

令和7年度 老人保健事業推進費等補助金  
老人保健健康増進等事業

複雑化・複合化した課題を抱える  
高齢者とその家族を支えるための  
地域支援事業における家族介護者支援の  
あり方に関する調査研究事業

報告書

令和8（2026）年3月



三菱UFJリサーチ&コンサルティング



## はじめに

本報告書は、令和7年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業で行われた「複雑化・複合化した課題を抱える高齢者とその家族を支えるための地域支援事業における家族介護者支援のあり方に関する調査研究事業」の研究成果を取りまとめたものである。

介護保険法に基づく地域支援事業を活用した家族介護者支援として、各市町村において、介護知識・技術習得等を内容とした教室の開催、介護者の家族等へのヘルスチェック等が行われているが、独居高齢者や老老介護を行う家族などが増える中、家族介護者や被介護者を取り巻く環境は大きく変化している。変化に応じた家族介護者支援の推進が急務な状況にあり、地域支援事業を活用した家族介護支援事業においても、現在の高齢者とその家族の実態や介護のあり方、支援ニーズに沿った効果的なものへと見直していくことが求められている。また、地域支援事業に関わらず、家族介護者の支援においては、「要介護者に対する介護力」として支援するのではなく、家族も主の対象として捉え、家族介護者自身の「生活・人生の質を維持・向上させる」ために何が求められているのかを考え、取り組んでいくことも重要である。

本事業では、これらを踏まえて、市町村や地域包括支援センター等が行う家族介護支援に関わる事業について実態を把握するためのアンケート調査、家族介護者の多様なニーズに応じた効果的な取組を行っている自治体や地域包括支援センター、関係団体へのインタビュー調査を行うとともに、本事業で設置した委員会において、これからの家族介護支援に関わる事業のあり方について検討した。家族介護者支援に関する事業や取組の目的は多岐にわたるが、家族介護者と被介護者の双方の支援・関係性の向上を目指す支援に視点を広げ、複雑化・複合化した課題を抱える家族全体にアプローチする重要性なども抽出された。

成果物として報告書のほかに、本事業で実施したアンケートやヒアリング結果を、全国の市町村や地域包括支援センター等の皆様にも活用いただけるよう、家族介護支援事業の取組事例集も作成した。家族介護者の支援に関わる方々の参考となれば幸いである。

最後に、今回のアンケートやインタビューにご協力いただいた市町村、地域包括支援センター等の皆様、この調査研究に委員として参画いただいた委員の皆様に感謝を申し上げます。

委員長 石山 麗子



## ◆目次◆

第Ⅰ部 本事業の実施概要	1
1. 目的	1
2. 調査研究の視点	1
3. 用語の定義	3
4. 調査のフレーム	3
5. 事業内容	3
第Ⅱ部 全体結果総括（まとめ）	9
第1章 アンケート結果まとめ	9
1. 市町村アンケート	9
2. 地域包括支援センターアンケート	11
第2章 インタビュー結果まとめ	13
1. 家族介護者支援の全体像	13
2. 家族介護者自身を主に置いた支援	14
3. 雇用・労働分野との連携による働く世代へのアプローチ	15
4. 複雑化・複合化した課題を抱えている家族への支援	15
5. 参加・相談のしやすさへの配慮	16
6. 今後の取組推進に向けて得られた示唆	17
第3章 総括（全体まとめ）	19
1. 地域支援事業における家族介護者支援のあり方を検討するにあたって	19
2. 家族介護者支援に関する取組の基本的な枠組み	23
3. 本事業を通じて得られた家族介護者を支援する上での主な視点・課題等	24
4. 充実が望まれる家族介護者支援に関する取組	25
第Ⅲ部 アンケート結果	29
第1章 市町村アンケート結果	29
1. 市町村の概要	29
2. 家族介護者支援の実施状況	31
3. 家族介護者支援に関する考え方や方針等	34
4. 地域支援事業（任意事業）の家族介護支援事業の実施状況	41
5. 就労している家族介護者の支援に関する取組	74
6. 家族介護者支援に関する取組事例	79
第2章 地域包括支援センターアンケート結果	82
1. センターの概要	82
2. センター圏域の家族介護者の支援ニーズや課題	95
3. センターの家族介護者支援に関する方針	120
4. センターの家族介護者支援の取組	133
5. センターの家族介護者支援の課題や今後の展望	160

第Ⅳ部 インタビュー結果 .....	177
第1章 調査内容 .....	177
1. 調査の視点、テーマ .....	177
2. 調査項目 .....	178
第2章 インタビュー結果 .....	180
1. 北海道栗山町 .....	180
2. 愛知県名古屋市 名古屋市認知症相談支援センター .....	192
3. 横浜市青葉区 横浜市すすき野地域ケアプラザ .....	208
4. 長野県小諸市 .....	219
5. 神奈川県鎌倉市 .....	228
6. 島原市地域包括支援センター、長崎県 .....	240
7. 東京都八王子市 .....	252
8. 山梨県甲府市 .....	263
9. 岐阜県恵那市 .....	276
10. 福井市、福井県 .....	283
第Ⅴ部 家族介護者支援 取組事例集 .....	301
付属資料 .....	361
市区町村アンケート票 .....	363
地域包括支援センターアンケート票 .....	375

# 第 I 部 本事業の実施概要

## 1. 目的

介護保険法に基づく地域支援事業を活用した家族介護者支援として、各市町村において、介護知識・技術習得等を内容とした教室の開催、家族介護者等へのヘルスチェック等が行われている。

近年、独居高齢者や老老介護を行う家族などが増える中、家族介護者と被介護者を取り巻く環境は大きく変化している。変化に応じた家族介護者支援の推進が急務な状況にあり、地域支援事業を活用した家族介護支援事業においても、現在の高齢者とその家族の実態や介護のあり方、支援ニーズに沿った効果的なものへと見直していくことが求められる。

家族介護者支援に関する重要な視点として、家族介護者を「要介護者に対する介護力」として支援するのではなく、家族も主の対象として捉え、家族介護者自身の「生活・人生の質を維持・向上させる」ために何が求められているのかを考え、取り組んでいくことがあげられる。家族の介護力をいかに維持するかという視点に基づいて事業を行った場合、例えば、介護技術の習得、介護によるストレスの緩和、孤立防止などが目的となりがちであるが、家族介護者自身を主とした目的、コンセプトに転換していくことで、事業の内容を現状に沿ったものへと大きく変化させることができる。

本事業では、市町村が行う家族介護支援事業の実態把握のためのアンケート調査と、当該事業の活用有無にかかわらず現在の家族のニーズにあわせた効果的な家族介護者支援を行っている自治体の事例収集をとおして、家族介護支援事業のあり方について検討し、報告書にとりまとめる。また、別冊で、本事業で実施したアンケートやヒアリング結果を活用して、市町村や地域包括支援センター向けに家族介護支援事業の取組事例集を作成する。家族介護支援事業のあり方の検討や取組事例集の作成にあたっては、中山間地域等、地方都市、大都市等の地域特性にも留意して取り組む。

## 2. 調査研究の視点

### (1) 家族介護者支援に対する方針や考え方の転換の重要性

地域支援事業の家族介護支援事業は、「介護方法の指導その他の要介護被保険者を現に介護する者の支援のため必要な事業を実施する」と位置づけられていることもあり、介護力としての家族を支援する事業となっている場合が多い。例えば、家族が行う介護を支援するために、介護技術を学ぶ教室などがあげられる。家族が介護の技術を学ぶ機会も大切ではあるが、家族が直接介護を行うことで負担が増大しないよう、介護保険サービスをはじめ、多様なサービス・支援を活用しながら、家族介護者自身の生活の質を保つことができるようにすることが重要となる。

全国の自治体において、家族介護者を主とした方針・考え方の検討をしたり、打ち出すことができているか、実態や課題を把握するとともに、対応ができている自治体が、どのように方針や考え方を打ち出し、施策を展開しているのか、その工夫や効果を把握する。

## **(2) 家族介護支援事業の既存メニューの工夫**

地域支援事業による家族介護支援事業には、「①介護教室の開催」「②認知症高齢者等見守り事業」「③家族介護継続支援事業（ア.健康相談・疾病予防等事業、イ.介護者交流会の開催、ウ.介護自立支援事業）」が位置づけられており、多くの自治体で長年継続して取り組んでいる。これらの事業に対して、「家族介護者自身の生活・人生の質を維持・向上」を目指すという方針や考え方を取り入れることで、現在のニーズや課題に応じた事業を展開することができる。

例えば、介護自立支援事業で介護用品の支給を行っている場合、家族介護者が自身の悩みや不安を抱えていたら、相談につながるような家族向けのメッセージや情報提供をあわせて行うことなどが考えられる。少しの工夫で家族介護者に対する事業の効果が大きく変化することが期待できる。自治体へのアンケートやヒアリングにより、全国の取組工夫を収集し、自治体向けに参考となる事例を紹介する。

## **(3) 家族介護支援事業単体ではなく、自治体の家族介護者支援の施策として、他事業・他分野とも連携した取組推進**

家族介護者の特性は、認知症のある家族の介護、老老介護（配偶者による老老介護／高齢の子どもによる超高齢の親の介護等、老老介護も多様化）、遠距離介護、8050問題（ひきこもり、生活困窮等）、介護離職、ダブルケア、ヤングケアラー等、多様化しているとともに、関わる課題も複雑化・複合化している。地域支援事業の家族介護支援事業単体ではなく、自治体の家族介護者支援の施策として、他事業・他分野・他部門とも連携しながら取り組むことが重要となる。

こうした中、重層的支援体制整備事業等を含め、連携体制を構築したり、ケアラー支援計画等を策定するなどして、PDCAを回している市町村もある。先駆的な市町村の取組を収集しつつ、市町村全体での家族介護者支援のあり方についても検討する。

## **(4) 「早期発見・把握する（気づき）→支援等へつなげる→支える」への家族介護支援事業の各事業の組み込み、実施目的の明確化**

家族介護者支援の難しさの一つとして、家族介護者からの発信がなければ、家族自身が抱える課題に気づきづらいという側面がある。介護負担が増す前に早期にその状況を把握し、支援等につなげ、支えていくことが重要になる。

地域支援事業で実施している各種の家族介護支援事業をこの支援フローのどこに位置づけていくのかを検討することで、その事業が持つ意味が明確になり、効果を発揮しやすくなる。さらに、家族介護者支援に関わる周知・普及も重要であり、家族介護者本人、被介護者、専門職、地域、企業等それぞれに向けた制度や支援の理解を深める機会提供という面で、家族介護支援事業の有効な活用も考えられる。

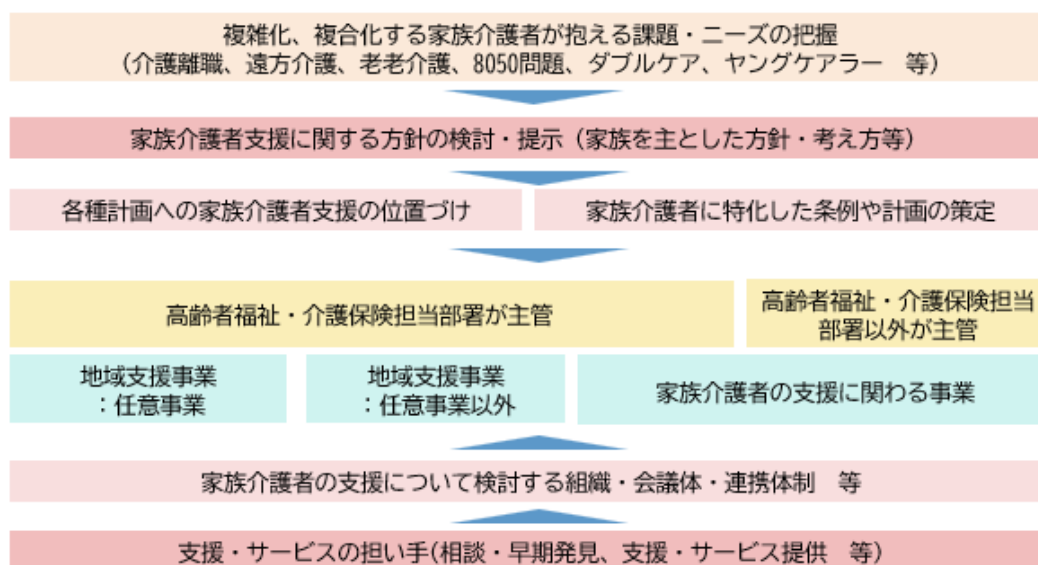
### 3. 用語の定義

本事業では、地域支援事業の任意事業に位置付けられている「家族介護支援事業」と地域支援事業の任意事業に限らない家族介護者に対する支援や事業を対象としていることから、以下のとおり、用語を定義する。

<p>○家族介護支援事業</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・地域支援事業の任意事業に位置付けられている家族介護支援事業</li></ul>
<p>○家族介護者支援、家族介護者の支援に関わる事業</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・地域支援事業の任意事業に限らない家族介護者に対する支援や事業全般</li></ul>

また、本事業で作成する事例集のタイトルは「地域の高齢者とその家族を支える 市町村・地域包括支援センター等における ケアラー支援 事例集」とする。本事業で用いるケアラーの定義としては、上記の本事業の範囲も踏まえて、主に高齢の家族に対する介護を行っている人（ヤングケアラーも含む）を対象とする（インタビュー調査の各事例のケアラーの表記は、それぞれの事例の定義に基づく）。

### 4. 調査のフレーム



### 5. 事業内容

#### (1) 全国の市町村に対するアンケート

##### ① 調査目的

市町村における地域支援事業の家族介護支援事業や、その他家族介護者の支援に関わる取組の実態や課題を把握し、家族介護支援事業の検討に活用することを目的に実施する。

## ② 調査対象

全国の市町村（東京 23 区を含む）：1741 か所。

## ③ 調査実施方法

Web アンケート方式

※厚生労働省→都道府県→市町村経由等でメールにてアンケートサイトの URL を案内

## ④ 調査実施時期

2025 年 8 月 22 日～9 月 22 日（回答期限 2025 年 9 月 15 日）

※9 月 1 日に厚生労働省から都道府県→市町村経由でメールにて督促を実施

## ⑤ 回収状況

有効回収数：954 件 有効回収率：54.8%

## ⑥ アンケートの検討プロセス、分析方法

本事業で設置している検討委員会にて、アンケート設計、調査票案、集計・分析の方法について意見をいただき、アンケートの実施・分析を行った。

分析に際しては、主に、以下の観点より検討委員会より意見をいただき、分析を深めていった。

- ・市町村における家族介護者支援の考え方や方針について、どのような傾向・特徴がみられるか。
- ・地域支援事業の家族介護支援事業の実施状況や課題をふまえ、より効果的な活用に向けてどのような制度設計や運用上の工夫が考えられるか。
- ・介護教室や交流会等の取組の実施状況や課題をふまえ、より効果的な実施に向けてどのような取組内容や工夫が考えられるか。
- ・就労している介護者の支援に関する取組の実施状況等をふまえ、取組内容や部門間及び関係者間の連携・役割分担等について、どのような形が望ましいか。／等

## （2）全国の地域包括支援センターに対するアンケート

### ① 調査目的

地域包括支援センターにおける地域支援事業の家族介護支援事業や、その他家族介護者の支援に関わる取組の実態や課題を把握し、家族介護支援事業の検討に活用することを目的に実施する。

### ② 調査対象

全国の地域包括支援センター：約 5,500 か所（参考：2025 年 4 月末時点の担当圏域を有するセンターは 5,487 か所）

### ③ 調査実施方法

Web アンケート方式

※厚生労働省→都道府県→市町村経由等でメールにてアンケートサイトの URL を案内

#### ④ 調査実施時期

2025年8月22日～9月22日（回答期限 2025年9月15日）

※9月1日に厚生労働省から都道府県→市町村経由でメールにて督促を実施

#### ⑤ 回収状況

有効回収数：2,420件 有効回収率：約44%

#### ⑥ アンケートの検討プロセス、分析方法

本事業で設置している検討委員会にて、アンケート設計、調査票案、集計・分析の方法について意見をいただき、アンケートの実施・分析を行った。

分析に際しては、主に、以下の観点より検討委員会より意見をいただき、分析を深めていった。

- ・地域包括支援センターが把握している家族介護者の実態や支援ニーズをふまえ、地域包括支援センターの現状の意識や考え方、置かれた状況はどのようなものか。
- ・地域包括支援センターにおける家族介護者支援に関する取組の実施状況や課題をふまえ、より効果的な実施にむけてどのような取組内容や工夫が考えられるか。また、本事業において特に力を入れて打ち出すべき内容は何か。／等

### (3) 複雑化・複合化する家族介護者が抱える課題に対して取組工夫を行い展開している市町村・地域包括支援センターに対するインタビュー

#### ① 調査目的

家族介護者が抱える課題が複雑化・複合化する中、家族介護支援事業（地域支援事業の任意事業）以外も含め、各自治体において家族介護者支援がどのような枠組みで展開されているかを整理し、現在の家族介護者の支援ニーズを起点に必要な施策を検討することを目的に実施する。

なお、インタビューで聴取した内容は事例集に取りまとめて掲載する。

#### ② 調査対象、選定方法

家族介護者支援について先駆的な取組を行っている市町村や地域包括支援センター等の団体を対象にインタビューを行い、10事例を収集する。

対象の選定にあたっては、公開情報のほか、本事業で実施したアンケート調査の回答内容も参照した。特に、アンケートの回答を参照する際は、課題や困難を抱えながらも試行錯誤している様子が見える事例についても収集するように留意した。

#### ③ 調査実施方法

訪問やオンライン等によるインタビュー

④ 実施先・実施日時

No	インタビュー対象	地域	実施日時
1	北海道栗山町 栗山町社会福祉協議会	北海道 栗山町	8月25日(月) 10:00~11:30
2	名古屋市認知症相談支援センター	愛知県 名古屋市	9月2日(火) 9:10~10:30
3	横浜市すすき野地域ケアプラザ	神奈川県 横浜市 青葉区	9月12日(金) 9:15~10:45
4	長野県小諸市	長野県 小諸市	9月25日(木) 15:30~17:00
5	神奈川県鎌倉市 地域包括支援センター鎌倉きしろ	神奈川県 鎌倉市	10月6日(月) 10:00~11:15 10月15日(水) 15:00~15:45
6	島原市地域包括支援センター 長崎県	長崎県 島原市	11月18日(火) 14:30~16:30
7	東京都八王子市	東京都 八王子市	11月19日(水) 10:00~11:30
8	山梨県甲府市 甲府市南地域包括支援センター	山梨県 甲府市	11月25日(火) 9:30~11:00
9	恵那市地域包括支援センター(直営)	岐阜県 恵那市	12月19日(金) 10:00~11:30
10	福井県福井市 福井県 福井大東包括支援センター	福井県 福井市	12月22日(月) 10:30~11:00 12月22日(月) 13:00~14:30 12月22日(月) 15:00~15:30

#### (4) 検討委員会の設置、実施

##### ① 委員等構成

##### 【委員】

(五十音順、敬称略)

氏名	現職
◎石山 麗子	国際医療福祉大学大学院 教授
大家 洋志	栗山町 福祉課 高齢者・介護・医療グループ 主査(社会福祉士)
北迫 泰行	大成建設株式会社 人事部 人財いきいき推進室長
小藪 基司	社会福祉法人若竹大寿会 横浜市すすき野地域ケアプラザ 所長 (2026年2月まで) 横浜市神之木地域ケアプラザ開設準備室 所長(2026年3月～)
山口 喜樹	名古屋市認知症相談支援センター 所長

##### ◎委員長

##### 【厚生労働省オブザーバー】

(敬称略)

氏名	現職
佐藤 清和	厚生労働省 老健局 認知症施策・地域介護推進課 地域づくり推進室 室長補佐
大屋 麻衣子	厚生労働省 老健局 認知症施策・地域介護推進課 地域づくり推進室 地域包括ケア推進官
宇山 裕	厚生労働省 老健局 認知症施策・地域介護推進課 地域づくり推進室 企画調整係長(併)生活支援サービス係長
中渡 実紗季	厚生労働省 老健局 認知症施策・地域介護推進課 地域づくり推進室 地域包括ケア推進係
大口 達也	厚生労働省 社会・援護局 地域福祉課 成年後見制度利用促進室 専門官

##### 【当社担当者】

氏名	現職
鈴木 陽子	三菱UFJリサーチ&コンサルティング 社会政策部 主任研究員
伊與田 航	三菱UFJリサーチ&コンサルティング 名古屋本部 研究開発部 副主任研究員
北川 康太	三菱UFJリサーチ&コンサルティング 社会政策部 研究員
杉浦 悠花	三菱UFJリサーチ&コンサルティング 社会政策部 研究員
三浦 まい	三菱UFJリサーチ&コンサルティング 社会政策部 研究員
国府田 文則	三菱UFJリサーチ&コンサルティング 政策研究事業本部 客員フェロー

## ② 開催スケジュール

	実施時期	議題
第1回	8月4日(月) 15:00～17:00	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全体実施計画案</li> <li>・アンケート実施計画案</li> <li>・アンケート票案</li> <li>・ヒアリング実施計画案</li> <li>・ヒアリング候補(文献収集)</li> </ul>
第2回	10月14日(火) 10:00～12:00	<ul style="list-style-type: none"> <li>・アンケート基本集計結果</li> <li>・ヒアリング進捗報告</li> <li>・ヒアリング候補(後半実施分)</li> <li>・報告書・事例集の骨子素案</li> </ul>
第3回	12月9日(火) 17:00～19:00	<ul style="list-style-type: none"> <li>・アンケート集計・分析結果</li> <li>・インタビュー進捗報告と検討</li> <li>「家族介護者支援の今後のあり方の検討に向けて</li> <li>・事例集構成・フォーマット案</li> </ul>
第4回	3月3日(火) 10:00～12:00	<ul style="list-style-type: none"> <li>・報告書案、事例集案</li> </ul>

## ③ 実施方法

オンラインと現地のハイブリット形式で実施する。現地は、当社会議室もしくは近辺の会議室にて実施する。

## (5) 報告書全体構成

本報告書の全体構成は以下のとおりである。第Ⅱ部にポイントやまとめを掲載している。

第Ⅰ部 本事業の実施概要	P1～8	本事業の目的、実施した調査の種類、方法等を解説。
第Ⅱ部 全体結果総括	P9～28	本事業で実施したアンケート、インタビューより得られた結果のポイント、事業全体のまとめを掲載。
第Ⅲ部 アンケート結果	P29～176	本事業で実施した、以下の2種類のアンケートについて、全設問の結果を掲載 第1章 市町村アンケート結果 第2章 地域包括支援センターアンケート結果
第Ⅳ部 インタビュー結果	P177～299	本事業で実施した、各インタビュー先の結果を掲載 第1章 調査内容 第2章 インタビュー結果
第Ⅴ部 家族介護者支援 取組事例集	P301～360	別冊でも作成している取組事例を掲載
付属資料 アンケート票	P361～387	本事業で実施した2種のアンケートの調査票を掲載

※アンケート結果について、四捨五入を行っているため、合計しても100%にならない場合がある。

## 第Ⅱ部 全体結果総括（まとめ）

### 第1章 アンケート結果まとめ

#### 1. 市町村アンケート

##### （1）家族介護者支援の位置づけ・考え方

- ・家族介護者支援に関する条例や計画の策定状況は、各種計画の中で家族介護者支援について記載している市町村が約6割を占めているものの、介護者支援に焦点をあてた条例の制定や計画の策定、介護者支援を検討する会議体を設置している市町村は、それぞれ5%未満であった。介護者支援に取り組んでおり、介護者支援に関する方針や取組を定めている場合においても、介護保険事業計画をはじめとした各分野の個別計画への位置づけに留まっていることが多い。介護者支援は高齢者の分野に留まらず、他分野にも関わる複雑な課題解消が求められるが、「介護者支援」という切り口で分野横断的に方針を定めたり、施策の推進体制を整備している市町村はわずかな状況にあった。
- ・家族介護者支援に関する各種取組については、地域包括支援センターが実施主体となっている場合が一定程度みられたが、地域包括支援センターが家族介護者の支援を行うことについて、センターの運営方針や実施要綱等に何らかの形で明記している市町村は5割未満であった。地域包括支援センターに対して、家族介護者支援に関する役割等を定めていない市町村では、高齢者（被介護者）への支援の一環として、各センターの判断で家族介護者支援に対応している状況がうかがわれた。
- ・家族介護者支援の目標や考え方について、「とてもあてはまる」と「ややあてはまる」を合算した割合は、「家族介護者自身の心身の健康維持・充実」の割合が最も高く、次いで、「被介護者の在宅生活継続のための家族介護者の介護力の維持・向上」であった。一方、「家族介護者の仕事をはじめとする社会参加の維持・向上」や「家族介護者自身の生活や人生の質の向上」の割合は他の項目よりもやや低い傾向がみられた。家族介護者の自己実現までを視野に入れた支援の考え方は普及の余地がある状況といえる。
- ・なお、家族介護者支援で目指すことは、「困ったときに相談できる人や機関がある」、「家族介護者自身の心身の健康を保てる」、「制度や利用できるサービスを理解し、適切に活用できる」の順に割合が高くなっていた。

##### （2）家族介護者支援に関する施策・事業の実施状況と課題等

###### ① 各事業（部門）が主な支援対象とする家族介護者の属性

- ・地域支援事業の家族介護支援事業による取組で意識している対象者としては、老老介護や被介護者が認知症の家族介護者の割合が高くなっていた。一方で、高齢者福祉・介護保険部門以外の福祉部門が担当する事業では、ヤングケアラー、家族介護者が生活困窮にある、精神疾患を抱えているなど、世帯として複合的な課題を有するケースの割合が高くなっていた。家族介護者が抱える課題が複雑化、複合化する中、地域支援事業の家族介護支援事業がカバ

一している家族介護者の範囲がやや限定的である状況がうかがえた。

## ② 地域支援事業（任意事業）の家族介護支援事業

- ・地域支援事業の家族介護支援事業の実施状況は、「介護教室」が37.1%、「認知症高齢者等見守り事業」が70.5%、「健康相談・疾病予防等事業」が9.1%、「介護者交流会」が43.6%、「介護自立支援事業」が37.1%であった。「認知症高齢者等見守り事業」が約7割であるのに対し、「健康相談・疾病予防等事業」は約1割であるなど、各事業の実施割合に幅が見られた。また、どの事業においても、家族介護支援事業以外の財源が含まれると回答した割合が1～2割程度みられた。
- ・家族介護支援事業の課題としては、本事業を実施している市町村では「本来支援が望まれる状況の家族介護者にアプローチできない」の割合が最も高く、当該事業を実施していない市町村では「事業の対象となる家族介護者の範囲がわかりづらい」、「事業の対象となる取組の範囲がわかりづらい」の割合が最も高くなっていた。これらの結果に加え自由記述の内容も踏まえると、複雑化・複合化した課題を抱える世帯の増加にともない、介護者支援の対象も分野横断的かつ複合的になってきているが、本事業では財源の性質上、介護保険の被保険者を介護する者が主たる対象者となっており、「介護者支援」という観点からの横断的な取組を実行しづらい点が課題となっている状況がうかがわれた。
- ・また、個別の取組については、介護教室や介護者交流会において、対象者への効果的な周知や就労している家族介護者が参加しやすい環境づくりなどが、多くの市町村から課題として挙げられた。また、自由記述では、抱えている介護の状況は参加者によって大きく異なることから、対象者設定の考え方や、認知症の人を含む被介護者と家族介護者の関係性にも配慮した運営の難しさなど、取組の実施方法に関する課題も確認された。

## ③ 就労している家族介護者の支援の実施状況

- ・就労している家族介護者に対する支援の実施状況について、高齢者福祉・介護保険部門としては、仕事と介護の両立に関する相談窓口の設置が4割弱、就労している家族介護者が参加できるカフェやサロンの開催が3割弱、企業や地域へ出向いての相談やセミナーの開催が1割未満にとどまった。その他の部門による実施を含めても、実施していない市町村の割合が高くなっており、現状では就労している家族介護者に焦点をあてた取組は少なく、通常取組の中で就労している家族介護者にも対応している様子が見られた。
- ・就労している家族介護者の支援における連携先をみると、地域包括支援センターは約6割、社会福祉協議会は約3割である一方、連携はしていないも約3割見られた。また、庁内の産業・経済部局、ハローワーク、商工会等の経済団体、地域の企業等は5%前後にとどまった。
- ・自由記述による具体的な課題としては、被介護者と同居していない家族介護者につながりづらいこと、被介護者の支援として独居者が優先されやすいこと、相談につながる前の離職、支援制度の周知不足といった点が挙げられた。

## 2. 地域包括支援センターアンケート

### (1) 家族介護者の支援ニーズや課題

- ・近年、センター圏域で増加している家族介護者のタイプとしては、「老々介護の家族介護者」(84.2%)、「被介護者が認知症の家族介護者」(74.4%)、「遠方に住んでいる家族介護者(遠方介護)」(69.3%)の順で割合が高くなっていった。それら以外にも、「精神疾患を抱えている家族介護者」、「独身の家族介護者」、「働きながら介護をしている家族介護者」、「家族、被介護者とも生活困窮」、「経済的に余裕がない家族介護者」、「8050問題の世帯(家族がひきこもり等)」が半数を超えていた。これらより、地域包括支援センターは複雑化・複合化した課題を抱える世帯への対応に迫られている状況がうかがえた。
- ・センター圏域の地域特性別に特徴がみられ、「中山間地域等・離島」と「その他の農村地域」では「遠方に住んでいる家族介護者(遠方介護)」、「住宅地」では「精神疾患を抱えている家族介護者」、「8050問題の世帯(家族がひきこもり等)」、「市街地・都市地域」では「現在は介護に直面していないが、将来、家族に介護が必要となることに不安を感じている人」の割合が他と比較してやや高くなっていった。センター圏域の地域特性によって地域包括支援センターが対応する家族介護者のタイプが異なる様相がみられた。
- ・家族介護者自身が抱える課題として増加しているものは、「精神的なストレスや抑うつ」(70.3%)、「精神障害を有している」、「経済的困難(消費者被害や多重債務を含む)」(共に66.7%)、「他の家族・親族が不在(他の家族・親族や地域住民の協力がいない場合を含む)」(61.0%)等であった。また、課題への対応が特に難しいと回答した割合が高いものは、「精神障害を有している」、「経済的困難(消費者被害や多重債務を含む)」、「支援や介護サービスの利用拒否」等であり、多種多様な困難な課題への対応が地域包括支援センターに求められている。

### (2) 家族介護者支援に関する方針

- ・家族介護者支援の目標や考え方について、「とてもあてはまる」、「あてはまる」を合算した割合は、「家族介護者自身の心身の健康維持・充実」(91.4%)がもっとも高く、次いで「被介護者と家族介護者の良好な関係性の構築・維持」(85.6%)、「被介護者の在宅生活継続のための家族介護者の介護力の維持・向上」(78.1%)であった。「家族介護者の仕事を始めとする社会参加の維持・向上」(70.7%)や「家族介護者自身の生活や人生の質の向上」(76.1%)は他の項目と比較してやや低くなっており、家族介護者本人の人生の支援という方針は普及の余地がある。
- ・また、家族介護者支援で目指すことをみると、「制度や利用できるサービスを理解し、適切に活用できる」、「家族介護者自身の心身の健康を保てる」、「孤立せず、地域や周囲とのつながりを保てる」、「困ったときに相談できる人や機関がある」の割合が8割を超えていた一方、「急変や入退院などの場面に落ち着いて対応できる」、「家族介護者自身の生活の質が向上する」、「自身の経験を活かして、似た境遇の家族介護者のピアサポートをしたり、地域で活躍したりする」の割合は5割を下回っていた。

### (3) 家族介護者支援の取組

- ・家族介護者支援に関する取組をみると、「ケアマネジャーへの情報提供・啓発」が75.0%でもっとも割合が高く、次いで「介護者交流会、家族介護者を対象としたカフェ・サロン、認知症カフェ等の開催」が73.3%、「見守りや訪問の実施」が71.2%、「出前講座・出張相談」が58.7%であった。一方で、「ピアサポート活動の推進」、「ピアサポーターの育成」、「相談窓口の多角化(ランチ、サブセンター等での相談受付)」、「オンラインでの相談」の割合は2割を下回っていた。これらの結果より、今後、家族介護者同士が互いに支え合えるネットワーク構築や、家族介護者の多様なライフスタイルに応じられる相談対応体制の拡充が期待される。
- ・また、家族介護者支援の取組のうち、就業継続支援のための取組をみると、「介護者交流会、家族介護者を対象としたカフェ・サロン、認知症カフェ等の開催」が17.4%でもっとも割合が高く、次いで「見守りや訪問の実施」が14.3%、「出前講座・出張相談」が10.7%となっており、就業継続支援に位置付けられる取組の実施状況は1～2割に留まっていた。

### (4) 家族介護者支援の課題や今後の展望

- ・家族介護者支援の課題をみると、「課題を抱えている家族へのアプローチが難しい」が59.3%でもっとも割合が高く、次いで「家族介護者が抱える課題に応じた支援・サービスが不足している」が53.6%、「家族介護者の支援ニーズについて、実態が十分に把握できていない」が53.0%であった。高齢者のみならず、家族介護者が抱える課題にも対応したサービスの充実が求められるとともに、複雑化・複合化した課題を抱える高齢者やその家族の多様なニーズを把握し、ニーズに基づく取組を家族介護者に届ける工夫が求められている。家族介護者支援に係る関係者間の連携を強化し、家族介護者を支援につなげていくことが期待される。
- ・また、就労しながら介護をしている家族の相談に応じるにあたっての難しさとしては、家族介護者に時間的制約があることや、仕事と介護の両立に関する職場の理解が進んでいないことなどがあげられていた。介護離職防止に向けた支援として、企業や経済団体等とも連携しながら、就労している家族介護者の希望等に配慮した機会設定の検討が求められる(例：家族介護者支援の取組を実施する時間帯、オンライン活用を含む実施方法、企業等への出前講座や周知啓発など)。

## 第2章 インタビュー結果まとめ

### 1. 家族介護者支援の全体像

#### (1) 家族介護者支援の位置づけ

- ・本事業のテーマ「家族介護者の生活・人生の質の維持や向上への支援に着目した施策や取組」が自治体の施策や事業にどのように位置づけられているかをみると、①自治体条例の下で展開を図っている自治体、②条例は制定していないが、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画、その他の関係行政計画等に位置づけて展開を図っている自治体に分類できる。
- ・「家族介護者支援に関する条例」では、①都道府県と市町村の両者が制定（北海道、栗山町）、②都道府県が制定（長崎県）、③市町村が制定（神奈川県鎌倉市）の3つに分類できる。
- ・介護保険行政においては、①従来より取り組まれてきた「包括的支援事業の任意事業における家族介護支援事業」の枠内で、「家族介護者の生活・人生の質の維持向上の支援に着目した施策」に取り組んでいる事例、②それ以外の「包括的支援事業」等の枠内で取り組んでいる事業がみられた。
- ・なお、事業の対象として、①家族介護者を対象とするもの、②家族介護者と被介護者の両者を対象とするものがみられた。特に後者については、認知症高齢者に対する心身両面の具体的なケアの仕方、留意点等について、家族介護者が一緒に参加し、実感することを通じて、「被介護者と家族介護者が共に生活・人生の質を保つこと」に資する方法や手法、考え方を体得することにつながる。その支援を行う事業等が中心であった。

#### (2) 方針・考え方の共有方法

- ・介護保険事業計画に家族介護者支援について位置づけている市町村（保険者）が複数見られた（北海道栗山町、愛知県名古屋市、神奈川県横浜市、長野県小諸市、島原地域広域市町村圏組合、東京都八王子市、神奈川県鎌倉市、福井県福井市、岐阜県恵那市）。
- ・東京都八王子市の介護保険事業計画では、各施策について施策目標を実現するまでのプロセスをロジックモデルとして整理し、掲載している。家族介護者支援に関しては、「家族の負担が軽減されている」を施策目標として掲げ、目指すアウトカムと事業を掲載することで、「何のために」「何をするのか」ということが分かりやすく整理され、共有されている。
- ・ケアラー支援条例・ケアラー支援推進計画を策定している北海道栗山町では、同計画の策定や計画の評価・見直しの場として、ケアラー支援推進協議会が設置されており、社会福祉協議会・商工会議所・校長会など様々な関係者が参加し、情報共有が行われている。
- ・神奈川県鎌倉市においては、条例制定に伴って、周知広報のためのポスターを作成・配布することと合わせて、ケーススタディを含む研修を実施している。知識の周知にとどまらず、家族介護者支援に具体的に取り組むことを促す「行動化支援」プログラムを展開している。また、家族介護者がアクセスすることが多い診療所等にポスターを配布し、待合室などに掲示してもらうことを通じて、「自ら気づく」機会の充実を図っている。
- ・山梨県甲府市では、市所管課と地域包括支援センターで「情報共有会」を開催している。家族介護者支援に関わる情報や認識を共有し、各センターで取組を企画立案し、実施すること

に活かされている。

- ・島原市地域包括支援センターでは、地域包括支援センターの業務実施計画書の中に、家族介護者支援について取り組むことが明文化されており、加えて、週に1回の職員会議の中で意識のすり合わせが行われている。

## 2. 家族介護者自身を主に置いた支援

### (1) 家族介護者のアセスメントの実施

- ・家族介護者のアセスメントに関する取組が複数の自治体で見られた。ツールの活用状況は様々であるが、家族介護者に対するアセスメントを意識することで、要介護者本人への支援を考えるだけでなく、家族介護者の人生や生活の質にも着目できるということが共通して指摘されていた。
- ・具体的な取組として、北海道栗山町では、社会福祉協議会が中心となって、「ケアラーアセスメント・サポートシート」を作成し、社会福祉協議会の職員がアセスメントを行い、居宅介護支援事業所のケアマネジャーとの情報共有のツールとして活用している。
- ・長崎県では、県が長崎県地域包括・在宅介護支援センター協議会に委託し、「全世代型ケアラー支援多分野共有シート」を作成した。セルフチェックシートの冒頭には、「できるとしたら、してみたいこと」の欄を設け、支援に関わる人に介護者本人の希望に気づいてもらえるようにしている。
- ・福井県福井市では、県が介護者支援のためのツールとして開発し、県下市町（2自治体は独自スケールを活用）に導入した「介護負担アセスメントシート」を活用している。ケアマネジャーから介護者の健康状態等を気にかける声掛けを行い、アセスメントをした上で、介護負担が重いケースは、地域包括支援センターと市が連携して対応している。県の特色として、市町で解決に向けて課題が生じた場合、市町の申請に応じて専門家や専門職によるアドバイザーチームを派遣し、解決に向けたサポートを行う“スーパーバイザー機能”を全市町村に対する仕組みとして設けている点が挙げられる。

### (2) ピアサポートの推進

- ・自治体の家族介護者支援に関する事業の枠組み・コンセプトとして、一層、注目されているものとして、「ピア相談、ピア交流・居場所」の整備・充実があげられる。家族介護者への支援については、専門職によるサポートだけでなく、同じ立場の家族介護者同士によるピアサポートも効果的であるという意見が見られ、専門職による相談支援事業と両輪となる効果的な事業として展開されていた。専門職よりも、同じ経験を持つケアラー同士の方が相談しやすく、様々な話を聞き出せる場合もある。また、介護を終えた人の中には、自分の経験を活かして誰かの役に立ちたいと考えている人もいる。そのような人々がピアサポーターとして活躍できる環境を作ることも、家族介護者支援において重要である。
- ・名古屋市認知症相談支援センターで開催している若年性認知症本人・家族交流会では、ピアサポートが機能するよう、新規参加者についてはセンターの職員がマッチングに配慮してグループ編成を行っている。

- ・横浜市すすき野地域ケアプラザにおいても、介護者のつどいをピアサポートの場となるように運営している。ただし、女性介護者の参加が多く、男性介護者が少ないことが課題となっており、男性介護者向けのつどいの開催企画を検討している。

### 3. 雇用・労働分野との連携による働く世代へのアプローチ

#### (1) 商工会議所や企業との連携

- ・働く世代を対象とした仕事と介護の両立等に関する講座やセミナー等を企画し、商工会議所を通して企業への周知を行っている事例が複数見られた。
- ・長野県小諸市では、地域包括支援センターの総合相談支援事業の一環で、介護離職防止出前講座を行っている。介護離職防止には、早い段階での相談が大切であるため、企業に出向いて講座を行ったり、個別相談に応じたりしている。商工会議所と連携して周知を行い、出前講座の案内や募集を行っている。
- ・山梨県甲府市では、地域包括支援センターと地元の商工団体や事業者との連携により、就労者等に対する家族介護者支援に関する研修に取り組み始め、市の地域包括支援センター事業評価項目にも組み込んでいる。
- ・東京都八王子市では、「仕事と介護の両立のためのセミナー・相談会」を開催している。参加者は40代～50代が多く、介護が始まる前に情報を得ておきたいと、今後に備えて参加する人が多いのが特徴である。セミナー・相談会は、企業の人事労務担当者にも参加してもらうことが重要だと考え、商工会議所を通して市内の中小企業に周知している。また、市内の大企業数社には、直接訪問し、チラシを渡して、従業員への周知を依頼している。

#### (2) 早めに相談してもらうための働きかけ

- ・早い段階から地域包括支援センターに相談してもらえるように働きかけることが重要との意見も複数の市町村で挙げられた。
- ・長野県小諸市では、企業で働く人に対し、早い段階から相談するとよいこと、困難になる前の相談が大切であることを周知していきたいと考えて取り組んでおり、出前講座のプログラムにおいても、その点を伝えている。
- ・甲府市では、地域包括支援センターにおいて家族介護者の支援にも積極的に取り組んでいることを発信している。以前は、地域包括支援センターは高齢者の介護予防・健康増進を図ることが主な役割であると伝えていたが、現在は、家族介護者の悩みも相談できることを具体的に例示し、家族介護者が相談しやすいように工夫している。

### 4. 複雑化・複合化した課題を抱えている家族への支援

#### (1) 重層的支援体制整備事業の枠組みでの支援

- ・いわゆる「8050問題」など高齢者福祉の観点のみでは、対処しきれない課題に対しては、重層的支援体制整備事業の枠組みを活用するなどして対応しているところもある。
- ・福井県福井市では、重層的支援体制整備事業において、市の福祉相談窓口「福祉総合相談室

よりそい」を設置しており、複合化した課題や、地域包括支援センターだけでは解決できないケースは、重層的支援体制整備事業の枠組みで関係者と連携体制を築き、支援している。

- ・神奈川県鎌倉市では、2022（令和4）年から重層的支援体制整備事業に取り組んでおり、地域包括支援センターは、高齢者に限定せず、あらゆる世代の相談を受け付け、必要な支援につなぐ役割を果たしている。
- ・横浜市すすき野地域ケアプラザでは、総合相談支援事業の中で高齢者と同居している子どものひきこもりに関する相談が増加してきたことを受け、自主企画事業として、ひきこもりの課題を抱える中年期の子世代に関する相談支援事業に取り組んでいる。

## （2）支援者支援の実施

- ・福井県では、家族介護者の支援に関して、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、市町行政が連携しても支援に悩む場合、解決に向けてアドバイザーを派遣している。アドバイザーは4名体制で、ケースの対応について後から振り返りを行いたい場合にも活用されている。現場の支援者は、対象者やその家族との距離が近く、多角的な視点で状況を把握し、客観的に判断することが難しくなる場合があるため、第三者の視点からアドバイスを受けられる点がメリットとなっている。

## 5. 参加・相談のしやすさへの配慮

### （1）男性介護者の交流の場

- ・介護教室や介護者のつどいの事業において、男性の参加者が少ないという課題が複数の市町村で見られた。その対応策として、男性介護者を対象とした事業を企画している市町村もある。
- ・福井県福井市では、市の事業として、「男性介護者のつどい」を開催している。参加者からは「男性同士の集まりであるため、普段話しにくい、排泄介助のことなども気軽に聞きやすい」という感想が出ており、介護負担感の軽減の場となっている。
- ・名古屋市認知症相談支援センターでは、ピアサポート活動の一環で、認知症の人と家族の会愛知県支部と協働で、「男性介護者交流会（ジェントルマンの会）」を毎月開催している。妻を介護する男性が多く、介護の悩みや工夫などについて語り合う場となっている。

### （2）開設日・実施日・開催場所等の配慮

- ・日程や会場などに配慮し、参加・利用しやすいように工夫している事例が複数見られた。
- ・北海道栗山町の「まちなかケアラズカフェ」（開設日：日曜日・祝日以外の9時から16時まで）や東京都八王子市の「八王子市ケアラズカフェわたぼうし」（開設日：祝日・年末年始を除く火曜日から土曜日の10時から16時まで開設）は、全国的にも少ない常設型での開設とし、いつでも気軽に立ち寄れるようにしている。
- ・岐阜県恵那市では、開催場所を固定しない移動型のカフェとすることで、様々な地域に住む人が参加できるように配慮している。また、地域包括支援センターや医療・福祉の専門職だけでなく、地域の企業が運営に協力することにより、カフェのプログラムが充実するだけ

ではなく、協力企業が認知症や介護について理解を深める機会にもなっている。

- ・福井県福井市の家族介護教室では、今年度、土曜日の開催を増やすなど、開催日を工夫している。

### (3) テーマの設定等、その他の工夫

- ・神奈川県鎌倉市の地域包括支援センター鎌倉きしろでは、開催テーマを検討する際に、「参加してほしい住民」を思い浮かべながらテーマを設定しており、実際に職員が声をかけて参加につなげている（なお、今後は、ふらっと立ち寄って気軽に同じ立場の人とつながりを持つことができる場を設けていくことも目指している）。
- ・家族介護者の交流の場への参加を促すには、当事者同士が互いに誘い合うことで参加しやすくなるという意見もあった（名古屋市認知症相談支援センター）。

## 6. 今後の取組推進に向けて得られた示唆

- ① 家族介護者自身への支援に着目した施策や取組を検討するにあたっては、「家族介護者の仕事を含めた生活や生き方の質の維持や向上」に関する具体的な実態やニーズを把握したうえで、関係各界・関係者との連携をとり、有効な成果を産出できる実施枠組みを構築していくことが重要である。

今回のインタビューから抽出できたことは、特に要介護高齢者等を介護する家族に対し、「専門職による相談支援」や「介護負担軽減に資する介護・支援サービス」の他に、「ピア相談・出会いの場」「就労継続支援の制度や仕組み」、「被介護者の受療等を含む権利擁護と家族介護者の尊厳保持に関する支援」等、広範な「家族介護者支援」テーマがあるということである。（例）家族介護者の就労継続支援、自己実現継続支援、尊厳保持等。

この点を踏まえたうえで、専門機関・専門職、事業者（一般及び介護福祉業界）、地域住民・団体等との連携や協働ネットワークを構築することが求められてくる。

どのテーマに重点を置いた家族介護者支援施策・取組のポートフォリオを設計するかは、各地域の課題状況や社会資源配置の実態に応じた評価判断に基づいて取り組むこととなる。

- ② ①を踏まえると、各地においては、「家族介護者のQOL維持向上を重視する支援」及び「従来から取り組んできた家族介護者支援」を包括して理念と手法、地域を含む各種社会資源との連携構築を主担当する職員の育成や配置も、各地で本テーマを効果的に推進するうえで検討に資する一方策と思われる。
- ③ また、現在、整備充実が急務となっている家族介護者支援の枠組みとして、1)「家族介護者自身が課題に気づく・自覚するための支援」が必要である。加えて、2)「職場や地域、家庭・親族ネットワーク、医療・保健・介護・福祉サービスの場、一般都市消費空間その他の場で、周囲の人たちが潜在的な支援ニーズを抱える家族介護者に気づき、適切な支援専門職や専門機関につなぐ支援」も、“早期発見・早期対応・解決”のために同等に重要なことである。

課題は、早期気づきや連携先として想定されている居宅介護支援事業所のケアマネジャーや地域包括支援センター専門職の具体的な役割の内容や期待されている家族介護者の

抱えるニーズの評価において、その評価尺度となるアセスメントシート、及びその後の連携先との連携に関する実施枠組みの構築について、さらに、各地域の現状も踏まえた取組推進が必要な状況にある。

- ④ 本事業テーマの「家族介護者自身への支援」に焦点を当てた施策や取組（アセスメント体系構築や導入普及・実施、成果評価、関係機関・専門職等との協働連携ネットワーク構築等）を効果的に進めるには、医療、労働等を含む広範囲な担当団体や部局との連携が必須である。基礎自治体単位の実態把握含む対応施策推進に加えて、都道府県での実態把握やそれに基づく本事業の視点に基づく家族介護者支援枠組み（ニーズ発掘評価手法の検討や関係各界・専門職、事業者、住民等の参加協力を得る等含め）の構築と実施推進に取り組むことが求められている。

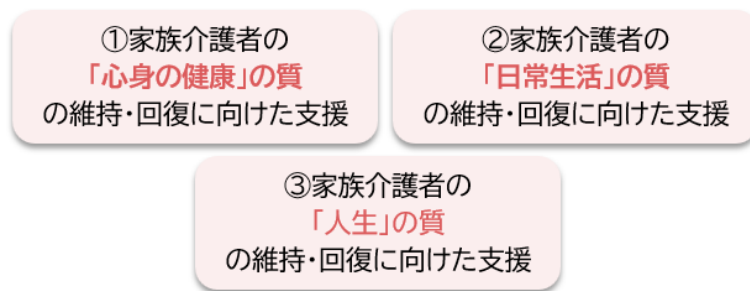
## 第3章 総括（全体まとめ）

### 1. 地域支援事業における家族介護者支援のあり方を検討するにあたって

#### （1）家族介護者支援と3つの“Life”の領域

- ・家族介護者支援を考える際に、家族介護者の何を目標に定めて、事業を展開していくのか、その視点の持ち方が重要となるが、本事業の実査等を通じて、その領域として、家族介護者の「①心身の健康」「②日常生活」「③人生」の3つの“Life”の領域に整理することができる。
- ・一つ目の「心身の健康」に関わる質の維持・回復に向けた支援については、介護負担により、家族介護者の心身の健康が損なわれている場合、その回復に資する支援を行うことが急務となる。また、例えば、老老介護の場合、家族介護者も高齢であることから、健康を維持できるよう休息を確保できるようにしたり、健康管理を行うなどの予防的な取組も重要となる。
- ・二つ目として、「日常生活」に関わる質の維持・回復に向けた支援があげられる。介護を行う生活の中で、家族自身の仕事や生活が以前のおりに送ることが難しくなる場合がある。家族の日々の生活が時間的にも精神的にも安定したものとなるよう、支援していくことが求められる。
- ・三つ目として、「人生」の質の維持・回復に向けた支援があげられる。家族の介護を行うことで、家族介護者自身が目指していた将来のことを諦めたり、目の前の介護のことに精一杯で自分のことは後回してしまうなど、家族自身が生きていくその人生に介護が大きな影響を与えてしまう場合がある。家族自身がどのような人生を送りたいのか、その自己決定なども尊重しつつ、支援をしていくことが大切となる。

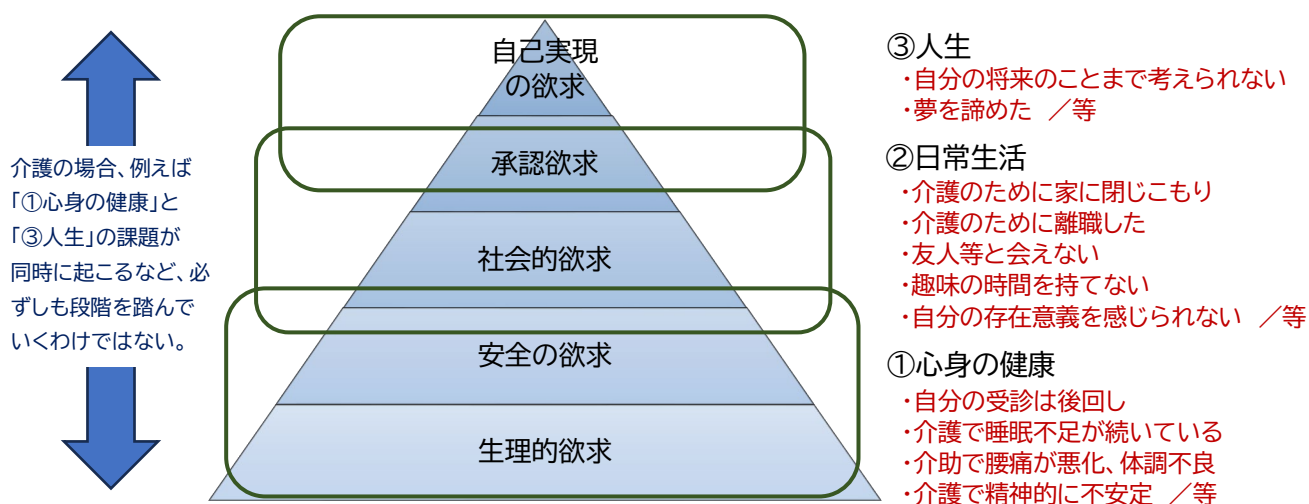
図表1 家族介護者支援と3つの“Life”の領域



## (2) 家族介護者の3つのLifeの領域と支援ニーズ

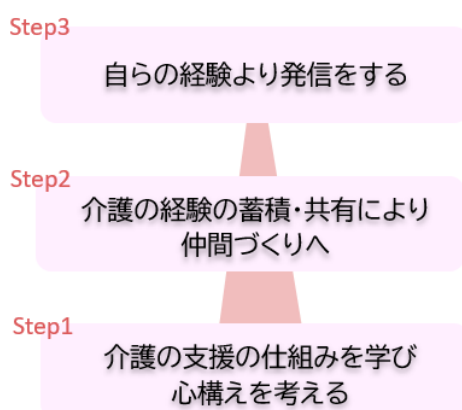
- ・家族介護者の3つの“Life”の領域に対し、どのようなニーズがあるのかを踏まえ、支援を行っていくことが大切となるが、そのニーズをマズローの欲求5段階に当てはめると、下図のように、大よそ整理することができる。
- ・市町村や都道府県により家族介護者を対象とした施策を検討するにあたり、健康や安全にかかわるニーズ、仕事や育児、家庭生活、その他自身の生活との両立に関わるニーズ、さらに、自己実現・自己達成に関わるニーズにはどのようなものがあるのかを把握し、家族介護者に向けて支援を推進することが求められる。

図表2 家族介護者の3つのLifeの領域と支援ニーズ



- ・また、家族介護者としての成長のプロセスとして、まず、家族に介護が必要となり、Step1：介護に際して必要な支援について学びながら自身の心構えを考え、Step2：介護の経験が蓄積される中で、家族介護者の交流の場などを通じて、仲間ができ、さらに、Step3：その経験を活かしたいと自ら発信していくという過程もみられる。支援ニーズを満たすとともに、家族介護者としての成長を促していくことも支援の視点として考えられる。

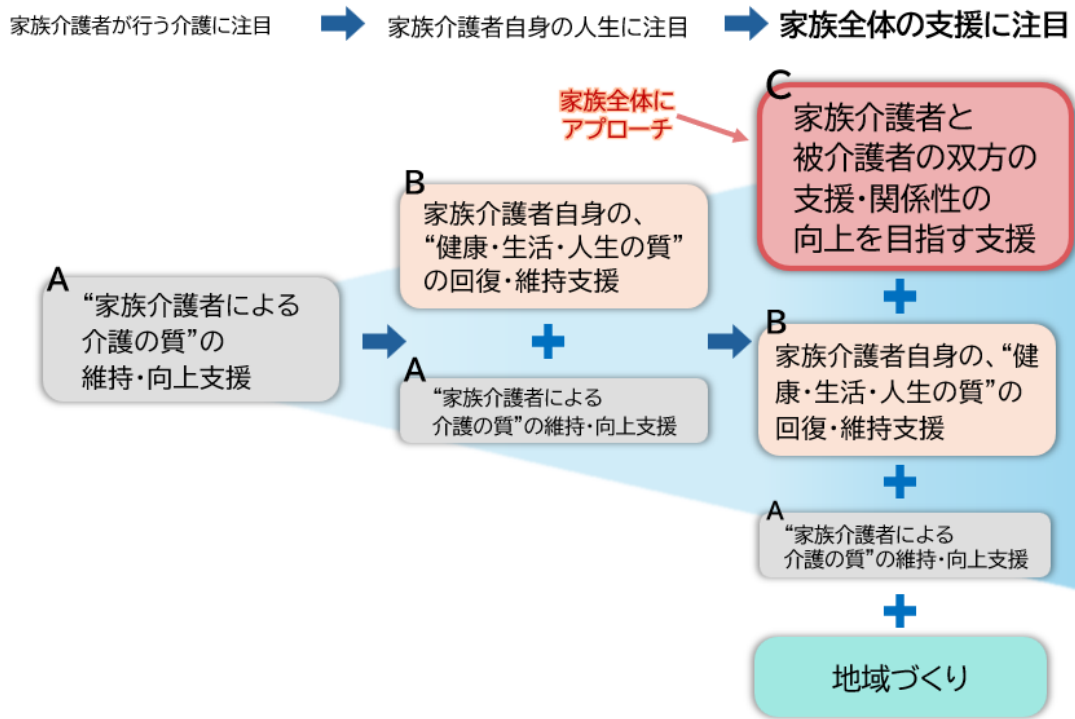
図表3 家族介護者の成長プロセス



### (3) 家族介護者支援の3つの観点

- ・ 家族介護者支援に関する事業や取組の目的は多岐にわたるが、大きく「A. 家族介護者による介護の質”の維持・向上支援」、「B. 家族介護者自身の”健康・生活・人生の質”の回復・維持支援」、「C. 家族介護者と被介護者の双方の支援・関係性の向上を目指す支援」の3つに分類される。なお、1つの事業の中で、これら複数の目的をあわせ持つて取り組まれている場合もある。
- ・ 地域支援事業の任意事業の家族介護支援事業の実施要綱では、介護教室の開催による介護知識・技術の習得支援、家族介護継続支援事業などが示されており、これらは、家族介護者が行う介護に着目した「A. 家族介護者による介護の質の維持・向上支援」の観点による事業と言える。
- ・ しかし、近年は家族のあり方や生活様式の変化に伴い、「B. 家族介護者自身の健康・生活・人生の質の回復・維持支援」を目的とした市町村・団体の取組が増加している。仕事をはじめとする社会参加の維持など、家族介護者自身に着目した支援が展開されている。
- ・ さらに、A・Bの観点だけでは十分に対応できない課題もあり、「C. 家族介護者と被介護者の双方の支援・関係性の向上を目指す支援」に広げて考えていくことが求められる。
- ・ 複雑化・複合化した課題を抱える家族を支援するにあたっては、家族全体にアプローチする視点が重要である。アンケートやインタビューを通じて、家族介護者が精神疾患を抱えている場合や8050問題、認知症介護のケースなどでは、家族介護者と被介護者が良好な関係を築けるよう配慮し、被介護者の権利擁護と家族介護者の生活の質向上の両立が意識されていることがうかがわれた。
- ・ 地域支援事業における家族介護支援事業においても、家族全体にアプローチする視点を持った事業や、複数の目的をカバーする事業を展開できるよう、考え方や具体的な取組方法を示していく必要がある。

図表4 「家族介護者支援」の3つの観点



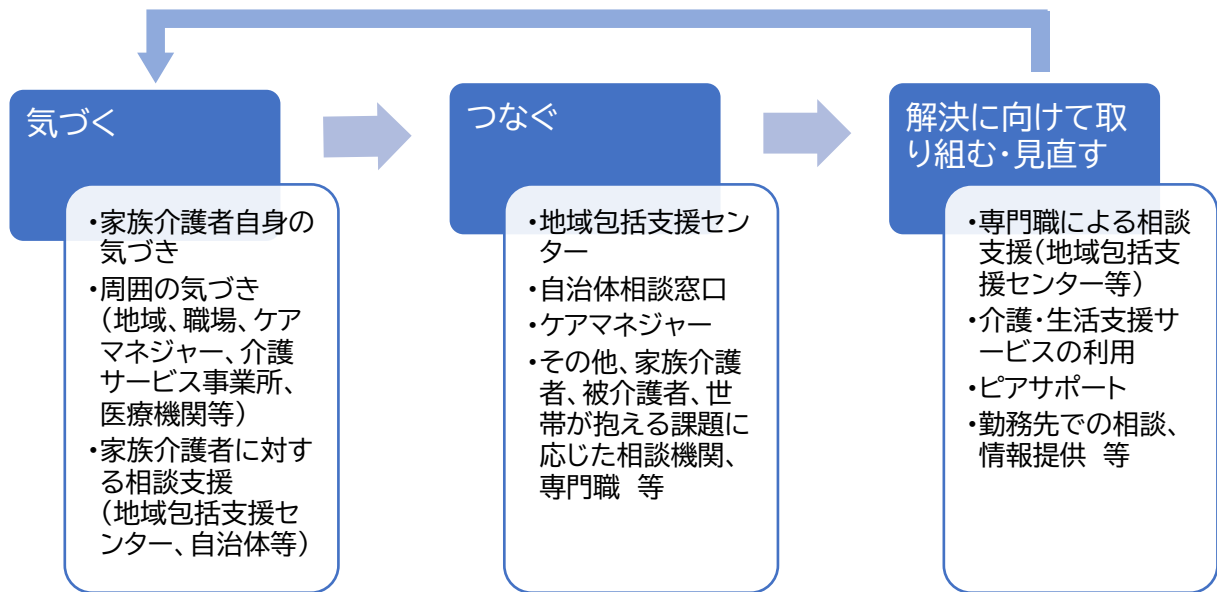
	目的	事業・取組例	
		テーマ・趣旨	具体的事業取組
A 被介護者向け	<ul style="list-style-type: none"> <li>被介護者の健康・状態像維持改善</li> <li>家族介護生活継続に必要な制度・サービス等の周知・理解推進</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>自立生活継続のための各種サービス・制度の学習、周到支援</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>担当ケアマネジャー、居宅介護サービス事業所、地域包括支援センター等を通じた情報入手</li> <li>本人ミーティング</li> <li>介護サービス教室 等</li> </ul>
B 家族介護者向け	<ul style="list-style-type: none"> <li>家族介護者の健康保持支援</li> <li>家族介護者の被介護者に対する適正な「介護する能力と知見」向上支援</li> <li>家族介護者のQOL全体の維持向上支援</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>家族介護者のヘルス(身体・メンタル)マネジメント支援(疾病予防、早期発見治療等)</li> <li>家庭運営維持向上支援</li> <li>被介護者に対する適正な健康保持支援</li> <li>介護サービス利用支援</li> <li>就労生活の継続及び向上支援</li> <li>子その他家族等の養育維持向上支援</li> <li>自身の自己実現に向けた取組継続支援(生涯学習、休養、レジャー、社交等)</li> <li>被介護者の権利擁護、家族介護者の尊厳保持支援(家庭内自立・自律、医療受診受療、外出、経済活動、交流 等)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>相談</li> <li>地域の家族介護者同士の家族会 等</li> <li>配偶者等との相談協議、合意形成(家計、家事、家庭イベント対応等) 等</li> <li>地域包括支援センターへの相談</li> <li>就業先事業所への相談</li> <li>利用先サービス事業所への相談</li> <li>介護保険等サービスの活用</li> <li>家族会</li> <li>認知症カフェ</li> <li>認知症体験教室</li> <li>権利擁護・成年後見に関する学習会</li> <li>資産管理・相続等学習会 等</li> </ul>

	目的	事業・取組例	
		テーマ・趣旨	具体的事業取組
C 被介護者及び家族介護者向け	・被介護者と家族介護者関係(介護・被介護間の関係、及びその他家族間関係)の見直し、再構築	・被介護者の権利擁護、家族介護者の尊厳保持支援	【一体型支援型実施】 ・家族会 ・認知症カフェ ・認知症体験教室 ・権利擁護・成年後見に関する学習会 ・資産管理・相続等学習会 等
地域づくり	・周辺地域の住民や商店等に拠る柔らかい家族介護支援	・柔らかい見守り地域ネットワーク構築支援	・見守り訪問 ・町内会・自治会、地域包括支援センター等への相談 等

## 2. 家族介護者支援に関する取組の基本的な枠組み

- ・家族介護者支援に関する取組の基本的な枠組みについて、他の支援等と同様に、「気づく」「つなぐ」「解決に向けて取り組む・見直す」に整理することができる。
- ・本事業で実施したアンケート、インタビューにおいても、それぞれに紐づく取組について把握することができた。「気づく」では、周囲の気づきや地域包括支援センター等による相談支援のほか、家族自身の気づきにつながるような働きかけ、取組の工夫も大切である。
- ・「つなぐ」では、地域包括支援センターやケアマネジャー等が家族の状況や思い・希望等を把握し(アセスメントを行い)、必要な支援、サービスにつないでいくことが求められる。世帯全体で複雑化、複合化した課題を抱える場合には、他分野の相談機関、専門機関等とも連携し、対応していくことも大切である。
- ・「解決に向けて取り組む・見直す」では、継続した相談支援や介護保険サービス、生活支援サービスのほか、ピアサポートや勤務先での情報提供などは、実施率は低い状況にあるが、今後の取組の充実が期待される。

図表5 家族介護者支援に関する取組の基本的な枠組み



### 3. 本事業を通じて得られた家族介護者を支援する上での主な視点・課題等

#### （1）家族介護者の尊厳維持、家族介護者自身の生活や人生の質の向上

- ・家族介護者を支援する上で、介護を行うことで家族介護者自身の健康・生活・人生に影響が出ていないかに配慮し、取り組むことが大切である。家族の意思決定、自己実現を尊重し、相談に応じる際などは、家族自身の生活、人生も大切にすることなどを伝え、家族介護者の状況や気持ちに配慮した声掛けや傾聴の姿勢が求められる。
- ・一方で、家族介護者の都合となっていないか、被介護者の権利擁護への配慮も同時に求められる。家族介護者、被介護者両者の尊厳を維持した支援を行うことが重要となる。

#### （2）家族介護者の多様性、複雑化・複合化する課題

- ・家族介護者は子ども（ヤングケアラー等）から高齢者（老老介護、認認介護等）まで多様な世代が想定され、同居している家族だけでなく、日常的に通いながら介護している家族、遠距離介護など、世帯の状況も多様化している。家族が持つ介護に関する価値観も多様化しており、その点を踏まえて相談に応じたり、支援を行っていくことが求められる。介護に関する価値観について、家族の思い込みなどにより利用拒否につながる場合があり、こうした場合は、より丁寧な対応が必要となる。
- ・さらに、家族介護者の抱える課題の複雑化・複合化について、アンケートでは、家族が精神疾患を抱えている場合に対応が難しいと回答する割合は高く、経済的困窮、サービス利用拒否、虐待リスクなど、難しい課題を抱えやすいことも指摘されている。また、生活保護は受給していないが、経済的困難な状況にある家族介護者の中には、社会的孤立やひきこもり

(8050 問題等) の課題を抱えている場合があり、高齢者の支援を行う中で、気づくこともある。特に複雑な課題を抱え、対応が困難な場合は、他分野とも連携しながら、支援を行っていくことが求められる。

### (3) 就労している家族に対する支援課題

- ・地域包括支援センターや市町村の高齢者・介護の部門では、両立支援制度に関する理解不足のため、仕事と介護の両立支援が難しいと感じているところは多く、具体的なアドバイスができない、職場によって両立環境が異なる、離職した場合の就職支援が難しいなどの回答がみられた。また、地域包括支援センターへの相談時点で、既に離職を決意している場合、離職防止の支援は厳しい状況となる。離職を決心する前の取組の重要性は高く、企業や労働部門と連携して取り組んでいくことが大切である。インタビューでは、小諸市の企業に対する介護離職防止出前講座(p225)、八王子市の仕事と介護の両立のためのセミナー・相談会(p257)で企業や他部門と連携した取組が行われていた。
- ・また、アンケートにおいて、家族が働いている場合、地域包括支援センターでは、連絡・相談に関する課題もあげられた(営業時間内の連絡・相談が難しい。緊急時の連絡が取りづらい等)。

## 4. 充実が望まれる家族介護者支援に関する取組

### (1) 家族介護者支援に関する方針・目標の提示

- ・市町村、地域包括支援センター、都道府県それぞれ、家族介護者支援に関する方針や目標を提示することで、理念が共有され、支援の方向性が定まる。
- ・市町村では各種計画に、家族介護者に対する支援について、目標や施策の方向性、具体的な取組を位置づけていくことがあげられる。また、地域包括支援センターの実施要綱に家族介護者支援に関する取組を明記することも、地域包括支援センターにおいて、家族介護者に対する支援を推進する上で大切になる。さらに、家族介護者支援に関する条例を制定することで、専門職から住民まで、それぞれの役割なども定めながら、周知することができる。
- ・地域包括支援センターでは、各センターで作成する運営方針や事業計画に、家族介護者支援について明記することで、職員間の理解も進む。職員の意見や考え方を収集しながら検討することも意識を浸透していく上で効果的である。朝礼等の定期的な会議での意識共有、家族介護者支援マニュアルの共有などの取組も考えられる。また、地域ケア会議で家族介護者に焦点を当てた検討を行うことは、多職種で意識共有することにつながり、大切な取組である。
- ・都道府県が各種計画へ家族介護者支援を位置づけたり、条例を制定することで、市町村単体では検討や対応が難しい場合でも、理念や方針の持ち方を共有し、都道府県内全体で、家族介護者支援に関する取組を推進することができる。

### (2) 家族介護者に関する実態把握、ニーズ把握の必要性、把握の工夫

- ・家族介護者に対する支援を行ったり、施策を検討する上で、家族介護者の実態やニーズを把

握することは重要である。方法として、定量的には、市町村で各種計画を策定する際に行う実態調査で、家族介護者の支援ニーズが把握できるよう、設問を工夫して設ける方法が考えられる。また、アンケートやインタビューで多く聞かれたのは、民生委員からの情報提供、情報連携であり、身近な地域で支援が必要な家族介護者の存在に気づき、つなげる重要な役割を担っている。支援ニーズのある家族介護者の情報を得たり、民生委員の定例会や交流会に参加して、地域の情報を得るなどが考えられる。提供してもらった情報が役立ったことを伝えるなど、フィードバックを行うことも連携促進の上で大切である。

- ・ケアマネジャー、介護サービス事業所、医療機関など、多機関・団体等との定期的な会合を開催するなどして、顔の見える関係づくりを行い、家族介護者の支援ニーズについて共有することも大切である。地域ケア会議で情報収集・情報共有を行うことも有効であり、家族介護者を中心においた地域ケア会議を開催しているところもあった（八王子市インタビュー p 254）。
- ・また、家族介護者の会、サロン、カフェ等に地域包括支援センターや市町村の職員が参加し、支援ニーズを収集したり、イベントで参加者アンケートを行い、実態や支援ニーズを把握する方法も考えられる。
- ・民生委員等、地域からの情報を得たり、情報を共有する場合、本人・家族の同意、守秘義務、個人情報管理に配慮することも重要である。

### （３）家族介護者に対するアセスメントの視点

- ・被介護者のみならず、家族に対するアセスメントの視点を持ち、取り組むことは、被介護者及びケアする家族の全体像を掴む上で重要である。家族が介護負担の状況にあること、自身の生活や将来のことを考えられない状況にあることなど自覚していない場合があり、早期に気づいてもらうために、アセスメントに取り組む視点も大切である。自己チェックの項目を設けている自治体もあった（島原市インタビュー p 243）。
- ・一方、家族との信頼関係が構築される前に、様々確認をしようとする、心を閉ざしてしまう場合があるため、家族の状況に応じて、急がず、時間をかけて、丁寧に行っていくことも求められる。
- ・地域包括支援センターの中には、家族に対するアセスメントは難しい課題となっているところもあり、市町村などで家族介護者に関するアセスメントの項目や方法を、地域包括支援センターやケアマネジャーとともに検討し、取り組んでいくことも考えられる（栗山町インタビュー p 186）。家族介護者支援の喫緊性や内容の種別、深刻度等を共通理解する指標やスケールとしても有用である。

### （４）家族が相談しやすい方法、環境づくりの工夫

- ・家族が相談しやすい場、時間、方法を工夫することも大切である。アンケートやインタビューでも様々な工夫が見られた。例えば、対面の場合、周囲に話が聞こえないよう相談スペースを確保する、事前予約制として待ち時間が無いようにする、被介護者の前では話しづらいため別室対応する等の工夫があった。
- ・また、家族介護者が働いている場合、遠方に住んでいる場合などは、相談窓口に行くことや、

開所時間に相談することが難しいため、メールや SNS、オンラインを活用することも効果的である。一方、メッセージを確認しそびれたり、返信に時間がかかる場合もあるため、運用方法を検討することも大切である。

- ・また、地域イベント、商業施設、病院・診療所などで、出張相談を行うことも、相談につながるきっかけづくりとなる。

#### **(5) 家族介護者の会、家族介護者も参加可能なカフェやサロン、家族介護教室、ピアサポート等**

- ・家族介護者の会や家族も参加可能なカフェやサロンの開催も家族の負担軽減につながっている。専門職による相談を行っているところや、家族のリラクゼーションの機会を提供しているところ、ピアサポートの場を創出し、参加者同士のコミュニケーションを通じて、精神面の負担軽減や、さらには家族自身の生活や人生の質確保につながる場となっているところもみられた（名古屋市認知症相談支援センターインタビュー p 201）。
- ・また、家族介護教室など家族にとっての学びの場を提供する場合、介護することを支援する内容に留まらず、家族介護者が抱える課題やニーズに沿ったプログラムを検討したり、座談会形式も設けて、講師や専門職、参加者などとの意見交換の場を提供することも、参加者の満足度を高めたり、参加者を確保することにつながる。

#### **(6) 家族が抱える課題に対する地域資源の開発、関係機関との連携**

- ・地域包括支援センター、ケアマネジャーが家族の課題を抱え続け、負担が大きくならないように、つなぎ先となる地域資源の開発を行うことも大切である。
- ・家族が抱える課題の複雑化、複合化を踏まえ、医療、保健、障害、生活困窮、就労支援、男女共同参画、経済団体、企業等、多様な分野との連携も必要となってくる。連携の際には、支援方針を共有し、それぞれの機関・団体等の役割を定めておくことも大切である。
- ・家族介護者や被介護者も連携の輪の中にあることが大切であり、各種専門機関・団体などのほか、家族介護者や被介護者が日常生活で関わる様々な場（銀行、スーパー、コンビニ、ドラッグストア、郵便局、駅等）と連携することで、例えば、被介護者が認知症の場合に緩やかに見守ってもらうことができる（横浜市すすき野地域ケアプラザ p 212）。
- ・家族を主においた地域ケア会議の開催も有効である。地域ケア会議は家族介護者が抱える課題を把握するルートともなる。地域ケア会議での検討を通じて、参加者間で家族介護者支援に対する意識のすり合わせを行うことができる。

#### **(7) 介護離職防止、企業との連携**

- ・地域包括支援センターで家族介護者の仕事と介護の両立支援を行う場合、企業への出張相談、出前講座の開催などの方法が考えられる。一方、どのように企業へアプローチしたらよいかわからないという地域包括支援センターも多い。個々の企業へのアプローチは難しい場合が多いことから、経済団体等と連携して、仕事と介護の両立に関する研修会等を企画したり、出張相談等の案内を会員企業に配布してもらい、企業との接点を作るなどが考えられる。
- ・また、地域包括支援センターの職員やケアマネジャーなどを対象とした、両立支援制度に関

する研修講師を地方労働局に務めてもらったり、説明を記載した冊子を提供してもらうなども考えられる。

## (8) 事業評価

- ・ 家族介護者支援に関わる施策や取組に対して、事業評価を行い、見直しを行っていくことも重要である。PDCA を回していくことで、職員ひとりひとりにも家族介護者支援に向けた意識が定着し、対応力の向上も図られる。
- ・ 事業の見直しの方法としては、参加者に対するアンケートを行い、事業に関する感想や評価に加えて、例えば、仕事と介護の両立に関するテーマであれば、家族介護者の仕事や職場の両立環境などもあわせて把握し、その結果を分析して、実態や課題に応じたプログラムの検討に活用することなどが考えられる。
- ・ また、年間の事業計画等を立てる際に、家族介護者を主においた事業や取組を計画しておくことで、計画の見直しの際に振り返り、見直していくことができる。
- ・ 事業の見直しを行っていく際には、取組に応じた多様な連携先ができたか、今後、どのようなところと連携して取り組んでいくかなどを検討することも大切である。取組を充実させていくことに加えて、職員の負担軽減にもつながる。さらには、各種事業が発展していくことにより、ピアサポート活動等、家族介護者自身による活動の充実につながることも期待できる。

## 第Ⅲ部 アンケート結果

### 第1章 市町村アンケート結果

#### 1. 市町村の概要

##### (1) 都道府県

「北海道」が11.3%でもっとも割合が高く、次いで「東京都」が4.5%、「千葉県」が4.3%となっている。

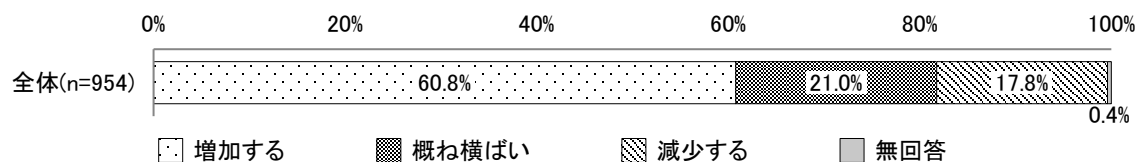
図表 6 都道府県：単数回答 (Q1)

No.	カテゴリー名	n	%	No.	カテゴリー名	n	%
1	北海道	108	11.3	25	滋賀県	6	0.6
2	青森県	30	3.1	26	京都府	16	1.7
3	岩手県	5	0.5	27	大阪府	30	3.1
4	宮城県	22	2.3	28	兵庫県	28	2.9
5	秋田県	19	2.0	29	奈良県	19	2.0
6	山形県	22	2.3	30	和歌山県	7	0.7
7	福島県	26	2.7	31	鳥取県	8	0.8
8	茨城県	25	2.6	32	島根県	7	0.7
9	栃木県	16	1.7	33	岡山県	17	1.8
10	群馬県	22	2.3	34	広島県	11	1.2
11	埼玉県	22	2.3	35	山口県	9	0.9
12	千葉県	41	4.3	36	徳島県	12	1.3
13	東京都	43	4.5	37	香川県	4	0.4
14	神奈川県	23	2.4	38	愛媛県	13	1.4
15	新潟県	15	1.6	39	高知県	8	0.8
16	富山県	9	0.9	40	福岡県	37	3.9
17	石川県	11	1.2	41	佐賀県	8	0.8
18	福井県	11	1.2	42	長崎県	15	1.6
19	山梨県	17	1.8	43	熊本県	23	2.4
20	長野県	20	2.1	44	大分県	16	1.7
21	岐阜県	31	3.2	45	宮崎県	17	1.8
22	静岡県	14	1.5	46	鹿児島県	24	2.5
23	愛知県	35	3.7	47	沖縄県	17	1.8
24	三重県	15	1.6		無回答	0	0.0
					全体	954	100.0

## (2) 今後の要介護認定者数の見込み\_2040年までの変化

今後の要介護認定者数の見込みについて、2040年までの変化をみると、「増加する」が60.8%でもっとも割合が高く、次いで「概ね横ばい」が21.0%、「減少する」が17.8%となっている。

図表 7 今後の要介護認定者数の見込み\_2040年までの変化：単数回答（Q5）



## 2. 家族介護者支援の実施状況

### (1) 家族介護者支援の実施状況（各事業で意識している対象者）

地域支援事業の家族介護支援事業では「被介護者が認知症の家族介護者」「老々介護の家族介護者」が特に割合が高くなっており、それ以外の高齢者福祉・介護保険部門が担当する事業においても概ね同様の傾向がみられる。一方で、高齢者福祉・介護保険部門以外の福祉部門が担当する事業では、「ヤングケアラー」「家族、被介護者とも生活困窮」「精神疾患を抱えている家族介護者」などの割合が高くなっている。なお、産業・労働部門が担当する事業では「わからない」や無回答の割合が高くなっている。

図表 8 家族介護者支援の実施状況（各事業で意識している対象者）：複数回答（Q6）

	地域支援事業の家族介護支援事業		左記以外の高齢者福祉・介護保険部門が担当する事業		高齢者福祉・介護保険部門以外の福祉部門が担当する事業		産業・労働部門が担当する事業	
	n	%	n	%	n	%	n	%
1 老々介護の家族介護者	509	53.4	335	35.1	61	6.4	2	0.2
2 被介護者が認知症の家族介護者	627	65.7	353	37.0	60	6.3	3	0.3
3 被介護者に医療的ケアが必要な家族介護者	330	34.6	275	28.8	235	24.6	2	0.2
4 精神疾患を抱えている家族介護者	289	30.3	275	28.8	431	45.2	1	0.1
5 4以外の疾患や障害を抱えている家族介護者	272	28.5	270	28.3	388	40.7	1	0.1
6 遠方に住んでいる家族介護者(遠方介護)	303	31.8	264	27.7	57	6.0	2	0.2
7 独身の家族介護者	317	33.2	232	24.3	71	7.4	7	0.7
8 働きながら介護をしている家族介護者	361	37.8	263	27.6	70	7.3	33	3.5
9 介護離職した家族介護者	294	30.8	222	23.3	89	9.3	26	2.7
10 ダブルケア、トリプルケア(育児と介護、複数人の介護など)	295	30.9	264	27.7	347	36.4	12	1.3
11 ヤングケアラー	208	21.8	226	23.7	484	50.7	7	0.7
12 家族、被介護者とも生活困窮	315	33.0	330	34.6	441	46.2	11	1.2
13 経済的に余裕がない家族介護者	345	36.2	340	35.6	405	42.5	14	1.5
14 8050問題の世帯(家族がひきこもり等)	314	32.9	331	34.7	393	41.2	8	0.8
15 介護の負担が大きい状況にあっても、支援の必要性を感じていなかったり、声をあげることができていない人	334	35.0	290	30.4	164	17.2	2	0.2
16 現在は介護に直面していないが、将来、家族に介護が必要となることに不安を感じている人	299	31.3	234	24.5	101	10.6	2	0.2
17 その他	36	3.8	25	2.6	9	0.9	7	0.7
18 特に意識している家族介護者のタイプはない	130	13.6	143	15.0	82	8.6	89	9.3
19 わからない	15	1.6	34	3.6	79	8.3	175	18.3
無回答	105	11.0	216	22.6	197	20.6	625	65.5

図表 9 Q6 の回答が「その他」の場合の自由回答

- 在宅介護者全般
- 要介護4・5の高齢者の介護者
- 男性の家族介護者
- 個々の事情に応じて支援している / 等

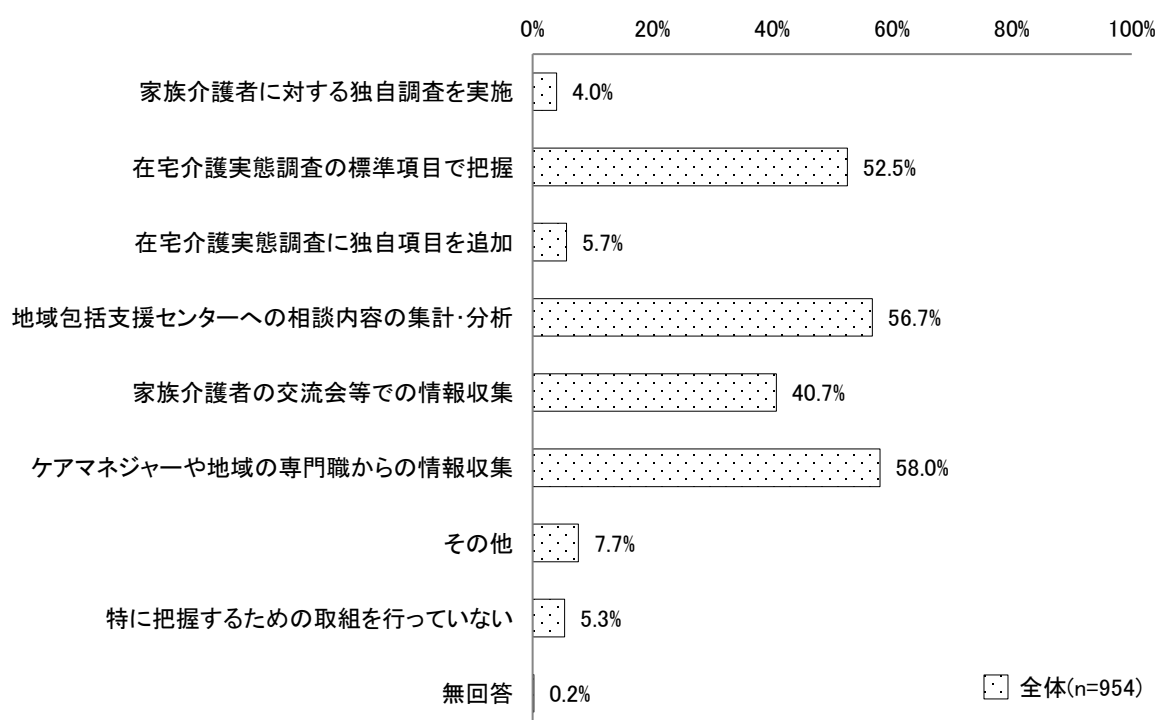
※回答内容に対して、誤字脱字等の修正を行い、文意が変わらない範囲で文章を整えている。以下同様。

## (2) 家族介護者の実態やニーズの把握方法

「ケアマネジャーや地域の専門職からの情報収集」が58.0%でもっとも割合が高く、次いで「地域包括支援センターへの相談内容の集計・分析」が56.7%、「在宅介護実態調査の標準項目で把握」が52.5%となっている。

人口規模別にみると、人口規模が大きくなるほど「家族介護者の交流会等での情報収集」の割合が高く、人口規模が小さくなるほど「ケアマネジャーや地域の専門職からの情報収集」の割合が高くなっている。

図表 10 家族介護者の実態やニーズの把握方法：複数回答（Q7）



図表 11 Q7の回答が「その他」の場合の自由回答

- 家族介護教室、認知症カフェ等でのアンケートの実施
- 高齢者名簿等に基づく訪問調査、郵送調査
- 計画策定時のアンケート調査
- 民生委員、社会福祉協議会からの情報収集
- 地域ケア個別会議、重層的支援会議等での情報収集
- 介護負担アセスメントシートの活用 / 等

<人口規模別>

図表 12 人口規模別 家族介護者の実態やニーズの把握方法：複数回答（Q7）

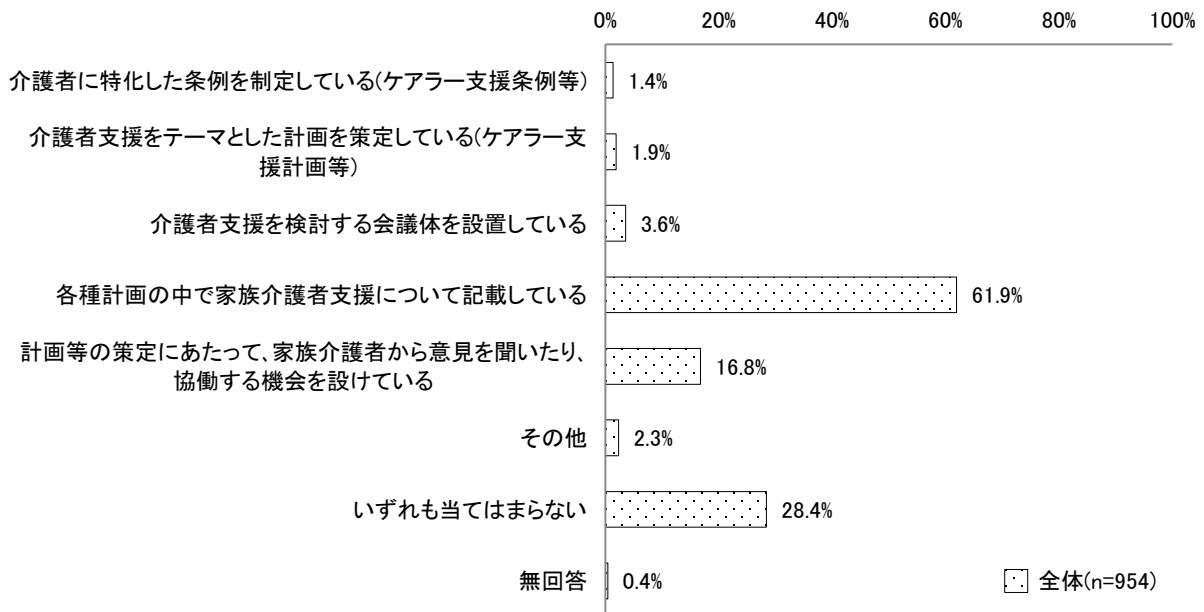
		Q7 家族介護者の実態やニーズの把握方法									
		合計	家族介護者に対する独自調査を実施	在宅介護実態調査の標準項目で把握	在宅介護実態調査に独自項目を追加	地域包括支援センターへの相談内容の集計・分析	家族介護者の交流会等での情報収集	ケアマネジャーや地域の専門職からの情報収集	その他	特に把握するための取組を行っていない	無回答
全体		954 100.0	38 4.0	501 52.5	54 5.7	541 56.7	388 40.7	553 58.0	73 7.7	51 5.3	2 0.2
人口規模	1万人未満	225 100.0	6 2.7	111 49.3	5 2.2	144 64.0	64 28.4	168 74.7	11 4.9	13 5.8	0 0.0
	1万人以上5万人未満	402 100.0	14 3.5	221 55.0	14 3.5	215 53.5	161 40.0	254 63.2	27 6.7	21 5.2	0 0.0
	5万人以上10万人未満	145 100.0	3 2.1	80 55.2	12 8.3	81 55.9	65 44.8	69 47.6	13 9.0	7 4.8	0 0.0
	10万人以上30万人未満	126 100.0	7 5.6	69 54.8	13 10.3	68 54.0	65 51.6	49 38.9	17 13.5	8 6.3	1 0.8
	30万人以上	55 100.0	8 14.5	20 36.4	10 18.2	33 60.0	33 60.0	13 23.6	5 9.1	2 3.6	0 0.0

### 3. 家族介護者支援に関する考え方や方針等

#### (1) 家族介護者支援に関する条例や計画の策定状況

「各種計画の中で家族介護者支援について記載している」が61.9%でもっとも割合が高く、次いで「いずれも当てはまらない」が28.4%、「計画等の策定にあたって、家族介護者から意見を聞いたり、協働する機会を設けている」が16.8%となっている。

図表 13 家族介護者支援に関する条例や計画の策定状況：複数回答（Q8）



図表 14 Q8 の回答が「その他」の場合の自由回答

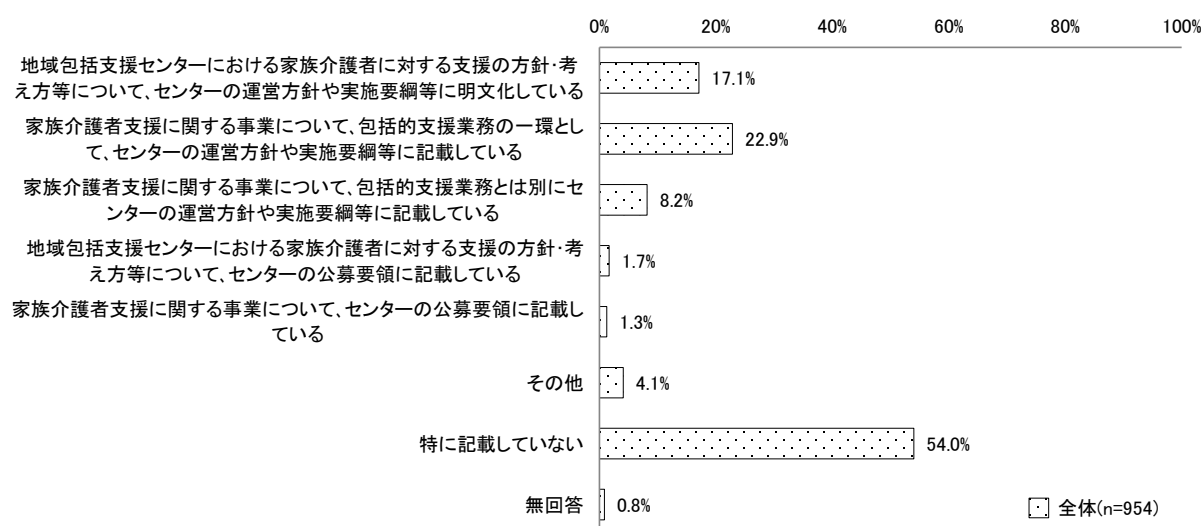
- 認知症に関する施策を推進することを目的とする条例で、家族への支援を明記
- 今年度ケアラー支援計画を策定予定 / 等

## (2) 介護者を対象とした支援の方針・考え方、事業等について、地域包括支援センターの運営方針や実施要綱、公募要領等に明文化・記載があるか

「特に記載していない」が54.0%でもっとも割合が高く、次いで「家族介護者支援に関する事業について、包括的支援業務の一環として、センターの運営方針や実施要綱等に記載している」が22.9%、「地域包括支援センターにおける家族介護者に対する支援の方針・考え方等について、センターの運営方針や実施要綱等に明文化している」が17.1%となっている。

人口規模別にみると、人口規模が大きくなるほど「地域包括支援センターにおける家族介護者に対する支援の方針・考え方等について、センターの運営方針や実施要綱等に明文化している」や「家族介護者支援に関する事業について、包括的支援業務の一環として、センターの運営方針や実施要綱等に記載している」の割合が高く、人口規模が小さくなるほど「特に記載していない」の割合が高くなっている。

図表 15 介護者を対象とした支援の方針・考え方、事業等について、地域包括支援センターの運営方針や実施要綱、公募要領等に明文化・記載があるか：複数回答（Q9）



図表 16 Q9 の回答が「その他」の場合の自由回答

- 市町村直営のため、介護保険事業計画に記載し、考えを共有
- 地域包括支援センター運営業務委託仕様書や重点取組に記載
- 広域連合と地域支援事業委託契約を締結し、実施事業として明記 / 等

<人口規模別>

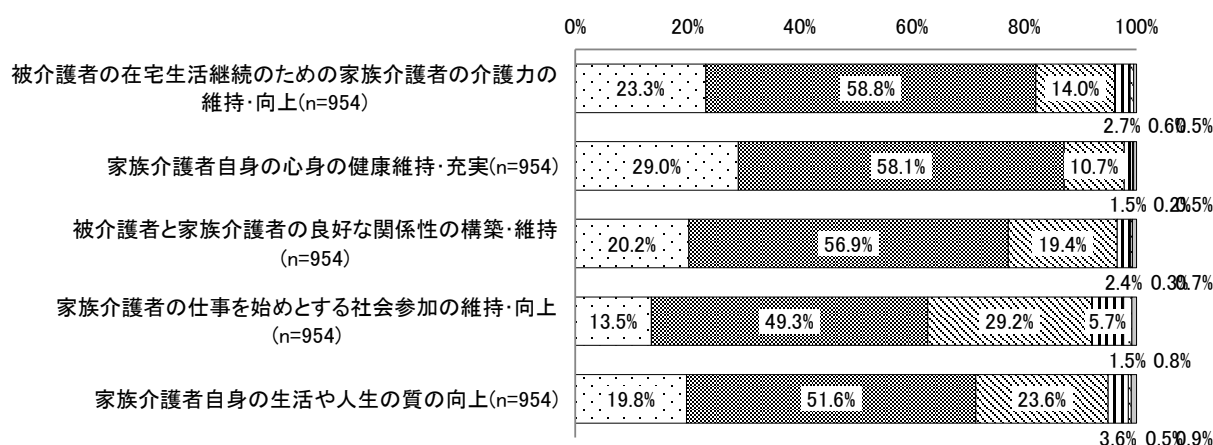
図表 17 人口規模別 介護者を対象とした支援の方針・考え方、事業等について、地域包括支援センターの運営方針や実施要綱、公募要領等に明文化・記載があるか：複数回答（Q9）

		合計	Q9 介護者を対象とした支援の方針・考え方、事業等について、地域包括支援センターの運営方針や実施要綱、公募要領等に明文化・記載があるか							
			地域包括支援センターについて、センターの運営方針や実施要綱等に明文化している	家族介護者支援に関する事業について、包括的支援業務の一環として、センターの運営方針や実施要綱等に記載している	家族介護者支援に関する事業について、包括的支援業務とは別にセンターの運営方針や実施要綱等に記載している	地域包括支援センターにおける家族介護者に対する支援の方針・考え方等について、センターの公募要領に記載している	家族介護者支援に関する事業について、センターの公募要領に記載している	その他	特に記載していない	無回答
全体		954 100.0	163 17.1	218 22.9	78 8.2	16 1.7	12 1.3	39 4.1	515 54.0	8 0.8
人口規模	1万人未満	225 100.0	26 11.6	28 12.4	15 6.7	2 0.9	0 0.0	7 3.1	154 68.4	1 0.4
	1万人以上5万人未満	402 100.0	44 10.9	89 22.1	31 7.7	7 1.7	4 1.0	18 4.5	237 59.0	3 0.7
	5万人以上10万人未満	145 100.0	33 22.8	43 29.7	12 8.3	3 2.1	4 2.8	1 0.7	67 46.2	0 0.0
	10万人以上30万人未満	126 100.0	35 27.8	39 31.0	11 8.7	2 1.6	2 1.6	8 6.3	48 38.1	3 2.4
	30万人以上	55 100.0	25 45.5	19 34.5	9 16.4	2 3.6	2 3.6	5 9.1	9 16.4	0 0.0

### (3) 家族介護者支援の目標や考え方

「とてもあてはまる」の割合をみると、「家族介護者自身の心身の健康状態の維持・充実」、  
「被介護者の在宅生活継続のための家族介護者の介護力の維持・向上」の順に割合が高くな  
っている。一方で、「家族介護者の仕事を始めとする社会参加の維持・向上」と「家族介護者  
自身の生活や人生の質の向上」は「どちらでもない」「あまりあてはまらない」「全くあては  
まらない」の合計が3割前後であり、他の項目よりも高くなっている。

図表 18 家族介護者支援の目標や考え方：単数回答 (Q10)



□ とてもあてはまる ■ あてはまる ▨ どちらともいえない ▩ あまりあてはまらない □ 全くあてはまらない ■ 無回答

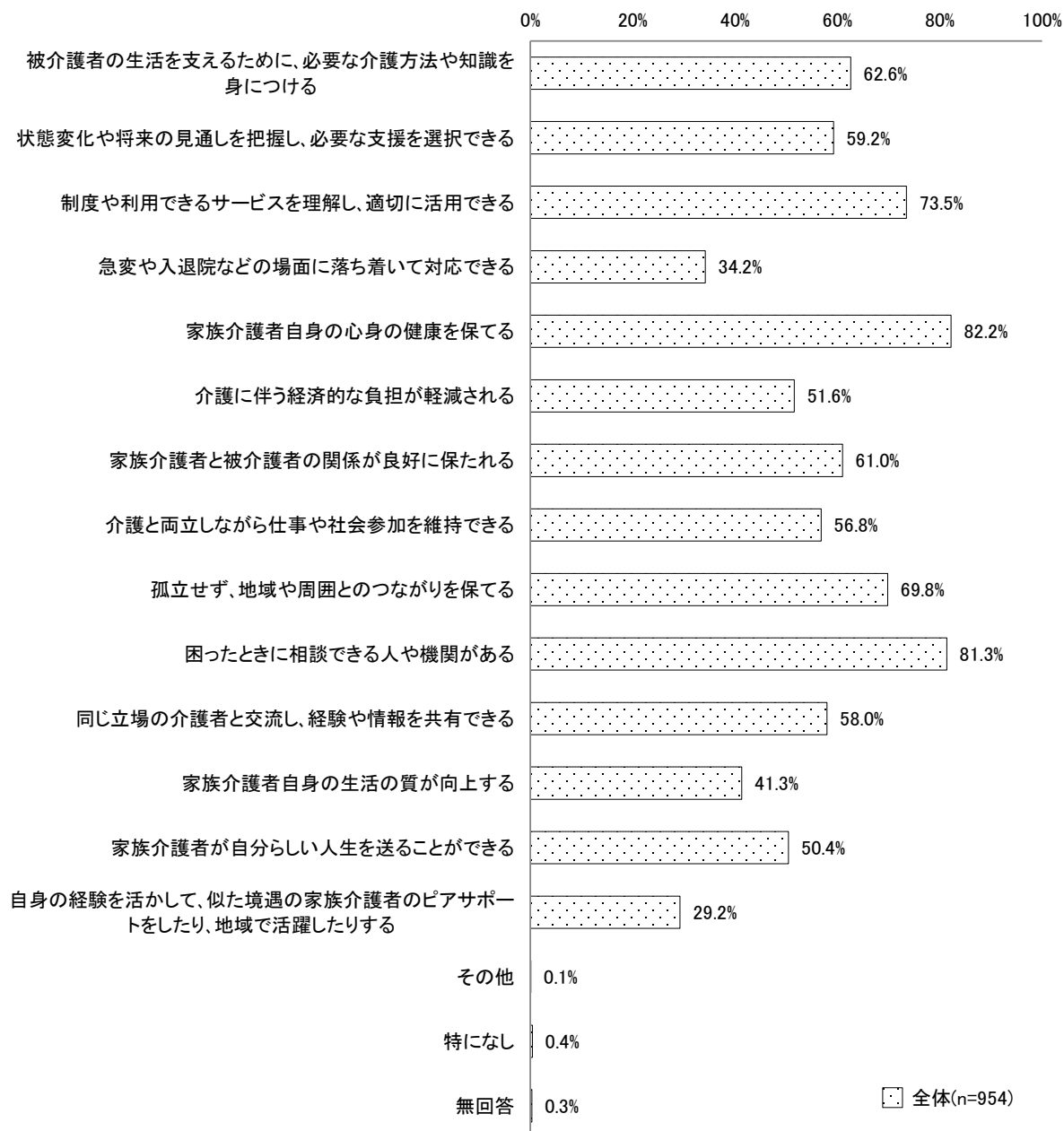
なお、以降のページに掲載したクロス集計結果は、本設問の回答パターンに応じて以下のようにグルーピングを行った。

介護力重視群	「①被介護者の在宅生活継続のための家族介護者の介護力の維持・向上」に「とてもあてはまる」と回答し、「②家族介護者自身の生活や人生の質の向上」には「とてもあてはまる」と回答しなかった場合
QOL 重視群	①に「とてもあてはまる」と回答せず、②に「とてもあてはまる」と回答した場合
両方重視群	①②の両方に「とてもあてはまる」と回答した場合

#### (4) 家族介護者支援で目指すこと

「家族介護者自身の心身の健康を保てる」が82.2%でもっとも割合が高く、次いで「困ったときに相談できる人や機関がある」が81.3%、「制度や利用できるサービスを理解し、適切に活用できる」が73.5%となっている。

図表 19 家族介護者支援で目指すこと：複数回答（Q11-1）

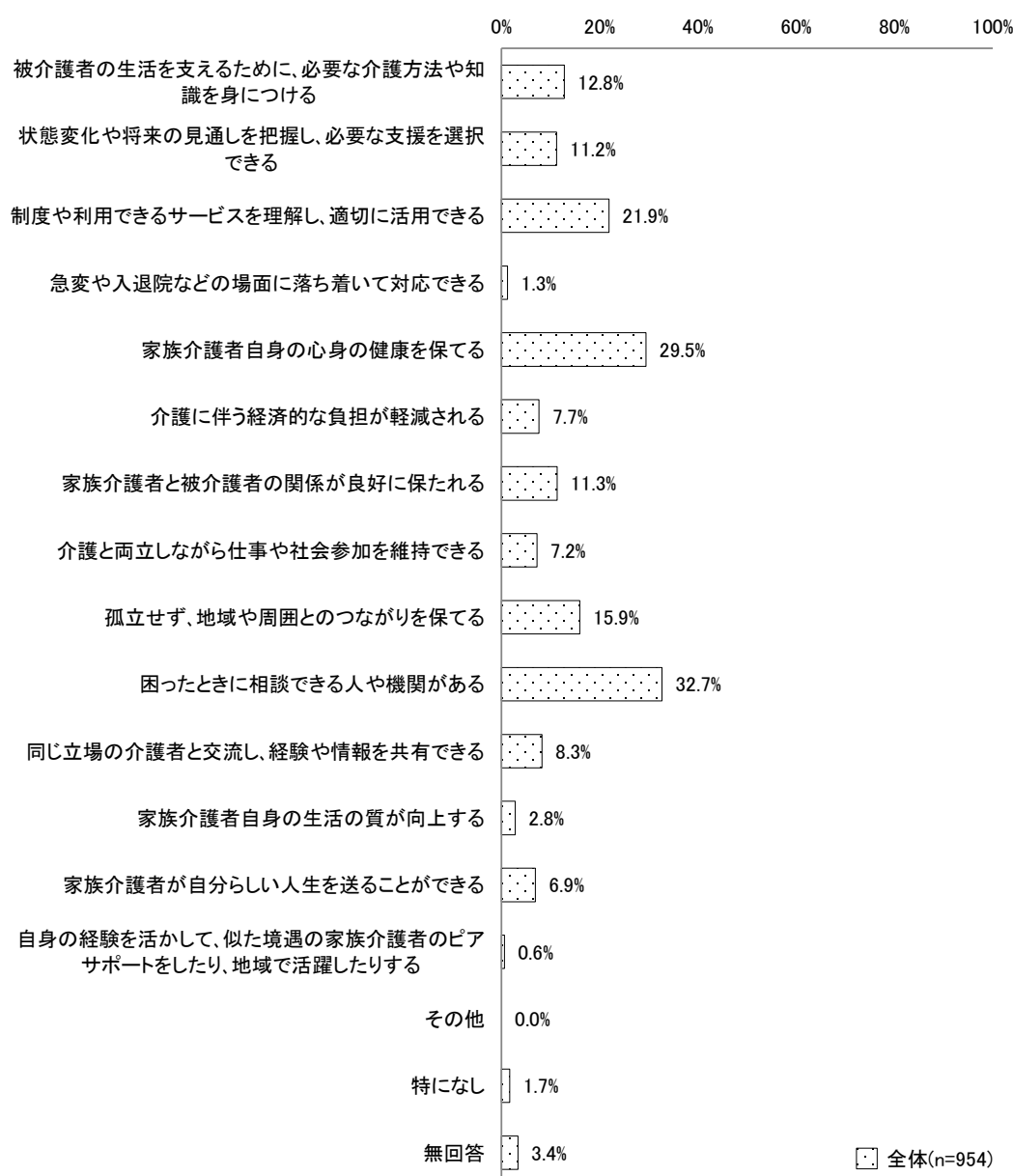


## (5) 家族介護者支援で目指すこと（特に重要な項目）

「困ったときに相談できる人や機関がある」が32.7%でもっとも割合が高く、次いで「家族介護者自身の心身の健康を保てる」が29.5%、「制度や利用できるサービスを理解し、適切に活用できる」が21.9%となっている。

家族介護者支援の目標別にみると、「介護力重視群」では「被介護者の生活を支えるために、必要な介護方法や知識を身につける」、「制度や利用できるサービスを理解し、適切に活用できる」、「困ったときに相談できる人や機関がある」の割合が、「QOL 重視群」と比較して高くなっている。逆に、「QOL 重視群」では「家族介護者自身の心身の健康を保てる」や「家族介護者が自分らしい人生を送ることができる」の割合が、「介護力重視群」と比較して高くなっている。

図表 20 家族介護者支援で目指すこと（特に重要な項目（2つまで））：複数回答（Q11-2）



<家族介護者支援の目標別>

図表 21 家族介護者支援の目標別 家族介護者支援で目指すこと（特に重要な項目（2つまで）：複数回答（Q11-2）

	合計	Q11-2 選択したもののうち、特に重要な項目																	
		知識を身につける	被介護者の生活を支えるために、必要な介護方法や 択できる	状態変化や将来の見通しを把握し、必要な支援を選 きる	制度や利用できるサービスを理解し、適切に活用で きる	急変や入退院などの場面に落ち着いて対応できる	家族介護者自身の心身の健康を保てる	介護に伴う経済的な負担が軽減される	家族介護者と被介護者の関係が良好に保たれる	介護と両立しながら仕事や社会参加を維持できる	孤立せず、地域や周囲とのつながりを保てる	困ったときに相談できる人や機関がある	同じ立場の介護者と交流し、経験や情報を共有でき る	家族介護者自身の生活の質が向上する	家族介護者が自分らしい人生を送ることができる	自身の経験を活かして、似た境遇の家族介護者のピ アサポートをしたり、地域で活躍したりする	その他	特になし	無回答
全体	954 100.0	122 12.8	107 11.2	209 21.9	12 1.3	281 29.5	73 7.7	108 11.3	69 7.2	152 15.9	312 32.7	79 8.3	27 2.8	66 6.9	6 0.6	0 0.0	16 1.7	32 3.4	
家族介護者支援の目標	介護力重視群	88 100.0	19 21.6	8 9.1	20 22.7	0 0.0	27 30.7	4 4.5	9 10.2	5 5.7	17 19.3	27 30.7	7 8.0	2 2.3	2 2.3	1 1.1	0 0.0	2 2.3	3 3.4
	QOL 重視群	55 100.0	2 3.6	2 3.6	3 5.5	0 0.0	25 45.5	7 12.7	7 12.7	3 5.5	9 16.4	12 21.8	5 9.1	7 12.7	13 23.6	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3 5.5
	両方重視群	134 100.0	29 21.6	12 9.0	29 21.6	2 1.5	46 34.3	6 4.5	18 13.4	13 9.7	18 13.4	45 33.6	15 11.2	1 0.7	11 8.2	1 0.7	0 0.0	1 0.7	5 3.7
	その他	677 100.0	72 10.6	85 12.6	157 23.2	10 1.5	183 27.0	56 8.3	74 10.9	48 7.1	108 16.0	228 33.7	52 7.7	17 2.5	40 5.9	4 0.6	0 0.0	13 1.9	21 3.1

※（再掲）上記表では、Q10「家族介護者支援の目標や考え方」の回答パターンに応じて以下のようにグルーピングを行った。

介護力重視群：「①被介護者の在宅生活継続のための家族介護者の介護力の維持・向上」に「とてもあてはまる」と回答し、「②家族介護者自身の生活や人生の質の向上」には「とてもあてはまる」と回答しなかった場合

QOL 重視群：①に「とてもあてはまる」と回答せず、②に「とてもあてはまる」と回答した場合

両方重視群：①②の両方に「とてもあてはまる」と回答した場合

#### 4. 地域支援事業（任意事業）の家族介護支援事業の実施状況

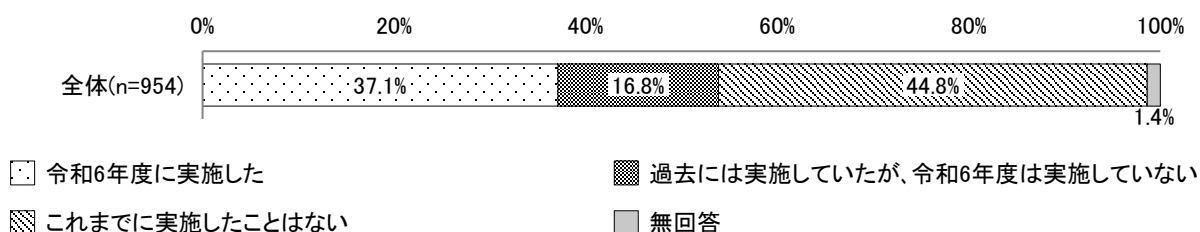
##### （1）介護教室

###### ① 令和6年度の実施状況

「これまでに実施したことはない」が44.8%でもっとも割合が高く、次いで「令和6年度に実施した」が37.1%、「過去には実施していたが、令和6年度は実施していない」が16.8%となっている。

人口規模別で見ると、人口規模が大きいほど「令和6年度に実施した」の割合が高くなっている。

図表 22 【介護教室】令和6年度の実施状況：単数回答（Q12）



##### <人口規模別>

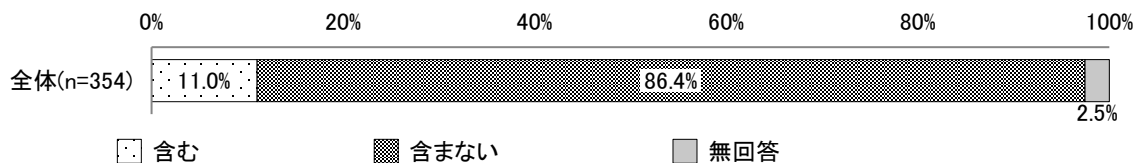
図表 23 人口規模別 【介護教室】令和6年度の実施状況：単数回答（Q12）

		合計	Q12 【介護教室】令和6年度の実施状況			
			令和6年度に実施した	過去には実施していたが、令和6年度は実施していない	これまでに実施したことはない	無回答
全体		954 100.0	354 37.1	160 16.8	427 44.8	13 1.4
人口規模	1万人未満	225 100.0	54 24.0	54 24.0	115 51.1	2 0.9
	1万人以上5万人未満	402 100.0	143 35.6	73 18.2	182 45.3	4 1.0
	5万人以上10万人未満	145 100.0	67 46.2	16 11.0	60 41.4	2 1.4
	10万人以上30万人未満	126 100.0	59 46.8	16 12.7	49 38.9	2 1.6
	30万人以上	55 100.0	31 56.4	1 1.8	21 38.2	2 3.6

② 家族介護支援事業以外の財源を含むか否か（※R6年度に実施した市町村のみ）

「含む」が11.0%、「含まない」が86.4%となっている。

図表 24 【介護教室】 家族介護支援事業以外の財源を含むか否か：単数回答（Q13）

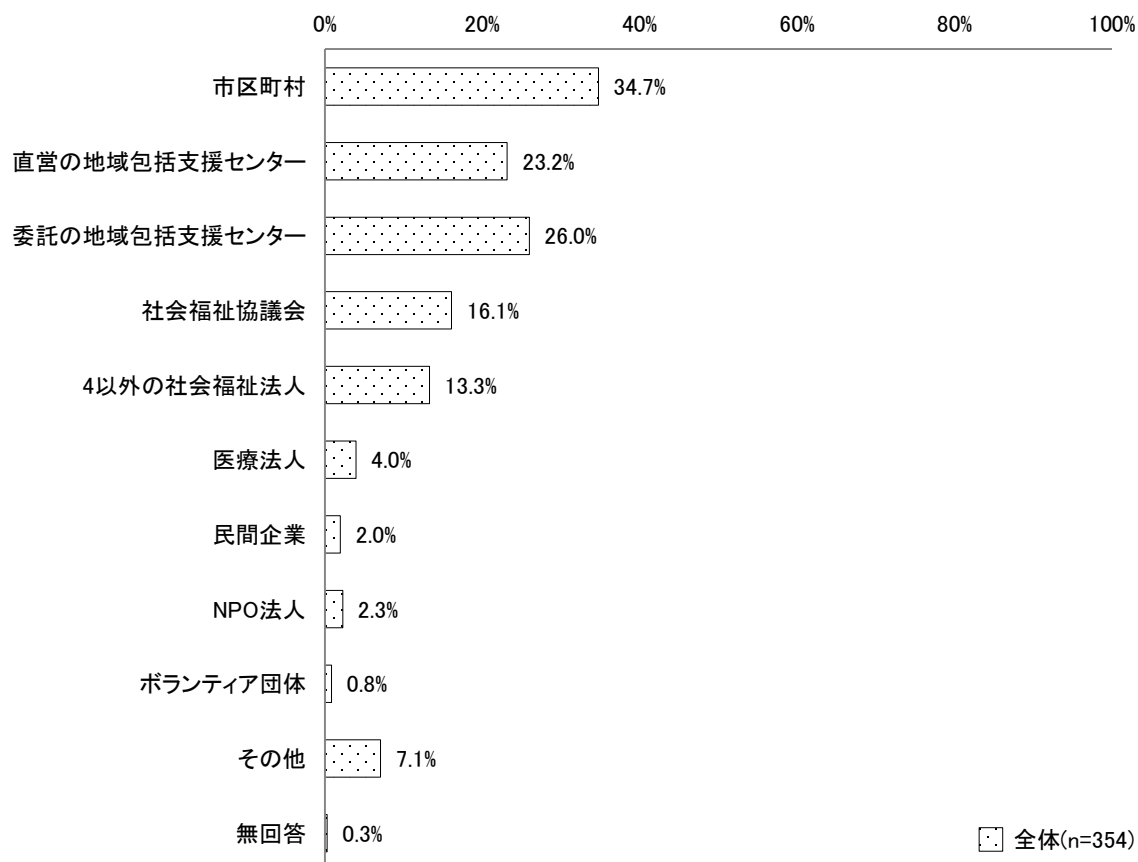


③ 実施主体（※R6年度に実施した市町村のみ）

「市区町村」が34.7%でもっとも割合が高く、次いで「委託の地域包括支援センター」が26.0%、「直営の地域包括支援センター」が23.2%となっている。

人口規模別でみると、人口規模が大きいほど「委託の地域包括支援センター」や「社会福祉協議会以外の社会福祉法人」の割合が高くなっている。人口規模が5万人未満では「直営の地域包括支援センター」の割合が高くなっている。

図表 25 【介護教室】 実施主体：複数回答（Q14）



<人口規模別>

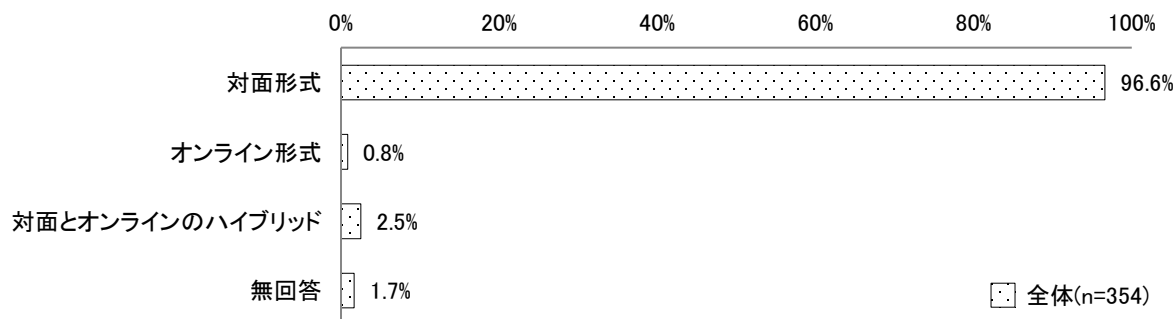
図表 26 人口規模別 【介護教室】実施主体：複数回答（Q14）

		合計	Q14 【介護教室】実施主体										
			市区町村	直営の地域包括支援センター	委託の地域包括支援センター	社会福祉協議会	法人	社会福祉協議会以外の社会福祉	医療法人	民間企業	NPO法人	ボランティア団体	その他
全体		354 100.0	123 34.7	82 23.2	92 26.0	57 16.1	47 13.3	14 4.0	7 2.0	8 2.3	3 0.8	25 7.1	1 0.3
人口規模	1万人未満	54 100.0	13 24.1	30 55.6	9 16.7	8 14.8	3 5.6	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 3.7	0 0.0
	1万人以上5万人未満	143 100.0	50 35.0	44 30.8	23 16.1	31 21.7	18 12.6	4 2.8	4 2.8	2 1.4	2 1.4	4 2.8	0 0.0
	5万人以上10万人未満	67 100.0	25 37.3	8 11.9	26 38.8	12 17.9	6 9.0	2 3.0	2 3.0	1 1.5	1 1.5	4 6.0	1 1.5
	10万人以上30万人未満	59 100.0	24 40.7	0 0.0	23 39.0	4 6.8	12 20.3	5 8.5	1 1.7	4 6.8	0 0.0	9 15.3	0 0.0
	30万人以上	31 100.0	11 35.5	0 0.0	11 35.5	2 6.5	8 25.8	3 9.7	0 0.0	1 3.2	0 0.0	6 19.4	0 0.0

④ 開催方法（※R6年度に実施した市町村のみ）

「対面形式」が96.6%でもっとも割合が高く、次いで「対面とオンラインのハイブリッド」が2.5%、「オンライン形式」が0.8%となっている。

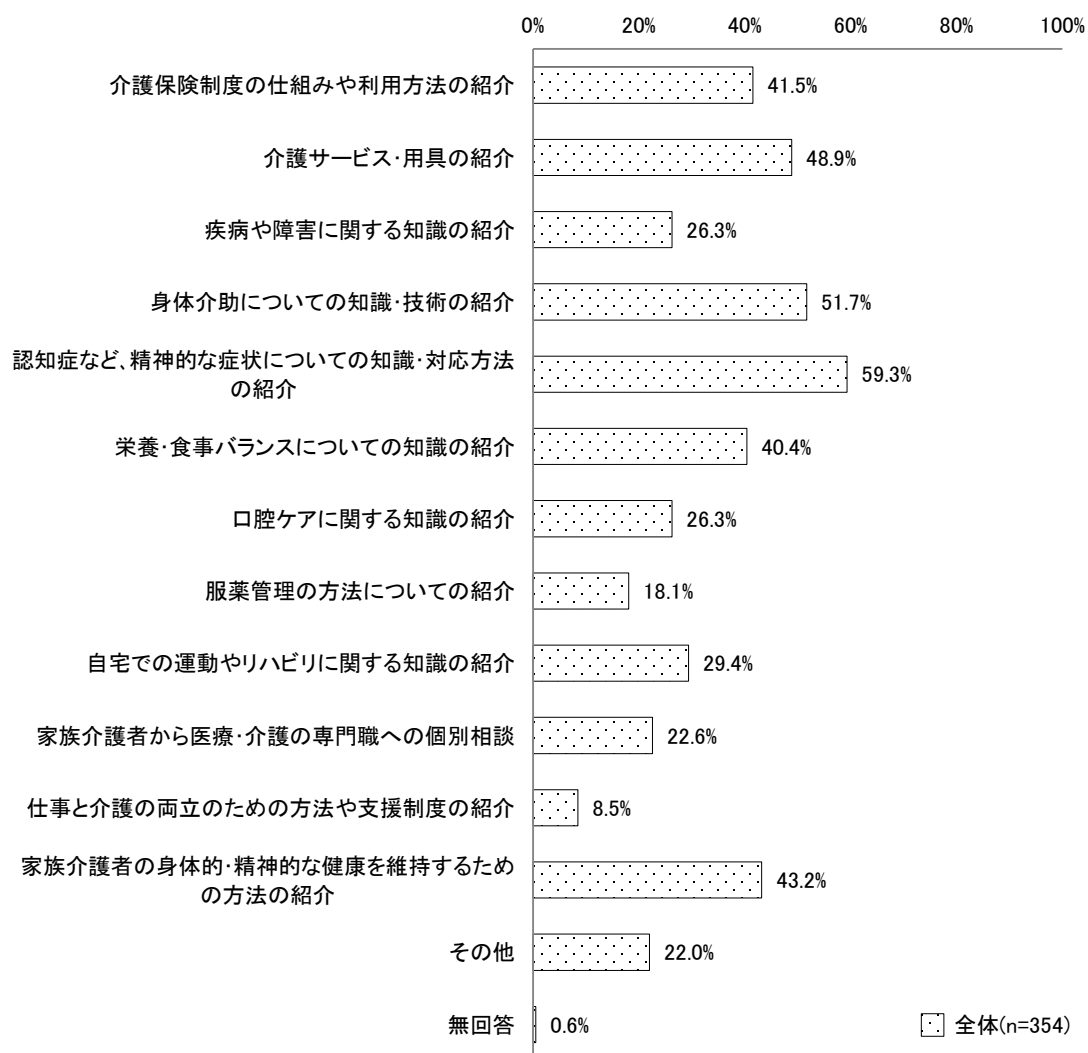
図表 27 【介護教室】開催方法：複数回答（Q15）



⑤ 教室の内容（※R6年度に実施した市町村のみ）

「認知症など、精神的な症状についての知識・対応方法の紹介」が59.3%でもっとも割合が高く、次いで「身体介助についての知識・技術の紹介」が51.7%、「介護サービス・用具の紹介」が48.9%となっている。

図表 28 【介護教室】教室の内容：複数回答（Q16）



図表 29 Q16 の回答が「その他」の場合の自由回答

- 「終活」関連の内容（エンディングノート、相続、看取り、ACP等）
- 防災・災害時の備え
- 防犯・交通安全
- 消費者被害対策
- 介護者同士の交流、介護施設の見学・特徴説明
- 救急対応・救命講習
- 成年後見制度の紹介
- 介護予防・感染症対策
- ダブルケアラーへの支援 / 等

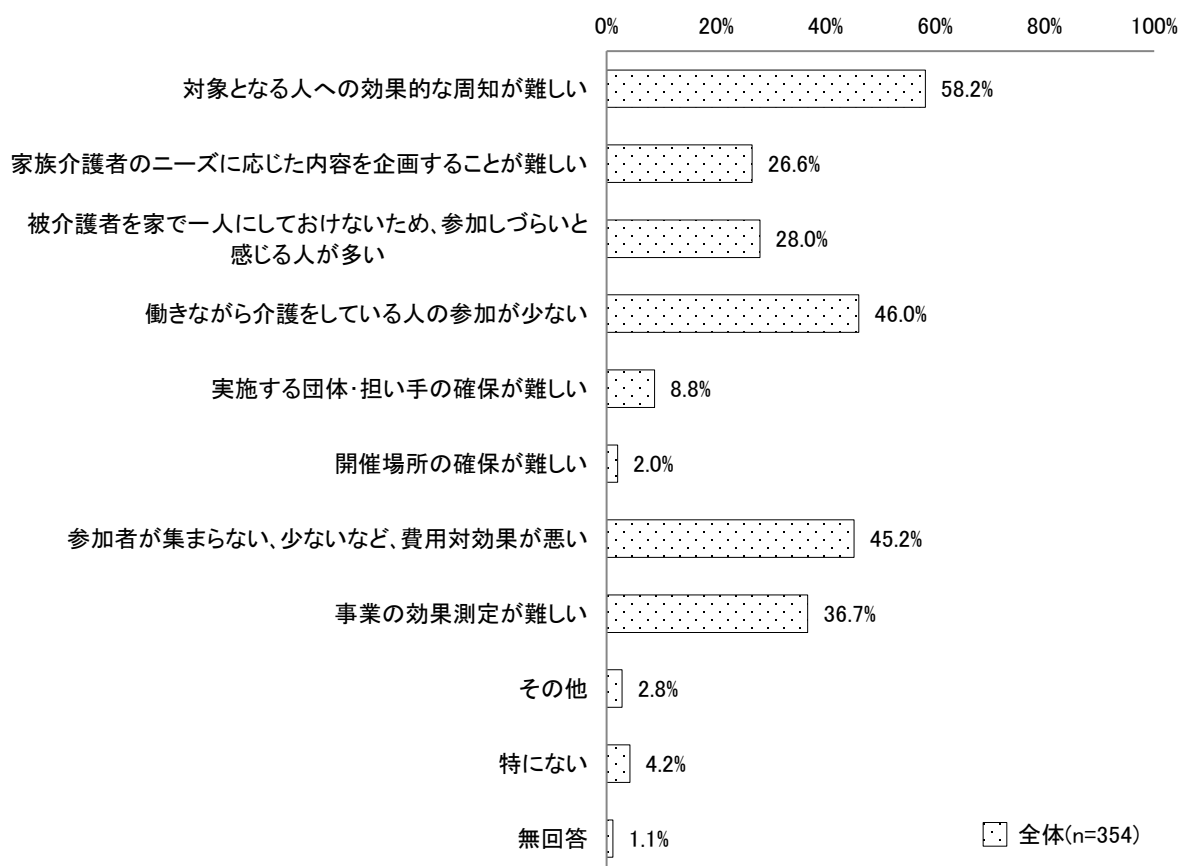
図表 30 工夫している点：自由回答（Q16）

<p>&lt;介護技術・知識の紹介等を行う教室に関して&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>介護予防サポーターが参加した場合は、介護支援ボランティアポイントを付与している。</li> <li>介護の入門的研修のテキストを使用し、全受講者には入門的研修の修了証を発行している。</li> </ul> <p>&lt;広報や受付方法に関して&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>申込フォームから、24時間いつでも簡単に申込ができるようにしている。</li> <li>ホームページや広報紙、市のLINE配信により広く周知している。</li> </ul> <p>&lt;個別の相談支援に関して&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>個別相談コーナーを設け、介護に関する相談や介護離職相談を実施している。</li> </ul> <p>&lt;ニーズ把握に関して&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>アンケートを実施し、ニーズや要望を伺いながら開催している。 /等</li> </ul>
---

⑥ 事業実施上の課題（※R6年度に実施した市町村のみ）

「対象となる人への効果的な周知が難しい」が58.2%でもっとも割合が高く、次いで「働きながら介護をしている人の参加が少ない」が46.0%、「参加者が集まらない、少ないなど、費用対効果が悪い」が45.2%となっている。

図表 31 【介護教室】事業実施上の課題：複数回答（Q17）



図表 32 Q17 の回答が「その他」の場合の自由回答

- 参加者が固定化している。
- 新規の参加者を集めることが難しい。
- 男性参加者が少ない。
- 高齢な介護者が多く、会場まで集まるための移動手段が限られている。
- 介護の必要な度合いが異なるため、どのレベルで教室を実施するか難しい。
- 講師選定が難しい。 /等

図表 33 課題の具体的な内容、課題解消のための工夫：自由回答（Q17）

<周知の課題>

- 周知方法の見直しが必要だが、現在の方法（広報紙等）に替わるものを検討できていない。
- ケアマネジャーに対象者への周知をお願いしたが、参加者は増えなかった。
- チラシを配布し周知方法を拡大したが、効果が見込めなかった。 /等

