

# 【参考資料】

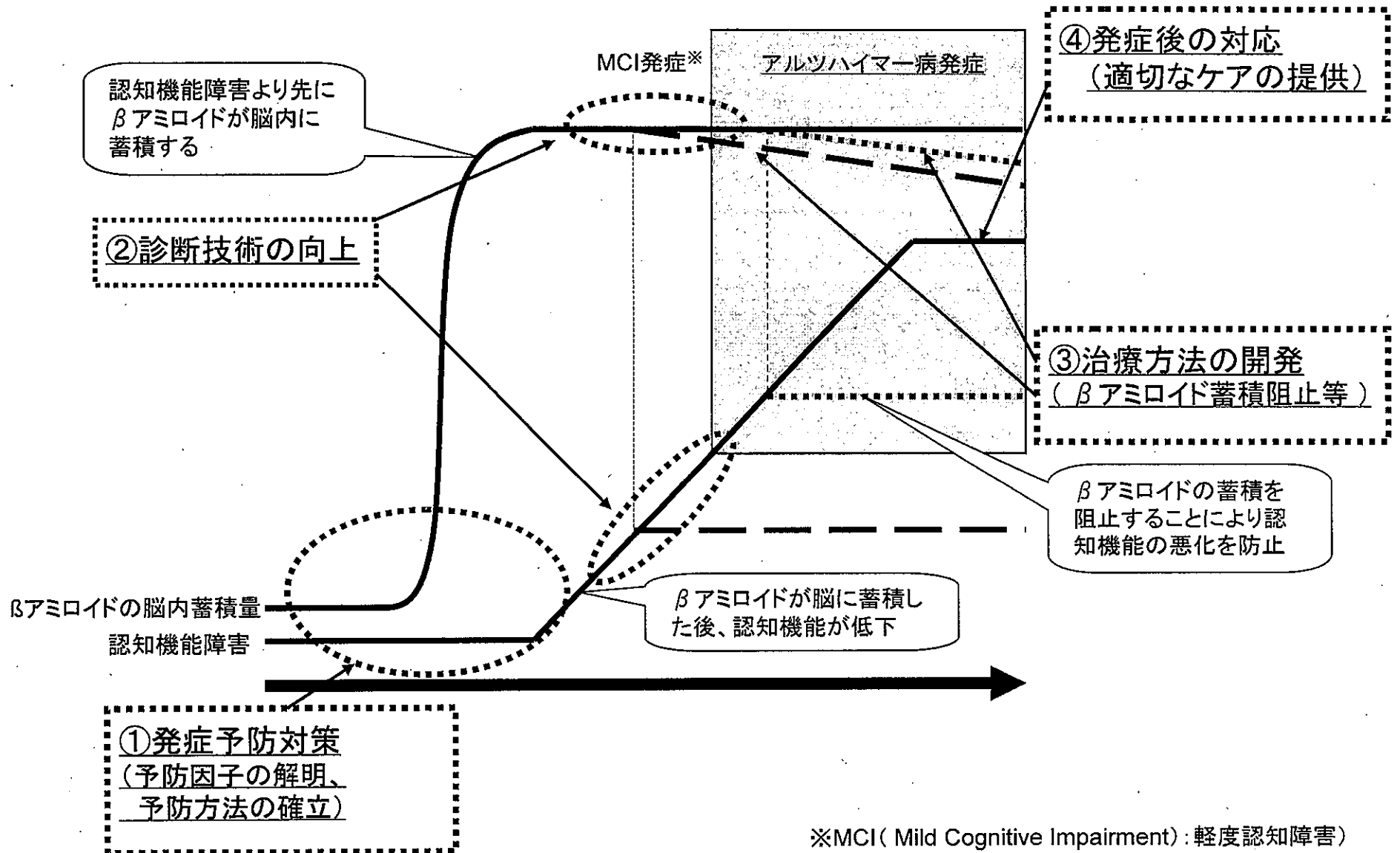
# 今後の認知症対策の全体像

今後の認知症対策は、早期の確定診断を出発点とした適切な対応を促進することを基本方針とし、具体的な対策として、①実態の把握、②研究開発の促進、③早期診断の推進と適切な医療の提供、④適切なケアの普及及び本人・家族支援、⑤若年性認知症対策を積極的に推進する。

