

平成 20 年度老人保健健康増進等事業報告書

自治体における認知症地域支援体制構築の  
効果的な推進に関する研究事業

報告書

平成 21 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. 本研究事業のダイジェスト

1. 研究概要・内容方法・主な結果・結論・提言
2. 認知症地域支援体制づくりの将来ビジョンと推進ロードマップ
3. 事業の取り組んだ人たちの声

## II. 事業概要 ..... 1

1. 目的 ..... 3
2. 本研究事業の背景とめざすもの ..... 4
3. 委員会の設置 ..... 6
4. 事業対象 ..... 7
5. 事業内容 ..... 12
6. 事業スケジュール ..... 14

## III. 事業内容と結果 ..... 15

1. 合同セミナーの開催と有効性の検証: 体制づくりにむけた系統的支援策の開発 ..... 17
2. モデル事業の成果と課題の集約 ..... 30
3. 全国の成果物を集約したアーカイブスの基礎作り ..... 67  
  <参考例①> 藤井寺市(大阪府) ..... 69  
  <参考例②> 栃木県(真岡市・塩谷町) ..... 82  
  <参考例③> 山鹿市(熊本県) ..... 100

## IV. 事業のまとめ ..... 121

1. 事業の結論 ..... 123
2. 提言 ..... 124
3. 認知症地域支援体制づくりの将来ビジョンと推進ロードマップ ..... 125

## V. 資料 ..... 127

1. 各種調査・アンケートシート ..... 129
2. 合同セミナーワークシート ..... 170
3. モデル地域の取り組み成果例(収集・集積の一部) ..... 203

# I. 本事業のダイジェスト

## 事業概要

### 目的

- 認知症地域支援体制構築等推進事業(モデル事業)を都道府県及びモデル地域が円滑に進めていくための系統的支援のひとつとして、モデル地域合同セミナーを開催し、その有効性を検証する。
- モデル事業の進捗状況を継続的に調査し、成果と課題を集約する。
- 全自治体が体制づくりに早急に着手し効率的に体制づくりを整備していくことを支援するための総合的なあり方を開発する。

### 対象

平成20年度にモデル事業に取り組む、  
42都道府県・82モデル地域

### 内容と方法

- 1 合同セミナーの開催と終了時アンケート調査の実施**
- 対象は、モデル事業の関係者
  - 3回シリーズ(各回2日間)6月、10月、1月
  - 講義+グループワーク
  - 事業実施にむけた関連情報や推進ツール(DVD等)を提供
  - 他地域との情報交換やネットワークを推進。

- 2 モデル事業進捗状況の継続調査の実施**
- 対象は、都道府県及びモデル事業の担当者
  - 事業の進展段階にそって3回実施(6月、10月、1月)
  - 調査内容:事業の基盤整備、事業項目別実施状況、成果、課題、取組み過程での悩み、気づき、工夫等

- 3 モデル地域の成果物集約・分析**

- 地域資源マップ
- 徘徊SOSネットワーク関連資料
- 事業に関連して取組みの過程で作成した配布物、グッズ等
- 通知文、会議資料、報告会資料、報告書等

- 4 モデル事業の総合的な集約**

- 事業体制、構成(推進メンバー・関係者)
- 事業過程(取組み過程)
- 成果、効果、課題

## 事業の主な成果

### 1. 合同セミナーの検証 → 報告書 17P

- 合同セミナーの有効性が確認された。
  - 都道府県・モデル地域ともに、参加者の評価が高い。
  - 参加により事業企画や見直し、関係者のチーム形成に役立った。
  - 事業に反映し事業進展に役立った。
  - 他地域との情報交換・ネットワークが広がった。
- 合同セミナーの継続実施への要望が高率だった。
- 合同セミナーの課題が整理された。
  - 参加地域の多様化、不参加地域への対応等

### 2. モデル事業の成果と課題の集約 → 報告書 30P

- 1 成果**
- 事業の総括的評価(体制づくりの進展状況)
    - 都道府県、市区町村の行政担当者ともに極めて評価が高い。

都道府県	100.0%	市区町村	96.0%
------	--------	------	-------

#### (2) 事業項目実施の伸び率が高い(抜粋) 事業後(21年1月時点)

都道府県	推進会議の設置		18.5%	100.0%
	市区町村の認知症支援体制の把握	ビジョンづくり		
市区町村	11.1%	23.7%	70.4%	89.8%
	地域に密着したコーディネーターの配置	11.9%	91.6%	
	地域資源マップの作成	5.1%	88.2%	
	徘徊SOSネットワーク整備	16.9%	66.1%	
	地域協働のための共通ツールの導入(センター方式)	13.6%	50.9%	

- (3) 地域支援ネットワークと個別支援の連動成果が生まれている**
- 本人本位の地域ネットワークを築く途上で、即、地域の個別ケースへの支援ネットワークが形成され支援成果が生まれている。その結果、さらに地域ネットワークが拡充する良循環が確認された。

#### (4) 事業の波及効果が大きい

- 地域の認知症対策が総合的・相乗的に進展
  - サポーター養成、予防事業、地域見守り体制、包括の認知症対応向上、虐待、困難ケースの対応、かかりつけ医対応力向上、医療連携、地域密着型サービス等の拠点化 等
  - 多様な町づくり事業等との連動
    - 子育て支援、障害者支援、防災・防犯対策、町の活性化 等
    - 分野別・縦割りを乗り越えた地域ネットワークが形成
      - 行政他部門間、医療・保健・福祉領域間、行政と事業者、住民、多様な地域資源

#### 2) モデル事業の課題の集約

事業マネジメント力の確保、継続性の確保、地域較差 等

#### 3) 体制づくりの参考例・ユニークな例の把握

### 3. 成果物を集約したアーカイブの基礎作り → 報告書 67P

### 4. 地域支援体制構築推進のポイント抽出 → 報告書 123P

## 事業の結論

### 短期・集中的な取り組みの有効性

自治体の規模によらず、自治体が主体的・計画的に認知症地域支援体制づくりに取り組むことで、体制構築が短期間(1~2年)で飛躍的に進展することが確認された。

### 期間を適切に設定しながら、効率的・継続的な推進を

モデル地域の体制づくりは、1年目に比べて2年目に大きく進展したが、総合的な展開や継続性を確保するための基盤固めや多様な成果を生み出すためには、3年単位の事業期間幅が必要・適切と考えられた。

