

地域における  
家族介護者支援事業を推進するために



(本報告書は、平成 24-26 年度長寿医療研究開発費「地域主体の家族介護者支援システムの構築に向けて」報告書に一部改編を加えたものです)

国立研究開発法人国立長寿医療研究センター

老年社会科学研究部

## はじめに

介護を必要とする高齢者は平成 25 年現在約 570 万人、その多くが在宅で家族からケアを受けています。家族介護者の介護負担は深刻で、約 4 分の 1 の人がうつ状態にあると言われます。なかでも要介護者の約 6 割を占める認知症者を介護する家族の負担感は特に深刻とされています。しかし介護保険サービス利用だけでは介護者の負担感は軽減しないとの報告もあり、家族の介護負担感軽減には、これらのレスパイトサービスの提供とともに家族介護者本人へのサービス提供が重要といえます。

2014 年新オレンジプラン（認知症施策推進総合戦略）では、住民啓発や地域づくり、介護者支援など、住民や地域に対するサービス展開がより明確に打ち出されました。今後は介護保険施策や認知症対策において、自治体や関係機関、地域による家族支援への役割がますます重要になると予想されます。

一方、効果的な家族支援は介護者の負担感軽減だけではなく、介護の質を高め、要介護者の QOL 向上や在宅介護継続にもつながることがわかってきました。限られた地域資源を有効に活用しながら地域に見合った支援を効果的に行う方策を検討することが望まれます。

そこで私どものプロジェクトでは、全国における家族介護者支援事業の実施状況を確認するとともに、自治体の方々の抱える困難について明らかにしました。集計結果は第 1 章に記載されています。今回の調査から介護者支援を地域で進めるうえで自治体の皆様が色々な困難を抱えていることが見えてきました。続く第 2 章、第 3 章では、介護者支援事業のひとつである介護者の会を実際に展開している自治体の実施状況を報告するとともに、先進的な取り組みを行う自治体の事例を紹介しています。また巻末の資料には私どものプロジェクトのこれまでの研究成果から、今後の介護者支援のあり方に参考になりそうな箇所をピックアップして紹介しています。

自治体担当者の方々や関係機関の方々が抱える困難に対し、本報告書が少しでも役立つ資料となりましたら幸いです。

平成 27 年 8 月

「地域主体の家族介護者支援システムの構築に向けて」プロジェクト一同

## 目次

概要	p3
I. 家族介護者支援事業の実施状況と意識	p5
II. 家族介護者の会実施自治体における実施状況	p11
III. 自治体における家族介護者の会等の取組事例	p18
東京都練馬区	
山口県下松市	
愛知県江南市	
石川県津幡町	
資料集 本プロジェクトにおけるこれまでの研究成果から	p27
資料 1 介護者が高齢化、ニーズ変容の可能性あり：大規模高齢者調査から	
資料 2 複数の内容を組み合わせた介護者支援プログラムや介護者＋本人双方への支援プログラムは効果が高い：システムティックレビューから	
資料 3 多様な介護者に柔軟な支援プログラムを目指して：米国における事例紹介	
資料 4 一元的な管理に基づく認知症施策：韓国における事例紹介	

## 概要

### I. 家族介護者支援事業の実施状況と意識

- 全国 1741 自治体の家族介護者支援事業担当者を対象に、平成 26 年 11-12 月に郵送自記式質問紙調査を実施し、有効回答 910（有効回収率 52.3%）を得ました。
- 家族介護者支援事業について、「自治体が直接的に実施する事業、委託事業、および自治体が関与している家族介護者支援の取り組み」としました。具体的事業については、家族への直接的支援に加え「認知症サポーター養成講座」など間接的に介護者支援につながると思われる事業も含めた 16 項目で測定しました。
- 現在最も実施が多い事業は順に「認知症サポーター養成講座（94%）」「おむつ等介護用品の支給（90%）」「介護に関する電話相談（74%）」でした。
- 今後より一層拡充していきたい事業としては、「認知症初期集中支援チーム（84%）」「認知症サポーター養成講座（82%）」「認知症カフェ（71%）」など認知症関連の事業が上位を占めていました。
- 家族介護者の会は実施割合（54%）、今後拡充したい事業（55%）の双方ともに半数以上の自治体が「該当あり」としていました。
- 9 割以上の自治体では家族介護者支援を重要と認識していましたが、約 8 割の自治体では事業展開が困難であると認識していました。
- 困難内容についての自由記述内容を分析し、都市規模別にみたところ、町村や市では人的資源不足や多忙といった理由が最も多く挙げられる一方、政令市では介護者の個別性・多様性への対応や地域の互助体制不足など、全く異なる困難が挙げられていました。

### II. 家族介護者の会実施自治体における実施状況

- 第 I 章と同じ調査において、家族介護者の会を実施していると回答した 485 自治体を対象に、介護者の会の実施状況を把握しました。
- 家族介護者の会を実施する 485 自治体の約 8 割は介護者の会事業を介護保険／高齢者福祉計画上位位置づけており、約 7 割は行政や委託先が運営しているものの、2 割以上の自治体では住民主体の自主運営で実施していました。
- 約 8 割の自治体は家族介護者の会事業について比較的上手くいっている、と肯定的に評価していましたが、ただし自由記述では「参加者の固定化」「他機関との連携不足」などの課題も挙げられており、改善が必要との意見が多く寄せられていました。
- 家族介護者の会の内容について複数回答で尋ねました。「茶話・交流会」は 9 割以上の自治体で実施されており、ついで「介護や医療の勉強会（72%）」が多くみられました。一方、介護者のストレス軽減のためのリラクゼーションや認知行動療法のようなストレスケア方法習得に関する勉強会を行っているところは 4 割以下であり、地域での啓発活動などの対外的活動や血圧測定などの健康管理を行っているところはそれぞれ 1 割程度でし

た。

- 実施頻度についてみると、月 1 回以上実施している自治体がおよそ 6 割でした。

### III. 自治体における家族介護者の会等の取組事例

• 家族介護者の会について実施中と回答した 485 自治体のうち、1) 家族介護者の会事業について「(まあ) うまくいっている」と回答されており、2) 自由回答欄に具体的な工夫点や評価すべき点が記載されていること、3) 1 グループあたりの参加者数がある程度多くみられること、といった条件をみだす自治体を選定し、さらにそれらから都市規模や会のタイプが多様となるように 4 自治体を選定しました。それぞれ自治体担当者や会の運営者等にヒアリングを実施しました。

• 各自治体において家族介護者の会を展開するためのさまざまな工夫点が挙げられていました。具体的には、1) 優先度の高い業務として介護者支援を位置付ける、2) 関係機関や住民に向けて家族支援への理解を深める啓発活動を行う、3) 地域包括ケア推進ツールとして介護者支援事業を行う、4) 財政面で工夫する(自主活動の場合)、5) 自主グループ活動を支える後方支援を行う、6) 介護者の「ゆるい」ネットワーク化を図る、といったことが挙げられていました。

## 1. 家族介護者支援事業の実施状況と意識

### 1. 調査の目的

これまで自治体における家族介護者支援事業の実態については全国的な実態がほとんど明らかにされていなかったため、全国自治体を対象に家族介護者支援事業の実施状況と自治体担当者の意識について尋ねる調査を実施しました。

### 2. 調査の方法

- 1) 調査対象：全国 1,741 自治体における家族介護者支援事業担当部署の担当者の方
- 2) 調査時期：平成 26 年 11 月～12 月
- 3) 調査方法：郵送自記式質問紙調査
- 4) 有効回収：910 通（有効回収率 52.3%）

