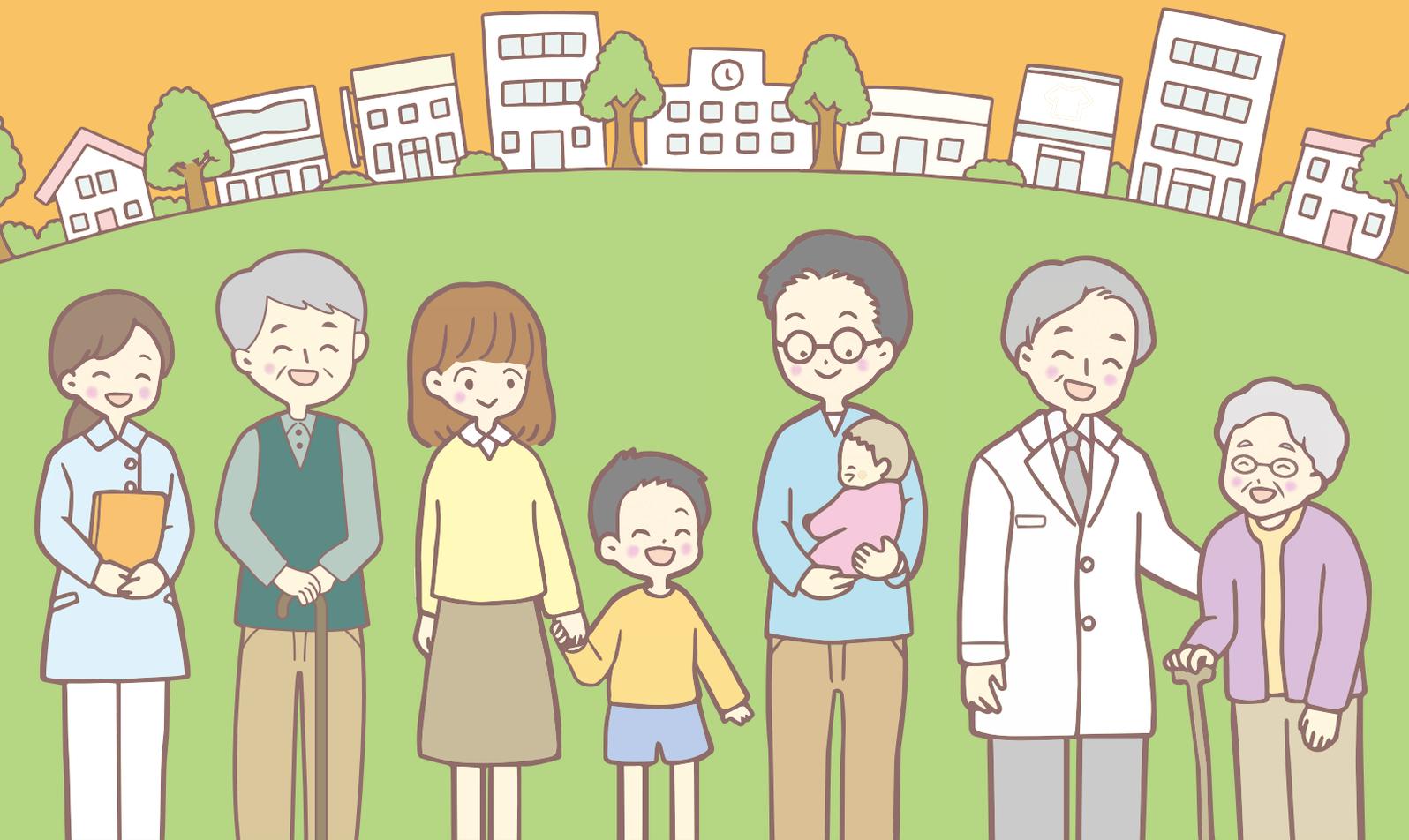


令和3年改訂版

第2次北九州市いきいき長寿プラン  
＜認知症支援分野＞

# 北九州市 オレンジプラン



令和3年3月  
北九州市



## 第1 計画の策定に当たって

1	計画策定の趣旨	1
2	計画の位置づけ	3
3	計画の期間	3
4	計画の推進体制	4
5	計画の成果指標	5

## 第2 計画を取り巻く状況と課題

1	認知症高齢者の状況(認知症に関する意識及び実態調査)	6
2	若年性認知症の人の状況(若年性認知症実態調査)	19

## 第3 計画の基本的な考え方

1	今回の改訂の基本的な考え方	26
2	計画の体系	27

## 第4 基本的な施策と具体的な取組み

1	認知症への理解を深め、「やさしい地域づくり」の推進	31
2	認知症の人の生活を支える医療・介護体制の構築	33
3	認知症の人や家族を支える相談・支援体制の強化	35
4	認知症予防の充実・強化	39
5	若年性認知症施策の強化	42
6	地域・民間・行政が一体となった認知症対策の推進	44
7	権利擁護・虐待防止の充実・強化	45

## 資料編

1	65歳以上の認知症患者の推定者数と推定有病率(全国)	55
2	高齢化率の推移(北九州市と全国との比較)	
3	本市における認知症高齢者数の推移	
4	本市における要介護認定者の認知症自立度の状況	
5	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(H28.4.1)	
6	「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(H26.11.25)	



# 第1 計画の策定に当たって

## 1 計画策定の趣旨

### (1) これまでの本市の取組み

北九州市の認知症高齢者等は、約4万人と推計されており、これは高齢者の7人に1人の割合で認知症の症状がみられることとなります。

今後も高齢化の進展に伴い、認知症高齢者等はさらに増えることが見込まれており、認知症に関する取組みは喫緊の課題となっています。

本市では、これまで、平成27(2015)年3月に「北九州市認知症施策推進計画(通称：北九州市版オレンジプラン)」を策定し、「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』」を基本理念に総合的な認知症施策を推進してきました。その後、平成30(2018)年3月に北九州市版のオレンジプランを改訂し、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)を基本方針としさらなる認知症施策の推進に取り組んでいます。

### (2) 国の動き

一方、国においては、平成24(2012)年9月に「認知症施策推進5か年計画(通称：オレンジプラン)」を公表、平成27(2015)年1月には、「認知症施策推進総合戦略(通称：新オレンジプラン)」を策定しました。また、平成29(2017)年6月には、「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」において、新オレンジプランの基本的な考え方は法律上に位置づけられました。さらに、令和元(2019)年6月には、認知症施策推進関係閣僚会議で「認知症施策推進大綱」がとりまとめられました。

大綱では、認知症はだれもがなりうるものであり、多くの人にとって身近なものであることを踏まえ、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進していくこととしています。

## 《参考》 認知症施策推進大綱(令和元年6月)について

認知症はだれもがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になることなどを含め、多くの人にとって身近なものとなっている。認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進していく。

本大綱において、

- ・ 「共生」とは、認知症の人が、尊厳と希望を持って認知症とともに生きる、また、認知症があってもなくても同じ社会でともに生きる、という意味である。

引き続き、生活上の困難が生じた場合でも、重症化を予防しつつ、周囲や地域の理解と協力の下、本人が希望を持って前を向き、力を活かしていくことで極力それを減らし、住み慣れた地域の中で尊厳が守られ、自分らしく暮らし続けることができる社会を目指す。

- ・ 「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」という意味である。

運動不足の改善、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が、認知症の発症を遅らせることができる可能性が示唆されていることを踏まえ、予防に関するエビデンスの収集・普及とともに、通いの場における活動の推進など、正しい知識と理解に基づいた予防を含めた認知症への「備え」としての取組に重点を置く。結果として、70歳代での発症を10年間で1歳遅らせることを目指す。また、認知症の発症や進行の仕組みの解明、予防法・診断法・治療法等の研究開発を進める。

こうした基本的な考え方の下

1. 普及啓発・本人発信支援
2. 予防
3. 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援
4. 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援
5. 研究開発・産業促進・国際展開

の5つの柱に沿って施策を推進する。その際、これらの施策は全て認知症の人の視点に立って、認知症の人やその家族の意見を踏まえて推進することを基本とする。

## 2 計画の位置づけ

### (1) 国の計画との関係

この計画は、国が策定した「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」及び「認知症施策推進大綱」で示された考え方を踏まえ、本市独自の方策を加えた、認知症施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8期)」、老人福祉法(第20条の8)に規定されている「老人福祉計画」及び成年後見制度の利用の促進に関する法律に基づく「北九州市成年後見制度利用促進計画」を包含した「第2次北九州市いきいき長寿プラン」のうち、認知症施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（新オレンジプラン）」及び「認知症施策推進大綱」の計画期間同様に、地域包括ケアシステムの実現を目指す令和7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、令和5年度末(2023年度末)を当面の目標年度とします。

《参考》

		H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
国の計画	新オレンジプラン	→										
	認知症施策推進大綱					→						
市の計画	高齢者支援計画 (いきいき長寿プラン)	→				第1次	→		第2次	→		
	オレンジプラン	計画期間	→			※	→					
		目標設定年度				改訂	→		改訂	→		

※平成30年改訂の「市オレンジプラン」から「北九州市いきいき長寿プラン」に包含

## 4 計画の推進体制

### <北九州市民>

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、予防を含めた認知症への「備え」に取り組んでいきます。

### <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きます。

### <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で関わる事業者等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取組を進めます。

## <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み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します。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、総合的な認知症施策を推進していきます。

### 《参考》北九州市オレンジ会議について

認知症施策は、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、官民一体で認知症施策に取り組む「北九州市オレンジ会議」を開催し、総合的な認知症施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

## 5 計画の成果指標

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「第2次北九州市いきいき長寿プラン(令和3年度～令和5年度)」の指標を参考とします。

### <総合的な認知症対策の推進>

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：43.2% → 目標：減少

### <権利擁護・虐待防止の充実・強化>

虐待や財産をねらった詐欺など高齢者の権利を侵害するものに対する不安が「ない」とする高齢者の割合(一般高齢者)

現状：45.5% → 目標：増加

## 第2 計画を取り巻く状況と課題

### 1 認知症高齢者の状況(認知症に関する意識及び実態調査)

#### ◆目的

認知症を有する人とその家族等の認知症に関する意識や生活状況、医療機関や介護保険事業者における認知症の対応状況などを把握し、認知症対策に求められていることを明確にするとともに、今後の認知症関連事業のあり方などを検討する際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

※いずれも郵送配布・郵送回収

区分	対象	送付数	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	682	34.1%
医療機関	市内の病院・診療所	1,044	596	57.1%
居宅介護支援事業者	市内の居宅介護支援事業者	350	253	72.3%

