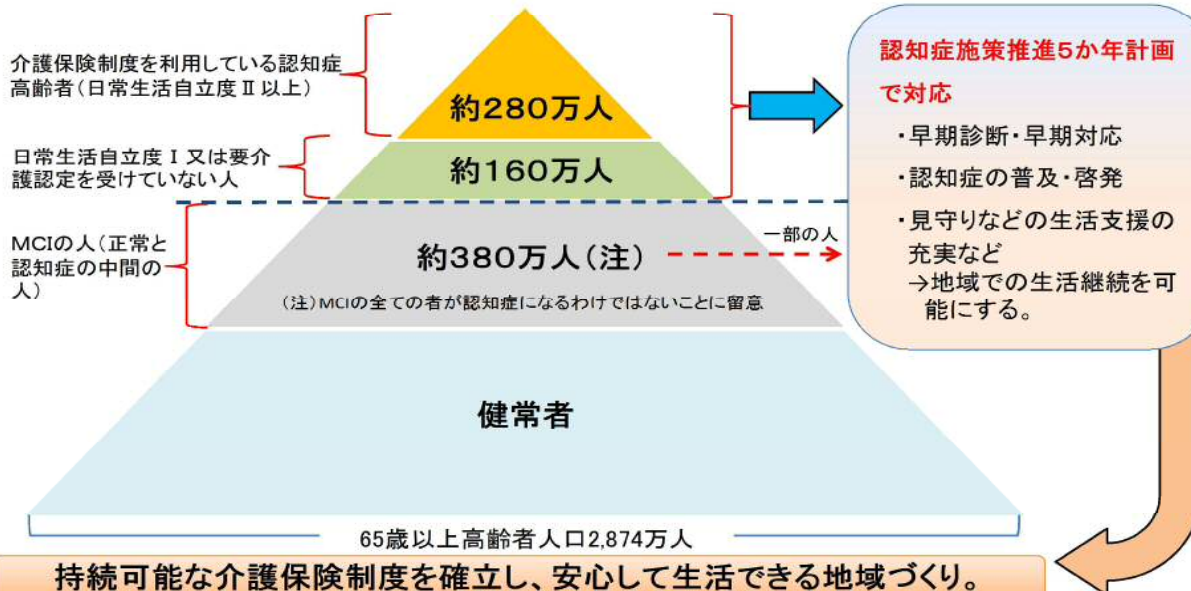


認知症高齢者の現状（平成22年）

○全国の65歳以上の高齢者について、認知症有病率推定値15%、認知症有病者数約439万人と推計（平成22年）。また、全国のMCI（正常でもない、認知症でもない（正常と認知症の中間）状態の者）の有病率推定値13%、MCI有病者数約380万人と推計（平成22年）。

○介護保険制度を利用している認知症高齢者は約280万人（平成22年）。



出典:「都市部における認知症有病率と認知症の生活機能障害への対応」(H25.5報告)及び「認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の高齢者数について」(H24.8公表)を引用

「認知症施策推進5か年計画（オレンジプラン）」

（平成25年度から29年度までの計画）平成24年9月厚生労働省公表

1 標準的な認知症ケアパスの作成・普及

- 「認知症ケアパス」（状態に応じた適切なサービス提供の流れ）の作成・普及

2 早期診断・早期対応

- かかりつけ医認知症対応力向上研修の受講者数（累計）
- 認知症サポート医養成研修の受講者数（累計）
- 「認知症初期集中支援チーム」の設置
- 早期診断等を担う医療期間の数
- 地域包括支援センターにおける包括的・継続的ケアマネジメント支援業務の一環として多職種協働で実施される「地域ケア会議」の普及・定着

3 地域での生活を支える医療サービスの構築

- 「認知症の薬物治療に関するガイドライン」の策定
- 精神科病院に入院が必要な状態像の明確化
- 「退院支援・地域連携クリティカルパス（退院に向けての診療計画）」の作成

4 地域での生活を支える介護サービスの構築

- 認知症の人が可能な限り住み慣れた地域で生活を続けていくために、必要な介護サービスの整備を進める。

5 地域での日常生活・家族の支援の強化

- 認知症地域支援推進員の人数
- 認知症サポーターの人数（累計）
- 市民後見人の育成・支援組織の体制を整備している市町村数
- 認知症の人やその家族等に対する支援

6 若年性認知症施策の強化

- 若年性認知症支援のハンドブックの作成
- 若年性認知症の人の意見交換会開催などの事業実施都道府県数

7 医療・介護サービスを担う人材の育成

- 「認知症ライフサポートモデル」（認知症ケアモデル）の策定
- 認知症介護実践リーダー研修の受講者数（累計）
- 認知症介護指導者養成研修の受講者数（累計）
- 一般病院勤務の医療従事者に対する認知症対応力向上研修の受講者数（累計）

総合的な認知症施策の推進

《本市の現状》

- ・高齢者人口25万人超のうち、約31,000人が認知症高齢者
- ・高齢者の約8人に1人(出現率12.4%)に認知症の症状が見られ、今後、高齢化の進展に伴って急速に認知症高齢者が増加することが見込まれる

【現在の認知症施策】

第三次高齢者支援計画(H24~26)に基づき対策事業を推進

— 主な事業とその成果 —

- ・認知症サポーター養成講座(4万人超 養成)
- ・徘徊高齢者等SOSネットワークの整備(メールによる探索協力体制の構築)
- ・市民後見人の養成(約100名研修済み)
- ・若年性認知症対策(研修会の実施、ハンドブックの作成など)



《課題》 *「認知症に関する意識及び実態調査(H24実施)」より

- ・認知症に対する予防意識の低下
- ・一般医療機関での、認知症に対する十分な医療スタッフ、診療機能及び診療時間などの確保が十分でない状況
- ・医療機関での、地域の介護保険サービスとの連携や情報提供のあり方
- ・地域関係機関の認知症に関する対応力
- ・認知症疾患医療センターのより地域に密着した連携体制の構築
- ・若年性認知症の人の総合的支援体制 など



* 主な取り組み

- ◎認知症対策室の新設
- ◎「北九州市(版)オレンジプラン」の策定
- ◎「北九州市オレンジ会議(仮)」の設置

平成25年3月公表
「認知症に関する意識及び実態調査」より抜粋

第2章 調査結果の概要

第2章 調査結果の概要

主な調査結果は以下のとおりである。また、前回調査結果（平成20年度実施）と比較可能な項目については比較を行っている。

※【高】=在宅高齢者・家族用調査、【若】=若年性認知症用調査、【医】=医療機関用調査、
【も】=ものわすれ外来協力医療機関用調査、【介】=介護保険事業者用調査 を表す（以下同じ）。

※【若】=若年性認知症用調査、【介】=介護保険事業者用調査は平成20年度には実施しておらず、
今回新規に行った。

1. 認知症患者本人やその家族の状況

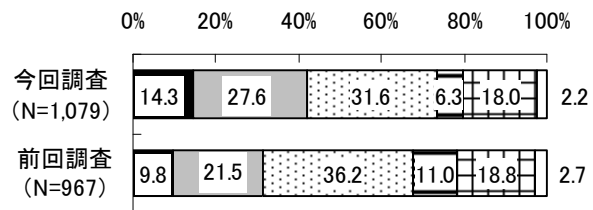
(1) 認知症の疑い・不安

【高】認知症（疑い含む）の人は2割強（24.3%）を占める。

在宅高齢者の認知症の疑い・不安について、「未受診だが認知症と思われる症状があり、生活に支障がでている」は6.3%、「医師から認知症であるとの診断を受けている」は18.0%であり、これらをあわせた認知症（疑い含む）の人は2割強（24.3%）を占める。

また、この割合は前回調査に比べて5.5ポイント低い（前回は29.8%）。

在宅高齢者・家族用調査
[全員に質問]



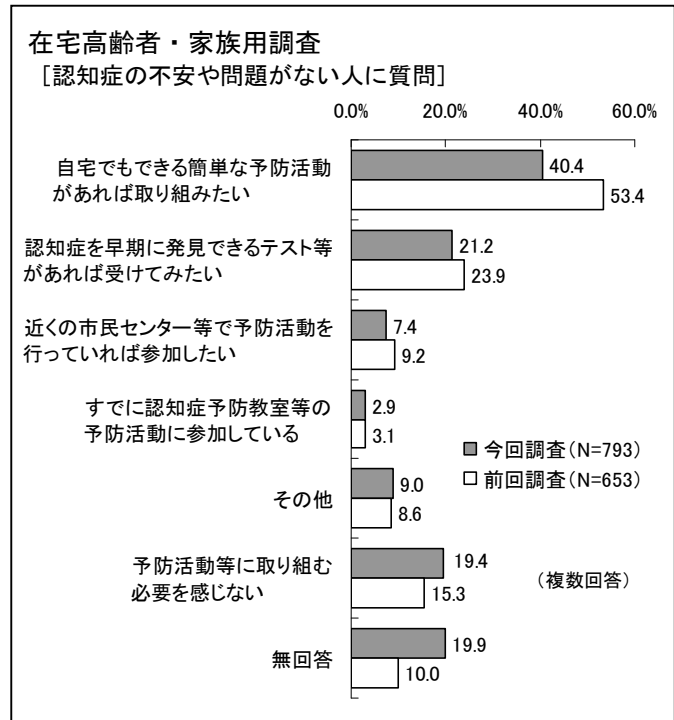
- 全く不安はない
- 将来的な不安を感じるが、現在は不安はない
- もの忘れなどの不安はあるが、問題なく生活をしている
- 未受診だが認知症と思われる症状があり、生活に支障がでている
- 医師から認知症であるとの診断を受けている
- 無回答

