

認知症施策の取組状況等について

滋賀県健康医療福祉部医療福祉推進課
在宅医療福祉・認知症施策推進係

本県の認知症施策の状況

滋賀県内の高齢化状況と将来予測

○ 高齢化率は、全国29.4%と比べ、滋賀県は27.6%と全国より低くなっているが、二次医療圏域ごとに見ると、圏域ごとに特徴がある。

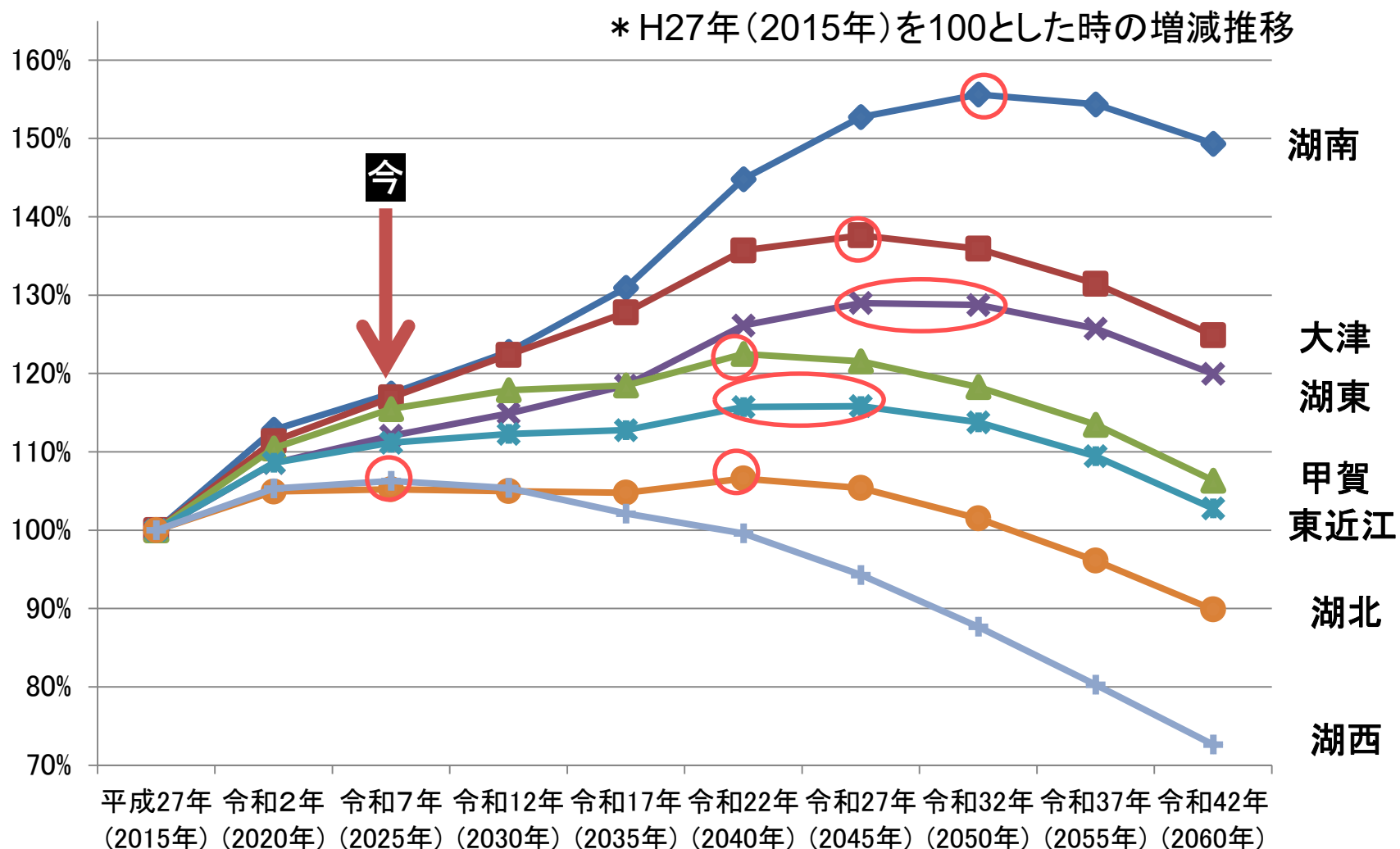


区分	構成 市町数	総人口(65歳以上)	高齢化率	2040年 高齢化率 推計
大津圏域	1市	344,395人(94,899人)	28.3%	35.4%
湖南圏域	4市	353,470人(77,662人)	22.6%	28.8%
甲賀圏域	2市	138,610人(39,923人)	29.2%	35.4%
東近江圏域	2市2町	221,900人(63,506人)	29.0%	34.4%
湖東圏域	1市4町	151,665人(40,269人)	27.4%	33.4%
湖北圏域	2市	143,239人(43,531人)	31.2%	36.8%
湖西圏域	1市	43,253人(16,585人)	38.6%	46.1%
全県域	13市6町	1,396,532人(376,375人)	27.6%	33.7%
* 75歳以上人口;216,740人 割合;15.9%				
全国(概算)		12,321万人(3,621万人)	29.4%	

* 75歳以上人口;216,740人 割合;15.9%

滋賀県内65歳以上人口の将来推計

○ 2015年を100とした時の高齢者人口の増減推移で見ると、湖西は2025年がピーク、その他の圏域は今後増加が進む見込み。ピークも圏域ごとに異なる。

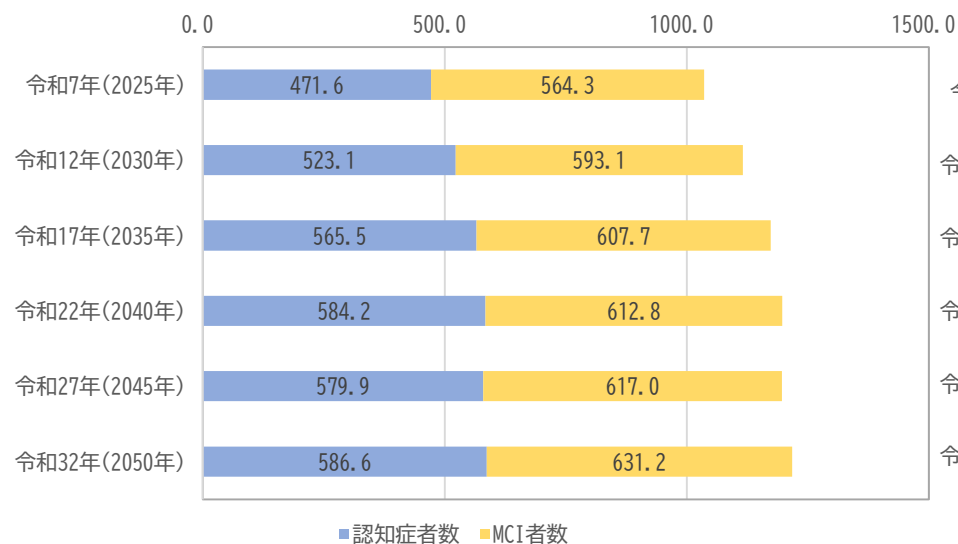


国立社会保障・人口問題研究所「将来推計人口」

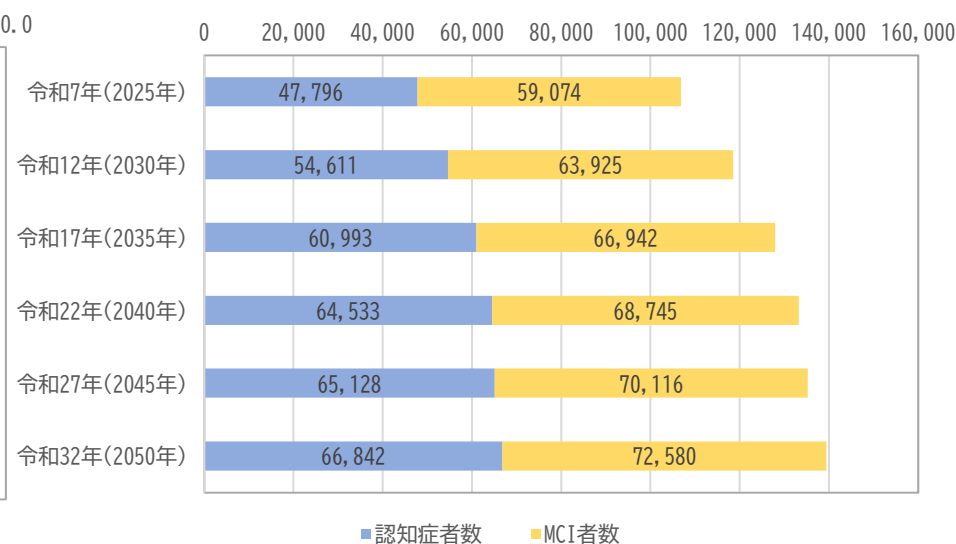
滋賀県における認知症・MCIの高齢者数の推計

- 令和6年5月に国の研究班が発表した調査結果をもとに滋賀県の65歳以上の高齢者数を推計。
- 2040年の認知症高齢者は約6万5千人、およそ7人に1人が認知症と推計される。
- また、MCI(軽度認知障害)を含めると約13万3千人、およそ3人に1人が認知症またはMCI(軽度認知障害)と推計される。

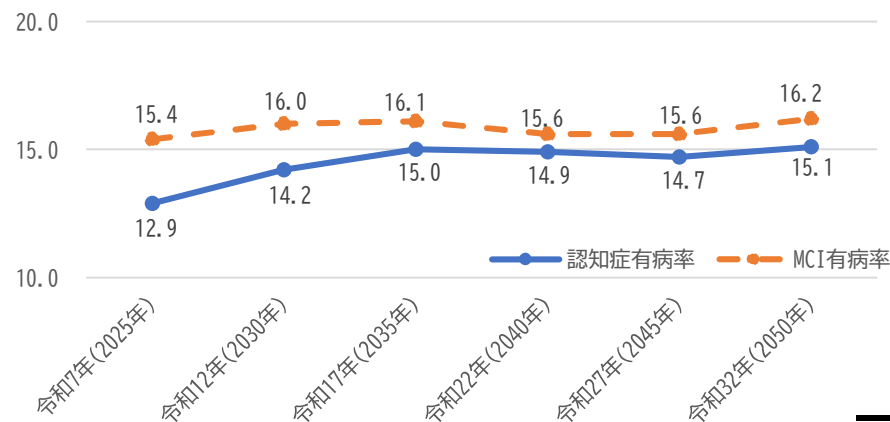
全国の認知症およびMCIの高齢者数の推計(万人)



