

地域後見推進研究会

～出雲成年後見センターの
成り立ちと現在～

2016. 12. 13
地域後見推進研究会

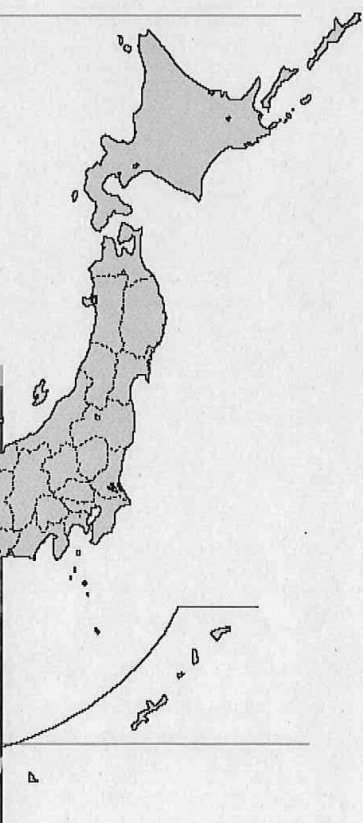
資料5



出雲成年後見センター
運営委員 西尾 和子
(社会福祉士)

人口 : 174,746人	37,568人
高齢化率 : 27.7%	35.8%
面積 : 624.12km ²	465.71km ²
(H26.9末)	(H26.4末)

出雲市・大田市



成年後見制度相談窓口

機関名	住所	電話番号
家庭裁判所	次のスライド参照	
成年後見センター	後のスライド参照	
島根県弁護士会	松江市母衣町55-4 松江商工会議所ビル7階	0852-21-3225
成年後見センター リーガルサポートしまね	松江市南田町26 島根県司法書士会内	0852-24-2005
島根県社会福祉士会 ぱあとなあ	松江市東津田町1741-3 いきいきプラザ1階	0852-28-8181

3

家庭裁判所一覧表

機関名	住所	電話番号	管轄区域
松江家庭裁判所	松江市母衣町68	0852-23-1701	松江市・安来市
同 雲南出張所	雲南市木次町木次980	0854-42-4275	雲南市・仁多郡・飯石郡
同 出雲支部	出雲市今市町797-2	0853-21-2114	出雲市・大田市
同 浜田支部	浜田市殿町980	0855-22-0627	浜田市・江津市
同 川本出張所	邑智郡川本町川本340	0855-72-0045	邑智郡
同 益田支部	益田市幸町6-60	0856-22-0365	益田市・鹿足郡
同 西郷支所	隠岐郡隠岐の島町港町 指向5-1	08512-2-0005	隠岐郡

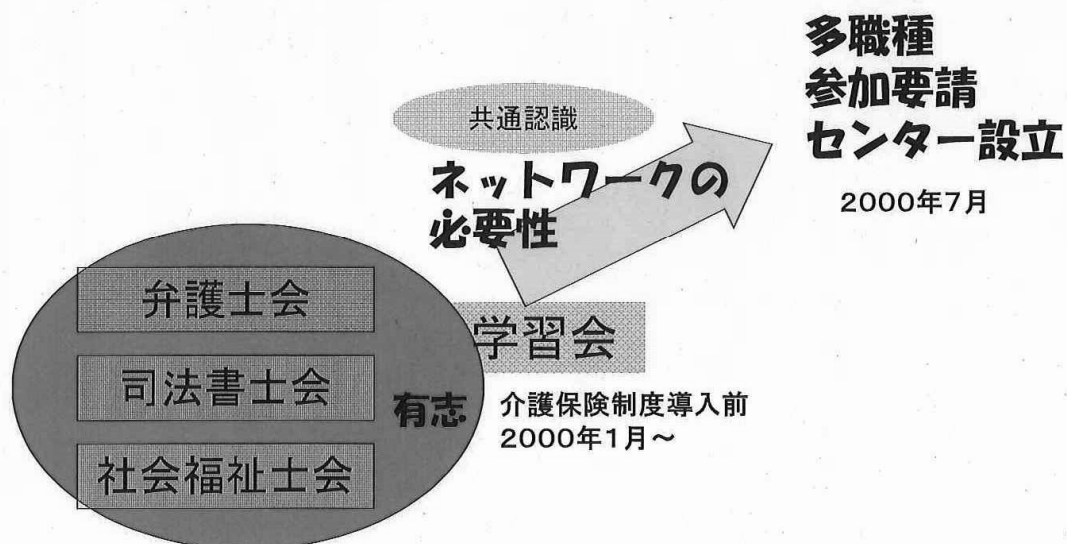
家庭裁判所は、後見開始の審判の申立手続きについての相談に応じます。
雲南出張所は、相談と事件受付のみを行い、受け付けた事件の審理は、松江家庭裁判所本庁で行われます。

県内の成年後見センター

機関名	住所	電話番号
松江成年後見センター	松江市西持田町362-42 周藤社会福祉士事務所内	0852-60-1711
出雲成年後見センター	出雲市今市町36-9 成瀬司法書士事務所内	0853-22-8097
石見成年後見センター	浜田市田町1655 朝日堂ビル はまだ市民総合法律事務所	0855-24-3100
益田・鹿足後見センター	益田市駅前17-1 EAGA-A-311 石西ひまわり基金法律事務所	0856-31-1690

5

出雲成年後見センター設立までの経緯





定例会（月1回午後7時～9時）



出雲成年後見センター

- 目的
 - － 成年後見制度に関わる者の相互支援・交流・研鑽等を行い、成年後見制度の発展を図る。
- 構成メンバー
 - － 弁護士・司法書士・社会福祉士・精神科医・行政書士・行政職員など
- 会員数
 - － 109名(H28.1現在)
- 会費
 - － 年 6000円(月 500円)

出雲成年後見センターの構成



出雲成年後見センター活動内容

- ・ 定例会の開催
 - － 事例検討・課題整理など
- ・ 成年後見制度の普及・啓発活動
 - － シンポジウムの開催・講演活動等
- ・ 家庭裁判所との定期協議
- ・ 成年後見人養成講座の開催
- ・ 成年後見人候補者の推薦
- ・ 相談や出雲市長申立資料の作成

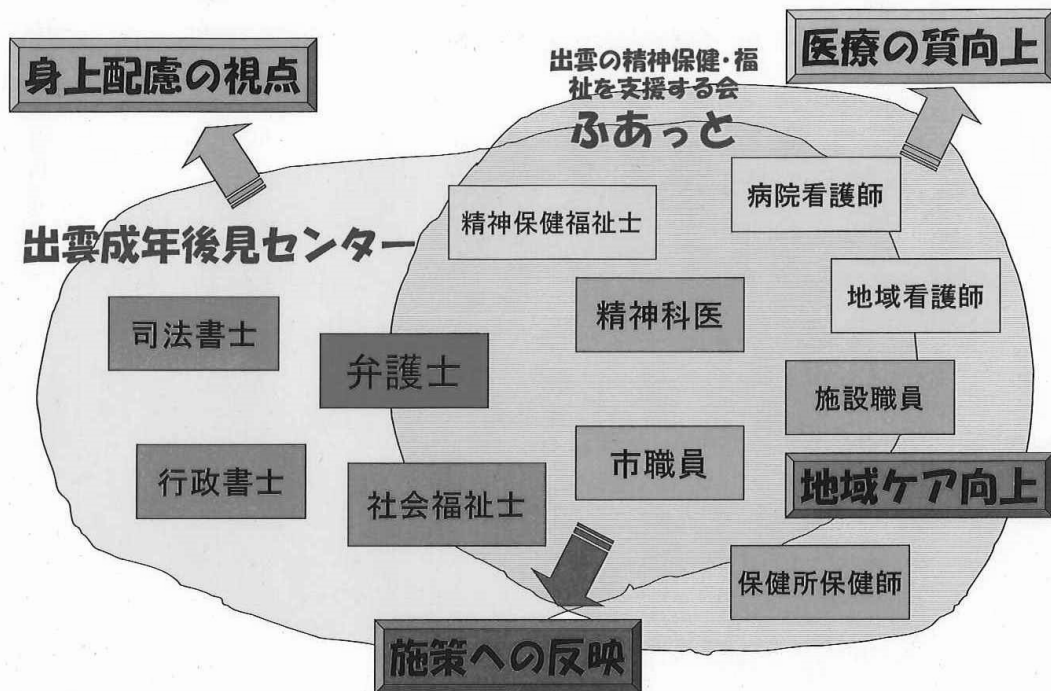
出雲市委託料
年額120万円

後見等受任の状況

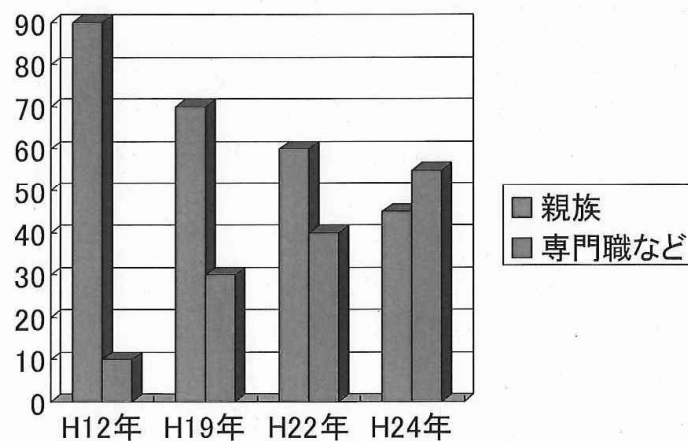
2016.1月現在

職種・人数		後見	保佐	補助	後見監督	保佐監督	任意後見監督	任意後見契約	合計
弁護士	9	29	7		4	2	3	1	46
司法書士	11	43	11		5	2	2	2	65
社会福祉士	20	85	12				1		98
行政書士	19	87	17	2	2	1	1	1	111
税理士	1					1	3	1	5
行政職員	3	6	2						8
社会保険労務士	2	3	1						4
保健福祉関係	2	7	3						10
小計	実67名	260件	53件	2件	11件	6件	10件	5件	347件

