

長寿医療研究開発費 平成29年度 総括研究報告（総括報告及び年度報告）

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

3年間全体について

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、その課題を抽出した。

国が求める認知症対策事業実施の阻害要因として、自治体の財政力の弱さ、過疎高齢化が抽出されたが、連携状況についての要因も投入した重回帰分析では、財政状況や自治体規模よりも多種多様な連携関係の構築が、事業実施により強く関連していた。財政力に関わらず対策事業が進んでいる自治体の特徴として、首長の理解・リーダーシップ、自治体の枠を超えた連携、モデル事業などによる過去の経験の蓄積、県や国による支援などがあげられた。

認知症の早期発見や対応の阻害要因としては、独居高齢者の増加（日中独居含む）、住民同士の横の繋がりの希薄化、認知症を隠す風潮が抽出された。民生委員など住民ボランティアの役割の大きさも示された一方、認知症や虐待などへの対応にあたり、役割の曖昧さや役割の葛藤による心理的負担などの課題も見つかった。自由記載からは、住民だけでなく医療関係者の意識の温度差も課題としてあげられたが、住民ボランティアとの役割分担の明確化やビジョンの共有のための情報交換・連携が、今後重要性を増すと思われる。

また、愛知県内の7自治体を対象にした一般高齢者の10年追跡データ（AGES）の分析により、認知症のリスク要因について検討し、認知症発症のリスク要因として、喫煙や運動不足などの生活習慣に加え、うつや社会的孤立などの心理社会要因も関わっていることが示された。地域で、高齢者が社会参加できる環境づくりは、認知症の啓発・予防・早期発見の面からも有用と思われる。

結論として、認知症対策を進めるにあたり、特に体制作りにおいては、一律のモデルに

よるのではなく、地域の財政力や規模、その他の特性を考慮した視点と多種多様な連携体制づくりが重要である。

平成27年度

認知症対策事業の実態を把握する目的で、全国自治体（N=1,741）の関連部署に対し、2015年9月～11月にかけて、郵送による「認知症総合支援事業に関する実態調査」（回収率69.7%）を行った。その結果、「認知症対策が困難でない」と回答している自治体ほど、住民組織や民間業者、大学など幅広い業種と連携しており、地域での認知症対策にあたり、様々な場面での連携の相対的な重要性が示された。本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、財政力が弱い過疎高齢化の進んだ自治体ほど回答をしていない傾向であった。自由記載項目からは、その理由として、同様の調査が複数行われていることによる回答の負担や、マンパワーや予算不足により、国から求められている事業を行えていない実態が推測された。

また、自治体事業の認知症カフェの参与観察からは、独居高齢者が多く参加しており、健康情報のやり取りやソーシャルサポートの授受が行われていた。参加継続につながる要因として、楽しさや笑い、知的刺激などがあげられた。このような地域の「通いの場」は介護予防に役立つことがわかっているが、ボランティアの継続意欲を阻害する要因として、役割の曖昧さなどから生じる役割ストレスの存在が示された。

平成28年度

認知症事業実施において重要な規程要因として抽出された連携課題について検討するために、1次調査回答自治体（N=1,213）を対象に第2次調査を行った（回収率44.7%、N=542）。1次2次調査とも回答した自治体ほど、人口密度も高く、高齢化率が低く、人口規模が大きく、財政基盤も良好である傾向がみられた。

複数自治体における地域の「通いの場」のボランティア代表と参加者を対象に行った調査では、認知症カフェなどの「通いの場」の参加者では、ソーシャルキャピタル（一般的信頼感など）や健康度の向上が見られた。また、聞き取りの結果から、認知症対策を進めるためには、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）と、関係機関との連絡・調整や連携におけるノウハウについての外部支援の必要性が示された。

平成29年度

全国調査の結果から、過疎高齢化や財政基盤の弱さが事業の阻害要因として抽出されたが、その一方、経済力もあり人口規模が大きくても、組織が大きいがゆえの横の連携のとりにくさや役割分担の不明確さが阻害要因となっていることが示された。財政基盤が弱く高齢化が進んでいても認知症対策が進んでいる自治体の特徴として、首長の理解やリーダー

