

北九州市オレンジプラン（案）

（平成30年改訂版）

このプランは、「(仮称)北九州市いきいき長寿プラン【素案】」のうち、
認知症対策に関する内容をまとめたものです。

平成29年12月

北九州市

目次

第1	計画の策定の趣旨と位置づけ	
1	計画策定の趣旨	1
2	計画の位置づけ	1
3	計画期間	1
第2	現状と課題	
1	高齢者を取り巻く現状と課題	3
2	認知症高齢者の状況	6
3	若年性認知症の人の状況	15
第3	計画の基本目標と柱	
1	計画の基本的な考え方	16
2	計画の体系図	17
第4	基本的な施策	
1	認知症への理解を深め「やさしい地域づくり」の推進	18
2	認知症の人の生活を支える医療・介護体制の構築	19
3	認知症の人や家族を支える相談・支援体制の強化	21
4	認知症予防の充実・強化	23
5	若年認知症施策の強化	25
6	地域・民間・行政が一体となった認知症対策の推進	27
7	権利擁護・虐待防止の充実・強化	29
第5	計画の推進体制	
1	計画を実施していくための取組	30
2	北九州市オレンジ会議	31
3	計画の成果指標〈参考〉	31
〈資料〉		
1	本市の認知症を取り巻く状況	
2	北九州市の取組について	
(参考)		
○北九州タクシー協会・福岡県警察・北九州市の連携協力協定		
○認知症支援・介護予防センターの運営に関する連携協力協定		
○平成28年度北九州市認知症に関する意識及び実態調査		

第1 計画の策定の趣旨と位置づけ

1 計画策定の趣旨

北九州市では約3万8千人に認知症の症状がみられ、高齢者の8人に1人の割合となっています。認知症の前段階である軽度認知障害(MCI)の人を合わせると、高齢者の4人に1人が認知症もしくは今後、発症が見込まれると考えられます。今後、高齢化の進展に伴い、その数はさらに増えることが見込まれており、認知症に関する対策は喫緊の課題となっています。

認知症対策は全国的な課題となっており、政令指定都市の中で最も高齢化が進んでいる本市がトップランナーとして、認知症の方を地域全体で支えるモデルを構築し、示していかななくてはなりません。

この計画は、地域全体で認知症の方を見守り・支え、安心して生活できる社会の構築を目指すため、認知症の予防や地域・民間・行政が一体となった取組の推進など、認知症の方やその家族の視点に立った政策を総合的にまとめたものです。

2 計画の位置づけ

(1) 国の計画との関係

この計画は、厚生労働省が策定した「認知症施策推進5か年計画(オレンジプラン)」及び「認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)」の方向性を踏まえ、本市独自の方策を加えた、認知症対策の基本的方向を示すものです。

(2) 法定計画との関係

この計画は、介護保険法(第117条)に規定されている「介護保険事業計画(第7期)」及び老人福祉法(第20条の8)に規定されている「老人福祉計画」を包含した「北九州市いきいき長寿プラン」のうち、認知症対策に関する内容をまとめたものです。

3 計画の期間

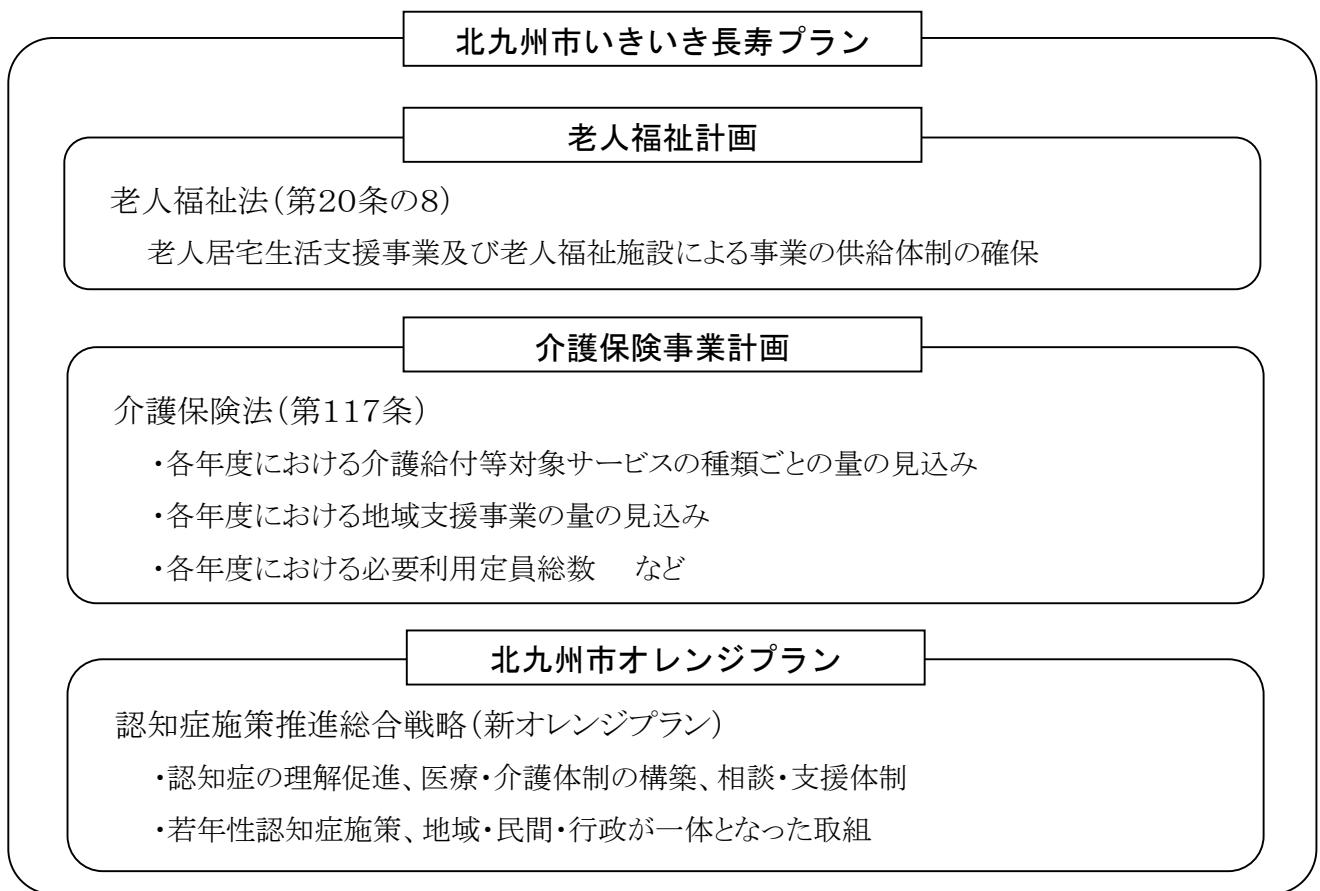
この計画の対象期間は、国の「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～(新オレンジプラン)」と同様に、地域包括ケアシステムの実現を目指す平成37年(2025年)までとします。また、各種事業の目標設定年度は、介護保険の事業計画期間を踏まえ、平成32年度末(2020年度末)を当面の目標年度とします。

《参考》

- 市の「北九州市いきいき長寿プラン」の期間・・・平成30年度～平成32年度
- 国の「新オレンジプラン」の対象期間・・・平成27年～平成37年(※)

※国が定めた当面の目標設定年度は平成32年度末

《参考》 法定計画との関係



《参考》 介護保険法の改正

○改正介護保険法（平成29年6月2日公布、平成30年4月1日施行）

「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」

○認知症に関する施策の総合的な推進等に関する事項（改正介護保険法）

- ア 国及び地方公共団体は、認知症に対する国民の関心及び理解を深め、認知症である者への支援が適切に行われるよう、認知症に関する知識の普及及び啓発に努めなければならないものとする。こと。（介護保険法第5条の2第1項関係）
- イ 国及び地方公共団体は、認知症である者の心身の特性に応じたリハビリテーション及び認知症である者を現に介護する者の支援その他の認知症に関する施策を総合的に推進するよう努めなければならないものとする。こと。（介護保険法第5条の2第2項関係）
- ウ 国及び地方公共団体は、認知症に関する施策を総合的に推進するに当たっては、認知症である者及びその家族の意向の尊重に配慮するよう努めなければならないものとする。こと。（介護保険法第5条の2第3項関係）

第2 現状と課題

1 高齢者を取り巻く現状と課題（北九州市いきいき長寿プラン）

高齢者が住みなれた地域で生活を継続できるようにする地域包括ケアシステムの視点（認知症支援）から考察した第四次高齢者支援計画期間（平成 27～29 年度）における現状と課題。

■認知症支援

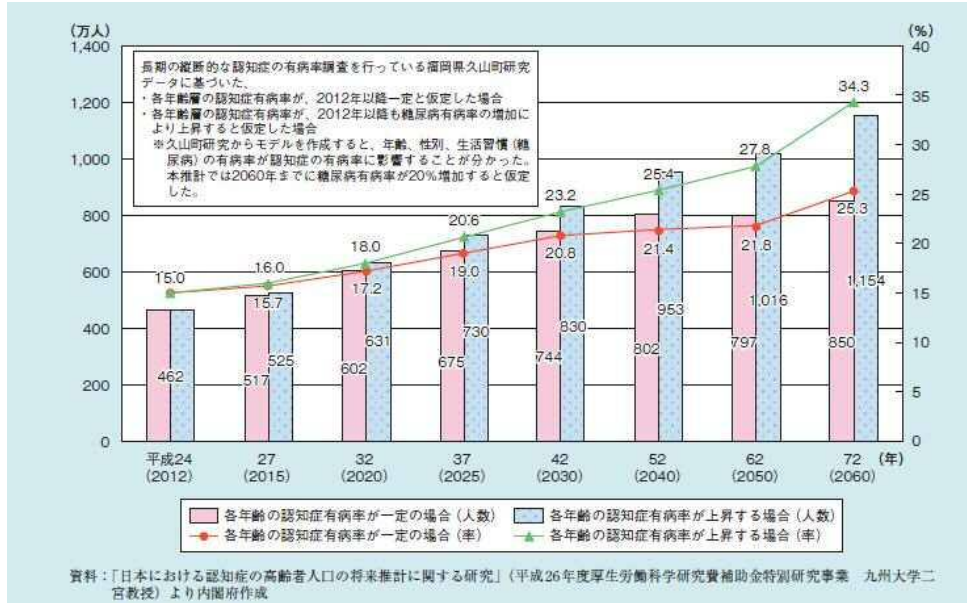
〔現状〕

- 国の報告によると、65 歳以上の認知症高齢者数は、平成 24 (2012) 年は 462 万人と、65 歳以上の高齢者の 7 人に 1 人（有病率 15.0%）であったのが、平成 37 (2025) 年には約 700 万人、5 人に 1 人（有病率 19.0～20.6%）になるとの推計もあります。
- 本市が実施した調査によると、「『認知症』と聞いて不安に感じること」について、一般高齢者・在宅高齢者・若年者いずれも、「家族に迷惑をかけそうで不安である」が最も多くなっていますが、特に、若年者で高い割合となっています。
- 「力を入れるべき取組」について、若年者は他の区分と比べて、「医師や介護サービス事業者などの専門性の向上」「介護する家族同士の交流など、家族の精神的な負担を軽減する取組」といった家族の心身の負担軽減に資する取組や、「認知症の人の権利や財産を守る制度の充実」といった個人の権利擁護に関する取組を重視する割合が高くなっています。
- また、一般高齢者・在宅高齢者・若年者いずれも、「予防活動や専門医療につなげる体制づくり」に対する要望が高くなっています。

〔分析〕

- 認知症に対する不安感を少しでも軽減するためには、認知症になっても、その人らしく安心して暮らせるための取組や情報発信が重要となります。また、若年性認知症の人や単身者など、本人や家族の状況に応じた支援、地域での居場所や相談対応など、日常生活を支える取組が必要です。
- 医療や介護の分野では、認知症の発症予防や、発症初期から急性増悪時など容態の変化に応じて、介護予防から専門医療までの医療・介護体制を構築していくことが必要です。
- さらに、早期診断・早期発見に向け、医療や介護の専門職が、より専門性を高めるとともに、認知症対応力の向上を図ることが必要です。
- 予防活動については、様々な研究も行われていますが、正しい知識を持ち、適切な生活習慣の維持に努めることが大切であり、市民に対する一層の啓発や学習機会の確保が重要です。

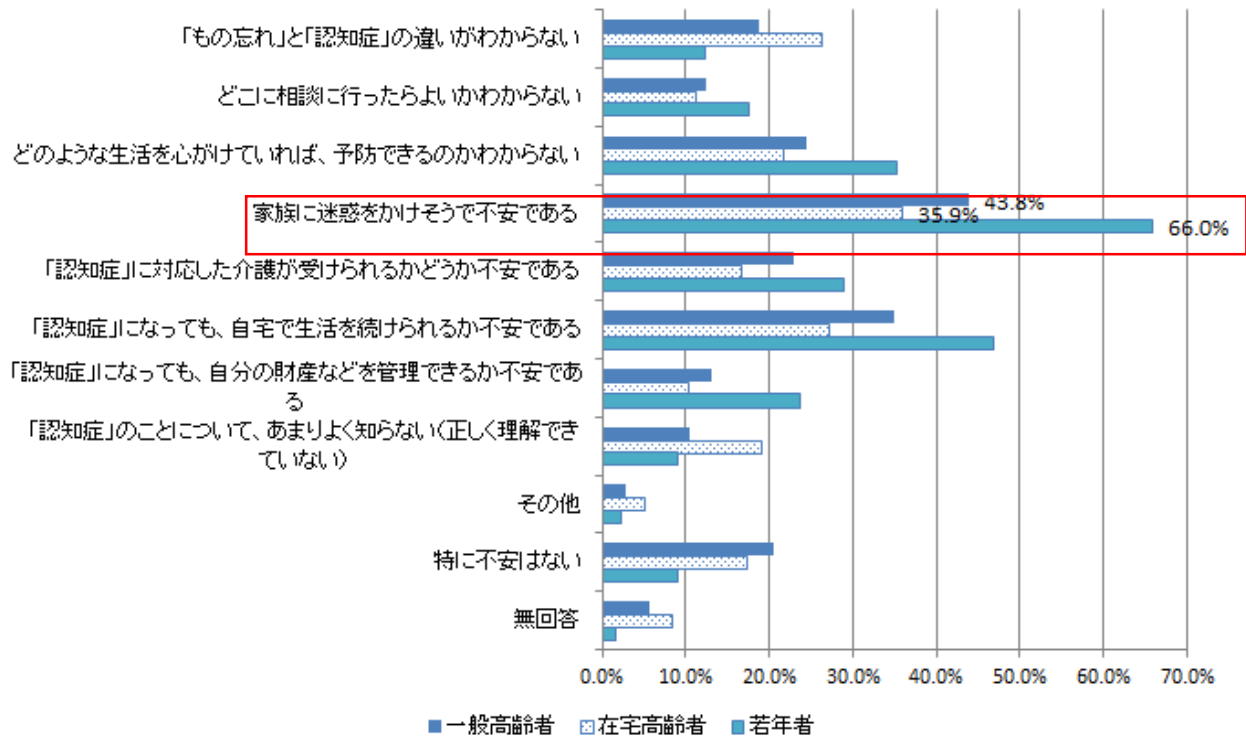
【図表1 65 歳以上の認知症患者の推定者数と推定有病率】



【資料】平成 28 年版高齢社会白書(内閣府)

