

# 市政

令和2年5月号

# 特集

## 認知症の人とその家族が 安心して暮らし続けられる地域づくり

現在わが国において、65歳以上の約7人に1人が認知症と見込まれています。今後、急激に進む高齢化を背景に、認知症は誰もがなり得るものであり、多くの人にとって身近なものとなっています。

こうした中、認知症になったとしても、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まちづくりが求められています。

今回の特集では、有識者より、認知症社会を支えるための施策などについてご寄稿いただくとともに、認知症になっても希望や権利が守られ、安心して暮らせるための各種施策を進める都市自治体の具体的な事例をご紹介します。

寄稿 1

認知症の人とその家族が安心して暮らし続けられる地域づくり  
—認知症施策推進大綱を生かす—

東京都健康長寿医療センター 理事長 鳥羽研二

寄稿 2

志木市の成年後見制度の支援と  
市民の笑顔があふれる体制づくり

志木市長 香川武文

寄稿 3

京都市の若年性認知症の人と  
家族を支える取り組みについて

京都市長 門川大作

寄稿 4

「日本一住みやすいまち・久留米」を目指して  
～認知症になっても安心して暮らせるまちづくりの取り組み～

久留米市長 大久保 勉



# 認知症の人とその家族が安心して暮らし続けられる 地域づくり — 認知症施策推進大綱を生かす —

東京都健康長寿医療センター 理事長

とばけんじ  
鳥羽研二



## 幅広い概念で認知症予防を捉える

2040年には3人の働く人が1人の認知機能低下者を支える「認知症社会」とも呼ぶべき時代が想定されている。

政府の認知症関連閣僚会議では「予防と共生」をキーワードに新しい施策を検討し、令和元年6月18日に認知症施策推進大綱を策定した。また、超党派で認知症基本法案の策定に向け議論が進んでいる。

予防に関しては、認知症予防は、一般的には「かからない」という一次予防と捉えがちであるが、徐々に進行して、年齢とともに指数関数的に増える認知症では、「先送り」「悪化予防」「穏やかに」「共生」といった幅広い概念で捉えられるべきであり、これを一丁目一歩地として記載することを全員一致で答申し、大綱の最初の「基本的考え方」に採用された。

認知症の発症を遅らせ、認知症になっても、希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し

認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」※1を車の両輪として施策を推進

※1「予防」とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を穏やかにする」という意味

## 認知症有病率に変化が見え始める

その一方で、一次予防に関しては、本邦の認知症有病率は今後も増加するとされ、減少し始めた欧米のデータの中で特異であった。しかし最新のデータは、本邦でも認知症有病率に変化が見え始めている。

図1 認知症の発症率、有病率に関する国際比較

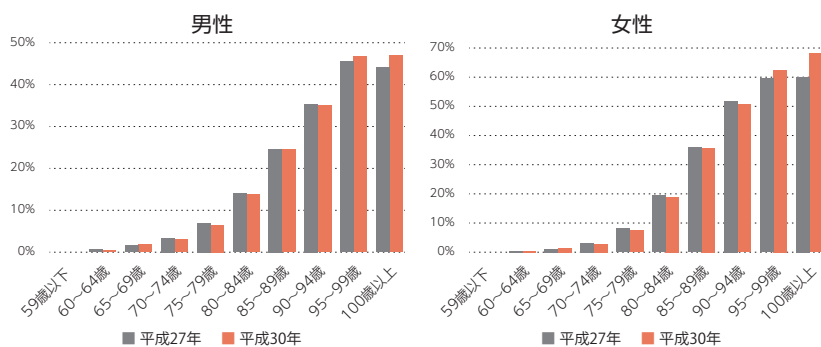
USA	1991～2002	-5.5%/年	Indianapolis Afro American 65 or over
	1980～2006	-1.7%/年	Framingham 60 or older
France	1988～1999	-3.8%/年	Bordeaux 65 or over
	1999～2010	-3.5%/年	Bordeaux 65 or over
Netherland	1990～2000	-2.5%/年	Rotterdam 60～90
Germany	2004～2010	-3.0%	Insurance Claim data 65～
Canada	2002～2013	-0.6%	Health Insurance Plan
Chicago	1997～2007	no trend	
Sweden	1988～2002	no report	(stable prevalence and survival increase)

(Prince et al. (2016) *Alzheimers Res. Ther.* 8, 23)

特に、全国的に調査された介護保険の認知症自立度Ⅱ以上の明確な認知症の有病率が、過去3年間(平成27年～平成30年)において、

図2 認知症自立度Ⅱ以上の人の割合推移

平成27年から30年にかけての変化  
 認知症自立度Ⅱ以上の方の人数合計：約376万人 → 約406万人  
 65歳以上人口：約3394万人 → 約3560万人



