

# 令和3年度 認知症高齢者等支援に関する 取組状況調査について

令和3年10月6日  
三重県医療保健部長寿介護課

# 調査の概要

**調査名：**「令和3年度 認知症高齢者等支援に関する取組状況」  
について

**調査の目的：**市町の認知症高齢者等支援事業の取組状況とニーズを把握し、今後の市町支援につなげる。

**調査時点：**令和3年4月時点

**調査対象：**三重県内29市町

**実施方法：**各市町認知症事業担当者にアンケート調査票を送付し記入いただく方式

# 調査の概要

## 調査項目：

- 1 . 認知症高齢者等支援に関する課題、重点取組事項について
- 2 . 認知症の普及啓発、早期発見・早期対応について
  - 1 ) サポーター養成講座等の実施（希望）状況
  - 2 ) 本人・家族視点の施策反映
  - 3 ) 初期集中支援チーム
  - 4 ) 認知症ケアパス
- 3 . 行方不明高齢者等の支援体制について
- 4 . 認知症の予防にかかる取組状況について
- 5 . 認知症者を介護している家族に対する支援について
- 6 . 介護予防・日常生活支援等に必要とされる製品・サービス等について
- 7 . 若年性認知症者の支援について
- 8 . 高齢者の運転に関する取組について

# 1. 認知症高齢者等支援に関する 課題と重点取組事項 について

## 課題

### 【本人・家族視点の支援提供】

- ・本人発信してくれる当事者が不在
- ・本人発信や意見交換の場の設定、施策への反映

### 【診断後の空白期間】

- ・MCIや初期の支援が不足している

### 【普及啓発】

- ・認知症に対する偏見や他者事への感覚が強く、困ってからの相談が多いため、早期診断や介入につながらない
- ・相談窓口が周知できていない

### 【地域の支える力】

- ・支え手の高齢化、自助・互助力の低下
- ・養成講座受講から実際の支援につながらない
- ・地域の理解や家族の介護力の不足により、地域で暮らせなくなる人も多い

### 【関係機関の情報共有・連携】

- ・複合的な課題を抱えるケースや、包括だけでは対応できないケースが増えており、関係者の連携が必須
- ・関係者が情報共有できる場がない
- ・主治医との連携

### 【運転・移動支援】

- ・代替の移動手段がなく、免許返納ができない

### 【新型コロナウイルス感染症下での事業推進】

- ・感染予防の観点から、事業が実施できない

### 【意思決定支援】

- ・独居等、家族介護力が望めないケースの意思決定支援

## 取組

- ・認知症カフェによる早期支援
- ・相談先の明確化、周知
- ・普及啓発の推進（若い世代、高齢者自身）

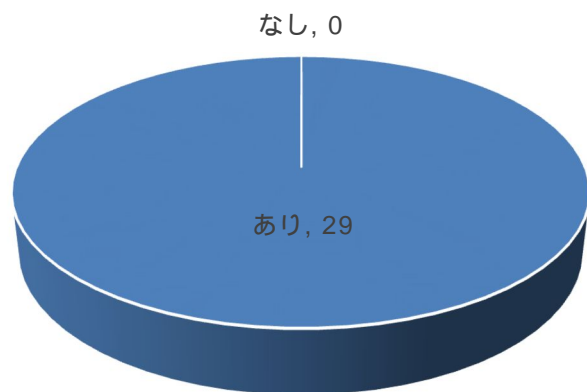
- ・関係者の協議の場の設定
- ・警察、初期集中支援チームとの連携強化
- ・「できることを継続できる」環境づくり
- ・成年後見制度の推進

## 2 . 認知症の普及啓発、早期発見・早期対応について

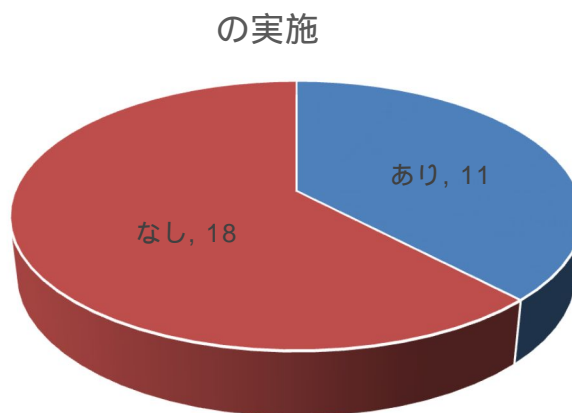
### 1 ) サポーター養成講座等の実施 ( 希望 ) 状況 ( N=29 )

