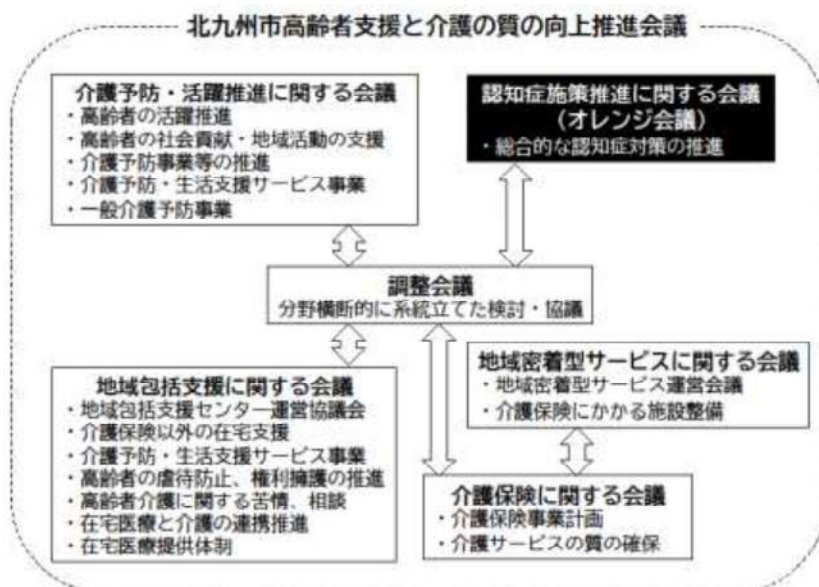


認知症施策推進に関する会議（オレンジ会議）での検討事項

「(仮称) 第3次北九州市いきいき長寿プラン」のうち「北九州市認知症施策推進計画（北九州市オレンジプラン）」の策定に向けた意見聴取等を行う。



第2次北九州市いきいき長寿プランの目標・施策の方向性と会議

目標	施策の方向性	会議
いきいきと健康で、 生涯現役で 活躍できるまち	<ul style="list-style-type: none"> ・生きがい・社会参加・地域貢献の推進 ・主体的な健康づくり・介護予防の促進 	介護予防・ 活躍推進に 関する会議
高齢者と家族、 地域がつながり、 支え合うまち	<ul style="list-style-type: none"> ・見守り合い・支えあいの地域づくり 	地域包括支援に 関する会議
	<ul style="list-style-type: none"> ・総合的な認知症対策の推進 <u>P77～P87</u> ・家族介護者への支援 	認知症施策推進に 関する会議
住みたい場所で 安心して 暮らせるまち	<ul style="list-style-type: none"> ・地域支援体制の強化 	地域包括支援に 関する会議
	<ul style="list-style-type: none"> ・介護サービス等の充実 	介護保険に関する 会議
	<ul style="list-style-type: none"> ・権利擁護・虐待防止の充実・強化 ・安心して生活できる環境づくり 	地域包括支援に 関する会議

「北九州市オレンジプラン」の計画期間について

- 本市の認知症に関する計画「オレンジプラン」は、平成30年度から本市の介護保険事業計画及び老人福祉計画（北九州市いきいき長寿プラン）に包含され、目標年度は同じ年度としたが、計画期間は国の「認知症施策推進大綱」と同じ令和7年度までとしていた。
- 計画期間を令和7年度までとした場合、「(仮称)第3次北九州市いきいき長寿プラン」の目標年度、計画年度と1年ずれが生じる。



- 認知症施策は、高齢者支援計画の介護保険、地域包括や介護予防など関連する他の分野と一体的に進めていく必要があることから、今回の改訂で「(仮称)第3次北九州市いきいき長寿プラン」計画期間をあわせ令和6～8年度とする。

