

3 住民参加によるいつまでも暮らし続けられる地域づくり

(1) いつまでも暮らし続けられる地域づくり

【現状と分析】

現代は、急速な少子高齢化、核家族化の進行、独居高齢者などの一人暮らし世帯の増加、自治会加入者の減少や人間関係の希薄化などにより、平成22(2010)年に社会問題化したいわゆる「消えた高齢者問題」に象徴されるように、孤立死、無縁社会などの社会不安が広がっています。

特に、中山間地域では人口減少と過疎化が相まって、地域コミュニティの維持が困難になる、買い物や病院への移動が著しく不便になるなど、生活する上での様々な課題が生じています。

誰もが安心・安全に暮らせる地域を実現するためには、医療や介護保険制度などのフォーマルなサービス（公的制度）と共に、見守りや配食サービスといった、日常生活圏の住民同士によるインフォーマルなサービス（地域支え愛活動）が求められています。

こうした活動が地域で充実していくためには、地域内の困りごとや課題を抽出し、専門的見地からの助言や住民同士・関係機関とのコーディネートによって、住民主体の活動を支援していく役割が重要となってきます。

こうした地域支援の担い手として、市町村社会福祉協議会に配置され、生活上の困り事を抱えた人に対する専門的な援助とともに、その人が暮らしていくための地域づくりを一体的に推進するコミュニティ・ソーシャルワーカー（以下「CSW」と記載）が更なる役割を果たしていくことが重要となります。県社会福祉協議会が担うCSWの人材育成の役割を強化するとともに、市町村社会福祉協議会におけるCSWの配置を推進し、その活動機能を強化していくことが求められています。

【第6期における方向及び対応】

諸制度の改正及び支援を必要とする方が増加する中、地域福祉の効果的及び効率的な実施を図るため、今後、県・市町村社会福祉協議会の取組強化や一層の連携を後押しします。

詳しくは個別に後記しますが、介護保険制度改正により、要支援者を市町村事業として地域で支える仕組みを整備する方向となりました。市町村の円滑な実施を支援することを通じて、各日常生活圏域に地域の新たな仕組みを整備していくこととします。

また、今後、国の策定した「まち・ひと・しごと創生総合戦略」（平成26年12月27日閣議決定）にある、「都会の者が地方に移り住み、健康状態に応じた継続的なケア環境の下で、自立した社会生活を送ることができるような地域共同体」（日本版CCRC※）の導入についての検討も行うこととし、鳥取県版CCRCとして高齢者の受け入れ方法などについて市町村と協力しながら検討することとします。

※CCRC (Continuing Care Retirement Community) とは、「継続したケア」(continuum of care) という理念に基づいて、加齢と共に移り変わる高齢者ニーズに応じて、住居、生活サービス、介護、看護、医療サービスなどを総合的に提供していく施設サービスのシステムのこと。

(参考) 支え愛ネットワーク構築事業

地域包括支援センターに、フォーマルなサービスだけでなく、地域の支え愛活動を活用したインフォーマルな支援をコーディネートする“支え愛コーディネーター”を設置するとともに、市町村社会福祉協議会に地域住民の話し合いを通じて、地域住民が主体となった支え愛活動をコーディネートする「支え愛コーディネーター」をそれぞれ配置し、互いに連携することにより、町内会・集落単位の住み慣れた地域で安心・安全な生活を確立していく事業です。

平成25(2013)年度から5町(岩美、若桜、智頭、北栄、江府)で、平成26(2014)年度から1市(倉吉市)を追加しモデル的に実施しています。



(参考) 小地域ネットワーク活動（見守り活動等）の状況

単位：ネットワーク数（H25(2013)年4月現在）

市町村	ネットワーク数		小地域ネットワークの活動内容					
	構成員		見守り	外出支援	防災活動	防犯活動	生活支援	その他
鳥取市	133	民生委員・児童委員、となり組福祉委員、愛の訪問協力員、自治会、地区社協役員	○		○			話し相手
米子市	27	在宅福祉員、民生委員・児童委員、自治会役員等	○					
倉吉市	190	民生委員・児童委員、福祉協力員、地区社協、自治公民館等	○		○	○		話し相手
境港市	13	福祉協力員、民生委員・児童委員、ホームヘルパー	○					
岩美町	9	愛の輪推進員、ボランティア、民生委員・児童委員	○					
若桜町	40	自治会長、民生委員・児童委員、愛の輪協力員、老人クラブ	○					
智頭町	9	町社協、地区社協、町民児協、福祉委員、訪問介護員、町、集落区長、訪問看護師、愛の輪推進員、給食ボランティア等	○					
八頭町	127	愛の輪協力員、民生委員・児童委員、福祉推進員、自治会役員、郵便局、警察、町、地域包括支援センター	○		○	○		
三朝町	51	愛の輪訪問員、民生委員・児童委員、区長、福祉委員	○					
湯梨浜町	71	区長、民生委員・児童委員、愛の輪協力員、福祉推進員、子ども会、女性会、消防団、ボランティア、食生活推進委員、老人クラブ	○		○	○	買物支援 ごみ出し 雪かき等	
琴浦町	157	民生委員・児童委員、福祉推進員、愛の輪協力員	○		○	○		
北栄町	212	愛の輪協力員、民生委員・児童委員、福祉推進員、自治会長、食事サービス等ボランティア	○	○	○	○		
日吉津村	7	民生委員・児童委員、主任児童委員、福祉推進員	○					
大山町	40	福祉推進員、民生委員・児童委員、食事サービスボランティア	○		○	○		
南部町	47	地域福祉委員、愛の輪協力員、民生委員・児童委員、自治会役員、その他	○					相談・ 話し相手
伯耆町	251	愛の輪協力員、福祉委員、民生委員・児童委員	○					
日南町	313	まごころサービス協力員、民生委員・児童委員、自治会関係者、町、警察、消防、郵便局員他	○					
日野町	132	愛の輪推進員、民生委員・児童委員、消防局	○					
江府町	0	—	○					
合計	1829		19	1	7	6	1	3

出典：平成25(2013)年度社協便覧

(2) とっとり支え愛基金

【現状と分析】

県では、平成23(2011)年度に「とっとり支え愛基金」として20億円の基金を創設し、「高齢者や障がい者などの生活を地域で支え合う活動(※)」及びその活動を担う人材の育成などに資する事業、又はこのような事業を行う市町村を支援することによって、支え愛活動の充実強化を進めています。

