

令和 4 年 10 月 26 日
武蔵野市立北町高齢者センター
あり方懇談会（第 2 回）

武蔵野市の認知症施策の現状について

1 年齢区分別の認知症高齢者数と割合

年齢区分	高齢者人口（人）	認知症高齢者※	
		人数	割合（％）
65 歳～69 歳	6,830	87	1.27
70 歳～74 歳	8,112	235	2.90
75 歳～79 歳	6,274	395	6.30
80 歳～84 歳	4,993	702	14.06
85 歳～	6,825	2,981	43.68
計	33,034	4,400	13.32

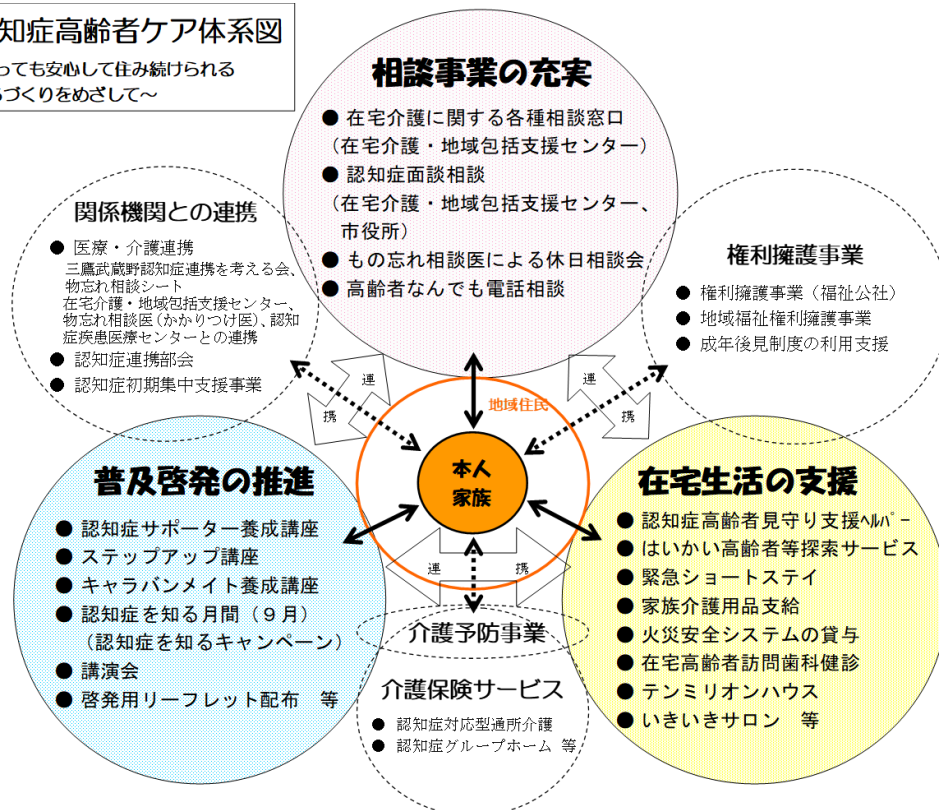
令和 4 年 7 月 1 日現在

※ 認知症高齢者日常生活自立度Ⅱ以上の者

2 認知症施策の体系について

武蔵野市 認知症高齢者ケア体系図

～認知症になっても安心して住み続けられる
まちづくりをめざして～



出典：武蔵野市高齢者福祉計画・第 8 期介護保険事業計画 p66 から抜粋

3 令和4年度認知症施策について

(1) 認知症サポーターズミーティング

地域住民とともに認知症高齢者とその家族を支える仕組み作りを行うきっかけとして、認知症サポーターズミーティングを令和4年度から開催している。現在は、認知症サポーターズステップアップ講座既受講者のうち参加を希望した者とともに、「認知症カフェ」の開催を目指し内容を検討している。

