

研究ノート

## 地域包括ケアシステムにおける認知症ケアのあり方に関する一考察

野中 弘美<sup>1</sup>

### A Study on the Care for Dementia in Community-based Integrated Care

Hiromi NONAKA<sup>1</sup>

キーワード 地域包括ケア, 認知症, 役割, 連携

*Key word:* community-based integrated care, dementia, role, collaboration

#### 1. はじめに

日本における高齢化は顕著であり、厚生労働省は2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を目指している（厚生労働省 2013）。中でも、認知症高齢者数は、2012年の462万人（約7人に1人）から2025年には約700万人（約5人に1人）に増加することが推計されている（厚生労働省 2015）。高橋ら（2012）は、「認知症疾患は医療だけでなく、介護だけでなくすべてが解決されるわけでもなく、介護だけでなくすべてが完結するものではない。認知症は精神疾患の中でもとりわけ種々の分野、職種が協力しあわないと対応、解決できない疾患であり、医療や介護、地域、家族の連携を必要とする『社会なしには語れない疾患』といえるだろう。認知症という病気は、多くの疾患の中でもっとも包括的視点が必要とされる疾患である」と述べている。このことから分かるように、認知症の人の地域の暮らしの継続を支援するためには、認知症の人を支援する支援者がそれぞれの役割を發揮し協働していくことが課題になると考える。そこで、文献検討により支援者がどのように連携し役割を果たしているのか明らかにすることで地域包括システムにおける認知症ケアのあり方を検討することとした。

#### 2. 用語の定義

認知症ケアにおいては、包括的視点が必要とされることから、本研究における「支援者」とは、認知症の人が地域で暮らす中で支援者として直接関わる医師、保健師、看護師（訪問看護師）、介護支援専門員、社会福祉士、介護福祉士等の医療・保健・福祉・介護職、及び地域住民を対象とする。家族も身近な支援者となるが、同時にケアを受ける対象でもあるため、今回は除外する。

#### 3. 研究方法

医学中央雑誌 web を用いて文献を抽出した。これまでの地域包括システムにおける認知症ケアの研究について概観するために、過去15年間（2007年-2022年）を検索期間とした。認知症の人の地域の暮らしを支援する支援者がどのように連携し、それぞれの役割を果たしているのか明らかにすることを目的としているため、論文種類は原著論文とし、研究方法の具体的な記述がない論文、支援者の役割について記述がない論文は除外した。

検索は、まず「地域包括ケアシステム and 認知症 and 連携」で検索し、原著論文が65件抽出された。その中で、上記の基準に該当したものは6件であった。そこで、支援者に焦点を絞り、「地域包括ケアシステム and 認知症 and 支援者」で検索した。その結果、支援者の検索語として医師と入力すると12件、訪問看護師は7件、保健師

<sup>1</sup> 891-0197 鹿児島市坂之上8-34-1 鹿児島国際大学大学院福祉社会学研究科博士後期課程

The International University of Kagoshima, Graduate School of Welfare Society Doctor Program, 8-34-1 Sakanoue, Kagoshima 891-0197, Japan  
2022年5月17日受付, 2022年8月24日採録