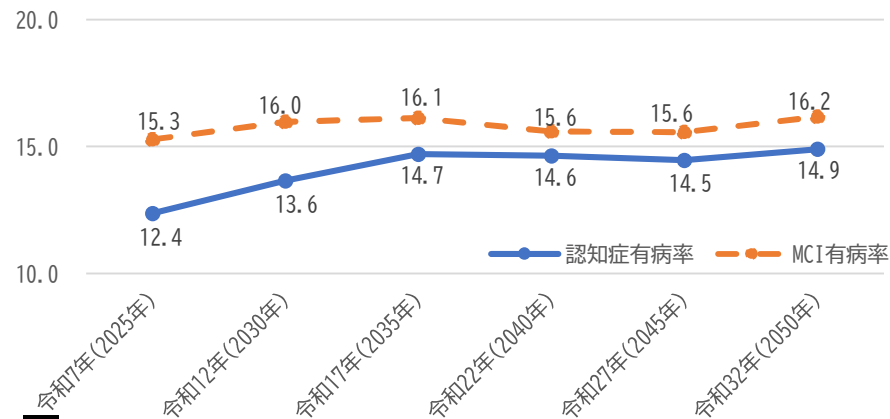
滋賀県の認知症およびMCIの高齢者数の推計(人)



全国の認知症およびMCI有病率(%)



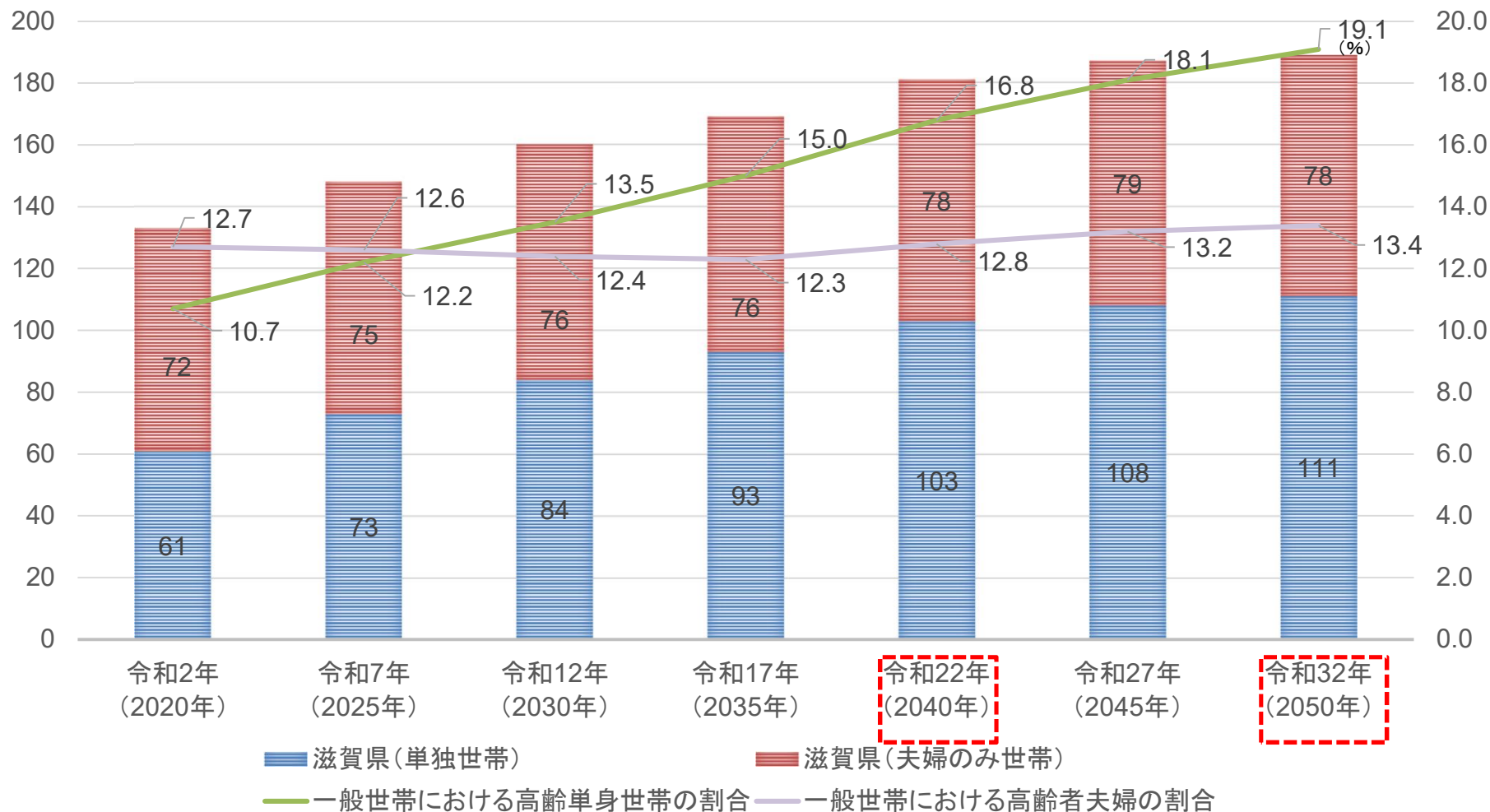
滋賀県の認知症およびMCI有病率(%)



単身高齢世帯の推移(世帯主65歳以上世帯数の推移)

○ 滋賀県においても、一人暮らし高齢者が増加する見込み。

(単位:千世帯)

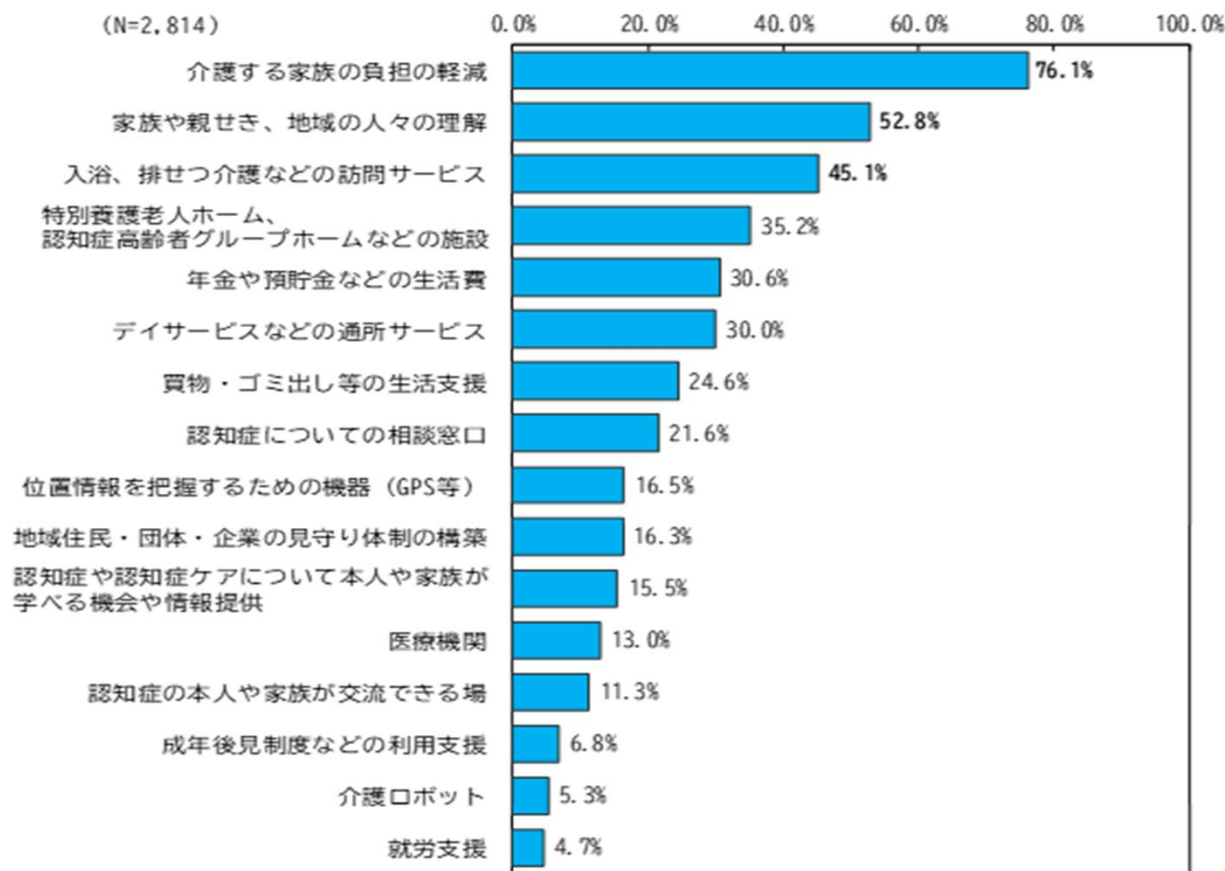


令和7年度 滋賀県の医療福祉に関する県民意識調査結果について

(1) 住み慣れた地域で暮らし続けるために必要なこと

❖ 住み慣れた地域で暮らし続けるために必要なのは「介護する家族の負担の軽減」や「家族や親せき、地域の人々の理解」等

認知症の人が住み慣れた地域で暮らし続けるために必要なことは、「介護する家族の負担の軽減」で76.1%、次いで、「家族や親せき、地域の人々の理解」で52.8%、「入浴、排せつ介護などの訪問サービス」で45.1%となっています。



