

第4章 認知症施策等の推進

- 1 認知症施策の推進
 - (1) 本人・家族に対する支援の強化
 - (2) 早期診断・早期対応の体制整備
 - (3) 医療・介護人材の対応力の向上
- 2 権利擁護の推進
 - (1) 成年後見制度の利用促進
 - (2) 虐待の防止
 - (3) 消費者被害の防止

1 認知症施策の推進

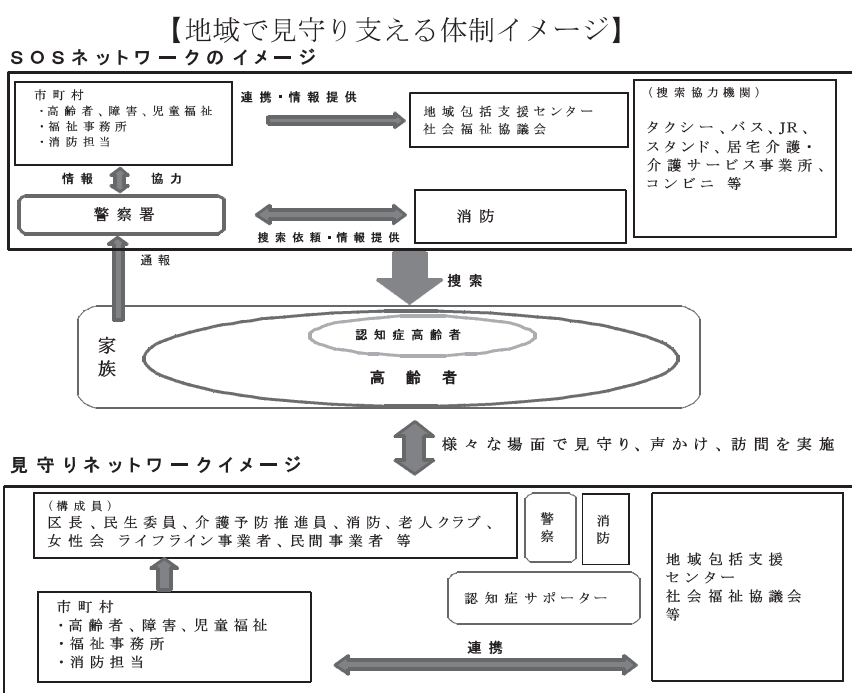
(1) 本人・家族に対する支援の強化

■現状と課題

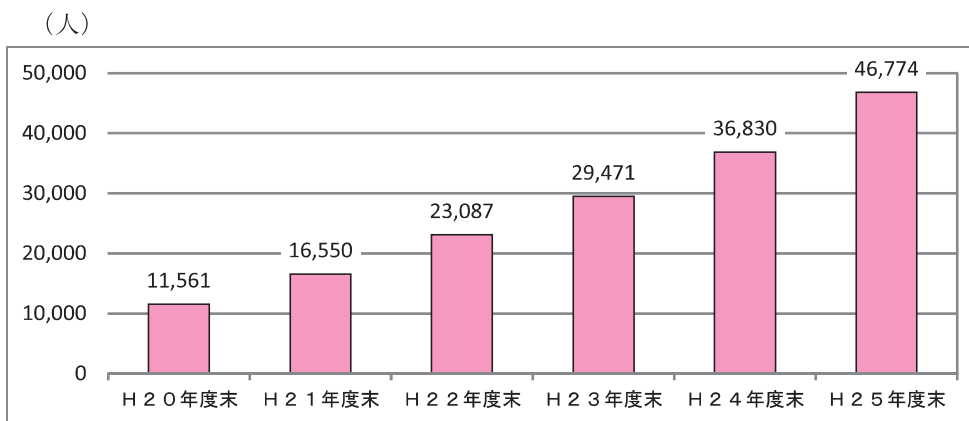
- ① 本県には、平成25年現在、約5万5千人の認知症高齢者がいると推計されており、今後、さらに増加していくことが見込まれています。
- ② 認知症は早期診断・早期対応につなげることが重要であり、そのためには、地域住民に対して、認知症についての正しい理解を幅広く普及啓発するとともに、相談窓口についても周知することが必要です。
- ③ 認知症になっても、重症化を予防するための取組が必要となっています。
- ④ 若年性認知症の人については、医療、介護、福祉、就労などの課題が多岐にわたるため、相談体制の充実とともに、関係者等と地域で交流できる居場所づくりなど、関係機関が連携して、自立に向けて支援していくことが求められます。
- ⑤ 認知症の人やその家族が、住み慣れた地域で安心して暮らしていくことができるよう、地域で見守り支える体制づくりが必要です。
- ⑥ 認知症による徘徊や行方不明高齢者を迅速に捜し出して保護するための地域の体制（SOSネットワーク）を整備する必要があります。
- ⑦ 認知症の人を介護する家族が、メンタルヘルスも含めた認知症の介護に係る相談を行い、支援を受けられる体制づくりが必要です。