- ・ サポーター養成講座や講演会は全ての市町で実施済みだが、ステップアップ研修の実施は11市町にとどまっていた。
- ・ サポーターの地域活動は17市町で一定進められており、チームオレンジ取組予定市町は7市町となっていた。
- ・ 新型コロナウイルス感染症の影響を受け、キャラバンメイト研修の開催を希望する市町は少ない状況だった。

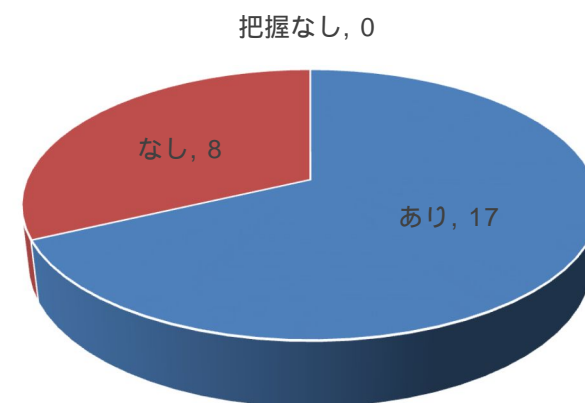
( 1 ) サポーター講座や講演会の実施



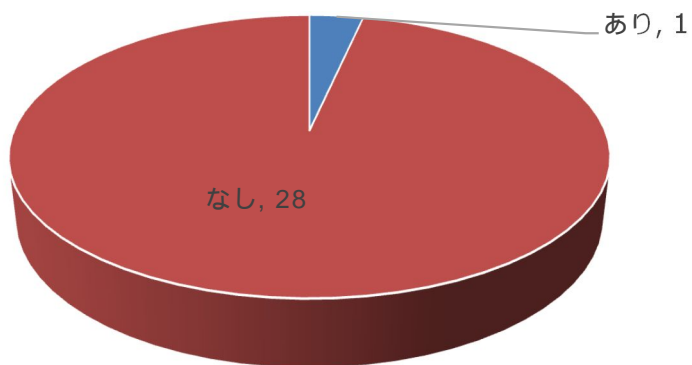
( 2 ) サポーター講座の既受講者向けの研修の実施



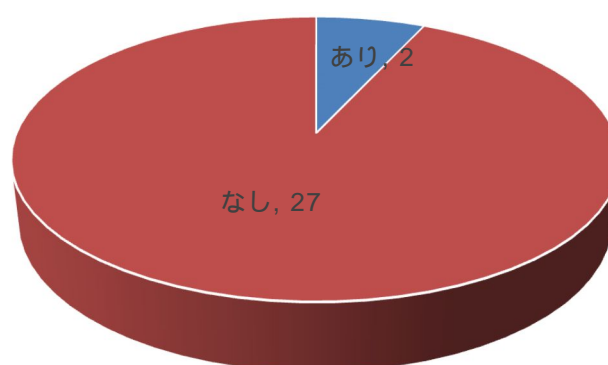
( 3 ) サポーターの地域活動事例



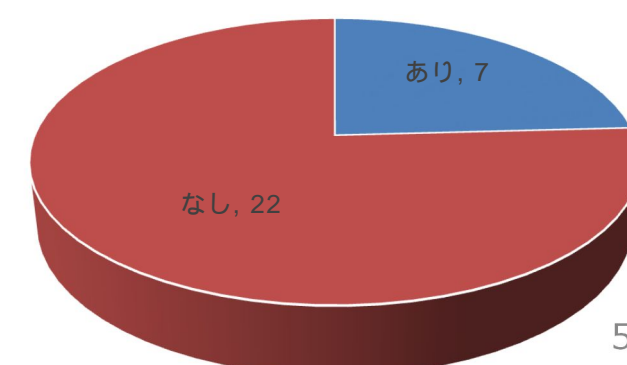
( 4 ) キャラバンメイト研修 開催希望



( 5 ) キャラバンメイトFU研修 開催希望



( 6 ) チームオレンジ 取組予定の有無

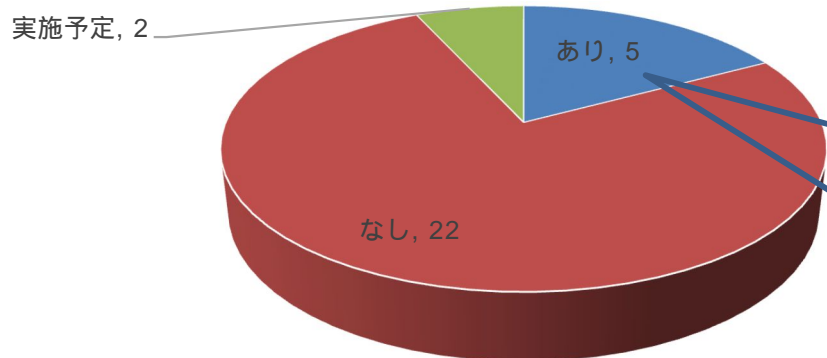


## 2 . 認知症の普及啓発、早期発見・早期対応について

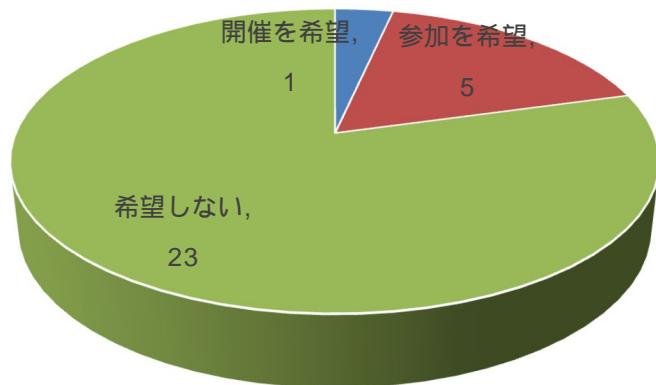
