

第10章 認知症施策の推進

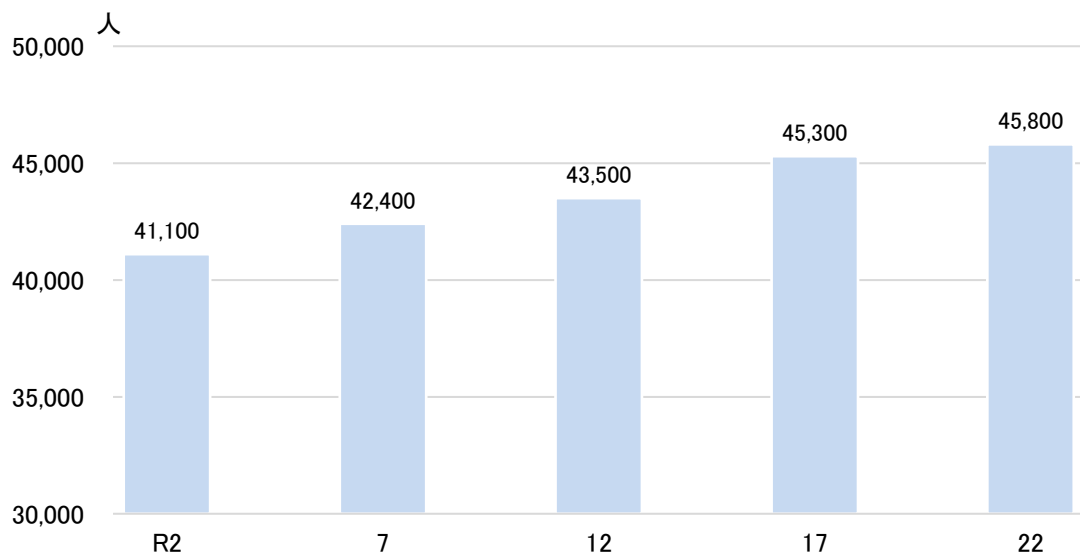
本章の目標（目指すべき姿）

認知症の人の意思が尊重され、自分らしく希望を持って暮らすことができる

1 現状と課題（総括）

- 島根県における認知症高齢者数については、国の推計方法を参考に推計すると、令和7（2025）年は42,400人、令和22（2040）年には45,800人に増加することが見込まれている。

図表10-1 認知症高齢者の推計

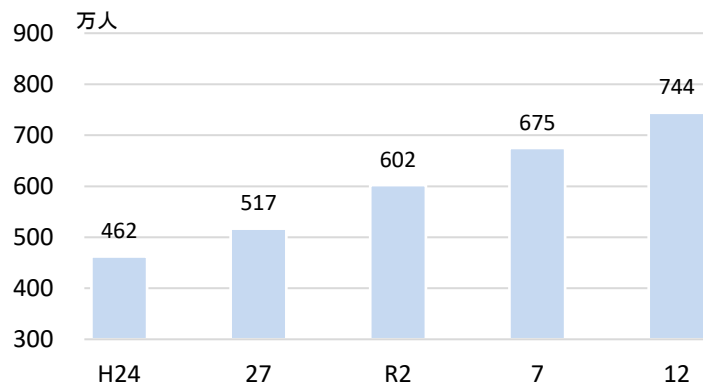


資料：総務省「国勢調査」および国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

【参考】国の認知症高齢者推計

（全国・各年齢層の認知症有病率が平成24（2012）年以降一定と仮定する場合）

厚生労働省の公表資料では、令和2（2020）年における我が国の認知症高齢者数は602万人と推計されており、令和7（2025）年には約700万人に増加することが見込まれている。



【参考】認知症高齢者推計における有病率

| | 65～69歳 | 70～74歳 | 75～79歳 | 80～84歳 | 85～89歳 | 90歳以上 |
|----|--------|--------|--------|--------|--------|-------|
| 男性 | 1.5% | 3.4% | 9.6% | 20.0% | 35.6% | 42.4% |
| 女性 | 1.6% | 3.8% | 11.0% | 24.0% | 48.5% | 71.8% |

資料：厚生労働省 第78回介護保険部会「認知症施策の総合的な推進について」

- また、65歳未満で発症する認知症（若年性認知症）について、令和2（2020）年3月に発表された全国調査結果では、全国における65歳未満の若年性認知症者数は3.57万人と推計されている。
- 令和3（2021）年度に実施した若年性認知症実態調査において、島根県の65歳未満の若年性認知症者数は146人となっている。

【参考】若年性認知症実態調査結果概要（令和2（2020）年3月）

全国における若年性認知症者数は、3.57万人、18～64歳人口における人口10万人当たり若年性認知症者数（有病率）は、50.9人と推計される。

| 年齢 | 人口10万人当たり 有病率（人） | | |
|-------|---------------------|-------|-------------|
| | 男 | 女 | 総数 |
| 18～29 | 4.8 | 1.9 | 3.4 |
| 30～34 | 5.7 | 1.5 | 3.7 |
| 35～39 | 7.3 | 3.7 | 5.5 |
| 40～44 | 10.9 | 5.7 | 8.3 |
| 45～49 | 17.4 | 17.3 | 17.4 |
| 50～54 | 51.3 | 35.0 | 43.2 |
| 55～59 | 123.9 | 97.0 | 110.3 |
| 60～64 | 325.3 | 226.3 | 274.9 |
| 合計 | | | 50.9 |

若年性認知症（調査時65歳未満）の基礎疾患の内訳

| 基礎疾患 | 割合 |
|-------------------------|-------|
| アルツハイマー型認知症 | 52.6% |
| 脳血管性認知症 | 17.1% |
| その他 | 12.6% |
| 前頭側頭型認知症 | 9.4% |
| 外傷による認知症 | 4.2% |
| レビー小体型認知症／パーキンソン病による認知症 | 4.1% |

- このような中、認知症の人の意思が尊重され、住み慣れた地域で自分らしく希望を持って暮らすことができる社会を実現するためには、認知症の人やその家族の視点を重視すること、認知症への社会の理解を深めること、認知症の人を支える地域づくりを進めること、認知症についての相談体制を充実すること、医療や介護サービス等の切れ目のない一体的な提供や質の向上を図っていくことが重要である。
- しかしながら、認知症の人に支援がつかない場合や、発見や対応の遅れ、適切でない対応などから症状が悪化する場合などがある。
- 加えて、新型コロナウイルス感染症の影響により、介護サービス等の利用や社会参加が継続できなかったことで、認知症の重症化や家族介護負担の増加などが起きている。

- 一方で、認知症の人がただ支えられるだけではなく、同じ社会の一員として、ともに地域を創っていく活動が全国各地で広がってきている。
- また、生活のあらゆる場面で、認知症になってからも、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けていくための障壁を減らしていく「認知症バリアフリー」の取組が、国や地方公共団体、各業界団体、認知症当事者らが一体となって進められつつある。
- 県でも、認知症についての正しい知識と理解を深めるための普及啓発、認知症の人や家族が気軽に相談できる場や社会参加できる場づくり、地域における医療介護の提供体制の構築を、地域で暮らす認知症の人と一緒に、市町村や関係機関、産学官民が連携して進めていくことが必要である。

2 認知症の人や家族の視点を重視した総合的な推進体制

【現状と課題】

- 認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができる社会の実現を目指し、厚生労働省は平成24（2012）年9月に「認知症施策推進5か年計画（オレンジプラン）」、平成27（2015）年1月に「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」を公表した。
- 令和元（2019）年6月には、「認知症施策推進大綱」が取りまとめられ、共生と予防^{※1}を車の両輪とし、施策を推進する方針が示された。「認知症施策推進大綱」に示されたK P I目標は、令和4（2022）年12月の進捗確認において、達成状況に応じた見直しが行われた。
- また、令和5（2023）年6月には、認知症の人が尊厳を保持しつつ社会の一員として尊重される社会（共生社会）の実現を目的として、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法案（認知症基本法）」が成立した。
- 共生社会の実現に向けて、認知症の人や家族の視点を重視し、認知症の人を含めた県民一人一人が相互に尊重しつつ、支え合いながら共生する社会づくりを推進していく必要がある。
- 現状、市町村では、認知症サポーター養成講座の開催や認知症初期集中支援チームの設置、認知症地域支援推進員の配置などにより、認知症の人への支援体制は整いつつある。
- 一方で、県内において、認知症の人が集い、自らの工夫や体験したこと、今後の希望などを語り合う場は限られており、認知症の人が相談支援を行うピアサポート活動や、自らの意見等を発信する本人発信の施策形成にはつながっていない。
- また、認知症の人の状態に応じた適切なサービスが提供されるよう、地域の実情に合わせて「認知症ケアパス」が作成されているが、認知症の人やその家族、医療・介護関係者等での共有、活用が進んでいない。
- 今後は、これまで養成してきた人材の活躍の場や、認知症の人が自ら参加し発信していく機会、良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスが切れ目なく提供されるよう、これまでに構築してきた支援体制の有機的な連携を深めていくことが重要である。
- 県としては、認知症施策推進大綱の中間評価と、認知症基本法に基づき今後国が策定する認知症施策推進基本計画の内容を踏まえ、市町村や関係機関、教育や交通等の他分野とも連携した認知症施策を実施していく必要がある。

※1 予防：「予防」とは「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味

図表10-2 市町村と県の役割分担（例示）

| | 市町村（地域での支援体制） | 県（広域的な支援体制） |
|---------|--|--|
| 普及啓発 | <ul style="list-style-type: none"> ・地域での普及啓発活動 ・認知症サポーター養成講座 | <ul style="list-style-type: none"> ・県民の意識調査 ・全県的な普及啓発活動 ・キャラバン・メイト養成講座 |
| 地域づくり | <ul style="list-style-type: none"> ・地域での支援体制の整備 （認知症カフェ、本人ミーティング、チームオレンジ、見守り体制、行方不明者対応、運転免許返納等への対応等） ・成年後見制度の活用支援 （市民後見人の育成・支援） | <ul style="list-style-type: none"> ・認知症バリアフリーの推進 ・各市町村の取組情報の収集・発信 ・各市町村の取組への伴走支援 ・本人発信支援 ・広域搜索時の連携体制構築 |
| 相談対応 | <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センター ・相談先の周知 | <ul style="list-style-type: none"> ・認知症コールセンター ・保健所（こころの健康相談） |
| 医療・介護連携 | <ul style="list-style-type: none"> ・認知症ケアパスの作成、活用 ・医療・介護従事者の相互理解 ・地域での連携体制の構築 ・認知症サポート医の活用 ・認知症初期集中支援チーム ・認知症地域支援推進員 | <ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ医、歯科医師、薬剤師、看護職員及び病院勤務の医療従事者の認知症対応力向上研修 ・広域的な連携支援 ・認知症サポート医の養成・支援 ・認知症疾患医療センターの運営 ・認知症初期集中支援チーム員研修 ・認知症地域支援推進員研修 |
| 介護サービス | <ul style="list-style-type: none"> ・認知症介護の質の向上 ・地域密着型サービスの指導等 | <ul style="list-style-type: none"> ・認知症介護従事者研修 ・地域密着型サービス開設者等研修 |
| 若年性認知症 | <ul style="list-style-type: none"> ・若年性認知症の相談・支援 | <ul style="list-style-type: none"> ・若年性認知症実態調査 ・若年性認知症相談窓口（支援コーディネーター） ・若年性認知症自立支援ネットワーク会議・研修 |