平成25(2013)年度にはさらに5億円の基金の積み増しを行い、県内における支え愛活動の一層の拡大を進めています。

※「高齢者や障がい者などの生活を地域で支え合う活動」の主な例

- 地域における見守り、居場所づくりや配食などの生活支援サービス
- 買い物手段の確保
- 災害時における避難行動要支援者などの速やかな避難のための取組
- 家族介護者への支援
- 高齢者、障がい者等の交通手段の確保
- 地域における見守り活動



(参考) とっとり支え愛基金の主な活用事業

事業名	事業内容
とっとり地域支え愛体制づくり事業	市町村、NPO等が直接実施又は市町村が補助する支え愛の取組、NPO等が実施する先進的又は広域的な支え愛の取組、年齢や障がいの有無等によって対象者を限定することなく誰もが集い多様なサービスや活動で支え合う拠点の整備を支援し、地域の支え愛体制づくりを促進。
鳥取型地域生活支援システムモデル事業	高齢者ができる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、地域にある既存の民家や公的施設等を改修し、地域住民による見守りや食事の提供、ライフサポートアドバイザーの活用により費用を低く抑えた高齢者の住まいを確保し、地域の支え愛体制づくりのきっかけとするためのモデル事業を実施。
わが町支え愛マップ推進事業	要支援者（障がい者、要介護者、独居の高齢者など）の災害時の避難支援や平常時の見守りなど、地域住民が主体となって誰もが住み慣れた地域で安全・安心に生活が続けられる支え愛のまちづくりの取組に対し、県や市町村そして関係団体等が連携し支援を実施。
地域包括ケア推進事業	地域包括ケアの充実のため、研修を通じた人材育成や多職種協働の推進により、地域包括支援センターの機能強化、市町村等における介護予防事業の効果的な実施を支援。

【第6期における方向及び対応】

引き続き地域住民や市町村、市町村社会福祉協議会、NPO法人、ボランティア団体などが行う見守り活動、地域サロンの整備、居場所づくり、配食など様々な支え愛活動の立ち上げを支援する取組を継続し、県内への浸透を図るとともに、他のモデルとなるような取組を広く周知していきます。

支え愛活動が県民の間に定着するには、地域におけるマインドの醸成が大切であり、持続的な活動となるために、市町村においても同様の支援体制の構築が望まれます。

(3) 介護予防・日常生活支援総合事業

【現状と分析】

このたびの介護保険法改正により、要支援1、2の方が利用する介護予防訪問介護及び介護予防通所介護が、保険給付から地域支援事業の「介護予防・日常生活支援総合事業」に移行します。

各市町村において、平成27(2015)年4月1日から平成29(2017)年4月1日までの間に移行することとされ、県内では日南町が平成27年4月に新しい総合事業へ移行し、他の市町村も順次移行します。

【第6期における方向及び対応】

〈新しい総合事業について〉

新しい総合事業では、これまでの全国一律の基準から、各市町村の裁量により地域の実情に応じた多様なサービスが提供できるようになり、介護予防から生活支援まで内容が広がるとともに、既存の事業所のほか地域住民やNPO団体、民間企業等も事業主体となります。

また、基本チェックリストによる簡易な方法で迅速にサービス利用が可能となるなど、手軽に介護予防に参加できる体制が整うことも期待できます。

一方、市町村では、現行サービスと新設サービスの比較検討、事業者との調整、事業者指定基準やサービス提供基準、単価の設定、利用者負担や給付管理の設定、各種様式の作成、事業主体や被保険者への周知など、新しい総合事業実施に向けて様々な準備が必要です。

また、地域によっては、支援の担い手や安定的に活動できる拠点の確保に関する課題があり、市町村ごとの取組に差が生じることなどが懸念されています。

〈市町村への支援について〉

県としては、市町村が着実に準備が進められるよう、先行自治体を招いた研修会や、担い手確保のための生活支援コーディネーターの養成、それぞれの課題を情報交換する場づくりなど、引き続き支援を行っていきます。

併せて、各市町村の事業の取組状況を定量的に把握し、進捗状況を評価する仕組みを検討していきます。

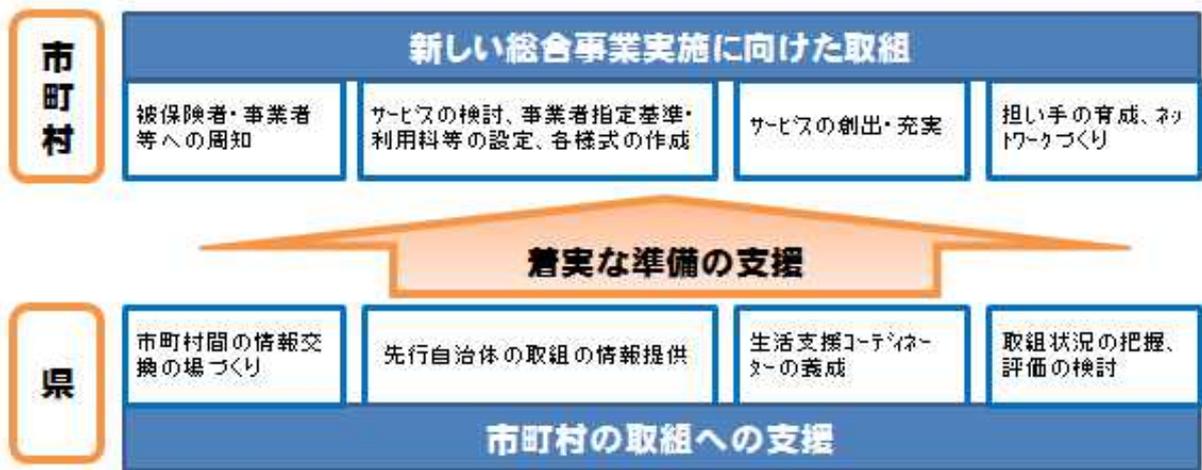
新しい総合事業では、地域での高齢者の居場所づくりや、元気な高齢者が支え手側として役割・生きがいを持つこと等による介護予防効果も期待されています。総合事業への移行により、将来的に、高齢者の増加に比べ、介護費用や介護保険料の減少・増加抑制も図られるものと期待しています。