### 2 ) 本人・家族視点の施策反映、ピアサポート (N=29)

- ・ 本人、家族の視点を反映する取組については、「あり」が5市町、「実施予定」が2市町にとどまっていた。
- ・ ピアサポート事業についても、開催希望、参加希望併せて6市町となっており、ノウハウの創出と普及展開が今後の課題と考えられる。

(1) 「本人・家族の視点を反映する取組」



(2) ピアサポート 開催希望

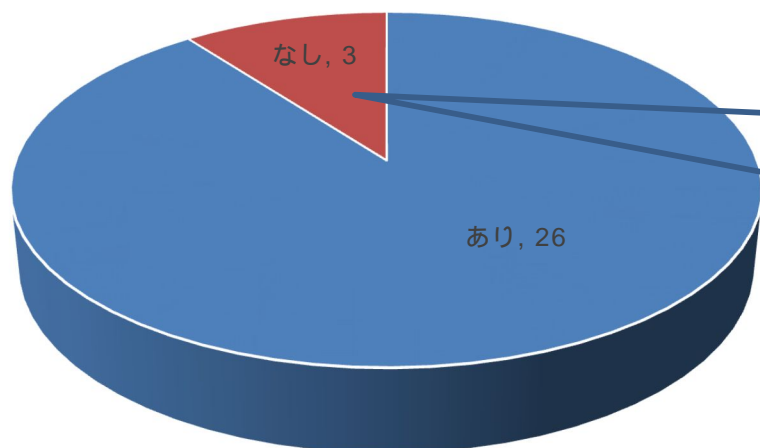


#### 【実施内容】

- ・ 本人（家族）ミーティングの実施
- ・ 認知症施策に関する会議等への当事者・家族参加
- ・ 初期集中支援チーム検討会議への当事者・家族参加
- ・ 啓発イベントへの当事者・家族参加
- ・ 認知症カフェや家族の集いへの行政職員の参加

## 2 . 認知症の普及啓発、早期発見・早期対応について

### 3 ) 初期集中支援チームの稼働 (N=29)



#### 【稼働がない理由】

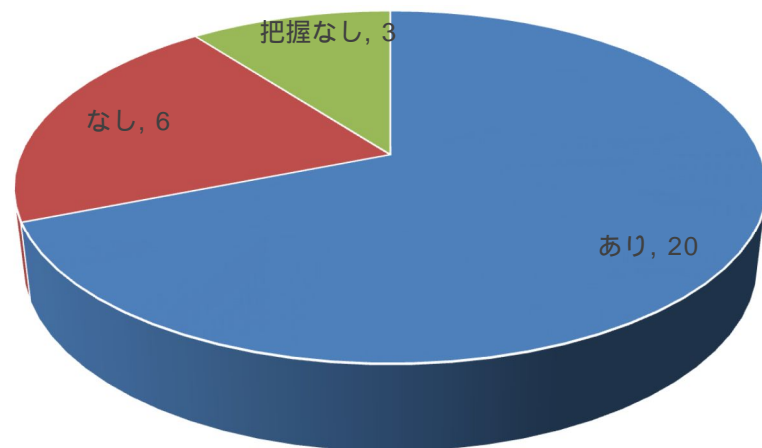
- ・ 地域包括支援センターの相談業務として対応している
- ・ 業務過多の中、総合相談から抽出するメリットを感じない

