



厚生労働省

Ministry of Health, Labour and Welfare

市町村職員を対象とするセミナー「歯科口腔保健の推進について」

令和2年2月7日(金)

令和2年2月7日	資料6
市町村職員を対象とするセミナー	

1 介護予防等の施策について

厚生労働省老健局老人保健課

- ①健康無関心層も含めた予防・健康づくりの推進、②地域・保険者間の格差の解消に向け、「自然に健康になれる環境づくり」や「行動変容を促す仕掛け」など「新たな手法」も活用し、以下3分野を中心に取組を推進。
→2040年までに健康寿命を男女ともに3年以上延伸し（2016年比）、**75歳以上**とすることを旨とする。
2040年の具体的な目標（男性：75.14歳以上 女性：77.79歳以上）

①健康無関心層も含めた予防・健康づくりの推進

②地域・保険者間の格差の解消

自然に健康になれる環境づくり

健康な食事や運動
ができる環境

居場所づくりや社会参加

行動変容を促す仕掛け

行動経済学の活用

インセンティブ

I 次世代を含めたすべての人の 健やかな生活習慣形成等

II 疾病予防・重症化予防

III 介護予防・フレイル対策、 認知症予防

- ◆ 栄養サミット2020 を契機とした食環境づくり(産学官連携プロジェクト本部の設置、食塩摂取量の減少(8g以下))
- ◆ ナッジ等を活用した自然に健康になれる環境づくり(2022年度までに健康づくりに取り組む企業・団体を7,000に)
- ◆ 子育て世代包括支援センター設置促進(2020年度末までに全国展開)
- ◆ 妊娠前・妊産婦の健康づくり（長期的に増加・横ばい傾向の全出生数中の低出生体重児の割合の減少）
- ◆ PHRの活用促進(検討会を設置し、2020年度早期に本人に提供する情報の範囲や形式について方向性を整理)
- ◆ 女性の健康づくり支援の包括的実施(今年度中に健康支援教育プログラムを策定)

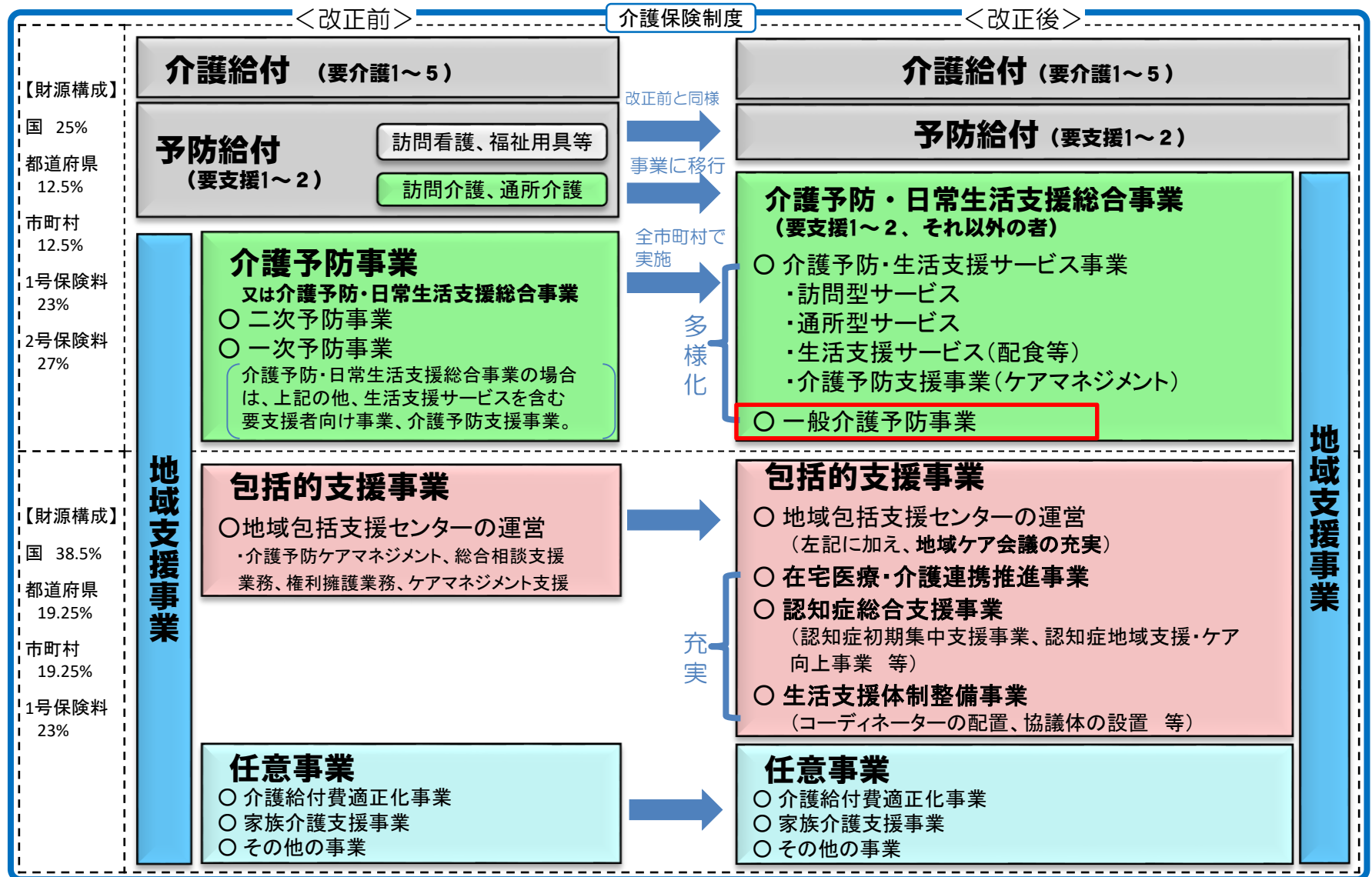
等

- ◆ ナッジ等を活用した健診・検診受診勧奨(がんの年齢調整死亡率低下、2023年度までに特定健診実施率70%以上等を目指す)
- ◆ リキッドバイオプシー等のがん検査の研究・開発(がんの早期発見による年齢調整死亡率低下を目指す)
- ◆ 慢性腎臓病診療連携体制の全国展開(2028年度までに年間新規透析患者3.5万人以下)
- ◆ 保険者インセンティブの強化(本年夏を目途に保険者努力支援制度の見直し案のとりまとめ)
- ◆ 医学的管理と運動プログラム等の一体的提供(今年度中に運動施設での標準的プログラム策定)
- ◆ 生活保護受給者への健康管理支援事業(2021年1月までに全自治体において実施)
- ◆ 歯周病等の対策の強化（60歳代における咀嚼良好者の割合を2022年度までに80%以上）

