

北九州市オレンジプラン(素案)

平成27年2月19日

北九州市保健福祉局

—目次—

1 計画策定の趣旨	・・・・・・・・・・1
(1) 認知症高齢者の増加	
(2) これまでの取組み	
(3) 認知症対策の課題	
2 計画の位置づけ	・・・・・・・・・・1~2
(1) 官民協働の認知症対策	
(2) 国の計画との関係	
3 計画期間	・・・・・・・・・・2
4 計画の基本的な考え方	・・・・・・・・・・2
(1) 計画の基本理念	
(2) 計画の基本方針	
5 計画の体系図	・・・・・・・・・・3
施策の方向性 1 認知症予防の充実・強化	・・・・・・・・・・4~8
(1) 基本的な考え方	
(2) 市民の予防に関する知識と意識の向上	
(3) 生活習慣病予防・介護予防と一体的な取り組みの推進	
施策の方向性 2 認知症高齢者の地域での生活を支える医療・介護体制の構築	・・9~12
(1) 基本的な考え方	
(2) 早期発見・早期対応	
(3) 地域での生活を支える医療・介護サービスの構築	
(4) 医療と介護の連携強化	
(5) 医療・介護サービスを担う人材の育成	
施策の方向性 3 認知症高齢者の地域での日常生活・家族支援の強化	・・・・・・・・13~18
(1) 基本的な考え方	
(2) 認知症の正しい知識の普及促進	
(3) 介護家族への支援	
(4) 認知症高齢者の安全確保	
(5) 地域での日常生活の支援	
施策の方向性 4 身近な相談と地域支援体制の強化	・・・・・・・・19~22
(1) 基本的な考え方	
(2) 地域包括支援センターを中心とした身近な地域での相談と支援体制の充実	
(3) 保健・医療・福祉・地域の連携強化	
施策の方向性 5 若年性認知症施策の強化	・・・・・・・・23~24
(1) 基本的な考え方	
(2) 早期発見・早期診断	
(3) 若年性認知症の支援体制の強化	

施策の方向性6 地域・民間・行政が一体となった認知症対策の推進	・・・25～26
（1）基本的な考え方	
（2）協働の取り組みの推進	

施策の方向性7 権利擁護・虐待防止対策の推進	・・・27～29
（1）基本的な考え方	
（2）高齢者の権利擁護の推進	
（3）高齢者の虐待防止対策の推進	

6 計画を実施していくための各種取り組み	・・・30～31
-----------------------------	----------

〔資料編〕

1 本市の認知症を取り巻く状況	・・・34～37
（1）高齢化率の推移（全国との比較）	
（2）認知症高齢者数の推移	
（3）認知症高齢者の状況	
（4）要介護認定者の認知症自立度の状況	
（5）認知症高齢者の将来推計（全国との比較）	
（6）認知症高齢者の居場所（全国との比較）	
（7）若年性認知症の人の状況	
（8）徘徊高齢者・行方不明者件数	
（9）高齢者の振り込め詐欺の相談の状況	

2 今後の課題	・・・38～44
（1）認知症予防	
（2）軽度の認知症	
（3）中・重度の認知症	
（4）若年性認知症	
（5）権利擁護・虐待防止	
（6）介護者の負担	
（7）認知症施策への要望	
（8）まとめ	

その他

1 計画の推進について	・・・45
2 北九州市オレンジ会議 構成員	・・・46
3 「北九州タクシー協会」「福岡県警察」「北九州市」の連携協力協定	・・・47

1 計画策定の趣旨

(1) 認知症高齢者の増加

本市の要介護認定者の認知症自立度別データ（各年9月末）において認知症自立度Ⅱ以上と判定された認知症高齢者は、平成15年は17,100人でしたが、平成25年には33,992人となっており、10年間で約2倍に増加しています。

また、本市は政令指定都市の中で最も高齢化率が高く、「2025年問題」と言われる団塊の世代が後期高齢者となる平成37年よりも5年早い、平成32年には高齢者人口がピークを迎え、そのうちおよそ4万人以上の人が高齢者であると予測されています。

さらに、平成25年6月に公表された厚生労働科学研究によれば、認知症の前段階である軽度認知障害（MCI）の人は、高齢者の約13%であり、これを本市にあてはめると、軽度認知障害（MCI）の高齢者数は約3万人とされます。今後、高齢化の進展に伴って、さらに増加していくことが予測されます。

(2) これまでの取組み

本市では、平成18年3月に、新たに「北九州市高齢者支援計画」を策定し、現在まで第二次、第三次と続く計画に基づき、認知症対策を進めてきました。

主な対策として、認知症サポーター5万人達成、徘徊高齢者の安全対策、官民の垣根を超えた連携を目指す「北九州市認知症対策施策推進会議（通称：北九州市オレンジ会議）」の開催、そして政令指定都市としては全国初となるタクシー協会・警察・行政との間で安全確保に関する協定を結ぶなど様々な対策に取り組んできました。

(3) 認知症対策の課題

これまでの取り組みや平成24年度に実施した「認知症に関する意識及び実態調査（以下、「認知症実態調査」という。）」の結果や、平成25年度に実施した「北九州市高齢者等実態調査（以下、「高齢者等実態調査」という。）」の結果などを踏まえ、本市の認知症を取り巻く状況や課題を把握するよう努めてきました。

その結果、「認知症予防意識の向上」、「医療と介護の連携体制の強化」、「認知症に対する正しい理解」、「介護家族への支援」、「若年性認知症対策」といった課題があることが分かりました。

2 計画の位置づけ

(1) 官民協働の認知症対策

本計画は、平成27年度からスタートする「第四次北九州市高齢者支援計画《計画期間：平成27年度～平成29年度》（以下、『第四次高齢者支援計画』という。）」の認知症対策に関わる施策に加え、「北九州市オレンジ会議」での議論を経て、市民や地域・事業者を含めて官民それぞれの認知症対策の方向性を示すものです。

(2) 国の計画との関係

国は、平成 24 年 9 月に「認知症施策推進 5 か年計画（通称：オレンジプラン）」を公表し、各自治体において、この計画に沿った認知症対策事業の計画の策定と実施を求めました。

さらに、平成 27 年 1 月には、国家戦略として「認知症施策推進総合戦略」（通称：新オレンジプラン）を公表し、今後、関係府省庁が連携し、認知症高齢者等の日常生活全体を支えるように取り組んでいくこととしました。

本計画は、こうした国の計画を踏まえ、認知症の人を含む高齢者の生活を支える「地域包括ケアシステム」の構築を目指す中で、「認知症の人やその家族の視点の重視」「認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進」等をその考え方の中心に据えて、様々な関係者が連携して対策を推進していくこととしています。

3 計画期間

本計画の期間は、平成 27 年度から平成 29 年度までの 3 年間とします。

《参考》

国の「オレンジプラン」の期間（平成 25 年度～平成 29 年度）

国の「新オレンジプラン」の期間（平成 27 年度～平成 29 年度）

「第四次高齢者支援計画」の期間（平成 27 年度～平成 29 年度）

4 計画の基本的な考え方

(1) 計画の基本理念

予防をはじめとして認知症に対する正しい知識を習得し、認知症の人やその家族をはじめ、全ての市民にとって暮らしやすい都市となるように、「市民一人ひとりが、認知症を正しく理解し、誰もが安心して暮らせる『みんなで支えあうまち』」を目指します。

(2) 計画の基本方針

また本計画では、基本理念を実現するため、「市民一人ひとりが認知症のことを正しく理解する」、「認知症の状態に応じた認知症の人とその家族を支援するための仕組みづくり（連携強化）」、「認知症の人とその家族を地域で支える人材を育成する」、「高齢者の権利・尊厳を尊重する」といった 4 つの基本方針を定め、この方針に即して各施策・事業を実施することとしています。

5 計画の体系図

<基本理念>

市民一人ひとりが、認知症を正しく理解し、誰もが安心して暮らせる
『みんなで支えあうまち』

<基本方針>

- 1.市民一人ひとりが認知症のことを正しく理解する
- 2.認知症の状態に応じた認知症の人とその家族を支援するための仕組みづくり(連携強化)
- 3.認知症の人とその家族を地域で支える人材を育成する
- 4.高齢者の権利・尊厳を尊重する

施策の方向性

1 認知症予防の充実・強化

○市民の予防に関する知識と意識の向上 ○生活習慣病予防・介護予防と一体的な取り組みの推進

2 認知症高齢者の地域での生活を支える医療・介護体制の構築

○早期発見・早期対応 ○地域での生活を支える医療・介護サービスの構築 ○医療と介護の連携強化 ○医療・介護サービスを担う人材の育成

3 認知症高齢者の地域での日常生活・家族支援の強化

○認知症の正しい知識の普及促進 ○介護家族への支援 ○認知症高齢者の安全確保 ○地域での日常生活の支援

4 身近な相談と地域支援体制の強化

○地域包括支援センターを中心とした身近な地域での相談と支援体制の充実 ○保健・医療・福祉・地域の連携強化

5 若年性認知症施策の強化

○早期発見・早期診断 ○若年性認知症の支援体制の強化

6 地域・民間・行政が一体となった認知症対策の推進

○協働の取り組みの推進

7 権利擁護・虐待防止対策の推進

○高齢者の権利擁護の推進 ○高齢者の虐待防止対策の推進

施策の方向性1 認知症予防の充実・強化

(1) 基本的な考え方

誰もが加齢に伴い、一度習得した認知機能（記憶力・判断力）が徐々に低下していきます。認知症とはこの一度習得した認知機能（記憶力・判断力）が後天的な障害（疾患、事故など）によって、著しく低下し、日常生活に支障が生じるようになった状態をいいます。

しかし、すべての人に認知症の症状が現れるわけではありません。高齢期に認知機能（判断力・記憶力）が低下する原因は、加齢や脳の機能を使わないことによるもの、病気によるもの等があります。

認知症はその原因からいくつかの種類に分けられますが、約6割が「アルツハイマー型認知症」といわれています。これは、脳の血管の柔軟性が失われて老廃物が脳に溜まり、脳の細胞が壊れることにより起こるものです。また、約2割を占める「血管性認知症」は、脳の血管が詰まったり、狭くなったりすることにより血液の流れが減少し、その先の脳細胞が壊れることにより起こります。

このような脳血管の変化や老廃物の蓄積は、壮年期ごろから始まり、10年から20年を経て高齢期になって認知症が発症するといわれています。また、50歳代の高血圧や高血糖などが認知症の発症に強く影響することも分かってきました。

認知症ではないが、まったく健康な状態でもない、その中間にある状態を「軽度認知障害（MCI）」といいます。「軽度認知障害（MCI）」は、そのまま認知症に進行する場合、改善する場合、維持できる場合があります。したがって、この段階で認知症を予防することが大切といわれています。

認知症が発症する時期をできるだけ遅くするためには、高齢者をはじめ、全ての市民が認知症について正しい知識を持ち、認知症予防のために適切な生活習慣（食生活、禁煙、運動、睡眠、節酒、知的活動など）に努めることが大切です。

また、今後、認知症の人の増加が予測される中、若い世代からの認知症予防対策も重要です。

(2) 市民の予防に関する知識と意識の向上

認知症は予防することが可能な疾患であること、また、認知症になっても適切なケアと生活習慣の改善、治療等により進行の速度を遅らせることが大切であるという理解できるように、一層の啓発や広報活動、学習機会の確保に取り組みます。

〔具体的な取り組み〕

No.	事業名 (担当課)	事業概要
1	認知症を予防するための心と体の健康づくり事業 (保健福祉・認知症対策室)	地域住民が主体的に認知症予防に取り組むことができるように、認知症予防のための活動支援を行う人材である「認知症予防ファシリテーター」を養成するとともに、生活習慣病予防の視点を取り入れた教室や講演会を実施します。

2	認知症啓発・早期発見事業 (保健福祉・認知症対策室)	認知症の正しい理解と啓発のため、ハンドブックの作成や街頭啓発などを行います。また、認知症の早期発見を図るため、市民が簡単にチェックできるツールを作成します。
再	認知症サポーターキャラバン事業 (保健福祉・認知症対策室)	(再掲 No.19)

(3) 生活習慣病予防・介護予防と一体的な取り組みの推進

認知症を予防するには、脳の血管を守ること、脳の細胞を活性化させることが大切といわれており、これは、生活習慣病予防・介護予防と同様です。生活習慣病予防対策や介護予防対策は長期的にみると認知症予防対策ともいえます。

本市では、平成 25 年に策定した「北九州市健康づくり推進プラン（計画期間：平成 25 年度～29 年度）」に基づき、生活習慣病予防、重症化予防、介護予防、健康づくりの各施策・事業を推進しています。今後、こうした取り組みを認知症予防施策・事業と一体的かつ総合的に進めていく拠点の整備を検討するとともに、各施策・事業をさらに充実させ、市民の生涯を通じた認知症予防対策を推進します。

〔具体的な取り組み〕

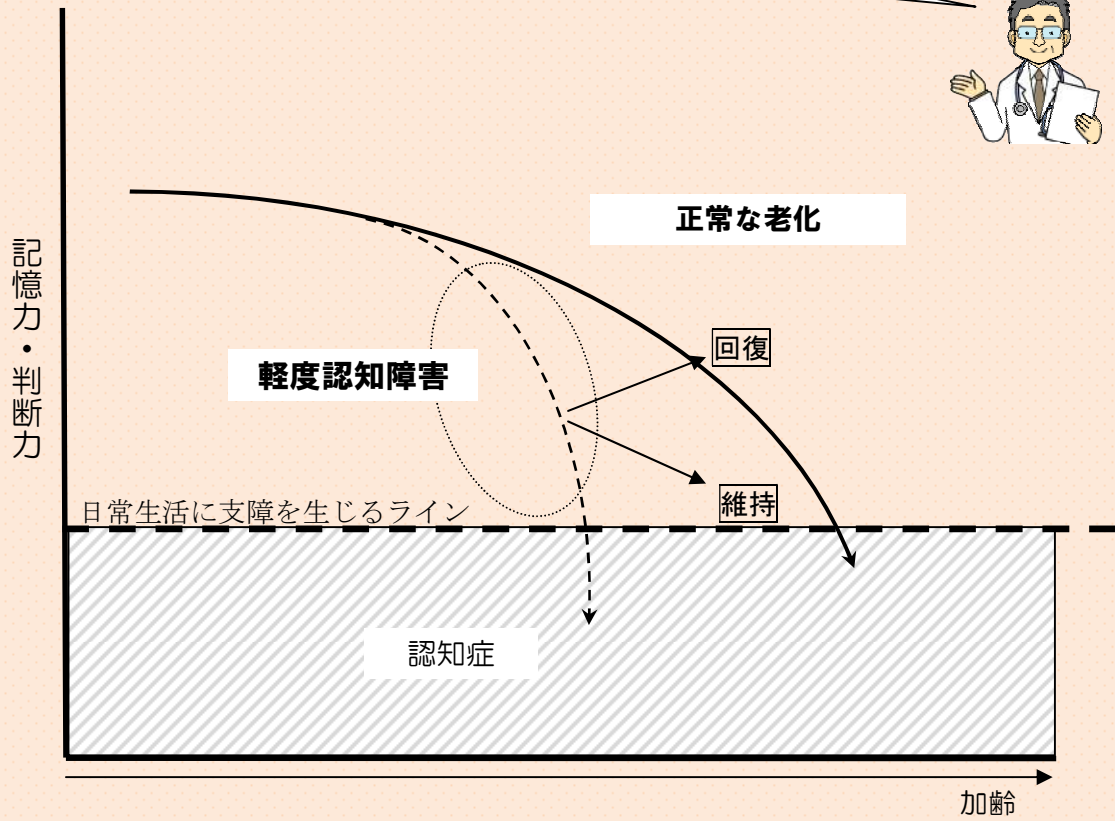
No.	事業名 (担当課)	事業概要
③ 3	認知症支援・介護予防を総合的に支援する拠点設置 (保健福祉・認知症対策室 ・健康推進課)	市民一人ひとりが認知症の予防や早期発見が重要であることを理解し、それらの活動を実践するために、認知症支援・介護予防を総合的に支援する拠点施設の設置を検討します。
4	健康教育 (保健福祉・健康推進課)	生活習慣病や慢性閉塞性肺疾患(COPD)などの健康課題について、正しい知識の普及と健康意識の向上のために区役所等で集団健康教育を行います。また、生活習慣の改善等が必要な方に対して生活習慣病の予防・重症化予防のために個別健康教育を行います。

