

【第2部】パネルディスカッション

認知症の人と家族の地域生活支援の現状と課題

「地域支え合い」と「制度・サービス」の関係

～認知症の課題から「地域包括ケア」を考える～

【第2部】パネルディスカッション

～登壇者～

智頭町地域包括支援センター	主任保健師	藤原 加奈
介護者家族（智頭町）		聲高 奏恵 氏
智頭町認知症地域支援推進員		小椋 和美
広島県若年性認知症サポートルーム		
若年性認知症支援コーディネーター		木田 裕子 氏
広島市域小規模多機能事業所連絡会	代表	藤原 欣樹 氏
智頭町生活支援コーディネーター		竹本 匡吾 氏

智頭町の現状と認知症施策について



智頭町認知症マスコットキャラクター
「キラリ」と「サラサ」

智頭町地域包括支援センター
主任保健師 藤原 加奈

智頭町の紹介

人口:6,247人

65歳以上の人口:4,369人

- ・前期高齢者数:2,808人
- ・後期高齢者数:1,561人

高齢化:44.94%

世帯数:2,674世帯

行政区:6地区

生活圈域:6圏域

地域包括支援センター(直営) 1箇所

スタッフ :7名

(保健師3名、社会福祉士2名、認知症地域支援推進員1名、集落支援員1名)