\*介護保険データベースの要介護認定データを用いて算出。データ提出等が義務化されたのは平成30年4月からであり、以前はすべての保険者がデータベースにデータを送信していませんでした(平成28年に送信していた保険者は約86%)ため、平成27年と30年の値の直接比較は困難。  
 \*集計にあたって、項目は介護認定調査員による「認知症高齢者自立度」を使用。  
 \*1名の被保険者あたり1件に絞り込み処理を行っているが、(集計の対象とする時点以前に死亡したにも関わらず死亡申請を行わなかった場合にはそのことが把握できずカウントされてしまう、また認定申請日は集計の対象とする時点以前だが認定有効期間の開始日が集計の対象とする時点以降になっている場合に当該データは集計対象外となる、等の留意点がある。

性・年齢階級別認知症自立度Ⅱ以上の割合推移は、介護認定者しか捕捉できない点等に留意し他統計とも併用することで認知症予防取組の指標として有用であると考えられる。

94歳まで減少した事実が明らかにになった。これは例えば70代で、認知症により生活自立が必要になる確率が低下し始めたことを意味する、明るくかつ画期的なデータである。しかし、マスメディアは、Framingham Studyの30余年にわたる縦断研究において、認知症の発症率が40%も低下したことや、米国など海外での有病率の低下の報告をなぜか報道していない。

図3 認知症の予防戦略

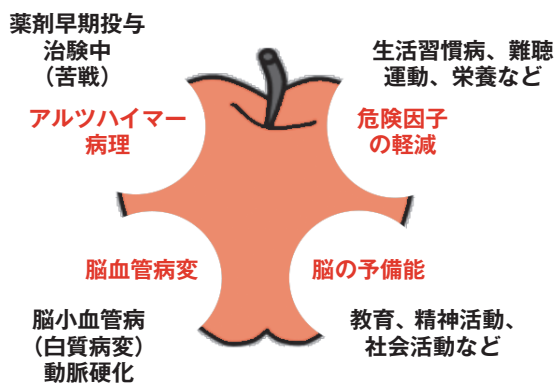


図4 人間の脳の性質

**脳(のう、なづき)**  
 神経細胞(ニューロン)

**大脳におけるニューロンの数**  
 男性  $2.28 \times 10^{10}$   
 女性  $1.93 \times 10^{10}$

**1つのニューロンの情報処理能力**  
 $2 \times 10^5$ ビット

**全脳の情報処理能力**  
 $4 \times 10^{15}$ ビット

**銀河の星の数**  
 $1 \sim 4 \times 10^{10}$

**最先端パソコン**  
 64ビット

介護保険のデータでも、面倒を見てもらう必要がある認知症の人の割合が94歳以下では3年間で減少していることは、安心につながると言えるだろう。

**認知症予防に数値目標を設定される**

今まで、認知症の国全体の疫学研究を定期的に行ってこなかった国の責任は重大である。絶対数が増えることばかりが喧伝され、若者は「認知症になりたくない」「安楽死を」などという極端な認知症に対する偏見を助長している。

今回、認知症施策推進大綱では予防について、

『運動不足の改善、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が、認知症の発症を遅らせることができる可能性が示唆されていることを踏まえ、予防に関するエビデンスを収集・普及し、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。結果として70歳代での発症を10年間で1歳遅らせることを目指す。また、認知症の発症や進行の仕組みの解明や予防法・診断法・治療法等の研究開発を進める』

といった、参考指標ながら、数値目標が入ったことは喜ばしい。

そもそも人間の脳には銀河と同じだけの神経細胞があり、脳の中に宇宙があると言っている。

もよい。一部の惑星系がダメージを受けても残された豊かな領域により、人らしく生きることは十分可能であり、生活習慣の工夫によって35%の認知症が予防できるゆえんでもある。

