

# 島しょ地域の認知症対応力向上に向けた支援事業

令和 3 年度事業実施報告書

令和 4 年 3 月

東京都健康長寿医療センター 認知症支援推進センター

センター長 井藤佳恵



# 目次

|       |                     |    |
|-------|---------------------|----|
| 1     | 事業実施の背景と目的 .....    | 1  |
| 1.1   | 目的 .....            | 1  |
| 1.2   | 事業の実施に至る経緯 .....    | 1  |
| 1.2.1 | 当時の状況 .....         | 1  |
| 1.2.2 | 当時の課題 .....         | 1  |
| 1.3   | 本事業の内容 .....        | 2  |
| 2     | 各島における事業実施状況 .....  | 4  |
| 2.1   | 三宅村における事業実施状況 ..... | 4  |
| 2.1.1 | 参加人員 .....          | 4  |
| 2.1.2 | 日程 .....            | 4  |
| 2.1.3 | 事業実施状況 .....        | 4  |
| 2.2   | 大島町における事業実施状況 ..... | 8  |
| 2.2.1 | 参加人員 .....          | 8  |
| 2.2.2 | 日程 .....            | 8  |
| 2.2.3 | 事業実施状況 .....        | 8  |
| 2.3   | 檜原村における事業実施状況 ..... | 12 |
| 2.3.1 | 参加人員 .....          | 12 |
| 2.3.2 | 日程 .....            | 12 |
| 2.3.3 | 事業実施状況 .....        | 12 |
| 2.4   | 新島村における事業実施状況 ..... | 16 |
| 2.4.1 | 参加人員 .....          | 16 |
| 2.4.2 | 日程 .....            | 16 |
| 2.4.3 | 事業実施状況 .....        | 16 |

|       |                           |    |
|-------|---------------------------|----|
| 3     | 島しょ地域認知症医療サポート事業の実施 ..... | 19 |
| 3.1   | 目的.....                   | 19 |
| 3.2   | 認知症の診断および治療等に関わる相談支援..... | 19 |
| 3.2.1 | 事業概要 .....                | 19 |
| 3.2.2 | 事業の実施.....                | 19 |
| 3.3   | 認知症初期集中支援チームの活動支援 .....   | 20 |
| 3.3.1 | 事業概要 .....                | 20 |
| 3.3.2 | 事業の実施.....                | 20 |
| 4     | 考察.....                   | 22 |

# 1 事業実施の背景と目的

---

## 1.1 目的

本事業の目的は、島しょ地域において、認知症がある人と家族を支える体制作りを進めるために、医師・看護師等の医療職、地域包括支援センター職員、介護職、行政職員等に対する研修を実施するとともに、島しょ地域における認知症対応力の向上を図るための方策を検討することにある。

## 1.2 事業の実施に至る経緯

平成 26 年 1 月 8 日に、島しょ地域の認知症の人と家族を支える体制の「現状と課題」について、東京都福祉保健局より、以下のような情報を得た。

### 1.2.1 当時の状況

島しょ地域の人口は 27803 人、うち高齢者人口は 8536 人で高齢化率は 30.7%であり、東京都全域での高齢化率約 21%を大きく上回っている。また、高齢者における認知症有病率 15%を用いて推計すると、約 1280 人が認知症の症状を有していると考えられる。

都は現在、島しょ保健医療圏域を除く 12 の二次保健医療圏に認知症疾患医療センターを整備しているが、島しょ地域については未指定である。

島しょ地域の役場職員や地域包括支援センター職員、島しょ地域の認知症対応力向上に向けて、何らかの対策を講じるよう要望があがっている。

### 1.2.2 当時の課題

八丈町役場、大島町役場、島しょ保健所の職員を対象としたヒアリングを行った。その結果、島しょ地域には以下の課題があることがわかった。

#### (1) 医療資源の不足

島しょ地域において、精神科医師が常駐している医療機関はなく、本土の精神科医師が週に 1 日程度来島し診療を行っている。近年、統合失調症などを含めた精神疾患患者が増

加傾向にあり、認知症も含めて精神科の需要が増加しているが、診療枠を増やすことは財政的にも人員確保の面からも厳しい状況である。

来島している精神科医師は必ずしも認知症を含め老年精神医学が専門分野ではないことや、医療機関に備えている機器等も少ないため、個々の患者の認知症の症状に対応した適切なケア及び診療が行えていない。

