

3 認知症施策の推進

(1) 認知症の早期診断・早期対応の実現

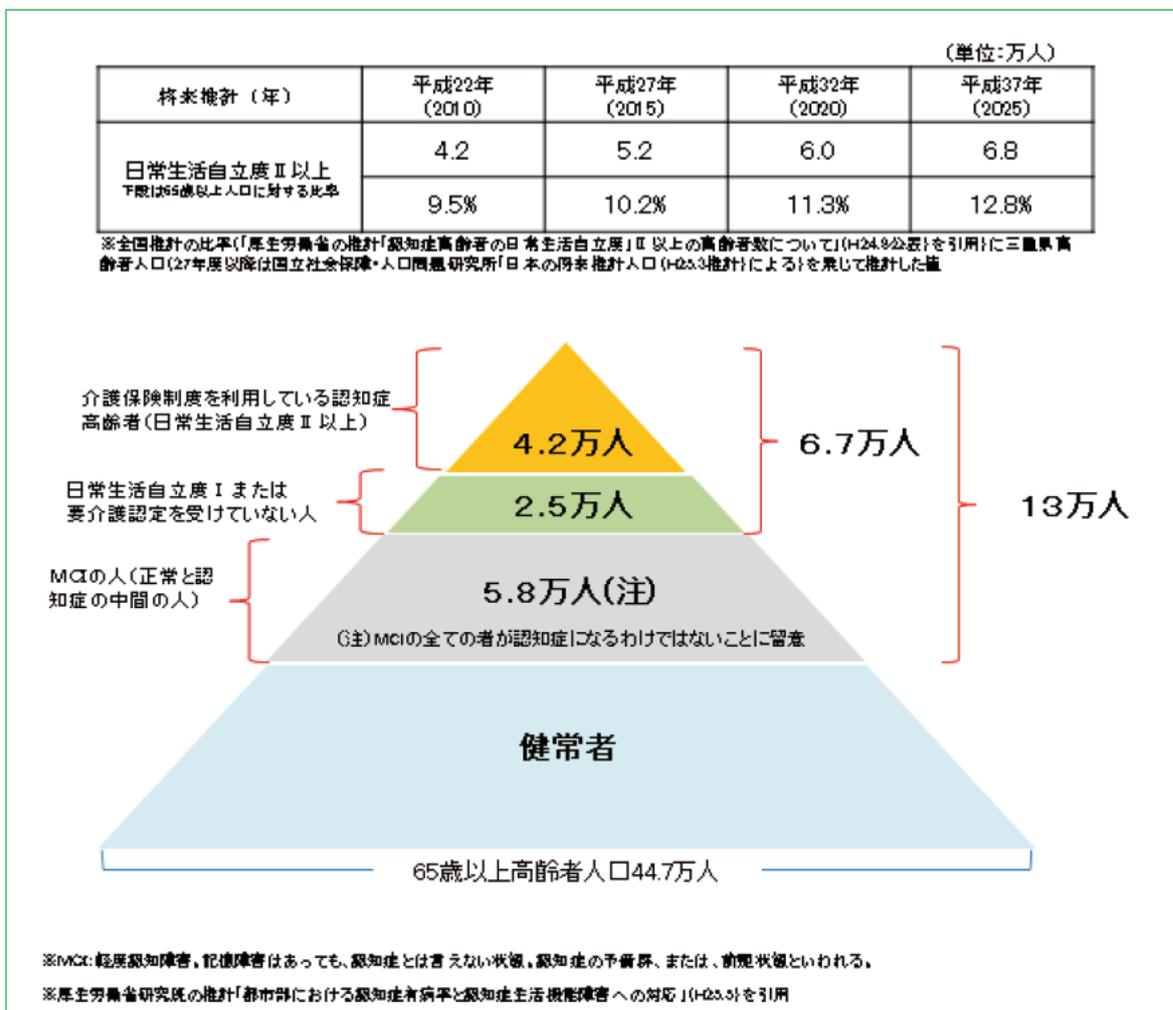
(1) - 1 認知症に対する理解の促進と相談体制の充実

(現状と課題)

- 三重県内の認知症高齢者数（介護保険制度を利用している「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ以上）は、平成 22（2010）年の国勢調査を基に推計すると、約 4.2 万人となります。