[表4-1] 認知症高齢者に関する相談体制

相談機関名	相談内容	相談形態
大分県認知症疾患医療センター	認知症の専門医療相談	電話・面談
地域包括支援センター	認知症、介護等の総合相談	電話・面談
大分県こころとからだの相談支援センター	認知症などの高齢者のこころの健康相談	電話・面談
大分県高齢者総合相談センター (シルバー110番)	高齢者やその家族のさまざまな悩み相談	電話
各保健所	保健師等による高齢者の健康・生活相談	電話・面談
大分県警察本部運転免許センター	高齢者の運転免許の返納	電話・相談



[図4-1] 認知症サポーター数の推移（大分県）



■施策の方向

- ① 認知症にやさしいまちづくりを目指して、県民の理解促進に向けた、より一層の普及啓発を行うとともに、地域包括支援センター等の相談窓口の周知に努めます。
- ② 認知症を理解し、認知症の人や家族を温かく見守る「認知症サポーター」について、市町村等と連携しながら、さらなる養成を県内各地で積極的に推進します。
また、認知症の人にやさしく対応できる企業(店舗・事務所)を「認知症サポーター企業(オレンジカンパニー)」として登録し、高齢者の生活と関連の深い企業等による見守り・支援を推進します。
- ③ 地域の介護予防教室やサロンにおいて、認知症予防プログラムを活用した認知機能低下予防の取組を推進します。
- ④ 若年性認知症の人への支援に関わる医療、介護、福祉、雇用等の関係機関が連携して、発症初期から高齢期までの本人の状態に合わせた適切な支援が提供されるよう、ネットワーク体制を整備するとともに、相談窓口となる地域包括支援センターや市町村等関係機関を対象とした研修を開催します。
- ⑤ 民生委員や地域住民に加え、民間企業等も協力して、認知症の人とその家族を地域で見守る体制づくりや、地域の医療・介護その他支援機関をつなぐコーディネーター役となる「認知症地域支援推進員」の市町村への配置を推進するとともに、その活動を支援します。
- ⑥ 認知症による徘徊又は行方不明高齢者が発生した場合に、地域で早期に発見できるよう、関係機関の連携体制(SOSネットワーク)を整備します。
- ⑦ 介護者生活情報誌の発行、介護者の集いや認知症介護教室の開催などにより、認知症介護者の精神的な負担の軽減を含めた様々な支援を行うとともに、認知症介護者同士のネットワークの構築を図ります。



(徘徊模擬訓練の様子：由布市)

■目標指標

指標名	単位	平成25年	平成29年
		基準値	目標値
認知症サポーター数	人	46,774	100,000
認知症地域支援推進員配置市町村数	市町村	3	18

認知症サポーター養成講座の実施状況

認知症サポーター: 認知症に関する正しい知識と理解を持ち、地域や職域で認知症の人や家族に対して、できる範囲での支援を行う人

認知症サポーター養成講座

(1)対象者

住民: 自治会、老人クラブ、民生委員、家族会、防災・防犯組織等

職域: 企業、銀行等金融機関、消防、警察、スーパーマーケット、コンビニエンスストア
宅配業、公共交通機関等

学校: 小中高等学校、教職員、PTA等

(2)大分県の認知症サポーター数 46,774人(平成25年度末)

(参考: 全国の認知症サポーター数 4,652,083人)

キャラバン・メイト: 認知症サポーターを養成する「認知症サポーター養成講座」の講師役を務める人

キャラバン・メイト養成研修

(1)対象者

所定のキャラバン・メイト研修を受講し登録された人

(2)大分県のキャラバン・メイト数(平成25年度末) 1,126人

(参考: 全国のキャラバン・メイト数 88,629人)



認知症サポーター養成講座



オレンジリング

(認知症サポーター養成講座受講者に配布)

