

## 第5章

## 認知症施策の推進

認知症になった場合でも、個人として尊重され、自分らしく暮らしていくことは、県民共通の願いです。

このため、認知症に関する理解の普及や、介護する家族が相互にサポートできる体制の整備促進に努めるほか、医療と介護の関係者の認知症への対応力向上を図るとともに、早期診断・早期対応を軸とした認知症医療連携体制の構築を推進します。

## 〔施策の体系〕

1 認知症に関する理解の促進と家族への支援

2 医療・介護の連携による適切な対応

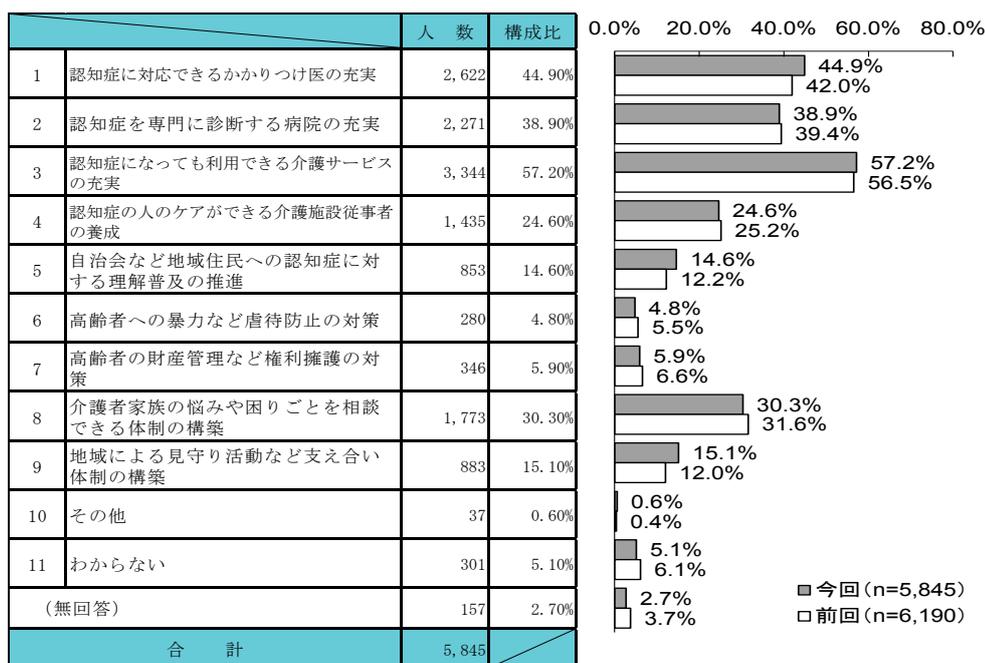
3 認知症対応力の向上

4 若年性認知症への対応

「高齢者の暮らしと介護についての意識調査」によると、認知症になっても安心して暮らせる地域づくりについて、「認知症になっても利用できる介護サービスの充実」が 57.2%と最も多く、次いで「認知症に対応できるかかりつけ医の充実」が 44.9%、「認知症を専門に診断する病院の充実」が 38.9%、「介護者家族の悩みや困りごとを相談できる体制の構築」が 30.3%でした。

〔意識調査・問26〕

あなたは、認知症になっても安心して暮らせる地域づくりを進めるために、どのようなことが必要とお考えですか。



(平成 28 (2016) 年 栃木県調査、前回は平成 25 (2013) 年実施)

