

(2) 認知症施策の推進

認知症^①の人は、高齢化の進展に伴い増加していくことが見込まれています（【図1】）。また、糖尿病や高血圧等は認知症の危険因子とされています。

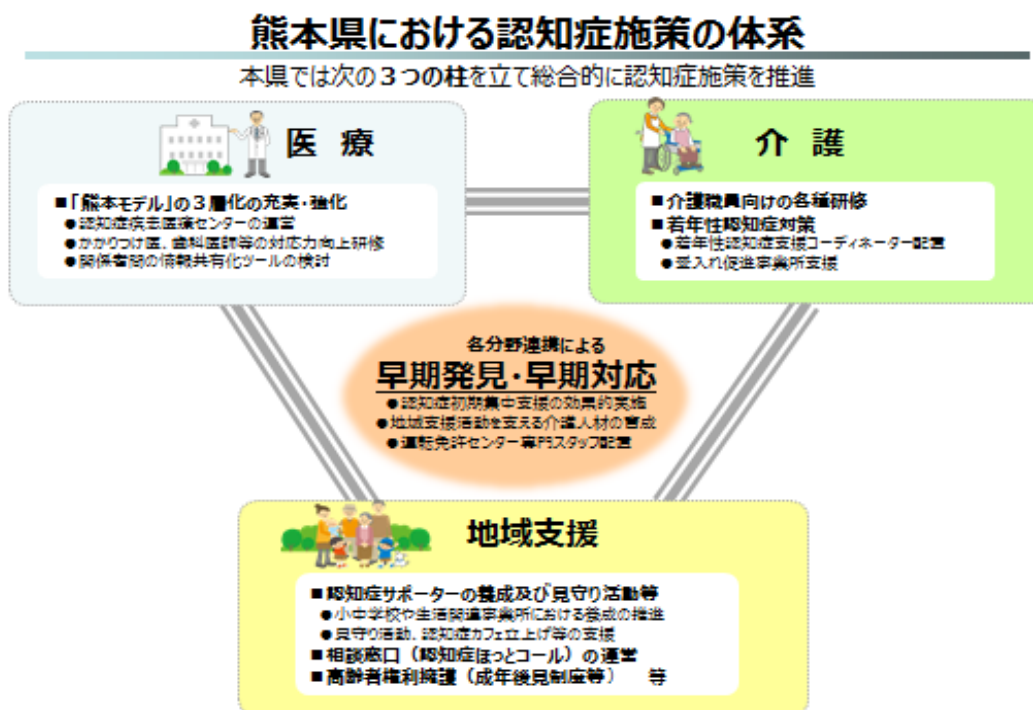
【図1】 認知症高齢者の将来推計

【認知症有病者数（単位：万人）】（注）上段は認知症有病率が一定の場合、下段は上昇する場合の推計

将来推計 (年)	H24 (2012)	H27 (2015)	R2 (2020)	R7 (2025)	R12 (2030)	R22 (2040)
65歳以上 人口に対する 比率	15.0%	15.7% 16.0%	17.2% 18.0%	19.0% 20.6%	20.8% 23.2%	21.4% 25.4%
全国	462	517 525	602 631	675 730	744 830	802 953
熊本県	7.2	8.1 8.2	9.4 9.8	10.5 11.4	11.4 12.8	11.4 13.6

（国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来人口推計（平成29年推計）」及び平成26年度厚生労働科学研究をもとに熊本県認知症対策・地域ケア推進課作成）

【図2】



① 認知症とは、様々な原因により認知機能が低下し、日常生活に支障をきたす状態が6ヵ月以上続いていることをいいます。認知症は、原因によって特徴的な症状が異なり、治療可能なものや進行を予防できるものがあります。また、早期に発見し適切に対応することで、進行を遅らせ、症状を安定させることができます。認知症の症状には、(1)脳の変化が原因で起こる中核症状（記憶、判断力等の低下）と、(2)「忘れる」等の中核症状のために起こる不安感や混乱、ストレス等の心理的要因等が引き起こす行動・心理症状（興奮や妄想、抑うつ等）があり、組み合わせあって現れることがあります。

