



# 認知症施策

令和4年度 地域づくり加速化事業（全国研修）

石川県立こころの病院  
認知症疾患医療センター  
村井 千賀

# CONTENTS



## 目次

- 1 認知症施策の概要・意義
- 2 認知症疾患医療センターを中心とした実践事例の紹介
- 3 振り返り・まとめ

## 目指す認知症対策

### 認知症施策のこれまでの主な取組

- ① 平成12年に**介護保険法を施行**。認知症ケアに多大な貢献。
  - ・認知症に特化したサービスとして、認知症グループホームを法定。
  - ・介護保険の要介護（要支援）認定者数は、制度開始当初218万人→2018年4月末644万人と3倍に増加。
  - ・要介護となった原因の第1位は認知症。
- ② 平成16年に「痴呆」→「認知症」へ用語を変更。
- ③ 平成17年に「認知症サポーター（※）」の養成開始。
  - ※90分程度の講習を受けて、市民の認知症への理解を深める。
- ④ 平成26年に**認知症サミット日本後継イベントの開催**。
  - ※総理から新たな戦略の策定について指示。
- ⑤ 平成27年に関係12省庁で**新オレンジプランを策定**。（平成29年7月改定）
- ⑥ 平成29年に**介護保険法の改正**。
  - ※新オレンジプランの基本的な考え方として、介護保険法上、以下の記載が新たに盛り込まれた。
  - ・認知症に関する知識の普及・啓発
  - ・心身の特性に応じたリハビリテーション、介護者支援等の施策の総合的な推進
  - ・認知症の人及びその家族の意向の尊重 等
- ⑦ 平成30年12月に**認知症施策推進関係閣僚会議が設置**。
- ⑧ 令和元年6月に**認知症施策推進大綱が関係閣僚会議にて決定**。
- ⑨ 令和2年に**介護保険法の改正**。
  - ※認知症施策推進大綱（令和元年6月18日認知症施策推進関係閣僚会議決定）のとりまとめ等の動きを踏まえ、以下の規定を整備
  - ・国・地方公共団体の努力義務として、以下の内容を追加的に規定（介護保険法第5条の2）  
認知症の予防等の調査研究について、項を分け、関連機関との連携や、成果の普及・発展させることを規定  
チームオレンジの取組などをはじめとした地域における認知症の人への支援体制の整備を位置づけ 等
  - ・「認知症」の規定について、最新の医学の診断基準に則し、また、今後の変化に柔軟に対応できる規定に見直す。

## 目指す認知症対策

認知症施策推進大綱(概要)(2019年6月18日認知症施策推進関係閣僚会議決定)



### 【基本的考え方】

認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」※を車の両輪として施策を推進

- ※1 「共生」とは、認知症の人が、尊厳と希望を持って認知症とともに生きる、また、認知症があってもなくても同じ社会でともに生きるという意味
- ※2 「予防」とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味

### コンセプト

- 認知症は誰もがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になることなども含め、多くの人にとって身近なものとなっている。
- 生活上の困難が生じた場合でも、重症化を予防しつつ、周囲や地域の理解と協力の下、本人が希望を持って前を向き、力を活かしていくことで極力それを減らし、**住み慣れた地域の中で尊厳が守られ、自分らしく暮らし続けることができる社会を目指す。**
- 運動不足の改善、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が、認知症の発症を遅らせることができる可能性が示唆されていることを踏まえ、予防に関するエビデンスを収集・普及し、正しい理解に基づき、**予防を含めた認知症への「備え」としての取組を促す。結果として70歳代での発症を10年間で1歳遅らせることを目指す。**また、認知症の発症や進行の仕組みの解明や予防法・診断法・治療法等の研究開発を進める。

### 具体的な施策の5つの柱

- ① 普及啓発・本人発信支援
  - ・企業・職域での認知症サポーター養成の推進
  - ・「認知症とともに生きる希望宣言」の展開 等
- ② 予防
  - ・高齢者等が身近で通える場「通いの場」の拡充
  - ・エビデンスの収集・普及 等
- ③ 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援
  - ・早期発見・早期対応の体制の質の向上、連携強化
  - ・家族教室や家族同士のピア活動等の推進 等
- ④ 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援
  - ・認知症になっても利用しやすい生活環境づくり
  - ・企業認証・表彰の仕組みの検討
  - ・社会参加活動等の推進 等
- ⑤ 研究開発・産業促進・国際展開
  - ・薬剤治験に即応できるコホートの構築 等

認知症の人や家族の視点の重視

## 認知症の方を支える地域づくり

### <認知症施策推進大綱（抜粋）>

#### 1、普及啓発・本人発信支援

##### 【基本的な考え方】

- 地域や職域で認知症の人や家族を手助けする認知症サポーターの養成を進めるとともに、生活環境の中で認知症の人と関わる機会が多いことが想定される小売業・金融機関・公共交通機関等の従業員等向けの養成講座の開催の機会の拡大や、学校教育等における認知症の人などを含む高齢者への理解の推進、地域の高齢者等の保健医療・介護等に関する総合相談窓口である地域包括支援センター、及び認知症疾患医療センターの周知の強化に取り組む。
- 地域で暮らす認知症の人本人とともに普及啓発を進め、認知症の人本人が自らの言葉で語り、認知症になっても希望を持って前を向いて暮らすことができている姿等を積極的に発信していく。
- 地域の高齢者等の保健医療・介護等に関する総合相談窓口である地域包括支援センター、及び認知症疾患医療センターを含めた認知症に関する相談体制を地域ごとに整備し、ホームページ等を活用した窓口へのアクセス手段についても総合的に整備する。また、その際に「認知症ケアパス」を積極的に活用し、認知症に関する基礎的な情報とともに、具体的な相談先や受診先の利用方法等が明確に伝わるようにする。

## 認知症の方を支える地域づくり（認知症サポーターの養成）

**【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

**【目標値】** ◆2020年度末 1,200万人（2022（令和4年）9月末実績 1,405万人）  
◆2025（令和7）年末 企業・職域型の認知症サポーター養成数 400万人

### ～各種養成講座～

#### 《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、大学、教職員、PTA等

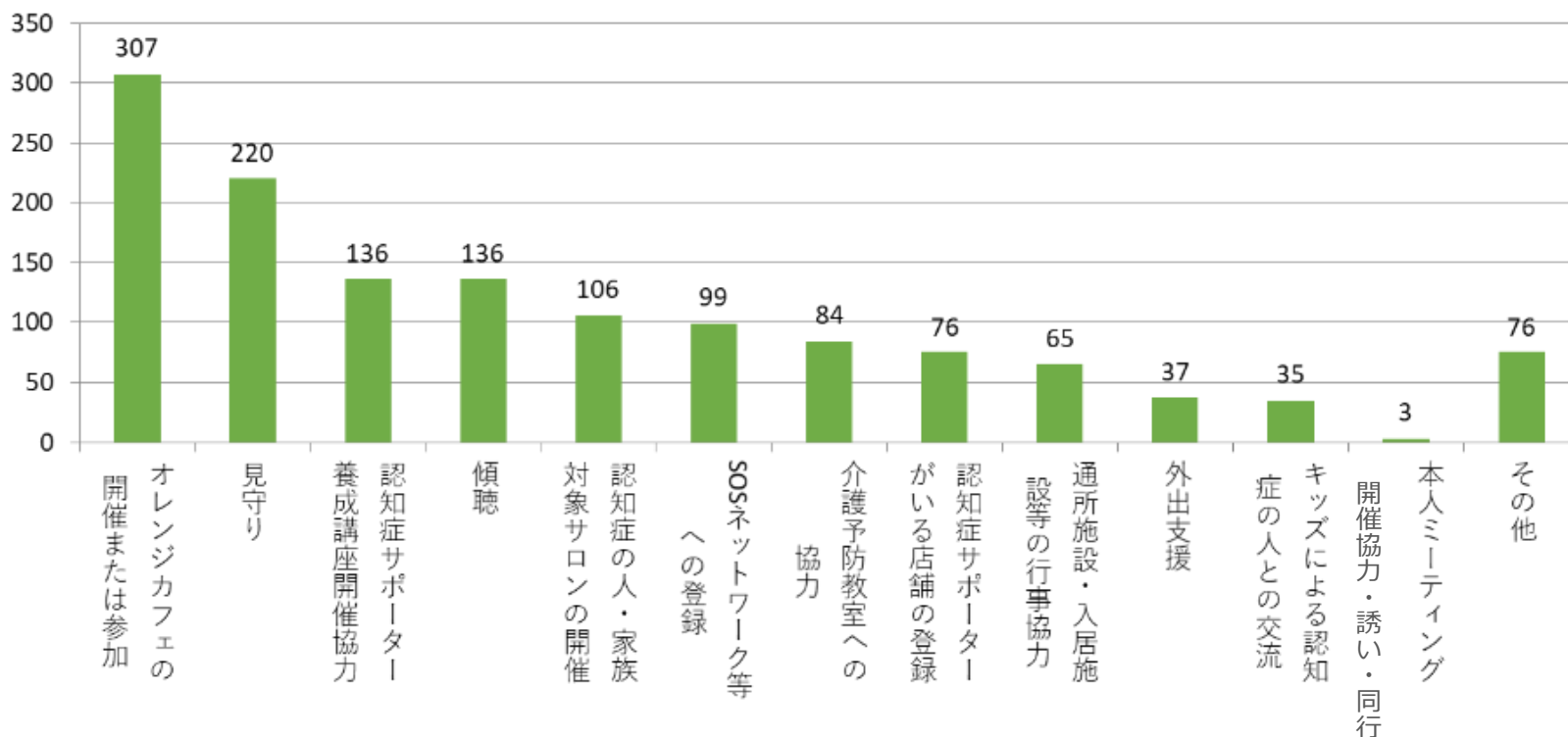
「認知症サポーター養成講座DVD」  
スーパーマーケット編、マンション管理者編、  
金融機関編、交通機関編、訪問業務編



