2019年度 第１回
認知症地域支援体制推進
全国合同セミナー

認知症の本人と家族がよりよく暮らし続ける支援体制を
地域で共に築いていくために

２０１９年６月２０日－２１日

認知症介護研究・研修東京センター

2019 年度　第 1 回 認知症地域支援体制推進全国合同セミナー

～認知症の本人と家族が地域でよりよく暮らす支援体制を共に築いていくために～

認知症介護研究・研修東京センター

プログラム

【1 日目】 6 月 20 日（木）

※1 日目の座席：都道府県混合・市区町村/地域混合

時　間	内　　容	頁
13:00～13:10	あいさつ、セミナーのねらい	1
13:10～13:40	１．国の認知症施策の方向性と展開 厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室	29
13:50～14:10	２．認知症施策の着実な展開のために：2019 年度の焦点は何か 認知症介護研究・研修東京センター	5
14:10～14:25	休　憩 ： 各地域のポスター ・ 参考資料等の閲覧 ・ ネットワーキング	
14:25～15:55	３．他の自治体の取組みからヒントを得よう：その１ 【報告 1】本人とともに進める認知症施策：本人が活躍しながらよりよく暮らせる地域を築く～本人の声を聴く・思いを知る～ 仙台市健康福祉局保険高齢部地域包括ケア推進課　川上 希さん 〇この地域の取組みのここに注目！（報告者と共に確認しよう） ◆質疑応答 【報告２】認知症になっても地域で自分らしく暮らし続けるための地域拠点を共に育てる～集って、元気になって、つながっていく・・・が、自然に生まれるアクション農園倶楽部～ 新潟県湯沢町地域包括支援センター　林 君江さん 新潟県湯沢町社会福祉協議会居宅介護支援事業所　剱持 繁子さん 〇この地域の取組みのここに注目！（報告者と共に確認しよう） ◆質疑応答	52 67
15:55～16:10	休　憩 ： 各地域のポスター ・ 参考資料等の閲覧 ・ ネットワーキング	
16:10～17:30	４．わが地域の取組みの今とこれから：報告を活かして自地域の取組みを考える １）個人ワーク ①報告から参考になったこと、気づき ②自地域の取組みに、どう活かせるか ２）他地域の参加者と話し合おう：グループワーク ③情報交換：自地域の現在の取組みと個人ワークを通して考えたこと ④討　議　：自分の立場を活かしてやってみたいこと 「わがまちからの発信シート：ここが知りたい、これを伝えたい」 本日のまとめと明日のオリエンテーション	13

■17:30～19:00　希望者による情報交換とネットワーキング

【2 日目】 6 月 21 日（金）

※2 日目の座席は、自地域/近隣地域ごとに（終日）

時　間	内　　容	
9:30～ 9:40	○本日の進め方	
9:40～10:45	５．セミナー1 日目の情報や気づきをもちより、話し合おう ～他地域情報を最大限活かし合おう～ グループワーク １）自地域の取組みに活かしたい他地域の取組み情報の共有 ２）自地域の取組みの課題、注力すべき点の確認と共有	16
10:45～11:00	休　憩 ： 各地域のポスター ・ 参考資料等の閲覧 ・ ネットワーキング	
11:00～12:30	６．他の自治体の取組みからヒントを得よう：その２ 【報告３】認知症施策の推進のために、行政がすべきこと・できること ―富士宮市の課題整理― 静岡県富士宮市保健福祉部福祉企画課　稲垣 康次さん 木工房いつでもゆめを　佐野 明美さん ○この地域の取組みのここに注目！（報告者と共に確認しよう） ◆質疑応答 ７．サプライズ・トーク：本人からの提案 認知症の私だからこそできること 柿下　秋男さん	79 99
12:30～13:30	昼　休　憩 ： ネットワーキング ・ ポスター ・ 参考資料の閲覧	
13:30～14:30	８．今、やるべきこと、できることはこれだ！ アイディアを出し合おう ～わが自治体/地域の認知症施策の焦点～ １）情報提供：今年度の取組みの焦点 ～セミナー参加地域より～ ２）情報・意見交換	20
14:30～14:45	休　憩 ： 各地域のポスター ・ 参考資料等の閲覧 ・ ネットワーキング	
14:45～15:45	９．今年度、そして来年度の取組みをどう展開するか ・個人ワーク ２日間の情報・手がかりを、整理しておこう ・グループワーク ・全体で ＊他地域の今後の取組みの企画、アイディアを参考にし合おう ◆質疑応答、意見交換	22
15:45～16:00	○まとめ ○今後について	

2019年度
第1回　認知症地域支援体制推進
全国合同セミナー（1日目）

本人と家族が地域でよりよく暮らし続ける支援体制を
地域で共に築くために

2019年6月20日
認知症介護研究・研修東京センター
（進行：研究部長　永田　久美子）

ようこそ！　全国合同セミナーへ

吉祥寺・井之頭公園

認知症になっても
住み慣れた地域で、よりよく暮らし続けられるように。
北海道から沖縄まで、すべての市区町村で。

2019年度第1回合同セミナー参加者概要

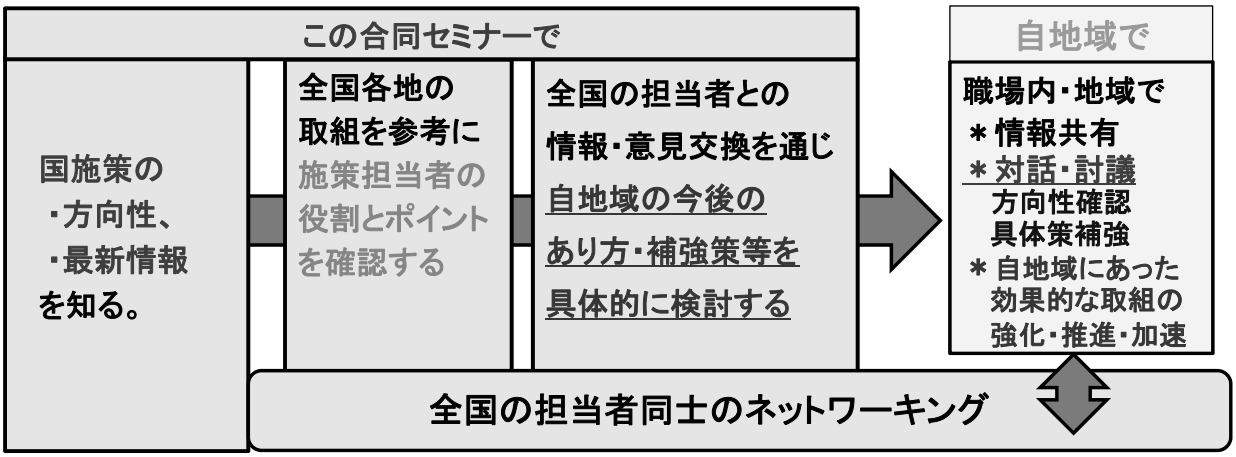
2019年6月13日時点

立　場	参加自治体数	参加人数
都道府県	12	15人
市区町村 （地域包括支援センター、事業者等含む）	103 ＊30都道府県から	173人
厚労省　地方厚生局	－	1人
合計	－	189人

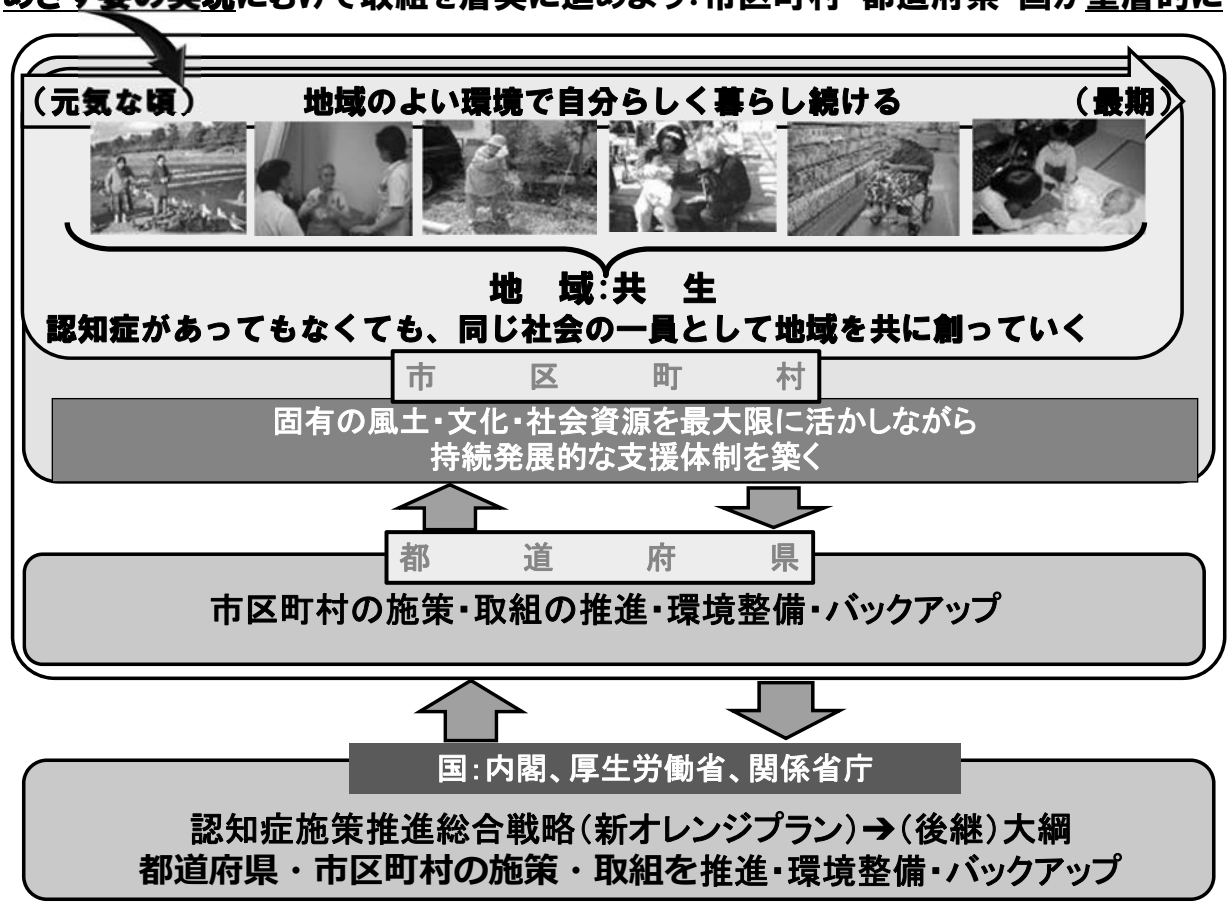
＊「参加者一覧」参照

認知症地域支援体制推進
全国合同セミナーの目的

全国の自治体が、各自治体としての認知症施策を円滑に企画・運営し、地元で暮らす認知症の人が、初期から最期までよりよく暮らし続けていくことを支える地域支援体制づくりを着実・持続発展的に進めていくことを促進する。



めざす姿の実現にむけて取組を着実に進めよう：市区町村－都道府県－国が重層的に



資料参照

１．国の認知症施策の方向性と展開

厚生労働省老健局総務課
認知症施策推進室　井上　宏　室長補佐

メモ・ポイント

2．認知症施策の着実な展開のために：
2019年の焦点は何か

認知症介護研究・研修東京センター
（研究部長:永田　久美子）

今、2019年6月

認知症施策の担当者・関係者

- 年々、やること（メニュー）が増える一方・・・
- やることが広がって全体がみえない・・・
- もっとやりたいが人手も、時間も、コストも足りない
- 仕事は、認知症のこと以外にもたくさん！
- とりあえず、事業をこなさなくては・・・

急がば回れ！　焦らずに・・・

今は、今後の施策/事業をどう進めるのか、その方向づけの重要な時期（好機）！

- ＊今年度の事業の方向づけ
- ＊来年度事業計画/予算の方向づけ
- ＊第7期の事業（支援）計画3年間の方向づけ
- ＊2025年に向けた方向づけ

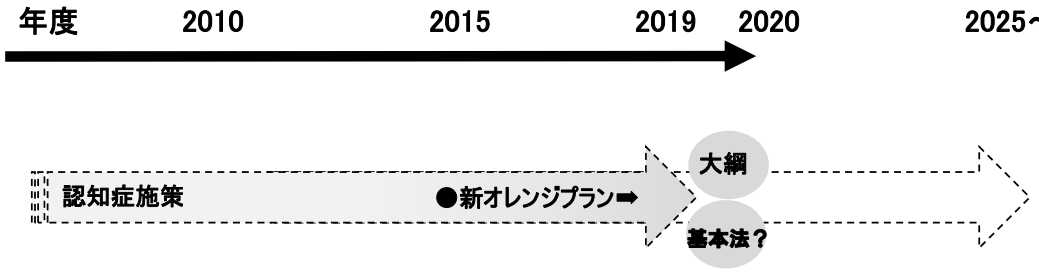
行政担当者/関係者だからこそやるべきこと・できることは・・・

＊方向性、焦点の明確化

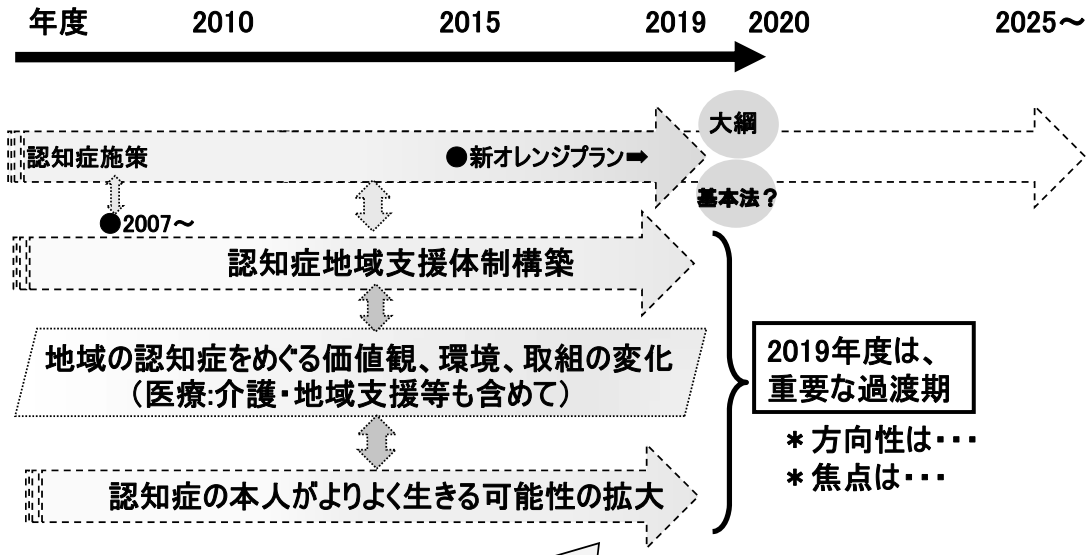
地域の多種多様な人たちが同じ方向を向き、力を結集して進む舵取りを

10

どこからきて、どこにいくのか



どこからきて、どこにいくのか



自治体により
- ・取組・支援体制構築の進捗に差
- ・本人がよりよく生きていく可能性に較差

2019年6月、今こそ

＜自地域の未来を見据えた方向性を！＞

施策担当者/関係者が、
方向性・焦点を明確に示せるかどうかで、
これからの地域の多様な人たち全体の意識・
取組み方、そして認知症になってからの人生
行路を左右すると言っても過言ではない。

【問い】
①施策担当者/関係者として、認知症施策を、
どのような方向性・焦点で進めていますか？

②施策担当者/関係者として、
認知症の本人や家族、住民、地域で働く人々、
医療・介護等専門職等に、方向性・焦点を
明確に示せていますか？

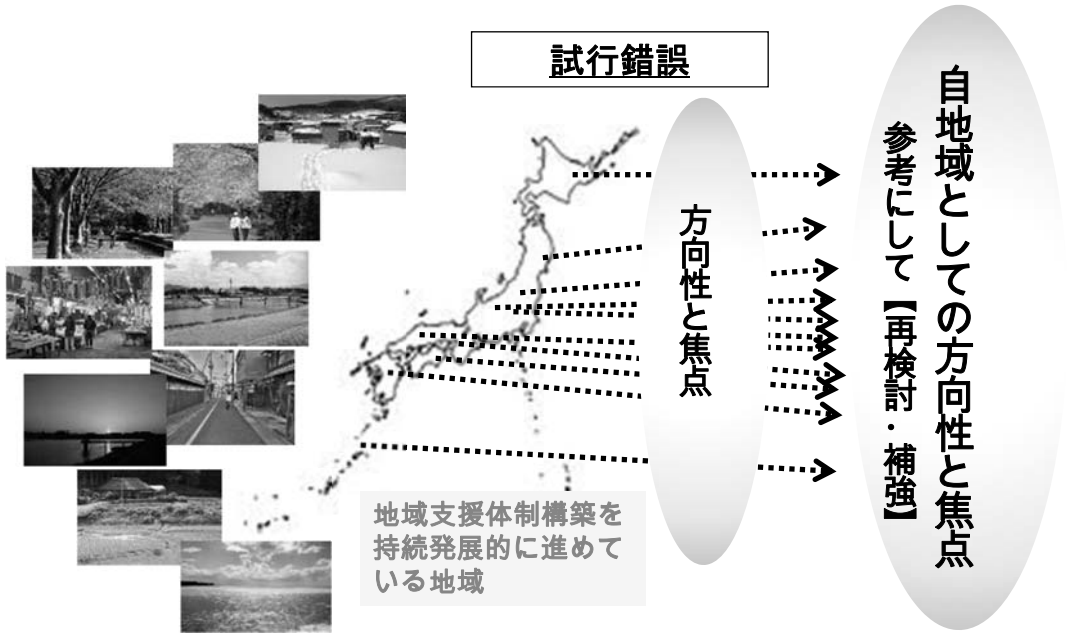
【答え】 各自で・・・
①

②

今の時期

自地域の方向性と焦点を明確に

～他地域の試行錯誤を参考に、（再）検討＋補強を～



認知症の本人がよりよく暮らせる地域支援体制構づくりを年々、着実に進めている自治体の共通の特徴

1. イメージの変革：絶望から希望へ
＊行政担当者・関係者自身が自分の内なる偏見を払拭し、希望の結集軸をつくる

2. 視点の変革：支える側の視点から本人の視点重視へ
＊地元の本人の声を聴き、本人視点で考え、動く

3. アプローチの変革：問題対処から「よりよく生きる」支え合いへ
＊問題の後追い対処でなく、本人の力を活かし「よりよく生きる」を共に創る

4. 主体の変革：行政主体から、（本人含め）地域が主体へ
＊行政が決め「ご協力願う」「活用」でなく、本人・**地域の人たちが決めて共に動く**

5. ベースの変革：事業ベースから本人中心の地域ベース（統合）へ
＊事業ありきでなく、地域に根差して、脱領域で人・事業をつなぐ（統合）
➔地域包括ケアシステムと一体的に推進

各事業をこなすことが目的でなく、各事業を通じて変革を生み出している。

＜自地域の未来を見据えて方向づけ・変革を＞

1. イメージの変革：絶望から希望へ
＊行政担当者・関係者自身が自分の内なる偏見を払拭し、希望の結集軸をつくる

2. 視点の変革：支える側の視点から本人の視点重視へ
＊地元の本人の声を聴き、本人視点で考え、動く

3. アプローチの変革：問題対処から「よりよく生きる」支え合いへ
＊問題の後追い対処でなく、本人の力を活かし「よりよく生きる」を共に創る

4. 主体の変革：行政主体から、（本人含め）地域が主体へ
＊行政が決め「ご協力願う」「活用」でなく、本人・地域の人たちが決めて共に動く

5. ベースの変革：事業ベースから本人中心の地域ベース（統合）へ
＊事業ありきでなく、地域に根差して、脱領域で人・事業をつなぐ（統合）
➔地域包括ケアシステムと一体的に推進

こういう方向性で進もうね～。

あらためて見てみると・・・
自治体の施策担当者/関係者としては
すでに大切にしようとしてきたごく基本的な方向性。
➔自治体の施策・事業の理念として、書き込まれているのでは？

国施策の動きを活かそう（根拠、追い風にして）
＊自地域の方向性をより明確に
➔理念止まりでなく、あらゆる取組を、その方向にそって着々と
➔行政事務職・専門職、推進員等が同じ方向をむいて日々実行

＜自地域の未来を見据えて方向づけを＞

1. イメージの変革：絶望から希望へ
＊行政担当者・関係者自身が自分の内なる偏見を払拭し、希望の結集軸をつくる

2. 視点の変革：支える側の視点から本人の視点重視へ
＊地元の本人の声を聴き、本人視点で考え、動く

3. アプローチの変革：問題対処から「よりよく生きる」支え合いへ
＊問題の後追い対処でなく、本人の力を活かし「よりよく生きる」を共に創る

4. 主体の変革：行政主体から、（本人含め）地域が主体へ
＊行政が決め「ご協力願う」「活用」でなく、本人・地域の人たちが決めて共に動く

5. ベースの変革：事業ベースから本人中心の地域ベース（統合）へ
＊事業ありきでなく、地域に根差して、脱領域で人・事業をつなぐ（統合）
➔地域包括ケアシステムと一体的に推進

＊方向性を共有し、具体的に動きだそう
＊行政担当者が動き出すと
関係者、地域も、変わり始める。
➔本人、家族が喜ぶ、元気になる
いい経過を辿れる人が、
増えていく！

先ほど、
厚労省から

後継
新オレンジプラン➔大綱

認知症の本人の声（2019年5月）

＊地域によって声がずいぶん異なっている

方向性が本人・地域に示されている
方向性にそって、行政が有言実行！

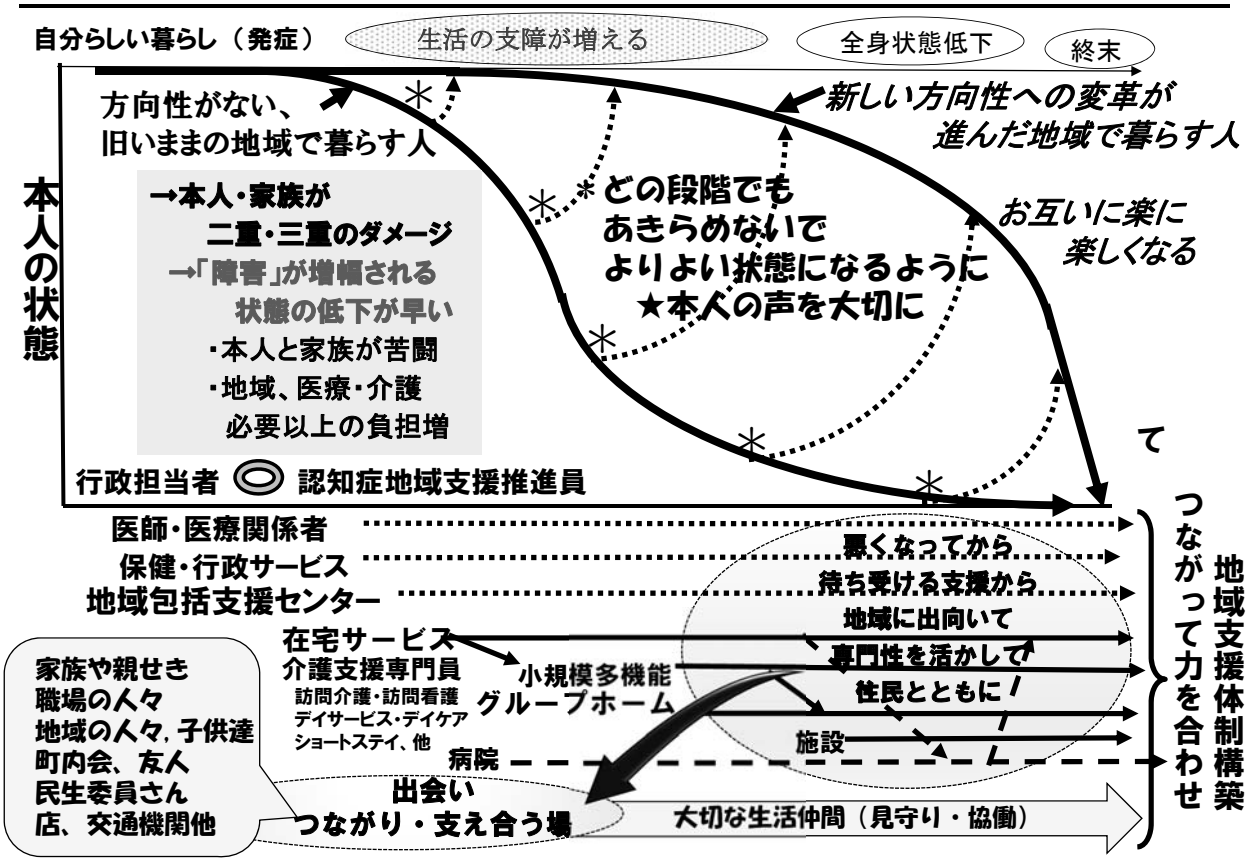
- みんなが希望の持てる声かけをしてくれる！
- よく話しを聴いてくれる。私のことを親身に考え、一緒に動いてくれる。
- 私の力を活かして、やりたいことがかなうよう具体的に支援してくれる。
- 私や地域の人たちが決めてやろうとすることを応援してくれる。
- 身近な地域で、色んな人たちや取組がつながっていて、安心、暮らしやすい。

行政の方向性が示されていない
行政が旧い発想ややり方のまま

- 冷たい目や落ち込むような声かけ
- 話しを聴いてくれない。親身に考えてくれない。型どおりのサービスでおしまい。
- 問題点ばかりみる。私の力を知ろうとしない。大事にしない。
- 行政や専門職が決めてしまう。「これをやろう」と提案しても、無理と。
- 地域で色んな人たちがいるのに、バラバラ。不安、大変、暮らしにくい。

あなたのまちは？認知症の本人による施策や取組の評価が、 始まりつつあります

本人にとっては切実：地域の方向性の有無で、人生行路が大きく異なる！
新しい方向性での地域支援体制構築を通じ、よりよい人生を送れる人を一人でも多く！



方向性が掲げられ、地域を舞台に暮らしやすい環境が作られると
認知症があっても支えられる一方でなく、地域の支え手として活躍！
良循環：本人が活き活き⇔家族も活き活き⇔地域も活き活き

若者の服の繕いもの

ご近所の掃き掃除
町内会から表彰状
→家族もとても喜ぶ！

保育園で保育士さんの
助っ人として働く

洗車の仕事
刺激され若者も奮起

子供を守ろう
防犯パトロール中

認知症が進んだり、体が弱った人・施設で暮らす人も
地域を舞台に希望をもって暮らせる環境が生まれると
「これぞ自分という姿」でいい日々を重ね、生ききることができる。

一歩、戸外に出ることで
五感の快刺激に包まれて
安定（体調も改善）。
一緒にリフレッシュ。

なじみの店へ。
思い出や言葉、
その人らしい所作が
湧き上がる。

地域の人・子供たちと。
つながって一緒に。

人は、認知症になって以降も、
ものすごく大きなポテンシャルをもっている！

行政担当者・関係者が方向性を（最）確認し、一緒に動きだそう。

３．他の自治体の取組からヒントを得よう：その１

資料参照

報告１：本人とともに進める認知症施策：
本人が活躍しながらよりよく暮らせる地域を築く

宮城県仙台市健康福祉局保険高齢部
地域包括ケア推進課　川上　希美さん

報告2：認知症になっても地域で自分らしく暮らし続けるための
地域拠点を共に育てる
～集って、元気になって、つながっていく・・・が、
自然に生まれるアクション農園倶楽部～