等

- ◆ 「通いの場」の更なる拡充（2020年度末までに介護予防に資する通いの場への参加率を6%に）
- ◆ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施(2024年度までに全市区町村で展開)
- ◆ 介護報酬上のインセンティブ措置の強化(2020年度中に介護給付費分科会で結論を得る)
- ◆ 健康支援型配食サービスの推進等(2022年度までに25%の市区町村で展開等)
- ◆ 「共生」・「予防」を柱とした認知症施策(本年6月目途に認知症施策の新たな方向性をとりまとめ予定)
- ◆ 認知症対策のための官民連携実証事業(認知機能低下抑制のための技術等の評価指標の確立)

新しい地域支援事業の全体像(平成26年改正前後)



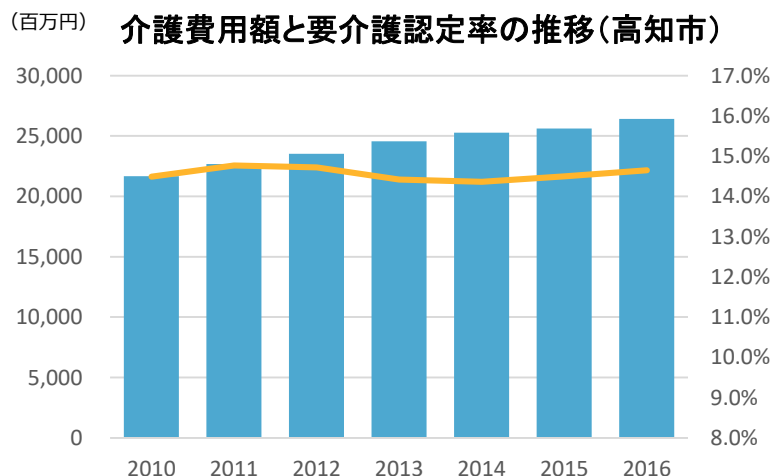
高知県高知市 —運動・口腔機能向上のための住民主体の体操の取組—

- 平成30年4月時点で総人口330,019人。うち、65歳以上高齢者人口94,888人(28.8%)、75歳以上高齢者人口47,249人(14.3%)。第7期1号保険料5,680円。地域包括支援センターは直営で5カ所、ランチを1カ所設置。
- 住民が主体となることが出来る運動機能向上の体操（「いきいき百歳体操」）を考案。地域に根付くように専門職が支援を行う取組を実施。
- 更に、住民主体の口腔機能向上の体操を考案し、定着しつつあった体操の集いを活用し、口腔機能向上の取組の地域展開を実施した。

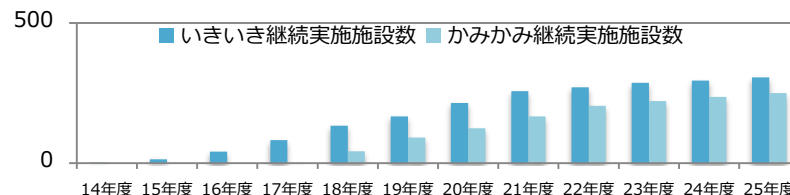


介護予防の取組の変遷

- 平成14年度、運動機能向上プログラム「いきいき百歳体操」を作成し、モデル事業を実施し効果を確認。
- 住民が主体的に取り組むことができるよう、住民が集っている場での健康講座を活用し、地域での「いきいき百歳体操」の普及啓発活動を実施。
- 「いきいき百歳体操」に取り組む条件として、①週1～2回の頻度で最低3ヶ月以上は継続すること、②地域の誰でも参加可能、を設け、住民から“やってみたい”と声があがるまで待った。
- 住民から実施希望があった場合に、保健師や理学療法士等が支援。
- 平成17年度、さらに口腔機能向上の取り組みを進めるため、住民が主体的に取り組むやすい口の体操「かみかみ百歳体操」を作成し、モデル事業を実施して効果を確認。
- 地域に根付いた「いきいき百歳体操」の集いを活用し、「かみかみ百歳体操」を併せて実施できるよう、要望に応じてインストラクターを派遣するなど、支援を行う。



※「介護保健事業状況報告年報」より、第1号被保険者数、要介護認定者数（要支援認定者数は含まない）、介護給付総数（費用額。予防給付は含まない）を用いて厚生労働省老健局において作成。年齢調整は行っていない。以下同じ。



専門職の関与の仕方

- 各地域での「いきいき百歳体操」と「かみかみ百歳体操」の実施支援を行うため、地域の理学療法士、保健師、歯科衛生士を対象に、インストラクターを養成。
- 住民が主体となって取り組むことができるよう、住民を対象にサポーターを育成。
- 各体操開始時にインストラクターや市の専門職が、開始時に3～4回の技術支援を行い、以後3・6・12ヵ月後にフォローを実施。
- 体操の集いの場で、歯科衛生士等が口腔機能向上に関する健康講座を実施し、誤嚥性肺炎予防のための口腔ケア及び定期的な歯科受診の必要性を啓発。

【ポイント】

- 通いの場の取組を始めとする一般介護予防事業は、住民主体を基本としつつ、効果的な専門職の関与も得ながら、従来の介護保険の担当部局の取組にとどまらず多様な関係者や事業等と連携し、充実を図ることが必要。
- また、こうした取組をより効果的・効率的に行うためには、PDCAサイクルに沿った推進が重要であり、市町村・都道府県・国がそれぞれの役割を最大限に果たすべき。

一般介護予防事業等に今後求められる機能を実現するための具体的方策等

＜通いの場などの介護予防の捉え方＞

- ✓ 高齢者が関心等に応じ参加できるよう、介護保険による財政的支援を行っているものに限らず幅広い取組が通いの場に含まれることを明確化。取組を類型化し、事例集等を作成。自治体や関係者に周知。
- ✓ 役割がある形での社会参加も重要であり、ボランティア活動へのポイント付与や有償ボランティアの推進に加え、就労的活動の普及促進に向けた支援を強化。
- ✓ ポイント付与を進めるためのマニュアルの作成等を実施。

