

事例 4 愛媛県中山町

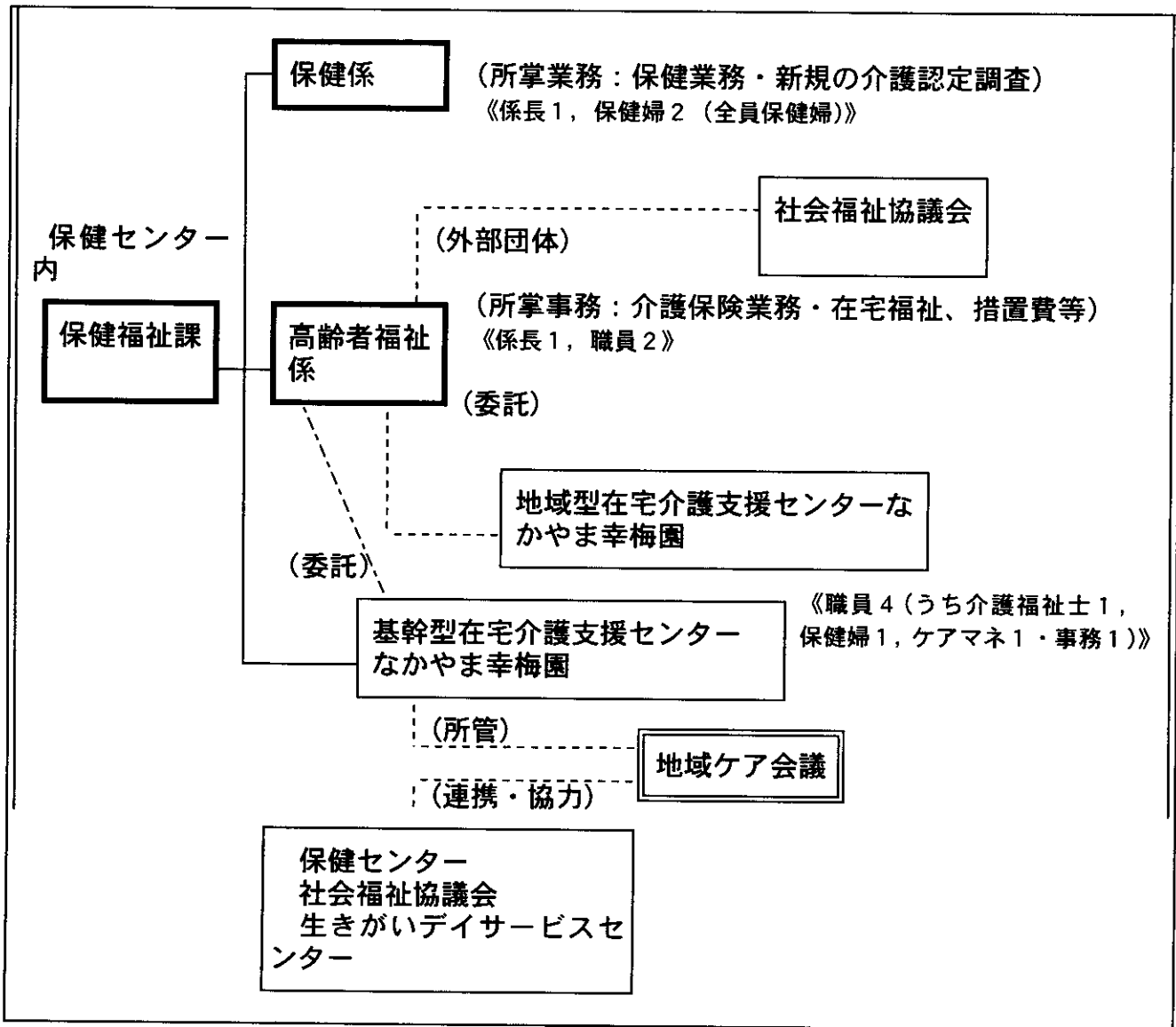
人 口	4,677 人
高齢者数	1,549 人
高齢化率	33.12%
担当部署	保健福祉課

