

第6章 認知症施策の推進

- 1 認知症施策の現状と今後の方向性
- 2 すべての人が認知症を正しく理解し適切に対応できる環境づくり
- 3 <早期発見・早期鑑別診断・早期対応>ができる体制づくり
- 4 とぎれない医療・介護サービスが受けられる仕組みづくり
- 5 地域での日常生活や就労、社会参加等の支援の強化
- 6 家族・介護者等への支援の強化
- 7 若年性認知症施策の強化

この章では、認知症になっても安心して暮らせる社会づくりに向けて、認知症に対する理解の促進や、早期発見・早期対応できるシステムの構築、医療・介護サービスの充実、日常生活支援の充実等の施策の方向性について説明します。

第6章 認知症施策の推進

1 認知症施策の現状と今後の方向性

この項目のポイント

- ▶ 府内の認知症高齢者数は、2020年現在で約13.6万人と推計され、今後も増加する見込み
- ▶ 認知症になっても安心して暮らせる社会の実現に向けて、国の「認知症施策推進大綱」や第2次京都認知症総合対策推進計画（新・京都式オレンジプラン）を踏まえながら関係機関と連携して総合的な施策を推進

（1）認知症高齢者数の推計

- 厚生労働省研究班の推計によると、2020(令和2)年の認知症高齢者数は、全国で約631万人。京都府にあてはめると、約13.6万人となっており、急速な高齢化の進行に伴い、今後も更なる増加が見込まれます。(図表6-1)

【図表6-1 認知症高齢者数の推計】

(単位：万人)

	2012 (平成24)年	2015 (平成27)年	2020 (令和2)年	2025 (令和7)年
認知症高齢者数(全国)	462	525	631	730
認知症高齢者数(京都府)	9.6	10.5	13.6	16.0
うち日常生活自立度Ⅱ以上	6.4	7.2	8.7	9.9

注1：「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」(平成26年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業 九州大学 二宮教授)の推計及び厚生労働省作成資料をもとに、京都府の高齢者数にあてはめて推計。

注2：日常生活自立度Ⅱ：日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思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状態。

（2）認知症施策の取組状況

- 京都府では、認知症になっても安心して暮らせる社会の実現を目指して、京都地域包括ケア推進機構において、2013(平成25)年度に京都認知症総合対策推進計画(京都式オレンジプラン)(計画期間：2013(平成25)～2017(平成29)年度)を、2017(平成29)年度に第2次京都認知症総合対策推進計画(新・京都式オレンジプラン)(計画期間：2018(平成30)～2023(令和5)年度)を策定し、関係機関と連携して取組を進めてきました。(図表6-2)

【図表 6 - 2 京都式オレンジプランが目指す社会の姿】

■認知症の人とその家族が望む「10のアイメッセージ」

1. 私は、周囲のすべての人が、認知症について正しく理解してくれているので、人権や個性に十分な配慮がなされ、できることは見守られ、できないことは支えられて、活動的にすごしている。
2. 私は、症状が軽いうちに診断を受け、この病気を理解し、適切な支援を受けて、将来について考え決めることができ、心安らかにすごしている。
3. 私は、体調を崩した時にはすぐに治療を受けることができ、具合の悪い時を除いて住み慣れた場所で終始切れ目のない医療と介護を受けて、すこやかにすごしている。
4. 私は、地域の一人として社会参加し、能力の範囲で社会に貢献し、生きがいをもってすごしている。
5. 私は、趣味やレクリエーションなどしたいことをかなえられ、人生を楽しんですごしている。
6. 私は、私を支えてくれている家族の生活と人生にも十分な配慮がされているので、気兼ねせずにごしている。
7. 私は、自らの思いを言葉でうまく言い表せない場合があることを理解され、人生の終末に至るまで意思や好みを尊重されてすごしている。
8. 私は、京都のどの地域に住んでいても、適切な情報が得られ、身近になんでも相談できる人がいて、安心できる居場所をもってすごしている。
9. 私は、若年性の認知症であっても、私に合ったサービスがあるので、意欲をもって参加しすごしている。
10. 私は、私や家族の願いである認知症を治す様々な研究がされているので、期待をもってすごしている。

(3) 当事者から見た評価や課題

① 10のアイメッセージの評価 ～「目指す社会」にどれだけ近づけたか～

- 「10のアイメッセージ」の達成状況を評価するため、平成29年度に京都地域包括ケア推進機構がアンケート調査を行ったところ、本人・家族の回答では、アイメッセージのうち、「1 周囲の理解」「3 医療・介護サービスの提供」「8 相談体制」の評価が高い一方で、「2 早期診断、診断後の受容・自己決定支援」「4 就労・社会参加等」「5 自己実現」「6 家族支援」「9 若年性認知症の方への支援」の評価が低い結果となりました。
- また、多くのケースに携わる支援者の回答では、全ての項目で評価が低く、「目指す社会」の実現には、まだまだ多くの課題があります。(図表 6 - 3)