【方策】

- 地域での支援体制の整備を目指す市町村と、広域的な観点から市町村の取組を支援する県の基本的な役割を認識の上、「島根県認知症施策検討委員会」において施策検討を行い、市町村や関係機関と連携して認知症施策を推進する。
- 市町村で取組が進んでいない課題については、県内外の先進事例の収集、創出を行い、市町村担当者会議等で情報提供しながら、解決に向けて市町村を支援していく。

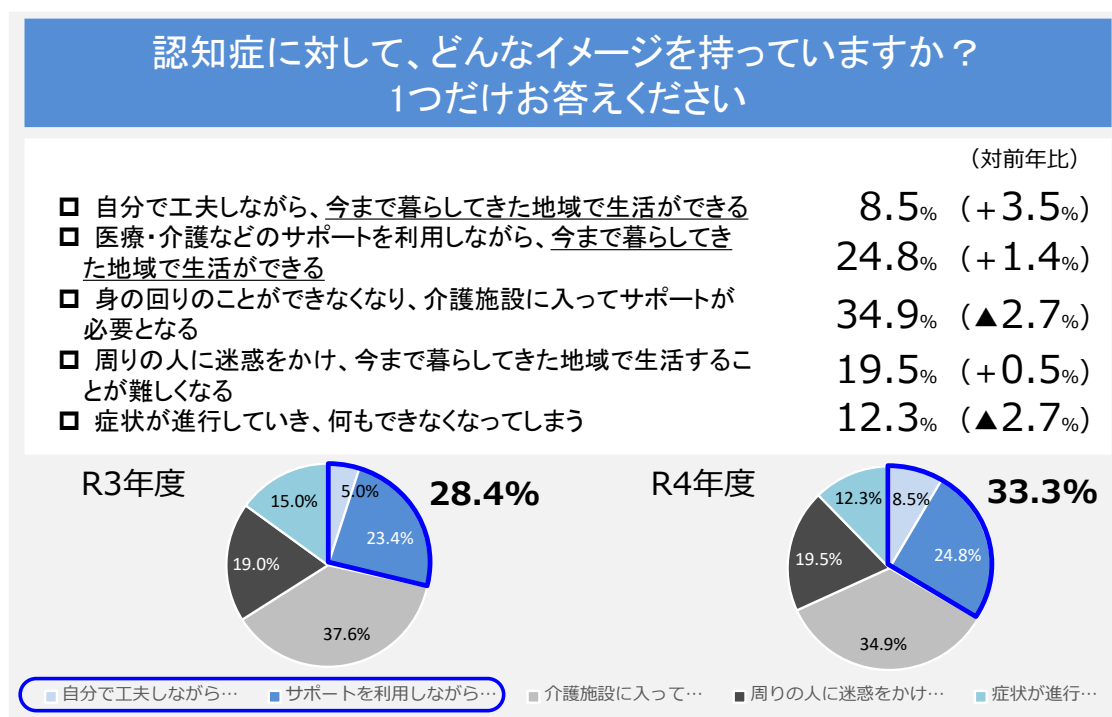
3 認知症についての普及啓発

（1）県民の認知症に対する意識について

【現状と課題】

- 県では、令和2（2020）年度から、県民の認知症に対する意識の現状を把握し、今後の認知症施策の検討に生かすため、包括連携協定を締結している明治安田生命保険相互会社と連携し、認知症に関する意識調査を実施している。
- これまでの調査では、認知症に対するイメージについて、「今まで暮らしてきた地域で生活ができる」と答えた割合は全体で約3割に留まり、世代別では、特に働き盛り・子育て世代である40代が最も低いことから、働き盛り・子育て世代を意識した認知症に関する普及啓発や情報発信を進めていく必要がある。
- 「認知症になったら、どんなことが不安か」という項目については、「家族に負担をかける」との回答が最も多く、「県や市町村が重点をおくべきこと」についても、「家族の身体的・精神的な負担を減らす取組」とする回答が最も多い。

図表10-3 認知症に関する意識調査（認知症に対するイメージ）



資料：明治安田生命と島根県との包括連携協定に基づく認知症に関する意識調査（令和5年3月）

【方策】

- 認知症の人や家族の不安を軽減するために、相談窓口の周知や、医療と介護の連携体制の充実を図るとともに、働き盛り・子育て世代など幅広い世代に向けて、認知症に関する正しい知識や理解を深めるための普及啓発や情報発信を進めていく。
- 認知症に関する意識調査を今後も継続実施し、県民の認知症に対する意識が経年でどのように変化するかを把握する。

（2）認知症月間を中心とした啓発

【現状と課題】

- 認知症への社会の理解を深めるため、家族会や市町村、保健所、RUN伴しまね等と協力し、9月の認知症月間を中心に、県内各地で街頭啓発や啓発イベントを行うなど啓発活動を実施している。
- 認知症の日（9月21日）に、地域のランドマークを認知症のシンボルカラー（オレンジ色）にライトアップする「オレンジライトアップ」を家族会と連携して実施している。
- 9月の認知症月間には、県立図書館において認知症に関する書籍やポスター、パネル等を展示をしている。
- より幅広い世代への啓発を進めるため、県政広報誌等を活用した広報、動画やマンガ、ノベルティの制作・配布等も実施している。
- しかしながら、認知症に対する偏見、否定的なイメージが十分に払拭できてはならず、多種多様なアプローチで啓発活動を進めていく必要がある。

【参考】 認知症の日（毎年9月21日）

認知症基本法において、国民の間に広く認知症についての関心と理解を深めるため、毎年9月21日を「認知症の日」とし、毎年9月を「認知症月間」と定めている。

全国各地において、認知症の日を中心に、9月の「認知症月間」には、全国各地で講演会や啓発イベントなどの様々な啓発活動が展開されている。

島根県内でも、認知症の日を中心に、「認知症の人と家族の会島根県支部」とともに、駅や商業施設等で認知症への理解を広める街頭啓発活動が行われている。



<街頭啓発（浜田市）>

【参考】 オレンジライトアップ（毎年9月21日）

9月の「認知症月間」では、ランドマークや城などを認知症支援のシンボルカラーであるオレンジ色でライトアップすることによる認知症に関する啓発活動が行われている。

県内でも、広く県民に認知症の日を知っていただき、認知症への理解を深めていただくため、各地でライトアップが行われている。



<ライトアップ（益田市）>

〔参考〕 県立図書館での書籍等の展示（毎年9月）

認知症についての関心と理解を深めてもらうため、毎年9月の認知症月間に、県立図書館で認知症に関する書籍やポスター等の展示の他、認知症サポーター養成講座の開催を行っている。



< 県立図書館でのPR >

〔参考〕 幅広い世代に向けたアプローチ

動画（YouTubeで公開）やマンガ冊子（デジタルブックで公開）、マスキングテープなどの啓発物を活用し、幅広い世代に向けて多種多様なアプローチで普及啓発を行っている。



< 動画 >



< マンガ >



< マスキングテープ >

【参考】RUN伴しまね

RUN伴しまねは、平成29（2017）年より「認知症フレンドシップクラブ」の取組に賛同し、「認知症であることにかかわらず、ともに寄り添いながら、我が事として笑顔で、安心して暮らせる地域をつくる」ために、松江、出雲、大田、浜田、益田の各エリアで、「RUN伴タスキリレー」の他、様々な普及啓発活動をしている。

出雲エリアでは、令和4（2022）年度に、一畑電車株式会社の協力の下、認知症の支援カラーであるオレンジ色の列車の広告ジャケットと駅前での啓発活動を実施した。



<令和4（2022）年度の活動の様子>

【方策】

- 9月の認知症月間を中心に、認知症についての正しい理解をさらに浸透させていくために、県政広報誌等を活用した広報の他、家族会や市町村等の関係者と連携し、街頭啓発やライトアップ、啓発イベントなどの活動を実施する。
- 動画やマンガ以外にも、VRなど認知症の症状を本人視点で体験できるツールや、ゲーム感覚で気軽に実施できる脳の健康度チェックなどを活用し、幅広い世代に向けた啓発を進める。

（3）認知症サポーター養成

【現状と課題】

- 県では、市町村と連携し、認知症について正しい知識と理解をもって、地域や職域で認知症の人や家族を支援する「認知症サポーター※1」を養成している。
- 市町村を中心に実施されている認知症サポーター養成講座の受講者数は県全体で伸びており、地域での開催に限らず、職域や学校などでの開催も進んでいる。
- 一方で、県では、認知症サポーター養成講座の講師役であるキャラバン・メイト※2の養成研修を実施しているが、活動しているキャラバン・メイトは限られている。
- キャラバン・メイトの活動が少ない理由としては、講師となる意思があるものの、認知症サポーター養成講座の開催依頼が少なく、講師となる機会が限られること、また、市町村のフォローアップ体制も十分ではないことも要因として挙げられる。

※1 認知症サポーター：認知症に関する正しい知識と理解を持ち、地域や職域においてできる範囲で認知症の人や家族を支援する人

※2 キャラバン・メイト：認知症サポーター養成講座の講師役を務める人。所定のキャラバン・メイト研修を受講し登録する必要がある。

【方策】

- 認知症サポーター養成講座のチラシを制作、配布するなどして、一般住民だけでなく認知症の人と関わる機会の多い業種の従事者にも認知症の理解を深めていただくよう、市町村が行う認知症サポーター養成講座の受講者数を増やす取組を支援する。
- 学校での認知症サポーター養成講座の開催や、学校教育における認知症に関する正しい理解の普及を進めるため、市町村や教育委員会等との連携を図る。
- キャラバン・メイトの活動を促進するため、キャラバン・メイト向けの交流会やスキルアップのための研修等を実施する。

図表 10-4 認知症サポーター、キャラバン・メイト数

（単位：人）

| | H30年度 | R1年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 |
|-----------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 認知症サポーター | 81,522 | 87,125 | 90,547 | 93,395 | 96,599 |
| キャラバン・メイト | 1,533 | 1,592 | 1,609 | 1,572 | 1,522 |
| 計 | 83,055 | 88,717 | 92,156 | 94,967 | 98,121 |

