笠間市認知症施策推進計画

（第１期）

令和７（２０２５）年度～令和８（２０２６）年度

令和７年３月

笠間市

目次

1　計画の概要.....1

1　計画策定の背景.....1
2　計画の性格と位置づけ.....2
3　計画の期間.....2

2　認知症施策の現状と課題.....3

1　認知症高齢者の推移と将来推計.....3
2　アンケート調査結果概要介護（予防・日常生活圏域ニーズ調査）.....5
3　認知症の人とその家族の想い.....9
4　アンケート調査から見える課題と取組み.....15

3　認知症施策の方針.....20

4　認知症施策の展開.....22

5　計画の進行管理.....26

6　用語解説.....27

1.計画の概要

1　計画策定の背景

急速な高齢化の進展に伴い、わが国の認知症高齢者数は増加しており、厚生労働省の推計によると、令和 22 年には認知症の高齢者が約 584 万人、軽度認知障害の高齢者が 613 万人となり、高齢者の約 3.3 人に 1 人が認知症又は、軽度認知障害になると見込まれています。

今後、ますます増加が予想される認知症の人や、その家族が、住み慣れた地域で安心して暮らせる社会を実現するためには、ともに支えあい、地域で一丸となった取組みが重要となることから、国では令和 5 年 6 月、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」（以下、「認知症基本法」という。）が成立し、令和 6 年 1 月に施行されました。

この法律は、認知症の人を含めた市民一人一人が、その個性と能力を十分に発揮し、互いに人格と個性を尊重し、支え合いながら共生社会の実現を推進することを目的としています。

本市では、令和 6 年 3 月に策定した「高齢者福祉計画・介護保険事業計画（第 9 期）」に基づき認知症施策を展開しておりますが、認知症基本法の趣旨を踏まえ「共生社会」の実現に向けた取組みを進めるにあたっては、これまで以上に認知症の人や家族等の声を広く聴くよう努めるとともに、今後それらを反映させた施策の展開が重要となります。

こうした状況を踏まえ、現在取組んでいる認知症施策を踏襲しつつ、「新しい認知症観」※に立ちながら、より具体的な取組みを推進し、認知症の本人が希望をもって自分らしく暮らし続けることができる社会を目指し「笠間市認知症施策推進計画」を策定するものです。

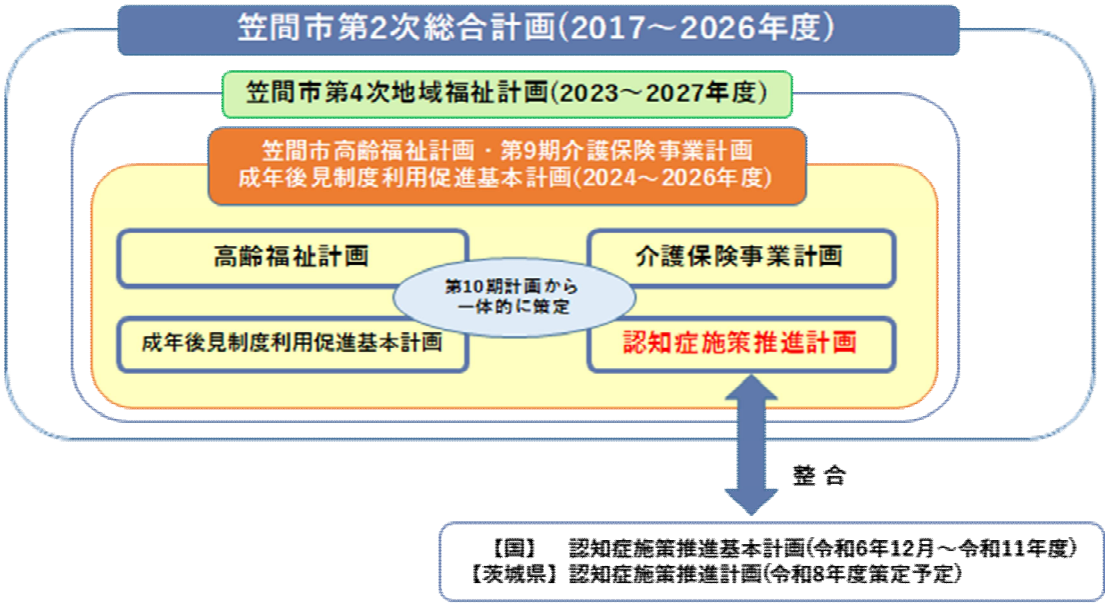
※新しい認知症観

認知症になったら何もできなくなるのではなく、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、希望をもって自分らしく暮らし続けることができるという考え方。

2 計画の性格と位置づけ

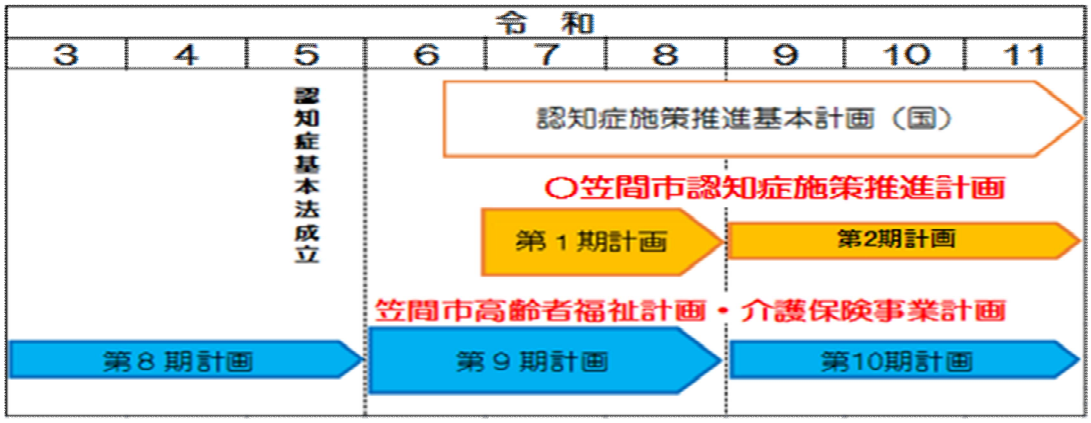
本計画は、認知症基本法の基本理念に基づき認知症施策の総合的な取組みを踏まえ、認知症施策推進基本計画※1 及び茨城県が策定する認知症施策推進計画※2 を基本として、「笠間市地域福祉計画」、「笠間市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」等との調和を図って策定します。

※1 認知症施策推進基本計画：認知症基本法に基づき作成された国の計画 【令和 6 年 12 月 3 日閣議決定】
※2 茨城県が策定する認知症施策推進計画 【令和 8 年度を目安に策定予定】
国の認知症基本計画を基本とし共生社会の実現に向けて作成される県の計画



3 計画の期間

国の認知症基本計画は 5 年間を計画期間としていますが、本計画期間は令和 7 年度から 8 年度までとします。今後、計画の見直しに際しては、「高齢者福祉計画・介護保険事業計画」(「介護保険事業計画」が介護保険法第 17 条第 1 項により 3 か年を 1 期とする)と一体的に策定することから、第 2 期計画以降は、3 か年を計画期間とします。



2.認知症施策の現状と課題

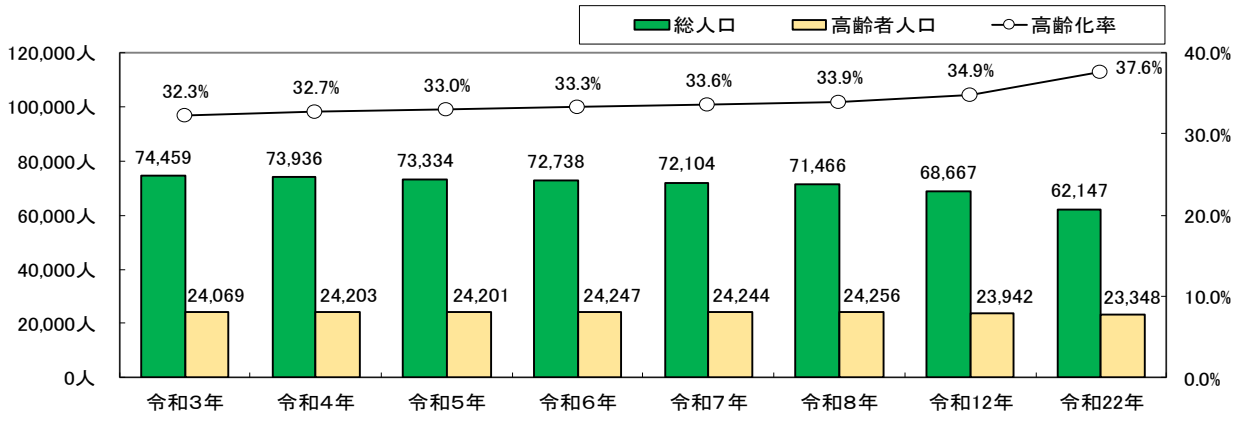
1　認知症高齢者の推移と将来推計

本市の認知症高齢者※1 数は、増加傾向にあり、令和 5 年では 2,512 人となっています。また、今後の推計※2 では、年々増加を続け令和 8 年に 2,663 人となり、高齢者の約 11%を占めると見込まれます。

※1 認知症高齢者：要介護認定における認知症高齢者自立度Ⅱ（日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立して生活できる状態）以上の要支援・要介護認定者