### 共生施策で問われるのは まちづくりの中身

一方、共生については、これまではスローガンだけで、具体的施策は「認知症カフェ」「初期集中支援チーム」など、福祉的施策のストラクチャー指標が大半であった。

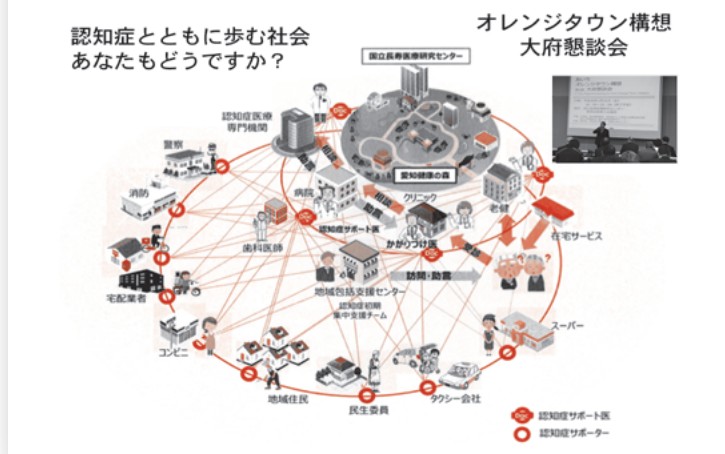
「まちづくり」については、地方行政に一任されていた。県レベルでは、愛知県では平成29年9月に「あいちオレンジタウン構想」が策定された。さらに、愛知県大府市の「大府市認知症に対する不安のないまちづくり推進条例」(平成29年12月)、神戸市の「神戸市認知症の人にやさしいまちづくり条例」(平成30年4月)が相次いで制定され、「まちづくりの中身」が次第に問われるようになってきた。

大府市では、認知症サポーターの養成に加え、「あいちオレンジタウン構想」に基づき、「じぶんごと」として認知症対策に取り組む企業や大学と連携し、認知症に理解の深いまちづくりを進めている。さらに、市内にある国立長寿医療研究センターとも共同で、「大府市認知症不安ゼロ作戦」という取り組みも推

進している。

「認知症施策推進のための有識者会議」では、大府市のオレンジタウンミーティングで、各職能団体の参加者からの「じぶんごととしてのアクションプラン」のグループワークと発表の様子を座長から紹介したのも契機となり、各省庁のトップが認知症施策大綱に資する各省のアクションプラン策定を取りまとめることになった。大綱の中でも関係省庁が、所管の対象に啓発活動を開始することとされている。

【図5】「あいちオレンジタウン構想」におけるまちづくりイメージ



【図6】認知症啓発活動の主な対象者、関係省庁

主な対象者	関係省庁	
小売業従業員	厚生労働省	農林水産省・経済産業省
金融機関従業員		金融庁
公共交通機関従業員		国土交通省
公民館職員、図書館職員		文部科学省
消費生活相談員等		消費者庁
刑務官		法務省
警察職員		警察庁
子供・学生		文部科学省

「自分の親、友人、いずれ自分も」といった意識変容の中での立案の集合が得られた意義は大きい。これらは、本年秋にも審議される「認知症基本法案」でもベースになるだろう。これらを生かすのは、大府市、東京都板橋区高島平などで始まった「認知症共生社会のまちづくり」が鍵となるだろう。市の果たす役割に一層期待している。

参考資料：認知症施策推進大綱 [www.nhiw.go.jp/content/000522832.pdf](http://www.nhiw.go.jp/content/000522832.pdf)

# 志木市の成年後見制度の支援と 市民の笑顔があふれる体制づくり

しき  
志木市長(埼玉県)

かがわたけふみ  
香川武文



## はじめに

志木市は、埼玉県南西部に位置し、面積は9.05kmと、県内では2番目に小さな市で、昭和45年に市制を施行

した。市の中心には新河岸川と柳瀬川、東側には荒川と、三つの川が志木のシンボルともなっており、歴史的には舟運で栄えた商業都市であったが、昭和40年頃からは都心まで20分というアクセスの良さから、住宅都市として発展している。また、近年の駅前再開発以降は、高層マンションが多く建設されるようになり、現在も人口は微増傾向にある。

市の人口約7万6000人に対して、65歳以上の高齢者人口は約1万9000人となっており、高齢化率は24.5%と埼玉県の平均よりは低めとなっている。しかしながら、埼玉県は全国でも最も高齢化のスピードが速く、本市の将来人口推計においても、平成27年と15年後の令和12年を比較すると、75歳以上の人口は約1.6倍に急増すると示されている。

これは、全国1682市区町村の中で上位から192番目の伸び率であり、今後も伸び率は高い水準で推移するとともに、近隣市の中でも上位になると示されている。このようなことから、成年後見制度へのニーズは、今後ますます増加することが予想されている。

## 成年後見制度の利用促進に向けて

人生100年時代と言われる中で、認知症や親亡き後の障がい者の急増などの課題に対応し、市民生活を守るため、本市では平成29年3月に、全国初となる「志木市成年後見制度の利用を促進するための条例」を制定したものである。

