

令和元年度 老人保健事業推進費等補助金
厚生労働省老人保健健康増進等事業

認知症に関する官民連携プラットフォーム構築に
関する調査研究事業
報告書

令和2年3月

株式会社 日本総合研究所

認知症に関する官民連携プラットフォーム構築に関する調査研究事業

報告書

目次

第1章 本事業の実施概要	1
1. 本事業の背景と目的	1
2. 本事業の実施方法	2
(1) 検討委員会の設置・運営	2
(2) モデル地域の選定、関係者間の調整	3
(3) 官民連携の取組実証	3
(4) 成果連動型の民間契約事例の調査	3
(5) 官民連携プラットフォーム構築の指針のとりまとめ	3
(6) 報告書の作成	3
第2章 認知症に関する官民連携の実証事例	4
1. 対象地域	4
2. 実証事例の報告	6
(1) 福岡市	6
(2) 京都市・向日市とイオングループ	17
(3) 神戸市	27
第3章 成果連動型の民間契約事例の調査	43
1. 調査の目的・実施事項	43
2. 調査対象	43
2. 取り組み事例の報告	44
(1) 大川市	44
(2) 天理市	47
第4章 まとめと今後の課題	50
1. 多数の企業が参画する協議会等のプラットフォーム型の官民連携	50
2. 個別の民間企業と、行政や地域の介護事業所等との連携	51
3. 「認知症の人にやさしい街づくり」に向けた施策検討・実践・検証のサイクル	51
4. 「成果連動型契約」等による民間活力の活用	52

第 1 章 本事業の実施概要

1. 本事業の背景と目的

90 歳を超えると半数以上の人々が認知症症状を有する等、認知症は「避けられない老化」の側面が強い。認知症の人の数は 2025 年には 700 万人を超えると言われる中では、予防(一次予防・二次予防・三次予防)に関する各種の取り組みは進めつつも、地域社会全体で「認知症にやさしい地域づくり」を進め、地域社会全体として、認知症の人を受容し、認知症になっても、生き生きと自分らしく暮らし続けられる環境を整備していくことが肝要である。

そのためには、行政だけではなく、アカデミア(学)を含めた民間の力を活用し、産官学が一体となって、「暮らし」全体にわたって、継続的に「認知症の人にやさしい」地域に向けた環境整備を行っていく必要がある。この場合の「民間」のプレイヤーとしては、医療・介護事業者に留まらず、日常の暮らしを支える小売・交通・金融・生活サービス等の幅広い事業者が参画することが理想である。さらにいえば、行政主導の「官民連携」ではなく、これらの生活に密着した民間事業者が、自らの事業・経営課題の一つ、あるいは事業活動の一環として、「認知症の人のやさしいこと」に関わる活動を行うようになれば、「認知症の人にとって暮らしやすい」地域づくりを継続的な活動とすることは困難であると考えられる。

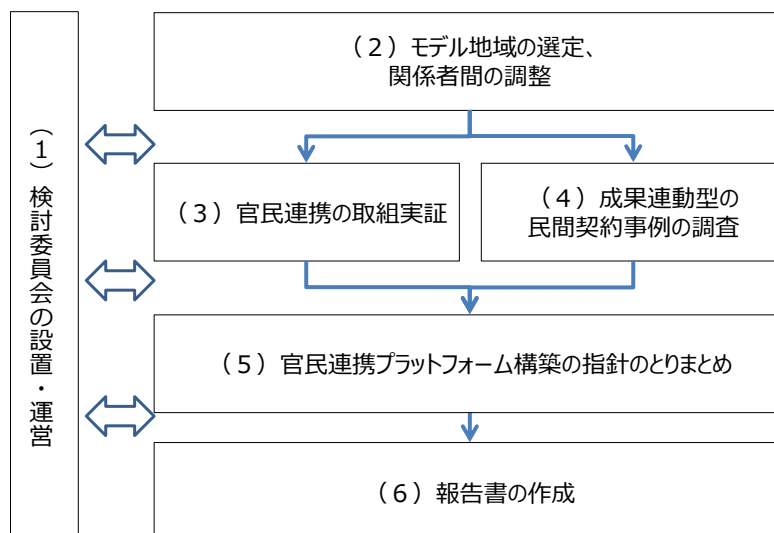
しかし、平成 30 年度の老健事業「認知症施策における官民連携の好事例に関する調査研究事業」の結果を踏まえると、「認知症の人にやさしい」街づくりを先進的に進めている地域においてさえ、上記のような官民連携の取組はまだ緒に付いたところであると言える。多くの地域では、市民に対する啓発や認知症サポーター養成講座等は実施していても、生活に密着する幅広い民間の事業者との連携について、どこからどのように取組んでいくべきか、模索している段階にある。

そこで、本調査研究では、「認知症にやさしい街づくり」における地域としての取組の段階を意識しつつ、複数の地域でモデル的に官民連携の取組を実践し、その推進に向けた具体的な知見を整理する。そこで得られた知見・ノウハウのとりまとめ・発信を行うことで、各地域での官民連携、産官学による「認知症の人にやさしいまちづくり」を推進することが本調査研究の目的である。

2. 本事業の実施方法

前述の目的・背景を踏まえ、本調査研究では以下の内容にて、検討・整理を進めた。

図表1 本事業の実施フロー



(1) 検討委員会の設置・運営

調査研究の各種検討を円滑かつ効果的なものとするために、認知症にやさしい地域づくりに関して知見を有する有識者、実務者からなる検討委員会を設置・運営し、調査内容や調査結果の整理・活用に関して適宜確認・助言を得る場とした。

図表 2 検討委員会委員(五十音順・敬称略 ○:委員長)

氏名	所属先・役職名
石山 麗子	国際医療福祉大学大学院 教授
滝口 和央	川崎市幸区役所地域みまもり支援センター(福祉事務所・保健所支所) 地域ケア推進課 企画調整係長
○田中 滋	埼玉県立大学 理事長
徳田 雄人	特定非営利活動法人 認知症フレンドシップクラブ 理事
中村 早苗	京都府 健康福祉部 高齢者支援課 地域包括ケア推進担当
古市 進太郎	東京海上日動火災保険株式会社 個人商品業務部 専門次長
宮川 知幸	神戸市 保健福祉局 高齢福祉部介護保険課 認知症対策担当課長
三宅 香	イオン株式会社 執行役 環境・社会貢献・PR・IR 担当

(2) モデル地域の選定、関係者間の調整

平成30年度調査研究(「認知症施策における官民連携の好事例に関する調査研究事業」)でのヒアリング事例、公開情報での収集事例を踏まえて、モデル的に官民連携の取組を実践する地域として以下の①～③を選定した。

① 福岡市

- ・ 産官学と市民(当事者及びその家族含む)による「認知症にやさしい街づくり」に向けた協議体・プラットフォーム組成に向けた準備、検討を実施

② 京都市・向日市

- ・ 小売業－地域専門職－行政による認知症の人にやさしい買い物環境づくりに向けた検討会(ワークショップ)等を実施

③ 神戸市

- ・ 診断助成制度と事故救済制度を2本柱とする「認知症神戸モデル」を推進し、①MCI対象者等への地域資源紹介トライアル、②制度利用者の実態・ニーズ調査等を実施

(3) 官民連携の取組実証

選定したモデル地域において、実際に、官民連携での取組を実践(並走支援)した。

(4) 成果連動型の民間契約事例の調査

成果連動型の契約方式にて、認知機能維持・向上等の取組をモデル的に進めている地域を対象にヒアリング調査を実施し、取組の背景や課題認識等についての把握を行った。

(5) 官民連携プラットフォーム構築の指針のとりまとめ

(3)、(4)におけるモデル実証での取組みプロセス及び事例調査を通じて把握した官民連携プラットフォーム構築に関する取組の推進にあたっての課題や留意点を整理し、他地域での展開の際のヒントとなるようにポイント等のとりまとめを実施した。

(6) 報告書の作成

(1)～(5)における一連の調査研究の内容について、報告書のとりまとめを実施した。

第2章 認知症に関する官民連携の実証事例

1. 対象地域

第1章に記載の本事業の目的の実現に向けて、モデル地域にて官民連携での取組を実践(並行支援)した。

モデル地域は平成30年度調査研究(認知症施策における官民連携の好事例に関する調査研究事業)でのヒアリング事例、公開情報での収集事例を踏まえて、①福岡市、②京都市・日向市、③神戸市の3地域を選定した。各地域における実証のテーマ、概要等について以下に示す。

【実証テーマ・概要等】

① 福岡市

<テーマ>

- ・ プラットフォーム組成
 - 産官学&市民(当事者含む)による「認知症にやさしい街づくり」に向けた協議体・プラットフォーム組成

<実証概要>

- ・ イギリスの認知症アクションアライアンス(DAA)に代表されるように、「認知症の人にやさしい街づくり」に向けては、地域単位での行政、民間事業者、当事者等、様々なステークホルダーからなる「連携プラットフォーム・協議体」の組成が一つの有効な手段と考えられる。
- ・ 上記「日本版DAA」の立上げを側面支援するとともに、他地域への展開への示唆を得る

<関連業種>

- ・ 地域の多様な事業者

<選定要件>

- ・ 認知症に関する取組は始めているが、さらにそれを加速させようとしている地域

② 京都市・日向市

<テーマ>

- ・ 買い物
 - 小売業－地域専門職－行政による認知症の人にやさしい買い物環境づくり

<実証概要>

- ・ 多くの小売業では認知症の方が買い物において問題になる、トラブルになるケースがあり、現状は小売業側の現場の判断で個別の対処しているケースが大半である。それらの事例に関して、「認知症ケア」の観点から、どのような対応がその方にとっての最適解であるかの検討が行われる機会は少ない
- ・ 「小売業現場発」のケースについて、様々な立場の関係者で検討する「場」を試行的に実践する

<関連業種>

- ・ 小売業

<選定要件>

- ・ トラブル事象を一定規模収集可能であり、協議・介入可能な専門職が揃う自治体であること
様々な立場の関係者が協議することから、官民連携の土壌が形成されている地域であること

③ 神戸市

<テーマ>

- ・ トラブル防止・不安解消
 - ▶ 早期受診者や制度加入者の不安解消

<実証概要>

- ・ 認知症の人向けの保険加入を自治体として支援する仕組みと、自治体が主体となって救済制度を提供する「神戸モデル」がある
- ・ いずれの地域においても、MCI や初期の人の不安解消や発症・重症化予防、生活における不便・不安、トラブルを防ぐことは課題の一つであると考えられる
- ・ そのための制度利用者のニーズ把握や地域資源のマッチングに取り組む

<関連業種>

- ・ 保険業

<選定要件>

- ・ 保険や事故対策の取組を既に実施している自治体
- ・ 「重症化予防」「トラブルの防止」について課題認識を持つ自治体
- ・ 対策をとともに議論する民間の事業者が想定できる地域

2. 実証事例の報告

(1) 福岡市

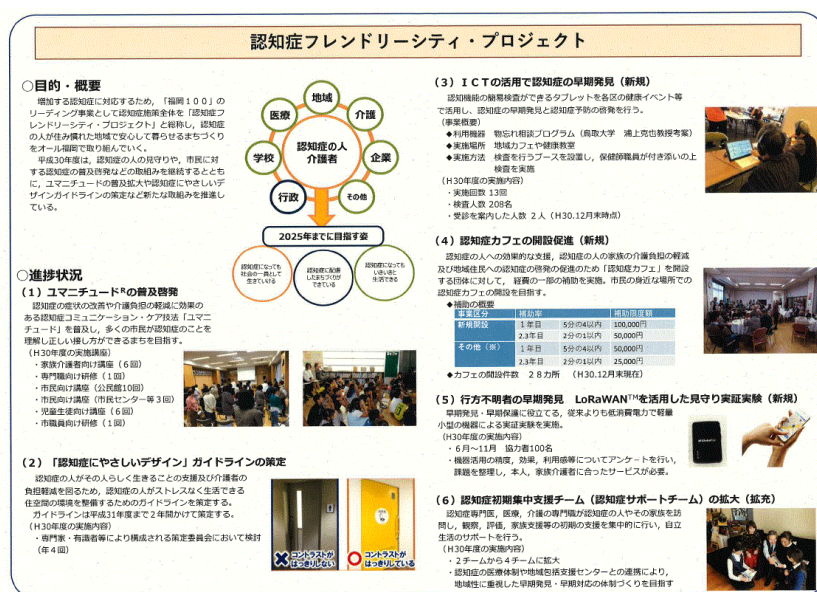
① 福岡市「認知症フレンドリーシティ・プロジェクト」の全体像

福岡市は、超高齢社会にあっても、市民の「生活の質」を高めていきたいという思いから、平成 28 年 6 月に、すべての団塊の世代が 75 歳以上となる、2025 年のあるべき姿から逆算し、どのような手を打っていくべきかを記した「福岡市保健福祉総合計画」を策定した。この中で、「“配る福祉”から“支える福祉”へ」「“支えられる側”から“支える側”へ」という理念を掲げ、政策に対する発想をこれまでとは大きく転換することを宣言した。

この理念の下、超高齢社会に即した新たな社会システムづくりを加速させるためには、具体的なアクションを推進する戦略が欠かせないとの考えから、平成 29 年 3 月に、「福岡市健康先進都市戦略」を策定した。さらに、平成 29 年度 7 月に、「人生 100 年時代」の到来を見据え、誰もが 100 歳まで健康で自分らしく生き続けられる持続可能な「健寿社会」の実現を目指し、保健医療分野における新戦略「福岡 100」の開始を宣言した。「福岡 100」においては健康・医療・介護だけでなく住まいや地域づくり、働き方等も含めて産学官民“オール福岡”で 100 のアクションを 2025 年までに実施することが予定されている。

この「福岡 100」の中でも、認知症施策は非常に重要なリーディング事業として位置付けられている。認知症施策全体を「認知症フレンドリーシティ・プロジェクト」と総称し、認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らせるまちづくりに向け、オール福岡で取組が進められている。平成 30 年度からは、認知症の人の見守りや、市民に対する認知症の普及啓発等の取組を継続するとともに、ユマニチュードの普及拡大や認知症にやさしいデザインガイドラインの策定等新たな取組を推進している。

図表3 認知症フレンドリーシティ・プロジェクト



出所:福岡市保健福祉局認知症支援課提供資料

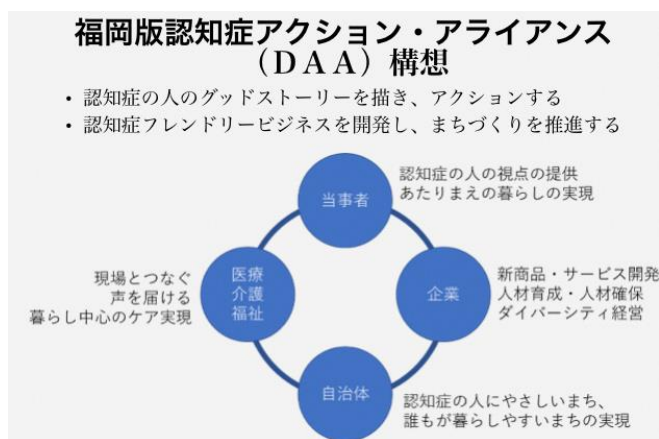
② 福岡版認知症アクション・アライアンス(DAA)構想

この「認知症フレンドリーシティ・プロジェクト」の次の展開として、福岡版認知症アクション・アライアンスの構想が進みつつある。

モデルとなっているのはイギリスでの **Dementia Action Alliance (DDA)** である。イギリスでは認知症について国家戦略として取り組むことが打ち出され、民間と官公庁等様々な主体が連携して認知症施策に取り組む例が増えている。それぞれの都市ごとに **Dementia Action Alliance (DDA)** という様々な主体からなるネットワーク組織が立ち上げられている。様々な組織・団体が連携し、それぞれの街で「認知症フレンドリーシティ」の実現を目指した取り組みが行われており、代表例として知られるのはプリマス市である。2011年に **DAA** が立ち上げられ、高齢者団体、行政、図書館、学校・大学、病院、教会、海軍基地、バス会社等様々な団体が参画し、当事者の声を取入れながら、業種・業界を横断して「認知症フレンドリーシティ」に向けた取組が進められている。