（１）地域支援事業の他事業との連携方策や効果的な実施方策、在り方

＜連携の必要性が高い事業＞

地域支援事業の他の事業（※）との連携を進めていくことが重要。

→ 実態把握を進めるとともに、市町村において連携した取組が進むよう、取組事例の周知等を実施

※ 介護予防・自立支援のための地域ケア会議、短期集中予防サービス（サービスC）、生活支援体制整備事業

＜現行制度の見直し＞

一般介護予防事業を含む総合事業の実施しやすさや利用者のサービス利用の継続性に配慮していくことが必要。

→ ・ 総合事業の対象者の弾力化
・ 総合事業のサービスの価格の上限を定める仕組みの見直し
・ 介護予防の取組を積極的に行う際の総合事業の上限額の弾力化等の総合事業の在り方については、本検討会での議論を踏まえ、引き続き介護保険部会等で検討

一般介護予防事業等に今後求められる機能を実現するための具体的方策等（続き）

（２）専門職の効果的・効率的な関与の具体的方策

１）通いの場等の一般介護予防事業への専門職の関与

通いの場が住民主体であることや、専門職が限られていることにも留意しつつ、以下の取組を効果的に実施。

- ・ 幅広い医療専門職との連携を推進するとともに、多様な専門職種や学生等の関与も期待
- ・ 医療関係団体等との連携事例の把握やモデル事業等を実施
この結果も踏まえ、具体的な連携方策を提示
- ・ 後期高齢者医療広域連合等と連携し、高齢者の保健事業と一体的な実施を推進
- ・ データ分析の推進や民生委員等との連携による、不参加者を把握する取組やアウトリーチ支援等の実施

２）地域リハビリテーション活動支援事業の在り方

事業の質の向上を図り更なる実施を促すため、都道府県と市町村が連携し安定的に医療専門職を確保できる仕組みを構築。研修等による人材育成等もあわせて実施。

- ・ 都道府県の役割
都道府県医師会等と連携し、リハビリテーション協議会等の設置や充実により、地域の実情に応じた体系的な支援体制を構築
- ・ 市町村の役割
郡市区等医師会等と連携し、医療機関や介護事業所等の協力を得て、医療専門職を安定的に派遣できる体制の構築と関係機関の理解を促進

（３）PDCAサイクルに沿った推進方策

１）PDCAサイクルに沿った取組を推進するための評価の在り方

アウトカム指標やプロセス指標を組み合わせ評価。
今後国は指標を検討し、一般介護予防評価事業の見直し等を行うことが必要。その際、保険者機能強化推進交付金の指標と整合を図ることが望ましい。

- ・ アウトカム指標
個々の事業や高齢者全体の状況等を判断する指標を設定
- ・ プロセス指標
実施体制や関係団体の参画などの具体的な取組状況が把握できる指標を設定

２）PDCAサイクルに沿った取組を推進するための方策

以下の取組をそれぞれ実施。小規模な自治体も多いため、市町村の業務負担軽減等に、十分に配慮。

- ・ 市町村：行政内の医療専門職等が中心となり取組を実施
- ・ 都道府県：地域の実情を踏まえた支援を実施
- ・ 国：データ活用のための環境整備等の支援を実施
今後通いの場等の取組に関する効果検証等を通じた、エビデンスの構築も必要

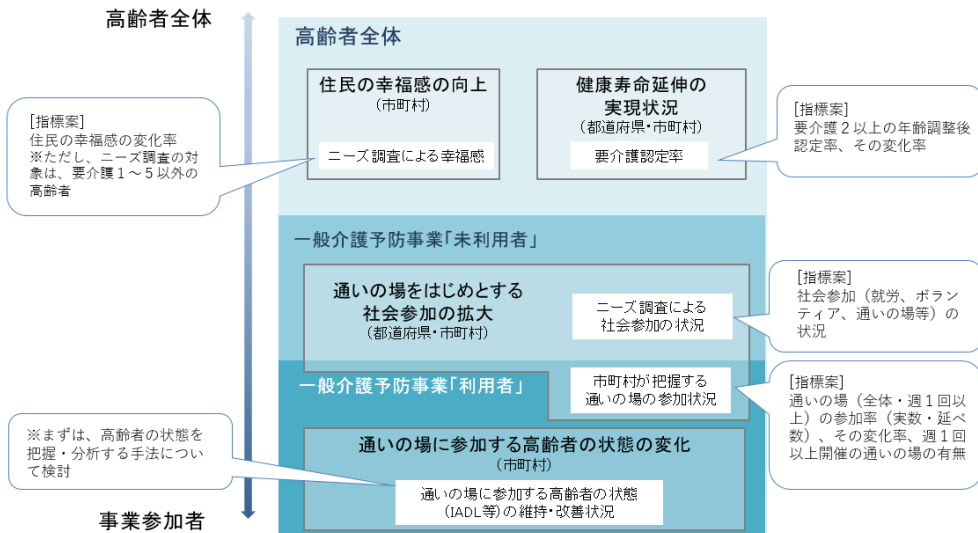
一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会取りまとめ（本文）
令和元年12月13日公表

通いの場等の一般介護予防事業への専門職の関与について

- 高齢者の多くは医療機関を受診していることから、都道府県又は地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会等の医療関係団体や医療機関等と連携して介護予防に取り組む事例の把握を進めるとともに、モデル事業等を行い、通いの場において、医学的知見を踏まえ、運動、栄養、口腔、認知症予防などの効果的なプログラムが実施されるよう、具体的な連携方策について提示していくことが適当である。
- また、自治体においては、従来行われてきている生活習慣病の重症化を含めた予防を主な内容とする保健事業と連携していくことが重要である。このため、通いの場における医療専門職の関わり方の一つとして、後期高齢者医療広域連合等と連携し、高齢者の保健事業と一体的な実施を推進していくことも重要である。
- さらに、通いの場に参加できない者には、多様な課題を抱える者や閉じこもりがちで健康状態が把握できていない者がいることも考えられるため、高齢者の保健事業と連携しつつ、不参加の者を把握する取組やアウトリーチ支援等が必要である。その際、保健師、管理栄養士、歯科衛生士等の専門職の役割は重要であり、専門性をいかしたデータ分析等を通じて健診・医療レセプト・介護情報がない者を把握する取組や、民生委員や地域のボランティア等とも連携し、通いの場や必要な支援につなぐ取組について、更に進めることが重要である。