【参考：各計画と計画期間】

計画		H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8
国	認知症施策推進5か年計画 (オレンジプラン)	★														
	認知症施策推進総合戦略 (新オレンジプラン)			★			☆			☆						
	認知症施策推進大綱								★		☆	★				☆
市	オレンジプラン			★												
	H30改訂版						★			☆						
	R3改訂版									★			☆			
	R5改訂版												★			☆
	北九州市いきいき長寿プラン	第3次	☆☆	第4次	☆☆	第5次	☆☆	第6次	☆☆	第7次	☆☆					

■：計画期間、★：策定、改訂、KPI見直し、☆：目標年度

認知症についての国の動き

1 認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年（令和7年）を目指し、認知症の人の意思が尊重され、できるだけ限り住みなれた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現のため、平成27年1月に策定。
- 平成29年7月、第6回認知症高齢者等にやさしい地域づくりに係る関係省庁連絡会議を経て、令和2年度末までの数値目標を更新

2 認知症施策推進大綱

- 認知症施策推進関係閣僚会議でとりまとめられ、令和元年6月に策定
- 認知症の人ができる限り地域のよい環境で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す
- 「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進
- 令和2年1月、厚生労働省は認知症の人本人からの発信の機会が増えるよう、5人の認知症本人の方を認知症に関する普及啓発を行う「希望大使」として任命
- 令和4年12月 KPI 見直し

3 認知症基本法

- 令和5年6月14日参院本会議で全会一致により可決、成立
- 認知症の人が尊厳を保持し、希望を持って暮らすことができるよう、施策を総合的に推進することを目的としている。

認知症を取り巻く本市の現状について

1 高齢化・世帯の状況

本市は政令市中最も高齢化が進んでいる（表1）。

また、 齢者のいる世帯のうち、本市は全国と比較し高齢者のみの世帯の割合が高く、その割合は年々増加している（図1）。

表1 年齢3区分人口（政令指定都市）

	総数	年齢3区分人口						従属人口 指数 ^{※1}
		15歳未満		15～64歳		65歳以上		
札幌市	1,960,668	214,424	10.9%	1,197,714	61.1%	548,530	28.0%	63.7
仙台市	1,065,365	129,185	12.1%	673,758	63.2%	262,422	24.6%	58.1
さいたま市	1,332,226	172,352	12.9%	851,210	63.9%	308,664	23.2%	56.5
千葉市	976,328	113,059	11.6%	607,218	62.2%	256,051	26.2%	60.8
横浜市	3,755,793	443,662	11.8%	2,380,035	63.4%	932,079	24.8%	57.8
川崎市	1,522,390	189,932	12.5%	1,025,813	67.4%	306,645	20.1%	48.4
相模原市	719,112	82,951	11.5%	447,611	62.2%	188,550	26.2%	60.7
新潟市	779,613	91,422	11.7%	454,444	58.3%	233,747	30.0%	71.6
静岡市	689,079	77,144	11.2%	400,485	58.1%	211,450	30.7%	72.1
浜松市	795,771	100,702	12.7%	470,709	59.2%	224,360	28.2%	69.1
名古屋市	2,293,437	280,017	12.2%	1,439,220	62.8%	574,196	25.0%	59.4
京都市	1,388,807	153,534	11.1%	839,713	60.5%	395,560	28.5%	65.4
大阪市	2,732,197	296,350	10.8%	1,750,849	64.1%	684,998	25.1%	56.0
堺市	826,158	102,058	12.4%	489,938	59.3%	234,158	28.3%	68.6
神戸市	1,517,627	178,739	11.8%	904,619	59.6%	434,269	28.6%	67.8
岡山市	704,487	91,964	13.1%	424,724	60.3%	187,799	26.7%	65.9
広島市	1,189,149	157,431	13.2%	724,337	60.9%	307,381	25.8%	64.2
北九州市	936,586	113,179	12.1%	531,650	56.8%	291,754	31.2%	76.2
福岡市	1,568,265	208,211	13.3%	1,011,867	64.5%	348,187	22.2%	55.0
熊本市	731,722	100,863	13.8%	434,740	59.4%	196,119	26.8%	68.3
福岡県	5,108,507	674,870	13.2%	3,010,813	58.9%	1,422,731	27.9%	69.7