### 基盤固めの重要性

単発の事業項目への取り組みを急がずに、地域支援の基盤固め(本人本位の視点の共有、ビジョンづくり、実態把握、推進コアチームづくり・コーディネーターの確保・支援等)を確実に行うことで、事業の総合的な進展と継続性、波及効果をうみだすことが確認された。

### 眠れる地域資源の最大限の活性化

モデル事業を通じて、過疎地から都会地まで地元にすでにあった資源が「発見」されたり、活躍し始める契機となり、それらがネットワーク作りや地域支援に威力を発揮した。

### 地域支援と個別支援の連動的重要性

地域支援体制づくりと個別支援チームづくりを連動させることで、相乗効果が生まれ、認知症対策の成果が拡大した。共通ツール(センター方式)を自治体が導入すると、相乗効果や成果がより大きいことが確認された。

### 進捗状況の自治体較差とその背景

体制づくりの進捗状況には、自治体較差があることが確認された。

その主な背景として、以下の4点がみられた。

- 全国の動向や先進例に関する情報量の較差。
- 認知症地域支援の重要性についての自治体の認識や、事業の位置づけの較差。
- 認知症地域支援体制づくりを着実・効率的に推進していくための、自治体(都道府県、市区町村)における事業マネジメント(企画・運営・モニタリング)の較差。
- 地域特有の組織上の壁の有無。
  - 例えば、専門職種間、医師会、警察、学校など。

### 自治体・地域の取組みのバックアップの重要性

地域や自治体の現状を把握しつつ、セミナーや情報提供等を通じて系統的にバックアップすることは、体制づくりの進捗や成果の創出に有効であった。

## 提言

### 全自治体の早急な着手の推進を

都道府県は、管内市区町村に対して「本人本位の視点に立った認知症地域支援体制づくりが認知症対策を一体的・効率的に進めていく上で有効であること」を周知し、全自治体が体制づくりに早急に着手するよう、計画的に推進していくことが求められる。  
(例) ①2011年までに、管内全自治体が着手し始めることを目標とする。  
②全自治体は、第5期計画に、認知症地域支援体制づくりを具体的に盛り込む。等

### 円滑かつ実効性の高い体制づくりの推進を

都道府県は、管内の自治体ができるだけ効率的に体制づくりを進めていくよう、管内及び全国のモデル地域の取組みや成果に関する情報・人材等を最大限に活かすことが求められる。

### 既存資源を活かして、できることから地域で着手を

市区町村は、体制づくりの基盤固めを急ぎ、地域の既存資源を最大限に活かして、可能な点から体制づくりを進め、地域支援と個別支援が結びついた実質的な成果を生みだしていくことが求められる。

### 事業マネジメントの普及と推進を

認知症地域支援体制づくりを効率的・継続的に進めしていくための事業マネジメントの発想としくみを導入し、国レベル・都道府県レベル・市区町村レベルで重層的・一貫的な事業マネジメント(企画・運営・モニタリング)を行っていくことが求められる。

### 全自治体が認知症地域支援体制づくりに積極的・継続的に取り組むことを総合的に推進する拠点づくりを

全国の自治体の進捗状況のモニター、全国の関連情報やモデル例の集積と利活用の促進(アーカイブの整備)、自治体の関心や認識の喚起、合同セミナーの開催、地域に密着したコーディネーターの育成、取り組みの実質的な支援(相談、人材や情報・グッズ・ツールの紹介)等を体系的・継続的に担う拠点を時限的に設け、短期・中期的に自治体の取組みを推進していくことで事業の成果及び波及効果を最大限に生み出すことが求められる。

### 多様な資源の地域支援への参画の推進を

福祉・保健・医療・行政関係者はもちろん、自治体首長、住民や当事者団体、多様な生活関連領域の組織や人にに対し、モデル事業の成果を広報・周知し、地元での認知症地域支援体制づくりへの理解と協力・参画を促進していくことが求められる。

# 認知症地域支援体制づくりに取り組んでみて、よかつたこと、見えてきたこと

～町でつながり、支え合う輪の広がり、手ごたえとよろこび～

平成21年1月  
モデル事業総括調査結果より

## モデル地域関係者の声

### わが町の現状、すでにある資源の発見！

- 市内の小さな範囲・区域に絞って取り組むことで、認知症の方が住む地域の地域性、特徴を把握することができた。(モデル地域／一般行政職)
- マップづくりを通して地域住民、関係者の認知症に対する意識の現状を把握できた。(モデル地域／包括)
- マップ作りを通して新たな資源が見つかった。(モデル地域／一般行政職)
- 地域住民がすでに認知症高齢者を見守り支えている事がわかり嬉しく感じた。(モデル地域／保健師)

### 会ってみる、垣根を超えたつながりが生まれる！

- 関係機関等との具体的な取り組みに対する協議を通し、直接的な関わりが少なかった医師会、弁護士会、認知症専門医などの関係づくりができた。(モデル地域／一般行政職)
- 県職員、専門医、保健課、福祉課、地域包括支援センターが定期的に一堂に会することで縦割りを超えるきっかけになった。(モデル地域／保健師)
- 認知症・うつ・自殺予防対策会議として課題を関連させて検討することができた。(モデル地域／保健師)

### 共に動き出す、一つになる！

- 会議を重ねる毎に、認知症について深く議論することができ、共通認識を確認し、一丸となって事業に取り組めている。(モデル地域／一般行政職)
- これまで地域包括支援センター、保健師、社協、居宅介護支援事業所それぞれが必要に応じて連携するだけでネットワークは確立できていなかったが、行政、施設、病院、地域が同じ視点で考えられる土台ができた。(モデル地域／保健師)
- モデル事業を行った地域が、認知症地域支援体制の構築に向けて確実に「動いている」と感じることができた(なかなか協力が得られなかつた団体の協力が得られるようになった、モデル地域のイベントに多くの市民が参加していた)。(都道府県／担当者)