【図表2 「認知症」について不安に感じること】

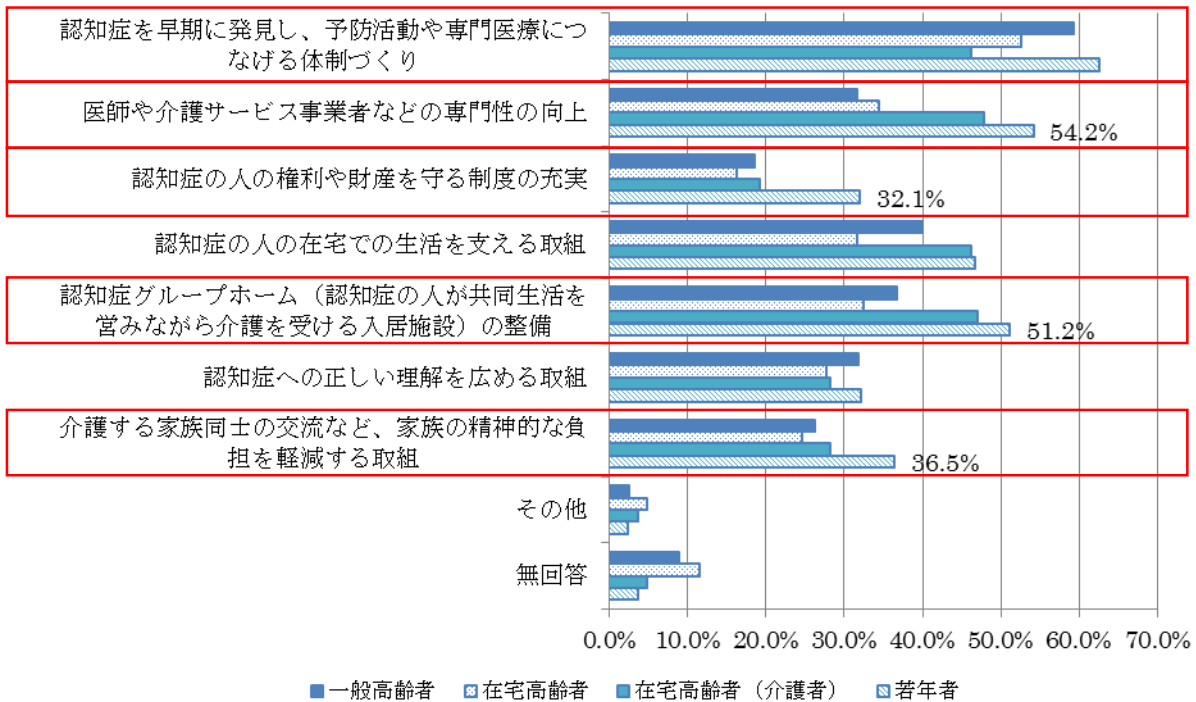
問)「認知症」と聞いて、不安に感じることは何ですか。(複数回答)



【資料】平成28年度北九州市高齢者等実態調査

【図表3 認知症の取組として力をいれるべきこと】

問) 認知症の取組として、北九州市はどのようなことに力をいれるべきだと思いますか。(複数回答)



【資料】平成28年度北九州市高齢者等実態調査

認知症支援分野において検討すべき課題

- 認知症を正しく理解するための普及啓発と地域での居場所づくりや見守り活動の推進
- 医師や介護サービス事業者等の専門性・認知症対応力向上に資する取組の推進
- 認知症などにより判断能力が十分でない高齢者の権利擁護のための情報提供や啓発

有識者会議での意見

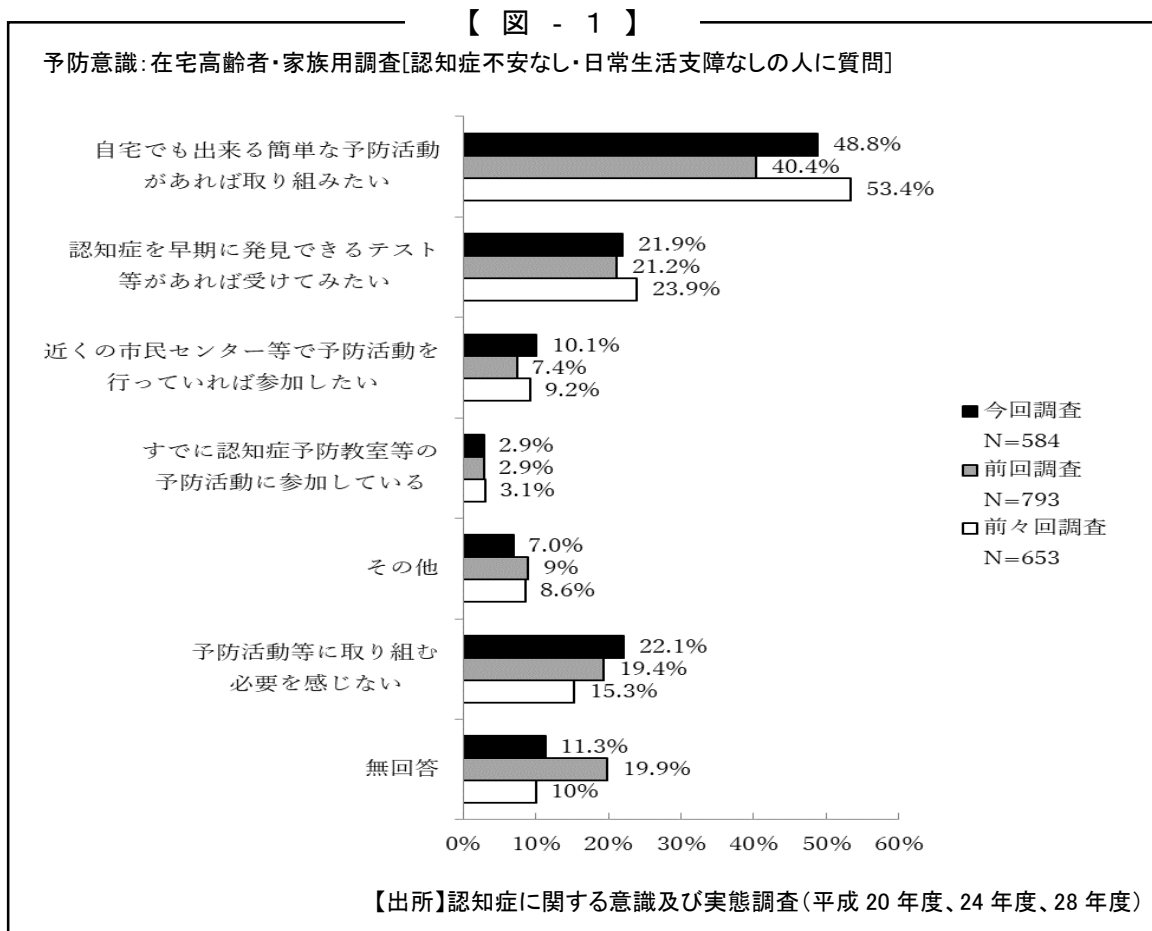
- カフェ・オレンジ(小倉北区)は、市内全域をカバーするものではない。カフェマスターがサロンなどとも交流しながら、地域展開を図っている。一方で、認知症については、地域では相談しづらいという意見もあり、お住まいの地域から離れたところで相談ができる場所があるということも意味があると思う。
- 世帯単位でみると、複合的な課題を抱えていることが多い。行政の相談窓口を知らない方も多いので一層の周知を図るとともに、分野を超えた連携に取り組んでほしい。
- 認知症の人を含め、高齢になると口腔ケアが十分でない方が多くなる。在宅支援については、口腔の視点も入れてほしい。

2 認知症高齢者の状況

(1) 認知症予防

認知症の予防について、日常生活に支障がない方の予防意識については、「自宅でも出来る簡単な予防活動があれば取り組みたい」が5割弱(48.8%)と最も多く、予防活動に対する意識が高くなっています。(図-1)

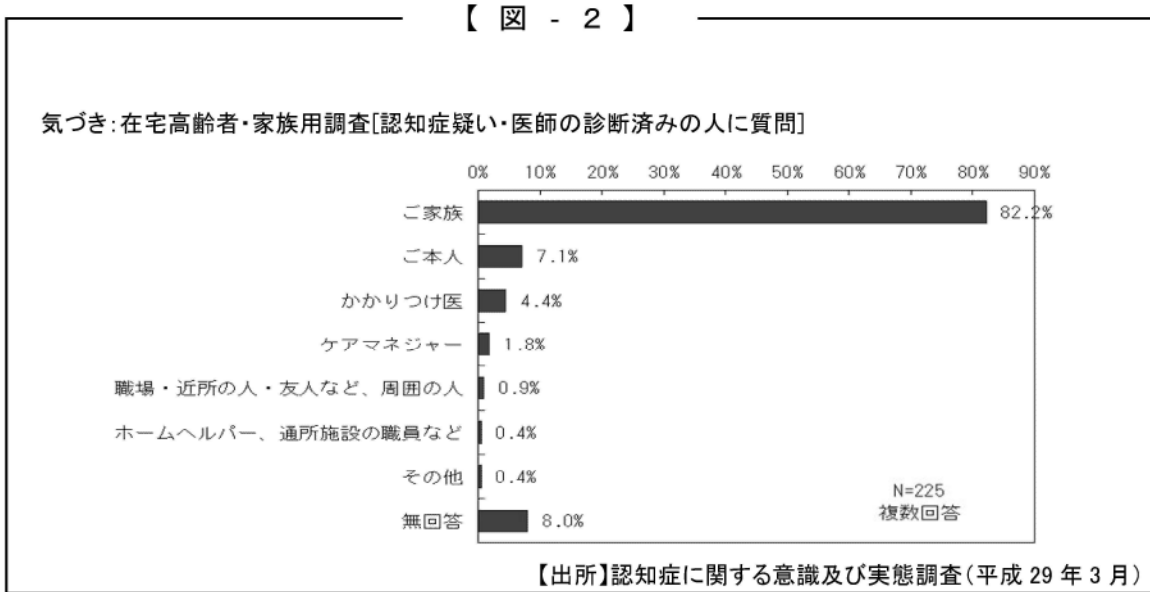
この傾向は、過去の調査結果でも同様ですが、一方で、「取り組む必要を感じない」(22.1%)と答えた割合が微増しています。このことから、より正確な認知症に関する知識の普及とともに、認知症予防に関する知識や意識の向上のさらなる取組が必要だと考えられます。



(2) 認知症の気づき

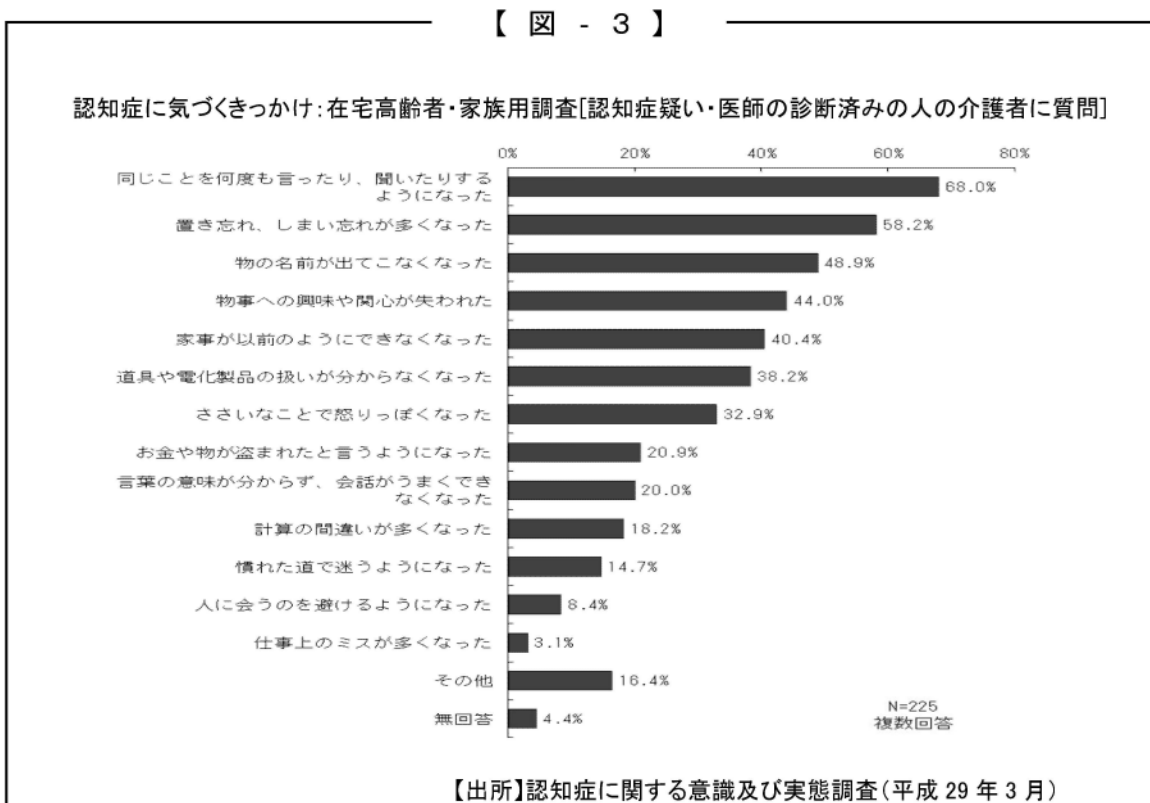
認知症に気づききっかけとなった人は「家族」が8割以上(82.8%)を占めています。(図-2)