①医療体制の整備（熊本型認知症医療・介護体制の充実・強化）

【現状と課題】

- ・全ての市町村に認知症初期集中支援チーム^②が設置されるなど、認知症に早期に気づき、適切な支援につなぐ体制の整備が進んでいます。認知症は、早期からの適切な対応が重要であることから、支援体制の更なる強化が求められています。
- ・本県では、県全域で中心的役割を担う基幹型認知症疾患医療センター^③と、二次保健医療圏で中心的役割を担う地域の認知症疾患医療センターが連携する熊本独自の2層構造の認知症医療体制を全ての地域で整備していますが、各地域のセンターに患者が集中しており、診療の予約から受診までの待機期間が、平均で約1.6カ月と長い傾向にあります。
- ・住み慣れた地域で安心して認知症医療・介護を受けられるよう、熊本独自の2層構造の認知症医療体制を発展させ、地域の認知症疾患医療センター・専門医療機関^④と、認知症サポート医^⑤、かかりつけ医、介護サービス事業所等が連携する3層構造の熊本型認知症医療・介護体制（【図3】）の整備に取り組んでいます。
- ・認知症の人に容態に応じた適時・適切な医療・介護等を提供するため、医療、介護等の多職種の連携を更に進めていくことが求められています。
- ・認知症の人の増加に伴い、認知症の人が肺炎や外傷等により治療を受ける機会が増加していることから、引き続き一般病院^⑥等の認知症対応力の向上を図っていくことが求められています。
- ・本県は、認知症サポーター養成について、人口比で11年連続（平成21年度（2009年）～令和元年度（2019年度））日本一を達成しています。今後、養成された認知症サポーターには、それぞれの地域での更なる活躍が期待されています。
- ・認知症の人が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けるためには、認知症への社会の理解を深めるとともに、認知症の人の声を認知症施策の企画・立案に反映することが求められています。

② 認知症初期集中支援チームとは、認知症の人やその家族に早期に関わり、自立支援のサポートを行うことを目的に市町村が設置する、医師及び医療、福祉の専門職から構成されるチームです。

③ 認知症疾患医療センターとは、認知症の早期発見・診療体制の強化、医療と介護の連携の強化、専門医療相談の充実を目的に都道府県、指定都市が設置する医療機関のことで。

④ 専門医療機関とは、認知症専門医等が配置されている精神科医療機関のことで。

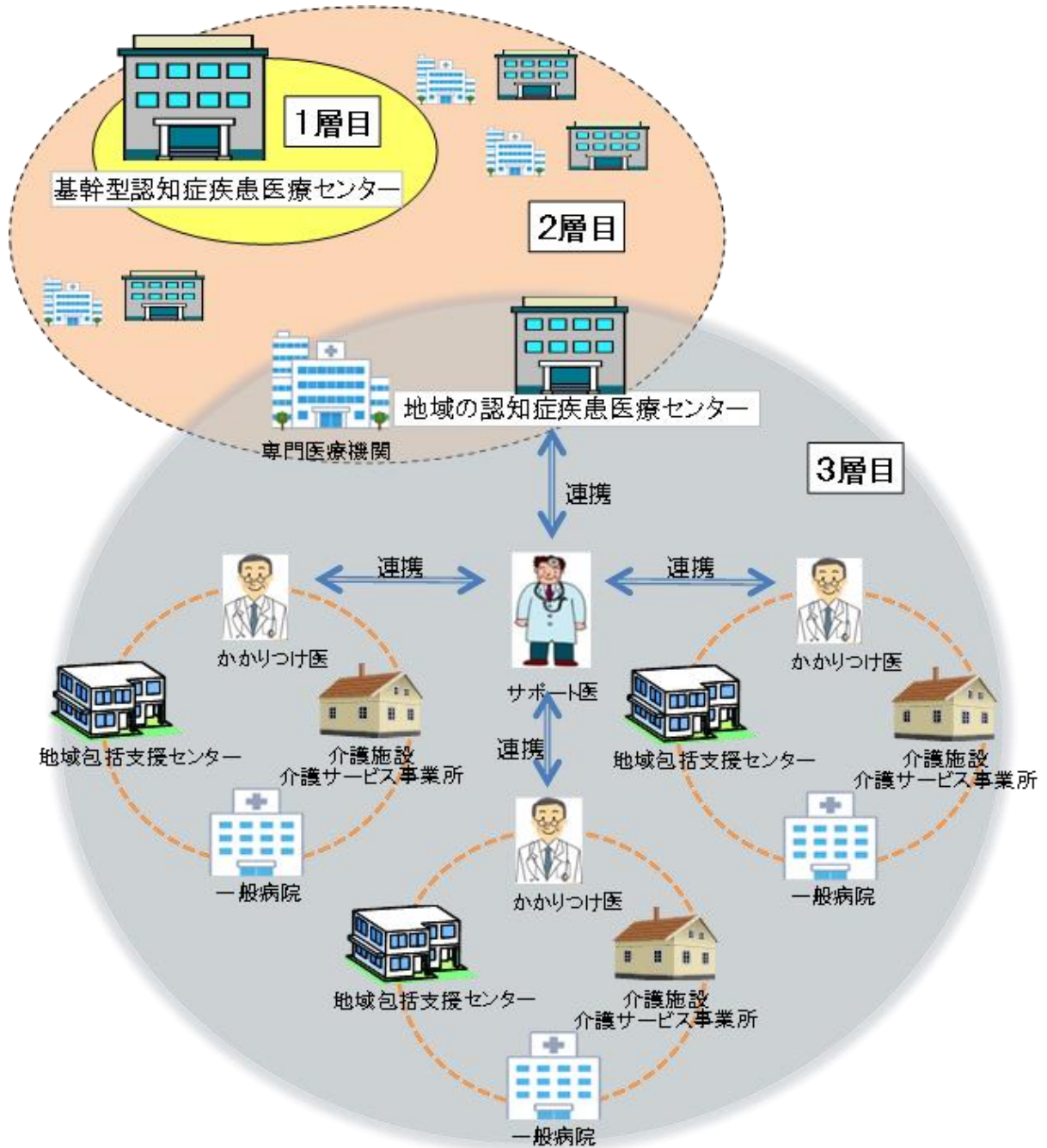
⑤ 認知症サポート医とは、認知症の人の診療に習熟し、かかりつけ医への助言その他の支援を行い、地域包括支援センター等との連携の推進役となる医師のことで。

