

認知症施策の推進【重点施策】

【基本方針】

高齢者の増加とともに、認知症高齢者も増えて行くことが見込まれるため、出来るだけ早期に発見し、適切な対応をすることが大切です。

「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のよい環境で暮らし続けることができる社会」の実現のために、各種施策を推進します。

【主な施策・サービス】

（1）認知症の理解促進

市民を対象に、認知症への正しい理解と、認知症と疑われる症状が発生した場合に、適切かつ早期に対応するため、知識の普及に努めます。

①広報、リーフレット等による啓発

本人やその家族が、認知症と疑われる症状に気づいたときから、いつ、どこで、どのような医療や介護サービスを受けたらよいのか、その情報を広報やリーフレットの配布等を通じて周知します。

また、ホームページや地域資源マップ等の各種媒体を通じて情報発信に努めます。

②認知症サポーターの養成

認知症に関する正しい知識や接し方等を学び、認知症の方とその家族を見守る応援者となる認知症サポーターを養成します。

また、平成37年度までに3万人の養成を目指します。

◆認知症サポーター養成講座実績

年 度	実施回数	受講者数	累計受講者数
平成21年度	16回	707人	2,264人
平成22年度	54回	2,079人	4,343人
平成23年度	40回	1,947人	6,290人
平成24年度	49回	2,028人	8,318人
平成25年度	36回	1,560人	9,878人

※平成26年6月15日に、「認知症サポーター1万人」を達成しました。

（2）医療と介護の連携強化とネットワークの形成及び資質の向上

福祉、医療、介護従事者等を中心に、認知症に係る人々のネットワークづくりを行い、継続的で一体的な支援を推進します。

①認知症地域支援推進員及び千葉県認知症コーディネーターの配置

介護と医療の連携を強化するため、認知症施策の推進役を担う認知症地域支援推進員を各地域包括支援センターに配置します。また、病院・介護施設等には、千葉県が実施する「千葉県認知症コーディネーター養成研修」を受講するよう働きかけ、関係機関の連携の充実を図ります。

②医療・介護の連携の充実

認知症に係る医療介護分野との「連携推進会議」を開催し、認知症の早期診断、治療からケアまでスムーズにつなげるためのネットワーク形成に取り組みます。

③認知症連携のための「さくらパス」の活用促進

認知症の人と家族を支える多職種が連携し情報を共有するため、認知症連携パス「さくらパス」を標準的な連携ツールとして活用できるよう普及を促進します。

④多職種協働研修会の開催

多職種協働で認知症ケアに携わる重要性を習得するため、合同研修会や会議を開催し、連携した支援体制づくりを進めます。

(3) 認知症の早期診断・早期対応に向けた支援体制の構築

対応の遅れから認知症の症状の悪化を防ぐため、認知症の人や家族に早期に関わる仕組みを構築します。

①認知症初期集中支援チームの配置

認知症が疑われる人や認知症の人で、適切な医療・介護サービスを受けていない人に、複数の専門職が訪問等による支援を包括的・集中的に行う、認知症初期集中支援チームを設置します。また、認知症連携パス「さくらパス」を活用し、専門医、かかりつけ医、歯科医師、薬剤師、地域包括支援センター、ケアマネジャー等との情報の共有により、地域での支援連携体制を整えます。

②物忘れ相談

物忘れや認知症についての不安がある方及びその家族を対象に、専門医等による物忘れ相談を実施します。受診の必要性を判断したり、軽度認知障害（MCI）の早期発見により、認知症予防の支援につなげます。

◆物忘れ相談実績		
年 度	実施回数	相談件数
平成 21 年度	9 回	30 件
平成 22 年度	9 回	25 件
平成 23 年度	9 回	25 件
平成 24 年度	9 回	21 件
平成 25 年度	7 回	25 件