<参加者募集の課題>

- 働きながら介護をしている人が多いため、仕事を休んでまで参加する人が少ないと感じる。
- 就労している介護者が参加しやすいように日曜日開催にしているが、参加者は少ない。
- 毎年男性の参加者が少ないことを課題としており、平日仕事の方でも参加しやすいように開催日を土日にするなど工夫をしているが、依然として女性と比べると参加者が少ない現状。

/等

<事業の効果測定の課題>

- 小規模自治体で対象者が少なく、教室の単独開催が難しい。
- 認知症カフェと合同開催のため、目的がぶれやすく評価が難しい。 /等

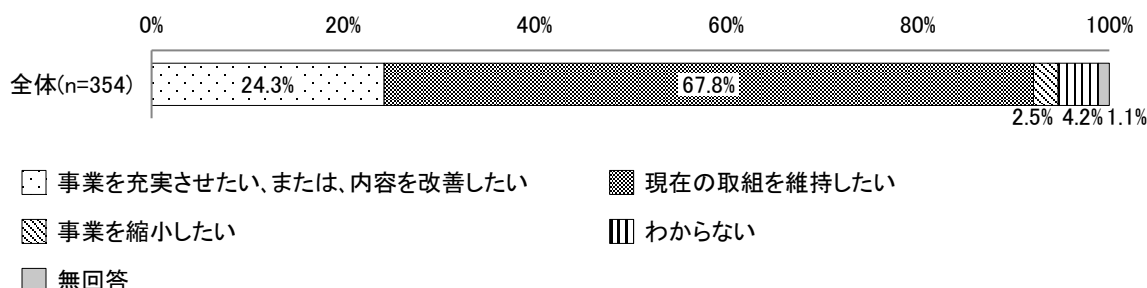
<課題解消のための工夫>

- 教室の周知には、広報紙以外にも LINE 配信等も活用している。また、委託業者向けの説明会の際には来場者数が多い法人に対して、工夫している点を伺う機会を設けることもしている。
- 当日参加できない方のために、講演会については後日ホームページで動画配信するようにしている。
- 坂が多い地域では出前講座先までの移動手段が課題であるが、個人宅を利用することで、課題を解決し継続することができている。
- 希望があれば被介護者の一時預かりを行っている。
- 働き盛り世代に向けて企業への家族介護教室にも力を入れていく予定。 /等

⑦ 今後の取組意向（※R6年度に実施した市町村のみ）

「現在の取組を維持したい」が67.8%でもっとも割合が高く、次いで「事業を充実させたい、または、内容を改善したい」が24.3%、「わからない」が4.2%となっている。

図表 34 【介護教室】今後の取組意向：単数回答（Q18-1）



図表 35 回答の具体的な内容・理由：自由回答（Q18-1）

<「事業を充実させたい、または、内容を改善したい」の具体的な内容>

- 参加者が集まるような周知と企画をしていきたい。
- 働いている世代が参加しやすいように開催日時を工夫したい。
- 男性参加者を増やしたい。
- ピアサポート関連事業を実施したい。
- 集合形式は現状になじまなくなっているため、「在宅介護者を支援する者(ケアマネジャー)への支援」というアプローチで、研修会を開催し、在宅介護者への支援を進めていく。
- 知らない人との交流を億劫に感じる人もいるため、自分のタイミングでリフレッシュが図れるような、入浴等のチケット制での対応を検討している。
- 介護者が参加しやすいように事業を設定。介護していない人も、将来の自分事として考え、参加できる内容（ACP等）を設定。 /等

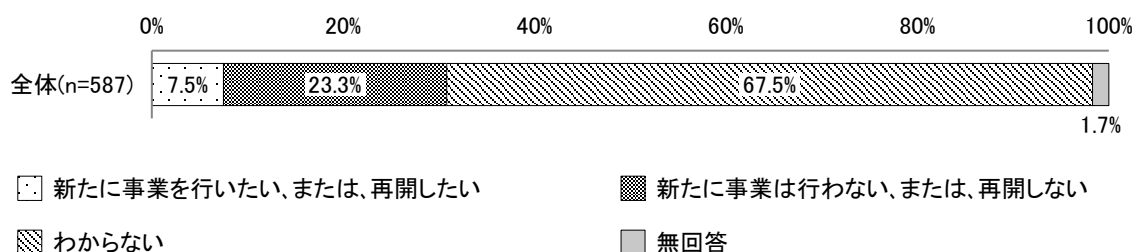
<「事業を縮小したい」の理由>

- 参加者が少なく、費用対効果が悪い。事業の効果測定が難しい。
- 介護者は、自分の時間があったら自分の時間に使いたいと思う人が多いと考えられるため。
- 受託者の確保が困難であるほか、代替手段（市民講師による出前講座、認知症サポーター養成講座等）が確立されているため。 /等

⑧ 今後の取組意向（※R6年度に実施していない市町村のみ）

「わからない」が67.5%でもっとも割合が高く、次いで「新たに事業は行わない、または、再開しない」が23.3%、「新たに事業を行いたい、または、再開したい」が7.5%となっている。

図表 36 【介護教室】今後の取組意向：単数回答（Q18-2）



図表 37 回答の具体的な内容・理由：自由回答（Q18-2）

<「新たに事業を行いたい、または、再開したい」の具体的な内容>

- マンパワーを確保できたら、実施していきたい。
- 今年度実施予定のニーズ調査等をふまえて検討していく予定。
- 事業所に委託して実施したい。
- 新型コロナウイルス感染症の流行により中止していたが、以前の事業を再開したい。
- 地域外で暮らす家族介護者とのつながりづくりの機会を作りたい。
- 50歳代、60歳代を対象に、親や配偶者の介護の準備のための講座を行いたい。 / 等

<「新たに事業は行わない、または、再開しない」の理由>

- 類似事業や他の財源・他団体による取組で既に実施・対応しているため。  
（包括的支援事業（社会保障充実分）の認知症総合支援事業として実施している、社会福祉協議会が類似事業を実施している、認知症カフェ・地域サロン・家族介護者の会等の場がある、一般財源で実施している介護教室がある 等）
- ニーズを把握できていないため。
- 人員や財源の不足、マンパワー不足、他事業の優先度が高いこと。
- 仕事をしながら介護をされている方も多いため、集合教室を行うよりも個別に相談対応を行う方がニーズに対応できるため。
- 参加者が固定化・減少し、費用対効果が低いため。
- 介護者の状況やニーズが多様で、標準的な内容の教室開催が難しいため。 / 等

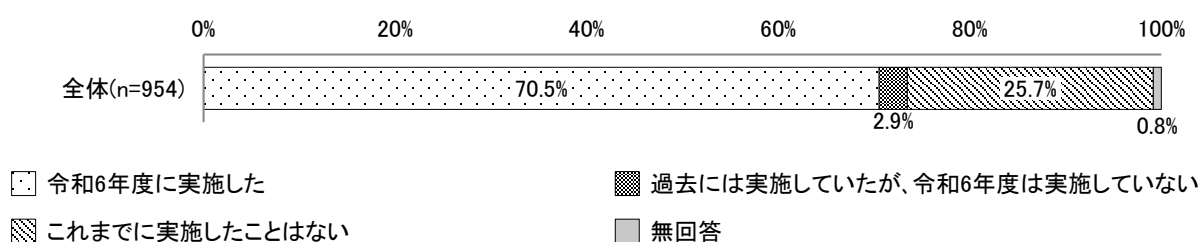
## (2) 認知症高齢者見守り事業

### ① 令和6年度の実施状況

「令和6年度に実施した」が70.5%でもっとも割合が高く、次いで「これまでに実施したことはない」が25.7%、「過去には実施していたが、令和6年度は実施していない」が2.9%となっている。

人口規模別で見ると、「1万人未満」では「これまで実施したことはない」の割合が他と比較して高くなっている。

図表 38 【認知症高齢者見守り事業】令和6年度の実施状況：単数回答（Q19）



### <人口規模別>

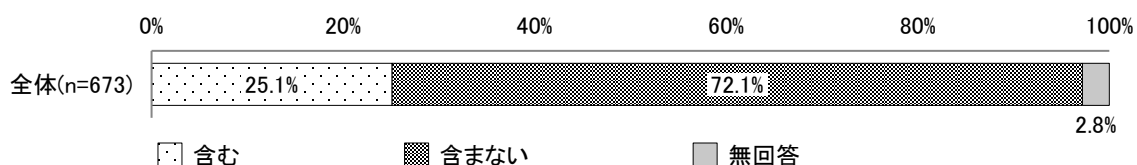
図表 39 人口規模別 【認知症高齢者見守り事業】令和6年度の実施状況：単数回答（Q19）

		合計	Q19 【認知症高齢者見守り事業】令和6年度の実施状況			
			令和6年度に実施した	過去には実施していたが、令和6年度は実施していない	これまでに実施したことはない	無回答
全体		954 100.0	673 70.5	28 2.9	245 25.7	8 0.8
人口規模	1万人未満	225 100.0	104 46.2	11 4.9	108 48.0	2 0.9
	1万人以上5万人未満	402 100.0	286 71.1	13 3.2	100 24.9	3 0.7
	5万人以上10万人未満	145 100.0	128 88.3	1 0.7	16 11.0	0 0.0
	10万人以上30万人未満	126 100.0	108 85.7	2 1.6	16 12.7	0 0.0
	30万人以上	55 100.0	47 85.5	1 1.8	5 9.1	2 3.6

② 家族介護支援事業以外の財源を含むか否か（※R6年度に実施した市町村のみ）

「含む」が25.1%、「含まない」が72.1%となっている。

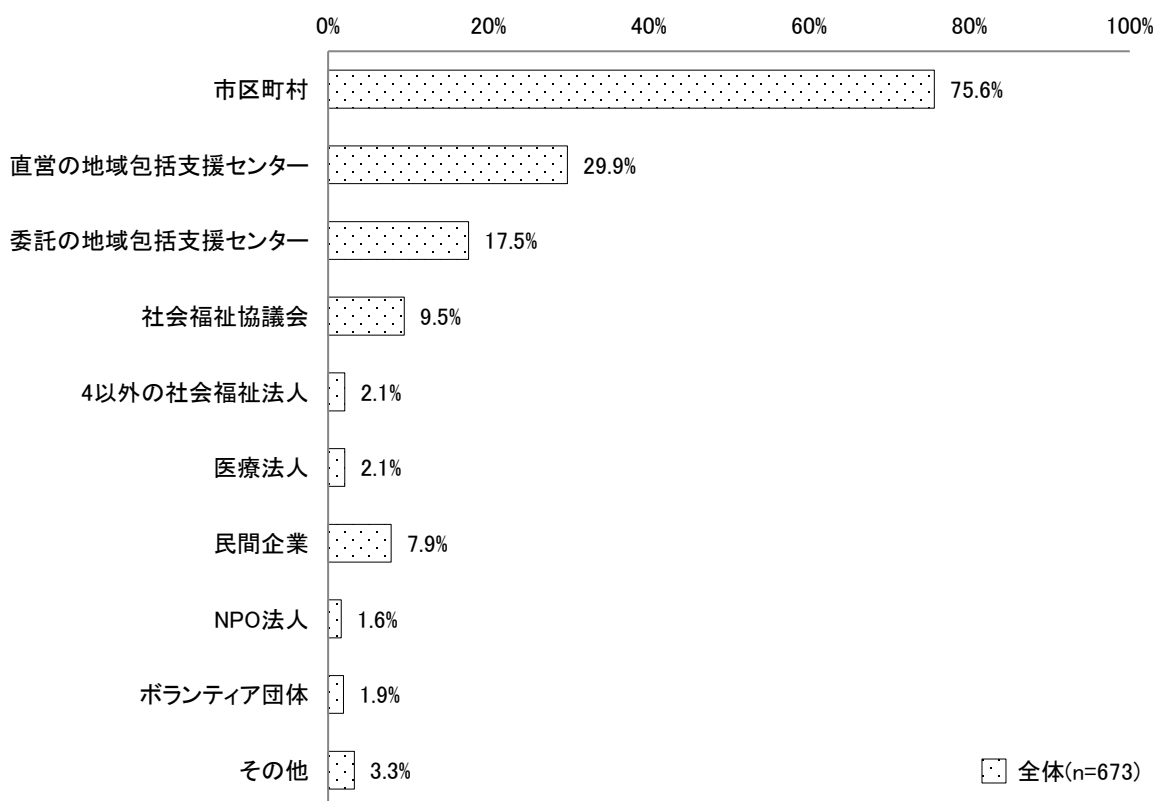
図表 40 【認知症高齢者見守り事業】家族介護支援事業以外の財源を含むか否か：単数回答 (Q20)



③ 実施主体（※R6年度に実施した市町村のみ）

「市区町村」が75.6%でもっとも割合が高く、次いで「直営の地域包括支援センター」が29.9%、「委託の地域包括支援センター」が17.5%となっている。

図表 41 【認知症高齢者見守り事業】実施主体：複数回答 (Q21)



図表 42 Q21 の回答が「その他」の場合の自由回答

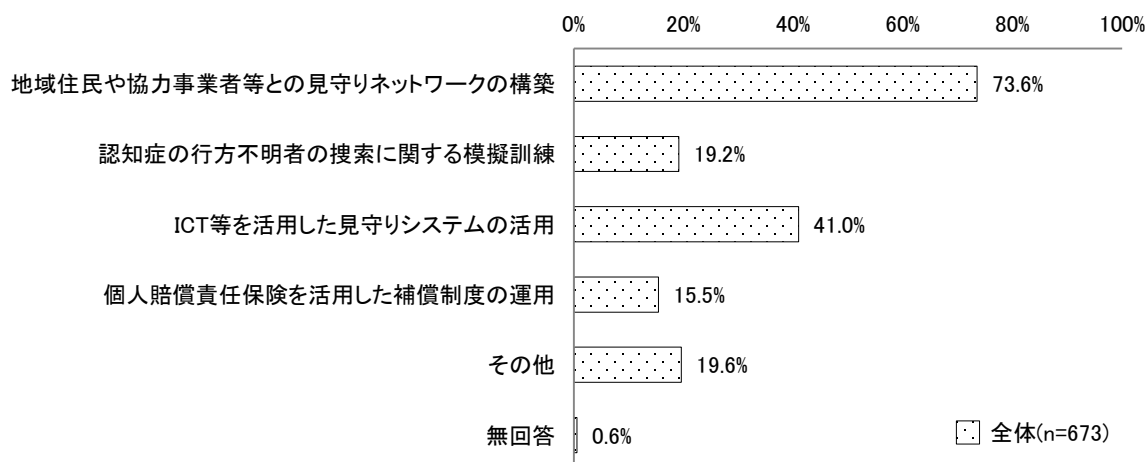
- 警察署
- シルバー人材センター
- 民生委員 / 等

④ 事業の内容（※R6年度に実施した市町村のみ）

「地域住民や協力事業者等との見守りネットワークの構築」が73.6%でもっとも割合が高く、次いで「ICT等を活用した見守りシステムの活用」が41.0%、「その他」が19.6%となっている。

人口規模別でみると、「ICT等を活用した見守りシステムの活用」や「個人賠償責任保険を活用した補償制度の運用」は人口規模が大きい市町村で割合が高くなっている。

図表 43 【認知症高齢者見守り事業】事業の内容：複数回答（Q22）



図表 44 Q22 の回答が「その他」の場合の自由回答

- 二次元コード付き見守りシールの配布
- GPS 端末の貸与・購入費助成
- 認知症高齢者等の事前登録制度
- 認知症サポーター養成講座の実施、チームオレンジの立ち上げ・活動支援
- 見守り訪問や家族支援
- 講演会・啓発活動 / 等

<人口規模別>

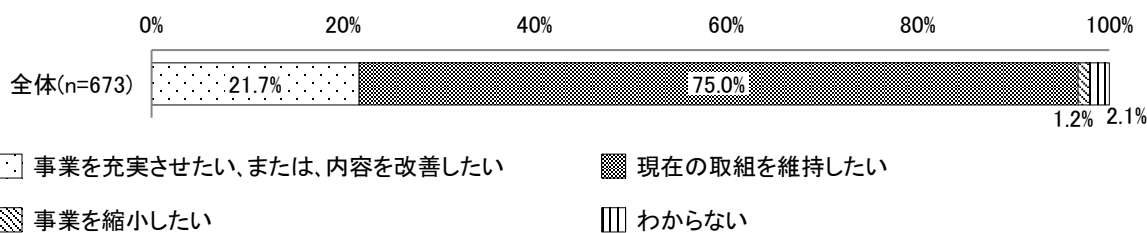
図表 45 人口規模別 【認知症高齢者見守り事業】事業の内容：複数回答（Q22）

		合計	Q22 【認知症高齢者見守り事業】事業の内容					その他	無回答
			1等との見守りネットワークの構築	地域住民や協力事業者	認知症の行方不明者の捜索に関する模擬訓練	ICT等を活用した見守りシステムの活用	個人賠償責任保険を活用した補償制度の運用		
全体		673	495	129	276	104	132	4	
		100.0	73.6	19.2	41.0	15.5	19.6	0.6	
人口規模	1万人未満	104	79	9	23	3	24	3	
		100.0	76.0	8.7	22.1	2.9	23.1	2.9	
	1万人以上5万人未満	286	210	53	114	36	46	1	
		100.0	73.4	18.5	39.9	12.6	16.1	0.3	
	5万人以上10万人未満	128	93	33	57	29	26	0	
	100.0	72.7	25.8	44.5	22.7	20.3	0.0		
	10万人以上30万人未満	108	82	27	54	24	24	0	
		100.0	75.9	25.0	50.0	22.2	22.2	0.0	
	30万人以上	47	31	7	28	12	12	0	
		100.0	66.0	14.9	59.6	25.5	25.5	0.0	

⑤ 今後の取組意向（※R6年度に実施した市町村のみ）

「現在の取組を維持したい」が75.0%でもっとも割合が高く、次いで「事業を充実させたい、または、内容を改善したい」が21.7%、「わからない」が2.1%となっている。

図表 46 【認知症高齢者見守り事業】今後の取組意向：単数回答（Q23-1）



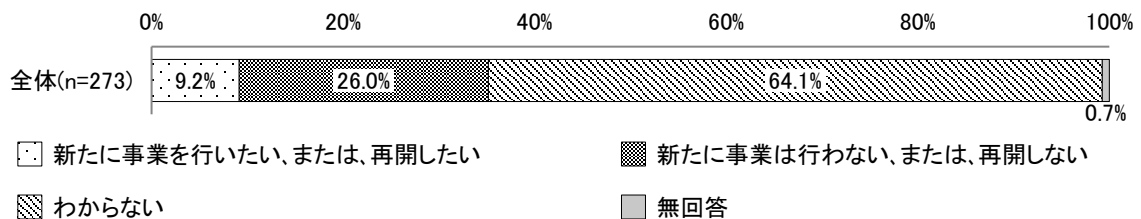
図表 47 回答の具体的な内容・理由：自由回答（Q23-1）

<p>&lt;「事業を充実させたい、または、内容を改善したい」の具体的な内容&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 事業の周知・啓発の強化。</li> <li>• 協力事業者・団体・住民の増加やネットワークの拡充。</li> <li>• ICT や GPS 等の見守り機器・システムの導入・活用。</li> <li>• コロナ禍以降中止していた行方不明者捜索の模擬訓練を再開したい。</li> <li>• SOS ネットワーク事業の協力事業所との勉強会を開催したい。</li> <li>• 例年通りの形式的な会議から、支援者間が実際に見守り活動につなげられる関係を作れる内容を盛り込めるように会議の在り方を改善したい。</li> <li>• 近隣自治体と連携して認知症高齢者等見守りシールを導入したため、普及啓発を図りたい。</li> <li>• GPS 購入への補助を行っているが、実績が少ないため、ニーズに合った内容への見直しを行いたい。 / 等</li> </ul> <p>&lt;「事業を縮小したい」の理由&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 別の事業で対応できており、本事業の利用希望者が少ないため。</li> <li>• 個人賠償保険については、当初の目的を達成したため令和7年度より自己負担とした。</li> <li>• 事業の統合などを検討している。</li> <li>• 平成26年度以降の介護保険法改正により、サービス内容が充実し、派遣実績や新規利用者が減ったため、令和6年度末で終了した。 / 等</li> </ul>
---

⑥ 今後の取組意向（※R6年度に実施していない市町村のみ）

「わからない」が64.1%でもっとも割合が高く、次いで「新たに事業は行わない、または、再開しない」が26.0%、「新たに事業を行いたい、または、再開したい」が9.2%となっている。

図表 48 【認知症高齢者見守り事業】今後の取組意向：単数回答（Q23-2）



図表 49 回答の具体的な内容・理由：自由回答（Q23-2）

<「新たに事業を行いたい、または、再開したい」の具体的な内容>

- GPS 機器の貸与や導入費用助成。
- 二次元コードシールを活用した見守りシステムの導入。
- コロナ禍で地域見守り協定を結んでいる各事業所との会議などを開かなくなってしまったので、再開したい。
- 認知症高齢者宅等における電力センターを活用した見守り事業。
- 見守り対象者の登録や事業所間のスムーズな連携方法など再検討し、再開したい。
- 認知症サポーター養成を行い、チームオレンジを立ち上げたい / 等

<「新たに事業は行わない、または、再開しない」の理由>

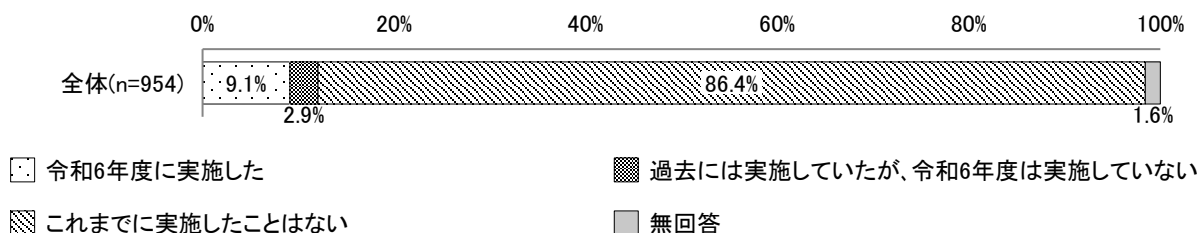
- 認知症総合支援事業の中で実施しているため。
- 一般介護予防事業、地域介護予防活動支援事業としてボランティアによる高齢者見守り事業を実施しているため。
- 地域支援事業の上限枠により令和6年度から一般会計へ移行している。
- 認知症高齢者に限らない見守り事業を実施しているため。
- 事業の拡充等の必要性を現時点では感じられないため。 / 等

### (3) 健康相談・疾病予防事業

#### ① 令和6年度の実施状況

「これまでに実施したことはない」が86.4%でもっとも割合が高く、次いで「令和6年度に実施した」が9.1%、「過去には実施していたが、令和6年度は実施していない」が2.9%となっている。

図表 50 【健康相談・疾病予防事業】令和6年度の実施状況：単数回答（Q24）



#### <人口規模別>

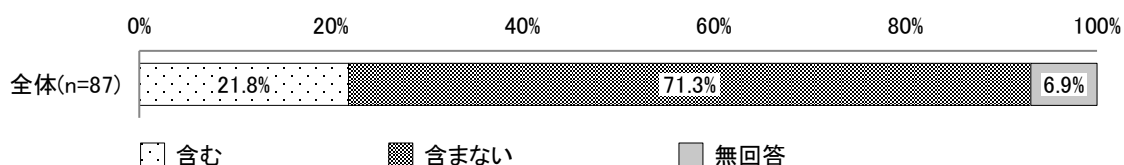
図表 51 人口規模別 【健康相談・疾病予防事業】令和6年度の実施状況：単数回答（Q24）

		合計	Q24 【健康相談・疾病予防事業】令和6年度の実施状況			
			令和6年度に実施した	過去には実施していたが、令和6年度は実施していない	これまでに実施したことはない	無回答
全体		954 100.0	87 9.1	28 2.9	824 86.4	15 1.6
人口規模	1万人未満	225 100.0	27 12.0	9 4.0	187 83.1	2 0.9
	1万人以上5万人未満	402 100.0	38 9.5	16 4.0	344 85.6	4 1.0
	5万人以上10万人未満	145 100.0	10 6.9	3 2.1	131 90.3	1 0.7
	10万人以上30万人未満	126 100.0	9 7.1	0 0.0	114 90.5	3 2.4
	30万人以上	55 100.0	3 5.5	0 0.0	48 87.3	4 7.3

② 家族介護支援事業以外の財源を含むか否か（※R6年度に実施した市町村のみ）

「含む」が21.8%、「含まない」が71.3%となっている。

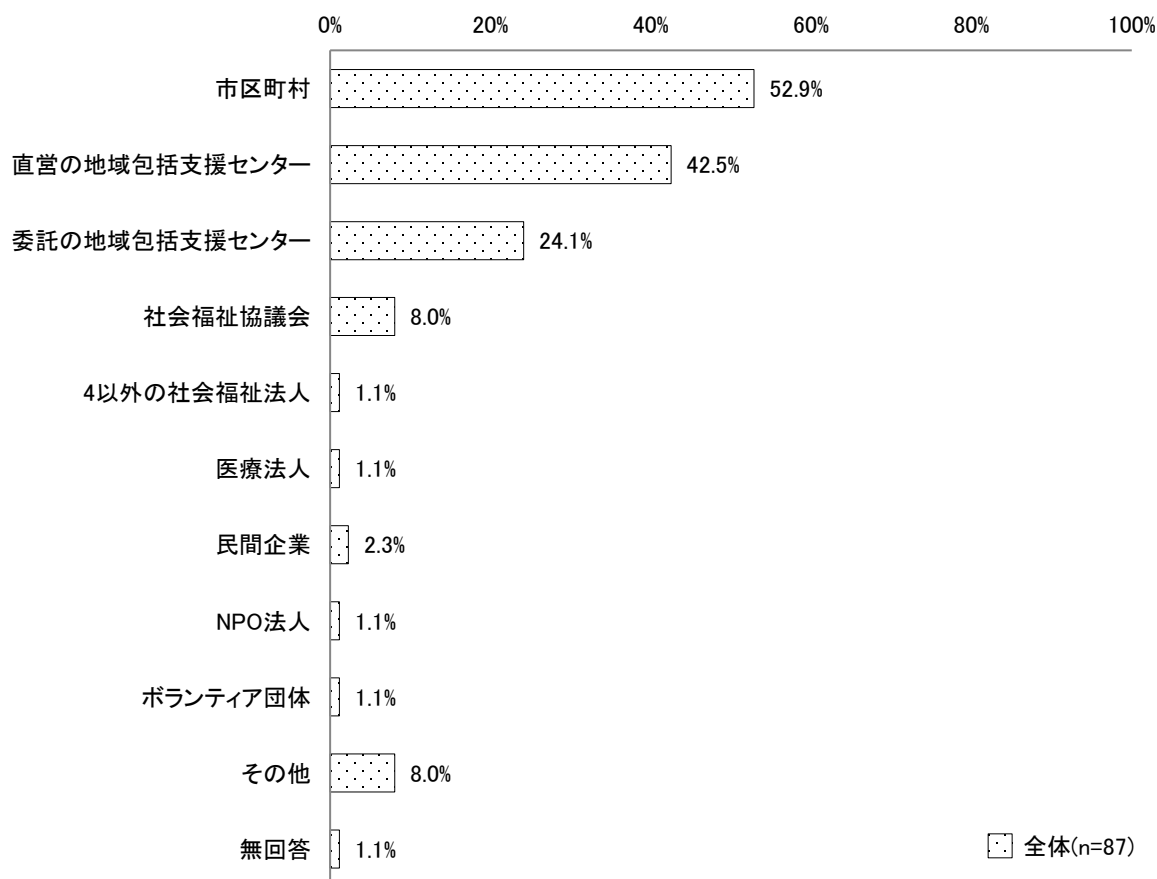
図表 52 【健康相談・疾病予防事業】家族介護支援事業以外の財源を含むか否か：単数回答 (Q25)



③ 実施主体（※R6年度に実施した市町村のみ）

「市区町村」が52.9%でもっとも割合が高く、次いで「直営の地域包括支援センター」が42.5%、「委託の地域包括支援センター」が24.1%となっている。

図表 53 【健康相談・疾病予防事業】実施主体：複数回答 (Q26)



図表 54 Q26 の回答が「その他」の場合の自由回答

- 在宅介護支援センター
- 介護保険事業所
- 家族会 / 等

#### ④ 取組の具体的な内容（※R6年度に実施した市町村のみ）

取組の具体的な内容として、以下のような回答がみられた。

図表 55 取組の具体的な内容：自由回答（Q27）

<p>&lt;健康相談&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 介護者の集いの参加時に保健師が健康相談を行っている。</li><li>・ 介護認定調査時や介護相談時、予防給付の訪問時に家族へ健康相談を実施している。</li><li>・ 健康診査、各種団体の集まりにおいて、保健師、栄養士が介護予防や生活習慣病予防についての健康相談や指導を実施。</li><li>・ ケアラーを対象とした相談スペースを設け、ストレスチェックや参加者同士の交流、福祉サービスの相談等を行い、関係機関へつないだ。 /等</li></ul> <p>&lt;教室・講座の開催&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 認知症の人の介護者の集いの中で、介護者向け講座の実施。</li><li>・ 転倒予防、栄養、歯の健康、認知症予防等の教室。</li><li>・ インストラクターを招き「運動・ストレッチ教室」を開催 /等</li></ul> <p>&lt;戸別訪問&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 訪問看護師が対象者に応じ定期的または不定期に家庭訪問を実施し高齢者本人や介護者家族のヘルスチェックや健康上の各種相談に応じる。 /等</li></ul> <p>&lt;その他&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 老人クラブや高齢者の集まりに出向き、講義や血圧測定を行っている。その参加者に家族介護者が含まれる。家族介護者に特化した事業は行っていない。それ以外は訪問し、個別にヘルスチェックを行っている。 /等</li></ul>
---

#### ⑤ 事業実施上の課題・課題解消のために必要な工夫

事業実施上の課題・課題解消のために必要な工夫として、以下のような回答がみられた。

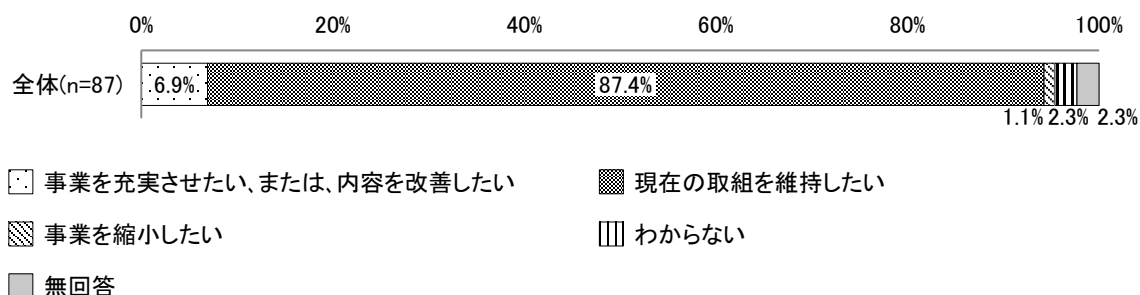
図表 56 事業実施上の課題・課題解消のために必要な工夫：自由回答（Q28）

<ul style="list-style-type: none"><li>・ 参加メンバーの固定化、参加者数・相談件数の減少。</li><li>・ 平日、日中に行っているため、働いている方の参加が困難。</li><li>・ 相談員の社会資源に関する知識不足。</li><li>・ 健康相談に加えて、生活面や介護に関する相談にも対応できるよう、健康管理担当と介護保険担当の連携や協働等の体制があるとよい。 /等</li></ul>
---

⑥ 今後の取組意向（※R6年度に実施した市町村のみ）

「現在の取組を維持したい」が87.4%でもっとも割合が高く、次いで「事業を充実させたい、または、内容を改善したい」が6.9%、「わからない」が2.3%となっている。

図表 57 【健康相談・疾病予防事業】今後の取組意向：単数回答（Q29-1）



図表 58 回答の具体的な内容・理由：自由回答（Q29-1）

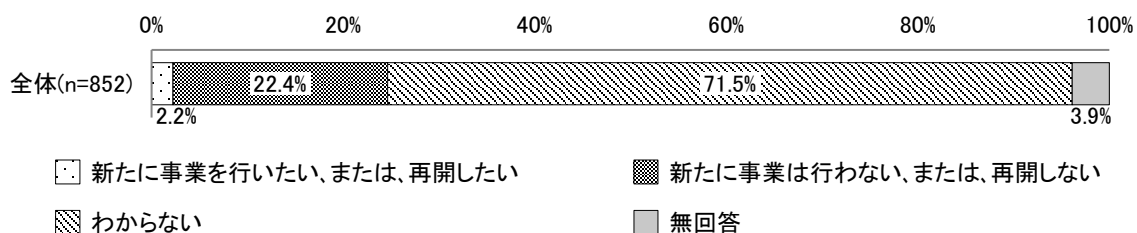
<「事業を充実させたい、または、内容を改善したい」の具体的な内容>

- より参加者が主体的に取り組むスキームとする。 / 等

⑦ 今後の取組意向（※R6年度に実施していない市町村のみ）

「わからない」が71.5%でもっとも割合が高く、次いで「新たに事業は行わない、または、再開しない」が22.4%、「新たに事業を行いたい、または、再開したい」が2.2%となっている。

図表 59 【健康相談・疾病予防事業】今後の取組意向：単数回答（Q29-2）



図表 60 回答の具体的な内容・理由：自由回答（Q29-2）

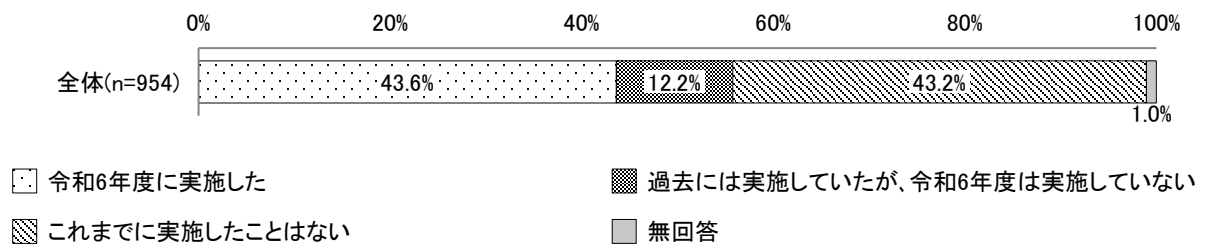
<p>&lt;「新たに事業を行いたい、または、再開したい」の具体的な内容&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 随時相談対応は継続しつつ、令和7年度より定期介護相談日を設け、相談体制を強化。</li> <li>・ ニーズ調査を実施し、事業の再構築を予定。</li> <li>・ 家族介護者の会を行い、その中に内容を組み込む。</li> <li>・ 家族介護教室とあわせて健康相談等を実施したい。</li> <li>・ 家族介護者のメンタルケア / 等</li> </ul> <p>&lt;「新たに事業は行わない、または、再開しない」の理由&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 既存の事業等（一般介護予防事業、地域包括支援センターによる対応、ケアマネジャーによる個別対応、特定健診・健康診断、保健師による健康相談、他課の取組など）で対応できているため。</li> <li>・ 包括的支援事業等で健康相談を行ったり、他課実施の健康相談窓口より高齢福祉課につながる連携体制があるため。</li> <li>・ 家族介護者に限定した事業の必要性やニーズがないため。</li> <li>・ 人員や財源の不足、業務多忙。</li> <li>・ 事業実施のノウハウ不足。</li> <li>・ 現行事業の充実を優先しているため。 / 等</li> </ul>
--

#### （４）介護者交流会の開催

##### ① 令和6年度の実施状況

「令和6年度に実施した」が43.6%でもっとも割合が高く、次いで「これまでに実施したことはない」が43.2%、「過去には実施していたが、令和6年度は実施していない」が12.2%となっている。

図表 61 【介護者交流会】令和6年度の実施状況：単数回答（Q30）



<人口規模別>

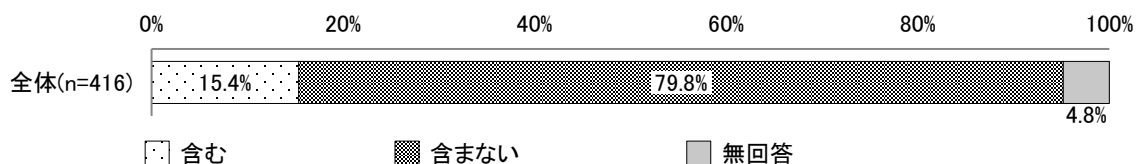
図表 62 人口規模別 【介護者交流会】令和6年度の実施状況：単数回答（Q30）

		合計	Q30 【介護者交流会】令和6年度の実施状況			
			令和6年度に実施した	過去には実施していたが、令和6年度は実施していない	これまでに実施したことはない	無回答
全体		954 100.0	416 43.6	116 12.2	412 43.2	10 1.0
人口規模	1万人未満	225 100.0	78 34.7	45 20.0	100 44.4	2 0.9
	1万人以上5万人未満	402 100.0	169 42.0	48 11.9	182 45.3	3 0.7
	5万人以上10万人未満	145 100.0	76 52.4	16 11.0	53 36.6	0 0.0
	10万人以上30万人未満	126 100.0	61 48.4	6 4.8	59 46.8	0 0.0
	30万人以上	55 100.0	32 58.2	1 1.8	18 32.7	4 7.3

② 家族介護支援事業以外の財源を含むか否か（※R6年度に実施した市町村のみ）

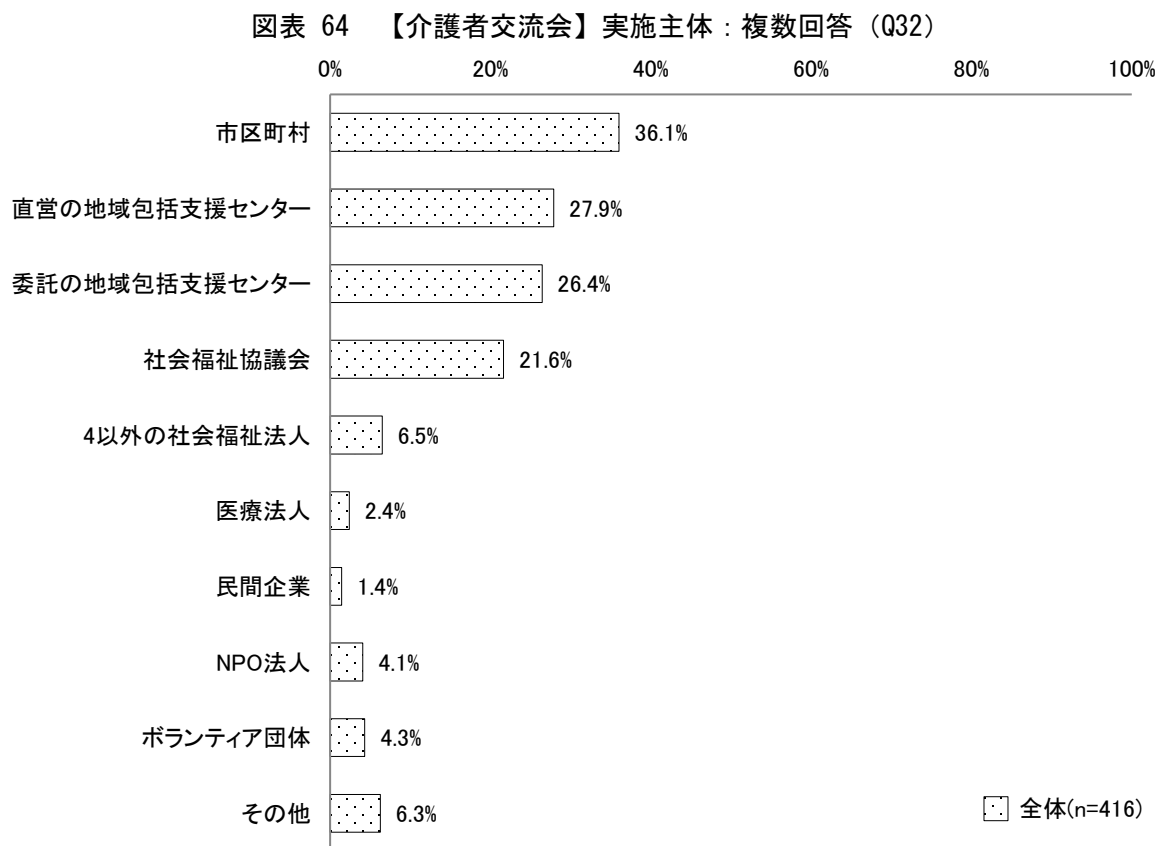
「含む」が15.4%、「含まない」が79.8%となっている。

図表 63 【介護者交流会】家族介護支援事業以外の財源を含むか否か：単数回答（Q31）



③ 実施主体（※R6年度に実施した市町村のみ）

「市区町村」が36.1%でもっとも割合が高く、次いで「直営の地域包括支援センター」が27.9%、「委託の地域包括支援センター」が26.4%となっている。

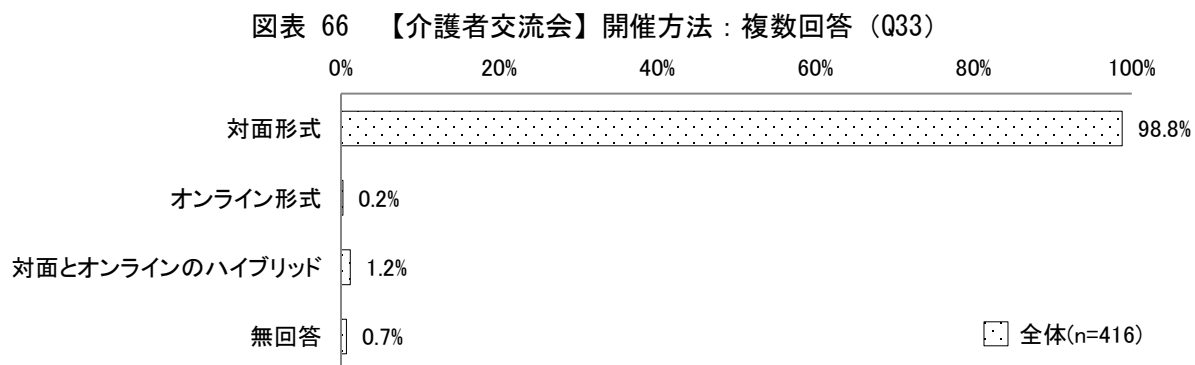


図表 65 Q32 の回答が「その他」の場合の自由回答

- 在宅介護支援センター
- 家族会・介護者の会
- 地域自治組織
- 一般財団法人
- 認知症疾患医療センター
- 居宅介護支援事業所
- 生活協同組合 / 等

④ 開催方法（※R6年度に実施した市町村のみ）

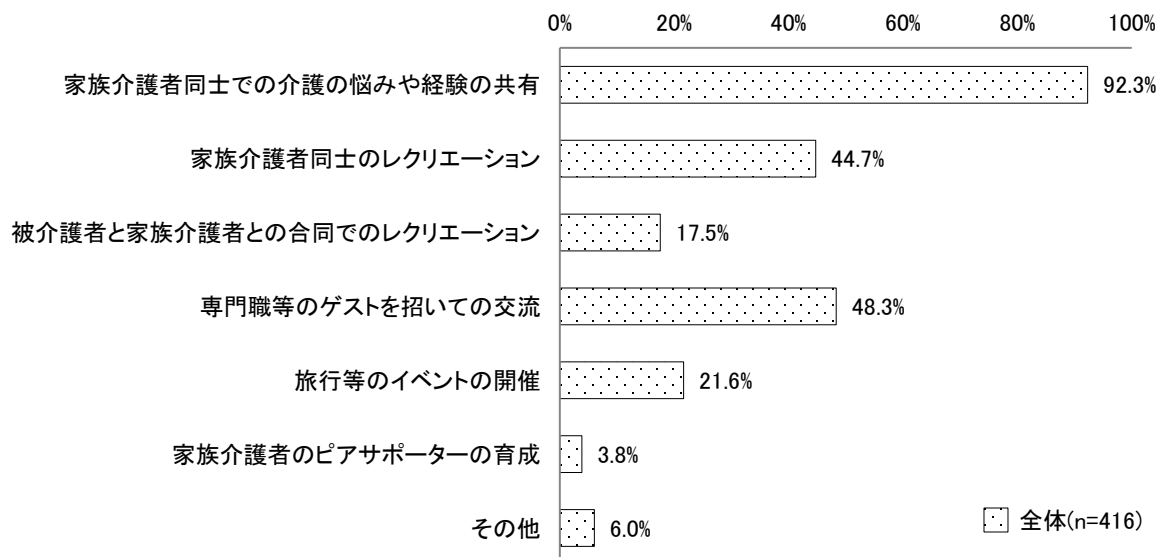
「対面形式」が98.8%でもっとも割合が高く、次いで「対面とオンラインのハイブリッド」が1.2%、「オンライン形式」が0.2%となっている。



⑤ 事業の内容（※R6年度に実施した市町村のみ）

「家族介護者同士での介護の悩みや経験の共有」が92.3%でもっとも割合が高く、次いで「専門職等のゲストを招いての交流」が48.3%、「家族介護者同士のレクリエーション」が44.7%となっている。

図表 67 【介護者交流会】事業の内容：複数回答（Q34）



図表 68 Q34 の回答が「その他」の場合の自由回答

- 介護者のリフレッシュ
- 認知症 VR 体験
- 介護福祉施設等の見学
- 男性介護者を対象とした料理教室の実施
- 家族介護者同士での食事会 / 等

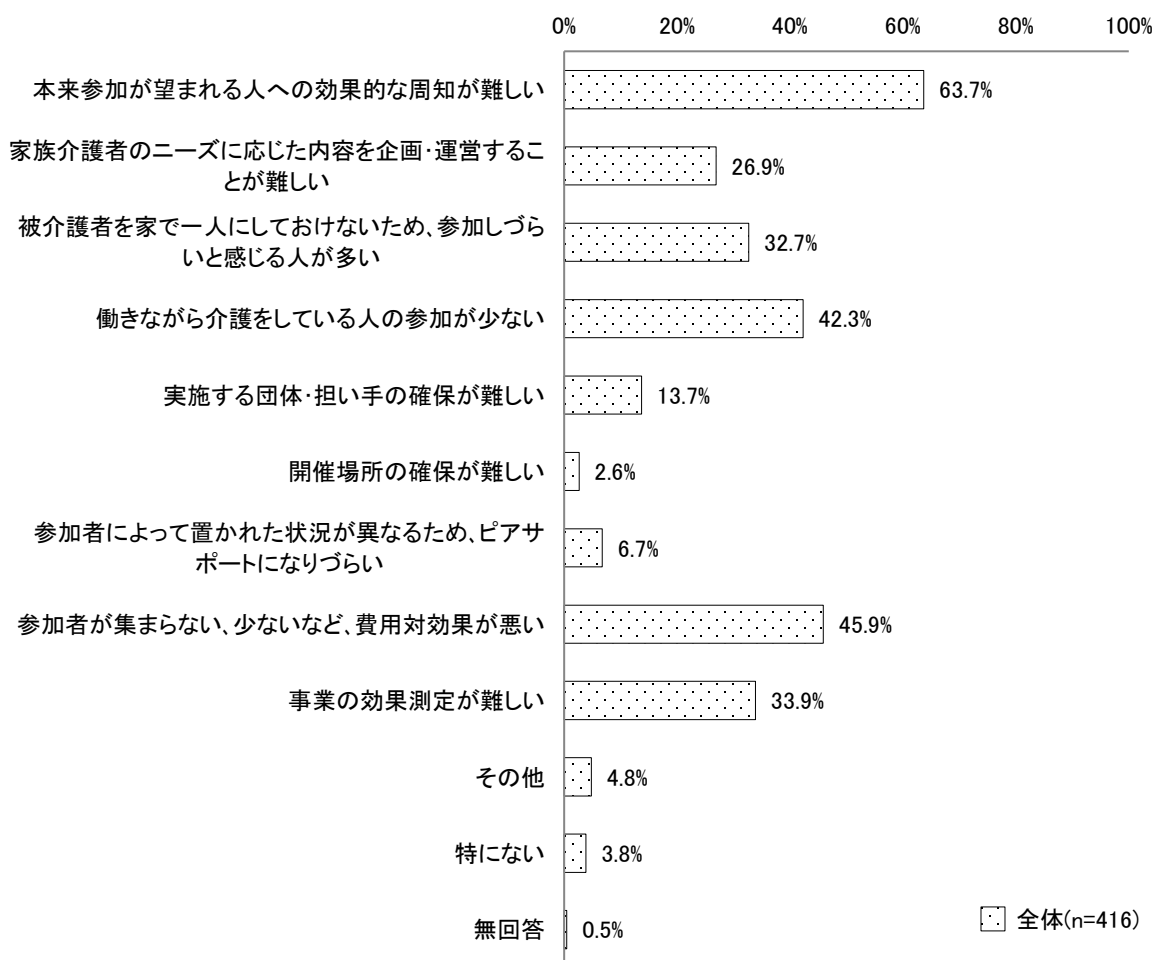
図表 69 工夫している点：自由回答（Q34）

- 実施場所を老人福祉センターで実施し、交流会での交流や教室の後に各自、温浴や食事ができる機会としている（利用者負担）。
- 町内の喫茶店に協力を頂き、交流会の会場にしている。
- 交流会の日は、ケアマネジャー等と連携し、被介護者をデイサービス等で受け入れていただくよう調整し、介護者が参加しやすいよう調整している。
- 高齢者の介護者だけでなく、障害児等の介護者（保護者）にも案内している。
- 男性介護者のつどいを開催している。 / 等

⑥ 事業実施上の課題（※R6年度に実施した市町村のみ）

「本来参加が望まれる人への効果的な周知が難しい」が63.7%でもっとも割合が高く、次いで「参加者が集まらない、少ないなど、費用対効果が悪い」が45.9%、「働きながら介護をしている人の参加が少ない」が42.3%となっている。

図表 70 【介護者交流会】事業実施上の課題：複数回答（Q35）



図表 71 Q35 の回答が「その他」の場合の自由回答

- 新規の参加者を集めることが難しい。
- 現役介護者よりも介護卒業者の参加が多い。
- 会場までの交通手段の確保。
- 被介護者の死亡や施設入所により事業の対象者から外れるため、アドバイザー・聴き手として継続して協力を得ることが難しい。 / 等

図表 72 課題の具体的な内容、課題解消のための工夫：自由回答（Q35）

- <参加者募集の課題>
- 新規の方の申し込みが少ない。
  - 働きながら介護をしている人は、日中仕事をしているために参加が難しい現状である。
  - 参加者が毎回少なかったり、固定してしまっている。本来の目的の参加者が少なく単に楽しむ場となっている様子がある。

- 令和6年度は介護者交流会を22回実施予定であったが参加者が集まらず、15回の実施に留まった。
- 参加する時間があるなら家でゆっくり過ごしたいという声がある。 /等

<運営の課題>

- 被介護者と一緒に参加した場合、本人を前に介護の負担等を話すと本人を傷つける可能性がある。そのため、本人カフェと同時開催なども検討する必要がある。
- 参加者の移動手段の確保がしやすい会場での開催が必要。
- 年に1回の開催では介護者同士の継続した交流につながりにくい。 等

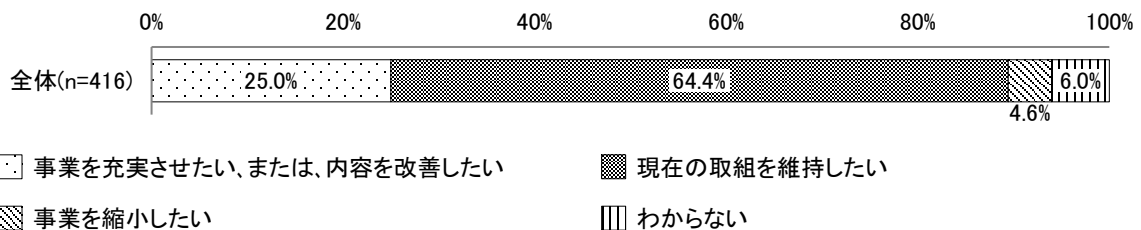
<課題解消のための工夫>

- 定期的に広報誌へ記事を掲載したり、地域包括支援センターへ周知を依頼したりしている。
- 今までは、旅行等を企画していたが、介護者が参加しやすいように短時間で参加できる食事を企画した。 /等

⑦ 今後の取組意向（※R6年度に実施した市町村のみ）

「現在の取組を維持したい」が64.4%でもっとも割合が高く、次いで「事業を充実させたい、または、内容を改善したい」が25.0%、「わからない」が6.0%となっている。

図表 73 【介護者交流会】今後の取組意向：単数回答（Q36-1）



図表 74 回答の具体的な内容・理由：自由回答（Q36-1）

<「事業を充実させたい、または、内容を改善したい」の具体的な内容>

- 参加人数を増やすために、広報活動を活発に行いたい。
- 参加者のニーズを踏まえて、グループワークのみでなく体験型の内容としたい。
- 要介護1～5の方を介護している家族としていたが、要支援1～2の方を介護している家族も対象とすることとした。
- 各地域に出向いて実施したい。
- 介護を卒業した者を含めたネットワークの構成、ピアサポート。
- 被介護者を家で1人にするという課題を改善するためにも、本人ミーティングの同時開催を検討したい。 /等

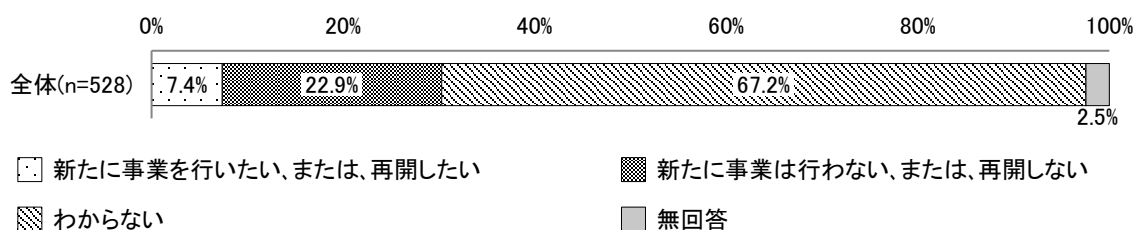
<「事業を縮小したい」の理由>

- 参加希望者が少ない。
- 自主グループ化したい。
- 事業効果の評価が難しい。
- 家族の会が解散し、担い手がいない。
- 受託者の確保が困難であるほか、認知症カフェなどの代替手段があるため。
- 家族介護者の交流や相談等は認知症カフェ、ケアマネジャーの支援等で対応できる。 /等

⑧ 今後の取組意向（※R6年度に実施していない市町村のみ）

「わからない」が67.2%でもっとも割合が高く、次いで「新たに事業は行わない、または、再開しない」が22.9%、「新たに事業を行いたい、または、再開したい」が7.4%となっている。

図表 75 【介護者交流会】今後の取組意向：単数回答（Q36-2）



図表 76 回答の具体的な内容・理由：自由回答（Q36-2）

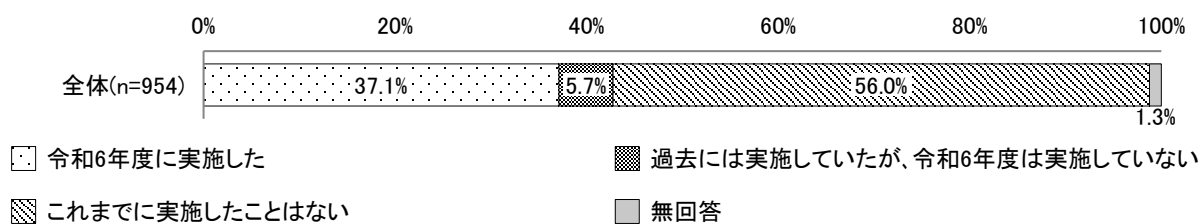
- <「新たに事業を行いたい、または、再開したい」の具体的な内容>
- ・ 他事業の予算で実施していたが、任意事業に組み替えたい。
  - ・ 家族介護教室と合わせた方法で実施。
  - ・ 認知症の人の家族を対象とした交流会の開催を検討中。
  - ・ オレンジカフェ等の既存の社会資源を活用したい。
  - ・ コロナ禍で事業が中止となっていたため、再開したい。 / 等
- <「新たに事業は行わない、または、再開しない」の理由>
- ・ 社会福祉協議会や認知症カフェ、家族会、地域サロンなど他の団体や事業で同様の交流や支援が実施されているため。
  - ・ 認知症施策推進事業として、認知症の本人や家族が集い交流するカフェを実施しており、家族介護支援事業として実施する予定はない。
  - ・ 家族介護教室の内容に交流を含めて実施している。
  - ・ 介護者が高齢または就労中で集まりにくい。
  - ・ 小規模自治体のため、地域包括支援センターで総合的に支援できている。
  - ・ 介護者の事情が異なりニーズ把握が難しい。事業効果の判断が難しい。
  - ・ 地域支援事業交付金の任意事業が上限に達しており、予算が確保できない。 等

## (5) 介護自立支援事業

### ① 令和6年度の実施状況

「これまでに実施したことはない」が56.0%でもっとも割合が高く、次いで「令和6年度に実施した」が37.1%、「過去には実施していたが、令和6年度は実施していない」が5.7%となっている。

図表 77 【介護自立支援事業】令和6年度の実施状況：単数回答（Q37）



### <人口規模別>

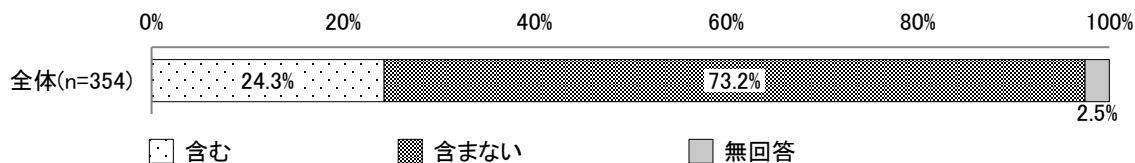
図表 78 人口規模別 【介護自立支援事業】令和6年度の実施状況：単数回答（Q37）

		合計	Q37 【介護自立支援事業】令和6年度の実施状況			
			令和6年度に実施した	過去には実施していたが、令和6年度は実施していない	これまでに実施したことはない	無回答
全体		954 100.0	354 37.1	54 5.7	534 56.0	12 1.3
人口規模	1万人未満	225 100.0	66 29.3	7 3.1	150 66.7	2 0.9
	1万人以上5万人未満	402 100.0	163 40.5	21 5.2	214 53.2	4 1.0
	5万人以上10万人未満	145 100.0	61 42.1	12 8.3	72 49.7	0 0.0
	10万人以上30万人未満	126 100.0	43 34.1	11 8.7	70 55.6	2 1.6
	30万人以上	55 100.0	21 38.2	3 5.5	28 50.9	3 5.5

② 家族介護支援事業以外の財源を含むか否か（※R6年度に実施した市町村のみ）

「含む」が24.3%、「含まない」が73.2%となっている。

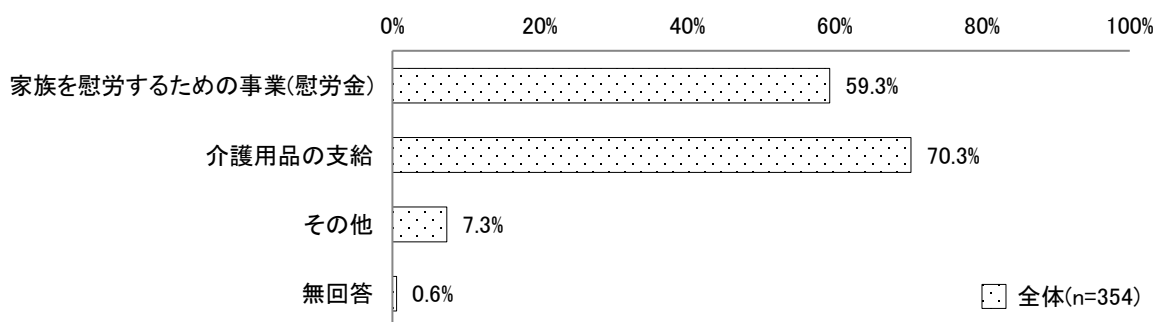
図表 79 【介護自立支援事業】家族介護支援事業以外の財源を含むか否か：単数回答（Q38）



③ 取組の内容（R6年度に実施した市町村のみ）

「介護用品の支給」が70.3%でもっとも割合が高く、次いで「家族を慰労するための事業（慰労金）」が59.3%、「その他」が7.3%となっている。

図表 80 【介護自立支援事業】取組の内容：複数回答（Q39）



図表 81 Q39 の回答が「その他」の場合の自由回答

- 緊急時ショートステイ事業
- 自宅の介護者に対し、温泉券を支給 / 等

## (6) 各事業の事業費（令和6年度）

令和6年度の地域支援事業における家族介護支援事業の事業費は以下のとおりとなっている。

図表 82 各事業の事業費（令和6年度）：単位（円）

事業	集計形式	件数	平均値	中央値	最大値	最小値
介護教室	全体	333	573,298	100,000	19,848,000	0
	0円除外	302	632,147	110,000	19,848,000	2,500
認知症高齢者 見守り事業	全体	632	1,107,007	101,313	55,884,000	0
	0円除外	505	1,385,403	200,000	55,884,000	1,000
健康相談・疾病 予防事業	全体	71	601,006	45,000	6,060,000	0
	0円除外	38	1,122,932	325,000	6,060,000	11,000
介護者交流会	全体	378	515,016	90,000	22,821,000	0
	0円除外	303	642,495	136,000	22,821,000	1,500
介護自立支援事業	全体	322	8,006,692	1,763,683	400,000,000	30,000

全体	事業	他事業の財源	件数	平均値	中央値	最大値	最小値
	介護教室	含む	34	1,509,364	305,500	19,848,000	5,000
		含まない	295	468,993	88,000	19,081,838	0
	認知症高齢者 見守り事業	含む	161	2,318,243	380,380	49,000,000	1,200
		含まない	465	697,679	73,000	55,884,000	0
	健康相談・疾病 予防事業	含む	16	981,376	330,000	3,800,000	100,000
		含まない	55	490,353	0	6,060,000	0
介護者交流会	含む	58	1,289,133	137,500	19,081,838	5,000	
	含まない	318	375,051	70,500	22,821,000	0	
介護自立支援事業	含む	85	14,071,235	2,604,829	400,000,000	87,000	
	含まない	233	5,714,005	1,400,000	153,864,560	30,000	

0円除外	事業	他事業の財源	件数	平均値	中央値	最大値	最小値
	介護教室	含む	34	1,509,364	305,500	19,848,000	5,000
		含まない	264	524,064	100,000	19,081,838	2,500
	認知症高齢者 見守り事業	含む	161	2,318,243	380,380	49,000,000	1,200
		含まない	338	959,824	167,500	55,884,000	1,000
	健康相談・疾病 予防事業	含む	16	981,376	330,000	3,800,000	100,000
		含まない	22	1,225,882	295,000	6,060,000	11,000
介護者交流会	含む	58	1,289,133	137,500	19,081,838	5,000	
	含まない	243	490,808	135,148	22,821,000	1,500	
介護自立支援事業	含む	85	14,071,235	2,604,829	400,000,000	87,000	
	含まない	233	5,714,005	1,400,000	153,864,560	30,000	

※事業を実施している場合であっても、費用が発生しておらず「0円」という回答が複数の市町村で見られたため、上記では0円の市町村を除外した場合の集計結果を併記した。

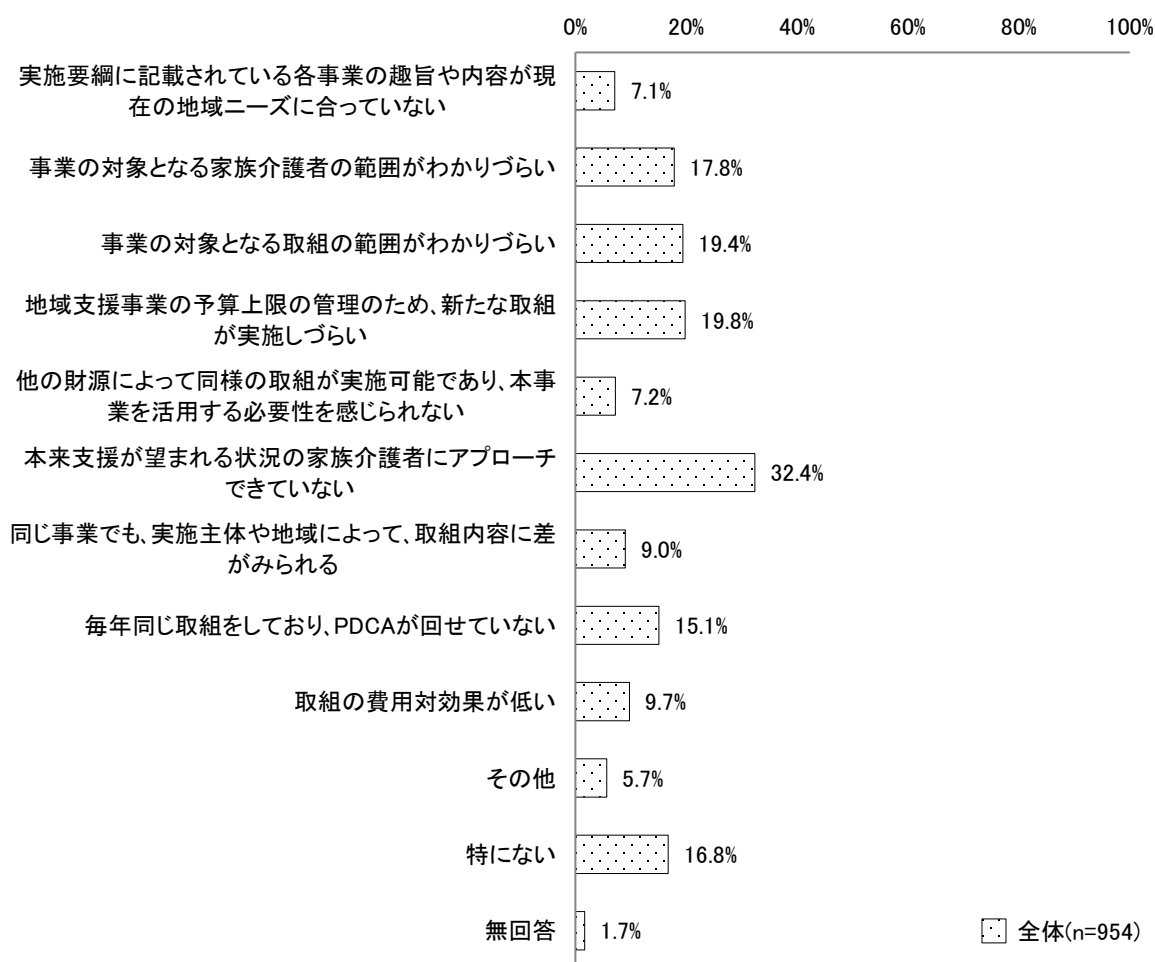
① 地域支援事業の任意事業に位置付けられている家族介護支援事業全般について、家族介護者を支援する上での課題

「本来支援が望まれる状況の家族介護者にアプローチできていない」が32.4%でもっとも割合が高く、次いで「地域支援事業の予算上限の管理のため、新たな取組が実施しづらい」が19.8%、「事業の対象となる取組の範囲がわかりづらい」が19.4%となっている。

家族介護支援事業の実施状況別でみると、「実施あり」では「本来支援が望まれる状況の家族介護者にアプローチできていない」の割合が「いずれもなし」と比較して高くなっている。

「いずれもなし」では「事業の対象となる家族介護者の範囲がわかりづらい」や「事業の対象となる取組の範囲がわかりづらい」の割合が「実施あり」と比較して高くなっている。

図表 83 地域支援事業の任意事業に位置付けられている家族介護支援事業全般について、家族介護者を支援する上での課題：複数回答（Q40）



図表 84 Q40 の回答が「その他」の場合の自由回答

- 重度で介護サービスを使わずに在宅で生活している人を対象にしているが、介護サービスを使用せずに在宅で介護することは介護者に負担が大きい。
- 本人（高齢者）中心の取組にならざるを得ない中、家族介護者向けの事業を深掘りすることが困難に思う。
- 参加者の固定化、新規参加者が少なく継続利用につながっていない。
- 事業（慰労金）の費用対効果を評価するのが難しい。
- 集団でのアプローチのメリットもあるが、家族介護者も高齢化が進み、地理的に交通の便も悪い。又は日中勤務している方もいるので集まりにくい。戸別訪問等での対応のほうが効率がよかったりもする。
- 人員不足により対応が後手になっている。
- 介護用品支給事業について、介護者からのニーズはあるものの、縮小・事業移行を検討していかなければならない。 /等

<家族介護支援事業の実施状況別>

図表 85 家族介護支援事業の実施状況別 地域支援事業の任意事業に位置付けられている家族介護支援事業全般について、家族介護者を支援する上での課題：複数回答（Q40）

		合計	Q40 地域支援事業の任意事業に位置付けられている家族介護支援事業全般について、家族介護者を支援する上での課題											
			実施要綱に記載されている各事業の趣旨や内容が現在の地域ニーズに合っていない	事業の対象となる家族介護者の範囲がわかりづらい	事業の対象となる取組の範囲がわかりづらい	地域支援事業の予算上限の管理のため、新たな取組が実施しづらい	他の財源によって同様の取組が実施可能であり、本事業を活用する必要性を感じられない	本来支援が望まれる状況の家族介護者にアプローチできていない	同じ事業でも、実施主体や地域によって、取組内容に差がみられる	毎年同じ取組をしており、PDCAが回せていない	取組の費用対効果が低い	その他	特になし	無回答
全体		954 100.0	68 7.1	170 17.8	185 19.4	189 19.8	69 7.2	309 32.4	86 9.0	144 15.1	93 9.7	54 5.7	160 16.8	16 1.7
家族介護支援事業の実施	実施あり	822 100.0	56 6.8	139 16.9	154 18.7	168 20.4	46 5.6	287 34.9	75 9.1	134 16.3	85 10.3	48 5.8	126 15.3	12 1.5
	いずれもなし	128 100.0	12 9.4	31 24.2	31 24.2	21 16.4	23 18.0	22 17.2	11 8.6	10 7.8	8 6.3	6 4.7	34 26.6	0 0.0

図表 86 家族介護支援事業に関する課題：自由回答（Q40）

<財源>

- 今後、在宅介護ニーズが高まると予測される中、家族介護支援事業が地域支援事業（任意事業）の対象外となれば、一般財源等を充てても事業継続すると思うが、ニーズの高い事業に対しては国の継続した財政支援はするべきと考える。
- 地域支援事業の任意事業に位置付けられているため、包括的支援事業と合わせて上限を超えないようにするのが困難である。
- 地域支援事業の中で実施をしているが、上限設定の範囲での実施となる。在宅での生活は家族の負担も大きい状況にあり、支援は重要であるので充実した制度設計をお願いしたい。

／等

<事業内容>

- 要介護被保険者の状態の維持改善は、適切なケアマネジメントを通じた介護保険サービス及びインフォーマルサービス等の提供により達成されるものが基本であり、専門職ではない介護者による在宅での身体介護が有効な場面は限定的なものと考えられる。
- 実施要綱上、介護教室における介護方法の指導や介護技術の習得が効果的な被介護者・介護者像は必ずしも明確にされていないことから、単に介護方法・技術を指導する教室を開催しても、介護者の負担増につながるリスクがある。また、身体介護・生活援助が必要な場合、基本的に訪問介護の利用で足りるため、介護者側としても、介護方法・技術の指導についてのニーズは高くないものと思料する。
- 事業を通して、家族介護者の介護の質を向上させることは可能であるが、制度上、介護者の本当に困っていることには手が届かない。支援の限界を感じる。特に介護者の時間や金銭的なこと（就労の継続等）。
- もう少し取組の範囲を広げ、柔軟性をもった事業にしていきたい。
- 総合的な支援の中に家族支援の取組が含まれており、分けて実施している状況ではない。
- 家族介護者は、複雑化・複合化している課題を抱えていることが多いが、地域支援事業では、その課題に対応できない。複雑化・複合化している介護者に対する実態調査が必要となっている。
- 要介護高齢者を介護する家族の形態や、社会における考え方、価値観が変化している中で、地域支援事業に位置付けられた事業として家族介護支援事業を実施することは実質的に不可能となっている。一般会計で新規事業を立ち上げることも非常に困難な財政状況の中で、行政として最低限何をすべきなのか、把握することも難しい。
- ケアラー支援で考えた場合、その対象は横断的かつ複合的であり介護保険対象者に限定してしまうと網羅できない事業も想定できることから、制度間不平等・不均衡が起きてしまうことになり、事業導入を躊躇してしまう。例えばケアラーアセスメントを行うとして、対象が高齢者であれば事業費を計上できるが、障害者やヤングケアラーの場合どうかという問題が発生する。この点を技術的にもどうするのか。自治体の独自財源で持つのかどうかという議論になる。／等

<その他>

- 国において「介護用品の支給に係る事業」の見直しを実施され、市町村特別給付や保健福祉事業での実施が示されているが、いずれにしても高齢者の介護保険料に転嫁されるため、低所得高齢者が多い自治体においては、結果的に負担増となることが懸念される。／等

## 5. 就労している家族介護者の支援に関する取組

### (1) 就労している家族介護者の支援の取組状況

高齢者福祉・介護保険部門が担当する取組としては、「就労継続、仕事と介護の両立に関する相談窓口の設置」(37.7%)、「就労している家族介護者が参加できるカフェやサロンの開催」(27.7%)、「就労継続、仕事と介護の両立に関するチラシ、冊子等の作成、配布」(21.3%)の順に割合が高くなっている。なお、「就労している家族介護者の就労継続支援に取り組む企業の表彰や好事例集の作成」や「企業や地域へ出向いての相談、セミナーの開催」は、実施していないの割合が約9割となっている。

図表 87 就労している家族介護者の支援の取組状況：複数回答（Q41）

		全体	高齢者福祉・介護保険部門が担当	その他の部門が担当	実施していない	無回答
就労継続、仕事と介護の両立に関する相談窓口の設置	n	954	360	81	521	22
	%	100.0	37.7	8.5	54.6	2.3
就労継続、仕事と介護の両立に関するチラシ、冊子等の作成、配布	n	954	203	52	691	25
	%	100.0	21.3	5.5	72.4	2.6
企業や地域へ出向いての相談、セミナーの開催	n	954	50	23	850	33
	%	100.0	5.2	2.4	89.1	3.5
就労している家族介護者が参加できるカフェやサロンの開催	n	954	264	31	636	28
	%	100.0	27.7	3.2	66.7	2.9
就労している家族介護者の就労継続支援に取り組む企業の表彰や好事例集の作成	n	954	5	8	903	38
	%	100.0	0.5	0.8	94.7	4.0

図表 88 その他に実施している取組：自由回答（Q41）

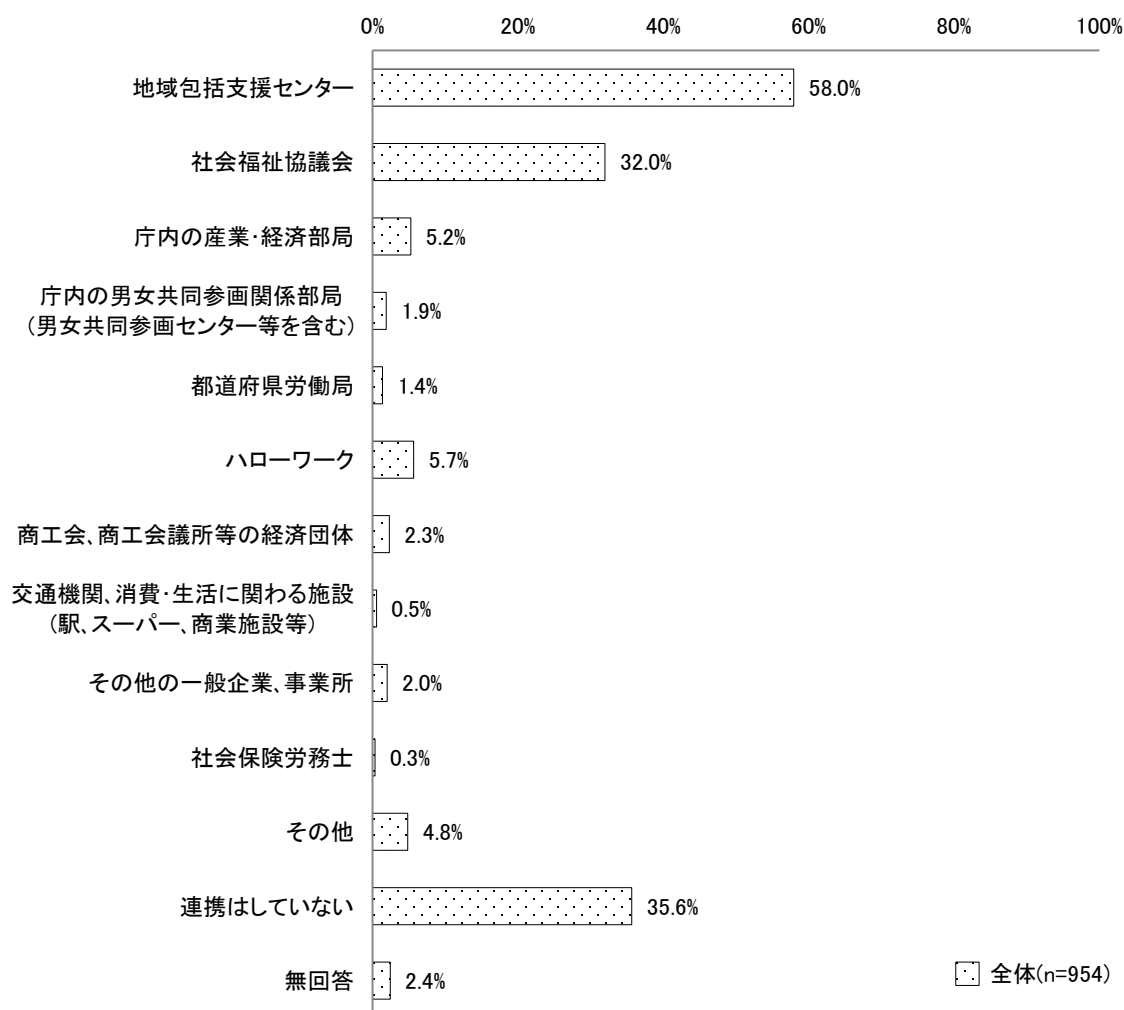
- 就労している家族介護者に限定せず、地域包括支援センターに相談対応を委託している。
- 特別な相談窓口は設けていないが、課の窓口や電話での相談には対応している。
- 家族介護者に向けた自己チェック票を作成し、活用できるようにマニュアルも作成している。
- 認知症カフェを土曜日に開催し、就労している家族介護者が参加しやすい体制を整えている。

／等

(2) 高齢者福祉・介護保険部門が、就労している家族介護者の就労継続にむけた支援のため、連携している部門や団体等

「地域包括支援センター」が 58.0%でもっとも割合が高く、次いで「連携はしていない」が 35.6%、「社会福祉協議会」が 32.0%となっている。

図表 89 高齢者福祉・介護保険部門が、就労している家族介護者の就労継続にむけた支援のため、連携している部門や団体等：複数回答（Q42）



図表 90 Q42 の回答が「その他」の場合の自由回答

- 介護サービス事業所、居宅介護支援事業所
- 医療機関
- チームオレンジ、認知症地域支援推進員
- 中小企業労働相談所
- 雇用サポートセンター
- 生活自立支援センター、生活困窮支援部署
- シルバー人材センター
- 産業ケアマネジャー
- 認知症疾患医療センター / 等

図表 91 具体的な連携内容：自由回答（Q43）

- 各地域包括支援センターに対しては、家族介護教室の周知等を依頼している。庁内の産業・経済部局とはワーキングケアラー支援について検討したり、包括連携協定を結んでいる事業者とは講演会の調整依頼を行ったりという連携を図っている。
- 出張型介護相談会での対応を、社会保険労務士に依頼している。
- 高齢者見守りネットワーク会議の開催による情報交換。
- 地域包括支援センターの相談窓口を商工会通信や男女共同参画センターのイベント等で周知し、介護の相談ができるよう情報提供している。
- キャラバンメイトとして認知症サポーター養成講座を企業向けに開催。
- 社会福祉協議会で実施している自費ヘルパー事業や金銭管理事業、男女共同参画部署で実施する女性相談事業と連携。
- 相談のあったケースや困難ケース等の個別ケースに関して、介護者・家族・関係機関の方々と個別のケア会議を実施。その後、モニタリングや情報共有を実施。
- 家族介護者が就労継続できるよう、サービス等での負担軽減を提案。経済的に厳しい世帯に対して社会福祉協議会と協力し家計相談などを行っている。
- 令和6年に商工会での家族介護教室を実施。企業向けの家族介護教室の周知も依頼していく予定。令和7年には企業向けの家族介護教室も実施予定。
- 地域包括支援センターにて、「介護離職防止出前講座」を希望する企業へ実施。 /等

<人口規模別>

図表 92 人口規模別 高齢者福祉・介護保険部門が、就労している家族介護者の就労継続にむけた支援のため、連携している部門や団体等：複数回答（Q42）

		合計	Q42 高齢者福祉・介護保険部門が、就労している家族介護者の就労継続にむけた支援のため、連携している部門や団体等												
			地域包括支援センター	社会福祉協議会	庁内の産業・経済部局	庁内の男女共同参画関係部局(男女共同参画センター等を含む)	都道府県労働局	ハローワーク	商工会、商工会議所等の経済団体	交通機関、消費・生活に関わる施設(駅、スーパー、商業施設等)	その他の一般企業、事業所	社会保険労務士	その他	連携はしていない	無回答
全体		954 100.0	553 58.0	305 32.0	50 5.2	18 1.9	13 1.4	54 5.7	22 2.3	5 0.5	19 2.0	3 0.3	46 4.8	340 35.6	23 2.4
人口規模	1万人未満	225 100.0	145 64.4	96 42.7	12 5.3	3 1.3	3 1.3	9 4.0	1 0.4	1 0.4	7 3.1	0 0.0	6 2.7	70 31.1	4 1.8
	1万人以上5万人未満	402 100.0	234 58.2	134 33.3	19 4.7	6 1.5	4 1.0	21 5.2	13 3.2	4 1.0	7 1.7	1 0.2	21 5.2	144 35.8	9 2.2
	5万人以上10万人未満	145 100.0	81 55.9	38 26.2	7 4.8	5 3.4	2 1.4	12 8.3	3 2.1	0 0.0	1 0.7	0 0.0	9 6.2	53 36.6	2 1.4
	10万人以上30万人未満	126 100.0	61 48.4	29 23.0	6 4.8	4 3.2	2 1.6	7 5.6	2 1.6	0 0.0	2 1.6	0 0.0	7 5.6	57 45.2	4 3.2
	30万人以上	55 100.0	32 58.2	8 14.5	6 10.9	0 0.0	2 3.6	5 9.1	3 5.5	0 0.0	2 3.6	2 3.6	3 5.5	16 29.1	3 5.5

### (3) 就労している家族介護者を支援するにあたっての課題

就労している家族介護者を支援するにあたっての課題として、以下のような回答がみられた。

図表 93 就労している家族介護者を支援するにあたっての課題：自由回答 (Q44)

#### <ニーズ・実態の把握、情報発信の難しさ>

- 対象者が特定できていない。対象者の規模が不明のため、ニーズがあるか分からない。
- 在宅介護実態調査以外に、就労している家族介護者のニーズが上がってこない。
- 介護問題を抱えているにもかかわらず、介護者との面談が困難なことがある。
- 相談の前に離職してしまう介護者が多く、支援する以前の問題になっている。
- 虐待など、問題が大きくなってからの支援・介入となるケースもあり、早期支援が課題である。
- 同じ町内に在住していたり同居している家族の就労状況は把握ができ相談に乗れるが、離れた都市に住んでいる介護者（子どもなど）はこちらが気づいたら仕事を辞めて戻って来ていたということがあり、対応が難しい。
- 独居世帯が優先順位として高く、子ども世帯等と同居している状態の場合、支援の必要性が見えにくいことがある。そのため、家族介護者へ介護等に伴う制度の理解度を深める周知の工夫が必要と感じている。
- 介護休業制度や介護休暇制度、介護休業給付金などの制度があるにもかかわらず、認知度が低く、活用されていない。 /等

#### <相談・支援の体制的制約>

- 就労している家族介護者は、役所の開庁時間に合わせて相談することが困難なため、スムーズな相談調整が難しい。
- 高齢福祉分野の担当課においては、どうしても家族介護者よりも本人目線になることから、家族介護者を支援する施策に注力出来ないと感じている。
- 相談員のスキルの差があり、家族介護者支援の視点を持ち全員が対応できているとはいえない。
- 日中に面談を行うことができず、電話だけのやり取りになってしまう。公的な手続きも郵送となってしまうために時間がかかる。家族介護者の会へ案内しても仕事を理由に断られてしまう。
- 就労者が休みの土日祝日での活動が考えられるが、職員のマンパワーや被介護者の預け先をどうするかといった課題が大きい。 /等

#### <地域資源等の不足>

- 地域の資源や事業所の体制により、ショートステイ等を必要な時に利用できない状況がある。
- 家族介護を支えるヘルパーの数が減少しており、訪問回数を今以上に増やすことができず、今後ますます就労しながらの介護が難しくなると感じる。
- 就労している家族介護者を支援できる社会資源が不足している。 /等

#### <企業・職場の理解・連携の不足>

- 規模の小さい中小企業にとっては、仕事と介護の両立支援制度を展開するだけのノウハウや金銭的・人的な資源が少ないという課題がある。
- 仕事と介護の両立にあたっては、介護保険制度などの公的サービスの利用支援と、会社側の介護休暇等の制度充実の両方が必要であると考えるが、会社側の制度について行政からの働きかけは困難である。
- 家族介護に対する理解のある事業所、家族介護を考慮した勤務形態、勤務時間の設定が可能な事業所が少ない。
- どの関係機関と、どのように連携すればよいか、どこが窓口となっているのかわからない。

/等

## 6. 家族介護者支援に関する取組事例

### (1) 家族介護者支援の取組のうち、特に力を入れているもの・工夫しているもの

特に力を入れたり、工夫している家族介護者支援の取組として、以下のような回答がみられた。

図表 94 特に力を入れている家族介護者支援の取組：自由回答（Q45）

#### <介護教室・講座・相談会等の工夫・内容の充実>

- 介護教室の事業において、介護のお悩み相談室として介護者が自宅からでも参加できるようなオンライン配信を試みるなど、介護者目線での教室を開催。
- 社会福祉協議会で行っているふれあいフェスティバル等で同時に家族介護教室も実施している。イベントなら気兼ねなく参加できると思うので、相談や介護者のためのリフレッシュ等ができるようなイベントにしている。
- 介護離職防止のため、企業向け（働き盛り世代）への家族介護教室の実施に力を入れている。企業向けや社員向けのチラシを作成し、広く周知をしていく。 /等

#### <介護者同士の交流・ピアサポートの場づくり>

- 介護者のつどいでは、現在介護中の方や介護経験をされている方がお互いの話を聞き、共感したりアドバイスを聞くことが介護者の心の支えになっている。今後も正しい知識や情報を提供すると共に、介護者や家族、本人の気持ちに寄り添った支援をしていきたい。
- 本市では、介護者同士が気軽に集まり交流できる「介護者サロン」を開催しているが、特に参加が少ない傾向にある男性介護者に着目し、男性のみを対象としたサロンを設けることで、同じ立場の仲間と安心して語り合える場を提供している。また、別の日常生活圏域で実施しているサロンには薬剤師や認知症看護認定看護師がサポーターとして参加し、専門的な助言を受けられる体制を整えていることで、交流と学びの両面から介護者を支援できるよう工夫している。
- 介護に興味がある人ならだれでも参加できる教室と、介護している家族のみが参加できる教室の2パターンで展開しており、介護家族のつどいにおいてはピアカウンセリング要素を取り入れていることができている。 /等

#### <地域連携の強化>

- 重層的支援体制整備事業のもと、庁内及び社会福祉協議会の関係相談機関をネットワーク化し、被介護者・家族介護者を含めた世帯全体への包括的な支援を実施している。
- 直営の地域包括支援センターが県地域包括・在宅介護支援センター協議会と県弁護士会との法的支援に関する連携協定を活用している。 /等

#### <個別相談・多様なニーズへの対応>

- 県が独自に開発した「介護負担アセスメントシート」により、市内居宅介護支援事業所や地域包括支援センターのケアマネジャーが、利用者とその家族介護者の負担状況を数値化することで客観的にケースを捉えることができ、高齢者虐待などにつながる恐れのあるケースについて、そのシート結果を介し地域包括支援センターにつなぐなど、効果的な介護者支援を行っている。
- 要介護認定調査を全数、村職員が行っており、調査時に本人の状況を伺うだけでなく、家族の身体状況や介護負担等も伺い、介護サービスの利用方法の提案、施設やケアマネジャーとの調整を行ったり、経済的支援を有する家庭の場合は、特別障害者手当の紹介や手続き支援などを行っている。 /等

## (2) 成果を得ている取組

成果を得ており、高く評価している家族介護者支援の取組として、以下のような回答がみられた。

図表 95 成果を得ており、高く評価している取組：自由回答 (Q46-1)

- 認知症カフェを開催することで、地域の介護者が気軽に集まり、情報交換や専門職との対話ができる場を提供することができている。
- 「介護用品の支給にかかる事業」は、低所得の高齢者が多い本市において、介護離職や生活保護受給を予防する役割を担っており、在宅介護を続けたい高齢者とその家族の助けになっている。
- 介護実習で介護における安全・安楽な体の動かし方を伝えることで、身体的・精神的に介護負担を減らすことができる。
- ICTを活用した道迷い高齢者の位置情報システムは、高齢者のおでかけをサポートするためのシステムとして、道迷い時には、高齢者の位置情報を家族が把握し、発見しやすくするためのシステムとして活用でき、高い評価を得ている。また、地域の事業者等に、高齢者の位置情報をキャッチする子機を設置してもらうことで、地域で高齢者を見守る意識の醸成にもつながっており、地域づくりの観点からも意義のある取組であると考えている。
- 家族介護者交流事業について、ここ数年、ケアマネジャー等を通じた周知により参加者が増加。参加者からは「参加してよかった」との声が多く聞かれ、心身のリフレッシュが在宅介護の継続につながっていると思われる。
- 家族介護教室はハイブリット形式でより参加しやすい形態としたことで、毎回多くの方に参加いただいております、アンケート調査でも高い評価が得られている。 /等

## (3) 課題を認識している取組

事業スキームの構築、運営、実施結果などに対して、課題を認識している取組として、以下のような回答がみられた。

図表 96 課題を認識している取組：自由回答 (Q46-2)

- <参加者の減少・固定化、事業の周知の不足>
- 家族介護教室は参加者が減少傾向、介護者の会では参加者の減少傾向及び固定化が見受けられる。
  - 講座を開催しても、介護中で目が離せない、介護の日程が合わない等の理由で参加しにくいという意見があった。
  - 介護者本人の参加ニーズの把握が難しく、潜在的な介護者への支援が届きにくい。また、介護者サロンや相談支援の情報発信が十分でなく、対象者に周知しきれていない。 /等
- <担い手・運営人材の不足・高齢化>
- ケアラー支援に関する専門的な中核機関がない場合は、支援担当者は業務の片手間になりやすい。
  - 参加者の話の聞き手となるボランティアが高齢化しているが、その後任が見つからない。 /等
- <財源・制度の持続可能性>
- 家族介護用品支給については、昨今の物価高の影響もあり、申請件数が増加傾向にある。今後、地域支援事業交付金の対象外となった場合の財源確保が課題である。

- 一人世帯高齢者等への昼食提供と安否確認を行う「宅配給食サービス事業」を実施しているが、利用者も増えており、安定したサービス提供を継続するためには、配送に課題がある。

／等

**<事業の効果測定の難しさ>**

- 取組を実施後、それがきちんと参加者の介護生活の中で活かされているかの評価が難しい。
- 支援としては既存事業を毎年継続して行っているが、効果検証ができていないものも多く、PDCA サイクルを回せていない。 /等

## 第2章 地域包括支援センターアンケート結果

### 1. センターの概要

#### (1) センターの所在する都道府県

センターの所在する都道府県をみると、「東京都」が10.2%でもっとも割合が高く、次いで「兵庫県」が6.5%、「千葉県」が5.6%となっている。

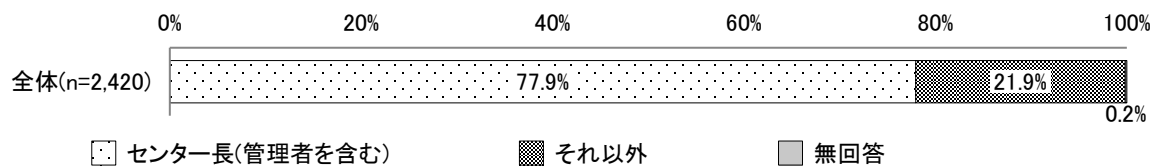
図表 97 センターの所在する都道府県：単数回答（Q2）

No.	カテゴリー名	n	%	No.	カテゴリー名	n	%
1	北海道	112	4.6	25	滋賀県	19	0.8
2	青森県	51	2.1	26	京都府	45	1.9
3	岩手県	6	0.2	27	大阪府	133	5.5
4	宮城県	71	2.9	28	兵庫県	158	6.5
5	秋田県	46	1.9	29	奈良県	28	1.2
6	山形県	43	1.8	30	和歌山県	6	0.2
7	福島県	46	1.9	31	鳥取県	15	0.6
8	茨城県	37	1.5	32	島根県	9	0.4
9	栃木県	37	1.5	33	岡山県	47	1.9
10	群馬県	70	2.9	34	広島県	37	1.5
11	埼玉県	84	3.5	35	山口県	34	1.4
12	千葉県	136	5.6	36	徳島県	20	0.8
13	東京都	248	10.2	37	香川県	4	0.2
14	神奈川県	107	4.4	38	愛媛県	19	0.8
15	新潟県	45	1.9	39	高知県	7	0.3
16	富山県	47	1.9	40	福岡県	101	4.2
17	石川県	34	1.4	41	佐賀県	11	0.5
18	福井県	29	1.2	42	長崎県	30	1.2
19	山梨県	17	0.7	43	熊本県	42	1.7
20	長野県	33	1.4	44	大分県	47	1.9
21	岐阜県	62	2.6	45	宮崎県	38	1.6
22	静岡県	39	1.6	46	鹿児島県	21	0.9
23	愛知県	95	3.9	47	沖縄県	19	0.8
24	三重県	35	1.4		無回答	0	0.0
					全体	2,420	100.0

#### (2) 回答者の役職

回答者の役職をみると、「センター長(管理者を含む)」が77.9%、「それ以外」が21.9%となっている。

図表 98 回答者の役職：単数回答（Q4）

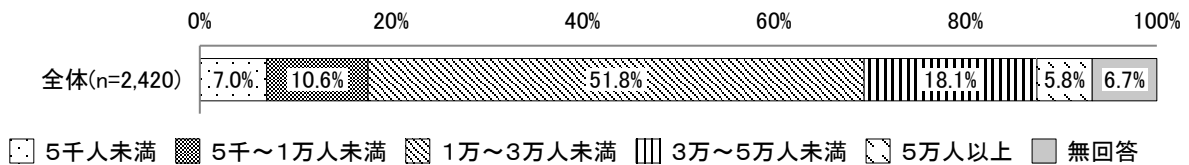


### (3) センター圏域の人口等

#### ① センター圏域の人口

センター圏域の人口をみると、「1万～3万人未満」が51.8%でもっとも割合が高く、次いで「3万～5万人未満」が18.1%、「5千～1万人未満」が10.6%となっている。

図表 99 センター圏域の人口：数値回答 (Q5)



#### <センター圏域の地域特性別>

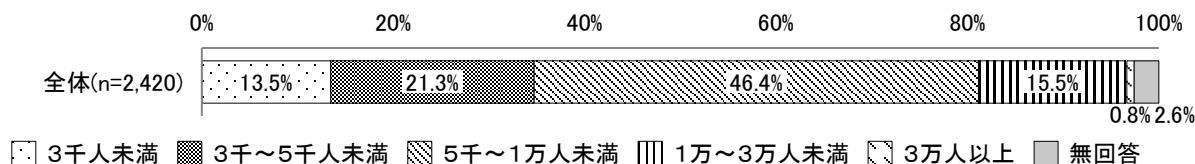
図表 100 センター圏域の地域特性別 センター圏域の人口：数値回答 (Q5)

	合計	Q5 センター圏域の人口						
		5千人未満	5千～1万人未満	1万～3万人未満	3万～5万人未満	5万人以上	無回答	
全体	2420	169	257	1254	437	140	163	
	100.0	7.0	10.6	51.8	18.1	5.8	6.7	
Q7 センター圏域の地域特性	中山間地域等・離島	366	101	91	142	20	6	6
		100.0	27.6	24.9	38.8	5.5	1.6	1.6
	その他の農村地域	410	43	98	199	44	6	20
		100.0	10.5	23.9	48.5	10.7	1.5	4.9
住宅地	1328	22	61	776	288	77	104	
	100.0	1.7	4.6	58.4	21.7	5.8	7.8	
市街地・都市地域	303	1	6	133	80	50	33	
	100.0	0.3	2.0	43.9	26.4	16.5	10.9	

## ② センター圏域の高齢者人口\_65歳以上

センター圏域の高齢者人口（65歳以上）をみると、「5千～1万人未満」が46.4%でもっとも割合が高く、次いで「3千～5千人未満」が21.3%、「1万～3万人未満」が15.5%となっている。

図表 101 センター圏域の高齢者人口\_65歳以上：数値回答（Q6）



### <センター圏域の地域特性別>

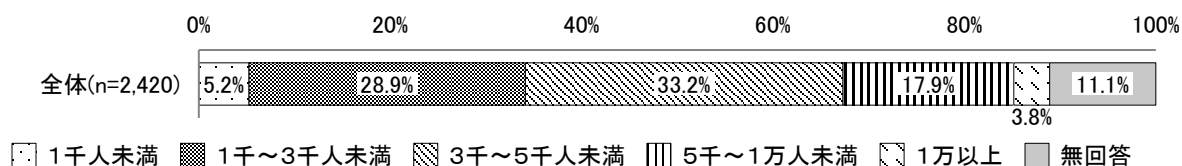
図表 102 センター圏域の地域特性別 センター圏域の高齢者人口\_65歳以上：数値回答（Q6）

		合計	Q6 センター圏域の高齢者人口_65歳以上					無回答
			3千人未満	3千～5千人未満	5千～1万人未満	1万～3万人未満	3万人以上	
全体		2420 100.0	326 13.5	515 21.3	1123 46.4	375 15.5	19 0.8	62 2.6
Q7 センター圏域の地域特性	中山間地域等・離島	366 100.0	137 37.4	86 23.5	95 26.0	40 10.9	2 0.5	6 1.6
	その他の農村地域	410 100.0	102 24.9	98 23.9	149 36.3	50 12.2	0 0.0	11 2.7
	住宅地	1328 100.0	77 5.8	279 21.0	716 53.9	210 15.8	10 0.8	36 2.7
	市街地・都市地域	303 100.0	8 2.6	50 16.5	158 52.1	71 23.4	7 2.3	9 3.0

### ③ センター圏域の高齢者人口\_75歳以上

センター圏域の高齢者人口（75歳以上）をみると、「3千～5千人未満」が33.2%でもっとも割合が高く、次いで「1千～3千人未満」が28.9%、「5千～1万人未満」が17.9%となっている。

図表 103 センター圏域の高齢者人口\_75歳以上：数値回答（Q6）



#### <センター圏域の地域特性別>

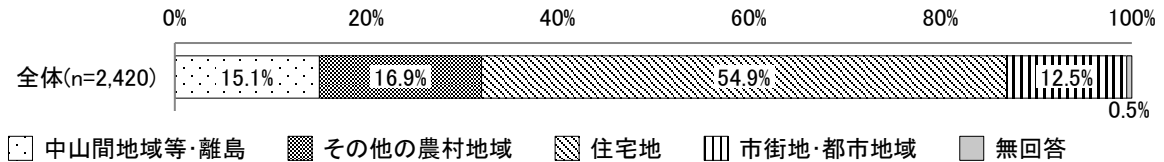
図表 104 センター圏域の地域特性別 センター圏域の高齢者人口\_75歳以上：数値回答（Q6）

		合計	Q6 センター圏域の高齢者人口_75歳以上					無回答
			1千人未満	1千～3千人未満	3千～5千人未満	5千～1万人未満	1万以上	
全体		2420 100.0	127 5.2	699 28.9	803 33.2	432 17.9	91 3.8	268 11.1
Q7 センター圏域の地域特性	中山間地域等・離島	366 100.0	68 18.6	152 41.5	68 18.6	40 10.9	11 3.0	27 7.4
	その他の農村地域	410 100.0	35 8.5	167 40.7	105 25.6	59 14.4	6 1.5	38 9.3
	住宅地	1328 100.0	21 1.6	319 24.0	514 38.7	270 20.3	37 2.8	167 12.6
	市街地・都市地域	303 100.0	2 0.7	58 19.1	111 36.6	60 19.8	36 11.9	36 11.9

#### (4) センター圏域の地域特性

センター圏域の地域特性をみると、「住宅地」が54.9%でもっとも割合が高く、次いで「その他の農村地域」が16.9%、「中山間地域等・離島」が15.1%となっている。

図表 105 センター圏域の地域特性：単数回答（Q7）



#### <市町村の人口規模別>

図表 106 市町村の人口規模別 センター圏域の地域特性：単数回答（Q7）

		合計	Q7 センター圏域の地域特性				
			中山間地域等・離島	その他の農村地域	住宅地	市街地・都市地域	無回答
全体		2420 100.0	366 15.1	410 16.9	1328 54.9	303 12.5	13 0.5
市町村人口規模	1万人未満	223 100.0	130 58.3	79 35.4	10 4.5	1 0.4	3 1.3
	1万人以上5万人未満	425 100.0	118 27.8	157 36.9	131 30.8	15 3.5	4 0.9
	5万人以上10万人未満	370 100.0	44 11.9	75 20.3	215 58.1	34 9.2	2 0.5
	10万人以上30万人未満	688 100.0	40 5.8	64 9.3	458 66.6	124 18.0	2 0.3
	30万人以上	714 100.0	34 4.8	35 4.9	514 72.0	129 18.1	2 0.3

<センター圏域の人口規模別>

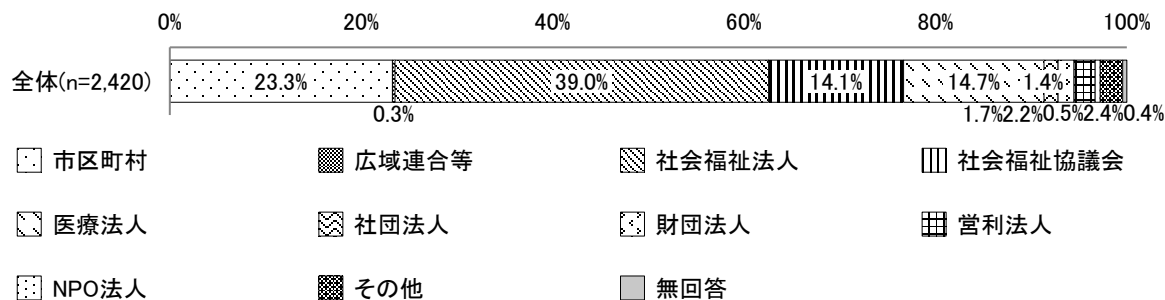
図表 107 センター圏域の人口規模別 センター圏域の地域特性：単数回答（Q7）

		合計	Q7 センター圏域の地域特性				無回答
			中山間地域等・離島	その他の農村地域	住宅地	市街地・都市地域	
全体		2420	366	410	1328	303	13
		100.0	15.1	16.9	54.9	12.5	0.5
Q5 センター圏域の人口規模	1万人未満	426	192	141	83	7	3
		100.0	45.1	33.1	19.5	1.6	0.7
	1万～3万人未満	1254	142	199	776	133	4
		100.0	11.3	15.9	61.9	10.6	0.3
	3万人以上	577	26	50	365	130	6
		100.0	4.5	8.7	63.3	22.5	1.0

## (5) 運営主体

運営主体をみると、「社会福祉法人」が 39.0%でもっとも割合が高く、次いで「市区町村」が 23.3%、「医療法人」が 14.7%となっている。

図表 108 運営主体：単数回答（Q8）



※以降において、本設間で「市区町村」、「広域連合等」を回答した場合は「直営型」、その他を回答した場合は「委託型」と分類している。

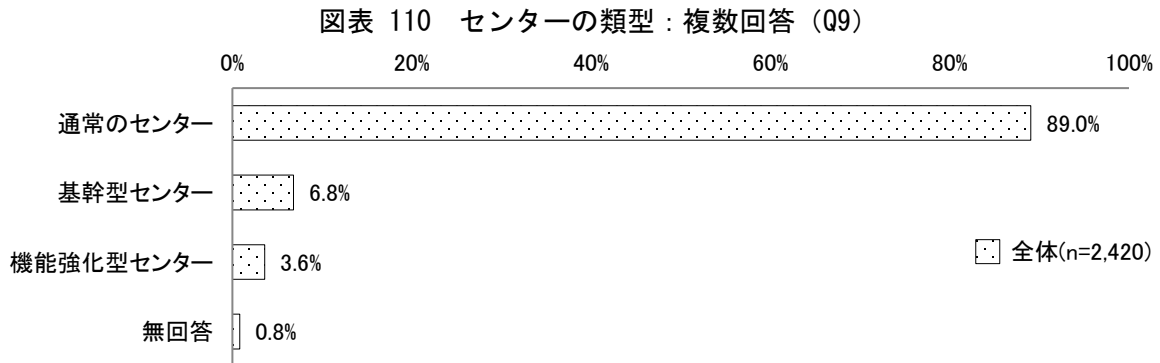
### <センター圏域の地域特性別>

図表 109 センター圏域の地域特性別 運営主体：単数回答（Q8）

		合計	Q8 運営主体										
			市区町村	広域連合等	社会福祉法人	社会福祉協議会	医療法人	社団法人	財団法人	営利法人	NPO法人	その他	無回答
全体		2420	563	7	944	342	355	35	41	53	13	57	10
		100.0	23.3	0.3	39.0	14.1	14.7	1.4	1.7	2.2	0.5	2.4	0.4
Q7 センター圏域の地域特性	中山間地域等・離島	366	197	2	67	74	11	5	4	4	0	2	0
		100.0	53.8	0.5	18.3	20.2	3.0	1.4	1.1	1.1	0.0	0.5	0.0
	その他の農村地域	410	166	3	102	83	36	6	3	3	0	8	0
		100.0	40.5	0.7	24.9	20.2	8.8	1.5	0.7	0.7	0.0	2.0	0.0
	住宅地	1328	162	2	654	140	249	18	25	34	9	35	0
	100.0	12.2	0.2	49.2	10.5	18.8	1.4	1.9	2.6	0.7	2.6	0.0	
市街地・都市地域	303	36	0	121	44	59	6	9	12	4	12	0	
	100.0	11.9	0.0	39.9	14.5	19.5	2.0	3.0	4.0	1.3	4.0	0.0	

## (6) センターの類型

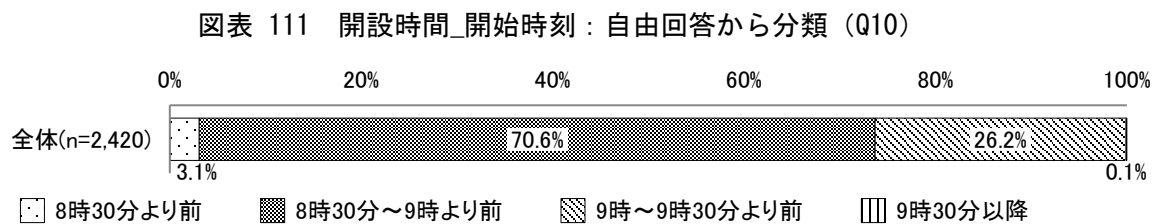
センターの類型をみると、「通常のセンター」が89.0%でもっとも割合が高く、次いで「基幹型センター」が6.8%、「機能強化型センター」が3.6%となっている。



## (7) 開設状況

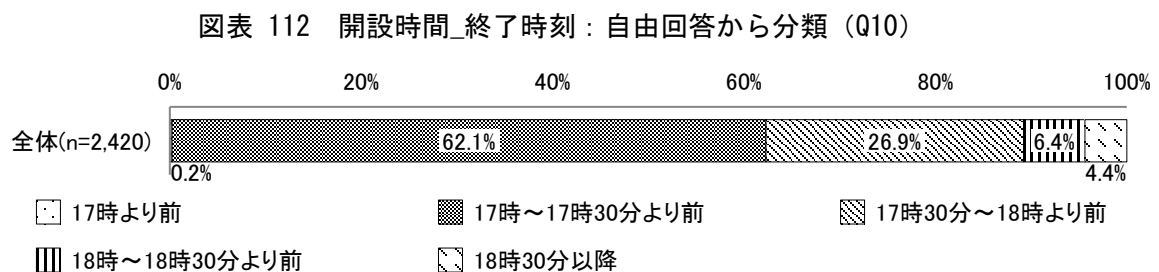
### ① 開始時刻

センターの開始時刻をみると、「8時30分～9時より前」が70.6%でもっとも割合が高く、次いで「9時～9時30分より前」が26.2%、「8時30分より前」が3.1%となっている。



### ② 終了時刻

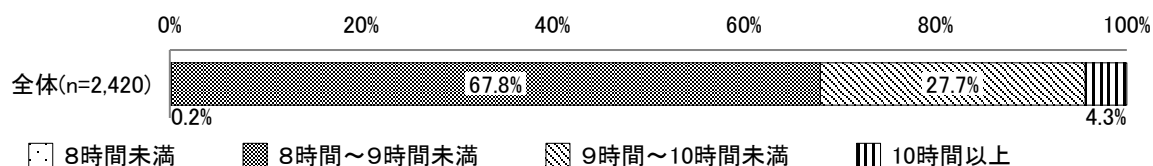
センターの終了時刻をみると、「17時～17時30分より前」が62.1%でもっとも割合が高く、次いで「17時30分～18時より前」が26.9%、「18時～18時30分より前」が6.4%となっている。



### ③ 開設時間

センターの開設時間を見ると、「8時間～9時間未満」が67.8%でもっとも割合が高く、次いで「9時間～10時間未満」が27.7%、「10時間以上」が4.3%となっている。

図表 113 開設時間：自由回答から分類 (Q10)

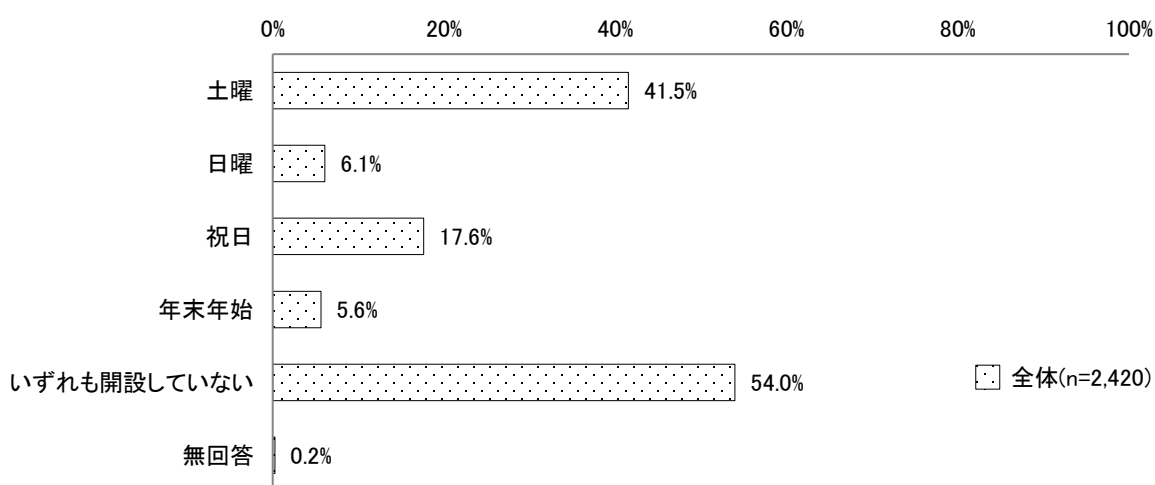


### ④ 土日祝日等の開設状況

土日祝日等の開設状況を見ると、「いずれも開設していない」が54.0%でもっとも割合が高く、次いで「土曜」が41.5%、「祝日」が17.6%となっている。

センター圏域の地域特性別にみると、「中山間地域等・離島」と「その他の農村地域」では、「いずれも開設していない」の割合が他と比較して高くなっている。「住宅地」と「市街地・都市地域」では、「土曜」の割合が他と比較して高くなっている。

図表 114 土日祝日等の開設状況：複数回答 (Q11)



<センター圏域の地域特性別>

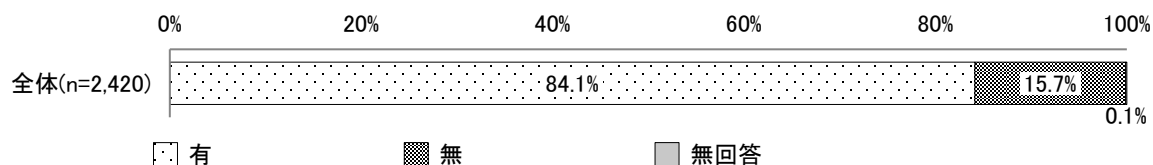
図表 115 センター圏域の地域特性別 土日祝日等の開設状況：複数回答（Q11）

		合計	Q11 土日祝日等の開設					無回答
			土曜	日曜	祝日	年末年始	いずれも開設していない	
全体		2420	1005	147	426	136	1306	6
		100.0	41.5	6.1	17.6	5.6	54.0	0.2
Q7 センター圏域の地域特性	中山間地域等・離島	366	43	6	21	7	315	2
		100.0	11.7	1.6	5.7	1.9	86.1	0.5
	その他の農村地域	410	85	14	54	20	310	0
		100.0	20.7	3.4	13.2	4.9	75.6	0.0
	住宅地	1328	698	111	292	91	555	3
		100.0	52.6	8.4	22.0	6.9	41.8	0.2
	市街地・都市地域	303	175	15	57	18	118	0
		100.0	57.8	5.0	18.8	5.9	38.9	0.0

### ⑤ 24時間の相談対応体制の有無

24時間の相談対応体制の有無をみると、「有」が84.1%、「無」が15.7%となっている。

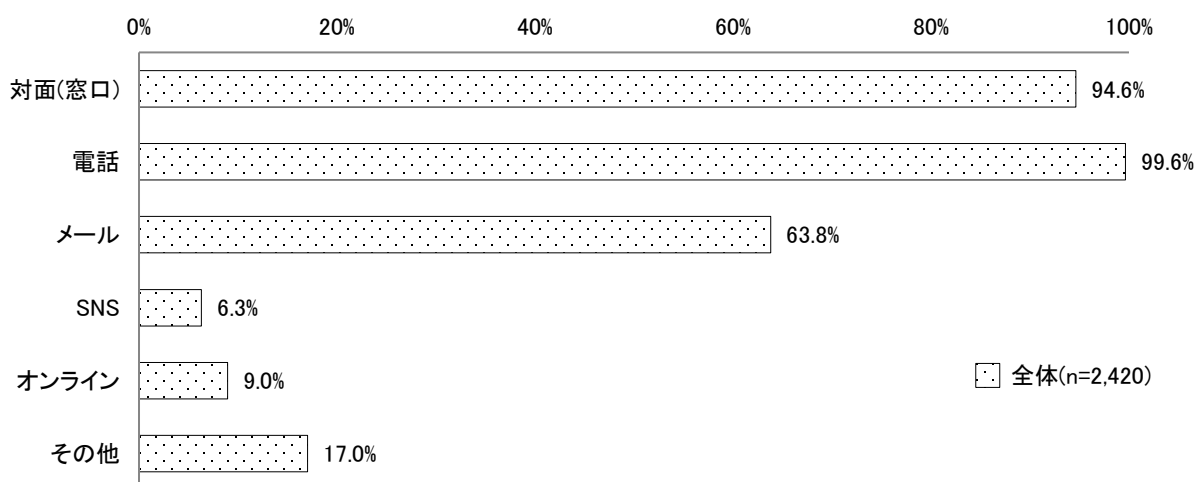
図表 116 24時間の相談対応体制の有無：単数回答（Q12）



### （8）相談の対応方法

相談の対応方法をみると、「電話」が99.6%でもっとも割合が高く、次いで「対面(窓口)」が94.6%、「メール」が63.8%となっている。

図表 117 相談の対応方法：複数回答（Q13）



図表 118 Q13の回答が「その他」の場合の自由回答

- 訪問
- 出張相談
- FAX
- 文書郵送 / 等

※回答内容に対して、誤字脱字等の修正を行い、文意が変わらない範囲で文章を整えている。以下同様。

＜相談の対応方法を工夫することで、職員が対応しやすくなったことや、対象者にとって相談しやすくなったこと＞

図表 119 相談の対応方法を工夫することで、職員が対応しやすくなったことや、対象者にとって相談しやすくなったこと：自由記入（Q13）

＜対面（窓口）＞

- 一般的な窓口ではなく、廊下の簡易的なスペースに適度な目隠しを設置し、相談席を設けている。（直営型）
- 併設施設の協力を得て、プライバシーが守られる相談場所を複数確保できたため、対象者を待たせずにスムーズに相談ができる。（委託型）
- 事前の予約を推奨している。そのことにより面談時間を確実に確保でき、また、スタッフにとっても業務の管理がしやすくなる。（委託型）
- 新規で対面相談の場合は、職員の都合がつく場合は二人で対応している。二人対応する事で、話を役割分担ができる。（委託型）
- 本人と家族を分けて対応できるよう相談室を二つ使いそれぞれ職員が対応するようにしている。（委託型） /等

＜電話＞

- 営業時間外アナウンスを流すことで、営業時間外＝緊急の相談以外の連絡を減らすことができ、オンコール対応スタッフの負担軽減につながった。（委託型）
- 時間外の電話相談はコールセンターに転送されることで、何か対応が必要な連絡以外は当番携帯に電話が来なくなり、職員の負担軽減につながっている。（委託型）
- 午前、午後と電話当番制としており、なるべくセンター職員が事業所内にいるようにしていることで、急な来所や急ぎでの対応が必要なケースも相談しやすくしている。（委託型）

/等

＜メール＞

- 日中就労している方はメールでのやりとりができるようになり連絡が取りやすくなった。（委託型）
- QRコードなどで気軽にメールができるような工夫なども行っている。（委託型）
- 市役所のホームページに相談用メールアドレスを掲載し、子ども世代（日中働いている世代）からの相談が入りやすくなった。（委託型）
- 精神疾患があり、対面や電話を苦手とする対象者家族の方と、メール対応することで相談に応じることが出来たケースがある。（委託型）
- 対象者にとってメールは利便性の高いものであるが、言葉のニュアンスのズレや、表情、声色などアセスメントする職員としてはリスクが高まる。（委託型）
- 近年メールでのやりとりが増えているが、記録を書くことなど業務が増えている。（直営型）

/等

＜ショートメール＞

- 初回相談以降、相談者が仕事をしていて電話対応が難しい時などはショートメールを活用。相談記録がお互いに残り、対応可能な時間にゆっくり読んでもらえるので時間を気にせずやり取りができる。（委託型）
- 携帯のメッセージ機能を利用することで、日中なかなか電話に出られない家族とも連絡が取りやすくなった。時間外に対応することが減った。 /等

＜SNS＞

- 就労している家族の場合は日中の連絡・相談が難しいため、SNSを使って連絡・相談することにより相談しやすくなった。（直営型）
- 複数の関係者に伝えたい情報などは、グループSNSを使っている。（直営型） /等

### <オンライン>

- オンラインはメールと違い、相談された方も受けた職員も顔の見える状況で話し合いができ、双方にとってメリットがあるものと感じている。(直営型)
- オンラインで相談ができるようになったことで、県外に住む家族とも一度に相談ができるようになった。例えば、〇〇県に住む長女、〇〇県に住む長男、〇〇に住む次男と本人などをオンラインでつなぐ、など。(委託型)
- オンラインでの対応により、職員・他機関の職員の移動時間の削減ができた。利用者にとっても、自宅に来院されるにあたっての準備の負担軽減、サービス利用日に実施することでの時間の有効活用が可能となった。(委託型) /等

### <訪問>

- 訪問相談を積極的に勧めることで、訪問を希望する人が増え、自宅環境等のアセスメントがしやすくなった。(直営型)
- 訪問は、高齢者や相談窓口が遠方であるため容易に来庁できない人にとっては相談しやすい。また、職員も生活実態の把握につながるため、早い段階でより適切な対応が可能になる。(直営型) /等

### <その他工夫等>

- 地域に向いての相談受け付けにより、地域の方々と顔見知りになり、相談につながることも出てきている。(委託型)
- 地域の病院での相談窓口を月に2回開催している。(委託型)
- 月2回程スーパーなどで出張相談窓口を開設。簡単な相談や問い合わせがしやすくなっていると感じる。(委託型)
- 山間地で定期的に開設される診療所のタイミングに合わせて、出張相談室を開設。診療所利用者中心に気軽に相談を受けられる体制ができた。(委託型)
- 相談手段を多く持つことで、必要な情報をとりやすくなった。事務員を置くことで、不在の時間を少なくし、連絡がつながりにくい時間を減らすことができている。(委託型)
- 相談対応する職員を校區別に分けてチーム制で対応することで職員の相談の偏りがなくなった。またチーム制にすることでOJTの強化につながった。(委託型) /等

## 2. センター圏域の家族介護者の支援ニーズや課題

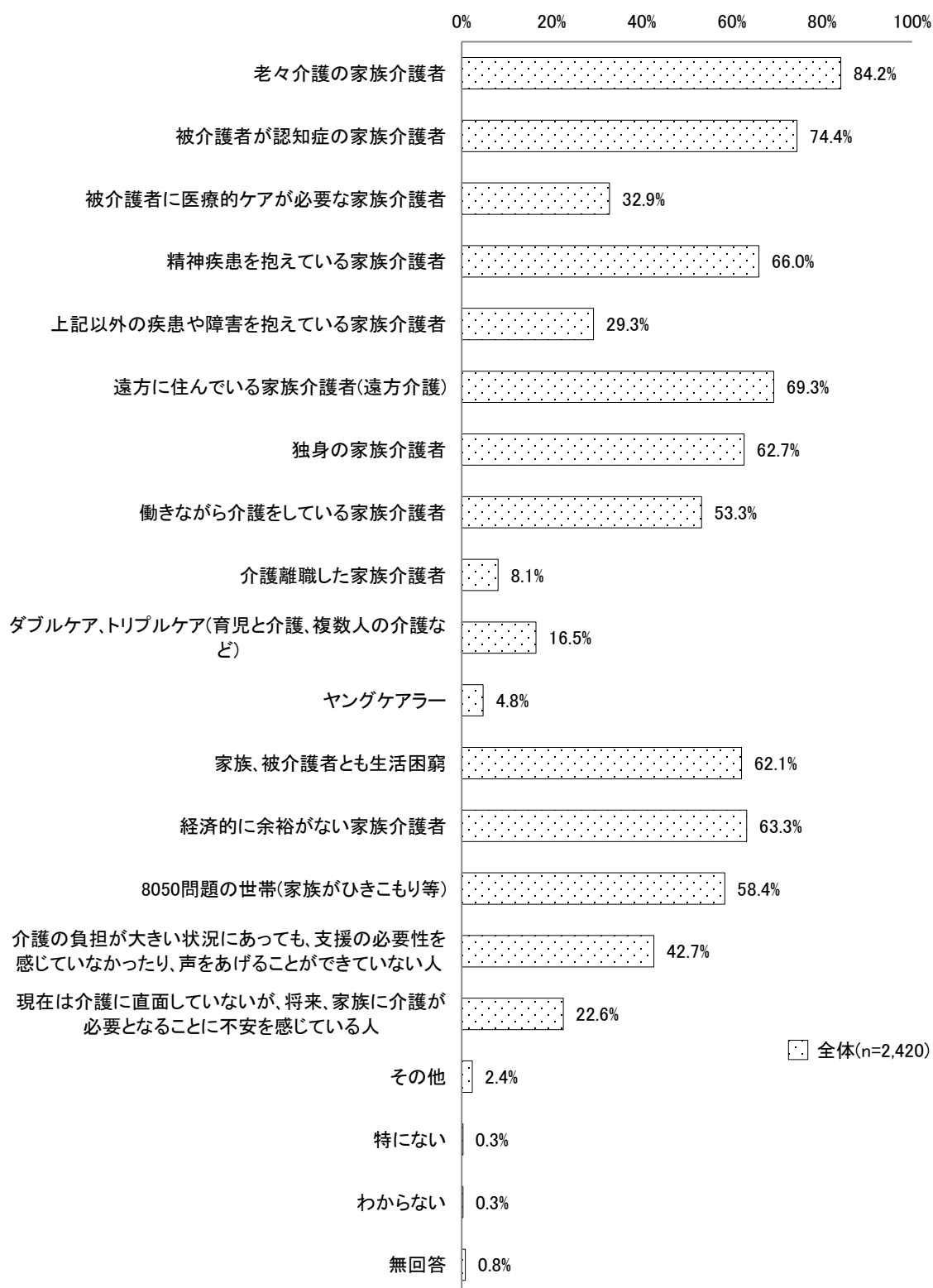
### (1) センター圏域の家族介護者のタイプ

#### ① 近年センター圏域で増加している家族介護者のタイプ

近年センター圏域で増加している家族介護者のタイプをみると、「老々介護の家族介護者」が84.2%でもっとも割合が高く、次いで「被介護者が認知症の家族介護者」が74.4%、「遠方に住んでいる家族介護者(遠方介護)」が69.3%となっている。

センター圏域の地域特性別にみると、「中山間地域等・離島」と「その他の農村地域」では、「遠方に住んでいる家族介護者(遠方介護)」の割合が他と比較してやや高くなっている。「住宅地」では、「精神疾患を抱えている家族介護者」、「8050問題の世帯(家族がひきこもり等)」の割合が他と比較してやや高くなっている。「市街地・都市地域」では、「現在は介護に直面していないが、将来、家族に介護が必要となることに不安を感じている人」の割合が他と比較してやや高くなっている。

図表 120 近年センター圏域で増加している家族介護者のタイプ：複数回答（Q14①）



図表 121 Q14①の回答が「その他」の場合の自由回答 ※後述のQ14②③についても同じ。

- 家族が無関心
- 家族が関わりを拒否
- 介護や医療の制度等の利用の必要性があるが拒否する人
- 連絡に応じない家族介護者
- 認知症や疾患について理解が乏しい、被介護者の認知症を認めたくない
- 家族が被介護者を介護する気がない
- 被介護者と関係性が悪い家族介護者
- 離婚などで複雑な家族関係
- 家族間の意見の違いがあり家族間で争っている
- 介護者側の家族関係が悪く、介護方針の対立がある
- 孤立している世帯、近隣とのつながりがない介護者
- こだわりや特性の強い家族介護者
- 攻撃的な方やセクハラ言動等がある方
- 虐待に発展してしまうケース / 等

