

## 第3章 認知症施策の総合的な推進

### 第1節 普及啓発

#### 1 認知症に関する理解促進

##### [現況]

- 認知症について正しく理解し、偏見を持たず、認知症の人や家族に対して温かい目で見守る認知症サポーターの養成講座には、令和2(2020)年9月末現在、県内で延べ15万535人が参加され、また認知症サポーターの指導者となる認知症キャラバンメイトは、県内で2,490人が登録されています。
- 児童生徒の認知症に関する理解促進のため、県内の小・中・高等学校における認知症サポーター養成講座は、平成21(2009)年度から実施されています。これまでに、小学校301校、中学校157校、高等学校73校で実施され、3万8,377人(全て延べ数)が参加しています。また、家庭科の授業を中心に、高齢者の理解について学習するとともに、特別活動の時間等を活用し、地域の高齢者との交流活動を行っています。
- 認知症の人の意思が尊重され、日常生活や社会生活等において本人の意思が適切に尊重された生活が送れるよう、意思決定支援者による支援の標準的なプロセスや留意点が「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン」として、厚生労働省により策定され、平成30(2018)年6月に公表されました。県では、医療・介護従事者向けの認知症に関する各種研修において、当該ガイドラインの周知に努めています。
- 認知症に係る普及啓発の一環として、世界アルツハイマー月間(9月)にあわせ、講演会の開催、県庁本館のライトアップの実施、図書館等におけるパネル展示等に取り組んでいます。

##### [基本的方向]

- 認知症キャラバンメイトの養成に取り組むとともに、認知症カフェでのボランティア活動などの認知症サポーターの地域での活動を推進します。
- 社会教育や学校教育の中で、豊富な知識と経験を有する地域の高齢者と児童・生徒が交流する機会の充実を図るため、関係する地域の福祉関連団体等との

連携に努めます。

- 認知症サポーター養成講座の実施をとおして、児童生徒が認知症に対して正しい知識と理解を深める取組を推進します。
- 認知症の人の支援に携わる医療・介護の専門職等を対象に、「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン」を理解し、実践につながるための研修の実施に向け検討を行います。
- 既存の取組に加え、公益社団法人認知症の人と家族の会宮崎県支部、認知症疾患医療センター等の関係機関とも連携した効果的な普及啓発の取組を推進します。

## 2 相談先の周知

### [現況]

- 認知症を早期に発見し、周囲の者が適切に対応できるようにするためには、相談しやすい体制を整備する必要があります。
- 地域の中で、認知症の容態や段階に応じた適切な医療や介護サービスの流れを示すとともに、各々の状況に最も適する相談先や受診先等を整理した「認知症ケアパス」<sup>(\*1)</sup>が市町村において作成されています。県は事例報告を交えた研修の実施等を通じてその取組を支援しています。
- 日本司法支援センター（法テラス）は、法的なトラブルの解決に必要な情報やサービスの提供を行う公的な機関で、必要とする法的支援を誰もが受けることができるよう、その周知を行う必要があります。県では、市町村担当者を集めた意見交換会等において、法テラスによる制度説明の時間を設け周知を図っています。

### [基本的方向]

- 認知症の人やその家族が身近な場所で相談できるよう、地域包括支援センター、認知症疾患医療センター等の相談体制の整備・充実及び窓口の周知に努めます。

---

\*1 認知症ケアパス：認知症発症予防から人生の最終段階まで、認知症の容態に応じ、相談先や、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければいいのか、これらの流れをあらかじめ標準的に示したものの。

- 認知症ケアパスを未作成の市町村に対して作成に向けた支援を行うとともに、すでに作成されている市町村に対しては、古い情報となっていないかなど既存の内容について改めて点検・整理を行うよう促します。あわせて、作成、点検・整理に当たっては認知症の人本人や家族の意見を踏まえるよう市町村に呼びかけを行い、具体的な相談先や受診先の利用方法等が明確に伝わるようにします。
- 福祉機関等を対象に、法テラスの法的支援の制度手続等について説明する機会を設けるなどして、更に周知します。