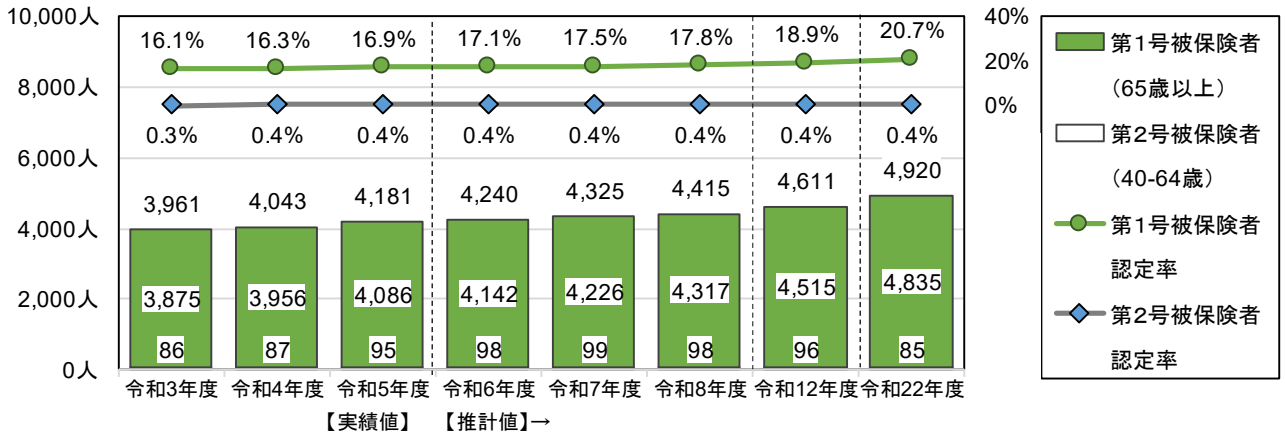
※2 要支援・要介護認定者に占める認知症高齢者の割合を、要支援・要介護認定者の推計人口に乗じて算出

■人口推計



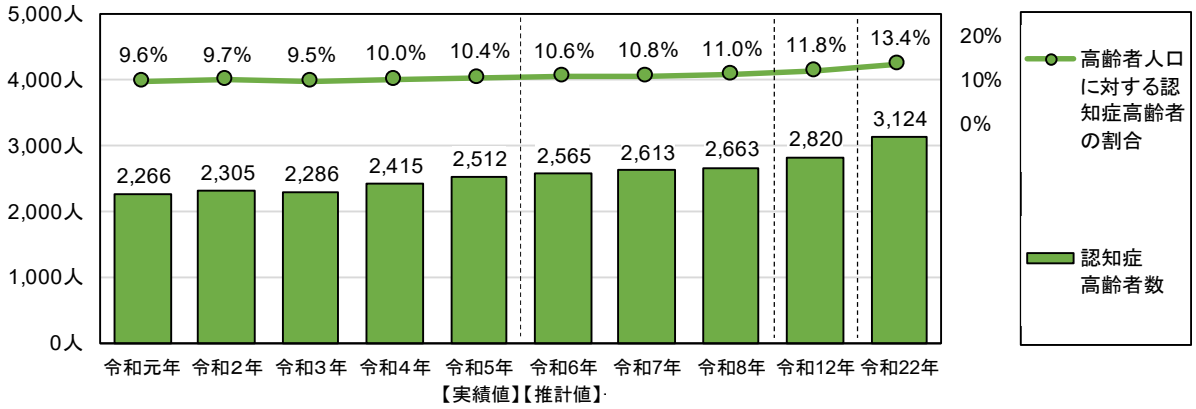
高齢者福祉計画　介護保険事業計画（第 9 期）より抜粋

■要支援・要介護認定者推計



高齢者福祉計画　介護保険事業計画（第 9 期）より抜粋

■認知症高齢者数の推移と将来推計



高齢者福祉計画　介護保険事業計画（第 9 期）より抜粋

2 アンケート調査結果概要（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

（5 ページ～8 ページは高齢者福祉計画・介護保険事業計画（第 9 期）より一部抜粋）

高齢者福祉計画・介護保険事業計画（第 9 期）策定にあたり、本市の高齢者の日常生活の状況、心身の状態、福祉・介護保険事業に関する意見などを、計画づくりの参考資料として活用するために以下の調査を実施しました。

区分	調査対象者	配布数	回収数
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	65 歳以上の方（事業対象者、要支援 1,2 の認定を受けている方含む）21,000 人（住民基本台帳　令和 4 年 10 月 31 日現在）	1,000 件（無作為）	615 件

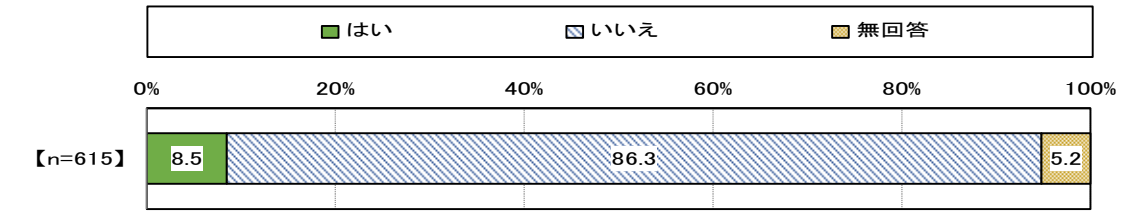
（1）アンケート調査の結果

自分や家族に認知症の症状があるかについて尋ねたところ、「はい」が 8.5%となっています。

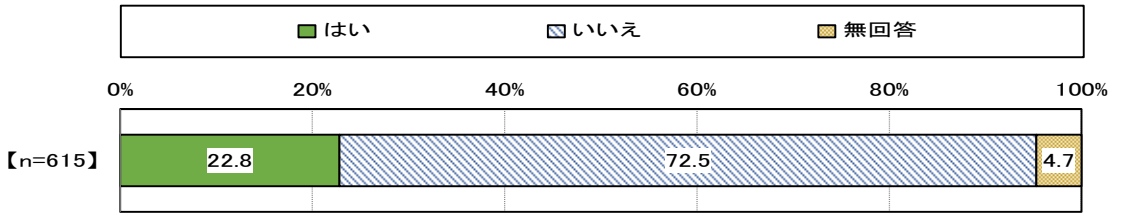
認知症に関する相談窓口の認知度について尋ねたところ、「はい」（知っている）が 22.8%、「いいえ」（知らない）が 72.5%となっています。

■認知症の症状と相談窓口の認知度【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

Q. 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいますか。（○は1つ）

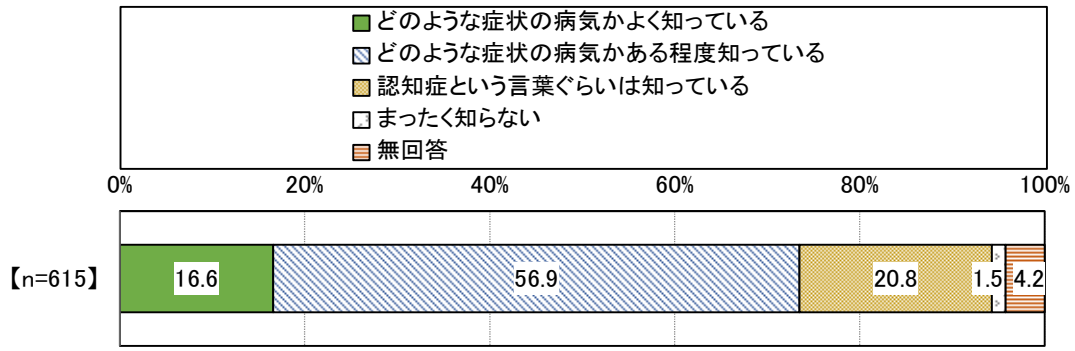


Q. 認知症に関する相談窓口を知っていますか。（1つ）



認知症という病気について、どの程度ご存知か尋ねたところ、「どのような症状の病気かある程度知っている」が 56.9%で最も多く、次いで「認知症という言葉ぐらいは知っている」(20.8%)、「どのような症状の病気かよく知っている」(16.6%)となっています。

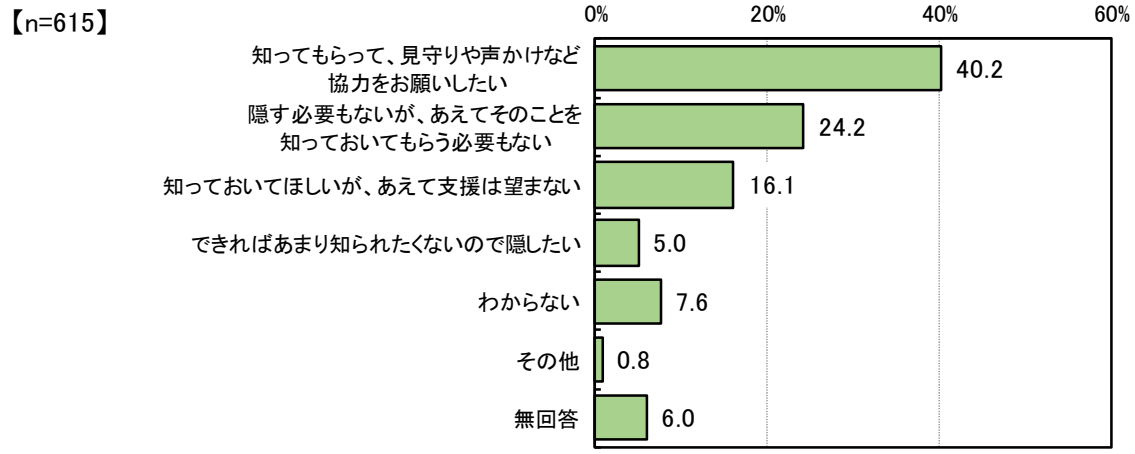
Q. あなたは、認知症という病気について、どの程度ご存知ですか。(1つ)



