

長寿医療研究開発費 平成28年度 総括研究報告

認知症の啓発・予防・早期発見のための科学的根拠に基づいたモデル構築
：全国自治体実態調査（27-20）

主任研究者 村田 千代栄 国立長寿医療研究センター 老年社会科学研究部
社会参加・社会支援研究室（室長）

研究要旨

団塊の世代が後期高齢期を迎える2025年を見据え、認知症を地域で支えるために「認知症カフェ」をはじめとする様々な事業も各地で展開されている。しかし、その一方で、地域での認知症高齢者やハイリスク者の把握は十分に進んでおらず、認知症に伴う誤解や偏見も課題である。また、それら事業の実態についても十分に把握されていない。そこで、本研究では全国の自治体で行われている認知症対策事業についての実態調査を行い、その課題を抽出し、全国展開可能な認知症の啓発・予防・早期発見のための実践モデルの開発を目的とする。

1年目に行った全国自治体（N=1,741）の認知症総合支援事業の実施状況についての実態把握の分析と平行し、地域事業への参与観察や聞き取り調査を行った。その結果、効果的な連携のためには、自治体担当部署、関連機関、住民ボランティアの「規範的統合」（何のために何をやるのかというビジョンの共有）の必要性が示唆された。また、全国調査の分析では、地域により認知症対策事業の実施に温度差があることが示唆された。地域における認知症対策として、最もよく行われていたのが認知症サポーターの養成と認知症カフェであった。自治体担当者の自由記載から、地域における対策のためには、認知症に対する偏見や誤解の払拭の必要性と共に、認知症サポーターのフォローアップ研修や活動の場の提供が課題としてあげられた。認知症対策が困難であると回答した自治体ほど、他機関との連携が低く、他部署・他機関との連携が対策を進める上での課題と思われた。また、自治体規模や特性によって効果的なあり方が異なることも示唆され、今後は自治体特性を視野に入れた分析が必要である。

なお、第一次の全国調査で出てきた課題について検討するために、調査回答自治体（N=1213）を対象に認知症対策における連携の現状についての第2次調査を行い（回収率44.7%、N=542）、現在、その結果を分析中である。

主任研究者

村田 千代栄 国立長寿医療研究センター

老年社会科学研究部 社会参加・社会支援研究室長

分担研究者

斎藤 民 国立長寿医療研究センター

老年社会科学研究部 社会福祉・地域包括ケア研究室長

竹田 徳則 星城大学 リハビリテーション学部 教授

A. 研究目的

本研究の目的は二つある。一つは、全国自治体における、既存の認知症対策事業についての実態を量的・質的に把握し、自治体の抱える課題を明らかにすることである。もう一つは、具体的な認知症対策事業として、多く行われている認知症カフェなどの参与観察やボランティアらへの聞き取りにより、地域における認知症対策の課題について把握し、地域特性に応じた「認知症になっても大丈夫な地域づくり」のためのモデルを構築することである。

B. 研究方法

1) 量的調査：地域における認知症対策事業の実情を探るために①1年目に行った全国調査データ (N=1,213) の分析、地域在住高齢者の認知症発症に関連する要因の探索のために②2003年調査をベースにした AGES (愛知老年学的評価研究) 調査 (N=14,088) を用い、ボランティア活動の現状の分析には、③地域の通いの場 (N=155) のボランティア代表調査を用いた。全ての解析は、SPSS for Windows を用いた。

2) 質的調査：地域ボランティアのニーズや一般住民の意識を探るために、知多地域自治体における認知症カフェの参与観察と、自治体担当者、運営スタッフ、ボランティア、参加者に対する聞き取り、およびアンケートの自由記載項目を用いた分析を行った。分析には、修正版 GTA (グラウンデッドセオリーアプローチ) を用いた。

(倫理面への配慮)

本研究実施にあたり、対象者のプライバシーや回答を拒否する権利を尊重し、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に従った配慮を行った。