5	<p>北九州市国民健康保険特定健診・特定保健指導 (保健福祉・健康推進課)</p>	<p>生活習慣病を予防するための特定健診の受診率向上を図るとともに、特定保健指導を実施します。また、健診結果や医療費データ等を分析して健康課題を明確にした上で、特定保健指導非対象者にも、効果的な保健指導を行います。さらに、慢性腎臓病予防に向けて、健診結果からかかりつけ医・専門医とをつなぐ予防連携システムを継続して運用し、生活習慣病予防及び重症化予防を進めます。</p> <p>【特定健診受診率】 25年度：31.5%（暫定値）⇒29年度：60%</p> <p>【特定保健指導実施率】 25年度：集計中⇒29年度：60%</p>
6	<p>市民センターを拠点とした健康づくり事業 (保健福祉・健康推進課)</p>	<p>市民センター等を拠点として、市民が主体となって地域の健康課題について話し合い、目標設定、計画づくり、実践、事業評価を一つのサイクルとした健康づくり事業を、まちづくり協議会が健康づくり推進員の会、食生活改善推進員協議会と連携し、医師会、歯科医師会、薬剤師会、栄養士会、行政（保健師等）などの協力により行います。</p> <p>【実施まちづくり協議会数】 25年度：111 団体⇒29年度：136 団体</p>
7	<p>介護予防に関する普及・啓発事業 (保健福祉・健康推進課)</p>	<p>介護予防への関心を高め、その重要性や正しい知識を広く周知し、高齢者が主体的に介護予防に取り組んでいただくため、講演会や新聞・リーフレットなどを活用したPR活動を行います。また、地域主体の介護予防を促進するため、健康づくり推進員等の活動支援やスキルアップ研修を実施します。</p> <p>【介護予防の意義の認知度の向上 ※「北九州市高齢者等実態調査」による】 25年度：32%⇒29年度：現状値より増加</p>

8	<p>百万人の介護予防事業 (保健福祉・健康推進課)</p>	<p>本市が開発したひまわり太極拳（タイチー）やきたきゅう体操を通して介護予防の普及・啓発を図るとともに、高齢者が身近な地域で自主的かつ継続的に健康づくりに取り組めるよう、ひまわり太極拳（タイチー）普及員等の人材育成を図り、自主グループの活動を支援します。</p> <p>【普及教室の参加者数（単年度・実数）】 25年度：370人⇒29年度：430人</p> <p>【普及員の登録者数（累計）】 25年度：374人⇒29年度：690人</p>
9	<p>高齢者のための筋力向上トレーニング啓発事業 (保健福祉・健康推進課)</p>	<p>運動のきっかけづくりとして高齢者の日常生活に必要な筋力の維持・向上を図ることを目的として、ストレッチなど自宅でも継続して取り組むことのできる運動を中心とした筋力トレーニング教室を開催します。</p> <p>【筋力向上トレーニング啓発教室の参加者数（単年度・実数）】 25年度：944人⇒29年度：1,000人</p>
10	<p>お口の元気度アップ事業 (保健福祉・健康推進課)</p>	<p>市民の健康寿命の延伸を目指し、高齢者が「食べること」を通じて楽しみを感じるとともに、誤嚥・窒息防止、肺炎予防等を行うために、口腔機能の維持、向上の重要性や正しい知識、技術の普及啓発を行います。</p> <p>【口腔ケアが誤嚥性肺炎を予防することを知っている者（65歳以上）の割合】 29年度：63%</p>
11	<p>高齢者食生活改善事業 (保健福祉・健康推進課)</p>	<p>高齢者が「食べること」を通じて低栄養状態を予防し、自分に合った適正な食事量を把握するための正しい知識と技術の普及・啓発を、対象者のニーズに合わせて講話や調理実演、個別相談など様々な形態で行います。高齢者が参加しやすいように、地域の市民センターや区役所で開催します。</p> <p>【事業参加者数】 25年度：8,710人/年間⇒29年度：8,800人/年間</p>
12	<p>高齢者支援のための地域づくり事業 (保健福祉・いのちをつなぐネットワーク推進課)</p>	<p>市民センターなどを拠点として、保健師とともに地域保健関係職員が、地域住民や関係機関と連携し、地域の実情に応じた保健福祉活動を協働で行います。この活動を通して地域福祉のネットワークづくりを支援します。</p>

参 考

若いころからの生活改善こそ最大の予防法！！



※ 認知症介護研究・研修東京センター 副センター長 須貝 佑一氏
がウェクスラー(WAIS-R)成人知能検査の結果を基に作成した資料を引用

施策の方向性2 認知症高齢者の地域での生活を支える医療・介護体制の構築

(1) 基本的な考え方

認知症になっても住み慣れた地域で生活を続けていくためには、いかに早く認知症の人を必要な医療や介護サービスにつなげていくかが重要です。

また、医療から介護、もしくは介護から医療といった切れ目のない対応を図るために、両者の連携をさらに深めていくことも重要です。

特に、介入拒否や支援者不在等の困難事例の場合、状況に即して対応できる医療と介護の提供体制を構築する必要があります。それにより、在宅あるいは施設で、認知症の人や家族が安心して生活できる環境を整えることにつながります。

さらに、医療・介護従事者に対して今まで以上に認知症に対する理解を深めていくための人材育成も重要です。

(2) 早期発見・早期対応

認知症は、早期発見・早期対応が重要であり、そのことを本人のみならず家族や周囲の人たちが理解し、必要な医療や介護サービスにつなげていくことが必要です。

そのため、市民誰もが認知症のチェックができて早期発見につながる仕組みづくりを進めます。

また、本市では、認知症に関して不安を感じた人やその家族が気軽に受診できるよう、平成12年度から認知症の専門外来として「ものわすれ外来」（平成25年度末：44 医療機関）を設置していますが、今後も「ものわすれ外来」とのさらなる連携を図りながら、かかりつけ医の認知症の対応力向上にも取り組み、認知症の予防から早期発見・早期対応までスムーズに行える受診体制の構築を目指します。

さらに、医療や介護に関する専門職が、認知症の疑いがある人や認知症の人及びその家族を訪問し、初期支援を包括的・集中的に行う「認知症初期集中支援チーム」を設置し、地域包括支援センターと連携して早期対応の強化に取り組みます。

〔具体的な取り組み〕

No.	事業名 (担当課)	事業概要
13	認知症の早期発見・早期対応 促進事業 (保健福祉・精神保健福祉センター)	精神科、神経内科、脳神経外科、内科などの市内の医療機関の協力により高齢者が気軽に受診できる専門外来として「ものわすれ外来（認知症についての外来窓口）」を設置し、かかりつけ医と連携しながら、認知症の早期発見・早期対応を目指します。また、認知症サポート医、協力医療機関担当医及びかかりつけ医を対象とした各研修の実施により、専門性の向上と関係機関の連携を図ります。 【「ものわすれ外来」協力医療機関数】 25年度：44 機関⇒29年度：44 機関

再	認知症啓発・早期発見事業 (保健福祉・認知症対策室)	(再掲 No.2)
14	認知症初期集中支援事業 (保健福祉・認知症対策室)	認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けられるために、認知症の人やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を配置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制の構築を目指します。 【認知症初期集中支援チームの設置数】 29年度：4 チーム
再	地域包括支援センター運営事業 (保健福祉・いのちをつなぐネットワーク推進課)	(再掲 No.36)

(3) 地域での生活を支える医療・介護サービスの構築

認知症の人の地域での生活を支えるためには、切れ目なく適切なタイミングで提供される医療・介護サービスが必要です。

本市では、認知症の発症初期から状況に応じて、医療と介護が一体となった支援体制を構築するため、ものわすれ外来協力医療機関の医師が順次、認知症サポート医となり、関係者と協力して地域で活動しています。

今後も、認知症の人への支援を強化するためにサポート医の養成を続けるとともに 24 時間対応を含めた在宅介護の支援体制の拡充を図っていきます。

また、認知症に起因する行動・心理症状に対応するため、認知症の人を受け入れる医療機関や介護施設と連携をとりながら、鑑別診断及び急性期対応、専門医療相談等を実施するための拠点である「認知症疾患医療センター」を増設し、市内全域で対応できる体制の構築に取り組みます。

[具体的な取り組み]

No.	事業名 (担当課)	事業概要
15	認知症疾患医療センター運営事業 (保健福祉・認知症対策室)	認知症に対する保健医療水準の向上を図るため設置した「認知症疾患医療センター」を有効に活用し、保健・医療・介護機関などと連携を図りながら、認知症に関する鑑別診断、急性期医療、専門医相談、研修などを実施します。また地域における認知症ケア体制の強化を目指します。 【認知症疾患医療センターの設置数】 25 年度：1 か所⇒29 年度：4 か所

④ 再	認知症初期集中支援事業 (保健福祉・認知症対策室)	(再掲 No.14)
---------------	-------------------------------------	------------

(4) 医療と介護の連携強化

認知症の人が在宅生活を継続していくうえで、急性期対応はもちろんですが、病院等から退院した後の在宅生活を支援するため、往診できる医師等の派遣調整や在宅医療に関する診療所等の情報を、本人をはじめ介護者や関係者に提供する仕組みづくりが必要です。

そのため、ICT（情報通信技術）を活用する等、医療関係者と介護関係者が日頃から情報共有を行い、スムーズに連携して、医療・介護サービスを一体的に提供できる環境づくりに取り組めます。

〔具体的な取り組み〕

No.	事業名 (担当課)	事業概要
16	地域リハビリテーション連携推進事業 (保健福祉・保健医療課)	高齢者や障害のある人が、住み慣れた地域で、安全にいきいきとした生活を送ることができるよう、本市の優れたリハビリテーション資源を活かし、医療機関相互の連携を強化するとともに、人材育成を図るなど、保健・医療・福祉が密接に連携した地域リハビリテーション支援体制の確立に取り組めます。 【地域リハビリテーションケース会議の参加者数】 25年度：850人⇒29年度：600人
再	認知症啓発・早期発見事業 (保健福祉・認知症対策室)	(再掲 No.2)
④ 再	在宅医療・介護連携推進事業 (保健福祉・保健医療課)	(再掲 No.41)

(5) 医療・介護サービスを担う人材の育成

医療機関や介護施設の中には、人員体制が整わないことに加えてスタッフの認知症に対する理解が十分でないために、合併症等を有する認知症の人の入院や入所が困難な場合があります。

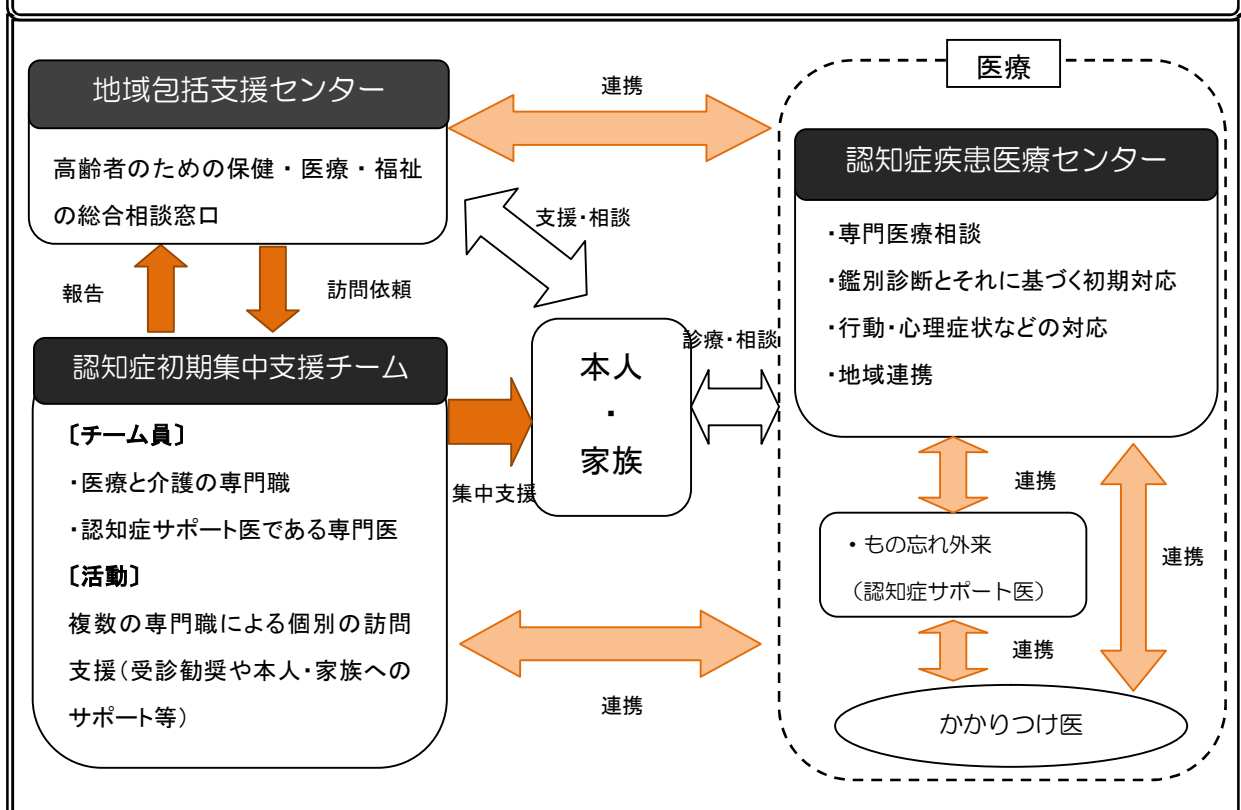
また、認知症の人に対するケアが標準化されず、個人的な経験に依拠するものや、介護サービスが必要な連携がされないまま提供されていることもあります。