令和元年度からは、福岡市においても「認知症フレンドリーシティ」の実現に向けて、福岡市版認知症アクションアライアンス(DAA)を構想に向けた検討を開始することとなった。本調査研究事業では、その準備段階のプロセスに並走しながら、こうした官民連携の意義、連携を進めていく上での課題や留意点等について示唆を整理することを試みた。

図表4 福岡版認知症アクション・アライアンス(DAA)構想



出所: 福岡市保健福祉局認知症支援課提供資料

令和 2 年度のアクションアライアンス(DAA)の立ち上げに向けて、今年度は企業への打診・勉強会を実施した。本報告書作成時点(令和 2 年 3 月)での参加企業は約 40 社となっている。

<主な参加企業>

- インフラ:九州電力、西部ガス
- 交通:九州旅客鉄道、筑豊電鉄、福岡第一交通
- 通信:コアラ、ドコモCS九州
- 薬局:総合メディカル、Hyuga Pharmacy
- 小売:イオン九州、ローソン
- 住宅・リフォーム:パナソニックエイジフリー
- 飲食・サービス:スタジオパラディソ、増田石油、山口油屋福太郎、吉本興業
- 医療・介護:社福シティケアサービス、SOMPO ケア、原土井病院、福岡地所シニアライフ、ベネッセスタイルケア、
- 医療・介護サポート:エクサウィザーズ、大日本住友製薬、ミライロ、メディヴァ
- ICT:正興 IT ソリューションズ
- その他:有限責任監査法人トーマツ 等

③ 構想から勉強会に至るまで

福岡版 DAA 構想の具現化に向けて、福岡市の保健福祉局高齢社会部認知症支援課、地域の在宅医療医師、介護事業関係者、認知症ライフサポートワーカー(認知症フレンドリーシティプロジェクトの中で、認知症とともに生きる人のよき伴走者として、地域の中で活動する医療・介護の有資格者)等の有志が発起人となり、検討が進められた。

11 月のキックオフミーティングの実施に先立ち、6 月頃から定期的な話し合いの場が開催され、令和 2 年度以降の福岡版 DAA のコンセプト、具体的な活動内容、立上げの準備としての勉強会の内容やプログラム等について繰り返し検討が行われた。

認知症の人の「暮らし」を考えれば、DAA を具現化していく際には、衣食住等の生活に密着した企業の参画が欠かせない。医療・介護の関係者とは違い、認知症の人と接する機会が少ない、もしくは接していてもそれほど意識されることがない民間企業の人々に、いかにして「認知症フレンドリーシティ」というコンセプトを理解してもらい、「自分事」として参画してもらえかが大きな課題であった。

そこで、様々な機会を通じて企業への案内が行われた。例えば、福岡市が事務局を務め、福岡市に立地する有力企業等が参加する九州・アジア経営塾(KAIL)の会合の場を活用した告知・案内等である。単にイベントを告知するのではなく、認知症に関する理解を深め、「認知症フレンドリー」であることの重要性を啓発する勉強会を実施した上で、キックオフミーティングの案内が行われる等、案内の仕方にも注意が払われた。加えて、有志の話し合いでも、認知症の人の暮らしに深く関わる主体として参画を期待する企業がリストアップされ、必要に応じて個別の声掛け・案内が行われた。

④ 令和元年度実施事項

こうした様々な準備を経て、令和元年度には、令和2年度のアクションアライアンス(DAA)の立ち上げに向けた企業への打診・勉強会が実施された。キックオフミーティング(令和元年11月25日)、第2回ミーティング(令和2年1月20日)の概要を示す。なお、令和元年度中に第3回、第4回のミーティングも予定されていたが、新型コロナウイルス感染拡大のため、中止となった。

a) キックオフミーティング

初回キックオフミーティングは下記の通り実施された。

日時	2019年11月25日(月)14時～18時
場所	あいれふ講堂
参加者	60名程度(交通、小売、製薬企業等の民間企業からの参加が中心)

初回キックオフの目的は、下記の通りである。

- 参加企業に福岡版DAAの来春からのプログラムの一部を体験してもらい、参加者がDAAへの関わり方や活動の具体的なイメージが持てる
- 主催者側が企業との対話の中で、来春のプログラムづくりに向けた企業の現状やニーズを知る
- 福岡版DAAの趣旨に共感して企画協力してくれるコアメンバーとなる企業を探す

<プログラム>

キックオフミーティングの構成は以下の通りであった。まずは認知症に対する参加者の先入観や偏見を解消すること、認知症の人の多様性を参加者に理解いただくために、認知症の人(当事者)との対談を中心にプログラムで構成された。

- 基調講演「認知症フレンドリー社会」
 - 徳田雄人氏(NPO法人認知症フレンドシップクラブ理事)
- 当事者とのディスカッション
 - 3名の若年性認知症当事者とコーディネーター(徳田氏)との対話
 - ①自己紹介、②認知症の人から見えている世界・生活で困っていること、③伝えたいことについて
- 参加者によるグループディスカッションとその共有
 - 当事者の声を聞いた感想(印象に残ったこと)、製品・サービスを創るため、本人にもっと聞いてみたいこと、ワーキングで今後話してみたいことについて

<当日の様子>

所属や業界が異なる 5、6 人ごとにグループを作り、ワークショップを行った。当日の様子は下記の通りである。当事者の声を受けて、活発な議論が行われた。



<参加者の主なコメント・感想等>

【①感想・当事者の声を聞いて印象に残ったことについて】

- 人に聞けば、どこにでも行ける、と言っていたのが印象的であった。交通でもバスと電車でハードルになること(バスは行き先が分かりづらいが運転手にすぐに聞きやすい)が異なる。といった発言が印象的だった。
- 複雑なものを理解するのに苦労すること。テレビのドラマについても、シナリオ展開が明確で単純なものが好まれるかもしれない。
- その人の症状によって対応が変わってくるのだろうと感じた。
- 「自分らしく生きたい」という言葉が印象的だった。
- 「認知症の人のため」ではなく、「認知症の人とともに」という姿勢が大事だと気づかされた。
- 「こんなに若い方(で認知症の方)は初めて見た、と言われた」、という言葉が印象的だった。
- 認知症になると視界が狭くなる、ということを知った。
- 認知症の人にとっても、スマホは非常に有効であるということがわかった。携帯がより使いやすくなる機能を検討したい。まずは本人の使い方を知る場が必要と感じた。
- 社員が認知症になった後もそのまま社員として雇用し続ける姿勢や、そういった制度があることに感心した。
- (認知症の方の)強さを感じた。
- 症状が人によって様々であるため、生活をする上での工夫もそれぞれ違うということに気づかされた。
- 認知症デザインに携わったことがあるが、役立っているのがわかってうれしかった。
- あまり世の中が便利になりすぎると、人に尋ねる機会がなくなってしまうのかもしれない、と感じた。
- 認知症発覚時、引きこもりになってしまうケースが多いことを知った。そのときのサポートが必要ではないかと感じた。どのようなサポートがあればよいのか知りたい。
- 認知症の人が出不精にならずに、社会に出てくれると経済活性にもつながる。自分も将来認

知症になった際にもちゃんと社会に出られるようなそんな認知症フレンドリーな社会にしていきたいと思った。

【②製品・サービスを創るため、本人にもっと聞いてみたいことについて(質問と当日の当事者からの回答)】

- できること、できないこと、してほしいことを示していただきたい。その上で、その認知症の方のパートナーを示してほしい。
 - (回答)できること、できないことは人によって異なる。
 - (回答)認知症フレンドシップのオレンジリングを外にいるときもしてほしい。仕事中に付けるだけでは意味がない。
- 今、世の中では、認知症の早期発見を目指しているが、実際、早く知りたかったか。
 - (回答)早く知りたかった。早く知って、早く対処したい。
 - (回答)「早期診断早期絶望」ともいう。診断されたときは非常に絶望を感じる。自分としてはちゃんと仕事をしているつもりだったが認知症と言われてしまうとショックである。おそらく、年齢によっても、感じ方は違うだろう。個人個人で違うものであり一概に良い悪いは言いづらい。
- 診断されたときにどのようなサポートがあればよかったか。
 - (回答)ヘルプの一言(気を使ってくれる、気づいてくれる)があればもう少し楽になれたと思う。
 - (回答)スコットランドにはリンクワーカー制度というものがあり、認知症の本人や家族に対し、ワーカーが配属される制度がある。そのような専任の方がいると良いのではないか。
- 福岡市が養成している認知症ライフサポートワーカーが増えると良いか。
 - 理解者が増えるのは有り難い。

【感想】

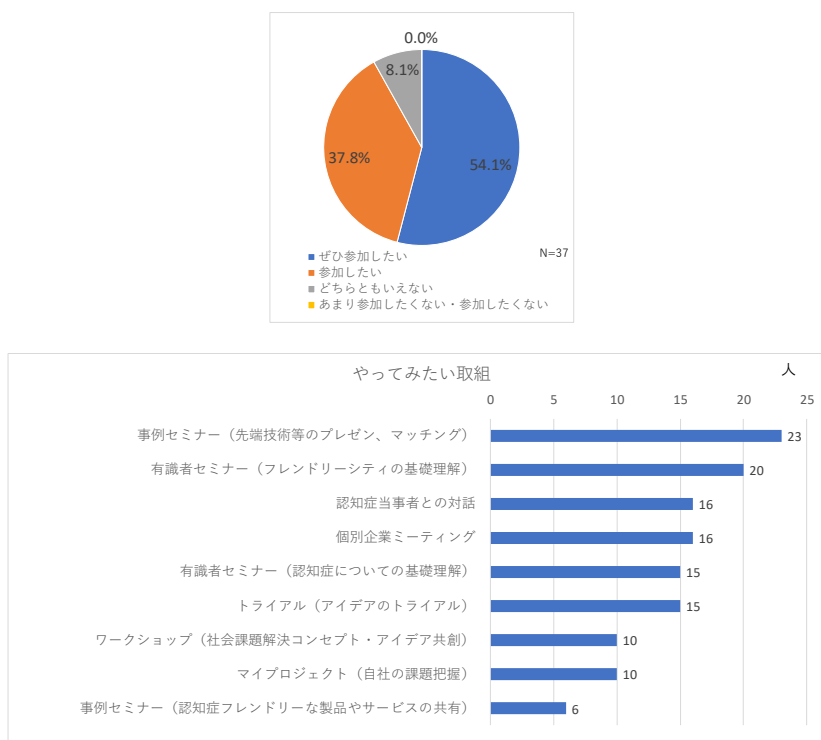
- 認知症当事者たちから様々なお話を聞いたことがよかった。
- 認知症当事者の多様性にハッとさせられました。
- 認知症に対しての認識が変わりました。たくさんのお話を聞かせてくださりありがとうございました。
- 当事者の気持ちや立場をもっと考えていかないとと思いました。
そこを理解していけばもっと不安のない社会や生活になるのではと感じています。
- 認知症も多様であることは理解できた。全ての(全方向)解決方法でなく、テーマ、機能、目的を絞って段階的にアプローチ可能な進め方が必要と思う。当事者の生活パターン、価値、課題と対策の現状を共有したい。
- 認知症といっても、非常に多様な状況の方がいることが理解できた。一方で、社会的課題として解決していくには一つ一つ成功体験を重ねるとか重要と感じた。

- 当事者の方のディスカッションは非常に参考になりました。
- 初めて当事者の方のお話を聞きました。大きな驚きとともに大変勉強になりました。また機会があれば学びたいです。福岡が優しい街になりますように。

<参加者のアンケート>

今後の意向については、54.1%が「ぜひ参加したい」と回答した。具体的な取り組み内容としては、「事例セミナー(先端技術等のプレゼン、マッチング)」が23人と最も多く、具体的な製品開発等を実際に行っていききたい意向が伺える一方で、「有識者セミナー(フレンドリーシティの基礎理解)」についても20人が回答しており、これから取組み始めるにあたって、「まずは理解を深めたい」と感じた人が多かったようである。

図表5 今後の取組意向、やってみたい取組



b) 第2回ミーティング

第2回ミーティングは下記の通り実施した。

日時	2020年1月20日(月)
場所	あいれふ 10階 講堂
参加人数	40名程度(前回からの参加者の他、新規の参加者もあり)

<第2回ミーティングの構成>

第2回ミーティングの構成は以下の通り。

- 講演「認知症に関する国の動向、民間企業の取組事例」

- 紀伊信之（株式会社日本総合研究所 高齢社会イノベーショングループ 部長）
- 「認知症の人に尋ねたいこと」へのアンサー
 - 第1回 NEXT ミーティングワークショップで出た認知症当事者への質問に対する回答
 - 福岡市在住の若年性認知症の当事者の方
- 参加者によるグループディスカッション

<参加者の主なコメント・感想等>

【深めたいテーマ、心に残った言葉】

- 「達成感が欲しい」との気持ちを実現する手段の検討が必要。
- 認知症の方が社会に関わりたい、「自分でやれることをやりたい」をかなえる。
- 認知症の方の尊厳「社会のためになりたい」→誰かの役に立っていると思える仕組み。弱者を助けてあげるという上から目線は捨てたほうがいい。
- 「やりがい」「能力を生かす」等認知症当事者だけでなく、社会全般の人々にとって必要なテーマだと思いました。
- 認知症の方の自己実現、楽しみ、価値観を理解すること・普通に接してほしい・外出したい。
- 困っていることの解決ではなく、本人が大事にしている価値が重要・一人だから不安・ちょっとした一言アドバイスが欲しい(気遣いは欲しくない)。
- 認知症当事者の方からのお言葉はすべて非常に勉強になりました。できない事ばかりでできると感じたい、「仕事がしたい」と言われたこと。
- (認知症当事者の方の)働きたい、イオンに行きたいという話がとても印象的でした。

【組織を超えて取組みたいこと】

- 認知症に対しての理解・啓蒙活動
- 街づくりのトータルコーディネーター、ディベロッパー、ハウスメーカー、住設機器メーカー、家電メーカーとのコラボ
- 他業種と協働することでイノベーションを起こす・医療介護分野・デザイン・働き方・予防
- 外出できる仕組みとビジネス化
- 「スローな社会」最適化、効率化社会を見直し、冗長性を持たせる意識改革
- 交通事業者間の連携(Maas)
- 地域(人)とつながる
- 人と人のマッチング、人と組織・企業とのマッチングの仕組み

【感想・要望】

- 様々な業種の方からの意見はとても参考になりました。自身では気づけないことが多かった。
- 医療・介護とは無関係な職種との交流会はほとんどないので、新鮮だった。
- 地域のメンバーとして、高齢者がよくいく小売店、小規模のクリニック等に参加してほしい。
- 「認知症フレンドリー社会」の課題、テーマが多すぎて絞り込みが難しい。テーマとしてハード

