

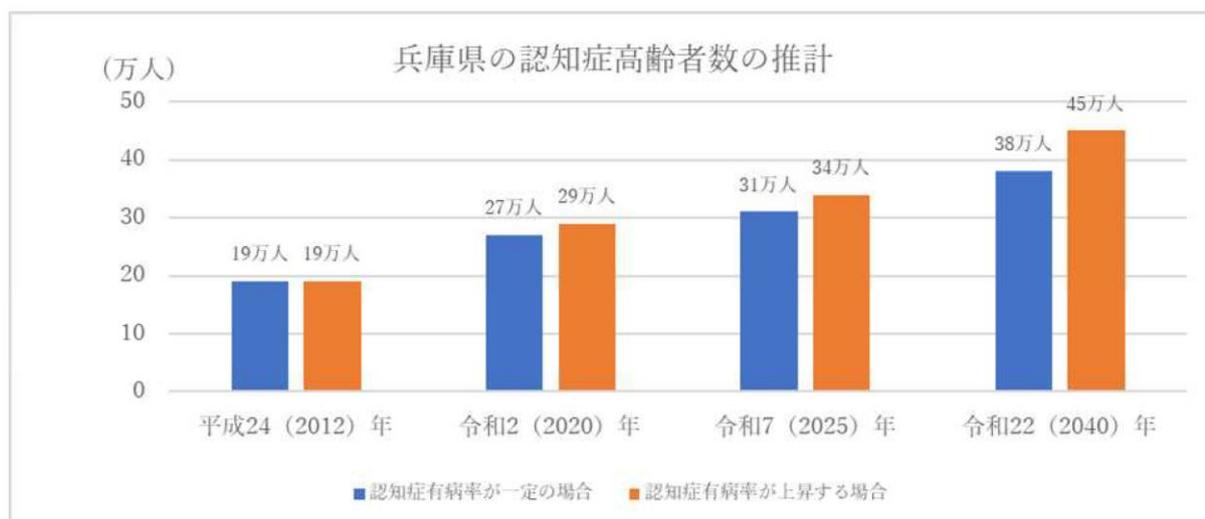
令和5（2023）年度兵庫県の認知症施策

ビジョン：認知症の人も安心して暮らせるまちへ

国の「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」及び「認知症施策推進大綱」を踏まえ、「兵庫県老人福祉計画(第8期介護保険事業支援計画)」「兵庫県健康づくり推進プラン(第3次)」に基づいて、「共生」と「予防」を車の両輪に、当事者の視点を重視した切れ目のない施策を、5本の柱により推進する。

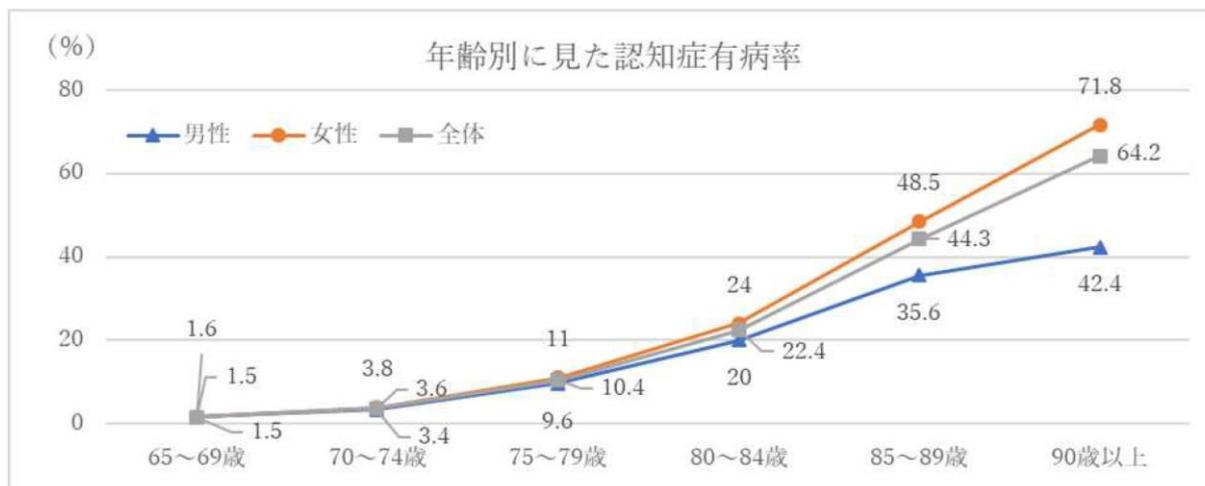
兵庫県内の認知症高齢者の推計

将来推計	平成24(2012)年	令和2(2020)年	令和7(2025)年	令和22(2040)年
高齢者人口	1,296,538人	1,567,339人	1,633,619人	1,770,468人
各年齢の認知症有病率が一定の場合	約19万人 (15.0%)	約27万人 (17.2%)	約31万人 (19.0%)	約38万人 (21.4%)
各年齢の認知症有病率が上昇する場合		約29万人 (18.0%)	約34万人 (20.6%)	約45万人 (25.4%)



(出典)・高齢者人口：2012年、2020年：兵庫県「高齢者保健福祉関係資料」、2025年、2040年：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(H30.12.25)」を用いた。

・認知症高齢者数：高齢者人口に、厚生労働省「社会保障審議会(第78回)参考資料2-1(R1.6.20)」を用いて推計した。



(出典) 厚生労働省「社会保障審議会(第78回)参考資料2-1」(R1.6.20)