#### 【稼働における課題】

- ・ チーム員の少なさ、兼務・非常勤体制のため対応困難
- ・ 相談数の増加による対応困難
- ・ コロナ渦における対応について  
(訪問困難、機能低下、インフォーマルサービスの活用困難等)
- ・ 複合的な問題、困難事例、状態悪化後の相談が多い
- ・ チームのスキルアップ
- ・ 住民・CM・医師への周知不足
- ・ 関係機関との連携
- ・ 集中的な支援が困難、長期の介入が多い
- ・ 本人の拒否、家族介護者の不在
- ・ 総合相談とのすみわけ
- ・ 対象者の選定
- ・ 介入ケースのフォロー体制
- ・ 実施に係る書類が多い
- ・ 対象ケースが少ない

## 2 . 認知症の普及啓発、早期発見・早期対応について

### 4 ) 認知症ケアパスの活用 (N=29)



#### 【活用における課題】

- ・介護保険サービス利用希望が多く活用する機会がない
- ・周知・活用方法の啓発
- ・活用状況が検証できていない
- ・活用が限定的。窓口設置、配布にとどまっている
- ・冊子のボリュームが多い、内容の精査等、改訂が必要。

#### 【活用の工夫】

##### 【内容の工夫】

- ・ケアパスを作成し掲載
- ・認知症のステージに応じた構成
- ・初期集中支援チームが活用しやすい資源情報を掲載
- ・内容を精査し分かりやすさや相談場所の情報を重視
- ・簡易版、詳細版を分けて作成

##### 【配布先・活用場所の工夫】

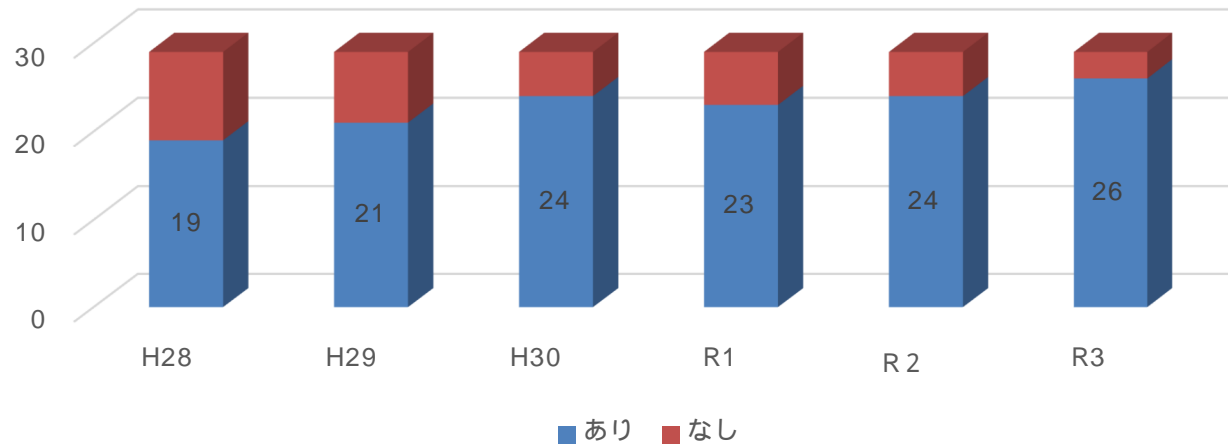
- ・相談時、サービス導入時
- ・毎年更新しHPで公開している
- ・サポーター養成講座、認知症カフェで配布
- ・病院・公共施設・企業等に配布
- ・全戸配布
- ・居宅介護支援事業所、民生委員に配布



