

# 社会保障審議会介護保険部会（第58回）議事次第

平成28年5月25日（水）

9：00～12：00

於 ベルサール半蔵門 ホールA

## 議 題

- 1 地域支援事業・介護予防の推進
- 2 その他

### 【資料】

- |       |                 |
|-------|-----------------|
| 資料1   | 地域支援事業の推進       |
| 資料2   | 介護予防の推進         |
| 資料3   | 認知症施策の推進        |
| 参考資料1 | 地域支援事業の推進（参考資料） |
| 参考資料2 | 介護予防の推進（参考資料）   |
| 参考資料3 | 認知症施策の推進（参考資料）  |

# 認知症施策の推進

# 地域支援事業の全体像（平成27年4月～）

## 地域支援事業

### 1. 地域支援事業の推進

資料1

### 2. 介護予防の推進

資料2

### 3. 認知症施策の推進

資料3

#### 介護予防・日常生活支援総合事業

##### ○介護予防・生活支援サービス事業

- ・訪問型サービス  
（短期集中予防サービスを除く）
- ・通所型サービス  
（短期集中予防サービスを除く）
- ・生活支援サービス
- ・介護予防支援事業

- ・訪問型サービス  
（短期集中予防サービスのみ）
- ・通所型サービス  
（短期集中予防サービスのみ）

##### ○一般介護予防事業

#### 包括的支援事業

- 地域包括支援センターの運営
- 地域ケア会議の推進
- 生活支援サービスの基盤整備

※包括的支援事業の在宅医療・介護の連携推進は3月25日に実施。

- 認知症施策の推進

#### 任意事業

- 介護給付費適正化事業
- 家族介護支援事業
- その他の事業

# 認知症施策の推進①

## 現状・課題

### 1. 認知症施策全般を巡る動向

- 高齢化に伴う認知症の人の増加への対応は、今や世界共通の課題となっている。世界でもっとも早いスピードで高齢化が進んできた我が国には、全国的な介護保険制度の下、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援が包括的に確保される地域包括ケアシステムの実現を目指す中で、社会を挙げた認知症への取組のモデルを示していくことが期待されている。

(参考) 我が国における認知症の人の数

2012 (平成24) 年 約462万人 ⇒ 2025 (平成37) 年 約700万人  
(65歳以上高齢者の約7人に1人) (65歳以上高齢者の約5人に1人)

- 昨年1月に策定された認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）は、厚生労働省だけでなく政府一丸となって認知症の人の生活全体を支えるよう、我が国の認知症施策を加速するための新たな戦略を策定するという総理の指示に基づき、厚生労働省を中心に関係12省庁が共同して策定されたものである。
- 総合戦略は以下の7つの柱に沿って施策を推進する構成となっているが、特に「認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進」を柱立てし、地域で認知症の人を見守る体制づくりから詐欺などの消費者被害の防止に至るまで、省庁横断で具体的な施策を掲げて一体的に推進することとした点は、世界の認知症国家戦略の中でも特徴的なものとなっている。

# 認知症施策の推進②

## 現状・課題

(参考) 総合戦略の7つの柱

- 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

- 一方で、3月には認知症の人の列車事故に関する最高裁判決が出され、認知症の人による事故等に社会としてどのように備えるかなど、認知症の人ができる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指すための新たな課題も指摘されている。

## 2. 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供

- 認知症の早期診断・早期対応ができる体制を整備するためには、身近なかかりつけ医が認知症に対する対応力を高め、認知症サポート医の支援を受けつつ、地域で必要となる医療・介護等の連携を確保し、鑑別診断や行動・心理症状（BPSD）への対応等に当たり、必要に応じて認知症疾患医療センター等の適切な医療機関に繋ぐことができるようにすることが重要である。

# 認知症施策の推進③

## 現状・課題

(参考) 関連する主な取組

- ・ かかりつけ医の認知症対応力向上研修 (目標: 平成29年度末に受講者数6万人)
- ・ 認知症サポート医養成研修 (目標: 平成29年度末に受講者数5千人)
- ・ 認知症疾患医療センターの整備 (目標: 平成29年度末に約500か所)
- ・ 歯科医師の認知症対応力向上研修 (平成28年度から開始)
- ・ 薬剤師の認知症対応力向上研修 (平成28年度から開始)
- ・ 認知症介護指導者養成研修 (目標: 平成29年度末に受講者2千2百人)
- ・ 認知症介護実践リーダー研修 (目標: 平成29年度末に受講者数4万人)
- ・ 認知症介護実践者研修 (目標: 平成29年度末に受講者数24万人)
- ・ 認知症介護基礎研修 (平成28年度から開始)

○ また、認知症の人に行動・心理症状 (BPSD) や身体合併症等が見られた場合にも、医療機関・介護施設等で適切な治療やリハビリテーションが実施されるとともに、当該医療機関・介護施設等での対応が固定化されないように、退院・退所後もそのときの容態にもっともふさわしい場所で適切なサービスが提供される仕組みの構築が求められている。

(参考) 関連する主な取組

- ・ 「医療・介護の有機的な連携のために認知症の専門医療に期待される役割に関する手引き」の作成
- ・ 「一般医療機関における認知症対応のための院内体制整備の手引き」の作成
- ・ 一般病院勤務の医療従事者に対する認知症対応力向上研修 (目標: 平成29年度末に受講者数8万7千人)
- ・ 看護職員の認知症対応力向上研修 (平成28年度から開始)

# 認知症施策の推進④

## 現状・課題

- さらに、医療介護総合確保推進法において、平成27年度から介護保険法の地域支援事業に認知症総合支援事業を位置付け、
  - ・ 早期に認知症の鑑別診断が行われ、速やかに適切な医療・介護等が受けられる対応体制が構築されるよう、認知症初期集中支援チームの設置
  - ・ 医療・介護等の有機的な連携のためのネットワークの構築や認知症カフェの企画・運営などを行う認知症地域支援推進員の設置を推進している。
- 【認知症初期集中支援チーム】
- 認知症初期集中支援チームは平成30年度にすべての市町村に配置することとされており、平成27年度時点で306市町村に設置見込みとなっている。
- 認知症初期集中支援チームの活動については、適切な支援に繋がっていない人を、在宅生活を継続しながら医療・介護等のサービスに繋げ、家族の負担を軽減させる効果が見られるが、取組の推進が必ずしも十分ではない地域の体制整備や、認知症初期集中支援チームを設置するだけでなく、より効果的なチーム運用の在り方などが課題として指摘されている。
- また、支援した対象者は必ずしも初期の認知症の人に限らず、認知症が重度化した人も相当程度含まれており、困難事例等への対応も約半数を占めている状況にある。

# 認知症施策の推進⑤

## 現状・課題

### 【認知症地域支援推進員】

- 認知症地域支援推進員は平成30年度にすべての市町村に配置することとされており、平成27年度時点で839市町村に配置見込みとなっている。
- 認知症地域支援推進員の活動については、①医療・介護等の支援ネットワークを構築する観点から、地域ケア会議や医療・介護等の多職種連携会議への参加や認知症ケアパスの作成・普及など、②認知症対応力向上のための支援の観点から、認知症サポーター養成講座や認知症カフェの開催など、③相談支援体制の構築の観点から、認知症の人やその家族等への相談支援など、それぞれ取組が進められている。
- 認知症地域支援推進員の役割や取組に対する市町村の期待は高いものの、その配置による効果が十分に発揮されているとはいえないと感じている市町村も半数程度を占めており、認知症地域支援推進員の配置とともに、その取組を実効あるものとしていくことが課題となっている。
- このような中、相談支援の在り方として、単に必要なサービスに繋げるというだけでなく、近時、認知症の人同士が繋がることや、集まって意見交換したりするための場づくり等を通じて、認知症の人の社会参加や生きがい作りを支援していく取組も徐々に進められているが、その効果的な展開方法の確立や普及・定着を図ることが求められている。

### 【都道府県の役割】

- 平成28年度予算では、認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員の配置に向けた市町村の取組を都道府県が支援するため、未実施市町村の課題の共有のための会議や首長同士のトップセミナーの開催などに要する経費の支援として、認知症総合戦略加速化推進事業を新規に計上している。

# 認知症施策の推進⑥

## 現状・課題

### 3. 認知症の人の介護者への支援

- 介護者への支援を行うことが認知症の人の生活の質の改善にも繋がるとの視点に立って、特に在宅においては認知症の人のもっとも身近な伴走者である家族などへの支援を進めている。
- 具体的には、認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）に沿って、認知症初期集中支援チーム等による早期診断・早期対応の体制構築を進めるほか、認知症の人やその家族が地域の住民や医療・介護の専門職と交流する認知症カフェの設置等を進めている。
- さらに、介護離職ゼロに向けた取組の一環として、認知症カフェを発展的に展開するなどして、例えば認知症カフェを通じて顔なじみになったボランティアが認知症の人の居宅を訪問して一緒に過ごす取組（「認とも」）や、家族向け介護教室の開催等の取組も進めている。
- 一方で、認知症の人の介護者の生活上の課題は多様であることから、これらの取組だけでは必ずしも十分な支援に繋がっていないのではないかと指摘もなされており、より重層的な支援体制を構築する必要がある。

# 認知症施策の推進⑦

## 現状・課題

### 4. 認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進

- 認知症に関する正しい知識と理解を持って、地域や職域で認知症の人やその家族を手助けする認知症サポーターの養成は、わが国が世界に誇る普及・啓発の取組である。認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）では、量的な養成だけでなく、認知症サポーターが様々な場面で活躍してもらうことにも重点を置き、認知症サポーター養成講座を修了した者のステップアップを図るための手引きや参考教材等を作成し、修了した者に例えば地域の見守り活動や認知症カフェにボランティアとして参画してもらう取組を、地域の実情に応じて進めている。

（参考）認知症サポーターの人数（目標：平成29年度末に受講者数累計800万人）

- 近年、独居高齢者の増加や認知症の人の行方不明、高齢者虐待の問題などが注目を集めており、行方不明の認知症の人の捜索活動を行う模擬訓練等の取組が進められている地域もあるが、改めて地域での見守り体制の構築が喫緊の課題となっている。
- 認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）には、生活の支援（ソフト面）、生活しやすい環境（ハード面）の整備、就労・社会参加支援及び安全確保の観点から、認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりに向けた施策が盛り込まれている。一方、同戦略では、決して認知症の人だけにやさしい地域をつくることが目的ではなく、コミュニティの繋がりがこそがその基盤となるべきであり、このような地域づくりを通じて地域を再生するという視点も重要であるとの指摘もなされている。

# 認知症施策の推進⑧

## 現状・課題

### 【権利擁護の推進】

- 成年後見制度は、例えば認知症高齢者等が適切に介護保険サービス等を利用できるよう、事業者との契約や財産の管理を成年後見人等が支援するものであり、利用者は平成26年で約18万人となっている。成年後見人等と被後見人の関係については、親族による後見が約30%、弁護士や司法書士等の専門職による第三者後見が約70%を占めており、市民後見人は全体の1%に満たない。
- 市民後見人の育成については、単独市町村での対応が難しいケースが指摘されていることから、例えば家庭裁判所の管轄区域などで広域的に対応できるよう、複数の市町村や関係機関が共同して、市民後見人の活用の促進を図る事業を平成28年度予算に新たに計上している。今後、高齢化に伴い認知症高齢者等の増加が見込まれる中、成年後見の担い手を確保する観点から、市民後見人の育成が課題となっている。
- このため、地域医療介護総合確保基金を活用して、市町村が権利擁護に関する人材の育成・活用を総合的に推進する取組を進めている。その際、認知症高齢者等の状態の変化に応じて、日常生活上の金銭管理等の支援から成年後見制度の利用に至るまで、その判断能力に応じて支援が切れ目無く、一体的に確保されるように取組を推進できる仕組みとしている。
- なお、成年後見制度については、成年後見制度の利用の促進について、その基本理念を定め、国の責務等を明らかにし、及び基本方針その他の基本となる事項を定めるとともに、成年後見制度利用促進会議及び成年後見制度利用促進委員会を設置すること等により、成年後見制度の利用の促進に関する施策を総合的かつ計画的に推進することを目的として、4月に成年後見制度の利用の促進に関する法律が議員立法で成立している。今後、この法律に沿って、成年後見を必要とする人が制度を利用しやすい仕組みを積極的に推進していくことが課題となっている。

# 認知症施策の推進⑨

## 現状・課題

### 5. 若年性認知症施策の強化と認知症の人やその家族の視点の重視

- 若年性認知症の人については、都道府県ごとに相談の窓口を設置し、そこに若年性認知症支援コーディネーターを配置して、医療や介護サービス、障害福祉サービスだけでなく、居場所づくりや就労・社会参加支援等を含めた支援のネットワークを構築する取組を進めている。
- また、認知症の初期の段階では、診断を受けても必ずしもまだ介護が必要な状態にはなく、むしろ本人が求める今後の生活に係る様々なサポートが十分に受けられていないという指摘もなされている。医療や介護サービス、障害福祉サービスだけでなく、認知症の人が住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けるために、初期段階の認知症の人のニーズを把握するとともに、これに対応できるような資源を整備していくことが課題となっている。
- 認知症の人やその家族の視点の重視は、認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）の全体を貫く横串の視点となっている。国レベルでも地方自治体レベルでも、認知症の人やその家族の視点を認知症施策の企画・立案やその評価に反映させる必要性が指摘されている。認知症の人の声を反映させる方法論については、認知症の人によるグループ・ディスカッションを行う中で認知症の人の声を引き出し、これを施策の企画・立案や評価に反映させる方法論を模索している。
- また、認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）では、医療や介護サービス等の提供に関わる資源の整備に係る数値目標だけでなく、認知症施策のアウトカム指標の在り方についても検討を行い、できる限り定量的評価を行っていくことを目指すとされている。