### つながり・支えあいが自然と広がる！

- 家族の中に人材が豊富にいることを知り、キャラバンメイト研修やシンポジウムに協力いただけた。(モデル地域／保健師)
- 「いい事業だね！出来る限り協力します！」「ネットワークを紹介するよ！」「1件1件あたるのは大変だから管内は担当が協力を！」という声が出てきた。(モデル地域／一般行政職)
- センター方式のフォローアップ研修として、施設から取り組み状況等の事例を発表いただいているが、施設職員の意欲的な発表を聞き、取り組みの輪が広がったと感じる。(モデル地域／保健師)
- 他職種、他機関等との連携を大切に考えて事業を推進し、SOSネットワークを開催した際、警察から管轄内の町村に声がかかり捜索等に役立つネットワークづくりができたと報告があった。(都道府県／担当者)

### つながりが個別支援の充実へ！

- 医師会と連携することで、開業医からケースの相談や依頼が増えてきた。(モデル地域／コーディネーター)
- 他課や民生委員などから気になるケースについて、問い合わせや情報が寄せられる事が増えてきた。(モデル地域／保健師)
- センター養成講座等を通して近隣住民の理解を求めており、地域包括支援センターに区長さん、認知症サポート推進員からの相談ごとも増えてきた。(モデル地域／社協)
- 講演を通して認知症の方への関わり方の実際を伝えることにより、住民による認知症ケアが少しずつ取り組み始められている。具体的な取り組みとして水分摂取による認知症状の悪化防止に努めたり、本人を気遣い、声をかけられている。(モデル地域／保健師)
- 高齢者の方も受講後、近所に住む認知症の人に対して接し方が変わったと聞くと、少しずつ浸透している喜びがある。(モデル地域／コーディネーター)
- 行政の福祉部局だけでなく、消費生活センターと悪徳商法等から守るために連携方法等意見交換会を持つことができ、実際に金融商品に関するトラブルを未然に防ぐことが出来た。(モデル地域／コーディネーター)

### つながりが新たな創造を生む！

- コーディネーターの意見がとても斬新で事業がよりよいものになっている。(モデル地域／保健師)
- 町内の施設が協力的になり、施設開放につながっている。(モデル地域／コーディネーター)
- 老人憩いの家、民家改修、戸外活動のベンチ設置等、ハード面だけではなくボランティアグループの支援へと、柔軟な発想が生まれてきている。(モデル地域／保健師)

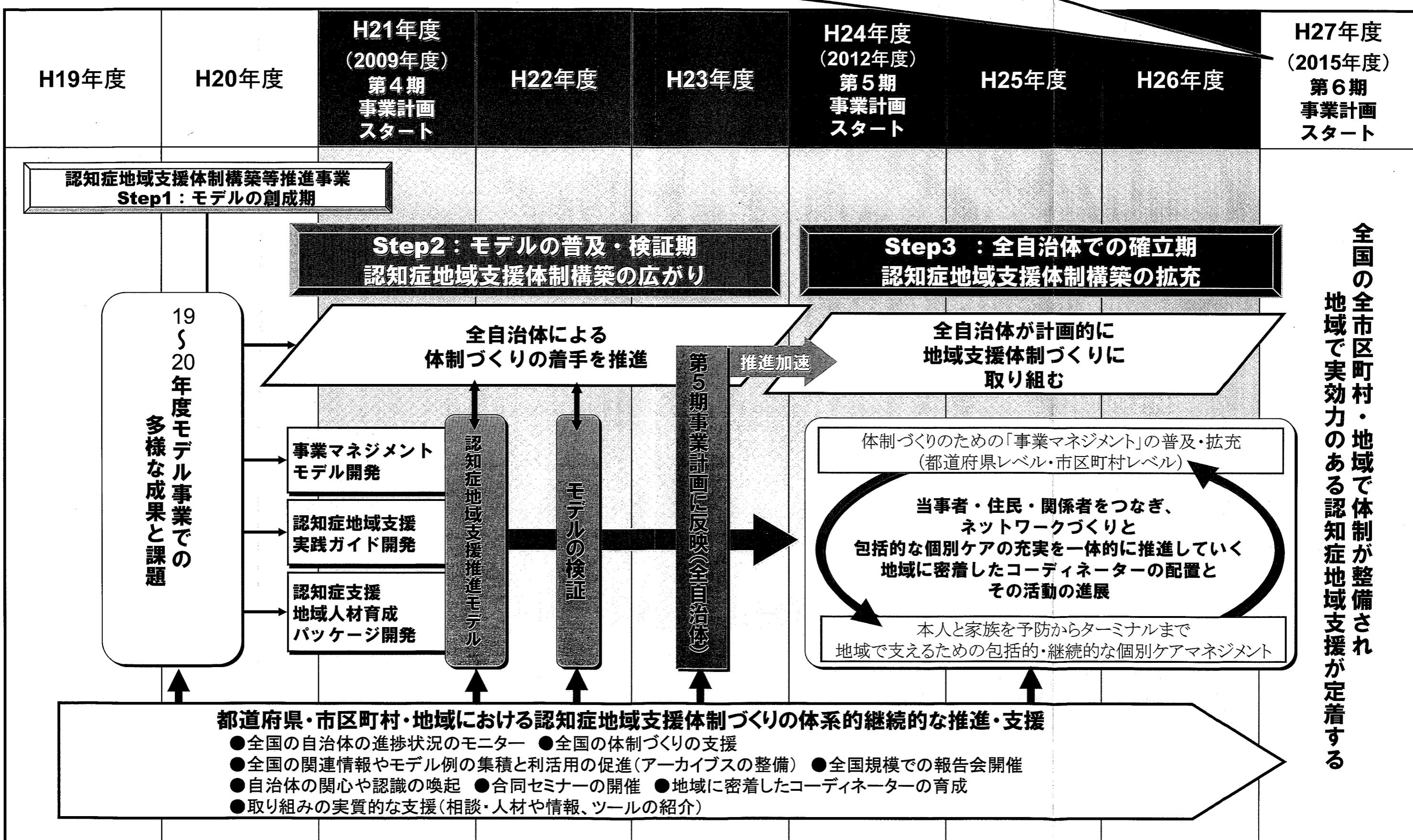
これまでバラバラに行ってきた認知症施策をひとつのまとまりとして認識できるようになつた(認知症実践リーダー研修修了者の認知症キャラバンメイト養成研修受講への誘導等)。(都道府県／担当者)