<センター圏域の地域特性別>

図表 122 センター圏域の地域特性別 近年センター圏域で増加している家族介護者のタイプ：複数回答（Q14①）

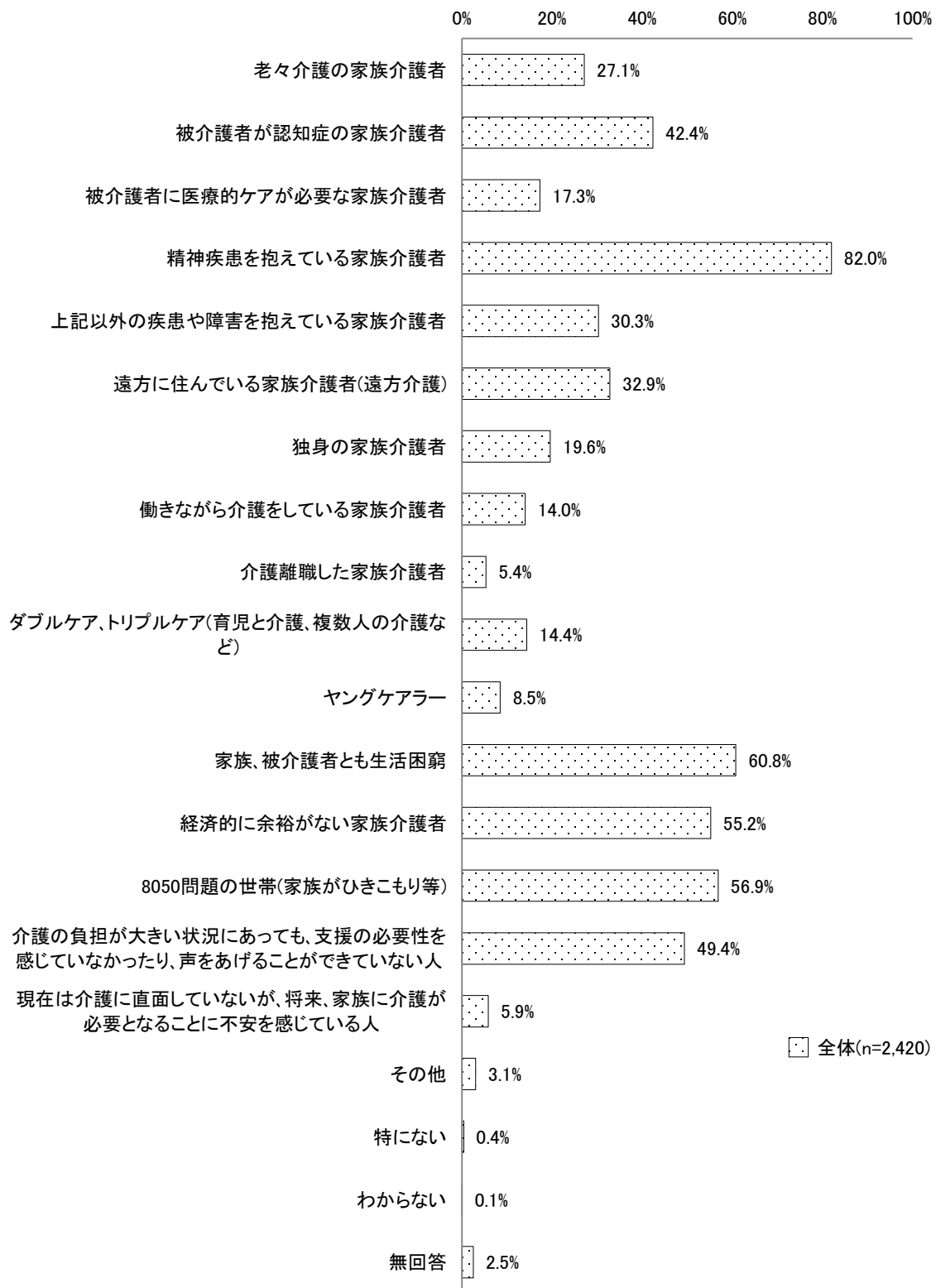
		合計	Q14① 近年センター圏域で増加している家族介護者のタイプ																			
			老々介護の家族介護者	被介護者が認知症の家族介護者	被介護者に医療的ケアが必要な家族介護者	精神疾患を抱えている家族介護者	上記以外の疾患や障害を抱えている家族介護者	遠方に住んでいる家族介護者（遠方介護）	独身の家族介護者	働きながら介護をしている家族介護者	介護離職した家族介護者	ダブルケア、トリプルケア（育児と介護、複数人の介護など）	ヤングケアラー	家族、被介護者とも生活困窮	経済的に余裕がない家族介護者	8050問題の世帯（家族がひきこもり等）	介護の負担が大きい状況にあっても、支援の必要性を感じていなかったり、声をあげることができない人	現在は介護に直面していないが、将来、家族に介護が必要となることに不安を感じている人	その他	特になし	わからない	無回答
全体		2420 100.0	2037 84.2	1801 74.4	795 32.9	1597 66.0	709 29.3	1677 69.3	1518 62.7	1289 53.3	196 8.1	400 16.5	116 4.8	1504 62.1	1531 63.3	1413 58.4	1033 42.7	546 22.6	57 2.4	7 0.3	8 0.3	20 0.8
Q7 センター圏域の地域特性	中山間地域等・離島	366 100.0	299 81.7	267 73.0	108 29.5	176 48.1	87 23.8	276 75.4	224 61.2	177 48.4	25 6.8	43 11.7	13 3.6	193 52.7	205 56.0	159 43.4	122 33.3	54 14.8	3 0.8	3 0.8	2 0.5	5 1.4
	その他の農村地域	410 100.0	350 85.4	303 73.9	111 27.1	227 55.4	94 22.9	310 75.6	241 58.8	190 46.3	22 5.4	63 15.4	11 2.7	251 61.2	246 60.0	213 52.0	146 35.6	67 16.3	13 3.2	3 0.7	2 0.5	2 0.5
	住宅地	1328 100.0	1127 84.9	1012 76.2	464 34.9	973 73.3	418 31.5	892 67.2	857 64.5	743 55.9	110 8.3	233 17.5	73 5.5	857 64.5	878 66.1	851 64.1	616 46.4	333 25.1	32 2.4	1 0.1	3 0.2	6 0.5
	市街地・都市地域	303 100.0	249 82.2	211 69.6	106 35.0	214 70.6	103 34.0	192 63.4	190 62.7	173 57.1	38 12.5	60 19.8	19 6.3	195 64.4	195 64.4	181 59.7	144 47.5	88 29.0	9 3.0	0 0.0	1 0.3	7 2.3

## ② 近年対応した中で対応が難しい家族介護者のタイプ

近年対応した中で対応が難しい家族介護者のタイプをみると、「精神疾患を抱えている家族介護者」が 82.0%でもっとも割合が高く、次いで「家族、被介護者とも生活困窮」が 60.8%、「8050問題の世帯(家族がひきこもり等)」が 56.9%となっている。

センター圏域の地域特性別にみると、「中山間地域等・離島」では、「遠方に住んでいる家族介護者(遠方介護)」の割合が他と比較してやや高くなっている。「市街地・都市地域」では、「精神疾患を抱えている家族介護者」、「上記以外の疾患や障害を抱えている家族介護者」、「介護の負担が大きい状況にあっても、支援の必要性を感じていなかったり、声をあげることができていない人」の割合が他と比較してやや高くなっている。

図表 123 近年対応した中で対応が難しい家族介護者のタイプ：複数回答（Q14②）



<センター圏域の地域特性別>

図表 124 センター圏域の地域特性別 近年対応した中で対応が難しい家族介護者のタイプ：複数回答（Q14②）

		合計	Q14② 近年対応した中で対応が難しい家族介護者のタイプ																			
			老々介護の家族介護者	被介護者が認知症の家族介護者	被介護者に医療的ケアが必要な家族介護者	精神疾患を抱えている家族介護者	上記以外の疾患や障害を抱えている家族介護者	遠方に住んでいる家族介護者（遠方介護）	独身の家族介護者	働きながら介護をしている家族介護者	介護離職した家族介護者	ダブルケア、トリプルケア（育児と介護、複数人の介護など）	ヤングケアラー	家族、被介護者とも生活困窮	経済的に余裕がない家族介護者	8050問題の世帯（家族がひきこもり等）	介護の負担が大きい状況にあっても、支援の必要性を感じていなかったり、声をあげることができない人	現在は介護に直面していないが、将来、家族に介護が必要となることに不安を感じている人	その他	特になし	わからない	無回答
全体		2420 100.0	657 27.1	1026 42.4	419 17.3	1984 82.0	733 30.3	795 32.9	475 19.6	340 14.0	130 5.4	348 14.4	206 8.5	1471 60.8	1336 55.2	1376 56.9	1195 49.4	142 5.9	74 3.1	10 0.4	2 0.1	61 2.5
Q7 センター圏域の地域特性	中山間地域等・離島	366 100.0	103 28.1	159 43.4	65 17.8	263 71.9	105 28.7	145 39.6	72 19.7	34 9.3	19 5.2	41 11.2	22 6.0	190 51.9	179 48.9	179 48.9	168 45.9	21 5.7	9 2.5	3 0.8	1 0.3	16 4.4
	その他の農村地域	410 100.0	104 25.4	152 37.1	65 15.9	295 72.0	112 27.3	136 33.2	67 16.3	51 12.4	18 4.4	55 13.4	36 8.8	240 58.5	208 50.7	210 51.2	176 42.9	17 4.1	15 3.7	6 1.5	0 0.0	12 2.9
	住宅地	1328 100.0	365 27.5	572 43.1	231 17.4	1152 86.7	391 29.4	430 32.4	269 20.3	208 15.7	70 5.3	200 15.1	116 8.7	836 63.0	764 57.5	794 59.8	678 51.1	82 6.2	38 2.9	1 0.1	1 0.1	27 2.0
	市街地・都市地域	303 100.0	83 27.4	139 45.9	54 17.8	264 87.1	118 38.9	80 26.4	66 21.8	46 15.2	22 7.3	50 16.5	32 10.6	198 65.3	178 58.7	186 61.4	166 54.8	21 6.9	12 4.0	0 0.0	0 0.0	6 2.0

### ③ 重点的に取り組んでいく必要がある家族介護者のタイプ

重点的に取り組んでいく必要がある家族介護者のタイプをみると、「8050 問題の世帯(家族がひきこもり等)」が 53.3%でもっとも割合が高く、次いで「精神疾患を抱えている家族介護者」が 52.6%、「被介護者が認知症の家族介護者」が 47.8%となっている。

センター圏域の地域特性別にみると、「中山間地域等・離島」では、「遠方に住んでいる家族介護者(遠方介護)」の割合が他と比較してやや高くなっており、「精神疾患を抱えている家族介護者」の割合が他と比較して低くなっている。「その他の農村地域」では、「精神疾患を抱えている家族介護者」の割合が他と比較して低くなっている。「住宅地」では、「精神疾患を抱えている家族介護者」の割合が他と比較してやや高くなっている。「市街地・都市地域」では、「独身の家族介護者」、「働きながら介護をしている家族介護者」、「介護離職した家族介護者」の割合が他と比較してやや高くなっている。

市町村の人口規模別にみると、人口規模が大きくなるほど「精神疾患を抱えている家族介護者」「介護の負担が大きい状況にあっても、支援の必要性を感じていなかったり、声をあげることができていない人」の割合が高くなっている。

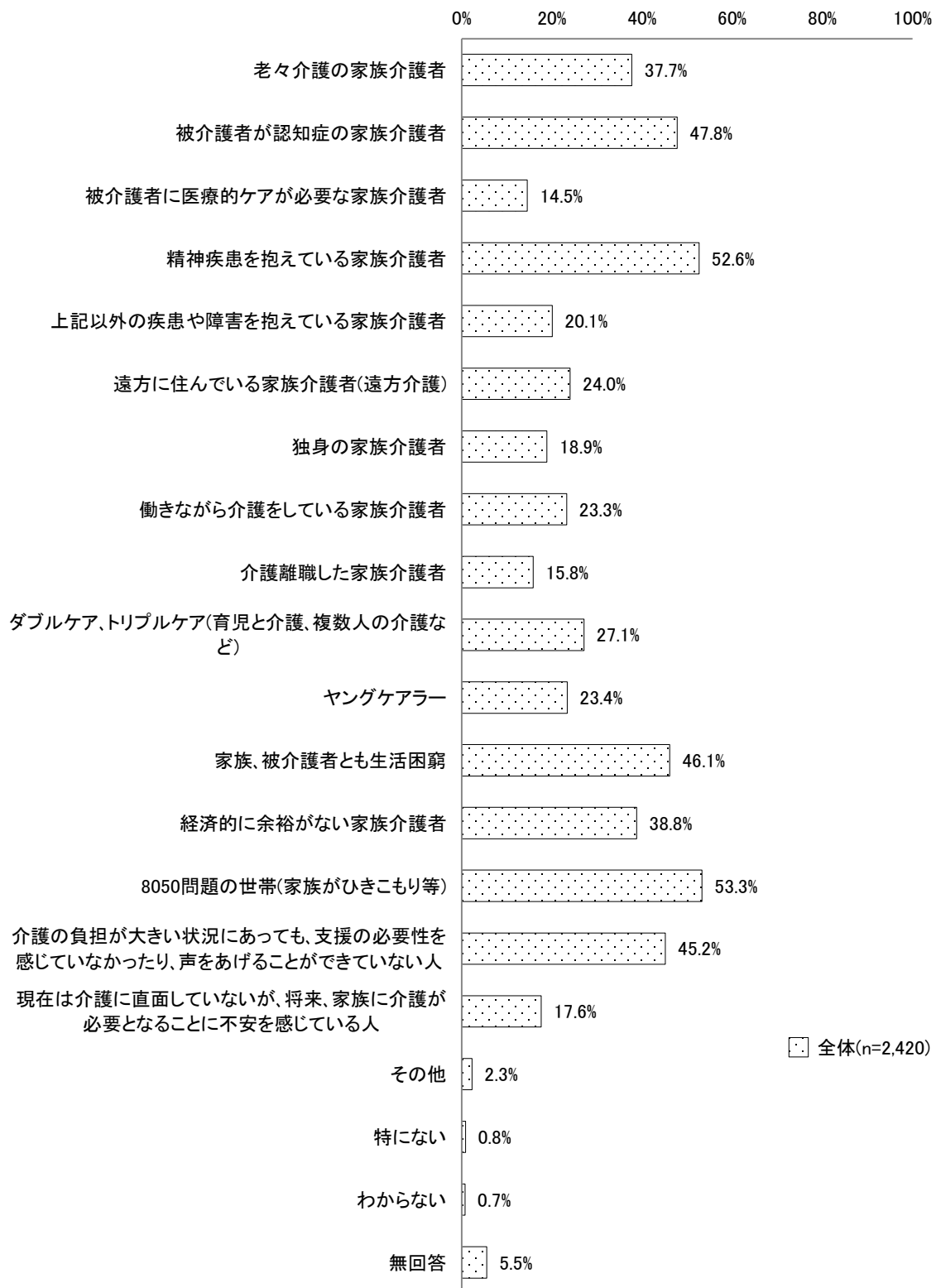
センターの運営主体別にみると、「委託型」では、「精神疾患を抱えている家族介護者」、「経済的に余裕がない家族介護者」、「8050 問題の世帯(家族がひきこもり等)」の割合が「直営型」と比較して高くなっている。

センターの家族介護者支援の目標別にみると(※)、「介護力重視群」では、「老々介護の家族介護者」の割合が「QOL 重視群」と比較して高くなっている。逆に、「QOL 重視群」では、「ダブルケア、トリプルケア(育児と介護、複数人の介護など)」、「経済的に余裕がない家族介護者」、「8050 問題の世帯(家族がひきこもり等)」、「介護の負担が大きい状況にあっても、支援の必要性を感じていなかったり、声をあげることができていない人」の割合が「介護力重視群」と比較して高くなっている。

※センターの家族介護者支援の目標や考え方(Q19、図表 148)において、回答パターンに応じて以下のようにグルーピングを行っている(以下同様)。

介護力重視群	「①被介護者の在宅生活継続のための家族介護者の介護力の維持・向上」に「とてもあてはまる」と回答し、「②家族介護者自身の生活や人生の質の向上」には「とてもあてはまる」と回答しなかった場合
QOL 重視群	①に「とてもあてはまる」と回答せず、②に「とてもあてはまる」と回答した場合
両方重視群	①②の両方に「とてもあてはまる」と回答した場合

図表 125 重点的に取り組んでいく必要がある家族介護者のタイプ：複数回答（Q14③）



<センター圏域の地域特性別>

図表 126 センター圏域の地域特性別 重点的に取り組んでいく必要がある家族介護者のタイプ：複数回答（Q14③）

		合計	Q14③ 重点的に取り組んでいく必要がある家族介護者のタイプ																			
			老々介護の家族介護者	被介護者が認知症の家族介護者	被介護者に医療的ケアが必要な家族介護者	精神疾患を抱えている家族介護者	上記以外の疾患や障害を抱えている家族介護者	遠方に住んでいる家族介護者（遠方介護）	独身の家族介護者	働きながら介護をしている家族介護者	介護離職した家族介護者	ダブルケア、トリプルケア（育児と介護、複数人の介護など）	ヤングケアラー	家族、被介護者とも生活困窮	経済的に余裕がない家族介護者	8050問題の世帯（家族がひきこもり等）	介護の負担が大きい状況にあっても、支援の必要性を感じていなかったり、声をあげることができない人	現在は介護に直面していないが、将来、家族に介護が必要となることに不安を感じている人	その他	特になし	わからない	無回答
全体		2420 100.0	913 37.7	1156 47.8	352 14.5	1274 52.6	486 20.1	582 24.0	457 18.9	563 23.3	383 15.8	656 27.1	566 23.4	1116 46.1	939 38.8	1290 53.3	1093 45.2	426 17.6	55 2.3	20 0.8	18 0.7	134 5.5
Q7 センター圏域の地域特性	中山間地域等・離島	366 100.0	156 42.6	177 48.4	53 14.5	143 39.1	67 18.3	114 31.1	70 19.1	73 19.9	43 11.7	82 22.4	70 19.1	150 41.0	126 34.4	173 47.3	155 42.3	60 16.4	7 1.9	4 1.1	5 1.4	19 5.2
	その他の農村地域	410 100.0	139 33.9	201 49.0	59 14.4	169 41.2	60 14.6	101 24.6	61 14.9	75 18.3	57 13.9	92 22.4	83 20.2	175 42.7	142 34.6	188 45.9	158 38.5	74 18.0	12 2.9	8 2.0	2 0.5	27 6.6
	住宅地	1328 100.0	506 38.1	632 47.6	186 14.0	780 58.7	291 21.9	304 22.9	246 18.5	320 24.1	216 16.3	388 29.2	332 25.0	635 47.8	536 40.4	758 57.1	630 47.4	223 16.8	26 2.0	7 0.5	10 0.8	70 5.3
	市街地・都市地域	303 100.0	108 35.6	141 46.5	50 16.5	174 57.4	64 21.1	60 19.8	79 26.1	90 29.7	63 20.8	88 29.0	76 25.1	149 49.2	130 42.9	164 54.1	145 47.9	65 21.5	10 3.3	1 0.3	1 0.3	18 5.9

<市町村の人口規模別>

図表 127 市町村の人口規模別 重点的に取り組んでいく必要がある家族介護者のタイプ：複数回答（Q14③）

		Q14③ 重点的に取り組んでいく必要がある家族介護者のタイプ																				
		合計	老々介護の家族介護者	被介護者が認知症の家族介護者	被介護者に医療的ケアが必要な家族介護者	精神疾患を抱えている家族介護者	上記以外の疾患や障害を抱えている家族介護者	遠方に住んでいる家族介護者（遠方介護）	自身の家族介護者	働きながら介護をしている家族介護者	介護離職した家族介護者	ダブルケア、トリプルケア（育児と介護、複数人の介護など）	ヤングケアラー	家族、被介護者とも生活困窮	経済的に余裕がない家族介護者	8050問題の世帯（家族がひきこもり等）	介護の負担が大きい状況にあっても、支援の必要性を感じていなかったり、声をあげることができていない人	現在は介護に直面していないが、将来、家族に介護が必要となることに不安を感じている人	その他	特になし	わからない	無回答
全体		2420 100.0	913 37.7	1156 47.8	352 14.5	1274 52.6	486 20.1	582 24.0	457 18.9	563 23.3	383 15.8	656 27.1	566 23.4	1116 46.1	939 38.8	1290 53.3	1093 45.2	426 17.6	55 2.3	20 0.8	18 0.7	134 5.5
市町村人口規模	1万人未満	223 100.0	85 38.1	105 47.1	40 17.9	56 25.1	33 14.8	60 26.9	33 14.8	42 18.8	27 12.1	54 24.2	41 18.4	72 32.3	53 23.8	88 39.5	85 38.1	40 17.9	5 2.2	7 3.1	4 1.8	13 5.8
	1万人以上 5万人未満	425 100.0	153 36.0	207 48.7	55 12.9	187 44.0	67 15.8	104 24.5	68 16.0	72 16.9	42 9.9	79 18.6	64 15.1	194 45.6	155 36.5	203 47.8	174 40.9	57 13.4	8 1.9	5 1.2	5 1.2	29 6.8
	5万人以上 10万人未満	370 100.0	140 37.8	182 49.2	48 13.0	198 53.5	68 18.4	104 28.1	80 21.6	81 21.9	68 18.4	90 24.3	93 25.1	181 48.9	153 41.4	209 56.5	156 42.2	70 18.9	9 2.4	2 0.5	1 0.3	18 4.9
	10万人以上 30万人未満	688 100.0	248 36.0	327 47.5	94 13.7	394 57.3	148 21.5	143 20.8	128 18.6	184 26.7	135 19.6	220 32.0	188 27.3	320 46.5	274 39.8	388 56.4	319 46.4	124 18.0	15 2.2	4 0.6	5 0.7	39 5.7
	30万人以上	714 100.0	287 40.2	335 46.9	115 16.1	439 61.5	170 23.8	171 23.9	148 20.7	184 25.8	111 15.5	213 29.8	180 25.2	349 48.9	304 42.6	402 56.3	359 50.3	135 18.9	18 2.5	2 0.3	3 0.4	35 4.9

<センターの運営主体別>

図表 128 センターの運営主体別 重点的に取り組んでいく必要がある家族介護者のタイプ：複数回答（Q14③）

		合計	Q14③ 重点的に取り組んでいく必要がある家族介護者のタイプ																			
			老々介護の家族介護者	被介護者が認知症の家族介護者	被介護者に医療的ケアが必要な家族介護者	精神疾患を抱えている家族介護者	上記以外の疾患や障害を抱えている家族介護者	遠方に住んでいる家族介護者（遠方介護）	独身の家族介護者	働きながら介護をしている家族介護者	介護離職した家族介護者	ダブルケア、トリプルケア（盲児と介護、複数人の介護など）	ヤングケアラー	家族、被介護者とも生活困窮	経済的に余裕がない家族介護者	8050問題の世帯（家族がひきこもり等）	介護の負担が大きい状況にあっても、支援の必要性を感じていなかったり、声をあげることができない人	現在は介護に直面していないが、将来、家族に介護が必要となることに不安を感じている人	その他	特になし	わからない	無回答
全体		2420 100.0	913 37.7	1156 47.8	352 14.5	1274 52.6	486 20.1	582 24.0	457 18.9	563 23.3	383 15.8	656 27.1	566 23.4	1116 46.1	939 38.8	1290 53.3	1093 45.2	426 17.6	55 2.3	20 0.8	18 0.7	134 5.5
Q8 運営主体	直営型	570 100.0	217 38.1	278 48.8	85 14.9	200 35.1	93 16.3	131 23.0	90 15.8	90 15.8	58 10.2	120 21.1	99 17.4	223 39.1	173 30.4	254 44.6	216 37.9	85 14.9	11 1.9	11 1.9	10 1.8	43 7.5
	委託型	1840 100.0	694 37.7	873 47.4	264 14.3	1067 58.0	390 21.2	449 24.4	366 19.9	468 25.4	322 17.5	532 28.9	463 25.2	887 48.2	762 41.4	1030 56.0	874 47.5	339 18.4	44 2.4	9 0.5	8 0.4	91 4.9

<センターの家族介護者支援の目標別>

図表 129 センターの家族介護者支援の目標別 重点的に取り組んでいく必要がある家族介護者のタイプ：複数回答（Q14③）

		合計	Q14③ 重点的に取り組んでいく必要がある家族介護者のタイプ																			
			老々介護の家族介護者	被介護者が認知症の家族介護者	被介護者に医療的ケアが必要な家族介護者	精神疾患を抱えている家族介護者	上記以外の疾患や障害を抱えている家族介護者	遠方に住んでいる家族介護者（遠方介護）	独身の家族介護者	働きながら介護をしている家族介護者	介護離職した家族介護者	ダブルケア、トリプルケア（育児と介護、複数人の介護など）	ヤングケアラー	家族、被介護者とも生活困窮	経済的に余裕がない家族介護者	8050問題の世帯（家族がひきこもり等）	介護の負担が大きい状況にあっても、支援の必要性を感じていなかったり、声をあげることができない人	現在は介護に直面していないが、将来、家族に介護が必要となることに不安を感じている人	その他	特になし	わからない	無回答
全体		2420 100.0	913 37.7	1156 47.8	352 14.5	1274 52.6	486 20.1	582 24.0	457 18.9	563 23.3	383 15.8	656 27.1	566 23.4	1116 46.1	939 38.8	1290 53.3	1093 45.2	426 17.6	55 2.3	20 0.8	18 0.7	134 5.5
Q19 家族介護者支援の目標	介護力重視群	190 100.0	88 46.3	100 52.6	35 18.4	111 58.4	46 24.2	41 21.6	41 21.6	46 24.2	37 19.5	53 27.9	47 24.7	90 47.4	66 34.7	102 53.7	87 45.8	34 17.9	4 2.1	2 1.1	0 0.0	7 3.7
	QOL重視群	233 100.0	84 36.1	131 56.2	49 21.0	146 62.7	61 26.2	66 28.3	50 21.5	77 33.0	52 22.3	91 39.1	72 30.9	127 54.5	117 50.2	154 66.1	131 56.2	47 20.2	7 3.0	1 0.4	1 0.4	5 2.1
	両方重視群	233 100.0	104 44.6	128 54.9	45 19.3	135 57.9	56 24.0	54 23.2	60 25.8	66 28.3	44 18.9	71 30.5	66 28.3	115 49.4	106 45.5	137 58.8	122 52.4	55 23.6	6 2.6	2 0.9	0 0.0	12 5.2
	その他	1764 100.0	637 36.1	797 45.2	223 12.6	882 50.0	323 18.3	421 23.9	306 17.3	374 21.2	250 14.2	441 25.0	381 21.6	784 44.4	650 36.8	897 50.9	753 42.7	290 16.4	38 2.2	15 0.9	17 1.0	110 6.2

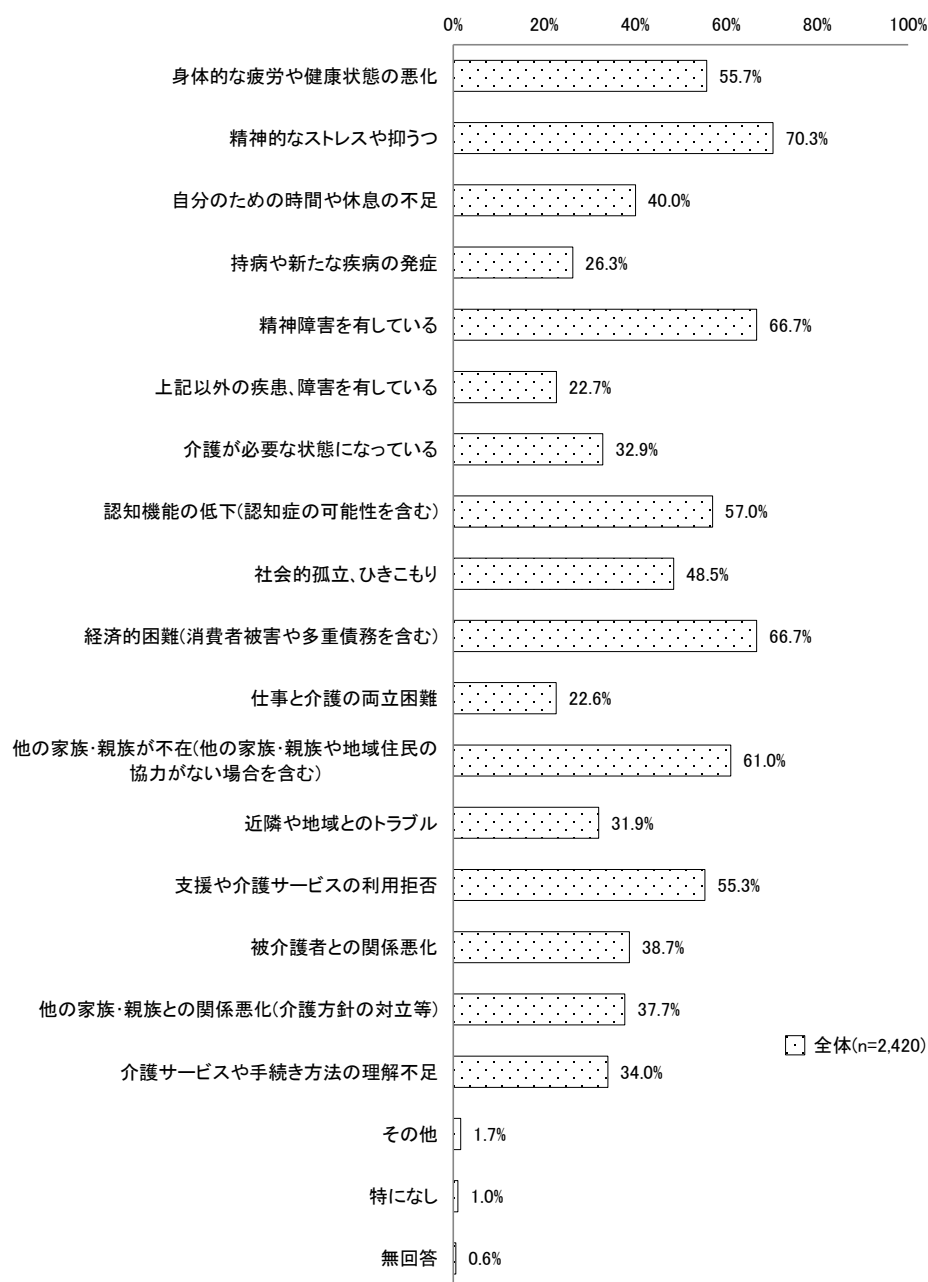
## (2) センター圏域の家族介護者自身が抱える課題

### ① 家族介護者自身が抱える課題として増加しているもの

家族介護者自身が抱える課題として増加しているものをみると、「精神的なストレスや抑うつ」が70.3%でもっとも割合が高く、次いで「精神障害を有している」、「経済的困難(消費者被害や多重債務を含む)」が66.7%、「他の家族・親族が不在(他の家族・親族や地域住民の協力がいない場合を含む)」が61.0%となっている。

センター圏域の地域特性別にみると、「住宅地」では、「精神障害を有している」が他と比較してやや高くなっている。「市街地・都市地域」では、「精神障害を有している」、「社会的孤立、ひきこもり」の割合が他と比較して高くなっているほか、多くの項目が他と比較してやや高くなっている。

図表 130 家族介護者自身が抱える課題として増加しているもの：複数回答（Q15①）



図表 131 Q15①の回答が「その他」の場合の自由回答 ※後述の Q15②についても同じ。

- 被介護者の状態の理解不足
- 介護についての知識不足
- 認知症への理解不足
- 医療・介護関係者との関係構築の困難（クレーム・カスタマーハラスメント）
- 支援者に対するハラスメント行為
- 本人の希望と家族との思いが違う
- 家族の介護サービスの希望が多く介護保険と合わない
- 地域のサービス不足
- 介護サービス不足
- 家族が遠方で連絡をとることが難しい
- 高齢者虐待 / 等

<センター圏域の地域特性別>

図表 132 センター圏域の地域特性別 家族介護者自身が抱える課題として増加しているもの：複数回答（Q15①）

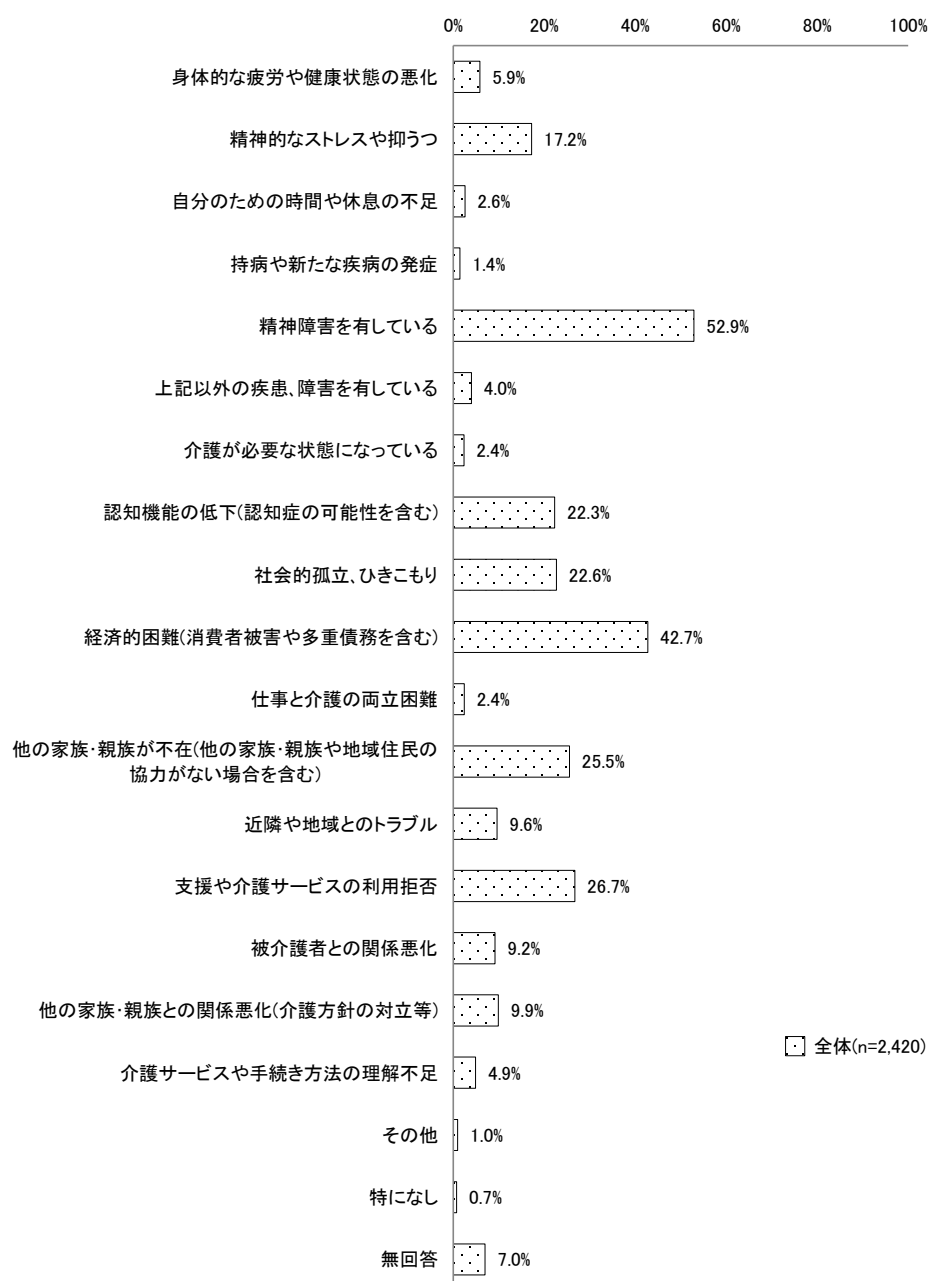
		合計	Q15① 家族介護者自身が抱える課題として増加しているもの																			
			身体的な疲労や健康状態の悪化	精神的なストレスや抑うつ	自分のための時間や休息の不足	持病や新たな疾病の発症	精神障害を有している	上記以外の疾患、障害を有している	介護が必要な状態になっている	認知機能の低下（認知症の可能性を含む）	社会的孤立、ひきこもり	経済的困難（消費者被害や多重債務を含む）	仕事と介護の両立困難	他の家族・親族が不在（他の家族・親族や地域住民の協力がいない場合を含む）	近隣や地域とのトラブル	支援や介護サービスの利用拒否	被介護者との関係悪化	他の家族・親族との関係悪化（介護方針の対立等）	介護サービスや手続き方法の理解不足	その他	特になし	無回答
全体		2420 100.0	1348 55.7	1701 70.3	969 40.0	636 26.3	1614 66.7	549 22.7	796 32.9	1379 57.0	1173 48.5	1614 66.7	548 22.6	1476 61.0	773 31.9	1339 55.3	937 38.7	913 37.7	822 34.0	40 1.7	25 1.0	14 0.6
Q7 センター圏域の地域特性	中山間地域等・離島	366 100.0	198 54.1	227 62.0	139 38.0	96 26.2	161 44.0	68 18.6	115 31.4	188 51.4	139 38.0	203 55.5	75 20.5	218 59.6	76 20.8	167 45.6	102 27.9	92 25.1	99 27.0	10 2.7	11 3.0	1 0.3
	その他の農村地域	410 100.0	209 51.0	247 60.2	140 34.1	89 21.7	224 54.6	81 19.8	130 31.7	215 52.4	157 38.3	256 62.4	68 16.6	242 59.0	100 24.4	189 46.1	134 32.7	142 34.6	105 25.6	4 1.0	9 2.2	2 0.5
	住宅地	1328 100.0	771 58.1	987 74.3	556 41.9	360 27.1	987 74.3	305 23.0	454 34.2	779 58.7	688 51.8	921 69.4	334 25.2	831 62.6	484 36.4	776 58.4	568 42.8	551 41.5	489 36.8	17 1.3	5 0.4	9 0.7
	市街地・都市地域	303 100.0	167 55.1	233 76.9	130 42.9	88 29.0	235 77.6	88 29.0	93 30.7	189 62.4	183 60.4	225 74.3	69 22.8	178 58.7	107 35.3	196 64.7	129 42.6	125 41.3	122 40.3	9 3.0	0 0.0	2 0.7

## ② 家族介護者自身が抱える課題として特に対応が難しいもの

家族介護者自身が抱える課題として特に対応が難しいもの（3つまで）をみると、「精神障害を有している」が 52.9%でもっとも割合が高く、次いで「経済的困難(消費者被害や多重債務を含む)」が 42.7%、「支援や介護サービスの利用拒否」が 26.7%となっている。

センター圏域の地域特性別にみると、「中山間地域等・離島」と「その他の農村地域」では、「他の家族・親族が不在(他の家族・親族や地域住民の協力がいない場合を含む)」の割合が他と比較してやや高くなっている。「住宅地」と「市街地・都市地域」では、「精神障害を有している」の割合が他と比較してやや高くなっている。

図表 133 家族介護者自身が抱える課題として特に対応が難しいもの（3つまで）  
：複数回答（Q15②）



<センター圏域の地域特性別>

図表 134 センター圏域の地域特性別 家族介護者自身が抱える課題として特に対応が難しいもの（3つまで）：複数回答（Q15②）

		Q15② 家族介護者自身が抱える課題として特に対応が難しいもの																				
		合計	身体的な疲労や健康状態の悪化	精神的なストレスや抑うつ	自分のための時間や休息の不足	持病や新たな疾病の発症	精神障害を有している	上記以外の疾患、障害を有している	介護が必要な状態になっている	認知機能の低下（認知症の可能性を含む）	社会的孤立、ひきこもり	経済的困難（消費者被害や多重債務を含む）	仕事と介護の両立困難	他の家族・親族が不在（他の家族・親族や地域住民の協力が無い場合を含む）	近隣や地域とのトラブル	支援や介護サービスの利用拒否	被介護者との関係悪化	他の家族・親族との関係悪化（介護方針の対立等）	介護サービスや手続き方法の理解不足	その他	特になし	無回答
全体		2420 100.0	142 5.9	416 17.2	62 2.6	35 1.4	1280 52.9	96 4.0	57 2.4	539 22.3	548 22.6	1034 42.7	59 2.4	618 25.5	233 9.6	646 26.7	222 9.2	239 9.9	118 4.9	23 1.0	17 0.7	169 7.0
Q7 センター圏域の地域特性	中山間地域等・離島	366 100.0	31 8.5	53 14.5	12 3.3	10 2.7	135 36.9	19 5.2	17 4.6	82 22.4	78 21.3	127 34.7	17 4.6	127 34.7	32 8.7	94 25.7	45 12.3	30 8.2	14 3.8	3 0.8	7 1.9	23 6.3
	その他の農村地域	410 100.0	30 7.3	50 12.2	10 2.4	6 1.5	170 41.5	17 4.1	13 3.2	85 20.7	84 20.5	178 43.4	14 3.4	127 31.0	33 8.0	107 26.1	47 11.5	55 13.4	21 5.1	3 0.7	7 1.7	25 6.1
	住宅地	1328 100.0	70 5.3	251 18.9	32 2.4	15 1.1	778 58.6	37 2.8	25 1.9	294 22.1	307 23.1	596 44.9	21 1.6	308 23.2	134 10.1	362 27.3	109 8.2	128 9.6	62 4.7	12 0.9	3 0.2	97 7.3
	市街地・都市地域	303 100.0	11 3.6	60 19.8	8 2.6	3 1.0	189 62.4	21 6.9	2 0.7	75 24.8	76 25.1	129 42.6	7 2.3	54 17.8	34 11.2	77 25.4	19 6.3	24 7.9	20 6.6	5 1.7	0 0.0	23 7.6

図表 135 家族介護者自身が抱える課題として特に対応が難しいものとして

選択したものについて、対応が難しい点：自由記述（Q15）

<p>&lt;1. 身体的な疲労や健康状態の悪化&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>身体的・精神的負担 長時間の介護により、腰痛や疲労の蓄積が起りやすい。(委託型)</li> </ul> <p>&lt;2. 精神的なストレスや抑うつ&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>家族が介護を継続するなかストレス等が蓄積されている状況があるにも関わらず、介護者のケアに取り組むことができない。(委託型)</li> <li>老老介護、認認介護によりキーパーソンが不在だったり、介護疲れによる精神的負担が増大し、虐待につながるケースもある。(委託型) /等</li> </ul> <p>&lt;3. 自分のための時間や休息の不足&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>レスパイトのためのショートステイを利用したくても社会資源に乏しく、利用できないことから家族介護者の負担が増えている。(直営型) /等</li> </ul> <p>&lt;5. 精神障害を有している&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>精神疾患や知的や発達障害を抱えている家族が介護者の場合、対応が難しく感じる。精神疾患や知的障害、発達障害を未受診のまま高齢期に入っている方も多い。(委託型)</li> <li>ここ数年、精神疾患を抱える方、精神疾患を抱える家族の支援が増加傾向となっている。精神疾患を抱える家族に関しては、自身での認知や理解が乏しいため、どのように支援につなげればよいか悩むケースも多くある。ひきこもりのケースだと介入の方法や他者の受け入れ状況などの情報が少なく、接点が掴みづらいことがある。(委託型)</li> <li>家族介護者に精神疾患や発達障害などがあると、介護サービスについての理解や受け入れができず、なかなか必要な支援につながらない。ネグレクト等の虐待に発展しやすい。被介護者だけでなく世帯全体の支援が必要となることが多い。(委託型) /等</li> </ul> <p>&lt;8. 認知機能の低下（認知症の可能性を含む）&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>介護者自身の判断力低下、認知機能低下あり他の親族等が不在の場合、支援方針等を話し合う際に、スムーズにいかないことが多い。(委託型)</li> <li>本人の意思決定が難しく、同意が得られない場合で、家族に重度の精神疾患・認知症がある場合、支援方策や内容を説明しても聞き入れてもらえない。(委託型) /等</li> </ul> <p>&lt;9. 社会的孤立、ひきこもり&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>社会的孤立やひきこもりの対応の場合、訪問や電話での対応も困難となる場合がある。(委託型)</li> <li>80-50 世帯の 50 世代に精神疾患が疑われる場合で、精神科への通院歴は無く、経済的にも 80 世代に依存し、80 世代への医療・介護への理解が無いケース。(委託型) /等</li> </ul> <p>&lt;10. 経済的困難&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>生活が困窮しているが生活保護を受給できない家庭など、サービスが必要でも金銭的に利用ができず、同居家族の就労支援も担わないといけない場合がある。すぐに解決する問題ではなく、同居家族に就労の意思がないと対応が難しい。(委託型)</li> <li>団塊ジュニア～就職氷河期世代の中には、経済的な課題が浮き彫りとなって、支援が難しい場合がある。(委託型)</li> <li>介護者が安定した収入を得られず、介護を理由に被介護者の年金等の収入に依存して生活するケースが増加傾向にある。経済的な困窮を背景として、必要な介護サービスの利用を控える、さらには被介護者の資産を不適切に扱い経済的虐待に発展する事案も増えている。(委託型) /等</li> </ul> <p>&lt;11. 仕事と介護の両立困難&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>仕事との両立について、家族の職場に制度があったとしても、制度を利用することで収入に影響が出る場合が多く、地域包括支援センターやケアマネジャーは強く利用を勧める立場に</li> </ul>	<p>/等</p>
--	-----------

はないと感じる。(直営型) /等

<12. 他の家族・親族が不在（他の家族・親族や地域住民の協力がいない場合を含む）>

- 近年増えていると感じるのは、家族関係が希薄、内縁関係、キーパーソンが血縁関係のない連れ子や遠くに住んでいる姪や甥などで、緊急時や入退院時などの対応や連絡に時間を要して対応に苦慮することがある。(委託型) /等

<13. 近隣や地域とのトラブル>

- 住宅街において、隣近所との関係が上手くいっていない場合、利用者の状況を理解してもらうのに時間を要する。(委託型)
- 近隣トラブルは、それを訴える人、訴えられる人、どちらに課題があるのかが不明瞭であったり、精神疾患や認知症などが原因で起こっている場合もあり、介入が難しい。(委託型)

/等

<14. 支援や介護サービスの利用拒否>

- ひきこもりや経済的困難を抱えていても、家族が支援を求めない場合は対応が難しい。(委託型)
- 本人や家族が、制度やサービスに対する不信感や誤解を抱えていて、介護サービスの利用を強く拒否する場合、信頼関係の構築に時間を要する。(直営型)
- 支援や介護サービスの利用拒否は、介護者が心身の負担を増加させることにつながり、ひいては虐待発生になってしまうことが懸念される。根底には、病気(認知症)への理解、受容ができない、経済的な理由があると思われる。(委託型) /等

<15. 被介護者との関係悪化>

- 介護に至る前段階より家庭内での関係性が悪化していたり、介護という段階で関係性の悪化が顕在化してくることもある。関係が悪化していると、介護者との協力、連携が図りにくい。(委託型) /等

<16. 他の家族・親族との関係悪化（介護方針の対立等）>

- 家族間での介護方針に対立があると、介護支援専門員などが板挟みになってしまう。(直営型) /等

<17. 介護サービスや手続き方法の理解不足>

- 働いている世代が介護に直面した際に、制度を知らない人は多い。(委託型)
- 制度や支援についての理解が乏しく、個別性に配慮しつつ理解を得ながら支援体制を構築するのに時間がかかってしまう。(委託型) /等

<18. 複雑化、複合化した課題への対応>

- 精神障害や多重債務等、高齢分野の地域包括支援センターだけでは対応が難しく、精神科、初期集中支援チーム、弁護士、司法書士、成年後見支援センター等、様々な機関との連携調整が必要で時間を要する。(委託型) /等

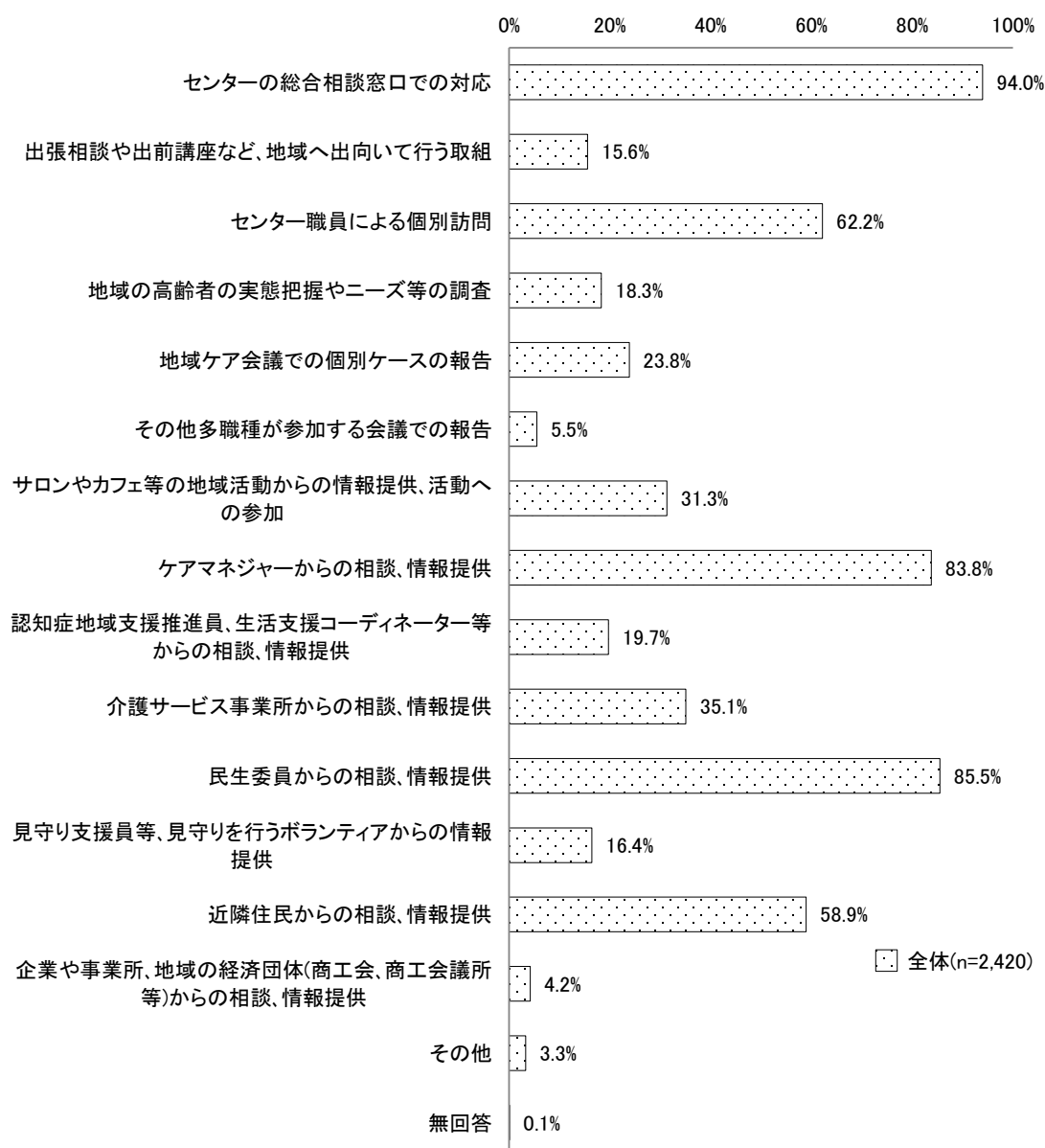
### (3) 家族介護者が抱える課題を把握するルート

家族介護者が抱える課題を把握するルートを見ると、「センターの総合相談窓口での対応」が94.0%でもっとも割合が高く、次いで「民生委員からの相談、情報提供」が85.5%、「ケアマネジャーからの相談、情報提供」が83.8%となっている。

センター圏域の地域特性別にみると、「中山間地域等・離島」と「その他の農村地域」では、「地域ケア会議での個別ケースの報告」の割合が他と比較してやや高くなっている。「市街地・都市地域」では、「センター職員による個別訪問」、「見守り支援員等、見守りを行うボランティアからの情報提供」の割合が他と比較してやや高くなっている。

センターの運営主体別にみると、「直営型」では、「地域ケア会議での個別ケースの報告」の割合が「委託型」と比較して高くなっている。

図表 136 家族介護者が抱える課題を把握するルート：複数回答（Q16）



図表 137 Q16 の回答が「出張相談や出前講座など、地域へ出向いて行う取組」の場合の

具体的な出向先の自由回答

- 地域のイベント、地域サロン、オレンジカフェ
- 公民館、集会所、町内会、自治会
- 老人会、老人クラブ、老人センター
- 介護予防教室、健康教室、体操等住民の集いの場
- 認知症サポーター養成講座、物忘れ相談会
- スーパー、銀行、郵便局、漁村センター
- 法律相談会 / 等

図表 138 Q16 の回答が「その他多職種が参加する会議での報告」の場合の

具体的な内容の自由回答

- 介護サービス事業者連絡会
- 居宅介護支援事業者連絡会
- 医療・介護サービス事業所連絡会
- 在宅医療介護連携実務者会議
- 他機関主催のケース会議
- 地域の福祉ネットワーク委員会
- 地域の見守り活動の連絡会議
- 重層的支援体制整備事業支援会議 / 等

図表 139 Q16 の回答が「その他」の場合の自由回答

- 医療機関からの相談や情報提供
- 行政からの情報提供
- 警察からの情報提供
- 認定調査員からの情報提供
- 自治会からの情報提供
- 地域の個人商店、大手スーパーからの情報提供 / 等

<センター圏域の地域特性別>

図表 140 センター圏域の地域特性別 家族介護者が抱える課題を把握するルート：複数回答（Q16）

		合計	Q16 家族介護者が抱える課題を把握するルート															
			センターの総合相談窓口での対応	出張相談や出前講座など、地域へ出向いて行う取組	センター職員による個別訪問	調査	地域の高齢者の実態把握やニーズ等の	地域ケア会議での個別ケースの報告	その他多職種が参加する会議での報告	サロンやカフェ等の地域活動からの情報提供、活動への参加	ケアマネジャーからの相談、情報提供	インネーター等からの相談、情報提供	認知症地域支援推進員、生活支援コーディネーター等からの相談、情報提供	介護サービス事業所からの相談、情報提供	民生委員からの相談、情報提供	見守り支援員等、見守りを行うボランティアからの情報提供	近隣住民からの相談、情報提供	企業や事業所、地域の経済団体(商工会、商工会議所等)からの相談、情報提供
全体		2420 100.0	2274 94.0	377 15.6	1505 62.2	443 18.3	577 23.8	133 5.5	757 31.3	2027 83.8	477 19.7	849 35.1	2068 85.5	397 16.4	1426 58.9	101 4.2	80 3.3	2 0.1
Q7 センター圏域の地域特性	中山間地域等・離島	366 100.0	340 92.9	56 15.3	223 60.9	70 19.1	116 31.7	23 6.3	118 32.2	292 79.8	82 22.4	141 38.5	317 86.6	59 16.1	202 55.2	11 3.0	13 3.6	0 0.0
	その他の農村地域	410 100.0	381 92.9	52 12.7	249 60.7	80 19.5	123 30.0	24 5.9	119 29.0	339 82.7	87 21.2	154 37.6	352 85.9	55 13.4	236 57.6	11 2.7	11 2.7	0 0.0
	住宅地	1328 100.0	1250 94.1	206 15.5	822 61.9	223 16.8	257 19.4	69 5.2	416 31.3	1121 84.4	250 18.8	440 33.1	1139 85.8	210 15.8	795 59.9	54 4.1	43 3.2	1 0.1
	市街地・都市地域	303 100.0	291 96.0	62 20.5	205 67.7	70 23.1	79 26.1	17 5.6	101 33.3	265 87.5	56 18.5	114 37.6	251 82.8	72 23.8	189 62.4	25 8.3	13 4.3	0 0.0

<センターの運営主体別>

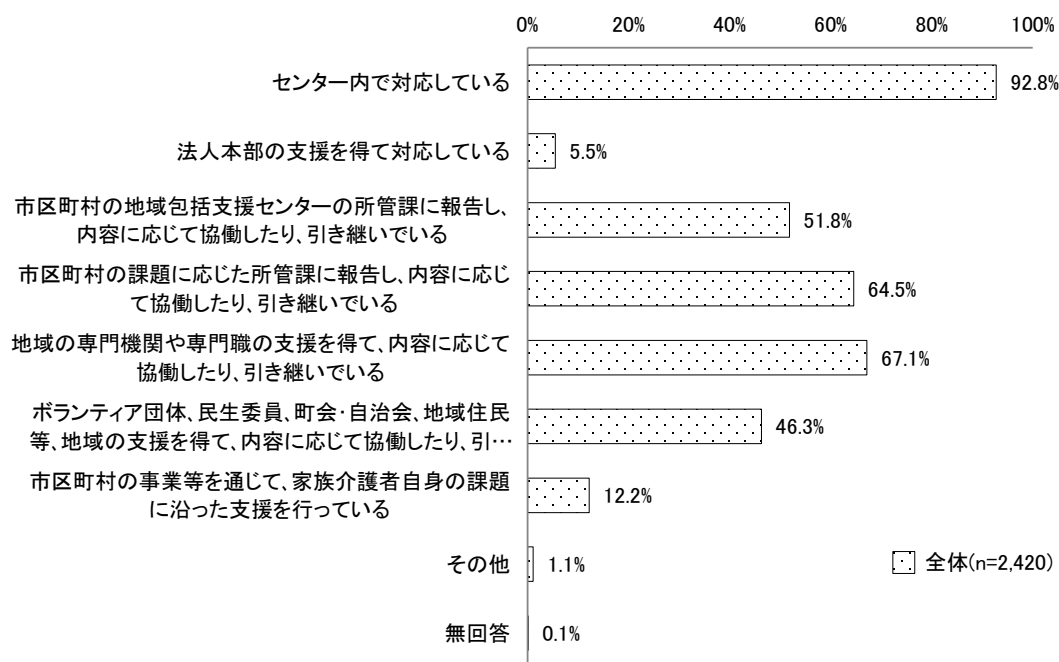
図表 141 センターの運営主体別 家族介護者が抱える課題を把握するルート：複数回答（Q16）

		合計	Q16 家族介護者が抱える課題を把握するルート															
			センターの総合相談窓口での対応	出張相談や出前講座など、地域へ出向いて行う取組	センター職員による個別訪問	調査	地域の高齢者の実態把握やニーズ等の調査	地域ケア会議での個別ケースの報告	その他多職種が参加する会議での報告	サロンやカフェ等の地域活動からの情報提供、活動への参加	ケアマネジャーからの相談、情報提供	インネーター等からの相談、情報提供	認知症地域支援推進員、生活支援コーディネーター等からの相談、情報提供	介護サービス事業所からの相談、情報提供	民生委員からの相談、情報提供	見守り支援員等、見守りを行うボランティアからの情報提供	近隣住民からの相談、情報提供	企業や事業所、地域の経済団体(商工会、商工会議所等)からの相談、情報提供
全体		2420 100.0	2274 94.0	377 15.6	1505 62.2	443 18.3	577 23.8	133 5.5	757 31.3	2027 83.8	477 19.7	849 35.1	2068 85.5	397 16.4	1426 58.9	101 4.2	80 3.3	2 0.1
Q8 運営主体	直営型	570 100.0	539 94.6	68 11.9	339 59.5	110 19.3	186 32.6	24 4.2	162 28.4	497 87.2	130 22.8	226 39.6	480 84.2	100 17.5	344 60.4	20 3.5	15 2.6	0 0.0
	委託型	1840 100.0	1726 93.8	308 16.7	1161 63.1	333 18.1	390 21.2	109 5.9	592 32.2	1522 82.7	345 18.8	623 33.9	1581 85.9	296 16.1	1078 58.6	81 4.4	65 3.5	1 0.1

#### (4) 家族介護者自身が抱える課題に対してセンターの対応方法

家族介護者自身が抱える課題に対してセンターの対応方法をみると、「センター内で対応している」が92.8%でもっとも割合が高く、次いで「地域の専門機関や専門職の支援を得て、内容に応じて協働したり、引き継いでいる」が67.1%、「市区町村の課題に応じた所管課に報告し、内容に応じて協働したり、引き継いでいる」が64.5%となっている。

図表 142 家族介護者自身が抱える課題に対してセンターの対応方法：複数回答（Q17）



図表 143 Q17の回答が「市区町村の事業等を通じて、家族介護者自身の課題に沿った支援を行っている」の場合の具体的な内容の自由回答

- 認知症家族交流会やオレンジカフェの開催
- 家族介護者向けの介護リフレッシュ教室の開催
- 家族介護教室の開催
- 仕事と介護の両立に関するセミナーの案内
- 重層的支援体制整備事業にて多機関協働事業を通じて支援
- 日常生活自立支援事業につなぐ
- 生活困窮者自立支援事業（家計改善支援）につなぐ
- 高齢者福祉サービスにつなぐ
- 介護保険外サービスにつなぐ
- 高齢者見守りネットワーク事業につなぐ
- 相談事業（弁護士、臨床心理士等）につなぐ /等

図表 144 Q17の回答が「その他」の場合の自由回答

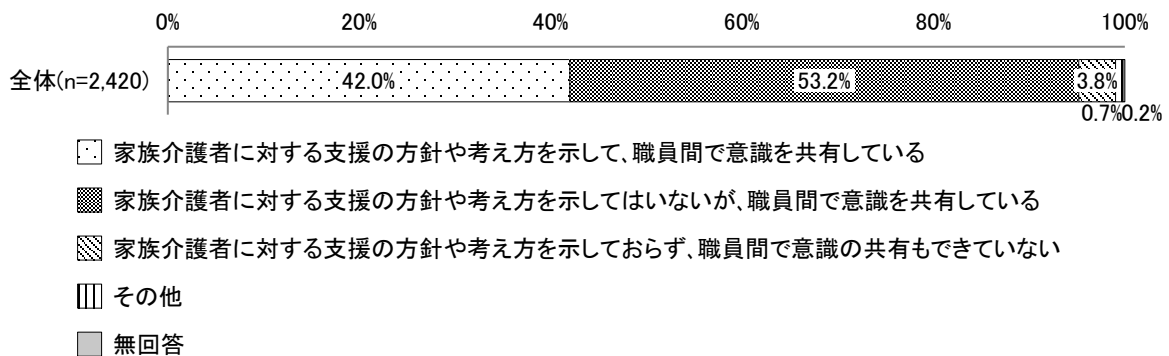
- 地域の移動スーパー、配食事業者による買い物支援
- 家族自身に主体的に関わる機関が見つからない場合が多く、地域包括支援センターや介護保険事業者が支えていることも多い /等

### 3. センターの家族介護者支援に関する方針

#### (1) 家族介護者支援の方針について、職員への周知・共有の有無

家族介護者支援の方針について、職員への周知・共有の有無をみると、「家族介護者に対する支援の方針や考え方を示してはいないが、職員間で意識を共有している」が53.2%でもっとも割合が高く、次いで「家族介護者に対する支援の方針や考え方を示して、職員間で意識を共有している」が42.0%、「家族介護者に対する支援の方針や考え方を示しておらず、職員間で意識の共有もできていない」が3.8%となっている。

図表 145 家族介護者支援の方針について、職員への周知・共有の有無：単数回答（Q18）



図表 146 Q18 の回答が「その他」の場合の自由回答

- 個別ケースごとに、職員間で情報共有し支援方針を相談決定共有している。
- ケースバイケースのため支援の方針、考え方を示すことが困難である。
- 個々のケースで支援に迷った時や職員と共有が必要な時はしている。
- 家族介護者に対する支援の方針や考え方を示しているが、職員間での共有というよりケースごとに対応している。
- 職員間で意識を共有しているが、共有しても支援方針の統一になっていない現状がある。
- 利用者本人の対応において、家族介護者に対応するものであり、特に家族介護者に対しての指針はない。 / 等

図表 147 目標や考え方を職員の方々と共有するにあたって、工夫や課題：自由記述（Q18）

- <運営方針、支援方針の共有>
- 運営方針について、全員で読み上げ、内容を理解することに努めている。定期的に包括連絡会を開催し、情報共有している。(委託型)
  - 支援方針は、認知症家族支援事業等の実施要項等で市から示されている。各センターでの目標や考え方は、打ち合わせや振り返り等で、職員間で話し合っている。(委託型)
  - 被介護者が望む生活を実現するために、家族ができること、できないことを把握し、できないことをサポートできる資源やサービスの利用につなげていくという流れや仕組みを共有している。(委託型)
  - 家族介護者支援事業実施マニュアルに沿って支援方針等を共有している。(委託型) / 等
- <事業計画>
- 「世代属性を問わず、世帯の相談を丸ごと受け止め、必要に応じて関係機関と一緒に関わっていく」という大きな目標を柱に、年度末に次年度の事業所目標を職員全員から募集し、全

員で決める。事業計画策定にセンターの全職員が関わることで、意識強化につながっている。(委託型) /等

#### <朝礼、定例会議での共有・話し合い>

- ・ 毎朝ミーティングを行い、ケースの情報共有や必要に応じて支援の方向性について検討を行っている。(直営型)
- ・ 月に1回包括会議を行い、話し合いの時間を作っている。それ以外でも方向性や一人で抱え込まないように多職種で動くようにしている。(委託型) /等

#### <ケース会議、地域ケア会議、事例検討で共有>

- ・ 週1回、ケース会議を行い、家族介護者に対する支援方法等を全体共有している。また、緊急時はその都度、職員間で協議し、各関係機関につなげている。(委託型)
- ・ 毎月ケース連絡会議を開催し、保険者も含めて対応事例について検討し考え方を共有している。(直営型)
- ・ ケースの共有や協議を通して、家族介護者への支援や関わり方など、職員間で認識の共有と確認をしている。(委託型) /等

#### <家族介護者支援について、職員間で都度、意見交換、相談、意識共有>

- ・ 介護者支援の方向性(家族会のあり方、介護者の情報収集の方法など)が時代とともに変わってきていることを職員間で意見交換している。(委託型)
- ・ 個別に家族介護者に対応した場合は、その後の情報交換を行っている。(直営型)
- ・ 本人だけでなく家族への支援も支援に含まれることを意識してセンター内で話をするようにしている。(委託型)
- ・ 介護を受ける人と介護をする人それぞれのアセスメント、課題抽出の重要性と、個別にみるだけではなく世帯として捉える視点を共有している。(委託型)
- ・ 介護は家族だけで抱え込むものではなく、家族介護者も支援の対象であるという全職員で共有している。家族介護者の負担や背景に目を向け、介護者の様子、介護者支援の視点を意識している。(委託型) /等

#### <家族会、家族介護者の交流会やサロンから情報収集>

- ・ 定期的に家族会を開催し、介護者の想いや考え方を発出できる場所を作っている。共有したほうが良いと思われる内容については毎朝の朝礼後に情報共有している。(委託型)
- ・ 毎月1回、家族介護者が交流する介護者サロンを開催し、担当者以外の職員も関わっている。(委託型)
- ・ 家族会やオレンジカフェ、本人ミーティングなどを通して、職員が当事者の声やニーズを把握できるよう、業務として見学や参画できる機会を作っている。参加や参画した場合、職員会議やミーティングで共有している。(委託型) /等

#### <家族介護者の実態・課題等の分析>

- ・ ヤングケアラーやダブルケアラー、介護と仕事の両立等を抱える家族の状況についてアセスメントシートを使用し、状況を集計し分析、必要な情報提供を検討している。(委託型)

/等

#### <家族介護者支援に関する冊子や支援ツールの共有>

- ・ 家族介護者支援のパンフレット等を共有している。(委託型)
- ・ 家族介護者に関する支援ツールをまとめ、説明した上で手渡ししている。(委託型) /等

#### <多職種・多機関による対応、市町村への相談>

- ・ ひとつに絞った方針はないが、介護者支援を検討すべきケースについては、朝礼時に職員間で検討し、更に地域包括を管轄する市役所ケア課の担当者にも報告、相談を行っている。(委託型)
- ・ 関係機関にも相談を行うなどし、支援の方向性を決めている。(委託型)
- ・ 月に1回は、中学校区担当者でミーティングをして、担当しているケースの情報を共有して

いる。(委託型)

- 地域包括支援センターの職員だけではなく、行政の担当者や障害者基幹センターの職員、子育て支援担当の職員等と定期的に情報交換会を開催し、方向性について検討後、その内容を職員で共有する時間を設けている。(委託型) /等

**<研修の開催>**

- 家族のアセスメント手法や支援にかかる研修を開催。(委託型)
- 家族介護者支援に関する研修会の開催を同市の他の地域包括支援センター、市担当課と協働で行っている。(委託型)
- 自己決定支援や仕事と介護の両立に関する研修会等を行っている。(委託型)
- 家族支援に対しての視点を外部研修等を利用して学び、共有している。(委託型) /等

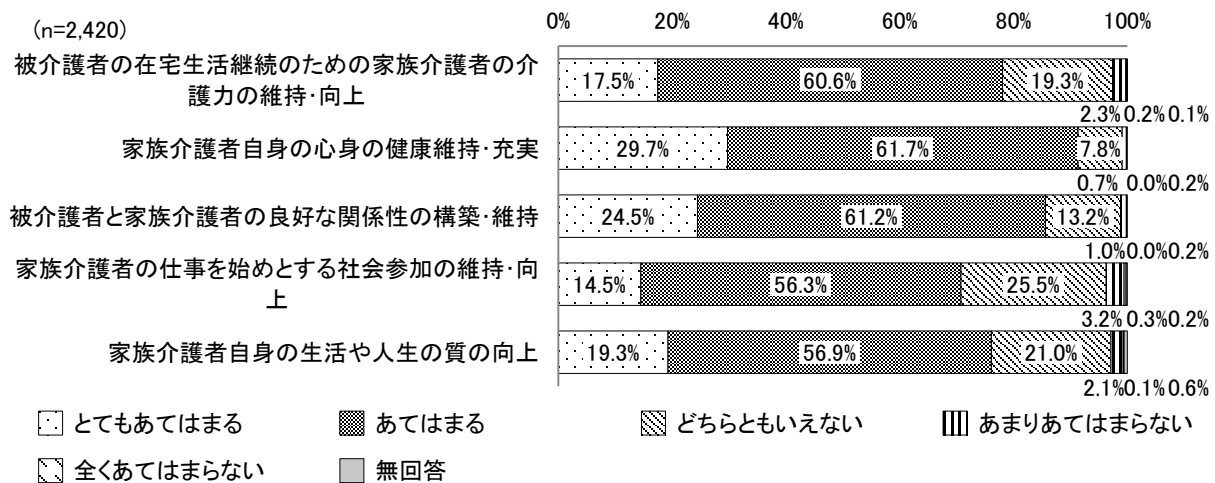
## (2) センターの家族介護者支援の目標や考え方

センターの家族介護者支援の目標や考え方について、「とてもあてはまる」と回答した割合をみると、「家族介護者自身の心身の健康維持・充実」が29.7%でもっとも割合が高く、次いで「被介護者と家族介護者の良好な関係性の構築・維持」が24.5%、「家族介護者自身の生活や人生の質の向上」が19.3%となっている。

一方で、「とてもあてはまる」、「あてはまる」を合わせた割合をみると、「家族介護者自身の心身の健康維持・充実」が91.4%でもっとも割合が高く、次いで「被介護者と家族介護者の良好な関係性の構築・維持」が85.6%、「被介護者の在宅生活継続のための家族介護者の介護力の維持・向上」が78.1%となっている。

「とてもあてはまる」、「あてはまる」を合わせた割合について、センター圏域の地域特性別にみると、「その他の農村地域」では、「被介護者と家族介護者の良好な関係性の構築・維持」の割合が他と比較してやや低くなっている。「市街地・都市地域」では、「被介護者と家族介護者の良好な関係性の構築・維持」、「家族介護者の仕事を始めとする社会参加の維持・向上」、「家族介護者自身の生活や人生の質の向上」の割合が他と比較してやや高くなっている。

図表 148 センターの家族介護者支援の目標や考え方：単数回答（Q19）



※本設問の回答パターンに応じて以下のようにグルーピングを行っている（再掲）。

介護力重視群	「①被介護者の在宅生活継続のための家族介護者の介護力の維持・向上」に「とてもあてはまる」と回答し、「②家族介護者自身の生活や人生の質の向上」には「とてもあてはまる」と回答しなかった場合
QOL重視群	①に「とてもあてはまる」と回答せず、②に「とてもあてはまる」と回答した場合
両方重視群	①②の両方に「とてもあてはまる」と回答した場合

<センター圏域の地域特性別>

図表 149 センター圏域の地域特性別 センターの家族介護者支援の目標や考え方  
 (「とてもあてはまる」、「あてはまる」を合わせた割合) : 単数回答 (Q19)

	家族介護者の在宅生活力の継続・ための向上	家族介護者自身の心身の健康維持	被介護者との関係構築・維持	家族介護者の仕事向上	家族介護者自身の生活や人生の質向上
全体 (n=2,420)	78.1%	91.4%	85.6%	70.7%	76.1%
中山間地域等・離島 (n=366)	77.0%	89.9%	84.2%	68.6%	74.0%
その他の農村地域 (n=410)	76.6%	87.6%	79.0%	66.6%	73.2%
住宅地 (n=1,328)	78.5%	92.2%	87.0%	70.6%	76.1%
市街地・都市地域 (n=303)	79.9%	95.0%	90.8%	79.9%	83.5%

図表 150 家族介護者を支援するにあたっての目標や考え方 : 自由記述 (Q19)

<p>&lt;家族介護者自身の生活の質の確保、人生の尊重&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 本人の生活も大切だが、家族には家族の権利も生活も自由もある。今の時点だけではなく、この先の人生も踏まえて家族に考えてもらうような支援を心掛けている。(委託型)</li> <li>• 頼れるところは頼る、倒れないようにする、自分の人生も大切に、離れること・自分の時間を持つことも大切であることを伝え、支援する。(委託型)</li> <li>• 被介護者と共倒れにならないためにどのように支援をしていくか、被介護者に支援の重心が偏らないように、家族介護者の生活の質が向上できるための支援の方法についても併せて検討していく。(委託型)</li> <li>• 家族介護者にも希望や考えがあり、目の前の状況だけでなく、介護者の気持ちや考えにも配慮して対応するように話をしている。(委託型) /等</li> </ul> <p>&lt;個別に異なるニーズ、価値観、多様性への対応&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 相談ケースにより課題は様々なため、目標や考え方は変わると考え、まずは相談の課題の明確化に努めている。(委託型)</li> <li>• 家族介護者ひとまとめの目標や考え方ではなく、個別のケースの内容をふまえて目標や考え方とする。(委託型)</li> <li>• 家族介護者の現状が様々なので個々の事情に配慮しながらも支援が必要なことについては方法を提示し、できるところ(方法)を調整している。(委託型)</li> <li>• 一人で抱え込まないこと、他の介護者との交流の場があること等を伝えている。また、介護の形態は10人10色であり、他者と比較する必要はないことも伝え、自己肯定感を促してい</li> </ul>
--

る。(委託型) /等

#### <傾聴、受け止める>

- 家族介護者に対する支援やケアについては、悩みを傾聴したり被介護者に対してできることの提案をする。(委託型)
- 家族の思いや今後の方向性をよく聞くことが重要である。一方的な職員の意見を言わないように意識している。(委託型)
- 介護中は『生活や人生の質の向上』と言われても目先のことで心身共に一杯になっていることが多い。将来のことや自身の楽しみについて考えられない場合が多いため、共に寄り添い(傾聴)、愚痴を含めて吐き出せる関係性を大切にしている。(委託型)
- 家族介護者の意向や現実的な悩みを受け入れるようにし、無理に解決を図らない。一緒に解決する姿勢を相手に示している。(委託型)
- 被介護者の介護をするにあたりすでに精一杯努力していることを認め、それ以上の負担はかけるつもりはないこと、肩の荷を下ろせるように一緒に考えたいことを伝えるように関わるようにしている。家族介護者が適切な支援者につながるように支援する。(直営型) /等

#### <アセスメント、目標設定>

- 個々の家族の歴史があるので、しっかりアセスメントを行う。(委託型)
- 本人を中心に家族の状況のアセスメントも行い、必要な支援につなげたり、情報提供をしている。 /等

#### <家族の意思決定支援>

- 家族介護者の意向、意思決定支援が最も重要であると考えている。(委託型)
- 押し付けにならないことが大切であり、現状を把握した上で家族介護者の意向も踏まえ、いくつかの方法を提案する。そして、家族介護者自身に選択してもらうことが大切と考える。(委託型) /等

#### <被介護者や他の家族との関係性を踏まえた支援>

- 被介護者と家族のこれまでの歴史や背景も考慮に入れ、支援を行っていくようにしている。(委託型)
- 別で所帯を持つ子どもが多い地域のため、本人の支援に対する意識は希薄になってきている一方、一生懸命に介護をしすぎて負担が増大してしまう家族がいるため、1ケースごと丁寧に本人と家族両方のアセスメントを大切にしている。(委託型) /等

#### <多職種、多機関連携による支援>

- 介護者が現役世代(50代)のケースも多いため、必要に応じて成人保健部門の保健師と協働で対応を行い、支援担当者が板挟み状態にならないようにしている。(直営型)
- 多問題世帯に関しては地域包括支援センターのみで抱え込まず、生活困窮者自立支援法に基づく就労支援機関や医療機関、行政と協働し課題解決に向けて体制を整えるようにしている。また必要に応じて、地域ケア個別会議や地域ケア推進会議を開催し地域住民への協力も要請している。(委託型)
- 本人や家族の言葉だけでなく、関わっている人や関係機関にも確認し、何が必要かを追求している。(委託型)
- 精神疾患や発達障害の疑いがある家族介護者が急増しているため、介護者が適切な医療や福祉サービスとつながるように関係機関と連携する。(委託型) /等

#### <交流会、カフェ、ピアサポート等>

- 家族介護者交流会では、「知りたい」「困っている」という声に応えるため、多岐にわたる情報提供も行っている。現在、偶然にも男性介護者ばかりが集まっており、特有の悩みを語り合う場所になっている。ピアサポートは重要であり、必要だと感じる。(委託型)
- 家族介護者自身の意思決定支援や居場所づくりのため、家族介護者カフェを行い、家族の立場を理解した支援に努めている。(委託型) /等

### (3) 家族介護者支援で目指すこと

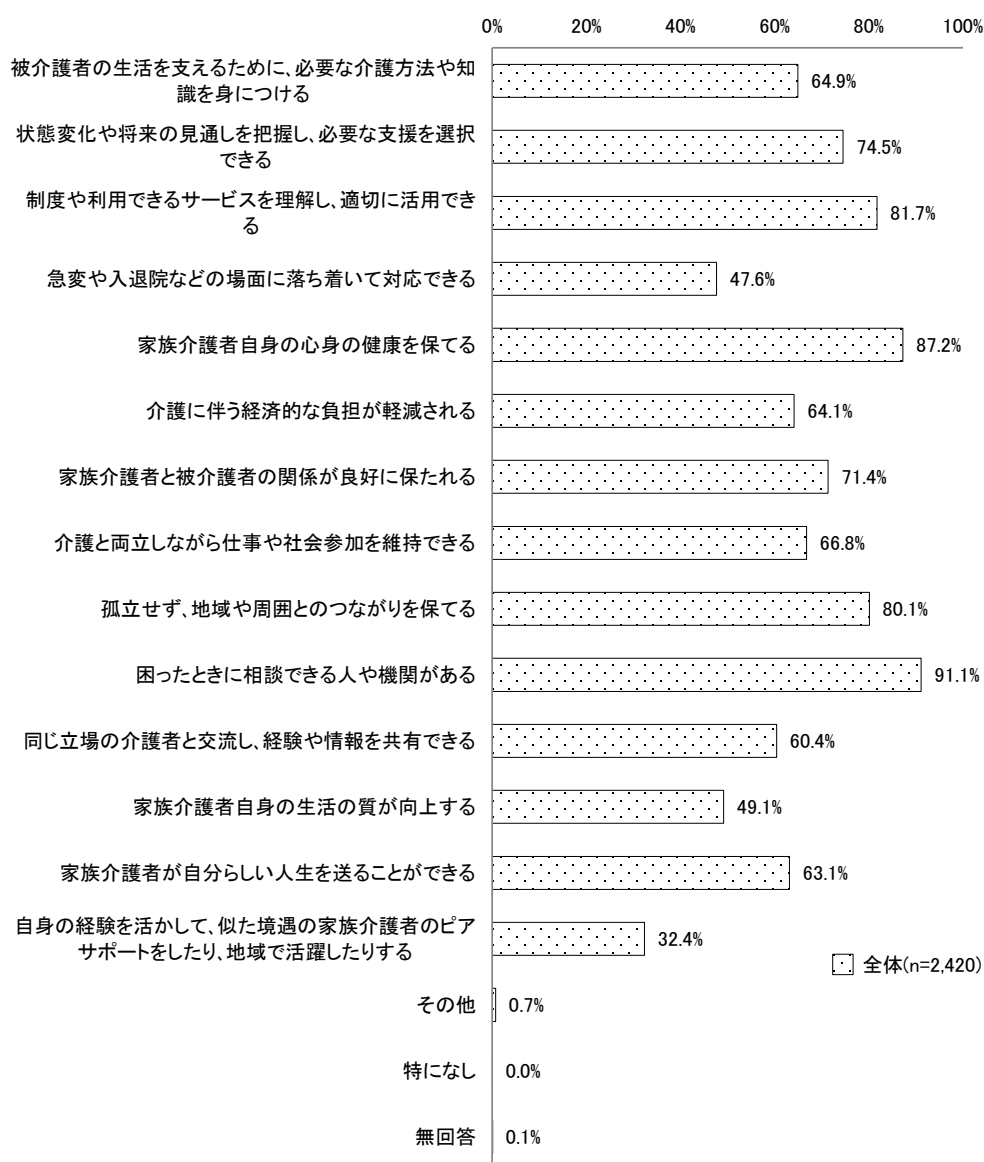
#### ① 家族介護者支援で目指すこと

家族介護者支援で目指すことをみると、「困ったときに相談できる人や機関がある」が91.1%でもっとも割合が高く、次いで「家族介護者自身の心身の健康を保てる」が87.2%、「制度や利用できるサービスを理解し、適切に活用できる」が81.7%となっている。

センター圏域の地域特性別にみると、「市街地・都市地域」では、「被介護者の生活を支えるために、必要な介護方法や知識を身につける」、「自身の経験を活かして、似た境遇の家族介護者のピアサポートをしたり、地域で活躍したりする」の割合が他と比較してやや高くなっている。

センターの家族介護者支援の目標別にみると、「介護力重視群」では、「被介護者の生活を支えるために、必要な介護方法や知識を身につける」の割合が「QOL重視群」と比較して高くなっている。逆に、「QOL重視群」では、「介護と両立しながら仕事や社会参加を維持できる」、「家族介護者自身の生活の質が向上する」、「家族介護者が自分らしい人生を送ることができる」、「自身の経験を活かして、似た境遇の家族介護者のピアサポートをしたり、地域で活躍したりする」の割合が「介護力重視群」と比較して高くなっている。

図表 151 家族介護者支援で目指すこと：複数回答（Q20①）



図表 152 Q20①の回答が「その他」の場合の自由回答 ※後述の Q20②についても同じ。

- 家族だからといって全てをしなければならぬという意識を手放すことができること
- 家族介護者自身が全てではないが少しでも介護に対するプラス思考が持てること
- 介護を頑張るのではなく頑張り過ぎないようにする意識を持つこと
- 時間の余裕をつくること
- 周囲の方々の理解が進むこと（以前からの良好な人間関係の構築）
- 被介護者の意思決定を尊重し物事を考えられるようになること
- 被介護者の疾患やそれが影響する症状などを理解できること
- 介護者の勤務先企業などで理解が深まり、休みがとりやすくなるなどの福利厚生が整うとよい
- 家族介護者という概念そのものを必要としない環境、家族がするべき・家族にしかできないといった制度設計からの脱却が必要である / 等

<センター圏域の地域特性別>

図表 153 センター圏域の地域特性別 家族介護者支援で目指すこと：複数回答（Q20①）

		合計	Q20 家族介護者支援で目指すこと																
			や知識を身につける	被介護者の生活を支えるために、必要な介護方法を選択できる	状態変化や将来の見通しを把握し、必要な支援を	制度や利用できるサービスを理解し、適切に活用	急変や入退院などの場面に落ち着いて対応できる	家族介護者自身の心身の健康を保てる	介護に伴う経済的な負担が軽減される	家族介護者と被介護者の関係が良好に保たれる	介護と両立しながら仕事や社会参加を維持できる	孤立せず、地域や周囲とのつながりを保てる	困ったときに相談できる人や機関がある	同じ立場の介護者と交流し、経験や情報を共有できる	家族介護者自身の生活の質が向上する	家族介護者が自分らしい人生を送ることができる	自身の経験を活かして、似た境遇の家族介護者のピアサポートをしたり、地域で活躍したりする	その他	特になし
全体		2420 100.0	1571 64.9	1804 74.5	1978 81.7	1153 47.6	2111 87.2	1552 64.1	1727 71.4	1616 66.8	1939 80.1	2205 91.1	1462 60.4	1189 49.1	1528 63.1	783 32.4	18 0.7	1 0.0	2 0.1
Q7 センター圏域の地域特性	中山間地域等・離島	366 100.0	232 63.4	261 71.3	276 75.4	158 43.2	318 86.9	215 58.7	248 67.8	232 63.4	276 75.4	330 90.2	202 55.2	165 45.1	214 58.5	105 28.7	2 0.5	1 0.3	0 0.0
	その他の農村地域	410 100.0	252 61.5	286 69.8	327 79.8	195 47.6	339 82.7	238 58.0	276 67.3	243 59.3	333 81.2	371 90.5	220 53.7	181 44.1	247 60.2	110 26.8	3 0.7	0 0.0	0 0.0
	住宅地	1328 100.0	867 65.3	1025 77.2	1109 83.5	639 48.1	1174 88.4	889 66.9	975 73.4	927 69.8	1074 80.9	1219 91.8	844 63.6	679 51.1	864 65.1	446 33.6	11 0.8	0 0.0	1 0.1
	市街地・都市地域	303 100.0	215 71.0	226 74.6	255 84.2	156 51.5	270 89.1	203 67.0	221 72.9	206 68.0	248 81.8	274 90.4	190 62.7	160 52.8	195 64.4	120 39.6	2 0.7	0 0.0	0 0.0

<センターの家族介護者支援の目標別>

図表 154 センターの家族介護者支援の目標別 家族介護者支援で目指すこと：複数回答（Q20①）

		合計	Q20 家族介護者支援で目指すこと																
			や知識を身につける	被介護者の生活を支えるために、必要な介護方法を選択できる	状態変化や将来の見通しを把握し、必要な支援を選べる	制度や利用できるサービスを理解し、適切に活用できる	急変や入退院などの場面に落ち着いて対応できる	家族介護者自身の心身の健康を保てる	介護に伴う経済的な負担が軽減される	家族介護者と被介護者の関係が良好に保たれる	介護と両立しながら仕事や社会参加を維持できる	孤立せず、地域や周囲とのつながりを保てる	困ったときに相談できる人や機関がある	同じ立場の介護者と交流し、経験や情報を共有できる	家族介護者自身の生活の質が向上する	家族介護者が自分らしい人生を送ることができる	自身の経験を活かして、似た境遇の家族介護者のピアサポートをしたり、地域で活躍したりする	その他	特になし
全体		2420 100.0	1571 64.9	1804 74.5	1978 81.7	1153 47.6	2111 87.2	1552 64.1	1727 71.4	1616 66.8	1939 80.1	2205 91.1	1462 60.4	1189 49.1	1528 63.1	783 32.4	18 0.7	1 0.0	2 0.1
Q19 家族介護者支援の目標	介護力重視群	190 100.0	145 76.3	152 80.0	163 85.8	95 50.0	166 87.4	124 65.3	134 70.5	121 63.7	151 79.5	180 94.7	120 63.2	85 44.7	106 55.8	61 32.1	2 1.1	0 0.0	0 0.0
	QOL 重視群	233 100.0	151 64.8	181 77.7	185 79.4	119 51.1	219 94.0	168 72.1	181 77.7	187 80.3	208 89.3	217 93.1	159 68.2	162 69.5	195 83.7	105 45.1	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	両方重視群	233 100.0	184 79.0	193 82.8	201 86.3	154 66.1	212 91.0	168 72.1	189 81.1	195 83.7	206 88.4	214 91.8	178 76.4	181 77.7	193 82.8	136 58.4	2 0.9	0 0.0	0 0.0
	その他	1764 100.0	1091 61.8	1278 72.4	1429 81.0	785 44.5	1514 85.8	1092 61.9	1223 69.3	1113 63.1	1374 77.9	1594 90.4	1005 57.0	761 43.1	1034 58.6	481 27.3	14 0.8	1 0.1	2 0.1

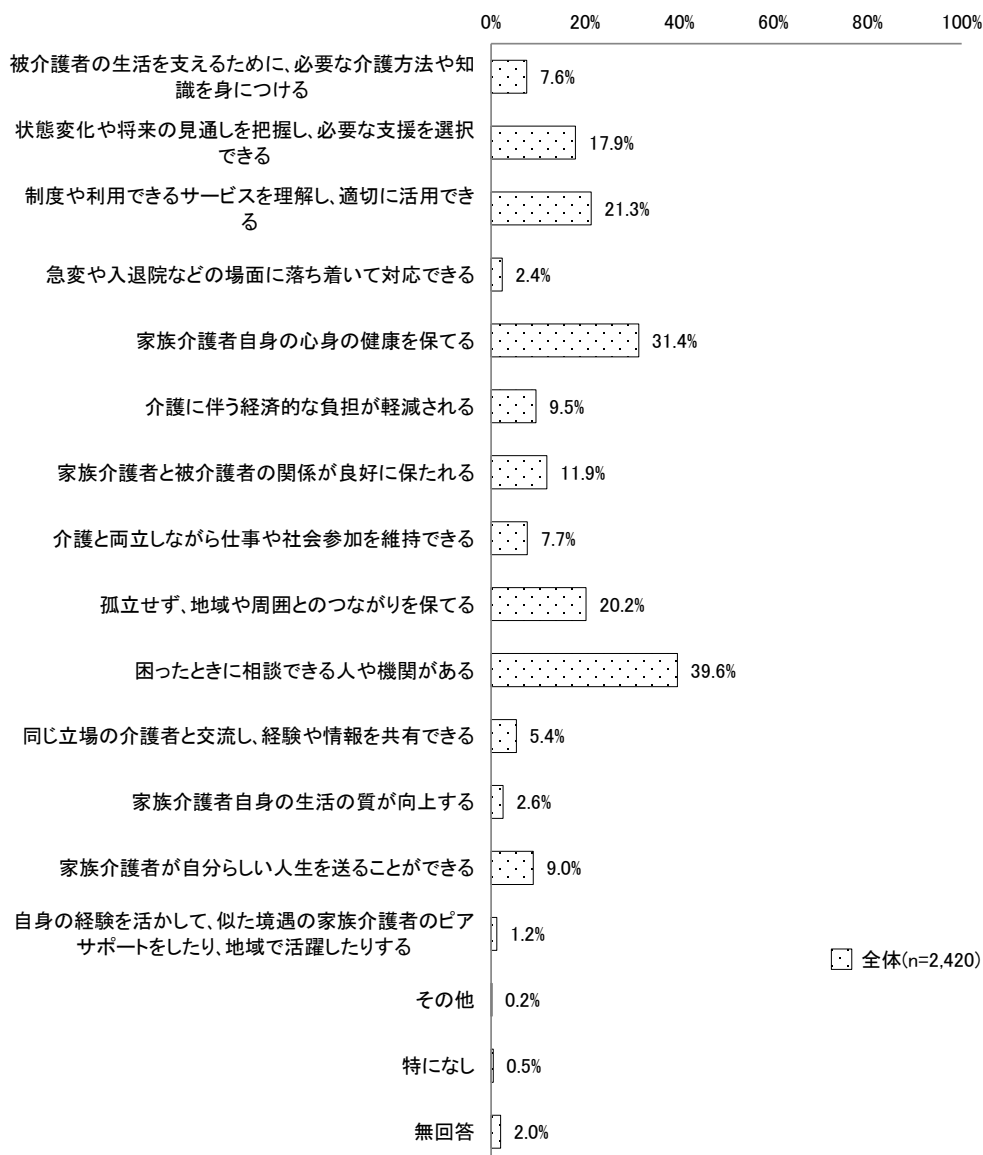
## ② 家族介護者支援で目指すこと（特に重要な項目）

家族介護者支援で目指すことのうち、特に重要な項目（2つまで）をみると、「困ったときに相談できる人や機関がある」が39.6%でもっとも割合が高く、次いで「家族介護者自身の心身の健康を保てる」が31.4%、「制度や利用できるサービスを理解し、適切に活用できる」が21.3%となっている。

センター圏域の地域特性別にみると、「市街地・都市地域」では、「家族介護者自身の心身の健康を保てる」の割合が他と比較して高くなっている。

センターの家族介護者支援の目標別にみると、「介護力重視群」では、「被介護者の生活を支えるために、必要な介護方法や知識を身につける」の割合が「QOL重視群」と比較して高くなっている。逆に、「QOL重視群」では、「家族介護者自身の心身の健康を保てる」、「家族介護者が自分らしい人生を送ることができる」の割合が「介護力重視群」と比較して高くなっている。

図表 155 家族介護者支援で目指すこと（特に重要な項目（2つまで））：複数回答（Q20②）



<センター圏域の地域特性別>

図表 156 センター圏域の地域特性別 家族介護者支援で目指すこと（特に重要な項目（2つまで））：複数回答（Q20②）

		合計	Q20 家族介護者支援で目指すこと（特に重要な項目（2つまで））																
			や知識を身につける	被介護者の生活を支えるために、必要な介護方法を選択できる	状態変化や将来の見通しを把握し、必要な支援を	制度や利用できるサービスを理解し、適切に活用	急変や入退院などの場面に落ち着いて対応できる	家族介護者自身の心身の健康を保てる	介護に伴う経済的な負担が軽減される	家族介護者と被介護者の関係が良好に保たれる	介護と両立しながら仕事や社会参加を維持できる	孤立せず、地域や周囲とのつながりを保てる	困ったときに相談できる人や機関がある	同じ立場の介護者と交流し、経験や情報を共有できる	家族介護者自身の生活の質が向上する	家族介護者が自分らしい人生を送ることができる	自身の経験を活かして、似た境遇の家族介護者のピアサポートをしたり、地域で活躍したりする	その他	特になし
全体		2420 100.0	183 7.6	434 17.9	515 21.3	58 2.4	759 31.4	231 9.5	287 11.9	187 7.7	489 20.2	958 39.6	130 5.4	62 2.6	217 9.0	30 1.2	4 0.2	11 0.5	49 2.0
Q7 センター圏域の地域特性	中山間地域等・離島	366 100.0	27 7.4	54 14.8	74 20.2	8 2.2	119 32.5	30 8.2	46 12.6	29 7.9	77 21.0	152 41.5	21 5.7	7 1.9	31 8.5	6 1.6	2 0.5	0 0.0	6 1.6
	その他の農村地域	410 100.0	36 8.8	63 15.4	89 21.7	12 2.9	117 28.5	38 9.3	42 10.2	27 6.6	77 18.8	173 42.2	22 5.4	14 3.4	33 8.0	7 1.7	0 0.0	5 1.2	13 3.2
	住宅地	1328 100.0	87 6.6	251 18.9	281 21.2	31 2.3	408 30.7	134 10.1	171 12.9	111 8.4	274 20.6	520 39.2	69 5.2	37 2.8	123 9.3	13 1.0	0 0.0	6 0.5	25 1.9
	市街地・都市地域	303 100.0	32 10.6	63 20.8	69 22.8	6 2.0	112 37.0	29 9.6	25 8.3	19 6.3	61 20.1	108 35.6	18 5.9	4 1.3	27 8.9	4 1.3	2 0.7	0 0.0	4 1.3

<センターの家族介護者支援の目標別>

図表 157 センターの家族介護者支援の目標別 家族介護者支援で目指すこと（特に重要な項目（2つまで）：複数回答（Q20②）

		合計	Q20 家族介護者支援で目指すこと（特に重要な項目（2つまで）																
			や知識を身につける	被介護者の生活を支えるために、必要な介護方法を選択できる	状態変化や将来の見通しを把握し、必要な支援を	制度や利用できるサービスを理解し、適切に活用	急変や入退院などの場面に落ち着いて対応できる	家族介護者自身の心身の健康を保てる	介護に伴う経済的な負担が軽減される	家族介護者と被介護者の関係が良好に保たれる	介護と両立しながら仕事や社会参加を維持できる	孤立せず、地域や周囲とのつながりを保てる	困ったときに相談できる人や機関がある	同じ立場の介護者と交流し、経験や情報を共有できる	家族介護者自身の生活の質が向上する	家族介護者が自分らしい人生を送ることができる	自身の経験を活かして、似た境遇の家族介護者のピアサポートをしたり、地域で活躍したりする	その他	特になし
全体		2420 100.0	183 7.6	434 17.9	515 21.3	58 2.4	759 31.4	231 9.5	287 11.9	187 7.7	489 20.2	958 39.6	130 5.4	62 2.6	217 9.0	30 1.2	4 0.2	11 0.5	49 2.0
Q19 家族介護者支援の目標	介護力重視群	190 100.0	31 16.3	39 20.5	33 17.4	11 5.8	48 25.3	16 8.4	24 12.6	13 6.8	39 20.5	79 41.6	16 8.4	4 2.1	12 6.3	2 1.1	1 0.5	1 0.5	1 0.5
	QOL 重視群	233 100.0	12 5.2	30 12.9	35 15.0	4 1.7	94 40.3	21 9.0	30 12.9	21 9.0	54 23.2	86 36.9	9 3.9	12 5.2	41 17.6	3 1.3	0 0.0	0 0.0	2 0.9
	両方重視群	233 100.0	23 9.9	34 14.6	49 21.0	5 2.1	82 35.2	19 8.2	31 13.3	14 6.0	45 19.3	79 33.9	19 8.2	11 4.7	22 9.4	6 2.6	0 0.0	0 0.0	8 3.4
	その他	1764 100.0	117 6.6	331 18.8	398 22.6	38 2.2	535 30.3	175 9.9	202 11.5	139 7.9	351 19.9	714 40.5	86 4.9	35 2.0	142 8.0	19 1.1	3 0.2	10 0.6	38 2.2

## 4. センターの家族介護者支援の取組

### (1) 家族介護者支援の実施状況

家族介護者支援の実施状況（意識している家族介護者のタイプ）をみると、「老々介護の家族介護者」が93.0%でもっとも割合が高く、次いで「被介護者が認知症の家族介護者」が92.8%、「精神疾患を抱えている家族介護者」が91.0%となっている。

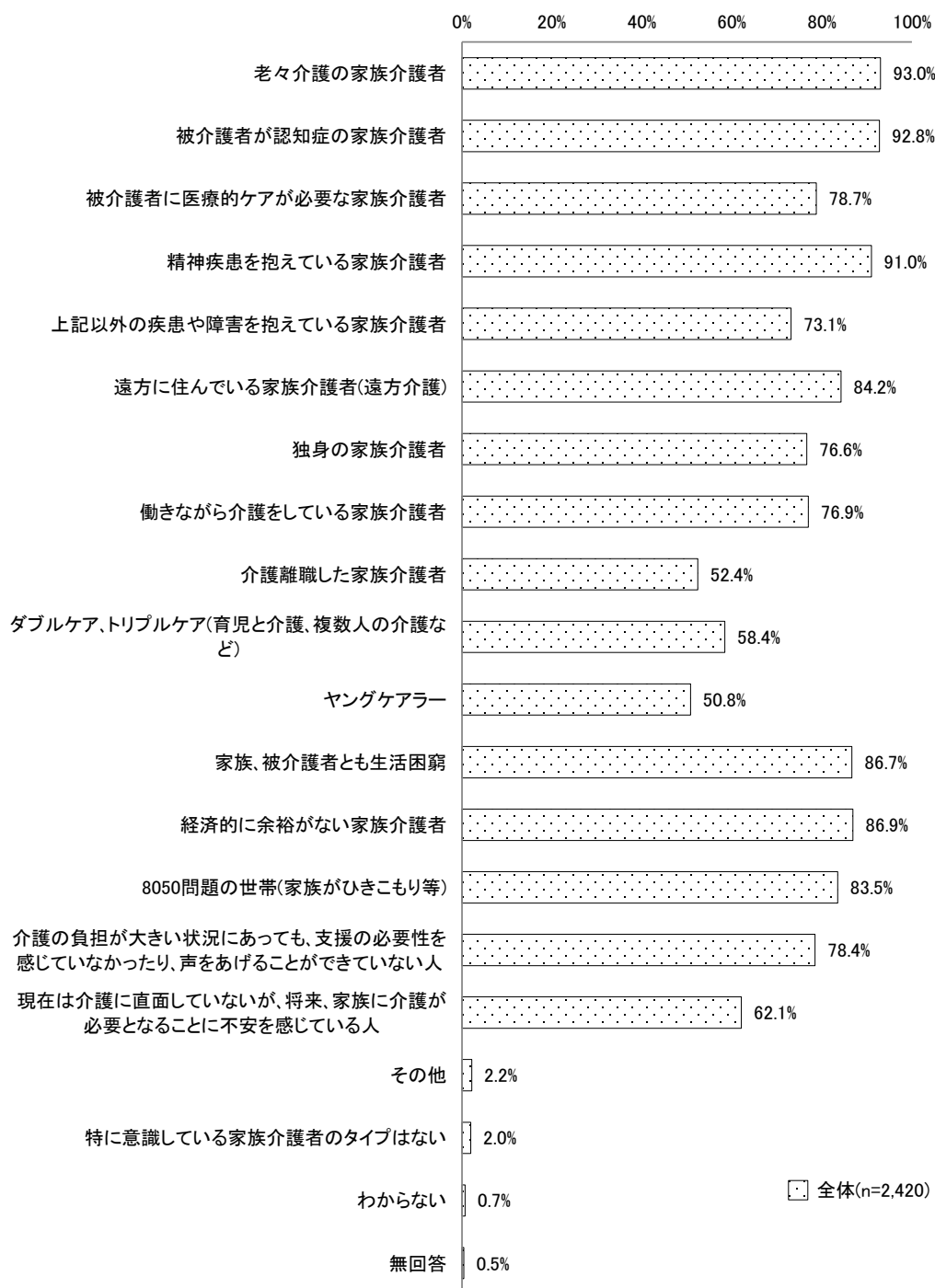
センター圏域の地域特性別にみると、「中山間地域等・離島」では、「8050問題の世帯(家族がひきこもり等)」の割合が他と比較して低くなっている。「市街地・都市地域」では、「上記以外の疾患や障害を抱えている家族介護者」、「独身の家族介護者」、「働きながら介護をしている家族介護者」、「介護離職した家族介護者」、「ダブルケア、トリプルケア(育児と介護、複数人の介護など)」、「ヤングケアラー」、「8050問題の世帯(家族がひきこもり等)」、「現在は介護に直面していないが、将来、家族に介護が必要となることに不安を感じている人」の割合が他と比較してやや高くなっている。

市町村の人口規模別にみると、人口規模が大きくなるほど多くの項目で割合が高くなっている。

センターの運営主体別にみると、「委託型」では、「独身の家族介護者」、「働きながら介護をしている家族介護者」、「8050問題の世帯(家族がひきこもり等)」、「現在は介護に直面していないが、将来、家族に介護が必要となることに不安を感じている人」の割合が「直営型」と比較して高くなっている。

センターの家族介護者支援の目標別にみると、「QOL重視群」では、「介護離職した家族介護者」、「ダブルケア、トリプルケア(育児と介護、複数人の介護など)」の割合が「介護力重視群」と比較して高くなっている。

図表 158 家族介護者支援の実施状況（意識している家族介護者のタイプ）：複数回答（Q21）



※Q21 の①総合相談支援事業として支援、②その他、市区町村の事業等により支援、③センターの独自の取組として支援、④地域団体等、他機関・団体との連携など、その他の方法により支援のいずれかで回答した割合を集計した。

図表 159 Q21 の回答が「その他」の場合の自由回答

- 介護の方法を学びたい、介護者同士で話がしたい人
- 男性の家族介護者、認知症の家族介護者、発達障害の家族介護者、虐待している家族介護者
- 8050世帯の50世代が高齢な状態など、これまでの高齢者像とは異なる対応が必要なタイプ
- 家族間で方向性が異なる家族 / 等

<センター圏域の地域特性別>

図表 160 センター圏域の地域特性別 家族介護者支援の実施状況（意識している家族介護者のタイプ）：複数回答（Q21）

		Q21 家族介護支援の状況																				
		合計	老々介護の家族介護者	被介護者が認知症の家族介護者	被介護者に医療的ケアが必要な家族介護者	精神疾患を抱えている家族介護者	上記以外の疾患や障害を抱えている家族介護者	遠方に住んでいる家族介護者（遠方介護）	独身の家族介護者	働きながら介護をしている家族介護者	介護離職した家族介護者	ダブルケア、トリプルケア（育児と介護、複数人の介護など）	ヤングケアラー	家族、被介護者とも生活困窮	経済的に余裕がない家族介護者	8050問題の世帯（家族がひきこもり等）	介護の負担が大きい状況にあっても、支援の必要性を感じていなかったり、声をあげることができていない人	現在は介護に直面していないが、将来、家族に介護が必要となることに不安を感じている人	その他	特に意識している家族介護者のタイプはない	わからない	無回答
全体		2420 100.0	2251 93.0	2245 92.8	1905 78.7	2202 91.0	1770 73.1	2038 84.2	1854 76.6	1862 76.9	1268 52.4	1414 58.4	1229 50.8	2097 86.7	2102 86.9	2020 83.5	1898 78.4	1502 62.1	53 2.2	48 2.0	17 0.7	11 0.5
Q7 センター圏域の地域特性	中山間地域等・離島	366 100.0	330 90.2	329 89.9	267 73.0	305 83.3	238 65.0	286 78.1	250 68.3	251 68.6	167 45.6	183 50.0	162 44.3	291 79.5	297 81.1	260 71.0	264 72.1	196 53.6	12 3.3	20 5.5	2 0.5	2 0.5
	その他の農村地域	410 100.0	360 87.8	360 87.8	298 72.7	352 85.9	279 68.0	344 83.9	294 71.7	285 69.5	186 45.4	215 52.4	188 45.9	335 81.7	348 84.9	327 79.8	298 72.7	237 57.8	15 3.7	11 2.7	7 1.7	3 0.7
	住宅地	1328 100.0	1266 95.3	1256 94.6	1084 81.6	1248 94.0	998 75.2	1133 85.3	1053 79.3	1065 80.2	722 54.4	806 60.7	697 52.5	1187 89.4	1177 88.6	1152 86.7	1074 80.9	854 64.3	22 1.7	11 0.8	5 0.4	5 0.4
	市街地・都市地域	303 100.0	285 94.1	290 95.7	247 81.5	286 94.4	244 80.5	265 87.5	248 81.8	253 83.5	187 61.7	201 66.3	174 57.4	273 90.1	269 88.8	270 89.1	252 83.2	209 69.0	4 1.3	5 1.7	2 0.7	1 0.3

<市町村の人口規模別>

図表 161 市町村の人口規模別 家族介護者支援の実施状況（意識している家族介護者のタイプ）：複数回答（Q21）

		合計	Q21 家族介護支援の状況																			
			老々介護の家族介護者	被介護者が認知症の家族介護者	被介護者に医療的ケアが必要な家族介護者	精神疾患を抱えている家族介護者	上記以外の疾患や障害を抱えている家族介護者	遠方に住んでいる家族介護者（遠方介護）	独身の家族介護者	働きながら介護をしている家族介護者	介護離職した家族介護者	ダブルケア、トリプルケア（育児と介護、複数人の介護など）	ヤングケアラー	家族、被介護者とも生活困窮	経済的に余裕がない家族介護者	8050問題の世帯（家族がひきこもり等）	介護の負担が大きい状況にあっても、支援の必要性を感じていなかったり、声をあげることができていない人	現在は介護に直面していないが、将来、家族に介護が必要となることに不安を感じている人	その他	特に意識している家族介護者のタイプはない	わからない	無回答
全体		2420 100.0	2251 93.0	2245 92.8	1905 78.7	2202 91.0	1770 73.1	2038 84.2	1854 76.6	1862 76.9	1268 52.4	1414 58.4	1229 50.8	2097 86.7	2102 86.9	2020 83.5	1898 78.4	1502 62.1	53 2.2	48 2.0	17 0.7	11 0.5
市町村人口規模	1万人未満	223 100.0	188 84.3	185 83.0	148 66.4	166 74.4	137 61.4	170 76.2	135 60.5	138 61.9	86 38.6	95 42.6	79 35.4	154 69.1	162 72.6	136 61.0	143 64.1	107 48.0	10 4.5	16 7.2	4 1.8	2 0.9
	1万人以上 5万人未満	425 100.0	378 88.9	378 88.9	314 73.9	373 87.8	286 67.3	343 80.7	299 70.4	298 70.1	188 44.2	218 51.3	207 48.7	363 85.4	366 86.1	338 79.5	319 75.1	231 54.4	6 1.4	15 3.5	7 1.6	4 0.9
	5万人以上 10万人未満	370 100.0	346 93.5	346 93.5	294 79.5	344 93.0	275 74.3	315 85.1	288 77.8	292 78.9	206 55.7	226 61.1	201 54.3	322 87.0	323 87.3	321 86.8	295 79.7	232 62.7	9 2.4	2 0.5	2 0.5	1 0.3
	10万人以上 30万人未満	688 100.0	650 94.5	647 94.0	564 82.0	645 93.8	525 76.3	600 87.2	541 78.6	554 80.5	385 56.0	428 62.2	348 50.6	616 89.5	617 89.7	601 87.4	561 81.5	461 67.0	14 2.0	8 1.2	3 0.4	1 0.1
	30万人以上	714 100.0	689 96.5	689 96.5	585 81.9	674 94.4	547 76.6	610 85.4	591 82.8	580 81.2	403 56.4	447 62.6	394 55.2	642 89.9	634 88.8	624 87.4	580 81.2	471 66.0	14 2.0	7 1.0	1 0.1	3 0.4

<センターの運営主体別>

図表 162 センターの運営主体別 家族介護者支援の実施状況（意識している家族介護者のタイプ）：複数回答（Q21）

		Q21 家族介護支援の状況																				
		合計	老々介護の家族介護者	被介護者が認知症の家族介護者	被介護者に医療的ケアが必要な家族介護者	精神疾患を抱えている家族介護者	上記以外の疾患や障害を抱えている家族介護者	遠方に住んでいる家族介護者（遠方介護）	独身の家族介護者	働きながら介護をしている家族介護者	介護離職した家族介護者	ダブルケア、トリプルケア（育児と介護、複数人の介護など）	ヤングケアラー	家族、被介護者とも生活困窮	経済的に余裕がない家族介護者	8050問題の世帯（家族がひきこもり等）	介護の負担が大きい状況にあっても、支援の必要性を感じていなかったり、声をあげることができていない人	現在は介護に直面していないが、将来、家族に介護が必要となることに不安を感じている人	その他	特に意識している家族介護者のタイプはない	わからない	無回答
全体		2420 100.0	2251 93.0	2245 92.8	1905 78.7	2202 91.0	1770 73.1	2038 84.2	1854 76.6	1862 76.9	1268 52.4	1414 58.4	1229 50.8	2097 86.7	2102 86.9	2020 83.5	1898 78.4	1502 62.1	53 2.2	48 2.0	17 0.7	11 0.5
Q8 運営主体	直営型	570 100.0	504 88.4	500 87.7	413 72.5	479 84.0	391 68.6	452 79.3	385 67.5	390 68.4	274 48.1	300 52.6	265 46.5	464 81.4	476 83.5	420 73.7	411 72.1	308 54.0	20 3.5	26 4.6	7 1.2	6 1.1
	委託型	1840 100.0	1738 94.5	1736 94.3	1484 80.7	1714 93.2	1370 74.5	1577 85.7	1461 79.4	1464 79.6	988 53.7	1106 60.1	957 52.0	1624 88.3	1617 87.9	1591 86.5	1478 80.3	1188 64.6	33 1.8	22 1.2	9 0.5	5 0.3

<センターの家族介護者支援の目標別>

図表 163 センターの家族介護者支援の目標別 家族介護者支援の実施状況（意識している家族介護者のタイプ）：複数回答（Q21）

		Q21 家族介護支援の状況																				
		合計	老々介護の家族介護者	被介護者が認知症の家族介護者	被介護者に医療的ケアが必要な家族介護者	精神疾患を抱えている家族介護者	上記以外の疾患や障害を抱えている家族介護者	遠方に住んでいる家族介護者（遠方介護）	自身の家族介護者	働きながら介護をしている家族介護者	介護離職した家族介護者	ダブルケア、トリプルケア（育児と介護、複数人の介護など）	ヤングケアラー	家族、被介護者とも生活困窮	経済的に余裕がない家族介護者	8050問題の世帯（家族がひきこもり等）	介護の負担が大きい状況にあっても、支援の必要性を感じていなかったり、声をあげることができていない人	現在は介護に直面していないが、将来、家族に介護が必要となることに不安を感じている人	その他	特に意識している家族介護者のタイプはない	わからない	無回答
全体		2420 100.0	2251 93.0	2245 92.8	1905 78.7	2202 91.0	1770 73.1	2038 84.2	1854 76.6	1862 76.9	1268 52.4	1414 58.4	1229 50.8	2097 86.7	2102 86.9	2020 83.5	1898 78.4	1502 62.1	53 2.2	48 2.0	17 0.7	11 0.5
Q19 家族介護者支援の目標	介護力重視群	190 100.0	179 94.2	181 95.3	157 82.6	177 93.2	148 77.9	163 85.8	152 80.0	147 77.4	100 52.6	109 57.4	100 52.6	168 88.4	172 90.5	165 86.8	160 84.2	126 66.3	8 4.2	2 1.1	0 0.0	0 0.0
	QOL重視群	233 100.0	223 95.7	223 95.7	205 88.0	220 94.4	193 82.8	211 90.6	196 84.1	198 85.0	148 63.5	170 73.0	138 59.2	214 91.8	211 90.6	214 91.8	197 84.5	172 73.8	2 0.9	2 0.9	2 0.9	1 0.4
	両方重視群	233 100.0	223 95.7	226 97.0	203 87.1	217 93.1	190 81.5	215 92.3	202 86.7	209 89.7	154 66.1	161 69.1	142 60.9	215 92.3	222 95.3	209 89.7	202 86.7	171 73.4	9 3.9	0 0.0	1 0.4	0 0.0
	その他	1764 100.0	1626 92.2	1615 91.6	1340 76.0	1588 90.0	1239 70.2	1449 82.1	1304 73.9	1308 74.1	866 49.1	974 55.2	849 48.1	1500 85.0	1497 84.9	1432 81.2	1339 75.9	1033 58.6	34 1.9	44 2.5	14 0.8	10 0.6

#### <支援方法別>

支援方法別にみると、①総合相談支援事業として支援では、「老々介護の家族介護者」が90.9%でもっとも割合が高く、次いで「被介護者が認知症の家族介護者」が87.4%、「精神疾患を抱えている家族介護者」、「遠方に住んでいる家族介護者(遠方介護)」が81.8%となっている。

②その他、市区町村の事業等により支援では、「被介護者が認知症の家族介護者」が41.5%でもっとも割合が高く、次いで「家族、被介護者とも生活困窮」が31.7%、「経済的に余裕がない家族介護者」が29.7%となっている。

③センターの独自の取組として支援では、「被介護者が認知症の家族介護者」が7.2%でもっとも割合が高く、次いで「老々介護の家族介護者」が4.8%、「家族、被介護者とも生活困窮」が4.3%となっている。

④地域団体等、他機関・団体との連携など、その他の方法により支援では、「精神疾患を抱えている家族介護者」が50.6%でもっとも割合が高く、次いで「家族、被介護者とも生活困窮」が50.0%、「8050問題の世帯(家族がひきこもり等)」が47.1%となっている。

図表 164 支援方法別の家族介護者支援の状況：複数回答（Q21①②③④）

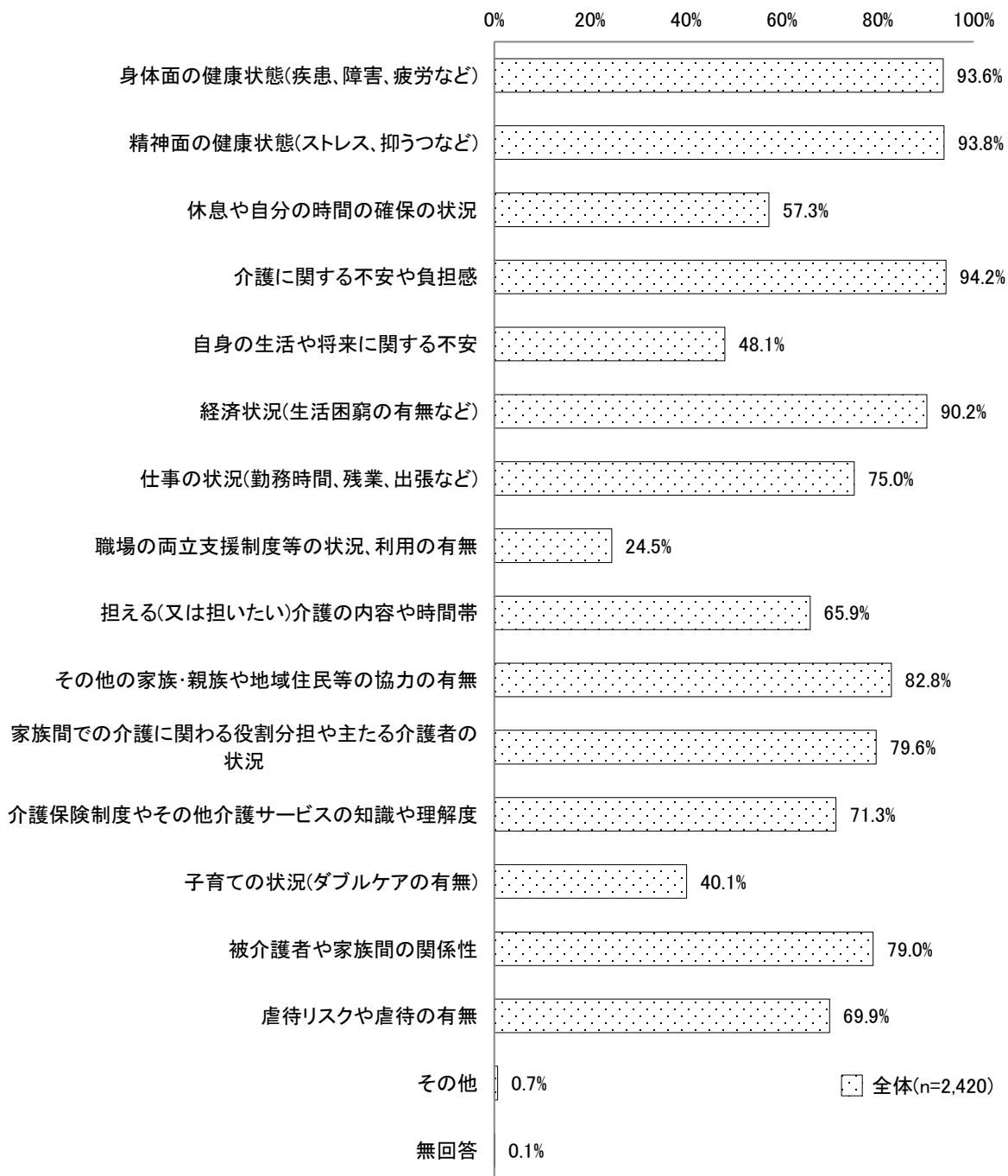
	① 総合相談支援事業として支援		② その他、市区町村の事業等により支援		③ センターの独自の取組として支援		④ 地域団体等、他機関・団体との連携など、その他の方法により支援	
	n	%	n	%	n	%	n	%
(n=2, 420)								
老々介護の家族介護者	2200	90.9%	590	24.4%	115	4.8%	583	24.1%
被介護者が認知症の家族介護者	2116	87.4%	1004	41.5%	174	7.2%	842	34.8%
被介護者に医療的ケアが必要な家族介護者	1713	70.8%	330	13.6%	48	2.0%	788	32.6%
精神疾患を抱えている家族介護者	1980	81.8%	596	24.6%	67	2.8%	1225	50.6%
上記以外の疾患や障害を抱えている家族介護者	1526	63.1%	414	17.1%	45	1.9%	890	36.8%
遠方に住んでいる家族介護者（遠方介護）	1980	81.8%	255	10.5%	38	1.6%	394	16.3%
独身の家族介護者	1789	73.9%	284	11.7%	44	1.8%	357	14.8%
働きながら介護をしている家族介護者	1778	73.5%	333	13.8%	41	1.7%	366	15.1%
介護離職した家族介護者	1121	46.3%	252	10.4%	27	1.1%	378	15.6%
ダブルケア、トリプルケア（育児と介護、複数人の介護など）	1179	48.7%	415	17.1%	36	1.5%	717	29.6%
ヤングケアラー	859	35.5%	467	19.3%	30	1.2%	719	29.7%
家族、被介護者とも生活困窮	1883	77.8%	768	31.7%	103	4.3%	1211	50.0%
経済的に余裕がない家族介護者	1885	77.9%	719	29.7%	98	4.0%	1128	46.6%
8050問題の世帯（家族がひきこもり等）	1838	76.0%	656	27.1%	64	2.6%	1139	47.1%
介護の負担が大きい状況にあっても、支援の必要性を感じていなかったり、声をあげることができていない人	1804	74.5%	394	16.3%	60	2.5%	683	28.2%
現在は介護に直面していないが、将来、家族に介護が必要となることに不安を感じている人	1364	56.4%	303	12.5%	73	3.0%	354	14.6%
その他	23	1.0%	15	0.6%	20	0.8%	17	0.7%
特に意識している家族介護者のタイプはない	87	3.6%	110	4.5%	163	6.7%	99	4.1%
わからない	6	0.2%	93	3.8%	198	8.2%	86	3.6%
無回答	20	0.8%	677	28.0%	1712	70.7%	506	20.9%

## (2) 相談支援などで家族の状況を把握する際の確認内容

相談支援などで家族の状況を把握する際の確認内容をみると、「介護に関する不安や負担感」が94.2%でもっとも割合が高く、次いで「精神面の健康状態(ストレス、抑うつなど)」が93.8%、「身体面の健康状態(疾患、障害、疲労など)」が93.6%となっている。

センター圏域の地域特性別にみると、「市街地・都市地域」では、「仕事の状況(勤務時間、残業、出張など)」、「職場の両立支援制度等の状況、利用の有無」、「子育ての状況(ダブルケアの有無)」、「虐待リスクや虐待の有無」の割合が他と比較してやや高くなっている。

図表 165 相談支援などで家族の状況を把握する際の確認内容：複数回答 (Q22)



図表 166 Q22 の回答が「その他」の場合の自由回答

- 家族構成、家族介護者と被介護者の生活歴、規範意識、今後の介護に対する考え方。
- 自身の暮らしで大切にしたいこと、今やりたいこと。
- キーパーソンになれるかどうか、相談できる人、頼れる人がいるかどうか。
- 生活環境について（介護しやすい環境かどうか）、職場環境について。
- 介護サービス以外の知識や理解度、利用状況。
- ケースごとに確認内容は異なる。危険が感じられる様子があれば、チェックしていない内容についても確認している。 /等

<センター圏域の地域特性別>

図表 167 センター圏域の地域特性別 相談支援などで家族の状況を把握する際の確認内容：複数回答（Q22）

		合計	Q22 相談支援などで家族の状況を把握する際の確認内容																
			身体面の健康状態（疾患、障害、疲労など）	精神面の健康状態（ストレス、抑うつなど）	休息や自分の時間の確保の状況	介護に関する不安や負担感	自身の生活や将来に関する不安	経済状況（生活困窮の有無など）	仕事の状況（勤務時間、残業、出張など）	職場の両立支援制度等の状況、利用の有無	帯	担える（又は担いたい）介護の内容や時間	有無	その他の家族・親族や地域住民等の協力の	家族間での介護に関わる役割分担や主たる介護者の状況	介護保険制度やその他介護サービスの知識や理解度	子育ての状況（ダブルケアの有無）	被介護者や家族間の関係性	虐待リスクや虐待の有無
全体		2420 100.0	2265 93.6	2270 93.8	1386 57.3	2279 94.2	1164 48.1	2183 90.2	1816 75.0	593 24.5	1594 65.9	2004 82.8	1927 79.6	1725 71.3	971 40.1	1912 79.0	1692 69.9	17 0.7	3 0.1
Q7 センター圏域の地域特性	中山間地域等・離島	366 100.0	344 94.0	344 94.0	191 52.2	344 94.0	162 44.3	312 85.2	271 74.0	69 18.9	236 64.5	298 81.4	284 77.6	241 65.8	132 36.1	268 73.2	229 62.6	5 1.4	0 0.0
	その他の農村地域	410 100.0	385 93.9	381 92.9	228 55.6	387 94.4	191 46.6	370 90.2	295 72.0	90 22.0	258 62.9	349 85.1	328 80.0	278 67.8	143 34.9	321 78.3	276 67.3	1 0.2	1 0.2
	住宅地	1328 100.0	1240 93.4	1245 93.8	775 58.4	1253 94.4	655 49.3	1212 91.3	999 75.2	336 25.3	890 67.0	1098 82.7	1054 79.4	967 72.8	548 41.3	1062 80.0	944 71.1	9 0.7	1 0.1
	市街地・都市地域	303 100.0	284 93.7	288 95.0	186 61.4	284 93.7	151 49.8	277 91.4	243 80.2	94 31.0	202 66.7	249 82.2	250 82.5	231 76.2	143 47.2	250 82.5	235 77.6	2 0.7	0 0.0

### (3) 家族介護者に対する支援で、対応が難しい点

家族介護者に対する支援で、対応が難しい点について、自由に記入してもらった内容をみると、家族が精神疾患、認知症、経済的困難、こだわり・支援拒否・家族の価値観、依存的、困り感がない、仕事と介護の両立、家族の課題に対する支援・サービス不足、被介護者との関係性、家族間の意見相違・意見調整、アセスメント、家族の課題の把握、関係づくり、信頼関係の構築、関係機関・専門職・地域との連携、家族や世帯の複雑化、複合化した課題への対応などについての記載がみられた。

図表 168 家族介護者に対する支援で、対応が難しい点：自由記入（Q23）

<p>&lt;家族が精神疾患、認知症&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 家族に何等かの生きづらさや障害（精神、知的、発達など）があり、家族への支援が必要だが、家族が支援の必要性を感じず、被介護者、家族とも支援が進まない。（委託型）</li><li>• 精神的な疾患があると思われるが、自身に病識がなく受診もしていない家族介護者で、支援者側の被介護者に対しての支援や提案に対し拒否や抵抗を見せる場合。（委託型）</li><li>• 家族介護者自身が認知機能の低下がある場合や、サービス利用の必要性が理解できない場合。（委託型） /等</li></ul> <p>&lt;経済的困難&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 経済的な余裕がなく、必要なサービスを提案しても経済的理由によりサービスの導入が難しく、利用につながらないこと。（委託型）</li><li>• 本人、家族が生活困窮だと、介護に負担が生じていても軽減するためのサービス（支払いが発生するサービス）につながりにくい。（委託型） /等</li></ul> <p>&lt;こだわり・支援拒否・家族の価値観&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 介護に対する「自身のこだわり」や「自身のやり方、考え方に間違いはない」といったようなことに固執されると、対応が難しい。（委託型）</li><li>• 自分なりの介護方針（対象者への介護サービス提供や将来像）から外れる事象が生じると混乱する家族等。（委託型）</li><li>• 介護者自身、自分が対象者を介護しないといけないという強い思いがあり、他者・介護サービス等の介入に拒否的な部分がある場合、支援に時間がかかる。（直営型）</li><li>• 家族が「周りに迷惑をかけたくない。自分が頑張ればいい」と抱え込み、支援の受け入れができない。（委託型） /等</li></ul> <p>&lt;依存的&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• ケアマネジャーが家族の代わりに何でもしてくれる（依存度の高い家族）と思い込んでいる。（直営型）</li><li>• 地域包括支援センターが何でもしてくれると思って相談に来る場合があり、家族の役割をお願いしてもできないと言われる。（委託型） /等</li></ul> <p>&lt;困り感がない&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 家族介護者に対して支援者側が心配したり、問題を感じていても、家族介護者本人や他の家族が問題を感じておらず、支援の糸口が見つからないケースは対応に悩む。（委託型）</li><li>• 家族介護者が自身の介護負担に気が付いていなかったり、精神疾患などで支援の必要性を感じておらず、適切な支援への理解を促すためのアプローチなどに苦慮することがある。（委託型）</li><li>• 介護が大変だが、自覚がない家族もいる。限界が分からない人にどう対応するか。（委託型） /等</li></ul>
---

### <仕事と介護の両立>

- 主介護者以外の親族がいない場合、仕事と介護の両立を進めながらも介護環境を整えていくことの難しさがある。経済的にも介護的にも厳しいケースが増えている。(委託型)
- 親の介護を理由として、家族介護者自身の就労支援が進まない。(委託型)
- 個人的な情報をあまり話したがらない人もおり、特に会社には介護をしていることを話していないという場合もあるため、介護の両立支援について情報提供は行うが、それ以上の積極的な関わりは持っていないのが現状である。(委託型) /等

### <家族の課題に対する支援・サービス不足>

- 家族介護に適した社会資源の提供ができない。(委託型)
- ヤングケアラーや若者ケアラーに対する支援や体制が不足している。(委託型)
- 家族介護者のレスパイトのサービスが少ないため、家族介護者が安心して休息や外出できる支援が難しい。(直営型) /等

### <被介護者との関係性、家族間の意見相違・意見調整>

- 家族間の関係がこじれていたり、本人と家族の思いが違い対立している場合に難しさを感じる。(委託型)
- 家族間で介護に対する考え方に相違がある場合や、被介護者と家族介護者で必要と考えるサービスに違いがある場合など、家族同士で話し合っって一致点を見出すべきところを、家族間の関係性の悪化や希薄さのために話し合いができないことがある。(委託型)
- 本人がサービスを希望し、支援者もサービスの必要性があると感じていても、家族介護者からサービス利用について同意を得られない場合。(委託型)
- 共依存関係にある家族介護者は支援の提案には納得が得られず、支援機関との関係構築が難しい。(委託型) /等

### <アセスメント、家族の課題の把握>

- 田舎でもあり、大変さや苦勞・困りごとを表出されないケースが多い。(委託型)
- 初回の相談支援では、まだ信頼関係がそこまで築けておらず、確認しづらい内容がある。(委託型)
- インテーク時には、本人の状況や課題については一定の把握が可能であるが、家族の細かな状況や課題の把握は難しい。実際には、一定期間支援を継続する中で、家族側の課題が徐々に明らかになることが多い。(委託型)
- 利用者本人の相談に応じている中、家族自身の状況を聞き取るのは難しい。(委託型)
- 家族介護者自身の経済状況等の把握は大切だと感じているが、センシティブな内容でもあり聞き取りの難しさを感じる。(委託型)
- 個人情報保護の考えが浸透する現在、家族介護者に関するインテークをとりづらくなってきている実感がある。(委託型) /等

### <関係づくり、信頼関係の構築>

- 一度の面接ですべてを確認することはできず、また相手もすぐに本音を話してくれるとは限らないため、複数回の面接を重ね信頼関係を構築していく。(委託型)
- 家族介護者が多忙な中で関係を構築し忌憚なく話せるようになるには、ある程度の時間と面談が必要である。(委託型)
- 介入支援を拒否されている場合、状況の詳細がわからず、適切な支援ができないことがある。関係性を構築しながら、少しずつ詳細を相談してもらえるようになることが大切だと感じている。(委託型)
- 何を相談したらよいかわからない方が多いため、話しやすい雰囲気を中心掛け、現状を聞き取る、何度かの面談に分け情報を積み重ねていくようにしているが、「課題」と認識されていない事柄は発信が少ないので注意している。(委託型) /等

