認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)の進捗状況等について

第7回認知症高齢者等にやさしい地域づくりに係る関係省庁連絡会議

平成30(2018)年7月3日

資料1

- 認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)については、平成27年1月に関係12府省が共同で策定。
- 平成29年7月に2020年度末までの新たな数値目標を設定する等の一部改訂を行った。

現在までの進捗・取組状況

- 数値目標(2020年度末)は15項目設定(改訂前は11項目設定(平成29年度末))。 平成29年度末現在の進捗状況は別紙の通り。
- 愛知県において「あいちオレンジタウン構想」を策定するなど、新オレンジプランを契機に新たな取組 を開始した自治体も多く、認知症の人とその家族を支援する地域資源は着実に増加。
- 〇 前回連絡会議で共有した事項の達成状況
 - ・地域で認知症に関わる事が多い業界への理解推進、認知症サポーターが活躍している取組の普及・推進
 ⇒ 小売業・金融機関・公共交通機関など職種のサポーターに認知症の理解を深めてもらうため、各業界における認知症
 サポーター対応力向上のDVDを作成。
 - ・認知症の人本人による発信の共有、本人ミーティングの推進
 - ⇒ 認知症当事者の方が中心となって、認知症と診断されて間もない方に向けた冊子「本人にとってのよりよい暮らしガイド 一足先に認知症になった私たちからあなたへ」を作成
 - ・成年後見制度利用促進基本計画に基づく施策の着実な推進
 - ⇒「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン」を策定(平成30年6月22日付老健局長通知)

第7回認知症高齢者等にやさしい地域づくりに係る関係省庁連絡会議

- 関係省庁連絡会議において、以下の事項を実施。
 - ・認知症に対する理解を深めるため、VR認知症を体験。
 - ・認知症の人本人の講演と関係省庁との意見交換。
 - ・プラン記載の施策の着実・効果的な実行を、関係省庁が一丸となって取り組む旨を確認・共有。

数値目標一覧

- -	ᡮᡗ᠊ᢇᠲ ᠆╮ ᄷᡮ┍ᠲ᠒ᡰᡶ	進 捗	_ 状 況	口無(2000年度士)		
項目 	新プラン策定時	2016年度末	2017年度末 ※見込み	目標(2020年度末)	│ 参考∶改定前目標 │	
認知症サポーター養成	545万人 (2014.9末)	880万人	1015万人	1,200万人	800万人 (2017年度末)	
かかりつけ医認知症対応力 向上研修	38,053人 (2013年度末)	5.3万人	5.8万人	7.5万人	6万人 (2017年度末)	
認知症サポート医養成研修	3,257人 (2013年度末)	0.6万人	0.8万人	1万人	5千人 (2017年度末)	
歯科医師認知症対応力 向上研修	I	0.4万人	0.8万人	2.2万人	2016年度より 研修開始	
薬剤師認知症対応力 向上研修	-	0.8万人	1.7万人	4万人	2016年度より 研修開始	
認知症疾患医療センター	289ヵ所 (2014年度末)	375ヵ所	429ヵ所 (2018.5内示分)	500ヵ所 ※2次医療圏域に少なくとも 1センター以上設置	500ヵ所 (2017年度末)	
認知症初期集中支援チーム 設置市町村	41ヵ所 (2014年度末)	703ヵ所	1,718カ所 (2018.4.1)	好事例の横展開等により 効果的な取組の推進	全市町村 (2018年度~)	
一般病院勤務の医療従事者 認知症対応力向上研修	3,843人 (2013年度末)	9.3万人	12.2万人	22万人	8.7万人 (2017年度末)	
看護職員認知症対応力 向上研修	I	0.4万人	1.0万人	2.2万人	2016年度より 研修開始	
認知症介護指導者養成研修	1,814人 (2013年度末)	2.2千人	2.3千人	2.8千人	2.2千人 (2017年度末)	
認知症介護実践リーダー研修	2.9万人 (2013年度末)	3.8万人	4.1万人	5万人	4万人 (2017年度末)	
認知症介護実践者研修	17.9万人 (2013年度末)	24.4万人	26.4万人	30万人	24万人 (2017年度末)	
認知症地域支援推進員の 設置市町村	217ヵ所 (2014年度末)	1.2千ヵ所	1,728カ所 (2018.4.1)	好事例の横展開等により 効果的な取組の推進	全市町村 (2018年度~)	
若年性認知症に関する事業の 実施都道府県	21ヵ所 (2013年度)	42ヵ所	47カ所 (コーディネーター設置 43ヵ所)	コーディネーターの資質向上 好事例の横展開の推進	全都道府県 (2017年度末)	
認知症カフェ等の設置市町村	_	1.0千ヵ所	1.3千ヵ所	全市町村	- 2	