本事業が平成21年度概算要求に継続事業として計上されたことを受け、県内市町あてに「21年度における本事業への参画の意向の有無」を調査したところ、多数の市町から「有」の回答を得た。モデル地域における成果について、他市町も多大な関心を寄せている事を改めて感じた。(都道府県／担当者)

# 認知症地域支援体制づくりの将来ビジョンと推進ロードマップ

2009年3月  
認知症介護研究・研修東京センター

すべての本人・家族が、地域支援ネットワークとつながりながら、地域の中で安心して自分らしく暮らし続けられる。



## II. 事 業 概 要

## 1. 目的

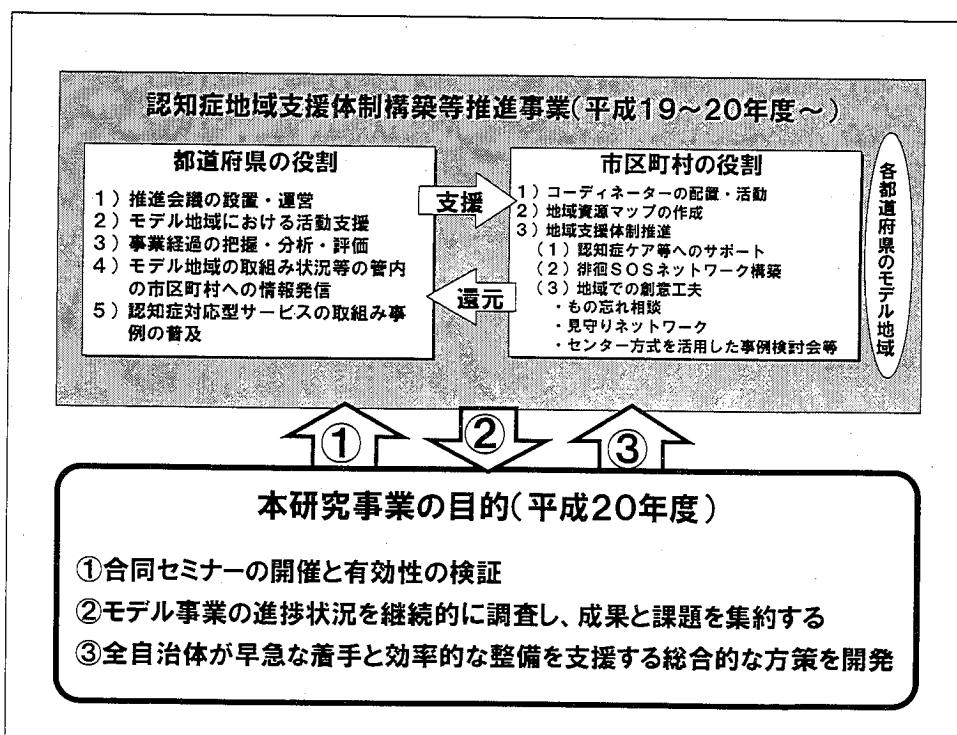
認知症の人の急増が続く中、認知症の予防時期からターミナル期まで本人が自分らしく暮らし続けられることを地域全体で支えるための体制づくりが急務となっている。

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、「モデル事業」とする)を平成19年度から2カ年に渡って実施し、平成21年度も継続して実施されることになった(図表1)。

本研究事業は、このモデル事業に取り組む全国の都道府県およびモデル地域を対象に、以下の3点を行うことを目的とする。

- 1) 認知症地域支援体制構築等推進事業(モデル事業)を、都道府県およびモデル地域が円滑に進めさせていくための系統的支援のひとつとして、モデル地域合同セミナーを開催し、その有効性を検証する。
- 2) モデル事業の進捗状況を継続的に調査し、成果と課題を集約する。
- 3) 全自治体が、今後、体制づくりに早急に着手し、効率的に体制づくりを整備していくことを支援するための総合的な方策を開発する。

図表1 認知症地域支援体制構築等推進事業(モデル事業)と本研究事業との関連



## 2. 本研究事業の背景とめざすもの（図表2、図表3、図表4）

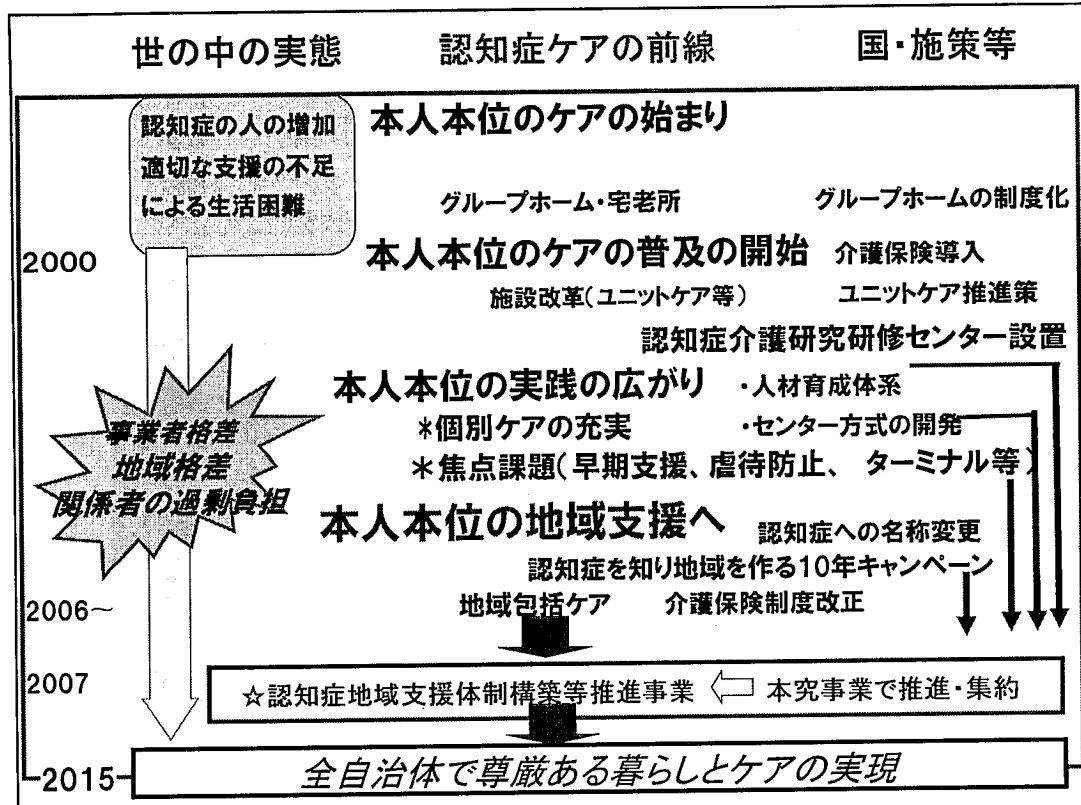
近年、認知症の本人の尊厳を支えるために、本人本位の個別ケアが追及されてきており、住み慣れた地域で暮らし続けるために、地域包括ケアの取り組みも広がりつつある。本人本位の実践を全国で標準的に進めるために、人材育成体系の整備やセンター方式の活用の推進がはかられてきているが、認知症の人と事業者・ケア職員の急増に伴うケアの質の較差や自治体による認知症対策の較差が拡大している。

