

# 認知症であってもなくとも、 共に暮らし続けられるまちづくり



熊本県山鹿市長寿支援課  
地域包括支援係

# 山鹿市の概況

(H26年9月)

- 人口 53,703人
- 高齢者 18,110人(高齢化率 32,9%)  
→平成37年には39%
- 後期高齢者比率 56.6%
- 要介護認定者数 3,584人(認定率19.9%)
- 認知症日常生活自立度(平成26年6月データ)
  - I 以上の人 3,116人(高齢者の17.2%)
  - II 以上の人 2,228人(高齢者の12.3%)
- 日常生活圏域 8圏域
- 地域包括支援センター 直営1か所
- 第6期介護保険料 月額5,610円

温泉、装飾古墳などの史跡、農業や観光が中心のまち。  
人口減少と高齢化は進行中。



# 認知症を支えあう社会づくりのための 基本的な役割分担

そのための実態  
把握→施策化

○行政:啓発、相談支援、情報提供を行うこと  
支援システム(しくみ)づくり

○医療・介護:互いに連携しながら、質の高いケアを  
提供  
家族や地域への専門性の高い支援

○住民:人やまちに関心を持ち、自分ごととして理  
解すること  
自分ができることを行動すること  
人とのつながりを保つこと

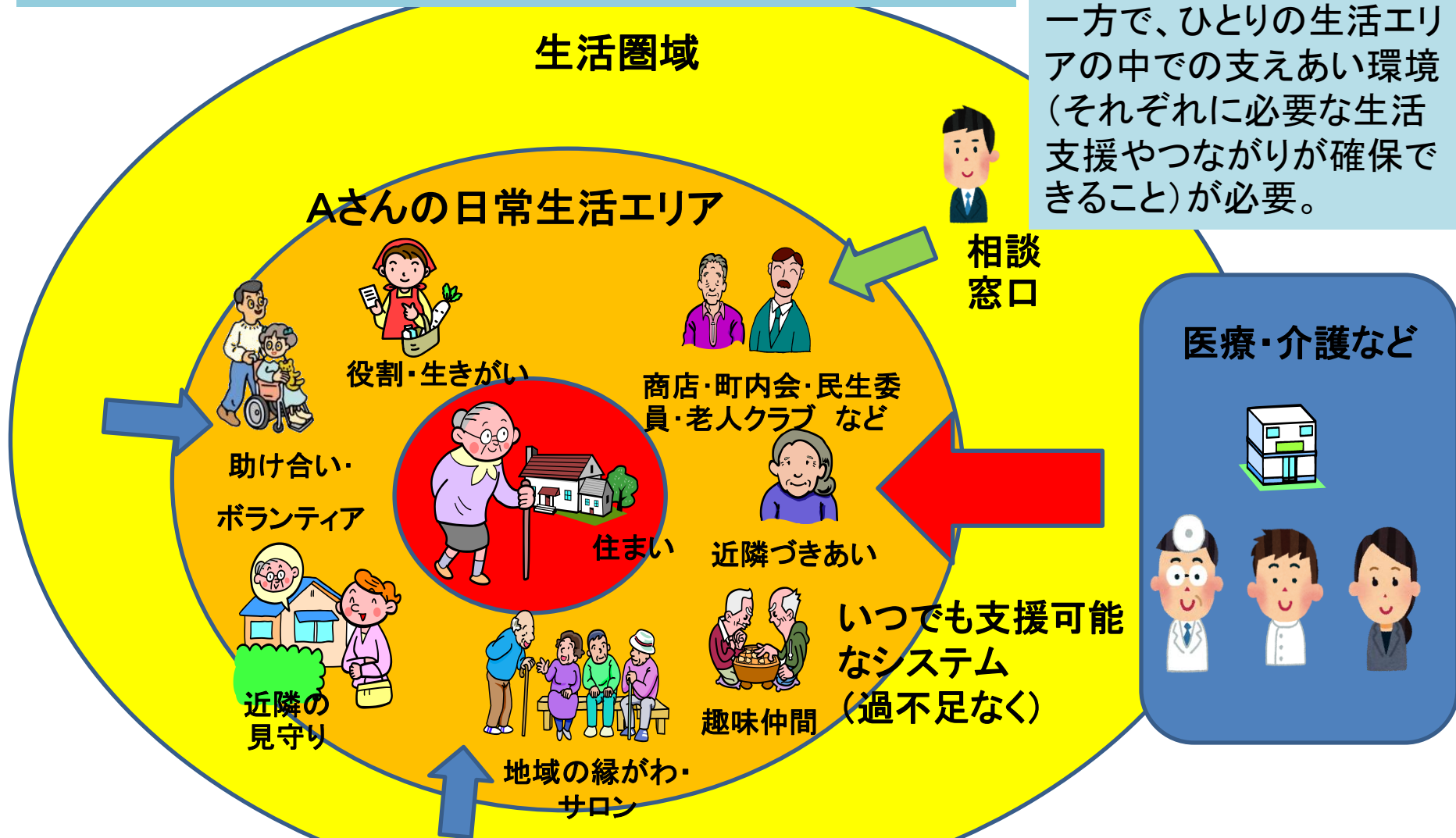
<課題>

○情報を隅々まで  
届けることができ  
ていない  
○「困りごと」として  
の対応が中心  
○制度上のサービ  
ス以外の地域資源  
を巻き込んだ体制  
づくりが難しい

# 地域で認知症の人の生活が続いていくためには

生活圏域での医療・介護等のシステムづくりは必須。

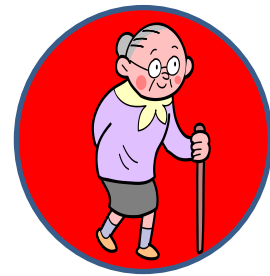
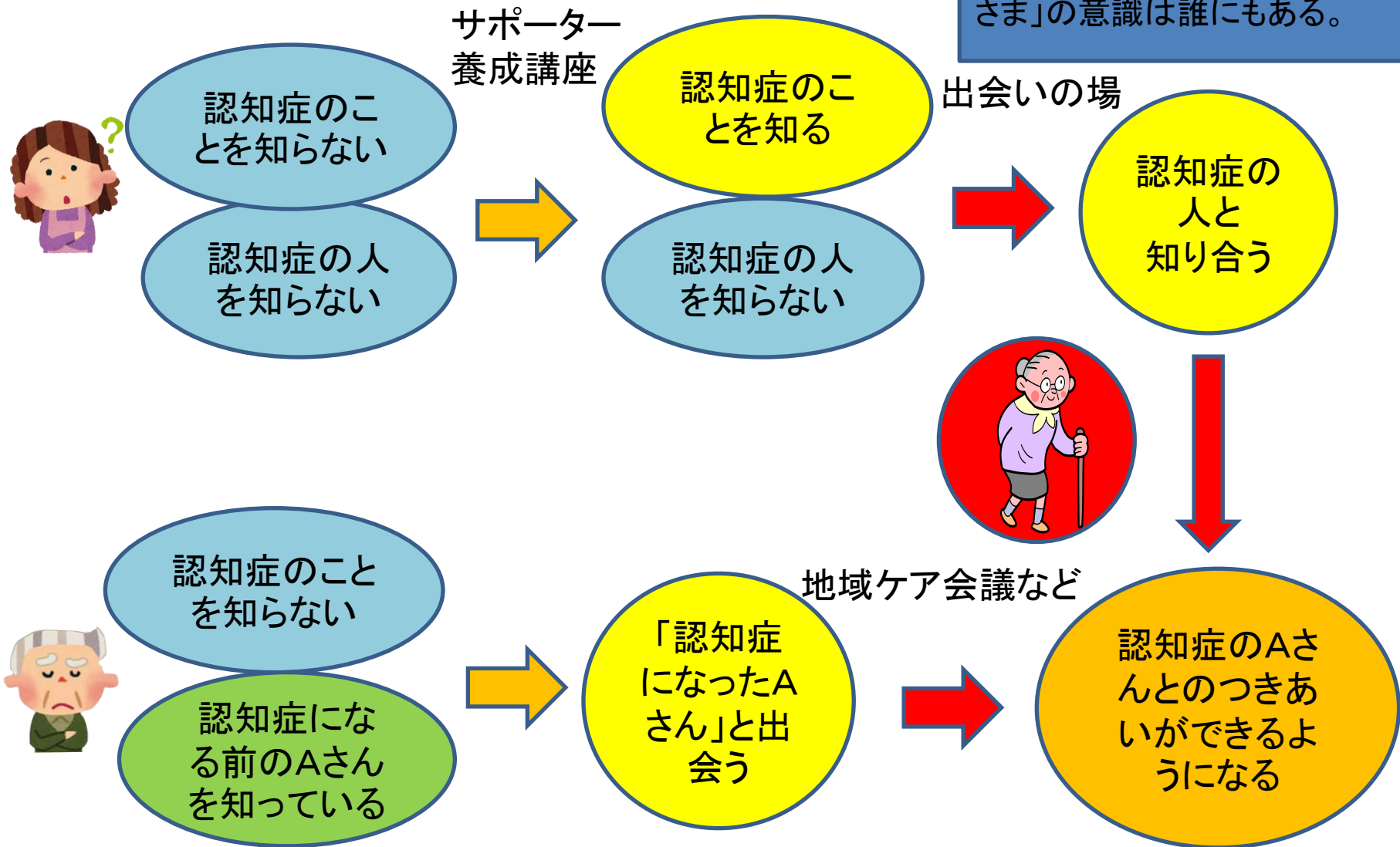
一方で、ひとりの生活エリアの中での支えあい環境（それぞれに必要な生活支援やつながりが確保できること）が必要。