一般に、認知症の行動・心理症状が目立つ場合には、入院して精神科医師による薬物療法を行い、適切なケアを実施することにより、症状を緩和させることが選択肢となるが、島しょ地域においては医療資源が不足していて難しいため、本土に入院先を探すこととなる。

## (2) 研修機会の不足

①**役場職員**：役場に認知症施策担当職員を配置している島はなく、ほとんどの島が高齢福祉行政について1つの課で対応しているため、十分な認知症施策を推進できているとは言えない。また、認知症に関する知識を学ぶ機会も少ないため、政策を進める上での障壁となっている。

②**医師**：常勤の内科医は島に1人もしくは2人であるため、通常業務が多忙である。また、地理的条件からも、本土で開催する認知症サポート医研修なども受講できず、認知症医療の知識の底上げが図れない。

③**介護職**：介護現場でも、通常業務が多忙である等の理由から、本土で開催される認知症研修などを受講できない。個々の利用者の症状に応じた適切なケアを知る機会がなく、相談できる窓口もないため、緊急時や判断に困った際には手探りで対応している。

## 1.3 本事業の内容

上記の情報を踏まえ、平成25年度から東京都健康長寿医療センター認知症支援推進センターと認知症疾患医療センターは協力し、島しょ部の全町村に対して研修と調査を実施している。

事業の内容は次のとおりである。

- (1) 各島の認知症支援に係る基本情報の収集。
- (2) 東京都および各島の高齢福祉主管課の本事業担当者と調整の上、各島を訪問するための日程調整、研修等の事業実施内容の検討と調整。

- (3) 各島において医療・介護等専門職を対象とする研修会を開催
- (4) 要望に応じて一般住民に対する研修会を開催。
- (5) 要望に応じて専門職および一般住民を対象とする相談会を開催。
- (6) 要望に応じて認知症初期集中支援チーム員テストを実施。
- (7) 研修内容の質を評価するために、研修会実施後、受講者を対象にアンケート調査を実施。
- (8) 各島における今後の認知症支援体制づくりのあり方を検討するための基礎資料を得ることを目的に、認知症支援に係る関係者を対象に関係者ミーティング（フォーカス・グループ・ディスカッション：FGD）を実施。
- (9) 関係者ミーティングの発言内容の質的分析。

令和2年2月に始まったCOVID-19の世界的な流行にともない、日本でも4月末と令和3年1月の2回にわたって、緊急事態宣言が発令され外出と国内外の移動が制限された。そのため、令和2年度に予定されていた御蔵島村、青ヶ島村、利島村の3村の訪問について、本土からの訪問者による感染拡大とそれによる島しょ地域の医療資源の圧迫を避けるため、オンラインで実施する体制を整えた。令和3年度も引き続き、オンラインにて事業を実施した。

## 2 各島における事業実施状況

---

### 2.1 三宅村における事業実施状況

#### 2.1.1 参加人員

| 役職名               | 職種      | 氏名    |
|-------------------|---------|-------|
| 認知症疾患医療センター センター長 | 医師      | 古田 光  |
| 神経内科 専門部長         | 医師      | 仁科 裕史 |
| 認知症支援推進センター 係長    | 精神保健福祉士 | 畠山 啓  |
| 精神科               | 臨床心理士   | 高岡 陽子 |
| 自立促進と精神保健研究チーム    | 研究員     | 宮前 史子 |

#### 2.1.2 日程

令和3年11月15日（月）9:30~10:30

#### 2.1.3 事業実施状況

##### 2.1.3.1 研修会

開催されなかった。

##### 2.1.3.2 事例検討会

開催されなかった。



### 2.1.3.3 関係者ミーティング

#### (1) 会の概要

| 関係者ミーティング |                      |
|-----------|----------------------|
| 実施日       | 2021 年 11 月 15 日 (月) |
| 会場        | オンライン開催              |
| 時間        | 9:30~10:30           |
| 出席者数      | 5 名                  |