#### ◆調査実施期間

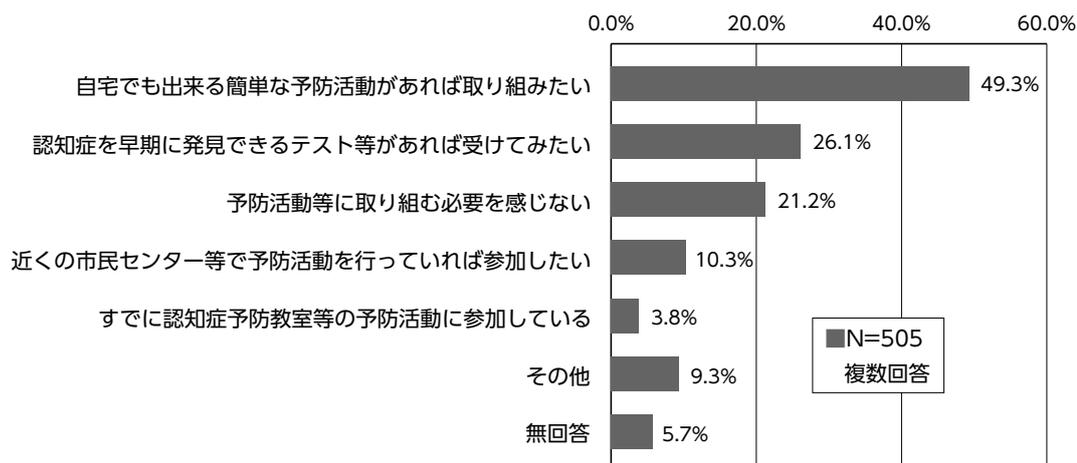
令和2年8月28日～令和2年9月30日

#### ◆調査結果(抜粋)

##### (1) 認知症の予防意識

認知症に関して不安がない人や、日常生活に支障がない人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(49.3%)と最も多く、「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」(26.1%)、「予防活動等に取り組む必要を感じない」(21.2%)となっています。

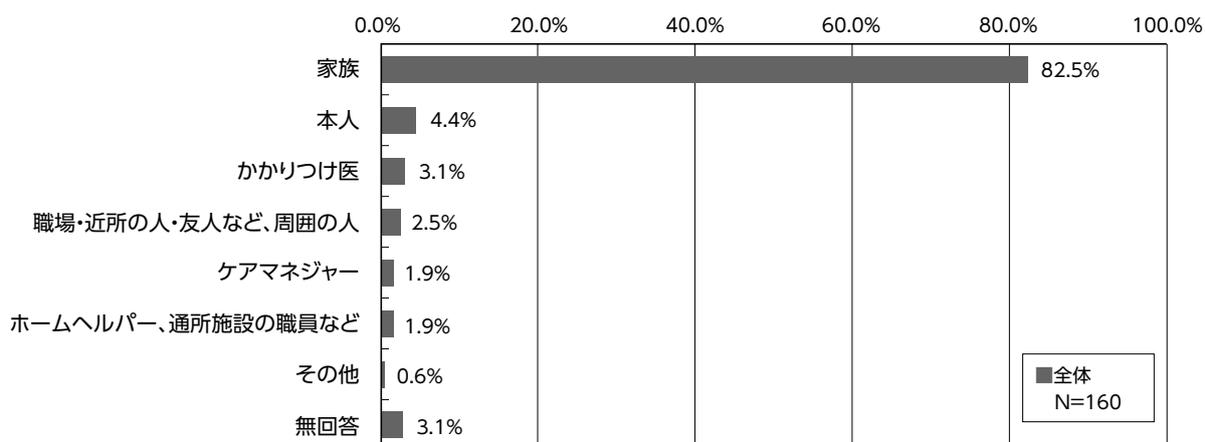
在宅高齢者・家族調査【認知症の不安がない・日常生活に支障がない人に質問】



(2) 認知症の気づき

認知症に気づいた人は「家族」が8割以上(82.5%)となっており、これ以外は1割未満となっています。

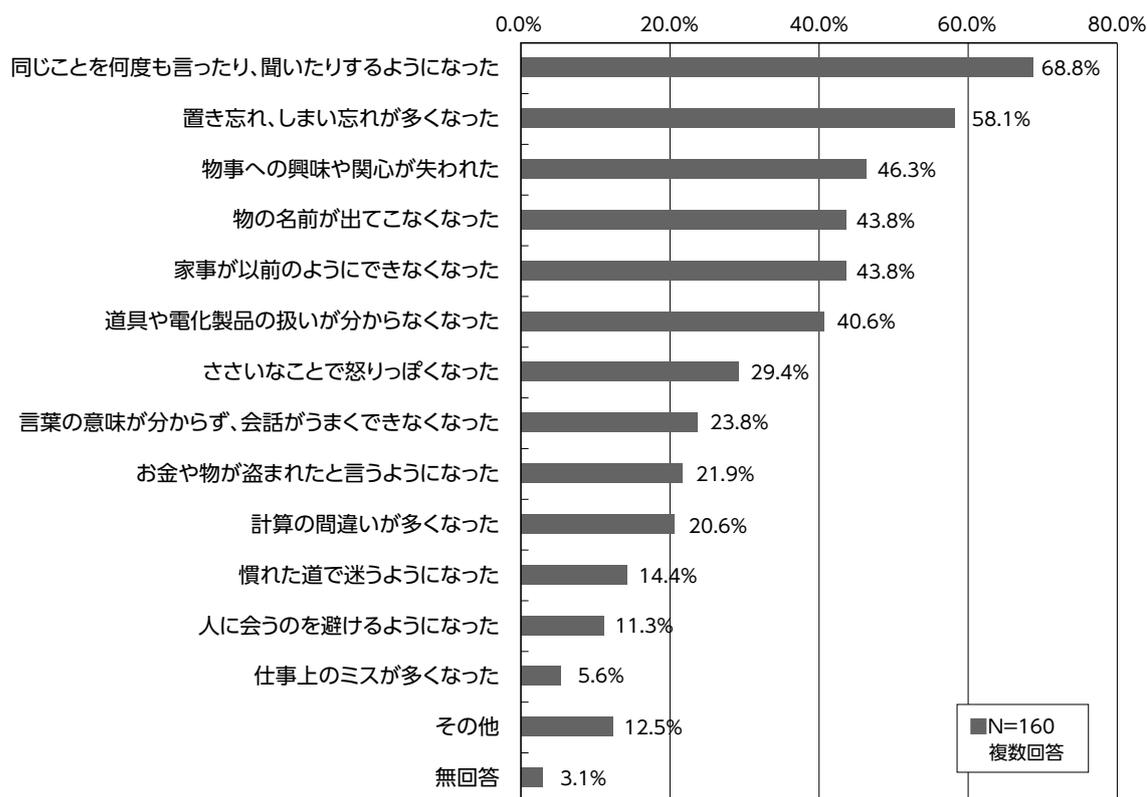
在宅高齢者・家族調査【認知症の疑いがある・医師から認知症と診断されている人に質問】



(認知症に気づいたきっかけ)

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」(68.8%)、「置き忘れ、しまい忘れが多くなった」(58.1%)が半数を超えています。また、これに次いで「物事への興味や関心が失われた」(46.3%)、「物の名前が出てこなくなった」と「家事が以前のようにできなくなった」(ともに43.8%)となっています。

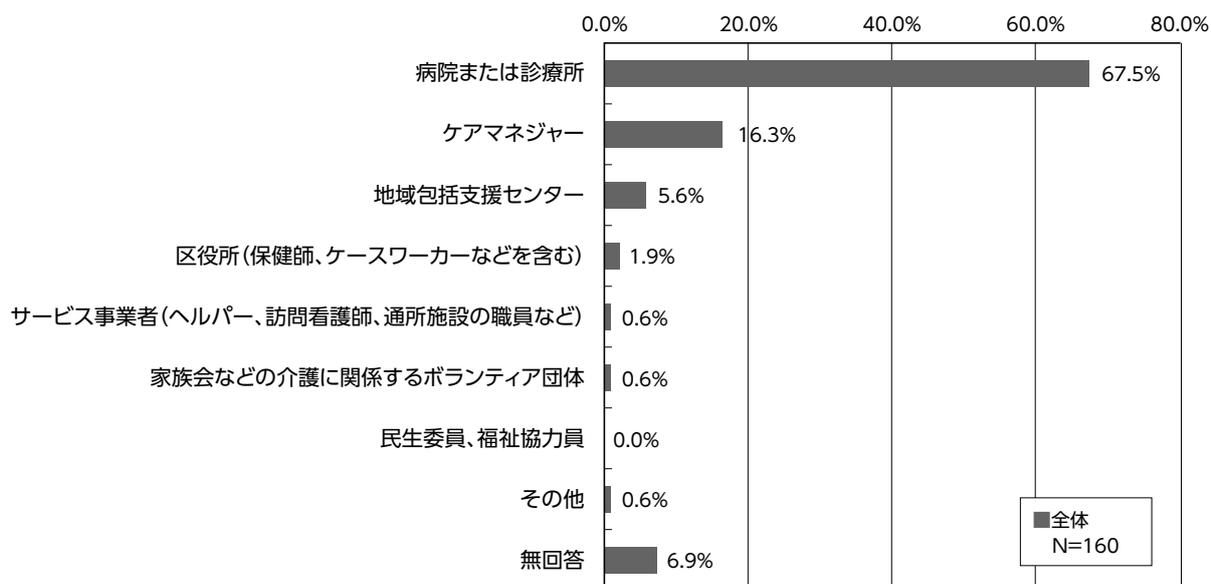
在宅高齢者・家族調査【認知症の疑いがある・医師から認知症と診断されている人に質問】



(認知症に気づいたときの相談・受診先)

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(67.5%)と最も多く、次いで、「ケアマネジャー」(16.3%)となっています。

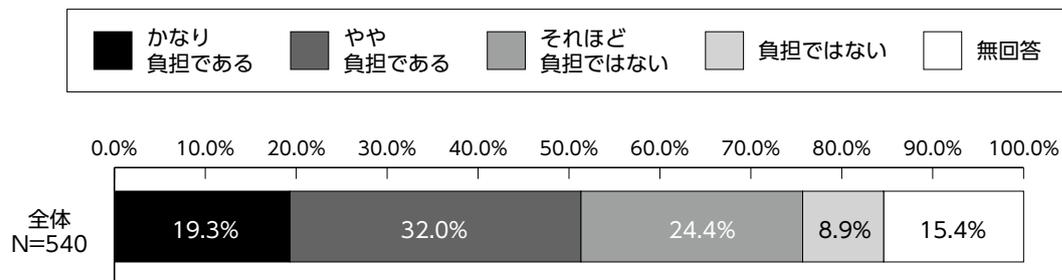
在宅高齢者・家族調査【認知症の疑いがある・医師から認知症と診断されている人に質問】