## 論点

### 1. 認知症施策全般を巡る動向

- 認知症は今や医療・介護等だけでなく、新たな課題の指摘も含め、社会の様々な領域で我々の生活に密接に関わる問題となっている。認知症の人が認知症とともによりよく生きていけるよう環境整備や理解の醸成等を分野横断的により一層推進するために、さらにどのような取組が考えられるか。

### 2. 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供

- 認知症の早期診断・早期対応を軸とし、行動・心理症状（BPSD）や身体合併症等が見られた場合にも、その時の容態にもっともふさわしい場所で適切なサービスが提供される循環型の仕組みの構築に向けて、地域における認知症に関する医療・介護等の連携をさらに推進していくために、どのような方策が考えられるか。その際、都道府県の役割や関わり方についてどのように考えるか。
- 在宅等で適切な医療・介護等の支援に繋がっていない人に積極的に関わって適切なサービスにつなげていくことや、地域において医療・介護だけでなく認知症に関わる様々な資源を有機的に連携させていくことなど、認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供を推進していくためにさらにどのような取組が考えられるか。
- その際、必ずしも初期でない認知症の人への支援も行っている認知症初期集中支援チームの役割や、認知症の人の社会参加や生きがいを支援するための認知症地域支援推進員の役割について、どのように考えるか。また、都道府県の役割や関わり方についてどのように考えるか。

### 3. 認知症の人の介護者への支援

- 家族をはじめとする認知症の人の介護者への支援について、認知症初期集中支援チーム、認知症カフェ、ボランティアが認知症の人の居宅を訪問して一緒に過ごす取組（「認とも」）、家族向けの認知症介護教室等に加え、認知症の人の家族もまた認知症と向き合う当事者であるとの視点に立って、さらにどのような取組が考えられるか。

## 論点

### 4. 認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進

- 認知症の人の行方不明や列車事故、虐待等の様々な問題を通じて、改めて認知症の人やその家族を地域で見守り、コミュニティで支える体制づくりに注目が集まっている中、認知症に向き合うことをきっかけに地域の繋がりを再生していくという観点も踏まえ、さらにどのような取組が考えられるか。
- 認知症高齢者等の増加が見込まれる中、認知症高齢者等がその判断能力に応じて、必要な介護や生活支援サービスを受けながら日常生活を過ごすことができるよう、市民後見人の育成やその活動の支援、後見等の実施前から継続的に支援が提供される体制の整備等をどのように進めていくか。その際、都道府県の役割や関わり方についてどのように考えるか。

### 5. 若年性認知症施策の強化と認知症の人やその家族の視点の重視

- 若年性認知症の人に特有な問題に配慮しつつ、居場所づくりや就労・社会参加支援等を含めた支援ネットワークの構築を進めていくため、さらにどのような取組が考えられるか。
- 認知症の初期の段階をはじめとして、認知症の人を支える側の視点に偏ることなく、認知症の人やその家族の視点に立って施策を点検し、これを新たな認知症施策の企画・立案へと繋げていく好循環を、国レベルで、地方自治体レベルで確立していくために、どのような取組が考えられるか。

# 認知症施策の推進 (参考資料)

# 認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン) ～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～の概要

- ・ 高齢者の約4人に1人が認知症の人又はその予備群。高齢化の進展に伴い、認知症の人はさらに増加  
2012(平成24)年 462万人(約7人に1人) ⇒ **新** 2025(平成37)年 約700万人(約5人に1人)
- ・ 認知症の人を単に支えられる側と考えるのではなく、認知症の人が認知症とともによりよく生きていくことができるような環境整備が必要。

## 新オレンジプランの基本的考え方

認知症の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自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指す。

- ・ 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
- ・ 新プランの対象期間は団塊の世代が75歳以上となる2025(平成37)年だが、数値目標は介護保険に合わせて2017(平成29)年度末等
- ・ 策定に当たり認知症の人やその家族など様々な関係者から幅広く意見を聴取

## 七つの柱

- 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

# 認知症の人の将来推計について

- 長期の縦断的な認知症の有病率調査を行っている久山町研究のデータから、新たに推計した認知症の有病率(2025年)。
  - ✓ 各年齢層の認知症有病率が、2012年以降一定と仮定した場合：19%。
  - ✓ 各年齢層の認知症有病率が、2012年以降も糖尿病有病率の増加により上昇すると仮定した場合：20.6%。
- ※ 久山町研究からモデルを作成すると、年齢、性別、生活習慣病(糖尿病)の有病率が認知症の有病率に影響することがわかった。  
本推計では2060年までに糖尿病有病率が20%増加すると仮定した。
- 本推計の結果を、平成25年筑波大学発表の研究報告による2012年における認知症の有病者数462万人にあてはめた場合、2025年の認知症の有病者数は約700万人となる。

「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」(平成26年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業 九州大学 二宮教授)による速報値

年	平成24年 (2012)	平成27年 (2015)	平成32年 (2020)	平成37年 (2025)	平成42年 (2030)	平成52年 (2040)	平成62年 (2050)	平成72年 (2060)
各年齢の認知症有病率が一定の場合の将来推計 人数/(率)	462万人 15.0%	517万人 15.7%	602万人 17.2%	675万人 19.0%	744万人 20.8%	802万人 21.4%	797万人 21.8%	850万人 25.3%
各年齢の認知症有病率が上昇する場合の将来推計 人数/(率)		525万人 16.0%	631万人 18.0%	730万人 20.6%	830万人 23.2%	953万人 25.4%	1016万人 27.8%	1154万人 34.3%

# 認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)で推進する主なポイント

総合戦略に関連するH28年度予算 約225億円(H27年度予算:約161億円)

\*消費者被害の防止など、他の事業と一体的に予算計上されているため、総額に含まれていないものがある。

\*他に、介護保険サービスの確保で2.7兆円等がある。

## I 医療・介護等の連携による認知症の方への支援

(1)できる限り早い段階からの支援

- ・医療・介護専門職による認知症初期集中支援チームを、2018(H30)年度までにすべての市町村に配置。(消費税増収分を活用) \*H26年度41市町村 → H27年度306市町村(見込み)
- ・認知症の方の声に応え、2015(H27)年度から初期段階認知症のニーズ調査を実施。

(2)医療・介護従事者の対応力向上

- ・かかりつけ医向けの認知症対応力向上研修を、2017(H29)年度末までに6万人に実施。 等 \*これまでの受講者目標5万人から引上げ

(3)地域における医療・介護等の連携

- ・連携のコーディネーター(認知症地域支援推進員)を、2018(H30)年度までにすべての市町村に配置。(消費税増収分を活用) \*H26年度226市町村 → H27年度839市町村(見込み)

## II 認知症の予防・治療のための研究開発

(4)効果的な予防法の確立

- ・2020(H32)年頃までに、全国1万人規模の追跡調査を実施。認知症のリスクを高める因子(糖尿病等)やリスクを軽減させる因子(運動等)を明らかにし、効果的な予防法の確立を目指す。 \*現在は1町で年間2-3千人規模

(5)認知症の治療法

- ・各省連携の「脳とこころの健康大国実現プロジェクト」に基づき、2020(H32)年頃までに、日本発の認知症根本治療薬の治験開始を目指す。

## III 認知症高齢者等にやさしい地域づくり

(6)認知症サポーターの養成

- ・正しい知識と理解を持って認知症の方・家族を支援する認知症サポーターを、2017(H29)年度末までに800万人養成。 \*これまでの養成目標600万人から引上げ

(7)認知症の方の安全対策

- ・徘徊等に対応できる見守りネットワークの構築、詐欺など消費者被害の防止等を、省庁横断的に推進。

# 認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)に掲げる施策の進捗状況について

## 【総合戦略に具体的な数値目標が記載されている項目の進捗状況】

### ① 普及・啓発

項目	新プラン策定時	進捗状況	目標値
認知症サポーター養成数	545万人(H26.9末)	750万人(H28.3末)	800万人(H29年度末)

### ② 医療・介護等の提供

項目	新プラン策定時	進捗状況	目標値
かかりつけ医認知症対応力向上研修の受講者数	38,053人(H25年度末)	42,057人(H26年度末)	60,000人(H29年度末)
認知症サポート医養成研修の受講者数	3,257人(H25年度末)	3,895人(H26年度末)	5,000人(H29年度末)
認知症疾患医療センター数	289カ所(H26年度末)	336カ所(H27.12末)	500カ所(H29年度末)
認知症初期集中支援チーム設置市町村数	41カ所(H26年度末)	306カ所(H27年度実施見込)	全市町村(H30年度～)
一般病院勤務の医療従事者に対する認知症対応力向上研修の受講者数	3,843人(H25年度末)	22,096人(H26年度末)	87,000人(H29年度末)
認知症介護指導者養成研修受講者数	1,814人(H25年度末)	1,942人(H26年度末)	2,200人(H29年度末)
認知症介護実践リーダー研修受講者数	2.9万人(H25年度末)	3.2万人(H26年度末)	4万人(H29年度末)
認知症介護実践者研修受講者数	17.9万人(H25年度末)	19.7万人(H26年度末)	24万人(H29年度末)
認知症地域支援推進員設置市町村数	217カ所(H26年度末)	839カ所(H27年度実施見込)	全市町村(H30年度～)

### ③ 若年性認知症施策

項目	新プラン策定時	進捗状況	目標値
若年性認知症に関する事業の実施 都道府県数	21カ所(H25年度)	31カ所(H27年度実施見込)	全都道府県 (H29年度末)

### ⑤ やさしい地域づくり

項目	新プラン策定時	進捗状況	目標値
市民後見人養成研修受講者数 (うち、後見人等候補者名簿登録者数)	4,360人(H25年度)	6,138人(H26年度) (1,636人)	—
成年後見制度利用支援事業 実施市町村数	1,270カ所(H25.4)	1,369カ所(H27.4)	—

# 認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)に掲げる施策の進捗状況について

## 【その他、総合戦略の主な項目に関する厚生労働省の取組の進捗状況】

項目	取組の進捗状況
普及・啓発 <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="103 415 673 572">               キャンペーンの実施             </li> <li data-bbox="103 572 673 679">               サポーターの養成と活動の支援             </li> <li data-bbox="103 679 673 768">               学校教育等における理解の推進             </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="689 415 2042 572">               ・ACジャパンによる、TV・ラジオのCM、新聞・雑誌等、交通広告、映画館広告等を通じた、広告キャンペーンを実施している。                ・政府インターネットテレビを通じて、総合戦略の内容、認知症の症状・原因、地域の取組等について周知すると共に、世論調査を実施して認知症に対する認知度等の把握を進めている。             </li> <li data-bbox="689 572 2042 679">               ・平成27年度老人保健健康増進等事業「認知症サポーターの資質向上に関する調査研究事業」により、認知症サポーター養成講座を修了した者のステップアップを図るための手引きや参考教材等を作成した。             </li> <li data-bbox="689 679 2042 768">               ・昨年8月18日付で通知を発出し、児童生徒や学生への認知症の理解・促進に向けた取組として、学校教育における取組や、自治体の協力を依頼している。             </li> </ul>
適時・適切な医療・介護等の提供 <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="103 839 673 996">               発症予防の推進             </li> <li data-bbox="103 996 673 1262">               早期診断・早期対応のための体制整備             </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="689 839 2042 996">               ・平成27年度厚生労働科学研究認知症政策研究事業「ポピュレーションアプローチによる認知症予防のための社会参加支援の地域介入研究」により、政策的対応について検討を進めている。                ・平成27年度日本医療研究開発機構研究費認知症研究開発事業「身体活動コミュニティワイドキャンペーンを通じた認知症予防介入方法の開発」により、手法の開発を進めている。             </li> <li data-bbox="689 996 2042 1262">               ・認知症に関する専門医、認定医等について、数値目標を定めて具体的に養成を拡充するよう、関係学会等に協力を依頼している。                ・平成27年度老人保健健康増進等事業「認知症の早期診断・早期対応における連携体制のあり方に関する調査研究事業」を行い、認知症の人の早期診断に関する実態調査や問題点について検討を進めている。                ・平成27年度老人保健健康増進等事業「認知症疾患医療センターの実態に関する調査研究事業」及び平成28年度老人保健健康増進等事業「認知症疾患医療センターの機能評価に関する調査研究事業」をテーマとして、認知症疾患医療センターの評価方法について検討を進めている(平成28年度は採択中)。             </li> </ul>