※前回調査とは平成20年度調査である（以下同じ）。

(2) 予防意識

【高】自宅でもできる簡単な予防活動があれば取り組みたいが最も多い。

認知症に不安がなかったり、多少不安があっても日常生活に問題がない人の予防意識については、「自宅でもできる簡単な予防活動があれば取り組みたい」（40.4％）が最も多く、次いで「認知症を早期に発見できるテスト等があれば受けてみたい」（21.2％）となっており、前回調査と同じ項目が上位にあがっている。

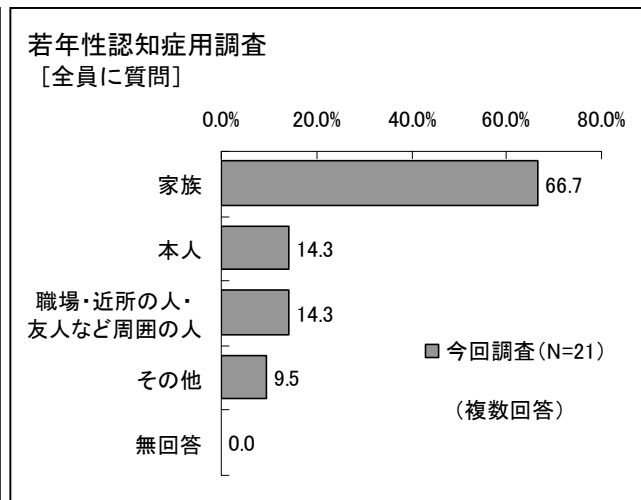
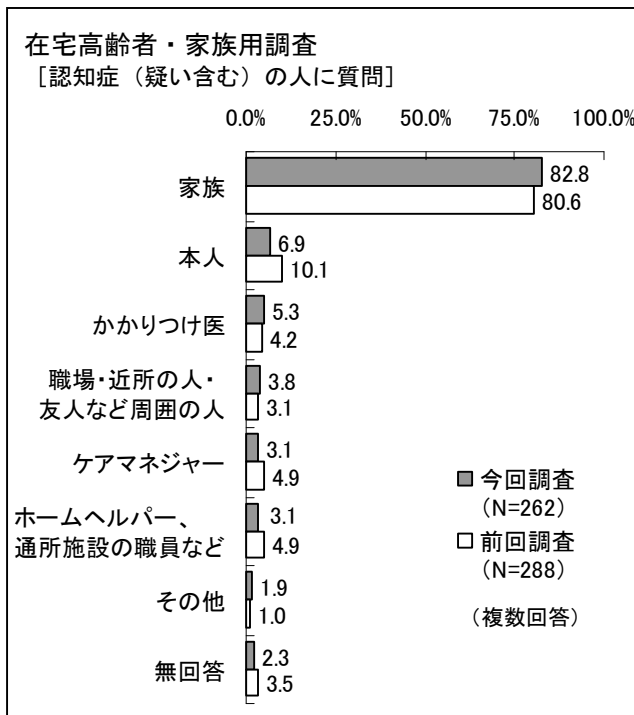


(3) 認知症に気づいたきっかけ・気づいた人

【高・若】認知症に気づいた人は家族が圧倒的に多い。

認知症に気づいたきっかけは、在宅高齢者・若年性認知症の人とともに「置き忘れ、しまい忘れが多くなった」（高：71.8％、若：52.4％）や「同じことを何度も言ったり、聞いたりするようになった」（高：74.4％、若：42.9％）が上位にあがっている。

これらのきっかけについて最初に気づいた人は、在宅高齢者では前回調査と同様に「家族」（今回：82.8％、前回：80.6％）が8割以上で大半を占めている。同様に若年性認知症の人についても「家族」（66.7％）が最も多い。

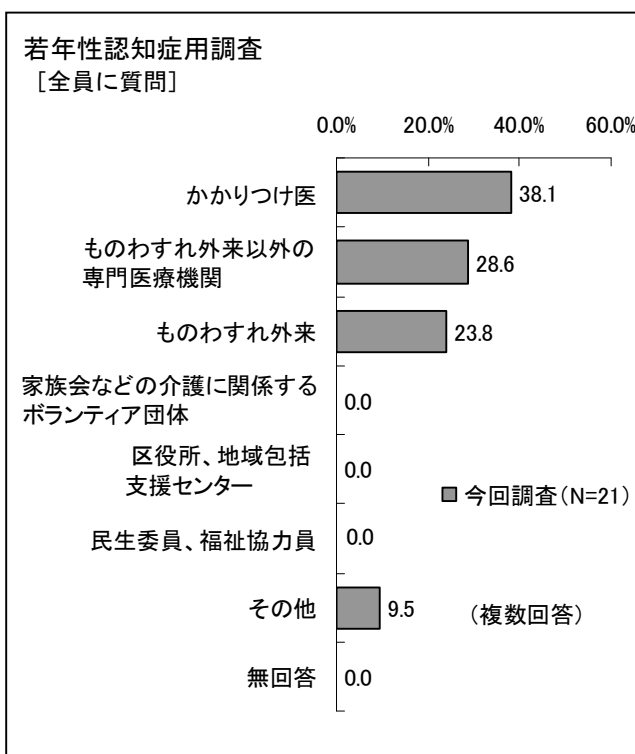
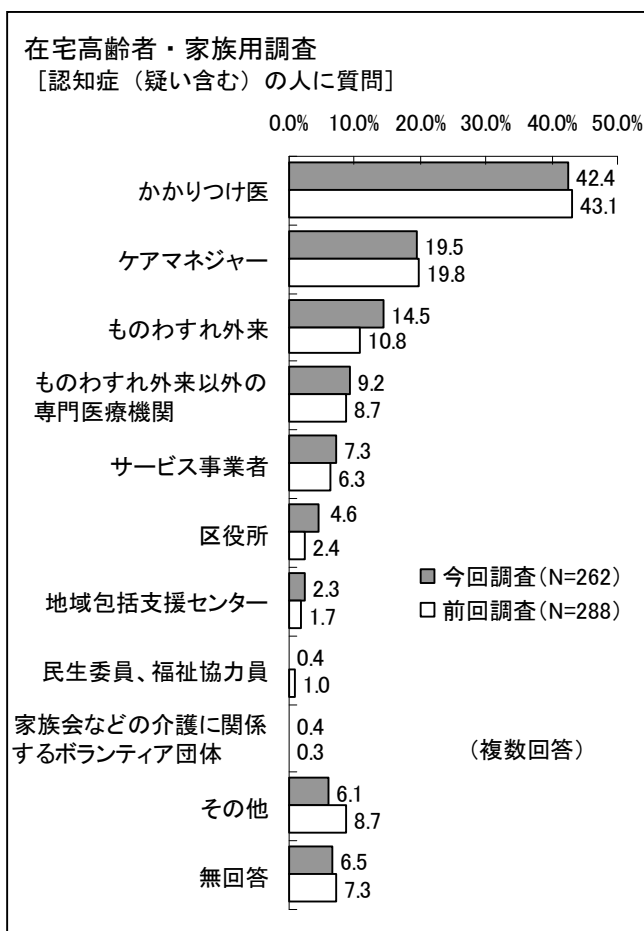


(4) 認知症の相談・受診先

【高・若】認知症の相談・受診先は「かかりつけ医」が最多。

認知症の相談・受診先について、在宅高齢者は前回調査と同様に「かかりつけ医」(今回:42.4%、前回:43.1%)が4割以上で最も多く、次いで「ケアマネジャー」(今回:19.5%、前回:19.8%)、「ものわすれ外来」(今回:14.5%、前回:10.8%)となっている。