：新潟県湯沢町地域包括支援センター　林　君江さん
新潟県湯沢町社会福祉協議会居宅介護支援事業所
剱持　繁子さん

各地域の報告

○国施策を踏まえつつ、
＊わが自治体としての方向性をどう掲げ、何に焦点をあてているか

○施策を実際に進めていく上で
＊目指す方向に向けて、どのような企画を立てて進めているか
＊施策担当者・関係者の立場として、大切にしている取組んでいるか

報告を聞いて

①参考にしたい点・気づきは・・・

②自地域の取組に活かしたい点は・・・

★「ここは、特に大事にしたい」という点をマークしながら報告を聴こう！
➔後半のワークにつながります。

4. わが地域の取組の今とこれから：

報告を活かして自地域の取組を考える

ワークシート1日目用

1）まずは個人ワーク
報告をもとに、情報や気づきをメモしよう

ワークシートの一番左の「個人ワーク」の縦欄

①参考になったこと・気づきは　＊特に、方向性、焦点に関して
・仙台市の報告に関して

・湯沢町の報告に関して

②自地域で、特に活かしたいことは

＊特に、方向性、焦点を具体化していくための
企画や大切にしている点に関して

ワークシート1日目用

2）他地域の参加者と話し合おう：グループワーク

ワークシートの縦欄２～６列目に、各地域名・メンバー名等を

＊グループメンバー：「1日目グループ一覧」 を参照

メンバーの自治体の人口、高齢化率も参照

①まずは、簡単に自己紹介を
- ・地域名（都道府県・市区町村）
- ・お名前
- ・立場：所属、職種等
- ・「わがまち自慢」を一言、どうぞ！

②自己紹介が全員終わったら、進行役を一人決めて。

★進行役にみんなで協力、全員が発言しあえるように。

2）他地域の参加者と話し合おう：グループワーク

ワークシート1日目用

（1）情報交換

順番に、個人ワークで考えたこと、地域の状況を伝え合おう。

①参考になったこと・気づきは・・・
②自地域で特に活かしたいこと・・・
③自地域で特に注力していること・・・
工夫・成果・課題等

（3）討　議

④自治体の方向性や焦点の検討：今すべきことは何か。

★この機会に自地域を見つめ直し、今後に向けて視界を広げよう！
自分の立場だからこそ、やれることがある！

★地元に戻ってから「やること」の手がかりを具体的につかもう
地元に持ち帰れるように、メモをしっかり残そう

【本日のまとめ】

グループで話し合いながら、
話し足りなかったことがきっとあると思います。

・こんなことをもっと知りたい！

・わが地域のいいところに気づいた！
　　取組みや工夫をもっと伝えたい！

ワークシート(1日目）の裏面に
　どうぞ、ご自由に、お書きください。
　　＊箇条書きで

◆皆さんの声を、明日のセミナーに反映させていただきます。
◆ワークシートを机の上に置いてお帰り下さい。
　ご協力をお願いします。
　➔ワークシートは、明日、返却いたします。
朝、ステージ上に、「今日のグループ番号別」に並べておきます。

朝来たら、必ず
お取りください。

2019年度
第1回　認知症地域支援体制推進
全国合同セミナー（2日目）

本人と家族が地域でよりよく暮らし続ける支援体制を
地域で共に築くために

2019年6月21日
認知症介護研究・研修東京センター
（進行：研究部長　永田　久美子）

～本日の進め方～

今日は、同じ地域/近隣の地域等の人たちと一緒に、
　昨日の情報共有・話しあい
　⇒報告3：他地域の取組報告を聴く
　⇒サプライズトーク(本人の提案)を聴く
　⇒話しあい⇒自地域の方向性・焦点・展開の補強策の具体化

情報を「重荷」にしないで
　発想を広げる
　「こんなことが、できるんだ・・・！」
　「（まねして）やってみたい」
地元に戻って、お互いが、楽に楽しくなる種探しを。
　⇒ワークシートを活かそう！
　　大事な点を、シートに残して持ち帰ろう！

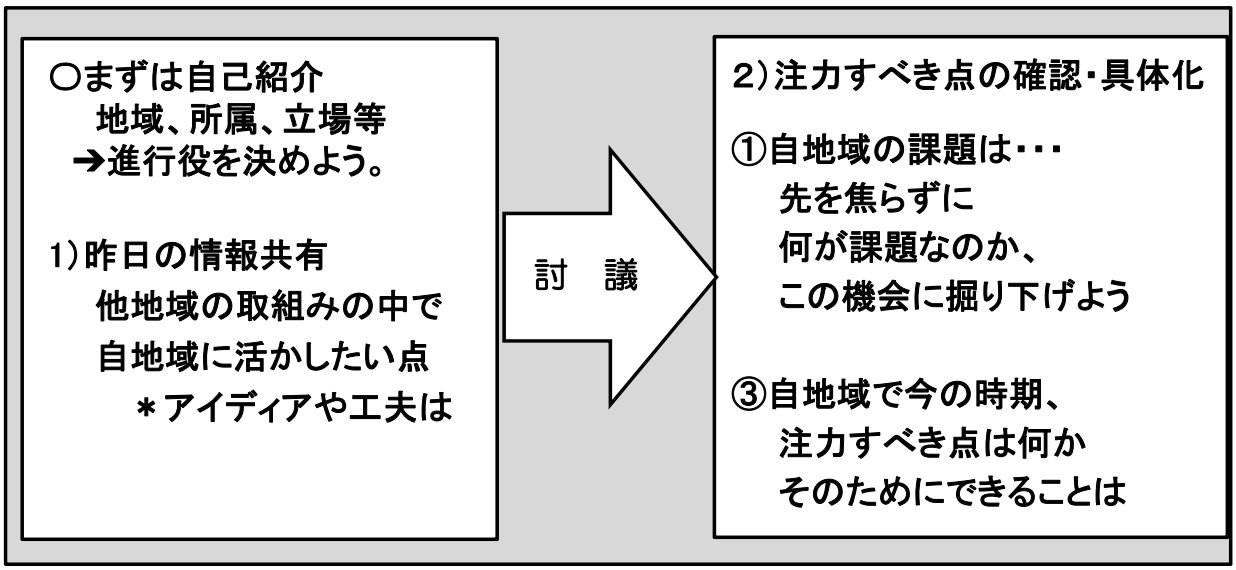
のびのびと

５．1日目の情報や知見をもちより、話し合おう
～他地域情報等を最大限活かしあおう～

ワークシート2日目用

グループワーク

＊昨日の情報・気づき共有し、自地域で注力すべき点について検討を深めよう



⇒グループの一人ひとりの気づき、アイディアを大切に。

６．他の自治体の取組からヒントを得よう
～その２～

資 料

報告3:静岡県富士宮市

認知症施策推進のために、行政がすべきこと・できること

－　富士宮市の課題整理　－

静岡県富士宮市福祉企画課　　稲垣　康次さん
木工房いつでもゆめを＊　　佐野　明美さん
（佐野　光孝さんの妻）

＊木工房いつでもゆめを
富士山のふもと富士宮市の小さな工房（有限会社）。
木製の介護用品を制作・販売。 認知症の人を主要メンバーとして雇用。
給与は最低賃金を超える。
：　https://itsudemoyume.wixsite.com/mokkoubou

7. サプライズ・トーク

資 料

本人からの提案

認知症の私だからこそ、できること

柿下　秋男さん（東京都品川区在住）

みんなの談義所しながわ

日本認知症本人ワーキンググループ

８．今、やるべきこと、できることはこれだ！
アイディアを出し合おう

～わが自治体/地域の認知症施策の焦点～

１）情報提供：今年度の取組みの焦点
～セミナー参加地域より～

２）情報・意見交換

＜自地域の未来を見据えて方向づけ・変革を＞

1. イメージの変革：絶望から希望へ
＊行政担当者・関係者自身が自分の内なる偏見を払拭し、希望の結集軸をつくる

2. 視点の変革：支える側の視点から本人の視点重視へ
＊地元の本人の声を聴き、本人視点で考え、動く

3. アプローチの変革：問題対処から「よりよく生きる」支え合いへ
＊問題の後追い対処でなく、本人の力を活かし「よりよく生きる」を共に創る

4. 主体の変革：行政主体から、（本人含め）地域が主体へ
＊行政が決め「ご協力願う」「活用」でなく、本人・**地域の人たちが決めて共に動く**

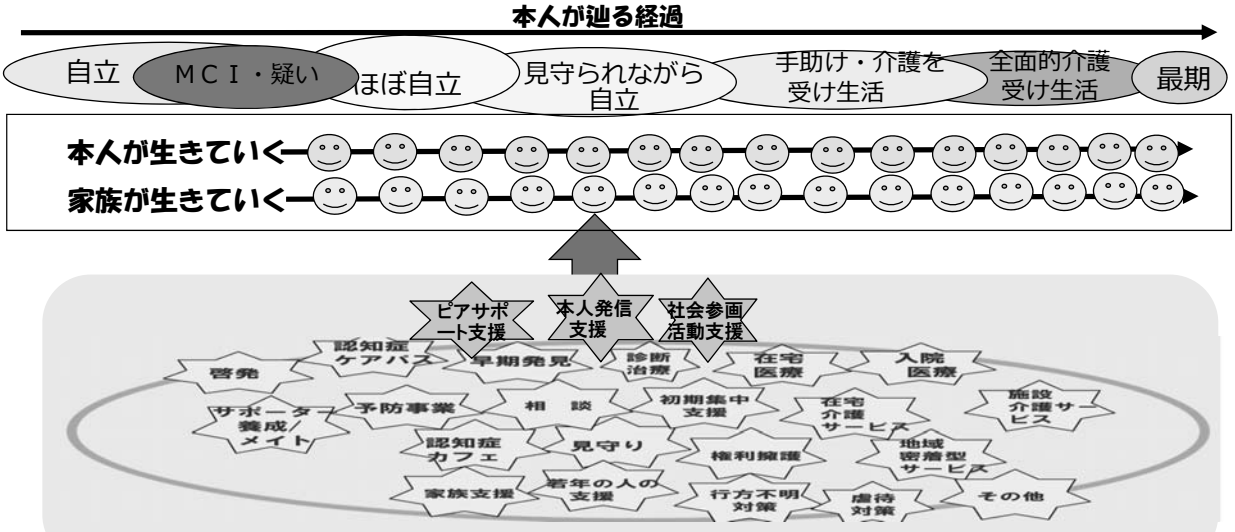
5. ベースの変革：事業ベースから本人中心の地域ベース（統合）へ
＊事業ありきでなく、地域に根差して、脱領域で人・事業をつなぐ（統合）
➔地域包括ケアシステムと一体的に推進

構えずに、人としてあたりまえのことを、自然体で

これから・・・・
本人（自分）が、自分の地域でどう暮らしていけるか
～どんな人にも、どの地域にも、可能性がある～

9．今年度、そして来年度の取組みをどう展開するか

わがまちで暮らす本人の視点にたって：地域支援体制づくりを



本人の視点・声をもとに、必要なこと、必要なあり方を（再）確認。
地域を活かし、本人・家族が力を発揮してよりよく暮らせる支援体制を築く

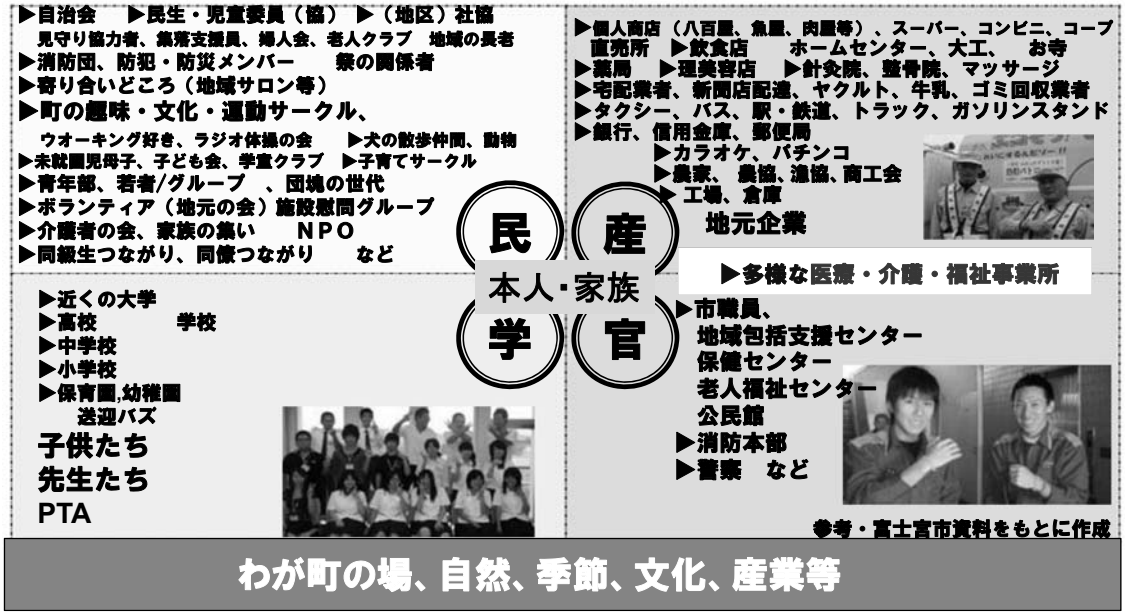
◎地域の潜在力（人、組織、風土、文化等）

・自治体/地域がこれまで育て、蓄積してきた力・ネットワーク

＊それぞれの自治体ごとに、これまでの認知症施策の歩みがある

・認知症の枠以外での地域にある多様な資源・ネットワーク・事業

地域のあらゆる人が、認知症の人と家族の生活相手・見守り・支え手



★領域を越えて：脱領域のつながりが、新たな解決力を生む

＊関係ない、無理と決めつけず、つながるチャンスをつくろう、
＊会って、話し合いを。相手の日々、素朴な思いをよく聴こう。

参考

新しい方向性:希望を語り合おう

認知症とともに生きる希望宣言

2018年11月1日

日本認知症本人ワーキンググループ（JDWG)

＊本人たちが主になって結成した全国組織

＊声を寄せ合い、宣言文をつくり、発表しました。

＊認知症とともに暮らす中で、気づけたことがある。
＊よりよく暮らせる可能性がたくさんある！
＊次に続く人たちが、迷路に陥らずに、
よりよい日々、人生を送ってほしい！

全国各地の本人
（年代、診断も様々）

一般社団法人 日本認知症本人ワーキンググループ

認知症とともに生きる希望宣言

1

自分自身がとらわれている常識の殻を破り、
前を向いて生きていきます。

2

自分の力を活かして、大切にしたい暮らしを続け、
社会の一員として、楽しみながらチャレンジしていきます。

3

私たち本人同士が、出会い、つながり、
生きる力をわき立たせ、元気に暮らしていきます。

4

自分の思いや希望を伝えながら、味方になってくれる人たちを、
身近なまちで見つけ、一緒に歩んでいきます。

5

認知症とともに生きている体験や工夫を活かし、
暮らしやすいわがまちを一緒につくっていきます。

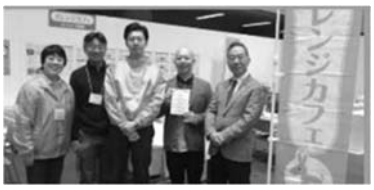
国の大綱（案）では、
「希望宣言」をすべての市町村で
普及・活かすことが掲げられています。

日本認知症本人ワーキンググループ
ホームページから、ぜひ入手を。
http://www.jdwg.org/

担当者、関係者が、「希望のリレー」を始めています。

「希望宣言」のリーフレットを窓口に置いたり、ポスターにして掲示し、市民や関係者に知ってもらっています。

役所や包括等に掲示したり、
市民向けの講座等で配布し、
希望に向けた対話の輪を
広げています。



市や包括の人たちが、
機会あるごとに希望宣言を伝え
ています。

地元の本人と関係者が話し合いお国言葉で親しみやすい「希望宣言」をつくり広げています。

認知症といっしょぎいきっ希望宣言

①わがこっぱっかいで、かんげちょい常識の殻をうっちゃぶって、
前をみっせえ、いきっいんもんで！

②わがん力を、いかせっせえ大切にすごちゃいくらし続けっせえ、
うぜけんの一員となっせえ、楽しんながら挑戦していっもんで！

③わがたっどいが、おがなっ、つながっせえ、いきっ力をわきたたせっせえ、
元気に暮らせっいっもんで！

④わがおもちょいこっや、希望を伝えながら、味方になっくるい人たっ、
ちかっのまって、みひけっせえ、いっどき、歩いていっもんで！

⑤どもといっどき、いきい体験や工夫を生かせっせえ暮らし易かまちょ、
いっどき造っていっもんで！

「希望宣言」をもとに認知症ケアパスや啓発ガイド等を改良

地元の本人たちの言葉で
希望のある資料に改良

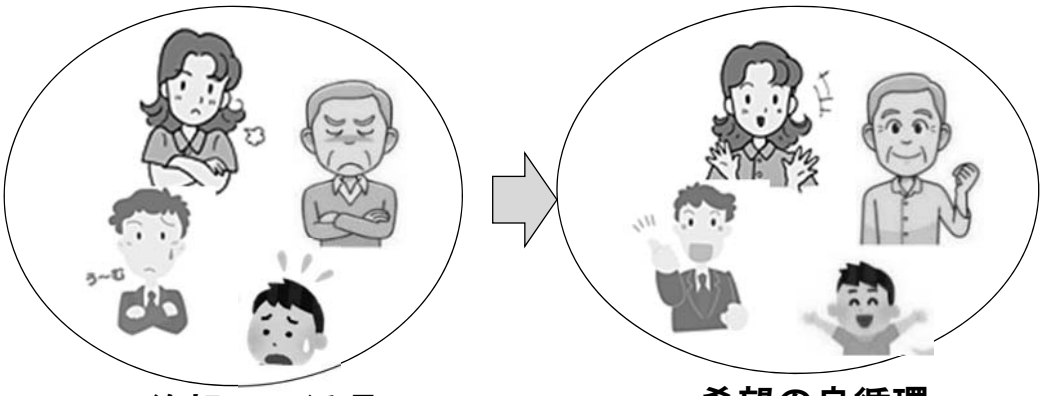
「希望宣言」をもとに、これからの方向性や一緒にできることを本人を交えて、行政・医療・介護の関係者一緒に話し合い実行に移しています。

市の認知症の条例作りに「希望宣言」を参考に、地元の本人も参画して作成（和歌山県御坊市）

条　例
「認知症の人とともに築く総活躍のまち」

問題対策ではなく。ともに
希望をもって
暮らせる市を
創るために。

行政担当者、推進員、関係者
絶望の悪循環の連鎖を断ち切り、希望を育む大事な存在。＊事務職も大切！



絶望の悪循環

ダメなことばかりみる。
暗く、楽しみなく、ピリピリ
⇒お互い消耗、仲たがい
⇒状態悪化、力を出せない
⇒みんなが後ろ向きに
⇒力、成果がでない

希望の良循環

できることをみつける。
明るく、楽しく、力を抜いて
⇒お互いを活かす、仲良く
⇒状態安定、力が伸びる
⇒みんなが前向きに
⇒地域全体の力、成果があがる

困った、大変・・・という時こそ、あなたが（小さな）希望を

ワークシート2日目用

1）個人ワーク

2日間の情報・手がかりを、整理しておこう

①今年度中に取組みたいこと/補強したいこと

②来年度、取組みたいこと
/そのために計画/予算化につなげたいこと

＊ふだんやっていたこと、やろうとしていたことに、
この2日間の情報・アイディアをもとに、ひとつでもプラスをしよう
＊いつものメンバーだけでなく、地域の本人、多様な人たちとともに

ワークシート2日目用

2)グループワーク

①今年度中に取組みたいこと/補強したいこと

②来年度、取組みたいこと
/そのための計画や予算化につなげたいこと
＊今の時期から話し合い、根回し、仕込みを

＊互いのアイディアを活かし合いながら、具体化しよう
何を、誰と、どのように、等

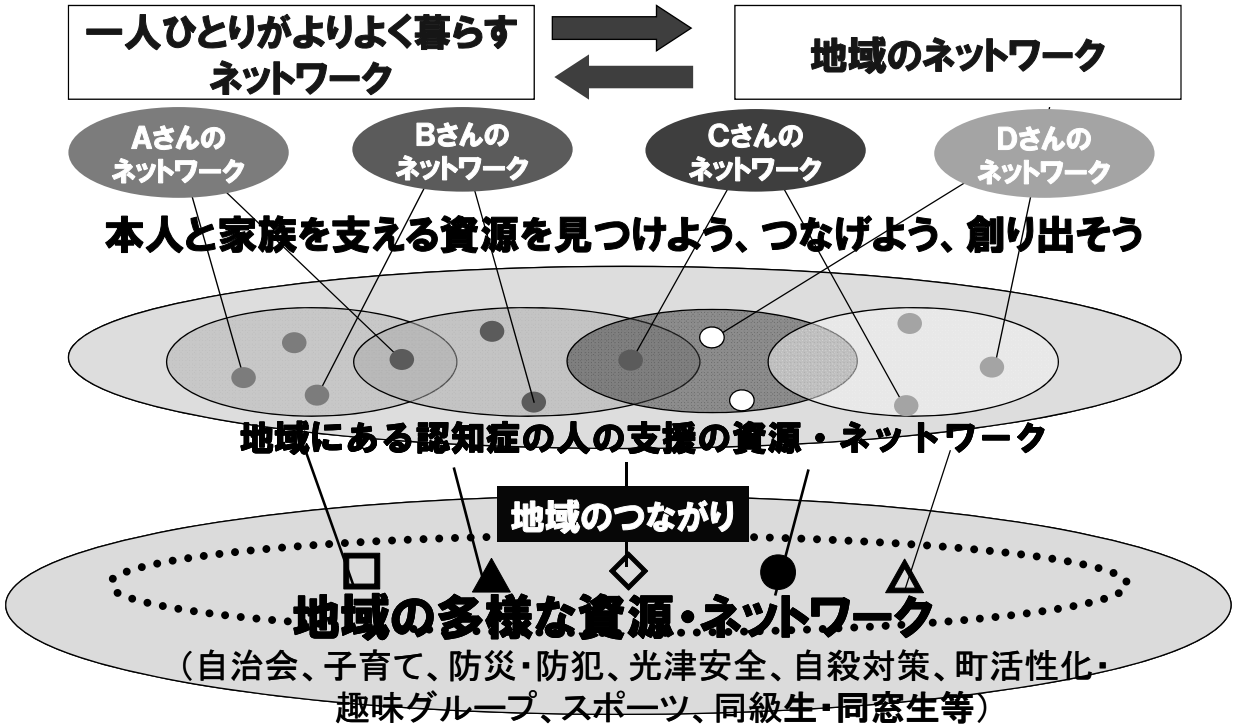
全体討議

☆今の時期（６月）
・今年度事業が始動　準備
・来年度以降の計画作り・予算化
⇒今後の舵取りの方向性・基盤を固める時期

こなすことを焦らずに・・・
・方向性・焦点の確認
・関係者との話しあい、合意形成を丁寧に

今回は、そのきっかけ。
ワークで得た情報・アイディアを
地元に持ち帰って、関係者に伝えよう。
（少人数でも）話しあう機会をつくろう。

わが地域に戻って、一歩（半歩）踏み出そう。
ひたすら、つながり、支えあおう：本人とともに



東京センターよりお知らせ

全国各地で取組む人たちと出会い、情報・知恵・工夫を交換しあおう！
職場内外の人に参加を進め、理解者・仲間を増やそう

認知症地域支援体制推進全国合同セミナー
第2回　10月10日（木）～11日（金）　東京センター
第3回　1月17日（金）　有楽町朝日ホール
＊申込みは、市区町村⇒都道府県を通じて、東京センターへ

行方不明を防ぎ、安心して一人歩きを楽しめるまちづくり
全国フォーラム2019
11月　（東京）
＊都道府県を通じて、ご案内予定

東京センターホームページ：DCネットkら、今回のセミナーの資料の入手可

2日間、本当にお疲れさまでした！

今回のセミナーをひとつのきっかけにして
あなたの地元で、
めざしたい地域の姿にむけて
あなたが（小さな）アクションをおこしてください。
伝える、話しあう、できることから一緒に。

これからも
全国の他の地域で悩みながらも前に進んでいる
仲間とつながり続けてください。

また、お会いできるのを楽しみに！

国の認知症施策の方向性と展開

厚生労働省老健局総務課
認知症施策推進室

【参考】 認知症の人の将来推計について

○ 長期の縦断的な認知症の有病率調査を行っている久山町研究のデータから、新たに推計した認知症の有病率(2025年)。

✓ 各年齢層の認知症有病率が、2012年以降一定と仮定した場合:19%。

✓ 各年齢層の認知症有病率が、2012年以降も糖尿病有病率の増加により上昇すると仮定した場合:20.6%。

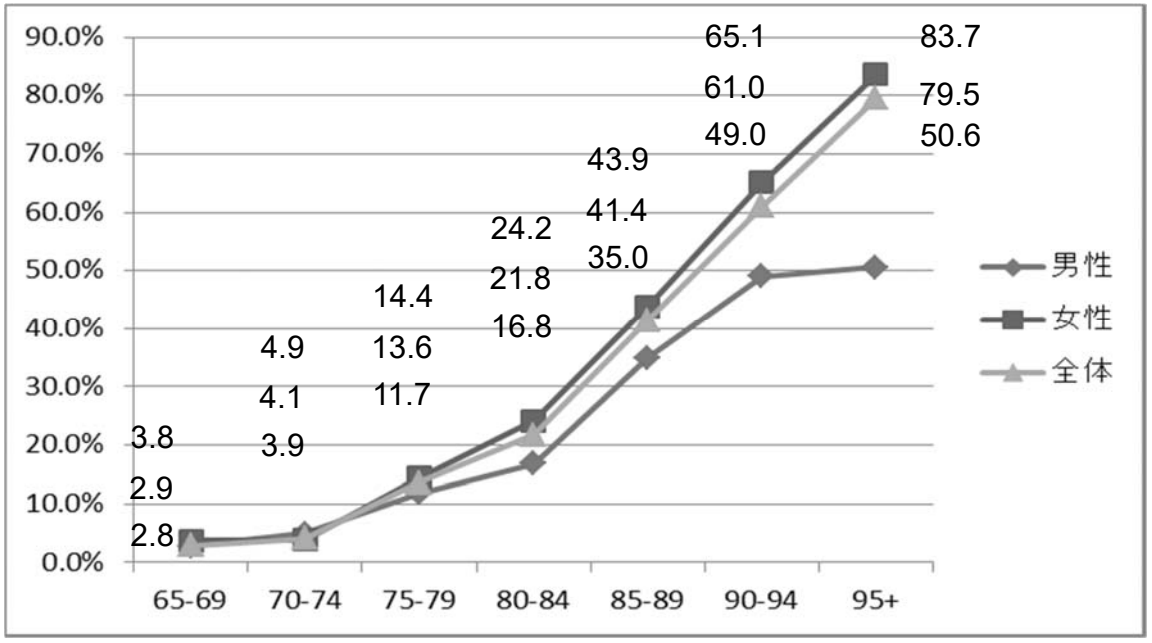
※ 久山町研究からモデルを作成すると、年齢、性別、生活習慣病(糖尿病)の有病率が認知症の有病率に影響することがわかった。
本推計では2060年までに糖尿病有病率が20%増加すると仮定した。

○ 本推計の結果を、平成25年筑波大学発表の研究報告による2012年における認知症の有病者数462万人にあてはめた場合、2025年の認知症の有病者数は約700万人となる。

「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」(平成26年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業 九州大学 二宮教授)による速報値

年	平成24年(2012)	平成27年(2015)	令和2年(2020)	令和7年(2025)	令和12年(2030)	令和22年(2040)	令和32年(2050)	令和42年(2060)
各年齢の認知症有病率が一定の場合の将来推計人数/(率)	462万人 15.0%	517万人 15.7%	602万人 17.2%	675万人 19.0%	744万人 20.8%	802万人 21.4%	797万人 21.8%	850万人 25.3%
各年齢の認知症有病率が上昇する場合の将来推計人数/(率)		525万人 16.0%	631万人 18.0%	730万人 20.6%	830万人 23.2%	953万人 25.4%	1016万人 27.8%	1154万人 34.3%

年齢階級別の認知症有病率



厚生労働科学研究費補助金　認知症対策総合研究事業
「都市部における認知症有病率と認知症の生活機能障害への対応」（平成21～24）
総合研究報告書より、認知症・虐待防止対策推進室にて数字を加筆
研究代表者　朝田隆（筑波大学医学医療系）

2

認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）の概要

～ 認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて ～　（平成27年1月策定・平成29年7月改定）

・ 新プランの対象期間は団塊の世代が75歳以上となる2025（令和7）年
・ 策定時の数値目標は、介護保険事業計画に合わせて2017（平成29）年度末等で設定されていたことから、第7期計画の策定に合わせ、令和2年度末までの数値目標に更新する等の改定を行った（平成29年7月5日）