⑥ 一般病院とは、認知症を専門としない医療機関であって、内科、外科等を主たる診療科とする医療機関のことで。

【目指すべき方向】

- ・ 3層構造の熊本型認知症医療・介護体制（【図3】）の強化をはじめ、認知症への対応力の向上を図ることで、認知症の人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になります。

【図3】 3層構造の熊本型認知症医療・介護体制



【個別施策】

○発症予防・早期発見対策の推進

- ・ 認知症の発症予防につなげるため、認知症の危険因子等について周知を行う

とともに、特に危険因子の一つとして注目されている糖尿病については、その発症予防や早期発見等の関係する施策と連携して、認知症の発症予防に取り組みます（詳細は、第7次保健医療計画の第3章第2節第4項参照）。また、運動や社会交流など日常生活の取り組みが認知機能低下の予防と関係する可能性が高いことを踏まえ、市町村が行う住民主体のサロン活動や体操教室の開催（「通いの場」）等の地域の実情に応じた取り組みを促進します。

- ・ 認知症を早期に発見し、早期に対応するため、各市町村が設置する認知症初期集中支援チーム等の技能向上支援や情報提供、認知症地域支援推進員^⑦や認知症サポーターとの連携等を行います。
- ・ 認知症の早期発見のため、介護サービス事業所等の職員、歯科医師や薬剤師、運転免許センター運転適性相談窓口等から提供される認知症の疑い等に関する情報を市町村地域包括支援センターにつなぐなど、関係機関の連携を強化します。

○認知症医療・介護体制の強化

- ・ 3層構造の熊本型認知症医療・介護体制を強化するため、地域の認知症疾患医療センター・専門医療機関と、認知症サポート医、かかりつけ医、介護サービス事業所等の連携の取り組みを推進します。特に、認知症サポート医と地域の認知症疾患医療センター及びかかりつけ医との連携強化や、かかりつけ医等の認知症専門医以外の医師等の認知症診療技能の向上に取り組みます。
- ・ 認知症の人の容態に応じた適時・適切な医療・介護等を提供するため、認知症多職種連携パス（通称「火の国あんしん受診手帳」）の成果を踏まえ、くまもとメディカルネットワークを活用するなど、認知症の人の診療・介護情報等を適切に共有し、多職種の連携を強化します。