また、若年性認知症の人についても「かかりつけ医」(38.1%)が最も多い。

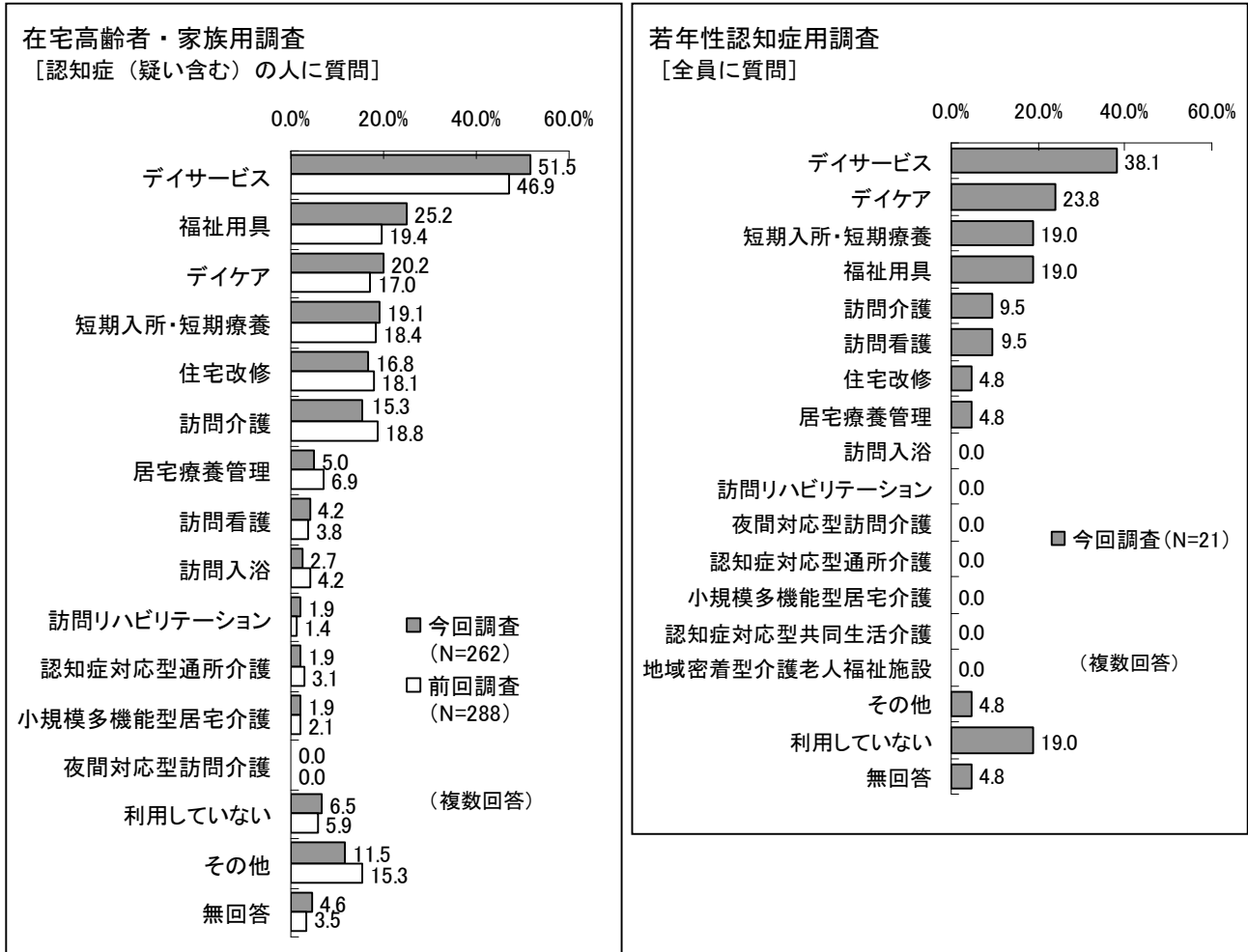


(5) 介護保険サービスの利用状況

【高・若】デイサービスの利用が最も多い。

介護保険サービスの利用状況について、在宅高齢者は前回調査と同様に「デイサービス」（今回：51.5%、前回：46.9%）が最も多く、今回調査では認知症（疑い含む）の人の半数以上が利用している。また、これに次いで「福祉用具」（今回：25.2%、前回：19.4%）となっている。

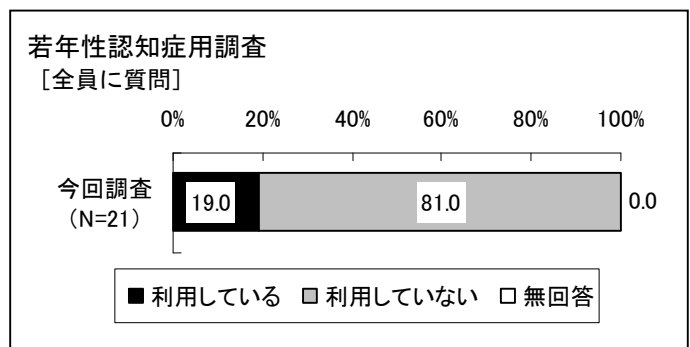
若年性認知症の人についても「デイサービス」（38.1%）が最も多い。



(6) 障害福祉サービスの利用状況

【若】若年性認知症の人の約2割が障害福祉サービスを利用。

若年性認知症の人のうち、障害福祉サービスの利用者は19.0%である。

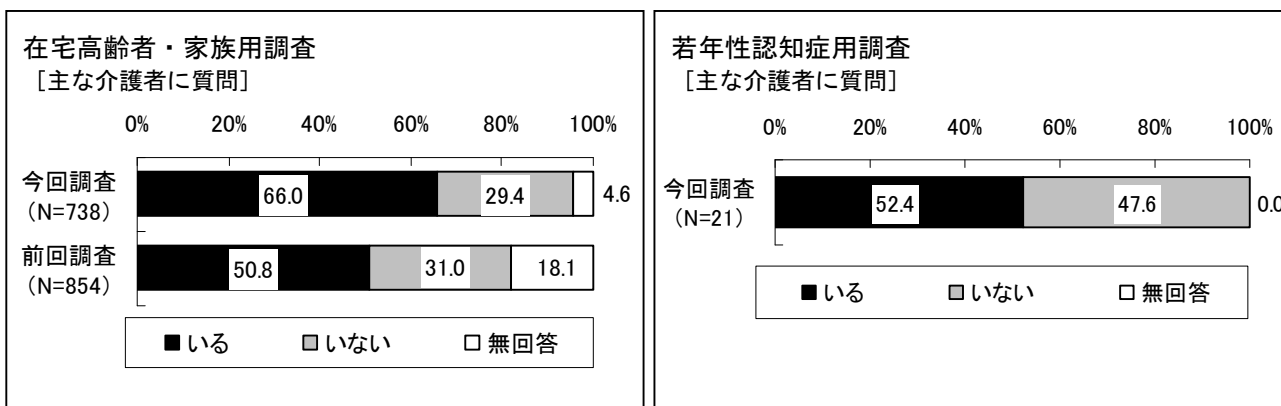


(7) 主な介護者へのサポート

【高・若】在宅高齢者の介護者の約3人に2人、若年性認知症の人の介護者の約半数は介護を手伝ってくれる人がいる。

主な介護者の介護を手伝ってくれる人の有無について、在宅高齢者では「いる」の割合が今回調査で7割弱（66.0%）となっており、前回調査（50.8%）より割合は高くなっているものの、「いない」については前回調査と同様に3割（今回：29.4%、前回：31.0%）を占めている。

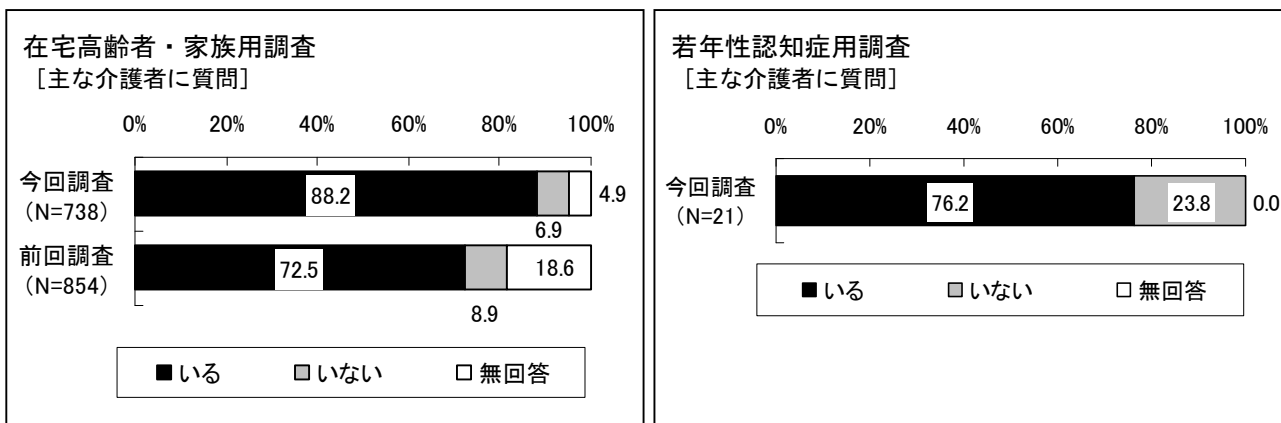
若年性認知症の人については、「いる」（52.4%）と「いない」（47.6%）が概ね半数ずつとなっている。



【高・若】主な介護者の8割前後は相談相手があり、その相談相手については、在宅高齢者の介護者では「ケアマネジャー」が、若年性認知症の人の介護者では「主治医」が最多。

主な介護者の介護について相談できる人の有無について、在宅高齢者では「いる」は今回調査で9割弱（88.2%）を占めており、前回調査（72.5%）に比べて割合は高くなっている。その相談相手については前回調査と同様に「ケアマネジャー」（今回：61.0%、前回：56.9%）が最も多くなっている。