### 3. 結果

#### 結果の見方

数値はすべて百分率（%）を示しています。四捨五入の都合上、合計が 100%にならない場合があります。

#### 1) 調査地域・回答者の特性

- ・対象地域の都市区分別分布

回収された 910 通のうち、各東京特別区を含む政令市が 3%、市部が 56%、町村部が 41%を占めました。

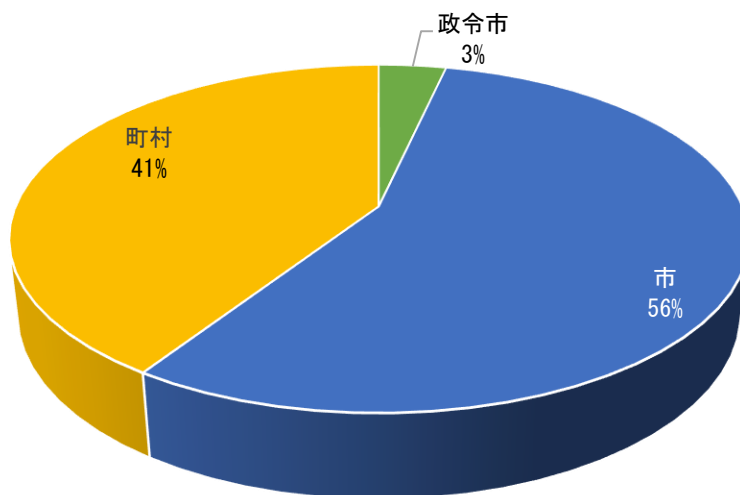


図 都市区分別分布

・担当年数

回答者の担当年数について尋ねたところ、約半数は3年未満でした。一方、10年以上担当していると回答した割合も5%みられました。

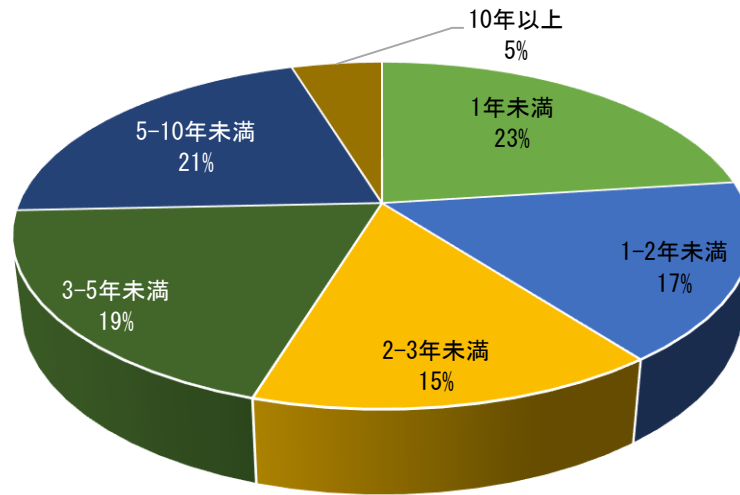
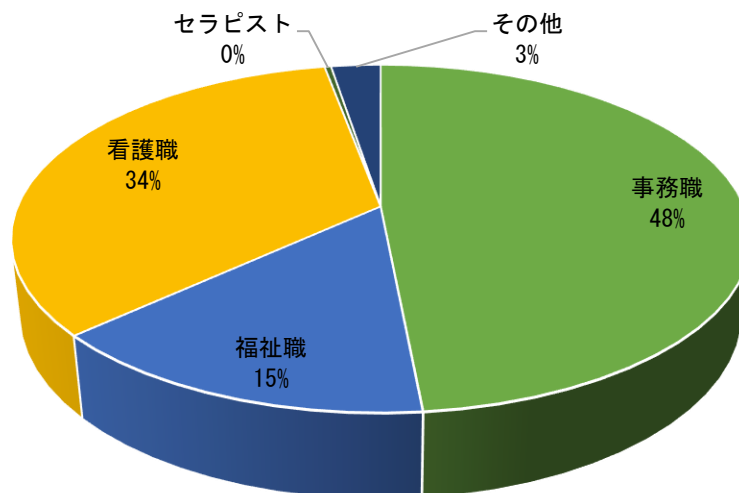


図 回答者の担当年数

・専門職種

回答者の約半数は事務職であり、ついで多かったのは看護職（保健師・助産師・看護師）の34%でした。その他には「ケアマネジャー」などの回答がみられました。



福祉職：社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士を示す  
看護職：保健師、助産師、看護師  
セラピスト：理学療法士、作業療法士、言語聴覚士  
その他：自由回答にて記載

図 回答者の専門職種

## 2) 家族介護者支援事業の実施状況／今後実施・拡充したい事業

この調査では家族介護者支援事業について、「自治体が直接的に実施する事業、委託事業、および自治体が関与している家族介護者支援の取り組み」としました。各介護者支援事業の実施状況については、家族への直接的支援に加えて「認知症サポーター養成講座」など、間接的に介護者支援につながると考えられる事業も含めた16項目で測定しました。

以下には現在実施している事業割合を多い順に、また今後実施あるいは現在以上に拡充したい事業についても示しました。現在最も実施が多い事業は順に「認知症サポーター養成講座(94%)」「おむつ等介護用品の支給(90%)」「介護に関する電話相談(74%)」でした。一方、今後より一層拡充していきたい事業としては、「認知症初期集中支援チーム(84%)」「認知症サポーター養成講座(82%)」「認知症カフェ(71%)」など認知症関連の事業が上位を占めていました。その他介護者の会は実施割合(54%)、今後拡充したい事業(55%)の双方ともに半数以上の自治体が「該当あり」としていました。

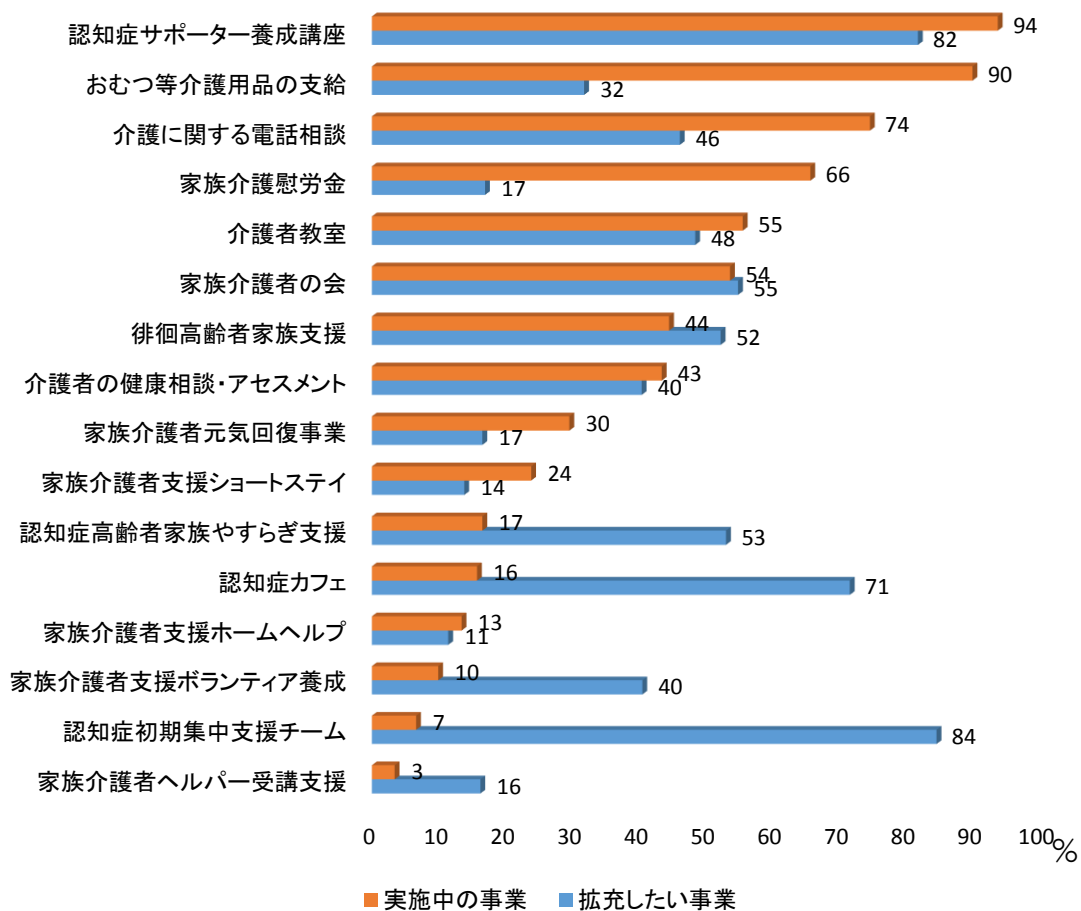


図 現在実施中の事業および今後実施・拡充したい事業



### 3) 事業展開についての意識

#### ・家族介護者支援の重要性認識

家族介護者を支援することの重要性について尋ねたところ、99%の自治体が「重要だ」「まあ重要だ」と回答していました。

#### ・事業展開についての困難感

家族介護者支援事業を展開することの困難感について尋ねたところ、約 8 割の自治体が「困難である」「まあ困難である」と回答しており、どの都市区分においても同じような傾向がみられました。

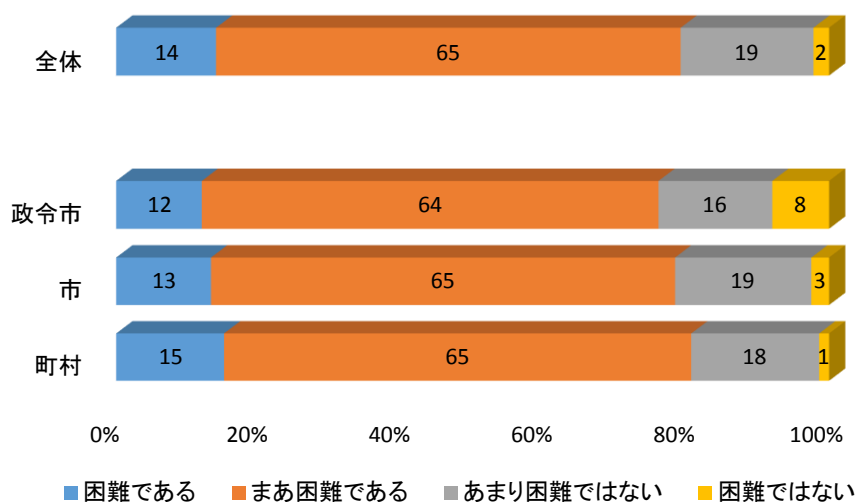


図 事業展開についての困難感

### 4) 困難理由と都市区分別の特徴

家族介護者支援事業の展開が困難だとする具体的回答について分析したところ、表のような困難の種類が抽出されました。これらについての出現割合を都市区分別にみたところ、政令市では「個別性・多様性への対応」「互助体制の不足」という回答が多く、逆に町村や市では「人的資源不足・多忙」という回答が多くみられました。このように地域によって困難の種類が異なることが明らかになりました。

