（案）

資料２

八尾市
認知症施策推進計画



いつまでも元気に自分らしく安心して暮らせる
支え合いのまち　八尾

～本人の思いを まんなかに　みんなで支えあう～



気軽に集い、
話せる場所。







できることを、これからも。







好きなことを、これからも。

1．計画について

（1）計画策定の背景

第 10 期高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（以下「第 10 期計画」という。）にも記載のとおり、今後、認知症の人の増加が見込まれる中、認知症になってからも、本人の思いや希望が尊重され、住み慣れた地域で安心して自分らしく暮らし続けられる環境づくりが一層重要となっています。

本市では、これまで認知症に関する理解促進や相談支援、医療・介護の連携、本人や家族への相談支援など、さまざまな認知症施策に取り組んできましたが、一方で、認知症に関する相談窓口が十分に知られていないことや、本人や家族が不安を抱えたまま、早期の相談や必要な医療・介護等の支援につながりにくい場合があるなどの課題もあります。

こうした現状や課題を踏まえ、認知症施策を総合的かつ計画的に推進するため、「八尾市認知症施策推進計画」を策定します。

（2）基本目標

「いつまでも元気に自分らしく安心して暮らせる支え合いのまち　八尾」

（3）国の方向性

【認知症基本法】

「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が令和 5 年 6 月に成立し、令和 6 年 1 月に施行されました。

【認知症施策推進基本計画】

認知症基本法第 11 条に基づき、令和 6 年 12 月に認知症施策推進基本計画が策定されました。

認知症施策推進基本計画の主なポイント

● **「新しい認知症観」に立つこと**

～「認知症になったら、何もできなくなる」ではありません～

「新しい認知症観」とは、認知症になってからも、一人ひとりにできること、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です。

この考え方に立ち、認知症を誰にとっても身近なこととして捉え、理解を深めるとともに、認知症の本人や家族の意見を大切にし、多様な人や機関が連携・協働しながら、共生社会の実現をめざすことが重要とされています。

（4）計画の位置づけ及び計画期間

本計画は、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」第 13 条に規定される市町村認知症施策推進計画として策定するものです。

また、本計画おける各施策については、高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の各施策等と連携して取り組みを進める必要があることから、第 10 期計画と一体的に策定し、認知症の本人や家族の思いを大切にしながら、各施策を総合的かつ計画的に推進します。

なお、計画期間は、第 10 期計画と同様に、令和 9 年度から令和 11 年度までの 3 年間とします。

（5）計画ができるまで

① **認知症の本人・家族の意見を計画や施策に反映**

認知症に関する事業などさまざまな場面で意見を聴く

（認知症カフェ、おれんじルーム、認知症イベントなど）

② **認知症施策に関わる現場の支援者から、取組の成果・課題・今後大切にしたいことを聴取**

③ **八尾市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会における審議**

✤ みなさんの意見

「できることは自分でしたい」



「気軽に相談できる場所があると安心」

「友達とのランチやおしゃべりを楽しみたい」



「地域の行事や役割を続けたい」

「何かあったときに支えてくれる地域で暮らしたい」



「家族も自分の時間を大切にしたい」

「認知症について理解してほしい」



「安心して住み慣れた地域で暮らしたい」

✤ 現場から見えた、八尾市が大切にしたいこと

- 本人の「したい」「できる」を起点に、役割や楽しみにつなげる
- 本人・家族が安心して思いを話し、仲間とつながれる場を大切にする
- 医療・介護だけでなく、地域の居場所や活動につなぎ、孤立を防ぐ
- 「支える人・支えられる人」と分けず、地域で一緒に活動する
- 若年性認知症を含め、一人ひとりの生活や希望に応じた支援を広げる