認知症の早期発見・早期対応を進めるためには、認知症に気づききっかけとなった家族の認知症に対する正しい理解が、早期発見につながると考えられます

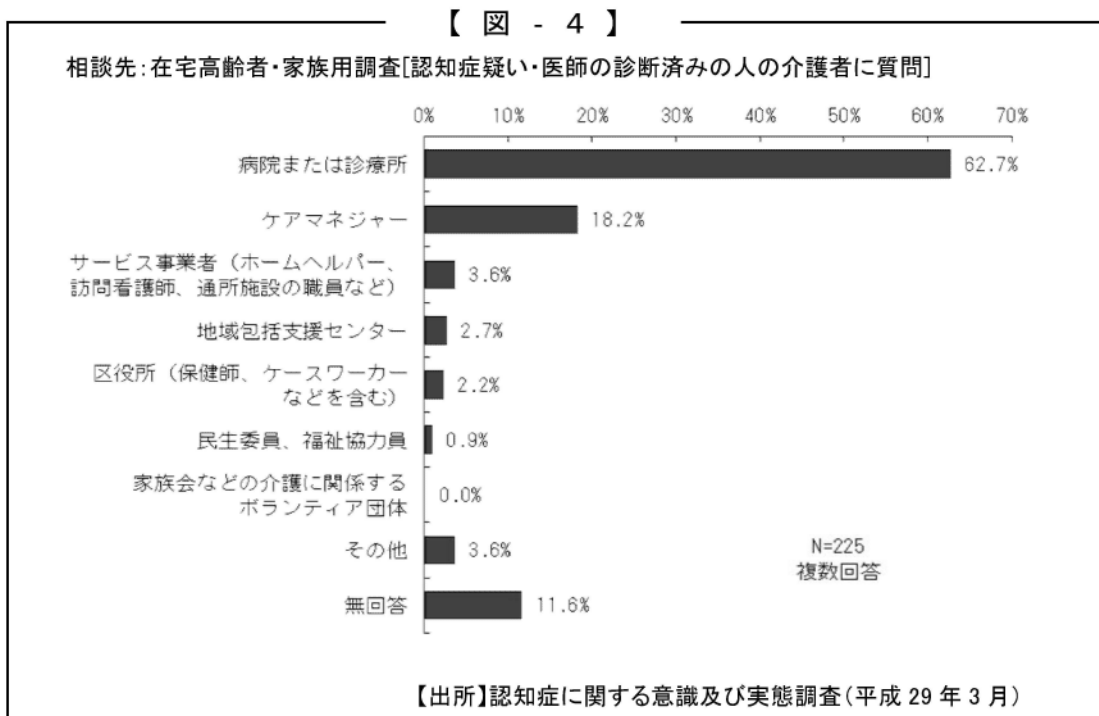


家族等が認知症に気づいたきっかけは、「同じことを何度も言ったり、聞いたりするようになった」(68%)、「置き忘れ、しまい忘れが多くなった」(58.2%)が5割以上で多くなっています。(図-3)

また、これに次いで「物の名前が出てこなくなった」(48.9%)、「物事への興味や関心が失われた」(44%)「家事が以前のようにできなくなった」(40.4%)となっています。



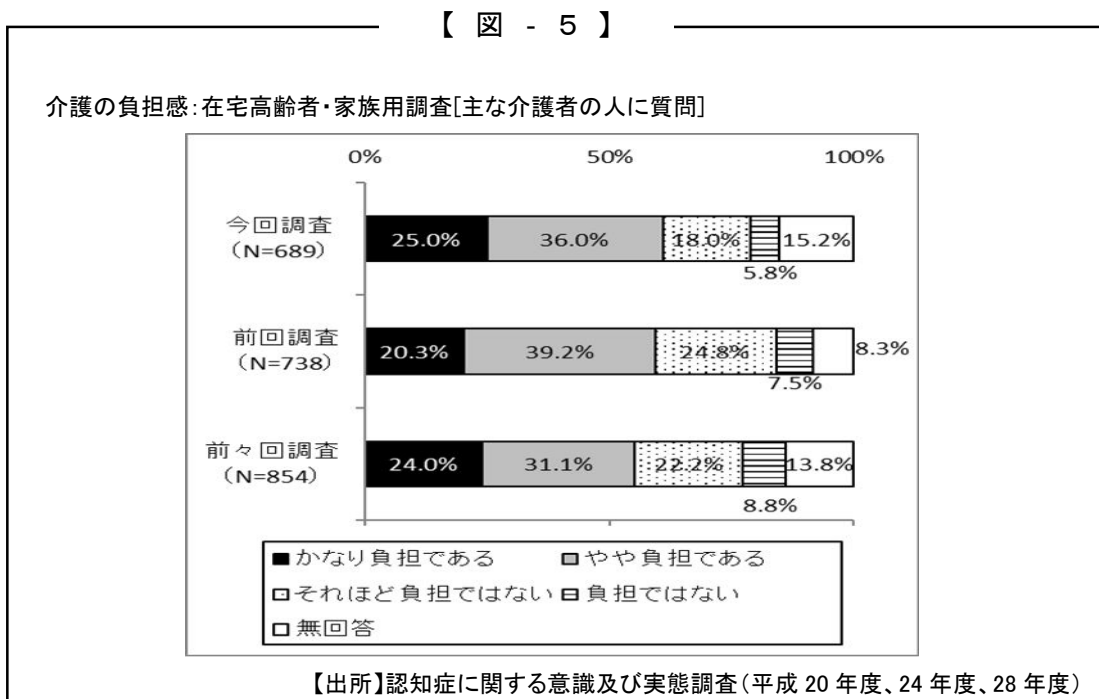
家族等が認知症に気づいたときの相談・受診先は、「病院または診療所」が6割以上(62.7%)で最も多く、次いで「ケアマネジャー」(18.2%)となっています。(図-4)



(3) 介護者の負担感

家族等の介護の負担感については、「やや負担である」(36%)が最も多く、これに「かなり負担である」(25%)をあわせた『負担を感じている』人は6割(61%)を占めています。(図-5)

この傾向は、過去の調査結果も同様となっており、介護している家族等の負担を軽減するためのさらなる取組が必要と考えられます。

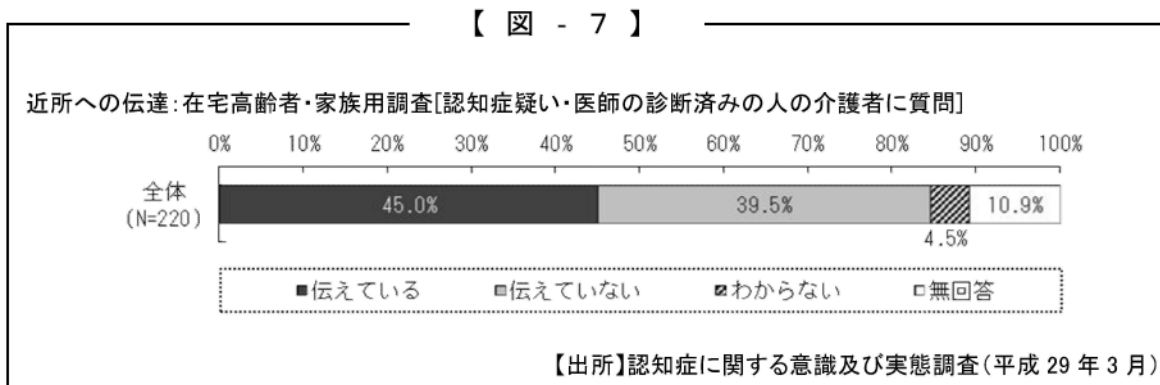
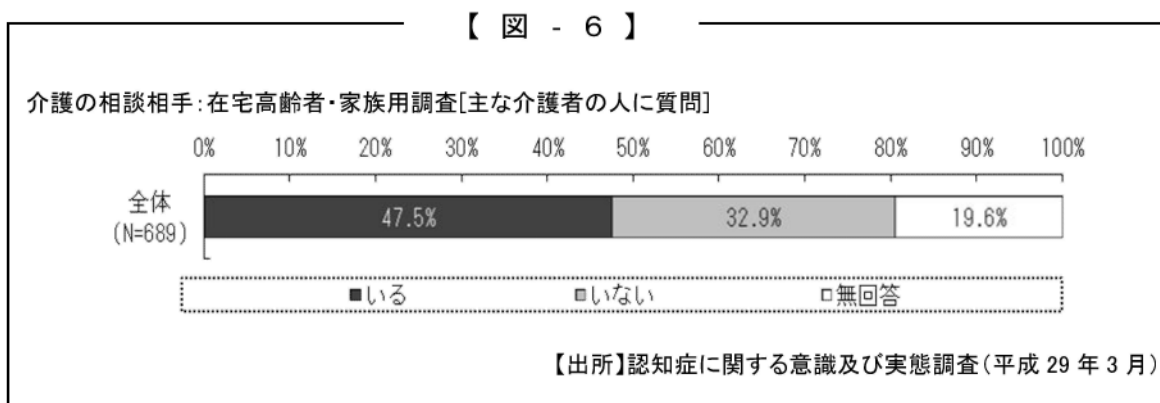


(4) 介護者の相談相手

認知症の人を介護している人への質問で、相談できる人がいるかどうかについて、「いる」が、47.5%、「いない」が32.9%となっています。(図-6)

また、近所の方へ認知症の症状や状態を説明しているかどうかについては、「伝えている」が45%と最も多くなっていますが、一方で、「伝えていない」が39.5%となっています。(図-7)

在宅で介護を継続していくには、認知症の進行状況や症状によって、周囲の方々の理解や協力が大きな助けになります。認知症の人や家族が話しやすい、相談しやすい、そうした地域づくりが必要です。またそれを受けとめる地域の方々にも、認知症について正しい知識と理解が必要と考えられます。

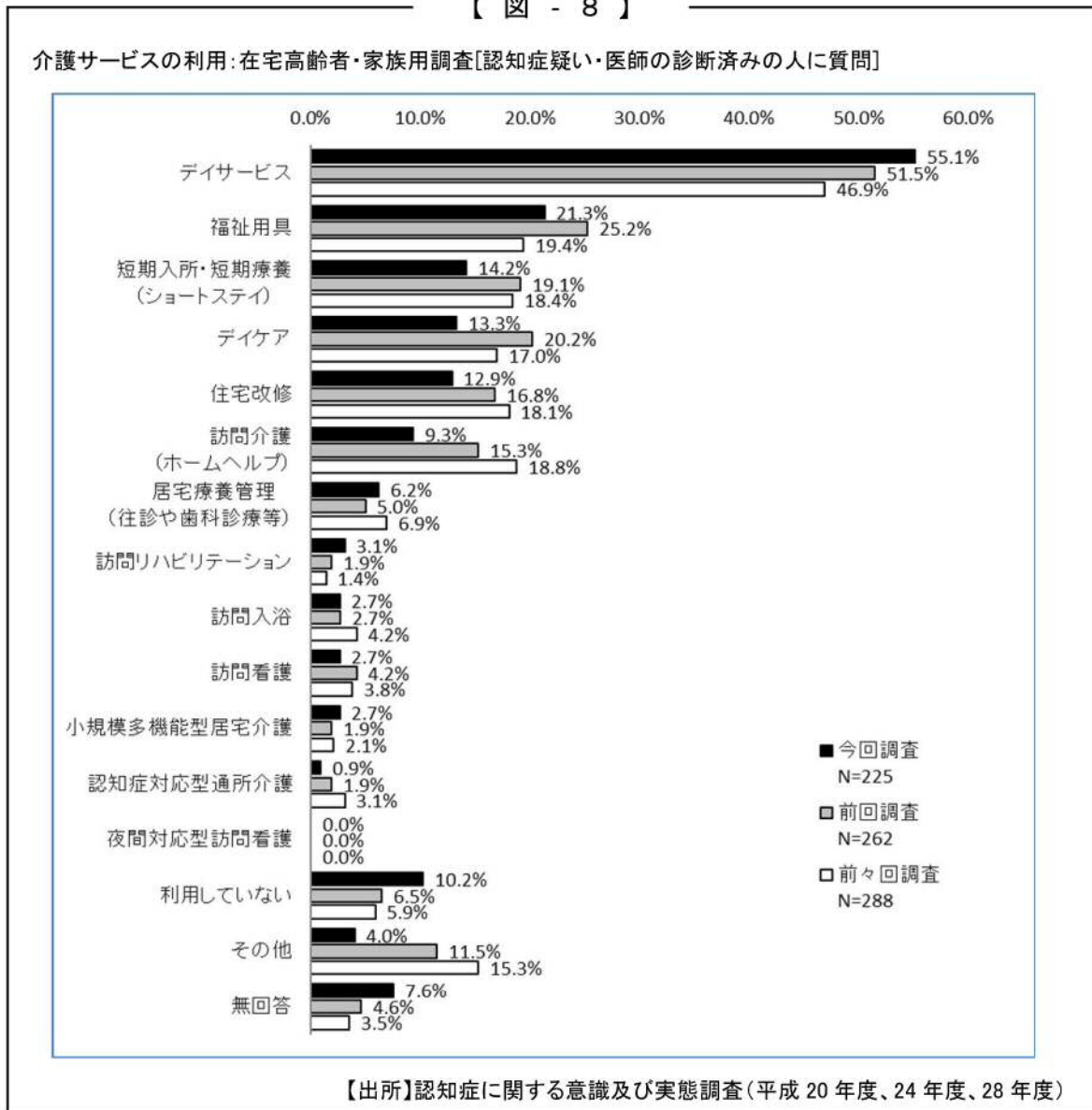


(5) 介護サービスの利用

認知症(疑い含む)の人の介護保険サービスの利用状況については、「デイサービス」が、55.1%で最も多く、およそ半数以上の方が利用していると回答しています。(図-8)

この傾向は、過去の調査結果も同様ですが、年々、増加傾向がみられます。このことは、一般的にデイサービスと呼ばれる通所サービスの内容が、地域密着型や認知症対応型など多種多様な形態で広がっており、認知症の人にとって在宅生活を送る際に、デイサービスが大きな役割を担っていると考えられます。

【 図 - 8 】



(6) 行方不明になった経験

認知症(疑い含む)の人が行方不明になったことがあるかという質問に、1～2回と答えた方は、14.5%、3回以上は4.1%でした。(図-9)

