

Ⅲ 課題と課題解決の方向性

ポイント① 認知症に関する正しい知識の普及啓発と、早期発見から適切な支援につなげる体制の確立

【課題】

- 1 認知症に関する正しい知識の普及啓発
- 2 相談窓口の充実と普及
- 3 早期発見・早期対応ができる体制づくり
- 4 早期対応のための医療・介護・福祉の連携
- 5 認知症の予防に向けた取組

【課題解決の方向性】

認知症になると何もできなくなり、一方的に支援されるわけではなく、家庭や地域の中で役割を担うことで、状態の維持改善につながり、認知症の人が尊厳をもって暮らすことができます。認知症になっても地域で暮らすために、早期発見・早期診断・早期治療が有効であり、様々な工夫をすることでその人らしく生活できるという正しい知識の普及啓発を推進します。

また、認知症の人が早い段階で適切な支援機関につながることをできるように、身近で相談しやすい窓口を充実します。

1 認知症に関する正しい知識の普及啓発

- (1) 地域の住民や企業等に対して、認知症の症状や接し方等正しい知識を積極的に普及啓発する。
- (2) 適切な医療やケアにつなげるために、早期発見・早期対応の必要性を啓発する。

〈具体策〉

- 1) 認知症サポーターの養成
- 2) 認知症サポートリーダーの養成
※より深い知識を持ち、認知症の人を地域で支えるためのリーダーを養成する。
- 3) 「在宅医療・介護のすすめの出前講座」
※認知症も含め、在宅での医療・介護・予防に関する知識を住民自身が持てるよう、住民向けの意識啓発を行う。

《認知症サポーターとは》

認知症に関する正しい知識と理解を持ち、地域や職場で認知症の人や家族に対して、できる範囲での手助けをする人

《認知症サポーター養成講座》 住民・職場・学校等を対象に実施



岡山市役所職員も受講しました。



大森市長も認知症サポーターに！



2 相談窓口の充実と普及

- (1) 身近で気軽に相談できる窓口を増やし、広く普及する。
- (2) 相談内容に合わせ、適切な相談機関へつなげていく。

(相談窓口)

- ・地域包括支援センター
- ・かかりつけ医、専門医
- ・認知症疾患医療センター
- ・おかやま認知症コールセンター
- ・保健所、保健センター
- ・地域ケア総合推進センター
- ・在宅介護支援センター
- ・居宅介護支援事業所 等

〈具体策〉

1) 岡山市認知症疾患医療センター（岡山赤十字病院）

※認知症専門医療の提供と医療・介護等との連携を担う中核機関として、岡山市より指定を受けた医療機関

岡山県認知症疾患医療センター

岡山大学病院（岡山市）、慈圭病院（岡山市）

川崎医科大学附属病院（倉敷市）、倉敷平成病院（倉敷市）

こころの医療 たいよの丘ホスピタル（高梁市）

積善病院（津山市）

きのこエスポール病院（笠岡市）

向陽台病院（真庭市）

2) おかやま認知症コールセンター（認知症の人と家族の会岡山県支部）

3) もの忘れ相談会（岡山市認知症疾患医療センター・地域包括支援センター）

※市内の地域包括支援センター1か所で月1回開催する、認知症疾患医療センターの専門スタッフを配置した認知症についての相談窓口

4) こころの健康相談（保健所・保健センター）

※こころの健康（うつ病や統合失調症のような精神疾患、アルコール・ストレス障害・認知症等）について、精神科専門医が応じる相談

5) 認知症カフェ

認知症カフェの専門職や認知症サポーターリーダー等が利用者の相談支援を実施

3 早期発見・早期対応ができる体制づくり

<地域>

- (1) 家族や身近な人など認知症の症状に気付いた人が、地域包括支援センター、介護支援専門員（ケアマネジャー）、かかりつけ医等と連絡を取り、相談・受診につなげることができるような連絡体制を作る。
- (2) 相談窓口の利用促進を図る。

<具体策>

1) 認知症初期集中支援チームの機能強化

認知症の人や家族に早期に関わり、早期対応に向けた支援体制を構築する。家族やかかりつけ医等からの連絡により、複数の専門職からなるチームが必要に応じて家庭訪問等を行い、本人が願う暮らしを続けられるよう、早い段階から支援を行う。地域の認知症サポート医と連携して支援を行い本人の容態に合わせて適切な医療、介護サービス等につなげる。

チームが主となり、関係者を集め認知症初期集中支援チーム員会議を開催・協議し、共通認識を持つ中で状況に即した医療・介護サービス等の利用調整を図る。

2) 認知症カフェでの相談支援による早期発見

認知症タッチパネル^{*2}の活用等で、早期発見・早期対応につなげる。

3) デイサービスでのDASC^{*3}活用等による早期発見

<医療>

- (1) かかりつけ医は、認知症のスクリーニングツールを利用する等、認知症の早期発見に心掛ける。
- (2) かかりつけ医・認知症サポート医・認知症疾患医療センター等医療機関連携の仕組みを強化する。
- (3) かかりつけ医の認知症に関する知識や技術のスキルアップを図る。
- (4) 認知症の症状の原因となる疾患を鑑別し、疾患ごとの特性を理解した早期対応につなげる。

<具体策>

1) かかりつけ医の認知症対応力向上研修の実施

2) かかりつけ医の対応力をサポートする「スクリーニングツール」の検討

3) サポート医の活動強化

サポート医の役割は、かかりつけ医への研修と認知症診断等に関する相談助言、地域医師会や地域包括支援センターとの連携づくりへの協力である。地域の実情に応じサポート医同士が情報交換する場を設けるなど、活動の強化をすすめる。

4) 認知症疾患医療センターの体制整備

4 早期対応のための医療・介護・福祉の連携

- (1) 多職種が連携して、早期発見・早期診断・早期対応ができる体制を構築する。
- (2) 多職種が情報共有し、問題を話し合うための場を設ける。
- (3) 多職種が認知症の人の意思を確認、尊重し、家族も含めた関係機関で情報を共有し、共通認識での支援を行う。
- (4) かかりつけ医や専門医の診療・相談体制の明確化を図る。
- (5) 受診拒否など受診に結び付かない人を、適切な医療・介護サービス等へつなげるとともに、初期段階での効果的な支援を実施する。

〈具体策〉

- 1) 認知症初期集中支援チームの機能強化(再掲)
- 2) かかりつけ医や専門医、サポート医の診療・相談体制の検討

5 認知症の予防に向けた取組

- (1) 高血圧、糖尿病等の生活習慣病予防を推進する。
- (2) 日常的な運動習慣の必要性を啓発する。
- (3) 積極的な社会参加の促進を図る。

〈具体策〉

- 1) 「健康市民おかやま21(第2次)^{※4}」の推進
※生活習慣病予防のための健康相談、健康教育等の実施、市民主体のウォーキング大会、健康イベントの開催、OKAYAMA!市民体操^{※5}の普及啓発等
- 2) 介護予防センターによる介護予防事業(介護予防教室)、あつ晴れ!もも太郎体操^{※6}の普及啓発
- 3) 認知症サポーター、認知症サポートリーダーとしての活動実施
- 4) あつ晴れ!もも太郎体操サポーターとしての活動実施
- 5) 生活支援サポーターとしての活動実施
- 6) 生涯現役応援センターの活用
- 7) シルバー人材センターの活用