表 抽出された困難の種類

資源に関すること	対象者に関すること	自治体の対応に関すること
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 互助体制の不足</li> <li>・ 受け皿についての課題</li> <li>・ 場所の確保が困難</li> <li>・ 人材教育の必要性</li> <li>・ 人的資源不足・多忙</li> <li>・ 予算確保の困難</li> <li>・ 連携についての課題</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ニーズが少ない</li> <li>・ 家族の参加が難しい</li> <li>・ 介護家族の心身状況</li> <li>・ 個別性・多様性への対応</li> <li>・ 高齢者・ニーズの増加</li> <li>・ 参加者が少ない・増えない</li> <li>・ 参加者の固定化・潜在ニーズへの対応</li> <li>・ 定着・継続が難しい</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ノウハウがない</li> <li>・ 委託先についての課題</li> <li>・ 仕組みづくり・基準設定の困難</li> <li>・ 公平性の確保が困難</li> <li>・ 効果評価についての課題</li> <li>・ 周知・理解の必要性</li> <li>・ 新規事業立ち上げの困難</li> <li>・ 対象者把握・情報不足</li> <li>・ 優先度が低い</li> </ul>

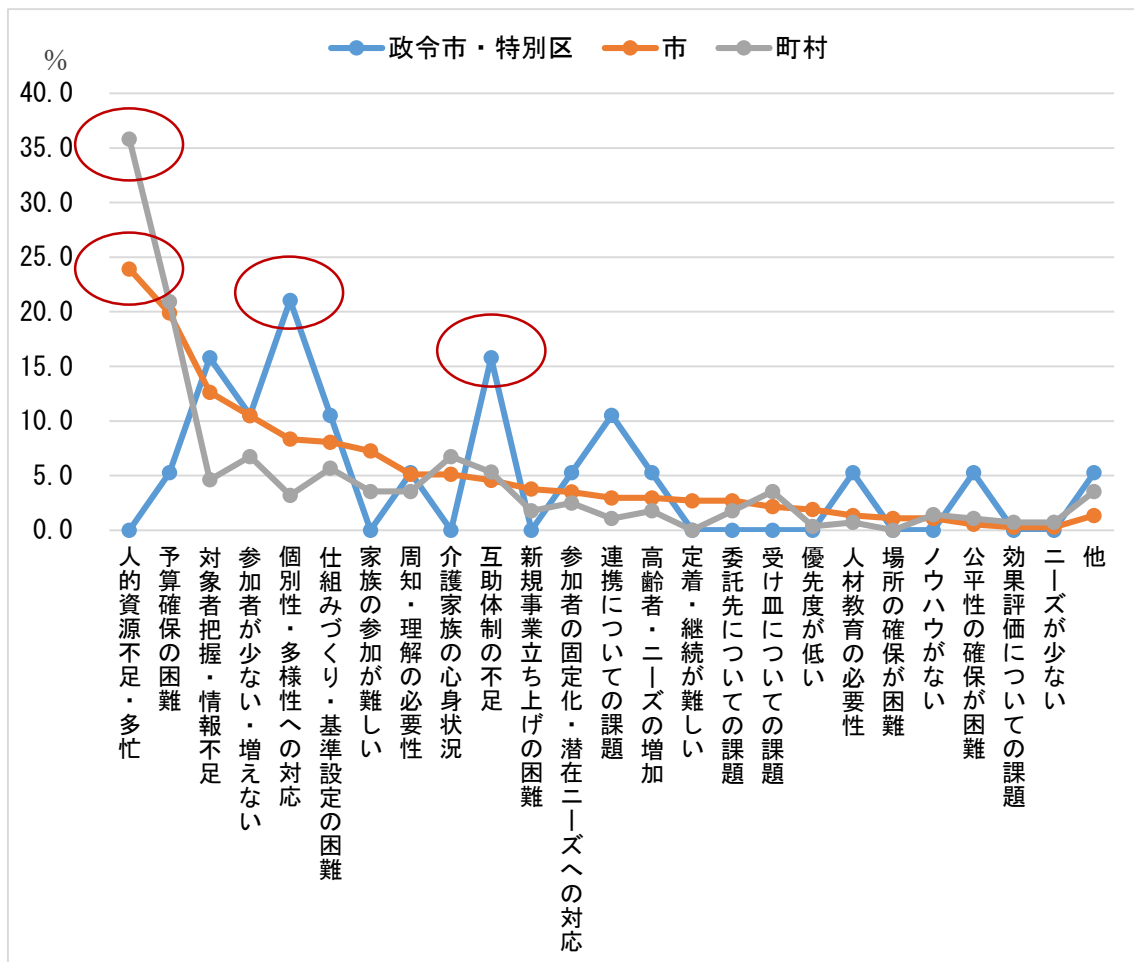


図 都市区分別にみた困難内容

#### 4. まとめ

大多数の自治体では、家族介護者支援を重要と認識しているにも関わらず、その展開が困難であると認識していました。困難内容についての自由記述内容を分析し、都市規模別にみたところ、町村や市においては、人的資源不足や多忙といった理由が最も多く挙げられる一方、政令市においては介護者の個別性・多様性への対応や地域の互助体制不足など、全く異なる困難が挙げられていました。これらの困難を軽減するうえでは地域に応じた対策を立てることが重要と考えられます。

現在実施している事業、今後実施・拡充したい事業についてみると、「認知症サポーター養成講座（94%）」を除く認知症関連の事業実施割合は現時点では低いものの、今後拡充のニーズが大きい事業であることがわかりました。一方、家族介護者の会についてみると、実施割合（54%）、今後拡充したい事業（55%）の双方において半数以上の自治体が「該当あり」としていました。今後、こうしたニーズの高い事業を円滑に行うための方策検討が必要といえます。

## II. 家族介護者の会実施自治体における実施状況

### 1. 目的

第I章では家族介護者支援事業の実施状況と困難感が明らかになりました。次に、介護者支援事業のなかで実施割合と今後の拡充を希望する割合の双方が比較的高かった家族介護者の会事業を取り上げ、「現在実施している」と回答した 485 自治体において、実際にどのように実施されているのかを報告します。

### 2. 方法

第I章に同じ

### 3. 結果

#### 1) 家族介護者の会事業に対する担当者の評価

自治体における家族介護者の会事業について、担当者が全般的にどのように評価しているのかについて尋ねました。その結果、「うまくいっている（13%）」と「まあうまくいっている（65%）」を合わせて 8 割弱の自治体では肯定的に評価されていました。

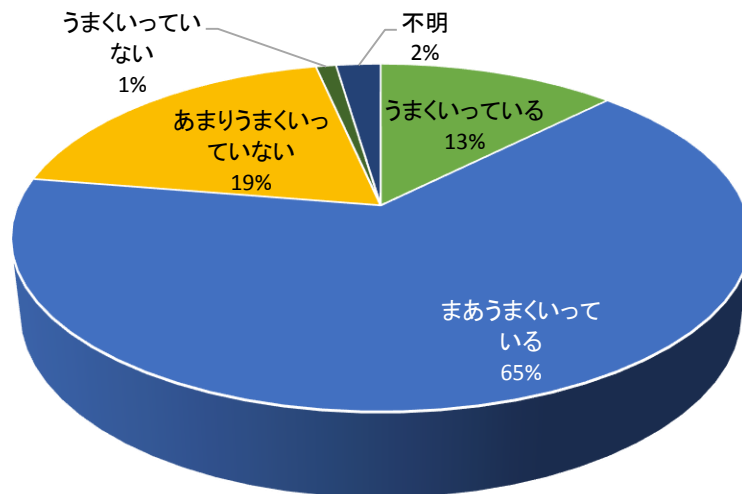


図 家族介護者の会に関する担当者評価

ただし家族介護者の会についての今後の課題を自由記述で尋ねたところ、「参加者の固定化」「周知不足」「送迎の問題」「関係機関との連携不足」その他が挙げられており、今後何らかの改善が必要との意見も多数挙げられていました。

## 2) 介護保険／高齢者福祉計画への記載

家族介護者の会について、介護保険計画／高齢者福祉計画への記載があるかどうかを尋ねたところ、大多数の自治体において「記載あり」と回答しており、記載がなく次期計画にも入れる予定がないとの回答は1割弱でした。

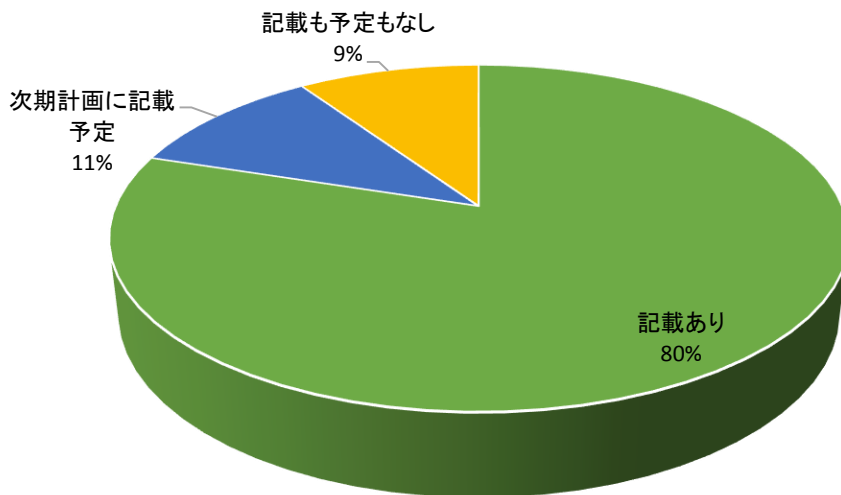


図 介護保険／高齢者福祉計画への記載有無

## 3) 事業の財源

家族介護者の会事業を行う財源について尋ねたところ、約7割の自治体が「地域支援事業の任意事業」と回答していました。ほかに約1割の自治体では独自予算を用いていました。「その他」も2割程度みられましたが、「家族会の会費」「寄付金」その他の回答が挙げられていました。