資料：全国キャラバン・メイト連絡協議会（各年度末現在）

取組事例 キャラバン・メイト連絡会(出雲市)

出雲市認知症キャラバン・メイト連絡会（平成22（2010）年度～）では、定期的な情報交換や勉強会が行われており、キャラバン・メイトのスキルアップ研修、地域密着型サービス事業所のスタッフや子供達に向けてのサポーター養成講座など様々な活動を展開している。また、劇団「わらしべ」を旗揚げし、寸劇を交えて楽しく学ぶ工夫もしながら認知症の啓発活動を行っている。



4 認知症の方を支える地域づくり

（1）認知症カフェの普及、設置、運営支援

【現状と課題】

- 市町村では、認知症の人やその家族、専門職や地域の人など誰もが気軽に参加できる集いの場（認知症カフェ）の設置を進めてきた。
- 県内の認知症カフェは増えつつあり、設置数は、令和5（2023）年3月末時点で62か所（18市町）となっている。
- その内容についても、語り合いや相談などの会話中心のものや、体操などのレクリエーションや趣味活動を楽しむもの、勉強会やゲストの話をお聴くものなど、多種多様なものとなっている。
- 一方で、市町村やカフェ運営担当者には、「参加者が増えない」「認知症の人の参加がない」など共通の悩みや課題がある。
- また、新型コロナウイルス感染症の位置づけが5類へ移行となり、これまで休止していたカフェが再開されるなか、コロナ禍にあっても感染症対策をとって開催を継続してきた事例の共有や、関係者同士の意見交換などをおして、誰もが安心して気軽に集えるカフェの運営を推進していく必要がある。

取組事例 認知症カフェ(松江市)

松江市では、誰もが気軽に参加して「はなしをする」「つながりを作る」「情報交換をする」ことのできる認知症カフェ「のあカフェ」を、飲食店の一角で開催している。

薬剤師や理学療法士等の専門職や認知症サポーター等が参加しており、ステップアップ研修を受講したメンバーによるチームオレンジとしての活動も始まっている。

カフェでは、認知症の人やその家族の話を傾聴し、専門職によるアドバイスなどが実施され、コロナ禍においてもオンラインでカフェを継続してきた。

認知症の人や家族が参加しやすい環境づくりをすることで、ニーズの把握や具体的な支援につなげていくことが進められている。



【方策】

- 認知症の人や家族が気軽に集える場が全市町村で普及・設置されるよう、認知症カフェの企画・運営等にも関わる「認知症地域支援推進員（市町村が配置）」の養成などをおして、市町村を支援する。
- 県ホームページや県政広報誌等を活用し、地域の認知症カフェの情報を発信する。
- 認知症の人や家族が安心して参加できるための配慮や環境づくりのポイントを、カフェ運営者向けに発信する。
- 認知症の人や家族にとって、身近な存在である医師やケアマネジャー、地域包括支援センターなどの支援者によって、認知症カフェへの参加を勧めることができるよう、関係者との連携を図る。

（2）本人交流会、ミーティング等の推進

【現状と課題】

- 全国的に「認知症とともに生きる希望宣言」などを通じて、認知症になっても希望を持って前を向いて暮らすことができている姿や、いきいきと活動している姿、できないことを様々な工夫で補いつつ、できることを活かして暮らしている姿が、認知症の人から発信されている。
- その姿は、多くの認知症の人に希望を与えるものであり、認知症の診断を受けた後の生活への安心感を与えるものである。また、早期の相談、受診を促す効果も期待でき、認知症に関する社会の見方を変えるきっかけともなる。
- 本人交流会において、本人だからこそその気づきや意見を語り合い、それらを地域に伝えることで本人が地域づくりに参画することは、認知症の人の視点を重視したやさしい地域づくりへとつながる。
- 県内でも、認知症の人が集い、認知症の人同士が主になって、自らの工夫や体験したこと、今後の希望などを語り合う場（本人交流会）が広まりつつあるが、実施されている場はまだ限られている。
- また、認知症の人が企画等から主体的に関わる場（本人ミーティング）の開催や、認知症の人が相談支援を行うピアサポート活動、自らの意見等を発信する本人発信等の施策形成にはつながっていない。

取組事例 本人交流会(安来市)

安来市地域包括支援センターと認知症の人と家族の会鳥取県支部により、主に中海圏域の認知症の人を対象とした交流会「山陰ど真ん中プロジェクト」が開催されている。

令和元（2019）年8月から毎月持ち回りで安来市と米子市で開催され、本人の将来の夢や挑戦してみたいこと、日頃の生活での工夫などが自由に語り合われている。

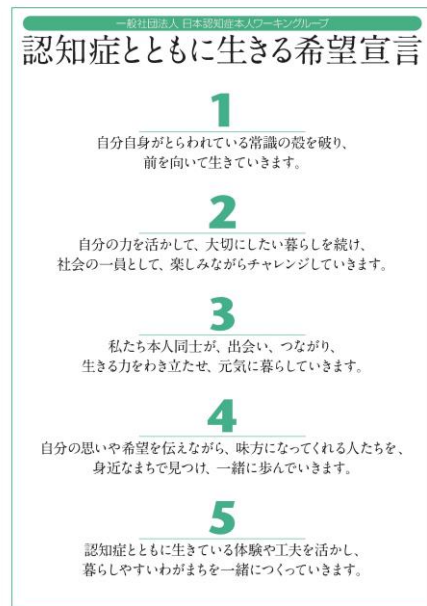


【参考】認知症とともに生きる希望宣言

希望を持って前を向き自分らしく暮らし続けることを目指し、平成30（2018）年11月に、認知症の人たちでつくる全国組織「一般社団法人日本認知症本人ワーキンググループ（J DWG）」によって表明された。

認知症の人一人ひとりが自らの体験と思いを言葉にしたもので、「できなくなったことよりできること、やりたいことを大切に自分らしく前向きに生きていく。認知症になったからこそ気づけたことを活かして、暮らしやすいまちづくりに一緒に取り組んでいきたい」という、意思表示である。

今とこれからを生きていくために、一人でも多くの人に一緒に宣言してもらい、この希望宣言がさざなみのように広がり、希望の日々に向けた大きなうねりになっていくことが願われている。



【方策】

- 家族会や市町村等と連携し、より多くの認知症の人が交流会への参加を通じて社会性の維持や希望を持った暮らしを実現していけるよう、交流会の継続的な開催や新規立ち上げを推進するとともに、市町村がこうした場等をとおして認知症の人の意見を把握し、認知症の人の視点を反映した施策に取り組むことができるよう支援する。
- 交流会等を契機とした社会参加を通じて、本人ミーティングの開催やピアサポート活動、本人発信の施策形成につながるよう、関係機関等との連携の下、実施方法等について、他地域での実践事例等を参考にしながら、市町村の取組を支援する。

(3) チームオレンジの構築支援

【現状と課題】

- 認知症サポーターの養成数が増加するとともに、認知症の人に対する傾聴ボランティアなどの具体的な支援を担うサポーターが全国各地で生まれている。
- このようなインフォーマルな支え合いの仕組みづくりは、認知症の人や家族、行政、地域住民等が「支援する側・される側」の関係を超えて、ともに活動し、誰もが安心して自分らしい暮らしを送ることのできる地域づくりにつながる。
- 令和元（2019）年度に策定された「認知症施策推進大綱」においても、認知症の人が安心して暮らし続けられる地域づくりを進める観点から、認知症サポーターの量的な拡大を図ることに加え、認知症の人やその家族の支援ニーズと認知症サポーターを中心とした支援者をつなぐ仕組みづくり（チームオレンジ）を市町村ごとに構築することが目標とされた。

- これを受け、県ではチームオレンジに精通したアドバイザーであるオレンジチューターを養成し、オレンジチューターを講師として全県的な研修会を継続して開催し、市町村におけるチームオレンジの構築を支援してきたが、設置されている市町村は限られており、個別の支援を進めていく必要がある。
- また、制度や仕組みありきではなく、認知症の人の思いや願いを引き出しながら、認知症の人とともに地域の特性に合ったチームオレンジを作り上げていくことも必要である。

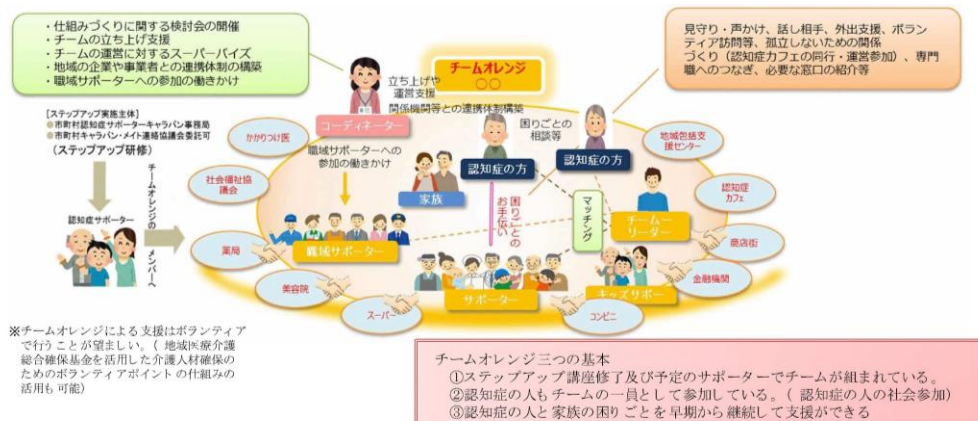
図表 10-5 チームオレンジ設置数

| | R2 年度 | 3 年度 | 4 年度 |
|----------------------------|-------|------|------|
| チームオレンジを設置している市町村数（単位：市町村） | 2 | 3 | 4 |
| チームオレンジのチーム数（単位：チーム） | 2 | 4 | 5 |
| チームオレンジのメンバー数（単位：人） | 24 | 81 | 101 |

資料：厚生労働省「認知症総合支援事業等実施状況調べ」（令和5年3月末現在）

【参考】チームオレンジ（認知症サポーター活動促進）

令和7（2025）年を目標に全市町村で認知症サポーターを中心とした支援チーム（チームオレンジ等）の設置を目指している。県は、コーディネーター活動の基本理念や具体的なマッチングの手法等に関する知識・技術等に関する研修（研修機関等が実施）を受けたオレンジチューターを活用しながら、市町村が配置したコーディネーターやチームオレンジのメンバー等に対する研修など市町村実施に対する側面的な支援を行うことにより、一定の活動の質を担保しながら、チームオレンジの構築促進を行う。



