

## 第4章第6節

# 認知症施策の推進

## 1 認知症施策の総合的な推進

### (1) 国のオレンジプラン

- 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良い環境で暮らし続けることができる社会の実現を目指し、新たな視点に立脚した施策の導入を積極的に進めるため、平成24(2012)年9月に、厚生労働省が平成29(2017)年度を目標年度とする「認知症施策推進5か年計画(オレンジプラン)」を公表し、必要な医療や介護サービス等について数値目標を定めて整備を図る認知症施策を推進してきた。
- 平成27(2015)年1月には、認知症の人やその家族の視点や気持ちをより重視し、住み慣れた地域で暮らし続けられる社会の実現を目指した国家戦略として関係省庁が連携して取り組むものに改め、「認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)」として公表した。
- 新オレンジプランの基本的な考え方(普及・啓発等の関連施策の総合的な推進)は、平成29(2017)年6月の介護保険法一部改正により介護保険制度に位置づけられた。
- 県では、平成29(2017)年7月に公表された平成32(2020)年度末の新オレンジプランの数値目標等の更新内容を踏まえ、「島根県認知症施策検討委員会」において施策検討を行い、市町村や関係機関と連携した認知症施策を推進していく。

図表4-6-1 新オレンジプランの7つの柱

<p><b>1 認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進</b></p> <p>①認知症の人の視点に立って認知症への社会の理解を深めるキャンペーンの実施 ②認知症サポーターの養成と活動の支援 ③学校教育等における認知症の人を含む高齢者への理解の推進</p>
<p><b>2 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供</b></p> <p>①本人主体の医療・介護等の徹底 ②発症予防の推進 ③早期診断・早期対応のための体制整備 ④行動・心理症状(BPSD)や身体合併症等への適切な対応 ⑤認知症の人の生活を支える介護の提供 ⑥人生の最終段階を支える医療・介護等の連携 ⑦医療・介護等の有機的な連携の推進</p>
<p><b>3 若年性認知症施策の強化</b></p>
<p><b>4 認知症の人の介護者への支援</b></p> <p>①認知症の人の介護者の負担軽減 ②介護者たる家族等への支援 ③介護者の負担軽減や仕事と介護の両立</p>
<p><b>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</b></p>

①生活の支援（ソフト面）	②就労・社会参加支援
③生活しやすい環境（ハード面）の整備	④安全確保
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	
①認知症の人の視点に立って認知症への社会の理解を深めるキャンペーンの実施	
②初期段階の認知症の人のニーズ把握や生きがい支援	
③認知症施策の企画・立案や評価への認知症の人やその家族の参画	

## (2) 市町村と連携した認知症施策の展開

- 各市町村の認知症施策の強化に向け、認知症初期集中支援チームの設置や認知症地域支援推進員の配置などを行う「認知症総合支援事業」を平成30（2018）年度までに実施することとなっている。今後は、地域の実情に応じたより効果的な活動の取組を支援していく。
- 各市町村では、地域の実情に応じた取組を実施している。地域ごとに作成された「認知症ケアパス」に沿った支援目標を一人一人設定し、認知症の人やその家族、医療・介護関係者等で共有され、サービスが切れ目なく提供されるよう活用を推進していくことが求められる。
- 地域での支援体制の整備を目指す市町村と、広域的な観点から市町村の取組を支援する県の基本的な役割を認識しながら、総合的な認知症施策を推進していく。

図表4-6-2 市町村と県の役割分担（例示）

	市町村（地域での支援体制）	県（広域的な支援体制）
普及啓発	・ 認知症サポーター養成講座 ・ 地域での普及啓発活動	・ キャラバン・メイト養成講座 ・ 全県的な普及啓発活動
地域づくり	・ 地域での支援体制の整備 （徘徊対応、認知症カフェ等） ・ 成年後見制度の活用支援 （市民後見人の育成・支援）	・ 各市町村の取組情報の収集・発信
相談対応	・ 地域包括支援センター	・ 認知症コールセンター ・ 保健所（こころの健康相談）
医療・介護連携	・ 認知症ケアパスの作成、活用 ・ 医療・介護従事者の相互理解 ・ 地域での連携体制の構築 ・ 認知症サポート医の活用 ・ 初期集中支援チーム等 ・ 認知症地域支援推進員	・ かかりつけ医、歯科医師、薬剤師及び 病院勤務の医療従事者の認知症対応力 向上研修 ・ 広域的な連携支援 ・ 認知症サポート医の養成・支援 ・ 認知症疾患医療センターの運営
介護サービス	・ 認知症介護の質の向上 ・ 地域密着型サービスの指導等	・ 認知症介護従事者研修 ・ 地域密着型サービス開設者等研修
若年性認知症	・ 若年性認知症の相談・支援	・ 若年性認知症相談窓口の設置、支援コ ーディネーターの配置