令和5（2023）年度 兵庫県認知症施策体系図

＜施策の柱＞

＜主な事業＞

1 認知症予防・早期発見の推進

- ・ 認知症予防教室強化事業
- ・ 認知症相談センター機能強化研修
- ・ 認知症・高齢者相談
- ・ （拡）働き盛り世代への認知症理解促進事業

2 認知症医療体制の充実

- ・ 認知症疾患医療センター設置・運営事業
- ・ 認知症疾患医療センターにおけるMCIの支援体制構築モデル事業
- ・ 認知症対応医療機関連携強化推進事業
- ・ （拡）医療従事者への認知症対応力向上研修
 - 認知症サポート医・かかりつけ医・病院勤務の医療従事者・
 - 歯科医師・薬剤師・看護職員（師長クラス）・
 - 病院勤務以外の看護師・歯科衛生士等
 - （栄養士、理学療法士等多職種に対象を拡大）

3 認知症地域支援ネットワークの強化

- ・ 健康づくり審議会認知症対策部会の設置
- ・ 本人の社会参加促進事業
 - 「ひょうご認知症希望大使」等による本人発信
 - 身近な地域で支える人材の活動促進
 - 身近な地域で支える環境の整備
- ・ （拡）認知症の理解を深めるキャンペーン等の実施
- ・ 地域支援推進員の養成・活動支援事業

4 認知症ケア人材の育成

- ・ 認知症介護研修
基礎・実践者・実践リーダー・管理者・開設者・計画作成
指導者養成等
- ・ 認知症介護研修等修了者フォローアップ研修
- ・ 兵庫県4 DASオンライン研修事業

5 若年性認知症施策の推進

- ・ 若年性認知症自立支援ネットワーク会議の開催
- ・ ひょうご若年性認知症支援センターの運営

主な取組

兵庫県認知症施策推進計画策定方針(案)

<基本的な考え方>

●位置づけ

これまで、本県の認知症施策の推進方策については、県老人福祉計画(介護保険事業支援計画)の一項目として記載してきたが、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」成立(R5.6月)を踏まえ、「兵庫県認知症施策推進計画」を、県老人福祉計画(第9期介護保険事業支援計画)と一体的に策定の方針

●内 容

従来、老人福祉計画(介護保険事業支援計画)に記載してきた内容を土台とし、認知症施策推進大綱の中間評価(R4年度国による)も踏まえ、「認知症の人も安心して暮らせるまち」を実現するため、認知症の人やその家族の視点を重視した5本柱による推進計画とする。

<5本の柱>

1 認知症予防・早期発見の推進

- ・1次予防:社会の認知症観の転換を促進、働き盛り世代への普及啓発強化
- ・2次予防:早期受診・対応促進、MCI支援体制の強化
- ・3次予防:認知症の人の容体に応じたニーズに切れ目なく対応できる、地域のネットワーク強化

2 認知症医療体制の充実

- ・認知症患者医療センターを中核に地域のかかりつけ医や関係機関等のネットワーク(※)強化
- (※) ネットワーク=地域包括ケアシステムの中で、進行予防から地域生活の維持まで、状態に応じた医療・ケアの提供ができる体制

3 認知症地域支援ネットワークの充実

- ・認知症の人本人の社会参加促進
- ・認知症の人の意見を施策に反映する取組を強化

4 認知症ケア人材の育成

- ・介護従事者の資質向上

5 若年性認知症施策の推進

- ・若年性認知症支援センターの運営継続
- ・身近な地域で診断直後から継続的な支援が受けられるよう地域ごとの体制構築を促進

老人福祉計画(第9期介護保険事業支援計画)策定スケジュール(予定)

R5.11.22 第2回計画改定懇話会
(計画改定案の提示)

R5.12.22 第3回計画改定懇話会
(計画改定案の修正)

R6.1月 パブリックコメント実施

R6.2~3月 改定計画の決定、国への提出

1 認知症予防・早期発見の推進

認知症の発症を遅らせ、進行を緩やかにする「予防」の取組を、アルツハイマー病の脳内変化が始まると推測される中年期層に対しても強化し、予防（健康づくり）、早期発見から対応までの仕組みづくりを、地域共生社会の実現の取組と連動しながら一体的に推進する。

進行時期	現状	課題	取組方針
健康	○認知症の正しい知識・認知症の人に関する理解の促進、普及啓発	・中期からの健康づくり・普及啓発	認知症予防教室支援事業 ○客観的データに基づいた事業評価を強化 (神戸大学 コグニケア等) ・健康層の理解促進 ・健康づくりからの気づき ・生活スタイルに応じた活動(集合型+オンライン) ※地域の実情に応じた取組支援 正しい理解促進 社会の「認知症観」の転換 ・相談支援機能強化研修 ・ピアサポート活動推進
	○働き盛り世代からの備え ・働き盛り世代の認知症理解促進事業(県)	・社会の認知症観の転換	
MCI	○市町ごとの介護予防・フレイル予防等(高齢者中心) ・通いの場(いきいき100歳体操等)	・住民への早期発見の動機付け ・予防の取組の中での気づきの強化 ・予防・早期発見の市町支援の充実	認知症疾患医療センターを核とする医療体制強化 ・診断後支援の強化 ・MCI支援体制の展開
	○県内全41市町で早期発見・対応の取組実施 ・通いの場での認知症チェックシート等の活用・受診勧奨 ・初期集中支援チームとの連携	・早期診断 ・進行予防から地域生活維持までの切れ目のない支援	
認知症	○認知症相談医療機関・対応医療機関制度 ○認知症疾患医療センター → 早期の鑑別診断・地域医療連携体制の強化 ○MCIの支援体制構築モデル事業	・県民の理解促進 ・地域コミュニティの共助	地域共生の社会づくり ・本人発信・社会参加 ・チームオレンジ } 充実促進 ・認知症カフェ } 研修の強化・見直し ・研修修了者へのスキルアップ ・研修終了後のネットワーク ・研修実施体制の見直し 等
	○認知症相談センター → 相談体制の充実	・医療・看護・介護職員の対応力向上	
進行に応じた支援体制	○市町ごとの体制 ・認知症相談センター、地域包括支援センター ・初期集中支援チーム ・介護保険制度 → 地域支援事業・介護給付 等 ○介護職・医療従事者の認知症対応力向上研修 ○チームオレンジをはじめとする地域共生社会づくり		