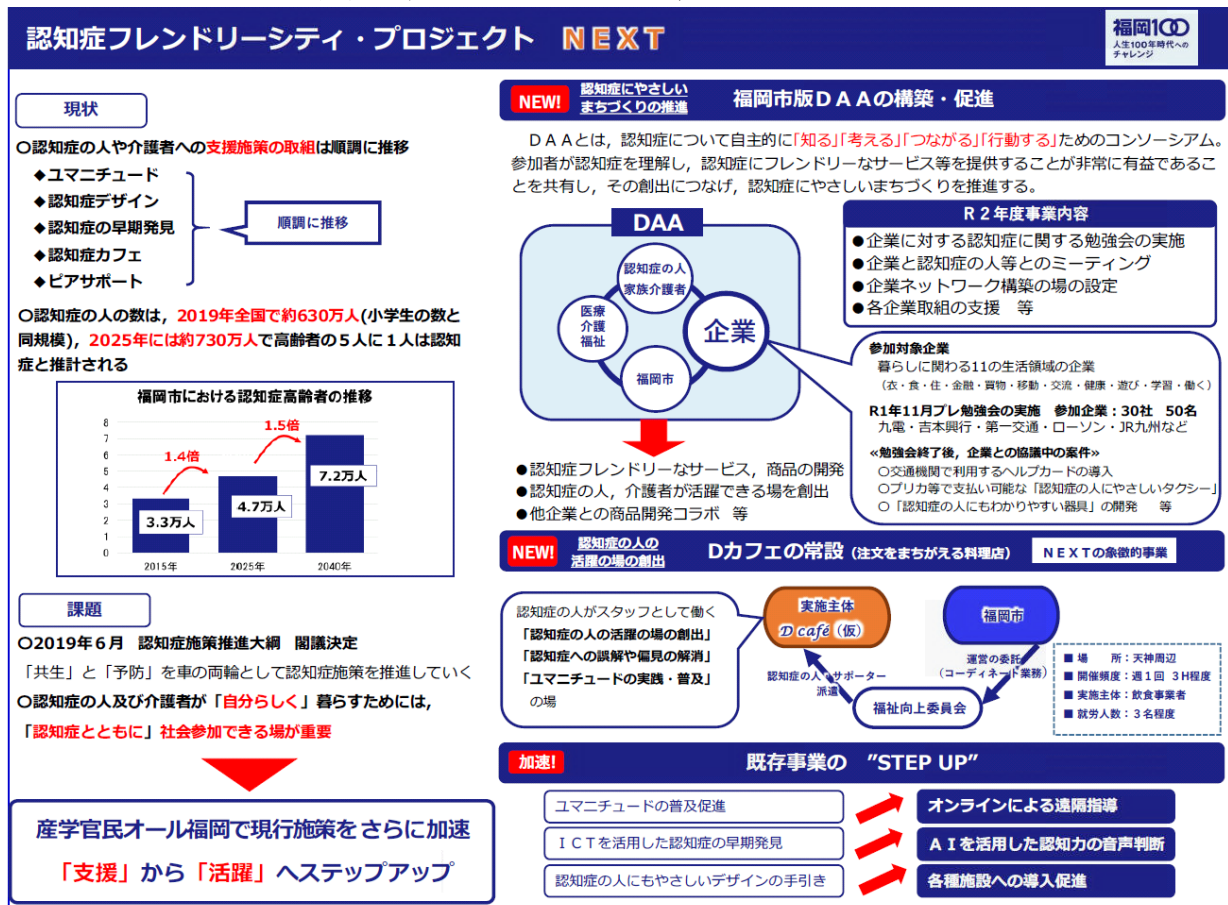
ルが高いものも多い。

- 認知症の射程範囲が広いため、「理解」という点が今後どう進むのか肝心なところだと思う。
- 情報交換・共有の場として、いろいろな人がいるので、いい場と考える。その後の事業については、こういった集まりでは難しそう。どこを目指すのか示した方がよい？
- グループに当事者や家族の方が入って同じ目線で議論できるとよいと思いました。

⑤ 来年度以降の活動方針

令和2年度以降は、認知症フレンドリーシティ・プロジェクト NEXT として、令和元年度に試行した内容を発展的に継続していく予定となっている。具体的には、「企業に対する認知症に関する勉強会の実施」「企業との認知症の人等とのミーティング」「企業ネットワークの構築の場の設定」「各企業の取組の支援」等である。また、キックオフミーティングや第2回ミーティングの中で話題となった「交通機関での外出のサポート」等具体的なテーマに関しての検討・試行も行われていく予定である。

図表6 認知症フレンドリーシティ・プロジェクト NEXT



出典: 認知症イノベーションアライアンスワーキンググループ～中間とりまとめ報告書～(令和2年3月27日)

⑥ 福岡市での取組を通じた示唆と課題

本格的なDAAへの準備という段階であったが、福岡市で始まりつつある官民連携の取組を通じ、

「認知症フレンドリーシティ」に向けて、こうした様々な主体から構成される官民連携のプラットフォームが有効な仕組みの一つであることが示唆された。具体的には、次のような役割がプラットフォームに期待されると考えられる。

1) 当事者の声を聞く、事業者と当事者を結びつけることの支援

ミーティングに参加した民間企業の人々の反応からは、直接当事者と対話することによって、大きな気づきが得られたと感じた人が多かったようである。「認知症フレンドリー」な社会を目指す際には、当事者や家族の考えや意見が出発点となるはずである。しかし、民間の事業者が単独で認知症の人やその家族との対話の機会を得ることは難しい。DAAのようなプラットフォームを通じて、企業と当事者とが語り合う機会が提供されることは、対象となる消費者のニーズを知る機会となり、参画する企業にとっては大きなメリットとなると考えられる。そうした企業の「学び」を通じて、認知症の人にも使いやすい製品・サービスが提供されるようになれば、提供者と消費者の双方にメリットがあるはずである。

2) 事業者側の「認知症フレンドリー」な事業・サービス開発やオペレーション改善を推進する人材の育成

今回実施したわずか2回のミーティングであっても、参加者の認知症に関する理解の度合いは参加する前後で大きく変わったという印象を受けた。アンケートの自由回答からもその様子は伺える。

「認知症フレンドリー」な製品・サービスであればそれを企画する人たち、既存の小売・金融・交通等のサービスを「認知症バリアフリー化」しようとする場合には現場のサービス管理・人材育成の中核となる人たちが、認知症に関して深く理解していることが理想である。企業側が当たり前のように「認知症フレンドリー」な対応ができるようになるためには、それを企業側で核となって推進する人材開発が必要となる。

こうした人材の開発も単独の企業で実施するのは難しく、DAAのようなプラットフォームに期待される役割の一つであろう。

3) 事業者同士の連携促進

また、今回ミーティングでのワークショップは、あえて様々な業種の人々が混成となるようにグループが編成された。とりわけ、一般的には医療・介護等の業界の従事者と、小売・交通等の民間事業者が接点を持つことは少なく、こうした異業種との連携・対話も参加者から評価された点の一つであった。今後はこうした場をきっかけとして、一社単独では解決・対応できない課題に対して、連携して取り組む事例が増えていくことが期待される。

上記の期待役割を踏まえた今後の課題は以下のように整理できる。

<福岡市の取組としての課題>

2回のミーティングを経た段階では、企業の参画がまだ十分だとは言えず、引き続き、参画を促進していくことが一つの大きな課題である。「暮らし」を考えた際に不可欠の業種であり、準備段階から参画を期待していた金融機関の参画が実現していない等、業種ごとの温度差もある。同じ業種の中

でも、参加している企業とそうでない企業もある。

また、令和元年度は、本格的な DAA に向けた準備期間という位置付けである。実際に、企業・団体が正式に参画し、具体的な活動が展開されていくのは令和 2 年度以降である。前述のような「当事者との対話による気づき」や「人材開発」を超えて、企業側が自ら、何らかの具体的なアクションを起こしていくようになるまでには、様々な紆余曲折や課題が出てくることが予想される。

他の地域での取組に対する示唆を得るという観点からは、令和 2 年度の DAA の立上げ以降、このプラットフォーム、ネットワークがどのように機能していくのか、どのような課題が出てくるかについて、引き続き注視が必要である。

<官民連携プラットフォーム調査研究としての深堀課題>

福岡市での官民連携の取組は、自治体の規模、職員の体制、市内に立地する企業規模等、福岡市の地域特性に応じて進められているものである。

衣食住に代表される認知症の人の暮らし自身は地域によって大きな違いはないが、「認知症の人にやさしい街づくり」に向けては、小売・交通・金融・各種サービス等生活に密着した民間企業との関わり方、連携のあり方は、地域の特性や立地している企業の規模・特性によって異なる可能性がある。

今後、こうした官民連携の事例調査・研究を積み重ねることで、考え方や仕組みとして共通で重要である部分、地域特性に応じて異なる対応が必要な部分等を明らかにしていく必要がある。

(2) 京都市・向日市とイオングループ

①実施背景

認知症の人の生活に着目すると「買い物」において問題を抱えているケースが多い。小売業側から見ても、認知症の人の買い物を通して対応に苦慮するケースが見られる。イギリスでは「スローショッピング」と呼ばれる、認知症の人を含めた多様な人が落ち着いて買い物ができる日を設定する事例もでてきており、同様の取組は日本国内でも行われつつある。

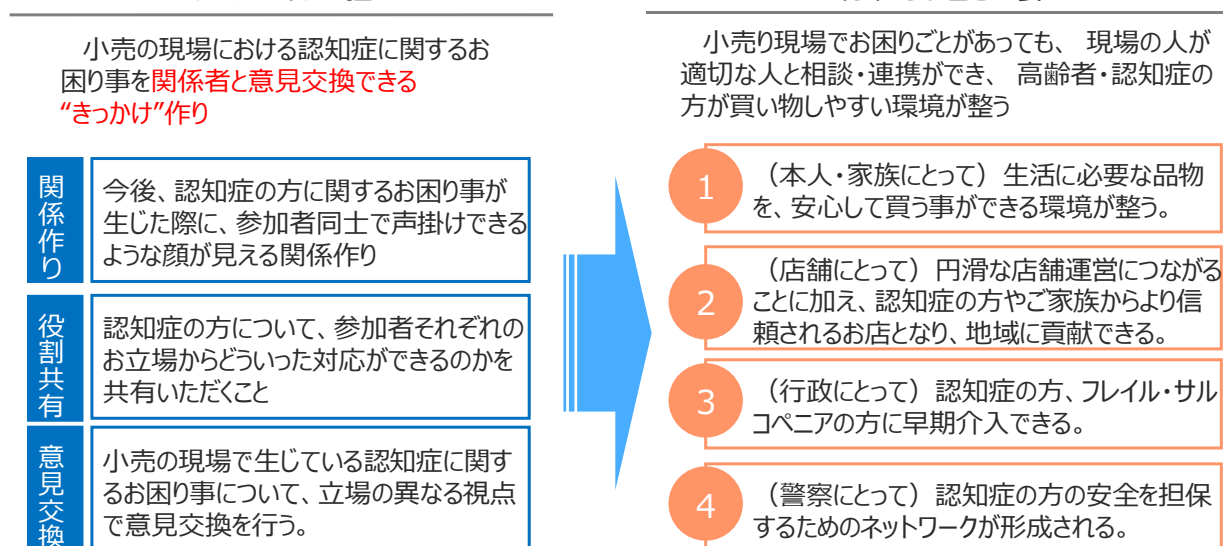
こうした取組を進める際に重要だと考えられるのが、小売業関係者と、地域の行政や介護・医療関係者との連携・関係づくりである。一般的には、小売業等の民間セクターと、介護・福祉に関わる行政関係者、介護・医療の事業者とが密に連携していることは少ない。

行政や地域包括支援センター等の適切な関係者との連携を進め、小売現場での対応方法を多様な関係者で検討することは、認知症の人にスムーズに対応できる小売業側の体制や、認知症の人にとって安心して買い物ができる環境づくりにとって有効だと考えられる。

上記のような問題意識の下、「認知症の人にやさしい買い物環境づくり」に向けて、小売・行政・介護(医療)の立場の異なるメンバーが議論する検討会(ワークショップ)を開催した。

本ワークショップの狙いは、小売の現場における認知症に関する困りごとを、関係者と意見交換できる“きっかけ”を作ることであり、現場での適切な対応について改めて考える機会を作るとともに、行政や地域包括支援センター等、今後、適切な関係者との連携を図ることができるようになることを目指した。

図表7 安心して買い物ができる環境づくりのワークショップの狙いと理想の姿



フィールドの選定にあたっては下記の2点を要件とした。

- 困りごと事象を一定規模収集可能である小売店であり、かつ協議・検討が可能な専門職が揃う自治体であること
- 様々な立場の関係者が協議することから、認知症施策における官民連携の土壌が一定程度形成されている地域であること

以上から、京都市・向日市、イオンモール京都桂川を選定し、各関係者を交えてワークショップを実施した。ワークショップの実施にあたっては、事前に店舗内での困りごとについて事例収集いただくとともに、各関係者に実態および連携意向についてヒアリングを実施した。

②実施内容

a)ワークショップの概要

ワークショップは下記の通りに実施した。

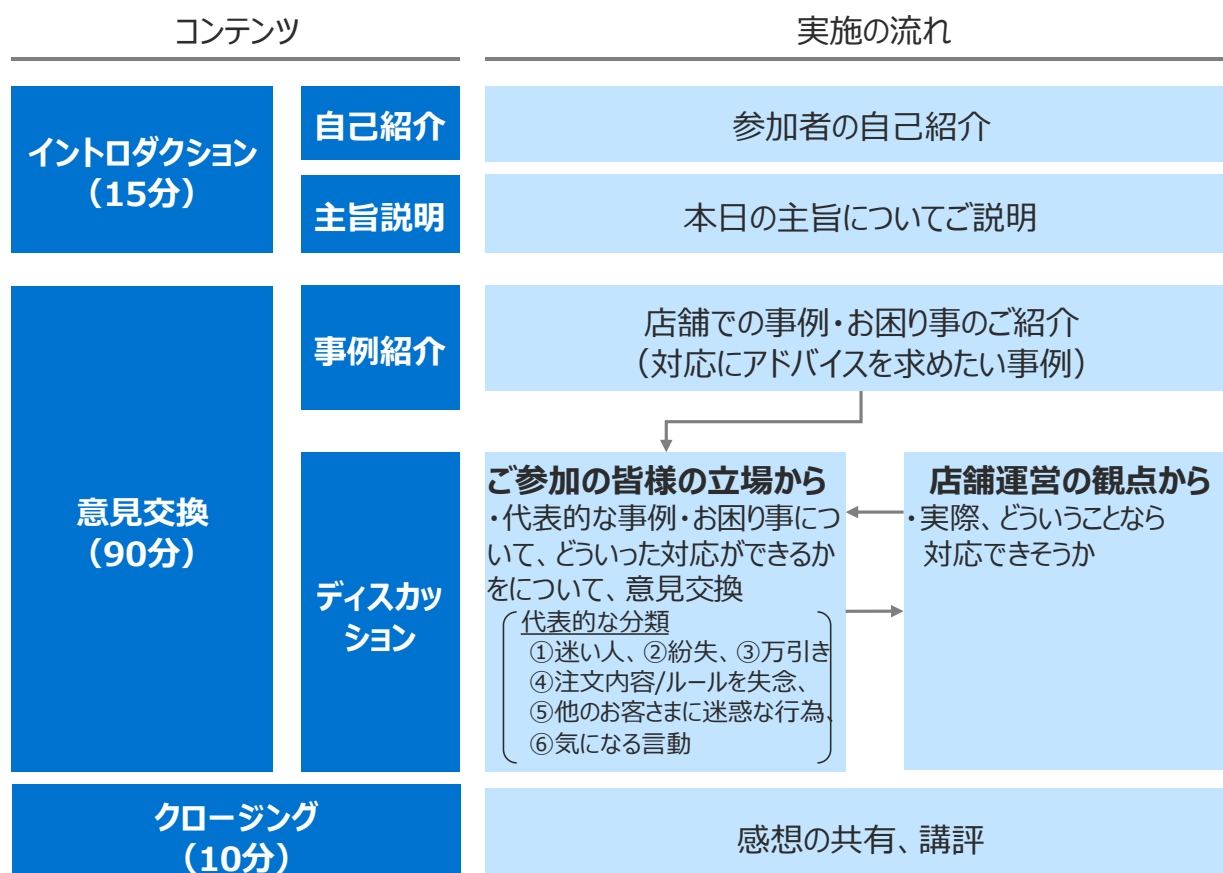
日時	2020年2月1日(土) 14:00~16:00	
場所	イオンモール京都桂川	
参加者	イオン関係者	イオン株式会社
		イオンモール京都桂川
		イオン銀行近畿営業部
		イオンスタイル京都桂川
		イオンリテール株式会社近畿カンパニー
	行政・地域包括支援センター	京都市久世地域包括支援センター
		京都市境谷地域包括支援センター
		京都市南区認知症サポートネットワーク 特別養護老人ホームビハーラ十条
		京都市南区認知症サポートネットワーク ケアサポートセンター吉祥院
		向日市北区地域包括支援センター
		京都府健康福祉部高齢者支援課
		向日市市民サービス部高齢介護課
オブザーバー	警察関係者※	
事務局	株式会社日本総合研究所	