### (3) 家族（主な介護者）の介護の負担感

家族等の介護者の介護の負担感については、「やや負担である」（32.0%）が最も多く、これに「かなり負担である」（19.3%）をあわせた負担を感じている人は5割強（51.3%）となっています。

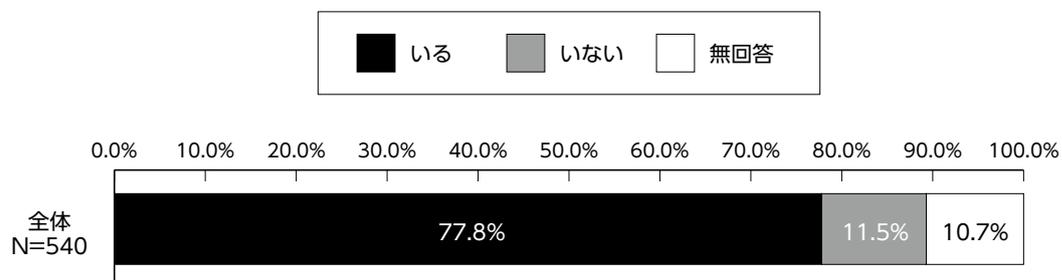
在宅高齢者・家族調査【主な介護者に質問】



### (4) 家族（主な介護者）の相談相手の有無

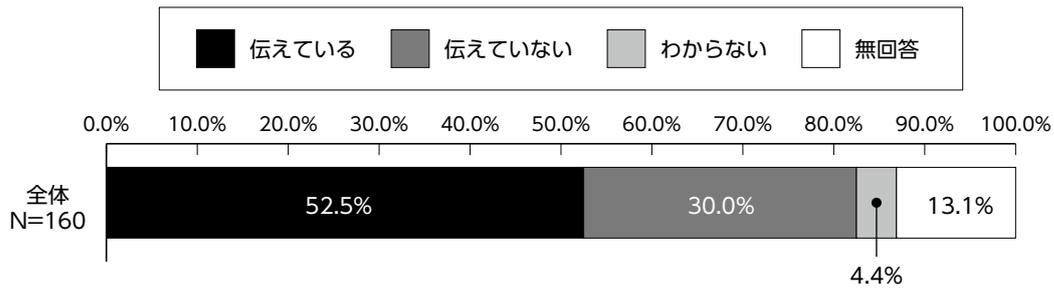
介護について相談ができる人の有無については、「いる」が77.8%、「いない」が11.5%となっています。

在宅高齢者・家族調査【主な介護者に質問】



### (5) 家族が認知症であることの近所への説明

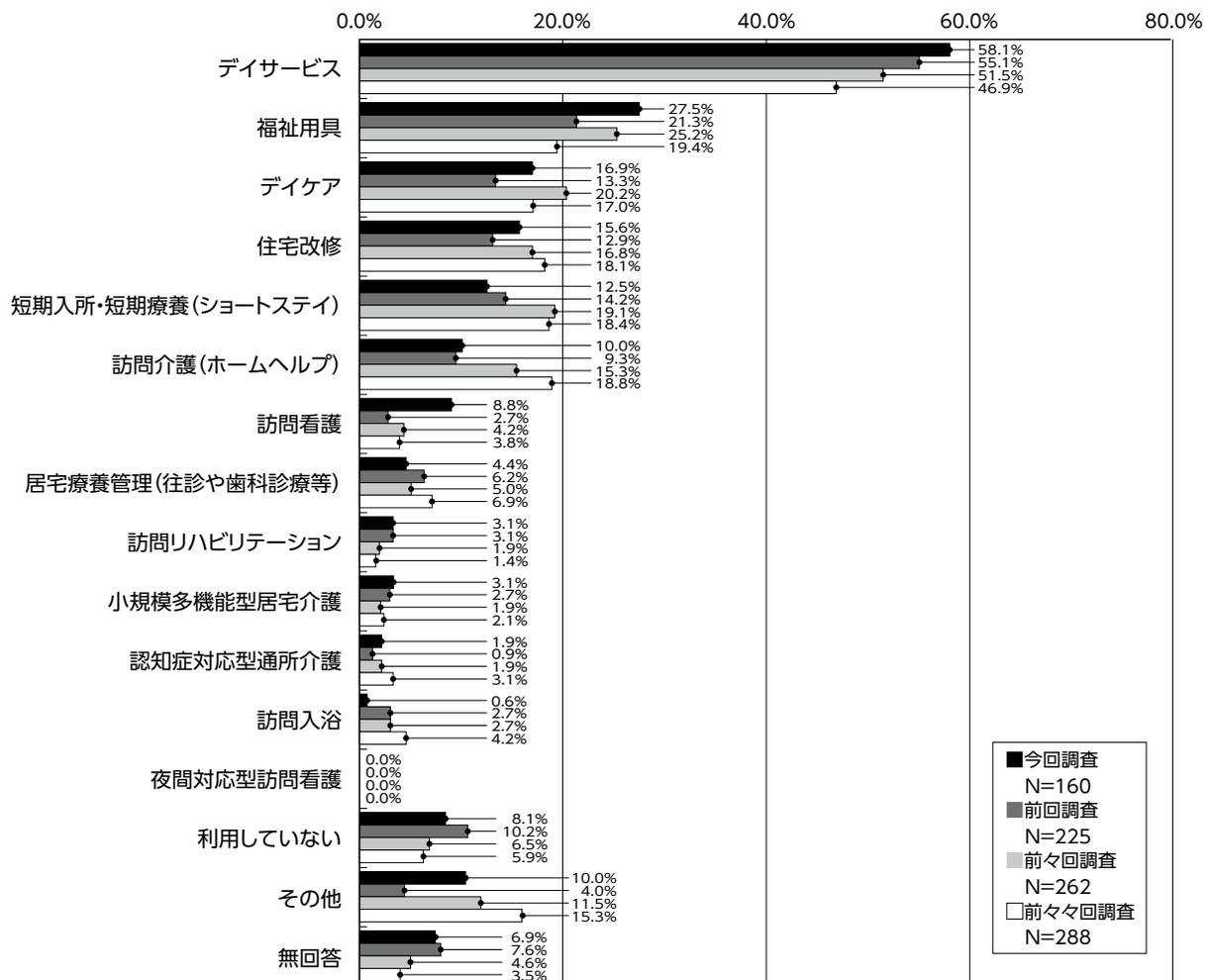
近所の人への認知症の症状や状態の説明については、「伝えている」が52.5%となっており、「伝えていない」（30.0%）を上回っています。



### (6) 現在、利用している介護保険サービス

介護保険サービスの利用状況について尋ねたところ、「デイサービス」(58.1%)が6割弱と最も多く、過去の調査と比較すると増加傾向となっています。また、「福祉用具」、「訪問看護」等の割合も増加傾向となっています。

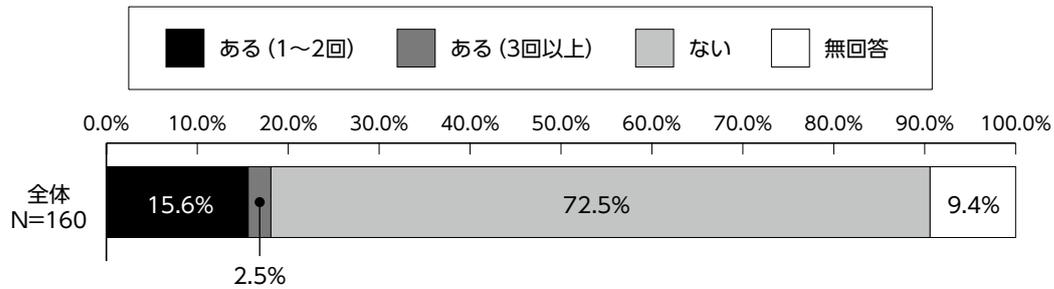
在宅高齢者・家族調査【認知症の疑いがある・医師から認知症と診断されている人に質問】



**(7) 認知症（疑い含む）の人の行方不明の経験及び行方不明になったときの相談先**

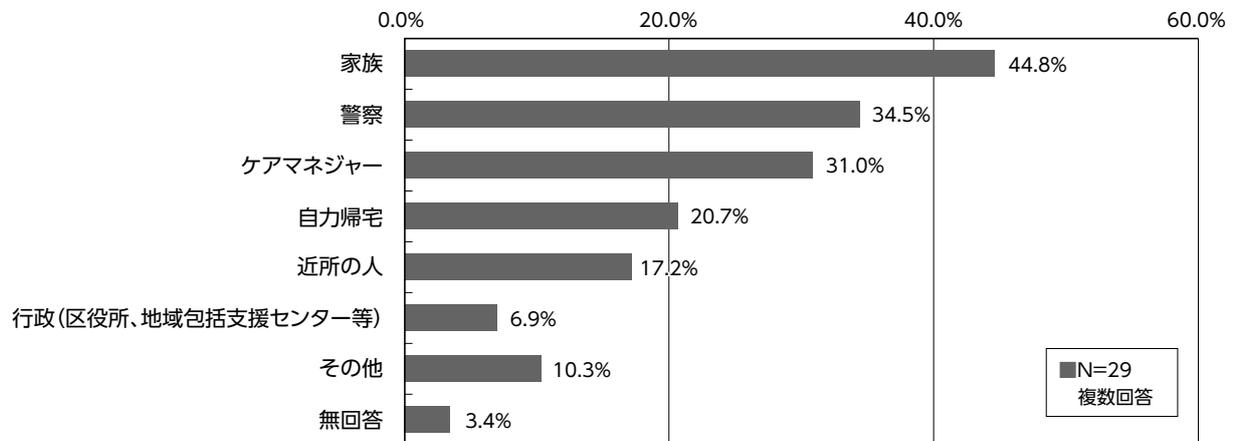
主な介護者に対し、認知症（疑い含む）の人が行方不明になったことがあるか尋ねたところ、「ある（1～2回）」は15.6%、「ある（3回以上）」は2.5%で、これらをあわせた行方不明になったことがある人は2割弱（18.1%）となっています。