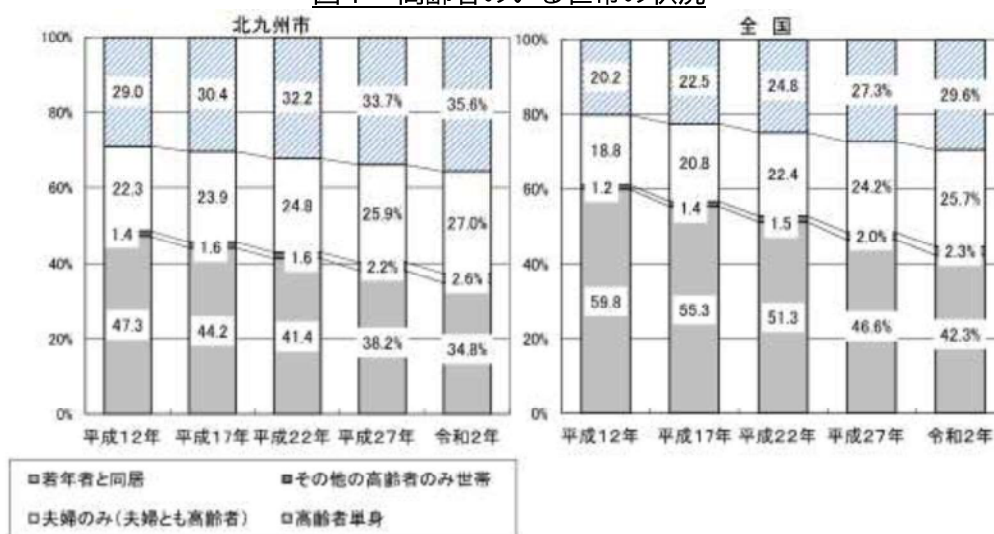
【出所】総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数（令和4年1月1日現在）」

年齢不詳者は年齢区分別人口に含まない

※1 従属人口指数=(15歳未満+65歳以上)/15～64歳×100

【出典】北九州市少子高齢化の現状（北九州市保健福祉局）

図1 高齢者のいる世帯の状況



【出所】総務省「国勢調査」(各年10月1日現在)
 【出典】北九州市少子高齢化の現状(北九州市保健福祉局)

2 認知症高齢者の状況

本市の要介護要支援認定者数に占める認知症高齢者の割合は増加傾向にある(表2)。

表2 認知症高齢者の状況

	H30	R1	R2	R3
A) 認知症※	39,702	40,495	40,883	41,250
B) 要介護要支援認定者数	64,172	64,577	65,465	64,878
A) / B) (%)	61.9%	62.7%	62.5%	63.6%
C) 65歳以上人口	289,308	290,750	292,210	291,740
A) / C) (%)	13.7%	13.9%	14.0%	14.1%

※ 認知症自立度Ⅰ(何らかの認知症を有するが日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している)人を除く自立度Ⅱ以上の人

【出典】北九州市少子高齢化の現状(北九州市保健福祉局)

3 認知症に対する認識・不安

設問「認知症と聞いて、最初に思うことはどのようなことですか」について、「家族に迷惑をかけそうで心配である」が最も多く、次いで、「『認知症』になっても、自宅で生活を続けられるか心配である」であった（表3）。