### <関係機関、専門職、地域との連携>

- 家族の課題に対して、他機関と連携が必要な時に方針等を決めるのに時間を要する場合があ

る。(委託型)

- 特に認知症被介護者の家族介護者は、ぎりぎりまで抱え込んでいるケースが多く、他者やサービスの利用に至るまでに困難さがある。ケアマネジャーだけに任せるのではなく、地域包括支援センターを含め、地域で関わる・見守ることが必要だが、支援が始まると地域と切れてしまうことが多く、実現は難しい。(委託型) /等

#### <家族、世帯の複雑化、複合化した課題への対応>

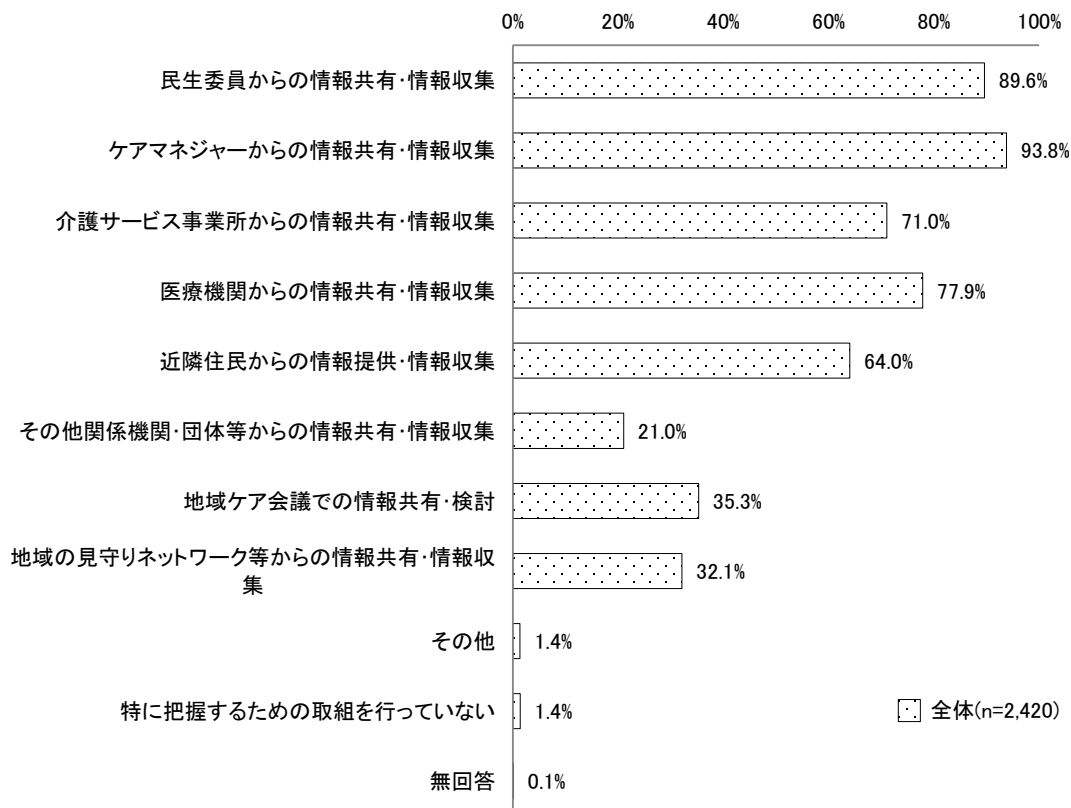
- 家族が本人状況を分かっておらず、生活能力も乏しい人が増えている。高齢者へ生活を依存している家族もおられ、生活能力、家事能力が低いと、介護だけでなく、生活も維持できず、高齢者の介護も重度化する。(委託型)
- 複合的な課題を抱える世帯への支援が多くなっている。例えば、本人が認知症を患っており家族がひきこもり。高齢両親と家族が障害者。要支援と要介護の兄弟姉妹二人暮らしで共依存の関係性と生活困窮など。(委託型)
- 家族介護者の抱える課題は多岐に渡るため、その全てに支援することは難しい。また、課題が複合化していることも多く、日々の業務との調整から、支援を充実させるには対応できる人材も少ない。(スキル不足、人手不足)(直営型) /等

#### (4) 相談支援以外で家族介護者の支援ニーズ等の把握方法

相談支援以外で家族介護者の支援ニーズ等の把握方法をみると、「ケアマネジャーからの情報共有・情報収集」が93.8%でもっとも割合が高く、次いで「民生委員からの情報共有・情報収集」が89.6%、「医療機関からの情報共有・情報収集」が77.9%となっている。

センター圏域の地域特性別にみると、「市街地・都市地域」では、「地域の見守りネットワーク等からの情報共有・情報収集」の割合が他と比較して高くなっている。

図表 169 相談支援以外で家族介護者の支援ニーズ等の把握方法：複数回答 (Q24)



図表 170 Q24 の回答が「その他関係機関・団体等からの情報共有・情報収集」の場合の  
具体的な内容の自由回答

- 社会福祉協議会
- 市区町村関係課
- 保健所、保健センター
- 生活相談支援センター
- 障害や生活困窮などの相談窓口
- 認知症初期集中支援チーム
- ボランティア
- 議員
- 自治会、老人会、老人クラブ、地域のサロン、家族介護者の会
- 警察署、消防署
- 水道局、郵便局、新聞販売店
- コンビニ・スーパー、金融機関 /等

図表 171 Q24 の回答が「その他」の場合の自由回答

- 家族介護教室、認知症介護者家族の交流会、認知症カフェでの情報収集
- 高齢者見守り相談窓口業務を通じて情報収集
- 家族介護支援事業におけるアンケート調査 /等

<センター圏域の地域特性別>

図表 172 センター圏域の地域特性別 相談支援以外で家族介護者の支援ニーズ等の把握方法  
: 複数回答 (Q24)

	合計	Q24 相談支援以外で家族介護者の支援ニーズ等の把握方法											
		民生委員からの情報共有・情報収集	ケアマネジャーからの情報共有・情報収集	介護サービス事業所からの情報共有・情報収集	医療機関からの情報共有・情報収集	近隣住民からの情報提供・情報収集	その他関係機関・団体等からの情報共有・情報収集	地域ケア会議での情報共有・検討	共有・情報収集	地域の見守りネットワーク等からの情報	その他	特に把握するための取組を行っていない	無回答
全体	2420 100.0	2168 89.6	2269 93.8	1719 71.0	1884 77.9	1549 64.0	509 21.0	854 35.3	777 32.1	33 1.4	34 1.4	3 0.1	
Q7 センター圏域の地域特性	中山間地域等・離島	366 100.0	330 90.2	340 92.9	262 71.6	289 79.0	239 65.3	78 21.3	140 38.3	118 32.2	2 0.5	6 1.6	0 0.0
	その他の農村地域	410 100.0	369 90.0	385 93.9	289 70.5	314 76.6	255 62.2	84 20.5	156 38.0	111 27.1	4 1.0	6 1.5	0 0.0
	住宅地	1328 100.0	1187 89.4	1242 93.5	935 70.4	1039 78.2	837 63.0	267 20.1	431 32.5	401 30.2	21 1.6	17 1.3	2 0.2
	市街地・都市地域	303 100.0	275 90.8	292 96.4	226 74.6	235 77.6	212 70.0	78 25.7	125 41.3	143 47.2	6 2.0	3 1.0	1 0.3

図表 173 家族介護者の支援ニーズ等を把握する上で、特に工夫したり、重要な点  
: 自由記入 (Q24)

<p>&lt;民生委員との情報共有&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>民生委員からの情報収集はニーズ等を把握する上で大変貴重と感じている。民生委員との交流会を開催するなどして、相談をしやすい環境を作るための顔の見える関係作りを行っている。(委託型)</li> <li>民生委員との情報共有、連携は大事にしている。地域包括支援センターには話したくない家庭の事情も民生委員には話すことがあり、民生委員を通じての介入も多い。(委託型)</li> <li>民生委員定例会に毎回参加。8050 問題について民生委員地区協議会と合同で取り組んでいる。(委託型)</li> <li>民生委員や近隣からの情報は、地域包括支援センターが把握していないケースの場合が多く、大変助かっている。可能な範囲で情報提供者にフィードバックを行うことで、情報提供が役立ったことの感謝を伝えている。(委託型) / 等</li> </ul> <p>&lt;ケアマネジャーとの連携&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>社会福祉士の立場でケアマネジャー向けの権利擁護について研修を実施している。ケアマネジャーと地域包括支援センター職員のグループワークやディスカッションの中から地域支援ニーズの聴取を行っている。(委託型)</li> </ul>
--

- ケアマネジャー、介護サービス事業所は本人支援で、地域包括支援センターが家族支援など役割分担をする。(委託型) /等

#### <介護サービス事業所、医療機関、専門職、その他関係機関等との連携>

- 家族介護支援者の生活背景の把握を関係すると思われる機関に連絡をとり確認（精神疾患を持っている場合は障害福祉課等に連絡し、対応状況を確認するなど）。(委託型)
- 各事業所からの専門的な情報を共有することで、状態変化を把握し迅速に対応できることが重要だと考えている。(直営型)
- 対象者が信頼している関係機関との同行訪問等を行うことで介入していく。継続した連携を図り、自センターでの関りが厳しい時は協力する体制を作っている。(委託型) /等

#### <地域ケア会議での情報収集・情報共有>

- 個別会議や地域の連携会議などを開催しニーズを把握している。または、解決すべき課題への対応、支援方針などを検討する機会を作っている。(委託型)
- 地域の保健・福祉・行政等の関係機関を招いた地域ケア会議の開催、民生委員定例会への出席、福祉委員との交流を大切にしながら、支援ニーズの把握に努めている。(委託型)
- 見守りタグや見守りネットワークの登録者には地域ケア会議を開催することを念頭に置いている。(委託型)
- 地域ケア会議で多職種と情報共有し支援の役割分担を行い、その後も、情報を集約できるように担当を決めて行っている。(直営型) /等

#### <多機関・団体との定期的な会議開催、会議への参加等>

- 自治会、民生委員、福祉協力員、地域包括支援センターによる四者会議を実施している。(委託型)
- 家族介護者に精神疾患や発達障害等がある場合、障害や生活困窮の相談機関と連携して支援している。普段から連携できるよう、定期的に介護、障害、児童、生活困窮の包括的な相談支援機関で集まり、意見交換している。(委託型) /等

#### <家族介護者の会、サロン、カフェ等でニーズ把握>

- 介護者サロンやオレンジカフェ、地域住民が主催しているサロンに参加し、直接話を伺いニーズに沿った対応を検討している。(委託型)
- 家族介護教室のアンケートでどのようなことを学びたいか確認している。(委託型)
- オレンジカフェや認知症サポーター養成講座、サロンの中での雑談等から把握することもある。(委託型)
- 出前講座を開催したり、地域の活動やサロンに顔を出したりすると、相談があったり、情報をもらえる場合が多い。普段から、気になることや困りごとがあれば相談してくださいとPRしている。(直営型) /等

#### <守秘義務、個人情報の取扱い、情報管理>

- 情報提供者と当事者との関係性を壊さないように、情報について誰から提供されたものなのかを本人・家族に伝えてよいかを必ず確認している。(直営型)
- 情報元を明かさないなど、安心して地域包括支援センターに相談してもらえるように説明をしている。家族の世代の感覚も大事なので、年齢が近い職員の意見なども大いに参考にしている。(委託型)
- 地域の関係者からの情報収集や情報共有は、個人情報の取り扱いに注意している。地域の方へ情報提供は、関係性構築と個人情報保護のバランスが難しい。(委託型) /等

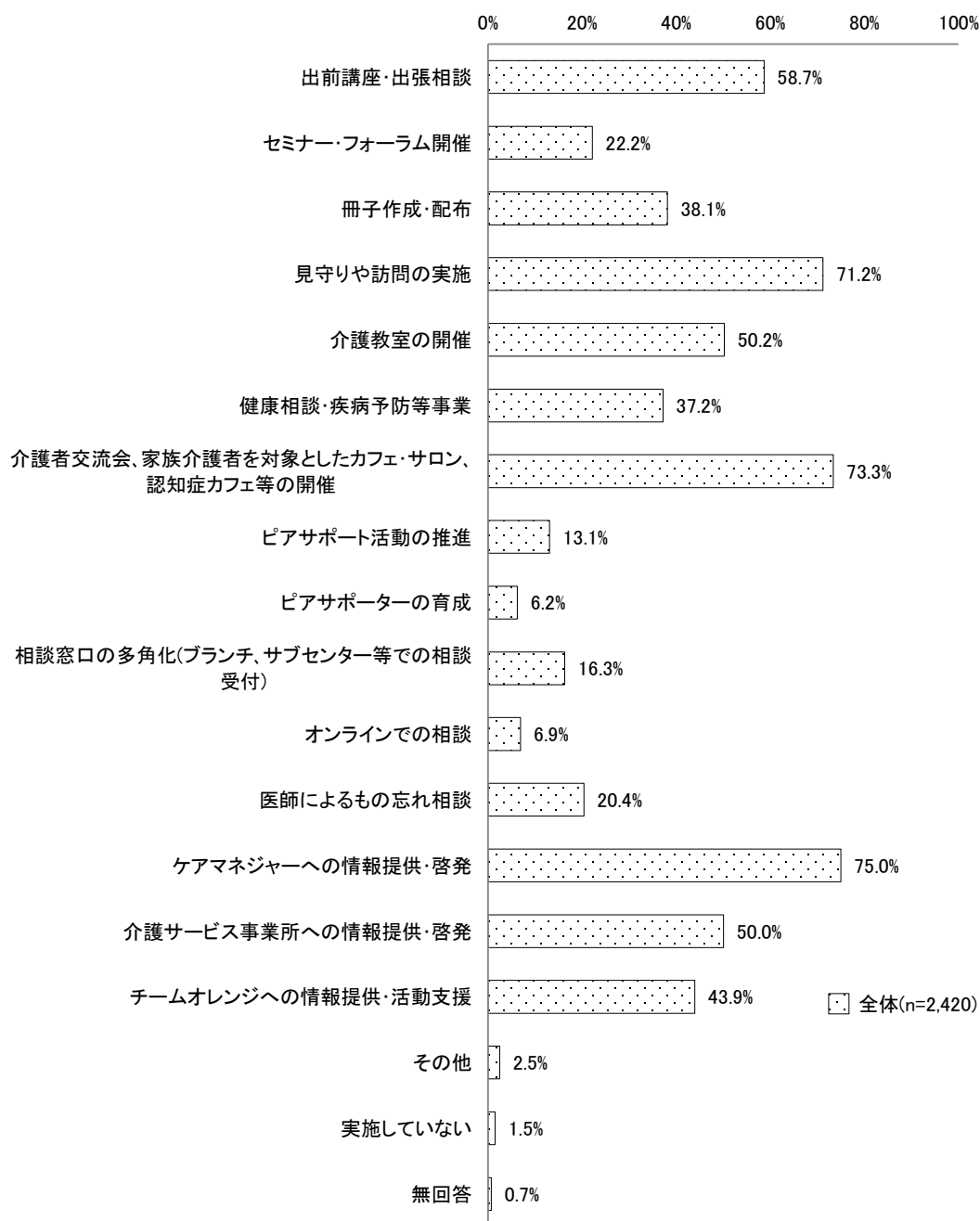
## (5) 家族介護者支援に関する取組

家族介護者支援に関する取組をみると、「ケアマネジャーへの情報提供・啓発」が75.0%でもっとも割合が高く、次いで「介護者交流会、家族介護者を対象としたカフェ・サロン、認知症カフェ等の開催」が73.3%、「見守りや訪問の実施」が71.2%となっている。

センター圏域の地域特性別にみると、「市街地・都市地域」では、「ピアサポート活動の推進」、「医師によるもの忘れ相談」、「チームオレンジへの情報提供・活動支援」の割合が他と比較して高くなっている。

センターの運営主体別にみると、「委託型」では、「出前講座・出張相談」、「冊子作成・配布」、「介護教室の開催」の割合が「直営型」と比較して高くなっている。

図表 174 家族介護者支援に関する取組：複数回答（Q25）



※Q25 の①地域包括支援センター事業、市区町村事業として実施、②センターの独自の取組として実施のいずれかで回答した割合を集計した。

図表 175 Q25 の回答が「その他」の場合の自由回答

- 介護用品支給
- 家族介護者のリフレッシュための事業
- 就労支援
- 関係機関、関係部署の紹介
- 民生委員との連携
- 子供食堂コミュニティハウス
- 広報誌の掲示や回覧、自治体 HP での啓発 / 等

<センター圏域の地域特性別>

図表 176 センター圏域の地域特性別 家族介護者支援に関する取組：複数回答（Q25）

		合計	Q25 家族介護者支援に関する取組																	
			出前講座・出張相談	セミナー・フォーラム開催	冊子作成・配布	見守りや訪問の実施	介護教室の開催	健康相談・疾病予防等事業	介護者交流会、家族介護者を対象としたカフェ・サロン、認知症カフェ等の開催	ピアサポート活動の推進	ピアサポーターの育成	相談窓口の多角化（ブランチ、サブセンター等での相談受付）	オンラインでの相談	医師によるもの忘れ相談	ケアマネジャーへの情報提供・啓発	介護サービス事業所への情報提供・啓発	チームオレンジへの情報提供・活動支援	その他	実施していない	無回答
全体		2420 100.0	1420 58.7	537 22.2	923 38.1	1723 71.2	1216 50.2	900 37.2	1775 73.3	317 13.1	151 6.2	395 16.3	167 6.9	493 20.4	1814 75.0	1211 50.0	1063 43.9	60 2.5	37 1.5	17 0.7
Q7 センター圏域の地域特性	中山間地域等・離島	366 100.0	158 43.2	54 14.8	115 31.4	248 67.8	142 38.8	118 32.2	257 70.2	30 8.2	21 5.7	61 16.7	20 5.5	52 14.2	262 71.6	184 50.3	118 32.2	11 3.0	8 2.2	2 0.5
	その他の農村地域	410 100.0	218 53.2	88 21.5	141 34.4	286 69.8	172 42.0	145 35.4	316 77.1	44 10.7	20 4.9	72 17.6	27 6.6	51 12.4	289 70.5	200 48.8	159 38.8	15 3.7	9 2.2	2 0.5
	住宅地	1328 100.0	833 62.7	303 22.8	525 39.5	958 72.1	716 53.9	511 38.5	955 71.9	169 12.7	79 5.9	184 13.9	91 6.9	281 21.2	1031 77.6	673 50.7	612 46.1	30 2.3	19 1.4	10 0.8
	市街地・都市地域	303 100.0	204 67.3	91 30.0	136 44.9	221 72.9	181 59.7	124 40.9	237 78.2	73 24.1	31 10.2	77 25.4	29 9.6	107 35.3	224 73.9	149 49.2	168 55.4	4 1.3	1 0.3	3 1.0

<センターの運営主体別>

図表 177 センターの運営主体別 家族介護者支援に関する取組：複数回答（Q25）

		合計	Q25 家族介護者支援に関する取組																	
			出前講座・出張相談	セミナー・フォーラム開催	冊子作成・配布	見守りや訪問の実施	介護教室の開催	健康相談・疾病予防等事業	フェ・サロン、認知症カフェ等の開催	介護者交流会、家族介護者を対象としたカフェ・サロン、	ピアサポート活動の推進	ピアサポーターの育成	相談窓口の多角化（ブランチ、サブセンター等での相談受付）	オンラインでの相談	医師によるもの忘れ相談	ケアマネジャーへの情報提供・啓発	介護サービス事業所への情報提供・啓発	チームオレンジへの情報提供・活動支援	その他	実施していない
全体		2420 100.0	1420 58.7	537 22.2	923 38.1	1723 71.2	1216 50.2	900 37.2	1775 73.3	317 13.1	151 6.2	395 16.3	167 6.9	493 20.4	1814 75.0	1211 50.0	1063 43.9	60 2.5	37 1.5	17 0.7
Q8 運営 主体	直営型	570 100.0	234 41.1	114 20.0	173 30.4	393 68.9	243 42.6	184 32.3	435 76.3	57 10.0	34 6.0	126 22.1	33 5.8	86 15.1	401 70.4	279 48.9	226 39.6	24 4.2	15 2.6	1 0.2
	委託型	1840 100.0	1179 64.1	422 22.9	745 40.5	1323 71.9	968 52.6	715 38.9	1333 72.4	259 14.1	117 6.4	268 14.6	134 7.3	405 22.0	1407 76.5	928 50.4	832 45.2	36 2.0	22 1.2	16 0.9

### <実施事業別>

①地域包括支援センター事業、市区町村事業として実施している割合をみると、「ケアマネジャーへの情報提供・啓発」が71.6%でもっとも割合が高く、次いで「介護者交流会、家族介護者を対象としたカフェ・サロン、認知症カフェ等の開催」が69.0%、「見守りや訪問の実施」が68.1%となっている。

②センターの独自の取組として実施している割合をみると、「介護者交流会、家族介護者を対象としたカフェ・サロン、認知症カフェ等の開催」が14.0%でもっとも割合が高く、次いで「出前講座・出張相談」が11.4%、「ケアマネジャーへの情報提供・啓発」が10.5%となっている。

### <家族介護者の就業継続支援のための取組別>

③①②のうち、家族介護者の就業継続支援のための取組をみると、「介護者交流会、家族介護者を対象としたカフェ・サロン、認知症カフェ等の開催」が17.4%でもっとも割合が高く、次いで「見守りや訪問の実施」が14.3%、「出前講座・出張相談」が10.7%となっている。

### <労働施策や地域資源と連携した取組別>

④③のうち、労働施策や地域資源と連携した取組をみると、「介護者交流会、家族介護者を対象としたカフェ・サロン、認知症カフェ等の開催」が16.1%でもっとも割合が高く、次いで「見守りや訪問の実施」が12.7%、「出前講座・出張相談」が9.6%となっている。

図表 178 家族介護者支援に関する取組：複数回答（Q25①②③④）

	市① 区地 町域 村包 事業括 支援支 として援 実セ 施タ ー事 業業、		実② 施セ ン タ ーの 独 自 の 取 組 とし て		業③ 継① 続② 支の 援の うち た、 家 族 介 護 者 の 就		源④ と③ の 連 携 し た、 労 働 施 策 や 地 域 資	
	(n=2,420)	n	%	n	%	n	%	n
出前講座・出張相談	1332	55.0%	276	11.4%	259	10.7%	232	9.6%
セミナー・フォーラム開催	513	21.2%	71	2.9%	93	3.8%	83	3.4%
冊子作成・配布	860	35.5%	166	6.9%	155	6.4%	130	5.4%
見守りや訪問の実施	1647	68.1%	223	9.2%	347	14.3%	307	12.7%
介護教室の開催	1165	48.1%	165	6.8%	198	8.2%	173	7.1%
健康相談・疾病予防等事業	857	35.4%	132	5.5%	139	5.7%	130	5.4%
介護者交流会、家族介護者を対象とした カフェ・サロン、認知症カフェ等の開催	1669	69.0%	338	14.0%	422	17.4%	389	16.1%
ピアサポート活動の推進	285	11.8%	55	2.3%	53	2.2%	47	1.9%
ピアサポーターの育成	140	5.8%	22	0.9%	21	0.9%	20	0.8%
相談窓口の多角化(ランチ、サブセン ター等での相談受付)	378	15.6%	43	1.8%	52	2.1%	51	2.1%
オンラインでの相談	147	6.1%	28	1.2%	17	0.7%	9	0.4%
医師によるもの忘れ相談	480	19.8%	35	1.4%	62	2.6%	56	2.3%
ケアマネジャーへの情報提供・啓発	1733	71.6%	253	10.5%	251	10.4%	203	8.4%
介護サービス事業所への情報提供・啓発	1158	47.9%	175	7.2%	172	7.1%	146	6.0%
チームオレンジへの情報提供・活動支援	1032	42.6%	122	5.0%	181	7.5%	170	7.0%
その他	29	1.2%	31	1.3%	32	1.3%	24	1.0%
実施していない	53	2.2%	489	20.2%	452	18.7%	484	20.0%
無回答	20	0.8%	1261	52.1%	1181	48.8%	1224	50.6%

## (6) 特に、就労しながら介護をしている家族の相談に応じるにあたり、難しい点

特に、就労しながら介護をしている家族の相談に応じるにあたり、難しい点について、自由に記入してもらった内容をみると、営業時間内の連絡・相談が難しい、緊急の連絡・緊急対応、仕事と介護の両立に関する制度に関する情報提供・理解、受診同行、介護離職、職場の理解・職場環境、就労継続のためのサービス、資源不足などについての記載がみられた。

図表 179 特に、就労しながら介護をしている家族の相談に応じるにあたり、難しい点  
：自由記入 (Q26)

### <営業時間内の連絡・相談が難しい>

- 土日祝日は地域包括支援センターが休みであるが、家族が仕事をしている場合は、休日に相談をしたいと希望があったり、就労時間外の遅い時刻を希望されることもある。そのような場合になるべく対応しているが難しい場合もある。(委託型)
- 平日勤務されていることで、相談が平日遅い時間での対応や土祝日希望され、対応に時間を要することがある。(委託型)
- 営業時間内に相談するとなると仕事を休まないといけなくなることで、連絡する時間帯が限られていて相談が進みにくいことがある。メール等を活用することで、40代、50代の方とのやり取りがしやすくなり、遠方家族同士での情報共有もしやすくなると良い。(委託型) /等

### <緊急の連絡、緊急対応>

- 勤務中の場合、メール等にて連絡を取ることも多いが、緊急時やリアルタイムで相談をしたい場合に電話連絡をしてもつながらない場合がある。(委託型) /等

### <仕事と介護の両立に関する制度に関する情報提供、理解>

- 仕事との両立に関する制度や支援の情報が複雑で、整理して伝えるのが難しい。(直営型)
- 介護休業の適切な活用について、医師やケアマネジャー、関係機関との綿密な情報共有も必要だと思う。(直営型)
- 企業の介護休暇などの体制が一律でなく、地域包括支援センター職員の知識も乏しい。研修機会もあまりない。(委託型)
- 介護者の就労先における介護休暇制度等の詳細を把握することが難しく、また介護者と就労先との関係性にも個別性があるため、具体的な助言を行うことが困難である。(委託型)

/等

### <受診同行>

- 受診のために病院と直接調整を地域包括支援センターが取ったとしても、就労のため同行が難しく、早期受診等につながらないことがある。(委託型)
- 仕事が休めず、日中の病院や施設などの付き添いや見学が難しいことがある。(直営型)
- 要介護者が複数の病院に通院している場合、家族側の負担が大きく、仕事との両立が難しいとの相談があるが、通院を支援できるサービスが少ない。(直営型) /等

### <介護離職>

- すでに仕事を辞めて介護にあたろうと思っている家族に、「仕事を辞めないで介護していく方法を一緒に考えましょう」と言っても変わらない。(委託型)
- 家族自身で仕事を辞めないと介護が続けられないと思いついでいる場合、そのことを止めることはできない。(委託型)
- 既に就労をあきらめ、介護専念して困窮してからの相談者が多い。(委託型) /等

### <職場の理解、職場環境>

- 家族の勤務先の人材不足の影響等で、十分な休みや協力を得る機会が限られてしまっている。(委託型)

- 介護のために仕事を休める制度はあるも、制度利用を受け入れる社会の風土がまだ出来ていないと感じる。(委託型)
- 仕事と介護の両立支援について、商工会議所を通じた啓発活動は行うことができているが、個々の企業や企業の従業員に対しての啓発がまだ十分に浸透していないこと。(委託型)
- 介護休暇の取得をしやすくしてほしい。土日夜間のセンターの開所よりも休みを取りやすくするほうが、介護者が休む時間も確保できると思う。(直営型) /等

#### <就労継続のためのサービス、資源不足>

- 就労継続のためにサポートできる介護サービスや資源がない。相談内容による区分けなく対応に苦慮。(委託型)
- 交代勤務している家族介護者に対し24時間対応のサービスが不足している。(直営型)
- 介護離職を防ぐために地域包括支援センターにもケアマネジャーにも家族支援が求められているが、それをサポートする社会資源が不足している。(委託型)
- デイサービスの終了時間が早く、家族が就労から帰宅するまで一時的に一人になってしまう時間ができてしまい、その間に家から出て行ってしまったり、転倒骨折してしまったりするケースがある。(委託型) /等

### (7) 家族介護者の支援に関する取組で特に力を入れていたり、工夫しているもの

家族介護者の支援に関する取組で特に力を入れていたり、工夫しているものについて、自由に記入してもらった内容をみると、声を上げやすくする、地域包括支援センターの周知、ケアマネジャーへの情報提供・連携、多職種・多機関連携、地域ケア会議、事例紹介、セミナー開催、出張相談、家族の会・カフェ等の工夫、企業向け研修、アンケートの実施、相談方法の工夫、アセスメントなどについての記載がみられた。

図表 180 家族介護者の支援に関する取組で特に力を入れていたり、工夫しているもの  
: 自由記入 (Q27)

#### <声を上げやすくする>

- 困ったときに声を上げることの必要性やそのことが決して恥ずかしいことではないということ、講演や勉強会を通じて、その都度話をしている。(委託型)
- 家族介護者交流会年2回開催。介護者自身の心と身体を大切にできるよう、話していいんだ、私だけではないんだと気軽に申込ができるテーマにして市報に掲載している。(委託型)

/等

#### <地域包括支援センターの周知>

- 青壮年の家族世代に地域包括支援センターを知ってもらうため、民間企業、銀行、スーパー、コンビニ、ドラッグストアなどに地域包括支援センターの相談窓口を周知するチラシを目につく場所に掲示してもらうことを準備中。(委託型) /等

#### <ケアマネジャーへの情報提供、連携>

- 介護休業について、ケアマネジャーも知らないことが多く、ケアマネジャー来所時に積極的に情報提供をしている。(委託型)
- 家族の介護負担も大きいと思われるケースを担当する「居宅介護支援事業所」から、ここ数年は「家族介護者の集い」を開催してもらっている。(委託型) /等

#### <多職種、多機関連携>

- 多分野連携のためのシートを3種作成し研修や周知により活用を促進しており、事業所での活用を行い、随時見直しも検討していく予定。(委託型)

- 区内に設置されている基幹相談支援センターが中心となって運営している自立支援協議会に他の地域包括支援センターと連携して参加し、8050世帯への支援事業を行っている（イベント企画運営、事例集作成、支援者向け研修の開催等）。（委託型）
- 市内の宅配弁当業者と連携し、「協力配食サービス事業者による地域見守りに関わる通報等ガイドライン」を作成した。これにより、一人暮らしの方などを対象に、圏域内の見守り体制が強化され、遠方に住む家族の安心にもつながるものと考えている。（委託型）／等

#### <地域ケア会議、事例紹介>

- 地域ケア会議を通して、専門職から意見をもらっている。地域の会議に参加し、民生委員など、地域のキーパーソンとの関係構築に努めている。（直営型）
- 介護者の心身の負担軽減と孤立防止に特に力を入れている。面接時における丁寧な聞き取りはもとより、民生委員や介護サービス事業所、地域ケア会議から多面的に情報を収集し、本人や家族の声を丁寧に確認す工夫を行っている。（委託型）
- 家族介護者の介護力や支援意識不足については、地域課題にも挙げられており、地域ケア会議を通じて本人が支援を受け入れられる状態に導くことができるよう、地域包括支援センターを中心とした多職種連携の重要性を感じている。（委託型）／等

#### <セミナー開催、出張相談>

- 働き世代に向けた介護前の早期のセミナー開催。（委託型）
- 近隣のスーパーなどで出張介護相談窓口を行っている。（委託型）
- 介護負担軽減に関する情報提供（出張講座、公園体操、縁側事業等）。大型スーパー店舗にて、定期的に出張相談会を開催。（直営型）
- 地域の会社に出向き直接相談を受け相談先や今後について案内している。（委託型）／等

#### <家族の会、カフェ等の工夫>

- 男性に特化した家族会。妻を介護している夫、親を介護している息子の立場の介護者が、愚痴も含めざっくばらんに話し合える会を設けている。介護の話題だけでなく、野球の話や経済の話など日常の話をする機会もないという方たちの気分転換の時間になっている。先輩介護者からのアドバイスなども役に立っている。（委託型）
- 「オレンジカフェ（認知症カフェ）」を、認知症の家族を支える場、将来自分自身が認知症になったときの心得を学ぶ場、そして専門職同士が交流する場でもあると考えている。特に今年度は、圏域の介護や医療の事業所が月替わりでボランティアとして認知症ケアに関する講義を行ってくれており、家族からすれば認知症ケアについての学びの場でもあり、地域の社会資源を理解する場にもなっている。（委託型）
- 家族介護交流会を毎月開催しており、開催頻度を増やしていることで参加しやすい環境を整えている。（委託型）
- 家族介護教室は、知識習得だけでなく、座談会の時間を大切にしている。（委託型）
- 家族サロンにおいて、各種機関や介護サービス事業所の協力を得て、ゲストとして参加していただき、話題提供や情報提供をしてもらっている。大型商業施設内における出張型家族サロンは、普段参加していない人の参加につながった。（委託型）
- 認知症を介護している家族がピアカウンセリングできることに特化したオレンジカフェ開催。（委託型）／等

#### <企業向け研修>

- 担当する圏域には企業や官公庁が多いため、社内研修として認知症サポーター養成講座や介護講座の開催について相談されることが多い。その際に家族や自分に介護が必要となるときに備え、どのような知識が必要かを話している。（委託型）／等

#### <アンケートの実施>

- 地域ケア会議にて、家族介護者の気持ちの理解や関わり方を検討し、家族介護者に対するアンケートを作成。その後アンケート実施。今後、家族介護者を含めた地域ケア会議等を開催予定。（委託型）
- 圏域内の居宅ケアマネジャーにも協力をいただき、地域包括支援センターとともに約100名

の仕事と介護の両立をされている介護者にアンケートを実施。アンケート報告とともに、必要と思われる情報提供をする場として、介護者教室を予定している。(委託型) /等

**<相談方法の工夫、アセスメント>**

- 本人と別の機会や場所で話を聞く時間を持つようにしている。本人の前で本音や実情を言えない家族も多いため。(委託型)
- 2名体制で訪問し、本人のことに偏らない聞き取りを行っている。(委託型)
- 個別訪問や相談受付時での聞き取り(家族介護者の環境についてもアセスメントを行い、適宜包括内で協議、他機関と連携を取っている)。(委託型) /等

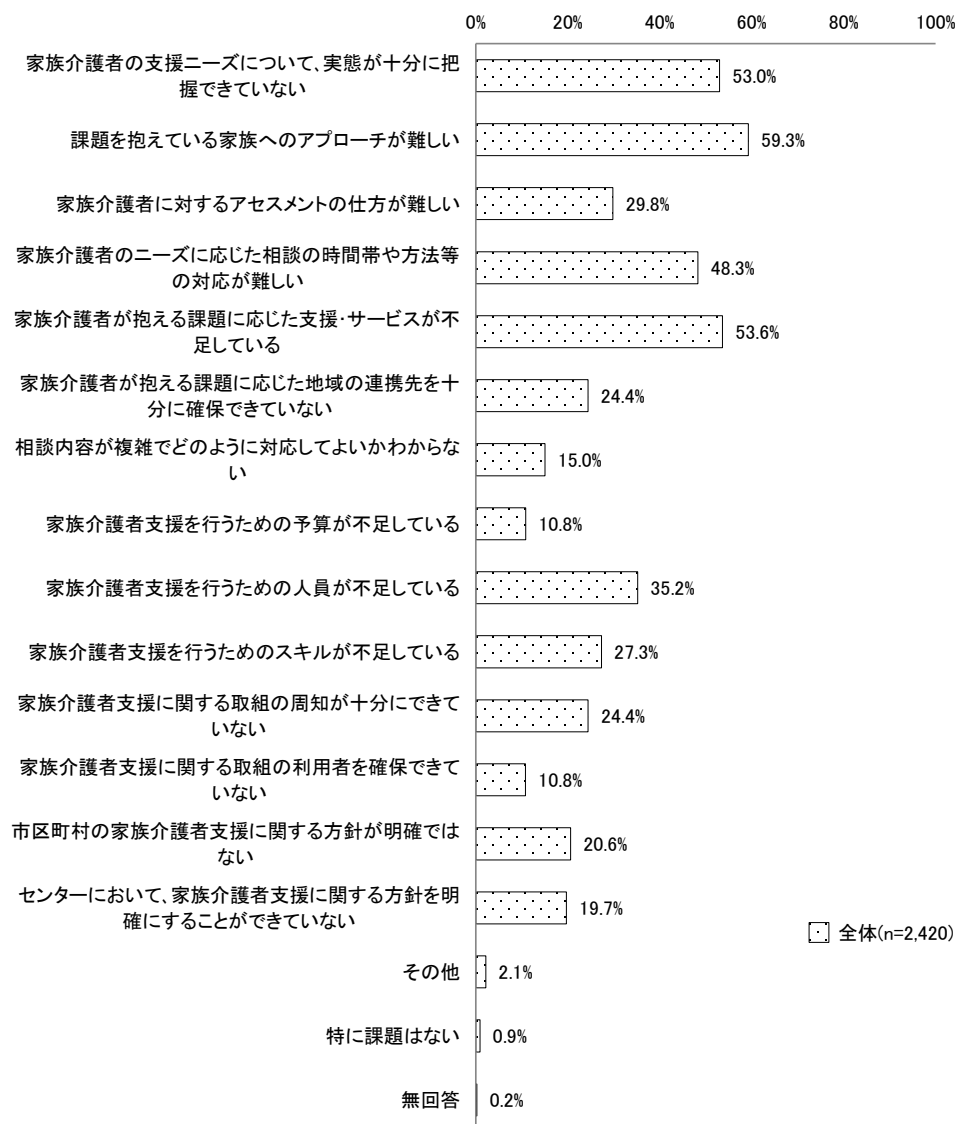
## 5. センターの家族介護者支援の課題や今後の展望

### (1) 家族介護者支援の課題

家族介護者支援の課題をみると、「課題を抱えている家族へのアプローチが難しい」が59.3%で最も割合が高く、次いで「家族介護者が抱える課題に応じた支援・サービスが不足している」が53.6%、「家族介護者の支援ニーズについて、実態が十分に把握できていない」が53.0%となっている。

センター圏域の地域特性別にみると、「中山間地域等・離島」では、「家族介護者の支援ニーズについて、実態が十分に把握できていない」の割合が他と比較してやや高くなっている一方、「家族介護者のニーズに応じた相談の時間帯や方法等の対応が難しい」の割合が他と比較して低くなっている。「市街地・都市地域」では、「家族介護者に対するアセスメントの仕方が難しい」、「家族介護者のニーズに応じた相談の時間帯や方法等の対応が難しい」の割合が他と比較してやや高くなっている。

図表 181 家族介護者支援の課題：複数回答（Q28）



図表 182 Q28 の回答が「その他」の場合の自由回答

- 家族介護者向けの支援として講座を行っているが、参加者が少ないこと
- 被介護者本人を1人にさせられないため、家族教室等に参加しづらい人がいること
- 家族介護者の認識のタイミングで、教室に参加できず、支援につながらないこと
- 家族介護者が語れる場がないこと
- 家族介護者自身が支援を受け入れることが難しいこと
- 個別の支援ではなく、地域の課題として捉え、それを家族介護教室につなげる際の在り方が共有できていないと感じること
- 課題が複合的であるため、家族介護者に特化した支援が必要なのかわからないこと
- 既存の介護保険等の公的サービスだけでよいのか、具体的な支援策がなく、何をすればいいのかわからないこと
- 被介護者本人への支援の延長線上に家族介護者の支援を位置付けてきたが、業務の増加により対応が困難になりつつあること
- あくまで被介護者本人への支援の一環としての家族支援という考え方だと思っている。ケアマネジメント業務で過剰に求められており、家族支援を加味した報酬体系になっていないこと
- 子ども・学校・障害・企業・商工会議所等他分野との連携が難しいこと
- 複合的な問題を抱えるケースの連携体制が十分にできていない
- 8050問題を抱える家族、精神疾患の家族、外国籍の方などへのアプローチが難しいこと
- 核家族化や他の兄弟・親族の協力が得られず、ひとりで介護に関わっている家族が多いこと
- もともと家族関係が悪い状態から修復支援が必要な場合があること / 等

<センター圏域の地域特性別>

図表 183 センター圏域の地域特性別 家族介護者支援の課題：複数回答（Q28）

		合計	Q28 家族介護者支援の課題																
			家族介護者の支援ニーズについて、実態が十分に把握できていない	課題を抱えている家族へのアプローチが難しい	家族介護者に対するアセスメントの仕方が難しい	家族介護者のニーズに応じた相談の時間帯や方法等の対応が難しい	家族介護者が抱える課題に応じた支援・サービスが不足している	家族介護者が抱える課題に応じた地域の連携を十分に確保できていない	相談内容が複雑でどのように対応してよいかわからない	家族介護者支援を行うための予算が不足している	家族介護者支援を行うための人員が不足している	家族介護者支援を行うためのスキルが不足している	家族介護者支援に関する取組の周知が十分にできていない	家族介護者支援に関する取組の利用者を確保できていない	市区町村の家族介護者支援に関する方針が明確ではない	センターにおいて、家族介護者支援に関する方針を明確にすることができていない	その他	特に課題はない	無回答
全体		2420 100.0	1283 53.0	1434 59.3	721 29.8	1169 48.3	1298 53.6	590 24.4	364 15.0	262 10.8	852 35.2	661 27.3	591 24.4	261 10.8	498 20.6	476 19.7	52 2.1	22 0.9	5 0.2
Q7 センター圏域の地域特性	中山間地域等・離島	366 100.0	218 59.6	189 51.6	89 24.3	137 37.4	206 56.3	69 18.9	41 11.2	27 7.4	132 36.1	95 26.0	75 20.5	38 10.4	75 20.5	71 19.4	5 1.4	3 0.8	0 0.0
	その他の農村地域	410 100.0	223 54.4	215 52.4	104 25.4	164 40.0	217 52.9	81 19.8	48 11.7	36 8.8	129 31.5	115 28.0	88 21.5	45 11.0	77 18.8	91 22.2	8 2.0	7 1.7	1 0.2
	住宅地	1328 100.0	703 52.9	834 62.8	419 31.6	688 51.8	712 53.6	349 26.3	227 17.1	156 11.7	467 35.2	374 28.2	348 26.2	137 10.3	278 20.9	262 19.7	30 2.3	10 0.8	2 0.2
	市街地・都市地域	303 100.0	132 43.6	191 63.0	108 35.6	174 57.4	158 52.1	87 28.7	46 15.2	40 13.2	118 38.9	71 23.4	76 25.1	39 12.9	65 21.5	47 15.5	9 3.0	2 0.7	1 0.3

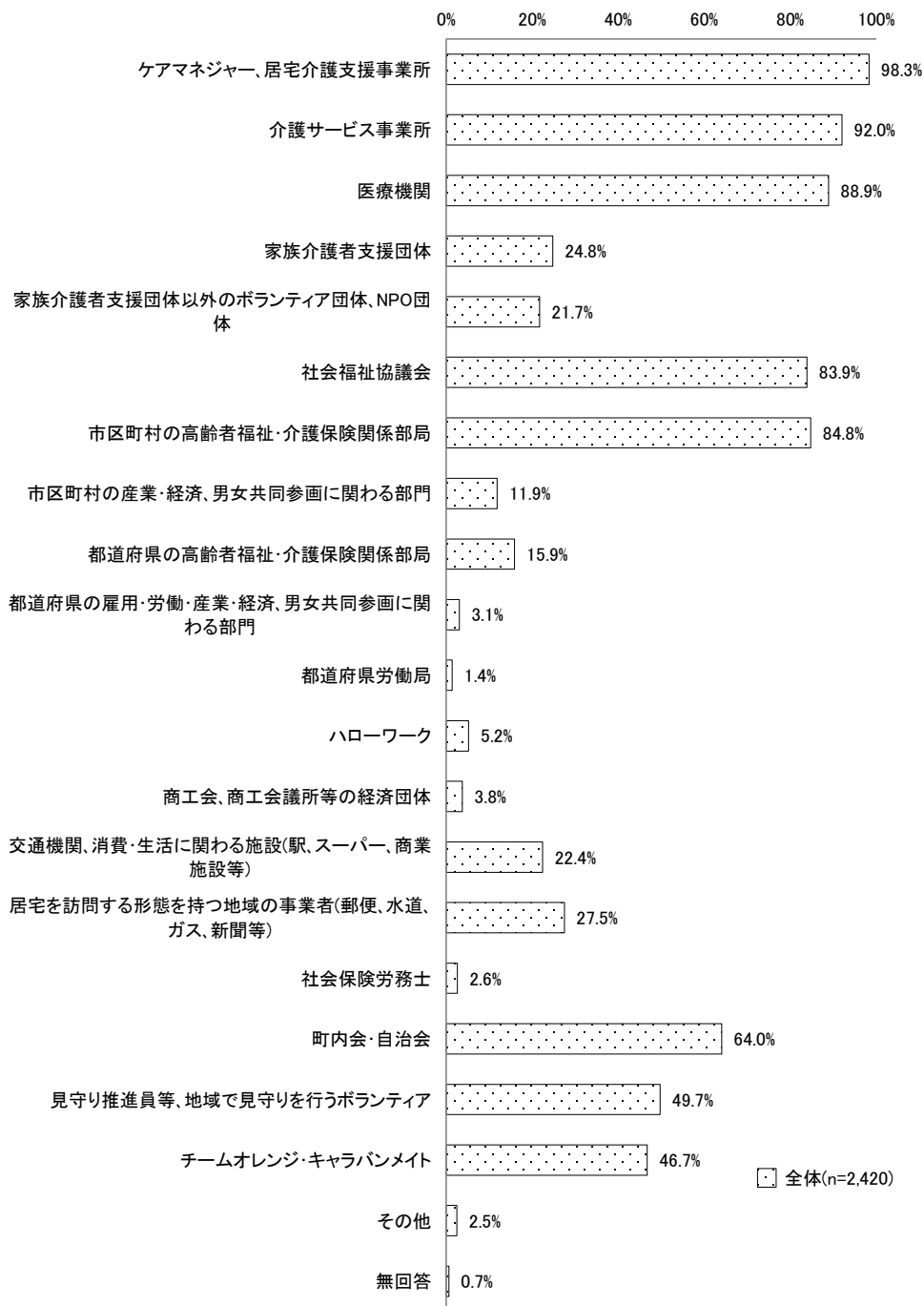
## (2) 家族介護者支援のための連携機関・団体

### ① 連携している機関・団体等

家族介護者の支援にあたり、連携している機関・団体等をみると、「ケアマネジャー、居宅介護支援事業所」が98.3%でもっとも割合が高く、次いで「介護サービス事業所」が92.0%、「医療機関」が88.9%となっている。

センター圏域の地域特性別にみると、「中山間地域等・離島」では、「家族介護者支援団体」の割合が他と比較して低くなっている。「市街地・都市地域」では、「家族介護者支援団体」、「見守り推進員等、地域で見守りを行うボランティア」の割合が他と比較して高くなっている。

図表 184 連携している機関・団体等：複数回答（Q29①）



図表 185 Q29①の回答が「その他」の場合の自由回答 ※後述のQ29②についても同じ。

- 民生委員、民生児童委員
- 障害相談支援専門員、障害福祉サービス事業所
- 保健相談所、保健センター
- 若年性認知症支援コーディネーター
- 警察、消防、弁護士、司法書士等
- 身元保証団体
- 企業の社内研修担当者
- 移動支援、移動販売や配食等の事業者 / 等

<センター圏域の地域特性別>

図表 186 センター圏域の地域特性別 連携している機関・団体等：複数回答（Q29①）

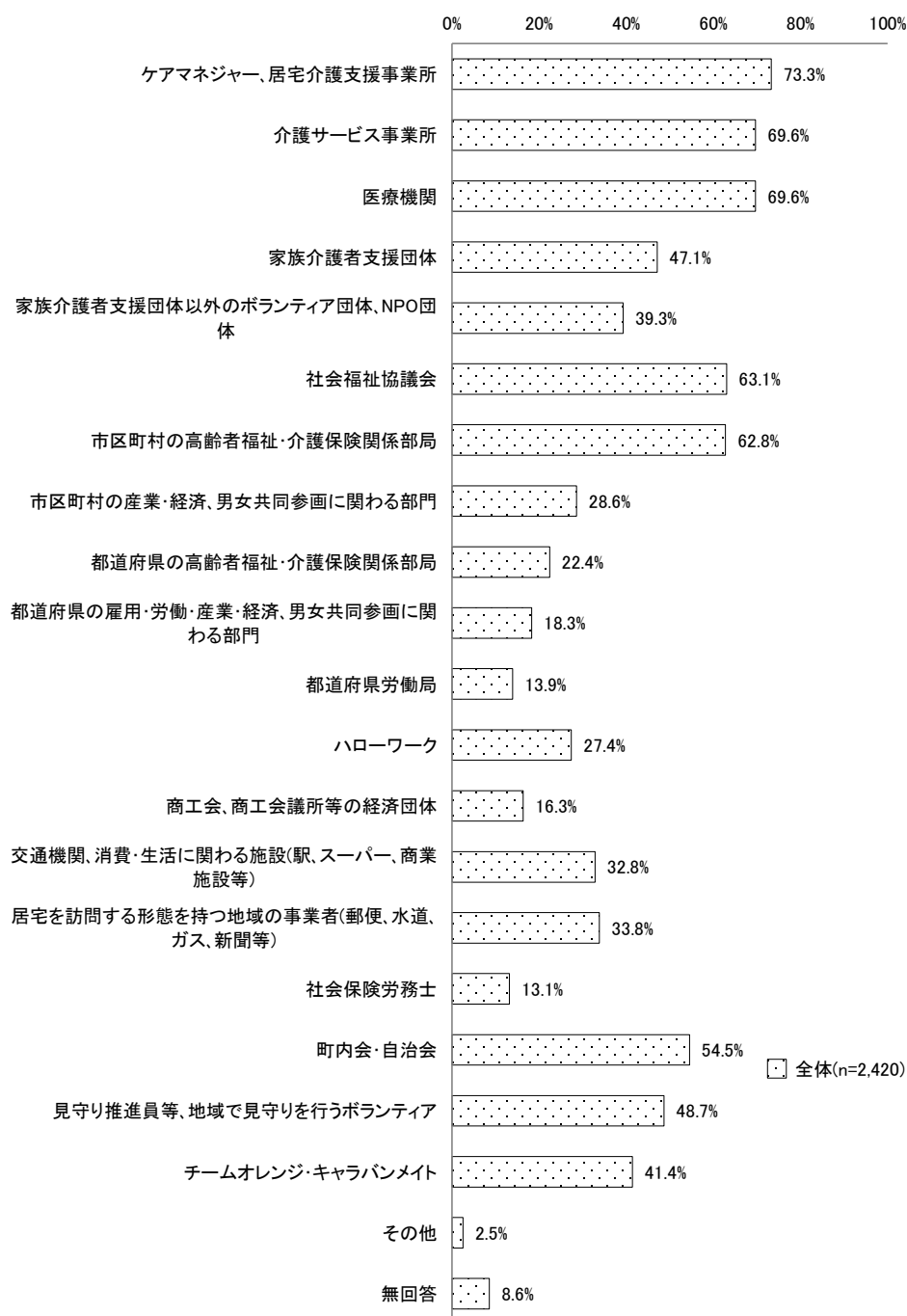
		合計	Q29① 連携している機関・団体等																				
			ケアマネジャー、居宅介護支援事業所	介護サービス事業所	医療機関	家族介護者支援団体	家族介護者支援団体以外のボランティア団体、NPO団体	社会福祉協議会	市区町村の高齢者福祉・介護保険関係部局	市区町村の産業・経済、男女共同参画に関わる部門	都道府県の高齢者福祉・介護保険関係部局	都道府県の雇用・労働・産業・経済、男女共同参画に関わる部門	都道府県労働局	ハローワーク	商工会、商工会議所等の経済団体	交通機関、消費・生活に関わる施設（駅、スーパー、商業施設等）	住宅を訪問する形態を持つ地域の事業者（郵便、水道、ガス、新聞等）	社会保険労務士	町内会・自治会	見守り推進員等、地域で見守りを行うボランティア	チームオレンジ・キャラバンメイト	その他	無回答
全体		2420 100.0	2379 98.3	2227 92.0	2152 88.9	600 24.8	526 21.7	2030 83.9	2051 84.8	287 11.9	385 15.9	74 3.1	33 1.4	126 5.2	91 3.8	543 22.4	665 27.5	63 2.6	1550 64.0	1203 49.7	1131 46.7	60 2.5	16 0.7
Q7 センター圏域の地域特性	中山間地域等・離島	366 100.0	360 98.4	329 89.9	319 87.2	53 14.5	77 21.0	322 88.0	306 83.6	44 12.0	64 17.5	11 3.0	6 1.6	14 3.8	17 4.6	75 20.5	85 23.2	4 1.1	199 54.4	153 41.8	144 39.3	10 2.7	1 0.3
	その他の農村地域	410 100.0	407 99.3	383 93.4	368 89.8	68 16.6	64 15.6	357 87.1	354 86.3	58 14.1	73 17.8	15 3.7	7 1.7	17 4.1	23 5.6	72 17.6	94 22.9	9 2.2	223 54.4	182 44.4	178 43.4	14 3.4	1 0.2
	住宅地	1328 100.0	1301 98.0	1222 92.0	1180 88.9	369 27.8	298 22.4	1077 81.1	1127 84.9	145 10.9	197 14.8	36 2.7	17 1.3	75 5.6	43 3.2	314 23.6	375 28.2	36 2.7	910 68.5	681 51.3	642 48.3	29 2.2	13 1.0
	市街地・都市地域	303 100.0	298 98.3	281 92.7	274 90.4	107 35.3	83 27.4	263 86.8	252 83.2	38 12.5	49 16.2	12 4.0	3 1.0	19 6.3	8 2.6	80 26.4	107 35.3	14 4.6	211 69.6	181 59.7	160 52.8	7 2.3	1 0.3

## ② 連携が必要な機関・団体等

家族介護者の支援にあたり、連携が必要な機関・団体等をみると、「ケアマネジャー、居宅介護支援事業所」が73.3%でもっとも割合が高く、次いで「介護サービス事業所」、「医療機関」が69.6%、「社会福祉協議会」が63.1%となっている。

センター圏域の地域特性別にみると、「中山間地域等・離島」と「その他の農村地域」では、「家族介護者支援団体」の割合が他と比較して低くなっている。「市街地・都市地域」では、「家族介護者支援団体以外のボランティア団体、NPO団体」の割合が他と比較して高くなっている。

図表 187 連携が必要な機関・団体等：複数回答（Q29②）



<センター圏域の地域特性別>

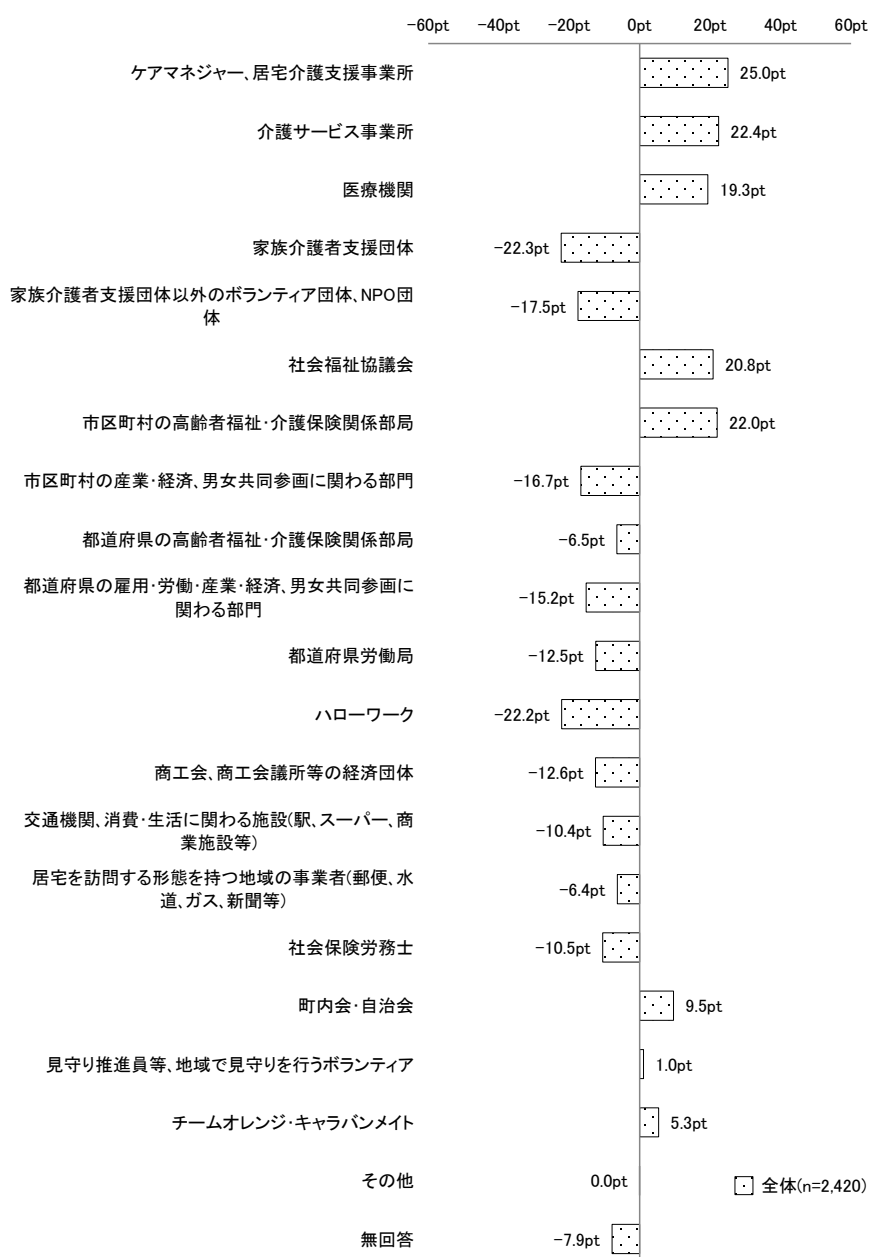
図表 188 センター圏域の地域特性別 連携が必要な機関・団体等：複数回答（Q29②）

		合計	Q29② 連携が必要な機関・団体等																				
			ケアマネジャー、居宅介護支援事業所	介護サービス事業所	医療機関	家族介護者支援団体	家族介護者支援団体以外のボランティア団体、NPO団体	社会福祉協議会	市区町村の高齢者福祉・介護保険関係部局	市区町村の産業・経済、男女共同参画に関わる部門	都道府県の高齢者福祉・介護保険関係部局	都道府県の雇用・労働・産業・経済、男女共同参画に関わる部門	都道府県労働局	ハローワーク	商工会、商工会議所等の経済団体	交通機関、消費・生活に関わる施設（駅、スーパー、商業施設等）	住宅を訪問する形態を持つ地域の事業者（郵便、水道、ガス、新聞等）	社会保険労務士	町内会・自治会	見守り推進員等、地域で見守りを行うボランティア	チームオレンジ・キャラバンメイト	その他	無回答
全体		2420 100.0	1773 73.3	1685 69.6	1685 69.6	1140 47.1	950 39.3	1526 63.1	1519 62.8	692 28.6	542 22.4	442 18.3	336 13.9	663 27.4	395 16.3	794 32.8	819 33.8	318 13.1	1319 54.5	1178 48.7	1002 41.4	61 2.5	207 8.6
Q7 センター圏域の地域特性	中山間地域等・離島	366 100.0	276 75.4	255 69.7	258 70.5	119 32.5	112 30.6	245 66.9	236 64.5	88 24.0	73 19.9	48 13.1	38 10.4	87 23.8	54 14.8	103 28.1	109 29.8	30 8.2	170 46.4	159 43.4	136 37.2	8 2.2	32 8.7
	その他の農村地域	410 100.0	295 72.0	276 67.3	279 68.0	152 37.1	124 30.2	260 63.4	250 61.0	116 28.3	91 22.2	64 15.6	56 13.7	115 28.0	70 17.1	126 30.7	131 32.0	48 11.7	209 51.0	189 46.1	163 39.8	13 3.2	42 10.2
	住宅地	1328 100.0	981 73.9	940 70.8	937 70.6	698 52.6	560 42.2	821 61.8	832 62.7	389 29.3	306 23.0	262 19.7	195 14.7	374 28.2	212 16.0	450 33.9	447 33.7	186 14.0	764 57.5	668 50.3	556 41.9	32 2.4	105 7.9
	市街地・都市地域	303 100.0	212 70.0	206 68.0	203 67.0	165 54.5	148 48.8	192 63.4	193 63.7	96 31.7	69 22.8	65 21.5	45 14.9	81 26.7	55 18.2	110 36.3	126 41.6	52 17.2	169 55.8	155 51.2	141 46.5	8 2.6	27 8.9

### ③ 連携が必要だが、連携できていない機関・団体等

①連携している機関・団体等の回答割合と②連携が必要な機関・団体等の回答割合の差を算出し、連携が必要だが、連携できていない機関・団体等を確認した。マイナスに大きいほど、連携が必要だが、連携できていないことを指す。「家族介護者支援団体」が-22.3ptでもっとも差が大きく、次いで「ハローワーク」が-22.2pt、「家族介護者支援団体以外のボランティア団体、NPO団体」が-17.5ptとなっている。その他、「市区町村の産業・経済、男女共同参画に関わる部門」、「都道府県の雇用・労働・産業・経済、男女共同参画に関わる部門」、「商工会、商工会議所等の経済団体」、「都道府県労働局」、「社会保険労務士」、「交通機関、消費・生活に関わる施設(駅、スーパー、商業施設等)」で-10pt以上の差がある。

図表 189 連携が必要な機関・団体等と連携している機関・団体等との差：複数回答 (Q29①②)

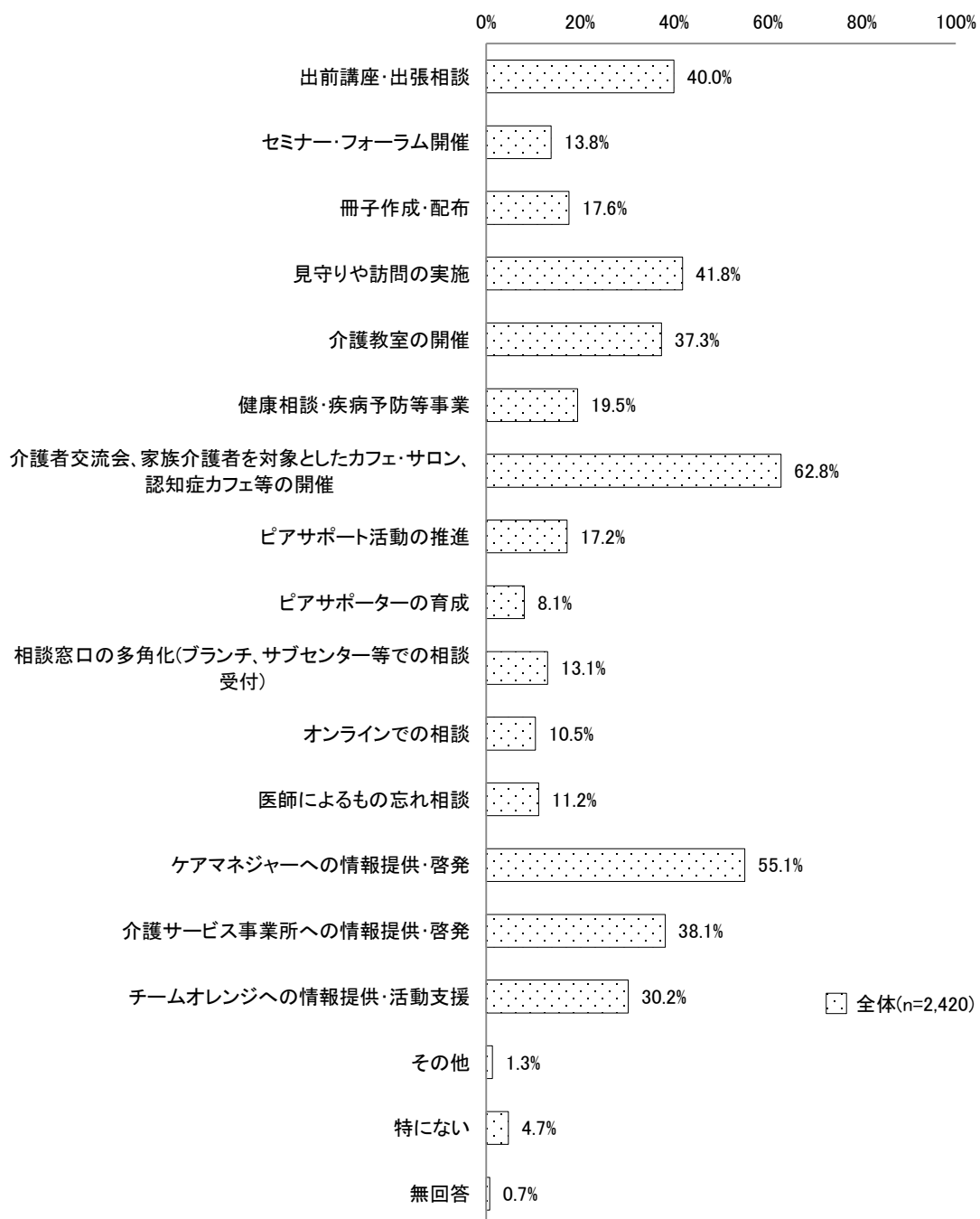


### (3) 家族介護者支援として今後充実させたい取組

家族介護者支援として今後充実させたい取組をみると、「介護者交流会、家族介護者を対象としたカフェ・サロン、認知症カフェ等の開催」が62.8%でもっとも割合が高く、次いで「ケアマネジャーへの情報提供・啓発」が55.1%、「見守りや訪問の実施」が41.8%となっている。

センター圏域の地域特性別にみると、「市街地・都市地域」では、「セミナー・フォーラム開催」、「相談窓口の多角化(ランチ、サブセンター等での相談受付)」の割合が他と比較してやや高くなっている。

図表 190 家族介護者支援として今後充実させたい取組：複数回答（Q30）



図表 191 Q30 の回答が「その他」の場合の自由回答

- 地域への情報提供、啓発、周知広報、SNSによる情報発信
- 地域の中で居場所作りや相談できる支援者の確保
- 関係機関との連携、医療機関との連携、商工会議所との連携
- 企業に家族支援を義務付け、企業も家族支援について考えてもらう必要がある
- 実態把握、ニーズ調査、時代に合った支援方法の模索
- 現在行っている支援を今後も継続していきたい /等

<センター圏域の地域特性別>

図表 192 センター圏域の地域特性別 家族介護者支援として今後充実させたい取組：複数回答（Q30）

		合計	Q30 家族介護者支援として今後充実させたい取組																	
			出前講座・出張相談	セミナー・フォーラム開催	冊子作成・配布	見守りや訪問の実施	介護教室の開催	健康相談・疾病予防等事業	エ・サロン、認知症カフェ等の開催	介護者交流会、家族介護者を対象としたカフェ・サロン	ピアサポート活動の推進	ピアサポーターの育成	相談窓口の多角化（ブランチ、サブセンター等での相談受付）	オンラインでの相談	医師によるもの忘れ相談	ケアマネジャーへの情報提供・啓発	介護サービス事業所への情報提供・啓発	チームオレンジへの情報提供・活動支援	その他	特になし
全体		2420 100.0	967 40.0	334 13.8	426 17.6	1012 41.8	903 37.3	471 19.5	1519 62.8	417 17.2	196 8.1	317 13.1	254 10.5	270 11.2	1333 55.1	922 38.1	732 30.2	32 1.3	114 4.7	18 0.7
Q7 センター圏域の地域特性	中山間地域等・離島	366 100.0	113 30.9	40 10.9	61 16.7	166 45.4	111 30.3	58 15.8	225 61.5	53 14.5	29 7.9	42 11.5	35 9.6	34 9.3	193 52.7	139 38.0	105 28.7	3 0.8	24 6.6	2 0.5
	その他の農村地域	410 100.0	157 38.3	59 14.4	62 15.1	181 44.1	140 34.1	75 18.3	267 65.1	56 13.7	30 7.3	55 13.4	33 8.0	38 9.3	198 48.3	139 33.9	117 28.5	6 1.5	13 3.2	2 0.5
	住宅地	1328 100.0	571 43.0	174 13.1	240 18.1	538 40.5	527 39.7	273 20.6	842 63.4	245 18.4	107 8.1	160 12.0	147 11.1	152 11.4	759 57.2	528 39.8	408 30.7	17 1.3	69 5.2	10 0.8
	市街地・都市地域	303 100.0	122 40.3	60 19.8	59 19.5	122 40.3	122 40.3	65 21.5	177 58.4	60 19.8	30 9.9	59 19.5	39 12.9	44 14.5	177 58.4	111 36.6	98 32.3	6 2.0	8 2.6	3 1.0

#### (4) 家族介護者支援に関する今後の展望

##### ① 成果を得ており、高く評価している取組

家族介護者支援に関する今後の展望：成果を得ており、高く評価している取組について、自由に記入してもらった内容をみると、家族会・交流会・カフェ・サロン、セミナー・講座・イベント開催・出張相談、自己チェック、地域ケア会議、多部門・多機関連携、地域団体・事業所等との連携、周知の工夫、相談会・相談体制などについての記載がみられた。

図表 193 家族介護者支援に関する今後の展望：成果を得ており、高く評価している取組  
：自由記入 (Q31①)

##### <家族会、交流会、カフェ、サロン>

- 認知症カフェにおいて、家族介護者が参加し、同じ悩みを抱えた集団で関わることにより、気分転換や安心感につながる活動に至っている。ケアラー支援の一つとして、事業運営を続けていきたい。(直営型)
- 認知症家族会によるピアサポート、家族会メンバーが医療機関で体験談を話すなどの活動により、認知症や認知症家族の理解の促進に寄与している。本人・家族中心の認知症カフェでは、本人を置いて外出できない家族の居場所となっている。またその際、普段と異なる本人の状況を目の当たりにすることで本人の見方の変容なども起こっている。(委託型)
- 認知症家族介護者交流会において、介護経験者の経験から介護者の悩みに共感や助言があることで介護者の介護に対する気持ちの整理やこれから先の介護に向けた備えができ、大きな意味があるものとなっている。(委託型)
- 介護教室・家族者交流会は、他者がどのように介護しているか、皆どこで苦勞しているか、実際介護している方同士で話ができ、好評である。(委託型)
- 月1回の家族会は、専門職との交流の機会や、ピアサポートの場にもなり、参加希望者が多い事業となっている。今後も相談できる場として継続していく。(委託型)
- 事業を実施する際には、研修会だけではなく、リフレッシュできる時間も確保している。同じ立場の介護者と交流ができ、経験や情報を共有できる機会となっている。(直営型)
- コミュニティーカフェとして始めた認知症カフェで、利用者同士が名乗らず、自由参加の形を取っている。最初にどこのだれかを言わない気楽さからか家族相談が増えている。(委託型)

／等

##### <セミナー、講座、イベント開催、出張相談>

- 仕事の介護の両立が発生するリスクのある家族への早めのセミナー開催。(委託型)
- 家族介護者や介護を受ける状況になった際に困らないように、地域の方向けで講座を開催している。行政の保健師の方や病院で働く管理栄養士・歯科衛生士の方も含め講座を定期開催しているため、今後も参加者の方から地域のニーズを聞き取り継続した取組が行えるとよい。(委託型)
- 小学校におけるキッズサポーター養成講座は、小学生向けの認知症の理解の取組であるが、保護者へもリーフレットが渡ることで、多世代向けの啓発につながっている。(委託型)
- 高齢化が進んでいるマンションで出張相談を行い、その後、相談等が増えている。(委託型)
- 大型スーパー店にて出張相談を開催し2年目となる。相談件数は増加している。気軽に立ち寄れるスーパー内が好評。(直営型) 　／等

##### <自己チェック>

- web上でケアラーの疲労度や相談機関が検索できるチェックサイトをホームページ上に掲載している。(委託型)
- 行政で介護者へのストレスのチェックシートを作成している。ケアラーアセスメントシート

を作成した。(直営型) /等

#### <地域ケア会議>

- 徘徊している認知症の介護している家族の小地域ケア会議を行い、地域の見守り強化を図った。結果、警察の保護回数が減った。(委託型)
- 毎月地域ケア個別会議を開催し、介護者家族のニーズも地域課題としてとらえる仕組みになっている。(委託型)
- 関係者間における情報共有、家族へのアプローチ方法等を検討のための個別支援会議が有効活用できている。(委託型) /等

#### <多部門、多機関連携>

- 本人だけでなく、家族の支援が必要である状態の際には区の所管課と連携して課題解決する取組をしている。(委託型)
- 多機関協働で開催している企画は、広く声を掛けられることから、多くの方への情報発信ができる。(委託型)
- ヤングケアラーについてケアマネ向けの勉強会を行った。支援先等の情報共有を行うことができた。今後、家族支援について定期的に勉強会を開催したい。(委託型) /等

#### <地域団体、事業所等との連携>

- 地域の薬局のフリースペースを借りて、地域のサービス事業所と共に、相談会を開催し、周知活動も併せて行っている。(委託型)
- 郵便局のスペースを借りたポストサロンでの相談窓口。(委託型)
- 認知症カフェの継続と認知症サポーター養成講座や声かけ訓練を地域住民や学校と協力して行っていきたい。また、近年企業との連携も増えてきているので、一緒に考えていきたい。(委託型)
- 駐在所、通所介護、薬局、開業医らと協力し、介護セミナーを開催することで家族介護者に介護の情報や認知症理解を深めてもらう機会となっている。(委託型) /等

#### <周知の工夫>

- 認知症に関する周知の場として、市立図書館での周知は非常に効率的と感じている。(委託型)
- 家族は負担の実感はあるけれども、つなぐ先まではご理解していない場合も多い。団塊世代以下にも早めの広報と発信を行い、多世代で参加できる活動を展開している。(委託型) /等

#### <相談会、相談体制>

- ファイナンシャルプランナーや司法書士に個別相談が無料でできる老いじたくあんしん相談会が好評である。(委託型)
- 精神科医による家族相談を予約制で定期的に開催。診察、診断の場では無く、認知症や精神症状のある家族等の支援をする介護者、支援者の相談の場として開催。認知症や精神疾患に対する対応アドバイスや支援者に対するスーパーバイズの場として機能している。また、相談側も改めて専門病院等への受診きっかけなることも多く、効果が高いと感じている。(直営型)
- 認知症支援として、くらしの保健室～認知症ルーム～を開設。毎月開催し、家族支援を行っている。また、健康講座を開催し、家族の健康面へのサポートも行っている。(委託型)
- 土曜日にも相談可能な体制を整えたことで、就労しながら介護をしている家族から「大変助かる」との評価をいただいている。(委託型) /等

## ② 事業の運営、実施結果などに対して、課題を認識している点

事業の運営、実施結果などに対して、課題を認識している点について、自由に記入してもらった内容をみると、ニーズ把握・課題分析、参加者の固定化・参加者確保、移動手段、事業企画、課題の複雑化・複合化、ピアサポート、仕事と介護の両立支援、周知・広報、人員体制、ケアマネジャーの対応、多機関連携・地域との連携、方針の明確化、発信のない家族への支援・利用拒否、相談しやすさ、アセスメント、支援のスキル向上、資源不足などの記入が見られた。

図表 194 事業の運営、実施結果などに対して、課題を認識している点：自由記入 (Q31②)

### <ニーズ把握、課題分析>

- 家族介護者教室等の集まりが少ないため、地域ニーズの確認や居宅介護支援事業所との連携不足を感じる。(委託型)
- 家族介護者のニーズに合わせた支援になっているのか、現在の家族介護者の求めるニーズを把握できていない。個の支援中心になってしまっており、介護者が何を求めているのか把握できていないため実情に合わせた支援が出来ていない。特に男性介護者への支援の必要性を感じている。(直営型)
- 家族介護者に対するニーズ把握が不十分だと感じている。今後どのようなニーズがあるのかをしっかりと把握した上で講座などを開催し、ターゲットを明確にした周知を心がけたいと思っている。(委託型) /等

### <参加者の固定化、参加者確保>

- 参加メンバーが固定し、徐々に減少傾向。周知啓発活動の工夫や、事業継続の難しさを感じている。(委託型)
- カフェの開催は継続しているが、課題として同じメンバーの参加に留まっており、新たな参加者が増えない。今後は、カフェと合わせて、参加者を増やせるように内容を考えていく必要がある。(委託型)
- 家族会を開催しているが、就労している家族と時間帯が合わないためか、新しい参加者が少なく、OBの割合が多い会場もある。(直営型)
- 認知症カフェの普及を継続的に行っているが、家族介護者の参加については50~60代の参加が難しい。悩みがあったとしても他者との交流を希望されず、個別相談を望まれる場合が多い。(委託型)
- 介護リフレッシュ教室へもっと多くの方に参加していただきたいが、圏域の地域柄、他者に家庭のことを知られたくないという気持ちの方が多く参加者が増えない。短時間でも研修などの予定を組み込むなど対応を行っている。(委託型) /等

### <移動手段>

- 介護者教室や介護者サロンなどの開催にあたり、移動手段がなく参加できない人が一定数いる。家族介護者支援に限らず移動困難が地域の課題である。(委託型)
- 農村地帯と住宅地が混在している地域で交通の便が悪く、移動手段が乏しいことが課題である。(委託型)
- 担当圏域は広範囲であるため、集える場所に行くための移動手段に困っている。介護者も高齢化している。(委託型) /等

### <事業企画>

- 事業内容がマンネリ化してきたり、目指す方向性・効果が見えにくいことで一部の利用者が離れていくことが当面の課題と感じている。(委託型)
- 介護者のリフレッシュ教室を開催しているが、参加者の増加や新規参加者が伸び悩んでいる。周知方法の見直し、対象者が拡大できる取組の企画立案等が不足していると考えている。(委託型)
- 若年層と実際の介護世代とニーズが異なるため、多様なターゲットに向けて事業を運営した

ければならない。(委託型) /等

#### <課題の複雑化・複合化>

- 世帯の生活上の課題が、ますます複雑化・複合化しており、制度の垣根のはざまにいるようなケースが増えてきて対応が難しくなっている。(委託型)
- 独居、債務、保証人問題など課題が専門職でないと解決できないなど、課題解決が困難なケースを継続して支援できるシステムづくり。(直営型)
- ダブルケア、トリプルケア、ヤングケアラーについてはまだまだ埋もれているケースが多いと思われる。把握できる仕組みづくりが必要。(委託型)
- 主に高齢者認知症の介護者家族会として運営していたが、老老世帯、就労世帯、子育て世帯、ヤングケアラー、ひきこもりなど多様な世代の家族介護者を含め支えていくことが課題になっている。介護する家族の不安や悩みに答える相談機能の強化が今後必要になると考える。(委託型) /等

#### <ピアサポート>

- 家族介護者の就労・未就労、家族形態の違い等により、ピアサポートに求めるものが異なるとも予測している。ピアサポートの持ち方も再考の必要を感じている。(委託型) /等

#### <仕事と介護の両立支援>

- 就労者で介護をしている人は行政や地域包括支援センターの取組を知るチャンスが少なく、孤軍奮闘している印象がある。自分の休みのほとんどを介護に使っていたり、仕事を縮小し介護を続けている人にどのようにアプローチするか課題。(委託型) /等

#### <周知・広報>

- 現役の介護者への家族会の周知や、参加の呼びかけを、どのような方法で行えば新規の参加者が増えるかについて。(委託型)
- 若年層にもっと地域包括支援センターのこと、介護に関することを知っていただきたい。(委託型)
- 若い世代に地域包括支援センターの周知が行き届いておらず、圏域の相談窓口も知らない方も多い。(委託型) /等

#### <人員体制>

- 家族介護教室の実施、出張相談等行いたいと思っているが、職員体制や業務量が多く、実施できていない。(委託型)
- 気軽に集える場所として、カフェや認知症カフェ等があれば、いつでも立ち寄れるので、有効ではないかと考えるが、現在の職員数では業務の中で運営していくことは負担が大きい。(委託型)
- 家族介護者支援をより前面に押し出して活動をするには、現在の地域包括支援センターの人員体制では職員の負担が大きき難しい。(委託型)
- 高齢者だけの問題ではなく家族も含め問題が多様化している。そのため対応や相談に多くの時間を費やすことになり、センターの運営等にも影響が出ている。(委託型)
- 家族形態が複雑及び多様化、さらには国際化、家族の抱える問題も深刻化している中で、支援機関としてのスキルアップ、切れ目のない支援体制が必要不可欠ではあるが、人材不足もあり、一つ一つのケース対応に追われている現状。日々の対応に追われているため、地域包括支援センターに求める役割が過大になっている。(委託型) /等

#### <ケアマネジャーの対応>

- 家族支援までは業務ではないと認識している居宅支援事業所や地域包括支援センター職員がいるため、家族支援者へつなぐまではして対応してほしいと思う。(直営型)
- ケアマネジャーの支援の中で、本人には目が行くが、家族への支援が不十分となっているケースがある。(委託型) /等

#### <多機関連携、地域との連携>

- 地域の支援者の高齢化などによるなり手不足。地域の企業や商業施設などとの連携 市の関係

部局の理解や連携不足。(委託型)

- 本人や家族を取り巻く状況は多様であり、経済的困窮やひきこもり等の課題があるケースについては、関係部署と連携して解決に向けた取組が必要と考えている。(直営型)
- 家族の介護負担の取組を地域と一緒に考える場を検討していきたい。(委託型) /等

#### <方針の明確化>

- 家族介護者支援に関する方針を明確にできるよう、個別ケースを1つ1つ積み重ねセンターの対応力を強化したい。(委託型)
- 職員間の家族介護者支援の方針を明確に出しておらず、周知が不十分。(委託型)
- 被介護者支援に比べて、家族介護者への支援は二の次になっている状況がある。家族介護者自身の社会参加の維持・向上や、QOLの充実にもっと目を向けた支援が必要。(委託型)
- 家族介護者支援事業は任意事業のままであり、家族には家族の支援が必要であるとの視点が不足しがちである。家族の存在を前提とする制度やサービス提供のあり方はもはや通用しない時期に来ている。(委託型) /等

#### <発信のない家族への支援、利用拒否>

- 自ら困りごとを発信されない家族介護者の把握が難しい。(委託型)
- 家族支援の場合家族自身が課題を抱えている認識が無い場合が多く、関係機関につなげたいと思っても、同意を得られない場合が多い。(直営型)
- 家族介護者が自身の課題を認識されておらず、必要な情報や支援を求めてこられない場合、もしくは拒否のある場合の相談、支援のアプローチ方法が課題。(委託型) /等

#### <相談しやすさ>

- 自治体の情報保護の観点から、オンラインでの相談対応は難しいのが現状である。オンラインでの総合相談も可能であれば、介護者の相談のハードルが下がる可能性がある。(委託型)
- 働いている家族が多く、『つながり方』について旧来の家族会の実施だけでは非常に不十分である。SNSの活用を今後行う予定。(委託型) /等

#### <アセスメント、支援のスキル向上>

- 家族介護支援に関しての難しさを感じている。仕事と介護の両立、介護の技術や知識の獲得などをする時間が持てない人が多い。どのようにすれば必要な方に知識や技術が届けられるのか模索中。(直営型)
- 関係構築やアプローチ方法、社会資源・社会保障についての職員の理解やスキルの獲得が不足している。(委託型)
- 介護者のニーズや困りごとのアセスメントが不十分で事業展開にまで至っていない。(委託型)
- 経験の少ない職員ではアセスメント力がなく、本人主体の支援になりがちである。(委託型)

/等

#### <資源不足>

- 地域全体が高齢化してきて、独居・高齢者世帯が多く、支え手も限界になってきているが、使える資源が少ない。(委託型)
- 制度やサービスの利用に制約があり、地域の支援も限られているため、家族介護者の負担軽減が十分でない。また、心理的・身体的負担の把握にも課題がある。(委託型) /等

## 第Ⅳ部 インタビュー結果

### 第1章 調査内容

#### 1. 調査の視点、テーマ

以下の視点に基づいて、インタビュー項目の検討、及びインタビュー対象事例の選定を行った。

##### (1) 家族介護者支援の全体像の整理

「2040年に向けたサービス提供体制等の在り方」の検討に向けて、家族介護支援事業の枠を活用して先駆的な取組を行っている事例を収集し、家族介護者のどのようなニーズに応えるために、どのような視点を持って取組を行っているのかを把握する。

加えて、複雑化・複合化する家族介護者の課題を起点に施策を検討した結果、上記以外の枠組みも活用して支援を行うという場合も考えられるため、家族介護者支援がどのような枠組みで展開されているかを整理する。

また、家族介護支援事業の今後の在り方の検討に資するよう、当該事業の活用に関する課題感や障壁についても把握する。

##### (2) 家族介護者自身を主に置いた支援

「被介護者に対する介護力」とみなして家族を支援するのではなく、「家族自身の生活や人生の質を維持・向上させる」という視点で支援を行っている事例を収集することにより、家族を主に置いた支援の実施・展開方法を整理し、そうした視点の普及・啓発を目指す。

##### (3) 雇用・労働分野との連携による働く世代へのアプローチ

地域支援事業における任意事業の対象者は「現に介護する者」と規定されているが、介護離職者は増加傾向にあり、「まだ介護に直面していない者」への支援も喫緊の課題であるといえる。そこで、企業や地域の経済団体等と連携・協働した、両立支援に関する取組にも着目する。

##### (4) 就職氷河期世代の方々への支援

中高年の子どもが生活困窮やひきこもりなどの状態にあり、同居している親自身も介護が必要である場合など、8050問題が深刻化していることを踏まえ、就職氷河期世代への支援に関する取組事例を収集し、支援の在り方について示唆を得る。

##### (5) 参加や相談のしやすさへの配慮

家族介護者の置かれた状況やニーズが多様化していることを踏まえ、オンラインサロンの開催や、メールやSNSでの相談対応、週末の出張相談会等の取組事例を収集し、家族介護者のアクセスしやすさへの配慮について示唆を得る。

## 2. 調査項目

主な調査項目は以下のとおり。ただし、インタビュー対象者の立場や取組内容によって、適宜内容を調整した。

### (1) 管内・圏域の家族介護者の状況

#### ● 増加している家族介護者のタイプ

(例：老老介護、被介護者が認知症、精神疾患、遠方に住んでいる、働きながら介護している、ダブルケア・トリプルケア、経済的な余裕がない、8050問題、介護負担があっても声をあげることができていない 等)

その中で、対応が難しい家族介護者のタイプはどのようなものか

#### ● 対応が難しい家族介護者自身が抱える課題

(例：身体的な疲労や健康状態の悪化、精神的なストレスや抑うつ、家族介護者自身の時間・休息の不足、精神障害、介護が必要な状態、認知機能の低下、社会的孤立、ひきこもり、経済的困難、仕事と介護の両立困難、近隣や地域とのトラブル等)

#### ● 家族介護者の支援ニーズの把握方法・把握ルート

### (2) 家族介護者支援の方針・考え方

#### ● 家族介護者に対する支援について、どのような方針・考え方にに基づき取り組んでいるか

(例：家族を主と捉える考え方・方針等)

#### ● 支援に関わる職員間でどのように方針や考え方を共有しているか

#### ● 家族介護者に対する支援について、方針や考え方の変遷があれば、現在に至る経緯や検討の過程

### (3) 市町村の各種計画、条例等への取組の位置づけの状況

<市町村向け>

#### ● 家族介護者の支援に関わる取組が施策にどのように位置づけられているか、これまでの見直しの状況、PDCAの取組状況 等

#### ● 家族介護者の支援に特化した条例や計画を策定している場合、その概要、策定の経緯等

<地域包括支援センターや団体向け>

#### ● 市町村の各種計画や条例等に、貴センター・団体が取り組む家族介護者支援に関わる取組がどのように位置づけられているか (把握している場合)

### (4) 家族介護者支援に関わる各取組について

<市町村向け>

#### ● 地域支援事業の任意事業における家族介護支援事業の取組内容、利用者・参加者の状況、実施体制・運営主体 (委託状況)、連携先、工夫や課題

※取組工夫についての例

- ・ 地域の実態やニーズにあわせた内容の充実 (家族介護者自身の意識醸成、制度・各種サービス・支援の知識習得、家族自身の生活や仕事等との両立に関する相談支援、多様な状況やニーズに応じたテーマ別・対象者別の交流会開催等)

- ・ 支援へのアクセスや利便性向上のための工夫 (実施手法、実施時間・場所等) / 等

#### ● 家族介護支援事業以外の枠組みや市町村独自の事業等で行っている家族介護者支援に関する取組内容、利用者・参加者の状況、実施体制・運営主体 (委託状況)、連携先、工夫や課題

#### ● 各取組の「早期発見・把握する (気づき) → 支援等へつなげる → 支える」への位置づけの状況

- 各取組のきっかけ、経緯
- 各取組の効果、評価や見直しの方法

<地域包括支援センターや団体向け>

- 家族介護者支援に関する取組内容、利用者・参加者の状況、連携先、工夫や課題
- 取組の位置づけ（地域包括支援センター業務の一環で実施、その他市区町村の委託事業として実施、運営法人や地域包括支援センター・団体等が独自に実施 等）
- 各取組の「早期発見・把握する（気づき）→支援等へつなげる→支える」への位置づけの状況
- 各取組の効果、評価や見直しの方法

- (5) 家族介護者の支援に関して参加・構築している組織・会議体・連携体制、家族介護者を支えるための地域づくりの状況

<市町村向け>

- 他部署・他部門との連携状況、横断組織等の体制構築の状況、連携の工夫や課題
- 認知症のある人、独居高齢者、老老介護の世帯等に対する地域での支援体制の構築状況
- 地域住民に対する意識醸成・周知啓発の状況（家族が介護を担うという風潮の変革等）
- 入り口の支援状況（雇用・労働分野との連携等による、介護に直面する前からも含めたアウトリーチの状況）

<地域包括支援センターや団体向け>

- 家族介護者支援について参加・構築している組織・会議体・連携体制
- 認知症のある人、独居高齢者、老老介護の世帯等に対する地域での支援体制の構築状況
- 地域住民に対する意識醸成・周知啓発の状況（家族が介護を担うという風潮の変革等）
- 入り口の支援状況（雇用・労働分野との連携等による、介護に直面する前からも含めたアウトリーチの状況）

- (6) 家族介護者支援に関する課題、今後の展望

<市町村向け>

- 家族介護者支援についての課題、ニーズはあるが対応できていないこと、今後取り組んでいきたいこと等
- 地域支援事業の家族介護支援事業以外の枠組みで取組を実施している場合、当該事業活用に関する課題感や障壁（実施したい取組が予算対象に該当しない等）
- 地域支援事業の家族介護支援事業について、実施しているものの必要性が低かったり、実施していたが止めた取組があれば、取組内容とその理由
- 地域支援事業について、考えられる見直しの方向性

<地域包括支援センターや団体向け>

- 家族介護者支援についての課題、ニーズはあるが対応できていないこと、今後取り組んでいきたいこと

／等

## 第2章 インタビュー結果

### 1. 北海道栗山町

対象	・栗山町福祉課 ・栗山町社会福祉協議会
日時	2025年8月25日（月）10時00分～11時45分

※町の担当者と社会福祉協議会の担当者が同席のうえヒアリングを行ったことから、町と社会福祉協議会へのヒアリング結果の区分を設けていない。ただし、社会福祉協議会の認識であることが明らかな場合には（社会福祉協議会）等としている。

#### （1）管内・圏域の家族介護者の状況

##### ① 増加している家族介護者のタイプ、その中で対応が難しい家族介護者のタイプはどのようなものか

- ・令和3年度以降、福祉課で毎年ケアマネジャーを対象として、ケアラーの困難事例を調査している。
- ・その調査の中で、老老介護、精神疾患を抱える被介護者の同居世帯、働きながら介護をしている世帯、経済的に困窮している世帯などを把握している。
- ・栗山町の地域特性として、札幌市などの都心部に子どもが転出している場合が多くあるため、高齢者の単身世帯が増加している。お盆や連休の時期に帰省し、親の様子を見るとという家族も多い。社会福祉協議会が実施しているカフェやサロン事業を利用していると聞いて安心する家族もいる。
- ・高齢化率は41.7%程度であり、全国平均よりも10ポイント強高い。高齢者の支え手となる世代が不足していると感じている。

##### ② 対応が難しい家族介護者自身が抱える課題

- ・娘や息子が都市部で仕事があまくいわずに戻ってきたものの、町での就労につながらず、家にこもりきりになっているようなケースがある。そういった子ども世代が、親の年金を頼りにして生活し、経済的虐待になりかねない事例もある。町内に就労継続支援事業所などの社会資源が不足しているため、要介護者の家族のこどもに障害がある場合の就労機会の確保も課題である。
- ・配偶者や両親の心身の状態が低下してきても、介護の必要性を認識できていない人が増えてきていると感じる。特に精神障害など複合的に課題を抱える世帯で、家族本人が介護サービス利用の必要性を自覚していない場合、行政としても地域包括支援センターとしても、本人が困っていないというときはそれ以上勧めることが難しい。事前に対策を講じたいところではあるが、十分に対応できていない。

##### ③ 家族介護者の支援ニーズの把握方法・把握ルート

- ・ケアマネジャーに対する調査に加え、地域の方からの気になる高齢者に関する相談や、家族介護者本人からの直接の相談で支援ニーズを把握している。

- ・令和2年に社会福祉協議会にて実施した調査は、第1期栗山町ケアラー支援推進計画の拠りどころとなり、栗山町のケアラー支援の取組につながった。その後、第2期計画策定時にも調査を実施しており、施策実施のためのエビデンスは重要だと考えている。
- ・第2期計画策定にあたり、町内に被介護者がいる町内外のケアラー及びケアラー救急救命キット「いのちのバトン」を配布している世帯に対し、「地域で家族等の介護を行うケアラーの生活に関する調査（ケアラー実態調査）」を実施した。調査の結果から、以下のような現状と課題が明らかとなった。

#### ＜ケアラー実態調査から見た現状＞

- (1) ケアラーやヤングケアラーの言葉の認知は、浸透しつつある。
- (2) 緊急時に対応してもらえるような環境づくりや介護サービス・制度の拡充に対してのニーズが高く、国に対してもケアラーの支援を保障した法整備を求める声が多い。
- (3) ケアラーはケアすることで、ストレスを抱え込み精神的に不安定になることが多く、また、社会活動を制限されることが多い。
- (4) ケアラーは、その置かれている状況を気づいてくれる・支えてくれるような地域とのつながりは希薄で、地域から孤立している傾向にある。
- (5) ケアラーのうち就業している者は全体の40%にのぼり、勤務調整を行いながら「仕事」と「介護」の両立を行っているケアラーが多い。
- (6) ケアラーの医療機関受診率はいのちのバトン世帯より高く、ケアラーは何らかの疾患を抱えていても、ケアを理由に受診を制限される者は少ない。

#### ＜ケアラー実態調査から見た課題＞

- (1) ケアラーへの理解と周知
- (2) ケアラー支援を担う人材育成
- (3) ケアラーが相談・交流できる場所
- (4) 包括的な相談・支援体制の構築
- (5) ヤングケアラーの実態把握と支援体制の構築

(資料) [第2期栗山町ケアラー支援推進計画](#)

#### (2) 家族介護者支援の方針・考え方

- ① 家族介護者に対する支援について、どのような方針・考え方に基づき取り組んでいるか
  - ・介護保険事業計画や、ケアラー支援条例、ケアラー支援推進計画で方針を明示している。全てのケアラーが健康で文化的な生活を営むことができる社会を実現することを目的としている。栗山町ケアラー支援条例では、町の責務並びに町民、事業者及び関係機関の役割を示している。

#### ＜栗山町ケアラー支援条例で定められている各主体の役割＞

町の責務	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ケアラーの支援に関する施策を総合的かつ計画的に実施する</li> <li>・町民、事業者、関係機関等から前項の施策に関し意見を聴くなど、広く町民参加の機会を提供するよう努める</li> </ul>
------	--

町民の役割	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ケアラーが置かれている状況及びケアラーの支援の必要性について理解を深め、栗山町社会福祉協議会並びに町内会及び自治会の活動等を通じて、町が実施するケアラーの支援に関する施策に協力するよう努める</li> </ul>
事業者の役割	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ケアラーが置かれている状況及びケアラーの支援の必要性について理解を深め、従業員の職業生活と介護等との両立のために必要な雇用環境を整備するなど、従業員が行う介護等の支援に努めるとともに、町が実施するケアラーの支援に関する施策に協力するよう努める</li> </ul>
関係機関の役割	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 町が実施するケアラーの支援に関する施策に積極的に協力するよう努める</li> <li>・ ケアラーの意向を尊重しつつ、その健康状態、生活環境等を確認し、ケアラーの支援の必要性の把握に努める</li> </ul>

- ・ 北海道においても、「北海道ケアラー支援条例」が策定されており、ケアラー支援に関する道の責務として「市町村に対して助言その他の必要な支援を行うもの」と定められている。道と連携を取りながら、施策を推進している。

## ② 支援に関わる職員間でどのように方針や考え方を共有しているか

- ・ 地域包括支援センター（直営1か所）と社会福祉協議会は、それぞれ協働しながら相談対応やケアラー支援を行っている。地域包括支援センターの総合相談をきっかけに、社会福祉協議会の傾聴ボランティア（ケアラーサポーター）を紹介し、その後介護サービスが必要となり、再び地域包括支援センターにつながるようなケースもある。また、社会福祉協議会が「まちなかカフェ」「ふれあいサロン」の事業を通して課題を把握し、地域包括支援センターの総合相談につなげる場合もある。
- ・ 社会福祉協議会は「まちなかカフェ」「ふれあいサロン」といった事業を通して、介護が必要な人やその家族と接する機会を持っているため、直接話を聞く機会が多いという強みがある。地域包括支援センターもアウトリーチを含めて気軽に相談してもらえようようにしたいと考えている。

## ③ 家族介護者に対する支援について、方針や考え方の変遷があれば、現在に至る経緯や検討の過程

- ・ 介護保険事業計画や、ケアラー支援条例、ケアラー支援推進計画で方針を明示している。
- ・ ケアラー支援に対する考え方の根幹は変わらずに取り組んでいる。ケアラーの範囲は広く、ケアラー支援条例においても、ケアラーとは、「高齢、身体上若しくは精神上の障がい又は疾病等により援助を必要とする親族、友人その他の身近な人に対して、無償で介護、看護、日常生活上の世話その他の援助を提供する者」と定義して、友人や知人も含めてケアラーと捉えている。当時、社会福祉協議会でケアラー支援事業を立ち上げた職員からは、ケアラー支援はまちづくりであると考えており、お互いにケアすること、それを支えることが必要という考え方に基づき事業を推進しているという。

(3) 市町村の各種計画、条例等への取組の位置づけの状況

① 家族介護者の支援に関わる取組が施策にどのように位置づけられているか、これまでの見直しの状況、PDCA の取組状況 等

- ・介護保険事業計画の中にケアラー支援を位置づけ、ケアラー支援推進計画と整合性が取れるように取組を実施している。ヤングケアラー支援の課題もあるため、子ども分野の計画にも家族介護者支援が位置づけられている。
- ・施策や取組の見直しや PDCA の状況について、ケアラー支援推進計画は、毎年度、進捗状況の評価を行っている。第1期から第2期にかけて見直した点として、理解浸透を進めるために、ケアラー支援推進月間の設置を盛り込んだ。

② 家族介護者の支援に特化した条例や計画を策定している場合、その概要、策定の経緯 等

- ・平成 22 年度に、社会福祉協議会がケアラー連盟からの依頼でケアラー実態調査を実施した。このことが、ケアラー支援に関する取組のきっかけとなった。実態調査の結果から、町内約 5,500 世帯のうち 900 世帯にケアラーが存在し、そのうち約 60% が体調不良を訴えていることが判明した。
- ・その後、社会福祉協議会が中心となり、取組を進めて現在に至っている。
- ・(社会福祉協議会)平成 22 年にケアラー連盟から声掛けがあり、ケアラー実態調査を行った。それまで社会福祉協議会では介護保険サービスを展開していたが撤退した。一方、実態調査によってケアラーのいる世帯数が膨大であることを把握して以来、ケアラー支援に取り組んできた。ケアラーを支えるため、ボランティアによる支援、カフェ、居場所づくりを展開しつつ、訪問活動も行っている。社会福祉協議会としては、介護が必要な人の視点だけではなく、その家族に対してもケアをしていくという両方の視点が重要だと考えている。さらに社会福祉協議会としてカフェ・居場所事業を通して家族の話をしっかりと聞き、地域包括支援センターとも連携しながら事業を展開している。

(4) 家族介護者支援に関わる各取組について

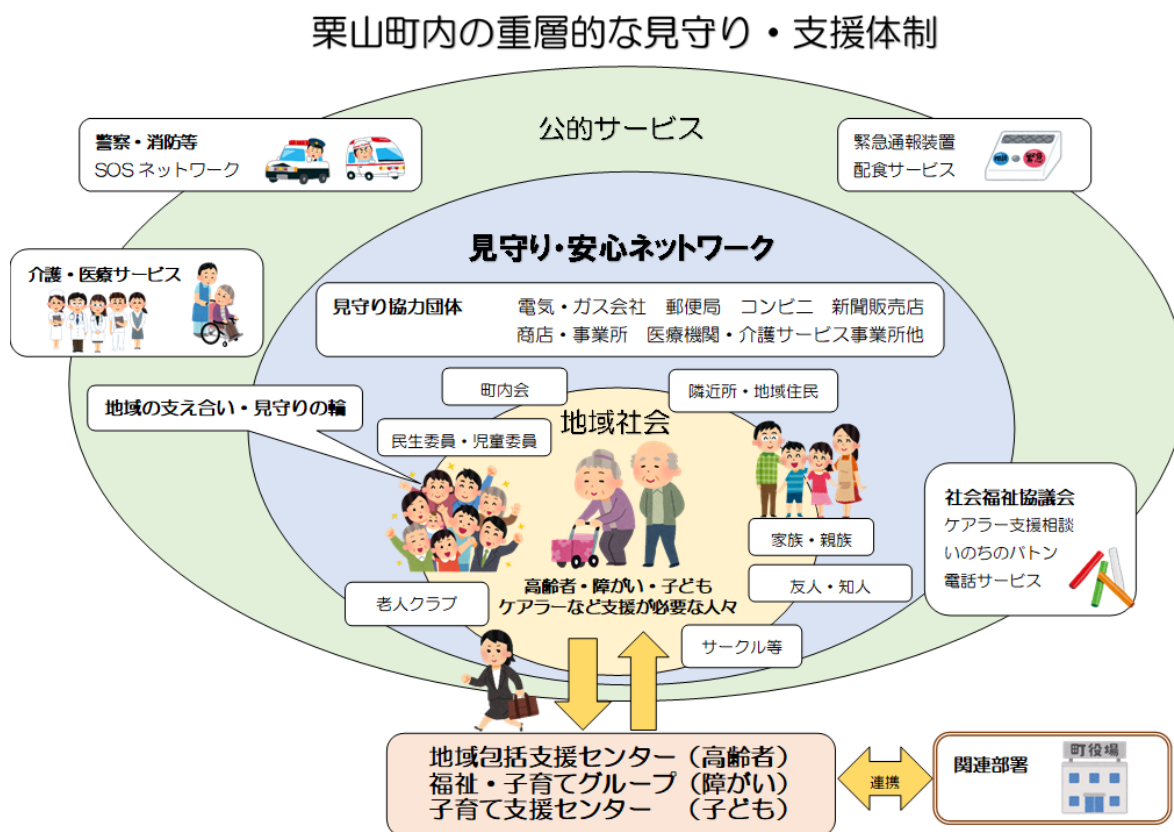
① 地域支援事業の任意事業における家族介護支援事業の取組内容、利用者・参加者の状況、実施体制・運営主体（委託状況）、連携先、工夫や課題

＜地域支援事業の任意事業における家族介護支援事業の取組一覧＞

取組	実施枠組み
栗山町認知症高齢者 SOS ネットワーク事業	認知症高齢者見守り事業 ※地域支援事業 生活支援体制整備事業において、「栗山町見守り・安心ネットワーク事業」を実施しており、その中に包括されるものとして位置づけられている。
在宅で介護している家族への介護用品給付券の支給	家族介護継続支援事業 介護自立支援事業 ⇒家族介護用品支給事業（在宅の高齢者を介護する家族に対し、購入費の一部を助成する。）

- ・「栗山町認知症高齢者 SOS ネットワーク事業」は、家族介護支援事業の認知症高齢者見守り事業として実施しているが、地域支援事業 生活支援体制整備事業の枠組みで実施している「栗山町見守り・安心ネットワーク事業」の中に包括されるものとして提供している。事業費は両事業から支出している。
- ・栗山町認知症高齢者 SOS ネットワークは、認知症や記憶力や判断力の低下により、家に帰れなくなったり行方不明になったりした高齢者を地域の関係機関が協力して、すみやかに発見・保護するためのシステムとして運用されている。
- ・栗山町見守り・安心ネットワークは、支援が必要な人（高齢者・障がい・子ども・ケアラー等）の見守り、異変時の連絡や通報により速やかに対応するためのネットワークであり、その中に認知症高齢者 SOS ネットワークが位置付けられている。

図表 195 見守り・安心ネットワークと SOS ネットワークの関係



(資料) 栗山町「[栗山町見守り・安心ネットワーク](#)」

② 家族介護支援事業以外の枠組みや市町村独自の事業等で行っている家族介護者支援に関する取組内容、利用者・参加者の状況、実施体制・運営主体（委託状況）、連携先、工夫や課題

＜家族介護支援事業以外の枠組みにおける町の取組一覧＞

取組	実施枠組み
地域自立生活支援事業 (配食サービス事業)	地域支援事業の任意事業における「その他の事業」として実施 町が社会福祉協議会に委託
栗山町ケアラーお出かけ安心サービス事業	町独自のケアラー支援の事業

1) 地域自立生活支援事業(配食サービス事業)

- ・地域自立生活支援事業(配食サービス事業)は、町が社会福祉協議会に委託して実施している。
- ・配食サービス事業はボランティアが主体となって実施しているが、近年、ボランティアの減少が課題となっている。以前は毎日調理・配食の提供を行っていたが、配食の作り手や配達員等の担い手が不足しており、現在は週1回にまで減少している。
- ・後期高齢者になっても仕事をしている人が増加し、日中に時間を取れる人が限られることが、担い手不足の原因である。また、ボランティアの平均年齢は、80歳に近づいてきている。
- ・調理のボランティアは38名いるが、交代制で1回あたり4～5名のボランティアが調理を担っている。配達は社会福祉協議会の職員が行っている。

2) 栗山町ケアラーお出かけ安心サービス事業

- ・町独自のケアラー支援事業として、「栗山町ケアラーお出かけ安心サービス事業」を実施している。同事業は、ケアラーが冠婚葬祭や外出、事故や入院などの緊急時に安心して出かけられるようにすることを目的としており、ケアラーからの申請により、栗山町に住所登録がある40歳以上の介護等を受けている方が短期入所することができる。
- ・町内の特別養護老人ホーム・地域密着型特別養護老人ホームが実施しており、事業所に空きがある場合に利用できる。
- ・介護保険や障害者総合支援法でサービスを利用している方は、ケアラーの急病や事故等のみ、利用することができ、ケアラーが事故等で入院した際などのセーフティーネットとして、介護保険ではカバーできない部分を町の独自事業で支えている。

＜「栗山町ケアラーお出かけ安心サービス事業」の概要＞

対象者	短期入所の利用者：栗山町に住所登録がある40歳以上の介護等を受けている方 申請者：ケアラー（住所地は町内外を問わない。友人・知人でも可）
利用回数及び期間	月1回 1回の利用につき7日以内、ケアラーの急病や事故等は、30日以内

実施施設	町内の特別養護老人ホーム・地域密着型特別養護老人ホーム
利用料	施設の滞在費、食費等実費相当分（1日当たり、概ね3,000円程度）
申請窓口	栗山町社会福祉協議会
申請方法	事前に「登録申請」を行い、利用を希望する時に「利用申請」を行う 原則書類による申請だが、緊急時は口頭でも申請可能

（資料）栗山町「[栗山町ケアラーお出かけ安心サービス事業のご案内](#)」

### ＜栗山町社会福祉協議会による取組一覧＞

取組名称	概要
ケアラーアセスメント	ケアラーの体調などの変化を把握し、サービスの提供などにつながるためのアセスメントの取組
まちなかケアラーズカフェ	支える側も支えられる側も自由に集まり交流することのできる居場所
いのちのバトン	緊急連絡先やかかりつけの医療機関などの情報を記入したカードを冷蔵庫に保管して緊急時に対応する取組 訪問活動により、配布・情報の更新のサポートを行っている

### 3) ケアラーアセスメント

- ・ケアラー向けのアセスメント・サポートシートを作成し、ケアラーに対するアセスメントを行っている。平成26年に始まったが一次中断した時期もあり、試行錯誤の末、令和4年頃から再検討し、令和6年度から試行運用している。  
一時中断した理由としては、社会福祉協議会の独自事業では財政的制約も大きく、マンパワーを確保することが困難になり、アセスメントを実施する者が不在になったことから実施が難しくなった。また、アセスメントシートが専門的で複雑な内容の場合、アセスメント実施者が福祉専門職でないために記載が難しいという課題もあり、どのような様式がアセスメントしやすいのか検討が必要になった。
- ・社会福祉協議会にて、ケアラーから希望があった場合に、その人のアセスメントを行う。また、町内の居宅介護支援事業所の依頼を受けて、ケアマネジャーが困りごとのあるケアラーを把握した際には、ケアラー支援専門員がケアラーアセスメントを行い情報共有のツールとして活用している。
- ・今後、地域包括支援センターと社会福祉協議会が協働して、ケアラーの支援を目的としたケース会議を開催するなどして、ケアラーのことも継続的に支援していく必要があると考えている。ケアラーがどのような課題を抱え、どのようにアプローチしていくかをトータルに見ていく必要がある。現在は、社会福祉協議会の独自事業として試行的に実施しているが、令和7年度から町の委託事業として実施する。
- ・アセスメント・サポートシート様式の見直しを進めており、セルフチェック式で体調等の状況を回答して記入してもらい、回答の変化を比較しやすいように工夫している。半年～1年後を目途にケアラーの体調等に変化が無いのか、アセスメントできるようにしようと考えてい

る。

- ・また、子ども（ヤングケアラー）とその他のケアラーとは、異なるアセスメントシートを活用することとした。ヤングケアラーについては、学校での早期発見と実態把握のためのアセスメント様式が厚生労働省から示されているため、北海道から提供された様式を、栗山町用にカスタマイズして使用している。

図表 196 ケアラーアセスメント・サポートシート  
ケアラー アセスメント・サポートシート 様式1号

作成年月日 年 月 日 実施場所 ( 来所・電話・訪問 ) NO ( - )

アセスメント理由	初回 更新 変化(悪化・改善)	記入者	
ふりがな		男・女	生年月日
ケアラー氏名			年 月 日 ( 歳 )
住 所	栗山町 電話 ( - )	家 族 図	
世 帯	被介護者と同居 被介護者と別居		
被介護者 情報等	氏名	続柄	
	住所		
	電話	年齢	
	介護度	未確認・未申請・申請中・要支援 1・2 要介護 1・2・3・4・5	
	身体・知的・精神障害者手帳	あり・なし	
被介護者が 利用している サービス等	サービス種別	事業所名・連絡先等	サービス種別 事業所名・連絡先等
	居宅介護支援事業所	ケアマネ:	
ケアラー度			
<input type="checkbox"/> イキイキ	<input type="checkbox"/> ニコニコ	<input type="checkbox"/> ソロソロ	<input type="checkbox"/> オヤオヤ
<input type="checkbox"/> ヘトヘト			
①ケアラーの困りごと(相談内容・主訴・課題など)		③ケアラーへの支援内容(サポート内容)	
②ケアラーの 状態 ※本人からの 聞き取り又は アンケート票 を活用	・身体の健康 (主疾患名: ) <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不安定 <input type="checkbox"/> 未確認 受診 あり ・ なし		④評 価 (③の結果どうだったか)
	・心の健康 (主疾患名: ) <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不安定 <input type="checkbox"/> 未確認 受診 あり ・ なし ・その他(社会参加、親族のサポート等)		
⑤支援目標・方針 (これからの 関わり方)			福祉課・ケアラー支援室によるアドバイス
次回更新時期 (半年~1年)	年 月 (予定) ・ 未定		

(資料) 栗山町提供

- ・介護保険制度では、被介護者を中心としたアプローチとなりがちで、家族支援の視点が抜けてしまうことがある。もしくは家族のプライベートに入り込むために介入しにくい。そのため、ケアマネジャーに家族が抱える課題等にも目を向けてもらうための手段としてもケアラーアセスメントが重要だと考えている。

- ・ケアラーと被介護者の関係性が良くないケースもあり、両者の意見が一致しない場合は介護保険サービスの利用に至らない場合もある。また、介護保険サービスの利用に至ったとしても、両者の意見が異なる場合、ケアマネジャーは介護者と被介護者の板挟みになるケースもある。そのため、ケアラーはケアラー、被介護者は被介護者、それぞれをみて、ケアラーが自分自身の人生を考えることができるところまで支援していく必要がある。
- ・イギリスやオーストラリアなどのケアラー支援先進国では、家族支援が重点化されており、家族自身が抱える生活課題を明らかにするため、ケアラーアセスメントが活用されている。
- ・（社会福祉協議会）試行段階ではあるが、様式に書き起こすことで状況が可視化され、職員間でも情報共有することができる。ケアラーアセスメント・サポートシートに基づいて地域包括支援センターと支援方法を検討することができるかと期待している。
- ・ケアラーアセスメントの様式においては、家族に生活課題を明らかにするためのセルフチェック式アンケートを実施し、それに基づいてケアラーアセスメント・サポートシートを作成する。アンケートでは情報の共有化に関する同意欄を設けており、ケアラー本人に同意を取り、各サービス事業所等の支援者に共有可能な形にする予定である。

#### 4) ケアラーズカフェ

- ・日曜日・祝日以外の9時から16時までオープンしており、昨年度は延べ6,300人程度が利用した。お茶やコーヒーを飲んでくつろぐ方や、イベントに参加される方など利用方法は様々である。コロナ禍以前は年間1万人以上の利用があったが、コロナ禍で利用者数が大きく減少した。介護事業所と連携してオレンジカフェ（認知症カフェ）を開催したり、各地域のサークルや団体とおしゃべり会を開催したりする等、関係機関と連携しながら様々な活動を行っている。
- ・カフェは社会福祉協議会の臨時職員が運営を担っており、イベントはボランティアにも参加してもらっている。
- ・特定の曜日・時間帯のみ開催する方法の自治体が多いが、栗山町のケアラーズカフェは、好きな時にリフレッシュしに来ていただけるように常設していることが特徴である。

#### 5) 訪問活動、いのちのバトン

- ・2名のケアラー支援専門員（スマイルサポーター）による、週3日ほどの相談日を設けている。訪問相談、ケアラーズカフェに来た方の相談対応を行っている。他に15名ほどの町民がケアラーサポーター（有償ボランティア）として活動しており、ケアラー支援専門員とともに訪問活動を行っている。
- ・訪問活動は、「いのちのバトン」の配布世帯を対象に行っているため、要介護者だけでなく、元気な高齢者も対象に含まれている。
- ・「いのちのバトン」とは、緊急連絡先やかかりつけの医療機関などの情報を記入したカードを冷蔵庫に保管し、緊急時の対応に活かす取組であり、栗山町では、単身世帯や高齢世帯などの600世帯ほどに「いのちのバトン」を配布している。
- ・訪問活動は、年間100～150世帯程度、延べ300世帯程度に行っている。

- ・訪問を依頼されることもあるため、ケアマネジャーとも連携しながら、いのちのバトンの配布世帯に限らずニーズがあれば訪問している。ただ、個人情報保護の観点から、社会福祉協議会が全て対応できるわけではない。

### ③ 各取組の評価や見直しの方法

- ・栗山町ケアラー支援推進協議会（詳細は後述）を年に2、3回開催している。その中で、各施策について事務局員（町、町教育委員会、社会福祉協議会で事務局を構成）から説明を行い、それに対する意見を取りまとめたものを翌年度の協議会で提示し、毎年ケアラー支援推進計画の評価を行っている。

## (5) 家族介護者の支援に関して参加・構築している組織・会議体・連携体制、家族介護者を支えるための地域づくりの状況

### ① 他部署・他部門との連携状況、横断組織等の体制構築の状況、連携の工夫や課題

- ・栗山町ケアラー支援推進協議会を設置し、社会福祉協議会、老人クラブ連合会、ボランティア連絡協議会、民生委員児童委員協議会、町内連合会、商工会議所、栗山町校長会、企業経営者や特別養護老人ホーム施設長らを含め、10名程度が構成員となり、ケアラー支援の施策に関する協議やその情報共有を行っている。

### ② 認知症のある人、独居高齢者、老老介護の世帯等に対する地域での支援体制の構築状況

- ・「栗山町見守り・安心ネットワーク」「栗山町認知症高齢者 SOS ネットワーク事業」（前述）により、地域での見守り体制を構築している。
- ・（社会福祉協議会）「いのちのバトン」配布世帯に対し、ケアラーサポーターによる訪問活動（前述）を定期的実施している。

### ③ 地域住民に対する意識醸成・周知啓発の状況（家族が介護を担うという風潮の変革等）

- ・町民に対する周知啓発については、まずはケアラーという言葉を広める必要がある。近年ではヤングケアラーについての認知が広がりから、町民でもケアラーという言葉の認知は徐々に高まってきている。社会福祉協議会が、「ケアラープレス」というリーフレットを発行し、町内で配布している。
- ・併せて、「ケアラー支援推進月間」を設け、ケアラーについて考え、理解を深める取組をしている。令和7年は認知症鉄道事故裁判の遺族を招聘して講演いただく予定である。

図表 197 ケアラープレス（一部抜粋）

人や趣味との出会いも明日のケアラー支援に繋がります

**サークル活動を通して生きがいづくり**



パソコン操作を覚えるため集まっています。今はスマホにも挑戦！仲間がいると何と相談し合えます。

織野武司さん

『わくわくニアクリねっと』



**サロンに参加して仲間づくり**



『松風会館わくわく広場』  
じー&ばー

地域の仲間と協力し、自由に交流できるサロンを開催しています。コピー機や手紙自由におしりやべり、集まれる場所を作ることを大切にしています。

木藤 清さん

**自分のために健康づくりや介護予防**



わからないことは互いに教え合いながら、隣の知らないひとと声を交わしています。

高門佐代子さん

『脳健康教室』



**『大切な人を介護しているあなたも大切なひとです』**

**全国初の ケアラープレス支援条例**

栗山町では、令和三年四月、全国初の市町村に先駆けてケアラー支援条例を制定しました。長寿時代の到来は、だれもが介護し、だれもが介護される大介護時代の到来と言われています。そこには、介護をするケアラーを支えるために、町内、自治会などでの助け合いが強く求められます。今回は、条例にある「町民の役割」について一緒に考えてみたいと思います。

**町民の役割とは**

社協の実態調査ではケアラーの多くが介護によって町内自治会などとの付き合いが薄くなり、地域から孤立し心や身体の不調に苦しんでいる方が多くいることがわかりました。「おはようございます」のお元氣ですが「こころ」が地域の方々のき掛けや見守りが実はケアラーの心の支えになっているのです。

**『お出かけ安心サービス』**



冠婚葬祭などにより、急な外出が必要になった時、施設でのサービスが利用できます

これまで社会福祉協議会が行ってきた実態調査で「ケアラーの緊急時にケアが必要な人へのサービス（くりのきこと）の協力」を得てスタートします。

**『コミュニティFM』**



地域の情報を届けます

令和六年に開局する「コミュニティFM」は、災害時の備えに限らず、全ての世帯にわたる動きが毎日発信されます。孤立しがちなケアラー世帯にも大きな励みになること期待されます。

**広がるケアラー支援の輪**

ケアラーやボランティアの皆さんの声が新たなサービスを実現させました。

「介護」を決して家族だけのものにならない。日頃の地域との繋がりが、こうした悲劇を未然に防ぐことにはなるはずだ。

「介護」を決して家族だけのものにならない。日頃の地域との繋がりが、こうした悲劇を未然に防ぐことにはなるはずだ。

「介護」を決して家族だけのものにならない。日頃の地域との繋がりが、こうした悲劇を未然に防ぐことにはなるはずだ。

**速くの家族より 近くの他人**

誰もがいつかは介護を必要とする時がきます。介護は突然始まる死んで欲しくない。先が見えない毎日に精神的に追い詰められるケアラーも少なくありません。

— 全国での事例より —

- 認知症を患い、人が変わってしまった母。母の成をふたつに化け物だと思った。
- 「言っことを聞かないので、母を叩いたらおとなしくなったので、毎日・・・」
- お葬しが無くなってしまいました。
- 仕事を辞めずに介護ができませんでした。一番辛いのは、妻の介護は私の責任。子供たちは妻の介護にはならない。
- これは、介護の末に起きた悲劇の真相を当事者自ら語ったものです。

「介護」を決して家族だけのものにならない。日頃の地域との繋がりが、こうした悲劇を未然に防ぐことにはなるはずだ。

**『白馬の奇跡』**

介護に限らず、日頃の地域の繋がりが奇跡を生み出しました。平成二十六年に発生した長野地震。被害が大きかった白馬村には、全世帯四十戸が倒壊し、近隣の住人たちが倒壊した家屋を助け出し、一人の犠牲者を出さなかったことは「白馬の奇跡」と呼ばれています。

白馬村では、町内会活動を通じて、日頃からの備えや地域の絆を大切にしています。

(資料) 栗山町社会福祉協議会提供

④ 入り口の支援状況（雇用・労働分野との連携等による、介護に直面する前からも含めたアウトリーチの状況）

- ・ 商工会議所などとの連携を通し、企業が直面している課題を把握しているが、特に人手不足や地方と都市部の経済格差が大きな問題となっている。介護休業や介護休暇の制度はあるものの、代替人員の確保が難しく、制度設計上も十分に保証されていないため、企業側は休業や休暇の取得を認めるのが厳しい状況である。町内の大手企業でも、仕事と介護の両立支援の必要性を理解はしているものの、実際には対応が困難であるという声が多い。
- ・ 町では雇用実態調査を行い、企業や従業員の介護休業・休暇の取得状況を把握しているが、休業や休暇を取得しても最終的に介護離職に至るケースが少なくないことが、令和2年度の社会福祉協議会の調査などからも明らかになっている。企業にとっては離職者の補充が難しく、離職した人もハローワークに申請しているが、所得が十分に補償されるわけではなく、物価高騰も影響して生活が厳しいという声が上がっている。全国規模の企業であれば状況は異なる可能性があるが、町内最大手の企業でも同様の課題が存在しており、町単独での解決は困難な状況である。

(6) 家族介護者支援に関する課題、今後の展望

① 家族介護者支援についての課題、ニーズはあるが対応できていないこと、今後取り組んでいきたいこと等

- ・ ケアラープレス・サポートシート等も含め、支援に取り組むほど感じるのは、ケアラ

一の健康的で文化的な生活とはどのようなものなのか、どのように支援していけばよいかということである。ケアラーは流動的であり、札幌市のような都市部や他の市町村から栗山町にケアのために移動してくる場合もあれば、反対に栗山町にいるケアラーが親の居住市町村に移動する場合もある。そのため、栗山町だけの問題ではなく、全国的に取組を充実させていくことが必要である。

- ・介護を必要とするのは高齢者だけではなく、障害のある方や様々な疾患を持つ方もいるため、「制度の狭間」の課題への対応が必要だと感じている。多世代・複合的な課題を抱える世帯・家族への重層的な支援と併せて行政への相談窓口を一本化するなど、関連分野でどのような連携ができるか検討を進めたい。

**② 地域支援事業の家族介護支援事業以外の枠組みで取組を実施している場合、当該事業活用に関する課題感や障壁（実施したい取組が予算対象に該当しない等）**

- ・地域支援事業の任意事業は、介護保険制度に位置付けられているため、使途が限定されており、当町のケアラーアセスメントをはじめとした幅広いケアラーに向けた取組に活用することができない。
- ・当町ではケアラー支援を掲げているため、高齢者の介護に対する支援はあるが、障害者・子どものケアに対する支援はないというような制度間の不均衡は好ましくないと考えている。
- ・令和7年度の町の一般会計でのケアラー支援費は500万円程度であり、この金額規模でケアラー全てを網羅して支援することは難しいと認識している。現状では、目の前に支援を必要とする方がいる中で、工夫しながら取組を実施する必要がある
- ・介護保険、障害分野、こども分野と分かれているが、ケアラー支援全般に活用できる制度整備も必要だと感じている。

**③ 地域支援事業の家族介護支援事業について、実施しているものの必要性が低かったり、実施していたが止めた取組があれば、取組内容とその理由**

- ・特に無し。

**④ 地域支援事業について、考えられる見直しの方向性**

- ・ケアラー関連で他の分野の事業とも併用して活用することができるようになるとよい。

**⑤ 家族介護者支援についての課題、ニーズはあるが対応できていないこと、今後取り組んでいきたいこと 等**

- ・（社会福祉協議会）人材不足の課題が大きい。ボランティアが減少する中でどのような支援体制を構築できるか、担い手や支え手の発掘が課題である。社会福祉協議会も活動しているが、単独でというよりも各関係機関や事業所等と連携しながら取り組むことが今後は必要だと実感している。

## 2. 愛知県名古屋市 名古屋市認知症相談支援センター

対象	名古屋市認知症相談支援センター
日時	2025年9月2日（火） 9時00分～10時30分

### （1）団体概要

- ・名古屋市認知症相談支援センターは、名古屋市から名古屋市社会福祉協議会が委託を受け、地域のネットワークづくり、新しい施策の推進、区や保健センター、地域包括支援センターのバックアップなどを行っている。様々なデータが市から集まるため、集計・分析を行い、市と相談の上、施策に反映している。
- ・認知症地域支援推進員、嘱託医、認知症コールセンター管理者、電話相談員、若年性認知症支援コーディネーター等を配置し、事業を展開している。
- ・主な事業は以下のとおり
  - 認知症疾患医療センターなどの医療機関、介護サービス事業者、地域で認知症の人を支援する関係者など各種関係機関等とのネットワークを構築し、認知症ケア及び医療との連携を推進。
  - 認知症疾患医療センター連携担当者との情報交換及び日常的な連絡調整を行い、医療と介護サービス等のスムーズな連携を推進。
  - 地域包括支援センターに対し、認知症支援に関する助言・支援を実施。各区に配置された認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チームの活動を支援。
  - 若年性認知症の人やその家族が生活を継続するうえで必要な支援を担当圏域の地域包括支援センターと連携して実施。なお、若年性認知症相談支援事業として（ア）から（オ）を実施。
    - （ア）相談・個別支援
    - （イ）本人・家族交流会（月1回）の運営
    - （ウ）若年性認知症に関する講演会の開催
    - （エ）相談担当職員向け研修の実施
    - （オ）若年性認知症自立支援ネットワーク会議の開催
  - 認知症コールセンターを開設し、認知症の人やその家族などの心の支えとなり、適切な助言や支援、情報提供を実施。
  - 認知症を発症したときから、病気の進行状況にあわせて、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスが受けることできるのかを示した「認知症ケアパス」を作成し、普及。
  - 認知症カフェの開設助成、運営助成。
  - なごや認知症の人おでかけあんしん保険事業。
- ・取組の自由度は高く、市の施策全体をバックアップしているが、予算面での厳しさはある。

## (2) 管内の家族介護者の状況

### ① 増加している家族介護者のタイプ、その中で対応が難しい家族介護者のタイプはどのようなものか

- ・世の中は息子の妻による介護から実子による介護、配偶者による介護へ変化しているが、介護教室や家族サロンの参加者属性に大きな変化はなく、相談件数にもあまり変化はない。市域全般で一人暮らしの高齢者の相談が多くなっている。

### ② 対応が難しい家族介護者自身が抱える課題

- ・対応が難しい家族介護者自身が抱える課題として、要求の強さがあげられる。認知症の本人よりも家族に困難な課題がある場合、サービス提供が難しくなる。

### ③ 家族介護者の支援ニーズの把握方法・把握ルート

- ・ p 197 「(5) 家族介護者支援に関わる各取組」参照。

## (3) 家族介護者支援の方針・考え方

### ① 家族介護者に対する支援について、どのような方針・考え方に基つき取り組んでいるか

- ・認知症になっても住み慣れた地域で生活を続けていくためには、医療機関、介護サービスや地域の支援機関、地域住民が顔の分かる関係をつくり、連携しながら、認知症の人やその家族を支援することが重要である。このため、認知症への理解促進、医療と介護の連携強化、地域における支援体制づくりを進めることを目的に、認知症相談支援センター運営事業に取り組んでいる。

### ② 支援に関わる職員間でどのように方針や考え方を共有しているか

- ・名古屋市で取り組んでいる認知症の人と家族を支援する家族支援事業は多岐にわたるため、地域包括支援センターの職員を対象に、各事業の目的・趣旨、対象者などについて、毎年、説明を行っている。
- ・また、各区で、認知症ケアパスを作成しており、家族介護者の支援に関する事業も組み込み、どの段階でどの事業に参加するとよいかを整理している。各区で設置している地域包括ケア推進会議認知症専門部会等で検討している。認知症ケアパスは、認知症家族教室のテキストにも掲載しており、個別型から集団型の支援へ移行していく流れとなっている。

図表 198 各区のケアパスの例

■なごや認知症あんしんナビ 名古屋市16区認知症ケアパスダウンロードサイト

http://n-renkei.jp/carepass\_all.html

【千種区「ケアパス（家族向け）」】

**認知症の進行に合わせた「家族の心がまえ」や「ケアのポイント」**

この表は、アルツハイマー型認知症の進行と主な症状をもとに作成しています。認知症の原因となる疾患や身体状況などにより経過は異なりますが、今後を見通す参考にしてください。家族や周囲の方が、認知症を理解し、進行に合わせて対応していくことが大切になります。

