

# 早期発見と予防

## MCIは健常な状態と認知症の中間の状態

MCIは健常と認知症の中間にあって、その後の対策次第ではどちらにもなりうる。



- ▶ 生活習慣の改善、高血圧、糖尿病、高脂血症など慢性疾患の適切な治療
- ▶ 運動は認知機能の向上に効果あり。全般的認知機能だけでなく複数の課題を行える「実行機能」や「言語」、さらに「処理速度」などの認知機能への効果がみられました
- ▶ MCIの高齢者では栄養不良の割合が多いことや、認知症発症に先立ち体重低下や食生活の変化を伴うことも報告されています、また認知症になると、多種の要因により、栄養状態が悪化することがあります。
- ▶ 身体的・心理的・社会的に活動性が低下することで、認知症になるリスクが高まります。自分一人で活動的な生活を維持することは難しいかもしれませんが、誰かと一緒に行くことで継続しやすくなるでしょう

# 認知症患者との接し方 昔と今

# 昭和世代の認知症観

- ▶ 有吉佐和子 「恍惚の人」 1967年発行
- ▶ 「認知症」という病気が一般に知られていないこともあり、性格が悪い高齢者、対応が難しい高齢者として認識されていた。
- ▶ 家族にとっては隠したい存在であった。対応が嫁・妻に大きくのしかかることが多かった。
- ▶ 感情的な問題が大きい中、家族・親族で解決することが求められた。

# 昭和～平成初期くらいの認知症観

- ▶ 高齢者が意地悪をしているわけでも、性格が悪いわけでもなく、認知症という病気
- ▶ 記憶は残らないが感情は残る
- ▶ 偽りの関係性の中でも、穏やかにすごせるように
- ▶ そのために、気をそらせるテクニック
- ▶ いつも笑顔で接しましょう。そうすると鏡に映る姿のように、関係性が改善します。

# 新しい認知症観

- ▶ 「新しい認知症観」とは、認知症になったら何もできなくなるのではない
- ▶ 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

# 古い認知症観と新しい認知症観

何もできなくなる、なったらおしまい

## 古い認知症観（古い常識・文化） （他人ごと、他者視点、問題重視、疎外、絶望）

- ① 他人ごと、なりたくない、目をそらす、先送り
- ② 認知症だと何もわからない、できなくなる
- ③ 本人は話せない/声を聞かない
- ④ おかしな言動で周りが困る
- ⑤ 危険重視、過剰制限しても仕方ない
- ⑥ 周囲が決める
- ⑦ 本人は支援される一方、負担の存在
- ⑧ 地域で暮らすのは無理
- ⑨ 認知症は恥ずかしい、隠す
- ⑩ 暗い、萎縮、あきらめ、絶望的



できることがあり希望をもって自分らしく暮らせる

## 新しい認知症観（新しい常識・文化） （自分事、本人視点、可能性重視、ともに、希望）

- ① 自分事、お互いさま、向き合う、備える
- ② 本人は、わかること、できることが豊富にある
- ③ 本人が声を出せる-声を出せる環境作り、声を聞く
- ④ 本人が一番困っている。本人なりの意味がある。
- ⑤ あたりまえのこと（人権）重視。自由と安全のバランス
- ⑥ 本人が決める（決められるように支援）
- ⑦ 本人は支え手でもある。地域を共に創る大切な存在
- ⑧ 地域の一員、社会参加、活躍 \* 施設入所後も
- ⑨ 認知症でも自分は自分、自然体でオープンに。
- ⑩ 楽しい、のびのび、あきらめず、希望を



認知症観を変えないと、取組みや人手を増やしても、お互い幸せになれない

# 家に帰りたいたと外に出て行こうとする 認知症高齢者

- ▶ 昭和時代
- ▶ ここがあなたの家ですよ。
- ▶ 外に出て行けなくする工夫
  - ▶ 平成初期
- ▶ ○○さんがさがしてましたよ。そろそろ晩ご飯ですね。
- ▶ 迷子札
  - ▶ 現在
- ▶ 帰りたいたいですね？ どんなことがしたんですか？
- ▶ 位置情報がわかるグッズ
  - ▶ これから
- ▶ ずっと地域で暮らしていける。役割を持って暮らす。