新オレンジプランの基本的考え方

・ 高齢者の約4人に1人が認知症の人又はその予備群。高齢化の進展に伴い、認知症の人はさらに増加
2012（平成24）年 462万人（約7人に1人） ⇒ 2025（令和7）年 約700万人（約5人に1人）
・ 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よりよく生きていくことができるような環境整備が必要。

認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣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を目指す。

・ 厚生労働省が関係府省庁（内閣官房、内閣府、警察庁、金融庁、消費者庁、総務省、法務省、文部科学省、農林水産省、経済産業省、国土交通省）と共同して策定
・ 策定に当たり認知症の人やその家族など様々な関係者から幅広く意見を聴取

七つの柱

①認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進
②認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供
③若年性認知症施策の強化
④認知症の人の介護者への支援
⑤認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進
⑥認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル、介護モデル等の研究開発及びその成果の普及の推進
⑦認知症の人やその家族の視点の重視

3

Ⅰ　認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進

①　認知症の人の視点に立って認知症への社会の理解を深めるキャンペーンの実施

・　認知症への社会の理解を深めるための全国的なキャンペーンを展開
　⇒　認知症の人が自らの言葉で語る姿等を積極的に発信

②　認知症サポーターの養成と活動の支援

・　認知症サポーターを量的に養成するだけでなく、活動の任意性を維持しながら、認知症サポーターが様々な場面で活躍してもらうことに重点を置く
・　認知症サポーター養成講座の際に活動事例等の紹介や修了した者が復習も兼ねて学習する機会を設け、活動につなげるための講座など、地域や職域の実情に応じた取組を推進

【認知症サポーターの人数】（目標引上げ）
　2017（平成29）年度末 800万人　⇒　2020（令和2）年度末 1200万人

③　学校教育等における認知症の人を含む高齢者への理解の推進

・　学校において、高齢者との交流活動など、高齢社会の現状や認知症の人を含む高齢者への理解を深めるような教育を推進
・　小・中学校で認知症サポーター養成講座を開催

4

認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～

認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進

認知症サポーターの養成と活動の支援

●　地域や職域で認知症サポーターの養成を進めるとともに、活動の任意性は維持しつつ、養成された認知症サポーターが認知症高齢者等にやさしい地域づくりを加速するために様々な場面で活躍してもらえるようにする。【厚生労働省】

（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、地域や職域で認知症の人や家族に対してできる範囲での手助けをする人

○キャラバンメイト養成研修
　実施主体：都道府県、市町村、全国的な職域団体等
　目　　的：地域、職域における「認知症サポーター養成講座」の講師役である「キャラバンメイト」を養成
　内　　容：認知症の基礎知識等のほか、サポーター養成講座の展開方法、対象別の企画手法、カリキュラム等をグループワークで学ぶ。

○認知症サポーター養成講座
　実施主体：都道府県、市町村、職域団体等
　対 象 者：
　　〈住民〉自治会、老人ｸﾗﾌﾞ、民生委員、家族会、防災・防犯組織等
　　〈職域〉企業、銀行等金融機関、消防、警察、スーパーマーケット
　　コンビニエンスストア、宅配業、公共交通機関等
　　〈学校〉小中高等学校、教職員、ＰＴＡ等

【実績と目標値】
サポーター人数：2019（平成31）年3月末　1144万人（目標値：2020（令和2）年度末　1200万人）
※認知症サポーター養成講座の際に活動事例等の紹介や、修了した者が復習も兼ねて学習する機会を設け、活動につなげるための講座など、地域や職域の実情に応じた取組を推進

5

Ⅱ　認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供

【基本的考え方】

・ 容態の変化に応じて医療・介護等が有機的に連携し、適時・適切に切れ目なく提供

発症予防 → 発症初期 → 急性増悪時 → 中期 → 人生の最終段階

・ 早期診断・早期対応を軸とし、妄想・うつ・徘徊等の行動・心理症状（BPSD）や身体合併症等が見られても、医療機関・介護施設等での対応が固定化されないように、最もふさわしい場所で適切なサービスが提供される循環型の仕組み

①　本人主体の医療・介護等の徹底

②　発症予防の推進

③　早期診断・早期対応のための体制整備

・ かかりつけ医の認知症対応力向上、認知症サポート医の養成等
・ 歯科医師・薬剤師の認知症対応力向上
・ 認知症疾患医療センター等の整備
・ 認知症初期集中支援チームの設置

【かかりつけ医認知症対応力向上研修の受講者数（累計）】
　目標：7．5万人（2020（令和2）年度末）　進捗状況：5．8万人（2017年度末）
【認知症サポート医養成研修の受講者数（累計）】
　目標：1万人　（2020（令和2）年度末）　進捗状況：0．8万人（2017年度末）
【歯科医師認知症対応力向上研修の受講者数】
　目標：2．2万人（2020（令和2）年度末）　進捗状況：0．8万人（2017年度末）

6

認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～

認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護サービス等の提供

早期診断・早期対応のための体制整備＜かかりつけ医・認知症サポート医等＞

● 身近なかかりつけ医が認知症に対する対応力を高め、必要に応じて適切な医療機関に繋ぐことが重要。かかりつけ医の認知症対応力を向上させるための研修や、かかりつけ医の認知症診断等に関する相談役等の役割を担う認知症サポート医の養成を進める。さらに、関係学会における認知症に関する専門医、認定医等について、数値目標を定めて具体的に養成を拡充するよう、関係各学会等と協力して取り組む。【厚生労働省】

かかりつけ医

・早期段階での**発見・気づき**
・専門医療機関への**受診誘導**
・一般患者として日常的な身体疾患対応
・家族の介護負担、不安への理解

相談 →
← 助言

認知症サポート医

・かかりつけ医研修の**企画立案・講師**
・かかりつけ医の認知症診断等に関する**相談役・アドバイザー**
・地域医師会や地域包括支援センターとの**連携づくりへの協力**
・**認知症医療に係る正しい知識の普及**を推進

【事業名】 かかりつけ医等の対応力向上研修、認知症サポート医の養成研修事業
【実績と目標値】
　かかりつけ医：2017（平成29）年度末　5．8万人　⇒　2020（令和2）年度末　7．5万人
　認知症サポート医：2017（平成29）年度末　0．8万人　⇒　2020（令和2）年度末　1．0万人

7

認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～

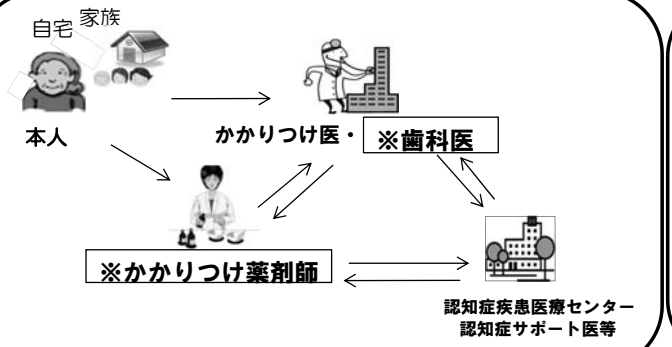
Ⅱ　認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護サービス等の提供

③早期診断・早期対応のための体制整備＜歯科医師・薬剤師の認知症対応力向上研修＞

＜歯科医師認知症対応力向上研修事業･薬剤師認知症対応力向上研修事業＞

歯科医師や薬剤師の認知症対応力を向上させるための研修を、関係団体の協力を得ながら実施する。

早期診断･早期対応のための体制整備



※　高齢者等と接する中で、認知症の疑いがある人に早期に気がつき、かかりつけ医等と連携して対応する

※　認知症の人の状況に応じた歯科治療･口腔機能管理、服薬指導等を適切に行う

【実績と目標値】（目標新設）
歯科医師：2016（平成28）年度実績　0.4万人　⇒　2020（平成32）年度末　2.2万人
薬剤師：2016（平成28）年度実績　0.8万人　⇒　2020（平成32）年度末　4万人

8

認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～

2　認知症の容態に応じた適時･適切な医療･介護サービス等の提供

（3）早期診断・早期対応のための体制整備＜認知症疾患医療センター等の整備＞

● 認知症の疑いがある人については、速やかに鑑別診断が行われることが必要。認知症疾患医療センターについては、都道府県ごとに地域の中で担うべき機能を明らかにした上で、認知症疾患医療センター以外の鑑別診断を行うことができる医療機関と併せて、計画的に整備を図っていく。【厚生労働省】

		基幹型	地域型	連携型
設置医療機関		病院（総合病院）	病院（単科精神科病院等）	診療所・病院
設置数（平成31年3月現在）		16か所	365か所	59か所
基本的活動圏域		都道府県圏域	二次医療圏域	
専門的医療機能	鑑別診断等	認知症の鑑別診断及び専門医療相談		
	人員配置	・専門医（1名以上） ・専任の臨床心理技術者（1名） ・専任の精神保健福祉士又は保健師等 （2名以上）	・専門医（1名以上） ・専任の臨床心理技術者（1名） ・専任の精神保健福祉士又は保健師等 （2名以上）	・専門医（1名以上） ・看護師、保健師、精神保健福祉士、臨床心理技術者等（1名以上）
	検査体制 （※他の医療機関との連携確保対応で可）	・CT ・MRI ・SPECT（※）	・CT ・MRI（※） ・SPECT（※）	・CT（※） ・MRI（※） ・SPECT（※）
	BPSD・身体合併症対応	空床を確保	急性期入院治療を行える医療機関との連携体制を確保	
	医療相談室の設置	必須		－

【事業名】 認知症疾患医療センター運営事業
【実績と目標値】 2019（平成31）年3月末　440か所　⇒　2020（令和2）年度末　約500か所
※　基幹型、地域型及び連携型のより効果的、効率的な機能や地域での連携の在り方を検討するとともに、設置されていない地域がなくなるよう、2次医療圏域に少なくとも1センター以上の設置を目標とする。

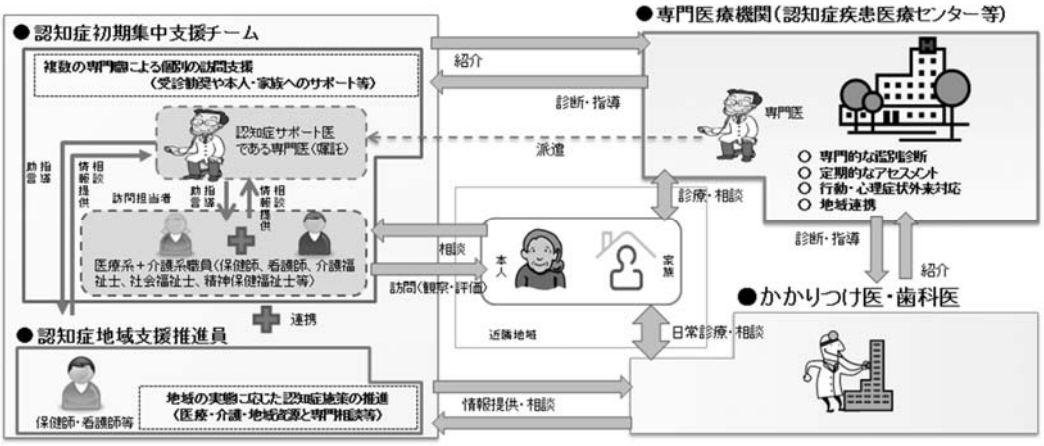
9

2 認知症の容態に応じた適時･適切な医療･介護サービス等の提供

（3） 早期診断・早期対応のための体制整備＜認知症初期集中支援チームの設置＞

● 早期に認知症の鑑別診断が行われ、速やかに適切な医療･介護等が受けられる初期の対応体制が構築されるよう、認知症初期集中支援チームの設置を推進。

このほか、早期診断の際に地域の当事者組織の連絡先を紹介するなど、地域の実情に応じ、認知症の人やその家族の視点に立った取組を推進。【厚生労働省】



【事業名】 認知症初期集中支援推進事業
【実績】 2019（平成31）年3月末 1，739市町村
【目標値】2020年度まで 好事例の横展開等により効果的な取組の推進

10

④ 行動･心理症状（BPSD）や身体合併症等への適切な対応

- 医療機関･介護施設等での対応が固定化されないように、最もふさわしい場所で適切なサービスが提供される循環型の仕組みを構築
- 行動･心理症状（BPSD）への適切な対応
- 身体合併症等に対応する一般病院の医療従事者の認知症対応力向上
- 看護職員の認知症対応力向上 ・認知症リハビリテーションの推進

【看護職員認知症対応力向上研修の受講者数】（目標新設）
2020（令和2）年度末 22，000人

⑤ 認知症の人の生活を支える介護の提供

- 介護サービス基盤の整備
- 認知症介護の実践者⇒実践リーダー⇒指導者の研修の充実
- 新任の介護職員等向けの認知症介護基礎研修の実施

⑥ 人生の最終段階を支える医療･介護等の連携

⑦ 医療･介護等の有機的な連携の推進

- 認知症ケアパス（認知症の容態に応じた適切なサービス提供の流れ）の積極的活用
- 医療･介護関係者等の間の情報共有の推進
  ⇒ 医療･介護連携のマネジメントのための情報連携ツールの例を提示
  地域ケア会議で認知症に関わる地域資源の共有･発掘や連携を推進
- 認知症地域支援推進員の配置、認知症ライフサポート研修の積極的活用
- 地域包括支援センターと認知症疾患医療センターとの連携の推進

11

認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～

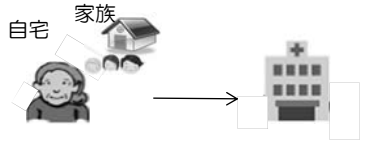
Ⅱ　認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護サービス等の提供

④行動・心理症状（ＢＰＳＤ）や身体合併症等への適切な対応＜身体合併症等への適切な対応＞

＜病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修事業･看護職員認知症対応力向上研修事業＞

病院勤務の医療従事者等の認知症対応力を向上させるための研修を、関係団体の協力を得ながら実施する。

身体合併症等への適切な対応



【病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修】
・身体合併症への早期対応 認知症の人の個別性に 合わせた適切な対応を推進する

【看護職員認知症対応力向上研修】
・研修受講者が同じ医療機関等の看護職員に対して伝達することで、医療機関内等での認知症ケアの適切な実施とマネジメ ント体制を構築を目指す

【病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修の実績と目標値】（目標引き上げ）
目標　2017(平成29)年度末　8.7万人　⇒　2020(平成32)年度末　22万人
実績　2016(平成28)年度末　9.3万人

【看護職員認知症対応力向上研修の実績と目標値】（目標新設）
2016(平成28)年度末実績　0.4万人　⇒　2020(平成32)年度末　2.2万人

12

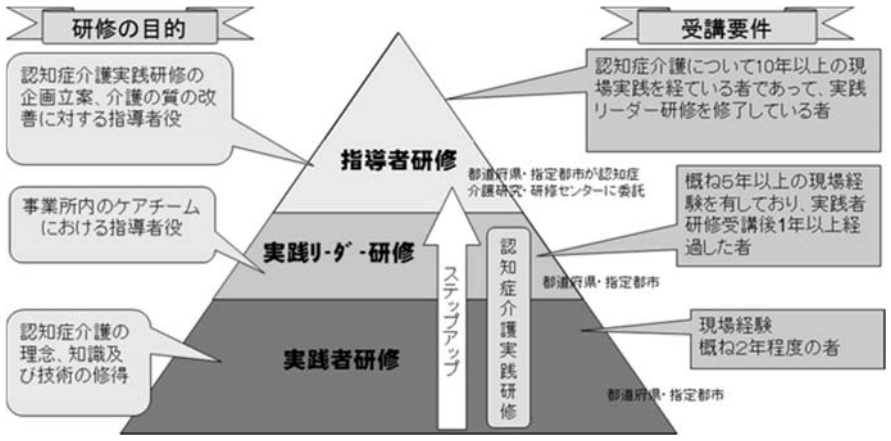
認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～

2　認知症の容態に応じた適時･適切な医療･介護サービス等の提供

⑤認知症の人の生活を支える介護の提供＜良質な介護を担う人材の確保＞

● 本人主体の介護を行うことで、できる限り認知症の進行を緩徐化させ、行動･心理症状(BPSD)を予防できるような、良質な介護を担うことができる人材を質･量ともに確保していく。【厚生労働省】

【認知症介護指導者養成研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護実践者研修】



【認知症介護基礎研修】

新任の介護職員等が認知症介護に最低限必要な知識、技能をeラーニングの活用により修得

【目標】
認知症介護に携わる可能性のある全ての職員の受講を目指す
※受講者がより受講しやすい仕組みについて検討

【実績と目標値】指導者養成研修:2017(平成29)年度末　2．3千人　⇒　2020(令和2)年度末　2．8千人
実践リーダー研修:2017(平成29)年度末　4．1万人　⇒　2020(令和2)年度末　5万人
実践者研修:2017(平成29)年度末　26．5万人　⇒　2020(令和2)年度末　30万人

13

■ 循環型の仕組みの構築に向けて

認知症の医療介護連携の推進のための情報共有ツールのひな形

「情報共有ツール」のコンセプト

✓認知症の人にとって使いやすい、持つことで安心する、必要な情報を支援者と共有できる「ご本人の視点」を重視した情報共有ツールを目指して、全国の先進地域を調査し、ご本人・ご家族・有識者との議論をもとに作成。

✓ひな形を参考に各自治体を中心に関係機関と協働しながら地域の実状に合わせた情報共有ツールを作成し、運用。

情報項目

- ✓ 1)　使い方（内容の目録と記入に当たっての注意）
- ✓ 2)　同意書
- ✓ 3)　わたし自身①：ご本人の基本情報
- ✓ 4)　わたし自身②：ご本人の経歴・趣味等その人らしさを示す項目
- ✓ 5)　わたしの医療・介護①：医療機関
- ✓ 6)　わたしの医療・介護②：支援に関わる者・機関のリスト
- ✓ 7)　わたしの医療・介護③：病名と医療機関
- ✓ 8)　わたしの医療・介護④：処方内容と処方の目的
- ✓ 9)　わたしの医療・介護⑤：血圧、体重
- ✓ 10)　わたしの医療・介護⑥：利用しているサービス状況
- ✓ 11)　わたしの認知症の状況①：認知機能検査（MMSE又はHDS-R）。
- ✓ 12)　わたしの認知症の状況②：日常生活活動の変化
- ✓ 13)　わたしの認知症の状況③：最近気になっていること、困っていること
- ✓ 14)　わたしのこれからのこと①②：今後の医療・介護への希望
- ✓ 15)　通信欄

情報共有ツールの運用・作成等において参考となるマニュアル案

情報共有ツール記載マニュアル案	情報共有ツール作成・運用マニュアル案
✓ 情報共有ツールを活用する認知症のご本人、ご家族、関係機関の方に向けた記載にあたってのマニュアル案	✓ 情報共有ツールのひな形の作成過程で明らかになった知見を元に、地域の実情に合った情報共有ツールを作成し、活用にあたってのマニュアル案

認知症の医療介護連携、情報共有ツールの開発に関する調査研究事業
情報共有ツール等は、国立研究開発法人　国立長寿医療研究センターのホームページよりダウンロード可能

14

互助を育む｜社会参加活動や認知症予防のための体制整備

認知症を有する人をはじめとする高齢者の中には、これまでの経験等を生かして活躍したいとの声が少なくない。地域において「生きがい」をもった生活や認知症予防等の介護予防に資するよう、認知症地域支援推進員の取組として、令和元年度予算において社会参加活動のための体制整備を地域支援事業に位置づけ、その取組を支援。

市町村

協働

認知症
地域支援推進員

【配置先】
○地域包括支援センター
○市町村本庁
○認知症疾患医療センター
など

医療・介護等の支援ネットワーク構築

●関係機関との連携体制の構築　●認知症ケアパスの作成・普及　等

関係機関と連携した事業の企画・調整

●病院・施設等における処遇困難事例の検討及び個別支援
●効果的な介護方法などの専門的な相談支援
●「認知症カフェ」等の開設
●認知症多職種協働研修の実施
●社会参加活動のための体制整備　（※拡充）
・市町村が適当と認めた者による農業、商品の製造・販売、食堂の運営、地域活動等の社会参加に対する支援
・専門家を派遣する等、利用者に対する技術・専門知識の指導・助言
・マルシェ等イベントの開催支援　など

相談支援・支援体制構築

●認知症の人や家族等への相談支援
●必要なサービスが認知症の人や家族に提供されるための調整

15

Ⅲ　若年性認知症施策の強化

- 若年性認知症の人やその家族に支援のハンドブックを配布
- 都道府県の相談窓口に支援関係者のネットワークの調整役を配置
- 若年性認知症の人の居場所づくり、就労・社会参加等を支援

Ⅳ　認知症の人の介護者への支援

①　認知症の人の介護者の負担軽減

- 認知症初期集中支援チーム等による早期診断・早期対応
- 認知症カフェ等の設置

【認知症カフェ等の設置・普及】
地域の実情に応じて認知症地域支援推進員等が企画するなど、認知症の人が集まる場や認知症カフェなどの認知症の人や家族が集う取組を2020（令和2）年度までに全市町村に普及させる

②　介護者たる家族等への支援

- 家族向けの認知症介護教室等の普及促進
- 家族等に対する支援方法に関するガイドラインの普及

③　介護者の負担軽減や仕事と介護の両立

- 介護ロボット、歩行支援機器等の開発支援
- 仕事と介護が両立できる職場環境の整備
（「介護離職を予防するための職場環境モデル」の普及のための研修等）

16

若年性認知症の人への支援

■相談（相談窓口）■
①本人や家族との悩みの共有
②同行受診を含む受診勧奨
③利用できる制度、サービスの紹介や手続き支援
④本人、家族が交流できる居場所づくり

■支援ネットワークづくり■
・ワンストップの相談窓口の役割を果たすため、医療・介護・福祉・労働等の関係者による支援体制（ネットワーク）の構築
・ネットワークにおける情報共有、ケース会議の開催、普及啓発等

■普及・啓発■
・支援者・関係者への研修会の開催等
・企業や福祉施設等の理解を促進するためのパンフレット作成など

これらの支援を一体的に行うために
若年性認知症支援コーディネーター
を各都道府県に配置

若年性認知症の特性に配慮した就労・社会参加支援

①若年性認知症の人との意見交換会の開催等を通じた若年性認知症の人のニーズ把握
②若年性認知症の人やその家族が交流できる居場所づくり
③産業医や事業主に対する若年性認知症の人の特性や就労についての周知
④企業における就業上の措置等の適切な実施など治療と仕事の両立支援の取組の促進
⑤若年性認知症の人がハローワークによる支援等が利用可能であることの周知　　等

【目標】若年性認知症支援コーディネーターの資質の向上や認知症地域支援推進員との連携を進めるとともに、先進的な取組事例を全国に紹介すること等を通じて、地域の実情に応じた効果的な取組を推進する。

17

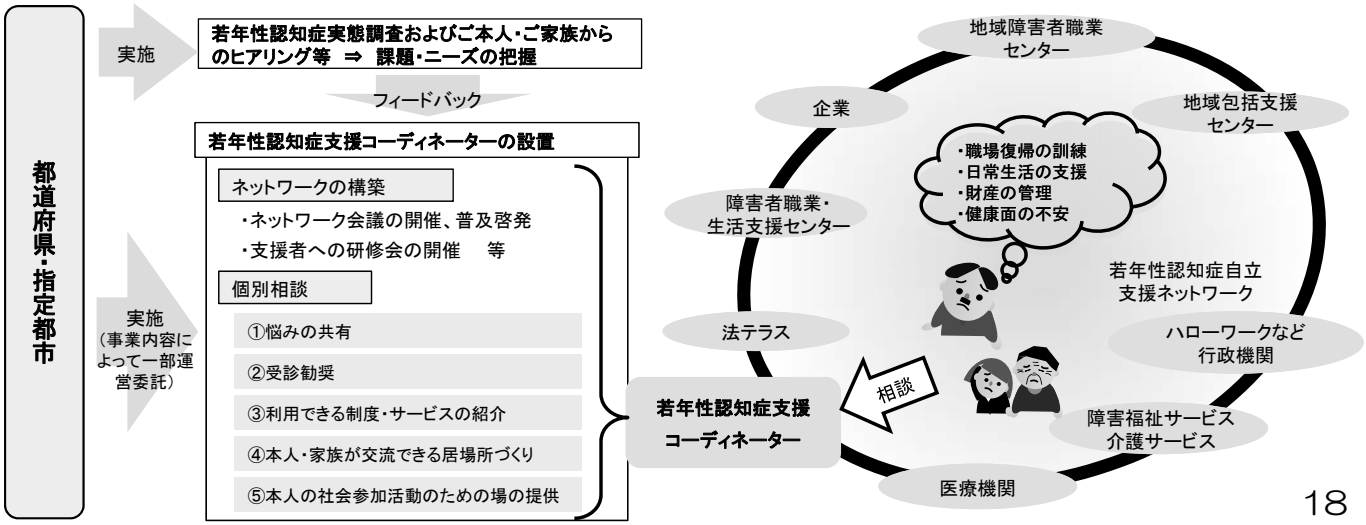
若年性認知症支援コーディネーターによる関係機関との連携を通じた支援等について

概　要

若年性認知症は、いわゆる現役世代が発症するが、若年性認知症に対する理解が不足し、診断される前に症状が進行し社会生活が事実上困難となることなどが指摘されている。このため、若年性認知症に関する相談から医療・福祉・就労の総合的な支援を実施することにより、現役世代である若年性認知症の方への支援に当たり、一人ひとりの状態やその変化に応じた適切な支援方策の構築を図る。

事業内容（認知症総合戦略推進事業）

全国1カ所　　・・・（1）若年性認知症コールセンターの運営、若年性認知症支援コーディネーターに対する研修・相談支援など
都道府県・指定都市 ・・・（2）若年性認知症実態調査およびご本人・ご家族からのヒアリング等によるニーズ把握
（3）若年性認知症支援コーディネーターの設置に伴う個別相談
（4）若年性認知症自立支援ネットワークの構築
（5）社会参加活動のための居場所づくりの推進



関係機関との連携を通じた若年性認知症の方の就労・社会参加等の支援の推進について

○ 若年性認知症については、現役世代が発症することから経済的な問題や配偶者の親との同時介護になる等の特徴があるため、就労・社会参加等の推進に向けて、就労・福祉・医療等の各関係機関等が連携して、総合的な支援を実施する必要がある。

若年性認知症支援コーディネーターによる関係機関との連携を通じた支援

○ 若年性認知症に関する相談から医療・福祉・就労の総合的な支援を実施するため、若年性認知症の人の自立支援に関わる者のネットワークの調整役を担う「若年性認知症支援コーディネーター」の配置を推進するとともに、関係機関と連携し、就労に関する相談機能を強化する。

ハローワークなどによる一般就労支援

○ ハローワーク

精神障害者雇用トータルサポーターが一般企業への再就職を希望する若年性認知症の方に対し、カウンセリング等の就職支援を実施する。あわせて、事業主に対しても、若年性認知症の方の雇用に係る課題解決のための相談援助等を実施する。

○ 地域障害者職業センター

障害者職業カウンセラーが医療機関等と連携しながら、若年性認知症の方、事業主等に対し、採用、雇用継続に関する総合的な支援を実施する。

また、職場内での直接的な支援が必要な場合は**職場適応援助者(ジョブコーチ)**による支援を実施する。

○ 障害者就業・生活支援センター

就業・職場定着及びそれに伴う日常生活上の困難を抱える若年性認知症の方に対し、職場・家庭訪問等による一体的な支援を実施する。

障害者総合支援法による福祉的就労支援

○ 就労継続支援（A型・B型）

通常の事業所に雇用されることが困難な障害者に対して、就労及び生産活動の機会の提供その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練等の支援を行う。

・A型：雇用契約に基づく就労が可能である者に雇用契約の締結等による就労の機会等を提供
・B型：雇用契約に基づく就労が困難な者に就労の機会等を提供

○ 就労移行支援

就労を希望する障害者に対して、生活活動その他の活動の機会の提供を通じて、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練等の支援を行う。

本人及び家族の居場所づくりなどの支援

○ 本人や家族が、地域の人や専門家と相互の情報を共有し、お互いを理解する認知症カフェの開催など居場所づくりを推進する。
○ 医療・介護の専門職による包括的・集中的支援を行う認知症初期集中支援チームや認知症疾患センター等との連携による早期の鑑別診断を実施する

