

山梨県 認知症対策推進計画

平成27年度～平成29年度

【素案】



～認知症になっても安心して暮らし続けられる山梨県を目指して～

山 梨 県



目次

1	山梨県における認知症高齢者等の状況	1
2	認知症対策の現状	2
3	計画の概要	3
4	関係者の役割	4
5	県の施策	5

<基本方針1> 県内のどこに住んでいても、適切な予防・医療・介護サービスが受けられる環境の整備

基本目標1	認知症予防につながる働きかけの推進	6
基本目標2	早期診断・対応体制等の医療・介護サービスの整備	8
基本目標3	医療・介護サービスを担う人材の育成及び確保	11

<基本方針2> 住み慣れた地域でその人らしく暮らし続けるための支援体制の構築

基本目標4	地域での支援体制の構築	13
基本目標5	若年性認知症施策の強化	17

<基本方針3> 認知症に対する正しい理解の普及と県民総サポーターの推進

基本目標6	認知症への理解の促進	19
基本目標7	関係機関との連携強化	20

資料編

山梨県認知症対策推進計画における数値目標項目（再掲）	21
相談窓口・関係機関一覧	22

1 山梨県における認知症高齢者等の状況

(1) 高齢者人口、高齢化率等の状況

平成26年4月1日現在の山梨県における65歳以上の高齢者人口は、227,911人、高齢化率（65歳以上の高齢者人口が総人口に占める割合）は26.6%となっており、全国の高齢化率25.6%を上回っています。

<表1 高齢化率>

	平成26年	平成25年	資料
山梨県	26.6%	25.7%	山梨県高齢者福祉基礎調査(各年4月1日現在)
全国	25.6%	24.7%	平成25年・総務省「人口推計」(確定値)4月1日現在 平成26年・総務省「人口推計」(確定値)4月1日現在

(2) 認知症高齢者の状況

平成26年4月1日現在の山梨県における認知症高齢者の数は、24,263人となっており、高齢者人口全体の10.6%を占め、年々増加しています。このうち、75歳以上の人々が22,418人となっており、認知症高齢者の92.4%を占めています。また、17,407人（71.7%）が在宅、6,856人（28.3%）が施設に入所しています。

<表2 認知症高齢者数>

区分 年	65歳以上の 認知症高齢 者数(人)	認知症高齢者の状況						
		高齢者人 口に対する 割合(%)	男 (人)	女 (人)	年齢別内訳(人)		在宅・施設の別(人)	
					65～74歳	75歳以上	在宅	施設 入所者
平成24年	20,476	9.5	5,714	14,762	1,493	18,983	14,749	5,727
平成25年	23,352	10.5	6,614	16,738	1,756	21,596	16,791	6,561
平成26年	24,263	10.6	6,905	17,358	1,845	22,418	17,407	6,856
H25 H26 比較増減	911	0.1	291	620	89	822	616	295

資料：山梨県高齢者福祉基礎調査

【参考】上記の「認知症高齢者」は、要介護（要支援）認定を受けた人の中で認知症高齢者の日常生活自立度 以上の人を指していますが、平成25年度に国の研究班が公表したデータによると、認定を受けていない軽度の人を含めた認知症高齢者は高齢者人口の15%、その予備群も含めると高齢者人口の28%を占めると推計されています。

2 認知症対策の現状

(1) 国の取り組み

国では、これまで認知症の人の行動・心理症状（BPSD）等による徘徊などの「危機」が発生してからの「事後的な対応」が主眼であったのを、今後はこれらの「危機」の発生を防ぐ「早期・事前的な対応」に基本を置くことにより「ケアの流れ」を変えることを基本目標としています。

この基本目標を実現するために、次の7つの視点に立って、今後の施策を進めていくこととしています。

- 標準的な認知症ケアパス（P2、P8）の作成・普及
- 早期診断・早期対応
- 地域での生活を支える医療サービスの構築
- 地域での生活を支える介護サービスの構築
- 地域での日常生活・家族の支援の強化
- 若年性認知症施策の強化
- 医療・介護サービスを担う人材の育成



具体的な施策については、平成25年度から平成29年度までの5年間の計画として策定された「認知症施策推進5カ年計画」（オレンジプラン）に基づいて進められています。

(2) 山梨県の取り組み

山梨県では、全国よりも早い高齢化の進展に伴い、認知症高齢者も増加しているため、医療や介護に求められるものや、要する費用も増大しています。

これまで様々な施策を行ってきましたが、予防的な取り組みの充実、早期診断・対応等体制の構築、行動・心理症状（BPSD）への対応、若年性認知症の人や家族への支援策の実施、地域における啓発・支援体制の充実などが課題となっています。

今後、認知症予防から早期相談、診断、治療、ケアまでを一体のものとして体制を充実することが求められており、施策を一元的かつ効果的に推進していくための総合的な対策及び体制が必要とされています。

認知症ケアパス

認知症の人が、状態に応じてどんなケアを受けるのか「ケアの道、流れ（Care Pathway）」を指すもので、地域ごとの標準的な認知症ケアパスを各市町村が作成します。具体的には、認知症の人の生活機能障害の進行にあわせ、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受けられるのか、具体的な機関名やケア内容等を事前に示すものです。

3 計画の概要

(1) 計画策定の趣旨

この計画は、「健康長寿やまなしプラン」(山梨県高齢者福祉計画・山梨県介護保険事業支援計画)の部門計画として位置づけます。

これから山梨県全体で認知症の人や家族を支えていくため、県、市町村、医療関係者、介護関係者、県民の役割を明確化し、次の視点に立って計画を作成します。

認知症は、誰もがなる可能性がある
予防から相談、診断、治療、介護まで一連の支援体制が地域に必要
本人の意思が尊重される
介護する家族等の負担に配慮する
社会全体で認知症の人を支える

また、この計画は、県民一人ひとりに県が行っていく施策を十分に理解していただくとともに、多くの施策が県民に身近なものとして、地域で有効に活用されることを目指して作成します。

(2) 計画年度

平成 27 年度～平成 29 年度

(3) 目指すべき社会像

認知症の効果的な予防への取り組みが普及している

認知症に対して周囲の理解と支えがある

認知症になっても、本人の意思が尊重され、住み慣れた地域で暮らし続けることができる環境となっている

認知症になっても安心して暮らし続けられる山梨県



4 関係者の役割

(1) 県

県は、認知症施策を推進する市町村の情報を収集・整理し、課題の抽出を行い、国や他の都道府県の先進事例と併せて情報提供を行うことにより、各市町村の取り組みを積極的に支援していきます。また、広域的な課題への対応を行う中で、市町村、医療・介護関係者と一体となり県全体の認知症対策の推進に努めていきます。

(2) 市町村

各市町村は、高齢者の数や地域ごとの特性等に応じて、認知症になっても住み慣れた地域で生活できる社会の実現を目指し、認知症の人や家族への支援体制を構築する必要があります。平成 27 年 4 月から認知症施策の推進が地域支援事業の包括的支援事業に位置づけられたことから、市町村の取り組みが制度的、財政的な観点からも促進されることとなりました。

(3) 医療関係者（期待されること）

医療関係者には、認知症の人ができる限り地域での生活を継続していく視点をもって、必要な医療を提供し、介護サービスにつなげることが期待されます。

具体的には、かかりつけ医には、認知症の早期発見と認知症の人への日常的な診療を、認知症疾患医療センター等の専門医療機関には、専門的な鑑別診断、行動・心理症状（BPSD）への対応及び地域連携などを、その他の病院には、身体疾患の合併等により入院が必要となった場合の入院の確保や入院中の適切なケアをそれぞれ行うことが期待されます。



(4) 介護関係者（期待されること）

介護関係者には、認知症の人の生活全体を支える視点をもって、認知症の人に対するケアを行い、行動・心理症状（BPSD）にも対応していくことが期待されます。また、医療と連携し、認知症の症状の重度化を防ぐことも必要となってきます。