あなたの家族が認知症になったら、そのことを近所の人に知ってもらおうと思うか尋ねたところ、「知ってもらって、見守りや声かけなど協力をお願いしたい」が 40.2%で最も多く、次いで「隠す必要もないが、あえてそのことを知っておいてもらう必要もない」(24.2%)、「知っておいてほしいが、あえて支援は望まない」(16.1%)となっています。

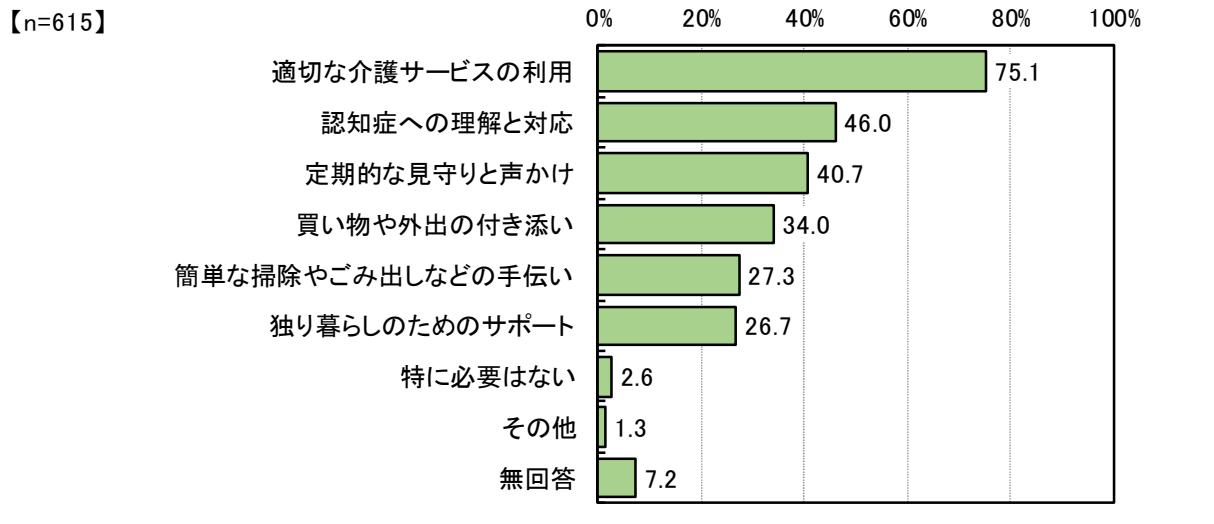
■家族が認知症になった場合の周囲への周知の必要性と在宅で暮らしていくための取組み

Q. もし、あなたの家族が認知症になったら、そのことを近所の人に知ってもらおうと思いますか。(1つ)



あなたやあなたの家族が認知症になっても自宅で暮らしていくためには、どのようなことが必要になるかについて尋ねたところ、「適切な介護サービスの利用」が 75.1%で最も多く、次いで「認知症への理解と対応」(46.0%)、「定期的な見守りと声かけ」(40.7%)となっています。

Q. あなたやあなたの家族が認知症になっても自宅で暮らしていくためには、どのようなことが必要になると思いますか。(1つ)



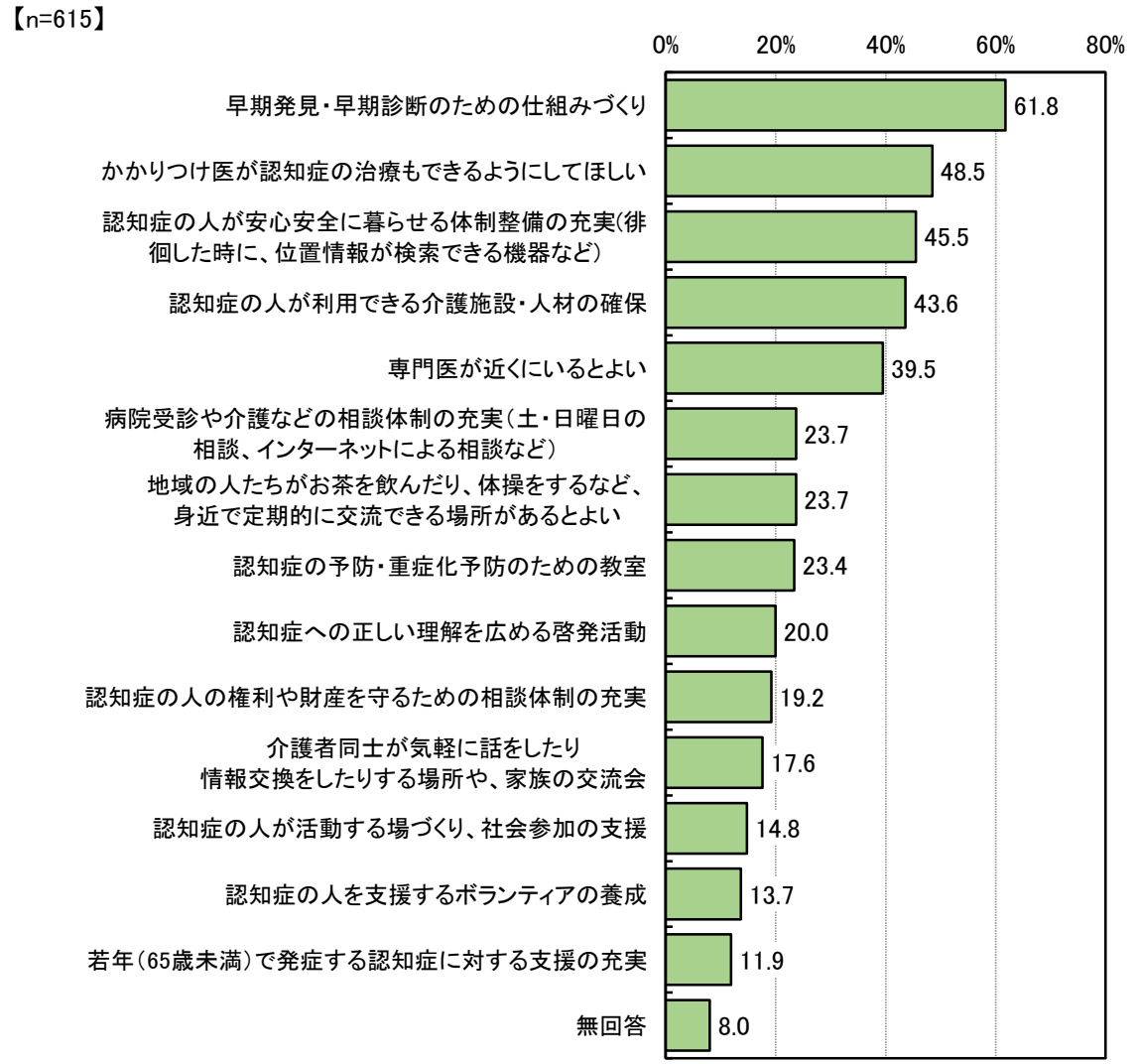
【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

認知症施策を進めていくうえで、どのようなことに重点を置くべきか尋ねたところ、「早期発見・早期診断のための仕組みづくり」が 61.8%で最も多く、次いで「かかりつけ医が認知症の治療もできるようにしてほしい」(48.5%)、「認知症の人が安心安全に暮らせる体制整備の充実(徘徊した時に、位置情報が検索できる機器など)」(45.5%)となっています。

認知症に関する相談窓口について、引き続き周知を行うとともに、高齢者を対象とした認知症の予防活動や、地域住民を対象とした認知症者の見守りなど、地域が一体となって認知症に関する啓発活動に取組んでいくことが今後とも重要であると考えられます。

■認知症に対して市が重点を置くべき取組み【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

Q. 今後、認知症施策を進めていくうえで、どのようなことに重点を置くべきだと思いますか。
(あてはまるものすべてに○)



3　認知症の人とその家族の想い

認知症施策は、認知症の人の視点に立ち、認知症の人やその家族の意見を踏まえて推進することが重要であることから、本計画の策定にあたって、認知症本人やそのご家族に対して、「認知症に関するこころのアンケート」を実施しました。

今回のアンケート調査においては、アンケートの内容や聴き取り方・対象者の選定・対象者の受け止め方等、求めるべき「認知症の人と家族の声」をどのように把握していくのか大変苦慮しましたが、各調査員や事業所での協力のもと、認知症の人とその家族の想いを聴き取ることができました。