予防からターミナルまで、認知症の人と家族が安心して暮らしていくためには、個別ケアの充実をはか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、こうした継続的・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、福祉・保健・医療はもちろん地域の多様な資源とつながり本人本位の視点を共有しながら支えあう地域支援体制の整備が急務である。

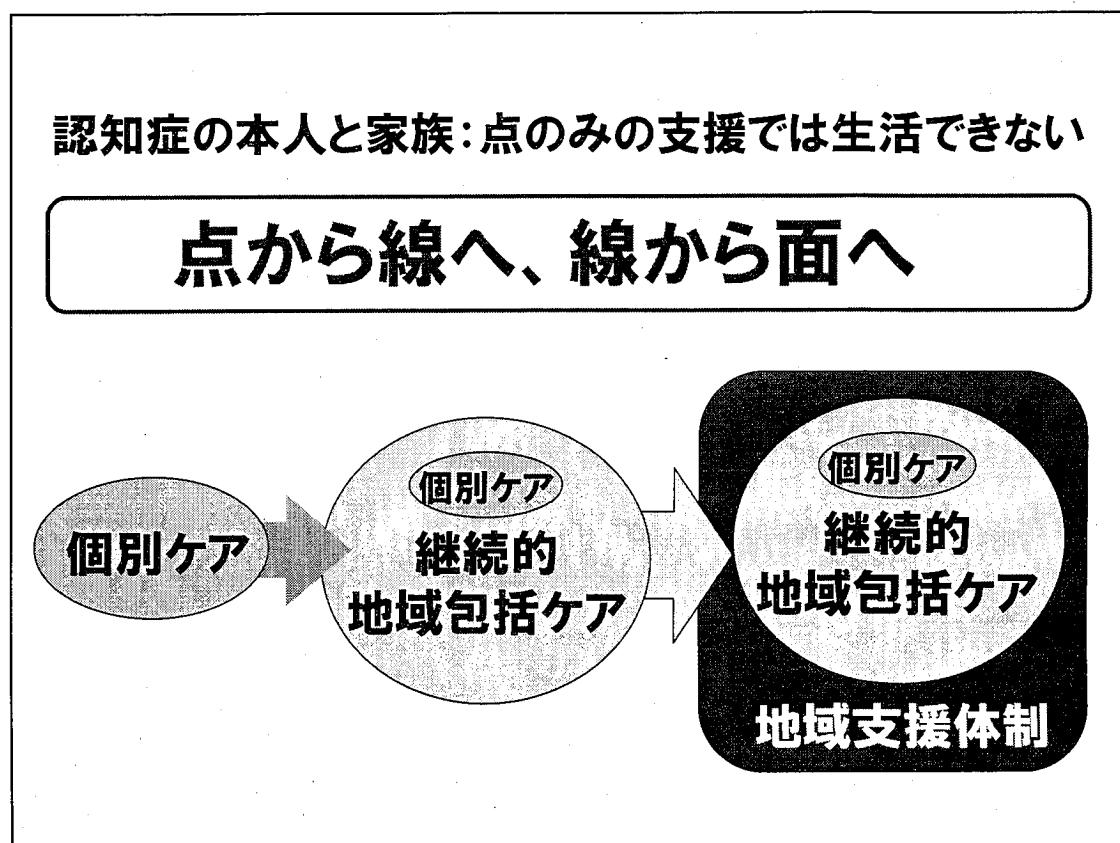
平成19年度から国が進めている認知症地域支援体制構築等推進事業（モデル事業）は、これまでの認知症対策の集大成ともいえる非常に重要な事業であり、認知症ケアのニーズが量・質ともに急速に拡大していくこれからの時代に向けて、本人本位の認知症地域支援を実現していく体制の確立をめざした先駆的な事業である。