第4章 認知症施策等の推進

1 認知症施策の推進

(2) 早期診断・早期対応の体制整備

■現状と課題

- ① 認知症に対する早期対応ができていないために、認知症の症状が悪化し、BPSD^{*1}（徘徊、興奮・暴力、幻覚・妄想等の行動・心理症状）等が生じてから医療機関を受診しているケースが見られます。
- ② 早期に認知症の診断を受け、適切に薬物治療や介護サービス等を提供することにより、認知症の進行を遅らせ、在宅での生活を長く続けることが可能となります。そのため、認知症の疑いや気付きのあった高齢者が速やかに受診できるよう、地域の支援体制を整備する必要があります。
- ③ 認知症医療に係る地域の拠点として、鑑別診断や急性期、BPSDへの対応等の専門医療を提供する「認知症疾患医療センター」の整備・充実が必要です。
- ④ 身近な地域のかかりつけ医の認知症対応力を向上させていくとともに、かかりつけ医に対する指導・地域連携の推進役となる「認知症サポート医」のさらなる養成が求められています。
- ⑤ 認知症であっても、安心して在宅で生活を送ることができるよう、地域において、認知症の人へのデイサービスやデイケア等がきめ細かに提供されることが求められています。

■施策の方向

- ① 認知症についての県民の理解を深め、早期の相談・医療受診等を推進するため、認知症に関する相談窓口や医療提供体制に関する情報等の発信、地域住民への啓発活動を強化します。
- ② 地域において、認知症の状態に応じた適切なサービス提供の流れを示す「認知症ケアパス」の作成・普及を推進します。
- ③ 医師や保健師・看護師、社会福祉士・介護福祉士等から構成される「認知症初期集中支援チーム」を地域包括支援センター等に設置し、認知症の人の家庭訪問、アセスメントや家族支援、医療へのつなぎなど、早期の介入・支援を推進します。

- ④ 地域の医療・介護その他支援機関をつなぐコーディネーター役となる「認知症地域支援推進員」の配置や、医療と介護サービスが切れ目なく提供されるための連携体制づくりを推進します。
- ⑤ かかりつけ医として、認知症の相談に応じ、日常的な診療や専門医への紹介等を行う「大分オレンジドクター（もの忘れ・認知症相談医）」の登録を推進します。
- ⑥ 認知症の人が早期に鑑別診断を受け、BPSDへの対応等、高度・専門的な医療を含む認知症の治療を受けられるよう、認知症疾患医療センターを引き続き整備するとともに、その機能強化を図ります。
- ⑦ 認知症サポート医のさらなる養成を行うとともに、認知症疾患医療センター等の専門医療機関やかかりつけ医等と連携して、認知症の人をケアする地域の医療・介護連携体制の整備を推進します。

■目標指標

指標名	単位	平成25年	平成29年
		基準値	目標値
認知症サポート医数	人	44	60
大分オレンジドクター (もの忘れ・認知症相談医)数	人	307	600
認知症疾患医療センター数	か所	3	8
認知症初期集中支援チーム導入 市町村数	市町村	—	18

※1. 行動・心理症状（BPSD：behavioral and psychological symptoms of dementia）

：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起こる、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。

出典：「キャラバンメイト養成テキスト」（NPO法人地域ケア政策ネットワーク）

第4章 認知症施策等の推進

1 認知症施策の推進

(3) 医療・介護人材の対応力の向上

■現状と課題

- ① 認知症高齢者は、記憶障害、判断力低下、失語等によるコミュニケーションの困難さといった中核症状や行動・心理症状（BPSD）が多く見られるといった特徴があります。
- ② 認知症高齢者の多くは、身体疾患を有することから、認知症の専門医療機関だけでなく、かかりつけ医や急性期病院などを受診しているとともに、要介護度に応じて様々な介護サービスを受けています。
- ③ 一般病院等においては、認知症を有する患者に対する適切な対応方法が分からないことに由来する不安等から、手術・緊急処置等の必要な医療が提供されなかったり、行動・心理症状やせん妄^{*1}に対応できない、といった状況が生じています。
- ④ 認知症高齢者が、いかなる場面においても、必要な医療及び適切なケアを受けられるよう、広く一般の医療・介護従事者が、認知症の人や家族を支えるための基本的知識と具体的な対応方法を習得することが求められます。
- ⑤ 認知症に関する専門的な医療や介護サービスを提供する病院等の従事者については、より専門的な研修を受講するなど、さらなる資質向上を図る必要があります。

[表4-2] 病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修実施状況

区 分	平成25年
医療機関数(か所)	1
研修受講者数(人)	75

[表4-3] 認知症介護実践者研修等実施状況

区 分	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年
研修修了者数(人)	464	490	517	505	475

※認知症介護実践者研修等

：認知症介護実践者研修、認知症介護実践リーダー研修、
認知症介護指導者養成研修、認知症介護指導者フォローアップ研修、
認知症対応型サービス事業開設者研修、認知症対応型サービス事業管理者研修、
小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修

■施策の方向

- ① 一般病院の医師や看護師など医療従事者の認知症を有する患者への対応力の向上を図るため、行動・心理症状やせん妄等に関する知識、アセスメント、ケア、院内外の連携等について習得するための研修を実施します。
- ② 介護サービス従事者の認知症介護の質の向上を図るため、認知症介護実践者研修や介護指導者養成研修などを実施します。