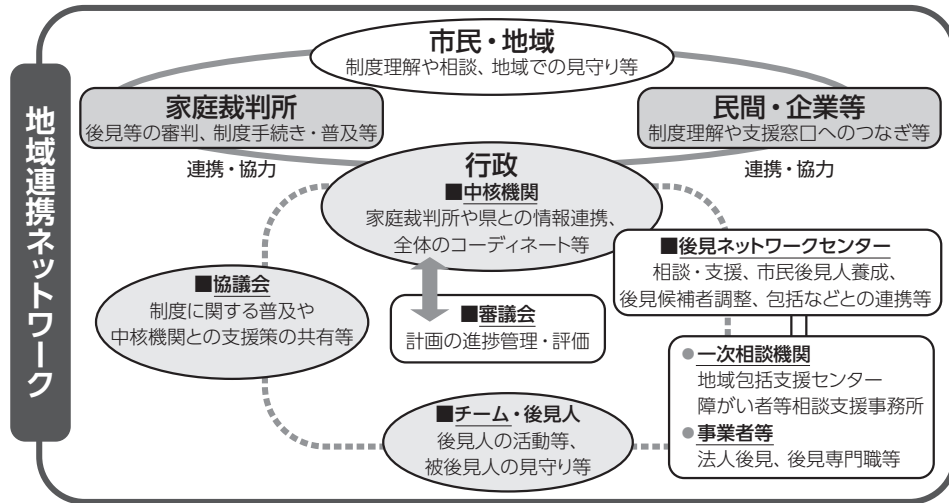
具体的な取り組みとしては、まず、平成29年6月に、条例に基づく「成年後見制度利用促進審議会」を設置し、同審議会での検討を経て、平成30年4月に第1期となる成年後見制度利用促進基本計画を策定した。

また、地域連携ネットワークの構築を条例に明記したことに対応し、それまで社会福祉協議会に委託していた成年後見支援センター事業を終了し、平成30年4月に「後見ネットワークセンター」を市の組織機構に位置付け、国の示す親族への支援機能等を拡



志木市成年後見制度利用促進審議会の会議風景

【図】 成年後見制度の利用に関する地域連携ネットワークの全体イメージ



充させて、直営の中核機関としてリニューアルを行った。このことは、本市の成年後見制度利用促進の大きな特徴であり、市が地域連携ネットワークの中核機関としての役割を担うことで、特に家庭裁判所との新たな連携といった面において大きな役割を

果たしており、国や多くの自治体からも高い関心をいただいている。さらに、成年後見制度利用促進基本計画については、他の計画との連動性を高め、成年後見支援に関する取り組みをより一層推進していくため、令和2年4月に策定した第2期基本計画については、地域福祉計画と一体で策定している。

本市の成年後見制度の体制構築に当たっては、家庭裁判所をはじめとした法律専門職等にご協力をいただき、これまでになかった「司法と福祉の連携」を大きなテーマとして進めてきた。もちろん、条例がなければ成年後見制度の利用を支援することができないわけではないが、成年後見制度の利用支援を充実することが、超高齢社会における生活基盤の安定に直結することを市民の皆さまにご理解いただくため、また、支援に携わる関係者のモチベーションを高める意味からも、条例を制定することが、成年後見制度を推進していくための大きなエンジンとして重要な役割を果たすと考えた。

また、本市では平成24年から市民後見人の養成にも取り組んでいる。令和元年6月には関東以北で初めてとなる、裁判所の直接選任による監督人を置かない市民後見人が誕生し、現在は7人目の市民後見人が活躍されている。

市民後見人の養成に当たっては、実習など実務研修の充実に入れるとともに、「権利と利益を市民とともに守る福祉のまち志木をめざして」と題した「後見ネットワークセンター記念講演会・シンポジウム」を開催するなど、着実に取り組みを進めている。こうした地道な取り組みや、市民後見人の皆さんの地域貢献の積み重ねが、「市民力」の大きなうねりへと波及し、地域連携ネットワークの構築に生かされるものと考えており、徐々にその手応えを感じている。

### 普及啓発と利用者支援

平成30年の報道によれば、認知症等のため権利行使を適切に行うことが困難である方の総資産は、全国で143兆円であり、2030年には200兆円にも上ると試算されている。超高齢社会において、必要なる人に成年後見制度についての情報が行きわたるようにするためには、健康である時期から成年後見制度を知ってもらい、制度の利用について考えてもらうための普及啓発が重要となる。また一方で、制度の不正利用防止といった適切な利用者支援も不可欠であり、双方の仕組みづくりを並行して進めていく必要があると考えている。

さらに、近年では福祉分野における相談が多様化・複合化し、一つの窓口では解決に至らないケースが増えている状況にあり、



志木市後見ネットワークセンター記念講演会・シンポジウムの開催



市民後見人養成講座受講の様子

例えば、障がいのある子を抱えながら、自身も高齢となり先行きに不安を抱えているケースや、身寄りのない高齢者が認知症を発症し、仕事を続けられなくなった結果、生活が困窮するケースなどもある。このような、複合的な課題を抱える困難ケースに