項目	取組の進捗状況
適時・適切な医療・介護等の提供	
<p>行動・心理症状(BPSD)や身体合併症等への適切な対応</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成27年度老人保健健康増進等事業「認知症の人の行動・心理症状(BPSD)や身体合併症対応など循環型の医療介護等の提供のあり方に関する調査研究事業」を行い、「医療・介護の有機的な連携のために認知症の専門医療に期待される役割に関する手引き」、「一般医療機関における認知症対応のための院内体制整備の手引き」を作成した。</li> <li>・平成27年度老人保健健康増進等事業「歯科医師、薬剤師、看護師および急性期病棟従事者等への認知症対応力向上研修教材開発に関する研究事業」により、歯科医師、薬剤師、看護職員の認知症対応力向上研修教材を開発した。</li> </ul>
<p>人生の最終段階を支える医療・介護等の連携</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成27年度老人保健健康増進等事業「認知症の行動・心理症状(BPSD)等に対し認知症の人の意思決定能力や責任能力を踏まえた対応のあり方に関する調査研究事業」及び平成28年度老人保健健康増進等事業「認知症の人の意思決定能力に応じた支援のあり方に関する調査研究事業」をテーマとして、人生の最終段階における認知症高齢者の意思決定の支援の在り方について検討を進めている。</li> </ul>
<p>医療・介護等の有機的な連携の推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・昨年5月29日付で通知を発出し、認知症地域支援推進員の業務の紹介や、認知症地域支援推進員を自治体で養成するための研修カリキュラム例の提示等、各自治体において医療・介護等の地域の支援機関の連携を図る役割等を担う認知症地域支援推進員の資質向上や配置の促進を図った。</li> <li>・平成27年度老人保健健康増進等事業「認知症の医療介護連携、情報共有ツールの開発に関する調査研究事業」により、医療・介護関係者等との間の情報共有の推進を図るためのツールとして「情報共有ツールのひな形」を開発した。</li> </ul>
<p>若年性認知症施策の強化</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成27年度老人保健健康増進等事業「若年性認知症の人に対する支援コーディネートのあり方に関する調査研究事業」により、若年性認知症の人への支援コーディネートのあり方を検討し、都道府県におけるコーディネーター配置に向けた手引書を作成した。</li> </ul>
<p>やさしい地域づくりの推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・昨年2月6日付で通知を発出し、各都道府県・市町村に対し、施設従事者等への研修や地域住民への啓発等による虐待の未然防止、地域の関係者で構成される「早期発見・見守りネットワーク」との連携による早期発見に努めるなどの取組の推進を要請した。</li> <li>・昨年6月25日付で通知を発出し、各自治体における身元不明の認知症高齢者等に関する情報掲載・情報発信の周知徹底を依頼し、地域での見守り体制の強化を図った。</li> <li>・昨年7月10日付で通知を発出し、判断能力が疑われる高齢者等の消費者被害に対応できる関係機関の連携体制の構築に努めること等を自治体に依頼した。</li> <li>・平成27年度老人保健健康増進等事業「刑務所出所者における認知症者の実態調査と課題の検討」及び平成28年度老人保健健康増進等事業「触法・累犯高齢者の社会生活定着・触法行為の予防に関する調査研究事業」をテーマとして、違法行為を行い、医療・介護等の支援を必要とする認知症高齢者に対する支援について検討を進めている(平成28年度は採択中)。</li> </ul>

項目	取組の進捗状況
研究開発	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日本認知症学会、日本神経学会、および日本核医学会合同ワーキンググループにより、アルツハイマー病等の認知症の研究、診療、および治療薬開発に利用できるアミロイドPET検査について、その臨床適応等に関する適正使用のガイドラインが作成され公開された。</li> <li>・平成27年度に、様々な大規模多施設共同研究を広く支援できる認知症臨床研究の実施を支援する体制や、今後の様々な研究で幅広く共有・活用できるような認知症の人やその前段階（前臨床期、軽度認知障害等）の人等の全国的な登録システム構築が開始された。</li> <li>・国立研究開発法人 日本医療研究開発機構により平成28年度認知症研究開発事業の各課題が選定された。</li> </ul>
認知症の人やその家族の視点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成27年度「認知症の人の視点を重視した実態調査及び認知症施策の企画・立案や評価に反映させるための方法論等に関する調査研究事業」及び平成28年度老人保健健康増進等事業「認知症の人の視点を重視した実態調査及び認知症施策の企画・立案や評価に反映させるための方法論等に関する調査研究事業」をテーマに、認知症の人が体験する生きづらさや必要と感じていること等の生活実態や課題を可視化するための取組モデルや調査手法、調査結果を施策へ反映する方法について検討を進めている（平成28年度は採択中）。</li> </ul>

# 認知症高齢者に係るJR東海列車事故訴訟の 最高裁判決について

## ○ 事案の概要

アルツハイマー型認知症の男性A(91歳、要介護4)が、妻(85歳)がまどろんでいる隙に自宅より徘徊により外出し、JR東海(原告)の共和駅構内の線路に立ち入り、列車に衝突して死亡する事故(平成19年12月7日発生)に関して、列車に遅れが生ずるなどして損害を被ったとして、原告がAの遺族に対して、振替輸送費等の損害賠償(719万7740円)を求めたもの。

## ○ 判決の内容

妻は同居しているものの要介護1の状態にあること、長男は別居で月3回程度の訪問をしていたに過ぎないこと等の事情を踏まえ、妻も長男も民法714条に基づく監督義務者に当たるとすることはできないとした。

(判決の中で法定の監督義務者に準ずべき者に当たるか否かの判断に当たり総合考慮すべき事項として示されたもの)

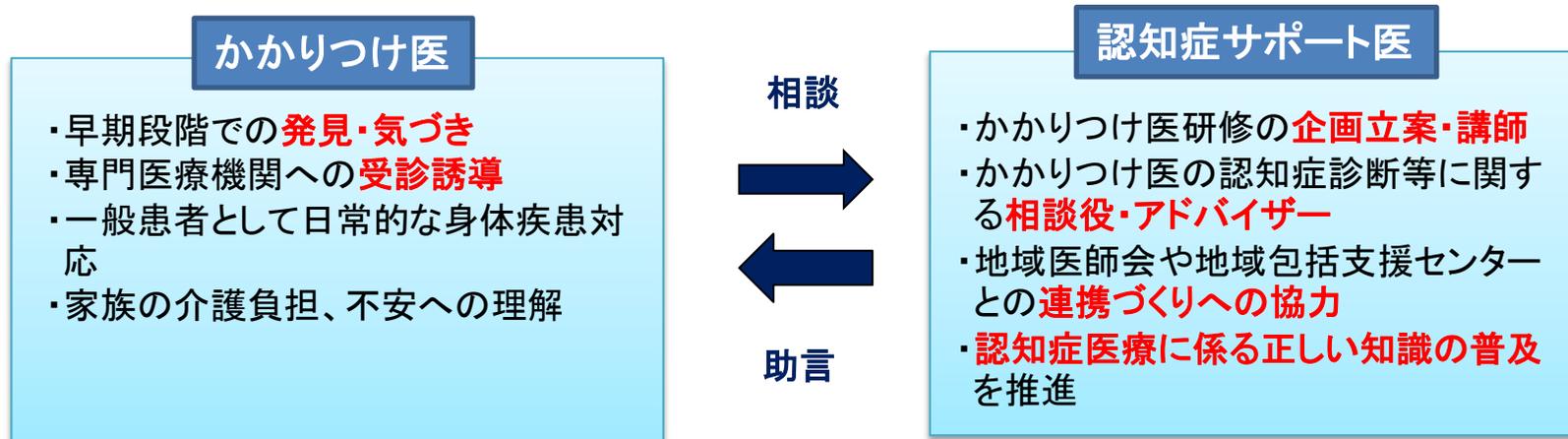
- ・ 介護者自身の生活状況や心身の状況
- ・ 認知症の方との親族関係の有無や濃淡
- ・ 認知症の方との同居の有無その他の日常的な接触の程度
- ・ 財産管理への関与の状況などその者と認知症の方との関わりの実情
- ・ 認知症の方の心身の状況や日常生活における問題行動の有無・内容
- ・ これらに対応して行われている監護や介護の実態

# 認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～

認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護サービス等の提供

## 早期診断・早期対応のための体制整備<かかりつけ医・認知症サポート医等>

- 身近なかかりつけ医が認知症に対する対応力を高め、必要に応じて適切な医療機関に繋ぐことが重要。かかりつけ医の認知症対応力を向上させるための研修や、かかりつけ医の認知症診断等に関する相談役等の役割を担う認知症サポート医の養成を進める。さらに、関係学会における認知症に関する専門医、認定医等について、数値目標を定めて具体的に養成を拡充するよう、関係各学会等と協力して取り組む。【厚生労働省】



【事業名】 かかりつけ医等の対応力向上研修、認知症サポート医の養成研修事業

【実績と目標値】

かかりつけ医：2013(平成25)年度末実績 38,053人 ⇒ 2017(平成29)年度末 60,000人  
認知症サポート医：2013(平成25)年度末実績 3,220人 ⇒ 2017(平成29)年度末 5,000人

# 認知症疾患医療センター運営事業

- 認知症疾患に関する鑑別診断の実施など、地域での認知症医療提供体制の拠点としての活動を行う事業（H20年～）
- 実施主体：都道府県・指定都市（鑑別診断に係る検査等の総合的評価が可能な医療機関に設置）
- 設置数：全国に336か所（平成28年2月末現在 都道府県知事又は指定都市市長が指定）

		基幹型	地域型	診療所型
設置医療機関		病院(総合病院)	病院(単科精神科病院等)	診療所
設置数(平成28年2月末日現在)		14か所	303か所	19か所
基本的活動圏域		都道府県圏域	二次医療圏域	
専門的医療機能	鑑別診断等	認知症の鑑別診断及び専門医療相談		
	人員配置	<ul style="list-style-type: none"> <li>・専門医(1名以上)</li> <li>・専任の臨床心理技術者(1名)</li> <li>・専任の精神保健福祉士又は保健師等(2名以上)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・専門医(1名以上)</li> <li>・専任の臨床心理技術者(1名)</li> <li>・専任の精神保健福祉士又は保健師等(2名以上)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・専門医(1名以上)</li> <li>・看護師、保健師、精神保健福祉士、臨床心理技術者等(1名以上:兼務可)</li> </ul>
	検査体制 (※他の医療機関との連携確保対応で可)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・CT</li> <li>・MRI</li> <li>・SPECT(※)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・CT</li> <li>・MRI(※)</li> <li>・SPECT(※)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・CT(※)</li> <li>・MRI(※)</li> <li>・SPECT(※)</li> </ul>
	BPSD・身体合併症対応	空床を確保	急性期入院治療を行える医療機関との連携体制を確保	
	医療相談室の設置	必須	—	
地域連携機能		<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域への認知症に関する情報発信、普及啓発、地域住民からの相談対応</li> <li>・認知症サポート医、かかりつけ医や地域包括支援センター等に対する研修の実施</li> <li>・地域での連携体制強化のための「認知症疾患医療連携協議会」の組織化 等</li> </ul>		

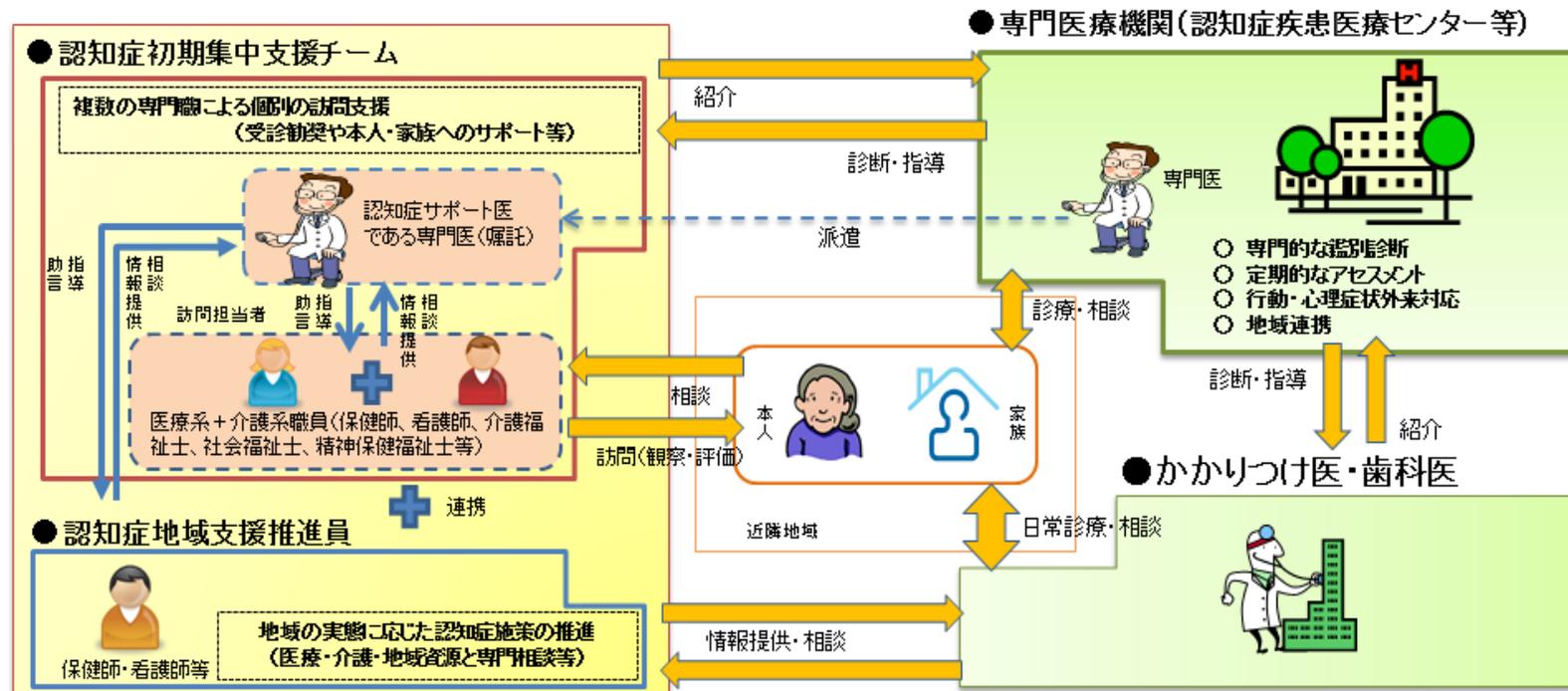
# 認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～

