

# 島しょ等地域の認知症対応力向上に向けた支援事業

令和5年度事業実施報告書

令和6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	2
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	利島村における事業実施状況	4
2.1.1	訪問人員	4
2.1.2	日程	4
2.1.3	事業実施状況	4
2.2	御蔵島村における事業実施状況	10
2.2.1	訪問人員	10
2.2.2	日程	10
2.2.3	事業実施状況	10
2.3	青ヶ島村における事業実施状況	15
2.3.1	訪問人員	15
2.3.2	日程	15
2.3.3	事業実施状況	15
3	各島で実施した研修の質の評価	19
3.1	利島町で実施した研修の質の評価	19
3.1.1	研修①「認知症基礎講座」	19
3.1.2	研修②「認知症とともに生きるために」	21

3.2	御蔵島村で実施した研修の質の評価.....	24
3.2.1	研修①「認知症予防と備え」.....	24
3.2.2	研修②「集団療法のススメ方」.....	26
3.3	青ヶ島村で実施した研修の質の評価.....	28
3.3.1	研修「高齢者の精神疾患について」.....	28
4	島しょ地域認知症医療サポート事業の実施.....	31
4.1	目的.....	31
4.2	認知症の診断および治療等に関わる相談支援.....	31
4.2.1	事業概要.....	31
4.2.2	事業の実施.....	31
4.3	認知症初期集中支援チームの活動支援.....	32
4.3.1	事業概要.....	32
4.3.2	事業の実施.....	32
5	考察.....	38

# 1 事業実施の背景と目的

---

## 1.1 目的

本事業の目的は、東京都の島しょおよび中山間地域（以下、島しょ等地域）において、認知症の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、島しょ等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。

東京都の島しょ地域には、伊豆諸島（伊豆大島、利島、新島、式根島、神津島、三宅島、御蔵島、八丈島、青ヶ島）と小笠原諸島（父島、母島）の、11の離島が含まれる。東京都の離島は、新島と式根島が新島村を、父島と母島が小笠原村を構成することを除いて、1島1村の体制であり、大島町、利島村、新島村、神津島村、三宅村、御蔵島村、八丈町、青ヶ島村、小笠原村の9町村で島しょ二次保健医療圏を構成する。

## 1.2 事業の実施に至る経緯

平成26年1月8日に、島しょ等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、東京都島しょ保健所の職員に、現場の声を聞き取ってもらった上で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、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が協力し、島しょ等地域の全町村を対象として、平成24年度から研究調査を、平成25年度からは研修を研を実施している。現在は毎年3町村を訪問しており、令和5年度は利島村、御蔵島村、青ヶ島村の3町村を訪問して事業を実施した。

事業の内容は次のとおりである。

### (1) 訪問の調整

- ・各島の認知症支援に係る基本情報の収集。
- ・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。

### (2) 研修会の実施

- ・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
- ・要望に応じて一般住民に対する研修会を開催。
- ・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。
- ・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。
- ・研修内容の質の評価

### (3) 各島における今後の認知症支援体制づくりのあり方の検討

- (4) ・基礎資料を得ることを目的に、認知症支援に係る関係者による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。
- ・関係者ミーティングの発言内容の質的分析による支援方策の立案。

## 2 各島における事業実施状況

---

### 2.1 利島村における事業実施状況

#### 2.1.1 訪問人員

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
精神科部長 認知症支援推進センター副センター長	医師	古田 光
認知症支援推進センター 課長代理	精神保健福祉士	畠山 啓

#### 2.1.2 日程

令和5年9月29日（金）～10月1日（日）

#### 2.1.3 事業実施状況

利島村の事業実施スケジュールは以下の表の通りである。

月日	時間	用務	会場
9月29日	22:00	竹芝出港	
9月30日	6:00	大島着	
	12:10	大島発	
	12:20	利島着	
	13:30	関係者ミーティング	役場議会議室
	14:30	事例検討会	役場議会議室
	15:00	研修①認知症初期集中支援チーム員研修	役場議会議室
	16:00	研修②「認知症基礎講座」	地域交流館
		研修③「認知症とともに生きるために」	地域交流館
10月1日	9:00	意見交換等	役場議会議室
	10:00	村内案内	
	12:25	利島発	
	12:35	大島着	
	16:20	大島発	
	16:45	調布着	

### 2.1.3.1 研修会

9月30日から10月1日にかけて利島村役場議会議室と地域交流館にて研修会を実施した。

研修①	
実施日	令和5年9月30日
会場	役場議会議室
時間	14:30～15:00
内容	認知症初期集中支援チーム員研修
講師	井藤佳恵・古田光・畠山啓
対象	専門職・支援関係者
出席者数	7名



---

### 研修②

---

実施日	令和5年9月30日
会場	地域交流館
時間	16:00～17:00
内容	「認知症基礎講座」
講師	古田光
対象	住民・支援関係者
出席者数	10名

---



---

### 研修③

---

実施日	令和5年9月30日
会場	地域交流館
時間	17:00～18:00
内容	「認知症とともに生きるために」
講師	畠山啓
対象	住民・支援関係者
出席者数	10名

---

#### 2.1.3.2 事例検討会

9月30日に利島村役場会議室にて事例検討会を実施した。

---

#### 事例検討会

---

実施日	令和5年9月30日
会場	役場会議室
時間	14:30～15:00
内容	認知症診断はないが、金銭管理に問題のある高齢男性の事例
対象	専門職・支援関係者
出席者数	7名

---

#### 2.1.3.3 相談会

相談会は実施されなかった。

### 2.1.3.4 意見交換会

意見交換会	
実施日	令和5年10月1日
会場	役場会議室
時間	9:00～10:00
内容	高齢者の運転免許に関する問題 について
出席者数	2名



### 2.1.3.5 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	令和5年9月30日
会場	役場会議室
時間	13:30～14:30
出席者数	7名

#### (2) 参加者の属性

所属	n
役場	2
診療所	3
地域包括支援センター	1
社会福祉協議会	1
合計	7

職種	n
医師	1
看護師	2
保健師	1
ケアマネジャー	1
相談員	1
事務職	1
合計	7

### (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. 認知症が疑われる高齢者の増加

- ・ 車の運転がやや危険になってきたり、服薬管理が難しいなど、認知症が疑われる島民が増えている。今現在は、BPSD で困っている人はいない。
- ・ 診療所としては、服薬管理が難しくなった人のサポートが課題。今は訪問して残数確認などしている。
- ・ 認知症に関しては地域の人々の支援が手厚く入っているため、いざ社会福祉協議会が介入しようとしてもサービスを受けるまでの関わり方が難しい。