## 2 認知症についての普及啓発

### 【現状と課題】

- 認知症について、また認知症を切り口としてマスコミに取り上げる機会が増えている。
- 市町村を中心に実施されている認知症サポーター<sup>※1</sup>養成講座の受講者数も県全体で伸びており、職域や学校などで同講座の開催が取り組まれている。
- 県では、市町村が行う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<sup>※2</sup>の養成研修を実施している。
- 認知症の人が尊厳をもって住み慣れた地域でいきいきと暮らしていくには、社会全体が認知症の人やその家族の理解者となることが必要であり、認知症の人への理解を広く住民に浸透させていく必要がある。
- 県政広報誌等を活用した広報、家族会・市町村との協力による世界アルツハイマーデー（9月21日）を中心とした街頭啓発を行うなど啓発活動の取組実施している。

※1 認知症サポーター：認知症に関する正しい知識と理解を持ち、地域や職域においてできる範囲で認知症の人や家族を支援する人

※2 キャラバン・メイト：認知症サポーター養成講座の講師役を務める人。所定のキャラバン・メイト研修を受講し登録する必要がある。

図表4-6-3 認知症サポーター、キャラバン・メイト数

(単位：人)

	H18年度	21年度	24年度	27年度	28年度
キャラバン・メイト	148	516	1,266	1,512	1,624
認知症サポーター	2,379	10,033	32,804	57,083	65,551
計	2,527	10,549	34,070	58,595	67,175

資料：全国キャラバン・メイト連絡協議会（各年度末現在）

取組事例 認知症サポーターの活用	
<b>認知症オレンジサポーターの養成</b> <b>【出雲市】</b>	<b>認知症サポーターの見守り支援</b> <b>【津和野町】</b>
認知症サポーターがより実践的な内容の講座を受講することで、認知症の人や家族の身近な支援者として活動するとともに、地区社会福祉協議会等と連携して地域での見守りネットワークづくりにつなげる。 <支援活動例> 見守り、声かけ、本人・家族からの相談対応、同伴活動（散歩、軽作業、趣味活動等）	同意のあった認知症サポーターを地域包括支援センターが名簿に登録し、見守り支援が必要な高齢者がいれば、地域包括支援センターから該当する地区の名簿登録者へ支援の依頼を行う。

〔参考〕世界アルツハイマーデー（毎年9月21日）

世界アルツハイマーデーは、国際アルツハイマー病協会が、1994年9月21日、英国エジンバラで開催した第10回国際会議を機に、世界保健機関（WHO）の後援を受けて「記念日」として宣言したもの。

この日を中心に、世界の70以上の国と地域で、様々な啓発活動が展開されている。

島根県内でも、世界アルツハイマーデーを中心に、「認知症の人と家族の会島根県支部」と共に、駅や商業施設等で認知症への理解を広める街頭啓発活動が行われている。

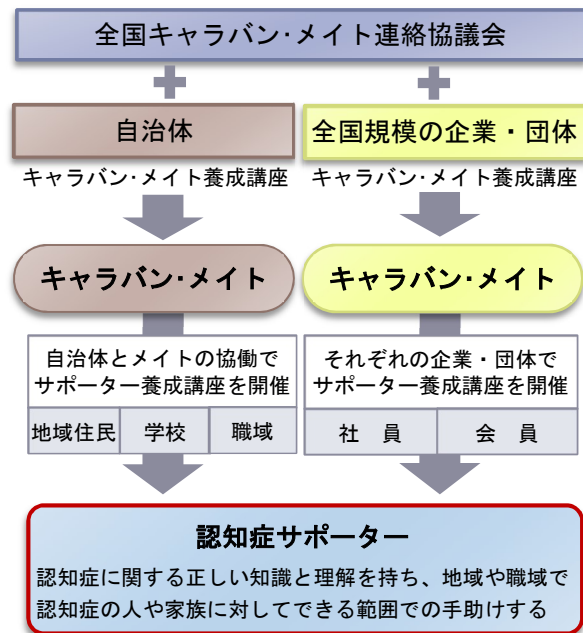


＜島根県での街頭啓発＞

〔参考〕認知症サポーター、キャラバン・メイト

全国キャラバン・メイト連絡協議会では、平成18年度から、認知症の人と家族への応援者である認知症サポーターを全国で養成している。

認知症サポーターには何かを特別にさせていただくものではなく、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になっていただくものであり、そのうえで、自分のできる範囲で活動していただいている。



【方策】

- 認知症サポーターを増やす取組を推進し、一般住民だけでなく認知症の人と関わる機会の多い業種の従事者にも認知症の理解を深めていただくよう、市町村が行う認知症サポーター養成講座の受講者数を増やす取組みを支援する。
- 学校での認知症サポーター養成講座の開催等を利用した認知症に関する正しい理解の普及を進めるため、市町村や教育委員会等との連携を図る。
- 県政広報誌等を活用した広報、家族会・市町村等との協力による啓発活動を実施する。