（6）認知症を取り巻く現状と課題

① **高齢化の進展と認知症高齢者の増加**

・高齢化の進展に伴い、認知症の人の増加が見込まれる

・独居・高齢者のみ世帯の増加に加え、若年性認知症など、生活背景に応じた多様な支援が求められている

② **早期発見・早期対応と相談支援**

・もの忘れなどが気になっても、受診や相談につながりにくい場合がある

・医療・介護だけでなく、本人の希望や生活に合った地域の居場所や活動につなぐことが必要

③ **本人・家族の孤立と家族介護の負担**

・本人や家族が不安や悩みを抱え込まず、安心して話せる場や、同じ立場の人とつながる機会が必要

・家族が介護だけの生活にならず、自分の時間も大切にできる支援が求められている

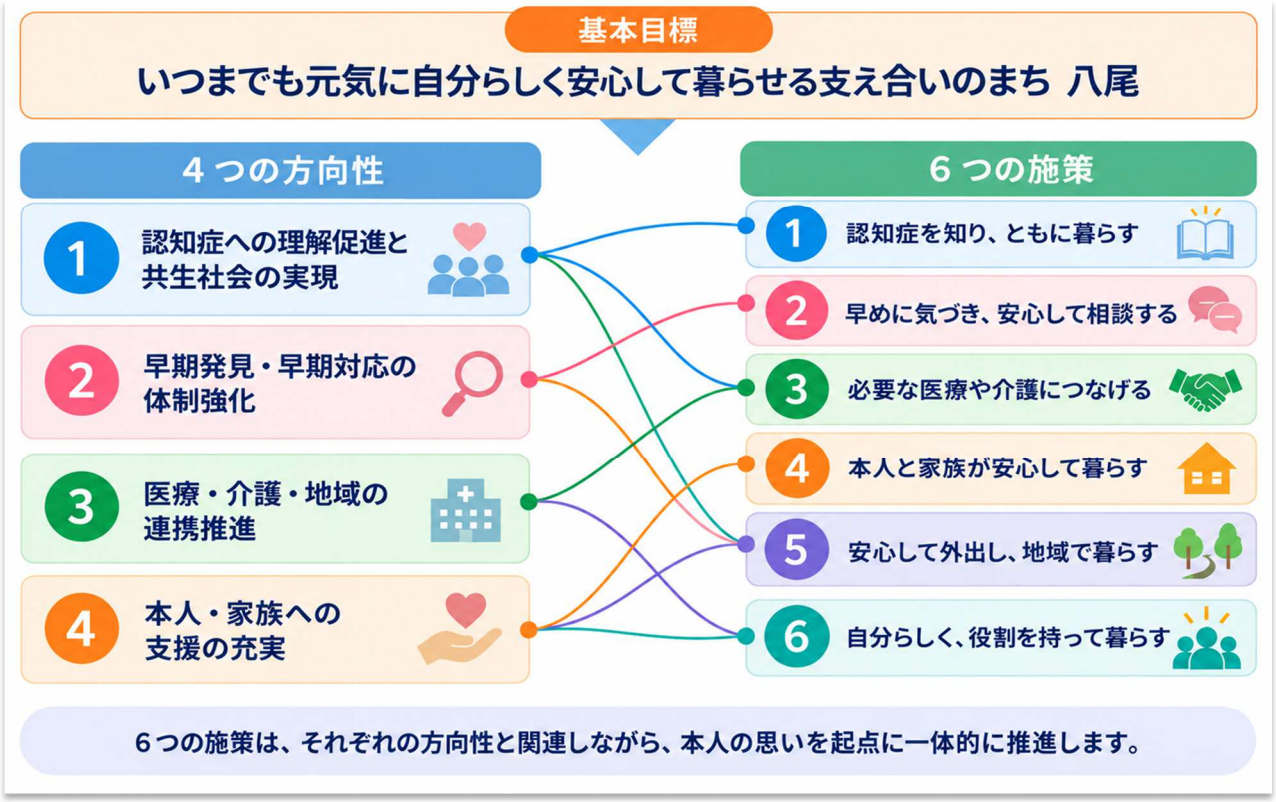
④ **地域の理解と支援体制**

・「認知症になると何もできない」といったイメージを変え、本人のできることや希望に目を向ける必要がある

・本人が地域で役割を持ち、認知症の人もそうでない人も自然に関わり合える地域づくりが必要

※認知症に関する本市の現状や各種データ、施策の指標と目標値は、第 10 期計画に掲載しています。

2．基本目標と施策の方向性



3　八尾市が進める６つの施策と取組

※各施策の主な評価指標のうち、下線を付した指標は第 10 期計画にも掲載し、令和 11 年度の目標値を設定しています。その他の指標については、取組状況や成果の変化を継続的に確認します。