一般介護予防事業等に今後求められる機能を実現するための具体的方策等（続き）

介護予防に関する成果の評価イメージ



取組過程の評価項目（例）

<市町村>

- ・ 連携（行政内部、地域の多様な主体）
- ・ 専門職の関与（保健事業との一体的な実施、関係団体との連携）
- ・ 参加促進（ポイント付与等、アウトリーチ、担い手）
- ・ 企画・検証等の体制整備、データ活用
- ・ 高齢者の状態把握の実施

<都道府県>

- ・ 市町村支援（好事例の発信、情報交換の場の設定、データの分析・活用）
- ・ 広域的な連携体制整備（専門職団体、自治組織や社協、民間企業、大学等）

市町村・都道府県・国の役割

（１）市町村

- ・ 行政内の様々な部局とともに、民間企業等の多様な主体と連携し取組を充実
- ・ 専門職関与のための体制の充実
- ・ 地域住民への情報発信

（２）都道府県

- ・ 関係団体等との連携体制の構築等の広域的な視点での市町村支援
- ・ 地域分析に基づく丁寧な市町村支援

（３）国

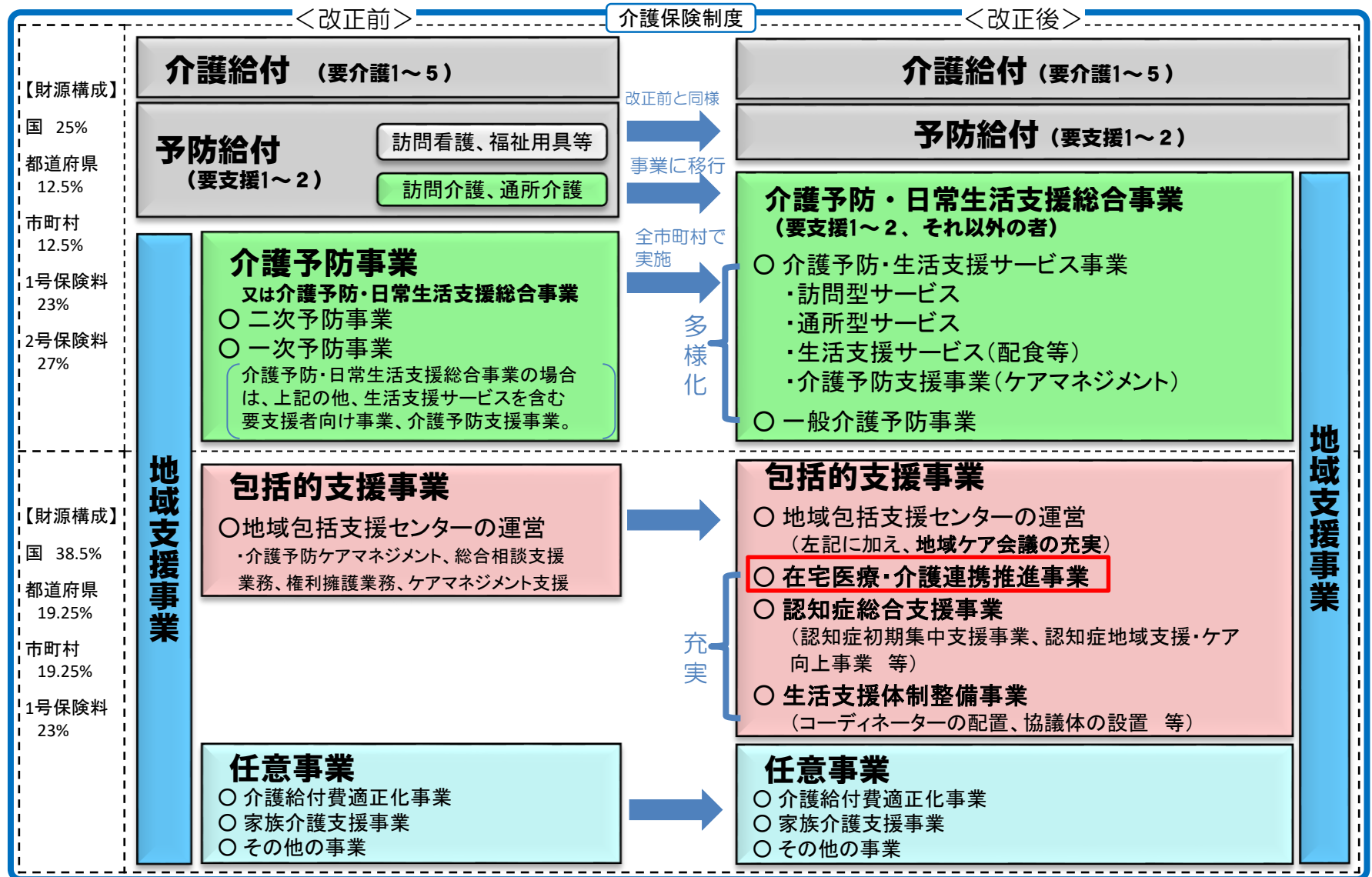
- ・ 進捗状況の把握と必要に応じた施策等の検討
- ・ 都道府県や市町村支援に対する情報発信
- ・ データ活用のための環境整備等