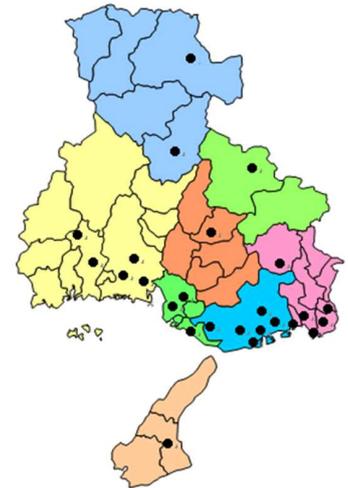
2 認知症医療体制の充実

1 認知症疾患医療センター設置状況

県内25か所設置 [うち神戸市指定7か所]

圏域	医療機関名	圏域	医療機関名
神戸(7)	・神戸大学医学部附属病院 ・公益財団法人甲南会甲南医療センター ・医療法人社団顕鐘会神戸百年記念病院 ・医療法人美風会新生病院 ・兵庫県立ひょうごこころの医療センター ・医療法人明倫会宮地病院 ・地方独立行政法人神戸市民病院機構 神戸市立医療センター西市民病院	北播磨(1)	・西脇市立西脇病院
		播磨姫路(5)	・兵庫県立はりま姫路総合医療センター ・兵庫県立リハビリテーション西播磨病院 ・医療法人公仁会姫路中央病院 ・特定医療法人恵風会高岡病院 ・医療法人古橋会揖保川病院
阪神(5)	・兵庫医科大学病院、 ・独立行政法人国立病院機構兵庫中央病院 ・兵庫県立尼崎総合医療センター ・市立伊丹病院 ・一般社団法人仁明会仁明会クリニック	但馬(2)	・公立豊岡病院組合立豊岡病院 ・医療法人社団俊仁会大植病院
		丹波(1)	・医療法人敬愛会大塚病院
東播磨(3)	・地方独立行政法人加古川市民病院機構 加古川中央市民病院 ・医療法人社団光明会明石こころの森 外 ・医療法人社団いるか心療所	淡路(1)	・兵庫県立淡路医療センター

●：認知症疾患医療センター所在



認知症疾患医療センター実績

- 鑑別診断件数(年度途中の指定センターを含む)
 - ・令和3年度：6,452件(25センター)
 - ・令和4年度：6,528件(25センター)

○ 初診までの平均待機日数

H29	H30	R1	R2	R3	R4
約4週間	約6週間	約4週間	約3週間	約18日	約19日

【参考】主要府県の認知症疾患医療センター設置状況

(令和4年10月現在)

	埼玉	千葉	東京	神奈川	愛知	京都	大阪	兵庫	福岡
二次医療圏域数	10	9	13	9	11	6	8	8	13
センター総数	10	11	52	23	14	9	14	25	16
うち指定都市センター数	1	1	-	15	4	1	8	7	6
指定都市数	1	1	-	3	1	1	2	1	2

2 認知症医療体制の充実

2 認知症疾患医療センター運営事業見直し（R3.4月国実施要綱改定）

1 従来からの機能

- (1) 専門的医療機能
 - ・鑑別診断
 - ・認知症の行動・心理症状と身体合併症への急性期対応
 - ・専門医療相談
- (2) 地域連携拠点機能
 - ・認知症疾患医療協議会の設置及び運営
 - ・研修会の開催

2 新たに、全センターに位置付けられた機能

(1) 診断後支援機能

診断後の空白期間の短縮を図るため「診断後支援機能」として取組を明確化

全ての認知症疾患医療センターの機能として位置づけ、以下の①又は②のいずれか又は両方を実施

- ① 診断後等の認知症の人や家族に対する相談支援
- ② 当事者によるピア活動や交流会



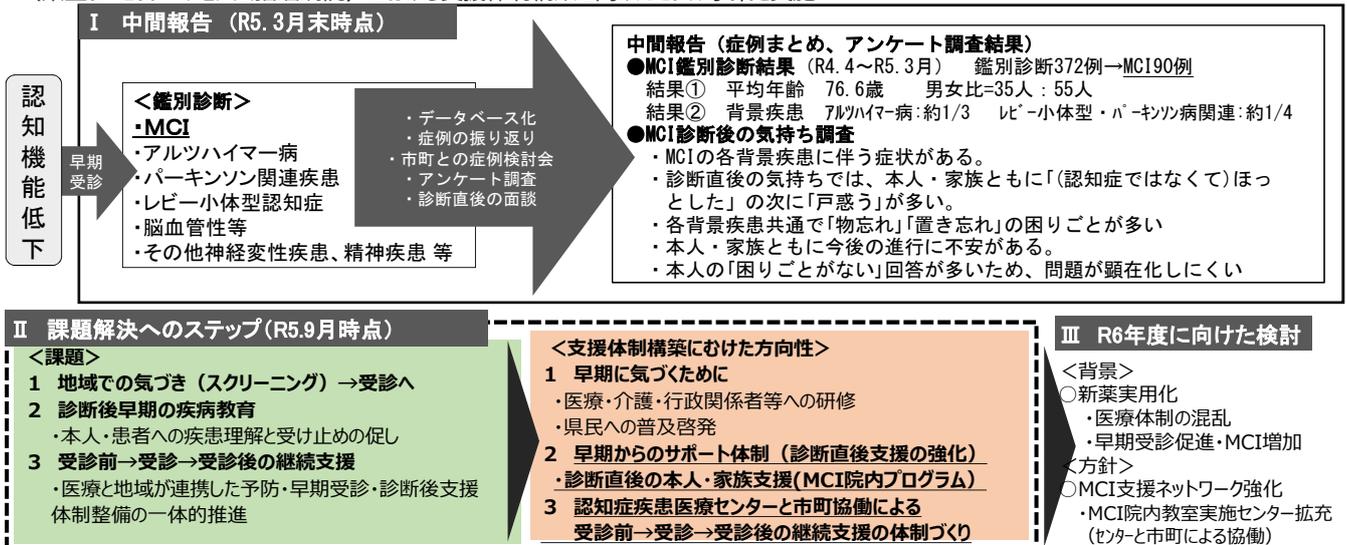
認知症を理解し、症状とうまく付き合い、地域の中で生活を継続できるよう、診断後の相談支援機能を強化

