

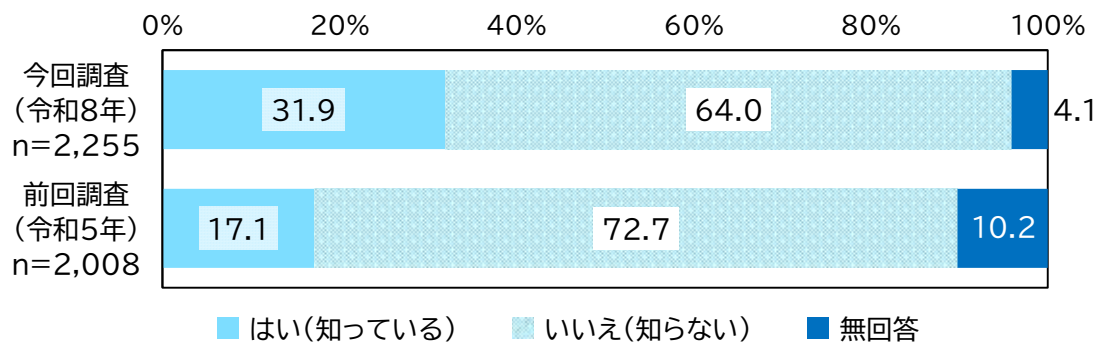
認知症施策推進計画

1 認知症施策の推進に向けた課題の整理

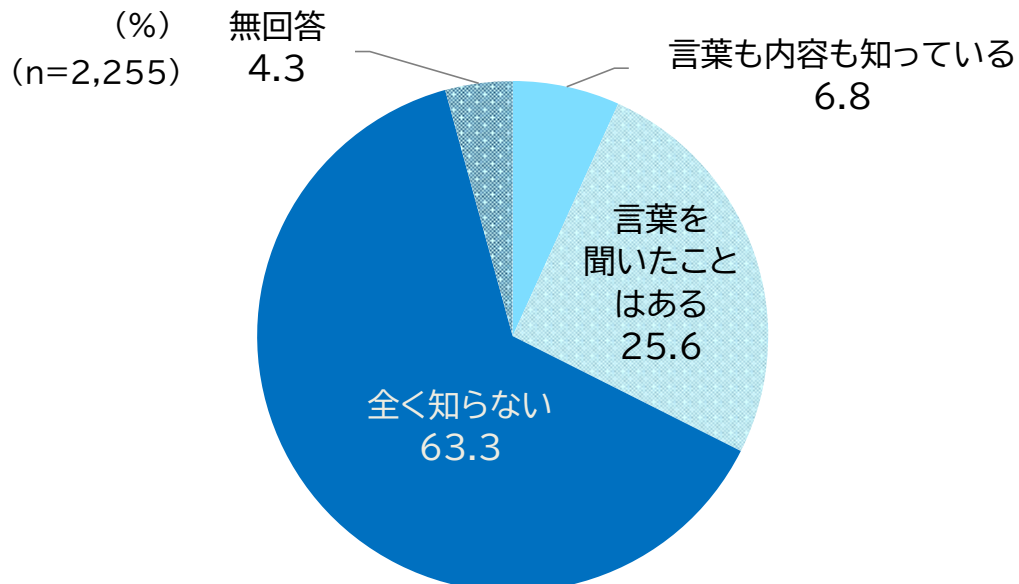
課題① 認知症を自分ごととして捉える理解の浸透

アンケート調査では、認知症に関する相談窓口の認知度は前回調査より上昇しているものの、依然として半数以上の方が相談窓口を知らない状況です。また、「新しい認知症観」の認知度も十分とはいえず、認知症になってからも、一人一人が個人としてできること・やりたいことがあり、住み慣れた地域で仲間等とつながりながら、希望を持って自分らしく暮らし続けることができるという理解は、まだ広く浸透していない状況がみられます。

●認知症に関する相談窓口の認知度【再掲】



●新しい認知症観の認知度【再掲】



一方で、認知症に対するイメージでは、「医療・介護等のサポートを利用して地域で生活できる」という回答が最も多く、支援があれば地域生活を続けられるという理解も一定みられます。しかし、要介護度が上がるほど「症状が進行してゆき、何もできなくなってしまう」という重いイメージを持つ割合も高くなっており、認知症に対する不安やネガティブなイメージを払拭する取組が必要です。

●認知症に対するイメージ【別途グラフ作成予定】

課題② 早期相談・早期支援につながる流れづくり

関係団体等意向調査では、認知症の本人や家族がどこへ相談すればよいか分からないこと、認知症への抵抗感や本人の支援拒否により、課題が深刻化してから相談につながる場合があることが課題として挙げられています。元気なうちから地域とのつながりを持ち続けられるよう、介護予防・社会参加・地域づくりを一体的に推進する視点も重要です。

