

II. 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供

(5) 認知症の人の生活を支える介護の提供
(良質な介護を担う人材の確保)

【これまでの経緯】

良質な介護を担うことができる人材を確保するため、都道府県、政令指定都市が実施主体となり、「認知症介護実践者研修（実践者研修）」、「認知症介護実践リーダー研修（リーダー研修）」というステップアップの研修が行われ、それら研修の企画・立案、講義、演習、実習を担う「認知症介護指導者（介護指導者）」の研修を3センターで行ってきた。

平成26年度から27年度にかけてこれらの研修を振り返り、見直し、実践者研修、リーダー研修のカリキュラムをより実践的なものに改訂し、シラバス案を作成した。

また、実際のケアの現場で、認知症の知識を有していないスタッフが認知症のケアにあたっているという現実も指摘され、そういったスタッフに向けた認知症介護基礎研修のプログラムと教材開発を行った。この研修を受講しやすくするため、6時間研修のうち3時間をeラーニングで受講できるシステムも構築した。

認知症介護指導者は平成27年度に3センター合計で136名を養成し、これまでの累計で2,078名になった。

【課題】

新オレンジプランでは介護指導者数の目標値が平成29年度末までに2,200名となっており、それは確実に達せられる見込みである。

一方、実践者研修修了者が2015年に指定居宅サービス等の加算要件になったこともあり、特に実践者研修受講希望者が激増したが、自治体の対応がそれに追いついていないのが現実である。

解決に向けては研修開講回数や受講可能人数を増やすしかなく、それに伴い、研修を担当する介護指導者も増やす必要がある。

自治体には公費によらない介護指導者研修修了者や他地域から異動してきた介護指導者を有効に活用していただくようお願いしたい。また、介護指導者研修受講者を増やす必要もあり、そのためには受講者への経済的支援と、受講者が勤務する施設等の理解が欠かせない。

(7) 医療・介護等の有機的な連携の推進
(医療・介護関係者等との間の情報共有の推進)

【これまでの経緯】

上記 II (5) に記したように、これまで認知症介護研究・研修センターでは認知症介護指導者研修を行い、累計 2,078 名の介護指導者を養成した。平成 27 年度、これらの指導者のうち、所在が把握されている 1,882 名の活動状況を、Web を使ったアンケートにより調査した。

アンケートを回収できた 773 名（回収率 41.1%）の回答では 88.3%の介護指導者が地域で何らかの活動を行っていた。

活動内容としては専門職への研修（94.4%）、専門職以外への研修（66.5%）、認知症介護実践者研修修了生との連携（71.2%）が目立って多かったが、それ以外には市区町村の委員会・会議等（地域ケア会議、介護認定審査会等）への参加（40.9%）、地域包括支援センターとの連携（47.7%）、他の介護事業所や医療機関への指導等（47.1%）、認知症サポート医との連携（24.6%）など多岐にわたった。一方、認知症ケア専門士との連携（16.7%）や認知症地域支援推進員との連携（16.5%）は比較的少なかった。

【課題】

認知症介護指導者は、研修の企画・立案（プランナー）、講師、演習、実習を行う（トレーナー）のみならず、各種会議等で専門職としての意見を述べたり（アドバイザー）行政や専門職と地域住民との間に立って認知症の人や家族を支援したり啓発活動を行ったりする機能（インタープリター）も有している。

地域によっては、認知症に関わる各種の職種がお互いによく認識されていない可能性もあり、それぞれの地域において認知症介護指導者を含めた様々な職種を有効に活用することにより、医療・介護の連携がより深まると考えられる。

（7）医療・介護等の有機的な連携の推進 （認知症地域支援推進員の配置）

【これまでの経緯】

認知症疾患医療センターを含む医療機関や介護サービス及び地域の支援機関の間の連携を図るための支援や、認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行う「認知症地域支援推進員」を市町村ごとに、地域包括支援センター、市町村、認知症疾患医療センター等に配置すべく、認知症介護研究・研修東京センターで認知症地域支援推進員研修を行ってきた。平成 27 年度には 16 回行い、1,692 名を養成し、累計で 3,359 名になった。