智頭町認知症マスコットキャラクター
「キラリ」と「サラサ」



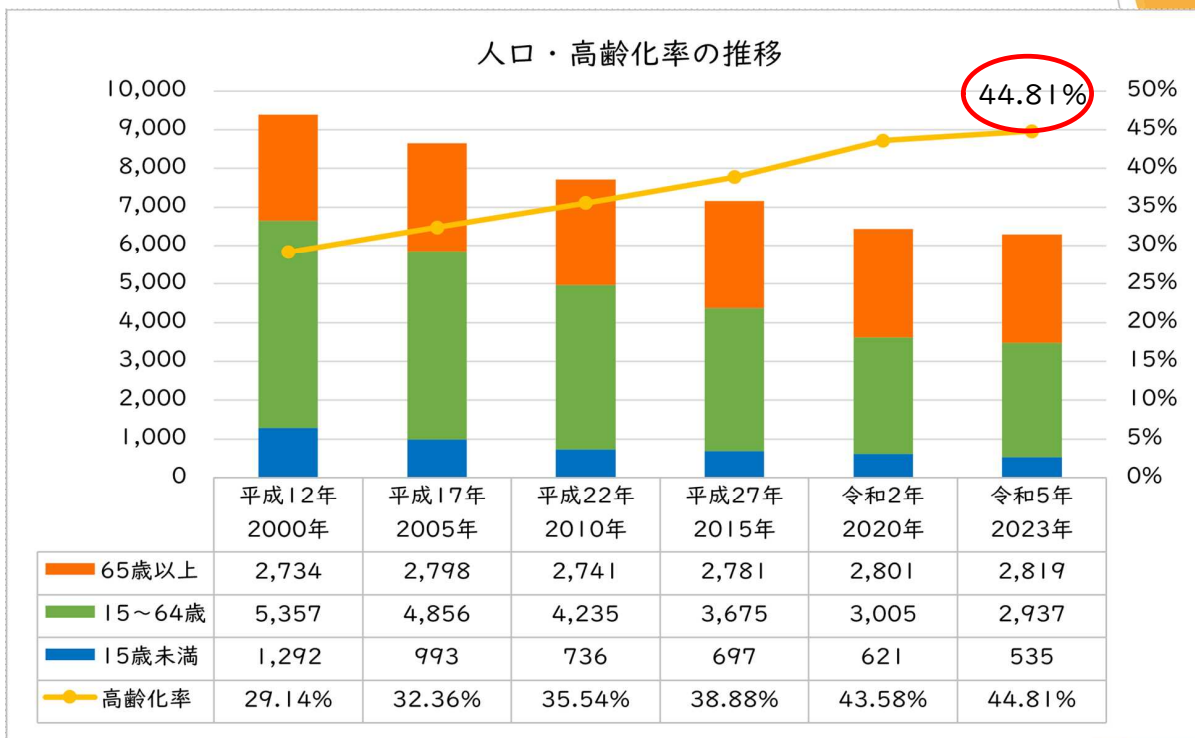
鳥取県 八頭郡 智頭町

まちの花
「満天星
(どうだんつつじ)」



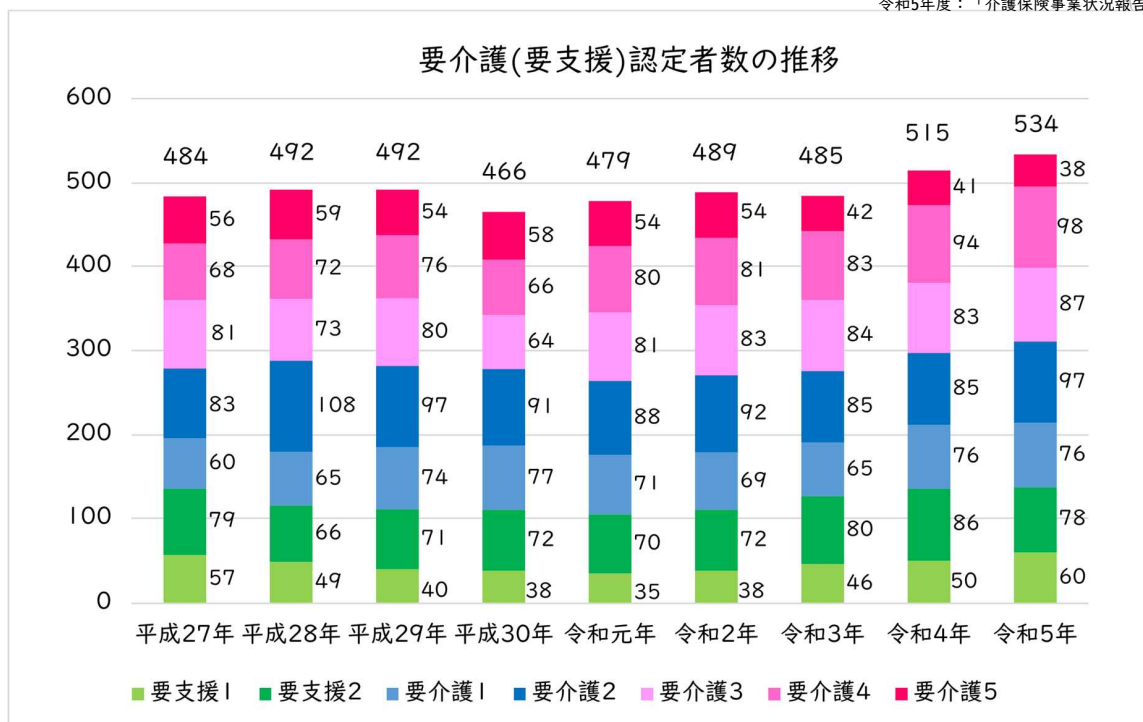
智頭町の人口・高齢化率の推移

資料／平成12年～令和2年：総務省・国勢調査
令和5年：住民基本台帳（令和5年10月1日現在）より作成



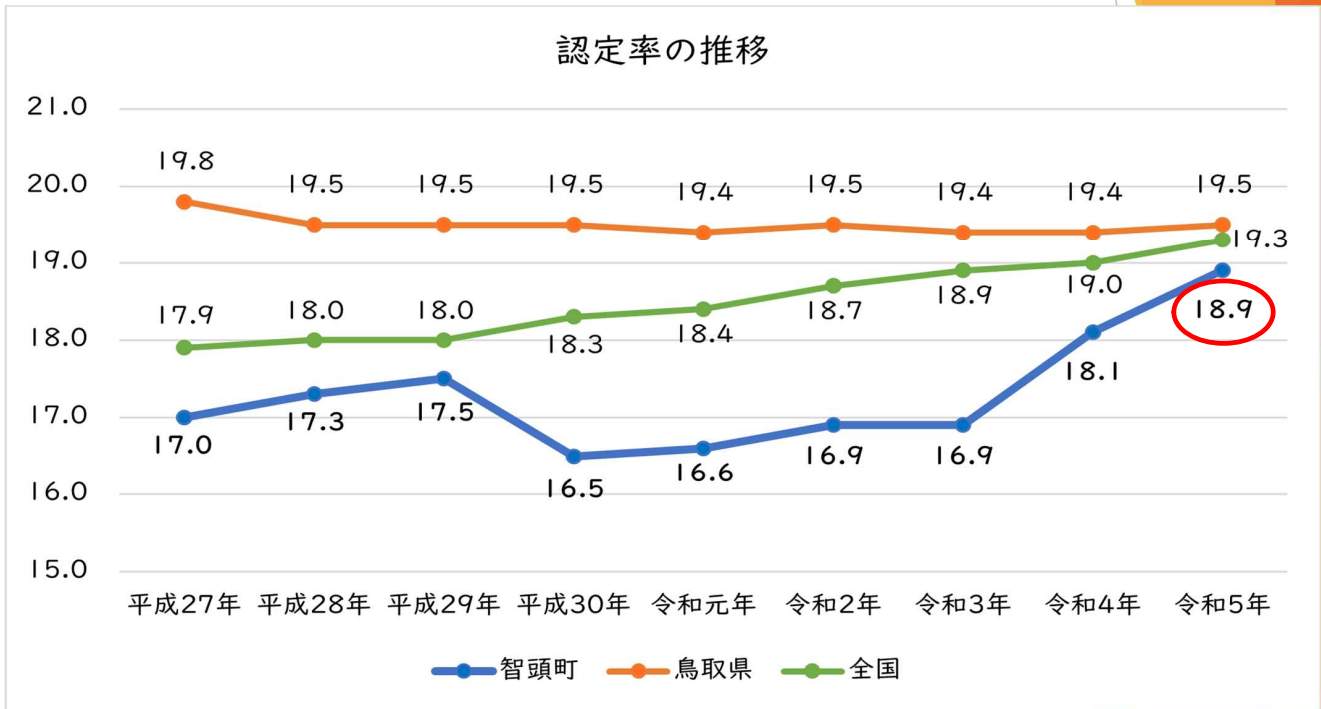
智頭町の要介護（要支援）認定者の現状

資料／平成27年度～令和3年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」
令和4年度：「介護保険事業状況報告（3月月報）」
令和5年度：「介護保険事業状況報告（直近月報）」より作成