施策１　認知症を知り、ともに暮らす

認知症になっても、自分の思いやできることを周囲に知ってもらい、地域の一員として安心して暮らせるまちをめざします。

主な取組


認知症サポーター養成講座

● 認知症について正しく知ってもらう
　⇒認知症サポーター養成講座の開催など
●本人の思いや体験を伝える
　⇒認知症本人が思いや体験を伝える講演会や認知症の本人も参加する
　　オレンジパトロールの実施による啓発活動
●地域や学校、職場などで理解を広げる
　⇒認知症サポーター・キッズサポーター養成講座の開催など
●認知症の人とともに地域づくりを進める
　⇒認知症の本人とともに活動するオレンジパートナーの養成・登録促進及びチームオレンジ活動の推進

主な評価指標

●認知症サポーター人数（累計）

その他以下の視点で、効果を検証します。
●認知症サポーター養成講座等を通して認知症の理解度


まちがってもいいW（わ）！！

八尾市で生まれている変化　～「認知症は怖い」から「地域で暮らせる」へ～



「認知症になったら何もできない」「施設へ」という考え方から、「できることは残っている」「地域でも生活できる」という声が少しずつ聞かれるようになった。

「あんたの認知症の話を何回も聞いていたら、考え方変わったわ」
「認知症のこと、怖いとばかり思っていたけど、そうではないこともあると分かった」



施策 2 早めに気づき、安心して相談する

もの忘れなどが気になったときに、本人や家族が不安を抱え込まず、身近な場所で相談し、必要な支援につながることができるまちをめざします。

主な取組

● 認知症や MCI について知り、早めの気づきにつなげる
　⇒認知症・MCI に関する講座や認知症ケアパス等を活用した普及啓発
●身近な場所で気軽に相談できるようにする
　⇒高齢者あんしんセンター等での相談支援
●本人の思いを大切にしながら、必要な医療や支援につなぐ
　⇒認知症初期集中支援チームによる支援
●さまざまな専門職が連携し、本人と家族を支える
　⇒地域ケア会議等を通じた多職種連携
● 運動や社会参加など、認知症の発症・進行リスクの低減につながる取組を進める
　⇒介護予防教室や社会参加活動の推進



個別相談



介護予防教室



脳トレ教室（脳りちゃん）

主な評価指標

●高齢者あんしんセンターへの認知症に関する相談件数

その他以下の視点で、効果を検証します。
●認知症に関する相談や初期集中支援等による支援状況
●認知機能の維持や認知症の発症リスク低減に向けた取組の実施状況

知っていますか？ MCI

MCI（軽度認知障害）は、もの忘れなど認知機能に軽い低下がみられるものの、日常生活はおおむね自立している状態です。すべての人が認知症になるわけではなく、状態が維持・改善する場合もあります。

八尾市で生まれている変化　～「したいこと」を聞くことから支援が動き出した～

本人や家族と話をする中で、これまでの生活や「したいと思っていること」を丁寧に聞き、その思いに合った活動を提案したことで、地域の人と一緒にできる活動が始まりました。活動への参加をきっかけに本人や家族と支援者との関係が深まり、必要な医療や介護サービスも受け入れられるようになり、本人と家族が穏やかに過ごせるようになりました。

施策３ 必要な医療や介護とつながる

認知症になっても、必要な医療・介護などの支援を受けながら、住み慣れた地域で、本人の思いを大切にした暮らしを続けることができるまちをめざします。

主な取組


認知症初期集中支援チーム会議

● 診断の前後を通じて、切れ目なく支える
　⇒認知症初期集中支援チーム等による継続的な支援
● 本人の希望や生活の状況を関係者で共有する
　⇒地域ケア会議等を通じた情報共有
● 医療・介護・障がい福祉などの専門職が連携する
　⇒在宅医療・介護連携推進会議等での連携
● 若年性認知症を含め、一人ひとりの生活背景に応じ、就労や生活面の課題も踏まえた支援につなぐ
　⇒大阪府若年性認知症支援コーディネーター等の関係機関との連携
● 認知症に適切に対応できる知識・技術のある人材を育てる
　⇒認知症対応力向上研修等の実施