(参考) 介護予防・日常生活支援総合事業の実施予定時期

※平成27(2015)年4月調べ

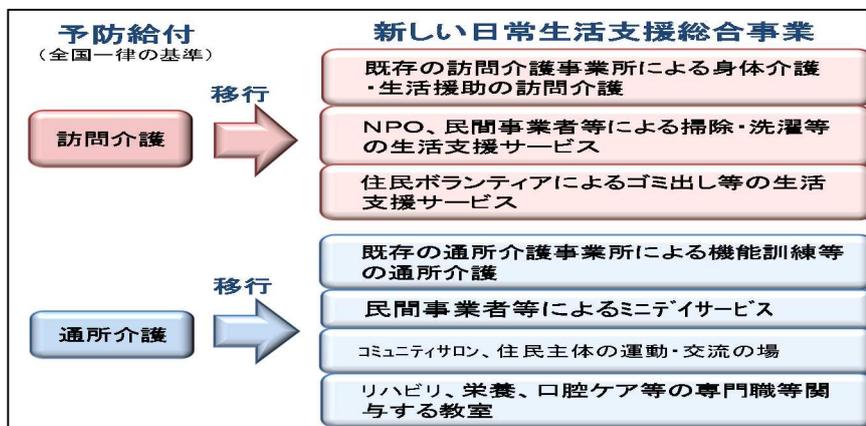
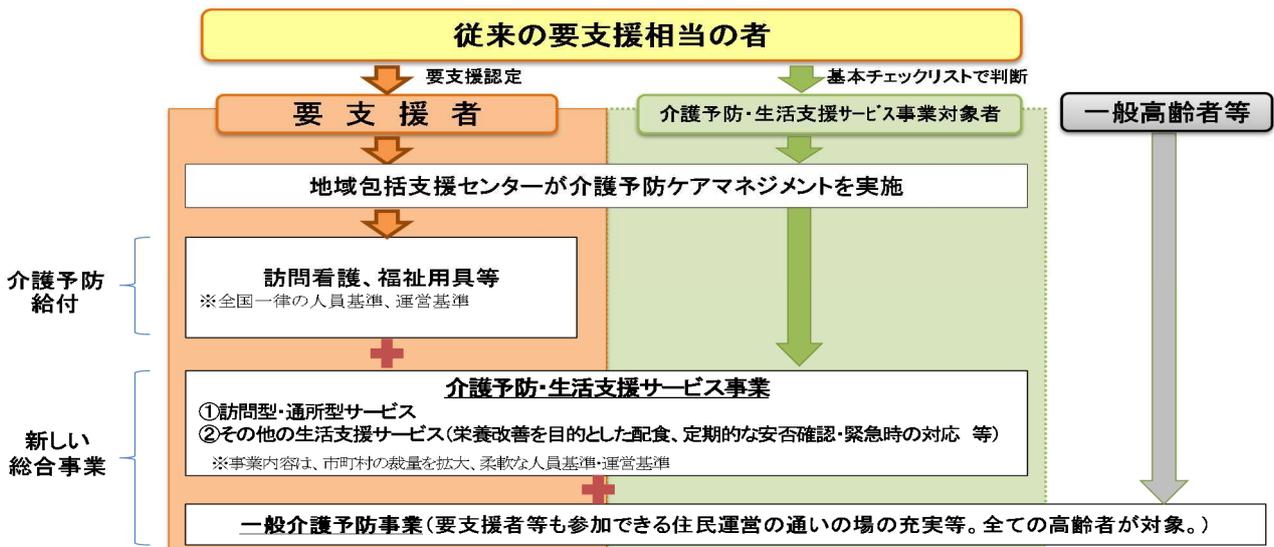
鳥取市	平成29年4月	智頭町	平成29年4月	大山町	平成28年4月
米子市	平成28年4月	八頭町	平成29年4月	日南町	平成27年4月
倉吉市	平成29年4月	三朝町	平成29年4月	日野町	平成29年4月
境港市	平成28年4月	湯梨浜町	平成29年4月	江府町	平成28年4月
岩美町	平成29年4月	琴浦町	平成29年4月	南部箕蚊屋	平成28年4月
若桜町	平成29年4月	北栄町	平成29年4月	広域連合	

(参考) 円滑な移行に向けた市町村への支援内容



(参考) 介護予防・日常生活支援総合事業の概要

現行の介護予防訪問介護・介護予防通所介護相当の介護事業者による専門サービスのほか、基準を緩和したサービスや住民ボランティアなどによる取組も対象となります。



(参考) 県内の要支援者数と介護予防訪問介護、介護予防通所介護の利用状況

平成26(2014)年4月現在、1,723人が介護予防訪問介護を、2,570人が介護予防通所介護を利用しています。

単位：人/円

		要支援 1	要支援 2	計
認定者数		3,994	4,990	8,984
介護予防 訪問介護	利用者数	716	1,007	1,723
	費用額	12,620,355	23,765,377	36,385,732
	1人あたり額	17,626	23,600	21,118
介護予防 通所介護	利用者数	1,072	1,498	2,570
	費用額	23,851,426	65,625,699	89,477,125
	1人あたり額	22,249	43,809	34,816
計	利用者数	1,788	2,505	4,293
	費用額	36,471,781	89,391,076	125,862,857
	1人あたり額	20,398	35,685	29,318