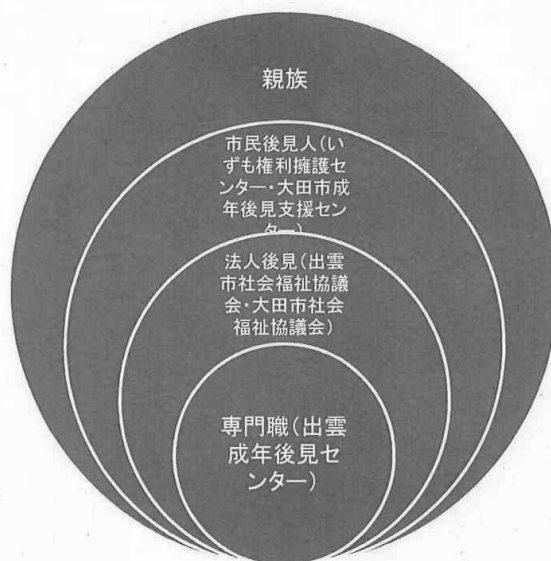
出雲地域の人的ネットワーク



成年後見人等の受任状況



出雲成年後見センターエリアの取り組み



15

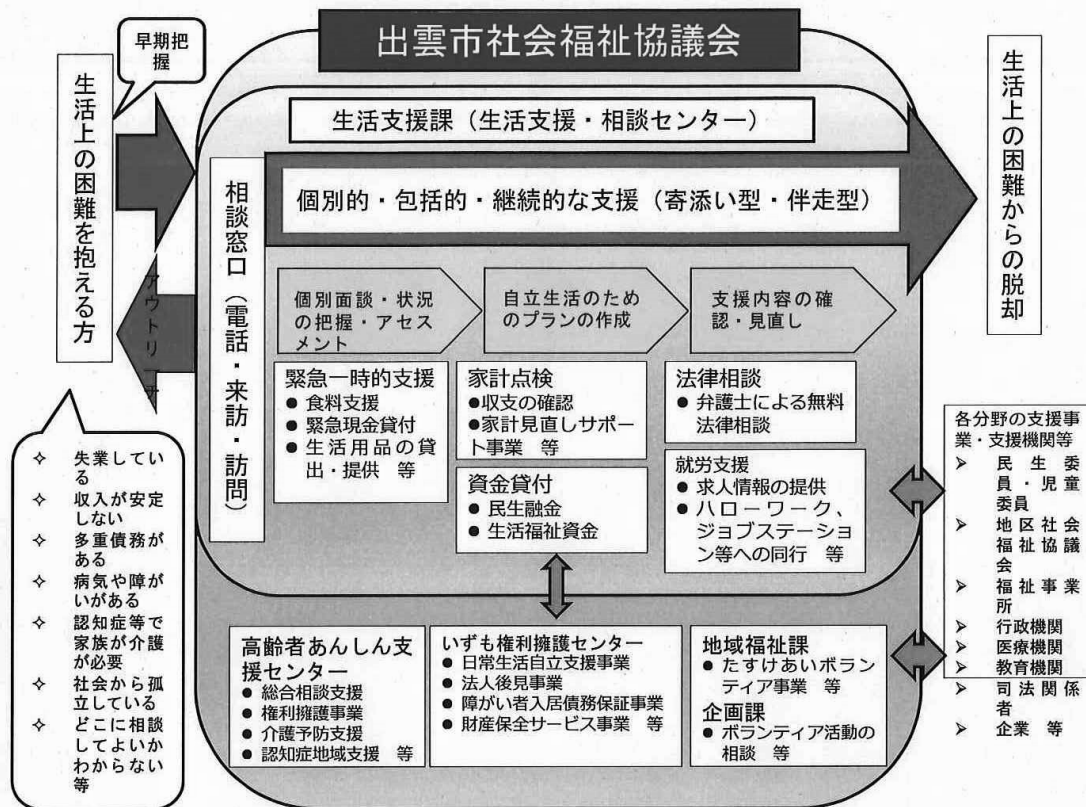
事務局

(平成27年4月1日現在)

職員数97人

事務局長
(1人)

総務課	法人事務事業	7人
企画課	ボランティア活動、社会福祉法人との協働体制、広報啓発	4人
地域福祉課	地区社協、福祉団体との協働・支援、たすけあいボランティア、市民児協事務局等	26人 (うち6支所18人)
生活支援課	生活困窮者自立相談支援事業、資金貸付事業、家計見直しサポート事業、一般相談・法律相談	6人
いずも権利擁護センター	日常生活自立支援事業、法人後見事業、障がい者入居債務保証事業等	5人
高齢者あんしん支援センター	地域包括支援センター 総合相談支援、権利擁護事業、介護予防支援事業等	48人 (うち4プランチ23人)



大田市成年後見支援センター設置及び運営に関する要綱

(目的及び設置)

第1条 成年後見制度の利用促進及び成年後見人の育成、支援を図り、地域住民の権利擁護の推進に資することを目的として、大田市成年後見支援センター（以下、「支援センター」という。）を設置する。

(事務所)

第2条 支援センターの事務所は、大田市大田町大田イ128番地 大田市社会福祉協議会（以下「本会」という。）に置く。

(事業)

第3条 支援センターは、第1条の目的を達成するため次の事業を行う。

- (1) 成年後見制度利用の支援に関すること。
- (2) 成年後見を行う人材の育成、紹介に関すること。
- (3) 後見人に対する支援に関すること。
- (4) 権利擁護の推進に係る啓発、研修等に関すること。
- (5) その他権利擁護の推進に関し、支援センターが必要と認めること。

2 支援センターは、本会が運営する。

(運営委員会)

第4条 支援センターの事業の推進に関し必要な事項を審議するため、大田市成年後見支援センター運営委員会（以下、「運営委員会」という。）を設置する。

(運営委員会の組織)

第5条 運営委員会は、委員15名以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから本会会長が委嘱する。

- (1) 社会福祉に関する事業又は活動を行う者
- (2) 法律または医療に関し学識経験を有する者
- (3) 行政職員

3 運営委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選によりこれを定める。

4 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

5 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときはその職務を代理する。

(運営委員の任期)

第6条 委員の任期は、2年とし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。ただし、再任を妨げない。

(運営委員会の会議)

第7条 運営委員会は、委員長が招集し、議長となる。

2 運営委員会は、委員の半数以上の出席がなければ、会議を開くことができない。

3 運営委員会の議事は、出席者の過半数で決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。

4 委員長は、必要があると認めるときは、会議の議事に関係のある者の出席を求め、意見を聴くことができる。

(審議への不関与)

第8条 委員は、一身上に関する事案若しくは利害関係のある事案については、審議に加わることはできない。

(個人情報の保護)

第9条 委員会業務に携わる者は、業務上知りえた個人情報を正当な理由なく他人に知らせ、又は業務に関りのない目的に使用してはならない。その職を退いた後も同様とする。

(会議等の非公開)

第10条 委員会の会議、会議資料及び議事録は公開しない。

(委任)

第11条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は本会会長が定める。

(委員の報酬等)

第12条 大田市社会福祉協議会役員等の報酬及び費用弁償支給規定にはよらず、別表のとおりそれぞれ支給する。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成24年4月1日から施行する。

(召集の特例)

2 最初に召集される委員会は、第7条の規定にかかわらず、本会会長が召集する。

大田市成年後見人材バンク運営要綱

この要綱は、大田市成年後見支援センター設置及び運営に関する要綱（以下「運営要綱」という。）第3条（2）に基づき設置する、大田市成年後見人材バンク（以下「人材バンク」という。）の運営に関し必要な事項を定めるために制定する。

1 設置目的

人材バンクは、社会貢献的な精神に基づき、後見業務に取り組むことに意欲をもつ市民等で、大田市成年後見支援センター（以下「成年後見支援センター」という。）が主催する養成講座修了者を登録し、これまで適切な後見人等（成年後見人、保佐人、補助人）を得られないために成年後見制度を利用できなかった市民等に、制度利用の途を開くことを目的として設置する。

バンク登録後、研修や活動経験を積み、家庭裁判所から後見人等に選任された者を「大田市市民後見人」と称するものとする。

2 運営主体

人材バンクの運営主体は成年後見支援センターとする。

3 成年後見支援センターが実施する事業

成年後見支援センターが人材バンク登録者（以下「登録者」という。）に対し、実施する事業の内容は次のとおりとする。

- （1）日常生活自立支援事業の生活支援員としての活動を紹介する取組
- （2）フォローアップ研修の開催
- （3）成年後見支援センター運営委員会において、登録者を後見人候補者として家庭裁判所に推薦する取組
- （4）大田市市民後見人に対して、以下のうちの必要な支援を行う取組
 - ア 専門職を含む後見人等相互の交流と、情報交換を図ることを目的とした後見人等連絡会の開催
 - イ 後見人等からの後見業務等に関する相談への対応
 - ウ 地域における後見人等への、支援体制の構築を目的とした関係機関連絡会の開

催

エ その他、登録者が円滑かつ適切に活動を行うために必要と考えられる支援

- (5) 大田市市民後見人が後見業務を行うにあたって生じたトラブルに関して、家庭裁判所に協力してその解決を図る取組

4 成年後見支援センターが事業を実施するにあたっての留意事項

成年後見支援センターは、3に定める取組を行うにあたっては、以下の事項に留意するものとする。

- (1) 登録者が、成年後見制度の適切な推進を図る上で不適切な行為を行った場合には、当該行為に関して十分な審査を行い、必要な手続きを経た上で、その登録を抹消又は停止することができる。
- (2) 登録者を後見人候補者として紹介・推薦を行い、家庭裁判所より選任された場合には、当該登録者は成年後見支援センターの指定する保険等に参加することを条件とする。
- (3) 成年後見支援センターは、大田市市民後見人に対して、随時活動報告書を求めることができる。
- (4) 成年後見支援センターは、3に定める取組を行うにあたって対応が困難な事例については、運営要綱第4条に定める運営委員会に相談できるものとする。
- (5) 成年後見支援センターは、登録者を任意後見人候補者として紹介はできないものとする。

5 登録者及び大田市市民後見人の留意事項

- (1) 登録者として成年後見支援センターの連絡や指導を受けなければならない。
- (2) 成年後見支援センター等が行う成年後見等に関する研修会に積極的に参加し、実務能力の向上に努める。
- (3) 大田市成年後見人材バンク登録者で都合によりその登録を取り消したい場合、成年後見支援センターに申し出ること。
- (4) 登録者は、成年後見制度の適切な推進を図る上で不適切な行為、及び成年後見支援センターの信頼を失墜するような行為をしてはならない。
- (5) 成年後見人に選任された者は、次の項目について遵守しなければならない。

- ア 成年後見支援センターに対して4カ月に1回、指定の書式に基づいた活動報告書を提出するものとする。また、成年後見支援センターより活動報告書を求められたときは、遅滞なく報告しなければならない。
- イ 本人の最善の利益を優先し、適切な保護支援をしなければならない。
- ウ 家庭裁判所、行政機関、法律や福祉の専門家等と協力し、連携を図るように努めなければならない。
- エ 倫理上、本人又はその家族から財産の寄付、贈与などを受けてはならない。
- オ その職にある期間は当然のこと、その職を終えた後も本人又はその家族の個人情報情報を漏らしてはならない。