|       | 実態把握  | 研究開発  | 医療対策   | 適切なケアの普及<br>本人・家族支援  | 若年性認知症  |
|-------|---|---|--|--|---|
| 現状と課題 | <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 正確な認知症患者数や、認知症に関わる医療・介護サービス利用等の実態は不明</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 幅広い分野にわたり研究課題を設定しており、重点化が不足</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 専門医療を提供する医師や医療機関が不十分</li> <li>▶ BPSDの適切な治療が行われていない</li> <li>▶ 重篤な身体疾患の治療が円滑でない</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 認知症ケアの質の施設・事業所間格差</li> <li>▶ 医療との連携を含めた地域ケアが不十分</li> <li>▶ 地域全体で認知症の人や家族を支えることが必要</li> <li>▶ 認知症の人やその家族に対する相談体制が不十分</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 若年性認知症に対する国民の理解不足</li> <li>▶ 「医療」・「福祉」・「就労」の連携が不十分</li> </ul>  |
| 方向性   | <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 医学的に診断された認知症の有病率の早急な調査</li> <li>▶ 要介護認定で使用されている「認知症高齢者の日常生活自立度」の見直し</li> </ul>                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 各ステージ(①発症予防対策、②診断技術向上、③治療方法開発、④発症後対応)毎の視点を明確にした研究開発の促進</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 早期診断の促進</li> <li>▶ BPSD急性期の適切な医療の提供</li> <li>▶ 身体合併症に対する適切な対応</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 認知症ケア標準化・高度化</li> <li>▶ 医療との連携を含めた地域ケア体制の強化</li> <li>▶ 誰もが自らの問題と認識し、認知症に関する理解の普及・認知症の人やその家族に対する相談支援体制の充実</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 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</li> </ul>   |
| 対策    | <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 認知症の有病率に関する調査の実施</li> <li>▶ 認知症に関わる医療・介護サービスに関する実態調査の実施</li> <li>▶ より客観的で科学的な日常生活自立度の検討</li> </ul> | <p>経済産業省、文部科学省と連携し、特に①診断技術向上、②治療方法の開発を重点分野とし、資源を集中</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ アルツハイマー病の予防因子の解明(5年以内)</li> <li>▶ アルツハイマー病の早期診断技術(5年以内)</li> <li>▶ アルツハイマー病の根本的治療薬実用化(10年以内)</li> </ul> | <p>【短期】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 認知症診断ガイドラインの開発・普及支援</li> <li>▶ 認知症疾患医療センターの整備・介護との連携担当者の配置</li> <li>▶ 認知症医療に係る研修の充実</li> </ul> <p>【中・長期】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 認知症に係る精神医療等のあり方の検討</li> </ul> | <p>【短期】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 認知症ケアの標準化・高度化の推進</li> <li>▶ 認知症連携担当者を配置する地域包括支援センターの整備</li> <li>▶ 都道府県・指定都市にコールセンターを設置</li> <li>▶ 認知症を知り地域をつくる10か年構想の推進</li> </ul> <p>【中・長期】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 認知症ケアの評価のあり方の検討</li> <li>▶ 認知症サポーター増員</li> <li>▶ 小・中学校における認知症教育の推進</li> </ul> | <p>【短期】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 若年性認知症相談コールセンターの設置</li> <li>▶ 認知症連携担当者によるオーダーメイドの支援体制の形成</li> <li>▶ 若年性認知症就労支援ネットワークの構築</li> <li>▶ 若年性認知症ケアのモデル事業の実施</li> </ul> <p>【中・長期】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 国民に対する広報啓発</li> <li>▶ 若年性認知症対応の介護サービスの評価</li> <li>▶ 就労継続に関する研究</li> </ul> |

