

アンケート用紙1 千葉県・令和3年度及び令和4年度当初 市町村における認知症施策に関するアンケート結果(令和4年7月実施)

- ※1 設問中に特に指定がない場合、「令和3年度の実績(令和4年3月31日現在)」の状況になります。
 ※2 四角内の数字は市町村数
 ※3 割合は54市町村を100%としたとき

問1. 貴市町村職員対象の認知症サポーター養成講座を実施していますか。

- | | |
|--|--|
| <p>25 1. 実施している
46% (4市町村減)</p> <p>10 3. 検討中
19% (1市町村増)</p> | <p>3 2. 令和3年度以降に実施予定
6% (1市町村減)</p> <p>16 4. 実施していない
30% (4市町村増)</p> |
|--|--|
4. と回答の場合、実施していない理由

●コロナ禍で中止12件 ●職域や学校での実施を進めており、現状、職員まで対象を広げられていないため。●人員不足、受講希望者がいないため。●職員向けの講座開催の計画を立てていなかったため ●コロナ禍で職員の招集が難しかったため

問2. 問1. で1. と回答した場合、講座の受講対象者をお答えください。(複数回答可)

- | | |
|--|---|
| <p>8 1. 全職員に実施
15% (増減なし)</p> <p>1 3. 認知症担当課職員に実施
2% (3市町村減)</p> <p>3 5. その他
6% (1市町村減)</p> | <p>18 2. 新規採用職員に実施
33% (2市町村増)</p> <p>5 4. 希望者を募って実施
9% (4市町村減)</p> |
|--|---|
5. その他 受講したことがない職員・ボランティア活動のグループ・希望課からの申請

問3. 貴市町村において、職域別の認知症サポーター養成講座を実施していますか。(複数回答可)

- | | |
|--|---|
| <p>1 1. 警察職員
2% (増減なし)</p> <p>6 3. 金融機関
11% (5市町村減)</p> <p>8 5. 小売業
15% (増減なし)</p> <p>27 7. その他 郵便局、保険会社、警備会社など
50% (6市町村増)</p> <p>14 9. 職域別の講座を実施していない
26% (5市町村減)</p> | <p>2 2. 教員
4% (1市町村増)</p> <p>1 4. 公共交通機関
2% (1市町村増)</p> <p>3 6. マンション管理人
6% (2市町村増)</p> <p>14 8. 住民対象のみ実施
26% (2市町村増)</p> |
|--|---|
9. と回答の場合、実施していない理由

●依頼・要望がない 3件 ●コロナ禍のため中止 5件 ●マンパワー不足のため など

問4. 貴市町村において、学生を対象とした認知症サポーター養成講座を実施していますか。

実施している場合は、何校を対象に実施したのか、記載してください。
 ※複数校の生徒を1校に集めて開催した場合は、「1校」ではなく、参加した学校数を記載してください。

- | | |
|---|--|
| <p>35 1. 小学生 186 校
65% (10市町村増・74校増)</p> <p>14 3. 高校生 31 校
26% (3市町村増・14校増)</p> <p>5 5. 専門学生 7 校
9% (1市町村減・増減なし)</p> | <p>16 2. 中学生 41 校
30% (5市町村増・27校)</p> <p>9 4. 大学生 10 校
17% (増減なし・1校増)</p> <p>10 6. 学生を対象とした講座を実施していない。
19% (11市町村減)</p> |
|---|--|
6. と回答の場合、実施していない理由

●コロナ禍により中止、延期 8件 ●学校との調整がつかず ●令和4年度実施予定

アンケート用紙1 千葉県・令和3年度及び令和4年度当初 市町村における認知症施策に関するアンケート結果(令和4年7月実施)

問5. 認知症サポーターがボランティア等として活動するために、養成講座修了者に対し、フォローアップ講座の開催などの支援を実施していますか。

- | | |
|--|--|
| <p>20 1. 実施している
37% (6市町村増)</p> <p>15 3. 検討中
28% (4市町村減)</p> | <p>7 2. 令和3年度以降に実施予定
13% (1市町村増)</p> <p>12 4. ない
22% (3市町村減)</p> |
|--|--|

1. と回答の場合、具体的内容

●年6回(各区で1回)認知症サポーターステップアップ講座を開催。
内容:千葉市の認知症施策、認知症の人の理解と対応、コミュニケーションの基本と実践、チームオレンジと受講修了後の活動紹介、ボランティア登録について●フォローアップ講座において、「認知症サポーターによる支えあい活動」をテーマに講義を行うとともに、サポーター同士の交流の機会を設けている。●認知症サポーターステップアップ講座(県フォローアップ講座カリキュラムを参考に、独自に編成したもの)●サポーターのうち『松戸市オレンジ声かけ隊』登録された方を対象に研修会をオンラインで開催
●『松戸市オレンジ声かけ隊』のうち、専門職と実践的な支援活動をする『オレンジ協力員』に対し、ユマニチュードの研修を実施●認知症ステップアップ講座の実施●千葉県認知症地域医療支援事業における普及啓発事業を利用した講演会の実施●「チームオレンジ」として活躍できるよう、認知症サポーター養成講座受講者の希望者に対しステップアップ講座を開催。●千葉県認知症サポーターフォローアップ講座カリキュラムを踏襲した市の独自講座●認知症サポーター交流会や、千葉県認知症コーディネーターを講師に招いての研修を実施。●認知症サポーターのうち、活動意欲のある方を対象に認知症サポーターステップアップ講座(千葉県認知症サポーターフォローアップ講座カリキュラムを改変)の実施。ただし、令和2・3年度はコロナ禍で中止、4年度は実施予定。

4. と回答の場合、実施していない理由

●令和3年度はワクチン接種業務を優先したため。●マンパワー不足、受講希望者がいないため●マンパワー不足のため、広く一般住民向けの養成講座ができておらず、フォローアップ研修まで行かないのが現状です。●講師となる人材がいない。また新型コロナウイルス感染症の感染拡大を懸念している。●令和2年度にフォローアップ講座を実施したが、令和3年度は新型コロナウイルス感染症の影響により実施できなかった。●今年度の施策として、認知症サポーターを増やすことに注力しているため。

問6. 貴市町村では、認知症サポーターの活動に対し、何らかの支援をしていますか。

- | | |
|--|---|
| <p>15 1. 実施している
28% (4市町村増)</p> <p>12 3. 検討中
22% (4市町村増)</p> | <p>6 2. 令和3年度以降に実施予定
11% (1市町村増)</p> <p>21 4. 実施していない
39% (9市町村減)</p> |
|--|---|

1. と回答の場合、具体的内容

●認知症地域支援推進員を中心に、サポーターの活動を必要としている場とのマッチングや、サポーターによる集いの場の立上げ支援を行っている。●『オレンジ声かけ隊』に対し、年1回の研修会を実施。
●『オレンジ協力員』に対し、各地域包括支援センターの専門職による活動のマッチングやバックアップを行っている。●オレンジカフェ等のお手伝いにつなげるなど、活動しやすいようサポートしている。●事業所等に対して、市ホームページでの紹介やステッカーの配付をしている●ステップアップ講座の受講を推進●認知症予防教室「頭の元気トレーニング」の運営補助として参加を促す●認知症カフェ等、地域において活躍できる機会につなげる支援を実施している。●感染症拡大防止のために休止している認知症カフェの再開に向けた助言●今年度は認知症サポーターステップアップ受講者がオレンジチームとなり、活動継続のため会場の貸出や知識や情報提供の実施をしている。●ボランティアとして、認知症カフェへの参加を促す。●希望者に対し研修会や会議を実施。●介護予防事業の実施支援●認知症カフェでの活動の場を提供している。