#### 2. 医療・介護サービスに対する島民の意識

- ・ 利島村の介護サービスは社会福祉協議会の提供する通所介護のみ。島民の間には、「介護サービスは重度の認知症や ADL が著しく低下した人が使うサービス」という認識があり、介護の社会化が進まない。
- ・ 介護に関して、「最終的には内地に頼ればなんとかなるだろう」という意識があるため、早い段階から専門職に相談する意識がなく、困り切ってから相談する傾向にある。

#### 3. 島で暮らすことの限界設定

- ・ 「ご近所三軒に迷惑をかける」ことが、内地の家族に引き取られる目安となっている。認知症によって近隣トラブルが生じた場合、島内の親戚がそれぞれに内地の家族に連絡を取り、そのプレッシャーに耐えかねた家族が内地に引き取ることが多い。
- ・ ノーマライゼーションの文化はない。認知症が進んで BPSD が目立ち始めると、島に居続けることが難しい。
- ・ 内地に暮らす子は、島に住む親を「いつかは引き取らないとならない」という意識がある。島に住む親もまた、何かあったら内地に行こうと覚悟して過ごしている。しかし、昨年とはたまたま島内で看取るケースが続いたため、島で最期まで過ごすことを希望するケースが出てきた。
- ・ 自宅で看取ったケースはあるが、面倒をみる同居家族がいることが必須となる。家族がいない人は島を出ることになる。

#### 4. 島民同士のつながり

- ・ 島民同士のつながりは強く、互助の関係がある。
- ・ その人の人柄によって互助の輪から外れている人もいるが、それでも、誰にも知られずどこにも繋がらずに島内で暮らしている、ということは起こらない。

## 5. 高齢ドライバー問題

- ・ 地域ケア会議で、危険運転を繰り返す高齢者の話題があがるようになってきた。社会福祉協議会や商店の店員から意見をもらうことが多い。
- ・ 優良ドライバーの運転免許は島内で更新可能。交通違反で切符を切られると大島で免許更新することになるが、島内に信号が一つもないため、切符を切られないことが多い。
- ・ 免許の返納は島内ででき、駐在所員から返納の呼びかけもしているが、一向に進まない状況。
- ・ 社会福祉協議会で電動カートの貸し出しを始め、免許の返納を促しているが、最近は電動カートの操作も危ない高齢者が出てきた。電動カートは歩行者扱いのため、法律による規制はなく、村独自の基準をつくろうと検討している。

## 6. 今後の展望

- ・ 障害を持った人でも住み続けられる地域を目指したい。
- ・ なるべく自分らしく暮らしていけるような環境を作っていきたい。理学療法士の常駐や、公文で認知症予防など、村でできる予防が増えてきたため、予防支援を行なって少しでも長く村で暮らせるようにしたい。
- ・ 診療所にも福祉サービスにも、気軽にアクセスできるようになればよいと思う。医師からもできる範囲で声掛けしていきたい。



## 2.2 御蔵島村における事業実施状況

### 2.2.1 訪問人員

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
認知症支援推進センター 課長代理	精神保健福祉士	畠山 啓
精神科	公認心理師	高岡 陽子

### 2.2.2 日程

令和5年11月9日（木）～11月10日（金）

### 2.2.3 事業実施状況

御蔵島村の事業実施スケジュールは以下の表の通りである。

月日	時間	用務	会場
11月9日	7:30	羽田空港発	
	8:25	八丈島空港着	
	11:00	八丈島空港発	
	11:25	御蔵島着	
	13:30	<b>研修①「認知症予防と備え」</b>	役場 2階大議会室
	15:00	<b>研修②「集団療法のススメ方」</b>	
	16:00	<b>関係者ミーティング</b>	
11月10日	8:00	島内案内	
	10:30	<b>施設見学</b>	福祉保健センター仲里
	14:45	御蔵島発	
	15:10	八丈島着	
	17:30	八丈島空港発	
	18:30	羽田空港着	

### 2.2.3.1 研修会

研修会は、11月9日に御蔵島役場大会議室にて研修会を実施した。

---

研修①	
実施日	令和5年11月9日
会場	役場2階大会議室
時間	13:30～14:30
内容	「認知症予防と備え」
講師	高岡陽子
対象	住民向けだが周知がなかつたため役場職員のみ
出席者数	3名

---



---

研修②	
実施日	令和5年11月9日
会場	役場2階大会議室
時間	15:00～16:00
内容	「集団療法のススメ方」
講師	高岡陽子
対象	支援関係者、専門職
出席者数	4名

---



### 2.2.3.2 事例検討会

開催されなかった。

### 2.2.3.3 相談会

開催されなかった。

### 2.2.3.4 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5年11月9日
会場	役場2階大会議室
時間	16:00～17:00
出席者数	3名

#### (2) 参加者の属性

所属	n
村役場	1
診療所	1
社会福祉協議会	1
合計	3

職種	n
事務	1
医師	1
保健師	1
合計	3

#### (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. 御蔵島の高齢者の状況

- ・ 前回訪問時（令和2年度）と同様に、島内に認知症の高齢者はいない。
- ・ 昨年の長寿健診で認知機能低下が疑われた人のMMSEを再度実施したが、昨年からの低下はほとんどみられなかった。
- ・ 独居高齢者は数名いるが、近所の人や毎日訪ねたり、別居家族が献身的にみるなどしている。
- ・ 島民は介護保険のことをよく知らない。そのため役場の方から、80歳になったタイミングや体の具合が悪くなったタイミングで介護保険申請の案内をすることがある。

## 2. 御蔵島の高齢者支援の課題

- ・ 御蔵島で受けられる介護保険サービスは、福祉用具購入の助成と住宅改修のみ。介護保険料が払われていてもサービスとして島民に還元できていない。
- ・ 島内にショートステイできる施設があるとよいが、人力的にも設備的にも難しい。
- ・ 島民同士の見守り活動は積極的にされており、地域の目が入ってサポートが得られやすい。一方、本来の行政サービスや福祉サービスは、ハード・ソフトの両面から実施が難しい。高齢者の生活は、フォーマルサポートではなく、インフォーマルな自助共助で支えられている。

## 3. 島内で独居を継続することの限界設定

- ・ 島内には、要介護 3 以上で利用できる施設がないため、介護度が上がると内地に行くのが現状である。三宅島の特別養護老人ホームに入所するケースもある。
- ・ 寝たきりの状態になってから施設を検討するのではなく、要支援 2 くらいの段階で家族が施設を検討するようになる。徘徊などの症状が出る前に、内地の家族が引き取ることが多い。
- ・ もともとの家族関係が良くない場合、一旦身体機能が落ちた状態を経験すると、回復したとしても「これが続いたら大変」という思いから独居継続が困難と家族が判断することがある。