ここからは、本市で暮らしている認知症の人とその家族の想いの一端を掲載します。

◎アンケート調査結果概要（認知症に関するこころのアンケート）

◆対象者　：認知症の人とその家族

◆調査期間：令和6年7月～8月

◆調査員　：地域包括支援センター職員
　　居宅介護支援事業所ケアマネージャー
　　介護認定調査員

◆協力施設：市内認知症対応型通所介護事業所2か所

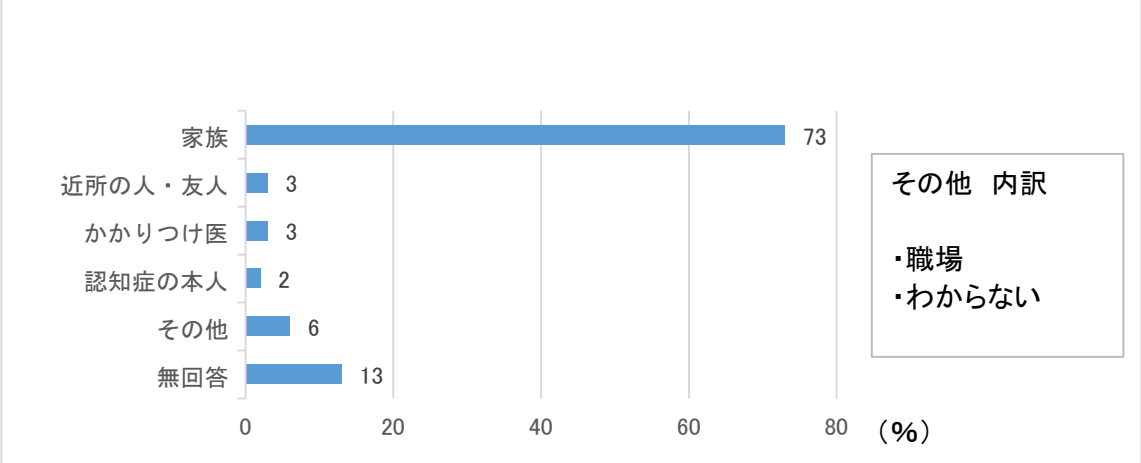
◆回答者　：認知症の人またはその家族　64人
　　※在宅では個別聞き取り方式で実施、事業所においては個別聞き取りまたはアンケートを配布し、後日回収する方法で実施。

(1)アンケート調査の結果

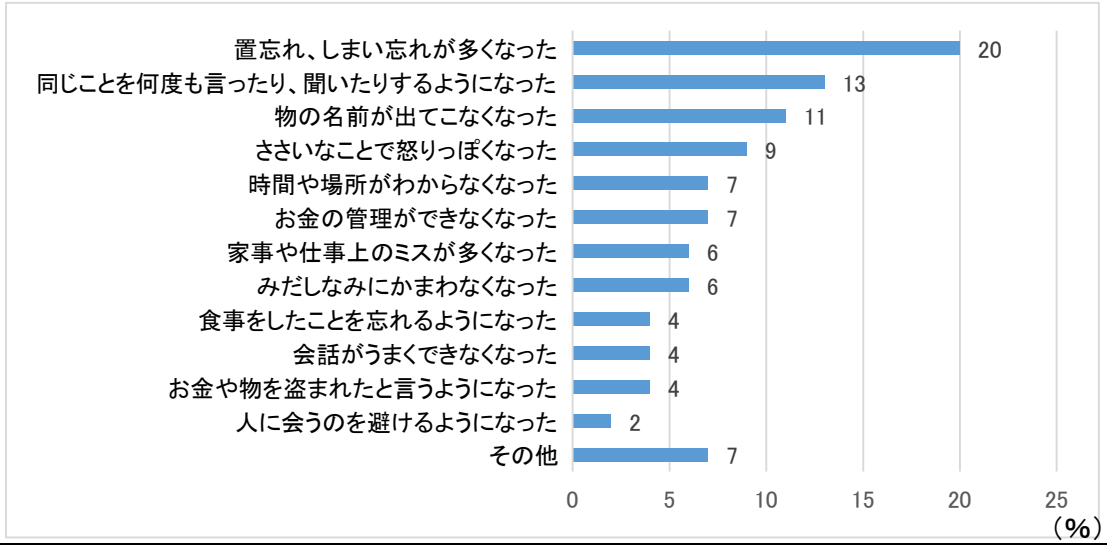
認知症のご本人の変化に最初に気が付いたのは誰かと尋ねたところ、「家族」が73%で最も多くなっています。

また、気づくきっかけとなった変化を尋ねたところ、「置忘れ、しまい忘れが多くなった」が 20%と最も多く、次いで「同じことを何度も言ったり、聞いたりするようになった」が 13%、「物の名前が出てこなくなった」が 11%、「ささいなことで怒りっぽくなった」が 9%となっています。

Q. 認知症のご本人の変化に最初に気が付いたのは誰ですか

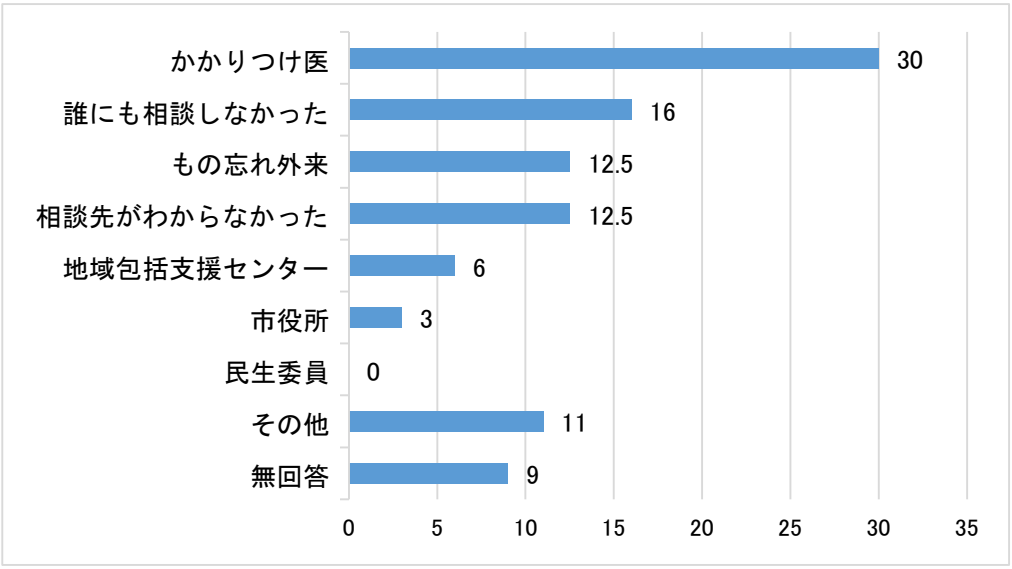


Q. 気付くきっかけとなった変化はどのようなことですか



認知症の疑いを感じたとき、家族・親戚・知人以外で最初にどこに(だれに)相談(受診)したか尋ねたところ、「かかりつけ医」が 30%と最も多く、次いで「誰にも相談しなかった」が 16%となっています。

Q. 認知症の疑いを感じたとき、家族・親戚・知人以外で最初にどこに（だれに）相談（受診）しましたか。

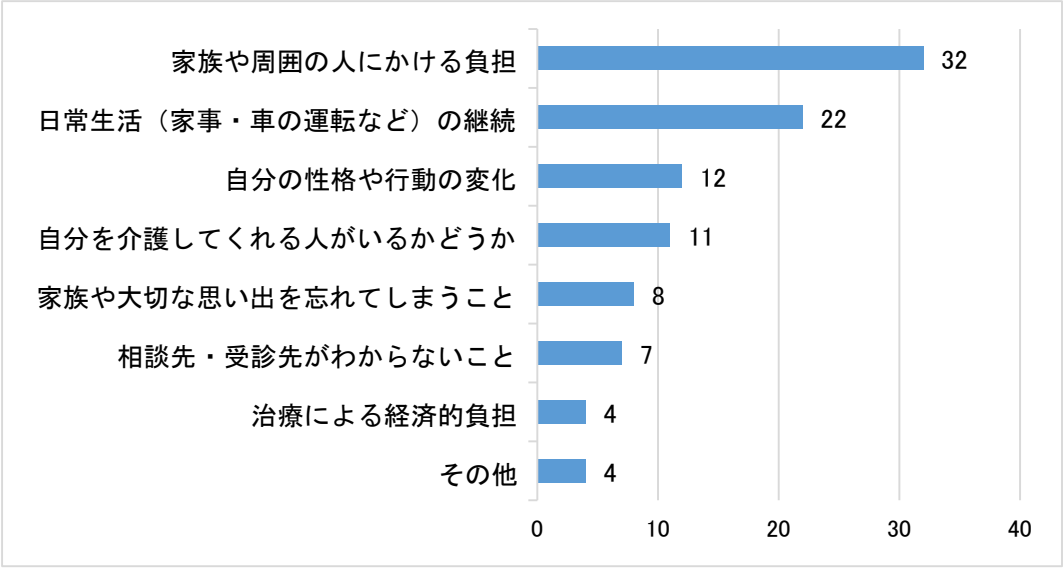


その他内訳

・ケアマネージャー
・通いの場の仲間
・知人
・家族の職場（介護職）

認知症になってどのようなことに不安を感じるかと尋ねたところ、「家族や周囲の人にかける負担」が 32%と最も多く、次いで「日常生活(家事・車の運転など)の継続」が 22%、「自分の性格や行動の変化」が 12%となっています。