※警察の1担当者としてこれまでご経験された認知症の方への対応をお話しいただいた。

b)ワークショップの内容

ワークショップ当日の流れは下記の通りである。まず15分程度、初めて顔を合わせる関係者同士の自己紹介および、ワークショップの趣旨の説明を実施した。その後90分程度で、店舗での困りごとの事例紹介を行い、各参加者の皆様を交えて、対応方針やその際の連携の仕方等について意見交換を行った。最後にクロージングとして10分程度、感想の共有や講評を行った。

図表8 当日の流れ



< 困りごとの事例 >

店舗における困りごとの事例については、①迷い人(店内や買い物までの道中等で迷うケース)、②紛失(店内でバッグや鍵を失くす等のケース)、③万引き(店内でモノを盗る、食べる等のケース)、④取引内容やルールを失念(商品券のルールや ATM の入金等の操作が分からなくなるケース)、⑤他のお客さまに迷惑な行動(店内での座り込み、激高、失禁、お風呂に連日入っていないで臭う等のケース)、⑥気になる言動(周囲に著しい迷惑をかけないが、以前より元気が無くなっていたり、同じものを何品も購入していたりするケース)の6つに分類された。具体的な事例は下記の通りである。

① 迷い人: 店内や買い物までの道中等で迷うケース

例) 認知症の人が夫婦でご来館され、店内ではぐれたケース。呼び出しをしてほしいと要望があり、イオン職員が館内放送で対応し、その後店内で見つかり、引き合わせを行った。

例) 認知症の人のご家族からサービスカウンターに電話があり、イオンに行っているはずであるため探してもらえないかと要望があり、イオン職員が対応するも、見つからず。ご家族に連絡して警察に捜索いただいた。

② 紛失:店内でバッグや鍵を失くす等のケース

例) 車のカギを失くしたとサービスカウンターに相談があり、イオン職員が同行して捜索したものの見つからず、遺失物届を書いていただくようお願いすると、名前や住所が思い出せず、またどのようにイオンに来たかも分からないとのことであった。警察を呼び保護された。

例) イートインコーナーのロッカーにカバンを入れていたが、取出す際に足りないことに気がつき、近くの人に盗られたと申し出があり、遺失物届を書いていただいたが、その後も同様の申し出を何度もされている。

③ 万引き:店内でモノを盗る、食べる等のケース

例) 店内で万引きを繰り返すため、入店をお断りしているのに、度々入店される人がいる。

例) 店内で、商品を食べってしまったため、イオン職員が強く注意したところ、次回以降、商品を食べたことは忘れているのに、怒られた記憶だけが残し、「あいつは俺のことを怒った」と言い続けるようになった。

④ 取引内容やルールを失念:商品券のルールや ATM の入金等の操作が分からなくなるケース

例) 商品券を親戚に送ったはずだが、届いていないとの申し出があったが、店舗側としては特定郵便で郵送しているため届いていないことはないことを説明するものの、説明が難航した。

例) 年賀状を渡す際に住所が違うとのことで修正を行ったが、その後も何度も同様の申し出があり、イオン職員が対応するも、対応に時間を要した。また、申込をしていない人から申込をしたとの申し出があり、対応したケースもあった。

例) ATM の操作ではトラブルが起きやすく、本人から入れたはずのお金が入っていないとの訴えがあり、イオン職員が対応し、カメラの画像検索等も実施したが、盗まれた形跡はなかった。

例) 夜遅くに、買い物をしすぎて帰るお金がないので貸してほしいとサービスカウンターに申し出があった。手持ちのカードも使用不可になっており、対応が困難であったため、警察を呼び保護された。

⑤ 他のお客さまに迷惑な行動:店内での座り込み、激高、失禁、お風呂に連日入っていないで臭う等のケース

例) 店内でお漏らしをされていたが本人は気が付いていない。イオン職員が声をかけて指摘されて気が付く場合もあるが、指摘されて激高するケースもある。

例) 食品売り場に座りこんでいたため、イオン職員が声をかけるも、脈絡のない話をする。家族が現れたため引き合わせができた。

⑥ 気になる言動:周囲に著しい迷惑をかけるわけではないが、以前より元気が無くなっていたり、同じものを何品も購入していたりするケース

例) 同じ商品を複数購入しており、声をかけたくなるが、イオン職員としての対応が難しい。家族から何とかしてくれと相談がある場合もあるが、対応が難しいケースもある。地域包括支援センターへの

相談や、購入額が高額の場合は、消費者センターへ相談するよう伝えることもある。

例) 以前、いろいろと申し出をされていた人が、最近は弱ってきていると感じることがある。大丈夫ですかと声をかけたくなるが、イオン職員としての対応が難しい。

c) 各関係者の意見

上記の事例および、現状の対応状況を踏まえた上で、各関係者と意見交換会を行った。意見は下記の通りであった。

<地域包括支援センターのお立場からのご意見>

困りごとがあった際の地域包括支援センターへの連絡について:

- 個人が特定されないと介入が難しい。特に所管する行政区が異なると、特定自体が難しい。
- 一方で、本人の尊厳を大事にする必要があるため、声かけの仕方も注意が必要。
周りから、「あなたは少し様子がおかしいから地域包括支援センターに連絡しましょう」と言ってしまうと本人が戸惑ってしまう。
周りからそう見られているというのは本人にとってもショックなことである。
⇒例えば、おたっしやサロン(地域包括支援センターがイオンモール内で実施している出張イベント)等店舗内のイベントの際にこっそり引き合わせていただければ、様子を見ながら介入ができる。もしくは、本人が困っているのであれば本人やご家族に、地域包括支援センターをご案内いただき直接連絡いただくと良い。
- 警察に連れていかれることに、本人は抵抗を感じるだろう。一方で、個人情報の特定については、警察がもっとも早く対応可能であるし、地域包括支援センターが対応するよりも深刻度を感じ、ご家族も真剣に対応するようになるケースもある。
- 行政や警察に連絡していただき個人情報が特定された後は、地域包括支援センターにて個人にあった個別の対応・サポートがしやすくなる。

イオン店員に期待する認知症の方への対応について:

- 店舗での対応の難しさは、個人情報特定できない中で対応を進めなければいけないところだと思う。
- 怒られる経験は認知症の人本人にとっては記憶に残りやすいため、気を付けた方がよい。認知症サポーターの養成講座を受ける等、対応の知識を身に付けていただくとういと思う。

<行政のお立場からのご意見>

困りごとがあった際の行政への連絡について:

- 本人がいらっしゃれば市役所で確認することも可能であるが、基本的に個人を特定するのが難しい。
- 行政として、警察との連携も進めていきたいと思う。事前登録制にして行方不明になるかもしれない個人を事前に警察に伝えておく等の対応をとっている自治体もある。

- 一方で、本人や家族は警察沙汰にたくないケースが多いのも事実である。

イオン店員に期待する認知症の方への対応について：

- 本人が落ち着いていろいろ話せるような対応の仕方をしていただけるとよい。万引きの際も注意するのではなく、適切な声かけをしていただけるとよい。

<介護施設等のお立場からのご意見>

困りごとがあった際の介護施設への連絡について：

- 施設の入居者が店にご迷惑をおかけした際に連絡をいただくことがある。駆けつけることもあるが、その方だけを担当しているわけではないので、すぐに行くことができないことも多い。

イオン店員に期待する認知症の方への対応について：

- まず、本人は悪気がないということを理解して対応いただきたい。また、本人としても、我々としてもできれば警察沙汰にたくないという思いがある。
- 店員の教育はもちろんのこと、買い物等に付き添ってくれる地域ボランティア等がいると安心なのではないか。

<オブザーバーからの参考意見>

警察の担当者としてこれまで認知症の方に対応した経験から、困りごとへの対応の一事例として以下をお話いただいた。

- 有事の際（生命、身体、財産に何らかの危害が及ぶ恐れがある場合等）、警察官は職務として対応が可能であるため、早い段階で連絡をいただきたい。また、警察官は認知症の方への接し方を心得ている。
 - 高齢者の「迷い人」（行方不明）については、生命への危険が危惧される場合があり、状況に応じて通報を考えていただければよい。
 - 「万引き」については、通常は保護する場合が多いと思われる。本人が故意に犯行したものでなければ犯罪にはなり得ない。
- 一般的に警察であれば個人を特定できる場合が多い。通常は、対応の経緯をご家族等必要な方に伝えている。場合によっては、地域包括支援センターにつなぐこともできると思われる。

<その他 今後の取組に向けたご意見>

また、トラブルの事前の防止等、今後の「認知症の人にもやさしい買い物環境」の整備に向けて必要なことについて、ワークショップでは以下のような意見があった。

- 対応が必要なお客さまであることが分かるような工夫があると対応しやすくなるのではないか
- ご家族等と連携し、来店時にすぐに連絡できるようなシステムがあるとよいのではないか
- 従業員だけでは対応しきれないこともあるため、イオン内で地域ボランティア等を募集し、買い物の付き添いをしてもらうことも検討の余地があるのではないか

- ・ スローレーンを作る、じっくり話を聞いてもらえるサービスカウンターを作る等安心できる環境整備が必要ではないか

以上をまとめると下記の通りである。

図表9 各関係者からのご意見

	地域包括支援センター	行政	施設	警察	
事例・お困り事があった際の連絡先	①迷い人(行方不明)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 個人の特定が難しいため、何か起こった際に、すぐに対応するのは難しい。 ・ 警察に連絡いただくのがいい。その後、警察から連絡があれば、自宅訪問をするなど、個人に合わせて介入を開始しやすい。 ・ 警察に連れていかれることに本人は抵抗を感じるケースもあると思う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 個人の特定が難しいため、何か起こった際に、すぐに対応するのは難しい。 ・ 行政として、警察との連携も進めていきたい。(事前登録制にして行方不明になるかもしれない個人を事前に警察に伝えておくなどの対応をとっている自治体もある。) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 店から連絡をいただいて駆けつけることもあるが、その方だけを担当しているわけではないので、連絡があっても、すぐに行くことができないことも多い。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 身構えずに、必要と判断した場合は連絡してほしい ⇒①「迷い人」の場合は、生命の危険が伴う場合もあるため、状況に応じて、通報していただければよい。 ⇒警察官は認知症の方への接し方を心得ている。 ・ 警察であれば個人を特定できる場合が多い。対応の経緯を家族などに伝えている。場合によっては地域包括につなぐことも可能
	②紛失				
③万引き	<ul style="list-style-type: none"> ・ 個人が特定できない中で対応しづらいと思う。 ・ 怒るのではなく、適切な対応ができるよう知識を身に付けていただけると良い(認知症サポート養成講座の受講など) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 行政として、警察との連携も進めていきたい。(事前登録制にして行方不明になるかもしれない個人を事前に警察に伝えておくなどの対応をとっている自治体もある。) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本人としても、我々としてもできれば警察沙汰にしたくないという思いもある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 身構えずに、必要と判断した場合は連絡してほしい ⇒①「迷い人」の場合は、生命の危険が伴う場合もあるため、状況に応じて、通報していただければよい。 ⇒警察官は認知症の方への接し方を心得ている。 ・ 警察であれば個人を特定できる場合が多い。対応の経緯を家族などに伝えている。場合によっては地域包括につなぐことも可能 	
④取引内容/ルールを失念					<ul style="list-style-type: none"> ・ 本人が落ち着いたように話せるような対応の仕方をしていただけると良い。万引きの際も怒るのではなく、適切な声かけをしていただけると良い。
⑤他のお客さまに迷惑な行動	<ul style="list-style-type: none"> ・ 個人が特定できない中で対応しづらいと思う。 ・ 怒るのではなく、適切な対応ができるよう知識を身に付けていただけると良い(認知症サポート養成講座の受講など) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本人が落ち着いたように話せるような対応の仕方をしていただけると良い。万引きの際も怒るのではなく、適切な声かけをしていただけると良い。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ まずは、本人は悪気がないということを理解して対応いただきたい。 	-	
⑥気になる言動(周囲に著しい迷惑をかけないが、以前より元気が無くなっていたり、同じものを何品も購入)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 個人が特定できない中で対応しづらいと思う。 ・ 怒るのではなく、適切な対応ができるよう知識を身に付けていただけると良い(認知症サポート養成講座の受講など) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本人が落ち着いたように話せるような対応の仕方をしていただけると良い。万引きの際も怒るのではなく、適切な声かけをしていただけると良い。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ まずは、本人は悪気がないということを理解して対応いただきたい。 		-
対応について	<ul style="list-style-type: none"> ・ 個人が特定できない中で対応しづらいと思う。 ・ 怒るのではなく、適切な対応ができるよう知識を身に付けていただけると良い(認知症サポート養成講座の受講など) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本人が落ち着いたように話せるような対応の仕方をしていただけると良い。万引きの際も怒るのではなく、適切な声かけをしていただけると良い。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ まずは、本人は悪気がないということを理解して対応いただきたい。 	-	
イオン店員に期待する	<ul style="list-style-type: none"> ・ 個人が特定できない中で対応しづらいと思う。 ・ 怒るのではなく、適切な対応ができるよう知識を身に付けていただけると良い(認知症サポート養成講座の受講など) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本人が落ち着いたように話せるような対応の仕方をしていただけると良い。万引きの際も怒るのではなく、適切な声かけをしていただけると良い。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ まずは、本人は悪気がないということを理解して対応いただきたい。 		-