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

〇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

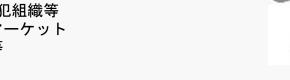
対 象 者:

〈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:2018(平成30)年3月末実績 1015万人(目標値:2020(平成32)年度末 1200万人)

※認知症サポーター養成講座の際に活動事例等の紹介や、修了した者が復習も兼ねて学習す

る機会を設け、活動につなげるための講座など、地域や職域の実情に応じた取組を推進

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

認知症サポーター養成状況(平成30年3月31日現在)

〇実施主体別

		サポーター数
自治体・地域において養成されたサポーター		9,574,455 人
企業・団体において養成されたサポーター		482,888 人
	金融機関	131,181人
	マンション管理会社	72,280人
	デパート・小売業	45,051人
	その他	234,376人
広域からの参加者によるシンポジウム・フォーラムによるサポーター		94,246 人
	合 計	10,151,589 人

- 〇 地域で認知症に関わる事が多い業界への理解推進、認知症サポーターが活躍している 取組の普及・推進
 - ⇒ 小売業・金融機関・公共交通機関など職種のサポーターに認知症の理解を深めてもらうため、 各業界における認知症サポーター対応力向上のDVDを作成。



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。【厚牛労働省】

かかりつけ医

- ・早期段階での発見・気づき
- 専門医療機関への受診誘導
- ・一般患者として日常的な身体疾患対 応
- 家族の介護負担、不安への理解

相談



助言

認知症サポート医

- ・かかりつけ医研修の企画立案・講師
- かかりつけ医の認知症診断等に関す る相談役・アドバイザー
- 地域医師会や地域包括支援センター との連携づくりへの協力
- ・認知症医療に係る正しい知識の普及 を推進

【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:2017(平成29)年度末 5.8万人 ⇒ 2020(平成32)年度末 7.5万人

認知症サポート医: 2017(平成29)年度末

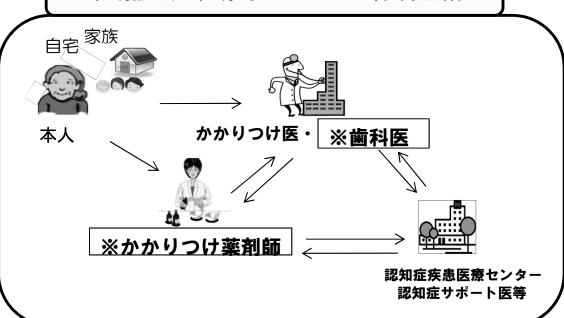
0.8万人 ⇒ 2020(平成32)年度末 1.0万人

Ⅱ 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<歯科医師・薬剤師の認知症対応力向上研修>

〈歯科医師認知症対応力向上研修事業・薬剤師認知症対応力向上研修事業〉 歯科医師や薬剤師の認知症対応力を向上させるための研修を、関係団体の協力を得ながら実施する。

早期診断・早期対応のための体制整備



- ※ 高齢者等と接する中で、認知症の疑いがある人に早期に気がつき、かかりつけ医等と連携して対応する
- ※ 認知症の人の状況に応じた歯科治療・口腔機能管理、服薬指導等を適切に行う

【実績と目標値】(目標新設)

歯科医師:2017(平成29)年度実績 0.8万人 ⇒ 2020(平成32)年度末 2.2万人

薬 剤 師:2017(平成29)年度実績 1.7万人 ⇒ 2020(平成32)年度末 4万人

- 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<認知症疾患医療センター等の整備>
 - 認知症の疑いがある人については、速やかに鑑別診断が行われることが必要。認知症疾患医療センターについては、都道府県ごとに地域の中で担うべき機能を明らかにした上で、認知症疾患医療センター以外の鑑別診断を行うことができる医療機関と併せて、計画的に整備を図っていく。【厚生労働省】

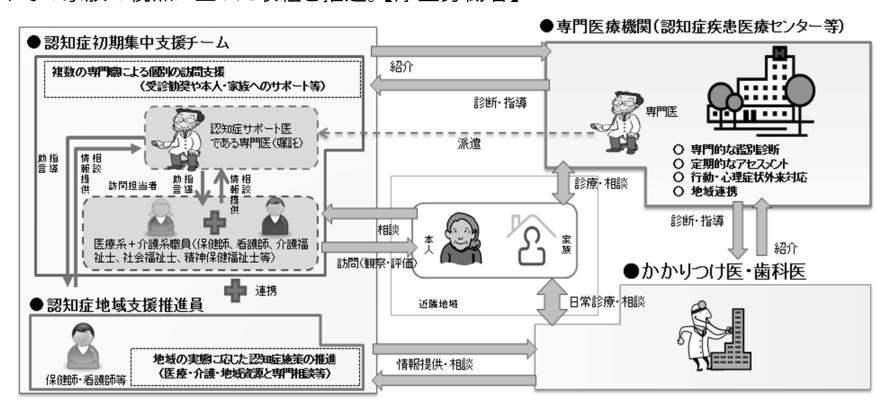
		基幹型	地域型	連携型			
設置	医療機関	病院(総合病院)	病院(単科精神科病院等)	診療所·病院			
設置数(平成30年5月現在) 16か所		16か所	358か所	55か所			
基本	的活動圏域	都道府県圏域	療圏域				
	鑑別診断等						
専門的医療機能	人員配置	・専門医(1名以上) ・専任の臨床心理技術者(1名) ・専任の精神保健福祉士又は 保健師等 (2名以上)	・専門医(1名以上) ・専任の臨床心理技術者(1名) ・専任の精神保健福祉士又は保健師 等 (2名以上)	·専門医(1名以上) ·看護師、保健師、精神保健福祉士、 臨床心理技術者等(1名以上)			
	検査体制 (※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		_			