ついては、一体的な対応が求められており、さまざまな福祉サービスがある中、どの窓口に相談すべきかわからないといったケースも発生しているため、複雑化する市民ニーズに対し、迅速に対応していくことが急務となっている。

### 今後について

そこで、成年後見制度に関する支援を行う「後見ネットワークセンター」の体制づくりを契機に、さらに生活困窮に係る相談を担う「生活相談センター」、そして障がい者からの

相談とともに障がい者相談支援事業所などに対して専門的な支援や助言を行う「障がい者基幹相談支援センター」、これらの三つのセンター機能を集約し、これまでのような縦割りではなく、一体的に支援できる体制を構築していく予定だ。

地域共生社会の実現に向けた取り組みをさらに充実させていくためには、画一的な支援を行うのではなく、常に市民の立場に立ち、支援が必要な方のそれぞれの事情に合わせた確な支援を行うことができるよう、さまざまな取り組みを進めていかなければならないと考えている。

本市でのこれらの取り組みは、まだ緒に付いたばかりではあるが、今後も、成年後見促進法に基づく取り組みについて、市が直営の中核機関としての役割を担うとともに、市民や地域、関係機関との連携を図りながら、市民の権利と利益を守り安心して生活ができるまちづくりを着実に進めることで、本市の取り組みを全国のモデルとしていたでけるよう、施策の推進を図ってまいりたい。



# 京都市の若年性認知症の人と 家族を支える取り組みについて

きょうと  
京都市長（京都府）

かどかわだいさく  
門川大作



## はじめに

京都市では、第7期京都市長寿すこやかプランに基づき、認知症になっても、個人の尊厳が尊重され、安心して暮らし続けられる社会を実現するために、症状に早く「気づき」、相談支援機関や医療機関に適切に「つなぎ」、そして地域社会全体で当事者や家族を「支える」、二つの視点を軸として、市民の認知症への理解促進や、当事者やその家族への直接的な支援のほか、関係機関や専門職の対応力を向上させるための研修の実施等といった間接的な支援など、さまざまな取り組みを推進している。

## 「気づき・つなぎ・支える」 認知症施策の推進

平成28年度以降、認知症が疑われる人やその家族に早期に関わり、受診勧奨や医療・介護サービスに至るまでの支援を実施する「認

知症初期集中支援チーム」の設置を進めており、現在、市内8カ所の医療機関にチームの事務局を置き、市内全域を網羅する形で活動を展開している。各チームには、常勤専従の専門職を配置するとともに、地域包括支援センター職員および認知症サポーター医がチーム員として加わり、早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築している。

また、市民の認知症に関する正しい知識の普及・啓発のため、令和2年度末までに認知症サポーターを14万4000人とすることを目標に養成を進めている。さらに本市では認知症サポーターのうち、より積極的に認知症の方の支援に関わる意思を有する方を対象に、「認知症サポーター・ステッパアップ（アドバンス）講座」を実施し、受講者には本市独自のアドバンスサポーターとして、地域での認知症の人の見守りや認知症カフェでのボランティアスタッフとしての活動を行っていただいている。

その他、認知症サポーター医の養成や、かかりつけ医・病院勤務医療従事者に対する認知症対応力向上研修の実施、認知症の経過と経過に応じて利用できる支援を一覧表にまとめた京都市版認知症ケアパスの普及・啓発、行方不明リスクの高い方の事前相談・登録制度の運用や発見協力依頼情報の提供を円滑に行うための「京都市認知症高齢者の行方不明時における早期発見に関する連携要領」の運用、認知症患者医療センターの指定、成年後見支援センターの運営等、認知症の人とその家族を支えるための取り組みを総合的に進めているところである。

## 若年性認知症支援に関わる 支援者等の対応力向上

若年性認知症の人の多くは現役世代であることから、就労継続・社会参加・生きがいづくり等、若年性認知症の特質と課題を踏まえた支援が必要である。しかし、認知症全体の



若年性認知症支援基礎研修の様子

数から見ると若年性認知症は少数であり、支援者も知識の習得やノウハウの蓄積が難しい。そこで、平成26年度から、若年性認知症に関する医学的知識を学ぶとともに、これまで本人や家族がたどった経過をベースに、介護分野と障害分野で相互に活用できる制度・サービス、支援や連携の在り方を共有する場として、「若年性認知症支援基礎研修」を継続的に実施している。

