

(2) 認知症高齢者への支援

高齢化の進展にともない、認知症高齢者が増加しています。

厚生労働省が1年間の要介護認定データを基に算出した「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ（日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる）以上の認知症高齢者数（※1）は、平成14年時点では149万人、65歳以上人口に対する比率（＝出現率）は6.3%でしたが、平成22年には280万人、出現率は9.5%に達しています。

また、将来推計人口（国立社会保障・人口問題研究所：H24.1推計）を基に、平成22年9月の認知症高齢者割合を性別年齢階級別に乘じて推計した「認知症高齢者数の将来推計」は、団塊の世代が75歳以上となる平成37年には470万人に達すると考えられており、認知症高齢者に対する施策がますます重要となってきました。

表1【認知症高齢者数の将来推計】

（単位：人）

| 将来推計（年） | 平成22年 | 平成27年 | 平成32年 | 平成37年 |
|---------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 日常生活自立度Ⅱ以上（全国） | 2,800,000 | 3,450,000 | 4,100,000 | 4,700,000 |
| 65歳以上人口に対する比率（＝出現率） | 9.5% | 10.2% | 11.3% | 12.8% |
| 愛知県 | 143,000 | 181,000 | 213,000 | 246,000 |

（参考）認知症高齢者の日常生活自立度

| ランク | 判定基準 | 見られる症状・行動の例 |
|-------|--|--|
| I | 何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。 | |
| II | 日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。 | |
| II a | 家庭外で上記Ⅱの状態が見られる。 | たびたび道に迷うとか、買い物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等 |
| II b | 家庭内でも上記Ⅱの状態が見られる。 | 服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応などひとりで留守番ができない等 |
| III | 日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする。 | |
| III a | 日中を中心として上記Ⅲの状態が見られる。 | 着替え、食事、排便・排尿が上手にできない、時間がかかる、やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声を上げる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等 |
| III b | 夜間を中心として上記Ⅲの状態が見られる。 | ランクⅢaに同じ |
| IV | 日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。 | ランクⅢに同じ |
| M | 著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。 | せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等 |

資料：厚生労働省（平成24年8月）、愛知県健康福祉部高齢福祉課（平成24年8月）

（※1）：この推計では、要介護認定申請を行っていない認知症高齢者は含まれない。

なお、平成25年6月に公表された、厚生労働科学研究 筑波大学朝田教授の「認知症有病率等調査」によれば、平成22年時点において、全国の65歳以上高齢者のうち認知症有病率推定値は15%、認知症有病者数は約439万人と推計されています。（認知症有病者には介護認定未申請者も含む。）

本県でも、65 歳以上人口（または将来推計人口）に全国の出現率を乗じて認知症高齢者数を推計すると、平成 22 年は 14 万 3 千人、平成 27 年は 18 万 1 千人、平成 32 年は 21 万 3 千人、平成 37 年は 24 万 6 千人と増加していくことが推定されています。

こうした背景から、認知症高齢者やその家族が、住み慣れた地域で安心して暮らし続けるための地域支援体制づくりや、地域住民や専門職の方が認知症に対する理解を深めていくことが、これまで以上に求められています。

そこで、以下の取組を取り上げ、実施状況を検証します。

<安心して暮らし続けるための地域支援体制づくり>

- ① 認知症高齢者や家族への支援
- ② 認知症サポート医の養成、地域のかかりつけ医に対する研修の実施
- ③ 認知症疾患医療センターの指定

<認知症に対する理解の促進>

- ④ 認知症サポーター養成講座の実施
- ⑤ 認知症等普及啓発地域シンポジウムの開催
- ⑥ 認知症地域支援体制づくり研修の実施
- ⑦ 市町村認知症施策総合推進事業の取組の発表