認知症当事者も地域を支える一員として活躍し、社会参加することを後押しするとともに、認知症サポーターの更なる活躍の場を整備

資料：厚生労働省「チームオレンジの取組の推進」

取組事例 チームオレンジ(浜田市)

浜田市で令和3（2021）年度に立ち上がったチームオレンジ「あすなろくらぶ」では、週に1度程度、薬局のスペースを活用して、認知症の人が笑顔で健康に暮らせるよう、薬剤師や管理栄養士等の専門職と、脳トレやフレイル予防、フラワーアレンジメント、化粧品体験など、参加メンバーの意向に添った教室を開催している。

メンバーが「一緒に食べようよ」と手作りの花びら餅を持参したり、知人を誘ったりする等、活動をとおして参加者同士の関わりが増え、より深い馴染みの関係の構築につながっている。



<化粧品体験の様子>

【方策】

- チームオレンジに関する県内外の活動事例の紹介、オレンジチューターを活用したチームオレンジのコーディネーターやメンバー等に対する研修会の開催などを通じて、市町村を支援する。
- 認知症の人の周囲の方とも連携しながら、認知症の人の思いや願いを丁寧に引き出すことで、認知症の人の視点を大切にしたチームオレンジが全市町村で整備されるよう、個別の状況に応じてアドバイザー（オレンジチューター）を派遣することで、市町村におけるチームオレンジの構築の取組を支援する。

（4）介護マークの普及**【現状と課題】**

- 認知症の人などの介護において、公共のトイレの利用や下着等の購入の際に誤解や偏見をもたれることがある。
- 介護中であることを他者に分かってもらうため、必要な方に市町村を通じて「介護マーク」を交付する取組を実施している。

【参考】介護マーク

「介護マーク」は、介護をする方が、介護中であることを周囲に理解してもらえよう、平成23（2011）年4月に静岡県で考案されたもの。

厚生労働省により、各自治体を通じて「介護マーク」の普及が図られている。



【方策】

- 県政広報誌等のほか、関係機関や公共施設、商業施設等で、介護マークについてチラシ等の掲示により認知度を上げ、介護マークの普及と周囲の理解が得られるような環境づくりに取り組む。

(5) 行方不明認知症高齢者の搜索

【現状と課題】

- 県内市町村では、認知症の人が安心して外出できるよう、地域での見守り体制や、ICTを活用した搜索システムの活用、近隣市町村との連携などに取り組み、迅速な搜索ができる体制を構築している。
- 構築された搜索体制について、県では、市町村、警察署、関係機関によるネットワークの構築を支援するため、県警察本部等に構築状況を情報共有するなどしている。
- また、県内で行方不明高齢者等が発生し、広域的な搜索が必要な場合は、搜索協力依頼の手続きに沿って、広域的な搜索を実施している。
- 他の都道府県からの行方不明高齢者等の搜索協力依頼に基づき、県内各市町村等に情報提供を行っている。

取組事例 ICTを活用した見守り事業(松江市)

松江市は、令和2（2020）年度から「携帯用GPS端末機の貸出」を本格実施している。松江市社会福祉協議会へ利用の申請をすると、1年間お試しで利用することができる（その後使用する場合は個人で契約）。外出時に必ず身につけておく工夫や、充電切れに注意が必要だが、行方不明時にタイムリーな位置情報の確認が可能になるため、スムーズな早期発見につながる。

また、令和4（2022）年10月からは、二次元コードが付いた「見守りシール」を本格導入した。行方不明者を見つけた方がシールにあるコードを読み込むと、警察署や地域包括支援センターの連絡先と登録者と紐付けられた番号が表示され、身元の特定がスムーズになる仕組みで、発見者からの連絡を受け家族や警察が駆けつけることで早期保護につながる。



<携帯用GPS端末機>



<見守りシール>



<コードを読み込むと表示される画面>

【方策】

- 県警察本部等との意見交換もしながら、市町村、警察署、関係機関によるネットワーク構築を支援する。
- 行方不明高齢者が発生した際に、必要に応じて広域的な捜索活動が行えるよう、県内市町村や他都道府県等との連絡・協力体制を維持する。

(6) 運転免許返納等への対応

【現状と課題】

- 平成29（2017）年の道路交通法の改正により、75歳以上の高齢者については、運転免許証更新時のほか一定の違反行為があった際に臨時に認知機能検査が実施されることとなった。また、令和4（2022）年の道路交通法の改正では、75歳以上で一定の違反歴のある高齢者については、運転免許証更新時に運転技能検査等を受検することとなった。
- 運転免許の自主返納件数が増えている中、返納後の高齢者の移動手段の確保など社会参加を維持することが必要である。
- 認知機能の低下が見られる高齢者等や、免許返納した高齢者等について、早期に必要な支援が実施されるよう、令和元（2019）年9月から、警察と地域包括支援センターが連携した「連絡要望制度」※1を実施している。

※1 連絡要望制度：運転免許の自主返納や失効等により移動手段を失った高齢者等について、本人または家族からの要望により警察から地域包括支援センターへ情報提供し、対象高齢者に対する生活支援につなげるもの

【方策】

- 高齢者の交通事故防止、免許返納後の迅速な生活支援へのつなぎなど、警察や地域包括支援センターと連携しながら、免許返納等をテーマにした医療介護関係者への研修会の開催、連絡要望制度の周知に取り組む。

5 認知症についての相談対応

【現状と課題】

- 高齢者に関する総合相談窓口として各市町村に地域包括支援センターが設置されているほか、各保健所が実施している「こころの健康相談」においても、精神科医や保健師が認知症に関する相談に応じている。
- 県では、「しまね認知症コールセンター」を設置し、介護経験者や専門職スタッフが認知症に関する相談に対応している。
- 近年、認知症カフェや認知症サポート医など多様な相談先が増えていることなどの要因から、コールセンターへの相談件数が減少しているものの、コールセンターは、相談するために出かけていく時間がない方や、対面での相談が苦手な方などにとっては気軽に相談できる窓口であることから、引き続き周知していく必要がある。

図表10-6 しまね認知症コールセンター相談件数の推移

（単位：件）

| | H29年度 | 30年度 | R1年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 |
|------|-------|------|------|-----|-----|-----|
| 相談件数 | 129 | 252 | 162 | 99 | 93 | 85 |

資料：島根県高齢者福祉課

【参考】しまね認知症コールセンター

「しまね認知症コールセンター」では、認知症介護の経験者や介護の専門スタッフが、認知症に関する知識や介護の仕方の質問、介護の悩みなどについての相談を電話で受け付けている。

（「認知症のひとと家族の会島根県支部」への島根県委託事業として実施）

- 電話番号 0853-22-4105
- 受付時間 月曜日～金曜日10:00～16:00
（祝日・年末年始を除く）

認知症の悩みをお聞きします！
1人で悩んでないでまぎ電話！
認知症介護経験者や、介護の専門のスタッフが話をうかがいます。
介護が早くして私の話を聞いて！
認知症の知識が欲しい！
同じ悩みを持つ仲間との交流会に参加したい！
家族がもしかすると認知症かも！?

しまね認知症コールセンター
☎0853-22-4105
相談受付 月曜日～金曜日 午前10時～午後4時まで
（祝日及び年末年始を除く）

○相談は無料です。
○相談内容については秘密を厳守します。ただし、緊急時等に有難い場合は相談者の保護を優先します。
○電話通話料は相談者の負担となります。
○固定電話が話し中の場合、携帯電話へ転送となります。

認知症のひとと家族の会 島根県支部（コールセンター）
住所：出雲市今市町1213番地 出雲市保健センター内
☎0853-22-4105 島根県高齢者福祉課 ☎0852-22-6341

●島根県認知症コールセンター事業は、島根県が認知症のひとと家族の会島根県支部に委託して実施しています。

【方策】

- 電話相談の特性を生かし、相談したい人が気軽に相談できるコールセンターを引き続き設置する。
- しまね認知症コールセンターや地域包括支援センター等の認知症に関する相談窓口について、県ホームページや県政広報誌等を活用するほか、市町村や医療・介護関係者とも連携して、チラシの制作・配布や研修会等をとおして周知に努める。

6 医療・介護の連携体制の整備

（1）医療従事者の認知症対応力の向上

【現状と課題】

- 認知症に対して適切な医療やケアを行うためには、早期発見・早期対応が重要であり、身近なかかりつけ医が認知症に対する対応力を高め、必要に応じて適切な医療機関につなぐことが必要である。
- また、歯科医師等による口腔機能の管理や、薬剤師による服薬指導等を通じて、認知症を早期に発見し、かかりつけ医等と連携して対応すること、またその後も口腔機能の管理や服薬指導等を適切に行うことを推進するため、歯科医師や薬剤師の認知症対応力を向上する研修を実施する必要がある。
- 入院、外来、訪問等を通じて認知症の人と関わる機会の多い看護職員も、医療における認知症への対応力を高める上で、重要な存在である。
- かかりつけ医、歯科医師、薬剤師、看護職員の認知症対応力向上研修は、医師会、歯科医師会、薬剤師会及び看護協会と協力して実施している。
- 身体合併症への早期対応と、認知症への適切な対応のバランスのとれた対応が求められる急性期病院等の一般病院勤務の医療従事者向けの認知症対応研修も必要であり、認知症疾患医療センターと協力して実施している。

【方策】

- 認知症の対応力向上を進めるための全県的な研修会を、各職能団体や認知症疾患医療センターと協力して実施する。
- 各圏域において多職種連携や地域連携を深めるための連絡会や研修会を、保健所が中心となって実施し、医療と介護の連携を促進する。

【参考】 オレンジデンティスト（歯科医師会）

認知症の初期から、その人の状況に応じた口腔健康管理を通して、認知症患者本人、家族の日常生活の支援に繋げることが重要であることから、歯科医師会では新たな試みとして、「オレンジデンティスト」を令和5（2023）年度から開始している。

「オレンジデンティスト」とは、認知症患者とその家族に寄り添い、支えるために、認知症に対する基礎的な知識や、多職種との連携についての学びを深めた歯科医師で、その趣旨に賛同し、島根県、島根県歯科医師会に登録された者を指す。