○一般病院の認知症対応力の向上

- ・ 認知症の人が肺炎や外傷等の治療を安心して受けることができるよう、研修等を通じて一般病院等の認知症対応力を強化します。併せて、専門医療機関による一般病院等の支援を推進します。

②介護体制の整備

【現状と課題】

- ・ 認知症の人の状態は、周囲の人々の関わり方やケアにより、大きく左右されます。そのため、認知症の人を介護する人は、認知症のことをよく知り、適切に対応することが必要です。特に、認知症の人に関わる機会が多い介護サービス

^⑦ 認知症地域支援推進員とは、医療機関や介護サービス事業所、地域の支援機関等との連携を図るとともに、認知症の人やその家族に対する相談業務等を行うため、市町村や市町村地域包括支援センターに配置される専門職です。

事業所等においては、認知症のことをよく知り、本人主体の介護を実践するなど、認知症の人に対する介護の質の向上に取り組む必要があります。

- ・介護サービス事業所等での高齢者への虐待や身体拘束はなくなっていないため、今後も、介護サービス事業所等における身体拘束の廃止及び権利擁護に関する理解及び技術を定着させていく必要があります。
- ・若年性認知症は 65 歳未満で発症する認知症であり、就労面、経済面等で深刻な問題を抱えるとともに、①早期発見・診断につながりにくい、②本人や家族に支援等に関する情報が届きにくい、③若年性認知症に対応した居場所が少ない、といった課題があり、様々な分野にわたる横断的かつ継続的な支援が必要です。

【目指すべき方向】

- ・医療機関との連携強化を進めるとともに、認知症介護研修等を通じ、適切な認知症ケアの確保に努めます。
- ・介護サービス事業所等において、高齢者の尊厳が守られ、高齢者虐待を防止するための取組みを進めます。
- ・若年性認知症の人とその家族の支援を更に推進します。

【個別施策】

○認知症ケアの質の向上

- ・認知症の人の尊厳を守る介護が提供できるよう、介護サービス事業所等の職員や施設管理者等を対象とした階層的な認知症介護研修等を着実に実施します。
- ・認知症介護研修等の講師役である認知症介護指導者を介護サービス事業所に派遣し、認知症介護に関する基本的知識・技術を習得させ、本人主体の介護の実践を引き続き支援します。

○介護サービス事業所等における高齢者の虐待防止等

- ・介護サービス事業所等の職員を対象に、高齢者虐待の防止、身体拘束の廃止及び高齢者の権利擁護の視点を学ぶ研修を関係団体と協力して実施するとともに、介護サービス事業所等の自主的な取組みを促進します。

○若年性認知症の人と家族の支援

- ・若年性認知症支援コーディネーターを配置し、関係機関との連携、本人及びその家族等への個別支援を実施します。
- ・若年性認知症の人の居場所づくりや社会参加に向けた支援を目的に、受け皿となる介護サービス事業所や障がい福祉サービス事業所、就労支援事業所を対象とした研修を実施します。
- ・若年性認知症の人の支援のため、関係機関である行政機関、医療機関、介護サービス事業所等が参画するネットワーク会議を開催し、情報共有と総合的