1. 市町村の概況

市町村の沿革・概要	<p>本町は県都松山市の南方約28kmの伊予郡最南端に位置し、東は広田村及び砥部町、北は伊予市、西は双海町、南は内子町にそれぞれ接しており、面積75.42km²の中山間部の自治体である。</p> <p>江戸時代は大洲藩に属し、明治29年に伊予郡に編入、昭和30年に中山町と佐礼谷村が合併し現在の中山町となった。</p> <p>合併当時1万をこしていた人口は、若者の流出により平成2年には半減し、過疎化の一途をたどっている。</p> <p>第1次産業も衰退しているが、栗・葉たばこ・野菜・しいたけ等多様な農林産物を生産している。</p>									
	人口	4,677人			高齢者数(高齢化率)			1,549人(33.1%)		
世帯数	その他の世帯			65歳以上の者のいる世帯						
	1,215			単独世帯	65歳以上夫婦のみの世帯			その他		
要介護認定(申請)者数	申請中	非該当	要支援	要介護1	2	3	4	5	合計	
	5	0	16	49	43	23	32	42	210	
社会資源状況	指定居宅サービス事業所(か所数)	訪問看護(3)	訪問介護(1)	通所介護(2)						
		通所リハ(0)	短期入所系(1)	その他()						
	指定居宅介護支援事業所(か所数)	2ヶ所								
	保健センター 在宅介護支援センター(か所数)	1ヶ所 1ヶ所	※保健福祉センターなど、保健・福祉が一体となった施設があれば、記入して下さい。							
介護予防事業の拠点となりうる場(か所数)(公的施設以外も含む)	3ヶ所									
介護予防事業の担い手となりうる組織・団体(組織・団体数・人員数)	JA助け合い組織「たんぽぽ」 中山町シルバー人材センター									

※データについては、できるだけ直近のものをお願いします。(平成14年1月1日現在)

2. 市町村の高齢者保健福祉行政の組織図



- ※1 職員配置状況や所掌事務等についてもご記入願います。
- ※2 市町村直轄以外の在宅介護支援センター等についても組織図に書き込んでください。
- ※3 地域ケア会議等についても組織図に書き込んでください。

3. 「介護予防事業」を企画する前の状況について

質 問 項 目	回 答 欄
<p>(問1) 「介護予防事業」に関連(類似)する事業がありましたか?</p>	<p>() 関連(類似)事業があった。 →問2～問4へ (○) 関連(類似)事業はなかった →問5へ</p>
<p>(問2) 実施していた事業は、どのような根拠に基づき、どの部局が所管していた事業ですか? また、その事業内容についてもご記入下さい。</p> <p>※既存資料で、事業内容等わかるものがあれば添付して下さい。</p>	<p>記入項目例：事業実施の根拠(国庫補助事業、 県単独助成事業)、 所管部局、 事業内容(事業名、事業目的、 対象者、実施回数、スタッフ等)</p>
<p>(問3) 上記事業の効果測定(評価)を行いましたか?</p>	<p>() 行った () 行っていない ↓ (具体的方法)</p>