若年性認知症の人については、「いる」が76.2%であり、その相談相手は「主治医」（43.8%）が最も多い。

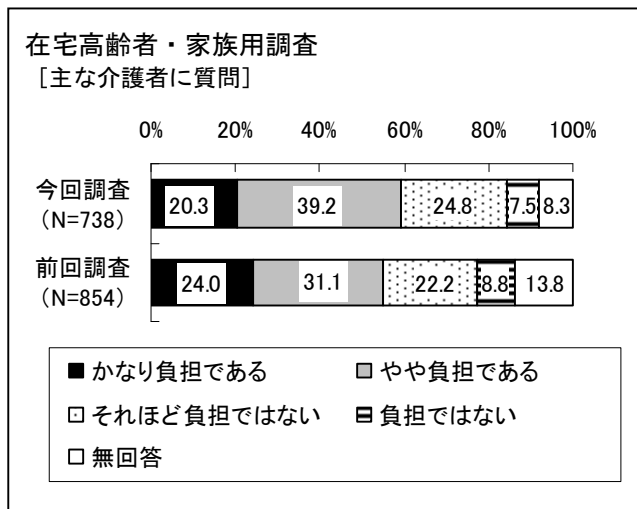


(8) 介護の負担感

【高】在宅高齢者の介護者の過半数が介護に負担を感じている。

介護の負担を感じている人（「かなり負担である」+「やや負担である」の割合）は、今回調査で59.5%を占めており、前回調査の55.1%と同様に過半数を占めている。

また、この負担を感じている人の割合は認知症自立度が重くなるほど（認知症が進行するほど）高く、負担度は増す傾向にある。

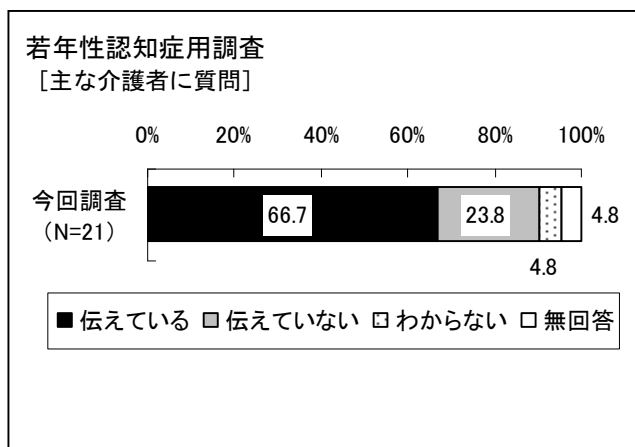
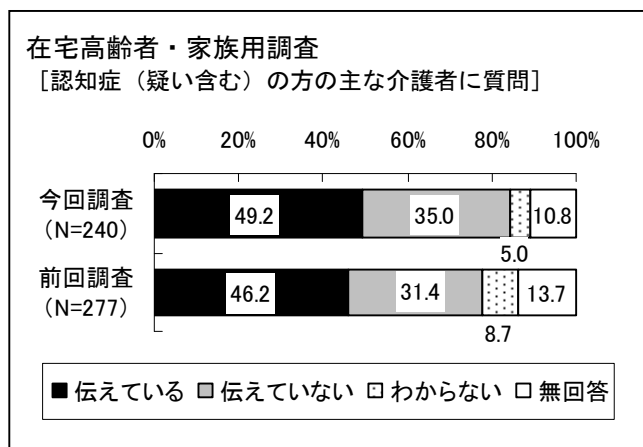


(9) 近所への説明

【高・若】近所へ説明している人は在宅高齢者で半数弱、若年性認知症の人で7割弱を占める。

認知症（疑い含む）に関する近所への説明について、在宅高齢者は前回調査と同様に「伝えている」が半数弱（今回：49.2%、前回：46.2%）を占めており、「伝えていない」は3割強（今回：35.0%、前回：31.4%）となっている。また、認知症自立度が軽いほど（認知症が進行していない人ほど）「伝えていない」の割合は高くなっている。

若年性認知症の人については、「伝えている」は66.7%、「伝えていない」は23.8%である。

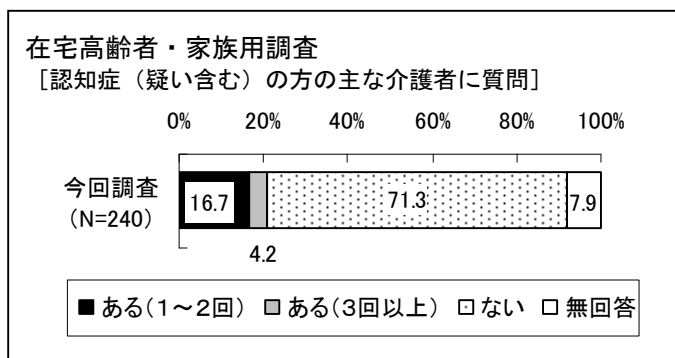


(10) 行方不明になった経験

【高】行方不明になったことがある人は20.9%。

認知症（疑い含む）の在宅高齢者のうち、行方不明になったことがある人は20.9%である。

なお、発見された場所としては、「昔住んでいた場所」、「知人（親族）宅」、「公共交通機関」、「家の近くを徘徊していた」等の回答があった。



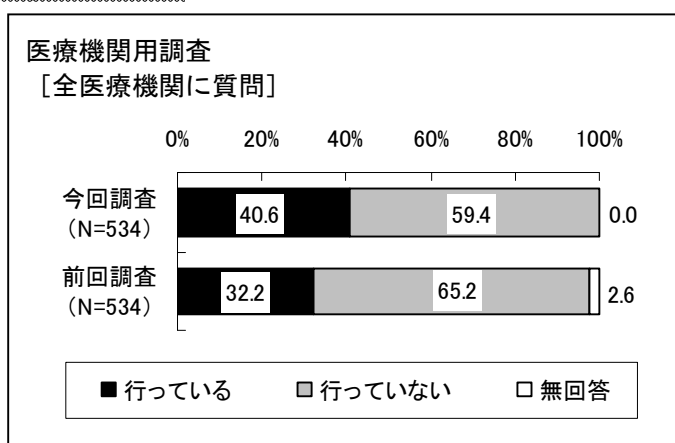
2. 医療機関の状況

(1) 認知症診療の有無

【医】医療機関の4割が認知症の診療を行っている。

ものわすれ外来以外の医療機関で認知症の診療を行っているところは、今回調査で4割（40.6%）を占めており、前回調査（32.2%）に比べて割合が高くなっている。

今回調査の認知症診療を行っている担当科は、内科：119、精神科：40、神経内科：19、脳神経外科：8、診療内科：1、その他：15 である。

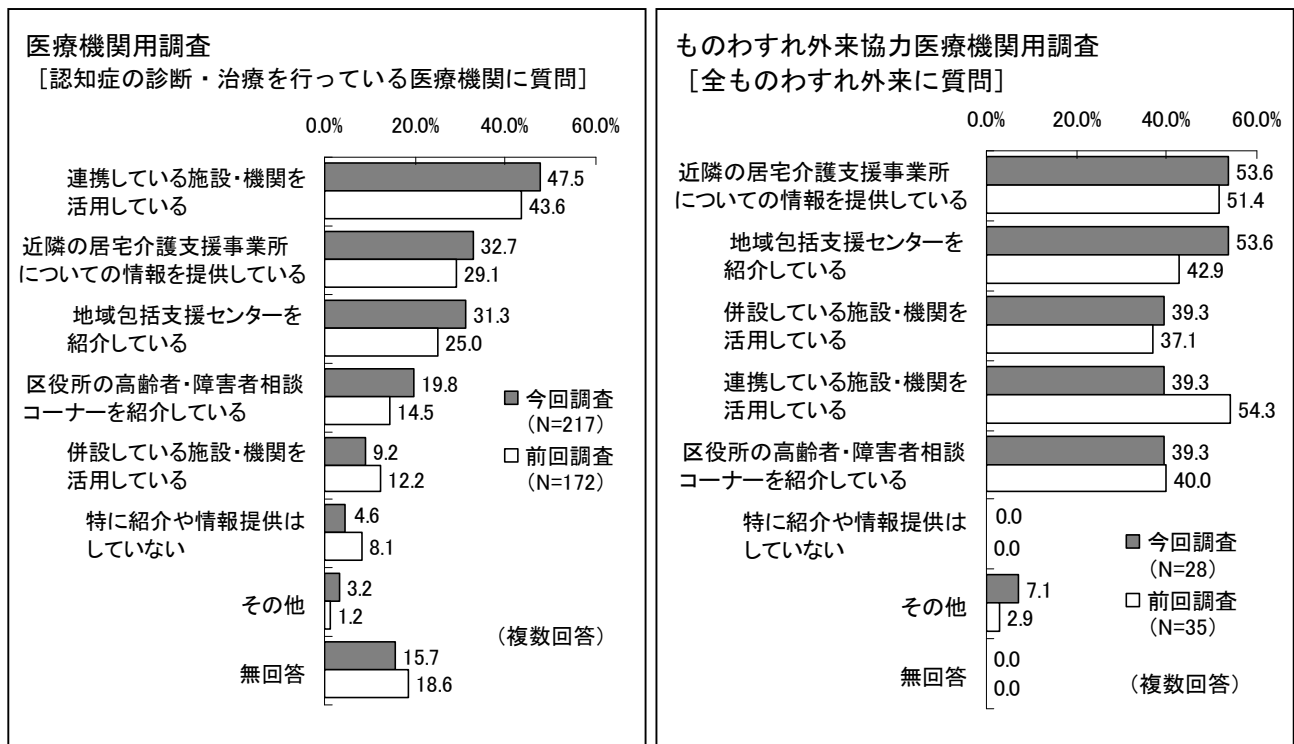


(2) 介護保険サービス等への紹介

【医・も】医療機関は「連携している施設・機関を活用」が最も多く、ものわすれ外来は「居宅介護支援事業所の情報を提供」や「地域包括支援センターを紹介」が多い。

介護保険サービス等への紹介について、医療機関では前回調査と同様に「連携している施設・機関を活用」（今回：47.5%、前回：43.6%）が最も多く、次いで「居宅介護支援事業所の情報を提供」（今回：32.7%、前回：29.1%）、「地域包括支援センターを紹介」（今回：31.3%、前回：25.0%）となっている。

ものわすれ外来では、今回調査では「居宅介護支援事業所の情報を提供」と「地域包括支援センターを紹介」（53.6%）が同率で最も多い。また、「連携している施設・機関を活用している」（39.3%）は、前回調査では54.3%を占めて最も多かったが、今回調査では15ポイント低くなっている。