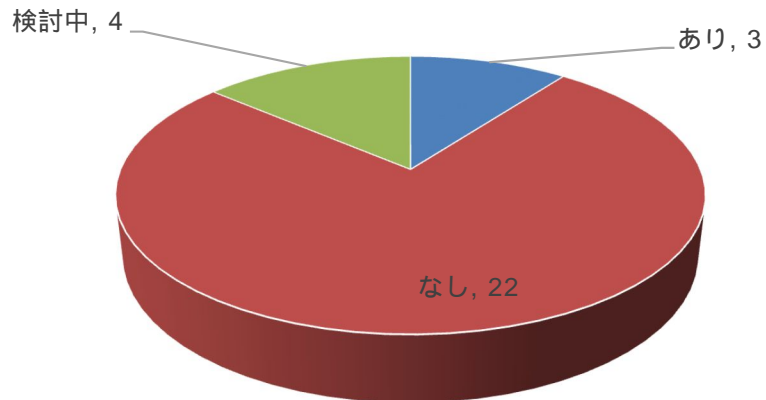
# 3 . 行方不明高齢者等の支援体制について

- (1)見守りネットワークの構築等の行方不明高齢者の早期発見のための体制づくりは経年進められてきている。
- (2)民間保険の活用はこの2か年で増加の傾向がある。(令和2年...あり：1，検討中：3、なし：25)
- (3)探索機器等の活用は、約半分の市町で実施があるが、平成27年度から実施市町の増加はない。

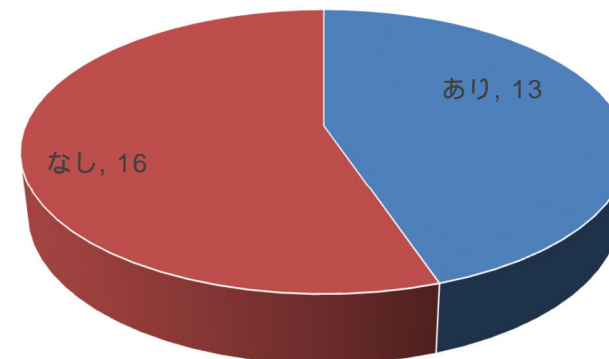
( 1 ) 行方不明高齢者発見のための体制づくり ( 推移 )



( 2 ) 民間保険等の活用

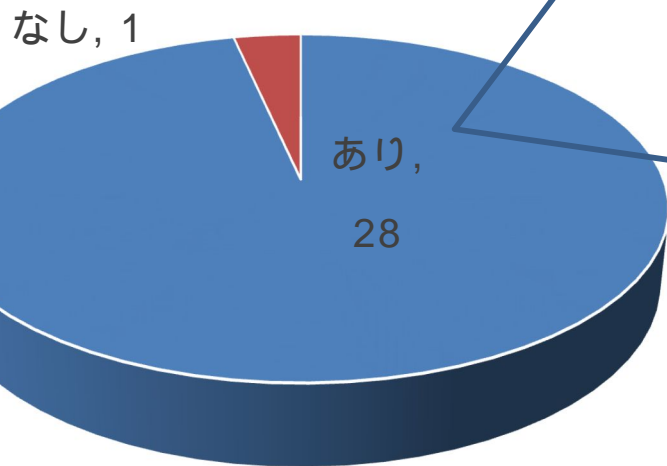


( 3 ) 探索機器 ( GPS 等 ) の貸与等の事業



# 4 . 認知症の予防にかかるとる取組状況について

( 1 ) 予防の取組



## 【市町主体】

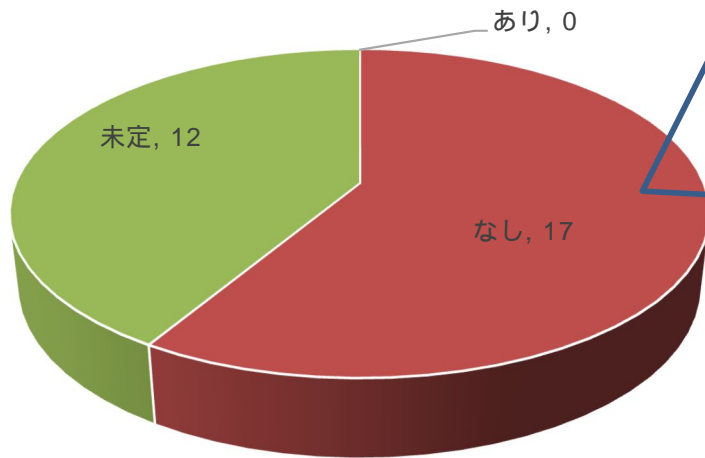
- 認知症予防教室、介護予防セミナー
  - ・コグニサイズ（毎週4か月クール）
  - ・体操
  - ・修了者によるOB会を結成し、自主活動に発展
  - ・スクエアステップ
  - ・音楽と運動を組み合わせた予防教室「まちかどエクササイズ」をヤマハ音楽振興会から講師を派遣頂き、実施している。
- 市民公開講座の演題を「認知症の予防と対策」とする予定。
- 地域における通いの場や市民センターに「まちの保健室」の職員が出向き、認知症予防の運動などを実施している。
- 早期発見、予防に向けた生活変容に繋げるための個別相談（サポート医）
- 一般介護予防事業を認知症予防として実施
  - ・くもんの「脳の健康教室」を社協に委託し開催
- 出前講座、講演会、講話
- 普及啓発
  - ・広報誌の活用（高校生の4コマ掲載）
  - ・啓発イベント（しまこさん福福まつり）
  - ・アルツハイマー月間に公民館へパンフレットを設置
  - ・介護予防サポーター養成講座
- 活動促進
  - ・砂浜ウォーキング
  - ・健康麻雀
  - ・料理レシピの会