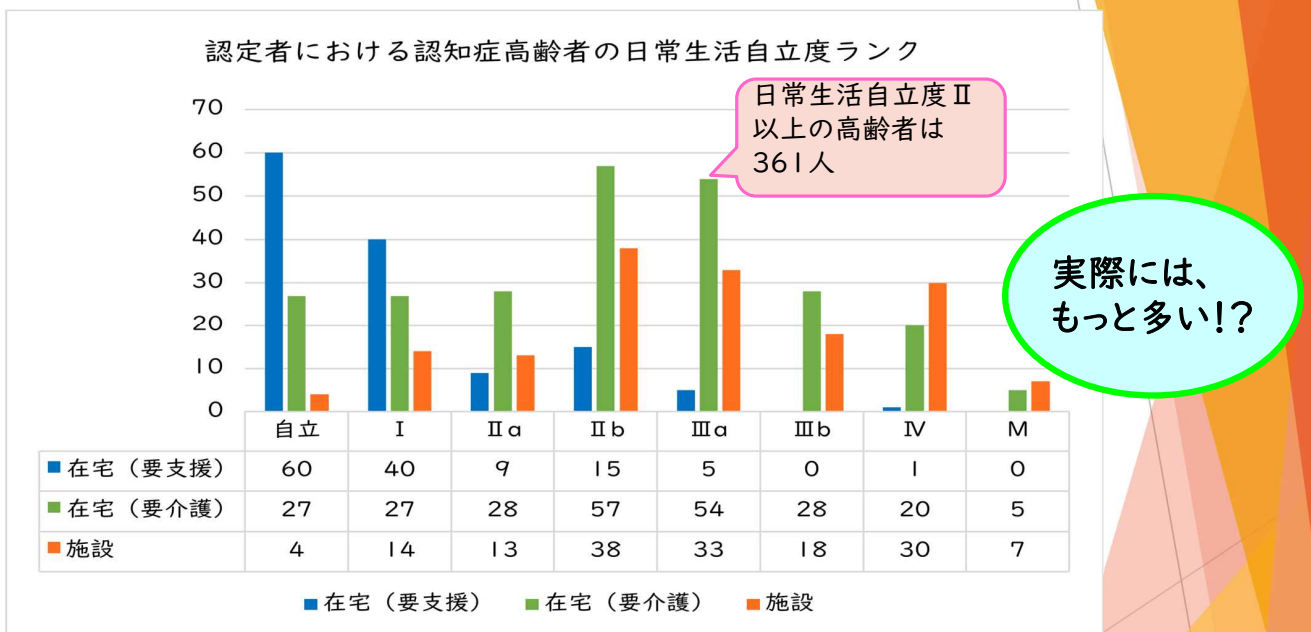


介護認定率の推移

資料／平成27年度～令和3年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」
 令和4年度：「介護保険事業状況報告（3月月報）」
 令和5年度：「介護保険事業状況報告（直近月報）」より作成



認定者における認知症高齢者の日常生活自立度ランク



資料／智頭町介護保険情報システム（令和5年10月1日現在）より作成

第8期介護保険事業計画の 基本理念

※現在、9期介護保険事業
計画策定中

『住み慣れた地域で住民同士が協働し、安心して暮らせる智頭らしい福祉のまちづくり』

- ①行政と住民が協働して実現する「地域共生社会」の推進
- ②介護予防・健康づくり施策の充実・推進
- ③認知症施策の推進
- ④智頭で暮らし続けるために
- ⑤介護保険事業の効率的・効果的な体制づくり

