

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。