※ 第2次北九州市いきいき長寿プラン成果指標

『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）R元年度43.2% 令和5年度目標：減少

表3 認知症と聞いて最初に思うこと（複数回答）

設問	一般高齢者 N=1,686		在宅高齢者 N=1,230		若年者 N=1,102	
	%	順位	%	順位	%	順位
「もの忘れ」と「認知症」の違いがわからない	26.6%	5	34.1%	3	17.0%	7
どこに相談に行ったらよいかわからない	18.4%	6	15.9%	6	23.4%	6
どのような生活を心がけていれば、予防できるかわからない	31.6%	3	30.2%	4	38.2%	3
家族に迷惑をかけそうで心配である	53.9%	1	45.9%	1	70.3%	1
「認知症」に対応した介護が受けられるかどうか心配である	28.9%	4	24.1%	5	28.1%	5
「認知症」になっても、自宅で生活を続けられるか心配である	42.2%	2	35.0%	2	43.9%	2
「認知症」になっても、自分の財産などを管理できるか心配である	15.0%	7	15.8%	7	30.0%	4
「認知症」のことについて、あまりよく知らない（正しく理解できていない）	12.3%	8	15.0%	8	11.9%	8
特に何も思わない	8.6%	9	11.0%	9	4.3%	9

一般高齢者：調査年度9月1日現在、要支援・要介護認定を受けている人を除く北九州市在住の高齢者（65歳以上）、在宅高齢者：調査年度9月1日現在、北九州市在住で、介護保険の要支援・要介護の認定を受けている在宅高齢者（65歳以上）、若年者：調査年度9月1日現在、北九州市在住の40歳～64歳の市民

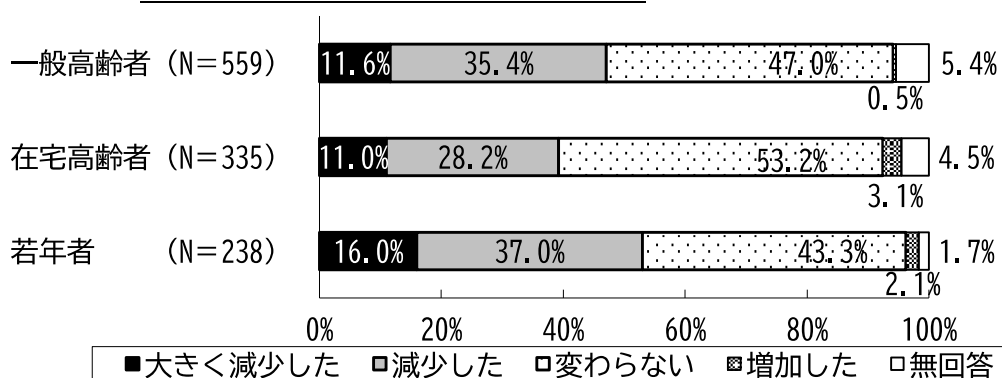
【出典】令和4年度北九州市高齢者実態調査報告書 P34（北九州市保健福祉局）

4 コロナ禍の影響について

「通いの場」へ参加していると回答した人に対し、新型コロナウイルス感染症流行前と比較した「通いの場」への参加頻度の変化を尋ねたところ、「大きく減少した」、「減少した」と回答した者は、一般高齢者で47.0%、在宅高齢者で39.2%、若年者で53.0%であった（図2）。