【課題】

新オレンジプランにおいては、平成 30 年度までに全市町村に認知症地域支援推進員を配置予定としているが、平成 27 年度段階での配置（率）は 839（48.2%）市町村であり、未配置の市町村を中心に研修受講を推進するとともに、受講後の活動を充実させていく必要がある。このほか、推進員の大半が兼務で業務量が多く活動に十分時間がとれないこと、活動に対するスーパーバイスが必要だが、それができる人材の配置が難しい等の課題がある。また、推進員が実践上の課題を持ち寄り成功に導くためのフォローアップ

研修体制を構築する必要がある。

III. 若年性認知症施策の強化

(若年性認知症の人の自立支援に関わる関係者のネットワーク調整訳を担う者の配置)

【これまでの経緯】

若年性認知症の人が発症初期の段階から適切な支援を受けられるよう、認知症介護研究・研修大府センターでは、若年性認知症と診断された人やその家族に医療機関や市町村窓口を通じて配布する「若年性認知症ハンドブック」、行政等が若年性認知症の人を支援していくための「若年性認知症支援ガイドブック」を作成、配布してきた。また、平成 27 年度には若年性認知症の人の自立支援に関わる関係者のネットワーク調整訳を担う者(若年性認知症支援コーディネーター)を配置するための「若年性認知症支援コーディネーター配置のための手引書」を作成し、行政担当部署へ配布した。

【課題】

新オレンジプランでは「若年性認知症の人の自立支援に関わる関係者のネットワーク調整訳を担う者(若年性認知症支援コーディネーター)を平成 29 年度末までに全 47 都道府県に配置するものとしている。

若年性認知症施策総合推進事業が 27 年度までに 31 都道府県に交付されているが、これらの都道府県を含め、多くの都道府県ではこれから若年性認知症コーディネーター配置を計画しているため、認知症介護研究・研修大府センターでは平成 28 年度に全国 2 か所で「若年性認知症支援コーディネーター養成研修」を行うことにしている。

各都道府県とも若年性認知症支援コーディネーターの人数は限られているため、養成研修終了後も相互のネットワークを作り、お互いの情報を交換しあっていく必要もあると思われる。

認知症介護指導者の地域活動に関する実態調査

山口 喜樹* 1), 中村 裕子 1), 加知 輝彦 1), 中村 考一 2), 合川 央志* 3), 本間 昭 2), 加藤 伸司 3), 柳 務 1), (*認知症介護指導者)
 1)認知症介護研究・研修大府センター 2)認知症介護研究・研修東京センター 3)認知症介護研究・研修仙台センター

【背景と目的】

全国3か所(東京・仙台・大府)の認知症介護研究・研修センター(以下、センター)では、自治体が行う認知症介護実践研修等(以下、実践研修)で企画・立案、講師役を担う認知症介護指導者(以下、指導者)を平成13年度から養成している。現在、国の認知症施策推進総合戦略(以下、新オレンジプラン)のもと、自治体において様々な施策が展開されているが、指導者は実践研修以外の場においても、認知症の人にやさしい地域づくりのために重要な役割を担っている。今回、指導者の地域活動の実態を明らかにして、今後の活動に活かすことを目的とした。

【対象】 3センターにおいて平成26年度までに指導者養成研修を修了した者で所在が把握されている指導者1,882人(仙台修了生556人、東京修了生720人、大府修了生606人)。

【方法】 平成26年度中の地域活動についてのアンケート調査をWeb上で実施した。調査項目は、活動の範囲や活動の対象、活動の内容等とした。期間は平成27年8月27日から10月21日。

【倫理的配慮】 協力は任意とし、学会等での報告の際には個人を特定しないことを文書に記し郵送で送付した。回答を以って同意を得たものとした。

【結果Ⅰ】 アンケート回収数

アンケート依頼数 1,882人 回収数 773人 回収率 41.1%

【結果Ⅱ】 活動の有無

「活動があった」と回答した者は、683人(88.3%)で、「活動がなかった」と回答した者は、90人(11.7%)だった(図1)。

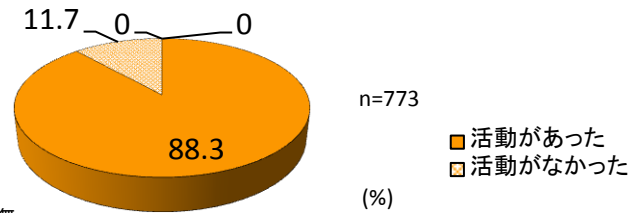


図1 活動の有無

【結果Ⅲ】 活動の範囲と対象

「活動があった」と答えた683人の指導者の活動の範囲や対象は大別して、「研修会等の活動」、「行政の委員会や会議等への参加」、「関係職種・各種機関との連携」、「当事者や地域住民向けの相談・啓発活動等」、「学会・研究会での講演・発表等」の5つであり、それに係わる委員会・会議、あるいは当事者、一般市民、専門職、有資格者との連携等の比率は図2のとおりであった。