## 4. 介護予防に関する新たな取り組み

- ・ 利島と同じ制度を導入して、御蔵島にも理学療法士が派遣されるようになった。デイサービスで体操のレクリエーションをしたり、診療所で理学療法を実施したりしている。専門職の確保は難しいため、この制度はありがたい。

## 5. 人材不足の問題

- ・ どの職員も慢性的に不足している。診療所は本来看護師二人体制だが、現在は一人体制となっている。
- ・ 理学療法士のように、ソーシャルワーカーや保健師等の人材も派遣してほしい。複数の島を兼任する形でもよいかもしれない。

## 6. 今後の展望

- ・ 島内にショートステイができるようになるとよい。小規模多機能型居宅介護のようなサービスを提供したい。
- ・ 家族が主介護者にならざるを得ないため、家族介護者がレスパイトできる環境をつくりたい。医師は訪問診療で地域の中に入れるため、個別での取り組みを継続したい。

- ・ 本事業で実施するような講座を、家族が年に2~3回受講できる機会があるとよい。今後は広報で周知していきたい。



## 2.3 青ヶ島村における事業実施状況

### 2.3.1 訪問人員

役職名	職種	氏名
精神科部長 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 認知症支援担当係長	精神保健福祉士	畠山 啓

### 2.3.2 日程

令和5年12月21日（木）～12月22日（金）

### 2.3.3 事業実施状況

神津島村の事業実施スケジュールは以下の表の通りである。

月日	時間	用務	会場
12月21日	7:30	羽田空港発	
	8:25	八丈島空港着	
	9:55	八丈島空港発	
	10:15	青ヶ島着	
	14:00	<b>研修①「高齢者の精神疾患について」</b>	おじゃれセンター
15:00	<b>関係者ミーティング</b>		
12月22日	10:20	青ヶ島発	
	10:40	八丈島着	
	13:45	八丈島空港発	
	14:40	羽田空港着	

### 2.3.3.1 研修会

12月21日に、おじゃれセンターにて研修会を実施した。

研修①	
実施日	令和5年12月21日
会場	おじゃれセンター
時間	14:00～15:00
内容	「高齢者の精神疾患について」
講師	古田光
対象	専門職・支援関係者
出席者数	7名



### 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

#### (1) 概要

関係者ミーティング	
実施日	令和5年12月21日
会場	おじゃれセンター
時間	15:00～16:00
出席者数	7名

#### (2) 参加者の属性

所属	n	%
役場	3	43%
診療所	2	29%
地域包括支援センター	2	29%
合計	7	100%

職種	n	%
医師	1	14%
看護師	1	14%
保健師	1	14%
社会福祉士	1	14%
理学療法士	1	14%
事務職	2	29%
<b>合計</b>	<b>7</b>	<b>100%</b>

### (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. 青ヶ島の高齢者の状況

- ・ 認知機能やADLが低下してきている人は増えている。
- ・ 診療所としては、介護をする人がいれば最期まで島で過ごせるよう訪問診療することは可能である。しかし、介護する人がいない場合は、最期まで島で過ごすことは現実的には不可能。サービスがなくヘルパーもいないため家族の負担が大きく、八丈島か内地で最期を迎える人が多い。

#### 2. 介護予防の新たな取り組みについて

- ・ 青ヶ島に地域包括支援センター（直営）が設置された。理学療法士が地域包括支援センターに常駐するようになり、一般介護予防事業に力を入れている。理学療法士はリハビリを通して高齢者と関わるため、高齢者の変化には気付きやすい立場にある。
- ・ 以前は転倒予防教室のみ開催していたが、新たに脳の健康教室（認知症予防）、サロン（高齢者と子どもの交流を促す）を開始した。
- ・ 初期集中支援チームに専門職（保健師、理学療法士）が加わった。

#### 3. 認知症サポーター養成講座の開催について

- ・ 初めて認知症サポーター養成講座を開催し、これまでに中学生向け、村民向け、金融機関職員向けと3回開催した。計14名受講し、サポーター数は島の人口の1割を超えた。
- ・ 認知症に対して偏見をもつ人もいると思うため、正しい知識を身に付けて地域の人を見守る、理解者を増やすことができるようになったのではないかと思う。

#### 4. 関係者間の連携について

- ・ 昨年は診療所医師がケースワークを行っていたが、現在は地域包括支援センターが中

心にケースワークを行っている。

- ・ 保健師は、二人の保健師が交代制で月に 4 泊ほどしか滞在しないため、なかなか状況を把握しきれない。しかし、地域包括支援センターに情報を聞きながら対応している。
- ・ 内地のような制度やサービスはないが、少ない関係者の中で連携しながらよく対応している。

## 3 各島で実施した研修の質の評価

### 3.1 利島町で実施した研修の質の評価

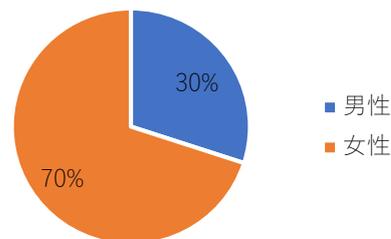
研修の質を評価するために、研修終了後に、研修受講者に対しアンケートを実施した。以下に、利島村で実施したアンケートの結果を、研修の單元ごとに示す。

