

## 第3章 認知症施策の推進と高齢者の尊厳の確保

認知症の予防、早期診断、早期対応のシステムを構築するとともに、認知症の方が尊厳を保ち穏やかな生活を送り、またその家族も安心して生活できるようにするための施策を推進します。

### 第1節 本県における認知症の現状

#### 1 認知症高齢者等の数について

平成26年10月1日現在、本県の要介護（要支援）認定者のうち、認知症の症状が見られる（認知症高齢者の日常生活自立度ランクⅡ以上）高齢者は60,416人で、65歳以上の要介護（要支援）認定者の約6割を占めています。

また、40歳以上64歳以下の認知症患者は953人で、要介護（要支援）認定者の約4割を占めています。

【図表3-1-1】 要介護（要支援）認定者における認知症高齢者の日常生活自立度別の状況  
（平成26年10月1日現在）  
（単位：人）

年齢区分	認知症高齢者等の日常生活自立度					
	I	II	III	IV	M	II以上
65歳以上	20,020	33,527	19,899	6,410	580	60,416
40歳～64歳	462	578	238	121	16	953

[県介護福祉課調べ]

（参考） 認知症高齢者の日常生活自立度

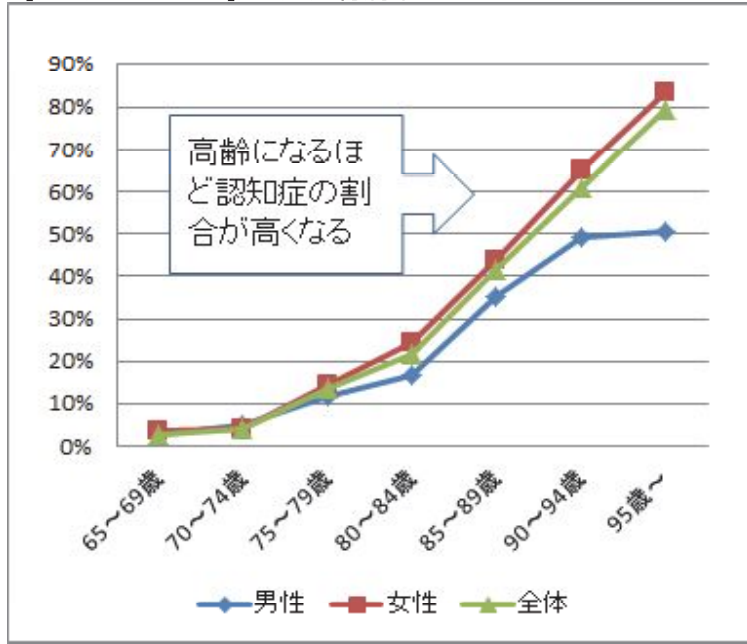
ランクⅠ	何らかの認知症を有するが、サービスの活用等により一人暮らしも可能
ランクⅡ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが多少みられても、誰かが注意していれば自立できる。
ランクⅢ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さがみられ、介護を必要とする。
ランクⅣ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻回にみられ、常に介護を必要とする。
ランクM	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患がみられ、専門医療を必要とする。

また、平成25年度高齢者等実態調査・日常生活圏域ニーズ調査によると、要介護（要支援）認定を受けていない高齢者にも、認知機能に何らかの障害が認められる方が6.9%いるという結果が出ています。

なお、平成25年度厚生労働科学研究費補助金事業報告（認知症対策総合研究報告）では、全国10か所の市町において調査が実施され、図表3-1-2のとおり、年齢区分別の認知症有病率は、高齢になるほど高くなる傾向にあると報告されています。

