

第 1 1 章 認知症高齢者に対する総合的施策の推進

第 11 章 認知症高齢者に対する総合的な施策の推進

高齢者、とりわけ後期高齢者の増加に伴い、認知症高齢者の急増が予想され、施策の充実が大きな課題となっています。介護サービス事業所や医療機関、関係機関などと連携し地域全体で認知症高齢者や家族への支援体制を整備し総合的な推進を図ります。

(1) 認知症予防対策の推進

高齢者が認知症の正しい知識を学ぶとともに、頭の体操や体を楽しく軽く動かすレクリエーション等を行い、脳の機能の活性化を目指すことを目的とした認知症予防教室等の事業を充実します。

また、認知症につながりやすい閉じこもりや意欲低下を防止するため、老人クラブへの参加や必要に応じて地域支援事業での介護予防事業など社会参加を促進します。

(2) 認知症についての正しい理解の促進

認知症高齢者の尊厳が守られ、在宅生活を継続できる社会となるよう、医療機関や相談窓口等の情報提供を積極的に行うとともに、認知症の初期症状にいち早く気づき、早期に医療機関にかかれるよう、支援体制の整備を図ります。

また、高齢者が認知症の正しい知識や予防のための心構えを持ち、活動的な日常生活を過ごせるよう、認知症予防に関する講演会、各地域に出向いての小規模な講習会等を充実し、予防意識の普及啓発を図ります。

そのほか、地域全体で認知症の高齢者やその介護をしている家族を支え、見守ることができるよう、認知症の特徴や正しい介護の方法等を学ぶための講習会等を実施し、認知症についての正しい理解の促進に努めます。

(3) 家族介護者への支援

認知症高齢者を抱える家族は、身体的にも精神的にも負担が大きく、健康を損なう場合もあります。介護家族が心理的に追い詰められないよう、訪問指導を強化するとともに介護保険対象サービスや福祉サービスを有効に使いながら、負担軽減を図ります。

さらに、同じような境遇で介護している家族同士の交流が図れるよう家族会を支援して行きます。

(4) 認知症高齢者の権利擁護

福祉サービスなどを利用するにあたり、判断能力の十分でない認知症高齢者などを支援するため成年後見制度や権利擁護事業に取組み、適切なサービス利用ができるよう支援を行います。

2 要介護認定者における認知症高齢者の日常生活自立度

次ページに示した集計表は、要介護認定調査における「認知症高齢者の日常生活自立度」を平成21年1月末現在で集計したものです。

要支援1及び要支援2の者であり「認知症高齢者の日常生活自立度」の自立から a の者（表中の網掛け部分）がそれぞれ重度にならないよう充実した予防計画による予防サービスの提供がなされることが重要になります。

今後、認知症予防対策を実施、推進して行くうえで参考とするため、定期的にデータ収集を行うこととし、今後の認知症予防対策の参考資料とします。

「認知症高齢者の日常生活自立度」

	介護度が軽い			介護度が重い					計
	非該当	支 1	支 2	1	2	3	4	5	
自立	4	16	23	8	7	10	4	1	73
	0	15	35	19	19	16	5	1	110
a	0	4	2	18	7	11	0	0	42
b	0	0	5	31	32	14	13	4	99
a	0	0	2	2	12	20	23	8	67
b	0	0	1	2	0	4	5	7	19
	0	0	1	0	2	4	9	20	36
M	0	0	0	0	0	0	0	4	4
計	4	35	69	80	79	79	59	45	450

認知症状が軽い

認知症状が重い

【参 考】 認知症高齢者の日常生活自立度の判断基準

	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。
a	家庭外で、日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。
b	家庭内でも、日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られるが、誰かが注意していれば自立できる。
a	日中を中心として、日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。
b	夜間を中心として、日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。
	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、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。