## 第2節 本人発信支援

### [現況]

- 厚生労働省では、認知症の人本人からの発信の機会の拡大のため、令和2(2020)年1月に5人の本人の方々を認知症に関する普及啓発を行う「希望大使」として任命し、今後は「希望大使」とともに、認知症への社会の理解を深めるための普及啓発、本人発信支援の取組を強力に推進していくこととされています。さらに、このような取組が広く全国で行われるようにするため、令和2(2020)年度より、都道府県においても地域版の希望大使(以下「地域版希望大使」という。)を設置し、認知症の普及啓発活動を本人とともに推進していくこととされています。
- 本人による発信の場として、これまでの県主催のアルツハイマー月間における講演会において、本人に登壇いただき、当事者としての思いを語っていただいています。
- 診断直後の認知症の人が抱える不安等を軽減する観点等から、一足先に認知症の診断を受け、その不安を乗り越え前向きに生活しているピアサポーター<sup>(\*)</sup>による心理面・生活面に関する早期からの支援が求められています。
- 認知症の人本人が自由に語り合う場として、認知症カフェや交流会が各地で開催されていますが、これにとどまらず、本人同士が主になって、自らの体験や必要としていること、希望を語り合い、自分たちのこれからのより良い暮らしや地域のあり方を一緒に話し合っていく場である「本人ミーティング」の普及が必要とされています。

---

\*2 ピアサポーター：自らの認知症に向き合ってきた経験を生かし、同じ境遇にある人を仲間として支える人のこと。

## [基本的方向]

- 関係機関とも連携の上、地域版希望大使としての活動に意欲的な本人を見いだし、「宮崎県希望大使（仮称）」として設置することを目指します。
- 本人の希望も踏まえつつ、更なる本人発信の機会の拡大に努めます。
- 関係機関とも連携の上、ピアサポーターとしての活動に意欲的な本人を見いだし、ピアサポート活動を通じて、診断直後の認知症の人が抱える不安等の軽減を図るとともに、認知症当事者も地域を支える一員として活躍することによる社会参加の促進を図ります。
- 本人ミーティングの普及を推進し、本人発信の機会の拡大を図るとともに、取組で得られた本人の視点を認知症施策の企画・立案や評価に反映するよう努めます。

## 第3節 予防<sup>(\*3)</sup>

### 1 認知症予防に資する可能性のある活動の推進

#### [現況]

- 認知症の原因は、その多くが原因不明の脳の変性疾患であるアルツハイマー病によるものと、脳血管障害による脳血管疾患によるものです。脳血管性認知症は、高血圧症、脂質異常症、糖尿病、心房細動その他の疾病が危険因子であることから、食生活、運動、喫煙などの生活習慣や生活環境の改善による発症予防の対策を講じる必要があります。
- 令和元(2019)年度の本県成人の週1回以上運動・スポーツをする割合（運動・スポーツ実施率）は43.1%となっており、60代以上は51.1%となっています。
- 高齢者等が身近に通える場等における、かかりつけ医、保健師、管理栄養士等の専門職による健康相談等の活動は、認知症の発症遅延や発症リスク低減、早期発見・早期対応、重症化予防にもつながる可能性が示唆されています。

---

\*3 「予防」とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」、「認知症になっても進行を緩やかにする」ということを意味する。

### [基本的方向]

- 高齢者の生きがいづくりを支援し、社会参加を進めることにより、閉じこもりの防止や知的な活動を促進します。
- 医療保険者による特定健康診査、特定保健指導の実施をはじめ、市町村による健康相談、健康教育などの保健事業の充実を図るとともに、危険因子となる生活習慣病について、ライフステージに応じた発症予防・重症化予防などの取組を推進します。
- 高齢者の運動不足改善の機会や社会参加活動の場となるスポーツ推進委員<sup>(\*4)</sup>の活動や総合型地域スポーツクラブの活動を支援します。
- 市町村に対し、通いの場等における専門職の活用を呼びかけ、認知症予防に資する可能性のある活動を推進します。

## 2 予防に関するエビデンスの収集の推進

### [現況]

- 市町村において、通いの場などにおいて、スクエアステップや百歳体操などの認知症の発症遅延や発症リスク低減に資すると考えられる活動が行われています。

### [基本的方向]

- 県内外の好事例を市町村に横展開することで、市町村における、認知症の予防に資すると考えられる活動の一層の充実を図ります。

---

\*4 スポーツ推進委員：市町村の教育委員会等から委嘱され、当該市町村におけるスポーツの推進のため、教育委員会規則等の定めるところにより、スポーツの推進のための事業の実施に係る連絡調整並びに住民に対するスポーツの実技の指導その他スポーツに関する指導及び助言を行う。