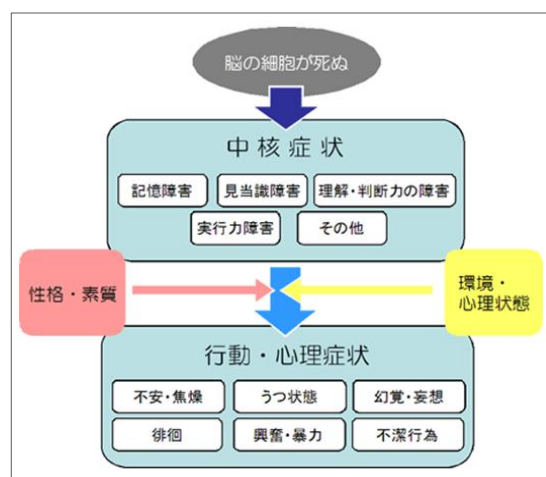
認知症の定義・症状

認知症とは、いろいろな原因で脳の細胞が死んでしまったり、働きが悪くなったためにさまざまな障害が起こり、生活するうえで支障が出ている状態（およそ 6 か月以上継続）を指します。

認知症の症状には、中核症状と行動・心理症状があるとされています。中核症状は、脳の細胞が壊れることによって直接起こる症状のことをいい、記憶障害、見当識障害、理解・判断力の低下、実行機能の低下などがその症状に該当します。これらの症状のため、認知症の人は、周囲で起こっている現実を正しく認識できなくなります。

また、本人がもともと持っている性格、環境、人間関係などさまざまな要因がからみ合って、うつ状態や妄想のような精神症状や、日常生活への適応を困難にする行動上の問題が起こることがあります。これらの症状を行動・心理症状と呼びます。

認知症の介護が大変なのは、中核症状よりむしろ行動・心理症状が原因であることが多く、認知症の人を支える家族の悩みの原因となりやすくなっています。



資料：認知症サポーター養成講座標準教材
 (特定非営利活動法人地域ケア政策
 ネットワーク 全国キャラバンメ
 イト連絡協議会作成)

① 認知症高齢者や家族への支援

認知症高齢者本人や、その家族は、病気の進行や、行動・心理症状に不安を抱えてしまうことや、誰に相談してよいかわからず身体的にも精神的にも疲弊してしまうことも少なくありません。中には、事態が深刻化し、虐待に及んでしまうこともあるため、認知症高齢者やその家族が気軽に相談できる窓口が設置されていることが重要となります。

本県では、平成18年6月から認知症に関する相談窓口を設置しており、平成21年4月からは、公益社団法人認知症の人と家族の会愛知県支部に委託し、認知症介護の知識や経験を有する者が対応する電話相談窓口を設置しています。

平成24年度は561件の相談に対応しておりますが、相談者・対象者（認知症の方）の傾向としては、母や夫が認知症であるという相談が多く、対象者の年代は70代、80代が大多数でありました。具体的な相談内容としては、認知症の症状や対応方法、サービスの利用、人間関係などの相談が多くありました。

相談に対しては、傾聴や、各市町村の地域包括支援センター、介護サービス事業所、医療機関、市町村担当部署等の関係機関を紹介する等、適切な対応を図っています。

認知症の家族を支援する事業を実施している市町村は、平成24年度は47市町村となっており、家族介護の悩みを相談する場は増えてきています。また、県内に185か所設置されている地域包括支援センターにおいて、総合相談窓口を設け、認知症に関する相談対応を行っています。

認知症高齢者や、介護する家族が利用できる相談窓口は充実しつつありますが、一方で、愛知県健康福祉部高齢福祉課の調査において、地域包括支援センターが認知症に関する相談対応を実施するにあたり困難と感じていることで最も多いのは、「医療機関受診に関すること」となっており、地域包括支援センターと医療機関の連携及び医療機関の認知症対応力の向上が重要となります。

認知症電話相談



愛知県認知症電話相談<認知症の人と家族の会愛知県支部>

相談専用番号：0562-31-1911

相談日時：月曜日から金曜日（ただし、祝祭日及び年末年始を除く）
午前10時から午後4時まで

若年性認知症コールセンター<認知症介護研究・研修大府センター>

相談専用番号：0800-100-2707

相談日時：月曜日から土曜日（ただし祝祭日及び年末年始を除く）
午前10時から午後3時まで

② 認知症サポート医の養成、地域のかかりつけ医に対する研修の実施

認知症には、早期受診・早期診断・早期治療が重要ですが、認知症の疑いのある症状があっても、ただの物忘れと考え受診が遅れてしまうことがあります。

このような場合に、認知症の診療に習熟した地域のかかりつけ医が対応し、早期受診・早期診断・早期治療につなげることができれば、認知症高齢者本人や家族が安心して生活を送ることができます。