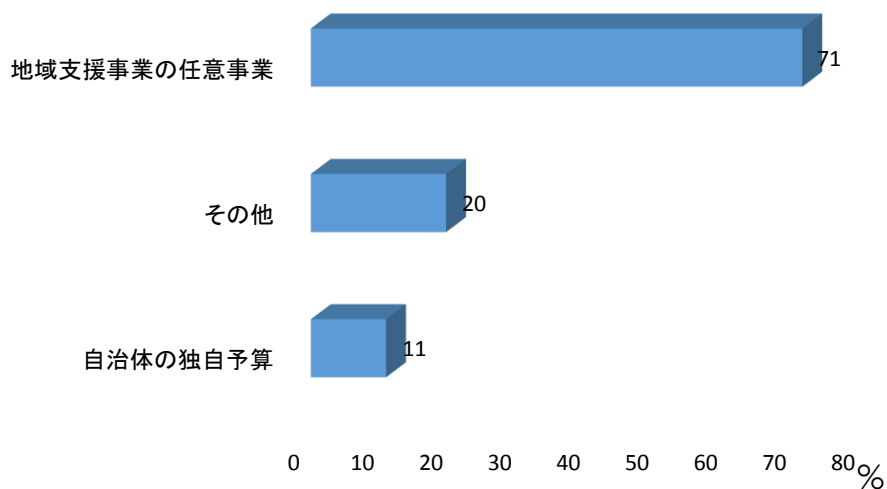


図 事業の財源

#### 4) 会の設置方式

家族介護者の会を自治体が直接実施しているのか、委託事業としているのかについて、複数回答で尋ねました（自治体内に複数の家族介護者の会が存在する自治体がみられるため）。その結果、委託を行っている自治体が52%と最も多くみられました。なお「その他」と回答した自治体については、「社協による独自運営」「認知症の人と家族の会による運営」などの回答がみられていました。委託事業としている自治体については、さらに委託先についても複数回答で尋ねました。その結果、最も多くみられたのは「地域包括支援センター(44%)」、次いで「社会福祉協議会(40%)」でした。

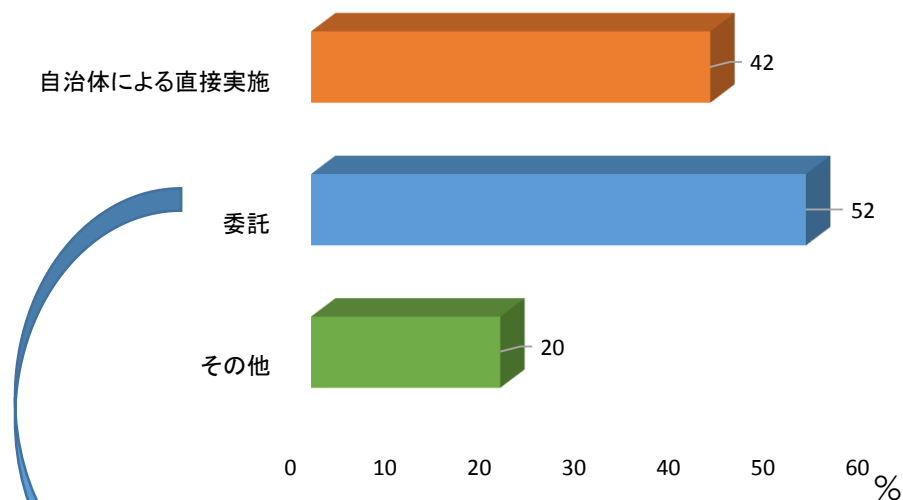


図 家族介護者の会の設置方式(複数回答)

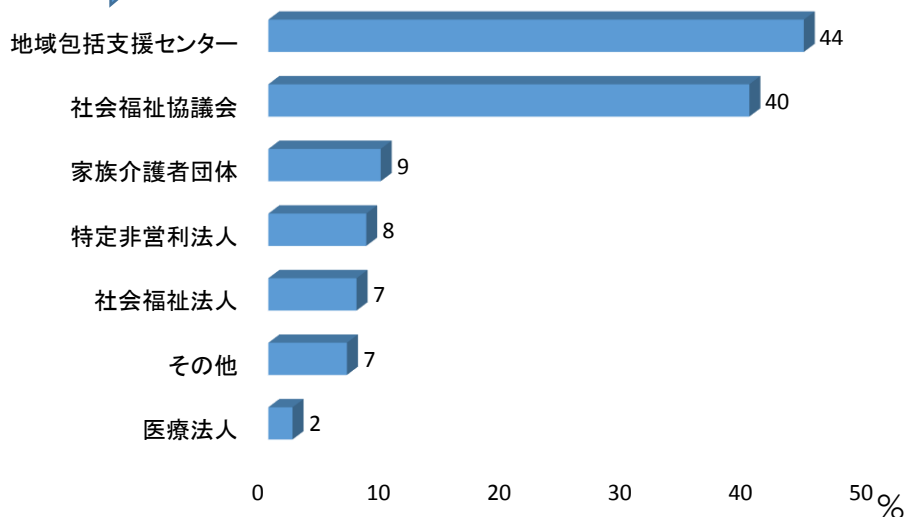


図 委託事業の場合の委託先(複数回答)

### 5) 実施内容

家族介護者の会の内容について複数回答で尋ねました。「茶話・交流会」はほとんどの自治体で実施されており、次いで「介護や医療の勉強会(72%)」が多くみられました。一方、介護者のストレス軽減のためのリラクゼーションや認知行動療法のようなストレスケア方法習得に関する勉強会を行っているところは4割以下であり、対外的活動や血圧測定などの健康管理を行っているところは1割程度でした。

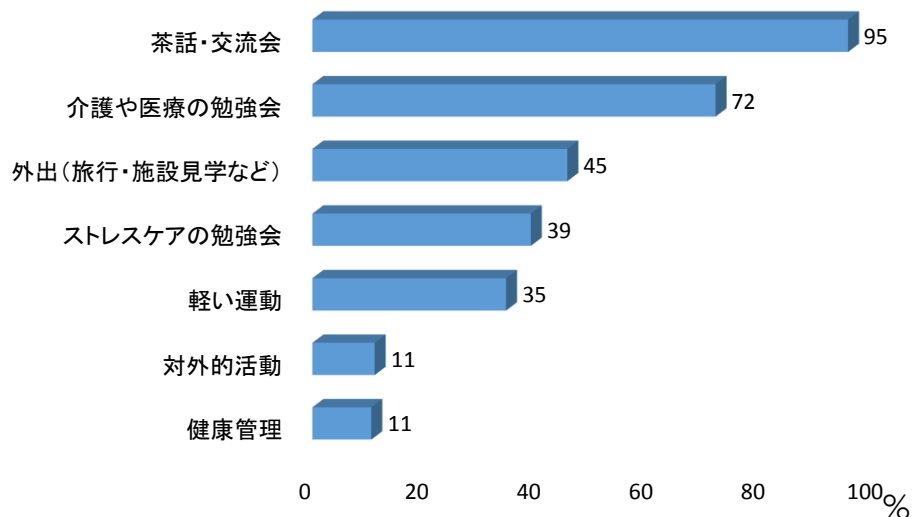


図 家族介護者の会の実施内容

### 6) 実施頻度

各自治体の家族介護者の会について大体の実施頻度を尋ねました（会が複数あるところは平均的な実施頻度を尋ねています）。その結果、「月1回程度」が51%と最も多く、「年1回から数回(2か月に1回も含む)」が約4割みられました。

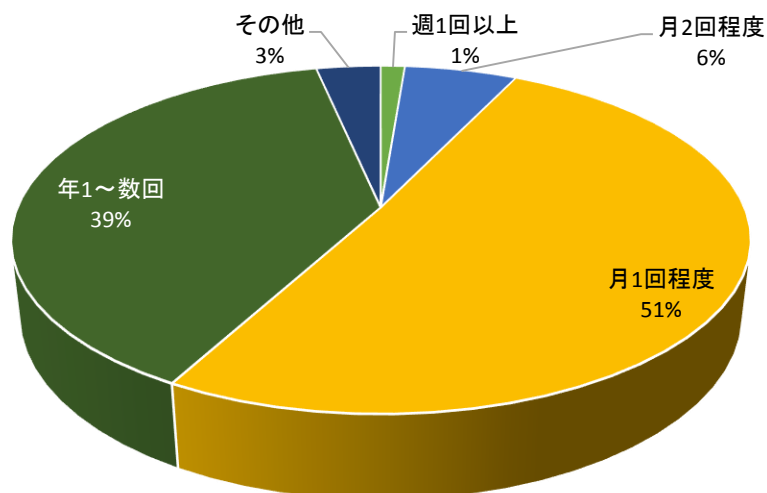


図 家族介護者の会の実施頻度

### 7) 認知症者の介護者限定の有無

家族介護者の会について、認知症者の介護者に限定しているのか、あるいは限定せず要介護高齢者全般を対象としているかについて尋ねました。その結果認知症介護に限定していない自治体が約6割弱と最も多く、2割強が認知症に限定、また2割弱の自治体では複数の会により対象が異なると回答していました。