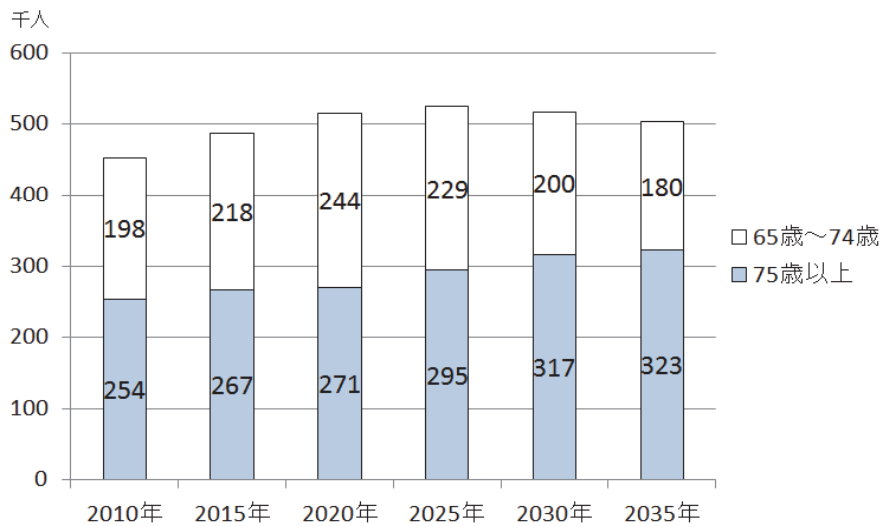
本県の高齢者の将来推計を見ると、図表3-1-3のとおり、平成37(2025)年頃までは65歳以上の人口は増加し、平成47(2035)年頃までは75歳以上の高齢者は増加し続けることが見込まれており、認知症高齢者数は今後ますます増加していくことが予想されます。

【図表3-1-2】認知症有病率



[厚生労働省認知症対策総合研究報告 (平成25年度)]

【図表3-1-3】将来推計人口 (鹿児島県：65歳以上)

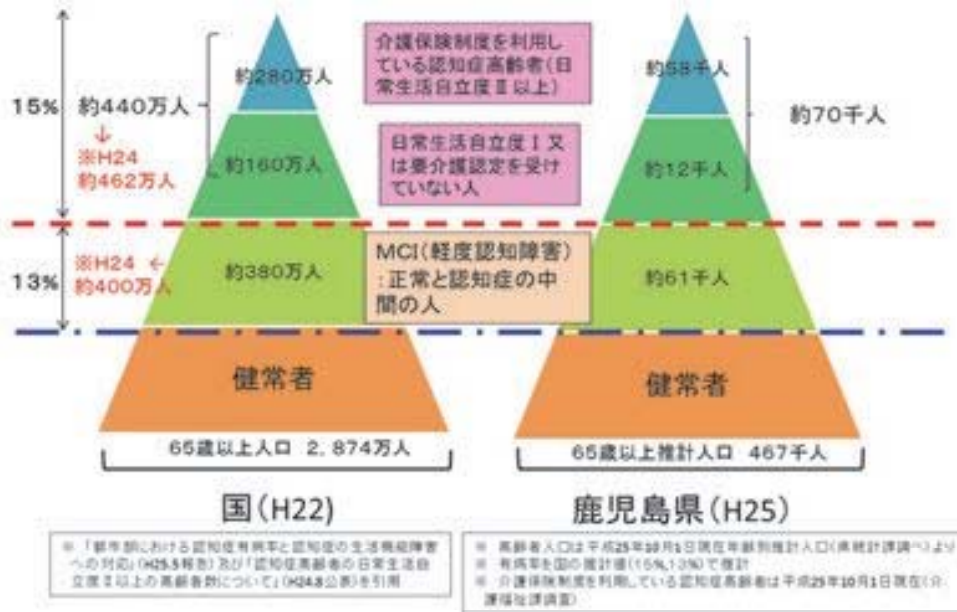


[国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口 (平成25年3月)」]

※参考

本県の65歳以上の高齢者について、平成25年6月に公表された国の推計値 (認知症有病率推定値15%、MC I ((正常と認知症の間)の状態の者)の有病率推定値13%)を用い推計すると、認知症高齢者は約7万人、MC I有病者数約6万1千人となります。

【図表3-1-4】認知症等有病率（推計）に基づく本県の認知症高齢者等の推計



[県介護福祉課作成]