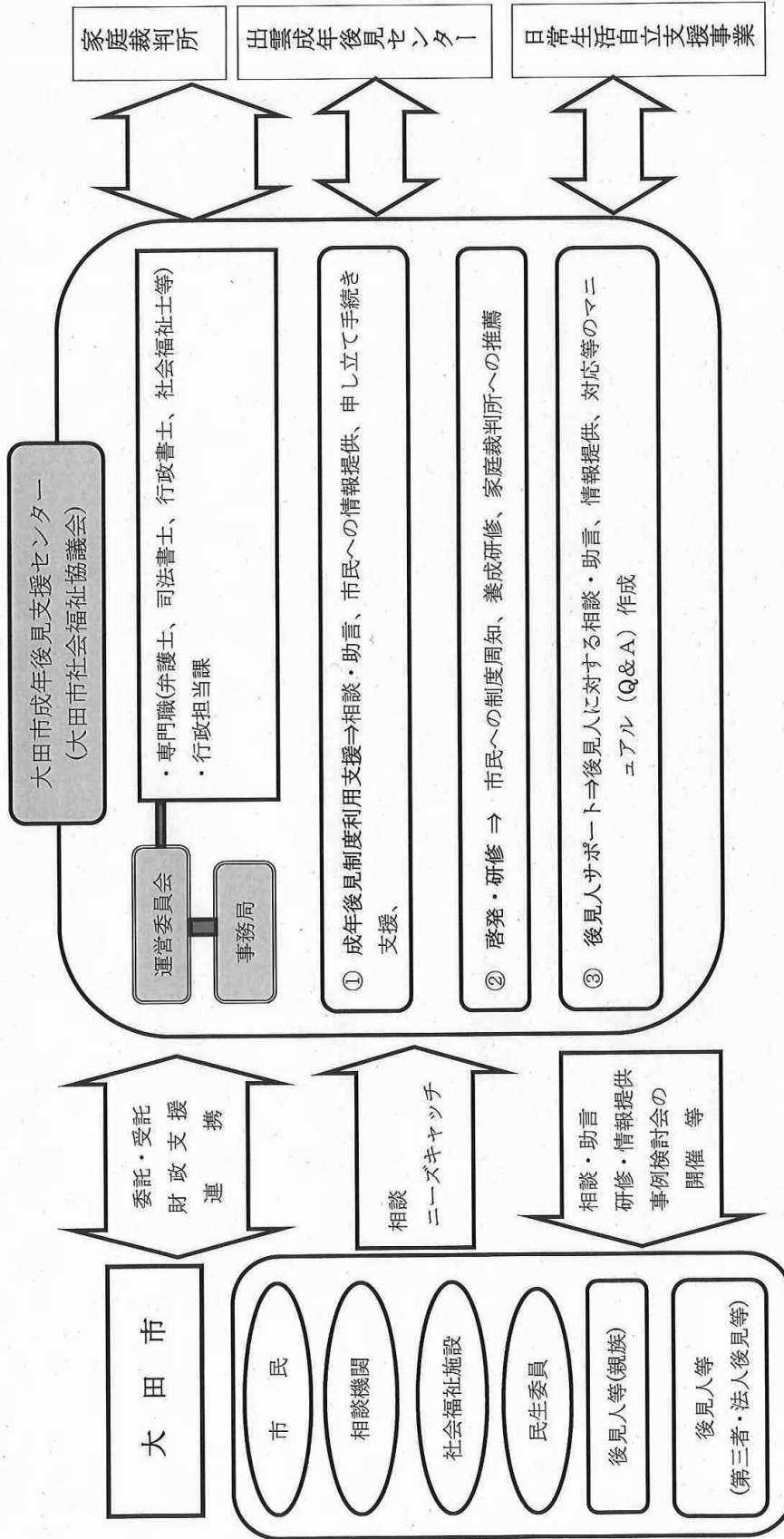
6 その他

この要綱に定めるもののほか、この要綱の実施に関して必要な事項は、成年後見支援センターが別に定める。

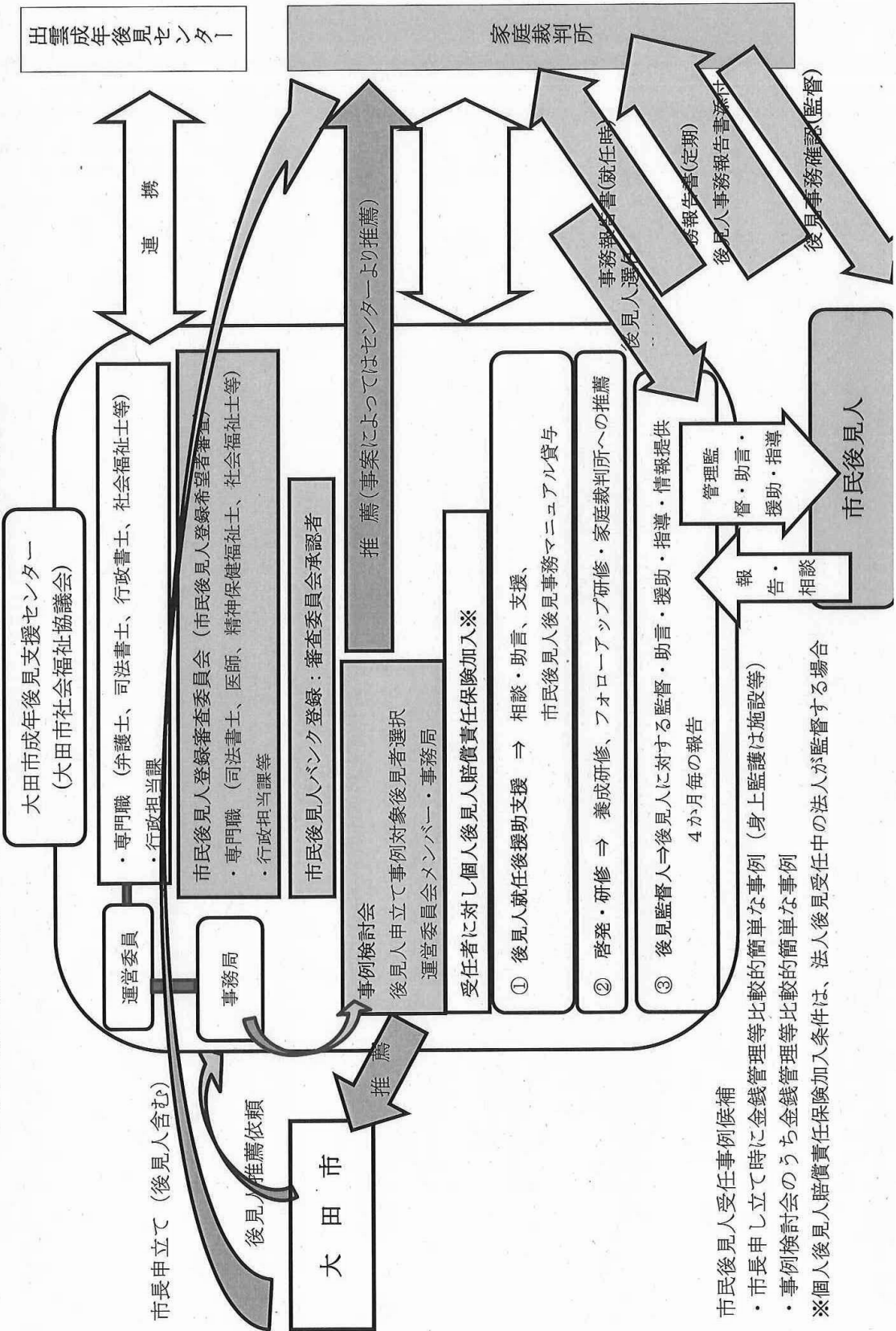
附 則

この要綱は、平成25年7月1日から施行する。

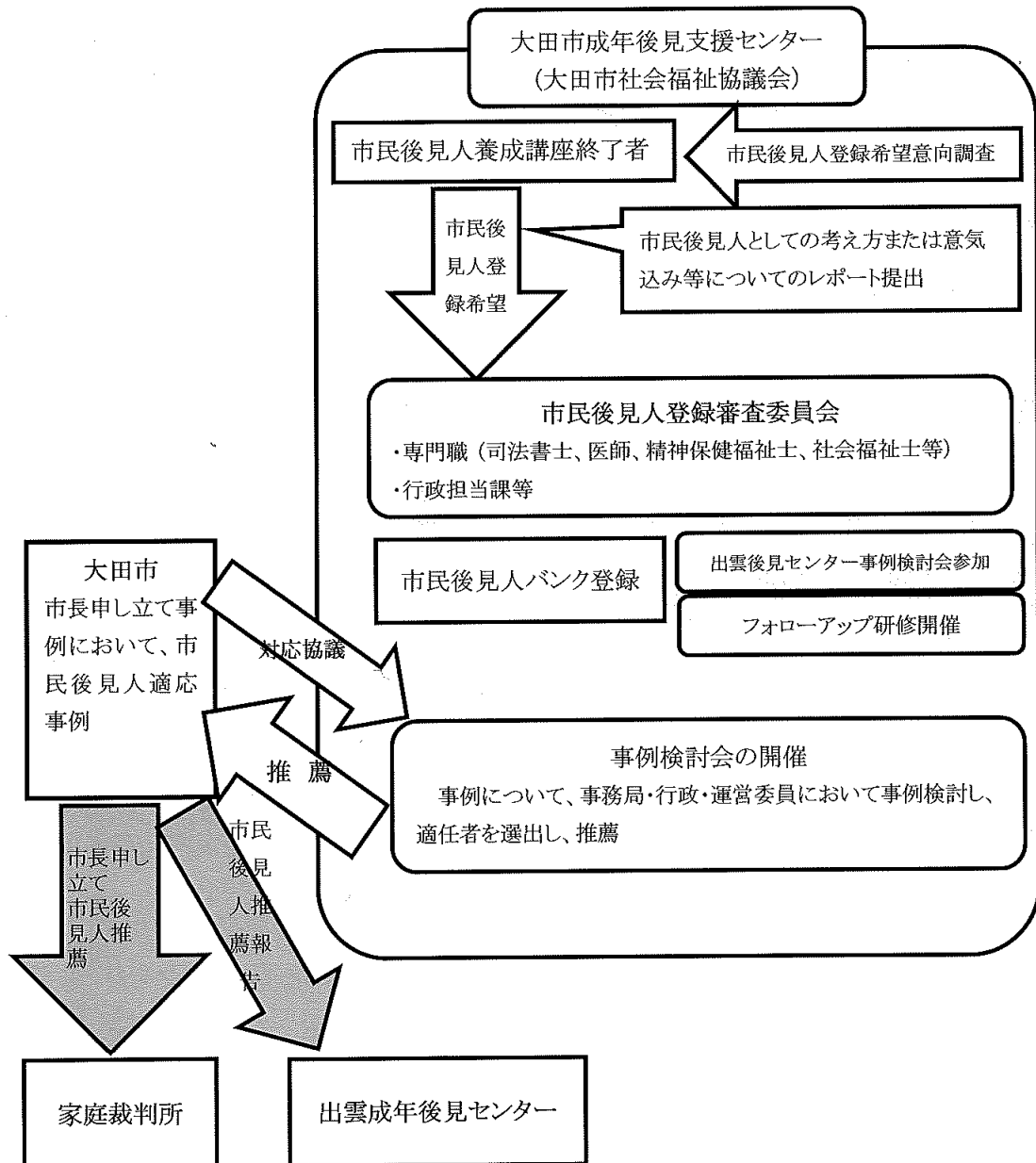
大田市成年後見支援センター イメージ図



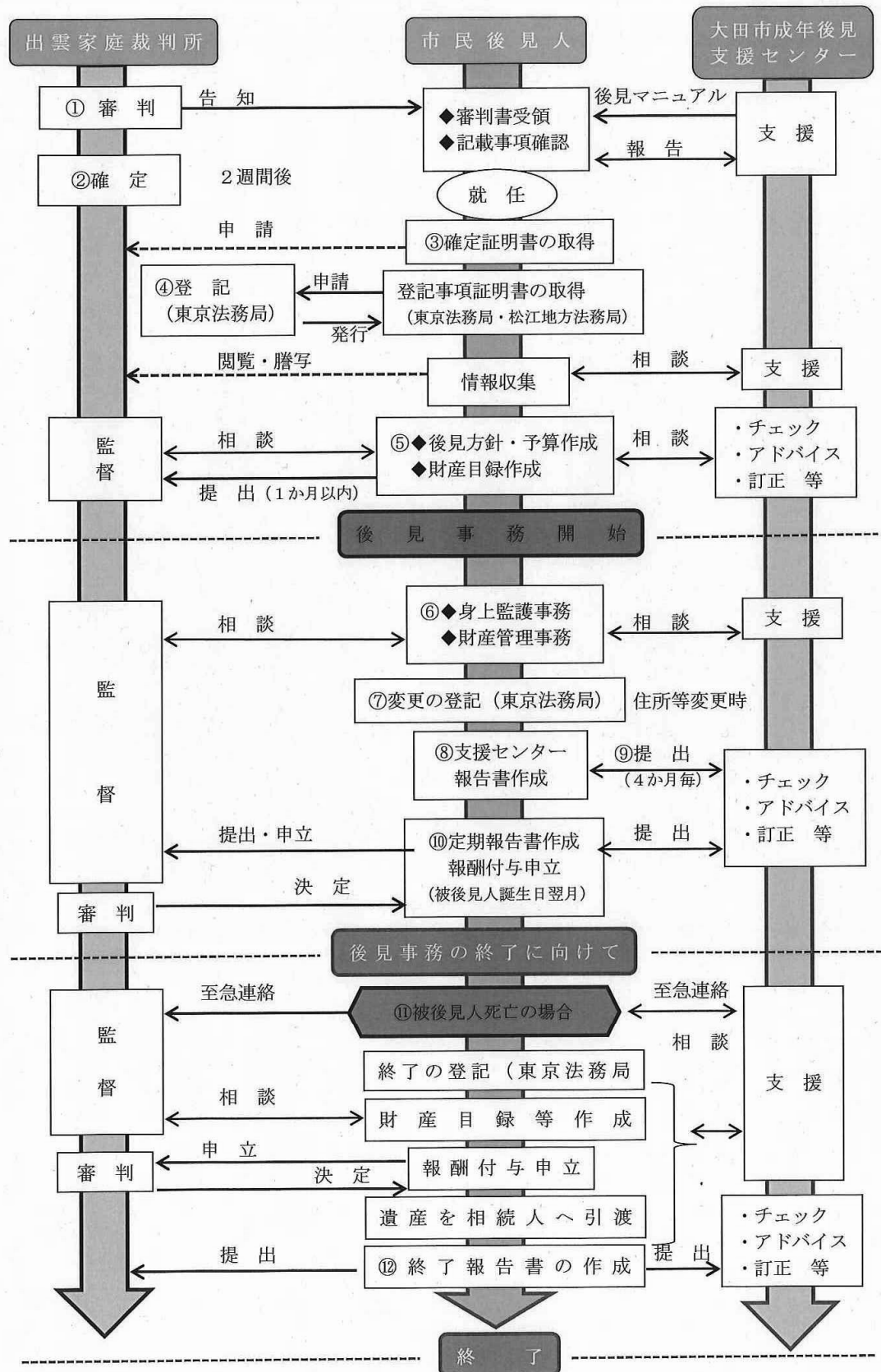
大田市成年後見支援センターでの市民後見人(保佐人・補助人)受託までのフロー



市民後見人候補者選考・推薦手順



市民後見人活動フロー



X

市民後見推進自治体研修会
(配布資料)



認知症施策の推進について



厚生労働省老健局認知症施策推進室

我が国の認知症施策を加速するための新たな戦略の策定について

認知症サミット日本後継イベント〔平成26年11月6日〕

～安倍総理大臣の挨拶より～

そこで、私は本日ここで、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よう、厚生労働大臣に指示をいたします。我が国では、2012年に認知症施策推進5か年計画を策定し、医療・介護等の基盤整備を進めてきましたが、新たな戦略は、厚生労働省だけでなく、政府一丸となって生活全体を支えるよう取り組むものとします。

～塩崎厚生労働大臣の挨拶より～

[新たな戦略の策定に当たっての基本的な考え方]

- ① 早期診断・早期対応とともに、医療・介護サービスが有機的に連携し、認知症の容態に応じて切れ目なく提供できる循環型のシステムを構築すること
- ② 認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて、省庁横断的な総合的な戦略とすること