## 1 認知症に関する理解の促進と家族への支援

### 現状と課題

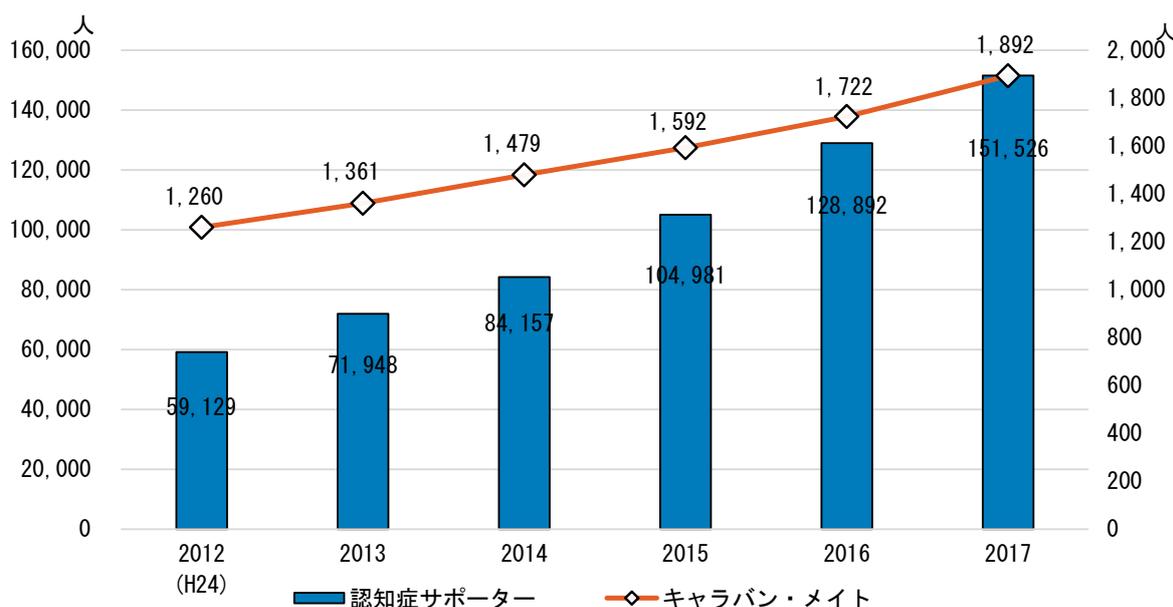
- 「認知症を知り 地域をつくる」キャンペーンの一環である「認知症サポーターキャラバン」の活動に取り組んだ結果、平成 29 (2017) 年 12 月 31 日時点で、本県における認知症サポーター<sup>27</sup>は 170,949 人、認知症サポーター養成講座の講師役であるキャラバン・メイト<sup>28</sup>は 2,024 人となっています。
- (公社)認知症の人と家族の会栃木県支部と県との共催で、家族介護者交流会を県内各地で開催するとともに、電話相談を実施するなど、認知症の方とその介護者の支援に取り組んでいます。
- 認知症の方が徘徊により行方不明となったり、事故を起こして家族がその損害賠償を求められるなど、認知症による徘徊への対応が大きな社会問題となっています。

<sup>27</sup> 認知症サポーター養成講座の受講者で、認知症について正しく理解し、偏見を持たず、認知症の人やその家族を温かい目で見守る応援者です。

<sup>28</sup> 自治体等で養成され、地域の住民、学校・職員等を対象とした認知症に関する学習会（認知症サポーター養成講座）で講師役を務め、認知症サポーターの育成を行います。

- 高齢ドライバーの増加に伴い、認知機能の低下が原因とみられ事故が多発していることから、これまで行われていた運転免許更新時に75歳以上のドライバーに対して行われていた認知機能検査に加え、平成29(2017)年3月に改正道路交通法が施行され、75歳以上のドライバーに対して、一定の違反行為をした場合に臨時認知機能検査が義務づけられました。
- 認知症になっても、住み慣れた地域で尊厳を持ちながら安心して暮らし続けられるよう、認知症の方本人やその家族の視点に立った認知症施策を推進する必要があります。

認知症サポーター及びキャラバン・メイト数



(各年3月末時点)