※その他：0.3%、わからない：1.7%、無回答：1.3%は、省略。

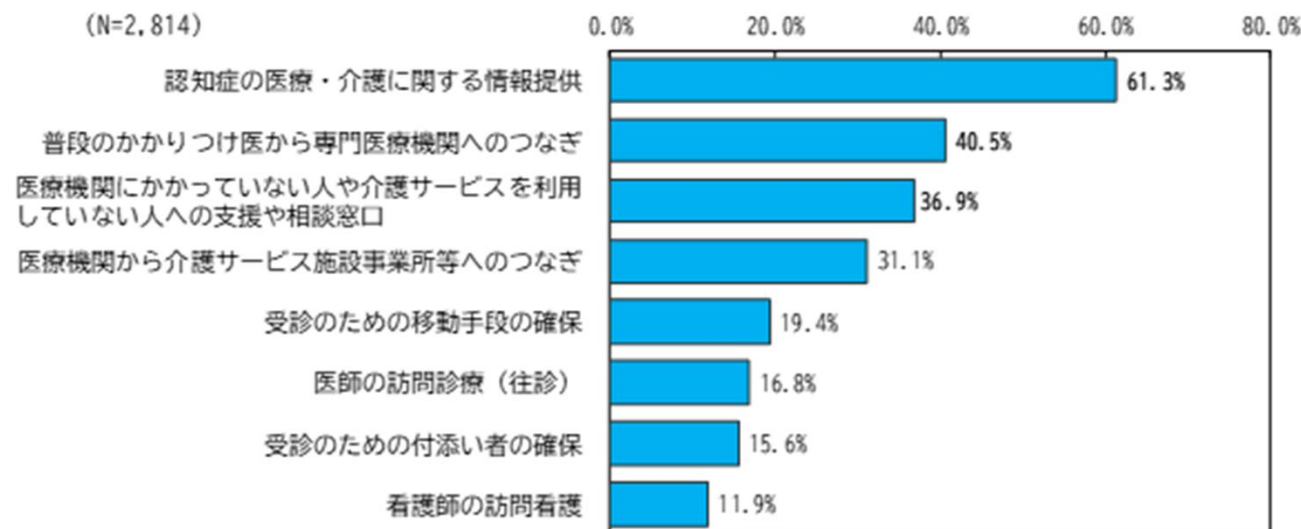
5つ以内で複数回答

令和7年度 滋賀県の医療福祉に関する県民意識調査結果について

(2) 認知症で医療・介護を利用する場合に必要なこと

❖ 必要なことは「認知症の医療・介護に関する情報提供」や「普段のかかりつけ医から専門医療機関へのつなぎ」等

認知症で医療・介護を利用する場合に必要なことは、「認知症の医療・介護に関する情報提供」で61.3%、次いで、「普段のかかりつけ医から専門医療機関へのつなぎ」で40.5%、「医療機関にかかっていない人や介護サービスを利用していない人への支援や相談窓口」36.9%となっています。



※その他：0.7%、わからない：5.1%、無回答：1.3%は、省略。

3つ以内で複数回答

令和7年度 滋賀県の医療福祉に関する県民意識調査結果について

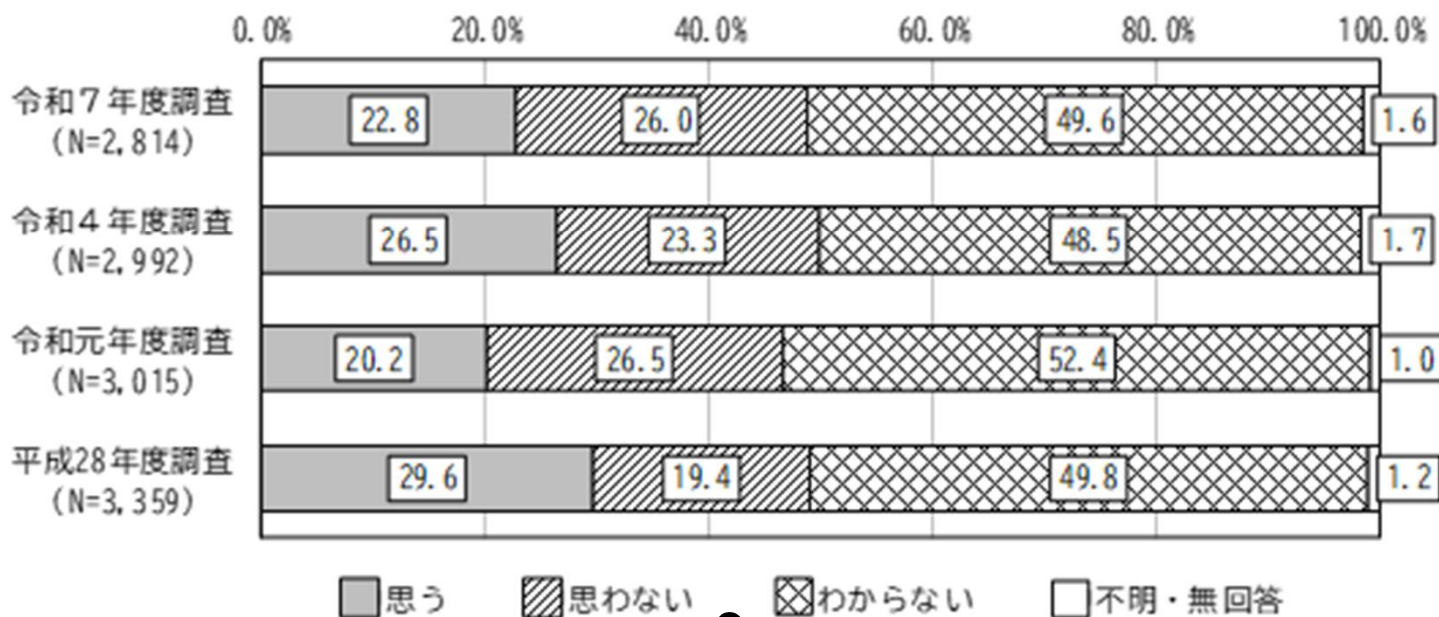
(3)認知症になったとき、住み慣れた地域で暮らし続けることがでいると思うか

問 19 あなた自身や家族が認知症になったとき、住み慣れた地域で暮らし続けることができると思いますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。←

←
認知症になったとき、住み慣れた地域で暮らし続けることができると思うかをみると、「わからない」が49.6%で最も多く、次いで、「思わない」で26.0%、「思う」で22.8%となっている。←

過去の調査と比較すると、概ね同じ傾向となっており、「思う」は、前回調査から3.7ポイント減少している。←

←
図 44 自身や家族が認知症になったとき、住み慣れた地域で暮らし続けることができると思うか（単数回答）←



令和7年度の取組について

R7
年度

滋賀県の認知症施策

<レイカディア滋賀高齢者福祉プラン(第9期)>

【目指す姿】認知症を我が事としてとらえ、認知症を発症しても、希望と尊厳をもって、認知症とともに誰もが自分らしく安心して暮らし続けている。

認知症の人や家族等が自分らしく暮らす地域づくり

◆認知症への理解を深めるための普及啓発の推進

- ホームページ等での情報発信
- 認知症の日等の機会をとらえた普及啓発
- 認知症サポーターの養成(市町)
- キャラバンメイトの養成(市町)
- 滋賀県認知症フォーラムの開催
- ※認知症の医療やケアの取組発表と交流

◆認知症の人と家族を支える地域づくり

- 認知症サポーター等による支援の仕組みづくり(チームオレンジなど)
- 地域住民による見守りネットワーク
- 企業等との見守り連携協定
- 運転免許証の返納者への移動支援
- 企業研修(県庁・各健康福祉事務所)
- 就労継続支援
 - ・滋賀県両立支援推進チーム合同会議
- 認知症地域支援推進員(市町)
- 認知症の人をサポートする事業所等の情報共有
- 認知カフェなどの集える場(市町・家族会)
- 認知症ケアパス(市町)
- 若年性・軽度認知症支援者見える化事業
 - ・支援機関一覧の周知
- 介護経験者による相談対応(家族会)
- 本人発信の機会・場の普及

新
しがの認知症オレンジプロジェクト

◆認知症の人の社会参加の促進

- 就労継続支援(再掲)
- 障害福祉分野での雇用、社会参加の仕組みづくり

◆認知症の人を支える医療・介護の充実

- 認知症初期集中支援チーム(各市町)
- 認知症疾患医療センター(県内8か所)
- 精神科病院等からの円滑な退院
- 認知症高齢者等への院内デイケア実施支援事業(一般病院)
- 認知症高齢患者の在宅復帰支援
- 滋賀県認知症相談医
- 認知症サポート医
- 認知症の診療を行う医療機関(病院)
- 認知症看護認定看護師養成事業
- 滋賀県認知症相談医、サポート医養成研修
- 滋賀県認知症相談医、サポート医フォローアップ研修
- 歯科医師・薬剤師の認知症対応力向上研修
- 病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修
- 病院勤務以外の看護師等医療従事者向け認知症対応力向上研修
- 介護施設等に勤務する看護職の看護実践力向上研修
- 認知症介護に携わる介護従事者への認知症対応力向上研修
- しが認知症介護指導者ネットワーク
- 若年性認知症支援コーディネーター設置(2か所)
- 滋賀県認知症フォーラム(再掲)

◆認知症の予防・早期発見のための体制の充実

- 介護予防事業・健康増進事業～通いの場～(市町事業)
- 認知症の症状や軽度認知障害に関する知識の普及啓発

暮らしを支える体制づくり —高齢者の権利擁護支援の推進—

◆高齢者の虐待等の防止の推進

- 虐待対応ネットワーク構築(市町)
- 高齢者虐待防止に関する研修等
- 身体拘束実態調査
- 身体拘束ゼロセミナー

◆権利擁護支援に係る体制整備等の推進

- 関係団体の定期的な情報共有・意見交換
- 成年後見制度を必要とする人が利用できる体制づくり
- 滋賀県高齢者権利擁護支援センター運営
- 地域福祉権利擁護事業(市町社会福祉協議会)