#### (2) 参加者の属性

| 所属    | n |
|-------|---|
| 町・村役場 | 5 |
| 合計    | 5 |

| 職種  | n |
|-----|---|
| 保健師 | 2 |
| 事務職 | 3 |
| 合計  | 5 |

#### (3) 内容

関係者ミーティングで語られた内容は以下の通りである。

##### 1. コロナ禍の影響について

###### (1) サロン活動

- ・ 新型コロナウイルス感染症拡大の影響で様々な集まりを中止していたが、ここ 1~2 か月で再開し始めたという状況である。
- ・ 家族・介護者支援が止まっている状態である。
- ・ コロナ禍の影響に加え後継者不足のため運営者が集まらず、伊豆地区と神着地区のサロンは閉じた。
- ・ 坪田地区は継続中。阿古地区は新型コロナウイルス感染症拡大の影響で休止しているがサロンは存続している。

- ・ 風のカフェは有志で開催していたカフェも閉鎖した。

## (2) 家族支援

- ・ 島外から理学療法士（PT）を招いて体操教室を開催していたが、新型コロナウイルス感染症拡大のため集合形式での実施が困難になった。
- ・ PT が個別に訪問して体操教室を実施。自習できるように内容を DVD にまとめ、プレイヤーとともに貸し出している。

## (3) その他コロナ禍の影響

- ・ 老人クラブ主催の体力測定を実施したところ、立ち上がり・握力・体重と、全体的に身体機能が低下している傾向がみられた。

# 2. 人材不足について

## (1) 地域包括支援センター

- ・ これまでは、基本的にはケアマネが確保できていればよいと考えていたが、最近、医療と介護の両面からのアプローチが必要なケースが増えていて、地域包括には 3 職種必要なのではないかと感じるようになった。
- ・ 離島での専門職の確保は難しい。

## (2) あじさいの里（特養）

- ・ あじさいの里の人手不足は解消傾向。
- ・ 今後、海外からの派遣人材を迎え入れる予定となっている。

## (3) 支え手の減少

- ・ 人口減少の影響もあり、「働いている人」とその対極の「支えが必要な人」はいるが、中間層でボランティアなどが可能な「支え手」が減少している。

# 3. 顕在化していない認知症ケースをどう可視化するか

## (1) 村全体の認知症の実態がつかみづらい

- ・ 認知症の人がどの程度いるのか、認知症の人が具体的に何に困っているのか、村全体の認知症の実態がつかめていないことが課題である。

#### (2) 実態把握にはどのような方法があるか知りたい

- ・ 郵送法・各戸訪問・健診などの方法が考えられる。
- ・ 認知症の診断が難しい場合は DASC などですクリーニングし、該当する人をピックアップする方法がある。
- ・ 大学などのコホート研究のフィールドになることで定期的に全体の状況が把握できる。
- ・ 昨年村で実施した、高齢者実態調査のアンケートデータを活用する。分析について本事業で助言を仰ぐ。

#### (3) 潜在する認知症ケースの可視化方法

- ・ 顕在化している認知症ケースは対応可能だが、潜在している認知症ケースが把握できない。
- ・ ハイリスクの属性をもつ人に絞って訪問する。例えば独居、高齢夫婦のみ世帯、コミュニティに属さない高齢者など。
- ・ コミュニティに属さない高齢者は商店や飲食店などでキャッチする必要があるそう

#### (4) 地域住民の気づく力を高めるアイデア

- ・ どのようなことが起きたら認知症を心配すればよいか、地域住民自身も知っておくことが大切である。
- ・ 住民全員が利用する郵便局、銀行、コンビニ、電機会社、ガス会社などに協力を仰ぎ、啓発活動や訪問活動の連携などを行う。
- ・ ケース会議や地域ケア会議を行う時に、医療・介護・福祉以外のメンバーを入れた会議を定期的に実施する。

## 2.2 大島町における事業実施状況

### 2.2.1 参加人員

| 役職名               | 職種      | 氏名    |
|-------------------|---------|-------|
| 認知症支援推進センター センター長 | 医師      | 井藤 佳恵 |
| 認知症疾患医療センター センター長 | 医師      | 古田 光  |
| 神経内科 専門部長         | 医師      | 仁科 裕史 |
| 認知症支援推進センター 係長    | 精神保健福祉士 | 畠山 啓  |
| 精神科               | 臨床心理士   | 扇澤 史子 |
| 精神科               | 臨床心理士   | 高岡 陽子 |
| 自立促進と精神保健研究チーム    | 研究員     | 宮前 史子 |