- ③ 認知症の方御本人やその御家族の視点に立った施策を推進すること



認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）〔平成27年1月27日〕

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

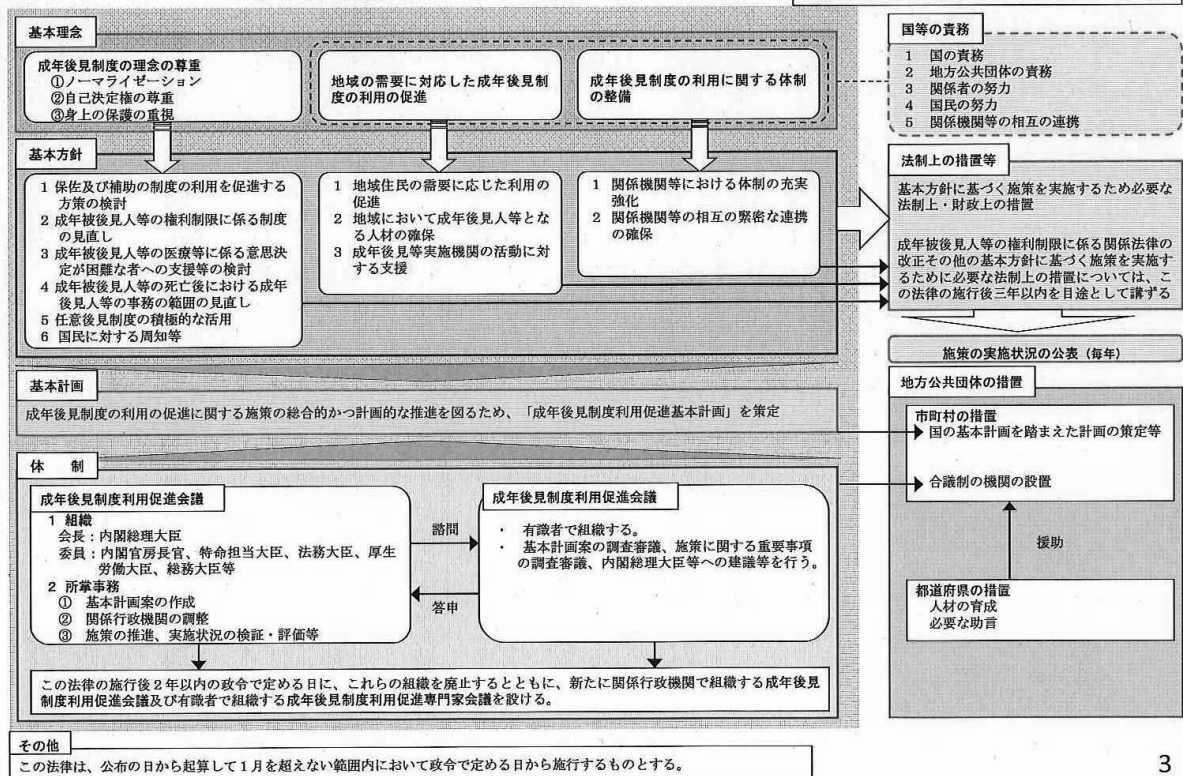
七つの柱

- 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

2

成年後見制度の利用の促進に関する法律イメージ図

衆議院法制局HPより引用
成立：平成28年4月8日 施行：平成28年5月13日



3

成年後見制度利用促進委員会意見(平成29年1月)のポイント

(1) 利用者がメリットを実感できる制度・運用の改善 <別紙1参照>

- ・財産管理のみならず、意思決定支援・身上保護も重視
- ・適切な後見人等の選任、後見開始後の柔軟な後見人等の交代等
- ・診断書の在り方の検討

(2) 権利擁護支援の地域連携ネットワークづくり <別紙2参照>

- ・権利擁護支援が必要な人の発見と早期からの相談
- ・後見人等を含めた「チーム」(注1)による本人の見守り
- ・「協議会」等(注2)によるチームの支援
- ・地域連携ネットワークの整備・運営の中核となる機関の必要性

- ・広報機能(権利擁護の必要な人の発見、周知・啓発等)
- ・相談機能(相談対応、後見ニーズの精査、見守り体制の調整等)
- ・利用促進(マッチング)機能
- ・後見人支援機能(チームによる支援、本人の意思を尊重した柔軟な対応等)
- ・不正防止効果

(3) 不正防止の徹底と利用しやすさとの調和 <別紙3参照>

- ・後見制度支援信託に並立・代替するような新たな方策の検討
- (預貯金の払戻しについての後見監督人等の関与を可能とする仕組み)