### 施策の方向

- 認知症に関する正しい理解の促進を図るため、地域住民を始め学校や企業などを対象に、認知症サポーター養成研修に取り組むとともに、その講師役となるキャラバン・メイトを対象とした活動報告会やスキルアップ研修を実施するなど、「認知症サポーターキャラバン」の活動を一層推進します。
- 認知症に関する理解を深め、認知症の方とその家族を支援する国際的な運動である「世界アルツハイマーデー(9月21日)」に呼応した普及啓発を図ります。
- (公社)認知症の方と家族の会栃木県支部を始め、関係機関と連携しながら、家族・本人交流会の開催や電話相談の実施、認知症カフェ<sup>29</sup>の設置・普及など、認知症の方を介護する家族及び認知症の方本人を相互にサポートできる体制の整備を図ります。

<sup>29</sup> 認知症の方やその家族、地域住民、専門職等が気軽に集い、情報交換や相談、認知症の予防等を目指した活動ができる場で、家族の会、自治体、社会福祉法人などによって運営されています。

- 認知症の方とその家族が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、見守りや、日常生活支援、徘徊時の発見・保護等のためのネットワークの構築を支援します。
- 改正道路交通法の趣旨を踏まえ、(一社)栃木県医師会や警察本部等と連携を図り、研修の場を活用するなど、地域における診断の受入れ体制の整備を促進するとともに、運転免許の自主返納に関する県民への啓発や機運醸成に努めるほか、認知症の方や家族が必要な支援を受けられるよう、市町や地域における支援策等の情報提供をします。

認知症サポーターの年度別養成目標数

年度	平成29年12月末	平成30年度	平成31年度	平成32年度
養成目標数	—	7,000人	7,000人	7,000人
累計	170,949人	177,949人	184,949人	191,949人

**ひとくちメモ <世界アルツハイマーデー>**

アルツハイマー病などにより惹き起こされる認知症に関する理解を深め、認知症の方とその家族に援助と希望をもたらす世界的な運動を進めるため、国際アルツハイマー病協会（ADI）が平成6（1994）年に世界保健機関（WHO）の後援を得て9月21日に定めたもので、この日を中心に、世界各地で様々な啓発活動が行われています。

認知症介護支援の目的及び内容

認知機能	正 常	軽度認知障害	認知症			
			（軽 度）	（中 等 度）	（重 度）	（ターミナル）
状 態	認知機能は正常範囲内	認知機能の低下	記憶機能低下、判断力の低下、実行機能障害	+失見識障害、失行、コミュニケーション障害	+失認、失禁、意志疎通困難	+寝たきり
介護必要度の目安 (例: 身体障害のないアルツハイマー型認知症の場合)	ADL 介助なし IADL 介助なし	ADL 介助なし IADL 見守り	ADL・IADL 見守りまたは一部介助	ADL・IADL 一部介助	ADL・IADL 全介助	ADL・IADL 全介助
支援目的	認知症予防	認知症予防、早期発見、早期診断	早期発見、早期診断、早期治療、重度化防止	重度化防止、個別ケアの向上	個別ケアの向上	個別ケアの向上
	認知症に関する正しい知識の普及、認知症になっても安心して住み続けられる地域づくり					
支援内容	認知症予防教室	介護予防事業 * 閉じこもり防止	在宅介護の支援と施設系サービスの適切な利用の促進			
	介護保険サービス * 地域密着型サービス、介護老人保健施設、特別養護老人ホーム等  個別ケアの充実支援					

※ ADL : 日常生活動作  
IADL : 手段的日常生活動作

## 2 医療・介護の連携による適切な対応

### 現状と課題

- 認知症は、早期発見・早期対応が重要であることから、初期段階からの治療や状態に応じた適切なサービスが受けられる体制の構築が求められています。
- 診療所の主治医（かかりつけ医）等への助言や、地域における専門医療機関と地域包括支援センター等の連携の推進役となる認知症サポート医は、平成 29（2017）年 10 月 31 日時点で 113 人となっています。
- 地域における認知症医療の中核的機関として、認知症疾患に関する鑑別診断、専門医療相談等を実施するとともに、地域保健医療・介護関係者に対する研修等を行う認知症疾患医療センターは、県内に平成 29（2017）年 12 月 1 日現在で 10 か所整備されています。
- 認知症の早期診断・早期対応に向けた支援体制の構築を図るため、平成 30（2018）年 4 月までにすべての市町に、認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員が配置されます。