#### 3.1.1 研修①「認知症基礎講座」

問1 ご自身のことについて教えてください

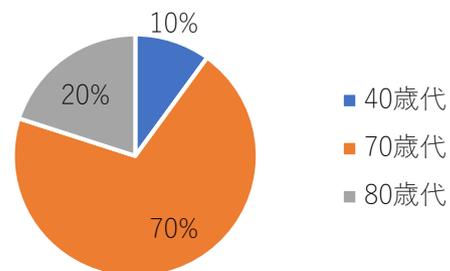
##### 1. 性別

	n	%
男性	3	30%
女性	7	70%
合計	10	100%



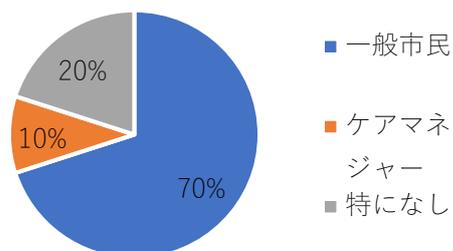
##### 2. 年代

	n	%
40歳代	1	10%
70歳代	7	70%
80歳代	2	20%
合計	10	100%



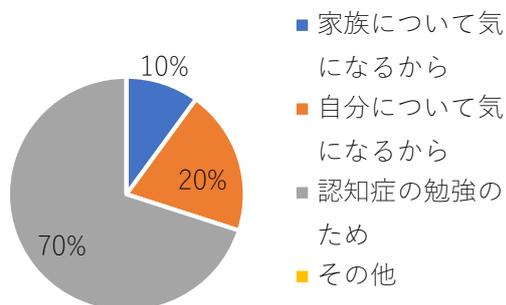
##### 3. 職種

	n	%
一般市民	7	70%
ケアマネジャー	1	10%
特になし	2	20%
合計	10	100%



問2 今回ご参加いただいたきっかけについて教えてください

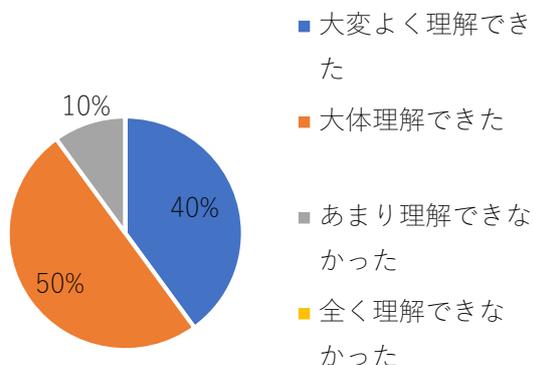
	n	%
家族について気になるから	1	10%
自分について気になるから	2	20%
認知症の勉強のため	7	70%
その他	0	0%
合計	10	100%



問3 講演について

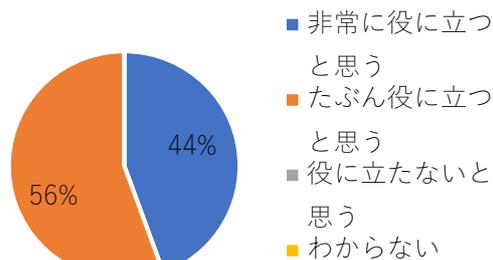
(1) 講師の説明は理解できましたか？

	n	%
大変よく理解できた	4	40%
大体理解できた	5	50%
あまり理解できなかった	1	10%
全く理解できなかった	0	0%
合計	10	100%
大変よく理解できた	4	40%



(2) 講演内容はこれからの生活や業務にお役に立てるものでしたか？

	n	%
非常に役に立つと思う	4	44%
たぶん役に立つと思う	5	56%
役に立たないと思う	0	0%
わからない	0	0%
合計	9	100%



具体的内容

- 認知症に関する事柄をブラッシュアップすることができました。住民への説明方法で、色々お手本にさせていただきます。

問4 ご意見・ご要望等がありましたら、ご自由にご記入ください。

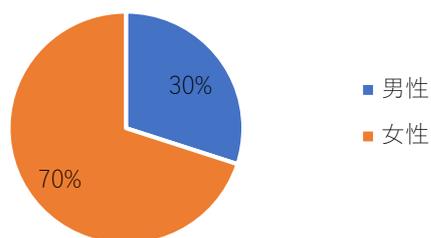
- 全くもって興味本位なのですが、レカネマブのことは気になります。

### 3.1.2 研修②「認知症とともに生きるために」

問1 ご自身のことについて教えてください

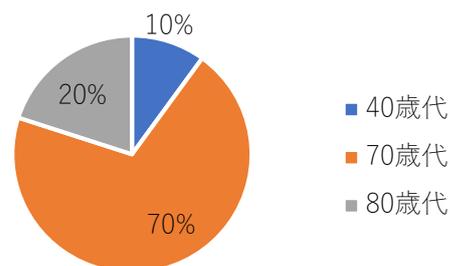
#### 1. 性別

	n	%
男性	3	30%
女性	7	70%
合計	10	100%



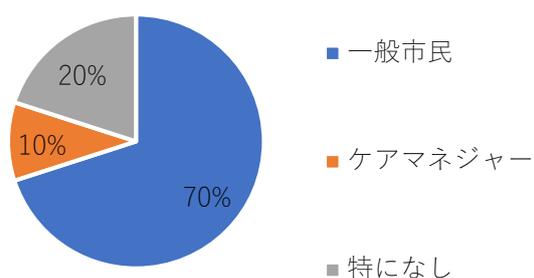
#### 2. 年代

	n	%
40歳代	1	10%
70歳代	7	70%
80歳代	2	20%
合計	10	100%



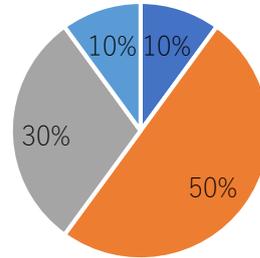
#### 3. 職種

	n	%
一般市民	7	70%
ケアマネジャー	1	10%
特になし	2	20%
合計	10	100%



問2 今回ご参加いただいたきっかけについて教えてください

	n	%
家族について気になるから	1	10%
自分について気になるから	5	50%
認知症の勉強のため	3	30%
その他	0	0%
無回答	1	10%
合計	10	100%

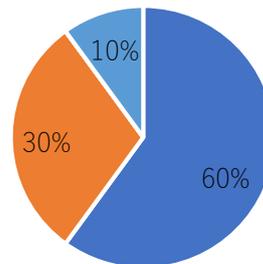


- 家族について気になるから
- 自分について気になるから
- 認知症の勉強のため
- その他
- 無回答

問3 講演について

(1) 講師の説明は理解できましたか？

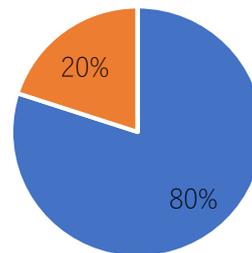
	n	%
大変よく理解できた	6	60%
大体理解できた	3	30%
あまり理解できなかった	0	0%
全く理解できなかった	0	0%
無回答	1	10%
合計	10	90%



- 大変よく理解できた
- 大体理解できた
- あまり理解できなかった
- 全く理解できなかった
- 無回答

(2) 講演内容はこれからの生活や業務にお役に立てるものでしたか？

	n	%
非常に役に立つと思う	8	80%
たぶん役に立つと思う	2	20%
役に立たないと思う	0	0%
わからない	0	0%
合計	10	100%



- 非常に役に立つと思う
- たぶん役に立つと思う
- 役に立たないと思う
- わからない

具体的内容

- 終末について考えさせられました。余り考えてなかったです。
- 皆さん「お金のこと」はどうしても気になるので、今回色々教えていただきありがたかったです。

問4 ご意見・ご要望等がありましたら、ご自由にご記入ください。

- 貴院からの退院先。島の人是在宅復帰率が本土の患者さんより低い…とかってあたりするのでしょうか？
- 鑑別診断。WAIS とったり、心筋シンチしたり、色々したら時間やお金はどれくらいになるものなのでしょうか？