■社会参加の支援

認知症の人が就労や労働より広義に「はたらく」ことについて、
参考となる先進事例などを集めた手引きを作成

20

平成29年度老人保健健康増進等事業「若年性認知症を含む認知症の人の能力を効果的に生かす方法等に関する調査研究事業」

介護サービス事業所における地域での社会参加活動の実施について

○「若年性認知症の方を中心とした介護サービス事業所における地域での社会参加活動の実施について」
（平成30年7月27日事務連絡）

介護サービス事業所が介護サービスの提供時間中に、介護サービス利用者が地域住民と交流したり、公園の清掃活動等の地域活動や洗車等外部の企業等と連携した有償ボランティア等の社会参加活動に参加できるよう取り組んでいる事例が出てきている中、通所系サービス、小規模多機能型居宅介護等がその利用者を対象とした社会参加活動等を行う場合について、留意点や一般的な考え方等をとりまとめたもの

○事業所外で定期的に社会参加活動を実施することについて

個別サービス計画に位置づけられていること、職員による見守り等が行われていること、利用者が自らの役割を持ち、達成感や満足感を得て、自信を回復するなどの効果が期待されるような取組であること等の要件を満たす場合には、事業所の外で社会参加活動に取り組むことができる。

○サービス提供の「単位」について

利用者が事業所内と事業所の外とで、同一の時間帯に別々に活動する場合でも、サービスの開始時点で利用者が集合し、その後にそれぞれの活動を行う場合には、同一の単位と見なすことができる。

○企業等と連携した有償ボランティアを行う場合の労働関係法令との関係について

(1)労働者性の有無について
個別の事案ごとに活動実態等を総合的に判断し、利用者と外部の企業等との間に使用従属関係が認められる場合には、労働基準関係法令の適用対象となる「労働者」となる。

(2)謝礼の受領について
(1)により労働者に該当しないと判断された場合、一般的には謝礼は賃金に該当しない。
※ 事業所が利用者に対する謝礼を受領することは介護報酬との関係で適切でない。

(3)「労働者派遣」、「職業紹介」、「労働者供給」の該当性について
連携先の企業等で社会参加活動に参加した場合であっても、事業所が労働者派遣等を行ったことにはならない。

21

認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～

Ⅳ　認知症の人の介護者への支援

＜認知症の人の介護者の負担軽減＞＜介護者たる家族等への支援＞

● 認知症の人の介護者の負担を軽減するため、認知症初期集中支援チーム等による早期診断・早期対応を行うほか、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認知症カフェ等の設置を推進。

● また、家族向けの認知症介護教室等の取組について、好事例を収集して全国に紹介し、その普及を進める。

【厚生労働省】

認知症カフェの様子

夜のカフェの様子

○ 1～2回／月程度の頻度で開催（2時間程度／回）
○ 通所介護施設や公民館の空き時間を活用
○ 活動内容は、特別なプログラムは用意されていなく、利用者が主体的に活動。
○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）

【事業名】 認知症地域支援・ケア向上事業

【目標値】 地域の実情に応じて認知症地域支援推進員等が企画するなど、認知症の人が集まる場や認知症カフェなどの認知症の人や家族が集う取組を2020年度までに全市町村に普及させる

22

認知症カフェ実施状況

○ **認知症カフェ**

⇒ 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

～認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）抜粋～

【認知症カフェ等の設置・普及】
地域の実情に応じて認知症地域支援推進員等が企画するなど、認知症の人が集まる場や認知症カフェなどの認知症の人や家族が集う取組を2020（令和2）年度までに全市町村に普及させる

○ **29年度実績調査**

・47都道府県1,265市町村にて、5,863カフェが運営されている。
・設置主体としては、介護サービス施設・事業者、地域包括支援センターが多く見られた。

～都道府県別実施状況（実施市町村数）～

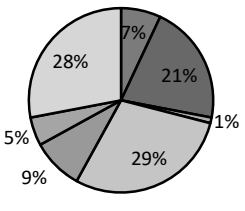
都道府県	実施市町村数	都道府県	実施市町村数	都道府県	実施市町村数
北海道	82	石川県	16	岡山県	21
青森県	22	福井県	15	広島県	20
岩手県	22	山梨県	20	山口県	17
宮城県	31	長野県	55	徳島県	16
秋田県	21	岐阜県	39	香川県	12
山形県	35	静岡県	27	愛媛県	15
福島県	38	愛知県	47	高知県	22
茨城県	30	三重県	25	福岡県	46
栃木県	19	滋賀県	18	佐賀県	11
群馬県	22	京都府	26	長崎県	15
埼玉県	61	大阪府	37	熊本県	29
千葉県	41	兵庫県	41	大分県	16
東京都	49	奈良県	20	宮崎県	16
神奈川県	22	和歌山県	12	鹿児島県	28
新潟県	26	鳥取県	13	沖縄県	20
富山県	15	島根県	14	**計**	**1,265**

※ 都道府県管内において認知症カフェの開設を把握している市町村数。

～都道府県別実施状況（設置カフェ数）～

都道府県	カフェ数	都道府県	カフェ数	都道府県	カフェ数
北海道	250	石川県	143	岡山県	122
青森県	44	福井県	42	広島県	138
岩手県	68	山梨県	46	山口県	60
宮城県	188	長野県	132	徳島県	42
秋田県	59	岐阜県	151	香川県	37
山形県	96	静岡県	127	愛媛県	41
福島県	112	愛知県	377	高知県	80
茨城県	77	三重県	94	福岡県	174
栃木県	38	滋賀県	63	佐賀県	23
群馬県	111	京都府	156	長崎県	37
埼玉県	365	大阪府	362	熊本県	101
千葉県	184	兵庫県	446	大分県	56
東京都	433	奈良県	53	宮崎県	46
神奈川県	235	和歌山県	31	鹿児島県	90
新潟県	148	鳥取県	41	沖縄県	50
富山県	60	島根県	34	**計**	**5,863**

～設置主体～



※n=5967 複数回答あり

23

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

①　生活の支援（ソフト面）

・家事支援、配食、買物弱者への宅配の提供等の支援
・高齢者サロン等の設置の推進
・高齢者が利用しやすい商品の開発の支援

②　生活しやすい環境（ハード面）の整備

・多様な高齢者向け住まいの確保
・高齢者の生活支援を行う施設の住宅団地等への併設の促進
・バリアフリー化の推進
・高齢者が自ら運転しなくても移動手段を確保できるよう、公共交通の充実を図るなど移動手段の確保を推進

③　就労・社会参加支援

・就労、地域活動、ボランティア活動等の社会参加の促進
・若年性認知症の人に対する、通常の事業所での雇用継続に向けた支援、通常の事業所での雇用が困難な場合の就労継続支援（障害福祉サービス）

④　安全確保

・独居高齢者の安全確認や行方不明者の早期発見・保護を含めた地域での見守り体制の整備
・高齢歩行者や高齢運転者の交通安全の確保
・詐欺などの消費者被害の防止
・成年後見制度（特に市民後見人）や法テラスの活用促進
・高齢者の虐待防止

24

行方不明・身元不明認知症高齢者等に関する実態及び厚生労働省の取組について

○警察庁の統計データ（H29年中）

（１）　行方不明者数（認知症やその疑いのある行方不明者として届けられた人数）：**15,863人(対前年　2.8%増)**
※行方不明者の約99%については、１週間以内に所在が確認されており、自宅等に戻っている
（参考）・H28年中：15,432人　（対前年　26.4%増）　・H27年中：12,208人（対前年13.2%増）
・H26年中：10,783人（対前年　4.5%増）　・H25年中：10,322人（対前年　7.4%増）

（２）　所在確認状況　：**15,761人(うち、死亡確認　470人)**
（参考）・H28年中：15,314人(うち、死亡確認　471人）・H27年中：12,121人（うち、死亡確認　479人）
・H26年中　：10,848人 (うち、死亡確認429人）・H25年中　：10,180人 (うち、死亡確認　388人）

（３）　H29年中受理した者で未解決のものの数　：**227人**
（参考）・H28年中：191人　・H27年中：150人　・H26年中：168人　・H25年中　：234人

○厚生労働省の取組について
・認知症サポーターの養成
平成30年3月末現在で約1,000万人を養成。
・市町村における行方不明に関する取組事例の普及・推進
全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議（H29.3.10開催）において、「行方不明を防ぐ・見つける市区町村・地域による取組事例」を配布
・身元不明の認知症高齢者等に関する特設サイトの設置
厚生労働省ホームページに、自治体で公開されている情報を一覧にして確認できる特設サイトを設け、身元不明の認知症高齢者等に関する情報公開や本特設サイトの積極的な活用の検討を各自治体に促した（H26.9）　※H27.3に47都道府県全てにリンク

○地方自治体による取組の実施状況（H28年）※（　）内は全国1,741市町村に対する割合
・　認知症高齢者の見守りに関する事業を実施している市町村数：1,355ヶ所（77.8%）
（主な事業内容）
認知症高齢者の捜索・発見・通報・保護・見守りに関するネットワークの構築：1,059ヶ所（60.8%）
GPS等の徘徊探知システムの活用：531ヶ所（30.5%）

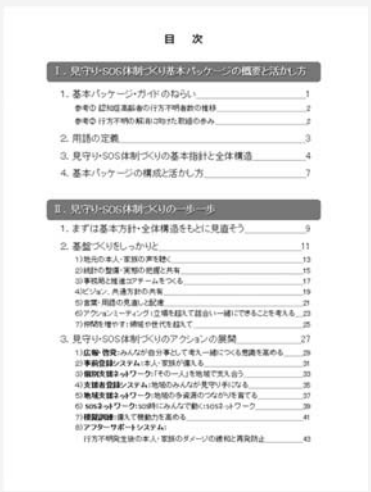
25

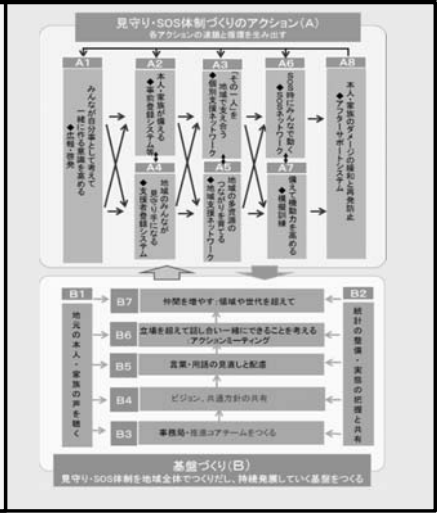
地域における認知症高齢者の見守り体制の構築

・年々、認知症高齢者の行方不明者数は、増加している状況
・行方不明を防ぎ、安心して外出できる地域をつくっていくことは、すべての自治体にとって重要な課題
・全国各地で様々な取組が行われているが、相互に情報共有が進んでいない状況

「見守り・SOS体制づくり基本パッケージ・ガイド」を作成
先行地域の取組事例を交えながら、見守り体制を構築するための指針を自治体向けに作成

※基本パッケージをフロー図で紹介





26

平成29年度老人保健健康増進等事業「認知症の人の行方不明や事故等の未然防止のための見守り体制構築に関する調査研究事業」

成年後見制度の利用の促進に関する法律イメージ図

衆議院法制局ＨＰより引用
成立：平成28年４月８日　施行：平成28年５月13日

基本理念

成年後見制度の理念の尊重
①ノーマライゼーション
②自己決定権の尊重
③身上の保護の重視

地域の需要に対応した成年後見制度の利用の促進

成年後見制度の利用に関する体制の整備

国等の責務

1　国の責務
2　地方公共団体の責務
3　関係者の努力
4　国民の努力
5　関係機関等の相互の連携

基本方針

1 保佐及び補助の制度の利用を促進する方策の検討
2 成年被後見人等の権利制限に係る制度の見直し
3 成年被後見人等の医療等に係る意思決定が困難な者への支援等の検討
4 成年被後見人等の死亡後における成年後見人等の事務の範囲の見直し
5 任意後見制度の積極的な活用
6 国民に対する周知等

1 地域住民の需要に応じた利用の促進
2 地域において成年後見人等となる人材の確保
3 成年後見等実施機関の活動に対する支援

1 関係機関等における体制の充実強化
2 関係機関等の相互の緊密な連携の確保

法制上の措置等

基本方針に基づく施策を実施するため必要な法制上・財政上の措置

成年被後見人等の権利制限に係る関係法律の改正その他の基本方針に基づく施策を実施するために必要な法制上の措置については、この法律の施行後三年以内を目途として講ずる

施策の実施状況の公表（毎年）

基本計画

成年後見制度の利用の促進に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、「成年後見制度利用促進基本計画」を策定

地方公共団体の措置

市町村の措置
国の基本計画を踏まえた計画の策定等
合議制の機関の設置

援助

都道府県の措置
人材の育成
必要な助言

体　制

成年後見制度利用促進会議
1 組織
会長：内閣総理大臣
委員：内閣官房長官、特命担当大臣、法務大臣、厚生労働大臣、総務大臣等
2 所掌事務
① 基本計画案の作成
② 関係行政機関の調整
③ 施策の推進、実施状況の検証・評価等

意見

成年後見制度利用促進委員会
・ 有識者で組織する。
・ 基本計画案の調査審議、施策に関する重要事項の調査審議、内閣総理大臣等への建議等を行う。

この法律の施行後２年以内の政令で定める日に、これらの組織を廃止するとともに、新たに関係行政機関で組織する**成年後見制度利用促進会議**及び有識者で組織する**成年後見制度利用促進専門家会議**を設ける。

その他

この法律は、公布の日から起算して１月を超えない範囲内において政令で定める日から施行するものとする。

27

「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定ガイドラインの概要

趣旨

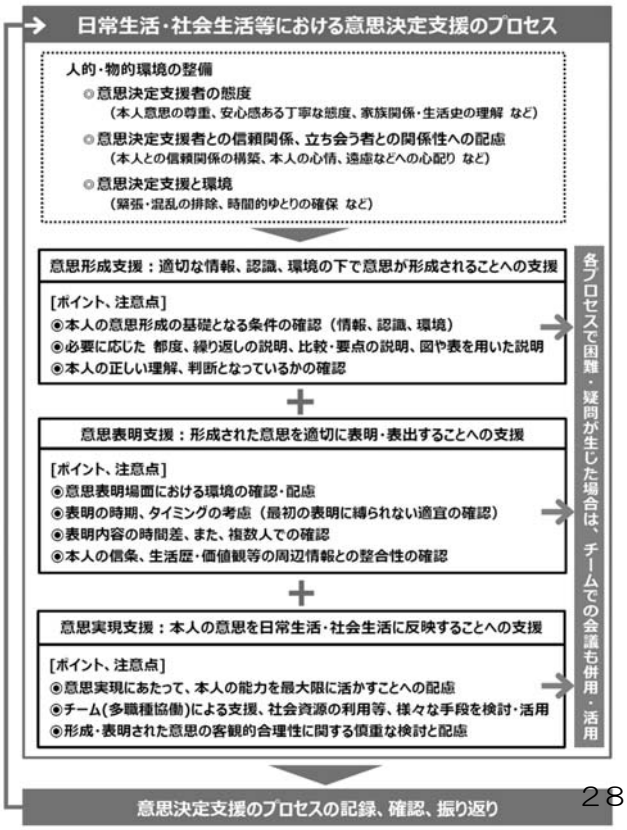
認知症の人を支える周囲の人において行われる意思決定支援の基本的考え方（理念）や姿勢、方法、配慮すべき事柄等を整理して示し、これにより、 認知症の人が、自らの意思に基づいた日常生活・社会生活を送れることを目指すもの。

誰のための誰による意思決定支援か

認知症の人を支援するためのガイドラインであり、また、特定の職種や特定の場面に限定されるものではなく、認知症の人の意思決定支援に関わる全ての人による意思決定を行う際のガイドラインとなっている。

意思決定支援の基本原則

認知症の人が、意思決定が困難と思われる場合であっても、意思決定しながら尊厳をもって暮らしていくことの重要性について認識することが必要。本人の示した意思は、それが他者を害する場合や本人にとって見過ごすことのできない重大な影響が生ずる場合でない限り尊重される。
また、意思決定支援にあたっては、身近な信頼できる関係者等がチームとなって必要な支援を行う体制（意思決定支援チーム）が必要である。



28

Ⅵ 認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル、介護モデル等の研究開発及びその成果の普及の推進

- 高品質・高効率なコホートを全国に展開するための研究等を推進
- 認知症の人が容易に研究に参加登録できるような仕組みを構築
- ロボット技術やICT技術を活用した機器等の開発支援・普及促進
- ビッグデータを活用して地域全体で認知症予防に取り組むスキームを開発

Ⅶ 認知症の人やその家族の視点の重視

① 認知症の人の視点に立って認知症への社会の理解を深めるキャンペーンの実施

（再掲）

② 初期段階の認知症の人のニーズ把握や生きがい支援

- 認知症の人が必要と感じていることについて実態を把握する取組や支援体制の構築手法等を検討
  ※ 地域で認知症の人が集い、発信する取組（本人ミーティング）の手引きを周知し、診断直後から本人ミーティングにつながるまでの一連の支援体制の構築手法等について検討。
- 認知症の人の生きがいづくりを支援する取組を推進

③ 認知症施策の企画・立案や評価への認知症の人やその家族の参画

- 認知症の人やその家族の視点を認知症施策の企画・立案や評価に反映 させるための好事例の収集や方法論の研究

29

本人ミーティングを
知る

本人ミーティングとは何か、何が大切かを伝えている本人

★本人ミーティングとは

認知症の本人が集い、本人同士が主になって、自らの体験や希望、必要としていることを語り合い、自分たちのこれからのよりよい暮らし、暮らしやすい地域のあり方を一緒に話し合う場です。
『集って楽しい！』に加えて、本人だからこその気づきや意見を本人同士で語り合い、それらを本人同士、そして地域に伝えていくための集まりです。

★なぜ、本人ミーティングが必要？

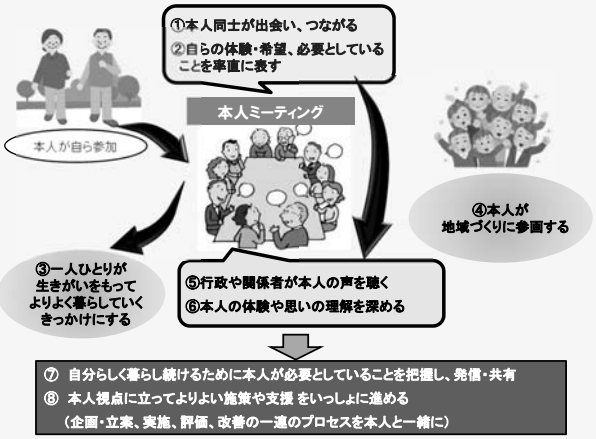
本 人	今、地域で起きていること（課題）	地域の人、支援関係者、行政
◆声をよく聴いてもらえない ◆わかってくれる人、仲間に出会えない ◆世話になる一方はつらい、役立ちたい ◆自分の暮らしに役立つ支えがない ◆生きていく張り合いがない ◆とじこもる、元気がなくなる		◆本人の声をよく聴いたことがない ◆本人のことが、よくわからない ◆つきあい方、支え方がよくわからない ◆本人が地域の中で元気で生きがいをもって暮らし続けるために、どんな（新しい）サービスが必要かわからない

○本人が仲間と出会い、思いを率直に語れる場/聴く場が、地域にあったら、お互いに、楽に、元気になれる。
○本人が、声をもとに本人と地域の様々な人が一緒に考え活かしていくことでやさしいまちをスムーズにつくれる。

地域の現状を、みんなで一緒に、よりよく変えていこうとして始まったのが、本人ミーティングです。

★本人ミーティングのねらい

○本人ミーティングは、認知症の人の視点を重視したやさしい地域づくりを具体的に進めていくための方法です。



⑦ 自分らしく暮らし続けるために本人が必要としていることを把握し、発信・共有
⑧ 本人視点に立ってよりよい施策や支援 をいっしょに進める
（企画・立案、実施、評価、改善の一連のプロセスを本人と一緒に）

参考

認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）【抜粋】

- 認知症の人が住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けるために必要と感じていることについて実態調査を行う。
- 認知症の人同士の繋がりを築いて、カフェを超えた地域の中での更なる活動へと繋げていけるような認知症の人の生きがいづくりを支援する取組を推進する。
- 認知症の人やその家族の視点は、本戦略だけでなく、地方自治体レベルで認知症施策を企画・立案し、また、これを評価するに当たっても尊重されることが望ましい。認知症の人やその家族の視点を認知症施策の企画・立案や評価に反映させるための好事例の収集や方法論の研究を進め、これを発信することで全国的な取組を推進していく。

ニッポン一億総活躍プラン【抜粋】

- 認知症の人が集まる場や認知症カフェなど、認知症の人やその家族が集う取組みを2020年度までに 全市町村に普及させ、こうした活動の情報を市町村や地域包括支援センターから住民に発信する。

※ 平成28年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業）「認知症の視点を重視した生活実態調査及び認知症施策の企画立案や評価に反映させるための方法論等に関する調査研究事業」 本人ミーティング開催ガイドブック https://www.ilcjapan.org/study/ 抜粋 （長寿社会開発センター国際長寿センターのホームページに掲載）

本人ミーティングの様々な取組例

多様な場を活かして、多様な人たちが開催しています。

地域食堂で(北見市)
主催：介護・医療の地域ネットワーク

駅近の交流スペースで(仙台市)
主催：本人、家族、医師、ケア関係者 等、地域の多職種の自主組織

小規模多機能事業所で(上田市)
主催：社会福祉総合施設

本人ミーティングでの本人の声

○同じような体験をしている人と話せてうれしかった。自分もいろいろ言えて、元気が出た。
○自分たちが言わないと、わかってもらえない。自分たちが話すことが、まちをよくすることに役立つんだと聞いて、胸がすく思いがした。
○仲間が欲しい。認知症の人同士で話し合える場所がもっと近くにほしい。
○診断後すぐ、先生(医師)がこういう場につないでほしい。
○家族がいろいろいってくれるのはありがたいが、心配しすぎ。
○できることを奪わないでほしい。失敗しても怒らないで。
○(医療や介護の人は)家族と話している。自分に話してほしい。
○家族に頼らないで誰かがいてくれて、出かけられるように。
○自分が自分でいられる場がほしい。
○自分のやりたいことがいろいろある。今のデイサービスでなく、もっと自由な場があるといい。
○自宅で暮らせなくなった時)家のように自由に暮らせて、やさしく助けてくれる人いる場所がありがたい。
○認知症施策を作る時に、自分たちをいれたら変わるのではないか。本人の声を行政に届ける仕組みがほしい。
○「私、認知症です」と言える社会に。

同席・同行した人の声

○話せるか心配だったが、自分から話していた。驚いた。(家族)
○帰り道の(本人の)足取りが軽く、とても嬉しそうで私も嬉しくなった。(家族)
○知らないことを楽しそうに話しておられた。もっと新鮮にきかなければ。(介護職)
○ふだんと活き活き差が全然違った。他の職員にも参加してもらい、一緒に変えていきたい(病棟看護師)。
○こうした場があれば、大事なこと、やるべきことが具体的にわかる！(地域包括支援センター)
○やってみたらうちの地域でもできた。自分の方が元気と勇気をもらった。続けていきたい。(行政事務職)

認知症カフェで(国立市)
主催：地域の医療機関/在宅療養相談室

町役場の多目的室で(綾川町)
主催：地域包括支援センター

介護施設の交流スペースで(大牟田市)
主催：ケア関係者の研究会

※ 平成28年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業）「認知症の視点を重視した生活実態調査及び認知症施策の企画立案や評価に反映させるための方法論等に関する調査研究事業」 本人ミーティング開催ガイドブック https://www.ilcjapan.org/study/ をもとに作成

■認知症の理解を深める普及・啓発キャンペーン

「認知症と共に生きる社会」、誰もが自分らしく暮らすことができる「地域共生社会」の中で、「認知症」をどう考えるか、一人ひとりが自分のことと考えるためのDVDを作成。

※映像内容は、下記のURLからも確認いただけます。
https://www.npwo.or.jp/dementia_campaign/index.html

DVD映像は、４人の認知症当事者が、今、伝えたいことを、考え話し合ったものです。

～以下、『活用の手引き』から抜粋～

- とりわけ、これまであまり「認知症」について考えてこなかった、そのような人にぜひ視聴いただきたいと思っています。
- 自分の抱いていた「認知症」とどこが同じなのか、あるいはどこが違うのか、認知症の人の発言を聞いてどう思ったかなど、改めて「認知症」について考えてみてください。
- 多様な価値観の中で、あなた自身の「認知症観」を考えていただきたいのです。ですので、このDVDは、認知症について何らかの「答え」を提供するものではありません。むしろ、話し合った認知症の当事者からの「問いかけ」とも言えるでしょう。それぞれの答えは、これを見た皆さんの側にあります。

平成29年度老人保健健康増進等事業「認知症の理解を深める普及・啓発キャンペーンの効果的な実施方法等に関する調査研究」

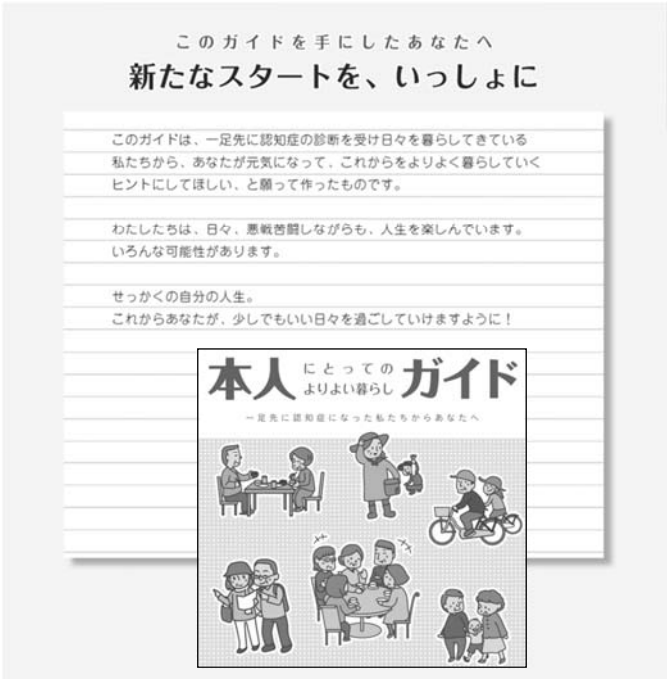
32

■診断直後の支援

診断直後に認知症の本人が手にし、次の一歩を踏み出すことを後押しするような本人にとって役に立つガイドを作成

「本人にとってのよりよい暮らしガイド」

～ 一足先に認知症になった私たちからあなたへ ～



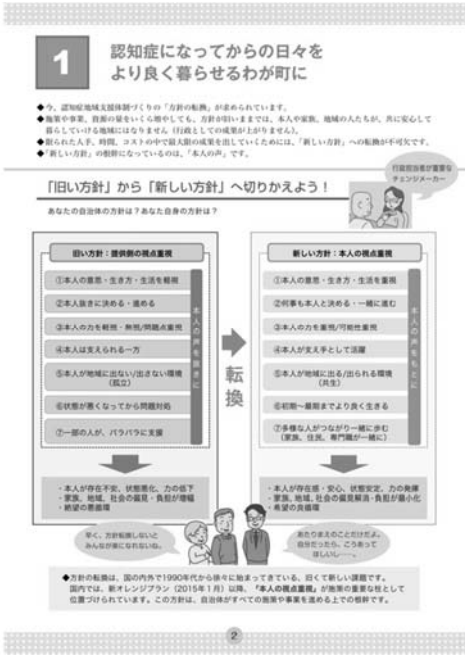
33

■診断直後の支援

都道府県や市町村の行政担当者・関係者が、認知症施策や地域支援体制づくりをより効率的に展開していくことを支援するために作成　※「本人にとってよりよい暮らしガイド」と同時に活用

（都道府県・市町村用）

「本人の声を起点とした認知症地域支援体制づくりガイド」



34

終わりに

○　認知症高齢者等にやさしい地域の実現には、国を挙げた取組みが必要。
⇒　関係省庁の連携はもとより、行政だけでなく民間セクターや地域住民自らなど、様々な主体がそれぞれの役割を果たしていくことが求められる。

○　認知症への対応に当たっては、常に一歩先んじて何らかの手を打つという意識を、社会全体で共有していかなければならない。

○ 認知症高齢者等にやさしい地域は、決して認知症の人だけにやさしい地域ではない。
⇒　コミュニティーの繋がりこそがその基盤。認知症高齢者等にやさしい地域づくりを通じ地域を再生するという視点も重要。