エリア内の支援者や仲間を増やす、減らさないようにする

# 住民が支えあうためには「出会い」が必要

「無関心」を減らし、地域のネットワークをつくるには、個々の「人」を通して進めること。目の前の困っている人に対する「共感」や「お互いさま」の意識は誰にもある。



# 山鹿市の認知症施策のポイント

## 多様な人材育成と啓発

- ・認知症サポートリーダー(専門職・市民)
- ・認知症サポーター(一般・子ども・高齢者)
- ・脳いきいきサポーター・介護予防サポーター・生活支援サポーター等
- ・市民後見人 等

基本は人材育成と環境づくり。市民が自ら動けるまちづくりが狙い。

## 早期発見・早期支援体制整備

- ・物忘れ相談
- ・認知症地域支援推進員、地域型疾患医療センター
- ・初期集中支援チーム

## 地域資源のネットワーク構築

- ・認知症地域支援ネットワーク(医療・介護・家族・市民)
- ・徘徊SOSネットワーク(警察・行政・事業所・市民)
- ・権利擁護ネットワーク(社協・行政・法律関係者・専門職)

## 地域の拠点づくり

- ・地域密着型サービス拠点整備
- ・介護予防拠点整備
- ・サロンや縁側活動支援

目指してるのは、  
＜市民も専門職も、ゆるやかなつながりがあって、状況に応じて対応していける＞というシステム。  
「認知症の人も、認知症じゃない人も、混ざりながら、みんなでなんとかやっていけるよ」と言える感じ..

# 事業の経年経過(H19～認知症地域支援体制構築事業を起点として)

|              |                                 | H19                              | 20              | 21          | 22       | 23      | 24              | 25         | 26   | 27        |
|--------------|---------------------------------|----------------------------------|-----------------|-------------|----------|---------|-----------------|------------|------|-----------|
| 人材育成と啓発      | 認知症地域サポートリーダー養成                 |                                  | 1期生             | 2期生         | 3期生      | 4期生     | 5期生             | 6期生        | 7期生  | 8期生       |
|              | 認知症サポーター<br>子ども認知症サポーター         |                                  | 1期～8期 580名(参加数) |             |          |         |                 |            |      |           |
|              | その他のサポーターとの連携                   | 介護予防サポーター                        |                 |             |          |         | 生活支援サポーター       |            |      |           |
|              |                                 |                                  |                 | 脳いきいきサポーター  |          |         |                 |            |      | 15,205名   |
|              |                                 |                                  |                 | キッチンサポーター   |          |         |                 |            |      |           |
| 早期発見・支援体制整備  | 医療連携ネットワーク                      | もの忘れ相談                           |                 | 地域型疾患医療センター |          |         |                 |            |      | 初期集中支援チーム |
|              | (かかりつけ医・専門医・包括)                 |                                  |                 | 認知症強化型包括    |          |         |                 | 認知症地域支援推進員 |      |           |
| 地域資源ネットワーク構築 | 認知症地域支援ネットワーク<br>(医療・介護・地域・行政)  | ネットワーク研究会<br>(研修会・事例検討会・市民講座の開催) | 1期～8期 580名(参加数) |             |          |         |                 |            |      |           |
|              | 徘徊SOSネットワーク<br>(警察・行政・介護事業所・地域) | 徘徊模擬訓練<br>SOSメール登録               | 1ヶ所             | 2ヶ所         | 3ヶ所      | 4ヶ所     | 6ヶ所             | 9ヶ所        | 7ヶ所  | 8ヶ所       |
|              | 権利擁護ネットワーク<br>(法律関係者・医療・社協・行政)  |                                  |                 |             | 成年後見センター |         |                 |            |      |           |
|              |                                 |                                  |                 |             |          | 市民後見人養成 | 1期～8期 580名(参加数) |            |      |           |
| 地域の拠点作り      | 地域密着型サービス拠点                     | グループホーム<br>小規模<br>定期巡回・随時訪問      | 5ヶ所             | 7ヶ所         | 9ヶ所      | 10ヶ所    | 10ヶ所            | 10ヶ所       | 10ヶ所 | 9ヶ所       |
|              | 介護予防拠点や縁がわサロン活動                 | 介護予防拠点<br>ふれあいサロン・地域の縁がわ         | 5ヶ所             | 7ヶ所         | 8か所      | 10ヶ所    | 10ヶ所            | 11ヶ所       | 12ヶ所 | 12ヶ所      |
|              |                                 |                                  |                 |             |          | 1ヶ所     | 1ヶ所             | 1ヶ所        | 1ヶ所  | 1ヶ所       |
|              |                                 |                                  |                 | 2ヶ所         | 6ヶ所      | 10ヶ所    | 11ヶ所            | 12ヶ所       | 14ヶ所 | 14ヶ所      |
|              |                                 |                                  | 1期～8期 580名(参加数) |             |          |         |                 |            |      |           |