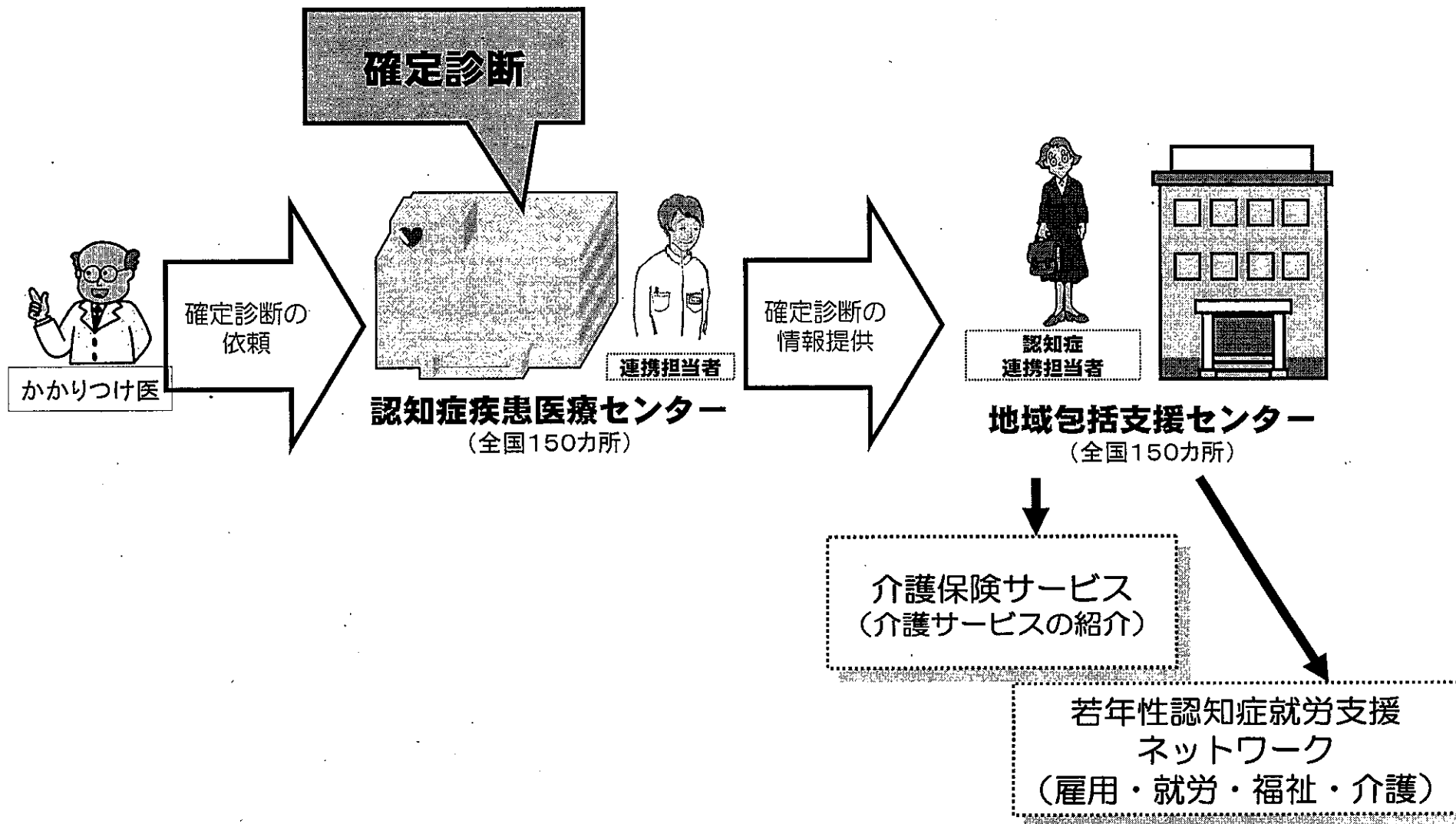
# 研究・開発の促進

○アルツハイマー病対策について、ステージ(βアミロイド蓄積の程度、症状の発症)を考慮した対策が重要。



# 早期の確定診断を出発点とした適切な対応の推進

認知症疾患医療センターと認知症連携担当者を配置する地域包括支援センターが連携し、地域における認知症に対する支援体制を強化する。



# 医療から介護への切れ目のないサービスを提供

認知症疾患医療センターの「連携担当者」と地域包括支援センターの「認知症連携担当者」が連携し、切れ目のない医療と介護のサービスを提供するとともに、地域ケアに対する専門的な支援を実施

## 関係機関とのネットワーク(相談・支援体制)

(認知症疾患医療センターの設置市域)

### 認知症疾患医療センター

(全国150カ所)

#### ○認知症専門医療の提供

- ・鑑別診断
- ・周辺症状の急性期対応
- ・身体合併症対応
- ・かかりつけ医との連携

#### ○連携担当者(psw等)を配置

- ・患者・家族への介護サービス情報の提供、相談への対応
- ・医療情報の提供等、介護サービスとの連携

### 地域包括支援センター

#### 認知症連携担当者を配置

認知症介護指導者研修修了者等認知症の介護や医療における専門的知識を有する者  
なお、顧問として認知症サポート医(嘱託)を配置  
(全国150カ所(市域内におおむね1カ所))

#### 【業務内容】

- ・認知症疾患医療センターとの相談・連絡
- ・権利擁護の専門家等との相談・連絡
- ・他の地域包括支援センターへの専門的な認知症ケア相談、定期的な巡回相談、具体的な援助等

・専門医療へのつなぎ  
・情報提供

・介護認定相談  
・介護へのつなぎ  
・情報提供(定期的(毎週))

(相談・援助)

(連携)



認知症サポート医

(相談・援助)

(連携)



かかりつけ医

(利用)



本人・家族など

(専門医療の利用)

高齢者権利擁護虐待対応専門職チームなど

(相談・援助)