【事業名】認知症疾患医療センター運営事業

【実績と目標値】 2018(平成30)年5月現在 429か所 ⇒ 2020(平成32)年度末 約500か所

※ 基幹型、地域型及び連携型のより効果的、効率的な機能や地域での連携の在り方を検討するとともに、設置されていない地域がなくなるよう、2次医療圏域に少なくとも1センター以上の設置を目標とする。

- 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】



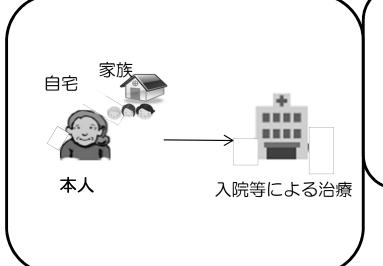
【事業名】認知症初期集中支援推進事業

【実績】 2018(平成30)年4月 1,718市町村

【目標】好事例の横展開により効果的な取組の推進

- Ⅱ 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
- (4) 行動・心理症状(BPSD)や身体合併症等への適切な対応<身体合併症等への適切な対応>
- 〈病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修事業・看護職員認知症対応力向上研修事業〉 病院勤務の医療従事者等の認知症対応力を向上させるための研修を、関係団体の協力を得ながら実施する。

身体合併症等への適切な対応



【病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修】

・身体合併症への早期対応 認知症の人の個別性に合わせた適切な対応を推進 する 【看護職員認知症対応力向上研修】

・研修受講者が同じ医療機関等の看護職員に対して伝達することで、医療機関内等での認知症ケアの適切な実施とマネジメント体制を構築を目指す

【病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修の実績と目標値】 2017(平成29)年度末 12.2万人 ⇒ 2020(平成32)年度末 22万人

【看護職員認知症対応力向上研修の実績と目標値】

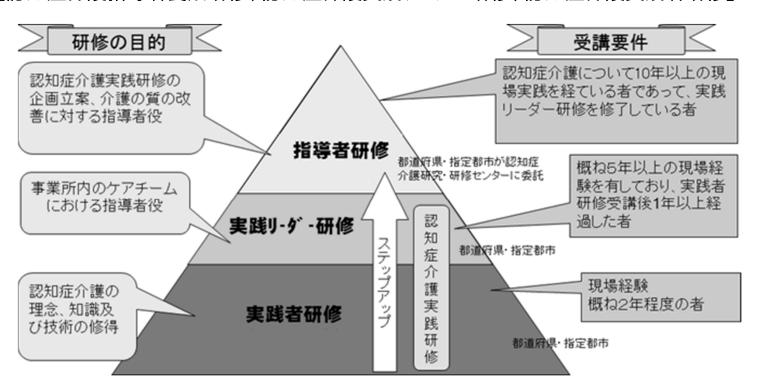
2017(平成29)年度末 1.0万人 ⇒ 2020(平成32)年度末 2.2万人

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】

【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】



【認知症介護基礎研修】

新任の介護職員等が認知症 介護に最低限必要な知識、 技能をeラーニングの活用に より修得



【目標】

認知症介護に携わる可能性 のある全ての職員の受講を 目指す

※受講者がより受講しやすい 仕組みについて検討

【実績と目標値】指導者養成研修:2017(平成29)年度末

実践リーダー研修: 2017(平成29)年度末

実践者研修: 2017(平成29)年度末

2. 3千人 ⇒ 2020(平成32)年度末 2. 8千人

4. 1万人 ⇒ 2020(平成32)年度末 5万人

26. 4万人 ⇒ 2020(平成32)年度末 30万人

認知症地域支援推進員

市町村





認知症 地域支援推進員

【推進員の要件】

- ①認知症の医療や介護の専門的知識及び 経験を有する医師、歯科医師、薬剤師、保 健師、看護師、作業療法士、歯科衛生士、精 神保健福祉士、 社会福祉士、介護福祉士な ど
- ②①以外で認知症の医療や介護の専門的知識及び経験を有すると市町村が認めた者