3. 「介護予防事業」を企画する前の状況について

質 問 項 目	回 答 欄
<p>(問4) 従来 of 事業を「介護予防事業」という形で見直したり、また新たな施策を企画することになった経緯について下記の様な点を含めて記入して下さい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 中心となった部局はどこか？ ・ 何がきっかけとなり、どのような判断をしたのか？ 	
<p>(問5) (問1)で、関連(類似)事業がなかったと答えた市町村にお聞きします。 今般、「介護予防事業」に取り組もうとしたきっかけは何ですか？</p>	<p>平成元年にC型デイサービスを設置したが、地域で痴呆症高齢者が目立ち始め、痴呆症の毎日型デイサービスを平成6年に設置したが、通所者は中等度以上の痴呆症になっており、リハビリ的な効果は期待できなかった。 そこで、痴呆研究会を作り、早期痴呆の発見方法を模索していく中で、愛媛大学医学部 精神神経科の痴呆症専門医師に出会い、痴呆症早期対策に取り組んでいくことになった。</p> <p>まず、①地域への啓発活動として、46地区に夜間「健康と福祉の座談会」に専門医の講話を組み込み、痴呆症の早期発見と対策について啓発を行った。 ②高齢者全数調査・・・65歳以上1,500人を対象に医師と保健婦のペアで個別面接調査を実施 ③フォローとして、月2回専門医の相談・訪問活動を実施 これらの結果、極初期の痴呆症が発見され、この方達への対策として、従来 of 介護保険上のサービスでは対応しきれなくなったために取り組みを企画した。</p>

4. 「介護予防事業」の企画立案体制について

質 問 項 目	回 答 欄
<p>(問1) 「介護予防事業」の企画立案体制について下記のような点を含めて記入して下さい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・どのような場を利用し、どのような機関・団体等と協議したのか？ ・学識経験者や現場の担い手などの意見をどのように採り入れたか？ ・高齢者やその家族、地域住民等の参加する機会があったのか？ ・どの部局が中心となって企画し、他の部局との協力体制は、どうであったのか？ 	<p>① 痴呆症対策を進めていく中で、初期痴呆と診断されても既存のデイは本人も家族も希望しないし、すすめていく、サービスを全然利用していない人たちのために、専門医と支援センターの職員が、初期痴呆のための独立したデイの必要性を話し合っていた。</p> <p>② その話しを中山町役場保健福祉課長に相談したところ、介護予防生活支援事業の予算が該当することになり、主に支援センターと専門医で企画を行った。</p> <p>③ 相談機関としては 幸梅園施設長 保健福祉課長 高齢者福祉係 愛媛大学医学部精神神経科</p>
<p>(問2) 「介護予防事業」を企画する際、下記の様な検討事項があったと思います。 貴市町村での検討事項と検討内容、その結果について記入して下さい。</p> <p>(検討事項例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ニーズをどのように把握するか？ (ニーズ把握の方法) ・事業対象者の選定方法はどうか？ ・事業に従事する人材をどのように確保するか？ ・既存の設備の利用が可能か？ ・新たな設備整備が必要か？ ・どの部局の事業予算をどのように確保するか？ 	<p>①ニーズの把握 ニーズがあり、事業を組み立てた。</p> <p>②対象者の選定 日常の相談活動、高齢者調査のフォロー等で把握している初期痴呆のケースから、MMSE18/30点以上で、早期の介入が必要と考えられ、かつ、家族のインフォームドコンセントを得られた高齢者</p> <p>③人材確保 できるだけ、多職種でかかわれるよう検討した結果 医師・作業療法士(精神科で痴呆症の経験あり)・医療短大助教授(保健婦)・デイ生活指導員(社会福祉士)などを確保した。</p> <p>④場所の選定は、プログラム上、調理室が必須の条件でもあったため、高齢者共同住居(グループリビング)か、保健センターか老人憩の家等検討したが、静かで落ち着いていて、高齢者になじみの場所として、憩の家を選定した。</p> <p>⑤予算は介護予防生活支援事業の予算を在宅介護支援センターに委託する形で計上した。</p>