R7年度しがの認知症オレンジプロジェクトの取組結果

○県民の認知症への知識・理解の深化を図り、地域や企業が認知症にやさしい取組を進める機運を醸成するため、令和7年度から開始。
○令和8年度以降も継続して進めていきたい。

1 目的

- 県内の認知症高齢者数は、2025年に約4.8万人、2040年には約6.5万人と推計され、認知症高齢者の増加に伴って、誰もが認知症とともに生き、誰もが介護者として関わる可能性がある。
- 2024年1月に施行された認知症基本法は、認知症の日（9/21）および認知症月間（9月）が定められ、趣旨にふさわしい事業の実施が規定されている。
- 県民の認知症の知識・理解の深化を図るとともに、地域や企業が「認知症にやさしいまちづくり」を進める機運を醸成することにより、『認知症を我が事としてとらえ、認知症を発症しても、希望と尊厳をもって、認知症とともに、誰もが自分らしく安心して暮らし続けていける滋賀県』を目指す。

2 事業実績

しが認知症オレンジドレスアップ運動

県の呼びかけにより、認知症オレンジの取組を**SNS上で発信・共有**。認知症への理解と共感の輪を広げることを目的に実施。



認知症フェスタ

認知症の知識や理解の深化を目的に、**イオンモール草津**で認知症フェスタを実施。

内容：ラジオ公開生放送（KBS京都）
認知症をテーマに講義・寸劇
認知症に関するVR体験
認知症の人と家族の会と共同

実績：
延べ
1,000人

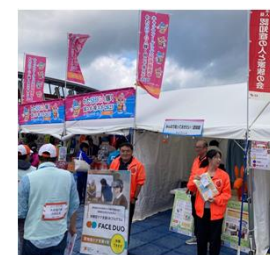


県内イベントでの啓発活動

国スポ・障スポ等の県内イベントにおいて、認知症の知識・理解を啓発。

内容：VR体験・啓発活動 等
認知症の人と家族の会と共同

○国スポ・障スポ
来客者 420人



しがの認知症バリアフリー地域づくり知事表彰

認知症バリアフリーの地域づくりに関する優れた取組を行った地域団体・事業者のに対し、知事表彰を行うことで、横展開を図った。

【地域コミュニティ・団体部門】栗東市綾地域カラオケサロン
【企業、事業所、組織部門】株式会社平和堂本部



令和8年度 滋賀県の認知症施策について

しがの認知症施策の目指す姿

認知症を我が事としてとらえ、認知症を発症しても、希望と尊厳をもって、認知症とともに、誰もが自分らしく安心して暮らし続けている。



健康な「まちづくり」

- 認知症の正しい理解の深化
- 早期発見・早期対応により進行を緩やかにする

知識・理解の深化

予防・早期発見のための体制充実

- ・ 認知症サポーター養成講座の周知啓発
- ・ 認知症月間や県内イベントにおける啓発活動
(仮称) しがの認知症オレンジプロジェクト
- ・ ホームページやSNSによる情報発信
- ・ 市町による健康づくりや早期受診の促進などの取組

- その時々に応じて、必要な医療・介護の支援が受けられる

医療・介護の充実

- 認知症疾患医療センターの機能強化
- 医療・介護従事者向け研修
- 認知症フォーラムによる多職種連携促進・専門職の資質向上

- 地域住民が、認知症を理解し共に支え合う
- 利用しやすいお店や施設がある

本人・家族を支える地域づくり

- ・ 認知症の人や家族と企業等との意見交換等の実施
- ・ 認知症の人や家族を支える企業・団体や個人の優良取組を取り上げ、横展開を図る
「認知症バリアフリー」地域づくり表彰
- ・ **拡** 介護経験者による相談対応
- ・ 権利擁護支援体制整備等の推進

- 居場所や活躍できる場所がある

社会参加の促進

- ・ 治療と仕事の両立支援に係る情報発信
- ・ 認知症カフェや介護者の会など仲間づくり・交流の機会に係る一元的な情報発信

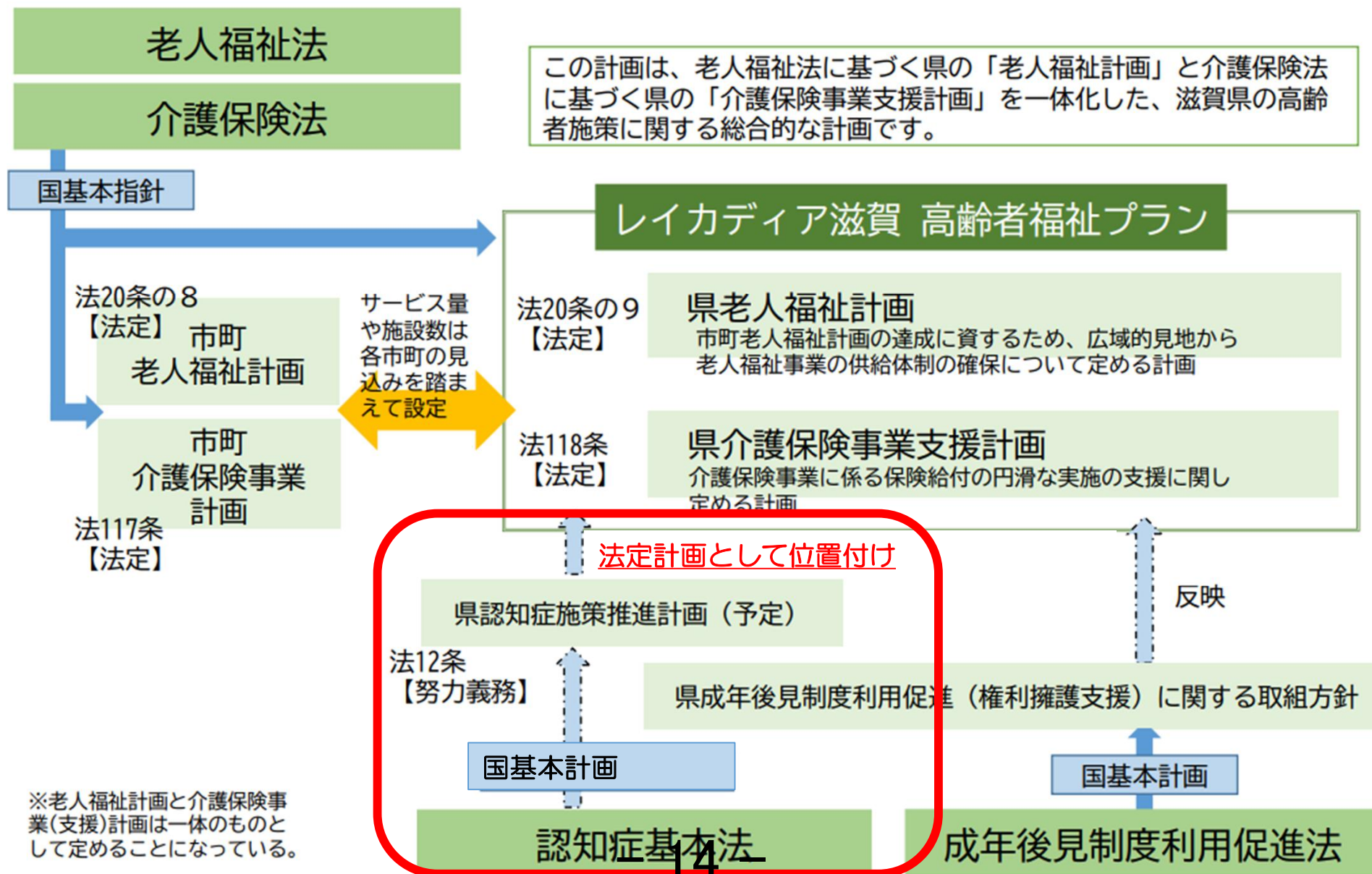
認知症の人を含めた全員が支え合い、自分らしく暮らせる滋賀を目指す

当事者や企業等の意見を聴きながら施策展開を図る。

滋賀県の認知症施策推進計画 (骨子案) 作成に向けて

滋賀県における認知症に関連する計画について

- ・令和6年3月に策定した「レイカディア滋賀 高齢者福祉プラン」は、認知症基本法の趣旨を踏まえたもの。
- ・次期プラン策定に当たっては、認知症基本法が定める都道府県計画として正式に位置付ける。



共生社会の実現を推進するための認知症基本法

共生社会の実現を推進するための認知症基本法 概要

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

1. 目的

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

⇒ 認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会（＝共生社会）の実現を推進

～共生社会の実現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、基本理念にのっとり、認知症施策を策定・実施する責務を有する。

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

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

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

4. 認知症施策推進基本計画等

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

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

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

国の認知症施策推進基本計画の概要

【位置付け】共生社会の実現を推進するための認知症基本法（令和5年法律第65号。以下「基本法」という。）に基づく国の認知症施策の基本計画。これに基づき、地方自治体は推進計画を策定（努力義務）。

前文／Ⅰ 認知症施策推進基本計画について／Ⅱ 基本的な方向性

- 基本法に明記された共生社会の実現を目指す。
 - 認知症の人本人の声を尊重し、「新しい認知症観」※に基づき施策を推進する。
※①誰もが認知症になり得ることを前提に、国民一人一人が自分ごととして理解する。②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と共に、希望を持って自分らしく暮らすことができる。
- ⇒ ①「新しい認知症観」に立つ、②自分ごととして考える、③認知症の人等の参画・対話、④多様な主体の連携・協働

Ⅲ 基本的施策

- 施策は、認知症の人の声を起点とし、認知症の人の視点に立って、認知症の人や家族等と共に推進する。
- ⇒ 以下の12項目を設定：①国民の理解、②バリアフリー、③社会参加、④意思決定支援・権利擁護、⑤保健医療・福祉、⑥相談体制、⑦研究、⑧予防、⑨調査、⑩多様な主体の連携、⑪地方公共団体への支援、⑫国際協力

Ⅳ 第1期基本計画中に達成すべき重点目標等

- 次の4つの重点目標に即した評価指標を設定：①「新しい認知症観」の理解、②認知症の人の意思の尊重、③認知症の人・家族等の地域での安心な暮らし、④新たな知見や技術の活用
- 評価指標は、重点目標に即して、プロセス指標、アウトプット指標、アウトカム指標を設定