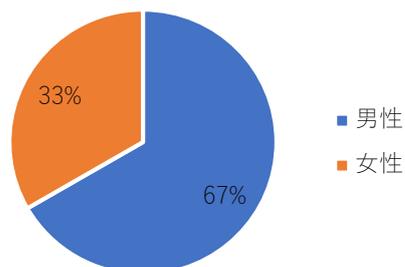
## 3.2 御蔵島村で実施した研修の質の評価

### 3.2.1 研修①「認知症予防と備え」

問1 ご自身のことについて教えてください

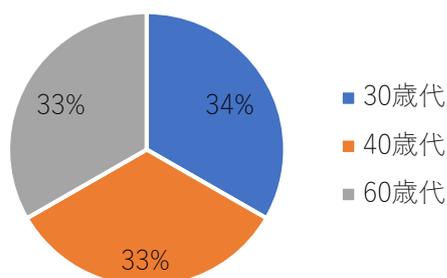
#### 1. 性別

	n	%
男性	2	67%
女性	1	33%
合計	3	100%



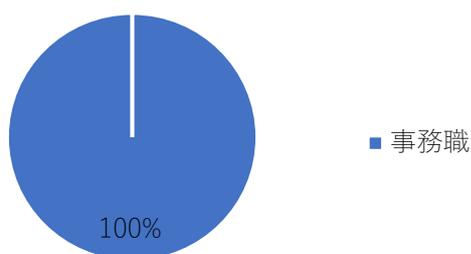
#### 2. 年代

	n	%
30歳代	1	33%
40歳代	1	33%
60歳代	1	33%
合計	3	100%



#### 3. 職種

	n	%
事務職	3	100%
合計	3	100%



問2 今回ご参加いただいたきっかけについて教えてください

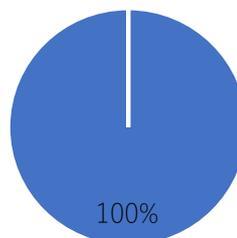
	n	%
家族について気になるから	0	0%
自分について気になるから	0	0%
認知症の勉強のため	3	100%
その他	0	0%
合計	3	100%



### 問3 講演について

#### (1) 講師の説明は理解できましたか？

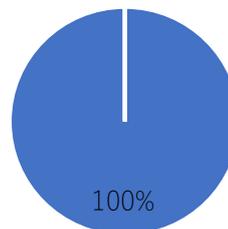
	n	%
大変よく理解できた	3	100%
大体理解できた	0	0%
あまり理解できなかった	0	0%
全く理解できなかった	0	0%
合計	3	100%



- 大変よく理解できた
- 大体理解できた
- あまり理解できなかった
- 全く理解できなかった

#### (2) 講演内容はこれからの生活や業務にお役に立てるものでしたか？

	n	%
非常に役に立つと思う	3	100%
たぶん役に立つと思う	0	0%
役に立たないと思う	0	0%
わからない	0	0%
合計	3	100%



- 非常に役に立つと思う
- たぶん役に立つと思う
- 役に立たないと思う
- わからない

#### 具体的内容

- 食生活の見直し、運動不足等について、できることから意識していこうと思いました。
- 自分の毎日の生活について

### 問4 ご意見・ご要望等がありましたら、ご自由にご記入ください。

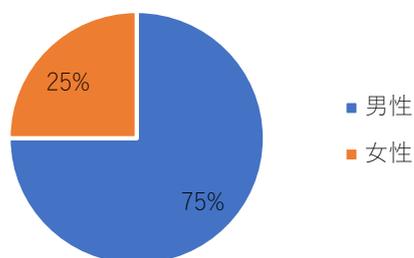
- 丁寧にわかりやすい説明でした。家族のいない一人暮らしの場合、今後どうしたらよいのか考えるきっかけになりました。また、次のステップの話が聞きたいです。
- 非常にわかりやすかった。

### 3.2.2 研修②「集団療法のススメ方」

問1 ご自身のことについて教えてください

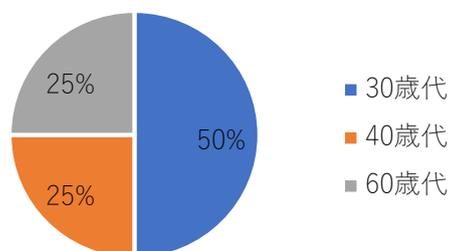
#### 1. 性別

	n	%
男性	3	75%
女性	1	25%
合計	4	100%



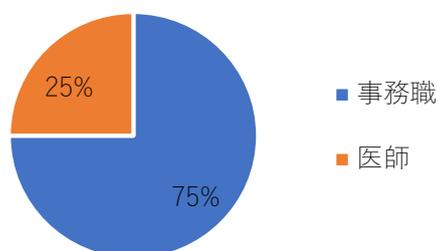
#### 2. 年代

	n	%
30歳代	2	50%
40歳代	1	25%
60歳代	1	25%
合計	4	100%



#### 3. 職種

	n	%
事務職	3	75%
医師	1	25%
合計	4	100%



問2 今回ご参加いただいたきっかけについて教えてください

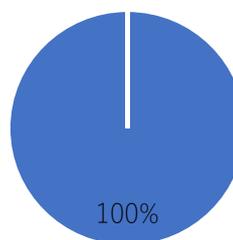
	n	%
家族について気になるから	0	0%
自分について気になるから	0	0%
認知症の勉強のため	4	100%
その他	0	0%
合計	4	100%



問3 講演について

**(1)講師の説明は理解できましたか？**

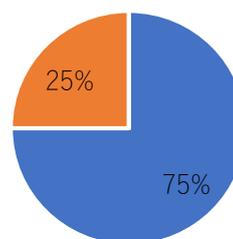
	n	%
大変よく理解できた	4	100%
大体理解できた	0	0%
あまり理解できなかった	0	0%
全く理解できなかった	0	0%
合計	4	100%