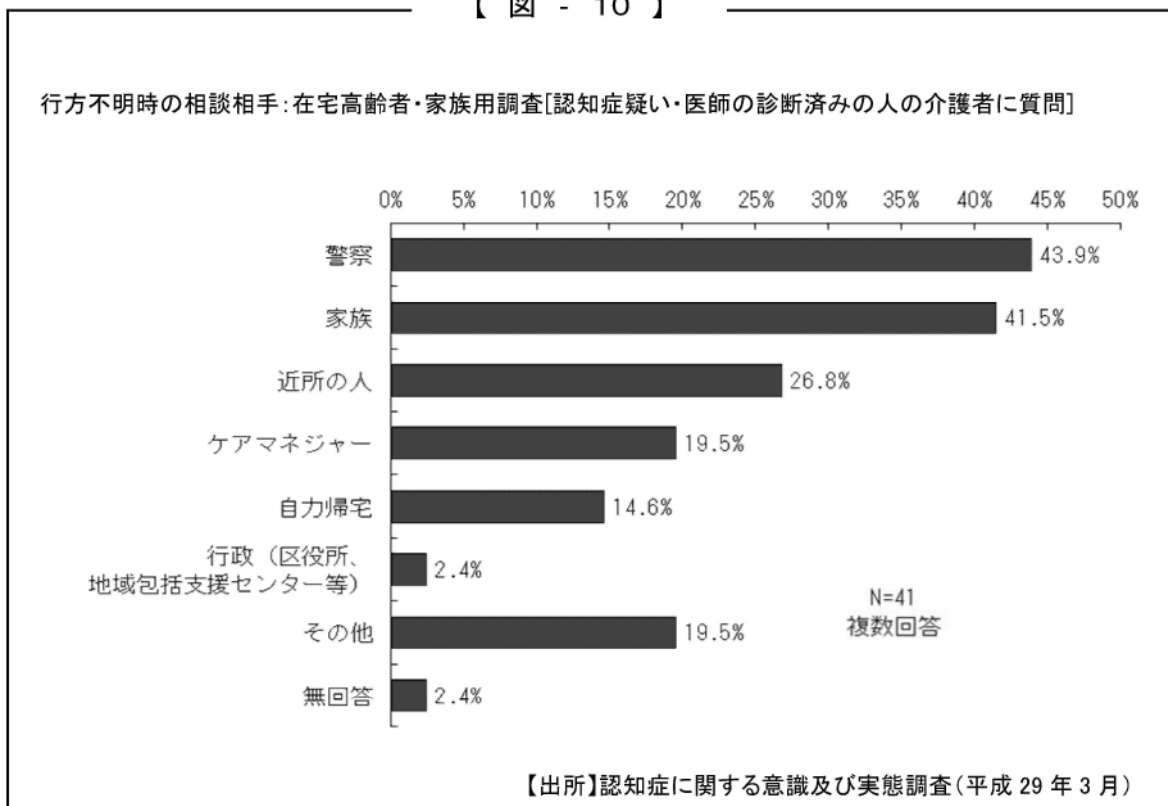
また、行方不明になった時の相談先は、「警察」が43.9%と最も多く、次いで「家族」(41.5%)「近所の人」(26.8%)となっています。(図-10)

このことは、認知症の人が行方不明になることが比較的多いと考えられるため、主な相談先となる警察や近所の人も協力した見守りや捜索体制の構築が大切だと考えられます。

【 図 - 9 】



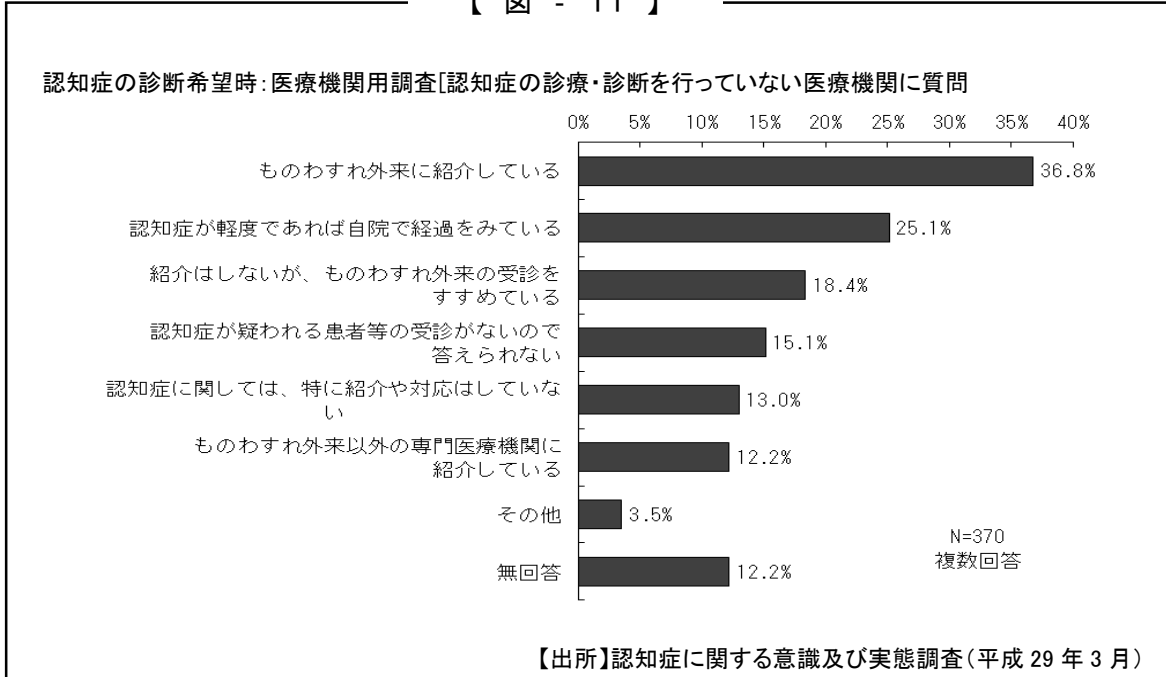
【 図 - 10 】



(7) 医療機関の連携先

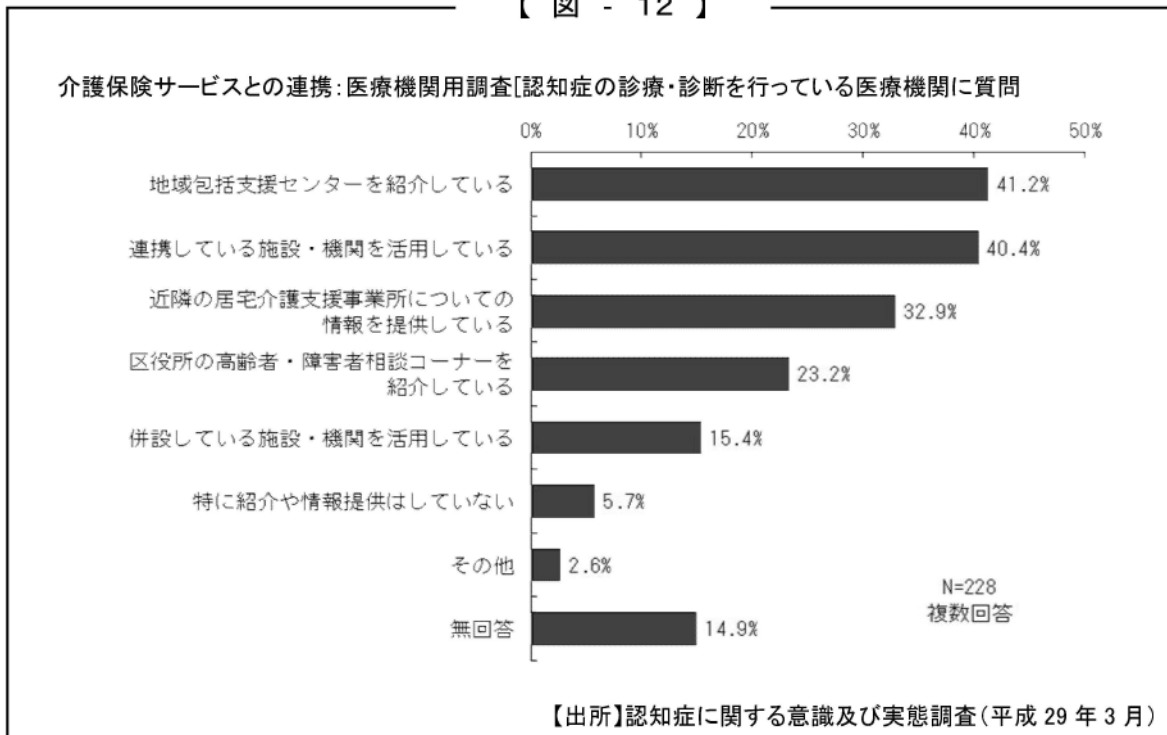
医療機関で、認知症の診断・治療希望があった場合の対応は、「ものわすれ外来に紹介している」が36.8%で最も多く、次いで「認知症が軽度であれば自院で経過をみている」(25.1%)、「紹介はしないが、ものわすれ外来の受診をすすめている」(18.4%)となっています。(図-11)

【 図 - 11 】



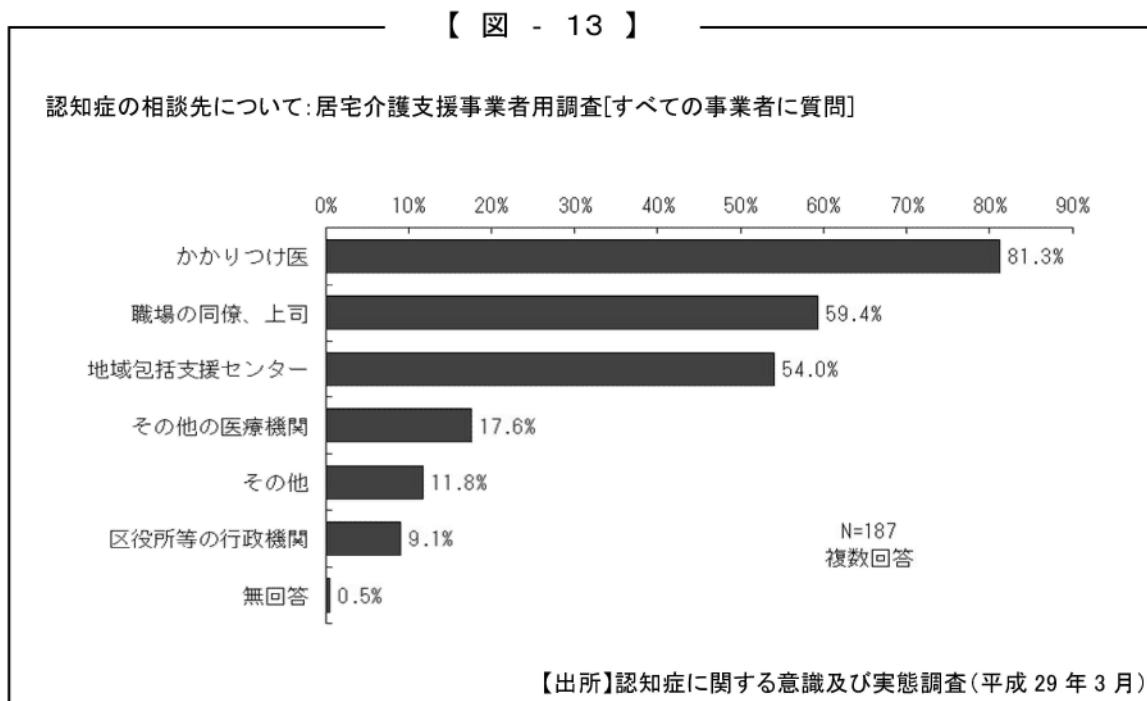
医療機関が、介護保険サービス等につなぐ場合、「地域包括支援センターを紹介している」が41.2%と最も多く、次いで「連携している施設・機関を活用している」が40.4%、「近隣の居宅介護支援事業所についての情報を提供している」が32.9%となっています。(図-12)

【 図 - 12 】



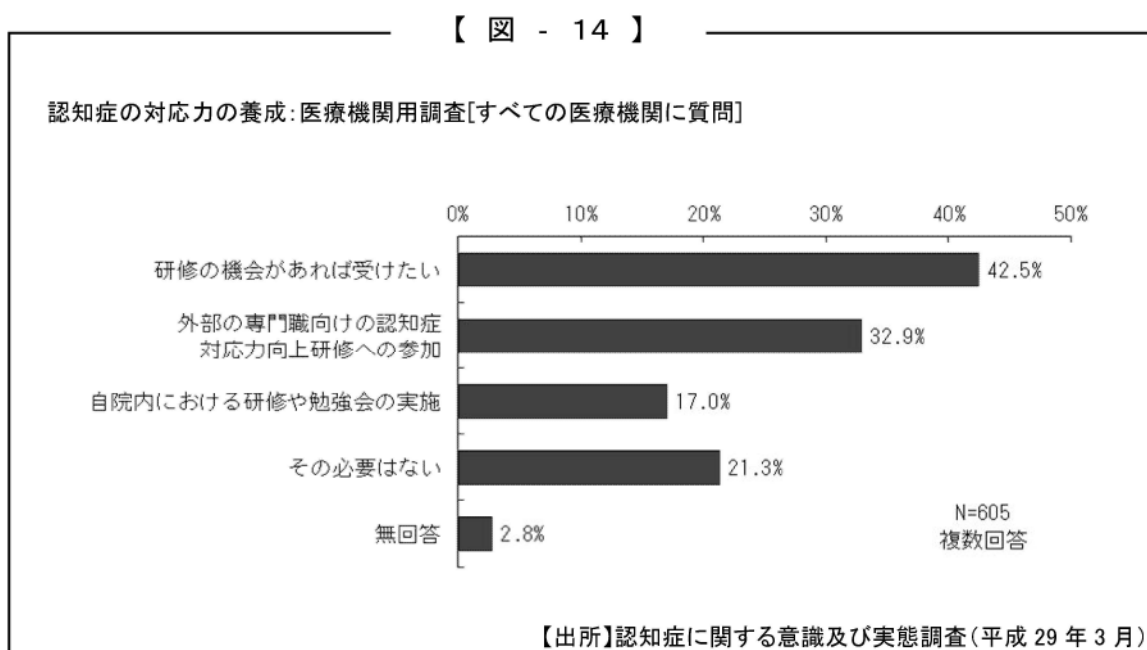
(8) 居宅介護支援事業者の連携先

認知症に関して、居宅介護支援事業者からの主な相談先は、「かかりつけ医」(81.3%)が最も多く、次いで「職場の同僚、上司」(59.4%)、「地域包括支援センター」(54%)となっています。(図-13)



(9) 医療機関での認知症対応力の養成

医療機関における認知症対応力の向上研修や勉強会の実施については、「研修の機会があればぜひ受けたい」が42.5%でもっとも多く、次いで「外部の専門職向けの認知症対応力向上研修への参加」32.9%、「その必要はない」が21.3%となっています。(図-14)



(10) 認知症施策への要望

認知症への取り組みで市が力を入れるべきところは、という問いに「かかりつけ医から専門医療機関にスムーズに紹介・連携できる体制づくり」、「医療機関から介護サービス事業所や施設を紹介したり、行政のサービスにつなげる(あるいはその逆)など、医療と介護・行政との連携強化」、「認知症を早期に発見し、認知症予防教室などの予防活動や専門医療機関についてつながる取り組み」、といった回答が高くなっています。(図-15)