## 2 本県の認知症の人等を取り巻く現状

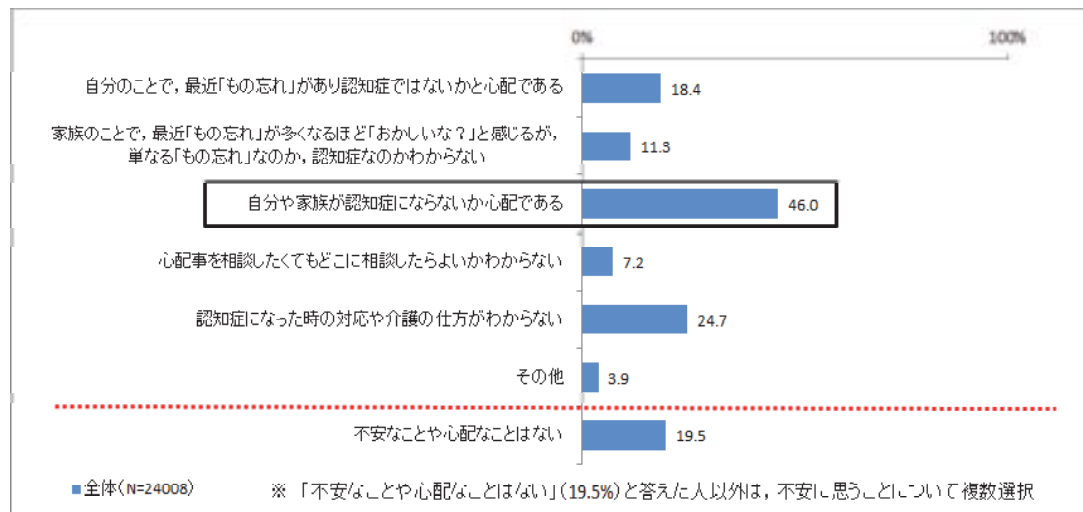
### (1) 要介護の主な原因となっている認知症

平成25年度高齢者等実態調査・日常生活圏域ニーズ調査によると、在宅要介護者の介護・介助が必要となった主な原因は、認知症（アルツハイマー型認知症等）28.5%，脳卒中（脳出血，脳梗塞等）24.7%，高齢による衰弱21.8%，骨折・転倒20.0%となっています。

また、一般高齢者を対象とした同調査では、「認知症」について不安だと回答した人が約8割で、そのうち「自分や家族が認知症にならないか心配である」と回答した人が46.0%となっています。（図表3-1-5）

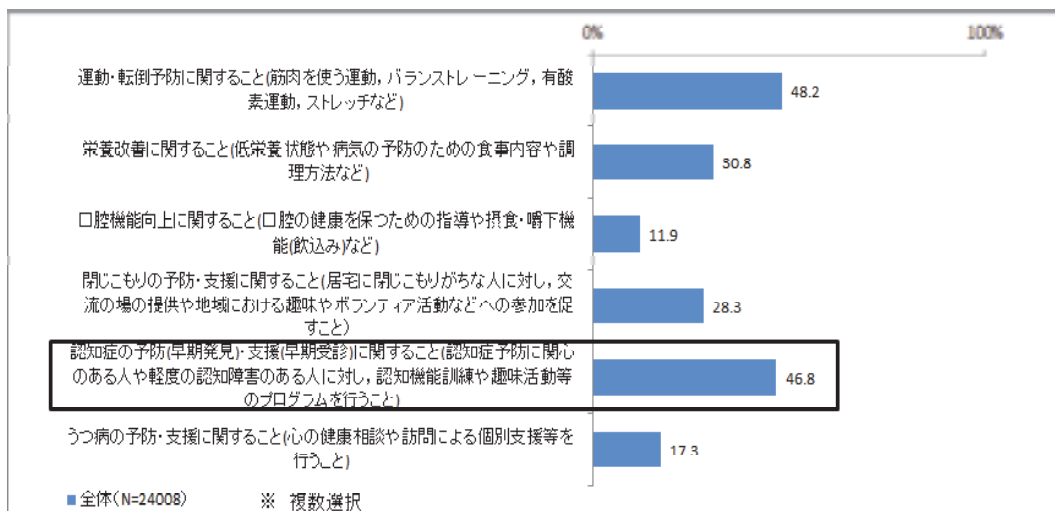
なお、今後、県や市町村において期待される介護予防の取組については、認知機能のトレーニングなどの認知症予防プログラムが運動プログラムの次に多く、認知症予防について関心が高くなっています。（図表3-1-6）

【図表3-1-5】認知症に対する不安・心配事の内容（複数回答）



[平成25年度高齢者等実態調査・日常生活圏域ニーズ調査]

【図表3-1-6】介護予防において、行政が特に力を入れるべき取組（複数回答）



[平成25年度高齢者等実態調査・日常生活圏域ニーズ調査]