【配置先】

- 〇地域包括支援センター
- 〇市町村本庁
- ○認知症疾患医療センター など



医療・介護等の支援ネットワーク構築

- ●認知症の人が認知症の容態に応じて必要な医療や介護等のサービスを受けられるよう関係機関との連携体制の構築
- ●市町村等との協力による、認知症ケアパス(状態に応じた適切な医療や 介護サービス等の提供の流れ)の作成・普及 等



認知症対応力向上のための支援

- ※関係機関等と連携し以下の事業の企画・調整を行う
- ●認知症疾患医療センターの専門医等による、病院・施設等における処遇困難 事例の検討及び個別支援
- ●介護保険施設等の相談員による、在宅で生活する認知症の人や家族に対する 効果的な介護方法などの専門的な相談支援
- ●「認知症カフェ」等の開設
- ●認知症ライフサポート研修など認知症多職種協働研修の実施



相談支援·支援体制構築

- ●認知症の人や家族等への相談支援
- ●「認知症初期集中支援チーム」との連携等による、必要なサービスが認知症の人や家族に提供されるための調整



【事業名】認知症地域支援・ケア向上事業 (地域支援事業)

【実 績】2018(平成30)年4月1日現在 1,728か所

【目 標】好事例の横展開等により効果的な取組の推進

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 か手続き支援
- 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
- 【実績】2017(平成29)年度末 47か所(若年性認知症コーディネーター配置 は43か所)
- 【目標】若年性認知症支援コーディネーターの資質の向上や認知症 地域支援推進員との連携を進めるとともに、先進的な取組事例 を全国に紹介すること等を通じて、地域の実情に応じた効果的 な取組を推進する。



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・普及】

地域の実情に応じて認知症地域支援推進員等が企画するなど、認知症の人が集まる場や認知症カフェなどの認知症の人や家族が集う取組を2020(平成32)年度までに全市町村に普及させる

〇 28年度実績調査

- 47都道府県1,029市町村にて、4,267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)~

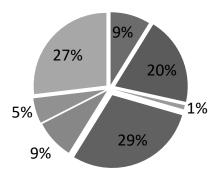
H-C-117(7)17(7)17(7)17(7)								
都道府県	実施 市町村 数	都道府県	実施 市町村 数	都道府県	実施 市町村 数			
北海道	62	石川県	14	岡山県	18			
青森県	13	福井県	14	広島県	17			
岩手県	17	山梨県	12	山口県	14			
宮城県	25	長野県	32	徳島県	15			
秋田県	20	岐阜県	35	香川県	8			
山形県	30	静岡県	26	愛媛県	13			
福島県	26	愛知県	46	高知県	15			
茨城県	21	三重県	18	福岡県	31			
栃木県	12	滋賀県	17	佐賀県	7			
群馬県	14	京都府	26	長崎県	9			
埼玉県	53	大阪府	35	熊本県	27			
千葉県	40	兵庫県	41	大分県	16			
東京都	48	奈良県	17	宮崎県	12			
神奈川県	19	和歌山県	8	鹿児島県	22			
新潟県	22	鳥取県	8	沖縄県	7			
富山県	15	島根県	12	計	1,029			

~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	182	石川県	93	岡山県	85
青森県	36	福井県	35	広島県	103
岩手県	46	山梨県	28	山口県	41
宮城県	120	長野県	76	徳島県	34
秋田県	51	岐阜県	96	香川県	27
山形県	74	静岡県	95	愛媛県	30
福島県	75	愛知県	287	高知県	38
茨城県	47	三重県	69	福岡県	111
栃木県	22	滋賀県	56	佐賀県	10
群馬県	61	京都府	136	長崎県	18
埼玉県	287	大阪府	285	熊本県	82
千葉県	144	兵庫県	351	大分県	48
東京都	338	奈良県	33	宮崎県	30
神奈川県	167	和歌山県	13	鹿児島県	67
新潟県	121	鳥取県	26	沖縄県	27
富山県	45	島根県	21	計	4,267



~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=4,363 (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。

■診断直後の支援

診断直後に認知症の本人が手にし、次の一歩を踏み出すことを後押しするような本人にとって役に立つガイドを作成

「本人にとってのよりよい暮らしガイド」

~ 一足先に認知症になった私たちからあなたへ ~

このガイドを手にしたあなたへ

新たなスタートを、いっしょに

このガイドは、一足先に認知症の診断を受け日々を暮らしてきている 私たちから、あなたが元気になって、これからをよりよく暮らしていく ヒントにしてほしい、と願って作ったものです。

わたしたちは、日々、悪戦苦闘しながらも、人生を楽しんでいます。 いろんな可能性があります。

せっかくの自分の人生。

これからあなたが、少しでもいい日々を過ごしていけますように!