「オレンジデンティスト」の登録者は、歯科医師会等のホームページで公開し、基本的に、認知症患者に対する、口腔衛生管理と歯科治療の提供等に取り組む。

（2）認知症サポート医等の養成

【現状と課題】

- 認知症の人が増える中で、地域での医療介護の連携強化、かかりつけ医や市町村等の相談役としての役割をもつ認知症サポート医の養成がより一層求められている。
- 認知症サポート医の養成支援のため、国立研究開発法人国立長寿医療研究センターに委託して養成研修を実施しており、令和5（2023）年3月末時点で、123名の医師が認知症サポート医養成研修を修了している。
- 一方で、令和5（2023）年度に実施した認知症サポート医向け実態調査によると、令和2（2020）年度までと比べ、ここ近年では、コロナ禍における会議や研修などの開催が困難となったこと等により、「かかりつけ医や医師会」、「市町村や保健所」との連携による活動をした方の割合は減少傾向にあることが見受けられた。
- 認知症サポート医のフォローアップ研修会の実施、圏域でのサポート医連絡会などの開催支援を通じて、認知症サポート医の質の向上と市町村等との連携体制の構築を推進していく必要がある。
- 認知症看護認定看護師による専門的で水準の高い看護実践及び医療・介護従事者等への指導・相談により、認知症の人へのケアの質の向上が期待される。
- 県内の認知症看護認定看護師は、令和4（2022）年12月末時点で32名である。

図表10-7 圏域別認知症サポート医数

（単位：人）

| 圏域 | 松江 | 雲南 | 出雲 | 大田 | 浜田 | 益田 | 隠岐 | 計 |
|----------|----|----|----|----|----|----|----|-----|
| 認知症サポート医 | 45 | 8 | 24 | 14 | 16 | 12 | 4 | 123 |

資料：島根県高齢者福祉課（令和5年3月末現在）

〔参考〕 認知症サポート医の役割

認知症サポート医は、かかりつけ医の認知症診断等に関する相談・アドバイザー役となるほか、各地域医師会と地域包括支援センターとの連携づくりへの協力、かかりつけ医等を対象とした認知症対応力向上を図るための研修の企画立案及び講師の役割を担う。

【参考】認知症サポート医の活動等に関する実態調査

かかりつけ医、認知症疾患医療センター、市町村等との連携強化など、認知症サポート医の活動を推進していくため、県内の認知症サポート医を対象として、活動状況や意見等に関する実態調査を実施した。

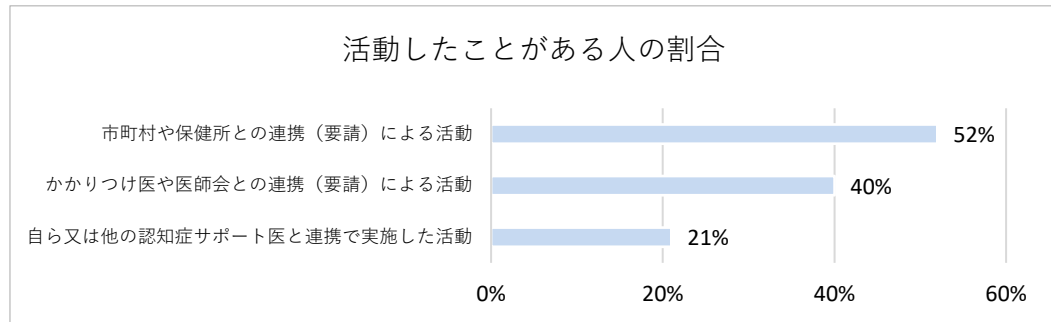
調査時期：令和5年5～8月

対象者：123人（県内認知症サポート医数）

回答者：96人（回答率78%）

＜調査結果＞

- ・ 半数以上のサポート医が何らかの活動をしている。



- ・ これまでの活動で多いのは、「地域ケア会議・事例検討会への参加」「鑑別診断や治療、対応についての相談」「講演会や出前講座等の講師」などであった。
- ・ 今後重要と考えているのは、「認知症の診断・治療に関する最新情報を学ぶ研修会」「認知症サポート医の役割について学ぶ研修会」「地域の訪問看護師や介護支援専門員、保健師等との関係づくりのための会議」が多かった。
- ・ 今後したい・できる活動は、「市町村や地域包括支援センターからの困難事例等の相談に応じる」「市町村の認知症施策に関する検討会や会議への参画」「初期集中支援チーム員としての参画」などが多かった。

＜今後に向けて＞

調査結果を踏まえて、以下の内容を推進していく。

- ・ 圏域・市町村ごとの連携体制の構築
- ・ 地域の関係者との関係づくり
- ・ 認知症の診断等に関するサポート医の資質向上

【方策】

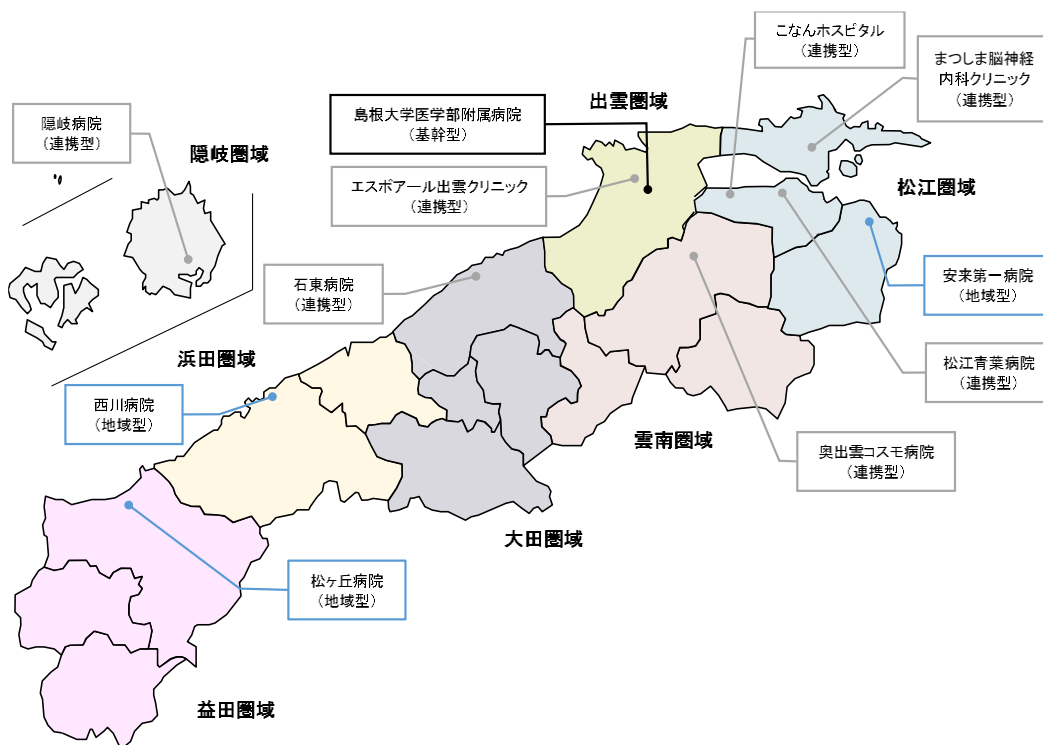
- 医師会とも連携し、引き続き認知症サポート医の養成を図る。
- 認知症サポート医が認知症サポート医としての役割を果たし、地域の中で役割を意識した活躍ができるよう、実態調査の実施、市町村等への結果共有やフォローアップ研修、圏域での保健所を中心とした連絡会の開催支援を実施しながら、一層の連携強化を図る。
- 専門的な知識と技術を活かした水準の高い看護実践ができる認知症看護認定看護師を養成する医療機関等の支援を行う。

（3）認知症疾患医療センターの設置

【現状と課題】

- 認知症の早期の鑑別診断の実施、行動・心理症状と身体合併症に対する急性期医療、専門医療相談などの専門的な医療の提供、また、認知症にかかる地域連携の拠点となる認知症の専門医療機関として、11か所の認知症疾患医療センターを設置している。
- 認知症疾患医療センターは、基幹型1か所（島根大学医学部附属病院）、地域型3か所（安来第一病院、松ヶ丘病院、西川病院）、連携型7か所（エスポアール出雲クリニック、奥出雲コスモ病院、隠岐病院、松江青葉病院、こなんホスピタル、まつしま脳神経内科クリニック、石東病院）を指定しており、各二次医療圏に1つ以上設置し、医療機関相互や医療と介護の連携の推進を図っている。
- 各二次医療圏の認知症疾患医療センターを中核として、圏域の関係機関と連携し、圏域ごとに認知症の人に対する早期診断・早期対応が行える体制を整備していくことが必要である。
- 県と認知症疾患医療センターとの連絡会などを通じて、取組状況を共有しながら、各センターが地域の中で担うべき機能をそれぞれに発揮していくことが必要である。

図表10-8 認知症疾患医療センターの設置状況



資料：島根県高齢者福祉課

【方策】

- 各認知症疾患医療センターの活動が促進されるよう、県とセンターとの連絡会などによる情報共有、意見交換を実施する。

- 基幹型認知症疾患医療センターにおいて、全県を対象にした、より専門的な相談・対応機能や研修機能等が展開されるよう支援を行う。
- 地域型及び連携型認知症疾患医療センターの圏域での役割分担、地域における認知症サポート医や市町村等との連携強化を、各圏域の保健所が中心となって支援する。

（4）認知症初期集中支援チームの設置、活動支援

【現状と課題】

- 市町村において、認知症初期集中支援チームの設置により、速やかに適切な医療・介護が受けられるよう初期の対応体制の構築を進めている。
- 認知症初期集中支援チーム員の能力向上を支援するため、チーム員に対する研修を国立研究開発法人国立長寿医療研究センターに委託して実施している。
- 県内の全市町村でチームの設置はされているものの、人員不足やチーム員の他業務との兼務などにより、十分に活動できていないチームもある。
- 市町村向けの研修会等をとおして、県内外の認知症初期集中支援チームの活動事例等を情報提供していく必要がある。

【参考】認知症初期集中支援チームの役割

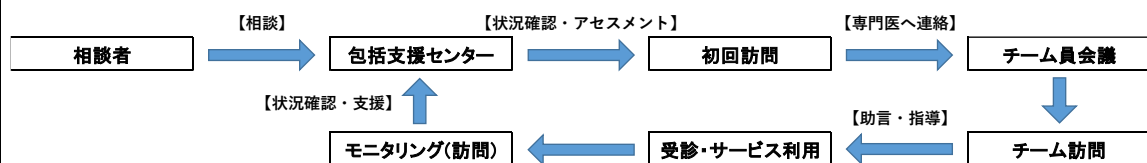
認知症初期集中支援チームの設置主体は市町村であり、チーム員は認知症に係る専門医1名及び保健医療福祉に関する国家資格を有する者からなる2名以上で編成される。
 認知症に係る専門的な知識・技能を有する専門医の指導の下、複数の専門職が家族の申し出等により、認知症の人や認知症が疑われる人及びその家族を訪問し、観察・評価を行った上で家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、かかりつけ医と連携しながら自立生活のサポートを行う。

取組事例 認知症初期集中支援チーム活動事例(美郷町)