C. 研究結果

1) 認知症対策事業についての全国調査は、県により回収率が 40~94% とばらつきがあり (図 1)、地域により事業の実施に差があることが示唆された。認知症総合支援事業について尋ねたため、事業を行っていない自治体ほど回答していないことが推測されるからである。地域における認知症対策として最もよく行われていたのは認知症サポーターの養成と認知症カフェであるが (図 2)。近年問題になっている認知症高齢者の行方不明対策に限定すると、自治体の財政力に加え、警察との連携の有無が重要な要因として浮かび上がった (老年社会学会、日本公衆衛生学会にて発表：業績欄参照)。

図1 「認知症総合対策事業に関する実態調査」 県別回収率 (%)

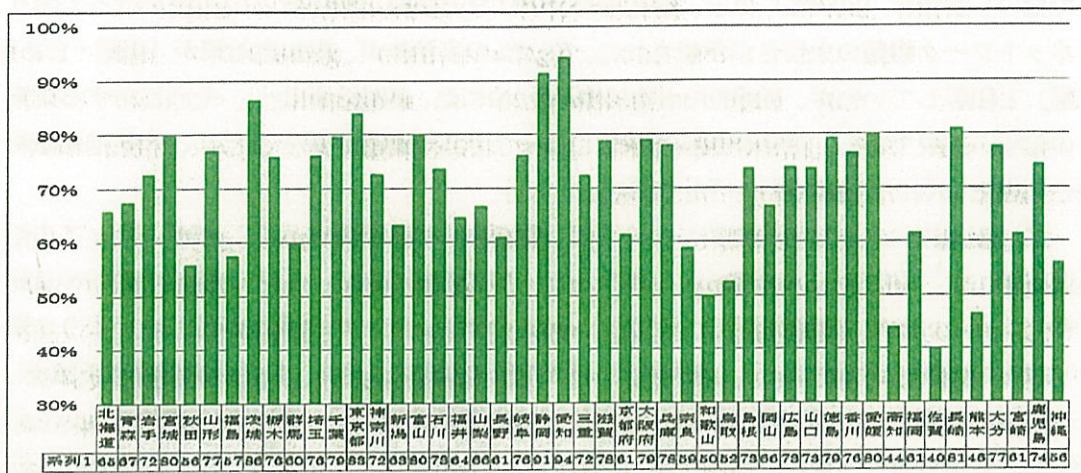
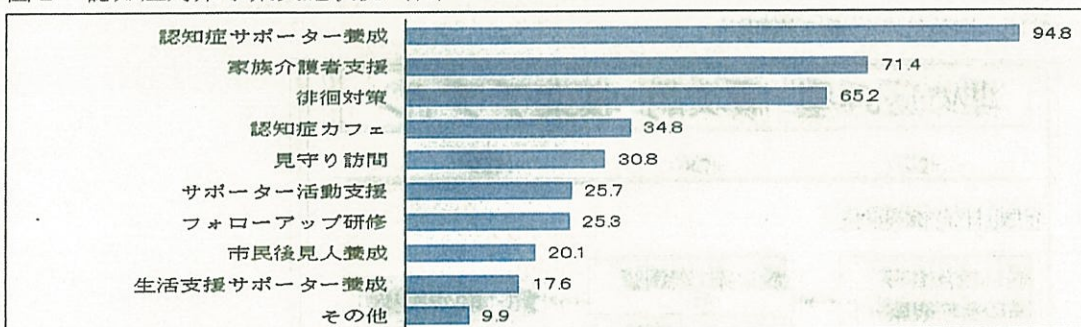