# 地域資源のネットワーク構築

## 認知症地域支援ネットワーク(医療・介護・地域・行政)

目的: 認知症の人や家族  
市民がいつ、どこに相談して  
も適切な支援(医療・介護・  
地域の支援)につながって  
いく仕組みづくりをする。

地域住民

サポーター、サポートリーダー  
認知症の人・家族

訪問・相談支援 市民・家族としての参画

地域包括支援センター

保健  
福祉  
行政

医療機関訪問・相談・つなぎ  
事業所訪問・相談支援  
つなぎ

かかりつけ医

医療

専門医療機関

精神科病院・クリニック・総合病院  
神経内科・脳外科等

認知症疾患医療センター

地域拠点型センター: 山鹿回生病院  
基幹型センター: 熊本大学病院

医療・介護・地域・行政(包  
括)  
地域サポートリーダー等  
による  
月1回の定例会議、事例  
検討や  
市民向け講座等を実施

介護

ケアマネジャー

介護サービス事業所



※疾患医療センター・包括地域支援推進員  
による定期(月2回)および随時相談対応  
サポート医との定期会議

※事例検討は事業所・ケアマネ・包括・疾患医療セ  
ンター等の事例を検討

認知症ネットワーク研究会主催の市民フォーラムの  
開催(年1回)



# 山鹿市がめざしているもの

いろんなつながりから広がっていく

「認知症の人が暮らしやすいまち」は「誰もが暮らしやすいまち」であり、高齢者のみ・介護のみの課題にとどまらず、広く様々なまちづくりの活動につながっていくこと

地道に時間をかけて

多くの市民が認知症に対して正しい理解をもち、認知症の人が人としての尊厳が守られるまちになること

しかけをつくる

地域での認知症支援のための人材育成とそのネットワーク化が進み、市民と専門職との協働による幅広い支援体制がつくられること

# 人材育成と啓発

## 地域と事業所の協働・人材育成のための 認知症地域サポートリーダー養成講座



### ①目的

- 認知症の人やその家族への適切なサポートや、地域住民に対する啓発活動およびネットワーク活動の実践ができる人材を育成(キャラバンメイト養成研修を兼ねる)