# 認知症施策の変遷

- ▶ 1970年代：認知症に社会の注目が集まるが、社会的支援はほとんどない
- ▶ 1980年代：医学的研究が進展。家族の介護量が増え問題化
- ▶ 1990年代：認知症に特化した医療や介護体制整備が始まる（ゴールドプラン、ゴールドプラン2 1）
- ▶ 2000年：介護保険制度が開始、専門的サービスがスタート
- ▶ 2005年：認知症を知り地域をつくる10カ年
- ▶ 2012年：認知症施策推進5カ年計画（オレンジプラン）
- ▶ 2015年：認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）
- ▶ 2024年：認知症基本法施行：新しい認知症観のもと地域で安心して生活できる環境づくり



# 共生社会の実現を推進するための認知症基本法 概要

令和5年法律第65号  
令和5年6月14日成立、  
同月16日公布  
令和6年1月1日施行

## 1.目的

認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進

→ **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（＝共生社会）の実現を推進**

～共生社会の実現を推進するという目的に向け、基本理念等に基づき認知症施策を国・地方が一体となって講じていく～

## 2.基本理念

認知症施策は、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、①～⑦を基本理念として行う。

- ① 全ての認知症の人が、**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。**
- ② 国民が、共生社会の実現を推進するために必要な認知症に関する**正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深めることができる。**
- ③ 認知症の人にとって日常生活又は社会生活を営む上で**障壁となるものを除去することにより、全ての認知症の人が、社会の対等な構成員として、地域において安全にかつ安心して自立した日常生活を営むことができる**とともに、自己に直接関係する事項に関して**意見を表明する機会及び社会のあらゆる分野における活動に参画する機会の確保を通じてその個性と能力を十分に発揮することができる。**
- ④ 認知症の人の**意向を十分に尊重しつつ、良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスが切れ目なく提供される。**
- ⑤ 認知症の人のみならず家族等に対する支援により、認知症の人及び家族等が**地域において安心して日常生活を営むことができる。**
- ⑥ **共生社会の実現に資する研究等を推進するとともに、認知症及び軽度の認知機能の障害に係る予防、診断及び治療並びにリハビリテーション及び介護方法、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすための社会参加の在り方及び認知症の人が他の人々と支え合いながら共生することができる社会環境の整備**その他の事項に関する科学的知見に基づく**研究等の成果を広く国民が享受できる環境を整備。**
- ⑦ 教育、地域づくり、雇用、保健、医療、福祉その他の各関連分野における**総合的な取組として行われる。**

## 3.国・地方公共団体等の責務等

国・地方公共団体は、**基本理念にのっとり、認知症施策を策定・実施する責務を有する。**

国民は、共生社会の実現を推進するために必要な認知症に関する**正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深め、共生社会の実現に寄与するよう努める。**