図2 認知症対策事業実施状況 (%) N=1171



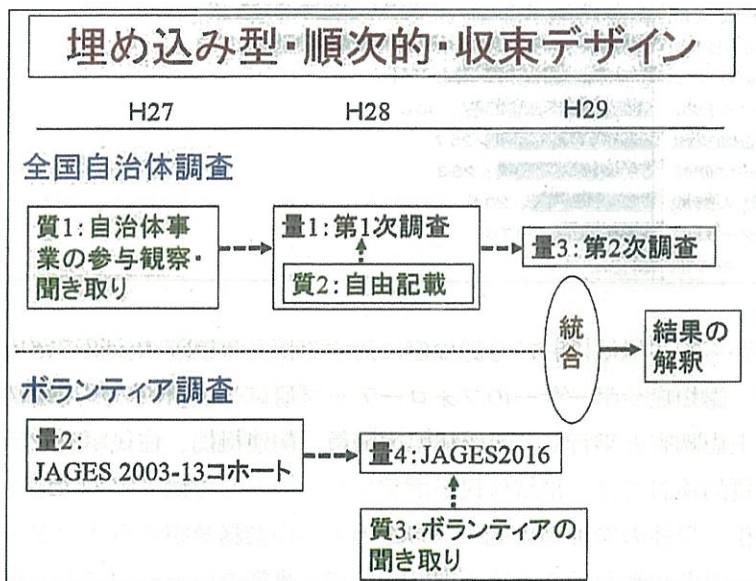
2) 担当者の自由記載からは、地域における認知症に対する偏見や誤解の払拭のための啓発活動の必要性に加え、認知症サポーターのフォローアップ研修や、活動の場の提供が課題としてあげられた。上記調査と平行し、自治体担当職員、関連機関、住民ボランティアへの聞き取りを用いた質的検討では、地域住民がボランティアとして働く際の課題として、ボランティアの高齢化、男性の参加率の低さ、特定の人への業務負担の重さなどがあげられた。また、より多くの参加者を誘うための課題として、事業を行っていても、多くの人がある存在を知らないことがあげられた。そのためには、周知の方法はもとより、一度参加しただけで継続に至らなかった参加者についてのフォローも必要と思われた。一方、地域の通いの場を主催するボランティアリーダーからは、今後の取り組みの課題として、介護予防に役立つプログラムの充実や、ボランティアのスキルアップのための研修の必要性があげられた。

D. 考察と結論

1) 全国調査の回収率は、県によって94.4%~44.1%とばらつきが大きく、結果がすべての自治体に当てはまるか否かは不明であるが、認知症対策が「困難でない・あまり困難でない」自治体(20.8%)ほど、警察署やNPOなど多様な関係者との連携を行っており、ネットワーク構築の大切さが示唆された。79.2%の自治体が、認知症対策が「困難・まあ困難」と回答していたが、効果的な事業展開のためには、課題を抽出し、それに対する対策の検討が必要である。自治体規模や特性によって状況や課題が異なるため、今後は地域特性を視野に入れた分析を行う予定である。

2) 認知症カフェなどの事業については、関係者への聞き取りから、ボランティアの活動促進には、「何のための事業か」「ボランティアの役割は何か」など、関係者間での目的やビジョンの共有(規範的統合)に加え、特定のボランティアに負担が生じないような取り組みの必要性が示唆された。来年度は1・2年度の結果をふまえ、自治体対象第2次調査、一般高齢者調査(JAGES2016:40自治体、対象者約20万人)、聞き取り調査の結果を統合し、自治体特性(規模、高齢化率、財政力、人口密度など)に応じたモデルの課題や特性について、混合研究法の手法(図3)を用いてまとめる予定である。

図3 本研究の分析の枠組み



なお、現在、1年目の全国調査に回答した自治体(N=1213)を対象に行った第2次郵送調査の結果を分析中である。特に自治体特性に応じた課題の抽出のための分析を行っており、結果は論文や学会発表としてまとめると共に、本センターホームページに掲載予定である。

E. 健康危険情報

なし

F. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 村田千代栄：認知症になっても大丈夫な地域づくり（3）地域のソーシャル・キャピタルと認知症対策。「三重の国保」371号、三重県国保連合会。2016；371：16-19.
- 2) 村田千代栄：認知症になっても大丈夫な地域づくり（4）認知症を地域で支えるための今後の課題。「三重の国保」372号、三重県国保連合会。2016；372：10-13.
- 3) 中村廣隆, 小島雅代, 村田千代栄：住民主体介護予防に向けた取り組み～地域課題の共有するワークショップを通じて。東海公衆衛生雑誌 第4巻第1号 2016年