- 大変よく理解できた
- 大体理解できた
- あまり理解できなかった
- 全く理解できなかった

**(2)講演内容はこれからの生活や業務にお役に立てるものでしたか？**

	n	%
非常に役に立つと思う	3	75%
たぶん役に立つと思う	1	25%
役に立たないと思う	0	0%
わからない	0	0%
合計	4	100%



- 非常に役に立つと思う
- たぶん役に立つと思う
- 役に立たないと思う
- わからない

**具体的内容**

- 何事においても、コミュニケーション、人とかかわるのが大切だと感じる。

問4 ご意見・ご要望等がありましたら、ご自由にご記入ください。

- 非常にわかりやすかったです

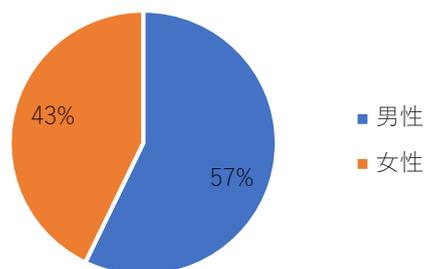
### 3.3 青ヶ島村で実施した研修の質の評価

#### 3.3.1 研修「高齢者の精神疾患について」

問1 ご自身のことについて教えてください

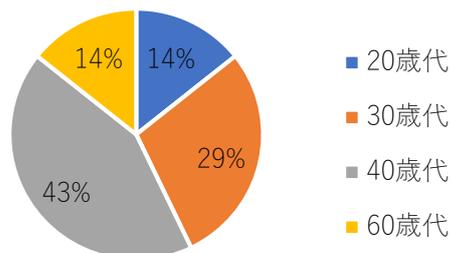
##### 1. 性別

	n	%
男性	4	57%
女性	3	43%
合計	7	100%



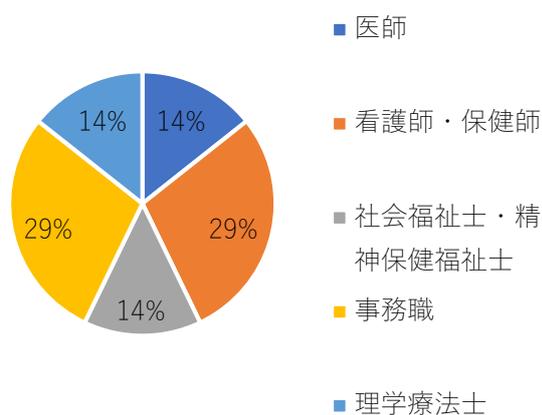
##### 2. 年代

	n	%
20歳代	1	14%
30歳代	2	29%
40歳代	3	43%
60歳代	1	14%
合計	7	100%



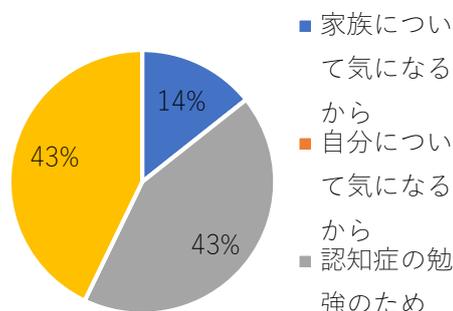
##### 3. 職種

	n	%
医師	1	14%
看護師・保健師	2	29%
社会福祉士・精神保健福祉士	1	14%
事務職	2	29%
理学療法士	1	14%
合計	7	100%



問2 今回ご参加いただいたきっかけについて教えてください

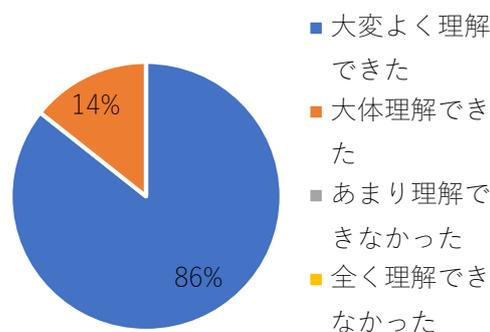
	n	%
家族について気になるから	1	14%
自分について気になるから	0	0%
認知症の勉強のため	3	43%
その他	3	43%
合計	7	100%



問3 講演について

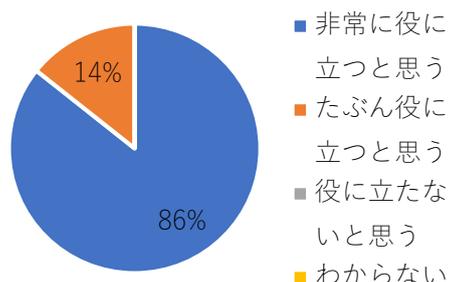
(1) 講師の説明は理解できましたか？

	n	%
大変よく理解できた	6	86%
大体理解できた	1	14%
あまり理解できなかった	0	0%
全く理解できなかった	0	0%
合計	7	100%



(2) 講演内容はこれからの生活や業務にお役に立てるものでしたか？

	n	%
非常に役に立つと思う	6	86%
たぶん役に立つと思う	1	14%
役に立たないと思う	0	0%
わからない	0	0%
合計	7	100%



具体的内容

- 配食などのサービスで高齢の方と接する際にどのような点に注意すれば問題点が見えてくるかの理解につながりました。
- 親(72歳)が認知症の心配をする言葉が多くなったため、自分もなんて答えればよいかかわからないところもあるので参考になった。

- 現在認知症の進行している親をどう受け入れて行くのか考える機会になりました。いずれは我が身の事だとも考えてますので
- 高齢者と接していく職業なので、不意な会話の中に今日の講義で聞いた症例がよぎる気がしたため。

問4 ご意見・ご要望等がありましたら、ご自由にご記入ください。

- 精神疾患の講義が大学ぶりだったので、新鮮であった。

## 4 島しょ地域認知症医療サポート事業の実施

---

### 4.1 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。

### 4.2 認知症の診断および治療等に関わる相談支援

#### 4.2.1 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、精神保健福祉士（PSW）や公認心理師からなる多職種チームが、町村の医療従事者から寄せられる認知症の診断や治療等に関する相談に応需し、多職種によ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。

#### 4.2.2 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4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 相談支援の概要

	相談者	相談内容	結果
八丈町	役場	受診に関する相談	当センターでの受診対応を検討したが、八丈町町立病院で対応する方針となり、受診に至らなかった
神津島村	役場	受診に関する相談	当センターへの受診の調整を行ったが、受診に至らなかった
三宅村	役場	入院や入所に関する相談	内地で入院・入所する際の手続き等の情報提供を行った
小笠原村	診療所	受診に関する相談	当センターへの受診の調整、情報の共有を行った

## 4.3 認知症初期集中支援チームの活動支援

### 4.3.1 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、東京都健康長寿医療センター認知症疾患医療センターに所属する認知症専門医とP S W、公認心理師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。また、活動支援の一環として、会議のほか研修を行った。