ーシップ、関係機関との情報交換・連携、自治体としての共通認識の形成、モデル事業として取り組んできた実績、医療機関の協力などがあげられた。

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

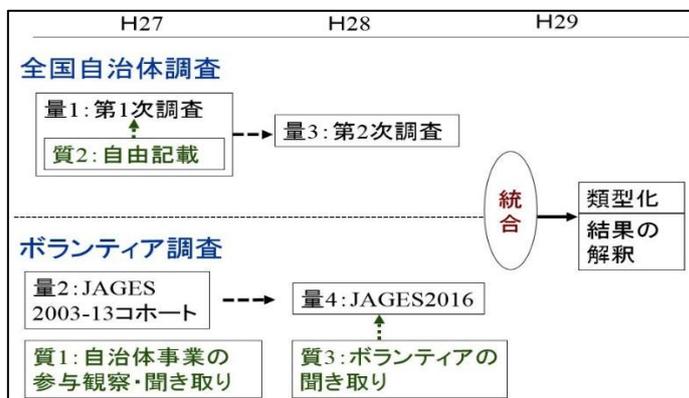
研究期間 平成27年4月1日～平成30年3月31日

A. 研究目的

全国自治体における、認知症総合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、地域における認知症対策の課題について多面的に把握し、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」のためのモデルを提案することを目的とした。

B. 研究方法

全体の研究枠組みとして、混合研究法の埋め込み型・順次的・収束デザインを用いた。混合研究法は、量的研究と質的研究を一つの研究デザインに組み込む方法である。



参考文献：J.W. クレスウェル, V.L. プラノクラーク「人間科学のための混合研究法—質的・量的アプローチをつなぐ研究デザイン」北大路書房, 2010

平成27年度

認知症総合対策事業の実情を探るために全国の基礎自治体（特別区含む）の担当部署

(N=1,741) を対象に「認知症総合支援事業に関する実態調査」を行った。また、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、愛知県の7自治体を対象に行った一般高齢者の10年(2003~2013)追跡データ(AGES:愛知老年学的評価研究プロジェクト)を分析した。

平成28年度

地域ボランティアのニーズや意識を探るために、愛知県の1自治体における認知症カフェ事業の参与観察と、運営スタッフ、ボランティア、参加者に対する聞き取りを行った。また、自治体担当者のニーズや課題を探るために、全国調査の自由記載項目の分析を行った。これら質的データの分析には、修正版GTA(グラウンデッドセオリーアプローチ)を用いた。

平成29年度

全国自治体調査、一般高齢者調査(AGES, JAGES:日本老年学的評価研究プロジェクト)、聞き取りや参与観察データの分析の結果を統合し、結果の解釈を行った(混合研究法)。なお、分析には、SPSS for Windows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

3年間全体

地域における認知症対策の効果的な推進のためには、自治体関連部署間の情報交換・連携に加え、認知症についての啓発、地域のキーパーソンとの情報共有・連携の必要性があげられ、そのためには、地域ケア会議など顔の見える情報交換の場の有用性が示唆された。財政力の弱さや過疎高齢化などの阻害要因にも関わらず、事業を実施していた自治体の特徴として、多様な連携(行政内部、行政外組織、住民、自治体の枠外)の重要性が示された。また、連携にあたり、役割分担の明確化やビジョンの共有、情報交換が必要と思われた。

平成27年度

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、財政力が弱く、高齢化が進み、独居や高齢世帯が多い自治体ほど回答しておらず、財政基盤や過疎高齢化が、認知症対策事業の実施と大きく関わっていることが推測された。認知症対策が「困難でない・あまり困難でない」自治体ほど、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。

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も重要な要因として浮かび上がった。10年追跡データを用いたコホート分析では、地域高齢者の認知症発症の保護要因として、前向き度や幸福感などの心理要因や豊かな社会関係が関連しており、社会関係により心理的健康度が改善する可能性も示された。

平成28年度

全国調査の自由記載の分析から、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、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の必要性などが今後の取り組み課題としてあげられた。また、「通常行っていることなのに、手間や費用をかける意味がわからない」とか「オレンジプランに沿った体制構築を早急に築くことのみを求められる」など、現場の意識と国の政策の乖離に起因するストレスの存在も示された。