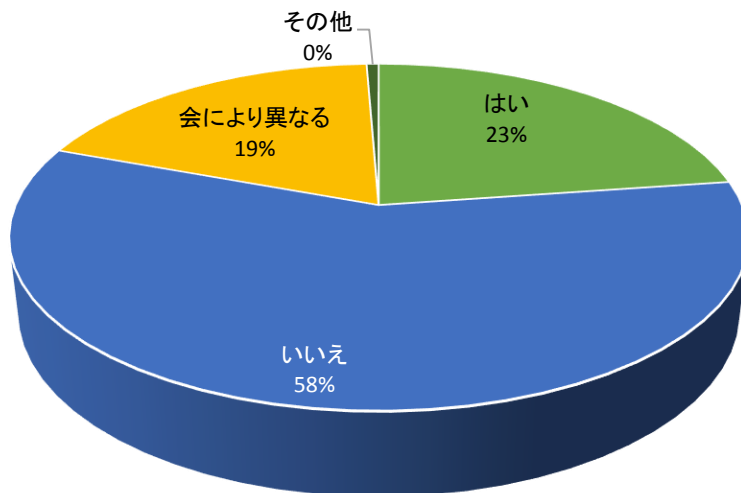


図 認知症者の介護者限定の有無

### 8) 参加メンバー

各自治体の家族介護者の会に参加しているメンバーについて複数回答で尋ねました。6割以上の自治体では「元介護者」が、約4割の自治体では「介護に関心のある市民やボランティア」も一緒に会を支えていました。

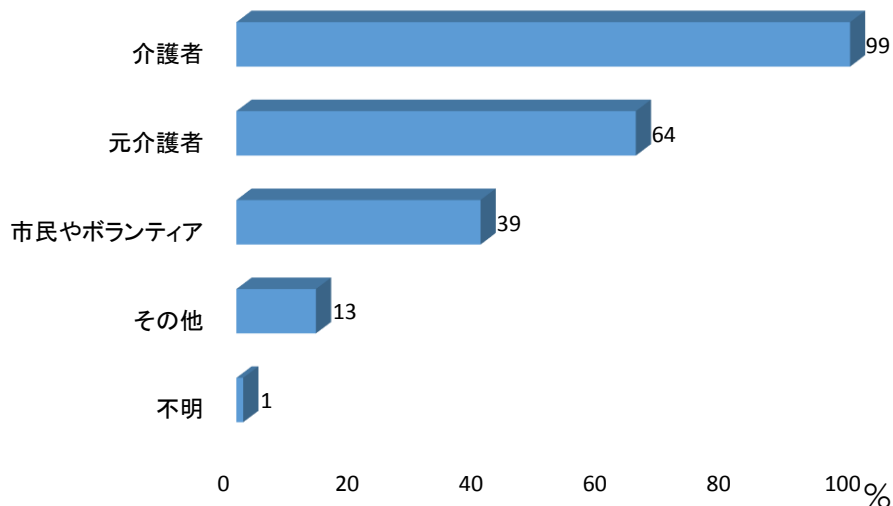


図 家族介護者の会の参加メンバー



### 9) 会の運営者と自治体による後方支援

家族介護者の会を実際に誰が運営しているのかについて尋ねました。その結果、自治体もしくは委託先が実施しているところが7割強と多数を占め、介護者など住民による運営は全体の2割強でした。また介護者などによる自主運営の自治体については、自治体がどのような後方支援をおこなっているのかについて複数回答で尋ねました。その結果、「住民への宣伝や自治体広報誌掲載などの広報支援(69%)」が最も多く、「会場提供(57%)」「相談相手・助言(49%)」が続いていました。ほとんどの自治体が何らかの後方支援を行っていました。

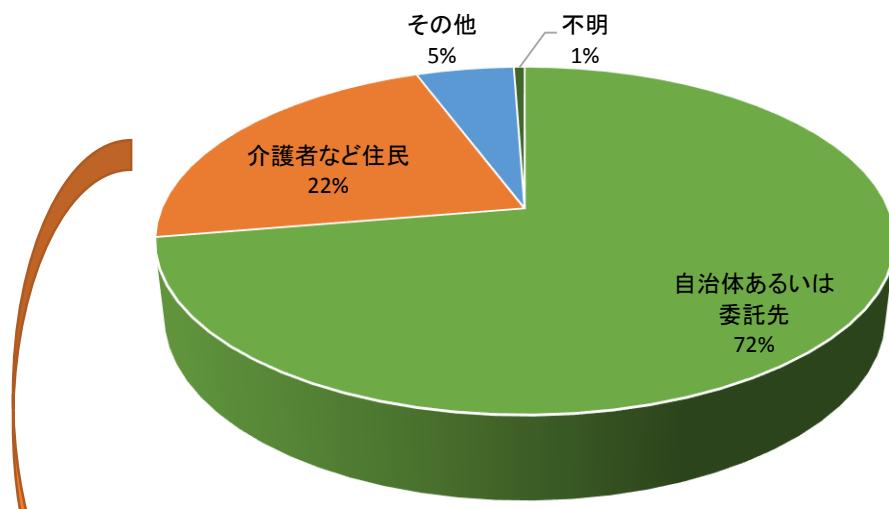


図 会の運営者

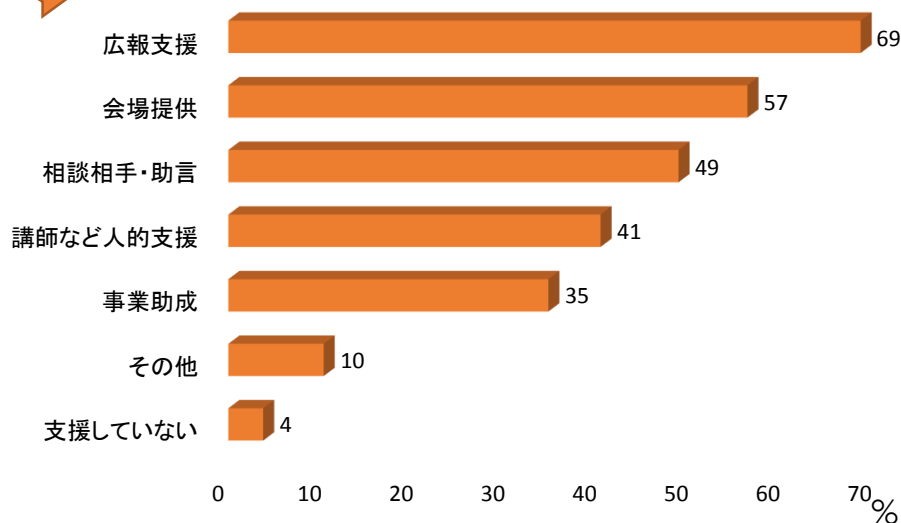


図 自治体による後方支援内容

#### 10) 会の周知方法

家族介護者の会を自治体内の介護者に対してどのように周知しているのかを複数回答で尋ねました。最も多かったのは順に「自治体広報（67%）」「関係機関への勧奨依頼（58%）」「リーフレット・チラシ設置（58%）」でした。一方、介護者に対して「個別勧奨」を行っている自治体は45%にとどまっています。

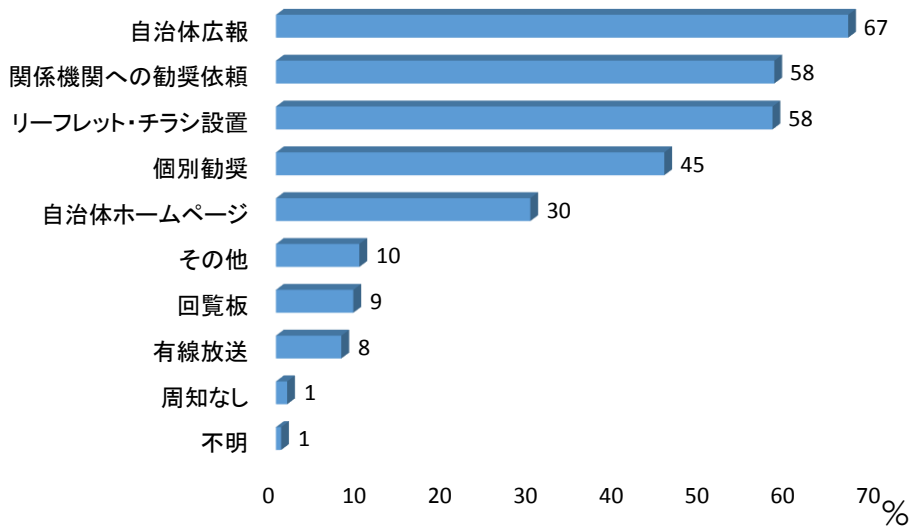


図 介護者の会の周知方法

#### 4. まとめ

家族介護者支援事業のなかで、実施割合と拡充ニーズの双方が比較的高い家族介護者の会を例に、実際に実施している自治体の実施状況を紹介しました。これらの自治体の大多数は介護者の会事業を介護保険／高齢者福祉計画上位置づけており、多くは行政や委託先が運営しているものの、住民主体の自主運営の場合もみられました。