## 第4節 医療・介護

### 1 早期発見・早期対応、医療体制の整備

#### [現況]

- 認知症初期集中支援チーム<sup>(\*5)</sup>や認知症地域支援推進員<sup>(\*6)</sup>の設置が進められており、当該支援推進員を中心として、認知症対応に係る医療と介護の連携強化や、地域における相談支援体制の構築が図られています。
- 認知症の対応を適切に行うためには、早期発見が重要であり、迅速な鑑別診断を行い、確定診断に基づき適切に医療や介護の方針を決定することが不可欠です。
- このため、認知症に関する専門医療の提供体制の充実強化を図るとともに、介護との連携機能を強化する必要があります。
- 認知症疾患医療センターでは、保険医療関係者や介護保険関係者などから構成される認知症疾患医療連携協議会が設置され、地域における医療と介護の連携体制の構築が進められています。
- かかりつけ医による健康管理やかかりつけ歯科医による口腔機能の管理、病院や診療所・自宅等への訪問等の場面における医師、看護師等による本人・家族への支援等の場において、認知症の疑いがある人に早期に気付いて適切に対応していくことが重要です。
- 高齢者等の患者がかかりつけ薬剤師・薬局を選択し、かかりつけ薬剤師・薬局による服薬情報の一元化・継続的な把握とそれに基づく薬学的管理・指導が行われることで、認知症の早期発見やかかりつけ医等と連携した早期対応、その後の状況に応じた適切な服薬指導等が期待されます。
- 認知症の人やその家族に関する相談窓口としては、地域包括支援センター、保健所、認知症疾患医療センター、医療機関、高齢者権利擁護支援センター、認知症の人と家族の会宮崎県支部などがあり、電話や面接による相談に応じて

\*5 認知症初期集中支援チーム：複数の専門家が、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、観察・評価を行った上で、家族支援等の初期の支援を行うチーム。

\*6 認知症地域支援推進員：市町村に配置し、地域の支援機関間の連携づくりや、認知症ケアパス・認知症カフェ・社会参加活動などの地域支援体制づくり、認知症の人やその家族を支援する相談業務等を実施する。

います。また、県民にわかりやすい相談窓口として、認知症サポート医<sup>(\*7)</sup>等を「みやざきオレンジドクター」として登録・公表しています。

- 認知症初期集中支援チームは、平成30(2018)年4月には全市町村に設置され、適切な医療・介護サービス等に速やかにつなぐ取組が進められています。

#### [基本的方向]

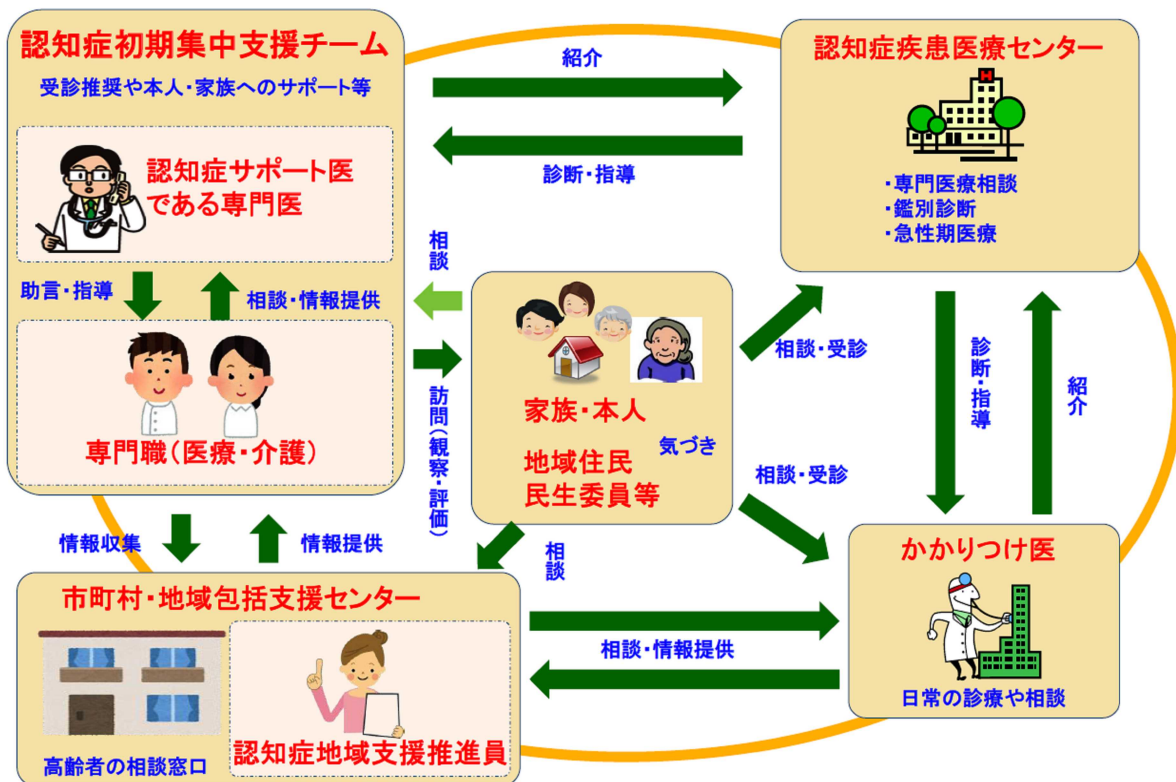
- 認知症地域支援推進員は、認知症の早期発見・早期対応に向けた体制づくりや医療、介護及び生活支援のサービスが一体的に提供できる地域づくりなど、認知症の人とその家族を支援する役割を担っています。当該支援推進員の活動を強化するため、取組事例の紹介や情報共有の機会を提供し、ネットワークの充実等を図ります。
- 認知症の専門の医師、検査体制、相談窓口等の一定の体制を備えた病院を認知症疾患医療センターとして指定し、認知症の専門医療相談、鑑別診断、身体合併症を含めた急性期対応、地域包括支援センターとの連絡調整、保健医療関係者等への研修等の業務を実施します。
- 認知症疾患医療センターは、令和2(2020)年10月現在、県内に5箇所設置していますが、二次医療圏に1箇所の設置(県内で7箇所)を目指します。
- 引き続き、認知症疾患医療センターによる医療と介護の連携体制構築の取組を支援し、地域における早期発見・早期対応のための体制の整備や医療機関や介護施設等での対応が固定化されない循環型のサービス提供体制の構築を推進します。
- 宮崎県医師会、認知症疾患医療センターとの連携のもと、認知症の早期発見の重要性を啓発するとともに、認知症サポート医を活用した保健医療関係者等に対する認知症に関する研修を実施し、認知症の早期診断等を促進します。