また、厚生労働省研究班の調査を基に推計すると、認知症高齢者数（介護保険制度を利用している「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ以上）に、日常生活自立度Ⅰまたは要介護認定を受けていない人およびMCIを加えた、本県の認知症高齢者（予備群も含む）の総数は、約 13 万人（平成 22 年度）と推計されます。

図 3 - 3 - 1 三重県内の認知症高齢者の状況（平成 22 年度）



- 厚生労働省において、平成 27（2015）年 1 月に策定した「認知症施策推進総合戦略」（新オレンジプラン）の着実な推進により、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のよい環境で、自分らしく暮らし続けることができる社会の実現をめざすことを今後の認知症施策の基本目標としています。
- 本県においても、認知症施策の充実を図り、認知症の人が尊厳を保ちながら、住み慣れた地域でその人らしい生活を送り、家族も安心して暮らし続けられる支援体制づくりが重要と考えています。
- 認知症の人と家族を地域で支えるには、認知症に関する正しい知識や理解を持ち、温かい見守りや支援を行う人を増やし、地域全体で多様な主体によるきめ細かな支援提供体制を築くことが必要です。
また、認知症の知識を普及することにより、認知症の症状が重症化してからの相談・対応ではなく、認知症の早期発見、早期診断、早期対応の実現にもつながります。
- 本県では、認知症を正しく理解し認知症の人や家族を温かく見守るための役割を担う「認知症サポーター」を養成しています。認知症サポーター数は、平成 26（2014）年 12 月 31 日現在、県内で 105,030 人です。
今後も引き続き、認知症サポーターの養成を行いますが、特にひとり暮らし高齢者に対して地域の理解が得にくいという状況や、若い世代への認知症の理解に対するアプローチが不足していることが課題と認識しており、幅広い世代を対象に認知症サポーター養成講座を開催し、普及啓発を行うことが必要です。
また、地域の見守りや認知症の人と家族の身近な支援者として、認知症サポーターが活躍する仕組みづくりが必要です。
- また、認知症の人や家族等に対し、認知症の知識や対応、専門機関の紹介を行うための相談窓口として、認知症介護経験者等が対応する認知症コールセンター（電話相談）を設置しています。さらに、認知症疾患の保健医療水準の向上を図るため指定している認知症疾患医療センターにおいて、専門医療相談（電話相談）を開設しています。
- しかしながら、県内の住民を対象に実施した e モニターアンケート調査では、「治る認知症を知っている」30.1%、「三重県認知症コールセンターを知

っている」3.4%、「認知症疾患医療センターを知っている」5.7%、「認知症サポーターを知っている」10.0%という結果でした。認知症に対する正しい知識や理解の普及啓発の実施とともに、相談窓口の周知を積極的に行うことが必要です。