- ・第1回 令和4年7月7日（木） 参加者9名
- ・第2回 令和4年9月16日（金） 参加者6名
- ・第3回 令和4年11月1日（火） 予定

(2) 健康長寿のまち武蔵野推進月間～楽しく！元気に！長生き！！～

昨年度まで、9月を「認知症を知る月間」として、認知症に対する正しい理解の普及・啓発等を行ってきた。令和4年度から「健康長寿のまち武蔵野推進月間」とし、高齢者のフレイルを予防するための健康づくりに関する普及・啓発等の活動と一体的に、講演会や体操講座等を実施した。

(3) 認知症サポーター養成講座

認知症について正しく理解し、認知症の方やその家族を温かく見守る応援者である「認知症サポーター」を養成する講座。受講者にはサポーターの証であるサポーターカードを進呈。令和4年度から小・中学校で開催する認知症サポーター養成講座では、サポーターカードに加え、キッズサポーターの証であるサポーターキーホルダーを進呈している。

(4) 認知症サポーターズステップアップ講座

認知症サポーターが、地域で認知症の人とその家族を支えるために必要な具体的な知識やスキルを習得すること、意欲ある認知症サポーターが各々にあった地域支援活動ができる環境を構築することを目的とした講座（認知症の理解者から支援者へ）。令和4年度は全3回の実施を予定している。

- ・第1回 令和4年8月26日（金）「具体的な事例を通して、認知症の方への接し方を学ぼう」
- ・第2回 令和4年9月20日（火）「認知症の方への声掛けを学ぼう」
- ・第3回 令和4年11月15日（火）「認知症の方の気持ちを知ろう」（予定）

(5) 認知症高齢者見守り支援事業

認知症高齢者を介護している家族の身体的・精神的負担の軽減を図るとともに、在宅生活の継続を図ることを目的として、見守り・話し相手・外出支援等介護保険の対象とならない支援を行う。令和4年度は新たに4名の利用者が登録している（令和4年10月5日現在）。

4 認知症相談の現状について

(1) 認知症相談事業

場所	在宅介護・地域包括支援センター	市役所
相談日	毎月第1・3水曜日（祝日除く）	毎月第2木曜日（祝日除く）
相談時間	午前10時～正午、午後1時～3時	
相談員	（公財）認知症予防財団相談員	
相談方法	面談、または、電話相談	

(2) もの忘れ相談医による休日相談会

令和4年度健康長寿のまち武蔵野推進月間において、武蔵野市もの忘れ相談医が認知症に関する様々な相談に応えた。

(3) 専門相談員による認知症電話相談

令和4年度健康長寿のまち武蔵野推進月間において、認知症予防財団の相談員が認知症に関する様々な相談に電話で応える。予約不要で、休日を含む4日間実施した。

(4) 認知症疾患医療センターとの連携

認知症疾患医療センターが実施する「認知症疾患医療センターによる相談会」にて、市基幹型地域包括支援センター職員が同席し、相談内容に応じて、各地域の在宅介護・地域包括支援センターの紹介や介護サービスなどの案内を行う。

(5) 高齢者なんでも電話相談 (24時間 365日対応)

武蔵野市在住の高齢者であれば、誰でも利用が可能。

専門職（看護師等）の相談員がお話を伺い、武蔵野市のサービスや窓口などのご案内を行う。

(6) 認知症連携部会

高齢者が「認知症になっても住み慣れた地域で生活を継続できる」ことを支援するため、本市の現状把握や課題整理を行い、在宅医療・介護連携における課題解決のための仕組みや方法の検討と多職種・多機関の連携強化を図ることを目的とし、在宅医療・介護連携推進協議会の部会として平成29年に設置された。

(7) もの忘れ相談シート

認知症相談に対して、在宅相談機関・物忘れ相談医・専門病院をつなぐためのシート。このシートを活用することによって、適切な医療とケア体制が構築され、できるだけ長く安定した在宅生活が継続できるようになることを目的としている。

(8) 認知症初期集中支援事業

医療・介護の専門職が、家族の相談等により認知症が疑われる人や、認知症の人及びその家族を訪問し、必要な医療や介護の導入・調整、家族支援等の初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートをチームで行う。