認知症施策の推進について

「認知症施策推進大綱」概要(令和元年6月18日認知症施策推進関係閣僚会議決定)

認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望をもって日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人やその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

※1「共生とは、認知症の人が、尊厳と希望をも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

※2「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

<具体的な施策の5つの柱>

- 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

認知症の人や家族
の視点の重視

智頭町の認知症施策について

※主に4つの柱に沿って実施

	①普及啓発・本人発信	②予防
支援等の現状	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症サポーター養成講座 ・健康教育や認知症フォーラム ・認知症ケアパスの活用 ・広報や告知端末等を使用した普及啓発 	<ul style="list-style-type: none"> ・通いの場（森のミニデイ、ミニデイ、ふれあいサロン、いきいき百歳体操・すてっぷ・フロー教室等）の開催 ・脳元気教室、いきいき脳元気教室 ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の事業
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・健康教育や認知症サポーター養成講座等に本人の視点や意見を反映した普及啓発を推進していく必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・通いの場がフレイル予防に資するという考えを推進していく。（参加者や運営スタッフ側）
必要な取組	<ul style="list-style-type: none"> ・イベント等を通して認知症本人の声が発進できる機会を作る。 ・認知症サポーターと協働した取組を地域で展開する。 ・町内教育機関と連携し子どもたちへの理解の促進を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の特性に合った通い場の拡充や運営方法を検討し実施する。

地域づくりと連動

智頭町の認知症施策について

	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
支援等の現状	<ul style="list-style-type: none"> ・物忘れ相談の実施（月1回） ・認知症初期集中支援事業、オレンジカフェの開催及び支援（月1回×2か所） ・サービス事業研修会 ・介護者家族の集「智頭のつどい」（月1回） 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の見守り活動事業 ・認知症高齢者見守り事業 ・地域ケア会議推進事業 ・成年後見制度利用支援事業
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関や介護事業所等関係機関との連携の体制強化を図る必要がある。 ・地域の人や専門職と介護者、介護者同士が情報共有したり相互理解を深めることができる体制を強化する必要がある。 ・軽度認知症（MCI）の早期発見・早期対応ができる体制を構築する必要がある。 ・住み慣れた地域で安心して生活ができるよう、緊急時の対応ができ、地域で暮らし続けることができる場の確保が必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・安全に外出できる地域の見守りや支援体制づくり、行方不明時や事故等備えに対する支援を強化していく必要がある。 ・認知症になっても支えられる側だけでなく、支える側として役割と生きがいを生かせる環境づくりを推進する。
必要な取組み	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関や介護事業所等含めた研修会 ・オレンジカフェや介護者家族の会の体制整備 ・認知症高齢者等緊急ショートステイ事業や認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の拡充 	<ul style="list-style-type: none"> ・徘徊見守りSOSネットワークの体制を整備、強化。 ・チームオレンジの整備 ・若年性認知症の人への社会参加活動支援

地域づくりと連動

共生社会の実現を推進するための認知症基本法 概要

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

～共生社会の実現の推進という目的に向け、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、基本理念ののっとり、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）

5.基本的施策

- ①【認知症の人に関する国民の理解の増進等】
国民が共生社会の実現の推進の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られるようにする施策
 - ②【認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進】
 - ・ 認知症の人が自立して、かつ、安心して他の人々と共に暮らすことのできる安全な地域作りの推進のための施策
 - ・ 認知症の人が自立した日常生活・社会生活を営むことができるようにするための施策
 - ③【認知症の人の社会参加の機会の確保等】
 - ・ 認知症の人が生きがいや希望を持って暮らすことができるようにするための施策
 - ・ 若年性認知症の人（65歳未満で認知症となった者）その他の認知症の人の意欲及び能力に応じた雇用の継続、円滑な就職等に資する施策
 - ④【認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護】
認知症の人の意思決定の適切な支援及び権利利益の保護を図るための施策
 - 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】
 - ・ 認知症の人がその居住する地域にかかわらず等しくその状況に応じた適切な医療を受けることができるための施策
 - ・ 認知症の人に対し良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスを適時にかつ切れ目なく提供するための施策
 - ・ 個々の認知症の人の状況に応じた良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスが提供されるための施策
 - ⑥【相談体制の整備等】
 - ・ 認知症の人又は家族等からの各種の相談に対し、個々の認知症の人の状況又は家族等の状況にそれぞれ配慮しつつ総合的に応ずることができるようにするために必要な体制の整備
 - ・ 認知症の人又は家族等が孤立することがないようにするための施策
 - ⑦【研究等の推進等】
 - ・ 認知症の本態解明、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等の基礎研究及び臨床研究、成果の普及等
 - ・ 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、他の人々と支え合いながら共生できる社会環境の整備等の調査研究、成果の活用等
 - ⑧【認知症の予防等】
 - ・ 希望する者が科学的知見に基づく予防に取り組むことができるようにするための施策
 - ・ 早期発見、早期診断及び早期対応の推進のための施策
- ※ その他認知症施策の策定に必要な調査の実施、多様な主体の連携、地方公共団体に対する支援、国際協力

6.認知症施策推進本部

内閣に内閣総理大臣を本部長とする認知症施策推進本部を設置。基本計画の案の作成・実施の推進等をつかさどる。

※基本計画の策定に当たっては、本部に、認知症の人及び家族等により構成される関係者会議を設置し、意見を聴く。

※ 施行期日等：公布の日から起算して1年を超えない範囲内で施行、施行後5年を目途とした検討

今後の認知症施策について

目指すは、
『寄り添い、認め合い、支え合いながら、自分らしく暮らし続けられるまち』

- 正しい理解を深めるための普及啓発・権利擁護
- 早期発見・早期対応を支える体制
- 認知症の人にやさしいまちづくり

地域共生社会



智頭町のねらい



認知症施策と『地域づくり』の一体化を推進

『福祉(認知症含む)のまちづくり』を
自分ごととして捉える

福祉
介護
認知症
= 特定
X
のこと

- 認知症地域支援推進員、集落支援員、生活支援コーディネータ、智頭町フレイル予防サポーター等の活動で発信・展開
- 小地域ケア会議「暮らしを考える会」を通じて地域住民とともに解決策を検討

