巻保健福祉事務所圏	女川町	-	初年度取組んだ結果	-	-	-
栃木県		塩谷町	家族介護者交流会を平成18年度から年2回実施している。交流会を通じて休止中の家族会へ活動再開を働きかけてきた。	今後、定期的な交流の場を設定していく必要がある。ただし、中心となる人材をどのように確保していくかに課題が残る。	-	家族の会の活動再開と定期的な交流機会の確保に努めたい。	-
埼玉県		さいたま市浦和区	認知症とその家族の会の主催の集まりなどを積極的に公開中	-	-	-	-
千葉県		香取市(2地域)	-	-	ネットワークを作るための連携にいたっていない。	ネットワークを作るための連携にいたっていない。	基盤となる事業の展開を行う。
東京都		練馬区	未実施	-	家族会などを通しての情報収集	-	-
新潟県		魚沼市	さまざまな研修会を開催している。どの研修会も予想以上の参加者数で関心が高いことがわかった。今後も継続する必要がある。	さまざまな団体に理解を促し、支援を呼びかけている。研修会に出席しただけではなく、来年度にむけて支援の輪を広げていく必要がある。	-	SOSネットワーク・虐待防止・孤立死防止とあわせ検討サポーター養成も併せて行っていく。	-
新潟県		南魚沼市	さまざまな研修会を開催している。どの研修会も予想以上の参加者数で関心が高いことがわかった。今後も継続する必要がある。	さまざまな団体に理解を促し、支援を呼びかけている。研修会に出席しただけではなく、来年度にむけて支援の輪を広げていく必要がある。	-	SOSネットワーク・虐待防止・孤立死防止とあわせ検討サポーター養成も併せて行っていく。	-
富山県		小矢部市	H20.3.20「認知症を知る集い」を開催し、認知症の本人や家族を地域で支援することが必要であることを周知する。	住民・金融機関・コンビニ・ガソリンスタンド・公的機関等々地域の社会資源となる機関や団体への認知症の理解の普及	住民・金融機関・コンビニ・ガソリンスタンド・公的機関等々地域の社会資源となる機関や団体への認知症の理解の普及	住民・金融機関・コンビニ・ガソリンスタンド・公的機関等々地域の社会資源となる機関や団体への認知症の理解の普及	住民・金融機関・コンビニ・ガソリンスタンド・公的機関等々地域の社会資源となる機関や団体への認知症の理解の普及
富山県		富山市	平成19年11月末現在、地域包括支援センターが構築する近隣関係者による見守りネットワークが179構築されている。	家族の集いが行政主導になりがち。	家族の集いが行政主導になりがち。	家族の集いが行政主導になりがち。	家族の集いが行政主導になりがち。
長野県		飯綱町	月1回家族の集まりを開催し、支え合える家族会のあり方を検討している。	-	-	-	-
静岡県		富士宮市	各団体(地域資源)に求める役割機能一覧とネットワーク図を作成した。	-	-	-	-
三重県		名張市	事業の方向性、ニーズや満足度等を分析した上で目指すべきゴールを設定した。	-	-	-	-
大阪府		藤井寺市	家族セミナー開催にむけて認知症の方や家族に向けての支援機関(介護事業者連絡協議会)との連携	-	-	-	-
兵庫県		但馬圏域	今年度は地域課題の抽出に力を入れる。認知症高齢者などのネットワークづくりは来年度着手予定	-	-	-	-
和歌山県		白浜町	-	-	-	-	-
鳥取県		米子市	鳥取県西部圏域をモデル事業としているため、都道府県にて記入	-	-	-	-
島根県		津和野町	-	-	-	-	-
広島県		呉市	H20.1.17モデル地域指定 H20.2.1モデル事業承認	-	-	-	-
			H20.3開催予定の「推進協議会」で具体案等について検討予定	-	-	-	-
熊本県		山鹿市	-	-	-	-	-
熊本県		益城町	全体計画に基づき、実行委員会による個別計画の検討、事業実施がなされている。	-	-	-	-

5. ネットワークづくり

都道府県	地域名	地域データー	③認知症高齢者等のネットワーク支援 初年度取組んだ結果	初年度見えてきた課題	次年度に向けて 認知症の方を介護している家族への支援を継続してい く。
宮崎県		都城市	(時期)11月～ (内容)認知症の方を介護している家族の方を支援する ためのプログラムを開始する。家族同士のネットワーク構 築や家族に認知症を理解してもらう内容で実施した。 「SOSネットワークみやざき連絡会」との連携及び調整を 行う。	-	
宮崎県		宮崎市		-	-

5. ネットワークづくり

都道府県	地域名	地域リーダー	⑩見守りネットワーク	初年度取組んだ結果	初年度見えてきた課題	次年度に向けて
宮城県	石巻保健福祉事務所周域	女川町		「認知症を理解する」ということについては意欲的で、モチベーションが高く、次年度の事業への関心も高い。	認知症の研修会、サポーターに対する関心は高いが、実際にボランティア活動できる方が何人いるのか不安である。	地区で実際にボランティアとして活動できるように、人材育成、サポートについて検討。
茨城県		牛久市		行政区より認知症サポーター推進員を募り、地域の支えあい活動をすすめている。	行政区単位のサポーター養成講座を実施し、理解啓蒙に努めているが、見守り活動などの体制作りまでには進んでいない。	地域の実情に応じたなかで、住民主体の活動をサポートしていきたい。
栃木県		塩谷町		-	徘徊SOSネットワークの前段として平成20年度に取り組んでいる。	個人の持つ「なじみ」が残っている地域なので、その資源を生かしていくような手法を探りたい。
埼玉県		さいたま市浦和区		見守りネットワークの構築にむけて、各種研修会の開催準備。認知症を中心としたサポーターの専門家のみなさんに対する研修会の開催の呼びかけのために事業所説明会の開催準備。	-	-
千葉県		香取市(2地域)		-	-	認知症サポーター養成講座の開催を行い、サポーターが地域の基盤の一員になる意識付けを行う。
東京都		練馬区		高齢者見守り訪問員制度の次年度実施に向けて、訪問員の募集を認知症予防推進員やサポーター養成講座修了者に案内	-	見守り訪問員の研修に認知症研修を予定 見守りホームベルブ事業の検討(区の独自事業)
東京都		多摩市		1月に商店街や事業所、郵便局など包括支援センター、高齢福祉課で見守りの周知で回った。	地域の商店街などは非常に大事な見守りの機能をもっていることがわかった	-
新潟県		魚沼市		-	-	SOSネットワーク・虐待防止・孤立死防止とあわせ検討
新潟県		南魚沼市		10月3日キャラバンメイトを43人養成した。11月29日講演会でアンケートをとり、取り組み希望のあった団体から順次サポーターを養成していくことにする。	地域の企業などの団体にも働きかける必要がある。	地域の団体にサポーター養成をしながら、企業などにも順次声をかけていく。
富山県		小矢部市		-	住民や既存組織等の認知症の理解の普及	子どもから大人までを対象に出前講座を展開しながら、理解者や応援者を増やす。
富山県		富山市		・平成19年11月末現在、地域包括支援センターが構築する近隣関係者による見守りネットワークが179構築されている。	徘徊高齢者に対して個人のネットワークの構築が十分にされていないこと。	徘徊高齢者へのネットワークの構築を進める。
石川県		輪島市		震災時の要援護者の見守りネットワークを構築中であり、その中で認知症の方の見守り体制について検討中	地域の中で平常時の見守り体制についても、民生委員・福祉推進委員と十分な協議が必要。	-
石川県		能美市		-	各地域の特色に応じた活動ではあるものの、取り組みに温度差があり、発展的な意味の統一した活動ではない。	市の地域福祉計画及び社会福祉協議会の地域福祉活動計画が具体的に展開されるのと連動し、体制の充実を図ってきたい。
福井県		若狭町		若狭町老人クラブ(老人家庭相談員)と連携	-	徘徊SOSネットワーク検討委員として参画
福井県		越前市		-	-	地域資源マップづくりとあわせて進めていく。
長野県		飯綱町		ネットワーク構築に向けてメイトやサポーター養成を進めている他、チーム内でも検討している。	チーム委員だけでなく、町内のあらゆる商店等を巻き込んでいく必要がある。協力したいと思ってくれている人々の人的資源として生かしていく必要がある。	町内のあらゆる商店等に協力の呼びかけをしていく。一般住民をどう巻き込んでいくかを検討する。