5. 市町村、都道府県、国の役割

（１）市町村

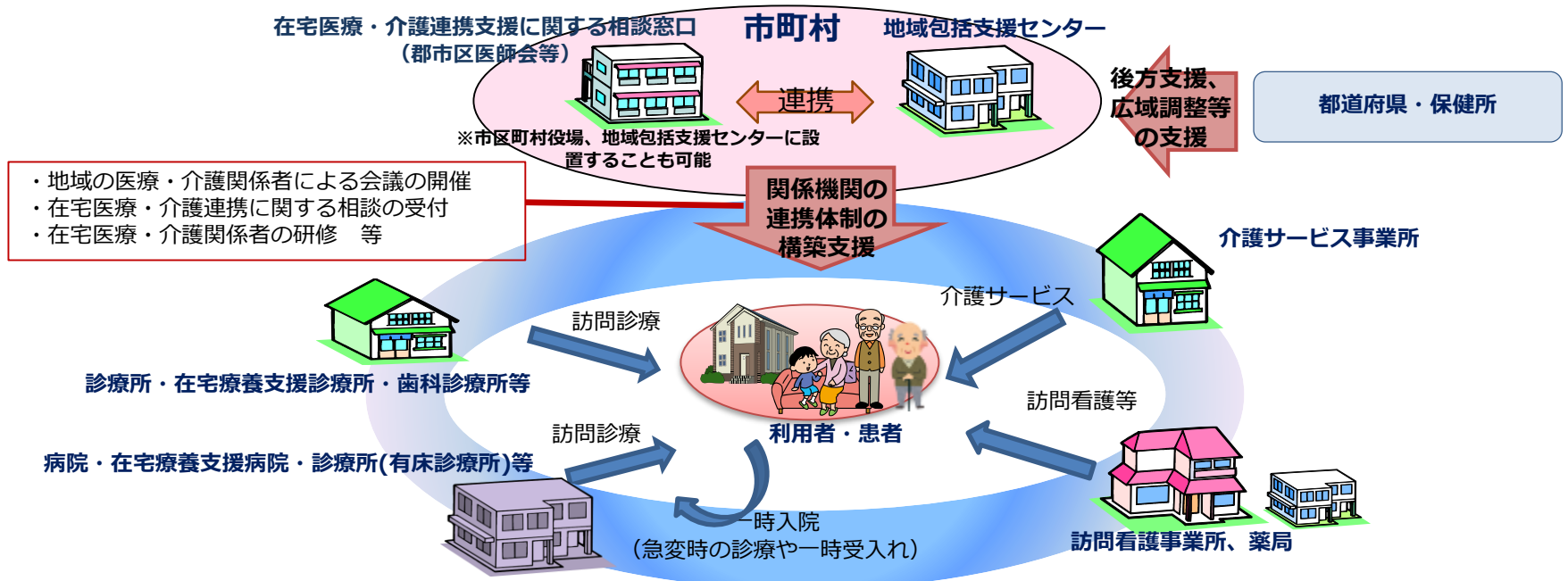
- また、一般介護予防事業等の推進に当たっては、市町村や地域包括支援センター等の保健師、管理栄養士、**歯科衛生士**、リハビリテーション専門職**等の専門職**も重要な役割を担うことから、関与が十分でない場合には、専門職が配置されている他部門との連携や体制の充実に努めることも重要である。

新しい地域支援事業の全体像(平成26年改正前後)



在宅医療・介護連携の推進

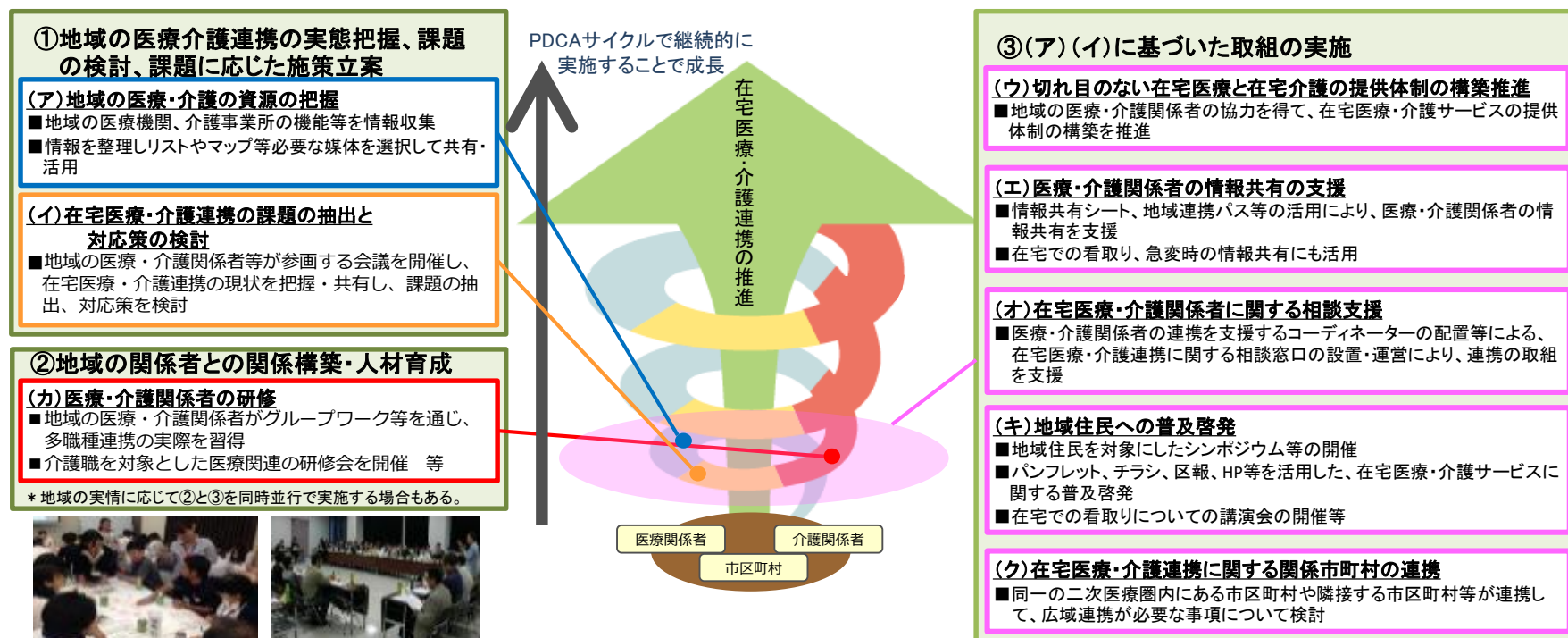
- 医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域における医療・介護の関係機関（※）が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供することが重要。
（※）在宅療養を支える関係機関の例
 - ・診療所・在宅療養支援診療所・歯科診療所等（定期的な訪問診療等の実施）
 - ・病院・在宅療養支援病院・診療所（有床診療所）等（急変時の診療・一時的な入院の受入れの実施）
 - ・訪問看護事業所、薬局（医療機関と連携し、服薬管理や点滴・褥瘡処置等の医療処置、看取りケアの実施等）
 - ・介護サービス事業所（入浴、排せつ、食事等の介護の実施）
- このため、関係機関が連携し、多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築するため、都道府県・保健所の支援の下、市区町村が中心となって、地域の医師会等と緊密に連携しながら、地域の関係機関の連携体制の構築を推進する。