(5) 県民（期待されること）

県民には、認知症は自分自身の問題という認識をもち、認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を温かい目で見守り、困難を抱えている認知症の人や家族が安心して生活できるように、一人ひとりが何ができるかを考え、行動することが期待されます。



5 県の施策

認知症の効果的な予防に努めるとともに、認知症になっても本人の意思が尊重され、周囲の理解と支え合いの中、できる限り住み慣れた地域で暮らし続け、また、認知症の人やその家族が安心して生活できるよう、山梨県では次の3つの基本方針をもとに、施策を展開していきます。

基本方針 1

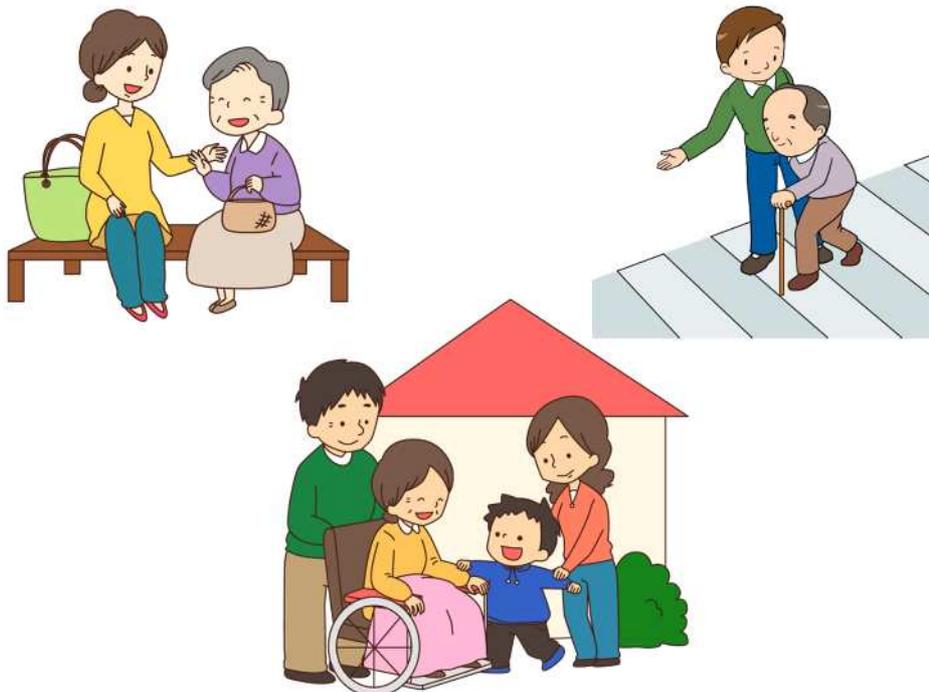
県内のどこに住んでいても、適切な予防・医療・介護サービスが受けられる環境の整備

基本方針 2

住み慣れた地域でその人らしく暮らし続けるための支援体制の構築

基本方針 3

認知症に対する正しい理解の普及と県民総サポーターの推進



5 県の施策

<基本方針1> 県内のどこに住んでいても、適切な予防・医療・介護サービスが受けられる環境の整備

<基本方針1> 県内のどこに住んでいても、適切な予防・医療・介護サービスが受けられる環境の整備

基本目標1 認知症予防につながる働きかけの推進

【現状と課題】

認知症は脳の病気によるもので誰もがなる可能性があります。これまでの研究から、運動など一定の取り組みを行うことにより、発症を遅らせることや、症状を軽減できる可能性があることが分かってきています。

認知症予防を含む介護予防事業は、市町村が実施することとなっていますが、これまで実施率が高いとはいえず、取り組みの効果の評価が難しく、住民の意識も低い状況にあります。このため、県では市町村が実施しやすい環境を整え、支援する必要があります。



【施策の方向】

市町村の地域支援事業における認知症予防の取り組みへ支援を行うとともに、住民が主体となる取り組みの普及を促進していきます。

【主な施策】

1 認知症予防に関する啓発の推進

認知症予防につながる生活習慣や取り組みなどを広く県民に啓発するため、市町村と連携して、広報活動を行っていきます。



2 市町村における「地域型認知症予防プログラム」の普及

「地域型認知症予防プログラム」とは、一般の高齢者を対象とした認知症予防を目的としたプログラムで、ウォーキングなどの有酸素運動や旅行・料理・パソコンといった知的活動などをグループで実践します。



<実施市町村数>

平成26年度 6市町村 平成29年度 18市町村（累計）



3 ロコモティブシンドローム予防対策

運動器の障害のために運動能力の低下した状態を「ロコモティブシンドローム（運動器症候群）」といい、介護が必要になるリスクが高く認知症を発症しやすくなるため、市町村や社会福祉協議会等と連携して、各種イベントや地域のサロン等を利用した運動機会の提供や啓発活動を行います。

4 身近な地域スポーツの促進

ライフステージに応じたスポーツ活動を推進・充実させ、住民の心身の健康の保持・増進を図るため、各市町村における地域の身近な場所でのウォーキングや体操などのスポーツ活動を推進します。



5 口腔の健康づくりの推進

歯・口の健康を維持し、よく噛んで食べることは「生きること」に直結し、歯の保有数が多く、よく噛んで食事を楽しむ人は、認知症になる可能性が低い傾向にあるため、口腔の健康づくりの大切さについて啓発活動を行います。



6 食の支援

高血圧、糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病を予防することは認知症予防につながることから、減塩メニューやバランスの取れた食生活の重要性について普及・啓発を行います。



コラム1 仲間と歩いて、調べて、認知症予防

これまでの研究から、1日30分以上の早歩きが認知症になりにくい脳を作ることや、新しいことを調べたり仲間同士での会話が脳を活性化することが分かってきています。南アルプス市では、「脳鍛えま専科」と題して、平成26年度から地域型認知症予防プログラム(P6)に基づき、ウォーキングと旅行のプログラムを週1回、8月から12月までの合計16回コースで行い、一般市民30人が参加しました。

ウォーキングプログラムでは、「ウォーキングは初めてで、続けられるかしら」といった不安の声もありましたが、仲間同士で励ましあい、2ヶ月ほどたつと大半の方が毎日の習慣として取り入れることができました。また、ウォーキングイベントではグループごとに歩きたいコースを調べ、地図を作り、実際に歩いてみました。伊奈ヶ湖の周りや公園を歩き、歩いた後はレストランで食事をするなどの計画を立て、思い思いに楽しみました。



旅行プログラムでは、グループで旅行先を決め、その地の歴史や特産などを調べるとともに、実際に旅行をした後は旅行記を作りました。参加者は忙しい中で図書館に通ったりパソコンで調べたりし、旅行当日は歴史の人物などに思いをはせながら、一日を過ごしました。

このような活動は、続けることではじめて効果が得られます。プログラム終了後も自主グループとしての活動が行えるよう、グループでの話し合いを重ねたところ、多くの参加者からグループ活動を続けたいという前向きな意見が得られ、実際に活動が開始されています。10年後、20年後も、今と変わらず心も体もはつらつとした自分をイメージしながら、仲間同士で支えあう認知症予防活動が、地域で始まっています。

(地域における認知症予防の取り組みの紹介～南アルプス市「脳鍛えま専科」の取り組み～)

5 県の施策

<基本方針1> 県内のどこに住んでいても、適切な予防・医療・介護サービスが受けられる環境の整備

基本目標2 早期診断・対応体制等の医療・介護サービスの整備

【現状と課題】

これまで早期の診断に基づき、早期の適切なケアに結びつける仕組みが不十分であったため、早期の適切な対応があれば自宅での生活が可能な人であっても、症状が悪化してから医療機関を受診し、その結果、施設や精神科病院を利用せざるを得なくなることが多くなっています。