5. ネットワークづくり

都道府県	地域名	地域デ-ター	④見守りネットワーク 初年度取組んだ結果	初年度見えてきた課題	次年度に向けて
岐阜県		中津川市	各在宅介護支援センター(14ヶ所)で「認知症地域支援ネットワーク会議」を開催。まず、構成メンバーに認知症サポーター養成講座を受講いただいた。	-	-
静岡県		富士宮市	残りの時間を使って、地区社協やキャラバンメイトとの視察を企画している。	-	認知症関連の講座を、各地区社協の年次計画に位置付けてもらい、普及啓発活動の地域展開を図っていく。
三重県		名張市	事業の方向性、ニーズや満足度等を分析した上で目指すべきゴールを設定した。	-	本格稼働予定。
大阪府	南河内圏	河内長野市	初年度(H19)は、認知症を理解し、認知症高齢者や家族を地域で見守る認知症サポーターの養成にむけ、キャラバンメイトの養成に努めるとともに、民生委員や地区福祉委員との連携に努めた。	個人情報について守秘義務のある民生委員と地区福祉委員をはじめとするボランティアで共有できる情報が異なる。	認知症サポーターの活用事例
大阪府		藤井寺市	認知症サポーター養成講座に力を入れ、頻回に実施。ゼロからの実施であるが、500名の認知症サポーターを養成するとともにフナロ-講座を開催。また、地域で独居高齢者や昼食会などを開催している福祉委員約200名に対し、認知症に関する研究会を実施する	単発の啓発として終わらせず、継続して働きかけが必要あり。さらにいかにネットワー-化し、活動につないでいくか。40代以下の若年層の受講が少なく今後の課題。	認知症サポーター養成講座の事業所への展開。ニュースレター、ホームページを活用し、継続的に情報発信。模擬訓練等参加型の活動の提案を準備したい。
兵庫県		神戸市	平成18年度から、各地域包括支援センターごとに「見守り推進員」を配置し、見守り推進員が、ひとりぐらし高齢者等の地域見守り活動支援、地域住民のネットワー-づくり支援を行っている。	-	-
兵庫県		但馬圏域	今年度は地域課題の抽出に力を入れる。見守りネットワー-は来年度着手予定	-	今年度は地域課題の抽出に力を入れる。見守りネットワー-は来年度着手予定
和歌山県		白浜町	-	老人クラブ・町内会を中心とした取り組みをいかに行っていくのかが課題。	社会福祉協議会地域福祉課を中心にフォー-マル・インフォー-マルサービ-ズを予定。
鳥取県		米子市	鳥取県西部圏域をモデル事業としているため、都道府県にて記入	-	-
島根県		津和野町	-	-	既存の体制との連携や調整
広島県		呉市	H20.1.17モデル地域指定 H202.1モデル事業承認 H203開催予定の「推進協議会」で具体案等について検討予定	-	-

5. ネットワークづくり

都道府県	地域名	地域リーダー	⑩見守りネットワーク 初年度取組んだ結果	初年度見えてきた課題	次年度に向けて
愛媛県		八幡浜市	・八幡浜市の中のモデル地区で「年老いても安心して暮らせる町づくり会議」を開催。(モデル地区内で見守りボランティア組織を立ち上げている地区がある。また地区内に身内がいる方が多く、安心して生活できているところと。) ・講演会「認知症にならない・させない地域をめざして」を高齢者家庭相談員及び配食時の見守り支援ができた。	-	-
愛媛県		伊予市	個別事例の見守りネットワークは、必要に応じてケア会議等で確認している。	対象者が一人暮らしか障害者又は高齢者世帯に限定される。	対象者の枠の拡大
長崎県		長崎市	全体計画に基づき、実行委員会による個別計画の検討、事業実施がなされている。	-	-
熊本県		益城町	地区社協・認知症サポーター・キャラバン・メイト・近隣の住民などを活用したいと検討しており、社協との協議中	見守り体制は検討されてきたが、要援護者の情報を把握したのみで止まっているので、その対応方法が明確ではない。	社協との会議、地区社協との会議
大分県		佐伯市	(時期)10月～ (内容)見守りネットワークの実施については、市内2箇所から3箇所の地域をモデル地区として取組んでいく。事業を実施する社会福祉協議会担当者及びコーディネーターとともにモデル地区選定の協議を行っていく。	-	今年度少しかつたネットワークの足がかりをそれぞれの地域の個性にあつたネットワークの構築をしていきたい。
宮崎県		都城市	宮崎市社会福祉協議会が実施している民生児童委員の「見守りネットワーク活動」の実態把握のため、「認知症地域支援ネットワーク推進委員会」の構成メンバーに宮崎市社会福祉協議会担当職員配置	民生児童委員の「見守りネットワーク活動」支援のための福祉協力員の実態把握。	認知症高齢者を介護する家族(以下「要支援者」という。)への支援の充実を図るため、近隣に居住する者又はボランティア等(以下「見守りサポーター」という。)が要支援者の居宅を訪問し、当該認知症高齢者の見守りや話し相手となることにより、要支援者が安心してやすらかな日常生活を営むことができるよう支援すること(以下「支援事業」という。)を目的とした、(仮称)宮崎市地域認知症見守り活動支援事業の検討