認知症対応力向上研修

主な評価指標

● 認知症初期集中支援チームの対応件数

その他以下の視点で、効果を検証します。
● 認知症支援に関する専門職研修の参加者数及び理解度
● 在宅医療・介護連携会議等を通じた多職種連携の実施状況

施策 4　本人と家族が安心して暮らす

認知症になっても、本人が自分の思いや悩みを話すことができ、家族もひとりで抱え込まず、ともに安心して暮らせるまちをめざします。


認知症カフェ（スターバックス）

主な取組

● 本人や家族の思いに寄り添って相談に応じる
　⇒高齢者あんしんセンターや認知症地域支援推進員等による相談支援
● 本人同士、家族同士が安心して話し、共感し合える場を広げる
　⇒本人の会、本人・家族の交流会（おれんじルーム、おれんじミーティング）
　　などの開催し、ピアサポートを促進
● 本人・家族が一緒に楽しみ、地域とつながる機会をつくる
　⇒認知症カフェ等での交流活動
● 家族の休息や仕事との両立など、それぞれの状況に応じて支える
　⇒本人・家族の交流会（おれんじミーティング）や介護サービス等
　　への相談・情報提供


おれんじミーティング

主な評価指標

● 認知症カフェの登録数及び参加者数

その他以下の視点で、効果を検証します。
● 本人・家族の相談・交流の場（おれんじルーム、ミーティング等）の開催・参加状況



八尾市で生まれている変化　～介護を終えた家族が、今度は地域で支える人に～

本人の希望に沿って、自宅で最期まで過ごすことができました。
その後、家族は自らの介護経験を生かして介護者交流会に参加し、さらに傾聴ボランティアとして活動するようになりました。

施策５ 安心して外出し、地域で暮らす

認知症になっても、地域の人に見守られながら安心して外出し、買い物や地域での活動を続けることができるまちをめざします。

主な取組

● 地域でのさりげない見守りや声かけを広げる

⇒地域住民等による見守り活動の推進及び高齢者見守りサポーターやおの登録促進

● 行方不明になったときに、早期発見・保護につなげる

⇒徘徊高齢者家族支援事業の実施及び利用登録の促進

● 店舗や交通機関、企業など、日常生活の身近な場所にも理解と協力を広げる

⇒高齢者見守りサポーターやおの登録促進

● 本人の希望や思いを大切にし、外出や地域活動に参加しやすい環境づくりを進める

⇒認知症高齢者等への声かけ訓練や地域での見守り活動



協力事業者を示すステッカー



声掛け訓練

主な評価指標

● 徘徊高齢者家族支援事業登録者数

その他以下の視点で、効果を検証します。

● 企業・地域団体等と連携した見守り・啓発の取組状況

施策６ 自分らしく、役割を持って暮らす

認知症になっても、本人の意思や権利が守られ、できることや得意なことを生かしながら、地域の一員として自分らしく暮らせるまちをめざします。

主な取組

● 本人の「したい」「やってみたい」という思いを起点に、自分で選び、決めることを支える
　⇒おれんじルーム等を通じた認知症本人の意向の把握と活動支援
● 得意なことや経験を生かし、地域で役割を持って活動できる機会を広げる
　⇒チームオレンジ等を通じた本人の役割づくり
● 支える人・支えられる人と分けず、チームオレンジや認知症カフェ等で一緒に活動する
　⇒オレンジパートナーと本人による共同活動
● 若年性認知症の人を含め、本人同士・家族同士がつながり、孤立しない地域づくりを進める
　⇒おれんじミーティングや認知症カフェ等での交流

主な評価指標

● オレンジパートナーの養成者数

その他以下の視点で、効果を検証します。
● チームオレンジの活動内容に対する理解度
● 本人の希望を踏まえた社会参加や役割づくりの実施状況


喫茶マスター


オレンジパトロール


ボーリング大会

八尾市で生まれている変化　　～「できた」が、自信につながる～

若年性認知症の本人が、仲間と一緒にカレーづくりに参加しました。
「できないこと」が増えていく中でも料理を完成させ、家族から「ほんまに作ったの？」と驚かれたり、周囲からほめられたりしたことで、「できた」という実感が本人の自信につながりました。
また、活動を重ねる中で本人や家族同士が顔なじみになり、家族同士にも「私たちだけではない」と思えるつながりが生まれています。