---

\*7 認知症サポート医：認知症診療に習熟し、かかりつけ医への助言や、専門医療機関や地域包括支援センターとの連携の推進役となる医師。

- かかりつけ薬剤師・薬局による継続的な薬学管理と患者支援を推進するとともに、かかりつけ医と協働して、高齢者のポリファーマシー対策<sup>(※)</sup>をはじめとした薬物療法の適正化のための取組を推進します。
- 認知症初期集中支援チームの活動促進のため、先進事例の共有や、チーム員同士の情報交換の場を設けるなど、継続的に支援します。

### 認知症の支援体制



## 2 医療従事者等の認知症対応力向上の促進

### [現況]

- 認知症の人が日頃より受診する病院等のかかりつけ医や看護師等が、日常の診療の中で認知症に気づいた場合は、速やかに認知症疾患医療センター等の専門医療機関につなぎ、早期診断・早期発見に繋ぐことが必要です。

<sup>※8</sup> ポリファーマシー対策：単に服用する薬剤数が多いのみならず、それに関連して薬物有害事象のリスク増加、服薬過誤、服薬アドヒアランス（患者の能動的な服薬遵守）低下等の問題につながる状態を「ポリファーマシー」といい、こうした問題に対する対策をポリファーマシー対策という。



## [基本的方向]

- 認知症の早期発見・早期対応、医療の提供等のための地域のネットワークの中で重要な役割を担うかかりつけ医、歯科医師、薬剤師、看護師等に対する認知症対応力向上研修を行い、専門医療機関への受診に繋げるほか、認知症の人が住み慣れた地域で生活ができるよう、日常診療におけるサポートができるようにします。
- 認知症サポート医等の技術力を高めるため、継続的に研修を行います。

## 3 介護サービス基盤整備・介護従事者の認知症対応力向上の促進

### [現況]

- 認知症の人への介護に当たっては、認知症のことをよく理解し、本人の尊厳を守り、本人主体の介護を行うことで、できる限り認知症の進行を遅らせ、行動・心理症状（BPSD）を予防できるような形でサービスを提供することが求められています。このような良質な介護を担うことができる人材を質・量ともに確保していく必要があります。
- 認知症高齢者グループホーム（認知症対応型共同生活介護）は、認知症の人のみを対象としたサービスであり、地域における認知症ケアの拠点として、その機能を地域に展開し、共用型認知症対応型通所介護<sup>\*9</sup>や認知症カフェ等の事業を積極的に行っていくことが期待されています。