○　認知症への対応は今や世界共通の課題。
⇒　認知症ケアや予防に向けた取組についての好事例の国際発信や国際連携を進めることで、認知症高齢者等にやさしい地域づくりを世界的に推進。

○　本戦略の進捗状況は、認知症の人やその家族の意見を聞きながら随時点検。
○　医療・介護サービス等の提供に関し、個々の資源の整備に係る数値目標だけでなく、これらの施策のアウトカム指標の在り方についても検討し、できる限りの定量的評価を目指す。
⇒　これらの点検・評価を踏まえ、本戦略の不断の見直しを実施。

35

認知症施策の総合的な推進

○ 現在、65歳以上高齢者の約4人に1人が認知症の人又は予備群と言われ、更に増加することが見込まれる中で、**認知症の人が認知症とともによりよく生きていくことができるよう環境整備を行っていくことが必要**。

○「認知症施策推進総合戦略」(新オレンジプラン)に基づき、早期診断・早期対応を軸とした、認知症の容態に応じた切れ目のない適時・適切な医療・介護等の提供が図られる仕組みを構築するなど、**認知症高齢者等にやさしい地域づくり**を推進する。

主な認知症施策関連予算:*令和元年度予算　約119億円(約97億円)*

①認知症に係る地域支援事業　***【267億円の内数(社会保障充実分)】***

・認知症初期集中支援チームの設置　・認知症地域支援推進員の設置

②認知症総合戦略推進事業　***【5.0億円(3.0億円)】***

・広域的な認知症高齢者見守りの推進　・認知症の普及相談、理解の促進　・若年性認知症支援体制の拡充
・認知症本人のピア活動の促進や認知症の人の支援ニーズに認知症サポーターをつなげる仕組み(チームオレンジ)の構築

③認知症疾患医療センター運営事業　***【11億円(8.4億円)】***

・認知症疾患に関する鑑別診断の実施など、地域での認知症医療提供体制の拠点としての活動の支援
・地域包括支援センター等地域の関係機関とも連携した日常生活支援の相談機能の強化

④認知症関係研究事業　***【10億円(9.0億円)】***

・コホート研究の全国展開と疾患登録に基づくデータ等を活用して、有効な予防法、革新的な診断・治療法等の開発を進めるとともに、臨床研究の実施を支援する体制の整備を推進

⑤認知症高齢者等の権利擁護に関する事業　***【82億円の内数等】***

・成年後見制度利用促進のための相談機関やネットワークの構築などの体制整備　・市民後見人等の育成　・成年後見人等への報酬

⑥その他

・認知症サポーターの養成　・認知症サポート医の養成、介護従事者による認知症ケアの向上のための研修の実施等の人材育成　等

社会参加活動や認知症予防のための体制整備

令和元年度予算
267億円の内数

○ 認知症を有する人をはじめとする高齢者の中には、これまでの経験等を生かして活躍したいとの声が少なくない。地域において「生きがい」をもった生活や認知症予防等の介護予防に資するよう、認知症地域支援推進員の取組として、新たに社会参加活動のための体制整備を地域支援事業に位置づけ、その取組を支援。

(具体的な取組例)
- 市町村が適当と認めた事業者による農業、商品の製造・販売、食堂の運営、地域活動等の社会参加に対する支援
- 社会参加活動を行うに当たり、事業者に専門家を派遣する等により活動を実施するために必要な助言や、十分なノウハウを有していない者に対する技術・専門知識の指導・助言
- 市町村が適当と認めた事業者によるマルシェ等イベントの開催支援
- 社会参加活動に関する好事例を収集し、関係者で共有するなどの意識啓発
- 社会参加活動を行うために必要な農業生産者や企業等とのマッチング支援

(主な経費内容)
・作業実施の指導・訓練に関する人件費(農家等への謝礼)や介護支援が必要な場合の人件費
・作業実施のための諸経費(器具の購入)やイベント(マルシェ)の開催
・商品の売上げは、支援の対象者である高齢者の有償ボランティアの謝金等として事業費に充てつつ、不足部分を支援

※　1市町村あたり、1,500千円×3カ所(×38.5%(国庫負担割合))　**※財源の範囲内で1市町村当たり、最大5カ所まで。**

認知症総合戦略推進事業

令和元年度予算　5.0億円

概　要

認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）に基づき、適時適切な医療介護等の提供、若年性認知症施策の強化、認知症高齢者等にやさしい地域づくりの推進等各種施策を進める必要がある。

このため、広域的な見守り体制の構築、初期集中支援チームや地域支援推進員の活動についての支援、医療介護連携体制の確立、若年性認知症支援コーディネーターの設置のほか、認知症本人のピア活動の推進や認知症の人等の支援ニーズに認知症サポーターをつなげる仕組み（チームオレンジ（仮称））の構築を進め、認知症の人やその家族が安心して住み続けられる地域づくりを推進する。

事業内容

1　先駆的な取組の共有や、広域での連携体制の構築
（主な事業内容）
- 広域の見守りネットワークの構築
- 専門職等派遣による初期集中支援チームや地域支援推進員の活動支援
- 認知症医療と介護の連携の枠組み構築　　等

2　認知症の人や家族が気軽に相談できる体制の構築、認知症の理解の促進、

3　若年性認知症の人の状態やライフステージに応じた適切な支援
- 若年性認知症支援コーディネーター支援や相談窓口の設置の拡充
- 若年性認知症の人の社会参加活動の推進

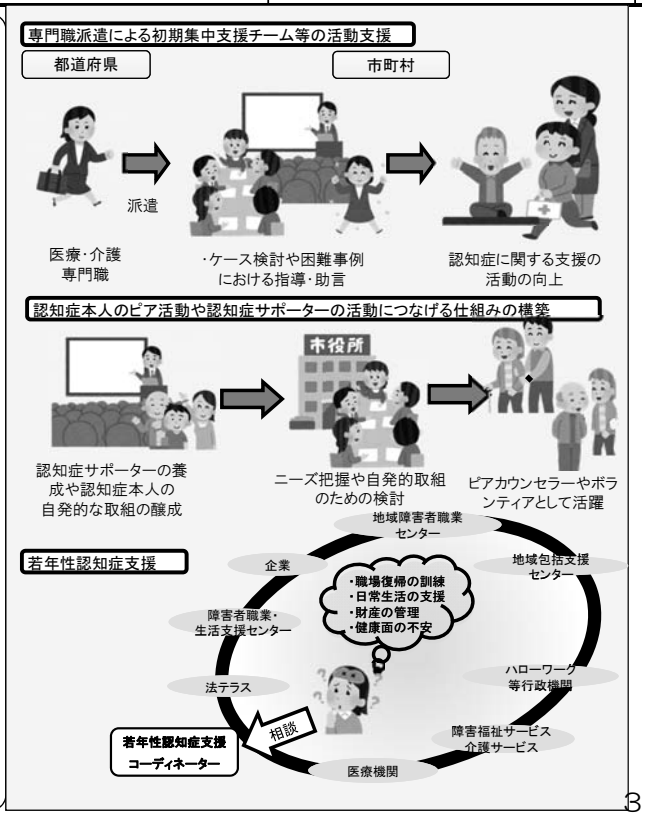
4　認知症本人のピア活動の推進

5　認知症の人等の支援ニーズに認知症サポーターをつなげる仕組み（チームオレンジ）の構築

実施主体・補助率

実施主体：1　都道府県、2～4　都道府県・指定都市
5　都道府県・市町村

補助率：　1／2



38

ピアサポート活動支援事業／認知症サポーター活動促進事業

令和元年度予算
502,349千円の内数（補助率1/2）

○ 認知症の方やその家族は、診断直後等は認知症の受容や今後の見通しなど大きな不安を抱えているため、前向きな一歩を踏み出せるよう、心理面、生活面の早期からの支援として、認知症の方の悩みや家族の身近な生活支援ニーズ等を把握し、認知症の方による相談支援（ピアサポート活動支援事業）や認知症サポーターによる認知症の困りごとに対する支援（認知症サポーター活動促進事業（チームオレンジ））を住み慣れたより身近なところで実施。

○ これらの取組を通じて、認知症当事者も地域を支える一員として活躍し、社会参加することを後押しするほか、1千万人超が養成されている認知症サポーターの更なる活躍の場を整備。

ピアサポート活動支援事業イメージ図

都道府県・指定都市

・仕組みづくりに関する検討会の開催
・ピアサポーターの登録
・ピサポートチームの結成

活動を希望する認知症本人

相談支援、当事者同士の交流（本人ミーティングへの誘い・同行）等

本人

※都道府県・指定都市は、当事者団体等へ委託することも可
※補助対象経費は検討会、事業の運営（ピア活動の謝金、会場借料）、広報・普及等

認知症サポーター活動促進事業イメージ図

市町村

・仕組みづくりに関する検討会の開催
・支援ニーズとのマッチング
（予め希望する活動を登録し、グループ化）
・地域の企業や事業者と支援のために連携

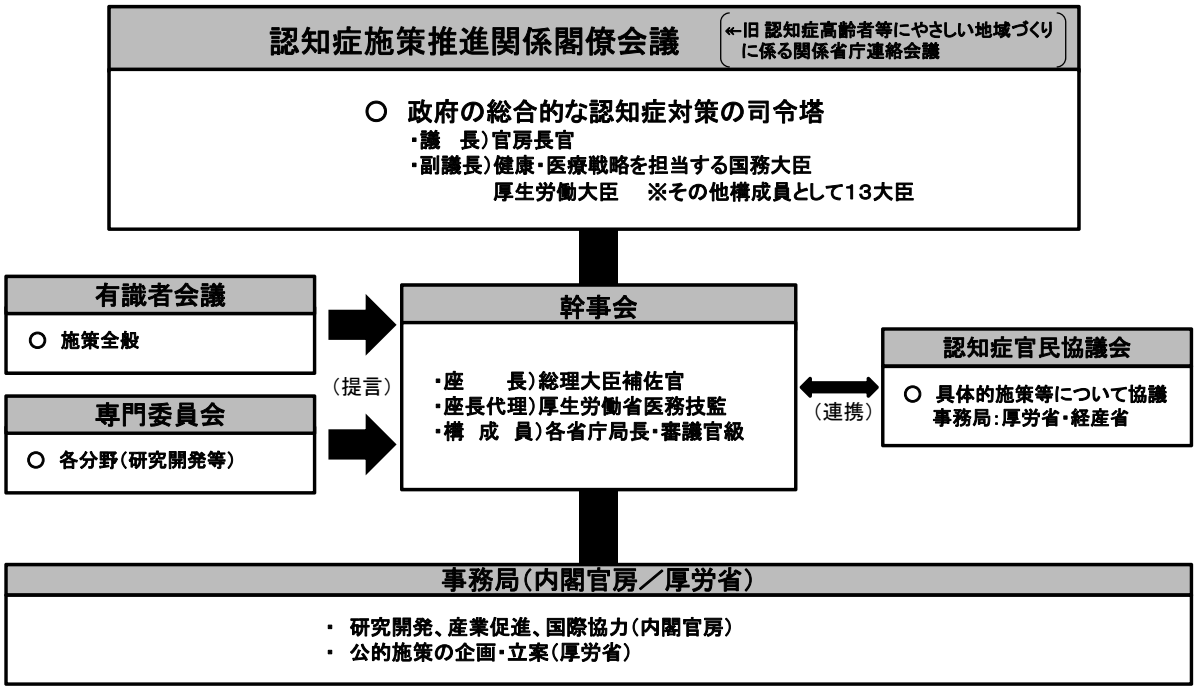
＊　見守り・声かけ、話し相手、外出支援、ボランティア訪問等、孤立しないための関係づくり（認知症カフェの同行・運営参加）、専門職へのつなぎ、必要な窓口の紹介等

※都道府県は、広域的な取組やステップアップ研修による養成などを実施することも可
※ステップアップ研修の標準的な研修内容や仕組みづくりの手引きは国から提示
※補助対象経費は、検討会、事業の運営（謝金、研修費、会場借料）、広報・普及等

39

認知症施策推進関係閣僚会議

認知症に係る諸問題について、関係行政機関の緊密な連携の下、政府一体となって総合的な対策を推進するため認知症施策推進関係閣僚会議の設置をはじめ、横断的かつ実質的な推進体制を構築。



40

日本認知症官民協議会

○　認知症に係る諸問題への対応が社会全体で求められているという共通認識の下、行政のみならず民間組織の経済団体、医療・福祉団体、自治体、学会等が連携し、取組みを推進することを目指すために2019年（平成31年）４月22日に設立。

日本認知症官民協議会

○経済団体、金融（銀行・保険等）・交通業（鉄道・バス等）・住宅業（マンション管理等）・生活関連産業界団体（小売業等）、医療介護福祉団体、地方団体、学会、当事者団体、関係省庁等100団体近くが参画予定。

○協議会の下にワーキンググループを設置し、当事者・その家族の意見も踏まえつつ、具体的な検討を行う予定。

イノベーションアライアンスWG

認知症バリアフリーWG

41

認知症施策の今後の方向

共　生

予　防
(発症の後送り)

（例）

【市民参加の拡充】
○　認知症サポーターを増やす。加えて、希望者には認知症者の見守りなど直接的な支援を担っていただく。

【「生活バリアフリー」の推進】
○　国交省、経産省、金融庁等の協力の下、認知症者が買い物や金融機関・交通機関などを、スムーズに利用できる環境づくり。

（例）

【研究開発】
○　予防、治療に関する研究を強化し、予防に関するエビデンスの収集を進める。

【体操などを行える身近な場の提供】
○　予防因子として、運動、食事、交流、糖尿病予防、難聴対策等が指摘されている。

○　そのため、身近な歩いて行ける範囲にたくさんの通える場を作り、週に一回以上一時間程度の身体を動かす機会を提供する。

42

今後の認知症に関する政府の取組み（案）

令和元年5月16日（木）認知症施策推進のための有識者会議（第3回）資料1を抜粋したもの

基本コンセプト

○　認知症は誰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も含め、多くの人に身近なもの。
○　予防に関する正しい理解に基づき、予防を含めた認知症への「備え」としての取組を促す。また、認知症の発症や進行の仕組の解明、予防法・診断法・治療法等の研究開発を進める。
○　生活上の困難が生じるが、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、暮し続けられることを目指す。　　期間：2025年まで

1．普及啓発・本人発信支援

○認知症に関する理解促進
・認知症サポーター養成の推進・子供への理解促進
○相談先の周知
○認知症本人からの発信支援

2．予防

○認知症予防に資する可能性のある活動の推進
○予防に関するエビデンスの収集の推進
○民間の商品やサービスの評価、認証等の仕組みの検討

3．医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

○早期発見・早期対応・医療体制の整備
○医療従事者等の認知症対応力向上の促進
○医療・介護の手法の普及・開発
○介護サービス基盤整備・介護人材確保
○介護従事者の認知症対応力向上の促進
○認知症の人の介護者の負担軽減の推進

4．認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人の支援・社会参加支援

○バリアフリーのまちづくりの推進
○移動手段の確保の推進
○地域支援体制の強化
・地域の見守り体制の構築支援　・見守り・探索に関する連携
・地方自治体等の取組支援
・ステップアップ講座を受講した認知症サポーターが認知症の人やその家族への支援を行う仕組（「チームオレンジ」）の構築
・認知症に関する取組を実施している企業等の認証制度や表彰
・商品・サービス開発の推進
・成年後見制度利用促進等
・認知症に関する様々な民間保険の推進

5．研究開発、産業促進及び国際展開

○様々な病態ステージの研究開発を推進
○認知症の予防法やケアに関する技術・サービス・機器等の検証、評価指標の確立
○・既存のコホートの役割を明確にしたうえで、認知症発症前の人や認知症の人等が研究や治験に容易に参加できる仕組を構築
・介護サービス等の国際展開を促進

※赤字：新規・拡充施策

43

ひと、くらし、みらいのために
厚生労働省
Ministry of Health , Labour and Welfare

ご静聴ありがとうございました。

認知症施策推進室では、Facebookアカウントを運用しています。

オレンジポスト～知ろう認知症～　検索

認知症に関する様々な情報を発信しています。
フォロー、いいね！よろしくお願いします。

厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室

2019年度 第1回
認知症地域支援体制推進全国合同セミナー
認知症介護研究・研修東京センター
6月 20日（1日目）

【報告１：宮城県仙台市】

本人とともに進める認知症施策
本人が活躍しながらよりよく暮らせる地域を築く
～本人の声を聴く・思いを知る～

仙台市健康福祉局保険高齢部地域包括ケア推進課
保健師　川上　希美

仙台市の紹介

仙台市認知症対策・
介護予防推進キャラクター
「オタッシャー」

・市域は東西方向に宮城県を貫き、東は太平洋、西は奥羽山脈と接する。山の幸・海の幸。
・市中心部は東北地方の中枢的機能を果たす行政・金融機関・商業施設が集中している。支店経済都市と言われ、年度末・年度明けの転出入が多い。
・「杜の都」と言われ、“ちょうどいい田舎の都会”で、自然豊か。

※写真は全て仙台市広報課Facebookより

仙台市の概要

平成31年4月1日時点

人口	1,058,689人
高齢者数	251,098人
高齢化率	23.72%
日常生活圏域数	64圏域
地域包括支援センター数	52か所（全て法人等に委託）
認知症地域支援推進員	116名 （本庁1名、区役所5名、包括110名）
認知症疾患医療センター	4か所（地域型3か所、連携型1か所）
認知症サポート医	56名

仙台市の高齢者施策

仙台市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（平成30年度～令和2年度）

基本目標

高齢者がその尊厳を保ち、健康で生きがいを感じながら、社会を支え続けるとともに、支援が必要になっても地域で安心して暮らすことができる社会の実現を目指す

施策の柱

①健康と元気でいられる環境づくり
②知識・経験や能力を生かして活躍し続けられる機会の充実
③必要な支援を得ながら自立した生活を続けられる体制づくり
④地域の資源やつながり、専門職の連携を生かした地域の支え合いへの支援
⑤認知症の人が安心して暮らせるまちづくり
⑥介護サービス基盤の整備
⑦高度化する介護ニーズへ対応できる人材の確保

仙台市の認知症施策

新オレンジプランに示される施策と目標に基づき認知症対策を推進しています

- 認知症施策
  - 普及・啓発
    - 認知症サポーターの養成と活動の支援
    - 認知症ケアパス普及・カフェ等設置
  - 早期診断・早期対応
    - 認知症疾患医療センター整備
    - 認知症サポート医の養成
    - 認知症対応力向上研修
    - 認知症初期集中支援チームの設置
  - 本人・家族支援
    - 認知症地域支援推進員の配置
    - 認知症カフェ等の設置推進
    - 認知症ケアパスの作成・普及
    - 認知症の人の見守りネットワーク構築
  - 良質な介護の提供
    - 認知症介護実践研修
    - 介護サービス基盤の整備

本人に出会うまで

様々な事業を通じて、多くの関連機関との連携を構築してきた

社会福祉協議会、民生委員児童委員、高齢者福祉団体、町内会、婦人会、老人クラブ連合会、防犯クラブ、地域包括支援センター、認知症の人と家族の会、医師会、専門医療機関、薬剤師会、介護・福祉事業所、認知症介護指導者、弁護士会、警察署、金融機関、商店、百貨店……etc

しかし、**認知症の人との直接的な接点**はなかった…

「当事者の声を重視」

「認知症の人の意思が尊重され」……

個別の支援では聞いているけど、

施策に反映するには何からすればいいか？？？

本人との出会い

平成27年：認知症初期集中支援推進事業のキックオフ会議をするにあたり…

チーム員メンバーの1人から

当事者の相談窓口である「おれんじドア」の紹介をさせてほしい

代表者は、若年性認知症の当事者である“丹野智文さん”

との申し入れがあった！

おれんじドア

～本人同士の話し合いと相談の場～

認知症と診断された後で、病気のこと、家族のこと、仕事のことなど、今後の生活に関わるあらゆることの相談をどこにしたら良いのかが分からなかった・・・という本人の経験から、認知症の本人が同じことで困らないように、一番最初にアクセスできる相談窓口として、おれんじドアを開設

もしかして…

新オレンジプランの
策定にあたり、
安倍首相に会い
意見を述べた人だ！

“偏見のない、みんな
で支えあえるような
社会を作ってください”
と手紙をくれた人だ！

画像出典：首相官邸ホームページ　（http://www.kantei.go.jp/jp/97_abe/actions/201501/27nintishou_ikenkoukan.html）

本人の言葉を受けて

ぜひ一度、「家族の会」のつどいに来て、
本人や家族の声を聞いてください。

まずは当事者に話を聞くべきだ！

本人の声を聴きに、動き始める！

キーワード１：現場主義

認知症当事者のつどいに行ってみよう！

支援者ー支援される側ではない関係の中で話が聞ける

困っていることはなんですか？⇒どんなものがあるといいですか

“ホーム”に出向くことで相手は安心

本人の声を聴きに、動き始める！

認知症当事者のつどい「翼」の見学にて

相談場所が分からなかった

精神的サポートをしてほしかった

受診後の生活の相談先、活動場所がなかった

本人の声を聴いて…

役所や地域包括支援センターなど、
相談先は整備してあっても、肝心の
本人と家族につながっていなかった…！？

施策に本人の視点・本人の声を入れるには？

キーワード２：水平な関係

一人の委員・メンバーとして施策に関与する

①認知症対策推進会議

②認知症ケアパス作成ワーキング

①認知症対策推進会議

本市における認知症に関する課題、認知症対策に関する施策の進行管理及び評価や関係機関の取組状況に関し、関係機関において協議、情報交換等を行う

本人の声を、施策の中心へ！

①認知症対策推進会議

・平成27年度　第1回の開催が迫っていた
この年より“有識者会議”として扱うこととなり、要綱改正にともない、委員の増員・委員推薦を行うことになった

・当初予定されていた委員の団体や構成員、職員名には当事者が入っていなかった。

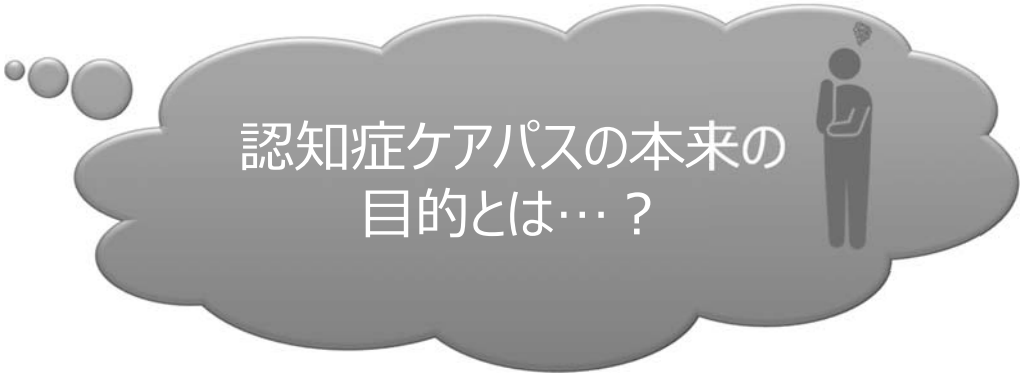
当事者に委員になってもらい、仙台市の施策に対するご意見を伺いたい

②認知症ケアパス作成ワーキング

平成27年度

そろそろ認知症ケアパスの作成にとりかかろう！

事前に行った内部の打ち合わせの中で…



②認知症ケアパス作成ワーキング

○本人視点のケアパスを作るには…？

本人の声を反映したい

⇒作成の段階から、本人に参加してもらえない

だろうか？？

【ワーキング
発足当初】
オブザーバーとしての参加
謝礼の予算もとっていなかったので無償で…

⇒

【それでいいのか…？】
一メンバーとして、意見を反映したい

⇒

他の事業で確保していた報償費の中からねん出

②認知症ケアパス作成ワーキング

ワーキングが人を変えていく

1回目の会議で…

家族に説明できる
冊子を作りたいな

診断された直後の当事者が見れば、すぐにどこかにつながることができるような冊子を作りたいな

②認知症ケアパス作成ワーキング

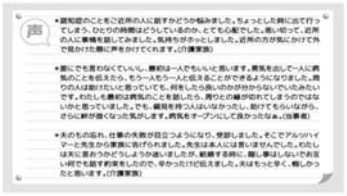
2回目以降…メンバーの視点が変わってくる

文章について

話し合いのポイント：本人の視点になっているか
表現は正しいか
伝えたいメッセージが入っているか

「相談窓口…これは行政の表現。“**相談したい**” の表現の方が良い」
「ケアパスの情報一覧で“**空白**”部分が多い。サービスが何もないと落胆してしまう」
「“日常生活は自立”という言い方は支援者目線。“**自分でできる**”に」
「“暮らしの中で不便な事が出てきた”は**重すぎる**表現」

②認知症ケアパス作成ワーキング



～本人と家族の視点で作ることにこだわる～
いつの間にか、お互いに思うことを自由に話せる場所に。

②認知症ケアパス作成ワーキング

ワーキング終了時

当事者の視点をたくさん得られて
気づくことが多かった

一番の成果！！
「支援者目線」で物事を見ていたことに、自分自身で気づく
⇒言葉では伝えられない。
水平な関係の中で同じ時間を過ごすことで体感できた。

ケアパスに関わって　　丹野　智文

今までなかった当事者や家族が見て診断直後からどこかへ繋がるための冊子がほしいと思い参加しました。

それは今までは重度になってから参考になるような冊子ばかりで嫌だったからです。

診断直後に教えてくれるところへ繋がればいくらでもこれからのことの情報はあり、皆さんが知っているからです。

初めは地域包括の人たちも当事者向けの冊子といっても分からなかったと思います。

介護保険に繋げるために説明しやすい冊子が必要だと思っていたと思います。

しかし何回か作成にみんなと関わっていくうちに地域包括の人たちの考えも変わってくることが分かりました。

周りの人達が理解してくれたことで、本当に私が欲しかったような冊子ができたので嬉しかったです。

この冊子は繋がるためのものなので、多くの人が集まる場所に置いて欲しいと思います。

診断直後に病院からもらうのは当たり前ですが、銀行や郵便局、会社の事務所や駅などに置いて不安な人に自分から手に取ってもらえればと思います。

間違ってはいけないことは診断直後は当事者はほとんどの人が本も読めるということです。

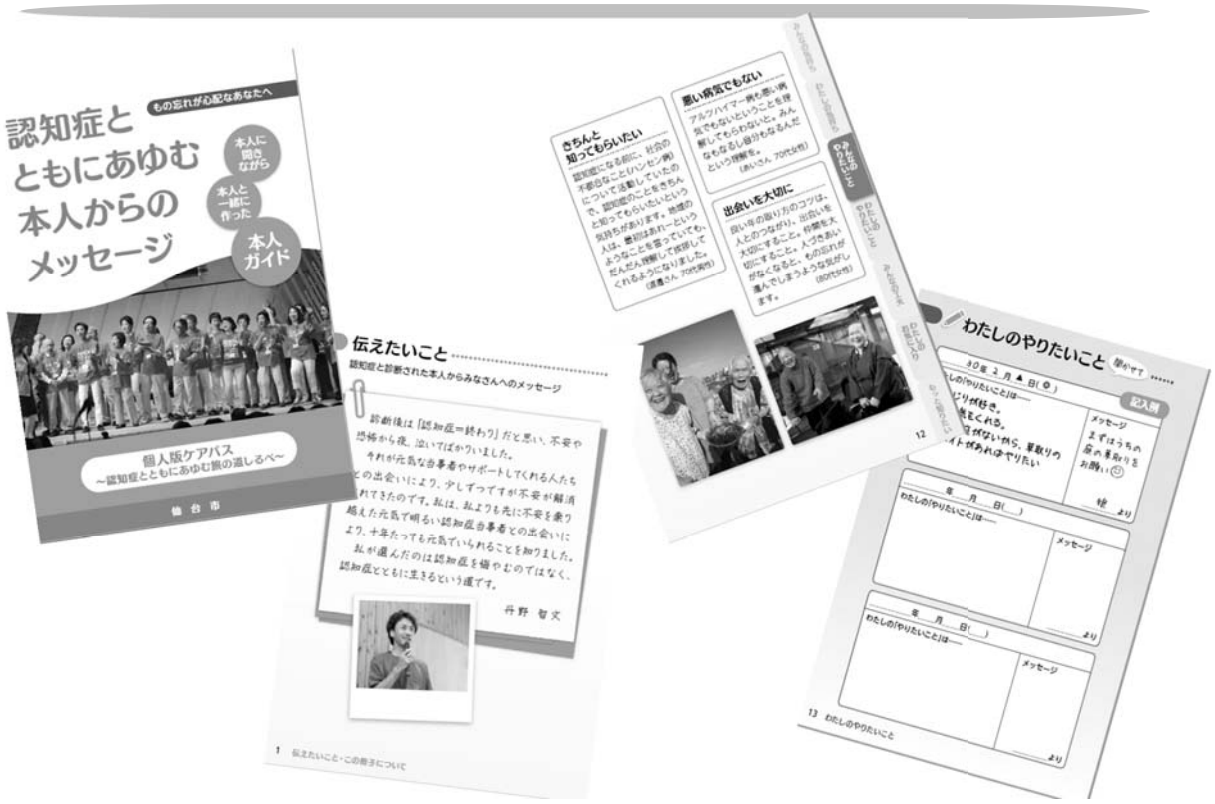
だからこそ当事者目線の冊子が必要だと思ったのです。

②認知症ケアパス作成ワーキング

○より本人中心のケアパス作成へ…

・全市版作成当初から構想していた「個人版認知症ケアパス」の作成に着手！
・できないことではなく、できることに目を向ける。
・本人が有する思いを最大限に活かす
・本人の思いを、家族・支援者・専門職と共有できるもの
・各々の価値観や個性、思い、人生の歴史等