### 3 認知症の方を支える地域づくり

#### 【現状と課題】

#### (1) 認知症カフェ

- 認知症カフェは、認知症の人やその家族、専門職や地域の人など誰でも参加でき、相互に情報を共有し、お互いを理解し合う集いの場である。
- 認知症カフェは全国でも増えつつあり、県内の設置数は、平成29（2017）年9月末時点で29カ所（14市町村）となっている。

#### 取組事例 認知症カフェ

和やかな雰囲気の中で、参加者同士の茶話会、体操や創作活動などのレクリエーションなど各カフェ独自のメニューを通じて交流する。

本人の思いや希望を汲み取る本人ミーティングの場としても、その役割が期待される。

（写真）カフェの様子（奥出雲町オレンジカフェ）



#### (2) 介護マークの普及

- 認知症の人などの介護において、公共のトイレの利用や下着等の購入の際に誤解や偏見をもたれることがある。
- 介護中であることを他者に分かってもらうため、必要な方に市町村を通じて「介護マーク」を交付する取組を実施している。

#### 【参考】介護マーク

「介護マーク」は、介護をする方が、介護中であることを周囲に理解してもらえよう、平成23（2011）年4月に静岡県で考案されたものである。

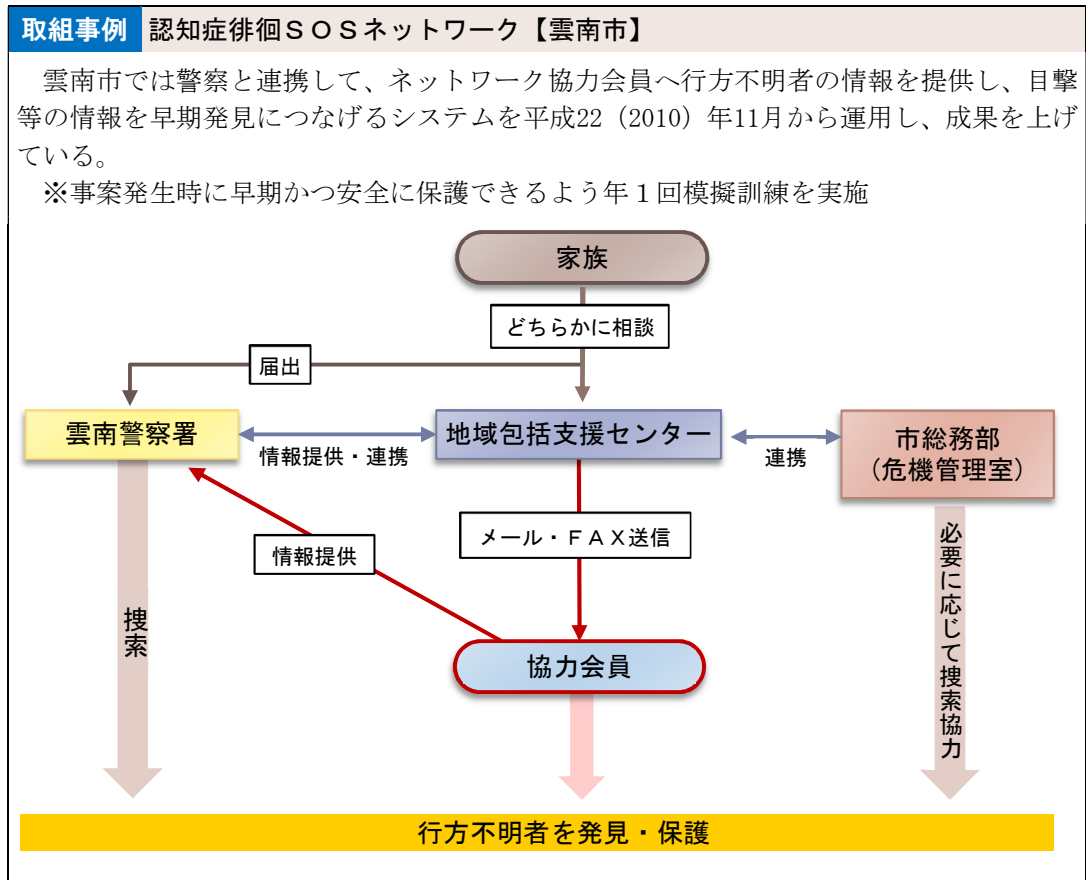
厚生労働省により、各自治体を通じて「介護マーク」の普及が図られている。



#### (3) 行方不明認知症高齢者の搜索

- 県内市町村では、関係機関でネットワークを設け、迅速な搜索ができる体制を構築している。
- 他の都道府県からの行方不明高齢者等の搜索協力依頼に基づき、県内各市町村等に情報提供を行っている。