図3-3-2 三重県内の認知症サポーター養成の状況

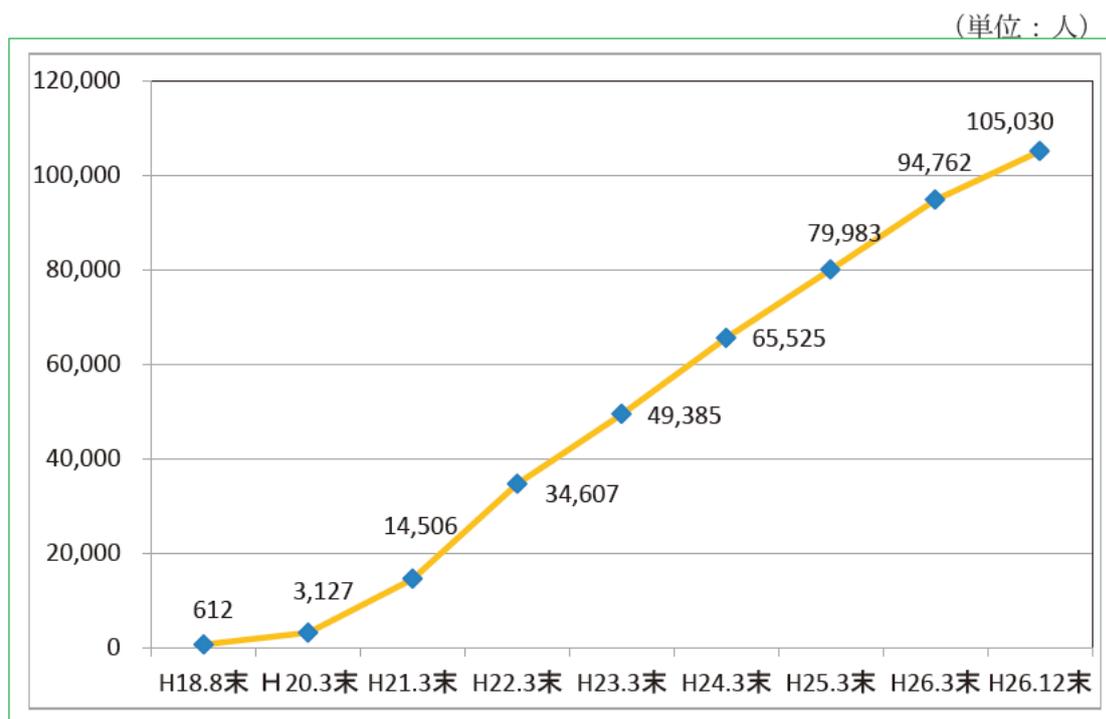


図3-3-3 e-モニターアンケート調査結果

(平成24年9月3日～9月25日、925名回答)

項目	回答結果(平成21年度との比較)	備考
認知症を知っている	98.8%	多くの人が知っている
認知症を病気だと思う	71.8% → 87.7%	正しい理解の普及促進
偏見を持ってみられる傾向がある	83.1% → 73.1%	正しい理解の普及促進
認知症に対する不安	87.9% → 86.0%	強い不安感あり
予防できる認知症を知っている	34.3% → 38.7%	正しい理解の普及促進
治る認知症を知っている	24.7% → 30.1%	正しい理解の普及促進
若年性認知症を知っている	71.9%	多くの人が知っている
三重県認知症コールセンターを知っている	3.2% → 3.4%	周知を図る
認知症疾患医療センターを知っている	5.7%	周知を図る
相談先	医療機関 30.1% → 30.0% 家族・親戚 29.2% → 29.7%	
認知症サポーターを知っている	10.5% → 10.0%	
サポーター講座を受けた、受けたい	43.2% → 42.5%	サポーター講座の促進
認知症対策に取り組む企業は良い印象	84%	サポーター講座の促進
運転免許の講習予備検査を知っている	70.6% → 62.6%	周知を図る
重点対策	①予防 16.3% ②早期発見 15.9% ③医療と介護連携 10.7% その他、家族支援	

(県の取組)

- 幅広い世代を対象に「認知症サポーター養成講座」を開催し、認知症の病気や症状、早期受診の重要性についての正しい知識や理解の普及を図り、認知症サポーターを平成29(2017)年度末までに16万人養成します。
- 認知症サポーターがさらに活躍し、地域における見守りや介護予防事業への協力、家族支援等、身近できめ細かな支援を充実する仕組みづくりのため、市町を支援していきます。
- 認知症サポーター養成講座の講師役となるキャラバン・メイトを市町と連携して引き続き養成するとともに、地域の中での活動を推進するためフォローアップ研修を開催します。

- 「治る認知症」と言われる治療可能な認知症について、早期発見、早期治療を行うため、住民や医療・福祉関係者等を対象に「『治る認知症』を見逃さない」ための啓発をしていきます。
- 認知症の人と家族が身近に相談できる窓口として、認知症介護経験者等が相談対応する三重県認知症コールセンターを引き続き設置するとともに、周知を行います。
- 若年性認知症の人に適切な支援を提供するため、総合支援窓口としてコーディネーターを引き続き設置するとともに、周知を行います。
- 地域連携推進機関として医療・介護関係機関との連絡調整、認知症患者の家族や地域住民を対象とする専門医療相談などの役割を担う認知症疾患医療センターについて、幅広く周知を行います。

(1) 認知症の早期診断・早期対応の実現

(1) - 2 医療・介護サービスの充実

(現状と課題)