表1 分析対象とした論文一覧

| No. | 著者名                              | 論文名  | 研究対象・研究方法   |
|-----|----------------------------------|--|---|
| 1   | 佐藤美由紀, 山科典子, 安齋紗保里, 植木章三ら (2014) | 都市部の地域包括ケアシステム構築における課題と方策—行政および在宅医療の視点から—            | 在宅医療を担っている医療機関, 介護保険担当部局の地域包括ケアに関わる担当者に対するフォーカス・グループ・インタビュー                   |
| 2   | 三宅美智子, 三宅真奈美, 藤原芳朗 (2015)        | 介護福祉士に求められる地域包括ケアのあり方—介護現場職員の質問紙調査から—                | 施設・事業所に勤務する介護福祉士に対する質問紙調査 (「医療」「ケアマネージャー・地域包括支援センター」「介護」「住まい」「生活支援・介護予防」の5領域) |
| 3   | 原田小夜, 安孫子尚子 (2015)               | 若年認知症者と家族に対する地域包括ケアを進めるための支援者及び支援機関の役割               | 若年認知症者と家族に対する半構成的面接   |
| 4   | 原直子, 佐藤ゆかり, 香川幸次郎 (2016)         | 認知症の人の在宅生活を支援する地域包括ケアに関する研究—地域包括支援センターの調査に基づいて—      | 地域包括支援センターに勤務する保健師, 社会福祉士, 主任介護支援専門員に対する自記式質問紙調査                              |
| 5   | 松下由美子 (2016)                     | 一人暮らし認知症高齢者を行政機関につなげる地域住民の思い                         | 一人暮らし高齢者の認知症状に気づき, その地区を管轄する地域包括支援センターまたは市役所につなげた住民に対するインタビュー調査               |
| 6   | 中尾竜二 (2019)                      | 役割が付与された地域住民ならびに民生委員における 認知症が疑われる高齢者を発見した際の相談先の選択の意向 | 役割が付与された地域住民・民生委員に対する無記名自記式調査   |
| 7   | 古賀佳代子, 木村裕美, 西尾美登里, 久木原博子 (2020) | 地域包括支援センター保健師の専門性に関する研究—テキストマイニング分析を用いた内容分析から—       | 地域包括支援センターに勤務する保健師に対する半構成的面接  |

は4件, 介護支援専門員は12件, 社会福祉士は4件, 介護福祉士は11件, 住民は25件が抽出された。その中から, 重複する論文と設定した基準に達しない論文を除くと1件が該当した。最終的に計7件を分析の対象とした (表1)。

#### 4. 分析方法

認知症の人の地域の暮らしを支援する支援者がどのように連携し, それぞれの役割を果たしているのか明らかにするために, 対象の論文を精読し, ①支援者の役割や具体的な実践内容及び求められる役割, ②認知症の人の地域の暮らしを支援する連携体制及び求められる体制に関する記述を抽出し, 表として整理した。

#### 5. 研究結果

##### 5.1. 認知症の人の地域の暮らしを支援する支援者の連携に関する研究動向

医学中央雑誌 web を用いて, 「地域包括ケアシステム (地域包括ケア) and 認知症 and 連携 (多部門連携 or 地域社会ネットワーク)」で検索し, 抽出された原著論文65件について, 3年ごとに区切り研究動向を確認したところ, 2015–2018年の期間から論文数が増加していた (表2)。テーマの内容については, 論文数が増加した2015年からは地域包括支援センターの実践に関するもの, 退院支援に関する論文が増加していた。

表2 認知症の人の暮らしを支援する支援者の連携に関する論文数の推移

| 検索期間      | 論文数 |
|-----------|-----|
| 2007–2010 | 2   |
| 2011–2014 | 5   |
| 2015–2018 | 30  |
| 2019–2022 | 21  |

##### 5.2. 認知症の人の地域の暮らしを支援する支援者の役割について

認知症の人の地域の暮らしを支援する支援者の役割について, 対象となる論文7件から, 支援者の役割及び求められる役割に関する記述を抽出し, 支援者を「医師」「看護師 (訪問看護師)」「保健師」「介護支援専門員」「社会福祉士」「介護福祉士」「地域住民」に区分し整理した (表3)。尚, 記述については, 一般的に支援者のケアの対象が地域で暮らす高齢者となること, 認知症状を有する前から地域での暮らしが続いていることから, 認知症の人だけでなく, 地域で暮らす高齢者から求められている役割についても抽出の対象とした。

その結果, 「医師」については, かかりつけ医の必要性や医師による家族の心理的サポート等, 在宅医療の体制整備が求められていた。「看護師」については, 生活範囲の拡大と図る, 家族の心身のケア, 支援者との連携が求められていた。「保健師」については, 地域包括支援センターでの保健師の役割として, 相談を受け, 関係性を大事にし, 判断する能力, 地域で包括的に保健指導等の活動を求められる等といった保健・医療の専門的知