政府は、認知症施策を実施するため必要な**法制上又は財政上の措置その他の措置を講ずる。**

※その他保健医療・福祉サービス提供者、生活基盤サービス提供事業者の責務を規定

## 4.認知症施策推進基本計画等

政府は、認知症施策推進基本計画を策定（認知症の人及び家族等により構成される**関係者会議**の意見を聴く。）

都道府県・市町村は、それぞれ都道府県計画・市町村計画を策定（認知症の人及び家族等の意見を聴く。）（努力義務）

# 重点的に取り組む目標

## ▶ 【重点目標 1】

- ▶ 国民一人一人が「新しい認知症観」を理解していること

## ▶ 【重点目標 2】

- ▶ 認知症の人の生活においてその意思等が尊重されていること

## ▶ 【重点目標 3】

- ▶ 認知症の人・家族等が他の人々と支え合いながら地域で安心して暮らすことができること

## ▶ 【重点目標 4】

- ▶ 国民が認知症に関する新たな知見や技術を活用できること

# 北海道の認知症関連施策・事業



## 専門職による相談・支援

### 認知症コールセンター

認知症介護の経験者を道に配置し、本人や家族からの電話相談等に応じる

### 若年性認知症支援コーディネーター

当事者・家族の相談窓口となり、若年性認知症の普及啓発を図るコーディネーターを道に配置

### 初期集中支援チーム

早期発見・早期支援の観点から集中的な支援を行う専門職によるチームを市町村等に配置

### 地域支援推進員

必要な医療・介護等のサービスへ繋ぐ橋渡し役となる推進員を市町村等に配置

## 当事者を中心とした身近な支援

### 認知症サポーター

認知症に関する正しい知識と理解を持ち、認知症の人や家族を見守る認知症サポーターを養成

### チームオレンジ

当事者・家族の支援ニーズと認知症サポーター等を繋ぐ仕組みの整備

当事者・家族

### 市町村

一般相談への対応、各種情報の整理・発信など、各種施策の展開

### 普及啓発、本人発信

認知症の日（9/21）、月間（9月）での普及啓発、本人発信の機会拡大、**地域版希望大使の任命（委嘱）**

## 医療機関による診断・治療

### 認知症疾患医療センター

専門医療の提供や専門相談の実施など、地域における認知症疾患の水準向上を図る拠点となるセンターを設置

### 認知症サポート医

認知症医療に習熟し、地域包括支援センター等の関係機関との連携における推進役となる医師を養成

### 地域のかかりつけ医

住民に身近な立場から、早期の段階での発見・気づきを促し、専門医療機関への受診に繋げる医師を支援

## 介護（予防）・交流・通いの場

### 認知症カフェ等

家族介護者の負担軽減を図るため、通所系サービスの活用と併せ、カフェ等の交流の場を普及