## 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護サービス等の提供

### 早期診断・早期対応のための体制整備＜認知症初期集中支援チームの設置＞

- 早期に認知症の鑑別診断が行われ、速やかに適切な医療・介護等が受けられる初期の対応体制が構築されるよう、認知症初期集中支援チームの設置を推進。

このほか、早期診断の際に地域の当事者組織の連絡先を紹介するなど、地域の実情に応じ、認知症の人やその家族の視点に立った取組を推進。【厚生労働省】



【事業名】 認知症初期集中支援推進事業

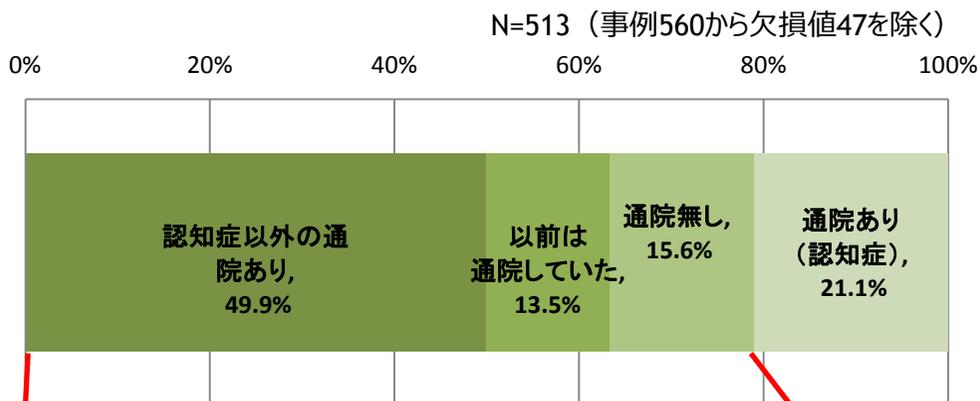
【実績と目標値】 2015(平成27)年度見込み 306市町村 ⇒ 2018(平成30)年度～ すべての市町村で実施

# 平成27年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分） 認知症初期集中支援チームの実態に関する調査研究事業 チーム活動実績抜粋

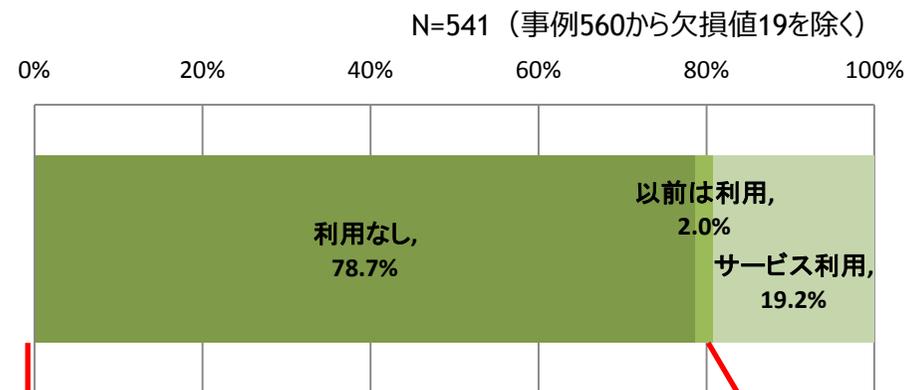
平成27年度当初の実施予定地域306地域から平成28年1月末までの活動実績について回収。（回収率50%：153地域、184チーム、560事例数）

- チームの支援により、支援開始時に認知症による受診をしていなかった者のうち、約63%は認知症の診断又は通院につながっている。
- チームの支援により、支援開始時に介護サービスを利用していなかった者のうち、約64%は介護保険サービス等の利用につながっている。

## 支援開始時の医療の受診状況

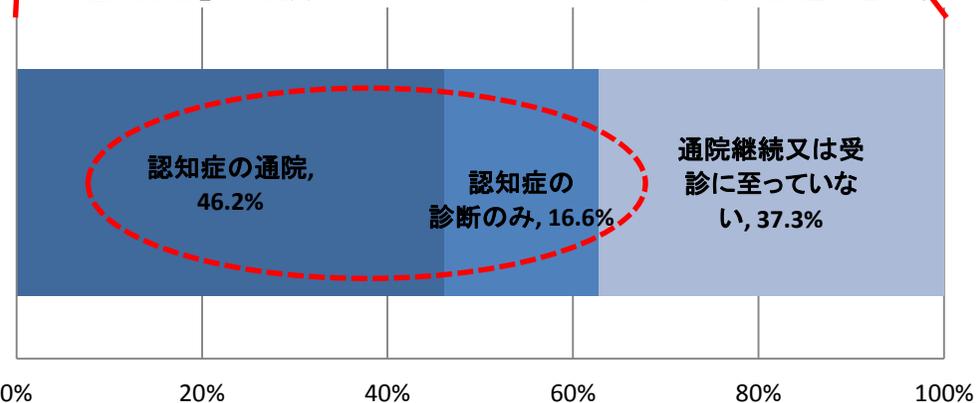


## 支援開始時の介護サービスの利用状況



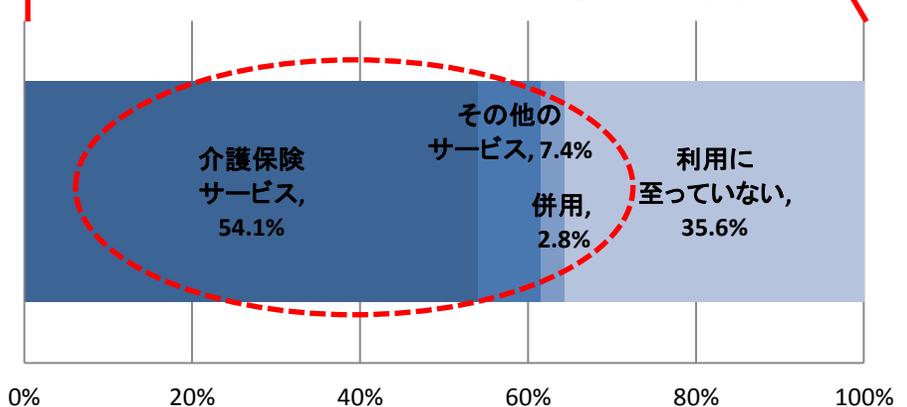
## 終了時の医療の導入の有無

支援開始時「認知症以外通院あり」、「以前は通院」、「通院なし」の内訳  
N=338（405事例から欠損値67を除く）



## 終了時の介護サービスの導入の有無

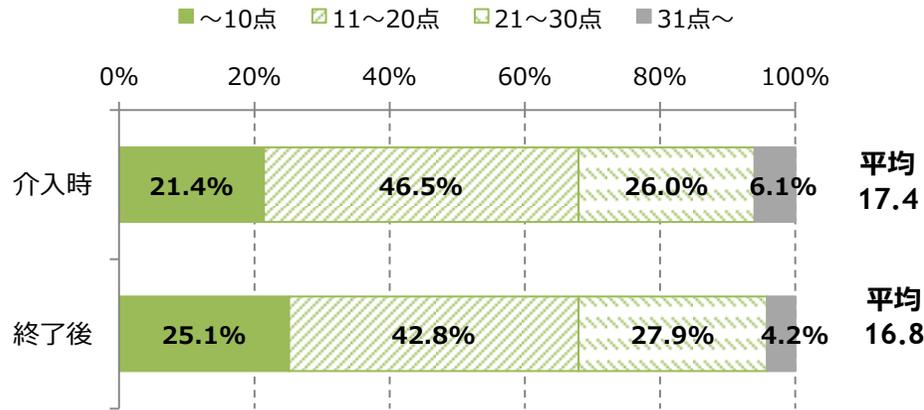
支援開始時「利用なし」、「以前は利用」の内訳  
N=354（437事例から欠損値83を除く）



平成27年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）  
 認知症初期集中支援チームの実態に関する調査研究事業 チーム活動実績抜粋

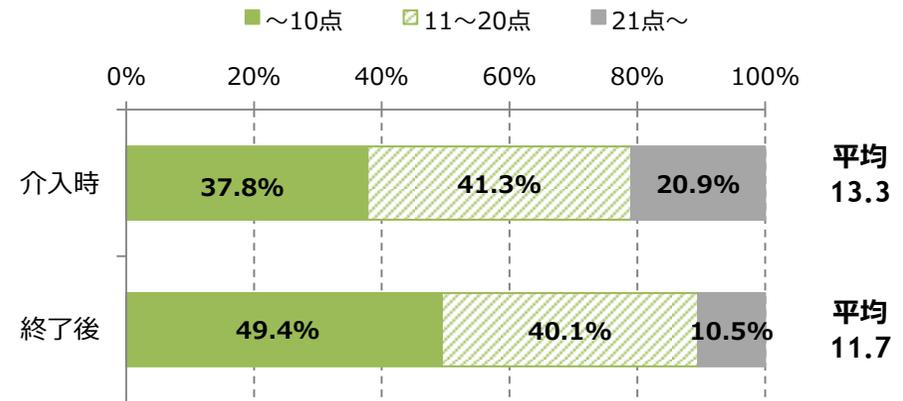
- 支援後は、認知症の行動障害尺度であるDBD13と介護負担尺度であるZarit 8 に改善傾向がみられる。
- 支援後は、約77%在宅生活を継続できている。

**DBD13** 介入時・終了後の実施者 N=215



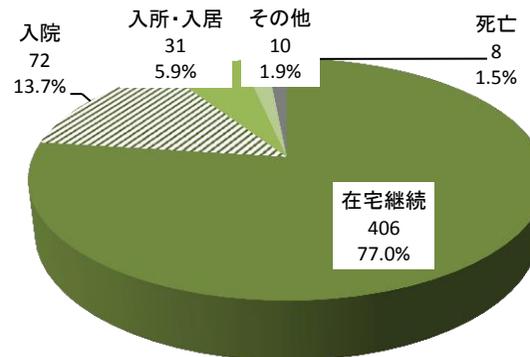
※ DBD13：認知症行動障害尺度。点数が高いほど行動症状がある。

**Zarit8** 介入時・終了後の実施者 N=172



※ Zarit 8：介護負担尺度。点数が高いほど介護負担が大きい。

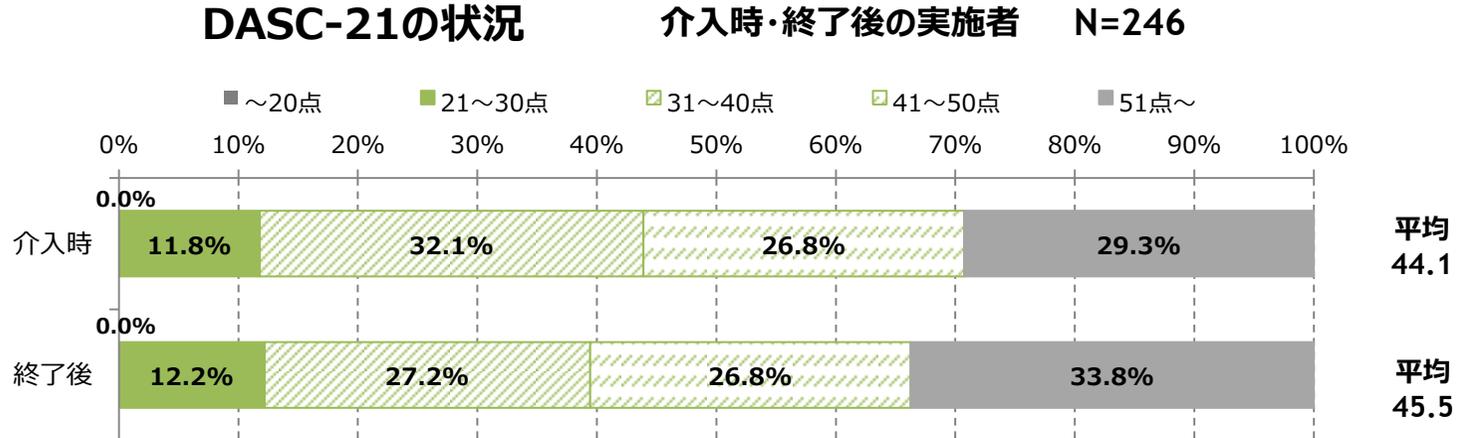
**終了時の状況**



N=527（事例560から欠損値33を除く）

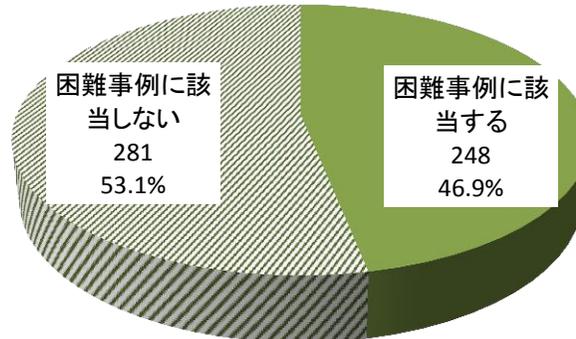
平成27年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）  
 認知症初期集中支援チームの実態に関する調査研究事業 チーム活動実績抜粋

- 認知症のアセスメントのツールであるDASCを活用している246事例のうち、支援開始時のDASCスコアが51点以上の者が約29%いる等、重度認知症の可能性のある人も支援の対象となっている。
- 支援開始時の対象者の約47%は困難事例に該当する判断されている。