令和元年度の研修では、46歳で若年性認知症と診断を受けた下坂厚さん(市内居住)が、受診から再就職に至った事例を取り上げた。下坂さんの場合、受診した医療機関に在籍している認知症サポート医から認知症初期集中支援チームにつながり、そこから各関係機関が連携して支援に関わった。現在は、市内のデイサービスセンターに再就職し、介護職員として働いておられる。実際に関わった支援機関の担当者等が登壇し、それぞれの役割や支援内容、活用できる制度や支援機関の報告を行い、参加した地域包括支援センター職員や初期集中支援チーム員、区役所・支所の高齢者福祉および障害者福祉担当の職員、障害福祉サービス事業所の職員等が、本人の「働きたい」をかなえる支援の在り方について活発に意見交換を行うなど、非常に有意義なものになったと考えている。

また、平成28年度および29年度には、障害者福祉を担当する部署が実施する障害者就労支援スキルアップ研修会において、若年性認知症をテーマに取り上げ、認知症を含む精神障害者の就労支援に関わる専門職等に対し、若年性認知症に関する知識の習得と就労支援の対応力向上を図った。

さらに、平成30年度からは、若年性認知症当事者として全国的に活動しておられる丹野智文さんからのビデオレター等を通じ

て、1日当たり76・1万人が利用する市営地下鉄や市営バスを運行する交通局の職員や、地域の安全を守る救急隊員、防火安全指導担当職員を対象に認知症サポーター養成講座を実施するなど、公務の中で若年性認知症を含めた認知症の人に接する機会のある本市職員への啓発に力を入れているところである。

こうした取り組みを通じて、認知症の方が安心して暮らすことができるまちの土台づくりに努めている。

### 若年性認知症の本人や家族が交流する場づくり

本市の若年性認知症の専門窓口である京都市長寿すこやかセンターにおいては、本人や家族からの相談対応や認知症に関する各種研修等を実施しているほか、本人同士が交流する認知症カフェ「オレンジサロンひと・まち」(以下、「サロン」という)を月1回程度開催している。サロンでは、お茶を飲みながら日頃の困りごとや生活上の工夫などを共有したり、卓球等のスポーツを楽しむなどしており、サロンでの卓球がきっかけとなり、地域の卓球場へ家族と出掛けたりと積極的に外出できるようになった方もおられる。



「オレンジサロンひと・まち」で語らう若年性認知症本人や家族等

サロンには、本人や家族、専門職、家族の会に加えて、前述のアドバンスサポーターもボランティアスタッフとして参加している。また、「若年性認知症の人の介護家族交流会」も定期的に開催し、介護者同士の交流を通じて、認知症に対する理解をさらに深めるとともに、介護の大変さや思いの共有、困りごとを解決するヒントを得る場づくりを行っている。

私は以前サロンに参加し、参加者の方と認知症について語り合った。若年性認知症の方



前職(魚屋)の経験を生かし、デイサービスで魚の解体をする下坂さん

と家族が抱える苦悩や直面する課題を直接お聞きし、支援者同士の連携の必要性や当事者の方同士が交流する場の重要性を改めて認識したところである。

### 「早期発見」を

### 「早期絶望の始まり」にしないために

「早期発見は早期絶望の始まり」。前述の下坂さんが若年性認知症と診断された後、

仲間とともに立ち上げた魚屋を退職し、就労や経済的な不安を抱えながら新たな生活を模索する中で感じてきた思いであるとおっしゃっている。現在、将来の不安は消えないものの、いろいろな人との出会いを通じて、ご自身も同じ境遇の人の力になればたらとの前向きな思いを持ち、認知症であることを公表して活動をしてもらえる。

診断後、絶望にとどまらずなるべく早く希望につながるよう、さまざまな支援機関が連携しながら、不安と困惑の中にある本人や家族の思いに寄り添い、地域の中で生活を継続していくための支援体制を構築することが、行政や支援機関、地域全体に求められている。

本市としては、本人・家族の意見や思いに丁寧な耳を傾けて施策に反映させるとともに、市内各地域で行われている認知症の方を支える取り組みやネットワークを有機的に結び付け、認知症になっても本人の意思が尊重され、安心して住み慣れた地域で暮らし続けることができるまちづくりを進めていくことで、「誰一人取り残さない」社会を目指すSDGsの達成にも貢献していく。

※「下坂厚さん」および「丹野智文さん」につきましては、認知症であることを公表し、活動されています。

# 「日本一住みやすいまち・久留米」を目指して

## 認知症になっても安心して暮らせるまちづくりの取り組み

久留米市長(福岡県) 大久保 勉



### はじめに

久留米市は、九州北部、福岡県南西部に位置し、九州の中心都市である福岡市から約40kmの距離にある人口約30万人を有する中核都市である。

明治22年4月に全国の30市と共に日本で最初に市制を施行し、人口2万4750人の市としてスタート。その後、幾度の合併を行い市域が広がってきたが、平成17年2月の田主丸町、北野町、城島町、三潞町との1市4町合併により、人口30万人を超える新・久留米市が誕生。平成20年4月には、九州では県庁所在地以外で唯一の中核市となった。