### [基本的方向]

- 認知症介護指導者養成研修を活用し、より専門性の高い認知症介護に関する知識・技術を有する指導者の養成に努めるとともに、介護職員や認知症対応型サービス事業者等に対する研修内容の充実と計画的な実施により、認知症介護を担う人材の育成と資質向上を図ります。
- 認知症高齢者が住み慣れた地域で暮らせるよう、市町村と連携し、認知症高齢者グループホームなどの計画的な整備を進めます。

---

\*9 共用型認知症対応型通所介護：認知症対応型通所介護の3類型（単独型・併設型・共用型）の一つ。共用型は、認知症対応型共同生活介護事業所の居間又は食堂、地域密着型特定施設・地域密着型介護老人福祉施設の食堂又は共同生活室で、これらの事業所・施設の利用者等とともにサービスが提供される。

## 第5節 介護者支援

### [現況]

- 認知症の人やその家族が、地域の人や専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う場である認知症カフェの設置が全国的に進められ、その利用を通じて家族など介護者の精神的・身体的な負担の軽減につながっています。
- 認知症の人の家族等が正しく認知症の人を理解し適切に対応できるようにすることで、在宅で生活する認知症の人のBPSDの発症を予防したり、重症化を緩和したりすることが可能であることから、家族教室や家族同士のピア活動の普及が期待されています。
- 高齢化の進展に伴い、働き盛り世代の家族介護者が今後も増加していくものと考えられ、介護者の仕事と介護の両立支援が求められています。

### [基本的方向]

- 認知症カフェ等の認知症の人や家族の交流の場の全市町村への設置を進めます。
- 家族教室や家族同士のピア活動の好事例を収集し、認知症疾患医療センター、認知症初期収集中支援チーム、介護サービス事業所等での実施を呼びかけるなど普及を図ります。
- 宮崎労働局等と連携し、育児・介護休業法に基づく介護休業等制度のさらなる周知を実施し、職場環境の整備促進を図ります。

## 第6節 地域支援体制の強化

### [現況]

- 認知症の人が尊厳を保ちながら穏やかな生活を送り、その家族も安心して生活ができるような状態を実現することが求められています。
- このため、家族や地域住民が認知症を正しく理解するとともに、保健・医療・福祉に関する関係機関が相互に連携し、地域で支える体制づくりの整備が必要です。

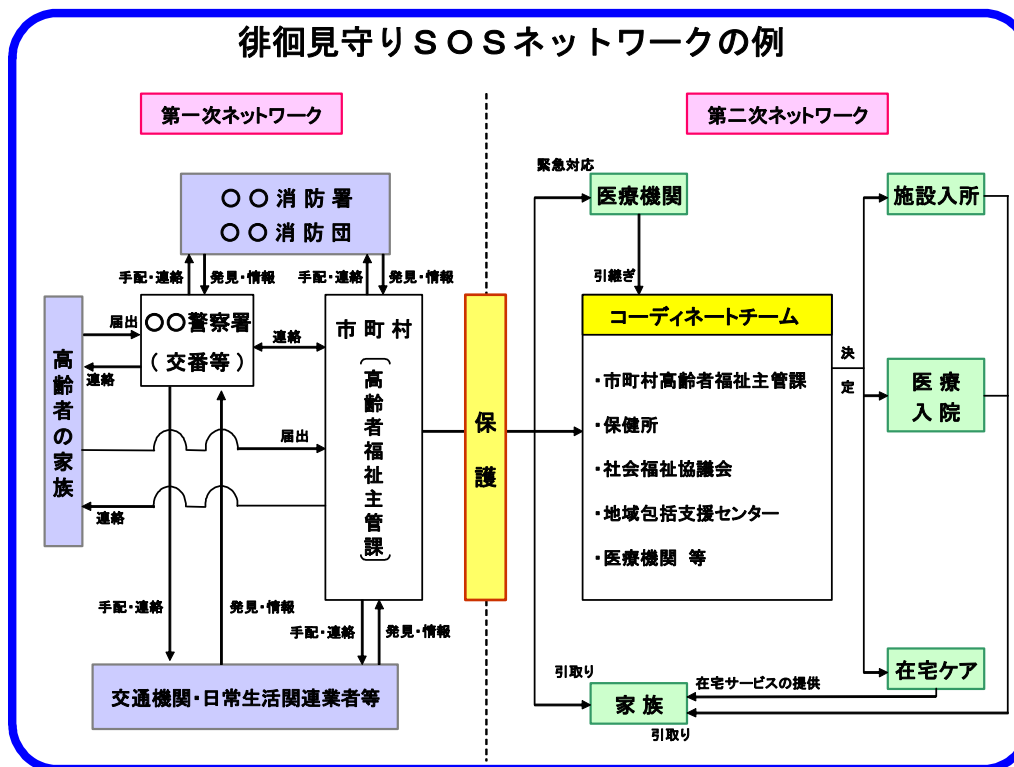
- 行方不明の認知症高齢者の発見・保護活動等を行うため、地域包括支援センター、警察、消防、郵便局、バス会社、タクシー協会、コンビニエンスストアなどの連携の下に「徘徊見守りSOSネットワーク」が各市町村において構築されています。今後、認知症高齢者の増加が予測されるため、ネットワーク機能の充実・強化を図るとともに、官民一体となった徘徊模擬訓練の実施など地域における発見・保護機能を高める必要があります。
- 障がい者の自立や社会参加を促進するため、在宅の障がい者やその家族に対する福祉サービスの充実や社会生活力を高めるための支援を引き続き実施するとともに、外出の際に支援を必要とする方に対する県民のおもいやりのある行動への理解を促進するなど、幅広い施策を推進していく必要があります。
- 認知症サポーター等が支援チームを作り、認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組み（以下「チームオレンジ」という。）が令和元(2019)年度に導入され、支援体制のさらなる充実が期待されています。