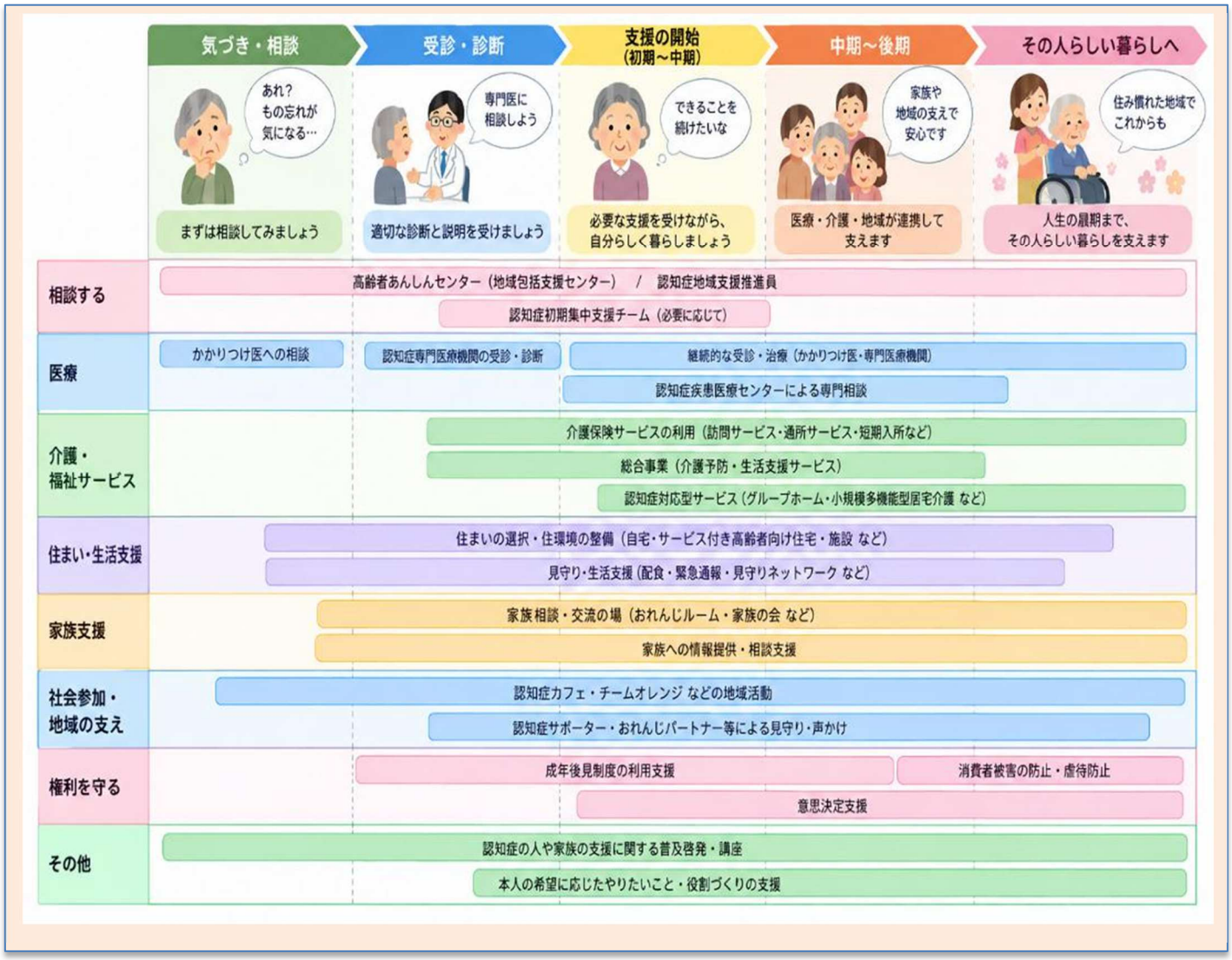
4　認知症の経過に応じた支援

認知症の状態や生活の状況は、一人ひとり異なります。

本人の思いや希望を大切にしながら、状態に応じて必要な医療・介護・生活支援や地域とのつながりを切れ目なく支えていきます。

八尾市　認知症ケアパス　～認知症になっても、いつまでも自分らしく暮らし続けるために～

認知症ケアパスは、認知症の疑いから、診断、さまざまな支援を受けながら、住み慣れた地域で暮らし続けるまでの流れを示したものです。本人や家族が、いつ、どこで、どのような支援を受けることができるか、目安としてご活用ください。