令和5年度は県指定センター県指定18センター中、14センターで、
「診断後支援」に専従の相談員を配置

2 認知症医療体制の充実

3 認知症疾患医療センターにおけるMCI支援体制構築モデル事業

MCIと診断された人の鑑別診断等、臨床データのデータベース化や症状に応じたケアのあり方の検討等、認知症疾患医療センター（県立リハビリテーション西播磨病院）における支援体制構築に向けたモデル事業を実施



【参考】認知症疾患医療センターにおける鑑別診断結果

※軽度認知障害（MCI）の段階で早期診断される割合が増加

年度	データ集計センター数	正常または健常			軽度認知障害(MCI)			認知症			その他の疾患等			件数合計	1センターあたり件数	
		総件数	1センターあたり件数	割合	総件数	1センターあたり件数	割合	総件数	1センターあたり件数	割合	総件数	1センターあたり件数	割合			
H28	14	336	24	8.2%	740	53	18.0%	2,766	198	67.3%	266	19	6.5%	4,108	293	
R2	地域型	20	464	23	8.2%	1,072	54	19.1%	3,200	160	56.9%	889	44	15.8%	5,625	281
	連携型	5	9	2	1.2%	88	18	11.3%	591	118	76.1%	89	18	11.5%	777	155
計	25	473	19	7.4%	1,160	46	18.1%	3,791	152	59.2%	978	39	15.3%	6,402	256	
R3	地域型	20	454	23	8.0%	1,135	57	20.0%	3,200	160	56.4%	889	44	15.7%	5,678	284
	連携型	5	6	1	0.8%	88	18	11.4%	591	118	76.4%	89	18	11.5%	774	155
計	25	460	18	7.1%	1,223	49	19.0%	3,791	152	58.8%	978	39	15.2%	6,452	258	
R4	地域型	20	556	28	9.6%	1,230	62	21.3%	3,166	158	54.9%	815	41	14.1%	5,767	288
	連携型	5	11	2	1.4%	92	18	12.1%	590	118	77.5%	68	14	8.9%	761	152
計	25	567	23	8.7%	1,322	53	20.3%	3,756	150	57.5%	883	35	13.5%	6,528	261	

2 認知症医療体制の充実

4 医療従事者の認知症対応力向上研修

【養成数（認知症対応力向上研修研修修了者）】

対象	R4年度末 修了者数	R7年度末 養成目標数 ※	備考
認知症サポート医	585	824	神戸市修了者224人含む
かかりつけ医	1,949	2,339	神戸市除く
病院勤務の医療従事者向け	3,686	4,186	神戸市除く
歯科医師	1,085	1,720	
薬剤師	2,267	3,000	
看護職(病院に勤務するリーダー等)	1,098	1,720	
病院勤務以外の医療従事者	238		R4～看護職・歯科衛生士対象

※兵庫県老人福祉計画(第8期介護保険事業支援計画)における養成目標

○さらなる資質向上のために・・・

- ・**認知症専門研修**
サポート医等に対する研修
県医師会
- ・**サポート医の連携強化** 県医師会
- ・**歯科医師・薬剤師ステップアップ研修**
認知症対応力向上研修修了者等
に対する研修
R4～県歯科医師会
R5～県薬剤師会
- ・**病院勤務以外の医療従事者**
R4～ 看護職・歯科衛生士
R5～(拡充) 栄養士・理学療法士等

<見直しの要点・カリキュラムの改定状況等>

- かかりつけ医認知症対応力向上研修のカリキュラム及び教材の見直し
⇒ **本人の視点重視、意志決定支援、最新の医学的な知識を踏まえた内容に改訂** (国実施)
- 病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修、歯科医師認知症対応力向上研修、薬剤師認知症対応力向上研修のカリキュラム及び教材の見直し予定 (かかりつけ医研修に合わせた改訂)

研修名	改訂状況
認知症サポート医養成研修	国立長寿医療研究センターにて研修受講
かかりつけ医認知症対応力向上研修	R3年度改訂済
病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修	R4年度改訂済
歯科医師認知症対応力向上研修	R4年度改訂済
薬剤師認知症対応力向上研修	R4年度改訂済
看護職員認知症対応力向上研修(病院に勤務するリーダー等)	R5年度改訂済
病院勤務以外の医療従事者認知症対応力向上研修	R3年度新設

7

3 認知症地域支援ネットワークの強化

1 共生社会の実現を推進するための取組

1 国の方針

○「**共生社会の実現を推進するための認知症基本法**」(R5.6.14成立、1年以内に施行)