そこで、平成 17 年度から、国立長寿医療研究センター（大府市）へ委託し、かかりつけ医の支援等を行う「認知症サポート医」を養成するための研修（認知症サポート医養成研修）を実施しています。

また、地域において高齢者の慢性疾患などの治療を行うかかりつけ医に対して、サポート医が講師となって、認知症診断の知識・技術や家族を支援するための相談対応などを内容とする研修（かかりつけ医認知症対応力向上研修）を、愛知県医師会に委託して平成 18 年度から実施しています。

表 2 【認知症サポート医養成研修・かかりつけ医認知症対応力向上研修修了者の状況】

| | H17 | H18 | H19 | H20 | H21 | H22 | H23 | H24 | 合計 (人) |
|-----------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----------|
| 認知症サポート医 養成研修修了者 | 2 | 7 | 10 | 9 | 15 | 17 | 18 | 23 | 101 |
| かかりつけ医認知症 対応力向上研修 修了者 | - | 165 | 192 | 221 | 81 | 95 | 66 | 52 | 872 |

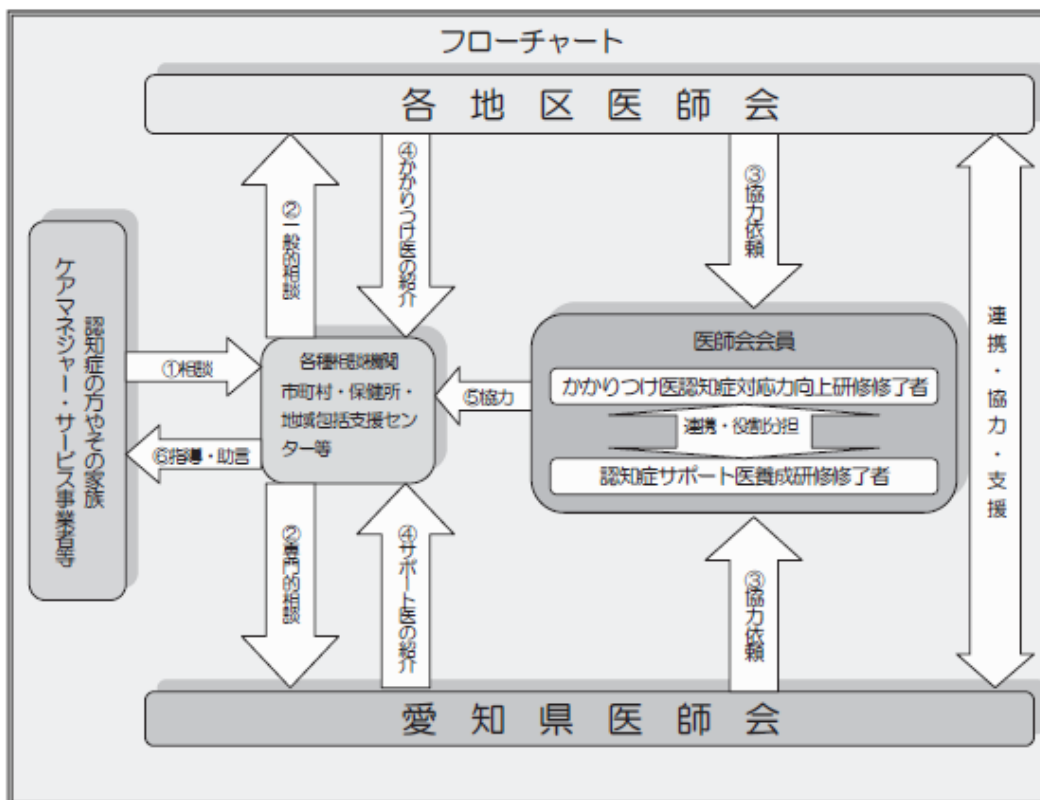
資料：愛知県健康福祉部高齢福祉課

認知症サポート医養成研修及びかかりつけ医認知症対応力向上研修を修了した医師のうち、了解が得られた医師会員を修了者名簿に掲載し、市町村や地域包括支援センター等の関係機関に名簿を配布することで、医療機関と行政との連携を図っています。