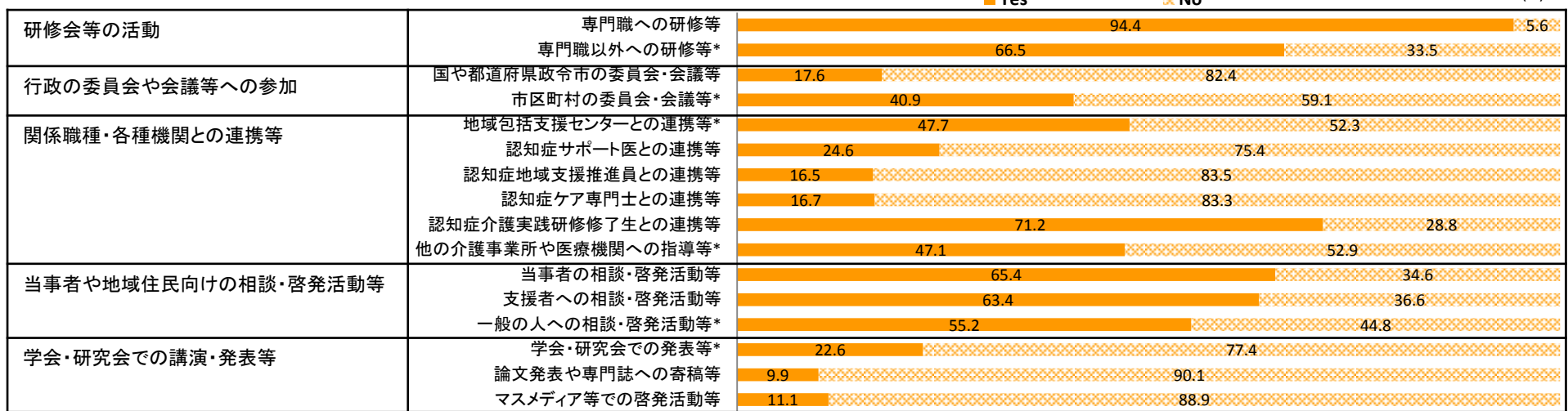


図2 活動の範囲と対象

* 結果IVで詳細を示すもの

【結果Ⅳ】 従事内容や状況等

結果Ⅲで示した活動の範囲や対象の中で、新オレンジプランで重要だと思われる施策への関与の内容や、関係機関や職種との連携の状況等については、図3~8のとおりだった。

専門職以外への研修等 Yes:454 (66.5%) (複数回答)

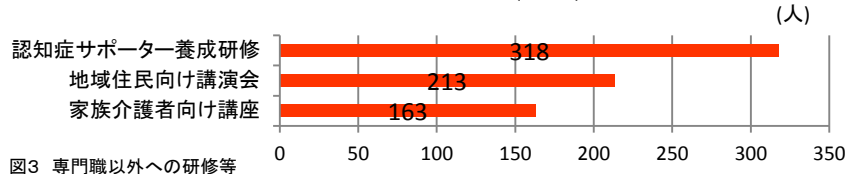


図3 専門職以外への研修等

市区町村の委員会・会議等 Yes:279 (40.9%) (複数回答)

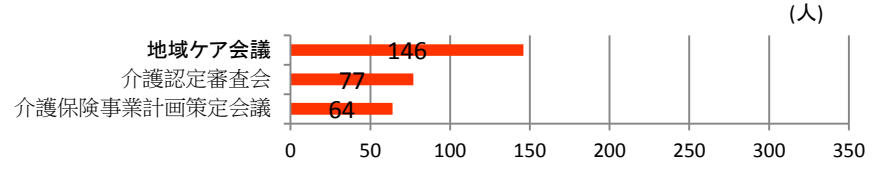


図4 市区町村の委員会・会議等

地域包括支援センターとの連携等 Yes:326 (47.7%) (複数回答)