Ⅴ 推進体制等

- 地方自治体において、地域の実情や特性に即した取組を創意工夫しながら実施
- 地方自治体の計画策定に際しての柔軟な運用（既存の介護保険事業計画等との一体的な策定など）
- ①行政職員が、認知症カフェ等様々な接点を通じて、認知症の人や家族等と出会い・対話する、②ピアサポート活動や本人ミーティング等の当事者活動を支援する、③認知症の人や家族等の意見を起点として、施策を立案、実施、評価する。

基本的施策（抄）

1. 認知症の人に関する国民の理解の増進等

- ・ 学校教育、社会教育における「新しい認知症観」に基づく実感的理解の推進
- ・ 認知症の人に関する理解を深めるための、本人発信を含めた運動の展開（認知症希望大使の活動支援）

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安心して暮らすための、地域における生活支援体制の整備等（地域の企業や公共機関等での認知症バリアフリーの推進）
- ・ 事業者が認知症の人に適切に対応するために必要な指針の策定

3. 認知症の人の社会参加の機会の確保等

- ・ 認知症の人自らの経験等の共有機会の確保（ピアサポート活動の推進）
- ・ 認知症の人の社会参加の機会の確保（本人ミーティング、介護事業所における社会参加活動等の推進）
- ・ 多様な関係者の連携・協働の推進による若年性認知症の人等の就労に関する事業主に対する啓発・普及等

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支援に関する指針の策定、情報提供（「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン」の改定）
- ・ 認知症の人に対する分かりやすい形での意思決定支援等に関する情報提供

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

- ・ 専門的な、又は良質かつ適切な医療提供体制の整備（認知症疾患医療センターの相談機能の充実）
- ・ 保健医療福祉の有機的な連携の確保（認知症初期集中支援チームの見直し、認知症地域支援推進員の適切な配置）
- ・ 人材の確保、養成、資質向上（認知症に関する研修の在り方の見直し）

6. 相談体制の整備等

- ・ 認知症の人の状況等に配慮し総合的に対応できる体制整備（地域包括支援センター、認知症疾患医療センター等の相談体制整備）
- ・ 認知症の人又は家族等が互いに支え合うための相談・交流の活動に対する支援等（認知症地域支援推進員の適切な配置、認知症カフェ、ピアサポート活動、認知症希望大使の活動支援）

7. 研究等の推進等

- ・ 予防・診断・治療、リハビリテーション・介護方法等の研究の推進・成果の普及
- ・ 社会参加の在り方、共生のための社会環境整備その他の調査研究、検証、成果の活用（介護ロボット・ICT等の開発・普及の支援）

8. 認知症の予防等

- ・ 科学的知見に基づく知識の普及・地域活動の推進・情報収集
- ・ 地域包括支援センター、医療機関、民間団体等の連携協力体制の整備（早期発見・早期対応・診断後支援まで行うモデルの確立）

9. 認知症施策の策定に必要な調査の実施

- ・ 若年性認知症の人を含む認知症の人の生活実態、社会参加・就労支援を促進する体制や社会実装の方策など共生社会の実現に関わる課題の把握と課題解決に向けた調査研究

10. 多様な主体の連携

- ・ かかりつけ医、地域包括支援センター、認知症地域支援推進員、認知症サポート医、認知症初期集中支援チーム、居宅介護支援事業所、認知症疾患医療センター等の連携及び地域住民を含む多様な主体との協働、分野横断的な取組の推進

11. 地方公共団体に対する支援

- ・ 地方公共団体の参考となるような取組の共有などの支援

12. 国際協力

- ・ 外国政府、国際機関、関係団体等との連携、我が国の高齢化及び認知症施策の経験や技術について世界に向けて情報発信

重点目標・評価指標

重点目標	プロセス指標	アウトプット指標	アウトカム指標
①国民一人一人が「新しい認知症観」を理解している	- 地域の中で認知症の人と出会い、その当事者活動を支援している地方公共団体の数 - 認知症サポーターの養成研修に認知症の人が参画している地方公共団体の数	- 認知症希望大使等の本人発信等の取組を行っている地方公共団体の数 - 認知症サポーターの養成者数及び認知症サポーターが参画しているチームオレンジの数	- 認知症や認知症の人に関する国民の基本的な知識の理解度 - 国民における「新しい認知症観」の理解とそれに基づく振る舞いの状況
②認知症の人の生活においてその意思等が尊重されている	- ピアサポート活動への支援を実施している地方公共団体の数 - 行政職員が参画する本人ミーティングを実施している地方公共団体の数 - 医療・介護従事者等に、認知症の人の意思決定支援の重要性の理解を促す研修を実施している地方公共団体の数とその参加者数	- 認知症施策に関して、ピアサポート活動等を通じて得られる認知症の人の意見を反映している地方公共団体の数 - 認知症施策に関して、ピアサポート活動等を通じて得られる家族等の意見を反映している地方公共団体の数	地域生活の様々な場面において、認知症の人の意思が尊重され、本人が望む生活が継続できていると考えている認知症の人及び国民の割合
③認知症の人・家族等が他の人々と支え合いながら地域で安心して暮らすことができる	- 部署横断的に認知症施策の検討を実施している地方公共団体の数 - 認知症の人と家族等が参画して認知症施策の計画を策定し、その計画に達成すべき目標及び関連指標（KPI）を設定している地方公共団体の数 - 医療・介護従事者に対して実施している認知症対応力向上研修の受講者数	- 就労支援も含めて個別の相談・支援を実施していることを明示した認知症地域支援推進員や若年性認知症支援コーディネーターを設置している地方公共団体の数 - 認知症バリアフリー宣言を行っている事業者の数 - 製品・サービスの開発に参画している認知症の人と家族等の人数 - 基本法の趣旨を踏まえた認知症ケアパスの作成・更新・周知を行っている市町村の数 - 認知症疾患医療センターにおける認知症関連疾患の鑑別診断件数	- 自分の思いを伝えることができる家族、友人、仲間がいると感じている認知症の人の割合 - 地域で役割を果たしていると感じている認知症の人の割合 - 認知症の人が自分らしく暮らせると考えている認知症の人及び国民の割合 - 認知症の人の希望に沿った、保健医療サービス及び福祉サービスを受けていると考えている認知症の人の割合
④国民が認知症に関する新たな知見や技術を活用できる	国が支援・実施する、認知症の人と家族等の意見を反映させている認知症に関する研究事業に係る計画の数	国が支援・実施する、認知症の人と家族等の意見を反映させている認知症に関する研究事業の数	国が支援・実施する、認知症に関する研究事業の成果が社会実装化されている数

レイカディア滋賀 高齢者福祉プラン【現行】の概要(認知症関連)



「レイカディア滋賀 高齢者福祉プラン」

序章 計画の策定にあたって

1 計画の位置づけ

県の「老人福祉計画」と「介護保険事業支援計画」を一体化した高齢者施策に関する総合的な計画

2 計画期間 令和6年度～令和8年度の3年間

第1章 高齢者を取り巻く状況

(2020年 → 2025年 → 2040年)

高齢化率等	[65歳以上]	26.4%	→ 27.6%	→ 33.7%
	[75歳以上]	13.2%	→ 16.0%	→ 19.0%
	[85歳以上]	4.3%	→ 5.0%	→ 8.5%
高齢者世帯	[単身世帯]	10.0%	→ 11.0%	→ 14.8%
	[高齢夫婦世帯]	12.6%	→ 12.6%	→ 13.5%
要介護(要支援)認定者	[65歳以上]	65,315人	→ 71,518人	→ 92,500人
	[75歳以上]	58,420人	→ 65,497人	→ 85,748人
ア 認定者数	[65歳以上]	17.6%	→ 18.7%	→ 21.7%
	[75歳以上]	31.7%	→ 29.7%	→ 36.3%
イ 認定率	[65歳以上]			
	[75歳以上]			

第2章 計画の目指すもの

1 基本理念

誰もが自分らしく幸せを感じられる「健康しが」の実現
～ 高齢期の暮らしを支える滋賀の「医療福祉」の推進 ～

2 基本目標

地域包括ケアシステムの深化・充実による共生社会づくり

<大切にしたい視点>

- 自分らしく暮らしたいという本人の思いの尊重と実現
- 保健・医療・福祉が一体となって暮らしを支える「医療福祉」の推進
- 一人ひとりが役割を持ち、支え合いながら暮らす社会の実現

目標達成に向け、重点的に取り組む事項

1 地域包括ケアを支える人材の確保・育成・協働

介護人材や在宅医療に関わる専門職の確保・育成に取り組むとともに、地域における支え合い活動などを担うNPOやボランティアなどの育成を促進します。

2 地域の特性に応じた支援の充実

健康づくりや介護予防の観点から、住民やNPO、元気高齢者などの活動を促進し、多様な担い手の協働による地域の支え合いを図ります。また、自立支援・重度化防止に向けた市町の取組を支援し、市町のまちづくり・地域づくりの取組につなげます。

3 2040年を見据えた着実なサービス提供体制づくり

高齢化の進展や、地域医療構想の展開により見込まれるさらなる在宅医療や介護サービスの需要に対応しながら、必要な人に必要な医療・介護サービスを一体的に提供できる体制整備を図ります。

4 感染症への対応や自然災害時に対する備えへの支援

新型コロナウイルス感染症により顕在化した課題への対応に取り組むほか、感染症の流行などの非常時であっても、住み慣れた場所で日常生活が保たれる仕組みづくりを支援するとともに、自然災害への備えを進めます。

第3章 分野別施策

★は重点的取組、下線は変更項目

第1節 誰もがいきいきと活躍できる共生社会づくり／みんなで創る「健康しが」

(1) 高齢者一人ひとりの取組の推進

- ① 生きがいづくり・社会参加・就労支援・ボランティア活動 (老人クラブ、レイカディア大学等)
- ② 健康なひとづくり・介護予防とリハビリテーション (栄養・食生活、運動・身体活動等)