Q. 認知症になってどのようなことに不安を感じますか。（複数回答可）

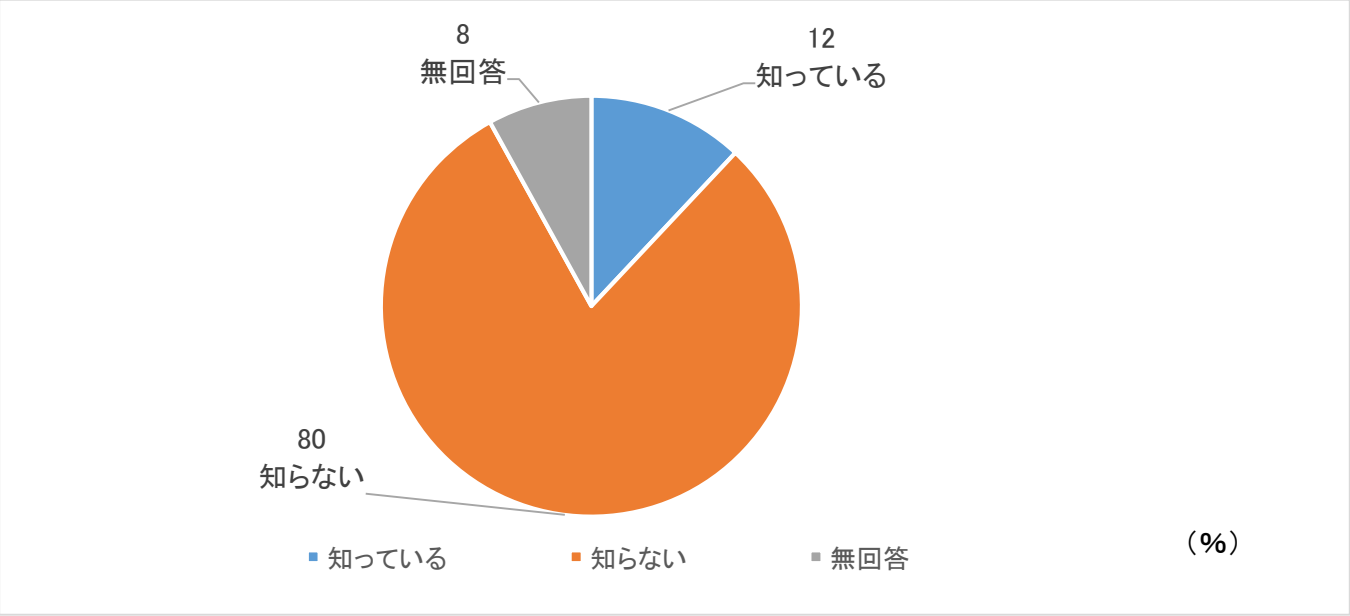


その他内訳

・認知症になってないのでわからない
・お金のこと
・介護者に何かあったら本人だけになるので不安
・特にない

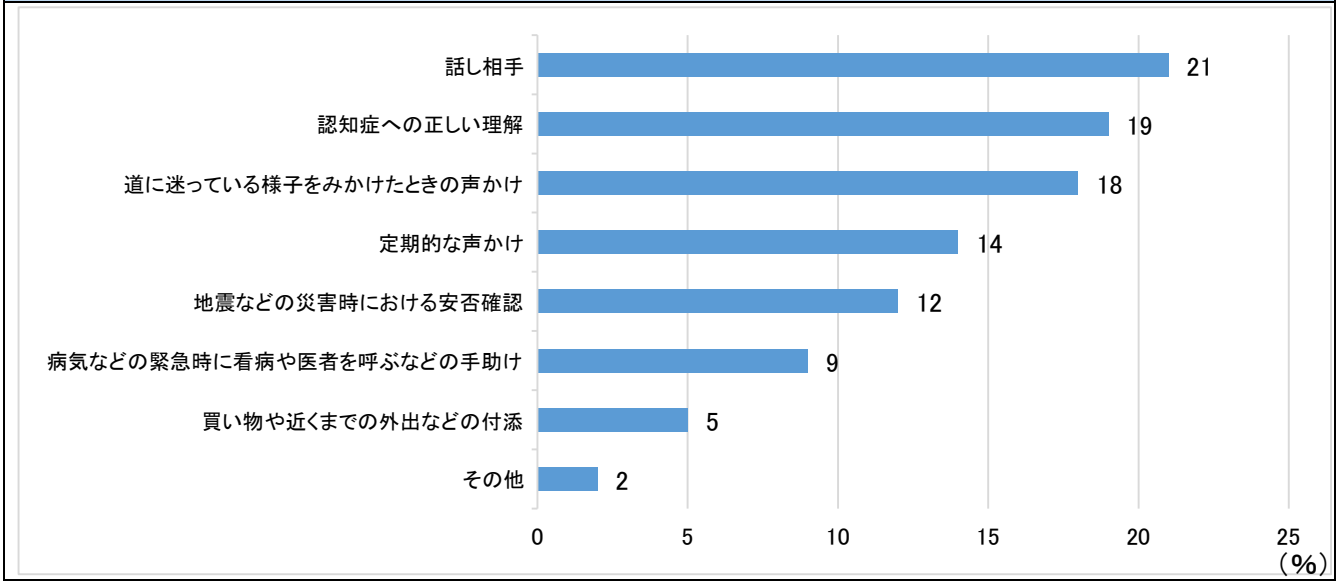
認知症カフェ(オレンジカフェ)が、市内にあることを知っているかを尋ねたところ、「知っている」が 12%、「知らない」が 80%となっています。

Q. 認知症の人と家族、地域住民、専門職等の誰もが参加できる「認知症カフェ（オレンジカフェ）」が市内にあることを知っていますか。



認知症の人が住み慣れた地域で暮らしていくためには、どうのような地域住民の協力が必要か尋ねると、「話し相手」が 21%で最も多く、次いで「認知症への正しい理解」19%、「道に迷っている様子をみかけたときの声かけ」18%、「定期的な声かけ」14%となっています。

Q. あなたは認知症の人が住み慣れた地域で暮らしていくためには、どのような地域住民の協力があると助かると思いますか。



ご本人の日頃の生活について

日頃から楽しんでいる趣味や活動は？

本人の声

「友達と対話や食事会をしています」
「華道の勉強会に参加し続けています」
「畑作業を行っています」
「携帯ゲームを時間のある時にやっています」
「ラジオを聴いたり庭に出て花を見ることが好きです」

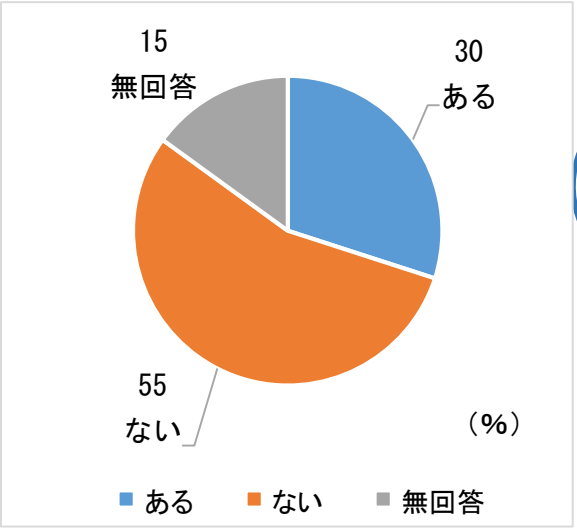
自宅や地域での役割は？

本人の声

「食器洗い」
「洗濯や干すのは担当」
「農作業」
「家事全般」
「家事（調理は一緒にしている）」
「回覧板を回しにいく」

もの忘れがあり、介護が必要になっても“楽しみ”や“さまざまな役割”をもって過ごしている方がたくさんいます。

やりたいこと、行きたいところは？

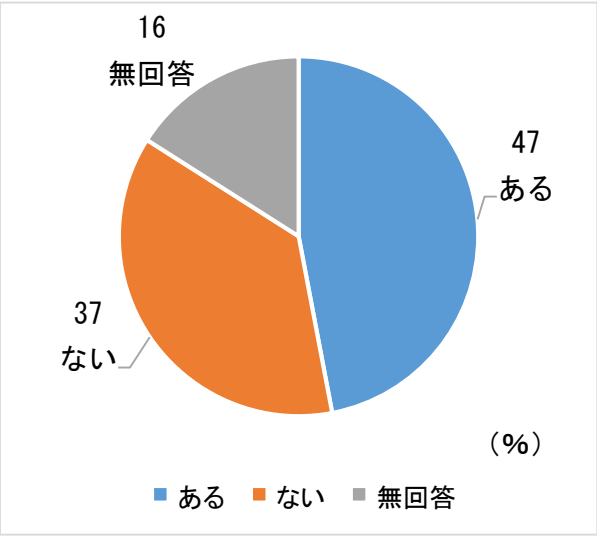


本人の声

「野菜作りがしたい」
「家族で旅行に行きたい」
「山登りをしたい」
「携帯ゲームを大きな画面でやりたい」
「きれいな花が咲いているところへ見に行きたい」
「カラオケをしたり、ドライブに行きたい」

30%の方がやりたいこと･行きたいところがあります。

支えや励みになっていることはありますか？



本人の声

「家族の健康が励み」
「デイサービスが楽しみ」
「農作業」
「趣味や夫の存在」
「子供たちの訪問や愛犬とのふれあい」
「知人との交流」
「陶芸」
「近所の人がみんな声をかけてくれる」
「孫やひ孫の成長」

家族や親族、友人の存在、デイサービスや近所の方との交流、趣味など、47%の方が支えや励みをもって生活をしています。

4 アンケート調査から見える課題と取組み

今回、認知症の人とその家族に対して行ったアンケートから見えた課題と取組みについては20ページに記載している笠間市の基本施策に合わせて整理をし、具体的な取組みの一部を掲載します。

認知症の普及啓発の推進

【課題】今後、ますます増加が予想される認知症の人を地域で支えるため、若年層や親の介護を担う子育て世代など、多世代に対する理解促進・普及啓発に取組む必要があります。

また、認知症の治療分野においては、新薬の研究開発が進んでいます。投薬対象者は軽度認知障害及び軽度の認知症とされており、早期発見・早期治療が重要であることから、関連医療機関と連携を図りながら、市民への認知症治療薬に関する正しい知識の普及啓発が必要です。

【施策】認知症の人の支えや励みになっていることとして、「家族や親族、友人の存在、デイサービスや近所の方との交流」などの声があったことを受け、認知症の有無に関わらず、日々の生活の中でそれぞれに思いを語ることができる場の拡大や支援、認知症ケアパス（笠間市認知症あんしんガイド）の充実を図ります。

また、認知症を取り巻く社会の変化に応じて、医療を含めた必要な情報が提供されるように、ホームページや広報誌、専門医などによる市民向けの講演会などの機会を活用し、幅広く周知を進めます。