そのため、医療・介護従事者の意識の向上や対応力の向上等に取り組めます。

〔具体的な取り組み〕

No.	事業名 (担当課)	事業概要
17	病院勤務者向け認知症研修事業 (保健福祉・認知症対策室)	病院勤務者に対し、認知症の人や家族に対応するために必要な基礎知識や、病院における認知症の人の手術や処置などの適切な実施の確保を図ることを目的とした研修を行います。 【研修受講者数(単年度)】 29年度：100人
18	認知症介護研修事業 (保健福祉・介護保険課)	認知症高齢者に対する介護サービスの充実を図るため、事業所の指導的立場にある人及び介護実務者に対し、認知症高齢者の介護に関する研修を実施します。 【受講者数】 25年度：523人⇒29年度：540人
再	認知症の早期発見・早期対応促進事業 (保健福祉・精神保健福祉センター)	(再掲 No.13)
再	認知症初期集中支援事業 (保健福祉・認知症対策室)	(再掲 No.14)

地域包括支援センター・認知症初期集中支援チーム・認知症疾患医療センターの連携イメージ



施策の方向性3 認知症高齢者の地域での日常生活・家族支援の強化

(1) 基本的な考え方

認知症になっても安全に安心して暮らし続けるためには、地域住民の理解と協力が不可欠です。

そのため、認知症の人に密接に関わる医療・介護スタッフはもちろんですが、多くの市民に、認知症のことについて学んでもらう機会を創り出すことが重要です。

また、支援する側からの考えだけではなく、認知症の人の考えを出来る限り尊重し、本人の希望に沿った支援を行うことも重要であり、認知症の人の居場所づくりや安全対策のさらなる充実、市民に身近なところでの相談体制の構築にも取り組まなければなりません。

本市では、地域包括支援センターが、相談及び関係機関との連携において中心的な役割を果たしていくことが期待されていますが、今後、複雑かつ多様化する課題に対して適切に対応するために、その体制強化を図ることが必要です。

さらに、認知症の人への支援だけでなく、介護している家族等の身体的・精神的負担の軽減（レスパイトケア）も、様々な立場の支援者が連携して取り組むべき大きな課題であり、介護保険や公的なサービス等とあわせて、地域社会全体で認知症高齢者とその家族を支える環境づくりが重要です。

(2) 認知症の正しい知識の普及促進

認知症の人の地域での生活を見守り、支えていくためには、認知症の人に関わる全ての人が認知症を正しく理解し、適切に対応できるようになることが重要です。

そのため、認知症の人を支援する際の参考となるような様々な実例を紹介する等積極的な普及啓発を行います。

また、認知症に対する理解を広げるため、市民 10 万人が認知症サポーターになることを目指すとともに、すでに認知症サポーターとなっている人のスキルアップを図り、身近なところで困っている認知症の人に対して手を差し伸べることができる環境づくりに取り組みます。

【具体的な取り組み】

No.	事業名 (担当課)	事業概要
19	認知症サポーターキャラバン事業 (保健福祉・認知症対策室)	認知症の人やその家族を地域で温かく見守り、支える「認知症サポーター」の養成に取り組みます。また、サポーターメール配信の周知や、フォローアップ研修を実施し、サポーターの活動機会の拡大に取り組みます。 【認知症サポーター養成数（累計）】 25 年度：43,998 人⇒29 年度：70,000 人

再	地域リハビリテーション連携推進事業 (保健福祉・保健医療課)	(再掲 No.16)
㊦ 再	徘徊搜索模擬訓練普及事業 (保健福祉・認知症対策室)	(再掲 No.25)
再	認知症啓発・早期発見事業 (保健福祉・認知症対策室)	(再掲 No.2)

(3) 介護家族への支援

認知症の人を介護する家族の負担を軽減するためには、身近なところで家族の訴えを受け止め、適切な相談・支援を行うための仕組みづくりが重要です。

また、医療や介護の関係者が互いの役割・機能を十分に理解し、連携して対応する体制の構築や介護者同士の交流の輪を広げていくことも必要です。

そのため、高齢者見守りサポーター事業や認知症コールセンター事業、専門職による実践的な介護・介助に関する介護教室等の充実に取り組みます。

[具体的な取り組み]

No.	事業名 (担当課)	事業概要
㊦ 再	認知症カフェ普及促進事業 (保健福祉・認知症対策室)	(再掲 No.34)
20	高齢者見守りサポーター派遣事業 (保健福祉・認知症対策室)	認知症などの高齢者を介護している家族の精神的・身体的負担を軽減するため、研修を受講したボランティアが高齢者の自宅を訪問し、見守りや話し相手を行います。 【サービス利用登録者数】 25年度：58人⇒29年度：90人
21	認知症コールセンター (保健福祉・認知症対策室)	認知症の人やその家族がかかえる不安や悩みなどが気軽に相談できるよう、認知症介護経験者等が対応するコールセンターを設置し、認知症の人や家族への精神面での効果的な支援を行います。また、認知症に限らず、介護する家族が抱える悩みにも対応することを検討します。 【相談件数】 25年度：311件⇒29年度：300件

22	認知症介護家族交流会事業 (保健福祉・認知症対策室)	認知症の人を介護している家族を対象として、家族同士が励ましあい、認知症の介護について学び合うための交流会を開催していきます。 【交流会開催回数】 25年度：年6回開催⇒29年度：年6回開催
再	認知症サポーターキャラバン事業 (保健福祉・認知症対策室)	(再掲 No.19)
再	認知症地域支援推進員 (保健福祉・認知症対策室)	(再掲 No.31)
再	地域包括支援センター運営事業 (保健福祉・いのちをつなぐネットワーク推進課)	(再掲 No.36)
23	「介護マーク」普及事業 (保健福祉・認知症対策室)	外出先で介護していることを示す「介護マーク」を在宅で介護している家族等のうち希望者に配布し、周囲から受ける偏見や誤解の目の解消を図ります。
24	介護教室の開催 (保健福祉・障害福祉センター)	実践的な介護・介助方法や介護の心得などについて介護福祉士、理学療法士、作業療法士、歩行訓練士などが指導します。

(4) 認知症高齢者の安全確保

認知症による行動・心理症状の一つとして『徘徊』があります。北九州市内の警察署が行方不明者届を受理した件数のうち、認知症が原因と思われるものも多数あり、その中には、自力で帰宅された人や無事に保護された人もいますが、今もなお行方不明の人や、亡くなって発見される人もいます。

こうした状況を改善していくため、関係機関はもとより、地域や民間企業・団体等と連携して認知症高齢者の安全対策に取り組みます。

また、認知症高齢者の「徘徊」行動を市民によく理解してもらうため、徘徊搜索模擬訓練を各区で進めていくとともに、行方不明になった人の情報を認知症サポーター等に電子メールで連絡し、搜索協力を依頼する「認知症サポーターメール」の登録者数を増加し、行方不明者の早期発見・早期保護につなげる等、認知症高齢者の安全確保に取り組みます。

〔具体的な取り組み〕

No.	事業名 (担当課)	事業概要
25	徘徊搜索模擬訓練普及事業 (保健福祉・認知症対策室)	認知症高齢者等が行方不明になったという設定のもと、地域が一体となって搜索活動の訓練を行えるよう取り組みを推進し、徘徊高齢者の早期発見につなげます。 【模擬訓練実施区の拡大】 29年度：7区
26	徘徊高齢者等位置探索サービス事業 (保健福祉・認知症対策室)	GPSを利用した24時間365日対応の位置探索システムにより、徘徊高齢者等を介護している家族からの依頼に基づき、現在地の情報を家族へ提供します。 【サービス利用登録者数】 25年度：85人⇒29年度：120人
27	徘徊高齢者等SOSネットワークシステム事業 (保健福祉・認知症対策室)	徘徊高齢者の早期安全確保のために、警察、認知症サポーター、タクシー会社等と連携したネットワークの構築を行います。 また、メール配信登録者数の増加を目指します。 【登録者数】 25年度：933人⇒29年度：1,100人
28	徘徊高齢者等一時保護事業 (保健福祉・認知症対策室)	徘徊行動により保護された高齢者等が、身元不明である場合に、特別養護老人ホームにおいて一時的に保護することにより、高齢者等の安全確保を図ることを目的とします。
29	民生委員活動支援事業 (保健福祉・いのちをつなぐネットワーク推進課)	民生委員は、地域において、高齢者への声かけや見守りなど、地域福祉活動における中心的な役割を担っています。少子高齢化の進行や、単身世帯の増加等の社会情勢の変化により、支援が必要な人が増加しており、民生委員への期待と負担が増加しています。今後、活動しやすい環境づくりを目指し、支援の充実を図ります。
30	緊急通報システム事業 (消防・予防課)	在宅の高齢者や重度障害者等の家に緊急通報装置を設置し、緊急事態が生じた際、24時間体制の消防指令センターへ通報されるとともに、地域の協力員による援助を得て救助に当たる等、高齢者等が住み慣れた地域で安心して生活できるよう支援しています。

再	北九州市オレンジ会議開催 (保健福祉・認知症対策室)	(再掲 No.50)
再	いのちをつなぐネットワーク事業 (保健福祉・いのちをつなぐネットワーク推進課)	(再掲 No.51)

(5) 地域での日常生活の支援

認知症の人やその家族が日常生活を送るうえで、地域での見守りや相談支援体制の構築が重要です。

そのため、認知症に関して医療・介護・地域の連携の中心的な役割を担う認知症地域支援相談員の配置や、認知症の人とその家族が地域住民等と一緒に交流する「認知症カフェ」の普及促進を図ります。

また、医療・介護サービス等の社会資源の情報を整理し、パンフレットやホームページ等で積極的に情報発信するとともに、こうした社会資源をどのように活用すればよいのか、認知症の人やその家族、地域関係者等が分かるように、「認知症ケアパス」の作成・普及に取り組みます。

〔具体的な取り組み〕

No.	事業名 (担当課)	事業概要
31	認知症地域支援推進員 (保健福祉・認知症対策室)	認知症になっても住み慣れた地域で生活を継続するため、医療・介護・行政などのネットワークのコーディネーターとしての役割を担う認知症地域支援推進員を配置します。 【認知症地域支援推進員配置数】 25年度：1人⇒29年度：2人
⑨ 32	地域相談支援事業 (保健福祉・いのちをつなぐネットワーク推進課)	地域の見守り・支援を強化するために、地域支援コーディネーターが地域に出向き、福祉協力員等の身近な地域での支え手の発掘や互助活動を支援します。 【地域活動の普及・啓発事業】 29年度：12,480人
⑨ 33	認知症ケアパス作成普及事業 (保健福祉・認知症対策室)	認知症の進行度に応じた、適切なサービスの流れを確立させるため、「認知症ケアパス」を作成し、普及を図ります。

<p>⑩ 34</p>	<p>認知症カフェ普及促進事業 (保健福祉・認知症対策室)</p>	<p>認知症の人を支える取り組みやつながりを支援し、認知症の人の家族の介護負担の軽減などを図るため、認知症の人とその家族、地域住民、専門職等の誰もが参加でき、集う場である「認知症カフェ」の普及を促進します。 【認知症カフェ運営箇所数】 29年度：7区</p>
<p>再</p>	<p>認知症サポーターキャラバン事業 (保健福祉・認知症対策室)</p>	<p>(再掲 No.19)</p>
<p>35</p>	<p>認知症に関する実態調査 (保健福祉・認知症対策室)</p>	<p>認知症の人(若年性認知症を含む)や家族介護者の実態・ニーズ及び医療機関や介護事業者の状況を把握するなど、今後の認知症対策の基礎資料を得ることを目的とした実態調査を行います。</p>
<p>⑩ 再</p>	<p>認知症初期集中支援事業 (保健福祉・認知症対策室)</p>	<p>(再掲 No.14)</p>
<p>再</p>	<p>認知症疾患医療センター運営事業 (保健福祉・認知症対策室)</p>	<p>(再掲 No.15)</p>
<p>⑩ 再</p>	<p>在宅医療・介護連携推進事業 (保健福祉・保健医療課)</p>	<p>(再掲 No.41)</p>



施策の方向性4 身近な相談と地域支援体制の強化

(1) 基本的な考え方

一人暮らし高齢者や高齢者夫婦のみ世帯の増加に伴い、相談内容が複雑かつ多様化し、在宅医療や認知症対策、虐待対応等、高度な専門性が必要な案件が増加しています。また、家族等による日々の支援がないため、生活上の些細な困りごとを支えることが必要な高齢者も増加しています。

高齢者が出来る限り住み慣れた地域で健やかに安心して暮らせるよう、地域包括支援センターを中心に、保健・医療・福祉・地域関係者の連携を強化し、身近なところで気軽に相談できる体制づくりを進めます。また、高齢者に適切なサービスを提供できるように、地域包括支援センター職員がより多くの専門職と連携し、スキルアップとともに地域特性を活かしたサービス提供の充実に取り組みます。

(2) 地域包括支援センターを中心とした身近な地域での相談と支援体制の充実

高齢者の複雑かつ多様化する相談に適切に対応するため、地域包括支援センターの機能強化、相談体制のさらなる充実に図ります。

高齢者が身近な地域で気軽に相談できるように、地域包括支援センター職員が市民センターに巡回して相談を受ける窓口（地域包括支援センターブランチ）を順次設けるなど、重層的な相談支援体制づくりを進めます。また、地域包括支援センターで地域ケア会議を開催し、事例検討を通じて地域に共通する課題を発見・把握し、会議の積み重ねを通じて地域関係者等とのネットワークの構築を推進します。

〔具体的な取り組み〕

No.	事業名 (担当課)	事業概要
36	地域包括支援センター運営事業 (保健福祉・いのちをつなぐネットワーク推進課)	高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続できるように、相談窓口としての周知をより一層図りつつ、全ての市民センターを巡回し、曜日を決めて、高齢者や家族、関係者などからの、保健・医療・福祉や権利擁護に関する幅広い相談に応じます。相談には、自宅を訪問するなど迅速に対応するとともに、「老老介護」などの家族介護のアセスメントや地域ケア会議の開催などを通じて、適正にケアマネジメントを実施します。また、関係機関や地域団体、区役所などと適切に連携し、多くの専門職やNPOやボランティアによる支援にも結びつけ、地域包括ケアシステム構築を中心となって推進します。 【地域における啓発活動】 25年度：20,435人⇒29年度：27,000人 【地域包括支援センター相談件数】 25年度：179,974件⇒29年度：188,000件

37	高齢者住宅相談事業 (保健福祉・高齢者支援課)	各区役所において、介護を必要とする高齢者の住まいの改良に関する一般的な相談や、高齢者仕様の住宅建築などに関する専門的な相談に応じ、これらの方々の方々の在宅生活を支援します。
38	介護サービス相談員派遣事業 (保健福祉・介護保険課)	介護保険施設などの介護サービス現場に、利用者・家族と事業所との橋渡し役として相談員を派遣し、利用者・家族からの相談に応じ、疑問・不満・不安の解消を図ります。 【派遣施設・事業所数】 25年度：102箇所⇒29年度：130箇所
39	心配ごと相談所運営委託事業 (保健福祉・いのちをつなぐネットワーク推進課)	高齢者などの生計や家庭に関する問題など、民生委員が主体となって様々な心配ごとの相談に応じる「よろず相談」として、区役所や生涯学習センターなど、市民の身近なところで気軽に相談できる窓口を設置します。 【心配ごと相談所での相談件数】 25年度：1,129件⇒29年度：700件
40	出張所の機能強化 (市民文化スポーツ・区政課)	市民サービスの向上を図るため、大里、曽根、島郷、折尾、上津役、八幡南出張所の保健福祉相談窓口において、高齢者福祉、福祉医療、障害者福祉などに関する相談対応や申請書の受付を行います。 【各出張所の保健福祉相談窓口における相談件数】 25年度：27,794件⇒29年度：30,000件