認知症疾患医療センター(P9,P26)は、認知症の的確な診断と行動・心理症状(BPSD)や身体合併症を持つ患者への対応などを実施しており、県内では中北圏域と峡東圏域の計2カ所設置されていますが、峡南圏域と富士・東部圏域からの地理的な遠さなどの課題が指摘されています。

【施策の方向】

できる限り住み慣れた地域で認知症の早期診断・対応が行われるとともに、必要な医療・介護サービスが提供される体制づくりを進めます。

【主な施策】

1 各市町村における「認知症初期集中支援チーム」(P9)と「認知症地域支援推進員」(P9)設置への支援

<設置市町村数> 平成30年4月実施に向けて準備が整った市町村を含む
認知症初期集中支援チーム 平成26年度1市町村 平成29年度全市町村
認知症地域支援推進員 平成26年度2市町村 平成29年度全市町村

2 認知症疾患医療センターの設置運営及び他機関との連携強化

3 かかりつけ医の認知症対応力向上研修の実施(P9,P11,P25)

<受講者数>平成25年度262人 平成29年度460人(累計)

4 認知症サポート医の養成(P9,P11,P25)

<認知症サポート医数>平成26年度26人 平成29年度56人(累計)

5 各市町村における「地域ケア会議」(地域包括支援センターを中心に、支援に携わる多職種()の関係者が一堂に会する会議)開催への支援

<開催市町村数>平成25年度23市町村 平成29年度全市町村
多職種の例 行政・包括職員、ケアマネジャー、介護事業者、民生委員、PT、OT、ST、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、管理栄養士、歯科衛生士等

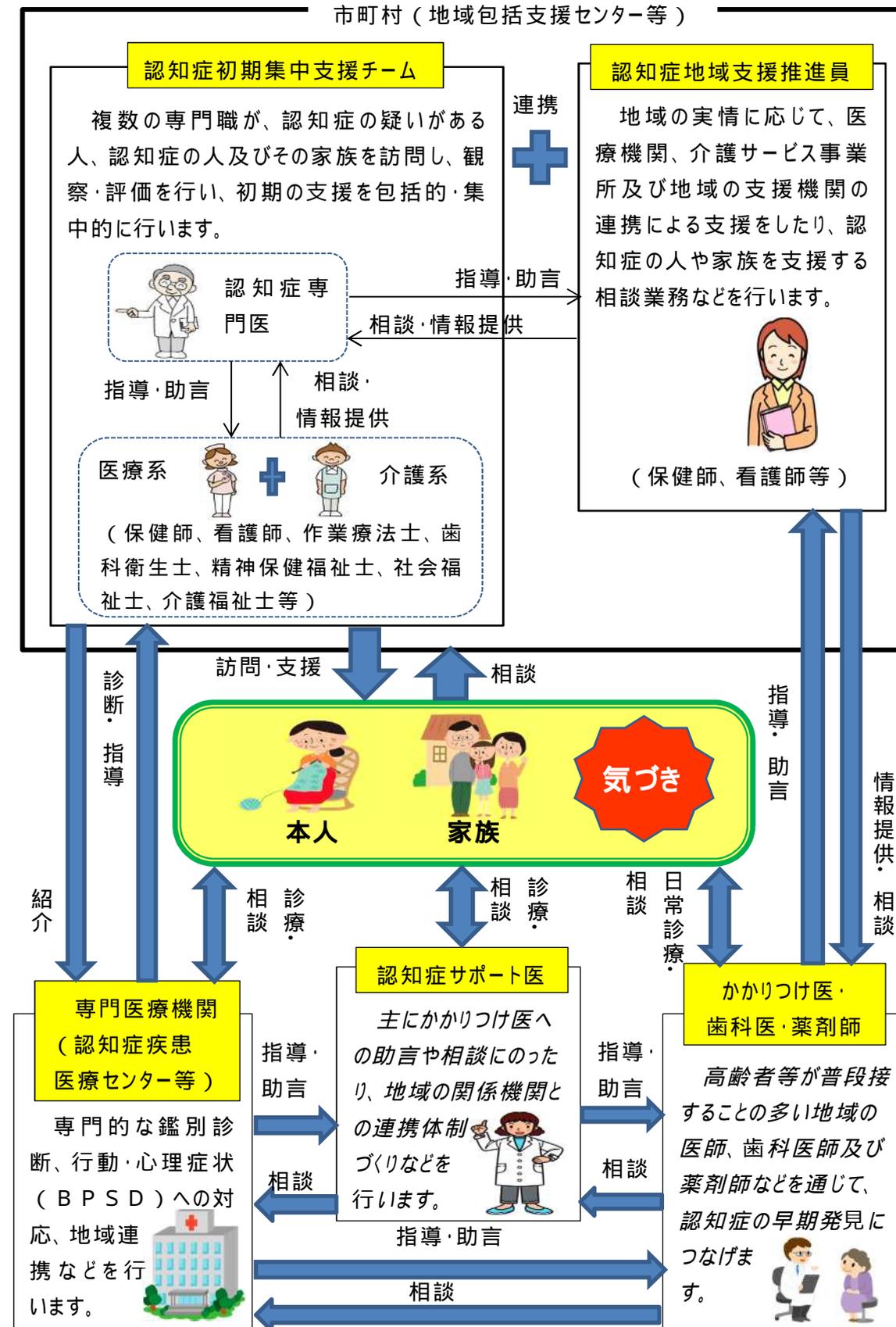
6 認知症の人に対する適切なりハビリテーションの推進

7 各市町村における認知症ケアパスの普及(P2)への支援

8 退院支援・地域連携に係るツールの普及・定着

9 介護サービス基盤の整備(P10)

認知症の早期診断・対応における関係者の役割（イメージ）



5 県の施策

<基本方針1> 県内のどこに住んでいても、適切な予防・医療・介護サービスが受けられる環境の整備

介護保険施設等の整備計画（健康長寿やまなしプラン：P39再掲）

（単位：人）

サービス種別・圏域		定員数 26年度未見込	必要入所（利用）定員総数		
			27年度	28年度	29年度
施設 サ ー ビ ス	介護老人福祉施設 (広域型の特別養護老人ホーム)	3,536	3,536	3,511	3,511
	中北	1,768	1,768	1,768	1,768
	峡東	650	650	650	650
	峡南	435	435	410	410
	富士・東部	683	683	683	683
	地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護 (小規模の特別養護老人 ホーム)	1,137	1,197	1,371	1,632
	中北	531	531	618	734
	峡東	252	252	281	339
	峡南	83	114	143	143
	富士・東部	271	300	329	416
	介護老人保健施設 (定員30人以上)	2,790	2,790	2,790	2,790
	中北	1,386	1,386	1,386	1,386
	峡東	510	510	510	510
	峡南	324	324	324	324
	富士・東部	570	570	570	570
	介護老人保健施設 (定員29人以下)	29	29	29	29
	中北	29	29	29	29
峡東	0	0	0	0	
峡南	0	0	0	0	
富士・東部	0	0	0	0	
介護療養型医療施設 (医療機関の療養病床の うち介護保険適用部分)	227	227	227	227	
中北	155				
峡東	18				
峡南	0				
富士・東部	54				
居 住 系 サ ー ビ ス	認知症対応型共同生活介護 (認知症グループホーム)	959	977	1,049	1,094
	中北	605	605	659	686
	峡東	177	177	195	195
	峡南	60	60	60	78
	富士・東部	117	135	135	135
	介護専用型特定施設 入居者生活介護 (介護専用型の介護付有料老人 ホームや軽費老人ホーム)	43	43	43	43
	中北	0	0	0	0
	峡東	43	43	43	43
	峡南	0	0	0	0
	富士・東部	0	0	0	0
	地域密着型特定施設 入居者生活介護 (小規模の介護付有料老人 ホームや軽費老人ホーム)	136	136	136	136
	中北	58	58	58	58
	峡東	78	78	78	78
峡南	0	0	0	0	
富士・東部	0	0	0	0	
混合型特定施設 入居者生活介護 (介護専用型以外の介護付有料 老人ホームや軽費老人ホーム)	262 (376)	262	262	332	
中北	93 (134)	93	93	93	
峡東	169 (242)	169	169	204	
峡南	0	0	0	0	
富士・東部	0	0	0	35	