## 認知症の方を支える地域づくり（認知症サポーターの活動状況について）

- 認知症サポーターの活動状況については、「オレンジカフェの開催または参加」が307自治体で最も多く、次いで「見守り」220自治体、「認知症サポーター養成講座の開催協力」136自治体、「傾聴」136自治体と続いている。
- 前回調査(平成27年度「認知症サポーター等の資質向上に関する調査研究事業」)より全ての活動で実施自治体が増加しており、特に、「オレンジカフェの開催または参加」は3倍以上になっている。

※ N = 482（認知症サポーターの活動を把握している自治体）



## 認知症の方を支える地域づくり（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である認知症カフェを活用した取組を推進し、地域の実情に応じた方法により普及する。

【認知症施策推進大綱：KPI／目標】 認知症カフェを全市町村に普及（2020年度末）

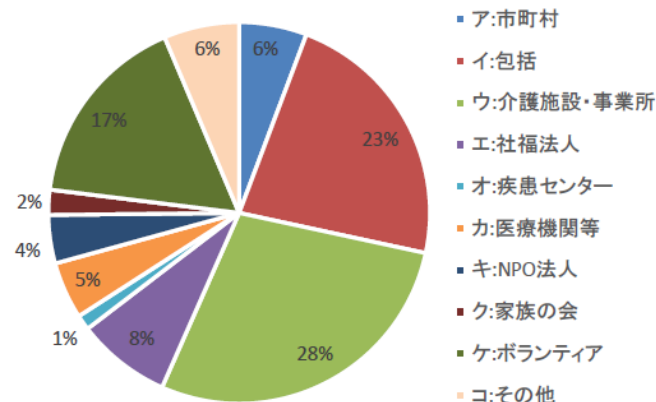
### 【実施状況】2020（令和2）年度実績調査

- 47都道府県1,518市町村（87.2%）にて、7,737カフェが運営されている。
- 設置主体としては、介護サービス施設・事業者、地域包括支援センターが多く見られた。

### 【認知症カフェの概要】

- 1～2回／月程度の頻度で開催（2時間程度／回）
- 多くは、通所介護施設や公民館等を活用
- 活動内容は、特別なプログラムを用意せず、利用者が主体的に活動。講話や音楽イベントなどを開催している場合もある。
- 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）

設置主体



出典：厚生労働省資料を一部改編



## 認知症の方を支える地域づくり（都道府県別 認知症カフェの実施状況）

【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

～認知症施策推進大綱（抜粋）～

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である認知症カフェを活用した取組を推進し地域の実情に応じた方法により普及する。【KPI/目標】 認知症カフェを全市町村に普（2020年度末）

### 令和2（2020）年度実績調査

- 47都道府県1,518市町村にて、7,737カフェが運営されている（設置率：87.2%）※令和元（2019）年度設置率 87.1%
- 設置主体の内訳は以下の通り。  
介護サービス施設・事業者（28%）、地域包括支援センター（23%）、NPO法人と家族の会を除くボラティア・地域住民（17%）、包括、介護サービス施設・事業所を除く社会福祉法人（8%）、市町村（6%）、認知症疾患医療センターを除く医療機関等（5%）、NPO法人（4%）、家族の会（2%）、認知症疾患医療センター（1%）、その他（6%）

～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	前年比	未実施市町村数	都道府県	実施市町村数	前年比	未実施市町村数
北海道	112	▲5	67	石川県	18	1	1
青森県	35	2	5	福井県	17	0	0
岩手県	30	1	3	山梨県	25	2	2
宮城県	34	2	1	長野県	60	▲2	17
秋田県	24	▲1	1	岐阜県	42	1	0
山形県	35	0	0	静岡県	34	1	1
福島県	52	0	7	愛知県	52	0	2
茨城県	39	▲1	5	三重県	28	▲1	1
栃木県	23	▲2	2	滋賀県	19	1	0
群馬県	33	▲1	2	京都府	26	0	0
埼玉県	63	0	0	大阪府	39	▲1	4
千葉県	47	0	7	兵庫県	41	0	0
東京都	54	0	8	奈良県	26	▲1	13
神奈川県	30	▲1	3	和歌山県	24	2	6
新潟県	27	▲1	3	鳥取県	15	▲1	4
富山県	15	0	0	島根県	17	1	2
計	1,518	2	223				

～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	311	石川県	153	岡山県	132
青森県	81	福井県	48	広島県	233
岩手県	115	山梨県	54	山口県	108
宮城県	242	長野県	161	徳島県	60
秋田県	101	岐阜県	192	香川県	72
山形県	104	静岡県	176	愛媛県	62
福島県	155	愛知県	499	高知県	112
茨城県	126	三重県	118	福岡県	251
栃木県	55	滋賀県	89	佐賀県	32
群馬県	190	京都府	176	長崎県	61
埼玉県	444	大阪府	434	熊本県	149
千葉県	247	兵庫県	351	大分県	74
東京都	608	奈良県	91	宮崎県	58
神奈川県	372	和歌山県	74	鹿児島県	151
新潟県	156	鳥取県	46	沖縄県	78
富山県	82	島根県	53	計	7,737

※ 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。

## 認知症の方を支える地域づくり（チームオレンジの取組の推進）

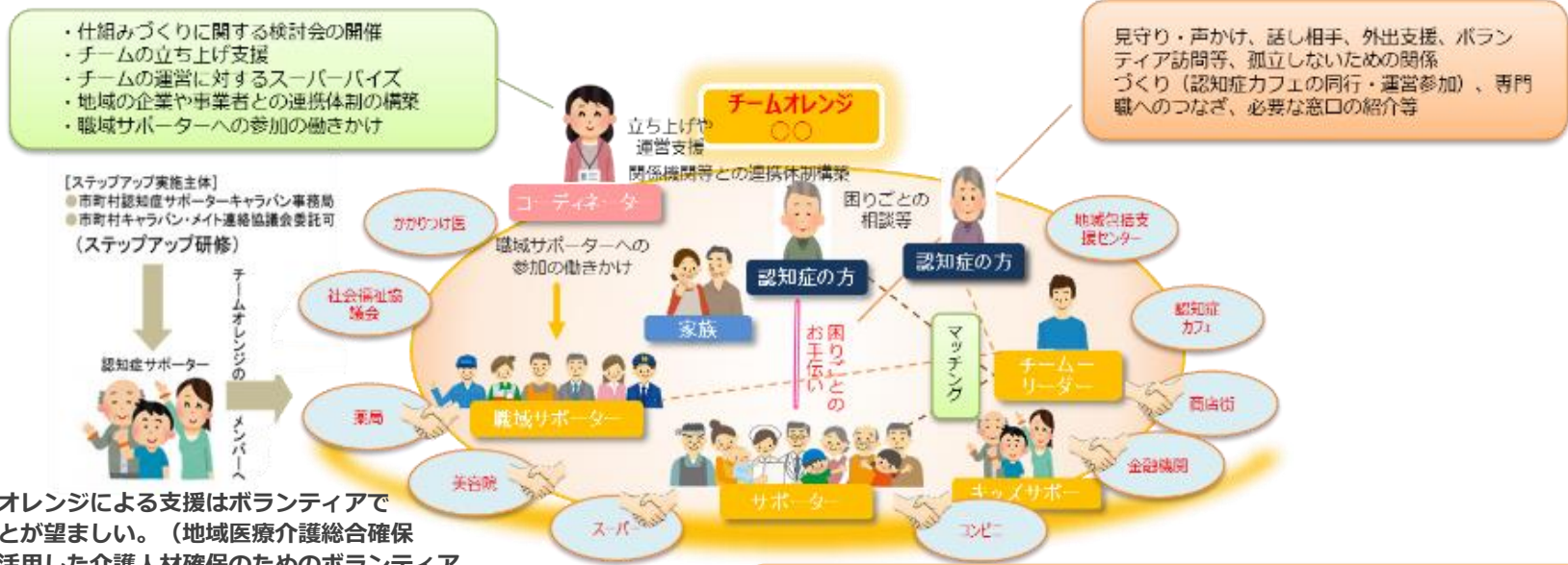
### 【チームオレンジ】とは

認知症と思われる初期の段階から、心理面・生活面の支援として、市町村がコーディネーター（※）を配置し、地域において把握した認知症の方の悩みや家族の身近な生活支援ニーズ等と認知症サポーター（基本となる認知症サポーター養成講座に加え、ステップアップ講座を受講した者）を中心とした支援者をつなぐ仕組み。（※）認知症地域支援推進員を活用しても可

【事業名】認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業（地域支援事業交付金）

【認知症施策推進大綱：KPI/目標】2025（令和7）年

・全市町村で、本人・家族のニーズと認知症サポーターを中心とした支援を繋ぐ仕組み（チームオレンジなど）を整備。



※チームオレンジによる支援はボランティアで行うことが望ましい。（地域医療介護総合確保基金を活用した介護人材確保のためのボランティアポイントの仕組みの活用も可能）

認知症当事者も地域を支える一員として活躍し  
社会参加することを後押しするとともに  
認知症サポーターの更なる活躍の場を整備

チームオレンジ三つの基本  
①ステップアップ講座修了及び予定のサポーターでチームが組まれている。  
②認知症の方もチームの一員として参加している。（認知症の方の社会参加）  
③認知症の方と家族の困りごとを早期から継続して支援ができる