もくじ



1. 一日も早く、スタートを切ろう2
2. これからのよりよい日々のために
イメージを変えよう!5
町に出て、味方や仲間と出会おう7
何が起きて、何が必要か、自分から話してみよう8
自分にとって「大切なこと」をつたえよう9
のびのびと、ゆる~〈暮らそう10
できないことは割り切ろう、できることを大事に 11
やりたいことにチャレンジ! 楽しい日々を12
3. あなたの応援団がまちの中にいる
4. わたしの暮らし(こんな風に暮らしています) 14

☆わたしが大切にしたいことメモ22

☆わたしのよりよい日々のためのわが町の情報24





■診断直後の支援

都道府県や市町村の行政担当者・関係者が、認知症施策や地域支援体制づくりをより 効率的に展開していくことを支援するために作成 ※「本人にとってよりよい暮らしガイド」と同時に活用 (都道府県・市町村用)

「本人の声を起点とした認知症地域支援体制づくりガイド」

本人の声を起点とした 認知症地域支援体制づくり

ガイド 平成29年度老人保健推進費等補助金(老人保健健康増進等事業分) 認知症の診断直後等における認知症の人の視点を重視した支援体制構築推進のための研究事業

このガイドのねらいと活かし方

- ○大都市でも、小さな町村でも、認知症の人が増え続けていく時代です。
- 新オレンジプラン (認知症施策推進総合戦略) がめざす方向に向かって、あなたの自 治体でも様々な事業や取組を試行錯誤で進めていると思います。
- ○このガイドは 郷道府県や市町村の行政担当者・関係者が 認知症施策や地域支援体 制づくりを
 - ・よりスムーズに(もっと楽に)
- ・より効率的に (役にたつことを、無駄・無理なく) 展開していくことを応援するために作られたものです。
- ○その重要なポイントは、認知症とともに暮らしている「本人の声」。
 - *新オレンジプランの中でも
 - 「本人の意思の尊重」、「本人の視点の重視」がキーワード。
- ○このガイドでは、それらを各自治体で具体的に進めていくためのあり方や方策をわか りやすくお伝えします。
- ★本ガイドの関連冊子として、「本人にとってのよりよい暮らしガイド(通称:本人ガイ ド)」があります。
- その活かし方やポイントについても、本ガイドでご紹介します。



セットでご活用下さい。

- ・認知症施策のこれからのあり方、計画・実施・見直しの参考に
- ・認知症の本人、家族のよりよい暮らし・支援のための、具体的な道具として 医療・介護・福祉関係者の意識・サービス、連携・協働の道具として
- ・地域の多様な関係者が、連携・協働をしていくための道具として

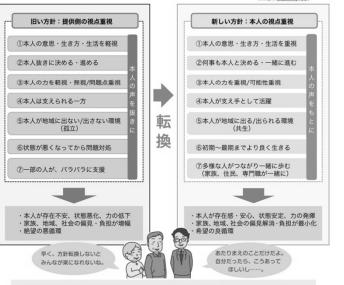
認知症になってからの日々を より良く暮らせるわが町に

- ◆今 翌知症地域支援体制づくりの「方針の転換」が求められています。
- ◆施策や事業、資源の量をいくら増やしても、方針が旧いままでは、本人や家族、地域の人たちが、共に安心して 暮らしていける地域にはなりません (行政としての成果が上がりません)。
- ◆限られた人手、時間、コストの中で最大限の成果を出していくためには、「新しい方針」への転換が不可欠です。
- ◆「新しい方針」の根幹になっているのは、「本人の声」です。



「旧い方針」から「新しい方針」へ切りかえよう!

あなたの自治体の方針は?あなた自身の方針は?



◆方針の転換は、国の内外で1990年代から徐々に始まってきている、旧くて新しい課題です。 国内では、新オレンジプラン(2015年1月)以降、『本人の視点重視』が施策の重要な柱として 位置づけられています。この方針は、自治体がすべての施策や事業を進める上での根幹です。

本人の声の中に、必要な支援や地域とは何か、 その手がかりが豊富にある!