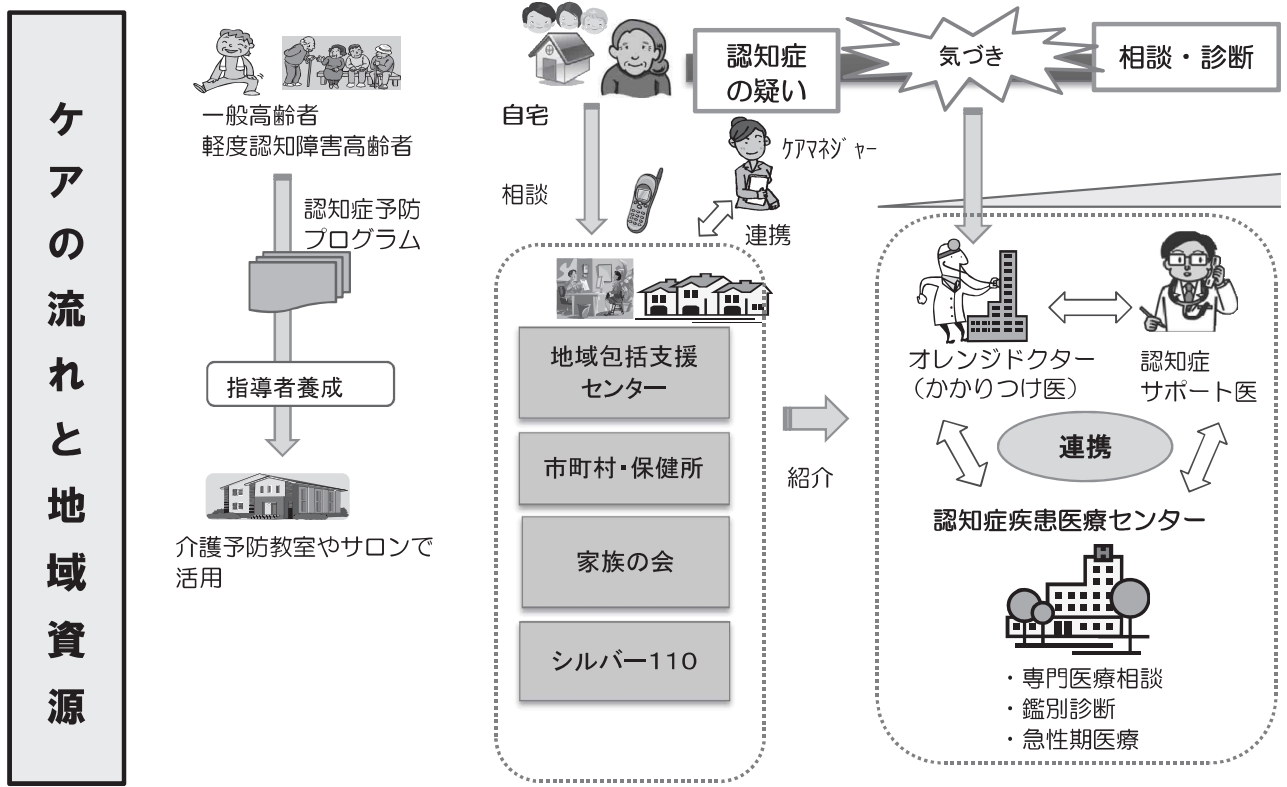


(病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修)