出典：平成26(2014)年4月介護保険状況報告(月報)。40～64歳(第2号被保険者)を含む

(4) 生活支援コーディネーターの養成

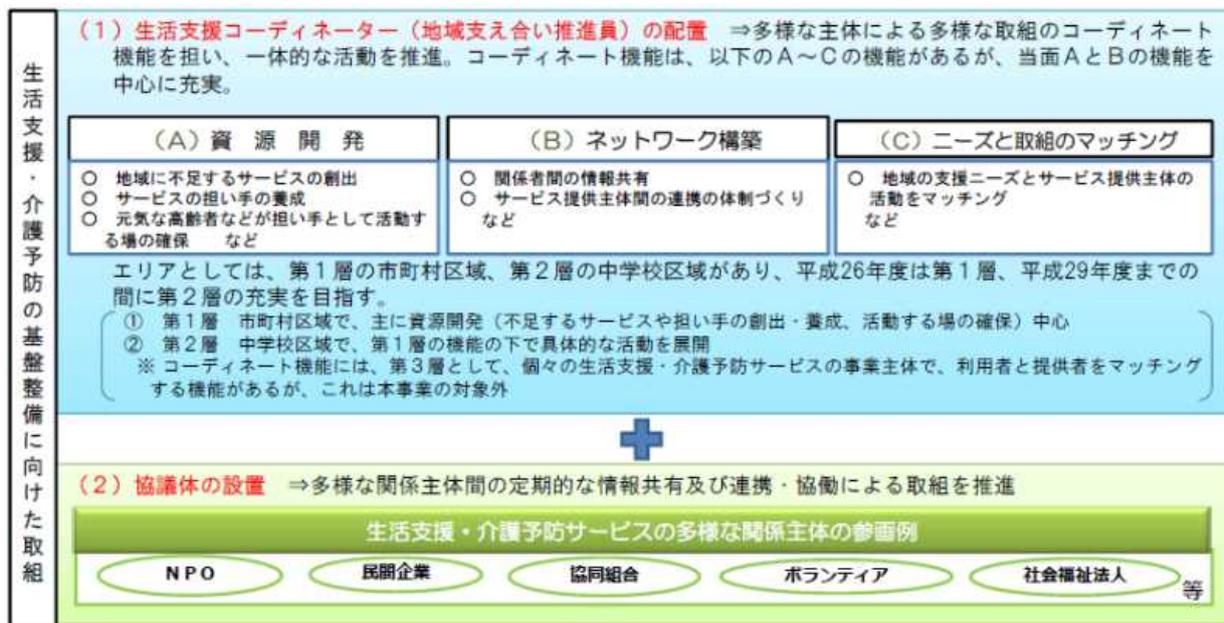
【現状と分析】

このたびの介護保険制度改正により、新たに地域支援事業に「生活支援体制整備事業」が設けられました。高齢者の在宅生活を支えるため、住民ボランティア、NPO、民間企業等多様な主体による生活支援・介護予防サービスを提供していく必要があります。

市町村は、平成30(2018)年4月までに、多様な主体の定期的な情報共有、連携強化の場として「協議体」を設置し、地域の資源開発やネットワーク構築等を行う「生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)」を配置することとされました。

(参考) 生活支援体制整備事業(生活支援コーディネーターの配置、協議体の設置)の概要

(H27. 2. 23全国厚生労働関係部局長会議資料抜粋)



【第6期における方向及び対応】

「いつまでも住み続けられる地域をつくる」にあたり、地域の生活支援サービスを産み出し支援につなげる生活支援コーディネーターの役割は、とりわけ重要です。生活支援コーディネーターの配置場所として、市町村、地域包括支援センター、市町村社会福祉協議会、NPOなどが想定され、職種や勤務形態等も地域の特性を踏まえた市町村の判断によります。

コーディネーターには市町村や地域包括支援センターと連携した活動が求められ、県としては、市町村の意向を踏まえた生活支援コーディネーターの養成や、各地域の取組に関する情報共有を通じて、市町村を支援していくこととします。

(参考) 生活支援体制整備事業の実施予定時期

※平成27(2015)年4月調べ

鳥取市	平成27年4月	智頭町	平成29年4月	大山町	平成28年4月
米子市	平成27年4月	八頭町	平成29年4月	日南町	平成27年4月
倉吉市	平成27年度中	三朝町	平成30年4月	日野町	平成30年4月
境港市	平成29年4月	湯梨浜町	平成28年4月	江府町	平成27年4月
岩美町	平成27年4月	琴浦町	平成27年4月	南部箕蚊屋	平成27年4月
若桜町	平成30年4月	北栄町	平成30年4月	広域連合	

4 認知症施策の充実

市町村への調査から、平成26（2014）年4月現在、県内に少なくとも2万人程度の認知症の方がおられ、今後も高齢化の進展に伴い増加する見込みです。（第三章「認知症高齢者数等」欄参照）

また、認知症の人の支援には、介護家族への支援の有無が大きく影響しますが、高齢者単身世帯、高齢者夫婦世帯の増加などにより、家族の支援が殆ど期待できない認知症の方も、ますます増加する見込みです。

このような中、認知症ケアに携わる人材の育成と、認知症高齢者及び家族を支える行政や医療、介護現場の連携を深めた支援体制づくりが急務です。

従来の施策は、認知症を発症してからの支援が中心でしたが、今後は早期発見・早期対応によって、可能な限り長く今までと同じような生活を送ることができるよう、重度化予防にも、より注力する必要があります。

地域の実情に合わせた支援スタイルを構築し、『「施設」から「地域」へ・「医療」から「介護」へ』との方向を目指し、認知症になっても、重度とならず住み慣れた地域で暮らし続けられる体制づくりの強化や、居宅サービスの充実が必要です。

（1）認知症の予防と早期発見

【現状と分析】

従来、「認知症の方に対する介護サービスのあり方」を基本に、施策が展開されてきましたが、少子高齢化の進展の中で、認知症自体を予防又は早期に発見し、長く健康に過ごすための取組がより重要となっています。

認知症に対する高齢者の意識は、一般に「認知症と診断されるのが怖い、まだ大丈夫⇒検査を受けない」といったもので、高齢者の多くは、認知症検査を躊躇している状況にあります。そして、診断及び治療が遅れた結果、重度化を招いている例が少なくないと考えられます。ごく初期の方や、外出行動等があっても要介護認定を受けておらず支援に結びついていないような例をどのように把握し、診断や支援に繋げていくかが、今後の重要なポイントです。

【第6期における方向及び対応】

ア 啓発活動

高齢者に対し、認知症の予防と早期発見に関する啓発を進めます。

認知症サポーター養成講座等において、認知症の早期発見や予防のための生活習慣の改善などを新たに啓発していくこととします。

また、学校教育の中でも、認知症に対する正しい理解や健康に関する学習を取り入れていただき、若い世代への理解を広げていくこととします。

イ 検診の拡大

早期発見につなげるために、市町村におけるスクリーニングの実施及び専門機関への受診を促進します。

鳥取大学医学部附属病院が江府町と連携して取り組んでいる出前認知症検診の取組を県内に拡大し実情を把握するとともに、確実に医療機関での受診につなげる手法や取組を市町村と連携して検討し、早期発見・早期治療を推進します。

ウ 認知症医療連携体制の強化

認知症疾患医療センター、認知症サポート医、かかりつけ医等と連携して、認知症の早期診断と対応のため認知症疾患医療連携体制の強化を図ります。

特に平成27年3月から鳥取大学医学部附属病院基幹型認知症疾患医療センターが開設されたことを踏まえ、他県に比較して充実した認知症推進体制を活かし、鳥取大学附属病院を核とした各認知症疾患医療センターや急性期病院などとのネットワークシステムにより、迅速・適切な診断や症例検討などを可能にする手法を検討します。

エ 認知症初期集中支援チーム及び認知症地域支援推進員の設置等

このたびの介護保険制度改正の中で、認知症初期集中支援チーム及び認知症地域支援推進員が地域支援事業のひとつに位置付けられ、平成27(2015)年4月1日から平成30(2018)年3月31日の間に、すべての市町村に設置することとされました。