また、認知症に関する事業も中止や参加人数の制限などにより、コロナ禍による影響を受けている（表4）。

図2 設問：「通いの場」への参加頻度は新型コロナウイルス感染症の流行前と比較して変化がありましたか。



【出典】令和4年度北九州市高齢者実態調査報告書 P17（北九州市保健福祉局）

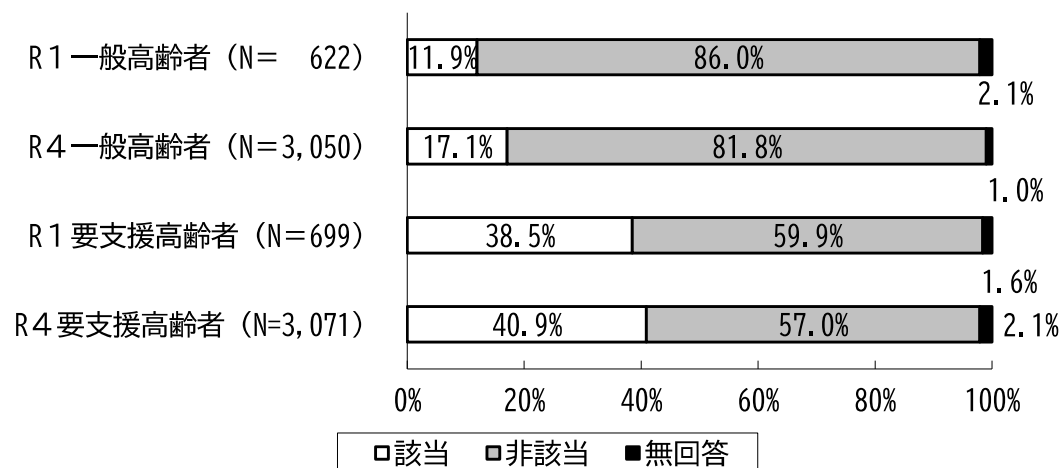
表4 認知症関連事業の実施状況の年次推移

	R1	R2	R3	R4	
認知症サポーター養成講座参加者数	6,904	1,323	1,776	2,962	
認知症サポーターステップアップ講座参加者数	344	57	86	176	
認知症地域支援員地域等出務回数	421	252	217	292	
搜索模擬訓練実施箇所数	13	2	8	15	
認知症介護家族交流会・若年性認知症介護家族交流会	回数	12	12	8	12
	延べ参加者数	108	67	39	87

5 閉じこもり傾向について

閉じこもりリスクの該当者（設問「週に1回以上は外出していますか」について、「ほとんど外出しない」「週1回」と回答した者）は、29.1%で令和元年度25.6%より増加していた。一般高齢者17.1%より要支援高齢者が40.9%のほうが高くなっている（図3）。

図3 閉じこもり傾向

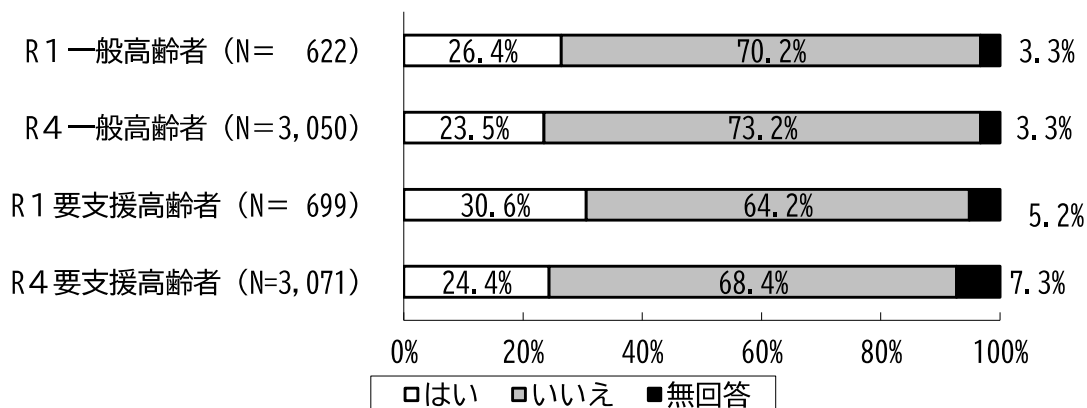


【出典】令和4年度北九州市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査報告書 P13
(北九州市保健福祉局)

6 認知症相談窓口の把握について

設問「認知症に関する相談窓口を知っていますか」の問いに対して「はい」と回答した者は一般高齢者、要支援高齢者とも約2割であった。令和元年度と比較し、認知度は低下していた（図4）。

図4 設問：認知症に関する相談窓口を知っていますか



【出典】令和4年度北九州市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査報告書 P57
(北九州市保健福祉局)

7 市が取り組むべき認知症施策

設問「認知症の取組として、北九州市はどのようなことに力を入れるべきだと思いますか。(複数回答)」に対して、各対象とも「入所できる施設の充実」が最も多く、次いで「認知症を早期に発見し、予防活動や専門医療につなげる体制づくり」、「認知症の人の在宅での安全な生活を支える取組」であった(表5)。