修了者の状況は上の表のとおりですが、修了者の数はまだ十分とは言えませんので、今後も引き続き研修を実施し、認知症サポート医や、認知症対応が可能なかかりつけ医を養成することが必要です。

また、修了者名簿は、愛知県医師会のホームページにも掲載されているため、認知症診療が可能な地域の医師についていつでも情報を検索することができます。（名古屋市の修了者については、名古屋市医師会のホームページに掲載されています。）

図7【認知症に対する一般的な相談・専門的な相談への対応図】



資料：愛知県医師会ホームページ

<愛知県医師会・認知症サポート医掲載ページ>

<http://www.aichi.med.or.jp/kenmin/kaigo/index.html>

*名古屋市については、名古屋市医師会のホームページに掲載

http://www.nagoya.aichi.med.or.jp/caresystem/doctor_list.pdf

③ 認知症疾患医療センターの指定

ビジョンでは、主要な目標として「認知症疾患医療センター事業の実施」を掲げており、本県における認知症の専門的医療の提供体制を強化することとしています。

県内で初めての認知症疾患医療センターは、国立長寿医療研究センター（大府市）であり、平成 23 年 4 月に指定しました（※2）。

平成 24 年度には、いまいせ心療センター（一宮市）、八千代病院（安城市）、松崎病院（豊橋市）の 3 か所を新たに認知症疾患医療センターとして指定しました。

図 8【県内の認知症疾患医療センターの整備状況】

| 医療圏 | センター指定病院 | 医療圏 | センター指定病院 |
|-----------------|---|--------|-------------------|
| 名古屋 (名古屋市指定) | まつかけシニアホスピタル（中川区）、 守山荘病院（守山区）、 名鉄病院（西区） | 知多半島 | 国立長寿医療研究センター（大府市） |
| 海部 | - | 西三河北部 | - |
| 尾張東部 | - | 西三河南部東 | 八千代病院（安城市） |
| 尾張西部 | いまいせ心療センター (一宮市) | 西三河南部西 | |
| 尾張北部 | - | 東三河北部 | 松崎病院（豊橋市） |
| 尾張中部 | - | 東三河南部 | |

認知症疾患医療センターの主な業務としては、鑑別診断、専門医療相談、合併症の対応、かかりつけ医等への研修、並びに地域の保健医療関係者、福祉関係者、地域包括支援センター等介護関係者、有識者等で組織する認知症疾患連絡協議会の開催等があります。

これまでは、国の整備方針（人口 80 万人に 1 か所）に基づき整備を行ってまいりましたが、平成 24 年 9 月に策定された「オレンジプラン」において、認知症の早期診断等を行う医療機関を二次医療圏に 1 か所以上整備するとの新たな考えが示されたため、今後はこの考え方に基づき、二次医療圏に 1 か所以上の認知症疾患医療センター（又は認知症の鑑別診断を行うことができる医療機関）の整備を目指します。

(※2)：名古屋市を除く。(認知症疾患医療センターの指定事務は、都道府県及び政令都市が実施することとなっている。)

④ 認知症サポーター養成講座の実施

認知症高齢者とその家族が住み慣れた自宅や地域で暮らし続けるためには、身近な地域の支えが不可欠であり、地域住民や地域の生活関連企業・団体、学校関係者等の日常生活に直接かかわる業種に従事している人々が、「認知症サポーター」として認知症を理解し、見守りや家族支援等により支えていくことが必要です。

県・市町村等の自治体では、認知症サポーター養成講座を開催し、養成講座修了者には、全国キャラバン・メイト連絡協議会より、認知症サポーターのシンボルグッズである「オレンジリング」を交付しています。

平成 24 年度に認知症サポーター養成講座を実施した市町村の数は 51 市町村で、養成者数は 41,036 人となっております。

また、認知症サポーターをより多く養成するため、認知症サポーター養成講座の講師をボランティアで担うキャラバン・メイトの養成も行っており、現在県内すべての市町村に配置されています。