これに対して、イオン関係者からの意見は下記の通りであった。

- ・ 基本的に対応フローとしてはまずはこれまで通り、社会的ルールに反する行為や他のお客さまのご迷惑となる行為(万引きや激昂)、お客さまの身の危険に関わること(行方不明等)は警察に連絡するのがよいと感じた。
- ・ 買い物客の個人を特定するのは難しい。会話ができる方であれば、確認ができる場合もあるが、一概に強制的に聞き出すわけにも行かない難しさも感じた。また、そのようにして入手した個人情報の取扱いも、民間企業としては難しいと感じる。
- ・ イオンでは、多くの従業員が認知症サポーター養成講座を受講しているが、人の入れ替わりも多く、サポーターの人数が減っている店舗、いない店舗も増えている状況である。イオンスタイル京都桂川では、新店オープン前に全従業員が講座を受講したが、オープン後は講座を開催していない。店舗のオープン時だけでなく、日ごろの営業の中でも、養成講座を受講できる環境をつくり、新規サポーターを養成していく必要がある。

また、「⑥気になる行動」については、今後の対応を検討する必要があるとの意見があった。具体的には下記の通りである。

- 「⑥気になる言動」への対応が難しい。介入するにあたって明確な基準がないため、マニュアル化が難しい。“気になる”お客さまは増えてきているのはその通りであるため、マニュアル化しないにしても今後対応を検討していく必要があると感じた。
- 個人情報特定して地域包括支援センターにつなぐことはできないが、本人やご家族に地域包括支援センターの存在をご案内することは可能である。また、店舗内のイベント等で地域包括支援センターの方が来店している際に、直接つなげる等の方法で対応していきたい。

c) ワークショップのまとめ

本ワークショップを終え、見えてきた課題は下記の通りである。

- 警察以外では、個人の特定が難しいことが確認された。特に商圈が複数の行政区にまたがる場合、対応する地域包括支援センター・行政が異なるため対応が難しい部分がある。
- 店舗内での「気になる言動」の対応については、本人が特定できない中、その場での対応が難しく、介入のきっかけ作りを含め、検討していく必要がある。
- 地域の状況や問題・事象の性質に応じて、本人の特定からサービス(適切な対応)に繋げるまでの対応フローを明確にしていく必要がある。今回の場合、警察が非常に協力的であったため前述のような結論となったが、すべての地域において、そのような体制・役割分担が可能というわけではない可能性もある。
- 今回のワークショップでは、イオン内での困りごとに対する対応方針を話し合った。一方で、ワークショップで紹介した事例が 2 回・3 回と繰り返されないためのイオン側の対応や、認知症の方が安心して買い物できる環境整備については、別途検討する必要がある。今回のワークショップを契機として、「トラブルの再発防止策」や「認知症になっても安心して買い物できる＝認知症の人も消費者・顧客の 1 人として、どのように継続して買い物をし続けてもらえるか」は継続した議論が必要である。
- イオンでは、多くの従業員が認知症サポーター養成講座を受講しているものの、従業員の入れ替わりも多い。また、店舗開店後は、講座受講の時間が取りづらく、新規に認知症サポーターを増やすのが難しい状況がある。限られた人員で店舗運営を行う小売業において、認知症に関する教育・啓発の機会をいかに継続的に行っていくかは、小売業共通の課題である。

③取組を通じた示唆と今後の課題

<取組を通じた示唆>

本取組を通じた示唆は下記の通りである。

● 小売事業者と行政や地域包括支援センター等の介護・医療関係者との関係性作りの重要性

今回のワークショップのような形で、小売事業者と、行政や地域包括支援センター等の介護・医療関係者とが、お互いの顔が見え、必要に応じて連携を図ることができる関係を築くことは、認知症の人が買い物をしやすい環境を作る上で重要である。今回は“きっかけづくり”としての1回のワークショップであったが、ワークショップでの話題ごとの対応方針や今後検討すべき課題が明確になった。定期的にこうした対話の機会を持つことで、より具体的な取組が進むことが期待される。

イオンとしては今回のワークショップを有意義なものとして捉えており、今後他の地区でも同様のワークショップを実施したいとの意向であった。

● 不特定多数を対象とする小売店での「認知症バリアフリー・認知症フレンドリー」の実現の難しさ 一方で、取組を進めていく上での課題や難しい点も浮き彫りになった。

▶ 現業部門での対応の難しさ(特に個人の特定)

行政や地域包括支援センターが対応する際には、個人が特定されていると対応がしやすいが、不特定多数が来店する小売業において、個人を特定することは難しい場合が多い。また、行政や地域包括支援センターにつなぐ際にも認知症の人の尊厳への配慮が欠かせない。こうしたきめ細やかな個別対応を小売業の現場において実践していくことに難しさがある。

▶ 取組の加速・継続性の担保に向けては現業部門がメリットを実感することが必要

認知症の人への対応をCSRの一環として実施している企業もあるが、取組を加速し、継続性を担保するには、現業部門に「認知症の方に正しい知識を持って適切な対応をすること」が接客に役立つという実感を持ってもらうことが必要である。加えて、来店・売上や、従業員の満足度(ES)・定着といった具体的な「効果」について確認することも有効だと考えられる。

● 住民の協力等、店舗や行政・介護関係者以外の協力体制の可能性

「誰かの付き添い」があれば、「安心して買い物できる」可能性も大きく、地域住民の協力を得ることにより、認知症になっても買い物しやすい環境づくりにつながる可能性もある。店舗関係者や介護関係者だけに担い手を限ることなく、行政による有償ボランティア等とのマッチングも検討の余地があると考えられる。

例) 地域の認知症サポーターを「買い物サポーター」として決まった曜日・日に小売店に派遣し、希望者に付き添ってもらい、地域で認知症の人を見守り認知症サポーターが、認知症の人本人やその家族と一体となって支援チームを作り、見守りや声かけ、外出支援などを行う仕組みである「チームオレンジ」としての活動の仕組みを作る等。

<官民連携プラットフォームの調査研究としての今後の課題>

● 他の流通各社の対応状況、課題の把握

コンビニ、スーパー、百貨店、ドラッグストア等、業態によっても取組実態や課題が異なる可能性が

高い。認知症の人が日々の生活を送るにあたり、そういった他の流通各業態についても、丁寧に検討を行う必要があるだろう。

- **小売店等でのボランティアマッチングの仕組みの研究**

小売店の店員のみでは、認知症の人一人ひとりに対応しきれない部分も大きい。買い物の同行等、地域ボランティア等をうまく活用する仕組みについても今後検討すべきと考える。

(3) 神戸市

①実施背景

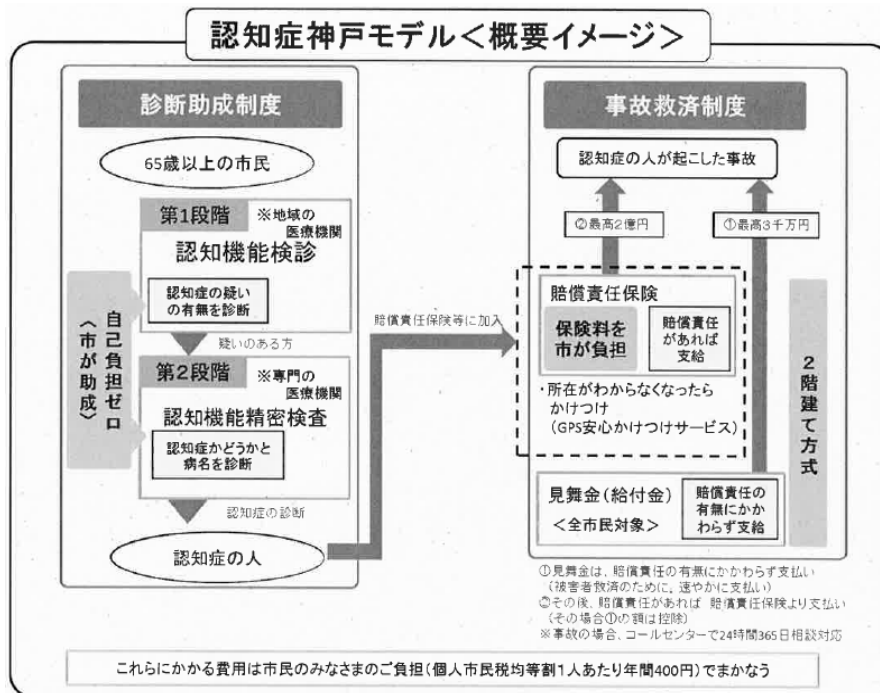
「認知症になっても暮らしやすいまちづくり」の一環として、民間企業の保険等を活用し、事故対策・救済制度を導入する自治体が徐々に増えつつある。ただ、こうした取り組みはまだ緒についたところであり、実際に認知症の人や家族、市民に対してどのような影響があるか等、政策としての効果の検証が必要であるとともに、より認知症の方や家族のニーズに沿った仕組みへと改善・拡充していく余地があると想定される。

この検討のために、認知症の診断助成制度と事故救済制度を組み合わせ提供し、その財源を個人市民税均等割の上乗せとする国内初の取り組みである、認知症「神戸モデル」を展開している神戸市にご協力いただき以下の実証を行った。

神戸市では2019年1月より神戸モデルを開始しているが、認知機能検診(第1段階)の受診者数は2019年11月30日時点で13,833人にのぼり、認知機能精密検査(第2段階)を受診した2,622人のうち、認知症と診断された方は1,550人(59.1%)、MCIと診断された方は682人(26.0%)であった。神戸市では、かねてより認知症の方やご家族を支援する仕組みを整備してきたところであるが、神戸モデルの制度利用者の増加が今後も見込まれる中、神戸モデルの事故救済制度に申し込んだ動機や実際に制度を利用した後の心理面、行動面の変化等を把握することで、将来的なサービス向上につなげることを意図し、「事故救済制度加入者の実態・ニーズ調査」を実施した。なお、この調査は神戸市が実施しており、株式会社日本総合研究所は個人情報を含まない形で集計結果の提供を受け、分析を行ったものである。

また、本事業では、神戸モデルの運用を通じて一定数把握されるようになってきたMCIと診断された方に対し、通いの場等の社会資源を効果的に案内・紹介する仕組みづくりを提案した。

図表10 認知症神戸モデル<イメージ>



出所: 神戸市福祉局介護保険課提供資料

②実施内容

事故救済制度加入者の実態・ニーズ調査について

a) 調査の概要・手順

[調査方法]

認知症診断助成制度・事故救済制度の申込理由や不安の内容、今後の制度拡充に向けた要望などを確認するとともに、制度利用がもたらす行動変容に関する効果検証を目的として、アンケート調査によって聴取した。

[調査の手順]

以下の通り調査を実施した。

図表11 調査手順・スケジュール

	実施項目
2019年9-11月	・アンケート準備（レイアウト、印刷、梱包、発送） ・関係者への周知
2019年12月	・アンケート発送（12月中旬発送開始） ・アンケート回収（1月中旬返送期限） ・アンケート集計（2月上旬）
2019年2月	・アンケート結果分析、レポート作成

このアンケート調査は、令和元年11月末時点の事故救済制度の加入者（死亡・転出者を除いた数）3,479名の中から、対象者を層化抽出法により性別・年代（65歳未満，65歳から75歳未満，75歳以上）・居住区別に偏りがない形で1,000名を抽出し、実施した（回答率61.2%）。

b) アンケート結果

1) 事故救済制度への登録方法、診断助成制度を利用した理由

事故救済制度に登録した方法は「神戸市の診断助成制度を利用」が42.0%、「医師に診断書の記載を依頼」が52.1%であった。

「神戸市の診断助成制度を利用」した理由は「事故救済制度に登録された方の忘れ物やもの忘れ、置き忘れが増えて不安に思ったから」が71.6%と最も多く、次いで「事故救済制度に登録された方の仕事や家事が以前のようにできなくなり不安に思ったから」、「家族や主治医から受診をすすめられたから」（いずれも約3割）であった。

図表12 問5 事故救済制度に登録した方法

項目	N	%
1 神戸市の診断助成制度を利用して、認知機能精密検査で診断を受けた後、事故救済制度の申込書に記入した	257	42.0
2 医師に診断書への記載を依頼し、その診断書を提出して登録した	319	52.1
3 わからない	31	5.1
4 未回答	5	0.8

図表13 問6 診断助成制度を利用した理由【問5で「1」と回答された方のみ】

項目	N	%
1 事故救済制度に登録された方の忘れ物やもの忘れ、置き忘れが増えて不安に思ったから	184	71.6
2 事故救済制度に登録された方の仕事や家事が以前のようにできなくなり不安に思ったから	79	30.7
3 家族や主治医から受診をすすめられたから	80	31.1
4 特に理由はないが、自分自身の認知機能を確認しておきたいと思ったから	12	4.7
5 その他	19	7.4

2) 事故救済制度へ申し込みを決めた方・知ったきっかけ

事故救済制度への申し込みを決めた方は、ご家族が 88.2%（「同居のご家族」(46.7%)、「別居のご家族」(41.5%)）。

制度を知ったきっかけは「市の PR」(48.2%) が最も多く、次いで「かかりつけ医からの情報提供」(30.1%)、「ケアマネジャーからの情報提供」(26.8%)であった。

図表14 問7 事故救済制度への申し込みを主に決めた方

項目	N	%
1 事故救済制度に登録された方ご本人	14	2.3
2 事故救済制度に登録された方と同居されているご家族	286	46.7
3 事故救済制度に登録された方と別居されているご家族	254	41.5
4 その他	20	3.3
5 未回答	38	6.2

図表15 問8 事故救済制度を知ったきっかけ

項目	N	%
1 市のPR(広報紙, ポスター, 郵送物など)を見て	295	48.2
2 事故救済制度に登録された方のご家族からの情報提供	18	2.9
3 かかりつけ医からの情報提供	184	30.1
4 市や医師会などが開催する市民講座等	8	1.3
5 ケアマネジャーからの情報提供	164	26.8
6 あんしんすこやかセンター(地域包括支援センター)からの情報提供	75	12.3
7 薬局や介護サービス提供事業者等からの情報提供	9	1.5
8 ご近所の方・知人などからの情報提供	23	3.8
9 その他	25	4.1

3) 事故救済制度に申し込んだ理由

事故救済制度に申し込んだ理由は、「事故や他人の物を壊してしまう不安の軽減」(54.9%)が最も多く、次いで「安心して外出したいと考えた」(33.3%)、「自己負担がないから」(31.7%)であった。なお、「明確な理由はない。」の回答も 28.1%あった。

図表16 問9 事故救済制度に申し込んだ理由

項目	N	%
1 過去に物を壊してしまったり、他人とトラブルにあった経験があるから	24	3.9
2 事故にあったり、他人の物を壊してしまうおそれがあるので、保険に入ることによって不安を軽くできると考えたから	336	54.9
3 安心して外出したいと考えたから	204	33.3
4 明確な理由はないが、安心のために何かしらの保険に入りたいと考えたから	172	28.1
5 自己負担がないから	194	31.7
6 その他	31	5.1

4) 登録後の気持ちの変化・行動の変化

制度登録後の気持ちの変化は「不安が和らいで、安心して外出できるようになった」(41.8%)が最も多かった。なお、「特に変わったところはない」(41.5%)との回答も同程度であった。

制度登録後の行動の変化は「特に変わったところはない」(77.5%)が最も多かった。

図表17 問12 事故救済制度に登録された後の気持ちの変化

項目	N	%
1 事故にあつことや物を損傷することへの不安が和らいで、安心して外出できるようになった	256	41.8
2 外出しても道がわからなくなって困るといった不安が和らいだ	102	16.7
3 その他	46	7.5
4 特に登録前と変わったところはない	254	41.5