表3 認知症の人の地域の暮らしを支援する支援者の役割

| 支援者        | 文献番号        | 支援者の役割・求められる役割  |
|------------|-------------|---|
| 医師         | 1<br>3      | かかりつけ医の必要性、往診や訪問診療ができる医師の増加、総合的な診療ができる在宅医が必要<br>医師による家族の心理的サポート（丁寧な告知、家族の気持ちを聞く、チーム医療）  |
| 看護師（訪問看護師） | 3           | 生活範囲の拡大を図る、家族の心身のケア、支援者との連携   |
| 保健師        | 7           | 相談を受け、関係性を大事にし、判断する能力、認知症高齢者や精神疾患、医療的知識、在宅生活を知ることが必要、介護予防事業の支援、保健師が訪問してサロンに行き皆と一緒に活動、地域で包括的に保健指導等の活動を求められる仕事  |
| 介護支援専門員    | 3           | 家族の思いを関係者に繋ぐ（気軽に相談できる、サービスに関する情報提供、関係機関に繋ぐ）   |
| 社会福祉士      | —           |   |
| 介護士福祉士     | 2           | 専門的知識を必要とするのは、「介護」の領域で、①身体介護、②生活援助（家事的援助）、③認知症介護、④在宅・施設の機能・サービスのうち認知症介護が77.8%、身体介護が73.3%<br>異変に気づくことや日常と違う言動に敏感になること  |
| 地域住民       | 1<br>3<br>5 | 認知症の見守り体制<br>仲間との交流で元気をもらえる介護者の会（介護方法を教えてもらう、自分だけではない）<br>身近な地域の相談役の民生委員（気にかけてくれる、介護の情報提供、地域住民とのパイプ役）<br>家族だけががんばらなくても良いような近隣の心遣い（徘徊に対する理解と協力、自治会活動への配慮）<br>一人暮らし高齢者の認知症状が発見される契機となる（認知症状が発現する以前からの定期的な関わりを基盤にした関係性の中で、徐々に変化していく一人暮らし高齢者の様子に気づく。認知症状として表出された徐々に変化していく一人暮らし高齢者の様子が、周辺住民にむしろ迷惑行為として捉えられ、そういった場合には苦情という訴えとなって行政機関に連絡される） |

表4 認知症の人の地域の暮らしを支援する連携体制

| 支援者        | 文献番号        | 連携体制・必要とされる連携体制   |
|------------|-------------|---|
| 医療         | 1           | 総合的な診療とチーム医療、在宅ケアチームによる看取りまでの診療体制、かかりつけ医と専門医療のネットワーク、医療期間での医療・福祉・介護予防の機能をもつワンストップサービス   |
| 介護・福祉      | 1           | 医療と介護のネットワーク  |
| 地域包括支援センター | 1<br>4      | 地域包括センターにつながる複数の経路、行政の連携、地域の課題解決に向けた地区担当保健師・地域包括支援センター・介護予防センター・行政による会議の開催、<br>処遇困難な事例に対し、多職種が協力して支援する  |
| 行政         | 1<br>2      | ネットワーク化に対する行政主導への期待<br>家族に寄り添った切れ目のない相談（家族の立場に立った相談、総合的な支援）   |
| 住民         | 1<br>5<br>6 | 住民が安心な地域について考え共有する、まちづくりレベルで地域包括ケアを支える<br>認知症状を呈する一人暮らし高齢者を行政機関につなげる<br>認知症の疑われる高齢者を発見した場合の相談先として、「地域住民」の場合は民生委員70.2%、高齢者の同居家族55.4%、地域包括支援センター39.6%。「民生委員」の場合は、民生委員70.7%、高齢者の同居家族65.7%、地域包括支援センター63.6%。 |

識を活用しながら支援していた。「介護支援専門員」については、対象と家族に近い存在として、家族の思いを関係者に繋ぐ役割をしていた。「社会福祉士」の専門的役割に関する記述は見当たらなかった。「介護福祉士」については、対象を支援する中で専門的知識を有するものは、認知症介護や身体介護が多いと認識していた。