5. ネットワークづくり

都道府県	地域名	地域リーダー	⑨センター方式を活かした事例検討会		初年度見えてきた課題		次年度に向けて
			初年度取組んだ結果	3月に検討会の予定	-	-	
宮城県	石巻保健福祉事務所	女川町	センター方式とはどのようなものかを事業所等の職員へ紹介する研修会を実施した。センター方式を知らない介護現場の職員も相当数存在した。	3月に検討会の予定	-	-	-
栃木県		塩谷町	センター方式とはどのようなものかを事業所等の職員へ紹介する研修会を実施した。センター方式を知らない介護現場の職員も相当数存在した。	センター方式を活用するために事例検討会、フォローアップ研修をどのように取り組んでいくのかに課題。	センター方式を活用するために事例検討会、フォローアップ研修をどのように取り組んでいくのかに課題。	センター方式を地域のスタンダードにするための方策を考えていきたい。	センター方式を地域のスタンダードにするための方策を考えていきたい。
千葉県		香取市(2地域)	センター方式の研修会の開催を行い、12名の修了者を出した。研修会の中で問題解決についての視点やコミュニケーション能力の向上を図ることができた	ケアマネジャーの参加についてより多くの参加を募りたい	ケアマネジャーの参加についてより多くの参加を募りたい	研修会の受講参加方法の検討。事例検討が各グループで円滑に開催されるよう、募集の段階でグループワーク、事例検討を視野に入れた方法にする。	研修会の受講参加方法の検討。事例検討が各グループで円滑に開催されるよう、募集の段階でグループワーク、事例検討を視野に入れた方法にする。
東京都		練馬区	今年度は認知症基礎研修を予定。	実態調査結果、事例検討の希望が60.9%、センター方式の研修希望39.1%	実態調査結果、事例検討の希望が60.9%、センター方式の研修希望39.1%	モデル地区での事業者向け事例検討予定	モデル地区での事業者向け事例検討予定
東京都		多摩市	他課の管轄のケアマネジャー連絡会などで実施できないか検討	-	-	-	-
新潟県		魚沼市	-	-	-	グループホームを中心に取り組みを考えたい。	グループホームを中心に取り組みを考えたい。
新潟県		南魚沼市	今年度は実施していない。	ケアの方法に悩んでいる専門職が多い。	ケアの方法に悩んでいる専門職が多い。	センター方式の研修会を開催することにより、ケアについて見直し、考えることができるようにする。	センター方式の研修会を開催することにより、ケアについて見直し、考えることができるようにする。
富山県		富山市	地域包括支援センターが実施する認知症実践的事例会議にて事例検討を実施。平成19年12月末で97回実施している。	事例検討の質が地域包括によって差がある	事例検討の質が地域包括によって差がある	事例検討の質の向上	事例検討の質の向上
石川県		輪島市	処遇困難事例をセンター方式を活用し事例検討会を開催	センター方式の研修会を受講する事により、専門的な検討会を開催できる	センター方式の研修会を受講する事により、専門的な検討会を開催できる	-	-
福井県		若狭町	永田先生をお迎えし、ケアマネジャーを中心として事例検討会を実施。 第1回 10月22日(月)、23日(火) 第2回 11月21日(水)	-	-	引き続き事例検討会を実施予定	引き続き事例検討会を実施予定
福井県		越前市	初回にセンター方式研修会を実施し、好評であったため第2回目のセンター方式を活かした事例検討会を開催予定	できる限り回を重ねて学び、経験する必要がある。	できる限り回を重ねて学び、経験する必要がある。	研修会を開催予定	研修会を開催予定
長野県		飯綱町	平成20年度実施に向けて検討している。今までは介護保険事業所の全員が集まることになったので、まずはお互いの取組みについて話し合った。	認知症に対する職員の意識が低いところもあり、学習が必要。	認知症に対する職員の意識が低いところもあり、学習が必要。	センター方式の研修会を行い、意識を上げる。	センター方式の研修会を行い、意識を上げる。
岐阜県		中津川市	来年度センター方式を学ぶ研修会を開催する方針を固めた。	推進員をどのように選定したらよいか、家族や市民をどのように取り込んでいったらよいか。	推進員をどのように選定したらよいか、家族や市民をどのように取り込んでいったらよいか。	市内グループホームや介護保険サービス事業所にも主体的に積極的に取り組んでいただきたいと思います。まずは研修会開催をしていきたい	市内グループホームや介護保険サービス事業所にも主体的に積極的に取り組んでいただきたいと思います。まずは研修会開催をしていきたい
静岡県		富士宮市	残りの時間を使って、センター方式の研修会を企画している。(対象は介護保険事業所)	今後、事例検討会について検討していきたい。	今後、事例検討会について検討していきたい。	-	-

5. ネットワークづくり

都道府県	地域名	地域データー	⑬ センター方式を活かした事例検討会		
			初年度取組んだ結果	初年度見えてきた課題	次年度に向けて
三重県		名張市	事業の方向性、ニーズや満足度を分析した上で目指すべきゴールを設定した。	-	本格稼働予定。
大阪府		藤井寺市	事例検討会は継続的に実施しているが、センター方式は採用していない。	-	-
兵庫県		神戸市	「神戸市認知症高齢者総合相談窓口」における、専門相談の中で、センター方式を活用した事例検討会を実施しており、今後も継続実施。 19年度中に、センター方式を活用した事例集を作成予定。	-	センター方式の事例集を市内の居宅介護支援事業所及び地域包括支援センターへ配布する。
和歌山県		白浜町	事業所の壁を越えた連携の大切さ・情報の共有の大切さ。	定期的な研修機会の確保が大切。	ケアマネを中心に引き続き事例検討会を行う。その中で、本人中心とした資源マップを作成する。
鳥取県		米子市	鳥取県西部圏域をモデル事業としているため、都道府県にて記入	-	-
愛媛県		八幡浜市	・4回研修会を開催し、約100名のケアマネ、介護サービス事業者がセンター方式を学んだ。 ・センター方式を事業所で活用したい、勉強したいという希望者を募り、勉強会を開催した。	センター方式に前向きな人とそうでない人がいるが、認知症高齢者と関わる家族、事業者がチームとなれるような機会を継続して作っていく必要がある。	-
熊本県		山鹿市	サポーター養成講座の中でセンター方式の学習会を実施	-	介護事業所職員全体へのセンター方式研修と浸透
熊本県		益城町	全体計画に基づき、実行委員会による個別計画の検討、事業実施がなされている。	-	-
宮崎県		都城市	(時期)11月 (内容)地域のケアマネジャー連絡会と共催し、認知症高齢者の事例(在宅・施設・地域包括支援センター)について「宮崎県認知症ケアマネジメント推進事業」の連携。	-	-
宮崎県		宮崎市	センター方式を活かした事例検討会を行っている「宮崎県認知症ケアマネジメント推進事業」の連携。	宮崎市認知症ケアマネジメント推進委員・協力員の事業参加要請。	地域単位で事例検討会を検討。地域包括支援センターを中心とした、ネットワークづくりの準備期間。