## 認知症の方を支える地域づくり（都道府県別 チームオレンジの設置状況）

■ できる範囲で手助けを行うという活動の任意性は維持しつつ、ステップアップ講座を受講した認知症サポーター等が支援チームを作り、認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組み（「チームオレンジ」）を地域ごとに構築する。

【認知症施策推進大綱：KPI／目標】2025(令和7)年までに、全市町村で、本人・家族のニーズと認知症サポーターを中心とした支援を繋ぐ仕組み（チームオレンジなど）を整備

### 令和2（2020）年度実績調査 ※ 認知症施策・地域介護推進課実施状況調べによる

- 39都道府県138市町村にて、415チームが設置され、5,347名のチーム員が活動している。
- 活動内容としては、傾聴ボランティア・相談相手、外出支援・同行支援、地域での見守り支援・自宅訪問などがあがった。

#### ～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	未実施市町村数	都道府県	実施市町村数	未実施市町村数	都道府県	実施市町村数	未実施市町村数
北海道	14	165	石川県	2	17	岡山県	1	26
青森県	2	38	福井県	0	17	広島県	0	23
岩手県	0	33	山梨県	1	26	山口県	1	18
宮城県	2	33	長野県	4	73	徳島県	3	21
秋田県	1	24	岐阜県	6	36	香川県	2	15
山形県	1	34	静岡県	13	22	愛媛県	0	20
福島県	2	57	愛知県	8	46	高知県	1	33
茨城県	0	44	三重県	2	27	福岡県	3	57
栃木県	8	17	滋賀県	3	16	佐賀県	0	20
群馬県	3	32	京都府	0	26	長崎県	1	20
埼玉県	5	58	大阪府	6	37	熊本県	6	39
千葉県	7	47	兵庫県	3	38	大分県	1	17
東京都	4	58	奈良県	4	35	宮崎県	1	25
神奈川県	5	28	和歌山県	3	27	鹿児島県	1	42
新潟県	3	27	鳥取県	0	19	沖縄県	2	39
富山県	1	14	島根県	2	17	<b>計</b>	<b>138</b>	<b>1,603</b>

#### ～都道府県別実施状況（チーム数・チーム員数）～

都道府県	チーム数	チーム員数	都道府県	チーム数	チーム員数	都道府県	チーム数	チーム員数
北海道	29	299	石川県	20	237	岡山県	1	26
青森県	2	27	福井県	0	0	広島県	0	0
岩手県	0	0	山梨県	1	29	山口県	1	13
宮城県	2	45	長野県	9	196	徳島県	3	63
秋田県	1	60	岐阜県	10	235	香川県	3	28
山形県	1	13	静岡県	32	474	愛媛県	0	0
福島県	2	49	愛知県	9	192	高知県	1	14
茨城県	0	0	三重県	6	53	福岡県	3	69
栃木県	8	182	滋賀県	3	58	佐賀県	0	0
群馬県	3	59	京都府	0	0	長崎県	1	184
埼玉県	9	47	大阪府	6	164	熊本県	14	453
千葉県	35	778	兵庫県	4	110	大分県	1	10
東京都	7	63	奈良県	7	154	宮崎県	1	20
神奈川県	38	527	和歌山県	3	73	鹿児島県	1	41
新潟県	7	66	鳥取県	0	0	沖縄県	2	12
富山県	127	200	島根県	2	24	<b>計</b>	<b>415</b>	<b>5,347</b>

## 認知症の方が安心して社会参加するために

### <認知症施策推進大綱（抜粋）>

#### 4、認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援

##### 【基本的な考え方】

- 移動、消費、金融手続き、公共施設など、生活のあらゆる場面で、認知症になってもできる限り住み慣れた地域で普通に暮らし続けていくための障壁を減らしていく「認知症バリアフリー」の取組を推進する。
- 認知症サポーターの量的な拡大を図ることに加え、今後は養成するだけでなく、できる範囲で手助けを行うという活動の任意性は維持しつつ、ステップアップ講座を受講した認知症サポーター等が支援チームを作り、認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組み（「チームオレンジ」）を地域ごとに構築する。
- 認知症に関する取組を実施している企業等に対する認証や表彰制度の創設を検討するとともに、認知症バリアフリーな商品・サービスの開発を促す。
- 交通安全、地域支援の強化、成年後見制度の利用促進、消費者被害防止、虐待防止等の施策を推進する。
- 若年性認知症支援コーディネーターの充実等により、若年性認知症の人への支援や相談に的確に応じるようにするとともに、企業やハローワーク等と連携した就労継続の支援を行う。
- 介護保険法に基づく地域支援事業等の活用等により、認知症の人の社会参加活動を促進する。

## 認知症の方が安心して社会参加するために（若年性認知症の人への支援）

### ■ 相談（相談窓口） ■

- ① 本人や家族との悩みの共有
- ② 同行受診を含む受診勧奨
- ③ 利用できる制度、サービスの紹介や手続き支援
- ④ 本人、家族が交流できる居場所づくり

### ■ 支援ネットワークづくり ■

- ・ ワンストップの相談窓口の役割を果たすため、医療・介護・福祉・労働等の関係者による支援体制（ネットワーク）の構築
- ・ ネットワークにおける情報共有、ケース会議の開催、普及啓発等

### ■ 普及・啓発 ■

- ・ 支援者・関係者への研修会の開催等
- ・ 企業や福祉施設等の理解を促進するためのパンフレット作成など

これらの支援を一体的に行うために  
【若年性認知症支援コーディネーター】  
を各都道府県に配置

### 若年性認知症の特性に配慮した就労・社会参加支援

- ① 若年性認知症の人との意見交換会の開催等を通じた若年性認知症の人のニーズ把握
- ② 若年性認知症の人やその家族が交流できる居場所づくり
- ③ 産業医や事業主に対する若年性認知症の人の特性や就労についての周知
- ④ 企業における就業上の措置等の適切な実施など治療と仕事の両立支援の取組の促進
- ⑤ 若年性認知症の人がハローワークによる支援等が利用可能であることの周知 等

### 【目標】 2025（令和7）年度

- ・ 全若年性認知症支援コーディネーターが初任者研修・フォローアップ研修を受講
- ・ 全国若年性認知症支援センターがコーディネーターから受ける相談件数の増加



## 認知症の方が安心して社会参加するために

### 認知症高齢者をはじめとする高齢者や若年性認知症の人の社会参加活動の体制整備

令和4年度予算：267億円の内数

- 認知症を有する人をはじめとする高齢者や若年性認知症の中には、これまでの経験等を生かして活躍したいとの声が多くない。地域において「生きがい」をもった生活や認知症予防等の介護予防に資するよう、認知症地域支援推進員の取組として、令和元年度より社会参加活動のための体制整備を地域支援事業に位置づけ、その取組を支援。

#### 【具体的な取組例】

- ・ 市町村が適当と認めた事業者による農業、商品の製造・販売、食堂の運営、地域活動等の社会参加に対する支援
- ・ 社会参加活動を行うに当たり、事業者に専門家を派遣する等により活動を実施するために必要な助言や、十分なノウハウを有していない者に対する技術・専門知識の指導・助言
- ・ 市町村が適当と認めた事業者によるマルシェ等イベントの開催支援
- ・ 社会参加活動に関する好事例を収集し、関係者で共有するなどの意識啓発
- ・ 社会参加活動を行うために必要な農業生産者や企業等とのマッチング支援

#### 【主な経費内容】

- ・ 作業実施の指導・訓練に関する人件費（農家等への謝礼）や介護支援が必要な場合の人件費
- ・ 作業実施のための諸経費（器具の購入）やイベント（マルシェ）の開催
- ・ 商品の売上げは、支援の対象者である高齢者の有償ボランティアの謝金等として事業費に充てつつ、不足部分を支援  
※ 1市町村あたり、3カ所の実施を想定（財源の範囲内で1市町村当たり、最大5カ所まで）。



## 関係機関との連携を通じた若年性認知症の方の就労・社会参加等の支援の推進

若年性認知症については、現役世代が発症することから経済的な問題や配偶者の親との同時介護になる等の特徴があるため、就労・社会参加等の推進に向けて、**就労・福祉・医療等の各関係機関等が連携して、総合的な支援を実施する必要がある。**

### 若年性認知症支援コーディネーターによる関係機関との連携を通じた支援

- 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ため、若年性認知症の人の自立支援に関わる者のネットワークの調整役を担う「若年性認知症支援コーディネーター」の配置を推進するとともに、関係機関と連携し、就労に関する相談機能を強化する。

### ハローワークなどによる一般就労支援

#### ■ ハローワーク

精神障害者雇用トータルサポーターが一般企業への再就職を希望する若年性認知症の方に対し、カウンセリング等の就職支援を実施する。あわせて、事業主に対しても、若年性認知症の方の雇用に係る課題解決のための相談援助等を実施する。

#### ■ 地域障害者職業センター

障害者職業カウンセラーが医療機関等と連携しながら、若年性認知症の方、事業主等に対し、採用、雇用継続に関する総合的な支援を実施する。

また、職場内での直接的な支援が必要な場合は**職場適応援助者(ジョブコーチ)**による支援を実施する。

#### ■ 障害者就業・生活支援センター

就業・職場定着及びそれに伴う日常生活上の困難を抱える若年性認知症の方に対し、職場・家庭訪問等による一体的な支援を実施する。

### 障害者総合支援法による福祉的就労支援

#### ■ 就労継続支援（A型・B型）

通常の事業所に雇用されることが困難な障害者に対して、就労及び生産活動の機会の提供その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練等の支援を行う。

