令和8年度第1回愛媛県認知症施策推進会議
令和8年度第1回愛媛県認知症施策推進会議WG

資料1

議題1

愛媛県認知症施策推進計画（仮称）について



令和８年８月26日

高齢者保健福祉計画等策定進捗状況（スケジュール案）

	認知症施策推進会議・WG	高齢者保健福祉計画等推進委員会
令和8年度	**R8認知症施策推進計画策定意見交換会（R8.7.12）** ・認知症の人や家族・関係者と概要素案について意見交換	
	R8第1回認知症施策推進会議（R8.8.26開催） ・認知症施策推進計画について審議	**R8第1回高齢者保健福祉計画等推進委員会（R8.9.7予定）** ・第9期高齢者保健福祉計画等の進捗状況の報告（認知症施策部分を含む） ・第10期高齢者保健福祉計画等の策定（スケジュール等）について
	R8第2回認知症施策推進会議（R9.1予定） ・認知症施策推進計画を含む第10期高齢者保健福祉計画本文(案)を報告	**R8第2回高齢者保健福祉計画等推進委員会（R8.12予定）** ・第10期高齢者保健福祉計画等の構成・施策体系・政策目標・施策の目指す方向等の審議
		R8第3回高齢者保健福祉計画等推進委員会（R9.2予定） ・第10期高齢者保健福祉計画等（案）の審議
	パブリックコメント（R9.2～3予定）認知症施策推進計画を含む第10期高齢者保健福祉計画等（案）	
	高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画・認知症施策推進計画 （計画期間R9～R11）R9.3公表予定	

認知症施策推進計画策定意見交換会（R8.7.12）

令和８年度愛媛県認知症施策推進計画策定意見交換会次第

日時：令和８年７月12日（日）10:00～12:00
場所：愛媛県総合社会福祉会館２階　多目的ホール

1　開会

2　内容

（1）趣旨説明：「愛媛県認知症施策推進計画について」　県長寿介護課

（2）意見交換：「第１期愛媛県認知症施策推進計画を共に語る・考える・つくる
～認知症の本人・家族・関係者から行政・地域へ伝えたいこと～」

【座長：愛媛県認知症施策推進会議会長（愛媛大学名誉教授）
浅香山病院　精神科院長　谷向　知　氏】

～　休　憩　～

（3）全体共有

3　閉会

グループワークテーマ

①今住んでいるところで、続けたいこと、新しくチャレンジしたいこと、　もう一度チャレンジしたいことは？

②今、大事だと思うこと、大切にしたいことは？

③県計画にぜひ書き込んでほしいことは？

参加者　合計57人
内訳
- 本人・家族　14人
- 行政・包括　16人
- 認知症に関わる関係者（座長含む）　23人
- 事務局　4人

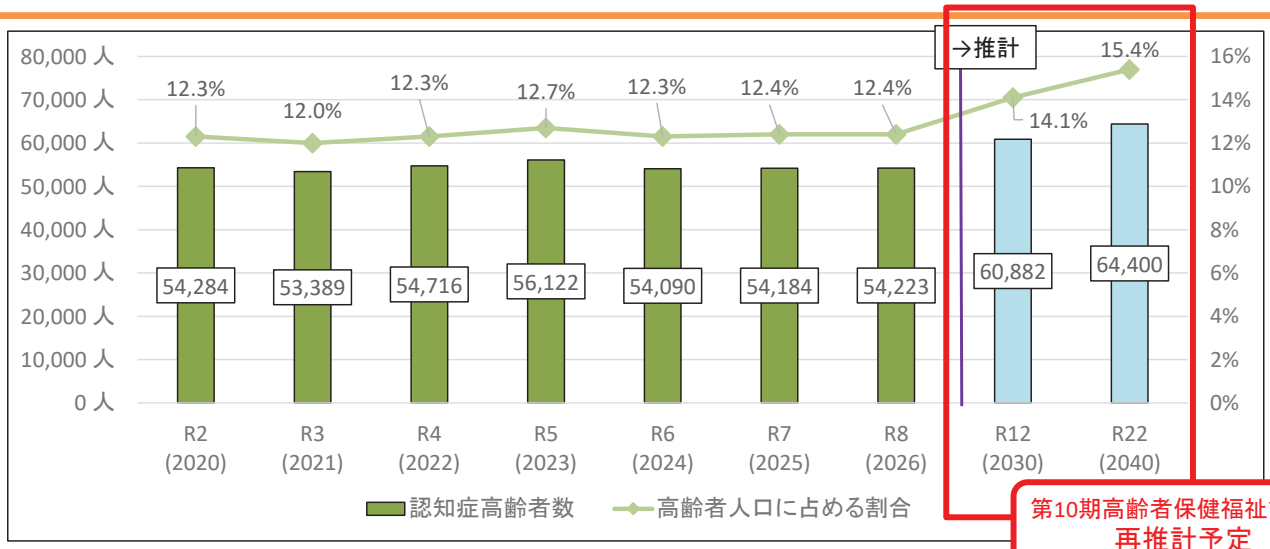
国の基本計画と県認知症施策推進計画の構成・施策体系（修正案）

R8.2.9 県認知症施策推進会議・WG		R8.7.12 認知症施策推計画意見交換会	
1	認知症の人に関する県民の理解の増進等	1	認知症の人に関する県民の理解の増進等
2	認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進	2	認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進
3	認知症の人の社会参加の機会の確保等	3	認知症の人の社会参加の機会の確保等
4	認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護	4	認知症への備えと健康づくり等
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	5	認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護
6	相談体制の整備等	6	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
7	認知症への備えと健康づくり等	7	相談体制の整備等
8	研究等の情報収集・提供等		（削除）

意見を踏まえ修正案を作成
（並び替え、８研究等の情報収集・提供等の削除）

意見なし

認知症高齢者数と将来推計（愛媛県）（令和8年11月4日修正）



第10期高齢者保健福祉計画で再推計予定

	R2（2020）	R3（2021）	R4（2022）	R5（2023）	R6（2024）	R7（2025）	R8（2026）	R12（2030）	R22（2040）
高齢者人口	442,170	443,576	443,774	441,606	440,898	437,902	436,284	431,051	418,323
認知症高齢者数	54,284	53,389	54,716	56,122	54,090	54,184	54,223	60,882	64,400
高齢者人口に占める割合	12.3%	12.0%	12.3%	12.7%	12.3%	12.4%	12.4%	14.1%	15.4%

※1　R2～R8は、各市町の介護保険認定データをもとに長寿介護課で集計【各年4月1日0時時点】
※2　R12、22のデータは、R5年の要介護認定データに基づき、要介護認定者に占める「認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ」以上の割合（認知症患者率）を算出し、市町の要介護認定者数の将来推計に認知症患者率を乗じて推計【第9期愛媛県高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画】
※3　「認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ」とは、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ても誰かが注意すれば自立できる状態