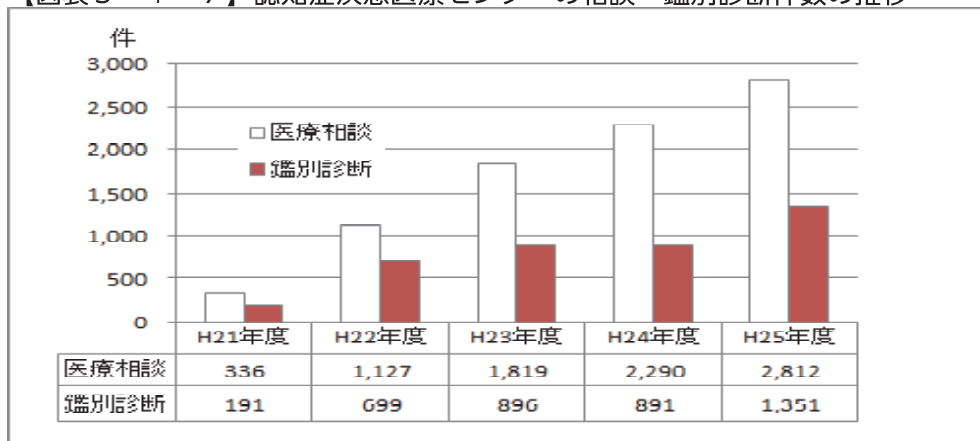
## (2) 認知症の医療相談・鑑別診断等の状況

平成21年度以降、県内8か所に設置された認知症疾患医療センターへの専門医療相談及び鑑別診断の件数は増加傾向にあり、平成25年度の相談件数は2,812件、鑑別診断件数は1,351件となっています。(図表3-1-7)

また、平成25年度は、鑑別診断の結果、認知症の診断を受けた方では、アルツハイマー型認知症が最も多く58.3%、次いで混合型認知症5.8%、脳血管性認知症及び前頭側頭型認知症が5.0%となっています。(図表3-1-8)

認知症については、原因疾患を特定することで症状を改善したり、進行を遅らせることが可能である場合があるため、早期診断・早期対応が重要となっています。

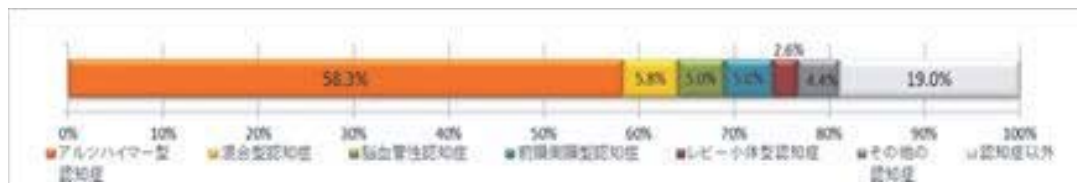
【図表3-1-7】認知症疾患医療センターの相談・鑑別診断件数の推移



※平成21年に4センター設置  
※平成25年に4センター設置

[県介護福祉課調べ]

【図表3-1-8】認知症疾患医療センターで鑑別診断を受けた方の診断内訳



[県介護福祉課調べ]

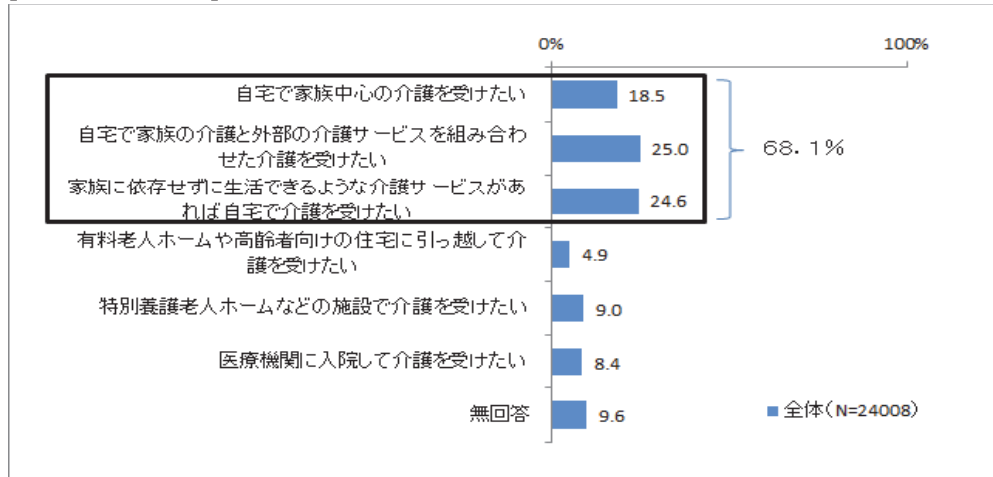
地域においては、認知症の人等に適切に対応していくため、認知症の相談を受ける認知症疾患医療センター、もの忘れの相談ができる医師、認知症サポート医等による支援体制を構築していくこと、また、一般病院においても、認知症の人への対応を可能とする認知症対応力の向上が喫緊の課題となっています。