在宅高齢者・家族調査【認知症の疑いがある・医師から認知症と診断されている人の主な介護者に質問】



**(行方不明になったときの相談先)**

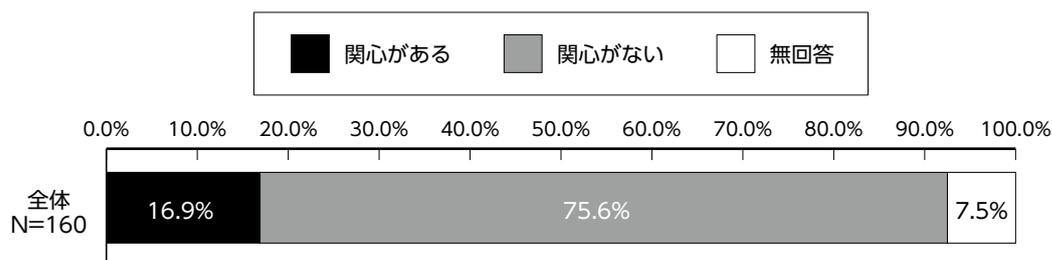
また、上記(7)で、「ある（1～2回）」または「ある（3回以上）」と答えた人に行方不明になったときの相談先を尋ねたところ、「家族」が4割強（44.8%）と最も多く、次いで「警察」（34.5%）、「ケアマネジャー」（31.0%）となっています。



**(8) 認知症の本人の自身の思いなどを発信する機会への関心の有無及び活動の意向**

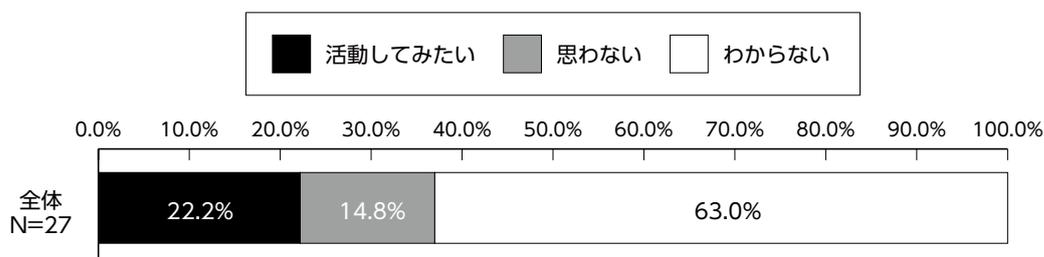
認知症の本人が自身の思いなどを発信する活動について、「関心がない」が75.6%、「関心がある」が16.9%となっています。

在宅高齢者・家族調査【認知症の疑いがある・医師から認知症と診断されている人に質問】



(本人発信の活動の意向)

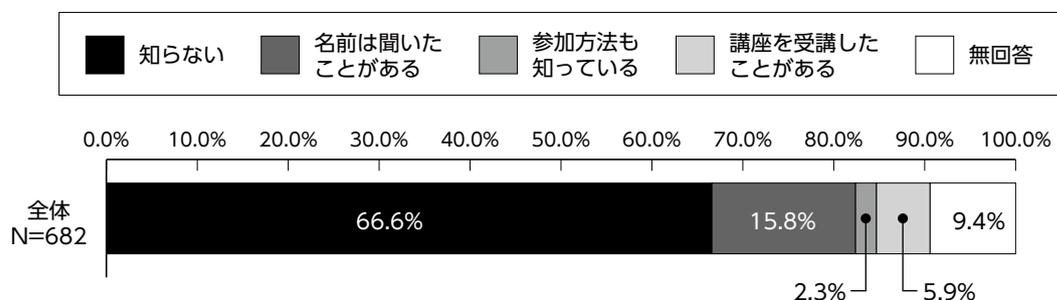
また、上記(8)で、「関心がある」と答えた人に自身がそのような活動をしてみたいか尋ねたところ、「わからない」が63.0%と最も多く、「活動してみたい」が22.2%、「思わない」が14.8%となっています。