- ◆何が起き、何が必要か、本当のことは認知症になった本人にしかわからない。
- ◆本人の声を通じて、現行の支援や事業・施策の見直すべき点、改善点や不足して いる点 (新たに必要なこと)、優先課題が具体的に浮き上がってくる。
- →「本人の声を聴く」ことを、行政担当者・関係者の仕事の第一歩にしよう。 *技術職はもちろん、事務職の担当者も。
- →普段から地域にアンテナをはって、本人の声を知ろう、集めよう *地域の様々な人たちと一緒に。
- →本人の声を聴いておしまい、集めておしまいにしないで、最大限活かそう。 *まずはその本人のために、そして地域のために。





認知症切当になった時 まず最初に言われたことは、 「現場に行って、本人に会 い、声を聴けしと。 事務職としてその時の体験 が非常に生きています。

本人の声を聴く



本人の声を活かす

●今ある場所や事業、取組に出向いて聴く

→ 認知症カフェ、地区のサロン、町かどなどで

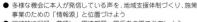
見方を変えれば、声を聴くチャンスは様々ある

●介護保険サービス事業者、医療機関と協働して出向いて聴く 地域密着型サービス事業所、サポート医の医療機関等

部署・事業を超えて、地域とつながり、出向いて聴こう

- ●本人たちが出会い、語り合う機会・場を作る *声を集中的に聴ける重要な機会になる
- → 「本人ミーティング」「本人の集い」等の開催
- ●本人に依頼し語ってもらう機会を作る →職員や住民の集まり、検討会や委員会などで

本人の声を情報化する 本人の声を「本人からの情報発信」としてとらえ、 継続的に記録、蓄積しよう



● 継続的に記録、蓄積し、関連部署・関係者の間で共有しよう ◆ 本人の「ありのままの声」の記録が重要。その中に具体的内容や

周囲が気づけずにいたことが潜んでい る。周囲の考えや専門用語で声を加工 声は加工しないで してしまわないよう関係者で申し合わ

「ありのまま」を 大切に



「本人の声」をテーマにした話しあいの機会を作ろう

- 担当部署、庁内関係部署間、地域の認知症関連関係者等、多様な 立場、メンバーによる話し合いの機会をつくる → 担当部署内からはじめて、関連部署や関係者に情報発信、「話 しあい」への参加者を広げていく。
- 話し合いの機会に、本人が参加を * 一人からでも本人が参加できるよう トライしよう

本人の参加が、 本人視点、本人参画が 進む一歩になる



「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定ガイドラインの概要

趣旨

認知症の人を支える周囲の人において行われる意思決定 支援の基本的考え方(理念)や姿勢、方法、配慮すべき 事柄等を整理して示し、これにより、 認知症の人が、自 らの意思に基づいた日常生活・社会生活を送れることを 目指すもの。

誰のための誰による意思決定支援か

認知症の人を支援するためのガイドラインであり、また、特定の職種や特定の場面に限定されるものではなく、認知症の人の意思決定支援に関わる全ての人による 意思決定を行う際のガイドラインとなっている。

意思決定支援の基本原則

認知症の人が、意思決定が困難と思われる場合であっても、意思決定しながら尊厳をもって暮らしていくことの重要性について認識することが必要。本人の示した意思は、それが他者を害する場合や本人にとって見過ごすことのできない重大な影響が生ずる場合でない限り尊重される。

また、意思決定支援にあたっては、身近な信頼できる関係者等がチームとなって必要な支援を行う体制(意思決定支援チーム)が必要である。

→ 日常生活・社会生活等における意思決定支援のプロセス

人的・物的環境の整備

- ◎意思決定支援者の態度
 - (本人意思の尊重、安心感ある丁寧な態度、家族関係・生活史の理解 など)
- ◎ 意思決定支援者との信頼関係、立ち会う者との関係性への配慮 (本人との信頼関係の構築、本人の心情、遠慮などへの心配りなど)
- 意思決定支援と環境(緊張・混乱の排除、時間的ゆとりの確保 など)

意思形成支援:適切な情報、認識、環境の下で意思が形成されることへの支援

[ポイント、注意点]

- ●本人の意思形成の基礎となる条件の確認 (情報、認識、環境)
- ◉必要に応じた 都度、繰り返しの説明、比較・要点の説明、図や表を用いた説明
- ●本人の正しい理解、判断となっているかの確認



意思表明支援:形成された意思を適切に表明・表出することへの支援

[ポイント、注意点]

- ●意思表明場面における環境の確認・配慮
- ●表明の時期、タイミングの考慮(最初の表明に縛られない適宜の確認)
- ●表明内容の時間差、また、複数人での確認
- ●本人の信条、生活歴・価値観等の周辺情報との整合性の確認



意思実現支援:本人の意思を日常生活・社会生活に反映することへの支援

[ポイント、注意点]

- ●意思実現にあたって、本人の能力を最大限に活かすことへの配慮
- ●チーム(多職種協働)による支援、社会資源の利用等、様々な手段を検討・活用
- ●形成・表明された意思の客観的合理性に関する慎重な検討と配慮

意思決定支援のプロセスの記録、確認、振り返り

平成30年度介護報酬改定の概要

○ 団塊の世代が75歳以上となる2025年に向けて、国民1人1人が状態に応じた適切なサービスを受けられるよう、平成30年度介護報酬改定により、質が高く効率的な介護の提供体制の整備を推進。