### (3) 認知症高齢者に係るサービス提供状況

県内の認知症ケアに関する主な介護サービス指定事業所については、平成26年10月1日現在でグループホーム（認知症対応型共同生活介護）が375か所、認知症対応型通所介護が88か所、小規模多機能型居宅介護が117か所あり、このほか、訪問介護サービス事業所、指定短期入所生活介護事業所、指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設等があります。

平成25年度高齢者等実態調査・日常生活圏域ニーズ調査結果によると、介護を受けるようになった場合、どのような介護を受けたいかについて、約7割の高齢者が自宅での介護を希望しているため、可能な限り住み慣れた地域で暮らし続けていけるよう適切な介護保険サービスや地域資源を活用し、認知症の人と家族を支援していく必要があります。

【図表3-1-9】自分はどんな介護を受けたいか

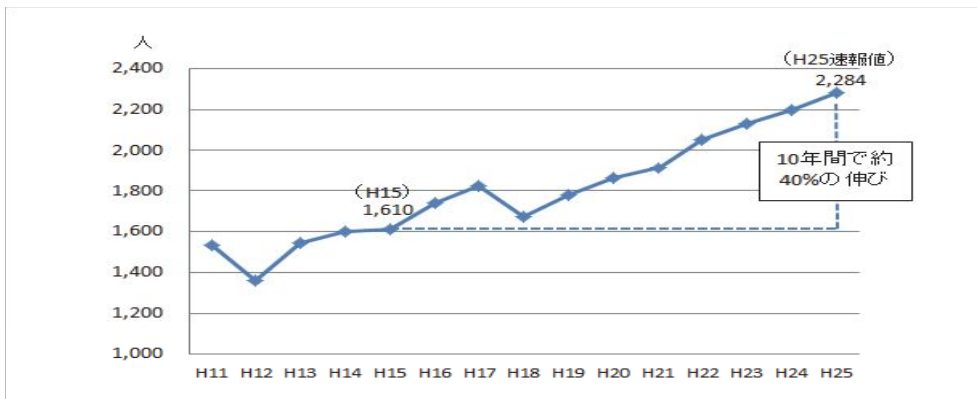


[平成25年度高齢者等実態調査・日常生活圏域ニーズ調査]

### (4) 認知症の入院患者の状況

県内の精神科病院の認知症入院患者数（6月末日現在）は増加傾向にあり、平成15年の入院患者数（1,610人）と比較すると10年間で約40%の伸びとなっています。

【図表3-1-10】認知症入院患者数（精神科病院）



[厚生労働省精神保健福祉資料，県障害福祉課調べ]

また、平成25年6月末現在の調査結果によると、認知症の入院患者数2,284人のうち約6割の方が1年以上入院しており、認知症の人が住み慣れた地域で生活することが困難な状況となっています。

こうしたことから、県障害福祉計画（第4期：平成27年度から平成29年度）においても、国の指針に基づき入院期間が1年以上の長期入院者の減少等を成果目標として設定し、諸施策に取り組んでいくこととしています。

【図表3-1-11】平成25年6月末現在の精神科病院の在院患者数 (単位：人)

	1か月未満	1か月以上3か月未満	3か月以上6か月未満	6か月以上1年未満	1年以上5年未満	5年以上10年未満	10年以上20年未満	20年以上	合計
全体	569	750	590	734	2,690	1,164	1,117	1,320	8,934
認知症	145	222	194	293	941	280	140	69	2,284

	1年以上	合計に占める割合
全体	6,291	70.4%
認知症	1,430	62.6%

[厚生労働省精神保健福祉資料，県障害福祉課調べ]

### (5) 認知症が原因で行方不明となる高齢者等の状況

厚生労働省が平成26年6月に実施した全国調査によると、平成25年度中に県内の市町村で把握した徘徊などによる行方不明者は81人で、そのうち6月現在で5人の方が未発見の状況となっています。地域社会全体で認知症の人等を支えるため、行政サービスだけでなく、地域の自助・互助を最大限活用し、関係団体と連携しながら、見守り体制を構築していく必要があります。

【図表3-1-12】市町村が把握している認知症の行方不明者数（県内）

◎ 認知症の行方不明者を把握している市町村 18	<b>① 発見・未発見</b> 	<b>② 発見場所</b> 
◎ 認知症の行方不明者数 81人(実人員)		
① 発見・未発見別の報告があった人 81人 ・ 発見：76人(93.8%) ・ 未発見：5人(6.2%)		
② 発見された76人の発見場所 ・ 市町村区域内：69人(90.8%) ・ 市町村区域外：7人(9.2%)		
③ 発見された76人のうち死亡者 8人(10.5%)		