③早期相談のためのチェックリストの配布

本人又は家族が、認知症の症状に早く気が付き相談ができるよう、広報やパンフレット等に、早期相談のためのチェックリストを掲載します。

(4) 認知症の方と家族への支援体制の充実

認知症の方と家族が、住み慣れた地域で安心した暮らしが継続できるための支援体制の充実を図ります。

①認知症カフェの開設

認知症の方と家族、地域住民、専門職が集う「認知症カフェ」を開設し、認知症の人を支えるつながりと、認知症の方の家族の介護負担の軽減を図ります。

②認知症高齢者声かけ訓練の実施

地域の人と協力し認知症高齢者等への徘徊搜索模擬訓練を実施することにより、地域での見守り支援体制の構築と、搜索のためのSOSネットワークが有効に機能しているかの検証を行います。

③2市1町SOSネットワーク〔再掲〕

佐倉市、八街市、酒々井町の2市1町と、佐倉警察署、佐倉警察署管内防犯組合連合会、佐倉市八街市酒々井町消防組合を構成団体として連絡協議会を組織し、認知症高齢者等が徘徊などで行方不明になった場合、迅速な発見ができるよう、FAXや防災無線等を利用した情報提供を行い、搜索への協力を呼びかけます。また、GPSを利用した位置情報検索システムの利用支援を行うことにより、徘徊する高齢者を抱える家族を支援します。

◆SOSネットワーク実績（市民・高齢者のみ）

年 度	搜索回数	実搜索者数	GPS初期費用助成
平成 21 年度	14 回	11 人	1 人
平成 22 年度	19 回	18 人	3 人
平成 23 年度	19 回	16 人	1 人
平成 24 年度	21 回	19 人	2 人
平成 25 年度	23 回	13 人	2 人

④SOS高齢者事前登録

認知症等により行方不明となるおそれのある高齢者等の身体的特徴及び家族等の連絡先を市に事前に届出てもらい、靴のかかと部分に貼る「SOSステッカー」（登録番号入りの反射ステッカー）を交付することで、行方不明となったときの早期発見及び安全の確保と、地域での見守り支援体制を促進します。

◆SOS高齢者事前登録者数実績

年 度	登録者数
平成 24 年度	1 人
平成 25 年度	34 人

⑤介護マークの交付〔再掲〕

介護をする方が、介護中であることを周囲に理解していただくための、介護マークを交付します。また、公共施設やスーパーマーケット等に、介護マークの周知に関するポスターを掲示し、普及啓発に努めます。

◆介護マーク交付（介護者・施設）実績	
年 度	交付件数
平成 23 年度	3 件
平成 24 年度	27 件
平成 25 年度	7 件

⑥成年後見制度利用支援〔再掲〕

成年後見制度とは、認知症などにより判断能力が不十分な方に対し、家庭裁判所が本人のために援助者を選び、この援助者が本人のために、財産の管理、介護などのサービスや施設への入所に関する契約の締結など法律行為を行う制度です。

市では、市内5箇所の「地域包括支援センター」のほか、佐倉市成年後見支援センター事業を実施して、成年後見制度に関する相談に応じ、手続きを支援します。

⑦成年後見審判請求事務等〔再掲〕

成年後見制度の利用が必要にもかかわらず、親族による申立が期待できない状況にある高齢者に対し、市長が家庭裁判所へ審判の請求を行います。

また、成年後見制度にかかる費用を負担することが困難である者に対して、後見人等への報酬の助成を行います。

◆成年後見制度（市長申立て）実績	
年 度	支援者数
平成 21 年度	0 人
平成 22 年度	1 人
平成 23 年度	1 人
平成 24 年度	5 人
平成 25 年度	1 人

⑧地域福祉権利擁護事業（日常生活自立支援事業）〔再掲〕

認知症などで判断能力が不十分なため、福祉サービスの利用契約を結ぶことが困難な方が安心して適切なサービスを利用できるよう、佐倉市社会福祉協議会で利用手続きの代行や日常的金銭管理・書類預かりサービスなどの援助を行っています。

事業の実施主体である佐倉市社会福祉協議会と連携し、生活上に何らかの問題を抱え、解決できずに困難な状況にある高齢者に対し、地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活を送ることができるよう、専門的・継続的な視点から権利擁護として支援を行います。