在宅医療・介護連携推進事業

- 在宅医療・介護の連携推進については、これまで医政局施策の在宅医療連携拠点事業（平成23・24年度）、在宅医療推進事業（平成25年度～27年度）により一定の成果。それを踏まえ、平成26年介護保険法改正により制度化。
- 介護保険法の地域支援事業に位置づけ、市区町村が主体となり、郡市区医師会等関係団体と連携しつつ取り組む。
- 本事業の（ア）～（ク）の8つの事業項目すべてを、平成30年4月にはすべての市区町村が実施。
- 8つの事業項目は、郡市区医師会等（地域の医療機関や他の団体を含む）に委託することも可能。
- 都道府県は、市町村における事業の進捗状況等を把握し、地域の課題等を踏まえ、都道府県医師会等関係団体と緊密に連携しつつ、保健所等を活用しながら、市区町村と郡市区医師会等関係団体等との協議の支援や、複数市区町村の共同実施に向けた調整等により支援。
- 国は、事業実施関連の資料や手引き、事例集の整備、セミナーの開催等により支援するとともに、都道府県を通じて実施状況を把握。

事業項目と事業の進め方のイメージ



* 図の出典:富士通総研「地域の実情に応じた在宅医療・介護連携を推進するための多職種研修プログラムによる調査研究事業」報告書の一部改変(平成27年度老人保健健康増進等事業)

在宅医療・介護連携推進事業

【事例⑤】静岡県川根本町 ―地域の弱みを強みに変えた他施策との連携―

社会資源が少ない町で、昔ながらの「自助共助」を生かし、住民と力を合わせて「協働」の実現を目指す。
地域包括ケアシステムと多職種連携チーム連携による協同事業体制の構築

～町立訪問看護ステーション立ち上げから認知症施策まで～

< 地域の実情に合わせた他（多）事業・多職種の連携 >

①在宅医療・介護連携の基盤の整備

- ・退院後に自宅に戻れない等の課題があり、町立で訪問看護ステーションを立ち上げ、在宅医療・介護連携体制の基盤を整備。

②認知症施策など他事業との効果的な連携

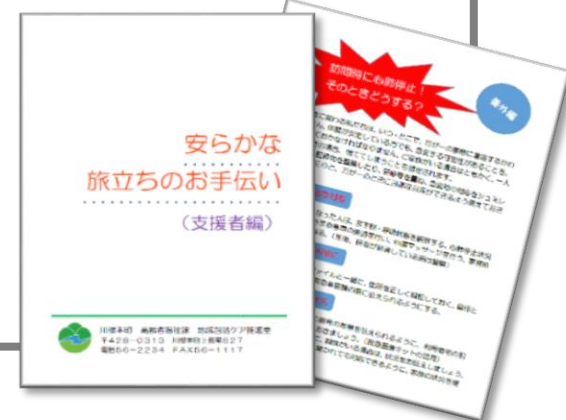
- ・介護予防教室では「認知症予防」と「在宅医療」を一緒に情報発信。
- ・ほとんどの会議の出席者は重複しているため、一度に効率的に開催。
これにより全ての事業の共有・連携の意識が強化。
- ・県歯科医師会・県社会福祉士会で「認知症・虐待等チェックシート」を作成。歯科医院で認知症を疑う場合は、主治医へ速やかに連絡が可能。

③災害時などを含めた消防署や他部署との連携

- ・酸素ボンベや人工呼吸器のみではなく、電力が必要な医療・介護機器の利用者（介護用ベッド等）について把握し、防災担当部署と情報共有。
- ・終末期について、医師不在時の救急搬送の有無を消防署と事前協議。

④在宅での看取りの意識の醸成と支援体制の整備

- ・アンケート「あなたはどこで人生の終わりを迎えたいですか？」を実施。希望の少なかった限界集落の人が、往診・訪問看護等の説明により在宅看取りへの意識が醸成。
- ・「安らかな旅立ちのお手伝い（支援者編）」を作成し、「あわてず」「迅速な対応」出来るように、マニュアル化。
- ・介護保険認定調査時に人生の最終段階の意志決定について確認し、その書類をケアプランと共に関係する医療・介護従事者と共有。



2 認知症施策の推進について

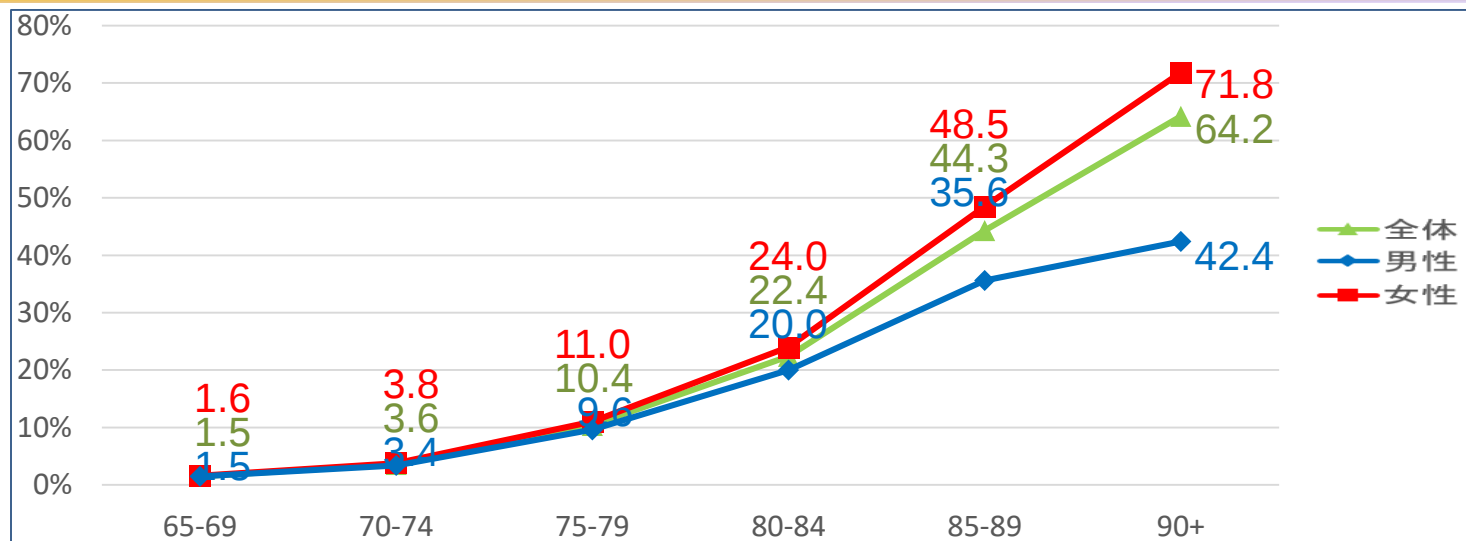
厚生労働省老健局総務課
認知症施策推進室

認知症の人の将来推計について

年	平成24年 (2012)	平成27年 (2015)	令和2年 (2020)	令和7年 (2025)	令和12年 (2030)	令和22年 (2040)	令和32年 (2050)	令和42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 15.0%	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)		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%