- 県内で行方不明高齢者等が発生し、広域的な捜索が必要な場合、捜索協力依頼の手続きに沿って、広域的な捜索を実施している。



**【方策】**

**(1) 認知症カフェ**

- 認知症カフェなど、認知症の人や家族が集える場が全市町村で普及、設置されるよう支援する。
- 認知症カフェの企画・運営等にも関わる「認知症地域支援推進員」の養成を支援する。
- 認知症カフェの運営主体を対象に、他のカフェの取組の紹介や意見交換会などを開催し、地域の実情に応じた認知症カフェの運営を支援する。

**(2) 介護マークの普及**

- 介護者が気兼ねなく支援できることで認知症の人の外出の機会拡大につながることから、県広報誌等のほか、関係機関や公共施設、商業施設等で介護マークの存在についてチラシ、ポスター等の掲示により認知度を上げ、介護マークの普及と周囲の理解が得られるような環境づくりに取り組む。

**(3) 行方不明の認知症高齢者等の捜索**

- 行方不明高齢者が発生した際に、必要に応じて広域的な捜索活動が行えるよう、県内市町村や他都道府県等との連絡・協力体制を維持する。

## 4 認知症についての相談対応

### 【現状と課題】

- 高齢者に関する総合相談窓口として各市町村に地域包括支援センターが設置されている。
- 平成22（2010）年度から「しまね認知症コールセンター」を設置し、介護経験者や専門職種スタッフが認知症に関する相談に対応している。
- 身近に気軽に相談できる相談窓口の周知が引き続き必要である。
- 各保健所が実施している「こころの健康相談」においても、精神科医や保健師が認知症に関する相談に応じている。

図表 4-6-4 しまね認知症コールセンター相談件数の推移

（単位：件）

	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
相談件数	413	398	311	205	125	173

### 【参考】しまね認知症コールセンター

「しまね認知症コールセンター」では、認知症介護の経験者や専門スタッフが、認知症介護の悩みなどについての相談を受け付けている。（「認知症の人と家族の会島根県支部」への島根県委託事業として実施）

- 電話番号 0853-22-4105
- 受付時間 月曜日～金曜日10:00～16:00  
（祝祭日・お盆・年末年始を除く）

### 【方策】

- 電話相談の特性を生かし、相談したい人が気軽に相談できるコールセンターを引き続き設置する。
- しまね認知症コールセンターの周知に努め、相談したい人が気軽に相談できる体制を充実する。
- 地域包括支援センターなど身近なところに、認知症に係る相談窓口があることを市町村とともに住民に周知する。

## 5 医療・介護の連携体制の整備

### 【現状と課題】

#### (1) 医療従事者の認知症対応力の向上

- 身近なかかりつけ医が、認知症に対する対応力を高め、必要に応じて適切な医療機関に繋ぐことが重要である。
- 歯科医師等による口腔機能の管理や薬剤師による服薬指導等を通じて、認知症を早期に発見し、かかりつけ医等と連携して対応すること、またその後も口腔機能の管理や服薬指導等を適切に行うことを推進するため、歯科医師や薬剤師の認知症対応力を向上する研修を実施する必要がある。
- かかりつけ医、歯科医師、薬剤師の認知症対応力向上研修は、医師会、歯科医師会および薬剤師会と協力して実施している。
- 入院、外来、訪問等を通じて認知症の人と関わる機会の多い看護職員は、医療における認知症への対応力を高める鍵となる。
- 看護職員向け認知症対応力向上研修の実施は、看護協会に委託し平成29年度から研修を実施している。
- 身体合併症への早期対応と、認知症への適切な対応のバランスのとれた対応が求められる急性期病院等の一般病院勤務の医療従事者向けの認知症対応研修も必要である。

#### (2) 認知症サポート医等の養成

- 平成28（2016）年度末現在、県内に67名の医師が認知症サポート医養成研修を修了している。認知症サポート医の養成研修は、国立研究開発法人国立長寿医療研究センターに委託し、受講についての支援を実施している。
- 認知症の人が増える中で、地域での医療介護の連携強化、かかりつけ医や市町村等の相談役としての役割をもつ認知症サポート医の養成がより一層求められている。
- 県内の認知症看護認定看護師は、平成30（2018）年2月末現在6名である。
- 認知症看護認定看護師による細やかで専門的なケアおよびスタッフや介護従事者等への助言指導により、認知症の人へのケアの質の向上が期待される。
- 認知症看護認定看護師の養成は長期に渡り、養成機関が県内にはないため受講者の負担があったが、平成30（2018）年度から県内の教育機関で認知症看護認定看護師の養成が開始される予定である。