本研究では、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支援が実現することをめざしている。

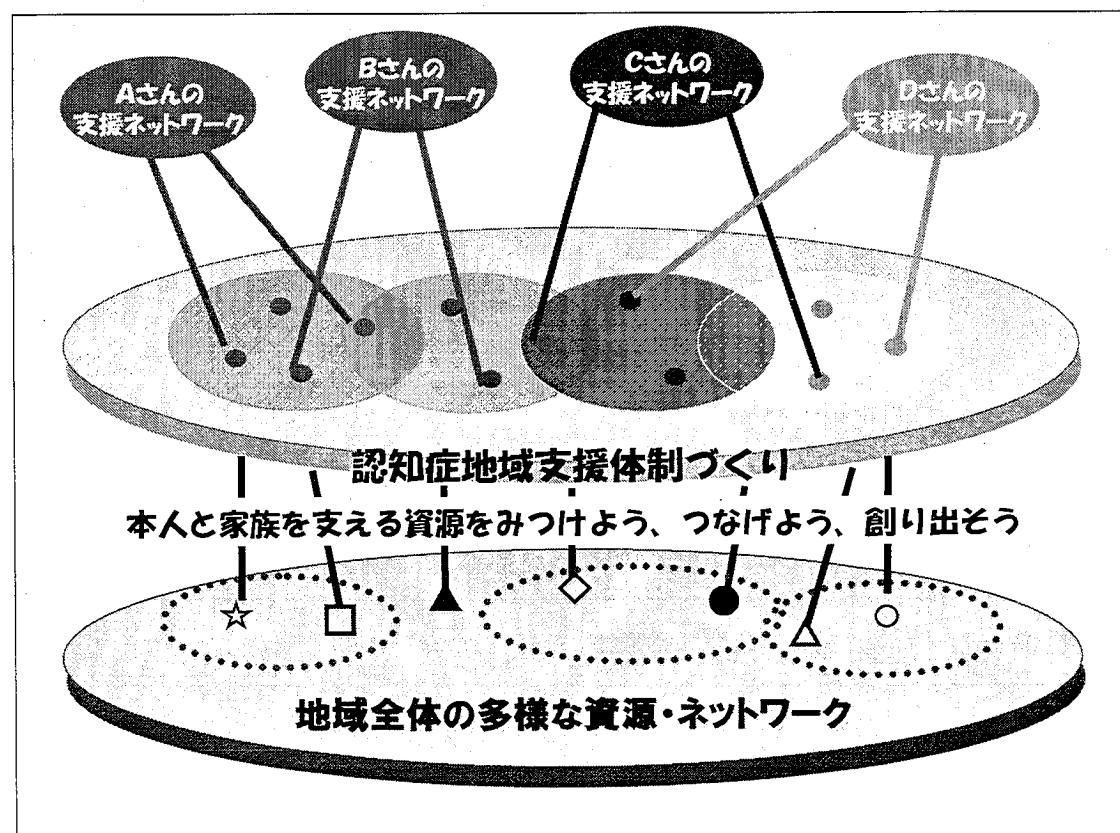
図表2 本研究事業の背景とめざすもの



図表3 地域支援体制作りの重要性



図表4 本人の視点にたった認知症地域支援体制づくりにむけて



### 3. 委員会の設置

今後、全国の全自治体で認知症地域支援体制が、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、認知症介護研究・研修センター、総計 13 名からなる委員会を設置した。

事業経過の節目に当たる 6 月、11 月、2 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 (委員長)	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
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 5、図表 6）

本研究事業では、モデル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。（平成 20 年度認知症地域支援体制構築等推進事業実施地域は、42 都道府県、82 地域）

なお、合同セミナーや調査では、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。

図表 5-1 モデル地域一覧

都道府県	市区町村/地域	高齢化率 (%)	65 歳以上 人口(人)	総人口 (人)	事業年度
北海道	北見保健所管内	圏域での取り組み			19～20 年度
	室蘭保健所管内	圏域での取り組み			19～20 年度
	滝川保健所管内	圏域での取り組み			20 年度
青森県	八戸市西地区	圏域での取り組み			19～20 年度
岩手県	気仙沼地域（大船渡市、陸前高田市、住田町）	圏域での取り組み			19～20 年度
秋田県	未実施	-	-	-	-
山形県	未実施	-	-	-	-
宮城県	気仙沼保健福祉事務所 圏域（気仙沼市）	28.5	18,604	65,225	19～20 年度
	石巻保健福祉事務所圏 域（女川町）	32.0	3,383	10,573	19～20 年度
福島県	会津若松市	24.0	30,846	128,404	19～20 年度
	郡山市	18.9	63,183	334,404	19～20 年度
	いわき市	23.3	82,618	354,364	19～20 年度
	本宮市	22.1	7,003	31,734	19～20 年度
	下郷町	34.8	2,445	7,029	19～20 年度
	西郷村	17.5	3,435	19,646	19～20 年度
	小野町	27.1	3,257	12,009	19～20 年度
	富岡町	20.5	3,272	15,931	19～20 年度
茨城県	日立市	23.2	46,123	198,530	19～20 年度
	牛久市	17.8	13,910	78,353	19～20 年度
栃木県	真岡市	17.9	11,324	63,276	19～20 年度
	塩谷町	26.2	3,550	13,541	19～20 年度
群馬県	草津町	29.5	2,127	7,208	19～20 年度
埼玉県	さいたま市浦和区	17.9	25,742	143,378	19～20 年度
千葉県	香取市	25.9	22,441	86,654	19～20 年度