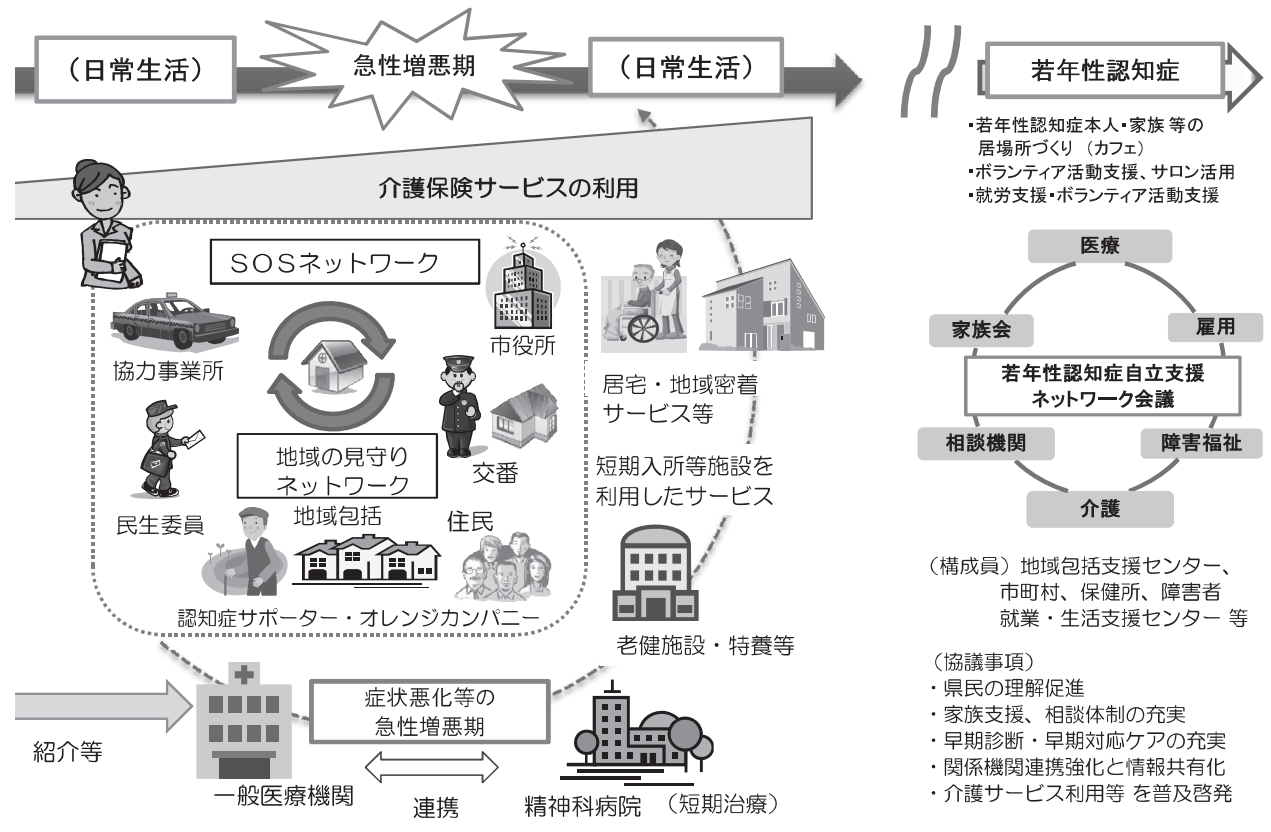
※1. せん妄：意識障害による急性の精神症状で、注意の集中や維持が困難となり、不穏・易刺激性、暴言、幻覚等が出現し、理解や判断が困難となる状態。身体疾患や環境の変化、薬剤による影響等が誘因となることが多い。

出典：「認知症疾患治療ガイドライン2010コンパクト版2012」（監修：日本神経学会、医学書院）

大分県の認知症施策体系



		予 防	気づき～診断	診断後の
現在の施策	県	地域での認知症予防活動への支援 ○認知症予防対策推進事業 ・認知機能低下予防プログラム普及のための人材育成、介護予防教室等での活用	早期診断・早期対応 ○認知症の方を抱える家族に対する支援 ・家族会による相談等の充実	地域での日常 ○認知症サポート村が実施する認知症 ○大分オレンジカ ○地域の見守り・整備
	市町村	二次予防事業対象者の把握 介護予防ケアマネジメント 一次予防、二次予防事業 認知症地域支援推進員配置	地域包括支援センター <総合相談支援業務>	認知症サポー 見守り・SOSネ 【介護基盤整備】
今後必要となる施策	県	○市町村認知症施策の支援 ・認知症ケアパスの作成 ・認知症地域支援推進員の配置 ・認知症初期集中支援チームの配置 等	○認知症疾患医療センターの整備(6→8か所) ○大分オレンジドクターの養成 ○認知症の早期発見・早期対応のための医療連携体制整備	○地域で認知症の体制の強化 ○認知症サポー
	市町村	標準的な認知症ケアパスの作成・普及 「認知症地域支援推進員」の配置	「認知症初期集中支援チーム」の設置	「認知症サポー 高齢者見守り



日常在宅ケア	急性増悪期のケア	日常在宅ケア	若年性認知症施策の強化
生活・家族支援強化、普及	医療・介護サービスを担う人材の育成	権利擁護	若年性認知症対策事業
<ul style="list-style-type: none"> ○キャラバンメイト養成（市町認知症サポーター養成支援） ○カンパニー登録事業所拡大 ○SOSネットワーク構築支援 	<ul style="list-style-type: none"> ○一般病院医師等医療従事者向け認知症対応力向上研修 ○認知症介護実践者養成等研修 	<ul style="list-style-type: none"> ○成年後見制度等研修会 ・成年後見制度の利用促進 	<ul style="list-style-type: none"> ・自立支援ネットワーク構築事業 ・若年性認知症相談機関への研修 ・ケア・モデル事業成果の普及