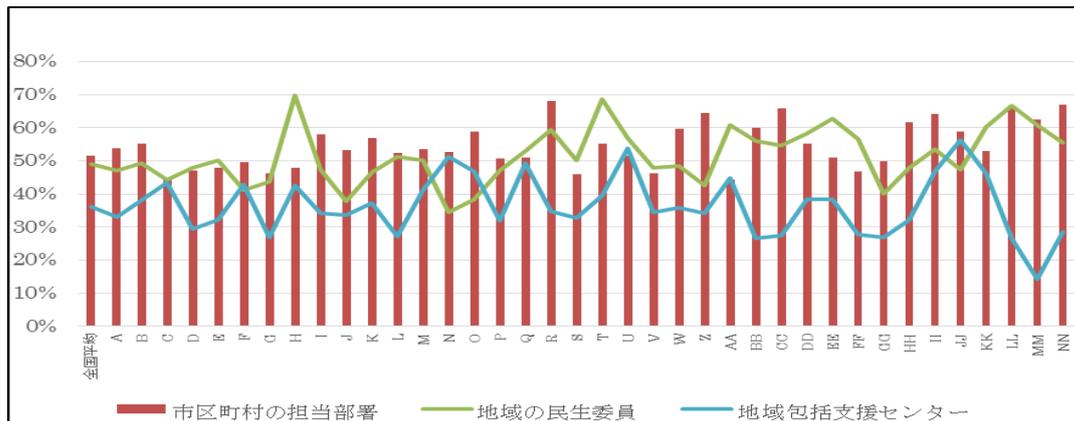
地域ボランティアに対して行った聞き取り調査で、「ボランティアの高齢化」「ボランティア・参加者の固定化」「活動のビジョンや役割が不明確」などが課題としてあげられた。地域の「通いの場」（155箇所）の運営ボランティア代表の調査では、課題として「参加者を増やす」（79.4%）「住民への周知」（38.7%）に加え、「ボランティアを増やす」（38.7%）、「ボランティアの世代交代」（31.0%）、「行政職員との連携」（28.4%）「ボランティア同士の交流」（27.7%）「他サロンの見学」（25.2%）など、情報や「場」の提供など行政として支援できる側面があることが示された。

平成29年度

地域の認知症の早期発見や対応に関わる要因を探るために、平成28年度に実施されたJAGES（日本老年学的評価研究）調査（暫定回収率69.5%）のうち、医療や介護の窓口サービスに関する情報が得られた約2万人（男性9,490名、女性10,870名）の高齢者データを分析した。情報共有の前提として、地域の窓口の認知度について尋ねたところ、地域包括支援センターは14.3～56.3%と、民生委員の37.8～69.7%に比べても低く、地域での民生委員の相対的重要性が示された。

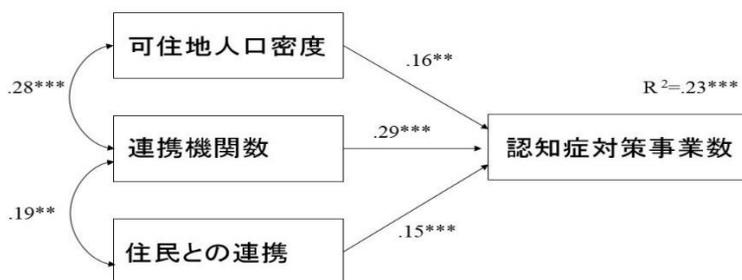
全国自治体調査では、59.9%の自治体が、認知症のリスク者などの把握に戸別訪問をあげていたが、戸別訪問は民生委員と協力して行われることも多い。担当職員の自由記載からは、認知症など微妙な問題に関わるにあたり、「どの程度踏み込んでよいか」など、役割の曖昧さなどが心理的な業務負担となり、民生委員などボランティアのなり手不足にもつながっていることが示され、今後、地域での認知症対策を進める上では、民生委員など地域のキーパーソンとの役割分担の工夫が必要であると思われる。

表1 地域の窓口の認知度（平成28年 JAGES 調査の暫定分析より）



D. 考察と結論

全国自治体調査、一般高齢者追跡調査（AGES）・平成28年調査（JAGES）、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）に応じた課題や今後の実践への示唆についてまとめた。自治体の特性でみると、＜高齢過疎型＞自治体では、自治体主導型の顔の見える関係を生かした密な連携による事業が、名古屋市や大阪市など＜大都市型＞自治体では、経済力と人口規模の大きさを生かした多様な事業展開が行われていた。下記は、重回帰分析により有意に対策事業の実施に関連していた変数を表したものである。高齢化や財政基盤の弱さに関わらず、事業実施には、住民との連携および連携機関の多さが関連していた。