平成 25 年 3 月末時点において、本県の認知症サポーターの数は 21 万 4,265 人、キャラバン・メイトの数は、2,830 人となっています。(※3)

今後の課題は、認知症サポーターを市町村において具体的に活用することであり、そのため県は、先進的な取組等を市町村に情報提供していくことが必要です。

図 9 【認知症サポーター講座の概要】

| 実施主体者 | 講師 | サポーター対象者 |
|------------|------------------------------|---|
| 県・市町村等の自治体 | キャラバン・メイト養成研修の講師及び同等の知見を有する者 | <p>○住民 住民組織(自治会、老人クラブ、子ども会など)、民生・児童委員、防災・防犯組織、介護者の会等の当事者組織、ボランティア団体等</p> <p>○地域の生活関連企業・団体活動等に携わる人 企業、団体(商工会議所、同業者組合、銀行等の金融機関、スーパーマーケット、コンビニエンスストア、宅配業、タクシー業等)、公共サービス機関(行政サービス全般、警察、郵便局、消防等)、公共交通機関等</p> <p>○学校関係者 小・中・高等学校生徒、教職員、PTA等</p> |

(※3) : 全国キャラバン・メイト連絡協議会調べ



平成24年度 M-グランプリ
 (わがまちの認知症サポーター養成講座の工夫自慢)
 受賞団体の取組について
 (豊田福寿園地域包括支援センター)

NPO法人地域ケア政策ネットワークが運営する「全国キャラバン・メイト連絡協議会」が平成24年10月に募集した「M-グランプリ(わがまちの認知症サポーター養成講座の工夫自慢)」に、全国から応募された55団体の取組のうち、5団体がM-グランプリに選出されました。

その5団体のうち、学校向け講座の部で受賞された豊田福寿園地域包括支援センターの取組を紹介します。

豊田市と豊田福寿園地域包括支援センターが共催で、四郷小学校に対して、「認知症サポーターキッズ養成講座～オレンジリングでいっぱいの街にしよう～」を合言葉に、小学校1年生から3年生に対して独自の認知症サポーターキッズ養成講座を、4年生から6年生までを対象に認知症サポーター講座を実施しています。

取組の特徴は、学年ごとにカリキュラム内容を変え、高齢者や認知症について段階的に学べる仕掛けを作り、5年生では徘徊模擬訓練、6年生では寸劇を行っていることです。

【学年別カリキュラム内容】

| 学年 | テーマ |
|-----|----------------|
| 1年生 | 高齢者への敬意 |
| 2年生 | 高齢者の身体的変化 |
| 3年生 | 介護が必要なお年寄りって？ |
| 4年生 | 認知症高齢者の心 |
| 5年生 | 認知症高齢者への正しい対応 |
| 6年生 | 見守りの必要性&ネットワーク |

【小学6年生の認知症サポーター講座の様子】



⑤ 認知症等普及啓発地域シンポジウムの開催

認知症高齢者が地域で安心して暮らすためには、住民一人ひとりが認知症についての基本知識を持ち、ご本人やその家族に適切な対応をし、見守ることが重要です。

こうしたことを普及啓発するため、平成24年度は、県内12保健所のうち、瀬戸保健所と西尾保健所において、一般住民、住民組織、ボランティア団体、医療・介護・福祉従事者を対象に、認知症サポーター養成講座を兼ねた「認知症等普及啓発地域シンポジウム」を開催しました。

瀬戸保健所のシンポジウムでは420名、西尾保健所のシンポジウムでは307名の参加者を得ることができ、地域で認知症の理解を深める重要な機会となっています。

平成25年度は、豊川保健所でシンポジウムを開催する予定です。

認知症等普及啓発地域シンポジウム(瀬戸保健所)

開催日時：平成25年2月2日(土)

午後1時30分から

午後4時30分まで

開催場所：愛知県立大学

長久手キャンパス(講堂)