### デイサービス等

認知症ケアの提供のみならず、重度化防止も目的とした通所系サービスの活用を促進

### 通いの場等

介護予防に資する住民主体の集いについて、保健師など専門職の活動が推進されるよう支援

## 人権・財産の擁護、見守り支援

### 権利擁護

財産管理や意思決定支援を含む身上監護を行う市民後見人を養成

### SOSネットワーク

行方不明高齢者の情報を警察に一元化し、市町村単位のネットワークを構築

### 認知症疾患医療センター

道内14圏域  
北海道：24医療機関  
札幌市：2医療機関

## 研修等を通じた人材育成

### 介護従事者向け研修

#### 開設者、管理者等研修

指定事業所の人員基準を満たすために必要な研修を実施

#### 基礎、実践等研修

認知症介護従事者の資質向上を図るための研修を実施



### 普及啓発の取組

#### 理解促進研修会

認知症の知識や理解普及に係る研修を道内各地で実施

#### 若年性認知症フォーラム等

若年性認知症の理解と普及・啓発を目的とした集会等を開催

#### 認知症体験研修会

本人の視点を重視した取組（疑似体験会）を実施

### 医療従事者向け研修

#### サポート医養成研修

国が指定する研修実施機関による養成研修に係る費用を助成

#### 対応力向上研修

医師や看護師等、医療介護従事者向けの認知症関係研修を実施



北海道認知症コールセンター

011-204-6006

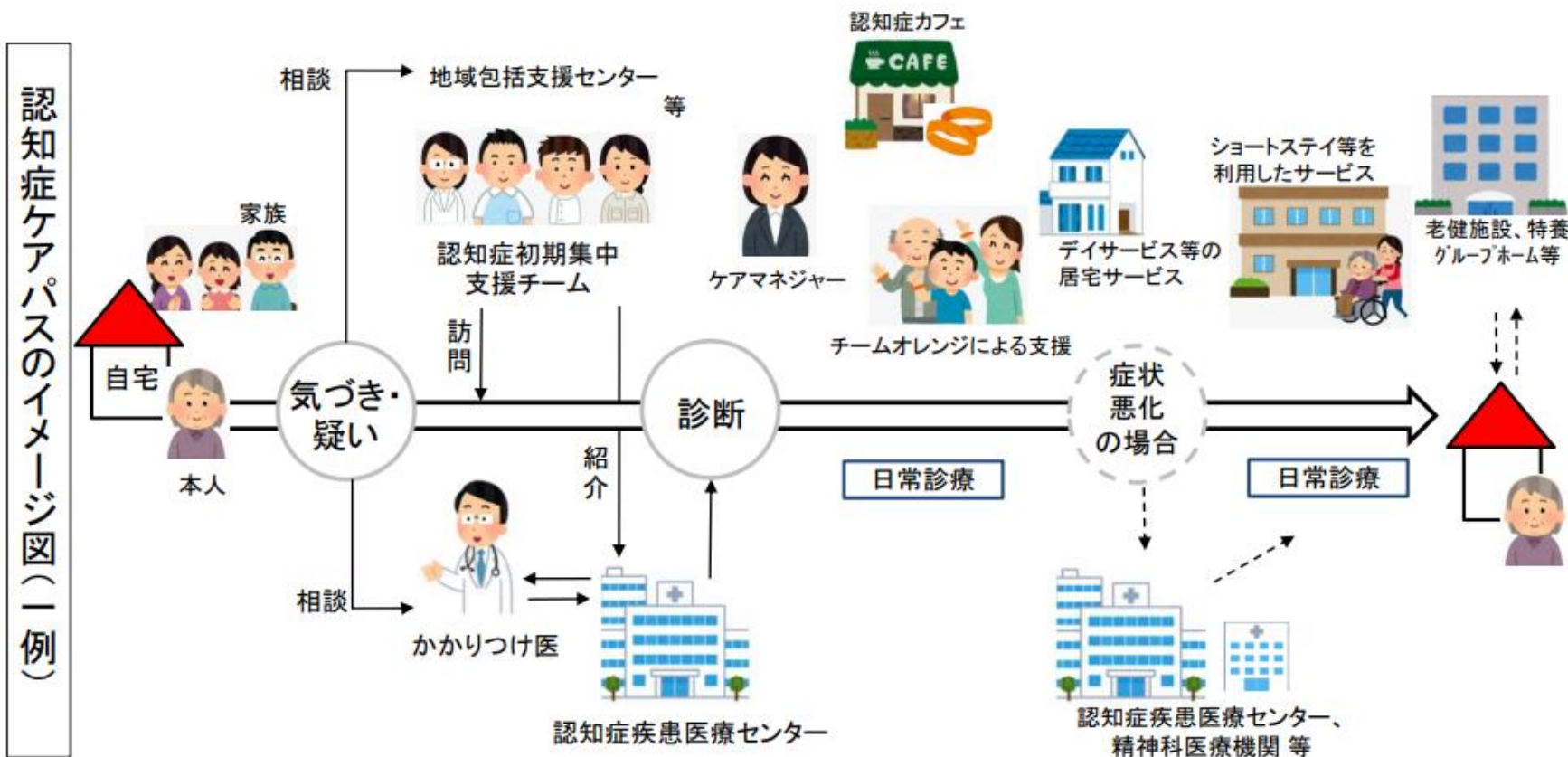


北海道若年性認知症コールセンター

011-205-0804

認知症ケアパスとは「認知症の人の状態に応じた適切なサービス提供の流れ」をまとめたものです。

認知症の人やその家族が「いつ」「どこで」「どのような」医療や介護サービスが受けられるのか、認知症の形態に応じたサービス提供の流れを地域ごとにまとめた「認知症ケアパス」を各市町村で作成しています。



お住まいの市町村の「認知症ケアパス」については、高齢者福祉担当部局、地域包括支援センター等にお問い合わせください。



### ③ 認知症ケアパス等作成状況（令和5年度末時点）

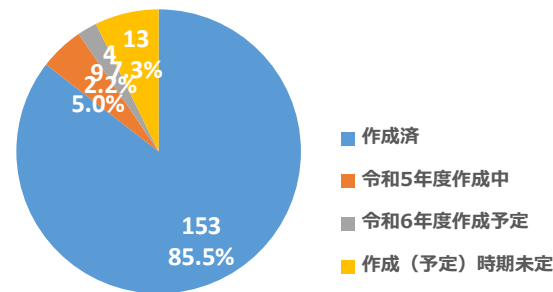
- 認知症発症予防から人生の最終段階まで、認知症の容態に応じ、相談先や、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければいいのか、これらの流れをあらかじめ標準的に示したもの。
- 市町村が地域の実情に合わせて作成し、住民や関係機関に広く周知することとしている。