**図表4-6-5 圏域別認知症サポート医数**

（単位：人）

圏域	松江	雲南	出雲	大田	浜田	益田	隠岐	計
認知症サポート医	18	4	11	6	14	10	4	67

資料：島根県高齢者福祉課（平成29年3月末現在）



**〔参考〕 認知症サポート医の役割**

認知症サポート医は、かかりつけ医の認知症診断等に関する相談・アドバイザー役となるほか、各地域医師会と地域包括支援センターとの連携づくりへの協力、かかりつけ医等を対象とした認知症対応力向上を図るための研修の企画立案および講師の役割を担う。

**(3) 認知症疾患医療センターによる支援**

- 県内の認知症疾患医療センターは、基幹型1か所（島根大学医学部附属病院：平成27（2015）年8月）、地域型2か所（安来第一病院、松ヶ丘病院：平成27（2015）年10月）、連携型2か所（エスポアール出雲クリニック、大田シルバークリニック：平成29（2017）年10月）を指定している。
- 各センターが地域の中で担うべき機能をそれぞれに発揮していくことが必要である。
- 地域型及び連携型の各認知症疾患医療センターが、圏域内の関係機関と連携し機能していくことが必要である。

**図表4-6-6 認知症疾患医療センターの基準、役割表**

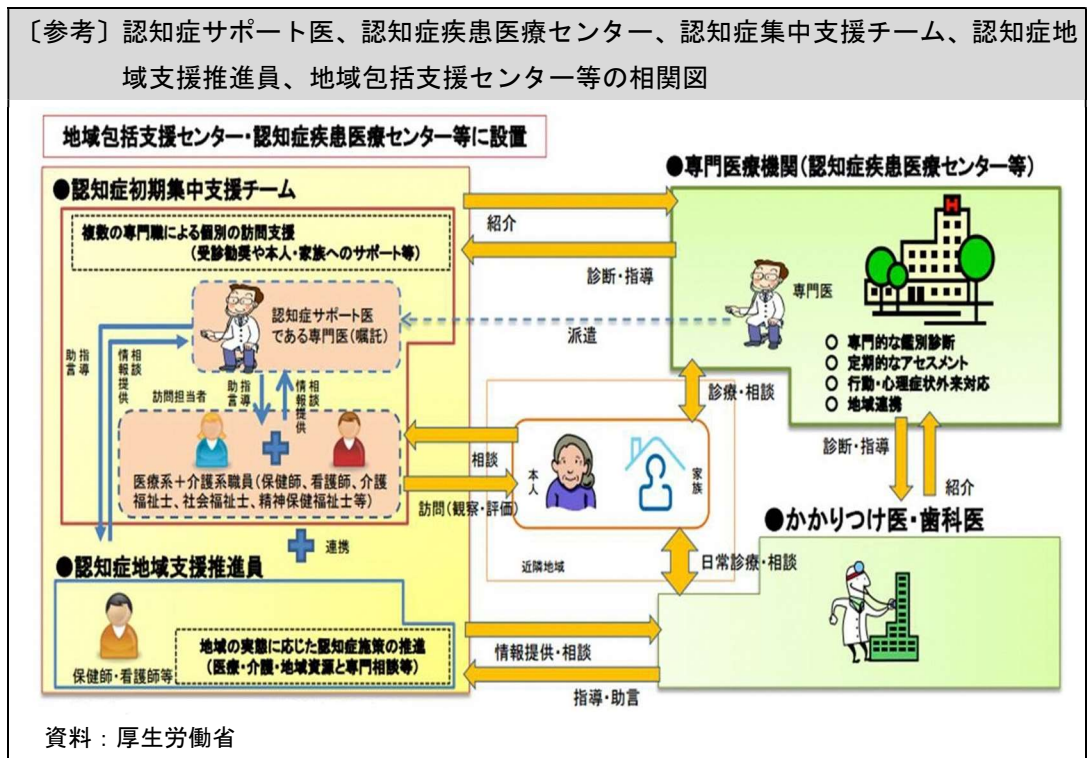
○認知症疾患に関する鑑別診断の実施など、地域での認知症医療提供体制の拠点としての活動を行う事業（H20年～）				
○実施主体：都道府県・指定都市（鑑別診断に係る検査等の総合的評価が可能な医療機関に設置）				
○設置数：全国に401か所（平成29年7月現在：指定予定も含む）				
	基幹型	地域型	連携型	
設置医療機関	病院（総合病院）	病院（単科精神科病院等）	診療所・病院	
設置数（H29年7月末現在） ※指定予定も含む	16か所	349か所	36か所	
基本的活動圏域	都道府県圏域	二次医療圏域		
専門的医療機能	鑑別診断等	認知症の鑑別診断及び専門医療相談		
	人員配置	・専門医（1名以上） ・臨床心理技術者（1名以上） ・精神保健福祉士又は保健師等（2名以上）	・専門医（1名以上） ・臨床心理技術者（1名以上） ・精神保健福祉士又は保健師等（2名以上）	・専門医（1名以上） ・看護師、保健師、精神保健福祉士、臨床心理技術者等（1名以上）
	検査体制 （※他の医療機関との連携確保対応可）	・CT ・MRI ・SPECT（※）	・CT ・MRI（※） ・SPECT（※）	・CT（※） ・MRI（※） ・SPECT（※）
	BPSD・身体合併症対応	空床を確保	急性期入院治療を行える医療機関との連携体制を確保	
	医療相談室の設置	必須	-	
地域連携機能	・地域への認知症に関する情報発信、普及啓発、地域住民からの相談対応 ・認知症サポート医、かかりつけ医や地域包括支援センター等に対する研修の実施 ・地域での連携体制強化のための「認知症疾患医療連携協議会」の組織化 等			