図表18 問13 事故救済制度に登録された後の行動の変化

項目	N	%
1 登録者の方が、一人で外出する機会が増えた	15	2.5
2 登録者の方が、ご家族や友人と一緒に外出する機会が増えた	51	8.3
3 以前よりも外出できる範囲が広がった	23	3.8
4 その他	34	5.6
5 特に登録前と変わったところはない	474	77.5

5) GPS 安心かかりつけサービスの申し込み状況

GPS 安心かかりつけサービスへの申し込み状況は、回答者全体のうち 8.3%であった。

申し込んだ理由は「行方不明になったり道に迷った際に、命にかかわるような事件や事故にあわないようにするため」(64.7%)が最も多かった。

図表19 問10 GPS安心かけつけサービスの申し込み状況

項目	N	%
1 申し込んでいる	51	8.3
2 申し込んでいない	512	83.7
3 わからない	31	5.1
4 未回答	18	2.9

図表20 問 11 GPS安心かけつけサービスに申し込んだ理由
 【問 10 で「1」と回答された方のみ】

項目		N	%
1	行方不明になったり道に迷った際に、家族が近くにいないと困るから	23	45.1
2	行方不明になったり道に迷った際に、警察や近隣の方に迷惑をかけたくないから	23	45.1
3	行方不明になったり道に迷った際に、命にかかわるような事件や事故にあわないようにするため	33	64.7
4	行方不明になったり道に迷う心配は少ないが、安心が得られるため	12	23.5
5	契約事務手数料やかけつけサービス(年間6回まで)の費用を市が負担してくれるから	22	43.1
6	その他	4	7.8

6) 今後求められるサービスについて

「今後、事故救済制度に登録された方の日々の生活が、より暮らしやすくなるために必要な支援やサービス」として挙げられたのは、「生活や医療に関する相談窓口」(42.2%)、「認知機能や生活の改善につながるような活動機会の紹介」(35.5%)、「登録者の方ご本人の住居での見守りや外出の際の付き添い等の支援」(38.7%)が多かった。

また、約4分の1の方が「初期段階や軽度認知障害(MCI)の方でも利用できるサービスの紹介」(26.3%)が必要と回答されていた。

図表21 問14 今後、事故救済制度に登録された方の日々の生活が、より暮らしやすくなるために必要な支援やサービス

項目	N	%
1 生活や医療に関する相談窓口	258	42.2
2 成年後見等の権利擁護や財産管理等に関する相談窓口	127	20.8
3 初期段階や軽度認知障害(MCI)の方でも利用できるサービスの紹介	161	26.3
4 認知機能や生活の改善につながるような活動機会の紹介	217	35.5
5 登録者の方ご本人や家族、地域で支援する方が一緒に交流できる場の充実	111	18.1
6 登録者の方ご本人同士が交流できる場の充実	83	13.6
7 登録者の方ご本人の就労に関する支援	14	2.3
8 登録者の方ご本人の住居での見守りや外出の際の付き添い等の支援	237	38.7
9 その他	43	7.0
10 特にない	32	5.2

7) 基本情報に関する設問

図表22 問1 回答者の性別

項目	N	%
1 男性	242	39.5
2 女性	369	60.3
3 不明	1	0.2

図表23 問2 回答者の年齢

項目	N	%
1 65歳未満	7	1.1
2 65～74歳	59	9.6
3 75歳以上	544	88.9
4 わからない	2	0.3

図表24 問4 回答者の主な生活場所

項目	N	%
1 自宅(1人暮らし)	154	25.2
2 自宅(夫婦2人)	210	34.3
3 自宅(親子・兄弟など2人)	54	8.8
4 自宅(家族3人以上)	111	18.1
5 グループホーム	16	2.6
6 特別養護老人ホーム	11	1.8
7 老人保健施設	15	2.5
8 有料老人ホーム	11	1.8
9 サービス付き 高齢者向け住宅	17	2.8
10 その他	10	1.6
11 未回答	3	0.5

8) 自由回答抜粋

問6 診断助成制度を利用した理由

- ・ 遠距離介護となるためあんしんすこやかセンター(地域包括支援センター)に相談していた時に教えてもらった
- ・ 徘徊により骨折したから
- ・ 夫婦で外出時場所が分からなくなることや待ち合わせ場所から離れることがあったから
- ・ 足を骨折し、歩行器で歩いているので今まで以上に事故に合う可能性が高いと思ったから
- ・ 今後病状の進行の際に備えて
- ・ 登録された時の認知機能を確認したかった
- ・ 妄想、不安症状が強くなると徘徊がはじまるから

問 8 事故救済制度を知ったきっかけ

- ・ 民生委員
- ・ 親族より聞いた
- ・ 新聞
- ・ テレビでの報道
- ・ 家族に看護師がいる為この制度を知りました
- ・ 日本初、神戸市で制度が始まると言っていた TV 情報
- ・ 通院している病院に置かれていたパンフレット、申込書
- ・ 認知機能精密検査を受けた病院のすすめで
- ・ 介護職に携わっている者(妻)として、この制度を把握していました

問 9 事故救済制度に申し込んだ理由

- ・ 他県で起きた列車事故(事件)のニュースが心に残っていた
- ・ 家族が仕事をしているので、もし何かあればと思ったから
- ・ ここ数年で自分の状態がどんどん変わっていき、今後どうなっていくのか予測できないから
- ・ 認知症であるので、とりあえず登録
- ・ 加入時点で大きな問題はないが、いつ何があるか不明であったため
- ・ 免許返納で自動車保険を解約、物損の保険がなかったから
- ・ 何かあってからでは困るから

問 11 GPS 安心かけつけサービスに申し込んだ理由

- ・ バス、電車に乗る為
- ・ GPS サービスを申し込む前に 2 回行方不明になり、警察に保護されたから

問 12 事故救済制度に登録された後の気持ちの変化

- ・ 他人に迷惑をかけないか心配だったが保険に入って安心した
- ・ 1 年前九州から神戸に来たのでいつも「かえるかえる」と言うので心配だったが今はホッとしています
- ・ 一人にしてしまう時があるため、不安もありましたが、少し気楽になりました
- ・ 施設で事故があつたり問題があつたときの保障があれば家族は安心できます
- ・ 今のところ実感がありませんが認知症が進行した時安心を感じられると思います
- ・ 何があるか分からないので、このような制度を設けていただいたことはありがたいです。神戸に住んでいてよかったと思います
- ・ 家族と離れた所に住んでいるので事故や物を損傷することへ不安だったが少し和らいだ
- ・ 高齢の為、保険に入れなくなった為、登録されて安心した
- ・ 一人で留守番することになっても安心
- ・ 外出することの不安は変わらずありますが、保険に入っているので、他人に何かしてしまい損害賠償となるかも・・・との不安は少しやわらぎました

- ・ 何も対策を講じていないとの第三者からの誹謗中傷に少しは役に立てるのかもしれない
- ・ 居場所を確認できるツールが増え、安心が増えた
- ・ 自分は変わらないが、家族としては安心できている
- ・ 第三者に入ってもらえることで、何かあった時に家族が不安にならずにすむ
- ・ アルツハイマーと診断されたばかりで、これから先に出てくる症状、行動等がわからないので心配だったが、少し不安が和らいだ
- ・ 安心して妻と外出できるようになった
- ・ 大府の列車事故の時から不安がうすらいだ
- ・ これからの生活に少し安心感が出ました
- ・ 利用している施設での他の利用者への暴力や事故等の補償の不安が軽減された

問 14 今後、事故救済制度に登録された方にとって、どのような支援やサービスがあれば、日々の生活がより暮らしやすくなると思いますか。

■サービスの紹介/情報提供

- ・ 重度の認知症になった時の利用できるサービスの紹介等
- ・ 認知症であっても簡単な手作業はできるので、そういった場があれば社会参加ができているという満足感が得られると思います(手芸、お料理、清掃 etc)

■学び・啓発の機会

- ・ 認知症の方との接し方等の講演、勉強会(対応・対処方法等を知りたい)

■移動方法の確保

- ・ 移動手段
- ・ 公共交通手段の充実、家族とともに外出し易くなる

■GPS サービスへの要望

- ・ くつや杖の中に入るような形で小型化して、身に付けられるようにできないか
- ・ 充電を必要とする間隔をより長くすることはできないか

■その他

- ・ 同居家族のケア

MCI等の診断を受けた方への地域資源の紹介について

a) 実証の概要・手順

[概要]

認知症や MCI の診断を受けた方やご家族から相談を受ける機関（認知症疾患医療センター、あんしんすこやかセンター（地域包括支援センター）などに配布し、相談者が利用可能な地域資源を紹介する際に活用することを目的として、「認知症・MCI の診断を受けた方とご家族のための地域資源一覧（案）」を作成した。

[情報源について]

「居場所づくりの場」、「介護予防カフェ」、「オレンジカフェ」、「脳トレ・脳活性化の場」について、公開情報を元に一覧化した。参照した資料等は以下の通りである。

- ・「こうべオレンジカフェによこそ！（令和2年2月1日現在）」（神戸市社会福祉協議会）
- ・「神戸市 介護予防カフェ一覧（令和元年9月1日現在）」（神戸市）
- ・「神戸市居場所づくり型一般介護予防事業補助金 補助金交付決定団体一覧（令和元年度）」（神戸市）
- ・その他、民間サービスについてはホームページ情報を参照

[資料作成の手順]

以下の手順を経て「認知症・MCI の診断を受けた方とご家族のための地域資源一覧」を作成した。

図表25 認知症・MCI の診断を受けた方とご家族のための地域資源一覧（案）の作成手順

手順		概要
調査設計	現場ニーズの把握	<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症疾患医療センター職員より、「一覧化」を希望する地域資源を聴取 ・ 「MCI」という段階への活用や資源の情報収集手段を考慮して、本年度中にリフト化する範囲を「居場所づくりの場」、「介護予防カフェ」、「オレンジカフェ」、「脳トレ・脳活性化の場」とする方向に決定
	一覧化範囲の検討	
実査	調査実施	<ul style="list-style-type: none"> ・ 公開情報を元に地域資源を一覧化 ・ 地域資源を「開催場所（区）ごと」に整理したものと「資源の種類ごと」に整理 ・ 参考情報として「地域包括支援センター」と「地域福祉センター」の連絡先を掲載し、認知症疾患医療センター職員が「一覧化」を希望したが調査範囲外となった地域資源についても間接的にアプローチ可能とした
	地域資源一覧（案）作成	
最終調整	現場へのフィードバック	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域資源一覧（案）について、認知症疾患医療センター職員より意見を聴取 ・ 掲載情報、配布対象施設の調整等を行い最終化
	地域資源一覧最終化	

b) 現場ニーズの把握

診断後の相談対応を行う職員に「一覧化」を希望する地域資源をあげてもらったところ、以下の地域資源に関する情報が欲しいという声が挙がった。これらの特徴を整理しカテゴライズを行った。

図表26 職員が「みえる化」を希望する項目

	職員が「みえる化」を希望する項目	取り組み、場の特徴
1	オレンジカフェ・サロン	認知症の方、ご家族が利用する場
2	認知症家族会、患者会が集える場所	
3	MCIの方・家族が集える場所	
4	地域福祉センターでの活動（高齢者同士の話、交流会、囲碁など）	通いの場 （「居場所づくりの場」、「介護予防カフェ」）
5	各教室お稽古教室（料理、音楽）	趣味・お稽古教室
6	コグニサイズ（認知症予防に向けた運動）	
7	リハビリ（記憶のリハビリを含む）	脳トレ・脳活性化の場 （認知脳以外の介護予防も含む）
8	各教室お稽古教室（体操、フィットネス）	
9	地域包括支援センターが行う予防的な事業	
10	脳リフレッシュ教室（認知症予防ネット神戸主催）	
11	脳の体操はじめますか（はんしん高齢者暮らしの相談室主催）	
12	認知機能を低下させないための通いの場	
13	MCIの方が通える作業所、働く場	
14	ボランティア組織で、高齢者が参加できるもの、利用できるもの	就労・役割・社会貢献
15	認知症サポーター養成講座	その他
16	ヘルパーや訪問看護、配食サービスなどの民間団体	

c) 一覧化の範囲を検討

「MCI」等の診断を受けた人への活用や資源の情報収集手段を考慮し、本年度中にリスト化する範囲を「居場所づくりの場」、「介護予防カフェ」、「オレンジカフェ」、「脳トレ・脳活性化の場」とする方向とした。

図表27 地域資源に関する情報収集の方針

取り組み、場の特徴	情報収集方法	優先順位の考え方
認知症の方、ご家族が利用する場	社協作成リスト（オレンジカフェ）を活用	中 既存のリストが存在。「認知症」の方向けの場のためMCIの方への伝え方の配慮は必要
通いの場 （「居場所づくりの場」、「介護予防カフェ」）	市でアプローチ可能な「場」の紹介 1) 居場所作り型一般介護予防事業（約50カ所） 2) 地域拠点型一般介護予防事業	高 その時点で社会との接点が希薄な場合、お勧めできる場を整理する意義は大きい。
趣味、お稽古教室	公開情報やWebリサーチなどを通じての情報収集	低 MCIの診断を受けた方に趣味の継続等を提案
脳トレ・脳活性化の場 （認知脳以外の介護予防も含む）	公開情報に基づくリストアップ（大手フィットネスチェーンなど）	高 確実な進行防止を確約できるものはないが、診断を受けた方の不安にこたえる意味はある
就労・役割・社会貢献	NPOボランティアセンターなどからの情報提供、Webリサーチなど	低 MCI段階であれば、就労等への支障は将来的な課題と想定される＝一般的なボランティア募集等に対応

d) 地域資源一覧(案)の作成

公開情報を元に地域資源を一覧化し、地域資源を「開催場所(区)ごと」に整理したものと「資源の種類ごと」に整理した。また、参考情報として「あんしんすこやかセンター(地域包括支援センター)」と「地域福祉センター」の連絡先を掲載し、「一覧化を希望したものの、調査範囲外となった地域資源」についても間接的にアプローチ可能とした。

図表28 開催場所(区)ごとに整理した地域資源一覧(案)[例示]

開催地域	資源区分	団体名	名称	開催場所	担当者	担当者連絡先	日程・頻度	時間	費用	活動内容
東灘区	居場所づくり	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	現在は、年間ほぼ毎日	10:00～17:00	ドリンク100円、昼食500円	①昼食・カフェ ②各種講座・教室 ③生活サポート・手伝い
灘区	居場所づくり	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	毎月2回 第2・第4火曜日	9:00～12:00	無し	介護予防に資する茶話・運動・脳トレ等
中央区	居場所づくり	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	毎週火曜日	11:00～15:00	飲物菓子付 100円	ふれあい喫茶 100円コーヒー提供
兵庫区	居場所づくり	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	第1,3月曜日、又は第2,4月曜日(祝日は開催致しません)	13:00～16:30	参加費100円、材料費別途必要初回は600円程度	エコクラフトテープを使って各自作品を制作します。
北区	居場所づくり	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	毎月第2、第4火曜日	14:00～16:00	各回一人当300円	きたきた元気体操、健康体操、童謡と行進、ティータイム、認知症予防脳トレ、ロコトレ、ゲーム等
長田	居場所づくり	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	毎月第1、第3月曜日	11:00～15:00	お茶菓子代として1回200円	講座開催、居場所としてお茶菓子の提供
垂水	居場所づくり	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	第1・2・4木曜日	10:00～12:00	1ヶ月 500円	介護予防の為に体操や脳トレ・趣味活動・茶話会等
西区	居場所づくり	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	毎週木曜日(8名)と金曜日(10名)	13:00～16:00	300円/月	カラオケ歌唱を通しての老化防止と身体の活性化

e) 現場へのフィードバック

地域資源一覧(案)について、診断後の相談対応を行う職員に、掲載情報や配布対象施設等の確認を行ったところ、下記のようなご意見を頂いた。

<リストの活用について>

- ・ 問い合わせ先等がわかりやすく記載されており、活用できそうな資料だと思う。

<内容の充実について>

- ・ 開催時間が空白(不明)の所があるが、できるだけ記載されているほうが紹介しやすい。
- ・ 活動内容がより具体的にわかるようにしてほしい。
- ・ ホームページがある場合は URL を載せてはどうか。