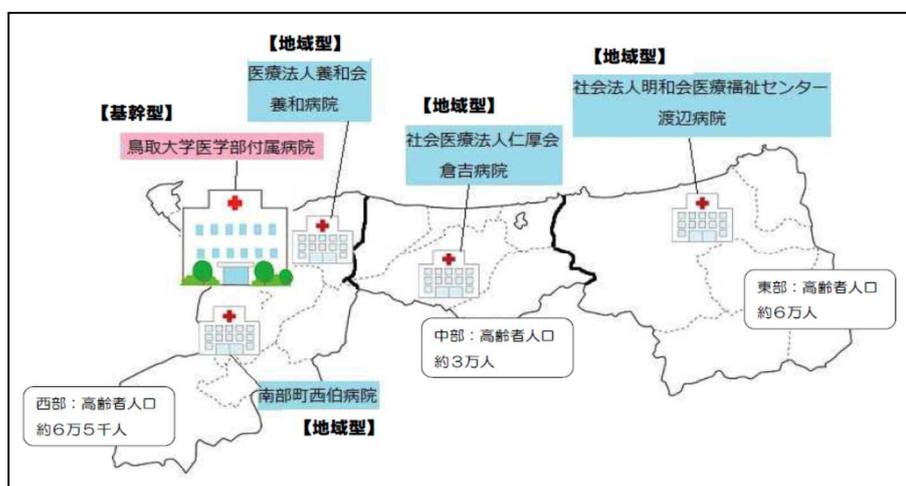
この認知症初期集中支援チームは、認知症初期から家庭訪問を行い、症状を把握しながら家族への支援などを行っていく医師、看護師、保健師、作業療法士などで構成される専門職チームです。また、認知症地域支援推進員は、認知症の疑いのある人を把握・訪問して、状態に応じた適切な医療・介護サービスに結び付けるなどの取組を行う専門員です。いずれも各市町村において早期に設置され積極的に取り組まれることが重要ですが、専門職の不足などの課題も抱えています。県としては、市町村とともに課題克服に向けた対応を行っていくこととします。

また、早期診断により認知症初期であることが判明した方については、生活のあり方についてトータルにサポートしていく必要も高まっていることから、関係機関が一体となったサポート体制の確立を図ることとします。

取組にあたっては、状態に応じた適切な医療及び介護サービス提供の流れを示す「認知症ケアパス」の作成を市町村（又は高齢者福祉圏域）に促すとともに、作成されたケアパスを高齢者にわかりやすく提示することを通じて、安心してケアを受けられる環境整備を行うこととします。

(参考)

＜県内における認知症疾患医療センター配置図＞

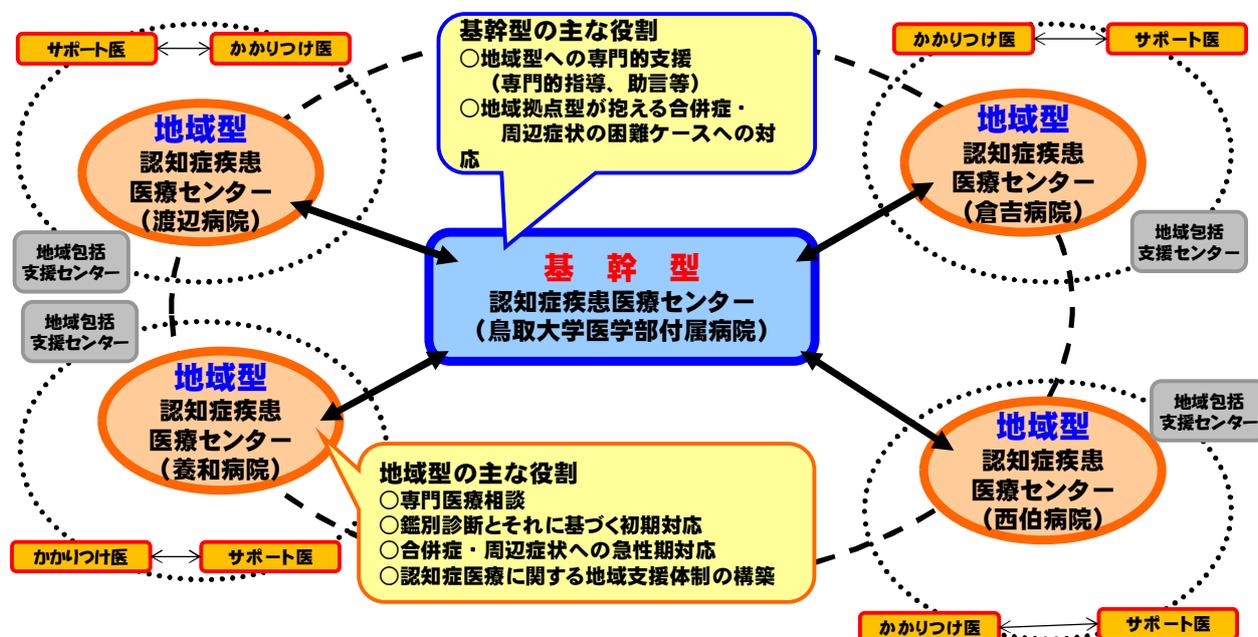


(参考) 認知症疾患医療センター（鳥取県指定）相談受付

病 院 名	所 在 地	医療相談 電話番号	相談受付時間等	指定日
鳥取大学医学部附属病院	米子市西町36-1	0859-38-6755	月曜～金曜 8:30～17:00	H27. 3. 1
社会医療法人明和会 医療福祉センター渡辺病院	鳥取市東町3-307	0857-39-1151	月曜～金曜 9:00～17:00	H21. 4. 1
社会医療法人仁厚会 医療福祉センター倉吉病院	倉吉市山根43	0858-26-1015	平日（祝祭日除 く）8:30～17:00	H21. 4. 1
特定医療法人養和会 養和病院	米子市上後藤3-5-1	0859-29-5311	日曜、祝日を除く 9:00～17:00	H21. 4. 1
南部町国民健康保険 西伯病院	南部町倭397	0859-66-5269	土日・祝祭日を除く 8:30～17:00	H21. 4. 1

鳥取県認知症疾患医療センターとの連携図

- 基幹型（鳥取大学医学部附属病院）
 - 診断が難しい事例の確定診断や重篤患者の受け入れ、研修会や事例検討会の開催など、高度で専門的な問題に対応
 - 空床は1床（365日、24時間）確保
- 地域拠点型（渡辺病院、倉吉病院、養和病院、西伯病院）
 - 専門医療を提供しながら、かかりつけ医との連携や介護体制との連携を行うなど、地域に密着した医療提供体制を整える
 - 認知症の専門的な診断を行い、身体合併症も対応可能な、精神科病院を指定。



(参考)

認知症対策強化に向けた国の動き



認知症対策の国家戦略『新オレンジプラン』策定(H27.1月) ～認知症とともにによりよく生きられる環境整備を～

現在、高齢者の4人に1人は認知症または予備軍と言われている。
政府は10年後の2025年には、認知症患者が約700万人(約5人に1人)まで増加するとの推計を発表した。

●新オレンジプランの内容

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

認知症サミット日本後継イベントでの藤田和子さん(鳥取市在住:日本認知症ワーキンググループ共同代表の一人)のスピーチ



策定にあ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徴集



日本ワーキンググループ藤田和子氏と安倍首相との意見交換会にて



認知症予防への対応



●認知症サポーター養成講座

認知症サポーターとは.....