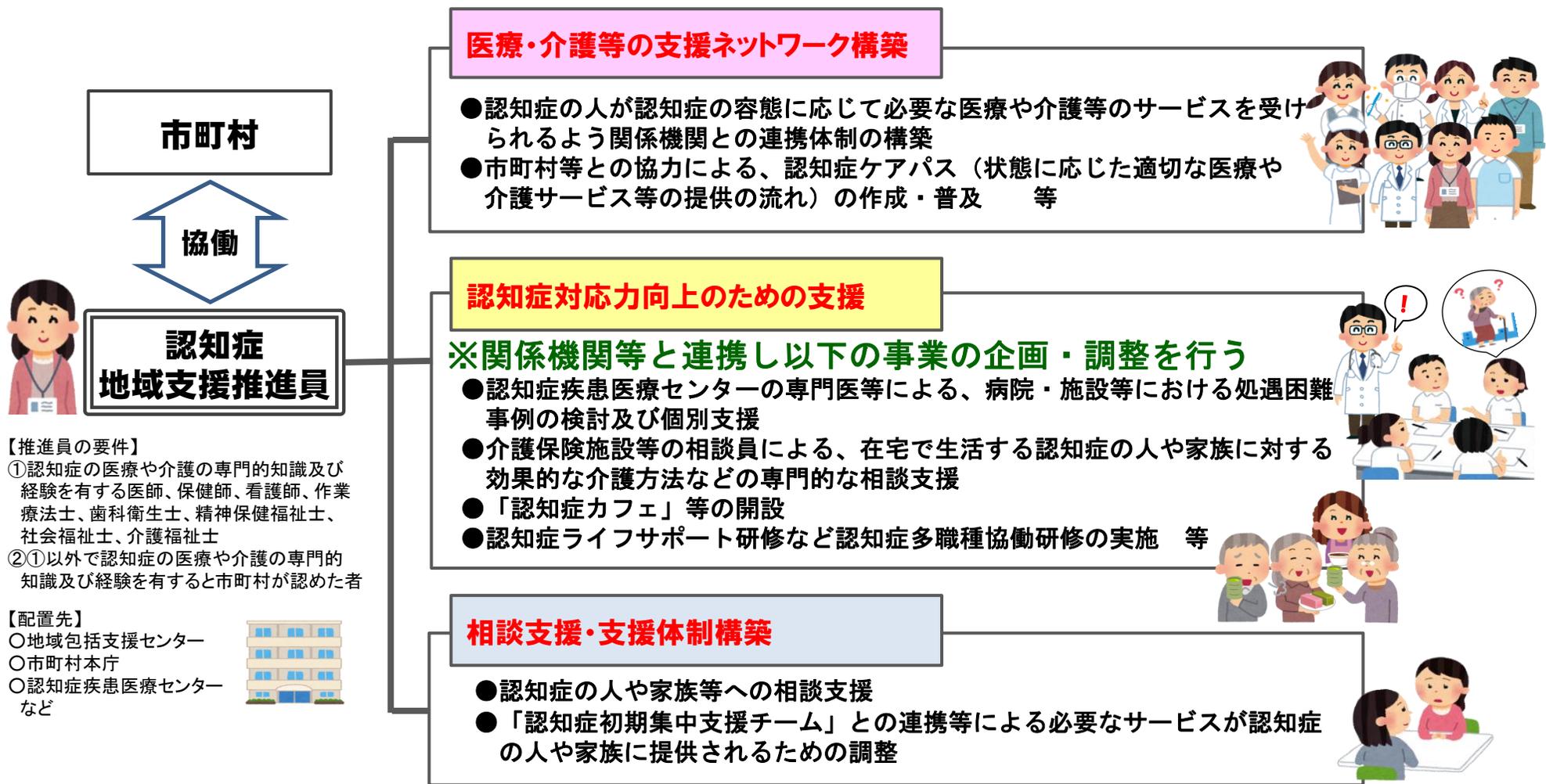
※ DASC-21：認知機能障害と生活機能障害に関連する行動の変化を評価する尺度。  
 31点以上の場合には認知症の可能性があると判定する。

**困難事例の有無**



N=529（事例560から欠損値31を除く）

# 認知症地域支援推進員



**【事業名】**認知症地域支援・ケア向上事業（地域支援事業）

**【実績と目標値】**2015(平成27)年度実施見込 839市町村 ⇒ 2018(平成30)年度～すべての市町村で実施

# 認知症地域支援推進員を配置している自治体の状況①

- 推進員を配置していると回答のあった自治体(549件)における推進員の配置先は、直営の地域包括支援センターの割合が最も高く、次いで市区町村行政となっている。
- 回答のあった自治体における推進員数の合計は1,695人で、配置携形態を見ると、うち1,448人(85.4%)が兼務となっている。
- 推進員を配置することによる期待としては、「相談支援体制の構築」が最も高く、次いで「医療介護や関係者間のネットワーク構築」となっており、全体的に期待度は高い。

## (1) 推進員の配置先

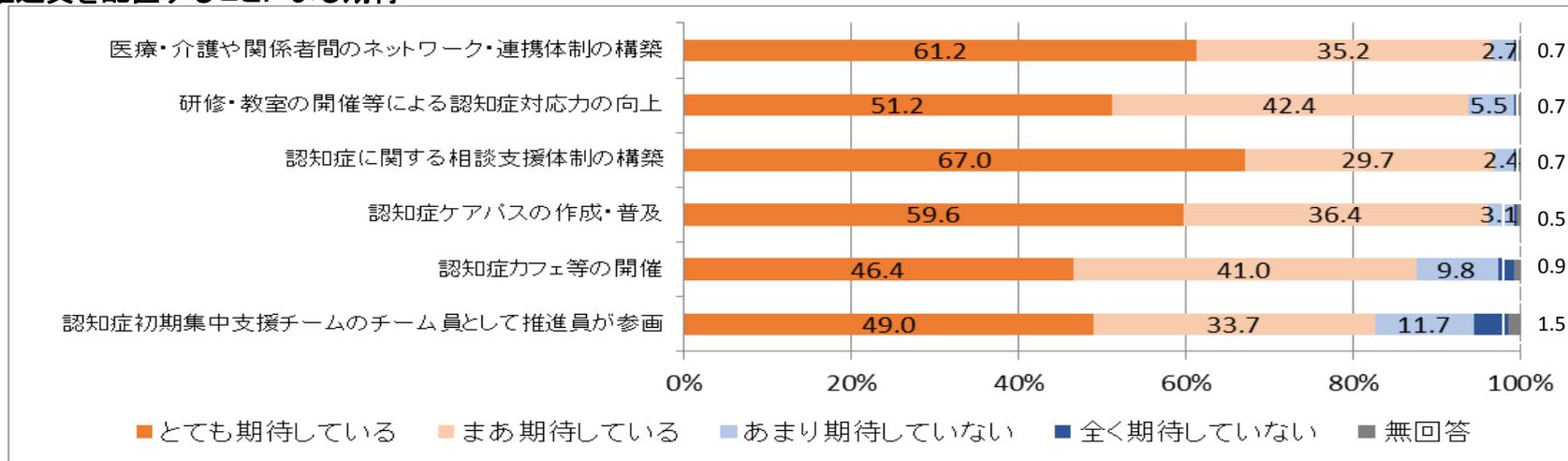
配置先	配置先	%	配置人数	
			専任	兼務
市区町村行政	209	38.1	60人	268人
直営の地域包括支援センター	248	45.2	50人	353人
委託の地域包括支援センター	189	34.4	119人	778人
その他	37	6.7	18人	49人
合計	—	—	247人	1,448人

(n=549 複数回答有)

【注】「%」は549自治体に占める割合。

(n=549)

## (2) 推進員を配置することによる期待



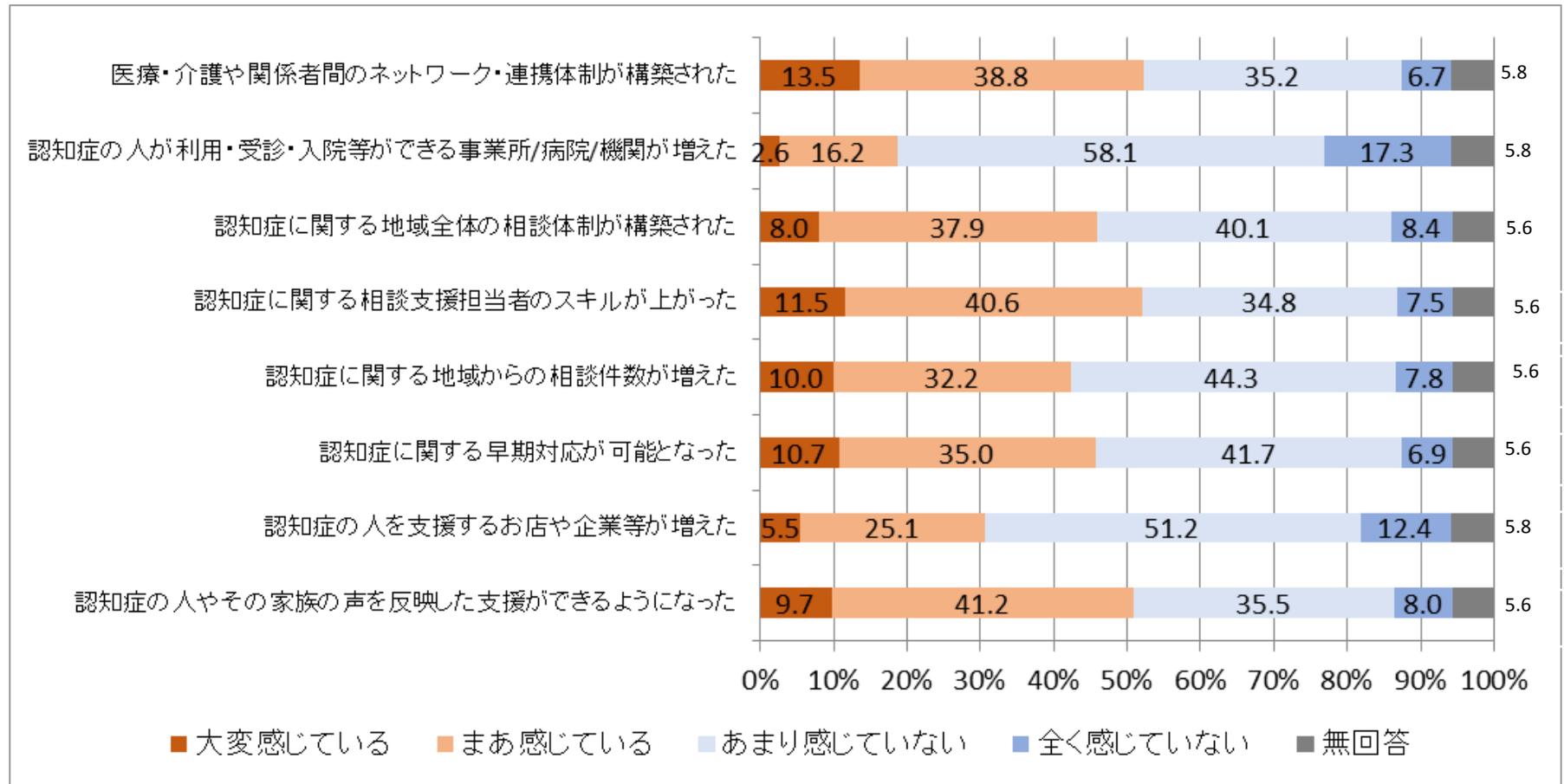
【出典】(福)浴風会認知症介護研究・研修東京センター「都道府県及び市区町村における認知症地域支援推進員の効果的な活動と地域資源ネットワーク構築の促進に関する調査研究」(平成27年度老人保健健康増進等事業)

## 認知症地域支援推進員を配置している自治体の状況②

○ 推進員を配置した効果としては、「相談支援担当者のスキル向上」「医療介護や関係者間のネットワーク構築」「認知症の人・家族の声を反映した支援」において、5割強の自治体で評価している。

### (2) 推進員を配置したことで感じている効果

(n=549)