健康	認知症の疑い	ひとりで生活ができる	見守りが必要	手助け・介護が必要	常に介護が必要
健康	<ul style="list-style-type: none"> <li>もの忘れが気になる</li> <li>衣食の管理や買い物、書類の作成などはおぼろげでできる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>もの忘れにより生活しづらさがある</li> <li>食料や薬の管理にミスが見られる</li> <li>買い物やお金の管理にミスが見られる</li> <li>日常生活はなんとか行っている</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>買い物の管理ができない</li> <li>食料や薬の管理が困難</li> <li>道に迷うことがある</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>以下のことに手助け・介護が必要になる</li> <li>着替え・入浴・食事・排泄</li> <li>髪を洗う・歯磨き・化粧</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>車椅子・ベッドでの生活が中心になる</li> <li>着替えることが困難になる</li> <li>言葉による意思表示・理解が困難になる</li> </ul>
本人の様子	<ul style="list-style-type: none"> <li>重要な約束を忘れる</li> <li>新しい場所への旅行などが難しい</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>出来事を忘れる</li> <li>日時が分からない</li> <li>食料に気を配ることができない</li> <li>計画的な買い物ができない</li> <li>小銭での支払いができない</li> <li>意欲の低下</li> <li>もの忘れ妄想</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>直前のことを忘れる</li> <li>買い物ができない</li> <li>季節にあつた服が着られない</li> <li>家族とのトラブル</li> <li>昼夜逆転</li> <li>攻撃的な言動</li> <li>はい/いいえ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>着替る順番が分からない</li> <li>水垢を洗えない</li> <li>歯の磨き方が分からない</li> <li>トイレの失敗</li> <li>顔が洗えない</li> <li>歯が磨けない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>歩行が困難</li> <li>介助にて椅子に移動</li> <li>ベッドの上での生活が中心になる</li> <li>言葉による意思表示・理解が困難になる</li> <li>言葉によるコミュニケーションが難しい</li> <li>食事のときにむせる</li> <li>口瘡</li> <li>肺炎</li> </ul>

**家族の気持ち (前)** ・否定、年齢のせい、喜ばせてはあげない、拒絶、介護の疲れ

**家族の心がまえ**

- 早めにいきいき支援センターに相談しよう。
- 認知症や介護について学ぶ機会を持ちましょう。
- 親が立ってあたりまえ、ひとりで抱え込まないで、介護仲間をつくりましょう。
- どのような医療や介護のサービスがあるかを知って、早めに介護サービスを利用して、がんばりすぎない介護をこころがけましょう。
- 認知症を癒さないで身延びる人にも伝えて理解者や協力者をつくりましょう。
- 介護者があつての介護です。まずは自分のことと健康を大切にしましょう。
- 事後のことについて後戻り、必要に応じて、施設の情報収集などは早いうちに行っておきましょう。
- 終末期のケアについて、早い段階で医師やケアマネジャー等と相談し、どういった対応が必要か確認しておきましょう。

**ケアのポイント**

1. 早めに認知症や介護、介護に悩む相談窓口であるいきいき支援センターやかかりつけ医に相談しましょう。
2. ケアマネジャーやかかりつけ医等と相談し、介護保険を申請するなどの安心した生活を送れる環境を整えましょう。
3. 家による治療、役割や社会参加の機会をもち、生活を予防しましょう。
4. 本人にあった生活が送れるよう、ケアマネジャーと相談しながら上手に介護保険サービスを利用しましょう。また、地域での見守りや支えあいも大切にします。声かけをしてみましょう。
5. はい/いいえや調音などの行動心理症状や身体合併症の治療等は、認知症疾患医療センターなどの専門医療機関で受けられます。
6. 着替え、入浴、食事、排泄などの介護が増え、肺炎などの身体合併症を起しやすくなります。聲やかき音でなく遠くで知らせるよう、ホームヘルプや在宅での診療、看護、歯科診療など、医療や介護が連携した初期のサービスが受けられます。

**本人・家族・介護福祉**

- 相談窓口: いきいき支援センター (認知症初期集中支援チーム)・高齢者いきいき相談室
- 家族支援: 認知症の人と家族の会、家族支援事業、認知症カフェ
- 介護福祉: ホームヘルプなどの訪問サービス、デイサービスなどの通所サービス、ショートステイなどの短期宿泊サービス

**医療**

- かかりつけ医: 認知症サポート医、認知症疾患医療センターなどの専門医療機関
- 訪問看護: 訪問看護サービス
- 訪問歯科診療: 歯科医師・歯科衛生士、薬剤師

**生活支援**

- 地域での見守りや支えあい活動、民生委員、認知症サポーター
- 生活支援サービス、社会福祉協議会、日常生活自立支援事業、成年後見制度

**予防**

- 介護予防教室、趣味や特技を活かせる場、市民講座
- 地域での交流の場

**住まい**

- 自宅: 福祉用具・住宅改修
- サービス付き高齢者向け住宅など
- グループホーム
- 特別養護老人ホーム

\*主な制度やサービス等の内容については裏面をご覧ください。

**認知症の人や家族を支援する主な制度やサービス**

【介護】は介護保険サービスです。担当のケアマネジャーがいる場合はケアマネジャーにご相談ください。

詳しく制度やサービスの内容等については、いきいき支援センターにご相談ください。

**相談窓口**

- いきいき支援センター (介護や福祉のなんでも相談窓口)
- ケアマネジャー (原簿介護支援事業所)
- 高齢者いきいき相談室
- ※介護保険の申請等についてもご相談下さい。

いきいき支援センターは、「認知症の総合相談窓口」として「家族支援事業」等を行っています。また、医療や介護の範囲がチームとなって初期の支援を行う「認知症初期集中支援チーム」も行っていきます。

**電話相談窓口**

- 名古屋認知症コールセンター ☎ (052) 919-6633
- 愛知県認知症相談窓口 ☎ (0562) 31-1911
- 若年性認知症コールセンター ☎ (0800) 100-2707

**介護・福祉**

**主な介護保険サービス等**

- ホームヘルプ
- デイサービス、デイケア
- ショートステイ など
- 介護予防・日常生活支援総合事業 (朝朝サービス・通所サービス)

「認知症対応型デイサービス」や、「夜間対応型訪問介護」、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」、「小規模多機能型居宅介護」などの介護保険サービスもあります。

**社会保険制度**

- 精神障害者保健福祉手帳
- 自立支援医療費
- 福祉給付金制度 など

**医療**

**かかりつけ医**

- 認知症について心配ごとがあれば、まずは「かかりつけ医」に相談しましょう。必要に応じて「認知症疾患医療センター」などの専門医療機関を紹介してもらえます。
- 認知症疾患医療センターは、認知症に関する個別診断や治療、行動心理症状や身体合併症の急性期対応、専門医療相談などを行っています。
- かかりつけ医がない場合は、いきいき支援センターに相談していただきます。【医師による専門相談】や「もの忘れ相談医」、「認知症疾患医療センター」などの医療機関をご案内しています。

**病院がむずかしい場合**

- 訪問診療、訪問歯科診療
- 訪問看護、訪問リハビリ など

口腔ケアについては歯科医師や歯科衛生士、薬の一包化や服薬に関する訪問指導などは薬剤師に相談できます。かかりつけ歯科医やかかりつけ薬局を持ちましょう。

**生活支援**

**家族支援**

- 家族教室・家族サロン・認知症カフェ
- 忘れてもしあわせの会 (家族会)
- 認知症の人と家族の会 など

家族サロンと忘れてもしあわせの会は月1回開催しています。認知症の人と家族の会愛知県支部では交流会や電話相談、家族支援プログラム、ケアマネカAFE等を実施しています。

**生活支援サービスや地域での見守りや支えあい活動など**

- 生活援助サービス事業
- 配達サービス事業
- 福祉電話の貸付
- 日常生活用具の給付 など

いきいき支援センターでは「見守り支援事業 (いきいきコール)」や「はい/いいえ高齢者あがり支援事業」も行っていきます。

お住まいの地域によって、地域住民やNPO・ボランティア、認知症サポーター、新聞店などによる見守り、ごみ出しや買い物などの支えあい活動があります。

**住まい**

**住まいや暮らしの環境を整える**

- 住宅改修【介護】
- 福祉用具のレンタルや購入【介護】 など

**自宅での生活が心配になった場合など**

- グループホーム【介護】
- 特別養護老人ホーム (特養)【介護】
- 有料老人ホーム
- サービス付き高齢者向け住宅 など

**予防**

**介護予防教室・地域での交流の場**

- 高齢者むつらつ長寿推進事業
- いきいき教室
- 認知症予防教室
- 介護予防教室 など

修福社会館 (回想法センター) やまちかど保健室、各コミュニティセンターなどの教室や団体活動もあります。高齢者の方が気軽に出席できるサロンなどのお出かけ先を紹介したマップ等があります。いきいき支援センターにお問い合わせください。

お住まいの地域によって、ふれあい給食やふれあい・いきいきサロン、老人クラブなどがあります。

**認知症について学ぶ場**

- 認知症サポーター養成講座
- 認知症市民講座や市民シンポジウム など

**【いきいき支援センターの連絡先】**

千種区東部いきいき支援センター (桜が丘11-1)	☎ 781-8343	千種区 大和、上野、東山、墨ヶ丘、自由ヶ丘、富士見台、宮根、千代田橋
千種区東部いきいき支援センター分室 (高根台1-4-24)	☎ 726-8944	
千種区西部いきいき支援センター (西崎町2-4-1)	☎ 763-1530	

(資料) 名古屋市千種区「ケアパス (家族向け)」http://n-renkei.jp/carepass\_pdf/chikusa/carepass\_kazoku.pdf

【緑区「認知症ケアパス【概要版】」より】

## 家族の気持ちとケアのポイント

この表は、アルツハイマー型認知症の進行と主な症状をもとに作成しています。認知症の原因となる疾患やお身体の状態などにより経過は異なりますが、今後の見通しのために参考にしてください。

家族の気持ち	家族の心がまえとケアのポイント	対応
<p>年相応のもの忘れ でしょ…</p>	<p style="text-align: center;"><b>否定</b></p> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; border-radius: 10px; width: fit-content; margin: 10px auto;">                     認知症になっても、その人の人生が否定されるわけではありません。                 </div> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 認知症に関する正しい知識や理解を深めましょう</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>気付き〜相談</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 認知症予防に取り組みましょう</li> <li>● かかりつけ医に相談しましょう</li> </ul>
<p>認知症じゃないよ 言えばできるはず なまけてるんじゃないの？ わざとわたしを困らせているとしか 思えない！</p>	<p style="text-align: center;"><b>混乱</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>『腹が立ってあたりまえ』</li> <li>『ひとりて抱え込まない』</li> </ul> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; border-radius: 10px; width: fit-content; margin: 10px auto;">                     介護者が一番つらい時期と言えます                 </div> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 認知症カフェなどで介護仲間を作って情報収集をしましょう</li> <li>➢ 忘れてしまうことや失敗に対して、「指摘」や「注意」「修正」は本人との関係を悪くし、症状を悪化させます</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>介護保険申請等</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● いきいき支援センターに相談しましょう</li> <li>● 介護保険サービスを利用しましょう</li> <li>● 役割や社会参加の機会を持つよう働きかけ、進行を予防しましょう</li> </ul>
<p>自分だけがなぜ… こんなに頑張っているのに！</p>	<p style="text-align: center;"><b>拒絶</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>『頑張りすぎない』</li> <li>『時には少し肩の力を抜いてみる』</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>身体的な支援、行動心理症状や 身体合併症への対応</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 認知症の方にやさしい店など地域での見守りや支え合いも必要です</li> <li>● はいかい高齢者おかえり支援事業の登録を検討しましょう</li> </ul>
<p>いつまで続くんだろう わたしの顔や名前も 忘れてしまうのかしら…</p>	<p style="text-align: center;"><b>割り切り</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>『自分のことも大切にしよう』</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>重度・終末期ケア</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 認知症による症状が強い場合は認知症疾患医療センターへ相談してみましょう</li> </ul>
<p>わからなくなっても大切な人</p>	<p style="text-align: center;"><b>受容</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ありのままを受け入れて寄り添い一緒にいられる時間を大切にしよう</li> <li>➢ 本人が得意だったことや思い出・馴染みの場所などの話をしてみましょう</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 訪問診療・訪問看護などの介護保険サービスを上手に利用しましょう</li> <li>● 終末期のケアについて確認しましょう</li> </ul>

(資料) 「認知症ケアパス【概要版】」 令和4年4月

【製作】 緑区地域包括ケア推進会議認知症専門部会

【発行】 緑区南部いきいき支援センター・緑区北部いきいき支援センター

[http://n-renkei.jp/carepass\\_pdf/midori/carepass-gaiyou.pdf](http://n-renkei.jp/carepass_pdf/midori/carepass-gaiyou.pdf)

③ 家族介護者に対する支援について、方針や考え方の変遷があれば、現在に至る経緯や検討の過程

- ・それ以前の知識のレクチャーを主とする「介護者教育」的な考え方から、交流の時間を設けた家族教室やその後のピアサポートの場である家族サロンなどを20年前に展開した。早期発見と早期診断、早期治療につなげるためのもの忘れ相談や、認知症の人や家族を孤立させないよう地域住民への啓発として認知症サポーター養成講座も同時期に始めた。
- ・それ以降、世帯構成の変化や介護者の属性の変化、情報化の進展などの社会の変化はあるが、それらの変化を受けた見直しはできていない。
- ・名古屋市認知症施策推進計画に向けて、検討や見直しが行われるよう準備している。

(4) 市町村の各種計画、条例等への取組の位置づけの状況

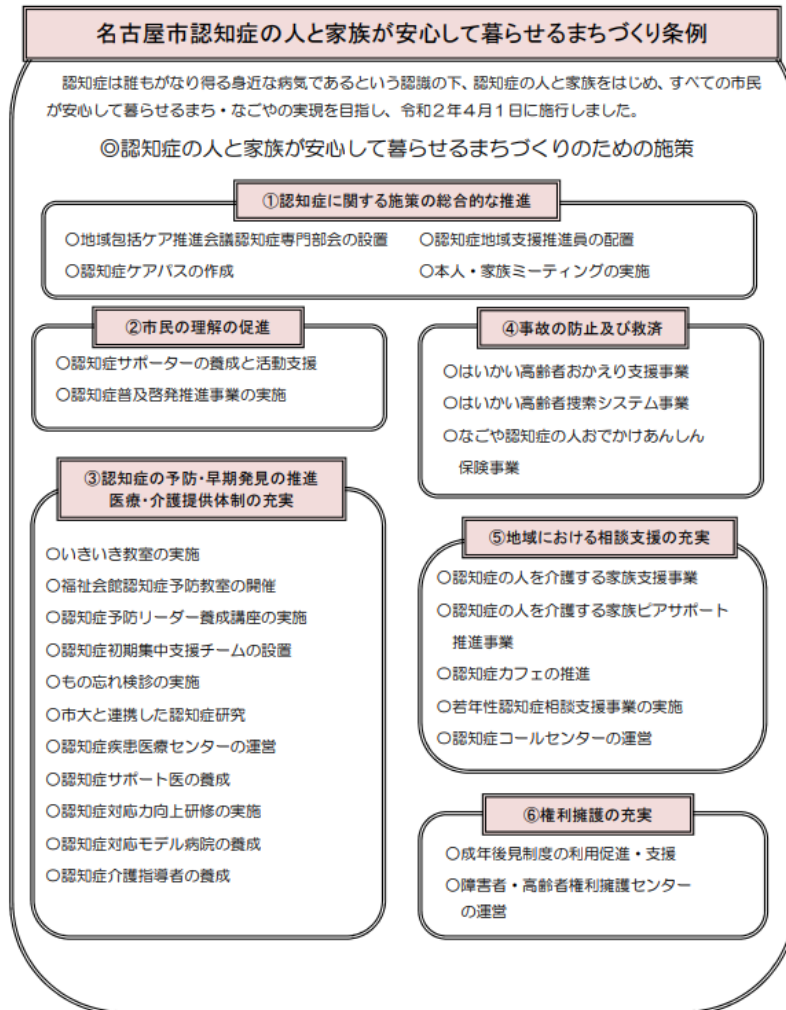
- ・名古屋市では、令和2年に「認知症の人と家族が安心して暮らせるまちづくり条例」を制定し、令和7年4月に条例の一部改正を行った。共生社会の実現を推進するための認知症基本法が施行や差別解消法の改正などが反映された内容となっている。
- ・名古屋市の介護保険事業計画には、認知症施策における家族支援で、ピアサポートの充実について記載している。
- ・合理的配慮の義務化に伴い、名古屋市では、令和7年度に認知症の人に特化した合理的配慮のパンフレットを作成した。企業向けの認知症サポーター養成講座などで配布している。

図表 199 認知症の人を理解し、配慮のある接し方をするためのガイドブック



(資料) 名古屋市「認知症の人を理解し、配慮のある接し方をするためのガイドブック」令和7年  
[https://www.city.nagoya.jp/\\_res/projects/default\\_project/\\_page\\_/001/016/509/gouriteki\\_hairyo.pdf](https://www.city.nagoya.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/016/509/gouriteki_hairyo.pdf)

図表 200 名古屋市の認知症施策



(資料) 名古屋市「第9期 名古屋市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」令和6年3月  
<https://www.city.nagoya.jp/shisei/keikaku/1010462/1036406/1010506.html>

## (5) 家族介護者支援に関わる各取組について

### ① 家族介護者支援に関する取組内容、利用者・参加者の状況、連携先、工夫や課題

- ・名古屋市では家族介護者を支援する事業として、「認知症の家族教室」「家族サロン（憩いの場）」「医師（もの忘れ相談医）の専門相談」「認知症サポーター養成講座（認知症に関する普及啓発）」等を行っている。これらの事業は、地域包括支援センターや、名古屋市認知症相談支援センター、認知症の人と家族の会愛知県支部等で実施している。
- ・これらの家族介護者に対する事業は、集団型（認知症の家族教室、家族サロン（憩いの場）、認知症サポーター養成講座（認知症に関する普及啓発）等）と個別型（医師（もの忘れ相談医）の専門相談等）に分類することができる。
- ・また、名古屋市認知症相談支援センターでは、地域包括支援センターに対して、家族介護者支援に関する研修を毎年行っている。

## 1) 認知症の家族教室

- ・ 認知症の人を介護している家族が介護を前向きに受け止め、落ち着いた生活ができることを目指している。また、家族が語る声を大切にし「認知症になっても暮らしやすい地域づくり」の取組に活かすことも目的としている。20年近く継続して行っている事業である。
- ・ 認知症の人と家族の会愛知県支部の家族支援プログラムをベースとして、5回コースで毎月1回開催、5か月でワンクールとし、年2回、地域包括支援センターで実施している（4～8月、10～2月）。
- ・ 定員は10人、所要時間は2時間程度としている。地域によって参加人数に差がある。
- ・ プログラムは、1回目が家族教室の導入（講師：地域包括支援センター）、2回目が医師による認知症の理解（講師：医師会）、3回目が様々な制度について（講師：地域包括支援センター）、4回目が地域の専門職や介護指導者による関わり方の学習（講師：名古屋市認知症介護指導者※）、5回目は家族の会と協働でピアサポーターの調整や家族サロンへの接続（講師：認知症の人と家族の会愛知県支部）を行っている。前半30～40分程度が情報提供（講義）、後半75～90分程度が個別相談と参加者の自由交流会としている。

テキストは名古屋市が作成している。

（※名古屋市認知症介護指導者：認知症の人と共に暮らす街づくりのための人材養成や地域啓発を行う指導者。認知症介護研究・研修センターが実施する認知症介護指導者養成研修を受講後、認知症介護に関する専門性を備えたスペシャリストとして、名古屋市から認定を受け、認知症介護実践者研修等について企画・立案、研修を実施するとともに、地域全体の介護サービスの充実を目指し、活動を実施）

- ・ 申込制で地域包括支援センターによる周知に加え、居宅介護支援事業所、病院、診療所、薬局、民生委員等にも周知の協力を得ている。合間の9月と3月は勸奨月間であり、認知経路は地域包括支援センターが約4割を占めている。多くが勸奨で参加している。
- ・ 参加者は夫を介護する妻が最も多く、次いで娘が多い（それぞれ4分の1程度ずつ占める）。同居して自宅で介護をしている人が約6割を占めているが、別居して通い介護をしている人も増えている。

認知症に気付いてからの期間は様々で、気づいてすぐに参加する人もいれば、数年経ってから参加する人もいる。

介護認定の状況は未申請が2割弱、要介護1が約3割を占める。約8割が認定を受けている。

- ・ 講師を務める地域包括支援センター職員向けに専用のテキストがあり、日常の総合相談支援事業の知識・経験で対応できる部分もあるが、実践的なファシリテーションは難しいと感じている職員は多い。

図表 201 認知症の家族教室テキスト



(資料) 名古屋市「認知症の家族教室テキスト」

## 2) 家族サロン（憩いの場）

- ・ 認知症の人を介護している家族の介護負担を軽減するために、交流会や情報交換会等を行い、日頃の介護の悩み等を気軽に打ち明けることで介護のストレスや疲労感の軽減を図るとともに、仲間づくりを継続支援に行うことを目的としている。
- ・ 交流が主目的であり、地域包括支援センターで毎月開催している。
- ・ 参加者数は 20 人程度である。主に家族教室を修了した人が参加している。
- ・ 参加者は妻が 35.5%で最も割合が高く、次いで娘が 23.4%となっている。

認知症の人を介護する家族以外にも、認知症の人本人、専門職、民生委員、地域住民なども参加している。家族以外の参加は、参加する家族の意向を十分に配慮した上で、働きかけを行っている。

参加者のうち、家族教室や家族サロンに参加していた介護者OB・OGが約半数を占めている。

## 3) 医師（もの忘れ相談医）による専門相談

- ・ 認知症の人の家族の中には、認知症の症状、治療等について、専門医の相談を希望する人がいる。そのニーズに対応するために、名古屋市医師会と連携し、もの忘れ相談医による専門相談を行っている。介護者等のニーズに対応し、不安の解消を図るとともに、早期発見、早期治療につなげることを目的としている。本事業は診察ではなく、認知症に関する

説明や医療機関受診の助言等を行うものである。

- ・医師会と調整の上、毎月1回、3人程度、1人30分を目安として、主に地域包括支援センターで実施している。
- ・相談者は、認知症の人本人が約4分の1、職員・ケアマネジャー等が約3割を占める。初回の相談で終了するケースが多く、かかりつけ医への相談や専門病院の紹介といった助言が行われている。
- ・20年程行っている事業ではあるが、かかりつけ医対応力向上研修修了者(もの忘れ相談医)やもの忘れ検診の制度がはじまったこともあり、現在は相談件数が少ない。

#### 4) 認知症サポーター養成講座

- ・認知症サポーター養成講座は、認知症を理解し、認知症の人や家族に対して温かい目で見守るサポーターを1人でも増やし、安心して暮らせる地域づくりを目指すことを目的としている。
- ・講座では、地域包括支援センターが中心となり、キャラバン・メイト養成研修修了者が活動している(実働は約800人)。
- ・名古屋市の認知症サポーター数(累計)は約20万人で、人口比率で8%強である。
- ・令和6年度の養成講座回数は578回で、対象は住民が最も割合が高く45%、次いで企業・職域・団体が26%、学校が22%を占めている。参加者数では学生が最も多い。企業・職域、学校は徐々に増えている。
- ・令和7年6月まで名古屋市オリジナルのテキストを使用していたが、7月から国の標準テキストに切り替えた。理由としては、国の標準テキストに認知症を自分事として捉えることや、認知症本人の声が掲載されているためである。
- ・「名古屋市認知症の人と家族が安心して暮らせるまちづくり条例」の一部改正において、「市は、合理的配慮を的確に行うため、関係職員に対する研修その他の必要な措置を講ずる」等とされていることを踏まえ、令和7年8月7日に名古屋市長を含む市の部長級以上に対して、認知症サポーター養成講座を実施した。令和6年度は健康福祉局幹部職員のみを対象としていたが、令和7年度は全庁的に行うことができた。講座の最後に、市長に対して、認知症サポーターの証である「オレンジリング」の贈呈式を行った。
- ・認知症サポーター養成講座は低迷している面があることから、今後、さらに推進していく必要があると認識している。

#### 5) 家族支援プログラム・認知症介護家族交流会

- ・市の事業として、認知症の人と家族の会愛知県支部と協働で家族支援プログラムを実施している。
- ・初期から中期の認知症の人を介護している家族を対象に、知識の取得・仲間づくり・個別相談などそれぞれの家族の状況に合わせたサポートを行う全6回のオリジナルのプログラムである。
- ・認知症介護家族交流会も認知症の人と家族の会愛知県支部、名古屋市と協働で実施している。

図表 202 令和7年度家族支援プログラム募集要項

## 家族支援 プログラム 受講者募集要項



介護者の皆さんへ  
あなたのための講座です

認知症の介護に振り回されて、疲れていませんか？

認知症の人に、どのように接していいのかわからない、困っていませんか？

皆さんはどのように介護しているのかわかりたいと思いませんか？

どうもおかしい…、認知症では…と気になっていませんか？

これから先の介護に戸惑いや不安を感じていませんか？

**講座受講で介護負担の軽減を!!**

この講座は「公益社団法人認知症の人と家族の会」の活動で培ってきた介護者支援のノウハウをもとに作りました。知識の取得・仲間づくり・個別相談などそれぞれのご家族に合わせたサポートです。気楽に参加できて、とても気持ちが良いです。

**講座開催期間** 令和7年8月～令和8年1月（毎月1回 計6回開催）

**場所** 名古屋市高齢者就業支援センター  
名古屋市昭和区御器所通3丁目12番の1  
御器所ステーションビル4階

**募集人数** 20名

**受講料** 無料  
初回の交流会の昼食代は自己負担となります。アンケート調査にご協力をお願いします。

**対象者** 名古屋市にお住まいで、初期から中期の認知症の人を介護している介護家族（6回参加できる方）

**主催/名古屋市  
協力/公益社団法人 認知症の人と家族の会 愛知県支部  
特定非営利活動法人 HEARTO HEART**

**第1回** 8月10日(日)  
作ろうネットワーク  
介護者相談交流会(昼食会)  
講師/尾之内 直美  
※昼食はごちからで準備いたします  
10:00～14:00

**第2回** 9月14日(日)  
学びましょう、認知症のこと  
認知症の基本的な知識  
講師/服部 英幸  
介護者相談交流会  
13:00～16:00

**第3回** 10月12日(日)  
上手に使うサービス利用  
サービスのいろいろ(介護保険など)  
講師/恒川 千尋  
介護者相談交流会  
13:00～16:00

**第4回** 11月9日(日)  
みつめてみましょう、あなたの心  
介護の仕方と介護者の心  
講師/尾之内 直美  
手帳等制度について  
13:00～16:00

**第5回** 12月14日(日)  
寄り添ってみましょう、相手の心  
認知症の人へのリハビリ  
講師/伊藤 篤史  
介護者相談交流会  
13:00～16:00

**第6回** 1月12日(月)  
医者と上手に付き合おう  
医師との関わり方・薬について  
講師/黒川 豊  
介護者相談交流会  
13:00～16:00

認知症介護に携わっている方々による実践に基づいた講座です。

**講師**  
尾之内直美 家族の会愛知県支部代表  
服部 英幸 医師  
恒川 千尋 ケアマネジャー  
伊藤 篤史 作業療法士  
黒川 豊 医師

**受講**  
介護状況などを考慮したうえで決定させていただきます。受講決定は、7月下旬にご連絡いたします。  
(初期から中期の認知症の人を介護している家族が対象です。介護していない方・仕事で携わっている方は受講できません)

**応募方法**  
以下の二次元コードからお申込みいただくか、別紙「家族支援プログラム受講申込用紙」に必要事項を記入して、下記連絡先まで郵送またはFAXしてください。

**締切 7月 28日(月) ※消印有効**

(資料) 名古屋市「令和7年度家族支援プログラム募集要項」より作成  
[https://www.city.nagoya.jp/\\_res/projects/default\\_project/\\_page\\_/001/016/520/kazoku.pdf](https://www.city.nagoya.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/016/520/kazoku.pdf)

## 6) 若年性認知症本人・家族交流会「あゆみの会」

- ・市からの委託事業として、交流を目的とした、若年性認知症本人・家族交流会「あゆみの会」を行っている。2013年10月に活動を開始し、2025年で12年目となる。家族の気持ちとして、混乱期に情報収集や治療法の相談のために参加する人もいるが、交流を続ける中で現実を受け入れ、これからどう過ごしていくか、気持ちを切り替えていく場となっている。
- ・運営側は特に介入せず、参加者同士で友達となってもらうことを重視している。一方、初めて参加する人には、自分の名前と自分の病気のことを話してもらうことを大切にしつつ、誰と話しているかには気を配っている。
- ・50～60人が参加しているが、参加者は3つのステージ・タイプに分かれる。  
 第一段階として、情報収集を目的に数回・数か月参加する。第二段階として、交流を目的に、友人を作るために参加するようになる。そして、第三段階として、OB・OGとして自身の経験を新しい参加者に伝え、助けたいと考えるようになり、ピアサポーター（あゆみの会パートナー）となる。
- ・支援する専門職や職員の役割として、第三段階にあるグループの人を、参加者の誰に割り当てるか、事前にマッチング検討する等、意識している。第二段階のグループの参加者か

ら病気のことが話題に出ることがあり、参加者同士を適切に組み合わせることが重要となる。

- ・参加者の事前情報の把握と職員間の共有について、認知症をどの程度オープンにしているかを確認することを重視している。家族内で本人に伝えていない場合もある。また、友人や職場などに、どの程度知らせているかを確認することも大切である。認知症やケアに対してどのようなイメージを持っているかも言動に影響することから把握するようにしている。これらの情報は、参加者同士のマッチングの際にも配慮している。
- ・場づくりについて、事前準備を行いつつも、当日の交流や話題は参加者に任せている。参加者が自主的にグループを作ることもある。交流のきっかけや、本人同士、家族同士の交流を深めるため、ボッチャやモルック、キャッチボールや散歩などを行っている。
- ・オフ会も参加者が自主的に開催している。全日本認知症ソフトボール大会への参加や居酒屋での交流なども行っている。
- ・疾患の特性から、3年程度が参加者が入れ替わる1つのサイクルとなる。3年程度の貴重な期間をあゆみの会で過ごす。10年通う参加者は少ない。認知症の人が入所、入院したり、亡くなった後も交流は続いている。
- ・キャラバン・メイトとして、認知症サポーター養成講座を担当している人もいる。認知症本人大使「希望大使」となった人もいる。
- ・男性介護者交流会(ジェントルマンの会)
- ・ピアサポート活動の一環で、認知症の人と家族の会愛知県支部と協働で、「男性介護者交流会(ジェントルマンの会)」を毎月開催している。妻を介護する男性が多く、介護の悩みや工夫などについて語り合う場となっている。
- ・心理的なステップも意識しており、妻を介護しているのか、親を介護しているのかでも異なることから、参加者の状況に応じて対応するようにしている。
- ・年齢や介護の先輩・後輩を意識した形での交流が特徴的である。

## 7) 認知症当事者ネットワークなごや「トイプードルの会」

- ・名古屋市認知症相談支援センターの独自事業で、2022年度より、ピアサポートを受けた人がピアサポーターとして活動する、トイプードルの会を行っている(毎月開催)。自身の介護の体験を話したり、区のイベントで講演したり、ショッピングセンターで啓発活動を行うなど、様々な活動を行っている。
- ・ヘルプマークの活用など、当事者同士で情報交換したり、服飾メーカーと連携した商品開発、電車の乗車体験(券売機の使い勝手の検証等)、ショッピングセンターでの買い物のしづらさ等の検証などにも協力している。ショッピングセンターの取組では、表示が見づらい、レジが分かりにくい、洗面台が使いづらいなどの課題を当事者目線で検証し、改善提案を行った。自動車メーカーのアプリ開発にも協力している。合理的配慮の義務化に伴い、企業の関心も高まっており、合理的配慮をテーマとした取組も行っている。
- ・また、「名古屋市認知症の人と家族が安心して暮らせるまちづくり条例」の改正に伴い、家族を含む当事者が市のバリアフリー整備相談支援事業に参画することとなった。
- ・認知症に対する合理的配慮は身体的な障害などと比較して分かりづらい面があるが、例え

ば、交流会の案内チラシに記載する会場の道順を、本人向けには写真や矢印で分かりやすく丁寧に示すことで、本人のみで来ることができる。認知症当事者は、家族に連れてきてもらうことに申し訳なく感じており、自分で行きたいという気持ちを応援している。

#### 8) 認知症の人と家族の一体的支援プログラム

- ・認知症の人と家族の一体的支援プログラムについて、現在、当センターが主体で取り組んではないが、名古屋市には、あゆみの会の参加者やパートナーが運営するミーティングセンター中村などがある。少人数で毎月集まっている。参加者が自分たちの居場所として活動しており、一緒に買い物に行ったり、ホットケーキを焼いて食べたりしている。認知症の人がトイレの場所が分からない場合、他の家族が案内するなど、専門職ではなく参加者同士で支え合う場となっている。

#### 9) 認知症の人と家族の会愛知県支部の独自事業

- ・認知症の人と家族の会愛知県支部の独自事業として、シングル介護者交流会、ダブルケアカフェ、なごやヤングケアラーコネクト Pocket などがある。

#### 10) なごや認知症カフェ

- ・名古屋市には認知症カフェが約 250 か所登録されている。コロナ禍を経て、少しずつ増えている状況にある。登録していない認知症カフェも一部存在するが、多くは登録されており、地域住民と認知症の人が交流する場となっている。

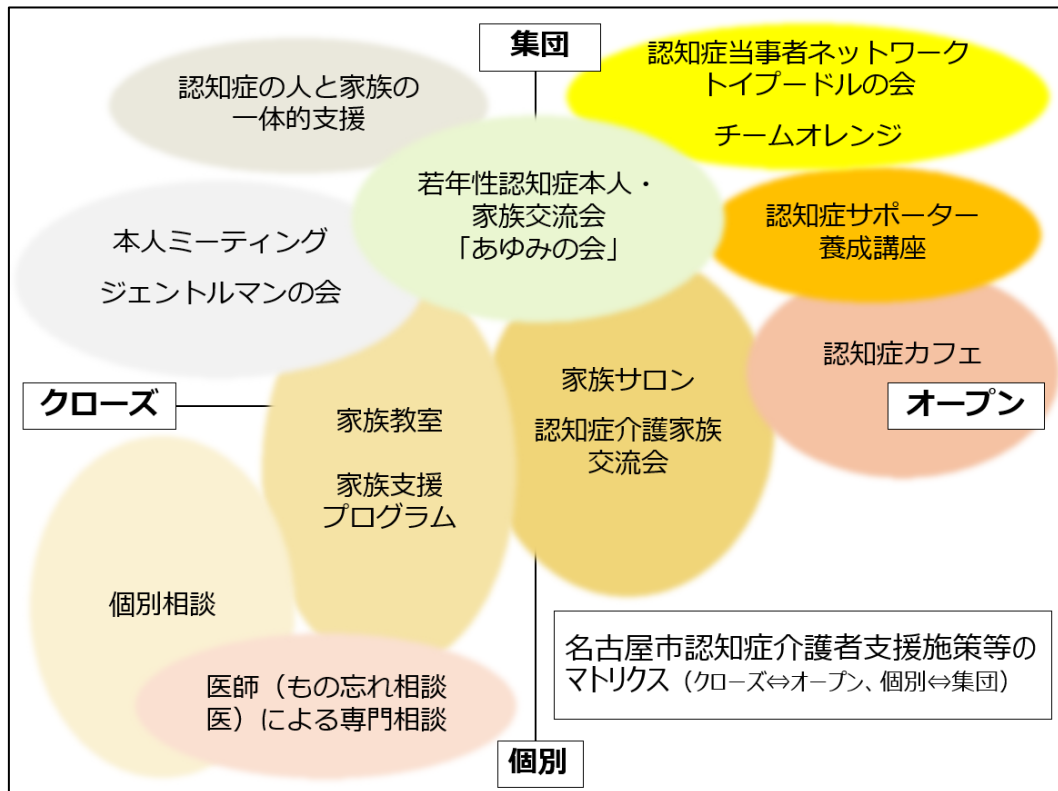
### ② 取組の位置づけ（地域包括支援センター業務の一環で実施、その他市町村の委託事業として実施、運営法人や地域包括支援センター・団体等が独自に実施 等）

- ・名古屋市認知症相談支援センターは、2015 年に開設された。認知症の人やその家族に対する各種事業の実施のほか、地域包括支援センター職員に対する支援、研修などを行っている。
- ・（5）①にあげた認知症の人と家族を支援する家族支援事業について、実施機関・団体等を整理すると、以下のとおりとなる。

	実施主体・実施機関等
1) 認知症の家族教室	実施主体：名古屋市 実施機関等：地域包括支援センター 協働・支援：名古屋市認知症相談支援センター
2) 家族サロン（憩いの場）	実施主体：名古屋市 実施機関等：地域包括支援センター 協働・支援：名古屋市認知症相談支援センター
3) 医師（もの忘れ相談医）による専門相談	実施主体：名古屋市 実施機関：地域包括支援センター 協働・支援等：名古屋市医師会
4) 認知症サポーター養成講座	実施主体：名古屋市 実施機関等：地域包括支援センター 協働・支援：名古屋市認知症相談支援センター

5) 家族支援プログラム・認知症介護家族交流会	実施主体：名古屋市 実施機関：認知症の人と家族の会愛知県支部
6) 若年性認知症本人・家族交流会「あゆみの会」	実施主体：名古屋市 実施機関等：名古屋市認知症相談支援センター
7) 男性介護者交流会(ジェントルマンの会)	実施主体・実施機関等：(共催) 名古屋市認知症相談支援センター 認知症の人と家族の会愛知県支部
8) 認知症当事者ネットワークなごや「トイブードルの会」	実施主体・実施機関等： 名古屋市認知症相談支援センター
9) 認知症の人と家族の一体的プログラム	実施主体・実施機関等： あゆみの会の参加者やパートナー等
10) シングル介護者交流会、ダブルケアカフェ、なごやヤングケアラーコネクト Pocket 等	実施主体・実施機関等： 認知症の人と家族の会愛知県支部 地域の様々な機関・団体等
11) なごや認知症カフェ	実施主体・実施機関等： 地域の様々な機関・団体等

図表 203 名古屋市の認知症介護者支援施策等の全体像



(資料) 名古屋市認知症相談支援センター提供

### ③ 各取組の「早期発見・把握する（気づき）→支援等へつなげる→支える」への位置づけの状況

・ 家族向けのケアパスは家族のステージごとに、どのサービスを利用したらよいかを整理している。20年程前に認知症の家族教室のテキストを作成した際には、家族に対するケアパスのみだったが、その後、千種区が標準モデルとして、本人向けのケアパスも作成した。

・ 認知症ケアパスを示す中、どのような人と、どこで、どう出会うが大切となり、それが分かれ道となる。

各区で作成している認知症ケアパスは、介護サービス等の説明用に留まっている面があり、個人が自ら選択するものにしていきたい。

・ 地域包括支援センターの職員はピアではないため、認知症の人と家族の会などから学ぶことが大切である。また、情報提供はできてもその先は難しく、専門職が出すぎないことも大切である。

また、地域包括支援センターの職員等には、前向きにサポートし続けることが重要であると伝えている。ピアサポートへの理解も徐々に広がっている。

・ 地域包括支援センターの総合相談で、例えば、認知症の家族教室に参加した方がよいという人がいた場合、利用勧奨を行う。認知症の家族教室は、令和7年度から5回シリーズのうち、どこからでも参加できるように変更し、早く交流の場につながることをできるよう配慮した。

### ④ 各取組の効果、評価や見直しの方法

・ 認知症の家族教室では、開始前と終了時に ZBI\_8 と DBD13 による測定を行っているが、変化はほとんど見られなかった。令和3年度から令和6年度までの経年変化を見ても有意な差が見られないことから、令和7年度よりこれらの指標での測定は行っていない。

一方、主観的な評価は好評であり、参加者からためになった、孤立感が和らいだなどの評価を得ている。

## (6) 家族介護者の支援に関して参加・構築している組織・会議体・連携体制、家族介護者を支えるための地域づくりの状況

### ① 家族介護者支援について参加・構築している組織・会議体・連携体制

・ p197「(5) 家族介護者支援に関わる各取組」等を参照。

### ② 認知症のある人、独居高齢者、老老介護の世帯等に対する地域での支援体制の構築状況

・ p197「(5) 家族介護者支援に関わる各取組」等を参照。

### ③ 地域住民に対する意識醸成・周知啓発の状況（家族が介護を担うという風潮の変革等）

・ p197「(5) 家族介護者支援に関わる各取組」等を参照。

### ④ 入り口の支援状況（雇用・労働分野との連携等による、介護に直面する前からも含めたアウトリーチの状況）

・ p197「(5) 家族介護者支援に関わる各取組」等を参照。

## (7) 家族介護者支援に関する課題、今後の展望

### ① 家族介護者支援についての課題、ニーズはあるが対応できていないこと、今後取り組んでいきたいこと 等

#### 1) ピアサポートについて

- ・認知症の人の家族支援におけるピアサポートの充実について、今後、力を入れていきたいと考えている。

家族支援事業として家族教室や家族サロンは行っているが、本人ミーティングは当センターと数区でモデル的に実施している段階であり、今後、すべての区で行われるよう地域展開を図っていきたい。男性介護者の会も区単位で始まっている。

地域包括支援センターの仕様書に記載することで、本格的に取り組が進むと考えられる。

- ・ピアサポーターとして経験者が継続して関わっている。特養に入所して亡くなった後も家族が交流を続けるケースもあった。次の世代の家族に対するサポートにつながっている。

名古屋市では、ピアサポートについて体系的な仕組みはまだ無いが、その重要性に気づく地域包括支援センターも増えている。

支援やサービスを利用し、まわりの人々にあたたかく接してもらったという経験がなければピアサポーターにはならない。できないことを説得させるような支援ではなく、前向きに支えてくれるピアサポーターや専門職がいることで参加につながる。専門職、ピアサポーター、当事者が協力して、仲間づくりを進めることで、より多くの人々が共生社会に参加することができる。

#### 2) 周知や参加について

- ・周知について、必要な情報を必要な人に届けることが難しいという課題がある。

認知症の人の家族の多くは地域包括支援センターを通じてつながっており、地域包括支援センターの利用勧奨によって家族サロンなどに参加している人は多いが、家族や本人同士がエスコートする仕組みが最も効果的である。交流の場で友人を作り、オフ会を開催するなど、当事者同士が誘い合うことが大切である。

- ・一方で、コミュニティが形成され、顔見知り同士が増えると、新しい参加者が入りづらくなるという状態が起こる。ピアサポートの場として機能している証拠である。その先、ピアサポーターとしての活動が始まるとピアサポートの場は成熟する。

- ・あゆみの会では、認知症支援コーディネーターが新しい参加者を連れてきて、会の趣旨を説明したり、事前に誰とマッチングするかを検討するなどの工夫を行っている。

大よそ 50 人程度が 7～8 グループに分かれて自由に交流している。

- ・地域包括支援センターの職員は、参加者をどの場所へつなげるか、迷うことも多い。

クローズド・オープン、個別・集団のマトリクスで取組を整理し、毎年説明しているが、理解を深めることが難しい場合もある。ちらしを配布するだけでは参加につながらないため、ネットでの情報提供や本人や家族が出演している短い動画も効果的である。

本人や家族に、いきなり認知症カフェを進めても参加してもらえないため、丁寧に個別相談を繰り返し、その先に交流の場を丁寧にコーディネートしていくスキルが求められている。

### 3) 認知症の人の家族の支援について

- ・身体障害の場合、習得した知識が技術として直接活用されるが、認知症ケアの場合、知識が技術に直結しない場合も多く、意識や価値観に触れることが求められる。認知症の人の家族の支援には、他の障害分野とは異なる側面がある。
- ・ピアサポートを進めていくために専門職の課題となっていることは、家族からの知識やサービスの情報を求める相談に応じようとするために専門職も知識で武装しようとする傾向がみられることである。本人の求めていることとずれていることや家族と専門職が知識だけでは解決できないこととに気づく必要がある。専門職が、できることの限界を感じ、ピアサポートで力をつけていくクライアントを経験するとエンパワーメントを活かした支援につながる。病気とともに生きていくクライアントを専門職として応援するような姿勢が重要である。
- ・専門職は、ピアサポートでクライアントが前向きになる体験を重ねることで、意識の変化が生まれる。相談窓口の職員は制度やサービスを伝えたいと考えるが、「できないこともある」「みんなで受け止める」という転換が必要である。専門職の意識や価値に関わる部分が重要であり、これが伝わるのが大切である。

### 4) 認知症の人以外の家族への支援について

- ・認知症の人と認知症の人以外の家族への支援について、基本的に違いはないと考えている。
- ・「どうすればできるようになるのか」、「認知症を治す（疾患ではなく症状）」などは、高齢者の支援をする専門職は欠けやすい視点で、家族のニーズからも乖離しやすい。
- ・例えば、高次脳機能障害の人の家族の支援や障害福祉サービスなどから学ぶことは多い。
- ・また、認知症の場合、家族の声が強く反映されがちであるため、本人の声も家族と同じレベルで届けることが大切である。適切な意思決定のためには専門職が過度にレクチャーしすぎないことが重要であり、本人や家族同士がお互いに学んでもらう。

### 5) 今後の事業の方向性について

- ・事業の方向性としては、専門職が交流の場の有効性を語るだけではなく、本人や家族が動画から「こういう場に来てみたら」と発信することが有効である。本人や家族がサポートに誘う仕組みが効果的であり、SNS やチャットでつながり、オフ会などリアルな交流につなげることが望ましい。相談から教室や交流の場への移行にはハードルがあるため、ピアサポートの仕組みを強化する必要がある。
- ・必ずしも家族教室で5か月かけて学ぶ必要はなく、認知症の理解、様々な制度、認知症の人への関わり方などについて、10分程度の動画を複数回視聴することで学習することができる。本人や家族がサポートに誘う仕組みが理想であるが、相談から教室や交流の場への移行には依然としてハードルがあると感じている。
- ・個別相談での的確な情報提供などで信頼を得て、ピアサポートの場で前向きに生きられるようサポートし、その後にはピアサポーターとして地域のサポーターとなるような循環を作り出していくことが重要だと実感している。あわせて公的サービスとして担う部分と市民の活動として担う部分の役割分担なども含めて検討していく必要があると考える。

### 3. 横浜市青葉区 横浜市すすき野地域ケアプラザ

対象	横浜市すすき野地域ケアプラザ
日時	2025年9月12日（金）9時15分～10時45分

#### （1）基本情報

##### ① 横浜市における地域ケアプラザの概略

- ・当地域ケアプラザは、社会福祉法人若竹大寿会が横浜市の立地する区の指定管理者として運営管理している。当法人は、横浜市で計7つの地域ケアプラザの指定管理者となっている。地域ケアプラザの指定管理者の契約期間は5年である。当「すすき野地域ケアプラザ」は受託2期目、今年は5年目である。2026年度は第三期目となる。
- ・受託して運営している地域ケアプラザによって、実施している取組は多様であるが、今回概要報告する「介護者の集い」事業に関しては、他の受託しているケアプラザにおいても実施している。
- ・地域ケアプラザの日常活動は、区役所と連携調整しつつ具体的な取組を実施している。区役所とは、共同会議を月1回実施している。
- ・認知症施策などの各施策の大枠は、横浜市健康福祉局が定め、それに則り、区役所、地域ケアプラザ、区社会福祉協議会が具体的な内容の進め方について相談して進めている。

##### ② 当地域ケアプラザの組織、事業の全体概要

【職員体制】 総職員数：17名。

- ・地域包括支援センターの3職種：規定に従って各1名配置している。
- ・センター長は、本プラザ全体の所長の小藪氏が担当している。

事業	職種等	人員数
全体統括	地域ケアプラザ所長	常勤兼務1
地域ケアプラザ運営事業 (地域活動交流事業)	地域活動・交流コーディネーター サブコーディネーター	常勤専従1 非常勤5
生活支援体制整備事業	生活支援コーディネーター	常勤専従1
地域包括支援センター	保健師等 社会福祉士等 主任介護支援専門員 予防プランナー	常勤専従1 常勤専従1 常勤専従2 非常勤1
居宅介護支援事業	主任介護支援専門員 介護支援専門員	常勤専従1 常勤専従1 非常勤2
事務		非常勤1

\* ボランティア登録者数：58名

## 【実施事業】

### □全事業共通

高齢者、子ども、障害者等の福祉・保健等に関する相談を受け付けて、情報提供、サービス調整

### □地域ケアプラザ運営事業

- ・福祉保健活動団体等に対する支援、これらの活動・交流の場の提供
- ・福祉保健活動等に関する情報収集、情報提供
- ・自主企画事業
- ・ボランティアの育成、コーディネート

### □生活支援体制整備事業

- ・多様な主体による地域活動・サービス等の実態把握・整理・分析等
- ・ネットワークの構築と生活支援、介護予防、社会参加の充実に向けた取組

### □地域包括支援センター運営事業

- ・総合相談支援事業
- ・認知症総合支援事業
- ・権利擁護事業
- ・包括的・継続的ケアマネジメント支援事業
- ・地域ケア会議の開催

※一般行政サービスの申請代行及び介護保険に関する苦情相談受付等を実施。

### □居宅介護支援事業

### □地域ケアプラザ協力医に関する業務等

## 【利用・支援対象圏域】

- ・すすき野1～2丁目、3丁目（5番地を除く）、もみの木台、鉄町、荇子田3丁目（1～14番地）（地域包括支援センターの担当圏域と同一）
- ・なお、すすき野地区は、横浜市青葉区の中でも特に高齢化率が高く、「ひきこもり」「8050問題」の課題が潜在化している。

\*なお、地域ケアプラザ運営事業として取組んでいる相談支援等に関しては、ケアプラザの担当圏域外の市民も対象にして取り組んでいる。

## （2）圏域の家族介護者の状況

### ① 増加している家族介護者のタイプ、その中で対応が難しい家族介護者のタイプはどのようなものか

- ・「対応が困難」という側面には、「家族介護者を支援する機能を発揮する役割を遂行している人、機関からみた対応が難しいこと」と「家族介護者当事者本人からみた対応が難しいこと」の2つの側面がある。
- ・近年、特に、老老介護、ダブルケア、ヤングケアラー、介護離職の問題など、介護者が抱える複合的な課題や多様なニーズに的確に解決に向けて対応していくことが、「対応に向けて取

組んでいる機関」からみた課題である。

## ② 対応が難しい家族介護者自身が抱える課題

- ・ 家族介護者本人の視点からみると、生活状況や困りごと、負担の集中等について話して理解してくれる人、共感してくれる人がいないことが課題である。特に男性の家族介護者の場合、家族の会等への参加もほとんどない。そのため、女性の家族介護者と比較して、支援ニーズの把握に基づいた具体的な支援に取り組むことが難しい。

## ③ 家族介護者の支援ニーズの把握方法・把握ルート

- ・ 当地域ケアプラザでは、地域包括支援センター運営において、「総合相談支援事業」「権利擁護事業」等の事業を通して、要介護高齢者等の家族介護者の支援ニーズを把握することに努めている。

## (3) 当地域ケアプラザにおける家族介護支援の方針・考え方

### ① 最初から“支援を提供する”ではなく、“まずは接点ができる”ことが支援に向けて重要なこと

- ・ いわゆる明確な“支援を提供する”ことよりも、接点があったことによって、その先の人生が変わるものがあると考えている。我々と会話をしたり、本事業所を訪れたりするなど、そうした体験が、さざ波が立たない長期の生活の中で特異点となり、人生の分岐が進んでいく。社会とのつながりを持ったことで、よい方向に分岐が進んでいくという感覚がある。
- ・ 何かしたいと考えている当事者に、一接点としての機会を提供し、自己実現させることが大切だと考えている。例えば、地域の盆踊りに来たり、地域ケアプラザの手伝いをしてくれたりするようにもなった。具体的な就労などまでを打ち出してしまうとうまくいかないと考えている。
- ・ 当事者、家族、元当事者など、様々な立場の方とつながっており、今後も様々な方からの相談を受けていきたい。

### ② 専門職の専門的支援の他に、当事者同士のピア相談の効果、重要性について

- ・ 「日韓ダブルケア支援プロジェクトチーム『ダブルケア調査 2025 速報 政策提案書』2025年7月7日版。」によれば、ケアラー（ピア寄りの存在）として介護者にインタビューをすると、支援者（専門職）には聞き取ることが難しい声を、介護者から聞き取ることができた。子育て、介護、仕事で大変な状況の中、夫婦間の子育てや介護、家事の分担に関する問題、子育てや介護に対するネガティブな気持ち、親を大事にする気持ちなどが聞き取られており、社会規範が理由で口には出しにくい言葉を聞くことができた。
- ・ 世間で「仕事と介護の両立」等が言われる中、ケアマネジャーとして、ケアラーの方から聞ける内容は限定的であることに気づいた。ケアラーの最適な相談相手として、地域包括支援センターやケアマネジャーでは難しいと感じ、専門職は専門職としての限界を認識している。支援の一つとしてピアを活かす視点が大事であると考えている。ピアサポートが構造化されているような仕組みが必要であり、ケアラーには“自身のことを話しても安全と思える場”が必要である。

- ・ケアにまつわる困り事は大変深遠で、ケアは家族的であり、性別役割にも関わり、個別性も大きい。また、ケアラーが口に出す言葉には、実際に「本音と建て前」がある。したがって、エスノグラフ（観察調査）的な聞き方が重要である。
- ・親の介護は理屈で語れないものがある。一度気持ちが向いてしまうと、自分で親の介護をしなければならぬと突き動かされてしまう。親の面倒を見なければならぬと理屈なしで考えてしまう。そのようになってしまった方々に、いかに冷静になってもらうかが大事である。
- ・「周りの役に立ちたい」という親の介護を終えられた家族の方は、少なくない。そうした方がピアとして役割を發揮できる環境も重要である。

#### （４）家族介護者支援に関わる市町村の行政計画等について

##### ① 横浜市の介護保険事業地域支援事業における「家族介護者に対する支援」の基本的取組

- ・本市及び青葉区は、介護保険事業計画に示した以下の視点に基づいて利用者及び家族介護支援及び家族介護者に対する家族介護の質向上に向けた支援の取組を行っている。

##### ◆相談支援体制の充実

##### （３）介護者支援の充実

- 介護者のつどいや介護セミナー等の開催、情報発信の推進

##### 【事業内容】

- ・介護者の視点から、より参加しやすい介護者のつどいの開催方法や関心のある内容について、支援機関向けに研修等を行います。
- ・認知症高齢者グループホームや認知症対応型デイサービスと連携し、介護方法等の情報提供や相談などの介護者支援に取り組みます。
- ・老老介護、ダブルケア、ヤングケアラー、介護離職の問題など、介護者が抱える複合的な課題や多様なニーズに対応できるよう、関係部署間での横断的な連携を行いながら、支援策の検討や支援者の質の向上を図ります。【再掲】

【引用編集：横浜市第9期介護保険事業計画概要版 P50】

- ・なお、本市における「家族介護者のQOLの維持向上・回復支援」の視点に基づく取組は、地域支援事業「包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）」の「権利擁護事業」、及び地域ケアプラザの自主企画事業の枠組みで取組んでいる。

##### ② 本庁所管部署、青葉区、当地域ケアプラザ、その他関係組織、職員間の方針や考え方の共有

- ・施策（例：認知症施策の事業・取組）に関しては、年間の定例会議の場で、本庁担当部署、区役所担当部署、地域ケアプラザ、区社会福祉協議会と情報共有化、情報共有を行っている。
- ・また、施策に関する具体的な協働の仕方等に関しては、必要時に適宜、また毎月1度、区役所担当部署、区社会福祉協議会、地域ケアプラザで相談協議、情報共有の機会を設けている。
- ・当地域ケアプラザ内における職員間の方針や対応の仕方等についての相談協議、共有化に関しては、月にそれぞれ1回ずつ、5職種会議（地域包括支援センターの3職種＋地域Co＋生活支援Co）と職員会議（所長＋ケアマネジャー＋5職種）を実施している。

## (5) 家族介護者支援に関わる各取組について

### (5) -1. 介護者のつどい

#### ① 取組内容、利用者・参加者の状況、連携先、工夫

##### 【事業の位置づけ】

- ・地域包括支援センターの「権利擁護事業」の事業である。

##### 【開催状況】

- ・介護の経験者同士が、情報交換や交流を通じて、介護の工夫や悩みを共有し、介護による負担が軽減されるよう、介護者や家族を対象としたつどいや講座等を3か月に1回程度開催している。
- ・講座のテーマを検討するにあたって、開催時にアンケートを取り、参加者が知りたいことを把握しているほか、地域包括支援センターの業務を通して日々の相談で聞いた介護者の悩みを参考にしている。
- ・講師の確保について、支援を通して関わりを持った方や、地域の事業所の方にお声がけすることが多い。
- ・開催形態はハイブリッド形式で茶話会形式である。ほとんどの参加者は会場に会場に参加している。オンライン参加者は、主に40～50代の方である。人数は少ない。
- ・当会は、参加者（家族介護者）同士が話せる会となっている。なお、2025年度の初回は、茶話会ではなく、講座形式で実施している。
- ・開催日の曜日、開催時刻は決めておらず、日中に開催することもあれば、夜間に開催することもある。
- ・夜間に開催した際、オンライン参加していた青葉区外居住者の方がいた。お勤めの方であり、他の区では夜間に開催していないため、当プラザの介護者の集いにオンラインで参加したとのことであった。
- ・介護者の集いに参加する人の居住エリアは、制限していない。家族介護を行っていることを周囲の人たちに知られたくない方という方もいることから、他の区居住者も参加できるように配慮している。
- ・参加者は近隣在住の方が多く、当プラザには歩いて来られているだろう。当プラザから少し離れている方は、バスで来場されているものと思われる。特に日中に開催した際は、参加者のほとんどは、近隣エリア居住者である。アクセス手段は、徒歩または、バス利用である。

##### 【参加者の募集・確保】

- ・主な参加者募集ルートは、チラシ、要介護高齢者等の担当居宅ケアマネジャーからの紹介等

介護者の集い  
ケアラーズカフェ  
すずき野地域ケアプラザ

5月26日(月)  
14:00 ~ 16:00

第1部: オムツと排泄ケア  
講師: 居宅介護支援はればれ  
主任介護支援専門員  
オムツフitter 3級  
わたらいよしこ  
渡曾祥子さん

第2部: 歩行診断AIアプリ「トルト」歩き方診断  
講師: 株式会社ヤマシタ  
福祉用具専門相談員  
福祉用具選定士  
おおぬまこうせい  
大沼考生さん

(資料) すずき野地域ケアプラザ

である。区の「集い一覧」を通して広く区民にも広報している。

- ・募集に関しては、チラシを使って参加者募集をかけたたり、介護者が対象になるため、居宅介護支援事業所のケアマネジャーにもチラシを渡し、ケアマネジャーから被介護者の家族に伝えてもらうようにしたりするなどして周知を図っている。その他にも、青葉区役所の「介護者の集いの一覧」にも掲載してもらっている。
- ・茶話会の参加者が少ないため、今年度の最初の「介護者の集い」は、講座形式で開催した。会では、おむつの開け方・使い方等を講師から指導してもらうことや、歩行に関する体操等を実施した。
- ・各回のテーマは、会を開催した際の参加者に対する「知りたいことはなにか」を伺うアンケート結果、実際に地域包括支援センターに相談窓口で相談に来場する方に「知りたいこと」を伺う等を通して「テーマ」を絞り込んでいる。
- ・開催日程に関しては、決まった曜日と時間では参加できないような方にも、参加してもらえようように、開催曜日や開催時間は、特定の曜日時間に固定していない。

## ② 取組の効果、評価や見直しの方法、課題

- ・現在までのところ、参加者の増加は見られない。
- ・特に、男性介護者の参加がほぼない。ほぼ女性介護者である。地域には男性の家族介護者もいらっしやるはずである。このことは当集いの抱えている課題である。
- ・なお、現状でも、地域包括支援センターの相談窓口には男性の相談もある。また、青葉区内の他の地域ケアプラザでは、男性介護者も一定数参加していることから、当プラザにおいても、男性介護者に限定した集いの会を開催するなどの工夫をすれば、男性介護者がより参加しやすくなるのではないかと検討している。参加者が男性、女性混合の場合、男性が話しにくくなりがちであることから、男性の参加意欲が低下する可能性がある。男性の参加も好調な他の地域ケアプラザの取組事例も参考にしながら、今後、男性介護者向けの集いの開催企画を検討していく。
- ・また、「潜在的な支援ニーズを抱えている家族介護者」を発掘し、介護者の集いのような機会に参加いただくことは、現状できていない。

## (5) -2. スローショッピング

### ① 取組内容、利用者・参加者の状況、連携先、工夫や課題

#### 【事業の位置づけ】

- ・介護保険地域支援事業の取組「チームオレンジ」：「外出支援・同行支援」活動。
- ・ボランティア参加者に活動費などの支援はしておらず、フラッグなどの備品はチームオレンジの活動費で用意している。

## 【開催状況】

- ・当活動は1年ほど前に検討が始まった「創発的な取組（地元住民、ケアプラザ、区役所、スーパーマーケット等のそれぞれの事情や思いが関係しあって新たな取組を生み出すことができた取組）」である。
- ・当地域ケアプラザでも、認知症サポート養成講座などにも取り組んできていたが、当地域には、住んでいる認知症の人たちを支援する住民の方々の意識や取組が実践されてきていた。そこを契機に、当地域ケアプラザから「地域の住民たちによる取組をさらに広げる方法として“スローショッピング”という活動がありますよ」と伝えた。
- ・青葉区役所の担当部署の職員の方に熱心に取り組んでいた方がおり、その方を中心に、「スローショッピング」活動への協力について、すすき野東急にお声がけしてくれた。すすき野東急と青葉区役所間には、従来から、区の関係する取組に関して両者が協働して取り組む実績に基づく協力関係があり、また、すすき野東急の店長ご自身も本取組に関心をもっていただき、これらが積み重なった結果、この取組が実現に至った。特に、青葉区役所の担当職員の方の行動力が実現に至る大きな駆動力であった。
- ・すすき野東急サイドでも、スーパーマーケット業態において、駅から離れた場所に立地している課題や、無人レジが増えてきており、会計場面でのトラブルが課題となってきた。関係者の問題意識が一致していたことが、実現に漕ぎつくことができたポイントである。
- ・2025年3月から本格実施している。まだ試行錯誤の段階である。
- ・現在、すすき野東急において、毎月第三火曜日の14～16時に開催以下の2つに取り組んでいる。

①参加者の買い物の付き添いをする取組

②休憩スペースを活用して交流スペースを設ける取組

- ・①の参加者は1～3名。②の参加者は5～6名である。現在、全参加者の多くは認知症の方である。ボランティアメンバーと顔見知りで参加されている方が数名いる。
- ・②の取組に関して、特に目的はなく何となく、交流スペースに立ち寄りの方が参加者として多い。地域に高齢の居住者が多く、地域に休憩スペースがあると、休まれる方が多い。一度休んでから買い物し、もう一度休んでから帰られる。立ち寄られた際に、血流測定や握力測定などをきっかけに会話して、情報提供している。

## 【参加者・利用者、支え手】

- ・参加者は、単身世帯、高齢夫婦世帯等である。例えば前回のスローショッピングは、参加されたご夫婦ともに、ボランティアと顔見知りの方で、妻が認知症の方であった。妻はボラン

毎月原則第3火曜日開催

高齢者がゆったりとお買い物ができる

すすき野ふれあい

スローショッピング

2025. 10/21・11/18・12/16  
2026. 1/20・2/17・3/17  
14:00-16:00

場所：東急ストアすすき野店

休憩コーナー

買い物サポート

地域の情報コーナーもあります。お買い物がなくても気軽にお立ち寄りください。お茶を飲みながらおしゃべりを楽しみましょう。

ボランティアが店内のお買い物をサポートします。慌てずゆっくりお会計できるレジがあります。お話をしながらお買い物を楽しみましょう。

・足腰が弱ったなど加齢により、買い物が少し不自由になった・一緒に買い物をしてほしいという方にボランティアがそと寄り添います。  
・東急ストア内の休憩コーナーにお立ち寄りください。ボランティアがお待ちしております。ご家族等は休憩コーナーでお待ちいただいても構いません。

【問い合わせ】すすき野地域ケアプラザ (045-909-0071)

すすき野ふれあいスローショッピング実行委員会 (グローバル・バード)  
すすき野地区ボランティア有志 すすき野地区社会福祉協議会  
すすき野地域ケアプラザ 青葉区役所 青葉区社会福祉協議会 【協力】東急ストアすすき野店

(資料) すすき野地域ケアプラザ

ティアの方と一緒にスローショッピングに参加し、その間、夫は書店に行って自分の時間を過ごすことができている。この形も、家族介護者支援活動の一種である。

- ・活動はボランティアが担っている。その中核メンバーは5名で、キャラバンメイト、地区社会福祉協議会などから参加されている。メンバーの募集については、地区社会福祉協議会に相談したところ、メンバー募集のバックアップをいただき、地域のキーパーソンに参加いただいている。

#### 【課題状況】

- ・現在のところは、参加者数がまだ少ない。

### ② 参加者増の方法について（支援ニーズのある人に参加してもらう方法）

- ・実際に取組を実施したところ、参加者もいきなり「買い物にボランティアに付き添ってほしい」とは言えないことが明らかとなった。まずは、交流スペースなどで知り合いになり、その後に、ショッピングに関して助けてもらえる関係性を作ることが大事だとわかった。
- ・また、本取組のタイトルに「認知症」を打ち出すと、参加しようと考えても、「周囲に、自身が認知症だと認識されてしまうのではないか」等と考え、参加することを躊躇してしまうことが考えられる。地域住民の方には、自尊心を高く生活したいと考えている方も多いことから、まずは顔見知りになることが大事であると考えている。したがって、“参加人数を増やす”ことよりも、“実施頻度を高める”方策を考えたい。（例）現在の「月1回開催」のところ、「2週間に1回開催」の開催頻度にする。
- ・上述した通り、現時点で参加者はまだ少ないが、本事業の②「交流スペースを通して、地域の顔見知りを増やすこと」に取組んでいけば、10年後には「参加者の増加」という成果は発揮できると考えている。
- ・東急ストアで実施しているが、今後長期的には、地域に立地するドラッグストア等にも、当活動のような「地域で認知症の方を支える取組」が波及すればよいと考えている。

## （5）-3. ひきこもり相談

### ① 取組内容、利用者・参加者の状況、連携先、工夫や課題

#### 【事業の位置づけ】

- ・地域包括支援センターの総合相談支援事業の中で、高齢者と同居している子どものひきこもり事例（いわゆる8050事例）多くなっていた。そこで当地域ケアプラザとして、ひきこもっている中年期の子世代に関する相談支援事業（「ひきこもり」と「8050問題」の相談を一体的に受け止める体制）に取り組もうと、当地域ケアプラザ事業の自主企画事業（地域包括支援センター事業ではない）として、2021（令和3）年から始めた。

#### 【事業の概要】

- ・ひきこもりの方に焦点をあてて、①個別相談、②ピアサポートの場づくり、③「すすき野庵 年末大感謝祭」（年末開催。昨年2024年から始めたイベント）を行っている。

- ・個別相談は「すすき野庵」の名称で2021（令和3）年10月から、毎週水曜日、13～17時に相談受入を行っている。予約不要で、相談者は所長、地域交流コーディネーター、生活支援コーディネーターが対応している。相談ケースは、地域包括支援センター職員とも共有し、必要に応じて、区役所等の相談機関と連携を図っている。相談者は半数が担当圏域内居住の方。近所で顔が知られている場には相談に行きにくい等も作用していると考えられる。メール相談も開設しているが、まだ実績はない。
- ・年末の「すすき野庵年末大感謝祭」と称した当事者と支援者を集めたイベントには、当事者、当事者経験者含む支援者の方、計30名程度が参加した。当事者経験者の方に協力いただいて、SNS発信による参加者募集も実施した。参加者には、当地域ケアプラザ担当地域外居住の方もいる。当事者経験者で活動している方々には、企画にも協力してもらっている。



（資料）すすき野地域ケアプラザ

## 【ニーズの早期発見・早期支援対応について】

### ■ニーズの発見の経路と主なケースについて

#### ①地域包括支援センターの総合相談支援事業の相談支援の中で気づくケース

父親の介護のことで相談にきた息子さんの相談から、同居しているお兄さん（発達障害がある）がひきこもっていることがわかったケース。

#### ②ケアマネジャーの利用者宅訪問時に気づくケース

最初の訪問聞き取りでは、高齢の相談者からは「同居家族はいない」との説明だったが、別室に生活されている同居のお子さんがいることに気づいたケース。

→相談者宅を訪問してアセスメントの中で把握した「経済的にゆとりのある親御さんと中年期のひきこもりのお子さんの2人世帯」ケース

#### ③当地域ケアプラザの広報誌や掲示板上の情報発信内容を読んで、当地域ケアプラザに来所

相談した方を通して発見するケース

- ④ 当地域ケアプラザ以外のひきこもり相談事業で発見し、当地域ケアプラザが相談支援対応を引き継いだケース

(例)

- ・横浜市ひきこもり支援課（ひきこもり地域支援センター）
- ・神奈川県女性相談支援センターの相談窓口（例）70代の母親からの相談で、40代の娘が高校生の頃からひきこもりをしており、神奈川県女性相談支援センターが当地域ケアプラザ（のカウンセリングの専門職）を紹介した。

→自宅を訪問し、母親と本人と話す機会を得て、精神科の訪問看護サービス利用につなげることができた。

- ⑤ その他

タウンニュース記事やネット検索で当地域ケアプラザに相談に来られるケースもあった。

#### ■アウトリーチ手法の活用について

- ・様々なアプローチを実施するように努めている。例えば、重度のひきこもりで、電気などの生活インフラや食事が心配な方には、区社会福祉協議会のフードサポートからの食事を居室のドアに下げておき、後でその食事が下げられていないことを確認して、本人が受け取ってくれたことを確認している。また、訪問可能であれば、実際にひきこもっている当事者や家族と話す機会を得るようにしている。

#### 【課題】

##### ■ひきこもりの子どもと同居している親に関する「家族支援プログラム」の必要性

- ・当地域ケアプラザは、職員が当事者と出会い、支援をしていくという取組の枠組みを比較的得意としているが、取組を通して、当事者の家族側に、当事者に関する理解が不足している難しさを感じている。当事者とその親という親子関係であるからこそ、当事者のひきこもりに関する支援がうまく進まないということが生じる。“子どものひきこもりに関して、親の理解を促す家族支援プログラム”等が必要になっていると感じている。家族・親が、ひきこもっている子どもへの関わり方のあり方を変えていくことが必要であることに気づき、関わり方を変えていくことを支援するプログラムができるとよい。“ひきこもりハンドブック”等も用意できると、親に対する支援として効果的であると考え。

##### ■家族介護者支援に関するケアマネジャーの機能・役割について（実態に即して）

- ・ケアマネジャーはシャドウ・ワークとして取り組んでおり、また、地域内外の家族介護者に合った専門相談支援機関等につなぐソーシャルワーク力は十分ではない。

（ケース例に引き寄せて）

ケアマネジャーは、認知症の女性の担当者として訪問している。同居している50代のひきこもりの娘さんは、誰にも会わず、買い物はネットショッピングで済ませており、買い物で出掛ける場合は、近所のドラッグストアのみである。娘さんは、母親の担当ケアマネジャーだけは受け入れているため、ケアマネジャーは母子同居世帯宅を継続して訪問する

ことができている。

なお、認知症の母親に対するケアマネジメント支援を進めるうえで、ひきこもり状態の娘さんとの調整が課題にもなってきている。家族介護者支援としては、娘さんからの相談が主になっているが、今後の出口が見えていない状況である。

なお、ひきこもり支援センター、精神のトラブルをかかえた生活支援センター等の専門の相談支援機関等のつなぎ先が横浜市圏域内に立地しているものの、ケアマネジャーの専門性はマイクロソーシャルワークに特化していることから、それらのつなぎ先につながるイメージが湧きにくいというのが実情である。

さらに、担当ケアマネジャーは、日常、個別ケア支援業務に取り組むことで手一杯になっており、多様な家族介護者支援ニーズのある上記のケースを、地域包括支援センターや地域ケア会議にケース相談することまで、枠組みとしてあることは理解していても、実際には、辿り着きにくい。

## (6) 今後の家族介護者支援に関する課題、展望

### ① 介護保険制度における「家族介護者のQOL維持向上」を主にした事業・取組について

- ・現在の「介護保険制度」の基本理念“要介護者を支援する”は強力で深い。地域包括支援センター職員もその理念に基づく制度枠組みの中で、具体的な事業や活動に取り組んでいる。
- ・現在、“ケアラー支援”関連事業は、介護保険制度とは別の核となる事業で取り組まれている。その中で、ケアラー支援を一層、介護保険の実施事業を展開し取り組んでいくことは難しい。今後のケアラー支援やひきこもり支援事業の推進には、しっかりマイクロソーシャルワークに取り組むことができる法制度枠組みに基づいた相談支援構造が求められている。

(例) 被保険者の通院に付き添うことについて

受診が必要な被保険者に介護職員が付き添いができないかという相談を受ける。介護保険制度では受診の同行はできず、インフォーマルな対応を促すことが現状となっており、その説明をするほかない状況である。

また、被介護者に家族がいたとしても、被介護者との関係性を理由に家族の協力が得られず、何らかの制度で、通院付き添い対応できないかと相談を受けるケースもある。

(例) 被保険者の医療行為の同意、身元保証についてのケース

家族から協力が得られないとの相談もある。最近は身元保証の会社もいくつかあるが、形態が様々であるため、実際に、当地域ケアプラザが身元保証会社に紹介することは難しい。

## 4. 長野県小諸市

対象	長野市小諸市 保健福祉部 高齢福祉課 長寿支援係
日時	2025年9月25(木) 15:30~17:00

### (1) 小諸市の概要

- ・人口は令和7年1月現在4万1千人強であり、65歳以上は1万3700人前後。高齢化率は33.3%である。
- ・企業勤めの若い世帯が増えている住宅地がある一方、空き家の目立つ地域もある。また、高齢二人暮らしの農家や独居高齢者も多い。
- ・地形の特徴として、坂が多い点があげられる。住民は、自転車はあまり使わず、徒歩や車が主な移動手段である。こうした地形や農業が多い等の特徴によるのか、筋骨格系の疾患を抱える住民が多い傾向にある。
- ・地域包括支援センターは1か所設置(社会福祉協議会へ委託)。

### (2) 管内・圏域の家族介護者の状況

#### ① 増加している家族介護者のタイプ、その中で対応が難しい家族介護者のタイプはどのようなものか

- ・高齢者の家族が遠方に住んでいて、支援が難しい場合がある。子どもが海外に住んでおり、メールやウェブで連絡を取り合うこともある。
- ・また、身寄りのない高齢者も増加している。
- ・介護保険事業計画策定にあたって実態調査を行っているが、介護離職した家族介護者の割合が前回の令和元年度は5.2%であったが、令和4年度は8.0%となった。

#### ② 対応が難しい家族介護者支援の課題

- ・高齢者に身寄りがあっても、例えば、長男がひきこもりで働いていない、家族に精神疾患があるなど、家族にも支援が必要な場合、世帯全体をどのように支援したらよいのか、難しい対応を迫られる。
- ・8050問題や氷河期世代の経済的困窮、就労不安定な家族が増えていると感じる。生活保護には至らないが困窮している世帯もある。
- ・高齢者の子どもに精神疾患や発達障害、知的障害が疑われる場合、子どもが小さい頃から、受診や相談をせずに、家族の中で抱え込んで生活してきている世帯もあり、親が要介護となつて、初めて気づくことがある。このようなケースは、子どもの今後の生活費や支援体制をどうするか等についての対応が必要となる。受診や障害者手帳の申請等も含め、対応しているが、非常に難しいと感じている。

#### ③ 家族介護者の支援ニーズの把握方法・把握ルート

- ・家族介護者の支援ニーズや課題は、主に相談窓口や民生・児童委員、地域包括支援センターにおける個別対応の中で把握している。
- ・介護に関する相談で把握することが多いが、庁内の生活環境課からごみ問題に対応する中で

表面化して相談があったり、福祉課や健康づくり課から親世代が高齢で気になるということで相談が入ることもある。市民課（消費生活センター）から情報が入ってきたり、家族や友人が心配して相談することもある。

- ・介護予防教室の開催後に、困りごとや不安な点などを話してくれる参加者もいる。まずは話を丁寧に聞いて、現状を確認しながら支援を進めている。

### （３）家族介護者支援の方針・考え方

#### ① 家族介護者に対する支援について、どのような方針・考え方に基づき取り組んでいるか

- ・様々な切り口から家族介護者支援の取組を推進しているが、ちょっとした介護技術のコツを知らない家族が多いと感じ、2023年から「健幸応援！生活塾」という教室の開催に取り組んでいる。介護している人もしていない人も、この先、自分が介護をする・されるかもしれないという視点を持って、生活の知恵を一緒に学ぶという趣旨で開催している。介護を自分事として捉え、早目に心構えをしてほしい、知識を身に付けてほしいという思いを持って取り組んでいる。
- ・介護保険サービスの利用に抵抗を感じて我慢してしまう人もいる中、適切なタイミングで介護サービスを利用することが大切だと考えている。適切なタイミングで利用を促すために教室の開催や面談を行うなどしている。

#### ② 支援に関わる職員間でどのように方針や考え方を共有しているか

- ・支援会議の中で課題の共有を行いながら今後の支援方針等を決めている。

#### ③ 家族介護者に対する支援について、方針や考え方の変遷があれば、現在に至る経緯や検討の過程

- ・高齢者実態調査において家族介護者の離職率が高まったことに加え、県平均と比較しても割合が高い状況となった。また、介護離職した人は、介護に関わらず、様々な理由で仕事を続けるか迷っている場合がある。地域包括支援センターに相談に来た時には離職を決めてしまっている場合もあり、離職を決心する前に相談してもらえれば、就業継続できたのではないかと感じることもある。これらをふまえて地域包括支援センターにおいて、介護離職防止に関わる取組を開始した。
- ・介護離職に関わる実態把握はこれからだが、支援ニーズを把握していきたい。

### （４）市町村の各種計画、条例等への取組の位置づけの状況

#### ① 家族介護者の支援に関わる取組が施策にどのように位置づけられているか、これまでの見直しの状況、PDCAの取組状況 等

- ・地域支援事業の任意事業に位置付けられている家族介護支援事業を含め、家族介護者に対する支援について、介護保険事業計画に施策として位置づけており、小諸市高齢者福祉事業及び介護保険事業等運営協議会にて毎年計画の進捗状況の共有、評価を行っている。住み慣れ

た地域で安心して暮らすことができるようにするためには、介護者も様々な場で相談できることが大切になる。その点も踏まえて施策を検討している。

## (5) 家族介護者支援に関わる各取組について

### ① 地域支援事業の任意事業における家族介護支援事業の取組内容、利用者・参加者の状況、実施体制・運営主体（委託状況）、連携先、工夫や課題

#### 1) 小諸市高齢者等見守り事業

- ・2007年度から市内事業所の協力のもと高齢者等見守り事業を開始した。2025年6月末現在で、597事業所が「高齢者等見守り事業所」として登録している。見守り対象者は120人程度である。
- ・高齢者等見守り事業所は、「高齢者が困っている様子を見たときの声かけ」「行方不明高齢者について市役所や家族等から協力依頼があった際に、通常業務の中で可能な範囲で捜索に協力」「高齢者が住み慣れた地域でいつまでも生活が送れるよう見守り活動を実施」について、協力する。

#### ～高齢者見守り事業所とは～

高齢者の見守り事業に賛同する小諸市内の事業所に、見守り事業所として登録していただき、以下の見守り事業にご協力いただくものです。

1. **高齢者が困っている様子を見たときに声かけを行う。**  
活動の際、気になることがあった際は、高齢福祉課や小諸市地域包括支援センターに連絡をする。
  2. **行方不明高齢者について市役所や家族等から協力依頼があった際に、通常業務の中で可能な範囲で捜索に協力を行う。**  
高齢者が行方不明になった場合、家族や施設等から市へ捜索依頼があった場合には、市から見守り事業所にFAXで捜索依頼を行い、見守り事業所は通常業務の範囲内で捜索の協力を行う。
  3. **高齢者が住み慣れた地域でいつまでも生活が送れるよう見守り活動を行う。**
- 上記の活動の際は、事業所の皆さま自身の安全を第一として、また個人情報に留意いただき活動を行っていただきます。

(資料) 小諸市ホームページ

<https://www.city.komoro.lg.jp/soshikikarasagasu/hokenfukushibu/koreifukushika/1/3/mimamori/1558.html>

- ・見守り対象者はすべての高齢者であるが、地域ケア会議にて、家族の同意を得て、見守り対象者の顔写真を登録しておくことにより、行方不明になった際に、高齢者等見守り事業所の協力も得て、早期発見ができるようになるよう検討した。特に認知症で行方不明の心配があったり、地域で見かけたら声掛けをしてほしい場合には市に登録を行う（現在120名程度）。
- ・高齢者の見守りの登録の際には、靴のかかとに貼る小諸市の市章を印刷した反射ステッカーを配布している。これを貼ることで見守り対象者とわかり、また、反射ステッカーであるため、反射板としての効果もあり交通安全にも役立つ。万一本人が行方不明になった際には身元がすぐに判明するよう登録内容を市、地域包括支援センター、警察署で共有している。行方不明となって警察に行方不明者捜索依頼書が出されると、警察ら市へ連絡がある。警察

での聞き取り情報を市では、見守りの協力事業者に一斉 FAX を送り、家族から同意を得られた情報を提供する。

これまでに、認知症の高齢者が行方不明となった際、高齢者等見守り事業所に案内をし、事業所の目撃情報により発見につながったという事例もある。

## 反射ステッカーを 見かけたら声かけを！ ～高齢者見守り活動実施中～

小諸市では、認知症などにより地域での見守りが必要な高齢者の靴のかかとに「見守り反射ステッカー」を貼ることにより、地域の方に声かけ、見守りを行ってもらい、いつまでも住み慣れた地域で安心して暮らすことを目指しています。





**赤色反射ステッカー**

▶『すぐに保護』をして、下記へ連絡をお願いします。



**黄色反射ステッカー**

▶『どちらへ行かれますか？』など声かけをお願いします。

行方不明者が発生した場合、より多くの方に情報提供ができるよう、見守り事業所への FAX や防災行政無線放送に加えて、市で運営している「小諸もろもろマップ」のメールマガジンや小諸市公式 LINE において情報配信をしています。ご登録いただき、合わせてご協力をお願いします。



【小諸もろもろマップ】



【小諸公式 LINE】

——— 連絡先 ———

**小 諸 市 役 所:22-1700**

**小 諸 市 地 域 包 括 支 援 セ ン タ ー :26-2250**

**小 諸 警 察 署:22-0110**

(資料) 小諸市ホームページ

<https://www.city.komoro.lg.jp/soshikikarasagasu/hokenfukushibu/koreifukushika/1/3/mimamori/1557.html>

- ・ 高齢者等見守り事業所には、見守り事業所通信を発信している。その中で、事業所向け認知症サポーター養成講座の開催についても案内している。この講座の受講等により認知症の人やその家族への理解が深まり、銀行や商店などでも、それぞれが望む対応ができるようになり、家族や本人の暮らしやすさにつながっている。  
この認知症サポーター養成講座の講師役は、キャラバン・メイトに登録している人が中心となって担っている。
- ・ 高齢者等見守り事業のステッカーは、認知症などにより地域の見守りの必要がある人が安心して地域で歩けるようにするためのものであり、ラベリングや監視のためのものではない。地域や事業所が見守ってくれることで、家族が一人で抱え込まずに済むようにというメッセージを伝えている。歩き回りへの不安が強い家族介護者は多く、ステッカーがお守り代わりとなっている。家族に安心してもらうことも重視して、地域ネットワークづくりを進めている。
- ・ 小諸商工会議所や小諸北佐久勤労者互助会の会員向け情報誌の発送の際に、高齢者見守り事業のちらしを同封してもらい、新規事業所の登録を促進している。

## 2) 介護者交流会の開催

- ・介護者交流会として、「さざんかの会」、「介護者家族の会」、「オレンジカフェ～かわべ～」が活動している。家族介護支援事業の一環で、住民同士の自主的な立ち上げによるものである。市は相談や場所の情報提供をしたり、話を聞きに行くなどしている。いずれも任意団体が運営している。
- ・「さざんかの会」は、認知症の人の家族による会で、毎月2回、開催している。認知症の本人も参加できる。情報交換や悩みの共有などを行っている。
- ・「介護者家族の会」は、20年以上活動しており、介護を終えた人が多く参加している。介護を終えた後も定期的集り、情報交換や交流を行っている。
- ・「オレンジカフェ～かわべ～」は、認知症カフェで、飲食店で開催している。認知症の人や地域住民が参加している。毎月、テーマを決めていて、カラオケや料理、折り紙などの活動を行っている。活動の後には、自由に交流する時間を設けている。
- ・交流会同士の交流もある。立ち上がった時期が異なるため、新旧が混ざり、介護が終わった人も、最近介護が始まった人も一緒に交流している。

## ② 家族介護支援事業以外の枠組みや市町村独自の事業等で行っている家族介護者支援に関する取組内容、利用者・参加者の状況、実施体制・運営主体（委託状況）、連携先、工夫や課題

### 1) 「健幸応援！生活塾」

- ・地域支援事業（小諸市づく出し健康教室）の一環で「健幸応援！生活塾」を行っている。

令和7年度

**生活塾**

「生活塾」です！

生活のちょっとした工夫や役立つ情報を聞いた後は、個別相談や各種測定、ちょっぴり息つきながら、そこで出会った方と情報交換することもできます。ぜひご参加ください。

今、自分や将来の自分のため、家族の介護のために60歳からの「生活塾」です！

聞く

相談

測定

日時 奇数月1回 10時～11時30分

対象 60歳以上の市民

場所 高齢者福祉センターこもれび

定員 25人 ※要申込

<教室内容>

日程	テーマ	内容
5月29日(木)	フレイル予防	フレイルとは？(フレイルチェック)フレイルを予防するための食事やお口のこと 健康・かかりつけ医について
7月24日(木)	夏バテ予防	夏バテ防止の食事 夏の飲み物とお口のケア
9月25日(木)	災害・緊急時の備え	災害時の備蓄や災害食 災害時のお口のケア 緊急時の対応や災害時の備えについて
11月26日(水)	安心・安全に過ごすために	ヒートショックや血圧について 誤嚥性肺炎、むせ予防、飲み込みやすい食事
令和8年 1月27日(火)	転倒予防	転倒予防について、筋肉維持・向上のための食事、 転倒予防のための噛み合わせと噛む力
3月11日(水)	笑顔で過ごすために	心の健康について、心が元気になる食事 買い物支援や配食サービスについて 表情筋マッサージ

(資料) 小諸市ホームページ

<https://www.city.komoro.lg.jp/soshikikarasagasu/hokenfukushibu/koreifukushika/1/3/ikigaikenkoudukuri/2177.html>

### <実施場所・開催時間>

- ・「高齢者福祉センターこもれび」で開催している。隔月 1 回 10:00～11:30 の時間帯で実施している。

### <対象者・定員>

- ・施設の利用対象年齢が 60 歳以上であることから、教室の対象者年齢も 60 歳以上としている。定員は 25 人で、1 回あたりの参加人数は 15 人程度である。
- ・高齢者本人でも、家族でも、要介護認定を受けていなくても、認知症でも、誰でも参加できる。専門職が対応しているため、安心して参加できる。

### <周知方法>

- ・周知は、市の広報に掲載したり、教室のチラシを作成して配布するなどしている。
- ・通所型サービス・活動 C（短期集中予防サービス）の利用者に対しても、本教室の案内を行い、プログラム終了後の活動となるよう、つなげている。通所型サービス・活動 C は同学年をグループ化して開催しているため、仲間と引き続き関わる場となる点なども伝えている。
- ・その他に、各種窓口で相談に応じる中で紹介したり、地域包括支援センターにも周知し、対象となりそうな人がいれば個別に声掛けをしてもらったりしている。

### <プログラム等>

- ・介護をしている家族にとっても、介護される側にとっても有益な情報が得られるように、プログラムを工夫している。
- ・最初の 1 時間程度で、管理栄養士、看護師、歯科衛生士、保健師などによる講話を行った後、個別相談や各種測定、交流の時間を設けている。

### <工夫点>

- ・参加した人同士で生活の知恵を情報交換したり、仲間づくりができるよう、毎回、グループでの意見交換の場を設けている。
- ・一方、個別でなければ相談しづらい内容については、個別相談ブースをテーマごとに設け、相談しやすいう、工夫している。介護する時のポイントなど毎日の生活ですぐに役立つ内容も含めている。排泄ケアについて聞かれることが多く、看護師が個別相談に対応している。その他にも、管理栄養士が栄養教育システムを活用して 1 日の食事バランスを確認してアドバイスしたり、歯科衛生士も入歯のケアの仕方など個別相談に応じている。
- ・家族介護者同士の交流について、グループワークを通じた仲間づくりを中心に雰囲気づくりにも配慮している。例えば、様々な測定結果を参加者同士で見せ合って、話が弾み、「来週も一緒に参加しよう」と声をかけあっている様子を見かける。また、専門職から参加者に「どのような工夫をしていますか」などと投げかけ、他の方の意見や工夫について聞いたり、自分のことについて話したりし、会話に参加し、仲間づくりができるようにもしている。
- ・本教室は 2024 年度から開始したが、他の方の介護方法等を知ったり交流もしたいといった声を踏まえて、家族介護者同士の交流も必要だと考え、「健幸応援！生活塾」として、誰が来ても良いプログラムとして展開している。
- ・他の教室と比較して参加者の年齢層は若く（60～70 歳代）、参加者からは、他の一般介護教室は年齢の高い人が多く、参加しづらかったという声を聞く。
- ・早めにお風呂場の座椅子を高めのものにしておき、その後、浴槽を跨ぐことが厳しくなった

ら、浴槽と同じ高さにすると入浴しやすくなる、このようにすると立ち上がりやすくなるなど、少しの工夫を加えることで、年齢が高くなっても生活しやすくなる、生活が豊かになる、という話もしている。このように、比較的若い年齢層でも今後役に立つ内容などを盛り込み、参加してもらえるよう工夫している。

## 2) 介護離職防止出前講座

- ・2025 年度より、地域包括支援センターの総合相談支援事業の一環で、介護離職防止出前講座を行っている。

### <経緯>

- ・地域包括支援センターでは、相談窓口に来た時点で、家族はすでに離職を決めてしまっている場合があることに課題を感じていた。地域包括支援センターが日々感じている課題を踏まえ、市と地域包括支援センターで、介護離職防止出前講座を検討し、企業側で場所や時間を確保してもらえば、企業へ出向いて講座を行ったり、個別相談にも応じることができる体制づくりをした。

**ビジネスケアラー**（仕事をしながら家族等の介護に従事する者）は、2030年には家族介護者のうち約4割（約318万人）\*に昇ると見込まれています。介護離職者は毎年約10万人\*であり、仕事と介護の両立困難による大規模な経済損失が懸念されています。  
\*経済産業省「経済産業省における介護分野の取り組みについて」より

**介護のために、仕事を諦めなくても大丈夫。**

企業全体で支えていくことが必要とされています！

こんな支援を受けることができます。

**企業向け出前講座**  
「介護しながら仕事を続けるには?」「認知症って?」「小諸市ではどんな支援が受けられるの?」など、経験を積んだ相談員がお伝えします。

**高齢者の生活に関する職場への出張相談**  
「親が急に動けなくなってしまった…」  
「母が忘れっぽくなった。もしかして認知症…?」  
など、どんなことでもご相談ください。

・出前講座・出張相談ともに無料です。  
・秘密は厳守します。

**☎ お問い合わせ ☎**  
小諸市地域包括支援センター（小諸市社会福祉協議会内）  
〒384-0006  
小諸市与良町六丁目5番1号小諸市野岸の丘総合福祉センター1階  
TEL 0267-26-2250

（資料）小諸市ホームページ

<https://www.city.komoro.lg.jp/soshikikarasagasu/hokenfukushibu/koreifukushika/1/sougousoudann/15104.html>

### <周知>

- ・企業に対する周知について、小諸商工会議所の会員は1,100社以上あり市内で唯一の総合経済団体である小諸商工会議所を通じて案内することが効果的と考えた。
- ・介護離職防止の観点から、小諸商工会議所の会報に記事を掲載するとともに、出前講座の案内や募集を行い講座の開催もした。社会福祉協議会の広報紙でも開催報告を行っている。

- ・商工会議所には市の高齢福祉課と地域包括支援センターから働きかけた。必要性を感じた商工会議所側からも積極的な協力を得られた。

#### <内容>

- ・出前講座のプログラムについて、1回60～90分で実施している。介護とはどのようなものか、介護の負担軽減のためにどのようなサービスがあるのか、早い段階での相談が大切である点などを講義した。また、介護予防に関する情報提供や、相談先として、地域包括支援センターの役割などについて案内している。
- ・講座の時間などは、企業の都合に合わせて調整可能である。
- ・企業において、「介護離職が問題になっている」「介護のことは相談しづらい」「介護で仕事を辞めなければならないのか」等、悩みは尽きない中、従業員が講座を通じて相談先や制度を知ることができ、不安が軽減されたという感想があった。

### (6) 家族介護者の支援に関して参加・構築している組織・会議体・連携体制、家族介護者を支えるための地域づくりの状況

#### ① 他部署・他部門との連携状況、横断組織等の体制構築の状況、連携の工夫や課題

- ・市と地域包括支援センターが連携して、家族介護者の支援に取り組んでいる。困難ケースには市の保健師が関わったり、認知症初期集中支援チームにつなげたり、社会福祉協議会や民生・児童委員に協力いただきながら対応している。

#### ② 認知症のある人、独居高齢者、老老介護の世帯等に対する地域での支援体制の構築状況

- ・ p 221 (5) 参照。

#### ③ 地域住民に対する意識醸成・周知啓発の状況（家族が介護を担うという風潮の変革等）

- ・ p 221 (5) 参照。

#### ④ 入り口の支援状況（雇用・労働分野との連携等による、介護に直面する前からも含めたアウトリーチの状況）

- ・ p 221 (5) 参照。

### (7) 家族介護者支援に関する課題、今後の展望

#### ① 家族介護者支援についての課題、ニーズはあるが対応できていないこと、今後取り組んでいきたいこと等

- ・家族が限界まで頑張るのではなく、困った際には、地域包括支援センターに相談してほしい。地域包括支援センターがあることを知ってもらい、小さな困りごとからでも相談し、家族だ

けで抱え込まないで様々な資源を活用してほしい。

- ・地域で暮らしていくために、各所に協力を求めたり、必要なサービスを活用して生活できるようにすることが重要である。頑張りすぎている家族には、相談することに慣れてもらい、外部の人に頼ることで少しでも負担が減ること、また、家族が安心できる支援の方向性を実感できるように、スモールステップからでよいので、支援につながっていけるよう寄り添っていく。

## ② 地域支援事業の家族介護支援事業以外の枠組みで取組を実施している場合、当該事業活用に関する課題感や障壁（実施したい取組が予算対象に該当しない等）

### 1) 介護離職防止出前講座

- ・実施企業数は少ないが、今後も小諸商工会議所と連携して、周知を図っていきたい。高齢者等見守り事業所にも要望を聞きながら、案内をしていきたいと考えている。
- ・また、企業で認知症サポーター養成講座を行う際に、介護離職防止出前講座のチラシを配布しているが、関心の高さを感じている。一方、出前講座の開催企業数が少ないため、開催につながるような働きかけをしていきたい。

## ③ 地域支援事業について、考えられる見直しの方向性

- ・企業で働く人に対し、早い段階から相談するとよいこと、困難になる前の相談が大切であることを、データを用いて効果的に周知したい。高齢者本人や家族に訴えるためのエビデンスを、国の方でも活用しやすく資料として用意してもらえるとよい。
- ・国からの周知は非常に効果がある。9月には認知症月間があり、これを機に興味を持って参加してもらえることもある。社会参加についても積極的に周知し、社会参加がフレイル予防に効果があることの裏付けとなるデータを提供してもらえるとよい。また、市のみの対応では、十分な周知が難しい面があるので国としての対応に期待する。
- ・国からの周知で（たとえば40代から積極的に）ACPなどこれからのことを考えようというようなPRをお願いしたい。

## 5. 神奈川県鎌倉市

対象	鎌倉市 健康福祉部 介護保険課 健康福祉部 福祉総務課 健康福祉部 高齢者いきいき課 共生共創部 地域共生課
日時	2025年10月6日（月）10時00分～11時15分

対象（敬称略）	地域包括支援センター鎌倉きしろ
日時	2025年10月15日（水）15時00分～15時45分

### （1）基本情報

#### ① 高齢者・要支援要介護者の動向に関する特記事項

第9期鎌倉市高齢者保健福祉計画の「高齢者を取り巻く状況」では人口推計結果に基づいて、以下の点を指摘している。

- ・2025年度期までは、高齢者人口は低減基調で推移してきたが、次年度以降2040年度期までは各年度とも増加することが見込まれる。
- ・要支援・要介護認定者数も今後増加していく見込みである。

#### ② 家族介護者支援関係の相談支援機能の整備状況

- ・地域包括支援センター：
    - ・設置数：10か所あり、すべて委託型である。
  - ・くらしと福祉の相談窓口
  - ・鎌倉市基幹相談支援センター：障害者相談支援の中核機能
  - ・Libero かまくら（多機関協働事業、参加支援事業：市社会福祉協議会に委託）：重層的支援体制を構成する機能
- \*鎌倉市は、2022（令和4）年から重層的支援体制整備事業を進めており、現在、地域包括支援センターでは、高齢者に限定した相談支援ではなく、あらゆる世代の相談を受け付け、必要な支援につなぐ役割を果たしている。

### （2）本市における家族介護者の状況

#### ① 鎌倉市ケアラー支援条例における「ケアラー」の位置づけ

##### 【ケアラーの定義】

- ・当条例では、「ケアラー」を「市民のうち、高齢、障害、疾病、アルコール、薬物等に対する依存、希死念慮、ひきこもり等様々な理由により援助を必要とする親族、友人その他の身近な人に対して、無償で介護、看護、日常生活上の世話その他の必要な援助を提供する者」と明記している。

【“支援”が必要なケアラーの形態・状態像のタイプの規定】

- ・家族に対する介護や支援に過重な負担がかかっているケース
- ・ケアラーとしての人生を優先せざるを得ず、自分らしく生きる機会を失う状況を招きかねないケース
- ・誰にも相談できず一人で悩みを抱え、心身を疲弊させることが、社会的な孤独・孤立の誘因となり、深刻な状況を招きかねないケース

【当事者及びその周囲が“気づく”意識・感覚の醸成が重要なことを強調】

- ・当条例では、

- |                                      |
|--------------------------------------|
| ①「あなたはケアをしている人ですよ」ということに、当事者自身が気づくこと |
| ②周囲の人が「あの人はケアラーでは？」と気づくこと            |

が重要なことであり、そのうえで、必要な支援機関や誰かとつながることの大切さを強調している。

② 第9期高齢者保健福祉計画における「支援が必要なケアラー」の状態像タイプ

- ・当計画では、「ケアラー支援の強化」を主要施策の1つの柱としており、その施策内容の説明において、以下の「支援が必要なケアラー」タイプを明記している。

- |   |
|---|
| ◆【孫世代（ヤングケアラー、若者ケアラー）】家庭の事情から過度なケア負担を引き受けざるを得ない状況下にある |
| ◆【老老介護】介護負担の増加や介護者自身の健康に対して不安を抱いている                   |
| ◆【介護離職】仕事をしながら家族等の介護に従事する者（ビジネスケアラー）が離職という選択をしてしまう    |
| ◆【ダブルケア】子育てと親や親族の介護を同時に担う状態となる 等                      |

(3) 本市における家族介護支援の方針・考え方

(3) - 1. 「鎌倉市ケアラー支援条例」

① 目的、経緯

- ・2024（令和6）年4月1日に施行した「鎌倉市ケアラー支援条例（令和6年（2024年）3月27日条例第40号）」では、ケアを必要としている人も、ケアをしている人も包括的に支援していくことで、真のケアラー支援を図り、共生社会の実現を目指すため、この条例を制定するという決意を表明している。

【ケアラー支援条例策定の経緯】

- ・現市長が2017（平成29）年に掲げた「福祉政策マニフェスト2017」のもと、「鎌倉市共生社会の実現を目指す条例（平成31年3月25日条例第32号）」を制定し、これまで様々な福祉政策を推進してきた。その後、2022（令和4）年からは、重層的支援体制整備事業に取り組んでいる。しかし、重層的支援体制整備事業においては、“脆弱な世帯に対する包括的な支援”を行うことを目指しているにもかかわらず、そのような脆弱な世帯にいるはずのケアラーの存在が見過ごされており、ケアラーに対する支援の外部化・社会化に対する施策・事業を推進する必要があるという課題感が高じていった。

- ・そこで「ケアラー支援条例」制定に向けた検討に着手することとなった。ケアラー支援条例の検討にあたっては、単に「ケアラー支援条例」を制定するだけでなく、「ケアラー支援施策」と「その施策推進のために手当てする予算」をセットで提出することとした。条例制定プロセスと並行し、庁内のケアラー支援検討委員会において「ケアラー支援関連の施策と予算」の協議を進めることで、条例制定と同時に予算に基づく具体的施策を開始することが可能となった。
- ・なお、条例の検討にあたっては、庁内での枠組みが必要であったため、部局横断でケアラー支援の検討委員会を発足させた。検討委員会は共生共創部、健康福祉部、こどもみらい部、教育部（現教育文化財部）の各部長により構成され、関連する各課が紐づいた検討部会を組成した。共生共創部が旗振り役としてリーダーシップをとり、当時の地域共生課（共生共創部）が重層的支援体制整備事業やケアラー支援等の福祉施策を一手に担った。
- ・現在は、当時の地域共生課の福祉政策にかかる一部業務が移管する形で健康福祉部内に福祉政策担当が新設されており、組織体制は当時の組織体制とは異なる。しかし、上記の体制を引き継ぐ形で、地域福祉計画に新たに「ケアラー支援の取組」の章を立て、各課において計画の進捗を図ることとしており、「予算立てと条例制定をセットで検討する」という当初の戦略は、非常に効果的であった。

<鎌倉市ケアラー支援条例で定められている各主体の役割>

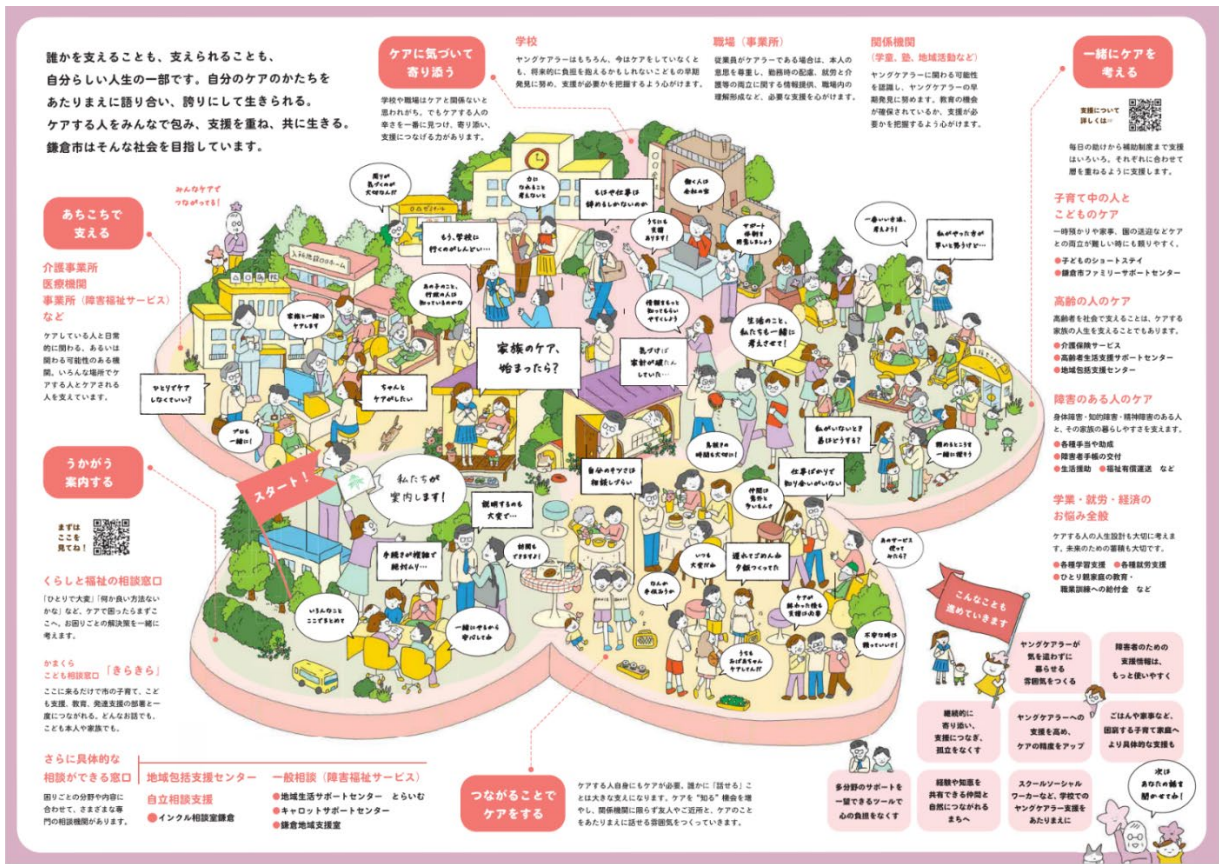
<p>市の責務 (第4条)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・基本理念にのっとり、障害者、障害児及び生活困窮者の支援、介護、医療、教育、児童の福祉に関する制度その他ケアラー支援に関わる制度を勘案し、ケアラー支援に関する施策を総合的かつ計画的に実施する</li> <li>・支援を必要とするケアラーの早期発見に努め、当該ケアラーの意向を尊重するとともに、ケアラー支援に関し、市民、事業者及び関係機関と相互に連携し協力する</li> </ul>
<p>市民の役割 (第5条)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・基本理念にのっとり、ケアラーが置かれている状況及びケアラー支援の必要性について理解を深め、ケアラーが孤立することのないように十分配慮するとともに、市が実施するケアラー支援に関する施策に協力するよう努める</li> </ul>
<p>事業者の役割 (第6条)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・基本理念にのっとり、ケアラー支援の必要性について理解を深め、その事業活動を行うに当たっては、市が実施するケアラー支援に関する施策に協力するよう努める</li> <li>・雇用する従業員がケアラーである可能性があることを認識するとともに、従業員がケアラーであると認められるときは、当該ケアラーの意向を尊重しつつ、勤務するに当たっての配慮、情報の提供その他必要な支援を行うよう努める</li> </ul>
<p>関係機関の役割 (第7条)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・基本理念にのっとり、ケアラー支援の必要性について理解を深め、その事業又は活動を行うに当たっては、市が実施するケアラー支援に関する施策に積極的に協力するよう努める</li> <li>・日常的にケアラーに関わる可能性がある立場にあることを認識し、関わ</li> </ul>

	<p>りのある者及びその家族等がケアラーであると認められるときは、当該ケアラーの意向を尊重しつつ、ケアラーの健康状態、その置かれている生活環境等を確認し、支援の必要性を把握するよう努める</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ケアラーに対して情報を提供するほか、支援を必要とするケアラーの早期発見に努めるとともに、当該ケアラーに対し、市又は適切な他の関係機関への取次ぎその他の必要な支援を行うよう努める</li> </ul>
学校その他ヤングケアラーに関わる機関の役割 (第8条)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・前条第2項に規定するもののほか、ヤングケアラーの意向を尊重しつつ、ヤングケアラーの教育の機会の確保等に係る状況を確認し、支援の必要性を把握するよう努める</li> <li>・学校その他ヤングケアラーに関わる機関は、前条第3項に規定するもののほか、支援を必要とするヤングケアラーからの教育、福祉、保健、医療等に関する相談に応じるよう努める</li> </ul>

(資料) 鎌倉市ケアラー支援条例第4～8条を弊社が一部編集して作成

## ② 広報、周知

- ・ケアラー支援条例の策定後は、まずは広報に注力し、ケアラー支援について多くの方に知ってもらえるように「ケアする ケアされる 鎌倉みんなのスタートブック」というパンフレットを制作した。重層的支援体制整備事業等を通じ、様々な取組と並行して「あなただけではない」「ひとりぼっちではない」というメッセージを送ることにより、ケアラーの気持ちを楽しみにでき、円滑な制度利用にもつながるといふ知見を得ており、広報の重要性を実感しているためである。
- ・「限界まで家族自身がきちんと面倒を見るもの」という慣習の影響が大きく、行き詰まって初めて相談にくる方が多い。また、介護保険の仕組みがあることは何となく知っているが、いざというときにどこから着手すれば良いか分からないという方、地域包括支援センターの存在を知らない方、行政に相談しても良いということや自身で行ってきたことがサービスとして存在することを知らない方等が多く、国で整備されている制度やサービスが十分に活用されていないことに問題意識があった。このような状況を踏まえ、周知啓発に優先的に取り組んでいる。
- ・重層的支援体制整備事業と併せてケアラー支援にも取り組んでいるため、重層的支援体制整備事業の枠内にある地域包括支援センターや、障害や生活困窮等の相談事業所等の専門職に対して、ケアラー支援について個別に周知している。
- ・ケアラー支援条例を制定した際、商工会議所の機関紙において、コラム記事を掲載し、周知啓発を行った。
- ・事業所の担当者にも相談に来ていただき、制度について知識を得ていただきたいが、まだそうした状況には至っていない。規模の大きな事業所では福利厚生の一環で様々な支援体制を構築し始めている一方、中小零細企業では体制構築に限界があると聞いている。



(資料) 鎌倉市「ケアする ケアされる 鎌倉みんなのスタートブック」より抜粋

### ③ ケーススタディで学ぶ勉強会、研修会等による、理解の徹底、支援ニーズのあるケアラーに対する気づき力の向上

#### 【ケーススタディで学ぶ勉強会や研修の重要性】

・虐待対策の取組と同様に、ケアラー支援の取組においても、専門職はケアラー支援の概念や施策について知っており、必要性もきちんと認識しているにもかかわらず、目の前のケースが該当するとは思わなかったということが往々にしてある。このように、専門職が、“ケアラーに支援が必要なケース”の存在に気づけないために、サービスにつながらないという問題もある。そのため、意識啓発だけではなく、ケーススタディも繰り返している。重層的支援会議や鎌倉市福祉支援会議がケーススタディの代わりとなる場合もあるが、勉強会や研修等の機会でもケーススタディを行う場合もあり、専門職が事例を知っていくことで、「この人は支援者の代わりになる人だと思っていたが、ケアラーとして支援するべき存在だと気づいた、目から鱗だった」ということもある。

### (3) - 2. 「第9期鎌倉市高齢者保健福祉計画」

「鎌倉市地域福祉計画」及び「第9期鎌倉市高齢者保健福祉計画」では、「ケアラー支援」を主要施策の柱の一つに掲げており、「第9期鎌倉市高齢者保健福祉計画」では、「ケアラー支援の強化」として、以下の事業・取組を提起している。

- ①ケアラー支援に関わる施策実施
- ②家族介護教室の実施
- ③介護サービスに関する情報提供の充実
- ④介護休業緯度の周知など、働きながら介護するための情報提供
- ⑤緊急通報装置の貸出
- ⑥介護サービス提供体制について事業者の協議

この中で、⑥は、具体的には、看護小規模多機能居宅介護事業所の整備推進を図るとしている。

#### (4) 家族介護者支援に関わる各取組について

##### (4) - 1. 地域支援事業任意事業「家族介護支援事業」

###### ① 紙おむつの支給

- ・「市に住民登録があり在宅で介護を受けている、対象者及び同一世帯員全員が住民税非課税である、要介護4以上である、介護保険料を滞納していない、給付制限を受けていない」という要件を全て満たす場合に、紙おむつ等を支給している。要介護1から3の認定を受けている場合は、要介護認定における認定調査票で尿失禁等が確認できる場合も対象である。市が指定する品目の中から組み合わせ自由で4品目まで選択することができ、2か月に1度、自宅配送している。なお、合計金額が1回当たり7,000円を超える部分は自己負担となる。
- ・配送は委託しているため、市職員が対象世帯を直接訪問しているわけではない。現時点では在宅介護のための更なる支援は検討していないが、今後ニーズが出てくれば検討したい。
- ・令和6年度は延べ1,607人に支給しており、毎月270名程度の利用がある。申請数は増加しており、令和5年度と令和6年度を比較すると、実人数で340人から385人に増加した。次年度からは事業費の上限を超えてしまうため、保健福祉事業に移行することを検討している。過去には令和3年度頃に支給対象を絞り、翌年は利用人数がやや減少したものの、その後は再び上昇しており、基準額を超えている。しかし、直ちに事業の縮小や廃止を行うことについては、現実的にはかなり厳しい反応があると想定しており、当面は事業を継続することを検討している。

##### (4) - 2. 地域支援事業「包括的支援事業（地域包括支援センター運営）」

###### ① 取組の全体状況

- ・8050問題や9060問題のケースについて、何らかの発達障害や課題を抱える家族介護者を今後どのように支援していくかについて、地域包括支援センターの専門職は、問題意識を持って日々業務に当たっている。例えば、障害があると考えられる家族介護者がいたときに、障害者手帳を申請するかどうかは別として、本来は介護分野ではなく、障害分野で支援していく事項ではある。しかし、現状では、本人を受け入れる障害サービス事業所が無いケースが多い。この場合、重層的支援体制整備事業における地域包括支援センターの包括的相談支援事業のもとで、高齢分野のサービス事業所が引き続き支援したり、アウトリーチ等を通じた継続的支援事業と参加支援事業をあわせて実施している多機関協働事業所が伴走支援したりしていく。

- ・例えば、ひとり親の高齢者の下にひきこもりの子どもがおり、市外に居住している兄弟から相談が来るといった事例がある。その兄弟から「家族の中では多少困ってはいるものの、それほど困っているわけではないが、ケアラーとして早期に解決しておきたい」という相談があった。この事例は、「ひきこもりの子どもにケアが必要であるが、そのケアを担っていた親が、高齢になってひきこもりの子どものケアを担えなくなったため、ひきこもりの子どもの兄弟の方が、新たにケアラーとなっている」という事例である。この事例の場合、新たにケアラーとなった兄弟は鎌倉市在住ではないため、鎌倉市としては、ひきこもりの子どもに対する支援において広域的な対応が必要になっている。
- ・また、支援が必要な世帯の中には、ケアラー支援の枠組みが一見すると分かりづらいという事例も多い。例えば、「母親が精神疾患を抱えており、18歳を過ぎたばかりの成人した子どもが母親のケアラーであるケース」では、精神障害者支援の枠組みと子ども支援の枠組みのどちらが適切で有効かがはっきりしない。さらにはケアラー本人がケアラーである旨を自認していない場合や、家族介護者が、ケアが必要な家族（ケア対象者）に対するケアに抵抗感があることも多いため、具体的なサービスの入れ方については、地域包括支援センター職員のみならず障害分野や子ども分野と連携したきめ細かな調整が必要である。

## ② 家族介護教室

- ・家族介護教室は、各委託先で年1回以上開催することとしており、令和6年度は10か所の地域包括支援センターで合計14回の教室が開催された。市内在住または市内在勤で、介護に関心がある人が対象である。
- ・教室の規模やカリキュラムの内容は、それぞれの地域包括支援センターにより様々である。終活、相続、悪質商法等への対策、介護知識・技術の学習等、それぞれの地域で課題であると捉えられていること等に応じたテーマで開催されている。

## ③ 事例（地域包括支援センター鎌倉きしろ）

### 【基本事項】

- ・タイプ：委託型
- ・担当圏域：大町、材木座
- ・担当圏域の在住高齢者数：3,615人（令和7年4月現在）
- ・業務日：平日、土曜日、祝日
- ・配置職員：保健師：1人、社会福祉士：1人、主任介護支援専門員：1人、地域連携担当（社会福祉士）：1人

### 【当センター人の基本姿勢】

- ・当センターの基本的な考え方は「地域包括支援センターの包括的な支援を通して発見した各種の対象者の困難の解決やニーズに向けて、“こんな場がありますよ”とお誘いして少しでも解決につなげることができるならば、結果としてセンター職員の業務負担の軽減にもつながる。また、こうした居場所が相談支援業務や地域づくりに活用できる重要な取組である」というものである。
- ・法人として、各種補助制度（例：神奈川県「ケアラー居場所づくり支援事業支援事業」）の活

用を積極的に推進している職員が中心となり、当法人での「共生社会づくり」「ケアラーズ支援推進」に関する様々な事業の企画開発推進に取り組んでいる。

【取り組んでいる関連事業】

- ・地域包括支援センター鎌倉きしろでは、以下の事業（家族介護者の QOL 維持向上を目指す「家族介護者支援に関する事業」）を実施している。

**ケアラーズカフェ@お庭**

<開設の経緯・狙い>

- ・地域包括支援センターの相談支援業務の専門職は、センターにおける相談支援だけではその家族介護者の嘆きや辛さ、孤独・孤立感を改善できないことがある。その中で、「自分と同じような立場の人がいること、同じような立場の人と話し、共通点を見つけることができる、横のつながりをもつことができる場」が、課題を抱える家族介護者の方にとって、極めて重要であるとの認識に至った。



(資料) 地域包括支援センターきしろ「ケアラーズカフェ@お庭」のちらし

<テーマの設定、募集方法・規模>

- ・地域包括支援センターの総合相談業務を通して、職員4人が相談のうえ開催テーマを設定し、参加者を公募している。なお、総合相談の相談者を思い浮かべ「あの人には参加していただく」とお誘いをして参加いただくという方法をとっている。「参加いただきたい住民の方」を思い浮かべられないテーマの会では、参加者を集めることが難しい。例えば、「ケアラーを卒業した方」をテーマとした会への参加者を集めることはできなかった。
- ・2025年度に開催している会では、それぞれ3～4人の家族介護者が参加されている。複数のテーマに同じ方が出席される場合もある。主催者としては「最低3人の方の出席」を目標としている。

(参加者実績) 男性ケアラー：4人、認知症ケアラー：6人、高次脳機能障害ケアラー：7人  
(2回開催)、ケアラーを卒業した方：参加者なし、働くケアラー：3人  
精神疾患ケアラー：5人

5/17(土) 男性ケアラー

6/13(金) 高次脳機能障害ケアラー：高次脳機能障害の配偶者を介護している女性

7/5(土) ケアラーを卒業した方

10/13(祝) 働くケアラー

11/14(金) 精神疾患のある方を支えているひと

#### <成果・課題>

- ・ケアラーズカフェは、太陽の下、道行く人達にも見える野外の庭で開催している。そのことが、参加している家族介護者自身の介護の意識の開放化、社会化につながっている。
  - ・課題は、常設施設としてではなく月1回で開催しているため、「ふらっと気軽に立ち寄ることができるカフェ」の形態にはなっていないことである。今後は、ふらっと気軽に立ち寄って、同じ立場の人とつながりをもてる場も設けていくことを目指している。
- \*当センターで開催している「ピア相談の場」事業は、市内にある他の地域包括支援センターでは取り込まれていない。

#### 「家族介護教室 ～認知症世界を歩いてみよう！～ ～「認知症のある人が生きている世界」がわかるストーリー～」

- ・市委託事業として、市生涯学習センターを会場に、参加費無料で、公募方式で年1回開催した。周知方法は、①総合相談で来所した家族の方を個別勧誘、②市広報紙に開催案内掲載である。
- ・認知症が当たり前の世界で、認知症ではない方も含めてどう生きていくか(例：認知症の中核症状の理解)をテーマにしたワークショップ(認知症の方が生きる世界を「旅のスケッチ」と「旅行記」形式のストーリーで体験する講座等)を、ファシリテーター資格を持つセンター職員が中心になって開催した。参加は21人。
- ・子どもから大人まで誰でも参加可能としている。参加者の半数程度は50代の方である。認知症の方本人も参加した。

#### 【潜在的な支援ニーズのあるケアラーの早期発見と、当センターにつなぐことについて】

- ・当包括支援センターでは、当センターの役割・機能・活動・場所などについて、広報誌の活用等を含めて徹底的に周知活動を展開している。地域住民が「あなた、この地域包括支援センターに相談に行ったらいいよ」と言ってあげられるように、地域住民に対する意識啓発に取り組んでいる。

#### (4) - 3. 「くらしと福祉の相談窓口」における対応状況

- ・当窓口は、様々な困りごとを“丸ごと受け止める”相談窓口である。

相談内容を深く聞き取っていくと、その背景に高齢者介護分野の内容が関係し、実は「家族介護者」に関するケースであった、ということもある。例えば、初期相談では経済的困窮に関する内容であったが、話を伺っていくと、実は介護で困っているという相談に行きついたケースもあった（例：80代の女性から「宅配が届かない」というキーワードで電話相談があったが、話を伺ったところ、障害を抱える息子さんを介護しているということ把握することができた。そのため、母親を地域包括支援センターに、また、息子を保健所につなぐといった形で、支援を関係機関に引き継いだ）。

- ・高齢者を介護している家族介護者からの相談に関しては、お住まいの地域の担当となっている地域包括支援センターに、その後の相談対応支援を引き継ぐという連携関係を構築している。
- ・また、40代や50代の中高年齢層からの相談については、まずは地域共生課が相談内容を受け止め、内容に応じて、関係部署に引き継いでいる。例えば、介護保険の2号被保険者の場合は、介護保険課や障害福祉課等につないでいる。

#### **(4) - 4. 家族介護に専念していたために就職機会の確保が困難な若者層に対する、就職支援事業**

- ・ヤングケアラーは、学生時代に就職活動を十分に行うことができない場合が多く、大学卒業後に就職する機会が限定される、就職しにくいという問題もある。現行のヤングケアラーに対する支援の枠組みでは、大学卒業後は支援対象外となるため、こうしたケースはいわば、支援制度の狭間に落ちてしまう。
- ・ケアラー支援条例の制定に当たって、市民防災部の商工課と話した際に、商工課が月1回実施している就職支援相談の時間を使い、若者ケアラーに対してもキャリアコンサルタントによる就労支援を行い、これからのキャリアの組み立てについてサポートしていくこととした。なお、商工課では、就職氷河期世代優先の就職支援相談も月1回行っている。
- ・今後、キャリア支援専門職を相談窓口に配置する事業を展開する予定である。
- ・一方、障害を持つ家族介護者の方に対しては、社会就労事業所への就職支援事業に取り組んでいる。

#### **(5) 今後の家族介護者支援に関する本市の課題、展望**

##### **① 他部署・他部門との連携状況、横断組織等の体制構築の状況、連携の工夫や課題**

- ・本市の行政組織では、「こどもみらい部」と「健康福祉部」が分かれているため、ケアラー支援とヤングケアラー支援業務の整理がつかかねている面はある。ただし、福祉総務課長が福祉事務所長も兼ねており、ケアラー支援にかかわる介護、高齢、障害、困窮等を1つに束ねている。そのため、分野毎に体制やマンパワーのばらつきはあるものの、ケアラー支援をしていく上で関係性は良好である。ただし、実際に現場レベルで、どのような支援を行っていくかという点については、重層的支援体制整備事業等で、今後も調整が必要な部分もある。

##### **② 今後の本市地域包括支援センターにおける介護家族支援について**

**【家族介護者に対する具体的な支援枠組みの在り方について継続して検討】**

- ・地域包括支援センターへの市民からの相談件数は増加しており、現場からは対応が大変だという声もあるが、地域包括支援センターの一次相談の中で、どこまで家族介護者を含めた支援が可能かについては、担当所管部署として問題意識を持っている。取組の方向性自体はこのまま維持しつつ、現場でどのように家族介護者に対する支援を進めることが可能かについては、今後、引き続き検討する必要がある。

### ③ ピアグループの立ち上げ推進の在り方について

#### 【各地域包括支援センターでの取組は、試行錯誤の段階】

- ・本市では、ピアグループの立ち上げ支援を推進すべく、神奈川県のカアラー支援のための「カアラー居場所づくり支援事業」（神奈川県高齢者等在宅福祉事業費補助金）と調整のうえ、県の補助金と組み合わせて活用可能なピアグループの支援制度を整備した。
- ・ただし、多様なカアラーへの支援拡充にあたっては、本補助制度を活用しなくとも、地域包括支援センター運營業務における取組は可能となっている。
- ・そのため、当補助制度は二重助成とならないよう、地域包括支援センターが委託事業において取り組むこととなっている被介護者が高齢者であるカアラー・ヤングカアラーを対象とした取組は補助対象外としている。
- ・本市においては、“ピアグループ”関連の取組は、紹介した地域包括支援センター以外にも障害者支援分野で見られるものの、全体としてはまだ数は少ない。また、取り組むべき家族介護者支援の対象範囲に関する認識差もあり（例：取り組むべき対象はヤングカアラーとダブルカアラーの2つのタイプであるとの認識等）、それぞれの地域包括支援センターにおいて試行錯誤しているところである。

#### 【当事者同士で立ち上げる段階から、地域包括支援センター等が伴走支援することが必要】

- ・“自分は助けられてもよい存在であること、自分のための時間があってもよいこと、その時間で自分を癒すことも必要であること”等について、当事者の皆さん自身の気づきや、地域包括支援センターも含めた立ち上げのための時間を確保できなければ、ピアグループの立ち上げ実現まで到達できない。

#### 【立ち上げたピアグループから新たな担い手が育ち、新たなピアグループができる循環を作っていくという試行事業に取り組む】

- ・かつて、市民活動から多様な福祉サービス組織が設立されてきたように、カアラー支援を必要とする方々のピアグループをきちんと作り上げていけば、そのピアグループのカアラーが、新たなピアグループの担い手になるという“循環”を構築する試行事業を立ち上げることも考えられる。

#### 【市主催で取り組んでいる「鎌倉 FiKA」の取組からも立ち上げのヒントが】

- ・市では鎌倉市共生社会の実現を目指す条例のもと、鎌倉の自然の中でゆったりと語らいながら、他者や自分の抱える思いに耳を傾け、自分を見出す機会が得られる鎌倉版フォルケホイスコーレ事業「鎌倉 FiKA」（市主催）という取組を実施しており、多くのカアラーも参加している。この取組は、厚生労働省「生活困窮者支援等のための地域づくり事業の補助金」を活用して実施しており、社会教育と地域福祉を重ね合わせたような、地域をつなげていくた

めの取組である。本取組には、制度の狭間にあるケアラー及びケア対象者が多数参加しており、「支援が必要なケアラーのピアグループ」の組成に関するヒントを得ている。

#### ④ 現在の地域包括支援センターにおける業務負担実態を踏まえ、新たな家族介護者支援枠組みの導入

- ・現在、本市の地域包括支援センター業務の現場では、本来業務の遂行に関する様々な要因により、業務の過負担が生じている。その背景の下、現場では、①訪問を含めた相談を通して、被介護者と家族のどちらが家族介護者なのか、判断が困難な状況、②目前の相談者のケースが、本事業の趣旨の「家族介護者支援が必要なケース」に該当すると判断できていても、対応しきれないという状況が起きている。
- ・今後、「家族介護者支援」の推進にあたっては、新たな制度創設を検討し、導入を図るという方向性での検討も国に対してお願いしたい。

## 6. 島原市地域包括支援センター、長崎県

対象	島原市地域包括支援センター 長崎県福祉保健部 長寿社会課 地域包括ケア推進班
日時	2025年11月18日(火) 14時30分～16時30分

### (1) 団体概要

- ・島原市地域包括支援センターは、島原市医師会が市から委託を受けて運営している。
- ・「長崎県全世代型ケアラー支援多分野共有シート 活用の手引き」は、県が、長崎県地域包括・在宅介護支援センター協議会に委託して作成したものである。同協議会の事務局は、島原市地域包括支援センターに設置されており、島原市地域包括支援センターの職員が中心となって活動している。
- ・協議会の構成員は、委託型の地域包括支援センターが主であるが、長崎市内・市外、直営の地域包括支援センターも含め活動している。役員8名、事務局を合わせて10人程度で運営している。

### (2) 圏域の家族介護者の状況

#### ① 増加している家族介護者のタイプ、その中で対応が難しい家族介護者のタイプはどのようなものか

- ・近年、70代のケア対象者が増加している。疾患は様々であるが、がんの患者や、物忘れなどの症状が表れてケアが必要になるケースなどがある。
- ・ケア対象者が70代の場合、夫婦間の介護であれば、配偶者も60代や70代であり、働きながら介護をしているケース、あるいは一旦仕事を辞めて介護しているケースもある。子ども世代は30代～50代であり、それぞれの生活があるため、子ども世代には頼りづらい・負担をかけたくないと考える人も多い。
- ・配偶者が介護を担えない場合や、死別・離別している場合は、30代～50代の子どもが主介護者となることが多い。この世代は子育てや仕事と並行して介護を担っている。また、50代でも孫がいる人もおり、複数の役割を担って多忙な様子が見られる。
- ・ここ1年間の相談で複数人みられたのは、「推し活」を楽しみとしているケアラーである。誰かのケアをしながら、動画配信などを見てリフレッシュの時間を持つようにしているというケアラーもいる。