【計画の基本的事項】

○計画策定の趣旨（案）

高齢化の進行に伴い、今や認知症は誰もが関わる可能性があります。そのような中、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社会の実現に向け、国において、令和６年１月に「共生社会※1の実現を推進するための認知症基本法」（令和５年法律第６５号）（以下「基本法」という。）が施行され、続いて、同年１２月に「認知症施策推進基本計画」（以下「基本計画」という。）が閣議決定されました。

基本計画では、認知症の人を含めた国民一人ひとりが「新しい認知症観」※2に立ち認知症の人が自らの意思によって、多様な主体と共に、日常生活及び社会生活を営むことができる共生社会を創り上げていく必要があるとされています。

県においても、県民一人ひとりが認知症を自分ごととして捉え、住み慣れた地域で安心し、心豊かに暮らし続けていくことができる社会の実現のため、 認知症の人や家族等とともに、認知症施策の目指す方向を示す「愛媛県認知症施策推進計画」（以下「県計画」という。）を策定します。

※1 共生社会とは（基本法第1条）

認知症の人を含めた国民一人ひとり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

※2 新しい認知症観とは（基本計画）

認知症になったら何もできなくなるのではなく、認知症になってからも、一人ひとりが個人としてできること・やりたいことがあり、住み慣れた地域で仲間等とつながりながら、希望を持って自分らしく暮らし続けることができるという考え方

【計画の基本的事項】

○計画の位置付け

県計画は、基本法第１２条に基づき、基本計画を基本とし、本県の実情に即した認知症施策を推進するために、高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画と一体的に策定します。

また、市町は基本法第１３条に基づき、基本計画及び県計画を基本として、実情に即した「市町認知症施策推進計画」（以下「市町計画」という。）を策定するものとされています。

○計画の基本理念（案）

本計画では、次の基本理念の下に施策を展開していきます。

認知症の人と家族を含めた県民一人ひとり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、住み慣れた地域で仲間とつながり、支え合いながら尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができる「えひめ」の実現

県民の認知症に対する理解を深めることにより、認知症の人やその家族等が自分らしく暮らし続けることができるよう、認知機能の低下の有無は関係なく、同じ社会の一員として地域をともに創っていく必要があります。

【計画の基本的事項】

基本法・基本計画を基に
認知症の人や家族・関係者
等の意見も聴きながら策定

○計画の重点目標（案）

基本理念を実現するため、次のとおり４つの重点目標を定め、取組を推進します。

【重点目標１】
「新しい認知症観」の理解促進

誰もがなり得る認知症について、県民一人ひとりが認知症に関する正しい知識と認知症の人に関する理解を深め、自分ごととして捉えることが重要です。認知症の人や家族だけでなく、県民全体が「新しい認知症観」に立ち、認知症の人がその人らしく暮らし続けられる社会の実現を目指します。

【重点目標２】
認知症への備えと健康づくり

順番入れ替え

認知症の発症リスクを低減し、進行を緩やかにするためには、日常生活における健康的な習慣の定着が重要です。適度な運動やバランスの良い食事、社会参加を促す活動などにより、県民一人ひとりが心身の健康を維持し、自立した生活を送ることができる環境づくりを推進します。また、認知症の人を含むすべての県民が、自らの健康管理に主体的に取り組めるよう支援していきます。

【計画の基本的事項】

修正箇所

【重点目標３】
認知症の人の生活においてその意思が尊重されている環境づくり

認知症の人が、自らの意思や希望を尊重されながら生活できる環境が重要です。意思決定支援の充実や権利擁護の強化を推進し、認知症の人が自己決定を行いやすい社会やサービスの整備を図り、認知症の人や家族等の個々の尊厳が保たれることを目指します。

修正箇所

【重点目標４】
認知症の人と家族を含めた県民一人ひとりが安心安全に希望を持って暮らせる地域づくり

認知症の人やその家族をはじめ県民一人ひとりが支え合い、連携しながら、これまでの生活の中で培ってきた仲間や地域とのつながりを持ち続け、地域で安心して自分らしく暮らすためには、その地域における生活支援体制の整備が重要です。
認知症の人や家族等の声を聴きながら、地域包括ケアシステムの充実や多職種連携を推進し、地域住民の理解と協力を促進することで、誰もが地域で孤立することなく、自分らしく生活できる地域づくりを推進します。

【計画の基本的事項】

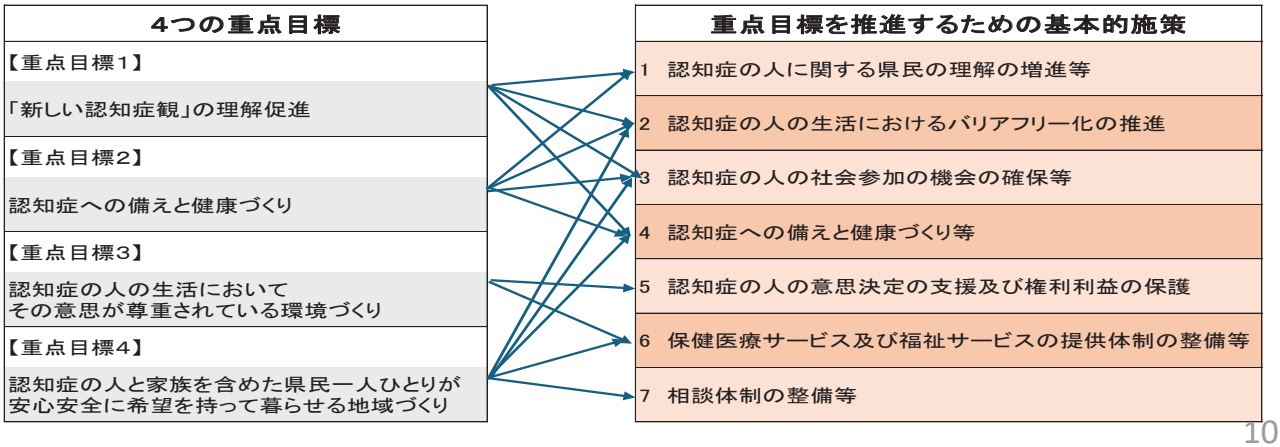
○計画期間・計画の進行管理

令和９年度～令和11年度（3年間）

県計画の期間は、「愛媛県高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画」の検討時期と合わせ、計画の進行、見直し等の管理を行います。進行管理や見直しに際しては、認知症の人や家族等の意見を十分に聴くよう努めるものとします。