介護予防は地域づくり

夫とともに歩む

～認知症になっても暮らしやすいまちであるために～

介護者家族（智頭町） 聲高 奏恵

本日お話しすること

1. あれ？おかしい？と思い始めた時
2. 認知症と診断されて以降の生活
3. さまざまな人との出会いや各種サービス利用について
4. 行政や地域に望むこと

認知症地域支援推進員として

「認知症の方も共に考える地域づくり」



小椋 和美

智頭町の認知症の方と関わる中で感じること



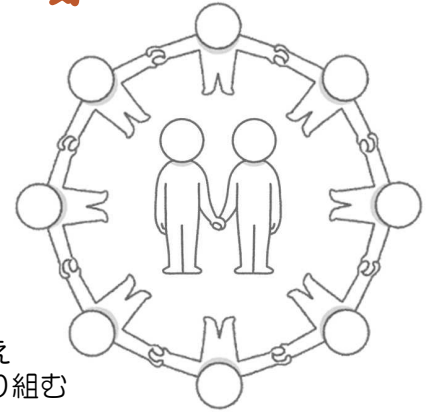
智頭町全体の認知症本人の現状と課題



~~何もできなくなる
何もわからなくなる
施設に行かないといけない~~



認知症は**誰でもなる病**
気



認知症地域支援推進員の役割

思いを知る
暮らしぶりを知る
希望を聞く



一緒に考え
一緒に取り組む

本人・家族の声 こんなまちだったらいいなと思うこと

特別扱いはしてほしくない！
何もわからないと思わないで！
何もできないわけではない！
できること、今できていることを奪わないで！
みんなの役に立ちたい
好きな時に出かけたい
おいしいものをみんなと食べたい
みんなと笑いたい



気軽に
楽しく
誰でも

思いを話せる環境
同士と出会える
認知症を学ぶことができる



若年性認知症の支援から

～広島市の現状と課題～

広島県若年性認知症サポートルーム
若年性認知症支援コーディネーター
木田裕子

自己紹介

- 〈資格〉 調理師
介護福祉士
介護支援専門員
認知症ケア上級専門士
社会福祉士
公認心理師
- 〈職歴〉 介護サービス 20年
(通所介護、地域密着型 (GH・小多機能)、サ高住など)
- 〈地域〉 古田台学区社会福祉協議会 副会長
田方上町内会 副会長
若年性認知症の本人・家族の地域生活支援を考える会 代表

広島市西区古田台学区の紹介



■ 地域情報

総人口	3,068人
年少人口	379人
生産年齢人口	2,076人
高齢者人口	613人
後期高齢者人口	249人
高齢化率	20.0%

令和2年6月調査

若年性認知症支援で学んだ地域包括ケア

- 50歳代で発症した本人とその家族
- 「小規模多機能型居宅介護」の限界
- 受け皿、担い手、認知症の理解不足
- 縦割りの制度ではなく、横断的支援が必要

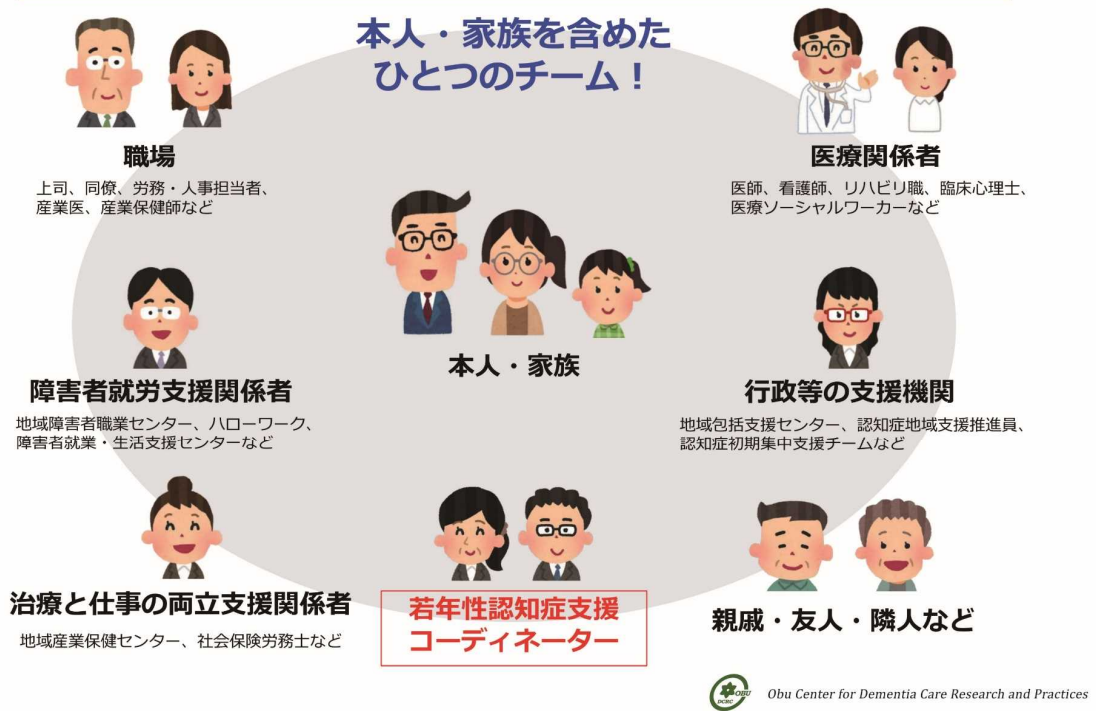
多職種のつながり



自分ごととして捉えてみると…

- 告知直後から制度サービス利用までの期間
- 早期発見により、人生の選択肢が増える
- 少数派に対する偏見を減らす必要性

若年性認知症の人を支える人々



ご静聴ありがとうございました。





～『自分らしく』暮らし続けられるまちを目指して～
地域づくりとともに考える認知症の人への支援のあり方

令和6年3月3日
広島市域小規模多機能事業所連絡会
(縁が和)藤原 欣樹

縁が和の 状況の特徴

- ・登録利用者さんの53%がお一人暮らし。その内の7割～8割の方が認知症症状のある方。
- ・一人暮らしの利用者さん、子供さんや親族の方が遠方におられる方がほとんど。
- ・成年後見人制度を使っておられる方が2人から3人おられる。
- ・新規での利用相談はほとんどお一人暮らし。
- ・若年性認知症の利用者さんもおられる

一家まるごと支援が必要な人たち

- ▶ 50歳代でレビー小体型認知症。夫は仕事で北陸に単身赴任中。妻の状態を理解できない。子供は娘が高校生ヤングケアラー。
- ▶ アルツハイマー型認知症で一人暮らし。息子が行方不明だったが10年ぶりに帰ってきて、物盗られ妄想のターゲットになっている。
- ▶ 50歳代から認知症の症状が発症して現在75歳。身内は長女だけ。自宅に引きこもっている。
- ▶ 98歳、認知症症状のあるおばあちゃん一人暮らし。長男は知的障害でグループホームに入居して週末帰ってくる。長女は他県にいて3週間ごとに帰ってくる。お母さんのことを早く死んでほしいと思っている。
- ▶ 75歳で難病で要介護4。長女は精神疾患あり自宅に引きこもっている。次女はアルコール依存症の3人家族。それぞれ依存している。