問7. 貴市町村独自でキャラバン・メイトスキルアップのための研修等(交流会、グループワーク等)を実施していますか。(県が実施するキャラバン・メイトスキルアップ研修に参加した場合を除く)

- | | |
|--|--|
| <p>8 1. 実施している
15% (2市町村減)</p> <p>6 3. 検討中
11% (3市町村増)</p> | <p>0 2. 令和3年度以降に実施予定
0% (3市町村減)</p> <p>40 4. 実施していない
74% (2市町村増)</p> |
|--|--|

1. と回答の場合、具体的内容

●市独自でキャラバン・メイトスキルアップ研修を実施。
内容:医師による講義「認知症の特徴と対応」、千葉市の認知症施策についての講義、講座開催時の課題や工夫、活動目標についてのグループワーク●年2回認知症施策を考える会において、認知症事業の取り組み検討だけでなく、情報共有・スキルアップの場としている●2部構成としており、第1部では市内の認知症サポート医による講演会、第2部ではキャラバン・メイト同士による交流会を行っている。(令和3年度は新型コロナウイルスの影響により中止)●木更津市キャラバン・メイトフォローアップ研修を毎年開催●キャラバン・メイト交流会を実施●連絡会の実施●活動状況のチラシを作成し、配布。●講座開催時の感染対策事項の確認・認知症施策推進大綱や市の認知症施策を周知・小学生向け養成講座年間計画の周知と担当メイトの決定

アンケート用紙1 千葉県・令和3年度及び令和4年度当初 市町村における認知症施策に関するアンケート結果(令和4年7月実施)

問8. 世界アルツハイマーデー(毎年9/21)や月間(毎年9月)の機会を捉えて認知症に関する普及・啓発イベントを実施していますか。

- | | |
|---|--|
| <p>28 1. 実施している
52% (6市町村増)</p> <p>7 3. 検討中
13% (3市町村増)</p> | <p>3 2. 令和3年度以降に実施予定
6% (2市町村減)</p> <p>16 4. 実施していない
30% (7市町村減)</p> |
|---|--|

1. 2. 3. と回答の場合、イベントの具体的な内容

●イオン(株)、エーザイ(株)と共催でイオンモール幕張新都心にてイベント開催●千葉県と共催でポートタワーのライトアップ及び認知症の人と家族の会主催「live! ライトアップ2021」の参加●千葉都市モノレールセントラルアーチのライトアップ●市内図書館での認知症普及啓発ミニコーナーの設置●オレンジドレスアップ(市庁舎・サポート事業所有志)、認知症シンポジウム開催、認知症ケアパスの発行●市役所庁舎前にオレンジ色の花のプランターと認知症啓発の看板設置(認知症のシンボルカラーの花を咲かせて啓発するオレンジガーデニングプロジェクトの実施)市内12か所の地域包括支援センターごとに、認知症相談窓口チラシや啓発グッズ、パネル展示などの啓発活動を実施。●成田山新勝寺や成田国際空港関連企業等と協働して、プロジェクトを発足し、世界アルツハイマーデーを中心とした期間に、市や各企業等が各々で認知症に関する普及・啓発活動を行う。 ●佐倉ふるさと広場風車のオレンジライトアップ、図書館等での関連媒体掲示 など

4. と回答の場合、実施していない理由

●コロナ禍により中止 2件 ●認知症サポーター養成講座をメインに活動していたため。●人的余裕、ノウハウがないから。●定期的に認知症に関する様々な事業を実施しているため●マンパワー不足 2件 ●実施内容等協議できていない為 ●人員不足、財源確保が困難。●イベントや行事は行っていないが村広報での周知を翌年実施。 など

問9. 問8で1. 2. 3. とお答えの場合、普及・啓発イベントで認知症の人本人からの発信の機会がありますか。

- | | |
|---|--|
| <p>9 1. 機会あり [千葉市・銚子市・木更津市・我孫子市・富津市・浦安市]
17% (3市町村減)</p> | <p>30 2. 機会なし
56% (2市町村増)</p> |
|---|--|

問10. 認知症予防に向けた住民向け健康講座などの事業を行っていますか。

- | | |
|--|--|
| <p>48 1. 行っている
89% (4市町村増)</p> <p>3 3. 令和3年度以降に実施予定 6% (1市町村減)</p> | <p>4 2. 行っていない
7% (2市町村減)</p> |
|--|--|

1. 3. と回答の場合、具体的な取組内容(運動の場合は、運動名(コグニサイズ、100歳体操等))

●コグニサイズ 12件●認知症予防教室・講座 11件●介護予防事業・教室 4件●フレイル予防・健康づくり出前講座(フレイルチェック、体のネジしめ体操等)●100歳体操 3件●ウォーキング 2件●運動教室及び料理教室を実施●ストレッチ・筋力トレーニング など

2. と回答の場合、実施していない理由

●コロナ禍で講座を実施する会場の確保が難しい。●コロナ禍により中止。R4年度の実施予定はないが、コロナ終息後は健康推進員による脳トレ等のいきいき広場を開催していく。●ストレッチ・コグニサイズ・筋力トレーニング・歩行運動●介護予防として百歳体操を推進しており、事業内容が重複してしまう為。 など

問11. 認知症予防について、県に望む支援はありますか。(複数回答可)

- | | |
|---|--|
| <p>46 1. 最新の情報提供
85% (5市町村減)</p> <p>17 3. 講師の派遣
31% (1市町村減)</p> | <p>22 2. 指導者の養成
41% (5市町村増)</p> <p>2 4. その他
4% (1市町村増)</p> |
|---|--|

4. とお答えの場合、具体的にどのような支援が必要か御記入ください。

●住民主体で実施でき、効果判定が簡易に行えるもので、エビデンスがしっかりしている取り組みの紹介●先進的に実施している市町村の情報提供 など

アンケート用紙1 千葉県・令和3年度及び令和4年度当初 市町村における認知症施策に関するアンケート結果(令和4年7月実施)

問12. 貴市町村において(認知症高齢者)徘徊見守りSOSネットワークができていますか。(令和3年4月1日時点)
(複数回答可)

- | | |
|---|---|
| <p>30 1. できている
56% (2市町村増)</p> <p>2 3. 検討中
4% (2市町村減)</p> | <p>25 2. SOSネットワーク以外のネットワークの中で、
(認知症高齢者)徘徊の見守りもしている
46% (1市町村減)</p> <p>2 4. できていない
4% (2市町村増)</p> |
|---|---|

1. と回答の場合、構成員(団体、職種等)

警察、消防。医師会、薬剤師会、民生委員児童委員。商工会議所、シニアクラブ、社協、介護サービス事業所、施設、金融機関、宅配事業所、郵便事業、交通関係、配食サービス事業所、学校関係、NPO法人協定締結した市内で活動する事業者等(スーパー、コンビニ、郵便局、運送会社、生活協同組合、介護事業所)行政と各企業(コフ、パルシステム、ヤマト、セブンイレブン)

2. と回答の場合、具体的内容

●見守りネットワークの活用 17件 ●自宅で倒れたり、何かあれば行政に連絡が来て早期発見・早期対応に繋がっている。●みまもりあいアプリ、市情報配信メールにて行方不明高齢者情報を共有している。●高齢者等見守りシールの支給●活動登録した認知症サポーター(オレンジ声かけ隊、オレンジ協力員)による見守り活動●市内の新聞販売所、ライフライン事業者等と協定を締結し、高齢者の異変に気付いた場合に連絡をもらい安否確認を行う。