#### 認知症初期集中支援チーム

複数の専門職（医療職や福祉・介護職）が家族の訴え等により認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援等の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行うチーム

### 施策の方向

- 認知症ケアパス（認知症の状態に応じた適切なサービス提供の流れ）の普及や情報連携ツールの活用を通じて、地域における医療と介護の連携体制の構築を図ります。
- 認知症疾患医療センターが有する地域連携拠点機能の強化を図りながらかかりつけ医等の地域の医療機関や地域包括支援センター等との連携を推進する等、認知症の重層的な医療連携体制を構築するとともに、認知症サポート医の養成を通じて、認知症の方への支援体制の充実を図ります。
- 認知症の早期診断・早期対応につなげるため、「とちぎオレンジドクター（栃木県もの忘れ・認知症相談医）<sup>30</sup>」の登録・周知を図ります。
- 認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員<sup>31</sup>が効果的に機能するよう支援し、地域の実情に応じた市町における認知症の早期診断・早期対応のための取組を積極的に支援します。

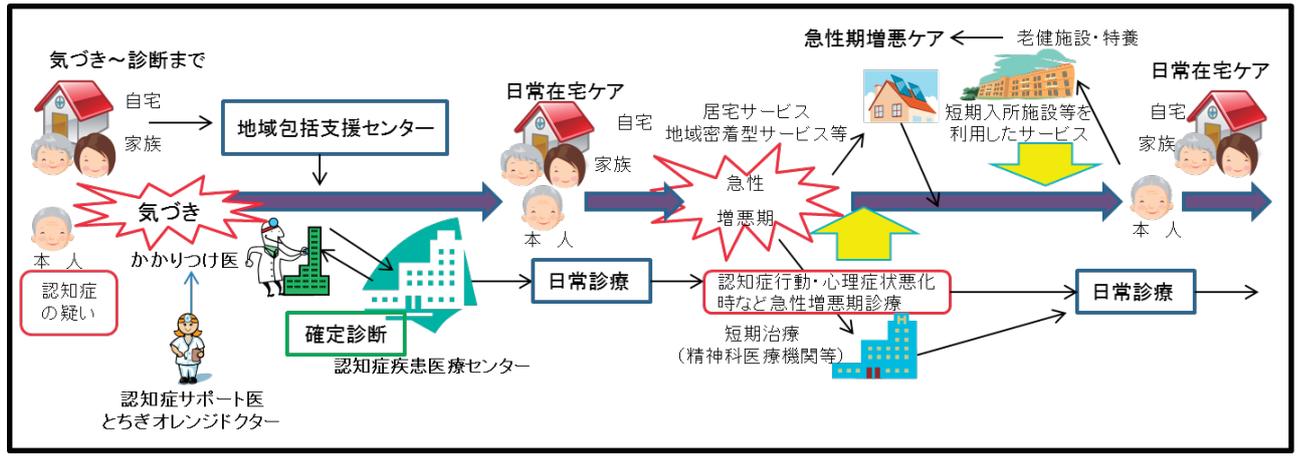
<sup>30</sup> 認知症の早期発見・早期診断体制に向け、身近な医療機関に気軽に相談できるよう、もの忘れや認知症の相談などができる医師として栃木県が登録した医師です。

<sup>31</sup> 市町毎に、地域包括支援センター、市町、認知症疾患医療センター等に配置され、医療機関や介護サービス及び地域の支援機関の間の連携を図るための支援や、認知症の方やその家族を支援する相談業務等を行います。