「地域住民」に関する記述も多く見られた。地域住民

は、認知症の見守り体制をつくることや、家族だけががんばらなくてもいいような近隣の心遣い等、認知症の人とその家族への支援を行っていた。また、民生委員として介護の情報提供や地域住民とのパイプ役という認知症の人及び家族と地域住民を繋ぐ重要な役割を果たしていた。

### 5.3. 認知症の人の地域の暮らしを支援する連携体制について

認知症の人の地域の暮らしを支援する連携体制については、個々の支援者の役割としてではなく、医療機関や、地域包括支援センター等といった機関として求められる記述が多かったため、「医療」「介護・福祉」「地域包括支援センター」「行政」「住民」のカテゴリに区分し、整理した(表4)。

## 6. 考察

認知症の人の地域の暮らしを支援する支援者がどのように連携し、それぞれの役割を果たしているのか明らかにするために、文献検討を行った。以下の2点を踏まえて認知症ケアのあり方について考察する。

### 6.1. 認知症の人の地域の暮らしを支援する支援者の連携に関する研究動向

認知症の人の地域の暮らしを支援する支援者の連携に関する研究について、2015–2018年の期間から論文数が増加していた。その背景を、認知症に関する施策の変遷から考える。宮崎(2011)によると、認知症が日本の社会問題として認知され始めたのは、1970年代からであるとしている。1980年代になると、呆け老人をかかえる家族の会(現:認知症の人と家族の会)が発足し、特別養護老人ホームでの認知症の人の入所受け入れが始まったことから、宮崎(2011)は「芽が出始めた認知症の人への対応」と表現している。さらに1986年には、初めて旧厚生省に認知症専門の部署が発足しており、行政の体制整備が開始されたことが分かる。その後の1990年代は、認知症の人を中心としたデイサービスが開始され、1997年には認知症グループホームが制度化された。2000年には、介護保険法が施行され、認知症の人へのサービスの仕組みが大きく変化した。さらに、2004年には、「痴呆」という言葉が侮蔑的な意味合いを含んでいるとして「認知症」へと呼称が変更された。同時に、認知症を知り地域を知る10ヵ年構想といった多くの認知症に関連する施策が推進された。例を挙げると認知症を知る100万人キャンペーンとして、認知症を広く市民に理解してもらい、ともに暮らし、共に生きる地域社会を目指し、各自治体でキャンペーンを実施した。

そして、2012年に認知症施策推進5ヵ年計画(オレンジプラン)、2015年に認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)が策定された。この新オレンジプランは、厚生労働省が関係府省庁と協働して策定していることが特徴

であり、基本的な考え方を「認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよりよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指す」として、①認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進、②認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供、③若年性認知症施策の強化、④認知症の人の介護者への支援、⑤認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進、⑥認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル、⑦介護モデル等の研究開発及びその成果の普及の推進、⑧認知症の人やその家族の視点の重視、の7本柱を掲げている(厚生労働省2015)。

このように、認知症の人を支援する支援者の連携に関する研究が2015年以降増加し、テーマも地域包括支援センターの実践や退院支援に関するものとなっているのは、歴史的背景や施策の変遷と対応していた。地域包括ケアシステムの中での認知症ケアの重要性が認識され、実践されてきたことのあらわれではないだろうか。