(3)保健・医療・福祉・地域の連携強化

今後、増加が見込まれる高齢者の在宅での療養生活を支えるため、在宅医療・介護連携の中核的役割を担う「在宅医療連携拠点」を設置し、在宅医療と介護の連携をさらに推進していきます。

また、保健・医療・福祉関係者、地域住民、行政などが連携しながら、「在宅介護」、「認知症対策」、「健康づくり」など、様々な課題に主体的に取り組む体制づくりを進めます。

〔具体的な取り組み〕

No.	事業名 (担当課)	事業概要
<p>④ 41</p>	<p>在宅医療・介護連携推進事業 (保健福祉・保健医療課)</p>	<p>在宅医療連携拠点を整備し、在宅医療に関する専門相談への対応や多職種連携（情報共有の仕組みづくり、多職種連携研修など）の推進にかかる取り組みを行います。また、在宅同行訪問研修や円滑な退院調整への支援を実施し、病院と在宅医療提供機関との連携を推進します。さらに、在宅医療にかかる診療所等の情報集約、在宅医療従事者研修、普及啓発講演会等を実施し、人材育成と普及啓発を図ります。あわせて、在宅医療連携拠点の評価を行う仕組みの導入を検討するほか、在宅医療資源調査等を活用し、評価指標・目標値を設定するなど、在宅医療と介護の連携を推進します。</p> <p>【在宅看取り率】 25年度：11.7%⇒29年度：13.0%</p>
<p>42</p>	<p>かかりつけ医の普及啓発 (保健福祉・保健医療課)</p>	<p>身近な地域で、日常的な診療、健康相談や保健指導等を行うとともに、必要に応じて、適切な医療機関や専門医を紹介してくれる「かかりつけ医」について、市民に分かりやすく普及啓発を図っていきます。</p> <p>【かかりつけ医を決めている人の割合 ※北九州市高齢者等実態調査】 25年度：84.9%⇒28年度：86%</p>

43	かかりつけ歯科医の普及啓発 (保健福祉・健康推進課)	歯科保健医療は、「食べること」や「話すこと」を通して、生きていくうえでの基本的な生活基盤を支えています。かかりつけ歯科医は、高齢者の日常的歯科診療や訪問歯科診療、地域における健康づくりや介護予防において重要な役割を担い、高齢者の自立支援や社会参加に貢献しており、その普及啓発を行い定着を図ります。 【かかりつけ歯科医を決めている人の割合（対象：一般高齢者）】 25年度：76.9%⇒29年度：80.0%
44	かかりつけ薬剤師等啓発事業 (保健福祉・医務薬務課)	市民を対象に、かかりつけ薬局や薬剤師を持つことのメリットや医薬分業、医薬品や健康食品の適正使用、ジェネリック医薬品などについて周知するため、「くすりセミナー」を実施します。 【くすりのセミナー実施回数】 25年度：11回⇒29年度：15回
再	認知症の早期発見・早期対応促進事業 (保健福祉・精神保健福祉センター)	(再掲 No.13)
45	保健・医療・福祉・地域連携システムの推進 (保健福祉・いのちをつなぐネットワーク推進課)	子どもから高齢者まですべての人が住み慣れた地域で安心して暮らしていくため、地域住民をはじめ、地域団体、保健・医療・福祉団体、民間事業者、行政などの関係機関が、相互に連携・協働して支援の必要な人を、世代を超えて地域で支えていく取り組みの検討を通して、地域福祉の推進を図ります。
再	地域リハビリテーション連携推進事業 (保健福祉・保健医療課)	(再掲 No.16)

施策の方向性5 若年性認知症施策の強化

(1) 基本的な考え方

若年性認知症の場合、高齢期の認知症の人に比べると数が少ないため、ニーズや暮らしぶりが把握しづらいという状況があります。

現役世代で認知症を発症した場合、就労を継続する難しさがあり、家庭においても生活の主な担い手であることから、本人、家族に及ぼす精神的、経済的な影響は非常に大きなものです。

そのため、若年性認知症に対する正しい理解の普及啓発や居場所づくり、相談支援体制の強化等の取り組みを進め、早期に発見し、包括的かつ継続的な支援を行うことが重要です。

(2) 早期発見・早期診断

若年性認知症は進行が早く、就労している人であれば、本人や家族の生活、さらに職場に及ぼす影響も大きいことから、家庭はもとより、職場での気づきも重要となります。

そのため、若年性認知症の人やその家族、支援者向けのパンフレット等の作成・配布や、産業医をはじめとした企業向け研修会等を開催して、若年性認知症への理解の促進や早期発見・早期診断の仕組みづくり等に取り組みます。

〔具体的な取り組み〕

No.	事業名 (担当課)	事業概要
再	若年性認知症支援者向け研修 (保健福祉・認知症対策室)	(再掲 No.49)
46	若年性認知症対策事業 (保健福祉・認知症対策室)	若年性認知症への理解や早期受診に向け、若年性認知症の人と家族、支援者向けのパンフレットやリーフレット等の作成・配布を行います。
④ 47	企業を中心とした市民への啓発 (保健福祉・認知症対策室)	職場での早期発見に繋がられるよう、作成したパンフレットやリーフレットなどの配布、支援者向け研修会への呼びかけを行います。

(3) 若年性認知症の支援体制の強化

若年性認知症の場合、利用できるサービスが分かりにくく、必要なサービスにながっていないことがあると考えられます。そのため、医療・介護従事者はもとより市民が若年性認知症を正しく理解し、いざというときの相談窓口や利用可能なサービス等の情報を知っておくことが重要です。

また、若年性認知症の人やその家族が励ましあい、介護について学ぶ機会の確保も必要です。

そのため、認知症の人が安全に安心して過ごすことができ、介護家族の負担軽減につながるような居場所づくりや交流会の開催、必要な医療・介護サービスがスムーズに提供できる体制づくり等に取り組みます。

[具体的な取り組み]

No.	事業名 (担当課)	事業概要
再	認知症疾患医療センター運営事業 (保健福祉・認知症対策室)	(再掲 No.15)
48	若年性認知症介護家族交流会事業 (保健福祉・認知症対策室)	若年性認知症の人を介護している家族を対象として、家族同士が励まし合い、認知症の介護について学び合うための交流会を開催していきます。 【交流会開催回数】 25年度：5回⇒29年度：6回
49	若年性認知症支援者向け研修 (保健福祉・認知症対策室)	若年性認知症の人が安心して日々を過ごしていけるよう、支援者の理解・対応力の向上を図るための研修会を開催していきます。 【研修回数】 25年度：1回⇒29年度：年1回
再	認知症地域支援推進員 (保健福祉・認知症対策室)	(再掲 No.31)
再	認知症に関する実態調査 (保健福祉・認知症対策室)	(再掲 No.35)
再	認知症カフェ普及促進事業 (保健福祉・認知症対策室)	(再掲 No.34)

施策の方向性6 地域・民間・行政が一体となった認知症対策の推進

(1) 基本的な考え方

認知症を発症すると、本人や家族は介護をはじめ日常生活で様々な問題を抱えることとなります。

こうした問題を解決し、認知症の人やその家族が住み慣れた地域で安全に安心して生活していくためには、周囲のサポートが必要であり、地域・民間・行政が共通の目的を持ちながら、様々な形で連携を深め、関わり、認知症の人やその家族を支援していくことが重要です。

そのため、関係者による具体的な連携方策の検討を進めるとともに、様々な啓発の機会を活用し、多世代にわたって認知症について学ぶことのできる環境づくり等の取り組みも充実していくことが必要です。

また、認知症は誰もがなる可能性があることから、市民一人ひとりが認知症を自分自身の問題と認識することで、認知症に対する理解と支援の輪を大きく広げていくことも重要です。

(2) 協働の取り組みの推進

認知症の人やその家族が求めるニーズにきめ細やかに対応するためには、地域・民間・行政が協働して認知症の人や家族を地域社会全体で支える体制を構築することが求められます。

そのため、地域住民や医療・介護関係者はもとより小中学校をはじめとする教育機関や民間企業等に対しても予防を含めた認知症の正しい理解の促進を図るとともに、民間企業等に対しては認知症の家族を介護している働き手への理解と支援の必要性についての啓発に取り組みます。

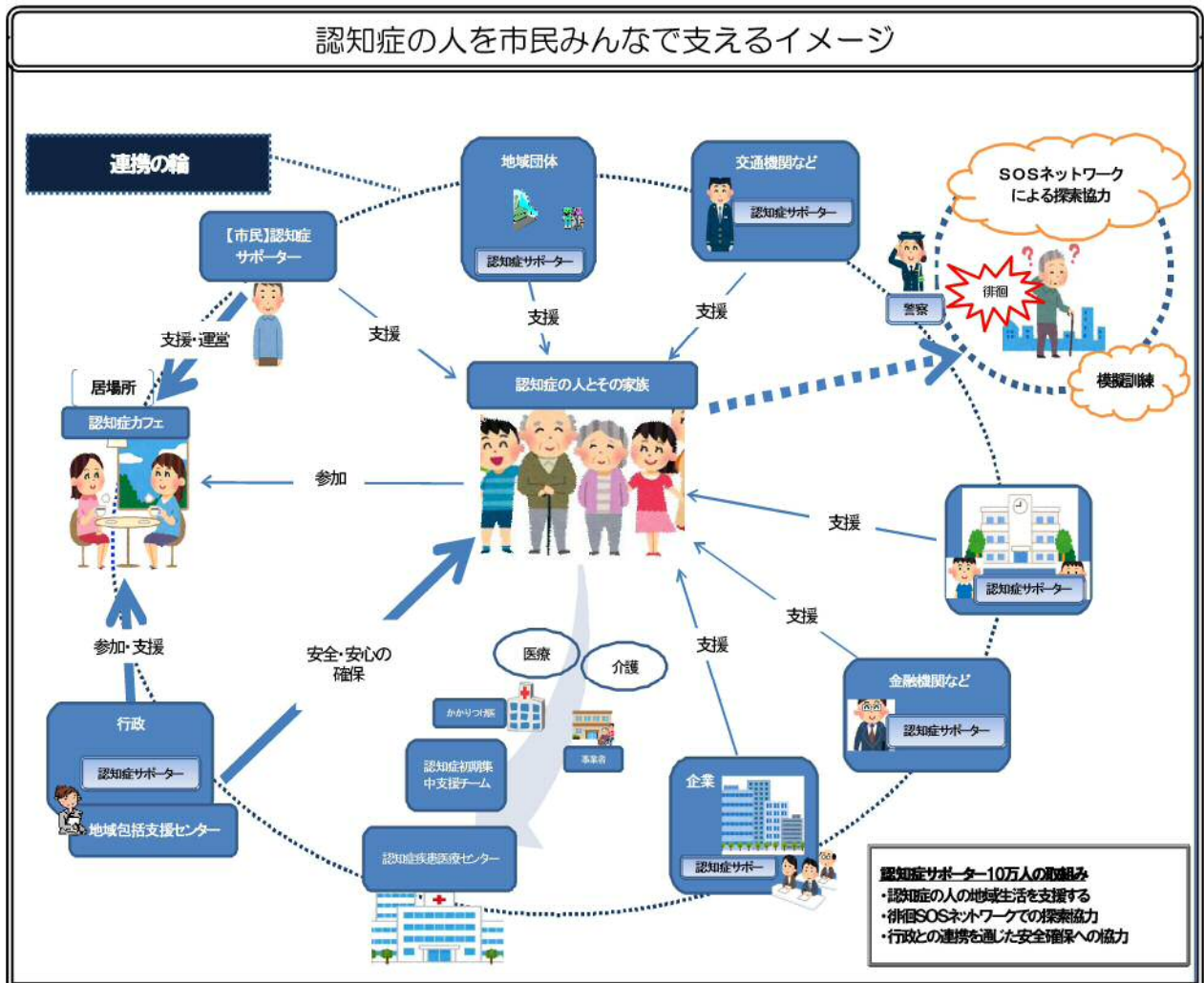
また、徘徊高齢者等の問題に関して、個人情報取り扱いや安全確保に十分に留意しながら、スムーズな連携が出来る体制づくりを進めます。

さらに、誰もが認知症を身近に感じ、理解を深め、認知症に対する偏見や誤解等をなくすために、認知症の人とその家族、地域住民等と一緒に活動できる環境づくりに取り組みます。

〔具体的な取り組み〕

No.	事業名 (担当課)	事業概要
50	北九州市オレンジ会議開催 (保健福祉・認知症対策室)	総合的な認知症対策を推進するため、庁内・外の関係部局による会議体を設置し、地域・民間・行政等が協働して、認知症を地域全体で支える体制を構築します。
51	いのちをつなぐネットワーク事業 (保健福祉・いのちをつなぐネットワーク推進課)	地域におけるネットワークや見守りの仕組みを結びつけ、網の目を細かくしていくことで、支援が必要な市民を1人でも多く救えるよう、地域や民間企業・団体及び行政の力を結集して、地域福祉ネットワークの充実・強化を図ります。

新 再	認知症カフェ普及促進事業 (保健福祉・認知症対策室)	(再掲 No.34)
再	認知症サポーターキャラバン事業 (保健福祉・認知症対策室)	(再掲 No.19)
再	認知症啓発・早期発見事業 (保健福祉・認知症対策室)	(再掲 No.2)
新 再	徘徊搜索模擬訓練普及事業 (保健福祉・認知症対策室)	(再掲 No.25)



施策の方向性7 権利擁護・虐待防止対策の推進

(1) 基本的な考え方

成年後見制度は、判断能力の不十分な認知症高齢者等の権利擁護を図る制度として利用が進んでいます。

成年後見制度は、基本的に司法上の法律関係を規律するものですが、老人福祉法には、市町村長が、判断能力が不十分な認知症高齢者等の福祉を図るため特に必要があると認められるときは、家庭裁判所に対し、後見等の開始の審判を請求することができる旨の規定があり、必要に応じてその活用を図っていくことが重要です。さらに、同法に規定されている市町村による市民後見人の育成及び活用についても、引き続き積極的な取り組みが必要です。

高齢者の虐待防止については、地域包括支援センターを中心とした虐待防止システムが有効に機能していますが、対応困難な事例が増加傾向にあります。

また、介護サービス事業者を対象に高齢者虐待や権利擁護など、様々な研修に取り組んでいますが、今後も事業者への啓発や早期発見、指導等を迅速に実施する必要があります。

全ての高齢者の権利が尊重され、その人らしく安心して生活できるよう、地域や関係機関等との連携により、虐待の早期発見から迅速かつ適切な対応・継続的な見守りまでの一貫した虐待防止の取り組みが重要です。