○計画における基本的施策と目指すべき姿（案）

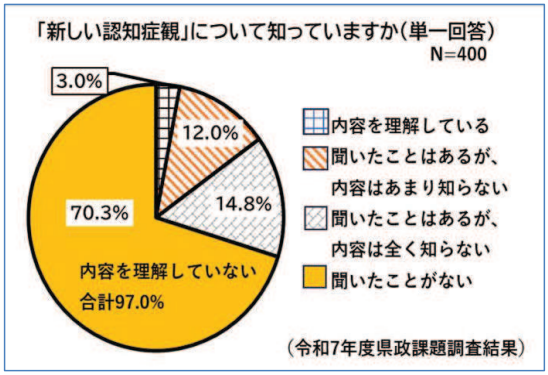
県は、４つの重点目標の考え方に基づき、７つの基本的施策を推進します。
重点目標と基本的施策の関係は下図のとおりです。



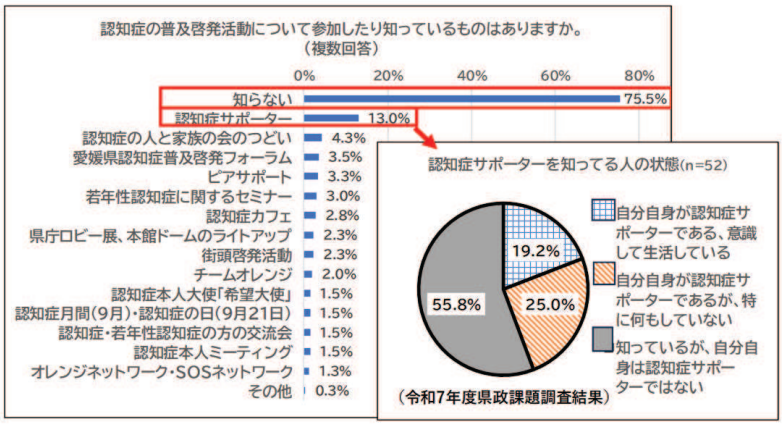
基本的施策１　認知症の人に関する県民の理解の増進等

【目指すべき姿】
　県民一人ひとりが認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する理解を深め、自分ごととして捉えることで、認知症になってからも地域で尊厳を保持しつつ、希望を持って暮らすことができる社会になっています。

【現状と課題】（抜粋）
●県民の多くは認知症に関する正しい知識や「新しい認知症観」を十分に理解していない。
●認知症の日や認知症月間を活用した普及啓発イベントの実施等について知らない人が多い。
●認知症サポーターの養成やキャラバン・メイトの養成を進め、養成者数は増加しているものの、普及啓発活動はあまり認知されていない。
●地域で認知症に関わる福祉分野の方以外の方々の理解促進が進んでいない。



出典：令和7年度愛媛県県政課題調査
「県民の認知症に関する意識調査」



【本人・家族・関係者】（抜粋）
・まさか、認知症だとは思わなかった。
・地域の人に知られたくないと思った。近所の方に言うことができると楽になれるのだろうか。
・もっといろいろな人に認知症のことを知ってほしい。
・認知症サポーターが増えてほしい。
・もっとSNSやメディアを活用した普及啓発が有効なのではないか。

【施策の方向性】（抜粋）

①　認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する理解を深める啓発等の推進

➢　様々な機会を捉えて、県民や民間企業、関係機関等に対する普及啓発を推進し、認知症に関する正しい知識と理解の浸透を図るとともに、市町による普及啓発を支援します。

➢　認知症の人の声を聴き、「新しい認知症観」や基本法など認知症及び軽度認知障害（以下「MCI」という。）に関する知識並びに認知症の人に関する理解を深めることを推進します。

➢　愛媛県の実情に応じた内容を加えた「えひめ認知症サポーター養成講座＋e」を通じて、「新しい認知症観」や基本法をはじめとする認知症及びMCIに関する知識と理解を深め、実感的な理解を促進します。

②　認知症の人に関する理解を深めるための、本人発信を含めた運動の展開

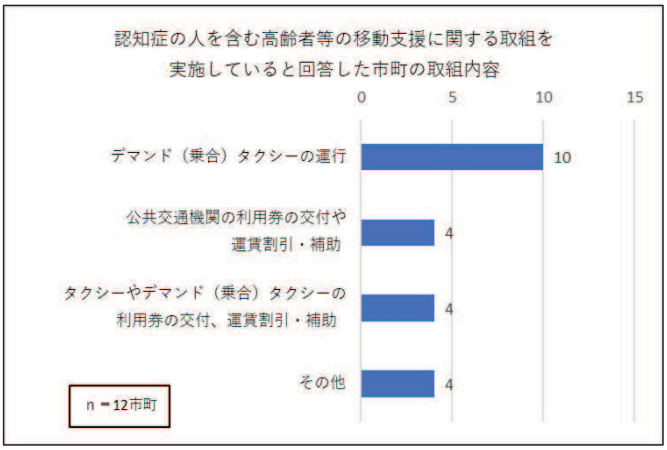
➢　地域で認知症に関わることが多い業種を含めた幅広い業界への理解促進や、市町等が実施する認知症サポーター養成講座への支援、基本法に基づく認知症の日（9月21日）及び認知症月間（9月）の機会を捉えた啓発活動の実施など、地域における認知症の人やその家族等に対する理解や支援を普及・定着させるための取組を推進します。

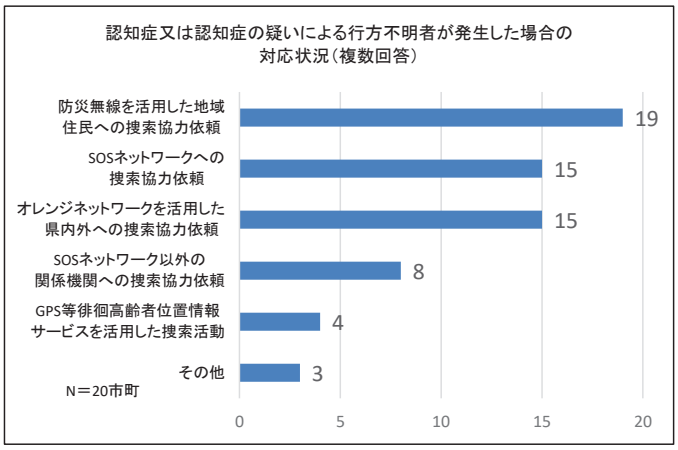
➢　基本法や認知症の分かりやすい啓発資材を作成し、「新しい認知症観」を普及させるとともに、認知症の人本人による発信の支援を更に推進します。

基本的施策2　認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進

【目指すべき姿】
　認知症の人の日常生活や社会生活におけるハード・ソフト両面の社会的障壁が取り除かれ、認知症の人が自立した生活を送りつつ、必要な時に適切な支援を受けながら、安心して希望を持って、その人らしく地域社会の中で共に暮らすことができる環境になっています。