### 6.2. 認知症の人の地域の暮らしを支援する支援者の役割・連携

認知症の人の暮らしを支援する支援者の役割について、支援者を「医師」「看護師(訪問看護師)」「保健師」「介護支援専門員」「社会福祉士」「介護福祉士」「地域住民」に分け、検討した。まず、「医師」「看護師(訪問看護師)」「介護支援専門員」の役割として共通していたのは、本人のみならず家族へのケアが求められていたことである。安武(2020)は、介護保険制度開始後も介護は家族が行うものという文化的な価値観が根強く残っているとし、老老介護だけでなく、今後認知症の人が認知症の人を介護する「認認介護」世帯の増加が予測されることや、介護・看護を理由に離職した人が2013年以降増加していること、多重介護の現状があるとしている。このような家族の介護負担から、虐待や介護うつにつながる事例も報告されており、本人と家族への一体的な支援が求められていることが分かる。また、「社会福祉士」については、専門職の役割に関する記述が見当たらなかった。その理由として、分析対象とした文献が社会福祉士のみを対象としたものがなかったこと、地域包括支援センターといった機関としての役割として記載されており、職種別に記載されていなかった可能性があることから抽出されなかったことが考えられるため、今後も検討を重ねていきたい。「地域住民」の役割についても多くの記述があり、特に民生委員については、住民から頼りになる存在としての認識があった。認知症の理解を深める取り組

みは進められているが、身近な支援者として、地域住民・民生委員が活動しやすいような後方支援も引き続き必要とされるのではないかと考える。

連携体制においては、「医療」「介護・福祉」「地域包括支援センター」「行政」「住民」に分け検討したが、それぞれの専門性や良さを活かし、一体的に支援していくことが必要であると考え。地域で暮らす中で、変化に気づくのはやはり住民同士である。まずは変化に気づくこと、そしてその後どのように繋げていくか、住民同士でできること、状況に応じた支援はどのようなものか等、様々な状況に対応できる体制づくりが求められている。

地域包括ケアシステムにおける認知症ケアのあり方について、医学中央雑誌 web を用いて文献検討を行ったが、文献検討数が少なく、今回対象とした支援者の役割や連携について十分に抽出できたとは言い難い。また、地域包括ケアシステムは地域に応じて構築することが求められていることから、今後はさらに文献検討の範囲を拡大し、地域の特性にも注目しながら認知症ケアのあり方について検討していきたい。

#### 文献

- 古賀佳代子, 木村裕美, 西尾美登里, 久木原博子 (2020). 「地域包括支援センター保健師の専門性に関する研究—テキストマイニング分析を用いた内容分析から—」『日本農村医学会誌』, 68(5): 634–642.
- 厚生労働省 (2013). 「地域包括ケアシステム」  
([https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/chiiki-houkatsu/](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/), 2022.5.9)
- 厚生労働省 (2015). 「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」  
([https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/nop1-2\\_3.pdf](https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/nop1-2_3.pdf), 2022.5.9)
- 佐藤美由紀, 山科典子, 安齋紗保里, 植木章三ら (2014). 「都市部の地域包括ケアシステム構築における課題と方策—行政および在宅医療の視点から—」『応用老年学』, 8(1): 63–73.
- 中尾竜二 (2019). 「役割が付与された地域住民ならびに民生委員における認知症が疑われる高齢者を発見した際の相談先の選択の意向」『川崎医療福祉学会誌』, 28(2): 359–368.
- 高橋敏士 (編) 秋山正子, 筒井孝子, 山口昇ら (著) (2012). 『地域包括ケアシステム』東京：オーム社.
- 原田小夜, 安孫子尚子 (2015). 「若年認知症者と家族に対する地域包括ケアを進めるための支援者及び支援機関の役割」『日本健康医学会雑誌』, 24(1): 49–58.
- 原直子, 佐藤ゆかり, 香川幸次郎 (2016). 「認知症の人の在宅生活を支援する地域包括ケアに関する研究—地域包括支援センターの調査に基づいて—」『厚生指針』, 63(6): 15–23.

- 松下由美子 (2016). 「一人暮らし認知症高齢者を行政機関につなげる地域住民の思い」『大阪府立大学看護学雑誌』, 22(1): 77–83
- 三宅美智子, 三宅真奈美, 藤原芳朗 (2015). 「介護福祉士に求められる地域包括ケアのあり方—介護現場職員の質問紙調査から—」『川崎医療短期大学紀要』, 35: 43–50.
- 宮崎和加子 (2011). 『認知症の人の歴史を学びませんか』東京：中央法規出版.
- 安武綾 (2020). 『認知症 plus 家族支援 地域で安心して暮らすために』東京：日本看護協会出版会.