市内を流れる九州一の大河「筑後川」は、有史以前から度々氾濫し、流域に大きな被害を与えたが、一方で、肥沃な平野を生み出し、豊かな穀倉地帯を作りあげた。本市は、筑後川の恵みを受けながら、奈良・平安時代の筑後国府設置から現在に至るまで、福岡県南地域の中心地として発展してきており、現在も

農業産出額は全国トップクラスであり、福岡県内最大の農業生産都市である。

また、江戸時代には有馬家の城下町として栄え、近代以降は久留米餅の町からゴム産業の町としても発展し、ブリヂストンは久留米が生んだ世界的企業である。

一方で、昭和3年には九州医学専門学校(現在の久留米大学)が創立され、現在では、全国トップレベルの医師数と医療機関が集積した高度医療都市となり、がんワクチン研究などバイオ産業の集積も進んでいる。

### 久留米市の認知症施策について

本市の高齢化率は、令和2年3月1日現在で、27・0%となっており、団塊の世代が75歳以上となる令和7年には29・3%に上昇する見込みである。それに伴い、認知症の人も増加することが推測される。

そのような中、平成30年3月に策定した第7期高齢者福祉計画および介護保険事業計画では、認知症になっても安心して暮らせるま

ちを目指し、地域全体で認知症の人とその家族を支えていけるよう、認知症への理解を深めるための普及・啓発や、早期に認知症に気づき対応できる仕組みづくりなど、さまざまな取り組みを進めることとした。

具体的には、「認知症への理解を深めるための普及・啓発」として、認知症を理解し、認知症の人や家族を温かく見守り支援する認知症サポーターや、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の養成、認知症地域予防講演会の開催に取り組んでいる。

また、認知症のさまざまな症状に関することや早期発見の目安、地域の相談窓口や医療機関などの情報を掲載した『認知症支援ガイドブック』を作製し、元気な状態から重度に至るまで認知症の途切れない啓発を行っており、市民からも非常に好評を得ているところである。

さらに、「認知症に早期に気づき対応できる仕組みづくり」として、認知症の人やその家族からの相談対応業務等を行う『認知症地域支援推進員』を市内11圏域の地域包括支援

センターへ配置しているほか、医療や介護を受けていない、あるいは中断している認知症の人に対して、多職種の専門職で構成する『認知症初期集中支援チーム』が支援を行い、早期の対応を行っている。

ものわすれ予防検診や認知症予防講座での認知機能のチェックなどにより、認知症に早期に気づき対応できる仕組みづくりも併せて進めているところである。

「認知症の人を介護する家族への支援」としては、認知症の人やその家族などが集う場である『認知症カフェ』への支援や、介護に関する不安や悩みを相談できる『認知症介護電話相談』の実施などを行っている。

### 大学と連携して実施する「ものわすれ予防検診」

本市にある久留米大学は、認知症の早期発見・早期治療に関する研究が盛んであり、久留米大学病院は地域型の福岡県認知症医療センターに認定されている。

平成19年度には、大学の事業として、認知症の予防、早期発見、早期対応を目的に「ものわすれ予防検診」が開始された。その後、市と連携して実施するようになり、現在では、年間5回の開催となっている。

ものわすれ予防検診では、ミニ講話、認知機能の簡易検査、眼球運動検査、脳血流検査、嗅覚・聴覚検査、体組成と運動機能、うつなどの検査を実施することで、フレイルチェック

クも含めた総合的な判定を医師が行い、健常群、中間群、認知症の疑い群の三つに分類する。最後に、医師や看護師、包括支援センター職員が同席し、受診者へ検査結果の説明を行い、相談とともに、必要に応じてかかりつけ医へのフィードバックや専門医への受診紹介を行っている。

高齢者に無料検診の機会を提供することで早期発見、早期対応のほか、介護予防の事業を案内するなど、認知症予防への啓発にもつながっている。この事業は、高齢者を対象に実施しており、大変市民に好評で、募集開始後すぐに定員に達してしまうことも多かった。そこで、令和元年度には、認知症が疑われるが医療機関への受診を希望しない方についての受診者枠を作り、積極的に検診へつなぐ取り組みを行っている。

令和2年度からは、「認知症予防講座」参加者の中で、認知機能低下が認められる方を「ものわすれ予防検診」の受診へつなぎ、段階的に早期発見、早期対応できる仕組みとして構築していきたいと考えている。