4. と回答の場合、ネットワークができていない理由。

●企業等と認知症の方の見守りネットワークはできているが、徘徊の見守りまではできていない。●75歳以上高齢者(単身世帯など)に対する民生委員による見守りはあるが認知症に特化したものはない。

問13. 県からの行方不明高齢者の捜索依頼があった場合、どのような対応をしていますか。(複数回答可)

- | | |
|---|---|
| <p>10 1. 県からの依頼範囲へFAX等で連絡
19% (1市町村減)</p> <p>11 3. その他 ●関係課へ周知8件●認知症担当者が確認●防災無線
20% (2市町村増)</p> | <p>35 2. 認知症担当課のみで供覧
65% (3市町村増)</p> <p>1 4. 特に対応していない[酒々井町]
2% (2市町村減)</p> |
|---|---|

4. とお答えの場合、特に対応していない理由を御記入をください。

記載なし

問14. 千葉県警から「※情報提供書」を受け取りましたか。

※千葉県警の取組に認知症高齢者を警察署で保護した際に本人や家族の同意を得られた場合、「情報提供書」を作成し市町村に情報提供しています。提供された情報からケアプランの作成等に活かしてもらいます。

- | | |
|--|----------------------------|
| <p>45 1. はい 3,000 件数(年) 83%</p> | <p>9 2. いいえ 17%</p> |
|--|----------------------------|

問15. 問14で1. とお答えの場合、受けた情報提供書からケアプランの作成等サービスにつながりましたか

- | | |
|--|-----------------------------|
| <p>30 1. ある 702 件数(年) 56%</p> | <p>14 2. いいえ 26%</p> |
|--|-----------------------------|

アンケート用紙1 千葉県・令和3年度及び令和4年度当初 市町村における認知症施策に関するアンケート結果(令和4年7月実施)

問16. 初期集中支援チーム以外で、認知症の早期発見・診断に対する支援を行っていますか。(複数回答可)

- | | |
|--|---|
| <p>2 1. 一般健診にもの忘れに関する項目を追加
4% (1市町村増)</p> <p>23 3. その他
43% (1市町村増)</p> | <p>19 2. チェックリストの配布
35% (4市町村増)</p> <p>19 4. 行っていない
35% (2市町村減)</p> |
|--|---|

その他具体的内容

●認知症の啓発パンフレットの配布●軽度認知症把握ケアマネジメント事業の実施●タブレットを使った簡易チェック●もの忘れ相談・かかりつけ薬局による生活機能低下者発見事業●広報紙、ホームページ等でのチェックリストの周知、物忘れ相談の実施●広報・認知症ケアバスで周知●かしわ認知症対応ガイドブックの配布●かかりつけ薬局による生活機能低下者早期発見事業●認知症ケアバス配布
認知症相談、包括の訪問●一般介護予防事業●高齢者の総合相談からの支援で行っているものもある●認知症カフェで物忘れプログラム実施●実態調査の実施●ホームページ上に認知症初期スクリーニングセルフチェックシステムを導入●認知症ケアバス配布●もの忘れ相談会●認知症カフェで認知機能評価機器で認知機能の測定●アウトリーチ訪問●認知症初期スクリーニングシステムの導入●リーフレットやパンフレットの配布●スマホ、タブレットのアプリ使用●認知症サポート医による個別相談●啓発活動

問17. 認知症サポート医及びかかりつけ医認知症対応力向上研修修了者に対し、認知症関係協議会や地域ケア会議に参加を求めるなどの連携はありますか。(県の認知症地域医療支援事業(認知症サポート医による普及啓発事業)は除く)

- | | |
|--|--|
| <p>17 1. ある
31% (2市町村増)</p> | <p>37 2. ない
69% (3市町村増)</p> |
|--|--|

1. と回答の場合、具体的な連携内容

●多職種連携会議、在宅医療推進連絡協議会、認知症施策推進会議●地域包括ケアシステム推進会議の一つ『医療・介護専門部会(認知症初期集中支援チーム検討会を兼ねる)』に出席●地域包括ケアシステムの核となる在宅医療の充実と医療・介護の連携を推進するための、各関係団体とのネットワークの会議において、認知症サポート医に参加をさせていただいている。また、地域ケア会議においても構成員として参加をさせていただいている。●在宅医療・介護連携推進協議会への参加●一部認知症サポート医、研修修了者が「地域サポート医」として地域ケア会議等へ出席●介護予防のための地域ケア会議にサポート医が参加することがある。●認知症初期集中支援チームの専門医●認知症初期集中支援チーム検討委員会、チーム員会議への参加●地域ケア会議●柏市認知症にやさしいまちづくり会議への出席依頼●認知症初期集中支援チーム検討会議への出席、在宅医療介護連携会議委員の委嘱●市が発行する認知症普及啓発パンフレットに、承諾が得られた医師について、認知症サポート医及びかかりつけ医認知症対応力向上研修修了者として掲載している。●在宅医療介護連携、認知症施策部門●認知症総合施策検討委員会●在宅医療・介護連携、認知症施策推進会議への参加●地域ケア会議の参加を案内している。●在宅医療と介護の連携推進研修会、認知症初期集中支援チーム員会議の参加

問18(1). 貴市町村では、認知症疾患医療センターとどのような連携をしていますか。

- | | |
|--|--|
| <p>22 1. 専門医療相談
41% (9市町村減)</p> <p>16 3. 初期集中支援チームへの支援
30% (2市町村増)</p> <p>17 5. 研修会等の開催
31% (3市町村減)</p> <p>2 7. 特に連携していない
4% (1市町村減)</p> | <p>34 2. 紹介、受け入れ、入院等
63% (2市町村増)</p> <p>16 4. 圏域内の情報共有
30% (4市町村減)</p> <p>2 6. その他
4% (2市町村減)</p> |
|--|--|

6. と回答の場合、具体的内容

●相談事業(もの忘れ相談)への専門医の派遣●認知症疾患医療センターが開催する研修会への参加

7. と回答の場合、連携していない理由

●現状、相談につなげる事例がなかったが、必要に応じてつなぐことは可能。

アンケート用紙1 千葉県・令和3年度及び令和4年度当初 市町村における認知症施策に関するアンケート結果(令和4年7月実施)

問18(2). 貴市町村では、認知症疾患医療センターに何を期待しますか(複数回答可)

- | | |
|--|---|
| <p>48 1. 専門医療相談
89% (4市町村増)</p> <p>27 3. 初期集中支援チームへの支援
50% (6市町村減)</p> <p>35 5. 研修会等の開催
65% (1市町村増)</p> <p>0 7. 特になし
0% (増減なし)</p> | <p>45 2. 紹介、受け入れ、入院等
83% (増減なし)</p> <p>31 4. 圏域内の情報共有
57% (4市町村減)</p> <p>3 6. その他
6% (1市町村減)</p> |
|--|---|

6. と回答の場合、具体的内容

●支援困難事例に対する助言。●医師の認知症の方への診察時の対応等(告知の方法やACP)の研修。●アウトリーチ 病識がなく、受診動機に応じないケースへの対応

問19. 若年性認知症の人と家族への相談や支援の窓口は決まっていますか。

- 15** 1. 窓口が決まっている 担当課 窓口
28% (1市町村減)
- 38** 2. 窓口はないが、相談等があった場合は関係部署と協議して対応している
70% (1市町村増)
- 0** 3. 今後専用窓口を設置する予定である
0% (増減なし)
- 1** 4. 決まっていないし、特に対応もしていない 2% (増減なし)

4. と回答の場合、理由

問20. 若年性認知症について市町村として相談に対応した事例はありますか。(地域包括支援センターの活動も含む)