### 4.3.2 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	所要時間	島の参加者・所属・ 職種	センターの参加職種	ケース数	相談の概要
八丈町	2023/12/05	60分	役場介護支援専門員、役場保健師	医師、精神保健福祉士、公認心理師	2件	1) 八丈町の高齢者支援に関する現況報告。突然認知機能障害が現れた高齢男性の見立てと対応についての相談 2) 周囲に繰り返し金銭を渡す高齢女性への対応についての相談
大島町	2024/01/24	60分	役場職員、地域包括支援センターケアマネジャー・社会福祉士・保健師、居宅介護支援事業所ケアマネジャー	医師、精神保健福祉士、公認心理師	2件	1) 当センターで鑑別診断希望がある患者の医療連携に関する相談 2) 徘徊や易怒性があり、家族の介護疲弊が強い高齢男性の薬物療法に関する相談
大島町	2023/01/29	30分	役場職員、グループホーム職員	医師、精神保健福祉士、公認心理師	2件	1) 腫瘍マーカーの高い施設入居者2名への対応についての相談
檜原村	2024/02/19	30分	役場職員、病院精神保健福祉士	医師、精神保健福祉士、公認心理師		相談事例なし 檜原村の認知症支援の現況と課題についての報告
神津島村	2024/02/26	35分	役場職員、保健センター理学療法士	医師、精神保健福祉士、公認心理師	1件	島外へ行って帰ってこれなくなることを繰り返している身寄りのない独居高齢者に関する相談。
小笠原村	2024/03/04	75分	役場職員・保健師、地域包括支援センター主任ケアマネジャー、診療所医師・看護師	医師、精神保健福祉士、公認心理師	2件	1) 認知症を発症し職場でトラブルを起こしている高齢男性とその家族に対する今後の支援方針について 2) アルコール依存症と認知症診断があり、入浴頻度が減った高齢男性とその家族に対する対応と今後の方針についての相談

三宅村	2024/03/18	30分	役場職員	医師、精神保健福祉士、公認心理師	相談事例なし 三宅島の認知症支援の現状と課題についての報告
大島町	2024/03/25	60分	役場職員、地域包括支援センターケアマネジャー・社会福祉士・保健師、居宅介護支援事業所ケアマネジャー	医師	相談事例なし 高齢者の精神疾患について研修希望あり、オンラインで研修を実施
新島村	2024/03/29	60分	役場職員	医師、精神保健福祉士、公認心理師	相談事例なし 新島の認知症支援の現状と課題についての報告 次年度訪問時の研修内容についての相談

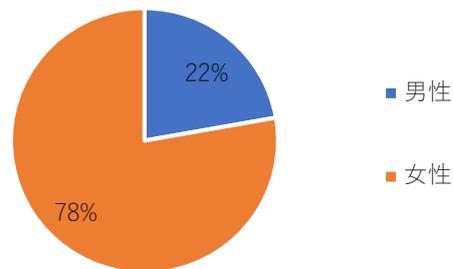
#### 4.3.2.1 大島に実施した研修の質の評価

「高齢者の精神疾患について」

問1 ご自身のことについて教えてください

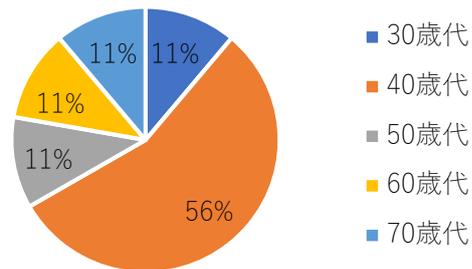
##### 1. 性別

	n	%
男性	2	22%
女性	7	78%
合計	9	100%



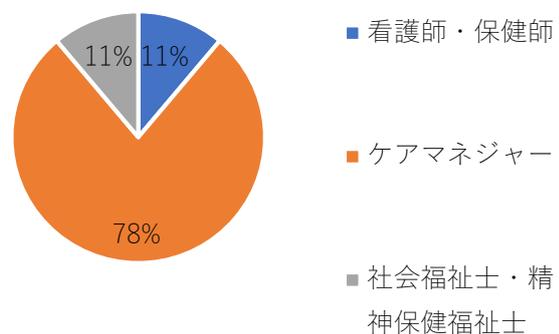
##### 2. 年代

	n	%
30歳代	1	11%
40歳代	5	56%
50歳代	1	11%
60歳代	1	11%
70歳代	1	11%
合計	9	100%



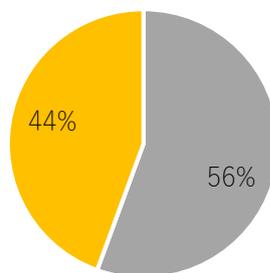
##### 3. 職種

	n	%
看護師・保健師	1	11%
ケアマネジャー	7	78%
社会福祉士・精神保健福祉士	1	11%
合計	9	100%



問2 今回ご参加いただいたきっかけについて教えてください

	n	%
家族について気になるから	0	0%
自分について気になるから	0	0%
認知症の勉強のため	5	56%
その他	4	44%
合計	9	100%

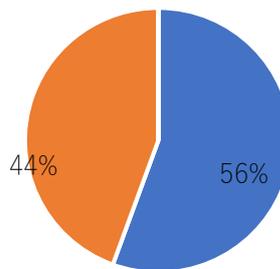


- 家族について気になるから
- 自分について気になるから
- 認知症の勉強のため
- その他

問3 講演について

(1) 講師の説明は理解できましたか？

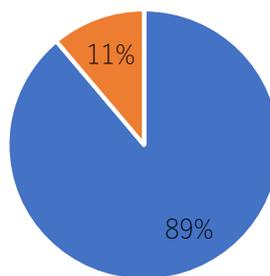
	n	%
大変よく理解できた	5	56%
大体理解できた	4	44%
あまり理解できなかった	0	0%
全く理解できなかった	0	0%
合計	9	100%