### ②対象者

- 介護・医療サービス事業所の職員
- 地域包括支援センター職員や社協職員
- 広報で募集した一般市民

### ③内容

- 1年間・毎月1回の研修会とグループワーク
- 小規模多機能ホーム等での実習
- 地域資源マップ作成や徘徊模擬訓練への参加
- 出前講座の企画と参加

講座の視  
点は

正しい理解

本人中心の支援

まちづくり

年齢や職種もさまざまな市民・事業所・スタッフを、8つの生活圏域ごとに分け、グループワークや出前講座企画、マップづくり等を実施。互いに知り、つながることが狙い

# 認知症地域サポートリーダー養成講座

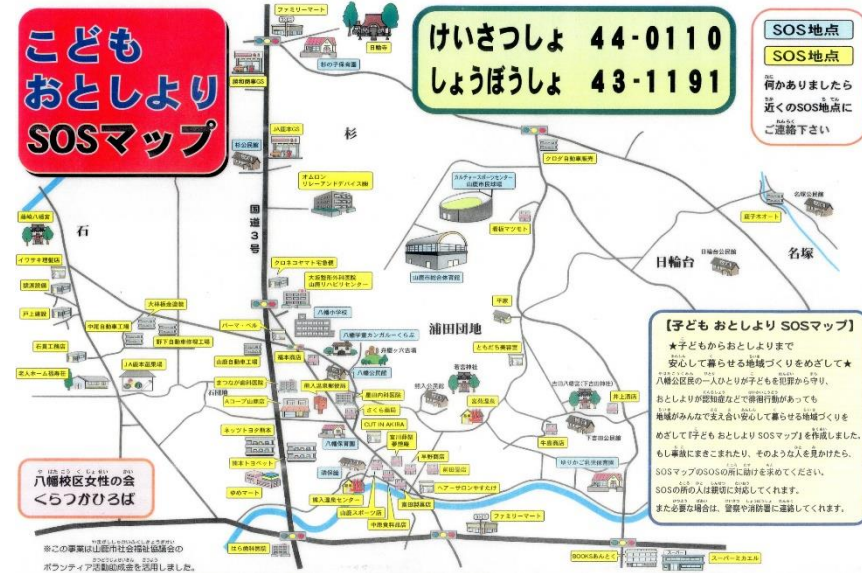
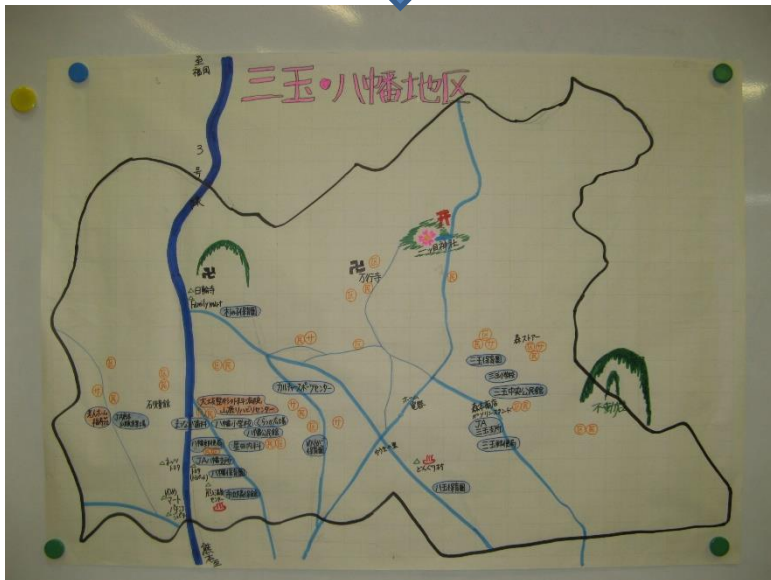
認知症という病気の理解、認知症の人の理解ができる  
認知症の人のための支援のありかたが理解でき実践できる  
認知症の人の家族への理解と支援ができる  
地域でのネットワークの必要性を理解し、実践ができる

○事業所の職員は、施設や事業所の認知症ケアリーダーとして、本人や家族への適切な支援、職場内での共有等を通してより質の高いケアの提供ができる。  
○また、**地域へ開かれた施設や事業所**としてありかたをめざす。

○市民は地域での認知症の人やその家族の理解者として、**それぞれの地域に応じた実践**をする。  
(相談・サポート)  
○事業所や施設のケアに関心を持ち、**参加**していくこと。