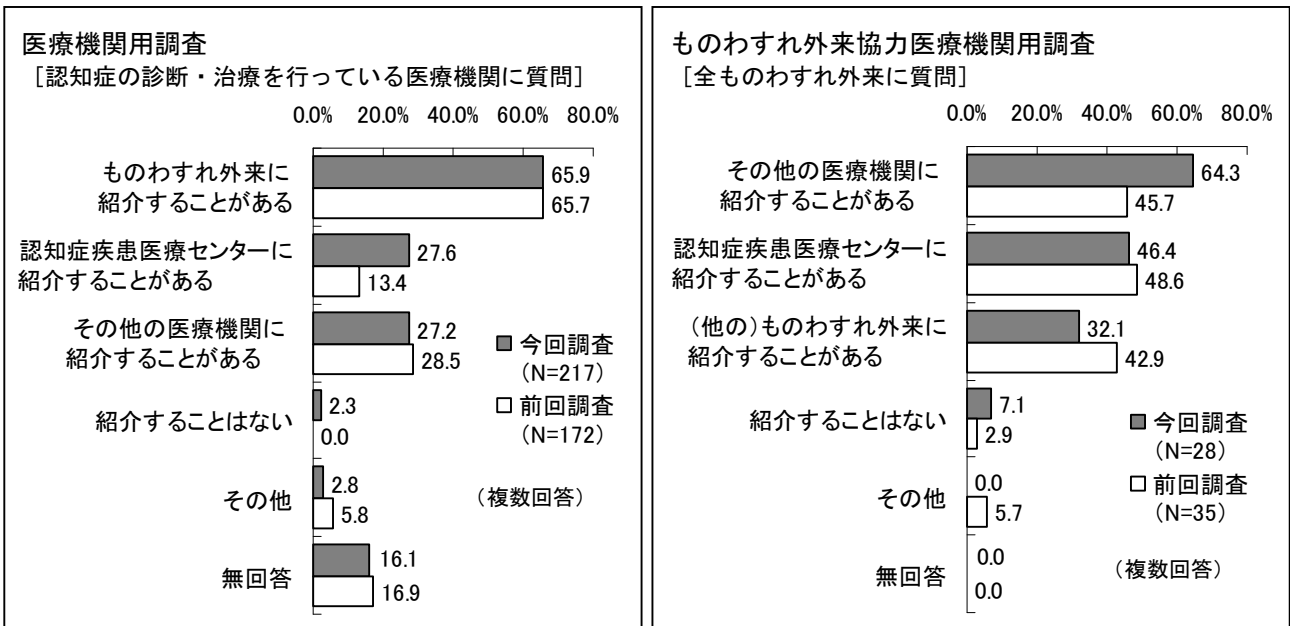


(3) 他医療機関への紹介

【医・も】医療機関は「ものわすれ外来に紹介」が6割以上で多く、ものわすれ外来は「他の医療機関に紹介」が6割以上で多い。

他医療機関への紹介について、医療機関では前回調査と同様に「ものわすれ外来に紹介」（今回：65.9%、前回：65.7%）が6割以上で最も多い。また、これに次いで今回調査では「認知症疾患医療センターに紹介」（27.6%）となっており、これは前回調査（13.4%）に比べて14.2ポイント高くなっている。

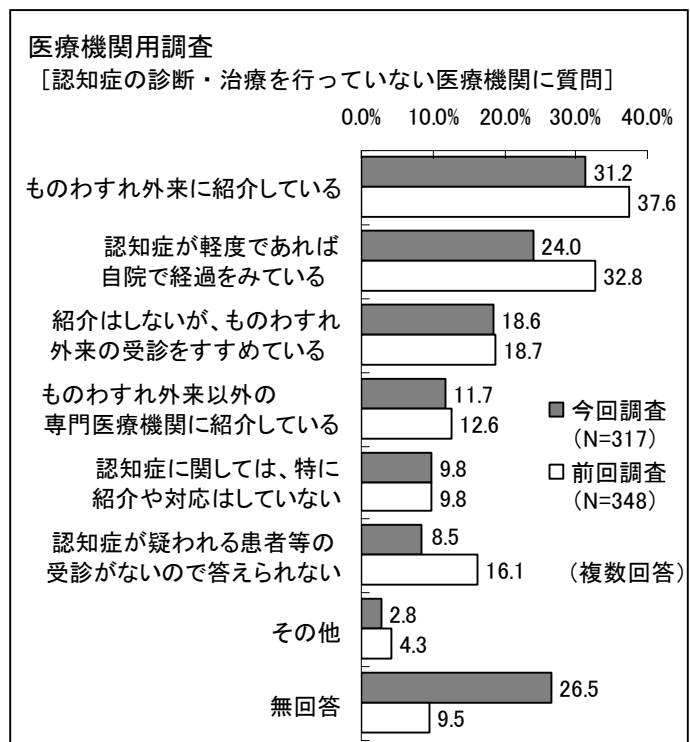
ものわすれ外来では、今回調査では「他の医療機関に紹介」（64.3%）が最も多く、前回調査（45.7%）に比べて18.6ポイント高くなっている。



(4) 専門医療への引継ぎ

【医】「ものわすれ外来に紹介」が最も多い。

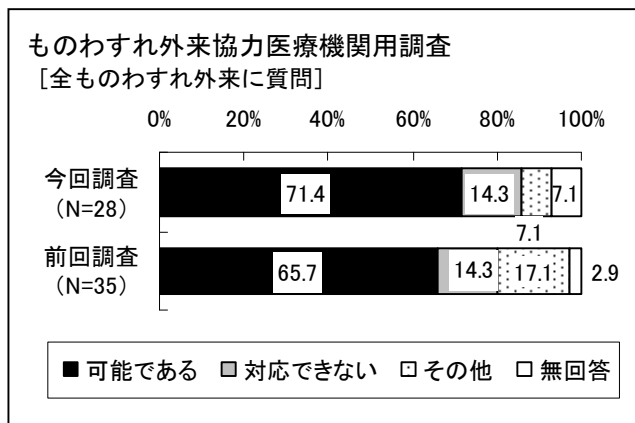
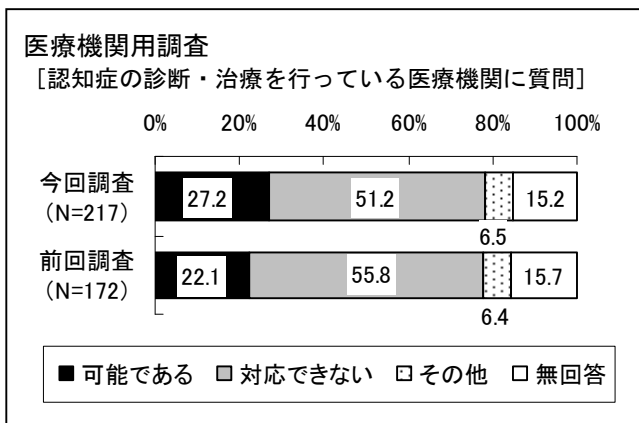
認知症の診療を行っていない医療機関の、認知症患者の専門医療への引継ぎについては、前回調査と同様に「ものわすれ外来に紹介」（今回：31.2%、前回：37.6%）が最も多く、次いで「軽度であれば自院で経過をみる」（今回：24.0%、前回：32.8%）、「紹介はしないが、ものわすれ外来の受診をすすめる」（今回：18.6%、前回：18.7%）となっている。



(5) 若年性認知症の診療可否

【医・も】医療機関の27.2%、ものわすれ外来の71.4%は若年性認知症患者の診療を行っている。

若年性認知症の診療が「可能である」の割合は、医療機関：27.2%、ものわすれ外来：71.4%であり、それぞれ前回調査（医：22.1%、も：65.7%）に比べて割合はやや高くなっている。

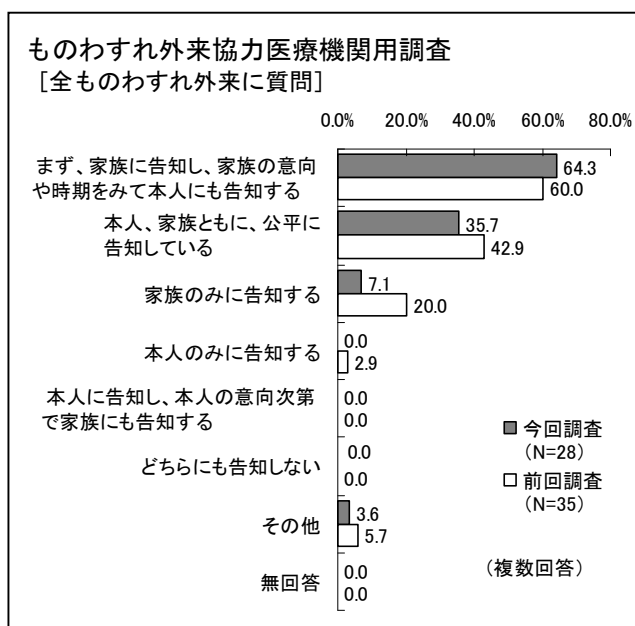
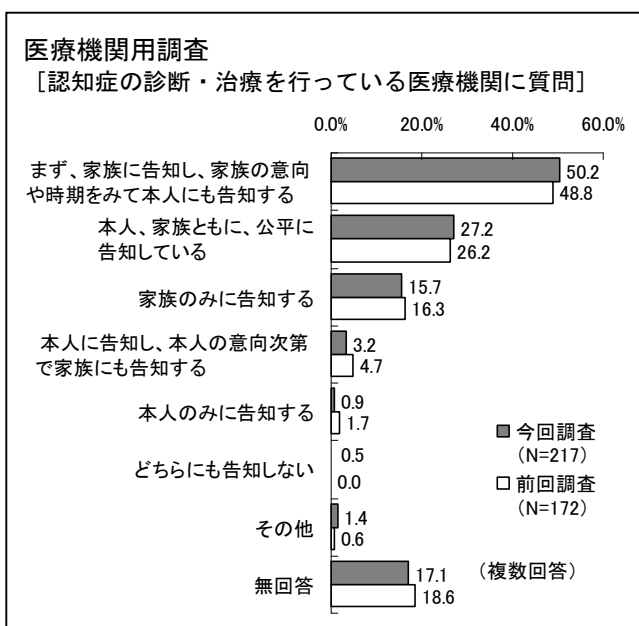