「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

年齢階級別の有病率について (一万人コホート年齢階級別の認知症有病率)



日本医療研究開発機構 認知症研究開発事業「健康長寿社会の実現を目指した大規模認知症コホート研究」
 悉皆調査を行った福岡県久山町、石川県中島町、愛媛県中山町における認知症有病率調査結果(解析対象 5,073人)
 研究代表者 二宮利治(九州大学大学院)提供のデータより作図

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】

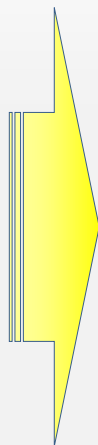
認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」※を車の両輪として施策を推進

※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を重視

新オレンジプランと「認知症施策推進大綱」の比較

新オレンジプランの7つの柱	「認知症施策推進大綱」の具体的な施策
① 認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進	【①普及啓発・本人発信支援】 ・認知症に関する理解促進（認知症サポーター養成の推進、子供への理解促進） ・相談先の周知 ・認知症の本人からの発信支援 ・認知症の本人がまとめた「認知症とともに生きる希望宣言」の展開
② 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供	【②予防】 ・認知症予防に資する可能性のある活動の推進 ・民間の商品やサービスの評価、認証の仕組みの検討 ・予防に関するエビデンスの収集の推進
③ 若年性認知症対策の強化	【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、医療体制の整備 ・介護サービス基盤整備・介護人材確保 ・医療従事者等の認知症対応力向上の促進 ・介護従事者の認知症対応力向上の促進 ・医療・介護の手法の普及・開発 ・認知症の人の介護者の負担軽減の推進
④ 認知症の人の介護者への支援	【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】 ・バリアフリーのまちづくりの推進 ・認知症に関する取組を実施している企業等の認証制度や表彰 ・移動手段の確保の推進 ・商品・サービス開発の推進 ・交通安全の確保の推進 ・金融商品開発の推進 ・住宅の確保の推進 ・成年後見制度の利用促進 ・地域支援体制の強化 ・消費者被害防止施策の推進 ・虐待防止施策の推進 ・（地域の見守り体制の構築支援、見守り・探索に関する連携、 地方自治体等の取組支援、ステップアップ講座を受講した 認知症サポーターが認知症の人やその家族への支援を行う仕組 （「チームオレンジ」）の構築） ・認知症に関する様々な民間保険の推進 ・違法行為を行った高齢者等への福祉的支援
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	・若年性認知症支援コーディネーターの体制検討 ・就労支援事業所の実態把握等 ・若年性認知症支援コーディネーターのネットワーク構築支援 ・若年性認知症の実態把握 ・若年性認知症コールセンターの運営 ・社会参加活動や社会貢献の促進 ・介護サービス事業所利用者の社会参加の促進
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	【⑤研究開発・産業促進・国際展開】 ・認知症発症や進行の仕組の解明、予防法、診断法、治療法、リハビリテーション、介護モデル等の研究開発など、様々な病態やステージの研究開発を推進 ・既存のコホートの役割を明確にしたうえで、認知症発症前の人や認知症の人等が研究や治療に容易に参加できる仕組みを構築 ・認知症の予防法やケアに関する技術・サービス・機器等の検証、評価指標の確立 ・研究開発の成果の産業化とともに、「アジア健康構想」の枠組みも活用し、介護サービス等の国際展開を促進
⑦ 認知症の人やその家族の視点の重視※	※①～⑤の施策は、認知症の人やその家族の意見を踏まえ、立案及び推進する。

<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。

認知症サポーター

(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

【実績と目標値】

サポーター人数:2019年9月末実績 1,192万人

目標値:2020年度末 1,200万人

2025(令和7)年度末 企業・職域型の認知症サポーター養成数400万人

○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



「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～



本人の声を起点とした普及啓発

■「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～

診断直後に認知症の本人が手にし、次の一步を踏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、認知症当事者の団体である「一般社団法人 日本認知症ワーキンググループ」が作成・配布（2018年10月）



平成29年度老人保健健康増進等事業「認知症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調査研究事業」

■認知症とともに生きる希望宣言

（（一社）日本認知症本人ワーキンググループが作成）



「認知症とともに生きる希望宣言」は、
わたしたち認知症とともに暮らす本人一人ひとりが、
体験と意思を言葉にし、それらを寄せ合い、
重ね合わせる中で、生まれたものです。