介護サービス

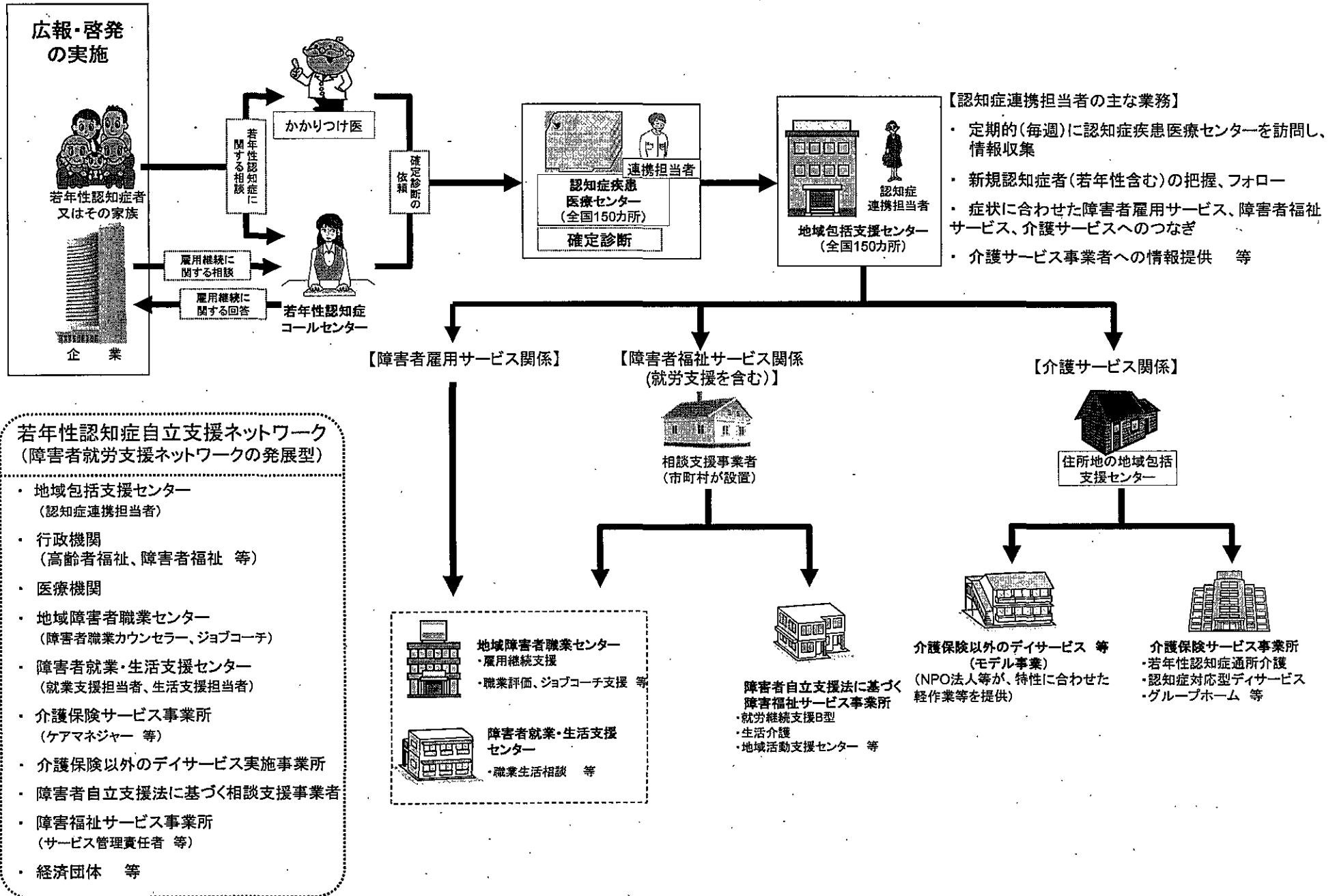
(連携)

市内の他の地域包括支援センター

・専門的アドバイス  
・巡回相談  
・専門医療の紹介等

・認知症ケア相談  
・専門医療相談  
・権利擁護相談等

# 若年性認知症対策



## 5つの安心プラン

### 第1 高齢者が活力を持って、安心して暮らせる社会

療養や介護が必要になっても住み慣れた地域や家庭で生活が送れる社会の実現

○認知症対策の総合的な推進 48億円

・認知症疾患医療センターや地域包括支援センターへの医療・介護連携担当者の配置、就労支援を含めた若年性認知症に関する対策など、認知症の医療と生活の質を高める施策を総合的に推進

## 厚生労働省平成21年度概算要求の主要事項

### 第5 高齢者が生き生きと安心して暮らせる福祉社会の実現

3 認知症対策の総合的な推進

48億円

・認知症疾患医療センターや地域包括支援センターへの医療・介護連携担当者の配置をはじめ、若年性認知症に関する総合的な対策など、研究開発の推進から医療、介護現場での連携・支援に至るまで、認知症の医療と生活の質を高める施策を総合的に推進する。