(6) 認知症の告知状況

【医・も】「家族に告知してから本人に告知する」が最も多い。

認知症の告知状況について、医療機関・ものわすれ外来はともに「まず、家族に告知し、家族の意向や時期をみて本人にも告知する」（医：50.2%、も：64.3%）が最も多く、次いで「本人、家族ともに、公平に告知している」（医：27.2%、も：35.7%）となっている。

また、医療機関・ものわすれ外来ともに、前回調査と比較しても大きな違いはみられない。

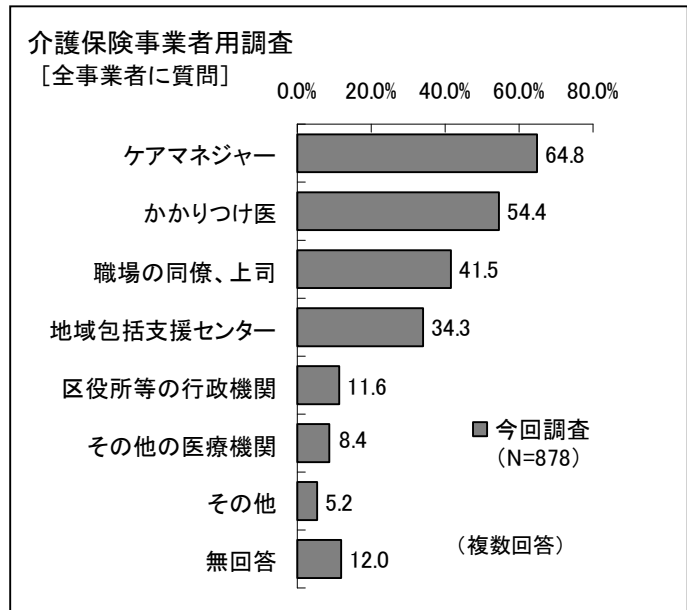


3. 介護保険事業者の状況

(1) 認知症に関する相談先

【介】「ケアマネジャー」や「かかりつけ医」への相談が半数以上で多い。

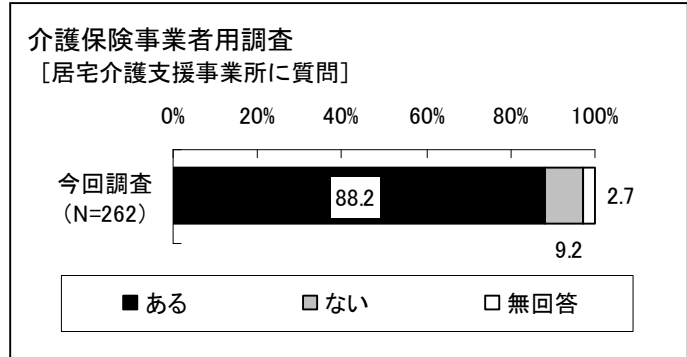
介護保険事業者の認知症に関する相談先は、「ケアマネジャー」(64.8%)が最も多く、次いで「かかりつけ医」(54.4%)、「職場の同僚、上司」(41.5%)となっている。



(2) かかりつけ医との連携

【介】居宅介護支援事業所の大半 (88.2%) はかかりつけ医と連携している。

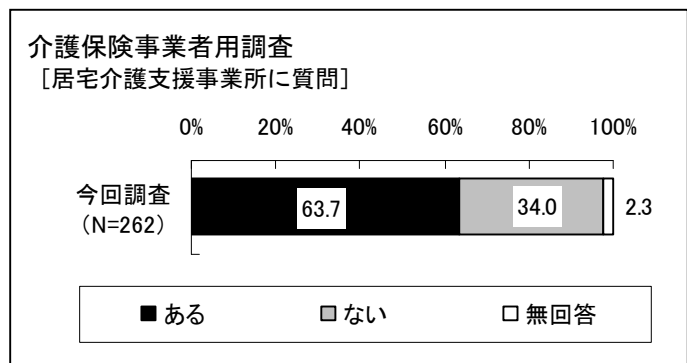
居宅介護支援事業所の大半 (88.2%) はかかりつけ医と連携している。



(3) 地域包括支援センターとの連携

【介】居宅介護支援事業所の6割強 (63.7%) は地域包括支援センターと連携している。

地域包括支援センターと連携がある居宅介護支援事業所は63.7%である。



4. 認知症対策の重視度

【高・医・も・介】「かかりつけ医から専門医療機関のスムーズな連携体制づくり」等が共通して上位。

認知症対策を進めるうえで北九州市が重点を置くべきことは、在宅高齢者・医療機関・ものわすれ外来協力医療機関・介護保険事業者はともに「かかりつけ医から専門医療機関のスムーズな連携体制づくり」や「医療と介護・行政との連携強化」「認知症を早期に発見し、予防活動や専門医療機関につなげる取組み」が4～6割前後を占めて上位1～3位にあがっている。

前回調査と比較しても、在宅高齢者・医療機関・ものわすれ外来はともに、概ね同様の項目が上位にあがっている。

(複数回答5つまで)

	在宅高齢者・家族用調査 [全員に質問] (N=1,079)	医療機関用調査 [全医療機関に質問] (N=534)	ものわすれ外来 協力医療機関用調査 [全ものわすれ外来に質問] (N=28)	介護保険事業者用調査 [全事業者に質問] (N=878)
第1位	かかりつけ医から専門医療機関のスムーズな連携体制づくり(52.5%)	かかりつけ医から専門医療機関のスムーズな連携体制づくり(62.9%)	認知症を早期に発見し、予防活動や専門医療機関につなげる取組み(60.7%)	かかりつけ医から専門医療機関のスムーズな連携体制づくり(50.9%)
第2位	医療と介護・行政との連携強化(45.7%)	認知症を早期に発見し、予防活動や専門医療機関につなげる取組み(61.6%)	家族の精神的な負担を緩和する取組み(53.6%)	医療と介護・行政との連携強化(48.6%)
第3位	認知症を早期に発見し、予防活動や専門医療機関につなげる取組み(43.0%)	医療と介護・行政との連携強化(51.7%)	かかりつけ医から専門医療機関のスムーズな連携体制づくり(42.9%)、医療と介護・行政との連携強化(42.9%)	認知症を早期に発見し、予防活動や専門医療機関につなげる取組み(44.4%)
第4位	医師の認知症対応力を上げる取組み(30.7%)	医師の認知症対応力を上げる取組み(39.7%)		医師の認知症対応力を上げる取組み(43.1%)

《参考 前回調査結果》

	在宅高齢者・家族用調査 (N=967)	医療機関用調査 (N=534)	ものわすれ外来 協力医療機関用調査 (N=35)
第1位	かかりつけ医から専門医療機関のスムーズな連携体制づくり(48.3%)	かかりつけ医から専門医療機関のスムーズな連携体制づくり(64.0%)	医療と介護・行政との連携強化(71.4%)
第2位	医療と介護・行政との連携強化(43.3%)	認知症を早期に発見し、予防活動や専門医療機関につなげる取組み(56.2%)	家族の精神的な負担を緩和する取組み(60.0%)
第3位	認知症を早期に発見し、予防活動や専門医療機関につなげる取組み(39.2%)	医療と介護・行政との連携強化(51.7%)	認知症を早期に発見し、予防活動や専門医療機関につなげる取組み(45.7%)
第4位	医師の認知症対応力を上げる取組み(32.2%)	医師の認知症対応力を上げる取組み(39.9%)	介護サービスにあたる専門職の質の向上(37.1%)

5. 自由記載内容（まとめ）

北九州市における認知症対策の現状や問題点、及び経済的な面で困難に感じていること、認知症を取り巻く環境等について、意見や感想を記載してもらった。

主な意見は以下の通り。

【在宅高齢者・家族用調査】

項目	主な意見
施設の要望について	<ul style="list-style-type: none"> ○認知症の専門科のある病院を増やしてほしい。 ○認知症及びその他の介護施設を増加・充実してほしい。
経済的なことについて	<ul style="list-style-type: none"> ○医療費の補助を増やしてほしい。 ○家族の経済的負担をなるべく少なくしてほしい。
支援について	<ul style="list-style-type: none"> ○介護をする家族交流、相談、嫁の立場からの介護の仕方などの話し合いの場が、校区などもう少し近くで身近にあればと思う。 ○近隣の皆さんに助けられ生かされている。
予防について	<ul style="list-style-type: none"> ○認知症にならないように一人でバスで外出（病院にリハビリ）、人との会話、料理、読書などを心がけている。 ○これから高齢者になっていく私たちに予防的な取り組みをしてほしい。
その他	<ul style="list-style-type: none"> ○家族の者ですが、私は63歳で93歳の母をみています。私自身が健康体でないために先々がとても不安である。 ○介護認定や住宅改修の申請についてもう少し迅速に対応してほしい。