(2) 高齢者の権利擁護の推進

認知症高齢者等が増加していく状況を踏まえると、権利擁護の重要性はますます高まっていくことから、市民向け啓発セミナー等を開催して周知を図るとともに、弁護士や司法書士、権利擁護・市民後見センター「らいと」、北九州成年後見センター「みと」等の関係機関との連携を強化して、権利擁護を図る上で重要な制度である成年後見制度や地域福祉権利擁護事業の利用を促進します。さらに、成年後見制度のニーズの高まりに対応するためには、親族や弁護士等専門職に加えて市民による後見活動が必要となることから、市民後見人の育成及び活用に取り組み、市民後見を推進するための体制整備を充実・強化します。

【具体的な取り組み】

No.	事業名 (担当課)	事業概要
52	成年後見制度利用支援事業 (保健福祉・高齢者支援課)	「成年後見制度」の利用促進のため、制度の利用に係る相談や啓発を行います。また、必要に応じて市長が家庭裁判所へ後見等の申立てを行うとともに、生活保護受給者などの場合は、その申立費用や後見人報酬を助成します。 【成年後見制度相談件数】 25年度：508件⇒29年度：530件

53	あんしん法律相談事業 <small>(保健福祉・高齢者支援課)</small>	高齢者又はその家族などを対象に、「借地・借家」「相続」「金銭管理」「近隣とのトラブル」など民事・刑事上の法律に関わる問題について、福岡県弁護士会北九州部会の協力を得て、各区役所において無料で法律相談を実施します。
54	地域福祉権利擁護事業 <small>(日常生活自立支援事業)</small> <small>(保健福祉・高齢者支援課)</small>	判断能力が衰えてきた高齢者などに対し、支援員が福祉サービスの手続きや日常生活に必要な金銭管理サービス、財産管理サービスを提供します。
55	市民後見促進事業 <small>(保健福祉・高齢者支援課)</small>	「市民後見人」を育成するとともに、「権利擁護・市民後見センター(らいと)」で法人後見を実施する等により、育成した「市民後見人」に対する活動機会の提供を図ります。 【市民後見人養成数(累計)】 25年度：106人⇒29年度：170人
再	高齢者虐待対応職員レベルアップ事業 <small>(保健福祉・高齢者支援課)</small>	(再掲 No.59)
56	高齢者に対する消費者被害対策の推進 <small>(市民文化スポーツ・消費生活センター)</small>	高齢者が消費者被害に遭わず、安心して生活できるよう、高齢者への啓発を行うとともに、民生委員や介護事業者など高齢者を見守っている人に対して啓発講座を行うほか、介護事業者などに対して消費者被害の情報をメールで配信し、高齢者の被害未然防止につなげます。 【啓発講座(高齢者対象)の受講者数】 25年度：5,871人⇒29年度：6,000人

(3) 高齢者の虐待防止対策の推進

高齢者虐待防止法や相談窓口である地域包括支援センターの一層の周知を図るとともに、介護サービス事業者や高齢者虐待に対応する職員に対する研修を実施して高齢者虐待対応能力の向上を図ります。

また、介護疲れや認知症に対する理解の不足、近隣との関係など様々な問題が高齢者虐待の背景にあることから、虐待を受けている高齢者及び虐待を行っている養護者を含む家族全体を支援する視点に立って対応するとともに、様々な問題が重なって複雑化した虐待事例に対応するため、市民や関係機関・団体、介護サービス事業者等との連携により、早期発見から迅速かつ適切な対応・継続的な見守りまでの一貫した虐待防止の取り組みを充実します。

〔具体的な取り組み〕

No.	事業名 (担当課)	事業概要
57	高齢者虐待防止事業 (保健福祉・高齢者支援課)	地域包括支援センターを中心とした地域レベル・区レベル・市レベルの三層構造の虐待防止システムを、弁護士など専門職と連携を図りながら円滑に運用します。また、高齢者虐待防止について市民周知を図ります。
58	高齢者虐待対応 職員レベルアップ事業 (保健福祉・高齢者支援課)	地域包括支援センター職員を中心に、業務上必要な法的知識や障害分野など高齢者分野以外の必要な知識習得を図ります。 【研修開催回数】 25年度：年8回⇒29年度：年9回
再	地域包括支援センター運営事業 (保健福祉・いのちをつなぐネットワーク推進課)	(再掲 No.36)
59	施設及び介護サービス事業者による高齢者虐待防止システム (保健福祉・介護保険課)	高齢者へ適切なケアを提供するために必要な知識の普及・啓発を行います。 また、虐待に気づいた家族や介護サービス従事者などが相談・通報・届出するための窓口を設置します。虐待と判断された場合は、県に報告するとともに、老人福祉法や介護保険法に基づき適切な指導を行います。



6 計画を実施していくための各種取組み

それぞれの役割（○は代表的な取組みの例）

<北九州市民として>

認知症の人が住み慣れた地域で、安心して安全な生活を送り続けるためには、市民一人ひとりが認知症を正しく理解し、認知症にならないように努力することが大切です。

今後の具体的な取組みに関しては、北九州市オレンジ会議の開催等を通して、広く意見を求めつつ、一人ひとりがどう関わっていくかについて検討していきます。

○認知症の正しい理解のための「認知症サポーター養成講座」の受講

○地域での「徘徊搜索模擬訓練」、「認知症カフェ」や「認知症予防教室」等の認知症に関する取組み等への参加

<地域>

認知症の人が住みなれた地域で生活し続けるために、地域が認知症の人の立場に立って考えながら、見守りをはじめとした支援等に積極的に関わっていくことが必要です。

地域は、事業者・行政等と連携し、認知症の人とその家族が孤立しないように見守り支えていきます。

○インフォーマルなつながりの構築

○認知症の人とその家族の孤立化防止

○認知症の人やその家族をはじめ地域の人たちが交流できる居場所づくり

<事業者等>

認知症の人とその家族が、日常生活の様々な場面で、関わる事業者の理解と支援があれば、その生活の質を高めることができます。そのためには、事業者が認知症をよりよく理解し、認知症の人の考えを尊重しながら接していくことが大切です。

また、企業は、「社会的責任」の観点から、認知症の対策により積極的に関わっていくことが求められています。

事業者は、認知症の人とその家族が日常生活を送る中で困ることがないように配慮し、また、困ったことが起こった時には適切な対応を取ることができるよう、取組みを進めます。

○認知症の人の視点に立ったケアへの取組み（医療・介護）

（具体例）病院勤務者、歯科医師や薬剤師等の医療関係者、介護事業者等の認知症に関する研修受講

○医療、介護の連携強化（医療・介護）

○高齢者の安全確保のためのネットワークへの参加（交通）

（具体例）『認知症サポーターメール』への登録推進

○認知症の人が行動、心理症状を起こした場合の適切な対応（小売業・交通）

○配達等対応中に異変を感じた場合の対応（小売業・交通・郵便）

○認知症の人や家族に対する買い物支援（小売業）

- 行政へ認知症の疑いがある人の情報提供を行う仕組みづくり（金融機関）
- 悪徳商法や詐欺行為を防止する対策（金融機関）
- 権利擁護・成年後見人への取組み（弁護士・司法書士）
- 介護離職を減らすための取組み（全事業者）
 - （具体例）本人の意向を尊重した上での配置転換等
- 介護中の従業員に対する理解（全事業者）
- 若年性認知症に対する正しい理解の普及に関する取組み（全事業者）

※（ ）の中は取組みの主体となる主な事業者

<学校教育等>

将来を担う子供たちをはじめとして若い世代が認知症のことを正しく理解することは非常に重要です。また認知症の人だけではなく、高齢者全体に対して思いやりと優しさの気持ちを育むことも大切です。

そのため「認知症サポーター」の養成の取組みを教育の場で進めることや、高校・大学等で認知症に関するボランティア活動に従事することを進めることによって、認知症の理解を深め、高齢者に対して思いやりの気持ちを持つことや、人に優しいまちの構築につなげます。

- 認知症サポーター養成への取組み
- 交流の場等へのボランティア参加の促進

<警察>

警察は、認知症が原因でおこる徘徊等に対する安全の確保や、判断力の低下による詐欺被害などを未然に防ぐ対策の中心的な役割を担っています。

徘徊高齢者に関する相談や、実際の捜索時の他機関との連携、認知症の人の交通安全対策等、地域生活に関する安全や安心を強化するための対策を進めます。

- 徘徊高齢者等の発見、保護の強化
- 認知症の人の交通安全対策
- 悪徳商法や詐欺行為を防止する対策

<行政>

認知症の人とその家族を支援するためには、地域・民間・行政が一体となって取組みを進めることが重要です。認知症に関わる関係者が、密接に連携をとることができる体制を構築し、市民一人ひとりのいのちを守り、安全に安心して暮らし続けることのできるまちをつくります。

また、対策は保健福祉行政のみの視点に立つのではなく、消費者保護や虐待防止など行政の関連した部署において組織横断的な連携の強化を図り、総合的な対策を推進していきます。

- 地域・民間・行政が一体となった連携ネットワークの構築
- 安全・安心の確保
- 市組織横断的な連携強化

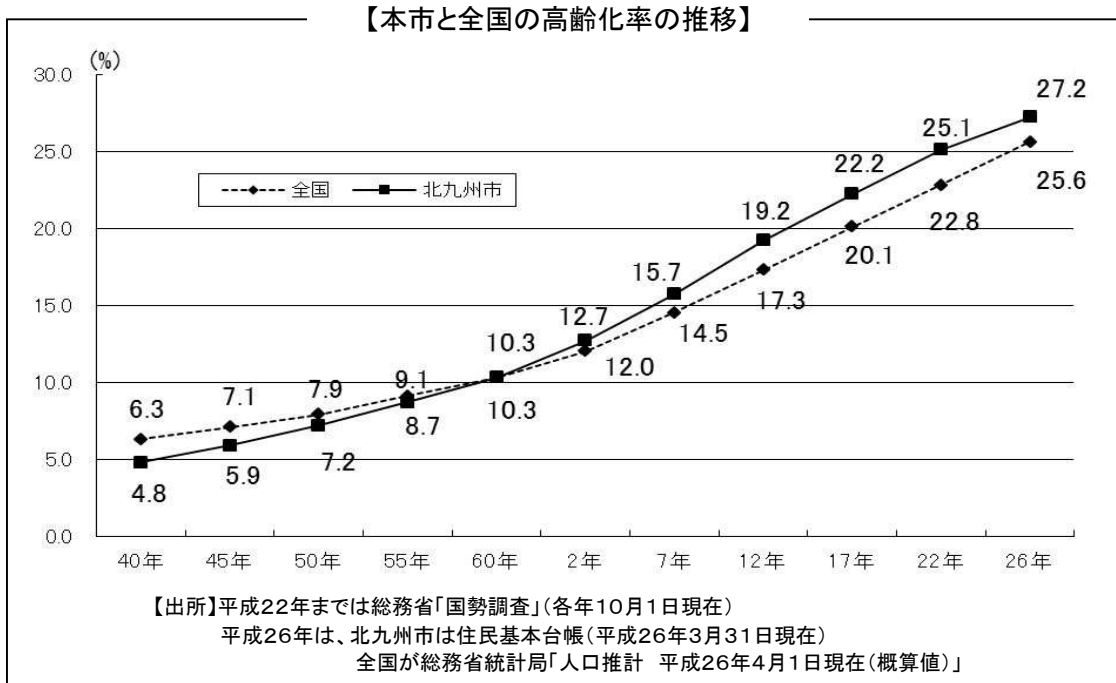


～ 資料編 ～

1 本市の認知症を取り巻く状況

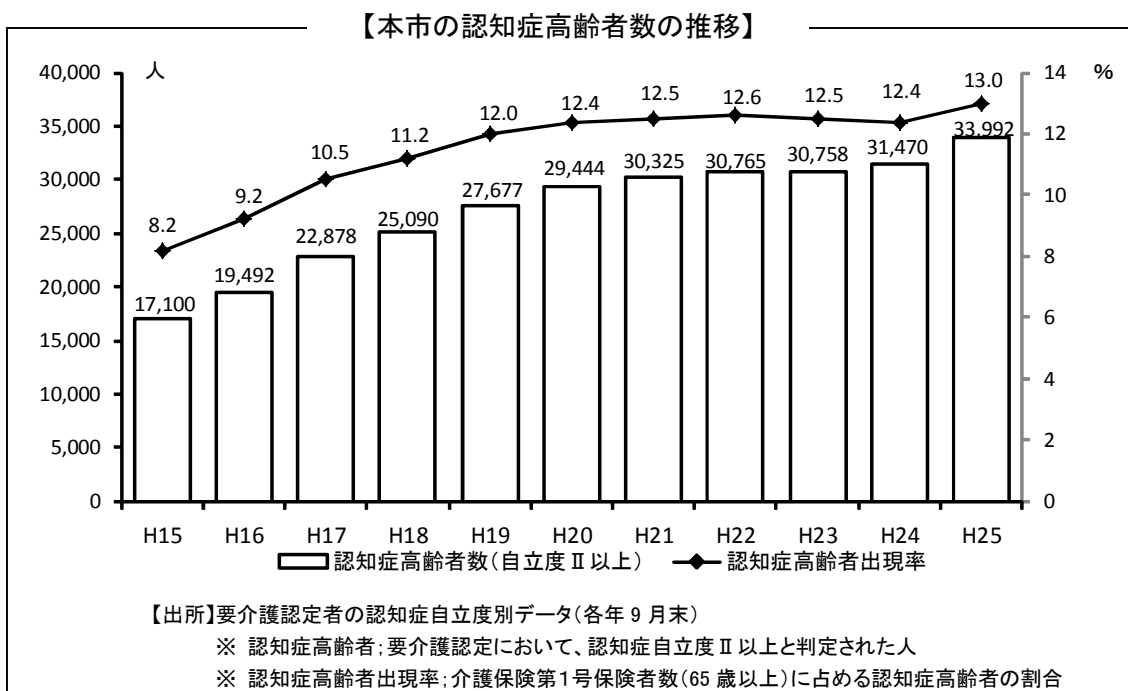
(1) 高齢化率の推移(全国との比較)

本市の高齢化率（総人口に占める 65 歳以上の人口の割合）は、平成 26 年 3 月 31 日時点で 27.2%と、人口の約 3.7 人に 1 人が高齢者という状況であり、全国平均を上回っています。