- 31** 1. ある 57% (9市町村減)
- 23** 2. ない 43% (9市町村増)

問21. 標準的な認知症ケアパス(認知症の症状に応じたケアの流れ等)を作成していますか。

- 53** 1. 作成済みである 98% (3市町村増)
- 1** 2. 未作成〔神崎町〕 2% (6市町村減)

2. と回答の場合、未作成の理由 ※認知症施策推進大綱ではKPI/目標に「2025年までに市町村における認知症ケアパス作成率100%」が掲げられている。

●人員不足の為。他の市町村等を参考に今年度中に作成します。

問22(1). 認知症カフェを設置していますか。

- 46** 1. 設置している 85% (1市町村増)
- 8** 2. 設置していない 15% (1市町村減)

2. と回答の場合、未設置理由 ※認知症施策推進大綱ではKPI/目標に「認知症カフェを全市町村に普及(2020年度末)」が掲げられている。

●マンパワー不足、地域資源が未開発●コロナ禍で場所の確保が難しい為●認知症予防カフェを実施。認知症カフェは介護事業所で実施。●コロナ禍以前は福祉事業所に設置していたが、現在は開催場所など見直しを検討中。●町内の介護保険事業所が独自に開催している認知症カフェについて、町が後方支援している。●認知症カフェを設置する場所がない、設置運営するための知識・ノウハウを持っていない●認知症だけに特化したサロンではなく、地域活動の中で認知症の方を支えるサロンを展開しているため。●令和4年度開始予定。

アンケート用紙1 千葉県・令和3年度及び令和4年度当初 市町村における認知症施策に関するアンケート結果(令和4年7月実施)

問22(2). 問22(1). で1. とお答えの場合、認知症カフェの内容についてお答えください。(複数回答可)

- | | |
|---|--|
| <p>35 1. 茶菓・食事の提供
65% (6市町村増)</p> <p>8 3. 健康チェックや医師による診断
15% (1市町村減)</p> <p>20 5. 囲碁将棋、編み物・工作
37% (3市町村増)</p> <p>5 7. 認知症の人本人による給仕
9% (2市町村増)</p> | <p>38 2. 専門職等による介護相談
70% (3市町村減)</p> <p>23 4. 生演奏、カラオケ・歌
43% (3市町村増)</p> <p>31 6. 散歩・体操
57% (2市町村増)</p> <p>16 8. その他
30% (2市町村増)</p> |
|---|--|

8. と回答の場合、具体的内容

●認知症関連講演会の開催、医師・栄養士による講義、認知症サポーター養成講座の開催、チームオンレジの活動●認知症の人の介護者による講演会、認知症サポーター養成講座など●認知症サポーター養成講座●農園体験●回想法、会場である施設の庭にある畑を利用して農作物を育てている(収穫も行う)●毎月異なるイベントの開催●地域花壇の草取り等●委託法人が開催している講座やイベント等。●認知症サポーター養成講座や文化祭等での普及啓発活動、●専門職による講演会、ハンドマッサージ●ミニ講話(人生会議、認知症の方が利用できる福祉用具など)、サロン。●感染症拡大防止の為、昨年度は未開催であったが、コロナ禍前開催時は「1」「4」「6」を実施していた。●令和3年度カフェは未開催。●認知症サポーター養成講座、認知症フォローアップ講座、ビンゴ大会、マジック鑑賞、認知機能評価機器での認知機能の測定●医療介護系実習生の受入・交流 等●折り紙、トランプ、輪投げ●地域公開介護講座

問23. 認知症に関する相談窓口について、広報誌やホームページ等により周知を行っていますか。

- | | |
|---|---|
| <p>53 1. 行っている
98% (3市町村増)</p> | <p>1 2. 行っていない[鋸南町]
2% (3市町村減)</p> |
|---|---|

2. と回答の場合、理由 ※認知症施策推進大綱ではKPI/目標に「2025年までに周知を行っている市町村100%」が掲げられています。

アンケート用紙1 千葉県・令和3年度及び令和4年度当初 市町村における認知症施策に関するアンケート結果(令和4年7月実施)

問24. 認知症の当事者(本人)の声を行政として聞き、施策に反映をしていますか。

9 1. している 45 2. していない
17% (2市町村減) 83% (2市町村増)

1. と回答の場合、具体的内容

●①本人ミーティングの開催内容や場所、方法等について当事者と共に決めている。②若年性認知症支援について、若年性認知症当事者の意見を聞きながら進めている。③認知症普及啓発イベントの来場者に配布する品を当事者ととも作成している。●ちばオレンジ大使の方へのインタビュー動画を作成し、認知症サポーターステップアップ講座等で上映●松戸市認知症研究会を年4回開催し、委員(認知症の人と家族の会所属)より本人、家族の要望を伺っている。●認知症家族会に対する補助金の交付や、家族会の集いの出席。●第8期柏市高齢者いきいきプラン21～柏市地域包括ケア計画への策定にアンケート結果等を反映。●H30からR2にかけて、行方不明になる認知症高齢者等が増加したことから、靴に装着できるGPSを、介護者が借りた場合の利用助成をR3年度から実施。
●認知機能の低下によりごみ捨てができない高齢者に対し、ボランティアを派遣して見守り、支援を行う事業をR4年度から委託により実施。●ケアパスに反映●毎年、健康とくらしの調査を行い65歳以上の町民の方の声を反映している。

2. と回答の場合、理由

●当事者の声を聞く機会を設けられていない。今後オレンジカフェ等に参加し、実施していく予定。●R3年度より、当事者の声を聴く機会を設けているが、現状として施策への反映に至っていない。今後、検討する予定。●本人ミーティング等の実施を検討しているが、実施にあたり長期的なビジョンが必要になると考えており、現時点では他市調査等を行っている段階であるため。●現状では、当事者の声を聞く機会を設けていない。●今後、本人ミーティング等声を聞く機会を設ける予定である。●総合相談や認知症初期集中支援チーム等の訪問業務以外で、認知症の当事者の声を聞く場が少ない。●カフェ等の行事の中でお話を伺うことがあるが、行政として正式にはその機会を設けていない。●当事者の声を聞く機会がないため●相談を受ける機会はあるが、その都度対応しているが、当事者の声を行政として施策へ反映する機会はない。●施策反映に至るほど、担当として当事者の声を集められていないため。●行政として日々、当事者の声を聞いているが、施策に反映できていない。●当事者と関わる機会がほとんどない●認知症の当事者と連絡を取る機会、方法を検討していないため。●当事者の声を把握する機会や方法を検討中の為。●相談に来る際は家族の方が多く、当事者の方は、かなり認知症が進行している状況が多い。●現在、実施方法の検討中●令和2年度は本人ミーティングを実施したが、令和3年度は新型コロナウイルス感染拡大防止の為、中止にした。●当事者会や家族交流会など、声を吸い上げる場所を持っていない。●認知症の当事者の声を聞く機会が少ない●認知症の当事者として話しをきくことができる方を把握できていないため●当事者の声を聴く場が少なく、施策に反映できるほどの声が集められない●本人ミーティングは実施したが、その内容を施策に反映するまでに至っていないため。●認知症当事者と施策を話し合う機会がない。●認知症の当事者と施策について話す機会が、設けられていないため。●当事者の声について十分な集約ができておらず、施策への反映までに至っていない。●コロナ感染症の関係で、声を聴くことができていなかった。●当事者の声は聞くが、施策に反省するまでには至っていない●当事者が集う場がなく、行政(地域包括支援センター)では重度の認知症の方の対応が主となるため、意見を吸い上げる仕組みがない。●人員不足の為、反映までに至っていない。●当事者の声を改めて聞く場をもっていないため。●当事者と関わる機会はあるが、具体的な意見の吸い上げはできていない。●声を聞く機会はあるが、施策に反映するまでには至らない●当事者の声を聴く機会はあるが、個別のケース対応にとどまっている。●医療や介護に繋がったケースは関係機関に任せ、その後継続的に関わっていないため、当事者の声を聞く機会がないため。●声を吸い上げる場がない。●当事者の声を聞き取れていないため●反映しようと思うが、本人の声を拾い上げていない。拾った声の活かす方法が思いついていない。●今後検討したい。今までそのような声があがったことがなかった。●病気を理解、開示してくださる当事者がいない。●当事者の声を聞き取る機会を設けていない。