美郷町では、平成28（2016）年度より認知症初期集中支援チームを立ち上げ、相談者や家族から事前に「聴き取り」を行い、「初回訪問」を医師以外のチーム員が実施し、事前の情報収集及びアセスメントを実施してからチーム員会議を開催している。

支援チームが訪問して助言・指導することで、受診から適正な服薬治療や介護サービスに結びつき、認知症の人や家族の不安が軽減して、精神的に安定される事例が増えており、認知症の人だけでなく家族支援の役割も果たしている。また、早めの介入が功を奏し、相談件数やチーム員の訪問件数は減少している。

【認知症初期集中支援チームの流れ】



【方策】

- 先進的な取組事例等を紹介するなど、各市町村に設置された認知症初期集中支援チームが効果的に機能するための支援を行う。

（5）認知症地域支援推進員の配置、活動支援

【現状と課題】

- 認知症の容態の変化に応じ、すべての期間を通じて必要な医療・介護等のサービスが有機的に連携し、認知症の人に対して効果的な支援が行われる体制を構築するため、市町村では、地域の支援機関の間の連携を図るための支援や認知症の人とその家族を支援する相談業務等を行う認知症地域支援推進員を配置している。
- 認知症地域支援推進員の能力向上を支援するため、推進員に対する研修を社会福祉法人浴風会認知症介護研究・研修東京センターに委託して実施している。
- 県内の全市町村で推進員の配置はされているものの、人員不足や幅広い業務のため、十分に活動できていない推進員もいる。
- 医療介護関係者、生活支援コーディネーター等への推進員の周知、研修会などによる県内外の推進員の活動事例等の共有を図っていく必要がある。

【方策】

- 先進的な取組事例等を紹介するなど、各市町村に配置された認知症地域支援推進員が地域の実情に応じ効果的に機能するための支援を行う。

〔参考〕 認知症初期集中支援チームの設置、認知症地域支援推進員の配置状況

令和5年4月1日時点

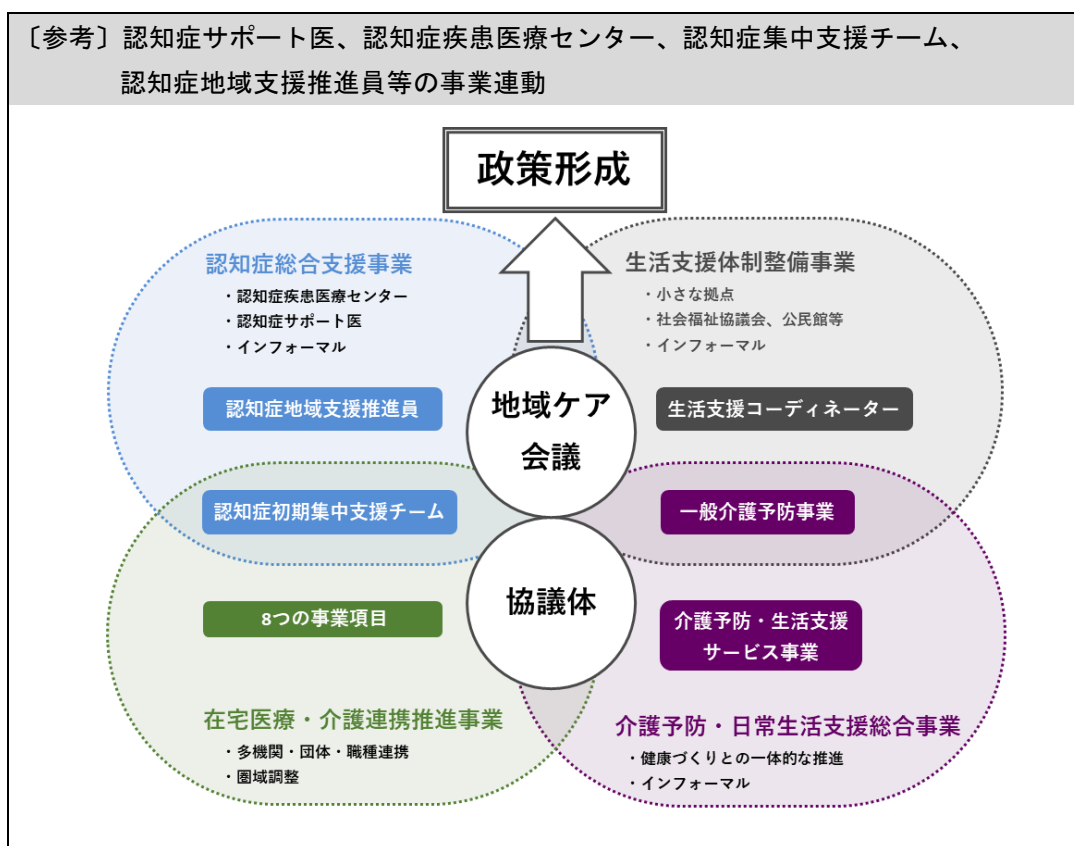
| 圏域 | 市町村 | 認知症初期集中支援チーム | | | 認知症地域支援推進員 | | |
|-------|-------|--------------------------------|----|---|---------------------------|--------|--------------------------------------|
| | | 実施主体（委託先） | 人数 | 職種・人数 | 配置場所 | 人数 | 職種・人数 |
| 松江 | 松江市 | こなんホスピタル （認知症疾患医療センター） | 8 | 看護師② 作業療法士① 精神保健福祉士③ 医師② | 市（介護保険課） | 1 | 看護師① |
| | | 松江青葉病院 （認知症疾患医療センター） | 9 | 看護師③ 精神保健福祉士③ 医師③ | | | |
| | 安来市 | 地域包括支援センター （第1チーム） | 8 | 保健師① 看護師② 精神保健福祉士① 社会福祉士② 介護福祉士① 医師① | 地域包括支援センター | 9 | 看護師⑤ 社会福祉士② 介護福祉士① 介護支援専門員① |
| | | 地域包括支援センター （第2チーム） | 8 | 保健師① 看護師② 精神保健福祉士① 社会福祉士② 介護福祉士① 医師① | | | |
| 雲南 | 雲南市 | 市（長寿障がい福祉課・ 保健医療介護連携室） | 4 | 保健師① 作業療法士① 介護福祉士① 医師① | 市（長寿障がい福祉課・ 保健医療介護連携室） | 1 | 保健師① |
| | 奥出雲町 | 地域包括支援センター | 6 | 看護師① 精神保健福祉士① 介護福祉士② 理学療法士① 医師① | 地域包括支援センター | 1 | 介護福祉士① |
| | 飯南町 | 地域包括支援センター | 14 | 保健師② 看護師④ 社会福祉士① 介護支援専門員⑤ 薬剤師① 医師① | 地域包括支援センター | 1 | 看護師① |
| 出雲 | 出雲市 | エスポータル出雲クリニック （認知症疾患医療センター） | 7 | 看護師② 作業療法士① 介護福祉士③ 医師① | 認知症の人と家族の会 島根県支部出雲地区会 | 2 | 看護師① 社会福祉士① |
| 大田 | 大田市 | 地域包括支援センター | 14 | 保健師③ 作業療法士① 社会福祉士① 介護支援専門員④ 市役所事務職員② 医師③ | 地域包括支援センター | 1 | 保健師① |
| | 川本町 | 地域包括支援センター | 5 | 保健師① 作業療法士① 介護支援専門員① 医師② | 地域包括支援センター | 2 | 保健師② |
| | 美郷町 | 地域包括支援センター | 3 | 保健師② 医師① | 地域包括支援センター | 3 | 保健師③ |
| | 邑南町 | 地域包括支援センター | 6 | 保健師② 看護師① 社会福祉士① 介護支援専門員① 医師① | 地域包括支援センター | 4 | 保健師② 社会福祉士① 介護支援専門員① |
| 浜田 | 浜田市 | 西川病院 （認知症疾患医療センター） | 11 | 看護師⑤ 精神保健福祉士④ 公認心理士① 医師① | 市（健康医療対策課） | 3 | 保健師① 看護師① 作業療法士① |
| | 江津市 | 地域包括支援センター | 6 | 保健師② 看護師① 社会福祉士① 介護福祉士① 医師① | 地域包括支援センター 在宅介護支援センター | 1 2 | 介護福祉士① 介護支援専門員② |
| 益田 | 益田市 | 松ヶ丘病院 （認知症疾患医療センター） | 9 | 看護師⑤ 精神保健福祉士② 医師② | 市（高齢者福祉課） 地域包括支援センター | 1 5 | 看護師① 社会福祉士④ 主任介護支援専門員① |
| | 津和野町 | 地域包括支援センター | 5 | 保健師① 看護師① 社会福祉士① 介護福祉士① 医師① | 地域包括支援センター | 3 | 保健師② 社会福祉士① |
| | 吉賀町 | 地域包括支援センター | 8 | 保健師① 看護師① 作業療法士① 社会福祉士① 介護支援専門員① 医師③ | 町（保健福祉課） | 4 | 保健師② 看護師① 社会福祉士① |
| 隠岐 | 海士町 | 町（健康福祉課） | 3 | 保健師① 介護支援専門員① 医師① | 町（健康福祉課） | 2 | 保健師① 言語聴覚士① |
| | 西ノ島町 | 町（健康福祉課） | 6 | 保健師③ 看護師① 社会福祉士① 介護福祉士① | 社会福祉協議会 | 1 | 介護福祉士① |
| | 知夫村 | ※休止中 | | | 社会福祉協議会 | 2 | 介護福祉士① 介護支援専門員① |
| | 隠岐の島町 | 地域包括支援センター | 7 | 保健師② 看護師① 精神保健福祉士② 社会福祉士① 医師① | 地域包括支援センター | 1 | 社会福祉士① |
| 計 147 | | | | 計 50 | | | |

■：委託

（6）地域における医療・介護等の有機的な連携の推進

【現状と課題】

- 医療・介護等の連携を促進するものとして、地域ケア会議や認知症疾患医療センターによる研修、保健所による圏域を対象とした研修、医療・介護関係者等が支援目標や認知症の人の状況を一貫して把握するための情報連携ツールの活用等が行われている。
- 地域において、認知症の予防や早期発見、早期対応を進めていくには、地域の実情に応じて、認知症疾患医療センターや認知症サポート医、かかりつけ医、認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員、地域包括支援センターや市町村等の更なる対応の質の向上や連携の強化が必要である。
- また、市町村内だけでなく、圏域内あるいは圏域を超えた隣接する市町村など広域的な連携も必要となる。