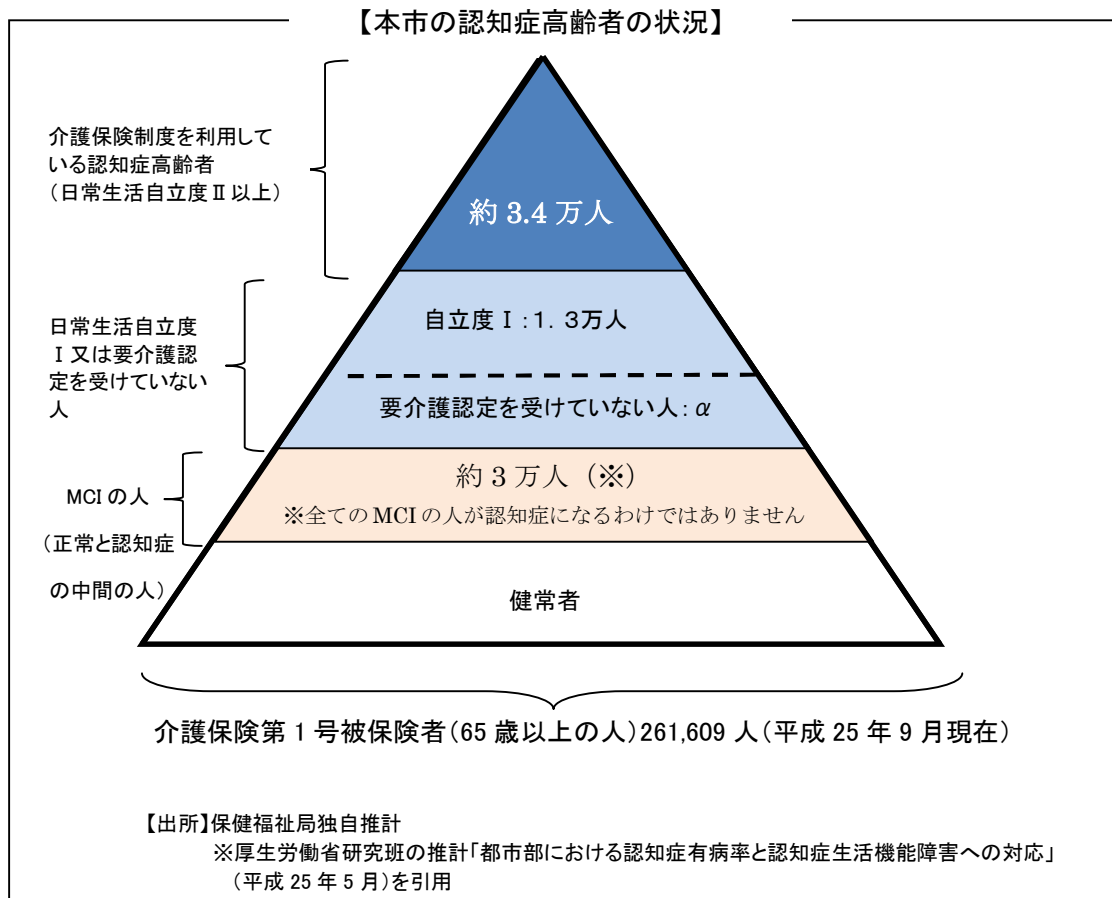
(2) 認知症高齢者数の推移

本市の平成 25 年の認知症高齢者（認知症高齢者の日常生活自立度《以下「認知症自立度」という》Ⅱ以上）の数は 3 万 3 千人を超え、介護保険第 1 号被保険者（65 歳以上の人）に占める割合は、13.0%となっており、10 年間で約 5 ポイント増加しています。



(3) 認知症高齢者の状況

さらに、前述の認知症高齢者数（認知症自立度Ⅱ以上）に、認知症自立度Ⅰの人を加えると、約47,000人が何らかの認知症の症状を持っていると考えられます。



(4) 要介護認定者の認知症自立度の状況

要介護認定者(54,632人)のうち、認知症自立度Ⅱ以上の人(33,992人)は62.2%です。

要介護度	要介護認定者数	認定者数のうち自立度Ⅱ以上
要支援1	8,118人	491人
要支援2	7,345人	443人
要介護1	13,233人	11,046人
要介護2	9,226人	7,142人
要介護3	6,386人	5,483人
要介護4	5,754人	5,090人
要介護5	4,570人	4,297人
合計	54,632人	33,992人

【出所】 要介護認定者の認知症自立度データ(平成25年9月)

(5) 認知症高齢者の将来推計(全国との比較)

厚生労働省が平成 24 年 8 月に発表した全国の認知症高齢者の推計（日常生活自立度Ⅱ以上の人のうち 65 歳以上人口に対する比率）と比較すると、本市の比率は高い状況となっています。

○全国

将来推計(年)	平成 22 年 (2010 年)	平成 25 年 (2013 年)	平成 27 年 (2015 年)	平成 32 年 (2020 年)	平成 37 年 (2025 年)
日常生活自立度Ⅱ以上 下段は 65 歳以上人口に対する比率	280 万人 9.5%		345 万人 10.2%	410 万人 11.3%	470 万人 12.8%

【出所】厚生労働省報道発表資料(平成 24 年 8 月 24 日)

○北九州市

将来推計(年)	平成 22 年 (2010 年)	平成 25 年 (2013 年)	平成 27 年 (2015 年)	平成 32 年 (2020 年)	平成 37 年 (2025 年)
介護保険第 1 号被保険者 (65 歳以上)	244,579 人	261,609 人	275,951 人	286,364 人	279,207 人
日常生活自立度Ⅱ以上 下段は 65 歳以上人口に対する比率	30,765 人 12.6%	33,992 人 13.0%	36,025 人 13.1%	41,083 人 14.3%	44,380 人 15.9%

【出所】平成 25 年までは、要介護認定者の認知症自立度別データ(各年 9 月末現在)
平成 27 年以降は、認知症高齢者の各年齢階層別出現率(平成 24.9 月)に介護保険第 1 号被保険者数(65 歳以上)の推計を乗じて推計した数値

《参考》 認知症高齢者の日常生活自立度

I	何らかの認知症を有するが、日常生活はほぼ自立している。
II	日常生活に支障をきたすような症状・行動など多少見られるが、誰かが注意していれば自立できる。
III	日常生活に支障をきたすような症状・行動などが見られ、介護を必要とする。
IV	日常生活に支障をきたすような症状・行動などが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。
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。

(6) 認知症高齢者の居場所(全国との比較)

認知症高齢者の居場所については、本市(平成 23 年度)では、居宅が 59.5%、グループホームが 4.2%、介護老人福祉施設、介護老人保健施設等が 17.6%となっており、全国の数値と比較すると、居宅が 10 ポイントほど高く、施設等が 10 ポイントほど低くなっています。

○全国

居場所	居宅	特定施設 (ケアハウス等)	グループ ホーム	介護老人 福祉施設	介護老人 保健施設等	医療機関	合計
日常生活自立度Ⅱ以上の人	140 万人	10 万人	14 万人	41 万人	36 万人	38 万人	280 万人
割合	50.0%	3.6%	5.0%	14.6%	12.9%	13.6%	100.0%

【出所】厚生労働省報道発表資料(平成 24 年 8 月 24 日)

○北九州市

居場所	居宅	特定施設 (ケアハウス等)	グループ ホーム	介護老人 福祉施設	介護老人 保健施設等	医療機関	合計
日常生活自立 度Ⅱ以上の人	19,160 人	1,300 人	1,353 人	2,674 人	3,003 人	4,720 人	32,210 人
割合	59.5%	4.0%	4.2%	8.3%	9.3%	14.7%	100.0%
全国との ポイント差	9.5	0.4	▲ 0.8	▲ 6.3	▲ 3.6	1.1	

【出所】要介護認定者の認知症自立度別データ(平成 23 年 9 月)

(7) 若年性認知症の人の状況

厚生労働科学研究「若年性認知症の実態と対応の基盤整備に関する研究」(平成 21 年 3 月)によると、全国における若年性認知症者の数は、3.78 万人と推計されており、そのうち 18~64 歳人口における人口 10 万人あたりの若年性認知症者数は、47.6 人(男: 57.8 人、女: 36.7 人)となっています。

この研究の「年齢階層別若年性認知症有病率」に基づく本市の若年性認知症者数は、平成 26 年 3 月末時点で、約 300 人程度いると推計されます。

(8) 徘徊高齢者・行方不明者件数

平成 25 年に市内 8 警察署において、高齢者(65 歳以上)の行方不明者届を受理した件数は 229 件で、そのうち認知症によるものが 69 件となっています。

(9) 高齢者の振り込め詐欺の相談の状況

平成 25 年度の北九州市立消費生活センターへの振り込め詐欺の相談は 2,025 件あり、その内 60 歳以上からの相談は 645 件でした。

年 代	架空請求	オレオレ詐欺	還付金詐欺	融資保証金詐欺	振り込め詐欺合計
60 歳未満	1261	0	4	8	1,273
60 歳代	279	1	9	0	289
70 歳代	197	4	22	0	223
80 歳以上	124	2	10	0	136
その他	97	1	2	4	104
合計	1,958	8	47	12	2,025

【出所】北九州市立消費生活センター(平成 25 年度データ)

2 今後の課題

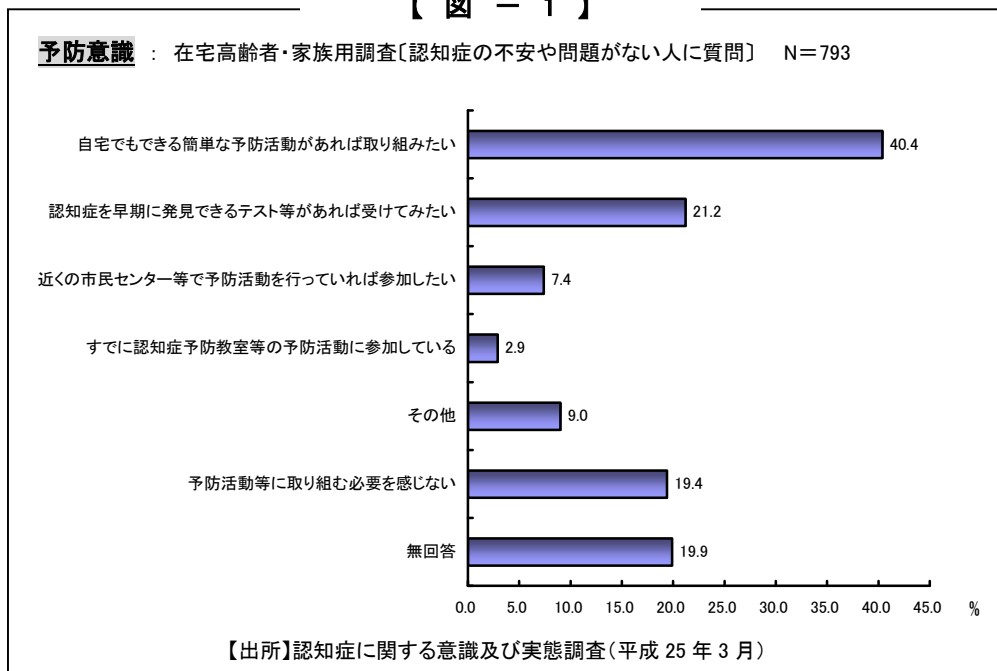
(1) 認知症予防

平成 25 年 3 月の「認知症実態調査」では、認知症予防に関して「自宅でもできる簡単な予防活動であれば取り組みたい」が 4 割程度で、「認知症を早期に発見できるテスト等があれば受けてみたい」が 2 割程度あります。(図-1)

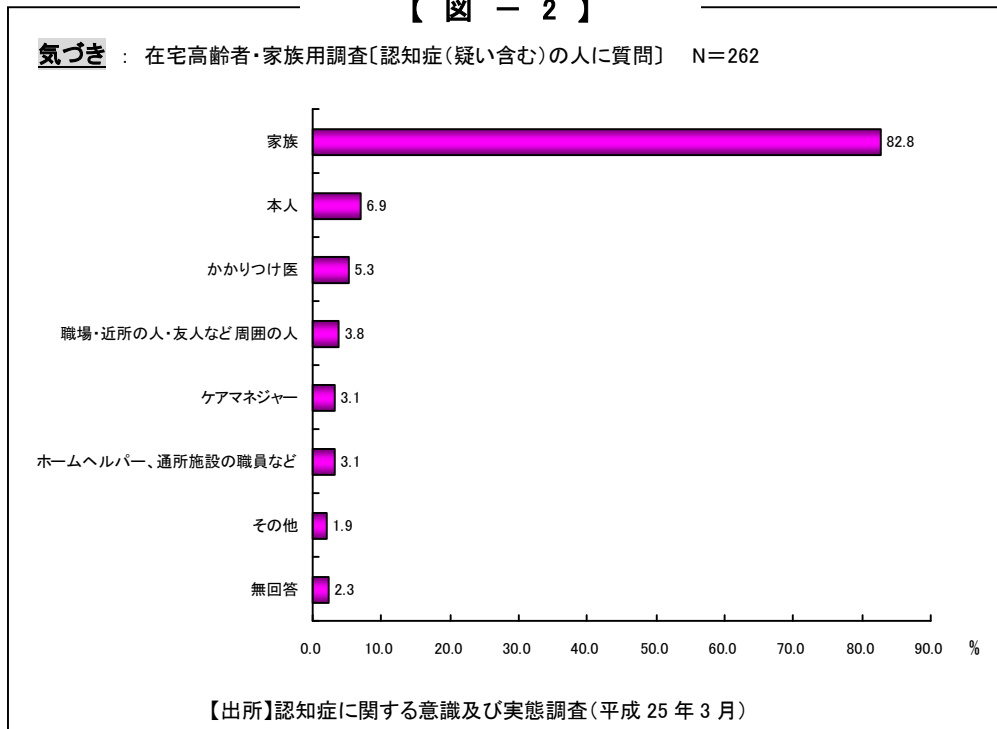
また、認知症に関する「気づき」では、認知症に気づいた人は「家族」との回答が 8 割を超えています。(図-2)