[厚生労働省「徘徊などで行方不明となった認知症の人等に関する実態調査」]

【図表3-1-13】市町村が把握している認知症の行方不明者数（全国）

◎ 認知症の行方不明者を把握している市区町村 855	<b>① 発見・未発見</b> 	<b>② 発見場所</b> 
◎ 認知症の行方不明者数 5,201人(実人員)		
① 発見・未発見別の報告があった人 4,778人 ・ 発見：4,646人(97.2%) ・ 未発見：132人(2.8%)		
② 発見された4,646人の発見場所 ・ 市区町村区域内：3,786人(81.5%) ・ 市区町村区域外：860人(18.5%)		
③ 発見された4,646人のうち死亡者 383人(8.2%)		

[厚生労働省「徘徊などで行方不明となった認知症の人等に関する実態調査」]



## (6) 地域における相談の状況

平成25年度の認知症の人と家族の会鹿児島県支部や地域包括支援センターへの相談については、介護の仕方、介護者の負担軽減、認知症ではないか等の相談が多く寄せられています。

一方で、平成25年度高齢者等実態調査・日常生活圏域ニーズ調査結果によると、65歳以上で約4割の方が、40歳以上64歳以下で約5割の方が、認知症の相談窓口を知らないと回答しており、相談窓口等の周知徹底が必要となっています。

【図表3-1-14】平成25年度認知症の人と家族の会への相談状況

(単位：件)

主な相談内容	相談件数	割合
対応の仕方	71	38.2%
介護者の負担軽減	31	16.7%
認知症ではないか	19	10.2%
どこに相談したらよいか	18	9.7%
その他	47	25.3%
計	186	
再掲(若年性認知症)	10	5.4%

[県介護福祉課調べ]

【図表3-1-15】平成25年度地域包括支援センターへの相談状況

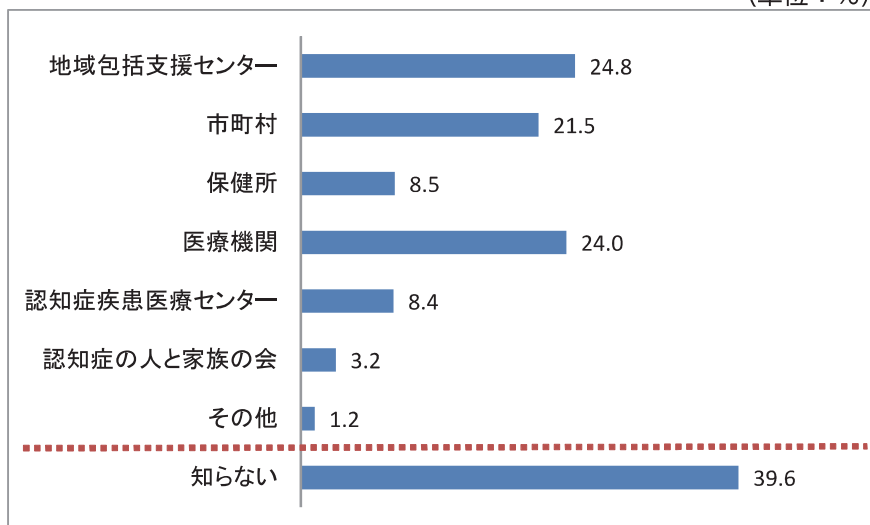
(単位：件)

主な相談内容	相談件数	割合
認知症ではないか	774	24.6%
対応の方法	742	23.6%
介護者の負担軽減	369	11.7%
成年後見制度	316	10.1%
高齢者虐待	297	9.4%
どこの医療機関に相談すればよいか	152	4.8%
消費者被害	132	4.2%
その他	361	11.5%
計	3,143	
再掲(若年性認知症)	20	0.6%

[県介護福祉課調べ]