認知症施策推進大綱・KPI/目標：市町村における「認知症ケアパス」作成率100%

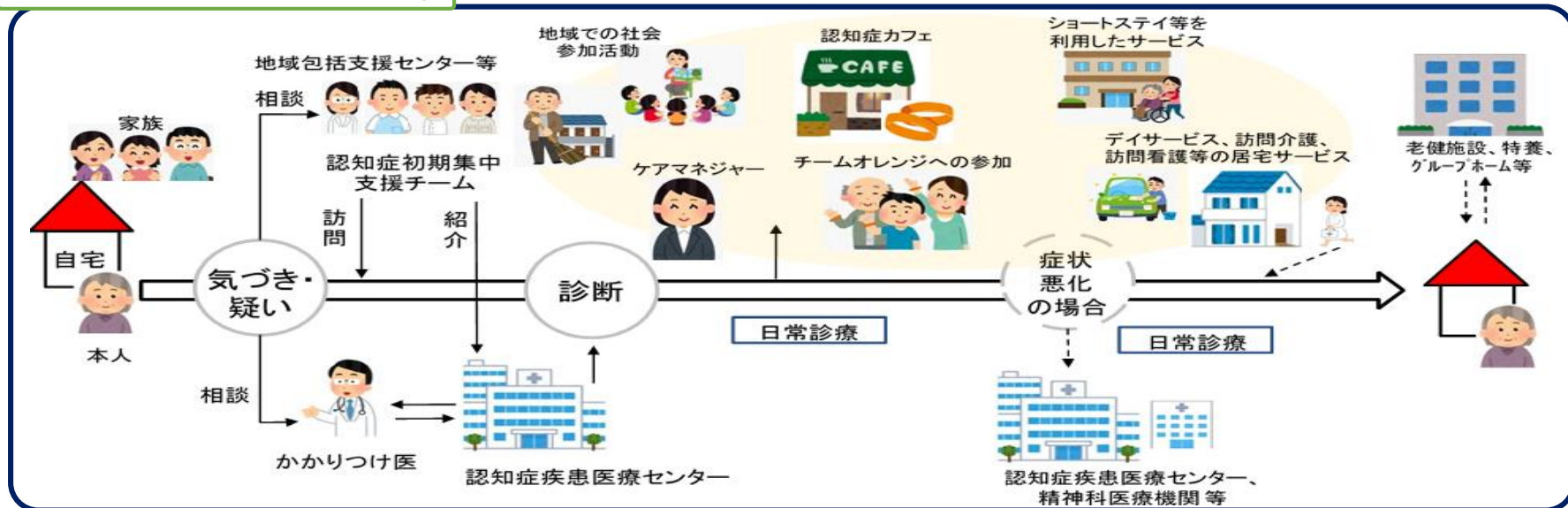
#### 作成状況

作成済市町村	活用している		令和5年度作成中	令和6年度作成予定	令和7年度以降又は作成未定
	活用している	活用していない			
153町村	137市町村	16市町村	9市町村	4市町村	13市町村

約9割の市町村が作成している。未作成の市町村等には作成に向けた支援を行っている。



#### 認知症ケアパスのイメージ図（一例）



## ⑥ 認知症カフェの設置状況（令和5年度末時点）

北海道集計

- 認知症の人やその家族が地域の人や専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う場である認知症カフェを活用した取組を推進し、地域の実情に応じた方法により普及する。

国・KPI/目標：認知症カフェを全市町村に普及

### 設置状況

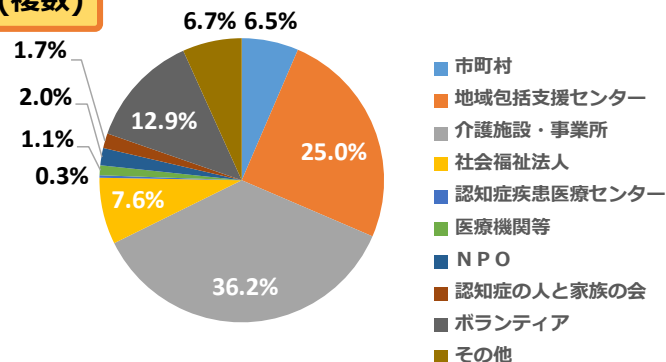
設置市町村	設置箇所	設置主体									
		市町村	地域包括支援センター	介護施設・事業所	社会福祉法人	認知症疾患医療センター	医療機関等	NPO	認知症の人と家族の会	ボランティア	その他
132市町村	356箇所	23	89	129	27	1	4	7	6	46	24