- ・ A型：雇用契約に基づく就労が可能である者に雇用契約の締結等による就労の機会等を提供
- ・ B型：雇用契約に基づく就労が困難な者に就労の機会等を提供

#### ■ 就労移行支援

就労を希望する障害者に対して、生活活動その他の活動の機会の提供を通じて、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練等の支援を行う

### 本人及び家族の居場所づくりなどの支援

- 本人や家族が、地域の人や専門家と相互の情報を共有し、お互いを理解する**認知症カフェの開催**など居場所づくりを推進する。
- 医療・介護の専門職による包括的・集中的支援を行う**認知症初期集中支援チーム**や**認知症疾患センター**等との連携による**早期の鑑別診断**を実施する

## ダウンロードできる資料（抜粋）

### ■ 若年性認知症・認知症関連 本人・家族向け



「若年性認知症ハンドブック」（改訂4版）冊子  
 65歳未満の人が認知症と診断されるといろいろなことが不安になります。これからの仕事のこと、経済的なこと、症状のこと、日常生活のこと、子ども達のこと。この冊子には、ご本人とご家族が知っておきたいことが記されています。みなさんに安心していただくためのハンドブックです。

ダウンロード [17.7MB]



「若年性認知症ってなんだらう」（改訂5版）冊子  
 若年性認知症と診断されたけれど、「この病気について何も知らない。どうしていいかわからない。どこに相談したらいいのだろう……。」そのような人のために、若年性認知症についてわかりやすく解説したパンフレットです。

PDFダウンロード [9.2MB]

新旧対照表ダウンロード



「若年性認知症の人やそのご家族へ」A4サイズリーフレット  
 改訂版「平成30年4月発行」  
 PDFダウンロード [1.9MB]

### ■ 企業向け



「若年性認知症の従業員とともに働く」リーフレット  
 ダウンロード [1.9MB]



「ご存知ですか？若年性認知症のこと」A4サイズリーフレット  
 改訂版「平成30年4月発行」  
 ダウンロード [1.9MB]



## 認知症の医療介護連携の推進（認知症ケアパス）

- 認知症発症予防から人生の最終段階まで、認知症の容態に応じ、相談先や、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければいいのか、これらの流れをあらかじめ標準的に示したもの。
- 市町村が地域の实情に合わせて作成し、住民や関係機関に広く周知することとしている。

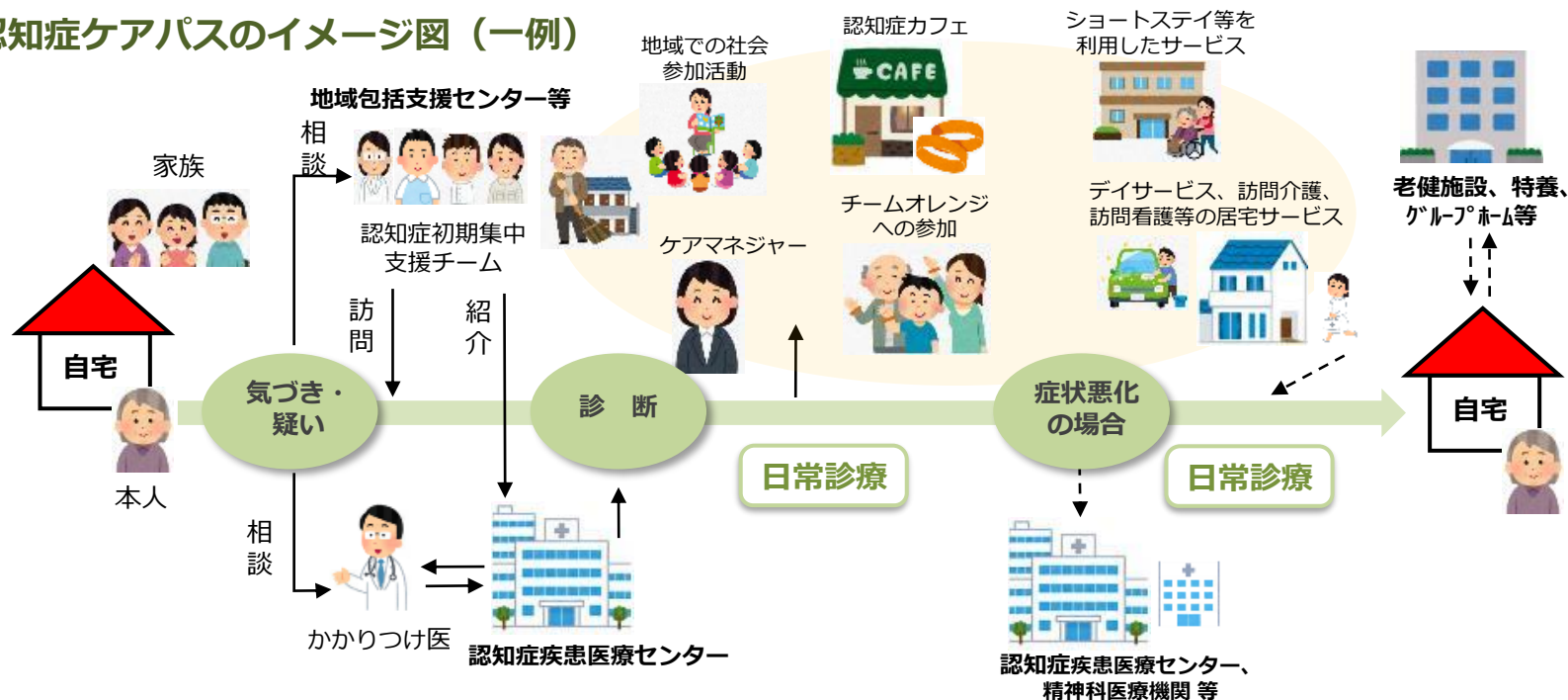
※ 令和3年度実績：1,605市町村（実施率92.2%）

### ～認知症施策推進大綱（抜粋）～

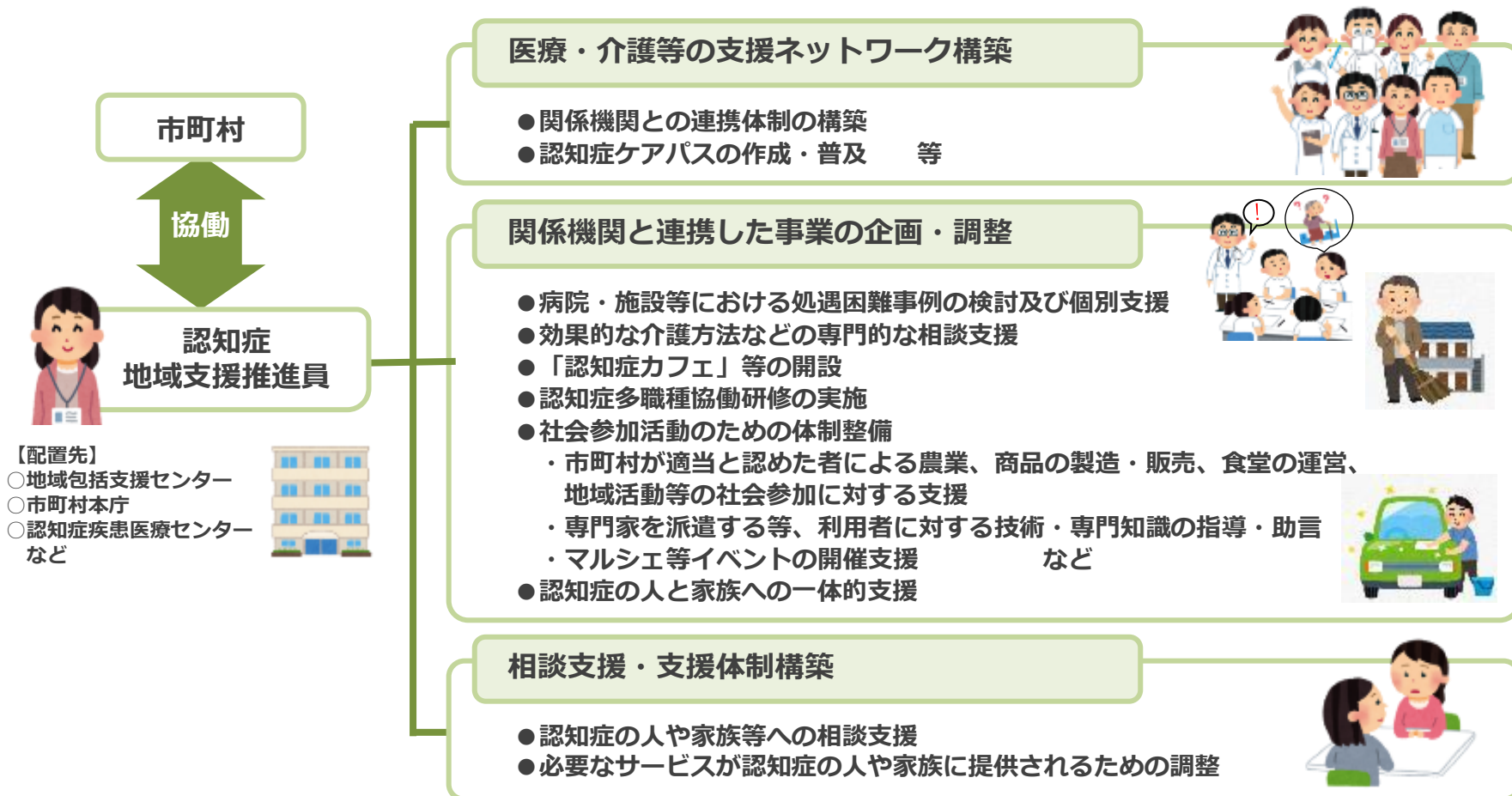
地域の高齢者等の保健医療・介護等に関する総合相談窓口である地域包括支援センター及び認知症疾患医療センターを含めた認知症に関する相談体制を地域ごとに整備し、ホームページ等を活用した窓口へのアクセス手段についても総合的に整備する。また、その際に「認知症ケアパス」を積極的に活用し、認知症に関する基礎的な情報とともに、具体的な相談先や受診先の利用方法等が明確に伝わるようにする。