内 容：<講演>

「認知症の早期発見、治療、予防」

講師：柴山漠人氏(医療法人晴和会

あさひが丘ホスピタル名誉院長、

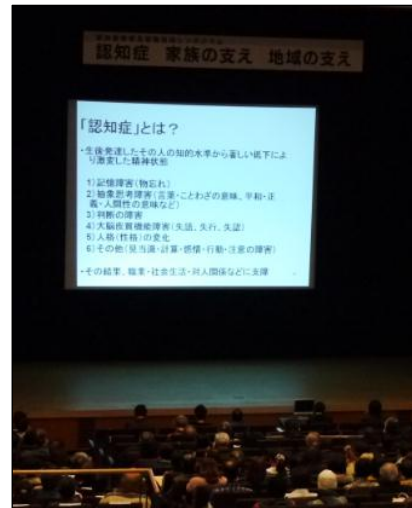
藤田保健衛生大学医学部客員教授)

<パネルディスカッション>

「認知症の方やその御家族を地域で

支えるために求められることなどに

ついての意見交換」



認知症等普及啓発地域シンポジウム(西尾保健所)

開催日時：平成24年12月2日(日)

午後1時30分から

午後3時30分まで

開催場所：西尾市文化会館小ホール

内 容：<基調講演>

「認知症の基礎知識」

講師：鷺見幸彦氏

(国立長寿医療研究センター

脳機能診療部長、もの忘れ

センター神経内科部長)

<シンポジウム>

「安心して過ごせる街づくりを

目指して」



⑥ 認知症地域支援体制づくり研修等の実施～あいち介護予防支援センターにおける支援

認知症高齢者やひとり暮らし高齢者が増加するなか、高齢者ができる限り住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう「地域包括ケアシステム」の構築が重要であり、高齢者の総合相談窓口である地域包括支援センターには大きな役割が求められています。

そのため、あいち介護予防支援センターでは、地域包括支援センターがその役割を担っていただけるよう、県の委託により、各種研修会による人材育成、平成24年度新規事業であるケアマネジメント強化事業等によるネットワーク形成等を中心とし、市町村・地域包括支援センターの機能強化の支援を行っています。

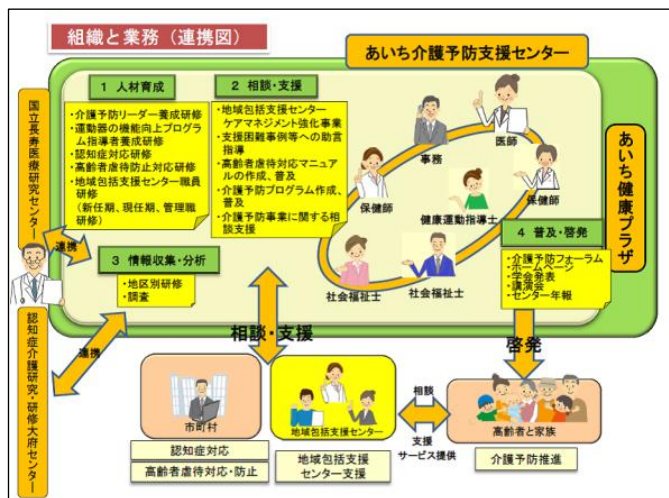
人材育成としては、地域包括支援センター職員の新任期・現任期・管理職研修をはじめ、認知症対応研修、高齢者虐待防止研修等の各種研修会を実施しています。

「認知症地域支援体制づくり研修」は、認知症への対応を行うマンパワーや地域資源をネットワーク化し、認知症になっても安心して暮らせる地域づくりを推進することができる人材の養成を目的に平成22年度から実施しており、22年度は218名、23年度は219名、24年度は179名が受講しております。24年度は写真やスライドショーを用いて受講生が取組みを具体的にイメージし易いよう工夫しながら、実際に現場で実践を行っている講師より、既存のサービス・ネットワークを活用した地域の取組み事例等について報告して頂き、県内市町村での認知症への取組みに生かせるようにし、受講者が参加し易いよう考慮して、三河地区と尾張地区の2か所で研修会を開催しました。

また、地域包括支援センター職員研修においても、新任期、現任期、管理職における必要な知識、技術を習得できるよう講義、演習を組み、それぞれの役割に連続性を持たせ、地域包括支援センター職員研修として一貫性のあるものとししました。特に、管理職研修では、データを活用して地域全体を見る視点や関係者との連携を進めるためのファシリテーションスキルなど、地域包括ケアを推進できる能力の醸成を図りました。