【現状と課題】（抜粋）
●公共交通不便地域の移動手段等のハード面や「認知症になると、何もわからなくなる」「何もできなくなる」といった偏見などのソフト面で多くの障壁が残っている。
●認知症になったことで、買い物や移動、趣味活動などの様々な場面で、外出や交流の機会が減っている。
●災害発生時の避難支援体制等も必要。





出典：県長寿介護課（令和7年度市町認知症施策の取組状況調査結果）

【本人・家族・関係者】（抜粋）
・好きだったドライブに代わる趣味が見つけられないため、何をすればよいかわからない。
・外出し、行方がわからなくなった時に、どうして目を離したんですかと言われたことが辛かった。
・運転免許証の返納について、高齢者は返納したらタクシーチケットなどの特典があるが、若年性認知症など病気で返納せざるを得なくなった人については、何も支援がない。
・自分の中に、周囲に迷惑をかけて申し訳ないという思いがある。

【施策の方向性】（抜粋）

①　認知症の人が自立して、かつ、安心して暮らせる生活支援体制の整備等

➢　県内の認知症施策の全体的な水準の向上を図るため、医療・介護・福祉等の関係者等で組織する「認知症施策推進会議」を設置し、市町を含めた認知症施策全般の推進等について検討をし、検討過程で情報収集した先進事例等や検討結果については、「認知症施策市町連携会議」等で情報共有するなどして、引き続き市町における認知症施策の取組の促進を図ります。

➢　認知症の人や家族等が地域のつながりの中で、安心して自分らしく暮らし続けることができるよう、地域包括支援センター等を中心としたきめ細かなネットワークづくりを促進し、保健・医療・福祉等の関係機関が連携して健康づくりや認知機能の低下の早期の気づきに努め、認知症になっても安心して生活を送れる体制整備を支援します。

②　認知症の人が安全に暮らせる体制づくり

➢　市町が構築している、警察や地域住民、民間企業などと連携して、見守りSOSネットワークなどの体制づくりを支援します。

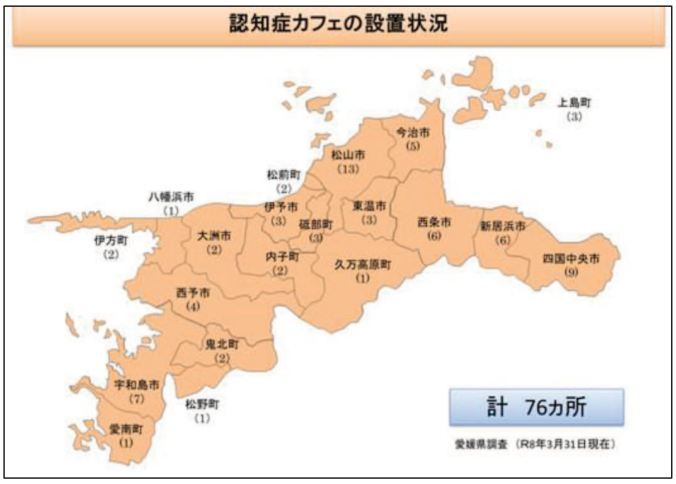
➢　認知症の人が成年後見制度を有効に利用して、介護保険サービスをはじめとする契約や財産管理などを行えるよう、制度の浸透を図るとともに、市町（地域包括支援センター）及び中核機関に対する助言その他の援助を行います。

➢　ステップアップ講座を受講した認知症サポーター等がメンバーとなって活動する「チームオレンジ」の立上げや運営支援等を担うチームオレンジコーディネーターの養成を行うなど、市町におけるチームオレンジの整備を推進するため、先進的な取組等について市町に情報提供を行います。

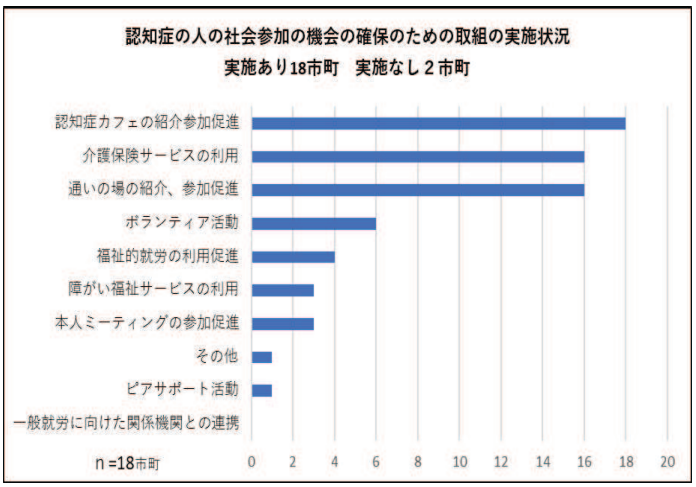
基本的施策３　認知症の人の社会参加の機会の確保等

【目指すべき姿】
　認知症の人が孤立することなく、必要な社会的支援につながるとともに、多様な社会参加が実現する地域社会の形成により、生きがいや希望を持って暮らすことができる社会になっています。

【現状と課題】（抜粋）
●若年性認知症は、症状に対する認識不足から診断が遅れるケースや、就業継続が難しくなることが多く、本人や家族の生活への影響が大きいため、一人ひとりの状態に応じた支援体制を構築することが課題。
●これまでの認知症施策は認知症の人を支える側の視点に偏りがちであったため、認知症の人とその家族の視点を重視した取組の推進が必要。



出典：県長寿介護課



出典：県長寿介護課（令和7年度市町認知症施策の取組状況調査結果）

【本人・家族・関係者】（抜粋）
・交流会に来て、同じ立場の人達と会えるだけで元気をもらえます。
・認知症であることをオープンにできる場（交流会）は自分たちも気持ち的に楽になれると思う。
・高齢になっても働き続ける方は増えているため、企業も認知症に対する理解を深めたほうが良い。

【施策の方向性】（抜粋）

①認知症の人自らの経験等の共有機会の確保

➢　認知症の人が診断後早い段階で認知症の本人や家族等に出会い、その経験に触れられるよう、ピアサポート活動等を推進するとともに、ピアサポート活動等につなぐため、市町の実情に応じた認知症地域支援推進員の適切な配置や連携を図る取組を推進します。

➤　認知症の人や家族、認知症に関わる団体の関係者を認知症施策推進会議や若年性認知症自立支援ネットワーク会議のメンバーとするほか、認知症の人やその家族の声を聴くことに努め、認知症の人の視点に立った認知症施策を推進します。

➤　認知症本人大使「えひめ認知症希望大使」を委嘱し、認知症の人本人が自らの言葉で語り、認知症になってもいきいきと活動している姿を発信し、認知症に対する社会の理解を深める取組を推進します。

