

活動成果報告書

平成26年度（第18回）「チヨダ地域保健推進賞」

活動テーマ

「認知症になっても安心して暮らせる街づくり」～誰もが支援者になれる情報発信ガイドの作成～

応募グループ名称及び氏名（グループの場合は代表者名）

高齢者のあしたを考える会

代表者：浦辻 効英

勤務先：富山県砺波厚生センター

所属：保健予防課 地域保健班

所在地：〒939-1506

富山県南砺市高儀147

TEL：0763-22-3511

FAX：0763-22-7235

E-Mail：isae.uratuzi@pref.toyama.lg.jp



◇圏域の状況及び活動方針

砺波市・小矢部市・南砺市の3市で構成する砺波圏域（以下、圏域）は、県の南西部にあり、平野部は水田地帯に西風や雪から家屋を守る屋敷林が点在する散居村、山間部には世界遺産に登録されている合掌造りの集落がある。また、山間部は積雪が多く、特別豪雪地帯に指定されている。

圏域は過疎化に伴い少子高齢化である。平成25年の圏域での老年人口割合は30.7%であるが、33.6%の市もあり、県内でも高齢化が著しく進んでいる地域である。

介護保険は、3市共同で介護保険組合を運営している。認定者の特徴は、国、県と比べ中度、重度の認定者の割合が高く、認定者のうち75歳以上が9割を占めている。

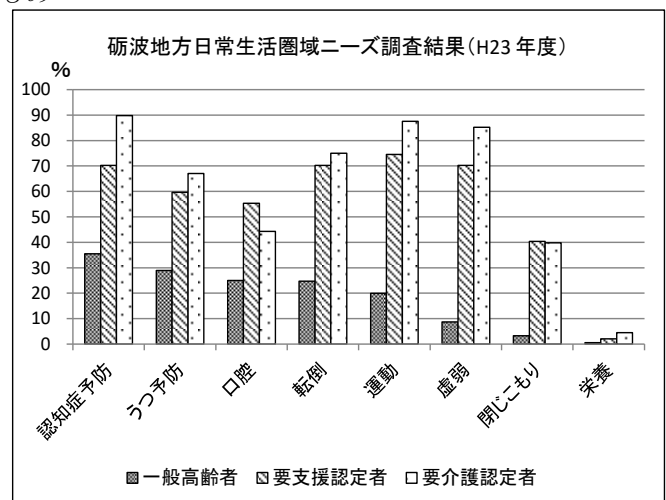
地域包括支援センターは、各市が直営で1カ所設置している。

また、県は平成24年4月に圏域にある（独）国立病院機構北陸病院を認知症疾患医療センターに指定し、地域の認知症の専門医療の提供体制を強化している。

認知症については、高齢化に伴い年々増加しており、行動障害等の出現により診断されることが多い。

平成23年度に圏域で実施された日常生活ニーズ調査では、認知症予防の対象者が一般高齢者で約4割、要支

	富山県	砺波圏域	
市町村数	15	3	カ所
面積	4247.61	929.93	km ²
総人口	1,076,158	132,878	人
65歳以上高齢者数	28.7	30.7	%
介護保険認定者数	57,781	7,612	人
要支援1～2	21.1	17.1	%
要介護1～3	53.3	55.7	%
要介護4～5	25.6	27.2	%
認定者の75歳以上	87.5	90.3	%
地域包括支援センター設置数	直営	10	3カ所
	委託	49	-カ所
認知症疾患医療センター	3	1	カ所



活動成果報告書

援認定者で約 7 割と認知症の予備群が多いことが把握された。このことから、認知症の早期発見、早期受診による認知症の初期からの対応が重要であることが認識された。

圏域では認知症の理解や早期からの支援体制が十分でないこと、高齢者のみ世帯、ひとり暮らし高齢者世帯の増加などから、「認知症になっても住み慣れた地域で安心して生活が続けられる」地域づくりが課題となっている。

◇活動内容とその成果

平成 24 年度に、県は地域住民や関係者が認知症について関心を持ち、理解するとともに、認知症と疑った場合、早期に相談や受診につなげるための手段として、連絡シートとケア手帳からなる認知症情報共有ツールを作成した。この認知症情報共有ツールの普及を図るにあたり、圏域の認知症疾患医療センターを核にし、認知症に関わる保健・医療・福祉の各関係機関が認知症対策についての共通理念や理解のもとに進めていく必要性から連絡会等を開催した。

平成 25 年度は、実際に認知症情報共有ツールを普及するために、認知症疾患医療センター、厚生センター（保健所）、地域包括支援センターで介護支援専門員やサービス事業者等を対象に研修会を行った。

厚生センターでは、保健・医療・福祉の各関係機関の長が集まり、認知症高齢者を取り巻く課題や対応等について話し合う場にもなる管内精神医療保健福祉機関長等連絡会議を開催している。さらに、圏域内で認知症対策を進めるために、地域の保健、医療、介護等認知症高齢者の支援に関わる実務者が連携・協働して行う支援体制構築を構築するため、「高齢者のあしたを考える会」（事務局：砺波厚生センター）を立ち上げた。