さらに、医療、介護等の多職種が連携して「地域包括ケアシステム」を推進していただけるよう、地域包括支援センターケアマネジメント強化事業を実施し、社会福祉士・弁護士等の専門職の派遣により、多職種協働の事例検討会や、医療機関と行政機関の連携を目的とした研修会等の支援を行いました。

あいち介護予防支援センターでは、これらの事業を通し、地域包括ケアシステムの構築を図り、認知症高齢者をはじめ、高齢者の方への支援を実施していきます。



資料：あいち介護予防支援センター

① 市町村認知症施策総合推進事業の取組の発表

認知症になっても住み慣れた地域で暮らし続けるためには、医療、介護及び生活支援を行うサービスが有機的に連携したネットワークを形成し、認知症の人への効果的な支援を行うことが重要です。

その推進のため、医療と介護の連携強化に基軸を置きつつ、市町村の実情に応じた事業の展開を可能とする「市町村認知症施策総合推進事業」が、名古屋市（24年度）、大府市（23・24年度）、東海市（24年度）において実施されました。県内各市町村においてこうした取組が行われることが求められますので、その取組状況を平成25年3月12日開催の「市町村認知症担当者連絡会」で発表し、情報共有をしました。

○名古屋市の取組について

名古屋市の取組では、市内1か所のいきいき支援センター（地域包括支援センター）内に「認知症連携担当者」や「嘱託医」を新たに配置し、認知症高齢者に係る医療と介護サービスのスムーズな連携体制の強化を図りました。

認知症連携担当者の業務は、市内に3か所ある認知症疾患医療センターとの連絡調整、医療・介護・生活支援サービスを行う機関をつなぐコーディネーターとしての役割、認知症疾患医療センターで認知症の確定診断を受けた方に対する支援、他のいきいき支援センターに対する助言等であり、嘱託医は、こうした認知症連携担当者等に対して専門的な助言を行いました。

具体的には、認知症の方に対して地域で切れ目ないケアを行うことができるよう、「連携シート」を作成し、認知症疾患医療センターといきいき支援センターとの間の情報共有の円滑化を図りました。

○大府市の取組について

大府市では、福祉課高齢者支援室に「認知症地域推進員」を配置し、医療・介護関係者や地域の民生委員・ボランティア団体を構成員とする「大府市認知症地域支援ネットワーク検討会議」を開催しました。

ネットワーク検討会議では、認知症高齢者やその家族が住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、医療・介護サービスや、日常生活に欠かすことができないインフォーマルサービスなどの地域資源を収集し、それらが有効に機能するための顔の見えるネットワークの構築の必要性や、平成21年度に作成した「おおぶあったか見守りマップ」の更新について検討しました。

「おおぶあったか見守りマップ」は、認知症の初期症状のチェックリストや、認知症の方への接し方、もの忘れ相談医院一覧を掲載するほか、困った時に役立つ相談窓口等をマップ化して示しています。

○東海市の取組について

東海市では、平成 24 年度に高齢者支援課内に新設された「高齢者支援ネットワークセンター」に「認知症地域支援推進員」を配置して、地域包括支援センターや社会福祉協議会等の関係機関との連絡調整や、認知症高齢者やその家族への支援についての理解を深めるための定期的な会議を開催しました。

また、「行方不明高齢者 SOS 情報配信事業」として、既存の東海市安全安心・学校・子育て・生活地域密着情報の 4 種のメールマガジンを横断的に活用し、登録している一般の市民（約 18,000 人）を対象に、行方不明高齢者に関する緊急情報を配信する取組を開始しました。

取組を踏まえた今後の方向性

以上のように県では、認知症高齢者やその家族を地域で支える取組が進められていますが、平成 24 年 9 月に国が策定した「認知症施策推進 5 か年計画(オレンジプラン)」では、認知症サポーターの数を 350 万人（平成 24 年度末見込）から 600 万人（平成 29 年度）に増やす等の数値目標が定められたほか、平成 25 年度以降に、必要なサービス提供の流れを示した「認知症ケアパス」を各市町村で作成・普及すること等が示されています。

本県においても、こうした国の動きを踏まえた具体的な施策に取り組んでいくことが必要です。