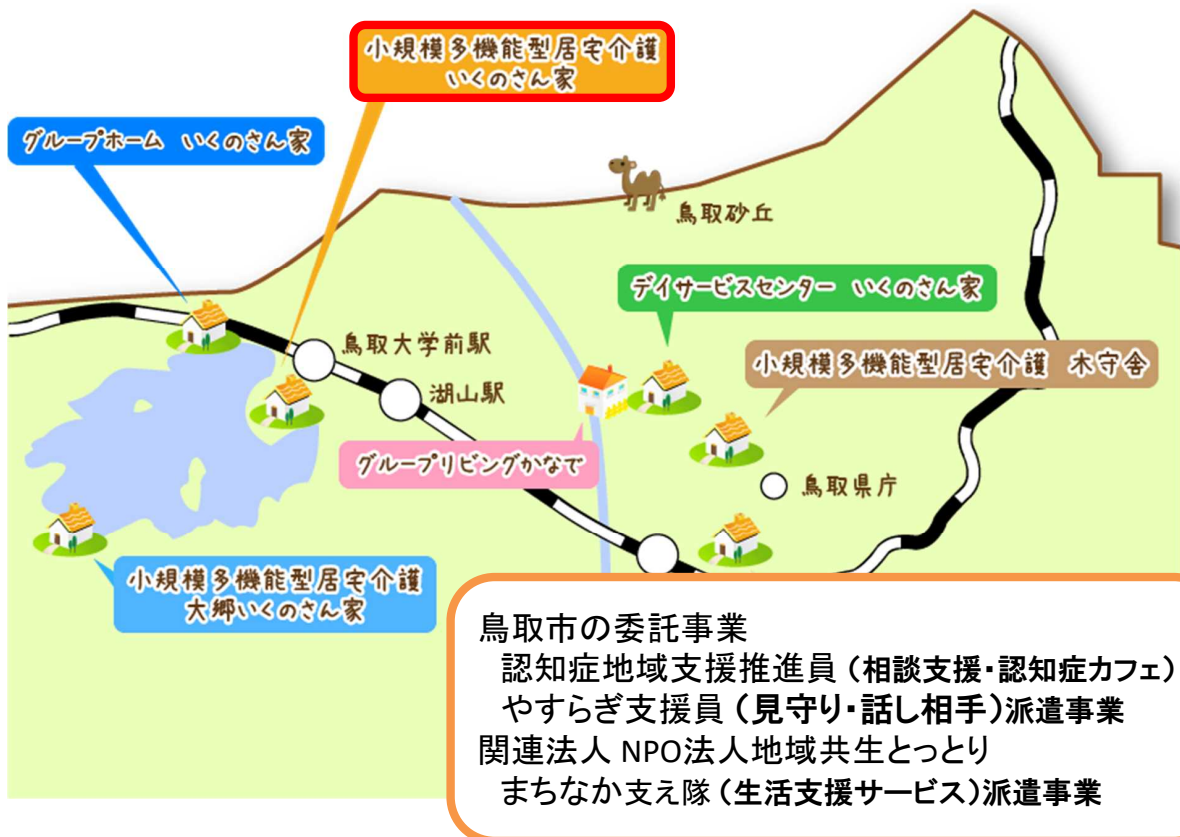
本人支援も重要だが、家族支援ができなければ本人支援が成り立たない。

智頭町認知症フォーラム

専門職の立場から

智頭町生活支援コーディネーター
社会福祉法人地域でくらす会「いくのさん家」
竹本 匡吾

まち げ 社会福祉法人地域でくらす会 「いくのさん家」



支援される立場のつらさ

70代の独居男性(大会社の元重役)と、ある職員さんとの会話

職員「竹本さんに自己紹介をしてあげて」

ご本人「ヤマダです。よろしく」

職員「下の名前は？」

ご本人「(忘れて出てこない)えーと…」

職員「下の名前は？」

ご本人「(思い出せない)なんだっけ…」

職員「忘れたの～？カズオでしょ(笑)」

職員「趣味はなんだっけ？」

ご本人「…なんだったかいなあ」

職員「映画でしょ、ほらこんなにDVDがいっぱいあるじゃない」

職員「物でごちゃごちゃだし、片づけんといけんでしょうが」

ご本人「私、出したら出しっぱなしでね、すぐ忘れちゃって…」

職員「お風呂にも入らんといけんしね～」

ご本人「え？入ってるけど…？」

職員「ほんと？いつ？昨日？おととい？」

ご本人「えーと…(思い出せない)」

職員「(竹本に)ほっとんど入れてないんです～」



その人の「できないこと」 「支援がいること」しか見えてない？



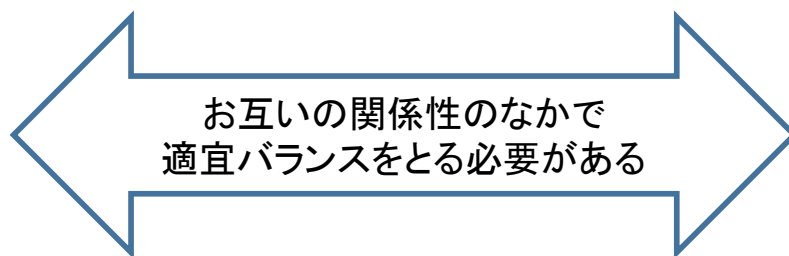
できないことを単に補うのが「支援」？



「支える」と「支えられる」の関係

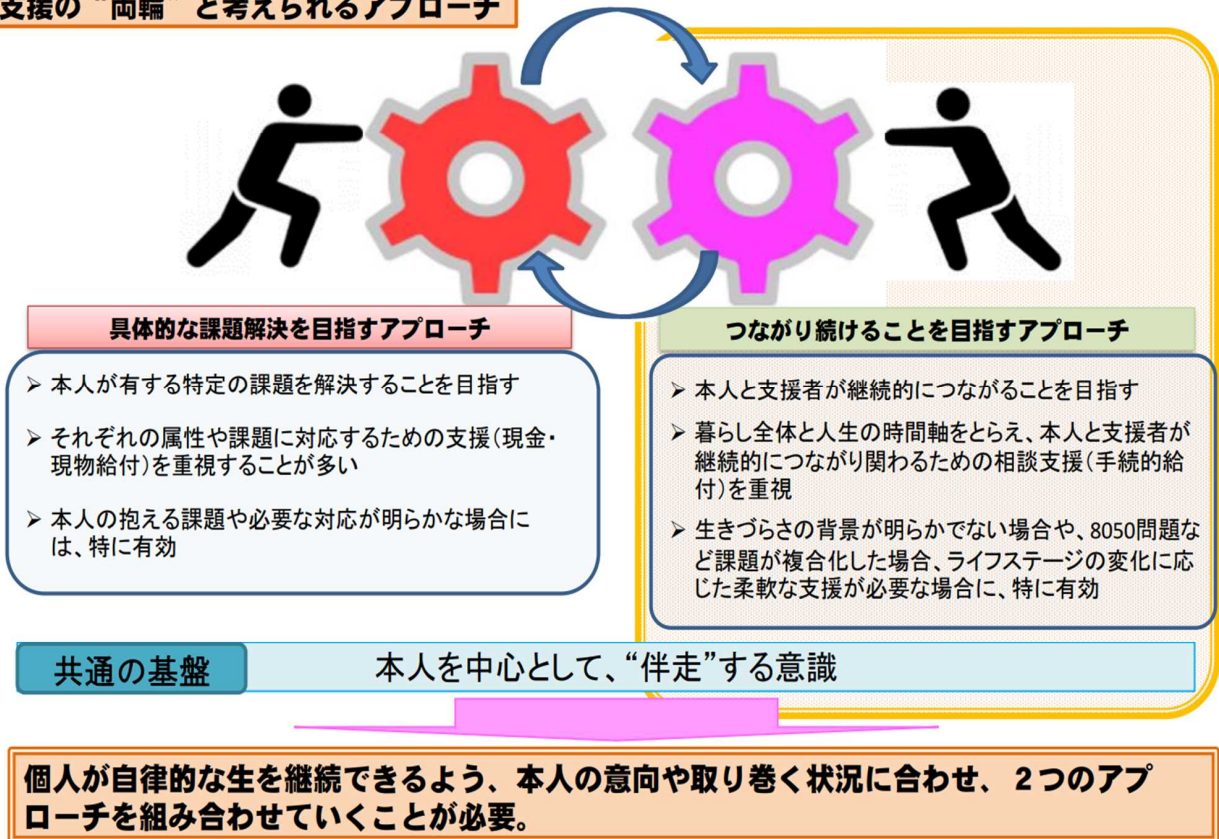


支える側



支えられる側

支援の“両輪”と考えられるアプローチ



「人への信頼感」は、 「その人にかけた時間」に比例する

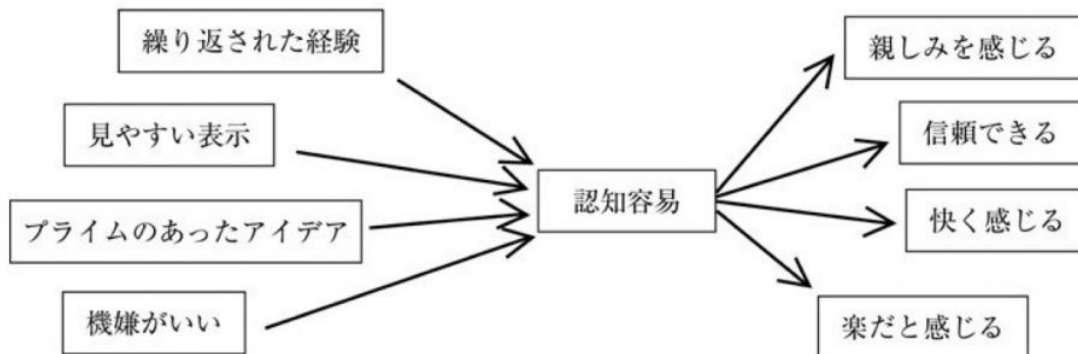


図5 認知容易性の原因と結果

面倒がみれないなら
ネコなんか飼わないで！

私はちゃんと支援してますけど、
本人にやる気がなくて...