認知症サポート医の年度別養成目標数

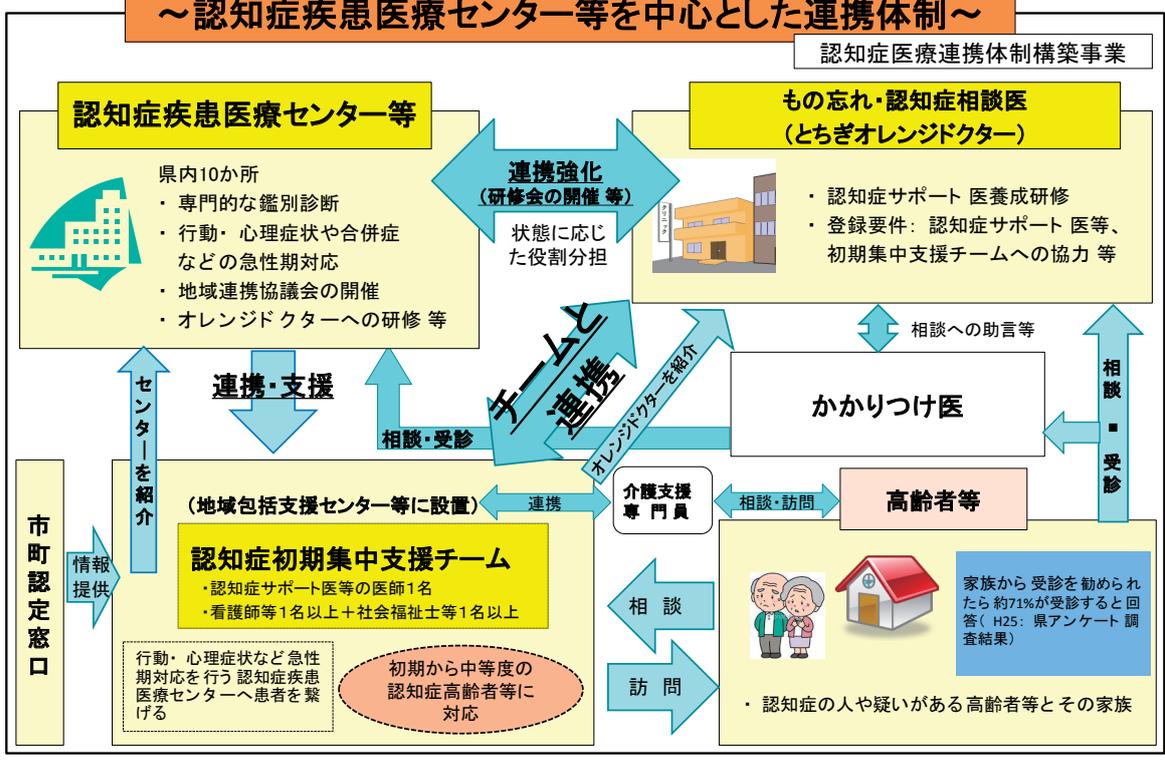
年度	平成29年度 (見込)	平成30年度	平成31年度	平成32年度
養成目標数	—	35人	32人	30人
累計(年度末)	133人	168人	200人	230人