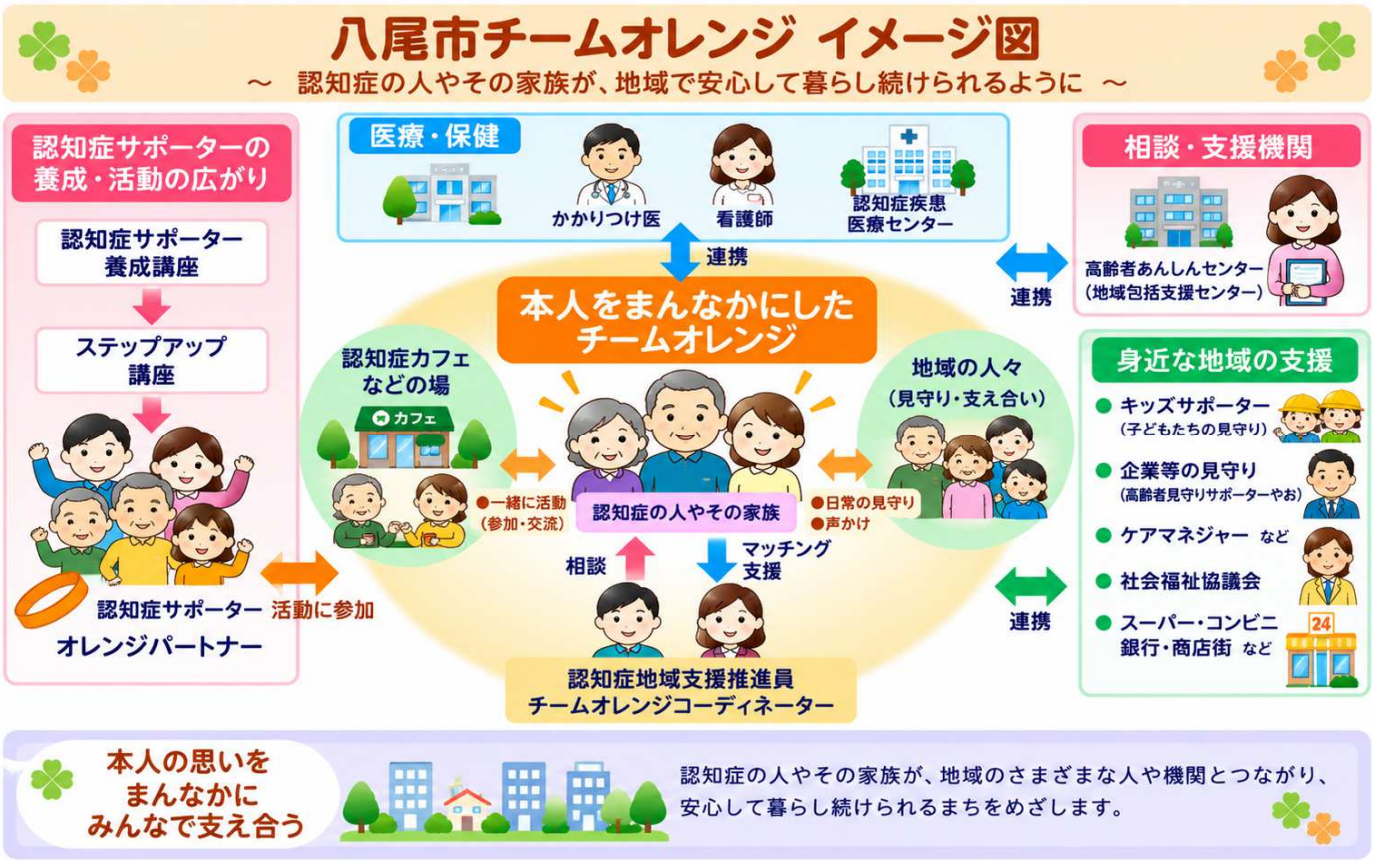


5　本人をまんなかにした支援体制



認知症の本人や家族が地域で安心して暮らし続けるためには、一つの機関だけで支えるのではなく、医療・介護・福祉・地域など、さまざまな人や機関がつながることが大切です。

本人の思いをまんなかに、それぞれが役割を持ちながら連携し、地域全体で支える体制づくりを進めます。



6．計画の進捗と評価

本計画では、各施策に掲げるめざす姿の実現に向け、第 10 期計画と共通する指標について、令和 11 年度の目標値を設定し、その達成状況を評価します。

また、その他の評価指標についても、取組の実施状況やアンケート結果、本人・家族の思いや具体的な活動事例等を通じて進捗を確認します。その際には、事業の実施回数や参加人数だけでなく、本人の希望する暮らしにつながっているか、本人の意思が尊重されているかといった視点も大切にし、必要に応じて取組の見直しを行います。