(2) 共生のまちづくり

- ① 地域での共生社会づくり (世代間交流、支え合いの仕組み、介護者本人やその家族等の生活の質の向上★)
- ② 健康なまちづくり
- ③ 地域づくりによる介護予防 (保健事業と介護予防等の一体的実施等)
- ④ 地域リハビリテーションの推進
- ⑤ 安全・安心な滋賀の実現 (移動支援、防災・減災★、感染症対策)

第2節 認知症の人や家族等が自分らしく暮らす地域づくり

(1) 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、キャラバンメイトの養成等)

(2) 認知症の人と家族等を支える地域づくり

(認知症の人の社会参加の促進 (雇用継続の支援、企業への普及啓発))

(3) 認知症の人の社会参加の促進 (雇用継続の支援、企業への普及啓発)

(4) 認知症の人を支える医療・介護の充実

(認知症疾患センターの充実・連携推進、医療・介護人材の資質向上)

(5) 認知症予防・早期発見のための体制の充実

(認知症の人の社会参加の促進 (雇用継続の支援、企業への普及啓発))

(6) 認知症の人と家族等を支える地域づくり

(認知症の人の社会参加の促進 (雇用継続の支援、企業への普及啓発))

(7) 認知症の人の社会参加の促進 (雇用継続の支援、企業への普及啓発)

(認知症の人の社会参加の促進 (雇用継続の支援、企業への普及啓発))

(8) 認知症の人と家族等を支える地域づくり

(認知症の人の社会参加の促進 (雇用継続の支援、企業への普及啓発))

(9) 認知症の人の社会参加の促進 (雇用継続の支援、企業への普及啓発)

(認知症の人の社会参加の促進 (雇用継続の支援、企業への普及啓発))

(10) 認知症の人と家族等を支える地域づくり

(認知症の人の社会参加の促進 (雇用継続の支援、企業への普及啓発))

(11) 認知症の人の社会参加の促進 (雇用継続の支援、企業への普及啓発)

(認知症の人の社会参加の促進 (雇用継続の支援、企業への普及啓発))

(12) 認知症の人と家族等を支える地域づくり

(認知症の人の社会参加の促進 (雇用継続の支援、企業への普及啓発))

(13) 認知症の人の社会参加の促進 (雇用継続の支援、企業への普及啓発)

(認知症の人の社会参加の促進 (雇用継続の支援、企業への普及啓発))

(14) 認知症の人と家族等を支える地域づくり

(認知症の人の社会参加の促進 (雇用継続の支援、企業への普及啓発))

(15) 認知症の人の社会参加の促進 (雇用継続の支援、企業への普及啓発)

(認知症の人の社会参加の促進 (雇用継続の支援、企業への普及啓発))

(16) 認知症の人と家族等を支える地域づくり

(認知症の人の社会参加の促進 (雇用継続の支援、企業への普及啓発))

(17) 認知症の人の社会参加の促進 (雇用継続の支援、企業への普及啓発)

(認知症の人の社会参加の促進 (雇用継続の支援、企業への普及啓発))

(18) 認知症の人と家族等を支える地域づくり

(認知症の人の社会参加の促進 (雇用継続の支援、企業への普及啓発))

(19) 認知症の人の社会参加の促進 (雇用継続の支援、企業への普及啓発)

(認知症の人の社会参加の促進 (雇用継続の支援、企業への普及啓発))

(20) 認知症の人と家族等を支える地域づくり

(認知症の人の社会参加の促進 (雇用継続の支援、企業への普及啓発))

政策目標

健康寿命
(R3) 男性81.19歳
女性84.83歳
(R8) 健康寿命の延伸

サービス利用環境
満足度
(R4) 医療74.5%
福祉54.3%
(R8) 満足度の向上

主な個別指標

レイカディア大学卒業
生で地域活動実施者の
割合(卒業3年以内)
(R5) 88.1%
(R8) 95.0%

認知症相談医数
(R4) 427人
(R8) 510人

訪問診療を受けた
年間実患者数
(R4) 12,438人
(R8) 14,033人

介護職員数
(R4) 20,549人
(R8) 22,300人

特別養護老人
ホームの定員数
(R5) 7,860人
(R8) 7,938人

セーフティネット住宅
の登録数
(R5) 11,844戸
(R8) 12,000戸

介護給付適正化の
ための主要3事業すべ
てに取り組む市町数
(R5) 19市町
(R8) 19市町

第4章 計画の円滑な推進のために

《推進体制、県の役割、各主体の役割(県民に期待される役割、地域・団体に期待される役割、市町の役割)》

県の役割

- ・暮らしを支える滋賀の「医療福祉」の推進、いづれのものとも市町の取組支援
- ・人材確保、広域サービス基盤の整備、認知症の感染症や災害対応

市町の役割

- ・地域包括ケアの推進、地域におけるサービス基盤の整備、人材の確保、感染症や災害対応
- ・保険者として地域の課題を分析し、自立支援・重度化防止に向けた取組を推進

滋賀県の認知症施策推進計画 骨子作成に向けて

認知症施策推進基本計画とレイカディアプラン比較

1 基本理念

認知症施策推進基本計画	レイカディア滋賀高齢者福祉プラン (認知症施策部分)		
○ 基本的な方向性 ・基本法に明記された共生社会の実現を目指す。 ・認知症の本人の声を尊重し、「新しい認知観」※に基づき施策を推進。 ※①誰もが認知症になり得ることを前提に、国民一人一人が自分ごととして理解する。②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と共に、希望を持って自分らしく暮らすことができる。 ○ 基本的施策 認知症の人の声を起点とし、認知症の人の視点に立って、認知症の人や家族等と共に推進 <table><tr><td>(1)国民の理解 (2)バリアフリー (3)社会参加 (4)意思決定支援・権利擁護 (5)保健医療・福祉 (6)相談体制 (7)研究</td><td>(8)予防 (9)調査 (10)多様な主体の連携 (11)地方公共団体への支援 (12)国際協力</td></tr></table>	(1)国民の理解 (2)バリアフリー (3)社会参加 (4)意思決定支援・権利擁護 (5)保健医療・福祉 (6)相談体制 (7)研究	(8)予防 (9)調査 (10)多様な主体の連携 (11)地方公共団体への支援 (12)国際協力	○ 目指す姿 ・認知症を我が事としてとらえ、認知症を発症しても、希望と尊厳をもって、認知症とともに、誰もが自分らしく安心して暮らし続けている。 ○ 取組方針 (1)認知症への理解を深めるための普及啓発の推進 (2)認知症の人と家族等を支える地域づくり (3)認知症の人の社会参加の促進 (4)認知症の人を支える医療・介護の充実 (5)認知症の予防・早期発見のための体制の充実 (6)上記取組の推進にあたっては、本人やその家族等、当事者の声を聴きながら進める。
(1)国民の理解 (2)バリアフリー (3)社会参加 (4)意思決定支援・権利擁護 (5)保健医療・福祉 (6)相談体制 (7)研究	(8)予防 (9)調査 (10)多様な主体の連携 (11)地方公共団体への支援 (12)国際協力		

2 計画に基づく施策の整理

認知症施策推進基本計画（国）		国計画 比較	レイカディア滋賀高齢者福祉プラン	プラン改定に向け検討すべき 内容
基本的政策（項目）	概要			
① 認知症の人に関する国民 の理解の増進	○ 学校教育、社会教育における「新しい認知症観」に基づく実感的理解の推進 ○ 認知症の人に関する理解を深めるための、本人発信を含めた運動の展開（認知症希望大使の活動支援）	○	○ HPやSNSによる情報発信や普及啓発。企業・小中学校などの団体に向けた普及・啓発。 ○ 認知症の啓発や認知症サポーターやキャラバンメイトの要請などを市町とともに推進 ○ 「本人ミーティング」など本人発信の機会や場の普及。	○ 「新しい認知症観」について追記 ○ 認知症希望大使の記載を検討
② 認知症の人の生活における バリアフリー化の推進	○ 地域の企業や公共交通機関等でのバリアフリーの推進 ・ 交通手段の確保や交通の安全確保 ・ 利用しやすい製品・サービスの開発普及 ○ 事業者に対するバリアフリーのための指針の策定、自主的な取組の促進。	○	○ 滋賀県地域交通ビジョンに基づく、地域特性に応じた移動支援の取組や高齢者の交通事故防止の取組 ○ ユニバーサルデザインの周知、理解促進 ○ 地域住民の見守りネットワークやICT活用・警察との連携等 ○ 自主返納制度を活用した移動支援等の充実 ○ 認知症の人の生活をサポートする事業所等（交通、金融、小売、図書館等）への情報共有を通じて取組の拡大を図る。 ○ 本人ミーティング等により、認知症施策へ当事者の意見を反映するよう努める	○ しがのバリアフリー地域づくり知事表彰制度による、地域・企業・事業所の自主的な取組を発信・横展開させることを記載してはどうか。
③ 認知症の人の社会参加の 確保	○ ピアサポート活動推進のため、認知症地域支援推進員の適正配置や関係機関との連携を推進。 ○ 認知症の人の社会参加の機会の確保（本人ミーティング、希望大使、介護事業所における社会参加活動等の推進） ○ 多様な関係者の連携・協働の推進による若年性認知症の人等の就労に関する事業主に対する啓発・普及等	△	○ ネットワークの構築や関係機関と連携した事業の企画・調整を行う認知症地域支援推進員の活動を支援。 ○ 認知症の人と家族の会が行う相談対応や、ピアサポート活動を支援。 ○ 「本人ミーティング」の普及を図り、施策へ当事者の意見を反映するよう努める。 ○ 人事担当者向けの研修・情報提供等、就労継続の環境整備。障害福祉分野の雇用、ボランティア等の社会参加が図られる仕組みづくり	○ 認知症希望大使の記載を検討 ○ 本人ミーティングの推進やピアサポート活動の環境整備について、現行プランの(2)地域づくりに記載しているが、国にあわせて(3)の社会参加に移す。
④ 意思決定支援・権利擁護	○ 意思決定支援に関する指針の策定・情報提供（「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」の改定） ○ 本人・家族に対し、意思決定支援に関する情報提供の促進（本人ミーティング、カフェ認知症ケアパスにも盛り込む） ○ 消費生活被害防止のための啓発 ○ 虐待防止や総合的な権利擁護支援策の充実	△	○ 医療・介護従事者の研修を通して、認知症の人の意向をくみ取り、本人の病状等に応じた伴走型の支援を推進 ○ （現状・課題の項目として）ACP・エンディングノートの取組紹介あり ○ 望む最期を家族や関係者と共有できるよう、意思決定やどのように生き、どのように死を迎えるのか考えるよう普及啓発を行う。 ○ 高齢者の特性に応じた的確な情報発信・啓発等により、消費者被害の未然防止を図る。 ○ 権利擁護支援に係る体制整備の推進 ○ 虐待問題や意思決定支援の理解促進を図るため、研修・セミナーを実施	○ 成年後見制度の見直し、頼れる身寄りのない高齢者について、法令等の改正の動向を踏まえて追記。 ○ 専門職の伴走支援の推進を記載。普段（のケア）から本人・家族・支援者に対し、意思決定支援の重要性を啓発・普及する内容を追記。