➤　認知症の人本人同士が語り合う「本人ミーティング」を通じて、認知症の人の意見が施策の企画・立案、評価に反映されるよう市町の取組を支援します。

➤　サポート体制が十分とはいえない初期段階の認知症の人のニーズを把握し、生活や生きがい支援に努めるとともに、ピアサポーターによる相談活動の取組を推進します。

②認知症の人の社会参加の機会の確保

➢　認知症の人の社会参加機会の確保が進むよう、認知症希望大使など認知症の人の声が発信される機会を創出するとともに、社会参加を契機として、引きこもりがちな認知症の人やその家族へのピアサポート活動等を推進します。その際、認知症地域支援推進員が企画調整や相談・支援体制づくりを行うことができるよう支援するとともに、関係者と連携し、市町でも本人ミーティングや認知症カフェ等、社会参加の機会の確保が図られるようにします。

【施策の方向性】(抜粋)

③若年性認知症の人への支援

- ➢ 若年性認知症の人や家族に対しては、若年性認知症の知識だけでなく、精神面も含めた支援が特に重要であることから、コールセンターや若年性認知症支援コーディネーターを通じ、本人と家族が気軽に相談できる体制を整備します。
- ➢ 若年性認知症の人の実態やニーズは、地域の社会資源などの状況によって、それぞれ異なっていることから、本人及び家族の居場所づくりとなる交流会を開催するほか、交流会を通じて把握した本人や家族のニーズを集約し、必要な施策を検討します。
- ➢ 若年性認知症の人に対する支援については、労働部局や障がい福祉部局等と連携し、雇用継続や障がい福祉施策等も含めた若年性認知症の人一人ひとりの状態に応じた支援体制が必要となることから、「若年性認知症自立支援ネットワーク会議」を開催し、関係機関と連携したネットワークの構築を図ります。

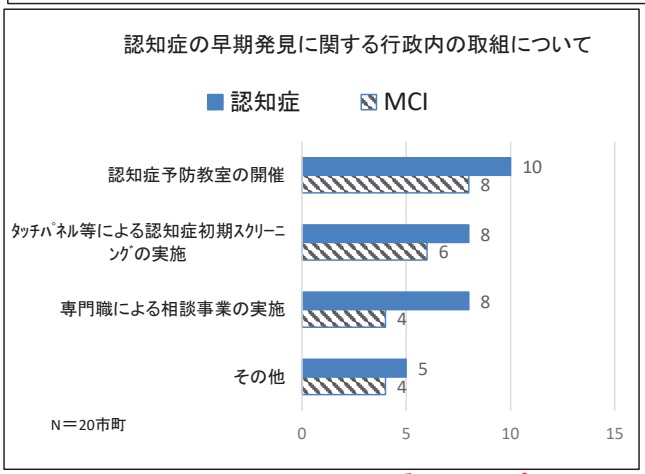
④多様な主体の連携・協働の推進による若年性認知症の人等の就労に関する事業主に対する啓発・普及等

- ➢ 事業主に対して、「若年性認知症における治療と仕事の両立に関する手引き」(令和3(2021)年12月作成)の普及啓発を行い、医療機関への早期の受診勧奨の啓発を行うとともに、若年性認知症の人の意欲と能力に応じた雇用継続に向けて取り組みます。
- ➢ 若年性認知症の人が障害者職業センターや障害者就業・生活支援センターを利用する際に、若年性認知症支援コーディネーターが専門家として若年性認知症の人に対する就労支援に取り組みます。
- ➢ 若年性認知症の人が生活する地域の資源に応じた支援を行うため、若年性認知症支援コーディネーターが認知症地域支援推進員や地域包括支援センターの職員と連携します。

基本的施策4　認知症への備えと健康づくり等

【目指すべき姿】
　すべての県民が、自らの健康に配慮し、認知症の発症遅延や発症リスクの低減に取り組むことができる環境となっています。
　認知機能の変化に早期に気づき、適切な支援や対応により進行の遅延を図ることができる体制となっています。

【現状と課題】(抜粋)
●運動不足の改善、生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消等が認知症の発症遅延やリスク低減、に資する可能性が示唆されており、認知機能の維持や健康維持に資する取組を推進していく必要がある。
●認知症や軽度認知障害の人が、気付きから診断、介護保険サービスにつながるまでの「空白の期間」では、本人や家族は相談へのためらい、将来への不安などを抱えている。



介護が必要となる
主な原因第1位は「認知症」

(単位 %)　　2025(令和7)年

現在の要介護度	第 1 位		第 2 位		第 3 位	
総　数	認知症	16.7	高齢による衰弱	15.6	骨折・転倒	14.6
要支援者	高齢による衰弱	17.7	関節疾患	14.8	骨折・転倒	14.7
要支援 1	高齢による衰弱	18.6	骨折・転倒	13.8	関節疾患	13.3
要支援 2	高齢による衰弱	16.9	関節疾患	16.3	骨折・転倒	15.6
要介護者	認知症	23.6	骨折・転倒	14.8	高齢による衰弱	14.5
要介護 1	認知症	24.2	高齢による衰弱	18.8	骨折・転倒	14.5
要介護 2	認知症	24.0	高齢による衰弱	16.8	骨折・転倒	16.1
要介護 3	認知症	23.3	脳血管疾患(脳卒中)	18.8	骨折・転倒	15.2
要介護 4	認知症	21.6	脳血管疾患(脳卒中)	15.2	骨折・転倒	14.8
要介護 5	脳血管疾患(脳卒中)	27.6	認知症	23.8	高齢による衰弱	11.5

注：「現在の要介護度」とは、2025(令和7)年6月の要介護度をいう。
出典：厚生労働省「国民生活基礎調査」(令和7年)

重要：45パーセントは発症リスクを低減(修正)可能
認知症の早期の気づき・早期対応を行うことが介護予防につながる

【本人・家族・関係者】(抜粋)
・認知症になったことを受け入れられない。
・少しでも知識があれば、もう少し早く気が付けたのではないかと思った。

【施策の方向性】(抜粋)

①　認知症の発症リスク低減や進行の遅延に関する知識の普及、地域活動の推進

➢　運動習慣、適切な栄養、社会参加・心理的サポート等の取組や、それらにも関連するフレイル予防の取組、生活習慣病予防の取組について、認知症及び軽度の認知機能の障害の発症遅延・進行予防に関する科学的知見の蓄積とともに、健康づくりや介護予防に資する取組（通いの場等）、介護予防・日常生活支援総合事業の活性化、地域ごとでの積極的な情報発信を通して、更に促進します。

➢　県民が安心して、安全かつ効果的な健康づくりを進め、運動・スポーツを習慣的に実施するため、地域の実情を踏まえ、必要に応じて事業者等とも連携しながら、県や市町が行うスポーツを通じた健康増進に資する取組を支援します。