### 2.2.2 日程

令和4年1月24日（月）9：30～11：10

### 2.2.3 事業実施状況

#### 2.2.3.1 研修会

##### (1) 概要

| 研修   |            |
|------|------------|
| 実施日  | 2022年1月24日 |
| 会場   | オンライン開催    |
| 時間   | 9:30～10:00 |
| 内容   | せん妄について    |
| 講師   | 古田光        |
| 対象   | 専門職        |
| 出席者数 | 9名         |

### 2.2.3.2 事例検討会

開催されなかった。

### 2.2.3.3 関係者ミーティング

#### (1) 概要

| 関係者ミーティング |             |
|-----------|-------------|
| 実施日       | 令和4年1月24日   |
| 会場        | オンライン開催     |
| 時間        | 10:00～11:10 |
| 出席者数      | 9名          |

#### (2) 参加者の属性

| 所属         | n |
|------------|---|
| 地域包括支援センター | 2 |
| 居宅介護支援事業所  | 3 |
| 町・村役場      | 4 |
| 合計         | 9 |

| 職種      | n |
|---------|---|
| 保健師     | 1 |
| ケアマネジャー | 4 |
| 事務職     | 4 |
| 合計      | 9 |

#### (3) 内容

関係者ミーティングの内容は以下の通りである。

##### 1. 島外の医療へのアクセスの困難さについて

- ・ 認知症以外に、身体疾患が隠れている可能性がありそうな場合は島外に受診しなければわからないが、島外への受診を勧めても、高齢だと船に乗るのが辛いと本人が断ることがある。

- ・ 積極的に治療しない場合は、本人の自己決定を尊重し、日常生活への支援に専念している。
- ・ 隠れている病気が見つけれたら楽に生活できるだろうにと残念に思う。

## 2. 大島医療センターとの関係について

- ・ 医療センターとは顔の見える関係なので相談しやすい。
- ・ 医療センターとは密に利用者についての情報交換ができています。島ならではの利点だと思う。
- ・ コロナ禍の影響で、内地の医療機関で開催される退院カンファレンスがオンラインで開催されるようになり、病院・家族・本人・医療センター・島内のサービス事業所が一堂に会してできるようになって便利になった。

## 3. 新型コロナウイルス感染症拡大の影響について

- ・ コロナ禍で集まりが減り、足腰が弱り、外出が怖くなり、認知機能が落ちるという悪循環が高齢者に起こっている印象がある。
- ・ 新型コロナウイルス感染症の流行が落ち着いてきたので集まりや婦人会が始まりつつある。
- ・ 感染対策を行いながら、今まで通りのサービスを利用者に届けるのが使命になっている。
- ・ 関係者ミーティングのような会議は新型コロナウイルス感染症の影響もあり継続できていない。
- ・ （再掲）コロナ禍の影響で、内地の医療機関で開催される退院カンファレンスがオンラインで開催されるようになり、病院・家族・本人・医療センター・島内のサービス事業所が一堂に会してできるようになって便利になった。

#### 4. その他の課題

- ・ 人材が定着しないのは3年前から変わらない。
- ・ 交通の便の悪さは特に改善されていない。
- ・ 認知症初期集中支援チームはあるが、会議の開催などの活動がなかなかできていない。

#### 5. 今後の展望

- ・ 認知症初期集中支援チームについて住民への周知がまだできていないので取り組みたい。
- ・ 認知症ケアパスを地域包括支援センターと協働で作成中。内容について本事業でアドバイスをもらいたい。



## 2.3 檜原村における事業実施状況

### 2.3.1 参加人員

| 役職名               | 職種      | 氏名    |
|-------------------|---------|-------|
| 認知症支援推進センター センター長 | 医師      | 井藤 佳恵 |
| 認知症疾患医療センター センター長 | 医師      | 古田 光  |
| 神経内科 専門部長         | 医師      | 仁科 裕史 |
| 認知症支援推進センター 係長    | 精神保健福祉士 | 畠山 啓  |
| 精神科               | 臨床心理士   | 扇澤 史子 |
| 精神科               | 臨床心理士   | 高岡 陽子 |
| 自立促進と精神保健研究チーム    | 研究員     | 宮前 史子 |

### 2.3.2 日程

令和4年1月24日（月）11：00～12：00

### 2.3.3 事業実施状況

#### 2.3.3.1 研修会

##### (2) 概要

開催されなかった。

#### 2.3.3.2 事例検討会

開催されなかった。



### 2.3.3.3 関係者ミーティング

#### (4) 概要

| 関係者ミーティング |                 |
|-----------|-----------------|
| 実施日       | 2022 年 1 月 24 日 |
| 会場        | オンライン開催         |
| 時間        | 11:00～12:00     |
| 出席者数      | 4 名             |