<配布先について>

- ・ 広く認知症関連の事業所に配布を検討した方がよい。

<体裁について>

- ・ 資料を相談者に見せるのであれば、文字のみではなく、図やイラスト等があるとより見やすくなると思う。

<内容の更新方法について>

- ・ 新たな社会資源がでた場合等、リストの更新をどのように行うのか。

③取組を通じた示唆と今後の課題

● 家族の安心感の向上

事故救済制度への申し込みを決めた方は多くがご家族であった。「行動が変わる(外出が促進される)」までに至るケースは少ないものの、安心感につながったという意見が多数見られた(「不安が和らいで、安心して外出できるようになった」(41.8%)等)。ただ、「特に変わったところはない」(41.5%)との回答も同程度であり、制度が始まったばかりで行動変容に至っていない回答も見られた。この点は、不安の解消だけでなく、認知症の人や家族も含めた市民の方の行動変容にどのように繋がっているか、または認知症の人本人の社会参加や外出しやすい環境になっているか等について、引き続き効果検証を行っていく必要があると考えられる。

また、「事故救済」以外に、「生活や医療に関する相談窓口」や、上述の地域資源ともつながる「活動機会の紹介」、「住居での見守りや外出の際の付き添い等の支援」等の要望が大きいことも明らかになった。このような形で認知症の人やその家族に対して施策の効果を検証しつつ、更に何が求められているかを確認しながら、必要な支援策を検討していく、この対話のプロセス自体が重要だと言える。

● MCI の診断を受けた人への対応の重要性

事故救済制度加入者に向けて実施したアンケート調査では、今後求められるサービスとして「初期段階や軽度認知障害(MCI)の方でも利用できるサービスの紹介」に一定の回答(26.3%)があったことから、高齢者等が身近に通うことができる「通いの場」等の『地域資源情報』をリスト化し、認知症疾患医療センター等で効果的に案内・紹介するための仕組みづくりを提案した。

今回の調査研究では、時間の関係から、既にリスト化されている情報を中心に、相談があった場合に情報提供しやすい形で整理することに留まったが、

今後 MCI の診断を受けた人に対する支援の一つとして、こうした地域資源に関する情報を提供することは有益であり、引き続き検討を進めるとともに、効果検討を行う必要がある。

神戸市認知症事故救済制度に関するアンケート調査

問1 事故救済制度に登録されている方の性別をお答えください。(1・2のどちらかに○)

① 男性	② 女性
------	------

問2 事故救済制度に登録されている方の年齢をお答えください。(○は1つ)

① 65歳未満	② 65～74歳	③ 75歳以上	④ わからない
---------	----------	---------	---------

問3 事故救済制度に登録されている方がお住まいの区をお答えください。(○は1つ)

① 東灘区	② 灘区	③ 中央区	④ 兵庫区	⑤ 北区
⑥ 長田区	⑦ 須磨区	⑧ 垂水区	⑨ 西区	⑩ その他・わからない

問4 事故救済制度に登録されている方の主な生活場所をお答えください。(○は1つ)

① 自宅(1人暮らし)	② 自宅(夫婦2人)	③ 自宅(親子・兄弟など2人)
④ 自宅(家族3人以上)	⑤ グループホーム	⑥ 特別養護老人ホーム
⑦ 老人保健施設	⑧ 有料老人ホーム	⑨ サービス付き高齢者向け住宅
⑩ その他()		

問5 事故救済制度には、どのような方法で登録されましたか。(○は1つ)

① 神戸市の診断助成制度を利用して、認知機能精密検査で診断を受けた後、事故救済制度の申込書に記入した	→問6へ
② 医師に診断書への記載を依頼し、その診断書を提出して登録した	→問7へ
③ わからない	→問7へ

問6 【問5で「1」と回答された方のみ】診断助成制度を利用したのはなぜですか。その理由をお答えください。(当てはまるもの全てに○)

① 事故救済制度に登録された方の忘れ物やもの忘れ、置き忘れが増えて不安に思ったから
② 事故救済制度に登録された方の仕事や家事が以前のようにできなくなり不安に思ったから
③ 家族や主治医から受診をすすめられたから
④ 特に理由はないが、自分自身の認知機能を確認しておきたいと思ったから
⑤ その他()

問7 事故救済制度への申し込みを主に決めた方をお答えください。(○は1つ)

- | |
|----------------------------|
| ① 事故救済制度に登録された方ご本人 |
| ② 事故救済制度に登録された方と同居されているご家族 |
| ③ 事故救済制度に登録された方と別居されているご家族 |
| ④ その他 () |

問8 事故救済制度を知ったきっかけをお答えください。(当てはまるもの全てに○)

- | |
|-------------------------------------|
| ① 市のPR (広報紙, ポスター, 郵送物など) を見て |
| ② 事故救済制度に登録された方のご家族からの情報提供 |
| ③ かかりつけ医からの情報提供 |
| ④ 市や医師会などが開催する市民講座等 |
| ⑤ ケアマネジャーからの情報提供 |
| ⑥ あんしんすこやかセンター (地域包括支援センター) からの情報提供 |
| ⑦ 薬局や介護サービス提供事業者等からの情報提供 |
| ⑧ ご近所の方・知人などからの情報提供 |
| ⑨ その他 () |

問9 事故救済制度に申し込んだ理由をお答えください。(当てはまるもの全てに○)

- | |
|--|
| ① 過去に物を壊してしまったり、他人とトラブルにあった経験があるから |
| ② 事故にあったり、他人の物を壊してしまうおそれがあるので、保険に入ること
で不安を軽くできると考えたから |
| ③ 安心して外出したいと考えたから |
| ④ 明確な理由はないが、安心のために何かしらの保険に入りたいと考えたから |
| ⑤ 自己負担がないから |
| ⑥ その他 () |

第3章 成果連動型の民間契約事例の調査

1. 調査の目的・実施事項

地域の健康増進や介護予防、重症化予防等の分野においてソーシャルインパクトボンドの活用をはじめとする「成果連動型」の民間への委託契約を進める事例が徐々に増えてきている。

認知症関連においても、発症予防や重症化予防に取り組む事例が出てきており、先行事例を調査研究し、今後の取組を検討する自治体への参考となるように整理することを目的として、成果連動型の契約方式にて、認知機能維持・向上等の取組をモデル的に進めている地域を対象にヒアリング調査を実施し、取組の背景や課題認識等についての把握を行った。

2. 調査対象

調査対象とした自治体は以下の通り。

図表29 調査対象自治体一覧

調査対象	取組概要
福岡県大川市	令和元年度から認知症予防を目的とした A)あたまとからだの健康教室事業と、認知症重症化予防を目的とした B)学習療法事業の2事業で構成される「成果連動型認知症予防事業」。
奈良県天理市	令和元年度「成果連動型認知症予防事業」を開始。

2. 取り組み事例の報告

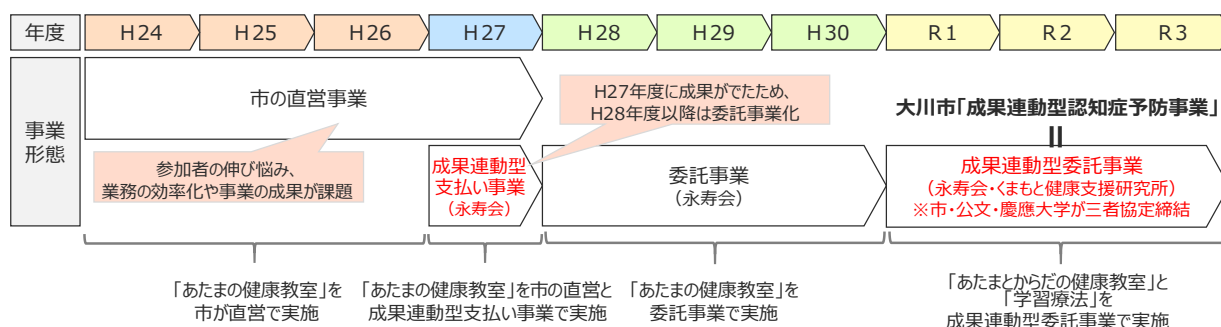
(1) 大川市

① 認知症関連事業のこれまでの動向

平成 24 年度から 26 年度にかけての 3 年間は市の直営事業として「あたまの健康教室」を実施。参加者の伸び悩み、業務の効率化や事業の成果が課題となっていた時に、経済産業省の「平成 27 年度健康寿命延伸産業創出推進事業（ヘルスケアビジネス創出支援等）」の成果連動型委託事業のモデル実証の提案を受け、平成 27 年度は市直営事業と道海永寿会が行う事業を並行して実施することとなった。この実証実験の結果、「学習療法」を行うことで認知症高齢者の介護時間が減少すること、その結果として介護給付費の節減効果が得られることが確認された。

さらに、道海永寿会が「脳の健康教室」を実施したことで、参加者数が増え、地域に軽度認知障害（MCI）の高齢者が多く存在することがわかり、MMSE スコアの改善、MCI 比率の減少等の成果がでたことを受け、28 年度から 30 年度は道海永寿会への委託事業として「あたまの健康教室」を実施。令和元年度からの新しい取り組みとして、「成果連動型認知症予防事業」を開始。

図表30 認知症関連事業のこれまでの動向(大川市)



② 「成果連動型認知症予防事業」の概要(令和元年度～令和3年度)

大川市が令和元年度から開始した「成果連動型認知症予防事業」は、認知症予防を目的とした A) あたまとからだの健康教室事業と、認知症重症化予防を目的とした B) 学習療法事業の 2 事業で構成される。各事業の概要及びヒアリング時点での進捗状況は以下の通り。

<事業の内容>

A) あたまとからだの健康教室事業

- 「あたま」に関する部分は、株式会社公文教育研究会学習療法センターの教材を使用して社会福祉法人道海永寿会が、「からだ」に関する部分は、株式会社くまもと健康支援研究所が、それぞれ主体として実施。
- 健康教室は市の直営事業から、委託事業へと運営方法に変化があるものの、平成 24 年度より継続的に実施している。

B) 学習療法事業

- 大川市内の介護施設への学習療法の導入支援事業として株式会社公文教育研究会学習療法センターが実施。
- 平成 27 年度に実施した SIB 事業にて、学習療法を行うことで認知症高齢者の介護時間が減少すること、その結果として介護給付費の節減効果が得られることが確認されたことで、導入支援事業として実施することとなった。

<事業の進捗状況(令和 2 年 1 月ヒアリング時点)>

A) あたまとからだの健康教室事業。

- あたまとからだの健康教室に約 94 名が参加。
- 1 教室あたり 20 名程度で半年間、週 1 回の開催とし、学習、運動、茶話会で構成している。
- 現在は 1 地区をモデル地区として実施しているため、今後は他地区で実施する予定。
- 地域のボランティアが「教室サポーター」として、教室運営を支えており、地域での役割創出としての側面も有している。

B) 学習療法事業

- 介護施設で行う学習療法に 43 名が参加。
- 大川市の募集に応じた市内 3 法人の介護施設において、各施設を利用する認知症の高齢者に対し週 3～5 回、1 回 20 分程度の「学習療法」を提供する。参加者は、学習療法実践士の資格を取得したスタッフの下で読み書き・計算の教材を行う。

③ 成果指標と支払条件

「成果連動型認知症予防事業」の成果指標と支払条件は以下の通り。

図表31 あたまとからだの健康教室事業 成果指標・支払条件

成果指標	内容	ウェイト
研修を受け、採用されたサポーターの充足率	サポーター定員に対して、100%の充足率を達成した場合、全額を支払う。それ以下の場合は人数按分により支払う。	25%
8 割以上の出席率を記録した教室の回数	出席率が 8 割以上となった回数が、全開催回数の 80% を超えた場合、全額を支払う。80%以下の場合、回数按分により支払う。	25%
参加者の MMSE の点数の変化	受講開始時の MMSE が 22～26 点だった参加者のうち、受講後に 27 点以上に改善する割合が 40%を達成した場合全額を支払い、40%を上回った（下回った）場合、1%ごとに一定の金額を加算（減算）する。 受講開始時の MMSE が 27 点以上だった参加者のうち、受講後も 27 点以上を維持する割合が 90%を達成した場合全額を支払い、90%を上回った（下回った）場合、1%ごとに一定の金額を加算（減算）する。	35%
「通いの場」の成立と継続的参加	5 か所の「通いの場」が週 1 回以上、3 か月以上継続して開催される（1 か所につき 2%）	15%

成果指標	内容	ウエイト
	参加者の25%が、「通いの場」に週1回以上参加する(参加者5%につき1%)	

(出所) 大川市提供資料

図表32 学習療法事業 成果指標・支払条件

成果指標	内容	ウエイト
研修を受けた学習療法実践士の充足率	研修を受けた学習療法実践士の数が、参加者数に対して必要な数を超えた場合は全額を、それ以下なら必要な数に対する実際の人数の割合を乗じて支払う。	25%
学習回数の充足率	参加者のうち、予め設定した学習回数を超えて学習した人が全体の80%を超えた場合は全額を、それ以下なら按分で支払う。	25%
参加者のMMSEの点数の変化	受講開始時に測定したMMSEと比較して、受講後に維持・改善が見られた参加者の数が20%を超えれば全額を、それ以下なら按分で支払う。20%を上回った場合には、一定金額を上乗せして支払う。	50%

(出所) 大川市提供資料

④ 成果連動型モデル(官民連携モデル)で実施したことによる効果

- 事業を委託している公文教育研究会学習療法センターと道海永寿会とくまもと健康支援研究所は「あたまとからだの健康教室」を非常に盛り上げており、そこは行政にはできない、まさに民間のノウハウであり、力であると感じている。大川市長は行政の力には限界があるので、民間の活力を活用するという方向性を示しているが、人を巻き込むこと、集客を行うことに関しては民間独自の力があると改めて感じた。
- 成果が出ているからお金を払うという基本的な考え方自体は、わかりやすくよいと思う。

⑤ 成果連動型モデル(官民連携モデル)に対する課題認識

- 成果指標や支払い基準を考える手間が非常に大きい点は課題であると考えている。実際に、指標検討にはかなりの負荷がかかった。また、結果として成果指標や支払い基準がやや複雑になりすぎたと感じており、市民に説明し、理解してもらうことを考えると、もう少し簡素化してもよかったかもしれない。
- 大川市の場合、公文教育研究会学習療法センター、道海永寿会、くまもと健康支援研究所、教室サポーターが関わり事業を展開しているため、さまざまな考え方や理念がある。そのため、成果連動型支払い事業であることを踏まえ、成果指標達成のためにどのように活動していけばよいか話し合い、常に確認し合い、方向性を同じく持つておくことが重要である。
- 行政がSIBモデルの事業を実施しようと思った時に、中間支援組織、評価機関、資金提供者を含めた全体構成を自分たちだけで構築できるかという現状ではかなり難しいと考えている。今回は実証事業という位置づけで各社が採算度外視で対応してくれているため、うまく運営できているが、今後他地域で同様の取組を行う際には全体構成の設計が課題になると感じている。