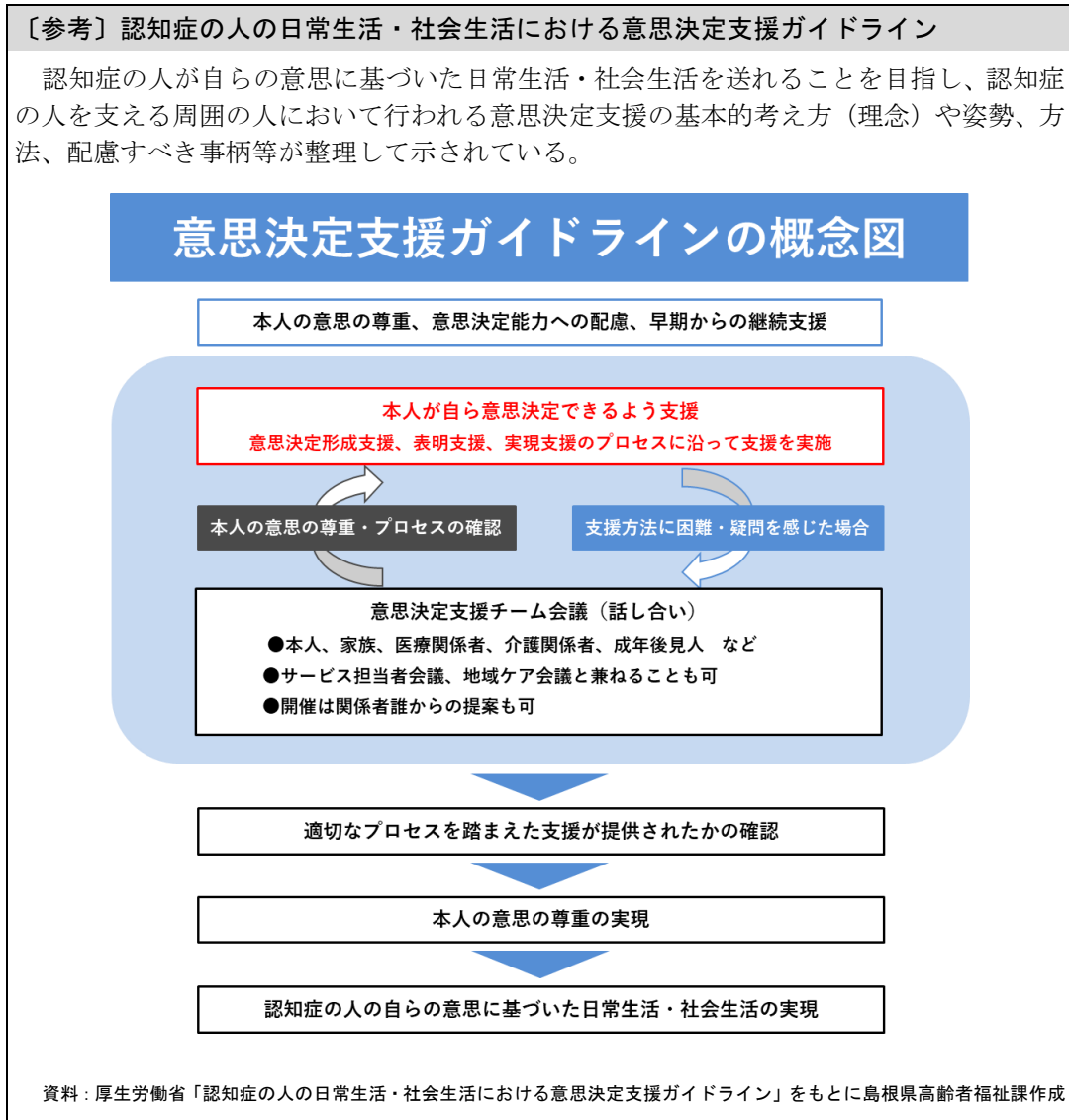
【方策】

- 地域ごとに、認知症の予防や早期発見、早期対応に向けた質の向上や連携の強化を図るため、各圏域での研修実施等、地域の実情を踏まえた支援を行う。
- 認知症疾患医療センター等と協力しながら、圏域内あるいは圏域を超えた広域的な連携強化を図っていく。
- 一層の医療・介護等の連携を促進し、支援目標に沿ったサービスが切れ目なく提供されるよう、地域ケア会議や認知症疾患医療センターによる研修の開催等の支援や、保健所による圏域単位での研修の開催、認知症ケアパスや情報連携ツールの周知、作成支援などを実施する。

（7）認知症の人の意思決定の支援

【現状と課題】

- 平成29（2017）年度に「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン」が厚生労働省において策定された。
- 認知症の人が、意思決定が困難と思われる場合であっても、意思決定しながら尊厳をもって暮らしていくことの重要性について認識することが必要である。
- 県として、認知症の人の意思を尊重するために、本ガイドラインも活用しながら、認知症の人自ら意思決定できる体制づくりを進めていく必要がある。



【方策】

- 認知症の人の意思決定支援を推進するため、認知症疾患医療センター等と協力しながら、意思決定支援ガイドラインの普及や関係者への研修会を実施する。

7 認知症介護サービスの向上

【現状と課題】

- 認知症介護の質の向上を目的として、介護サービス事業所で認知症介護に携わる職員向けの研修を段階的に実施しており、修了者数も順調に伸びている。
- 新任職員等を対象にした認知症介護基礎研修や、介護現場での経験を有する職員を対象にした認知症介護実践研修（実践者研修、実践リーダー研修）を実施している。また、各研修の指導者養成として、認知症介護指導者養成研修、フォローアップ研修の受講のための支援を行い、国の定める内容に沿った研修を実施している。
- 令和6（2024）年4月からは、介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させるため、認知症介護基礎研修が介護にかかる全ての者に対して義務化される。
- 県内の認知症介護指導者養成研修修了者数は28人（令和4（2022）年度末時点）となっており、研修の指導者としてだけでなく、認知症介護サービスに係る専門性を活かした地域づくりなど、市町村等と連携を図っていくことが必要である。
- 一部の地域密着型サービスの開設者や管理者等に受講が義務付けられている研修を実施している。

図表 10-9 認知症介護実践研修等修了者数

（単位：人）

| | H30 年度 | R1 年度 | 2 年度 | 3 年度 | 4 年度 |
|---------------|--------|-------|------|------|------|
| 認知症介護基礎研修（※） | 207 | 123 | 75 | 150 | 316 |
| 認知症介護実践者研修 | 198 | 179 | 44 | 127 | 118 |
| 認知症介護実践リーダー研修 | 39 | 33 | 0 | 36 | 22 |

資料：島根県高齢者福祉課

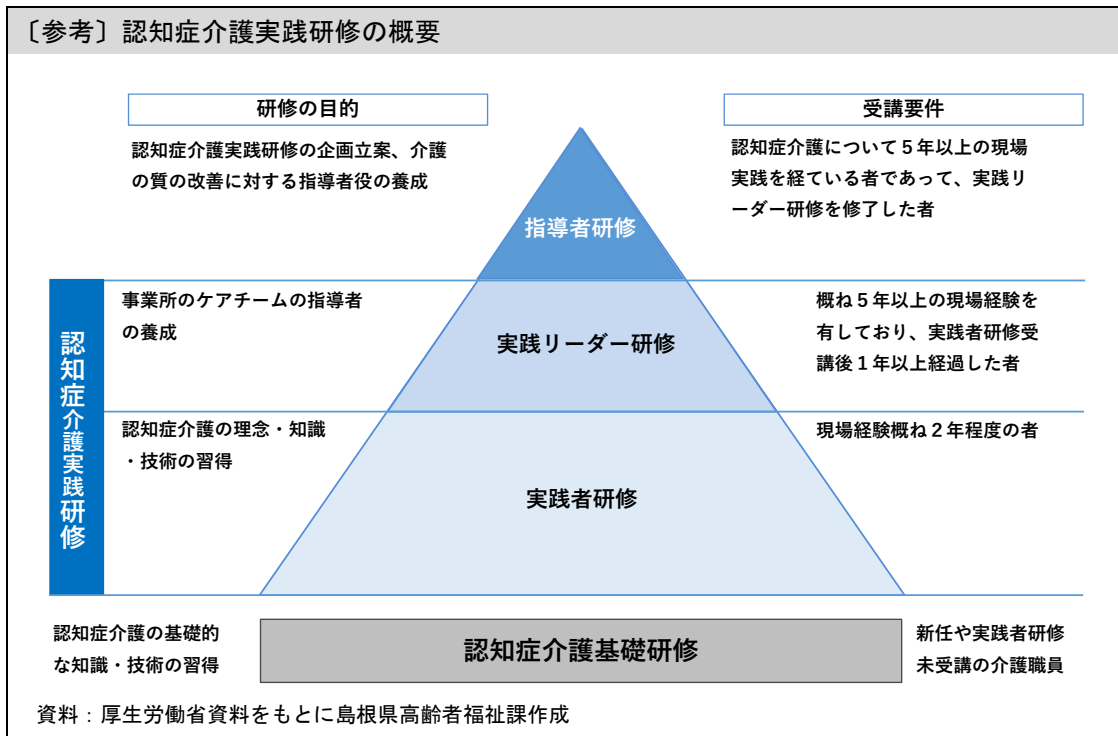
（※）令和4年度からeラーニング形式での実施

図表 10-10 開設者・管理者研修等修了者数

（単位：人）

| | H30 年度 | R1 年度 | 2 年度 | 3 年度 | 4 年度 |
|-----------------------|--------|-------|------|------|------|
| 認知症対応型サービス事業開設者研修 | 18 | 12 | 9 | 16 | 0 |
| 認知症対応型サービス事業管理者研修 | 65 | 66 | 33 | 36 | 55 |
| 小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修 | 31 | 16 | 15 | 11 | 12 |

資料：島根県高齢者福祉課



【方策】

- 認知症介護の質の向上を図るため、現場経験のある介護従事者への研修も引き続き実施するとともに、認知症介護に携わって間もない職員向けに、認知症介護を遂行する上で基礎的な知識と技術、考え方を身につけるための基礎研修を実施する。
- 認知症介護の研修において指導者となる人材の育成を引き続き行うとともに、フォローアップにより研修の向上を図る。
- 認知症介護指導者のさらなる活躍、市町村等との連携を進めるため、県ホームページによる指導者情報の発信、研修等での情報提供を行う。
- 地域密着型サービスの事業開設者及び管理者等への研修を引き続き実施していくことで、適正なサービス提供体制の整備を図る。