#### (5) 参加者の属性

| 所属          | n |
|-------------|---|
| 町・村役場       | 2 |
| 認知症疾患医療センター | 2 |
| 合計          | 4 |

| 職種  | n |
|-----|---|
| PSW | 2 |
| 事務職 | 2 |
| 合計  | 4 |

#### (6) 内容

関係者ミーティングの内容は以下の通りである。

##### 1. 認知症支援に関する事業について

- ・ 檜原村のケアパスを作成した。
- ・ 地域のコミュニティセンターで認知症の話やケアパスの周知をしている。
- ・ 認知症支援推進員の活動がなかなかできていない。

##### 2. 認知症への偏見について

###### (1) 認知症への偏見がある

- ・ 認知症を隠したいと考える人が多い。
- ・ 認知症カフェに家族を連れていくことに抵抗がある。
- ・ 認知症になっても他に知られないように閉じこもってしまう。
- ・ 若い人の認知症への偏見はそれほど強くない印象。

## (2) 偏見の背景として考えられること

- ・ 過疎化が進んで頼れる人が少ないため、自宅で自立して生活できなくなることへの不安が大きいように感じる。
- ・ 高齢者には「一人で暮らせなくなるからボケられない（発言のママ）」という恐怖と不安がある。
- ・ 高齢者は認知症への偏見というよりも、自分が認知症であるという情報が周囲の人に広がることに対してネガティブになっている。
- ・ 高齢者はインターネットの普及率も低く、正しい情報がリアルタイムで入ってこない。
- ・ 認知症を当たり前の病気と認識してもらうにはだいぶ努力がいりそうだ。

## (3) 認知症でも自立して暮らしている人はいる

- ・ 認知症とは診断されていないが、サービスをうまく使いながら生活している人もたくさんいる。
- ・ 本人が困っていなければ支援は必要ないともいえる。
- ・ 周りから見て生活が困るところに支援を入れてあげられればいいと思う。

# 3. 認知症初期集中支援事業に関する課題について

## (1) 事業の利用手続きが煩雑

- ・ 認知症初期集中支援事業の利用手続き自体が煩雑なのが課題。
- ・ 認知症以外にも様々な事業が上から降りており、限られた人材で各事業を行うことに限界を感じている。

## (2) 事業が檜原村の実情に合っていない

- ・ 認知症初期集中支援チームを入れて受診させても、支援する人がいなければ薬も飲めない。そうすると通院に意味があるのか考えてしまう。
- ・ 制度が示す支援を入れるよりも、今のまま（見守り活動と診療所の往診）のほうがその人に合った支援だと思うこともある。
- ・ 認知症疾患医療センター（青梅成木台病院）とのネットワークを保ち活用しながら、檜原村に合った形での支援を続けていくことが大切だ。



## 2.4 新島村における事業実施状況

### 2.4.1 参加人員

| 役職名               | 職種      | 氏名    |
|-------------------|---------|-------|
| 認知症支援推進センター センター長 | 医師      | 井藤 佳恵 |
| 認知症疾患医療センター センター長 | 医師      | 古田 光  |
| 認知症支援推進センター 係長    | 精神保健福祉士 | 畠山 啓  |
| 精神科               | 臨床心理士   | 今村 陽子 |
| 精神科               | 臨床心理士   | 高岡 陽子 |
| 自立促進と精神保健研究チーム    | 研究員     | 宮前 史子 |

### 2.4.2 日程

令和4年2月25日（金）11:00～12:00

### 2.4.3 事業実施状況

#### 2.4.3.1 研修会

実施されなかった。

#### 2.4.3.2 事例検討会

実施されなかった。

#### 2.4.3.3 関係者ミーティング

##### (1) 概要

| 関係者ミーティング |               |
|-----------|---------------|
| 実施日       | 2022/02/25（金） |
| 会場        | オンライン開催       |
| 時間        | 11:00～12:00   |
| 出席者数      | 1名            |