、を作成するとともに社会の変化に応じて更新し、市民に広く周知を図ります。

具体的な取組み

認知症 VR 体験会の実施

令和 6 年 10 月 26 日（土）の認知症普及啓発イベントにて、『認知症を学ぶ』とともに、『認知症を体験する』ことで認知症のある方への理解を深めることを目的に、VR 体験会を実施しました。映像を通して、認知症の症状（レビー小体型認知症で特徴的にみられる幻視等）を体験しました。実際に体験することにより、認知症の方への理解が進んだ・今後この体験を他の方へも勧めていきたい等の回答が多く聞かれました。

☆認知症 VR 体験会に参加した感想☆

○実際に体験して家族としての対応方法の難しさを実感した。
○もっとたくさん症状の体験ができると良いと思う。
○大変勉強になり認知症の方と接する際には思いやりのある声かけをしていきたいと感じた。
○実母、祖母の気持ちが少しわかった。

【VR 体験中の皆さんの様子】

認知症の人と家族を支える取組みの推進

【課題】これまで認知症サポーター養成講座を推進してきましたが、地域での活動体制が整っていないためサポーター養成講座で取得した知識やスキルがサポーターとしての活動に結びついていかないことが課題となっています。

また、認知症カフェの開催については、広報誌の掲載や各関係機関にチラシを配布し周知してきましたが、認知症の本人や家族等に十分に周知されていないため、周知の工夫が必要です。

【施策】養成された認知症サポーターを対象に、より専門的な知識や具体的な支援方法を習得する「認知症サポーターステップアップ講座」を実施し、地域での活動につながるよう支援します。

市内２か所（友部地区）で開催している認知症カフェにおいては、継続して広く周知を図るとともに、必要な方が利用しやすいよう、地域に出向いて開催する「出張認知症カフェ」を検討し、認知症の本人等が安心して話し合える場を地域に広げていけるよう取組みを進めます。

具体的な取組み

認知症サポーターステップアップ講座の実施

認知症サポーター養成講座を受講された方を対象に、地域に出てさらに一歩進んだ活動へとつなげていくために声かけや接し方等、より実践的な内容の講座を開催しています。

この講座を受講することで、認知症サポーターのリーダーとなるオレンジサポーター※として認定されます。オレンジサポーターは、見守りだけではなく、より具体的な支援を行い認知症の人が少しでも住み慣れた地域で暮らしていけるよう、中心となって活躍していきます。

※認知症サポーター養成講座と認知症サポーターステップアップ講座の両方を受講した人

☆認知症サポーターステップアップ講座での感想☆

○明日は我が身の思いでこの教室に参加してみた。自分のできる範囲での協力しかできないが今後、ボランティア活動へもつながっていけたらと思う。
○自分事として出来ることからはじめていきたい。
○地域全体で見守りながら色々な方々と暮らせる社会を目指していきたい。
○まだまだ理解はできていないが今後、活動しながら学んでいきたい。

【ステップアップ講座の様子】

ステップアップ講座修了証としてバッチを交付

講座修了者は、認知症の人に対し「サポートできます」という意思を表すシンボルバッチを付けて、認知症カフェなど地域において活動します。

具体的な取組み

（新設）チームオレンジの立ち上げ

認知症サポーター養成講座・認知症サポーターステップアップ講座を修了した後、チームオレンジを立ち上げることができます。

チームオレンジは、認知症サポーターがチームとして活動し、認知症の方や家族が、安心して暮らせるよう支援を行うチームのことです。

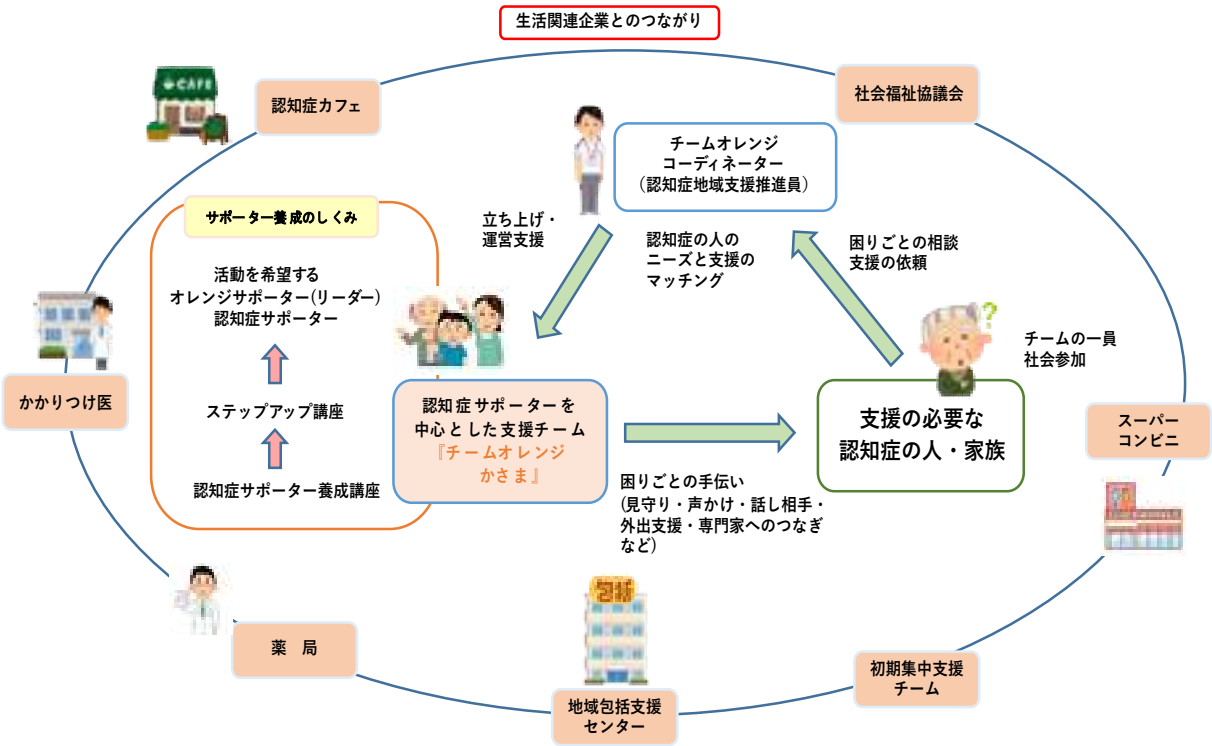
「認知症サポーターステップアップ講座」を修了し、チームオレンジの活動に協力の賛同をしたオレンジサポーターが中心となり、認知症サポーター・認知症本人もチームの一員として、一緒に活動に参加します。

【活 動 内 容】

地域での見守り、声かけ、話し相手になる、困りごとのお手伝いをする、認知症カフェの参加・手伝い、必要な専門職がいる窓口を紹介するなど

【笠間市チームオレンジのイメージ図】

下記の図表は、23 ページ「チームオレンジ概要図」を笠間市の体制図として表したものです。



早期発見・早期対応に向けた体制の充実

【課題】物忘れをはじめとする症状が現れる認知症は、早期発見・早期治療が非常に重要です。認知症の人が「最初に相談した場所」は、「かかりつけ医」が最も多く、身近な相談体制の充実や状態に応じた適切な支援を推進していくために、地域や関係機関の連携強化が必要です。さらに、認知症初期集中支援チームの効果的な運用により、早期診断・早期対応への支援体制の充実とともに、支援者の対応力の向上を図る必要があります。また、現役世代で発症する若年性認知症は、職場で最初の症状に気が付くケースが多い事から、企業など雇用先における正しい知識や理解の促進、支援が必要です。

【施策】デジタルツール等を取り入れた認知症予防事業を実施し、判定結果を活用した指導・助言を通じて、本人や家族・支援者などに、日常の生活において「気づき」や「早期発見」の視点を意識していただく取り組みや医療機関との連携を含めた支援体制を強化し、早期発見・早期対応につなげます。

また、若年性認知症の人や家族等が抱える不安やニーズに応じた支援を行うため、職場等を含めた地域の関係機関や若年性認知症支援コーディネーターと連携した対応を推進するとともに、支援に必要な新たな地域資源の構築に努めます。

具体的な取組み

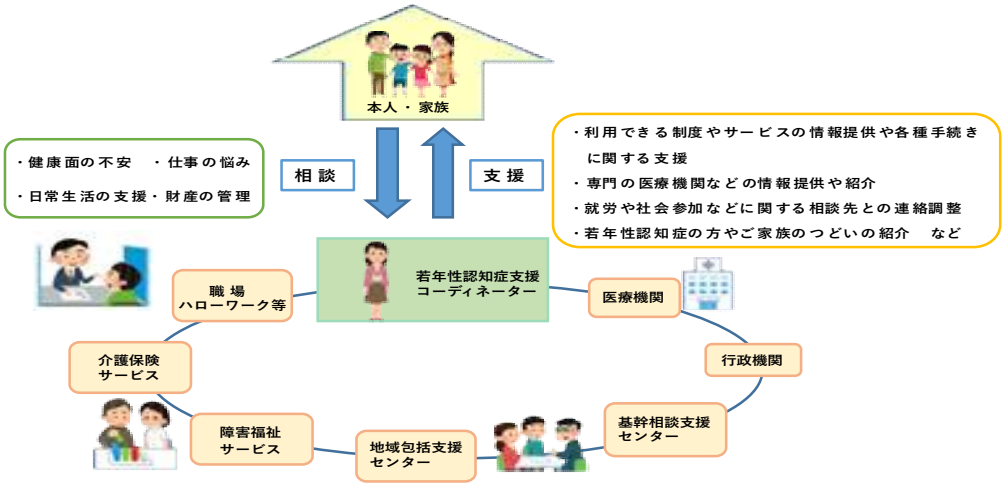
若年性認知症支援コーディネーターとの連携

若年性認知症支援コーディネーターは、ご本人やご家族等からの若年性認知症に関する困り事や悩み事等の相談に対して、解決に向けた支援をワンストップで行います。

また、行政・医療・福祉関係者、企業の労務担当者等の関係者が早めに本人・家族等の声をキャッチし、若年性認知症支援コーディネーターと連携することで医療・福祉・就労等の専門機関と相互に連携することができ、本人に必要な関係機関へ早期につなぐことができます。