## 【住民主体の支援】

- 地域のサロンや老人クラブの介護予防活動への補助・支援。
- 市が委託している介護予防ボランティアが、市内26カ所で（各会場 年間3回～12回）開催している教室があり、その中で認知症予防の取り組みを行っている。

# 4 . 認知症の予防にかかる取組状況について

( 2 ) SIBの実施希望



## 【実施困難理由】

### 【コスト】

- ・ 成果をだすための目標値が高く、行政が負担するコスト（人件費、事業費等）が高い。単年で終わるものではないため途中でやめることができない。
- ・ また、自治体規模や立地より、コストがかかると考えられ、活用が適当かは精査が必要。
- ・ 若年者に対する支援など実施してくれる事業者に対して、資金的援助はしたいと考えている。
- ・ 民間資金でしてくれるならばよいが、予算削減の中、新事業の予算編成が難しい。

### 【認知】

- ・ 事業者がどのようなことを行ってくれるのか分からない。精査できない。
- ・ 制度概要を掴んでいないため。

### 【事業に係る資源・仕組み】

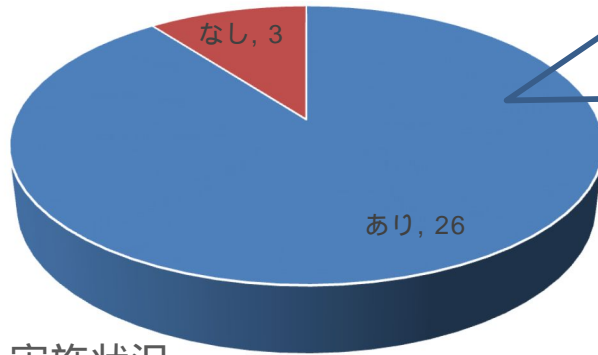
- ・ 事業を受けてくれる民間業者がない。
- ・ 認知症予防の取組の成果に対する評価がしにくいと考えているため。

### 【マンパワー】

- ・ 現在の職員体制で成果指標等を設定し運用することが困難。運用にはバックアップ等支援を要すると考える。
- ・ 導入してみたいが、職員の業務に余裕がない。

# 5 . 認知症者を介護している家族に対する支援について

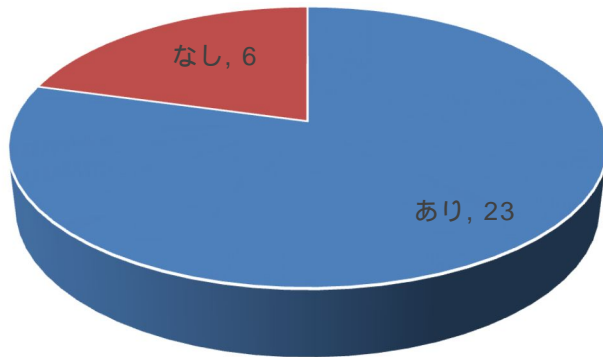
1 ) 介護負担減の取組



## 【実施内容】

- ・ 認知症カフェ（語り合い、体験型、回想法）・つどいの開催
- ・ 家族教室、もの忘れ相談会の開催
- ・ チームオレンジの構築・活動支援
- ・ 徘徊SOS緊急ネットワーク構築による支援
- ・ 個別訪問による支援