## (2) 参加者の属性

| 所属    | n |
|-------|---|
| 町・村役場 | 1 |
| 合計    | 1 |

  

| 職種  | n |
|-----|---|
| 事務職 | 1 |
| 合計  | 1 |

## (3) 内容

### 1. 人材不足の状況について

- ・ ミャンマーからの介護人材を確保でき、新島老人ホームに3名迎え入れた。
- ・ 新島老人ホームで介護資格の研修を開催し、介護人材を増やす取り組みを始める予定。
- ・ デイサービスを再開できるほどの職員は確保できていない。
- ・ 高校ボランティア部が老人ホームで活動していたが、コロナ禍で休止している。

### 2. デイサービスや集いの場の状況について

- ・ 新島のデイサービスはまだ再開できていない。
- ・ 式根島に高齢者介護の拠点ができ、週2回のデイサービスが始まった。
- ・ 住民主体のおしゃべりサロンがコロナ禍で休止中。集いの場が減っている。

### 3. 新型コロナウイルス感染症拡大の影響について

- ・ 介護予防事業はコロナの影響で休止しているものもある。
- ・ (再掲) 住民主体のおしゃべりサロンがコロナ禍で休止中。集いの場が減っている。
- ・ 地域ケア会議はコロナ禍の関係で2年ほどできていない。

#### 4. 介護予防事業について

- ・ 介護予防事業のリハビリは再開された。
- ・ 介護予防教室は引き続き人気であり、コロナ禍前と同じ程度の参加率である。
- ・ 介護予防教室のために介護認定を受ける人もいるくらい人気である。

#### 5. その他

- ・ 認定調査依頼は増えているが大きな増加ではない。
- ・ 新島はこの10年で要介護者数が最大になると試算されている。
- ・ 前回の会議から、認知症関係の取り組みにそれほど進展はなかったので、包括や医療機関と連携を取りながら状況把握をしたい。



## 3 島しょ地域認知症医療サポート事業の実施

---

### 3.1 目的

島しょ地域の認知症医療の課題として、専門職の流動性の高さ、対応ケースの少なさに起因する対応経験を積むことの難しさ、認知症に専門性が高い専門職の確保の困難さ等がある。

現在、東京都の二次保健医療圏のなかで唯一島しょ二次保健医療圏には認知症疾患医療センターは設置されていない。また、認知症初期集中支援チームチームに関しては、設置が進められているが、設置要件である認知症サポート医の安定的な確保が難しい。

このような状況から、平成 30 年に、東京都の島しょ地域における認知症医療の支援体制の構築を支援する事業が開始された。この事業は、東京都健康長寿医療センターが受託して、島しょ地域の医療機関や町村に設置された認知症初期集中支援チーム等の認知症支援の関係者に対して認知症の診断や治療等に係る相談支援と、認知症初期集中支援チームの活動支援を行う、「島しょ地域認知症医療サポート事業」を開始した。令和元年（平成 31 年）からは、檜原村も対象地域となった。

### 3.2 認知症の診断および治療等に関わる相談支援

#### 3.2.1 事業概要

「認知症の診断および治療等に係る相談支援」では、東京都健康長寿医療センターの認知症疾患医療センター認知症専門医はじめ、精神保健福祉士（PSW）や臨床心理士（CP）からなる多職種チームが、町村の医療従事者からの認知症の診断や治療等に関する相談に応需し、認知症に関する専門的見地からコンサルテーションと、必要に応じて適切な医療機関等の紹介を行う。

#### 3.2.2 事業の実施

認知症の診断及び治療等に係る相談支援を利用した町村は 3 か所、相談事例の件数は 4 件であった。電話で村の相談者から連絡があり、当センターの PSW が相談に応需した。概要は以下の表のとおりである。

表 相談支援の内容

|  | 相談者  | 相談内容 | 結果          |
|--|------|------|-------------|
|  | 小笠原村 | 診療所  | 治療に関する相談    |
|  | 神津島村 | 診療所  | 治療と入院に関する相談 |
|  | 神津島村 | 診療所  | 治療と入院に関する相談 |
|  | 御蔵島村 | 診療所  | 社会資源の相談     |

### 3.3 認知症初期集中支援チームの活動支援

#### 3.3.1 事業概要

「認知症初期集中支援チームの活動支援」では、町村の認知症初期集中支援チームからの依頼に基づき、同センターの認知症疾患医療センター認知症専門医はじめ、精神保健福祉士や臨床心理士からなる多職種チームが、認知症初期集中支援チーム員会議に参加した。会議では、事例検討等を通じてスーパーバイズとディスカッションを行った。