この結果から、医療と介護の連携強化や身近な地域での相談体制の充実、医療・介護サービスを担う人材の育成等のさらなる取組が必要だと考えられます。

【 図 - 15 】

	在宅高齢者・介護家族 (N=820)	医療機関 (N=605)	居宅介護事業者 (N=187)
第1位	かかりつけ医から専門医療機関にスムーズに紹介・連携できる体制づくり(48.0%)	かかりつけ医から専門医療機関にスムーズに紹介・連携できる体制づくり(64.1%)	かかりつけ医から専門医療機関にスムーズに紹介・連携できる体制づくり(61.0%)
第2位	医療機関から介護サービス事業所や施設を紹介したり、行政のサービスにつなげる(あるいはその逆)など、医療と介護・行政との連携強化(43.2%)	認知症を早期に発見し、認知症予防教室などの予防活動や専門医療機関についてつながる取り組み(56.9%)	医療機関から介護サービス事業所や施設を紹介したり、行政のサービスにつなげる(あるいはその逆)など、医療と介護・行政との連携強化(50.3%)
第3位	認知症を早期に発見し、認知症予防教室などの予防活動や専門医療機関についてつながる取り組み(38.2%)	医療機関から介護サービス事業所や施設を紹介したり、行政のサービスにつなげる(あるいはその逆)など、医療と介護・行政との連携強化(56.2%)	専門医でなくてもある程度認知症のことがわかるようにする、あるいは、認知症専門医を養成するなど、医師の認知症対応力をあげる取り組み(43.9%)

【出所】認知症に関する意識及び実態調査(平成29年3月)

3 若年性認知症の人の状況

(1) 若年性認知症の人の推計

厚生労働科学研究「若年性認知症の実態と対応の基盤整備に関する研究」(平成 21 年 3 月)によると、全国における若年性認知症者の数は、3.78 万人と推計されており、そのうち 18~64 歳人口における人口 10 万人あたりの若年性認知症者数は、47.6 人(男:57.8 人、女:36.7 人)となっています。

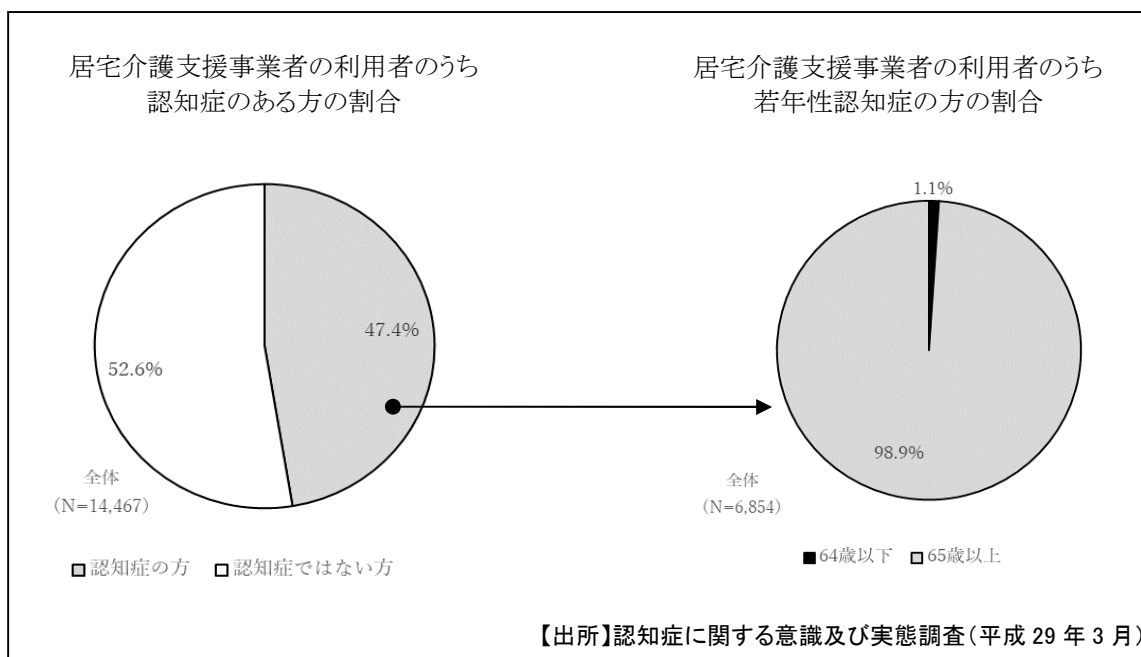
この研究の「年齢階層別若年性認知症有病率」に基づく本市の若年性認知症者数は、平成 29 年 3 月末時点で、約 250 人程度いると推定されます。

推計値：528,907 人※ / 10 万人 × 47.6 人 = 251.76 人

※住民基本台帳 18 歳~64 歳の人口集計結果 (H29 年 3 月 31 日現在)

(2) 介護保険サービスの利用者

認知症に関する実態調査では、居宅介護支援事業の利用者のうち認知症の方は 47.4% を占め、そのうち若年性認知症の方は 1.1% となっています。この割合から、居宅介護支援事業の総利用者数で換算すると、若年性認知症の利用者は約 100 人程度と推定されます。



(3) 若年性認知症の方や家族の声

若年性認知症の方や家族からの話では、介護保険サービスは高齢者が主であるというイメージがあり、利用を躊躇する方がおられるようです。また、元気で活動される方も多く、日常生活の過ごし方の工夫や、何らかの役割が持てるような居場所についてのニーズもあると聞いています。

一方で、経済面や就労面での課題もあるため、ハローワークや障害福祉サービスの利用なども視野に入れた対応が必要と考えられます。

第3 計画の基本目標と柱

1 計画の基本的な考え方

(1) 計画の基本理念

北九州市オレンジプランでは、認知症に対する正しい知識を習得し、認知症の人やその家族をはじめ、すべての市民にとって暮らしやすい都市を目指して、次の基本理念を定めています。

<基本理念>

**市民一人ひとりが、認知症を正しく理解し、
誰もが安心して暮らせる『みんなで支えあうまち』**

(2) 計画の基本方針と基本的な施策

また、今般、「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律(平成29年6月2日公布)」において、新オレンジプランの基本的な考え方が法律上に位置づけられ、①認知症への理解を深めるための知識の普及や啓発、②認知症の人や介護者への支援の推進、③認知症及びその家族の意向尊重への配慮が盛り込まれました。

このことから、北九州市オレンジプランの基本方針に、法改正の趣旨を盛り込むとともに、基本的な施策を7つの柱として総合的な認知症対策を推進していきます。

<基本方針>

- ① 市民一人ひとりが認知症のことを正しく理解する(普及啓発)
- ② 認知症の人やその家族を支える体制を構築する(支援体制)
- ③ 認知症の人やその家族の視点や意向を尊重する(意向尊重)

<基本的な施策>

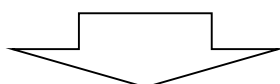
- 1 認知症への理解を深め「やさしい地域づくり」の推進
- 2 認知症の人の生活を支える医療・介護体制の構築
- 3 認知症の人や家族を支える相談・支援体制の強化
- 4 認知症予防の充実・強化
- 5 若年性認知症施策の強化
- 6 地域・民間・行政が一体となった認知症対策の推進
- 7 権利擁護・虐待防止の充実・強化

＜基本理念＞

市民一人ひとりが、認知症を正しく理解し、
誰もが安心して暮らせる『みんなで支えあうまち』

＜基本方針＞

- ① 市民一人ひとりが認知症のことを正しく理解する（普及啓発）
- ② 認知症の人やその家族を支える体制を構築する（支援体制）
- ③ 認知症の人やその家族の視点や意向を尊重する（意向尊重）



＜基本的な施策＞

1 認知症への理解を深め「やさしい地域づくり」の推進

- 1-1 認知症の正しい知識の普及促進
- 1-2 認知症の人が暮らしやすい地域づくりの推進

2 認知症の人の生活を支える医療・介護体制の構築

- 2-1 認知症の早期発見・早期対応
- 2-2 地域での生活を支える医療介護体制の構築
- 2-3 医療・介護サービスを担う人材育成

3 認知症の人や家族を支える相談・支援体制の強化

- 3-1 認知症の人や介護者への支援
- 3-2 認知症の人の安全確保
- 3-3 地域での日常生活の支援

4 認知症予防の充実・強化

- 4-1 市民の予防に関する知識と意識の向上
- 4-2 生活習慣病・介護予防と一体化した取組

5 若年性認知症施策の強化

- 5-1 若年性認知症の早期発見・早期診断
- 5-2 若年性認知症の支援体制の強化

6 地域・民間・行政が一体となった認知症対策の推進

- 6-1 認知症の人やその家族の視点の重視
- 6-2 協働の取組の推進

7 権利擁護・虐待防止の充実・強化

- 7-1 高齢者の権利擁護の推進
- 7-2 高齢者の虐待防止対策の強化

第4 基本的な施策

(基本的な施策1)

1 認知症への理解を深め、「やさしい地域づくり」の推進

誰もが認知症とともに生きることになる可能性があり、また、誰もが介護者等として認知症に関わる可能性があります。このため、市民一人ひとりが認知症への理解を深め、認知症は誰にとっても身近な病気であることを社会全体で確認しあい、認知症の人やその家族を地域で見守り、支え合う、やさしい地域づくりを目指します。自分自身が安心して暮らしていくためにも、自分を含む地域全体が認知症を正しく理解し、適切に対応できるようになることが必要です。

1-1 認知症の正しい知識の普及促進

認知症に対する理解を広げるため、市民10万人が認知症サポーターになることを目指すとともに、すでに認知症サポーターとなっている人たちが様々な場面で活躍できる環境づくりに取り組みます。また、認知症サポーターの養成にあたっては、地域で認知症の人に接する機会が多いことが想定される企業・業種の方に対しては、より日常場面に応じた講座内容としたり、小・中学生や高校生・大学生を対象とするものや、自治会等の地域での市民活動の一環として養成講座を実施したり、様々な機会を活用し、より多彩なサポーターの養成に取り組んでいきます。

1-2 認知症の人が暮らしやすい地域づくりの推進

認知症の人やその家族が地域で安心して暮らしていくためには、認知症の正しい理解の広がりとともに、認知症の人やその家族の気持ち、意向を尊重し、さりげない見守りや配慮ができる地域づくりを進めることが大切です。

そこで、認知症の正しい理解のための認知症サポーター養成のほか、搜索模擬訓練の実施やSOSネットワーク等の地域での見守り活動の支援などに取り組みます。

〔主な施策〕

- 認知症を正しく理解し、認知症の人を見守り支える「認知症サポーター」の養成
- 認知症の正しい理解を広げるため、ハンドブック等の作成や街頭啓発の実施
- 地域で見守る搜索模擬訓練の支援やSOSネットワーク等の連携体制の整備
- いのちをつなぐネットワーク事業による「見つける」「つなげる」「見守る」取組の推進

(基本的な施策2)

2 認知症の人の生活を支える医療・介護体制の構築

認知症になっても住み慣れた地域で生活を続けていくためには、認知症の人が少しでも早く必要な医療や介護サービス等につながる事が大切です。認知症の早期発見・早期対応では、本人のみならず家族や周囲の人たちも認知症を正しく理解し、必要な医療や介護サービスにつなげていくとともに、より身近な地域にある医療機関や介護事業所なども、認知症の人に最初に接する相談窓口としての意識を持つことが重要です。また、認知症だからといって、できないことばかりに目を向けるのではなく、できることに目を向け、本人が有する力を最大限にいかしながら、地域社会の中で暮らせるよう支援していくことが重要です。

このため、認知症の発症予防や発症初期から急性増悪時など、容態の変化に応じた本人主体の医療・介護体制を構築することができるよう、保健・医療・福祉・介護の関係機関や専門職の有機的・包括的な連携を推進します。さらに、市民に対する認知症の正しい理解を広げていくとともに、医療・介護従事者等の専門職の認知症に対する理解をさらに深めていくための人材育成に取り組めます。

2-1 認知症の早期発見・早期対応

本市では、認知症に関して不安を感じた人やその家族が受診への抵抗感を軽減できるよう、平成12(2000)年度から認知症の専門外来として「ものわすれ外来」を設置しています。また、かかりつけ医等の認知症対応力の向上や初期支援を包括的・集中的に行う認知症初期集中支援チームと地域包括支援センターとの連携により、早期発見・早期対応の一層の強化に取り組めます。

2-2 地域での生活を支える医療・介護体制の構築

認知症の人の地域での生活を支えるためには、適時・適切なタイミングで提供される医療・介護サービスが必要です。本市では、認知症の発症初期から、状況に応じた、医療と介護が一体となった支援体制の構築に取り組んでいます。

今後、より身近なかかりつけ医の認知症対応力の向上を図るとともに、公益社団法人北九州市医師会と協力して、専門医であり連携の推進役でもある「認知症サポート医」の養成を行い、地域包括支援センターや介護事業所、在宅医療・介護連携支援センター、認知症初期集中支援チーム等の関係者が有機的に連携できる体制づくりに取り組めます。また、認知症に起因する行動・心理症状に対応するため、鑑別診断及び急性期対応、専門医療相談等を実施するための拠点である「認知症疾患医療センター」と認知症の人を受け入れる医療機関や介護保険施設等とが連携をとりながら、より高度で専門的な治療・対応につなげる体制構築にも取り組んでいきます。