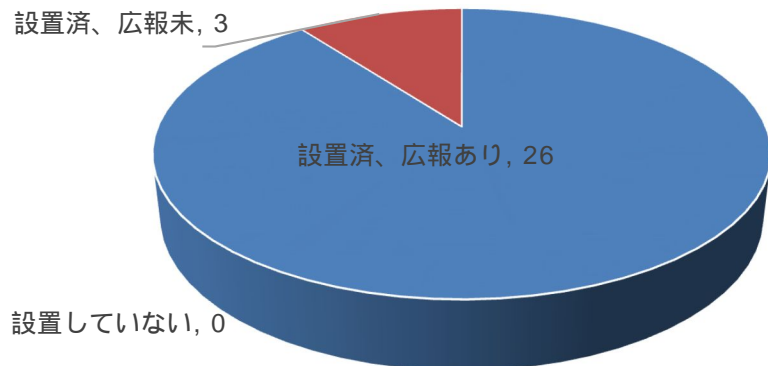
2 ) カフェ実施状況



## 【設置場所】

- ・ 行政
- ・ 地域包括支援センター（地域支援推進員）
- ・ 初期集中支援チーム
- ・ まちの保健室
- ・ グループホーム
- ・ 公民館、図書館

3 ) 相談窓口の設置・周知



## 【周知方法】

- ・ チラシ、パンフレット、ポスター
- ・ 広報誌
- ・ HP
- ・ SNS（予定）
- ・ ケアパスの（全戸）配布
- ・ 民生児童委員活動、地域づくり組織活動との連携
- ・ イベント時の展示
- ・ 地域包括支援センター前に掲示
- ・ 介護支援専門員にチラシ配布

# 6 . 介護予防・日常生活支援等に必要と思われる 製品・サービス等について

## 【外出支援】

- ・ 移動手段の支援（免許返納後等）
- ・ 一人での外出支援、行方不明早期発見システム（GPS機能、自宅案内サービス等）
- ・ 危険運転回避支援（危険運転が続くと運転を見合わせるサービス）

## 【コミュニケーション支援】

- ・ 今日の予定の確認
- ・ 話し相手

## 【買い物支援】

- ・ 必要なものを登録し、スーパーなどで購入物を案内してくれるサービス

## 【遠隔見守り】

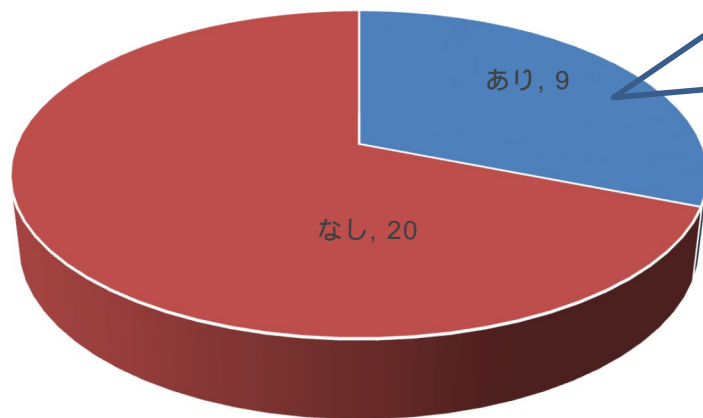
- ・ 時間に応じた活動の音声指示（排泄、水分摂取、電化製品の使用方法）
- ・ 服薬支援（飲み忘れ防止機器）
- ・ 異変アナウンス、通報（体温センサー、火気使用）

## 【その他】

- ・ 理解促進のためのVR機器による認知症疑似体験
- ・ エアコン操作支援
- ・ 限度額や訪問時間に制限されない短時間・頻回な訪問サービス

# 7. 若年性認知症者の支援について

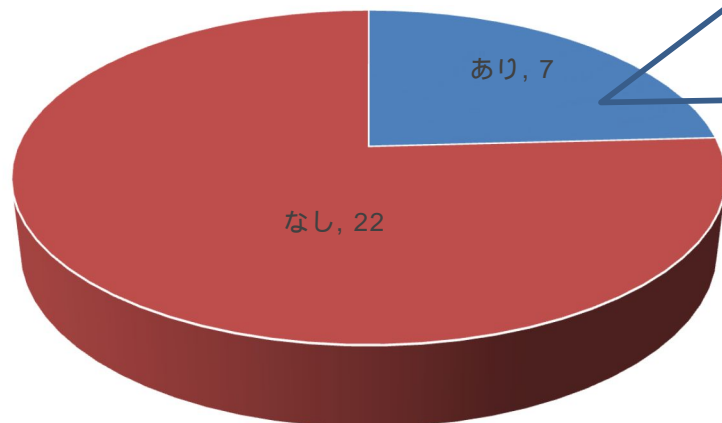
## 1) 若年性認知症者の支援



### 【実施内容】

- ・ 民間介護事業所等における、若年性認知症家族交流会「家族みまん」「みかんの会」、若年性認知症当事者参加の場「レイの会」「わんずほーむ」「ピアの会」の開催。
- ・ 若年性認知症の方と家族を対象としたカフェを開催している。
- ・ 対象者が少ないため、相談に応じて個別支援を実施し、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所等と情報提供や連携を行う。
- ・ 認知症ケアパスに掲載程度。