混合型特定施設の()は母体施設の総定員数。

混合型特定施設の平成26年度末(見込)は、特定施設入居者生活介護を利用すると見込まれる推定利用定員総数であり、母体施設の総定員の70%とした。各年度の必要入所(定員)総数も同様。

混合型特定施設は養護老人ホームにおける床数を含まない。

平成26,28年度については介護老人福祉施設の改築に伴う介護老人福祉施設から地域密着型介護老人福祉施設への定員移行を反映している。

基本目標3 医療・介護サービスを担う人材の育成及び確保

【現状と課題】

かかりつけ医には、認知症の早期発見とその状態の変化の把握、認知症の人への日常的な診療や家族への助言を行うことが期待されています。

認知症サポート医は、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ことを目的に、県で養成しています。

認知症の人の増加に伴い、双方とも役割の重要性は増えています。

医療従事者に対する認知症ケアの研修はとても重要となっていますが、病院勤務の医師や看護師をはじめとする医療従事者に対する研修の機会是不十分であるため、認知症の人への対応力が不足しているとの指摘があります。

介護従事者に対しては、「認知症介護実践リーダー研修」、「認知症介護指導者養成研修」等の様々な研修が行われていますが、研修の機会をさらに増やすよう求める声もあります。



【施策の方向】

認知症サポート医や認知症看護認定看護師の養成を行っていくとともに、一体的かつ継続的な質の高いケアを提供するために、各種研修の受講者を増やしていきます。

【主な施策】

- 1 **かかりつけ医の認知症対応力向上研修の実施（再掲）**
 <受講者数>
 平成25年度 262人 平成29年度 460人（累計）
- 2 **認知症サポート医の養成（再掲）**
 <認知症サポート医数>
 平成26年度 26人 平成29年度 56人（累計）
- 3 **病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修の実施**
 <受講者数>
 平成25年度 0人 平成29年度 600人（累計）
- 4 **介護サービス事業者の各種研修の実施**
 ・認知症介護実践研修の実施
 <受講者数> 平成26年度 1,596人 平成29年度 2,067人（累計）

5 県の施策

<基本方針1> 県内のどこに住んでいても、適切な予防・医療・介護サービスが受けられる環境の整備

・認知症介護実践リーダー研修の実施

<受講者数>平成26年度327人 平成29年度417人(累計)

・認知症介護指導者養成研修の実施

<受講者数>平成26年度24人 平成29年度30人(累計)

・認知症対応型サービス事業所の開設者及び管理者に対する研修の実施

<受講者数>平成26年度389人 平成29年度515人(累計)

5 認知症看護認定看護師の養成・活用

<認知症看護認定看護師数>

平成26年度6人 平成29年度45人(累計)



コラム2 認知症の理解と援助

認知症をよく理解するための法則の一つとして、「記憶障害に関する法則」があります。そして、最初に私たちが心得ておかなければならないことは、「記憶になれば当人にとって事実ではない」ことです。周囲の者にとっては真実でも、本人には記憶障害のために真実ではないことが、認知症の世界では日常であることを知っておくべきです。

この法則の特徴の一つに、「記憶の逆行性喪失」があります。蓄積されたこれまでの記憶が、現在から過去に遡って失われていく現象をいい、「本人にとっての現在は、最後に残った記憶の時点」になります。

認知症のおばあちゃんが、朝早く台所で、ガスコンロの上に電気炊飯器を置いてガスに火をつけようとしていました。それを見た家族が、「何をしているの!」と悲鳴に近い声をあげると、「今日は息子が遠足に行くんで、お弁当を作ってやろうと思ってな」という答えが返ってきました。

このおばあちゃんの世界を、息子が小学生のころまで遡らせたらどうでしょうか。かまどやガスコンロでご飯を炊いていたでしょうし、遠足にいく息子のために張り切って弁当を作ることは当然です。そう考えると、それ自体は異常な言動ではなくなります。

そこを理解できずに、「火事になったらどうするの」「息子は先月会社を定年退職した大人よ」と教え込んでも効果がないばかりか、混乱を深めるだけです。

その世界を認めて「 ちゃん、遠足を楽しみにしているでしょうね。私も手伝いますから、お母さんはおかずを作ってください」のように、話を合わせながら、ガスコンロから引き離すのが良い対応です。



(「認知症シンポジウム」(平成26年9月23日開催)の杉山孝博医師(川崎幸クリニック院長、公益社団法人認知症の人と家族の会副代表理事)の講演から)

<基本方針2> 住み慣れた地域でその人らしく暮らし続けるための支援体制の構築

基本目標4 地域での支援体制の構築

【現状と課題】

認知症の人が外出したまま行方不明となる例が多数生じている問題が顕在化しています。また、行方不明者は市町村や都道府県の圏域を越えてしまう場合もあるため、自治体間の連携体制を構築する必要があります。

認知症により判断能力が低下した人の消費者被害の増加や、認知症が原因と思われる事故が増加しており、周囲の見守り体制の構築が緊急の課題となっています。



認知症高齢者の増加に伴い、判断能力が不十分な人のために法律行為を支援する「成年後見制度」(P15 2, P27)の必要性が高まっていますが、制度が十分に知られていないことや、相談窓口が身近に設置されていないことから、制度の利用が十分に進んでいません。

認知症の人や家族は、日頃孤立しがちなため、悩みや辛さなどについて話し合える場や、誰もがいつでも気軽に相談できる窓口が必要です。



地域で安心して生活していくためには、今後、介護サービスだけでなく、地域の互助を最大限に活かした支え合う体制が必要となってきます。ボランティア、NPO、民間企業等の多様な主体が、生活支援の担い手になること求められてきます。



【施策の方向】

関係機関が連携し、様々な制度や社会資源を活用しながら、地域での見守りや支援体制の構築を行っていきます。

【主な施策】

- 1 高齢者徘徊・見守りSOSネットワーク(P16)など、各市町村における地域の見守り体制構築への支援

<見守り体制構築市町村数>

平成25年度 7市町村 平成29年度 全市町村

- 2 認知症の人の行方不明者について、各市町村間の連携や圏域を越えた捜索などのための必要な体制を整備

- 3 「おかえりマーク」(P15 1)の普及の促進



<おかえりマーク>

- 4 認知症により判断能力が低下した人の消費者被害を防ぐための消費生活地域講座などによる啓発活動の実施



- 5 認知機能の低下により自動車の運転に不安を感じている人やその家族等に対し、運転免許の自主返納制度について周知活動を実施

- 6 夜間等における徘徊の恐れがある人やその家族等に対し、交通事故に遭わないための反射材の装着や明るい衣類等の着用について周知活動を実施



- 7 金銭管理や福祉サービスの利用援助を行う日常生活自立支援事業(P27, P28)の活用促進
- 8 成年後見制度の普及啓発や県立大学と連携した市民後見人の養成・活用に向けた支援
- 9 「認知症の人と家族の会」(P26)と連携し、認知症の人や家族の交流会・研修会の開催