②認知症ケアパス作成ワーキング



本人との出会いを経て、「当たり前」が変わっていく

- 新しい取り組みを始めるときは「まず本人の意見を聞いてみよう」が当たり前に！
- ワーキングには必ず本人をメンバーに。

パートナー講座

・認知症とともに生きる希望宣言（一般社団法人　日本認知症本人ワーキンググループ）を礎に、病気から人を見るのではなく、目の前にいる認知症のその人自身に目を向けることができる人を養成する。
・内容は、認知症の人とパートナーによる講演、認知症を自分事として捉えるためのグループワークなど。

本人との出会いを経て、「当たり前」が変わっていく

あなたが望む
「パートナー」
とは？

・助けてもらうだけでなく、こちらの話に耳を傾けてくれるなど、思いを受けとめてくれる人が欲しい。
・色々な面で心の支えになってくれる人。他人に気兼ねして頭を下げて介護してもらうのではなく、当然の権利として助けてほしい。

自分の中にある「当たり前」を変えていこう！

★声を聴くということを、何事にも常に意識！
聞く姿勢を示すことから…
本人はこの事業のことを知っているのか？どう感じるのか？

★「話せる人がいない」本当にそうか？
本人は地域に必ずいる。自分が動く！
行政だけではなく、包括や地域関係者の協力も！

専門職・行政が持つ「偏見」を自覚し、内省することから

本人中心の認知症施策にするために

計画に本人の声を反映させたい

区役所や包括職員が、本人の声を聴き、体感する機会をもっと作りたい

本人が意見を言いやすいような合理的配慮を丁寧に行いたい

今の“当たり前”を次の担当者へ

キーワードは…

○言い合える関係　・　尊重し合える関係・
　出向いて顔の見える関係

○行政は声を届ける橋渡し
　…一人一人の声をつないで、ご本人たちの
　希望を形にする役目

2019年度 第1回
認知症地域支援体制推進全国合同セミナー
認知症介護研究・研修東京センター
6月 20日（1日目）

認知症になっても地域で自分らしく暮らし続けるための地域拠点を共に育てる
～集って、元気になって、つながっていく・・・が、自然に生まれるアクション農園倶楽部～

新潟県湯沢町地域包括支援センター　介護支援専門員（アクション農園副団長）　林　君江
新潟県湯沢町社会福祉協議会居宅介護支援事業所　介護支援専門員　劔持繁子

面積：357.00㎢（ほぼ９４％を山林が占める）
群馬県境の苗場まで町の中心部から車でおよそ３０分
（湯沢地区、神立地区、土樽地区、三国地区、三俣地区）
気候：初雪１１月中旬　雪解け４月中旬
　　積雪量　３ｍ前後　約半年は雪との生活

湯沢町の紹介

湯沢町（ゆざわまち）は、平安末期から続く温泉場があり、川端康成の小説『雪国』の舞台。近年ではフジロック・フェスティバルの開催される苗場スキー場など登山やウィンタースポーツを中心に人気を集めている豊かな自然に抱かれた町。

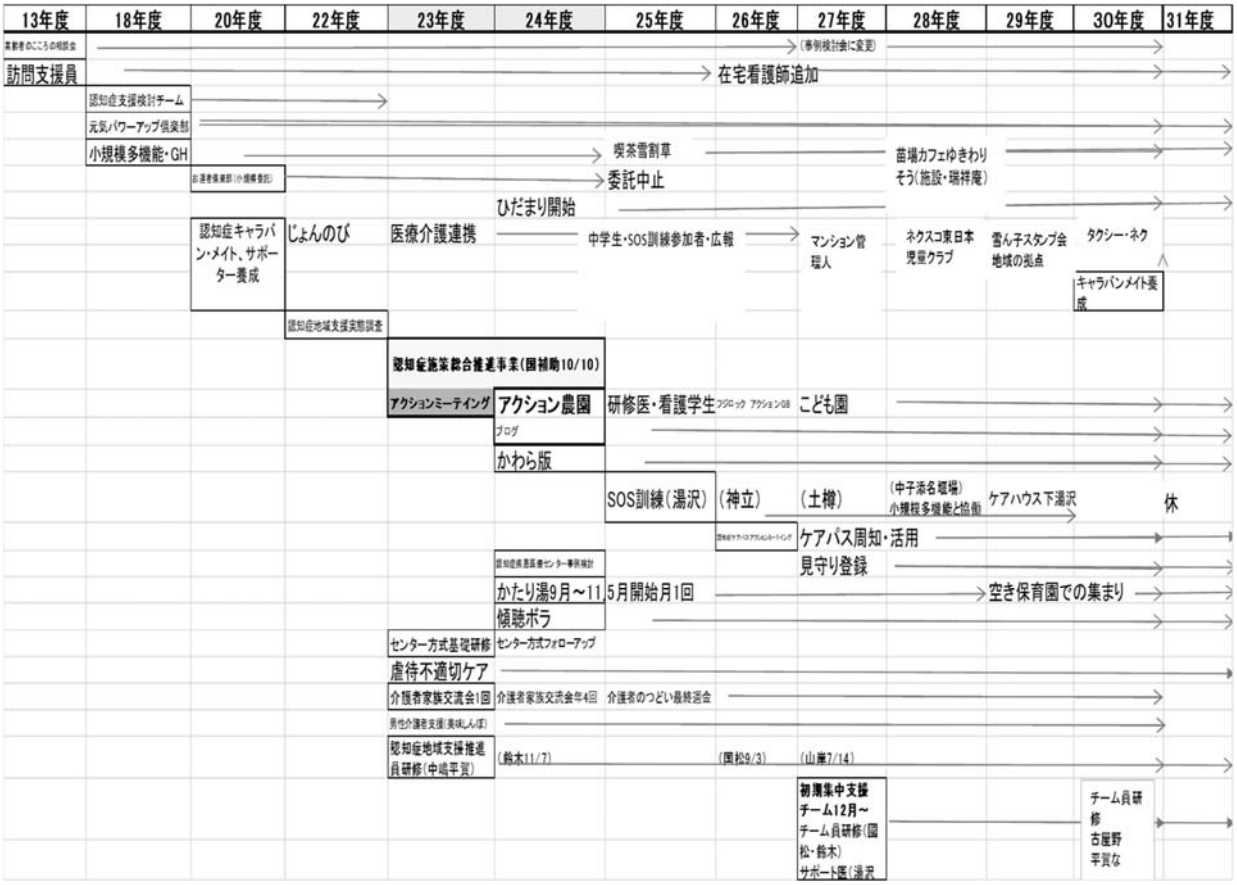
人口：8,134人　高齢者：2,980人　高齢化率36.4 %（平成31年3月末）
　マンション人口は総人口の約1割強、増加傾向
65歳以上のみ世帯数：1,283世帯
　内訳　1人世帯：851　2人世帯：414
　　3人世帯：18　4人世帯：0

介護保険（第１号被保険者）認定率：１３．２８％（県18.75%
全国18.28%）31年1月末
介護保険料 5,000/月（県内最低）　新潟県平均 5,956/月（31年3月末）
介護保険事業所（町内）　通所介護３、訪問介護１、特養１、
小規模多機能１、認知症共同生活介護１、短期入所１、療養型（50床）
医療機関：湯沢町保健医療センター（公設民営）サポート医１（管理者）

認知症地域支援推進員 5人　初期集中支援チーム 有

介護相談
健康福祉部
湯沢病院
保健
医療
福祉
介護
社会福祉協議会

認知症取り組み経過


13年度
18年度
20年度
22年度
23年度
24年度
25年度
26年度
27年度
28年度
29年度
30年度
31年度
訪問支援員
在宅看護師追加
認知症支援検討チーム
元気パワーアップ倶楽部
小規模多機能・GH
喫茶雪割草
苗場カフェゆきわりそう(施設・瑞祥庵)
委託中止
ひだまり開始
認知症キャラバン・メイト、サポーター養成
じょんのび
医療介護連携
中学生・SOS訓練参加者・広報
マンション管理人
ネクスコ東日本児童クラブ
雪ん子スタンプ会地域の拠点
タクシー・ネク
キャラバンメイト養成
認知症地域支援実態調査
認知症施策総合推進事業(国補助10/10)
アクションミーティング
アクション農園
研修医・看護学生
こども園
ブログ
かわら版
SOS訓練(湯沢)
(神立)
(土樽)
(中子添名環境)小規模多機能と協働
ケアハウス下湯沢
休
ケアパス周知・活用
見守り登録
かたり湯9月～11
5月開始月1回
空き保育園での集まり
傾聴ボラ
センター方式基礎研修
センター方式フォローアップ
虐待不適切ケア
介護者家族交流会1回
介護者家族交流会年4回
介護者のつどい最終回
男性介護者支援(美味しんぼ)
認知症地域支援推進員研修(中嶋平賀)
(鈴木11/7)
(国松9/3)
(山崖7/14)
初期集中支援チーム12月～
チーム員研修(国松・鈴木)
サポート医(湯沢
チーム員研修
古屋野
平賀な

お話しするポイント：湯沢町の認知症支援の特徴

- 認知症の本人・家族、地域、関係機関、行政の協働活動
  （行政が主導しない取り組み・・・）
- アクションミーテイング（みんなで話して企画する）がパワーを生む　（話し合い以上のアクションが生まれる）
- 認知症の本人・家族に支援が届く
  （地域の人がさりげない支援を始める）
- 人が、事業が、組織が・・・つながる、広がる、元気になる
  （いろんな世代が、高齢者以外の事業や組織が、職員が）

アクションミーティング　　**目的・ビジョン**を定める

みんなで話して企画する

地域の仲間・知人、同級生、行政の関係者、
介護・医療職の関係者、などなど

湯沢町の認知症支援が変化したきっかけ

認知症の人と、家族と
ともに暮らせる地域をめざして

それぞれが声かけあって集まってみる
話し合ってみる
☆立場を越えて

伸びのびと話合う

出会い、アイディア、力、つながり、元気、
安心、希望、　自分たちで生み出す

やりたいことが一致した人がチームを組んで
できることから、いっしょにアクション！

認知症の取組で少しだけ工夫したこと

知る・つくる・広げる・続ける　　“つなぐ”

みんなで話し合う
意見を出してくれた人の思いを大事にする。プランをつくる（お互いの思いのずれが無いように文字にして合意する）

プロセスを共有
目的に合っていれば内容は随時変更して
参加者の笑顔につなげて

本人に聞く

記録する
自分の関わる中で把握した情報だけで判断しない）
情報をつなげていろんな姿を知る、知ろうとする、共有する

7

アクション名： アクション農園倶楽部

アクション名の意味：
苗を植え作物を大きくするところにかけて、小さなコミュニティーから大きなコミュニティーになってほしいと願ってつけました

アクション農園倶楽部のプラン

【アクションの内容】

・朝市や無人販売所で収穫の喜びを感じてもらう
・町内に回覧版を回し、部員・顧問・農地を貸してくれる人を募集する
・畑に目立つ看板をたてる
・自分たちが育てたい苗を持ち寄る
・曜日は決めるが誰が来てもいい
・畑に椅子やテーブルを置き、昼食をとったりお茶をしたりする
・ダッシュ村のようなシステムを目指す

【アクションの目的（アクションを通じて目指したいこと・生み出したいこと）】

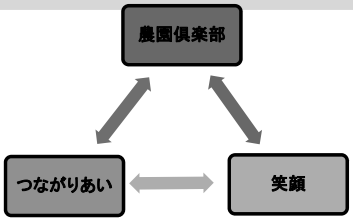
・閉じこもりや老若男女が外に出て陽に当たり汗をかき元気になり笑顔になる
・地域の人やマンションの人、誰もが区別なく話ができる

【アクションのつながり（こんな人・立場・分野の人）】

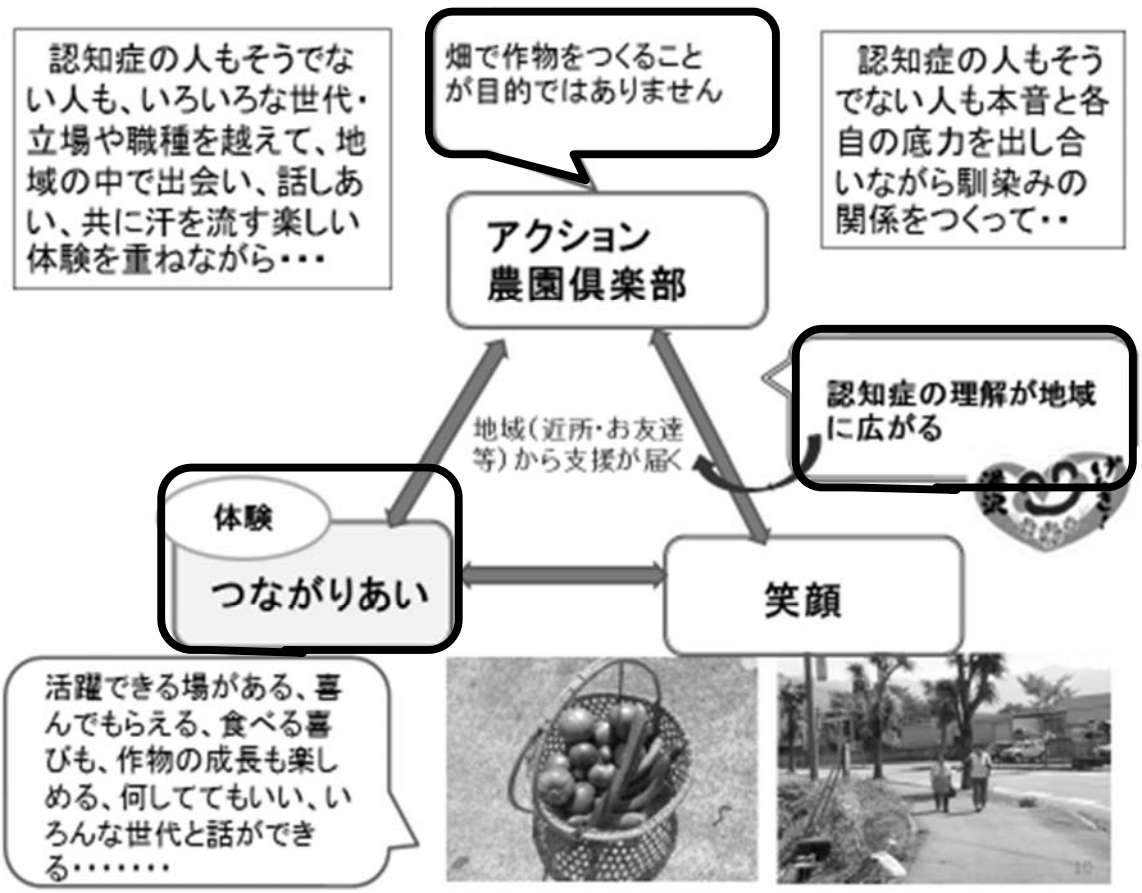
・農地を貸してくれる人・広い意味で（いろいろな面で）お世話をしてくれる人　・町長

【アクションを話し合ってきたグループメンバーからメッセージ】

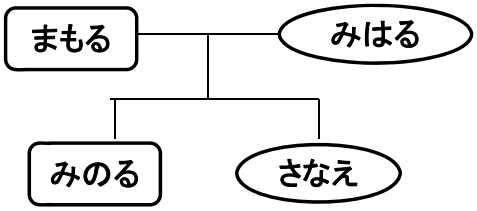
☀外に出て、陽の光を浴びて汗をかきましょう！



毎週火曜日午前9時から収穫や草取りなどの畑作業をしながら交流しています。様々な世代、背景の方が参加しています。毎回畑の作物を食べながら休憩しています。おいしいですよ～　。一緒に活動してくださる方を随時募集しています。（年齢は問いません。子どもからお年寄りまでどなたでも・・畑未経験者でもOK。ちょっとしたお手伝いだけでもOKです。立ち寄っておしゃべりしていくだけでもOKです。場所は栄町のAコープ側です。看板があります。
連絡先：湯沢町健康増進課（地域包括支援センター）
電話784－3000　農園 団長　丸山080－5459－1009
http://yuzawa.cc/now/　ブログもご覧ください



アクション農園から地域に根差したつながりへ



畑（はたけ）家

- 地域の中で地域に住む人が訪れる場所
- 誰が来てもいい地域の資源
- できるだけ身近で、できるだけ早く専門職や理解のある人につながる場

毎週火曜日9時～
11時頃
誰が来てもいい
出入り自由

相談機関は
敷居が高い・・

アクション農園倶楽部の様子（春）

「いちごどうぞ！」

ママたちは畑に
入ってリフレッ
シュ！

子ども達の見守
りは子育てのベ
テランさん

農園の広さ 350㎡ （105坪）

スタッフ自身
が楽しんで

アクション農園の様子（冬）

畑が雪で覆われている間は・・
ゲートボールをしたり、春からの畑の
相談をしたりして過ごします

認知症になっても住み慣れた地域で自分らしい生活を続けられるために～立場を越えたアクションミィーティングを積み重ねながら～

取組の結果・・・・・

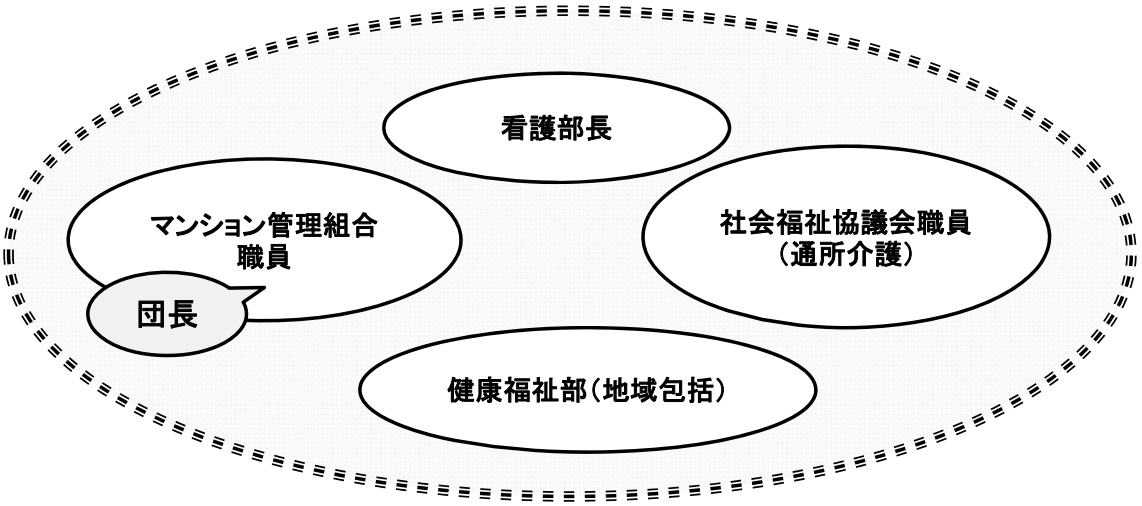
集まることで、地域が
つながる

多世代交流

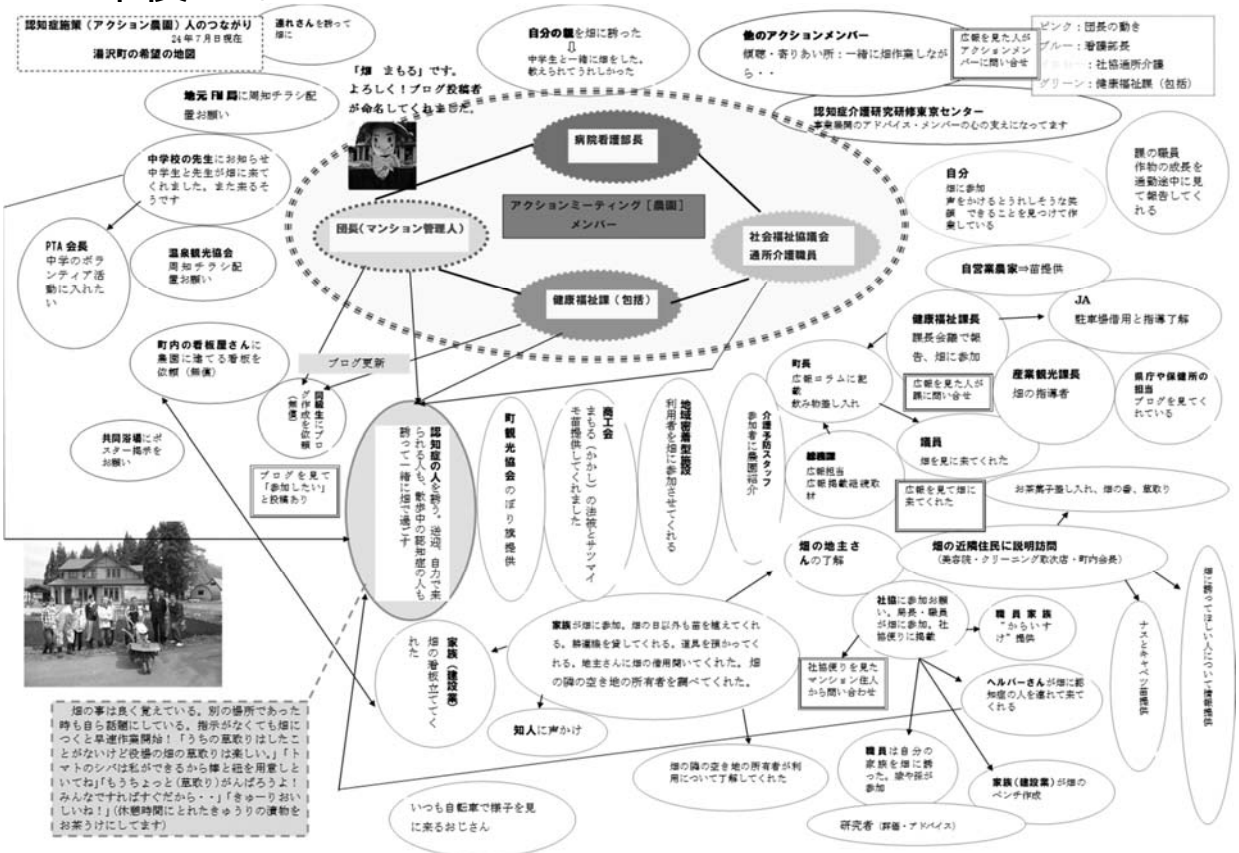
困りごとの
手助け

つながる地域が、まち
を変える

平成23年度アクションミーティングで“農園”について検討したグループメンバーは・・・・・



1年後には・・・・

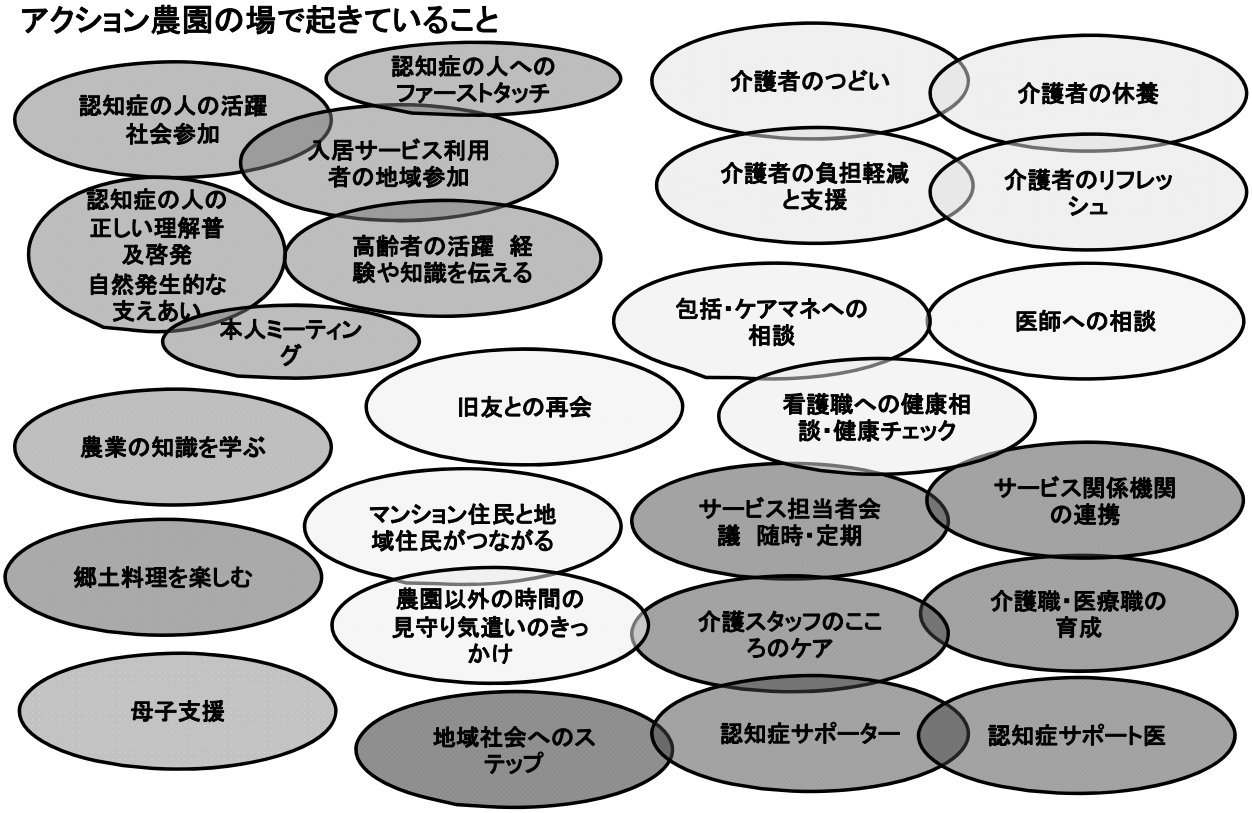


認知症の取り組み　8年経過し・・・・　連携・協働・ネットワークの変化

認知症の本人・家族、地域、関係機関、行政の協働活動

農園には来ていないけど知っているよという声が農園以外の活動の中で届きます。 19

アクション農園の場で起きていること



認知症になる前から　つながって　共に生きていく準備を。
　認知症になったとしても、困りごとが出なくてすむ/先にのばすことができるように

アクション農園倶楽部に全国各地から様々な人たちが視察

和歌山県御坊市からのメッセージを紹介します。

湯沢町で感じたことは、本人や地域の人の力を信じること。
湯沢町の真似をするのではなく、感じたことを御坊でやってみる。

H30年度新潟県認知症地域支援推進員研修　講師
和歌山県御坊市地域包括支援センター谷口泰之氏
資料より

湯沢町のアクション農園メンバーは
御坊市の総活躍の一員！

御坊市から届いた
スターチス
花言葉は“途絶えぬ記憶”

これからも･･･

認知症の人も家族も地域の人もサービス
スタッフも医療スタッフも行政も

みんなで知恵を出し合い、できることを、
つづけて、

住み慣れた湯沢町で安心して自分らしく
活き活きと暮らし続けられたらいいな･･････

平成30年度NHK厚生文化事業団「認知症にやさしいまち大賞」
受賞式での映像を見ていただいてアクション農園の様子を
ご理解いただければと思います。

お知らせです

放送予定
7月24日（水）午後8時～8時29分
Eテレ全国放送

再放送7月31日（水）午後1時5分～1時34分Eテレ全国放送

ご清聴ありがとうございました

2019年度 第1回
認知症地域支援体制推進全国合同セミナー
認知症介護研究・研修東京センター
6月 21日(2日目)