8 若年性認知症への対応

（1）若年性認知症についての相談対応

【現状と課題】

- 令和3（2021）年度に実施した若年性認知症実態調査によると、令和3年1月1日を調査基準日とする島根県の若年性認知症の有病者数は286人（65歳未満146人、65歳以上140人）であった。
- 若年性認知症の人やその恐れのある人などの専門相談窓口として、平成30（2018）年度から「しまね若年性認知症相談支援センター」を開設し、若年性認知症の人や家族、支援機関、企業等からの相談を受け、必要な支援制度や、医療、福祉、就労などに関する支援機関の紹介などを行う「若年性認知症支援コーディネーター」を配置している。
- また、しまね若年性認知症相談支援センターでは、若年性認知症の人同士が交流し、仲間づくりや情報交換をとおして、生活する上での工夫などの新しい発見や、新たな活動を始めるきっかけづくりとなる集いの場を開催している。
- 令和元（2019）年度からは、若年性認知症コーディネーターを1名増員（計3名）し、相談支援体制の強化を図り、相談件数は増加している。
- 一方で、若年性認知症コーディネーターへの相談につながるまでに、診断から時間が経過しているケースが多いため、若年性認知症の人へ必要なサービスや情報の提供が早期に行われるよう、関係機関へ周知が必要である。

図表10-11 しまね若年性認知症相談支援センター相談件数等の推移

（単位：件）

| | H30年度 | R1年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 |
|------------|-------|------|-----|-----|-----|
| 相談件数（電話件数） | 61 | 57 | 157 | 105 | 295 |

資料：島根県高齢者福祉課

【方策】

- 早期に若年性認知症コーディネーターによる支援へつながるよう、コーディネーターの役割やコーディネーターが関わることの重要性を、医療機関や市町村、地域包括支援センター等の関係機関へ周知する。
- 全国若年性認知症支援センターによる研修会や、支援事例等の情報共有システムの活用をとおして、若年性認知症コーディネーターの資質向上を図る。

【参考】しまね若年性認知症相談支援センター

「しまね若年性認知症相談支援センター」では、若年性認知症支援コーディネーターが、認知症の人や家族、支援関係機関、企業等からの相談や、専門医療機関や認知症サポート医などの情報提供、福祉・介護サービスや社会保障、サービス受給などの必要な支援制度の紹介・助言、就労支援などを行っている。

（「認知症の人と家族の会島根県支部」への島根県委託事業として実施）

○電話番号 0853-25-7033
 ○受付時間 月曜日～金曜日10:00～16:00
 （祝日・年末年始を除く）

しまね若年性認知症相談支援センター
TEL 0853-25-7033
 電話相談 月～金 10:00～16:00 祝日、年末年始及びお盆は除く

コーディネートの主な内容

| | | |
|--|--|---|
| 医療機関 主治医と連携し、治療法について助言。また、専門医療機関や認知症サポート医などの情報提供を行います。 | 社会保障（経済的支援） 医療費助成や障害者年金などの各種社会保障の申請提供および手続きを支援します。 | サービス受給 地域で利用できるサービス（社会福祉）の情報提供、利用の手続きについて助言します。 |
| 権利擁護 認知症患者の「意思」を最大限の尊重し、権利を擁護します。 | 就労支援 職歴とスキルや再就職について助言します。 | コーディネーターの具体的な支援事項を、認知症の人と家族の会に相談していただきます。 |

【受託団体】 公益社団法人 認知症の人と家族の会 島根県支部

（2）若年性認知症の自立支援

【現状と課題】

- 令和3（2021）年度に実施した若年性認知症実態調査によると、65歳未満の若年性認知症の人の3割は「高齢者が多いデイサービス等に行きたくない」と感じており、4割弱が「外出や趣味活動を楽しめる通いの場」が必要と回答している。また、サービス利用しようとしても『「対応に慣れていない」と断られることが多い』『「受診・診断につながっても適当なサービスがない」との意見（担当者）もある。
- また、発症時に仕事に就いていた若年性認知症の人は5割であったが、そのうちの5割が退職し、2割弱が解雇されており、発症前と同じ職場で働いている人は1割に留まっている。一方で、同じ職場で働いている認知症の人からは「職場の人に理解してもらえるので安心している。こうした体制が根付くと良い。」との意見もある。
- 若年性認知症の人は、高齢者の認知症とは異なり、生活費や子どもの教育費等の経済的問題や就労など重層的に課題が生じることが多いため、居場所づくりや就労・社会参加支援等の様々な分野にわたる支援を総合的に講じていく必要がある。
- そのため、就労支援の関係団体・機関や障がい支援関係者、認知症と関係の深い高次脳機能障がいの相談支援拠点等とも連携を図っていく必要がある。
- 認知症疾患医療センターや地域包括支援センターの他、県経営者協会やハローワーク等の雇用関係機関、高次脳機能障がい支援拠点や障がい者職業訓練センターなどの障がい支援関係者などにより「若年性認知症自立支援ネットワーク会議」を開催し、若年性認知症についての施策を検討するほか、研修会等をとおして支援体制のネットワークを構築している。

- 若年性認知症自立支援ネットワーク会議における議論を踏まえて、若年性認知症の人が通える場や、若年性認知症の人に対応した介護・福祉サービスなど、若年性認知症の人などが利用できるサービス等を掲載したガイドブックを作成した。

〔参考〕若年性認知症 相談・サービスガイドブック（島根県版）

若年性認知症の人が認知症とともに歩んでいくために、認知症の人や家族が利用できる相談窓口やサービス等を掲載したガイドブック（島根県版）を制作している。

市町村の窓口、県内の医療機関等への配布しているほか、デジタルブックを県ホームページで公開している。



【方策】

- 若年性認知症になってからも認知症の人の希望に沿って就労継続等ができるよう、商工団体や県経営者協会等と連携しながら、企業向けの啓発を実施する。
- 地域包括支援センターなど身近な相談窓口での対応力向上に向けた支援を行う。
- 若年性認知症への理解を促すための啓発や、ガイドブックの改訂・周知を通じて、認知症の人や周囲の人が若年性認知症の早期診断・早期対応へつながるよう、意識の形成を図る。
- 高次脳機能障がい支援拠点をはじめとする障がい支援関係者等との連携を図っていく。

【参考】若年性認知症実態調査

若年性認知症の有病者数、生活実態を明らかにし、医療機関等の関係機関に対して、若年性認知症及び若年性認知症支援コーディネーター等の支援施策について周知すること、調査実施及び結果について広く広報し、若年性認知症に関する社会的な認知度を向上させるため、2段階（一次調査、二次調査）に分けて調査を実施した。

＜調査結果＞

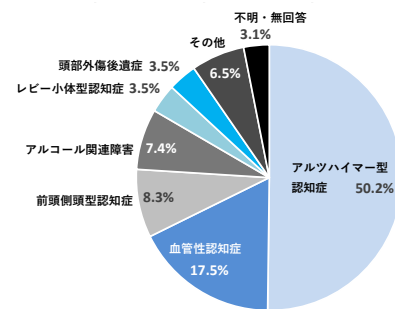
（1）若年性認知症の有病者数（一次調査）

令和3年1月1日を調査基準日とする島根県の若年性認知症の有病者数は286人（65歳未満146人、65歳以上140人）であった。

| 性別 | 40歳未満 | 40歳～44歳 | 45歳～49歳 | 50歳～54歳 | 55歳～59歳 | 60歳～64歳 | 65歳以上 | 全体 |
|----|-------|---------|---------|---------|---------|---------|-------|-----|
| 男性 | 0 | 1 | 3 | 7 | 20 | 62 | 73 | 166 |
| 女性 | 0 | 0 | 1 | 2 | 10 | 40 | 67 | 120 |
| 合計 | 0 | 1 | 4 | 9 | 30 | 102 | 140 | 286 |

（2）若年性認知症の原因疾患（二次調査）

担当者調査によると若年性認知症の原因疾患別では、アルツハイマー型認知症、血管性認知症、前頭側頭型認知症の順が多かった。



（3）若年性認知症の人の生活実態、課題とその対応方針（二次調査）

① 若年性認知症の理解と配慮のある職場環境づくり

- ・発症時に仕事に就いていた若年性認知症の人は5割であった。
- ・そのうち、5割が退職し、2割弱が解雇されており、発症前と同じ職場で働いている人は1割に留まった。
- ・「職場の人に理解してもらえるので安心している。こうした体制が根付くと良い」との意見（本人）もあった。

② 若年性認知症の早期発見・早期対応に向けた啓発

- ・最初に症状に気づいた平均年齢は59.5歳であった。
- ・最初に気づいた人は「配偶者」が5割、「子」が2割、「本人」が2割であった。
- ・最初に気づいた症状としては「もの忘れが多くなった」が6割で最も多かった。
- ・また、「どこへ相談に行けば良いのか分からなかった」との意見（家族）もあった。

③ 若年性認知症の人のニーズに合ったサービスの創出と普及

- ・65歳未満の若年性認知症の人の3割は「高齢者が多いデイサービス等に行きたくない」と感じており、4割弱が「外出や趣味活動を楽しめる通いの場」が必要と回答している。
- ・サービス利用しようとしても「『対応に慣れていない』と断られることが多い」「受診・診断につながっても適当なサービスがない、要介護認定に係る状態でない方もおられる」との意見（担当者）もあった。

④ 経済的支援の確保

- ・65歳未満の若年性認知症の人の7割弱が発症を機に「収入が減った」と回答しており、3割弱の人が「家計が苦しい」と回答している。
- ・いつも必要としている情報について、65歳未満の若年性認知症の人の4割弱が「経済的支援に関する情報」と回答している。一方で8割が「障害年金」を受給しておらず、5割が「自立支援医療」を利用していなかった。

⑤ 情報提供体制の確保と相談支援制度の普及

- ・家族以外で最初に相談したところや情報源は「医療機関」「地域包括支援センター」が多かった。
- ・「しまね若年性認知症相談支援センター」を知っている人は担当者で6割、本人・家族で3割であったが、実際に相談等した人は担当者、本人・家族ともに15%程度に留まった。

9 指標の設定

- 本章に記載した方策に係る取組の進捗を管理し、目標の達成状況を評価するための指標を以下のとおり設定する。

【本章における目標（目指すべき姿）】※本章冒頭（10-1ページ）の再掲

認知症の人の意思が尊重され、自分らしく希望を持って暮らすことができる

【指標】

| 指標 | 現状 | 目標 | 備考 |
|--|----------------|-----------------|----------------------------|
| 認知症カフェの設置数 | 62か所 (R4年度) | 70か所 (R8年度) | 認知症総合支援事業等実施状況調べ（厚生労働省）による |
| 本人ミーティング等が実施されている市町村数 | 2市町村 (R4年度) | 5市町村 (R8年度) | 認知症総合支援事業等実施状況調べ（厚生労働省）による |
| 認知症サポーターの資質向上の取組や認知症サポーターによる地域活動を支援する取組を実施している市町村数 | 5市町村 (R4年度) | 19市町村 (R8年度) | 認知症総合支援事業等実施状況調べ（厚生労働省）による |