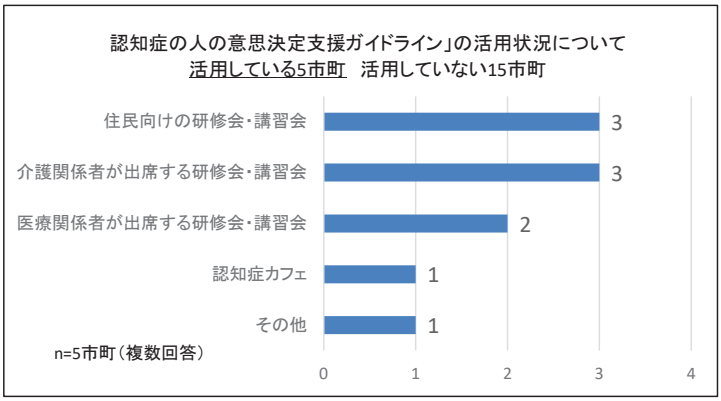
②　地域包括支援センター、医療機関、民間団体等の連携協力体制の整備

➢　早期の気付きと対応に向けて、かかりつけ医や地域包括支援センターと、認知症疾患医療センターを含む専門医療機関の連携を強化します。

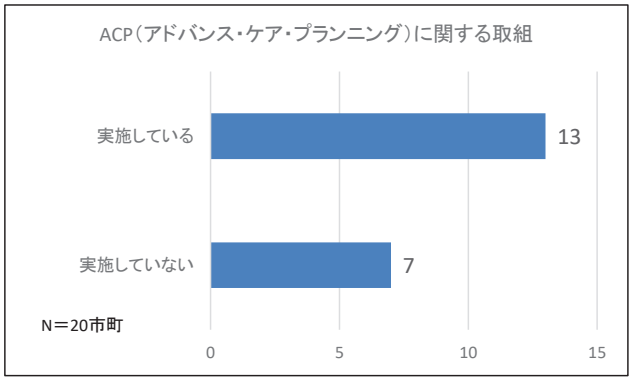
基本的施策5　認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護

【目指すべき姿】
　認知症の人が基本的人権を享有する個人として、自らの意思に基づき日常生活及び社会生活を営み、自らの意思が尊重される環境のもとでその権利や利益が守られる社会になっています。

【現状と課題】（抜粋）
●認知症の人は病状の進行により判断力が影響を受けることが多いが、現状では本人の意思や意向が十分に尊重されないケースや、意思決定のプロセスそのものが不明確な場合があり、支援体制や理解が十分に整っていない。



※　認知症の人の意思決定支援については、厚生労働省「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン（第2版）」（令和7年3月）において、認知症の人の意思決定を支援する標準的なプロセスや留意点、事例集が示されています。



※　もしもの時のために、自分が望む医療やケアについて前もって考え、家族や医療・ケアチームと繰り返し話し合うプロセス。

【本人・家族・関係者】（抜粋）
・治療の方針や仕事を辞めた方がいいのかなど、本人も家族も迷う中、意思決定は難しい。
・認知機能が低下した方のお金の問題は非常に大きい。
・重症化する前の段階でのACPへの認知度が家族を含めて低い。
・認知症の人の意思決定が客観的にみて不利益と考えられる場合に、疾患によるものか、理解した上での意思決定なのかの見極めや、その対処に苦労している。

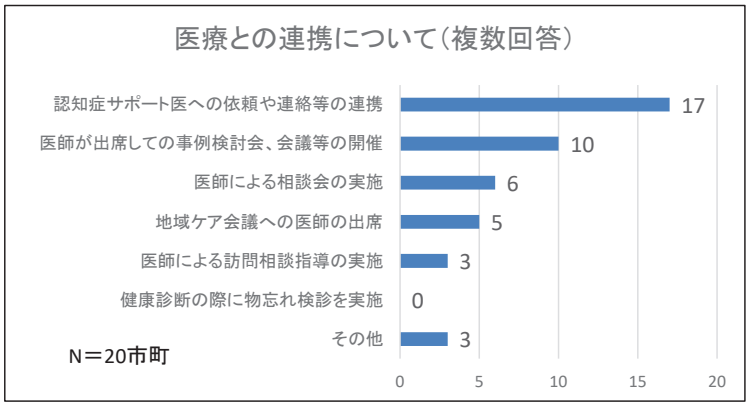
【施策の方向性】（抜粋）
①認知症の人の意思決定支援の推進
- ➢　認知症の人や家族等に対し、意思決定支援の重要性の理解増進を図ります。
- ➢　認知症の人自身が意思決定する意識とスキルを高める機会を確保するため、本人ミーティングや認知症カフェ等の場を活用しながら広く普及を図ります。
- ➢　市町の認知症ケアパスにも意思決定支援の内容が盛り込まれるようにします。
- ➢　市町と連携し、ACPの周知や普及啓発に取り組みます。
- ➢　医療・介護関係者に対し、広く「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン（第2版）」の活用を促します。

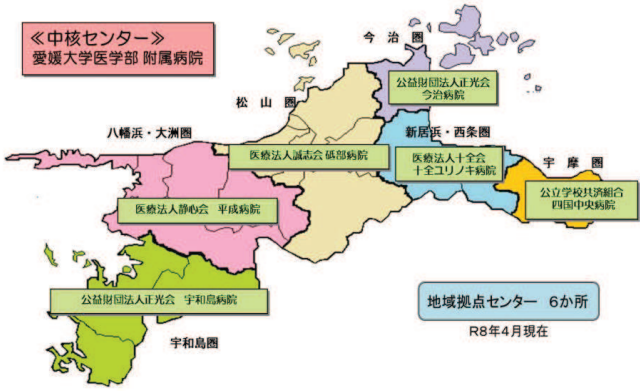
②権利擁護の推進
- ➢　認知症高齢者を標的とする特殊詐欺や消費者トラブルなどの認知症の人が実際に遭遇している具体的な事案を基に、その実態を把握した上で必要な措置を講じるとともに、消費者被害を防止するための注意喚起を実施します。【安全な暮らしの確保に再掲記載予定】
- ➢　成年後見制度については、民法改正等を踏まえ、総合的な権利擁護支援策の充実を図り、必要な時に利用できるようにします。【高齢者の権利擁護の取組に再掲記載予定】
- ➢　市町の高齢者虐待防止のためのネットワークの構築支援や職員等の対応力強化研修等、県内の虐待防止体制の構築、虐待・身体拘束防止ガイドライン等の普及啓発等を実施することで、虐待の発生又はその再発防止等に取り組みます。【高齢者の権利擁護の取組に再掲記載予定】

基本的施策６　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

【目指すべき姿】
　県民一人ひとりが認知症になっても居住地域にかかわらず、自らの意思に基づき、望む場所で質の高い保健医療及び福祉サービスを適時かつ切れ目なく利用できる社会になっています。