認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守る応援者

- 認知症の方を温かく見守るサポート (本人の気持ちを理解・支援)
- 生活場面でのサポート (認知症の方やその家族の手伝い・支援)

総人口に占める割合は全都道府県で第2位

オレンジリング (サポーターの証)



	H20.3末	H21.3末	H22.3末	H23.3末	H24.3末	H25.3末	H26.3末	H26.12末
人数(人)	2,162	4,425	13,178	27,302	35,340	45,791	53,714	59,364

●若年性認知症支援事業

- ・若年性認知症サポートセンター運営事業
若年性認知症本人と家族からの相談窓口、当事者(家族)の集いの開催や就労支援等行う
- ・若年性認知症ケア・モデル(支援コーディネーター配置)事業
(認知症本人の声から事業化)

初期の若年性認知症本人・家族に対し「支援コーディネーター」を配置し、不安等の軽減を図り、必要な支援につないでいく



●認知症高齢者ご近所応援団結成支援事業

行方不明者の早期発見や事件・事故の防止に向け、関係者による捜索等のための連携体制を構築



小学生による徘徊模範訓練の様子

認知症の人を地域で支える

認知症予防と早期発見の取組



鳥取自慢 ～認知症予防先進県を目指して～

● 認知症重度化予防実践塾

「水・食事・排泄・運動」のADL改善が基本ケアとした認知症の重度化予防の知識・技術を修得



在宅高齢者のケア
アマネジメントの
第一人者

認知症重度化予防実践塾の普及に取り組んでいる、森本外科医院副院長 金田弘子氏(琴浦町)

認知症ケアにおいて、周辺症状を軽くしたり、現れなくなったりすることを目指す。

● 認知症タッチパネルを用いた検診

検診や予防教室やイベントなどで積極的に活用し、早期発見に効果あり



検診の様子

県内80%の
市町村で活用



認知症タッチパネル

鳥取大学医学部 保健学科 浦上克哉 教授

【専門】脳神経疾患・認知症

認知症タッチパネル
(もの忘れ相談プログラム)を開発



日本認知症予防学会
理事長も務める
「認知症診断・予防」の第一人者

○とっとりふれあい共生ホーム設置の促進

住民の交流の場(交流サロン)の設置支援

○元気な高齢者の活動支援

健康づくり、世代交流、文化、奉仕活動等の支援

○市町村と連携した予防活動の促進

東園浜いきいきサロン(北栄町)

平成13年から毎週1回、地域のコミュニティーセンターで介護予防体操や手作業等を実施

物忘れ予防教室(若桜町)

クイズ形式の簡単なテストや検査機器を使った検診を実施
(2カ年度で全集落実施)

対象者:全集落の65歳以上の方

実施状況:平成25年度18集落、平成26年度22集落



(参考) 認知症地域支援推進員及び認知症初期集中支援チームの設置計画

	認知症地域支援推進員					認知症初期集中支援チーム			
	～H26	H27	H28	H29	H30	H27	H28	H29	H30
鳥取市		○							○
米子市	○								○
倉吉市	○								○
境港市				○				○	
岩美町			○						○
若桜町					○				○
智頭町					○				○
八頭町				○					○
三朝町					○				○
湯梨浜町			○					○	
琴浦町				○				○	
北栄町					○				○
大山町			○						○
日南町		○				○			
日野町					○				○
江府町	○								○
南部箕波屋広域連合		○							○

出典：県長寿社会課調べ(H27.4.1現在)

(2) 認知症の人と家族の支援

【現状と分析】

現在県では、認知症の人と家族の会鳥取県支部に委託し、認知症に関する電話相談や認知症家族の集いの開催などの取組を行っています。

また、市町村で開催されている介護家族の集いの充実を図るため、意見交換会（年1回）を実施しています。

(参考) 認知症に関するコールセンターの設置

◆認知症に関する電話相談対応の体制(コールセンター)の整備

家族や一人で悩まないで、気軽に電話で相談

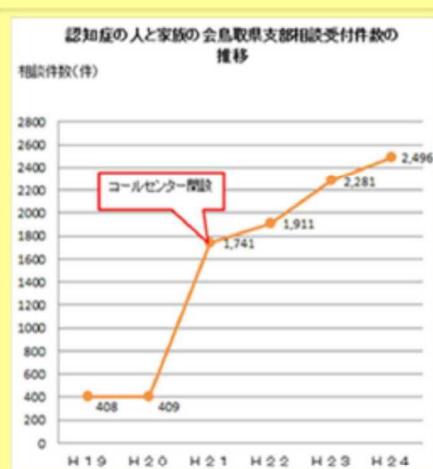
実施: 認知症の人と家族の会

電話: 0859-37-6611

開設時間: 月曜日～金曜日(10:00 - 18:00)

【相談内容(例)】

- 家族の料理の味付けが変わった。
- あまりしゃべらなくなった。
- 何度も同じことを言うようになった。
- 介護サービスを教えて欲しい。
- 専門の医療機関を紹介して欲しい。等



◆「市町村家族の集い」県内全市町村で実施

すべての市町村で、月1回程度、認知症の家族の集いを設置。

- 認知症介護の悩みをお互い話すことで、つらさを共有し、ストレスを軽減。
- 介護手法や知識の取得。

【第6期における方向及び対応】

ア 家族支援の取組

今後も、従来からの取組を継続し、認知症の人やその介護家族等のさまざまな不安や困難に対し、支援を行っていきます。

また、地域における認知症施策の取組を進めるため、「認知症カフェ（オレンジカフェ）」や、認知症の人を対象とした「地域サロン」などの地域支援事業、NPO・住民組織などによるモデル事業を実施し、その成果を県内に普及します。