また、認知症の検査・診断を受けることへの不安感が強く、早期発見・早期対応につながりにくいことも課題となっています。認知症の人が受診や支援制度の導入に抵抗することは、認知症の病気そのものに由来する面があり、本人の拒否を単なる「拒否」として捉えるのではなく、本人への関わり方やタイミングを工夫しながら、支援につなげる仕組みが求められます。

課題③ 意思決定・権利擁護と家族等への支援

認知症施策においては、本人の意思や希望を尊重し、その人らしい暮らしを支える視点が重要ですが、関係団体等意向調査では、受診、検査、治療、入院などについて、本人と家族の意向が一致しないケースが多いことが挙げられています。短期記憶の低下等により意向が安定しない場合や、本人の推定意思を確認できない場合には、誰がどのように意思決定を支えるかについて、多くの時間と調整を要している状況があります。また、認知機能の低下により、金銭管理、契約、住まいの更新、公共料金の支払い等が難しくなっても、福祉サービス利用援助事業や成年後見制度への心理的抵抗、費用の負担感、手続き期間の長さから、制度利用につながりにくい状況がみられます。

アンケート調査では、主な介護者が在宅生活の継続にあたって不安を感じる介護として、「認知症状への対応」が 23.1%となっており、要介護 1・2 では最も多い項目となっています。また、主な介護者が必要と感じる支援では、「24 時間対応の相談窓口」が 34.0%で最も多く、介護者自身の健康管理や、在宅介護を支える補助用品、見守りや緊急時対応、介護者の負担軽減・レスパイト支援も求められています。

課題④ 社会参加・地域とのつながり

認知症の人が地域で暮らし続けるためには、医療・介護サービスだけでなく、本人が地域の中で役割やつながりを持ち、希望に応じて参加できる環境が必要です。しかし、関係団体等意向調査では、認知症であると伝えると周囲が身構えること、認知症を正しく理解していない住民が多いこと、活動名に「認知症」が付くことへの抵抗感があることが指摘されています。認知症の人が参加できる場は重要である一方、そういった場の情報が届かないこと、日程を覚えることや移動など、参加に必要なタスクが本人には難しいことも課題です。

アンケート調査でも、認知症カフェの認知度は低く、本人や家族が気軽に参加できる交流・相談の場に関する情報が十分に届いていない状況がみられます。また、認知症の人は予定管理や外出先・目的が分からなくなることへの不安、服薬や通院の管理の難しさなどを抱えやすく、社会参加を支えるには、本人の興味・関心に応じた選択肢と、参加を継続するための伴走的な支援が必要です。

2 基本的な方向性

認知症については、認知症になると症状が進行し何もできなくなる、迷惑をかけてしまい、地域での生活が難しくなるというネガティブなイメージが現在も残っています。また、認知症の本人の意思が十分に尊重されない状況もみられます。

年齢にかかわらず、市民自身やその家族、地域の友人、職場の同僚や顧客など、誰もが認知症になり得る中で、市民一人一人が認知症を自分ごととして正しく理解することが重要です。また、自分自身やその家族が認知症になった場合にも、そのことを周囲に伝え、必要な理解や支援を得ながら、自分らしい暮らしを続けていくためにどうすべきかを考えていくことが求められています。

認知症基本法第1条では、認知症の人を含めた市民一人一人が、その個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会（以下「共生社会」という。）の実現が掲げられています。本市においても、この共生社会の実現に向けて、認知症の人の意思や希望を尊重しながら、認知症になっても自分らしく暮らし続けることができるよう、認知症施策に関する取組を推進していきます。

3 基本施策

1 認知症の理解の推進

認知症は、誰もがなり得る身近なものです。認知症になってからも、本人が希望や役割を持ち、住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができるよう、「新しい認知症観」の理解を広げ、本人の意思や希望を尊重するなど、認知症への正しい理解の推進が必要です。

そのためにも、認知症を自分ごととして考える機会の充実や、認知症に対する不安やネガティブなイメージの払拭に向けた理解促進を進めます。市民一人一人が認知症を自分ごととして捉え、認知症に対する不安やネガティブなイメージを払拭するとともに、認知症の人や家族への理解を深めることができるよう、様々な機会や媒体を活用した普及・啓発を進めます。

また、認知症サポーターの養成等を通じて、認知症の人や家族を地域で見守り、必要に応じて支えることができる人を増やすとともに、大学や企業、地域団体等の多様な主体と連携し、幅広い世代や立場の人に認知症への理解が広がる取組を推進します。