認知症施策推進会議において施策を協議

<ul style="list-style-type: none"> ターの養成 ネットワークの構築支援 認知症対応型通所介護 認知症対応型共同生活介護等 	<ul style="list-style-type: none"> 地域包括支援センター <権利擁護業務>
<ul style="list-style-type: none"> の方と家族を見守り支援す ター、キャラバンメイト養成 	<ul style="list-style-type: none"> ○権利擁護を推進する制度の普及（成年後見制度） ○若年性認知症の人と家族に対する支援 ・相談窓口の充実、強化 ・自立支援策の推進
<ul style="list-style-type: none"> ター」の養成 ・SOSネットワークの整備 	<ul style="list-style-type: none"> 市民後見人の育成と活動支援

第4章 認知症施策等の推進

2 権利擁護の推進

(1) 成年後見制度の利用促進

■現状と課題

- ① 判断能力がない認知症高齢者などの支援は、成年後見制度により行うこととしており、弁護士や行政書士、社会福祉士等の専門職による後見が実施されています。
- ② 「あんしんサポートセンター」^{※1}の利用者の中には、判断能力の低下や喪失の判断が困難なケースがあり、現在は県社会福祉協議会で契約締結審査会を開催し、契約の可否を判断していますが、契約できない場合の身寄りのない申込者のフォローが課題となっています。
- ③ 身寄りのない方又は親族による申立てが期待できない方については、市町村長が申立てを行うこととなるため、市町村と連携した成年後見制度の利用促進が必要ですが、本制度の周知が十分とはいえず、申立てが進んでいない事例があります。
特に、認知症高齢者については、高齢者の総合的な相談支援機関である地域包括支援センターにおける権利擁護支援の強化が求められています。
- ④ 今後、判断能力が低下または喪失される高齢者の一層の増加が見込まれる中、成年後見制度の利用促進に向けて、市民後見人の養成や法人後見体制の整備等が求められています。

[表4-4] 成年後見関係事件の申立件数（全国）

区分	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年
申立件数	27,397	30,079	31,402	34,689	34,548

■ 施策の方向

- ① 判断能力が低下した高齢者などを対象として、大分県社会福祉協議会が行う金銭管理等により日常生活を支援する福祉サービス利用援助事業を引き続き推進します。
- ② 県・市町村社会福祉協議会が行う研修を通じた本事業の周知により、適正利用とニーズの掘り起こしに努めます。
- ③ 市町村長による成年後見人制度の申立てが円滑に実施されるよう、市町村及び地域包括支援センター等を対象にした研修を実施します。
- ④ 市町村担当課や地域包括支援センター、指定障害者相談支援事業所、市町村社会福祉協議会等が連携した、細やかな権利擁護体制を整備します。
- ⑤ 県民に対する情報提供などにより、成年後見制度の普及に努めるとともに、制度を円滑に利用できるよう、市町村と連携し、市民後見人の養成や社会福祉協議会等の法人による法人後見体制の整備を推進します。

■ 目標指標

指 標 名	単 位	平成25年	平成29年
		基準値	目標値
市民後見人養成研修受講人数	人	24	80

※1. あんしんサポートセンター: 認知症高齢者など判断能力が低下している人に対し、金銭管理や書類の預かり等、日常生活の支援を行うため、平成11年度から設置しており、県社会福祉協議会が市町村社会福祉協議会に委託して運営

第4章 認知症施策等の推進

2 権利擁護の推進

(2) 虐待の防止

■現状と課題

- ① 養護者による高齢者虐待が依然行われている状況にあることから、高齢者の虐待防止や権利擁護についての県民に対する普及啓発等の一層の取組が必要です。
- ② 虐待防止に向けては、養護者の介護に対する身体的・肉体的な負担軽減等を図る必要があります。
- ③ 養介護施設従事者等による虐待防止に向けては、普及啓発や研修の充実など虐待防止対策を推進する必要があります。
- ④ 虐待対応窓口となる市町村や地域包括支援センター等の関係機関が連携・協力し、高齢者虐待防止の取組を総合的に推進する必要があります。

[表4-5] 高齢者虐待の相談・通報及び虐待件数

		(件数)		
区 分		平成23年度	平成24年度	平成25年度
養護者による高齢者虐待 の対応状況	相談・通報件数	248	228	191
	虐待件数	149	124	94
養介護施設従事者等によ る高齢者虐待の状況	相談・通報件数	9	3	30
	虐待件数	1	0	7