全国調査では、財政力がなく、独居高齢者や高齢夫婦世帯の割合が高い自治体ほど、調査に答えておらず、特に農村地域でその傾向が見られたが、人的資源も財源も乏しい自治体や離島については、特に近隣自治体との連携や介護医療体制に関わる面での国や県レベルの支援の必要性が示唆された。担当職員の自由記載からは、地域における認知症対策の効果的な推進のための要因として、行政内部連携、行政外他機関連携、住民連携、（自治体の枠を超えた）広域連携の重要性が抽出された。民生委員が認知症対策においても、地域のキーパーソンとなっていることが示されたが、個人情報の共有や役割分担についての課題など、自治体職員や専門職と住民ボランティアなどの連携のあり方については、今後検討が必要と思われた。

行政内部の連携 <ul style="list-style-type: none"> ・首長の理解・リーダーシップ →全体管理を行える職員 →経験(モデル事業等) →他部署・スタッフの協力 →予算配分 	住民との連携 <ul style="list-style-type: none"> ・地域のキーパーソン(自治会等役員・民生委員など) →情報交換・開示 →早期発見・対応 →地域の見守り
行政外の各種機関・団体との連携 <ul style="list-style-type: none"> ・情報交換・連携の場の提供 (地域ケア会議・推進会議・連絡協議会等) →警察、学校、民間企業・店舗などの協力・連携 ・ボランティア等の活動支援(研修・予算など) →地域ケア(社会福祉協議会などのコーディネート機関の役割大) 	自治体の枠を超えた連携 <ul style="list-style-type: none"> ・国・県・研究所・大学・企業などによる支援 →制度的支援・助言・情報提供 →助成金・場所の提供・寄付など ・メディア(テレビ・新聞・インターネットなど)活用 →情報提供による啓発 →クラウドファンディング、ふるさと納税による資金調達・ボランティアの受け入れなど

なお、自治体規模に関わらず、共通の連携課題としてあげられたのが、共通認識の形成に時間がかかること、住民や医療機関の意識の温度差があることであった。特に、認知症に関する啓発など、意識に関わることには、時間をかけて情報共有やビジョンの形成に取り組むことが必要と思われる。

10年追跡データの分析では、豊かな社会関係が認知症を含む介護予防につながることを示されたが、認知症カフェなど地域の「通いの場」などの活用は、予防の面でも早期対応の面でも有用と思われる。町をあげて「通いの場」の設置に取り組んだ自治体では、5年後の介護認定率が、参加者では非参加者の50%に抑えられたとの報告がある(Hikichi et al., J Epidemiol Community Health, 2015)が、このような試みは、参加者のソーシャル・キャピタルを向上させ、健康によい影響を与える可能性がある。

しかし、通いの場を主催するボランティア代表者らからは、今後の取り組みの課題として、高齢化や利用者の固定化があげられた。他の調査同様、本研究でも、ボランティア、参加者双方とも女性が7~8割を占めており、特に認知症の発見や対応が遅れがちになる男性独居者の参加を促すためにも、プログラムやリクルート方法の工夫に加え、「何のための事業か」「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)や役割の明確化に加え、特定の人員に負担が生じない制度設計も必要と思われる。

E. 健康危険情報

なし

F. 研究発表

1. 論文発表

平成27年度

- 1) Chiyo Murata, Tokunori Takeda, Kayo Suzuki, Katsunori Kondo. Positive affect and incident dementia among the old. Journal of Epidemiological Research, 2

(1): 118-124.2016, e-Version 2015.12.03.

- 2) 村田千代栄：認知症になっても大丈夫な地域づくり（1）地域包括ケアと地域づくりの関係。「三重の国保」369号、三重県国保連合会。2015；369：12-15.
- 3) 村田千代栄：認知症になっても大丈夫な地域づくり（2）ソーシャル・キャピタルと地域づくり。「三重の国保」370号、三重県国保連合会。2015；370：16-19.
- 4) 斎藤民、近藤克則、村田千代栄、鄭丞媛、鈴木佳代、近藤尚己、JAGESグループ。高齢者の外出行動と社会的・余暇的活動における性差と地域差：JAGESプロジェクトから。日本公衆衛生雑誌 2015；62：596-608.
- 5) 竹田徳則、近藤克則、平井寛、尾島俊之、村田千代栄、鈴木佳代、斎藤雅茂、三澤仁平：認知症を伴う要介護認定発生のリスクスコアの開発：5年間のAGESコホート研究：Development of a risk score for long-term care eligibility certification with dementia onset: Five-year AGES cohort study. 日本認知症予防学会誌、4(1): 25-35, 2015