<目的>

認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進
→認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら
共生する活力ある社会(=共生社会)の実現を推進

<認知症施策推進基本計画等>

都道府県・市町村は、それぞれ都道府県計画・市町村計画を策定(認知症の人及び家族等の意見を聴く)

2 県の方針

- **国の方針に基づき、共生社会の実現を推進する取組を一層推進する。**
- 兵庫県老人福祉計画(第9期介護保険事業支援計画)と県認知症施策推進計画を一体的に策定する方針
→認知症の人及び家族等の意見を聴く場の拡充
- 認知症施策全てにおいて、「共生社会の実現」を目的として推進する。

3 認知症の人及び家族の意見を聴く場

- 若年性認知症とともに歩むひょうごの会(H27～)
- 「ひょうご認知症希望大使」からの意見(R3～)
- 認知症対策部会・若年性認知症自立支援ネットワーク会議への当事者のオブザーバー参加(R5～)
- 認知症対策部会事前ミーティング(R5～)
→ 認知症対策部会の構成員であるひょうご認知症希望大使と、県内在住の当事者のうち希望する者が、県職員と、認知症施策について、意見交換を行う。
※意見交換された内容は、認知症対策部会において当事者の意見として報告。
- その他各機会を通じた当事者の意見を聴く機会



県施策へ
反映

8

令和5年度認知症対策部会事前ミーティング

- ・日時 令和5年10月27日（金）13:00～14:30（集合型、オンラインの併用）
- ・場所 兵庫県庁
- ・参加者 ひょうご認知症希望大使ほか3名と、ご家族・パートナー、認知症の人と家族の会兵庫県支部代表

<ご本人より>

- 古屋さんの講演を見に行ったことがすごく励みになり、活動を始めるきっかけになった。
- 本人の集いに参加して「自分だけじゃない」とほっとした。
認知症のことを隠さなくても大丈夫と思えるようになった。
- 自分が立ち直るきっかけになったから、ほかの困っている人も来られるように集いをしたい。
- 認知症と診断されたけど、「私本当にそうなのかな?」「そんなに変わってない」
- 気づいたら早く受診して治療を始めることが大切
- 今の生活をできるだけ続けたい。
- 認知症と診断されたときは、人生が終わったと思ったけれど、新しいことを始めたり、色々教えてもらって立ち直れた。
- 生活の色々な工夫を考えて実行して、抑うつ状態から脱することができた。
- 電車が好き。ディズニーランドにも行く。懸賞はがきも楽しい。趣味は回復に繋がる。

<ご家族より>

- 居場所が重要。仕事も失うと居場所がない。何か役割をもって過ごせる場が必要。
人ごとと思わず、自分ごととして考えて欲しい。
- MCIと診断されて何もせず、症状が進んでしまう人が増えている。MCIと診断された人へのフォローが必要
- 年齢の問題で、就労継続支援A型の利用継続ができなくなる可能性が出てきた。
また、居場所探しをしないといけなのかな・・・。
- 認知症ということで、銀行口座を凍結され、夫婦で築いた財産なのに、配偶者でも出金できない。成年後見制度は、後見人への報酬が必要。学生の子どもがおり、経済面で負担がある上に、病気になった者に追い打ちをかけるような仕組みに憤っている。

本人の
出会いの場

居場所の
大切さ

早期受診
早期対応

当たり前の
暮らし

希望のある
暮らし

MCIの方へ
のフォロー

制度上の
課題

9

3 認知症地域支援ネットワークの強化

2 認知症への社会の理解を深めるための普及啓発・本人発信支援の取組

● 認知症への理解を深めるためのキャンペーン等の実施

県民の認知症に対する正しい理解が促進されるとともに、多様な社会的背景を持つ認知症の人や家族が、安心して集える居場所や相談先などの必要な情報を得られるよう、従来からの取組である街頭キャンペーン、認知症啓発ウォーク、認知症カフェ連絡・研修会に加え、多様な手段での発信を強化

<p>1 認知症の人と家族の会兵庫県支部 ホームページ</p> 	<p>2 当事者からのメッセージ動画作成</p> <p>● 認知症の人本人からのメッセージ</p> <p>● 家族からのメッセージ</p> 	
<p>認知症に関する情報が、必要な方に届くよう相談先、つどいや各種イベントの紹介等、当事者目線での発信をしています。</p>	<p>ひょうご認知症希望大使古屋さんがご自身の体験を通じて語ってくださったメッセージです。</p>	<p>発症から進行の中での思い、家族会との出会い、今悩んでいる仲間へのメッセージです。</p>

➡

<R5年度>
世界アルツハイマーデー・月間での普及啓発の一層の強化
・県関連施設オレンジライトアップ→明石城(9/18・19・20)、人と防災未来センター(9/21)
・メディアも活用した発信(認知症の人と家族の会兵庫支部のご協力)

<R6年度>
・県内の認知症カフェ(R5.9月:41市町387カ所)のネットワーク強化を一層推進
※認知症カフェ：認知症の人やその家族が、改めて地域や人と出会い、地域住民全ての人の認知症への深い理解につながる地域の交流拠点