認知症施策推進基本計画（国）		国計画比較	レイカディア滋賀高齢者福祉プラン	プラン改定に向け検討すべき内容
基本的政策（項目）	概要			
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	○ 認知症疾患医療センターの相談機能充実 ○ 住み慣れた地域で生活でき、必要な医療介護の提供が可能となる体制整備と、保健医療福祉の有機的な連携の確保（初期集中支援チームの見直し、認知症地域支援推進員の適正配置等） ○ 人材確保、養成、資質向上（認知症に関する研修見直し） ○ 難聴の早期の気づきと対応の取組促進	○	○ 疾患医療センターの専門機能、連携拠点機能の充実、診断後の相談支援 ○ 初期集中支援チームの円滑な活動への支援 ○ 認知症相談医、認知症サポート医、認知症看護認定看護師の拡大支援、医療従事者や介護従事者への認知症対応力向上研修の実施 ○ 若年性認知症コーディネーターの総合的支援 ○ 精神科病院等からの円滑な退院、一般病棟における院内ケア等の実施により、在宅復帰への支援体制を充実させる ○ 滋賀県認知症フォーラムの実施	○ 難聴の対応については、早期発見・早期対応について啓発することを記載
⑥ 相談支援体制の整備	○ 認知症の人の状況等に配慮し総合的に対応できる体制整備（地域包括支援センター、認知症疾患医療センター等の相談体制整備） ○ 認知症の人又は家族等が互いに支え合うための相談・交流の活動に対する支援等（認知症地域支援推進員の適切な配置、認知症カフェ、ピアサポート活動、認知症希望大使の活動支援）	○	○ 認知症疾患医療センターによる、地域の関係機関・団体とともに診断後の相談支援 ○ 認知症相談医の要請 ○ 認知症の人と家族の会滋賀支部による相談対応や、ピアサポート活動を支援 ○ 認知症・軽度認知障害の知識の普及啓発により、早期に適切な機関へ相談できるよう市町と取り組む。	○ 地域包括支援センターの役割についての言及がないため、追記してはどうか。
⑦ 研究等の推進	○ 予防・診断・治療、リハビリテーション・介護方法等の研究の推進・成果の普及 ○ 社会参加の在り方、共生の社会環境整備その他の調査研究、検証、成果の活用（介護ロボット・ICT等の開発・普及の支援）	—	—	—
⑧ 認知症の予防等	○ 科学的知見に基づく知識の普及・地域活動の推進・情報収集 ○ 地域包括支援センター、医療機関、民間団体等の連携協力体制の整備（早期発見・早期対応・診断後支援まで行うモデルの確立）	○	○ 生きがいづくり、健康づくり、介護予防などの取組を進め「健康しが」へ繋げる。 ○ フレイル予防の取組（栄養、身体活動、社会参加）の推進 ○ 生活習慣病予防、社会参加促進など自立支援のマネジメントや住民主体の通いの場など、予防や発症リスクの低減につながる取組を推進 ○ 認知症・軽度認知障害の知識の普及啓発、本早期に適切な機関へ相談できるよう市町とともに取り組む	
⑨ 認知症施策の策定に必要な調査の実施	○ 生活実態、社会参加、就労支援、居場所の確保、災害や事故等への備え等共生社会の実現にかかわる課題の把握と解決に向けた調査研究を推進	—	—	—
⑩ 多様な主体との連携	○ かかりつけ医、地域包括支援センター、認知症地域支援推進員、認知症サポート医、認知症初期集中支援チーム、居宅介護支援事業所、認知症疾患医療センター等の連携及び地域住民を含む多様な主体との協働、分野横断的な取組の推進	○	取組方針において、産学官民連携や医療・介護等の連携、健康づくりや介護予防、リハビリテーション等の専門職の連携を進めることとしている。	—
⑪ 地方自治体への支援	○ 地方自治体の施策を支援する仕組み、ノウハウ提供と助成など	—	—	—
⑫ 国際協力	○ 外国政府、国際機関、関係団体等との連携、我が国の高齢化及び認知症施策の経験や技術について世界に向けて情報発信	—	—	—

2 「地域版希望大使」について

✓ 国が推進する地域版希望大使は、全国それぞれの地域で暮らす認知症の人と共に普及啓発を進める体制を整備し、発信の機会を拡大することを目的として、**都道府県ごと**に設置することを目指しています。

(目的)

- ・「認知症になっても希望をもって日常生活を過ごせる」ことを理解・啓発
- ・「共生社会の実現」を本人とともに進めていく姿勢や在り方を示す
- ☞ 認知症のイメージをポジティブに
古い認知症観の払しょく 等

(活動内容)

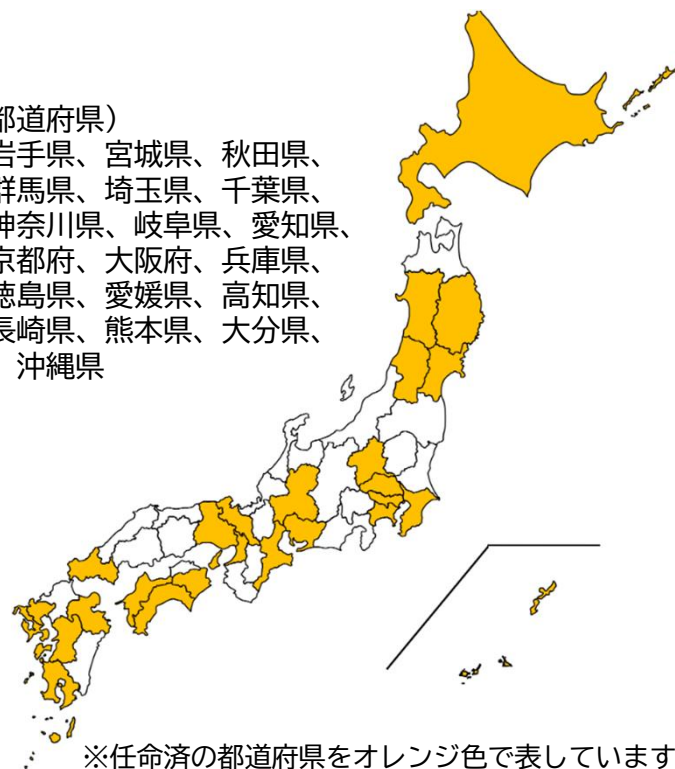
- ・都道府県の普及啓発活動への参加・協力
- ・認知症カフェや本人ミーティング等のピアサポート活動
- ・自らの経験・考えを語る発信(講演等)
- ・県や関係機関が実施する取組への企画・提案
- ・その他都道府県が必要と認める活動への協力

○地域版希望大使の任命状況 (R7.9.30 現在)

- ・ 合計95名
- ・ 任命済都道府県 26/45都道府県

(任命済都道府県)

北海道、岩手県、宮城県、秋田県、
山形県、群馬県、埼玉県、千葉県、
東京都、神奈川県、岐阜県、愛知県、
三重県、京都府、大阪府、兵庫県、
山口県、徳島県、愛媛県、高知県、
佐賀県、長崎県、熊本県、大分県、
鹿児島県、沖縄県



3 認知症施策推進会議における主な意見

希望大使について

■ 運用に関する課題

- ・適切なタイミング(早期診断後・本人が受容している段階の人)での選定が可能か
- ・市町からの推薦とした場合、閉鎖的な地域など、地域によって推薦が困難
- ・症状の進行により継続が難しい

■ 負担への配慮

- ・期限を設ける等の対応が必要
- ・大使に負担がかからないよう見極めが大事
- ・付き添い等の支援が必要

■ 制度設計の留意点

- ・希望大使の設置を計画にあげるのであれば、数値目標が目的化してしまわないよう注意が必要

当事者への支援や地域課題

■ 当事者支援・社会参加

- ・社会参加に至らない人への支援 どのように関わりをもつか 伴走支援の必要性
- ・認知症の方と学生から触れる機会が増えていると思う。活発になってほしい。

■ 地域課題

- ・独居・身寄りなし高齢者の増加。保証人・医療同意の課題
- ・地域により取組に差が出ている

認知症施策の方向性

■ 早期対応の重要性

- ・早期発見後、医療機関受診に繋げるのが難しい

■ 人材・体制

- ・人手不足を外国人で埋めている現状
- ・認知症を支える人をどう作っていくのかが課題

■ 若年性認知症

- ・受診への抵抗は減少しているのでは。地域での受け入れが重要。

認知症の人 本人ヒアリングの結果

(レイカディアプラン10期改定に向けて)

目 的

- レイカディア滋賀高齢者福祉プラン改定に向け「本人参画」を重要な要素として位置づけ、実際に御本人の視点を反映させることを目的に、地域の認知症御本人の方々の思いや御意見を直接聴取しました。