- 実施方策：■新しい認知症観及び認知症に関する正しい知識の普及・啓発
■各種イベントの参加、リーフレットの作成等による多世代への普及
■市民向け講座の開催による理解促進
■認知症サポーターの養成等による地域の理解者・支援者の充実

2 認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進

認知症の人の声を聴きながら、その日常生活や社会生活等を営む上で障壁となるもの（ハード・ソフト両面にわたる社会的障壁）を除去することによって、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らせる社会環境を確保していくことを目標とします。

そのため、認知症の人や家族のニーズを踏まえながら、日常生活を安心して続けることや本人が必要な支援を受けながら地域とのつながりを持ち続けることができる環境の整備を進めます。

あわせて、行方不明となるおそれのある認知症の人について、日頃から地域で見守る体制の充実を図るとともに、行方不明となった場合に早期発見・保護につなげるための関係機関との連携や、ICT 等を活用した見守り・安全確保の取組を進めます。また、日常生活における事故や緊急時への備えを進めるとともに、災害時においても認知症の人が孤立することなく、必要な支援につながるができる体制づくりを推進します。

- 実施方策：■認知症の人の生活上の困りごとを支える地域支援の充実
■行方不明時の早期発見・保護につなげる支援体制の充実
■ICT 等を活用した見守り・安全確保の推進
■社会参加や地域とのつながりを妨げる障壁の軽減
■災害時や緊急時における支援体制の充実

3 認知症の人等の参画・対話

認知症の人が孤立することなく、必要な社会的支援につながるとともに、認知症の有無にかかわらず、誰もが自然に参加・交流できる社会参加の機会を確保することによって、生きがいや希望を持って暮らすことができるようにすることを目指します。そのため、本人の興味や関心に応じた多様な社会参加の機会を充実させるとともに、必要な情報が本人に届き、参加や活動の継続につながるよう支援します。

あわせて、認知症の人本人の声を聴き、その思いや希望を施策や地域づくりに活かしていくとともに、これまでの生活や経験も踏まえながら、本人が地域の中で役割やつながりを持ち続けることができるよう支援します。また、認知症カフェなど、認知症の人や家族、地域住民等が気軽に集い、交流できる場を通じて、地域とのつながりや支え合いを促進します。

若年性認知症の人についても、それぞれの年代や生活状況に応じて、就労や社会参加、地域とのつながりを持ち続けることができるよう、多様な主体と連携した支援を進めます。

- 実施方策：■認知症の人本人の参画及び本人の声を聴く機会の充実
■認知症カフェ等を通じた交流・地域とのつながりの場の確保
■社会参加に必要な情報提供及び参加につなげる支援
■若年性認知症の人の社会参加・就労等に関する支援
■認知症の有無にかかわらず参加・交流できる地域づくり

4 認知症の人の意思決定の支援及び権利擁護の推進

認知症の人が、基本的人権を享有する個人として、自らの意思によって日常生活及び社会生活を営むことができるように、認知症の人への適切な意思決定支援と権利利益の保護を図ることを目指します。

そのため、認知症になってからも、受診や検査、治療、生活の場、日々の暮らし方などについて、可能な限り本人の意思や希望が尊重されるよう、本人や家族、支援に関わる人の意思決定支援に関する理解を深めます。また、本人と家族等の意向が異なる場合にも、本人の思いやこれまでの生活を踏まえながら、本人の意思をできる限り確認し、適切な意思決定につなげることができるよう支援します。

あわせて、認知機能の低下に伴う金銭管理や契約等の困難、消費者被害や虐待等に対応し、必要に応じて適切な権利擁護支援につなげることができる体制の充実を図ります。

実施方策： ■意思決定支援を中心としたその人らしく生活できるための支援
■権利擁護支援センターの機能強化
■権利侵害の未然防止と対応

5 保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等

認知症の人が、居住する地域にかかわらず、自らの意向が十分に尊重され、望む場で質の高い保健医療及び福祉サービスを適時にかつ切れ目なく利用できるように、地域の実情に応じたサービス提供体制と連携体制を整備し、人材育成を進めることを目指します。

そのため、医療・介護・福祉等の関係者が互いの役割や支援の考え方、地域で活用できる社会資源等について理解を深め、必要な情報や支援方針を共有できる関係づくりを進めます。また、認知症の疑いがある段階から受診、診断、診断後の支援まで、本人や家族が必要な支援から途切れることのないよう、関係機関が連携して適切な支援につなぐ体制の充実を図ります。

特に、認知症が疑われるものの医療や介護サービスにつながっていない場合や、本人が受診や支援を望まない場合などには、認知症初期集中支援チーム等による専門的な支援を活用し、本人や家族の状況に応じて早期かつ集中的に支援につなげます。

また、認知症疾患医療センターや認知症サポート医と連携し、認知症事例検討会を行い本人支援につなげるとともに、認知症支援に携わる専門職等の知識や対応力の向上を図り、地域において適切な支援を提供できる人材の育成を進めます。