表5 市が取り組むべき認知症施策(複数回答)

設問	一般高齢者 N=1,686		在宅高齢者 N=1,230		若年者 N=1,102	
	%	順位	%	順位	%	順位
認知症を早期に発見し、予防活動や専門医療につなげる体制づくり	62.4%	2	54.9%	2	57.4%	2
医師や介護サービス事業者などの専門性の向上	43.5%	4	42.7%	3	52.0%	3
認知症の人の権利や財産を守る制度の充実	26.4%	7	24.6%	6	33.8%	5
認知症の人の在宅での安全な生活を支える取組	51.4%	3	41.3%	4	50.5%	4
入所できる施設の充実	63.2%	1	56.3%	1	69.2%	1
認知症の正しい理解を広め、認知症のよき理解者を増やす取組	30.2%	5	28.0%	5	31.8%	6
認知症の本人や家族の意見を聞く取組	27.2%	6	23.7%	7	27.6%	9
介護する家族同士の交流会など、家族の精神的な負担を軽減する取組	22.1%	8	19.8%	8	27.9%	8
認知症カフェの充実など、認知症の人やその家族の居場所づくりの取組	21.2%	10	15.9%	10	27.5%	10
認知症の人が他人の物を壊したり、危害をくわえてしまった場合の補償制度の整備	21.4%	9	18.9%	9	31.3%	7

【出典】令和4年度北九州市高齢者実態調査報告書 P37(北九州市保健福祉局)

8 認知症に関する相談件数

認知症に関する相談件数について、地域包括支援センター、認知症・家族介護コールセンター、認知症疾患医療センターとも年々増加している（図5-1～3）。

図5-1 認知症に関する相談件数（地域包括支援センター）

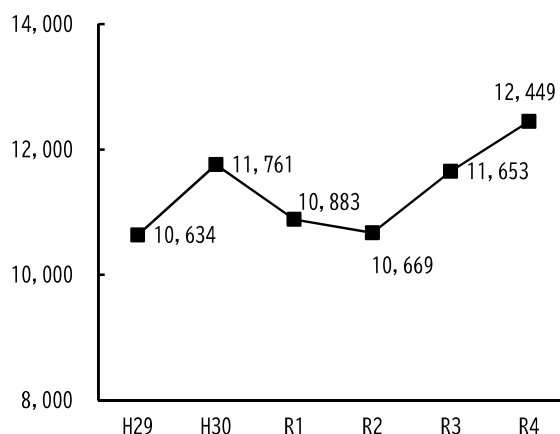


図5-2 認知症・家族介護コールセンター相談件数年次推移

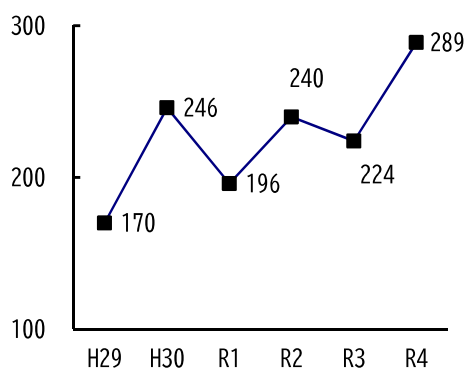
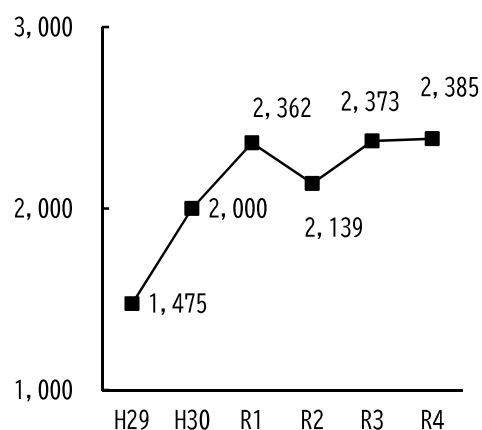