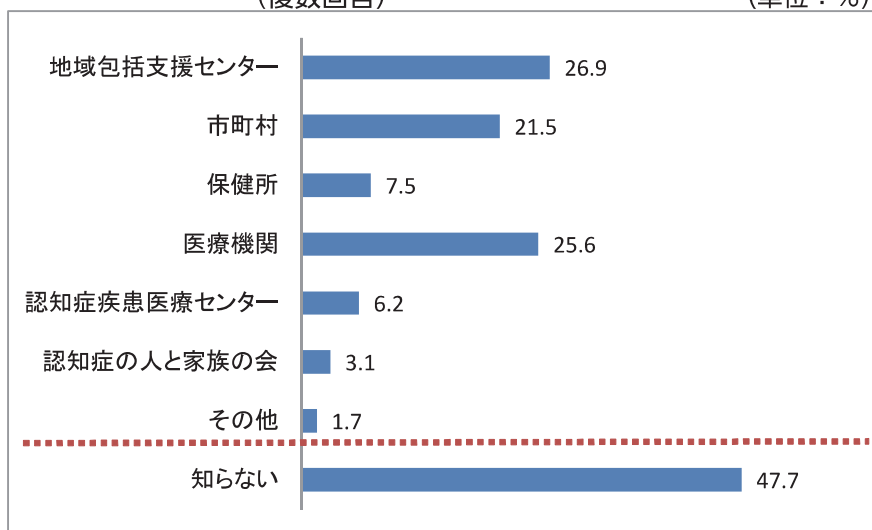
【図表3-1-16】認知症について知っている相談窓口の種類(65歳以上)(複数回答)

(単位：%)



[平成25年度高齢者等実態調査・日常生活圏域ニーズ調査]

【図表 3-1-17】 認知症について知っている相談窓口の種類（40歳以上64歳以下）  
（複数回答） （単位：％）



[平成25年度高齢者等実態調査・日常生活圏域ニーズ調査]

### 3 認知症対策の新たな国家戦略について

平成27年1月に、厚生労働省から、現行の「認知症施策推進5か年計画（オレンジプラン）」に代わる、「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」が示されました。

この認知症施策推進総合戦略は、厚生労働省が、関係府省庁（内閣官房、内閣府、警察庁、金融庁、消費者庁、総務省、法務省、文部科学省、農林水産省、経済産業省、国土交通省）と共同して策定したものであり、今後、次の7つの項目を柱として、関係府省庁が連携して認知症高齢者等の日常生活全体を支えるよう取り組んでいくこととしています。

- ① 認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進
- ② 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供
- ③ 若年性認知症施策の強化
- ④ 認知症の人の介護者への支援
- 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
- 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

### 4 本県の認知症の人等を取り巻く課題

本県においては、今後の高齢化の進行、後期高齢者数の増加に伴い認知症の方が増加することが見込まれています。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を目指し、認知症の人の状態に応じて切れ目のないサービスの提供を行えるよう、認知症の人やその家族の視点に立ち、国及び市町村施策との連携を図りながら、必要な取組を総合的に推進する必要があります。

### 5 本県の認知症施策の方向

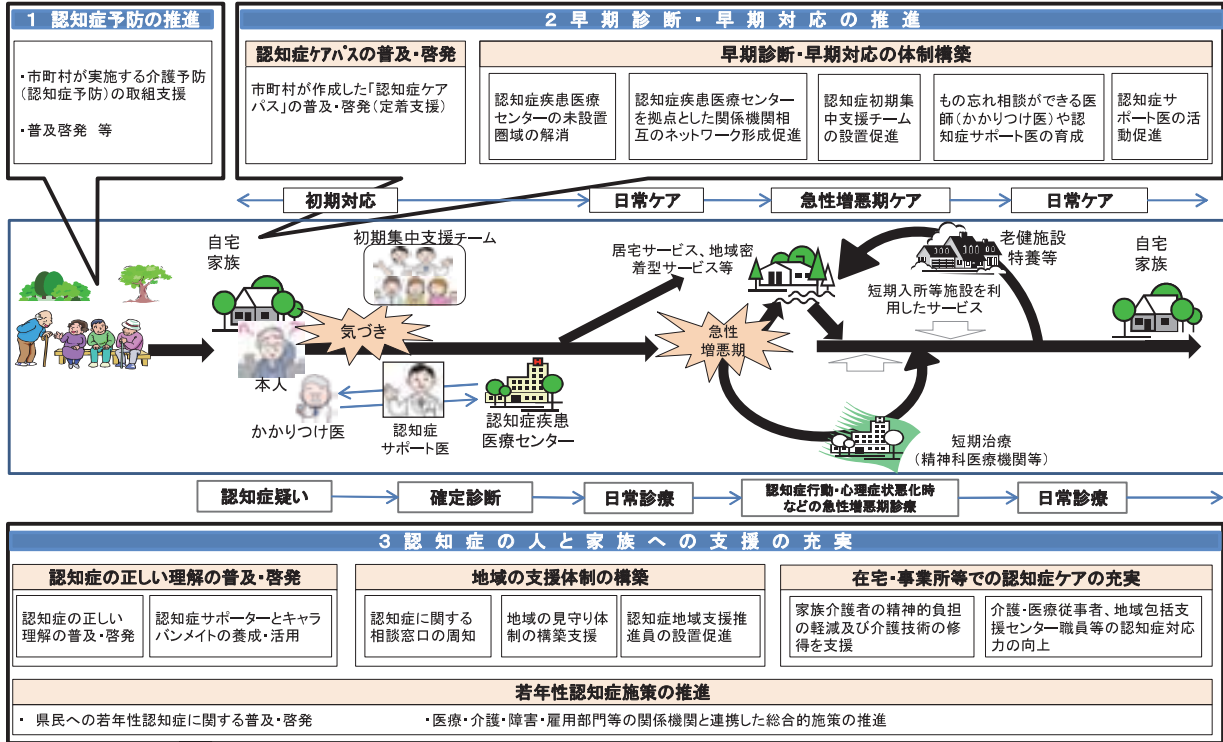
国の施策、市町村の施策及び県の関係施策との連携を図りながら、「認知症予防の推進」（本章第2節）、「早期診断・早期対応の推進」（本章第3節）、「認知症の人と家族への支援の充実」（本章第4節）を総合的に推進します。