実施方策： ■保健・医療・介護・福祉等のサービス提供体制の充実
■保健・医療・介護・福祉等の多職種・多機関連携の推進
■相談・受診・診断から診断後支援まで切れ目なくつなぐ連携体制の充実
■認知症初期集中支援チーム等による早期・集中的な支援の推進
■地域の社会資源に関する情報共有の促進
■認知症支援に携わる専門職等の人材育成・資質向上

6 多様な主体との連携

認知症の人が地域で自分らしく暮らし続けるためには、保健・医療・介護・福祉の分野だけでなく、教育、就労、地域活動、まちづくりなど、日常生活に関わる幅広い分野において認知症への理解を広げ、連携して取り組むことが重要です。

そのため、行政や医療・福祉関係者だけでなく、学校・大学等の教育機関、企業、地域団体、交通事業者、商業関係者など、多様な主体が認知症を自分ごととして捉え、それぞれの立場や強みを活かして認知症の人や家族を支える地域づくりを目指します。

また、認知症の人本人の声やニーズを踏まえながら、多様な主体との連携・協働を図り、認知症への理解促進や社会参加など、地域での暮らしを支える取組について検討していきます。特に若年性認知症については、本人の年代や生活状況に応じた支援につながるよう、関係機関との連携を図ります。

- 実施方策： ■教育機関等と連携した認知症への理解促進
■事業者・大学等と連携した普及・啓発及び地域づくり
■若年性認知症の人の就労・社会参加を支える多様な主体との連携

7 相談体制の整備等

認知症の人や家族等が必要な社会的支援につながるができるように、相談体制を整備し、地域づくりを推進していくことを目指します。

そのため、認知症や認知機能の低下について気になることがあったときに、本人や家族が早期に相談できるよう、高齢者生活支援センターが認知症に関する身近な相談窓口であることを広く周知し、分かりやすく利用しやすい相談体制を整備します。また、認知症に対する不安や抵抗感がある場合や、本人が受診や支援を望まない場合にも、本人の思いや状況に配慮しながら、適切な時期に必要な支援につながるよう取り組みます。

自ら相談につながる事が難しい場合には、必要に応じて認知症初期集中支援チーム等による訪問や専門的な支援を行い、本人や家族の状況に応じて、医療・介護・福祉等の適切な支援につなげます。また、相談や受診、診断後においても支援が途切れることのないよう、関係機関との連携を強化し、本人や家族に必要な情報提供や継続的な支援を行います。

あわせて、認知症の人を支える家族等が、介護に関する悩みや不安を抱え込むことなく相談できるよう、相談支援や必要な情報提供を行います。また、家族等の介護負担の軽減を図るため、見守りや緊急時対応などの支援につなげ、住み慣れた地域での生活を継続できるよう支援します。

- 実施方策： ■認知症相談窓口である高齢者生活支援センターの周知及び相談体制の整備
■本人の状況や意向に配慮した早期相談・早期支援の推進
■認知症初期集中支援チーム等による専門的支援の推進
■医師会への周知、MC I の会への参加等医療機関等の連携強化
■家族等の介護負担や不安の軽減に向けた支援

8 認知症の予防等

認知症の人を含むすべての市民が、その人の希望に応じて、「新しい認知症観」に立った科学的知見に基づく予防に取り組むことができるようにするとともに、認知症の人及び軽度の認知機能の障がいがある人が、早期に必要な対応につなげることができるようにすることを目指します。

ここでいう「予防」は、認知症にならないことだけを目的とするものではなく、認知症になる時期を遅らせることや、認知症になってからも進行を緩やかにしながら、その人らしい生活を続けていくという考え方に基づくものです。

そのため、介護予防や社会参加を通じて、認知症予防に関する正しい知識の普及を図るとともに、元気なうちから地域とのつながりを持ち、本人の希望に応じて活動が続けられる環境づくりを進めます。あわせて、神戸大学との協定に基づき実施しているコグニケアなど、科学的知見を活かした介護予防・認知機能低下予防の取組を推進し、地域における健康づくりや社会参加につなげます。

また、認知機能の変化に早期に気づき、本人や家族が過度な不安を抱えることなく相談できるよう、認知症や軽度認知障害に関する正しい情報を提供し、必要に応じて適切な相談や支援につなげます。

- 実施方策：■認知症予防に関する正しい知識の普及・啓発
- 介護予防及び社会参加につながる地域活動の推進
 - 大学等と連携した科学的知見に基づく認知症予防の取組の推進
 - 認知機能の変化への早期の気づきを促す情報提供
 - 認知症及び軽度認知障害に関する正しい情報提供