実施する多くの自治体では家族介護者の会事業について比較的上手くしている、と肯定的に評価していました。ただし自由記述では「参加者の固定化」「他機関との連携不足」などの課題も挙げられており、改善が必要との意見が多く寄せられていました。続く第Ⅲ章や資料集では、介護者の会を促進するための事例や研究成果を紹介しました。これらが皆さまの取り組みに少しでもお役に立てば幸いです。

### Ⅲ. 自治体における家族介護者の会等の取組事例

#### 1. 目的

第Ⅱ章では、現在家族介護者の会を実施している全自治体の概況について示しました。第Ⅲ章では、先進的な取り組みを行っていると考えられる自治体の事例について紹介します。

#### 2. 方法

##### 1) 対象自治体

家族介護者の会について実施中と回答した 485 自治体のうち、1)家族介護者の会事業について「うまくいっている」「まあうまくいっている」と回答した自治体、2)自由回答欄に具体的な工夫点や評価すべき点が記載されていること、3)1 グループあたりの参加者数がある程度多くみられること、といった条件をみだす自治体を選定し、さらにそれらから都市規模や会のタイプが多様となるように 4 自治体を選定しました。

##### 2) ヒアリング協力者

協力者へのヒアリング（半構造化面接法）を 60-90 分実施しました。協力者は自治体担当者、関係機関担当者、家族会代表等でした。

##### 3) 結果表記

ヒアリングの協力を得た 4 自治体で比較が可能となるように、できるだけ共通の項立てとしました。ただし 4 自治体すべてからは得られなかったその他の情報についても、重要と考えられる場合には項立てし、記述することにしました。

## 東京都練馬区 事業のポイント

区内に 10 以上の家族会があり、自治体が会のマップを作成しホームページ等で広報しています。家族会が地域資源となり、行政と協働して介護者パートナーの養成や認知症フォーラムの開催を行っています。

### 自治体概要 <sup>1,2,3</sup>

総人口（H27.5）	717,344 人
高齢化率（H27.5）	21.4%
要介護認定率（H27.1）	19.1%
地域包括支援センター設置数	基幹型 4（平成 26 年度まで自治体直営型）、支所 25
会のタイプ	介護者団体主導型、認知症介護

### 家族介護者の会 活動概要 <sup>4</sup>

【団体数】 13

#### 【現在までの経緯】

- 1990 年代 保健相談所主導の自主グループとして活動開始
- 平成 19 年 都のモデル事業として認知症に対する取り組みを開始
- 平成 20 年 （行政）認知症対策係を設置とともに組織的に活動展開
- 平成 21 年 認知症に関する勉強会、認知症介護者パートナーの育成（21,23 年度）、家族会の立ち上げ支援を実施（NPO 法人に委託）
- 平成 21 年度 新たに 6 か所を開設
- 平成 24 年度 社会福祉協議会が男性介護者の会を立ち上げ支援

#### 【活動内容（ヒアリング協力者の会についてのみ記載）】

- 月 1 回開催
- 茶話や勉強会の開催
- 会報：あり（毎月会員と関係者に送付）
- 年会費：あり
- 対外的活動
  - ✓ 家族会の意義を理解してもらい周知度を高めるため、自治体の諸活動に積極的に参加
  - ✓ 都のモデル事業（平成 19,20 年度）において委員として参画
  - ✓ 他の認知症介護者の会や障害者等の家族会、NPO 等と連絡会を形成

## 【自治体からの支援・自治体との協働】

### 1. 自治体からの支援

- 広報支援
  - ✓ 介護者の会についてのマップを作成、ホームページに掲載
  - ✓ 自治体広報に在宅介護と介護者の会の特集ページを企画
  - ✓ 関連事業で介護者の会への参加を呼びかけ
  - ✓ 包括や高齢者の集まる場所に会の案内を配布
- 講師派遣などの人的支援
  - ✓ リクエストに応じて制度改変の説明等について出前講師
- 運営助言

### 2. 自治体と家族会との協働

- 区による「介護者パートナー養成フォローアップ研修」に介護者の会も協力
- 自治体と共催して認知症フォーラムを実施

## 【介護者を参加につなげる工夫】

- 介護者の会の周知度を高めるため、運営者は自治体の高齢者施策・認知症施策に関わる諸活動に参画し、広報を行っている。
- 介護者の会は個人の体験を語る場であり、公の人や信頼できる人からの勧奨があると参加促進につながる。それゆえ自治体からの勧奨は重要である。また医療保健福祉の専門職に理解者を得ることが重要である。認知症ケアに積極的な医師が参加勧奨してくれるケースもみられる。

## 【今後の課題】

- 場所の確保が困難。通常は保健相談所や介護事業所の地域解放スペースの会場を借りることができるが、借りられない場合、公的施設を予約しなければならず、他の自主グループと抽選になると外れることもある。
- 地域包括支援センターとの連携強化（平成 27 年度からネットワーク化の予定）
- 会の運営者の世代交代。若手が育つ仕組みづくり
- 初期から中期の認知症介護家族に介護者の会に参加してもらい、将来の不安を払拭するのに役立ててほしい。自治体にも認知症が重くなってからの相談ケースが多い現状がある。

## 【関連事業・団体】

- 介護家族の学習・交流会（メンタルケア中心）
- NPO 法人認知症サポートセンター・ねりま
- 認知症介護家族による介護なんでも電話相談
- 認知症フォーラム

1 自治体 HP

2 厚生労働省介護保険状況報告

3 要介護認定率は第 1 号被保険者に占める第 1 号要介護および要支援認定者の割合

4 ヒアリング内容および提供資料に基づき記載

## 山口県下松市 事業のポイント

認知症勉強会を通じて行政保健師と家族会が信頼関係を構築しました。会の自主化後は地域資源として介護予防施策や地域活動団体を牽引し会員も増加中です。多様な工夫を行いながら資金的にも安定した運営を行っています。

### 自治体概要 <sup>1,2,3</sup>

総人口（H27.4）	56342 人
高齢化率（H26.3）	28.1%
要介護認定率（H27.1）	17.9%
地域包括支援センター 設置数・実施主体	1（自治体直営型）
会のタイプ	介護者団体主導型、認知症介護

### 家族介護者の会 活動概要 <sup>4</sup>

【団体数】 1

【現在までの経緯】

- ・昭和 62 年 保健所の支援により隣接自治体にて開設（3自治体合同）
- ・平成 13 年 自治体保健師を中心に認知症の勉強会を開始。その情報を会も勉強したいとのことで、月一回の例会時、情報提供。行政保健師との協力体制を形成（後に会が認知症予防教室に参画する契機となる）
- ・平成 15 年 各自治体ごとに介護者の会を運営することとなり、他市から独立。最初の一年は、保健師が年間計画で、午前中の勉強会のテーマ決めをし、講師役となるほか、関連の講師を手配する等し、自主化に向けた準備に繋いだ。その後、自主グループとして活動を開始
- ・平成 25 年 10 周年記念講演会

【活動内容】

- ・月 1 回開催
- ・茶話や勉強会の開催、施設見学等
- ・会報：あり（年 1 回）
- ・総会：あり
- ・年会費：あり
- ・対外的活動
  - ✓ 会の代表は隣接市の会にも所属、他市の活動状況も把握。
  - ✓ 全国組織である「認知症の本人と家族の会」の県支部や県の連絡会に所属。
  - ✓ 自治体の高齢者施策・認知症施策の講師役等を担当

## 【自治体からの支援・自治体等との協働】

### 1. 自治体からの支援

- 広報支援
  - ✓ 自治体ホームページや広報誌での案内
  - ✓ チラシやリーフレットの配布
  - ✓ 関連事業で介護者の会への参加を呼びかけ
- 会場提供
- 講師役などの人的支援
- 認知症予防教室のボランティアスタッフ養成研修

### 2. 自治体等との協働

- 年1回の総会には自治体幹部、介護施設の施設長も参加。意見交換の機会となっており、自治体の事業推進に役立った事例もみられた（介護者の会の気づきにより、移動困難者の認知症予防教室参加のための送迎支援が介護施設の協力で可能になった例など）。
- 認知症予防教室の構成員(有償ボランティアスタッフ)
- 自治体の介護予防サロンや認知症サポーター養成の講師役を分担
- 介護相談員活動
- 高齢者の社会活動推進のためのPR活動に協力⇒関係機関や他市民団体とのネットワーク化を促進

## 【自主活動における資金面での工夫】

- 現介護者、介護者OB、ボランティアだけではなく、多数の賛助会員（会の意義を理解する協力者）が会を財政的にも支える。
- 多数の賛助会員を得られた理由として、会の高齢者施策・認知症施策への積極的貢献が挙げられる。認知症サポーター養成や、認知症予防サロン等市の事業においてメンバーがボランティアとして活動しており、協力を得やすい。
- 福祉バザーに出店し、収益を活用
- 公的団体の競争的助成金を獲得

## 【活動推進に向けた行政内での連携の工夫】

- 新しい情報を得たり、共通認識のために、適時第三者（大学機関や外部識者）に入ってもらい、理解を進める。
- 市民の困ったという声に耳を傾け、対策を複数の関連する課・係で時間をかけて話し合い(多部署連携)、さらに、介護家族会の意見も踏まえて、市で支援できること、協働できること等行動・施策に結びつけてきた。