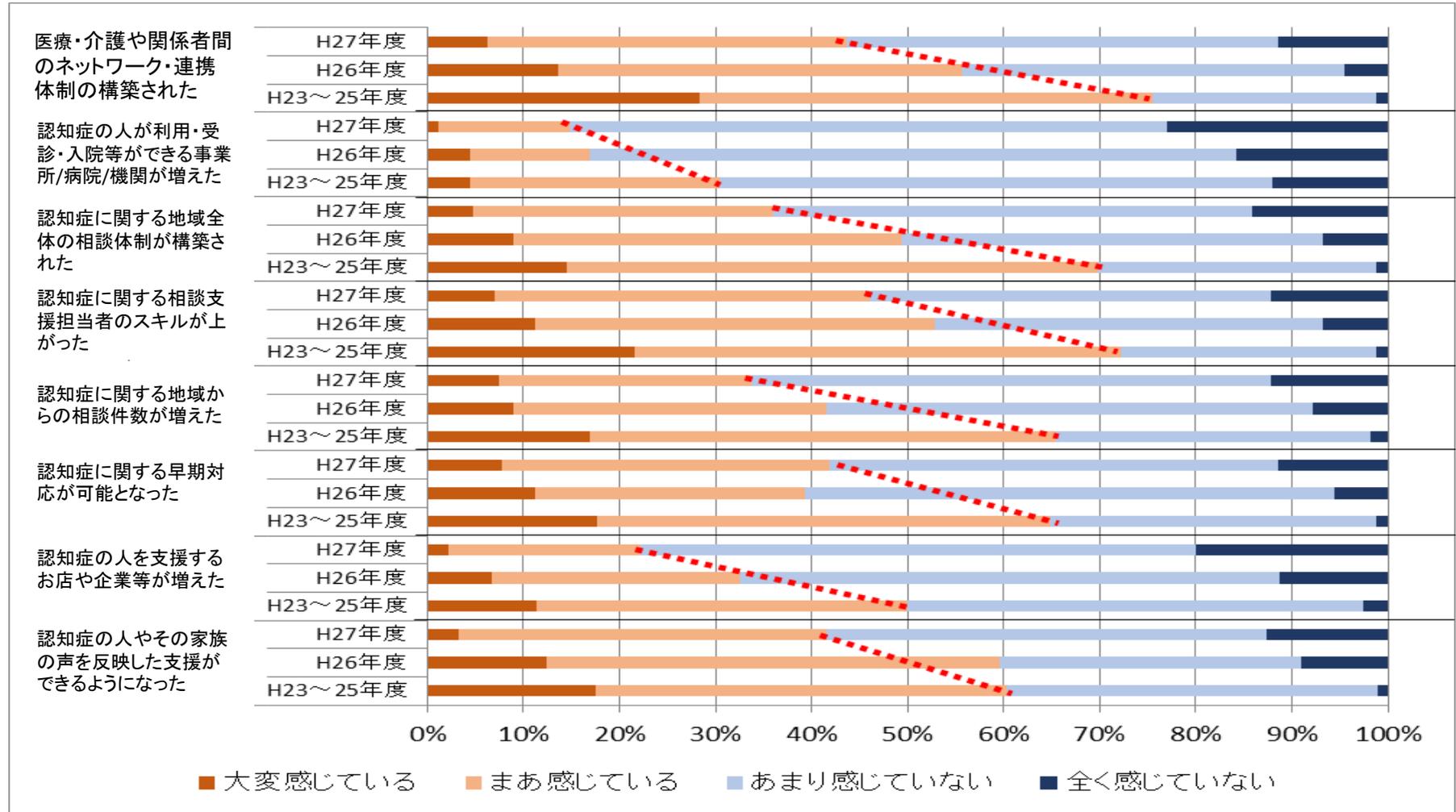
【出典】(福)浴風会認知症介護研究・研修東京センター「都道府県及び市区町村における認知症地域支援推進員の効果的な活動と地域資源ネットワーク構築の促進に関する調査研究」(平成27年度老人保健健康増進等事業)

# 認知症地域支援推進員を配置している自治体の状況③

○ 早期に推進員を配置している自治体ほど効果を感じている割合が高い。

## (2) 推進員を配置したことで感じている効果(配置年度別)

(n=549 無回答を除く)



【出典】(福)浴風会認知症介護研究・研修東京センター「都道府県及び市区町村における認知症地域支援推進員の効果的な活動と地域資源ネットワーク構築の促進に関する調査研究」(平成27年度老人保健健康増進等事業)

# 循環型の仕組みの構築に向けて

## 医療・介護の有機的な連携のために認知症の専門医療に期待される役割

### I 容態に応じた適切な医療提供の牽引役

- ✓ 鑑別診断、行動・心理症状(BPSD)や身体合併症への対応など、認知症の人の容態に応じて適切な医療を自ら提供する。
- ✓ 医療従事者の認知症対応力向上を支援するなど、地域において認知症の人の容態に応じた適切な医療提供体制の確立を推進する。
- ✓ アウトリーチ活動を積極的に行い、予防から治療、リハビリ、在宅復帰支援に至るまで、認知症の人の容態の変化に対応した一体的な支援を提供する。

### II 医療・介護等の有機的な連携をかりつけ医等とともに進めるエンジン役

- ✓ 認知症の医療・介護等に関わる地域の顔の見えるネットワークを構築する。
- ✓ 研修等を通じて適切なケアを提供できる地域の認知症介護の基盤整備を推進する。
- ✓ 認知症の人の視点に立って、多職種連携による意思決定支援の取組を推進する。

「医療・介護の有機的な連携のために認知症の専門医療に期待される役割に関する手引き」より

### III 認知症高齢者等にやさしい地域づくりの推進役

- ✓ 認知症に関する正しい知識の普及・啓発を推進する。
- ✓ 様々なアウトリーチ活動を通じて、認知症高齢者等にやさしい地域づくりを推進する。

## 一般医療機関における認知症への対応のポイント

### I 認知症を理由に身体疾患の治療機会が失われてはならない

- ✓ 認知症は今や、すべての医療・介護関係者に対応が求められる疾患。
- ✓ 認知症の人を、個々の価値観や想いを持つ主体として尊重し、支援を提供する上で本人の希望が実現できるよう、本人の有する力を最大限活用する。
- ✓ 生活習慣病等への積極的な介入は予防に貢献できる可能性がある。

### II 診療科や医療と介護といった垣根を超える連携が必要

- ✓ 診断や治療で認知症の専門医療と相談できる体制を構築する。
- ✓ 医療関係者、家族、地域での介護関係者等と、退院後の地域における生活も考慮した連携体制を構築する。

「一般医療機関における認知症対応のための院内体制整備の手引き」より

### III すべての症状が認知症の症状とは限らない

- ✓ せん妄の可能性を念頭に置く。
- ✓ 脱水、低栄養、痛み、環境の変化、薬剤の影響など対処可能な要因がせん妄を惹起又は悪化させ、認知症の症状を悪化させることを念頭に置く。
- ✓ スタッフへの普及啓発や、せん妄への対応チームの設置を推進する。

認知症の人の行動・心理症状(BPSD)や身体合併症対応など循環型の医療・介護等の提供の在り方に関する調査研究事業

# ■ 循環型の仕組みの構築に向けて

## 認知症の医療介護連携の推進のための情報共有ツールのひな形

### 「情報共有ツール」のコンセプト

- ✓ 認知症の人にとって使いやすい、持つことで安心する、必要な情報を支援者と共有できる「ご本人の視点」を重視した情報共有ツールを目指して、全国の先進地域を調査し、ご本人・ご家族・有識者との議論をもとに作成。
- ✓ ひな形を参考に各自治体を中心に関係機関と協働しながら地域の実状に合わせた情報共有ツールを作成し、運用。

### 情報項目

- ✓ 1) 使い方(内容の目録と記入に当たっての注意)
- ✓ 2) 同意書
- ✓ 3) わたし自身①:ご本人の基本情報
- ✓ 4) わたし自身②:ご本人の経歴・趣味等その人らしさを示す項目
- ✓ 5) わたしの医療・介護①:医療機関
- ✓ 6) わたしの医療・介護②:支援に関わる者・機関のリスト
- ✓ 7) わたしの医療・介護③:病名と医療機関
- ✓ 8) わたしの医療・介護④:処方内容と処方の目的
- ✓ 9) わたしの医療・介護⑤:血圧、体重
- ✓ 10) わたしの医療・介護⑥:利用しているサービス状況
- ✓ 11) わたしの認知症の状況①:認知機能検査(MMSE又はHDS-R)。
- ✓ 12) わたしの認知症の状況②:日常生活活動の変化
- ✓ 13) わたしの認知症の状況③:最近気になっていること、困っていること
- ✓ 14) わたしのこれからのこと①②:今後の医療・介護への希望
- ✓ 15) 通信欄

〇〇手帳



この手帳は、あなたが医療や介護などの支援を安心して受けられるようにするための手帳です。

### 情報共有ツールの運用・作成等において参考となるマニュアル案

#### 情報共有ツール記載マニュアル案

- ✓ 情報共有ツールを活用する認知症のご本人、ご家族、関係機関の方に向けた記載にあたってのマニュアル案

#### 情報共有ツール作成・運用マニュアル案

- ✓ 情報共有ツールのひな形の作成過程で明らかになった知見を元に、地域の実情に合った情報共有ツールを作成し、活用にあたってのマニュアル案

# 認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～

## 認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進

### 認知症サポーターの養成と活動の支援

- 地域や職域で認知症サポーターの養成を進めるとともに、活動の任意性は維持しつつ、養成された認知症サポーターが認知症高齢者等にやさしい地域づくりを加速するために様々な場面で活躍してもらえるようにする。【厚生労働省】

(認知症サポーター)

- 認知症に関する正しい知識と理解を持ち、地域や職域で認知症の人や家族に対してできる範囲での手助けをする人

#### ○キャラバンメイト養成研修

実施主体：都道府県、市町村、全国的な職域団体等

目的：地域、職域における「認知症サポーター養成講座」の講師役である「キャラバンメイト」を養成

内容：認知症の基礎知識等のほか、サポーター養成講座の展開方法、対象別の企画手法、カリキュラム等をグループワークで学ぶ。

#### ○認知症サポーター養成講座

実施主体：都道府県、市町村、職域団体等

対象者：

〈住民〉自治会、老人クラブ、民生委員、家族会、防災・防犯組織等

〈職域〉企業、銀行等金融機関、消防、警察、スーパーマーケット  
コンビニエンスストア、宅配業、公共交通機関等

〈学校〉小中高等学校、教職員、PTA等



#### 【実績と目標値】

サポーター人数：2016(平成28)年3月末実績 750万人⇒ 2017(平成29)年度末 800万人

※ さらに、平成27年度にサポーター養成講座を修了した者が復習も兼ねて学習する手法の見本を検討するとともに、平成28年度以降、地域や職域の実情に応じた取組を推進

# 認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～

## 認知症の人の介護者への支援

### <認知症の人の介護者の負担軽減><介護者たる家族等への支援>

- 認知症の人の介護者の負担を軽減するため、認知症初期集中支援チーム等による早期診断・早期対応を行うほか、認知症の人やその家族が、地域の人や専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う認知症カフェ等の設置を推進。
- また、家族向けの認知症介護教室等の取組について、好事例を収集して全国に紹介し、その普及を進める。【厚生労働省】

#### 認知症カフェの様子



夜のカフェの様子

- 1～2回／月程度の頻度で開催(2時間程度／回)
- 通所介護施設や公民館の空き時間を活用
- 活動内容は、特別なプログラムは用意されていなく、  
利用者が主体的に活動。
- 効果
  - ・認知症の人 → 自ら活動し、楽しめる場所
  - ・家族 → わかり合える人と出会う場所
  - ・専門職 → 人としてふれあえる場所(認知症の人の体調の把握が可能)
  - ・地域住民 → つながりの再構築の場所(住民同士としての交流の場や、認知症に対する理解を深める場)

【事業名】 認知症地域支援・ケア向上推進事業

【目標値】 2013(平成25)年度 国の財政支援を開始⇒ 2018(平成30)年度～ すべての市町村に配置される認知症地域支援推進員等の企画により地域の実情に応じ実施

# 認知症カフェ実施状況

## ○ 認知症カフェ

⇒ 認知症の人やその家族が、地域の人や専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う場

～認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)抜粋～

### 【認知症カフェ等の設置】

2013(平成25)年度 国の財政支援を開始

⇒ 2018(平成30)年度～すべての市町村に配置される認知症地域支援推進員等の企画により地域の実情に応じ実施



## ○ 26年度実績調査

- ・41都道府県280市町村にて、655カフェが運営されている。
- ・設置主体としては、地域包括支援センター、介護サービス施設・事業者が多く見られた。

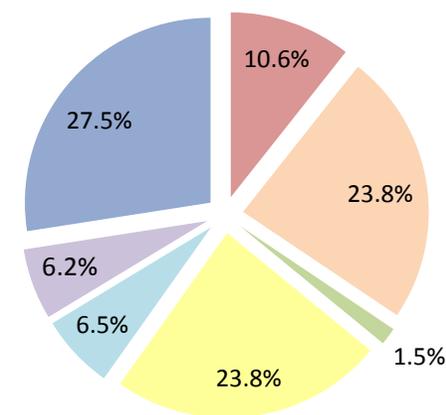
～都道府県別実施状況(実施市町村数)～

都道府県	実施市町村数	都道府県	実施市町村数	都道府県	実施市町村数
北海道	16	石川県	10	島根県	5
岩手県	6	福井県	7	岡山県	7
宮城県	10	山梨県	3	広島県	9
秋田県	2	長野県	6	山口県	5
山形県	7	岐阜県	3	香川県	1
茨城県	1	愛知県	1	高知県	1
栃木県	2	三重県	5	福岡県	14
群馬県	1	滋賀県	6	長崎県	1
埼玉県	25	京都府	21	熊本県	10
千葉県	11	大阪府	16	大分県	2
東京都	1	兵庫県	20	宮崎県	6
神奈川県	2	奈良県	3	鹿児島県	3
新潟県	13	和歌山県	6	沖縄県	3
富山県	7	鳥取県	2	<b>計</b>	<b>280</b>

～都道府県別実施状況(設置カフェ数)～

都道府県	カフェ数	都道府県	カフェ数	都道府県	カフェ数
北海道	32	石川県	16	島根県	6
岩手県	7	福井県	15	岡山県	14
宮城県	39	山梨県	6	広島県	15
秋田県	2	長野県	13	山口県	7
山形県	14	岐阜県	6	香川県	1
茨城県	1	愛知県	1	高知県	1
栃木県	4	三重県	10	福岡県	24
群馬県	1	滋賀県	12	長崎県	1
埼玉県	81	京都府	73	熊本県	20
千葉県	17	大阪府	35	大分県	7
東京都	3	兵庫県	73	宮崎県	10
神奈川県	26	奈良県	3	鹿児島県	7
新潟県	25	和歌山県	7	沖縄県	3
富山県	13	鳥取県	4	<b>計</b>	<b>655</b>

～設置主体～



- 市町村
- 地域包括支援センター
- 認知症疾患医療センター
- 介護サービス施設・事業者
- 社会福祉法人
- NPO法人
- その他

※ n=655 (複数回答あり)