認知症カフェ（オレンジカフェ）…「認知症の人と家族、地域住民、専門職等の誰もが参加でき、集う場」として地域での日常生活・家族支援の強化を図る取組の一つ

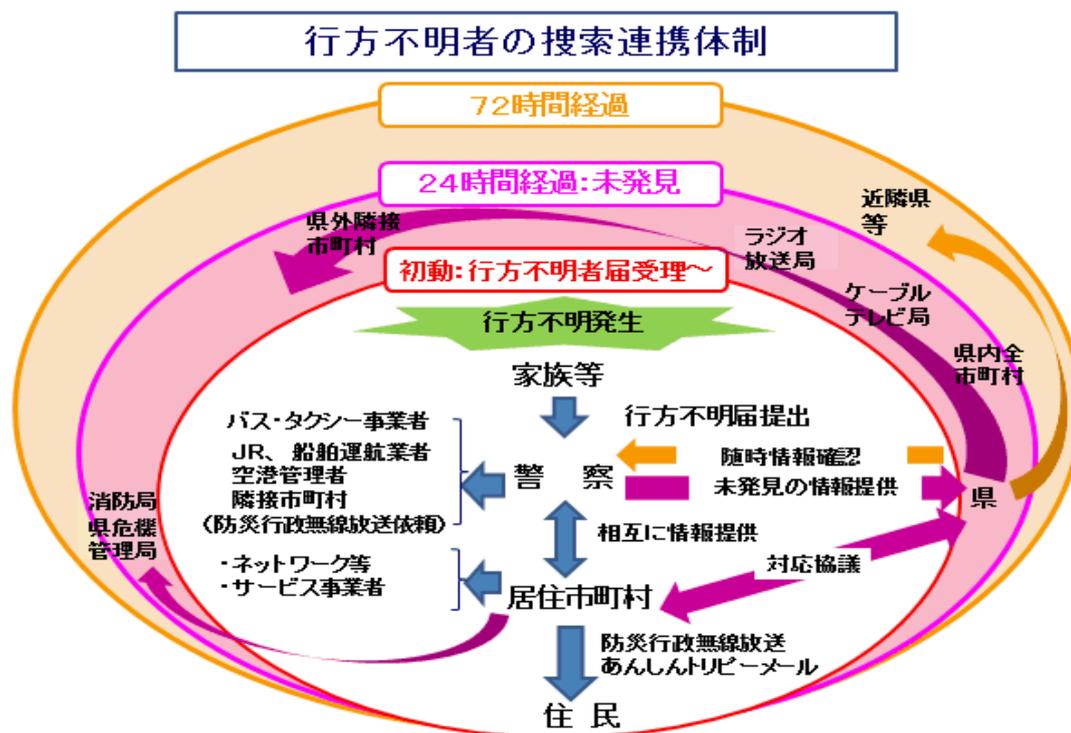
イ 認知症サポーター養成講座等における普及啓発

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る認知症サポーターを一人でも多く増やしていくことや、認知症の研修会、講演会などにおいて、介護家族の理解と声の発信をします。

ウ 認知症高齢者等行方不明者に対する体制整備

外出などの際に認知症高齢者が行方不明となる事例が県内でも発生しています。今後、認知症高齢者を地域でケアしていくことを目指す中で、このような事例は増えていくものと考えられます。行方がわからなくなった高齢者を早期に発見するには地域ぐるみの対応が不可欠であり、地域における体制整備が必要です。また、市町村域を越えた連携も重要であり、全市町村、警察等による「認知症高齢者等SOS・サポートネットワーク推進連絡会議」を設置し、全市町村においても、行方不明となった場合の情報共有や捜索体制の構築を推進します。

(参考) 行方不明者の捜索連携体制のイメージ図



(参考) 県内の認知症行方不明者の状況

提供：県警本部

区分	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年
行方不明者届受理件数	345	371	105
うち認知症者数	19	7	8

※上記のうち未解決のもの 平成 24 年：1 件、平成 26 年：1 件

※平成 26 年のデータは 4 月末現在

(参考) 認知症行方不明者の搜索体制

区 分		参加開始時点		
		初動：行方不明届受理～	24 時間経過	72 時間経過
参加 機 関	実施関係 機 関	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県警 ・ 該当市町村 (市町村が持つネットワーク等) ・ 地域包括支援センター (・ 消防局) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県長寿社会課 (・ 県消防防災航空センター、消防防災課) 	
	協力機関	<ul style="list-style-type: none"> ・ バス・タクシー事業者 ・ J R 西日本、鳥取・米子空港、隠岐汽船 ・ 行方不明者の居住する市町村のサービス事業者 (通所、ヘルパー) ・ 隣接する市町村(県外含む) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県内ケーブルテレビ放送局、ラジオ放送局 ・ 県内全市町村 ・ 可能性のある隣接県 	・ 近隣県等

(3) 認知症の対応に係る人材の配置と養成

【現状と分析】

福祉人材は全体的に不足感が高まっていますが、認知症に関わる認知症サポート医など認知症に関する専門職も同様です。認知症初期集中支援チームの設置や、早期発見した認知症の方を具体的な治療に繋げるにあたって、これに携わる十分な人材の確保が必要です。

【第6期における方向及び対応】

ア 認知症サポート医等の養成

認知症患者の診療に習熟し、かかりつけ医への研修・助言その他支援を行い、専門医療機関や地域包括支援センター等との連携を推進する等、認知症に係る地域支援体制構築の中核的な役割を担う認知症サポート医の養成を継続して行います。

また、高齢者が日頃より受診する診療所等の主治医（かかりつけ医）に対し、適切な認知症診療の知識・技術や認知症の本人とその家族を支える知識と方法を習得するための研修を実施することにより、認知症サポート医との連携のもと、認知症の方に対する発症初期からの支援体制の構築を図ります。

イ 認知症に関する各種専門職の養成

今後、市町村において認知症地域支援推進員の配置が円滑に進むよう、市町村へ働きかけます。

また、認知症に関わる専門職の中でも、ケアマネジャーが認知症に関する十分な知識を有し、適切なケアプランを作成していくことがとりわけ重要であり、認知症高齢者の介護にかかる実践的研修などを通じて対応していくこととします。

ウ 研修内容の改善等

施設ケアのみならず、在宅ケアを中心とした高齢者の健康、身体、病気についての研修を取り入れる等、県内の認知症関連研修の内容を検討し、認知症の在宅支援ができる人材の養成を図ります。

また、認知症サポーターや、認知症カフェなどの支援者として関わる人を増やしていきます。

エ 病院勤務の医療従事者への研修

病院勤務の医師、看護師等の医療従事者に対し、認知症者や家族を支えるために必要な基本知識や、医療と介護の連携の重要性、認知症ケアの原則等の知識について修得するための研修を実施することにより、病院での認知症者への適切な対応の確保を図っていきます。