- 認知症の人と家族が住み慣れた地域での生活を続けるためには、認知症の早期発見・早期診断と症状に応じた適切なサービスが提供されるよう医療・介護サービスを担う人材育成とサービス提供体制の整備が必要となります。
- 早期発見のためには、認知症の疑いがある段階で、本人や家族、かかりつけ医等が気づき、専門医療に早期に結び付け、確定診断を受けることが重要となります。
しかし、本人や周囲の人が認知症の初期症状を見分けることは難しく、早期に気づく手法等の普及が進んでいないという現状があります。
また、本人や家族が受診に消極的な場合や、認知症を専門としない医療従事者の認知症への理解が浸透していない場合があるなど、早期発見や早期診断の困難さがあります。
- 平成 26 (2014) 年度の制度改正では、地域における認知症の早期診断・早期対応のための体制の構築、総合的な支援を充実するため、平成 30 (2018) 年 4 月には、すべての市町に認知症初期集中支援チームおよび認知症地域支援推進員を設置することとなりました。
- 本県では、医療従事者の認知症対応力の向上を図ることを目的に、医療従事者を対象に研修を実施しています。平成 25 (2013) 年度末時点で、かかりつけ医認知症対応力向上研修を 417 名、認知症サポート医養成研修を 72 名、病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修を 114 名が受講しています。
- 認知症サポート医は、認知症の人の診療に習熟し、かかりつけ医等への助言等必要な支援を行い、認知症疾患医療センター等の専門医療機関や地域包括支援センター等との連携の推進役であることから、各地域で認知症の早期診断・早期対応を実現する体制づくりに重要な役割を担っています。
このため、認知症サポート医としての役割や認識を深め、地域で実動する認知症サポート医を養成することが必要です。

- 一方、本人の状態に応じた適切なケアを提供するため、認知症介護従事者を対象に、実践的な知識や技術等を習得するための研修を実施しています。平成 25（2013）年度末時点で、認知症介護実践者研修を 2,204 名、認知症介護実践リーダー研修を 197 名、認知症対応型サービス事業管理者研修を 1,051 名、認知症対応型サービス事業開設者研修を 266 名、小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修を 220 名、認知症介護指導者養成研修を 33 名が受講しています。
- 今後も認知症高齢者の増加に伴い、介護サービス利用者の増加が見込まれることから、認知症高齢者をケアする介護従事者の資質向上を図ることが必要です。さらに、厚生労働省認知症施策プロジェクトチームが報告した「今後の認知症施策の方向性」（平成 24 年 6 月）では、居宅介護サービス事業所に勤務する従事者等の認知症ケアに関する研修の機会が少ないとの指摘があることから、受講機会の確保を検討する必要があります。
- また、本県では、認知症介護実践リーダーの養成が遅れています。介護保険施設内の認知症介護の資質向上を図るうえで、推進役となる認知症介護実践リーダーの養成拡充を検討する必要があります。
- 本県では、県全域を対象とする基幹型認知症疾患医療センター1か所と、4つの二次保健医療圏域ごとに地域型認知症疾患医療センターを指定しており、認知症の診断、身体合併症と周辺症状への対応、専門医療相談等を実施し、地域における認知症疾患の保健医療水準の向上を図っています。
 - 基幹型（全県域）：三重大学医学部附属病院
 - 地域型（北勢圏域）：医療法人康誠会 東員病院
 - （中勢伊賀圏域）：県立こころの医療センター
 - （南勢志摩圏域）：松阪厚生病院
 - （東紀州圏域）：医療法人紀南会 熊野病院

図3-3-4 認知症疾患医療センターの設置状況



(県の取組)