- 10 認知症カフェ（認知症の人と家族、地域住民、専門職等の誰もが参加でき、集う場）（P16）の設置促進



- 11 保健師・看護師や認知症介護経験者が、認知症介護に対する相談などに応じる「認知症コールセンター」（電話相談窓口）（P24）の運営



- 12 改正介護保険法により市町村が行う地域支援事業に位置づけられた「生活支援コーディネーター」（P16）の養成に係る研修の実施
- 13 高齢者の虐待防止のための専門職の派遣・相談及び事例検討会の開催
- 14 ボランティア・NPO活動の推進のための啓発活動・研修会等の開催
- 15 民生委員、児童委員活動の促進
- 16 ソーシャルキャピタル醸成事業を通じた相互扶助の促進
高齢者と子供、地域組織等の交流を通して、希薄化している地域のソーシャルキャピタル(P15 3)を醸成し、地域住民の相互扶助により健康で暮らしやすい地域を創ります。
- 17 認知症の人の低栄養予防を促進するために、食事しやすい環境、量、形態及び摂食の仕方等について、歯科医師、歯科衛生士及び栄養士等の対応力を強化

1 **おかえりマーク**

公益社団法人認知症の人と家族の会山梨県支部（あした葉の会）が作成したワッペン。内側に名前や連絡先を記入し、服につけることができます。無事に家に帰れるように…という願いが込められています。

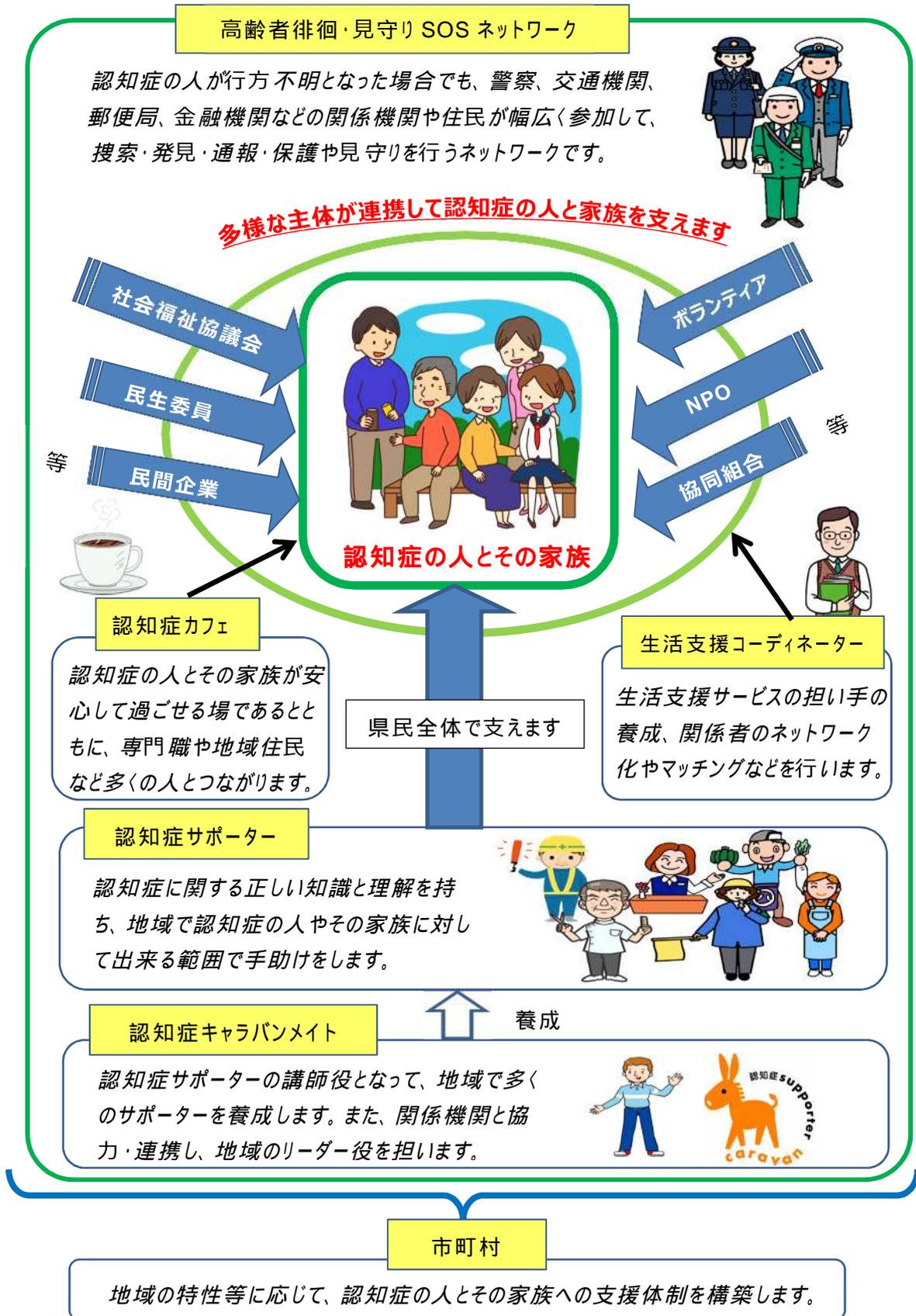
2 **成年後見制度**

認知症などにより物事を判断する能力が十分でない人について、本人の権利を守る援助者を家庭裁判所が選ぶことで、本人を法的に支援する制度です。弁護士や司法書士等専門家が後見人になるケースのほか、認知症の親のために子が後見人として契約・財産管理を行うケースや、地域の人が市民後見人として活動するケースがあります。

3 **ソーシャルキャピタル**

地域に根ざした信頼や社会規範、ネットワークといった社会関係資本のことを指します。認知症対策に関係するものとしては、「地縁に基づくネットワーク」（自治会、老人クラブ、こども会等）、「価値観や経験を共有し、健康課題の解決に強い動機を持つネットワーク」（愛育会、食生活改善推進員連絡協議会、患者会等）などが考えられます。

地域での支援体制における関係者、県民の役割（イメージ）



基本目標5 若年性認知症施策の強化

【現状と課題】

認知症は年齢を重ねるとともに発症しやすくなりますが、年齢が若くても発症することがあり、64歳以下で発症した場合に「若年性認知症」と呼ばれます。

若年性認知症の人が置かれている状況は、本人や配偶者が現役世代のため、仕事に支障がでたり、職場を辞めることになり経済的に困難な状況になってしまうこともあるなど、認知症高齢者とは異なる特徴があります。

また、子どもが成人していない場合には、親の病気が与える心理的影響が大きく、さらに、本人や配偶者の親の介護が重なると、介護の負担がとて大きくなります。



若年性認知症の人や家族への支援については、そのニーズに合った取り組みが必要です。具体的には、若年性認知症の人、家族及び関係者が地域で交流できる居場所が不足している状況などが挙げられます。



【施策の方向】

若年性認知症の人や家族が集い、日頃の不安や悩みを話し合える場所づくりを進めていくとともに、若年性認知症の問題について、事業主をはじめ多くの人に理解していただくために、啓発活動を行います。

【主な施策】

- 1 若年性認知症の人の交流会の継続的な開催
- 2 若年性認知症についてのリーフレットを作成し、事業所などへの配布や周知活動を行うことにより、事業主への理解を促進
- 3 若年性認知症を含む認知症への理解について、小・中学校の道徳教育や高等学校の福祉教育などに取り入れるよう、働きかけを実施
- 4 認知症カフェ（認知症の人と家族、地域住民、専門職等の誰もが参加でき、集う場）の設置促進（再掲）



5 県の施策

<基本方針2> 住み慣れた地域でその人らしく暮らし続けるための支援体制の構築

【参考】

<精神障害者保健福祉手帳>

認知症と診断されると「精神障害者保健福祉手帳」を取得できます（障害の程度によっては取得できない場合があります）。この手帳により、企業の障害者雇用枠として働き続けることが可能となる場合があります。

<障害者総合支援法に基づく障害福祉サービス>

サービスの利用にあたっては、居住地の市町村からサービス支給決定を受ける必要があります。介護保険サービスを利用できない40歳未満の人や介護保険サービスに相当するものがないサービスを利用する場合に有効です。



コラム3 若年性認知症の人と家族の声

山梨県では、若年性認知症の人とその家族に対して、生活の様子や支援に求められることなどを把握するために、平成26年7月にアンケート調査を行いましたので、その結果の一部を紹介します。