#### ② 対応が難しい家族介護者自身が抱える課題

- ・自分で解決に向けて動こうとしている人は、一緒に考えていくことができるが、精神的に疲弊していて、意欲が低下している人の場合、日常に変化が起こることを負担に感じて、状況の改善に向けた行動をできないことがあり、対応が難しいと感じる。
- ・仕事をしながら介護をしている場合、忙しさから課題解決に向けた意欲を持ちにくいことがある。また、仕事をしていない場合でも、日常的な見守りや付き添いが必要で長時間を共に過ごしているケースでは、新しい変化が起こること自体を負担に感じる人もいる。
- ・島原市には大学がなく、進学や就職で県外に出て、そのまま家庭を持つことが多い。そのた

め、高齢者のみの世帯や独居世帯が増加している。子どもの居住地が長崎県内やその他九州管内であれば週末や月末に帰省して親の介護をする人もいるが、遠方の場合、帰省は年に2回程度で、必要な時にケアマネジャーと連絡を取ったり、必要な手続きをしたりするという関わり方になることが多い。

### ③ 家族介護者の支援ニーズの把握方法・把握ルート

- ・ 家族介護者の支援ニーズは、総合相談の対応を通じて把握することが多い。かかりつけの病院や、知人、他の親族からの勧めで、相談に至るケースが多い。コミュニティバスの置きチラシを見て地域包括支援センターに来所する人も年数人おり、他には、ホームページの相談フォームから連絡があるケースもある。
- ・ 初回のニーズ把握は総合相談で行う場合が多いが、ケアマネジメントやモニタリングを通じて家族のニーズを把握することもある。また、地域包括支援センターの職員が、家族会や認知症の人と家族の会の集まりでの後方支援、サロン等への出前講座などの機会に家族のニーズを把握するケースもある。
- ・ 家族介護者で「介護が大変」という趣旨で相談に来る人はほとんどおらず、年間1～2件程度のみである。高齢の家族のことで困っているという相談で来所し、話をよく聞くとケアラー支援が必要だと見立てることが多い。その際は、例えば、「娘さんも大変ではないですか」と声をかけ、支援が必要かどうかを確認する。

## (3) 家族介護者支援の方針・考え方

### ① 家族介護者に対する支援について、どのような方針・考え方に基づき取り組んでいるか

- ・ 要介護者についての相談に応じる中で、家族が夜眠れていない、困っていることがあるといった状況を把握した場合に、ケアラー支援も意識して関わるようにしている。
- ・ 方針を明文化しているわけではないが、週に1回の職員会議で意識のすり合わせを行っている。事例の共有を通じて、介護者の課題や、支援の充足状況、精神的な落ち込みなどの状況を共有し、どのような支援ができるかを検討している。

### ② 支援に関わる職員間でどのように方針や考え方を共有しているか

- ・ 管理者が年度初めに「島原市地域包括支援センター業務実施計画書」を作成しており、その中で令和5年度以降、ケアラー支援について取り組む方針であることを明記している。保険者である島原地域広域市町村圏組合に提出しており、保険者もその方針を支援している。
- ・ この計画書は職員全員に配布され、作成前には職員の評価や実績を聞いた上で管理者が作成し、報告している。計画書にケアラー支援を明記することで、今年度のケアラー支援の方向性や新たに含める内容を職員で共有しながら取り組むことができている。

### ③ 家族介護者に対する支援について、方針や考え方の変遷があれば、現在に至る経緯や検討の過程

- ・ 令和4年頃、国の方針を受け、家族介護者支援に着目して取り組むようになり、総合相談支援事業の中で家族介護者支援の対応が含まれる件数を数えるようになった。当初は介護負担軽減を目的としたサービス調整が含まれるケースをカウントしていたが、対象を変更し、介

護者の経済面・精神面・健康に関する支援、受診勧奨や家族会の紹介などが必要な場合にもカウントするようになった。ケアラー支援の対応が必要なのは、新規の総合相談件数の1～2割程度である。

- ・令和6年度に県から長崎県地域包括・在宅介護支援センター協議会が委託を受け、ケアラー支援の事業を行うようになり、書籍や先進的な取組を通して学ぶ中で、ケアラーの人生や暮らしを尊重する支援が必要であると気づき、考え方が大きく変わった。もともと高齢者虐待への対応・養護者支援として、家族にも目を向けてきたつもりだったが、ケアラー本人の人生を尊重する視点は持つことができていなかったと気づいた。
- ・この考え方を市内のケアマネジャーにも広げていく必要があると考え、管内のケアマネジャーとの月1回の集まりで情報共有しているが、現状ではケアラーを単に介護者の一人として捉えている傾向が強いと感じる。
- ・令和5年4月に長崎県ケアラー支援条例が施行されてから、ケアラー支援に関するシンポジウムを毎年開催するなど県としてもケアラー支援を推進する取組を行っている。これまでのシンポジウムでは、日本ケアラー連盟代表理事の牧野氏の講演や、ケアラーを支援している県内の民間支援団体から活動内容を紹介してもらっており、県全体でケアラー支援の機運は次第に高まっている。

#### (4) 市町村の各種計画、条例等への取組の位置づけの状況

##### ① 長崎県ケアラー支援推進計画での記載内容

- ・「長崎県ケアラー支援推進計画」は、長崎県ケアラー支援条例に基づき、令和6年3月に策定された。
- ・推進計画では、①ケアラー支援に関する広報活動及び啓発活動、②ケアラー支援を担う人材の育成、③ケアラー支援に関する実施体制の整備、④民間支援団体等による支援の推進の4点を施策の柱と位置づけている。

図表 204 長崎県ケアラー支援推進計画の施策体系

大分類	中分類	小分類
1	ケアラー支援に関する広報活動及び啓発活動(条例第11条関係)	(1)ケアラー自身が悩みや負担に気づき、相談ができる取組の推進
		(2)社会全体のケアラーに対する理解を深める取組の推進
2	ケアラー支援を担う人材の育成(条例第12条関係)	(1)相談、助言、日常生活の支援などケアラー支援を担う人材の育成
3	ケアラー支援に関する実施体制の整備(条例第13条関係)	(1)早期発見・相談支援体制の整備
		① ケアラーの実態把握や早期発見
		② ケアラーが相談しやすい環境づくり
		(2)ケアラーの多様なニーズに応じる体制の整備(様々な主体が実施する各種サービスの活用促進)
		(3)ケアラー支援に関わる関係者・関係機関間の連携体制の整備
4	民間支援団体等による支援推進(条例第14条関係)	(1)民間支援団体等への情報の提供、助言等の取組の推進
		(2)地域共生を意識した助け合いの地域づくりの推進

(資料) [長崎県ケアラー支援推進計画\(令和6年度～令和12年度\)](#)

- ・県において、本計画の策定にあたって実施した、ケアラー実態調査やヤングケアラー実態調査から、ケアラーに関する社会的認知度の向上、包括的な相談・支援体制の構築、お世話と仕事などケアラー本人の生活との両立、ケアラー支援のニーズに応じた多様な資源の周知・活用・掘り起こしなどが課題として明らかになった。
- ・令和6年度から計画に基づき市町や相談支援機関がケアラーを早期に発見し、適切な支援につなげるための取組として、長崎県地域包括・在宅介護支援センター協議会に委託し、「長崎県全世代型ケアラー支援多分野共有シート」の作成及び多分野の専門機関専門職による合同研修を実施したほか、介護離職防止に向けた事業所への支援として、長崎県介護支援専門員協会に委託し、「介護離職防止の手引き」や「セルフチェックシート」の作成を行った。
- ・また、令和6年度にケアラー支援に取り組む民間支援団体の実態調査を行ったところ、民間支援団体等に関する情報発信が主な支援ニーズであることが明らかになった。このため、ケアラー本人や支援機関の方々に活動を知ってもらうため、県のホームページ上にケアラーを支援している民間支援団体の情報を老人福祉圏域別に掲載している。周知が進むことで、支援団体の活動の参加者・賛同者が増えることも期待している。

## ② 介護保険事業計画での記載内容

- ・島原地域広域市町村圏組合では、地域支援事業の任意事業として、家族のリフレッシュや介護力・介護技術の向上を目的とした家族介護教室を実施しており、介護保険事業計画では、介護離職防止の推進の取組として位置づけている。
- ・家族介護教室は委託事業であり、島原市地域包括支援センターでは同事業の委託を受けられない。そのため、地域包括支援センターとして実施している家族介護支援事業はない。

## (5) 家族介護者支援に関わる各取組について

### ① 家族介護教室

- ・家族介護教室は、居宅介護支援事業所や通所介護事業所等が委託を受けて実施している。教室には、地域包括支援センター職員も参加し、参加者の様子を確認しており、課題を抱えていそうな介護者を把握することもある。
- ・地域包括支援センターと居宅介護支援事業所の関わりについて、島原半島内の他市で実施している取組例を居宅介護支援事業所に共有し、意見交換を行ったり、家族介護教室に関する案内をして参加を呼び掛けてもらったりすることがある。

### ② 全世代型ケアラー支援多分野共有シート

#### 【取組の経緯】

- ・長崎県地域包括・在宅介護支援センター協議会に長崎県長寿社会課から「多分野、全世代のケアラーを支えられるものを作りたい」という依頼があり、事務局も養護者支援や国の事業への参画経験からケアラー支援に取り組みたいと考えていたため、協議会で事業の受託することになった。
- ・取り組むにあたり、他分野の知見を集め、スクリーニングシートや、スクリーニング後に活用できるアセスメントツールを作りたいと考えた。北海道栗山町とつながりがあり、同町のフェイスシートを活用した取組を参考に検討を進めた。

【各シートの内容】

- ・委託事業では、セルフチェック、スクリーニング・モニタリング、アセスメントなど、目的に応じたシートを作成した。同じ目的のシートでも、点数化するものとししないものを準備するなど、対象者に応じて使い分けられるようになっている。
- ・以下のように、①わたしを知るシート、②ケアラー気づきシート、③ケアラーを知る・つながるシートの3種類がある。
- ・県のホームページでは、可変媒体で公表し、用途に応じて編集して活用してもらえるようにしている。

図表 205 長崎県全世代型ケアラー支援多分野共有シート（3種）の概要

名称	①わたしを知るシート	②ケアラー気づきシート	③ケアラーを知る・つながるシート
趣旨	セルフチェック	スクリーニング モニタリング	アセスメント
目的/効果	本人や周りが気付くことができる	ケアラーを早期発見し 支援介入の必要性を判断できる	支援状況や課題を把握し 他分野と連携できる
記入者	一般住民	支援関係者・行政	支援関係者・行政
手法	自身によるチェック式	関係者によるチェック式	関係者による記入式
活用場面	ケアラーの健康度等を 確認したい時	ケアラー支援の介入が 必要かどうかみたい時	ケアラー支援の介入が 必要と判断した時
イメージ	気づく		
	つながる		
	みまもる	支援する	

(資料) 令和6年度長崎県ケアラー支援を担う人材育成業務委託事業ワーキンググループ「[長崎県全世代型ケアラー支援多分野共有シート 活用の手引き](#)」(令和7年3月)

- ・「わたしを知るシート」はセルフチェックを目的としており、こころの健康度や介護の負担感を点数化するもの（Aシート：19歳以上推奨対象）と、点数化せず顔の表情で感覚的に答えてもらうもの（Bシート：18歳以下推奨対象）を用意している。
- ・「できるとしたら、してみたいこと」の欄を冒頭に配置し、自分の人生について意識して考えてもらい、周囲の人にも気づいてもらえるようにしている。この設問は、ワーキンググループのメンバーの意見に基づき、一番上に配置することにした。その他に、自分のスケジュールを可視化することのできる欄を設けている。

図表 206 わたしを知るシート (Aシート)

令和6年度長崎県ケアラー支援を担う人材育成業務委託事業

わたしを知るシート(セルフチェックA) (おもて)

令和6年度長崎県ケアラー支援を担う人材育成業務委託事業 (うら)

思いを言葉にしてみませんか。  
実現できるはどうか、あなたと一緒に考えてくれる人がきついています。

★「できるとしたら、こんなことをしてみたい」ということはありますか。

お世話をしている今のわたしの気持ちに一番当てはまるものにチェックしてみませんか。

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
おだやか・ニコニコ	まあまあ元気	少し疲れた・はあ～	つらい・シクシク	もう無理・ハトハト

選んだ理由

思いのままにこころの健康度をチェックしてみませんか。	合計	い	よ	た	思	わ
_____年 月 日記入	/32	つ	く	ま	ま	ない
		も	思	思	思	
		思	う	う	う	
お世話をしている人の行動に対して困ってしまう	4	3	2	1	0	
お世話をしている人のそばにいるとイライラすることがある	4	3	2	1	0	
お世話のために、だれかと付き合いつづらなくなっている	4	3	2	1	0	
お世話をしている人のそばにいると気が休まらない	4	3	2	1	0	
お世話があるので、自分の社会参加の機会が減ったと思う	4	3	2	1	0	
お世話をしている家族が家にいるので、友達を自宅に呼びたくても呼ばなかったことがある	4	3	2	1	0	
お世話を他の人に任せられない、自分の代わりがないと思う	4	3	2	1	0	
どのようにお世話をすればよいか分からないことがある	4	3	2	1	0	

<わたしの週間スケジュール>  
(例) 起床、就寝、仕事(学校)、家事、介護、休憩、趣味の時間等

平日	1:00	3:00	5:00	7:00	9:00	11:00	13:00	15:00	17:00	19:00	21:00	23:00
休日	1:00	3:00	5:00	7:00	9:00	11:00	13:00	15:00	17:00	19:00	21:00	23:00

うらもありません⇒

相談窓口

(資料) 長崎県「[市町及び相談支援機関向けのツール等](#)」

- ・点数化せず顔の表情で感覚的に答えてもらうシート (Bシート) では、「疲れたと感じるときがあるか」「自分の時間が足りないか」といった内容を感覚的に表情でチェックできるようにしている。周囲の人もケアラーの表情から状態を把握できるよう工夫している。
- ・推奨対象年齢を目安として設けているが、ケアラーの状況に応じて選択し、使用してほしいと考えており、手引きでもそのように説明している。
- ・Aシート、Bシートに加えて、小中高校生を推奨対象として「こどもシート」も作成した。こどもシートは、既に学校現場で使われているケアラーに関するアンケートに近い内容として、学校現場で使いやすい形式のものを作成した。こどもシートでは、こどもが「ケアラー」や「お世話」という言葉の意味を理解できるよう、説明文を加えている。その時点で自身が該当しなくても、周囲や将来の自分のために気づきを得られるよう工夫している。
- ・ワーキンググループには教育委員会の委員もおり、学校で定期的実施しているアンケートについての情報提供を参考にして作成した。
- ・「ケアラー気づきシート」は、高齢者虐待の気づきチェックシートを参考に作成し、直接的な介入が必要かどうかを判断できるスクリーニング機能を持たせている。同じ対象者を1か月後、3か月後、半年後、1年後と追いながら変化を記録できる様式となっている。もしくは、世帯内に複数のケアラーがいる場合に、それぞれの状況を書き込むことができる。

- ・大項目は「ケアラーを知る・つながるシート」（アセスメントシート）と同じ内容とし、スクリーニングでチェックが入った項目について、アセスメントでさらに深く把握できるようにしている。

図表 207 ケアラー気づきシート

令和6年度長崎県ケアラー支援を担う人材育成業務委託事業

**ケアラー気づきシート**

◆1つでも当てはまる場合は「セルフチェックシート」や「アセスメントシート」をチェックしてみましょう。

		記入者	記入者	記入者	記入者	記入者
		対象者	対象者	対象者	対象者	対象者
(1) からの健康	1	介護（お世話）を理由に眠れない日が続いている				
	2	介護（お世話）で疲れてしまい、やる気や食欲がない				
	3	介護（お世話）により、定期受診や治療が後回しになっている				
	4	何となく体がだるい				
	5	その他（ ）				
(2) こころの健康	6	介護（お世話）を理由に家族や職場（学校）での人間関係に悩んでいる				
	7	精神疾患または発達障がいがあり、生活への支障が出てきている				
	8	介護（お世話）でイライラしている				
	9	その他（ ）				
(3) 家族状況	10	介護、お世話をしている家族等から叩かれるなどの暴力や暴言を受けたり無視されたりしている				
	11	家族等の介護（お世話）に協力してくれる他の家族がいない				
	12	その他（ ）				
(4) 介護の状況	13	介護や障がいサービスの利用の必要性があるが利用していない				
	14	介護（お世話）をすることに負担を感じている				
	15	病気や障がいがある家族等の介護（お世話）の仕方が分からない				
	16	その他（ ）				
(5) 社会参加	17	家に閉じこもって過ごすことが多く、地域や社会とのつながりが薄い				
	18	その他（ ）				
(6) 経済状況	19	ギャンブル、アルコール、ネットゲーム等で予定よりも多くお金を使ってしまう				
	20	必要以上に買い物をしてしまう				
	21	借金がある				
	22	経済的に困窮している				
	23	お金がなくて食べるものがない				
	24	その他（ ）				
(7) 就労状況	25	働きたいが介護があって働けない、もしくは退職しようと思っている				
	26	介護（お世話）を理由に嫌がらせを受けている				
	27	介護（お世話）を理由に仕事で不利益を受けている (例) 減給や配置換え、解雇など				
	28	介護（お世話）について職場の理解がない				
	29	その他（ ）				
(8) 子育ての負担	30	家族の介護（お世話）や家事があるので、仕事や学校に行けない、もしくは休みがちである				
	31	家族の介護（お世話）や家事で友達と遊んだり趣味を楽しんだりする時間がない				
	32	家族の介護（お世話）や家事をしているので将来や進路に悩んでいる				
	33	18歳未満の子どものことで悩んでいることがある (例) 育児やしつけ、心身の発達の違い、非行、不登校、療育、虐待、ネットゲームなど				
	34	その他（ ）				

(資料) 長崎県「市町及び相談支援機関向けのツール等」

- ・「ケアラーを知る・つながるシート」は、アセスメントを目的としたシートである。「わたしを知るシート」と同様に、まずケアラーの意向や大切にしたいことを確認する設問を最初に設けている。
- ・大項目は他のアセスメントツールを参考にしながら作成した。高齢者虐待のアセスメントシートのように、課題が明らかになった場合にどこにつなげるかが分かるよう、つなぎ先の例も記載している。
- ・手引きでは、今後ケアラーの個別計画を立てられるようになるとよいと考え、「ケアラーの個別計画を立てる際に活用します」と記載している。生活困窮者自立支援や障害サービスにつながる場合は、個別計画が立てられることもあるため、その際に活用されることも想定している。

図表 208 ケアラーを知る・つながるシート

令和6年度長崎県ケアラー支援を担う人材育成業務委託事業

令和6年度長崎県ケアラー支援を担う人材育成業務委託事業  
ケアラーを知る・つながるシート(アセスメント)

年 月 日 記入者

ケアラー	氏名( )	男・女	歳	被介護者との関係( )
被介護者	氏名( )	男・女	歳	要介護度/障害区分( )

ケアラーの意向  
※今後、自分自身の生活において、大切にしたいこと  
(例:仕事は続けたい、家族の時間を大切にしたい、趣味の活動の時間を確保したい)

(1)からだの健康	睡眠 □十分 □不十分 □その他( )	平均睡眠時間( )時間 夜中に起きる回数( )回	■ 評価 □あり □なし □未判断 ↓ □サービス導入・見直し □受診勧奨 □その他( )
食事	食量 □満足 □不満足 □その他( )	(食事内容)	
嗜好	喫煙 □あり □なし □禁煙	(煙、嗜好品、嗜好品理由など)	
嗜好	飲酒 □あり □なし □禁酒	(酒、嗜好品、嗜好品理由など)	
嗜好	その他 □あり □なし □その他( )	(嗜好品、嗜好品理由など)	
病状	病状 □あり □なし □その他( )	(病状、かかりつけ医療機関など)	
体の痛み	体の痛み □あり □なし □その他( )	(部位、かかりつけ医療機関など)	
定期健診	定期健診 □あり □なし □その他( )	(病状、手帳など)	
その他	自覚症状 □あり □なし □その他( )	(いつからか、自覚症状など)	

(2)こころの健康	お世話する相手との関係 □良好 □普通 □不仲 □その他( )	(関係性)	■ 評価 □あり □なし □未判断 ↓ □サービス導入・見直し □受診勧奨 □精神保健相談 □その他( )
心の支え	心の支え □あり □なし □不明	(関係性)	
自分の時間(休憩時間)	自分の時間 □あり □なし □その他( )	(趣味、社会活動、ケアから離れる時間など)	
不安・困りごと	不安・困りごと □あり □なし □その他( )	(ケアラーからの訴えなど)	
うつ傾向	うつ傾向 □あり □なし □その他( )	(関係性)	

(3)家族の現状	家族構成 (シニアグラフ)	■ 評価 □あり □なし □未判断 ↓ □サービス導入・見直し □受診勧奨 □その他( )
ケア以外の役割	ケア以外の役割 □あり □なし □その他( )	(関係性)
家族の協力	家族の協力 □あり □なし □その他( )	(関係性)

(4)介護の現状	サービスの利用状況 利用 □あり □なし □その他( )	(サービス内容)	■ 評価 □あり □なし □未判断 ↓ □包括支援センター相談 □介護支援専門員相談 □相談支援専門員相談 □サービス導入・見直し □その他( )
サービスの満足度	サービスの満足度 □満足 □やや満足 □やや不満足 □不満足 □その他( )	(満足度の理由)	
ケア負担	ケア負担 □負担あり □負担なし □その他( )	(負担感の理由)	
ケアの知識・技術	ケアの知識・技術 □高い □ふつう □低い □その他( )	(関係性)	
緊急・急用時のサポート	緊急・急用時のサポート □あり □なし □その他( )	(関係性)	

(5)地域・社会参加	地域とのつながり □あり □やや薄い □孤立傾向 □その他( )	(関係性)	■ 評価 □あり □なし □未判断 ↓ □サービス導入・見直し □その他( )
家族会等への参加	家族会等への参加 □あり □なし □その他( )	(関係性)	
災害時の対応	災害時の対応 □あり □不十分 □なし	(関係性)	

(6)経済状況	主な収入源 □あり □なし □不明	(関係性)	■ 評価 □あり □なし □未判断 ↓ □サービス導入・見直し □生活困窮自立支援相談 □生活保護相談 □法律相談 □その他( )
就労状況	就労状況 □就労 □未就労 □不明	(関係性)	
貯蓄・資産	貯蓄・資産 □あり □なし □不明	(関係性)	
経済的負担	経済的負担 □あり □なし □不明	(関係性)	
負債	負債 □あり □なし □不明	(負債内容、金額など)	

(7)就労状況	働く意欲 □あり □なし □不明	(関係性)	■ 評価 □あり □なし □未判断 ↓ □サービス導入・見直し □生活困窮自立支援相談 □生活保護相談 □総合労働相談 □ハローワーク □その他( )
雇用形態	雇用形態 □正社員(フルタイム) □有期雇用社員 □その他( )	(勤務時間・日数、雇用期間、待遇有無など)	
育児介護休業法の活用	育児介護休業法の活用 □活用 □不十分 □その他( )	(関係性)	
勤務先の知識	勤務先の知識 □あり □不十分 □なし □その他( )	(関係性)	
時間的拘束	通勤時間 片道( )時間 出勤時間/帰宅時間 □あり □なし □その他( )	(関係性)	
残業	残業 □あり □なし □その他( )	(関係性)	

(8)子育て/学業との両立	子育て/学業 子育てに要する時間/通学・授業・勉強に要する時間 子どもの年齢、就労状況/学校、道路、友人関係	■ 評価 □あり □なし □未判断 ↓ □サービス導入・見直し □市町村子育て担当課 □ヤングケアラー窓口 □学校 □その他( )
家族の協力	家族の協力 □あり □なし □その他( )	(関係性)
協力の質	協力の質 □協力的 □協力的でない □その他( )	(関係性)
精神的負担	精神的負担 □あり □なし □その他( )	(関係性)

総合的な方針

(資料) 長崎県「市町及び相談支援機関向けのツール等」

【ワーキンググループ】

- ・ワーキンググループのメンバーは、高齢福祉、障害福祉、生活困窮支援、児童福祉、学校教育、家族の会等の各分野の委員で構成されている。障害福祉分野については、アルコール依存やギャンブル問題を抱えるケアラーが多いことから、そうした支援に実績のある県内の病院の地域連携室に声をかけた。
- ・事務局で先行事例をもとに第一案のシートを作成し、委員からの意見を受けてブラッシュアップした。例えば、ギャンブルについては「しているかどうか」ではなく「予定より使ってしまうかどうか」といった表現に修正した。現場で使いやすいよう、研修参加者の意見も反映し、最終的にシートの数や内容を調整した。多分野の専門家が参加したことで、様々な立場からの意見や表現が反映され、現場で使いやすいシートとなった。

【活用方法】

- ・「全世代型ケアラー支援多分野共有シート」は、他分野連携研修会に案内しているすべての関係者に活用してもらいたいと考えている。医療機関(入院施設のある病院)、社会福祉協議会、障害分野の相談支援専門員、ケアマネジャー、病院のソーシャルワーカー、市町のケアラー支援担当者、学校教育現場の教職員など、幅広い関係者を想定している。市町や教育委

員会を通じて教職員にも案内している。民生委員や学校の保健室の先生など、関心のある人には広く使ってもらいたいと考えている。

- ・令和7年4月に公表し、半年ほどしか経過していないため、実際に活用した事例として把握しているのは、1～2件程度である。島原市地域包括支援センターでは、シートを活用した事例はないが、シートの内容を意識しながら面談や支援を行うようになり、ケアラー本人のやりたいことや生きがいを聞く機会が増えていると感じる。
- ・例えば、介護をしている方の楽しみが、コンサートやサロン活動であっても、その日に合わせて介護サービスを利用することができず、月1回の楽しみの機会がなくなってしまう場合がある。サービス担当者会議等の場で、ケアラーの生きがいを共有することで、ケアマネジャーの意識も変わると実感した。
- ・今後は活用を進め、フィードバックをシートに反映していく必要があると考えている。

#### 【県としての取組内容】

- ・県では、長崎県地域包括・在宅介護支援センター協議会に委託し、「長崎県全世代型ケアラー支援多分野連携研修会」を実施し、手引きや全世代型ケアラー支援多分野共有シートの普及に向けて取り組んでいる。今後も本研修を継続し、様々な意見を取り入れて使いやすいものにしていきたい。まずは広く知ってもらい、使ってもらうことが重要であると考えている。
- ・アセスメントシートは、ケアラー支援に関わる人材育成の一環の取組として位置づけている。ケアラー支援を現場に届けるだけでなく、支援者の対応力向上につながる取組と考えている。シートを知ることで気づき生まれ、支援をする際に着目する点が変わってくると考えている。また、研修や事例共有を通じて活用が広がると考えている。
- ・県としてはアセスメントシート作成や、そのためのワーキンググループの運営、研修会実施に予算を確保している。

#### ③ 冊子「島原市のちからこぶ」の作成・配布

- ・「島原市のちからこぶ」は、地域の介護サービス・相談先・地域資源等を掲載した冊子である。島原市と島原市在宅医療・介護相談センター、島原市地域包括支援センターが毎年内容を更新して配布しており、令和7年度で17冊目となる。年1回、各担当部署や事業所に掲載内容の確認を取った上で6月頃に新しいものを作成している。
- ・予算上、印刷・製本できるのは600部程度であり全戸配布はできないため、島原市地域包括支援センターのホームページに掲載し、必要な部分をダウンロード・印刷できるようにしている。印刷版は、主に市内の支援者に配布している。ホームページに掲載している情報は、内容に変更があれば、都度更新している。
- ・市からは、600部の印刷・製本分の委託費を受領している。

図表 209 冊子「島原市のちからこぶ」



(資料) 島原市地域包括支援センター「[島原市のちからこぶ](#)」

- ・島原市では、「ちからこぶ」といえばこの冊子を指すほど定着しており、特に、市内のケアマネジャーには毎年活用していただいている。ケアマネジャーが、利用者宅を訪問する時に持参し、インフォーマルサービスやサロン、民生委員の情報などを伝えるのに活用していると聞いている。
- ・「島原市のちからこぶ」に掲載する情報は、口コミ等を通して集めることが多い。例えば、最近ではお墓掃除やお墓参りの代行サービスの需要が増えており、ケアマネジャーが月1回集まる会議での立ち話の中で、そういったサービスを担っている事業者を教えてもらい、「ちからこぶ」への掲載の許可をもらっている。企業や団体としても、掲載されることで利用者も増え、家族の困りごと解消にもつながっている。
- ・商店の宅配サービスなど、地域の多様なサービスを掲載することで、家族介護者の困りごと解消や地域の活性化にもつながっている。

#### ④ ケアラー応援サイト『思縁(しえん)』

- ・行政・地元企業・中学生のボランティアと連携し、ケアラーが必要な情報にアクセスすることのできる情報サイト「思縁(しえん)」を作成した。
- ・総務省のシニア向けデジタル活用支援推進事業を受託した地元のICT企業とのつながりがあり、作成することになった。ICT企業は技術面を無償で担い、中学生のボランティアがプログラミングを担い、作成が実現した。スクリーニングやアセスメントの質問項目をサイトに掲

載し、相談窓口紹介機能も設けた。

- ・広報誌などで紹介した際は100~200件のアクセスがあるが、広報がないときは月30~40件程度である。令和5年2月から令和7年8月まででトップページへのアクセスは1,737回である。
- ・家族介護者がサイトを利用したケースで、アセスメントの質問への回答結果の点数が本人の受け止めよりも軽く出てしまい、他の人と比べると自分は大変な状況ではないのかと思われてしまったことがあった。そのことを踏まえ、声かけの工夫が必要だと感じた。点数に応じたメッセージは5段階とも「1人で抱え込まないで」「ケアラー自身の生活や健康を大切に」といった内容を自動表示しているが、今後は必ずメッセージにたどり着く仕組みに改良したいと考えている。

## **(6) 島原「お城の会」(認知症の人と家族の会 長崎県支部)の支援**

- ・認知症の人と家族の会長崎県支部の島原「お城の会」の事務局として活動の後方支援を行っている。毎月の定例会や認知症カフェ「ワイワイカフェ」の開催支援、地方講演会の講師調整や運営補助も担当している。9月の認知症月間には、認知症疾患医療センターや医療機関、居宅介護支援事業所と協力し、周知広報や街頭キャンペーン(イオンのスーパーでの取組)も実施している。
- ・広域連合からは、認知症カフェの運営に対して活動費の助成がある。島原市も普及啓発活動の際には一緒に取り組み、例えば市役所でのブース設置などで参画している。

## **(7) 家族介護者の支援に関して参加・構築している組織・会議体・連携体制、家族介護者を支えるための地域づくりの状況**

### **① 県庁内での連携体制**

- ・県のケアラー支援条例は、すべての世代のケアラーを対象としているが、高齢福祉分野を所管する長寿社会課が中心となって、ケアラー支援推進計画の策定・推進を行っている。ただし、ヤングケアラーについては、こども家庭課、介護離職問題については産業・労働環境に関する支援を担当している部門、学校現場に関わることは教育庁と連携するなど、全庁的に取り組んでいる。
- ・本県の場合は、ケアラー支援条例、ケアラー支援推進計画の策定から取組が始まり、長崎県全世代型ケアラー支援多分野共有シートの作成に至った。他県の事例として、佐賀県では、条例は策定されていないが、ケアマネジャー協議会からの要望をきっかけに、ケアラー支援の勉強会を開催している。条例の有無にかかわらず、現場の気運や関心が高まった時に、研修会や勉強会から取組を始めることができると考えられる。

### **② 認知症のある人、独居高齢者、老老介護の世帯等に対する地域での支援体制の構築状況**

- ・地域包括支援センターが主体となり、「高齢者等見守りネットワーク協議会」の活動を行っている。島原市や島原地域広域市町村圏組合も参画し、地域リハビリテーション団体の理学療法士が会長を務めている。日常的な声かけや、見守り活動、異変を早期発見するための取組の推進、認知症の方の「SOS おかえりネットワーク」の展開などを行っている。

- ・「SOS おかえりネットワーク」は、見守りが必要な人の名前や特徴、写真などの情報を地域包括支援センターにあらかじめ登録しておき、行方不明になった場合に、関係団体に情報を配信し、早期発見に役立てる仕組みである。
- ・災害時要援護者の調査票作成や登録は市が主体となって取り組んでいるが、島原市地域包括支援センターも計画書作成や登録に関わっている。

### ③ 地域住民に対する意識醸成・周知啓発の状況（家族が介護を担うという風潮の変革等）

- ・地域のサロン等で、認知症や高齢者の消費者被害防止などをテーマとした出前講座を年間約30回行っている。地域FMラジオへの出演や、地域包括支援センターの広報誌（年4回発行）での情報発信も行っている。ホームページやローカルテレビ（2か月に1回程度、5分番組）でも活動状況や認知症月間の取組を紹介している。11月にはインスタグラムのアカウントを開設し、介護予防推進フォーラムや認知症月間の様子、チームオレンジの活動、家族の会の講演会情報なども発信している。

### ④ 入り口の支援状況（雇用・労働分野との連携等による、介護に直面する前からも含めたアウトリーチの状況）

- ・「思縁」のサイト作成時に、島原市内のハローワークや労働基準監督署に挨拶し、ケアラー支援への協力を依頼した。現時点で具体的な連携事例はないが、今後も機会を捉えて連携を意識していきたい。

## （8）家族介護者支援に関する課題、今後の展望

### ① 家族介護者支援についての課題、ニーズはあるが対応できていないこと、今後取り組んでいきたいこと 等

- ・手引きやシートを活用し、個別ケースへの対応を進めながら課題を把握していきたい。県としては、まずは県内での普及を目指している。
- ・世帯全体を支援するという視点が重要である。高齢者支援の目的で訪問しても、子世代や孫世代にも課題がある場合が多い。高齢者担当という枠にとらわれず、世帯全体を重層的に支援する体制が広がるとよいと考えている。
- ・地域包括支援センターは本来65歳以上の高齢者支援が中心だが、長崎県全世代型ケアラー支援多分野共有シートの作成に関する事業では、ヤングケアラーも対象と明確に示された。教育分野との連携は、個人情報保護への配慮もあり、壁を感じることが多いが、県がワーキンググループのメンバーを集めてくれたことで、教育分野の関係者との意見交換・連携が進んだ。国から方向性を示して、都道府県が動くことで、各地域で全世代型の支援が広がると考える。
- ・ケアラー支援推進計画や条例で「すべてのケアラーが自分らしく人生を送れるように」という目標を掲げている。学校関係など高齢者福祉部門とは遠い分野とも連携し、垣根なく支援が届くよう取り組んでいる。県庁内外の様々な分野と連携を深めていきたい。

## 7. 東京都八王子市

対象	八王子市高齢者福祉課
日時	2025年11月18日(火) 14時30分～16時30分

### (1) 管内の家族介護者の状況

#### ① 増加している家族介護者のタイプ、その中で対応が難しい家族介護者のタイプはどのようなものか

- ・当市の人口は約56万人、高齢化率は約28%（令和7年9月末日現在）であり、直近3年ほどをみると、重層的な支援が必要な課題を抱える世帯が増えている。都市部ならではの特徴として8050問題が挙げられる。その内容は多様で、高齢の親世代が障害やひきこもりのある中高年の子どもを支えていたり、中には虐待や経済的依存などの深刻な課題を抱えている場合もある。地域ケア会議（地域包括支援センター主催）で取り上げられる件数も増えている。
- ・その他には、身寄りのない単身高齢者の増加や老々介護世帯の介護や生活支援についても地域ケア会議で頻繁に検討されている。老々介護については夫婦とも認知症（認認介護）であったり、ヤングケアラーも個別課題として挙がっている。

#### ② 対応が難しい家族介護者自身が抱える課題

- ・特に対応が難しい課題として、認知症高齢者が精神障害やひきこもりの子どもと暮らしている場合が挙げられる。ケアマネジャーが作成するケアプランにおいて、このようなケースが増えており、ケアマネジャーの業務を超えた負担も大きくなる傾向にある。地域包括支援センターでも支援を行っているが、ひきこもりに関する支援は難しい。

#### ③ 家族介護者の支援ニーズの把握方法・把握ルート

- ・地域包括支援センターが開催する地域ケア会議のメンバーとして、家族介護者が抱える課題を発見する機会の多い居宅介護支援事業所や介護サービス事業所、民生委員などが参画している。地域ケア会議では、様々な家族介護者の支援ニーズについて検討している。
- ・民生委員は家族が抱える課題にも気を配りながら地域で活動しており、課題を抱えている家族がいれば、地域包括支援センターへ相談があり、必要に応じて地域ケア個別ケース会議で検討している。
- ・当市では、ひきこもり支援に関連して、重層的支援体制整備事業の一環で相談窓口を設置しており、八王子市社会福祉協議会が地域の福祉総合相談窓口として「はちまるサポート（八王子まるごとサポートセンター）」を運営している（市内13か所に設置。常駐のコミュニティーソーシャルワーカーを配置）。取組を積み重ねることで、支援の方向性を掴みつつある。
- ・市内には精神科病院が多くあり、高齢者とひきこもりの中高年の子どもが同居していて、子どもに精神疾患が疑われる場合など、精神科病院のソーシャルワーカーがその家庭に出向き、受診につなげるなどしている。地域包括支援センターも、精神領域の専門職と直接話す機会を多く持つようにして、連携を図っている。
- ・75歳以上の単身世帯、75歳以上の人のみで構成される世帯を対象に、民生委員による高齢者

世帯の訪問調査（高齢者世帯実態調査）を行っている（八王子市社会福祉協議会に委託）。民生委員が対象の世帯に対して、身近な相談相手として接点を持つ機会としたり、平時の見守り活動に活用することなどを目的としている。2022年までは八王子市社会福祉協議会及び八王子市民生委員児童委員協議会に委託し、「在宅ひとりぐらし高齢者実態調査」として実施していたが、2023年より対象範囲を拡大した。

- ・市が開催する「仕事と介護の両立のためのセミナー・相談会」において、参加者に対するアンケートを行い、満足度などに加えて、年代、現在の仕事や介護の状況、職場からの情報提供の有無などに関する情報を収集している。

## （２）家族介護者支援の方針・考え方

### ① 家族介護者に対する支援について、どのような方針・考え方にに基づき取り組んでいるか

- ・「八王子市高齢者計画・第9期介護保険事業計画」において、認知症のある人もその家族も地域で安心して在宅生活を継続できるようにという理念のもと、家族介護者に対する支援も計画に位置付けており、地域支援事業においても家族介護者支援に力を入れていく方針にある。
- ・特に認知症に関する施策において、本人ミーティングを開始した。認知症のある本人と家族の思いが異なる場合があり、それぞれの声を聞くことが大切である。例えば、本人は「外に出かけたい」「家でこのようなことをしたい」といった思いがある一方、家族は「危ないのではないか」「行方不明になってしまうのではないか」と心配する。両者の思いを尊重しながら対応することが求められる。また、認知症基本法の施行により、新しい認知症観や家族観の普及も進んでいる。

### ② 支援に関わる職員間でどのように方針や考え方を共有しているか

- ・家族介護者交流会や認知症のある人と家族会の参加者は老老介護や家族介護者は専業主婦の場合が多く、仕事をしながら介護をしている人は少ない状況にあった。そのため、地域包括支援センターにおける仕事と介護の両立、介護離職防止に関する取組への意識は高くはなかった。一方で、一人っ子の介護、地方に要介護の親がいる人（遠距離介護）、キャリアを積んでいる人、仕事をしながら介護をする家族に対する支援の必要性は高まっていくことが予想される。地域包括支援センターの職員にとって、新しい課題に対応することになることから、市が主催する「仕事と介護の両立に関するセミナー・相談会」に地域包括支援センターの職員にも参加してもらっている。センター職員も自身の親の介護を身近に感じている世代は多く、自分事として考える場にもなっている。グループワークにも参加してもらっており、専門職と家族介護者の垣根を越えた対話の場としても意義があるものとなっている。家族支援の視点を学ぶ機会となっている。
- ・介護離職防止の取組を進める中で、30～50代の仕事と介護を両立している家族から、従来の“家族（特に子どもや女性）が介護を担うことが当然”とされた時代とは異なる家族観に基づく提言が示されている。そこでは、家族だけで抱え込むのではなく、介護サービスを柔軟に活用しながら就労を継続することを前提とした、持続可能な介護のあり方が重視されている。

- ・市としても、この考え方を踏まえ、介護と仕事の両立支援に関する取組が着実に変化しつつある。一方で、介護の専門職が依然として従来型の家族観に留まったままでは、こうした社会全体の変化の歩みを止めかねないという懸念もある。
- ・男女共同参画課では性別にかかわらず、その個性と能力を発揮できる社会の実現に取り組んでいることから、連携を深めていきたいと考えている。

### ③ 家族介護者に対する支援に関する方針や考え方の変遷、現在に至る経緯や検討の過程

- ・市内には地域包括支援センターが21か所あり、それぞれで地域ケア会議を主催している。地域ケア個別ケース会議や地域課題解決型の地域ケア会議等、目的に応じた会議が頻繁に開催されている。2020年頃から8050問題に関する地域ケア会議の開催件数が増えたことを受け、2024年度から地域包括支援センターの運營業務委託仕様書に8050問題等の課題のある家族の実態把握・早期発見・早期対応につなげる取組を行うことを必須とした。課題を抱える家庭が増えてきたことを受け、全ての地域包括支援センターで発見機能を強化し、発見した課題に対して、議論し、どのような取組を行ったかを報告することを求めている。

## (3) 市町村の各種計画、条例等への取組の位置づけの状況

### ① 家族介護者の支援に関わる取組が施策にどのように位置づけられているか、これまでの見直しの状況、PDCAの取組状況 等

- ・「八王子市高齢者計画・第9期介護保険事業計画」では、基本理念の実現に向けた20の基本施策の一つとして「家族介護者の支援」を設定している。さらに、16の施策目標を設定しており、その一つとして「家族の負担が軽減されている」を掲げている。ビジョンを実現するまでのプロセスを「ロジックモデル」で表しており、「何のために」「何をするのか」を分かりやすく示しながら議論が進められてきた。アウトカム（成果）にも定量的な指標が設けられている。施策の方向性としては、「家族介護者の労力、経済的・心理的負担を減らし、介護をしながら働ける仕組みづくり」「ヤングケアラーなど、隠れた介護者を支援につなげるネットワークづくり」を設定し、「介護者への情報発信や離職防止支援（セミナー、相談会等）」「ケアラー手帳、家族介護者教室」「認知症高齢者探索機器・救急通報システム」などの事業が計画されている。

図表 210 高齢者計画・第9期介護保険事業計画における家族介護者支援の施策

施策 06	No. 中間アウトカム		No. 初期アウトカム		No. 事業		
	指標(現状値→目標値)	指標(現状値→目標値)	指標(現状値→目標値)	指標(現状値→目標値)	指標(現状値→目標値)	指標(現状値→目標値)	
家族の負担が軽減されている	3-1 介護をしながら働ける仕組みができています	介護離職の割合 14.7% → 13.5%	4-1 企業等の在宅介護に対する理解・支援がある	【指標なし】(9期中に介護者アンケート等への追加を検討)	5-1 【国・都】企業への研修・発信・支援	【指標なし】	
		3-2 介護者の労力が軽減されている	1日あたり介護にかかっている時間で「必要な時に手を貸す程度」と回答した介護者の割合 37.2% → 37.7%	4-2 介護者が介護と仕事を両立させるための情報にアクセスできている	介護休業制度、利用できるサービス等について理解している介護者の割合 13.9% → 20.0%	5-2 介護者への情報発信や雇職防止支援(セミナー、相談会等)	セミナー等開催回数・参加者数 2回・20人 → 2回・25人
			3-3 介護者の経済的負担が軽減されている	介護をする上で困っていることと「経済的負担が大きい」と回答した介護者の割合 17.4% → 16.0%	4-3 介護者が介護技術や認知症等に 【指標09】 高齢者の多様なニーズに対応する支援や見守りが、多様な主体から提供されている	介護について必要な知識・技術がある介護者の割合 41.3% → 46.0%	5-3 クアラート手帳の配布、介護教室(介護のコツ・市場サービス情報など)
	3-4 介護者の心理的負担が軽減されている	介護をする上で困っていることと「精神的負担が大きい」と回答した介護者の割合 24.5% → 23.0%	4-4 行政から高齢者や介護者への直接的支援が行われている	【指標なし】(5-4と共通)	5-4 認知症高齢者探索機器・救急通報システム	認知症高齢者探索機器・救急通報システムの利用率 192人・200人 → 各21人	
			4-5 介護者が他の介護者と交流する機会がある	ほかの介護者と交流している介護者の割合 6.9% → 11.0%	5-5 交流の場の周知	eまちサミット開催数・パンフレット配布数 2回・2,000部 → 2回・7,000部(3か年)	
		4-6 メンタルヘルス専門職による支援を受けられる	【指標なし】(5-7で検討)	5-6 交流の場づくりや、新たな交流手法及び交流とレスパイトの組み合わせなどの検討	【指標なし】(5-7と併せて9期中に具体的な方策を検討)		
		4-7 介護者や被介護者、介護や認知症に関する地域の理解・支援がある	地域に助けられていると感じる介護者の割合 52.9% → 56.0%	5-7 心面での専門的サポート体制強化に向けた検討	【指標なし】(5-6と併せて9期中に具体的な方策を検討)		
		【指標09-4-6】 地域の人や団体が高齢者のニーズを知っている	-	5-8 チームオレンジ	チーム数 5 → 21		
		4-8 介護者が気軽に相談できている	介護について相談できる相手がいる介護者の割合 44.9% → 49.0%	5-9 民生委員・児童委員	民生委員・児童委員による支援件数 292件 → 308件		
		5-10 見守りシール	見守りシール提供件数 595件 → 5109件				
3-5 ヤングケアラーなど限られた介護者に支援が届くようになっている	【指標08-3-11】 相談窓口の場所や機能が知られており、高齢者や介護者が気軽に相談できる	-	5-11 地域住民への普及啓発	わたぼうしのセミナー開催回数・参加者数 94回・983人 → 108回・1,130人			
		4-9 家族の困りごとを見逃さず、適切な支援につなげている	早期発見・早期対応につなげる取組を具体的にしているあんしん相談センター数 2か所 → 21か所	5-12 クアマネージャーへの研修	研修開催回数・参加者数 9回・800人 → 9回・900人		
	4-10 【地域福祉計画】 専門職と相談機関の連携により、困りごとを抱えた方とごとのり出向く支援(アクトリア支援)が行われている	はちまるサポートと医療電話等とのアクトリア支援件数(個別支援) - → 新規取得値の向上	5-13 高齢者あんしん相談センターにおける相談支援	相談支援件数 125,755件(目標値なし)			
5-14 身近な交流が支援につながる場づくりや地域住民への普及啓発	普及啓発に向けた検討の実施						
5-15 事業所における家族支援促進に向けた	【指標なし】(9期中に具体的な取組や検討)						
後継	【指標07-3-1】 関係者の連携により、高齢者に適切な支援が行われている	-					

(資料)「八王子市高齢者計画・第9期介護保険事業計画」2024年3月  
[https://www.city.hachioji.tokyo.jp/kurashi/welfare/004/001/p033647\\_d/fil/9kikeikaku\\_koureisya.pdf](https://www.city.hachioji.tokyo.jp/kurashi/welfare/004/001/p033647_d/fil/9kikeikaku_koureisya.pdf)

② 家族介護者の支援に特化した条例や計画を策定している場合、その概要、策定の経緯等

・該当なし。

(4) 家族介護者支援に関わる各取組について

① 地域支援事業の任意事業における家族介護支援事業の取組内容、利用者・参加者の状況、実施体制・運営主体(委託状況)、連携先、工夫や課題

1) 介護自立支援事業

- ・家族介護慰労金は、要介護高齢者を介護している家族に対して慰労金を支給することにより、その家族の経済的負担の軽減や要介護高齢者の在宅生活の継続・向上を図るために実施しており、1家族あたり年間10万円を支給している。
- ・また、市内に居住する在宅の高齢者に、紙おむつの給付事業を実施しており、委託事業者が月に1回配達している。上限額までは2割負担で利用することができ、2024年12月からは夜間・休日でも申請可能なオンライン受付を開始した。
- ・いずれも家族介護支援事業の財源以外も含めて実施している。

② 家族介護支援事業以外の枠組みや市町村独自の事業等で行っている家族介護者支援に関する取組内容、利用者・参加者の状況、実施体制・運営主体（委託状況）、連携先、工夫や課題

1) 認知症高齢者見守り事業

- ・【認知症高齢者探索機器の貸与】認知症により道に迷うことのある 65 歳以上の高齢者及び若年性認知症の方の早期発見と事故の未然防止のために、GPS 端末を貸与している。また本事業対象者には日常生活賠償補償制度（上限 3 億円）を附帯している。
- ・【認知症高齢者見守りシール事業】高齢者の衣服や持ち物等にシールを貼ることにより、行方不明になった際に発見者がシールに書かれた連絡先に電話することで、発見者も家族等もお互いに個人情報を出さずに直接やり取りができる。シールと「みまもりあいアプリ」を併用し、行方不明時にアプリ利用者である協力者に情報を送り、捜索を依頼することができる。2025 年度から、一人でも多くの市民にこのアプリをダウンロードしてもらよう普及啓発を行っている。
- ・【認知症高齢者ネットワーク会議】認知症対策に関する各種事業について関係団体、関係機関と連携を図り、認知症の見守り体制の構築及び理解促進など、認知症対策を総合的かつ効果的に推進している。この会議では、警察、消防、医師会、自治会、民生委員、介護サービス事業所など多様な関係機関が参加し、連携体制を構築している。
- ・また、認知症高齢者に限らず、電気・水道・ガス事業者や郵便局、弁当の宅配業者等の事業者と見守り協定を締結して、訪問や配達時に異変を感じた際、連絡をしてもらおう仕組みを構築している。
- ・他に、市では 21 か所の地域包括支援センターそれぞれに認知症地域支援推進員を配置しており、各圏域の地域特性に応じた活動を展開している。

図表 211 八王子市高齢者見守りシール事業のチラシより

- 登録をいただいた方に、個別 ID 番号が記載された見守りシールを配布します。
- 認知症等により帰宅できず、外出先で保護された際などに、見守りシールを通じて、ご家族への電話連絡を迅速に行うことができます。
- 電話連絡は転送サーバーを通してやりとりされるため、個人情報を保護しながら、発見者からご家族に直接電話連絡を行うことが可能です（※発見者は警察への通報もあわせてお願いします）。



（資料）「八王子市高齢者見守りシール事業」2025年6月

[https://www.city.hachioji.tokyo.jp/kurashi/welfare/ninntisho/ninntishoujigyoku/p021309\\_d/fil/chirashi.pdf](https://www.city.hachioji.tokyo.jp/kurashi/welfare/ninntisho/ninntishoujigyoku/p021309_d/fil/chirashi.pdf)

## 2) 仕事と介護の両立のためのセミナー・相談会

- ・「仕事と介護の両立のためのセミナー・相談会」を年2回程度開催している。都支出金や国庫支出金等を財源とし、市・地域包括支援センター・認知症家族サロン・認知症疾患医療センターの共催で開催している。国の報告書でどこにも相談せずに介護離職している人がいることについて指摘されていることを踏まえ、地域包括支援センターの認知度をさらに向上させる必要があると認識した。
- ・地域包括支援センターが個別に相談会やセミナーを開催することは難しいことから、市が企画して地域包括支援センターにも参加してもらう方法を取ることにした。21か所の地域包括支援センターを3グループに分け、7センターずつ相談会に参加してもらっている。参加者アンケートにより、家族介護者の実態や離職の状況、家族の思いなどを把握し、ネットワークづくりも進めている。家族視点の支援を地域包括支援センターの職員にも学んでもらうことも、セミナー・相談会の意義の一つである。
- ・参加者からは好評を得ており、2025年度は、より多くの住民に知ってもらいたいことから、第2回は「認知症シンポジウム」として大規模に開催した認知症のある人とその家族、仕事と介護の両立経験者、社会保険労務士、専門職など、多様な立場の登壇者8名を招聘し、「認知症になった大切な人と、働きながら家族ができること」というテーマで開催した。

図表 212 「仕事と介護の両立のためのセミナー・相談会」「認知症シンポジウム」のチラシ

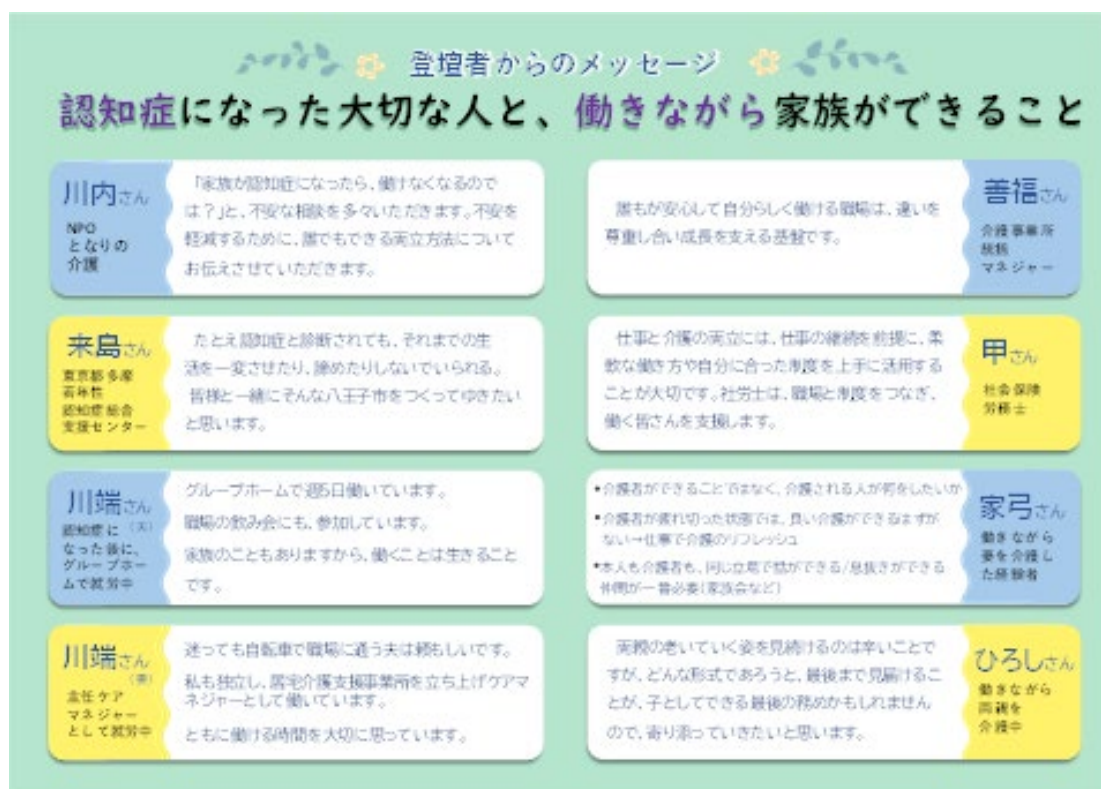
The image shows two flyers side-by-side. The left flyer is for a seminar on November 29, 2025, at 14:00-16:00. It features a blue and white color scheme and lists topics like 'Social Insurance Labor Law' and 'Balancing Work and Care'. The right flyer is for a symposium on August 31, 2025, from 13:30-16:00. It has a green and orange color scheme and features speakers like 川内 潤氏 and 来島 みのり氏. Both flyers include QR codes and contact information for registration.

(資料) 八王子市「仕事と介護の両立のためのセミナー・相談会」2025年8月

[https://www.city.hachioji.tokyo.jp/kurashi/welfare/004/005/chikihoukat-sushien/p030927\\_d/img/008.jpg](https://www.city.hachioji.tokyo.jp/kurashi/welfare/004/005/chikihoukat-sushien/p030927_d/img/008.jpg)

「認知症シンポジウム」のチラシは同市提供資料

図表 213 「認知症シンポジウム」のリーフレット（登壇者からのメッセージ）



(資料) 同市提供資料

- ・プログラムは社会保険労務士によるセミナーや、仕事をしながら介護をしている家族介護者（当事者が講師）による事例発表、専門職との座談会である。参加者が質問しやすいよう、座談会形式を取り入れ、専門職、社会保険労務士、参加者が自由に発言し、聞きたいことを聞いてもらえるような時間としている。
- ・参加者アンケートや担当者での反省会等を繰り返し、「介護離職をせずに介護してきた当事者の実体験を聞いてもらうことは役に立つのではないか」などと検討を重ね、現在の形式となった。2025年度はより多くの人知ってもらうため、講演会形式も取り入れた。
- ・参加者の年代は40代～50代が多いが、80代の介護される側の人も参加している。トータルで100人程度の参加者のうち、現在介護をしている人は14人であり、今後に備えて参加している人が多い状況にある。介護が始まる前に情報を得て備えておきたいという人は多く、重要な点だと認識している。
- ・高齢者福祉課、男女共同参画課、それぞれに特色を持った支援を行っており、両部署が連携して取り組むことに意義がある。例えば、講師選定、相談内容が専門外の場合にお互いの分野の関係機関につなぐなどが挙げられる。一方、労務課、産業振興推進課などとの連携の必要性を感じているが、十分に取り組むことができていない。
- ・連携先に関しては、介護を理由に離職した人が介護終了後に再就職を希望する場合があったため、ハローワークとも連携した。
- ・「仕事と介護の両立のためのセミナー・相談会」は、会場使用料（市の施設）、登壇者への謝金（市の謝礼基準内）、チラシの費用はかかるが、年に2、3回実施しても大きな予算確

保は必要ないため、取り組みやすい事業である。

- ・また、高齢者福祉課が認知症家族サロン、認知症疾患医療センターと共催し、「認知症シンポジウム”eまちサミット”」を開催している。

### 3) 八王子市ケアラズカフェわたぼうし（八王子市認知症家族サロン事業）

- ・高齢者福祉課が所掌する八王子市認知症家族サロン事業として、「八王子市ケアラズカフェわたぼうし」を常設で開設している。高齢者福祉課が運営団体を公募し、選定委員会で選ばれた地域包括支援センターも運営している一般財団法人が補助金を受けて運営している。
- ・2015年2月にオープンし、当初は東京都の在宅医療・介護連携に関する補助金で開設し、3年間の補助期間を経て、現在は地域支援事業として継続している。地域の家族会やサロンの立ち上げ・運営支援も担っており、認知症当事者や家族への情報提供や相談窓口としても機能している。利用者は年々増加しており、イベントの主催や他事業との共催も行っている。
- ・八王子駅近くの市中心部の分かりやすい場所に立地しており、賃料も含めて市が補助金を出している。地域包括支援センターとも連携しながら運営している。
- ・全国的にも珍しい常設型のカフェで、祝日・年末年始を除く火曜日から土曜日の10時から16時まで開設している。

### ③ 各取組の「早期発見・把握する（気づき）→支援等へつなげる→支える」への位置づけの状況

- ・p 256（4）②参照。

### ④ 各取組のきっかけ、経緯

- ・【仕事と介護の両立のためのセミナー・相談会】以前より介護離職防止に関する相談に応じていたが、市のホームページやパンフレット等には明記していなかった。2021年度より、市のホームページに「介護離職防止に関する相談もできます」と明記したり、国や都の取組の外部リンクを掲載した介護離職防止に向けての情報提供ページを開設した。
- ・また、八王子ケアラズカフェわたぼうしでは、ハローワークと地理的に近かったこともあり再就職に関する相談事業等で連携していた。
- ・その後、市として家族介護者支援にどのように取り組んでいくかを検討した結果、これまで男女共同参画課で取り組まれてきた経緯はあるが、家族介護者の想いも尊重し、仕事をはじめとする社会参加の維持、家族介護者自身の生活や人生の質の確保、心身の健康保持をしながら安心して生活できるようにという、新しい家族介護者支援の目標のもと、高齢者福祉課で仕事と介護の両立のためのセミナー・相談会に取り組むこととした。介護保険事業計画策定に伴う保険者機能の強化推進を図るための検討も踏まえ、相談体制の整備の一環としても取り組むこととした。

### ⑤ 各取組の効果、評価や見直しの方法

- ・「仕事と介護の両立のためのセミナー・相談会」では、参加者へのアンケートを通じて、次の企画に活かしている。具体的には、参加者の年代、現在仕事や介護をしているか、これまでに介護の経験があるか、被介護者の認知症の状況などの項目を設けている。また、現在

仕事をしている人には、介護のことを相談しやすい職場環境にあるか、職場からの情報提供はあるか等についても設問を設けている。また、参加しての満足度や効果的な周知方法などについても把握している。「満足」または「やや満足」という回答がほとんどであるが、アンケートの結果をもとに、次回の内容や開催方法、回数等について検討を重ねている。

## (5) 家族介護者の支援に関して参加・構築している組織・会議体・連携体制、家族介護者を支えるための地域づくりの状況

### ① 他部署・他部門との連携状況、横断組織等の体制構築の状況、連携の工夫や課題

- ・【地域ケア会議】 p 254 1 (2) ③参照。
- ・【認知症高齢者ネットワーク会議】 p 256 1 (4) ②参照。
- ・【重層的支援体制整備事業】 様々な課題解決に向けた調整のために庁内の連携会議を立ち上げ、福祉関係の所管課が中心となって検討を進めている。また、必要に応じて、交通企画課、公共交通や産業振興推進課、男女共同参画課などを招集し、各種課題に対応した検討を行うことができるよう体制の構築を目指している。

### ② 認知症のある人、独居高齢者、老老介護の世帯等に対する地域での支援体制の構築状況

- ・認知症高齢者見守り事業に関連して、認知症の高齢者が行方不明になって見つからなかった経験のある地域包括支援センターの圏域では、同じような事態が起きないように、身近な地域（半径 500 メートルくらい）でも見守り活動を推進している。
- ・地域包括支援センターに配置している認知症地域支援推進員が中心となり、地域団体や地域住民等の協力を得て、認知症の高齢者がよく行く場所を地図にまとめ、一人ひとりに合った見守り体制を身近な地域で構築する取組を進めている。
- ・個人情報保護の観点から広い地域で取り組むことは難しいものの、限られた地域で、認知症のある人(本人)やその家族の同意を得たうえで、情報共有し、見守り体制を構築している。家族等や本人が知っておいてほしいと希望するお店や事業者の協力も得ている。こうしたお店や事業者とは年に数回打ち合わせやイベントを行うなどして連携を深め、協力の輪を広げている。家族にとっても、地域の誰かが見守ってくれているという安心感につながっている。
- ・認知症のある人やその家族が地域に情報をオープンにできている要因として、日頃から地域のイベントや交流の機会に家族や本人も参加していることで、信頼関係が構築されており、「認知症なら我々が守るよ」という雰囲気生まれ、本人や家族も任せてもよいという気持ちになり登録につながっている。また、認知症地域支援推進員が本人ミーティングや講演会など本人や家族が語り合う場を定期的に設けていることも大きい。
- ・地域包括支援センターや地域住民などが地域全体で認知症高齢者を見守るにあたっては、見守りシートを活用している。作成対象には独居高齢者も含まれている。

### ③ 地域住民に対する意識醸成・周知啓発の状況（家族が介護を担うという風潮の変革等）

- ・2022年3月、市のホームページにおいて介護離職に関する相談ができる旨を明記するとともに、「介護離職防止に向けての情報提供ページへ」というページを作成し、国や東京都の取組に関する情報を提供している。

図表 214 同市ホームページ上での情報提供

## 介護離職防止に向けての情報提供ページへ

---

更新日：令和4年4月4日 ページID：P0030660 

---

### 介護離職ゼロ ポータルサイトのご紹介（厚生労働省）

家族に介護が必要になったら・・・

- ・・・どんな介護サービスを受けられるの？
- ・・・介護をしながら仕事を続けていくにはどうしたらいいの？

介護保険制度や介護休業制度をご存知ですか？

このポータルサイトから、介護サービスや介護と仕事を両立していくために活用いただける制度の関連情報へアクセスできます。

まずは以下の目次からどうぞ！

[www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000112622.html](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000112622.html)（外部リンク）

---

### 家庭と仕事の両立支援ポータルサイトのご紹介（東京都）

少子高齢化に伴う労働力人口の減少、働く方々のニーズの多様化にともない、育児や介護、そして病氣治療や不妊治療と仕事の両立ができる職場環境の整備が重要となります。

また、晩婚化・晩産化に伴い、子育てと介護を同時にしなければならぬ世帯（ダブルケア）の存在も指摘されており、全国で約25万人が直面していると推計されています。

本ポータルサイトでは、経営者・人事担当者の方や働く方向けに、取組事例、両立体験談、コラムなど、家庭と仕事の両立に役立つ各種情報を提供していきます。併せて、両立支援に関する都の事業も紹介していますので、ぜひご活用ください。

[www.katei-ryouritsu.metro.tokyo.lg.jp/](http://www.katei-ryouritsu.metro.tokyo.lg.jp/)（外部リンク）

（資料）「介護離職防止に向けての情報提供ページへ」2022年4月

<https://www.city.hachioji.tokyo.jp/kurashi/welfare/004/005/chikihoukatsushien/kaigorisyokubousi.html>

#### ④ 入り口の支援状況（雇用・労働分野との連携等による、介護に直面する前からも含めたアウトリーチの状況）

- ・認知症施策については、市内のスーパーなどにチラシを配布するなどして周知している。また、育児・介護休業法の改正を受け、都でも企業向けセミナーを開催しているが、本市が開催する仕事と介護の両立のためのセミナー・相談会について、商工会議所を通じて市内の中小企業に周知している。人事労務担当者に参加してもらうことも重要だと考えており、市からアプローチを行い、チラシを配布している。併せて、大企業に対しても数件、直接訪問し、チラシを渡して従業員に向けて周知を依頼している。

#### （6）家族介護者支援に関する課題、今後の展望

##### ① 家族介護者支援についての課題、ニーズはあるが対応できていないこと、今後取り組んでいきたいこと等

- ・仕事と介護の両立のためのセミナー・相談会や認知症高齢者ネットワーク事業など、様々な取組を通じて、家族介護者に対する情報提供、相談対応の充実について、一定の効果を感じ

ている。サロンや見守り活動については、設立から年数が経過しているため、今後は見直しも必要だと考えている。仕事と介護の両立に関わる年代は30～50代と幅広く、性別にとらわれない介護の視点から、男女共同参画の分野とも連携していきたいと考えている。

② 地域支援事業の家族介護支援事業以外の枠組みで取組を実施している場合、当該事業活用に関する課題感や障壁（実施したい取組が予算対象に該当しない等）

- ・現状として、事業が任意事業のいずれに該当するのか分かりづらい面がある。どのような事業に地域支援事業が活用できるのか、具体的に明記してあるとよい。

③ 地域支援事業の家族介護支援事業について、実施しているものの必要性が低かったり、実施していたが止めた取組があれば、取組内容とその理由

- ・該当なし。

④ 地域支援事業について、考えられる見直しの方向性

- ・市内21か所の地域包括支援センターそれぞれに認知症地域支援推進員を配置しており、各圏域で活動している。市独自の予算も確保しており、規模も大きい。地域包括支援センターごとに活用可能な予算があると、家族介護支援の取組に充実を図ることができる。

## 8. 山梨県甲府市

対象（敬称略）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・甲府市 保健衛生部 保健衛生総室 地域保健課</li> <li>・甲府市 保健衛生部 保健衛生総室 健康政策課</li> <li>・甲府市 福祉部 福祉支援室 長寿介護課</li> <li>・甲府市南地域包括支援センター</li> </ul>
日時	2025年11月25日（火）9時40分～11時10分

（注）本調査研究事業全体においては、厚生労働省令和7年度老人保健健康増進等事業の本事業の正式事業名及び事業趣旨に沿い、紹介記事中の共通見出しは「家族介護者支援」の用語を使用している。本市の当紹介記事では、共通見出し以外では、ご要請により本市の関係行政計画・事業等の使用表記「家族介護支援」とした。

### （1）市の概要

#### ① 人口・地域特性、要介護高齢者の推移等に関する特記事項

- ・総人口は2010（平成22）年以降、減少傾向が続いている。2025（令和7）年、総人口18万強、高齢化率は30%（小数点第一位四捨五入）である（資料：甲府市「高齢者いきいき甲府プラン」）。
- ・甲府盆地内に位置する本市の市域は、5圏域構成から構成されており、南北縦長の圏域を形成しており、市街地圏域（都市・人口集積・商工サービス業地域）とその他圏域（中山間地域・農山村地域を含む）から構成される。
- ・5圏域の中で、特に、中央圏域の高齢化率、要介護認定率が他圏域と比較して高い（高齢化率は36%ほど）。市街地外への人口流出、人口集中地区（DID）の人口密度の低下に伴う都市の空洞化が懸念されている。
- ・現在、中枢都市指定（2022（令和4）年、連携中枢都市宣言）

#### ② 家族介護者支援関係の相談支援機能の整備状況

- ・地域包括支援センターが全市で9センター設置されている。すべて「市委託型」である。
- ・地域包括支援センターの広報資料には「高齢者ご本人の相談だけでなく、介護者（高齢者を介護しているご家族、近隣の援助者等）の相談にも応じている」「介護に関する学習、介護者自身のリフレッシュ、介護者同士の交流、情報交換等を実施している」等を表記している。

### （2）家族介護者を取り巻く課題状況

- ・「高齢者いきいき甲府プラン（2024～2026年度）」では、家族介護者を取り巻く現状を踏まえた課題状況について、以下を提起している。

視点	主な課題
支え合いによる地域づくり	ケア等の支援を受けていない世帯にいるヤングケアラー・働き盛り世代・ダブルケア等の実態把握が必要。
医療・介護ニーズへの対応	問題を抱える世帯（老老介護、ダブルケア、経済的問題等）が増えるため多職種連携による対応が必要。

- ・地域包括支援センターが「家族介護者を支援するにあたって難しいケース」は、“地域包括支

援センターやケアマネジャーの視点からは、家族介護者に支援課題があると判断しても、家族介護者ご本人は、課題とっていない・認識していないケース”である。

#### (具体例)

地域包括支援センターやケアマネジャーの立場からは「家族を医療サービスにつないで受診した方が、その家族の健康や状態像の維持にとって望ましい」と判断しても、その家族介護者等から、同意が得られない場合がある。

その結果、医療サービス等の適切な連携先につなぐことができず、支援課題を抱えたまま潜在化して推移し、最終的に重篤化する。

### (3) 家族介護者支援の方針・考え方

- ・2018（平成30）年に、厚生労働省が「市町村・地域包括支援センターによる家族介護者支援マニュアル～介護者本人の人生の支援～」において、「家族介護者を“要介護者の家族介護力”として支援するだけでなく、“家族介護者の生活・人生”の質の向上に対しても支援する視点をもつ」と発信したことを踏まえて、本市でもその視点を重視した家族介護支援の取組を一層強化して取り組み始めた。当該時期以降、地域包括支援センターの事業評価の視点の一つに「家族介護者の生活・人生の質の向上支援の取組」を組み込むようになった。
- ・本市は、令和5年の国の高齢者虐待対応マニュアルの改訂に伴い、高齢者虐待未然防止に力を入れてきていることから、高齢者の権利擁護や家族介護者の尊厳を守ることを基本理念とし、「高齢者虐待の防止」や「認知症」と「家族介護支援」、さらに「地域づくり」に一体的に取り組むことについて、市と地域包括支援センター間で合意している。このことは本市の家族介護支援策の重要なポイントである。

### (4) 家族介護者支援に関する関係行政計画等への取組の位置づけ

- ・現行の高齢者いきいき甲府プラン（2024～2026年度）の施策4「地域における生活支援・介護予防の充実」の【施策の方向】中に「(5)家族介護者の生活の質の確保」を掲げ、「支援が必要な高齢者だけでなく、家族介護者にとっても在宅介護が安心して行えるよう、介護者自身の生活の質に視点を置いた支援やネットワークの構築を図ります」と明記している。具体的な事業としては「事業(14) 家族介護支援事業」において、以下の通り、実施事業を明記している（当社が各事業簡条書きに編集して記載）。

- ・ 地域における生活支援・介護予防の重要な担い手である家族が、過度な負担なく、自分らしい人生を送りながら介助・介護を続けていくため、家族介護支援を行います。
- ・ 家族介護者を対象に、介護に関する学習や、介護者自身のリフレッシュ・健康づくり、介護者同士の交流、サービス利用等の情報交換ができる場を提供します。
- ・ 介護者の身体的・精神的負担の軽減を図るために自身の介護を振り返るためのツール(自己チェック票)や、家族介護に関する情報発信を行うとともに、相談窓口等の周知を行います。
- ・ 多様化する家族介護者の課題に対応するため、庁内外の関係機関と情報共有・協議を行い、家族介護者を支える体制づくり等支援の充実に向けて取り組みます。

#### <インプット指標>

項目	現状値	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
家族介護教室の実施回数(回)	11	12	12	12

#### <アウトプット指標>

項目	現状値	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
家族介護教室参加者数(人)	97	106	106	106

### <家族介護教室の様子>



(資料) 甲府市

(なお、前期高齢者いきいき甲府プラン(2021~2023年度)の「家族による介護の支援」においては、具体的な支援を「精神的な負担、不安の解消、虐待等の防止を図る」と明記している。今期計画においては「家族介護者の自分らしい人生を送りながら介助・介護を続けていくための支援の充実」となっており、「家族介護者の自分らしい人生支援」の視点に基づく取組を一層実施することを示している。)

#### (5) 家族介護者支援に関する主な取組

・本市の取組の大きな柱は、家族介護教室と自己チェック票である。家族介護教室の周知や情報発信を行っている。また、地域包括支援センターの実務担当者との共有会にて支援の在り方について検討を行っていることが特徴である。

##### ① 高齢者虐待防止とあわせた家族介護支援に関する周知広報、情報発信




- ・市の広報誌やポスター等を通して、家族介護支援と高齢者虐待防止をあわせた情報発信に努め、高齢者虐待の未然防止の推進に注力している。ポスターは、2024(令和6)年度は甲府市医師会を通じて依頼し、医療機関の待合室等に貼ってもらうようお願いした。2025(令和7)年度は、薬局に配布を予定している。高齢者本人と家族介護者と支援者(近所の方)の三者をイメージした内容である。A4サイズのポスター内には家族介護教室の案内もしている。
- ・その他、ポスターの構成と同様、ラジオを活用して、高齢者虐待防止と併せて家族介護教室

の周知を図っている。

- ・また、年に4回、各地域包括支援センターは、独自の機関誌を地域住民や関係機関等に向けて発行しており、その誌面に、家族介護教室や相談窓口の情報を掲載している地域包括支援センターもある。

ご本人も・ご家族も  
ご近所さんも 『高齢者虐待に気づき防ごう!!』

# ひとりで悩んでいませんか？

<b>高齢者ご本人</b> 面倒見てもらっているから仕方ないよね…  我慢せずに相談してみませんか？	<b>介護する家族</b> 「怒りたくないのについ怒鳴っちゃう」 「家族だから頑張って面倒みなきゃ」  介護は長期戦！一人で抱え込まないで!!	<b>異変に気づくご近所さん</b> 怒鳴り声が聞こえるこれって大丈夫…？  周囲の気づきが高齢者とその家族を救います
--	--	--

『もしかしたら…』と思ったら迷わず

お住まいの ほうかく 地域包括支援センターに連絡・相談を!

～介護の仲間と気持ちを分かち合う～

**家族介護教室**  
介護のコツを知れた！  
気持ちが楽になった

【お問い合わせ】  
地域包括支援センター  
または  
甲府市 地域保健課  
TEL:055-237-1173

詳しくはこちら

(資料) 甲府市

## ② 地域包括支援センターの活動を紹介する広報媒体に「家族介護者の方の相談も応じています」と表記

- ・現在、地域包括支援センター独自の機関誌やチラシでは「地域包括支援センターは家族介護支援にも積極的に取り組んでいる」と「介護に付随する家族にも知ってもらいたいことや、何かあれば関係者みんなで考える」ことを合わせて伝えている。
- ・また、地域包括支援センターに相談できる具体的な内容も明示する内容に改訂した。(例) 働き盛り世代向けの「伝えたい内容」。(改訂前は、地域包括支援センターの役割として、“高齢者の介護予防、健康増進を図る”ことのみを伝えてきた)

## ③ その他の各種周知広報活動の推進

- ・本市では、がん検診と家族介護教室をあわせたチラシを作成して企業に配布したり、企業立地雇用推進課の冊子に家族介護支援の記事を掲載し、介護で困った時に、まずは地域包括支援センターに相談することの周知を図っている。また、国民健康保険団体連合会と連携もしており、同会が、企業訪問する際に、国民健康保険関係のチラシと併せて、企業向けの本市の家族介護支援関連の相談窓口（地域包括支援センター含め）や家族介護教室のチラシも配

布してもらうようにしている。

#### ④ 家族介護教室

【現在（2025（令和7）年度）の家族介護教室開催形態の種類】

・今年度、本市の実施する「家族介護教室」の種類は以下のとおりである。

- ① 各地域包括支援センター（市の委託型）が実施する教室（開催時間：平日の日中時間帯） \*  
全市版として1包括年1回計9回は必須で開催
- ② 各地域包括支援センターが把握した課題を基に独自で企画立案し、実施する教室
- ③ 企業向け（働き盛り世代）へ各地域包括支援センターが主催する教室
- ④ 各地域包括支援センターが支援し、介護サービス事業所が主催もしくは共催し、事業所の利用者世帯等を対象として実施する教室
- ⑤ 市が主催して実施する教室（モデル的に令和5年度より実施）

①②の教室実施について：

- ・現在、地域包括支援センターの企画主催形式で、介護に関する学習だけでなく、「制作活動等しながら話しやすい雰囲気の中で実施するピアをメインとした教室」、「健康運動指導者を招きリフレッシュ目的の教室」、「介護する人も介護を受けている人も会話を楽しむ教室」等、多様な内容の教室が開催されている。
- ・地域の中で人と人をつなげられるような人材を把握し、その方を通して友人や近所の方に声かけし、新規参加者の獲得につなげるような工夫をしている地域包括支援センターもある。何かを学ぶというよりも、ピア的な活動を通して、リフレッシュになるような機会にもなっている。2025（令和7）年度から独自開催の1つの種類として、家族介護教室を認知症サポーター養成講座とコラボさせて実施する形態を実施可能とした。
- ・認知症を取り上げた家族介護教室のニーズがあり、さらに関心を持ってもらおうと、「認知症サポーター養成講座」に参加するよう勧めてきたが、認知症サポーター養成講座にうまくつなげられないという課題を抱える地域包括支援センターの声があった。その課題を解決する方策として、令和7年度より、認知症サポーター養成講座と併せて家族介護教室を開催する事業枠組みも、地域包括支援センターの事業評価の対象事業に加えている。

③の教室実施について：

- ・県主催のビジネスケアラーセミナーを受講した企業から、自事業所の職員に対し家族介護教室を実施して欲しいとの依頼を受け、令和6年度に事業所のエリアを担当する地域包括支援センターと共に教室を開催。直接働き盛り世代への情報提供が実施できた。これを踏まえ令和7年度より新規の形態として各地域包括支援センターでの取組を依頼した。

④の教室実施について：

[介護サービス事業所主催形態の家族介護教室実施の経緯、実績・成果状況等]

- ・情報共有会にて、包括独自開催の教室に、エリア内の介護サービス事業所が見学・参加したことを契機に両者が合意して、介護サービス事業所の利用者家族を対象とした教室を開催。介護サービス事業所の職員と実施することで集客に関する課題解決につながり、地域包括支

援センターとしても通常よりも少ないマンパワーで実施できることが分かった。これを踏まえ令和7年度より新規の形態として各地域包括支援センターでの取組を依頼した。

- ・地域保健課としては、“介護サービス事業所が主催（もしくは共催）して「家族介護教室」を実施する形式”は、受講者を集客しやすく、かつ、地域包括支援センターの企画と実施に係る負担も軽減できる実施形態と評価している。なお、この形態で実施する場合、地域包括支援センターは、主催（もしくは共催）する事業者・所に対して家族介護教室の内容だけでなく、目的や効果についても共有するよう徹底している。
- ・現在のところ、市としては、令和7年度から③④の教室を複数開始したため、地域包括支援センターの業務負担が未知数であり、積極的な周知広報の実施に至っておらず、介護サービス事業所に対する集団指導の際に、紹介したのみとなっている。
- ・各地域包括支援センターが運営推進会議等を通じて、各種事業所との活動内容を確認している。事業所との意見交換や関係構築を経て、家族介護支援等に注力している事業所を中心に家族介護教室の実施や運営の勧奨やサポートを行っている。

（実績）

- ・地域貢献事業の一つとして認知症カフェを行っている介護サービス事業所が、家族介護者の相談を受けていたため、本形態の情報提供を行い、企画へ至った。包括支援センターでは家族介護支援の現状や専門職への相談機能、社会資源の紹介等を行い、介護サービス事業所の企画運営のサポートを行った。

（今後の展開意向）

- ・上記の実施事例が地域包括支援センター間に広く共有されたことから、今後は、一層、全市内でこの取組の形態・枠組みの横展開を推進し、家族介護支援に関して必要な情報を支援ニーズのある家族介護者の方々に提供することができる仕組みを構築していきたい。家族介護支援教室の企画実施をこの枠組みで実施推進していくことができれば、地域包括支援センターの職員の負担軽減効果も期待できる。
- ・本市は、地域包括支援センターの事業評価項目に③、④の実施形態を追加し、今後一層の実施推進を図っている。（④については、今年度（2025（令和7））年度から、事業評価項目に追加した。）

⑤の教室実施について：

- ・家族介護支援に関する地域保健課と地域包括支援センターによる「情報共有会」等の場において、地域包括支援センターから、「働き盛り世代の家族介護者層に、地域包括支援センターが直接アプローチすることは難しい」との意見が出された。
- ・このような状況に対応し、ニーズ把握や実施状況・内容を検討するため、モデル的に本市地域保健課が主催して、2023年度及び2024年度に、「働く世代向けの家族介護教室」を企画し実施した。

## 【家族介護教室の課題状況】

[家族介護教室の男性の参加者確保について]

- ・2024（令和6）年度に市内で実施した全ての教室参加者全体で176人に対して男性介護者で39人、その他の男性13人であった。

- ・家族介護教室に限らず、「通いの場」等への男性参加者の獲得は、いずれの地域包括支援センターでも課題になっており、打開策は見いだせていない。
- ・地域包括支援センターが実施する家族介護教室は、過去の参加者との関係性の中で、個別に声かけをする等して参加者を募っている。企画内容等が過去の参加者が話しやすいテーマになっており、女性の参加者が多い現状がある。ただし、家族介護教室で取り扱うケーススタディ自体は、男女問わず必要なコンテンツになっている。

[地域包括支援センター間の実施上の負担の偏在と対応について]

- ・今年度より開始した企業等向けの家族介護教室は企業からの依頼がどの程度あるか検討がつかず、特定の地域包括支援センターに負担が偏る懸念がある。情報共有会の中で、この対応策として仮に依頼が特定の包括エリアに偏ってしまう場合は、市や他の地域包括支援センターが代わって家族介護教室を実施する等、地域包括支援センター間で負担のバランスを考慮していこうと合意できた。家族介護教室の実績、他の業務の負担感等を踏まえて、担当する地域包括支援センターを調整し、年度の実施回数の上限を設ける等の対応も考えている。

⑤ 家族介護支援に関する地域包括支援センターと市所管課との「情報共有会」開催について

- ・2020年代以降、全9つの地域包括支援センターの中で、家族介護教室を主催して実施するセンターは半分以下にとどまっていた。「家族介護教室を実施する費用対効果」の評価視点から、開催について否定的な意見も関係者から提起されていた。
- ・本市では、家族介護教室を平日・日中に実施してきたが、参加者の確保が課題であった。国や県において「家族介護者の人生支援」や「働き盛り世代の家族介護者の離職防止」を目的とする家族介護支援の充実推進が求められており、従前の「家族介護教室」をどのように改善すべきか検討が必要な状況であった。
- ・2020～2023年はコロナ禍の影響もあり、地域包括支援センターは、増加する対応困難事例に力を注ぐ必要が生じ、家族介護者支援に力を入れる事が難しい状況であった。
- ・2023（令和5）年3月、厚生労働省は「地域包括支援センター等を対象とした家族介護者支援研修カリキュラム」と「家族介護者つどいの場立ち上げ・運営マニュアル」を公表しており、本市では、それらの資料を参考にして、本市の「家族介護支援事業」の見直しに着手した。
- ・2023（令和5）年10月に、地域包括支援センター全職員を対象に、スキルアップ研修を実施した。県の健康長寿推進課職員を講師に招き、「国や山梨県の家族介護支援の施策動向」についての説明を踏まえ、地域包括支援センターにおける取組実例の共有と今後取り組めそうな事について検討するグループワークを行った。
- ・2023年11月12日には、本市と地域包括支援センターの事務担当者で、「情報共有会」を実施し、i.市と地域包括支援センターが、共に同じ方向性に基づいて家族介護支援を進めていくこと、ii.老老介護だけでなく、ヤングケアラーやダブルケア等様々な課題に対して、対応を検討していくこと、の2点について合意した。
- ・2024（令和6）年度も、本市と地域包括支援センターの「情報共有会」を複数回実施してき

ており、2025（令和7）年度も、11月段階で、2回実施したところである。

- ・本市と地域包括支援センターによる「家族介護教室に関する情報共有会」開催前は、各地域包括支援センターが得意とする取組メニュー等も様々で、法人や地域特性の違いから、地域包括支援センター同士で情報を共有する場を持つことができていなかった。
- ・研修や情報共有会を通して地域包括支援センターの職員に「家族介護者の生活・人生の支援を軸とする家族介護支援」に関する理解が浸透してきた。また、地域包括支援センターの職員に、家族介護教室実施の具体的な企画や開催の仕方等に関する周知が広がり、各地域包括支援センターにおいて独自の「家族介護教室」の取組実施が浸透してきた。
- ・「家族介護教室に関する情報共有会」は、地域包括支援センターが具体的に自分たちで出来ることに気づく契機となった。こうした地域包括支援センター同士のやり取りは、それぞれの地域包括支援センターの事業計画の独自の企画立案と実施に活かしている。本市としても、このような場を通して、各センターがそれぞれ強い思いを持って取り組み、互いに協力して、一層の相乗効果を発揮していければよいと考えている。実施にあたり、難しく考えずに、“日頃の家族介護者への支援から見出した課題を集団の力を活用し、解決すること”を地域包括支援センターとも共有している。

## ⑥ 家族介護者自身が、行っている家族介護を振り返るためのツール（自己チェック票）の開発と活用

### 【開発の経緯・目的】

- ・家族介護者は、心身共に「被介護者のための介護者に徹する」状態になりがちであるが、家族介護者自身、自分の人生を歩み生活の質を維持向上しながら家族介護を継続することでよいのだということに、家族介護者に気づいてもらうために、「家族介護者の抱える潜在的なニーズ」を明らかにしようとの目的意識に基づいて始めた取組である。
- ・2020（令和2）年度、市と地域包括支援センターが協力して、家族介護支援の実態把握調査を行い、その結果をもとに“自己チェック票”の作成に着手した。

### 【具体的な「自己チェック票」の活用場面・プロセスイメージ】

- ・家族介護者本人と支援者が、「家族介護者自身の健康・生活・人生の充実状況に関する自己回答設問」等に回答して“自己チェック票”を作成する。この作成を通して、家族介護者と支援者は、家族介護者の“自分らしい生活”を共有し、家族介護者自身の気づきを促す。それをもとに、家族介護者が抱える「家族介護と生活・人生の充足」に向けた緊急性や支援方法等をアセスメントして、適切な対応を行う。家族介護者の相談対応をする現場においては、何に困っており何が大変かを家族介護者が言葉として話せないことがある。その内容に関して、地域包括支援センターはじめとする「支援者」と家族介護者が、情報と認識を共有するためのツールとして使う。

### 【「自己チェック票」を試行活用した結果】

- ・現「自己チェック票案」を、よりスリム化し、測定と評価、及び活用しやすいチェック票に改訂することが必要との結論に至った。

### 【現在の検討状況】

- ・市として、介護支援専門員協会の連携も含めて検討している段階である。ケアマネジャーの姿勢としても、「家族介護者に目を向けよう」という流れになっており、それらの機運が高まったタイミングで改めて、自己チェック票の周知を図りたいと考えている。

#### ⑦ 地域ケア会議における家族介護支援の取組状況

- ・地域ケア会議において、家族介護支援を切り口にして討議したことは、これまで実施したことはない。今のところなく、あまりにも被介護者本人や家族の個別ケースになるため、地域ケア会議での討議には馴染まないと判断している。
- ・地域を巻き込んだ地域ケア会議は、民生委員や福祉推進委員から、見守りの視点から、家族介護者に声かけをしたり話をしたりする機会を持つことはできている。

### (6) 家族介護者支援に関する内外の協働・連携体制、地域づくりの状況

- ・本市には「家族介護支援事業」を特記して、関係各課間で連携を図り推進する方向性を明記した行政計画等はないが、特にコロナ禍以降、関係各課のそれぞれの課題を共有することが徐々に増えてきている。地域保健課としても、各課との連携が必要と認識している。当課は保健師職が在籍している課であり、地域の保健師の立場から見えてくる「家族介護支援」に関する課題に対して、内外の関係各所と連携しながら対応していきたいと考えている。

(例) 地域保健課と地域包括支援課の間で情報交換会を設けている。

(例) 障がい福祉課の地域包括ケア体制構築の一環として実施する市内の事例検討会で、事例を通して、関係各課間でどのような連携が図れるかについて議論し意識共有を図っている。

- ・本市関係部署・組織との協働連携状況について、主な主体別に状況や特性は以下の通りである。

<b>山梨県</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・県が企画実施したビジネスケアラー研修（2020年度）、ケアラーサポーター養成講座（2025年度）を受講している。</li> <li>・県実施の関係調査結果関係情報を提供していただいている。</li> <li>・なお、県と本市の協働・連携にあたっての基本的なスタンスは、県と本市の企画実施の領域や内容が重複しないよう、それぞれ独自の事業等を企画実施推進していくこと。（市は、地域包括支援センターと連携して、身近な場所での課題解決や見守り機能の強化等をベースに家族介護者の支援の広がりにつながっていくような支援体制づくりや地域づくりを重点に取り組む。）</li> </ul>
<b>ケアマネジャー（居宅介護支援専門員）</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・本市では、ケアマネジャーに対して「ケアマネジャーは、被介護者の対応に専念し、課題を抱える被介護者の家族の対応に対しては、積極的に地域包括支援センターに相談してほしい」と呼びかけている。</li> <li>・その基本的な分担関係を前提としたうえで、個々の家族介護者支援ケースにおいて、地域包括支援センターが対応するのか、課題解決に向けて、センターから他の社会資源につないでいくことが必要かについて検討することとしている。</li> </ul>
<b>地域住民・組織団体</b>

・本市の市域は南北に長く、山間部圏域、平地圏域いずれもある。昔ながらの色合いが残った地域性があり、そのことを踏まえて介護家族支援を推進することが必要であると意識している。

(例) 地域包括支援センターの担当圏域でいえば、

「地域住民・地域資源の力が強い圏域」：社会資源は豊富であり、その方々に協力をしてもらうよう

に働きかけて事業を推進する。

「山間部圏域」：社会資源は限定的である。特定の地域住民に関する噂話が圏域内に広まってしまうことがある。そのため、当圏域では、“ピアの場”形式の家族介護教室の実施は適さないので、「講座」中心の「家族介護教室」を実施している。

また、地域包括支援センターは、個々の家族介護者の悩みごとに対する個別対応形式で実施している。特に過疎地域の場合、そもそも、どのようにして地域のつながり自体を形成していくかという点にも配慮・意識をして、家族介護教室実施に取り組んでいる。

(例) 地域の自治会長や民生委員の任期制の違い：任期が終われば別の方に交代する地域もあれば、別の方に交代せず継続して地域と強い関係性を持つような地域もある。

## 企業・団体

・この数年内に、企業に対する取組が開始されている。

(事例1) 甲府商工会議所との連携

既述の通り、従来、地域包括支援センターにおいて、老老介護の方向けの家族介護教室は実施してきたが、家族介護支援として離職防止に目を向ける国の施策の動き、働き盛り世代に対して市として、どのようにアプローチすればよいかに関して、課題に感じていた時期に、県のビジネスケアラー研修を受講した甲府商工会議所から「働く人たち向け研修の依頼」があり、これを承けて「市主催事業」として取り組んだという経緯である。

実際に研修を実施してみて、手ごたえを感じたため、地域包括支援センターとも情報共有会で共有・協議し、2025（令和7）年度から地域包括支援センターの事業評価項目の一つとして設けた。

(事例2)

民間企業（個人サービス業1社）からの「家族介護教室」の依頼を受けて、地域包括センターが実施した。従業員向けに家族介護に関する準備と心構え、相談機関を周知した。実施した教室では、早めの相談や対応につなげていくことが大事であることを受講者に伝えた。

## 認知症の人と家族の会（オリーブの会）

・地域包括支援課が、認知症施策の取組として、情報交換の会合に定期的に参加している。

・家族介護支援に係る立場として、認知症施策に係る会議体に、同会の方1人に加わっていた。

### 【事例：甲府市南地域包括支援センターにおける取組状況】

- ・家族介護者本人と地域包括支援センター間に、課題に対する認識差がある場合でも、関係構築に努めながら、地域包括支援センターが評価した課題・ニーズを双方で共通認識とすることが重要と感じている。
- ・病院や介護サービス事業所、ケアマネジャーから、家族が困っている状況だと相談を受けることが多い。病院等から「家族に対する支援が必要だが、支援に結び付けられない」との相談を受ける。
  - (例) 病院からの地域包括支援センターへの相談事例
    - ・被介護者の受診行動が心配だが、受診に関して、家族介護者等の理解が得られていない。
    - ・転院・退院等のタイミングで、家族介護者等の了解が得られない。
- ・このようなケースでは、まずは専門職が家族介護者の状況をアセスメントし、家族を支えていく上で、どのような支援が必要かを検討し、家族介護者の意識付けに関して支援するプロセスとなる。
- ・最も解決が困難な家族介護者支援ケースは、“家族(本人)の意向を家族介護者が無視しており、家族介護者の判断により、家族(本人)は必要な治療や介護サービスを受けられず、本人と家族介護者との関係性が悪化し、高齢者虐待につながるケース”である。
- ・ここ数年、対応に苦慮する高齢者虐待が増加している。そうした経緯からも、家族介護支援の視点が必要になると感じており、地域包括支援センターとその他支援者間で、家族介護支援に関する共通認識を持つようになってきている。
- ・家族介護支援に関する事業・取組が、地域包括支援センターの主要事業や取組とまではならないだろうが、この教室実施を通して、虐待防止や地域づくりにつながっていく、重要な取組の一つと考える。
- ・家族介護教室の開催時は、居宅介護支援事業所のメールを通じて、地域の介護支援専門員へ周知し、参加者を募っている。

### (7) 今後の課題、展望、提言等

#### ① 家族介護者本人、その周囲の人が、家族介護者の課題・ニーズに早期に気づける環境づくりとしての「周知、広報の推進」

##### 【地域包括支援センター、関係制度の周知・広報推進】

- ・家族介護者の支援課題が顕在化する前に、本人、及び周囲が、課題・ニーズに気づいて、解決に向けた対応行動をとるよう働きかけられる環境づくりが重要である。
- ・特に前述した通り、家族介護者本人からの発信が難しいケースが多いことを踏まえると、本人の周囲の人たちが、地域包括支援センターや専門機関等に相談することを後押しする体制づくりが必要である。友人・知人でも、企業の相談窓口等を通して、早めの相談につなげていくために大切である。
- ・具体的には、まずは家族介護者本人、関係する専門機関だけでなく、地域の自治会や民生委員、地域の企業等が、日ごろから、地域包括支援センターや介護保険制度等に対する周知と理解を進めて、「周囲の人たちが、家族介護者が抱えている課題・ニーズに早めに気づいて、

ご本人とともに地域包括支援センター等につないで解決に向けて取組む」という“後押しする地域体制づくり”が必要である。

#### 【企業等における家族介護支援に関する相談窓口機能の充実推進】

- ・特に、企業等においては、従業員向けの相談窓口等を通して、従業員が組織内で相談しやすい組織づくりを進めていただきたい。このような相談窓口を通して、家族介護と仕事を両立している従業員の課題に、組織内の周囲が早めに気づいて、従業員本人に、地域包括支援センターへの相談等を助言する“後押しする組織体制づくり”も一層充実する。
- ・地域包括支援センターサイドからみれば、地域で働く世代の家族介護支援に関して、企業等と協働・連携しやすくなることでもある。
- ・市は、企業等が従業員向けの相談窓口を設置し、企業・団体と地域包括支援センターが、働く世代の家族介護支援について、それぞれの役割を果たす機会や場づくりを進めていきたいと考えている。また、地域包括支援センターサイドとしては、企業・団体における相談窓口を通してつながりを持つことで、企業・団体の所属従業員に対する家族介護支援の取組状況を把握しやすくなる。

### ② 家族介護教室の一層の充実と活用

#### 【企業や地域団体等との協働連携した、多様な家族介護教室の一層の企画実施推進】

- ・企業・団体や住民団体等との協働・連携による家族介護教室の企画実施を進めて、「家族介護支援ニーズの早期の気づき、地域・社会資源へのつなぎ、支援ニーズの解決」の家族介護者支援の枠組みを、各圏域においてどのように展開していけるか、地域包括支援センター等とともに検討・実施・推進していく。

#### 【ピア活動の推進】

- ・家族介護教室では、現在介護をしている方、介護が終わった方、これから介護をする方といった属性を把握するようにしており、似たような傾向の参加者を集めてグループワークをしてもらうことがある。現状を互いに共有して理解してもらう機会を作るように取り組んでいる。そこでは、その場で自身の思いを打ち明ける方もいれば、通い始めて3年経って初めて話し出す方もおり、その場にいることで思いが溢れてしまう方もいる等、ピアサークルとしての大きな意義を感じている。また、ピア活動を経験した参加者が、別の家族介護教室でも活躍してくれることもあり、こうした方々とのつながりを持ち続けることも大切である。市が開催している家族介護教室の参加者アンケートからも、知識の習得に関することに加えて、話し合い等の交流ができたことがよかったとの意見を得ている。
- ・今後一層、ピア活動を重視し展開を推進していくことが重要である。

### ③ 医療機関における相談窓口の設置推進

- ・今後一層の家族介護支援の協力ネットワークを広げるためには、医療機関に「家族介護支援の相談窓口」を設ける等の医療機関の理解・連携を得ることが必要である。市民の多くが日頃から医療機関にアクセスし受診等の利用していることから、その機会に家族介護者たちが相談支援対応できる支援体制を設けられれば、家族介護者の抱えている課題・ニーズの早期発見・早期対応につながる。今後一層の具体的な推進施策の実施を期待する。

#### ④ 家族介護者自身が「家族介護者支援課題・ニーズがある」と気づく契機となるツールの開発と活用

- ・ 「(2)家族介護を取巻く課題状況」で紹介したケースのように、“地域包括支援センターやケアマネジャー等支援者の視点からは、家族介護者に支援課題があると判断しても、家族介護者ご本人は、課題とっていない・認識していないケース”において、家族介護者ご本人が、ケアマネジャーや地域包括支援センター等支援者と認識共有し、抱えている支援課題に対する適切な判断と行動をとることを支援するようなツールの開発と導入・活用が求められている（チェック票設計・実施と活用の全体枠組みの再構築）。

## 9. 岐阜県恵那市

対象	恵那市地域包括支援センター
日時	2025年12月19日（金）10時00分～11時30分

### （1）基本情報

- ・市内の世帯数の約3分の1が高齢者世帯であり、そのうち半数は高齢者単身世帯となっている。75歳以上人口は令和8年をピークに減少に転じる見込みとなっている。一方で、生産年齢人口は持続的に減少しているため、今後も高齢化率は上昇することが予測されている。
- ・高齢化率が36.7%（R7推計値）であり、全国よりも高齢化が進行している。地域によっては55%を超えている場所もある。
- ・名古屋市までは少し距離があるが通勤圏内であるほか、東濃圏域で働いている人も多い状況である。市内の産業としては製造業が多く、特に自動車関連の仕事をしている人が多い。
- ・市域の約70%は山間部であるが、山間部に居住している人も多い。13地域に区分されるが、そのうち市街地はわずかであり、居住地は各地域に分散している。
- ・地域包括支援センターは直営であり、庁舎内に設置されている。サブセンターが1か所ある。
- ・高齢福祉課のもとには、地域包括支援センター（地域支援事業）、介護保険係（介護保険）と高齢福祉係（介護保険以外）がある。高齢福祉課は全体で19人体制となっている。

### （2）管内・圏域の家族介護者の状況

#### ① 増加している家族介護者のタイプ、その中で対応が難しい家族介護者のタイプ

- ・第9期計画策定時に実施した在宅介護実態調査の結果では、家族介護者の属性は、子ども（特に娘）が約半数で、次いで配偶者が多かった。介護者の年齢は60代が約3割、70代が2割強であり、老老介護も多くなっている。地域包括支援センター（以降、包括）の総合相談等においても、老老介護のケースが多いと感じている。
- ・また、介護者や家族に認知症や精神疾患を有する方がいたり、遠方に居住していたり、経済的に余裕のないようなケースも目にするようになってきている。家族が同居している場合でも、無関心であったりサービス利用を拒否するケースも一定数ある。
- ・最近では介護を受ける高齢者が息子・娘等に相談することを躊躇するような傾向もみられる。
- ・近年増えていると感じるのは、精神疾患のある方が家族にいるケースなど。そうした理由で親の介護が上手くできなかつたり、被介護者自身が精神疾患を持つケースではサービスにつながりづらいこともある。
- ・令和6年度から重層的支援体制整備事業（以降、重層）を開始したため、こうした複合的な課題を抱えるケースについて以前よりも情報が入ってくるようになった。包括だけでは解決できないケースであっても、重層の枠組みで関係者と一緒に支援をしていく連携体制ができつつある。
- ・例えば、障害のある子どもを持つ高齢者の事例などは重層で対応することが多い。施設入所

を含め、高齢者は比較的サービスにつながりやすいが、障害者は障害福祉の担当と連携しながら、必要な支援を考えていく必要がある。虐待案件などでも連携して対応することがある。

- ・重層の導入によって包括で対応する件数はやや増えた印象がある。今まで関わっていなかった障害分野のケースにも触れる機会が増え、情報量は増えていると感じる。逆に各分野の担当者が顔を合わせる機会が増え、お互いの仕事を意識するようになったため、難しいケースを抱え込まず、他の関係者と連携した対応がとれることはメリットと感じている。

## ② 家族介護者の支援ニーズの把握方法・把握ルート

- ・ 族介護者の状況を把握する手段の1つとして、計画策定時に実施する在宅介護実態調査がある。基本的には国の様式に沿って実施しており、独自項目は設けていない。
- ・ ミクロな情報としては、民生委員から情報提供を受けるケースも多い。市内13地域では月1回、地域ごとに単位民生委員会が開かれ各地域の民生委員が集まり、状況などを共有している。また、会議だけではなく、日常的なやり取りのなかで相談を受けることもある。
- ・ 心配な住民の情報が入った際は、包括が単独で訪問することもあれば、民生委員と一緒に訪問する場合もある。住民と顔なじみの民生委員と一緒に訪問することで安心していただき話がしやすくなる。
- ・ ケアマネジャーからも家族の状況について相談を受けることはある。ケアマネジャーだけでは解決しきれない課題がある場合は包括に相談が入り、一緒に訪問することもある。
- ・ 総合相談では家族介護者からの相談を集計しており、全体の約30%は家族からの相談となっている。家族からの相談には、自身が介護に疲れて限界を向かえているといった相談も1割程度ある。そうした相談の多くは、市役所の窓口に来られ、包括につながるケースが多い。包括の存在は十分に知れ渡っていないため、まずは役所に行けば何とかするという感覚で相談に来る人が多い。
- ・ 社会福祉協議会の委託により年1回、地域ごとに高齢者や障害者、その家族が集まる交流会を実施している。そこには包括も参加しているため、直接話を聞いたり、社会福祉協議会を通してアンケートを実施するなどして、介護者のニーズ把握を行う。

## ③ 支援に関わる職員間でどのように方針や考え方を共有しているか

- ・ 重層の枠組みでは、社会福祉協議会の職員や市職員、民間の方（ケアマネジャー、介護サービス事業者など）にも声をかけて勉強会を開催している。そうした場では家族介護者支援に関することも含めて扱っている。
- ・ 重層を実施する以前はこうした機会はなかった。要介護高齢者だけではなく、家族を含めた支援の視点を養うという意味では、重層の導入は大きなきっかけであったと感じている。

## (3) 市町村の各種計画、条例等への取組の位置づけの状況

- ① 家族介護者の支援に関わる取組が施策にどのように位置づけられているか、これまでの見直しの状況、PDCAの取組状況 等

- ・介護保険事業計画において、「基本目標Ⅱ 高齢者や家族が安心して暮らす」のなかで施策を定めている。家族介護支援に限定した条例や限定等は特段定めていない。
- ・岐阜県のケアラー支援条例と連携した計画策定の動きなどは現状ではない。
- ・市の家族介護者支援の取組のうち、包括が担当する取組については、包括の業務計画に掲載している。
- ・また、関連する計画としては、重層的支援体制整備事業実施計画があるが、家族介護者支援について特だしして記載しているわけではない。

#### (4) 家族介護者支援に関わる各取組について

##### ① 地域支援事業の任意事業における家族介護支援事業の取組内容、利用者・参加者の状況、実施体制・運営主体（委託状況）、連携先、工夫や課題

###### 1) 介護者のあったか交流会

- ・「介護者のあったか交流会」は地域支援事業の家族介護支援事業として、社会福祉協議会へ包括が委託し実施している。市内は13地区と広いため、旧恵那地区と旧恵南地区の2つのエリアに分けて交流会を開催している。以前は中心地である旧恵那地域のみで実施していたが、近年は交通アクセスの悪い地域にも配慮し、2地域で年に各1回、合計2回開催する体制となっている。今年度は1会場あたり10人程度の参加があった。
- ・参加対象者は、現在介護をしている方だけでなく、過去に介護をしていた方も含め、幅広く募集している。参加者の多くは配偶者の介護をしている方であり、現役世代である子どもなどの参加は少ない。交流会は平日に開催しているため、現役世代の参加が難しい現状もある。
- ・交流会では参加者同士の会話のほかに、交流の一環として苔玉づくり等のレクリエーションを行うこともある。参加者には物づくりを通じて、その時間だけでもリラックスしてもらうことを目的としている。また、参加者同士が集まり、食事を共にしながら和やかに会話を楽しむ時間も設けている。過去には近場の温泉に行くことを企画したこともあった。事業費は約8万円で、苔玉づくりの材料費や会場費など、当日のプログラムにかかる諸費用に充てている。
- ・参加者については、毎年継続して参加する方もいれば、新規で参加する方もおり、必ずしも同じメンバーとは限らない。参加者からは「参加して良かった」という声が寄せられている。交通アクセスが難しい地域の方にも配慮し、社会福祉協議会（社会福祉協議会）では送迎サービスも提供しており、数名が利用している。これにより、移動の足がない人なども参加が叶う体制を整えている。
- ・周知方法としては、市及び社会福祉協議会のホームページへの掲載のほか、単位民生委員会での案内や、社会福祉協議会の広報誌を通じて情報発信を行っている。
- ・参加者の中には、ご家族がショートステイを利用している間に交流会に参加される方もおられるが、サービス調整が間に合わず参加出来なかった方もおられ、交流会の日程調整と周知のタイミングが難しい部分である。

図表 215 介護者のあつたか交流会チラシ

# 介護者のあつたか交流会

介護のプロから介護のコツを学びながら、楽しく交流しましょう。



**☀ コーヒーを飲みながらの講座と食事 ☀**

講座内容：恵那市の福祉サービスについて・介護動作のコツ  
 講師：恵那市社会福祉協議会より ケアマネジャー・ヘルパー  
 定員：それぞれ15名 ※2日間とも同じ内容です。

<p>【1回目】申込〆切10月23日                  日時：令和7年11月6日(木)                  11:00~13:00                  場所：Jeez珈琲店                  (長島町中野 305-7)</p>	<p>【2回目】申込〆切10月30日                  日時：令和7年11月13日(木)                  11:00~13:00                  場所：エスポワール                  (岩村町 730-7)</p>
---	---

お申込み・問い合わせ **TEL 26-5220** (直通)

恵那市社会福祉協議会 地域福祉課 恵那市社会福祉協議会・恵那市地域包括支援センター共催

<キリトリセン>

**『介護者のあつたか交流会』参加申込書**

お名前		男・女	年代	代	
ご住所	〒 _____ 恵那市				
電話番号 <small>(自宅・携帯電)</small>		希望会場	11/6 (木) 長島	11/13 (木) 岩村	
送迎	必要 (地点: _____) ・ 不要		どちらかに○を付けてください		

(資料) 恵那市 HP 「介護者のあつたか交流会チラシ」

<https://www.city.ena.lg.jp/soshikiichiran/iryofukushibu/koreifukushika/1/5/1/1567.html>

## 2) 家族のつどい

- ・「家族のつどい」は、包括が実施している家族介護者が集う交流の場である。開催頻度は3か月に1回程度であり、参加者が気軽に参加できるよう、敷居が高くなならないよう配慮している。具体的には、「介護のことで話しませんか」というタイトルで市の広報などを通じて日程を周知している。
- ・交流会の主な目的は、家族介護者同士が自由に話し合い、情報交換や気持ちの共有を行うことである。そのため、レクリエーションなどの特別なプログラムはあえて設けていない。以前はフラワーアレンジメントなどの企画を実施していたが、イベントがあると参加者同士が話しづらいという意見があったことから、現在のような自由に話せる形式となった。
- ・また、前述の社会福祉協議会が実施している「介護者のあつたか交流会」は、レクリエーション等の企画を一緒に楽しむ場として位置づけられているのに対し、「家族のつどい」は参加者がフラットに自由に話せる場として役割分担がなされている。このように、「家族のつどい」は、家族介護者が気軽に集い、率直に語り合える貴重な交流の場となっている。

### 3) 介護教室（※現在は実施していない）

- ・介護教室は、家族介護者に対して介護の方法などをレクチャーする機会として過去に実施していたが、現在は実施していない。時代とともに在宅サービスが普及し、サービス利用を通じて家族介護者と専門職が関わる機会も増えてきたため、市が別途教室を開催する必要性は低くなった。
- ・市の取組としては、介護の方法を普及するよりも、介護者同士がつながり相談し合えるような機会をつくることにシフトした経緯がある。

### 4) ささゆりカフェ（認知症カフェ）

- ・ささゆりカフェは、市が平成 25 年から開始した取組であり、認知症の人やその家族、地域住民が気軽に立ち寄れる集いの場である。本事業は、地域支援事業の認知症総合支援事業の一環として実施されている。
- ・年に 8 回程度、市内のさまざまな場所で開催されており、誰でも無料で自由に参加できることが特徴である。ささゆりカフェは特定の開催場所を持たず、移動型のカフェとして運営されている。例えば、直近の開催では大手カフェチェーンの店舗を会場として利用した。
- ・運営は包括や地域の医療・介護専門職が中心となって行っているが、地域の企業も積極的に参加している点が大きな特徴である。例えば、眼鏡を販売する大手チェーンのスタッフがカフェに参加し、任意でメガネの修理や視力の相談に応じることもある。また、葬儀会社がカフェの卓上に飾る花を提供したり、福祉用具を貸し出してくれる企業があるため、会場に段差があっても参加しやすい環境を整えることができている。
- ・このような企業の協力は、カフェを立ち上げ当初に企業へ声をかけ、徐々に他の企業へと話が広がっていった結果である。市としては予算が限られている中で、地域の企業がそれぞれできることを少しずつ協力してくれることを大変ありがたく感じている。ささゆりカフェは、地域全体で認知症の人やその家族を支える仕組みづくりの一端を担う重要な取組となっている。

図表 216 ささゆりカフェの様子



（資料）恵那市 HP「ささゆりカフェ」

[https://www.city.ena.lg.jp/ena\\_shokai/19647.html](https://www.city.ena.lg.jp/ena_shokai/19647.html)

## 5) チームオレンジ

- ・チームオレンジは、認知症の本人やその家族、専門職などが参加し、参加者がやりたいことを主体的に実現する場である。活動内容は月に1回程度ミーティングを行いながら企画を進めている。
- ・具体的には、散歩に出かけるといった日常的な活動から、地域のお祭りに参加してお店を出店すること、また寒い時期には会場を借りてぜんざいやお好み焼き、たこ焼きなどを作りながら交流を深める企画など、多様な活動を展開している。
- ・認知症の本人と家族と一緒に参加するケースも複数あり、活動を通じて家族が本人の新たな一面を発見したり、良好な関係の形成につながるなど、家族介護者支援の側面も持ち合わせている。
- ・チームオレンジは市の直接事業ではなく、「えな認知症みらいプロジェクト」が自主的に活動する団体として、市からチームオレンジ認定を受けている。同プロジェクトの事務局は市内のクリニックにあり、このクリニックには市の認知症初期集中支援チームの医師が在籍している。医師は地域活動や家族支援にも理解が深く、精力的に活動している。また、窓口や実務については居宅ケアマネや医療相談員などのメンバーが事務局の中心となっている。
- ・チームオレンジは参加者の主体性を重視し、認知症の本人や家族、専門職が協力しながら多様な活動を展開することで、本人や家族の新たな気づきや関係性の向上を促進している自主的な取組である。

## 6) 企業への啓発（認知症サポーター養成講座）

- ・認知症サポーターは一般住民だけでなく、職域（企業等）に対しても要望があれば積極的に対応している。最近では市内の工業団地の企業を対象に認知症サポーター養成講座を実施し、複数の企業から計20名ほどが参加した。管理事務局が元行政職員であったことから、縁があって実現した。周辺の事業所からも「認知症について教えてほしい」と要望があれば対応している。
- ・企業へのアプローチとしては、過去に商工会にもアプローチしたこともあるが、具体化には至らなかった。初めから認知症に関する啓発と伝えると、なかなか当事者意識が生まれづらいため、介護を抱える従業員の介護離職防止などの観点から、企業が関心を持ちそうなアプローチをするように工夫している。具体的にはチラシを配布し、会議室や食堂などに掲示してもらっている。

## 7) 介護用品の購入助成

- ・支給の要件は、要介護4または5に該当する非課税世帯、または要介護3で介護保険の主治医意見書で障がい高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）がランクB・ランクCのいずれかに該当する、かつ、「尿失禁」の項目に該当するといった審査基準がある。利用者数については、令和6年度は299人で年々増加している。

## (5) 家族介護者の支援に関して参加・構築している組織・会議体・連携体制、家族介護者を支えるための地域づくりの状況

### ① 他部署・他部門との連携状況、横断組織等の体制構築の状況、連携の工夫や課題

- ・重層的支援体制整備事業を実施しているため、他部門との連携の場として重層的支援会議がある。単一分野の支援では対応できない複合的な課題を抱えた対象者等について、高齢部門や障害部門をはじめとした多部門の関係者が集まり、支援の方向性を検討する会議である。
- ・その他、高齢者関係の会議としては以下のとおりである。

#### ■地域ケア個別会議

- ・困難事例などを中心に各ケースの課題解決の方策を検討する会議。構成員は扱うケースの内容に応じて変わり、必要な人を招いている。本人や家族介護者が参加することもある。

#### ■福祉合同会議

- ・個別会議で出た課題も含め、地域全体の困りごとを民生委員や自治会、地域の活動団体など地域の関係者と話し合う場である。

#### ■市地域ケア推進会議

- ・上記の2会議の内容を包含し、地域包括支援センター運営協議会の委員とともに政策的な議論を行う場である。

#### ■協議体（生活支援体制整備事業）

- ・生活支援コーディネーターを中心に、地域の資源や必要な支援について話し合う場である。家事支援や移動支援など、老老介護世帯や介護者にも必要な支援について議論することもある。

## （6）家族介護者支援に関する課題、今後の展望

### ① 家族介護者支援についての課題、ニーズはあるが対応できていないこと、今後取り組んでいきたいこと等

- ・単身世帯や高齢夫婦世帯が増え、家族によるサポートは期待できなくなっている。これまで家族が担っていたような生活支援なども、別の仕組みで補完していく必要が出てくる。また、単一の分野では対応できない複合的な課題を有する対象者も増えているため、重層的支援体制整備事業をはじめ、他部門とも連携を深めていきたい。

## 10. 福井市、福井県

対象	福井市 福祉健康部地域包括ケア推進課
日時	2025年12月22日(月) 13時00分～14時30分

対象	福井県 健康福祉部長寿福祉課
日時	2025年12月22日(月) 10時30分～11時15分

対象	福井大東包括支援センター(ほやねっと大東)
日時	2025年12月22日(月) 15時00分～15時40分

### 10-1. 福井市の取組

#### (1) 市の概要

##### ① 人口・地域特性、要介護高齢者等の推移等に関する特記事項

###### 【認定状況】

- ・本市の認定率を北陸3県(金沢・富山・福井)と比較すると、要介護1と2の認定率は低い。要介護3～5については、全国並みの水準。
- ・2023年以降、要支援1・2の認定者数が増加してきている。その要因は、総合事業の事業対象者の適正化を図り、対象者数を半分程度に絞っており、対象外となった一部の人が要支援認定に流れたためと推測できる。
- ・一方、要介護1・2の認定率が抑えられている要因としては、当市が長年取り組んできた総合事業・一般介護予防事業「通いの場」の成果が反映されていると考えられる。
- ・また、福井県の場合、農業に従事している高齢者が多いことから、全国動向と比較して、高齢者の就業率は高い。このことも、本市の高齢者等の介護保険の要介護認定率に影響している可能性がある。

###### 【介護サービスの受給・利用状況】

- ・本市では、入所施設定員は、全国平均と比べて多い。その結果、給付費が高めの水準である。
- ・本市の介護サービスの利用の顕著な特徴としては、通所系のサービスの利用が多いという点である。その要因としては、①訪問系のサービスの事業所が都市部と比較して少ない(そのため、居宅サービスのうち、通所介護サービスのみ利用している在宅の認定者が多い)、②共働きや三世帯同居の多いという点が挙げられる。当市の場合、在宅要介護高齢者等に家事代行サービス等の利用も普及していない。

##### ② 家族介護者支援関係の相談支援機能の整備状況

###### 【福井市役所】

- ・地域包括ケア推進課が家族介護者支援、高齢者虐待を所管している。
- ・地域包括支援センターは全13センターを配置している。

- ・市の福祉相談窓口として「福祉総合相談室よりそい」を令和4年度に設置。重層的支援体制整備事業への移行準備事業の実施を経て、令和5年度から重層的支援体制整備事業を本格実施している。現在、アウトリーチの支援員2名が配置されており、複合化した課題について、地域包括支援センターと連携して課題解決を図っている。

#### 【庁外・地域の連携施設・団体】

- ・認知症関連の普及啓発関連の取組で「認知症の人と家族の会福井県支部」
- ・福井県若年性認知症相談窓口
- ・福井市介護者家族の会「かたらい会」：介護者家族の交流会を実施している。

#### 【地域ケア推進会議】

- ・地域ケア推進会議（隣接する地域包括支援センターが集まり、障害分野の事業所、民生委員等が参加）において、地域課題について検討しており、その中で、認知症高齢者の行方不明の場合の模擬訓練や、災害発生時の在宅要介護高齢者世帯の避難対応方策等がテーマを取り扱うこともある。

### （2）家族介護を取り巻く課題状況

- ・「福井市第10期老人保健福祉計画・第9期介護保険事業計画・第3期高齢者居住安定確保計画（2024～2026（令和6～8）年度）」では、「近年、認知症高齢者の増加に伴って、養護者による虐待が増加していることについて懸念されることから、高齢者と養護者の支援体制を充実させる必要がある」とし、家族介護を取り巻く課題を提起している。

### （3）家族介護者支援の方針・考え方

- ・「福井市第10期老人保健福祉計画・第9期介護保険事業計画・第3期高齢者居住安定確保計画（2024～2026（令和6～8）年度）」では、「家族介護者への支援施策」として以下を提示している。

- 排泄の介助や認知症への対応など、介護者の不安を軽減できるよう、必要な在宅サービスの整備を進める。
- 在宅で常時紙おむつ等を使用している要介護（要支援）認定者に対し、費用の一部を負担する。
- 日常生活に援助が必要な人に対し、近隣スーパーへの買い物代行や外出同行、通院時の外出支援を安価で提供し、在宅での生活を支援する。
- 市内企業に対して、介護休業制度や労働時間の柔軟な選択などが可能となる制度の普及・啓発に努める。
- 介護サービス事業所の持つノウハウを活かしながら、介護者間の交流、学習や気分転換を図る「介護者のつどい」を開催する。

## (4) 家族介護者支援に関する福井市の主な事業・取組

### ① えがおでサポート事業

#### 【対象】

- ・低所得の高齢者世帯。

#### 【支援の内容】

- ・買い物支援、掃除、ゴミ出し、玄関の雪かき等を1時間250円で提供している。
- ・介護保険の訪問介護では対応できないような、年末の大掃除など、普段使わない場所の掃除での利用が多い。ゴミ出しの利用も多い
- ・利用期間の設定はない。介護保険サービスを利用できる方には、介護保険の訪問介護を利用してもらうようにしている。利用者の中には、要介護認定を受けている方もいる。

#### 【実施枠組み・方法】

- ・シルバー人材センターに委託している。

#### 【支援に至るまでの経路】

- ・対象者の周囲の人からの紹介、地域包括支援センターへの相談から支援につながるケースもある。

#### 【実績】

- ・利用者数は、登録者456名。(令和7年11月末時点)うち、360名は、要介護・要支援・事業対象者の認定を受けている。

#### 【課題状況】

- ・福井市内全域で利用できる事業だが、山間部やアクセスの悪いエリアには、支援の担い手がないため、朝の対応(朝のゴミ出し等)は実施が難しい状況になっている。

#### 【今後の意向】

- ・当面、事業は継続する予定である。

### ② 目指せ介護離職ゼロ推進奨励金

- ・本奨励金事業は、平成28年から令和4年度まで実施。平成28年度に3件の申請、平成30年度に2件の申請があった。その後は利用実績がなく、2023(令和5)年度に廃止した。今後再開の予定はない。

### ③ 介護者のつどい事業

#### 【趣旨、目的、対象】

- ・地域支援事業任意事業の「家族介護支援事業」として実施している。
- ・自宅で要介護者、及び要支援者を介護している方を対象に、介護教室、健康相談・疾病予防事業、介護者交流会を一体的に実施し、介護の仕方や健康づくりに関する情報を提供し、日頃の悩みや、介護疲れの解消を図ることを目的にしている。

#### 【内容】

- ・介護や福祉の講座に加えて、交流会等を開催する形式での実施が多い。
- ・主なテーマは、介護の技術、仕事と介護の両立、メンタルヘルス、リラクゼーション、孤立防止や介護負担軽減等。

- ・各回の講師の人選は、受託事業者に任せている。市が講師を紹介することはない。公募時点である程度決まっているテーマを提示し、応募事業者には、そのテーマに沿った実施内容に関する計画書を出してもらう。
- ・開催テーマの設定については、参加者に次回開催テーマに関するアンケートを実施し、その集計結果を参考にして設定している地区もある。

#### 【実施枠組み・方法】

- ・市の委託事業として公募して受託事業者を確保し実施。現在6事業者（介護サービス事業者）に委託している。
- ・日常生活圏域を実施地域としている。
- ・実施要件は「年4回以上開催、各事業所が1回あたり90分以上開催する」。
- ・委託料：1事業所あたり年間13万5千円。

#### 【主な参加者確保方法・経路】

- ・市広報で周知するとともに、チラシを、各介護サービス事業所に配布する等を通して参加者を募集している。本事業の受託委託者のホームページに掲載する等各種媒体を活用している。

#### 【開催に関する工夫、留意していること】

- ・開催時間は日中。午前中は10時～11時半、午後であれば、14時～15時半頃の時間帯で開催されていることが多い。午前中の開催が多い。
- ・地区によっては、地区住民が参加しやすいよう、①地区の公民館で開催、②ショッピングセンターのスペースを借りて開催する等に取り組んでいる。

#### 【実績】

- ・令和6年度は、5事業所に委託し、計20回開催。今年度は、6事業所に委託し、計24回開催される見込みである。
- ・参加者は年々増加している。今まで平日開催が多かったが、今年度、土曜日開催をしている回数が増えている。

#### 【最近の開催内容等に関する傾向・変化・特記点等】

- ・新たな開催内容の企画例としては、今年度では、以下を実施している受託事業者がある。
  - ①介護者のメンタルヘルス対策として、音楽会・コンサートを開いて、悩みを聞く交流会を開催。
  - ②認知症のVR体験を取り入れて開催。

#### 【課題状況】

- ・男性の参加者が少ない。参加者に対するアンケート結果によると、参加者のうち女性の比率が高い。
- ・参加者数は、傾向としては増加傾向にあるが、現在、本事業を実施しているのは、日常生活圏域13のうち6圏域のみである。市民は、居住圏域外で開催されている介護者のつどいに参加することも可能である。

#### 【今後の意向】

- ・現在は予算上、6圏域での開催となっているが、将来的には、実施圏域を広げていきたい

と考えている。

#### ④ 認知症の人と家族に対する支援事業

##### 1) 「チームオレンジ」

###### 【概要】

- ・認知症の人とその家族のニーズに合った具体的な仕組みづくりに向けて、チームオレンジとして、市内に3つの団体が登録している。
- ・それぞれの団体で、もともとキャラバンメイトや介護事業所、地域包括支援センターが連携して、地域における認知症の理解普及の活動を行っている。既存の活動をベースにしながらプラスアルファで取り組んでもらう視点を持ってもらい、チームオレンジとして活動している。
- ・認知症月間に合わせて理解普及のイベント、地区の企業や小学校での認知症サポーター養成講座などを開催している。

###### 【成果・課題】

- ・認知症基本法において、“認知症本人参画の重要性”が指摘されているが、現在のチームオレンジに、認知症本人の方に参加してもらうことは難しい。この点は今後の課題である。

###### 【今後の方向性】

- ・ある団体では、まずは介護者の方をチームに取り入れることで本人参画につなげたいと考えている。独自で介護者のつどいを実施し、介護者から挙がってきた支援のニーズをチームオレンジの活動に活かしていく予定。具体的には、「認知症のある人の行方不明のリスクが心配」との声があったため、今後、認知症行方不明者の対応のための模擬訓練を行う予定。家族から挙がってくる声を地域の取組に活かしていく。

##### 2) 「福井市認知症地域づくり支援事業」の「オレンジカフェ（認知症カフェ）」事業（市の補助事業）

###### 【概要】

- ・市内に6か所あり、介護事業所やNPO法人、医療機関が市の補助事業として開催している。開催頻度は、月1～2回程度。
- ・内容として、実施事業所の専門職や、外部の講師が入り、ミニ講座、認知症の本人も参加できる体操・レクリエーション、座談会などを組み合わせて実施してもらっている。
- ・薬局の方を招いて、薬に関する講座をすることもある。

##### 3) 「福井市認知症地域支援・ケア向上事業」の「交流会」事業

【若年性認知症の人と家族のつどい（じょいふる291）】：月1回以上開催

- ・若年性認知症の本人と家族が安心して仲間と交流できる場となっている。
- ・やりたいことを一緒に考えながら楽しく活動している。

【認知症の人と家族への一体的支援事業「いこっさ」】：月1回以上開催

【男性介護者のつどい】：年6回以上開催

- ・男性家族介護者が交流する会「男性介護者のつどい」を、市が1か所、企画開催している。

- ・参加者の方からは「男性同士の集まりであるため、普段話しにくい、排泄介助のことなども気軽に聞きやすい」という感想が出ており、介護負担感の軽減の場となっている。
- ・市の広報、SNS、ホームページで周知している他、居宅介護支援事業所のケアマネジャーにチラシを配布している。
- ・介護が終わった方は、つどいの支え手に回っている方もいる。グループワークでアドバイザーのような立場で参加してもらうこともある。介護が終わった後も参加することで、自分のやってきたことを評価する場になる。また、参加者からもグループワークをした時に先輩の声を聞いてよいという意見も出る。
- ・参加している「働いている方」から「日中の開催で参加しづらい」という意見も聞いている。
- ・今後、高齢化が進み、認知症の家族の介護者が一層増えることが考えられる。男性の参加者の方からは「男性介護者のつどいの方が参加しやすい」という意見をいただく。より多くの男性の家族介護者の方が参加しやすい場として拡張していきたい。

図表 217 「男性介護者のつどい」「認知症の本人と家族のつどい（いこっさ）」チラシ

**男性介護者のつどい**

在宅で介護をする男性が増えてきています。日頃の介護や家事のことなど気軽に話してみませんか？

**対象** 男性で介護している方、またはしていた方、介護に関心のある方

**日時** 原則 奇数月第3金曜日 10:00～11:30

**会場** フェニックス・プラザ 301号室 (福井市田原1丁目13番6号)

**内容** ミニ講座と交流会

事前申込 必要  
参加費 無料

〈お申し込み・お問い合わせ先〉  
福井市役所 地域包括ケア推進課  
☎ 0776-20-5400  
✉ houkatsucare@city.fukui.lg.jp