5. ネットワークづくり

⑨本事業についての市民への広報			初年度見えてきた課題	次年度に向けて
都道府県	地域名	地域リーダー		
宮城県	石巻保健福祉事務所 地域	女川町	モデル地区住民の理解は得られており、事業参加人数も多く協力的である。	-
宮城県		気仙沼市	事業の実施を地元新聞で取り上げてもらった。	-
茨城県		牛久市	ホームページによる広報及び、全戸配布の広報紙に、毎回ページを確保し、認知症についての記事を掲載している。また、事業の取組みを新聞等で掲載していただいている。	市民への広報については、まだ十分ではない。
栃木県		塩谷町	各行政区等で認知症サポーター養成講座を実施してきた。総人口の約15%をサポーターにしたいと取り組んでいる。	サポーターに高齢者が多い。人口比率、地域の立地を考慮すると仕方がないが、今後若年層へのどのように普及啓発するか。
栃木県		真岡市	市の広報誌(毎月発行)や地方の新聞(下野新聞)にこの事業が何をめざしているのか掲載された。	市民の関心の高さがわかった。
千葉県		香取市(2地域)	-	周知がなされていないと協力も得られない。
東京都		練馬区	ふれあい通信をモデル地区の町会回覧板にて配布。また、区全域の図書館や高齢者関係の関係機関に配布エリア内老人クラブ8箇所に個別説明	モデル地区だけでなく区全域に周知する
東京都		多摩市	つながろうネット通信を発行。来年度は年間4回の予定。市内に2000部配布した。	-
新潟県		魚沼市	資源マップの記載のように市報に折り込みをしたり、3月11日の学習会は新聞折り込みや介護支援専門員等関係機関からの呼びかけ、高齢者大学等でのPRをしたりしたが、成果については、今後の状況を見たい。	-
新潟県		南魚沼市	2月市報に掲載する。マップを今年度中に作成し、認知症について広報する。	事業実施に当たり、事業について説明を行い、実施していく。
富山県		小矢部市	H20.3.20「認知症を知る集い」を開催し、周知する。	-
富山県		富山市	・平成20年2月5日「富山市認知症高齢者見守りネットワーク会議」の新聞、テレビ等の取材による広報。 ・認知症地域説明会にて一般住民への知識の普及啓発を行っている。	今後「徘徊模擬訓練・シンポジウム」を3月16日に予定している。
石川県		輪島市	-	20年度の認知症セミナーにおいてビジョンの提示と周知を行う。
石川県		能美市	認知症を広く周知するための講演会の広報で、事業に取り組んでいることを一般住民及び関係機関・団体等に周知した。今後も継続実施予定	中途半端に周知すると逆に偏見が広まりかねないことから、系統立てて取り組んでいきたい。

5. ネットワークづくり

都道府県	地域名	地域リーダー	⑩本事業についての市民への広報			初年度見えてきた課題		次年度に向けて	
			初年度取組んだ結果			初年度見えてきた課題		次年度に向けて	
福井県		若狭町	若狭町広報誌、地元ケーブルテレビ、地元新聞紙、地元放送局	-	-	-	-	若狭町ホームページを利用した広報	
福井県		越前市	参集者が多い社会福祉大会や民生委員会等で事業の広報をした。	-	-	-	-	事業の度に機会があればPRし、さらに普及啓発に努める。	
長野県		飯綱町	8月下旬にチームの委員を一般公募する際に合わせて無線放送にて行った。また、町の広報11月号には特集として掲載した他、日頃も事業の関連情報を掲載している。また、ボスターの作成を検討中である。	-	-	行政だけで広報しているのでは限界がある	-	行政以外の関係機関にも協力してもらい広報をしていく	
岐阜県		中津川市	広報なかつがわに「シリーズ介護予防」としてモデル事業の紹介、認知症講演会の周知などを行った。3月23日に認知症講演会の開催。	-	-	-	-	引き続き広報などでPRしていきたい。	
静岡県		富士宮市	残りの時間を使って、シンポジウムとパンフレット配布を検討している。また、本年度作成したネットワーク図と役割機能一覧を資料化し、シンポジウムで配布するなど、住民への周知方法を検討していきたい。	-	-	シンポジウムの様子(動画)や本年度作成したネットワーク図と役割機能一覧をホームページに掲載していきたい。	-	一般市民にも周知していけるようにパンフレットの全戸配布を検討している。	
三重県		名張市	事業の方向性、ニーズや満足度等を分析した上で目指すべきゴールを設定した。	-	-	-	-	本格稼働予定。	
大阪府	南河内圏	河内長野市	初年度(H19)は、ホームページを立ち上げるとともに、認知症シンポジウムを開催し、認知症について啓発。	-	-	-	-	H19に立ち上げたホームページの積極的な活用を図る。	
大阪府		藤井寺市	ギャッチコピード「認知症になっても、いきいき暮らせる町つて、ええやん！(NICE藤井寺)」を設定。シンボルマークを市民に公募し、決定。これらを用いて、あらゆる場で市民への広報を実施。認知症疑似体験・認知症劇等も実施。住民に向けた通信レターを作成。「折り梅上映会」を実施し、認知症サポーター養成修了者拡大を図る	-	-	市の広報、ホームページなども使用し、継続的に発信していく必要性。認知症サポーターのフォローアップにより、住民相互の情報伝達力の活用。	-	さまざまな媒体機会を通して、認知症の理解をすすめるための情報提供を行う。サポーター養成を商店、銀行、郵便局など地域に密着した事業所等に啓発をすすめ、見守りネットワークの役割をになってもらシステム作りをする。	
兵庫県		神戸市	H19.12.4 記者資料提供実施。 H19.12.19 新聞掲載 H20.1.19 東灘区地域ケアネットワーク会議「交流集会」でPR	-	-	-	-	-	
兵庫県		但馬圏域	-	-	-	-	-	但馬圏域3市2町を対象とした報告会を来年度以降予定	

5. ネットワークづくり

都道府県	地域名	地域データ	⑩本事業についての市民への広報		
			初年度取組んだ結果	初年度見えてきた課題	次年度に向けて
和歌山県		白浜町	-	地域への啓発が弱いので啓発には力を入れる。	折込チラシ・広報等の活用を検討中
鳥取県		米子市	鳥取県西部圏域をモデル事業としているため、都道府県にて記入	-	-
愛媛県		伊予市	医師会・校長会・民生委員会等の組織や市民を対象にした講演会やサポーター養成講座等いろいろな場面での啓発が出来た。市の広報紙への記載。	認知症に対する正しい理解から。	包括のみならず、保健センターの事業など、あらゆる場面での啓発を図る。
長崎県		長崎市	-	地域資源マップ作成のPRを兼ねて、市民への広報が必要。	認知症についての特集号を組み、地域資源マップのPRを行うとともに、本事業におけるシンボルマークを市民から広く募集し、PRを兼ねたい。
熊本県		山鹿市	センターだより・広報市民対象フォーラム(講演・シンポジウム・にわか・クイズ・ものわれ相談等)	-	さまざまな機会を活用した広報 小地域単位での啓発
熊本県		益城町	町広報誌、チラシ、社協だよりの全戸配布。地方紙への取材依頼。	-	-
大分県		佐伯市	議会での説明。「認知症支援について地域で支えるということ」というような内容で2008/3/23(日)講演会・意見交換会を行う。	講師の選定に苦勞した。	-
宮崎県		都城市	-	-	広く市民へこの事業を周知するために、市の広報で特集を企画する。
宮崎県		宮崎市	市広報の活用。	-	-