【KPI/目標】 市町村における「認知症ケアパス」作成率100%

### 認知症ケアパスのイメージ図（一例）



## 認知症の医療介護連携の推進（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）

【目標】 2025（令和7）年度

- ・認知症地域支援推進員の先進的な活動の横展開
- ・全認知症地域支援推進員が新任者・現任者研修を受講

## 認知症の医療介護連携の推進（認知症初期集中支援チーム）

■ 複数の専門職が家族の訴え等により認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、**アセスメント、家族支援等の初期の支援を包括的・集中的（おおむね6ヶ月）**に行い、**自立生活のサポート**を行うチーム

### 認知症初期集中支援チームのメンバー



#### 医療と介護の専門職

保健師、看護師、作業療法士、精神保健福祉士、社会福祉士、介護福祉士 等

認知症サポート医である医師（嘱託）

### 配置場所 地域包括支援センター等

診療所、病院、認知症疾患医療センター  
市町村の本庁

### 対象者

40歳以上で、在宅で生活しており、かつ認知症が疑われる人、又は認知症の人で以下のいずれかの基準に該当する人

◆医療・介護サービスを受けていない人、または中断している人で以下のいずれかに該当する人

- (ア) 認知症疾患の臨床診断を受けていない人
- (イ) 継続的な医療サービスを受けていない人
- (ウ) 適切な介護保険サービスに結び付いていない人
- (エ) 診断されたが介護サービスが中断している人

◆医療・介護サービスを受けているが認知症の行動・心理症状が顕著なため、対応に苦慮している

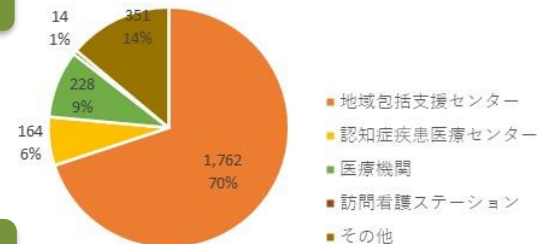
### 設置状況

実施市町村数	設置チーム数	チーム員総数	平均チーム員数
1,741市町村	2,519チーム	14,951人	5.9人

#### R 1.9月末、全市町村に設置

【認知症施策推進大綱：KPI/目標】（2025年度末）  
訪問実人数全国で年間 40,000件  
医療・介護サービスにつながった者の割合 65%  
【実績】  
訪問実人数：16,405件  
医療サービスにつながった者：84.6%  
介護サービスにつながった者：66.1%

### 設置場所

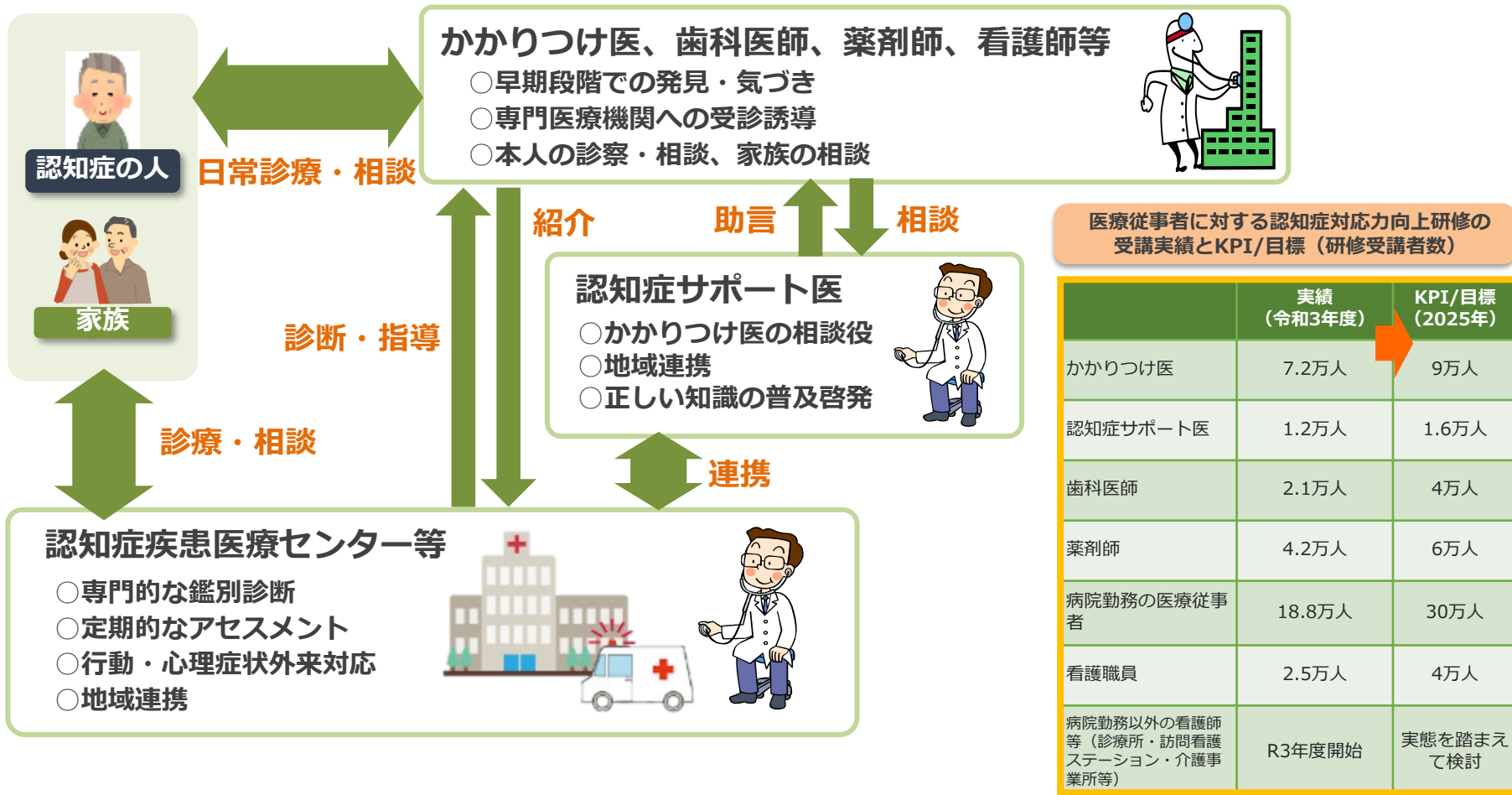


### チーム員の職種



## 認知症の医療介護連携の推進（早期診断・早期対応のための体制整備）

- 認知症の早期発見・早期対応、医療の提供等のための地域のネットワークの中で重要な役割を担う、**かかりつけ医、歯科医師、薬剤師、看護師等**に対する**認知症対応力向上研修**、かかりつけ医を適切に支援する認知症サポート医養成のための研修を実施。



## 認知症の医療介護連携の推進（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や医療相談を行う他、地域での認知症医療提供体制の構築を図る事業（H20年度創設）
- 本人や家族に対し今後の生活等に関する不安が軽減されるよう行う「診断後等支援」や、都道府県・指定都市が行う地域連携体制の推進等を支援する「事業の着実な実施に向けた取組」なども実施
- 実施主体：都道府県・指定都市（病院または診療所を指定）
- 設置数：全国に**499カ所**（令和4年10月現在）

【認知症施策推進大綱：KPI/目標】全国で500カ所、2次医療圏ごとに1カ所以上（2020年度末）

		基幹型Ⅰ	基幹型Ⅱ	地域型	連携型	
主な医療機関		総合病院、大学病院等		精神科病院、一般病院	診療所、一般病院	
設置数（令和4年5月現在）		17カ所	3カ所	382カ所	94カ所	
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>・ 専門医又は鑑別診断等の専門医療を主たる業務とした5年以上の臨床経験を有する医師（1名以上）</li> <li>・ 臨床心理技術者（1名以上）</li> <li>・ 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>・ 専門医又は鑑別診断等の専門医療を主たる業務とした5年以上の臨床経験を有する医師（1名以上）</li> <li>・ 臨床心理技術者（1名以上）</li> <li>・ 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>・ 専門医又は鑑別診断等の専門医療を主たる業務とした5年以上の臨床経験を有する医師（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）</li> </ul>
	検査体制 （※他の医療機関との連携で可）	<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	救急医療機関として空床を確保	急性期入院治療を行える他の医療機関との連携で可			
	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「認知症疾患医療センター地域連携会議」の組織化 等</li> </ul>				
診断後等支援機能		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 診断後等の認知症の人や家族に対する相談支援や当事者等によるピア活動や交流会の開催</li> </ul>				
事業の着実な実施に向けた取組の推進		都道府県・指定都市が行う取組への積極的な関与		※基幹型が存在しない場合、地域型・連携型が連携することにより実施		