これらの結果から、認知症予防に関する知識や意識の向上、早期発見・早期対応の仕組みの充実等の取り組みが必要だと考えられます。

【 図 - 1 】



【 図 - 2 】

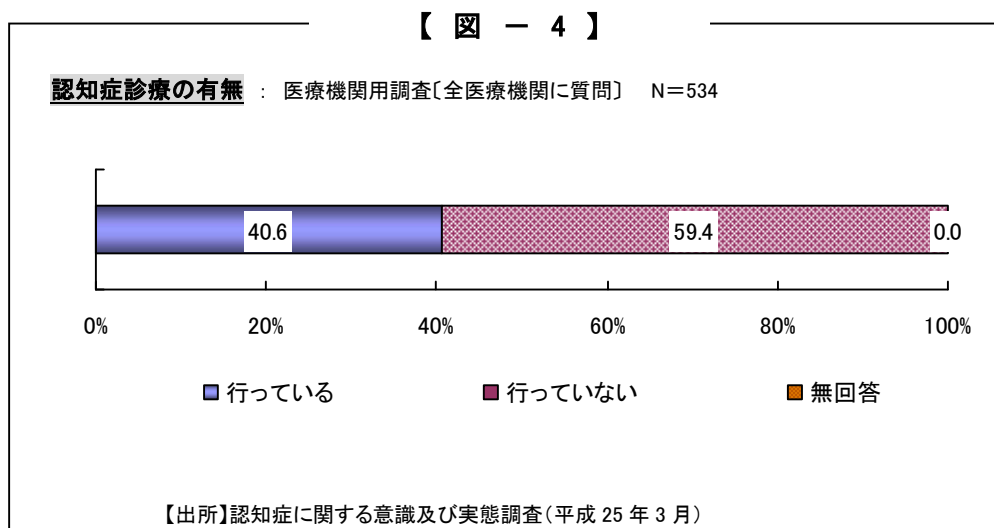
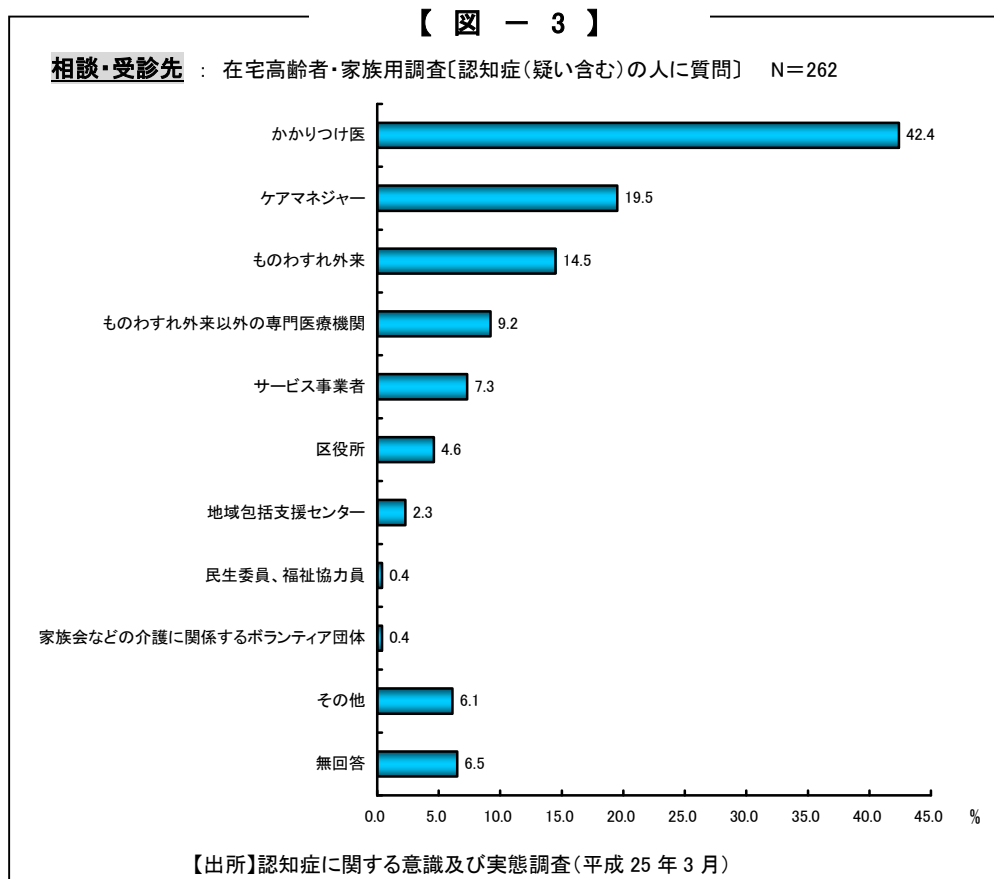


(2)軽度の認知症

平成 25 年 3 月の「認知症実態調査」では、相談先、受診先として、かかりつけ医、ケアマネジャー、ものわすれ外来をあげた人が多数を占めています。**(図-3)**

また、医療機関に関して、「ものわすれ外来以外の診療機関で認知症の診察を行っている」が4割を超えており、そのうち、かかりつけ医による治療が増加しています。**(図-4)**

これらの結果から、身近な地域での相談支援体制の充実や医療・介護サービスを担う人材の育成等の取り組みが必要だと考えられます。



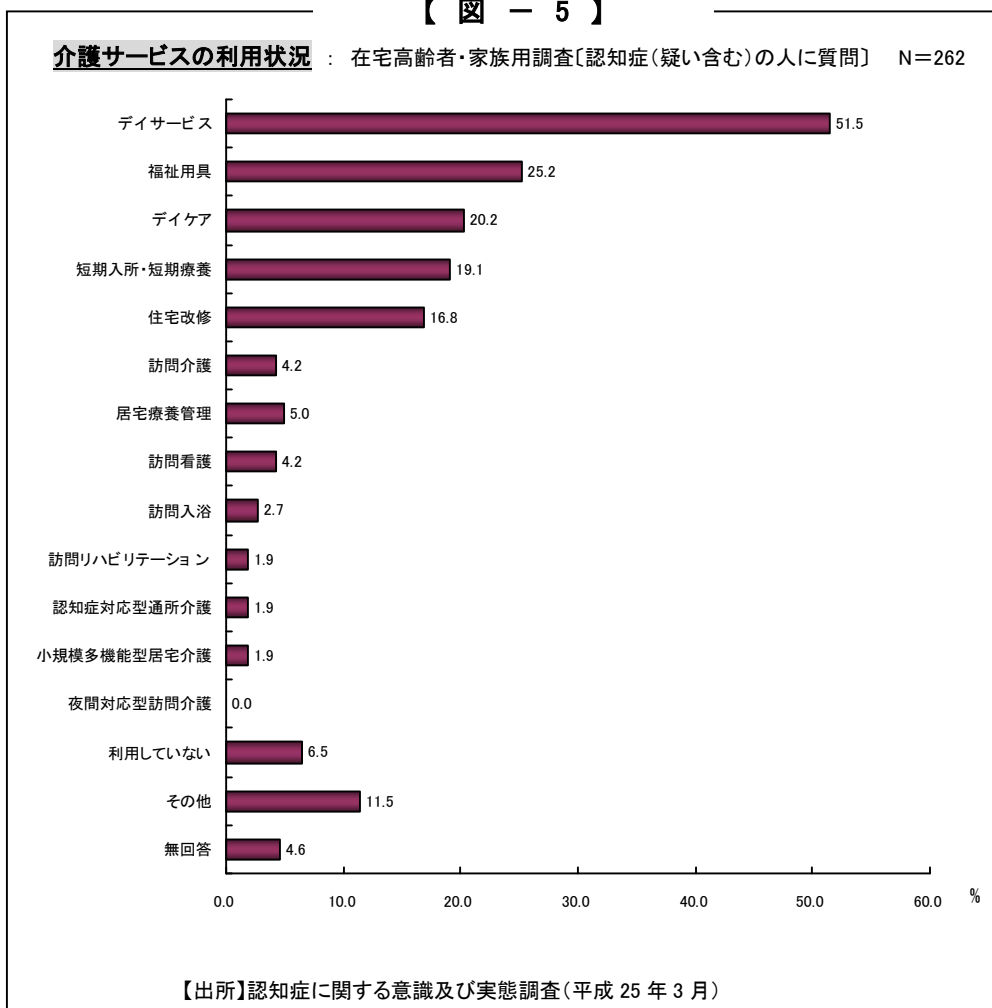
(3)中・重度の認知症

平成 25 年 3 月の「認知症実態調査」では、認知症の人の介護保険サービスの利用状況は、デイサービスが 5 割を超えています。(図-5)

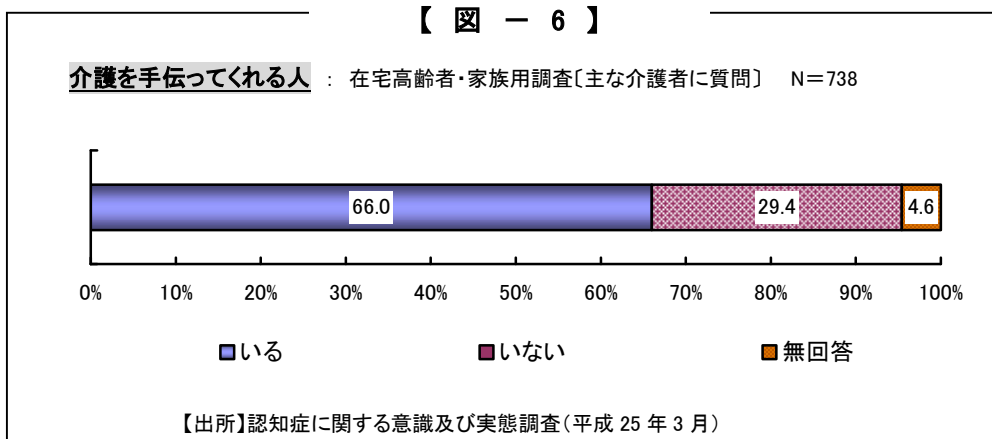
また、介護者へのサポートに関して、介護を手伝ってくれる人が「いる」との回答が 6 割を超えている一方で、介護を手伝ってくれる人が「いない」との回答も 3 割近くに上っています。(図-6)

これらの結果から、認知症の人やその家族の地域での生活を支える医療・介護サービスの構築等の取り組みが必要だと考えられます。

【 図 - 5 】



【 図 - 6 】

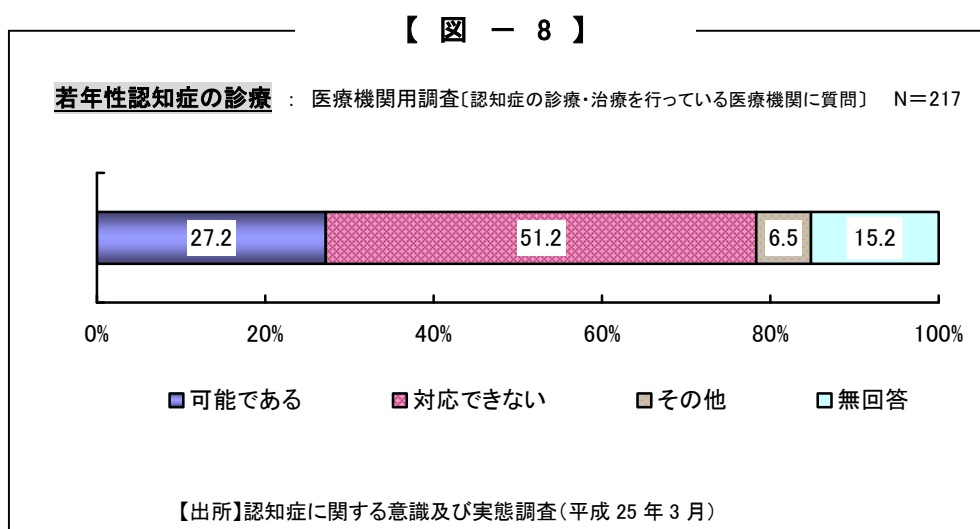
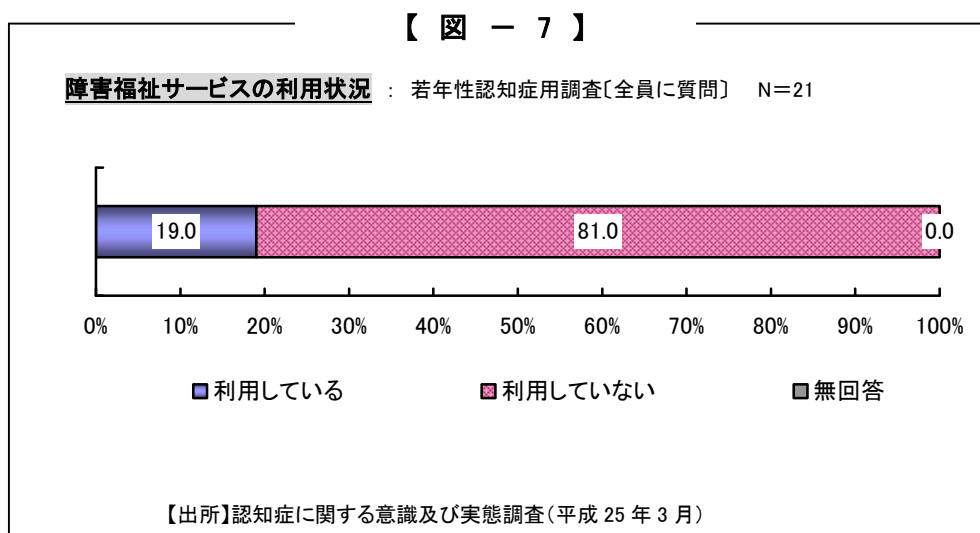


(4) 若年性認知症

平成 25 年 3 月の「認知症実態調査」では、若年性認知症の人のうち、障害福祉サービスを利用している人は 2 割程度となっています。(図-7)

また、若年性認知症の診療が「可能である」と答えた医療機関は 3 割弱となっています。(図-8)

これらの結果から、市民をはじめ医療・介護従事者に対して、若年性認知症に関する理解の促進等の取り組みが必要だと考えられます。



(5) 権利擁護・虐待防止

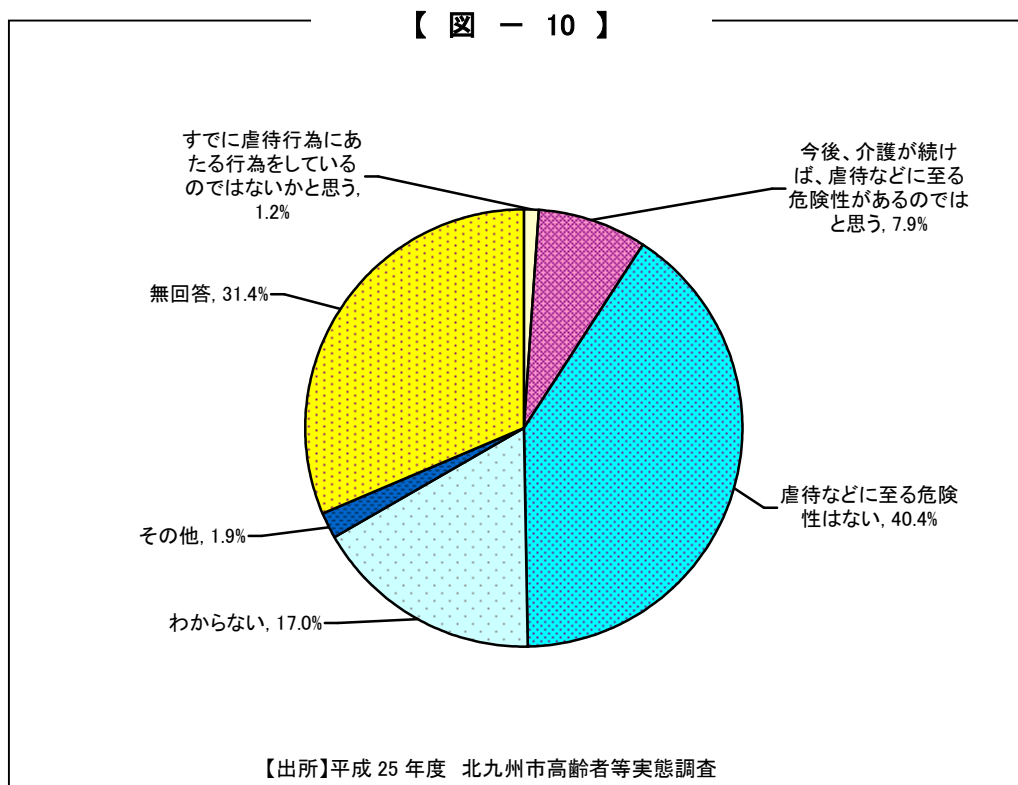
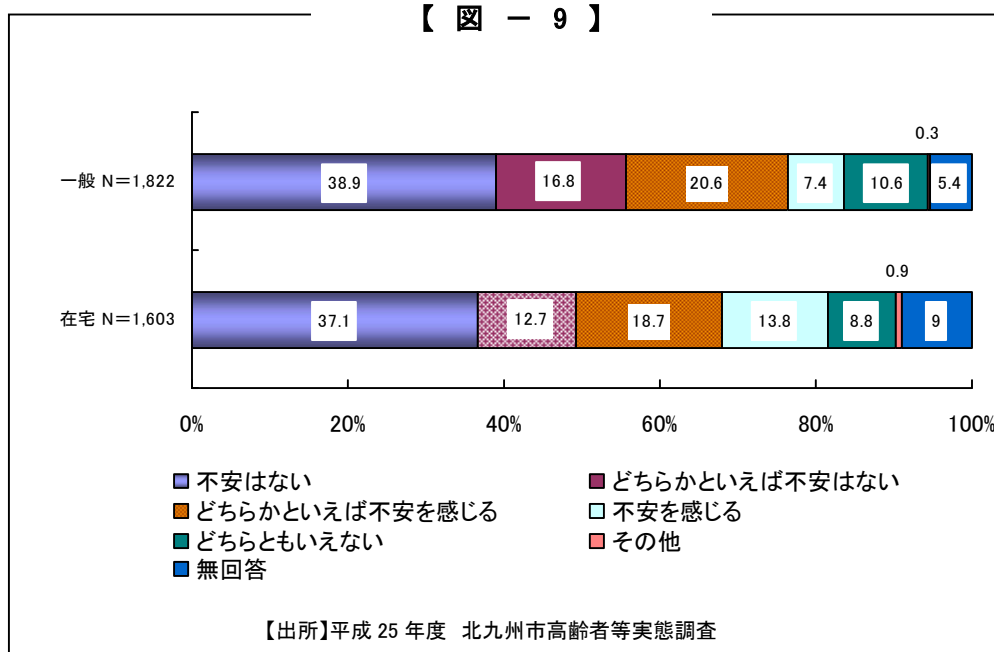
平成 25 年度の「高齢者等実態調査」では、詐欺などの権利侵害に対する不安について、「不安はない」と回答した人は一般高齢者、在宅高齢者ともに約 4 割と最も多くなっており、「どちらかといえば不安は感じない」と合わせると、一般高齢者では 5 割を超えており、在宅高齢者でもおよそ 5 割程度となっています。これに対して、「どちらかといえば不安を感じる」、「不安を感じる」と答えた人は一般高齢者、在宅高齢者ともに 3 割程度となっています。(図-9)