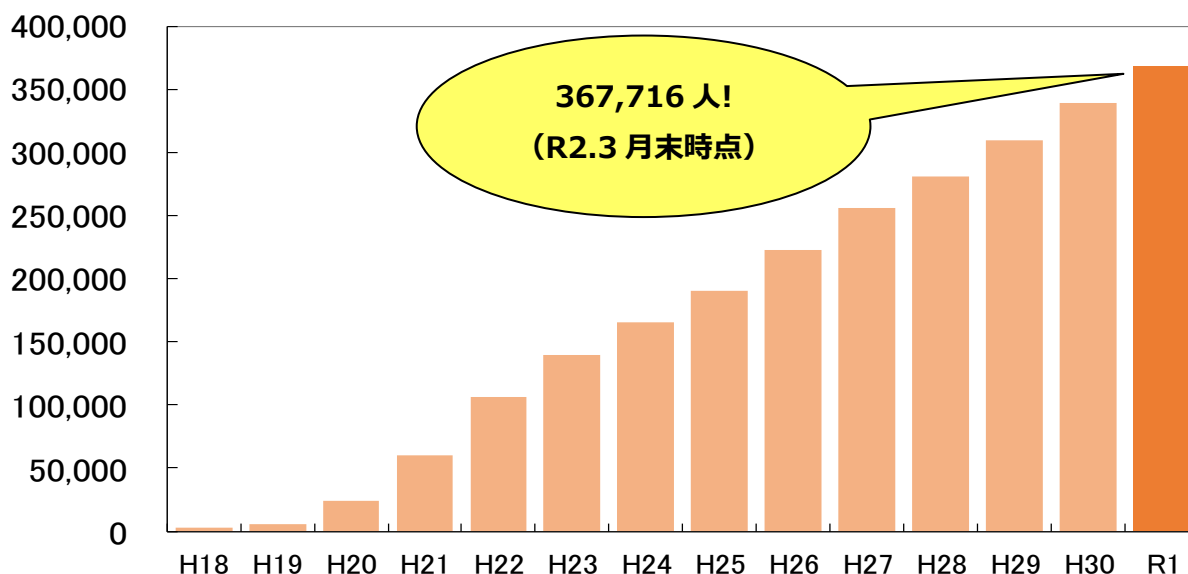
な支援の充実を図ります。

③地域支援体制の整備 (★)

【現状と課題】

- ・全ての市町村に認知症地域支援推進員が配置され、地域の実情に応じて認知症の人を支援する体制づくりが進んでいますが、支援体制の更なる強化のため、認知症地域支援推進員への継続的な支援が必要です。
- ・認知症について正しく理解し、認知症の人とその家族を見守る認知症サポーターの養成は、人口比 11 年連続日本一を達成しています（平成 21 年度（2009 年）～令和元年度（2019 年度））（【図 4】）。一方、養成された認知症サポーターには、それぞれの地域で更に活躍することが期待されています。
- ・各市町村では、認知症行方不明者を早期に発見するための SOS ネットワーク^⑧等の取組みが行われていますが、その多くは市町村内に留まっており、今後更に広域的なネットワーク化が必要です。
- ・認知症の人の介護者への支援を行うことが認知症の人の生活の質の改善にもつながるとの視点に立ち、介護者の精神的・身体的負担を軽減する必要があります。
- ・認知症の人が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けるためには、認知症への社会の理解を深めるとともに、認知症の人の声を認知症施策の企画・立案に反映することが求められています。

【図 4】 熊本県の認知症サポーター養成状況



⑧ SOS ネットワークとは、行方不明となる可能性がある人を事前登録等により把握し、地域による見守りや捜索訓練等を行うとともに、行方不明発生時には情報を共有することで行方不明者の早期発見につなげる地域ネットワークのことです。

【目指すべき方向】

- ・各市町村の地域の実情に応じて、認知症の人を支援する体制を構築、強化するため、各市町村の認知症地域支援推進員の活動に対する支援を継続的に行います。
- ・認知症に関する正しい知識と理解を広げるため、引き続き認知症サポーターの養成を推進するとともに、養成した認知症サポーターが、認知症の人やその家族を支える活動を積極的かつ能動的に行えるよう支援を継続します。
- ・全ての市町村で、認知症サポーターが参画するSOSネットワークの構築や搜索模擬訓練等の取組みが実施されるよう支援を行います。また、SOSネットワークが広域的に運用されるよう支援を行います。
- ・認知症の人とその家族の支援を促進します。

【個別施策】

○認知症地域支援体制の基盤づくりの促進

- ・地域の実情を踏まえて作成する「認知症ケアパス」^⑨の充実を図るとともに、各市町村の認知症地域支援推進員の更なる技能の向上を図るため、「認知症ケアパス」の活用や、支援ネットワークの構築手法の習得のための研修を引き続き実施します。

○認知症サポーターの養成及び地域の見守り・支援活動の促進

- ・地域住民をはじめとした地域の見守り活動等をとおして早期発見にもつながるよう、認知症に関する正しい知識と理解を深めるための啓発を推進します。
- ・引き続き認知症サポーターの養成を進め、従来どおり高い養成率を維持するとともに、認知症の人と地域で関わる人が多いと想定される小売業・金融機関・公共交通機関等の従業員、子どもや学生を対象とした養成を推進します。
- ・養成した認知症サポーターが活動しやすい環境づくりを進めるため、それぞれの地域で認知症カフェの運営や地域の見守り体制への協力等に取り組んでいる団体を「認知症サポーターアクティブチーム」として認定します。
- ・さらに、今後は、新たに認知症サポーター等が支援チームをつくり、認知症の人やその家族のニーズに合った困りごとのお手伝い等の具体的な支援につなげる仕組み（「チームオレンジ」）を地域ごとに構築します。
- ・認知症行方不明者の早期発見・保護を行うため、認知症の人の見守りに係る市町村域を越えた広域ネットワークの構築を推進します。