認知症ケア等の標準的な流れ

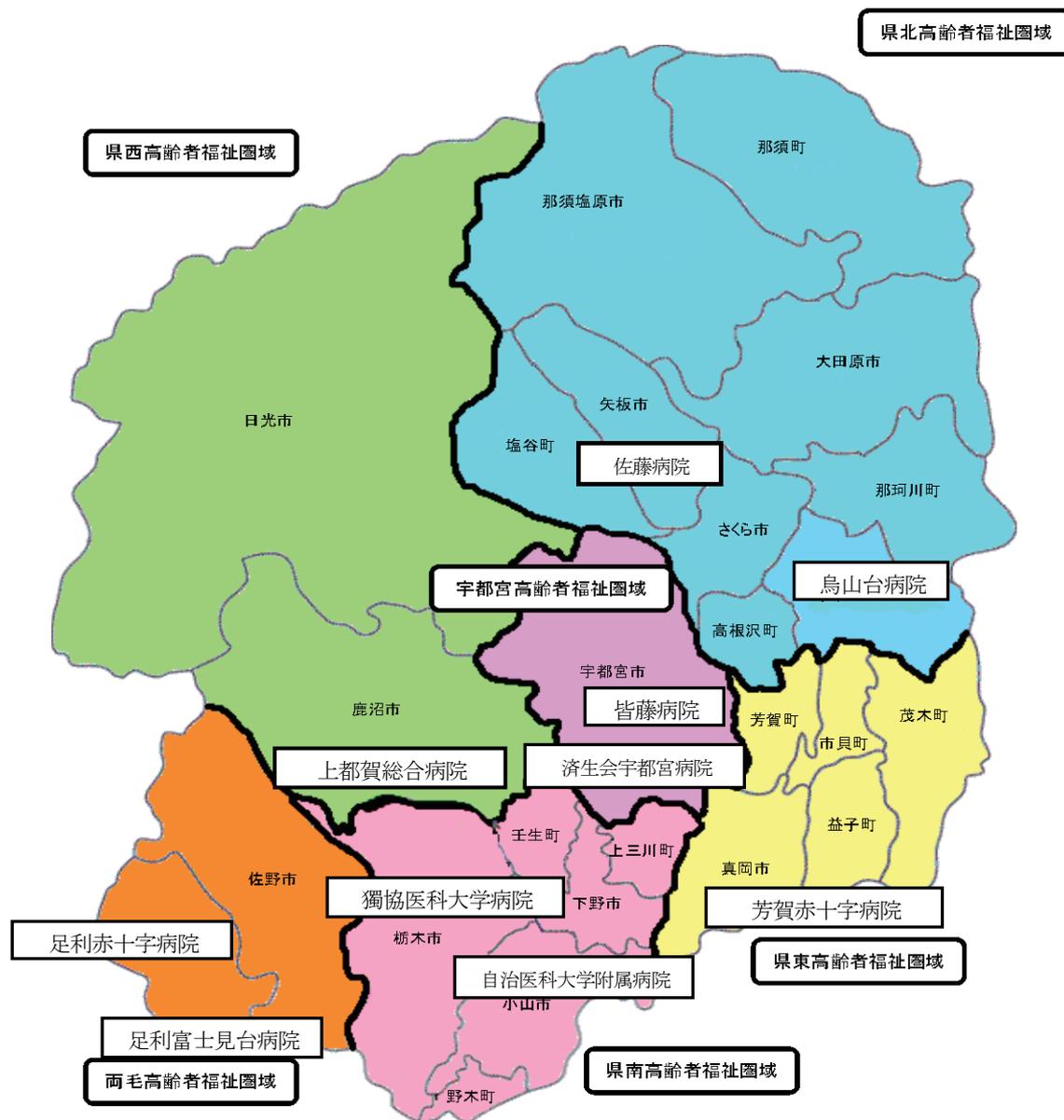


### 認知症医療連携体制の構築

#### ～認知症疾患医療センター等を中心とした連携体制～



# 認知症疾患医療センター配置図



### 3 認知症対応力の向上

#### 現状と課題

- かかりつけ医を対象に、適切な認知症診療の知識・技術や、認知症の方とその家族を支える知識と方法を習得するための研修を実施しており、その修了者は平成 29（2017）年 4 月 1 日時点で 690 人となっていますが、内科医以外の医師の受講促進が課題となっています。
- 病院の医療従事者を対象に、認知症の方や家族を支えるために必要な基本知識や医療と介護の連携の重要性、認知症ケアの原則等の知識を修得するための研修を実施しています。特に、入院、外来、訪問等を通じて認知症の方と関わる看護職員は、医療における認知症への対応力を高める鍵とされています。
- 医療機関や地域包括支援センター等との日常的な連携機能を有する歯科医療機関や薬局も、認知症の早期発見における役割が期待されています。
- 介護従事者等を対象とした認知症高齢者の介護に関する実践的研修や、認知症介護を提供する事業所の管理者等を対象とした適切なサービスの提供に関する知識等を修得するための研修を実施していますが、認知症の介護技術を取り入れたより実践的な研修カリキュラムの再構築が求められています。
- 認知症高齢者の増加が見込まれていることから、介護保険施設・事業所の介護従事者は、適切な認知症介護に関する知識及び技術をもって介護サービスを提供していくことが一層重要になってきます。