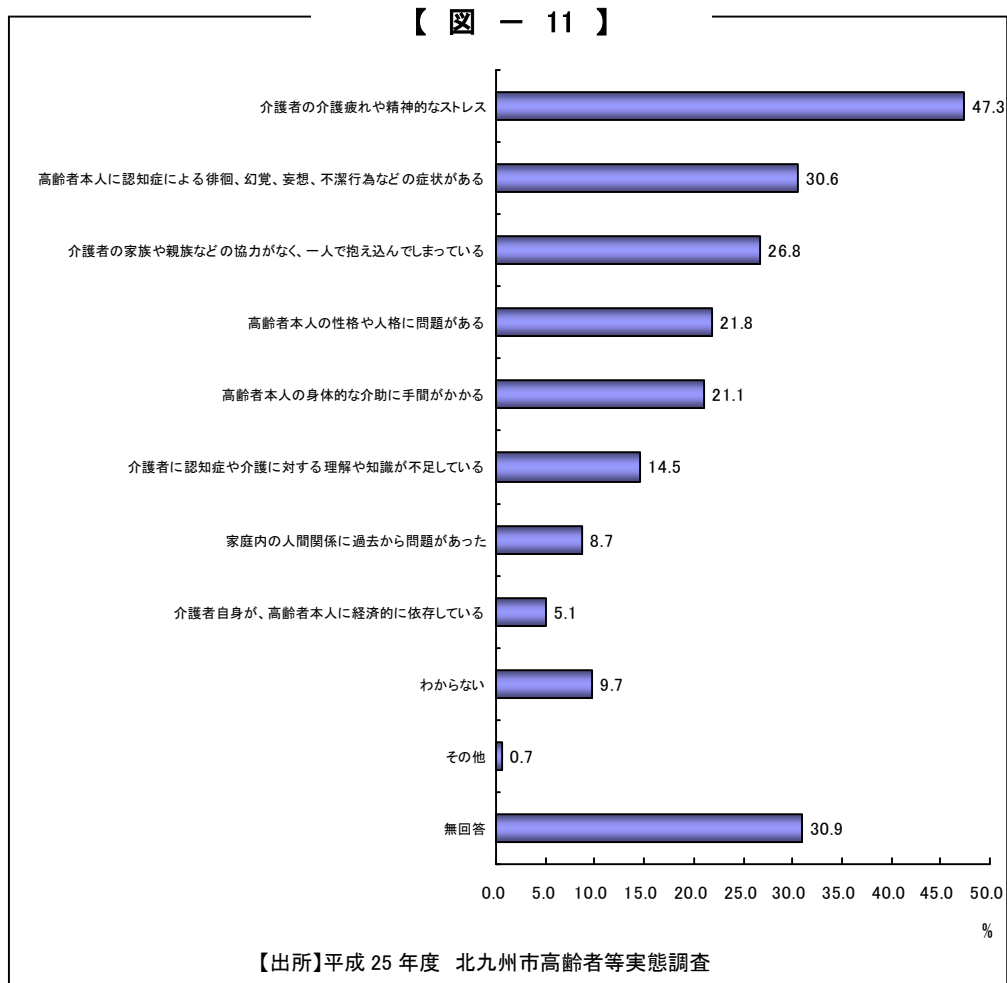
介護者が介護を行っている高齢者への虐待に至る危険については、「虐待などに

至る危険はない」と感じている人が4割程度と最も多くなっています。(図-10)

また、虐待に至る要因として考えられることについては、「介護者の介護疲れや精神的ストレス」が約5割と最も多く、次いで「高齢者本人に認知症の周辺症状がある」が3割程度となっています。(図-11)

これらの結果から、虐待防止や権利擁護にむけた普及啓発や体制整備等のさらなる充実・強化などの取り組みが必要だと考えられます。

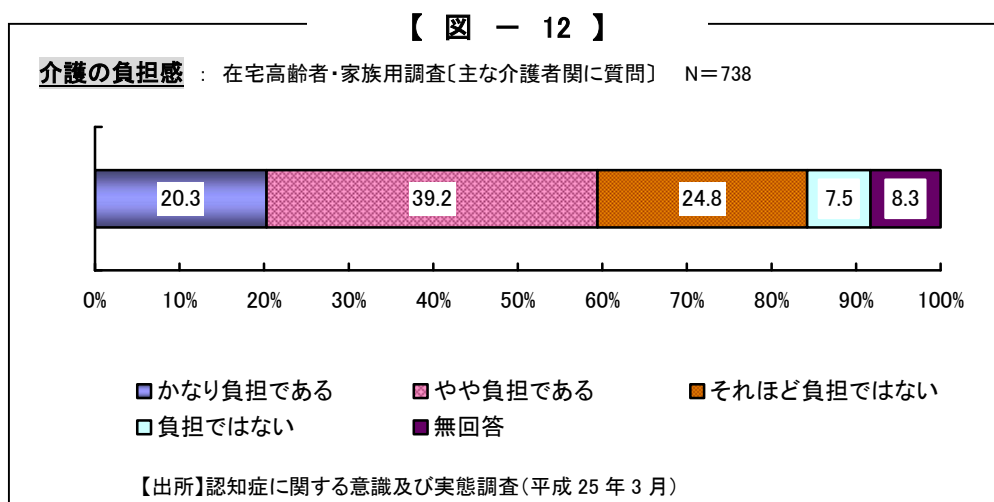




(6) 介護者の負担

平成 25 年 3 月の「認知症実態調査」では、介護の負担を感じている人の割合がおよそ 6 割となっています。また、認知症の自立度が重いほど、負担が増す傾向にあります。(図-12)

この結果から、介護家族への支援の充実等の取り組みが必要だと考えられます。



(7) 認知症施策への要望

認知症への取り組みで市が力を入れるべきところでは、「かかりつけ医から専門医療機関にスムーズに紹介・連携できる体制づくり」、「認知症グループホームの整備」、「認知症について相談できる窓口の充実」、「介護サービスにあたる専門職の質の向上」といった回答が高くなっています。**【図-13】**

この結果から、医療と介護の連携強化や身近な地域での相談体制の充実、医療・介護サービスを担う人材の育成等の取り組みが必要だと考えられます。

【 図 - 13 】

	在宅高齢者・家族用調査 (N=1,079)	医療機関用調査 (N=534)	介護保険事業者用調査 (N=878)
第1位	かかりつけ医から専門医療機関のスムーズな連携体制づくり(52.5%)	かかりつけ医から専門医療機関のスムーズな連携体制づくり(62.9%)	かかりつけ医から専門医療機関のスムーズな連携体制づくり(50.9%)
第2位	医療と介護・行政との連携強化(45.7%)	認知症を早期に発見し、予防活動や専門医療機関につなげる取組み(61.6%)	医療と介護・行政との連携強化(48.6%)
第3位	認知症を早期に発見し、予防活動や専門医療機関につなげる取組み(43.0%)	医療と介護・行政との連携強化(51.7%)	認知症を早期に発見し、予防活動や専門医療機関につなげる取組み(44.4%)

[出所]認知症に関する意識及び実態調査(平成25年3月)

(8) まとめ

認知症の人やその家族が住み慣れた地域で安心して生活していくためには、予防から軽度、中重度に至るまでそれぞれの状態に応じた医療・介護サービスが適切に提供されることが重要です。

また、こうしたサービスが効果的に提供されるために、医療・介護関係者がこれまで以上に連携強化を図るとともに、認知症に関する正しい知識を習得し、理解を深めていくことも必要です。

そのため、認知症の人の地域での生活を支える医療・介護体制の構築、日常生活・家族支援の強化、身近な相談と支援体制の強化、権利擁護・虐待防止対策の推進等に取り組んでいかなければなりません。

さらに、認知症予防や若年性認知症といったこれまで市民になじみの薄かった分野にも取り組んでいく必要があります。

今後、高齢化が進むことで、認知症高齢者の増加が予測されていますが、予防から重度認知症まで多様な課題に対応していくためには、地域・民間・行政が一体となった認知症対策を推進することが重要です。

そのため、認知症の人やその家族を支える全ての関係者がスムーズに連携し、協働できる体制づくりも必要です。

その他

1 計画の推進について

(1)北九州市オレンジ会議の開催

認知症対策は、行政だけでなく、地域を始めとして、警察や医療・介護など認知症に密接に関わる機関、当事者団体、支援団体等と今まで以上に連携を強めていくとともに、交通機関、金融機関、小売業者等との連携も重要であるため、官民一体で認知症対策に取り組む「北九州市認知症施策推進会議（通称：北九州市オレンジ会議）」を設置し、総合的な認知症対策の推進を図ります。

【参加団体】

医師会、歯科医師会、薬剤師会、認知症疾患医療センター、学識経験者、看護協会、弁護士会、社会福祉士会、家族会、介護福祉士会、司法書士会、高齢者福祉事業協会、商工会議所、認知症関係団体、警察、鉄道会社、バス会社、タクシー協会、銀行、郵便局、小売業

(2)北九州市オレンジプランの進捗状況の評価

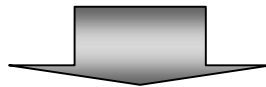
今後は、北九州市オレンジ会議を定期的で開催し、オレンジプランの進捗状況の確認・評価等を行う予定にしています。また、プランの追加変更等もあわせて協議する場としていきます。

(3)北九州市オレンジプランの周知について

様々な機会を捉え、オレンジプランの周知徹底を計ります。具体的な方策については、今後検討していくこととしています。

(4)北九州市オレンジプランの参考となる成果指標

プランの推進にあたっては、以下の取り組みを主な指標としています。



- ☆ 認知症サポーター養成講座受講者数 …… 延べ7万人達成
- ☆ 認知症初期集中支援チーム …… 全市をカバーできる体制の構築
- ☆ 認知症疾患医療センター …… 全市で4箇所設置
- ☆ 徘徊搜索模擬訓練の開催 …… 7区において開催

2 北九州市オレンジ会議 構成員

(50音順・敬称略)

構成員名	所属・役職名
井田 能成	認知症疾患医療センター センター長
伊藤 直子	西南女学院大学 教務部長 保健福祉学部教授
猪熊 和仁	老いを支える北九州家族の会 相談役
上田 隆雄	日本郵便株式会社 八幡前田郵便局 局長
緒方 有為子	公益社団法人 福岡県看護協会
川底 正剛	九州旅客鉄道株式会社 小倉駅 副駅長
小鉢 由美	福岡県弁護士会北九州部会 高齢者・障害者委員会副委員長
坂田 隆光	日本郵便株式会社 北九州中央郵便局
佐矢野 俊	福岡県小倉北警察署 生活安全課 管理官
重越 謙二	福岡銀行 北九州本部 副本部長
清水 博子	公益社団法人 福岡県社会福祉士会 理事
二郎丸 聡夫	北九州商工会議所 事務局長
田代 久美枝	認知症・草の根ネットワーク 理事
田中 徹	一般社団法人 北九州市歯科医師会 理事
出口 浩己	福岡県警察北九州市警察部 機動警察隊 調査官
中嶋 建太郎	西鉄バス北九州株式会社 営業本部 営業課長
長森 健	公益社団法人 北九州市医師会 理事
福嶋 万里子	公益社団法人 福岡県介護福祉士会 理事
増本 順子	公益社団法人 北九州市薬剤師会 理事
矢野 正弘	一般社団法人 北九州タクシー協会 専務理事
山崎 裕一	福岡県司法書士会北九州支部 副支部長
吉田 圭司	イオン九州株式会社 人材育成部 部長
渡邊 正孝	公益社団法人 北九州高齢者福祉事業協会 会長

(23名)

3 「北九州タクシー協会」「福岡県警察」「北九州市」の連携協力協定

一 認知症による徘徊高齢者等の早期発見・早期保護に関する「北九州タクシー協会」、「福岡県警察」、「北九州市」との連携協力協定の締結一（H26.11.25）

【概要】

認知症高齢者が徘徊により所在不明になった場合、その多くは自力で帰宅したり、無事に保護されたりしますが、なかには行方不明のままのケースや死亡発見されるケースもあります。

これまでも、本市では、認知症の方の安全確保に対する取り組みとして、認知症などによる徘徊行動で所在不明となった場合に、警察をはじめとする行政機関や、交通機関、地域組織が連携協力し、行方不明者の早期発見・早期保護を図る「徘徊高齢者等 SOS ネットワークシステム」を各区で実施してきました。

今後、さらなる認知症の方の安全確保に対する取り組みを推進するため、

- ・認知症による徘徊行動で所在不明となった高齢者等の早期発見・早期保護体制の充実（特に夜間の見守り体制の強化等）
- ・認知症に対する正しい知識の普及啓発

を目的として、一般社団法人北九州タクシー協会、北九州警察本部・北九州市内警察署と本市で連携協定を締結しています。

〔連携内容〕

①徘徊高齢者等の早期発見・早期保護体制の充実

- ・「徘徊高齢者等ネットワークシステム」にかかる探索依頼、探索解除の情報提供（関係機関、タクシー運転に従事している従業員に対する無線連絡等）
- ・所属する職員や従業員などに対する、「認知症サポーターメール」への登録推奨

②認知症に対する正しい知識の普及啓発

- ・所属する職員や従業員などに対する、「認知症サポーター養成講座」の受講推進 等