「認知症の医療と生活の質を高める緊急プロジェクト」で取りまとめられた現状と課題

**介護対策**

認知症への質の施設・事業所間格差  
医療との連携を含めた地域間が不十分

**本人・家族支援**

地域全体で認知症の人や家族を支えることが必要  
認知症の人やその家族に対する相談体制が不十分

**若年性認知症**

若年性認知症に対する国民の理解不足  
「医療」「福祉」「就労」の連携が不十分

認知症対策等総合支援事業

平成21年度概算要求額

3,740,863千円

➤ 認知症ケア人材育成等事業

344,741千円

⑧ 認知症多職種共同研修・研究事業

62,431千円

・認知症の医療や介護の専門家に対する研修  
・認知症高齢者に関わる地域の関係者の紹介と交流を目的とした地域ネットワーク研修

➤ 認知症高度化推進事業

76,970千円

➤ 認知症介護研究・研修センター運営事業

446,616千円

➤ 認知症地域ケア推進事業

1,766,011千円

⑧ 認知症対策連携強化事業

1,228,989千円

・地域包括支援センターに認知症連携担当者を配置し、医療との連携や認知症に関する専門的見地からの援助を行う。

➤ 認知症地域支援体制構築等推進事業

537,022千円

⑧ 認知症対策普及・相談・支援事業

755,712千円

・認知症介護の専門家等が認知症介護の専門家が対応するコールセンターを設置し、認知症の本人や家族に対する電話相談を実施

⑧ 若年性認知症支援強化事業

350,813千円

・若年性認知症専用コールセンターの開設  
・若年性認知症自立支援ネットワークの構築  
・若年性認知症への理解促進PR活動



# 認知症対策等総合支援事業

平成20年度予算額                      平成21年度概算要求額                      増▲減額  
1,605,598千円 → 3,740,863千円 (2,135,265千円)

## 【要求要旨】

我が国の高齢化に伴い、認知症高齢者は今後増加することが見込まれており、認知症高齢者に対するケアの充実が、今後の重要な課題である。

認知症対策については、早期の段階からの適切な診断と対応、認知症に関する正しい知識と理解に基づく本人や家族への支援などを通して地域単位での総合的かつ継続的な支援体制を確立するため、平成18年に従来事業を再編し、「認知症対策等総合支援事業」を創設したところである。

また、平成19年度には、高齢者虐待防止法の施行に伴う「高齢者権利擁護等推進事業」や「認知症地域支援体制構築等推進事業」を追加、平成20年度には「認知症ケア高度化推進事業」を追加したところである。

平成21年度概算要求においては、先に行われた「認知症の医療と生活の質を高める緊急プロジェクト」での提言を踏まえ、以下の事業を新たに実施するものである。

- ① 「認知症対策普及・相談・支援事業」を創設し、認知症介護の専門家等が対応するコールセンターを設置することにより相談支援機能の充実・強化を図る。
- ② 「認知症対策等支援事業」を廃止し、「認知症ケア人材育成等事業」として研修事業を再編するとともに、新たに「認知症ケア多職種共同研修・研究事業」を加え、認知症の人及びその家族を支える人材育成体制の充実を図る。
- ③ 「認知症対策連携強化事業」を創設し、「認知症地域支援体制構築等推進事業」と合わせ「認知症地域ケア推進事業」として再編することにより、地域における認知症ケア体制及び医療との連携体制の更なる連携強化を図る。
- ④ 「若年性認知症対策総合推進事業」を創設し、若年性認知症者一人ひとりが就労支援や医療を含めた適切な支援を受けられるよう、総合的な対策を推進する。

## 【事業内容】

- (1) **㊦** 認知症対策普及・相談・支援事業（別紙1）

認知症の本人や家族に対し、精神面も含めた様々な支援を推進するため、認知症介護の専門家や経験者等が対応するコールセンターを設置することにより、地域の実情に応じた効果的な支援を行う事業。

- (2) 認知症ケア人材育成等事業

認知症介護の質の向上を図るための研修、認知症の主治医（かかりつけ医）に助言等を行うサポート医の養成、介護施設・事業所等従事者に対する権利擁護意識の向上を図るための研修や相談事業、認知症の本人や家族を支える多職種共同の研修、相談、啓発活動の支援等を行う事業。（認知症対策等支援事業を廃止し、研修事業を再編）