- 認知症の早期からの適切な診断や対応ができるよう、かかりつけ医の認知症診断の知識や技術の向上を図るための研修の充実を図ります。
- 認知症サポート医については、医師会と連携して養成するとともに、地域における認知症の早期診断・早期対応の仕組みづくりを支援するため、専門医として適切に関与し、地域で実動する認知症サポート医の養成を行います。
また、医療と介護の具体的・実践的な支援体制の構築方法や必要な知識、技術を修得するためのフォローアップ研修を実施します。
- 病院勤務の医師、看護師等の医療従事者が、認知症の人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について理解を深められるよう、認知症対応力向上研修を実施するとともに、効果的な実施方法等を検討し、充実を図ります。
- 認知症高齢者に対する介護従事者のケアの資質向上を図るため、認知症介護実践者等研修を実施するとともに、居宅介護サービス事業所に勤務する従事者の受講機会について、研修運営や研修内容の工夫を検討し、確保に努めます。
- また、平成 29（2017）年度に修了者 500 名となることを目標に、認知症介護実践リーダー研修を実施し、介護保険施設内の認知症介護の質の向上を図ります。
- 認知症疾患医療センターについては、地域の認知症患者の実態や医療提供体制をふまえ、診療所型認知症疾患医療センターの必要性も含め、設置について検討します。
- 認知症初期集中支援チームおよび認知症地域支援推進員の設置について、市町の取組が円滑に進むよう、先進事例の情報提供を行うなど支援します。
- また、認知症の早期発見・早期診断を推進するため、認知症に早期に気づくための手法として、スクリーニングツールの普及・定着を図り、認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員の活動を支援します。

(2) 認知症の人を支える地域づくり

(現状と課題)

- 認知症になってもその人らしく、住み慣れた地域で暮らしていくためには、認知症の人の思いや支援ニーズを的確に把握し、気持ちに寄り添う支援を提供することが大切です。
また、それぞれの地域で、認知症の人が暮らす流れに沿って、医療、介護、地域の多様な人的資源・社会資源がつながり合い、認知症の初期から切れ目なく、認知症の人と家族を支えるための支援体制を確立することが重要です。
- 今後、認知症高齢者のさらなる増加が見込まれることから、認知症の早期からの適切な診断や対応ができるよう、認知症疾患の連携拠点として指定している認知症疾患医療センターを中心に、かかりつけ医、認知症サポート医、専門医療機関による医療連携体制の強化を図ることが必要です。
また、医療と地域包括支援センター等の介護関係機関との連携を深め、医療と介護の両面から包括的かつ継続的な支援体制を構築することが重要です。
- 認知症疾患に係る医療連携や医療と介護の連携状況を把握するため、認知症サポート医を対象にアンケート調査を実施した結果、「かかりつけ医への助言その他の支援が進んでいない」、また、「診断に関して認知症疾患医療センターとの連携が進んでいない」ことが課題として明らかになっています。
一方、地域包括支援センター等の介護関係機関との連携状況については、会議や勉強会等における顔の見える関係づくりや、個々のケースを通じた連絡・情報共有を行うなど、連携が深められています。
- 認知症が原因で徘徊等により行方不明となる高齢者について、三重県内においても未発見者や死亡者が見受けられることから、早期に安全に保護するための取組を推進することが必要です。
本県では、市町、警察、認知症疾患医療センターが一堂に会する連絡会議を開催し、現状における課題の共通認識や、取組事例の情報提供を行いました。
また、県内外の広域での捜索協力体制を円滑にするため、「三重県徘徊高齢者等SOSネットワーク連絡調整事務要領」を作成しました。