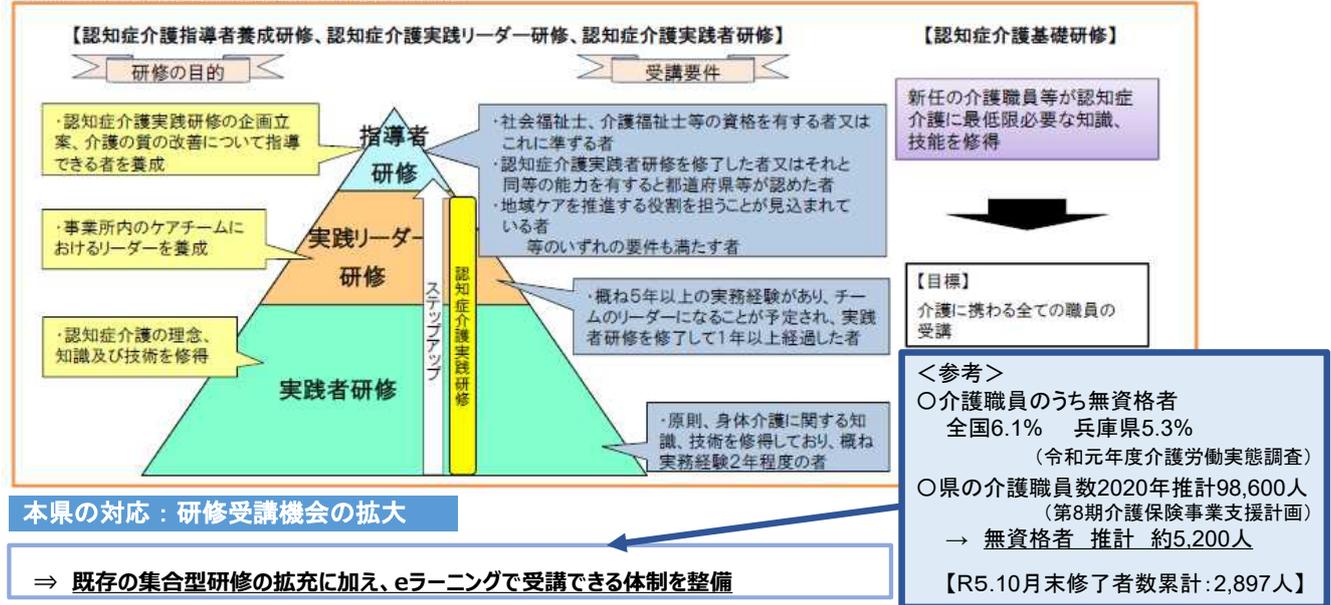
4 認知症ケア人材の育成

認知症介護に係る研修の見直しについて

令和3年度介護報酬改定

- 介護サービスにおける認知症対応力を向上させていく観点から、**訪問系サービスに、認知症専門ケア加算**を新たに創設
- 緊急時の宿泊ニーズに対応する観点から、**多機能系サービスに、認知症行動・心理症状緊急対応加算**を新たに創設
- 介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させていくため、**介護サービス事業者に、介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じることを義務づけ**（3年の経過措置期間。新入職員の受講について1年の猶予期間）

【介護従事者等の認知症対応力向上に向けた研修体系】



11

4 認知症ケア人材の育成

認知症介護研修チラシ（令和5年4月）

令和5年4月現在

令和5年度認知症介護研修等のご案内

兵庫県では、認知症介護に従事する者の資質向上や介護施設・事業所等のサービスの向上を図るため、厚生労働省の定める「認知症介護実践者等養成事業」を実施しています。
※ 神戸市内の施設・事業所については、別途神戸市が研修を実施



研修の概要

研修名	目的・ねらい	対象（受講要件）
認知症介護基礎研修	認知症介護に関する基礎的な知識及び技術を修得	介護保険施設・事業所等において、介護に直接携わる職員のうち医療・福祉関係の資格を有さない者等
認知症介護実践者研修	認知症の原因疾患や容体に応じ、本人やその家族の生活の質の向上を図る対応や技術（実践力）を修得	介護保険施設・事業所等に従事する介護職員等（A）であって、一定の知識、技術及び経験を有する者（実務経験2年以上）
認知症介護実践リーダー研修	ケアチームにおける指導的立場の実践者として、知識・技術・態度等を習得する能力及びチームマネジメント能力を修得	(A) に加え、一定以上の期間の実務経験（5年以上）を有し、であり、かつケアチームのリーダー（予定含む）であり、認知症介護実践者研修を修了し1年以上経過している者
認知症介護指導者養成研修	認知症介護研修（基礎・実践者・実践リーダー）等を企画・立案し、講師を務める能力。さらに地域全体の介護の質の向上について指導する能力を修得	認知症介護実践リーダー研修修了者であり、左記の役割を担える者 ※別途資格要件あり 詳しくは、下記のホームページをご覧ください <small>【Dnet】 http://www.dnet.gr.jp/</small>

チラシ裏面（研修日程）

… 直近の状況はホームページ「令和5年度認知症介護研修等のご案内」に掲載

研修名	研修開催日	申込（予定）	申込先（問合せ ☎）
認知症介護基礎研修	① 5/19	①～5/11	神戸リハビリテーション福祉専門学校 神戸市中央区古湊通 1-2-2 (☎:078-361-2888)
	② 10/2	②～9/22	
	① 9/21	①～8/31	姫路福祉保育専門学校 姫路市手柄 1-22-1 (☎:078-281-0555)
	② 12/21	②～11/30	
	随時	随時	認知症介護研究・研修仙台センター（eラーニング） https://dnet.marutto.biz/e-learning/ (☎022-303-7550)
認知症介護実践者研修	① 6/15～	①～5/8	兵庫県社会福祉事業団 ①②③④福祉のまちづくり研修所 神戸市西区曙町 1070 (☎:078-927-2727) ⑤西播磨総合リハビリテーションセンター： たつの市新宮町光都 1-7-1 (☎:0791-58-1050)
	② 8/24～	②～7/11	
	③ 10/5～	③～8/22	
	④ 11/28～	④～10/16	
	⑤ 7/5～	⑤～6月頃	
認知症介護実践リーダー研修	① 5/31～	①～5/19	神戸リハビリテーション福祉専門学校 神戸市中央区古湊通 1-2-2 (☎:078-361-2888)
	② 9/22～	②～9/11	
	① 8/7～	①～7/7	
認知症介護指導者養成研修	① 8/29～	①～3/24	【申込先】兵庫県健康増進課 認知症対策室 (☎:078-341-7711 内線 2912) 【研修実施】認知症介護研究・研修大府センター 愛知県大府市半月町 3-294 (☎:0562-44-5551)
	② 11/28～	②～5/31	
	① 6/30～	①～5/16	
認知症介護実践者研修	② 12/5～	②～10/23	兵庫県社会福祉事業団 福祉のまちづくり研修所 神戸市西区曙町 1070 (☎:078-927-2727)
	① 11/17～	①～11/8	