実施時期

- 令和7年11月～令和8年1月

	日程	実施場所	年齢性別
➤ 湖南	11月27日	デイサービス	86歳女性
➤ 甲賀	11月18日	入所施設	79歳男性
➤ 東近江	11月26日	自宅	88歳男性
➤ 湖東	12月5日	デイサービス	66歳男性
➤ 湖北	1月27日	自宅	80歳女性
➤ 湖西	12月8日	入所施設	94歳女性

湖南 86歳女性

- 基本情報
 - 認知症重症度 I
 - 診断：2～3年前
 - 生活環境：自宅（敷地内に息子夫婦在住、離れで一人暮らし）
- ヒアリング時の様子
 - 着物の内掛け制作など過去の実績と技術に誇りをもち、繰り返して語る
 - できなくなることへの不安、できていないことの話は避ける
- 大事にしている事
 - 自分の技術と過去の地域での活動実績
 - 健康であること
 - 自立した生活ができていること
 - 今でも家族のためにできることをする

東近江 88歳男性

- 基本情報
 - 認知症重症度Ⅱ
 - 診断：およそ10年前
 - 生活環境：自宅（妻、次女夫婦、孫2人との6人暮らし）
- ヒアリング時の様子
 - 自分が建てた家、やってきた田んぼのことについて語る。
 - 自身の思いについての発言は少ない（家族同席でのヒアリングだった）
- 大事にしている事
 - 仕事は家族を大切にするためにしていた
 - 縁側に寝そべり窓の外を眺める時間、田んぼの見回り
 - デイサービスでの交流と運動

湖北 80歳女性

- 基本情報
 - 認知症重症度Ⅱb
 - 診断：7年前
 - 生活環境：一人暮らし（他県在住の娘が月1～2回食料品の補充）
- ヒアリング時の様子
 - 過去の頑張りを誇らしげに語るわけでもなく、一つの思い出のように話す
- 大事にしている事
 - 自分一人で生活ができていること
 - ゆったりとした時間
 - 自分の人生と娘の人生

湖西 94歳女性

- 基本情報
 - 認知症重症度Ⅲa（認知症の自覚なし）
 - 診断：およそ10年前
 - 生活環境：グループホーム（住み込みの職場という認識）
- ヒアリング時の様子
 - 数分前に聞いたことを何度も聞き、驚く様子を見せる
 - 「会話が楽しい」と繰り返し言及する
- 大事にしている事
 - 掃除・片付け・人の世話は自分の役割として責任をもつこと
 - 人とのコミュニケーション

甲賀 79歳男性

- 基本情報
 - 認知症重症度Ⅲb（認知症の自覚なし）
 - 診断：不明
 - 生活環境：グループホーム（職場という認識）
- ヒアリング時の様子
 - 仕事（塗り絵）についてのやりがいや成果を誇らしげに語る
 - 職員を部下と認識し、堂々とした振る舞いを見せる
- 大事にしている事
 - 仕事のやりがい、人に喜ばれることの充実感
 - 部下との関係性

湖東 66歳男性

- 基本情報
 - 認知症重症度Ⅳ
 - 診断：4年前
 - 生活環境：自宅（妻と二人暮らし）
- ヒアリング時の様子
 - 無言、目を閉じ、妻の話に合わせて（？）時々笑う
- （妻が）大事にしている事
 - 興味がありそうか、退屈しているか等本人の細やかな観察。
 - 音楽や体操等ストーリー理解がなくても楽しめるもの。
 - 妻自身の健康や楽しみ

(参考)

(参考)

認知症高齢者の日常生活自立度

ランク	判定基準	見られる症状・行動の例
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。	
II	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志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できる。	
	II a 家庭外で上記 II の状態が見られる。	たびたび道に迷うとか、買い物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等
	II b 家庭内でも上記 II の状態が見られる。	服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応などひとりで留守番ができない等
III	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする。	
	III a 日中を中心として上記 III の状態が見られる。	着替え、食事、排便・排尿が上手にできない・時間がかかる、やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声を上げる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
	III b 夜間を中心として上記 III の状態が見られる。	ランク III a に同じ
IV	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。	ランク III に同じ
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等

結 果

(認知症になっても・・・)

- 「仕事」「役割」を持つことで充実感が生まれている。
- 自分のことは自分でしたい、できるだけ人の世話になりたくないという思いがある。
- 必要な支援は一樣ではなく、「仕事」「家族」「交流」「時間」等、何を意味を感じるかは人それぞれ
- 自分は認知症という自覚はなかったとしても、それなりに暮らしている。
- 重度であっても楽しいものは楽しいし、嬉しいものは嬉しい。
- 家族もそれぞれの人生がある。

計画策定に向けて

- 「仕事」「役割」の充実感
 - 活躍の機会の場の拡大、（支えられる側ではない等）理解の啓発
- 自分のことは自分でしたい。
 - 意思決定の尊重、見守り体制の整備
- 必要な支援は一樣ではない
 - 支援者の資質向上、アセスメント能力の向上
- 重度であっても、なにもわからないわけではない
 - 認知症についての啓発、支援者の資質向上
- 家族にも人生がある
 - 家族を支える体制の整備、家族ごと支えられる地域づくり

今後のスケジュール等

計画策定にあたりご意見をいただきたい内容

- 本日いただいたご意見を踏まえ、骨子案を作成し、次回審議会にお示しします。
- あわせて、本県の認知症関連会議や関係団体の意見も伺いながら、計画素案の検討を進めてまいります。

【ご意見いただきたい内容】

- ✓ 骨子の作成にあたり、施策の方向性について
- ✓ 重点的に取り組むべき事項について
- ✓ その他、計画に関するご意見や県の施策に対するご意見
 - ・認知症の人とその家族の参画の在り方(認知症希望大使)
 - ・県民、地域や企業を巻き込みながら認知症の正しい理解を県全域に広めるための方策 等

今後のスケジュール

【スケジュール】

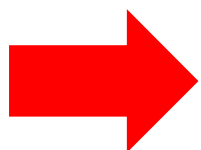
	令和7年度									令和8年度												
	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
全体スケジュール	プランのたたき台検討（構成など）									骨子の検討			素案作成			原案作成		パブコメ		策定作業		プラン策定
										高齢化対策審議会へ諮問							答申					
										議会（常任委員会）報告												
関係機関との調整	若年性認知症自立支援ネットワーク部会				第2回県・市町担当者会議	認知症施策推進会議						第1回県・市町担当者会議	若年性認知症自立支援ネットワーク部会	認知症施策推進会議						第2回県・市町担当者会議		
		当事者ヒアリング																				

委員の皆様からいただいたご意見①

プラン項目	整理後の意見
(1) 認知症への理解を深めるための普及啓発の推進	「新しい認知症観」や認知症の正しい知識を普及するとともに、認知症の人の尊厳・希望を尊重する理解の促進が重要。本人の声を発信に活かすべき。また、自治会等の身近な地域組織への働きかけが必要。
	若い世代への教育・啓発を強化すべき。SNS等も活用した発信が必要。
	家族が罪悪感を抱くことなく、安心して施設入所等の支援を選択できるよう、社会的理解の促進が必要。
(2) 認知症の人と家族等を支える地域づくり	『治す医療』から『支える社会』へ転換を図り、地域共生・診断後支援・DXの視点を取り入れた施策を推進すべき。
	家族支援を充実し、介護を担う家族を支える仕組みづくりを強化すべき。働く世代の介護と仕事の両立支援を推進すべき。
	かかりつけ医、薬局、地域包括支援センター、民生委員、郵便・宅配・金融機関等が連携し、異変の早期発見・相談支援につなぐ地域連携体制が必要。
	社会的処方や認知症カフェ、通いの場など、地域とのつながりを生み出す取組を充実すべき。
(3) 認知症の人の社会参加の促進 (当事者の声や思いの実現)	GPS等のICT活用による見守り支援を進めるべき。
	認知症の人が働き続けたり、地域で役割や社会貢献の機会を持てる仕組みづくりが必要。企業への働きかけが重要。また、福岡市のような認知症の人の社会参加や社会貢献につなげるマッチング機能についても検討してはどうか。
	認知症の人の声を計画に反映するとともに、本人発信の機会を充実すべき。地域版希望大使など、本人参画・本人発信の仕組みを検討すべき。
	退職後の居場所づくりや社会参加の場の確保が重要。
	高齢者が健康維持や認知症予防につながる社会参加活動を続けられる環境づくりが必要。
	運転免許返納後も含めた移動手段の確保が、社会参加を支える重要な課題。

委員の皆様からいただいたご意見②

プラン項目	整理後の意見
(4) 認知症の人を支える医療・介護の充実	早期発見・診断後支援を強化し、認知症の初期段階から切れ目なく支援する体制が必要。
	医師・看護師・ケアマネジャー等の多職種チームによる訪問支援体制を推進すべき。
	BPSDへの対応強化のため、精神科との医療連携を充実すべき。また、一般通所介護では対応が難しいBPSDを受け入れる認知症対応型通所介護については、利用者負担が比較的高く、稼働率の低下や経営維持が課題となっている。
	認知症専門医の待機期間が2か月という状況もあり、認知症相談医の機能についても継続的な周知が必要。
(5) 認知症予防・早期発見のための体制の充実	認知症の早期発見と診断後早期支援を推進すべき。
	地域住民、かかりつけ医、薬局、地域包括支援センター、郵便・金融機関等が異変に気づき、適切な相談先につなぐ地域連携体制が必要。地域のつながりや支え合いを通じた予防の視点が重要。
	健康推進員等の地域活動を活かし、行政・医療機関につなぐ仕組みづくりが必要。
	健診等を活用した認知症チェックの導入を検討してはどうか。
その他	身寄りのない人の意思決定支援・権利擁護体制の構築は喫緊の課題。後見制度利用前の支援も必要。
	独居高齢者でも利用できる施策設計という視点が必要。
	外国人高齢者・外国人永住者の認知症支援を検討すべき。
	災害時の認知症対応マニュアルの活用・整備を検討してはどうか。



○ これまでいただいたご意見や認知症の人・家族の意見を踏まえ、今回、骨子案および重点事項(案)を作成しました。

○ 今後も引き続き、当審議会や認知症関連会議等のご意見、認知症の人や家族の声を踏まえながら、素案の作成を進めてまいります。