認知症の医療介護連携の推進（二次医療圏域別認知症疾患医療センター設置数）

令和4年10月現在

認知症疾患医療センター設置圏域数／二次医療圏域数

	二次医療圏域数	疾患センター設置圏域数	認知症疾患医療センター数	設置率（設置圏域数/二次医療圏域数）
01 北海道	21	14	24	66.6%
02 青森県	6	6	6	100.0%
03 岩手県	9	9	9	100.0%
04 宮城県	4	4	11	100.0%
05 秋田県	8	8	9	100.0%
06 山形県	4	4	5	100.0%
07 福島県	6	6	11	100.0%
08 茨城県	9	9	13	100.0%
09 栃木県	6	6	10	100.0%
10 群馬県	10	10	14	100.0%
11 埼玉県	10	10	10	100.0%
12 千葉県	9	9	11	100.0%
13 東京都	13	12	52	92.3%
14 神奈川県	9	9	23	100.0%
15 新潟県	7	7	13	100.0%
16 富山県	4	4	4	100.0%
17 石川県	4	3	3	75.0%
18 福井県	4	2	2	50.0%
19 山梨県	4	4	4	100.0%
20 長野県	10	10	11	100.0%
21 岐阜県	5	5	8	100.0%
22 静岡県	8	8	15	100.0%
23 愛知県	11	10	14	90.9%
24 三重県	4	4	9	100.0%
25 滋賀県	7	6	8	85.7%

	二次医療圏域数	疾患センター設置圏域数	認知症疾患医療センター数	設置率（設置圏域数/二次医療圏域数）
26 京都府	6	6	9	100.0%
27 大阪府	8	8	14	100.0%
28 兵庫県	8	8	25	100.0%
29 奈良県	5	3	4	60.0%
30 和歌山県	7	7	8	100.0%
31 鳥取県	3	3	5	100.0%
32 島根県	7	7	11	100.0%
33 岡山県	5	5	9	100.0%
34 広島県	7	7	10	100.0%
35 山口県	8	8	8	100.0%
36 徳島県	3	3	4	100.0%
37 香川県	3	3	6	100.0%
38 愛媛県	6	6	7	100.0%
39 高知県	4	4	5	100.0%
40 福岡県	13	12	16	92.3%
41 佐賀県	5	5	5	100.0%
42 長崎県	8	8	9	100.0%
43 熊本県	10	10	12	100.0%
44 大分県	6	6	8	100.0%
45 宮崎県	7	6	6	85.7%
46 鹿児島県	9	9	12	100.0%
47 沖縄県	5	5	7	100.0%

計	335	318	499	94.9%
---	-----	-----	-----	-------

## 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供

容態の変化に応じて**医療・介護等が有機的に連携**し、適時・適切に切れ目なく提供されることで、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ことができるようにする。

発症予防

発症初期

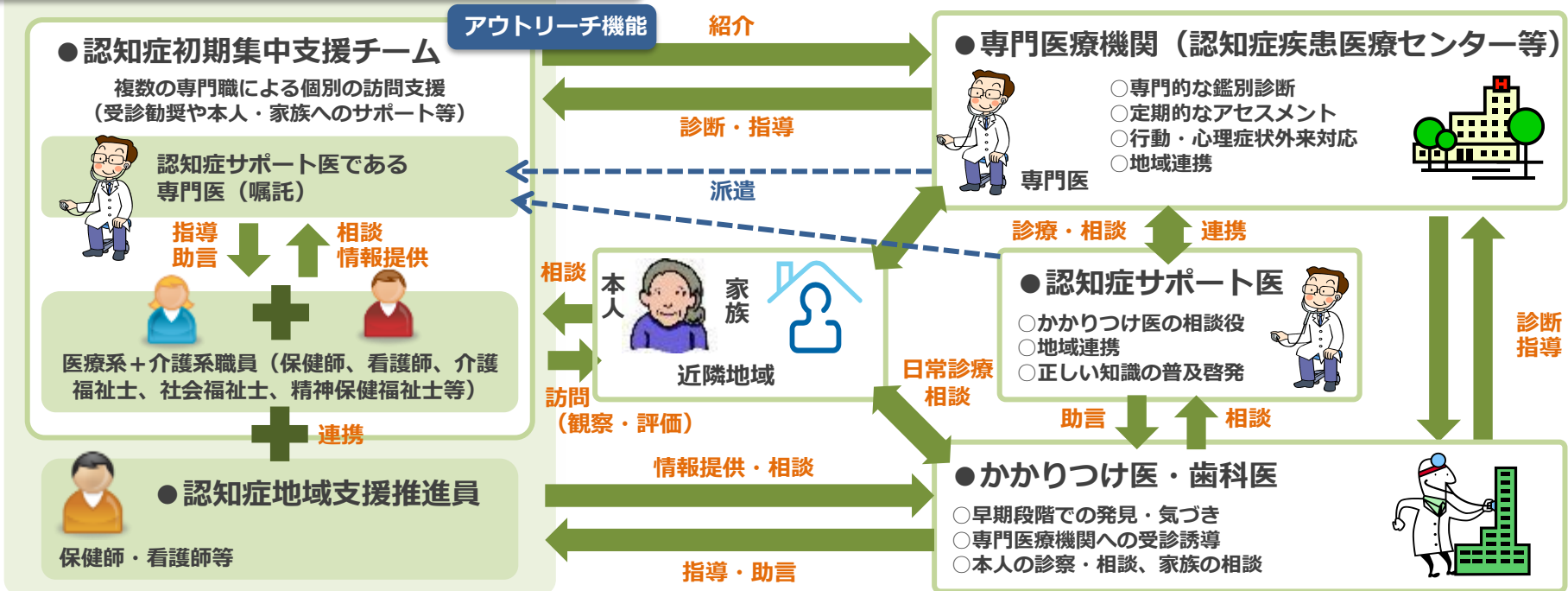
急性増悪時

中期

人生の最終段階

早期診断・早期対応を軸とし、妄想・うつ・徘徊等の**行動・心理症状（BPSD）**や身体合併症等が見られても、医療機関・介護施設等での対応が固定化されないように、**最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**の仕組みを構築する。

### 早期診断・早期対応のための体制整備のイメージ



## 石川県立こころの病院の概況

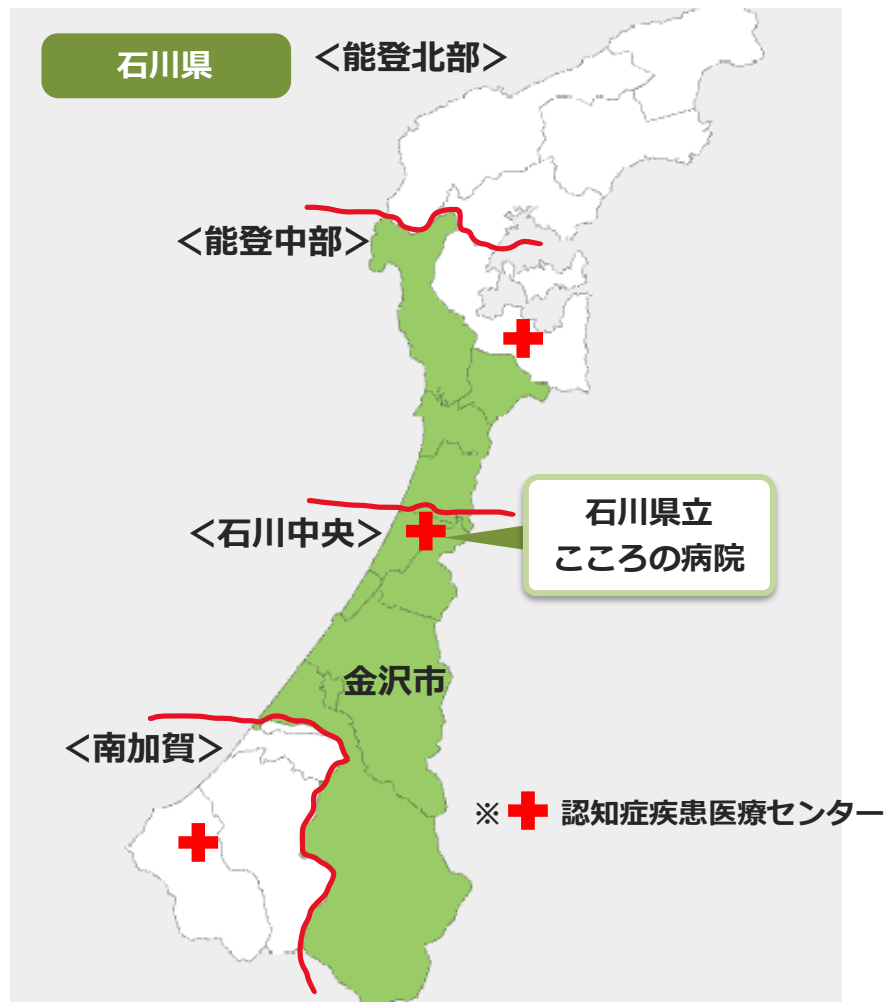
### ■ 【石川県の概況】

- ・人口 約113万人（2022.3月末現在）
- ・高齢化率 27.5%（2020）
- ・市町村数 19市町村
- ・認知症疾患医療センター数 3か所

### ■ 【石川県立こころの病院の概況】

- ・精神科単科の県立病院
- ・所在地 かほく市
- ・病床数 400床
  - 精神科救急病棟 44床
  - 精神科急性期治療病棟（認知症運用）50床
  - 認知症治療病棟 50床
- ・認知症疾患医療センター（地域型）
 