■施策の方向

- ① 虐待発見者の通報義務、成年後見制度や福祉サービス利用援助事業等の利用促進について養護者をはじめとする県民への普及啓発に努めます。
- ② 養介護施設従事者等を対象とした虐待防止研修を実施するとともに、施設への実地指導や監査等の機会を捉え具体的な指導を行います。
- ③ 虐待への対応力向上や関係機関の連携強化を図るため、市町村や地域包括支援センター職員等に対する研修を充実・強化するとともに、市町村等と一体となって虐待対応に取り組みます。

成年後見制度

認知症や、知的・精神障害などの理由により判断能力が不十分な方は、不動産や預貯金などの財産を管理したり、介護などのサービス提供や施設入所のための契約を結んだり、遺産分割の協議をしたりする必要があっても、自分でこれらのことをするのが難しい場合があります。また、自分に不利益な契約であっても、よく判断ができずに契約を結んでしまい、悪徳商法の被害に遭うおそれもあります。このような判断能力の不十分な方々を保護し、支援するのが「成年後見制度」です。

成年後見制度は、大きく分けると、「法定後見制度」と「任意後見制度」の2つがあります。また、法定後見制度は、「後見」「補佐」「補助」の3つに分かれており、判断能力の程度など本人の事情に応じたものを利用できるようになっています。

法定後見制度においては、家庭裁判所によって選ばれた成年後見人等（成年後見人・補佐人・補助人）が、本人の利益を考えながら、本人に代わって契約などの法律行為をしたり、本人が自分で法律行為をするときに同意を与えたり、本人が同意を得ないでした不利益な法律行為を後から取り消したりすることによって、本人を保護・支援します。

また、任意後見制度は、本人が十分な判断能力があるうちに、将来、判断能力が不十分な状態になった場合に備えて、あらかじめ自らが選んだ代理人（任意後見人）に、自分の生活や療養看護、財産管理などに関する事務についての代理権を与える契約（任意後見契約）を公証人の作成する公正証書で結んでおくというものです。

そうすることで、本人の判断能力が低下した後に、任意後見人が、任意後見契約で決めた事務について、家庭裁判所が選任する「任意後見監督人」の監督のもと、本人に代わって契約などを行うことによって、本人の意思に従った適切な保護・支援をすることが可能となります。

[法務省民事局 成年後見制度 成年後見登記（パンフレット）に基づき作成]