---

**福井市 一体的支援プログラム**

『 同じ思いの人と 出会いませんか？ 』

「思いの共有」による 自信と気づき  
「出会い」による 学びと安心

認知症の本人と家族のつどい **いこっさ**

「話し合い（思いの共有）」によって活動が決まります。それによって本人の意欲向上や家族の介護負担軽減、良好な家族関係の維持調整に役立つプログラムです。

「思いを共有する」「今日は何しよう？」  
「活動する」「専門職がいるから安心」  
「活動を通して」「こんなことができた！」

**対象者：** 認知症の人 その家族  
・認知症の人は、基本的には在宅生活をされている方で、認知症の初期～軽度の方。  
・家族は同居や別居は問いません。

**日時：** 毎月 第1水曜日 13:00～15:00  
**場所：** 松原病院 地域交流センター → 地図 (〒910-0017 福井市文京2丁目11-23 )

**ご相談：** 福井市 地域包括ケア推進課 TEL 0776-20-5400  
福北認知症疾患医療センター TEL 0776-28-2929

(資料) 福井市提供

### ⑤ 地域密着型サービスの整備

- ・家族の介護への不安を軽減できるよう、柔軟なサービス提供が可能な地域密着型サービスの整備を進めることを本市計画（2024年度～2026年度）で目標提示している。（福井市第10次老人保健福祉計画・第9期介護保険事業計画・第3期高齢者居住安定確保計画 P51）

## ⑥ 地域包括支援センター・地域ケア会議における家族介護支援の取組状況

### 【地域ケア会議】

- ・家族介護者支援課題対応については、個別ケースについては、地域ケア個別会議で取り上げている場合はあるが、特に「家族介護者支援」を重点テーマに位置付けて取り組んではない。
- ・なお、家族介護者から寄せられている「認知症の高齢者の一人歩きに関する不安」に対応して、地域ケア推進会議の場で、「認知症高齢者が行方不明になった場合の模擬訓練」等のテーマを取り上げている。(福井市では、QR コードで読み取って居場所を把握するシステムを 2024 年度に導入した。)

## ⑦ 福井県の「介護負担アセスメントシート」の本市における活用状況、成果評価

### 【活用の全体枠組み】

- ・全体の業務の流れは、「居宅介護支援事業所のケアマネジャーが、シートを活用してチェックをして、家族介護負担が重いとアセスメントしたケースを、地域包括支援センター（全 13 センター）に報告し、地域包括支援センターが、本市に報告し、本市が、福井県に報告する」というもの。(参照：P292 (4)のフロー図)
- ・県が開催している事例検討会には、市町も参加しており、その場では「介護負担が重いとアセスメントされたケースのうち、「家族介護負担が重いケース」や、「ケアマネジャーが対応に困っているケース」を共有している。

### 【運用状況】

- ・福井市内で、毎年 500 件程度のケースが、地域包括支援センターから挙がってくる。網掛けの項目に該当すれば点数にかかわらず報告することになっているため、報告ケースには、負担軽・負担中・負担重のケースが含まれている。(参照：P292 の「介護負担アセスメントシート」)

### 【事例検討会の状況】最近の事例検討会でのケースの傾向・特徴

- ・介護に関わる家族が少ないケース。
- ・こういったケースの場合は、成年後見制度の活用を検討する。

### 【その他、支援が困難な事例】

- ・息子と母親の世帯で、息子に精神的な疾患がある（障害手帳は取得していない）ケース。
- ・息子が社会から孤立しており、母親に依存している、離れられない、外部からの支援を拒絶する等のケースである。
- ・このケースでは、息子の支援と母親の支援をどちらも必要である。「福祉総合相談室よりそい」が、息子の方に、継続して関われる体制を作り、長期スパンで取り組んでいる。
- ・サービス利用を拒否するケースの場合、ケアマネジャーをつけることができず、①地域包括支援センターが中心となり支援対応することになる場合もあるが、②地域包括支援センターも支援を拒絶されてしまうこともある。このような場合は、「福祉総合相談室よりそい」とも連携しながら対応する。
- ・特に今年、外部から支援のための介入を望まないケースが大変増加した。

**【シートの改善課題】**

- ・ケアマネジャーからは、「シートの網掛けされた6項目に該当するだけで、シートを地域包括支援センターに提出することになっているが、家族介護者が就労していることだけで、“地域包括支援センターに提出ケース”に該当してしまうので、現行シートの網掛け項目だけではなく、総合的に判断した方がよいのではないか」という意見が提起されている。

**【今後の意向・展望】**

- ・地域包括支援センターから、介護者支援という視点で、ヤングケアラーのことを教えてほしいという要望があったため、居宅ケアマネジャーを対象として、ヤングケアラーの研修会を開催することを予定している。

**(5) 今後の課題、展望、提言等【福井市の視点から】**

- ・介護者のつどいや福井市認知症地域支援・ケア向上事業の交流会事業（じょいふる 291 等）を通じて、介護者同士が気持ちや経験を共有できる場を継続的に提供しているが、参加者が伸び悩んでいる。介護者が参加しやすい開催日時・場所の設定や効果的な周知方法、交通手段の確保等、検討していきたい。
- ・今後、認知症地域支援推進員をはじめ、地域包括支援センターや医療・介護関係機関との連携を強化し、介護者からのニーズを把握しながら、実情に即した支援の充実を図っていく必要がある。

## 10-2. 福井県の家族介護者支援事業【家族介護者の負担軽減のための支援—介護負担アセスメントシート事業】の開発・導入概要

### (1) 「介護負担アセスメントシート」の作成の経緯、目的

- ・2019（平成31）年に、福井県内で、介護負担が原因の殺人事件が3件発生した。この事件を契機に県内全市町にわたる家族介護者支援体制を強化し、安定した家族介護者支援を実施できるようにすることが必要との認識に至った。その具体策の一環で、「介護負担アセスメントシート」を企画導入することを決定した。
- ・被介護者、家族介護者、担当ケアマネジャー、地域包括支援センター等が協力して、被介護者と家族介護者の課題の改善・解決に向けた負担を分け合いながら家族介護者支援を進めることができる体制をつくることが事業の目的である。
- ・介護負担アセスメントシートの原案作成にあたっては、厚生労働省「市町村・地域包括支援センターによる家族介護者支援マニュアル（2018（平成30）年3月）」を参考にした。
- ・以降の企画・導入・改訂等の推移は以下の通り。

年次	主な動向
2019（令和元）年	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県担当者がシートの原案を作成。</li> <li>・作成には有識者（介護支援専門員協会理事含め）チームも参加。福井県立大学看護福祉学部看護学科の成田光江准教授には、ケアマネジャーを対象とした研修内容も踏まえて、県の原案のブラッシュアップを担当いただいた。</li> <li>・県介護支援専門員協会と市町担当課に素案を送付し、意見照会</li> </ul>
2020（令和2）年 9月	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護負担アセスメントシートを県下17市町に導入展開。</li> </ul>
2021（令和3）年 ～	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護負担アセスメントシートに関するワーキング会議を開催し（令和3年、令和4年）、シートに関する説明や意見交換を実施。</li> <li>・<u>2021（令和3）年</u> それまで、地域包括支援センターへの報告基準を項目数に基づくこととしていたが、特定の項目に該当する場合（家族介護者が就労・就学・育児をしている場合等）には、一律、報告する形式に変更した。</li> <li>・<u>2023（令和5）年</u> シートの記載方法の統一化のために、書き方説明を追加した資料を配布。</li> <li>・<u>2025（令和7）年</u> 細部の表現修正を行い、シートの裏面に、就労や育児による介護者への影響を判断する項目（家族介護者が就労・就学・育児をしている場合には一律で地域包括支援センターに報告する形式で、報告件数が過大となったため）、居宅介護支援事業所内での検討結果、事業所としての判断を記載する欄、地域包括支援センターに報告する目的を書く欄を設けた。</li> </ul>

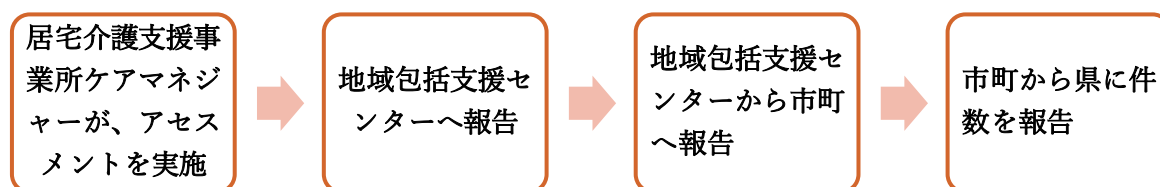
## (2) 財源

- ・保険者機能強化推進交付金が財源となっており、令和7年は、180万円の交付を受けている。この金額には、啓発事業や有識者会議も含まれている。そのうち、介護者の状況把握体制の強化は、70万円程度の予算で実施している。

## (3) 「介護負担アセスメントシート」の周知、県下市町での導入について

- ・アセスメントシートの作成に関わっていただいた有識者の方に、研修等の場で、シートの活用方法を周知していただいている。
- ・県内全17市町のうち、15市町が実際に活用している。
- ・本シートを活用していない2市が活用しない経緯や意図に関しては把握していないが、別のアセスメントツール（Zarit 介護負担尺度、虐待リスクアセスメントシート）を活用している。

## (4) 「介護負担アセスメントシート」の市町における活用の流れ



- ・シートの表面に、地域包括支援センターに報告してほしい場合を記載しており、該当する場合に、報告を求めている。
- ・作成当初から福井県介護支援専門員協会にも参加いただいております。シートの運用に関する3者間の連携は円滑に行われている。

## (5) 「介護負担アセスメントシート」の市町における活用の実績

- ・2025（令和7）年9月までに、地域包括支援センターから市町への「家族介護者の介護負担が重いケース」の報告件数は4,279件。そのうち、本アセスメントシートが活用されているケースは、3,175件（全体の74%）である。

## (6) 「介護負担アセスメントシート」の市町村研修の実施

- ・県は年に1回、研修受講の機会を設けている。

## (7) ケアマネジャーによる家族介護者の負担アセスメントの実施について

- ・ケアマネジャーの強みは、介護家族と家族介護者のご様子を、日常的に、間近に接して伺うことができることにある。その強みを活かして、本シートも活用しながら、地域包括支援センターや市町所管部署に、俯瞰的な立場で事例を捉え、虐待や権利擁護、尊厳保持の視点から支援策を一緒に検討する役割を担っていただきたい。

図表 218 介護負担アセスメントシート

令和7年2月改定

**介護負担アセスメントシート**

介護支援専門員用

このアセスメントシートは、介護支援のためのツールです。介護支援専門員から介護者自身の健康状態等を気にかける  
 声かけをしてもらうことで安心する介護者はとても多いです。このシートを実施することが目的にならないよう、利用者だけ  
 でなく、介護者とも信頼関係を築くことが大切です。このシートを実施して、介護者の介護負担度が重い方を把握した場合、  
 介護支援専門員が一人で抱え込まず、事業所内や地域包括支援センター・市町と相談するようにしましょう。

【 】居宅介護支援事業所

利用者氏名 ( ) 様 (介護度: )  
 利用者生年月日 (和暦) 年 月 日

1回目  新規のため  定期アセスメントのため  虐待が疑われるため  介護者負担が増えたと思われるため  その他( )  
 2回目  新規のため  定期アセスメントのため  虐待が疑われるため  介護者負担が増えたと思われるため  その他( )

チェック 日	1回目 年月日	2回目 年月日	内容
利用 者 本 人			認知症がある(Ⅱa Ⅱb Ⅲa Ⅲb Ⅳ M )
			BPSDなどの問題行動がある(徘徊、暴力行為、昼夜逆転、不穏、不潔行為、暴言、その他 ) ※
			性格的傾向(偏り、頑固、わがまま、強情、易怒、介護者への依存が強い、その他 )
			コミュニケーションがとりにくく、とれない(聴覚、意思疎通が不可、その他 )
介 護 者 へ の 経 験			介護されることに拒否がある( )
			医療的処置(吸引、点滴、インスリン注射、在宅酸素、気管切開、人口呼吸器装着等)や介助(着うららの経 管栄養、ストーマの管理、オムツ交換、体位変換等)が必要な状態である
			介護者が75歳以上の高齢者である(老老介護)
			1人の介護者が複数人を介護している(多重介護)、または介護者が介護の他にも、就労・就学・育児を 行っている(ダブルケア・多重ケア・ヤングケアラー) ※
介 護 者 の 状 況			本人への拒否的感情や態度がある( )
			重い介護負担感、介護疲れがある。または介護者自身が通院や散歩に行けない、身体的不調を訴え る、食事や睡眠、入浴の時間が確保できない ※
			適切な医療や介護サービスにつながらない ※
			認知症や介護に関する知識不足・技術不足・不適切な介護、その他( )
家 庭 環 境			性格的傾向(偏り、頑固、わがまま、易怒、強情、依存心が強い、その他 )
			障がい疾患がある(身体的障がい、知的障がい、精神障がい、依存症)、または社会的孤立、ひきこもりの 状態 ※
			家族不和( )、家族、親族の無関心、協力者がいない、協力者がコロナ等の感染症で休業で きない ※
			家庭内の暴力がある。または虐待の疑い(あざ、体量減少等)がある ※
該 当 者			住環境が悪い(狭い、高齢者の居室がない、非衛生的、その他 )
			家族や近所との関係が悪い、希薄
			複合的な課題を抱える家庭環境( )
			経済的問題(低所得、失業、介護報酬、借金、高齢者への経済的依存、収入不安定、その他 )
該当数			特記事項( )
負担軽	0~4		プラン更新時に1回 介護負担アセスメントシートの確認
負担中	5~9		プラン更新時に1回 個人で判断せず事業所内のスタッフなど複数で確認が必要 (確認した結果は支援経過等で記録)
負担重	10以上		10以上 1ヶ月に1回 事業所内だけで判断せず地域包括支援センターと検討が必要
介護負担が重い、または、検付けられた項目に該当した場合は、上記の点数にかかわらず 地域包括支援センター・市町と連携して対応してください。(原則一週間以内に報告へ報告)			
*介護者の強みとなること → ( ) (例: 周囲に協力を求められる、周囲からの助言を受け入れて対応できる、息抜き時間を持つことができる)			
*相談先 → 家族・親戚・介護支援専門員・介護事業所・地域包括支援センター・友人・ついでの場合 (〇で囲む) その他 ( )			

裏面あり 介護支援専門員から報告を受けた地域包括支援センターや市町における対応記入欄になっています。

【担当ケアマネジャーの判断】 担当ケアマネジャー 氏名 ( )

介護者が介護の他にも、就労・就学・育児を行っている場合の確認事項  
 (就労)  通常勤務  パート(半日以内一日)  
 夜勤等、勤務時間が不規則  その他( )  
 (育児)  乳幼児が手がかる  子に障がいがあり、支援が必要 )  
 その他( )  
 (就労・就学・育児による負担)  重  中  軽

特記すべき家族関係

居宅介護支援事業所内での検討結果

判断  包括に相談対応希望(利用者基本情報、ケアプランを添付)  シート共有のみ  
(理由)

【 地域包括支援センター 記入欄】

受付日・担当者 ( ) 【対応結果】  助言(経過観察: 〇カ月後に再確認)  同行訪問  ケース会議  
 サービスの追加・変更  その他( )

【 市町 記入欄】

受付日・担当者 ( ) 【対応結果】  助言(経過観察: 〇カ月後に再確認)  同行訪問  ケース会議  
 サービスの追加・変更  事例検討・地域ケア会議  
 その他( )

【メモ欄】

(資料) 福井県提供

(8) 「介護負担アセスメントシート」の改訂について

- ・導入以降、シート内容の改訂は、随時実施してきた。今後もその方針を踏襲する。
- ・県から市町に対して、年に2回、介護者の状況把握体制の運用状況調査を行う。調査では、活用状況、本事業に関する意見等を伺う設問項目を設けている。
- ・直近の改訂(2025(令和7)年2月)以降は、見直しに関する意見は提起されていない。

(9) 地域ケア会議を活用した家族介護支援の推進について

- ・県では、地域ケア会議の場を通して、個別の家族介護に関する課題の解決につながる場合もあること、また、地域ケア会議では解決できなかったことを、県のアドバイザー派遣制度の活用を通して解決できた事例もあることは把握している。
- ・家族介護者支援に有効な場として、地域ケア会議を必須と位置付けるかは、市町次第である。

## (10) アドバイザー派遣事業

### ① 目的、狙い

- ・アドバイザー派遣事業は、個別の支援者支援、ケース相談を含む「支援チームの支援」を基本としており、支援チームによる連携支援の推進・拡大と質の向上に向けて事業を実施している。
- ・家族介護者の支援に関して、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、市町行政が連携しても支援に悩む場合、解決に向けてアドバイスする機能として、2022（令和4）年度、アドバイザー派遣制度を創設導入した。

### ② 体制

- ・アドバイザーは、2024（令和6）年まで3名体制、2025（令和7）年からは、認知症に知見のあるアドバイザー1名を増員し、現在、4名体制である。
- ・現在の4名のアドバイザーは、成田光江福井県立大学看護福祉学部看護学科准教授、福井県介護支援専門員協会理事、元地域包括支援センター長（現・居宅介護支援事業所勤務の主任ケアマネジャー）、認知症疾患医療センターの看護師である（成田氏にはシートの研修等を担当いただき、導入当初からのシートの活用方法や効果について周知拡大を推進できた。また、福井県介護支援専門員協会理事と現場の実情をよく理解している元地域包括支援センター長には、アセスメントシートの作成に協力していただいたことから、導入後のケアマネジャーによるシート活用が推進され、現場での活用状況の把握や、ケアマネジャーの本シート活用に関する教育等に尽力いただいている。

### ③ 派遣するケース

- ・2025（令和7）年12月現在までに、9市町28件の利用実績がある。派遣ケースの細かい分類・集計は行っていない。
- ・アドバイザー派遣が利用されるケースは様々である。認知症関連のケースが8割以上を占めている。
- ・具体例：

- 介護者の支援方法に苦慮している。
- 地域包括支援センターが、ケアマネジャーの後方支援として、どのように対応すればよいか（振り返り含む）。

- ・アドバイザー派遣制度のメリットは、対象ケースを第三者の視点で評価判断・アドバイスすることができることである。在宅介護現場の家族等支援者は、個々の対応に一生懸命になると、対象者家族との距離が近くなりすぎて、冷静にいろいろな視点で把握し判断することが難しくなりやすい。
- ・“地域ケア会議とは別の視点、第三者の視点に立ったアドバイスを、アドバイザーから頂ける”という点で、福井県は、ケアマネジャーや地域包括支援センターが、“解決に向けて取り組んでいる困難ケース”の解決に有効な手段であると評価している。
- ・なお、県は、居宅介護支援事業所や地域包括支援センター内の、当該ケース担当者以外にもアドバイザーとの相談検討の場に参加してもらい、OJTの機会として活用いただきたいと案

内している。

#### ④ 周知状況

- ・「福井県第9期介護保険事業支援計画」に掲載している令和5年時点調査結果では、アドバイザー派遣制度について、「知らなかった（初めて聞いた）」が43%となっている。現在は、認知度は上がっていると思われる。
- ・また、以下のような機会にアセスメントシートやアドバイザー派遣事業について周知している。
  - 介護支援専門員法定研修の県が担当する科目や、県主催の介護支援専門員対象の研修
  - アドバイザー（成田氏、福井県介護支援専門員協会）が開催する研修
  - 元地域包括支援センター長が現場で指導

#### ⑤ アドバイザー派遣制度の成果状況

- ・県として、具体的な調査を行っているわけではないが、アセスメントシートの導入は、地域包括支援センターや現場のケアマネジャーが記載するものが増えて負担をかける部分があると認識している。
- ・また、シート活用を通じてアドバイザー派遣を活用したケアマネジャーからは、「新たな視点を得られた、自分の役割が明確になった」と前向きな意見をいただいている。
- ・基幹型包括支援センター職員（市町職員）からは、「自分の方針がこれで良いのか不安を感じることが多いが、アドバイザー派遣事業で、指導的立場の者が相談する場所がある、考え方や進め方を確認
- ・したり、後押ししたりしてもらえるので、とてもありがたい」との意見をいただいた。
- ・虐待が疑われるケースに対しては、居宅介護支援事業所のケアマネジャー、地域包括支援センター職員、市町の担当者間で認識の差があることから、現場の支援者が、迅速かつ積極的に対応しにくい場合もある。そういったケースで、本アドバイザー派遣事業によって、第三者の視点と立場から、すべき対応について指摘・助言が入ると、予防・抑止に向けて市町が迅速に動き始める場合がある。
- ・本シート設計、シート活用の研修、また、アドバイザーとしてご支援いただいている成田光江氏から、以下助言・意見あり。
  - ▶ 「全国どの地域でも、現場の専門職が困るのは市町の担当者の無知・無理解・無関心。市町担当者まで含めた連携支援システムは、絶対に必要なシステムである。地域包括支援システムづくりは、県が主導する必要があることを痛感するとともに、これこそ地域包括ケアシステムがめざす、都道府県行政が主導する地域の実情に応じた地域包括支援体制づくりであると思う。」
  - ▶ 今後の支援者支援に必要なのは、初期のアンケートから抽出された「介護者からのハラスメント（カスハラ）」への対応。
  - ▶ 今年度、アドバイザー派遣事業の評価アンケートを実施予定。その内容を分析し、事業内容を検討する必要がある。
  - ▶ 福井県家族介護者等支援推進事業は、福井県介護支援専門員協会理事や、元地域包括支援センター長等、チカラのあるメンバーがそろったことが、最大のつよみで、幸運だった。

▶今後の課題は、家族介護者等支援事業を現場で推進する人材の発見・育成。成田氏が福井県立大学の看護教育システムとして「地域包括支援における連携支援の運営管理・推進者」の育成に着手している。しかし、大学での教育システムは始まったばかりであり、後継者を育成する「支援人材の育成システム」をつくる必要があると考えている。

### (11) 今後の「介護負担アセスメントシート活用事業」の対応課題について

- ・ 県下全市町が何らかの介護者支援のツールを活用し、管内の家族介護者支援に関する実態情報を把握していくことを推進することが課題である。
- ・ 現状では、市町によって本シートの活用を通じた家族介護者支援対応の実態には格差がある。
- ・ 県としては、まずは、全市町に、家族介護者支援状況の把握に取り組んでもらうことが必要と考えている。

【参考：福井県における家族介護者をめぐる課題、対応方針】

- ・ 本県の課題・対応方針として、以下を提起している。

項目	内容
課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆家族介護者の介護離職が多い</li> <li>◆経済的問題や家族関係の問題が多い</li> </ul>
対応方針	<ul style="list-style-type: none"> <li>○「一人で抱え込まない介護」の理解促進</li> <li>○介護者の負担軽減のための支援</li> <li>○専門職の負担軽減のための支援</li> <li>○介護者への介護技術の支援</li> <li>○介護休業・介護休暇の利用促進</li> <li>○一人暮らしの高齢者等の見守りの強化</li> </ul>

(資料) 第9期福井県高齢者福祉・介護保険事業支援計画(2024(令和6)年3月)

### 10-3. 【シート活用現場事例】福井大東包括支援センター（ほやねっと大東）における活用

#### (1) ケアマネジャーによるシートの活用概要（地域包括支援センターへの提出・共有、相談）の状況

- ・当センターには、年間 80 枚以上の提出があり、全件に目を通すのに時間がかかっている。
- ・居宅介護支援事業所のケアマネジャーから提出されたシート全てに目を通すことの負担はあるが、そのシートを通して、家族介護者の介護負担状況が明確になるので、ケアマネジャーと意識共有ができ、ケアマネジャーに必要な次の行動を促すことができる。両者に共通の指標があることは、共に対応するうえでの安心感も高まる効果がある。
- ・シートの提出数は、事業所間格差が大きい。当センターでは、チェック項目に当てはまらないためなのか、そもそもチェックシートそのものを作成していないのか、詳しい状況を把握することはできていない。
- ・また、事業所がアセスメントシートを作成するタイミングも多様であり、作成する月を決めている事業所もある一方、新規ケースが生じた場合は常に作成している事業所もある。
- ・圏域のケアマネジャーの中で、これまで、小規模多機能型居宅介護事業所のケアマネジャーからは、1 件もチェックシートが提出されたことがない。圏域の課題として、小多機能型居宅介護事業所には本シートの活用と提出に関して周知が浸透されていないと思われる。
- ・シートの裏面には、そのケースについて、地域包括支援センターへの共有のみとするか、地域包括支援センターへの相談を希望するか選択する項目がある。当センターの担当圏域の居宅介護支援事業所（全 33 事業所）から提出されるケースのうち、「共有のみ」が選択されるのが 9 割程度、「相談したい」と選択されるのが、1 割程度である。
- ・地域包括支援センターへ「共有のみ」とするか、「相談を希望する」とするか判断基準は、事業所の主任ケアマネジャーの考え方によっても異なっている。「念のため相談しておこう」と考えるタイプの居宅介護支援事業所もある。
- ・居宅介護支援事業所が自らシートを作成するケース以外に、家族介護者の負担が大きいと判断した場合に、当地域包括支援センターから、ケアマネジャーにアセスメントシートの記入を提案するケースもある。
- ・ケアマネジャー以外では、医療機関、地域住民の方、民生委員からの相談がある。いわゆる「8050 問題」のケースで、同居する 50 代の子について気になるという相談を受けることもある。家族全体の状況を知っている民生委員から提供される情報は多い。

#### (2) 他機関・専門職等との連携協働を通じた支援推進状況

- ・本シートを作成するメリットとして、早期段階から多職種で課題対応方策について検討できるということがある。
- ・市の総合相談室「よりそい」がアウトリーチ支援をしているので、そのような支援の仕方が合っている方がいる場合は、「よりそい」に報告して、当センターの関わり方について相談している。
- ・市の総合相談室「よりそい」が設置されていることを通して、当センターと支援対応の役割

を分担できるようになり、センター職員の過負担抑制の成果につながっている。

- ・ 今後は、市社会福祉協議会との連携も必要だと考えている。

### (3) アドバイザー派遣制度について

- ・ 2024（令和6）年度までは、アドバイザー派遣は、市から県に派遣依頼書類を提出するものだったが、2025（令和7）年度から、地域包括支援センターからも依頼ができるようになった。これまでの当センターの活用実績は以下の2事例である。

#### 【アドバイザー派遣を利用したケース】

- ・ 本年12月に、2件のケースでアドバイザー派遣を利用した。

ケース No.	内容	対応結果
ケース1	ご夫婦で、65歳の妻が脳出血で倒れ、高次脳機能障害で要介護3の状況になったケース。夫が自営業を離職して介護をしていて、介護負担が過大な状況だった。	ケアマネジャーが本人（被介護者）支援をし、地域包括支援センターが、家族を支援するという体制で支援の役割分担をすることになった。
ケース2	複雑なケース。アドバイザー事業を利用して支援の振り返りをしたケース。家族支援のケースではないが、支援者側（担当居宅介護支援事業者・ケアマネジャー）の対応力・知識・スキルに課題があったと当センターが認識し、アドバイザー派遣を利用した。介護家族が、被介護者に対して、経済的搾取をしており、虐待の疑いがある事例。	成年後見制度で対応することになった。

### (4) 地域包括支援センター現場が認識している主な家族介護者支援課題の領域、役割分担、傾向

#### ① 「家族介護者支援課題対応」の対象領域、役割分担について

- ・ 「家族介護者支援」課題については、「被介護者への虐待」も含めて広い意味で課題状況と支援対応のあり方を捉え検討する必要があると考えている。
- ・ ケアマネジャーと地域包括支援センターの基本的な役割分担は、ケースに応じて、居宅ケアマネさんと相談したうえでやっている。
- ・ 家族介護者支援のための多機関連携構築のマネジメントの部分を、地域包括支援センターが担当することは負担でもあるものの、その連携体制を構築することは解決に向けて大変重要な対応である。この家族介護者支援のための多機関連携マネジメントを、居宅介護支援事業所のケアマネジャーが担うことは、過負担である。地域包括支援センターがその役割を担い、個々のケースの問題内容に応じて、解決に適切な機関につなげられるよう努めている。
- ・ しかし、被介護者本人、その家族が、課題自体を自覚していない場合は、地域包括支援センターとの信頼関係の構築が難しく、信頼関係構築に時間を要する。

#### ② 最近の対応難度高いケース等の内容と増加傾向

- ・ この1、2年、実務を通じた感触では、8050問題のケースが増加している。特に、同居する息子が精神疾患やひきこもりで仕事ができないケースが多い。

- ・対応負担が大きいケース例：

60代男性の要支援認定者と、同居する長男が精神疾患でひきこもり、次男が鬱傾向という家族のケースがある。経済的にも困窮していて、福井市の総合相談や障害相談センターと連携し、生活基盤や障害支援など三者でアプローチしている。マネジメントは地域包括支援センターが担うことになる。

## （５）今後のシート改訂等課題

- ・現状、活用のタイミング、誰に対してシートを活用するのかに関して、居宅介護支援事業所間の認識が多様であり、ケアマネジャーの主観が入って記入されている場合もある。シートの活用が必要な範囲、様式と項目を含めて、他自治体の取組や専門家の意見提案も取り入れて、現行のシートの再検討・見直しをしていただきたい。具体的には以下の点である。

### ① 本シートの目的や活用範囲、作成・提出等に関する周知徹底

- ・全居宅介護支援事業所や小規模多機能居宅介護事業所に、取組の目的の理解が徹底されれば、本シートの必要ない人に関して作成することはなくなるだろう。現状、本シートの活用の目的が十分に浸透していないのが現状である。「誰に対して作成するものなのか」をフロー図等で整理されていると理解促進に効果的であろう。

（本アセスメントシートの作成の必要性が低いと考えられる対象者例）

- ショートステイを長期利用している方の家族介護者
- ケアハウス入居者の家族介護者
- 遠方に住んでいる家族介護者

- ・既にケアマネジャー向けにシートに関する勉強会は開催されているが、小規模多機能居宅介護事業所のケアマネジャーからは全くシートが提出されておらず、本シートの周知徹底されておらず、浸透していない。地域包括支援センターが小規模多機能居宅介護事業所等にシートの作成と提出について伝える必要があると考えている。担当ケアマネジャーが抱え込まずに、地域包括支援センターと共有できることは、ケアマネジャーにとってもメリットがある。

### ② シート作成方法に関する一定の統一基準の作成

- ・介護負担アセスメントシートの作成時、家族介護者に見せながら作成しているケアマネジャー、見せずに作成しているケアマネジャー等さまざまである。シートの作成方法について、一定の統一基準が必要である。



## 第Ⅴ部 家族介護者支援 取組事例集

※取組事例集内に記載している取組事例集の参照ページは報告書全体のページ番号ではなく、取組事例集内のページ番号を記載している。  
(上段の番号)

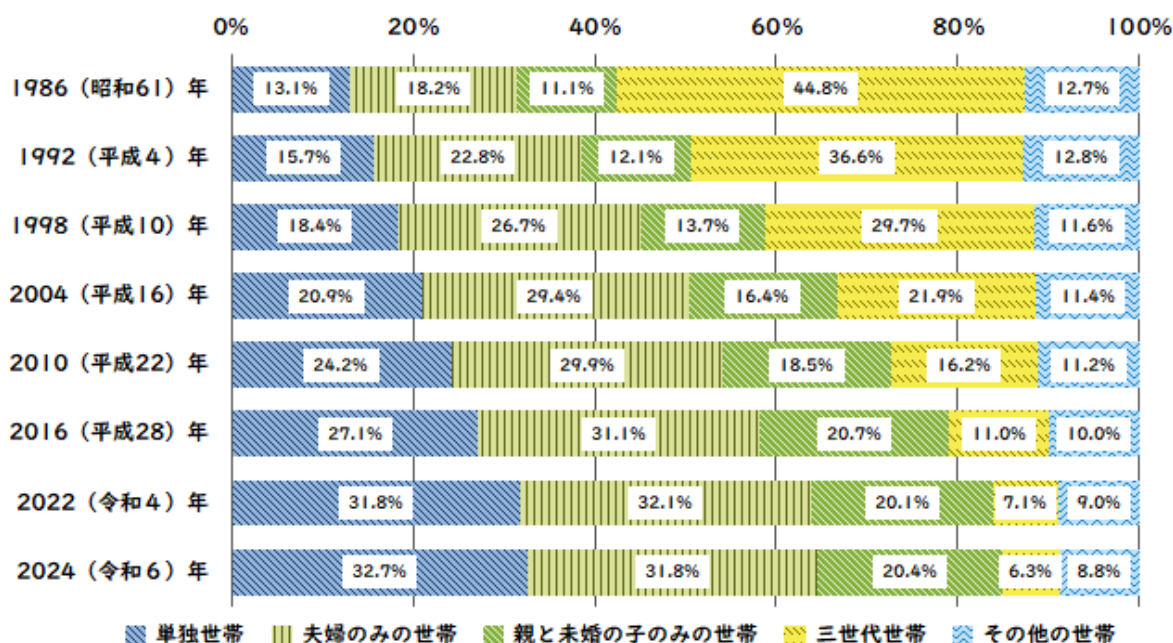


# 第1章 家族介護者の現状と支援を行う上での大切な視点とは

## 1. 家族介護者を取り巻く環境

- 国民生活基礎調査より、65歳以上の人がいる世帯の状況をみると、単独世帯の割合は年々高くなり、1986（昭和61）年は13.1%だったものが、2024（令和6）年には32.7%と3割を超えるまでになりました。夫婦のみの世帯も31.8%を占めています。また、親と未婚の子のみの世帯は、11.1%から20.4%にまで拡大しています。一方、三世帯世帯は、44.8%から6.3%まで減少しています。
- 要介護者のいる世帯の状況をみても、介護が必要な単独世帯、老老介護の世帯の割合が年々高くなっています。
- 独居高齢者や老老介護を行う家族、高齢の親と独身の子どもの世帯などが増える中、要介護者と家族介護者を取り巻く環境は大きく変化しています。皆さんの地域の状況はいかがでしょう。
- こうした世帯構造の変化に応じた家族介護者支援の推進が急務な状況にあります。

図表1 65歳以上の者のいる世帯の世帯構造の年次推移



注：2016(平成28)年の数値は、熊本県を除いたものである。

「親と未婚の子のみの世帯」とは、「夫婦と未婚の子のみの世帯」及び「ひとり親と未婚の子のみの世帯」をいう。（資料）厚生労働省「2024（令和6）年 国民生活基礎調査」

図表2 世帯構造別にみた「要介護者等のいる世帯」の構成割合

	総数	単独世帯	核家族世帯	(再掲)	三世代世帯	その他の世帯
				夫婦のみ の世帯		
2004(平成16)年	100.0	20.2	30.4	19.5	29.4	20.0
2010(平成22)年	100.0	26.1	31.4	19.3	22.5	20.1
2016(平成28)年	100.0	29.0	37.9	21.9	14.9	18.3
2022(令和4)年	100.0	30.7	42.1	25.0	10.9	16.4

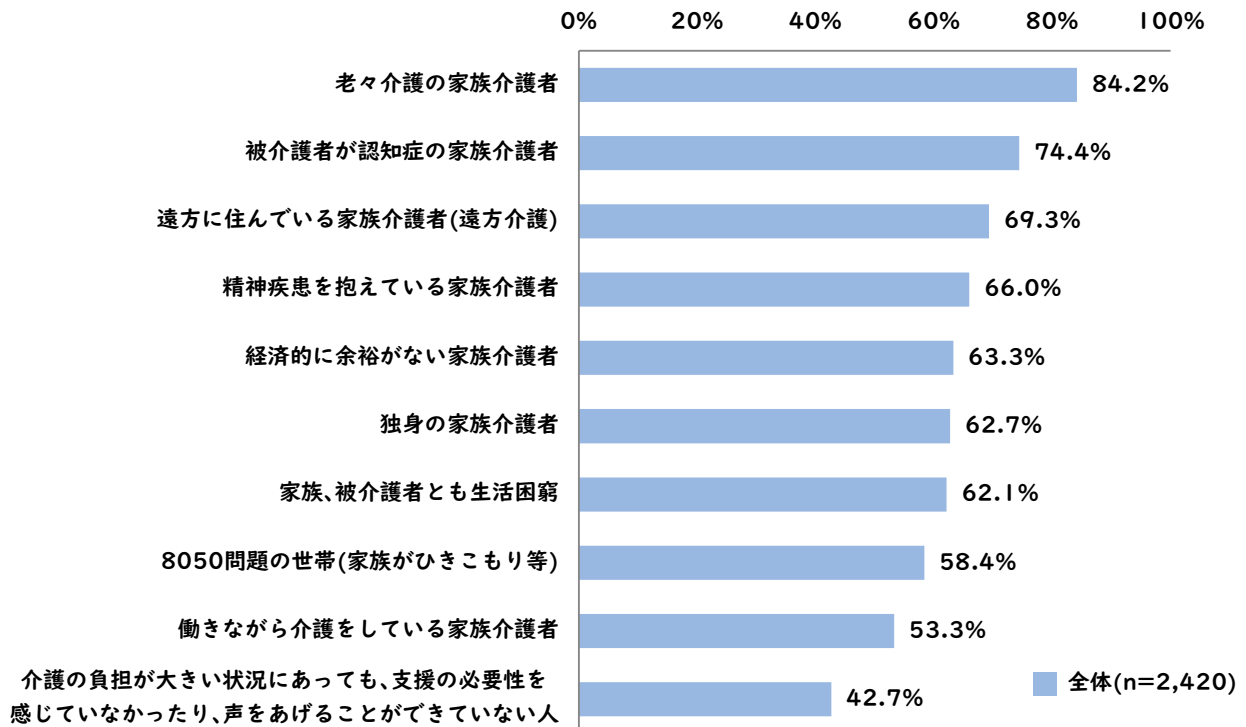
注：2016(平成28)年の数値は、熊本県を除いたものである。

(資料) 厚生労働省「2022(令和4)年 国民生活基礎調査」

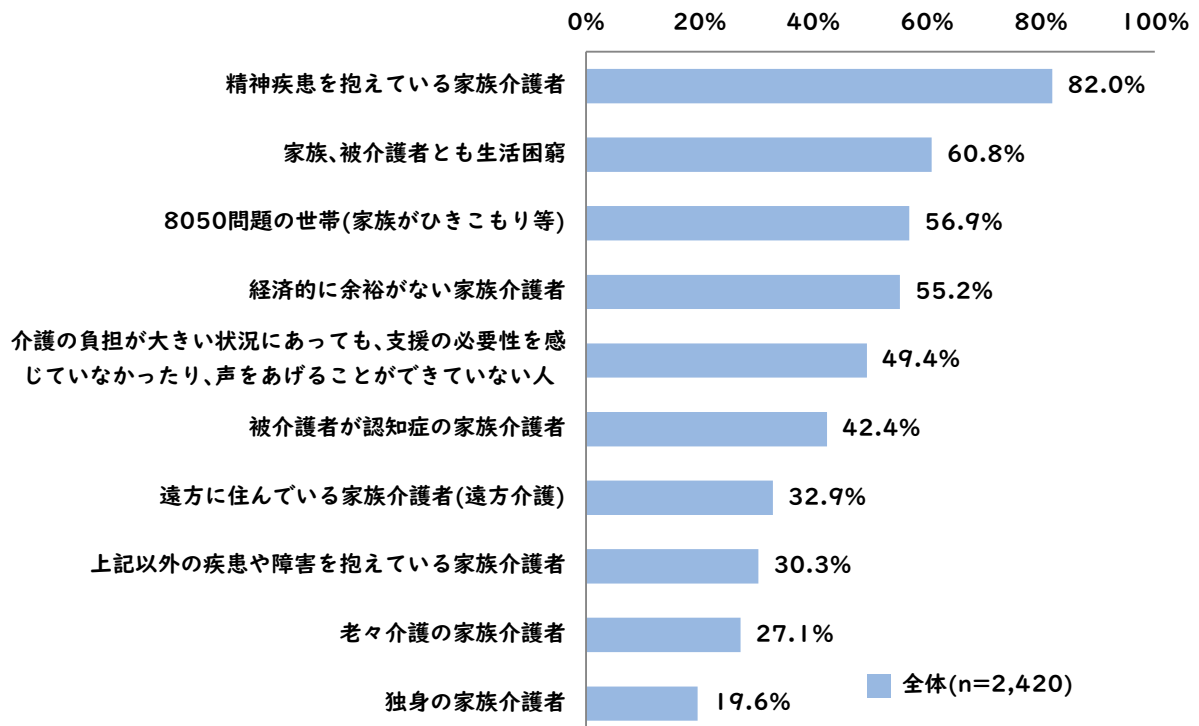
- では、どのようなタイプの家族介護者が増えているのでしょうか。本事業で行った地域包括支援センターへのアンケートより、具体的にみていくと、「老老介護」「被介護者が認知症」「遠方に住んでいる」「家族介護者が精神疾患を抱えている」「家族介護者に経済的な余裕がない」「家族、被介護者とも生活困窮」「独身」「8050問題」「働きながら介護をしている」が過半数から挙げられており、家族介護者が抱える課題が複雑化している様子がうかがえます。
- また、中でも、「家族介護者が精神疾患を抱えている」「家族、被介護者とも生活困窮」「8050問題」「家族介護者に経済的な余裕がない」が、近年対応した中で、対応が難しいと感じたタイプとして、過半数から挙げられています。
- 家族介護者の特性は、認知症のある家族の介護、老老介護（配偶者による老老介護／高齢の子どもによる超高齢の親の介護等、老老介護も多様化）、遠距離介護、8050問題（ひきこもり、生活困窮等）、介護離職、ダブルケア、ヤングケアラー等、多様化しているとともに、関わる課題も複雑化・複合化しています。

図表3 家族介護者のタイプ【地域包括支援センターアンケート】

①近年センター圏域で増加している家族介護者のタイプ：複数回答（Q14①）※上位10位



②近年、対応した中で、対応が難しいタイプ：複数回答（Q14②）※上位10位

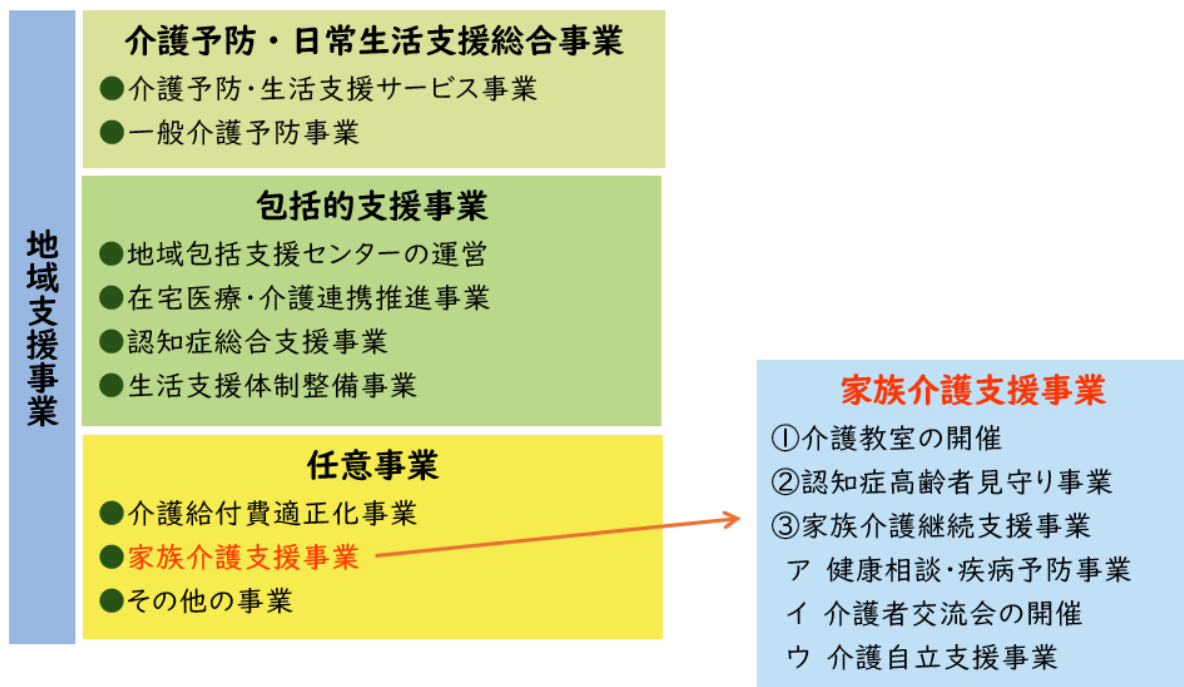


(資料) 三菱 UFJ リサーチ & コンサルティング「複雑化・複合化した課題を抱える高齢者とその家族を支えるための地域支援事業における家族介護者支援のあり方に関する調査研究事業」令和8（2026）年3月

## 2. 市町村や地域包括支援センター等での家族介護者に対する支援に関する取組状況

- 介護保険法第百十五条の四十五の規定に基づき、介護保険制度の円滑な実施の観点から、被保険者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援する事業として、地域支援事業が設けられています。
- 地域支援事業の事業の一つとして、任意事業に家族介護支援事業が位置づけられています。家族介護支援事業には、「①介護教室の開催」「②認知症高齢者見守り事業」「③家族介護継続支援事業」が設けられており、市町村において様々な支援が展開されています。
- 一方、現在の高齢者とその家族の実態や介護のあり方が変化する中、地域支援事業を活用した家族介護支援事業においても、支援ニーズに沿った効果的なものへと見直していくことが求められます。
- また、地域支援事業の任意事業の家族介護支援事業単体ではなく、包括的支援事業に位置付けられている事業やその他事業も活用して家族介護者の支援に取り組んだり、他分野・他部門とも連携しながら取り組むことが重要です。

図表4 地域支援事業の各事業



(資料) 厚生労働省資料より作成

- 本事業で実施したアンケートによると、地域支援事業の家族介護支援事業では、「被介護者が認知症の家族介護者」「老老介護の家族介護者」を意識して実施している割合が過半数で高くなっています。他も3割以上のものが多く、多様な対象を想定して実施されている様子が見えます。また、高齢者福祉・介護保険部門以外が担当する事業では、ヤングケアラーや精神疾患や障害、生活困窮、8050問題等の割合が高くなっています。

図表5 家族介護者支援の実施状況（各事業で意識している対象者）：複数回答（Q6）  
【市町村アンケート】

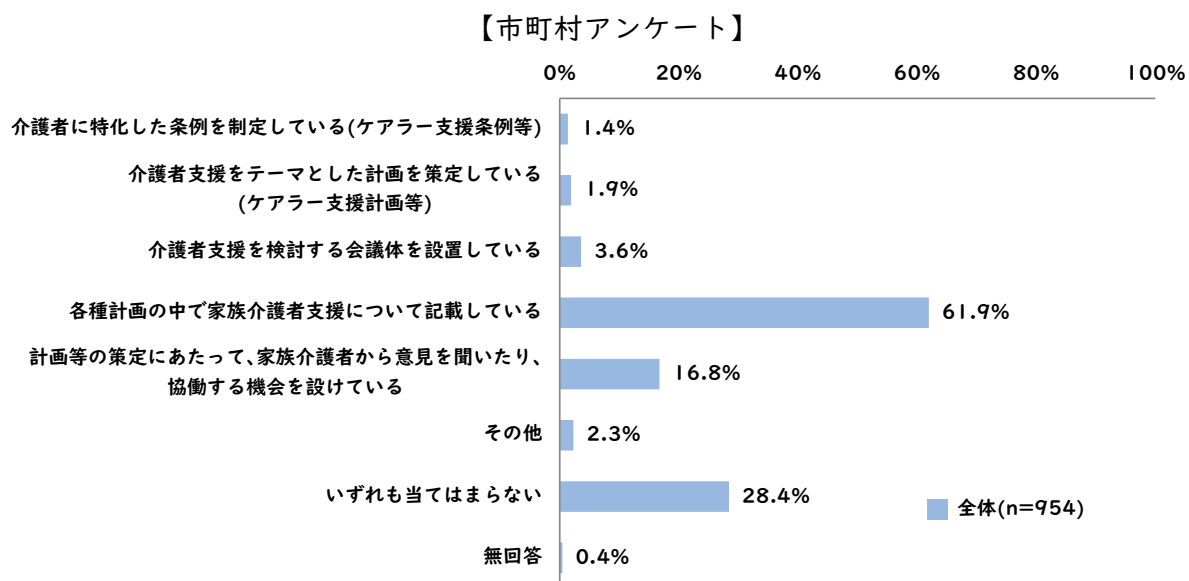
	地域支援事業の家族介護支援事業		左記以外の高齢者福祉・介護保険部門が担当する事業		高齢者福祉・介護保険部門以外が担当する事業		産業・労働部門が担当する事業	
	n	%	n	%	n	%	n	%
全体	954	100.0	954	100.0	954	100.0	954	100.0
1 老々介護の家族介護者	509	53.4	335	35.1	61	6.4	2	0.2
2 被介護者が認知症の家族介護者	627	65.7	353	37.0	60	6.3	3	0.3
3 被介護者に医療的ケアが必要な家族介護者	330	34.6	275	28.8	235	24.6	2	0.2
4 精神疾患を抱えている家族介護者	289	30.3	275	28.8	431	45.2	1	0.1
5 4以外の疾患や障害を抱えている家族介護者	272	28.5	270	28.3	388	40.7	1	0.1
6 遠方に住んでいる家族介護者（遠方介護）	303	31.8	264	27.7	57	6.0	2	0.2
7 独身の家族介護者	317	33.2	232	24.3	71	7.4	7	0.7
8 働きながら介護をしている家族介護者	361	37.8	263	27.6	70	7.3	33	3.5
9 介護離職した家族介護者	294	30.8	222	23.3	89	9.3	26	2.7
10 ダブルケア、トリプルケア（育児と介護、複数人の介護など）	295	30.9	264	27.7	347	36.4	12	1.3
11 ヤングケアラー	208	21.8	226	23.7	484	50.7	7	0.7
12 家族、被介護者とも生活困窮	315	33.0	330	34.6	441	46.2	11	1.2
13 経済的に余裕がない家族介護者	345	36.2	340	35.6	405	42.5	14	1.5
14 8050問題の世帯（家族がひきこもり等）	314	32.9	331	34.7	393	41.2	8	0.8
15 介護の負担が大きい状況にあっても、支援の必要性を感じていなかったり、声をあげることができていない人	334	35.0	290	30.4	164	17.2	2	0.2
16 現在は介護に直面していないが、将来、家族に介護が必要となることに不安を感じている人	299	31.3	234	24.5	101	10.6	2	0.2
17 その他	36	3.8	25	2.6	9	0.9	7	0.7
18 特に意識している家族介護者のタイプはない	130	13.6	143	15.0	82	8.6	89	9.3
19 わからない	15	1.6	34	3.6	79	8.3	175	18.3
無回答	105	11.0	216	22.6	197	20.6	625	65.5

（資料）三菱UFJリサーチ&コンサルティング「複雑化・複合化した課題を抱える高齢者とその家族を支えるための地域支援事業における家族介護者支援のあり方に関する調査研究事業」令和8（2026）年3月

### 3. 家族介護者を対象とした支援の方針・考え方

- 家族介護者支援に関する重要な視点として、家族介護者を「要介護者に対する介護力」として支援するのではなく、家族も主の対象として捉え、家族介護者自身の「生活・人生の質を維持・向上させる」ために何が求められているのかを考え、取り組んでいくことがあげられます。
- 家族の介護力をいかに維持するかという視点に基づいて事業を行った場合、例えば、介護技術の習得、介護によるストレスの緩和、孤立防止などが目的となりがちで、これらも大切な視点ですが、より家族介護者自身を主とした目的、コンセプトに転換していくことで、事業の内容を現状に沿った複雑化・複合化した課題を解消するためのものへと大きく変化させることができます。
- 市町村においては、どのように家族介護者の支援に取り組むのか、方針や施策を示していくことが求められます。本事業で実施したアンケートによると、「各種計画の中で家族介護者支援について記載している」との回答が6割となっていました。一方で家族介護者支援に関する条例や計画策定等について、取組を行っていないところも3割程度みられました。

図表6 家族介護者支援に関する条例や計画の策定状況：複数回答（Q8）

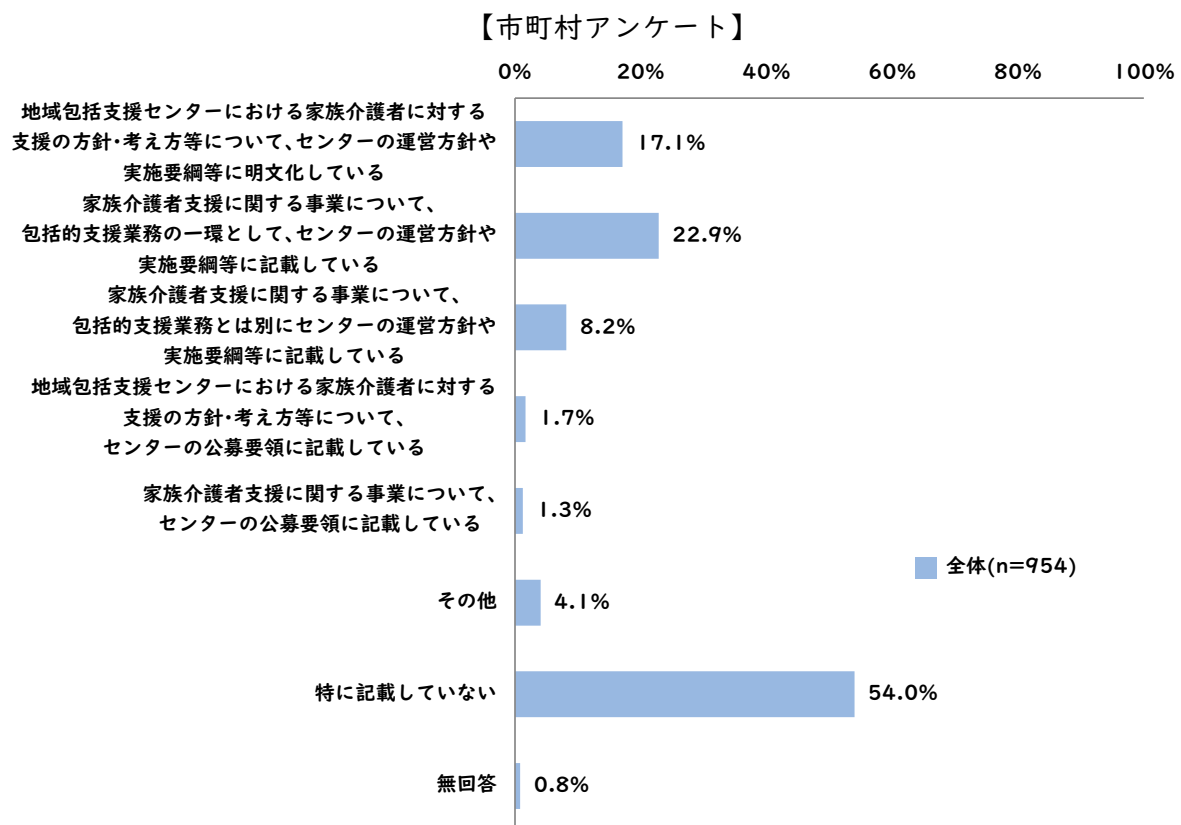


(資料) 三菱 UFJ リサーチ & コンサルティング「複雑化・複合化した課題を抱える高齢者とその家族を支えるための地域支援事業における家族介護者支援のあり方に関する調査研究事業」令和8（2026）年3月

- また、家族介護者の支援において、相談や事業の実施で、地域包括支援センターが重要な役割を担いますが、家族介護者を対象とした支援の方針・考え方、事業等について、地域包括支援センターの運営方針や実施要綱、公募要領等に記載していないところが過半数を占めている状況にあります。

市町村においては、家族介護者に対する支援の方針や考え方を、地域包括支援センターの運営方針や実施要綱等に明文化し、取組を推進していくことも大切です。

図表7 介護者を対象とした支援の方針・考え方、事業等について、地域包括支援センターの運営方針や実施要綱、公募要領等に明文化・記載があるか：複数回答（Q9）

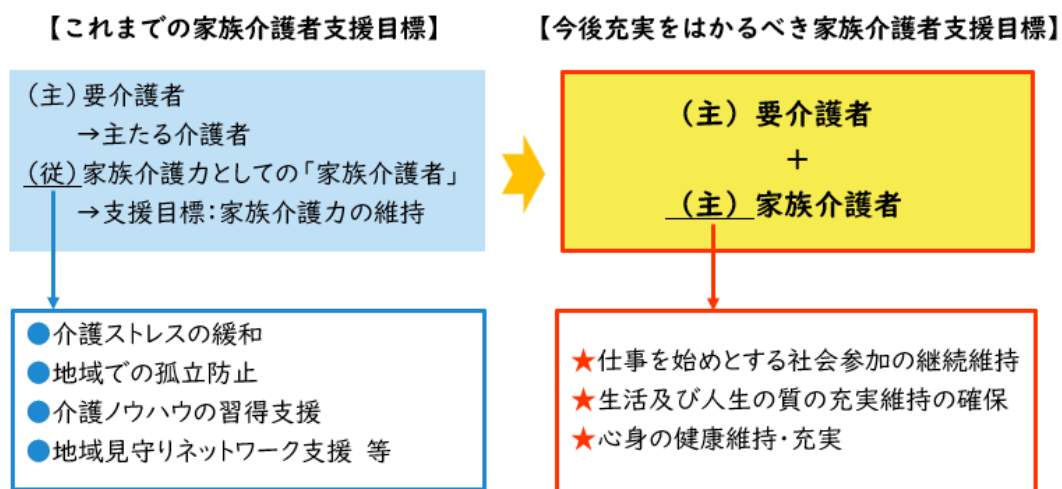


（資料）三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング「複雑化・複合化した課題を抱える高齢者とその家族を支えるための地域支援事業における家族介護者支援のあり方に関する調査研究事業」令和8（2026）年3月

## 4. 家族介護者自身の人生を支援

- 改めて、家族介護者を取り巻く状況の大きな変化に対応して、今後、家族介護者支援施策が掲げるべき目標は、「家族介護と仕事や社会参加、自分の生活を両立すること」と、「心身の健康維持と生活の質の維持・充実（ひいては人生の質の維持・充実）」の両輪が共に円滑にまわりながら、要介護者の介護の質・生活・人生の質もまた同時に確保される「家族介護者支援」を推進することです。
- 「家族介護者には家族介護者の人生があり、それを支援していく」視点を持つことが大切です。

図表8 「家族介護者支援」の重点目標の変化

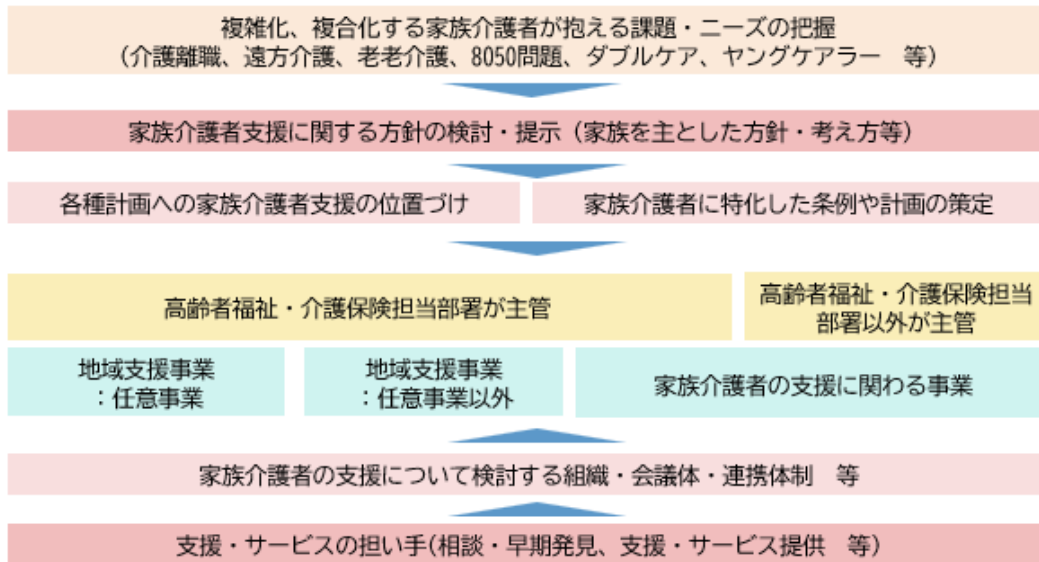


(資料) 厚生労働省「[市町村・地域包括支援センターによる家族介護者支援マニュアル～介護者本人の人生の支援](#)」平成30(2018)年3月

- 家族介護者支援の難しさの一つとして、家族介護者からの発信がなければ、家族自身が抱える課題に気づきづらいという側面があります。介護負担が増す前に早期にその状況を把握し、支援等につなげ、支えていくことが重要です。
- 各種の家族介護者支援に関わる事業について、支援のどこに位置づけていくのかを検討することで、その事業が持つ意味が明確となり、効果を発揮しやすくなります。
- さらに、家族介護者支援に関わる周知・普及も重要です。家族介護者本人、被介護者、専門職、地域、企業等それぞれに向けた制度や支援の理解を深める機会の提供等を行っていきましょう。

- 以下の図は、家族介護者に対する支援の全体像を整理したものです。複雑化、複合化する家族介護者が抱える課題・ニーズを踏まえて、家族を主とした支援の方針や考え方を提示し、各種計画に施策や事業を位置づけ、既に取り組んでいる事業を活かしながら、展開していきましょう。

図表 9 家族介護者に対する支援の全体像の整理



## 第2章 家族介護者を支援する際の取組ポイント

※自治体、地域包括支援センター名等があるものは、本事例集の第3章より抜粋しています。  
アンケート結果は報告書本編に掲載しています。



**家族介護者支援の方針や考え方はどのように打ち出すとよいのでしょうか？ 各種計画にどのように位置づけるとよいのでしょうか？**

- ケアラー本人への支援だけではなく、ケアラーを取り巻く生活環境全体に視点を置き、ケアラーも心身ともに健康で働くことや学ぶこと、人生を楽しむことができるような環境を町全体で作り上げていくこと点を重視し、一貫して取り組んでいます。  
(北海道栗山町：事例集 p19)
- 知識のレクチャーを主とする「介護者教育」的な考え方から転換し、2005年頃から交流の時間を設けた家族教室やその後のピアサポートの場である家族サロンなどを展開しています。早期発見と早期診断、早期治療につなげるためのもの忘れ相談や、認知症の人や家族を孤立させないよう地域住民への啓発として認知症サポーター養成講座も同時期に開始しました。(名古屋市認知症相談支援センター：事例集 p23)
- 「恵那市第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画」における、基本施策「日常生活への支援」の中に家族介護者への支援を位置づけ、交流会等の様々な取組を推進しています。(岐阜県恵那市：事例集 p50)
- 現行の高齢者いきいき甲府プラン（2024～2026年度）の施策4「地域における生活支援・介護予防の充実」の【施策の方向】に「(5)家族介護者の生活の質の確保」を掲げ、「支援が必要な高齢者だけでなく、家族介護者にとっても在宅介護が安心して行えるよう、介護者自身の生活の質に視点を置いた支援やネットワークの構築を図ります」と明記しています。(山梨県甲府市：事例集 p42)
- 鎌倉市ケアラー支援条例では、市の責務、市民の役割、事業者の役割、関係機関の役割、学校その他ヤングケアラーに関わる機関の役割それぞれについて明記しています。「市の責務」は、支援を必要とするケアラーの早期発見に努め、当該ケアラーの意向を尊重するとともに、市民、事業者及び関係機関と相互に連携し協力すること、としています。(神奈川県鎌倉市：事例集 p34)



**家族介護者支援について、市町村や地域包括支援センターの職員間で意識共有ができていません。どのように取り組んだらよいのでしょうか？**

- 研修や情報共有会を通して、地域包括支援センターの職員に「家族介護者の生活・人生の支援を軸とする家族介護支援」に関する理解が浸透してきました。市と地域包括

支援センターでは、“日頃の家族介護者への支援から見出した課題を集団の力を活用し、解決すること”を目的として共有しています。(山梨県甲府市：事例集 p44)

- 2020（令和2）年頃から8050問題等の家族に対する支援が必要な地域ケア個別ケース会議の開催件数が増えたことを受け、2024（令和6）年度から地域包括支援センターの運営業務委託仕様書において、課題のある家族に関する実態把握・早期発見・早期対応につなげる取組を行うことを必須としました。全ての地域包括支援センターで家族支援について議論し、取組を実施してもらうことを推進しています（東京都八王子市：事例集 p41）
- 週1回の職員会議で事例共有や意識のすり合わせを行い、ケアラーの課題や精神的な落ち込みなどの状況を把握し、支援方法を検討しています。また、年度初めに管理者が作成する「島原市地域包括支援センター業務実施計画書」にケアラー支援の方針を明記し、職員全員で共有しています。ケアラー本人の人生や暮らしを尊重し、必要な支援につなげることを重視しています。（島原市地域包括支援センター：事例集 p30）
- 介護は家族だけで抱え込むものではなく、家族介護者も支援の対象であるということをも全職員で共有しています。家族介護者の負担や背景に目を向け、介護者の様子、介護者支援の視点を意識しています。（地域包括支援センターアンケート：報告書 P121）



### 家族介護者の実態やニーズをどのように把握したり、分析したらよいでしょうか？

- 民生委員からの情報収集はニーズ等を把握する上で大変貴重と感じています。民生委員との交流会を開催するなどして、相談をしやすい環境を作るための顔の見える関係作りを行っています。（地域包括支援センターアンケート：報告書 p148）
- 専門職が“ケアラーに支援が必要なケース”の存在に気づいていないためにサービスにつながらないという問題があることに対応して、専門職向けの意識啓発とケーススタディ研修等を実施しています。（神奈川県鎌倉市：事例集 P35）
- 市が開催する「仕事と介護の両立のためのセミナー・相談会」において、参加者に対するアンケートを行い、満足度などに加えて、年代、現在の仕事や介護の状況、職場からの情報提供の有無、離職の状況、家族の思いなどについて情報を収集し、働きながら介護をしている家族の実態や支援のニーズの把握に活用しています。（東京都八王子市：事例集 P39）
- ケアラー支援条例の施行を契機として、長崎県長寿社会課が長崎県地域包括・在宅介護支援センター協議会に事業を委託し、[長崎県全世代型ケアラー支援多分野共有シート](#)を作成しました。セルフチェック用の「わたしを知るシート」、スクリーニング・モニタリング用の「ケアラー気づきシート」、アセスメント用の「ケアラーを知る・つながるシート」の3種類のシートで構成されています。アセスメントシートを活用することで気づきが生まれ、支援をする際に着目する点が変わってきます。（島原市地域包括支援センター：事例集 p31～32）

- 介護を受ける人と介護をする人それぞれのアセスメント、課題抽出の重要性と、個別にみるだけではなく世帯として捉える視点を共有しています。(地域包括支援センターアンケート：報告書 P121)
- 家族会やオレンジカフェ、本人ミーティングなどを通して、職員が当事者の声やニーズを把握できるよう、業務として見学や参画できる機会を作っています。参加や参画した場合、職員会議やミーティングで共有しています。(地域包括支援センターアンケート：報告書 P121)
- 地域包括支援センターの総合相談では、家族介護者による相談件数等を集計しています。その中には介護者自身の健康状態や不安などに関する相談もあります。(岐阜県恵那市：事例集 p51)



### 家族介護者が相談しやすい時間帯は業務時間外となり、職員に負担がかかります。良い方法はありませんか？

- 市役所のホームページに相談用メールアドレスを掲載したことで、子ども世代（日中働いている世代）からの相談が入りやすくなりました。(地域包括支援センターアンケート：報告書 P93)
- 初回相談以降、相談者が仕事をしていて電話対応が難しい時などはショートメールを活用しています。相談記録がお互いに残り、対応可能な時間にゆっくり読んでもらえるので時間を気にせずやり取りができます。(地域包括支援センターアンケート：報告書 P93)
- 複数の関係者に伝えたい情報などは、グループ SNS を使っています。(地域包括支援センターアンケート：報告書 P93)
- オンラインで相談することで、県外に住む家族とも一度に相談ができるようになりました。例えば、〇〇県に住む長女、〇〇県に住む長男、〇〇に住む次男と本人などをオンラインでつなぐなどしています。(地域包括支援センターアンケート：報告書 P94)



### 複雑で複合的な課題を抱えている家族に対して、どのようにアプローチしたり、支援を行ったらよいでしょうか？

- 地域包括支援センターの総合相談支援事業において、高齢者と同居する中高年の子どものひきこもりの事例が多くなり、中高年の子どものひきこもりに関する相談を一体的に受け止める体制にすべく、自主企画事業として、すすき野庵を実施しています。主に、相談窓口、交流会・学習会、イベント開催の3つに取り組んでいます。地域の盆踊りに来てもらったり、地域ケアプラザの手伝いをお願いするなど、まずは“接点を作る”ことが重要なことだと考えています。(横浜市青葉区すすき野地域ケアプラザ：事例集 p29)
- 認知症高齢者見守り事業に関連して、認知症の高齢者が行方不明になって見つからない

かった経験のある地域包括支援センターの圏域では、同じようなことが起きないように、身近な地域（半径500メートルくらい）での見守り活動を推進しています。個人情報保護の観点から、広い地域での取組は難しいものの、限られた地域で、認知症のある人やその家族の同意を得た上で情報を共有し、見守り体制を構築しています。家族や本人が知っておいてほしいと希望するお店や事業者の協力も得られています。家族にとっても、地域全体で見守ってくれているという安心感につながっています。

（東京都八王子市：事例集 p40）

- 多問題世帯に関しては地域包括支援センターのみで抱え込まず、生活困窮者自立支援法に基づく就労支援機関や医療機関、行政と協働し課題解決に向けて体制を整えるようにしています。また必要に応じて、地域ケア個別会議や地域ケア推進会議を開催し地域住民への協力も要請しています。（地域包括支援センターアンケート：報告書 P125）
- 家族介護者に精神疾患や発達障害等がある場合、障害や生活困窮の相談機関と連携して支援しています。普段から連携できるよう、定期的に介護、障害、児童、生活困窮の包括的な相談支援機関で集まり、意見交換しています。（地域包括支援センターアンケート：報告書 P149）



**家族介護者を対象としたサロンやカフェを開催していますが参加者が減少しています。どのように工夫したら参加しやすくなるでしょうか？**

- 常設とすることで、好きな時間に訪れて、リフレッシュできるようにしています。（北海道栗山町：事例集 p21）
- 開催場所を固定しない移動型のカフェとすることで、様々な地域に住む人が参加できます。地域包括支援センターや医療・福祉の専門職だけではなく、地域の企業が運営に協力することにより、カフェのプログラムが充実するだけではなく、協力企業が認知症や介護について理解を深める機会にもなっています。（岐阜県恵那市：事例集 p52）
- 男性介護者のつどいを年6回以上開催しています。市が1か所、企画開催しています。参加者からは「男性同士の集まりであるため、普段話しにくい、排泄介助のことなども気軽に聞きやすい」という感想があり、介護負担感の軽減の場となっています。（福井県福井市：事例集 p48）
- 地域包括支援センターの権利擁護事業の一環で、介護者のつどいを開催しています。日中以外に夜間にも開催し、会場参加だけでなくオンライン参加も可能にすることで、就労している家族介護者も参加することができます。（横浜市青葉区すすき野地域ケアプラザ：事例集 p27～28）



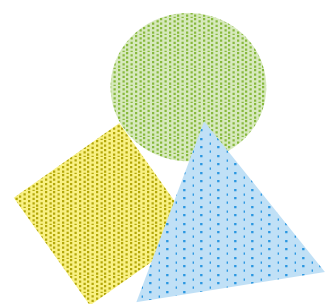
**本人や家族同士のつながりが大切と考えています。ピアサポート活動を行うコツなどについて教えてください。**

- 認知症相談支援センターでは、市からの委託事業として、交流を目的とした、若年性認知症本人・家族交流会「あゆみの会」を行っています。50～60人が参加していますが、参加者は3つのステージ・タイプに分かれます。第一段階として「情報収集を目的に数回・数か月参加する」、第二段階として「交流を目的に、友人を作るために参加するようになる」、そして、第三段階として、OB・OGとして自身の経験を新しい参加者に伝え、助けたいと考えるようになり、ピアサポーター（あゆみの会パートナー）となります。支援する専門職や職員の役割として、第三段階にあるグループの人を、参加者の誰に割り当てるか、事前にマッチング検討する等を意識しています。（名古屋市認知症相談支援センター：事例集 p24）
- 専門職（支援者）が家族介護者から直接聞き取れることには限界があるため、支援の一つとしてピアを活かす視点は重要です。ピアサポートが構造化されているような仕組みが必要であり、ケアラーには“自身のことを話しても安全と思える場”や、ピアサポーターとしての役割を発揮できる環境も重要だと考えています。（横浜市青葉区すすき野地域ケアプラザ：事例集 p26）



### 仕事と介護の両立支援や企業へのアプローチが難しいと感じています。どのように取り組むとよいでしょうか。

- 地域包括支援センターの総合相談支援事業の出前講座の一環で、介護離職防止をテーマとした講座を企業で実施することで、企業内において、介護離職の防止の取組を推進することができます。実際に出前講座を開催した企業からは、従業員が相談先や介護に関わる制度を知ることができ、介護離職に対する不安が軽減されたという反応がありました。（長野県小諸市：事例集 p57）
- 仕事と介護の両立に関するセミナー・相談会を、年2回程度、市・地域包括支援センター・認知症家族サロン・認知症疾患医療センターの共催で開催しています。大きな予算確保は必要ないため、取り組みやすい事業となっています。工夫点として、参加者が質問しやすいよう座談会形式を取り入れました。認知症高齢者ネットワーク会議のメンバー、専門職、社会保険労務士、参加者が自由に発言し、参加者が聞きたいと思ったことを質問できる時間となるよう設定しています。（東京都八王子市：事例集 p39～40）
- 2024（令和6）年に商工会での家族介護教室を実施しました。今後、企業向けの家族介護教室の周知も依頼していく予定です。2025（令和7）年には企業向けの家族介護教室の実施を予定しています。（市町村アンケート：報告書 P76）
- キャラバンメイトとして認知症サポーター養成講座を企業向けに開催しています。（市町村アンケート：報告書 P76）





## 第3章 事例紹介

自治体・団体名	取組ポイント	主な事業・取組
1. 北海道栗山町 人口：10,653人 高齢化率：41.4%  P18	ケアラー支援条例に基づき、町と社会福祉協議会が中心となって、ケアラーアセスメントや訪問活動等を展開	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ケアラー支援条例</li> <li>● ケアラーアセスメント（社会福祉協議会事業）</li> <li>● ケアラー支援専門員等によるアウトリーチ活動（社会福祉協議会事業）</li> <li>● 家族介護者の外出時や緊急時の短期入所（町の一般財源）</li> <li>● 常設のケアラズカフェ（社会福祉協議会事業）</li> </ul>
2. 名古屋市認知症相談支援センター 人口：2,303,004人 高齢化率：25.0%  P22	クローズからオープンへ、個別から集団へ 相談から交流への連鎖で生み出すピアサポートの循環	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 若年性認知症本人・家族交流会（市事業）</li> <li>● 認知症当事者ネットワーク（市認知症相談支援センター独自事業）</li> <li>● 認知症の家族教室（市事業）</li> </ul>
3. 横浜市青葉区すずき野地域ケアプラザ 人口：3,753,398人 高齢化率：25.1%  P26	職員や地域と接点を作るところから徐々に支援へと広げていき、家族介護者自身の人生に変化を	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ひきこもりに関する相談対応（地域ケアプラザ運営事業：横浜市事業）</li> <li>● 介護者のつどい（地域包括支援センターの運営：権利擁護事業）</li> <li>● スローショッピング（認知症総合支援事業：チームオレンジ）</li> </ul>
4. 島原市地域包括支援センター 人口：42,044人 高齢化率：37.1%  P30	県の事業として、ケアラー支援のためのシート3種の様式を作成	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ケアラーアセスメント</li> <li>● 地域資源の周知（冊子作成・配布） （地域包括支援センターの運営：包括的・継続的ケアマネジメント支援事業等）</li> </ul>
5. 神奈川県鎌倉市 人口：174,535人 高齢化率：30.5%  P34	条例制定後、広報・勉強会・研修会等を通して、ケアラー支援に関する職員の理解徹底と気づき力を向上	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ケアラー支援条例</li> <li>● パンフレット制作</li> <li>● ケアラズカフェ（地域包括支援センターの運営：総合相談支援事業）</li> <li>● 家族介護教室（地域包括支援センターの運営：総合相談支援事業）</li> </ul>
6. 東京都八王子市 人口：559,083人 高齢化率：28.0%  P38	仕事と介護の両立のためのセミナー・相談会で専門職と家族介護者の垣根を越えた対話の場を創出	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 仕事と介護の両立のためのセミナー・相談会（都支出金や国庫支出金等）</li> <li>● 認知症高齢者見守り事業（包括的支援事業：認知症総合支援事業）</li> <li>● 家族に焦点を当てた地域ケア会議（包括的支援事業：地域ケア会議）</li> </ul>

自治体・団体名	取組ポイント	主な事業・取組
7. 山梨県甲府市 人口：183,850人 高齢化率：29.9% P42	家族が、過度な負担なく、自分らしい人生を送りながら介護・介護を続けていくための家族介護支援を推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 周知・広報</li> <li>● 家族介護教室（家族介護支援事業）</li> <li>● 市と地域包括支援センターの情報共有会</li> </ul>
8. 福井県福井市 人口：254,029人 高齢化率：30.0% P46	県の「介護負担アセスメントシート」も活用し、高齢者、家族介護者の支援体制の充実へ	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 介護負担アセスメントシート</li> <li>● 介護者のつどい（家族介護支援事業）</li> <li>● 家族介護者交流会（男性介護者のつどい）（家族介護支援事業）</li> </ul>
9. 岐阜県恵那市 人口：46,054人 高齢化率：36.3% P50	多様な主体による役割に応じた特色のある介護者の交流・楽しみ・活躍の場を創出	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 家族介護者交流会（家族介護支援事業）</li> <li>● 移動型認知症カフェ（民間事業者の自主事業）</li> <li>● チームオレンジ（民間事業者の自主事業）</li> </ul>
10. 長野県小諸市 人口：41,248人 高齢化率：33.3% P54	家族が自身の相談をすることに慣れ、様々な人や機関に頼ることで安心感を得ることができるよう取組を推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 介護離職防止出前講座（地域包括支援センターの運営：総合相談支援事業）</li> <li>● 認知症高齢者見守り事業（家族介護支援事業）</li> <li>● 家族介護者交流（一般介護予防事業）</li> </ul>

# ● 1. 北海道栗山町 ●

～ケアラー支援条例に基づき、町と社会福祉協議会が中心となって、  
ケアラーアセスメントや訪問活動等を展開～

 <b>基本情報</b> <small>(総務省「令和7年1月1日住民基本台帳」)</small>		 <b>圏域の家族介護者の特徴等</b>
人口	10,653人	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 老老介護、精神疾患を抱える被介護者の同居世帯、働きながら介護をしている世帯、経済的に困窮している世帯などを把握している。</li> <li>● 子どもが札幌市等の都市部に転出している場合が多くあり、遠距離介護となっている世帯が増えている。また、子どもが就労せず、家に引きこもっている、いわゆる「8050問題」のケースも見られる。</li> </ul>
高齢者人口 高齢化率	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 65歳以上 4,409人・41.4%</li> <li>● 75歳以上 2,697人・25.3%</li> </ul>	
担当課	福祉課	
地域包括支援センター数	直営型：1か所	

## 家族介護者支援に関する主な取組

- **ケアラー支援条例の制定**
- **地域支援事業：任意事業：家族介護支援事業**
  - ・ 家族介護用品支給事業 [家族介護継続支援事業 介護自立支援事業]
  - ・ 栗山町認知症高齢者 SOS ネットワーク事業 [認知症高齢者等見守り事業]
- **地域支援事業：任意事業：その他の事業**
  - ・ 地域自立生活支援事業 (配食サービス事業)
- **地域支援事業：任意事業以外**
  - ・ 栗山町見守り・安心ネットワーク事業 [生活支援体制整備事業] (※「栗山町認知症高齢者 SOS ネットワーク事業」は、本事業に包括されている。事業費は両事業から支出。)
- **その他家族介護者の支援に関わる取組**
  - ・ 栗山町ケアラーお出かけ安心サービス事業 / 等
- **栗山町社会福祉協議会による取組**
  - ・ ケアラーアセスメント ・ まちなかケアラーズカフェ ・ いのちのバトン / 等

## 家族介護者支援の方針・考え方

～ケアラー支援条例を制定し、「全てのケアラーが健康で文化的な生活を営むことができる社会」の実現を目標に設定～

- 栗山町ケアラー支援条例を制定し、「全てのケアラーが健康で文化的な生活を営むことができる社会を実現すること」を目的として掲げている。条例に基づき、栗山町ケアラー支援推進計画を策定し、取組を推進している。
- 「第9期栗山町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」では、2040年を見据えた3つのビジョンの一つとして、「介護が必要な状態や認知症になっても、本人やケアラーが自分らしい暮らしを続けることができる」を設定。栗山町ケアラー支援推進計画の各施策と整合性を取りつつ、障

がい福祉計画、子ども・子育て支援事業計画とも関連付け、関係機関と連携しながら施策を推進することとしている。

※「[第9期栗山町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画](#)」

※「[栗山町ケアラー支援条例](#)」

※「[第2期栗山町ケアラー支援推進計画](#)」

## 家族介護者に対する支援の方針や考え方の変遷、現在に至る経緯

- 栗山町におけるケアラー支援の取組は、2010（平成22）年度に社会福祉協議会が日本ケアラー連盟の依頼で実施した実態調査がきっかけである。調査により、町内約5,500世帯のうち900世帯にケアラーが存在し、そのうち約60%が体調不良を訴えていることが判明した。これを受けて、社会福祉協議会が中心となり、ボランティアによる支援やカフェ、居場所づくり、訪問活動などの取組を展開してきた。
- ケアラー支援の根幹は当初から変わらず、ケアラー本人への支援だけではなく、ケアラーを取り巻く生活環境全体に視点を置き、ケアラーも心身ともに健康で働くことや学ぶこと、人生を楽しむことができるような環境を町全体で作り上げていくことを重視し、一貫して取り組んでいる。

## 家族介護者の支援ニーズの把握方法・把握ルート

【キーワード】 困難事例の調査／ケアラー実態調査／ケアラーアセスメント

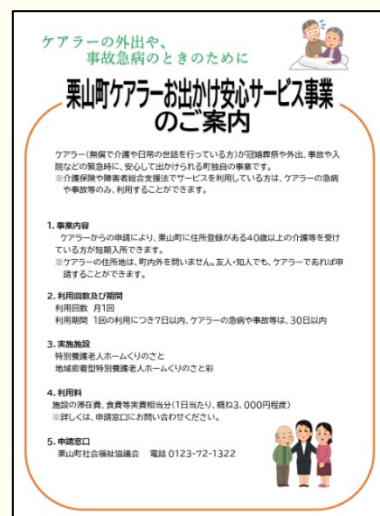
- 地域住民や家族介護者本人からの相談を通じた把握に加え、毎年、福祉課がケアマネジャーを対象としたケアラーの困難事例の調査を行っている。
- 社会福祉協議会による調査もケアラー支援推進計画に活用している。第2期計画策定にあたり、いのちのバトン（※後述）配布世帯を対象に「ケアラー実態調査」を実施し、ケアラー等の言葉の認知度、ケアラーの社会とのつながりや就業等の状況を把握し、計画に反映した。
- また、社会福祉協議会は、ケアラーアセスメント・サポートシートを用いた個別アセスメントや、ケアラズカフェ、訪問活動を通じて直接的なニーズ把握も行っている。

## 家族介護者への支援に関する取組紹介

### 栗山町ケアラーお出かけ安心サービス事業

【キーワード】 外出支援／介護保険や障害福祉サービスを補完する仕組み／介護事業所との連携

- **【事業内容】**  
ケアラーが冠婚葬祭や外出、事故や入院などの緊急時に安心して出かけられるよう、ケアラーからの申請により、短期入所を利用することができる。
- **【利用方法】**  
社会福祉協議会へ事前に登録申請を行い、利用を希望する時に利用申請を行う。町内の特別養護老人ホーム・地域密着型特別養護老人ホームのベッドに空きがある場合に、利用可能。
- **【対象】**  
利用者：栗山町に住所登録がある40歳以上の介護等を受けている方。  
申請者：ケアラー（住所地は町内外を問わず、友人・知人も可）
- **【財源】** 町の一般財源
- **【利用料】** 施設の滞在費、食費等実費相当分（1日当たり、概ね3,000円程度）




（資料）栗山町提供

● **【利用回数】**

月1回。1回の利用につき7日以内。ケアラーの急病や事故等の場合は、30日以内。

 **取組ポイント**

- 介護保険制度や障害者総合支援法でサービスを利用している方は、ケアラーの急病や事故等のみ、本事業を利用することができ、ケアラーが事故等で入院した際などのセーフティーネットとして、介護保険ではカバーできない部分を支えている。
- 登録申請・利用申請は、原則書面としているが、緊急時は、口頭でも申請可能として、迅速に利用できるようにしている。

 **ケアラーアセスメントにより、ケアラーの体調や生活の変化を把握**

【キーワード】 ケアラーアセスメント／社会福祉協議会の取組から、町の委託事業に

- **【取組経緯】** 家族介護者が抱える課題や支援ニーズを的確に把握し、必要な支援につなげることを目的として開始した。2014（平成26）年に社会福祉協議会の独自事業として導入されたが、財政的制約やマンパワー不足、アセスメント実施者の確保が困難となったことから一時中断した。その後、ケアラー支援の重要性が再認識され、2022（令和4）年頃から様式や運用方法の見直しを進め、2024（令和6）年度より試行的に再開した。今後は町の委託事業として本格的に実施する予定である。
- **【実施方法】** 社会福祉協議会が中心となり、ケアラー本人から希望があった場合や、居宅介護支援事業所のケアマネジャーが困りごとのあるケアラーを把握した場合に実施している。
- **【様式】** 「ケアラーアセスメント・サポートシート」（右画像参照）を活用し、ケアラーの体調や生活状況についてチェック式で記入してもらう。半年から1年ごとに再度アセスメントを行い、状況の変化を把握できる様式となっている。
- **【取組内容】** アセスメント結果は、ケアラー本人の同意を得た上で、関係機関やサービス事業所と共有し、必要な支援につなげる。ケアラーと被介護者の双方の状況を把握し、ケアラーが自分自身の人生を考えられるような支援を目指している。また、アセスメントの内容は、地域包括支援センターとのケース会議等でも活用し、継続的な支援体制の構築に役立っている。

（資料） 栗山町提供

 **取組ポイント**

- チェック式の様式とすることで、記入の負担が少なく、変化を把握しやすい。
- 様式に同意欄を設け、ケアラー本人に同意を取った上で、各サービス事業所等の支援者に共有することで、支援者間の情報連携に活用している。
- 介護保険制度では、利用者を中心としたアプローチになりやすいため、家族が抱える課題等にも目を向けてもらうための手段としてケアラーアセスメントが重要な役割を果たす。
- ヤングケアラーに対しては、別の様式を活用している。学校での早期発見や実態把握のため、厚生労働省や北海道が示した様式を栗山町用にカスタマイズした。

## 高齢世帯等への「いのちのバトン」の配布・訪問活動

【キーワード】アウトリーチ活動／孤立の防止

- **【取組内容】**「いのちのバトン」は、緊急連絡先やかかりつけ医療機関などの情報を記入したカードを冷蔵庫に保管しておくことで、緊急時に迅速な対応ができるようにするものである。主に単身世帯や高齢世帯、要介護者世帯など約 600 世帯を対象に配布している。社会福祉協議会のケアラー支援専門員（スマイルサポーター）やボランティアが「いのちのバトン」配布世帯を中心に、定期的に家庭を訪問し、カード情報の更新や生活状況の確認、相談対応を行っている。必要に応じて、要介護者だけでなく元気な高齢者も対象とし、ケアマネジャー等とも連携しながら支援を行っている。年間で、100～150 世帯に対し、延べ 300 回程度訪問している。

### 取組ポイント

- ケアラー支援専門員やボランティアが定期的に家庭を訪問し、生活状況の確認や相談対応を行うことで、高齢者や家族介護者の孤立を防ぎ、地域全体で見守る体制を実現している。

## 常設のケアラズカフェを設置し、イベントの開催にも活用

【キーワード】休息・交流・相談の場／社会福祉協議会の取組

- **【取組内容】**日曜日・祝日以外の 9時から 16時までオープンしており、2024 年度は延べ 6,300 人程度が利用した。週 3 日ほど 2 名のケアラー支援専門員（スマイルサポーター）による相談日を設けている。お茶やコーヒーを飲んでくつろぐ方や、イベントに参加される方など利用方法は様々である。介護事業所と連携してオレンジカフェ（認知症カフェ）を開催したり、各地域のサークルや団体とおしゃべり会を開催したりする等、関係機関と連携しながら様々な活動を行っている。社会福祉協議会の臨時職員が運営を担っており、イベントはボランティアにも参加してもらっている。

### 取組ポイント

- 常設とすることで、好きな時間に訪れて、リフレッシュできるようにしている。
- 様々な機関との連携により、多様な活動を実施することができる。

## 今後に向けて

- 地域支援事業の任意事業は高齢者を対象とした事業であるが、栗山町では、「ケアラー支援」として、幅広い対象者に対し、支援を行っていきたいと考えている。介護を必要とするのは高齢者だけではなく、障害のある方や様々な疾患を持つ方もいるため、多世代・複合的な課題を抱える世帯・家族への重層的な支援と併せて行政への相談窓口を一本化するなど、関連分野でどのような連携ができるか検討を進めたい。
- 栗山町内の企業は人手不足が深刻で、中小企業がほとんどであるため、従業員が介護休業や介護休暇を取得した場合の代替人員の確保が困難であり、結果的に、介護離職に至るケースが少ない。介護休業・介護休暇等の両立支援制度を活用できるよう、支援体制の強化が求められている。

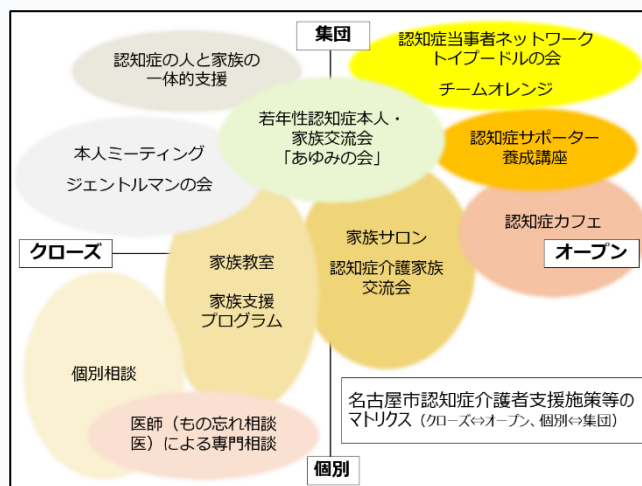
## ● 2. 名古屋市認知症相談支援センター ●

～クローズからオープンへ、個別から集団へ  
相談から交流への連鎖で生み出すピアサポートの循環～

📄 基本情報 (総務省「令和7年1月1日住民基本台帳」)		🏠 圏域の家族介護者の特徴等
人口	2,303,004人	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 息子の妻による介護から、実子による介護、配偶者による介護へ変化している。一方、介護教室や家族サロンに参加する家族介護者の属性に大きな変化はみられない。</li> <li>● 市域全般で、一人暮らしの高齢者の相談が多くなっている。別居して通いながら介護をしている人も増えている。</li> </ul>
高齢者人口 高齢化率	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 65歳以上 574,897人・25.0%</li> <li>● 75歳以上 335,853人・14.6%</li> </ul>	
運営主体	社会福祉法人 名古屋市社会福祉協議会	

### 📁 家族介護者支援に関する主な取組

- 名古屋市認知症相談支援センターは、2015（平成25）年に開設された。名古屋市から名古屋市社会福祉協議会が委託を受け、地域のネットワークづくり、新しい施策の推進、区や保健センター、地域包括支援センターのバックアップなどを行っている。
- 家族介護者を支援する事業として、名古屋市では「認知症の家族教室」「家族サロン（憩いの場）」「医師（もの忘れ相談医）の専門相談」「認知症サポーター養成講座（認知症に関する普及啓発）」等を行っており、地域包括支援センター、名古屋市認知症相談支援センター、認知症の人と家族の会愛知県支部等で実施している。
- これらの家族介護者に対する事業は、集団型（認知症の家族教室、家族サロン（憩いの場）、認知症サポーター養成講座（認知症に関する普及啓発）等）と個別型（医師（もの忘れ相談医）の専門相談等）に分類することができる。
- 名古屋市認知症相談支援センターでは、毎年、地域包括支援センターに対して、家族介護者支援に関する研修を行っている。



(資料) 名古屋市認知症相談支援センター提供

### 🌟 家族介護者支援の方針・考え方

～医療機関、介護サービス事業所や地域の支援機関、地域住民が顔の分かる関係をつくり、連携しながら、認知症の人やその家族を支援することが重要～

- 認知症になっても住み慣れた地域で生活を続けていくためには、医療機関、介護サービス事業所や地域の支援機関、地域住民が顔の分かる関係をつくり、連携しながら、認知症の人やその家族を支援することが重要である。認知症相談支援センターでは、認知症への理解促進、医療と介護の連携強化、地域における支援体制づくりを目的に各種事業に取り組んでいる。

- 名古屋市では、2020（令和2）年に「認知症の人と家族が安心して暮らせるまちづくり条例」を制定し、2025（令和7）年4月に条例の一部改正を行った。共生社会の実現を推進するための認知症基本法の施行や差別解消法の改正などを反映した内容となっている。名古屋市介護保険事業計画では、認知症施策における家族支援としてピアサポートの充実を図ることとしている。

## 家族介護者に対する支援の方針や考え方の変遷、現在に至る経緯

- 知識のレクチャーを主とする「介護者教育」的な考え方から転換し、2005年頃から交流の時間を設けた家族教室やその後のピアサポートの場である家族サロンなどを展開している。早期発見と早期診断、早期治療につなげるためのもの忘れ相談や、認知症の人や家族を孤立させないよう地域住民への啓発として認知症サポーター養成講座も同時期に開始した。
- 世帯構成や介護者の属性の変化、情報化の進展など、社会の変化を踏まえ、認知症施策推進基本計画の策定に向けての検討や事業の見直しに関する準備を行っている。

## 家族介護者の支援ニーズの把握方法・把握ルート

【キーワード】 家族や本人同士がエスコートする仕組み／相談窓口の職員の意識転換

- 認知症の人の家族の多くは地域包括支援センターを通じてつながっており、地域包括支援センターの利用勧奨によって家族サロンなどに参加している。一方、家族や本人同士がエスコートする仕組みが最も効果的であり、交流の場で友人を作り、オフ会を開催するなど、当事者同士が誘い合うことが大切である。
- 若年性認知症本人・家族交流会「あゆみの会」では、認知症支援コーディネーターが新しい参加者を連れてきて、会の趣旨を説明したり、事前に誰とマッチングするかを検討するなどの工夫を行っている。
- 相談窓口の職員は制度やサービスを伝えたいと考えるが、「できないこともある」「みんなで受け止める」という意識の転換が必要であり、これが伝わるのが大切である。

## 家族介護者への支援に関する取組紹介

### 認知症の家族教室

【キーワード】 情報提供（講義）＋個別相談＋参加者の自由交流会／ピアサポーターの調整・家族サロンへの接続

#### 【取組経緯】

認知症の人を介護している家族が介護を前向きに受け止め、落ち着いた生活ができることを目指し、2005（平成17）年頃から認知症の家族教室に取り組んでいる。家族が語る声を大切に「認知症になっても暮らしやすい地域づくり」に活かしている。

#### 【実施方法】

認知症の人と家族の会愛知県支部の家族支援プログラムをベースとして、5回コースで毎月1回開催、5か月でワンクールとし、年2回、地域包括支援センターで実施している（4～8月、10～2月）。定員は10人、所要時間は2時間程度としている。

#### 【参加者の特徴】

参加者は夫を介護する妻が最も多く、次いで娘が多い（それぞれ4分の1程度ずつを占める）。同居して自宅で介護をしている人が約6割を占めているが、別居して通いながら介護をしている



（資料）名古屋市「認知症の家族教室テキスト」

もくじ・スケジュール			
家族教室の時間は1回概ね2時間で、2部構成となります。			
□ 前半（30～45分程度） 情報提供（講義）			
□ 後半（75～90分程度） 個別相談と参加者の自由交流会			
部	タイトル	担当/講師	ページ
1	ようこそ家族教室へ	いきいき支援センター職員	1
2	認知症について正しく理解しよう	地域の医師	5
3	いろいろな介護について知ろう	いきいき支援センター職員	13
4	認知症の人への関わり方を学ぼう	介護福祉士など専門職の人や認知症の人や家族の会	21
5	介護の体験を聴こう	認知症の人、認知症の人と家族の会、認知症の人	25
認知症に関する相談先と認知症関連事業 一覧			
別冊	いきいき支援センター（地域包括支援センター）一覧		30
最後にあたってのメモ			
32			

人も増えている。

#### ● 【取組内容】

プログラムは、1回目が家族教室の導入（講師：地域包括支援センター）、2回目が医師による認知症の理解（講師：医師会）、3回目が様々な制度について（講師：地域包括支援センター）、4回目が地域の専門職や介護指導者による関わり方の学習（講師：名古屋市認知症介護指導者）、5回目は家族の会と協働でピアサポーターの調整や家族サロンへの接続（講師：認知症の人と家族の会愛知県支部）を行っている。前半30～40分程度が情報提供（講義）、後半75～90分程度が個別相談と参加者の自由交流会としている。

- 申込制で地域包括支援センターによる周知に加え、居宅介護支援事業所、病院、診療所、薬局、民生委員等にも周知の協力を得ている。

#### 💡 取組ポイント

- 講師を務めている名古屋市認知症介護指導者は、認知症の人と共に暮らす街づくりのための人材養成や地域啓発を行う指導者で、認知症介護研究・研修センターが実施する認知症介護指導者養成研修を修了している。認知症介護に関する専門性を備えたスペシャリストとして、名古屋市から認定を受け、認知症介護実践者研修等について企画・立案、研修を実施するとともに、地域全体の介護サービスの充実を目指し、活動している。
- 認知症相談支援センターでは、講師を務める地域包括支援センター職員向けに本教室専用のテキストを作成している。

### 🌸 若年性認知症本人・家族交流会「あゆみの会」

【キーワード】参加者の自主的な交流・活動／ピアサポート／ステップを踏んで参加（3つのステージ）

#### ● 【取組経緯】

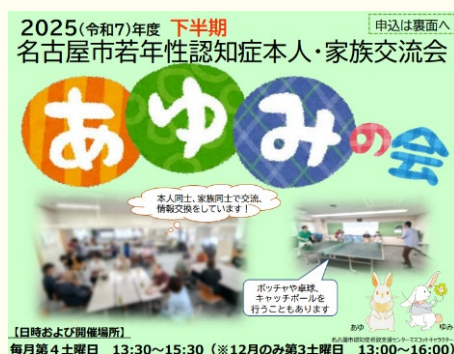
認知症相談支援センターでは、市からの委託事業として、交流を目的とした、若年性認知症本人・家族交流会「あゆみの会」を行っている。2013（平成25）年10月に活動を開始し、2025（令和7）年で12年目となる。家族の気持ちとして、混乱期に情報収集や治療法の相談のために参加する人もいるが、参加して交流を続ける中で現実を受け入れ、これからどう過ごしていくか、気持ちを切り替えていく場となっている。

#### ● 【実施方法】

場づくりは、事前準備を行いつつも、当日の交流や話題は参加者に任せている。参加者が自主的にグループを作ることもある。交流のきっかけや、本人同士、家族同士の交流を深めるため、ボッチャやモルック、キャッチボールや散歩などのプログラムも行っている。参加者が自主的にオフ会を開催したり、全日本認知症ソフトボール大会への参加や居酒屋での交流なども行っている。

#### ● 【取組内容】

50～60人が参加しているが、参加者は3つのステージ・タイプに分かれる。第一段階として、情報収集を目的に数回・数か月参加する。第二段階として、交流を目的に、友人を作るために参加するようになる。そして、第三段階として、OB・OGとして自身の経験を新しい参加者に伝え、助けたいと考えるようになり、ピアサポーター（あゆみの会パートナー）となる。支援する専門職や職員の役割として、第三段階にあるグループの人を、参加者の誰に割り当てるか、事前にマッチング検討する等を意識している。第二段階のグループの参加者から病気のことが話題に出ることがあり、参加者同士を適切に組み合わせることが重要となる。



（資料）[名古屋市認知症相談支援センターHP](#)より

### 取組ポイント

- 運営側は特に介入せず、参加者同士で友達となってもらうことを重視している。一方、初めて参加する人には、自身の名前と病気のことを話してもらうことを大切にしつつ、誰と話しているかには気を配っている。
- 参加者の事前情報の把握と職員間の共有では、認知症をどの程度オープンにしているかを重視している。例えば、家族内で本人に伝えていない場合もある。友人や職場などに、どの程度知らせているかを確認することも大切である。認知症やケアに対してどのようなイメージを持っているかも、本人や家族の言動に関わることから把握するようにしている。これらの情報は、参加者同士のマッチングの際にも配慮する。

### 認知症当事者ネットワークなごや「トイプードルの会」

【キーワード】ピアサポーター／企業の各種事業への協力（合理的配慮への対応等）

- **【取組経緯・取組内容】**名古屋市認知症相談支援センターの独自事業で、2022（令和4）年度より、ピアサポートを受けた人がピアサポーターとして活動するトイプードルの会を行っている（毎月開催）。自身の介護の体験を話したり、区のイベントで講演したり、ショッピングセンターで啓発活動を行うなど、様々な活動を行っている。
- ヘルプマークの活用など、当事者同士で情報交換したり、服飾メーカーと連携した商品開発、電車の乗車体験（券売機の使い勝手の検証等）、ショッピングセンターでの買い物のしづらさ等の検証などにも協力している。
- ショッピングセンターの取組では、表示が見づらい、レジが分かりにくい、洗面台が使いづらいなどの課題を当事者目線で検証し、改善提案を行った。自動車メーカーのアプリ開発にも協力している。合理的配慮の義務化に伴い、企業の関心も高まっており、合理的配慮をテーマとした取組も行っている。

### 取組ポイント




- 認知症に対する合理的配慮は身体的な障害などと比較して分かりづらい面がある。そこで、例えば、交流会の案内チラシに記載する会場の道順を写真や矢印で分かりやすく丁寧に示すことで、本人のみで会場に来ることができるようになっている。認知症当事者は、家族に連れてきてもらうことに申し訳なさを感じており、自分で行きたいという気持ちを応援している。

### 今後に向けて

- 認知症の人の家族支援におけるピアサポートについて、今後、力を入れて充実させていきたいと考えている。家族支援事業として家族教室や家族サロンは行っているが、本人ミーティングは当センターと数区でモデル的に実施している段階であり、今後、すべての区で行われるよう地域展開を図っていきたい。男性介護者の会も区単位で始まっている。
- 事業の方向性としては、専門職が交流の場の有効性を語るだけでなく、本人や家族が動画から「こういう場に来てみたら」と発信することが有効であると考えている。本人や家族がサポートに誘う仕組みが効果的であり、SNSやチャットでつながり、オフ会などリアルな交流につなげることが望ましい。相談から教室や交流の場への移行にはハードルがあるため、ピアサポートの仕組みを強化する必要がある。
- 個別相談での的確な情報提供などで信頼を得て、ピアサポートの場で前向きに生きられるようサポートし、その後にピアサポーターとして地域のサポーターとなるような循環を作り出していくことが重要だと実感している。あわせて公的サービスとして担う部分と市民の活動として担う部分の役割分担なども含めて検討していく必要があると考える。

### ● 3. 横浜市青葉区すすき野地域ケアプラザ ●

～職員や地域と接点を作るところから徐々に支援へと広げていき、  
家族介護者自身の人生に変化を～

 <b>基本情報</b> <small>(総務省「令和7年1月1日住民基本台帳」)</small>		 <b>圏域の家族介護者の特徴等</b>
人口（横浜市）	3,753,398人	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 老老介護、ダブルケア、ヤングケアラー、介護離職など、複合的な課題を抱える家族介護者が増加している。</li> <li>● 横浜市青葉区の中でも、すすき野地区では特に、高齢化率が高く、顕在化していない課題を抱える8050世帯が増えている。</li> </ul>
高齢者人口 高齢化率	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 65歳以上 942,565人・25.1%</li> <li>● 75歳以上 551,342人・14.7%</li> </ul>	
運営主体	社会福祉法人若竹大寿会	
 <b>家族介護者支援に関する主な取組</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ <b>地域支援事業：包括的支援事業</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護者のつどい ケアラズカフェ[地域包括支援センターの運営（権利擁護事業）]</li> <li>・ すすき野ふれあいスローショッピング[認知症総合支援事業（チームオレンジ）]</li> </ul> </li> <li>■ <b>地域ケアプラザ運営事業（横浜市事業）</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ すすき野庵[自主企画事業（ひきこもり相談窓口/交流会・学習会/イベント開催）]</li> </ul> </li> </ul>		

### 家族介護者支援の方針・考え方

～まずは接点を作って家族介護者の人生に変化を。

ピアの視点も大切にピアサポートを構造化した仕組みも必要～

- 最初から“支援を提供する”ではなく、“まずは接点ができる”ことが支援に向けて重要なことだと捉えている。家族介護者が職員と会話をしたり、本事業所を訪れたりする体験が、さざ波が立たない長期の生活の中で特異点となり、人生の分岐が良い方向へ進んでいくという感覚がある。
- 専門職（支援者）が家族介護者から直接聞き取れることには限界があると認識し、支援の一つとしてピアを活かす視点は大事である。ピアサポートが構造化されているような仕組みが必要であり、ケアラーには“自身のことを話しても安全と思える場”や、ピアサポーターとしての役割を發揮できる環境も重要だと考えている。
- なお、「第9期横浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画・認知症施策推進計画」では、在宅生活を支えるサービスの充実と連携強化を目指して、「介護者に対する支援」が設定されている。施策として「相談・支援体制の充実」や「介護者のつどい」に取り組むことが示されている。

### 家族介護者に対する支援の方針や考え方の変遷、現在に至る経緯

- 家族介護者が専門職（支援者）に話すことは限定的である場合も多く、家族介護者の言葉には「本音」と「建前」があると実感している。家族を大事にする気持ちと同時に、家族の介護にネガティブな感情があることを同じ立場の家族介護者には吐露することがある。
- 家族介護者の相談相手になるには、専門職（支援者）では限界があると自覚し、ピアサポートの

視点を取り入れることが重要だと考えている。家族介護者には“自身のことを話しても安全だと思える場”が必要である。

参考資料：「[日韓ダブルケア支援プロジェクトチーム『ダブルケア調査 2025 速報 政策提案書』2025年7月7日版。](#)」

## 家族介護者の支援ニーズの把握方法・把握ルート

【キーワード】総合相談支援事業や権利擁護事業からニーズ把握／家族介護者交流会のアンケートにより情報収集／関係機関の相談事業との連携

- 地域包括支援センターの総合相談支援事業や権利擁護事業を通して、家族介護者の支援ニーズの把握に努めている。また、地域のケアマネジャーからの情報共有でも把握している。
- 家族介護者交流会（介護者のつどい）の参加者に対して、開催時にどのようなことを知りたいかアンケートを行い、家族介護者の困りごとについて情報収集している。
- 地域ケアプラザの広報誌や掲示板で情報発信し、それを目にした家族介護者が相談しに来所するケースもある。
- その他、引きこもり相談事業や女性相談支援センターの相談窓口など、関係機関の相談事業から紹介を受けて、家族介護者の支援にあたることもある。

## ■家族介護者への支援に関する取組紹介■

### 🌸 介護者のつどい ケアラーズカフェ

【キーワード】権利擁護事業の一環で実施／会場参加とオンライン参加のハイブリッド開催／テーマに応じて茶話会・講座等の開催形式を工夫／夜間も開催して就労している家族の参加を促進

#### ● 【取組経緯】

地域包括支援センターの権利擁護事業の一環で実施している。介護の経験者同士が、情報交換や交流、介護の工夫や悩みを共有し、介護の負担を軽減することを目的にしている。

#### ● 【実施方法】

3か月に1回程度の頻度で開催している。会場参加を中心にしつつ、オンライン参加も可能にしたハイブリッド形式で実施している。開催の曜日や時間帯は特に定めておらず、日中に加え夜間に開催することもある。

#### ● 【取組内容】

介護者のつどいは、基本的に茶話会形式にしており、家族介護者同士が自由に話し合えるようにしている。

2025（令和7）年度からは講座形式でも開催しており、例えば、おむつの開け方・使い方や歩行に係る体操をテーマに取り扱った。取り扱うテーマは、参加者の知りたいことをアンケートで把握するほか、地域包括支援センターに寄せられる相談内容をもとに検討している。講師は、支援を通して関わりを持った方や、地域の介護サービス事業所に依頼することが多い。

参加者の多くは近隣住民だが、参加者の居住地に制限は設けていない。周囲に介護していることを知られたくない参加者のために、区外からも参加できるように配慮している。

参加者募集は、チラシを配布したり、区役所の「介護者のつどい」一覧に掲載をしているほか、居宅介護支援事業所のケアマネジャーに家族介護者へ紹介してもらうように働きかけている。

介護者の集い  
ケアラーズカフェ  
すずき野地域ケアプラザ

5月26日(月)  
14:00 ~ 16:00

第1部：オムツと排泄ケア  
講師：居宅介護支援はればれ  
主任介護支援専門員  
オムツフitter-3級  
わたらいよしこ  
渡曾祥子さん

第2部：歩行診断AIアプリ「トルト」歩き方診断  
講師：株式会社ヤマシタ  
福祉用具専門相談員  
福祉用具選定士  
おおねまこうせい  
大沼考生さん

（資料）すずき野地域ケアプラザ

## 💡 取組ポイント

- 日中以外に夜間にも開催し、会場参加だけでなくオンライン参加も可能にすることで、就労している家族介護者も参加することができる。
- 茶話会形式を基本にしつつも、講座形式でも実施。参加者のニーズにあわせたテーマ設定とそれに応じた開催方法で実施している。

## 🍀 すずき野ふれあいスローショッピング

【キーワード】 認知症総合支援事業のチームオレンジ活動の一環／地域のスーパーマーケットとの連携  
／休憩コーナーでボランティアや地域住民との関係づくり

### ● 【取組経緯】

認知症総合支援事業のチームオレンジの活動の一環で実施している。

地域の認知症の方を支援する意識や取組が地域住民に根付いてきたところ、地域ケアプラザから地域住民に対して、取組をさらに広げる方法としてスローショッピングを提案した。地域のスーパーマーケットでは、買い物の際に認知症の方々に起こりうるトラブルに課題を感じていたこともあり、区役所からの打診を受け、スローショッピングへの協力に応じた。

地域住民、地域ケアプラザ、地域のスーパーマーケット、区役所のそれぞれの思いが共鳴し、2025（令和7）年3月にスローショッピングの実現に至った。

### ● 【取組内容】

スローショッピングは、毎月第三火曜日の14～16時に開催しており、ボランティアが参加者のスーパーマーケットでの買い物を支援する。毎回1～3名程度が参加している。

ボランティアは、キャラバン・メイト、地区社会福祉協議会などから参加しており、活動の中核となるボランティアは5名程度である。

参加者の中には、夫婦で参加している人もいる。認知症の配偶者を顔見知りのボランティアに任せて買い物をしたり、自分の時間を過ごしたりしており、家族介護者の支援にもつながっている。

スローショッピングでは、買い物サポートのほか、休憩コーナーを設け、参加者と地域住民が交流する機会を作り出している。5～6名程度が参加しており、地域の高齢者が立ち寄ることが多い。血流測定などをきっかけに会話して、地域の顔見知りを増やす取組となっている。

毎月原則第3火曜日開催

高齢者がゆったりとお買い物ができる

すずき野 ふれあい  
スローショッピング

2025. 10/21・11/18・12/16  
2026. 1/20・2/17・3/17  
14:00-16:00

場所：東急ストアすずき野店

休憩コーナー 買い物サポート

地域の情報コーナーもあります。お買い物だけでなくお茶を飲みながらおしゃべりを楽しみましょう。

ボランティアが店内のお買い物をサポートします。慌てずゆっくりお会計できるレジがあります。お話をしながらお買い物を楽しみましょう。

足腰が弱ったなど加齢により、買い物が少し不自由になった・一緒に買い物をしてほしいという方にボランティアがそっと寄り添います。

東急ストア内の休憩コーナーにお立ち寄りください。ボランティアがお待ちしております。ご家族等は休憩コーナーでお待ちいただいても構いません。

【問い合わせ】すずき野地域ケアプラザ（045-909-0071）

すずき野ふれあいスローショッピング実行委員会（ローバー・バード）  
すずき野地区ボランティア有志 すすき野地区社会福祉協議会  
すすき野地域ケアプラザ 青葉区役所 青葉区社会福祉協議会 【協力】東急ストアすずき野店

（資料）すずき野地域ケアプラザ

## 💡 取組ポイント

- 初めて会ったボランティアに「買い物をサポートしてください」と簡単には言いづらいことがわかったため、まずは休憩コーナーで、参加者とボランティアの交流を設けて、顔見知りとなるよう工夫している。参加者が買い物を助けてもらえると感じることができると関係性を築くことが大切である。
- 「認知症」という言葉は出さずに取組を進めている。「認知症」という言葉を出してしまうと、参加することで自身が認知症だと思われること心配し、参加を躊躇してしまう人がいると考えられる。自尊心を尊重するためにも、ボランティアとの関係づくりを行い、顔見知りになることは大事だと考えている。

## 🌸 すすき野庵（ひきこもり相談窓口/交流会・学習会/イベント開催）

【キーワード】 予約不要の相談窓口/様々な人が参加する交流会や学習会/イベントで接点づくり

### ● 【取組経緯】

地域ケアプラザ事業の自主企画事業として実施している。

地域包括支援センターの総合相談支援事業において、高齢者と同居する中高年の子どものひきこもりの事例が多くなり、中高年の子どものひきこもりに関する相談を一体的に受け止める体制にすべく、2021（令和3）年から取組を開始した。

### ● 【取組内容】

すすき野庵では主に、相談窓口、交流会・学習会、イベント開催の3つに取り組んでいる。

相談窓口は、毎週水曜日の13～17時に開設しており、予約不要で受け付けている。所長、地域交流コーディネーター、生活支援コーディネーターが対応している。相談ケースは地域包括支援センターの職員にも共有し、必要に応じて区役所等の相談担当・機関と連携を図っている。相談に来る方の半数は、地域ケアプラザの担当圏域外から訪れている。なお、メールでの相談も受け付けている。

交流会は、偶数月第四水曜日の14～16時に開催している。また、学習会は、年1回開催しており、当事者、家族、支援者、地域住民がひきこもりについて一緒に学ぶ。

イベント開催では、年末に「すすき野庵年末大感謝祭」と称した当事者と支援者を集めたイベントを実施している。当事者、元当事者、支援者あわせて30名程度が参加している。元当事者にはイベントの企画やSNSによる参加者募集にも協力してもらっている。



ひきこもりや生きづらさ等、人には言いにくい  
悩みごとを抱えている人のための相談窓口

# すすき野庵

対話 伴走 学習

無理にお話する  
必要はありません。  
秘密が守られる  
性善も認める場所です。

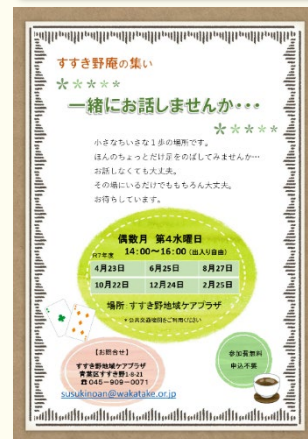
思いで書ける  
紙や写真は  
ご用意しません。  
ゆっくりと一緒に  
考えいきましょう。

親も子も支援者も  
ともに学び合いの  
実感を味わいます。

日時: 毎週水曜13時～17時  
場所: すすき野地域ケアプラザ  
対象: 主に中里・すすき野地域の方  
予約: 不要

相談用メールアドレス開設  
susukinoon@wakatake.or.jp

横浜市すすき野地域ケアプラザ自主事業  
青葉区すすき野1-8-2 | お問い合わせ:045-909-0071



すすき野庵の集い

☆☆☆☆

## 一緒に話ませんか?☆☆☆☆

小さな声でも1歩の場所です。  
ほんのちよっとだけ扉をのびしてみませんかー  
お話しなくても大丈夫。  
その場にいただけでももちろん大丈夫  
お待ちしております。

偶数月 第4水曜日  
2021年 14:00～16:00 (出入り自由)

4月23日 6月25日 8月27日  
10月22日 12月24日 2月26日

場所: すすき野地域ケアプラザ  
\*各事業部別にて開催いたします。

【お申し込み】  
すすき野地域ケアプラザ  
青葉区すすき野1-8-2 |  
TEL:045-909-0071  
susukinoon@wakatake.or.jp

参加費無料  
申し込み不要

(資料) すすき野地域ケアプラザ

## 💡 取組ポイント




- まずは“接点を作る”ことが重要だと考えている。変化の少ない長期の生活において、接点が増えてきたことがその先の人生の分岐につながっていく。具体的な支援を提供する前に、まずは社会とのつながりを持ってもらうことを意識している。
- 地域の盆踊りに来てもらったり、地域ケアプラザの手伝いをお願いするなど、接点を作る機会から、何かしたいと考えている当事者の自己実現を叶えることにつなげていくことが大切である。

## 🌟 今後に向けて

- 家族介護者の中には、家族の介護に直面し、自身の生活を全て介護に投じる境地に至る方もいる。そうした精神状況に周囲が早期に気づき、家族介護者のQOLの維持向上に向けた支援を行うための職場づくりや地域づくりが重要である。
- 男性の家族介護者との接点が少なく、支援ニーズに基づいた具体的な支援が難しいことが課題になっている。男性の家族介護者が参加しやすい介護者のつどいの企画を検討していく。
- 家族介護者に寄り添い不安を打ち明けられる当事者同士のピアサポーターの役割に注目し、ピアサポーターが活躍できる環境づくりに取り組んでいく。

## ● 4. 島原市地域包括支援センター ●

～県の事業として、ケアラー支援のためのシート3種の様式を作成～

 <b>基本情報</b> <small>(総務省「令和7年1月1日住民基本台帳」)</small>		 <b>圏域の家族介護者の特徴等</b>
人口	42,044人	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 近年、70代のケア対象者が増加しており、夫婦間での介護では、配偶者も高齢で働きながら介護する場合や、仕事を辞めて介護に専念する場合がある。</li> <li>● 30～50代の子ども世代が主介護者となる場合、子育てや仕事と並行して介護を担うなど多忙な状況にある。</li> <li>● 進学や就職を機に市外に転出する子どもが多く、近隣県に住んでいれば定期的に帰省して介護を行うこともあるが、遠方の場合は、必要時のみケアマネジャーと連絡を取るなど限定的な関わりとなっている。</li> </ul>
高齢者人口 高齢化率	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 65歳以上 15,586人・37.1%</li> <li>● 75歳以上 8,807人・20.9%</li> </ul>	
担当課	- (地域包括支援センターにヒアリングを実施)	
地域包括支援センター数	委託型：1か所	
 <b>家族介護者支援に関する主な取組</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ <b>地域支援事業：任意事業：家族介護支援事業</b> ・家族介護教室 [介護教室の開催]</li> <li>■ <b>長崎県及び長崎県地域包括・在宅介護支援センター協議会*による取組</b> ・全世代型ケアラー支援多分野共有シートの活用 / 等 *長崎県地域包括・在宅介護支援センター協議会の事務局は、島原市地域包括支援センター内に設置されている</li> <li>■ <b>島原市地域包括支援センターによる取組</b> ・冊子「島原市のちからこぶ」の作成 ・認知症の人と家族の会の後方支援 / 等</li> </ul>		

### 家族介護者支援の方針・考え方

～業務実施計画書に方針を明記。職員会議で事例共有や意識のすり合わせを行う～

- 要介護者の相談対応を行う中で、ケアラーの負担や困りごとにも目を向け、ケアラー支援を意識した関わりを行っている。週1回の職員会議で事例共有や意識のすり合わせを行い、ケアラーの課題や精神的な落ち込みなどの状況を把握し、支援方法を検討している。
- 年度初めに管理者が作成する「島原市地域包括支援センター業務実施計画書」にケアラー支援の方針を明記し、職員全員で共有している。ケアラー本人の人生や暮らしを尊重し、必要な支援につなげることを重視している。
- 島原地域広域市町村圏組合では、地域支援事業の任意事業として、家族介護教室を実施しており、介護保険事業計画では、介護離職防止の推進の取組として位置づけている。
- 長崎県では、長崎県ケアラー支援条例を策定するとともに、長崎県ケアラー支援推進計画において、①広報・啓発活動、②人材育成、③実施体制の整備、④民間支援団体等による支援の推進の4点を施策の柱として位置付けている。

※「[第9期介護保険事業計画島原半島地域包括ケア計画](#)」

※「[長崎県ケアラー支援推進計画（令和6年度～令和12年度）期](#)」

## 🦋 家族介護者に対する支援の方針や考え方の変遷、現在に至る経緯

- 島原市地域包括支援センターでは、2022（令和4）年頃から国の方針を受けて家族介護者支援に着手し、総合相談支援事業の中で家族介護者支援の対応件数を把握するようになった。当初は介護負担軽減を目的としたサービス調整を中心にカウントしていたが、現在は経済面・精神面・健康面の支援や受診勧奨、家族会の紹介なども含めてカウントの対象としている。
- 2024（令和6）年度には長崎県地域包括・在宅介護支援センター協議会として、県からの委託事業を受託し、ケアラー支援の事業を行うようになり、先進的な取組を学ぶ中で、ケアラーの人生や暮らしを尊重する支援が必要であると気づき、考え方が大きく変わった。
- 長崎県全体では、2023（令和5）年4月の長崎県ケアラー支援条例施行後、県としてケアラー支援を推進する取組を行っており、ケアラー支援の機運は徐々に高まっている。

## 🦋 家族介護者の支援ニーズの把握方法・把握ルート

【キーワード】総合相談／家族会やサロンでの出前講座

- 総合相談の対応を通じて、家族介護者の支援ニーズを把握することが多い。かかりつけ病院や知人、親族からの勧めで相談に至るケースのほか、コミュニティバスに置いているチラシを見て連絡があったり、ホームページの相談フォームからの連絡もみられる。
- その他に、ケアマネジメントやモニタリング、家族会やサロンでの出前講座などの機会でも、家族のニーズを把握することもある。
- 家族介護者自身が「介護が大変」と直接相談することは少なく、高齢の家族のことで困っているという相談から、ケアラー支援が必要かどうかを見立てている。

## ■ 家族介護者への支援に関する取組紹介 ■

### 🌸 長崎県全世代型ケアラー支援多分野共有シート

【キーワード】ケアラーアセスメント／スクリーニング／モニタリング／県全体での取組／人材育成

#### ● 【取組経緯】

ケアラー支援条例の施行を契機として、「多分野・全世代のケアラーを支えるツールを作成したい」と考え、長崎県長寿社会課が長崎県地域包括・在宅介護支援センター協議会に事業を委託した。協議会としても、これまでの経験を活かし、ケアラー支援に取り組みたいと考えており、他分野の知見を集め、スクリーニングシートや、アセスメントツールを作成したいと考えた。

#### ● 【ワーキンググループの設置】

シートの作成にあたり、高齢福祉、障害福祉、生活困窮支援、児童福祉、学校教育、家族の会など多分野の専門家が参加するワーキングを立ち上げた。現場の声や研修参加者の意見も反映し、内容や表現を調整した。

#### ● 【シートの内容】

セルフチェック用の「わたしを知るシート」、スクリーニング・モニタリング用の「ケアラー気

< 3種類のシートの概要 >

名称	①わたしを知るシート	②ケアラー気づきシート	③ケアラーを知る・つながるシート
趣旨	セルフチェック	スクリーニング モニタリング	アセスメント
目的/効果	本人や周りが気付くことができる	ケアラーを早期発見し 支援介入の必要性を判断できる	支援状況や課題を把握し 他分野と連携できる
記入者	一般住民	支援関係者・行政	支援関係者・行政
手法	自身によるチェック式	関係者によるチェック式	関係者による記入式
活用場面	ケアラーの健康度等を 確認したい時	ケアラー支援の介入が 必要かどうかみたい時	ケアラー支援の介入が 必要と判断した時
イメージ	気づく		
	つながる		
	みまもる	支援する	

（資料）長崎県「[長崎県全世代型ケアラー支援多分野共有シート  
活用の手引き](#)」令和7年3月

づきシート」、アセスメント用の「ケアラーを知る・つながるシート」の3種類のシートを作成した。年齢や状況に応じて使い分けができ、点数化するものや表情で答えるもの、子ども向けのシートも用意している。ケアラー本人の意向や生きがいを重視し、世帯全体の課題把握や多分野連携を促進する内容としている。今後は現場での活用を進め、フィードバックを反映しながら、より使いやすいツールへと改良していく予定である。

#### ● 【シートの活用・普及】

完成したシートは県のホームページで公開し、医療機関、福祉関係者、教育現場など幅広い関係者に活用を呼びかけている。県としては作成したアセスメントシートを活用した研修会の実施等にかかる予算を確保している。

### 💡 取組ポイント

- 「わたしを知るシート」の冒頭には、「できるとしたら、してみたいこと」の欄を配置し、自分の人生について意識して考えてもらい、周囲の人にも気づいてもらえるようにしている。
- 「ケアラー気づきシート」は、高齢者虐待の気づきチェックシートを参考に作成し、直接的な介入が必要かどうかを判断できるスクリーニング機能を持たせている。同じ対象者に対し、数か月～半年おきに変化を記録できる様式となっている。もしくは、世帯内に複数のケアラーがいる場合に、それぞれの状況を書き込むことができる。
- 「ケアラーを知る・つながるシート」は、アセスメントを目的としたシートであり、課題別の相談先等も記入して、支援につなげられるよう工夫している。
- 同じ目的のシートでも、点数化するものとししないものを準備するなど、対象者に応じて使い分けられるようになっている。また、県のホームページ上で可変媒体で公表することで、用途に応じて編集して活用してもらえるようにしている。
- アセスメントシートは、支援者の対応力向上につながる取組である。シートを活用することで気づき生まれ、支援をする際に着目する点が変わってくる。そのため、県では、ケアラー支援に関わる人材育成の一環として位置づけている。



## 冊子「島原市のちからこぶ」の作成・配布

【キーワード】地域資源の周知／地域の企業・団体の活動を可視化／地域活性化

- 【取組経緯】「島原市のちからこぶ」は、地域の介護サービスや相談先、地域資源などの情報をまとめ、家族介護者や支援者が必要な情報にアクセスしやすくすることを目的に作成された。島原市、島原市在宅医療・介護相談センター、島原市地域包括支援センターが連携し、毎年内容を更新している。地域のニーズや口コミ、ケアマネジャーからの情報提供をもとに、掲載内容を充実させてきた。
- 【内容】冊子には、介護サービス事業所、インフォーマルサービス、サロン、民生委員、地域の宅配サービスやお墓参り代行など、地域の多様な支援資源が掲載されている。ケアマネジャーが利用者宅を訪問する際に活用し、家族介護者の困りごと解消や地域の活性化にも役立っている。冊子は島原市地域包括支援センターホームページにも掲載され、必要な部分をダウンロード・印刷できる。
- 【取組内容】印刷・製本は年600部程度で、主に市内の支援者に配布している。印刷・製本にかかる費用は市からの委託費で賄われている。



(資料) [島原市地域包括支援センター「島原市のちからこぶ」](#)

### 取組ポイント

- 福祉・医療分野のサービスや公的機関だけでなく、商店の宅配サービスなど、地域の多様なサービスを掲載することで、家族介護者の困りごと解消や地域の活性化にもつながっている。
- ケアマネジャーが、利用者宅を訪問する時に持参することで、経験の少ないケアマネジャーも、地域のインフォーマルサービスやサロン、民生委員の情報などを伝えることができている。

### 島原「お城の会」（認知症の人と家族の会 長崎県支部）の支援

【キーワード】 認知症カフェ／地域での出前講座がニーズ把握の機会に

- **【取組経緯・取組内容】** 地域包括支援センターでは、島原「お城の会」（認知症の人と家族の会 長崎県支部）の毎月の定例会や認知症カフェ「ワイワイカフェ」の開催支援、地方講演会の講師調整や運営補助も担当している。9月の認知症月間には、認知症疾患医療センターや医療機関、居宅介護支援事業所と協力し、周知広報や街頭キャンペーン（イオンのスーパーでの取組）も実施している。

### 取組ポイント




- 地域包括支援センターの職員による、家族会や認知症の人と家族の会の集まりでの後方支援、サロン等への出前講座などの機会での、家族のニーズを把握するケースもある、

### 今後に向けて

- 今後の課題としては、ケアラー支援の手引きやシートを研修等を通して周知し、個別ケースでの活用を通して、課題を把握し、ブラッシュアップしていくことが挙げられる。
- 高齢者支援にとどまらず、世帯全体を重層的に支援する体制の構築が求められている。
- 長崎県全世代型ケアラー支援多分野共有シートの作成に関する事業では、ヤングケアラーも対象と明確に示されている。ヤングケアラーも含めた全世代型の支援を推進するため、教育分野との連携や、県庁内外の多様な分野との協働が重要である。
- ケアラー支援推進計画や条例で掲げる「すべてのケアラーが自分らしく人生を送れるように」という目標の実現に向け、今後も垣根なく支援が届く体制づくりを進めていく必要がある。

