

認知症初期集中支援事業(アウトリーチ型モデル事業)

|        | 三宅稲葉                                                                                                                                                                                                                                                                       | 大鳥                                                                                                   |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 背景   | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 高齢化の進展とともに認知症高齢者も増加傾向にある</li><li>・ 一方で、認知症相談窓口の認知度が低い<br/>(令和5年3月介護予防・日常生活圏域ニーズ調査※より)</li><li>・ 前期高齢者は民生委員・児童委員の訪問対象になく早期発見につながりにくい</li><li>・ 後期高齢になる前に、介護予防・認知症予防への取り組みが必要</li></ul>                                              |                                                                                                      |
| 2 目的   | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 認知症の相談窓口の周知</li><li>・ 認知症の早期発見・早期支援</li><li>・ 介護予防・認知症予防の周知啓発</li></ul>                                                                                                                                                            |                                                                                                      |
| 3 期間   | 6月～7月                                                                                                                                                                                                                                                                      | 8月～9月                                                                                                |
| 4 対象者  | 介護保険認定のない70歳～74歳                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                      |
| 5 方法   | <p>(1) 戸別訪問による聴取・案内<br/>別紙基本チェックリスト/質問票を使用</p> <p>(2) 自治会での健康講座の開催</p> <p>(3) 継続支援</p>                                                                                                                                                                                     |                                                                                                      |
| 6 実施状況 | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 該当者 ...38名</li><li>・ 訪問済み ...27名（実施率71%）</li><li>・ 認知症に関する項目</li></ul>                                                                                                                                                             | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 該当者 ...70名</li><li>・ 訪問実施中</li></ul>                         |
| 7 予定   | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 自治会での健康講座の開催</li><li>・ 継続支援等の検討</li></ul>                                                                                                                                                                                          | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 戸別訪問による聴取・案内</li><li>・ 自治会での健康講座の開催</li><li>・ 継続支援</li></ul> |
| 8 結果考察 | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 圏域包括が直接戸別訪問することで、相談窓口の周知が図れた。</li><li>・ 訪問で会えた人の中には、日常生活に支援介入が必要な人は見当たらなかった。</li><li>・ 通いの場への参加等により、多くの方が地域と繋がっていることを確認した。</li><li>・ 健康診断受診率81%、かかりつけ医がある方89%と、健康意識は高い。</li><li>・ 定期的な歯科受診率は59%と低く、オーラルフレイルについての周知啓発が必要。</li></ul> | —                                                                                                    |
| 9 まとめ  | <p>閉じこもりや未受診等、潜在的な困りごとを抱えている人を早期把握したいと考えていたが、結果的に、健康意識が高く社会参加も顕著な元気高齢者が多かった。その理由としては、地域性によるものが大きいと感じた。</p> <p>今後は、高齢化率だけでなく、住民移動が多く地域との関係が希薄と思われる自治会や認知症サポーター養成講座未実施の自治会等への訪問を検討していく。</p>                                                                                  |                                                                                                      |

※介護保険・日常生活圏域ニーズ調査：要介護1～5の方を除く65歳以上の高齢者から無作為に抽出した2,000件を対象に実施し、75.1%の回答率

基本チェックリスト/質問票

別紙

記入日：令和 年 月 日

| 氏名：  |                                                     | TEL：                                                                             |       |
|------|-----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 質問事項 |                                                     | 回答<br>いずれかに○をお付け下さい                                                              |       |
| 1    | バスや電車で1人で外出していますか                                   | 0 はい                                                                             | 1 いいえ |
| 2    | 日用品の買い物をしていますか                                      | 0 はい                                                                             | 1 いいえ |
| 3    | 預貯金の出し入れをしていますか                                     | 0 はい                                                                             | 1 いいえ |
| 4    | 友人の家を訪ねていますか                                        | 0 はい                                                                             | 1 いいえ |
| 5    | 家族や友人の相談にのっていますか                                    | 0 はい                                                                             | 1 いいえ |
| 6    | 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか                               | 0 はい                                                                             | 1 いいえ |
| 7    | 椅子に座った状態からなにもつかまらずに立ち上がっていますか                       | 0 はい                                                                             | 1 いいえ |
| 8    | 15分位続けて歩いていますか                                      | 0 はい                                                                             | 1 いいえ |
| 9    | この1年間に転んだことがありますか                                   | 1 はい                                                                             | 0 いいえ |
| 10   | 転倒に対する不安は大きいですか                                     | 1 はい                                                                             | 0 いいえ |
| 11   | 6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか                            | 1 はい                                                                             | 0 いいえ |
| 12   | 体格指数BMIは18.5未満ですか…身長      cm・体重      kg (BMI      ) | 1 はい                                                                             | 0 いいえ |
| 13   | 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか                             | 1 はい                                                                             | 0 いいえ |
| 14   | お茶や汁物等でむせることがありますか                                  | 1 はい                                                                             | 0 いいえ |
| 15   | 口の渇きが気になりますか                                        | 1 はい                                                                             | 0 いいえ |
| 16   | 週に1回以上は外出していますか                                     | 0 はい                                                                             | 1 いいえ |
| 17   | 昨年と比べて外出の回数が減っていますか                                 | 1 はい                                                                             | 0 いいえ |
| 18   | 周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあると言われていませんか               | 1 はい                                                                             | 0 いいえ |
| 19   | 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか                         | 0 はい                                                                             | 1 いいえ |
| 20   | 今日が何月何日かわからない時がありますか                                | 1 はい                                                                             | 0 いいえ |
| 21   | (ここ2週間)毎日の生活に充実感がない                                 | 1 はい                                                                             | 0 いいえ |
| 22   | (ここ2週間)これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった                     | 1 はい                                                                             | 0 いいえ |
| 23   | (ここ2週間)以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる                   | 1 はい                                                                             | 0 いいえ |
| 24   | (ここ2週間)自分が役に立つ人間だと思えない                              | 1 はい                                                                             | 0 いいえ |
| 25   | (ここ2週間)わけもなく疲れたような感じがする                             | 1 はい                                                                             | 0 いいえ |
| 26   | 健康診断は受けていますか                                        | ①受けている(特定検診・歯科検診・がん検診・その他)<br>②受けていない                                            |       |
|      | →かかりつけ医はありますか                                       | ①ある      ②ない      ③健康診断のみ                                                        |       |
|      | →歯科には定期的に通っていますか                                    | ①通っている      ②定期的には通っていない                                                         |       |
| 27   | 耳が聞こえにくいと感じることはありますか                                | ①聞こえる      ②聞こえにくい                                                               |       |
| 28   | 夜はよく眠れますか                                           | ①よく眠れる    ②たまに眠れない    ③なかなか眠れない                                                  |       |
| 29   | 外出する時の主な移動手段は何ですか                                   | ①自動車    ②バイク    ③自転車    ④徒歩    ⑤モーリーカー    ⑥路線バス    ⑦家族の運転する自動車    ⑧セニアカー    ⑨その他 |       |
| 30   | 食品・日用品の買い物は、どこに行かれることが多いですか                         | ①守山市内スーパー    ②市外スーパー    ③コンビニ    ④宅配<br>⑤移動販売    ⑥その他                            |       |