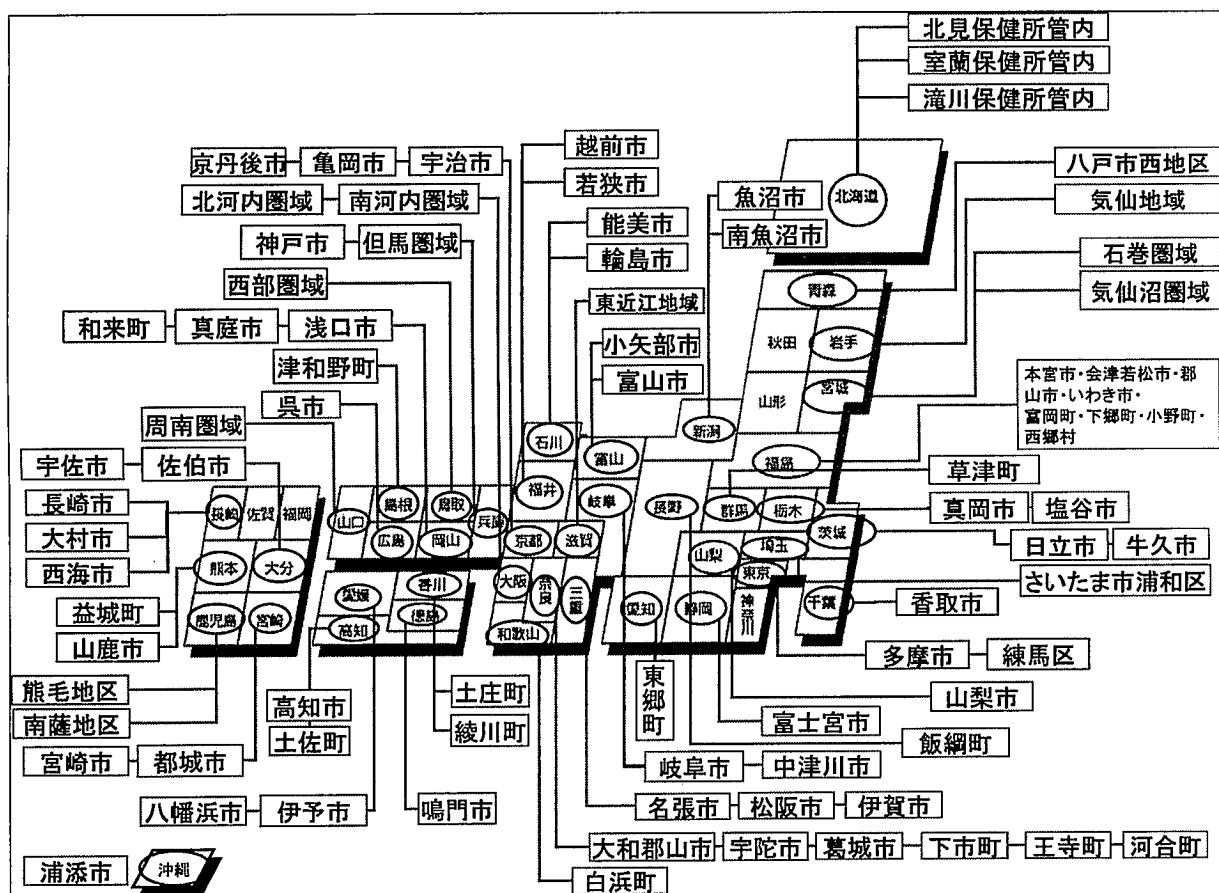
都道府県	市区町村/地域	高齢化率 (%)	65歳以上 人口(人)	総人口 (人)	事業年度
東京都	練馬区	18.9	129,561	686,208	19~20 年度
	多摩市	18.4	26,699	144,947	19~20 年度
神奈川県	未実施	-	-	-	-
新潟県	魚沼市	28.2	12,006	42,566	19~20 年度
	南魚沼市	25.7	15,960	62,061	19~20 年度
富山県	富山市	23.0	95,906	417,340	19~20 年度
	小矢部市	27.5	9,078	33,070	19~20 年度
石川県	輪島市	36.0	11,943	33,221	19~20 年度
	能美市	19.7	9,509	48,213	19~20 年度
福井県	越前市	23.6	19,797	83,893	19~20 年度
	若狭町	28.4	4,788	16,851	19~20 年度
山梨県	山梨市	26.1	10,104	38,664	19~20 年度
長野県	飯綱町	28.0	3,578	12,766	19~20 年度
岐阜県	岐阜市	22.4	92,448	412,444	19~20 年度
	中津川市	26.3	22,158	84,333	19~20 年度
静岡県	富士宮市	20.4	25,350	123,994	19~20 年度
愛知県	北名古屋市	18.4	14,536	79,109	19 年度
	東郷町	15.7	6,289	40,034	20 年度
三重県	松阪市	23.6	39,444	167,475	20 年度
	名張市	20.8	17,207	82,732	19~20 年度
	伊賀市	27.0	26,195	97,058	20 年度
滋賀県	東近江地域振興局管内	圏域での取り組み			20 年度
京都府	宇治市	19.5	37,048	190,018	20 年度
	亀岡市	18.8	17,636	93,757	20 年度
	京丹後市	28.6	17,993	62,919	20 年度
大阪府	守口市	22.3	32,461	145,270	19~20 年度
	河内長野市	21.9	25,482	116,405	19~20 年度
	門真市	20.4	26,404	129,677	19~20 年度
	藤井寺市	21.2	13,982	66,021	19~20 年度
兵庫県	神戸市	21.5	323,963	1,505,111	19~20 年度
	但馬地域	圏域での取り組み			19~20 年度

都道府県	市区町村/地域	高齢化率 (%)	65歳以上 人口(人)	総人口 (人)	事業年度
奈良県	大和郡山市	21.9	19,956	91,154	19~20 年度
	葛城市	20.5	7,340	35,784	19~20 年度
	宇陀市	27.7	10,266	37,062	19~20 年度
	王寺町	21.4	4,819	22,537	19~20 年度
	河合町	24.4	4,768	19,554	19~20 年度
	下市町	34.3	2,541	7,408	19~20 年度
和歌山県	白浜町	29.6	7,094	23,998	19~20 年度
鳥取県	鳥取県西部地域 (境港市)	24.5	8,976	36,622	19~20 年度
島根県	津和野町	39.2	3,598	9,186	19~20 年度
岡山県	真庭市	31.8	16,639	52,282	20 年度
	浅口市	27.9	10,600	37,964	20 年度
	和気町	30.6	4,952	16,200	20 年度
広島県	呉市	27.5	68,261	248,210	19~20 年度
山口県	周南老人保健福祉圏域 (周南市)	24.5	37,376	152,771	19~20 年度
徳島県	鳴門市	24.8	15,718	63,506	19~20 年度
香川県	土床町	31.7	5,265	16,586	20 年度
	綾川町	26.9	6,997	26,008	20 年度
愛媛県	八幡浜市	30.5	12,406	40,692	19~20 年度
	伊予市	26.2	10,510	40,116	19~20 年度
高知県	高知市	21.9	74,628	340,839	19~20 年度
	土佐町	39.7	1,829	4,610	20 年度
福岡県	未実施	-	-	-	-
佐賀県	未実施	-	-	-	-
長崎県	長崎市	23.9	107,067	448,911	19~20 年度
	大村市	18.8	17,120	91,008	19~20 年度
	西海市	31.1	10,244	32,923	19~20 年度
熊本県	山鹿市	29.2	17,135	58,631	19~20 年度
	益城町	22.0	7,305	33,227	19~20 年度
大分県	佐伯市	29.8	24,361	81,709	19~20 年度
	宇佐市	29.2	18,097	61,949	19~20 年度
宮崎県	宮崎市	20.4	75,833	371,433	19~20 年度
	都城市	25.2	43,546	172,722	19~20 年度

都道府県	市区町村/地域	高齢化率 (%)	65歳以上 人口(人)	総人口 (人)	事業年度
鹿児島県	熊毛地区 (西之表市)	30.7	5,362	17,470	20年度
	南薩摩地区 (南九州市)	33.4	13,909	41,691	20年度
沖縄県	浦添市	13.3	14,533	109,373	19~20年度