富士宮市福祉企画課　稲垣康次
木工房「いつでも夢を」佐野明美

認知症施策推進のために、行政がすべきこと・できること

― 富士宮市の課題整理 ―

富士山の西南麓に広がる富士宮市は、富士山を御神体として平安時代に造営されたといわれる富士山本宮浅間大社の門前町として栄えてきました。

気候は、温暖で富士山の雪解け水を源とする豊富な湧き水や、緑あふれる朝霧高原など豊かな自然に恵まれています。

面積・・388．99㎢
（東西20．92㎞、南北32．63㎞）
標高・・海抜　35m　～　3，776m
人口・・132，651人
高齢化率・・28．51％

自己紹介

富士宮市の体制	担当業務	国の認知症政策
第一期 平成19年 ～平成25年	保健福祉部 介護障害支援課 福祉総合相談課 （認知症施策担当） ・きっかけは、合同セミナーの参加【佐藤雅彦さんの講演】 ・認知症を切り口として、地域ネットワークを構築しよう！	平成19年　認知症地域支援体制等構築推進事業（モデル事業）のスタート ・富士宮市がモデル地域 **政策には、医師、研究者、ケア現場の専門職等が参画？**
第二期 平成26年 ～平成30年	観光課観光企画係 （後任の職員が認知症施策を担当）	平成27年新オレンジプラン **・認知症の人の視点に立って**認知症への社会の理解を深めるキャンペーンの実施 ・認知症施策の**企画立案や評価への認知症の人やその家族の参画**
第三期 平成31年4月～	保健福祉部 福祉企画課 （地域包括支援センター・認知症施策）	令和元年 認知症対策の新大綱 「共生」と「予防」 「認知症基本法案」 **認知症の人の視点は？？？**

第一期　認知症地域支援体制等構築推進事業のスタート

若年性認知症の佐野光孝さんから学んだこと

佐野光孝さん　５８歳

ある日突然、佐野光孝さんと奥さんが地域包括支援センターの窓口にこられました。

夫
(認知症本人)

・あと少しで６０歳。できる限り働きたい！
・なんとか働けるなら･･･ボランティアでもいい。
・営業マンだったので、人と会話するのが得意。
・人と接することが好き。
・観光が好き。
・富士宮焼きそばを…色々な店で食べたことがある。

妻

・家に閉じこもってしまうと、病気が進行してしまう。
・安心して出かけられる場所がほしい。
・夫にできることがないかしら･･･？
・夫にできることは、なにかしら？

夫の思い

一家の主として、１人の男として…　　**家庭を支えることができない虚しさ**
働いて収入を得、自分が家族を支えたいというプライドある　　**収入を得られない悔しさ**

閉じこもった生活からの脱出（人との関わりを持つ）
⇒制度上だけでは支援できない（使える制度なんてなかった！）

行政スタッフの気付きと変化

行政の「対応」	光孝さん・明美さんが望んだこと	富士宮市の変化 私（行政スタッフ）の視点が変わった
介護認定の取得 介護サービスの利用 （ケアマネ・デイサービスの紹介等）	光孝さん ・なぜ自分が会社を辞めなければならないのか ・夫としてのプライドがある 明美さん ・光孝さんは人と接するのが好き・旅行が好き。 ・夫にできることはないか。 ・夫が安心して外出できる場所がほしい。	・デイサービスでなくて、観光ボランティアを紹介しよう ・光孝さんが好きだった「ギター」「卓球」「富士登山」「旅行」ができる仲間を探そう ・認知症サポーターのイメージを変えよう ・認知症に関わる人のイメージを変える活動 ・認知症を持つ人が再挑戦できる出会いの場を創出しよう ・認知症を持つ人から伝える講座の開催 ・キャラバン・メイト養成講座を市が主催して、民生委員・消防団・養護教諭等、あらゆる市民に講師になってもらった。 ・医師の先生方にも、認知症を持つ方の希望を行政から伝えていこう ・地域包括支援センターの専門職も、相談からアセスメントに力を入れた。

観光案内ボランティア

認知症地域支援体制等構築推進事業メニューの一部	施策の視点	認知症を持つ人の視点	富士宮市施策への変化
		サブテーマ「認知症になっても暮らしやすいまち」	
徘徊SOS見守りネットワークの構築	行方不明者の捜索訓練 情報提供の仕組みの構築	・外出したい。 ・外出できる。 4km先の神社に毎日お掃除に行く高齢者	スタートは「外出支援」ではないのか？（地域ケア会議の開催） 行方不明の時 【初期の対応】 「近隣住民の見守り・見当たらない時の情報共有」「家族等が捜索願を警察に届け出る・1時間ルール」 【見つからない場合の対応】 同報無線の活用、地域見守り安心事業の展開
認知症サポーターを養成	認知症の「正しい」理解 ・病気の理解 ・症状の理解	・自分にはやりたいことがある。 ・できることもたくさんある。	講座の内容・テキストを見直し ・認知症を持つ人自身がやりたいと思うことを仲間に伝えよう。 ・それをいっしょにできる仲間を増やす機会にしよう。 キャラバン・メイト養成講座の展開（認知症を持つ人が講師役）

認知症を持つ人がキャラバン・メイトとして活躍

何度も何度も目的を確認する

ありがとう
みんなと いっしょに
めぐり いきます

イベント【RUN－TOMORROW】

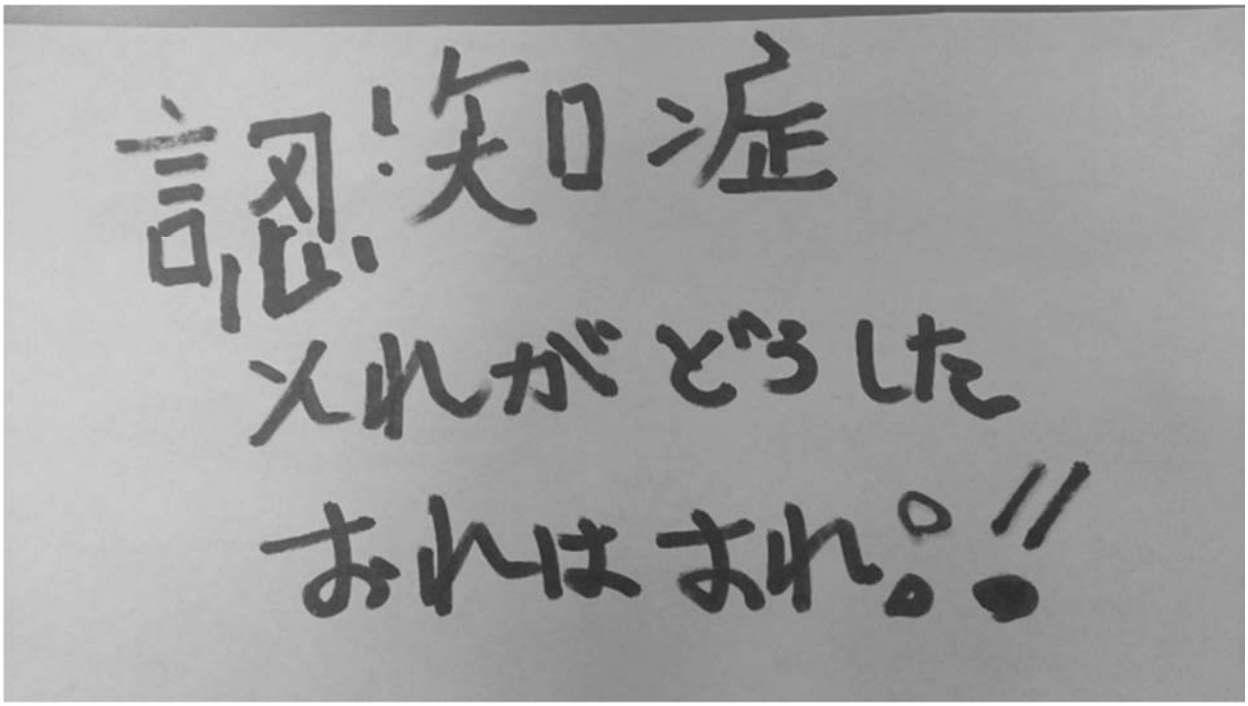
イベントをきっかけに商店街での日々の活動につながる
⇒顔なじみの関係「安心して立ち寄れる商店街」

何度も何度も目的を確認する

Dシリーズ（全国ソフトボール大会）

イベントをきっかけに月１回の練習が始まる。
⇒認知症を持つ人が毎月集まれるいこいの場が生まれる。

58歳の時に
認知症と診断された。
「それがどうした」と
言ってくれた人達がいた。
富士宮市　佐野光孝さん（66）
周囲の理解と支えがあれば、認知症になっても、
できることはたくさんある。
ギターや卓球、山登りも、認知症になってから始めた。
認知症は、誰もがなる可能性のある病気。
だから、あたりまえのこととして、つきあっていけばいい。
認知症サポーターキャラバン
特定非営利活動法人 地域ケア政策ネットワーク
「認知症サポーター」は、認知症について正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守り支援する応援者。全国の市区町村等が実施している「認知症サポーター養成講座」を受講すれば、誰でもなることができます。オレンジリング（ブレスレット）は、認知症サポーターの目印です。
《問い合わせ先》電話03-3266-0551　受付時間：月曜日～金曜日 9:00～17:00
認知症サポーターキャラバン
検索


認知症
それがどうした
おれはおれ。!!

働ける場所

EPOファーム

介護ヘルパー

シルバー人材センター

木工房「いつでも夢を」
車椅子体重計の製作販売

第二期

私の異動（平成26年） 福祉総合相談課 ⇒ 観光課

異動にあたり、私がみなさんに伝えたこと

●後任の職員に、
「現場に行って、みんなと話をして、自分が感じたことをそのまま実行してください。」

●いっしょに活動をしているみなさんに、「今度はみなさんが行政を盛り立ててください。」

第二期・インタビュー

行政主導から住民主体の活動へ

杉浦さん（直営地域包括支援センター）に聞きたいこと

・日々の活動を教えてください。
・日々の活動で大事にしていることは何ですか？
・普段、市民のみなさんとどんな会話をしていますか？
・最近出会った認知症を持つ人とは、どんな出会い方をしましたか？
・市内の医師とも、やけに仲いいですよね？
・みなさんから聞いた貴重な声をどうやって施策に活かしますか？

杉浦さんの活動

認知症カフェ　13か所
（本人同士が集まり語れる場）
施策担当者が出会える場
・メイト中心　5か所
・家族会中心　3か所
・事業所中心　5か所

第二期・インタビュー

行政主導から住民主体の活動へ

佐野明美さんに聞きたいこと

・明美さんのこの１週間の行動について、教えてください。
・この１週間で何人くらいの「認知症を持つ人」「家族」と出会っていますか？
・日々の活動で大事にしていることは何ですか？
・光孝さんと過ごしながらの、市民活動は大変ではないですか？
・そこまで、みなさんをサポートしようと思う理由はなんですか？
・市民としてできること（普段やっていること）を教えてください。
・市民が限界に感じることを教えてください。
・私（行政）への要望があればこの場で聞きます。

第三期

私の異動（平成３１年４月） 観光課 ⇒ 福祉企画課

５年ぶりに着任

住民、現場が考え、動き、つながりながら育ててきている。

そんな富士宮で、今、自分が「行政スタッフ」として、何ができるか？」

富士宮市の地域支援体制

H30.4.1再編

富士宮市
福祉企画課
地域包括支援センター（直営・基幹型）
・３職種ケース会議
・介護保険関係課会議
・地域包括支援センタースタッフ会議
（センター長会議、職種ごとの会議）
・個別ケア会議（専門職事例検討会）

富士宮市
福祉総合相談課
初期相談のワンストップ窓口

富士宮市
高齢介護支援課
介護保険事業

○ 地域包括支援センター　６ヶ所
● 生活圏域（自治会支部）１２ヶ所
● 地区社会福祉協議会　１４ヶ所
○ 高齢者サロン　１２４ヶ所
○ 認知症カフェ　１３ヶ所
○ 認知症地域支援推進員　８人

地域包括支援センター（委託）

北部	上井出支部 北山支部 白糸支部 上野支部	上井出 北山・山宮 白糸 猪之頭 上野支部
富士根	富士根北支部 富士根南支部	富士根北 富士根南
南部	大宮中支部 大宮東支部	大宮 大宮東
中部	大富士支部 富丘支部	大富士 富丘
西部	大宮西支部 芝川支部	大宮西 芝川 柚野・稲子

第三期・富士宮市が抱える課題と解決方針
【スタートは個別支援から（点から面へ）】

これからスタッフと話合い！！

認知症の人・家族からの声	課題テーマ	施策展開	具体的な計画
・ソフトボールの練習に参加したいけど移動手段がない ・老健にいるだんなに会いにいけない	移動支援	・ボランティア輸送の創出 ・第一層協議体	・ボランティア輸送におけるシステムと社会福祉法人との連携について検討 ・研究チームの発足
カフェに参加したが、家族にも、友人にも話せない	悩みの多い本人の活動支援	・地域包括支援センタースタッフのアセスメントスキルの向上（3職種ケース会議の充実） ・個別課題から地域課題の発見・施策展開 ・認知症カフェを活かす施策 ・認知症サポーター養成講座の充実 ・キャラバン・メイト活動の促進 ・第一層協議体、第二層協議体の展開	・委託地域包括支援センターの評価とスタッフ育成の研究（個別ケア会議等の展開） ・個別課題→地域課題→地域計画 ・認知症カフェ連絡会議の展開と包括支援センターとの連携 ・サポーター養成講座のテキスト見直し ・キャラバン・メイト活動の支援
日常生活においてのサポートが足りない	個別アセスメントと地域資源のマッチング（地域資源の創出）		

認知症の人・家族からの声	課題テーマ	施策展開	具体的な計画
日常生活に悩んでいる家族が多い（家族が受容できない、上手な本人・家族のサポートにつながらない）	家族介護者支援	・初期の家族アセスメントの充実 ・家族会との連携 ・認知症カフェとの連携	・初期集中支援チームにおける家族アセスメントシートの見直し検討 ・家族会・認知症カフェから見える課題の分析
外出に不安がある。道に迷う事例がある。行方がわからなく方がいる。	外出支援行方不明への対応	・外出見守りという視点での個別ケア会議の展開 ・行方不明がある場合の実態把握 ・これまでの施策の検証	・警察からの情報収集（事例分析） ・見当たらなくなった時からの、家族、警察、地域見守り支援体制の事業の展開整理
本人の声を施策に活かす	認知症地域支援推進員のスキルアップ	本人の声から地域課題、地域資源を発見・整理する	・委託地域包括支援センターにおける認知症地域支援推進員のスキルアップ ・委託地域包括支援センターでの個別アセスメントの充実と3職種共有による地域課題分析への展開

認知症の人・家族からの声・視点	課題テーマ	施策展開	具体的な計画
嫌なことをされている。周りから見て、本人の希望が反映されていない。	・権利擁護 ・本人の視点に立った治療の確率 ・身体拘束ゼロ	成年後見事業の展開・体制整備 医療機関における認知症の人の視点に立った医療のあり方の研究	・個別ケア会議での事例検討 ・成年貢献制度における啓発活動、市民後見人養成、計画策定 ・医療連携、認知症の人の視点立った医療の研究と啓発 ・疾患医療センター、認知症サポート医との連携
本人・家族以外の専門職からの支援養成	困難事例への対応	・個別ケア会議（初期集中支援チーム）の展開促進 ・在宅医療・介護連携協議会における個別事例からの課題解決への展開 ・介護保険事業者連絡協議会における介護職スキルアップ事業の展開	在宅医療・介護連携協議会に認知症支援部会の立上げ検討 ・委託地域包括支援センターにおける個別ケア会議の実施の促進 ・介護職のスキルアップ事業の展開

認知症の人・家族からの声・視点	課題テーマ	施策展開	具体的な計画
嫌なことをされている。周りから見て、本人の希望が反映されていない。	・権利擁護 ・本人の視点に立った治療の確率 ・身体拘束ゼロ	成年後見事業の展開・体制整備 医療機関における認知症の人の視点に立った医療のあり方の研究	・個別ケア会議での事例検討 ・成年貢献制度における啓発活動、市民後見人養成、計画策定 ・医療連携、認知症の人の視点立った医療の研究と啓発 ・疾患医療センター、認知症サポート医との連携
本人・家族以外の専門職からの支援養成	困難事例への対応	・個別ケア会議（初期集中支援チーム）の展開促進 ・在宅医療・介護連携協議会における個別事例からの課題解決への展開 ・介護保険事業者連絡協議会における介護職スキルアップ事業の展開	在宅医療・介護連携協議会に認知症支援部会の立上げ検討 ・委託地域包括支援センターにおける個別ケア会議の実施の促進 ・介護職のスキルアップ事業の展開

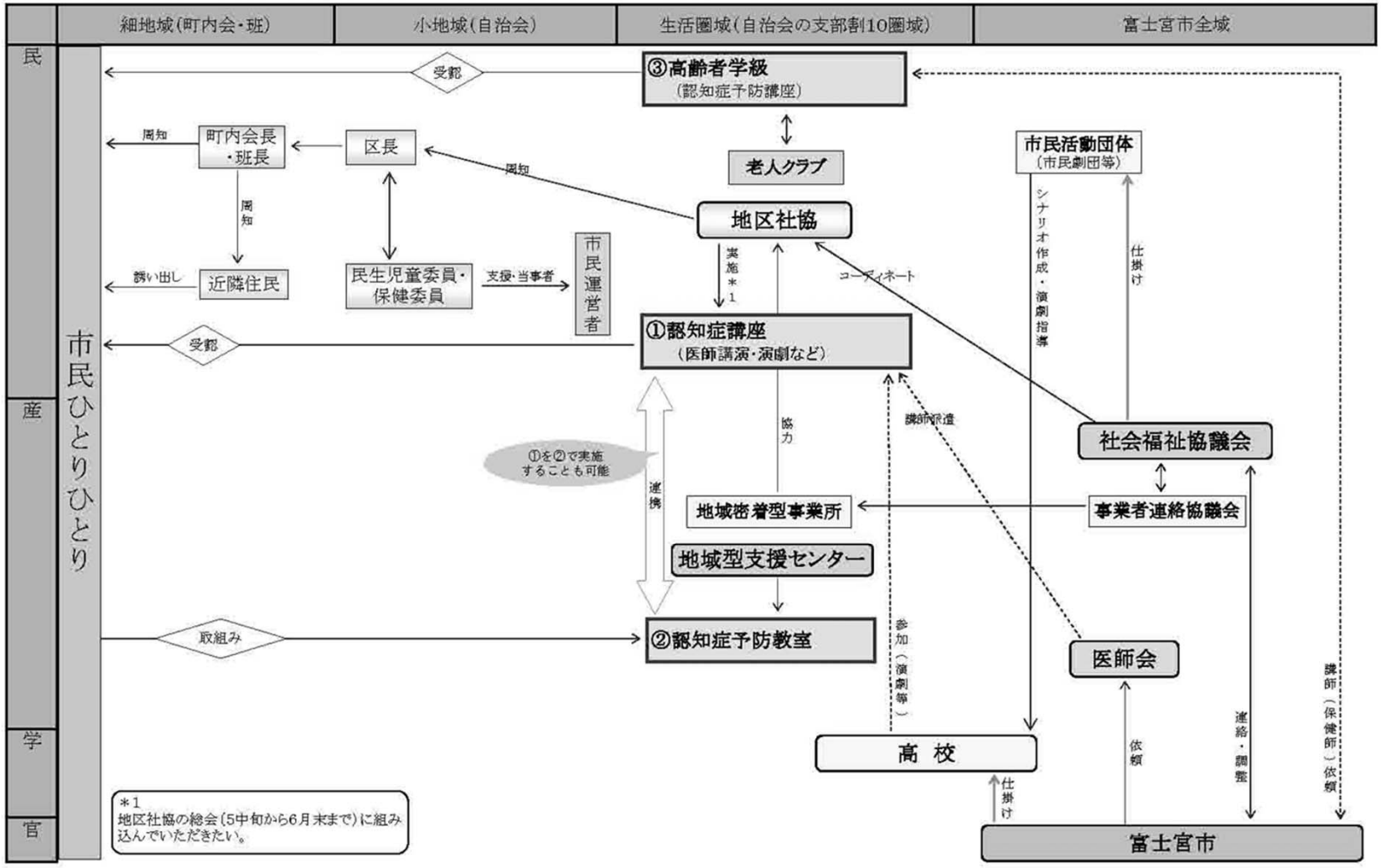
第１ステップ

原点回帰（平成１９年度作成資料）

自助力を高める（予防）

地域見守りネットワークに認知症見守り機能を付加するための取組み一覧

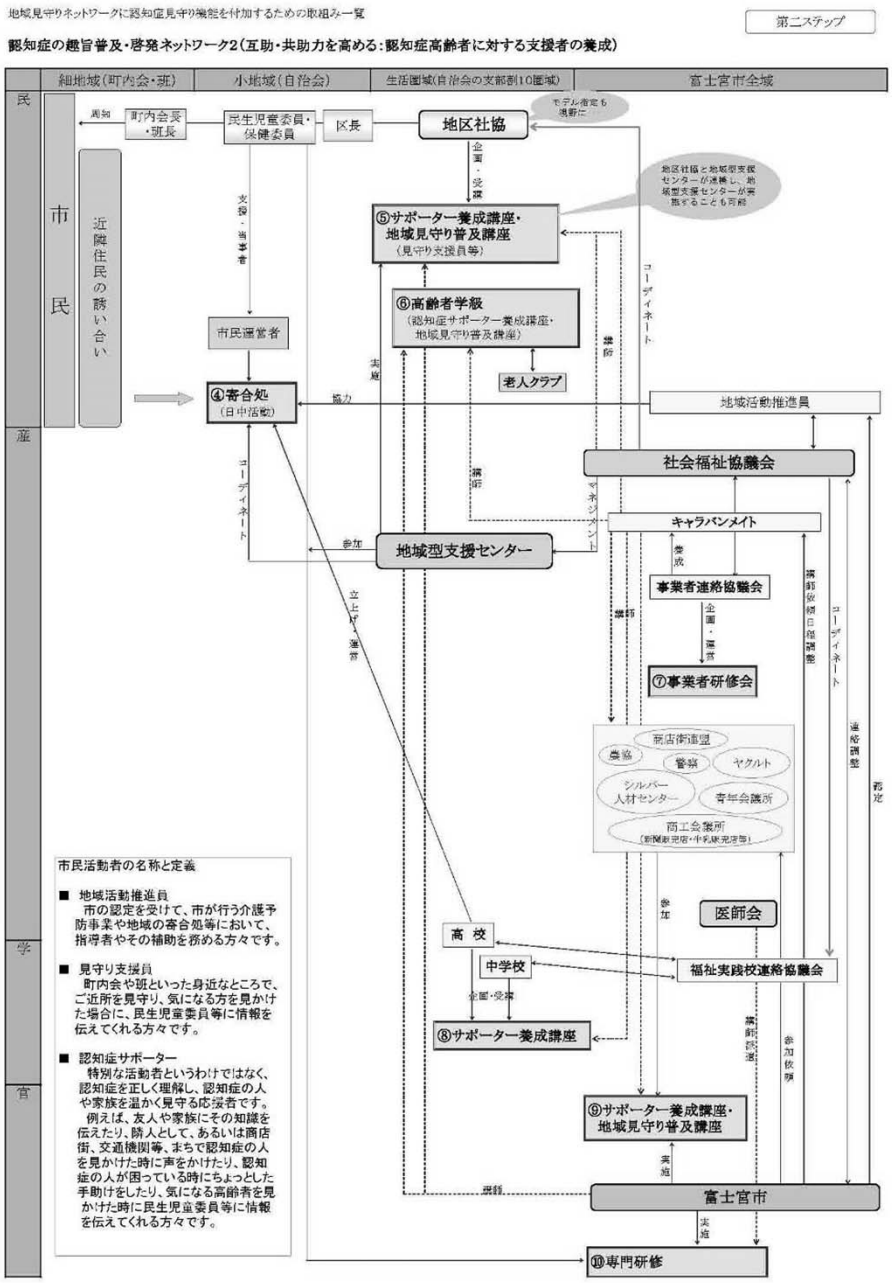
認知症の趣旨普及・啓発ネットワーク1（自助力を高める：市民一人ひとりの認知症に対する受認から自発的取組みへ）