施されるよう、警察と地域包括支援センターとの連携を図ることが重要である。

(7) 医療・介護等の有機的な連携の推進

- 医療・介護等の有機的な連携には、地域の実情に応じたネットワーク構築が必要である。
- 医療・介護等の連携を促進するものとして、地域ケア会議や認知症疾患医療センターによる研修、保健所による圏域を対象とした研修、医療・介護関係者等が支援目標や本人の状況を一貫して把握するための情報連携ツールの活用等が行われている。



【方策】

(1) 医療従事者の向け認知症対応力の向上

- 圏域での連携を深めることも意識した各職種向けの認知症対応力向上研修を、保健所を中心に各職能団体と協力して実施する。
- 病院勤務の医療従事者向けに、認知症疾患医療センターの協力を得ながら研修を行い、認知症対応力向上を図る。

(2) 認知症サポート医等の養成

- 引き続き認知症サポート医等の養成を図る。
- 認知症サポート医が地域の中で役割を意識した活躍ができるよう、フォローアップ研修を行いながら一層の連携強化を図る。
- 認知症の人とその家族への専門的な知識と技術を活かした看護実践ができるよ

う、認知症看護認定看護師の育成を推進する。

### (3) 認知症疾患医療センターによる支援

- 各二次医療圏域に地域型又は連携型認知症疾患医療センターを1ヵ所以上設置できるよう地域の関係機関と調整する。
- 基幹型認知症疾患医療センターが、全県を対象にした、より専門的な相談・対応機能や研修機能等が展開されるよう支援を行う。
- 地域型および連携型認知症疾患医療センターの圏域での役割分担と関係機関や市町村等との連携強化を支援する。

### (4) 認知症初期集中支援チームの設置と効果的な活動支援

- 先進的な取組みの情報等を紹介するなど、各市町村に設置された認知症初期集中支援チームが効果的に機能するための支援を行う。

### (5) 認知症地域支援推進員の効果的な活動支援

- 先進的な取組の情報等を紹介することなどを通じて、認知症地域支援推進員が地域の実情に応じ効果的に機能するための支援を行う。

### (6) 早期発見、早期対応に向けた地域での体制作り

- 地域ごとに早期発見、早期対応に向けたネットワークづくり、および連携強化を図るため、各圏域での研修実施等の支援を行う。
- 認知症の人と関わる機会の多い診療所、薬局等の従事者向けに早期発見、早期対応の体制作りのための研修を実施する。
- 運転免許更新等の際に認知症又は認知症のおそれがあるとされた高齢者へ早期から関わりや支援ができるよう、県警及び警察署と地域包括支援センターとの連携体制の構築を支援する。

### (7) 医療・介護等の有機的な連携の推進

- 地域の関係機関で構成されるネットワーク会議や連携会議への参画や協力を行う。
- 一層の医療・介護等の連携を促進し、支援目標に沿ったサービスが切れ目なく提供されるよう、地域ケア会議や認知症疾患医療センターによる研修の開催等の支援や、保健所による圏域単位での研修を実施し、より有機的なネットワークの構築を促進する。
- 医療・介護の連携をより実効性のあるものとするため、医療・介護関係者等が共通して使用できる情報連携ツールを認知症疾患医療センター等と作成し、さらにそれを基にした地域の実情に応じたより使いやすい情報連携ツールの作成を支援する。

## 6 認知症介護サービスの向上

### 【現状と課題】

- 認知症介護の質の向上として、介護サービス事業所で認知症介護に携わる職員向けの研修をステップアップ的に実施しており、受講修了者も順調に伸びている。
- 介護現場での経験を有する職員を対象に、認知症介護実践研修（実践者研修、実践リーダー研修）を実施している。また、各研修の指導者養成として、認知症介護指導者養成研修、フォローアップ研修の受講のための支援を行い、国の定める内容に沿った研修を実施している。
- 平成28（2016）年度からは、認知症介護に携わる者への基礎研修を開始した。
- 一部の地域密着型サービスの開設者や管理者等に受講が義務付けられている研修を実施している。