- 大変よく理解できた
- 大体理解できた
- あまり理解できなかった
- 全く理解できなかった

(2) 講演内容はこれからの生活や業務にお役に立てるものでしたか？

	n	%
非常に役に立つと思う	8	89%
たぶん役に立つと思う	1	11%
役に立たないと思う	0	0%
わからない	0	0%
合計	9	100%



- 非常に役に立つと思う
- たぶん役に立つと思う
- 役に立たないと思う
- わからない

## 具体的内容

- わかりやすい、いい講演会でしたので、地域住民に向けても年に何回かでもやっていただければと思いました。
- 包括の総合相談業務の中で精神疾患を持っている方は非常に多い。高齢者というカテゴリーに入ってしまうと保健所も「あとは包括で…」と丸投げされるケースも多いため研鑽できる機会を頂き感謝です。
- 認知症を疑う前に、その人の生活習慣や病状、内服している薬など確認が必要なんだと思いました。また、担当している利用者や家族にも困ったときに勧められる（受診に）と思いました。
- グループホームでの認知症の方の暮らしの中で大変役に立つと思いました。例えば、退院後のダメーჯや内科医からの胃薬の処方内容から妄想を引き起こすなど。
- 色々なさなり合う精神障害もある事、いつの時にも信頼関係がある事で、その先の援助にもつながる事を意識したい。また、慌てて医療に繋げるのではなく、対応が難しい判断も他へのアプローチをしながら検討する。
- 妄想性障害と統合失調症の区別を知れて役に立ちました。
- 相談支援(障害の方の相談員)とケアマネをしている。大島には統合失調症の方やそのご夫婦が多くみえ、支援者が少なく適切な対応には限界があるので、これまで利用者と繋がりを持つ人を多くして痛み分けをすることや、保健師を頼るなどしていたが、それは良かったのだと再確認できた。
- 病院に連れて行く人ではなく支援する人になり信頼関係を強くすることの大切さも勉強になった。

### 問4 ご意見・ご要望等がありましたら、ご自由にご記入ください。

- 認知症の初期の段階でアリセプト(ドネペジル)の処方が何年も続いています。ずっと継続し続けるのか中止するのか先生によって回答が異なり、考えさせられます。ご意見お願いします。
- てんかん、内服治療を継続されている方がいたので、日々のご様子を再確認していきたい、と思いました。
- 訪問看護の事業所の看護師(併設)も「参加したかった」とのことでした。障害の利用者さんはほとんど精神疾患を患っているので、日々勉強したいと願っていますが、このような研修に多くのスタッフが参加できるとサービスの質の向上に繋がると思いました。

## 5 考察

---

### 1. はじめに

今年度の島しょ等地域認知症支援事業における訪問対象は、利島村、御蔵島村、青ヶ島村であった。それぞれ人口が317人、292人、168人の小規模離島である(令和5年1月現在、住民基本台帳より)。本項では主として、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）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考察する。

### 2. 島民の認知症に対する意識について

3島で共通して語られたのは、「できることなら最期まで島で暮らしたい」と希望する島民がいるが、認知症が進行してBPSDが目立つ島民や、介護が必要な状態だが面倒をみる同居家族がいない島民については、その希望は叶えられないということであった。要因としては、医療・介護サービス資源の少なさがあげられた。しかしながら、要因は決してそれだけではないことが各関係者の語りからうかがえた。

たとえば、島内で一人暮らしをしている高齢者に認知症の症状が現れたとする。昔から関わりのあった島民がその変化に気付くと、「このまま島内で生活を続けるのは大変ではないか」、「周囲に迷惑をかけることになる」等と不安を覚えて内地の家族に連絡をとるのだという。そのようにして、認知症を抱えた島民は内地にいる家族のもとへ引き取られるか、島外の施設へ入ることが多いということが語られた。また、徘徊などの症状が出る前の段階で家族が施設入所を検討することが一般的であるという。つまり、島のコミュニティでは、認知症によって周囲に迷惑をかけるようになることは島で暮らせなくなることと同義であるようだった。このような島民の意識も、最期まで島で暮らすことが困難である大きな要因の一つと考えられた。

いずれの島からも、住民同士の見守りが積極的になされているという意見があげられた。見守りの目的は、包摂だけを目指しているのではなく、「周囲に迷惑をかけないように」という意識も強いことがうかがえた。島民同士のつながりの強さは、時としてコミュニティから排除する力の強さとしても働く。そして、認知症への偏見が大きければ、認知症の診断や支援を受けることに抵抗が生まれるだろう。

認知症になってもできるだけ長く島で暮らせるようにするためには、島民の認知症に対するスティグマへのアプローチが必要と考えられる。青ヶ島村では、認知症サポーター養

成講座を初めて開催し、関係者からは「今までも認知症と思う人はいたが、偏見の目で見  
る人もいたと思うので、みんなで支えるために正しい知識を持とうねと、そういう方向に  
はなったと思う」と、認知症に対するスティグマにアプローチする取り組みがみられた。  
このような取り組みを継続し、より地域の実情に即したサポートの可能性を検討すること  
が望ましいだろう。

### 3. 各島の認知症支援・高齢者支援の取り組みの共有について

より有効な認知症支援をおこなうためには、各島で実践している認知症支援および高齢  
者支援の工夫や取り組みを、他の島しょ等地域に共有することも重要ではないかと思われ  
た。以前から、認知症初期集中支援チームの活動支援事業では、事例検討だけでなく、島  
とセンターとの間の情報交換の機会として利用されることがあった。その際、いくつかの  
島から、島しょ二次保健医療圏に含まれる他の町村の認知症支援に関する状況や本事業の  
活用方法を知りたいという要望があがっていた。このことから、島しょ等地域の自治体間  
では、認知症支援に関する情報共有が十分にされていないことがうかがえた。

今年度訪問した3島では内地の医療法人と契約し、1年交代で理学療法士の派遣を受け  
る事業が実施されていた。これは、もとは利島村で創設された事業が、社会福祉協議会を  
通して情報共有され、3島に広がったものである。狭義の認知症支援に限定せず、高齢者  
支援に関する取り組みの情報を他の島と共有することも、今後の島しょ二次保健医療圏の  
認知症支援の向上に資するのではないかと思われた。来年度は、東京都、当センター、各  
町村の行政職員や認知症支援関係者が一堂に集い、認知症支援の現状や課題について共有  
する意見交換会を実施予定である。それぞれの取り組みや工夫が共有され、互いに学び合  
い連帯する機会を持つことが期待される。

### 4. おわりに

人材と医療・介護サービス資源の不足は、島しょ等地域では以前から指摘されている課  
題であり、今後高齢化に伴いますますます深刻化すると考えられる。現在は、島の強みである  
「見守り合う文化」を活かし、コミュニティ内の連携の強化を図って不足を補っている。  
しかし、コミュニティが小さいからこそ、島民同士のつながりの強さは包摂にも排除にも  
働き得る。認知症に対する正しい理解を深めれば、島民同士のつながりの強さは、認知症  
になっても住み慣れたコミュニティで長く暮らしていくことの大きな支えとなるのでは  
ないだろうか。

参考文献

1. 井藤佳恵, 津田修治: 東京都の島しょ地域に対する認知症支援の現状と課題, 老年精神医学雑誌;35(1):26-37 2024

島しょ地域等の認知症対応力向上に向けた支援事業 令和5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

令和5年3月

監修

東京都健康長寿医療センター 認知症支援推進センター 井藤佳恵