専従：作業療法士	1名
兼務：医師	4名
看護師	5名
精神保健福祉士	2名
公認心理士	1名
作業療法士	1名





## 石川県立こころの病院

### 認知症急性期病棟に入院した高齢者たちの声

「私はここ（病院）では役に立っていたのに、無理矢理辞めさせられた。（デイサービス）はだめだ」と暴れて再入院

家にいたら退屈でまた酒を飲んでしまいました。ここ（病院）は仕事があっていいところです。



「先生、家にいても楽しくもないので、ずっとここに居させて下さい」と言って退院拒否

老人保健施設へ退院後「前の施設（病院）が良い。帰してくれ」と、介護拒否をし、再入院

## 連携のはじまり（連絡）

病院から介護支援専門員へ

病院から介護保険サービス事業者へ

### 生活行為申し送り表

【元気な時の生活状態】		【認定のきっかけ】 □徐々に生活機能が低下 □発症（脳梗塞） □その他 ( )		【日常生活の主な過ごし方】
【現在の生活状況】※該当箇所に○をつける				
ADL項目	している	できる	改善 見込み有	特記事項
食べる・飲む いすとベッド間の移乗				
整容				
トイレ動作				
入浴				
平地歩行				
階段昇降				
更衣				
屋内移動				
屋外移動				
公共交通機関利用				
買い物				
食事の準備				
掃除				
洗濯				
整理・ゴミだし				
お金の管理				
電話をかける				
服薬管理				
【アセスメントまとめと留意事項】				
【継続すると良い支援・プログラム】				

#### ■ 介護支援専門員から

- ・書いてあることをもう少し詳しく教えてほしい
- ・生活がどのくらいできるの？

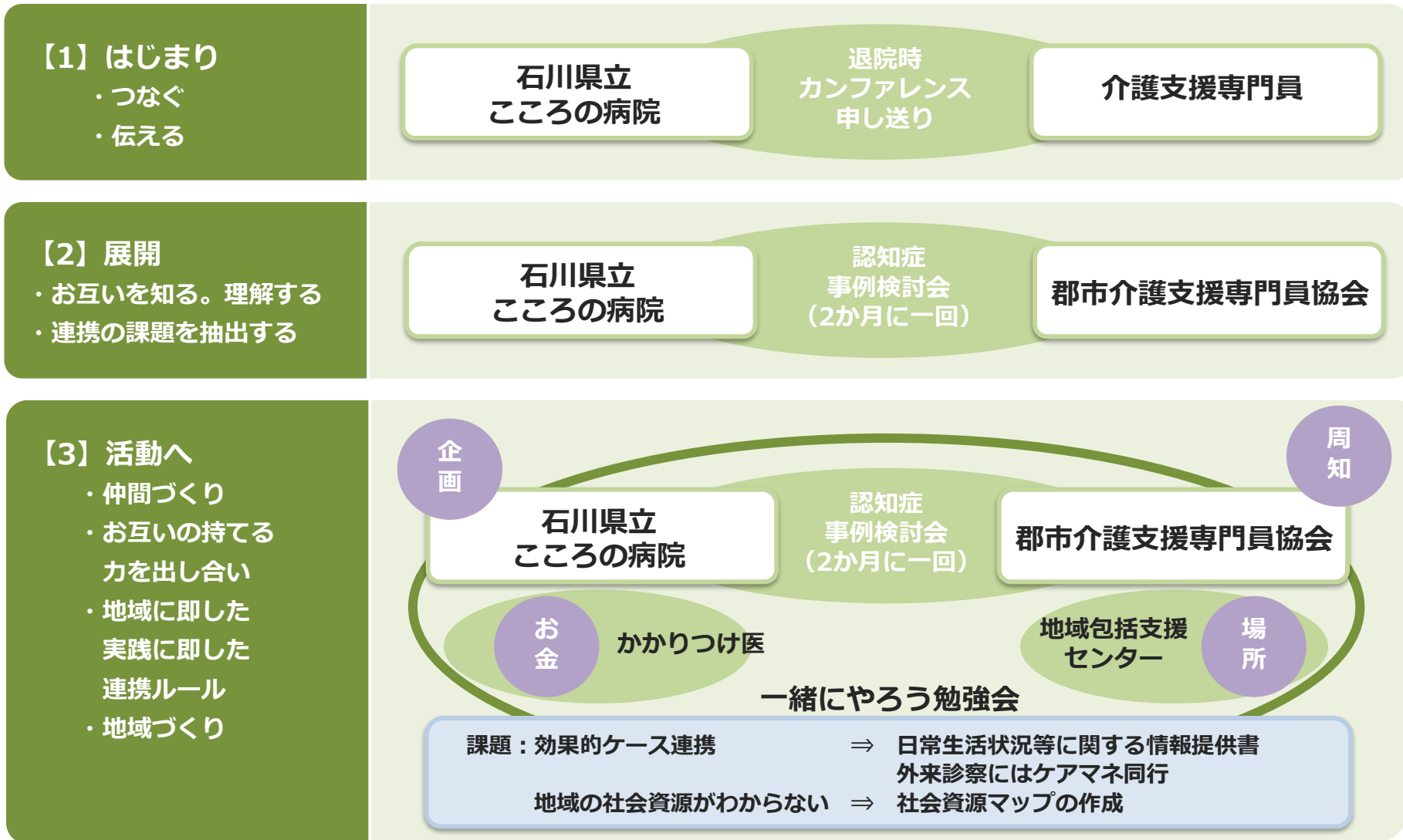
認知症の方の事例検討会をしたい

#### ■ 介護サービス提供事業所から

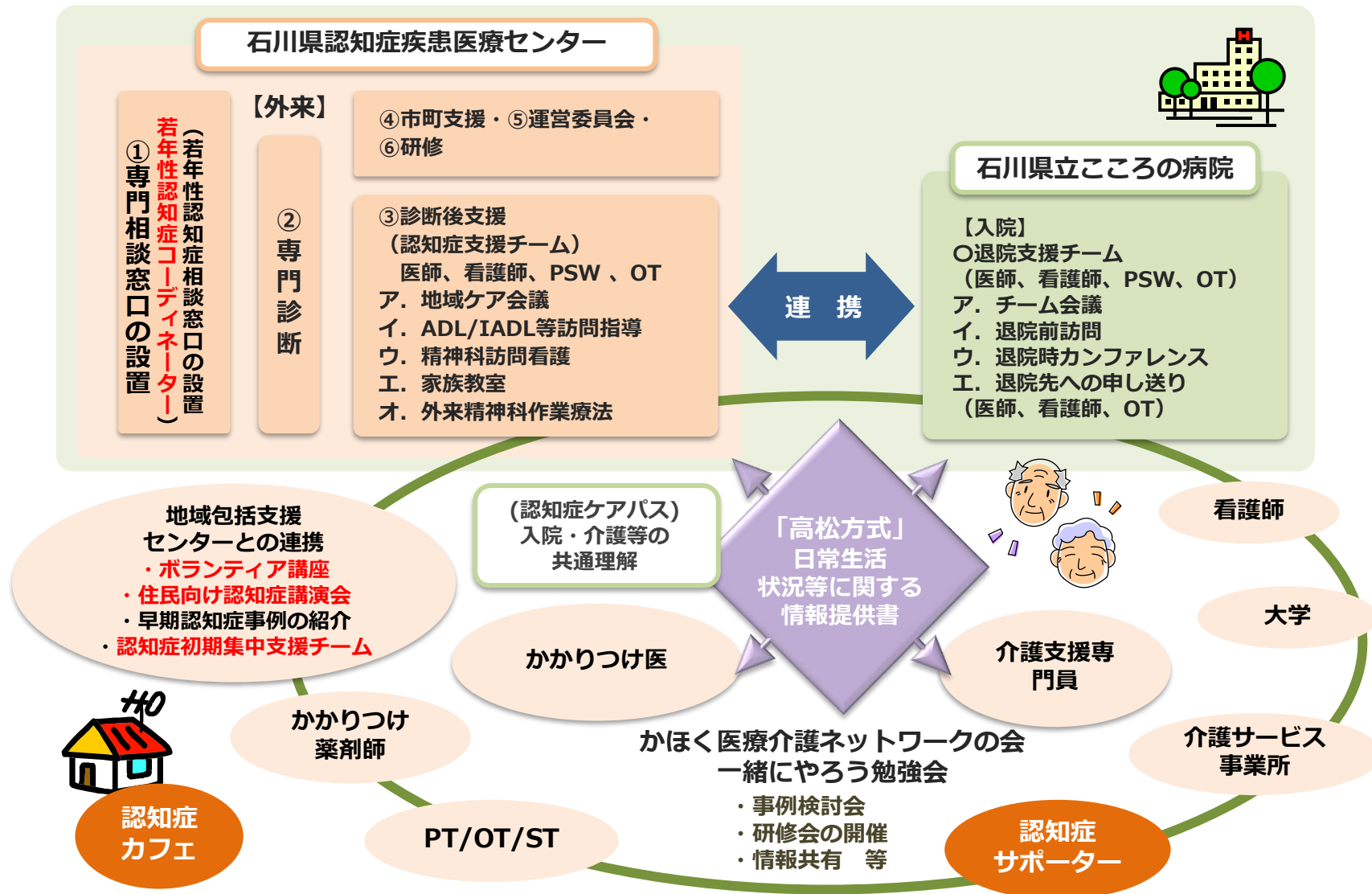
- ・継続するとよいプログラムを教えてほしい。
- ・この方との関わり方の留意事項をもう少し詳しく教えてほしい