※ 都道府県管内において認知症カフェの開設を把握している市町村数。

# 認知症カフェ等を活用したボランティアによる居宅訪問(「認とも」)や家族向け介護教室等の推進

## 概要

○ 認知症の人やその家族が地域の住民や医療・介護の専門家と交流する認知症カフェを発展的に展開するなど、家族等への支援を充実

- ・ 認知症カフェ等を通じて顔なじみになったボランティアで一定の資質を有する者(例えば、認知症サポーターの上乗せ講座を修了した者)が、認知症地域支援推進員の企画・調整の下、認知症の人の居宅を訪問して、一緒に過ごす取組を新たに実施する(「認とも」)。
- ・ 認知症の人の家族を対象として、認知症に関する基本的な知識や介護技術の習得、関係制度への理解を深めるための介護教室を認知症地域支援推進員の企画・調整を通じて開催し、家族の介護の身体的・精神的な負担の軽減を図る。

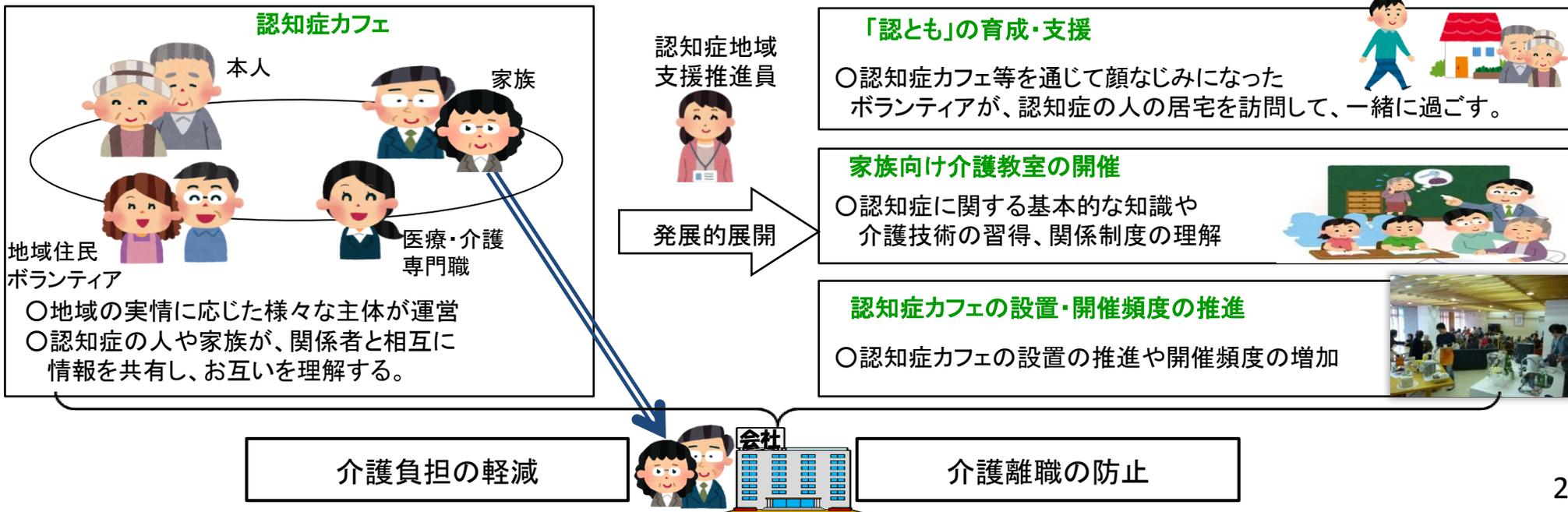
※ 認知症地域支援・ケア向上事業(地域支援事業)において、認知症地域支援推進員が企画・調整して実施する事業として実施

## 認知症地域支援推進員の業務内容

○医療・介護等の支援ネットワークの構築

○認知症対応力向上のための支援(認知症カフェの開設等)

○相談支援



# 行方不明・身元不明認知症高齢者等に関する実態及び厚生労働省の取組について

## ○警察庁の統計データ（H26年中）

(1) 行方不明者数（認知症やその疑いのある行方不明者として届けられた人数）：**10,783人(対前年 4.5%)**

※行方不明者の約97%については、1週間以内に所在が確認されており、自宅等に戻っている

(参考) ・H24年中：9,607人 ・H25年中：10,322人（対前年 7.4%増）

(2) 所在確認状況：**10,848人(うち、死亡確認 429人)**

(参考) ・H24年中：9,478人（うち、死亡確認359人） ・H25年中：10,180人（うち、死亡確認388人）

(3) H26年中受理した者で未解決のもの数：**168人**

(参考) ・H24年中：231人 ・H25年中：234人

## ○厚生労働省による実態の把握（H26年）

- ・介護施設等における身元不明者の受入数（身元不明者数：346人、うち認知症高齢者35人）や徘徊・見守りSOSネットワーク事業（616カ所：35.4%）の市町村施策の実施状況などを調査（6月）し、結果を公表（H26.9）  
※その他事業(GPS等の徘徊探知システム等の事業、見守り体制の構築等)と合わせると1,068ヶ所（61.3%）の市町村で、行方不明等に関する事業を実施している

## ○厚生労働省の取組について

### (1) 地域における見守り体制づくりの構築等の依頼（老健局長通知）

- ①H26.9 ・見守りが必要な高齢者の実態把握、見守りネットワークづくりのための協定の締結や認知症サポーターの養成等地域における見守り体制づくりの構築
  - ・個人情報保護に関する条例にかかる自治体の解釈の例を紹介
- ②H27.6 ・身元不明認知症高齢者等の人数や照会先となる窓口連絡先をホームページに掲載し、定期的な更新も含めた情報の公表の徹底
  - ・自治体において、警察と連携の上、身元の確認に必要な手続を整理したマニュアルの紹介等警察との情報の共有の徹底

### (2) 身元不明の認知症高齢者等に関する特設サイトの設置

- ・厚生労働省ホームページに、自治体で公開されている情報を一覧にして確認できる特設サイトを設け、身元不明の認知症高齢者等に関する情報公開や本特設サイトの積極的な活用の検討を各自治体に促した（H26.9） ※H27.3に47都道府県全てにリンク

## 成年後見制度に係る厚生労働省のこれまでの取組

- 今後、認知症高齢者や親族等による成年後見の困難な者が増加すると見込まれることから、
  - ・ 成年後見制度の利用促進を図るとともに、
  - ・ 介護サービス利用契約の支援などを中心に、成年後見の担い手として市民の役割が強まると考えられることから、市民後見人の育成と活動支援を推進するため、以下の取組を実施

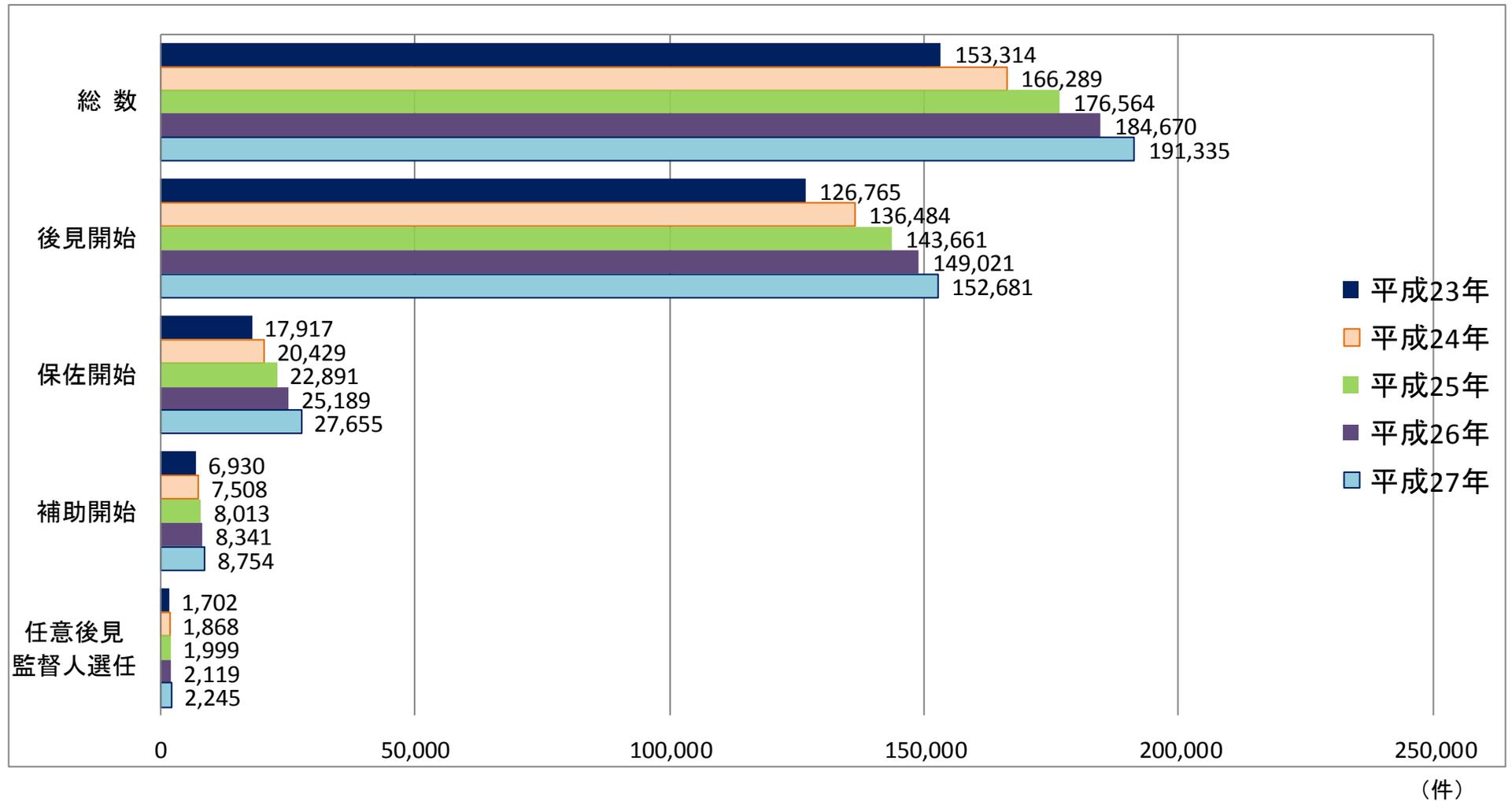
### 高齢者関係

取組	取組の名称	時期	取組の内容
法改正	改正老人福祉法 (民法の一部を改正する法律の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律)	平成12年 4月施行	禁治産者・準禁治産者制度を見直し、成年後見制度を創設することに伴い、市町村長に審判の請求権を付与
	改正介護保険法	平成18年 4月施行	地域支援事業の創設に伴い、高齢者に対する虐待防止等の「権利擁護事業(※)」を必須事業化 ※ 成年後見制度に関する情報提供や申立てに当たっての関係機関の紹介等 「成年後見制度利用支援事業(※)」は地域支援事業の任意事業として実施 ※ 低所得の高齢者に係る成年後見制度の申立てに要する経費や成年後見人等の報酬を助成
	改正老人福祉法 (介護サービス基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律)	平成24年 4月施行	市町村が、後見等の業務を適正に行うことができる人材の育成や活用を図るための体制整備を図るよう、努力義務規定を新設 → 行政の役割について、法的に位置づけ

高齢者関係

取組	取組の名称	時期	取組の内容
予算措置	市民後見推進事業	平成23年度～26年度	市町村が実施する①市民後見人の養成のための研修、②市民後見人の活動を安定的に実施するための組織体制の構築、③市民後見人の適切な活動のための支援への補助
	権利擁護人材育成事業(地域医療介護総合確保基金による事業)	平成27年度～	認知症高齢者等の状態の変化を見守りながら、介護保険サービスの利用援助や日常生活上の金銭管理等の支援から成年後見制度の利用に至るまでの支援を切れ目なく、一体的に確保 →人材養成研修、権利擁護人材の資質向上のための支援体制整備
計画策定	認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)	2025(平成37)年まで	・認知症の人を含む高齢者に優しい地域づくりの推進 成年後見制度(特に市民後見人)や法テラスの活用促進、詐欺などの消費者被害の防止、高齢者の虐待防止