互いに知り、つながることがネットワーク

# 地域の資源マップ作り



# 認知症の啓発活動



# 地域の縁がわをスタートその後、 様々な事業展開



# ご近所さんの居場所作り

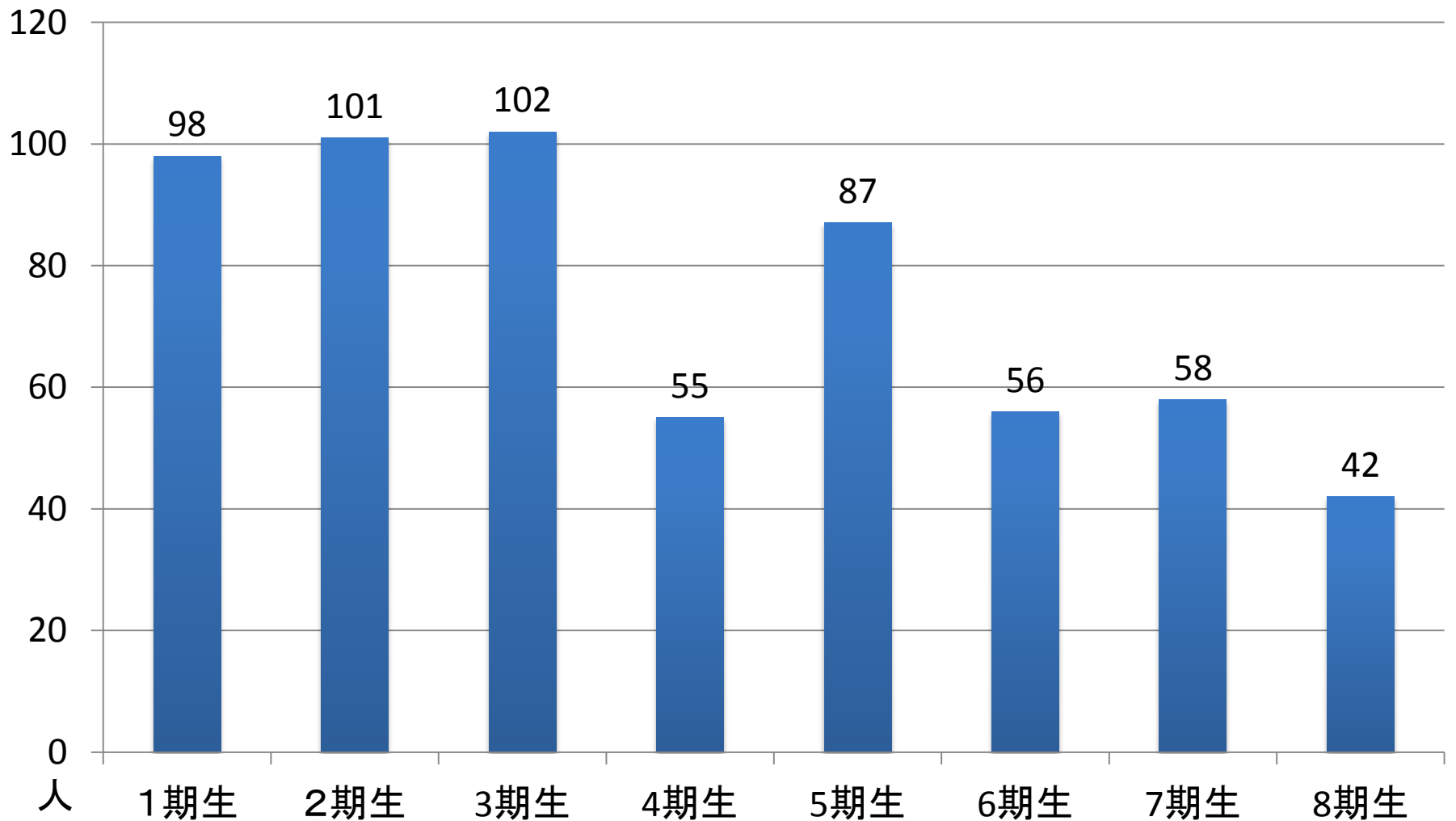


# 「認知症と接したことがない」という声から生まれた料理教室



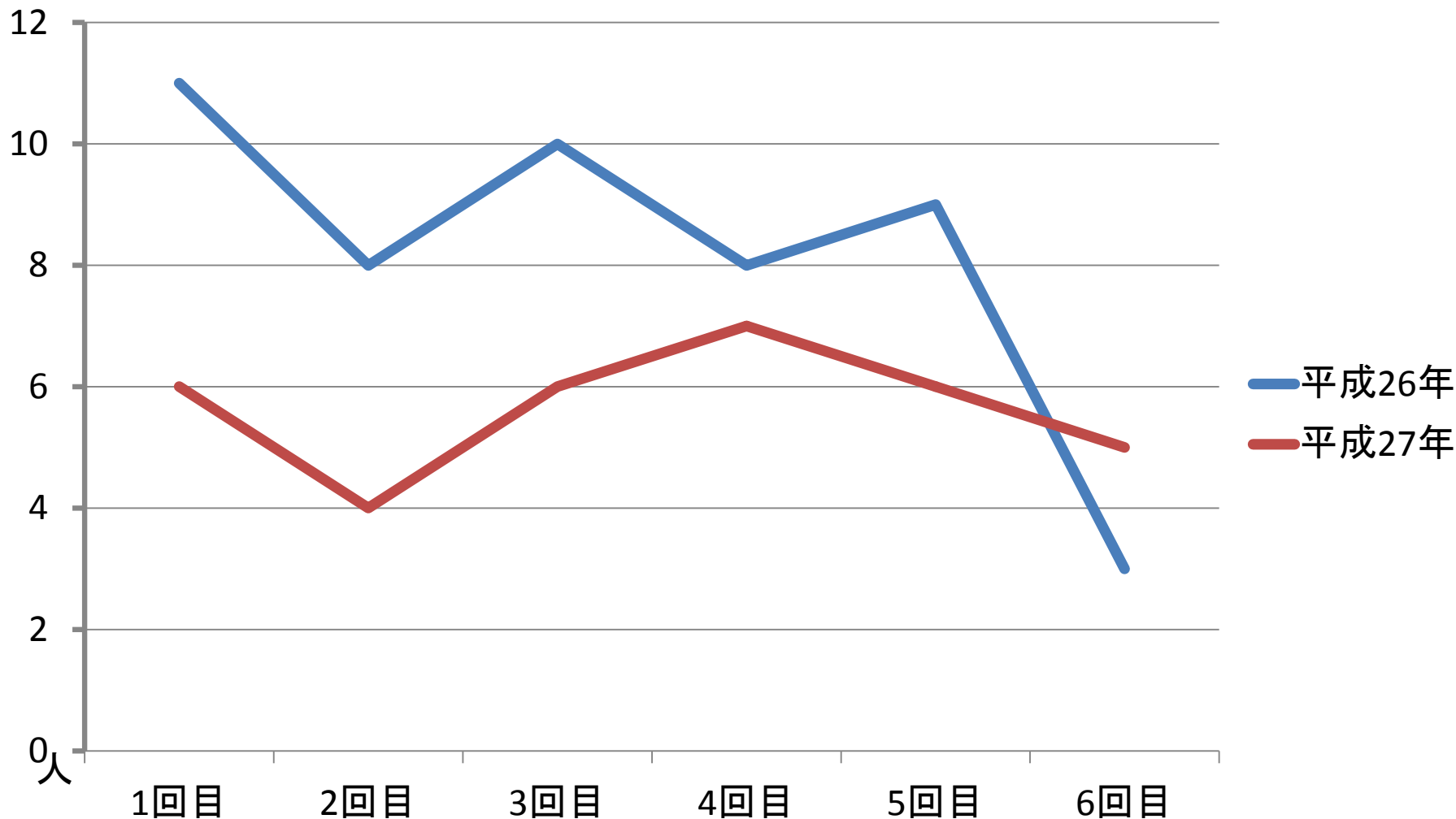


# 養成講座参加者数の推移



# 2か月に一度の交流会出席状況

(大道圏域)



# 取組みで大切にしてきたこと

住民、事業所、行政、一緒になって考えるP.Fドラッカーの5つの質問

- ①我々のミッションは何か。
- ②我々の顧客は誰か。
- ③顧客にとっての価値は何か。
- ④我々にとっての成果は何か。
- ⑤我々の計画は何か。



私たち大道圏域認知症サポートリーダーのモットーは

- ① 本人と家族の困りごとを聞いて一緒に考えていきます
- ② 認知症の人がやりたい事を続けて行けるように応援します
- ③ 認知症をよく理解し、認識を深め、本人の希望と尊厳を大切にする地域づくりをします

## 今後の課題と取り組み

○必要な情報が隅々まで届くこと。認知症になる前から地域の中で孤立しない、させない。誰かとつながっていること。そのために、「ロコミ」「世話焼き」「御用聞き」を「仕組み化」すること

○高齢者自身が主体となるまちづくりを進める。「迷惑」「お互い様」を分け合い、多様性を認め合いながら、在宅での限界点を高めるための合意と連携づくり

認知症は入口  
出口は？

基本計画ありきの  
トツプダウン  
ではなく  
ボトムアップ

の

・認知症は、  
つらいけど、  
楽しいことも、  
いっぱいあって、

認知症も  
わるくはない  
よ。