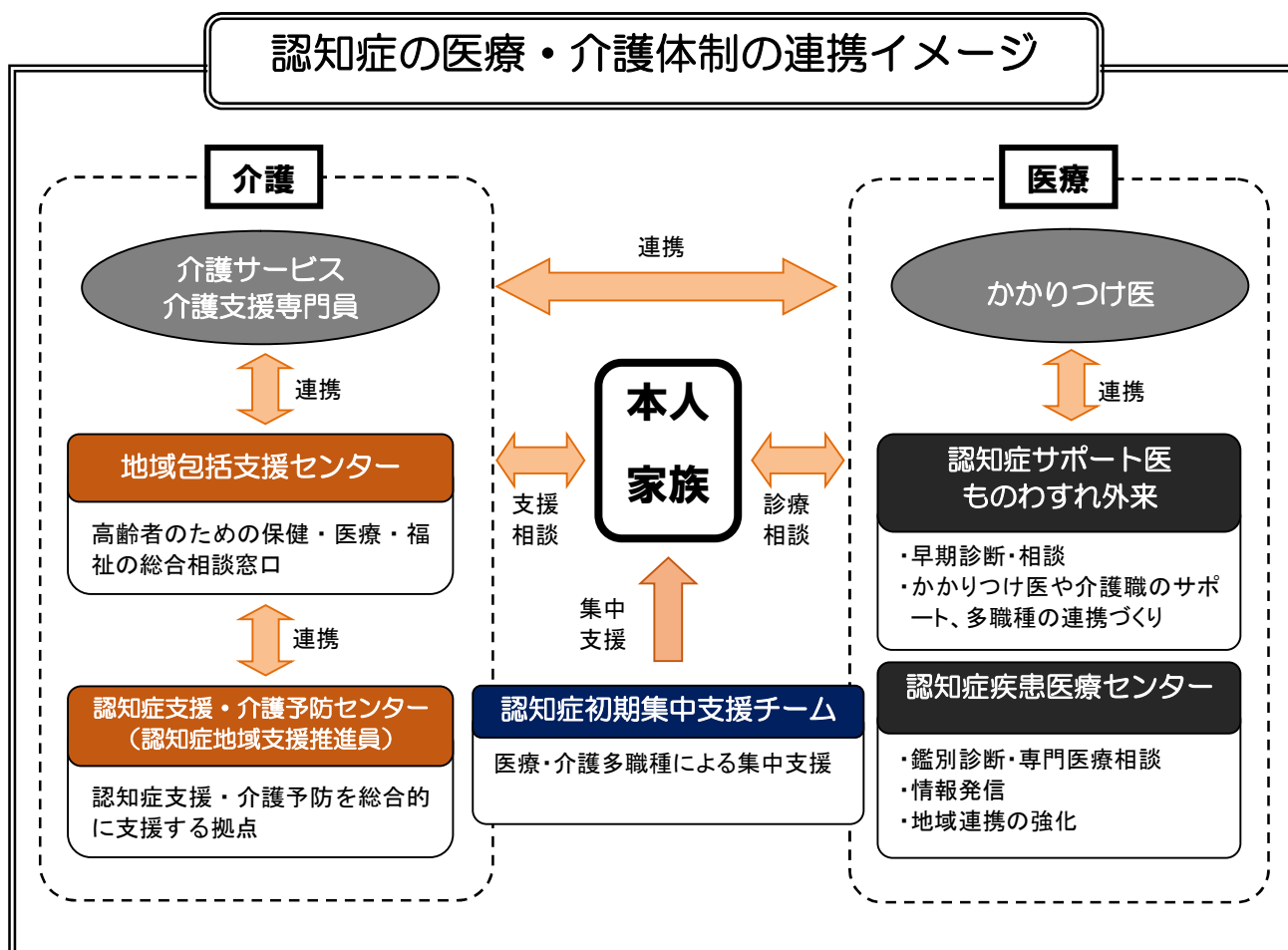
2-3 医療・介護サービスを担う人材育成

保健・医療・福祉・介護の専門職であっても、医療機関や介護保険施設等の中には、合併症等を有する認知症の人への対応に苦慮することがあります。また、認知症の人に対するケアが標準化されていなかったり、個人的な経験に依拠して行われていたり、認知症に対する知識・理解が不十分なまま介護サービスが提供されることもあります。

このため、早期発見・早期対応のためだけでなく、適切な医療・介護サービスを提供するため、医療関係者や認知症介護の指導的立場の者、介護従事者に対する研修を実施し、認知症対応力の向上に取り組みます。

〔主な施策〕

- ものわずれ外来やかかりつけ医等との連携による認知症の早期発見・早期対応
- 認知症の人やその家族へ早期に集中的に関わるための「認知症初期集中支援事業」
- 専門医であり地域連携の推進役となる「認知症サポート医」の養成
- より高度で専門的な認知症の治療・対応を行う「認知症疾患医療センター」の設置
- 医療・専門職等の認知症対応力向上を図る研修等の実施
- 介護従事者への認知症研修の実施



(基本的な施策3)

3 認知症の人や家族を支える相談・支援体制の強化

認知症になっても安全に安心して暮らし続けるためには、地域住民の理解と協力が不可欠です。また、認知症の人のQOL(生活の質)の改善には、もっとも身近な家族など、介護者の精神的・身体的な負担を軽減するなど、介護者の生活と介護の両立を支援する環境づくりが重要です。

このため、市民が様々な機会において認知症サポーター養成講座を受講できるように取り組み、地域住民の理解促進を図ります。また、地域包括支援センターを中心に、保健・医療・福祉・介護・地域関係者の連携を強化し、身近なところで気軽に相談できる体制づくりを推進します。

3-1 認知症の人を支える家族等への支援

認知症の人を介護する家族の負担を軽減するためには、身近なところで家族の訴えを受け止め、適切な支援を行うための仕組みづくりが重要です。このため、医療や介護の関係者が互いの役割・機能を十分に理解し、連携して対応する体制の構築に取り組みます。また、介護者同士の交流の輪を広げていくため、悩み事やつらさなどを分かち合える認知症介護家族交流会や気軽に相談ができる認知症・介護家族コールセンターなど家族への相談支援に取り組みます。

3-2 認知症の人の安全確保

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ためには、地域での見守り体制や認知症等で行方不明となった場合に捜索する仕組みが不可欠です。このためには、警察等の関係機関はもとより、地域や企業・団体等と連携して認知症の人の安全対策に取り組む必要があります。

そこで、認知症の人を地域で見守る意識を醸成するため、認知症の人が行方不明となった場合を想定した捜索模擬訓練を地域で進めていくとともに、行方不明になった人の情報を認知症サポーター等に電子メールで発信するなど、行方不明者の安全確保、早期発見・早期保護につなげる仕組みづくりに取り組みます。

3-3 地域での日常生活の支援

身近な地域で日常生活を送るうえでは、認知症の人やその家族が、気兼ねなく立ち寄ることができる居場所や、ちょっとした相談や悩みを打ち明けられる場が必要とされています。そこで、認知症の人やその家族、地域住民や専門職等の誰もが参加でき、集う場となる認知症カフェの普及を促進します。

また、認知症に関する相談窓口やサービス等の必要な情報を身近なところで入手できるよう、医療・介護サービス等の社会資源の情報を整理し、パンフレットやホームページ等も活用して、情報を入手しやすい環境づくりを進めます。さらに、こうした社会資源をどのように活用すればよいのかが分かるように、認知症ケアパスを含めたハンドブックを作成するなど、わかりやすい情報提供に取り組めます。

〔主な施策〕

- 同じような悩みを持つ家族が交流できる認知症介護家族交流会の開催
- 気軽に相談ができる認知症・介護家族コールセンターの運営
- 身近な地域で気軽に立ち寄れる認知症カフェの普及促進
- 地域で見守る捜索模擬訓練の支援やSOSネットワーク等の連携体制の整備(再掲)
- 容態に応じた介護サービス等をわかりやすく説明したハンドブック等の配布

(基本的な施策4)

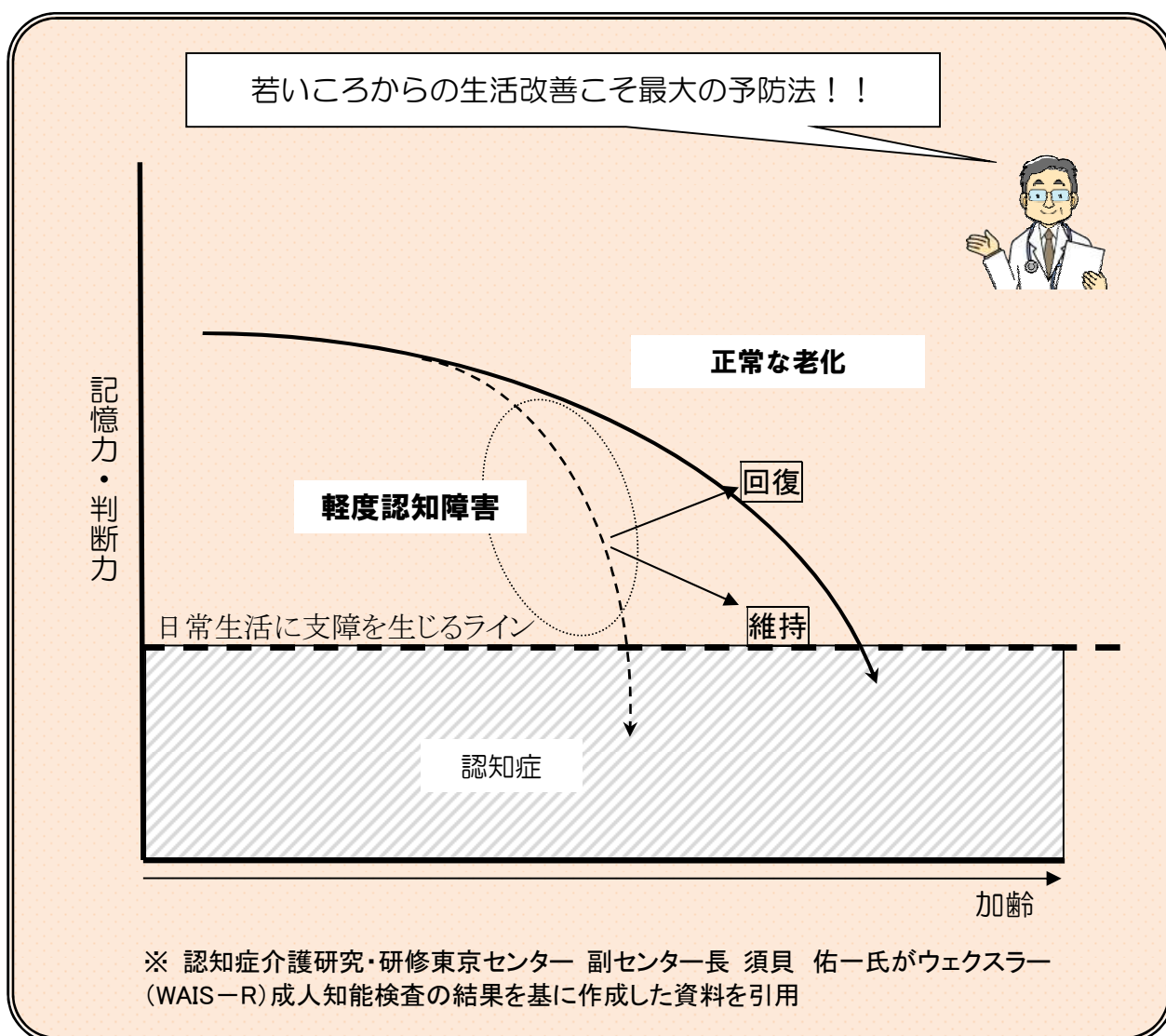
4 認知症予防の充実・強化

一般的に、加齢に伴って、一度習得した認知機能(記憶力・判断力)は徐々に低下していきます。認知症とはこの一度習得した認知機能が、著しく低下し、日常生活に支障が生じるようになった状態をいいます。

高齢期に認知機能が低下する原因は、加齢によるものや脳の機能を使わないことによるもの、病気によるもの等があります。しかし、全ての人に認知症の症状が現れるわけではありません。認知症ではないけれど、まったく健康な状態でもない、その中間にある状態を「軽度認知障害(MCI)」といいます。「軽度認知障害(MCI)」は、そのまま認知症に進行するとは限らず、維持・改善できる場合があるため、この段階で認知症への進行を防ぐための取組を行うことが大切です。

認知症の予防については、現在、様々な研究も行われていますが、まずは、認知症について正しい知識を持ち、適切な生活習慣の維持に努めることが重要だといわれています。

【図表】



4-1 市民の予防に関する知識と意識の向上

認知症は誰にも起こりうる脳の病気によるものですが、正しく健康的な生活習慣を身につけることで予防もできると考えられています。食事に気をつけたり、運動をしたり、頭を使うことで認知症を予防できる可能性があるという認識をもってもらえるように、一層の啓発や学習機会の確保に取り組めます。

4-2 生活習慣病予防・介護予防と一体化した取組の推進

認知症を予防するには、正しい生活習慣とともに、脳の血管を守ること、脳の血液の流れをスムーズにすること、脳の細胞を活性化させることも大切といわれており、これは、生活習慣病予防、介護予防と同様です。このため、生活習慣病予防や介護予防は、長期的にみると認知症予防ともいえます。

そこで、生活習慣病予防や健康づくりなど介護予防と認知症の支援を一体的かつ総合的に進めていくための拠点として設置した認知症支援・介護予防センターを中心に、認知症予防・介護予防の取組をさらに推進していきます。

〔主な施策〕

- 総合的かつ一体的な拠点である認知症支援・介護予防センターによる取組
- 認知症を正しく理解し、認知症の人を見守り支える「認知症サポーター」の養成(再掲)
- 市民センターを拠点とした健康づくり事業の実施
- 健康マイレージ事業による、自主的かつ積極的な健康づくりや介護予防活動への誘導
- 健康づくり推進員・食生活改善推進員・介護予防普及員など、健康づくりや介護予防のけん引役の養成や活動の支援
- 地域のサロン等への運動・栄養・口腔の専門職派遣

(基本的な施策5)

5 若年性認知症施策の強化

若年性認知症の人は、一般的に介護サービスを利用する年代(65歳以上)よりも若く、他のサービス利用者との思いの共有が難しいといったことや、就労や生活費、子どもの教育費等の経済的な問題が大きい場合が多く、また、家族は、本人や配偶者の親等の介護と重なって複数介護になるなどの特徴があります。

このため、早い段階で包括的な支援につなげられるよう、早期発見・早期対応のための若年性認知症に対する正しい理解の普及啓発や、多岐にわたる支援者の人材育成、本人や家族の居場所づくり、相談支援体制の強化等の取組を進め、継続的な支援を行います。

5-1 若年性認知症の早期発見・早期診断

若年性認知症は初期症状が認知症特有のものではないため診断しにくく、また、本人や周囲の人が何らかの異常に気付いても受診が遅れることが多いといった特徴があります。

そこで、若年性認知症の人やその家族、支援者向けのパンフレット等の作成・配布のほか、産業医をはじめ支援者向け研修会等による啓発を行い、若年性認知症への理解や早期発見・早期対応の促進に取り組みます。

5-2 若年性認知症の支援体制の強化

若年性認知症の場合、一般的に介護サービスが利用できる年齢よりも若いことが多く、その状態や環境に応じて、生活に関する相談や就労継続のための支援など、様々な制度が関わってきます。そこで、若年性認知症の人が発症初期の段階から、状況に応じた医療や介護、障害福祉のサービス、ハローワークによる適切な支援が受けられるように、本人の視点に立った、連携体制づくりに取り組みます。

〔主な施策〕

- 容態に応じた介護サービス等をわかりやすく説明したハンドブック等の配布(再掲)
- 同じような悩みを持つ家族が交流できる若年性認知症介護家族交流会の開催
- 医療・専門職等の認知症対応力向上を図る研修等の実施(再掲)
- 気軽に相談できる認知症・介護家族コールセンターの運営(再掲)
- 若年性認知症について正しい知識と理解を広げる認知症サポーターの養成
- ものわすれ外来やかかりつけ医等との連携による認知症の早期発見・早期対応(再掲)