認知症介護基礎研修について、R3年度よりeラーニングでの受講体制を整備
 ⇒ ホームページ、介護事業所への通知等により広く周知

12

5 若年性認知症施策の推進

1 若年性認知症相談・鑑別診断の状況

兵庫県の若年性認知症者数推計
1,546人 (人口比率による推計)

【若年性認知症の実態調査結果概要 (R2.3)】

- 全国における若年性認知症者数は、**3.57万人**と推計 (前回調査 (H21.3) 3.78万人) ※
 - 16～64歳人口における人口10万人当たり若年性認知症者数(有病率)は**50.9人** (前回調査 (H21.3) 47.6人)
- ※前回調査と比較して、有病率は若干の増加が見られているが、有病者数は若干減少。
有病者数が減少している理由は、当該年代の人口が減少しているため。

厚生労働省HPより

【若年性認知症の相談・鑑別診断の状況】

圏域	若年性認知症者数 (推計※1) 【単位:人】	若年性認知症支援センター 相談件数				市町認知症相談センター 若年性相談件数※2				認知症疾患医療センター 若年性認知症鑑別診断件数			
		R3		R4		R3		R4		R3		R4	
		新規	継続	新規	継続	初回	継続	初回	継続	MCI	認知症	MCI	認知症
神戸	431.6	20	45	56	523	19	1	1	3	7	9	7	18
阪神	497.7	9	42	34	122	37	122	37	175	12	12	9	20
東播磨	203.5	4	52	9	152	33	129	22	94	1	3	0	5
北播磨	74.1	6	28	7	17	13	106	6	28	0	2	3	0
播磨姫路	230.7	5	29	9	64	21	223	20	104	11	27	11	17
但馬	44.0	0	0	3	3	10	45	2	34	0	3	0	4
丹波	28.4	0	0	1	0	1	3	7	5	0	0	0	0
淡路	35.8	3	2	1	7	13	53	6	20	0	0	2	0
兵庫県 計	1,545.8	47	198	120	888	147	682	101	463	31	56	32	64

※1 若年性認知症者数の推計値算出方法

- ・全国の人口に対して、兵庫県の人口が占める割合4.33%
- ・全国における推計若年性認知症者数3.57万人(R2.3調査結果)(前回調査(H21.3)3.78万人)→ 3.57万人*0.0433=1,545.8人
- ・各市町の推計は、1,545.8人に各市町の人口割合(R4.2.1時点)を乗じて算出

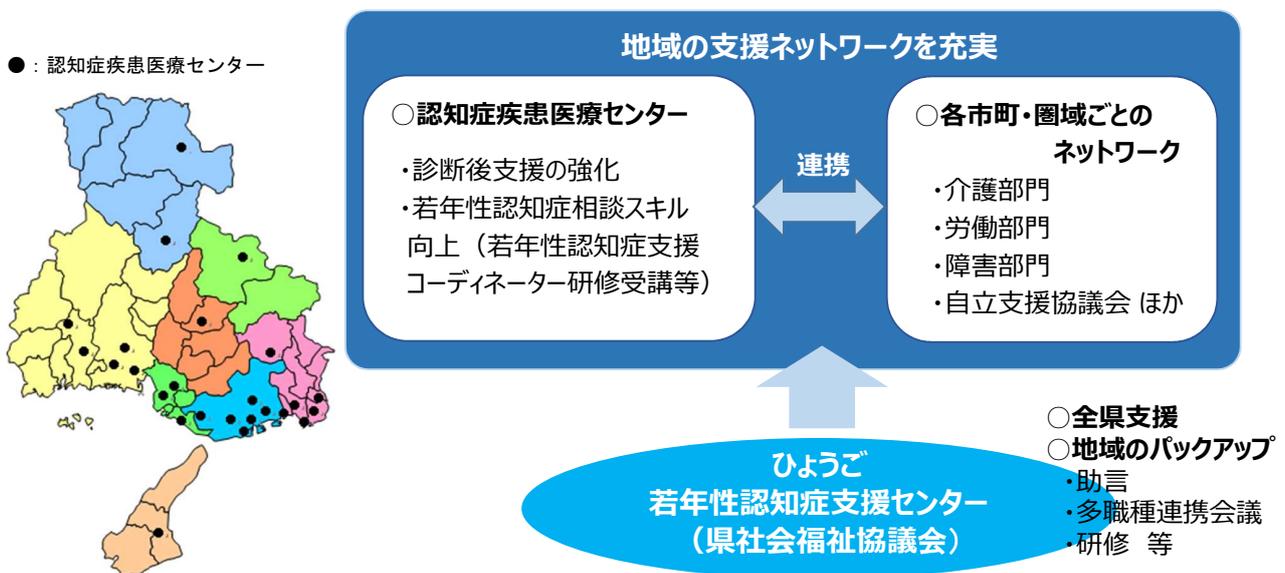
※2 市町認知症相談センターの件数のうち、神戸圏域分は「こうべオレンジダイヤル」に寄せられた件数を記載