図5-3 認知症疾患医療センター専門医相談件数年次推移



認知症・家族介護コールセンター

認知症のご本人やご家族、高齢者を介護しているご家族が抱える不安や悩みなどを介護経験者が相談に対応している。日曜日、月曜日、年末年始、祝休日を除く10時から15時、フリーダイヤル0120-142-786 または面談（要予約）

認知症疾患医療センター

認知症の速やかな鑑別診断や、行動・心理症状（BPSD）と身体合併症に対する急性期医療、専門医療相談、関係機関との連携、研修会の開催等の役割を担う医療機関。R4年度まで市内4カ所、R5年度から市内5カ所。

9 市計画の柱ごとにみる取り組み状況と課題

市計画の柱	国の計画等の柱			取り組み状況・課題等	
	新オレンジプラン	認知症施策推進大綱	認知症基本法		
認知症への理解を深め、「やさしい地域づくり」の推進	I 普及・啓発	認知症の人やその家族の視点の重視	1 普及啓発・本人発信支援	14条 16条 17条 19条	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症サポーター受講者は累積100,161人だがステップアップ講座受講者は累積3,213人。 ・講演会等での本人発信支援に加え、NPO法人が開催している認知症の方の集まりでの交流支援、認知症疾患医療センターにおけるピアサポート活動との連携を令和5年度から開始。 ・チームオレンジの取り組みを始めた地域を支援。
認知症の人の生活を支える医療・介護体制の構築	II 医療・介護等		3 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援	18条	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症サポート医研修を受講した医師がいるものわずか外來は市内62医療機関。 ・認知症疾患医療センターは令和5年度から市内5医療機関。 ・認知症初期集中チームは日常生活圏域ごとに設置。
認知症の人や家族を支える相談・支援体制の強化	IV 介護者支援 V 認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進		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	15条 19条	<ul style="list-style-type: none"> ・把握している認知症カフェは市内29か所。 ・認知症に関する相談件数は増加傾向。 ・本人・支援者向けの交流会を2カ月に1回から毎月に変更。
認知症予防の充実強化	II 医療・介護等		2 予防	21条	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍の外出自粛や社会参加の制限の影響。 ・認知症の危険因子である高血圧症、血糖コントロール不良者の割合が増加（市国保健診）。 ・後期高齢者健診質問票の分析により、他のリスクに比べ認知機能のフレイルリスクが高い。
若年性認知症施策の強化	III 若年性認知症		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	15条 16条	<ul style="list-style-type: none"> ・市内の若年性認知症者は推計260人（令和2年3月）。 ・認知症支援・介護予防センターで相談対応。 ・本人・支援者向けの交流会を2カ月に1回から毎月に変更。
地域・民間・行政が一体となった認知症対策の推進	I 普及・啓発		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	15条 16条	<ul style="list-style-type: none"> ・関係団体の取組等情報共有を実施（令和4年度23団体参加）

10 次期計画に向けた検討の視点

<大きな視点>

認知症の人の数は、国の推計（2014年）によると、2025年には約700万人、65歳以上高齢者の5人に1人となる。

<認知症基本法の目的>

認知症の人を含めた国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。）の実現を推進することを目的とする。

（認知症基本法第1条関係）

<地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた視点※>（本分野におけるもの）

「認知症ケア」

認知症があっても、その状況に応じた適時・適切な医療・ケア・介護サービスを利用でき、生活を継続できているか。

「共生社会づくり」

高齢者を含む地域住民が、認知症の視点も踏まえた地域共生社会の実現を進め、認知症の人の発信や意思決定・権利擁護が尊重されていると感じているか。

※：「地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた視点」出典

R5.3 ㈱日本総合研究所「効果的な施策を展開するための考え方の点検ツール ～地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて～」/（R4 老人保健健康増進等事業 採択事業〔地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組み状況の評価指標に関する調査研究事業〕）