【コラム】

◆認知症ご本人の声を聞くことの大切さも伝えたい！「若年性認知症対策」

「認知症」というと高齢者の病気と思われがちですが、40代、50代でもかかることがあります。

若くして「認知症」と言われた場合、現役で仕事をしていますし、配偶者の方も若く、仕事をしています。また、子どももまだ小さく、これからの生活をどうしたらよいのかと、不安と焦りでいっぱいになるかもしれません。

認知症支援・介護予防センターでは、若年性認知症に関する冊子の作成や家族交流会の開催、そしてご本人やご家族からの相談窓口を設置するなど、センターを拠点として様々な取り組みを始めています。

また、平成28年度からは、専門職向けの研修会や一般向けの相談会、講演会等を一体的に開催し、若年性認知症のことを多くの方に知っていただくことに力を入れています。

「認知症になっても忘れはあるが、人と話したり、自分の思いを伝えることはできる」、「人の役に立ちたい」、「周囲のちょっとしたサポートで普通に生活ができる」、これらは認知症ご本人の声です。多くの方にこの声が届き、本人の望む生活が送れるよう、その声を聞くことの大切さも伝えていきたいと思っています。



相談中（イメージ）

<問合せ：認知症支援・介護予防センター TEL093（522）8765>

(基本的な施策6)

6 地域・民間・行政が一体となった認知症対策の推進

認知症を発症すると、本人や家族は介護をはじめ日常生活で様々な問題を抱えることとなります。こうした問題を解決し、認知症の人やその家族が住み慣れた地域で安全に安心して生活していくためには、周囲のサポートが必要であり、地域・民間・行政が共通の認識をもち、連携を深め、認知症の人やその家族を支援していくことが重要です。

このため、市民や様々な分野の関係者による具体的な連携方策の検討を進めるとともに、あらゆる機会を活用し、多世代にわたって認知症について学ぶことのできる環境づくりを充実していくことも必要です。認知症は誰もがなる可能性があることから、市民一人ひとりが認知症を自分自身の問題と認識し、理解と支援の輪を大きく広げていくことが重要です。

6-1 認知症の人やその家族の視点の重視

これまでの認知症施策は、ともすれば、認知症の人を支える側の視点に偏りがちでした。このため、認知症の人の視点に立ち、認知症に対する社会の理解を深めるための普及・啓発活動を進めるほか、認知症の人が希望を持って生きていくことができるように、初期段階でのニーズ把握や生きがい支援などの取組を進めていきます。

6-2 協働の取組の推進

認知症の人やその家族が求めるニーズにきめ細やかに対応するためには、地域・民間・行政が協働して、地域社会全体で支える体制を構築することが求められます。

このため、地域住民や医療・介護関係者はもとより、小中学校をはじめとする教育機関や企業等に対しても予防を含めた認知症の正しい理解の促進を図るとともに、企業等に対しては認知症の家族を介護する働き手への理解と支援の必要性についての啓発に取り組みます。

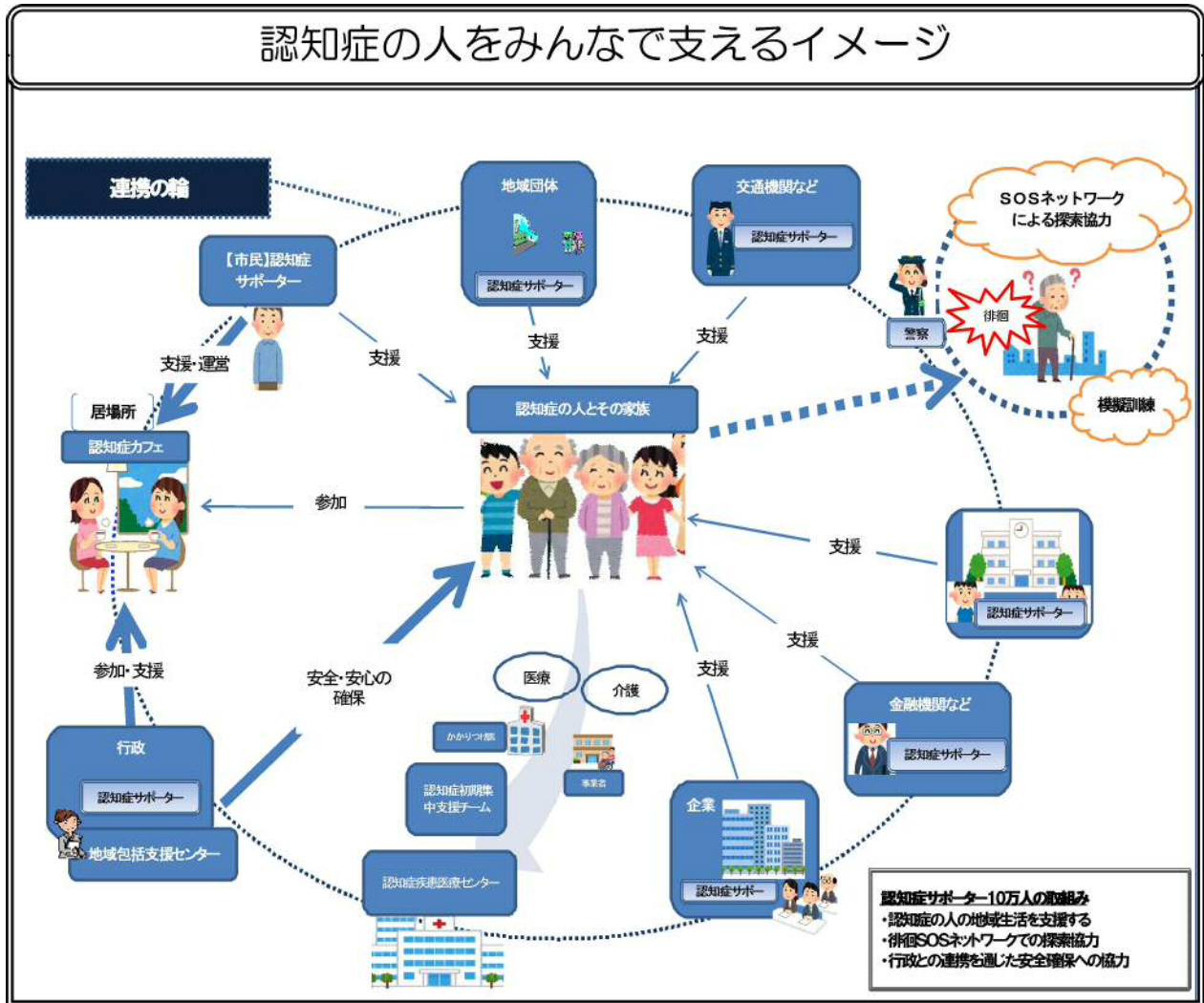
また、認知症等による行方不明者の捜索に関しても、個人情報取り扱いや安全確保に十分に留意しながら、スムーズな連携ができる体制づくりを進めます。

さらに、誰もが認知症を身近に感じ、理解を深め、偏見や誤解等をなくすために、認知症の人とその家族、地域住民等と一緒に活動できる環境づくりに取り組みます。

〔主な施策〕

- 総合的かつ一体的な拠点である認知症支援・介護予防センターによる取組
- 官民一体となった連携をはかるための北九州オレンジ会議の開催
- 地域で見守る捜索模擬訓練の支援やSOSネットワーク等の連携体制の整備(再掲)
- いのちをつなぐネットワーク事業による「見つける」「つなげる」「見守る」取組の推進(再掲)

【図表】 地域・民間・行政が一体となった認知症対策の推進



(基本的な施策7)

7 権利擁護・虐待防止の充実・強化

認知症高齢者等の権利や財産を守るとともに、個人として尊重される権利擁護の取組を、市民や関係機関等との協働により進めます。

また、すべての高齢者の権利が尊重され、その人らしく安心して生活できるよう、地域や関係機関等と連携し、虐待の早期発見から迅速かつ適切な対応・継続的な見守りまでの一貫した虐待防止の取組を推進します。

7-1 高齢者の権利擁護の推進

認知症高齢者等の個人の尊厳と自己決定権の尊重及び身上保護を重視した成年後見制度の利用のため、成年後見制度の利用促進の基本計画を策定します。また、弁護士や司法書士、権利擁護・市民後見センター「らいと」、北九州成年後見センター「みると」等の関係機関との連携を強化して、成年後見制度や地域福祉権利擁護事業の利用を促進します。さらに、成年後見制度の利用の増加に伴う後見人不足に対応するため、市民後見人の育成及び市民後見人の活動支援を推進します。

7-2 高齢者の虐待防止対策の強化

高齢者虐待防止法や相談窓口である地域包括支援センターの一層の周知を図るとともに、介護従事者や高齢者虐待に対応する職員に対する研修により、高齢者に対する虐待防止や高齢者虐待対応能力の向上を図ります。また、介護事業所や介護保険施設等に対して、定期的に虐待防止に関する取組の実施状況の確認や指導を行います。

さらに、高齢者虐待の背景には、介護疲れや認知症に対する理解の不足、近隣との関係など様々な問題があります。このため、虐待を受けている高齢者及び虐待を行っている養護者を含む家族全体を支援する視点に立って対応するとともに、複雑化した虐待事例に対応するため、市民や関係機関・団体、介護サービス事業者、警察、弁護士等との連携により、早期発見から迅速かつ適切な対応・継続的な見守りまでの一貫した虐待防止の取組を充実します。

〔主な施策〕

- 成年後見制度利用促進に関する計画の策定
- 判断能力が衰えてきた高齢者に対する財産保管、金銭管理、福祉サービスの利用援助などの実施
- 成年後見制度の利用促進、市民後見人の育成や活動機会の促進・活動支援
- 地域包括支援センターを中心とした地域・区・市レベルの3層構造による権利擁護システムの運用
- 弁護士や司法書士、精神保健福祉士等の専門家による高齢者虐待対応職員への研修の実施

第5 計画の推進体制

1 計画を実施していくための取組

<北九州市民として>

認知症の人が住み慣れた地域で、安心して安全な生活を送り続けるためには、市民一人ひとりが認知症を正しく理解するとともに、認知症にならないように努めることが大切です。

<地域>

認知症の人が住み慣れた地域で生活し続けるために、地域の人が認知症の人の立場に立って考えながら、見守りをはじめとした支援等に積極的に関わっていくことが必要です。地域の方は、事業者・行政等と連携し、認知症の人とその家族が孤立しないように支えています。

<事業者等>

認知症の人とその家族が日常生活の様々な場面に関わる事業者の理解と支援があれば、その生活の質を高めることができます。そのためには、事業者や企業が認知症への理解を深め、認知症の人の考えを尊重しながら接していくことが大切です。

事業者等は「社会的責任」の観点から、認知症の対策により積極的に関わっていくことが求められています。このため、認知症の人とその家族が日常生活を送る中で困ることがないように配慮し、また、困ったことが起こった時には適切な対応ができるような取組を進めます。

<学校教育等>

将来を担う子どもたちをはじめとした若い世代が、認知症のことを正しく理解することは非常に重要です。また、認知症の人だけでなく、高齢者に対する思いやりとやさしさの気持ちを育むことも大切です。このため、教育の場で「認知症サポーター」の養成を進めるとともに、認知症に関するボランティア活動を進めるなど、認知症の人や高齢者に対して思いやりの気持ちを持つ、人にやさしいまちづくりにつなげます。

<警察>

警察は、認知症が原因で発生する行方不明者に対する安全の確保や、判断力の低下による詐欺被害などを未然に防ぐ対策の中心的な役割を担っています。行方不明者に関する相談や、捜索時の他機関との連携、認知症の人の交通安全など、地域生活に関する安全や安心を強化するための対策を進めます。

<行政>

認知症の人とその家族を支援するためには、地域・民間・行政が一体となって取組を進めることが重要です。このため、認知症に関わる人たちが密接に連携できる体制を構築し、市民一人ひとりのいのちを守り、安全に安心して暮らし続けることのできるまちをつくります。また、保健福祉の視点だけでなく、消費者保護や虐待防止など関連した部署と組織横断的な連携を図り、総合的な認知症対策を推進していきます。

2 北九州市オレンジ会議について

認知症対策は、行政だけでなく、地域をはじめとして、警察や医療・介護など認知症に密接に関わる機関、当事者団体、支援団体等と今まで以上に連携を強めていくとともに、交通機関、金融機関、小売業者等との連携も重要であるため、官民一体で認知症対策に取り組む「北九州市オレンジ会議」を開催し、総合的な認知症対策の推進を図ります。

【参加団体】

医師会、歯科医師会、薬剤師会、認知症疾患医療センター、学識経験者、看護協会、弁護士会、社会福祉士会、家族会、介護福祉士会、司法書士会、高齢者福祉事業協会、商工会議所、認知症関係団体、警察、鉄道会社、バス会社、タクシー協会、銀行、郵便局、小売業など

3 計画の指標

北九州市オレンジプランに基づく取組の検証については、このプランを包含する「北九州市いきいき長寿プラン(平成30年度～平成32年度)」の指標を参考とします。

また、北九州市オレンジプランの前回策定時に定めた目標については、国の新オレンジプランに沿って、新たに、平成32年度までの目標を掲げ、取組を進めていきます。

■北九州市いきいき長寿プランの指標（平成30年度～平成32年度）

認知症になっても、自宅で生活を続けられるか不安と考える高齢者の割合(一般高齢者)
現状：35% → 目標：減少

■北九州市オレンジプランの主な目標（平成30年度～平成32年度）

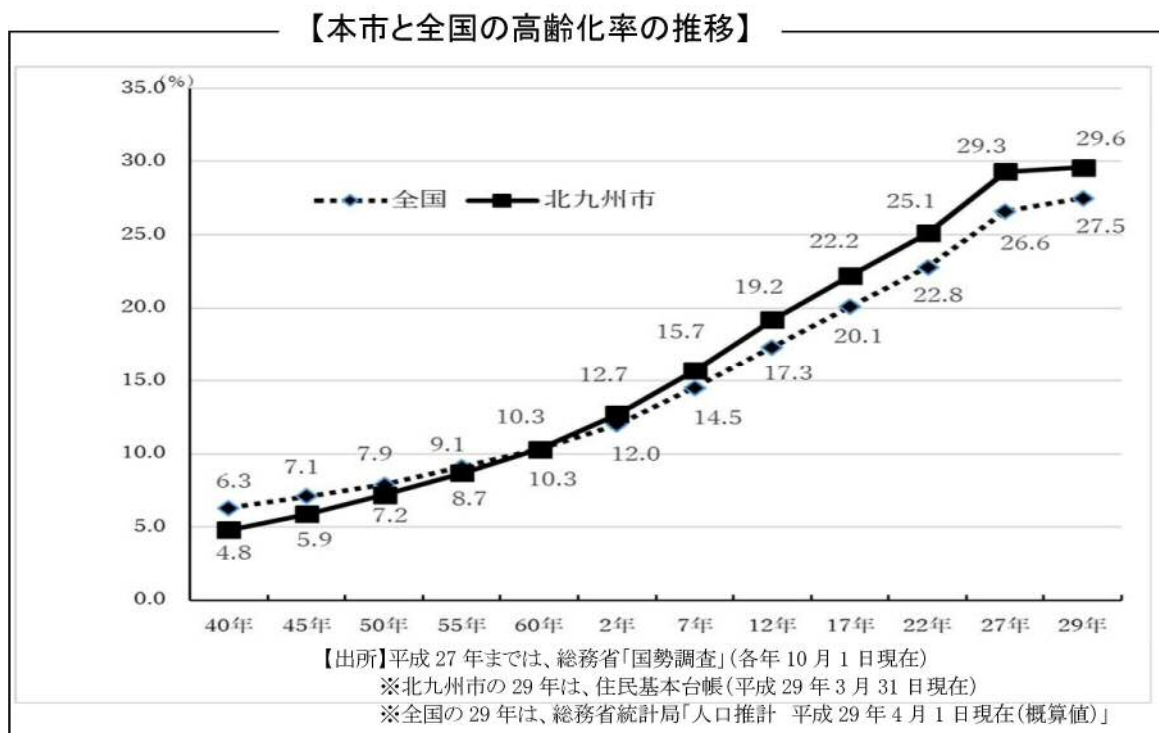
項目	前回プラン策定時(H26年度)	H28年度末(進捗状況)	H29年度目標	H32年度目標(新)
認知症サポーターの養成	43,998人	73,201人	延べ7万人	延べ10万人
認知症初期集中支援チームの設置	—	モデル実施(小倉北・南区)	全市をカバーできる体制(H29年度達成)	現行体制の維持
認知症疾患医療センターの設置	1か所	3か所	4か所(H29年度に達成)	現行体制の維持
搜索模擬訓練の実施	1区(小倉南区)	7区	7区全区で開催	実施箇所の増加
認知症カフェの普及促進	—	6区	7区全区で開催(H29年度に達成)	全市で50か所
若年性認知症の支援	—	—	—	若年性認知症コーディネーターの配置