【調査の概要】

- 調査対象 府内の認知症の人（在宅）及び家族、支援者（サポート医、ケアマネジャー等）
- 調査方法 本人・家族：調査員による対面（聞き取り）、支援者：郵送による
- 回答数 本人：98（MCI 19、軽度25、中等度 54）、家族：103、支援者：345

【図表6-3 10のアイメッセージ評価の結果】

■10のアイメッセージ評価の結果（各項目に「そう思う」と回答された方の割合）			
調査項目（左の数字はアイメッセージの番号）	本人	家族	支援者
1 ① 周りのすべての人が、認知症を正しく理解してくれている	80%	79%	70%
② 周りの人は、私らしさや私のしたい事をいつも気にかけてくれている	90%	81%	41%
③ 周りの人は、私ができる事は見守り、できない事はそばにいて助けてくれている	91%	83%	38%
④ 私は、診断される前と同様、活動的にすごしている	84%	55%	30%
2 ⑤ 私は、軽いうちに診断を受け、病気を理解できた	64%	43%	21%
⑥ 私は、将来の過ごし方まで考え決めることができた	61%	27%	10%
3 ⑦ 私は、身体の具合が悪くならいつでも診てもらえる	92%	94%	54%
⑧ 私は、医療と介護の支えで住み慣れたところで健やかにすごしている	96%	83%	42%
4 ⑨ 私は、手助けしてもらいながら地域の一人として社会参加できている	66%	44%	23%
⑩ 私は、私なりに社会に貢献することができている	50%	28%	16%
⑪ 私は、生きがいを感じている	85%	43%	15%
5 ⑫ 私は、趣味やレクリエーションなどしたい事がかなえられている	84%	60%	28%
⑬ 私は、人生を楽しんでいる	89%	50%	18%
6 ⑭ 私を支えてくれている家族の生活と人生にも十分な配慮がされている	81%	66%	38%
⑮ 私は、家族や社会に迷惑をかけていると気兼ねすることなくすごしている	86%	70%	14%
7 ⑯ 私は、言葉でうまくいえなくても私の気持ちをわかってもらえている	93%	73%	23%
⑰ 人生の終末に至るまで、わたしの思いが尊重されると思う	85%	71%	15%
8 ⑱ 私は、適切な情報を得ている	73%	40%	24%
⑲ 私は、身近に何でも相談できる人がいる	95%	78%	38%
⑳ 私には、落ち着いていられる場所がある	99%	94%	41%
9 ⑳ 【若年性認知症の方のみ】若年性の認知症の私に合ったサービスがある	64%	59%	10%
㉑ 【若年性認知症の方のみ】私に合ったサービスに意欲をもって参加している	55%	56%	8%
10 ㉒ 私は、いま行われている認知症を治す研究に期待している	77%	92%	73%

※ 本人は「そう思う・少しそう思う・そう思わない・回答できない」の4区分、家族・支援者は「とてもそう思う・少しそう思う・どちらでもない・あまり思わない・全然思わない」の5区分で調査。
 ※ 上記の割合は、「(とても) そう思う」「少しそう思う」の合計。

② 本人ミーティングで寄せられた声

- また、当事者の声を今後の施策に活かすため、認知症の人の参加によるミーティングを同機関が開催したところ、診断直後からの寄り添い支援や当事者同士の支え合い、社会参加の重要性など、多くの声が寄せられました。（図表6-4）

【図表6-4 本人ミーティングの概要】

○開催日・場所	〔南部〕平成29年7月4日（火）京都文教大学 〔北部〕平成29年8月23日（水）府立医大附属北部医療センター
○参加者	本人（各6名）、家族、ファシリテーター、支援者等
○当事者から寄せられた声（抜粋）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症と診断された後の不安や苦悩、葛藤。周囲とのつながりの喪失。 ・ 仲間との出会い・つながりが、当事者の次の一歩につながる。診断直後からの寄り添い支援や、ピアサポートの場づくりが重要。 ・ 多くの当事者が公表し、社会に参加することで、認知症に対する周囲の理解が進んでいく。社会を変えるのは当事者。 ・ 当事者が能力を発揮できる場が必要。就労を通して社会に貢献したい。 など