\* 高齢化率：モデル地域経過調査票、及び認知症介護研究・研修東京センターケアマネジメント推進室調べ  
(平成21年3月時点での各種情報による)

図表 5-2 モデル事業全国マップ



図表 6-1 モデル地域高齢化率 高位 5 地域

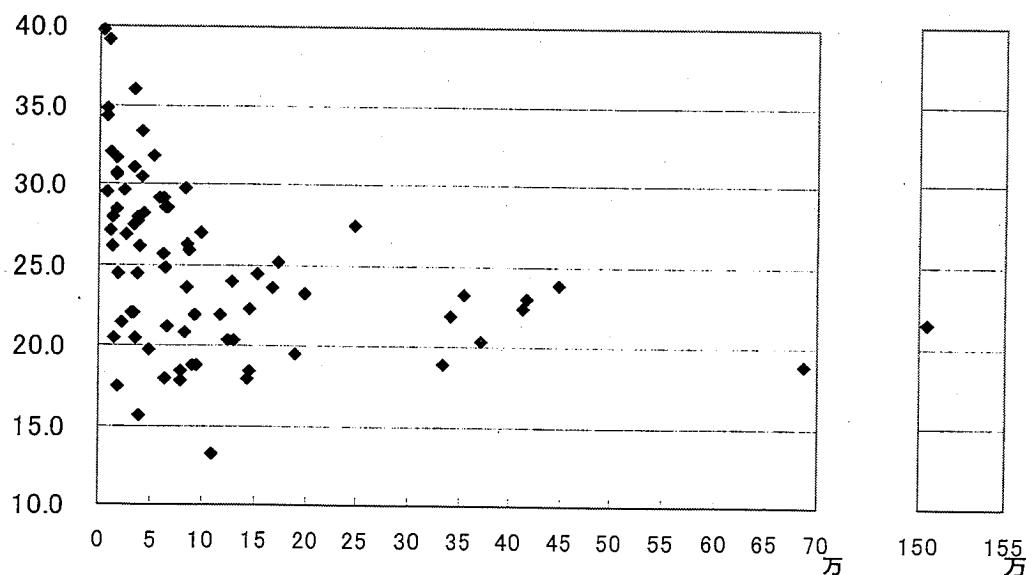
順位	自治体名	高齢化率 (%)	65歳以上 人口	総人口 (人)
1	土佐町(高知県)	39.7	1,829	4,610
2	津和野町(島根県)	39.2	3,598	9,186
3	輪島市(石川県)	36.0	11,943	33,221
4	下郷町(福島県)	34.8	2,445	7,029
5	下市町(奈良県)	34.3	2,541	7,408

図表 6-2 モデル地域高齢化率 低位 5 地域

順位	自治体名	高齢化率 (%)	65歳以上 人口	総人口 (人)
1	浦添市(沖縄県)	13.3	14,533	109,373
2	東郷町(愛知県)	15.7	6,289	40,034
3	西郷村(福島県)	17.5	3,435	19,646
4	牛久市(茨城県)	17.8	13,910	78,353
5	真岡市(栃木県)	17.9	11,324	63,276

図表 6-3 モデル地域の分布マップ: 総人口一高齢化率

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) 合同セミナーの開催と有効性の検証: 体制づくりにむけた系統的支援策の開発

\* 詳細は、III-1 参照

都道府県ならびにモデル地域が、認知症地域支援体制づくりを効率的に進めていくことを、系統的・継続的に支援する方策の一策として、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等）が一堂に会する「モデル地域合同セミナー（以下、合同セミナーとする）」を、平成20年度も3回開催した（平成19年度も3回開催）。

体制づくりの効率的な進め方に関する参考情報やツール（DVD、ワークシート：巻末資料参照）を提供し、モデル地域のコアメンバーが事業の本来的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と見直し、成果や課題の確認、等を行うグループワークを行った。

また、全国の他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みを進めて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くよう推進をはかった。

各回とも2日間のプログラムで実施され、研修終了時にアンケート調査を実施し、研修の有効性の検証を行った。

図表7 合同セミナー参加状況

#### 平成20年度

合同セミナーへの参加数・参加人数		平成20年度			延べ 参加数
		第1回	第2回	第3回	
事業実施都道府県	参加数	30	20	29	79
	参加人数	32	20	31	83
モデル地域	参加地域数	43	47	51	141
	参加人数	78	92	92	262
他	都道府県・地域数	2	1	10	13
	参加人数	3	1	13	17

#### 平成19年度

合同セミナーへの参加数・参加人数		平成19年度			延べ 参加数
		第1回	第2回	第3回	
事業実施都道府県	参加数	30	22	27	79
	参加人数	32	24	30	86
モデル地域	参加地域数	28	43	44	115
	参加人数	40	68	90	198
他	都道府県・地域数	2	3	3	8
	参加人数	3	3	4	10

## 2)モデル事業の成果と課題の集約:モデル事業の進捗状況の継続的調査

\* 詳細は、III-2 参照

都道府県ならびにモデル地域の事業担当者を対象に、事業の進展段階にそって3回(6月、10月、1月)、アンケート調査を行った。

モデル事業の進捗状況や成果、課題、取り組んでみた地域ならではの悩みや工夫、乗り越え策等を把握するとともに、全国的な情報の集約と分析を行った。

図表8 モデル事業の進捗状況の継続的調査の対象数と回答数

平成20年度:モデル事業2年目

	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2年目 当初段階	平成20年 6月	42	25	80	43
第2回: 事業2年目 中間	平成20年 10月末	42	16	80	45
第3回: 事業2年目末 事業総括	平成21年 1月末	42	27	82	59

(参考)平成19年度:モデル事業初年度

	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

## 6. 事業スケジュール(図表 9、10)

図表 9 事業スケジュール

委員会	合同セミナー開催・調査	モデル事業の進捗状況の継続調査
H20 6月	■第1回 合同セミナー	■第1回 調査
7月	第1回	
8月		
9月		
10月	第2回	■第2回 調査 (ヒアリング調査)
11月		(ヒアリング調査)
12月		
H21 1月	■第3回 合同セミナー	■第3回 調査
2月	第3回	
3月	事業の全体集約、報告書の作成	

図表 10 モデル事業と本研究事業の関連図