第4章 認知症施策等の推進

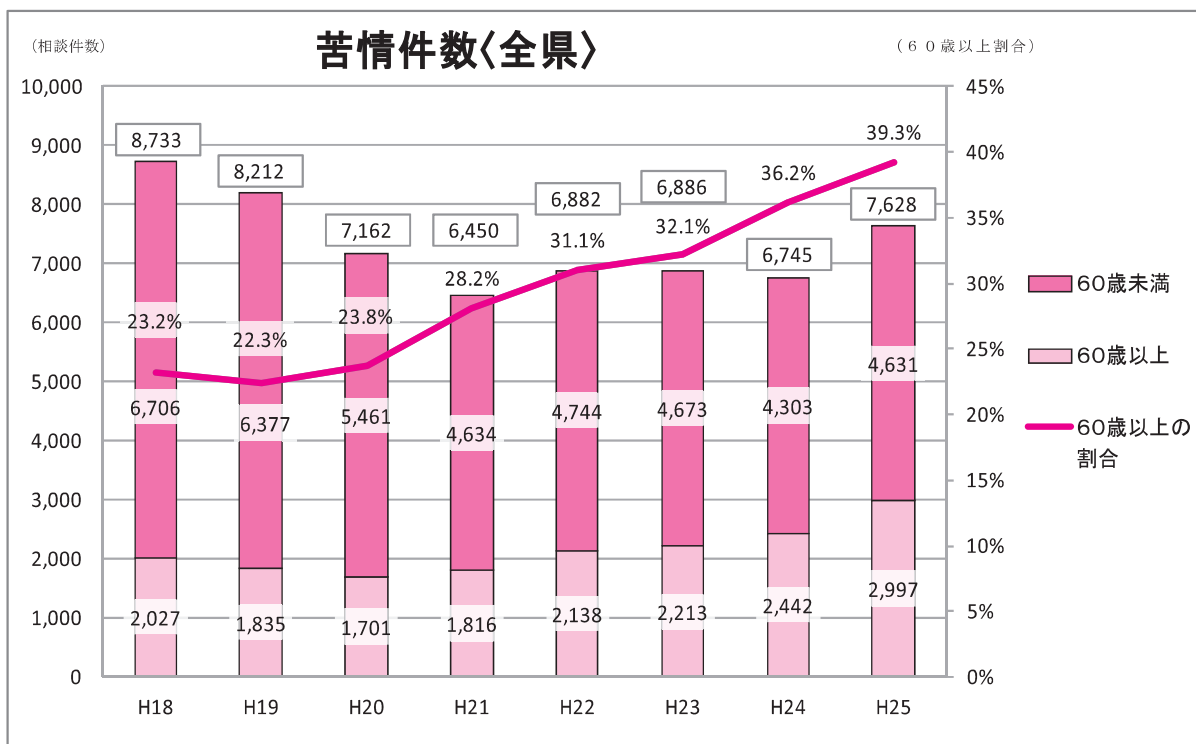
2 権利擁護の推進

(3) 消費者被害の防止

■現状と課題

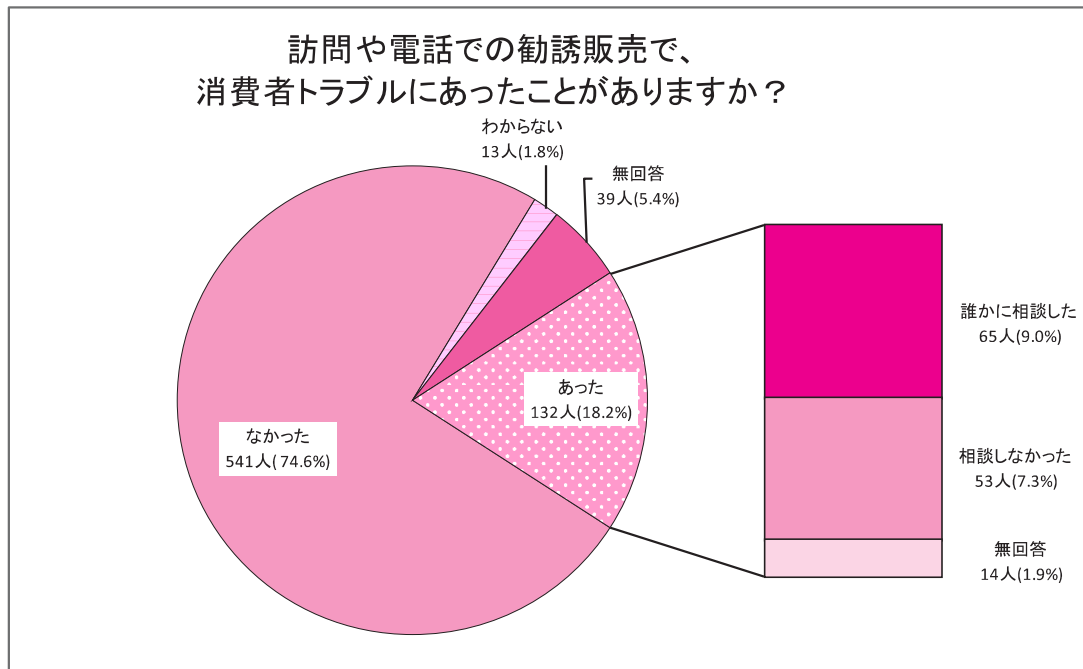
- ① 高齢者は悪質商法や特殊詐欺などの消費者被害のターゲットになりやすく、被害にあっても気づかなかつたり、相談をせずに深刻な被害に至る事態も生じています。
- ② 消費生活センター等に寄せられる消費生活相談のうち60歳以上の相談件数は、平成20年の1,701件から25年は1.8倍の2,997件と大幅に増加しています。
- ③ 高齢者の消費者としての権利を擁護するため、被害の未然防止対策とともに、被害に遭った後の救済施策の充実も求められます。

[図4-2] 消費生活相談件数（全県）



(注) 大分県消費生活・男女共同参画プラザ「消費生活相談の概要」

[図4-3]



(注) 大分県消費生活・男女共同参画プラザ「高齢者の消費者トラブル実態調査」(平成25年)

■ 施策の方向

- ① 住民と身近な市町村に消費生活センターを設置するなど、消費生活相談体制の整備・充実を促進します。
- ② 高齢者が消費者被害に遭わないよう、サロンや老人クラブ、公民館等へ消費生活啓発講師を派遣するとともに、健康や将来への不安につけ込む悪質商法への注意を喚起するなど、高齢者の特性に配慮した啓発活動を行います。
- ③ 市町村や地域包括支援センター等の関係機関と連携し、高齢者を見守る人々への啓発及び成年後見制度や福祉サービス利用援助事業の周知に努めます。
- ④ 高齢者の消費生活の安全を確保するため、消費者基本法や消費者安全法、特定商取引に関する法律等に基づき、必要に応じて消費者への情報提供、関係機関との連絡調整、事業者への勧告・命令等を行います。

■ 目標指標

指標名	単位	平成25年度	平成29年度
		基準値	目標値
消費生活啓発講座実施回数 (高齢者対象)	回	263	270