**図表 4-6-8 認知症介護実践研修等受講修了者数**

（単位：人）

	H20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
認知症介護基礎研修（※）									201
認知症介護実践者研修	215	232	265	254	290	293	285	296	279
認知症介護実践リーダー研修	7	51	32	55	55	46	56	59	53

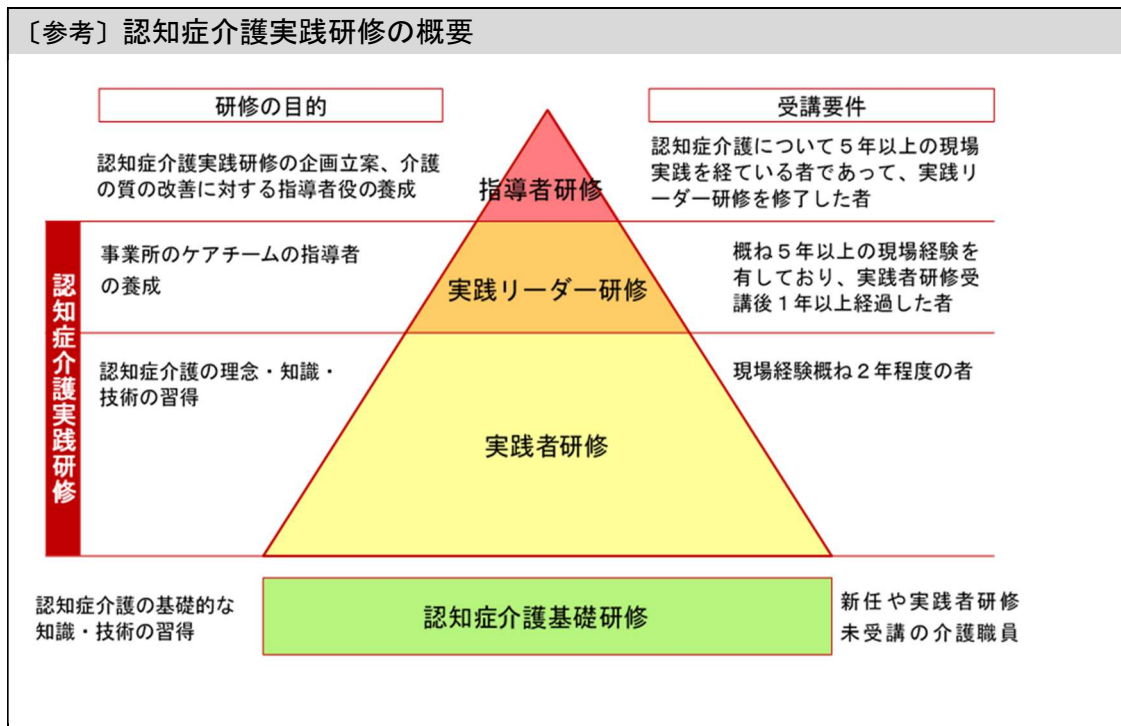
（※）平成28年度から実施

資料：島根県高齢者福祉課

**図表 4-6-9 開設者・管理者研修等受講修了者数**

	H20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
認知症対応型サービス事業開設者研修	28	10	18	31	29	14	15	18	18
認知症対応型サービス事業管理者研修	50	41	71	72	76	76	65	55	55
小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修	28	15	40	35	29	29	23	33	27

資料：島根県高齢者福祉課



【方策】

- 認知症介護の質の向上を図るため、現場経験のある介護従事者への研修も引き続き実施するとともに、認知症介護に携わって間もない職員向けに、認知症介護を遂行する上で基礎的な知識と技術、考え方を身につけるための基礎研修を実施する。
- 認知症介護の研修において指導者となる人材の育成を引き続き行うとともに、フォローアップにより研修の向上を図る。
- 地域密着型サービスの事業開設者および管理者等への研修を引き続き実施していくことで、適正なサービス提供体制の整備を図る。

## 7 若年性認知症への対応

### 【現状と課題】

- 平成29(2017)年2月に実施した島根県内の若年性認知症に関する実態調査では、回答のあった医療機関の中で65歳未満で認知症で通院・入院している人は109人であった。全国の若年性認知症の出現率をもとに推計すると、県内の若年性認知症の人は約170人と推計される。(第2章参照)
- 若年性認知症の人は人数は少ないが、高齢者の認知症とは異なり、経済的問題や就労問題等が重層的に生じることが多い。
- 就労先事業所で若年性認知症の人への理解が十分行き渡っていないと、雇用の継続が困難となり、社会的に孤立してしまうことが懸念される。
- 若年性認知症の人やその恐れのある人などの相談窓口が必要である。本県でも、相談窓口には若年性認知症支援コーディネーターを配置し、相談業務や若年性認知症の特性に配慮した就労・社会参加等支援や支援関係者等への研修会の開催、自立支援ネットワーク構築への参画を図っていく。
- 社会的な理解が広がっていない若年性認知症への理解の普及啓発を進め、若年性認知症の早期診断・早期対応へと繋げていくことが必要である。
- 若年性認知症の人が通える場や、若年性認知症の人に対応した介護・福祉サービスなど、若年性認知症の人などが利用できるサービス等資源マップの作成を行う必要がある。