支援者目線



解決に向けて
いっしょに動く

本人視点で
しっかり受け止める

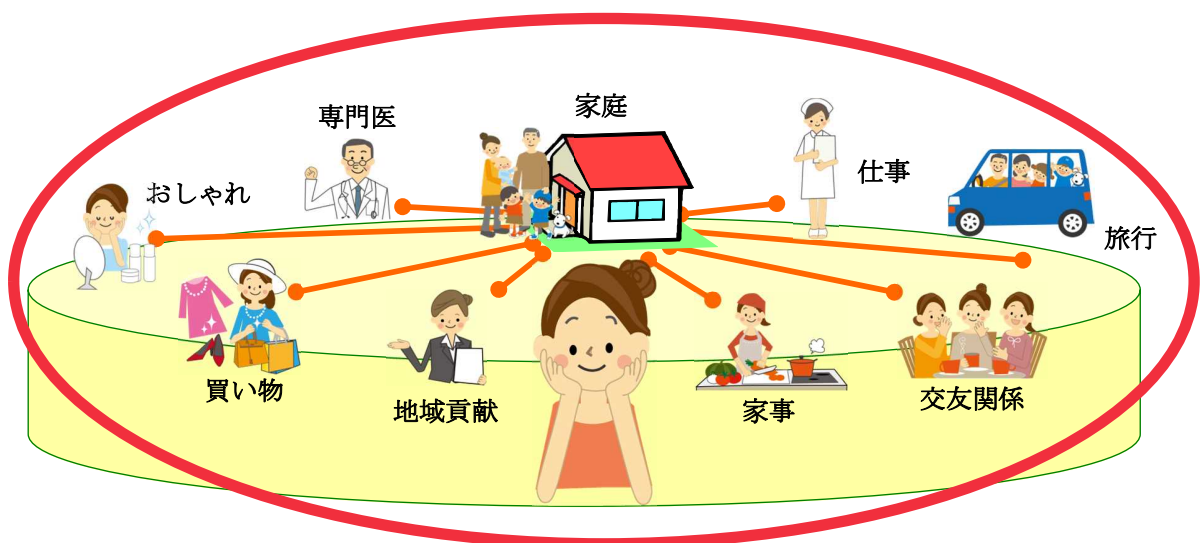


大事なものは**本人らしい暮らし**
しそしてそれを下支えする
支援であること

信頼できる相手とつながってる からこそ安心して課題と向き合える

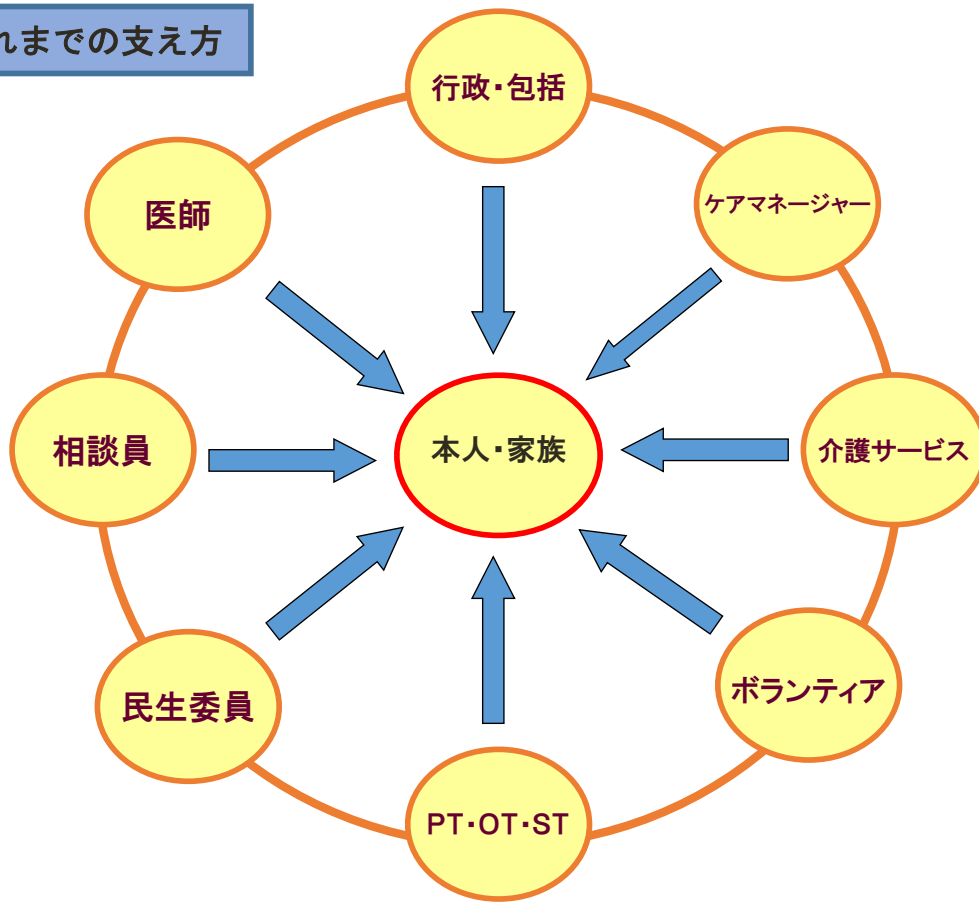


すべての人に求められていること

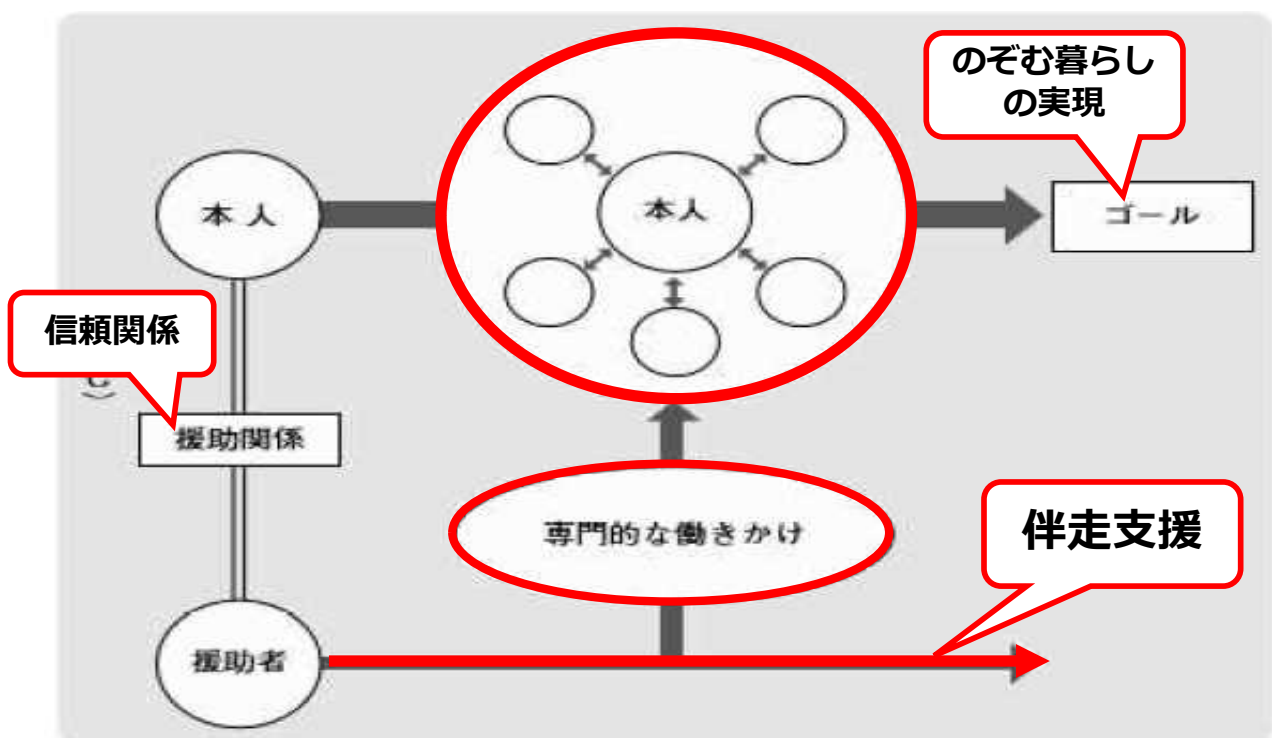


必要なときに、身近な仲間として、自然なかたちで

これまでの支え方



関係性を下支えする



消してしまいかねない地域の絆



出典 木原孝久著「地域と協働していくために」

らっきょう畑のおばあさん

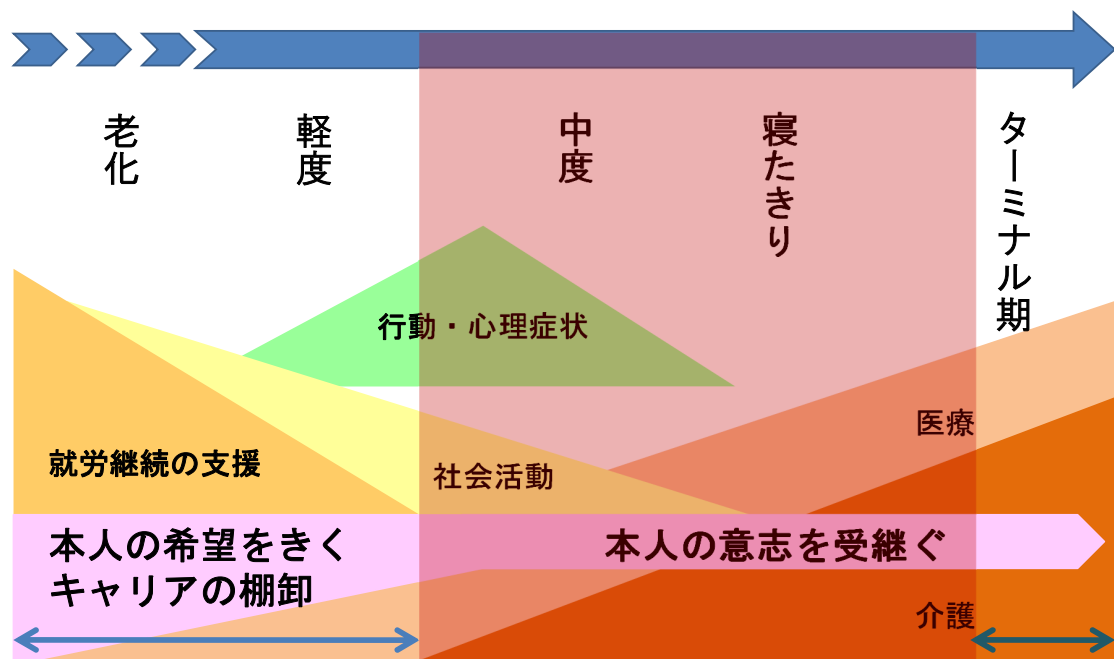
さとこさん 83歳 要介護2 息子さんと二人暮らし

- 認知症は中程度、いつもニコニコ働き者
- 息子は夜勤の仕事をしているので日中はほとんど寝ている
- 毎日近所のおばあさんが来ては畑仕事を手伝わせるので、離れて暮らす娘が本人をデイに行かせるようにした