## 【関連事業】

- 介護予防推進アラカン志ネットワーク育成支援事業
- 認知症サポーター養成講座
- 脳元気回復プログラム
- 脳ひらめき教室

1 自治体HP

2 厚生労働省介護保険状況報告

3 要介護認定率は第1号被保険者に占める第1号要介護および要支援認定者の割合

4 ヒアリング内容および提供された資料に基づき記載

## 愛知県江南市 事業のポイント

多職種連携ネットワークにより立ち上げた介護者の会です。地域包括支援センターが家族支援を業務の柱と位置づけ、安定した運営を行っています。地域包括支援センターと行政、社会福祉協議会等関係機関間の連携を重視しています。

### 自治体概要<sup>1,2,3</sup>

総人口（H27.4）	101095人
高齢化率（H26.9）	25.2%
要介護認定率（H27.1）	13.1%
地域包括支援センター設置数	3（いずれも委託：社会福祉法人や医療法人）
会のタイプ	地域包括支援センター主導型、認知症介護

### 家族介護者の会 活動概要<sup>4</sup>

【団体数】1

#### 【現在までの経緯】

- ・平成 17 年 自治体保健師と 3 在宅介護支援センターで月 1 回の設立準備会議の中で開始。認知症家族支援の重要性を再認識
- ・平成 20 年 認知症者の家族を対象とした家族介護者教室を実施。
- ・平成 21 年 地域包括支援ネットワーク会議\*にて認知症対策を位置づける。  
\*地域包括支援ネットワーク会議：高齢者サービス調整会議を母体とし、包括と施設関係者、ケアマネジャー、保健センター・保健所、民生委員、介護相談員、社会福祉協議会などで構成
- ・平成 21 年 介護者教室参加者の要望を受け、地域包括支援ネットワーク会議にて家族会立ち上げの計画立案。世話人会（平成 20 年度に実施した介護者教室の参加者&ネットワーク会議メンバー）を結成し、設立準備
- ・平成 22 年 「あなたをひとりぼっちにしません」をコンセプトに発足

#### 【活動内容】

- ・月 1 回開催
- ・茶話や勉強会の開催、外出レクリエーション
- ・会報：あり（年数回）
- ・年会費：あり
- ・対外的活動
  - ✓ 認知症徘徊者捜索訓練に参加
  - ✓ 地域包括支援ネットワーク会議に参加
  - ✓ ケアマネジャーの自主連絡会や福祉祭りで啓蒙活動
  - ✓ キャラバンメイトである会員が認知症サポーター養成に協力



<p>【地域包括支援センターの役割】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事務局運営（広報、会報発行、会場調整、他機関との調整など）</li> <li>・介護の悩み相談</li> <li>・茶話・交流では、参加者間でのトラブルが生じる場合もありうるため、適時調整役割を担う</li> </ul>
<p>【自治体による支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・外出レクリエーションの際の無料バス提供</li> <li>・広報誌に案内を掲載</li> </ul>
<p>【包括等機関主導の介護者の会を運営する工夫】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・家族支援が業務として重要であると認識すれば業務内実施は可能である。包括間の連携をとること、また包括の管理者が家族支援の意義を理解することが大切である。</li> <li>・包括と自治体、社会福祉協議会等関係機関の関係が通常から良好であれば、協力を得やすい。</li> </ul>
<p>【今後の課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護を終えた人が会を離れたり、スタッフ側の人事異動により立ち上げ当初のメンバーが参画できなくなってきている。会を客観的に評価し改善すべきと考えている。包括間の協力体制や会の活動内容に工夫が必要。</li> <li>・年会費が会員減の一因となっている可能性がある。一方では会費を払うことで介護者が気兼ねなく活動できる面もあるため、検討が必要。</li> <li>・ケアマネジャーに家族会の意義をもっと理解してもらうことが重要。</li> </ul>
<p>【関連事業】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・家族介護教室</li> <li>・認知症徘徊者捜索訓練</li> </ul>

1 自治体 HP、第 6 期介護保険事業計画

2 厚生労働省介護保険状況報告

3 要介護認定率は第 1 号被保険者に占める第 1 号要介護および要支援認定者の割合

4 ヒアリング内容および提供された資料に基づき記載

## 石川県津幡町 事業のポイント

町直営の地域包括支援センターが各事業を実施しています。介護者支援を地域包括ケアの独自の領域として重視し、介護者の個別相談を展開しています。また、介護者同士がつながる場所、学ぶ場の提供、制度の挟間にある若年性認知症の人の家族支援にも取り組んでいます。そのほかにも、機関紙「かいご通信」を年間を通し随時発行し、孤立しがちな介護者への情報提供を行っています。

### 自治体概要<sup>1,2,3</sup>

総人口（H27.4）	37,776人
高齢化率（H27.4）	21.7%
要介護認定率（H27.4）	15.7%（1288/8198）
地域包括支援センター 設置数・実施主体	1（直営型）
会（事業）のタイプ	行政主導型、要介護高齢者介護全般

### 実施事業の概要<sup>4</sup>

#### 1) 介護者交流会（2か所）

- ・担当の専門職が同席している。
- ・介護経験者や退職した看護師などが中心になっている。
- ・事前申し込み不要。参加者は現役介護者に限定しない。介護経験者や住民リーダーが気になる人を連れて一緒に参加することもある。
- ・認知症に限定していない。
- ・会場は、高齢者福祉施設（温泉あり。町の65歳以上高齢者には年12回分の無料券を希望者に支給している）と地域のサロン
- ・介護者教室（年5回）の終了後、交流会も行っている。

#### 2) 介護者教室

- ・地域の介護事業所や病院で、地域のリハ職、介護職を講師に実施。

#### 3) 若年性認知症の人と家族の会の活動支援

- ・津幡町を含む3市町合同で、家族・地域包括支援センター・医師等の協働により平成21年に立ち上げた。
- ・交流だけでなく軽作業の機会を設けることで当事者の主体的な参加の手ごたえがある。
- ・これを契機に、県の研究事業を受け活動を展開した。
- ・会の相談窓口は地域包括支援センターや医療に早期につながる契機として機能していると感じる。

#### 4) 「かいご通信」の発行

- ・役場窓口、ケアマネジャー、訪問・通所介護事業所を通じて介護者に広く配布を依頼。町のホームページにも掲載している。
- ・交流会や教室に参加できない介護者への情報提供を行っている。「かいご通信」をみ

て交流会や教室につながるケースもみられる。

#### 【介護者支援事業展開の工夫】

- 認知症の人の場合、疾患に対する受け止めやサービス利用を受容できない人が多いため、家族支援が不可欠となる。(病気の理解や適切な対応方法についての学習機会の提供や介護者が悩みを出せる場所づくりなど)
- 介護支援を介護経験者やボランティア、地域の女性団体、専門職との連携協力により強化した。
- 専門職団体と密な連携関係をとる。各種専門職団体が介護者支援の重要性を理解し、協力している。介護者教室に講師役として来てもらうが、専門職団体にイニシアチブを取ってもらい、行政はコーディネートを担当する。
- 他の関係部局や社会福祉協議会とも連携して実施する。

#### 【今後の課題】

- 当事者も参加できる交流会があっても良いと考えているが、運営面の支援者が不足している。町内でアクセスの良さにばらつきがあるため、不便なところにも拠点づくりが必要と考える。
- 地区ごとに、介護事業所による介護者教室や地域に健康カフェのような自由に集える場づくりを展開したい。