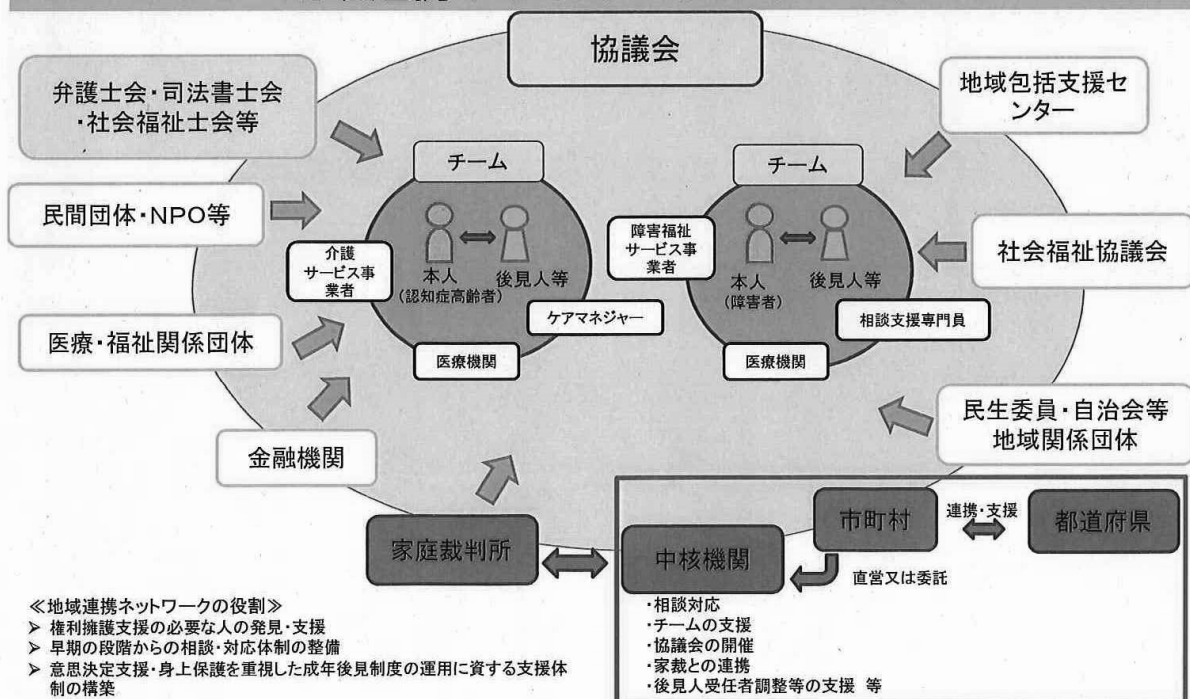
注1: 福祉等の関係者と後見人等がチームとなって本人を見守る体制

注2: 福祉・法律の専門職団体が協力して個別のチームを支援する仕組み

4

地域連携ネットワークのイメージ

<別紙2>



5

I 認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進

① 認知症の人の視点に立って認知症への社会の理解を深めるキャンペーンの実施

- 新・ 認知症への社会の理解を深めるための全国的なキャンペーンを展開
⇒ 認知症の人が自らの言葉で語る姿等を積極的に発信

② 認知症サポーターの養成と活動の支援

- ・ 認知症サポーターを量的に養成するだけでなく、活動の任意性を維持しながら、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重点を置く
- 新・ 認知症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機会を設け、より上級な講座など、地域や職域の実情に応じた取組を推進

【認知症サポーターの人数】(目標引上げ)

現行プラン: 2017(平成29)年度末 600万人 ⇒ 新プラン: 800万人

③ 学校教育等における認知症の人を含む高齢者への理解の推進

- ・ 学校で認知症の人を含む高齢者への理解を深めるような教育を推進
- ・ 小・中学校で認知症サポーター養成講座を開催
- ・ 大学等で学生がボランティアとして認知症高齢者等と関わる取組を推進

6

II 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供

【基本的考え方】

- ・ 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

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

① 本人主体の医療・介護等の徹底

② 発症予防の推進

③ 早期診断・早期対応のための体制整備

- 新・
- ・ かかりつけ医の認知症対応力向上、認知症サポート医の養成等
 - ・ 歯科医師・薬剤師の認知症対応力向上
 - ・ 認知症疾患医療センター等の整備
 - ・ 認知症初期集中支援チームの設置

【かかりつけ医認知症対応力向上研修の受講者数(累計)】(目標引上げ)

現行プラン: 2017(平成29)年度末 50,000人 ⇒ 新プラン: 60,000人

【認知症サポート医養成研修の受講者数(累計)】(目標引上げ)

現行プラン: 2017(平成29)年度末 4,000人 ⇒ 新プラン: 5,000人

【認知症初期集中支援チームの設置市町村数】(目標引上げ)

新プラン: 2018(平成30)年度からすべての市町村で実施

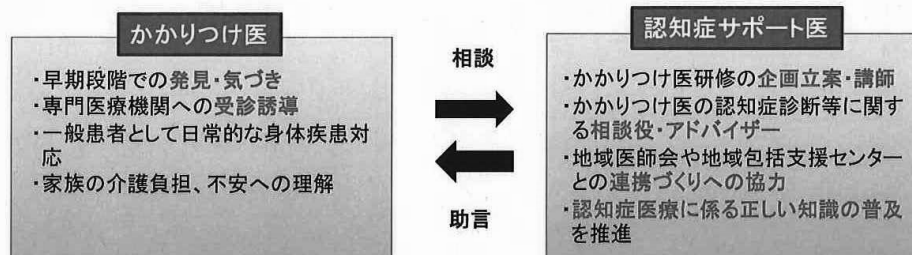
7

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: 2015(平成27)年度末実績 47,819人 ⇒ 2017(平成29)年度末 60,000人

認知症サポート医: 2015(平成27)年度末実績 5,068人 ⇒ 2017(平成29)年度末 5,000人

8

認知症疾患医療センター運営事業（平成29年度～）

○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～）

→ 平成29年度より、さらなる整備促進のため、診療所型の設置要件に病院を追加し「連携型」を新設

○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375か所（平成28年12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	連携型
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・病院
設置数(平成28年12月末現在)		15か所	335か所	25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	・専門医（1名以上） ・臨床心理技術者（1名以上） ・精神保健福祉士又は保健師等（2名以上）	・専門医（1名以上） ・臨床心理技術者（1名以上） ・精神保健福祉士又は保健師等（2名以上）	・専門医（1名以上） ・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）
	検査体制 (※他の医療機関との連携確保対応で可)	・CT ・MRI ・SPECT(※)	・CT ・MRI(※) ・SPECT(※)	・CT(※) ・MRI(※) ・SPECT(※)
	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		・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 ・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 ・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		

9

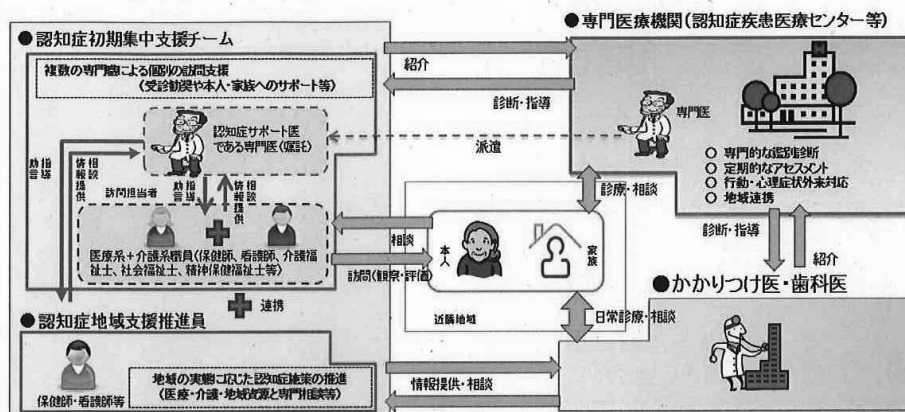
認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～

2 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

(3) 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)年度末 287市町村 ⇒ 2018(平成30)年度～ すべての市町村で実施

10

④ 行動・心理症状(BPSD)や身体合併症等への適切な対応

- ・ 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
- ・ 行動・心理症状(BPSD)への適切な対応
- ・ 身体合併症等に対応する一般病院の医療従事者の認知症対応力向上
- 新 看護職員の認知症対応力向上 ・ 認知症リハビリテーションの推進

⑤ 認知症の人の生活を支える介護の提供

- ・ 介護サービス基盤の整備
- ・ 認知症介護の実践者⇒実践リーダー⇒指導者の研修の充実
- 新 新任の介護職員等向けの認知症介護基礎研修の実施

⑥ 人生の最終段階を支える医療・介護等の連携

⑦ 医療・介護等の有機的な連携の推進

- ・ 認知症ケアパス(認知症の容態に応じた適切なサービス提供の流れ)の積極的活用
- ・ 医療・介護関係者等の間の情報共有の推進
- 新 ⇒ 医療・介護連携のマネジメントのための情報連携ツールの例を提示
- 地域ケア会議で認知症に関わる地域資源の共有・発掘や連携を推進
- ・ 認知症地域支援推進員の配置、認知症ライフサポート研修の積極的活用
- ・ 地域包括支援センターと認知症疾患医療センターとの連携の推進

【認知症地域支援推進員の人数】(目標引上げ)