メンバーは、認知症疾患医療センター、地域包括支援センター、厚生センター、サービス事業所、居宅介護支援事業者連絡協議会等から募ったが、関係機関、職種は必要に応じ流動的に招集することとした。

厚生労働省が認知症施策推進 5 年計画（オレンジプラン）を策定したことから、初年度は認知症ケアパスを作成する予定にしていた。しかし、「高齢者のあしたを考える会」で今一番必要なことを検討した結果、認知症により行動障害が現れてからの相談が多いため、早期発見・早期受診に向けての一般住民向けのリーフレットを作成することとした。「認知症になっても早期に対応すれば、良い状態のまま自宅で長く過ごせる時代です」と、認知症に対しポジティブなメッセージを伝えるために、内容やイラストにも暖かい雰囲気ができるよ

う、メンバーで何度も打ち合わせを行った。左の写真が、作成したリーフレットで、A4 版 3 枚の両面見開きにし、見やすく工夫した。配布場所は、銀行、郵便局、コンビニ、ドラッグストア等、一般の人が手軽に手に取れる場所に配置することにした。また、各市でのイベントにも配布し、平成 26 年度に増刷を行っている。

高齢者のあしたを考える会を立ち上げたことで、市の担当者はそれぞれの市の実情を踏まえ、圏域内で



活動成果報告書

の認知症対策を考える場となった。また、リーフレットを作成することで、一般住民にわかりやすく説明でき理解が得られることを学ぶとともに、作成過程において関係者間の顔が見える関係ができ、それぞれの役割を理解し連携につながった。

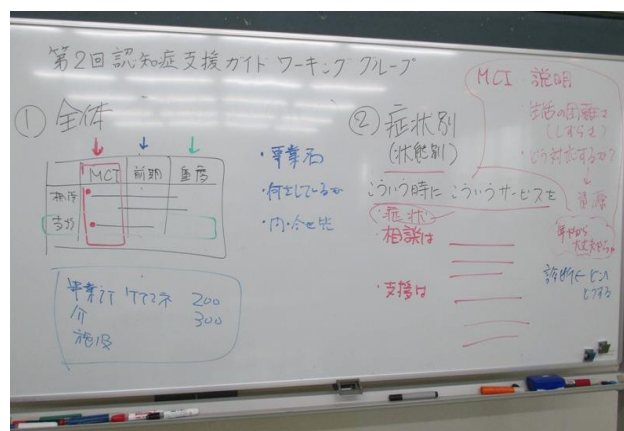
平成 26 年度に、県が富山県認知症高齢者実態調査を行なった。この調査は、県内の認知症高齢者の実態を把握し、進行に応じたより適時適切かつきめ細やかな認知症ケアを提供するための基礎資料とすることを目的としている。調査方法は、第一次調査として、65 歳以上人口の 0.5%を対象に本人及び家族から聞き取り調査を行い、第二次調査では、第一次調査でスクリーニングされた高齢者を精神科医と厚生センター保健師が同行訪問し認知症の程度を判断し、サービス利用状況等を確認している。

管内の調査状況は、第二次調査対象者は 41 名で、そのうち在宅が 26 名であった。在宅の 26 名中、地域包括支援センターと関わりがなかった 11 名について、初期集中支援チームの導入準備として、地域包括支援センターの保健師が第二次調査に同行することにした。

高齢者のあしたを考える会では、平成 27 年度からの地域支援事業の充実のために、認知症ケアパス、認知症支援ガイド（以下、支援ガイド）の作成と認知症情報共有ツールの連絡シートの見直しを行うことにした。参加機関は、認知症疾患医療センター、5 か所ある公的病院、地域包括支援センター、サービス事業所、居宅介護支援事業者連絡協議会、厚生センターで、集まった職種は、医師、保健師、看護師、認知症看護認定看護師、医療ソーシャルワーカー、精神保健福祉士、作業療法士、臨床心理士、介護支援専門員、介護福祉士等である。

現在、ワーキンググループで内容について検討しており、次の①～⑤について共通認識を得て作業を行っているところである。①地域包括ケアシステム構築の 5 つの視点（医療・看護、介護・リハ、予防・保健、生活支援・福祉サービス、住居・住まい方）を重視した認知症ケアパスの概念 ②認知症の状態（段階）別に応じたサービス提供やケア等の支援方法 ③気づきや生活のしづらさを提示 ④本人の思い・家族の思いを盛り込む ⑤MCI(軽度認知症)を最重視 を特徴にする予定である。

◇今後の計画



支援ガイドの作成により、認知症の予防から早期

診断・早期対応を軸とした認知症の状態に応じた適切な支援やサービス提供の流れが確立されると考える。また、高齢者のあしたを考える会での活動が、顔見知りの関係や関係機関との連携を強固にし、これからの介護予防事業や認知症初期集中支援チーム等の運用に有効に機能していくと思われる。

今後、高齢者のあしたを考える会では、自助・互助・共助・公助の 4 つの支援を意図し、誰もが安心して住み続けることができるやさしいまちづくりを高齢者や地域住民と共にめざしたい。