2. 学会発表

- 1) Chiyoe Murata, Tami Saito-Kokusho, Taishi Tsuji, Masashige Saito, Katsunori Kondo: Social network types and functional health among the old ~ a 10-year follow-up study: The AGES project. APHA 2016 Annual Meeting & Expo (Oct. 29 - Nov. 2, 2016) (Aging & Public Health). Denver (USA)
- 2) Tami Saito-Kokusho, Chiyoe Murata, Katsunori Kondo, Naoki Kondo: Public housing residence and health-related risks in older adults: How does household income fit in? APHA 2016 Annual Meeting & Expo (Oct. 29 - Nov. 2, 2016) (Aging & Public Health). Denver (USA)
- 3) Tami Saito-Kokusho, Chiyoe Murata, Katsunori Kondo, Kokoro Shirai, Masashige Saito, Tokunori Takeda, Toshiyuki Ojima, Takao Suzuki: Social participation and onset of dementia in elderly men and women: A 10-year follow-up study. APHA 2016 Annual Meeting & Expo (Oct. 29 - Nov. 2, 2016) (Aging & Public Health). Denver (USA)
- 4) Toshiyuki Ojima, Satoko Horii, Megumi Kano, Jun Aida, Yukari Yokoyama, Tokunori Takeda, Chiyoe Murata, Masashige Saito, Naoki Kondo, Katsunori Kondo: Measuring the Age and Dementia Friendly Community. The Prince Mahidol Award Conference 2017 "Addressing the Health of Vulnerable Populations for an Inclusive Society", 2017, 1.29 - 2.3. Bangkok (Thailand)
- 5) 尾島俊之、竹田徳則、宮國康弘、相田 潤、横山由香里、村田千代栄、鄭 丞媛、中村廣隆、岡田栄作、中村美詠子、斎藤雅茂、近藤尚己、近藤克則：認知症要介護認定に関連する環境要因：JAGES プロジェクト。日本循環器病予防学会誌 2016；51(2)：132。(第52回日本循環器病予防学会学術集会 2016年6月17～18日、さいたま市)
- 6) 村田千代栄、斎藤 民：認知症対策における地域の現状とその課題～2015年度全国

- 自治体実態調査の結果から. 第 58 回老年社会科学会、松山 (愛媛) 2016,6,11-12
- 7) 竹田徳則、平井寛、近藤克則、村田千代栄、尾島俊之. 認知症になりやすいまちはあるか?—チェックリストを用いた 30 市町村比較. 日本認知症予防学会 2016.9.23-25 (仙台)
 - 8) 村田千代栄、斎藤民、鄭丞媛、井上祐介: 認知症高齢者の徘徊対策の現状と課題: 2015 年度全国自治体実態調査の結果から. 第 75 回日本公衆衛生学会総会 (大阪) 2016.10.26-28
 - 9) 鄭丞媛、井上祐介、斎藤民、村田千代栄: A 県徘徊高齢者の特徴: 認知症高齢者の徘徊の実態 (第 1 報). 第 75 回日本公衆衛生学会総会 (大阪) 2016.10.26-28
 - 10) 井上祐介、鄭丞媛、斎藤民、村田千代栄: A 県徘徊高齢者の特徴: 4 日以内に発見された者の特徴 (第 2 報). 第 75 回日本公衆衛生学会総会 (大阪) 2016.10.26-28
 - 11) 斎藤民、村田千代栄、井上祐介、鄭丞媛: A 県徘徊高齢者の特徴: 死亡例に関する記述的分析 (第 3 報). 第 75 回日本公衆衛生学会総会 (大阪) 2016.10.26-28

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし