

生企甲達第1号
警教甲達第1号
平成28年3月1日

各部、課、隊、所、校、署長 殿

福井県警察本部長

認知症サポーター養成講座の実施要領の制定について

認知症又はその疑いのある高齢者の行方不明事案、保護事案及び高齢者からの相談が、それぞれの事案ごとに全体の約3割を占める状況となっている中、適正に業務を遂行するためには、みだし講座の受講が必要不可欠である。

よって、別添のとおり「認知症サポーター養成講座実施要領」を定め、高齢者の安全を確保するための取組を推進することとしたので、事務処理上誤りのないようにされたい。

なお、平成28年度以降については、認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）に規定された認知症サポーター養成講座の修了者を対象とするスキルアップ研修等が計画されているため、同研修等の参加についても配意すること。

別添

認知症サポーター養成講座実施要領

1 目的

県内の高齢者人口、高齢化率は年々増加しており、認知症又はその疑いのある高齢者（以下「認知症等高齢者」という。）に関係する警察活動は、今後も増加することが予想されるため、認知症等高齢者の特性に関する知見と意識を高め、もって適正な警察業務の遂行に資することを目的とする。

2 対象者

全警察職員を対象とする。ただし、平成28年度までに認知症サポーター養成講座を修了し、N i n c h i s h o S u p p o r t e r と刻印のあるオレンジリング（以下「オレンジリング」という。）を受領している者は除く。

3 実施期間

平成28年4月1日以降とする。

4 講座

(1) 受講時間

原則として90分間とする。

(2) 講座名等

ア 講座名

認知症サポーター養成講座

イ 趣旨

この講座は、厚生労働省の「認知症サポーターキャラバン」事業の取組であり、「認知症になっても安心して暮らせるまち」の実現を目指し、地域住民や職域団体等を対象に、認知症の正しい知識や、認知症の人への対応を学ぶための基本的な講座である。

(3) 講座内容

ア 認知症を理解するための知識等

イ 認知症サポーターの任務等

ウ 認知症を予防するための知識等

5 申込要領

(1) 警察本部及び警察学校

生活安全企画課の行方不明担当係は、福井県健康福祉部長寿福祉課と調整し、認知症サポーター養成講座開催依頼書（別記様式第1号）により講師の派遣を依頼し、対象所属に講座実施について周知を図ること。

対象者は、受講可能な日を選び、受講すること。

なお、執行隊にあっては、原則として警察本部で開催する認知症サポーター養成講座を受講すること。

(2) 警察署

警察署の行方不明担当係は、福井県立すこやかシルバー病院と調整し、警察・消防署員向け研修案内（別記様式第2号）により研修会の開催を申し込むこと。

(3) その他

すべての警察職員が受講できるよう単年度において、複数回の開催に努めること。

6 報告

実施結果（出席者）については、認知症サポーター養成講座実施報告書（別記様式第3号）により、生活安全企画課長を経由して報告すること。

7 受講者の管理

平成28年度までにオレンジリングを受領している者を含め、自らがふくいECHOネットの警察職員情報総合管理システム内にある教養管理システムに、職場教養実施状況登録メニューの必要項目を入力して登録すること。この場合において、教養形態の登録に際しては警察本部（執行隊を含む。）及び警察学校における受講者は研修会・会議等（本部主催）を、警察署における受講者は、実践塾・集合教養等（自所属主催）を選択し、教養内容については認知症サポーター養成講座にチェックを入れること。

福井県健康福祉部長寿福祉課長 様

団体所在地
団体名
代表者職・名

認知症サポーター養成講座 開催依頼書

みだしのことについて、下記により、認知症サポーター養成講座を実施するので、講師(キャラバン・メイト)の派遣を依頼します。

申込団体名				
住所・所在地				
連絡先	電話		F A X	
担当者氏名				
開催希望日時				
開催希望場所	名称			
	所在地			
受講者対象区分	1 住民 2 企業・職域団体(業種) 3 学校[小学校・中学校・高等学校・その他()] (学年 年) 4 その他()			
受講予定者数				

警察・消防署員向け研修案内

認知症に関する研修会申し込み

福井県立すこやかシルバー病院

介護教育部

TEL 0776-98-2700

FAX 0776-98-2793

研修内容	担当職種	時間
認知症の基礎知識と対応について	看護師	

・ 希望日時							
第1希望	平成	年	月	日	曜日	開始時間	～
第2希望	平成	年	月	日	曜日	開始時間	～
・ 参加人数 () 名) 程度							
・ 参加職種 (警察官、警察職員)							
連絡先							
・ 所属名 () 警察署)							
・ TEL () FAX ()							
・ 担当者氏名 (生活安全係)							

意見、要望記載欄