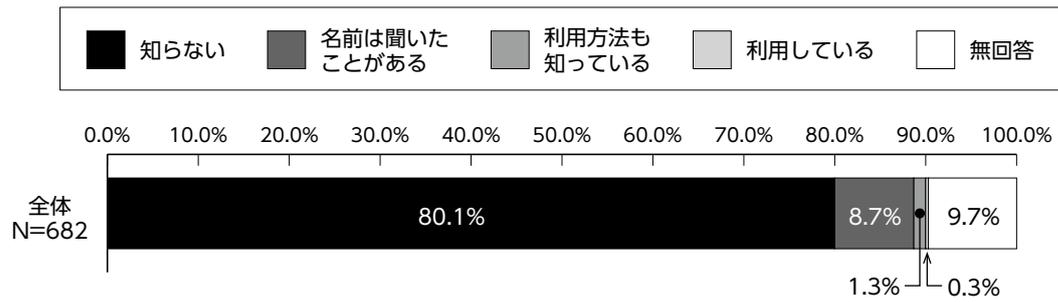
(9) 認知症施策の認知状況

在宅高齢者・家族調査【すべての人に質問】

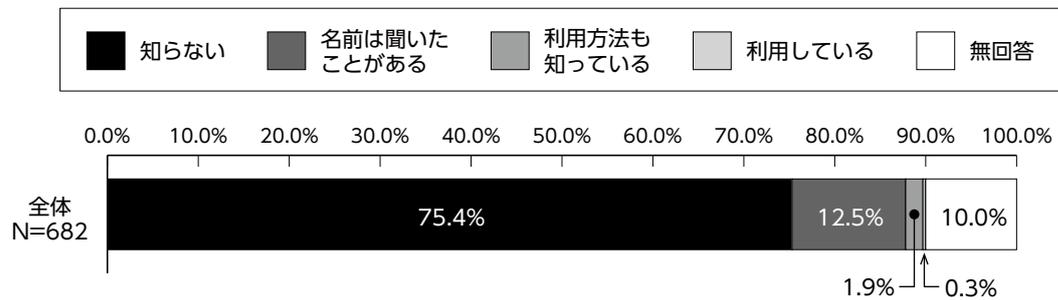
① 認知症サポーター養成講座



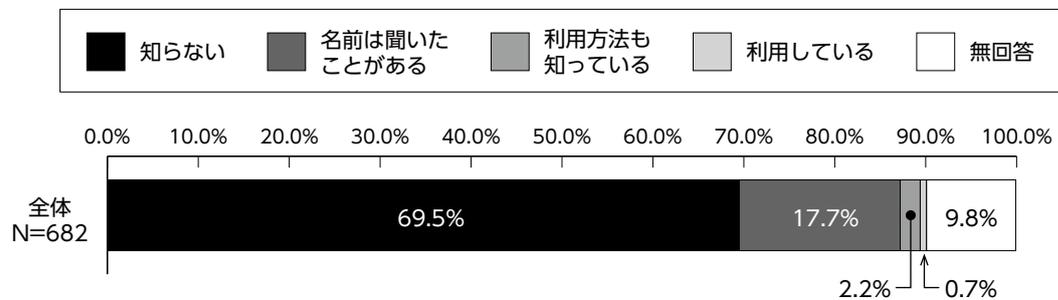
② 認知症サポーターメール



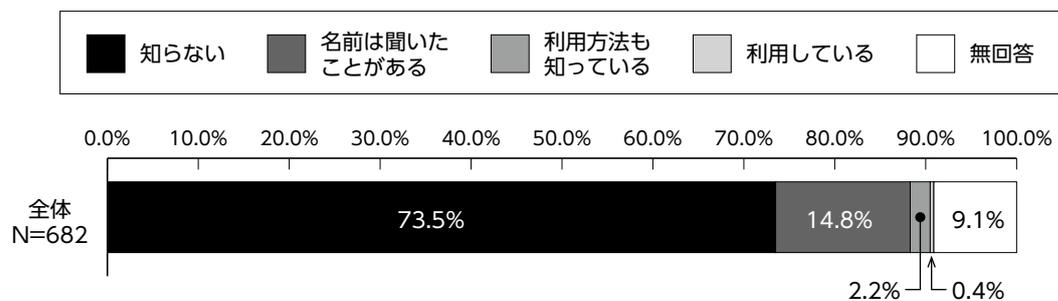
③ 見守りサポーター派遣事業



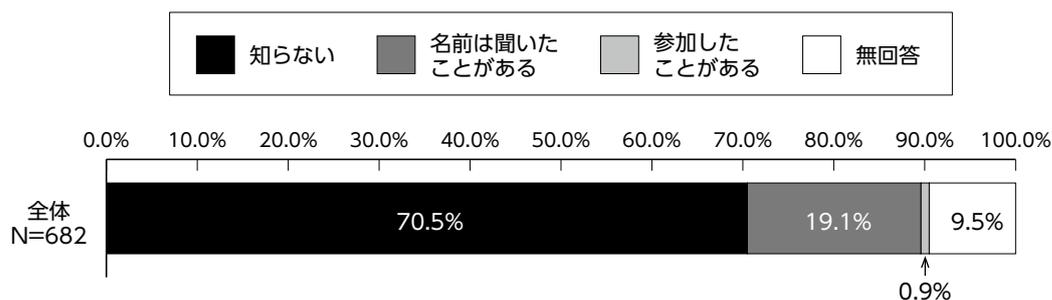
④ 認知症行方不明者等 SOS ネットワークシステム



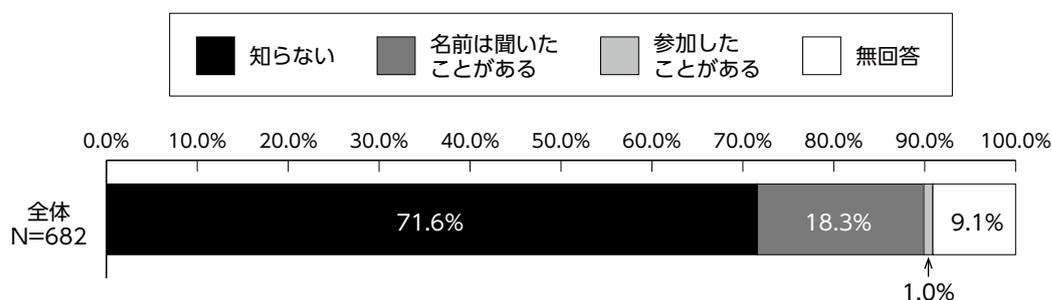
⑤ 認知症高齢者等位置探索サービス事業



⑥ 認知症介護家族交流会事業



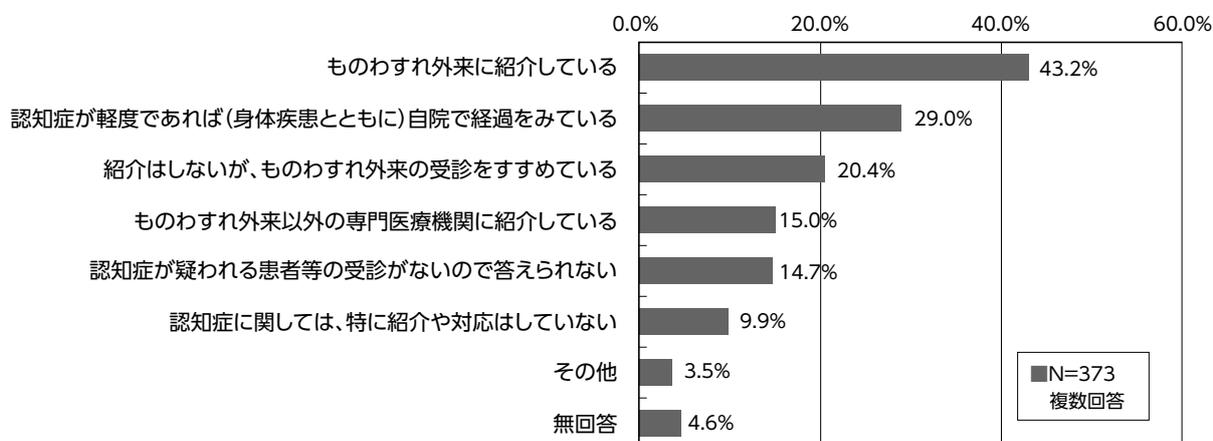
⑦ 認知症カフェ



(10) 認知症の診断・治療希望があった場合の対応

認知症の診断・治療を行っていない医療機関に対し、「認知症の診断・治療の希望があった場合、または認知症を合併した身体疾患患者や認知症が疑われる患者に対しての対応」を尋ねたところ、「ものわすれ外来に紹介している」が4割強(43.2%)と最も多く、次いで「認知症が軽度であれば(身体疾患とともに)自院で経過をみている」(29.0%)、「紹介はしないが、ものわすれ外来の受診をすすめている」(20.4%)となっています。

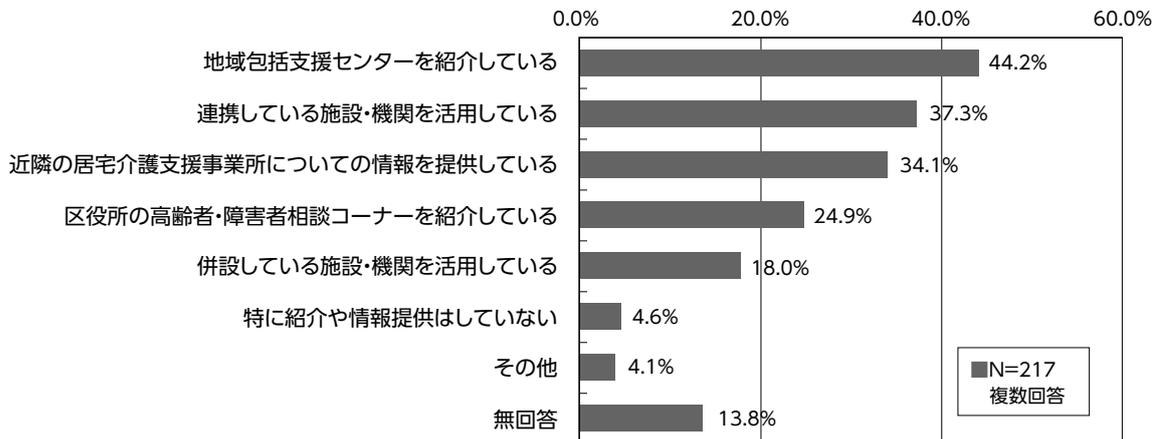
医療機関調査【認知症の診療・診断を行っていない医療機関に質問】



### (11) 診断の結果、介護保険サービス等につなぐ必要があると判断されたときの対応

関係団体との連携については、「地域包括支援センターを紹介している」(44.2%)が最も多く、次いで「連携している施設・機関を活用している」(37.3%)、「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」(34.1%)となっています。

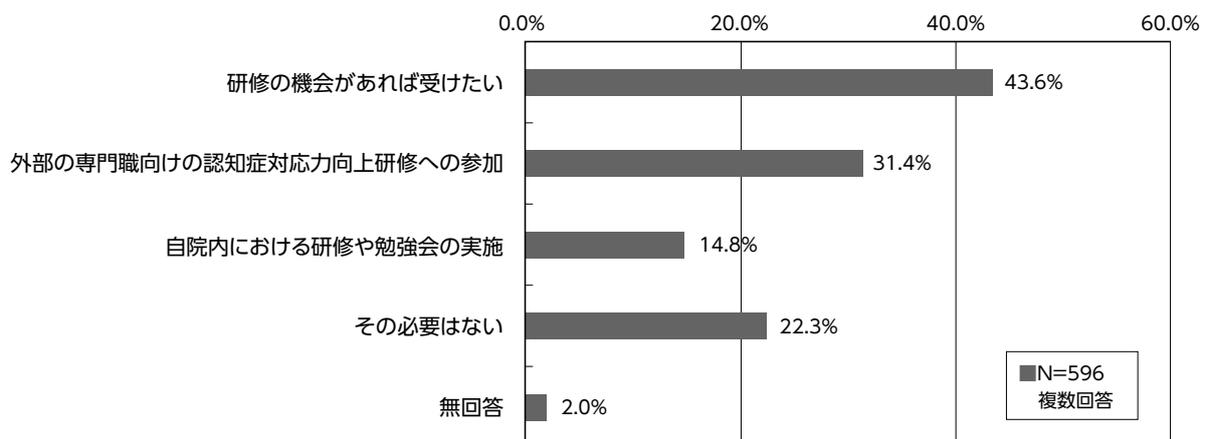
医療機関調査【認知症の診療・診断を行っている医療機関に質問】



### (12) 医療機関の認知症の対応力を養成する研修

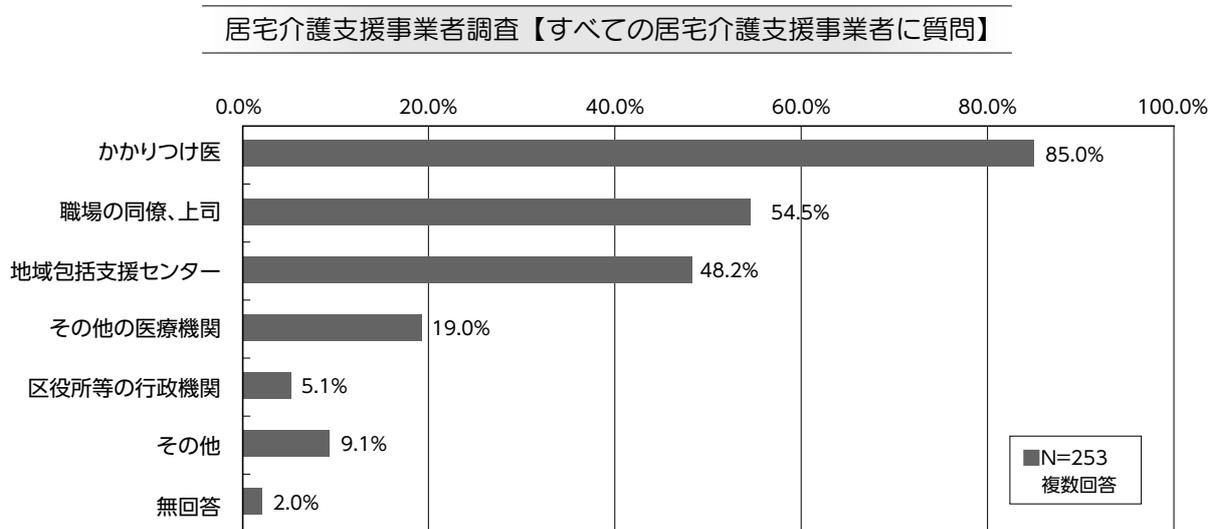
医療機関の認知症の対応力を養成する研修や勉強会について、「研修の機会があれば受けたい」(43.6%)が最も多く、次いで「外部の専門職向けの認知症対応力向上研修への参加」(31.4%)、「その必要はない」(22.3%)となっています。

医療機関調査【すべての医療機関に質問】



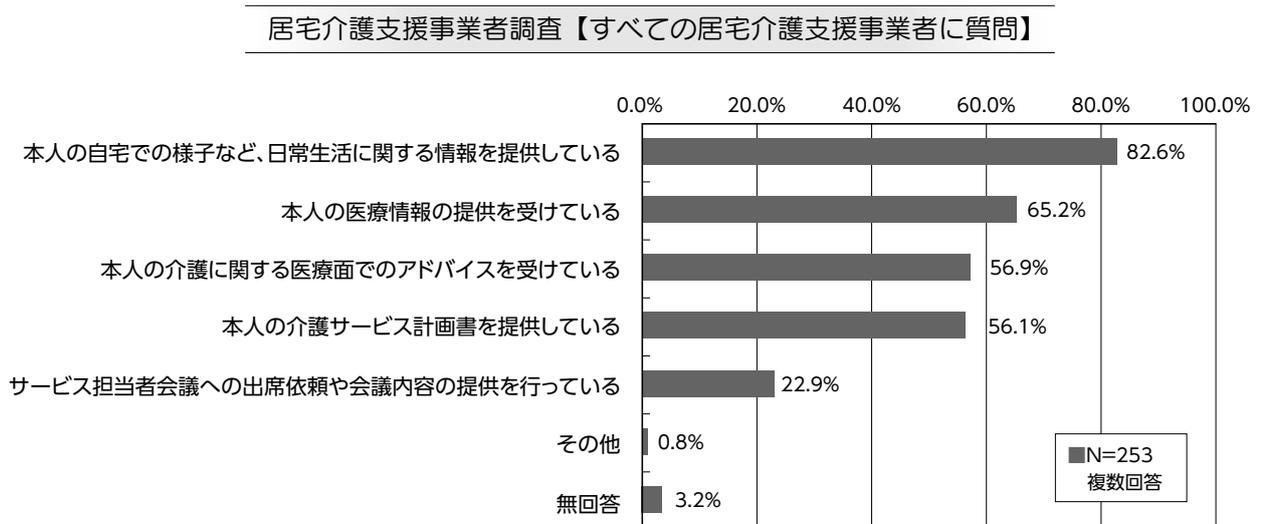
### (13) 居宅介護支援事業者の主な相談先

認知症の人についての主な相談先は、「かかりつけ医」(85.0%)が最も多く、次いで「職場の同僚、上司」(54.5%)、「地域包括支援センター」(48.2%)となっています。