#### 3.3.2 事業の実施

認知症初期集中支援チームの活動支援の概要は以下の表のとおりである。



表 認知症初期集中支援チーム支援の概要

| 町村名  | 開催日        | 所要<br>時間 | 島の参加者・所属・職種                    | センターの参加職種                     | ケース数 | 概要                                                           |
|------|------------|----------|--------------------------------|-------------------------------|------|--------------------------------------------------------------|
| 神津島村 | 2021/10/18 | 60 分     | 保健センター保健師・理学療法士、役場職員、診療所医師・看護師 | 医師、精神保健福祉士（PSW）、臨床心理士（CP）、研究員 | 1 件  | 妄想のある認知症の人への見立てや支援の方針など治療と介護に関する相談。                          |
| 八丈町  | 2022/02/21 | 60 分     | 役場職員                           | 医師、PSW、CP                     | 2 件  | 認知症のある配偶者への虐待事例に関する相談                                        |
| 御蔵島村 | 2022/01/21 | 60 分     | 診療所医師・看護師・役場職員                 | 医師、PSW、CP、研究員                 | 2 件  | ADL 低下があり認知機能にも軽度低下が疑われる事例と、アルコール性認知症の事例。見立てや治療の方針、介護に関する相談。 |
| 利島村  | 2022/02/09 | 60 分     | 診療所医師・包括ケアマネジャー・役場職員           | 医師、PSW、CP、研究員                 | 2 件  | 入浴拒否がある若年性認知症の事例と、認知症高齢者の自動車運転に関する事例。見立てや支援の方針に関する相談。        |
| 小笠原村 | 2022/03/07 | 60 分     | 役場職員・包括ケアマネジャー・保健師             | 医師、PSW、CP                     |      | 本サポート事業の活用に関する意見交換。小笠原村の認知症支援に関する現況報告、多職種連携の課題など。            |
| 青ヶ島村 | 2022/03/07 | 60 分     | 診療所医師・看護師・役場職員                 | 医師、PSW、CP                     | 1 件  | 認知機能低下が疑われる、医療機関への受診がほとんどない住民への支援に関する方針。                     |

## 4 考察

---

今年度は三宅村、大島町、新島村と多摩西部の檜原村が島しょ地域認知症支援事業の対象であった。今年度の事業は、新型コロナウイルス感染症の流行により、島への訪問は行わず、すべてオンラインで行った。ここでは主として、「関係者ミーティング」で議論された内容から、認知症支援の課題や各地域の実践について、共通するものを中心に考察する。

### 新型コロナウイルス感染症流行の影響

2020 年 2 月頃より流行が始まった新型コロナウイルス感染症の影響は、認知症支援や介護予防事業などに影響を及ぼしていることがいくつかの地域で語られた。

サロンや教室型の事業は感染拡大防止を考慮し中止としている地域が多かった（三宅村・大島町・新島村）。その影響で、人と会う機会が減った高齢者の身体機能や認知機能の低下を懸念する声も多く聞かれた（三宅村・大島町）。

また、新型コロナウイルス感染症対策関連事業への専門職等の動員などがあり、地域ケア会議等、認知症支援に関わる者が一同に会する機会を設けることが困難な地域もあった（新島村・大島町）。

しかし今年度後半にかけては徐々に、感染状況を見ながら婦人会や介護予防事業など関連する事業を徐々に再開させているとの報告もあった（大島町・三宅村・新島村）。また、教室型の事業が開催できないため、自宅でできる体操の DVD を作成、プレイヤーと共に希望者に貸し出す取り組みを行う地域（新島村）があり、流行の 2 年目は各地域とも休止していた事業を再開させる動きを見せている。

新型コロナウイルス感染症の流行は認知症関連事業のオンライン化を促進させ、その影響は退院支援にも及んでいるようである。内地の医療機関で開催される退院カンファレンスがオンライン化し、入院先、本人・家族、島内の病院、島内のサービス事業者が一堂に会して実施できるようになり、以前よりも情報共有が容易になったという報告があった（大島町）。