資料編

1 本市の認知症を取り巻く状況

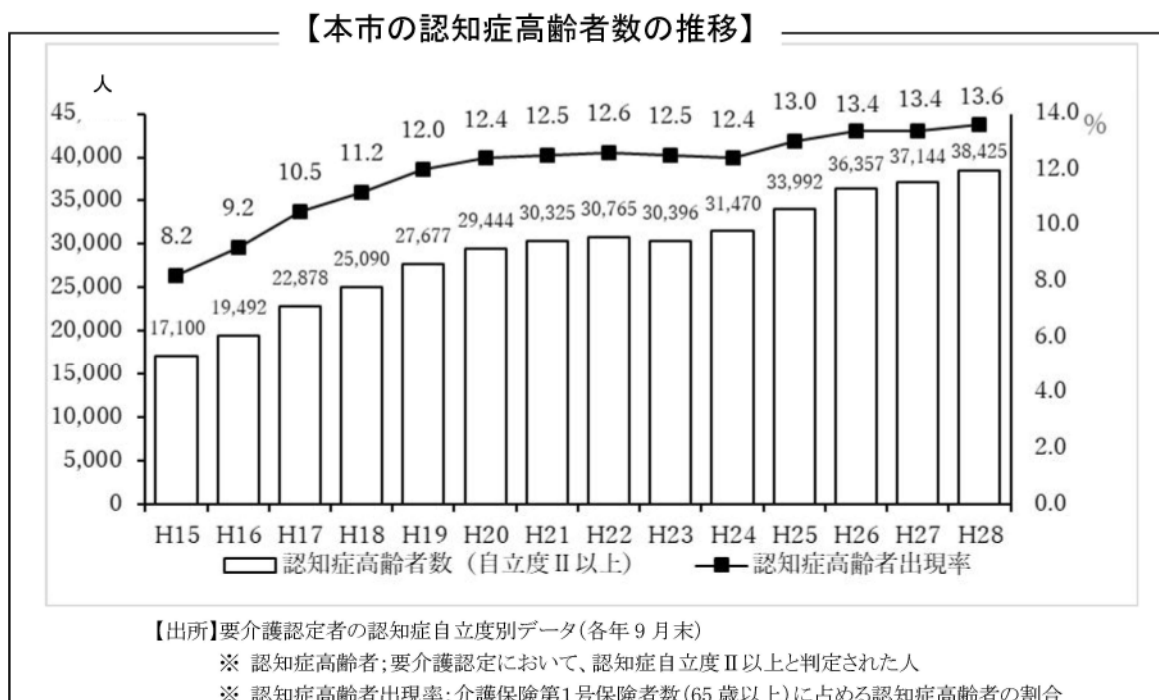
(1) 高齢化率の推移（全国との比較）

本市の高齢化率（総人口に占める65歳以上の人口の割合）は、平成29年3月31日時点で29.6%と、人口の約3.4人に1人が高齢者という状況であり、全国平均を上回っています。



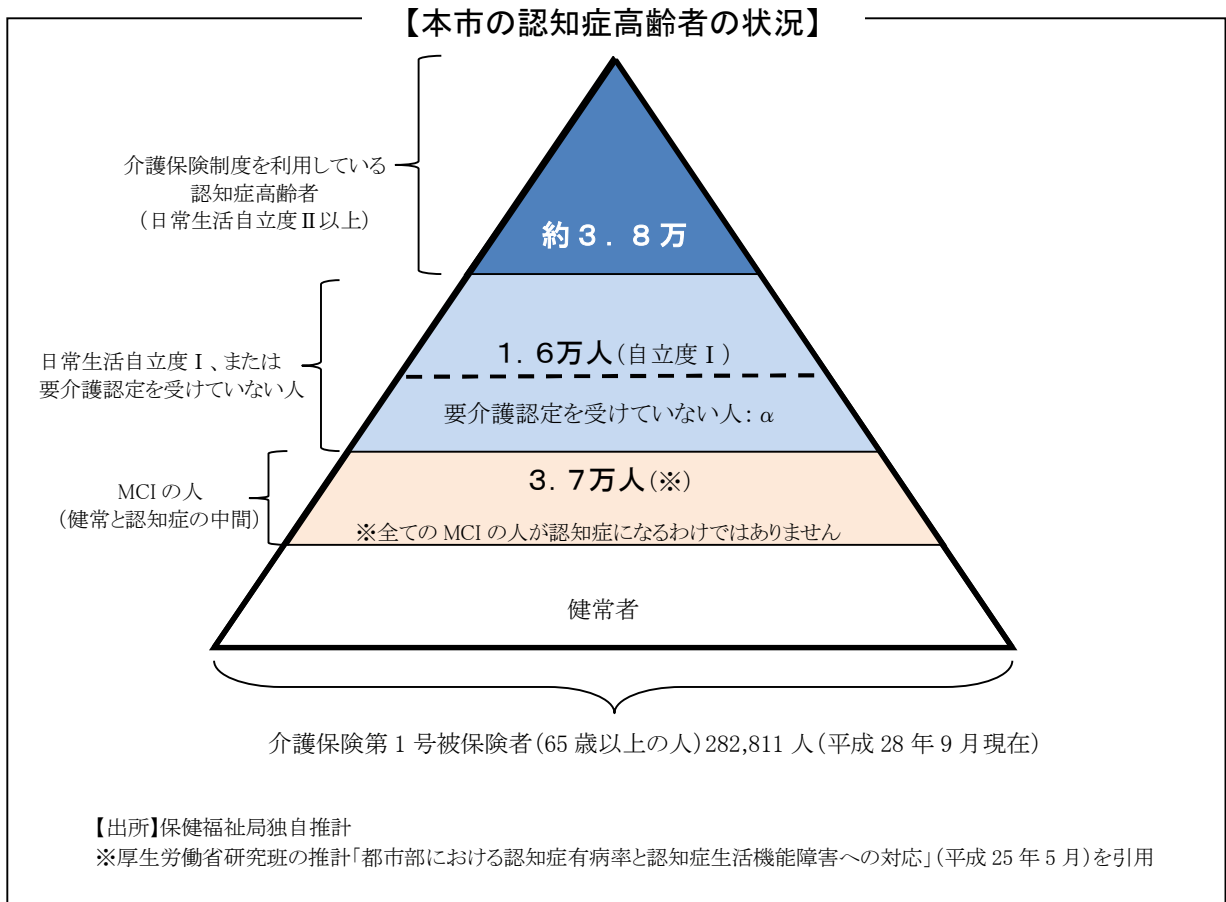
(2) 認知症高齢者数の推移

本市の平成28年の認知症高齢者（認知症高齢者の日常生活自立度《以下「認知症自立度」という》Ⅱ以上）の数は3万8千人を超え、介護保険第1号被保険者（65歳以上の人）に占める割合は、13.6%となっています。



(3) 認知症高齢者の状況

さらに、前述の認知症高齢者数（認知症自立度Ⅱ以上）に、認知症自立度Ⅰの人を加えると、約 50,000 人が何らかの認知症の症状を持っていると考えられます。



(4) 要介護認定者の認知症自立度の状況

要介護認定者(61,033人)のうち、認知症自立度Ⅱ以上の人(38,425人)は63.0%です。

要介護度	要介護認定者数	認定者数のうち自立度Ⅱ以上
要支援1	8,471人	610人
要支援2	8,851人	597人
要介護1	14,298人	12,465人
要介護2	10,359人	8,029人
要介護3	7,653人	6,530人
要介護4	6,780人	5,916人
要介護5	4,621人	4,278人
合計	61,033人	38,425人

【出所】要介護認定者の認知症自立度データ(平成28年9月)

2 北九州市の取り組みについて

(1) 認知症サポーター養成講座受講者数

認知症の人やその家族を地域で温かく見守り、支える「認知症サポーター」の養成に取り組んでいます。北九州市オレンジプランでは平成 29 年度目標に受講者数 7 万人を掲げ、平成 28 年 12 月に達成しました。

単位：人

年度	平成 28 年度末 (累計)	26 年度	27 年度	28 年度
		認知症サポーター養成講座 (受講者数)	73,201	12,243

注：累計は平成 18 年度から平成 28 年度までの合計

(2) SOS ネットワークの取り組み

平成 28 年に市内 8 警察署において、高齢者（65 歳以上）の行方不明者届を受理した件数は 202 件で、そのうち認知症によるものが 117 件となっています。

北九州市では『「北九州タクシー協会」「福岡県警察」「北九州市」の連携協力協定』を結ぶなど、警察をはじめとする行政機関や、交通機関、地域組織が連携協力し、認知症などによる行方不明者の早期発見・早期保護を図る SOS ネットワークの推進に取り組んでいます。

また、地域においては、認知症などによる行方不明者等を早期に発見・保護することを目的とした捜索模擬訓練の普及促進に取り組んでおり、平成 28 年度には市内 7 区それぞれで開催されました。

「北九州タクシー協会」「福岡県警察」「北九州市」の連携協力協定

—認知症による徘徊高齢者等の早期発見・早期保護に関する「北九州タクシー協会」、「福岡県警察」、「北九州市」との連携協力協定の締結—（H26.11.25）

【概要】

認知症高齢者が徘徊により所在不明になった場合、その多くは自力で帰宅したり、無事に保護されたりしますが、なかには行方不明のままのケースや死亡発見されるケースもあります。これまでも、本市では認知症の方の安全確保に対する取り組みとして、認知症などによる徘徊行動で所在不明となった場合に、警察をはじめとする行政機関や、交通機関、地域組織が連携協力し、行方不明者の早期発見・早期保護を図る「徘徊高齢者等SOSネットワークシステム」を各区で実施してきました。

今後、さらなる認知症の方の安全確保に対する取り組みを推進するため、

- ・認知症による徘徊行動で所在不明となった高齢者等の早期発見・早期保護体制の充実（特に夜間の見守り体制の強化等）
- ・認知症に対する正しい知識の普及啓発

を目的として、一般社団法人北九州タクシー協会、福岡県警察本部・北九州市内警察署と本市で連携協定を締結しています。

〔連携内容〕

- ① 徘徊高齢者等の早期発見・早期保護体制の充実
 - ・「徘徊高齢者等ネットワークシステム」にかかる探索依頼、探索解除の情報提供（関係機関、タクシー運転に従事している従業員に対する無線連絡等）
 - ・所属する職員や従業員などに対する、「認知症サポーターメール」への登録推奨
- ② 認知症に対する正しい知識の普及啓発
 - ・所属する職員や従業員などに対する、「認知症サポーター養成講座」の受講推進 等

認知症支援・介護予防センターの運営に関する連携協定について

—認知症支援・介護予防センターの運営に関する「NPO 法人老いを支える北九州家族の会」、
「認知症・草の根ネットワーク」、「公益社団法人北九州市医師会」、「一般社団法人北九州市
医師会」、「公益社団法人北九州市薬剤師会」、「北九州市」との連携協力協定の締結—
(H28.4.1)

【概要】

北九州市では市民一人ひとりが住み慣れた地域でいきいきと暮らせるよう、地域社会の実現を目指してさまざまな取り組みを進めています。その中でも社会的な課題となっている「認知症」と「介護予防」についてさらに力を入れて取り組むため、「北九州市認知症支援・介護予防センター」を平成28年4月1日に開設しました。

ここでは、認知症の人やその家族の日常生活を支援するとともに、地域での主体的な介護予防活動を総合的に推進する役割を果たすため、認知症の人やその家族、地域で活動する市民の方を中心に、医療などの専門職団体や行政など関係者が思いや志を共有し、力を合わせて認知症や介護予防の課題に取り組んでいきます。

〔連携内容〕

- ① センターの運営に関すること
 - ・ 認知症の人や介護家族の支援に関すること
 - ・ 認知症の早期発見・早期対応に関すること
 - ・ 認知症高齢者の安全確保に関すること
 - ・ 若年性認知症の人の支援に関すること
 - ・ 軽度認知障害（MCI）に関すること
 - ・ 介護予防の取り組みに関すること
- ② 医療との連携に関すること
- ③ 福祉・介護に関する団体との連携に関すること

平成 28 年度 北九州市認知症に関する意識及び実態調査

○ 調査の目的

認知症を有する方とその家族の認知症に関する意識や生活実態などを把握し、今後の認知症関連事業等を検討するための基礎資料とするため、調査を実施しました。

・ 調査対象者及び回収率

区分	対象	標本数	回収数	回収率
在宅高齢者及び家族	65 歳以上の要介護認定を受けている在宅の高齢者とその家族	2,000	820	41.0%
医療機関	市内の病院・診療所	1,036	605	58.4%
居宅介護支援事業者	市内の居宅介護支援事業者	359	187	52.1%

※いずれも郵送配布・郵送回収

・ 調査実施期間

平成 29 年 3 月 1 日～平成 29 年 3 月 31 日