新プラン: 2018(平成30)年度からすべての市町村で実施

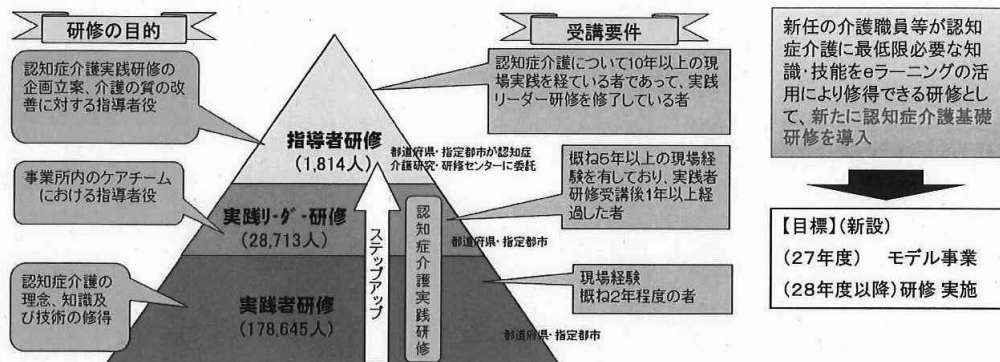
11

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～

2 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

(5) 認知症の人の生活を支える介護の提供＜良質な介護を担う人材の確保＞

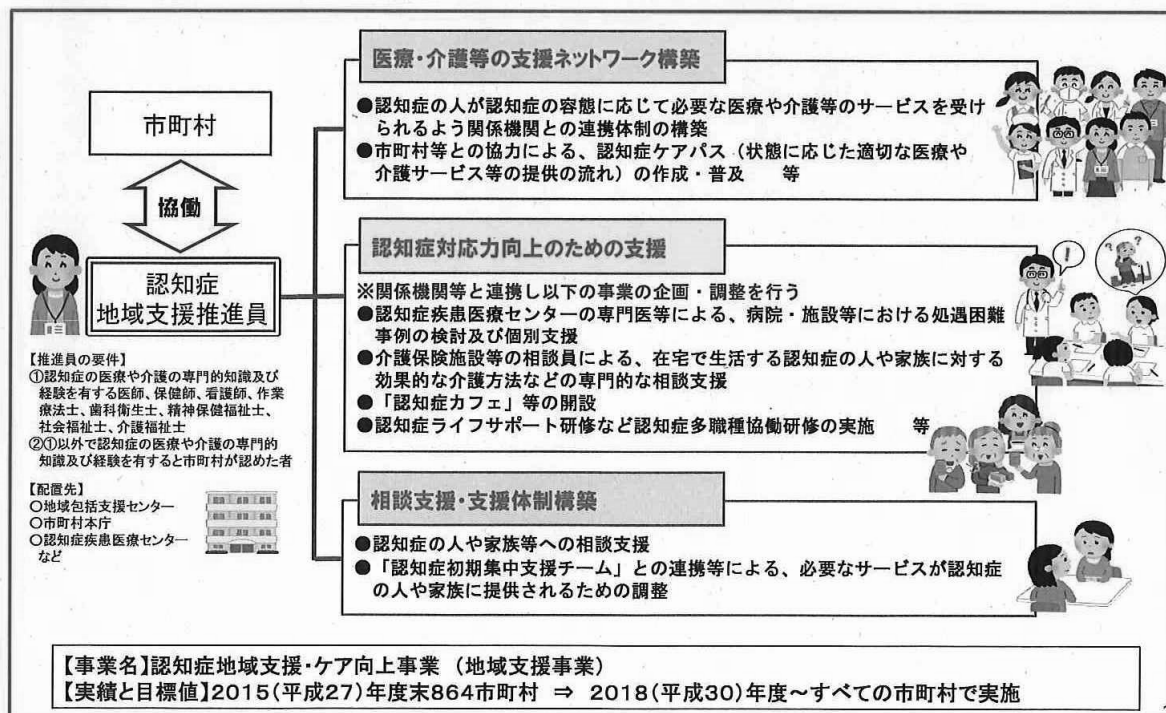
- 本人主体の介護を行うことで、できる限り認知症の進行を緩徐化させ、行動・心理症状(BPSD)を予防できるような、良質な介護を担うことができる人材を質・量ともに確保していく。【厚生労働省】



【事業名】 認知症介護指導者養成研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護実践者研修
 【実績と目標値】 指導者養成研修: 2015(平成27)年度末実績 2,081人 ⇒ 2017(平成29)年度末 2,200人
 実践リーダー研修: 2015(平成27)年度末実績 3.5万人 ⇒ 2017(平成29)年度末 4万人
 実践者研修: 2015(平成27)年度末実績 22.2万人 ⇒ 2017(平成29)年度末 24万人

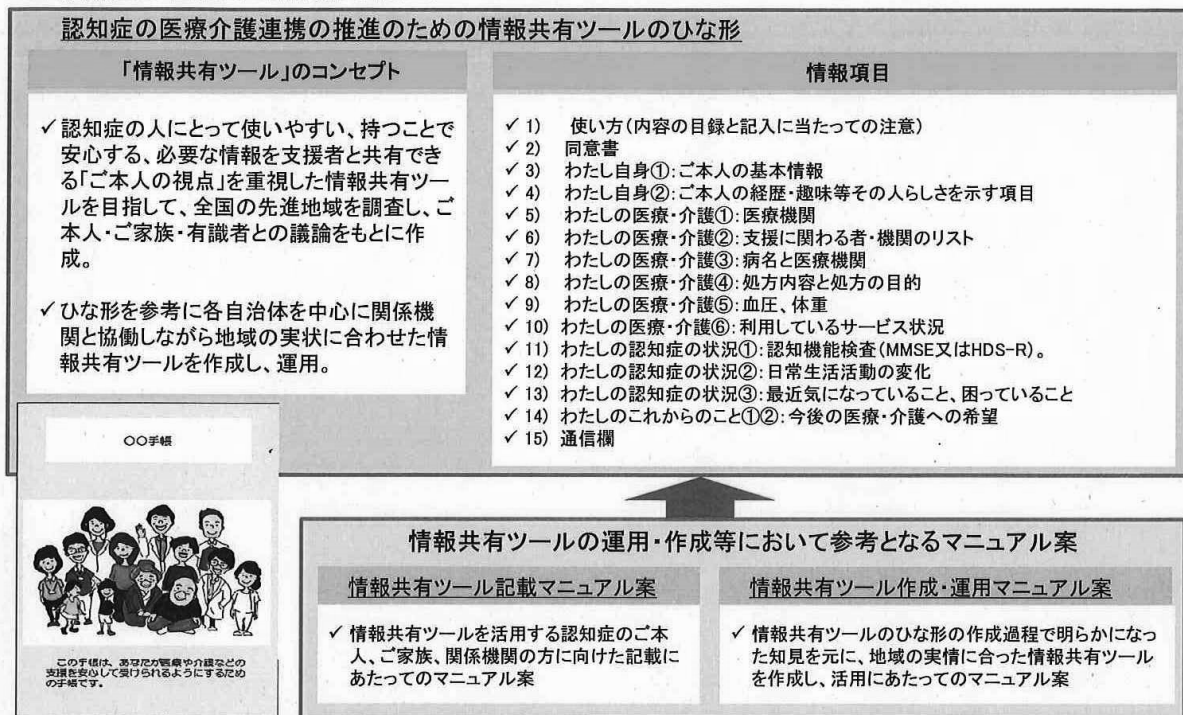
12

認知症地域支援推進員



13

■ 循環型の仕組みの構築に向けて



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
 情報共有ツール等は、国立研究開発法人 国立長寿医療研究センターのホームページよりダウンロード可能

14

Ⅲ 若年性認知症施策の強化

- ・ 若年性認知症の人やその家族に支援のハンドブックを配布
- ・ 都道府県の相談窓口支援関係者のネットワークの調整役を配置
- ・ 若年性認知症の人の居場所づくり、就労・社会参加等を支援

Ⅳ 認知症の人の介護者への支援

① 認知症の人の介護者の負担軽減

- ・ 認知症初期集中支援チーム等による早期診断・早期対応
- ・ 認知症カフェ等の設置

【認知症カフェ等の設置】(目標新設)

新プラン: 2018(平成30)年度から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

② 介護者たる家族等への支援

- ・ 家族向けの認知症介護教室等の普及促進

③ 介護者の負担軽減や仕事と介護の両立

- ・ 介護ロボット、歩行支援機器等の開発支援
- ・ 仕事と介護が両立できる職場環境の整備
 (「介護離職を予防するための職場環境モデル」の普及のための研修等)

15

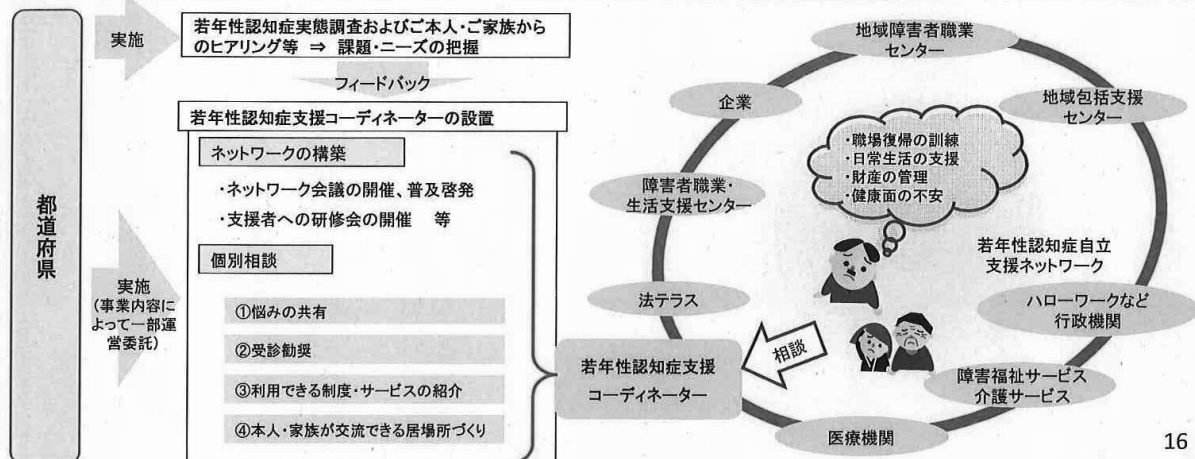
若年性認知症支援コーディネーターによる関係機関との連携を通じた支援等について

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。

支援内容

- 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ご本人・ご家族からのヒアリング等によるニーズ把握
(3) 若年性認知症支援コーディネーターの設置に伴う個別相談
(4) 若年性認知症自立支援ネットワークの構築



16

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

17

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

○ 27年度実績調査

・47都道府県722市町村にて、2253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・事業所、地域包括支援センターが多く見られた。



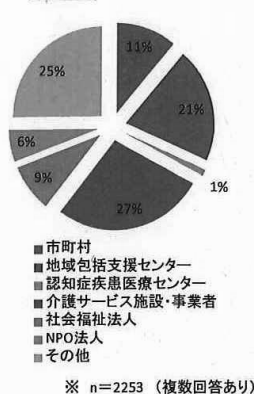
～都道府県別実施状況(実施市町村数)～

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	32	石川県	14	岡山県	14
青森県	8	福井県	13	広島県	13
岩手県	13	山梨県	6	山口県	8
宮城県	20	長野県	23	徳島県	12
秋田県	10	岐阜県	28	香川県	6
山形県	19	静岡県	12	愛媛県	10
福島県	15	愛知県	39	高知県	10
茨城県	9	三重県	13	福岡県	26
栃木県	7	滋賀県	13	佐賀県	3
群馬県	7	京都府	21	長崎県	8
埼玉県	37	大阪府	23	熊本県	19
千葉県	27	兵庫県	36	大分県	13
東京都	40	奈良県	10	宮崎県	7
神奈川県	11	和歌山県	7	鹿児島県	14
新潟県	16	鳥取県	5	沖縄県	6
富山県	12	島根県	7	計	722

～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	81	石川県	33	岡山県	44
青森県	20	福井県	25	広島県	52
岩手県	17	山梨県	12	山口県	17
宮城県	69	長野県	45	徳島県	25
秋田県	14	岐阜県	45	香川県	14
山形県	42	静岡県	30	愛媛県	20
福島県	36	愛知県	161	高知県	22
茨城県	10	三重県	39	福岡県	73
栃木県	12	滋賀県	38	佐賀県	3
群馬県	9	京都府	97	長崎県	12
埼玉県	143	大阪府	106	熊本県	55
千葉県	67	兵庫県	206	大分県	38
東京都	226	奈良県	20	宮崎県	16
神奈川県	61	和歌山県	8	鹿児島県	33
新潟県	76	鳥取県	20	沖縄県	21
富山県	29	島根県	11	計	2253

～設置主体～



※ 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。

18

新

V 認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進

① 生活の支援(ソフト面)

- ・家事支援、配食、買物弱者への宅配の提供等の支援
- ・高齢者サロン等の設置の推進
- ・高齢者が利用しやすい商品の開発の支援
- ・新しい介護食品(スマイルケア食)を高齢者が手軽に活用できる環境整備

② 生活しやすい環境(ハード面)の整備

- ・多様な高齢者向け住まいの確保
- ・高齢者の生活支援を行う施設の住宅団地等への併設の促進
- ・バリアフリー化の推進
- ・高齢者が自ら運転しなくても移動手段を確保できるよう公共交通を充実