本人が生活している場所は、自宅が69.5%、病院が16.9%、施設が13.6%となっており、主に介護されている人は、配偶者が44.1%と最も多く、次いで父母・兄弟姉妹が22.0%となっています。

本人の現在の仕事は、無職が83.1%となっており、症状が出る前の就労形態は正社員（職員）が27.1%、次いで自営業が20.3%となっています。

職場に対して働き方などの相談が出来た人は22.0%にとどまっており、職場で何らかの働き方への配慮があった人も20%未満と少数です。また、症状が出てから就労が継続できた方は、わずか6.8%となっており、就労継続が困難な状況がうかがえます。

本人が今心配していることや、不安に感じていることについては、今後の生活全般についての意見が複数寄せられました。

デイサービスなどの介護サービスの利用にあたっては、「他の人と年齢差があり行きにくい」「高齢者が多く戸惑った」など、若年性認知症の人のニーズにあったサービスが十分に提供されていないことが分かりました。

御家族が心配していることや不安に感じていることについては、介護者が高齢のため今後の介護についての心配や、どのように病状が進行していくのか分からないことへの不安が多数寄せられています。

山梨県としては、今後も当事者の声に十分に耳を傾けながら、交流会の開催など市町村と連携して必要な施策を行っていきます。



<基本方針3> 認知症に対する正しい理解の普及と県民総サポーターの推進

基本目標6 認知症への理解の促進

【現状と課題】

認知症に関する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人やその家族に対してできる範囲で手助けをする「認知症サポーター」(P16)は、着実に増加していますが、今後も継続的な養成が必要です。一方で、地域における認知症の早期発見や見守り等への積極的な関与は十分ではない状況であり、また、サポーターを養成するための講師を担うキャラバンメイト(P16)のうち活発に活動していない人が多い現状があるため、フォローアップ等が必要となっています。

認知症は、「誰もがなる可能性がある病気」であり、県民全体で認知症の人や家族をサポートしていくためには、認知症への正しい理解を普及することが一層大切です。



【施策の方向】

すべての県民が認知症を正しく理解し、認知症の人と家族を支える「県民総サポーター」を推進していきます。また、将来にわたって安心して暮らせる社会を構築していくためには、次代を担う子どもたちの認知症への理解が重要であることから、学校教育に認知症への理解を取り上げてもらうよう働きかけを行っていきます。

【主な施策】

1 認知症サポーター及び認知症キャラバンメイトの養成

<認知症サポーター数(養成講座修了者数)>

平成25年度 46,299人 平成29年度 80,000人(累計)

<認知症キャラバンメイト数(養成講座修了者数)>

平成25年度 925人 平成29年度 1,500人(累計)

2 認知症サポーター及び認知症キャラバンメイトの活用方策の検討・実践

3 世界アルツハイマーデーに合わせた「認知症シンポジウム」を開催し、講演や実践活動発表による認知症理解の普及啓発

4 認知症への理解について、小・中学校の道徳教育や高等学校の福祉教育などに取り入れるよう、働きかけを実施(再掲)



5 県の施策

<基本方針3> 認知症に対する正しい理解の普及と県民総サポーターの推進

基本目標7 関係機関との連携強化

【現状と課題】

認知症の人やその家族を社会全体で支えていくための体制づくりの構築にあたっては、医療や介護サービスだけでなく、関係団体や民間企業などの協力を得ていくことが必要であり、そのためには、関係機関が連携し、地域の取り組みを最大限支援することが大切です。



【施策の方向】

有識者や関係機関の意見を伺いながら、県庁を挙げて認知症の人や家族を支える体制づくりを行っていきます。

【主な施策】

- 1 山梨県認知症対策庁内連絡会議の開催
- 2 地域包括ケア推進協議会認知症対策部会（仮称）（有識者、関係団体及び市町村などで構成）、市町村認知症連絡会及び圏域ごとの連絡会の開催



コラム4 オレンジリングと認知症サポーター

オレンジリングとは、認知症サポーター養成講座を修了した際に渡されるオレンジ色のブレスレットで、認知症の人や家族を支援する目印となるものです。

認知症サポーターに期待されることは、主に次の5つです。

- 1 認知症に対して正しく理解し、偏見をもたない。
- 2 認知症の人や家族に対して温かい目で見守る。
- 3 近隣の認知症の人や家族に対して、自分なりにできる簡単なことから実践する。
- 4 地域でできることを探し、相互扶助・協力・連携、ネットワークをつくる。
- 5 まちづくりを担う地域のリーダーとして活躍する。



地域で暮らす多くの人々が認知症サポーターとなり、オレンジリングを目印に連携し助け合い、認知症になっても安心して暮らせる地域を目指していきましょう。



資料編

山梨県認知症対策推進計画における数値目標項目（再掲）

基本目標	施策	数値目標		
		項目	現状	目標
1	2 市町村における「地域型認知症予防プログラム」の普及	実施市町村数	平成26年度 6市町村	平成29年度 18市町村
2	1 各市町村における「認知症初期集中支援チーム」と「認知症地域支援推進員」設置への支援	認知症初期集中支援チーム設置市町村数	平成26年度 1市町村	平成29年度 全市町村
		認知症地域支援推進員設置市町村数	平成26年度 2市町村	平成29年度 全市町村
	3 かかりつけ医の認知症対応力向上研修の実施	受講者数	平成25年度 262人	平成29年度 460人
	4 認知症サポート医の養成	認知症サポート医数	平成26年度 26人	平成29年度 56人
	5 各市町村における「地域ケア会議」開催への支援	開催市町村数	平成25年度 23市町村	平成29年度 全市町村
3	3 病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修の実施	受講者数	平成25年度 0人	平成29年度 600人
		認知症介護実践研修・受講者数	平成26年度 1,596人	平成29年度 2,067人
	4 介護サービス事業者の各種研修の実施	認知症介護実践リーダー研修・受講者数	平成26年度 327人	平成29年度 417人
		認知症介護指導者養成研修・受講者数	平成26年度 24人	平成29年度 30人
		認知症対応型サービス事業所の開設者及び管理者に対する研修・受講者数	平成26年度 389人	平成29年度 515人
	5 認知症看護認定看護師の養成・活用	認知症看護認定看護師数	平成26年度 6人	平成29年度 45人
4	1 高齢者徘徊見守り・SOSネットワークなど、各市町村における地域の見守り体制構築への支援	見守り体制構築市町村数	平成25年度 7市町村	平成29年度 全市町村
6	1 認知症サポーター及び認知症キャラバンメイトの養成	認知症サポーター数（養成講座修了者数）	平成25年度 46,299人	平成29年度 80,000人
		認知症キャラバンメイト数（養成講座修了者数）	平成25年度 925人	平成29年度 1,500人