資 料 Ⅲ

地域資源マップ作成例

<真岡市(栃木県)>

文字の大きさ | 小さい | **標準** | 大きい

認知症に関するさまざまな情報を紹介しているホームページです。

地図で探す

住所・施設名で探す

地図をクリックすると該当エリアの施設が一覧できます。

住所または施設名をご入力ください

☐ 真岡市役所
☐ 真岡警察署
☐ 真岡北陵高等学校

☐ 県東健康福祉センター
☐ 真岡消防署

団体・施設の種類で探す

☐ 行政関係機関
☐ 社会福祉協議会・関係団体
☐ 家族の会・ボランティア
☐ 権利擁護関係
☐ 病院・診療所
☐ 認知症高齢者グループホーム

文字の大きさ | 小さい | **標準** | 大きい

● トップページ ● 団体・施設の種類で探す

団体・施設の種類で探す

団体・施設の種類

認知症にやさしいお店 > 認知症サポーターのいるお店

	イオンスーパーセンター真岡店	〒321-4306 栃木県真岡市台町2668 電話:0285-60-5600
	古河ヤクルト販売株式会社荒町センター	〒321-4305 栃木県真岡市荒町1110-1 電話:0285-84-5902
	古河ヤクルト販売株式会社真岡西センター	〒321-4362 栃木県真岡市熊倉2-24-4 電話:0285-82-9423
	常陽銀行真岡支店	〒321-4325 栃木県真岡市田町1088-2 電話:0285-82-2145
	栃の葉ヘルスケアサービス	〒321-4306 栃木県真岡市台町2441-11 電話:0285-82-3627

認知症トップ	認知症とは	認知症の相談窓口	認知症サポーター	認知症介護アドバイザー	家族のつどい	認知症フォーラム	認知症月間の事業	認知症パンフレット	介護等研修	関連情報リンク
--------	-------	----------	----------	-------------	--------	----------	----------	-----------	-------	---------

認知症を知るページ

9月は「茨城県認知症を知る月間」です

茨城県ホーム > 長寿福祉課ホーム > 認知症を知るページ

CONTENTS

- 認知症とは
- 認知症の相談窓口
- 認知症サポーターの養成
- 認知症介護アドバイザー
- 認知症の人と家族のつどい
- 認知症フォーラム in いばらき
- 認知症月間における事業
- パンフレット「認知症を理解するために」
- 認知症介護等研修事業
- 認知症関連情報(リンク集)

茨城県では、県民だれもが認知症について正しく理解し、認知症高齢者やその介護家族が安心して暮らすことができる地域づくりを目指しています。

このため、平成18年度より毎年9月を「茨城県認知症を知る月間」として定め、認知症に対する正しい理解の普及・啓発に関する各種広報活動や研修会等を集中的に実施しています。

みなさんも、認知症に対する正しい理解を深めていただけますようお願いいたします。

お知らせ・新着情報など

→ バックナンバーへ

○県内の居宅介護支援事業所等にて「認知症ケア・地域連携」に関するアンケートをお願いしています。詳細及び調査票のダウンロードはこちらから（平成20年6月18日掲載）

認知症地域支援体制構築等モデル事業情報

○「第2回認知症地域支援体制構築等推進会議」を開催しました（平成20年6月4日開催）

○牛久市で区長会等の主催による「認知症を支える地域づくり講演会」が開催されました（平成20年3月26日開催）

○牛久市で地域資源マップ作成のためのプロジェクト会議が開催されました（平成20年3月18日掲載）

認知症トップ	認知症とは	認知症の相談窓口	認知症サポーター	認知症介護アドバイザー	家族のつどい	認知症フォーラム	認知症月間の事業	認知症パンフレット	介護等研修	関連情報リンク
--------	-------	----------	----------	-------------	--------	----------	----------	-----------	-------	---------

認知症の人と家族のつどい

9月は「茨城県認知症を知る月間」です

認知症を知るページ(トップ)

認知症とは

認知症の相談窓口

認知症サポーターの養成

認知症介護アドバイザー

認知症の人と家族のつどい

認知症フォーラム in いばらき

認知症月間における事業

パンフレット「認知症を理解するために」

認知症介護等研修事業

認知症関連情報(リンク集)

認知症の方を介護する家族には、肉体的にも精神的にも、大きな負担がかかります。しかし、周囲の理解がないために辛い思いをしたり、身近に相談できる人がいなかったりして、悩みを抱え込んでしまう方も多いのが現状です。

そこで県では、認知症の方を介護する家族等への支援を行うため、(社)認知症の人と家族の会茨城県支部への委託事業により、認知症介護の経験を持つ家族同士の交流集会「認知症の人と家族のつどい」を、毎月1回水戸市内で開催しております。

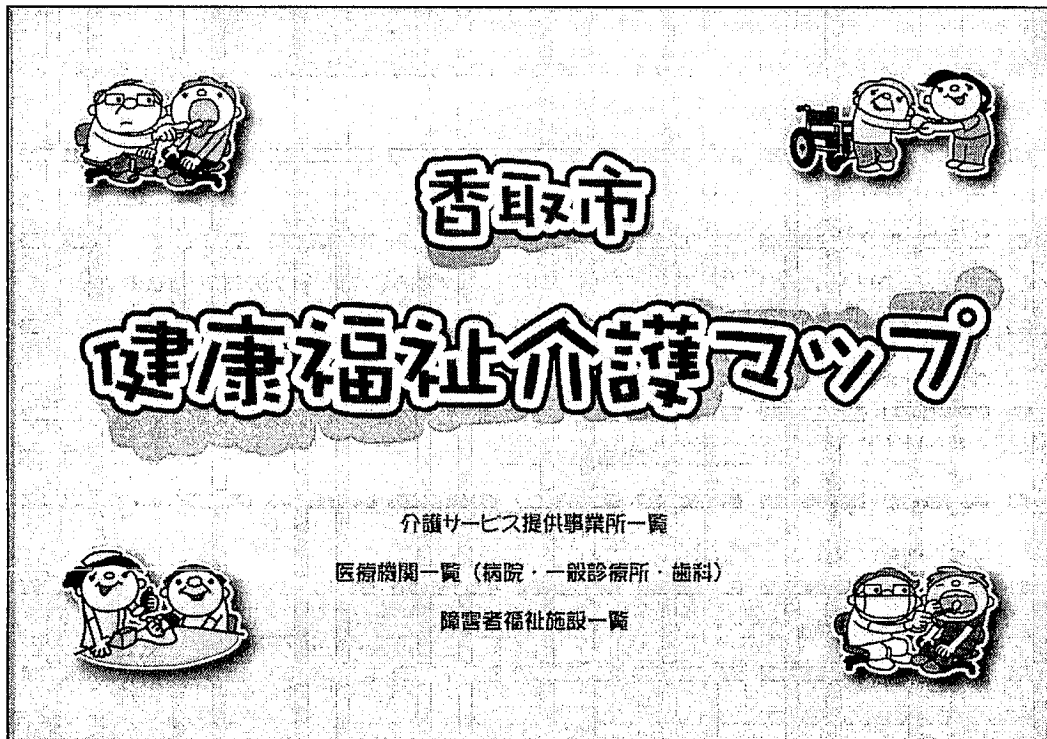
また、同じ集会は(社)認知症の人と家族の会茨城県支部の事業としてつくば市内でも開催されています。