- ア 認知症対応型サービス事業管理者等養成事業
- イ 認知症地域医療支援事業
- ウ 高齢者権利擁護等推進事業

- エ **新** 認知症ケア多職種共同研修・研究事業（別紙2）
- (3) 認知症地域ケア推進事業
- ア 認知症地域支援体制構築等推進事業  
 認知症の本人や家族を地域で支えるため、認知症への対応を行う医療、福祉等のマンパワーや拠点等に関する情報を整理した「地域資源マップ」を作成して連携体制を構築し、効果的な支援を行う事業。
- イ **新** 認知症対策連携強化事業（別紙3）  
 認知症疾患医療センターが整備されることに伴い、地域包括支援センターに認知症連携担当者を新たに配置し、地域における認知症ケア体制及び医療との連携体制の更なる強化を図るための事業。
- (4) **新** 若年性認知症対策総合推進事業（別紙4）  
 若年性認知症者に対する就労継続支援、日中活動支援、またこれらの支援を可能とする地域ネットワークの構築やケアモデル事業等による、若年性認知症者に対する総合的な支援を実施するための事業。
- (5) 認知症ケア高度化推進事業  
 認知症の方々やその家族のニーズに適切に対応するため、国内外の認知症ケア実践例及びその効果に関する情報の集積、分析評価、情報発信を行い、認知症介護の現場における標準化・認知症ケアの高度化を図る事業。
- (6) 認知症介護研究・研修センター運営事業  
 認知症介護の質の向上を図るための研究や研修を行う「認知症介護研究・研修センター」（全国で3カ所（東京・仙台・大府））の運営事業。

### 【実施主体】

- (1) 都道府県、指定都市
- (2) (ウ、エを除く) 都道府県、指定都市
- (2)ウ 都道府県
- (2)エ 市町村
- (3)ア 都道府県
- (3)イ 市町村
- (4) 別紙8のとおり
- (5) 認知症介護研究・研修センター設置都道府県（東京都）
- (6) 認知症介護研究・研修センター設置都道府県（東京都、愛知県、仙台市）

### 【補助率】

- (1) 国1/2、都道府県、指定都市1/2
- (2) (ウ、エを除く) 国1/2、都道府県、指定都市1/2
- (2)ウ 国1/2、都道府県1/2
- (2)エ 国1/2、都道府県1/4、市町村1/4
- (3) 国10/10
- (4) 別紙8のとおり
- (5)、(6) 国10/10

## ㊦ 認知症対策普及・相談・支援事業

平成21年度概算要求額 755,712千円

### 1 目的

認知症の本人や家族に対しては、認知症の各ステージにおいて、認知症の知識や介護技術の面だけではなく、精神面も含めた様々な支援が重要であり、各都道府県、指定都市単位で認知症介護の専門家や経験者等が対応するコールセンターを設置することにより、地域の実情に応じた効果的な支援を行うものである。

### 2 事業内容

認知症の本人や家族が、認知症介護の専門家や経験者等が対応するコールセンターによる電話相談事業。

- コールセンター（各都道府県、指定都市）の設置  
（センターは、週6日、日中の8時間程度の稼働を想定）
- 相談窓口の設置

3 実施主体 都道府県・指定都市（認知症の人と家族の会などへ委託実施）

4 負担割合 国1/2、都道府県・指定都市1/2

㊦ 認知症地域ケア多職種共同研修・研究事業  
(認知症ケア人材育成等事業)

平成21年度概算要求額 62,431千円

1 目的

地域において、認知症対策を推進する地域包括支援センター、ケアマネジャー、介護サービス事業所、医師等の専門職による認知症や認知症の医療・介護に関する研修や行政機関、自治会、ボランティア団体等を交えた地域資源の連携による取組に関する研修等を通じ、地域における認知症対策についての意識の向上と共通理解を図るとともに、地域の課題に対する具体的方策を講じることを目的とする。

2 事業内容

(1) 対象者

ア 認知症高齢者の医療・福祉・介護等に携わる地域の専門職

(例…医療機関の医師、看護師、居宅介護支援事業所のケアマネジャー、認知症高齢者グループホームの職員(計画作成担当者、介護職員)、作業療法士等)

イ 地域ケアネットワーク等に携わる地域の団体等

(例…ボランティア団体、警察、消防、保健所等の行政機関、家族会、住民自治組織等)

(2) 事業内容

ア 実施方法

a 専門職研修

・ 認知症の医療や介護の専門家(認知症サポート医、介護指導者研修修了者等)による講義

・ 認知症高齢者の医療・福祉・介護に関わる地域の関係者による自らの専門分野に関する講義・報告等

(例…認知症高齢者におけるアセスメントについて、認知症高齢者に関する医学的、心理的基礎知識について等)

b 地域ケアネットワーク研修

・ 地域の関係者の紹介と交流

(例…認知症高齢者の家族に対する支援方法について、各関係機関・関係者の役割について、事例検証を踏まえたネットワークの点検や見直しについて等)