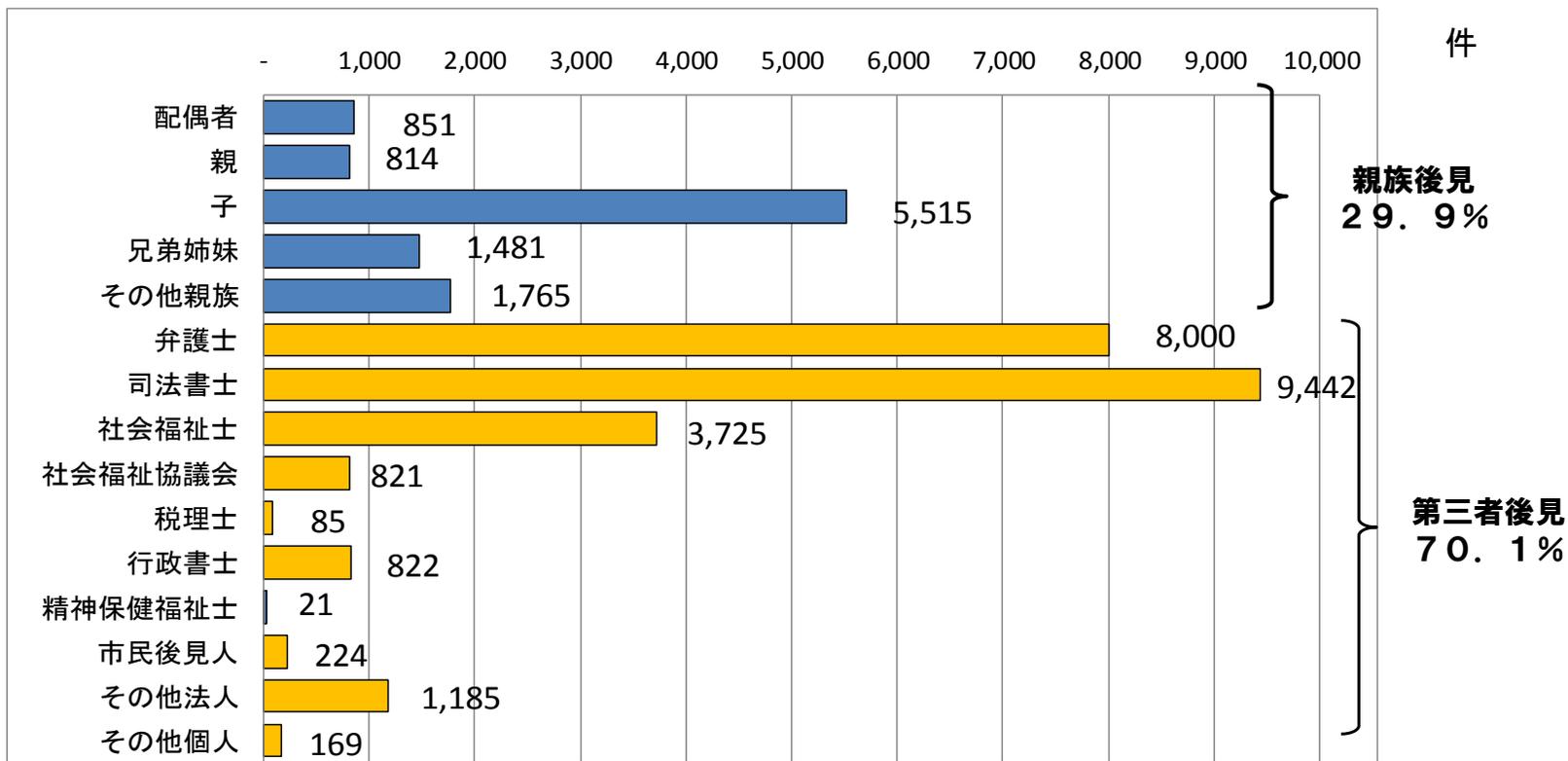
# 成年後見制度の利用者数の推移



(出典:「成年後見関係事件の概況」 最高裁判所事務総局家庭局)

# 成年後見人等と本人の関係別件数（平成27年）

総数 34,920件（親族:10,426人(29.9%)、第三者:24,494人(70.1%)）



(注1) 後見開始、保佐開始、補助開始事件のうち認容で終局した事件を対象

(注2) 1件の終局事件について複数の成年後見人等が存在する場合があるので、総数は、認容で終局した事件総数(32,183件)とは一致しない。

(注3) その他の親族とは、配偶者、親、子及び兄弟姉妹を除く親族をいう。

(注4) 市民後見人の数値は、各家庭裁判所が「市民後見人」として報告した個数を集計したもの

出典: 成年後見関係事件の概況（最高裁判所事務総局家庭局）

# 成年後見制度利用支援事業（高齢者関係）

## 1. 事業内容

○市町村が次のような取組を行う場合に、国として交付金を交付する。（平成13年度から実施）

### (1)成年後見制度利用促進のための広報・普及活動の実施

- ① 地域包括支援センター、居宅介護支援事業者等を通じた、成年後見制度のわかりやすいパンフレットの作成・配布
- ② 高齢者やその家族に対する説明会・相談会の開催
- ③ 後見事務等を廉価で実施する団体等の紹介等

### (2)成年後見制度の利用に係る経費に対する助成

- ① 対象者：成年後見制度の利用が必要な低所得の高齢者  
（例）介護保険サービスを利用しようとする身寄りのない重度の認知症高齢者
- ② 助成対象経費
  - ・ 成年後見制度の申立てに要する経費（申立手数料、登記手数料、鑑定費用など）
  - ・ 後見人・保佐人等の報酬の一部等

2. 予算額： 地域支援事業交付金1,030億円の内数（平成28年度予算）

3. 事業実施状況： 1,369市町村（全市町村の78.6%）（平成27年4月1日現在）

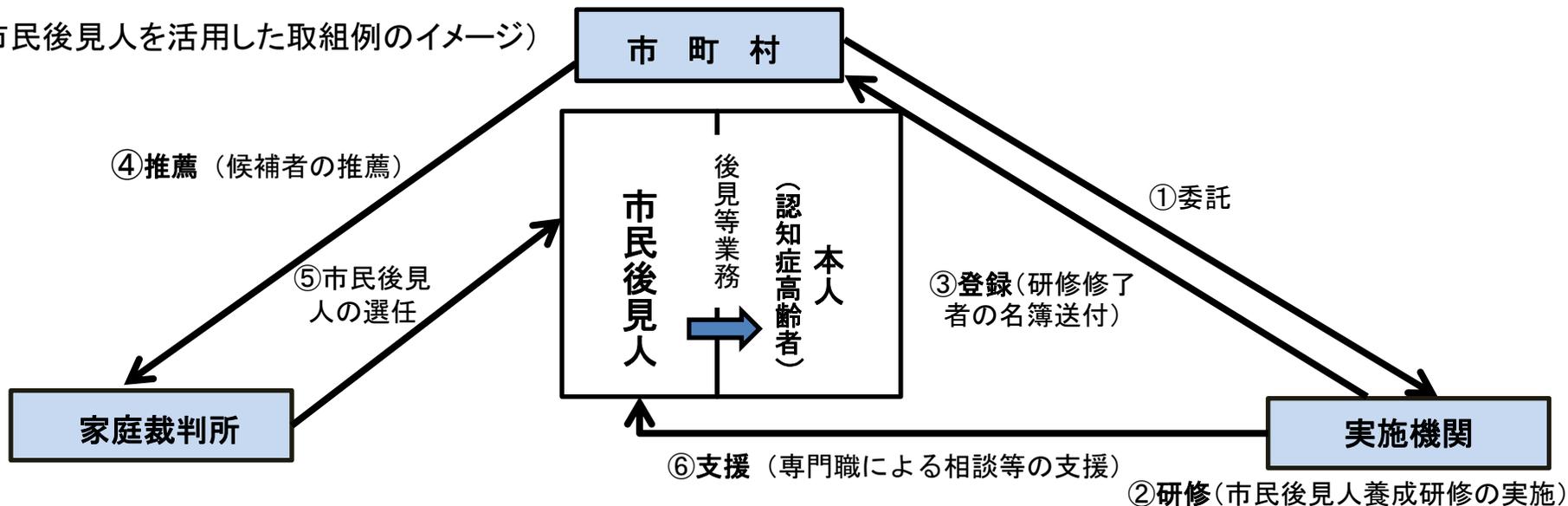
# 市民後見人の育成及び活用

今後、親族等による成年後見の困難な者が増加するものと見込まれ、介護サービス利用契約の支援などを中心に、成年後見の担い手として市民の役割が強まると考えられることから、市町村は、市民後見人を育成し、その活用を図ることなどによって権利擁護を推進することとする。

※1 認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）における認知症の人の数（推計）  
2012（平成24）年：約462万人（65歳以上高齢者の約7人に1人）  
→ 2025（平成37）年：約700万人前後（65歳以上高齢者の約5人に1人）

※2 成年後見関係事件の申立件数は年々増加傾向（平成27年 34,782件）  
そのうち首長申立の件数 2,471件（平成21年）→ 4,543件（平成24年）→ 5,993件（平成27年）

（市民後見人を活用した取組例のイメージ）



※実施機関が③登録、④推薦を行うこともありうる。

# 認知症高齢者等の権利擁護に関する取組の推進

## 概要

今後、高齢化に伴い認知症高齢者等の増加が見込まれる中、認知症高齢者等がその判断能力に応じて必要な介護や生活支援サービスを受けながら日常生活を過ごすことができるよう、認知症高齢者等の状態の変化を見守りながら、介護保険サービスの利用援助や日常生活上の金銭管理等の支援から成年後見制度の利用に至るまでの支援が切れ目なく、一体的に確保されるよう、認知症高齢者等の権利擁護に関する取組を推進。

## 事業内容

### ○ 成年後見制度の普及・利用促進

平成28年度予算 地域支援事業(1,030億円)の内数

成年後見制度利用促進のための広報・普及を行うとともに、低所得の高齢者に係る成年後見制度の申し立てに要する経費や成年後見人等に対する報酬の助成等を行う。

### ○ 認知症高齢者等の権利擁護に関わる人材の育成とその活動を支援する体制の整備

平成28年度予算 地域医療介護総合確保基金(介護分)(483億円)の内数

市民後見人等の権利擁護人材の養成研修を実施するとともに、権利擁護人材の資質向上のための継続的なフォローアップや専門職からのバックアップがなされる支援体制の構築を推進する。

※実施状況:権利擁護人材育成事業 → 190市町村(平成27年度実施予定)

### ○ 市民後見人育成・活用推進事業【新規】

平成28年度予算 20百万円

家庭裁判所の管轄する地域等において広域的に市町村及び関係機関が連携する協議会を設置し、市民後見人の育成及び活用の促進を図る。

### 【権利擁護人材育成事業等】



### 【生活支援員】

介護保険サービス等の利用援助



日常生活上の金銭管理等の支援

### 【市民後見人(成年後見制度)】

身上監護に関する法律行為の支援



財産管理に関する法律行為の支援

判断能力の変化に応じた、切れ目のない、一体的な支援の確保

判断能力が不十分

判断能力を喪失

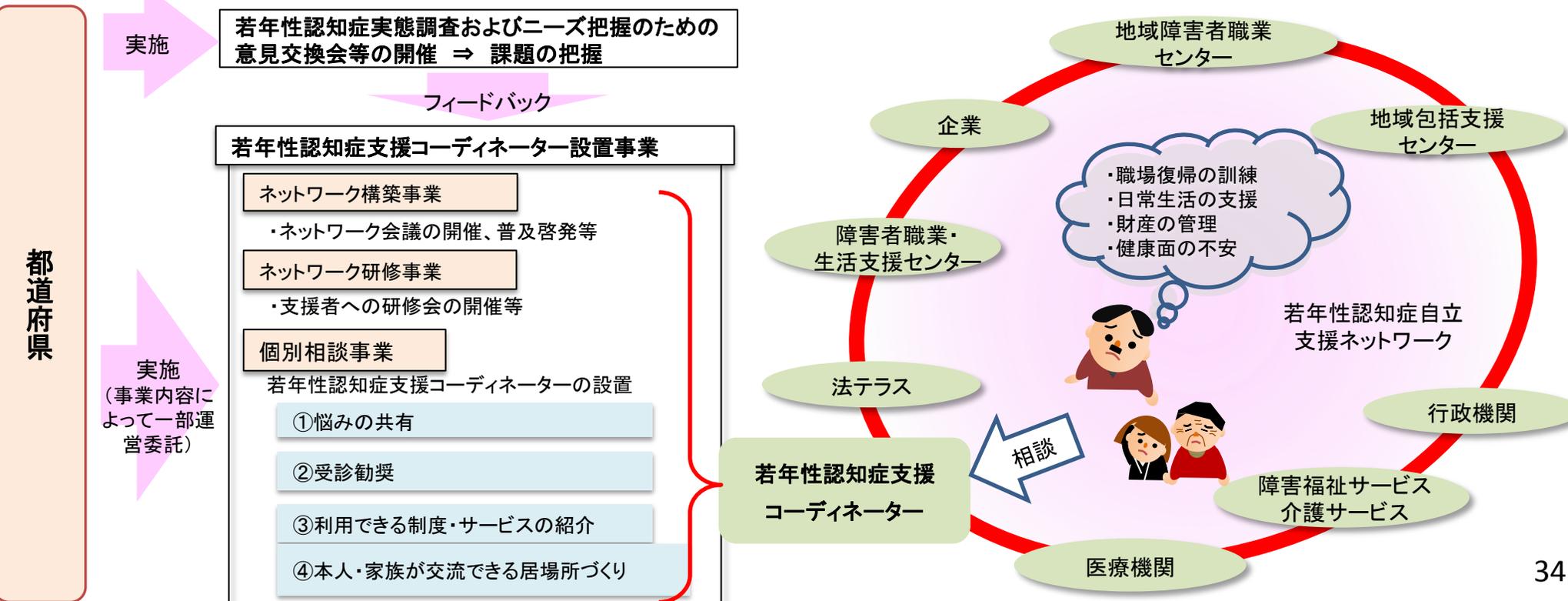
# 若年性認知症施策総合推進事業

## 概要

若年性認知症は、いわゆる現役世代が発症するが、若年性認知症に対する理解が不足し、診断される前に症状が進行し社会生活が事実上困難となることなどが指摘されている。このため、若年性認知症に関する相談から医療・福祉・就労の総合的な支援を実施することにより、現役世代である若年性認知症の方への支援に当たり、一人ひとりの状態やその変化に応じた適切な支援方策の構築を図る。

## 事業内容

- 全国1カ所・・・ (1) 若年性認知症コールセンター運営事業  
 都道府県・・・ (2) 若年性認知症実態調査およびニーズ把握のための意見交換会等の開催  
 (3) 若年性認知症支援コーディネーター設置事業【新規】  
 ・若年性認知症自立支援ネットワーク構築事業 ・ネットワーク研修事業 ・個別相談事業



# 成年後見制度の利用の促進に関する法律案イメージ図