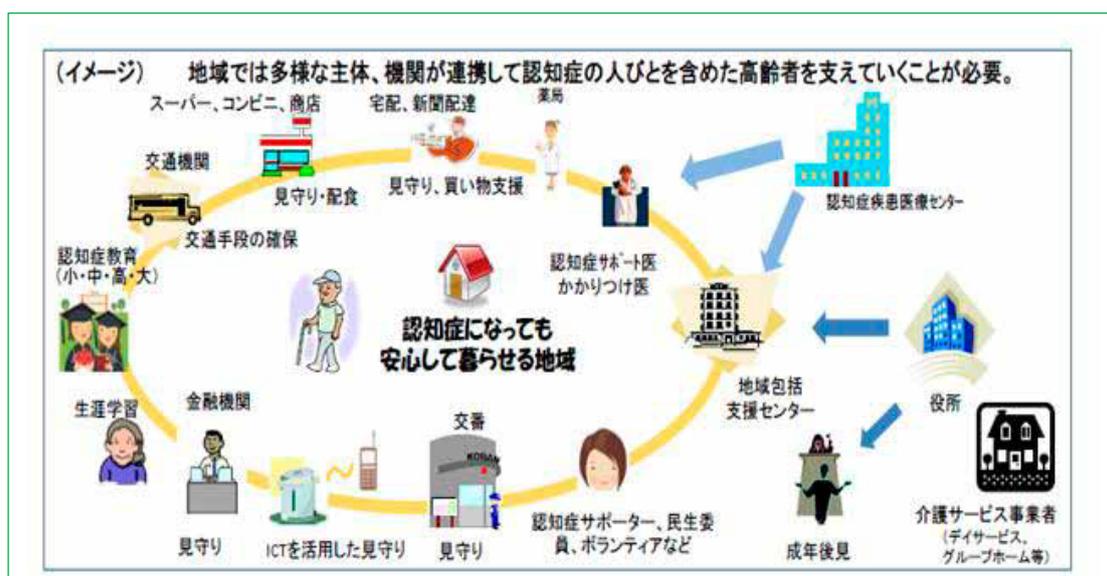
- 若年性認知症について、厚生労働省による調査（平成 21 年 3 月）では、全国で約 37,800 人と推計されており、三重県内では、517 人（平成 22 年 10 月 1 日現在）と推計されます。若年性認知症は、65 歳未満で発症する認知症のことです。働き盛りの世代が発症し、症状の進行が速いため、本人だけでなく家族の生活にも大きく影響します。そのため、早期に診断を受け、一人ひとりの状態に応じた適切な支援を提供していくことが必要です。
- 本県では、総合支援窓口としてコーディネーターの配置を行うとともに、介護事業所や地域包括支援センター等を対象に若年性認知症のケアの質の向上を図るための研修を実施してきました。
また、若年性認知症の人や家族の支援ニーズを把握し、市町等関係機関と支援方策の検討を行うため、実態調査や意見交換会を開催するとともに、若年性認知症の人や家族、専門職等の誰もが集う場づくりとして、「若年性認知症カフェ」の普及に取り組んできました。
意見交換会では、発症してから診断を受けるまで数年を要したり、制度や支援内容について相談先が分からないといったことが課題として明らかになっています。

（県の取組）

- 認知症の人の気持ちに寄り添う支援を提供するため、地域住民等に対し、将来自分が認知症になった場合、自分の思いや伝えたいことが周囲に分かるよう、あらかじめ整理しておくための様式（「自分史」等）の作成を市町とともに検討し、普及を図ります。
- かかりつけ医から認知症疾患医療センター等専門医療機関へのスムーズな連携による受診体制を構築するため、認知症疾患医療センターを中心に、医療機関相互のネットワークの形成を促進するとともに、医療従事者を対象とした研修会等の開催や認知症疾患に関する最新情報の発信により、地域における認知症医療の向上に取り組みます。
- また、認知症の早期からの適切な診断や対応を行い、医療と介護の両面から包括的かつ継続的な支援を提供するため、基幹型認知症疾患医療センター（三重大学医学部附属病院）と三重県医師会が協働して作成した「三重県認知症連携パス」（情報共有ツール）の普及、定着を支援します。

- 「認知症施策推進会議」を開催し、県および市町の認知症施策に関する取組への助言、地域における認知症の人への支援に資する効果的な施策について協議を行うとともに、その結果を市町に情報提供します。
また、「市町連絡会」を開催し、認知症施策に関する先進的な取組事例の情報提供を行うなど、地域における支援体制を充実する取組を支援します。
- 徘徊等により行方不明となる認知症高齢者を早期に安全に保護するため、市町における徘徊・見守りネットワーク等の体制づくりや機能強化を促進するとともに、取組事例の情報提供を行うなど、市町の取組を支援します。
また、広域での搜索協力体制をより円滑に行うため、県内外の自治体や関係機関と連携を図ります。
- 若年性認知症の人と家族への支援の充実を図るため、地域において意見交換会を開催し、一人ひとりの支援ニーズを市町等関係機関と共有し、具体的な支援方策を検討します。
また、若年性認知症の人や家族、専門職等の誰もが楽しく参加し、集える場である「若年性認知症カフェ」が地域に普及するよう、市町等関係機関とともに取り組みます。

図3-3-6 安心して暮らせる地域づくり



(厚生労働省作成)