### 【方策】

- 若年性認知症に関わる相談支援機能充実のため、相談窓口を設置するとともに、若年性認知症支援コーディネーターが機能的に活躍できるように関係機関への周知、及び研修等を通じたコーディネーターの資質向上を図る。
- 地域包括支援センター等身近な相談窓口での対応力向上に向けた支援を行う。
- 市町村、地域包括支援センター、産業医、ハローワーク、障がい者職業訓練センター等の雇用関係機関、介護サービス事業所なども含めた支援ネットワーク体制を構築する。
- 若年性認知症への理解を促すための啓発を行い、本人や周囲の人が若年性認知症の早期診断・早期対応へ繋がるよう意識の形成を図る。
- 若年性認知症の人などが利用できるパンフレットやガイドブック(自己診断チェック項目、相談窓口、受診案内、サービス資源等)を市町村、関係機関等と協力し作成する。

【参考】島根県内の若年性認知症に関する実態調査

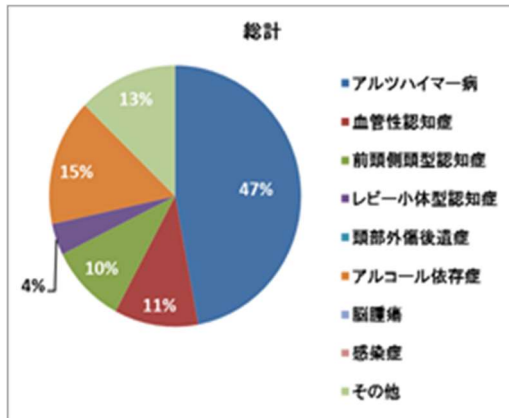
若年性認知症の本人及び家族の状況を把握し、本県の若年性認知症施策を検討する上での基礎資料とするため、平成29年1月～3月に実施した。一次調査（医療機関対象）と二次調査（本人対象）を実施した。

一次調査では、県内の全病院（51ヶ所）および精神科・神経内科・脳神経外科を標榜する診療所87ヶ所に、平成27年4月1日～平成28年3月31日の1年間に、通院・入院した65歳未満の認知症の患者数と病態等を調査し、併せて二次調査（本人調査）に協力可能な患者の有無を調査した。

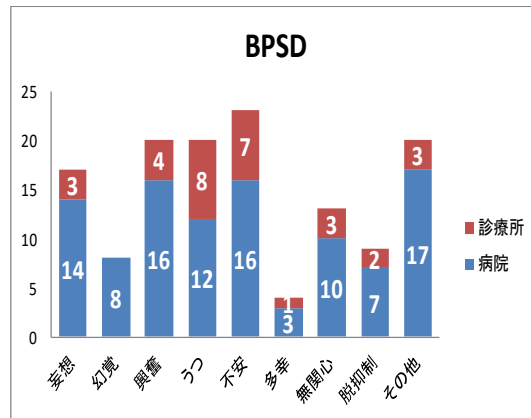
二次調査では、一次調査で医療機関より協力可能とされた人（12名）に、病気の診断までの状況、制度の利用、仕事の状況、困りごとなど調査し、6名から回答をいただいた。

◆一次調査結果◆

<原因疾患>



<認知症の行動・心理症状（BPSD）>



<要介護度>

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	わからない	未申請	申請中
病院			2	4	7	1	4	10	35	1
診療所		1	3	1				1	9	1
総計		1	5	5	7	1	4	11	44	2

◆二次調査結果◆

現在直面している問題や困っていること（複数回答可）

本人	家族
認知症の症状や進行について	認知症症状への対応
4人	4人
本人の収入が減ったこと	介護負担
4人	4人
職場環境の変化	通院やサービスの利用の経済的負担
1人	2人
適した通所施設がない	収入減少による経済的負担
2人	2人
適した入所施設がない	本人のサービス等の利用の拒否
2人	1人
(その他)	利用できる(したい)サービスがない
・専門クリニックが居住地の近くにあるかわからない	相談できる人がいない
・対応してくれるショートステイ先があるか	0人
・受け入れ施設があっても、本人が納得して行けるか不安	0人
・本人の思いや気持ちが計り知れない	(その他)
	・同居する軽度認知症の親もおり、様子を見に行く機会が少なく心配
	・どんなサービスがあるか分からない
	・旅行に出かけられない
	・初期と比べ、介護や対応の知識が多少備わった
	・生活のわずかな変化は混乱につながるの、交流を最小限にしている