イ 実施時間研究会の内容に応じて、1日程度(1回あたり20人、4時間～6時間程度)

ウ その他

a 開催は、地域の実情に応じて、地域単位若しくは市町村単位で実施

b 回数は、小規模に継続的な開催

3 実施主体 市町村(150か所)

4 負担割合 国1/2、都道府県1/4、市町村1/4

⑧ 認知症対策連携強化事業  
(認知症地域ケア推進事業)

平成21年度概算要求額 1,228,989千円

1 目的

認知症対策については、早期の段階からの適切な診断と対応、認知症に関する正しい知識と理解に基づく本人や家族への支援などを通じ、地域において総合的かつ継続的な支援体制を確立していくことが必要である。

今般、認知症の専門的医療の提供体制を強化するため、認知症疾患医療センターが整備されることに伴い、地域包括支援センターに認知症連携担当者を新たに配置し、認知症ケア人材育成等事業と相まって、地域における認知症ケア体制及び医療との連携体制の更なる強化を図ることとする。

2 事業内容

地域包括支援センターに、認知症介護指導者研修や地域ケアに関する研修を修了した者や認知症サポート医等、認知症の医療や介護における専門的知識を有する者を認知症連携担当者として配置し、次の業務を行うこととする。

(1) 認知症疾患医療センターや権利擁護の専門家等とネットワークを構築し、具体的な援助を行う。

【援助例】

ア 確定診断を受け、介護が必要な人を地域の介護へ繋ぐ(定期的(毎週)に確定診断情報を入手)

イ 専門医療が必要な人を専門医療へつなぐ

ウ 高齢者虐待の判断、事実確認、保護等の支援を専門家につなぐ

エ 若年性認知症コールセンターからの照会に対する対応 等

(2) 近接地域の地域包括支援センターに対する専門的見地からの具体的な相談・援助を行う。

【相談・援助例】

ア 認知症介護に係る専門的な助言

イ 認知症専門医師や医療機関等の紹介

ウ 権利擁護の専門家による支援の紹介 等

3 実施主体 市町村(認知症疾患医療センター設置市町村150カ所にモデル的に配置)

4 負担割合 国 定額(10/10)

## ㊦ 若年性認知症対策総合推進事業

平成21年度概算要求額 350,813千円

### 1 目的

若年性認知症に対する支援については、これまでも専用デイサービス等、介護分野において様々な支援を行ってきたところである。

しかしながら、若年性認知症においては、企業をはじめ、その理解が進んでいないこと、発症直後の雇用継続における支援や、65歳までの間は障害者福祉施策の活用ができることが知られていないこと等、本人やその家族のみの判断では適切な支援を受けることが困難な状況であることから、これらの問題点を解消し、若年性認知症者一人ひとりが適切な支援を受けられるようにすることを目的とする。

### 2 事業内容

#### (1) 若年性認知症専用コールセンター（全国1カ所）の開設

広報・啓発に併せ、若年性認知症の総合相談窓口としてコールセンターを全国1カ所に配置し、若年性認知症に関する疑問、悩み、今後の支援策等について回答するとともに、相談者の地域の適切な支援機関へつなぐ。

#### (2) 若年性認知症自立支援ネットワーク構築事業

各都道府県単位の障害者就労支援ネットワークに介護や雇用関係者が参画し、当該ネットワークの資源を活用した若年性認知症者の自立支援を実施

ア ネットワーク会議の開催

イ 各施策へのつなぎ

地域包括支援センターに新たに配置する認知症連携担当者が中心となり、若年性認知症者の雇用継続から高齢化までの各期における適切な支援を各事業者へつなぐ。

ウ 理解促進

パンフレットの作成等により、企業や福祉施設等に対し、若年性認知症についての理解促進を図る。

#### (3) ネットワーク研修事業

障害者福祉サービス従事者や企業関係者等、認知症者に対する支援に携わる者に対して研修を行い、認知症に対する理解促進を図る。

#### (4) 広報・啓発

全国紙への全面広告等により、若年性認知症者に対する理解促進、早期発見のための早期診断の勧め等について広報を行う。

#### (5) 若年性認知症ケア・モデル事業

若年性認知症の特性に応じた先駆的な事業（例：就労支援等の日中活動支援、ケア手法の構築等）を実施する事業所に対し支援し、当該事業を広く普及させるための事業を実施する。

### 3 実施主体 都道府県

### 4 負担割合 (2)、(3)、(5)…国1/2、都道府県1/2 (1)、(4)…国10/10

認知症疾患医療センター運営事業費

189,075千円 → 517,050千円 ( 327,975千円)

(事業概要)