認知症介護実践者研修等修了者数（平成 29（2017）年 12 月末現在の実績）

研修の名称	修了者数	研修の名称	修了者数
認知症介護基礎研修	443人	認知症介護指導者 フォローアップ研修	19人
認知症介護実践者研修	3,470人	認知症対応型サービス事業 管理者研修	907人
認知症介護実践リーダー研修	639人	認知症対応型サービス事業 開設者研修	167人
認知症介護指導者養成研修	33人	小規模多機能型サービス等 計画作成担当者研修	363人

### 施策の方向

- (一社)栃木県医師会等との連携を図りながら、認知症対応力向上研修未受講のかかりつけ医への受講の働きかけを強化するとともに、病院の医療従事者を対象とした研修や看護職員を対象とした研修を実施することにより、医療機関における認知症対応力の向上を図ります。
- 歯科医師や薬剤師の認知症対応力を向上させるための研修を実施し、認知症の方の状況に応じた口腔機能の管理や服薬指導等の適切な実施を推進します。
- 介護従事者等について、認知症の介護技術を取り入れたより実践的な研修を実施することにより、介護技術の向上を図るとともに、施設・事業所等における認知症ケアチームを効果的・効率的に機能させる能力を有する指導者等の養成を行います。

#### かかりつけ医認知症対応力向上研修修了者の年度別目標数

年度	平成29年度 (見込)	平成30年度	平成31年度	平成32年度
養成目標数	—	100人	100人	100人
累計(年度末)	760人	860人	960人	1,060人

#### 歯科医師認知症対応力向上研修修了者の年度別目標数

年度	平成29年度 (見込)	平成30年度	平成31年度	平成32年度
養成目標数	—	30人	30人	30人
累計(年度末)	210人	240人	270人	300人

#### 薬剤師認知症対応力向上研修修了者の年度別目標数

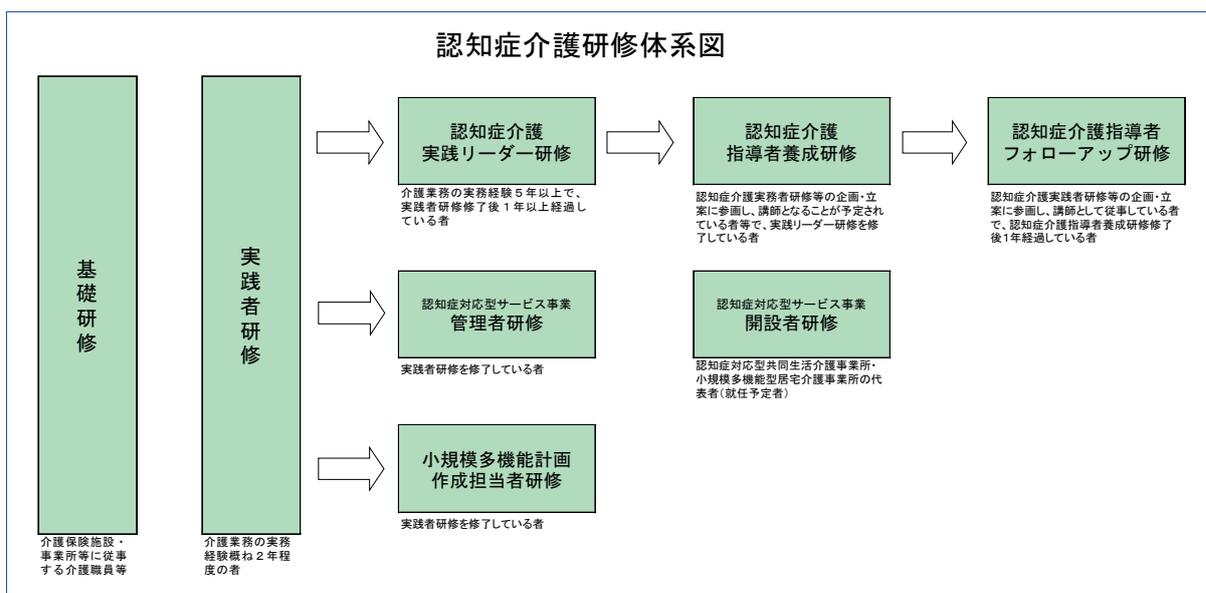
年度	平成29年度 (見込)	平成30年度	平成31年度	平成32年度
養成目標数	—	30人	30人	30人
累計(年度末)	270人	300人	330人	360人