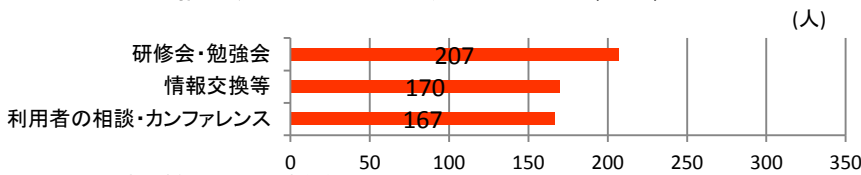


図5 地域包括支援センターとの連携等

他の事業所への指導の際の依頼元 Yes:322 (47.1%) (複数回答)

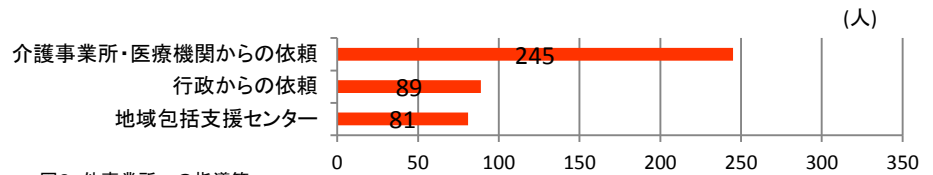


図6 他の事業所への指導等

一般の人への相談・啓発活動等 Yes:377 (55.2%) (複数回答)

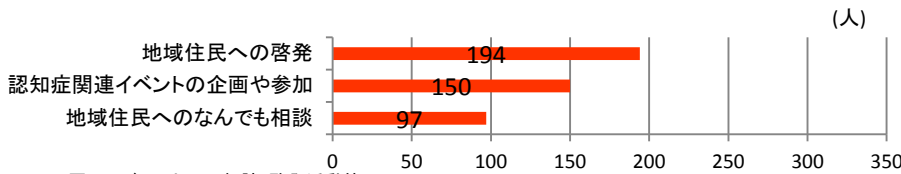


図7 一般の人への相談・啓発活動等

学会・研究会での発表等 Yes:154 (22.6%) (複数回答)

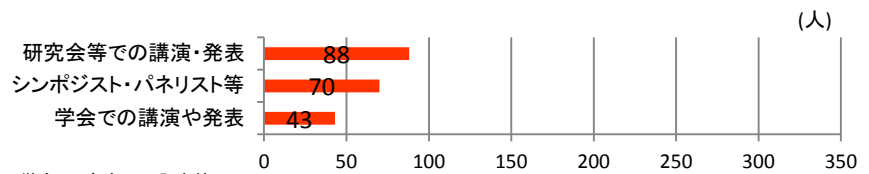


図8 学会・研究会での発表等

【結果Ⅴ】 関与できなかった理由

「活動がなかった」と回答した90人に関与できなかった理由を尋ねた。上位3つは、「本務多忙のため」、「活動の依頼がないため」、「養成研修修了直後のため」だった(図9)。

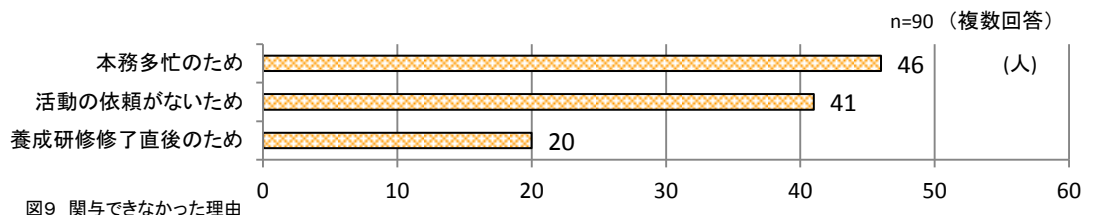


図9 関与できなかった理由

【考察】

多くの指導者が実践研修の企画・立案、講師役だけでなく、行政や関係職種との連携、当事者への支援や啓発活動など、地域での活躍が示唆された。

今後も継続して調査を続け、活動の幅が広がっていく状況を明らかにするとともに、地域活動に参加しやすい状況づくりについて検討する必要がある。認知症施策が今まで以上に速度で推進される中、専門的な知識や技術を持った指導者の地域活動を紹介する場を増やし、地域のケアレベル向上に役立っていることを示していきたい。