認知症の専門的医療の提供体制を強化するため、鑑別診断、専門医療相談、合併症対応、医療情報提供等を行うとともに、担当者の配置による介護との連携や認知症を専門としない一般開業医等への研修を行う認知症疾患医療センターの運営に必要な経費を補助するものである。

(経費の性質)

(項) 障害保健福祉費

(目) 精神保健対策費補助金

(実施主体、補助率)

実施主体：都道府県、指定都市（センターは、総合病院等で都道府県・指定都市が指定し設置したものとする）

補助率：1/2

(事業内容)

① (1) 介護との連携

専門の担当者の配置による介護（地域包括支援センター）との連携の強化を図る。

(2) 認知症疾患専門医療・医療連携研修

認知症を専門としない地域の一般開業医、かかりつけ医等を対象とし、最新の診療技術等に関する研修を実施する。

(3) 認知症疾患専門相談事業

地域の医療機関、一般住民等からの問い合わせ、相談を受け付ける窓口を設置する（予算により対応）。

その結果、鑑別診断や専門的な治療が必要となった場合には連携する病院で対応する（診療報酬により対応）。

(4) 認知症疾患医療連携協議会（連携協力、事例検討 等）

地域の医療サービス（かかりつけ医、サポート医、専門医療機関）の連携を密にするため、懇談会を開催する。

(5) 広報

センターの連絡先等の周知を図る。

(設置箇所数)

150箇所

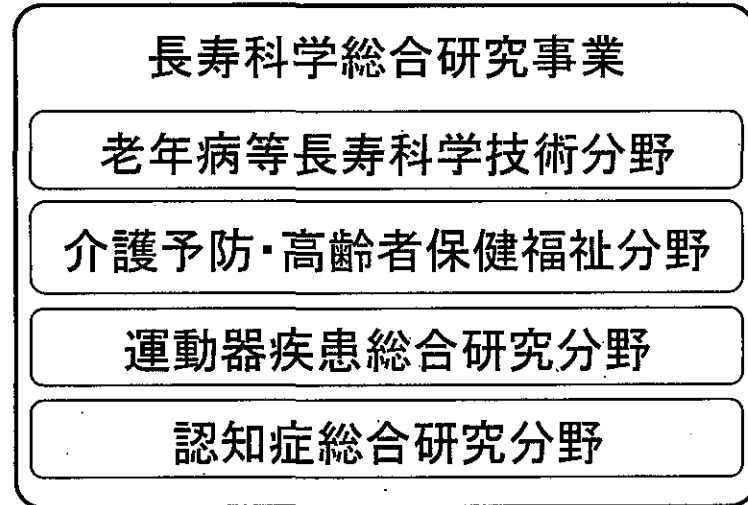
(積算内訳)

150施設 @6,894千円 1/2 517,050千円

## 平成21年度 長寿科学総合研究事業及び認知症対策総合研究事業

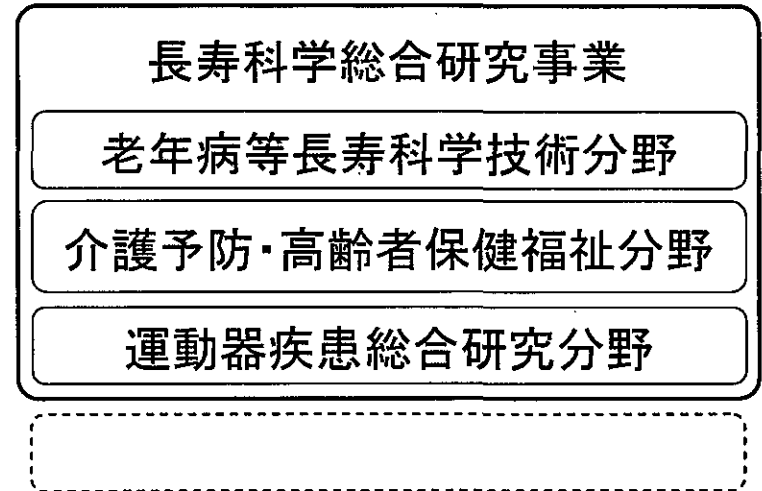
認知症の実態把握や診断・治療技術に関する研究開発の促進を図るため、従来「長寿科学総合研究事業」及び「こころの健康科学研究事業」にて実施していた認知症に関する研究を、平成21年度より「認知症対策総合研究事業」として独立させる。また、この「認知症対策総合研究事業」を総合科学技術会議における社会還元加速プロジェクトに位置づける。

平成20年度



こころの健康科学研究事業

平成21年度



**(新) 認知症対策総合研究事業**  
5.5億円

発症予防、実態把握、診断技術の向上、治療方法の開発、発症後の対応 等

(※) 認知症の医療と生活の質を高める緊急プロジェクト