#### 病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修修了者の年度別目標数

年度	平成29年度 (見込)	平成30年度	平成31年度	平成32年度
養成目標数	—	300人	300人	300人
累計(年度末)	1,800人	2,100人	2,400人	2,700人

看護職員認知症対応力向上研修修了者の年度別目標数

年度	平成29年度 (見込)	平成30年度	平成31年度	平成32年度
養成目標数	—	30人	30人	30人
累計(年度末)	150人	180人	210人	240人



認知症介護基礎研修

年度	平成29年度 (見込)	平成30年度	平成31年度	平成32年度
養成目標数	—	180人	180人	180人
累計(年度末)	502人	682人	862人	1,042人

認知症介護実践者研修

年度	平成29年度 (見込)	平成30年度	平成31年度	平成32年度
養成目標数	—	240人	240人	240人
累計(年度末)	3,530人	3,770人	4,010人	4,250人

認知症介護実践リーダー研修

年度	平成29年度 (見込)	平成30年度	平成31年度	平成32年度
養成目標数	—	50人	50人	50人
累計(年度末)	639人	689人	739人	789人

## 認知症介護指導者養成研修

年度	平成29年度 (見込)	平成30年度	平成31年度	平成32年度
養成目標数	—	2人	2人	2人
累計(年度末)	34人	36人	38人	40人

## 4 若年性認知症への対応

## 現状と課題

- 65歳未満で発症する若年性認知症<sup>32</sup>の人は、県内に約500人と推計されています。
- 若年性認知症は、働き盛りの世代が発症することから、本人や家族の経済的負担や精神的負担が大きいです。地域で交流する居場所が不足するなど、その支援体制の整備が高齢者に比べて遅れている状況にあります。
- 若年性認知症についての正しい理解や適切な対応について、地域包括支援センター等の担当者や地域住民、事業主等の理解を促進することが必要です。
- 若年性認知症の人やその家族からの相談窓口を設置するとともに、必要な支援が行われるよう調整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ます。

## 施策の方向

- 若年性認知症については、初期症状が認知症特有のものではなく診断しにくい、また、本人や周囲の人が何らかの異常には気づくが診断が遅れることが多いといった特徴があることから、早期診断・早期対応に繋げるため、リーフレットの配布等により、若年性認知症の普及啓発を進めます。
- 若年性認知症の人は、その状況や環境に応じて、今後の生活等に係る相談、雇用の継続や障害福祉サービスの利用など様々な制度に関わってくることから、発生初期の段階から適切な支援が受けられるよう、支援ハンドブックの配布や若年性認知症ネットワーク会議の開催等により、若年性認知症の人や家族を支援します。
- 若年性認知症の人やその家族を支援する関係機関等の調整役を担う若年性認知症支援コーディネーターを配置し、電話相談や個別支援を実施することで、若年性認知症の特性に配慮した居場所づくりや就労・社会参加支援等を推進します。

<sup>32</sup> 65歳未満で発症する認知症の総称です。現役世代が発症し、身体機能の低下が少ないため、介護負担が大きく、経済的な面も含めて、本人とその家族の生活が困難な状況になりやすいことが特徴です。

# 若年性認知症支援事業

実施主体：栃木県（認知症のひと家族の会栃木県支部へ委託）

## 若年性認知症支援コーディネーター