認知症の様々な症状からの行動に困惑したり、対応の仕方に悩んでいますか。介護のあり方は人それぞれですが、同じ悩みを抱えている方が他にもいるかもしれません。一人で悩まずに、「つどい」で思いを話してみませんか。

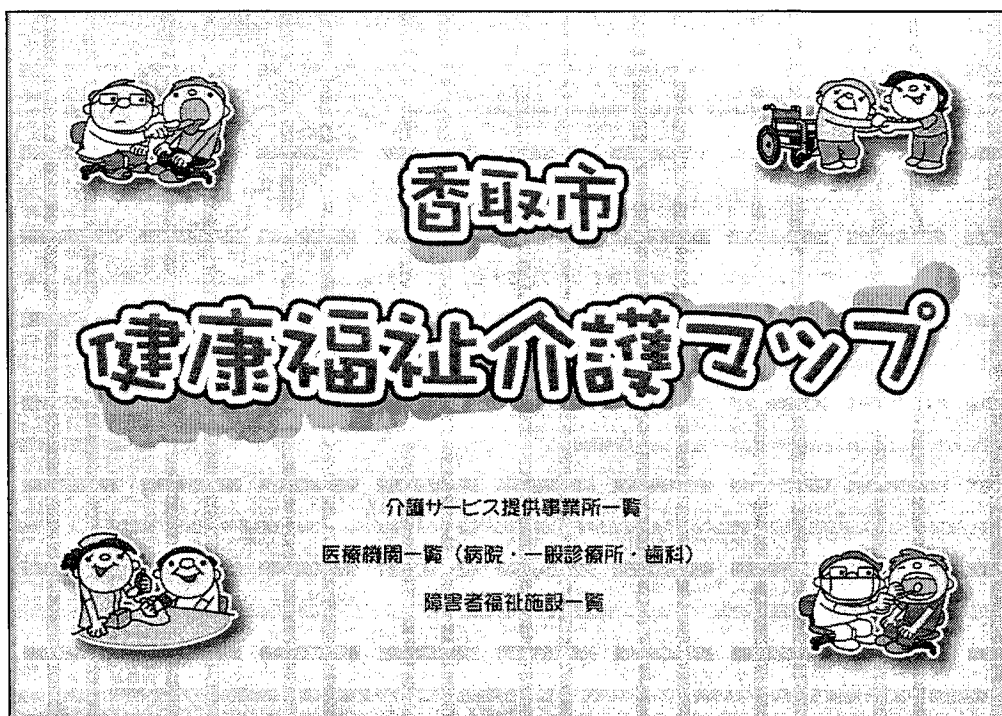
(参加無料、事前予約も不要です)

認知症の人と家族のつどい【水戸】

- ◆主 催 茨城県（認知症の人と家族の会茨城県支部委託事業）
- ◆日 時 毎月第2金曜日 10時から12時まで
- ◆場 所 茨城県水戸合同庁舎 3階会議室（水戸市欄町1-3-1）
水戸駅南口から徒歩約10分（約600メートル）です
お車の方は、常磐自動車道水戸ICから国道50号経由で約13km、水戸駅南口を目指して下さい
なお、駐車場は無料です
- ◆対 象 認知症の方を介護している家族、認知症のご本人、介護職員など
※在宅、施設、遠距離介護など、介護のあり方は問いません
- ◆参加費 無料



<香取市(千葉県)>



<多摩市(東京都)>

高齢者 (年)の 暮らしの
暮らしの応援団

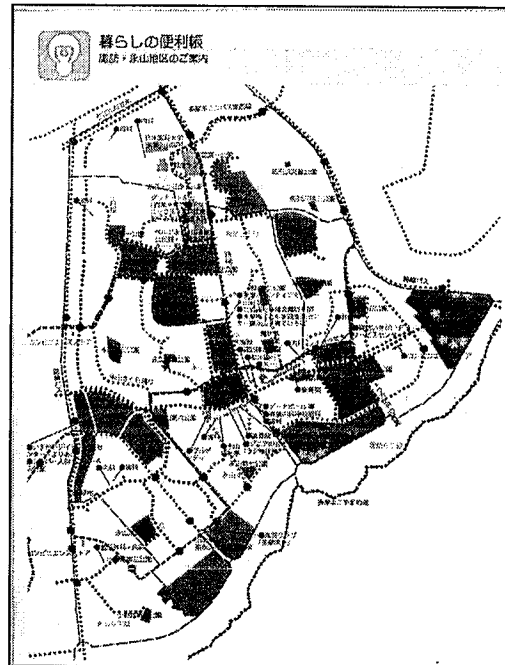


私がつくる、みんながつくる、暮らしのガイド



・だれもが夢をもち互いに支え合うまち
・認知症になっても自分らしく豊かに暮らせるまち

多摩市



あなたを支える“暮らしの応援団”

認知症の受診・相談

認知症専門外来を持つ病院
・桜ヶ丘記念病院 (電話 042-375-6311)
・新天本病院 (電話 042-310-0333)

脳神経外科病院
・多摩南部地域病院 (電話 042-338-6111)
・日本医科大学多摩永山病院 (電話 042-371-2111)
・新天本病院 (電話 042-310-0333)
・若生脳神経外科 (電話 042-373-1160)

認知症専門のクリニック
・ながやまメンタルクリニック (電話 042-310-0800)
・アスカクリニック (日野市/電話 042-594-6381)