【若年性認知症支援コーディネーターの主な役割】

適切な専門医療機関の案内と継続支援　　利用できる制度・サービスの情報提供
本人・家族が交流できる居場所づくり支援　　就労の継続に関する支援　　など



認知症の人の安心・安全対策

【課題】今後、行方不明高齢者の増加が見込まれる中、認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、行方不明高齢者等 SOS ネットワークの協力機関・協力員を拡大し、地域連携による早期発見・保護の取組みを推進する必要があります。また、GPS 等の ICT を有効に活用することがさらに必要となります。

認知症が進行して判断能力が十分でなくなったとしても、周囲の関係者が本人の意思決定を尊重し、本人の意思に沿った支援を行うことが重要です。

【施策】市では、高齢者等の見守り活動への協力に関する協定を締結している協力機関への研修を実施するほか、市内の事業所に新たに協力を呼び掛けるなど、地域連携の取組みを推進します。

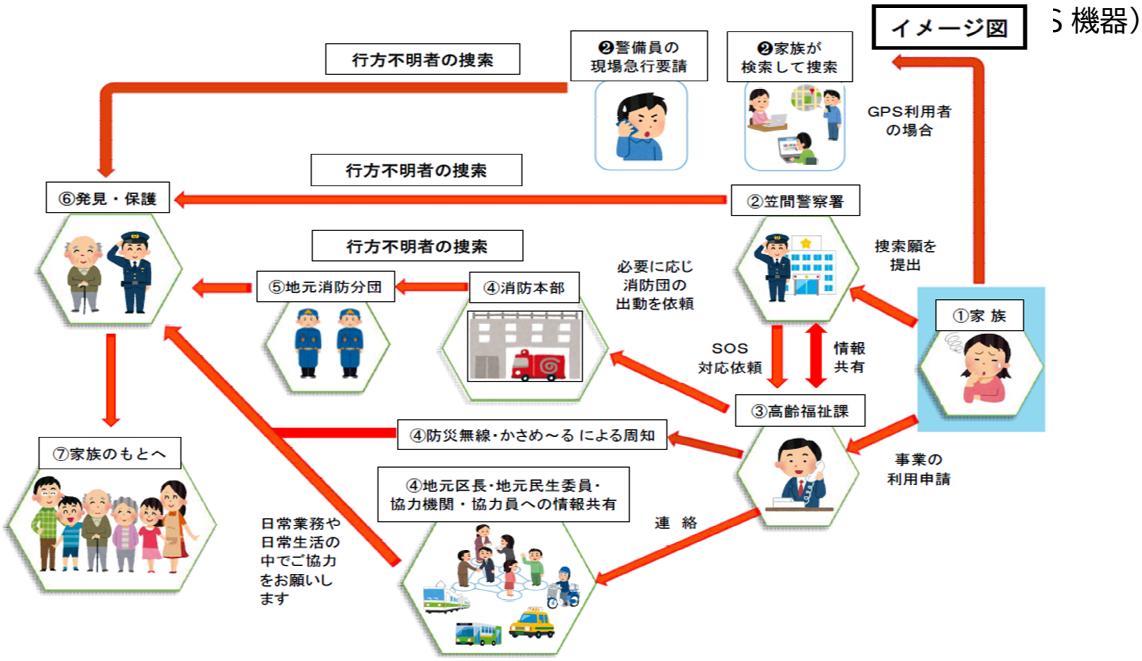
また、認知症の人の安心・安全のため、権利擁護の観点から成年後見制度の普及と制度の適切な利用につなげられるよう、関係機関・関係団体と連携した相談体制の充実を図ります。

具体的な取組み

行方不明高齢者等 SOS ネットワーク事業・認知症高齢者等支援事業（GPS 貸与）

SOS ネットワークは、認知症の高齢者が行方不明となった場合に、警察と地域が連携することで、早期発見・保護することを目的に作られた仕組みです。

笠間警察署からの捜索協力依頼のもと防災無線やかさめ～るを活用して市民へ呼びかけるほか、協力機関である事業所や協力員へ詳細な情報を配信し情報提供の協力依頼を行い、速やかな発見・保護につなげています。



3.認知症施策の方針

国の「認知症基本法」では、8つの基本的施策に沿って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ことを目的に施策を推進するとしています。

本市では国の認知症基本法の８つの柱に示されている要素について複合的に盛り込みながら５つの基本施策としてまとめました。

認知症施策を推進するにあたっては、新しい認知症観を取り入れ多角的な視点から各施策・事業を捉えバランスよく進めることで認知症基本法の目的である『共生社会の実現』を目指します。

【認知症基本法8つの柱】

①認知症の人に関する国民の理解の増進等
②認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進
③認知症の人の社会参加の機会の確保等
④認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護
⑤保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等
⑥相談体制の整備
⑦研究等の推進等
⑧認知症の予防等

【５つの基本施策】

基本施策１	認知症の普及啓発の推進
基本施策２	認知症の人と家族を支える取組みの推進
基本施策３	認知症予防の推進
基本施策４	早期発見・早期対応に向けた体制の充実
基本施策５	認知症の人の安心・安全対策

新しい認知症観

◆古い認知症観
（他人事、問題重視、疎外、絶望）

転換

◆新しい認知症観
（自分事、可能性重視、希望）

（21 ページ～25 ページは高齢者福祉計画・介護保険事業計画（第 9 期）より抜粋）

基本施策１　認知症の普及啓発の推進

認知症は誰もがなりうるものとして捉え、認知症があってもなくても、同じ社会の一員として地域をともに創っていくために、認知症に関する正しい知識と理解を深めることが必要です。そのため、認知症サポーター養成講座など、あらゆる機会を通じて認知症の人や家族を手助けすることができるよう認知症に関する正しい知識の普及・啓発を推進します。

基本施策２　認知症の人と家族を支える取組みの推進

認知症の人を支える家族が、認知症の理解を深め、対応方法等を学ぶことで負担の軽減ができるとともに、気軽に相談したり、認知症の人を介護する家族同士が思いを共有したりすることで、孤立せずに住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、家族の負担を軽減する支援を推進します。

また、認知症の人を含む誰もが社会での役割または生きがいを持ち、その有する力を最大限に活かせるような社会参加の場の確保の支援をします。

基本施策３　認知症予防の推進

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とともに予防事業の取組みを進めます。

基本施策４　早期発見・早期対応に向けた体制の充実

認知症は、初期のうちに診断を受け、支援やサービスに早くつながることで、　重度化の防止が図れ、病気が進行しても本人・家族ともに余裕のある行動がとれ、本人と家族の生活の質を高めることができます。これらのことから、早期に必要な医療や介護サービスにつながる体制の構築とともに、認知症に関わる支援者の対応力の向上への支援を行います。

基本施策５　認知症の人の安心・安全対策

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を広めるとともに、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。

このため、行方不明高齢者等SOSネットワーク事業や認知症高齢者等支援事業（GPS貸与）など地域での見守り活動の支援などの取組みを進めます。

4　認知症施策の展開

【実施事業等】

(1)認知症の普及啓発の推進　重点事業

事業名称等	事業概要
①認知症サポーター養成講座の推進	認知症に対する正しい理解と適切な対応について知識を深めるため、地域や学校、職域において「認知症サポーター養成講座」を実施します。 さらに、認知症サポーターが活動を一歩前進させ、認知症の方やその家族に対し身近な支援を行う「チームオレンジ」として活躍できるよう、ステップアップ講座を実施するとともにその取組みを支援します。
②世界アルツハイマーデー及び月間における普及・啓発イベント等の開催	「世界アルツハイマーデー」や「世界アルツハイマー月間」の機会を捉え、認知症に関する普及・啓発イベントを開催します。
③認知症ケアパス（笠間市認知症あんしんガイド）の作成	認知症ケアパスは、認知症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、認知症の人とその家族がいつ、どこで、どのようなサービスを利用することができるのかを示したものです。 認知症ケアパスを含め、認知症に関するさまざまな情報を掲載した「笠間市認知症あんしんガイド」を作成、公開し広く今後も普及に努めていきます。

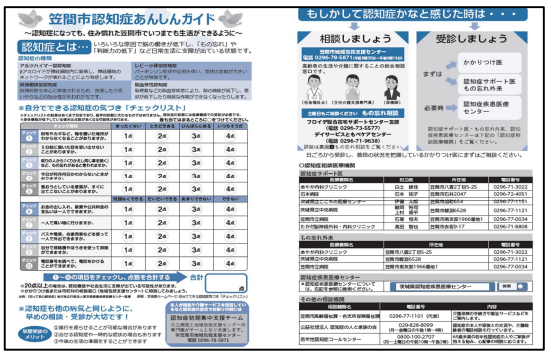
〈笠間市認知症あんしんガイド〉

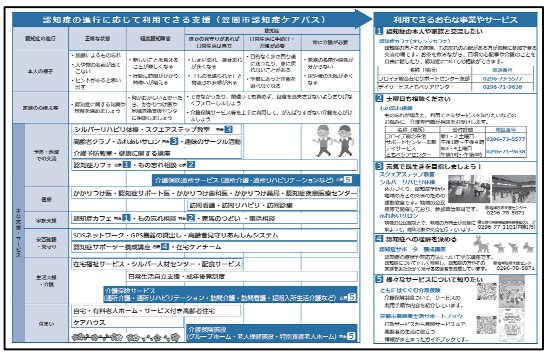
認知症についての理解を深めることは、自分や家族が認知症になったときの不安を軽減することにつながります。