### (14) 認知症の人の対応についてのかかりつけ医との連携

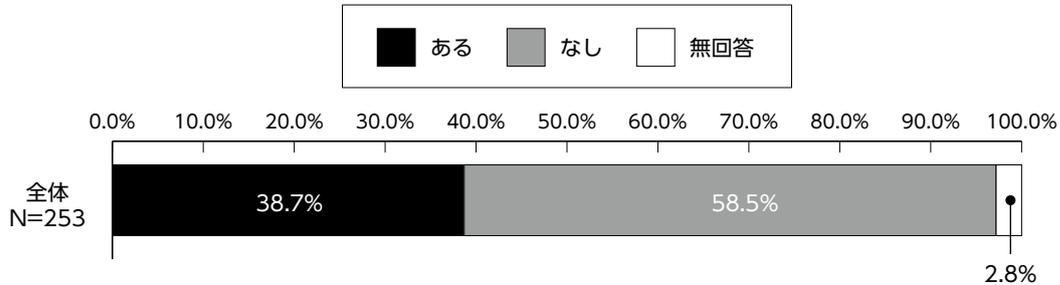
居宅介護支援事業者に医療機関との連携内容について尋ねたところ、「本人の自宅での様子など、日常生活に関する情報を提供している」(82.6%)が最も多く、次いで「本人の医療情報の提供を受けている」(65.2%)、「本人の介護に関する医療面でのアドバイスを受けている」(56.9%)、「本人の介護サービス計画書を提供している」(56.1%)となっています。



### (15) 認知症の人の対応についての地域包括支援センターとの連携

居宅介護支援事業者における地域包括支援センターと連携して対応しているケースについては、「ある」が38.7%に対し、「なし」が58.5%となっています。

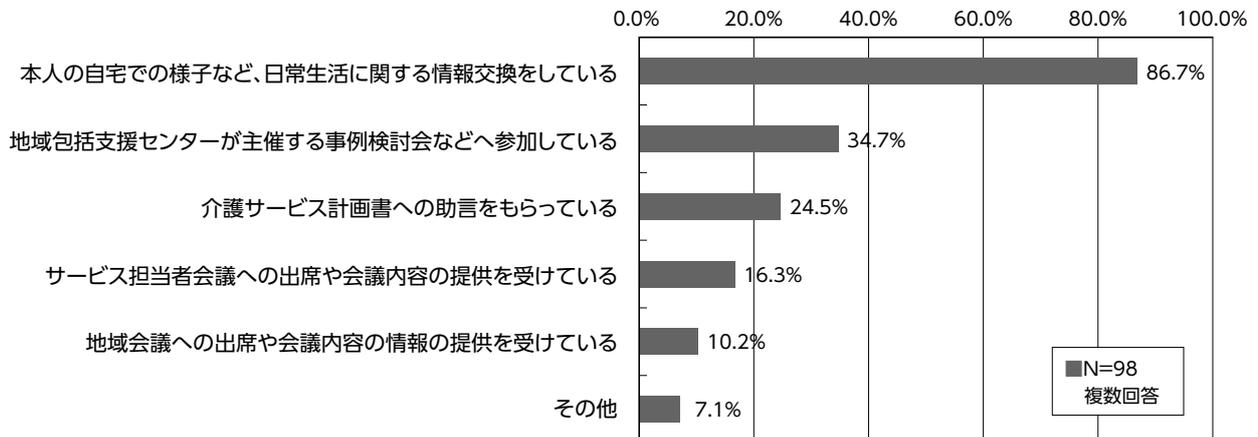
居宅介護支援事業者調査【すべての居宅介護支援事業者に質問】



#### (地域包括支援センターとの連携内容)

また、地域包括支援センターとの連携内容については、「本人の自宅での様子など、日常生活に関する情報交換をしている」(86.7%)が最も多く、次いで、「地域包括支援センターが主催する事例検討会などへ参加している」(34.7%)、「介護サービス計画書への助言をもらっている」(24.5%)となっています。

居宅介護支援事業者調査【すべての居宅介護支援事業者に質問】



(16) 認知症施策への要望

	在宅高齢者・家族 (N = 682)	医療機関 (N = 596)	居宅介護事業所 (N = 253)
第1位	認知症早期発見、予防活動や専門医療機関につながる取組み	認知症早期発見、予防活動や専門医療機関につながる取組み	在宅で一時的に認知症の人を見守るなど、在宅生活を支える取組み
第2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	介護する家族を対象とした、認知症の人の介護などの研修会の開催	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
第3位	医療と介護・行政との連携強化	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	介護する家族を対象とした、認知症の人の介護などの研修会の開催

## 2 若年性認知症の人の状況(若年性認知症実態調査)

### ◆目的

若年性認知症（65歳未満で発症する認知症）の人とその家族の生活状態等を調査し、明らかにすることで課題を抽出し、今後の支援・施策検討にあたっての基礎資料を得るため、調査を実施しました。

### ◆調査対象機関・者

北九州市に住所地がある医療機関・居宅介護支援事業所・障害福祉サービス事業所・区役所(以下「対象機関」という。)及び同対象機関を利用する市内在住の若年性認知症の本人及び家族。

### ◆調査方法と回収率

対象機関を起点に、郵送によるアンケート調査(二段階方式：一次調査、二次調査)を行いました。

#### (1) 一次調査

対象機関に対し、若年性認知症の人の対応の有無を調査するとともに、対象機関を通して二次調査に協力できる若年性認知症本人・家族の有無を調査しました。

対象機関		送付数	回収数	回収率
医療機関		1,044	500	47.9%
居宅介護支援事業所		350	224	64.0%
障害福祉 サービス事業所	特定相談支援事業所	92	69	75.0%
	就労移行支援事業所	27	20	74.1%
	就労継続A型事業所	57	37	64.9%
	就労継続B型事業所	132	85	64.4%
各区役所 高齢者・障害者相談係	地域包括支援センター	7	7	100.0%
	精神保健福祉相談担当	7	7	100.0%
計		1,716	949	55.3%

## (2) 二次調査

一次調査により「若年性認知症の人に対応した」と回答した対象機関の担当者に対して利用者の状況に関する調査を行うとともに、対象機関を介して「二次調査に協力できる」と回答した本人・家族に調査を行いました。

区分	送付数	回収数	回収率
「若年性認知症の人に対応した」と回答した対象機関	54機関 (103人分)	36機関 (60人分)	66.7% (58.3%)
「二次調査に協力できる」と回答した本人・家族(対象機関を通じて送付)	25人 (重複有)	6人	

### ◆調査対象期間と実施期間

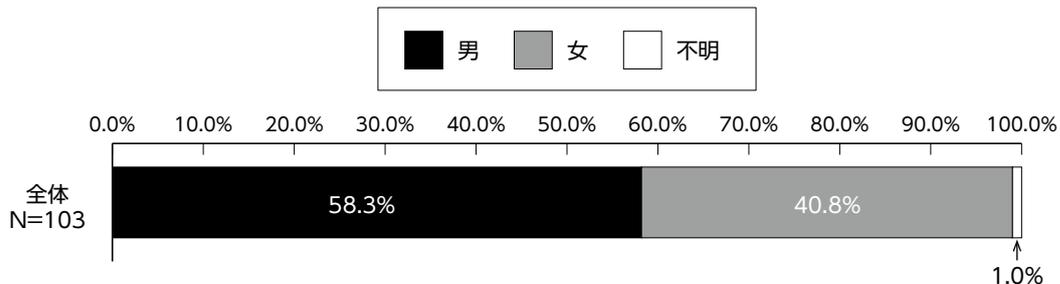
(1) 調査対象期間 平成31(2019)年4月1日～令和2(2020)年3月31日

(2) 調査実施期間 令和2(2020)年8月27日～令和2(2020)年11月20日

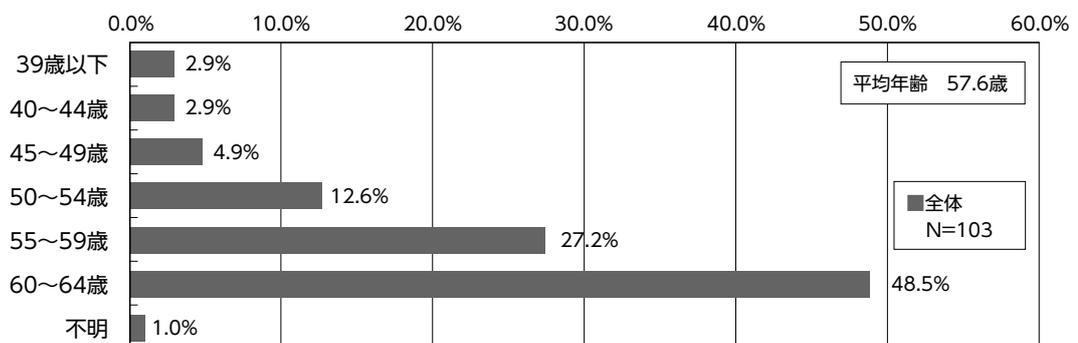
### ◆調査結果(抜粋)

