

7. 長野県内の市町村における認知症対策の現状と課題

小林良清、小林由利子、日詰正文（長野県健康福祉部健康長寿課）

キーワード：認知症、若年性認知症、市町村、早期発見、地域ネットワーク

要旨：若年性認知症を含む認知症への関心の高まりを受け、県内の市町村における認知症対策の実態調査を行った。認知症の人の割合が全国より高いことが示唆されたが、早期発見、地域ネットワークづくり、若年性認知症支援などにおいて市町村の取組に差があり、その改善に向けた認知症対策の推進が必要である。

A. 目的

若年性認知症を含む認知症の人とその家族を支援するため、人数等の実態把握、住民の理解と協力を得るための普及啓発、早期発見の取組、相談支援、地域の住民や関係者による地域ネットワークなどの幅広い取組が必要とされ、さらに、若年性認知症については、高齢者対策や介護保険サービスだけでは不十分であり、特別の対応も期待されている。

こうした取組は、保健、医療、介護、福祉などの関係機関・団体や住民自身がそれぞれの地域の実情などに応じて行われているが、中でも行政の基礎単位であり、介護保険やそれに基づく地域包括支援センターの運営に当たっている市町村の役割が非常に大きい。

そこで、県内の市町村における認知症対策の実態を調査し、その課題を明らかにして、認知症の人とその家族を支援する取組の向上に必要な対策を検討する。

B. 方法

①調査対象

県内の77全市町村

②調査方法

平成24年1月に調査用紙を個々の市町村認知症施策担当課長に郵送し、FAXまたは電子メールによる回答を依頼した。

③調査内容

- ・認知症の人の把握：把握の方法、人数
- ・啓発事業：認知症サポーターなどの養成、住民向け研修会、その他の啓発
- ・早期発見の取組：医療機関との連携体制等
- ・相談事業：相談窓口・人数、支援策、課題
- ・地域ネットワーク：徘徊者発見の連携機関・伝達方法・模擬訓練、見守り体制
- ・若年性認知症への対応：相談窓口・人数、支援策、課題等
- ・全体を通しての課題

④倫理上の配慮

回答された内容を市町村が特定されない形で集計・分析した。

C. 結果（無単位数値は市町村数）

①回答：77市町村（回答率100%）

②認知症の人の把握状況

○把握方法（複数回答）

要介護認定資料64、独自調査（民生委員の情報提供など）5、推計値2、把握していない10

○人数（要介護認定資料を用いている64市町村）

45,459人（64市町村高齢者人口の9.6%）（日常生活自立度Ⅱ以上とする48市町村で10.0%）

③啓発事業の実施状況

○認知症サポーター等養成実施市町村数（予定含む）

研修	平22	23	24
サポーター養成研修	53	56	53
キャラバンメイト養成	42	38	39
サポーターフォローアップ	35	36	38

○住民向け講演会：45市町村が実施。以下具体的内容。

認知症の理解25、認知症の予防5、成年後見制度等3、認知症の人が利用できる施設の見学2、認知症の寸劇2、認知症介護者の現状と課題（以下各1）、認知症と高齢者うつ、回想法

○講演会以外の啓発：36市町村実施。以下具体的内容。

パンフレット配布（症状や相談先等の情報、成年後見制度など）24、認知症サポーターによる人形劇や紙芝居などを使う学習会7、市町村広報誌に認知症の情報を掲載6、地区のサロンの場で、認知症の相談先などの説明を行う5、介護予防教室の開催3。認知症マップの作成・全世帯配布（以下各1）、ケーブルテレビによる啓発活動、ポイント制度を活用した「脳活」事業、徘徊模擬訓練実施

④早期発見の取組

○早期発見

医療機関紹介体制（相談会の開催、診療情報提供書の様式の統一など）27、もの忘れ相談22、医療機関・介護事業所などとの定期的な連絡調整など19、スクリーニング検査の実施5