(2) 天理市

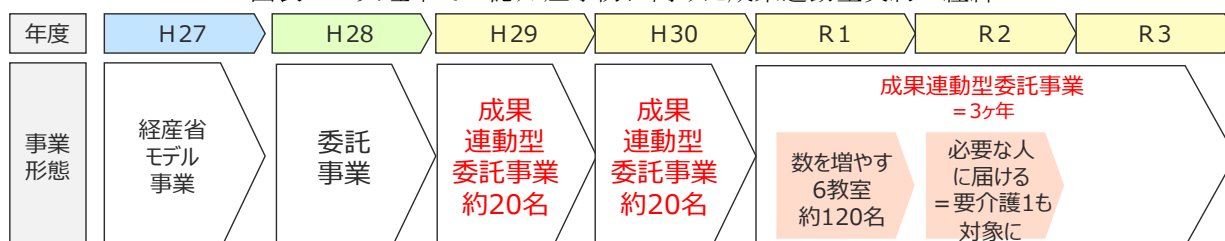
以下に天理市へのヒアリング結果の概要を記す。

① 認知症予防に向けた成果連動型契約に至る経緯

認知症予防に向けた成果連動型支払事業に取り組むきっかけとなったのは、平成 27 年度(2015 年度)の経済産業省の「健康寿命延伸産業創出推進事業」における(株)公文教育研究会(以下、公文)の「SIB(ソーシャルインパクトボンド)の導入を前提とした実証調査事業」に協力したことである。このモデル事業に協力した 7 自治体のうちの一つが天理市だった。このモデル事業を通じて、脳機能(認知機能)が目に見える形で維持・改善された。これは教室の運営を担うサポーターだけでなく、参加者自身のモチベーション向上にもつながることを実感できた。参加者が目標・目的を持ち、それを共有できる点が大きなメリットであったと感じている。

これを受けて、平成 28 年度(2016 年度)には、通常の(成果連動型ではない)委託事業として「脳の健康教室」の実施を公文へ委託した。続く平成 29 年度には、「日本初の認知症予防分野における成果連動型支払事業を一緒にやらないか」という公文からの提案を受け、成果連動型契約を公文と締結することとなった。平成 30 年度も同様の契約を続け、令和元年度より3カ年の成果連動型の取組みを継続実施中である。(図表 33)。

図表33 天理市での認知症予防に向けた成果連動型契約の経緯



② 認知症予防に向けた成果連動型契約の概要

a) 平成 29 年度(～30 年度)の事業概要

平成 29 年(2017 年)7 月～12 月の毎週木曜日の計 22 回、天理市在住の高齢者 20 名に対し、公文の「脳の健康教室」(天理市では「活脳教室」と呼ぶ)を実施した。この教室では、1 人のサポーターが、2 人の高齢者に対して簡単な「読み」「書き」「計算」と「コミュニケーション」を交えた学習支援を行った。

この委託事業を認知症予防分野で国内初となる成果連動型支払事業として実施した。成果指標については、実施に先立ち、慶應義塾大学SFC研究所社会イノベーション・ラボが提案した以下の「ストラクチャー、プロセス、アウトカム」からなる指標を、公文との議論も経て設定した。その結果、全ての項目において成果目標が達成され、公文に対し、サポーターへの謝礼や研修費等の実費と成果報酬分 4 万円を含む、必要とされた事業費の全額が支払われた(図表 34)。

同様のスキームによる事業は平成 30 年度にも継続実施された。

図表34 設定された成果目標と測定結果

指標種類	測定指標	成果目標	測定結果
ストラクチャー (構造)	サポーターの研修受講有無	全てのサポーターが研修を受講する	全てのサポーターが研修受講済み
	受講者に対してのサポーター数	サポーター数が受講者数 20 名に対し最低 5 名	サポーター数が受講者 20 名に対し 6 名
プロセス(過程)	開催回数	年間 22 回以上	22 回
	出席率	8 割以上の出席者が 8 割以上の出席率	85.2%の出席者が 95%の出席率
アウトカム(成果)	MMSE	MMSE の改善 開始時 26 点以下(MCI 疑いおよび認知症疑い)の人の 8 割以上が改善	9 名中 8 名が改善

出典)2018年4月17日 奈良県天理市、慶應義塾大学 SFC 研究所、株式会社公文教育研究会
プレスリリース「天理市で認知症予防の『成果連動型支払事業』が目標を達成」より

b) 令和元年度～3年度の事業概要

令和元年度から3か年で、さらに成果連動型支払事業を実施中である。初年度である令和元年度については、実施する教室数を6か所に増やし対象者となる高齢者の数を約120名まで拡大している。参加者は公募方式で希望者が参加できる。従来1教室20人で実施してきたため、教室の数を増やしても問題なく実施ができ、成果が得られるのかを検証しているところである。成果の測定指標は前述のものと同じだが、成果目標や、成果達成時の支払条件は微調整を行っている。また、認知機能に関する変化を見ると同時に、日々の活動にどういった影響があったか等の効果を確認すべく、令和元年度参加者へアンケートをとっており、現在集計を行なっているところである。

令和2年度は、従来、自立の人及び要介護認定で要支援の人に限っていた参加対象者に「要介護1の方」も入れる予定である。要介護1の方でも、認知症ではない人、認知症があっても日常生活はほぼ自立の人があり、教室の効果が見込めること及びそういった方からの参加希望があることを考慮したとのこと。天理市としてはMCI疑い及び認知症疑いの人の進行防止につながる取組に注力しており、その趣旨で要介護1の人まで対象を広げることとしている。

③ 認知症予防に向けた成果連動型契約の効果

成果連動型の最大のメリットは教室参加者のモチベーションが上がることだと感じている。参加者に対しても、教室が始まる前に、書面もお渡しして成果連動型の事業であることを説明している。「皆さんが健康でいることが、社会貢献につながる」ということをお伝えすることで、共通の目標ができ、参加者やサポーターとなる地域ボランティアのモチベーションを高く保つことができた。

以前は家にこもりがちであった人も、「活脳教室」に通うようになったことで、外に出て定期的に人と会うようになると、実際に身だしなみが整い、活発な雰囲気が変わっていく。教室開始直後と終了後のアンケート結果を見ても、「孤立感の減少」や様々な「活動への積極性が向上」という結果が出ている。

公文の「脳健康教室」は、学習療法という、脳機能の維持・改善に関して一定の効果があるとされる方法に基づいており、参加者となる市民に対しても安心して、「やれば一定の成果が出る」ということが言える。他に数多くある脳トレや認知機能トレーニングに使用される、色々な教材や学習ドリルと公文との違いはこの点にある。

また、脳健康教室のノウハウ単独でうまくいく、というものではなく、脳健康教室と、天理市という行政が成果連動型支払で取組む、ということが組み合わさってよりよい結果が生まれているのだと認識している。

④ 今後の課題

a) 教室実施後の継続性

6ヶ月の教室実施後に、せっかく人が集うようになったその場をどのように継続していただくかが課題である。せっかく集った人たちが6ヶ月でやめてしまうのがもったいない。天理市としては自主活動クラブ等として継続してほしいと思っている。教室を終了した直後の6ヶ月間は、自主活動がスムーズに立ち上げられるように、天理市としても支援していきたい。自主活動として継続する際には、認知機能の維持・改善につながる内容に取り組んでもらいたいと考えているが、教材費(実施料は一人あたり1か月2,400円)の負担の問題等もあり、自主活動としてどのように継続的に通い続けてもらうかは模索・検討中である。

b) 政策の費用対効果について

(元気高齢者からMCI、認知症への進行防止という本来、中長期に効果検証が必要なもののため)実際の子防効果や介護費への影響等、財政面での効果について明確に説明することが難しい点もこの種の実組みの課題である。活脳教室に参加した人の、一定期間後の健康状態や認知機能等についても今後、調査・検証をしていく必要がある。

第4章 まとめと今後の課題

各地域での実証・実践や、委員会での議論を踏まえ、認知症施策に関する「官民連携」において、テーマごとに明らかになったことや今後の課題は以下のように整理できる。

1. 多数の企業が参画する協議会等のプラットフォーム型の官民連携

① 「当事者中心」は、企業の参画促進にも有効

福岡市での DAA 立上げに向けての活動ではっきりしたことは、「認知症の人にやさしい街づくり」をテーマに、暮らしに密着する民間事業者に参画してもらうことはそれほど簡単ではない、ということである。福岡市の DAA 立上げに向けては相当の準備を行い、様々なルートを介して声掛けをした結果、ようやく一定数の企業の参画を得た。特に経営層向けの勉強会での情報発信など、企業内で一定のポジションを占める人たちが参画する場での告知が効果的であった。それでも参画していない業種がある等、関わる民間企業を拡充していくことは今後の継続課題である。

一方で、参画した企業からは、勉強会への評価も高く、今後の活動に対しての期待も高い。とりわけ評価が高かったのは当事者との対話である。医療・介護事業者以外の一般の民間企業の通常の企業活動の中では、認知症の人とじっくり対話する、あるいは意見を聞く機会を持つことは難しい。「当事者を中心に置く」「当事者の声から始める」ということは、理念としてそうあるべきだというだけでなく、民間事業者の参画を促進する意味でも有効だと言えそうである。

ただ、福岡市の取組みにおいても、参加する多くの企業が今後の活動への期待は寄せつつも、「当事者の声を聞き、自社で何ができるかを検討している段階」と推察される。この期待を持続させ、更に企業が主体的に DAA に取組んでいくには、小さくても、具体的な企業活動につながる事例や成果を創り出していくことが必要だと考えられる。

② 自治体側の体制とともに民間側のコアメンバーが重要

こうした複数の企業が参画する協議会等のプラットフォームやネットワークを立ち上げ、活動を盛り上げていくには相当の労力が必要であることもわかった。福岡市で DAA 立上げに向けてスタートラインに立つことができている背景には、熱意と実行力のある行政担当者と市長のリーダーシップに加え、民間側において、地域のオピニオンリーダーとなる医師、介護関係者、各種の調整や進行役となる地域のコンサルティング会社等の多様な有志メンバーの協力体制がある。

他の地域で同様のことを実施しようとする際にも、自治体側に専任に近い担当者が必要であろうし、医療・介護事業者あるいは一般民間企業等、「民」の側にコアメンバーとなる協力者を作っていくことが何より重要であろう。

「民」側の協力者の候補となる主体は各地域に応じて異なることが想定される。自治体の規模や各地域の状況に応じて、適切な運営・協力体制を築いていくことが、複数の企業を巻き込んだプラットフォームを立ち上げ、継続的に運営していく際にはポイントとなると考えられる。

③ DAA の複層的な展開

上記の体制とも関連し、より人口規模が小さい、あるいは立地する企業の規模が小さい自治体での官民連携のプラットフォームのあり方は、対象を広げた調査研究が必要である。イギリスの DAA においても、企業の本社レベルが参加する広域の DAA と、地場の店舗等が参加する基礎自治体レベルでの DAA とが連携しながら複層的に取組が進められている。日本においても、都道府県と市町村等、それぞれの階層で、どのような連携の仕方があり得るのかは今後更なる研究が必要であろう。

2. 個別の民間企業と、行政や地域の介護事業所等との連携

① 具体的な事例・事象に基づく検討

イオン関係者と、京都市・向日市の行政担当者、介護関係者とのワークショップの実施を通じて示唆されるのは、従来接点の少ない主体同士での話し合いの場を持つ際に、具体的な事例・事象に基づいて議論することの重要性である。今回、1 回の会合を通じて、それぞれの立場でできること・できないことについて相互に認識を共有し、今後、「認知症になっても買い物がしやすい環境」に向けて何が課題となるかは、ある程度整理することができた。これは事前にイオン関係者から「認知症に関連して起きていること、店舗側として困っていること」を確認した上で、具体的な事例・事象に基づいて検討が行われたことが要因の一つではないかと考えられる。本調査研究で実施したやり方がベストかどうかはわからないが、普段接点を持つことが少ない立場同士で議論を行う際には、抽象的な議論ではなく、具体的な事象・題材について話すことが有効だと言えそうである。

② 新たな連携からのアイデアを形にする

また、今回の検討の中では、「認知症の人の買い物の付き添い等にボランティアを活用してはどうか」といった意見・アイデアも出た。今後、継続的に今回のワークショップのような場を開催して検討を重ねることで、こうしたアイデアを一つ一つ具体化していくことも可能だと考えられる。一般的には、イオンのような民間企業と、行政関係者や介護関係者等が、同じ場で共通の話題について議論を行うことは少ない。このような新しいネットワークから、従来の枠にとらわれないアイデアが生まれ、実践につながっていくことが期待される。しかし、先述の多数企業の参画するプラットフォームと同様、継続性のある活動にしていくには、小さくとも目に見える「成果」を早期に作っていくことが必要になるであろう。

3. 「認知症の人にやさしい街づくり」に向けた施策検討・実践・検証のサイクル

① 施策の継続的な改善(PDCA)の重要性

神戸市での活動からは、「認知症にやさしい街づくり」に向けては、施策の実践に対して市民の反響・反応を確認しつつ、よりよい仕組みへと検討・改善を積み重ねることの重要性が示唆される。「認知症にやさしい街づくり」は、一朝一夕にできあがるものではなく、自治体の支援制度についても継続的な改善・改良が求められる。神戸市では「早期診断助成」という新たな取組の結果、MCI の人へ

の支援という新たな課題が浮き彫りになった。今回作成した MCI の人を想定した地域資源の一覧の有効性に関しても今後確認・検証が必要である。また、そもそも神戸市において、MCI の人やその家族が実際にどのような悩みやニーズを持つかについても、明らかにしていく必要がある。

② 多様な支援の可能性

また、事故救済制度加入者のアンケート結果からは、制度が始まったばかりであり、気持ちや行動変容に至っていない回答も見られたが、家族等の安心感につながっていることも確認できたとともに、各種の支援の要望も確認できた。今後、これらの期待・要望の内容を、関係者との対話を重ねつつ深堀していく必要はあるが、「事故の前の段階」で、様々な支援が求められている可能性が高い。引き続き、「認知症になっても暮らしやすい街」に向けては、事故やトラブルがあった場合の支援に加えて、事故やトラブルそのものを防止するための支援のあり方についても検討が必要である。

4. 「成果連動型契約」等による民間活力の活用

本調査研究でヒアリングを行った大川市、天理市に共通していたのは、「通いの場」におけるプログラム・コンテンツともに、参加者の募集や参加者が継続して通い続けてもらうことに民間の活力を有効活用しているということであった。多くの自治体では「出てきてほしい人に、どのように出てきてもらうか」が課題となっており、この部分に民間企業が持つ集客や場の運営・維持に関わるノウハウが役立つ可能性がある。

また、「成果連動型」という契約形態が、参加する市民のモチベーション向上につながる可能性が示唆された。成果連動型契約については、行政と委託先民間事業者との関係性に注目が集まりがちであるが、参加者である市民を含め、市民・自治体・委託先という三者で目標を共有することも時には有効であろう。介護分野や街づくりに、成果連動型契約を活用する事例が徐々に増えつつあるが、今後、こうした副次効果についても丁寧に検証していくことが必要だと考えられる。