#### (1) 一次調査票による本人の状況

##### ① 性別

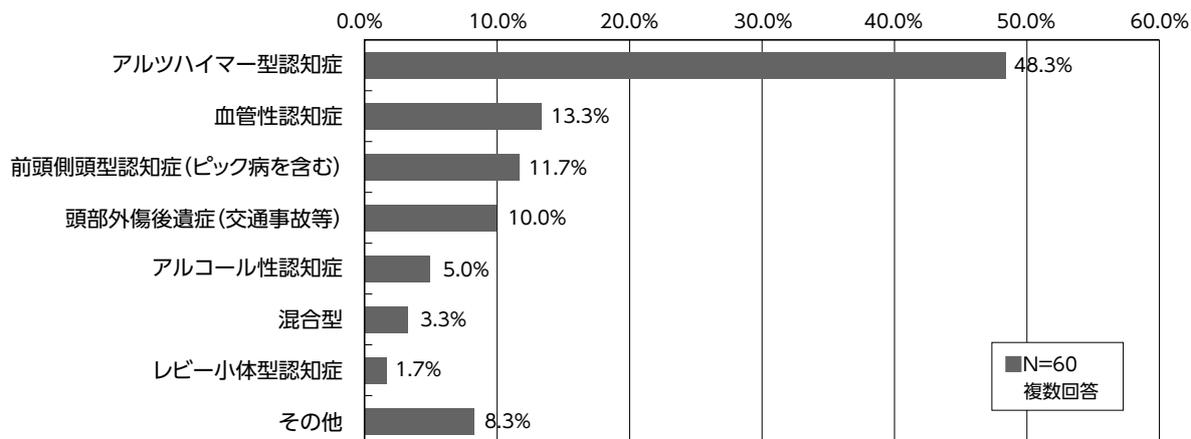


##### ② 調査時の年齢

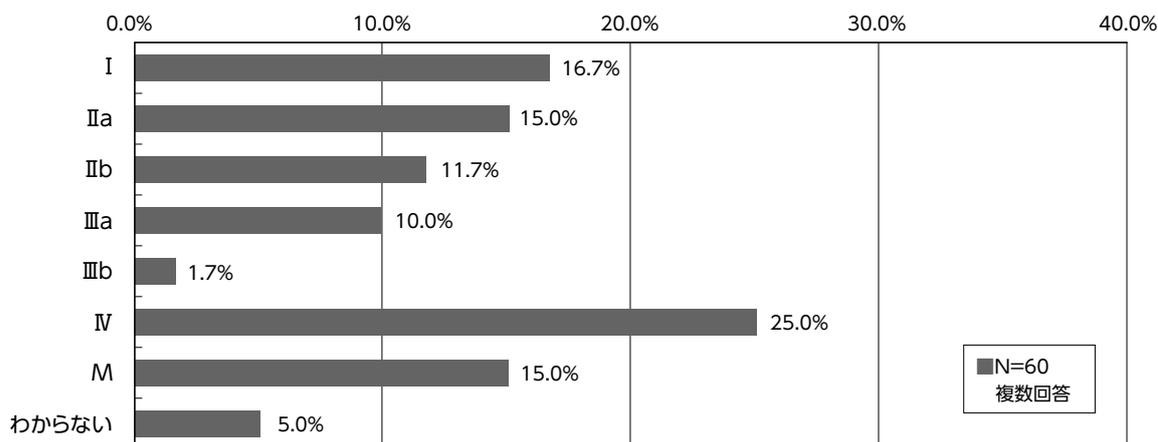


## (2) 二次調査票（調査対象機関担当者用調査票）による本人の状況

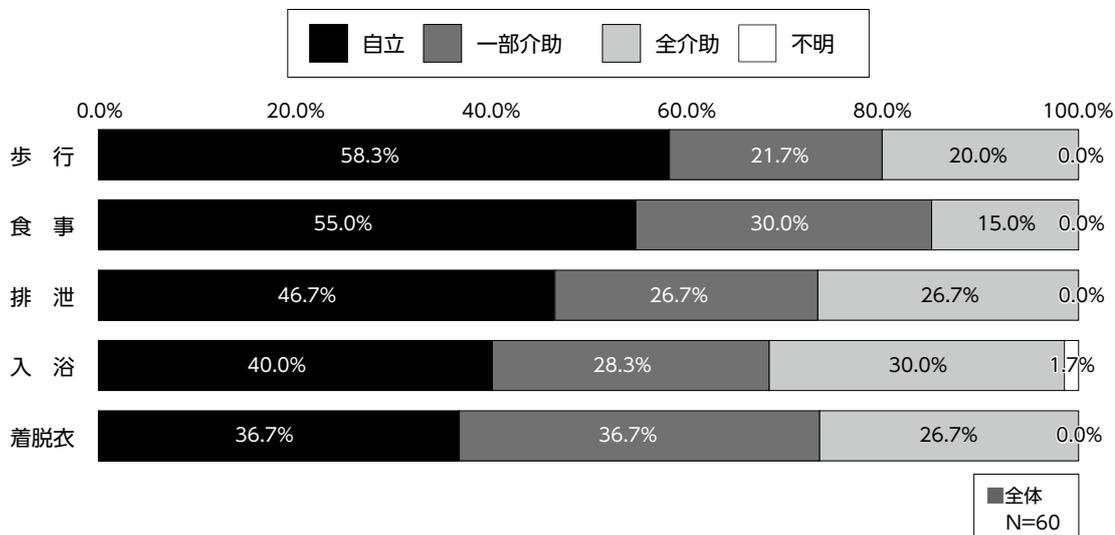
### ① 診断名



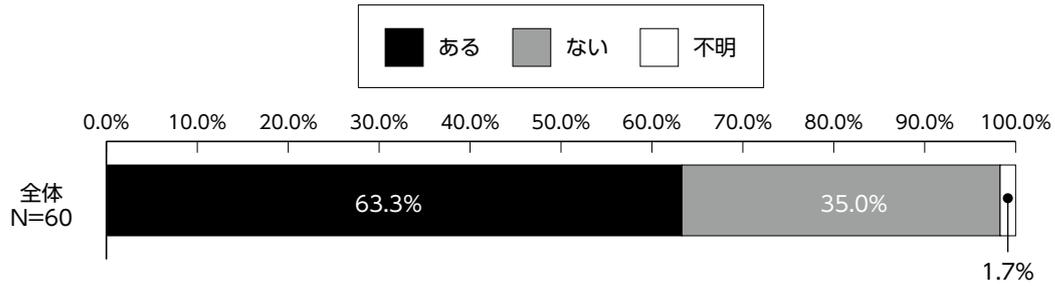
### ② 調査時の日常生活自立度（認知症高齢者の日常生活自立度）



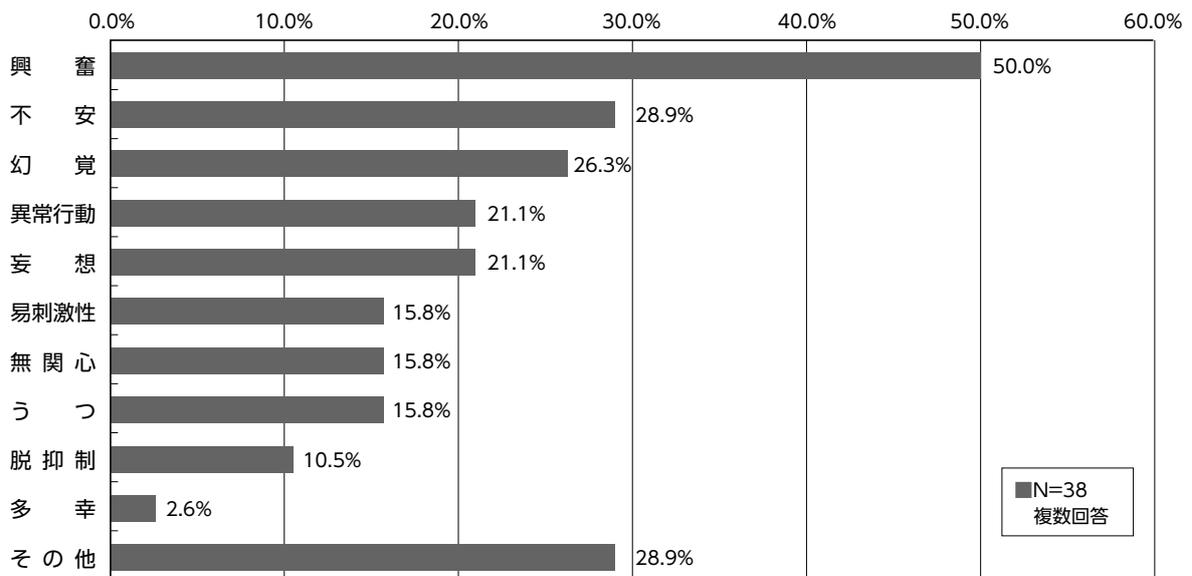
### ③ 調査時の基本的日常生活動作



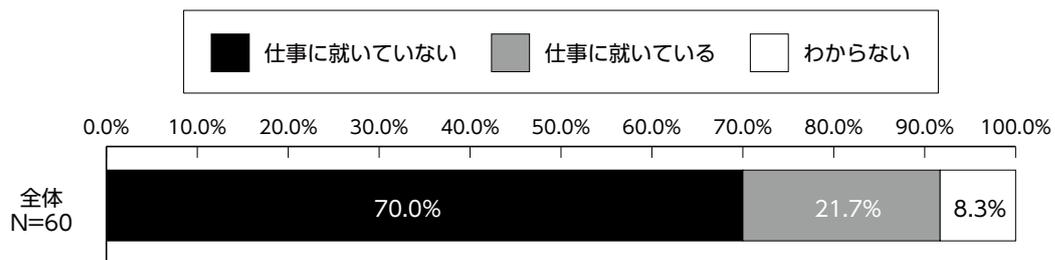
#### ④ BPSD（認知症の行動と心理症状）の有無



#### (BPSD の具体的な症状)



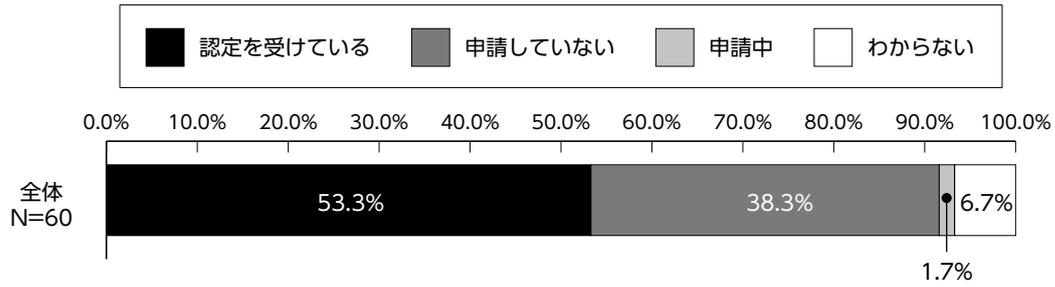
#### ⑤ 調査時の就労状況



#### 《仕事に就いていない主な理由》

- ・ 定年退職した
- ・ 定年前に自己退職した
- ・ 発病前より就業していない

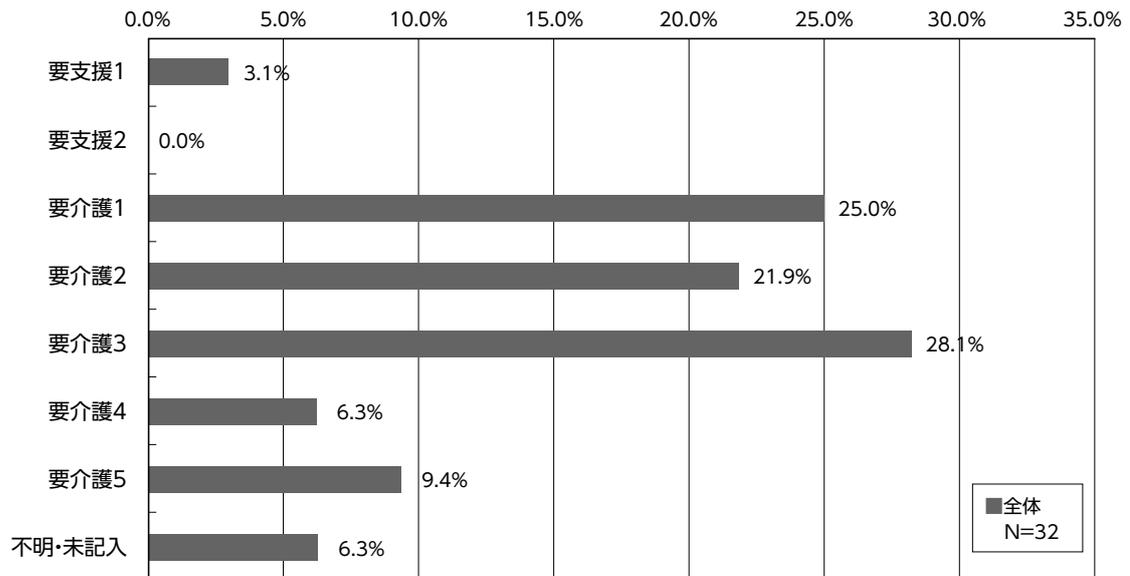
⑥ 調査時の要介護認定申請状況



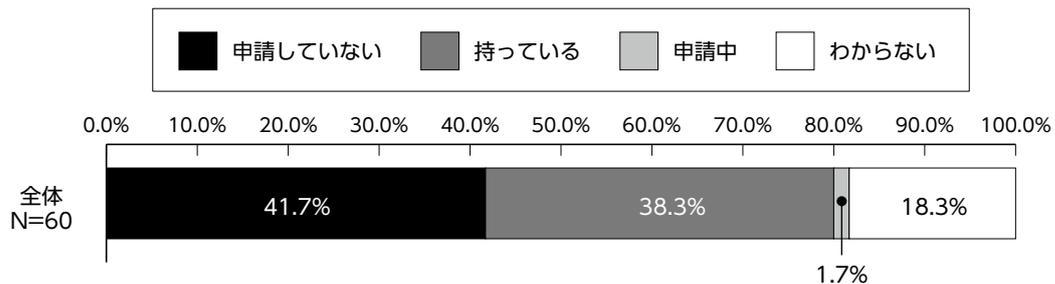
《要介護認定を申請していない主な理由》

- ・ 入院中
- ・ 障害サービスを利用中
- ・ 現在も働いている

(要介護認定の詳細)



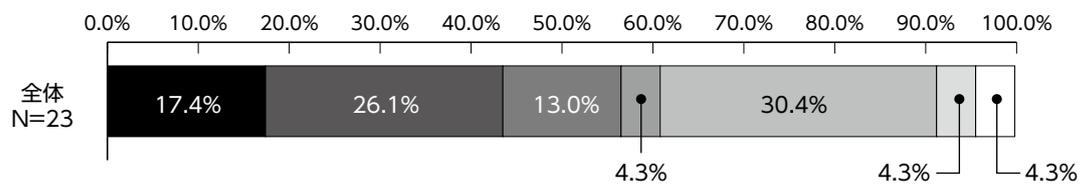
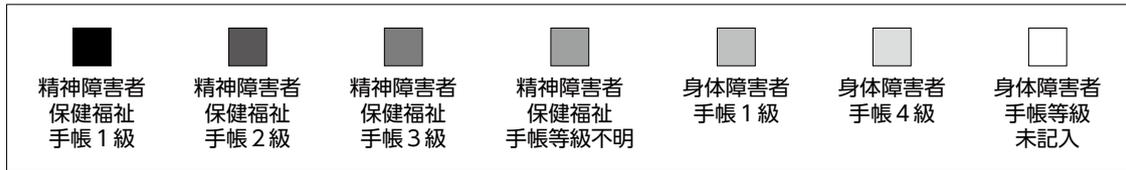
⑦ 調査時の障害者手帳の取得状況



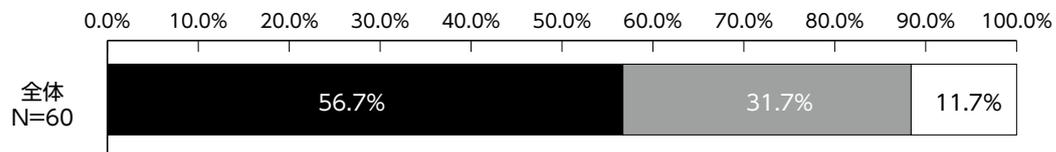
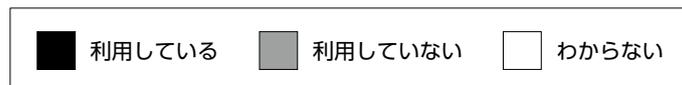
《障害者手帳を申請していない主な理由》

- ・今のところ必要性はない
- ・申請したくない

(障害者手帳の種類と等級)



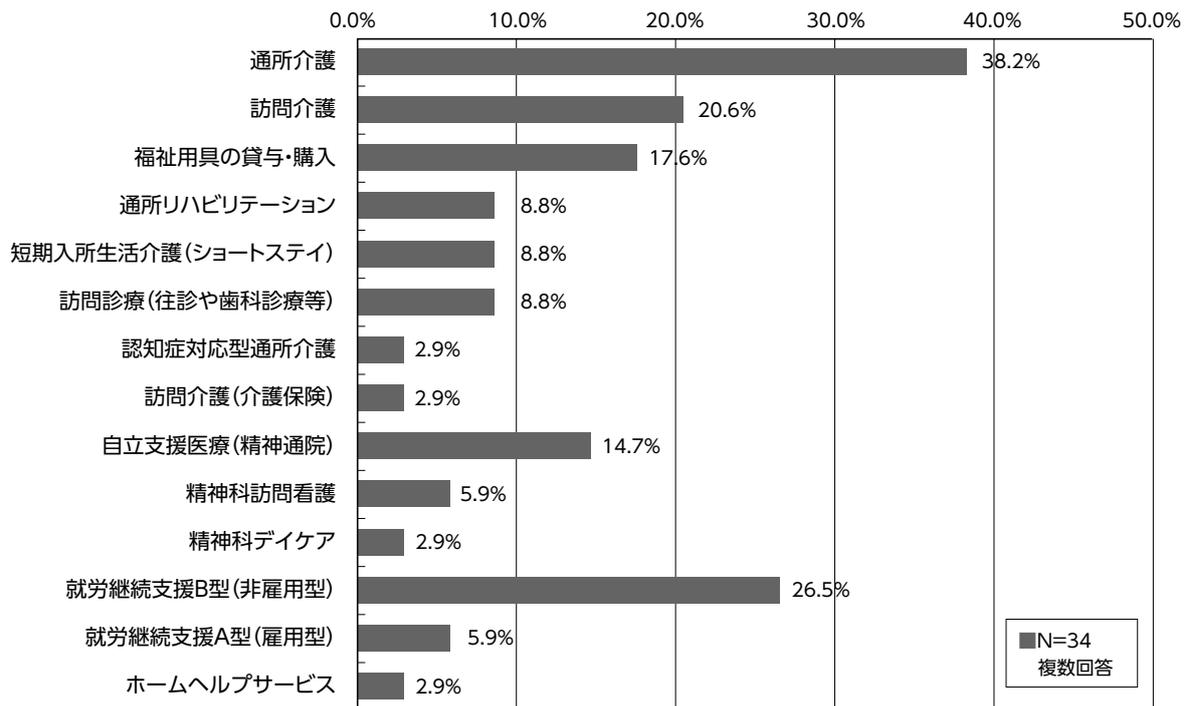
⑧ 調査時のサービス（介護保険・医療保険・障害福祉サービス）利用状況



《サービスを利用していない主な理由》

- ・入院中

## (利用中のサービスの内容)



## 第3 計画の基本的な考え方

### 1 今回の改訂の基本的な考え方

平成30年3月に策定した、前期北九州市オレンジプランでは、計画期間を令和7年まで、各種事業の目標設定年度を令和2年度末としています。

今回の改訂は、各種事業の目標設定年度に到達したことによるものであることを踏まえ、計画の基本的な考え方は、前期北九州市オレンジプランの考え方を引き継ぐこととします。

一方、基本的な施策については、令和元年6月に国が策定した「認知症施策推進大綱」において新たに示された考え方や新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う社会情勢の変化等を踏まえた見直しを図ることとしています。

北九州市オレンジプラン(令和3年改訂版)の推進に当たっては、上記、国における動向や社会情勢の変化、さらに本プランを包含している「第2次北九州市いきいき長寿プラン」を踏まえ、3つの視点を設け、認知症施策のさらなる推進に取り組むこととします