1 自治体ホームページ、第6期介護保険事業計画（H27～H29）

2 厚生労働省介護保険状況報告

3 要介護認定率は第1号被保険者に占める第1号要介護および要支援認定者の割合

4 ヒアリング内容および提供された資料に基づき記載

## 資料集

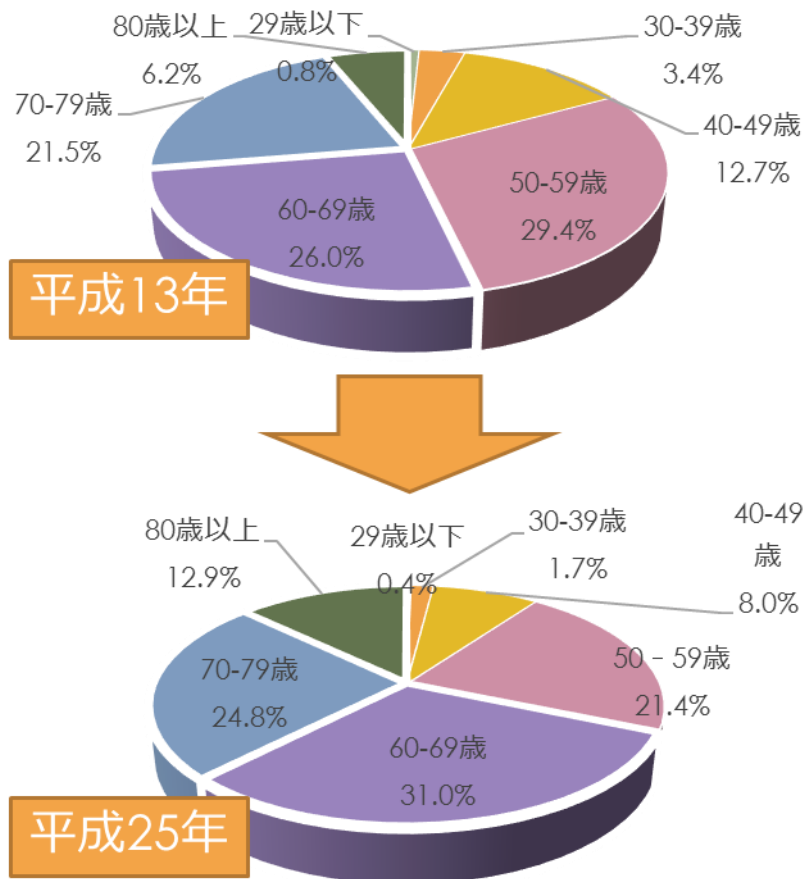
私どものプロジェクトにおけるこれまでの研究成果をもとに以下を作成しました。

- 資料 1. 介護者が高齢化、ニーズ変容の可能性あり：大規模高齢者調査から
  
- 資料 2. 複数の内容を組み合わせた介護者プログラムや介護者と本人双方への支援プログラムは効果が高い：システムティックレビューから
  
- 資料 3. 多様な介護者に柔軟な支援プログラムを目指して：米国における事例紹介
  
- 資料 4. 一元的な管理に基づく認知症施策：韓国における事例紹介

## 資料 1. 介護者が高齢化、ニーズ変容の可能性あり：大規模高齢者調査から

### 介護者自身も高齢化しています

平成 13 年国民生活基礎調査（厚生労働省）の結果と平成 25 年とを比較すると、12 年間で 60 歳以上の介護者が占める割合は 5 割強から 7 割弱と大きく増加しています。



### 高齢介護者の健康・生活ニーズ

#### ・高齢者は重介護者が多い

私どもが全国 30 自治体の 65 歳以上高齢者を対象に行った調査から、65 歳以上の主介護者の半数以上が「ほぼ毎日、半日～ほぼ終日」介護していることがわかりました。これは現役世代（60 歳未満）の 28.2%（平成 25 年国民生活基礎調査）と比較しても高く、現役世代では仕事や育児との両立が問題となる一方、高齢介護者では重介護の問題がより大きいといえます。

#### ・抑うつだけではないニーズがある

-抑うつ傾向に加え、自分自身が看病が必要になった際に誰にも頼れない人や健康がすぐれないと回答する人が、介護しない人と比較して多くみられます。

-男性の場合、高年齢の人ほど介護従事が増え、85 歳以上の 1 割以上が介護を行っています。また男性では上記特徴に加えて外出頻度の減少や運動不足傾向もみられます。

## 資料 2. 複数の内容を組み合わせた介護者支援プログラムや介護者と本人双方への支援プログラムは効果が高い：システムティックレビューから

### 有効性について科学的に根拠があるプログラムを検討しました

- システムティックレビュー：学術論文にある基準（質やテーマ、言語など）を設け、適切な文献検索データベースを用いて検索して得た情報をもとに論文を収集し、そこから得られた結果を整理する方法です。
- 介護負担が大きいといわれる認知症者を介護する人（家族や友人）への支援プログラムを取り上げて論文収集と整理を行いました。
- 今回は 28 本のシステムティックレビュー論文を対象に、システムティックレビューを行っています。ここで有効性が確認されたプログラムはおそらく有効といえます。

### 効果の高い介護者支援プログラムとは？

#### • 複数の要素を組み合わせた介護者支援プログラム

「介護者への教育（情報提供など）＋支援（傾聴・相談など）＋行動マネジメント（ストレス対処法や要介護者の日常生活動作管理など）」のように組み合わせは多様なが複数の要素を組み合わせたプログラムは、介護者自身の健康に加え、介護負担の原因となる認知症者の行動・心理症状（BPSD）軽減や施設入所の抑制にも有効とされています。特に、以下の特徴をもつプログラムの効果が高い可能性があります。

- 介護者自身が受け身ではなく主体的に参画できる
- 介護者が内容を選択できる
- 個々の介護者に対する柔軟性が高い

#### • 認知症者とその介護者の双方に介入するプログラム

介護者の健康、BPSD の軽減、認知症者の QOL、施設入所の抑制に有効な可能性があります（双方の介入は同じ内容とは限りません）。

（プログラム例）

- 自宅で支援的な雰囲気のもとで認知症者と家族の双方が症状や対処法について専門職のもとで話し合ったり、技術を習得するプログラム
- 認知症者がデイケアを利用している際に介護者がサポートグループ参加やストレス対処法を習得するプログラム

#### • これからの課題

日本をはじめとするアジアでの研究やアジア系高齢者についての知見が少ない現状にあります。アジアでは家族関係や介護者の役割意識が欧米とは異なる可能性があるため、今後はこれらの国での知見を収集していくことが重要といえます。

### 資料 3. 多様な介護者に柔軟な支援プログラムを目指して：米国における事例紹介

#### SAVVY Caregiver Program (SCP)

- SCP はアルツハイマー病を抱える家族介護者や職業介護者を対象として開発されたプログラムです。
- 目的は、①自分の状況について客観的に捉えられるようになること、②ストレス管理を行えるようになること、③介護者が自分の役割を効果的に実行するのに必要な知識と技能と態度を獲得できるようになることです。
- プログラムは週 2 時間、6 週間にわたって実施されますが、会場に通うのが困難な農村の介護者等も利用できるよう、1 日コースや 2-3 週間に 1 回のコースもあり、同様の効果が認められています。
- 開発者がその場にいなくても実施できるよう、詳細なマニュアルや DVD が作られています。
- これまでに介護技術の向上とストレスの軽減に有効であることが科学的に検証されています。

#### Resources for Enhancing Alzheimer' s Caregiver Health (REACH)

- REACH はアルツハイマー病患者の介護者への健康増進プログラムです。
- 柔軟性の高いプログラムで、米国の 6 地域において文化や地域による特性に合わせてカスタマイズされています。
- REACH が用いた戦略は、①情報とサポート提供、②グループセラピーと家族システム療法、③心理教育や技術をベースとした訓練、④家庭を中心とした環境への介入、⑤専門的な技術支援です。
- すべてがストレス対処モデルなどの理論をベースに開発されています。
- これまでにストレス対処能力や抑うつ軽減に有効であることが科学的に検証されています。

#### 両プログラムの特徴

- **科学的な根拠に基づいて開発され効果が確認されています**  
科学的に厳密な方法によって、ストレス軽減効果や介護技術の向上効果が検証されています。
- **介護者の多様性を前提に開発されています**  
地域や家庭環境、受講方法が異なっても対応できるように設計されています。どの対象者や介護状況にも有効な単一のプログラムはないと言われています。むしろ地域や対象者に応じてプログラムを柔軟に組むことが重要といえます。
- 今後の課題としては、認知症者の病期がより進行した段階（看取り等）の介護への対応です。SCP ではこれに対応するプログラムを開発中とのことです。

#### 資料 4. 一元的な管理に基づく認知症施策：韓国における事例紹介

##### 韓国の認知症施策の展開

- 韓国政府は 2008 年に「認知症との戦争」を発表し、2012 年には「第二次国家認知症管理総合計画」を策定しました。現在はこれを元にインフラやサービスの整備、専門人材の育成等を進めています。
- 2011 年 8 月には「認知症管理法」を制定し、2012 年 5 月には益唐ソウル大学病院を中央認知症センターとして指定し、①認知症の予防—発見—治療—管理のための体系的な基盤整備、②認知症患者とその家族の QOL の向上、③認知症に関する正しい理解と社会的関心を高めることを目指しています。
- 韓国では介護保険と医療保険の保険者が一元化されており、患者の医療データや要介護認定データを一箇所に集めて、今後の制度設計に役立てる予定です。

##### 韓国の認知症施策における家族介護者支援

- 家族介護者支援サービスとして、①認知症に関する情報の提供、②相談コールセンターの設置、③家族介護者への教育、④認知症患者の失踪対策、⑤家族介護者に対するレスパイトケアがあります。
  - ① 保健福祉部は認知症情報 365 (<http://www.edementia.or.kr/main/mainStart>) というウェブサイトを開設し、認知症に関する情報を提供しています。
  - ② 認知症相談コールセンターを設けており、局番なしの 1899-9988 にかかければ 24 時間 365 日年中無休で相談を受けられます。
  - ③ 家族介護者に対する教育サービスが認知症診療所、認知症相談センターなどで提供されています。教育は韓国認知症協会が管轄し、1 回 90 分の 6 回コースから成り、主として介護ストレスや介護負担への対処法について学ぶことを目的としています。
  - ④ 2013 年から、認知症患者の徘徊対策として GPS 追跡装置を老人長期療養保険の福祉用具貸与品として利用可能としました。また、失踪した認知症患者の家族への支援として、相談サービス、TV やインターネットでの失踪者情報の提供、全国の老人福祉施設への失踪者の顔写真を含んだ情報提供などを行っています。
  - ⑤ 2014 年 7 月から、認知症患者の家族介護者に対するレスパイトケアのサービスを開始しました。このサービスにより認知症患者が年に 1 回、2-3 日間、ショートステイを無料で利用できるようになりました。
- 今後の課題は人材養成やサービス量の確保が挙げられます。韓国では社会資源等の地域差が日本と比較しても大きいため、全国同様のサービス展開が時に困難なようですが、個々の施策、特に徘徊高齢者施策は日本にも参考になると考えられます。