問25. 貴市町村内に家族会(本人や介護家族による組織)を設置していますか。(近隣市町村との共同設置も含む)

12 1. はい 42 2. いいえ
22% (1市町村減) 78% (1市町村増)

1. と回答の場合、具体的な構成メンバー、活動内容、活動頻度(回/年)等、会の形態

●「松戸のつどい」(主催:認知症の人と家族の会千葉支部)・年5回 定員8人予約制で開催・介護者の悩みを話し合う、相談、情報交換、交流の場●構成メンバー:認知症の方を介護する家族・介護経験者・委託地域包括支援センター職員・地域包括支援室職員
活動内容:自身の現状や認知症の方を介護する上での悩みなどを話し合う。活動頻度:奇数月開催(6回/年)、令和4年度10月からは毎月開催する予定。●会員23名で活動している。毎月1回1時間30分程度の認知症家族介護者と介護経験者の交流会の開催や広報誌や情報誌を通して認知症の啓発活動を実施している。さらに、事務局を窓口とした認知症の当事者や家族などの電話相談も随時対応している。●構成メンバー:運営委員、認知症の家族と本人 活動内容:家族交流会、活動頻度:9回/年 ●市原市認知症介護の会があるが、詳細は把握していない。●福祉センターで個人グループが主催で2か月に1回程度開催している。(市主催ではない)●認知症高齢者等家族のつどい コロナ禍になり年1回のみ開催●構成メンバーは介護者がメイン、交流会やミニ講座を実施、4回/年。令和3年度集まれておらず、電話対応にて県の家族会を紹介する形を取っている。●介護者や介護を終えた方、介護に関心のある方で構成し、介護に役立つワンポイント講話と交流を年6回実施。その他、男性限定の家族会も年8回行っている。どちらの家族会も、認知症の家族に限定していないが、認知症の方の家族が多い。●メンバー:介護家族及び介護経験者、活動内容:勉強会、交流会、活動頻度:6回/年●認知症患者を初めに家族介護者や専門職として従事している方、認知症に関心のある方などのメンバーで構成されている。奇数月の第3水曜日の午後15時から実施しており、年6回実施している。個別相談や情報交換、専門機関や包括支援センターへの紹介、傾聴による心身の負担軽減などを行っている。専門職ボランティアがファシリテーターとして参加者との対話型の進行を行っており、オンライン参加を取り入れ、誰でも参加可能としている。

問26. 継続的、定期的に認知症の人(本人)及び家族交流会が行われていますか。

25 1. はい 57 回/年 272 回/年 21 2. いいえ
46% (3市町村増) 0% (4市町村増)
8 3. 把握していない (1市町村増)
15%

アンケート用紙1 千葉県・令和3年度及び令和4年度当初 市町村における認知症施策に関するアンケート結果(令和4年7月実施)

問27. 多職種協働研修を実施していますか。

- | | |
|--|---|
| <p>11 1. 実施している
20% (7市町村減)</p> | <p>44 2. 実施していない
81% (9市町村増)</p> |
|--|---|

1. と回答の場合、実施プログラム

- | | | |
|------------------------|---------------------|--|
| <p>2 県プログラム</p> | <p>8 その他</p> | <p>●独自プログラム8件 ●認知症初期集中支援チーム合同研修会 等</p> |
|------------------------|---------------------|--|

問28. 貴市町村独自の認知症に関する施策はありますか。

- | | |
|--|--|
| <p>21 1. ある
39% (5市町村増)</p> | <p>33 2. ない
61% (5市町村減)</p> |
|--|--|

1. とお答えの場合、具体的に御記入ください。

- 認知症高齢者等見守りシール交付事業
- 地域のみまもりを強化するとともに、徘徊行動が見られる高齢者等の安全確保のため、みまもり安心シール(QRコード)を配布している。
- 広く市民等に対して認知症の正しい知識の普及を行い、認知症高齢者を介護する家族の支援と、認知症の方を地域で支え合う体制づくりを目指して認知症シンポジウムを開催している。
- 医師会・薬剤師会・歯科医師会・介護事業所関係者、その他の任意団体等とのネットワーク組織で主催をしている。
- 認知症高齢者等見守りシール交付事業、市民向け動画をYouTubeで公開(認知症対応力向上研修)など
- オレンジ声かけ隊及びオレンジ協力員による地域での見守り活動の推進 (地域包括支援センターとオレンジ協力員等で行う見守り活動『オレンジパトウォーク』市内全域での実施)・DASC-21を用いた軽度認知症把握及びケアマネジメント事業
- ほっとみまもり運動: 日頃の生活の中で、手助けが必要な高齢者を見かけた時に声をかけ、認知症の方とその家族を地域全体で見守っていくことを目指した運動。認知症サポーター養成講座の受講者で運動の主旨に賛同してくれた人をほっとみまもり隊として登録している。●認知症専門医監修による認知症・フレイル・ロコモティブシンドロームを予防する総合的なプログラムを行う介護予防教室を実施。
- 認知症サポート事業所登録事業として、認知症サポーターのいる事業所を登録している。登録事業所にステッカーを配布し、認知症の人及び家族を積極的に支援しようとする事業所であることを周知している。
- かしわオレンジSOSネットワーク事業、認知症にやさしいお店、認知症にやさしいまちづくり会議
- 医療・介護の専門職で構成する市原市認知症連絡協議会と連携し、認知症に関するイベント等を実施している。
- 徘徊高齢者等家族支援サービス利用助成事業●若年性認知症のつどい、「認知症とともに生きるまちづくり応援店」登録事業
- 認知症の影響により家に帰れなくなった方へ、介護者と連絡が取れるQRコードを印字したシールを配布。
- 認知症予防教室「頭の元気トレーニング」を独自プログラムで実施●徘徊高齢者家族支援事業(GPSの貸与)を実施●徘徊高齢者等探索サービス利用助成事業●認知症見守りサポーターの家、高齢者見守りシール(どこシル伝言板)●グループホーム家賃助成、位置情報検索システム事業●物忘れ改善システムのソフトによる認知症疑いの簡易判定●認知症サポート医による個別相談、認知症サポート医による学習会、認知症サポート医から聞く講座(地域訪問)●認知症高齢者に対し、見守りシール(QRコード)を交付している。

アンケート用紙1 千葉県・令和3年度及び令和4年度当初 市町村における認知症施策に関するアンケート結果(令和4年7月実施)

問29. 新型コロナウイルス感染症拡大防止のため事業実施方法を変更した事例がありましたら御記入ください。
(例:講座・カフェ・集いの場等)(任意)