(注) ・数値は、基本目標2施策1及び5並びに基本目標4施策1を除き、全て累計数値

・目標値に「 」があるものは、平成30年4月実施に向けて準備が整った市町村を含む

・基本目標3施策1及び2(P11)は、基本目標2施策3及び4の再掲のため、上記表の基本目標3の箇所では記載省略

相談窓口・関係機関一覧

1 認知症について相談したい、介護保険サービスを利用したい

(1) 市町村相談窓口

身近な行政相談窓口として、保健・医療・福祉に関する総合的な相談に応じます。

H26.4.1現在

圏域	市町村名	担当課	所在地		電話番号
			郵便番号	住所	
中北	甲府市	高齢者福祉課	400-0858	甲府市丸の内1-18-1	055-237-5613
	韮崎市	福祉課	407-8501	韮崎市水神1-3-1	0551-22-1111
		保健課	407-0024	韮崎市本町三丁目6-3	0551-23-4313
	南アルプス市	介護福祉課	400-0395	南アルプス市小笠原376	055-282-7347
		福祉総合相談課	400-0395	南アルプス市小笠原376	055-282-7250
	北杜市	介護支援課	408-0188	北杜市須玉町大豆生田961-1	0551-42-1336
	甲斐市	長寿推進課	400-0192	甲斐市篠原2610	055-278-1693
	中央市	高齢介護課	409-3893	中央市成島2266	055-274-8558
昭和町	福祉課	409-3880	中巨摩郡昭和町押越542-2	055-275-8784	
峡東	山梨市	介護保険課	405-8501	山梨市小原西843	0553-22-1111
	笛吹市	高齢福祉課	406-0031	笛吹市石和町市部800	055-261-1902
	甲州市	福祉介護課	404-8501	甲州市塩山上於曽1085-1	0553-32-5600
峡南	市川三郷町	福祉支援課	409-3601	市川三郷町市川大門1790-3	055-272-1106
	富士川町	福祉保健課	400-0505	富士川町長沢2374-2	0556-22-4615
	早川町	福祉保健課	409-2714	早川町草塩88	0556-45-2363
	身延町	福祉保健課	409-3304	身延町切石117-1	0556-20-4611
	南部町	福祉保健課	409-2398	南部町内船4473-1	0556-64-4836
富士・東部	富士吉田市	健康長寿課	403-0004	富士吉田市下吉田1842	0555-22-1111
	都留市	健康推進課	402-0051	都留市下谷2516-1	0554-46-5114
	大月市	保健介護課	401-8601	大月市大月2丁目6-20	0554-23-8034
	上野原市	長寿健康課	409-0192	上野原市上野原3832	0554-62-4133
	道志村	住民健康課	402-0209	道志村6181-1	0554-52-2113
	西桂町	福祉保健課	403-0021	西桂町下暮地915-7	0555-25-4000
	忍野村	福祉保健課	401-0592	忍野村忍草1514	0555-84-7795
	山中湖村	いきいき健康課	401-0595	山中湖村山中237-1	0555-62-9976
	鳴沢村	福祉保健課	401-0398	鳴沢村1575	0555-85-2311
	富士河口湖町	健康増進課	401-0392	富士河口湖町船津1700	0555-72-6037
	小菅村	住民課	409-0211	小菅村4698	0428-87-0111
丹波山村	住民生活課	409-0305	丹波山村890	0428-88-0211	

(2) 地域包括支援センター

高齢者やその家族を支援するため、市町村が設置している総合相談窓口です。保健師、社会福祉士、主任ケアマネージャーなどが中心となって、福祉、介護、権利擁護など各種サービスが受けられるよう支援します。

H26.4.1現在

圏域	市町村名	地域包括支援センターの名称	所在地		電話番号
			郵便番号	住所	
中北	甲府市	甲府市東地域包括支援センター	400-0861	甲府市城東4-13-15	055-233-6421
		甲府市南東地域包括支援センター	400-0815	甲府市国玉町951-1	055-223-0103
		甲府市西地域包括支援センター	400-0041	甲府市上石田1-7-14	055-220-7677
		甲府市南西地域包括支援センター	400-0053	甲府市大里町5315	055-220-2315
		甲府市南地域包括支援センター	400-0851	甲府市住吉5-24-14	055-242-2055
		甲府市北東地域包括支援センター	400-0003	甲府市塚原町359	055-252-3398
		甲府市北西地域包括支援センター	400-0071	甲府市羽黒町1657-5	055-252-4165
		甲府市中央地域包括支援センター	400-0031	甲府市丸の内2-9-28勤医協駅前ビル4階	055-225-2345
		甲府市笹南地域包括支援センター	400-1507	甲府市下向山町910健康の杜センターアネシス内	055-266-4220
	韮崎市	韮崎市地域包括支援センター	407-0024	韮崎市本町三丁目6-3	0551-23-4313
	南アルプス市	南アルプス市地域包括支援センター	400-0395	南アルプス市小笠原376	055-282-7250
	北杜市	北杜市地域包括支援センター	408-0188	北杜市須玉町大豆生田961-1	0551-42-1336
	甲斐市	甲斐市地域包括支援センター	400-0192	甲斐市篠原2610	055-278-1693
中央市	中央市地域包括支援センター	409-3893	中央市成島2266	055-274-8558	
昭和町	昭和町地域包括支援センター	409-3880	中巨摩郡昭和町押越616	055-275-4815	
峡東	山梨市	山梨市地域包括支援センター	405-8501	山梨市小原西843	0553-22-1111
	笛吹市	笛吹市地域包括支援センター	406-0031	笛吹市石和町市部800	055-261-1907
		笛吹市地域包括支援センター御坂地区相談窓口	406-0805	笛吹市御坂町栗合87	055-263-0848
		笛吹市地域包括支援センター一宮地区相談窓口	405-0073	笛吹市一宮町末木839-1	0553-47-2288
		笛吹市地域包括支援センター八代地区相談窓口	406-0822	笛吹市八代町南917	055-265-2240
		笛吹市地域包括支援センター境川地区相談窓口	406-0853	笛吹市境川町藤袋2588	055-266-5911
	笛吹市地域包括支援センター春日居地区相談窓口	406-0013	笛吹市春日居町寺本142-1	0553-26-3667	
甲州市	甲州市地域包括支援センター	404-8501	甲州市塩山上於曾1085-1	0553-32-5600	
峡南	市川三郷町	市川三郷町地域包括支援センター	409-3601	市川三郷町市川大門1790-3	055-272-1106
	富士川町	富士川町地域包括支援センター	400-0505	富士川町長沢2374-2	0556-22-4615
	早川町	早川町地域包括支援センター	409-2714	早川町草塩88	0556-45-2363
	身延町	身延町地域包括支援センター	409-3304	身延町切石117-1	0556-20-4611
	南部町	南部町地域包括支援センター	409-2398	南部町内船4473-1	0556-64-3111

圏域	市町村名	地域包括支援センターの名称	所在地		電話番号
			郵便番号	住所	
富士・東部	富士吉田市	富士吉田市地域包括支援センター	403-8601	富士吉田市下吉田1877	0555-22-1111
		富士吉田市地域包括支援センターランチすこやか	403-0003	富士吉田市下吉田1900-1	0555-21-1213
		富士吉田市地域包括支援センターランチなごやか	403-0003	富士吉田市下吉田7575	0555-20-1727
		富士吉田市地域包括支援センターランチほがらか	403-0016	富士吉田市松山1613	0555-24-5334
		富士吉田市地域包括支援センターランチさわやか	403-0005	富士吉田市上吉田6530	0555-24-7772
	都留市	都留市地域包括支援センター	402-0051	都留市下谷2516-1	0554-46-5114
	大月市	大月市地域包括支援センター	401-8601	大月市大月2丁目6-20	0554-23-8034
		大月市地域包括支援センターランチ型	401-0015	大月市大月町花咲10	0554-23-2001
	上野原市	上野原市地域包括支援センター	409-0192	上野原市上野原3832	0554-62-3128
	道志村	道志村地域包括支援センター	402-0212	道志村6181-1	0554-52-2113
	西桂町	西桂町地域包括支援センター	403-0021	西桂町下暮地915-7	0555-25-4000
	忍野村	忍野村地域包括支援センター	401-0511	忍野村忍草1445-1	0555-20-5211
	山中湖村	山中湖村地域包括支援センター	401-0595	山中湖村山中237-1	0555-62-9976
	鳴沢村	鳴沢村地域包括支援センター	401-0398	鳴沢村1575	0555-85-2311
	富士河口湖町	富士河口湖町地域包括支援センター	401-0392	富士河口湖町船津1700	0555-72-6037
	小菅村	小菅村地域包括支援センター	409-0211	小菅村4698	0428-87-0111
	丹波山村	丹波山村地域包括支援センター	409-0305	丹波山村890	0428-88-0211