事業所を対象にした研修会に来てほしい。  
事業所で直接教えてほしい

連携システムへ



石川県認知症疾患医療センター「高松方式」の取り組み



石川県認知症疾患医療センター

【診断後支援機能における作業療法士の支援の実際 私のできる・したいを支援する】

✓ 興味関心チェックシート

※認知症の方の興味・関心を把握

作 業	している	してみたい	興味がある	作 業	している	してみたい	興味がある
自分でトイレへ行く	○			生涯学習・歴史		○	
一人でお風呂に入る		○		読書	×		
自分で服を着る	○			手工芸（針仕事など）		○	
自分で食べる	○			書道・習字		○	
歯磨きをする	○			絵を描く・絵手紙	×		
身だしなみを整える	○			パソコン・ワープロ			○
好きなときに眠る	○			散歩	○		
掃除・整理整頓	○			映画・観劇・演奏会	×		
料理を作る		○		居酒屋に行く	×		
買い物		○		歌を歌う・カラオケ			○
家や庭の手入れ・世話		○		畑仕事			
洗濯・洗濯物たたみ		○		将棋・囲碁・ゲーム			
自転車・車の運転	×			体操・運動			
孫・子供の世話	○			旅行・温泉			

✓ 1.本人ができる趣味活動の選択と導入



✓ 2.通所介護で実施するプログラムの提案



## 石川県認知症疾患医療センター

【診断後支援での一人暮らしや役割が継続できるために】

### 3. IADL自立に向けた行為指導



### 4. 視覚的構造化等環境調整



スイッチの  
ハイライト



料理の段取り  
の掲示



## 一緒にやろう勉強会

### 【地域連携の要】

すべての関係者が得をするように（安心・信頼）  
「人あつめ 人むすび 人助け」



### ✓ 何のために勉強するかということ・・・

- 認知症の病気をもちながらも一日でも長く一日でも健やかに住み慣れた郷土で自宅で今までの生活を続けることをサポートする。
- 糸をほどいたり結んだりするように、臨機応変に柔軟に、関係者がその都度、連携
- Knot（結び目）を作り、支援していく。
- われわれができそうなこと  
face to faceの関係作り、知識の共有、勉強会、ケース検討会
- 「こんなときどうする」的なマニュアル作り
- 家族も含めた介護者の知恵をいただく

## 地域との連携

### 介護支援専門員や訪問看護・介護、通所介護等との連携 要介護5（重度認知症＋胃婁＋吸痰）の退院支援

- 介護支援専門員や訪問看護・介護と連携
- ティルトリクライニング車椅子の家での操作方法を指導。
- 外出に向けて、スロープを導入するなど、通所サービスや受診、散歩が行けるように環境調整。
- 結果、家族と散歩に行けるようになる。





その他の活動（本人・家族への直接的支援と研修・市町支援）

✓ 1. 本人・家族への直接的支援

- 【1】 外来精神科作業療法
  - ① 本人のできる能力の評価
  - ② 「興味関心チェックリスト」を活用した本人のしたい作業の選択と練習
  - ③ ピアの場の提供

- 【2】 家族交流の場の提供

認知症  
カフェ

✓ 2. 技術研修の実施

- 【1】 作業療法士対象  
1週間のOJT研修
- 【2】 施設介護職員を  
対象とした研修



✓ 3. 市町村等事業への協力

- 【1】 ボランティア養成研修への講師派遣
- 【2】 地域ケア個別会議の助言者として派遣
- 【3】 認知症初期集中支援チームの受託や事例検討などの支援

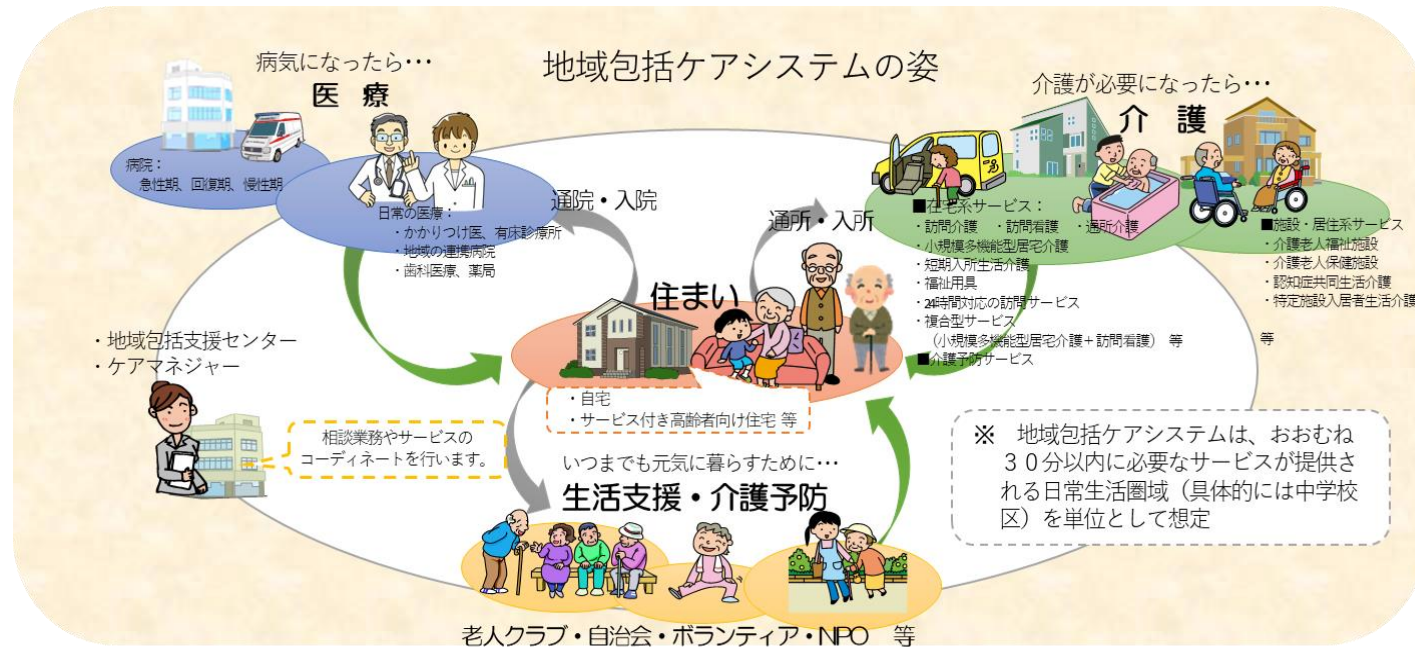
✓ 4. 地域のネットワーク支援

- 【1】 介護支援専門員や医師、地域の専門職との勉強会の企画推進
  - ・ 本人のしたい生活を実現するための事例検討会の企画
  - ・ 認知症のリハビリテーションに関する事例検討会の企画
- 【2】 介護支援専門員からの依頼による事例検討会での助言 など

# 振り返り・まとめ

## 地域支援事業は地域づくり 認知症支援体制も同様

- これからの地域支援事業は、限りある人、サービス、社会資源、予算を効果的・効率的に活用し、みんなで自ら考え、行動できるよう普及啓発をする。
- 市町村が実施主体だから、頑張ればいいから、みんなが持てる人材、社会資源を提供し、認知症の方が安心して、持てる能力を活用し、望む生活が維持できるよう一緒に取り組む。



No.	研修等	目的	対象者	主な講師	実施者	補助金等	主な内容
①	オレンジ・チューター養成研修	チームオレンジコーディネーター研修の講師を養成	都道府県が推薦する者 (※)	研修実施機関が選定する者	研修実施機関	認知症サポーター等推進事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ステップアップ講座の組み立て方</li> <li>◆認知症高齢者の状況・ニーズ把握の方法</li> <li>◆チームオレンジの効果的な編成方法や既存の社会資源の活用方法</li> <li>◆認知症の意思決定支援と認知症の人への接し方</li> <li>◆総合演習等</li> </ul>
②	チームオレンジコーディネーター研修	チームオレンジの効果的な編成方法や運営のノウハウ等を伝達	コーディネーター、チームオレンジのチームリーダー等	オレンジ・チューター	都道府県	地域医療介護総合確保基金 (介護従事者確保分)	◆上記のオレンジ・チューター養成研修の内容に沿った講義等を実施
③	ステップアップ講座	チームオレンジのメンバーを養成	チームオレンジへの参加を希望する認知症サポーター	キャラバン・メイト等	都道府県 市町村	介護保険事業費補助金 地域支援事業交付金	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆チームオレンジの支援活動の内容等に応じて地域の実情に応じた講義等を実施 (講義の例)</li> <li>・チームオレンジの意義と役割</li> <li>・認知症の人への接し方などチームオレンジで活動するために必要な知識、対応スキルに関する講義</li> <li>・個人情報、プライバシーへの配慮に関する講義</li> <li>・認知症の本人の話を聴くなど座学以外の実習や演習</li> <li>・意思決定支援に関する講義 など</li> </ul>

(※) 都道府県ごとに2～3名程度 都道府県が適任者を選任することが困難な場合は研修実施機関が個別に相談に応ずる仕組みを設ける予定

(参考) イメージ図