- 認知症サポーター養成講座をオンライン開催、認知症カフェをハイブリッド開催、認知症カフェ同士の交流会をオンライン開催
- 講座受講人数を少数としたり、グループワークを取りやめて講義形式中心としたりする等、感染予防対策を強化。
- 認知症カフェに対して、新型コロナウイルス感染症対策のガイドラインを送付し、ガイドラインに沿った形で人数制限や換気など基本的な感染症対策の準備が整い次第再開していただいている。
- 認知症カフェでの飲食をやめる、講座等の参加人数の制限、認知症啓発イベント(認知症メモリーウォーク等)の合同開催
- オンラインによる認知症サポーター養成講座の実施、オレンジ協力員ステップアップ研修を会場・オンライン併用で開催、専門職向け認知症研修会をオンラインで実施、これまでの室内での認知症カフェを、屋外でできる活動(庭仕事やウォーキング、ラジオ体操など)へ移行して実施
- 認知症サポーター養成講座、認知症カフェ、通いの場を試験的にZoomによるリモート開催で実施した事例がある。
- 認知症カフェは休止となり、現在も休止中、認知症サポーター養成講座は感染防止のためオンラインで開催したケースもある。
- 緊急事態宣言やまん延防止等重点措置発令中は、認知症サポーター講座やカフェの開催を中止した。
- オレンジカフェで茶菓の提供を中止した。カフェが開催できないときは対象者の見守り活動(電話、訪問)を実施した。
- 認知症予防講演会を対面式講演会からYouTube配信による形で実施した。
- 認知症カフェの中止、認知症サポーター養成講座の最少人数を1名にした、認知症サポーター養成講座のオンライン対応
- 住民主体の通いの場事業において、新型コロナウイルス感染症対策として空気除菌機及び二酸化炭素測定器を購入し、各実施団体へ配布した。●認知症カフェは休止中となっているところもある。
- 認知症サポーター養成講座のオンライン参加者の受入、講座等、対面の事業に関しては、感染症対策(マスク、検温、手指消毒、換気等)を実施して開催。
- 認知症カフェは休止、認知症メモリーウォークは令和4年度に延期●対面で行っていた小学生向け認知症サポーター養成講座を、オンラインで実施した。●令和2年度と同様に、普及啓発講座をオンラインを併用したハイブリッド形式で実施。カフェにおいてもオンライン形式を取り入れた形で行っている。(1ヶ所)●家族介護教室をオンライン及び会場の双方で開催した。●市内の認知症カフェでは、感染拡大防止のため、カフェへの参集から、ボランティアが利用者宅を訪問し、様子伺いや健康相談、認知症予防の講話等を実施した。●認知症カフェ:参集開催を見合わせているが、カフェ新聞を定期発行し、参加者等に配布している。中学生向け認知症サポーター養成講座:講義内容の変更(ボランティア団体による寸劇実施を見合わせ、教員や生徒によるロールプレイを組み入れた)
- カフェは休止。相談は受付している。●蔓延防止等重点措置時には、認知症カフェや認知症サポーター養成講座等を中止・延期した。
- 通いの場等について、ZOOMを活用したオンライン実施を取り入れた。●認知症カフェ、通いの場●各教室の時間短縮と自粛、アルコール消毒とマスクの徹底、共有して使用する物品を減らし、各自で使用できるよう個々に道具を配布。●個別相談、学習会をリモートで実施した。

問30. 認知症施策の推進に関し、県への要望等がありましたら御記入ください。(任意)

- 看護職員認知症対応力向上研修について、費用の負担割合を認知症コールセンターと同等の負担割合にて来年度以降はご検討いただきたい。ピアサポート活動促進に関する研修を開催してほしい。全国的に少しずつ広がっている認知症の検診事業の推進のため、検診事業実施を補助金対象としてほしい。
- チームオレンジ結成に向けて、先進地が実施した経過を情報発信していただくと今後の参考になります。
- ピアサポーターの活動やチームオレンジの立上げ及び活動について、アドバイスをいただきたい。
- 本人ミーティングの実施をはじめとした、認知症の本人の声を施策に反映していくための手法やノウハウに関するセミナー等を開催していただきたいです。
- チームオレンジの進め方を詳しく教えてほしい。
- 当事者の声を施策に反映していくための手法について、具体的な取組事例を提示いただきたい。
- 認知症カフェの開設方法についての実務的な助言(受託者へのアプローチ等)及び資料の享受、運営資金の財政的な支援や予算措置の方法等。※以前に開設していた認知症カフェは住民共同事業で開設しています。
- 任意事業の家族介護支援事業「認知症高齢者見守り事業」について、見守りのための訪問等の実例が知りたいです。例えば、医療機関において認知機能の低下が認められた高齢者に対してのみ、訪問を行うことを対象としているのか、または、認知症の診断は受けていないが、家族介護者の介護の軽減を目的とした支援や見守りも対象となるのか知りたいです。
- 好事例の紹介、例えば、問24や当事者、家族の事業への参加方法

アンケート用紙2 市民後見人に関するアンケート結果(令和4年7月実施)

※1 設問中に特に指定がない場合、「令和3年度の実績(令和4年3月31日現在)」の状況になります。

※2 四角内の数字は市町村数

※3 割合は54市町村を100%としたとき

問1. 貴市町村の窓口には住民等から市民後見人について問い合わせがありましたか。

5	1. ある	125	件数/年(合計)	49	2. ない→問4へ
	9%		(2市町村減)	91%	(2市町村増)

問2. 問1. で1.「ある」と回答した市町村にお尋ねします。問い合わせのあった相手方をお答えください。(複数回答可)

3	1. 本人	2	2. 家族
	6%		4%
	(増減なし)		(増減なし)
0	3. 地域住民	0	4. 民生委員
	0%		0%
	(3市町村減)		(増減なし)
1	5. 社協	2	6. 医療機関
	2%		4%
	(2市町村増)		(2市町村増)
2	7. その他		

7. とお答えの場合、具体的な相手方を御記入ください。

●地域包括支援センター、ケアマネ、生活保護のワーカー等 ●ケアマネージャー、NPO法人、市民後見人等

問3. 問1. で1.「ある」と回答した市町村にお尋ねします。問い合わせのあった内容をお答えください。(複数回答可)

2	1. 市町村長申し立て	4	2. 制度の問い合わせ
	4%		7%
	(増減なし)		(1市町村減)

3. と回答の場合、具体的な相手方

●身寄りがなく、今後は心配。公証役場で後見制度と市民後見人について聞いた。金銭の余裕もないので、市民後見人に担当して欲しい。●市民後見人養成研修について

問4. 貴市町村では、成年後見の担い手として市民後見人の養成に取り組んでいますか。

20	1. すでに研修を実施している → 問5へ	34	2. 取り組んでいない → 問10へ
	37%		63%
	(増減なし)		(増減なし)

問5. 問4. で1.「すでに研修を実施している」と回答した市町村にお尋ねします。研修はどのように行っていますか。

0	1. 担当課等で直接実施	20	2. 委託 委託先	市社協13件、NPO法人2件、一般社団法人3件、行政書士会等
	0%		37%	(2市町村増)
	(増減なし)			
2	3. 近隣市町村と合同で実施	0	4. 研修実施団体に希望者を派遣	
	4%		0%	(増減なし)
	(1市町村減)			
0	5. その他	0		(1市町村減)

5. とお答えの場合、具体的な実施方法を御記入ください。

アンケート用紙2 市民後見人に関するアンケート結果(令和4年7月実施)

問6. 問4. で1.「すでに研修を実施している」と回答した市町村にお尋ねします。研修修了者の名簿を作成していますか。

- | | | | |
|-----|---------|----|---------|
| 15 | 1. いる | 5 | 2. いない |
| 28% | (2市町村増) | 9% | (2市町村減) |