○認知症の相談を受けた時の連絡先

認知症相談医32、かかりつけ医42、限定せず

24、地域包括支援センターなど 25

⑤相談事業

○地域包括支援センター以外の認知症専門相談窓口
直営で設置 11、委託して設置 2、設置せず 64
(委託を含めて設置を検討中 2、設置予定なし 43)

○平成 22 年度相談実人数別市町村数

相談実数	0 ※	<10	10~49	50~99	<100
市町村直接	57	9	9	0	2
委託先	—	0	1	1	0
地域包括支援センター	21	7	27	8	14

※相談件数が不明の市町村を含む

⑥地域ネットワーク

○徘徊者が発生した場合の発見・保護依頼先

依頼先	実施中	実施予定
消防署 (団)	47	3
警察	45	2
地区住民	36	5
社会福祉協議会	29	5
地区役員	24	3
介護関係施設	31	5
店舗	11	5
バス・タクシー会社	11	8
医療機関	11	7
郵便局	10	6
認知症サポーター	8	2
ガソリンスタンド	6	3
駅	6	3
公民館	2	2
家族の会	1	0

○徘徊者が発生した場合の発見・保護依頼方法

防災行政無線 41、有線放送 20、メール・FAX9、電話連絡 7、地元 FM 放送 2、市専用ウェブサイト 2、徘徊発見用 GPS2

○徘徊者の発見・保護に関する模擬訓練

実施 3、実施予定 3

○見守り体制構築の取組

地区話し合い 27、患者・家族意見交換会 15、要援護者登録・支援者確保 6、認知症ボランティア養成 5、地域ケア会議 2

⑦若年性認知症の支援

○担当部署

介護保険担当課 13、高齢者福祉担当課 11、障害者福祉担当課 2、地域包括支援センター 53、決めていない 15、その他 (健康管理センターなど) 3

○平成 22 年度の相談状況 (市町村合計)

・実人数 114 人

・延べ相談数：診断・治療 67、リハビリ 13、就労支援 10、居場所 (デイケア、通所) 121、その他 87

○平成 22 年度相談延べ件数別市町村数

0~5 人 21、6~10 人 4、11~15 人・21~25 人・36~40 人・51~100 人・101 人以上各 1、

○若年性認知症支援の取組

実態把握調査、訪問調査、デイサービス受入れ実態調査 (各 1)

○若年性認知症支援の課題

・利用できるデイサービスが限定。高齢者デイサービスなどには年齢的な違和感がある 13

・啓発が十分ではなく、当事者や家族が理解できず、支援に結びつくまでに時間がかかる 9

・研修や制度の情報が少なく支援者も対応が困難 9
・経済的な問題や家庭内の感情的な問題が生じやすく、介護の領域だけでは済まない 6

・かかりつけ医と専門医の連携がまだ不十分 6

・若年性の特徴に合わせたデイサービスや当事者交流会などのモデルが示されていない 4

D. 考察

64 市町村が要介護認定資料を用いて認知症の人の数を把握しており、その合計が当該市町村における高齢者人口の 9.6% (日常生活自立度Ⅱで計上している市町村の場合 1.0%) であった。高齢者人口をさらに細かく年齢調整した上で比較する必要があるものの、この割合は、これまで厚生労働省から発表されている 7.2% (平成 22 年推計値) より高いことが示唆される。

認知症サポーター等の養成はこの 3 年間横ばいであり、広域的な取組も検討する必要があるものと思われる。

早期発見の取組はまだ一部の市町村に限られ、認知症相談医やかかりつけ医の活用も進んでいない。これまでに養成されている 500 人近くの認知症相談医を積極的に活用するよう市町村に働きかける必要がある。

徘徊者の発見・保護などをめざした地域ネットワークづくりが行われているが、その構成員にはまだばらつきが大きく、見守り体制の話し合いなども不十分である。

若年性認知症については、担当部署を明確にしている市町村も多く、相談の状況にも市町村格差が見られる。高齢者の認知症とは異なる対応を進めるための取組が求められている。

これらの改善に向けた認知症対策の推進が必要である。