ご本人やご家族の情報源として、認知症ケアパスとさまざまな情報を掲載した「認知症あんしんガイド」を作成し、ホームページで公開しています。

また、 令和5年9月の「世界アルツハイマーデー」に合わせ、広報かさまに折り込み、全戸配布しました。

住み慣れた地域で安心して暮らしていくための参考に、ご活用ください。





（2）認知症の人と家族を支える取組みの推進 重点事業

事業名称等	事業概要
①認知症カフェの実施	本人・家族が気軽に集まれる場所であるとともに、ともに支え合う場・専門職に相談できる場として認知症カフェを実施します。
②相談体制の充実	認知症の人やその家族が電話や面接により専門的な相談が受けられ、適切な支援に繋がるよう民間事業所と連携し実施していきます。
③チームオレンジの整備	「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）を構築します。
④認知症本人の声の把握	認知症本人の意思をできるだけ汲み取り、それを活かして支援できるよう、認知症地域支援推進員等が、本人の暮らしの場・活動の場へ足を運び本人の声を聴き、認知症本人が安心して語れる場（本人ミーティング）の構築を検討していきます。
⑤認知症の人の意思決定支援	認知症があっても尊厳を保ち、その人らしい生活が送ることができるよう、判断能力が十分でない認知症高齢者の権利や財産を守る取組みを推進します。

■チームオレンジ概要図

資料：特定非営利活動法人 地域共生政策自治体連携機構

（3）認知症予防の推進

事業名称等	事業概要
①認知症予防教室の開催	予防（発症を遅らせるという意味での予防）に関する教室等を開催します。
②住民主体の地域の運動教室の支援	介護予防事業を普及させるためのボランティアを養成し、介護予防に資する体操を実施するなど、地域における住民主体の通いの場を充実するための支援を行います。

（4）早期発見・早期対応に向けた体制の充実

事業名称等	事業概要
①認知症初期集中支援チームによる支援	認知症が疑われる方やその家族に対し、家族サポート等の初期支援を専門職によるチームが包括的、集中的に行うことで、適切な医療・介護サービス等につなげます。
②認知症相談会の実施	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、専門職による認知症相談会を実施します。認知症の人とその家族に対して認知症ケアに関する困りごとの相談や介護技術のアドバイス等を行い、相談者を適切な支援につなげ不安や悩み、ストレス等の負担軽減を図ります。
③認知症地域支援推進員の配置	医療機関や介護サービス及び地域の支援機関との連携を図るための支援や、認知症の人やその家族への相談支援を行います。

（5）認知症の人の安心・安全対策

事業名称等	事業概要
①行方不明高齢者等SOSネットワーク事業	認知症の高齢者等が行方不明になった際に、警察署からの捜索協力依頼のもと、市民への防災無線やかさめ～るによる情報提供の呼びかけや、協力機関である事業所や協力員への情報提供の協力依頼を行うほか、消防などの関係機関と連携を図り、早期発見・保護につなげています。また、行方不明となるおそれのある方については、事前に市に登録しておくことで、捜索活動の円滑化を図り、さらに、本市のみならず他自治体との広域連携を図ります。
②認知症高齢者等支援事業（GPS貸与）	認知症により行方不明となるおそれがある高齢者等に位置情報端末機（GPS機器）を貸与し、行方不明時における位置情報の把握に活用し、早期発見・保護を支援し、高齢者等の安全確保と家族の負担軽減を図ります。

●**重点事業**

認知症サポーター養成講座

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症サポーター養成者数(人)	119	560	580	600	600	600

認知症カフェ

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症カフェの設置数	3	2	2	2	3	3

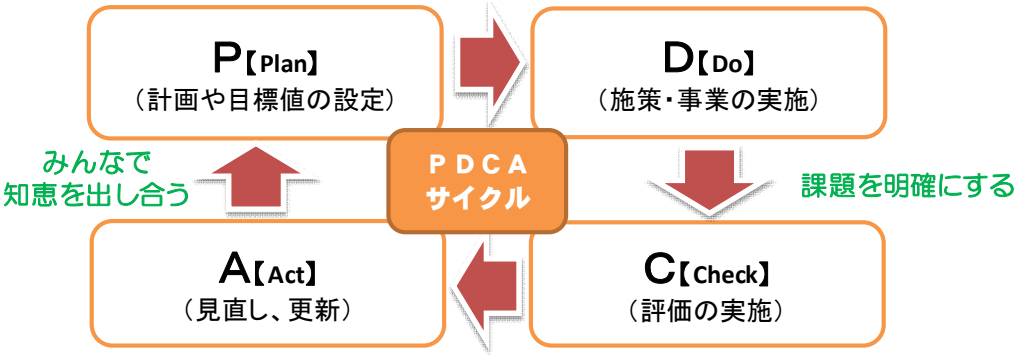
計画の進行管理

計画の進行・管理については、関係各課や関係機関との意見交換や住民からの意見・要望の把握をもとに、評価・検討していきます。

評価に際しては、達成状況が数値で判断できる項目のみならず数値で判断できない項目等も判断基準を定めて評価書を作成し、高齢者福祉計画策定委員会、認知症ワーキングメンバー、地域包括支援センター運営協議会など関係委員会を通じて意見を聴収し、今後の目標設定につなげていきます。

また、各種協議会・委員会において、高齢者の生活をめぐるさまざまな地域課題等への協議を行い、今後の計画へ反映させることとします。

■進行管理のPDCAサイクルのイメージ



用語解説

用語	内容
介護予防	高齢者が要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止を目的として行うものです。
共生社会	制度や分野の枠にとらわれず、一人ひとりが世代や背景を超え、これまでの「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていける社会です。
軽度認知障害（MCI）	認知症の前段階にあたる状態のことです。記憶や判断などを行う脳の機能（認知機能）がいくらか低下しているものの、自立した日常生活を過ごせる状態です。
権利擁護	自己の権利を表明することが困難な寝たきりの方や認知症の方、障がい者等の権利や意思表示を支援するために、成年後見制度の活用や虐待防止などへの対応を行うことです。
高齢化率	総人口に占める 65 歳以上の人口割合のことです。
社会資源	日常生活で起こる様々な問題を解決するための福祉制度や各種施設などを総称していいます。
若年性認知症コーディネーター	若年性認知症の方の自立支援に携わる関係者のネットワークの調整役を担います。
成年後見制度	判断能力の不十分な認知症の方や知的障がい者、精神障がい者等を保護するための民法上の制度で、本人の財産管理や施設等への入退所等の契約を適切な支援者（後見人等）が代行して行うことで、本人の権利を守る制度です。 大きく分けると任意後見（後見人を本人が選び公正証書で契約する）制度と法定後見（後見人等を裁判所が選任する）制度に分類され、更に法定後見制度は、親族や弁護士等が後見人等（後見人・保佐人・補助人）になる以外に、市民や法人（社会福祉法人など）が後見人等になる、市民後見や法人後見があります。
地域包括支援センター	介護保険法により設置され、①介護予防ケアマネジメント、②総合相談・支援、③権利擁護事業、④包括的・継続的マネジメントを担い、地域の保健医療の向上・福祉の増進を包括的に支援する中核機関です。
チームオレンジ	認知症サポーターがチームを組み、認知症の方や家族に対する生活面の早期からの支援等を行う取り組みです。
チームオレンジコーディネーター	チームオレンジの整備を推進していくための中核的役割を担い、認知症の方や家族の支援ニーズと認知症サポーターを中心とした支援をつなぎます。

用語	内容
認知症	脳の病気により記憶力や判断力が低下し、生活に支障が出ている状態のことをいいます。アルツハイマー型認知症、レビー小体型認知症、脳血管疾患等の症例が挙げられます。
認知症カフェ	認知症の方やその家族、地域住民、専門職等の誰もが気軽に参加でき、お互いの悩みや体験を話し合う交流の場です。
認知症ケアパス	認知症の進み具合や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、認知症の人とその家族がいつ、どこで、どのようなサービス（医療・介護・福祉サービスなど）を利用することができるのかを示したものです。
認知症サポーター	認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守る地域の応援者をいいます。
認知症施策推進基本計画	認知症基本法に基づき作成された国の計画です。
認知症施策推進計画	国の認知症基本計画を基本とし共生社会の実現に向けて作成される県の計画です。
認知症初期集中支援チーム	複数の専門職が家族の訴え等により、認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、認知症の初期の段階で専門医療機関やかかりつけ医と連携しながら集中的に支援を行います。
認知症地域支援推進員	認知症に関する専門的知識及び経験を有する者で、国で定める認知症地域支援推進員研修を修了した者をいい、地域包括支援センター等に配置されています。医療機関、介護サービス事業所及び地域の関係機関をつなぐコーディネーターとして医療と介護の連携や認知症施策の企画調整を行い、認知症の人やその家族を支援する役割を担います。
要介護認定	介護給付を受けようとする被保険者の申請によって、要支援者・要介護者に該当するかどうか、また、該当した場合は要介護度について、全国一律の客観的な方法基準に従って市が行う認定を指します。

【50 音順】