- 畑は交通量の多い道路の先にあり、たしかに事故は心配
- 近所のおばあさんは負けじとデイに行かない日を見計らって本人を畑に連れて行く
- 娘が作った晩ご飯をどうもふたりで分け合って食べており、なんと夜はいっしょの布団に入って寝ている様子
- 聞くと近所のそのおばあさんは独居で軽度の認知症
- 見かねて娘は本人をグループホームに入所させた

これではまるでUFOキャッチャー!?



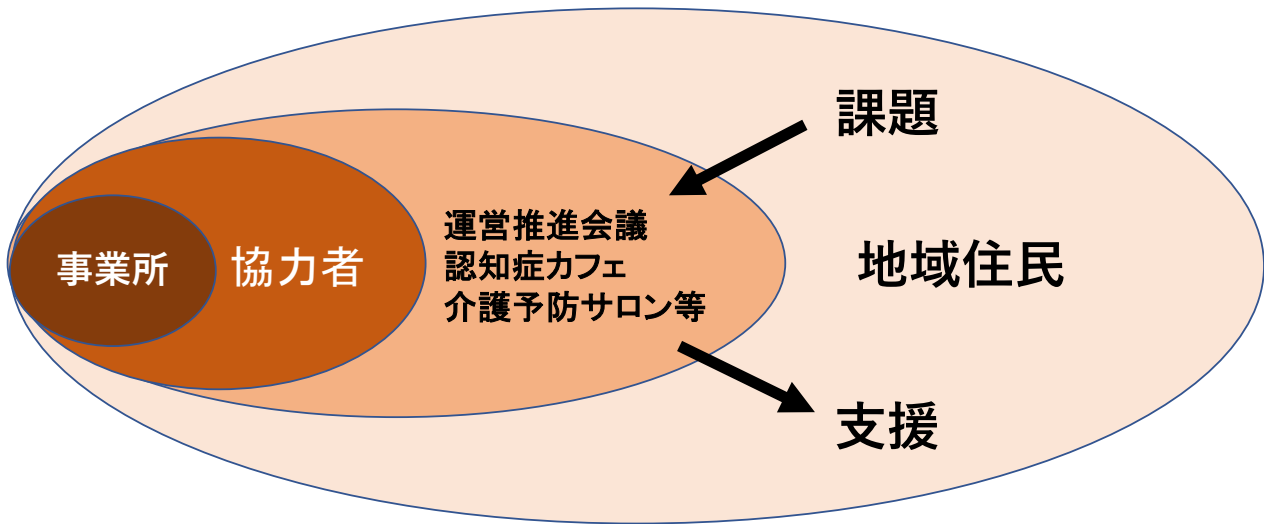
介護サービスに求められるもの



本人視点の支援をおこなうための
大事な時期を住民とどう協働するか

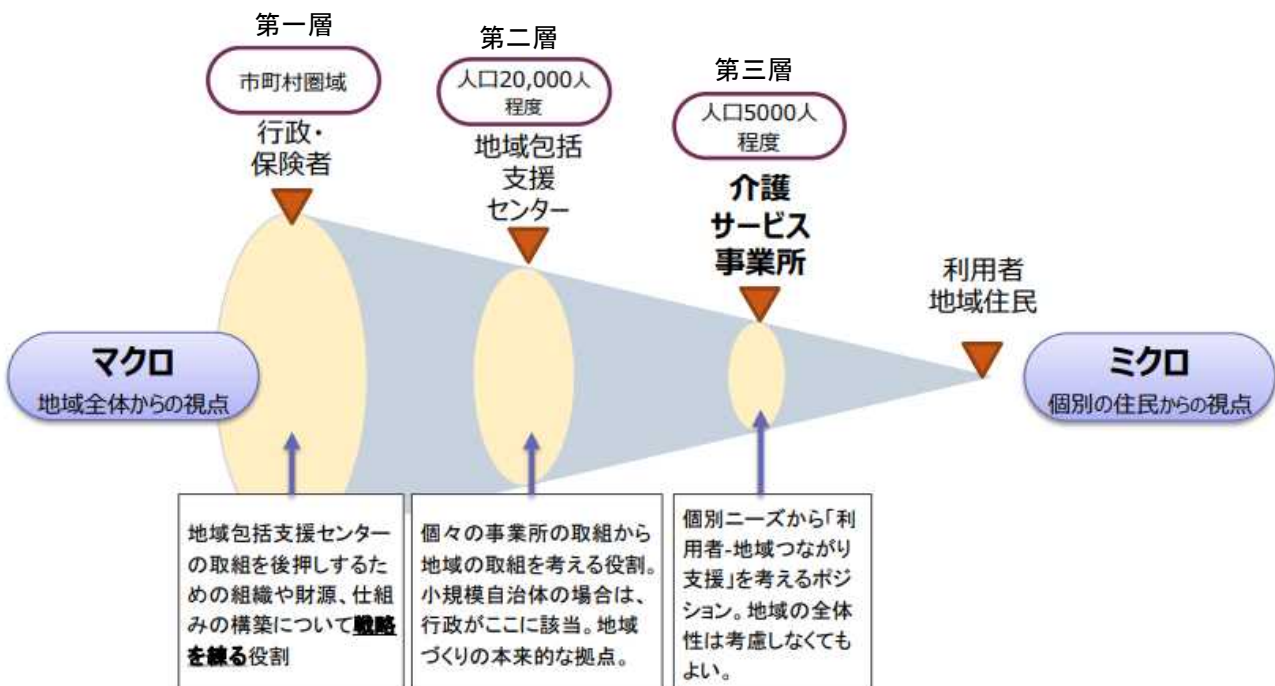
住み慣れた地域で最期を迎えられる
ための医療介護連携が不可欠

地域の支援拠点として



事業所が地域の拠点となるためには、利用者の暮らしに目を凝らし、共に課題に取り組む**協力者**と**縁側**が不可欠

事業所は第三層協議体



地域はひとつの大きな山 みんなで掘ればどこかで 必ずつながります

地域住民



事業所