## 2) 若年性認知症コーディネーターとの連携



### 【連携内容】

- ・ 認知症初期集中支援チーム検討会議の委員として会議に出席。
- ・ キャラバン・メイトフォローアップ研修や市民公開講座等の協力依頼
- ・ 個別のケースを通して、地域包括支援センター等を介し、相談窓口・協力連携体制を取った。
- ・ 本人は、デイサービス利用の拒否があったが、コーディネーター中心に若年性認知症の方とその家族同士を引き合わせてもらい先方の話を聞くことにより、デイサービス利用に繋がった。

# 7 . 若年性認知症者の支援について

## 【支援における課題】

### 【存在の把握が困難】

- ・相談自体が少ない、情報が入ってこない。
- ・本人や家族が認知症の受容に時間がかかり、初期からのサービスにつながらない。

### 【適した資源の不足】

- ・若年性認知症者が参加できる資源が少ない。
- ・既存のサービスを紹介しても参加者が高齢で話が合わないなど、ご本人のニーズに合ったサービスについて情報提供できにくい。利用につながりにくい。
- ・外出も支援者が少なく無料でとなると難しい。
- ・特化した社会資源、介護サービスがない。対象が少ないことから事業の組み立てが難しいと思われる。

### 【支援者の資質】

- ・社会参加の場としての資源が少ないことや、ケースが少ない等のため、支援者側のマネジメント力向上が難しいと感じる。

### 【多機関連携】

- ・高齢者施策担当部署だけでなく、障害福祉課など庁内横断的な部署等での対応の必要性を感じる。
- ・相談があったとしてもケースが少なく障害福祉サービスにつなぎ継続して支援が途切れる。
- ・活用できる社会資源の把握や連携先の整理等ケアパスの作成ができていないこと。
- ・介護保険サービス優先であるため、ケアマネジャーが担当することになると、障がい福祉サービスへのコーディネートがし辛い。障がい福祉サービスの充実を図りにくい。

### 【若年性認知症特有の課題】

- ・家庭全体にかかる経済的な負担に対する支援
- ・同年代の方、ご家族との情報交換
- ・就労継続への支援や職場関係者の理解が得られるかどうか、また、若いがゆえに地域での参加の場が少ない点に課題を感じる。
- ・介護者が周囲に知られたくない等の思いが強く関わり方が難しいと感じる。

# 8 . 高齢者の運転に関する取組について

## 【代替移動手段の仕組み構築】

- ・ 高齢者を対象に、バス運賃を補助の実施
- ・ 高齢者を対象に、タクシー利用助成事業の実施
- ・ コミュニティバスの運行、乗車券の交付
- ・ 高齢者を対象に、電動アシスト自転車購入補助
- ・ 地域ボランティアによる移動支援事業
- ・ 乗合タクシー制度
- ・ デマンドタクシーの運行
- ・ 町内にタクシー業者がないことから、令和2年より町営の移動サービス「おでかけ応援サービスえがお」を開始。自分で乗り降りができ、荷物が持てる方を対象に、配車センターに出発希望時間と迎車場所・行き先を伝えることで町内の移動ができるサービス。利用料は初乗り1分までが6円、以後1分ごとに1円が加算される（昨年度の以後5分ごとに5円が加算から変更）。一度に3名まで乗車可能。初乗り回数券を追加。65歳以上を対象に初乗り6回を3円で販売

## 【免許返納者へのインセンティブ】

- ・ 運転経歴証明書所持者に対する割引制度
- ・ 運転免許証を自主返納すれば市内バス運賃無料

## 【制度活用の工夫】

- ・ 運転免許返納マニュアルを作成、活用。
- ・ 運転免許を返納された方が受けられる地域のサービス一覧を作成。それを警察にも共有し、タイムリーに地域のサービスに繋がっている。
- ・ 地域のサロン活動の場で警察と連携し、免許返納に関する啓発を行っている。
- ・ もの忘れ初期集中支援チームや地域包括支援センターが関わっているケースについては、病院と連携して返納を勧めている。
- ・ 認知症・介護予防教室で返納後の生活を考えたり、バスに乗る体験をしたり、歩行能力の維持のために運動を勧めたりをした。
- ・ 認知症ケアパスに運転免許センターの情報を掲載している。
- ・ 運転免許返納のための警察までの送迎。
- ・ 運転経歴証明書の交付手数料の全額助成。