2. と回答の場合、名簿を作成していない理由

●委託先で名簿を作成・管理しているため。●近隣市と共同で養成研修をおこなったが、当町の住民の受講がなかったため。

問7. 問4. で1.「すでに研修を実施している」と回答した市町村にお尋ねします。研修修了者に対するフォローアップ研修等は行っていますか。

- | | | | |
|-----|----------|----|---------|
| 18 | 1. 行っている | 0 | 2. 検討中 |
| 33% | (1市町村増) | 0% | (1市町村減) |
| 2 | 3. 予定はない | 4% | (1市町村増) |

1. と回答の場合、事業内容

●市民後見人として、実際の後見業務にあたり、どのように被後見人等に関わっていくかを再確認する。
 ●委託先が実施。福祉施設の見学や後見業務のスキルアップの研修など。 ●これまでに養成講座を修了した方に対し、実際に成年後見人として活動している専門職を講師にむかえ市民後見人として活動するにあたって必要な知識等を伝える。●後見業務の事例等の研修を4時間行っている。●フォローアップ研修は年2回以上行うことを仕様書に定めている。市民後見人、後見支援員として活動する中での意見や疑問点等を聞き、研修内容に反映させている。●後見業務の基礎研修の延長として座学の講座を中心に実施。●年2～3回の座学による研修会を実施。裁判所への初回提出資料の作成や成年後見制度利用促進の視点、介護保険や障害福祉制度などの学習を行った。●グループワークや講義などを行う。●関係制度・法律、市民後見人の実務、について約6時間の研修を実施●公開講座の受講●年1回(2日間)社会福祉士会へ講師依頼して実施。

問8. 問4. で1.「すでに研修を実施している」と回答した市町村にお尋ねします。市民後見人の選任に向けて、家庭裁判所と協議を行っていますか。

- | | | | |
|-----|----------|----|---------|
| 6 | 1. 行っている | 4 | 2. 検討中 |
| 11% | (2市町村増) | 7% | (2市町村減) |
| 8 | 3. 予定はない | 2 | 4. その他 |
| 15% | (1市町村減) | 4% | (1市町村減) |

3. 4. とお答えの場合、理由を御記入ください。

●市民後見人が受任できる案件や、千葉市社会福祉協議会との複数後見を基本に活動していくことなどについて、過年度に協議し共通認識の共有を図っている。●養成した市民後見人は単独受任が難しく、法人後見内の支援員として活動しているため。●委託先において行っているため。●市民後見人の選任については監督人となる社会福祉協議会と受任調整会議を開催し、判断しているため。●相談事例がないため●専門職後見人等の選任が適当と思われるケースが多いため。●市民後見人として登録の方へ法人後見支援員等の経験をした上で協議していきたい。

問9. 問4. で1.「すでに研修を実施している」と回答した市町村にお尋ねします。これまでに養成した市民後見人の人数を把握されていますか。(新規)

- | | | | |
|----|-------|---|--------|
| 15 | 1. いる | 5 | 2. いない |
|----|-------|---|--------|

389

 人

アンケート用紙2 市民後見人に関するアンケート結果(令和4年7月実施)

問10. 問4. で1.「すでに研修を実施している」と回答した市町村にお尋ねします。市民後見人の養成数等、具体的な目標はありますか。

- | | | | |
|----|---------|-----|---------|
| 3 | 1. ある | 17 | 2. ない |
| 6% | (1市町村増) | 31% | (3市町村増) |

1と回答の場合、目標及び根拠等

●平成25年に実施したニーズ調査において、成年後見制度の利用が必要な人数が158人であり、市民後見人1人あたり2名分の受付を想定し、80人を養成。●目標:年5人程度の養成(養成研修を2~3年ごとに実施し、毎回10人程度の養成を予定)根拠:社協が法人後見として受託している成年被後見人等の中から、市民後見人による支援が適した方を選任していくことを想定しており、現時点でのケース数等から算定している。●社会福祉協議会で実施している法人後見事業へ法人後見支援員として実務を積んでもらった後に市民後見人として活動してもらえるように考えています。(令和5年度目標)

→ 問13へ

問11. 問4. で2.「取り組んでいない」と回答した市町村にお尋ねします。市民後見人の養成について取組の検討会議等を行っていますか。(新規項目)

- | | | | |
|-----|----------|-----|-----------|
| 9 | 1. 行っている | 25 | 2. 行っていない |
| 17% | | 46% | |

2. とお答えの場合、理由を御記入ください。

●今後先進事例の確認を行う予定であり、まだ検討会議等を行える段階ではないため。●令和3年度から成年後見中核機関を設置したため、今後の検討事項として捉えている。●中核機関の設置と計画の策定を優先しており、市民後見人の養成は、今後の課題としている。●中核機関の設置を含めて、進展していない為。●市民後見人の養成を行う必要性を感じていないため●市民後見のニーズを把握していないため●法人後見や中核機関等の整備に取り組めていないため、市民後見人の養成についても検討されていない。●市民後見人の養成に対する知識がないため●相談件数も少なく、専門職の後見人で足りているため。●成年後見制度への理解が進んでおらず、市民後見人の養成を進める段階ではないと考える。●成年後見制度の利用者が少なく、専門職後見人で対応できているため。●今後、協議会等を活用して検討予定。

問12. 問4. で2.「取り組んでいない」と回答した市町村にお尋ねします。市民後見人の養成に取り組めない理由は何ですか。一番近いものに○を付けてください。

- | | | | |
|-----|--------------------------------|-----|--------------------------|
| 8 | 1. 法人、専門職の後見人で足りている | 3 | 2. 成年後見制度を必要とする人を把握していない |
| 15% | (4市町村減) | 6% | (1市町村減) |
| 16 | 3. 研修を実施してもその後のバックアップ体制が整っていない | 6 | 4. 研修を委託できる団体がない |
| 30% | (5市町村増) | 11% | (増減なし) |
| 6 | 5. その他 | 0% | (増減なし) |

1. と回答の場合、足りていると判断した理由

●後見人申し立ての件数が少なく、市内の法人と連携し対応しているため●小さな町であり、成年後見の相談も少ないため。●特に足りないとの話が今のところない。●成年後見制度の利用者が少なく、専門職後見人で対応できているため(4件)

2. と回答の場合、把握できていない理由

●把握方法が無いため●他業務との兼務による人手不足。

5. と回答の場合、具体的理由

●法人後見受任団体のもとで活動を行う「市民後見協力員」の養成およびスキルアップ研修を実施している。市民後見協力員へアンケート調査を行ったが、市民後見人として活動を希望する方が少数であったことから、市民後見人の養成は慎重に検討する必要があるため。●研修を実施する知識、ノウハウがない(2件)。●要望もなく、また養成する人的余裕もない●令和4年度より市社会福祉協議会への業務委託により市民後見人養成研修を実施する予定である。●令和5年度の実施に向けて検討中。

アンケート用紙2 市民後見人に関するアンケート結果(令和4年7月実施)

問13. すべての市町村にお尋ねします。市町村申し立てをしていますか。

49 1. している 54 件/年(合計) 5 2. していない
91% (1市町村増) 9% (1市町村減)

2. とお答えの場合、理由を御記入ください。(例)要望がない

●申立ての相談は受けたが、その後親族の支援が得られることとなったため。●毎年数件程度申し立てを行っているが、R3年度については申し立てなし。●相談を受け、申立てに向けて動いている途中で本人死亡となり申し立てに至らなかったため。●令和3年度は実績がなかった。必要が生じれば申し立てを行う。

問14. 問13. で1.「している」と回答した市町村にお尋ねします。市町村申し立てをした後見人の種類をお答えください。

28 1. 法人 78 件/年(合計) 39 2. 専門職 353 件/年(合計)
52% (5市町村増) 72% (4市町村減)
3 3. 市民 3 件/年(合計) 8 4. その他
6% (増減なし) 15% (4市町村減)