## 人材不足

離島では、少子高齢化に伴い人材が慢性的に不足している。今回、関係者ミーティングを開催した各地域ともに少子高齢化と人材不足の課題を抱えていた。これまでの関係者ミーティングでは対策として、移住者を増やすこと、島内で介護人材を育成すること、島を出る若者が将来リターンを希望するような働きかけなどのアイデアが語られていたが、中長期的な取り組みが必要であり、成果を出すまでには今しばらくの時間がかかりそうだ。

しかしながら、今回初めて、人材確保のため、外国人介護人材を迎え入れるというという対応が語られた（三宅村・新島村）。全国的に外国人介護人材の受け入れが始まっているが、島しょ地域でも同様の状況となりつつあることが確認された。

## 檜原村における関係者ミーティング

今年度、初めて檜原村でも関係者ミーティングを実施した。檜原村は多摩地区の西部に位置し、全面積の93%を山林が占める。古くは旧甲州街道の要衝であり、昭和30年代ごろまでは製材業や林業が盛んであったが衰退し、現在は観光業や建設業が主である。就労人口においては村外通勤者が最多である。村の周囲は急峻な山地に囲まれており、広い範囲に集落が点在している。

高齢化率は49.1%（2020年）である。2015年の時点で、全世帯に占める高齢者を含む世帯は70.9%で、うち、高齢独居世帯は26.1%、高齢夫婦世帯は20.2%である。村にはやすらぎの里という保健・医療・福祉の複合施設があり、地域包括、デイサービス、訪問介護、診療所などがまとまっている。村内に医療機関は診療所が1か所あり、往診に応じている。近隣に認知症疾患医療センターである青梅成木台病院があり、村と連携して認知症支援を行っている。集落と村の中心部はアクセスが悪いため、集合型の事業の多くは各集落にあるコミュニティセンターで行われる。集落には助け合いの絆が残っているが、集落の高齢化に伴う支援の力の低下、中心部からの距離などが障壁となり、認知症の人に支援の手が届けにくいという課題があるという。

今回の関係者ミーティングでは、認知症への偏見について活発に議論された。村の高齢者は認知症を隠したいものと考え、認知症になったということが周囲に広まってしまう事を恐れているとの意見があった。認知症になると他に知られないように閉じこもってしまうことが多く、認知症カフェへの参加にも抵抗を感じているという。この背景には、過疎化の進展により、檜原村の高齢者は支援を頼める人が周囲に少なくなっており、認知症を抱えることによって自宅で自立して生活できなくなることへの不安があるのではないかと

という意見があった。インターネットの普及率も低く、認知症についての正しい情報を即時に得ることが難しい世代であることも相まって、認知症を当たり前の病気と認識する土壌を育てるには、村民に対する疾患教育などの普及啓発の取り組みが必要であるとの意見が述べられた。

しかしながら、村では認知症とは診断されていないものの、介護保険サービス等をうまく使いながら自宅で自立して暮らしている人は多いという意見もあった。住民の認知症への認識や啓発の進み具合から、現在の時点では、認知症の有無に焦点を当てるよりは、その人の生活を見守り、現在困っていることに対して支援をするほうが受け入れられやすいのではないか、という議論があった。しかしながら一方で、地域社会において問題とされない人の認知症は診断されず、「認知症になっても一人暮らしができている人もいる」という認識が育たないことは、認知症になると地域社会のなかで問題にされる、認知症になると暮らしていけないといった、認知症に対する偏見をより強くもしていると考えられ、大きな課題である。

コロナ禍の中、認知症支援推進員活動が思うようにできない状況ではあるが、認知症ケアパスを作成し、感染状況をみながら地域のコミュニティセンターで周知活動をしているという。また、青梅成木台病院を中心とした多摩地域の自治体との情報交換会にも積極的に参加しており、初期集中支援チームの活動も連携を取りながら村の状況に合わせた認知症支援を実施しているとのことであった。

檜原村は山間部で島しょ地域とはまた違った地理的・地形的条件を備えており、離島の認知症支援とは異なる視点が必要であることが明らかとなった。すでに近隣の認知症疾患医療センターである青梅成木台病院とは密に連携しており、村の特徴や状況に適した柔軟な支援を行っていることが確認できた。

島しょ地域の認知症対応力向上に向けた支援事業 令和3年度事業実施報告書

発行

東京都健康長寿医療センター 認知症支援推進センター

執筆

東京都健康長寿医療センター 認知症支援推進センター 高岡陽子

東京都健康長寿医療センター研究所 自立促進と精神保健研究チーム 宮前史子

令和4年3月