平成30年度介護報酬改定

改定率: +0.54%

I 地域包括ケアシステムの推進

■ 中重度の要介護者も含め、どこに住んでいても適切な医療・介護サービスを切れ目なく受けることができる体制を整備

Ⅲ 自立支援・重度化防止に資する質の高い介護サービスの実現

■ 介護保険の理念や目的を踏まえ、安心・安全で、自立支援・重度化防止に資する質の高い介護サービスを実現

【主な事項】

- 中重度の在宅要介護者や、居住系サービス利用者、特別養護老人 ホーム入所者の医療ニーズへの対応
- 医療・介護の役割分担と連携の一層の推進
- 医療と介護の複合的ニーズに対応する介護医療院の創設
- ケアマネジメントの質の向上と公正中立性の確保
- 認知症の人への対応の強化
- 〇 口腔衛生管理の充実と栄養改善の取組の推進
- 地域共生社会の実現に向けた取組の推進

1【主な事項】

- 〇 リハビリテーションに関する医師の関与の強化
- 〇 リハビリテーションにおけるアウトカム評価の拡充
- 外部のリハビリ専門職等との連携の推進を含む訪問介護等の自立 支援・重度化防止の推進
- 通所介護における心身機能の維持に係るアウトカム評価の導入
- 褥瘡の発生予防のための管理や排泄に介護を要する利用者への 支援に対する評価の新設
- 〇 身体的拘束等の適正化の推進

Ⅲ 多様な人材の確保と生産性の向上

■ 人材の有効活用・機能分化、ロボット技術等を用いた負担軽減、各種 基準の緩和等を通じた効率化を推進

IV 介護サービスの適正化・重点化を通じた制度の安定性・持続可能性の確保

■ 介護サービスの適正化・重点化を図ることにより、制度の安定性・持続可能性を確保

【主な事項】

- 〇 生活援助の担い手の拡大
- 介護ロボットの活用の促進
- 定期巡回型サービスのオペレーターの専任要件の緩和
- ICTを活用したリハビリテーション会議への参加
- 地域密着型サービスの運営推進会議等の開催方法・開催頻度の 見直し

【主な事項】

- 福祉用具貸与の価格の上限設定等
- 集合住宅居住者への訪問介護等に関する減算及び区分支給限度 基準額の計算方法の見直し等
- 〇 サービス提供内容を踏まえた訪問看護の報酬体系の見直し
- 通所介護の基本報酬のサービス提供時間区分の見直し等
- 〇 長時間の通所リハビリの基本報酬の見直し

17

認知症の人への対応の強化

- 看護職員を手厚く配置しているグループホームに対する評価を設ける。
- どのサービスでも認知症の方に適切なサービスが提供されるように、認知症高齢者への専門的なケアを評価する加算や、若年性認知症の方の受け入れを評価する加算について、現在加算が設けられていないサービス(ショートステイ、小多機、看多機、特定施設等)にも創設する。

認知症対応型共同生活介護

〇 医療連携体制加算について、協力医療機関との連携を確保しつつ、手厚い看護体制の事業所を新たな区分として評価する。

<現行>

医療連携体制加算 39単位/日

「※GH職員として又は病院等や訪問看護STとの連携により 看護師1名以上確保 <改定後>

医療連携体制加算(I) 39単位/日



医療連携体制加算(Ⅱ) 49単位/日(新設)

※GH職員として看護職員を常勤換算で1名以上配置 ただし、准看護師の場合は、別途病院等や訪問看護STの 看護師との連携体制が必要

※たんの吸引などの医療的ケアを提供している実績があること

医療連携体制加算(Ⅲ) 59単位/日(新設)

※GH職員として看護師を常勤換算で1名以上配置

. ※たんの吸引などの医療的ケアを提供している実績があること

短期入所生活介護、短期入所療養介護

〇 認知症介護について、国や自治体が実施又は指定する認知症ケアに関する専門研修を修了した者が介護サービスを提供することについ て評価を行う。

認知症専門ケア加算(I) 3単位/日(新設) 認知症専門ケア加算(Ⅱ) 4単位/日(新設)

小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、特定施設入居者生活介護

〇 若年性認知症の人やその家族に対する支援を促進する観点から、若年性認知症の人を受け入れ、本人やその家族の希望を踏 まえた介護サービスを提供することについて評価を行う。

小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護:若年性認知症利用者受入加算 800単位/月(新設)

特定施設入居者生活介護:若年性認知症入居者受入加算 120単位/日(新設)

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(H29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): 15,863人(対前年 2.8%増) ※行方不明者の約99%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)·H28年中:15,432人(対前年 26.4%增)·H27年中:12,208人(対前年13.2%增)