【図表 3-1-18】 認知症施策の方向性イメージ

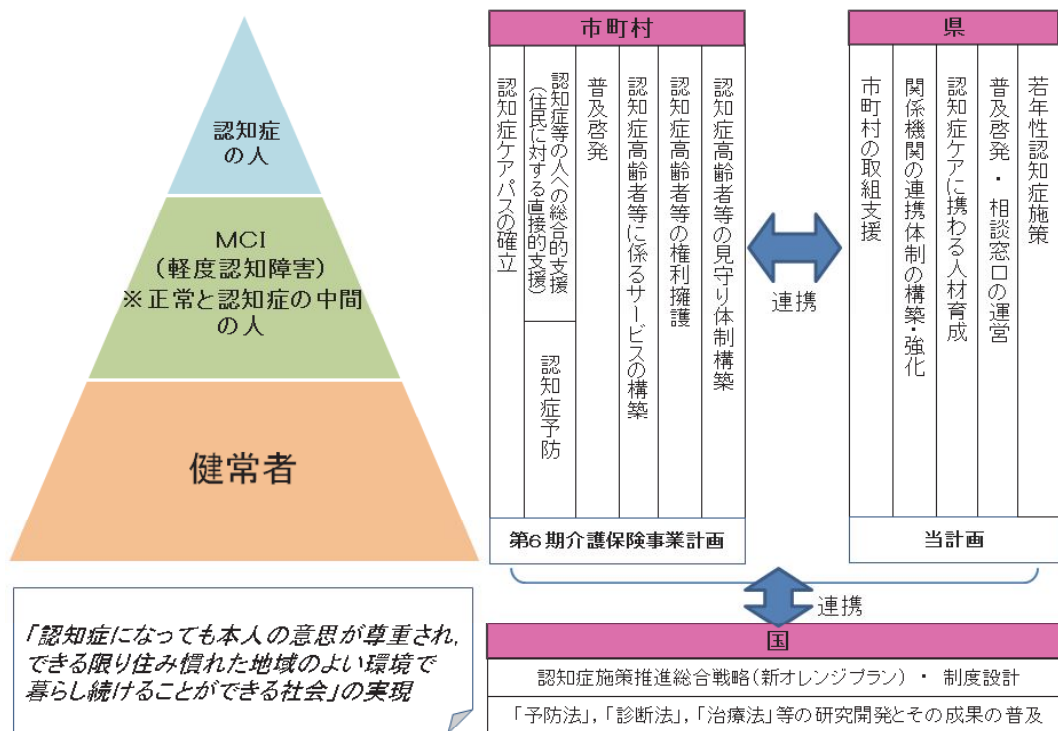
## 認知症施策の方向性

○ 「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」の実現を目指し、1 認知症予防の推進、2 早期診断・早期対応の推進、3 認知症の人と家族への支援の充実に取り組みます。



[県介護福祉課作成]

【図表 3-1-19】 市町村、県及び国による認知症施策等の推進イメージ



[県介護福祉課作成]