平成28年度

- 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

平成29年度

- 1) Chiyoe Murata, Tami Saito, Taishi Tsuji, Masashige Saito, Katsunori Kondo. A 10-year follow-up study of social ties and functional health among the old: the AGES project. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2017, 14, 717; doi:10.3390/ijerph14070717
- 2) Tami Saito, Chiyoe Murata, Jun Aida, Katsunori Kondo. Cohort study on living arrangements of older men and women and risk for basic activities of daily living disability: findings from the AGES project. BMC Geriatrics (2017) 17:183 DOI 10.1186/s12877-017-0580-7

2. 学会発表

平成27年度

- 1) Tami Saito-Kokusho, Chiyoe Murata, Seungwon Jeong, and Katsunori Kondo.

Depression in older Japanese male and female caregivers: The Japan Gerontological Evaluation Study (JAGES) Project. The 143rd APHA Annual Meeting (Chicago, USA) Oct 31-Nov 4, 2015

- 2) 竹田徳則、平井寛、近藤克則、村田千代栄、尾島俊之. 調査票を用いた地域在住高齢者の「認知症を伴う要介護認定発生」のリスク因子とスコア化: AGES10年間のコホート研究, 第5回日本認知症予防学会学術集会(神戸) 2015.9.25-27
- 3) 尾島俊之、竹田徳則、鄭丞媛、村田千代栄、岡田栄作、中村美詠子、斎藤雅茂、相田潤、近藤尚己、近藤克則. 認知症になりにくい地域特性に関する研究、第74回日本公衆衛生学会(長崎) 2015.11.3-6.
- 4) 井上祐介、鄭丞媛、国井由生子、村田千代栄、斎藤民. 全国自治体における「家族介護者支援事業」の実施状況と課題-第1報. 第74回日本公衆衛生学会(長崎) 2015.11.3-6.
- 5) 斎藤民、井上祐介、鄭丞媛、国井由生子、村田千代栄. 全国自治体における「家族介護者支援事業」の実施状況と課題-第2報. 第74回日本公衆衛生学会(長崎) 2015.11.3-6.

平成28年度

- 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

平成29年度

- 1) 渡邊路子, 柳奈津代, 中出美代, 尾島俊之, 村田千代栄, 羽田明, 菖蒲川由郷, 近藤克則. 高齢者の社会参加と不眠との関連：JAGES 2016 横断研究. 第76回日本公衆衛生学会総会(鹿児島) 2017.10.31-11.2
- 2) 柳奈津代, 渡邊路子, 中出美代, 尾島俊之, 村田千代栄, 羽田明, 菖蒲川由郷, 近藤克則. 高齢者の認知症リスクを含む要介護に関わる要因と不眠の関連: JAGES 2016. 第76回日本公衆衛生学会総会(鹿児島) 2017.10.31-11.2
- 3) Chiyoe Murata, Tami Saito-Kokusho, Katsunori Kondo, Takao Suzuki: Does Social Support Protect against Cognitive Decline among the Old?: A 10 Year Follow-up Study, The 21st IAGG World Congress, San Francisco, USA, July 23-27, 2017.
- 4) Tami Saito-Kokusho, Tokunori Takeda, Toshiyuki Ojima, Masashige Saito, Chiyoe Murata, Hiroshi Hirai, Kayo Suzuki, Katsunori Kondo: Sports group participation reduces risk of onset of dementia in older adults at high risk, The 21st IAGG World Congress, San Francisco, USA, July 23-27, 2017.
- 5) Tami Saito, Tokunori Takeda, Hiroshi Hirai, Toshiyuki Ojima, Chiyoe Murata,

Masashige Saito, Kayo Suzuki, Katsunori Kondo: Risk score for dementia onset among community dwelling older adults in Japan: An update, The 21st International Epidemiological Association (IEA) World Congress of Epidemiology (WCE2017), Saitama (Japan), August 19-22, 2017.

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