·H26年中:10,783人(対前年 4.5%増) ·H25年中:10,322人(対前年 7.4%増)

(2) 所在確認状況 : 15,761人(うち、死亡確認 470人)

(参考)・H28年中:15,314人(うち、死亡確認 471人)・H27年中:12,121人(うち、死亡確認 479人)

・H26年中 : 10,848人 (うち、死亡確認429人)・H25年中 : 10,180人 (うち、死亡確認 388人)

(3) H29年中受理した者で未解決のものの数: 227人

(参考)・H28年中:191人・H27年中:150人・H26年中:168人・H25年中:234人

○厚生労働省の取組について

- ・認知症サポーターの養成 平成30年3月末現在で約1,000万人を養成。
- ・市町村における行方不明に関する取組事例の普及・推進 全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議(H29.3.10開催)において、「行方不明を防ぐ・見つける市区町村・地域による 取組事例 |を配布
- ・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
- ○地方自治体による取組の実施状況(H28年)※()内は全国1,741市町村に対する割合
 - ・ 認知症高齢者の見守りに関する事業を実施している市町村数:1,355ヶ所(77.8%)

(主な事業内容)

認知症高齢者の捜索・発見・通報・保護・見守りに関するネットワークの構築:1,059ヶ所(60.8%)

GPS等の徘徊探知システムの活用:531ヶ所(30.5%)

認知症施策における研究開発の推進について

平成29年度予算額

平成30年度予算額

8.8億円

 \rightarrow

9.0億円

背 景

- ・現在高齢者の4人に1人が認知症又はその予備群、2025年には認知症高齢者が700万人と推計されている。
- ・現在、その予防法は未確立で、早期診断は困難、根本的治療法は無く、ケア手法も十分に確立されていない。
- ・世界共通の課題であり、2015年3月WHOにおいて、世界的に取り組むことが呼びかけられた。

認知症施策推進総合戦略(H27年1月策定)

- ・医療・介護等の連携による認知症の方への支援を推進。
- ・認知症の予防・治療のための研究開発を推進。
- ・認知症高齢者等にやさしい地域づくりを推進。

~目指すところ~

- 認知症の人ができる限り住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができる。
- 発症予防、早期診断・早期の適切な対応を推進する。
- 得られた知見の国際的発信や、国際連携を進め、認知症高齢者等にやさしい地域づくりを世界的に推進する。

認知症の症状については、身体的要因のみでなく、社会・環境要因も関与するため、研究発事業と政策研究が両輪となって取り組む。

総合戦略の7つの柱

予防や医療の基

本的方向

認知症の人やその家族の視点 の重視

認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進

若年性認知症施策の強化

認知症の人の介護者への支援

認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進の

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の推進

- **▶ 認知症政策研究事業【一部新規】【39百万円 → 56百万円】**
 - 社会的なアプローチによる本態解明、実態把握、社会資源の活用による患者・家族支援などの有効な対策法の開発等を推進する
 - 認知症高齢者にやさしい環境や認知症治療・診断に資する多彩なデータの収集や活用を推進
- > 認知症研究開発事業(AMED)【一部新規】【844百万円 → 844百万円】
 - 2020年頃までに日本発の認知症の根本治療薬候補の治験開始

- 研究開発により効果が確認されたものについては、速やかに普及に向けた取組を行う。
- ✓ 研究成果を総合戦略の推進や、そ の見直しに反映する。
- ✓ 国際共同研究・開かれた科学とデー タ等を推進する。

臨床ゲノム情報統合データベース整備事業(認知症領域) (AMED)

20

【参考】 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	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)	15.0%	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% ₂₁

施策の着実な実行に向けて関係省庁連絡会議で共有する主な取組

- ○地域で認知症に関わる事が多い業界への理解推進、認知症サポーターが活躍している取組 の普及・推進
 - ・小売業・金融機関・公共交通機関の職員に認知症の理解を深めてもらうため、認知症サポーターについて、周知し、受講を勧めることにより、認知症に気づき、関係機関への速やかな連絡等、連携できる体制整備を進める。
 - ・認知症サポーター養成講座の際に認知症サポーターが地域でできる活動事例等を紹介する。

○認知症の人本人による発信の共有、本人ミーティングの推進

- ・関係省庁連絡会議等幅広い機会において、認知症の人本人による講演・意見交換の場を設ける。
- ・認知症の人やその家族の視点を重視した支援体制の構築のため、地域で認知症の人が集い、発信する取組である、本人ミーティング等について全国的に広める。

〇成年後見制度利用促進基本計画に基づく施策の着実な推進

- ・全国どの地域においても必要な人が成年後見制度を利用できるよう、各地域において、権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築を段階的・計画的に図る。
- ・本人の特性に応じた意思決定支援を行うための指針の策定等に向けた検討や検討の成果の共有・ 活用を行う。