## ● 5. 神奈川県鎌倉市 ●

～条例制定後、広報・勉強会・研修会等を通して、  
ケアラー支援に関する職員の理解徹底と気づき力を向上～

 <b>基本情報</b> <small>(総務省「令和7年1月1日住民基本台帳」)</small>		 <b>圏域の家族介護者の特徴等</b>
人口	174,535人	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 【孫世代（ヤングケアラー、若者ケアラー）】家庭の事情から過度なケア負担を引き受けざるを得ない状況下にある。</li> <li>● 【老老介護】介護負担の増加や介護者自身の健康に対して不安を抱いている。</li> <li>● 【介護離職】仕事をしながら家族等の介護に従事する者（ビジネスケアラー）が離職という選択をしてしまう。</li> <li>● 【ダブルケア】子育てと親や親族の介護を同時に担う状態となる。</li> </ul>
高齢者人口	● 65歳以上	
高齢化率	53,146人・30.5%	
	● 75歳以上 33,807人・19.4%	
担当課	介護保険課	
地域包括支援センター数	委託型：10か所	
 <b>家族介護者支援に関する主な取組</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ ケアラー支援条例の制定</li> <li>■ 地域支援事業：任意事業：家族介護支援事業 <ul style="list-style-type: none"> <li>・紙おむつの支給〔家族介護継続支援事業 介護自立支援事業〕</li> </ul> </li> <li>■ 地域支援事業：包括的支援事業 <ul style="list-style-type: none"> <li>・家族介護教室〔地域包括支援センターの運営〕</li> </ul> </li> <li>■ その他家族介護者の支援に関わる取組 <ul style="list-style-type: none"> <li>・くらしと福祉の相談窓口（市民の様々な困りごとを“丸ごと受け止める”相談窓口）</li> </ul> </li> <li>■ 家族介護に専念していたために就職機会の確保が困難な若者層に対する就職支援事業 <ul style="list-style-type: none"> <li>・就職氷河期世代優先の就職相談事業も実施（所管：商工課）</li> </ul> </li> </ul>		

### 家族介護者支援の方針・考え方

～本市条例に基づいて、障害児者、生活困窮者の支援、介護、医療、教育、児童の福祉に関する制度、その他関連制度を勘案し、ケアラー支援を総合的にかつ計画的に実施～

- 鎌倉市ケアラー支援条例では、市の責務、市民の役割、事業者の役割、関係機関の役割、学校その他ヤングケアラーに関わる機関の役割それぞれについて明記している。
- 「市の責務」は、支援を必要とするケアラーの早期発見に努め、当該ケアラーの意向を尊重するとともに、市民、事業者及び関係機関と相互に連携し協力すること、としている。
- 「鎌倉市地域福祉計画」及び「第9期鎌倉市高齢者保健福祉計画」では、「ケアラー支援」を主要施策の柱の一つに掲げており、「第9期鎌倉市高齢者保健福祉計画」では、「ケアラー支援の強化」として、以下の事業・取組を提起している。
  - ・家族介護教室の実施
  - ・介護サービスに関する情報提供の充実
  - ・介護休業制度の周知など、働きながら介護するための情報提供 等

## 家族介護者に対する支援の方針や考え方の変遷、現在に至る経緯

- 現市長の掲げた「福祉政策マニフェスト 2017」のもと、「鎌倉市共生社会の実現を目指す条例(平成 31 年 3 月 25 日条例第 32 号)」を制定し、2022 (令和 4) 年に開始した重層的支援体制整備事業の取組を通して、“脆弱な世帯に対する包括的な支援”を行うことを目指しているにも関わらず、そのような脆弱な世帯にいないはずのケアラーの存在が見過ごされており、ケアラーに対する支援の外部化・社会化に対する施策・事業を推進する必要があるという課題感が高まった。
- 「ケアラー支援条例」制定に向けた検討にあたっては、庁内のケアラー支援検討委員会を設置して「ケアラー支援関連の施策と予算」の協議を進め、条例制定と同時に予算に基づく具体的施策を開始することが可能となった。
- 条例を検討するための庁内の枠組みとして、部局横断でケアラー支援の検討委員会を発足させた。検討委員会は共生共創部、健康福祉部、こどもみらい部、教育部(現教育文化財部)の各部長により構成され、関連する各課が紐づいた検討部会も組成した。共生共創部が旗振り役としてリーダーシップをとり、当時の地域共生課(共生共創部)が重層的支援体制整備事業やケアラー支援等の福祉施策を一手に担った。

## 家族介護者の支援ニーズの把握方法・把握ルート

【キーワード】地域包括支援センターと「くらしと福祉の相談窓口」等の連携・協働

- 「あなただけではない、ひとりぼっちではない」というメッセージを込めたパンフレットによる広報を通して、ケアラーの気持ちが悪くなり、円滑な制度利用につながるように努めている。
- 専門職が“ケアラーに支援が必要なケース”の存在に気づいていないためにサービスにつながらないという問題があることに対応しては、専門職向けの意識啓発とケーススタディ研修等を実施している。
- 「くらしと福祉の相談窓口」の相談内容を聞き取る中で家族介護者に関するケースを把握し、高齢者を介護している家族介護者からの相談は、担当地域の地域包括支援センターに支援を引き継ぐ。
- 地域包括支援センターの総合相談支援事業や家族介護教室の開催等を通して、家族介護者の支援ニーズを把握し支援につなげている。また一部の地域包括支援センターではピア相談・居場所を「働くケアラー」「高次脳機能障害ケアラー」等別に開催している。

## ■ 家族介護者への支援に関する取組紹介 ■

### ケアラーに訴求するパンフレット制作・広報事業

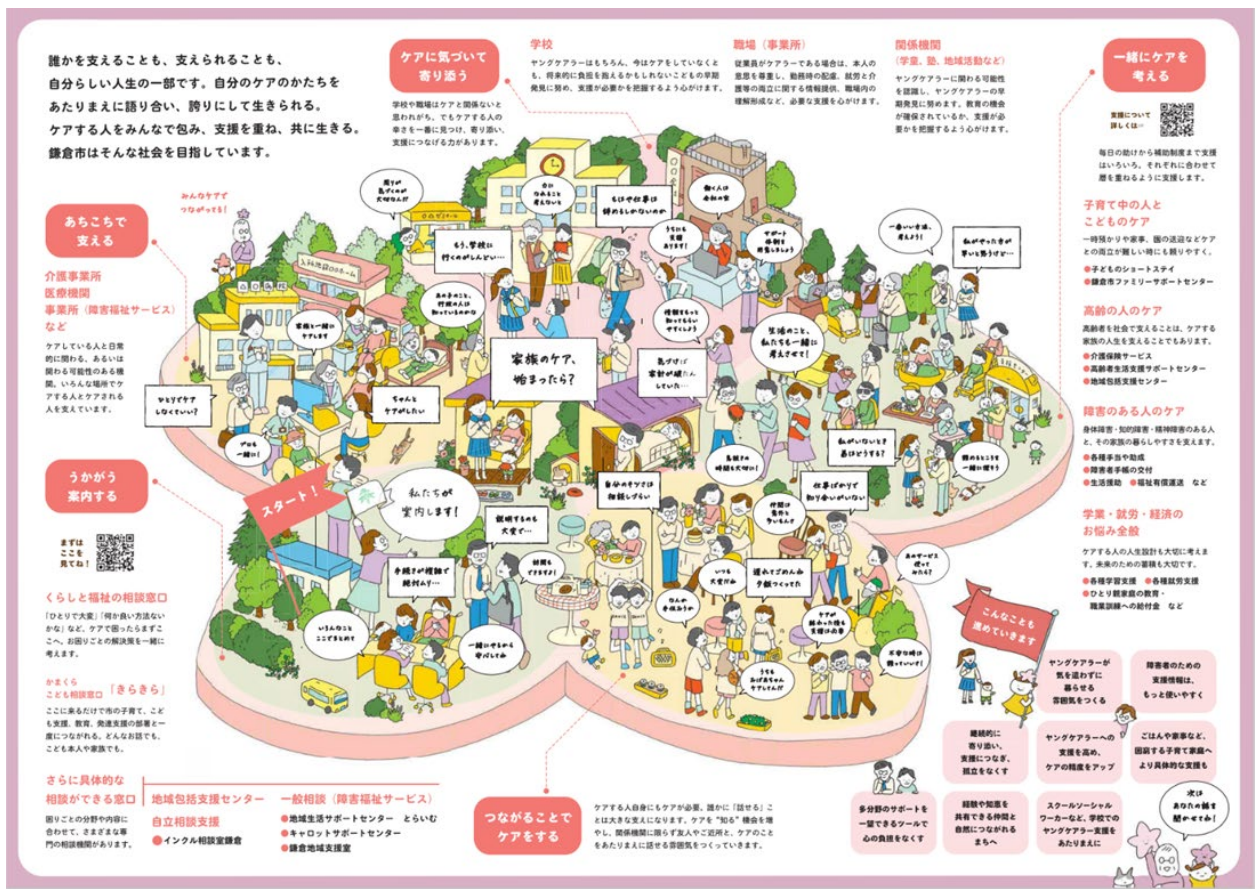
【キーワード】ケアラーが支援につながりやすくなる「ひとぼっちではない」「あなただけではない」メッセージ

- **【事業内容】**  
ケアラー支援について多くの方に知ってもらえるように「ケアする ケアされる 鎌倉みんなのスタートブック」というパンフレットを、イラストや絵を工夫して制作している。様々な取組と並行して「あなただけではない」「ひとりぼっちではない」というメッセージを送っている。
- **【狙い・期待される効果】**  
このようなメッセージを送ることは、ケアラーが抱えず、誰かにつながってよい、頼ってよいと気持ちを楽しんで、円滑な支援や制度利用につながるという知見を得ており、広報の重要性を実感している。周知・啓発は優先的に取り組んでいる。

### 取組ポイント

- 一般市民、ケアラー向けの広報事業に加えて、専門職を対象に、ケーススタディで学ぶ勉強会、研修会等を繰り返し行い、ケアラー支援に関する理解の徹底を図っている。専門職が支援ニーズ

のあるケアラーに気づく力をつけることは重要であり、その力を持って、支援やサービスにつながるよう、総合的に取組を推進している。



(資料) 鎌倉市「ケアする ケアされる 鎌倉みんなのスタートブック」令和6年8月より

## 🌸 ケアラーズカフェ@お庭 (地域包括支援センター鎌倉きしろ)

【キーワード】 同じ立場の人との横のつながり／意識の開放・社会化

### ● 【取組経緯】

地域課題を抱える家族介護者にとって、地域包括支援センターにおける相談支援のほかに、「自分と同じような立場の人がいること。同じような立場の人と話し、共通点を見つけることができる、横のつながりをもつことができる場」が極めて重要と地域包括支援センター職員が気づいた。

### ● 【方法】

センターの職員4人が相談して開催テーマを設定し、参加者を募集する。日頃の総合相談支援事業で関わる相談者を思い浮かべ、「あの人には参加していただく」と誘うなどして、参加者を募っている。(参加者実績) 男性ケアラー、認知症ケアラー、高次脳機能障害ケアラー、働くケアラー。

### ● 【成果と課題】

ケアラーズカフェは、太陽の下、道行く人達にも見える野外の庭で開催している。そのことが、参加している家族介護者自身自身の介護の意識の開放、社会化につながっている。

課題は、常設施設としてではなく、月に1回、庭で開催しているため、「ふらっと気軽に立ち寄ることができるカフェ」の形態にはなっていないことである。



(資料) [地域包括支援センター鎌倉きしろ「ケアラーズカフェ@お庭」ちらし](#)

## 取組ポイント

- 総合相談支援事業を通して、専門職が「参加いただきたい潜在的な支援ニーズがあると思われる住民の方」を思い浮かべてテーマを設定している。今後は課題にも記したように、ふらっと立ち寄って気軽に同じ立場の人とつながりをもてる場も設けていくことを目指している。

## 「家族介護教室～認知症世界を歩いてみよう！」（地域包括支援センター鎌倉きしろ） ～「認知症のある人が生きている世界」がわかるストーリー～

【キーワード】 認知症の中核症状の理解

### ● 【取組内容】

市委託事業として、市生涯学習センターを会場に、参加費無料で、公募方式で年1回開催した。周知方法は、①総合相談で来所した家族の方を個別勧誘、②市広報紙に掲載である。認知症が当たり前の世界で、認知症ではない方も含めてどう生きていくか（例：認知症の中核症状の理解）をテーマにしたワークショップ（認知症の方が生きる世界を「旅のスケッチ」と「旅行記」形式のストーリーで体験する講座等）を開催した。参加は21人。子どもから大人まで誰でも参加可能としている。参加者の半数程度は50代の方である。認知症の方本人も参加した。

## 取組ポイント

- ファシリテーター資格を持つセンター職員が中心になって開催している。

## 今後に向けて

### ● 【家族介護者に対する具体的な支援枠組みの在り方について】

地域包括支援センターへの市民からの相談件数は増加しており、現場からは対応が大変だという声もあるが、地域包括支援センターの一次相談の中で、どこまで家族介護者を含めた支援が可能かについては、担当所管部署として問題意識を持っている。取組の方向性自体はこのまま維持しつつ、現場でどのように家族介護者に対する支援を進めることが可能かについては、今後、引き続き検討する必要がある。

### ● 【ピアグループの立ち上げ推進の在り方について】

本市においては、“ピアグループ”関連の取組は、紹介した地域包括支援センター以外にも障害者支援分野で見られるものの、全体としてはまだ数は少ない。また、取り組むべき家族介護者支援の対象範囲に関する認識差もあり（例：取り組むべき対象はヤングケアラーとダブルケアラーの2つのタイプであるとの認識等）、各地域包括支援センターにおいて試行錯誤している。

### ● 【立ち上げたピアグループから新たな担い手が育ち、新たなピアグループができる循環を作っていくという試行事業に取り組む】



かつて、市民活動から多様な福祉サービス組織が設立されてきたように、ケアラー支援を必要とする方々のピアグループをしっかりと作り上げ、そのピアグループのケアラーが、新たなピアグループの担い手になるという“循環”を構築する試行事業を立ち上げることも考えられる。

### ● 【市主催で取り組んでいる「鎌倉 FiKA」の取組からも立ち上げのヒント】

市では鎌倉市共生社会の実現を目指す条例のもと、鎌倉の自然の中でゆったりと語り合いながら、他者や自分の抱える思いに耳を傾け、自分を見出す機会が得られる鎌倉版フォルクホイスコーレ事業「鎌倉 FiKA」（市主催）を実施しており、多くのケアラーも参加している。本取組には、制度の狭間にあるケアラー及びケア対象者が多数参加しており、「支援が必要なケアラーのピアグループ」の組成に関するヒントを得ている。

## ● 6. 東京都八王子市 ●

～仕事と介護の両立のためのセミナー・相談会で  
専門職と家族介護者の垣根を越えた対話の場を創出～

 <b>基本情報</b> <small>(総務省「令和7年1月1日住民基本台帳」)</small>		 <b>圏域の家族介護者の特徴等</b>
人口	559,083人	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 複雑化した課題を抱える世帯が増加。特に 8050 問題が多い。夫婦とも認知症（認知介護）、ヤングケアラーなども増えている。</li> <li>● 一人っ子で介護をしている人、地方に要介護の親がいる人（遠距離介護）、キャリアを積みながら介護している人など、仕事をしながら介護をする家族も多様化。仕事と介護の両立課題も多様に。</li> </ul>
高齢者人口 高齢化率	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 65歳以上 156,440人・28.0%</li> <li>● 75歳以上 91,869人・16.4%</li> </ul>	
担当課	高齢者福祉課	
地域包括支援 センター数	委託型：21か所	

### 家族介護者支援に関する主な取組

- **地域支援事業：任意事業：家族介護支援事業**
  - ・ 家族介護慰労金 [介護自立支援事業]
  - ・ 紙おむつの給付事業 [介護自立支援事業]
  - ・ 認知症高齢者探索機器貸与 [認知症高齢者見守り事業]
- **地域支援事業：任意事業以外**
  - ・ 認知症高齢者見守りシール事業 [包括的支援事業 認知症総合支援事業]
  - ・ 家族支援に関する地域ケア会議の開催 [包括的支援事業 地域ケア会議推進事業]
  - ・ 八王子市ケアラズカフェわたぼうし（八王子市認知症家族サロン事業） [包括的支援事業 認知症総合支援事業]
  - ・ 仕事と介護の両立のためのセミナー・相談会 [包括的支援事業 認知症総合支援事業] /等
- **その他家族介護者の支援に関わる取組**
  - ・ 認知症高齢者ネットワーク会議[都支出金] /等

### 家族介護者支援の方針・考え方

～介護保険事業計画の基本施策の一つに家族介護者の支援を設定～

- 「新しい家族介護者観」（家族介護者の想いも尊重し、仕事をはじめとする社会参加の維持や、自身の生活や人生の質の確保、心身の健康保持をしながら安心して生活できるようにする）のもと、高齢者福祉分野でも家族介護者支援を施策に位置づけ、取組を推進している。
  - 「八王子市高齢者計画・第9期介護保険事業計画」では、基本理念の実現に向けた20の基本施策の一つに「家族介護者の支援」を設定。さらに、16の施策目標の一つに「家族の負担が軽減されている」を掲げている。施策の方向性として、「家族介護者の労力、経済的・心理的負担を減らし、介護をしながら働ける仕組みづくり」「ヤングケアラーなど、隠れた介護者を支援につなげるネットワークづくり」を設定している。
- ※ 「[八王子市高齢者計画・第9期介護保険事業計画](#)」

## 家族介護者の支援ニーズの把握方法・把握ルート

【キーワード】 民生委員との連携／高齢者世帯実態調査（対象拡大）／福祉総合相談窓口／精神科病院のMSWとの連携／仕事と介護の両立支援セミナー・相談会のアンケート分析

- 民生委員は家族が抱える課題にも気を配りながら活動しており、気になる家族がいれば、地域包括支援センターに相談している。また、必要に応じて地域ケア個別ケース会議で家族の課題を主として検討している。民生委員は地域ケア会議の構成員でもある。
- 75歳以上の単身世帯、75歳以上の人のみで構成される世帯（2023（令和5）年より対象範囲を拡大）を対象に、民生委員による高齢者世帯の訪問調査（高齢者世帯実態調査）を実施している。民生委員が身近な相談相手として接点を持つ機会となっている。
- 重層的支援体制整備事業の一環で、ひきこもり支援に関連して、八王子市社会福祉協議会が地域の福祉総合相談窓口として「はちまるサポート（八王子まるごとサポートセンター）」を運営している（市内13か所に設置。常駐のコミュニティソーシャルワーカーを配置）。
- 市内の精神科病院のソーシャルワーカーが8050世帯で中高年の子どもに精神疾患が疑われる場合、地域包括支援センターと連携して、その家庭に出向いて受診につなげるなどしている。
- 市が開催する「仕事と介護の両立のためのセミナー・相談会」において、参加者に対するアンケートを行い、満足度などに加えて、年代、現在の仕事や介護の状況、職場からの情報提供の有無、離職の状況、家族の思いなどについて情報を収集し、働きながら介護をしている家族の実態や支援のニーズの把握に活用している。



（資料）[八王子市民生委員児童委員協議会 HP](#)より

## ■ 家族介護者への支援に関する取組紹介 ■

### 🌸 仕事と介護の両立のためのセミナー・相談会

【キーワード】 介護離職防止／セミナー・相談会の開催／社労士との連携／参加者アンケートを分析して事業見直し

#### ● 【取組経緯】

国の報告書でどこにも相談せずに介護離職している人がいることが指摘されていることを踏まえ、地域包括支援センターの認知度をさらに向上させ、家族も相談につなげる必要があると認識した。各地域包括支援センターで仕事と介護の両立に関する相談会やセミナーを企画・開催することは負担が大きいことから、市が企画して地域包括支援センターに参加してもらう方法を取ることにした。

#### ● 【実施方法】

年2回程度、市・地域包括支援センター・認知症家族サロン・認知症疾患医療センターの共催で開催。

#### ● 【財源】

都支出金や国庫支出金等。会場使用料（市の施設）、登壇者への謝金（市の謝礼基準内）、チラシの費用程度はかかるが、年に2、3回実施しても大きな予算確保は必要ないため、取り組みやすい事業。

（資料）[八王子市 HP](#)より

### ● 【取組内容】

プログラムは社会保険労務士によるセミナー、仕事をしながら介護をしている家族介護者（当事者が講師）による事例発表、専門職との座談会。工夫点として、参加者が質問しやすいよう座談会形式を取り入れた。専門職、社会保険労務士、参加者が自由に発言し、参加者が聞きたいと思ったことを質問できる時間となるよう設定している。

2025（令和7）年度は、より多くの住民に仕事と介護の両立に知ってもらいたいことから、第2回は「認知症シンポジウム」として大規模に開催した。認知症の人とその家族、仕事と介護の両立経験者、社会保険労務士、専門職など、多様な立場の登壇者8名を招聘し、「認知症になった大切な人と、働きながら家族ができること」というテーマで開催した。

### 取組ポイント

- グループワークでは、21か所の地域包括支援センターを3グループに分け、7センターずつ参加してもらっている。家族支援の視点を学ぶとともに、自身の親の介護をする年代の職員も多いことから、自分事として捉え、専門職と家族介護者の垣根を越えた対話の場ともなっている。参加団体等とのネットワークづくりも進んでいる。
- 事業の評価・見直しについて、参加者アンケートの結果等をもとに、次回の内容や開催方法、開催回数等について検討を重ねている。アンケートでは、介護の状況のほか、介護のことを相談しやすい職場環境にあるか、職場からの情報提供はあるかなど、職場に関することも把握している。
- 介護が始まる前に情報を得て備えておきたいと、今後に備えて参加している人が多い。重要な点だと認識している。

## **認知症のある人、一人ひとりに合った身近な地域での見守りの推進**

【キーワード】 地域の見守り（半径500m）／見守り用マップの作成／日頃からの地域との交流

- 【取組経緯】 認知症高齢者見守り事業に関連して、認知症の高齢者が行方不明になって見つからなかった経験のある地域包括支援センターの圏域では、同じようなことが起きないように、身近な地域（半径500メートルくらい）での見守り活動を推進している。
- 【実施方法】 地域包括支援センターに配置している認知症地域支援推進員が中心となり、地域団体や地域住民等の協力を得て、認知症の高齢者がよく行く場所を地図にまとめ、一人ひとりに合った見守り体制を身近な地域で構築している。
- 【取組内容】 個人情報保護の観点から、広い地域での取組は難しいものの、限られた地域で、認知症のある人やその家族の同意を得た上で情報を共有し、見守り体制を構築している。家族や本人が知っておいてほしいと希望するお店や事業者の協力も得られている。家族にとっても、地域全体で見守ってくれているという安心感につながっている。

### 取組ポイント

- 認知症のある人やその家族が地域に情報をオープンにできている要因として、日頃から地域のイベントや交流の機会に本人や家族が参加していることが挙げられる。信頼関係が構築されており、「我々が守るよ」という雰囲気が生まれている。本人や家族にとって、地域に任せてよいという安心感がある。
- また、認知症地域支援推進員が本人ミーティングや講演会など、認知症のある人や家族が語り合う場を定期的に設けており、周知・普及に取り組んでいる。この点も、地域での活動につながっている。

## 🌸 家族に焦点を当てた地域ケア会議の開催

【キーワード】 地域包括支援センター仕様書への明記／会議開催だけでなく取組実施までを市へ報告

- **【取組経緯・取組内容】** 地域包括支援センターで開催している地域ケア会議は、目的に応じて、地域ケア個別ケース会議（支援困難ケースの検討等）、自立支援型地域ケア会議、地域ケア会議（地域課題解決型・社会資源開発型等）で構成しており、各地域包括支援センターで活発に開催されている。2020（令和2）年頃から8050問題等の家族に対する支援が必要な地域ケア個別ケース会議の開催件数が増えたことを受け、2024（令和6）年度から地域包括支援センターの運営業務委託仕様書において、課題のある家族に関する実態把握・早期発見・早期対応につなげる取組を行うことを必須とした。全ての地域包括支援センターで家族支援について議論し、取組を実施してもらうことを推進している。



（資料）八王子市提供

### 💡 取組ポイント




- 課題を抱える家庭の早期発見→対応の機能を強化するため、地域包括支援センターに対しては、地域ケア会議での検討を踏まえて、どのような取組を行ったのかを市へ報告することを求めている。

## 🌟 今後に向けて

- 仕事と介護の両立のためのセミナー・相談会や認知症ネットワーク事業など、様々な取組を通じて、家族介護者に対する情報提供、相談対応を行う中、一定の効果を感じている。
- 開始から年数が経過している事業もあるため、今後、事業によっては見直しが必要だと考えている。また、仕事と介護の両立支援について、対象となる年代は30～50代などと幅広く、範囲を広げ、より多くの家族介護者を支援していきたい。また、男女共同参画の分野など、他部門とさらに連携を深めながら、取り組んでいきたいと考えている。

## ● 7. 山梨県甲府市 ●

～家族が、過度な負担なく、自分らしい人生を送りながら  
介助・介護を続けていくための家族介護支援を推進～

 <b>基本情報</b> <small>(総務省「令和7年1月1日住民基本台帳」)</small>		 <b>圏域の家族介護者の特徴等</b>
人口	183,850人	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ケア等の支援を受けていない世帯にいるヤングケアラー、働き盛り世代、ダブルケア等の実態把握が必要だと認識している。</li> <li>● 問題を抱える世帯（老老介護、ダブルケア、経済的問題等）が増加しており、多職種連携による対応が必要である。</li> </ul>
高齢者人口 高齢化率	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 65歳以上 54,912人・29.9%</li> <li>● 75歳以上 32,913人・17.9%</li> </ul>	
担当課	長寿介護課	
地域包括支援 センター数	委託型：9か所	
 <b>家族介護者支援に関する主な取組</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ <b>地域支援事業：任意事業：家族介護支援事業</b> ・家族介護教室〔介護教室の開催〕</li> <li>■ <b>その他家族介護者の支援に関わる取組</b> ・高齢者虐待防止とあわせた家族介護支援に関する周知広報、情報発信 ・地域包括支援センターと市所管課との「情報共有会」開催 ・家族介護者自身が行っている家族介護を振り返るための“自己チェック票”の開発検討</li> <li>■ <b>企業・団体等と協働連携した取組推進</b> ・商工会議所や介護サービス事業者、家族介護当事者団体と市、地域包括支援センター等との連携協働</li> </ul> <p>(注) 本市の関係行政計画・事業等の名称表記は「家族介護支援」で統一されている。</p>		

### 家族介護者支援の方針・考え方

～高齢者いきいき甲府プランの施策の方向に「家族介護者の生活の質の確保」を明記～

- 現行の高齢者いきいき甲府プラン（2024～2026年度）の施策4「地域における生活支援・介護予防の充実」の【施策の方向】に「(5)家族介護者の生活の質の確保」を掲げ、「支援が必要な高齢者だけでなく、家族介護者にとっても在宅介護が安心して行えるよう、介護者自身の生活の質に視点を置いた支援やネットワークの構築を図ります」と明記している。具体的な事業としては「事業（14）家族介護支援事業」において、実施事業を記載している。

### 家族介護者に対する支援の方針や考え方の変遷、現在に至る経緯

- 2018（平成30）年に、厚生労働省が「家族介護者を“要介護者の家族介護力”として支援するだけでなく、“家族介護者の生活・人生”の質の向上に対しても支援する視点をもつ」と発信したことを踏まえて、本市でもその視点を重視した家族介護支援の取組を一層強化して

取り組み始めた。当該時期以降、地域包括支援センターの事業評価の視点の一つに「家族介護者の生活・人生の質の向上支援の取組」を組み込んでいる。

- 2023（令和5）年の国の高齢者虐待対応マニュアルの改訂に伴い、本市では、高齢者の権利擁護や家族介護者の尊厳を守ることを基本理念とし、「高齢者虐待の防止」や「認知症」と「家族介護支援」、「地域づくり」を一体的に取り組むことについて、市と地域包括支援センター間で合意している。この点は本市の家族介護支援策の重要なポイントである。

## 🦋 家族介護者の支援ニーズの把握方法・把握ルート

【キーワード】医療機関を経路とする家族介護支援ニーズ把握

- ケアマネジャー、地域包括支援センターの他、医療機関等からも家族介護者支援ニーズが把握されている。

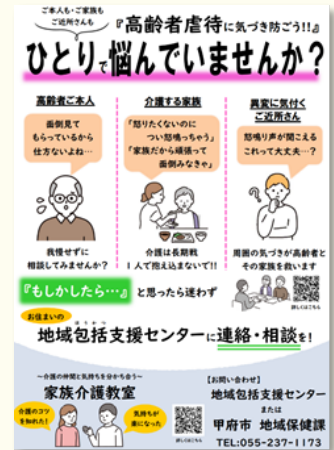
## ■ 家族介護者への支援に関する取組紹介 ■

### 🌸 多様な形態・経路を活用した周知・広報の推進

【キーワード】医療機関、一般企業、庁内他部署、国民健康保険団体連合会等との連携・協働

#### ● 【事業内容】

- ・ 本人、家族介護者、近所の人向けの“家族介護支援と高齢者虐待防止をあわせたポスター”を医療機関の待合室や薬局等に掲示。
- ・ ラジオを活用して、高齢者虐待防止と併せた家族介護教室を周知。
- ・ 市内企業にがん検診と家族介護教室をあわせたチラシを配布。
- ・ 企業立地雇用推進課の冊子に家族介護支援の記事を掲載し、地域包括支援センターへの相談を周知。
- ・ 国民健康保険団体連合会が企業訪問する際に、市の相談窓口や家族介護教室のチラシを配布。
- ・ 地域包括支援センターの活動を紹介する広報媒体に「家族介護者の方の相談にも応じています」と表記して「介護の仲間と気持ちを分かち合う」場等を広報。



（資料）甲府市提供

### 💡 取組ポイント

- この数年、対応に苦慮する高齢者虐待が増加していることもあり、それも踏まえた地域づくりにつながっていく周知・広報活動を推進している。

### 🌸 多様な開催形態・テーマの家族介護教室を展開

【キーワード】一般企業や経済団体、介護事業者と協働した開催

- ① 各地域包括支援センターが実施する教室（各包括が必ず年1回、全市版として開催。内容は各地域包括支援センター独自企画。開催時間：平日の日中時間帯）
- ② 各地域包括支援センターが把握した課題を基に独自で企画立案し、実施する教室（開催回数は自由）
- ③ 企業向け（働き盛り世代）に各地域包括支援センターが主催する教室
- ④ 各地域包括支援センターが支援し、介護サービス事業所が主催もしくは共催する事業所の利用者世帯等を対象として実施する教室
- ⑤ 市が主催して実施する教室（モデル的に2023（令和5）年度より実施）

#### ● 【開催形態の種類、開催経緯、成果と課題】

現在、以下の5つのタイプの家族介護教室を実施している。

- ①、②の教室は、ピア的な活動を通してリフレッシュになるような機会にもなっている。認知症サポーター養成講座と併せて家族介護教室を開催する事業枠組みも始めた。
- ③の教室は、県主催のビジネスケアラーセミナー受講企業からの依頼を受け、立地するエリア担当の地域包括支援センターが主催して働き盛り世代への情報提供を実施した。
- ④の教室は、介護サービス事業所が地域包括支援センター独自の教室見学・参加をしたことを契機に、利用者家族を対象に教室を開催。2025（令和7）年度より、地域包括支援センターの新規取組として依頼。今後、本形態を市内全域で横展開していきたいと考えている。センター職員の負担軽減効果も期待できる。
- ⑤は、働き盛り世代の家族介護者層に地域包括支援センターが直接アプローチすることが難しいとの意見を受け、実施形態などを検討するため、2023（令和5）年度から、市地域保健課が企画・主催して、モデル的に実施。

#### ● 課題状況

- ・ いずれの地域包括支援センターでも、参加者が女性に偏っていることが課題となっている。家族介護教室で取り扱うケーススタディは、男女問わず必要なコンテンツとなっている。
- ・ 2025（令和7）年度に行う企業等向けの家族介護教室は特定の地域包括支援センターに負担が偏る懸念がある。仮に依頼が特定の地域包括支援センターのエリアに偏ってしまう場合、市や他の地域包括支援センターにも分担する等、地域包括支援センター間での負担のバランスを考慮していく。

〈家族介護教室の様子〉



（資料）甲府市提供

#### 💡 取組ポイント

- 本市は、地域包括支援センターの事業評価項目に③、④の実施形態を追加し、今後一層の実施推進を図っている（④については、2025（令和7）年度から、事業評価項目に追加した）。

### 🌸 地域包括支援センターと市所管課との「情報共有会」開催

【キーワード】 家族介護者への支援に対する方向性の共有

#### ● 【取組内容】

2023（令和5）年11月～12月、市と地域包括支援センターで、「家族介護教室に関する情報共有会」を行い、①市と地域包括支援センターが、共に同じ方向性に基づいて家族介護支援を進めていくこと、②老老介護だけでなく、ヤングケアラーやダブルケア等様々な課題に対して、対応を検討していくことについて合意した。

2024（令和6）年度も、市と地域包括支援センターの「情報共有会」を複数回実施してきており、2025（令和7）年度も、11月段階で、2回実施した。

#### ● 【成果】

研修会や情報共有会を通して、地域包括支援センターの職員に「家族介護者の生活・人生の支援を軸とする家族介護支援」に関する理解が浸透してきた。また、地域包括支援センターの職員に、家族介護教室の具体的な企画や開催の仕方等が周知され、各センターにおいて独自の「家族介護教室」が行われるようになり、センターが自分たちで開催できることに気づく契機となった。また、研修や情報共有会を通じた地域包括支援センター同士の交流は、各地域包括支援センター独自の事業計画立案に活かしている。

## 取組ポイント



- 市と地域包括支援センターは、“情報共有会の実施を通して、日頃の家族介護者への支援から見出した課題を集団の力を活用し解決すること”を目指して取り組んでいる。

## 今後に向けて

- 家族介護者本人、関係する専門機関だけでなく、地域の自治会や民生委員、地域の企業等が、日ごろから、地域包括支援センターや介護保険制度等に対する周知と理解を進めて、「周囲の人たちが、家族介護者が抱えている課題・ニーズに早めに気づいて、本人とともに地域包括支援センター等につないで解決に向けて取り組む」という“後押しする地域体制づくり”が必要である。
- 企業等においては、従業員向けの相談窓口等を通して、従業員が組織内で相談しやすい組織づくりを進めていただきたいと考えている。市としては、企業・団体と地域包括支援センターが、働く世代の家族介護支援について、それぞれの役割を果たす機会や場づくりを進めていきたい。
- 「家族介護者の支援ニーズの早期の気づき、地域・社会資源へのつなぎ、支援ニーズの解決」という家族介護者支援の枠組みを、各圏域においてどのように展開していくか、地域包括支援センター等とともに検討・実施・推進していく。
- 家族介護教室にはピアサポートとしての大きな意義を感じており、ピア活動を重視し展開を推進していきたい。
- 家族介護支援の協力ネットワークを広げるためには、医療機関に「家族介護支援の相談窓口」を設ける等の医療機関の理解・連携を得ることが必要である。
- 地域包括支援センターやケアマネジャー等の支援者からみると、家族介護者に支援課題があっても、家族介護者本人は、課題とっていない・認識していない場合がある。家族介護者本人が、支援者と課題認識を共有し、適切な判断と行動をとることを支援するツール開発と活用が求められている。

## ● 8. 福井県福井市 ●

～県の「介護負担アセスメントシート」も活用し、  
高齢者、家族介護者の支援体制の充実へ～

 <b>基本情報</b> <small>(総務省「令和7年1月1日住民基本台帳」)</small>		 <b>圏域の家族介護者の特徴等</b>
人口	254,029人	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 共働きや三世同居が多い。訪問系のサービス事業所が都市部と比較して少ないことを背景に、通所系のサービスの利用が多い。</li> </ul>
高齢者人口	● 65歳以上 76,208人・30.0%	
高齢化率	● 75歳以上 44,025人・17.3%	
担当課	地域包括ケア推進課	
地域包括支援センター数	委託型：13か所	

### 家族介護者支援に関する主な取組

- **地域支援事業：任意事業：家族介護支援事業**
  - ・ 介護者のつどい事業 [家族介護継続支援事業 介護者交流会の開催]
- **地域支援事業：任意事業以外**
  - ・ 「認知症の人と家族に対する支援事業」の「チームオレンジ」  
[包括的支援事業 認知症総合支援事業]
- **その他家族介護者の支援に関わる取組**
  - ・ 「福井市認知症地域づくり支援事業」の「オレンジカフェ（認知症カフェ）」事業
  - ・ 「福井市認知症地域支援・ケア向上事業」の「交流会」事業 / 等

## 家族介護者支援の方針・考え方

～計画で家族介護者への支援施策を提示～

- 「福井市第10期老人保健福祉計画・第9期介護保険事業計画・第3期高齢者居住安定確保計画（2024～2026（令和6～8）年度）」において、以下のとおり「家族介護者への支援施策」を提示している。
  - 排泄の介助や認知症への対応など、介護者の不安を軽減できるよう、必要な在宅サービスの整備を進める。
  - 在宅で常時紙おむつ等を使用している要介護（要支援）認定者に対し、費用の一部を負担する。
  - 日常生活に援助が必要な人に対し、近隣スーパーへの買い物代行や外出同行、通院時の外出支援を安価で提供し、在宅での生活を支援する。
  - 市内企業に対して、介護休業制度や労働時間の柔軟な選択などが可能となる制度の普及・啓発に努める。
  - 介護サービス事業所の持つノウハウを活かしながら、介護者間の交流、学習や気分転換を図る「介護者のつどい」を開催する。

## 家族介護者に対する支援の方針や考え方の変遷、現在に至る経緯

- 「福井市第 10 期老人保健福祉計画・第 9 期介護保険事業計画・第 3 期高齢者居住安定確保計画（2024～2026（令和 6～8）年度）」では、「近年、認知症高齢者の増加に伴って、養護者による虐待が増加していることについて懸念されることから、高齢者と養護者の支援体制を充実させる必要がある」とし、家族介護を取り巻く課題を提起している。

## 家族介護者の支援ニーズの把握方法・把握ルート

【キーワード】 介護負担アセスメントシートの活用／介護者のつどいや交流会を通じた把握

- 地域包括支援センター、居宅介護支援事業所のケアマネジャーが連携し、県の「介護負担アセスメントシート」を活用して家族介護支援ニーズを把握している。
- 介護者のつどい、交流会等の開催を通して把握している。

## ■ 家族介護者への支援に関する取組紹介 ■

### 介護者のつどい事業

【キーワード】 教室・交流等を一体的に実施/居住県圏外からも参加できる

#### ● 【事業目的・内容】

自宅で要介護者及び要支援者を介護している方を対象に、介護教室、健康相談・疾病予防事業、介護者交流会を一体的に実施し、介護の仕方や健康づくりに関する情報を提供し、日頃の悩みや、介護疲れの解消を図ることを目的にしている。

主なテーマは、介護の技術、仕事と介護の両立、メンタルヘルス、リラクゼーション、孤立防止や介護負担軽減等である。

介護や福祉の講座に加えて、交流会等を開催する形式で実施するが多い。

#### ● 【主な参加者確保方法・経路】

市広報で周知するとともに、各介護サービス事業所にチラシを配布するなどして、参加者を募集している。本事業の受託者のホームページにも掲載する等、各種媒体を活用している。

#### ● 【開催に関する工夫、留意していること】

開催時間は日中で、午前中は 10 時～11 時半、午後は 14 時～15 時半頃の時間帯で開催することが多い。全体では午前中の開催が多い。

開催場所は、地区によって異なり、地区住民が参加しやすいよう、①地区の公民館で開催、②ショッピングセンターのスペースを借りて開催するなど工夫している。

#### ● 【実績】

2024（令和 6）年度は、5 事業所に委託し、計 20 回開催した。2025（令和 7）年度は、6 事業所に委託し、計 24 回の開催見込みである。

#### ● 【最近の開催内容等に関する傾向・変化・特記点等】

以下は新たな開催内容の企画例である。

①介護者のメンタルヘルス対策として、音楽会・コンサートを開催し、悩みを聞く交流会もあわせて実施。

②認知症の VR 体験を取り入れて開催。

#### ● 【課題状況】

男性の参加者が少ない点が課題である。

### 取組ポイント

- 参加者は年々増加している。平日開催が多かったが、2025（令和 7）年度は土曜日に開催していることから回数が増えている。

- 市民は、居住圏域外で開催している介護者のつどいに参加することも可能である。

## 🌸 交流会

【キーワード】 男性介護者のつどい/支え手としての参加へ

### ● 【若年性認知症の人と家族のつどい（じょいふる 291）】

月1回以上開催。

やりたいことを一緒に考えながら楽しく活動しており、若年性認知症の本人と家族が安心して仲間と交流できる場となっている。

### ● 【認知症の人と家族への一体的支援事業「いこっさ」】

月1回以上開催。

### ● 【男性介護者のつどい】

年6回以上開催。

市が1か所、企画開催している。参加者からは「男性同士の集まりであるため、普段話しにくい、排泄介助のことなども気軽に聞きやすい」という感想があり、介護負担感の軽減の場となっている。

<広報・募集経路>

市の広報、SNS、ホームページで周知しているほか、居宅介護支援事業所のケアマネジャーにチラシを配布している。

(資料) 福井市提供

## 💡 取組ポイント

- 介護が終わった方の中には、つどいの支え手に回っている方もいる。グループワークでアドバイザーのような立場で参加してもらうこともある。介護が終わった後も参加することで、自分のやってきたことを評価する場となる。参加者からもグループワークをした時に先輩の声を聞いてよいという意見がある。
- 参加している「働いている方」から「日中の開催で参加しづらい」という意見も聞いている。また、より多くの男性の家族介護者の方が参加しやすい場として拡張していきたい。

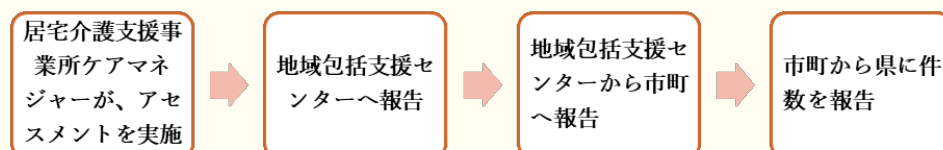
## 🌸 福井県「介護負担アセスメントシート」の活用

【キーワード】 居宅ケアマネと地域包括支援センターの連携/

### ● 【活用の流れ】

居宅介護支援事業所のケアマネジャーが、介護負担アセスメントシートを活用してチェックを行い、家族介護負担が重いとアセスメントしたケースを地域包括支援センターに報告し、地域包括支援センターが市に報告、市が福井県に報告する。

県が開催している事例検討会には市町も参加しており、介護負担が重いとアセスメントされたケースのうち、「家族介護負担が重いケース」や、「ケアマネジャーが対応に困っているケース」を共有している。



(フロー図作成) インタビュー内容を基に三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング作成

### ● 【運用状況】

家族介護負担が重いとアセスメントしたケースについて、福井市内では毎年 500 件程度が地域包

括支援センターから挙がってくる。

サービス利用を拒否するケースの場合、ケアマネジャーをつけることができず、①地域包括支援センターが中心となって対応することになることもあるが、②地域包括支援センターも支援を拒絶されてしまうこともある。②の場合は、「福祉総合相談室よりそい」※とも連携しながら対応する。

※重層的支援体制整備事業において、分野横断的な相談機関として、2022（令和4）年に設置。



#### 取組ポイント

- 家族介護者の支援に関して、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、市町行政が連携しても支援に悩む場合は、「アドバイザー派遣制度」（県が2022（令和4）年導入）を活用して解決に向けて取り組んでいる。






#### 今後に向けて

- 「介護者のつどい事業」は将来的には、実施圏域を広げていきたいと考えている。
- 「交流会」は、より多くの認知症のある方及び家族介護者が参加しやすい場として拡張していく。

## ● 9. 岐阜県恵那市 ●

～多様な主体による役割に応じた特色のある  
介護者の交流・楽しみ・活躍の場を創出～

 <b>基本情報</b> <small>(総務省「令和7年1月1日住民基本台帳」)</small>		 <b>圏域の家族介護者の特徴等</b>
人口	46,054人	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 高齢者単身世帯や夫婦のみ世帯が多く、老老介護が増加。また、高齢部門だけでは解決できない複合的な課題を抱える世帯が増加。</li> <li>● 特に、精神障害のある方が家族にいるケースなどが支援対象となることが増えており、重層的支援体制整備事業の枠組みで、他部門と連携して対応している。</li> </ul>
高齢者人口 高齢化率	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 65歳以上 16,700人・36.3%</li> <li>● 75歳以上 9,710人・21.1%</li> </ul>	
担当課	高齢福祉課	
地域包括支援 センター数	直営型：1か所 ※サブセンター1か所	
 <b>家族介護者支援に関する主な取組</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ <b>地域支援事業：任意事業：家族介護支援事業</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護者のあったか交流会、家族のつどい [家族介護継続支援事業 介護者交流会の開催]</li> <li>・ 見守りネットワーク構築、行方不明者搜索の模擬訓練、GPS 機器利用の一部助成、個人賠償責任保険 [認知症高齢者見守り事業]</li> <li>・ 介護用品の購入助成</li> </ul> </li> <li>■ <b>地域支援事業；任意事業以外</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ささゆりカフェ（認知症カフェ）[市主催・民間事業者との協働事業]</li> <li>・ 認知症サポーター養成講座（企業等に対する実施）[包括的支援事業 認知症総合支援事業] / 等</li> </ul> </li> <li>■ <b>その他家族介護者の支援に関わる取組</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ チームオレンジ（恵那市認定「えな認知症みらいプロジェクト」） / 等</li> </ul> </li> </ul>		

### 家族介護者支援の方針・考え方

～他部門連携により多様な家族介護者を支援～

- 「恵那市第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画」における、基本施策「日常生活への支援」の中に家族介護者への支援を位置づけ、交流会等の様々な取組を推進。
- また、重層的支援体制整備事業を導入しているため、複合的な課題を抱える対象者については、高齢部門だけではなく、障害部門や多様な関係者で情報共有をしながら面的に支援をする。  
※「[恵那市高齢者計画・第9期介護保険事業計画](#)」

### 家族介護者の支援ニーズの把握方法・把握ルート

【キーワード】民生委員との連携／在宅介護実態調査／総合相談／  
重層的支援体制整備事業／他部門との連携／交流会等への参加

- 家族介護者の属性や介護の状況などについて、定量的な情報は介護保険事業計画の策定に伴い実施する在宅介護実態調査によって把握。

- 個別事例の情報については、民生委員等から情報提供を受けることが多い。市内 13 地域では月 1 回、地域ごとに単位民生委員会が開かれ各地域の民生委員が集まり、地域の状況などを共有している。
- 地域包括支援センターの総合相談支援事業では、家族介護者による相談件数等を集計しており、その中には介護者自身の健康状態や不安などに関する相談もある。
- 重層的支援体制整備事業により、市の他部門と情報共有する場があるため、高齢者だけではなく、障害を持つ家族がいる事例など多様な世帯のニーズを把握しやすい。
- 社会福祉協議会が中心となって年 1 回、地域ごとに高齢者や障害者、その家族が集まる交流会を実施している。そこには地域包括支援センターも参加しているため、参加者から直接話を聞いたリ、社会福祉協議会を通してアンケートを実施するなどして、介護者のニーズ把握を行う。

## ■ 家族介護者への支援に関する取組紹介 ■

### 🌿 リラックスした時間を過ごせる「介護者のあったか交流会」

【キーワード】 地域支援事業 / 介護者交流会 / レクリエーション活動 / 送迎支援

- **【実施方法】**  
2 地域で年に 1 回ずつ開催。社会福祉協議会と地域包括支援センターの共催により実施。
- **【財源】**  
地域支援事業（任意事業）の家族介護支援事業を活用。支出は交流会の会場や企画実施に伴う諸経費が中心であり、大きな予算は必要としない。
- **【取組内容】**  
参加対象者は、現在介護をしている方だけでなく、過去に介護をしていた方も含め、幅広く募集している。交流会は様々な地域の方が参加しやすいように市内 2 地域に分けて開催している。プログラムとしては、参加者同士の会話のほかに、交流の一環として苔玉づくり等のレクリエーションを行うこともある。参加者には物づくりを通じて、その時間だけでもリラックスしてもらうことを目的としている。過去には近場の温泉に行くことを企画したこともあった。近年は参加者同士が集まり、食事を共にしながら和やかに会話を楽しむ時間を設けている。

### 介護者のあったか交流会

介護のプロから介護のコツを学びながら、楽しく交流しましょう。



☀️ コーヒーを飲みながらの講座と食事 ☀️

講座内容：恵那市の福祉サービスについて・介護動作のコツ  
 講師：恵那市社会福祉協議会より ケアマネジャー・ヘルパー  
 定員：それぞれ 15 名 ※2 日間とも同じ内容です。

【1 回目】 申込〆切 10 月 23 日      【2 回目】 申込〆切 10 月 30 日  
 日時：令和 7 年 11 月 6 日（木）      日時：令和 7 年 11 月 13 日（木）  
 11:00～13:00                      11:00～13:00  
 場所：じーぞ咖啡店                  場所：エスポワール  
 （長島町中野 305-7）                  （岩村町 730-7）

TEL 26-5220 (直通)

お申込み・問い合わせ 恵那市社会福祉協議会 地域福祉課 恵那市社会福祉協議会・恵那市地域包括支援センター共催  
 <キトリセン>

『介護者のあったか交流会』参加申込書

お名前		男・女	年 代	代
ご住所	〒 恵那市			
電話番号 <small>(住宅・携帯番号)</small>	希望会場	11/6 (木)	11/13 (木)	岩村
送 迎	必要(地点: )	不要	どちらかに〇を付けてください	

(資料) [恵那市 HP](#) より

### 💡 取組ポイント

- 以前は苔玉づくりなどのレクリエーションも行っていたが、近年は参加者が互いの介護の苦労や悩みを語り合い、“自分だけが大変なのではない”という思いを共有できる時間をより大切にしている。そのため、交流会の場では、参加者同士が自然に交流し、気持ちを分かち合える雰囲気づくりを重視しており、結果としてリラックスできる時間が生まれ、介護者が休息できる場にもなっている。
- 交通アクセスが悪い地域の方にも配慮し、社会福祉協議会が送迎サービスを行っており、実際に数名が利用している。これにより、移動手段がない人なども参加が可能となっている。

## ✿ プログラムはなく介護者同士が自由に交流できる「家族のつどい」

【キーワード】 地域支援事業／介護者交流会／レクリエーションなし／交流会ごとの役割分担

- 【取組経緯・実施方法】 地域包括支援センターが実施している家族介護者が集う交流の場である。開催頻度は3か月に1回程度で、参加者が気軽に参加できるよう、敷居が高くないよう配慮している。具体的には、「介護のことで話しませんか」というタイトルで市の広報などを通じて日程を周知している。
- 【取組内容】 交流会の主な目的は、家族介護者同士が自由に話し合い、情報交換や気持ちの共有を行うことにある。そのため、レクリエーションなどの特別なプログラムはあえて設けていない。以前はフラワーアレンジメントなどの企画を実施していたが、イベントがあると参加者同士が話しづらいという意見があったことから、現在のような自由に話す形式となった。

### 💡 取組ポイント

- 「介護者のあつたか交流会」（前述）は、レクリエーション等の企画を一緒に楽しむ場として位置づけられているのに対し、「家族のつどい」は参加者がフラットに自由に話せる場として役割分担がなされている。

## ✿ 地域の企業も参加する認知症カフェ「ささゆりカフェ」

【キーワード】 認知症カフェ／企業との連携／移動型カフェ

- 【取組経緯・取組内容】 ささゆりカフェは、市が2013（平成25）年から開始した取組であり、認知症の人やその家族、地域住民が気軽に立ち寄れる集いの場である。年に8回程度、市内の様々な場所で開催されており、誰でも無料で自由に参加できることが特徴である。特定の開催場所を持たず、移動型のカフェとして運営されている。例えば、大手カフェチェーンの店舗を会場とするなどしている。運営は地域包括支援センターや地域の医療・介護専門職が中心となって行っているが、地域の企業も積極的に参加している点が大きな特徴である。眼鏡を販売する大手チェーンのスタッフがカフェに参加し、任意でメガネの修理や視力の相談に応じることもある。また、葬儀会社がカフェの卓上に飾る花を提供したり、福祉用具を貸し出してくれる企業があるため、会場に段差があっても参加しやすい環境を整えることができている。



（資料）[恵那市 HP](#)より

### 💡 取組ポイント

- 開催場所を固定しない移動型のカフェであるため、様々な地域に住む人が参加できる。
- 地域包括支援センターや医療・福祉の専門職だけではなく、地域の企業が運営に協力することにより、カフェのプログラムが充実するだけではなく、協力企業が認知症や介護について理解を深める機会にもなっている。



## チームオレンジ（恵那市認定）えな認知症みらいプロジェクト

【キーワード】 地域支援事業／介護者交流会／レクリエーションなし／交流会ごとの役割分担

【取組経緯・取組内容】 恵那市のチームオレンジは、市の事業ではなく、市内の在宅クリニック等が中心となり構成する「えな認知症みらいプロジェクト」が自主的に運営している。同クリニックには市の認知症初期集中支援チームの医師が在籍しており、地域活動や家族支援にも理解が深く、精力的に活動している。チームオレンジの場合は、認知症の本人やその家族、専門職などが参加し、自分たちがやりたいことを主体的に実現する場となっている。活動内容は参加者自身が考え、月に1回程度ミーティングを行いながら企画を進めている。具体的には、散策に出かけるといった日常的な活動から、地域のお祭りに参加してお店を出店すること、また寒い時期には会場を借りてぜんざいやお好み焼き、たこ焼きなどを作りながら交流を深める企画など、多様な活動を展開している。



### 取組ポイント

- 行政ではなく地域の有志が主体となった取組であり、参加者自身が作り上げていく活動である。認知症の人やその家族の自己実現の場にもなっている。
- 参加者の主体性を重視し、認知症の本人や家族、専門職が協力しながら多様な活動を展開することで、本人や家族の新たな気づきや関係性の向上を促進している。





### 今後に向けて

- 単身世帯や高齢夫婦世帯が増え、家族によるサポートは期待できなくなってきている。これまで家族が担っていたような生活支援なども、別の仕組みで補完していく必要が出てくる。また、単一の分野では対応できない複合的な課題を有する対象者も増えているため、重層的支援体制整備事業をはじめ、他部門とも連携を深めていきたいと考えている。

## ● 10. 長野県小諸市 ●

～家族が自身の相談をすることに慣れ、様々な人や機関に頼ることで  
安心感を得ることができるよう取組を推進～

 <b>基本情報</b> <small>(総務省「令和7年1月1日住民基本台帳」)</small>		 <b>圏域の家族介護者の特徴等</b>
人口	41,248人	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 高齢者の家族が遠方に住んでいて、家族に対する支援が難しい場合がある。</li> <li>● 8050問題や氷河期世代の経済的困窮、就労不安定な家族が増えている。生活保護には至らないが困窮している世帯も多い。</li> <li>● 介護離職した家族介護者の割合が2019(令和元)年度調査は5.2%であったが、2022(令和4)年度は8.0%となり県と比較しても割合が高い。</li> </ul>
高齢者人口 高齢化率	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 65歳以上 13,731人・33.3%</li> <li>● 75歳以上 7,912人・19.2%</li> </ul>	
担当課	高齢福祉課	
地域包括支援 センター数	委託型：1か所	

### 家族介護者支援に関する主な取組

- **地域支援事業：任意事業：家族介護支援事業**
  - ・小諸市高齢者等見守り事業
  - ・さざんかの会、介護者家族の会、オレンジカフェ～かわべ～  
[家族介護支援事業 介護者交流会]
  - ・重度要介護高齢者介護慰労金支給事業 [家族介護支援事業 介護自立支援事業]
  - ・健幸応援！生活塾 [家族介護支援事業]
- **地域支援事業：任意事業以外**
  - ・介護離職防止出前講座 [包括的支援事業 地域包括支援センターの運営]

### 家族介護者支援の方針・考え方

～介護保険事業計画に家族介護者に対する支援を施策として位置づけ～

- 地域支援事業の任意事業の家族介護支援事業を含め、家族介護者に対する支援について、介護保険事業計画に施策として位置づけている。住み慣れた地域で安心して暮らすことができるようにするためには、様々なところで相談できることが大切になる。その点も踏まえて施策を検討している。

### 家族介護者に対する支援の方針や考え方の変遷、現在に至る経緯

- 様々な切り口から、家族介護者支援の取組を推進しているが、2023(令和5)年から「健幸応援！生活塾」を実施している。介護している人もしていない人も、この先、自分が介護をする・されるかもしれないという視点を持って、生活の知恵を一緒に学ぶという趣旨で開催している。また、介護を自分事として捉え、早目に心構えをしてほしい、知識を身に付けてほしいという思いも持って取り組んでいる。
- 介護保険サービスの利用に抵抗を感じて我慢してしまう人もいる中、適切なタイミングで介護サービスを利用することが大切だと考えている。適切なタイミングでの利用を促すために、こうし

た教室の開催や必要に応じて面談を行うなどしている。

## 家族介護者の支援ニーズの把握方法・把握ルート

【キーワード】他部門からの相談／介護教室開催後の参加者からの困りごと相談

- 家族介護者の支援ニーズは、主に相談窓口や地域包括支援センター、民生・児童委員を通じて、個々の相談から家族の抱える課題を把握している。
- 相談窓口で把握することが多いが、例えば、庁内の生活環境課からごみ問題より相談があって表面化したり、福祉課や健康づくり課から親世代が高齢で気になるということで相談が入ることもある。また、市民課（消費生活センター）から情報が入ってくることもある。家族や友人が心配して相談することもある。
- 介護予防教室の開催後に、困りごとや不安な点など、状況を話してくれる参加者もいる。まずは話を丁寧に聞いて、現状を確認しながら支援を進めている。

## ■ 家族介護者への支援に関する取組紹介 ■



### 小諸市高齢者等見守り事業

【キーワード】認知症でも安心して地域を歩けるようにする  
／家族が一人で抱え込まずに済むようにというメッセージ

- **【取組経緯等】**  
2007（平成19）年度から市内事業所の協力のもと高齢者等見守り事業を開始した。2025（令和7）年6月末現在で、597事業所が登録している。見守り対象者は120人程度である。
- **【実施方法】**  
高齢者等見守り事業所は、「高齢者が困っている様子を見たときの声かけ」「行方不明高齢者について市役所や家族等から協力依頼があった際に、通常業務の中で可能な範囲で捜索に協力」「高齢者が住み慣れた地域でいつまでも生活が送れるよう見守り活動を実施」について、協力する。見守り対象者は、地域ケア会議で、家族の同意を得て、見守り対象者の顔写真を登録しておくことで、行方不明になった際に、高齢者等見守り事業所の協力も得て、早期発見ができるようになると検討した。現在、認知症で行方不明の心配があったり、地域でみかけたら声掛けをしてほしい場合に、登録する制度となっている。
- **【財源】**  
地域支援事業：任意事業：家族介護支援事業
- **【取組内容】**  
見守りの登録の際には、靴のかかどに貼る小諸市の市章を印刷した反射ステッカーを配布している。万が一本人が行方不明になった際には身元がすぐに判明するよう登録内容を警察署、地域包括支援センター、市の担当課の3者で毎月共有している。行方不明となって警察に行方不明者捜索依頼書が出されると、警察から市へ連絡がある。警察での聞き取り情報を市では、見守りの協力事業者に一斉FAXを送り、家族から同意を得られた情報を提供する。  
これまでに、認知症の高齢者が行方不明になった際、高齢者等見守り事業所に案内をして、高齢者等見守り事業所の目撃情報により、発見につながった、という事例もある。



### 取組ポイント

- 高齢者等見守り事業のステッカーは、認知症などにより地域の見守りの必要がある人が安心して地域で歩けるようにするためのものであり、ラベリングや監視のためのものではない。地域や事業所が見守ってくれることで、家族が一人で抱え込まずに済むようにというメッセージを伝えている。歩き回りへの不安が強い家族介護者は多く、ステッカーがお守り代わりとなっている。家族に安心してもらうことも重視して、地域ネットワークづくりを進めている。

- 高齢者等見守り事業所が認知症サポーター養成講座を受講することで、認知症の人やその家族への理解が深まり、銀行や商店などでも、それぞれに応じた対応ができるようになる。これが家族や本人の暮らしやすさにつながっている。
- 小諸商工会議所や小諸北佐久勤労者互助会の会員向け情報誌の発送の際に、高齢者等見守り事業のちらしを同封してもらい、新規事業所の登録を促進している。

## 🌸「健幸応援！生活塾」

【キーワード】 家族介護者同士の交流／60歳以上であれば誰でも参加可能／家族にとっても有益な情報提供

- 【取組経緯等】 本教室は2024（令和6）年度から開始したが、他の方の介護方法等を知ったり交流もしたいといった声を踏まえて、家族介護者同士の交流も必要だと考え、「健幸応援！生活塾」として、誰が来ても良いプログラムとして展開している。他の教室と比較して年齢層は若く（60～70歳代）、参加者からは、他の介護予防教室は年齢の高い人が多く、参加しづらかったという声を聞く。

### ● 【実施方法】

「高齢者福祉センターこもれび」で開催。隔月1回10:00～11:30の時間帯で実施。

施設の利用対象年齢が60歳以上であることから、教室の対象者年齢も60歳以上としている。

定員は25人で、1回あたりの参加人数は15人程度。

高齢者本人でも、家族でも、要介護認定を受けていなくても、認知症でも、誰でも参加可能。

### ● 【財源】

地域支援事業（小諸市ずく出し健康教室）

- 【取組内容】 最初の1時間程度で、管理栄養士、看護師、歯科衛生士、保健師などによる講話を行った後、個別相談や各種測定を行っている。介護をしている家族にとっても、介護される側にとっても有益な情報が得られるように、プログラムを工夫している。

日時	奇数月1回 10時～11時30分	対象	60歳以上の市民
場所	高齢者福祉センターこもれび	定員	25人 ※要申込
＜教室内容＞			
日程	テーマ	内容	
5月29日(木)	フレイル予防	フレイルとは？（フレイルチェック） フレイルを予防するための食事やお口のこと 健診・かかりつけ医について	
7月24日(木)	夏バテ予防	夏バテ防止の食事 夏の飲み物とお口のケア	
9月25日(木)	災害・緊急時の備え	災害時の備蓄や災害食 災害時のお口のケア 緊急時の対応や災害時の備えについて	
11月26日(木)	安心・安全に過ごすために	ヒートショックや血圧について 誤嚥性肺炎、むせ予防、飲み込みやすい食事	
令和8年 1月27日(火)	転倒予防	転倒予防について、脳神経科・向上のための食事 転倒予防のための踏み合わせと握り力	
3月11日(木)	笑顔で過ごすために	心の健康について、心が元気になる食事 買い物支援や配食サービスについて 表情筋マッサージ	

（資料） [小諸市 HP より](#)

## 💡 取組ポイント

- 参加した人同士で生活の知恵を情報交換したり、仲間づくりができるよう、毎回、グループでの意見交換の場を設けている。一方、個別でなければ相談しづらい内容については、個別相談ブースをテーマごとに設け、相談しやすいよう、工夫している。排泄ケアについて聞かれることが多く、看護師が個別相談に対応している。その他にも、管理栄養士が食育のシステムを活用して1日の食事バランスを確認してアドバイスしたり、歯科衛生士も個別相談に応じている。
- 家族介護者同士の交流について、グループワークを通じた仲間づくりを中心に雰囲気づくりにも配慮している。例えば、様々な測定結果を参加者同士で見せ合って、話が弾み、「来週も一緒に参加しよう」と声をかけあっている様子を見かける。また、専門職から参加者に「どのような工夫をしていますか」などと投げかけ、他の方の意見や工夫について聞いたり、自分のことについて話したりし、会話に参加し仲間づくりができるようにもしている。

## 🌸 介護離職防止出前講座

【キーワード】 商工会議所を通じた周知／総合相談支援事業の一環／企業へ出向いての講座と個別相談

- 【取組経緯等】 2025（令和7）年度より、地域包括支援センターの総合相談支援事業の一環で、介護離職防止出前講座を行っている。地域包括支援センターでは、相談窓口に来た時点で、家族はすでに離職を決めてしまっている場合があることに課題を感じていた。地域包括支援センターでは日々感じている課題を踏まえて、市と地域包括支援センターで介護離職防止出前講座を検討し、企業側で場所や時間を確保してもらえば、企業へ出向いて講座を行ったり、個別相談にも応じることができ体制づくりをした。

- 【実施方法】

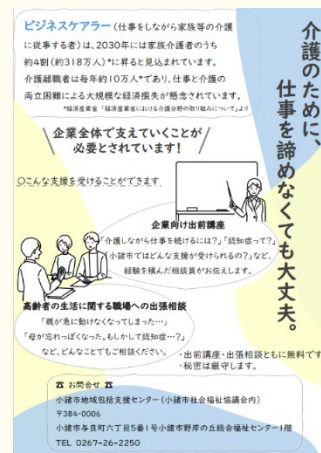
出前講座は、1回60～90分で実施している。介護とはどのようなものか、介護の負担軽減のためにどのようなサービスがあるのか、早い段階での相談が大切である点などの講義を行う。また、介護予防に関する情報提供や、相談先として、地域包括支援センターの役割などについて案内している。講座の時間や内容等は、企業の都合に合わせて調整可能である。

- 【財源】

地域支援事業 包括的支援事業 地域包括支援センターの運営

- 【取組内容】

企業に対する周知について、小諸商工会議所の会員は1,100社以上あり市内唯一の総合経済団体である小諸商工会議所を通じて案内することが効果的と考え、市の高齢福祉課と地域包括支援センターから働きかけた。必要性を感じた小諸商工会議所側は積極的に協力してくれた。例えば、商工会議所の会報に介護離職防止に関する記事を掲載するとともに、出前講座の案内や募集を行い講座の開催もした。また、社会福祉協議会の広報にも開催報告を掲載している。



(資料) [小諸市 HP より](#)

## 💡 取組ポイント

- 企業の中には、「介護離職が問題になっている」、「介護のことを相談しづらい職場環境にある」、「従業員は家族に介護が必要となったら仕事は続けられないと思っている」などの悩みを抱えているところがある。  
地域包括支援センターの総合相談支援事業の出前講座の一環で、介護離職防止をテーマとした講座を企業で実施することで、企業内において、介護離職の防止の取組を推進することができる。実際に出前講座を開催した企業からは、従業員が相談先や介護に関わる制度を知ることができ、介護離職に対する不安が軽減されたという反応があった。

## 🌟 今後に向けて

- 地域包括支援センターがあることを知って、小さな困りごとでも相談してもらおうことで、家族だけで抱え込まないようにすることが大切だと考えている。関係各所に協力を求めたり、必要なサービスを活用して望む生活ができるようにすることが重要である。それぞれのスモールステップで、家族が自身の相談をすることに慣れてもらい、様々な人や機関に頼ることによって安心感が得られるよう、取組を推進していきたい。
- 介護離職防止出前講座は、実施企業数はまだ多くはないが、今後も小諸商工会議所と連携して、周知をしていきたい。高齢者等見守り事業所にも要望を聞きながら、案内をしていきたいと考えている。また、企業で認知症サポーター養成講座を行う際、介護離職防止出前講座のチラシを配布すると、関心の高さを感じている。開催につながるよう働きかけていきたい。



# 付属資料

市区町村アンケート票

地域包括支援センターアンケート票



## 1. 市町村アンケート

2025年8月

※この調査票見本はWebで回答するための準備等にご使用ください

### 市区町村 高齢者福祉・介護保険担当の皆様

三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社

#### 令和7年度老人保健健康増進等事業（老人保健事業推進費等補助金） 家族介護者支援に関するアンケートのお願い

拝啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。地震や豪雨などで被災された方々に、心よりお見舞い申し上げます。一日も早く通常営業ができますことを切にお祈りいたします。

弊社では、今年度、厚生労働省老人保健健康増進等事業（老人保健事業推進費等補助金）による「複雑化・複合化した課題を抱える高齢者とその家族を支えるための地域支援事業における家族介護者支援のあり方に関する調査研究事業」を実施しております。

近年、独居高齢者や老老介護を行う家族などが増える中、高齢者とその家族を取り巻く環境は大きく変化しています。変化に応じた家族介護者支援の推進が急務な状況にあり、地域支援事業を活用した家族介護支援事業においても、現在の高齢者とその家族の実態や介護のあり方、支援ニーズに沿った効果的なものへと見直していくことが求められています。

本事業では、市区町村や地域包括支援センターが行う家族介護支援事業の実態把握や当該事業の活用有無にかかわらず現在の家族のニーズにあわせた効果的な家族介護者支援を行っている事例収集等とおして、家族介護者支援のあり方について検討し、報告書にとりまとめることを目的としております。また、別冊で、本事業で実施したアンケートやヒアリング結果を活用して、市区町村や地域包括支援センターの皆様向けに取組事例集を作成することも予定しております。本アンケートはその一環で行うものです。

なお、本集計結果に基づく検討結果や提案をまとめた報告書全文につきましては、弊社ホームページにて、令和8年4月頃に掲載する予定です。

ご多忙のところ誠に恐縮ではございますが、本アンケートを行う趣旨についてご理解賜り、ぜひとも、ご回答いただけますようお願い申し上げます。

敬具

#### ◆ご回答方法・期限◆

- ・ 下記のインターネット上のアンケートサイトよりご回答をお願いいたします。
- ・ 恐れ入りますが、アンケートサイトでは途中保存をすることができません。ご回答いただく前に、本調査票見本にてアンケート内容のご確認及び回答内容をご用意いただいた上で、入力することをお勧めいたします（アンケートサイトへの回答内容の入力にかかる時間は5～10分程度です）。
- ・ パスワードは「別添1-1 調査実施要領」に記載しております。
- ・ 入力期限は、**令和7年9月15日（月）**です。期限までに入力をお願いいたします。

アンケートサイト <https://questant.jp/q/kazokukaigo>

## 【ご回答いただくにあたって】

### ◆利用目的

- ご回答いただいた内容は、施策検討の基礎資料としてのみ利用いたします。また、すべて統計的に処理されますので、個々の調査票のご回答や結果が、調査実施者以外に知られることはございません。

### ◆回答方法等について

- このアンケートは、特に期日明記している設問以外はすべて 2025（令和7）年8月1日（金）時点の状況 でお答えください。
- 「1つ選択」「いくつでも選択」など回答数が指定されています。あてはまる項目にその数だけ選択してください。また、設問によっては、回答を具体的にご記載いただくものもあります。
- 数字をご記載いただく設問について、該当する人等がない場合は「0」とご記載ください。
- 回答が難しい場合は、一部設問を除いて無回答で進むことができます。
- アンケートサイトよりご回答いただきますので、回答を記入した調査票見本はご返送いただく必要はございません。

### ◆回答の所要時間について

- 回答にかかる時間は、大よそ15分です。

### ◆結果の公表について

- 本集計結果に基づく検討結果や提案をまとめた報告書全文につきましては、弊社ホームページにて、令和8年4月頃に掲載する予定です。

### ◆回答にあたってのお願い事項

- アンケートサイトでは恐れ入りますが、途中保存をすることができません。そこで次の2点のご準備をおすすめいたします。
  - アンケートサイトでの回答時間として15分程のまとまった時間の確保。
  - できればアンケートサイトでの回答前に、本調査票見本にてアンケート内容及びご回答内容をご確認ください。
- お手数をお掛けして申し訳ございません。

### ◆用語の定義

- 本アンケートでは、「家族介護者支援」と「家族介護支援事業」について、用語を以下のとおり使い分けています。
  - ▶ 家族介護支援事業：地域支援事業の任意事業に位置付けられている家族介護支援事業
  - ▶ 家族介護者支援：地域支援事業の任意事業に限らない家族介護者に対する支援や事業全般

### ◆問い合わせ先

三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社 政策研究事業本部 家族介護者支援調査事務局  
〒105-8501 東京都港区虎ノ門5-11-2

社会政策部 担当：鈴木陽子、北川、杉浦、三浦

研究開発第2部（名古屋）担当：伊與田（イヨダ） 政策研究事業本部 担当：国府田（コウダ）

E-Mail： ※お問い合わせはできるだけメールにていただけますと幸いです。

電話： 受付時間：10:00～12:00、13:00～17:00 ※土日祝日は除きます。

※お問い合わせをいただく際は、下記、個人情報の取扱いに同意の上、ご連絡いただければと存じます。

#### ◆個人情報の取扱いについて

- お預かりする氏名、ご連絡先等の個人情報は、当社において、本調査の問い合わせへの回答に関するご連絡の目的に限って利用し、厳重に管理いたします。
- お預かりする個人情報は、当社の「個人情報保護方針」(<https://www.murc.jp/corporate/privacy/>)及び「個人情報の取扱いについて」(<https://www.murc.jp/corporate/privacy02/>)に従って適切に取り扱います。
- お預かりする個人情報は、法令等に基づく場合を除き、ご本人の同意なく第三者には提供いたしません。
- お預かりした個人情報は、本事業担当である厚生労働省に対して提供する場合がございます。また、業務委託により当社以外の第三者にその取り扱いを委託する場合がございます。そうした場合には、十分な個人情報保護の水準を備える者を選定し、契約によって個人情報の保護水準を守るよう定め、個人情報を適切に取り扱います。
- お預かりした個人情報の開示、訂正、利用停止等若しくは利用目的の通知のご請求、または個人情報に関する苦情のお申し出、その他の問い合わせにつきましては、本調査の照会先までご連絡ください。
- ご同意いただけない場合、本調査に関するお問い合わせに関し、弊社からお答えできない場合があります。

1. 貴市区町村の概要についてうかがいます。

設 問	回 答 欄		
Q1. 市区町村名	都・道・府・県 _____ 市・区・町・村 _____		
Q2. 部署			
Q3. メールアドレス			
Q4. 管内の地域包括支援センター数(数字記入)	直営	委託	
	か所	か所	
Q5. 今後の要介護認定者数の見込み(1つ選択) ※2040年までの変化について回答してください	1. 増加する	2. 概ね横ばい	3. 減少する

2. 家族介護者支援の実施状況についてうかがいます。

設 問	回 答 欄				
<p>Q6. 貴市区町村における、家族介護者支援の実施状況について伺います。貴市区町村の各部門・事業において、次のような家族介護者を意識した支援を行っていますか。(①～④それぞれいくつでも選択)</p>	① 地域支援事業の家族介護支援事業	② ①以外の高齢者福祉・介護保険部門が担当する事業	③ 高齢者福祉・介護保険部門以外福祉部門が担当する事業	④ 産業・労働部門が担当する事業	
	1. 老々介護の家族介護者	1	1	1	1
	2. 被介護者が認知症の家族介護者	2	2	2	2
	3. 被介護者に医療的ケアが必要な家族介護者	3	3	3	3
	4. 精神疾患を抱えている家族介護者	4	4	4	4
	5. 4. 以外の疾患や障害を抱えている家族介護者	5	5	5	5
	6. 遠方に住んでいる家族介護者(遠方介護)	6	6	6	6
	7. 独身の家族介護者	7	7	7	7
	8. 働きながら介護をしている家族介護者	8	8	8	8
	9. 介護離職した家族介護者	9	9	9	9
	10. ダブルケア、トリプルケア(育児と介護、複数人の介護など)	10	10	10	10
	11. ヤングケアラー	11	11	11	11
	12. 家族、被介護者とも生活困窮	12	12	12	12
	13. 経済的に余裕がない家族介護者	13	13	13	13
	14. 8050問題の世帯(家族がひきこもり等)	14	14	14	14
	15. 介護の負担が大きい状況にあっても、支援の必要性を感じていなかったり、声をあげることができていない人	15	15	15	15
	16. 現在は介護に直面していないが、将来、家族に介護が必要となることに不安を感じている人	16	16	16	16
	17. その他( )	17	17	17	17
	18. 特に意識している家族介護者のタイプはない	18	18	18	18
19. わからない	19	19	19	19	

Q7. 貴市区町村では、家族介護者の実態やニーズをどのように把握していますか。 (いくつでも選択)	1. 家族介護者に対する独自調査を実施 2. 在宅介護実態調査の標準項目で把握 3. 在宅介護実態調査に独自項目を追加 → 追加内容( ) 4. 地域包括支援センターへの相談内容の集計・分析 5. 家族介護者の交流会等での情報収集 6. ケアマネジャーや地域の専門職からの情報収集 7. その他( ) 8. 特に把握するための取組を行っていない
	※家族介護者の実態や支援ニーズを把握するにあたり、工夫点や課題を自由に記入してください。

### 3. 家族介護者支援に関する貴市区町村の考えや方針等についてうかがいます。

設 問	回 答 欄
Q8. 家族介護者支援に関する条例や計画の策定状況について伺います。 (いくつでも選択)	1. 介護者に特化した条例を制定している(ケアラー支援条例等) 2. 介護者支援をテーマとした計画を策定している(ケアラー支援計画等) 3. 介護者支援を検討する会議体を設置している 4. 各種計画の中で家族介護者支援について記載している 5. 計画等の策定にあたって、家族介護者から意見を聞いたり、協働する機会を設けている 6. その他( ) 7. いずれも当てはまらない
Q9. 貴市区町村では、家族介護者を対象とした支援の方針・考え方、事業等について、地域包括支援センターの運営方針や実施要綱、公募要領等に明文化・記載していますか。 (いくつでも選択)	1. 地域包括支援センターにおける家族介護者に対する支援の方針・考え方等について、センターの運営方針や実施要綱等に明文化している 2. 家族介護者支援に関する事業について、包括的支援業務の一環として、センターの運営方針や実施要綱等に記載している 3. 家族介護者支援に関する事業について、包括的支援業務とは別にセンターの運営方針や実施要綱等に記載している 4. 地域包括支援センターにおける家族介護者に対する支援の方針・考え方等について、センターの公募要領に記載している 5. 家族介護者支援に関する事業について、センターの公募要領に記載している 6. その他( ) 7. 特に記載していない

<p>Q10. 貴市区町村の家族介護者支援の目標や考え方について、どの程度あてはまるかお答えください。 (①～⑤についてそれぞれ1つずつ選択)</p>		1. とてもあてはまる	2. あてはまる	3. どちらともいえない	4. あまりあてはまらない	5. 全くあてはまらない
	①被介護者の在宅生活継続のための家族介護者の介護力の維持・向上	1	2	3	4	5
	②家族介護者自身の心身の健康維持・充実	1	2	3	4	5
	③被介護者と家族介護者の良好な関係性の構築・維持	1	2	3	4	5
	④家族介護者の仕事を始めとする社会参加の維持・向上	1	2	3	4	5
	⑤家族介護者自身の生活や人生の質の向上	1	2	3	4	5
<p>Q11. 取組を通して、家族介護者がどのような状態になることが重要だと考えますか。 (いくつでも選択) また、選択したもののうち、特に重要な項目に◎をつけてください。(2つまで選択)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 被介護者の生活を支えるために、必要な介護方法や知識を身につける</li> <li>2. 状態変化や将来の見通しを把握し、必要な支援を選択できる</li> <li>3. 制度や利用できるサービスを理解し、適切に活用できる</li> <li>4. 急変や入退院などの場面に落ち着いて対応できる</li> <li>5. 家族介護者自身の心身の健康を保てる</li> <li>6. 介護に伴う経済的な負担が軽減される</li> <li>7. 家族介護者と被介護者の関係が良好に保たれる</li> <li>8. 介護と両立しながら仕事や社会参加を維持できる</li> <li>9. 孤立せず、地域や周囲とのつながりを保てる</li> <li>10. 困ったときに相談できる人や機関がある</li> <li>11. 同じ立場の介護者と交流し、経験や情報を共有できる</li> <li>12. 家族介護者自身の生活の質が向上する</li> <li>13. 家族介護者が自分らしい人生を送ることができる</li> <li>14. 自身の経験を活かして、似た境遇の家族介護者のピアサポートをしたり、地域で活躍したりする</li> <li>15. その他( )</li> <li>16. 特になし</li> </ol>					

#### 4. 地域支援事業（任意事業）の「家族介護支援事業」についてうかがいます。

※他の財源で実施している事業は対象外です

##### (1) 各事業について

##### ①介護教室

設問	回答欄
<p>Q12.【介護教室】 令和6年度(令和6年4月1日～令和7年3月31日)の実施状況(1つ選択)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 令和6年度に実施した</li> <li>2. 過去には実施していたが、令和6年度は実施していない</li> <li>3. これまでに実施したことはない</li> </ol>
<p>&lt;Q12で1を選択した場合&gt; Q13.【介護教室】 令和6年度の事業費(数字記入)</p>	<p>_____円 ※大よその金額で結構です。 →家族介護支援事業以外の財源を(含む・含まない)</p>

<p>&lt;Q12で1を選択した場合&gt; Q14.【介護教室】 実施主体(いくつでも選択)</p>	<table border="0"> <tr> <td>1. 市区町村</td> <td>6. 医療法人</td> </tr> <tr> <td>2. 直営の地域包括支援センター</td> <td>7. 民間企業</td> </tr> <tr> <td>3. 委託の地域包括支援センター</td> <td>8. NPO法人</td> </tr> <tr> <td>4. 社会福祉協議会</td> <td>9. ボランティア団体</td> </tr> <tr> <td>5. 4以外の社会福祉法人</td> <td>10. その他( )</td> </tr> </table>	1. 市区町村	6. 医療法人	2. 直営の地域包括支援センター	7. 民間企業	3. 委託の地域包括支援センター	8. NPO法人	4. 社会福祉協議会	9. ボランティア団体	5. 4以外の社会福祉法人	10. その他( )
1. 市区町村	6. 医療法人										
2. 直営の地域包括支援センター	7. 民間企業										
3. 委託の地域包括支援センター	8. NPO法人										
4. 社会福祉協議会	9. ボランティア団体										
5. 4以外の社会福祉法人	10. その他( )										
<p>&lt;Q12で1を選択した場合&gt; Q15.【介護教室】 開催方法(いくつでも選択)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 対面形式</li> <li>2. オンライン形式</li> <li>3. 対面とオンラインのハイブリッド</li> </ol>										
<p>&lt;Q12で1を選択した場合&gt; Q16.【介護教室】教室の内容 (いくつでも選択)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 介護保険制度の仕組みや利用方法の紹介</li> <li>2. 介護サービス・用具の紹介</li> <li>3. 疾病や障害に関する知識の紹介</li> <li>4. 身体介助についての知識・技術の紹介</li> <li>5. 認知症など、精神的な症状についての知識・対応方法の紹介</li> <li>6. 栄養・食事バランスについての知識の紹介</li> <li>7. 口腔ケアに関する知識の紹介</li> <li>8. 服薬管理の方法についての紹介</li> <li>9. 自宅での運動やリハビリに関する知識の紹介</li> <li>10. 家族介護者から医療・介護の専門職への個別相談</li> <li>11. 仕事と介護の両立のための方法や支援制度の紹介</li> <li>12. 家族介護者の身体的・精神的な健康を維持するための方法の紹介</li> <li>13. その他( )</li> </ol> <p>※事業を紹介しているURLや、工夫している点などがあれば、自由に記載していただくと幸いです。</p>										
<p>&lt;Q12で1を選択した場合&gt; Q17.【介護教室】 事業実施上の課題についてうかがいます。 (いくつでも選択)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 対象となる人への効果的な周知が難しい</li> <li>2. 家族介護者のニーズに応じた内容を企画することが難しい</li> <li>3. 被介護者を家で一人にしておけないため、参加しづらいと感じる人が多い</li> <li>4. 働きながら介護をしている人の参加が少ない</li> <li>5. 実施する団体・担い手の確保が難しい</li> <li>6. 開催場所の確保が難しい</li> <li>7. 参加者が集まらない、少ないなど、費用対効果が悪い</li> <li>8. 事業の効果測定が難しい</li> <li>9. その他( )</li> <li>10. 特になし</li> </ol> <p>※上記で回答した課題について、具体的に記入いただければ幸いです。あわせて、課題解消のために、どのような工夫が必要となるかなどのお考えがあれば、ぜひ自由に記入してください。</p>										
<p>Q18.【介護教室】 今後の取組意向についてうかがいます。 (1つ選択)</p>	<p>&lt;Q12で1を選択した場合&gt;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 事業を充実させたい、または、内容を改善したい →具体的に( )</li> <li>2. 現在の取組を維持したい</li> <li>3. 事業を縮小したい →その理由( )</li> <li>4. わからない</li> </ol>										

	<p>&lt;Q12で2.3を選択した場合&gt;</p> <p>1. 新たに事業を行いたい、または、再開したい →具体的に( )</p> <p>2. 新たに事業は行わない、または、再開しない →その理由( )</p> <p>3. わからない</p>
--	---

## ②認知症高齢者見守り事業

設 問	回 答 欄										
Q19.【認知症高齢者見守り事業】 令和6年度(令和6年4月1日～令和7年3月31日)の実施状況(1つ選択)	<p>1. 令和6年度に実施した</p> <p>2. 過去には実施していたが、令和6年度は実施していない</p> <p>3. これまでに実施したことはない</p>										
<p>&lt;Q19で1を選択した場合&gt;</p> <p>Q20.【認知症高齢者見守り事業】 令和6年度の事業費 (数字記入)</p>	<p>_____円 ※大よその金額で結構です。</p> <p>→家族介護支援事業以外の財源を( 含む ・ 含まない )</p>										
<p>&lt;Q19で1を選択した場合&gt;</p> <p>Q21.【認知症高齢者見守り事業】 実施主体(いくつでも選択)</p>	<table border="0"> <tr> <td>1. 市区町村</td> <td>6. 医療法人</td> </tr> <tr> <td>2. 直営の地域包括支援センター</td> <td>7. 民間企業</td> </tr> <tr> <td>3. 委託の地域包括支援センター</td> <td>8. NPO法人</td> </tr> <tr> <td>4. 社会福祉協議会</td> <td>9. ボランティア団体</td> </tr> <tr> <td>5. 4以外の社会福祉法人</td> <td>10. その他( )</td> </tr> </table>	1. 市区町村	6. 医療法人	2. 直営の地域包括支援センター	7. 民間企業	3. 委託の地域包括支援センター	8. NPO法人	4. 社会福祉協議会	9. ボランティア団体	5. 4以外の社会福祉法人	10. その他( )
1. 市区町村	6. 医療法人										
2. 直営の地域包括支援センター	7. 民間企業										
3. 委託の地域包括支援センター	8. NPO法人										
4. 社会福祉協議会	9. ボランティア団体										
5. 4以外の社会福祉法人	10. その他( )										
<p>&lt;Q19で1を選択した場合&gt;</p> <p>Q22.【認知症高齢者見守り事業】 事業の内容(いくつでも選択)</p>	<p>1. 地域住民や協力事業者等との見守りネットワークの構築</p> <p>2. 認知症の行方不明者の捜索に関する模擬訓練</p> <p>3. ICT等を活用した見守りシステムの活用</p> <p>4. 個人賠償責任保険を活用した補償制度の運用</p> <p>5. その他( )</p>										
Q23.【認知症高齢者見守り事業】 今後の取組意向についてうかがいます。 (1つ選択)	<p>&lt;Q19で1を選択した場合&gt;</p> <p>1. 事業を充実させたい、または、内容を改善したい →具体的に( )</p> <p>2. 現在の取組を維持したい</p> <p>3. 事業を縮小したい →その理由( )</p> <p>4. わからない</p> <p>&lt;Q19で2.3を選択した場合&gt;</p> <p>1. 新たに事業を行いたい、または、再開したい →具体的に( )</p> <p>2. 新たに事業は行わない、または、再開しない →その理由( )</p> <p>3. わからない</p>										

## ③健康相談・疾病予防事業(家族介護者に対するヘルスチェックや健康相談の実施)

設 問	回 答 欄
Q24.【健康相談・疾病予防事業】 令和6年度(令和6年4月1日～令和7年3月31日)の実施状況(1つ選択)	<p>1. 令和6年度に実施した</p> <p>2. 過去には実施していたが、令和6年度は実施していない</p> <p>3. これまでに実施したことはない</p>

<p>&lt;Q24 で1を選択した場合&gt;  <b>Q25.【健康相談・疾病予防事業】</b>          令和6年度の事業費          (数字記入)</p>	<p>_____円※大よその金額で結構です。          →家族介護支援事業以外の財源を(含む・含まない)</p>										
<p>&lt;Q24 で1を選択した場合&gt;  <b>Q26.【健康相談・疾病予防事業】</b>          実施主体(いくつでも選択)</p>	<table border="0"> <tr> <td>1. 市区町村</td> <td>6. 医療法人</td> </tr> <tr> <td>2. 直営の地域包括支援センター</td> <td>7. 民間企業</td> </tr> <tr> <td>3. 委託の地域包括支援センター</td> <td>8. NPO法人</td> </tr> <tr> <td>4. 社会福祉協議会</td> <td>9. ボランティア団体</td> </tr> <tr> <td>5. 4以外の社会福祉法人</td> <td>10. その他( )</td> </tr> </table>	1. 市区町村	6. 医療法人	2. 直営の地域包括支援センター	7. 民間企業	3. 委託の地域包括支援センター	8. NPO法人	4. 社会福祉協議会	9. ボランティア団体	5. 4以外の社会福祉法人	10. その他( )
1. 市区町村	6. 医療法人										
2. 直営の地域包括支援センター	7. 民間企業										
3. 委託の地域包括支援センター	8. NPO法人										
4. 社会福祉協議会	9. ボランティア団体										
5. 4以外の社会福祉法人	10. その他( )										
<p>&lt;Q24 で1を選択した場合&gt;  <b>Q27.【健康相談・疾病予防事業】</b>          取組内容について、具体的に記入してください。事業を紹介しているURLがあれば、URLのみご回答いただくのでも構いません。</p>											
<p>&lt;Q24 で1を選択した場合&gt;  <b>Q28.【健康相談・疾病予防事業】</b>          事業実施上の課題があれば、具体的に記入してください。あわせて、課題解消のために、どのような工夫が必要となるかなどのお考えがあれば、自由に記入していただければ幸いです。</p>											
<p><b>Q29.【健康相談・疾病予防事業】</b>          今後の取組意向についてうかがいます。          (1つ選択)</p>	<p>&lt;Q24 で1を選択した場合&gt;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 事業を充実させたい、または、内容を改善したい →具体的に( )</li> <li>2. 現在の取組を維持したい</li> <li>3. 事業を縮小したい →その理由( )</li> <li>4. わからない</li> </ol> <p>&lt;Q24 で2. 3を選択した場合&gt;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 新たに事業を行いたい、または、再開したい →具体的に( )</li> <li>2. 新たに事業は行わない、または、再開しない →その理由( )</li> <li>3. わからない</li> </ol>										

#### ④介護者交流会の開催

設 問	回 答 欄										
<p><b>Q30.【介護者交流会】</b>          令和6年度(令和6年4月1日～令和7年3月31日)の実施状況(1つ選択)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 令和6年度に実施した</li> <li>2. 過去には実施していたが、令和6年度は実施していない</li> <li>3. これまでに実施したことはない</li> </ol>										
<p>&lt;Q30 で1を選択した場合&gt;  <b>Q31.【介護者交流会】</b>          令和6年度の事業費          (数字記入)</p>	<p>_____円※大よその金額で結構です。          →家族介護支援事業以外の財源を(含む・含まない)</p>										
<p>&lt;Q30 で1を選択した場合&gt;  <b>Q32.【介護者交流会】</b>          実施主体(いくつでも選択)</p>	<table border="0"> <tr> <td>1. 市区町村</td> <td>6. 医療法人</td> </tr> <tr> <td>2. 直営の地域包括支援センター</td> <td>7. 民間企業</td> </tr> <tr> <td>3. 委託の地域包括支援センター</td> <td>8. NPO法人</td> </tr> <tr> <td>4. 社会福祉協議会</td> <td>9. ボランティア団体</td> </tr> <tr> <td>5. 4以外の社会福祉法人</td> <td>10. その他( )</td> </tr> </table>	1. 市区町村	6. 医療法人	2. 直営の地域包括支援センター	7. 民間企業	3. 委託の地域包括支援センター	8. NPO法人	4. 社会福祉協議会	9. ボランティア団体	5. 4以外の社会福祉法人	10. その他( )
1. 市区町村	6. 医療法人										
2. 直営の地域包括支援センター	7. 民間企業										
3. 委託の地域包括支援センター	8. NPO法人										
4. 社会福祉協議会	9. ボランティア団体										
5. 4以外の社会福祉法人	10. その他( )										

<p>&lt;Q30 で1を選択した場合&gt;  <b>Q33.【介護者交流会】</b>  開催方法(いくつでも選択)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 対面形式</li> <li>2. オンライン形式</li> <li>3. 対面とオンラインのハイブリッド</li> </ol>
<p>&lt;Q30 で1を選択した場合&gt;  <b>Q34.【介護者交流会】</b>  事業の内容(いくつでも選択)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 家族介護者同士での介護の悩みや経験の共有</li> <li>2. 家族介護者同士のレクリエーション</li> <li>3. 被介護者と家族介護者との合同でのレクリエーション</li> <li>4. 専門職等のゲストを招いての交流</li> <li>5. 旅行等のイベントの開催</li> <li>6. 家族介護者のピアサポーターの育成</li> <li>7. その他( )</li> </ol> <p>※事業を紹介しているURLや、工夫している点などがあれば、自由に記載していただくと幸いです。</p>
<p>&lt;Q30 で1を選択した場合&gt;  <b>Q35.【介護者交流会】</b>  事業実施上の課題についてうかがいます。  (いくつでも選択)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 本来参加が望まれる人への効果的な周知が難しい</li> <li>2. 家族介護者のニーズに応じた内容を企画・運営することが難しい</li> <li>3. 被介護者を家で一人にしておけないため、参加しづらいと感じる人が多い</li> <li>4. 働きながら介護をしている人の参加が少ない</li> <li>5. 実施する団体・担い手の確保が難しい</li> <li>6. 開催場所の確保が難しい</li> <li>7. 参加者によって置かれた状況が異なるため、ピアサポートになりづらい</li> <li>8. 参加者が集まらない、少ないなど、費用対効果が悪い</li> <li>9. 事業の効果測定が難しい</li> <li>10. その他( )</li> <li>11. 特にない</li> </ol> <p>※上記で回答した課題について、具体的に記入いただければ幸いです。あわせて、課題解消のために、どのような工夫が必要となるかなどのお考えがあれば、ぜひ自由にご記入ください。</p>
<p><b>Q36.【介護者交流会】</b>  今後の取組意向についてうかがいます。  (1つ選択)</p>	<p>&lt;Q30 で1を選択した場合&gt;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 事業を充実させたい、または、内容を改善したい →具体的に( )</li> <li>2. 現在の取組を維持したい</li> <li>3. 事業を縮小したい →その理由( )</li> <li>4. わからない</li> </ol> <p>&lt;Q30 で2、3を選択した場合&gt;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 新たに事業を行いたい、または、再開したい →具体的に( )</li> <li>2. 新たに事業は行わない、または、再開しない →その理由( )</li> <li>3. わからない</li> </ol>

## ⑤介護自立支援事業

設 問	回 答 欄
Q37.【介護自立支援事業】 令和6年度(令和6年4月1日～令和7年3月31日)の実施状況(1つ選択)	1. 令和6年度に実施した 2. 過去には実施していたが、令和6年度は実施していない 3. これまでに実施したことはない
<Q37で1を選択した場合> Q38.【介護自立支援事業】 令和6年度の事業費(数字記入)	_____円※大よその金額で結構です。 →家族介護支援事業以外の財源を(含む・含まない)
<Q37で1を選択した場合> Q39.【介護自立支援事業】 取組の内容(いくつでも選択)	1. 家族を慰労するための事業(慰労金) 2. 介護用品の支給 3. その他( )

### (2) 家族介護支援事業の課題

設 問	回 答 欄
Q40. 地域支援事業の任意事業に位置付けられている家族介護支援事業全般について、家族介護者を支援する上で、どのような点が課題となっていますか。 (いくつでも選択)	1. 実施要綱に記載されている各事業の趣旨や内容が現在の地域ニーズに合っていない 2. 事業の対象となる家族介護者の範囲がわかりづらい 3. 事業の対象となる取組の範囲がわかりづらい 4. 地域支援事業の予算上限の管理のため、新たな取組が実施しづらい 5. 他の財源によって同様の取組が実施可能であり、本事業を活用する必要性を感じられない 6. 本来支援が望まれる状況の家族介護者にアプローチできていない 7. 同じ事業でも、実施主体や地域によって、取組内容に差がみられる 8. 毎年同じ取組をしており、PDCAが回せていない 9. 取組の費用対効果が低い 10. その他( ) 11. 特にない
	※上記で選択した内容や、地域支援事業における家族介護支援事業の制度上または運用上の課題・要望等について、ぜひ具体的に記載いただければ幸いです。

5. 就労している家族介護者の支援に関する取組についてうかがいます。

設 問	回 答 欄			
<p>Q41. 貴市区町村における、就労している家族介護者の支援の取組状況について回答してください。</p>	複数選択可		実施していない	
	介護保険部門が担当	高齢者福祉・ その他の部門が担当		
	①就労継続、仕事と介護の両立に関する相談窓口の設置	1	2	3
	②就労継続、仕事と介護の両立に関するチラシ、冊子等の作成、配布	1	2	3
	③企業や地域へ出向いての相談、セミナーの開催	1	2	3
	④就労している家族介護者が参加できるカフェやサロンの開催	1	2	3
	⑤就労している家族介護者の就労継続支援に取り組む企業の表彰や好事例集の作成	1	2	3
<p>※①～⑤以外で、就労している家族介護者の支援として実施している取組がございましたら、ぜひ自由に記載してください。</p>				
<p>Q42. 高齢者福祉・介護保険部門が、就労している家族介護者の就労継続にむけた支援のため、連携している部門や団体等についてうかがいます。 (いくつでも選択)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 地域包括支援センター</li> <li>2. 社会福祉協議会</li> <li>3. 庁内の産業・経済部局</li> <li>4. 庁内の男女共同参画関係部局(男女共同参画センター等を含む)</li> <li>5. 都道府県労働局</li> <li>6. ハローワーク</li> <li>7. 商工会、商工会議所等の経済団体</li> <li>8. 交通機関、消費・生活に関わる施設(駅、スーパー、商業施設等)</li> <li>9. その他の一般企業、事業所</li> <li>10. 社会保険労務士</li> <li>11. その他( )</li> <li>12. 連携はしていない</li> </ol>			
<p>Q43. 前問で回答した連携先について、具体的な連携内容を記載いただければ幸いです。</p>				
<p>Q44. 就労している家族介護者を支援するにあたっての課題があれば、ぜひ記載してください。</p>				

## 6. 家族介護者支援に関する取組事例についてうかがいます。

設 問	回 答 欄
<p>Q45. 貴市区町村における家族介護者支援の取組について、特に力を入れていたり、工夫しているものがあれば、その内容を記載してください。</p> <p>※事業名、財源・事業費、実施主体、取組内容のほか、取組の経緯、工夫点（「ここが特徴」という点）、効果、課題などについて、可能な範囲で記載いただければ幸いです。</p> <p>※本回答欄に詳細をご記入いただかなくても、事業を紹介している URL を記入いただいても結構です。チラシ等のデータは、メール（kazoku@murc.jp）でも受け付けております。</p> <p>※ご回答いただける場合は、2つまで記入してください。</p>	

## 7. 家族介護者支援に関する今後の展望についてうかがいます。

<p>Q46. 家族介護者支援に関する今後の展望等、自由に記入してください。</p>	<p>①成果を得ており、高く評価している取組があれば記入</p> <p>②事業スキームの構築、運営、実施結果などに対して、課題を認識している取組があれば記入</p> <p>③その他</p>
--	--

設問は以上です。ご協力誠にありがとうございました。  
下記のアンケートサイトからご回答をご入力ください。

<https://questant.jp/q/kazokukaigo>

※パスワードは「別添 1-1 調査実施要領」に記載しております。

※最後に回答一覧が表示されます。一番下にある送信ボタンを押すと回答が完了します。

## 2. 地域包括支援センターアンケート

2025年8月

※この調査票見本はWebで回答するための準備等にご使用ください

### 地域包括支援センター管理者の皆様

三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社

#### 令和7年度老人保健健康増進等事業（老人保健事業推進費等補助金） 家族介護者支援に関するアンケートのお願い

拝啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。地震や豪雨などで被災された方々に、心よりお見舞い申し上げます。一日も早く通常営業ができますことを切にお祈りいたします。

弊社では、今年度、厚生労働省老人保健健康増進等事業（老人保健事業推進費等補助金）による「複雑化・複合化した課題を抱える高齢者とその家族を支えるための地域支援事業における家族介護者支援のあり方に関する調査研究事業」を実施しております。

近年、独居高齢者や老老介護を行う家族などが増える中、高齢者とその家族を取り巻く環境は大きく変化しています。変化に応じた家族介護者支援の推進が急務な状況にあり、地域支援事業を活用した家族介護支援事業においても、現在の高齢者とその家族の実態や介護のあり方、支援ニーズに沿った効果的なものへと見直していくことが求められています。

本事業では、市区町村や地域包括支援センターが行う家族介護支援事業の実態把握や当該事業の活用有無にかかわらず現在の家族のニーズにあわせた効果的な家族介護者支援を行っている事例収集等をとおして、家族介護者支援のあり方について検討し、報告書にとりまとめることを目的としております。また、別冊で、本事業で実施したアンケートやヒアリング結果を活用して、市区町村や地域包括支援センターの皆様向けに取組事例集を作成することも予定しております。本アンケートはその一環で行うものです。

なお、本集計結果に基づく検討結果や提案をまとめた報告書全文につきましては、弊社ホームページにて、令和8年4月頃に掲載する予定です。

ご多忙のところ誠に恐縮ではございますが、本アンケートを行う趣旨についてご理解賜り、ぜひとも、ご回答いただけますようお願い申し上げます。

敬具

#### ◆ご回答方法・期限◆

- ・ 下記のインターネット上のアンケートサイトよりご回答をお願いいたします。
- ・ 恐れ入りますが、アンケートサイトでは途中保存をすることができません。ご回答いただく前に、本調査票見本にてアンケート内容のご確認及び回答内容をご用意いただいた上で、入力することをお勧めいたします（アンケートサイトへの回答内容の入力にかかる時間は5～10分程度です）。
- ・ パスワードは「別添2-1 調査実施要領」に記載しております。
- ・ 入力期限は、**令和7年9月15日（月）**です。期限までに入力をお願いいたします。

**アンケートサイト** <https://questant.jp/q/kazokucenter>

- ・ 地域包括支援センターの職員であり管理的な立場にある方がご回答ください。

## 【ご回答いただくにあたって】

### ◆利用目的

- ・ご回答いただいた内容は、施策検討の基礎資料としてのみ利用いたします。また、すべて統計的に処理されますので、個々の調査票のご回答や結果が、調査実施者以外に知られることはございません。

### ◆回答方法等について

- ・このアンケートは、特に期日明記している設問以外はすべて 2025（令和7）年8月1日（金）時点の状況でお答えください。
- ・「1つ選択」「いくつでも選択」など回答数が指定されています。あてはまる項目にその数だけ選択してください。また、設問によっては、回答を具体的にご記載いただくものもあります。
- ・数字をご記載いただく設問について、該当する人等がない場合は「0」とご記載ください。
- ・回答が難しい場合は、一部設問を除いて無回答で進むことができます。
- ・アンケートサイトよりご回答いただきますので、回答を記入した調査票見本はご返送いただく必要はございません。

### ◆回答の所要時間について

- ・回答にかかる時間は、大よそ15分です。

### ◆結果の公表について

- ・本集計結果に基づく検討結果や提案をまとめた報告書全文につきましては、弊社ホームページにて、令和8年4月頃に掲載する予定です。

### ◆回答にあたってのお願い事項

- ・アンケートサイトでは恐れ入りますが、途中保存をすることができません。そこで次の2点のご準備をおすすめいたします。
    - ・アンケートサイトでの回答時間として15分程のまとまった時間の確保。
    - ・できればアンケートサイトでの回答前に、本調査票見本にてアンケート内容及びご回答内容をご確認ください。
- お手数をお掛けして申し訳ございません。

### ◆用語の定義

- ・本アンケートでは、「家族介護者支援」と「家族介護支援事業」について、用語を以下のとおり使い分けられています。
  - 家族介護支援事業：地域支援事業の任意事業に位置付けられている家族介護支援事業
  - 家族介護者支援：地域支援事業の任意事業に限らない家族介護者に対する支援や事業全般

### ◆問い合わせ先

三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社 政策研究事業本部 家族介護者支援調査事務局  
〒105-8501 東京都港区虎ノ門5-11-2

社会政策部 担当：鈴木陽子、北川、杉浦、三浦

研究開発第2部（名古屋）担当：伊與田（イヨダ） 政策研究事業本部 担当：国府田（コウダ）

E-Mail： ※お問い合わせはできるだけメールにていただけますと幸いです。

電話： 受付時間：10:00～12:00、13:00～17:00 ※土日祝日は除きます。

※お問い合わせをいただく際は、下記、個人情報の取扱いに同意の上、ご連絡いただければと存じます。

#### ◆個人情報の取扱いについて

1. お預かりする氏名、ご連絡先等の個人情報は、当社において、本調査の問い合わせへの回答に関するご連絡の目的に限って利用し、厳重に管理いたします。
2. お預かりする個人情報は、当社の「個人情報保護方針」（<https://www.murc.jp/corporate/privacy/>）及び「個人情報の取扱いについて」（<https://www.murc.jp/corporate/privacy02/>）に従って適切に取り扱います。
3. お預かりする個人情報は、法令等に基づく場合を除き、ご本人の同意なく第三者には提供いたしません。
4. お預かりした個人情報は、本事業担当である厚生労働省に対して提供する場合がございます。また、業務委託により当社以外の第三者にその取り扱いを委託する場合がございます。そうした場合には、十分な個人情報保護の水準を備える者を選定し、契約によって個人情報の保護水準を守るよう定め、個人情報を適切に取り扱います。
5. お預かりした個人情報の開示、訂正、利用停止等若しくは利用目的の通知のご請求、または個人情報に関する苦情のお申し出、その他の問い合わせにつきましては、本調査の照会先までご連絡ください。
6. ご同意いただけない場合、本調査に関するお問い合わせに関し、弊社からお答えできない場合があります。

1. 貴地域包括支援センター（以下、センター）の概要についてうかがいます。

設 問	回 答 欄		
Q1. 貴センター名			
Q2. 所在地域	_____ 都・道・府・県 _____ 市・区・町・村		
Q3. メールアドレス			
Q4. 記入者の役職等(1つ選択) ※主に回答した方についてお答えください。	1. センター長(管理者を含む)	2. それ以外( _____ )	
Q5. 貴センター圏域の人口 (数字記入)	_____人		
Q6. 貴センター圏域の高齢者人口 (数字記入)	①担当圏域の65歳以上人口	_____人	
	②うち、75歳以上人口	_____人	
Q7. 貴センターの圏域の地域特性 (1つ選択)	1. 中山間地域等※・離島 2. その他の農村地域 3. 住宅地(古くからの住宅地、新興住宅地など) 4. 市街地・都市地域(商業施設、工場、オフィスビル等が集積している地域)		
※混在している場合などは、おおよそ当てはまるものを選択してください。 ※中山間地域等とは、山間地及び平野の周辺部から山間部に至る、まとまった平坦な耕地が少ない地域(地勢等の地理的条件が悪い地域)、交通条件や自然的・経済的・文化的諸条件が不利な山間地等を指します。			
Q8. 貴センターの運営主体 (1つ選択)	1. 市区町村 2. 広域連合等 3. 社会福祉法人 (4を除く)	4. 社会福祉協議会 5. 医療法人 6. 社団法人 7. 財団法人	8. 営利法人 9. NPO法人 10. その他 ( _____ )
Q9. 貴センターの類型 (いくつでも選択)	1. 通常のセンター 2. 基幹型センター 3. 機能強化型センター		
※市区町村内にセンターが1箇所のみ場合は、「1. 通常のセンター」を選択してください。 ※「通常のセンター」を選んだ場合は「基幹型センター」、「機能強化型センター」は選択できません。基幹型センターや機能強化型センターで独自の圏域を持っている場合は、通常のセンターを選択せず、基幹型センターや機能強化型センターを選択してください。 ※「基幹型センター」、「機能強化型センター」は同時に選択することが可能です。			
Q10. 開設時間(平日)	_____ : _____ から _____ : _____ まで		
※窓口の対応時間をお答えください。 ※24時間表記でお答えください。 ※曜日によって異なる場合は開設時間が長い方をご記入ください。			
Q11. 土日祝日等の開設 (いくつでも選択) ※選択肢1~4は、土日祝日・年末年始のうち、1日でも開設している日があればチェックしてください。	1. 土曜 2. 日曜 3. 祝日	4. 年末年始 5. いずれも開設していない	
Q12. 24時間の相談対応体制の有無 (1つ選択) ※他機関への電話転送等を含みます。	1. 有	2. 無	
Q13. 相談の対応方法 (いくつでも選択)	1. 対面(窓口)	3. メール	5. オンライン
	2. 電話	4. SNS	6. その他( _____ )
※相談の対応方法を工夫することで、職員が対応しやすくなったことや、対象者にとって相談しやすくなったことなどがあれば、自由にご記入いただくと幸いです。			

2. 貴センターの圏域の家族介護者の支援ニーズや課題等についてうかがいます。

設 問	回 答 欄			
<p>Q14. 家族介護者のタイプについて、</p> <p>①近年、貴センターの圏域で、増加しているタイプ</p> <p>②近年、対応した中で、対応が難しいタイプ</p> <p>③今後、特に重点的に取り組んでいく必要があるタイプ</p> <p>をそれぞれうかがいます。</p> <p>(①～③について、それぞれいくつでも選択)</p> <p>※被介護者の要介護認定の有無は問いません。 ※家族介護者からの相談の有無は問いません。</p>		<p>① 近年、貴センターの圏域で、増加している家族介護者のタイプ</p>	<p>② 近年、対応した中で、対応が難しい家族介護者のタイプ</p>	<p>③ 今後、特に重点的に取り組んでいく必要がある家族介護者のタイプ</p>
	1. 老々介護の家族介護者	1	1	1
	2. 被介護者が認知症の家族介護者	2	2	2
	3. 被介護者に医療的ケアが必要な家族介護者	3	3	3
	4. 精神疾患を抱えている家族介護者	4	4	4
	5. 4. 以外の疾患や障害を抱えている家族介護者	5	5	5
	6. 遠方に住んでいる家族介護者(遠方介護)	6	6	6
	7. 独身の家族介護者	7	7	7
	8. 働きながら介護をしている家族介護者	8	8	8
	9. 介護離職した家族介護者	9	9	9
	10. ダブルケア、トリプルケア(育児と介護、複数人の介護など)	10	10	10
	11. ヤングケアラー	11	11	11
	12. 家族、被介護者とも生活困窮	12	12	12
	13. 経済的に余裕がない家族介護者	13	13	13
	14. 8050 問題の世帯(家族がひきこもり等)	14	14	14
	15. 介護の負担が大きい状況にあっても、支援の必要性を感じていなかったり、声をあげることができていない人	15	15	15
	16. 現在は介護に直面していないが、将来、家族に介護が必要となることに不安を感じている人	16	16	16
	17. その他( )	17	17	17
	18. 特にない	18	18	18
	19. わからない	19	19	19

設 問	回 答 欄		
<p>Q15.</p> <p>①近年、貴センターの圏域で、家族介護者自身が抱える課題として、増加しているものはありますか。 (いくつでも選択)</p> <p>②近年、貴センターの圏域で、家族介護者自身が抱える課題として、特に対応が難しいものは何ですか。 (3つまで選択)</p> <p>※被介護者ではなく、<b>家族介護者自身</b>が抱える課題です。</p>		①近年、貴センターの圏域で、 <b>家族介護者自身が抱える課題として、増加しているもの</b> (いくつでも選択)	②近年、貴センターの圏域で、 <b>家族介護者自身が抱える課題として、特に対応が難しいもの</b> (3つまで選択)
	1. 身体的な疲労や健康状態の悪化	1	1
	2. 精神的なストレスや抑うつ	2	2
	3. 自分のための時間や休息の不足	3	3
	4. 持病や新たな疾病の発症	4	4
	5. 精神障害を有している	5	5
	6. 5. 以外の疾患、障害を有している	6	6
	7. 介護が必要な状態になっている	7	7
	8. 認知機能の低下(認知症の可能性を含む)	8	8
	9. 社会的孤立、ひきこもり	9	9
	10. 経済的困難(消費者被害や多重債務を含む)	10	10
	11. 仕事と介護の両立困難	11	11
	12. 他の家族・親族が不在(他の家族・親族や地域住民の協力がいない場合を含む)	12	12
	13. 近隣や地域とのトラブル	13	13
	14. 支援や介護サービスの利用拒否	14	14
	15. 被介護者との関係悪化	15	15
	16. 他の家族・親族との関係悪化(介護方針の対立等)	16	16
	17. 介護サービスや手続き方法の理解不足	17	17
	18. その他( )	18	18
	19. 特になし	19	19
<p>②で選択したものについて、特に、対応が難しい点があれば、具体的に記入いただければ幸いです。</p>			

設 問	回 答 欄
<p>Q16. 家族介護者が抱える課題は、どのようなルートで把握することが多いですか。(いくつかでも選択)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. センターの総合相談窓口での対応</li> <li>2. 出張相談や出前講座など、地域へ出向いて行う取組 (出向く先など具体的に: )</li> <li>3. センター職員による個別訪問</li> <li>4. 地域の高齢者の実態把握やニーズ等の調査</li> <li>5. 地域ケア会議での個別ケースの報告</li> <li>6. その他多職種が参加する会議での報告 (具体的に: )</li> <li>7. サロンやカフェ等の地域活動からの情報提供、活動への参加</li> <li>8. ケアマネジャーからの相談、情報提供</li> <li>9. 認知症地域支援推進員、生活支援コーディネーター等からの相談、情報提供</li> <li>10. 介護サービス事業所からの相談、情報提供</li> <li>11. 民生委員からの相談、情報提供</li> <li>12. 見守り支援員等、見守りを行うボランティアからの情報提供</li> <li>13. 近隣住民からの相談、情報提供</li> <li>14. 企業や事業所、地域の経済団体(商工会、商工会議所等)からの相談、情報提供</li> <li>15. その他( )</li> </ol>
<p>Q17. 家族介護者自身が抱える課題に対して、貴センターではどのように対応していますか。(いくつかでも選択)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. センター内で対応している</li> <li>2. 法人本部の支援を得て対応している</li> <li>3. 市区町村の地域包括支援センターの所管課に報告し、内容に応じて協働したり、引き継いでいる</li> <li>4. 市区町村の課題に応じた所管課に報告し、内容に応じて協働したり、引き継いでいる</li> <li>5. 地域の専門機関や専門職の支援を得て、内容に応じて協働したり、引き継いでいる</li> <li>6. ボランティア団体、民生委員、町会・自治会、地域住民等、地域の支援を得て、内容に応じて協働したり、引き継いでいる</li> <li>7. 市区町村の事業等を通じて、家族介護者自身の課題に沿った支援を行っている(具体的に: )</li> <li>8. その他( )</li> </ol>

### 3. 家族介護者支援に関する貴センターの考えや方針等についてうかがいます。

設 問	回 答 欄
<p>Q18. 貴センターでは、家族介護者に対する支援の方針について、職員に示したり、共有したりしていますか。(1つ選択)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 家族介護者に対する支援の方針や考え方を示して、職員間で意識を共有している</li> <li>2. 家族介護者に対する支援の方針や考え方を示してはいないが、職員間で意識を共有している</li> <li>3. 家族介護者に対する支援の方針や考え方を示しておらず、職員間で意識の共有もできていない</li> <li>4. その他( )</li> </ol>
	<p>※目標や考え方を職員の方々と共有するにあたって、工夫や課題があれば、自由に記入していただければ幸いです。</p>

<p>Q19. 貴センターの家族介護者支援の目標や考え方について、どの程度あてはまるかお答えください。 (①～⑤についてそれぞれ1つずつ選択)</p>	1. とてもあてはまる	2. あてはまる	3. どちらともいえない	4. あまりあてはまらない	5. 全くあてはまらない
①被介護者の在宅生活継続のための家族介護者の介護力の維持・向上	1	2	3	4	5
②家族介護者自身の心身の健康維持・充実	1	2	3	4	5
③被介護者と家族介護者の良好な関係性の構築・維持	1	2	3	4	5
④家族介護者の仕事を始めとする社会参加の維持・向上	1	2	3	4	5
⑤家族介護者自身の生活や人生の質の向上	1	2	3	4	5
<p>※家族介護者を支援するにあたっての目標や考え方について、その他にもあれば自由に記入いただければ幸いです。</p>					
<p>Q20. 取組を通して、家族介護者がどのような状態になることが重要だと考えますか。(いくつでも選択) また、選択したもののうち、特に重要な項目に◎をつけてください。 (2つまで選択)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 被介護者の生活を支えるために、必要な介護方法や知識を身につける</li> <li>2. 状態変化や将来の見通しを把握し、必要な支援を選択できる</li> <li>3. 制度や利用できるサービスを理解し、適切に活用できる</li> <li>4. 急変や入退院などの場面に落ち着いて対応できる</li> <li>5. 家族介護者自身の心身の健康を保てる</li> <li>6. 介護に伴う経済的な負担が軽減される</li> <li>7. 家族介護者と被介護者の関係が良好に保たれる</li> <li>8. 介護と両立しながら仕事や社会参加を維持できる</li> <li>9. 孤立せず、地域や周囲とのつながりを保てる</li> <li>10. 困ったときに相談できる人や機関がある</li> <li>11. 同じ立場の介護者と交流し、経験や情報を共有できる</li> <li>12. 家族介護者自身の生活の質が向上する</li> <li>13. 家族介護者が自分らしい人生を送ることができる</li> <li>14. 自身の経験を活かして、似た境遇の家族介護者のピアサポートをしたり、地域で活躍したりする</li> <li>15. その他( )</li> <li>16. 特になし</li> </ol>				

4. 家族介護者の支援に関わる貴センターの取組についてうかがいます。

設 問	回 答 欄			
<p>Q21. 貴センターにおける、介護を行っている家族への支援状況についてうかがいます。①～④について、次のような家族を意識した支援を行っていますか。 (①～④について、それぞれいくつでも選択)</p>	<p>① 総合相談支援事業として支援 (個別ケース対応等) ※相談実績のある場合</p>	<p>② その他、市区町村の事業等により支援 (地域支援事業の任意事業等)</p>	<p>③ 貴センターの独自の取組として支援 (民間助成金や貴法人独自財源による実施等)</p>	<p>④ 地域団体等、他機関・団体との連携など、その他の方法により支援</p>
1. 老々介護の家族介護者	1	1	1	1
2. 被介護者が認知症の家族介護者	2	2	2	2
3. 被介護者に医療的ケアが必要な家族介護者	3	3	3	3
4. 精神疾患を抱えている家族介護者	4	4	4	4
5. 4. 以外の疾患や障害を抱えている家族介護者	5	5	5	5
6. 遠方に住んでいる家族介護者(遠方介護)	6	6	6	6
7. 独身の家族介護者	7	7	7	7
8. 働きながら介護をしている家族介護者	8	8	8	8
9. 介護離職した家族介護者	9	9	9	9
10. ダブルケア、トリプルケア(育児と介護、複数人の介護など)	10	10	10	10
11. ヤングケアラー	11	11	11	11
12. 家族、被介護者とも生活困窮	12	12	12	12
13. 経済的に余裕がない家族介護者	13	13	13	13
14. 8050 問題の世帯(家族がひきこもり等)	14	14	14	14
15. 介護の負担が大きい状況にあっても、支援の必要性を感じていなかったり、声をあげることができていない人	15	15	15	15
16. 現在は介護に直面していないが、将来、家族に介護が必要となることに不安を感じている人	16	16	16	16
17. その他( )	17	17	17	17
18. 特に意識している家族介護者のタイプはない	18	18	18	18
19. わからない	19	19	19	19

設 問	回 答 欄
<p>Q22. 相談支援などで、家族の状況を把握する際、どのようなことを確認していますか。(いくつかでも選択)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 身体面の健康状態(疾患、障害、疲労など)</li> <li>2. 精神面の健康状態(ストレス、抑うつなど)</li> <li>3. 休息や自分の時間の確保の状況</li> <li>4. 介護に関する不安や負担感</li> <li>5. 自身の生活や将来に関する不安</li> <li>6. 経済状況(生活困窮の有無など)</li> <li>7. 仕事の状況(勤務時間、残業、出張など)</li> <li>8. 職場の両立支援制度等の状況、利用の有無</li> <li>9. 担える(又は担いたい)介護の内容や時間帯</li> <li>10. その他の家族・親族や地域住民等の協力の有無</li> <li>11. 家族間での介護に関わる役割分担や主たる介護者の状況</li> <li>12. 介護保険制度やその他介護サービスの知識や理解度</li> <li>13. 子育ての状況(ダブルケアの有無)</li> <li>14. 被介護者や家族間の関係性</li> <li>15. 虐待リスクや虐待の有無</li> <li>16. その他( )</li> </ol>
<p>Q23. 家族介護者に対する支援で、対応が難しい点があれば、自由に記入してください。</p>	
<p>Q24. 貴センターでは、相談支援以外で、家族介護者の支援ニーズ等をどのように把握していますか。  (いくつかでも選択)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 民生委員からの情報共有・情報収集</li> <li>2. ケアマネジャーからの情報共有・情報収集</li> <li>3. 介護サービス事業所からの情報共有・情報収集</li> <li>4. 医療機関からの情報共有・情報収集</li> <li>5. 近隣住民からの情報提供・情報収集</li> <li>6. その他関係機関・団体等からの情報共有・情報収集 ( )</li> <li>7. 地域ケア会議での情報共有・検討</li> <li>8. 地域の見守りネットワーク等からの情報共有・情報収集</li> <li>9. その他( )</li> <li>10. 特に把握するための取組を行っていない</li> </ol> <p>※選択したものについて、家族介護者の支援ニーズ等を把握する上で、特に工夫したり、重要な点などがあれば、具体的に記入いただければ幸いです。</p>

設 問	回 答 欄				
<p>Q25. 貴センターで行っている、家族介護者に対する支援に関する取組について、①～④ごとにかがいます。 (①～④について、それぞれいくつでも選択)</p> <p>&lt;③④について&gt; ※委託事業でも独自事業でもかまいません。 ※主催、共催、事業協力、情報提供等、関わり方はどのようなものでも結構です。</p>	<p>① 地域包括支援センター事業、市区町村事業として実施</p>	<p>② 貴センターの独自の取組として実施 (民間助成金や貴法人独自財源による実施等)</p>	<p>③ ①②のうち、家族介護者の就業継続支援のための取組</p>	<p>④ ③のうち、労働施策や地域資源(※)と連携した取組</p>	
	1. 出前講座・出張相談	1	1	1	
	2. セミナー・フォーラム開催	2	2	2	
	3. 冊子作成・配布	3	3	3	
	4. 見守りや訪問の実施	4	4	4	
	5. 介護教室の開催	5	5	5	
	6. 健康相談・疾病予防等事業	6	6	6	
	7. 介護者交流会、家族介護者を対象としたカフェ・サロン、認知症カフェ等の開催	7	7	7	
	8. ピアサポート活動の推進	8	8	8	
	9. ピアサポーターの育成	9	9	9	
	10. 相談窓口の多角化(ランチ、サブセンター等での相談受付)	10	10	10	
	11. オンラインでの相談	11	11	11	
	12. 医師によるもの忘れ相談	12	12	12	
	13. ケアマネジャーへの情報提供・啓発	13	13	13	
	14. 介護サービス事業所への情報提供・啓発	14	14	14	
	15. チームオレンジへの情報提供・活動支援	15	15	15	
	16. その他( )	16	16	16	
	17. 実施していない	17	17	17	

※労働施策や地域資源の例として、たとえば、以下が想定されます。

労働施策	
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 都道府県の雇用・労働関係部局</li> <li>○ 市区町村の産業・経済関係部局</li> <li>○ 市区町村の男女共同参画関係部局</li> <li>○ 都道府県労働局</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ ハローワーク</li> <li>○ 社会保険労務士</li> <li>○ 商工会、商工会議所等の経済団体 /等</li> </ul>
地域資源	
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 認知症対応型共同生活介護</li> <li>○ 認知症対応型通所介護</li> <li>○ 小規模多機能型居宅介護</li> <li>○ 居宅介護支援事業所</li> <li>○ その他介護サービス事業所・施設</li> <li>○ 社会福祉協議会</li> <li>○ 在宅介護支援センター</li> <li>○ 医療機関</li> <li>○ 郵便、水道、ガス、新聞などの居宅を訪問する形態を持つ地域の事業者</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ コンビニ、スーパー、ショッピングセンターなどの商業施設</li> <li>○ 町内会・自治会</li> <li>○ 地域運営組織(まちづくり協議会等)</li> <li>○ 民生委員・児童委員</li> <li>○ 家族介護者支援団体</li> <li>○ 「家族介護者支援団体」以外のボランティア団体、NPO 団体</li> <li>○ 見守り推進員等のボランティア</li> <li>○ 地域住民</li> <li>○ チームオレンジ/等</li> </ul>

<p>Q26. 特に、就労しながら介護をしている家族の相談に応じるにあたり、難しい点があれば、自由に記入してください。</p>	
<p>Q27. 貴センターにおける家族介護者の支援に関する取組について、<b>特に力を入れている</b>、<b>工夫しているもの</b>があれば、その内容を記載してください。</p> <p>※事業名、財源・事業費、実施主体、取組内容のほか、取組の経緯、工夫点（「ここが特徴」という点）、効果、課題などについて、可能な範囲で記載いただければ幸いです。</p> <p>※本回答欄に詳細をご記入いただかなくても、事業を紹介している URL を記入いただいても結構です。チラシ等のデータは、メール(kazoku@murc.jp)でも受け付けております。</p> <p>※ご回答いただける場合は、2つまで記入してください。</p>	

## 5. 貴センターの家族介護者支援の課題や今後の展望についてうかがいます。

設 問	回 答 欄
<p>Q28. 家族介護者に対する支援について、課題はありますか。(いくつでも選択)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 家族介護者の支援ニーズについて、実態が十分に把握できていない</li> <li>2. 課題を抱えている家族へのアプローチが難しい</li> <li>3. 家族介護者に対するアセスメントの仕方が難しい</li> <li>4. 家族介護者のニーズに応じた相談の時間帯や方法等の対応が難しい</li> <li>5. 家族介護者が抱える課題に応じた支援・サービスが不足している</li> <li>6. 家族介護者が抱える課題に応じた地域の連携先を十分に確保できていない</li> <li>7. 相談内容が複雑でどのように対応してよいかわからない</li> <li>8. 家族介護者支援を行うための予算が不足している</li> <li>9. 家族介護者支援を行うための人員が不足している</li> <li>10. 家族介護者支援を行うためのスキルが不足している</li> <li>11. 家族介護者支援に関する取組の周知が十分にできていない</li> <li>12. 家族介護者支援に関する取組の利用者を確保できていない</li> <li>13. 市区町村の家族介護者支援に関する方針が明確ではない</li> <li>14. センターにおいて、家族介護者支援に関する方針を明確にすることができていない</li> <li>15. その他( )</li> <li>16. 特に課題はない</li> </ol>

<p>Q29. 家族介護者の支援にあたり、</p> <p>① 貴センターで、連携している機関・団体等</p> <p>② 家族介護者の支援にあたり、連携が必要な機関・団体等</p> <p>をそれぞれ選んでください。 (いくつでも選択)</p>		① 貴センターで、連携している機関・団体等	② 家族介護者の支援にあたり、連携が必要な機関・団体等
	1. ケアマネジャー、居宅介護支援事業所	1	1
	2. 介護サービス事業所	2	2
	3. 医療機関	3	3
	4. 家族介護者支援団体	4	4
	5. 家族介護者支援団体以外のボランティア団体、NPO団体	5	5
	6. 社会福祉協議会	6	6
	7. 市区町村の高齢者福祉・介護保険関係部局	7	7
	8. 市区町村の産業・経済、男女共同参画に関わる部門	8	8
	9. 都道府県の高齢者福祉・介護保険関係部局	9	9
	10. 都道府県の雇用・労働・産業・経済、男女共同参画に関わる部門	10	10
	11. 都道府県労働局	11	11
	12. ハローワーク	12	12
	13. 商工会、商工会議所等の経済団体	13	13
	14. 交通機関、消費・生活に関わる施設(駅、スーパー、商業施設等)	14	14
	15. 居宅を訪問する形態を持つ地域の事業者(郵便、水道、ガス、新聞等)	15	15
	16. 社会保険労務士	16	16
	17. 町内会・自治会	17	17
	18. 見守り推進員等、地域で見守りを行うボランティア	18	18
	19. チームオレンジ・キャラバンメイト	19	19
	20. その他( )	20	20
<p>Q30. 家族介護者支援として今後、充実させたいと考えている取組についてうかがいます。(いくつでも選択)</p>	<p>1. 出前講座・出張相談</p> <p>2. セミナー・フォーラム開催</p> <p>3. 冊子作成・配布</p> <p>4. 見守りや訪問の実施</p> <p>5. 介護教室の開催</p> <p>6. 健康相談・疾病予防等事業</p> <p>7. 介護者交流会、家族介護者を対象としたカフェ・サロン、認知症カフェ等の開催</p> <p>8. ピアサポート活動の推進</p> <p>9. ピアサポーターの育成</p> <p>10. 相談窓口の多角化(ランチ、サブセンター等での相談受付)</p> <p>11. オンラインでの相談</p> <p>12. 医師によるもの忘れ相談</p> <p>13. ケアマネジャーへの情報提供・啓発</p> <p>14. 介護サービス事業所への情報提供・啓発</p> <p>15. チームオレンジへの情報提供・活動支援</p> <p>16. その他( )</p> <p>17. 特にない</p>		





令和7年度 老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）

複雑化・複合化した課題を抱える  
高齢者とその家族を支えるための  
地域支援事業における家族介護者支援の  
あり方に関する調査研究事業  
報告書

令和8（2026）年3月

三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社

住所：〒105-8501 東京都港区虎ノ門5-11-2