5. 「介護予防事業」の実施について

質 問 項 目	回 答 欄
<p>(問1) 企画した「介護予防事業」の内容について記入して下さい。</p> <p>※事業の実施要綱、事業概要があれば添付して下さい。</p>	<p>〔記入項目例：事業名、事業目的、対象者、事業内容、開始時期、実施回数（週、月）、実施体制（スタッフ、研修）、事業予算・補助金、事業所管課、他課との連携（協力）体制 等〕</p> <p>①事業名 痴呆予防事業</p> <p>②事業目的 痴呆の治療・進行予防・家族教育</p> <p>③対象者 個別の高齢者健康調査等で初期痴呆又は痴呆疑いと診断され、早期介入が必要と考えられ、家族にインフォームドコンセントの得られた人とその家族</p> <p>④事業内容 月に1回、土または日曜日の午前9時から午後4時まで、家族教室は2ヶ月に1回、同日の午後から実施。 既存のデイサービスとの違いは、多職種がそれぞれ専門的な関わりを持ち、治療的な環境を提供する。 午前中 健康チェック 買物・昼食準備 午後 梅酒づくりや染物などの創作活動 活動終了後スタッフ全員で個別事例の検討</p> <p>⑤開始時期 平成12年6月</p> <p>⑥実施体制 スタッフ 痴呆専門の精神科医師 保健婦・社会福祉士・介護福祉士 作業療法士・看護婦 研修…プログラム開始前に、スタッフと家族で研修と話合いの場をもち、早期からの適切なかかわりの重要性を理解しあうとともに個別のケースの問題点等を評価検討した。</p> <p>⑦事業予算 介護予防生活支援事業 2,020,000円 内訳 人件費 1,672,500 管理費 305,954 備品購入費 28,046</p>
<p>(問2) 住民に対して、どのように事業を周知しましたか？ ※周知するための広報資料の現物の写しなどがあれば添付して下さい。</p>	<p>特定の方を対象としているので、一般住民には周知をしておりません。</p>

5. 「介護予防事業」の実施について

質 問 項 目	回 答 欄										
<p>(問3) 「介護予防事業」の実施状況(実績)について記入して下さい。</p> <p>※貴市町村での実施状況(実績)をまとめた資料があれば添付して下さい。</p>	<p>〔記入項目例：事業名、事業費 年間実施回数 年間利用者数(実人数、延べ人数)〕</p> <p>※1年未満の事業の実施回数、利用者数については、実施期間内での実績を記入して下さい。</p> <p>①痴呆予防事業(多職種の介入による初期痴呆症のグループ活動)</p> <p>②事業費</p> <table border="0"> <tr> <td>介護予防生活支援事業</td> <td>2,020,000円</td> </tr> <tr> <td>内訳</td> <td></td> </tr> <tr> <td> 人件費</td> <td>1,672,500</td> </tr> <tr> <td> 管理費</td> <td>305,954</td> </tr> <tr> <td> 備品購入費</td> <td>28,046</td> </tr> </table> <p>③12年度延べ開催回数 10回</p> <p>④12年度実参加者数 13人</p> <p>⑤12年度述べ参加者数 60人</p>	介護予防生活支援事業	2,020,000円	内訳		人件費	1,672,500	管理費	305,954	備品購入費	28,046
介護予防生活支援事業	2,020,000円										
内訳											
人件費	1,672,500										
管理費	305,954										
備品購入費	28,046										
<p>(問4) 現在実施している「介護予防事業」の実施状況を見て、うまくいっていると感じられるのはどのような点ですか？</p>	<p>①月1回の活動であるが3回目から参加者になじみの関係が確立してきた。</p> <p>②集団に入ることへの抵抗の軽減、集団活動の楽しみの発見</p> <p>③ひとりで出来なくなったこと、危険回避のために家族にさせてもらえないことを、ここでは自分の手で行えることの喜びの実感</p> <p>④生活状況の把握が困難であった独居者のADLが評価可能になった。</p> <p>⑤昔から得意であったことでも、能力を超える作業では混乱したり、その場を立ち去る様子がみられる。</p> <p>⑥家族及び対象者の特養に併設するデイサービス利用に対する抵抗感の緩和</p> <p>⑦早期痴呆高齢者を介護する家族の疾患に対する理解の向上と介護者同士の交流や苦勞の共有が可能になった。</p>										