○認知症の人と家族に対する相談・交流の場の提供

- ・認知症コールセンターについて、積極的な広報を行います。

^⑨ 認知症ケアパスとは、認知症発症予防から人生の最終段階まで、生活機能障害の進行状況に合わせ、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければよいのか、これからの流れをあらかじめ示すものです。

- ・ 認知症の人が集まる場や認知症カフェ等の家族支援体制の充実のため、市町村に対して先進事例の情報提供を行うなどの支援を行います。
- ・ 認知症の人やその家族の視点を重視した支援体制を構築するため、認知症の人が集い、発信する取組み等（本人ミーティング^⑩やピアサポート活動^⑪）を推進します。

○普及啓発・本人発信支援

- ・ 認知症への社会の理解を深めるため、「地域版希望大使」を設置し、認知症の人本人による普及活動を支援するとともに、世界アルツハイマーデー（毎年9月21日）及び月間（毎年9月）の機会を捉えて認知症に関する普及・啓発イベントを集中的に開催します。

④高齢者の権利擁護・虐待防止の推進

【現状と課題】

- ・ 成年後見制度の利用者数は認知症高齢者等の数と比較して著しく少ない状況にあり、制度が十分に利用されていないことがうかがわれます。そのため、「成年後見制度の利用の促進に関する法律」の趣旨を踏まえ、制度利用が必要な方が利用できる体制づくりが急務です。
- ・ 今後の高齢化の進展や認知症高齢者の増加に伴い、高齢者虐待の相談・通報件数は更に増加していくことが懸念されます。そのため、高齢者虐待に対応する市町村及び地域包括支援センターの職員の対応力向上が必要です。
- ・ 介護サービス事業所等での高齢者への虐待や身体拘束はなくなっていないため、今後も、介護サービス事業所等における身体拘束の廃止及び権利擁護に関する理解及び技術を定着させていく必要があります。

【目指すべき方向】

- ・ 成年後見制度の利用促進を図るとともに、成年被後見人に適切な支援を行うための地域連携ネットワーク^⑫と中核機関の整備（【図5】）に向けて支援を行います。
- ・ 市町村及び地域包括支援センター職員向けの研修、介護サービス事業所等の職員向けの高齢者権利擁護研修を継続して実施します。
- ・ 介護サービス事業所等において、高齢者の尊厳が守られ、高齢者虐待を防止するための取組みを進めます。

⑩ 本人ミーティングとは、認知症の本人が、自身の希望や必要としていること等を本人同士で語り合うものです。

⑪ ピアサポート活動とは、先に認知症の診断を受けその不安を乗り越え前向きに明るく生きてきて思いを共有できるピアサポーターによる、認知症と診断された直後の人に対する心理面、生活面に関する早期からの支援等の、認知症の本人による相談活動のことです。

⑫ 地域連携ネットワークとは、全国どの地域においても必要な人が成年後見制度を利用できるように、後見人と被後見人に対して適切な支援を行うことを目的に市町村に設置される、市町村と関係機関による連携体制のことです。

【個別施策】

○成年後見制度の利用促進

- ・市町村による成年後見制度の普及啓発を促進します。
- ・市町村の成年後見制度利用促進基本計画の策定を支援します。
- ・市町村に対し、法人後見や権利擁護支援の地域連携ネットワークと中核機関の整備を支援します。また、必要に応じ、市町村を越えた広域的な実施等を検討するよう働きかけを行うとともに、広域的体制整備等について、専門職等による相談・助言等を行います。
- ・成年後見制度の利用促進につながる、市町村等を対象とした研修会等を開催します。また、市民後見人の養成・育成を市町村と連携して推進します。

○日常生活自立支援事業

- ・熊本県社会福祉協議会が判断能力の低下により日常的な金銭管理等が困難となった高齢者に対して実施する、日常生活の自立に向けた取組みを支援します。

○市町村・地域包括支援センターの職員の対応力向上等

- ・市町村及び地域包括支援センターの職員を対象とした実践的な研修の実施により、市町村の高齢者虐待への対応力向上を図ります。
- ・養護者による虐待につながる可能性のある困難事例等への対応に際して専門職を派遣するなど、市町村のバックアップ体制を構築します。
- ・高齢者虐待に関する相談窓口（【図6】）について、積極的に周知します。