4. と回答の場合、具体的な後見人と件数

●NPO1件、申立て後死亡5件●法人後見支援員としての訪問活動後見業務の実施に必要な知識、技能、倫理等の習得を目的とした定期研修、事例検討●1件は申立後、審判前に死去したため選任されず。●現在申立て中であり、まだ後見人等が選任されていないため。(1件/年)●補足: 法人と専門職の複数後見人1件あり●途中で本人お亡くなりにより、決定まで至らなかった方が1件。●裁判所に一任●1件は申立中に死亡

問15. すべての市町村にお尋ねします。成年後見制度利用促進法及び同法に基づく基本計画に関連し、各市町村における基本計画につき取組状況をお答えください。

18 1. 基本計画策定済み 33% (2市町村増)
27 2. 検討中 50% (2市町村減)
8 3. 予定なし 15% (1市町村減)

3と回答した場合、理由

●高齢者福祉・障害支援で検討出来ていないため●中核機関が担う機能の一部は賅えているため。●体制整備が進んでいないため、令和4年度以降検討する予定としている。●人員不足の為。●直営の地域包括支援センターで相談を受けており、件数も多くない為。●関係部署・関係機関と協議できていない。●設置の必要性を感じていない。

問16. すべての市町村にお尋ねします。成年後見制度の中核機関を設置していますか。

7 1. 単独で設置している 8 2. 連携して設置している 連携先
13% (1市町村増) 15% (3市町村増)
2 3. 令和3年度設置予定 28 4. 検討中
4% (1市町村減) 52% (1市町村増)
9 5. 予定なし 17% (3市町村減)

5. とお答えの場合、理由を御記入ください。

●高齢者福祉・障害支援で検討出来ていないため●中核機関が担う機能の一部は賅えているため。●中核機関が担う機能の一部は賅えているため。●直営の地域包括支援センターで相談を受けており、件数も多くない為。●関係部署・関係機関と協議できていない。●設置の必要性を感じていない。●人員不足の為。

アンケート用紙2 市民後見人に関するアンケート結果(令和4年7月実施)

問17. すべての市町村にお尋ねします。市民後見人の養成について、県に望む支援はありますか。

9	1. 財政的支援 17% (増減なし)	10	2. 家庭裁判所との調整 19% (3市町村減)
33	3. 最新の情報提供 61% (4市町村減)	21	4. 他の自治体との協議の場の提供 39% (3市町村増)
7	5. その他 13% (1市町村減)		

1. とお答えの場合、地域支援事業及び市民後見推進事業以外に必要な支援を具体的に御記入ください。

●中核機関の設置運営に係る費用支援(2件)●成年後見支援の業務を運営するための経費も補助対象とし、財政的支援をいただきたい。●現行で活用可能な支援は積極的に活用予定であるが、その他は、実際に事業に着手してから課題等を精査したい。

2. とお答えの場合、具体的に御記入ください。

●県が主催し、裁判所と市町村が意見交換できる場を設定●研修内容・講師の情報提供等●市町単位で市民後見人を養成しても活躍の場がないため、家庭裁判所単位など広域的に活躍できる体制整備を支援していただきたい。●事件ごとに独立していることは理解しているが、市民後見人に対する報酬基準がない点は調整していただきたい。(庁内の会議において、弁護士の方より、市民後見人のケースが多額の相続を受けた場合に報酬額も増えると想定されるが、他の市民後見人との報酬の均衡はどのように図っていくのかとの指摘があった。)●管内の成年後見制度利用する方の人数や後見人(専門職別人数など)について情報をもらいたい。●県から家庭裁判所に対して、市民後見人の、後見受任についての働きかけをおこなっていただきたい。●市民後見人は、経験や専門的知識が十分でないこともあり得るため、中核機関だけではなく家庭裁判所と連携しながら活動を支援出来る体制を整えたい(協議会において意見交換等は行う予定)。

5. とお答えの場合、具体的に御記入ください。

●カリキュラムの提示、講師派遣、体験実習先の調整等●県主催の市民後見人養成研修を、県内の各地域にて実施していただきたい。●市町村ごとに市民後見人養成研修全てを行うことは非効率であり、市民後見人の基礎的な研修は県で研修(Web学習を含む)を実施していただきたい。そのうえで、自治体ごとの特色が反映される部分の研修や実務研修は市町村単位とすれば効率的である。また、フォローアップ研修は県でも実施し、市民後見人同士が横の繋がりをとりやすい体制を整えていただきたい。●市民後見人が選任された場合、監督人がセットで選任されることがあるが、監督人への報酬が市町村の成年後見制度利用支援事業において対象にならない場合もあり、市町村によってばらつきがある。県の調整により統一的なルールにしてほしい。●市民後見人の養成研修●研修テキスト配布や講師派遣、実践研修などの開催●特になし

アンケート用紙2 市民後見人に関するアンケート結果(令和4年7月実施)

問18. 成年後見制度の利用促進に向けた課題。(自由記載)

- 元々後見人の担い手が少なく、遠方の専門職に後見人を依頼するケースが多い。中核機関設置の具体的なメリットが見えてきていない。
- 基本計画策定・中核機関設置のノウハウがない。・担当職員が複数業務を兼務しており、時間が十分取れない。
- 報酬助成の件数が増えると、介護保険からの財政負担が増えるため、介護保険料が上がってしまうおそれがある。
- 市民後見人を養成したあと、実際に活動をする養成修了者への支援に手が取られて、業務が圧迫されている。
- 現在、市民後見人、候補者の養成、フォローアップ研修は実施しているが、実際の市民後見人は誕生していない、法人後見から市民後見への流れ等、市民後見人を誕生させたいため、今後とも、ご指導お願いいたします。
- 各市が行っている報酬助成や市長申立の条件を最低限統一することが必要であると感じている。(特に最近は何々のケースにおいて住所地の要件で、近隣市と協議することが増えている。)
- 法人後見の担い手不足(市民後見人の育成活用にあたっては法人後見の中での活躍が効果的であると考えため)
- 利用促進事業「全体」に係る市町村への財政的支援・報酬助成等の支援体制の市町村間格差
- 複雑な課題を抱えるケースの増加に伴う、専門職後見人の負担増(受け手不足)
- 一度後見人が選任されると、その方が亡くなるまで報酬が発生するので、単発で後見業務が必要となる場合は(相続放棄等)被後見人にとってメリットがない。
- 後見人への報酬助成制度について、制度の県内統一と財政支援を県に望みたい。
- 相談を受けた機関が必要な関係機関をつなげるための共通理解の促進と連携体制の構築。
- 市民後見人養成研修講座を実施しているが、講座終了後の活動については今後拡充させていく必要がある。
- 庁内での検討(高齢者部門及び障害者部門)が不十分
- 同一家裁管内であっても、市ごとに成年後見制度利用支援事業の内容が異なり、支援から漏れる事例が発生する。
- 報酬助成制度の要件の統一
- 当市の規模では中核機関を設置するメリットが少ないと感じています。広域で設置する方向性があると良いと思います。
- 市民後見人を育成しているが、実施に至っていない。養成した市民後見人が様々な理由により、後見人として活動する前に辞退してしまう。
- 高齢者部門と障害部門で成年後見に係る担当課が分かれているため、推進に関することについては協議が必要となる。
- 今後中核機関や協議会を設置するにあたり、地域に弁護士等がおらず、専門的意見が得にくくなる可能性がある。
- 地域的に法律専門職との連携が取りにくい。町内だけでは中核機関やネットワーク構築などが進まないため、広域的な協議も必要。