原点回帰（平成１９年度作成資料）

第２ステップ

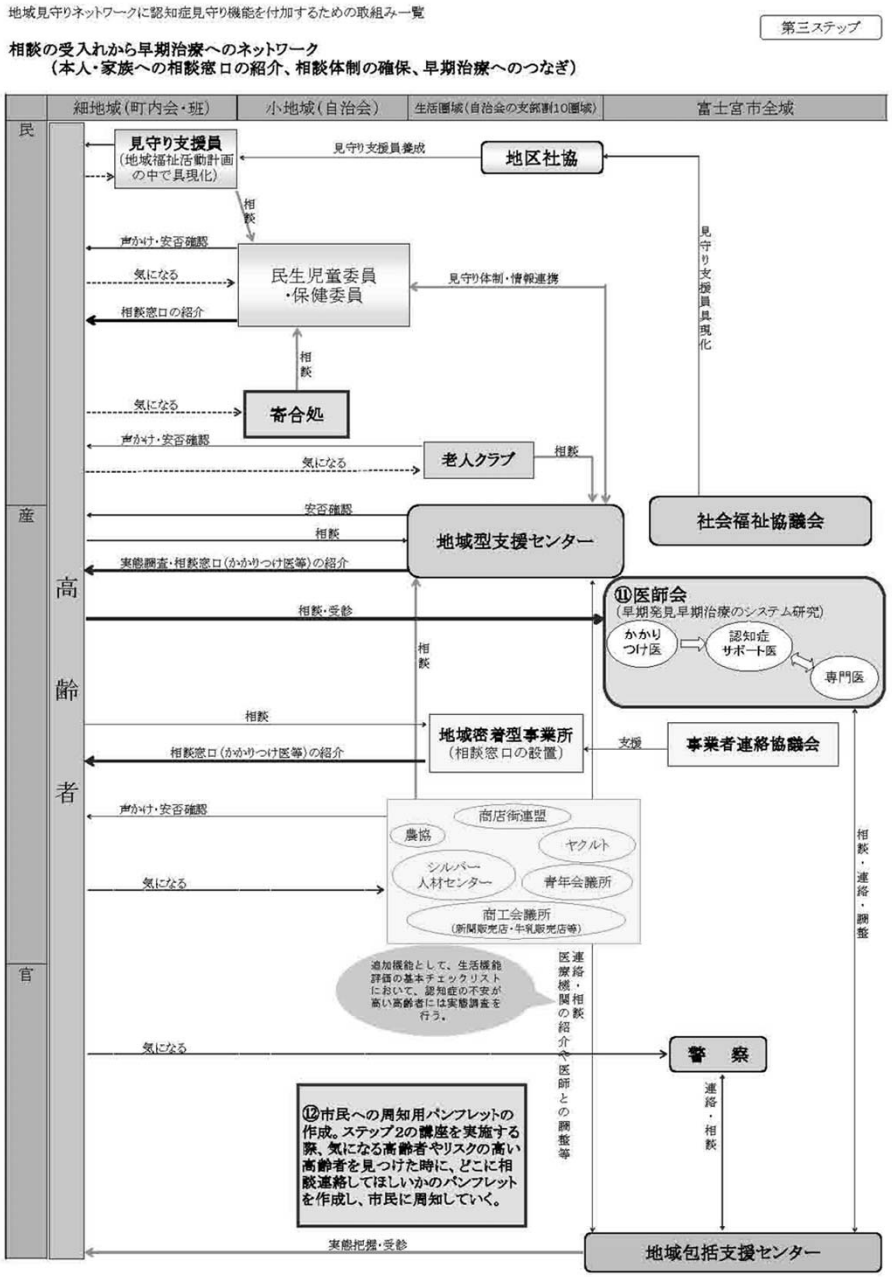
互助力を高める（サポーター）



原点回帰（平成１９年度作成資料）

第３ステップ

初期相談（早期対応）

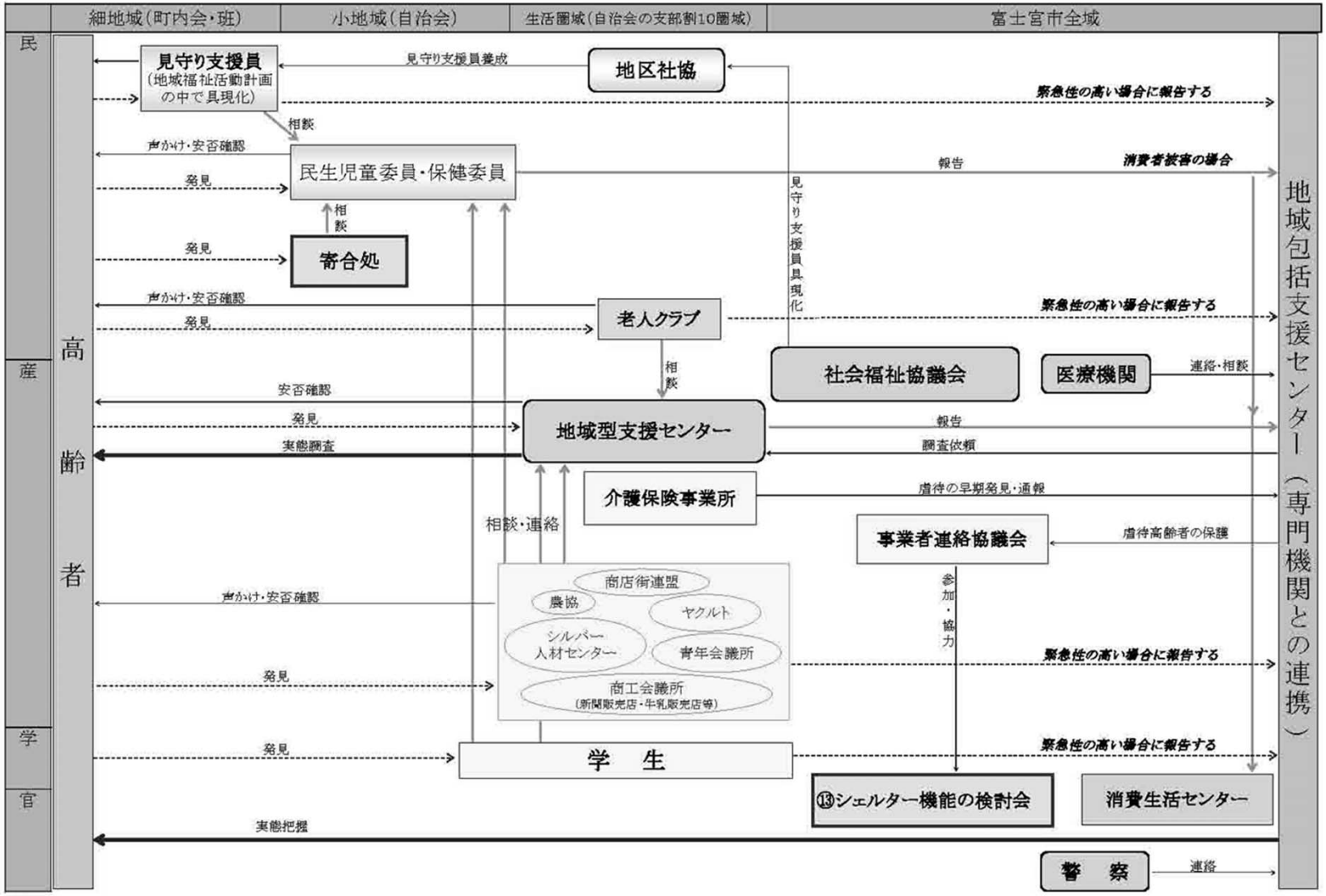


第４ステップ　原点回帰（平成１９年度作成資料）

ハイリスク者

地域見守りネットワークに認知症見守り機能を付加するための取組み一覧

リスクの高い（虐待・消費者被害・徘徊等の疑いのある）高齢者の発見から専門機関へのつなぎのネット

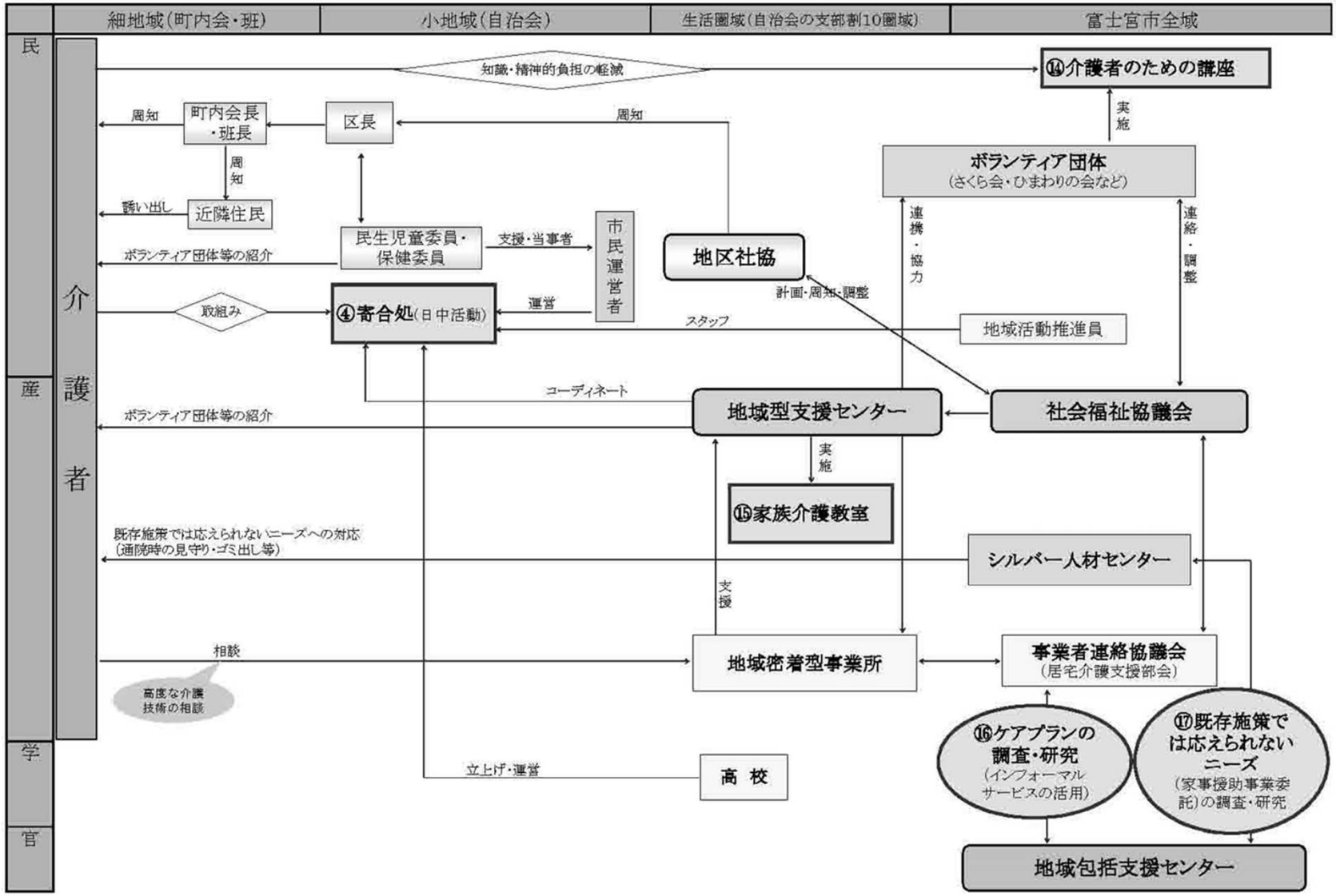


第５ステップ　原点回帰（平成１９年度作成資料）

家族介護者支援

地域見守りネットワークに認知症見守り機能を付加するための取組み一覧

介護者支援ネットワーク



原点回帰（平成１９年度作成資料）

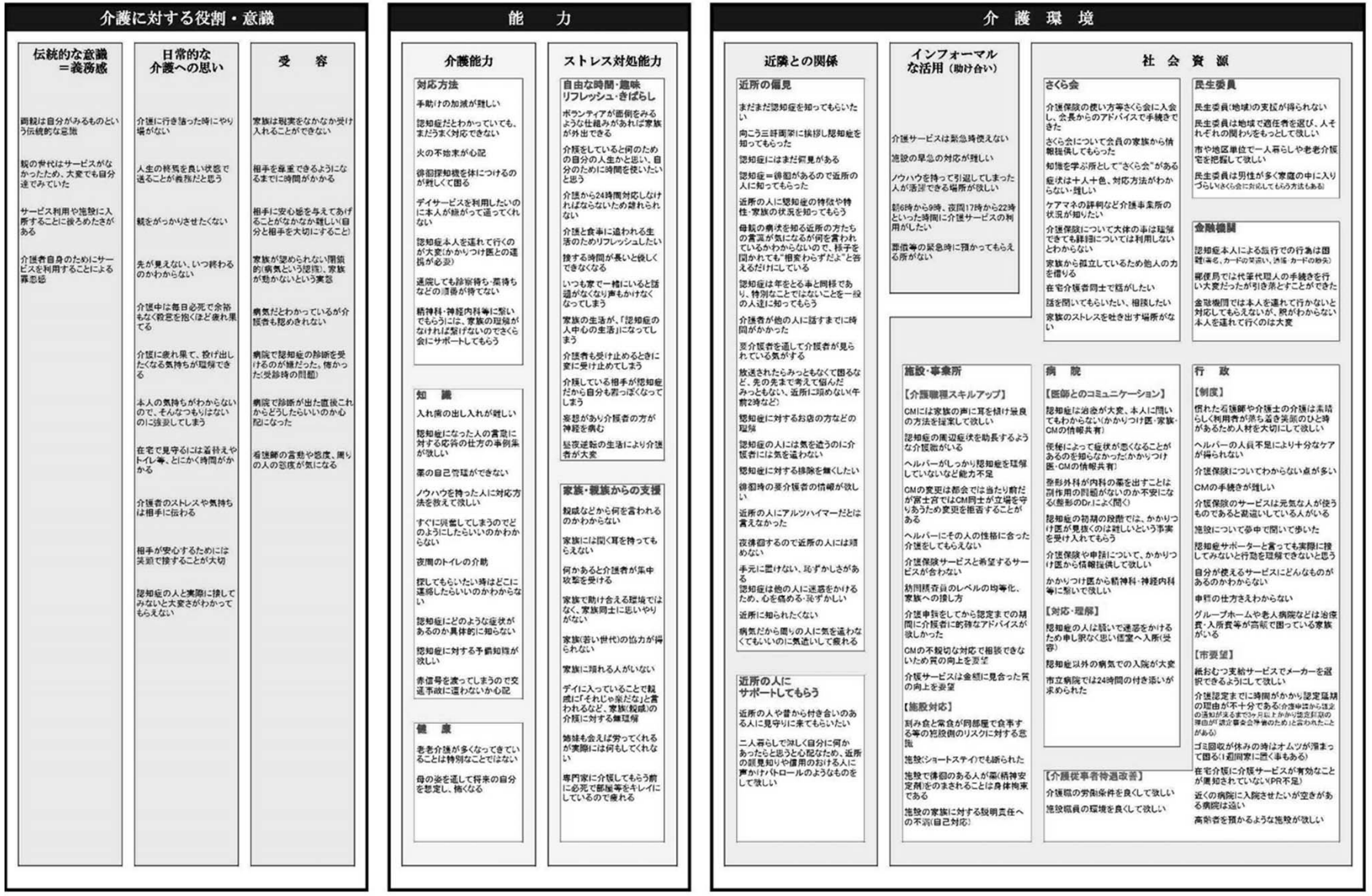
各団体に担っていただきたい役割機能一覧

各団体に担っていただきたい役割機能一覧

		趣旨普及・啓蒙ネットワーク（自助）	趣旨普及・啓蒙ネットワーク（互助・共助）	気になる高齢者の相談から早期治療へのネットワーク	リスクの高い（虐待・消費者被害・徘徊等の疑いのある）高齢者の発見から専門機関へのつなぎのネットワーク	介護者支援ネットワーク
	ねらい	認知症は誰にでも起こり得る病気だということを、市民一人ひとりに受け止め・受容してもらうことにより、その後の予防や見守り活動に発展させる土台作りをすることを目的とする。	認知症高齢者とその家族を地域で支える仕組みを構築するための支援者養成（普及・啓発）を行う。	認知症症状の疑いのある（気になる高齢者）を見かけ時に、利用者・家族の尊厳を保ちつつ、本人・家族に情報を的確に伝達し、利用者・家族が相談から早期治療にまで迎えるようなネットワークを構築することを目的とする。	リスクの高い（虐待・消費者被害・徘徊等の疑いのある）高齢者を発見し、専門機関にまで適切につなげられるネットワークを構築することを目的とする。	家族介護者を地域でサポートすることにより、家族介護者の肉体的・精神的負担を軽減させることを目的とする。
1	社会福祉協議会	①認知症講座を地区社協の年次計画（第1回目は総会時）に位置付けてもらうためのコーディネート、医師との調整は市が行う。②認知症講座における高校生の演劇をサポートするために、市民劇団への投げかけとコーディネートを行う。④寄合処のマネージメント。⑤その他（シンポジウムの共催、研修・視察・会議の参加、視察における地区社協との連絡調整：平成19年度）	①認知症講座を地区社協の年次計画（後期）に位置付けてもらうためのコーディネート。②地域見守り普及講座の講師。③事業者研修会における事業者との調整。④福祉実践校連絡協議会への働きかけ（コーディネート）。	見守り支援員の具現化	見守り支援員の具現化	①ボランティア団体の講座実施における支援（地域にボランティア団体の活動を紹介するとともに、地域でのニーズを吸い上げ、介護者のための講座実施にまでつなげる。 ②寄合処のマネージメント。
2	地区社協	認知症講座の実施	サポーター養成講座・地域見守り普及講座の実施	見守り支援員の養成	見守り支援員の養成	市民講座などの情報提供
3	民生児童委員・保健委員	寄合処の支援または運営	市が主催する専門研修への参加	①安否確認。②地域からの相談対応。③気になる高齢者への相談窓口の紹介。④地域型支援センターや地域包括支援センターへの報告	①安否確認。②地域からの相談対応。③リスクの高い高齢者への相談窓口の紹介。④地域型支援センターや地域包括支援センターへの情報提供	寄合処の支援または運営
4	市民活動団体（さくら会・ひまわりの会・地域支え合い隊・市民劇団など）	市民劇団・高校生へ劇団へのシナリオ作成・演劇指導				介護者への情報提供・相談対応・講座の実施等（さくら会・ひまわりの会など）
5	老人クラブ	高齢者学級（認知症予防講座）の企画・運営	高齢者学級（サポーター養成講座）の企画・運営	①安否確認。②気になる高齢者を見つけたら地域型支援センターへ報告	①安否確認。②リスクの高い高齢者を見つけたら地域包括支援センターに情報提供	
6	事業所連絡協議会	シンポジウムの共催	①事業者研修会の企画・運営。②キャラバンメイトの養成と派遣協力	地域密着型事業所の相談窓口設置の支援	シェルター機能の検討	居宅介護支援部会（シルバー人材センター等、インフォーマルサービスを充実させるために、家族介護者にとって既存施策では応えられないニーズの洗出しと、介護者に有益となるケアプランについて調査・研究）
7	地域密着型事業所	地区社協への協力		①相談窓口の設置　②気になる高齢者への受診勧奨	虐待の早期発見と地域包括支援センターへの通報	①専門的見地からの地域型支援センター等への支援。②市民ボランティアとの連携
8	医師会	①認知症講座への講師派遣 （1時間10箇所：平成20年5月～6月） ②シンポジウムの共催・講師派遣	専門研修の講師派遣	①かかりつけ医における相談体制の確保。②専門医との連携と専門医へつなぐ仕組みの研究		
9	中学		サポーター養成講座の実施		①安否確認。②リスクの高い高齢者を見つけたら地域包括支援センターに情報提供	
10	高校	①認知症講座での演劇。②高校生寄合処の立上げ・運営	サポーター養成講座の実施		①安否確認。②リスクの高い高齢者を見つけたら地域包括支援センターに情報提供	高校生寄合処の立上げ・運営
11	産業コア団体（農協・商店街連盟・商工会議所など）		市が主催する認知症サポータ養成講座への参加	①安否確認。②気になる高齢者を見つけたら地域型支援センターへ報告	①安否確認。②リスクの高い高齢者を見つけたら地域包括支援センターに情報提供	
12	シルバー人材センター		市が主催する認知症サポータ養成講座への参加	①安否確認。②気になる高齢者を見つけたら地域型支援センターへ報告	①安否確認。②リスクの高い高齢者を見つけたら地域包括支援センターに情報提供	家族介護者にとって既存施策では応えられないニーズの洗出しと取組める事業の調査・研究。
13	市（介護保険係・地域包括支援センター・教育委員会等）	①医師会への講師依頼・調整。②高校生劇団立上げの仕掛け。③社会福祉協議会との連絡・調整	①学校でのサポーター養成講座の仕掛け。②サポーター養成講座の実施（農協・シルバー人材センター等）③専門研修の実施。④キャラバンメイトとの連絡調整。	①気になる高齢者を見つけたときのパンフレット作成。②個別相談における医師との連絡調整。③実態把握・受診勧奨	①実態把握。②専門機関へのつなぎ。	
14	地域型支援センター	①認知症予防教室の実施。②寄合処のコーディネート。	市が主催する専門研修への参加	①安否確認。②相談対応。③実態調査・受診勧奨。④民生児童委員への情報提供と見守り体制づくり	①安否確認。②相談対応。③実態調査。④地域包括支援センターへの情報提供	

さくら会からの聞き取りによる家族介護の負担感

― 認知症の方を家族が介護するとき何に困るか？ ―



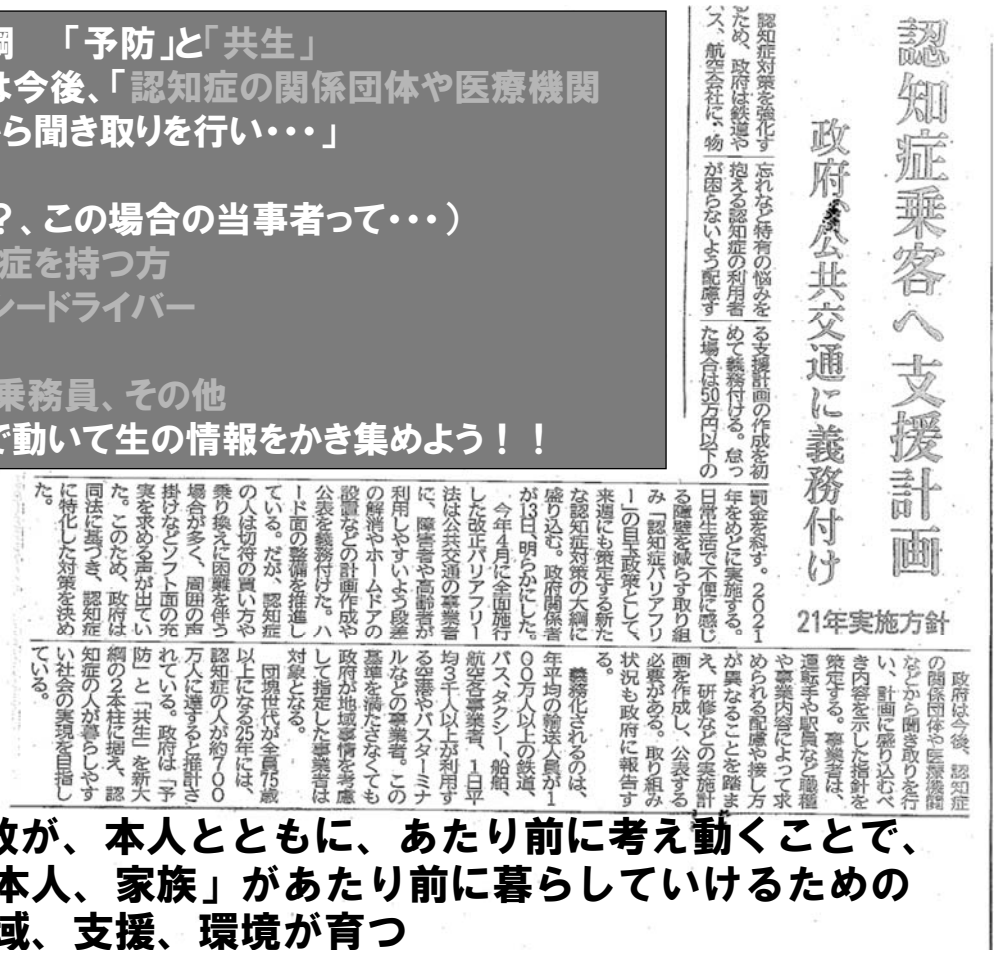
私が常日頃から自分に言い聞かせていること。

- できることから着実に！
- ぶれない、息の長い取り組みを、やり続ける
- 後ろを見ない、前を見る
- 人を支援できる職場は明るい職場
- たった一人の人からいただける感謝の言葉を、ひとつひとつ積み上げよう
- 専門職は市民の身近な代弁者。事務が計画を創るときは、専門職の声を疎かにしない。
- あたり前のことをあたり前に！（あたり前とは市民が望むこと）

新大綱　「予防」と「共生」
政府は今後、「認知症の関係団体や医療機関などから聞き取りを行い・・・」

（えっ？、この場合の当事者って・・・）
- 認知症を持つ方
- タクシードライバー
- 駅員
- バス乗務員、その他

自分で動いて生の情報をかき集めよう！！



認知症乗客へ支援計画

政府、公共交通に義務付け

21年実施方針

認知症対策を強化するため、政府は鉄道やバス、航空会社に、物忘れなど特有の悩みを抱える認知症の利用者が困らないよう配慮する支援計画の作成を初めて義務付ける。怠った場合は50万円以下の罰金を科す。2021年をめどに実施する。日常生活で不便に感じる障壁を減らす取り組み「認知症バリアフリー」の目玉政策として、来週にも策定する新たな認知症対策の大綱に盛り込む。政府関係者が13日、明らかにした。

今年4月に全面施行した改正バリアフリー法は公共交通の事業者に、障害者や高齢者が利用しやすいよう段差の解消やホームドアの設置などの計画作成や公表を義務付けた。ハード面の整備を推進している。だが、認知症の人は切符の買い方や乗り換えに困難を伴う場合が多く、周囲の声掛けなどソフト面の充実を求める声が出ていた。このため、政府は同法に基づき、認知症に特化した対策を決めた。

政府は今後、認知症の関係団体や医療機関などから聞き取りを行い、計画に盛り込むべき内容を示した指針を策定する。事業者は、運転手や駅員など職種や事業内容によって求められる配慮や接し方が異なることを踏まえ、研修などの実施計画を作成し、公表する必要がある。取り組み状況も政府に報告する。

義務化されるのは、年平均の輸送人員が100万人以上の鉄道、バス、タクシー、船舶、航空各事業者、1日平均3千人以上が利用する空港やバスターミナルなどの事業者。この基準を満たさなくても政府が地域事情を考慮して指定した事業者は対象となる。

団塊世代が全員75歳以上になる25年には、認知症の人が約700万人に達すると推計されている。政府は「予防」と「共生」を新大綱の2本柱に据え、認知症の人が暮らしやすい社会の実現を目指している。

行政が、本人とともに、あたり前に考え動くことで、「本人、家族」があたり前に暮らしていけるための地域、支援、環境が育つ

【サプライズトーク：本人からの提案】

認知症の私だからこそ、できること

柿下　秋男　（若年性認知症　当事者）

柿下　秋男　プロフィール

- １９５３年、静岡県出身（６５歳）
- 大学時代、ボートのコックス。
  （モントリオールオリンピック出場）
- 東京都中央卸売市場大田市場で４０年勤務
- ２０１４年頃、「なんとなくおかしい？」
  MCI（軽度認知障害）と診断
- ２０１６年退職
- 現在、2か所のデイサービスに通う
- 昨年、新たな出会い
  そして、仲間たちとの活動にチャレンジ

今日話すこと、伝えたいこと

1、こんな仕事やってました！

2、診断後のさまざまな「出会い」

① 認知症本人との出会い

・病院、若年性認知症対象のデイサービス

・認知症本人ワーキンググループ（JDWG）

② 地域の人たちとの出会い

・みんなの談義所しながわ

3、通院、デイサービスで感じていること

4、認知症になってよかった！→共生社会とは？

5、やりたい！こんなこと！

1、こんな仕事やってました！

東京都中央卸売市場大田市場

大田市場での競売風景

市場には全国入荷された
野菜・果物があふれる

1、診断後のさまざまな「出会い」

① 認知症本人との出会い

- 病院、若年性認知症対象のデイサービス

- 認知症本人ワーキンググループ（JDWG）

地域を越えて仲間との出会い
根本厚生労働大臣へ、
本人の声を届ける

大臣と認知症本人ワーキンググループとの懇談会
（2019年3月12日　厚生労働省にて）
http://www.jdwg.org/2019/04/20/20190312-mhlw/

② 地域の人たちとの出会い

・みんなの談義所しながわ

ラン伴
僕が書いた絵と文字が横断幕になった

「戸越銀座でバーベキュー」の集い

豚汁担当で厨房にも立った。

餅つき

Dシリーズ

３、通院、デイサービスで感じていること

① 病院での心理テスト（半年に１回）での気持ち

心理テストを受ける前
↓
受けているとき
↓
終わった後

② デイサービス（若年性認知症対象）で感じること

- 決められたことの繰り返し？
- 職員の都合？
- 認知症の人だけの活動？
- これくらいでいいか・・・と思ってる？

一般社団法人 日本認知症本人ワーキンググループ

認知症とともに生きる希望宣言

1

自分自身がとらわれている常識の殻を破り、
前を向いて生きていきます。

2

自分の力を活かして、大切にしたい暮らしを続け、
社会の一員として、楽しみながらチャレンジしていきます。

3

私たち本人同士が、出会い、つながり、
生きる力をわき立たせ、元気に暮らしていきます。

4

自分の思いや希望を伝えながら、味方になってくれる人たちを、
身近なまちで見つけ、一緒に歩んでいきます。

5

認知症とともに生きている体験や工夫を活かし、
暮らしやすいわがまちを一緒につくっていきます。

5 4 3 2 1

一足先に認知症になった私たちからすべての人たちへ

4、認知症になってよかった！→共生社会とは？

・病気になってからの出会い、つながり

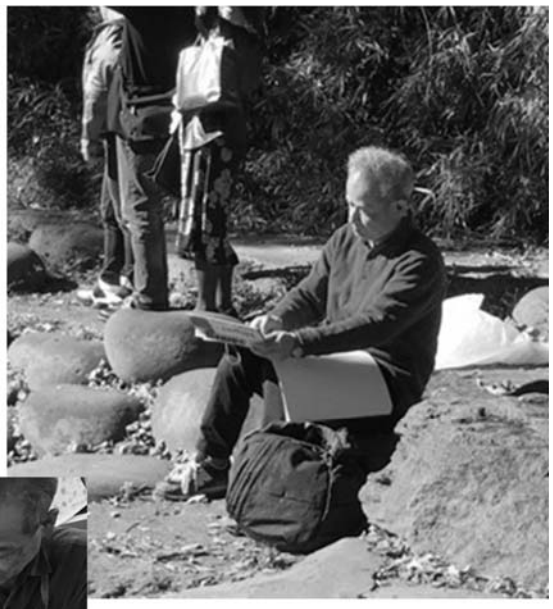
・家族、知人との新たな関係
数日前のエピソード → 自分も頼りにされる！？

・自分の役割を考え始めた・・。

5、やりたい！こんなこと！

☆絵の展覧会

絵の教室に
通ってます。



スケッチ

・２０２０東京オリンピックでの聖火ランナー

などなど！

2019年度 第1回 認知症地域支援体制推進全国合同セミナー
認知症の本人と家族がよりよく暮らし続ける支援体制を地域で共に築いていくために

2019年6月20日-21日

社会福祉法人浴風会　認知症介護研究・研修東京センター

〒168-0071　東京都杉並区高井戸西１－１２－１

cmr@dcnet.gr.jp