(4) 今後の施策の方向性

- 認知症になっても安心して暮らせるためには、このような評価や課題を踏まえ、10のアイメッセージの実現に向けて、さらに取組を充実していく必要があります。
- そのため、本計画では、次のように目標（目指すべき姿）と重点課題を定め、引き続き、医療・介護・福祉の関係団体と連携して、各種施策に取り組みます。

【目標（目指すべき姿）】

- 認知症になっても本人の意思が尊重され、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる社会（10のアイメッセージの実現）



【重点課題】

- 1 認知症の疾病観を変える
- 2 診断の直後から、本人・家族に寄り添った支援
- 3 とぎれない医療・介護の仕組みづくり
- 4 若年性認知症の方への支援の強化

【個別方策】

- (1) すべての人が認知症を正しく理解し適切に対応できる環境づくり
- (2) <早期発見・早期鑑別診断・早期対応>ができる体制づくり
- (3) とぎれない医療・介護サービスが受けられる仕組みづくり
- (4) 地域での日常生活や就労、社会参加等の支援の強化
- (5) 家族・介護者等への支援の強化
- (6) 若年性認知症施策の強化

(具体的な取組については、次頁以降に記載。)

2 すべての人が認知症を正しく理解し適切に対応できる環境づくり

この項目のポイント

- ▶ 認知症に対する正しい知識・正しい理解の普及
- ▶ 生活習慣病の予防や介護予防、健康づくりの推進
- ▶ 認知症の本人による発信、相談や支えあい活動（ピアサポート）の推進
- ▶ 認知症の本人の視点を認知症施策の評価や企画・立案へ反映

【現状と課題】

- 2017（平成29）年4月、国際アルツハイマー病協会国際会議が京都で開催され、多くの認知症の人が参加されるなど、近年、社会の関心や認識は高まってきましたが、まだまだ、認知症に対する誤解や偏見は少なくなく、認知症であることを周囲に伝えたり、地域でいきいきと暮らしていくことの妨げとなっています。
- 認知症の人、家族や身近にいる地域住民、医療・介護関係者等すべての人に、認知症への正しい理解を広め、認知症の人の尊厳が保持され、その人らしく暮らし続けることができる地域づくりを進めていくことが必要です。
- また、認知症の危険因子とされる生活習慣病（高血圧、糖尿病等）の予防や、介護予防、健康づくりの推進が求められます。

【今後の取組】

- 教育機関と連携した児童・生徒・学生への認知症サポーター講座の実施や、働き盛りの世代への理解促進など、多世代を対象とした認知症の啓発を進めるとともに、講師役となるキャラバン・メイトの活用を促進します。
- 認知症の本人の参加による普及啓発活動の実施や認知症を受容し前向きに明るく生きる支えとなるような認知症の本人による相談や支え合い活動（ピアサポート）の実施を促進します。
- 本人ミーティング等の実施により、認知症の本人の声を認知症施策の評価や企画・立案に反映させることに努めます。
- 認知症の人と家族の会等関係団体と連携したアルツハイマーデー関連イベントや府民講座の開催等を進めるとともに、当事者による発信機会の充実を図ります。
- 地域の身近な薬局や銀行、スーパー、交通機関等を「京都高齢者あんしんサポー

第6章

ト企業」として登録し、認知症高齢者への対応や必要に応じて相談窓口を紹介するなどの取組を進めます。

- 認知症サポート医の養成や、かかりつけ医、看護師、医療従事者等の認知症対応力向上研修を実施します。
- 生活習慣病の予防につながる適度な運動、バランスのとれた食生活、禁煙等を推進するとともに、京都式介護予防総合プログラムの普及を図ります。

3 <早期発見・早期鑑別診断・早期対応>ができる体制づくり

この項目のポイント

- ▶ 早期発見・早期対応のための仕組みづくりの推進
- ▶ 診断直後からの本人・家族に寄り添った支援や、居場所づくり、活動支援の充実

【現状と課題】

- 認知症の原因となる疾患には様々なものがありますが、早期に発見し、適切な対応を受けることにより、その進行をゆるやかにできることから、本人やまわりの人が変化に気づき、早期に医療機関を受診されることが重要です。
- また、認知症と診断された後の、本人・家族のショックや不安は大きく、周囲から孤立されることも少なくなく、診断の直後から、認知症の人や家族に寄り添った支援が求められます。
- さらに、初期の認知症の人は、介護保険サービスに馴染まないこともあるので、居場所や生きがいづくりの場が必要です。