【医療機関用調査/ものわすれ外来協力医療機関用調査】

項目	主な意見
対策事業の推進について	<ul style="list-style-type: none"> ○認知症に関する正しい知識を習得するため医療関係者や地域住民に対する勉強会の開催がしてほしい。 ○連携強化のため北九州市独自の連携パス作りを行ってほしい。 ○認知症の発症には生活習慣病の関与が疫学的研究で明らかにされつつあり、認知症対策と並行して生活習慣病予防対策を進めてほしい。
支える体制について	<ul style="list-style-type: none"> ○問題行動の強い患者を受け入れてくれる医療機関を探すとき困難を感じる。 ○認知症への取り組みについて、介護分野の取り組みは評価できるが、医療機関での取り組みは消極的に感じる。専門医や医療スタッフが足りていない。気軽に受診できる認知症専門外来や入院施設を増やしてほしい。 ○認知症の疑わしい人を見つけるが本人のプライドもあるため、ものわすれ外来をすすめることができない。もっと気軽に受診できる施設があればよい。 ○かかりつけ医に相談できるような体制が必要と思う。 ○家族を支える体制の整備が必要と思う。

項目	主な意見
その他	<p>○独居、高齢の認知症患者が多く身近に服薬管理していただける方を見出すのが難しい局面が増えている。</p> <p>○ものわすれ外来の存在と名簿をほとんどの医療機関が知らない。一般市民は知っている。市民への啓蒙は十分に行われているが、一般医師への啓蒙が不足している。</p>

【介護保険事業者用調査】

項目	主な意見
認知症の理解について	<p>○家族の理解と社会の受け入れる姿勢が足りない。本人たちも在宅で過ごしたいとの思いは記憶になくてもそう願っていたはず。地域がもう少し理解して受け入れられるまちづくりができるとうい。</p> <p>○認知症の人が在宅生活を継続できるような環境作りができていないと思う。介護サービスを活用しようとしても、認知症の人は介護保険の認定調査に反映されないことが多く、結局入所施設を探して入所という結果になることが多い。</p> <p>○認知症の方を取り巻く環境についてまだ知らない人が多いと思う。</p> <p>○独居または老人のみの世帯で認知症の人も多いと思う。地域で認識して社会全体で、見守る体制が必要だと思う。</p> <p>○認知症になっても高齢になっても働ける場所がほしい。</p> <p>○低所得の為、本当に使いたいサービスがつかえず、問題がより複雑になったり混乱が強くなるケースもあるように感じる。</p>
医療について	<p>○認知症に対する認定の基準に関して見直しが必要だと思う。</p> <p>○認知症に関しては医師の専門知識の低さが気になる。</p> <p>○重度認知症の方の施設がもっと充実し、またその家族への支援ももっとあれはと感じる。</p> <p>○高齢者の認知症を早期発見できるような在宅医療の充実を図ってほしい。</p>
地域包括支援センターとの連携について	<p>○独居や困難事例など、相談ののってもらい適切なアドバイスを受けている。</p> <p>○地域包括支援センターに相談するが、納得できる返事をいただけない。</p> <p>○困難事例に対しアドバイスを受けたり、同行訪問をしてもらい心強く感じる。</p>

【若年性認知症用調査】

内容
<p>○早く完治する認知症の薬がほしい。</p> <p>○若年性に対する専門の施設ができればよい。まだできる仕事のできる場所があればよい。現在自宅にいるが病状がすすんだときに病院や施設にあずけると、現在の生活ができなくなるので、もう少し国からの援助がほしい。</p> <p>○24時間介護が必要。認知症が原因で他の病気の診察が受けにくい。他人は認知症の程度がわかっていないので人づきあいが難しい。</p> <p>○親の貯金で生活費をまかなっているがなくなったらと思うと今後が心配である。</p>

第三次北九州市高齢者支援計画(認知症対策・権利擁護分野)における保健福祉関連事業の実施状況一覧

【施策の方向性3】総合的な認知症対策の推進
 (基本的な施策1)総合的な認知症ケアの充実・強化

●認知症発症予防の取組み

No.	事業名 * ()は担当課(認知症対策室以外)	事業概要	目標	24年度実績	25年度実績
1	認知症を予防するための心と体の健康づくり事業	認知症の発症を予防するため、保健・医療・福祉などの関係者や地域住民の連携により、認知症の予防意識の向上を図るとともに、運動や創作プログラムを取り入れた教室を開催します。	参加者数 26年度:900人	694人	774人
2	軽度認知障害対策推進事業	軽度認知障害に関する啓発をさまざまな機会を活用して推進するとともに、市民センターなどで軽度認知障害スクリーニング検査を実施することにより、専門医療機関や予防活動につなぐなど早期発見・早期対応を行います。	参加者数 26年度:500人	176人	588人
3	訪問型介護予防事業(訪問等による介護予防支援事業の一部) (健康推進課)	要介護状態等となるおそれの高い二次予防事業対象者で、心身の状況により通所形態による事業(教室)への参加が困難である対象者に対し、保健師、看護師等が訪問により相談・指導等の支援を実施します。	訪問等で対応した人数 26年度:9,766人	13,402人	16,891人
4	【新】高齢者のための脳の健康教室	認知症予防活動に関心のある65歳以上の市民を対象に、認知機能を鍛えることを目的とした「高齢者のための脳の健康教室」の実施を検討します。	参加者数 26年度:160人	-	8人

●早期発見・早期対応・認知症ケアの取組み

No.	事業名 * ()は担当課(認知症対策室以外)	事業概要	目標	24年度実績	25年度実績
5	認知症の早期発見・早期対応促進事業(精神保健福祉センター)	精神科、神経内科、脳神経外科、内科などの市内の医療機関の協力により高齢者が気軽に受診できる専門外来として「ものわすれ外来(認知症についての外来窓口)」を設置し、かかりつけ医と連携しながら、認知症の早期発見・早期対応を目指します。また、認知症サポート医、協力医療機関担当医及びかかりつけ医を対象とした各研修の実施により、専門性の向上と関係機関の連携を図ります。	「ものわすれ外来」協力医療機関数 26年度:44機関	43機関	44機関
6	認知症対策連携強化事業	認知症疾患の保健医療水準の向上を図るため設置した「認知症疾患医療センター」を有効に活用し、保健・医療・介護機関などと連携を図りながら、認知症疾患に関する鑑別診断、急性期医療、専門医療相談、研修などを実施します。また、福祉・介護との連携を図り、地域における認知症ケア体制の強化を図ります。	認知症疾患医療センター相談件数 26年度:750件	604件	635件
7	【新】認知症地域支援事業	認知症になっても住み慣れた地域で生活を継続するため、医療、介護、地域支援者がネットワークを組む、認知症の人へ効果的な支援を行うことが重要です。このため、このネットワークのコーディネーターとしての役割を担う人材の配置を検討します。	-	-	-
8	【新】若年性認知症対策事業	本市における若年性認知症の実態を把握し、市民や企業への啓発や情報提供を行うなど、若年性認知症対策の実施を検討します。	-	-	-

●認知症に関する実態把握のための取組み

No.	事業名 * ()は担当課(認知症対策室以外)	事業概要	目標	24年度実績	25年度実績
9	認知症に関する実態調査	認知症の人(若年性認知症を含む)や家族介護者の実態・ニーズ及び医療機関や介護事業者の対応状況等を把握するなど、今後の認知症対策の基礎資料を得ることを目的とした、実態調査の実施を検討します。	-	実施	-

(基本的な施策2)認知症を正しく理解し支える人材の育成と活動支援

●認知症に関する正しい理解の促進

No.	事業名 * ()は担当課(認知症対策室以外)	事業概要	目標	24年度実績	25年度実績
10	認知症啓発促進事業	認知症の正しい理解の普及・啓発のため、街頭啓発の実施や講演会などを行い、認知症高齢者やその家族を地域で支えていくための環境づくりを行います。また、関係団体が主催する啓発事業に協力するなど、協働体制を強めます。	街頭啓発活動参加団体数 26年度:15団体	12団体	14団体
11	認知症サポーターキャラバン事業	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」の養成に取り組みます。また、徘徊高齢者等SOSネットワークシステムへ参加できる仕組みを作るなど、認知症サポーターの活動機会の提供や、フォローアップ研修などを通じて、サポーターの育成に取り組みます。	認知症サポーター養成講座 受講者数 26年度:4万人	累計37,816人	累計43,698人

●認知症ケアにあたる専門職の育成

No.	事業名 * ()は担当課(認知症対策室以外)	事業概要	目標	24年度実績	25年度実績
12	認知症介護研修事業(介護保険課)	認知症高齢者に対する介護サービスの充実を図るため、事業所の指導的立場にある人および介護実務者に対し、認知症高齢者の介護に関する研修を実施します。	受講者数 26年度:540人	510人	523人

(基本的な施策3)認知症高齢者の安全の確保

●認知症高齢者の安全確保

No.	事業名 * ()は担当課(認知症対策室以外)	事業概要	目標	24年度実績	25年度実績
13	徘徊高齢者等SOSネットワークシステム	認知症高齢者や障害のある人などが徘徊行動により所在不明となった場合に、警察、区推進協議会(自治会、民生委員など)、交通機関などが連携した検索のためのネットワークの運用にあたって、認知症サポーターが参加できる仕組みづくりを行うなど同システムを充実強化し、早期発見、早期保護を図ります。	SOS ネットワーク登録者数 26年度:1,200人	780人	933人
14	徘徊高齢者等位置探索サービス	GPS を利用した24 時間365 日対応の位置探索システムにより、徘徊高齢者などの現在位置の情報を家族へ提供するとともに、同サービスの普及を促進します。	登録者数 26年度:300人	84人	85人
15	徘徊高齢者等一時保護事業	徘徊行動により保護された高齢者等が身元不明である場合に、特別養護老人ホームにおいて一時的に保護することにより、高齢者等の安全の確保を図ります。	-	1件	3件