○介護サービス事業所等における高齢者の虐待防止等【再掲】

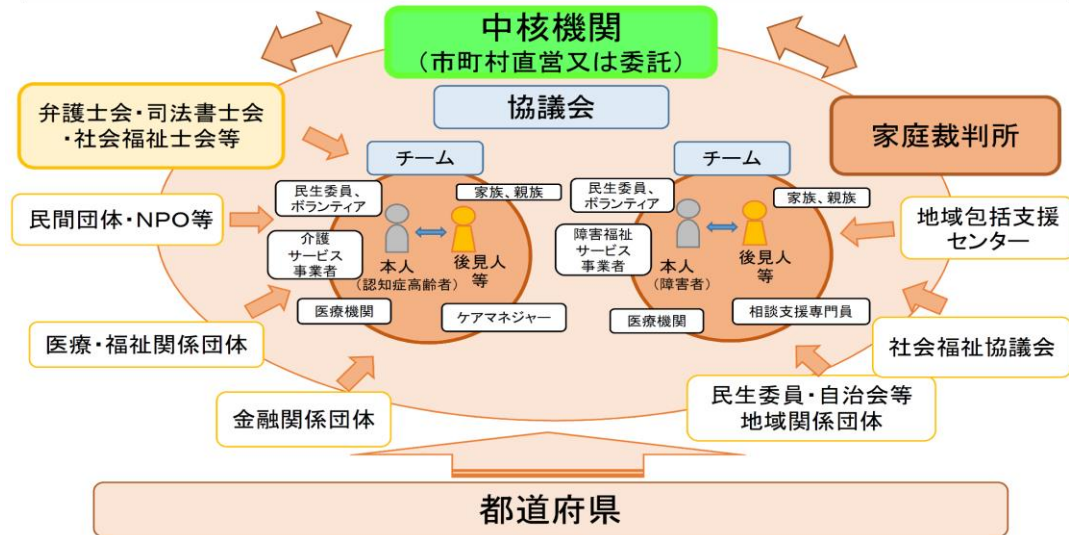
- ・介護サービス事業所等の職員を対象に、高齢者虐待の防止、身体拘束の廃止及び高齢者の権利擁護の視点を学ぶ研修を関係団体と協力して実施するとともに、介護サービス事業所等の自主的な取組みを促進します。

【図5】

地域連携ネットワークと中核機関の整備について

○ 全国どの地域においても成年後見制度の利用が必要な人が制度を利用できるよう、各地域において、権利擁護支援の地域連携ネットワークを構築する。

※協議会…法律・福祉の専門職団体や、司法、福祉、医療、地域、金融等の関係機関が連携体制を強化するための合議体
 ※チーム…本人に身近な親族、福祉・医療・地域等の関係者と後見人が一緒になって日常的に本人の見守りや意思や状況等を継続的に把握。



出典：厚生労働省「成年後見制度利用促進計画に係るKPIを踏まえた体制整備の推進について」

【図6】高齢者虐待に関する相談経路

養護者による高齢者虐待(家庭での虐待)	養介護施設従事者等による高齢者虐待(施設での虐待)
[市町村の役割]相談等、安全確保	[市町村の役割]相談等、県への報告
<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="background-color: yellow; padding: 5px; margin-right: 10px;">虐待発見者・本人</div> <div style="margin-right: 10px;">→ 通報 →</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-right: 10px;">市町村</div> <div style="margin-right: 10px;">← 研修・助言 ←</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">県</div> </div> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> ①事実確認(立入調査等) ②措置(緊急保護、後見審判請求) </div>	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="background-color: yellow; padding: 5px; margin-right: 10px;">虐待発見者・本人</div> <div style="margin-right: 10px;">→ 通報 →</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-right: 10px;">市町村</div> <div style="margin-right: 10px;">← 研修・助言 ←</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-right: 10px;">県</div> <div style="margin-right: 10px;">← 報告 ←</div> </div> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> ①監督権限等の適切な行使 ②措置等の公表 </div>

相談窓口：市町村の高齢者虐待担当部署及び地域包括支援センター