13

5 若年性認知症施策の推進

3 若年性認知症支援体制の強化に向けて

鑑別診断後早期からの切れ目のない支援のため、ひょうご若年性認知症支援センターの全県的な支援・バックアップのもと、認知症疾患医療センターを中心に、市町や圏域の支援機関との連携を一層促進し、地域の支援ネットワークの充実を図る。



<R5年度～>

地域版の若年性認知症ネットワーク会議(研修)を順次実施

身近な地域で若年性認知症支援のための多職種(介護・障害・就労等)の関係者による連携を強化

⇒キックオフ:全県多職種対象研修(R5.10.24)

「若年性認知症の方への身近な地域の支援体制強化に向けて」

～認知症担当・介護・障害・就労支援・医療等わがまちの多分野連携によるネットワークを考える～

<参考>

共生社会の実現を推進するための認知症基本法 概要

1.目的

認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進

→ 認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会（＝共生社会）の実現を推進

～共生社会の実現の推進という目的に向け、基本理念等に基づき認知症施策を国・地方が一体となって講じていく～

2.基本理念

認知症施策は、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、①～⑦を基本理念として行う。

- ① 全ての認知症の人が、基本的人権を享有する個人として、自らの意思によって日常生活及び社会生活を営むことができる。
- ② 国民が、共生社会の実現を推進するために必要な認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深めることができる。
- ③ 認知症の人にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるものを除去することにより、全ての認知症の人が、社会の対等な構成員として、地域において安全にかつ安心して自立した日常生活を営むことができるとともに、自己に直接関係する事項に関して意見を表明する機会及び社会のあらゆる分野における活動に参画する機会の確保を通じてその個性と能力を十分に発揮することができる。
- ④ 認知症の人の意向を十分に尊重しつつ、良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスが切れ目なく提供される。
- ⑤ 認知症の人のみならず家族等に対する支援により、認知症の人及び家族等が地域において安心して日常生活を営むことができる。
- ⑥ 共生社会の実現に資する研究等を推進するとともに、認知症及び軽度の認知機能の障害に係る予防、診断及び治療並びにリハビリテーション及び介護方法、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすための社会参加の在り方及び認知症の人が他の人々と支え合いながら共生することができる社会環境の整備その他の事項に関する科学的知見に基づく研究等の成果を広く国民が享受できる環境を整備。
- ⑦ 教育、地域づくり、雇用、保健、医療、福祉その他の各関連分野における総合的な取組として行われる。

3.国・地方公共団体等の責務等

国・地方公共団体は、基本理念ののっとり、認知症施策を策定・実施する責務を有する。

国民は、共生社会の実現を推進するために必要な認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深め、共生社会の実現に寄与するよう努める。

政府は、認知症施策を実施するため必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講ずる。

※その他保健医療・福祉サービス提供者、生活基盤サービス提供事業者の責務を規定

4.認知症施策推進基本計画等

政府は、認知症施策推進基本計画を策定（認知症の人及び家族等により構成される関係者会議の意見を聴く。）

都道府県・市町村は、それぞれ都道府県計画・市町村計画を策定（認知症の人及び家族等の意見を聴く。）（努力義務）

5.基本的施策

- ①【認知症の人に関する国民の理解の増進等】
国民が共生社会の実現の推進のために必要な認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深められるようにする施策
- ②【認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進】
 - ・ 認知症の人が自立して、かつ、安心して他の人々と共に暮らすことのできる安全な地域作りの推進のための施策
 - ・ 認知症の人が自立した日常生活・社会生活を営むことができるようにするための施策
- ③【認知症の人の社会参加の機会の確保等】
 - ・ 認知症の人が生きがいや希望を持って暮らすことができるようにするための施策
 - ・ 若年性認知症の人（65歳未満で認知症となった者）その他の認知症の人の意欲及び能力に応じた雇用の継続、円滑な就職等に資する施策
- ④【認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護】
認知症の人の意思決定の適切な支援及び権利利益の保護を図るための施策
- ⑤【保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等】
 - ・ 認知症の人がその居住する地域にかかわらず等しくその状況に応じた適切な医療を受けることができるための施策
 - ・ 認知症の人に対し良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスを適時にかつ切れ目なく提供するための施策
 - ・ 個々の認知症の人の状況に応じた良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスが提供されるための施策
- ⑥【相談体制の整備等】
 - ・ 認知症の人又は家族等からの各種の相談に対し、個々の認知症の人の状況又は家族等の状況にそれぞれ配慮しつつ総合的に応ずることができるようにするために必要な体制の整備
 - ・ 認知症の人又は家族等が孤立することがないようにするための施策
- ⑦【研究等の推進等】
 - ・ 認知症の本態解明、予防、診断及び治療並びにリハビリテーション及び介護方法等の基礎研究及び臨床研究、成果の普及等
 - ・ 認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすための社会参加の在り方、他の人々と支え合いながら共生できる社会環境の整備等の調査研究、成果の活用等
- ⑧【認知症の予防等】
 - ・ 希望する者が科学的知見に基づく予防に取り組むことができるようにするための施策
 - ・ 早期発見、早期診断及び早期対応の推進のための施策

※ その他認知症施策の策定に必要な調査の実施、多様な主体の連携、地方公共団体に対する支援、国際協力

6.認知症施策推進本部

内閣に内閣総理大臣を本部長とする認知症施策推進本部を設置。基本計画の案の作成・実施の推進等をつかさどる。

※基本計画の策定に当たっては、本部に、認知症の人及び家族等により構成される関係者会議を設置し、意見を聴く。

※ 施行期日等：公布の日から起算して1年を超えない範囲内で施行、施行後5年を目途とした検討