【現状と課題】（抜粋）
●地域の関係機関と連携して本人や家族等を支える認知症サポート医の活動を更に活性化していくことが必要。
●かかりつけ医、歯科医、薬局等において、認知症の疑いがある人に早期に気づいて適切に対応・連携していくことが重要。
●抗アミロイドβ抗体薬については、対象が限定されていること、投与開始前に必要となる検査等ができる医療機関が限られること、治療の対象とならない方や治療を選択しない方への適切な配慮が必要なこと等が課題。





【本人・家族・関係者】（抜粋）
・介護をしながら働くのは時間の問題で難しく、金銭的に厳しい。
・若年性認知症なので、高齢者のデイサービスは違うかなと思う。
・家族も専門医の受診を希望され、直接受診予約に繋がることが多くなったため、認知症初期集中支援チームの実績は少なくなっている。

【施策の方向性】（抜粋）

①　専門的な、又は良質かつ適切な医療提供体制の整備

➢　認知症の人が住み慣れた地域で希望に沿った生活ができ、自らの意向が十分に尊重されるよう、居宅、介護事業所・施設、医療機関において、必要な医療・介護の提供が可能となる体制整備を推進します。また、併存する身体疾患や精神疾患について、かかりつけ医や地域包括支援センター等が必要な医療機関につなぐことができるよう必要な取組を推進します。

➢　尊厳あるケアと適切な医療を提供することを目指し、行動・心理症状（ＢＰＳＤ）に対する理解及び対応力向上を図るための研修を実施すること等により、チームケアを推進します。

②　保健医療福祉の有機的な連携の確保

➢　独居など認知症の人を取り巻く課題を踏まえ、かかりつけ医、地域包括支援センター、認知症地域支援推進員、認知症サポート医、認知症初期集中支援チーム、居宅介護支援事業所、認知症疾患医療センターを含む専門医療機関等について、地域の実情に応じた機能や、連携の強化を図ります。

➢　早期の気付きと対応に向けて、かかりつけ医や認知症初期集中支援チーム等の体制を整備するとともに、かかりつけ医や地域包括支援センター等と、認知症疾患医療センターを含む専門医療機関の連携を強化します。

【施策の方向性】(抜粋)

③　人材の確保、養成、資質向上

➢　認知症の人への日常的な診療や家族への助言等を担うことができるよう、かかりつけ医に対して、適切な認知症診断の知識・技術をはじめ、認知症の人とその家族の支援に係る知識と方法を習得する研修（かかりつけ医認知症対応力向上研修）を実施します。

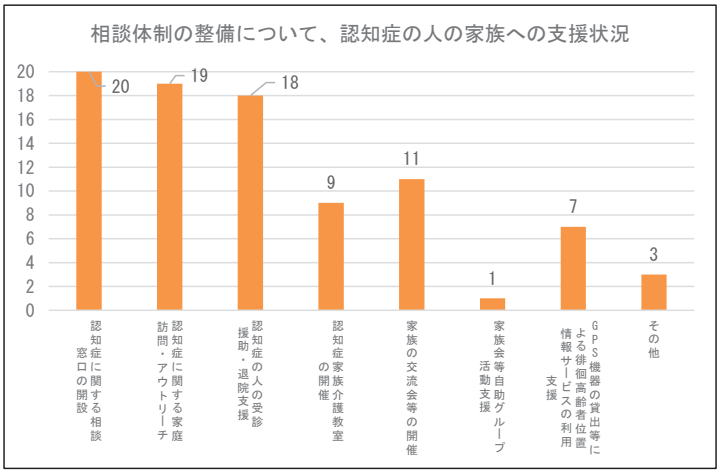
　また、認知症の人の診療に習熟し、かかりつけ医等への助言その他の支援を行い、専門医療機関や地域包括支援センター等との連携の推進役となる認知症サポート医を養成し（認知症サポート医養成研修及びフォローアップ研修）、認知症の発症初期から状況に応じて、医療と介護が一体となって認知症の人への支援を行う体制を整備します。

MEMO

基本的施策7　相談体制の整備等

【目指すべき姿】
　認知症の人や家族等が必要な時に適切な相談支援を受けられ、孤立することなく必要な社会的支援につながることができる社会になっています。

【現状と課題】(抜粋)
●認知機能の低下がみられる人、認知症の人とその家族等が、必要な社会的支援につながることができるよう、相談体制を整備するとともに、職場や近所、友人などの身近な関係でも認知症について気軽に話ができる地域づくりを推進する必要がある。
●県内の市町では、認知症ケアパスを作成しており、認知機能の低下がみられる人、認知症の人とその家族等に、適切なタイミングで届くようにする必要がある。



【本人・家族・関係者】(抜粋)
・どこに相談すればよいかわからなかった。
・治療・対応・これからの事など、いろいろ知りたいことが多い。
・私たちはつながることができたが、つながれていない人がいると思う。

【施策の方向性】

①　個々の認知症の人や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の体制の整備

➢　地域包括支援センター、認知症疾患医療センターを含む専門医療機関、居宅介護支援事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、認知症高齢者グループホーム等の相談体制の整備に加え、企業における相談体制の整備を行います。また、認知症伴走型支援事業、ピアサポート活動を推進します。

➢　かかりつけ医や、かかりつけ医と連携する認知症サポート医等を活用し、地域において、認知症を疑う場合に気軽に相談できる体制の整備を行います。

②　認知症の人や家族等が互いに支え合うための相談・交流の活動に対する支援、関係機関の紹介、その他の必要な情報の提供及び助言

➢　認知症の人の家族や介護者に対して、地域包括支援センター・保健所における相談窓口を周知し、認知症に関する様々な相談に対応するなど、誰もが気軽に相談できる体制の整備を推進します。

認知症施策推進計画策定意見交換会での意見

【当日の全体共有・終了後の御意見シート・グループワークシートより】

① 今住んでいるところで、続けたいこと、新しくチャレンジしたいこと、もう一度チャレンジしたいことは？

●日常生活・あたり前のくらしの継続
・認知症になっても、今までの役割や「普通の生活」を維持できることの重要性
・趣味の継続ができなくなる（散歩→徘徊になる）

●外出・買い物のバリアフリー
・仕事の継続や、車がつかえなくなった後の交通手段
・買い物ができなくなる（現金→キャッシュレス、有人レジ→無人レジ）
・仕事や運転をチャレンジしたい。

② 今、大事だと思うこと、大切にしたいことは？

●本人の「意思」と「主体性」の尊重
・周囲が先回りして制限するのではなく、本人の意思や意見を大切にすること
・過度な「便利さ・効率化」が、かえって本人の「できること」を奪う場合がある
・「あえて不便さ（人の手による対応など）を残すこと」が、安心や社会参加に繋がる