(3) 山梨県認知症コールセンター（電話相談窓口）

保健師・看護師や認知症介護経験者が、適切な支援機関の紹介や、認知症介護に対する相談に応じます。

電話相談開設日 月曜日～金曜日 午後1時～午後5時まで

土曜日・日曜日・祝日・年末年始（12月29日～1月3日）はお休みです。

電話 055 222 7711

電話相談は、顔を合わせることも、名前を知らせる必要もありませんので、安心して御相談ください。



- ・誰かに話を聞いてほしい
- ・認知症の介護について相談したい 等



(4) 若年性認知症コールセンター（若年性認知症相談窓口）

利用時間 月曜日～土曜日（10:00～15:00）

フリーコール（無料） 0800 100 2707

2 最近もの忘れが気になる、自分が認知症かどうか知りたい

(1) かかりつけ医

もの忘れが気になり始めたら、まずは身近な「かかりつけ医」に御相談ください。県では、かかりつけ医を対象に、認知症についてのアドバイスや専門医療機関の紹介などを行っていただくための「かかりつけ医認知症対応力向上研修」を実施しています。



かかりつけ医認知症対応力向上研修を修了した医師には、同研修修了医である旨の表示物（左記）を院内に積極的に掲示していただくようお願いしています。

かかりつけ医認知症対応力向上研修を終了した医師の一覧は、山梨県ホームページ「認知症高齢者を支援するページ」の「認知症相談窓口」に掲載しています。

(2) 認知症サポート医

認知症の診療等に習熟し、かかりつけ医への助言や支援を行い、専門医療機関や市町村などと連携して認知症の人や家族を支援する専門医です。

認知症サポート医の一覧は、山梨県ホームページ「認知症高齢者を支援するページ」の「認知症相談窓口」に掲載しています。

(3) 認知症関係の専門外来等

「もの忘れ外来」など、認知症に関する専門外来を行っている医療機関があります。

「もの忘れ外来」などの一覧は、山梨県ホームページ「認知症高齢者を支援するページ」の「認知症相談窓口」に掲載しています。

ご案内：山梨県ホームページ「認知症高齢者を支援するページ」

医療機関の情報ははじめ、認知症に関する様々な情報を掲載しています。

<http://www.pref.yamanashi.jp/fukushi/ninchi>

または と 検索



(4) 認知症疾患医療センター

認知症について、鑑別診断や行動・心理症状（BPSD）への対応等を行うとともに、患者の病態に応じた医療機関の紹介、専門的な相談対応などを、地域包括支援センター等と連携しながら行う地域における医療と介護の連携拠点です。

H26.4.1現在

センター名	所在地		電話番号
	郵便番号	住所	
山梨県立北病院	407-0046	韮崎市旭町上条南割3314-13	0551-22-1621
日下部記念病院	405-0018	山梨市上神内川1363	0553-22-0536

3 認知症の人の介護をしている仲間と会って情報交換や介護の相談をしたい**公益社団法人認知症の人と家族の会 山梨県支部**

認知症の御本人と家族を中心とした全国組織で、認知症になっても安心して暮らせる社会を目指して、介護者同士の情報交換を行う「つどい」など様々な活動をしています。

・電話 055 227 6040

4 悪質商法の被害にあったので相談したい、成年後見制度や日常の金銭管理について相談したい**(1) 県民生活センター**

県行政や県民生活に関する相談業務、啓発事業、情報提供等を行っている機関です。消費生活相談にも対応しますので、被害にあたり、不安を感じたときは以下の窓口にご相談ください。

・電話 055 235 8455（消費生活相談）

（相談業務 月～金曜日（祝日及び年末年始を除く）午前8時30分～午後5時）



(2) 成年後見制度の相談窓口

主な相談窓口は次のとおりですが、受付時間等の詳細は個々の窓口にお問い合わせください。

法テラス山梨（日本司法支援センター山梨地方事務所）

- ・所在地：甲府市中央 1-12-37 IRIX ビル 1F・2F
- ・電話：050 3383 5411

山梨県弁護士会・高齢者障害者支援センター（県弁護士会）

- ・所在地：甲府市中央 1-8-7（山梨県弁護士会館内）
- ・電話：055 235 7202

公益社団法人成年後見センター リーガルサポート山梨支部（県司法書士会）

- ・所在地：甲府市北口 1-6-7（山梨県司法書士会館内）
- ・電話：055 254 8030

一般社団法人コスモス成年後見サポートセンター 山梨支部（コスモス山梨）（県行政書士会）

- ・所在地：甲府市丸の内 3-27-5（山梨県行政書士会内）
- ・電話：055 237 2601

権利擁護センターぱあとなあ山梨（県社会福祉士会）

- ・所在地：甲府市丸の内 2-35-1（県ボランティア・NPOセンター内）
- ・電話：055 227 0120

(3) 地域福祉権利擁護センター（地区センター）

認知症高齢者や知的障害・精神障害のある人等で、判断能力が不十分な人を対象に、日常的な金銭管理やサービスの利用等のお手伝いをしています（日常生活自立支援事業）。



地域福祉権利擁護センター一覧

H26.4.1現在

圏域	名称	運営 (基幹の社協)	対象地域	郵便番号	所在地	電話番号
山梨県地域福祉権利擁護センター				400-0005	甲府市北新1-2-12 県福祉プラザ4階	055-254-1820
中北	甲府地区地域福祉権利擁護センター	甲府市社会福祉協議会	甲府市	400-0857	甲府市幸町15-6	055-225-2119
	峡中地区地域福祉権利擁護センター	中央市社会福祉協議会	中央市、甲斐市、昭和町	409-3821	中央市下河東620	055-274-0294
	峡西地区地域福祉権利擁護センター	南アルプス市社会福祉協議会	南アルプス市	400-0337	南アルプス市寺部659	055-283-8722
	斐崎地区地域福祉権利擁護センター	斐崎市社会福祉協議会	斐崎市	407-0037	斐崎市大草町若尾1680	0551-22-6944
	北杜地区地域福祉権利擁護センター	北杜市社会福祉協議会	北杜市	408-0011	北杜市高根町箕輪新町50	0551-47-5202
峡東	東山梨地区地域福祉権利擁護センター	山梨市社会福祉協議会	山梨市、甲州市	405-0006	山梨市小原西843-4	0553-22-8755
	笛吹地区地域福祉権利擁護センター	笛吹市社会福祉協議会	笛吹市	406-0822	笛吹市八代町南917	055-265-5182
峡南	富士川地区地域福祉権利擁護センター	富士川町社会福祉協議会	富士川町	400-0505	南巨摩郡富士川町長澤1942-1	0556-22-8911
	峡南地区地域福祉権利擁護センター	身延町社会福祉協議会	身延町、市川三郷町、早川町、南部町	409-2523	身延町波木井272-1	0556-62-3773
富士・東部	富士北麓地区地域福祉権利擁護センター	富士吉田市社会福祉協議会	富士吉田市、西桂町、忍野村、山中湖村、鳴沢村、富士河口湖町	403-0004	富士吉田市下吉田7-29-19	0555-23-8105
	東部地区地域福祉権利擁護センター	都留市社会福祉協議会	都留市、大月市、上野原市、小菅村、丹波山村、道志村	402-0051	都留市下谷2516-1	0554-46-5115

5 その他の機関

(1) 県立介護実習普及センター

認知症介護講座など介護に関する講座の開催、介護に関する法律相談及び福祉用具・住宅改修等に関する相談・助言などを行っています。また、センターでは、福祉用具を展示し、「見て・触れて・試して」みることができます。

・所在地：甲府市北新 1-2-12（県福祉プラザ 1F）

・電話：055 254 8680

(2) 県長寿社会課

認知症についての正しい理解の普及や認知症サポート医の養成、かかりつけ医の認知症対応力向上研修、市町村や養介護施設職員を対象とした研修等を実施しています。

・電話 055 223 1450