【今後の取組】

- 認知症を早期に発見し、早期に鑑別診断が行えるよう、かかりつけ医、認知症サポート医、一般病院、専門医療機関、認知症疾患医療センターのネットワークを強化します。
- 市町村が実施する特定健診、各種健診事業におけるスクリーニングや専門医療機関や相談窓口につなげる仕組みづくりを進めます。
- 認知症初期集中支援チームや認知症リンクワーカーの活動を促進し、診断の直後から、本人・家族に寄り添った支援の充実を図るとともに、好事例の普及等により活動内容の充実と利用の促進を図ります。
- 初期認知症の人の居場所、家族支援、医療による初期スクリーニングと継続的なフォロー等の機能を持つ「認知症カフェ」の設置を促進するとともに、好事例の提供や情報共有を進めます。
- 認知症になっても、趣味や地域活動が続けられ、地域でいきいきと暮らすことができるよう、認知症の人の居場所づくりや様々な活動を支援します。

4 とぎれない医療・介護サービスが受けられる仕組みづくり

この項目のポイント

- ▶ 認知症疾患医療センターを核とした重層的な医療ネットワークの構築
- ▶ 認知症に適切に対応できる介護サービスの充実
- ▶ 認知症の人を総合的に支える仕組みづくりの推進

【現状と課題】

- 認知症の人を取り巻く環境の変化や状態の変化等があっても、とぎれずに、適時・適切な医療・介護サービスを受けることができるよう、関係機関のネットワークの構築や多職種連携等を推進していく必要があります。
- また、急速な高齢化が進行する中で、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるためには、認知症の初期から重度まで、総合的なサービスを提供できる施設の整備が求められます。
- さらに、人生の最終段階にあっても、認知症の人の意思と尊厳が尊重され、最期まで自分らしい暮らしを送ることができるよう、療養する場所や医療・介護等が柔軟に選択できる環境づくりが求められます。

【今後の取組】

- 認知症疾患医療センター、精神病院、認知症サポート医、一般病院、かかりつけ医等医療機関の役割分担を明確にし、地域の実情に応じてバックアップできる重層的な医療ネットワークを構築します。
- 地域の中核施設として、医療・介護・福祉の社会資源と密接に連携し、初期の段階から重度までのサービスの提供や地域のサポートを行う「京都認知症総合センター・ケアセンター」の整備を図ります。
- 認知症地域支援推進員の養成及びフォローアップ、ネットワーク構築を支援します。
- 認知症ケアの質の向上のため、医療・介護関係者の認知症対応力の向上を図ります。
- 地域ごとに認知症高齢者のケアの流れをあらかじめ示した「認知症ケアパス」の普及・定着を支援します。

- 認知症の人が診療を受けたり、退院する際の円滑な連携を図るため、患者情報を共有するための多職種の関係づくりを進めます。
- 認知症リハビリテーションを実践できる医療関係者を養成します。
- 療養病床等医療機関や介護老人保健施設等による途切れずに治療や支援が受けられ、スムーズな在宅復帰ができる体制づくりを進めます。
- 小規模多機能型居宅介護や認知症対応型グループホームなどの地域密着型サービスの整備を促進します。
- 認知症サポート医の養成や、かかりつけ医、看護師、医療従事者等の認知症対応力向上研修を実施します。〔再掲〕

5 地域での日常生活や就労、社会参加等の支援の強化

この項目のポイント

- ▶ 認知症の人への生活支援や見守りの充実
- ▶ 介護者の仕事と介護の両立を支援

【現状と課題】

- 認知症になっても、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、地域の多様な人的資源・社会資源によるネットワークづくりを進め、認知症の人の日常生活の支援や見守りを充実していくことが求められます。
- また、成年後見制度等のわかりやすい周知や日常生活自立支援事業等の実施、関係者のスキルの向上等、関係機関と連携し、認知症の人の権利擁護の取組を強化していく必要があります。
- さらに、認知症カフェの展開等、認知症の人の居場所づくりを進めるとともに、認知症の人の希望に応じた就労、社会参加等の支援が求められます。

【今後の取組】

- 認知症の人の生活を手助けする事業所等の拡大や、地域の支え合いの担い手づくりなど、認知症の人にやさしいまちづくり（認知症アクションアライアンス）を推進します。
- 引き続き認知症サポーターやキャラバン・メイトの養成を促進していくとともに、先進事例の共有を図ることで、市町村における、認知症の本人や家族のニーズと認知症サポーターを中心とした支援をつなぐ仕組みの整備を促進します。
- 地域の関係機関・団体、行政、住民が一体となって、特に一人暮らしの方など認知症の人を支える仕組みづくりを検討します。
- 市町村への生活支援コーディネーターの配置を促進するとともに、移送・買い物支援など生活支援の充実を図ります。
- 企業活動の中で、高齢者の見守り等を行う「京都高齢者あんしんサポート企業」の登録を推進するなど、地域の見守りネットワークの構築を支援するとともに、異業種連携による認知症にやさしいモノやサービスの創出を促進します。