認知症施策推進計画策定意見交換会での意見

【当日の全体共有・終了後の御意見シート・グループワークシートより】

③ 県計画にぜひ書き込んでほしいことは？

●認知症は特別なものではないことの普及啓発

●早期（MCI期）からの切れ目ない情報提供
・本人や家族が「今後の見通し」を事前に知り、備えられるよう、初期からのトータルケアが必要
・「事態（トラブル）が起きてから」ではなく、より早い段階で情報にアクセスできる仕組み

●相談窓口・情報アクセスのわかりやすさ
・地域包括支援センター等の窓口が分かりづらい
（地域包括支援センターと紹介されたので、行ってみたけれど忙しそうであったし、認知症の相談はどこの窓口に声をかければよいのかわからなかった）
・どこに相談すれば必要なサポートに繋がるのかを明快にする導線づくり

●孤立防止と地域での「働く仕組み」の充実
・世帯・家族だけで抱え込まず、社会全体で支える体制（介護離職防止、就労支援）の明記（若年性認知症の影響で仕事を辞めないといけなくなった）
・本人だけでなく、支える家族への早期かつ継続的なサポートの充実

認知症施策推進計画策定意見交換会での意見

【当日の全体共有・終了後の御意見シート・グループワークシートより】

④ その他

●ハード面（生活環境）における本人目線の優しさ
・スーパー等の案内表示（トイレのマークなど）は、デザイン性より機能（文字表記等）を重視（場所が分かれば安心する。コンサート会場のトイレの場所、マークが分かりやすかった。）

●認知症サポーターの「質」の向上や企業との連携、居場所づくり
・認知症サポーター養成は「人数」だけでなく、若年性認知症の理解等の「質」が重要
・認知症カフェで商店街の空きスペースを活用
・マッスルラボ、ほっとよが、オレの介護予防などの事例
・集いの場を求めている方が多い。（コミュニケーションが取れる場所）
→院内での場所提供、オレンジカフェなど簡単に集まれる場所があれば良い。

●その他
・フォーラムの開催も重要だが、様々な関係者を巻き込んで開催することが需要
・松山市ならではの文化を活かした活動やイベントを企画することが重要
・財産管理、保証の問題など、法や制度に関することの検討
・ICTを認知症の人の手助けできるような形に活かせることができれば

愛媛県認知症施策推進計画（7つの施策体系）に基づく意見仕分け

【1】認知症の人に関する県民の理解の増進等

【本人・家族・関係者等の声】

・認知症に対する忌避感がなくなり、「認知症はその人の一部にすぎず、その前も後もその人の人生が続いていき、できることや幸せなこともたくさんある」という社会全体の理解が進んでほしい。
・認知症サポーター養成講座について、一般の企業や店舗、さらに学校などへもっと積極的にアプローチし、若年性の理解や法律面に強い内容も取り入れるなど、質を高めてほしい。
・新聞を読まない若い世代や子供たちに向けて、SNSなどを積極的に活用して正しい知識を届ける取り組みが必要ではないか。

【2】認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進

【本人・家族・関係者等の声】

・自動車の運転をやめても、行きたいところに自由に行けるこまわりの利くコミュニティバスや、補助制度が整った移動手段を地域に確保してほしい。移動手段がないと外に出られず、地域から孤立してしまう。
・タクシー券の助成はありがたいが、地域でタクシー会社の廃業が進んでおり、使いたい時に使えない。障害福祉のような手厚い移動サポートが、高齢・認知症分野にもほしい。
・店舗のセルフレジや完全キャッシュレス化は焦ってしまい、一人で買い物をするのが怖くなる。昔ながらの現金・切符での決済や、急がずに会計できるスローレジのような選択肢を残してほしい。
・スーパーなどのトイレのマークがおしゃれすぎて、場所がわからず一番混乱する。デザイン重視ではなく、文字で「トイレ」と明確に表記するなど、ハード面のやさしさを整えてほしい。

愛媛県認知症施策推進計画（7つの施策体系）に基づく意見仕分け

【3】認知症の人の社会参加の機会の確保等

【本人・家族・関係者等の声】

・認知症になってもできることはたくさんある。これまでの経験を活かして若い人に作業を「教える役割」をもらえることが、元気の源であり最高の生きがいになっている。
・認知症と診断された途端、会社から「辞めてほしい」「自己都合退職にしろ」と理不尽な対応を迫られた。家族や本人の力だけで会社と交渉するのは不可能。労働局や、代わりに交渉・調整してくれる伴走者がほしい。
・認知症カフェなどの居場所が地域にあるのは良いが、行くための移動手段がない。また、「認知症」という看板があると行きにくいので、誰もが集える「普通の居酒屋やお茶の間」のような場への補助を増やしてほしい。

【4】認知症への備えと健康づくり等

【本人・家族・関係者等の声】

・認知症が進行していく過程の見通し（スタンダードな目安）が事前にわかっていれば、心の準備も備えもできる。今はトラブルが起きてパニックになってから相談にいく状態なので、もっと初期から見通しがほしい。
・テレビやネットで色々な予防サプリなどの広告を見るが、どれが本当に効果があって正しいものなのか分からない。正しい知識を県として発信してほしい。

愛媛県認知症施策推進計画（7つの施策体系）に基づく意見仕分け

【5】認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護

【本人・家族・関係者等の声】

・治療方針をどうするか、いつ仕事を辞めるべきかなど、本人も家族も迷うことが多い。お金のトラブルや財産管理、死後の身辺整理や事務仕事などについて、金融機関や専門家と早期に相談できる公的サポートを望む。

【6】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

【本人・家族・関係者等の声】

・病院での「院内デイケア」と「地域の認知症カフェ」が合体すれば、通院ついでにカフェに寄り、そこでアセスメントをうけて行政の支援チームへ繋げてもらえるような、安心のネットワークができると思う。
・専門職が極端に減少していると感じており、地域にケアマネジャーが1人しかいない状況もある。制度外のシャドーワークが多く、なり手がいない。インフォーマルな社会資源の開発を市町任せにせず、県域でバックアップしてほしい。
・家族が介護で限界を迎え、離職せざるを得ないケースが多い。一般の民間企業に対しても、介護中の家族に対する配慮や仕事との両立支援に関する教育・周知を行ってほしい。

愛媛県認知症施策推進計画（7つの施策体系）に基づく意見仕分け

【7】相談体制の整備等

【本人・家族・関係者等の声】

・自分が認知症になった時、最初は「どこに相談していいのか、窓口がどこなのか」本当にわかりにくく不安だった。包括支援センターや相談窓口の存在を、誰もが知る形でもっと分かりやすく広報してほしい。

・行政や医療関係の研修は、毎回同じような管理職ばかりが参加している。今まさに現場で当事者と直接関わって悩んでいる実務職員こそが参加できる研修の仕組み（単位制など）をつくってほしい。

・地域の認知症への「やさしさ」や「取り組み状況」を市町やサービスごとにランキング（見える化）するなど、関心を高める面白い工夫も取り入れてほしい。