多摩市社会福祉協議会
多摩市南野 3-15-1
電話 042-373-5611

多摩市社会福祉協議会 巡回支部・多摩ボランティアセンター・永山分室
多摩市永山 3-9
電話 042-375-9123

多摩消防署
多摩市曙 1-69
電話 042-375-0119
火事・救急 119 番

多摩中央警察署
多摩市鶴牧 1-28-1
電話 042-375-0110
事件・泥棒 119 番

北部地域包括支援センター
多摩市一宮 4-40-3 監視塔ケ
電話 042-357-3711
FAX 042-357-9200

西部地域包括支援センター
多摩市和田 1532
電話 042-389-8850
FAX 042-389-8815

中部地域包括支援センター
多摩市奥沢 1431-3
電話 042-375-0017
FAX 042-357-9551

多摩センター
多摩市山王 1-1-1
電話 042-375-0001
FAX 042-375-0002

多摩市健康福祉部高齢支援課
多摩市関戸 6-12-1
電話 042-375-8111

もの忘れ早期発見
最近気になる、こんなこと

あてはまるものはありませんか

家族や周囲の人に物忘れがあるとよく言われる
物の名前や人の名前が思い出せないことがよくある
毎日1回以上、しまい忘れがあり、探すことが多い
今日が何月何日なのか思い出せないことがある
朝食の内容を思い出せないことがある
計算の間違いが多い、勘定を間違えることがある
以前に比べ、新聞やテレビを見るのが面倒になってきた
最近イライラしたり、気分がすぐれないことがある
野菜の名前を5種類以上言えない
現在の総理大臣の名前を知らない
下の丸の中に

お困りごと、心配ごとは、
まずは地域包括支援センターに
ご相談ください

<練馬区(東京都)>

「地域支援マップ」(案)

豊玉中・豊玉南・中村・中村北・中村南地域

認知症になっても
安心して地域で暮らすために
～ 明日の自分のために ～

お役立ち情報集



練馬区 認知症コーディネーター委員会

暫定版

このマップの使い方

目次 その1

1. 認知症のことで相談したい・知りたい
×××

2. 介護サービスを知りたい
×××

目次から知り
たい、利用し
たいページを
お探し下
さい。

同じページを調べると左ページに集まりたい項目、右ページに集まりたい項目を案内したページがあります。

1. 認知症のことで相談したい・知りたい

××

お役立ち情報

○○○ → ×××ページ

××× → ×××ページ

↑

場面をお探し下さい。

↑

の中は「中」が
書いてあります。

↑

の中の条件を
読んで下さい。

↑

お役立ち情報
です。

認知症になっても 安心して地域で暮らすために

豊玉地域版(豊玉中・豊玉南・中村北・中村・中村南)

最近の出来事を思い出せな
い...
認知症かしらと心配...

片付けや洗濯の手順がわからなくなっ
て困っている...

お金の計算がで
きない...
財布や通帳をなく
すことがあふえ
た...

こんな事が 気になるのなら
お気軽にご相談ください。

地域包括支援センター豊玉支所

電話: 0993-1450 月～土曜日まで
午前8時30分～午後5時15分
地域包括支援センター1F
夜間や緊急連絡先は
練馬区立大泉特別養護老人ホーム
電話: 5387-2261

身近な相談役です。行政窓口も案内しています。

民生委員

地域の民生委員を知りたいときは
練馬区福祉部地域福祉課地域福祉係
電話: 5993-1111 (内線)
わたしの地域の地域の民生委員は _____
姓 名: _____

誰をさがす
ことが多
くなった...

気がおかない...
精神にも安心できな
くなった...

わたしの連絡先

かかりつけ医 _____
電話: _____

緊急時に連絡したい人
家族(名前) _____ 電話 _____
知人(名前) _____ 電話 _____

介護保険をご利用の方は、
ケアマネジャーに
まずご相談を。
わたしのケアマネジャーは _____
電話: _____

その他の便利な情報

休日や夜間、病院にかけたいときは

練馬休日急患診療所 電話: 5994-2338
土・日・祭日 午前8時～午後9時30分
日曜・祭日 午前10時～午後1時 午後3時～午後4時30分
午後6時～午後9時30分

区内の病院・病院を知りたい、往診してくれる医師を知りたいときは

練馬区医師会連絡センター 電話: 5997-0121
月～金 午前8時～午後5時
土・日 午前9時～定休

訪問診療・診療を知りたいときは

練馬区訪問診療センター 電話: 5993-9958
練馬区医師会連絡センターでも検索できます。

配食サービスの相談は

地域包括支援センター 電話: 5993-1450

ゴミが出せなくて戸別に収集してほしいときは

練馬清掃事務所 電話: 5993-7141
月～金 午前8時30分～午後8時15分

財産管理の相談は

練馬区社会福祉協議会 権利保護センター
電話: 5912-4022
月～金 午前8時30分～午後5時15分

高齢者サービスの相談は

練馬区高齢者生活センター 相談専用 電話: 5910-4360
月～金 午前9時～午後4時30分
東京都高齢者生活センター 高齢者教育 110 番 電話: 3235-3366
月～金 午前9時～午後4時

タクシーを呼びたいときは (豊玉地区近郊)

コンドルタクシー 電話: 5477-2001
東京無線タクシー 電話: 3330-2311

※ 練馬区福祉部福祉課 電話: 5993-1111 (内線)
〒177-8500 東京都練馬区豊玉中1-1-1 1階1号
※ 更新は、令和5年度(2023年度)より実施予定です。

保存版

南魚沼市 福祉マップ

〈認知症版〉



南魚沼市 認知症支援の合言葉

いきいき生きがい あたたかい支えあい
認知症になっても地域で笑顔

※合言葉の意味※
「認知症を予防するには、生きがいを持つことが大切であり、
地域みんなで支えあい、認知症になってもみんなが笑顔で住み慣れた地域で
暮らせるまちを市民の手でつくっていく。」という願いが込められています。
南魚沼市では、このような地域を目指していきます！

 南魚沼市 福祉保健部
福祉課 TEL025-777-3112
保健課 TEL025-777-3850

マップの使い方

3ページから、地域別の地図があります。地図には認知症の予防や相談に役立つ場所と連絡先が書いてあります。

例えば、こんな場合にご利用ください。

○ 認知症のことが心配。予防したい

→ 各地域包括支援センター、保健課、医療機関 など

○ 認知症の相談をしたいが、どこに行けばいいかわからない

→ 各地域包括支援センター、保健課、医療機関、ケアマネ事業所 など

○ 介護のサービスを利用したい

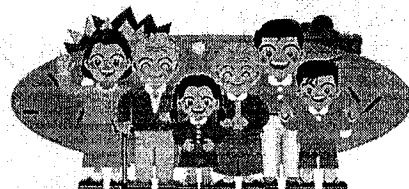
→ 各地域包括支援センター、ケアマネ事業所

○ 高齢者が虐待を受けているかもしれない

→ 各地域包括支援センター、警察

○ 悪徳商法に引っかかったかもしれない

→ 各地域包括支援センター、消費生活相談窓口、警察



忘れてもあちこたねえ
地域で支える安心ネット

「認知症」は誰でもなりえる病気

魚沼市地域包括支援センター
〒946-0292 須原520番地 魚沼市役所守門庁舎2階
電話 025-797-2026 (直通)