③ 就労・社会参加支援

- ・就労、地域活動、ボランティア活動等の社会参加の促進
- ・若年性認知症の人が通常の事業所での雇用が困難な場合の就労継続支援(障害福祉サービス)

④ 安全確保

- ・独居高齢者の安全確認や行方不明者の早期発見・保護を含めた地域での見守り体制の整備
- ・高齢歩行者や運転能力の評価に応じた高齢運転者の交通安全の確保
- ・詐欺などの消費者被害の防止
- ・成年後見制度(特に市民後見人)や法テラスの活用促進
- ・高齢者の虐待防止

19

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

20

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

21

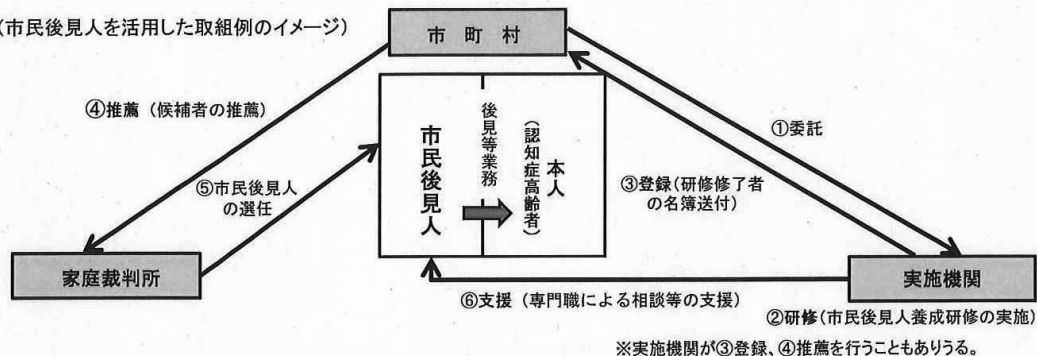
市民後見人の育成及び活用

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26年 34,373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）



22

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）

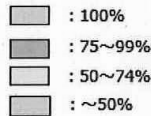
23

平成27年度成年後見制度利用支援事業の実施について

(値は市区町村数)

都道府県名	実施 市区町村数	後見人等 への助成	申立経費 の助成	利用促進広報 普及活動	都道府県名	実施 市区町村数	後見人等 への助成	申立経費 の助成	利用促進広報 普及活動
北海道	129 (72.1%)	110	116	70	徳島県	19 (79.2%)	12	18	9
青森県	34 (85.0%)	30	31	14	香川県	14 (82.4%)	13	13	11
岩手県	26 (78.8%)	23	24	18	愛媛県	20 (100.0%)	18	14	10
宮城県	32 (91.4%)	30	29	17	高知県	26 (76.5%)	23	23	11
秋田県	19 (76.0%)	13	13	13	福岡県	49 (81.7%)	46	38	17
山形県	29 (82.9%)	23	27	12	佐賀県	16 (80.0%)	14	12	5
福島県	27 (45.8%)	23	22	13	長崎県	18 (85.7%)	16	16	9
茨城県	39 (88.6%)	29	36	21	熊本県	33 (73.3%)	27	25	18
栃木県	23 (92.0%)	21	21	13	大分県	14 (77.8%)	12	13	3
群馬県	25 (71.4%)	22	20	10	宮崎県	21 (80.8%)	20	19	9
埼玉県	59 (93.7%)	54	52	39	鹿児島県	32 (74.4%)	25	26	16
千葉県	44 (81.5%)	42	38	23	沖縄県	30 (73.2%)	28	27	15
東京都	26 (41.9%)	22	20	15	合計	1369 (78.6%)	1197	1183	738
神奈川県	30 (90.9%)	29	28	20					
新潟県	22 (73.3%)	21	19	15					
富山県	12 (80.0%)	11	10	8					
石川県	19 (100.0%)	18	15	11					
福井県	17 (100.0%)	16	16	10					
山梨県	19 (70.4%)	18	19	12					
長野県	58 (75.3%)	47	52	31					
岐阜県	33 (78.6%)	24	28	23					
静岡県	31 (88.6%)	25	25	15					
愛知県	36 (66.7%)	30	26	19					
三重県	23 (79.3%)	19	19	15					
滋賀県	18 (94.7%)	17	16	11					
京都府	23 (88.5%)	22	21	11					
大阪府	38 (88.4%)	37	33	21					
兵庫県	38 (92.7%)	31	35	23					
奈良県	30 (76.9%)	29	26	15					
和歌山県	22 (73.3%)	17	18	7					
鳥取県	17 (89.5%)	16	14	11					
島根県	16 (84.2%)	12	13	10					
岡山県	25 (92.6%)	25	22	16					
広島県	21 (91.3%)	20	18	15					
山口県	17 (89.5%)	17	17	8					

都道府県における実施市町村の割合



(出典)厚生労働省調べ

24

権利擁護人材育成事業

1. 事業内容

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など、成年後見制度の利用に至る前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、権利擁護人材の育成を総合的に推進する。

【事業例】

(1) 権利擁護人材の養成研修の実施

- ・成年後見制度の利用に至る前の段階で、介護サービスの利用援助等を行う「生活支援員」や成年後見制度の下で、身上監護等の支援を行う「市民後見人」を養成

(2) 権利擁護人材の資質向上のための支援体制の構築

- ・家庭裁判所に対する適切な後見候補者の推薦や市民後見人等からの定期的な報告を踏まえた適切な助言・指導など、権利擁護活動の安定的かつ適正に実施するための支援
- ・弁護士、司法書士、法テラス、社会福祉士等専門職との連絡会議の開催など、事案解決能力の向上を図るための取組

2. 事業創設年度 平成27年度(平成23年～26年は市民後見推進事業において実施)

3. 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

4. 事業実施状況(平成27年度実績:230自治体)

- ・市民後見人の養成: 230カ所
- ・日常生活自立支援事業との連携: 89カ所
- ・家庭裁判所に対する適切な後見候補者の推薦: 63カ所
- ・市民後見人等からの定期的な報告をふまえた適切な助言・指導: 87カ所
- ・専門職との連携体制の構築(専門職との連絡会議の開催など): 127カ所
- ・実務的支援組織(成年後見支援センター等)の設置: 110カ所

25

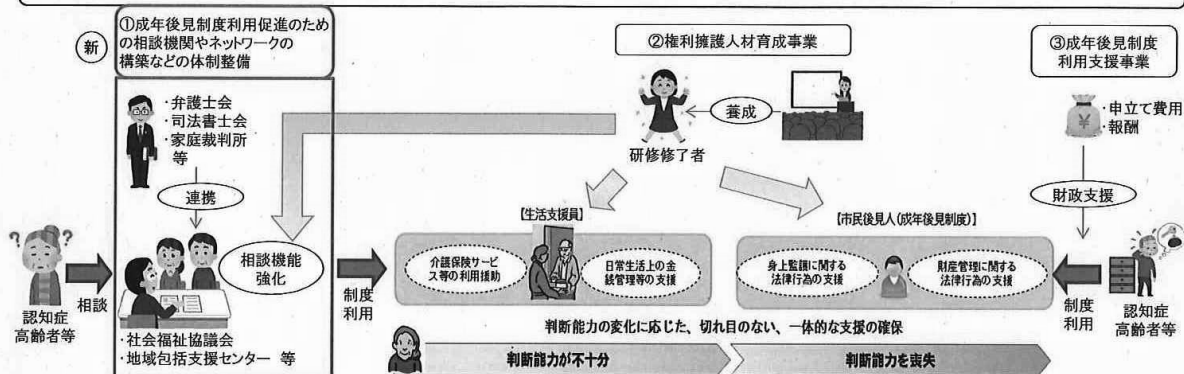
認知症高齢者等の権利擁護に関する取組の推進【一部新規】

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

- ① 成年後見制度利用促進のための相談機関やネットワークの構築などの体制整備【新規】 認知症総合戦略推進事業(2.5億円)の内数
成年後見制度利用促進のため、社会福祉協議会や地域包括支援センター等の相談機関やネットワークの構築などの体制整備を実施。
- ② 権利擁護人材育成事業 地域医療介護総合確保基金(介護分)(483億円)の内数
成年後見制度の利用に至る前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、権利擁護人材の育成を総合的に推進する。
- ③ 成年後見制度利用支援事業 地域支援事業(1,569億円)の内数
低所得の高齢者に対する成年後見制度の市町村申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。



認知症総合戦略推進事業【一部新規】

平成29年度予算(案)
2.4億円 → 2.5億円

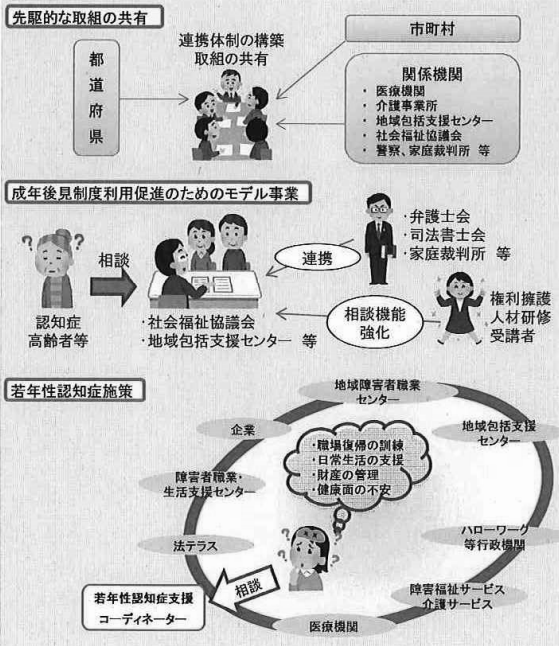
概要

認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)に基づき、適時適切な医療介護等の提供、若年性認知症の人への支援、地域での見守り体制の確立、認知症高齢者等の権利擁護等、認知症高齢者等にやさしい地域づくりを推進するための取組を実施する必要がある。

このため、広域的な見守り体制や高齢者等の相談機関における法律面での支援体制の整備、初期集中支援チームや地域支援推進員の設置についての支援や医療介護連携体制の確立等、地域の実情に応じた取組について各都道府県で共有するための事業を実施するとともに、都道府県において若年性認知症の人への支援等を実施する。