### 認知症高齢者等支援事業

本市では、認知症の人とその家族への支援のため、これまで紹介してきた事業のほかに、次のような取り組みを行ってきた。

平成10年には、警察や消防、社会福祉協議会、民生委員児童委員協議会、防犯協会連合会、タクシー協会、バス事業者等で構成する

「久留米市高齢者等SOSネットワーク協議会」を設置し、認知症等により行方が分からない人が出た場合には、構成団体等が発見保護に協力する取り組みを開始した。

その後、高齢者等の情報を事前に登録し、行方が分からなくなったときには、登録された情報を基に搜索協力を行うことで、速やかな発見・保護等につなげる「高齢者あんしん登録制度」を行っている。

また、行方不明になる可能性が高い高齢者等の早期発見、事故防止につなげるため、行方不明になる場合に備える位置情報検索サービスに係る費用を助成し、家族等の負担軽減を図ってきた。

このような中、平成30年10月より認知症高齢者等支援事業として、認知症高齢者等個人賠償責任保険の取り組みを開始した。

これは、平成19年に愛知県大府市で認知症高齢者が列車に衝突して死亡し、その遺族が鉄道会社より損害賠償請求を求められた事件が契機となっている。認知症高齢者が事故を起こした場合に、責任が家族に及ぶ可能性があるが、公的な支援がない状況を解消するために開始したものである。

本市における認知症高齢者等個人賠償責任保険は、認知症の人やその家族が、在宅で生活する上での経済的・精神的な負担を軽減するために行うものであり、認知症の人を被保険者とした保険に久留米市が加入するものとしている。

久留米市の認知症に関する取組み 予防検診

ものわすれ予防検診

■ものわすれ予防検診（流れ）

1. 受付
2. 健康講話
3. 検査実施
  - ① 血圧・体組成測定など
  - ② スクリーニング検査（認知機能検査）
  - ③ 眼球運動検査
  - ④ 光トポグラフィー検査
  - ⑤ 絵画検査
4. 医師との相談コーナー

<<結果説明>>



被保険者は、次の三つの要件を全て満たすものとしている。

（1）「高齢者あんしん登録制度」に登録されている40歳以上の方

（2）久留米市に居住し、在宅生活している方

（3）要介護認定における認知症高齢者の「日常生活自立度」がⅡa以上である方

常生活自立度」がⅡa以上である方

保険では、被保険者が他人にケガを負わせたり、他人の財物を壊したりするなど、法律上の損害賠償を負う場合に備えるものとしている。補償金額は、事故1件当たり最大3億円としているが、補償対象は、個人賠償責任のみであり、被保険者自身の死亡・障害の補償はないとしたことで、保険料が安価なものとなっている。

令和2年2月末現在で、213人が加入されており、認知症の人とその家族が安心して生活できる環境づくりの一つになっていると感じている。

また、認知症の人が行方不明になった際の早期発見のツールである「高齢者あんしん登録制度」への加入を前提とした制度としているので、その登録者数も増えており、認知症の人が行方不明となった際の早期発見・早期対応への仕組みの普及にもつながっている。

また、この制度の周知を行う中で、老人クラブや民生委員・児童委員など、地域で見守り活動を行っている人たちが、改めて認知症の人への対応などを考えるきっかけともなっており、認知症の人への理解も進んでいるものと感じている。

現時点では、幸いなことに補償した実績はない。

今後について

令和元年6月には、「認知症施策推進大綱」が認知症施策推進関係閣僚会議で定められた。大綱の基本的な考え方として、『認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進していく』こ

とが示されている。

ここで言われている「共生」は、認知症の人が尊厳と希望を持って認知症とともに生きる、また、認知症があってもなくても同じ社会でもともに生きるという意味であるが、現在でも、「認知症は恥ずかしい」という偏見や「認知症を発症したら何もわからない」という誤った思い込みがあると思われる。

また、「予防」は、認知症になるのを遅らせる、認知症になっても進行を緩やかにすることであり、認知症予防に資する可能性のある活動として、運動不足の解消、生活習慣病の予防、社会参加などが挙げられている。

本市で進めているステップ運動や口腔機能向上等の介護予防教室、地域での介護予防活動に対しての専門講師の派遣などの介護予防事業も、認知症予防に直結するものであると考えており、今後、より一層の充実が必要であると考えている。

認知症は誰もがなり得るものであるため、認知症になってもならなくても誰もが安心して暮らせる久留米市を目指し、認知症についての正しい理解をより一層深めていくとともに、市民自らが介護予防活動や社会参加に主体的に取り組むように促していきたい。

そして、地域全体での認知症予防の活動に取り組み、全ての人が安心して暮らせる「日本一住みやすいまち・久留米」を実現していきたい。