### 設置予定

※ 令和5年度以前に設置されていたが、新型コロナウイルス感染症や、自然災害等の影響により開催できなかった場合も含む。

令和6年度	令和7年度	時期未定
7市町村	4市町村	36市町村

### 設置主体(複数)



### 認知症カフェの概要

- 1～2回/月程度の頻度で開催（2時間程度/回）
- 多くは、通所介護施設や公民館等を活用
- 活動内容は、特別なプログラムを用意せず、利用者が主体的に活動。  
講話や音楽イベントなどを開催している場合もある。
- 効果
  - ・ 認知症の人 → 自ら活動し、楽しめる場所
  - ・ 家族 → わかり合える人と出会う場所
  - ・ 専門職 → 人としてふれあえる場所（認知症の人の体調の把握が可能）
  - ・ 地域住民 → つながりの再構築の場所（住民同士としての交流の場や、認知症に対する理解を深める場）

73.7%の市町村にて、カフェが運営されている。  
設置主体としては、介護施設・事業所、地域包括支援センターが多く見られる。

## ⑦ チームオレンジ設置状況等（令和5年度末時点）

北海道集計

### ◆「チームオレンジ」とは

認知症と思われる初期の段階から、心理面・生活面の支援として、市町村がコーディネーター（※）を配置し、地域において把握した認知症の方の悩みや家族の身近な生活支援ニーズ等と認知症サポーター（基本となる認知症サポーター養成講座に加え、ステップアップ講座を受講した者）を中心とした支援者をつなぐ仕組み。

（※）認知症地域支援推進員を活用しても可

- できる範囲で手助けを行うという活動の任意性は維持しつつ、ステップアップ講座を受講した認知症サポーター等が支援チームを作り、認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組み（「チームオレンジ」）を地域ごとに構築する。

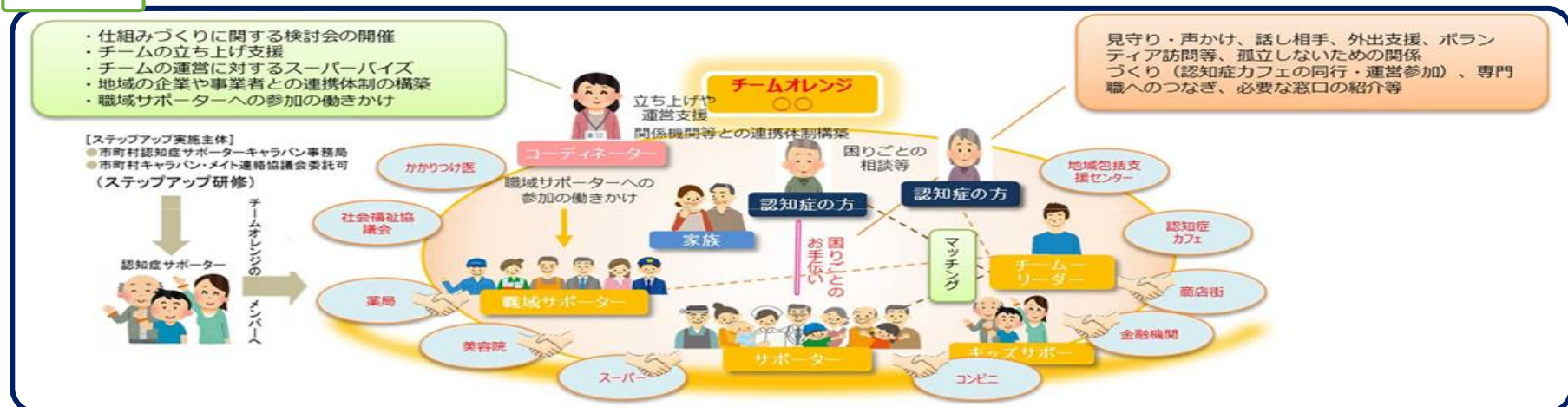
国・KPI/目標：全市町村で、本人・家族のニーズと認知症サポーターを中心とした支援を繋ぐ仕組み（チームオレンジなど）を整備

### 設置状況

設置市町村	チーム数	チーム員数	設置予定			
			令和6年度中	令和7年度中	令和8年度以降	未定
35市町村	54箇所	928人	34	33	6	71

チームオレンジ・コーディネーター養成研修や、取組事例の紹介・研修など、設置に向けた働きかけを行っている。

### 活動の内容



# 参考

- ▶ かかりつけ医認知症対応力向上研修テキスト 2024年3月
- ▶ 認知症ケアガイドブック 日本看護協会