- 地域の各関係団体や地域住民が参加する行方不明者の捜索・発見・通報・保護などの模擬訓練等を、市町村と連携して実施します。
- 認知症の人の尊厳を守るため、京都府障害者・高齢者権利擁護支援センターが市町村の権利擁護の取組を支援するとともに、成年後見制度、市民後見・法人後見、社会福祉協議会が実施する日常生活自立支援事業の普及を促進します。
- 医療・福祉、成年後見、企業等、認知症の人の生活に関わる関係者の意思決定支援スキルの向上を図ります。
- 認知症になっても、趣味や地域活動が続けられ、地域でいきいきと暮らすことができるよう、認知症の人の居場所づくりや様々な活動を支援します。
- 関係機関と連携し、認知症の人の希望や状態に応じた就労支援を充実します。

6 家族・介護者等への支援の強化

この項目のポイント

- ▶ 家族等に寄り添った相談・支援の充実
- ▶ 家族等への認知症理解の促進

【現状と課題】

- 認知症の人を支える家族・介護者等の精神的・身体的な負担は極めて大きいことから、家族の負担を軽減するための相談や支援の充実が求められます。
- また、認知症の人の家族等を対象とした介護教室の開催等、家族の方等への認知症に対する正しい理解の促進や対応力の向上が求められます。

【今後の取組】

- 認知症の人やその家族の悩みや困りごとについて、どこにいても相談できる「京都府認知症コールセンター」の設置や、地域の介護保険事業所による「認知症あんしんサポート相談窓口」の取組等により、地域の相談体制の充実を図ります。
- 認知症初期集中支援チームや認知症リンクワーカーの活動を促進し、診断の直後から、本人・家族に寄り添った支援の充実を図るとともに、好事例の普及等により活動内容の充実と利用の促進を図ります。〔再掲〕
- 認知症の基礎知識や相談窓口・医療機関の紹介等、認知症に関する医療と介護の情報を一体的に集約・発信する「きょうと認知症あんしんナビ」の充実を図ります。
- 仕事と介護等の両立支援や、ダブルケア（育児と介護）の支援の充実を図ります。
- 認知症疾患医療センター等において、多職種（医師、歯科医師、薬剤師、看護師、作業療法士、歯科衛生士、精神保健福祉士等）による本人・家族教室を開催します。
- 認知症デイサービスや小規模多機能型居宅介護、ショートステイの整備など、家族等のレスパイトの充実を図ります。
- 医療・介護従事者に対する研修等において、家族・介護者等への支援に関する内容の充実を図ります。

7 若年性認知症施策の強化

この項目のポイント

- ▶ 若年性認知症の人と家族の相談・支援体制の充実
- ▶ 就労継続・社会参加等の支援の充実

【現状と課題】

- 若年性認知症の人は、人口10万人に対し推計50.9人と少なく、高齢者に比べて社会の理解も乏しく、支援体制も十分に整っていない状況です。
- 若年性認知症の人は、高齢者向けデイサービス・デイケアのプログラムに馴染まない場合があり、また、若年性認知症の方を対象とした介護等のサービスが少なく、特に初期の段階で利用できるサービスが極めて少ないのが現状です。
- また、働き盛りで発症される方も多く、就労や生活費、子どもの教育費等の経済的な課題が大きいことから、若年性認知症支援コーディネーターと関係機関が連携し、就労継続や社会参加等の支援を充実していく必要があります。

【今後の取組】

- 若年性認知症の人やその家族が問題を抱え込まずに、必要な支援が受けられるよう、若年性認知症コールセンターによる相談・情報提供を実施します。
- 若年性認知症支援コーディネーターが関係機関（産業保健総合支援センター、ハローワーク、ジョブパーク等）と連携し、アウトリーチを含めた、若年性認知症の就労継続等の支援を行います。
- 産業医等の産業保健関係者をはじめとする若年性認知症支援に携わる方を対象とした研修を実施します。
- 地域特性に応じて、サロンや認知症カフェ、介護サービス等多様な場を活用した、若年性認知症の方の「居場所・生きがいづくり」等を支援できる人材と体制づくりを進めます。
- 京都府認知症疾患医療センター連携協議会において、若年性認知症支援事例の共有を図ります。