事業内容

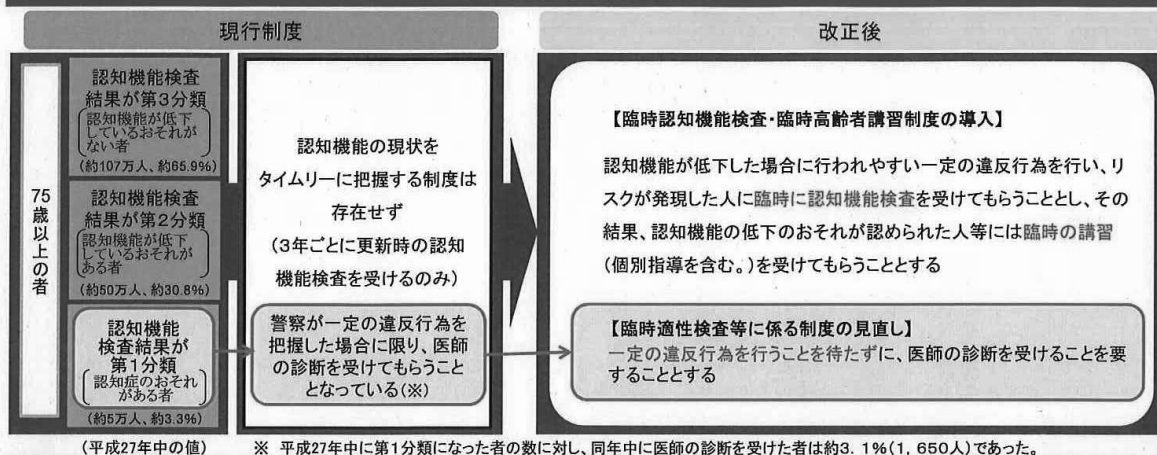
- 1 先駆的な取組の共有や、広域での連携体制の構築(主な事業内容)
 - ・ 広域の見守りネットワークの構築【新規】
 - ・ 認知症の本人が集う取組の普及【新規】
 - ・ 初期集中支援チームや地域支援推進員の設置加速化
 - ・ 認知症医療と介護の連携の仕組み構築 等
- 2 成年後見制度利用促進のための相談機関やネットワークの構築などの体制整備【新規】
- 3 若年性認知症の人への支援や相談窓口の設置



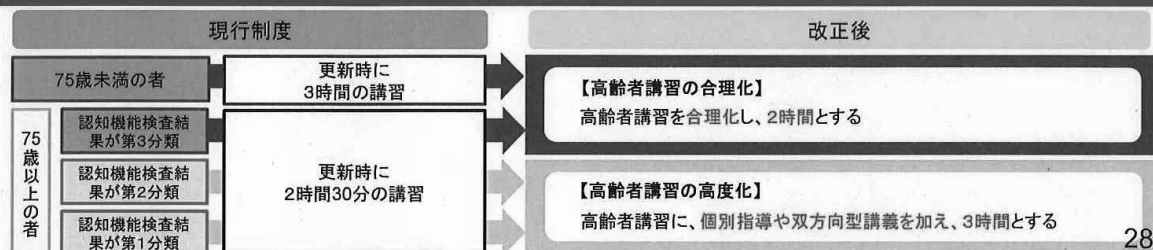
《 道路交通法改正による高齢運転者対策 》

第1回(平成29年1月16日)高齢運転者交通事故防止対策に関する有識者会議資料3より

認知機能検査・臨時適性検査



高齢者講習(更新時)



高齢運転者交通事故防止対策に関する有識者会議の開催について

第1回(平成29年1月16日)高齢運転者交通事故防止対策に関する有識者会議資料3より

経緯

【高齢運転者による交通事故防止対策に関する関係閣僚会議の開催】(平成28年11月15日)

- 高齢運転者による交通死亡事故の発生状況等を踏まえ、高齢運転者の交通事故防止対策に政府一丸となって取り組むために開催
- 安倍総理から次の3点について指示
 - ・ 改正道路交通法の円滑な施行
 - ・ 社会全体で高齢者の生活を支える体制の整備
 - ・ 更なる対策の必要性の検討



【高齢運転者交通事故防止対策ワーキングチームの設置】(平成28年11月24日)

- 高齢運転者の交通事故防止について、関係行政機関における更なる対策の検討を促進し、その成果等に基づき早急に対策を講じるため、交通対策本部(本部長:加藤内閣府特命担当大臣)の下に設置
- ワーキングチームは、各省庁から検討・実施状況等の報告を受け、平成29年6月頃を目途に、全体的な取りまとめを行うとともに、以降も引き続き必要な検討を継続

有識者会議の概要

【趣旨等】

- ワーキングチームの構成員である警察庁交通局長が、高齢運転者に係る詳細な事故分析を行い、専門家の意見を聞きながら、高齢者の特性が関係する事故を防止するために必要な方策を幅広く検討するために開催
- 平成29年1月から6月までの間に5回程度開催し、検討状況等をワーキングチームへ随時報告するとともに、以降も引き続き必要な検討を継続

【構成員】

- 有識者委員
 - 行政法、社会学、自動車工学、交通心理学等の学識者
 - 医療・福祉等の関係団体の代表者等
- 警察庁
 - 交通局長、交通企画課長、高齢運転者等支援室長
- 関係府省
 - 内閣府・総務省・厚労省・経産省・国交省の課長等

【主な検討課題】

- 高齢運転者に対する効果的な交通安全教育
- 一定のリスクを有する者の把握と運転免許証の自主返納の促進
- 改正道路交通法の施行状況を踏まえた運転免許制度の在り方
- 高速道路における逆走対策
- 衝突被害軽減ブレーキ等の先進安全技術の普及

29

認知症高齢者等にやさしい地域づくりのための施策の推進

- 現在、65歳以上高齢者の約4人に1人が認知症の人又は予備群と言われ、更に増加することが見込まれる中で、認知症の人が認知症とともにによりよく生きていくことができるよう環境整備を行っていくことが必要。
- 「認知症施策推進総合戦略」(新オレシプラン)に基づき、早期診断・早期対応を軸とした、認知症の容態に応じた切れ目のない適時・適切な医療・介護等の提供が図られる仕組みを構築するなど、認知症高齢者等にやさしい地域づくりを推進する。

【①②③の合計額】

平成28年度予算額 約81億円

平成29年度予算案 約88億円

主な認知症施策関連予算

①認知症に係る地域支援事業

- ・認知症初期集中支援チームの設置
- ・認知症地域支援推進員の設置等

②認知症施策等総合支援事業等

- ・認知症高齢者見守りの推進(新規)
- ・成年後見制度利用促進に関する枠組み構築(新規)
- ・認知症の人本人の地域活動等の推進を支援(新規)
- ・認知症疾患医療センターの整備 等

③認知症関係研究費

- ・コホート研究の全国展開と疾患登録に基づくデータ等を活用して、有効な予防法、革新的な診断・治療法等の開発を進めるとともに、臨床研究の実施を支援する体制の整備を推進

④地域医療介護総合確保基金事業(介護分)

- ・介護サービス基盤の整備
- ・介護、権利擁護等に関する人材の確保

⑤医療・介護保険制度等

- ・医療・介護保険制度による医療・介護給付費等

※ 厚生労働省では、上記の医療・介護分野以外でも、介護者の仕事と介護の両立支援、ハローワークによる就労参加支援などにより、認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりを推進。

※ さらに、関係省庁においても、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、安全確保等の観点から、認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりのための施策が行われている。

30

地域包括ケアシステムの構築

※金額は29年度所要額(公費)

団塊の世代が75歳以上となり医療・介護等の需要の急増が予想される2025(平成37)年を目途に、医療や介護が必要な状態になっても、できるだけ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・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」の構築に向けて取組を進める。

I 介護サービスの充実と人材確保

(1)地域医療介護総合確保基金(介護分) 724億円

- 医療介護総合確保推進法に基づき、各都道府県に設置した地域医療介護総合確保基金(介護分)を活用し、介護施設等の整備を進めるほか、介護人材の確保に向けて必要な事業を支援する。

①介護施設等の整備に関する事業

地域密着型特別養護老人ホーム等の地域密着型サービス施設の整備に必要な経費や、介護施設(広域型を含む)の開設計画等に必要経費、特養多床室のプライバシー保護のための改修など介護サービスの改善を図るための改修等に必要な経費の助成を行う。(634億円)

②介護従事者の確保に関する事業

多様な人材の参入促進、資質の向上、労働環境・処遇の改善の観点から、介護従事者の確保対策を推進する。(90億円)

※基金の負担割合
国2/3 都道府県1/3

(2)平成27年度介護報酬改定における消費税財源の活用分(介護職員の処遇改善等) 1,196億円

- 平成27年度介護報酬改定による介護職員の処遇改善等を引き続き行う。

- ・1人あたり月額1万2千円相当の処遇改善(893億円<改定率換算で+1.65%>)
- ・中重度の要介護者や認知症高齢者等の介護サービスの充実(303億円<改定率換算で+0.56%>)

II 市町村による在宅医療・介護連携、認知症施策の推進など地域支援事業の充実 429億円

- 平成30年度までに全市町村が地域支援事業として以下の事業に取り組めるよう、必要な財源を確保し、市町村の取組を支援する。

在宅医療・介護連携

地域の医療・介護関係者による会議の開催、在宅医療・介護関係者の研修等を行い、在宅医療と介護サービスを一体的に提供する体制の構築を推進

認知症施策

初期集中支援チームの関与による認知症の早期診断・早期対応や、地域支援推進員による相談対応、認知症カフェの設置や認知症の本人が集う取組を推進

地域ケア会議

地域包括支援センター等において、多職種協働による個別事例の検討等を行い、地域のネットワーク構築、ケアマネジメント支援、地域課題の把握等を推進

生活支援の充実・強化

生活支援コーディネーターの配置や協議会の設置等により、地域における生活支援の担い手やサービスの開発等を行い、高齢者の社会参加及び生活支援の充実を推進

※1 平成30年度からの完全実施に向けて段階的に予算を拡充。

※2 上記の地域支援事業の負担割合は、国39%、都道府県19.5%、市町村19.5%、1号保険料22%(公費割合は78%)。

※3 併せて、介護予防・日常生活支援総合事業を推進する。

31

終わりに

- 認知症高齢者等にやさしい地域の実現には、国を挙げた取り組みが必要。
⇒ 関係省庁の連携はもとより、行政だけでなく民間セクターや地域住民自らなど、様々な主体がそれぞれの役割を果たしていくことが求められる。
- 認知症への対応に当たっては、常に一歩先んじて何らかの手を打つという意識を、社会全体で共有していかなければならない。
- 認知症高齢者等にやさしい地域は、決して認知症の人だけにやさしい地域ではない。
⇒ コミュニティーの繋がりがこそその基盤。認知症高齢者等にやさしい地域づくりを通じ地域を再生するという視点も重要。
- 認知症への対応は今や世界共通の課題。
⇒ 認知症ケアや予防に向けた取組についての好事例の国際発信や国際連携を進めることで、認知症高齢者等にやさしい地域づくりを世界的に推進。
- 本戦略の進捗状況は、認知症の人やその家族の意見を聞きながら随時点検。
○ 医療・介護サービス等の提供に関し、個々の資源の整備に係る数値目標だけでなく、これらの施策のアウトカム指標の在り方についても検討し、できる限りの定量的評価を目指す。
⇒ これらの点検・評価を踏まえ、本戦略の不断の見直しを実施。

32