#### [基本的方向]

- 地域包括支援センター、保健所、認知症疾患医療センター、医療機関、高齢者権利擁護支援センターなどのネットワークの強化を支援するとともに、老人クラブや自治会など地域の団体との連携を促進し、認知症の早期段階から切れ目なく支援する体制づくりを推進します。
- 県内の団体等に対し、「徘徊見守りSOSネットワーク」への加入を呼びかけ、ネットワーク機能の一層の強化を図るとともに、広域的な連携を促進します。
- 外見からは分からなくても援助が必要な人へのおもいやりのある行動を県民全体へ広めていくため、平成30(2018)年度から導入したヘルプマーク<sup>(\*10)</sup>のさらなる普及・啓発に取り組みます。
- チームオレンジの立ち上げ等を担うコーディネーター等に対する研修を実施するなど、チームオレンジを設置する市町村の取組を支援します。

---

\*10 ヘルプマーク：義足や人工関節を使用している方、内部障がいや難病の方など、援助や配慮を必要としていることが外見からは分からなくても援助や配慮を必要としている方々が、周囲の方に配慮を必要としていることを知らせることで、援助を得やすくなるよう作成されたマーク。



## 第7節 若年性認知症の人への支援

### [現況]

- 若年性認知症については、現役世代で発症することから、介護面での負担だけでなく、仕事が続けられないことなどによる経済的負担や、教育など子どもに与える影響等、高齢者と異なる課題があります。
- 一方で、認知症高齢者の数と比較してその数は少なく、社会的な理解が進んでいない現状があります。
- このため、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。
- 県では、平成29(2017)年1月に若年性認知症の方とその家族が、相談から医療・福祉・就労の総合的な支援をワンストップで受けられるよう、認知症の人と家族の会宮崎県支部に若年性認知症支援コーディネーターを配置し、相談電話窓口を開設しています。

### [基本的方向]

- 若年性認知症に関する地域住民や事業主等への啓発を行うとともに、医療従事者に対しても研修の機会等を通じて若年性認知症支援コーディネーターの周知を行い、診断直後の混乱期にある本人やその家族が若年性認知症支援コーディネーターにつながるよう努めます。
- 若年性認知症支援コーディネーターのスキルアップのための研修の機会を提供するとともに、若年性認知症の本人が抱える複合的な問題に対応できるよう、就労・社会参加のネットワークづくりに加え、認知症地域支援推進員や地域包括支援センター職員との広域的なネットワークづくりを支援します。

## 第8節 社会参加支援

### [現況]

- 地域において「生きがい」をもった生活や認知症予防等の介護予防に資するよう、農作業や商品の製造・販売、食堂の運営、その他の軽作業、地域活動等、社会参加活動を行うための体制整備が地域支援事業に位置付けられ、認知症高齢者をはじめとする高齢者や若年性認知症の人の社会参加活動や社会貢献の場づくりの促進が期待されています。

### [基本的方向]

- 本人による社会参加活動の好事例を収集し、市町村が配置する認知症地域支援推進員へ展開することで、本人の社会参加活動や社会貢献の場づくりの促進を図ります。