#### 1 地域共生社会の実現

本市の地域福祉計画では、「支える側」と「支えられる側」に分かれるのではなく、地域のすべての人が役割を持ち、支え合いながら自分らしく活躍できる地域共生社会の実現を目指しています。

認知症の人を単に支えられる側と考えるのではなく、認知症の人が認知症とともにできる限り住み慣れた地域で安心して自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指します。

#### 2 本人発信の支援

認知症の人が希望を持って前を向いて暮らしている姿を積極的に発信するための支援に取り組み、認知症にやさしい北九州市を一緒に創っていきます。

#### 3 新しい生活様式への対応

新型コロナウイルス感染症の感染拡大によって、認知症カフェの休止や各種講座、研修会等が中止となったことを踏まえ、感染防止対策の徹底、オンラインの活用など、新しい生活様式に対応するための取組みを検討していきます。

## 2 計画の体系

### <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
  - 1-3 認知症の人が自らの言葉で自身の思いなどを発信できる場の構築
- 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 認知症の人を支える家族等への支援
  - 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みの推進
- 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 協働の取組みの推進
- 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



# 北九州市オレンジプラン（令和3年改訂版）の概要

計画期間 令和3年～令和7年

事業の目標設定年度 令和3年度～令和5年度末

## 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
- <1-3> 認知症の人が自らの言葉で自身の思いなどを発信できる場の構築

### 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> 認知症の人を支える家族等への支援
- <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みの推進

### 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> 協働の取組みの推進

### 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

## オレンジプラン（令和3年改訂版）の推進に当たって

3つの視点

地域共生社会の実現

本人発信の支援

新しい生活様式への対応

取り組む主な分野

- 普及啓発
- 医療・介護
- 家族・介護者支援
- 安全確保
- 認知症予防
- 就労支援
- 社会参加
- 権利擁護・虐待防止 など

認知症の人とともに、**地域** **民間** **行政** が一体となって取り組む

当事者・家族 地域住民・団体 社協 支援団体 学校 権利擁護に係る専門職団体（弁護士会、司法書士会、社会福祉士会 など） 介護・障害サービス 企業（小売業、金融機関、交通 など） 医療機関（認知症疾患医療センター、ものわすれ外来、かかりつけ医、歯科医師、薬剤師 など） 行政（警察、ハローワーク など） など