【施策の方向性4】権利擁護・虐待防止の充実・強化
 (基本的な施策1)高齢者の虐待防止対策の強化
 ●総合的な虐待対策の推進

No.	事業名 * ()は担当課(認知症対策室以外)	事業概要	目標	24年度実績	25年度実績
16	高齢者虐待防止事業(高齢者支援課)	地域包括支援センターを中心とした、地域レベル・区レベル・市レベルの三層構造の虐待防止システムを円滑に運用するために、運用マニュアルの見直しや、困難事例については弁護士など専門職の意見を取り入れながら対応していきます。また、高齢者虐待防止について市民に周知を図ります。	-	-	-
17	高齢者虐待対応職員レベルアップ事業(高齢者支援課)	地域包括支援センター職員を中心に、法的な知識や、障害分野などの知識の習得を図るとともに、必要に応じて弁護士にアドバイスを求められる仕組みを作ります。	研修開催回数 26年度:年8回	8回	8回

●施設及び介護サービス事業者による高齢者虐待防止のための取組み

No.	事業名 * ()は担当課(認知症対策室以外)	事業概要	目標	24年度実績	25年度実績
18	施設及び介護サービス事業者による高齢者虐待防止システム(介護保険課)	高齢者へ適切なケアを提供するために必要な知識の普及・啓発を行います。また、虐待に気づいた家族や介護サービス従事者などが相談・通報・届出するための窓口を設置します。虐待と判断された場合は、県に報告するとともに、老人福祉法や介護保険法に基づき適切な指導を行います。	-	-	-

●権利擁護の推進

No.	事業名 * ()は担当課(認知症対策室以外)	事業概要	目標	24年度実績	25年度実績
19	成年後見制度利用支援事業(高齢者支援課)	判断能力が衰えた高齢者の権利や財産を守る「成年後見制度」の利用促進のため、制度の利用に係る相談や啓発を行います。また、身寄りがなく、かつ本人の申立てが困難な高齢者に代わり、市長が家庭裁判所への申立てを行うとともに、生活保護受給者などの申立て費用や後見人報酬を助成します。	成年後見市長申立て件数 26年度:20件	13件	16件
20	あんしん法律相談事業(高齢者支援課)	高齢者又はその家族などを対象に、「借地・借家」「相続」「金銭管理」「近隣とのトラブル」など民事・刑事上の法律に関わる問題について、福岡県弁護士会北九州部会の協力を得て、各区役所において無料で法律相談を実施します。	相談件数 26年度:120件	97件	113件
21	地域福祉権利擁護事業(高齢者支援課)	判断能力が衰えてきた高齢者などに対し、支援員が福祉サービスの手続きや日常生活に必要な金銭管理サービス、財産管理サービスを提供します。	契約者数 26年度:415人	292人	287人
22	市民後見促進事業(高齢者支援課)	高齢者等の日常生活の見守りなどを中心とした成年後見業務を担う「市民後見人」を養成します。また、養成した市民後見人を「権利擁護・市民後見センター(らいと)」に登録することによって法人後見を提供します。	市民後見人養成数(累計) 26年度:130人	94人	106人
23	高齢者虐待職員対応職員レベルアップ事業(再掲)				

【施策の方向性5】高齢者を支える家族への支援
 (基本的な施策1)高齢者を介護する家族への相談体制の強化
 ●行政等による相談窓口機能の充実

No.	事業名 * ()は担当課(認知症対策室以外)	事業概要	目標	24年度実績	25年度実績
24	地域包括支援センター運営事業(いのちをつなぐネットワーク推進課)	家族介護者からの、高齢者の介護や認知症に関する様々な相談に応じ、保健・医療・福祉のサービスや制度の利用につなげるなど、介護に関する負担感や不安の軽減に向けて、支援を行います。	-	相談件数 192,612件	相談件数 179,974件
25	認知症コールセンター	認知症高齢者や家族がかかえる不安・悩みなどについて、介護経験者などが、電話等で相談に応じます。また、相談者に対して、継続的に家族支援に関する情報提供を行います。	相談件数 26年度:420件	471件	311件
26	家族介護者のささえあい相談会	介護経験者などが、在宅で認知症高齢者や寝たきり高齢者などを介護している家族からの相談を受け、またアドバイスを行うことにより、家族介護者の精神的負担を軽減します。また、相談者に対して、継続的に家族支援に関する情報提供を行います。	相談件数 26年度:50件	31件	34件
27	あんしん法律相談事業(再掲)				
28	高齢者排泄相談事業	主に尿もれや頻尿など、排泄に関して悩みのある高齢者やその家族、あるいはかかりつけ医やケアマネジャーなどが気兼ねなく相談できる排泄ケアの専門相談窓口として、「電話相談」と「相談会」を実施します。また、高齢者の排泄ケアに関する知識の普及・啓発のため、研修会などを開催します。	相談者・研修会への参加者数 26年度:470人	383人	380人
29	介護サービス相談員派遣事業(介護保険課)	介護保険施設などの介護サービス現場に、利用者・家族と事業所との橋渡し役として相談員を派遣し、利用者・家族からの相談に応じ、疑問・不満・不安の解消を図ります。	派遣施設・事業所数 26年度:150箇所	139箇所	130箇所
30	【新】なるほど！介護教室の開催(障害福祉センター)	実践的な介護・介助方法や介護の心得などを介護福祉士、理学療法士、作業療法士、歩行訓練士などが指導する教室を開催します。	介護教室の受講者数(延べ) 26年度:360人/年	381人	808人

●介護者相互の交流機会の提供

No.	事業名 * ()は担当課(認知症対策室以外)	事業概要	目標	24年度実績	25年度実績
31	【新】認知症介護家族交流会	認知症の人を介護している家族を対象として、家族同士が励ましあい、認知症や介護について学びあうための交流会を実施します。	参加者数 26年度:50人	49人	84人
32	【新】介護施設等における家族支援の推進(再掲)				

(基本的な施策2)家族による介護を支えるサービス・制度の充実

●家族による介護を支えるサービス・制度

No.	事業名 * ()は担当課(認知症対策室以外)	事業概要	目標	24年度実績	25年度実績
33	介護保険サービスの提供(在宅サービスの提供)(介護保険課)	高齢者が住み慣れた地域で、能力に応じて自立した日常生活を営むことが出来るよう、訪問介護・通所介護などの在宅サービス・地域密着型サービスの提供を行います。	-	-	-
34	介護保険サービスに係る負担軽減等(介護保険課)	高額介護サービス費/特定入所者介護サービス費/社会福祉法人による利用者負担軽減/市民税課税世帯に対する特例減額措置/ホームヘルプサービスの利用者負担軽減/介護保険料の申請による負担軽減/その他利用料・保険料の負担軽減/高額介護サービス費貸付事業	-	-	-
35	在宅高齢者等おむつ給付サービス事業(高齢者支援課)	原則として、要介護度3以上の認定者で、失禁などのため常時おむつを使用することが必要な在宅の寝たきり又は認知症高齢者などに対して、おむつなどの給付を行います。	-	利用者数 2,253人	利用者数 2,477人
36	在宅高齢者等寝具洗濯乾燥消毒サービス事業(高齢者支援課)	在宅の寝たきり高齢者などが使用している寝具の洗濯乾燥消毒サービスを行うことにより、利用者の健康増進と生活環境の改善及び介護者の労力と経済的負担の軽減を図ります。	年間延べ利用回数 26年度:100回	75回	53回
37	在宅高齢者等訪問理美容サービス事業(高齢者支援課)	理髪店・美容院に行くことができない在宅の寝たきり高齢者などを対象に、各家庭を訪問し、理容・美容サービスを提供することにより、利用者の衛生の維持及び介護者の負担軽減を図ります。	年間延べ利用回数 26年度:170回	115回	108回
38	高齢者見守りサポーター派遣事業	認知症などの高齢者を介護している家族の精神的・身体的負担を軽減するため、研修を受講したボランティアが、高齢者の自宅を訪問し、見守りや話し相手を行います。	利用者数 26年度:50人	23人	19人
39	家族介護慰労金支給事業	重度の介護を要する高齢者を、介護保険のサービスを利用せずに介護している家族への慰労として、年額10万円を支給します。	-	-	-

●介護施設等による家族支援の取組み

No.	事業名 * ()は担当課(認知症対策室以外)	事業概要	目標	24年度実績	25年度実績
40	介護施設等における家族支援の推進(介護保険課・認知症対策室)	「介護教室」や「介護相談会」の開催、「ほっと一息できる場の提供」など介護施設等が実施する家族支援を普及・促進するとともに、市民が活用しやすいよう、情報発信を行います。	-	-	-

(基本的な施策3)高齢者と家族を支える地域社会の風土づくり

●高齢社会等に関する啓発事業

No.	事業名 * ()は担当課(認知症対策室以外)	事業概要	目標	24年度実績	25年度実績
41	人にやさしいまちづくりの推進(総務課)	高齢者を含めた誰もが住み慣れた家庭や地域で安心して快適に生活できる「人にやさしいまち」を実現するため、年齢や障害の有無などの違いを相互に理解し、尊重し合う「心のバリアフリー」を推進するための啓発事業や情報提供を行います。特に体験型啓発事業である「ふれあいバリアフリー事業」の効果的な実施を図ります。	バリアフリーウィーク参加者数 26年度:20,000人	26,180人	27,074人
42	高齢社会を考える区民の集い(高齢者支援課)	高齢社会への共通の理解と認識を確立し、友愛訪問や地域助け合い活動などを活発にしていけることを目的に、区ごとに啓発イベントを開催します。	-	開催区:7区 約3,500人参加	開催区:7区 約3,500人参加
43	認知症啓発促進事業(再掲)				
44	認知症サポーターキャラバン事業(再掲)				