(参考) 認知症施策推進5か年計画(オレンジプラン)の達成状況について

(単位：人)

区 分	国		鳥取県	
	実績累計 (H18～23年度末)	H29年度末 累計目標数	実績累計 (H18～23年度末)	H29年度末 累計目標数
認知症介護実践リーダー研修	24,251	40,007	<u>457</u>	<u>263</u>
認知症介護指導者研修	1,564	2,199	<u>26</u>	<u>13</u>
認知症サポート医養成研修	2,149	3,999	14	21
かかりつけ医認知症対応力向上研修	32,407	50,001	<u>321</u>	<u>262</u>
一般病院勤務の医師、看護師等の医療従事者向け認知症対応力向上研修	H26年度開始	87,010	H26年度開始	450

※下線は、認知症施策推進5か年計画(オレンジプラン)における平成29年(2017)度末までの目標を達成できているもの。

※累計目標数は、厚生労働省が算出し割り充てたものである。

<上記の25年度末の累計受講者数(鳥取県)>

(単位：人)

区分	累計
認知症介護実践リーダー研修	<u>597</u>
認知症介護指導者研修	<u>28</u>
認知症サポート医養成研修	<u>31</u>
かかりつけ医認知症対応力向上研修	<u>388</u>

※下線は、認知症施策推進5か年計画における平成29年(2017)度末までの目標を達成できているもの。

<その他の研修の累計受講者数(H25(2013)年度末：鳥取県)>

(単位：人)

区分	累計
実践者研修(H13年～)	2,394
開設者研修(H20年～)	116
管理者研修(H17年～)	688
計画作成担当研修(H18年～)	423
指導者フォローアップ研修(H16年～)	27
看護指導者研修(H18年～)	20

(参考) 市町村家族の集い



(参考) 認知症サポーターの養成

みんなでつくろう！「認知症にやさしいまち」推進事業 認知症サポーター養成講座

認知症になっても、住み慣れた地域で生活していただくため、認知症の人や家族を応援する「認知症サポーター」を養成しています。

認知症サポーターとは、地域での生活の中で、道に迷っておられたり、買い物等で支払いに困っておられる認知症の方を見かけられた時、できる範囲で手助けしていただく「応援者」。

認知症サポーター養成講座
(約1時間～1時間30分)

【内容】

- 認知症の主な症状
- 認知症の人への接し方
- 認知症の予防
- 認知症に関する支援策 等

県内サポーター数
59,364人

県内の養成講座の
講師(メイト)数
1,086人

人口当たりの
サポーター+
講師(メイト)数
全国:第2位



【オレンジリング】
認知症サポーターの目印

平成26年12月31日現在

(参考) 認知症カフェ

認知症カフェ

認知症カフェとは、「認知症の人と家族、地域住民、専門職等の誰もが参加でき、集う場」として地域での日常生活・家族支援の強化を図る取組の一つ



【社会福祉法人こうほうえん】

(米子市永江団地)

支え愛の店ながえ(米子市永江団地の自治会が運営)内に、買い物ついでの「支え愛カフェ」開設

… 第4日曜日 午前10時～午後1時

【真誠会】オレンジカフェ

米子市内6カ所に開設



【認知症の人と家族の会】

(西部：米子市糺町) まちなかカフェ わだや
市街地にある古民家の一部を改修して設置
毎週火曜日 午前11時～午後3時開催
(認知症の本人と家族が運営)



【認知症の人と家族の会】

(中部：倉吉市大原) かふえとまと
元サービスの建物を借りて設置
毎週水曜日 午前11時～午後4時開催
(第4水曜日は認知症の本人と家族もカフェに協力)



【認知症の人と家族の会】

(東部：鳥取市吉方温泉) なかよしカフェ
市街地にある古民家を活用して設置
毎月第4土曜日 午前11時～午後3時開催
(4組の若年性認知症の人と家族が中心に運営)

(4) 若年性認知症対策

【現状と分析】

若年性認知症サポートセンターを設置し、若年性認知症の人や家族に対し電話相談や訪問・就労支援・集いの場の提供といった若年性認知症に特化した支援を行っています。若年性認知症は早期診断により、できるだけ早く医療やケアサービスに結びつけていくことが重要です。若年性認知症支援ネットワーク会議を組織し、若年性認知症支援パンフレット、企業向けパンフレットの作成等を行っています。

【第6期における方向及び対応】

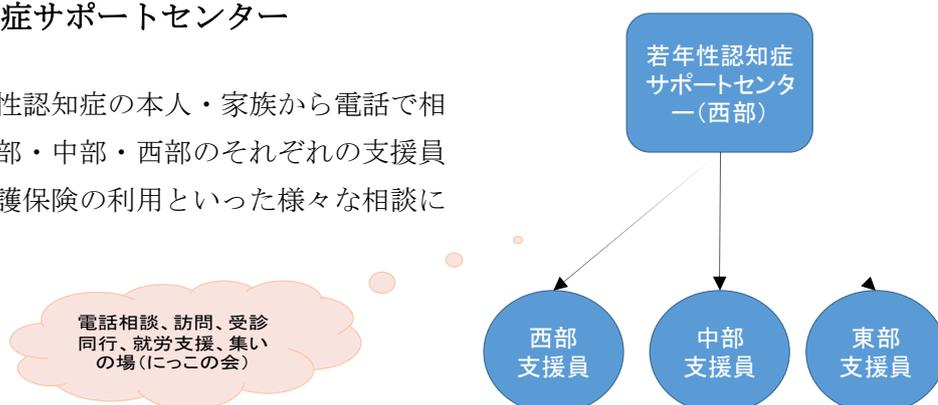
自分の居場所や役割を見出し、社会とつながるためのコミュニケーションを取るための手助けや就労サポートなど、自立生活に向けた支援を行います。

また、本人に必要なあらゆる地域資源等をつないでいくコーディネーター(専門職)の配置を行います。

若年性認知症支援ネットワーク会議による養成研修会を実施します。

(参考) 若年性認知症サポートセンター

センターでは、若年性認知症の本人・家族から電話で相談を受け、面会后、東部・中部・西部のそれぞれの支援員が、専門医の受診、介護保険の利用といった様々な相談に対応しています。



就労支援のケア会議(倉吉病院で開催・認知症医療疾患センター相談員、認知症地域支援推進員、障害者職業センターカウンセラー、若年サポートセンター相談員、介護家族が参加)



若年認知症の人と家族のつどい・にっこりの会(東部・中部・西部で2か月ごとに開催)