忘れてもあちこたねえ
地域で支える安心ネット

認知症地域支援体制構築等推進事業
地域資源マップシリーズ **2** 「介護保険相談窓口編」

相談窓口
魚沼市地域包括支援センター
〒946-0292 須原520番地 魚沼市役所守門庁舎2階
電話 025-797-2026 (直通)

忘れてもあちこたねえ
地域で支える安心ネット

認知症地域支援体制構築等推進事業
地域資源マップシリーズ **3** 「家庭での対応編」

「認知症」は誰でもなりえる病気

相談窓口
魚沼市地域包括支援センター
〒946-0292 須原520番地 魚沼市役所守門庁舎2階
電話 025-797-2026 (直通)
ほんだ病院認知症疾患センター
〒946-0031 原虫野433-3
電話 025-792-7338 (直通)

忘れてもあちこたねえ
地域で支える安心ネット

認知症地域支援体制構築等推進事業
地域資源マップシリーズ **4** 「認知症予防編」

「認知症」は誰でもなりえる病気

相談窓口
魚沼市地域包括支援センター
〒946-0292 須原520番地 魚沼市役所守門庁舎2階
電話 025-797-2026 (直通)
ほんだ病院認知症疾患センター
〒946-0031 原虫野433-3
電話 025-792-7338 (直通)

<福井県>



認知症って何？



認知症とは、脳の機能が低下し、記憶や判断力などが衰える病気です。



認知症は、脳の中でも記憶を司る大脳皮質の機能が低下し、記憶が弱くなったためにさまざまな障害が生じ、生活に支障をきたす状態です。
現在、福井県内では65歳以上高齢者の約1割が認知症となっています。
高齢化に伴って、認知症患者数は今後も増加すると予想されています。

認知症の種類

●認知症には主に3つのタイプがあります。

アルツハイマー病 原因は不明ですが、脳の神経細胞が徐々に死んでいくことで起こります。 ・(全体の約7割)	脳血管性認知症 脳の血管が詰まったり破れたりすることによって起こります。 ・(全体の約2割)	レビー小体型認知症 脳の神経細胞の中に、異常なたんぱく質が蓄積することによって起こります。 ・(全体の約1割)
---	---	--

その他、頭部のケガや病気などさまざまな原因で発症します。

～増え続ける 若年性認知症～

18～64歳で発症する認知症を若年性認知症と呼びます。
若年性認知症は、原因や発症の仕組みが不明な点から、研究が進められています。
原因は不明ですが、脳の神経細胞が徐々に死んでいくことで起こります。
・(全体の約1割)

～「認知症予備軍」の 軽度認知障害(MCI)～

軽度認知障害(MCI)とは、認知症の前段階で、記憶や判断力などが低下している状態です。
軽度認知障害は、認知症になるリスクが高まっています。
軽度認知障害を発見することで、認知症の発症を遅らせることができます。

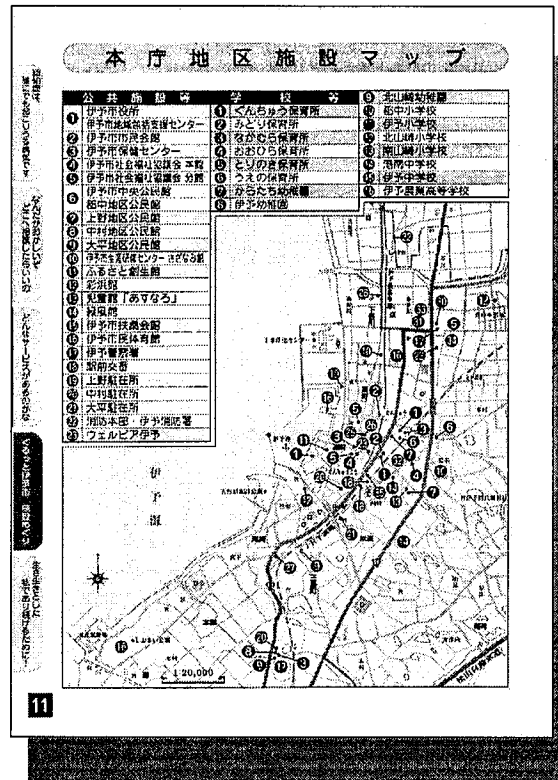
認知症ケアサポートマップ

認知症になっても安心して暮らせる八幡浜づくりを目指しましょう!

このマークのあるお店や事業所は、認知症高齢者を
含めたお年寄りや、そのご家族を見守り、サポートし、
気軽に話をすることが出来る場所です。外出先でちょっ
と困ったことが起きたり、忘れ事があったら遠慮せず声
を掛けてください。市民みんなが協力者となり、家族や
友だち、そして自分が認知症になったとしても安心して暮
らせる八幡浜をつくりましょう!

発行 八幡浜市地域包括支援センター（八幡浜市保健センター内）
〒796-0002 愛媛県八幡浜市杉柏2-11-1 電話 TEL 0894-24-6626・24-3813 FAX 0894-24-6652

＜伊予市(愛媛県)＞



認知症になっても安心して暮らせる伊予市に！

急速な高齢化に伴い、認知症の増大が大きな社会問題になっています。認知症の人は現在約170万人。20年後には倍増するといわれています。あなたやあなたの家族にとっても身近な問題となってきています。

国は、平成17年度からみんなで認知症の人とその家族を支え、誰もが暮らしやすい地域をつくっていく運動「認知症を知り地域をつくる10ヵ年」のキャンペーンとして、様々な認知症施策に取り組んでいます。

伊予市におきましても、認知症は選んで逃れない大きな課題となっており、「認知症に対する知識を普及し、認知症に対する理解を増やす」、「関係機関や地域住民等のネットワークを構築し、認知症高齢者やその家族をサポートできる体制をつくる」ことを目標に、

- ① 認知症の正しい知識を普及するための研修会、講演会を開催する
- ② 認知症を理解し、認知症の人や家族を見守る認知症サポーターの養成講座を開催し認知症サポーターを増やす
- ③ 徘徊高齢者の保護と家族のサポートをする伊予市徘徊高齢者SOSネットワークの強化・充実を図る
- ④ 以上の事業を行っていくための検討や調整をする認知症ケアサポートチームを設置する

等々の事業を実施しています。

その他、この社会資源マップ「いよし 長寿 あんしんマップ」の作成も重要な事業の一つです。認知症の取り組みを市民の皆様様に理解してもらうことや、高齢者にかかわる施設や事業など、地域の資源を知り、活用していただくために作成しました。

高齢者のみならず高齢者のいるご家族が情報を収集したいときやボランティア活動、介護予防のために何かしてみたいと思ったときなどのお役に立てれば幸いです。効果的に活用していただけることを願っております。

平成20年3月

伊予市 市民福祉部
長寿介護課
地域包括支援センター
認知症ケアサポートチーム

平成 19 年度老人保健健康増進等事業報告書
認知症地域支援体制構築に向けた推進モデルの開発研究事業
報告書

発行元 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 平成20年3月