5. 「介護予防事業」の実施について

質 問 項 目	回 答 欄
<p>(問5) うまく事業をすすめるために工夫している点などがあれば記入して下さい。</p>	<p>①家族との事前の情報交換や学習会、活動と同時進行で定期的に家族教室も行い、治療環境を整備していった。 ②参加者に意味のある、達成感を味わうことのできる経験の機会の提供 ③スタッフはあくまで、補助的役割として関わり、参加者の希望や意見を重視し、毎回話し合いの時間をとっている。 ④月1回の活動のため、プログラムがつながっていくように工夫をしている。 ⑤多職種の中から行動観察を行い、障害や残存機能の把握を行い日常生活動作が困難な独居の参加者については、調理・服薬・更衣、排泄動作などの一連の観察を注意して行い、できるだけ参加者の望んでいる在宅生活が継続出来るよう、調理の介助や、服薬の管理など支障のできている部分に的を絞ったヘルパー派遣を行うようにしている。 ⑥家族教室では、疾患や薬物の説明、予後の予測といった医学的な勉強、介護用品や適切な介護法の勉強に加え、介護者同士の情報交換や体験談や介護上の苦労等が共有出来る場となるよう心がけている。又、グループ活動で得られた対象者の情報を家族に伝え、病状の正確な把握と共有をはかっている。</p>
<p>(問6) 今後、課題と感じている点があれば、それについても記入して下さい。</p>	<p>①模索段階であり、初期AD患者や他の初期痴呆患者にとって治療的・経済的に最も有効なグループ活動の実施頻度や活動内容を検討していく必要がある。 ②早期の段階から、痴呆高齢者およびその家族に、保健福祉医療の総合的な介入を行うことが、その後の痴呆の進行、介護負担にどのような影響を及ぼすかについて追跡と評価が必要である。 ③現在の対象者の痴呆症状が進行した場合、適切な時期に介護保険下で行われているデイサービスにスムーズに移行できるように連携をとることが大切である。 ④現在、家族には病名の告知と本事業についての説明を行っているが、対象者には病名告知等は行っていない。今後、痴呆症状に対しての真の病識のない対象者本人に対するインフォームドコンセントをどのように行っていくかは重要な課題である。</p>
<p>(問7) 現時点で課題と感じている点に対し、考えられている対応策等あれば記入して下さい。</p>	

6. 「介護予防事業」の評価について

※行政が主体となって実施する（直轄・委託）保健・福祉事業に対する評価について伺います。

質 問 項 目	回 答 欄
<p>(問1) 「事業ごとの評価」について伺います。</p> <p>①各事業メニューごとに評価を行っていますか？</p>	<p>() 行っている。→②へ</p> <p>(○) 行っていない。</p>
<p>②具体的な評価方法について記入して下さい。 (評価指標、評価時期、評価者等)</p> <p>※「事業ごとの評価」を行っている評価の資料があれば、添付して下さい。</p>	<p>介護予防事業6つのメニューのうち、2つしか取り組んでおらず、痴呆予防事業については、対象者にMMSE等の痴呆症の診断尺度を用い、又個別に、サービスの利用状況等で評価を行なう。</p> <p>転倒予防教室については、体脂肪や体重、各筋肉の大きさ等の測定で行なう。</p>
<p>(問2) 「介護予防事業全体の評価」について伺います。</p> <p>①介護予防事業全体としての費用対効果をどのように評価していますか？ また、今後どのように評価したいと考えますか？</p>	<p>費用対効果は検討していないが、介護予防事業そのものが、保健事業とつながったものであるべきだと考えており、保健事業での脳卒中予防のための高血圧対策、糖尿病対策から、脳卒中の発症を抑えていく評価が効果的と思われる。</p>
<p>②各種の介護予防事業関連施策における定量的あるいは定性的な評価指標などがあれば記入して下さい。</p>	