今とこれから生きていくために、一人でも多くの人に
一緒に宣言をしてほしいと思っています。

この希望宣言が、きざなみのように広がり、
希望の日々に向けた大きなうねりになっていくことを
こちらから願っています。

それぞれが暮らすまちで、そして全国で、
あなたも、どうぞいっしょに。

一般社団法人 日本認知症本人ワーキンググループ
代表理事 ◆ 藤田和子

わたしたちは、「認知症とともに生きる希望宣言」をもとに、
全国で「希望のリレー」プロジェクトを展開していきます。

一般社団法人 日本認知症本人ワーキンググループ
hope@jdwg.org ◆ <http://www.jdwg.org>

JDWG

2018年10月

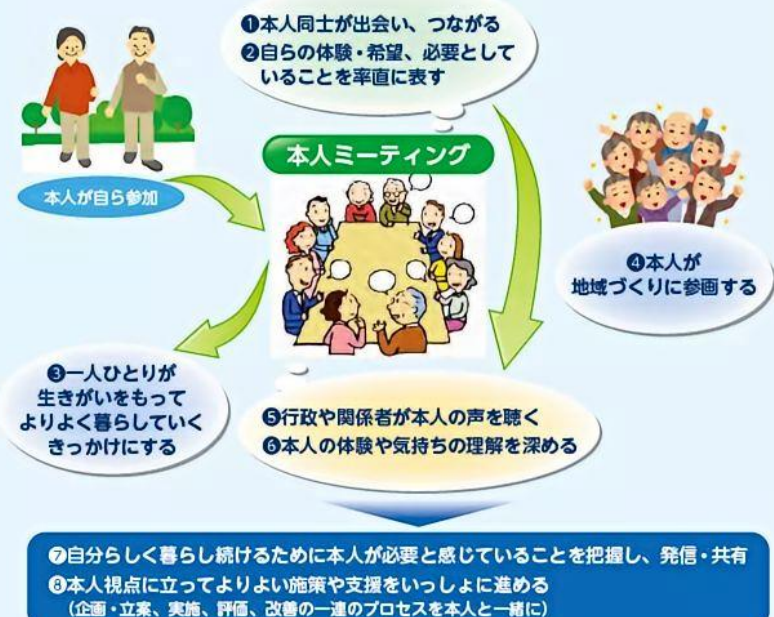
一般社団法人 日本認知症本人ワーキンググループ

認知症とともに生きる希望宣言

- 1
自分自身がとらわれていた常識の殻を破り、
前を向いて生きていきます。
- 2
自分の力を活かして、大切にしたい暮らしを続け、
社会の一員として、楽しみながらチャレンジしていきます。
- 3
私たち本人同士が、出会い、つながり、
生きる力をわき立たせ、元気に暮らしていきます。
- 4
自分の思いや希望を伝えながら、味方になってくれる人たちを、
身近なまちで見つけ、一緒に歩んでいきます。
- 5
認知症とともに生きている体験や工夫を活かし、
暮らしやすいわがまちを一緒につくっていきます。

■ 本人ミーティング

- 本人ミーティングは、認知症の人の視点を重視したやさしい地域づくりを具体的に進めていくための方法です。



多様な場を活かして、多様な人たちが開催しています。

本人ミーティングでの本人の声

- 同じような体験をしている人と話せてうれしかった。自分もいろいろ言えて、元気が出た。
- 自分たちが言わないと、わかってもらえない。自分たちが話すことが、まちをよくすることに役立つと感じて、胸がすく思いがした。
- 仲間が欲しい。認知症の人同士で話し合える場所がもっと近くにほしい。
- 診断後すぐ、先生(医師)がこういう場につないでほしい。
- 家族がいろいろ困っているのがあるが、心配すぎ。
- できることを奪われないでほしい。失敗しても怒らないで。
- (医療や介護の人)は家族と話している。自分に話してほしい。
- 家族に頼らなくて誰かがいてくれて、出かけられるように。
- 自分が自分でいられる場がほしい。
- 自分のやりたいことがいろいろある。今のサービスでなく、もっと自由な場があるといい。
- 自宅で暮らせなくなった(時)家のように自由に暮らせて、やさしく助けてくれる人いる場所がありがたい。
- 認知症施策を作る時に、自分たちをいばら変わるのではないかな。本人の声を行政に届ける仕組みがほしい。
- 「私、認知症です」と言える社会に。



地域食堂で(北見市)
主催:介護・医療の地域ネットワーク



の交流スペースで(仙台市)
主:本人、家族、医師、ケア関係者等、地域の多職種の自主組織



規模多機能事業所で(大田市)
主催:社会福祉総合施設

同席・同行した人の声

- 話せる心配だったが、自分から話していた。驚いた。(家族)
- 帰り道の(本人)の足取りが軽く、とても嬉しそうでも嬉しくなった。(家族)
- 知らないことを楽しそうに話しておられた。もっと新鮮にきかなければ。(介護職)
- ふだんと活き活きさが全然違った。他の職員にも参加してもらい、一緒に変えていきたい(病棟看護士)。
- こうした場があれば、大事なこと、やるべきことが具体的にわかる!(地域包括支援センター)
- やってみたらうちの地域でもできた。自分の方が元気で勇気をもった。続けていきたい。(行政事務職)



認知症カフェで(国立市)
主催:地域の医療機関/在宅療養相談室



町役場の多目的室で(綾川町)
主催:地域包括支援センター



介護施設の交流スペースで(大牟田市)
主催:ケア関係者の研究会

※ 平成28年度老人保健事業推進費等補助金(老人保健健康増進等事業)「認知症の視点を重視した生活実態調査及び認知症施策の企画立案や評価に反映させるための方法論等に関する調査研究事業」 本人ミーティング開催ガイドブック <https://www.ilc-japan.org/study/> をもとに作成

←参考:2018年11月20日に神奈川県で開催された「若年性認知症本人ミーティング」において、本人達が、日々の生活の中で感じている思いなどを話し合う様子(当室facebookでも紹介)

趣味のハーモニカを即興で披露されるなど、賑やかで笑いがあふれる中、「他のご本人の話の聞くと、自分も頑張ろうという気になる」とのコメント

< 認知症施策推進大綱（抜粋） >

2 予防 基本的な考え方

- 認知症予防には、認知症の発症遅延や発症リスク低減（一次予防）、早期発見・早期対応（二次予防）、重症化予防、機能維持、行動・心理症状（以下「BPSD」という。）の予防・対応（三次予防）があり、本大綱における「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」という意味である。
- 地域において高齢者が身近に通える場を拡充するとともに、認知症の人のみならず一般住民や高齢者全般を対象に整備されている社会参加活動・学習等の活動の場も活用し、認知症予防に資する可能性のある活動を推進する。
- エビデンスの収集・分析を進め、認知症予防のための活動の進め方に関する手引きを作成する。自治体における認知症の予防に資すると考えられる活動事例を収集し横展開を図る。
- 認知症予防に資すると考えられる民間の商品やサービスに関して、評価・認証の仕組みを検討する。

WHO 認知症予防ガイドライン

WHOの認知症に対する行動計画(“Global action plan on the public health response to dementia 2017 – 2025”)における取組の一つ。
国際的な認知症専門家のグループによって作成、2019年5月発表。

ランセットレポート*1と米国科学工学医学アカデミー認知症予防レポート*2を下敷きとして課題を設定、系統的文献レビューを実施。

*1. Dementia Prevention, Intervention and Care, Livingston et al., Lancet 2017 *2. Preventing Cognitive Decline and Dementia: A Way Forward, 2017

文献の評価、ガイドラインの作成にあたってはエビデンスの質評価だけでなく、介入による利益と害、必要な資源、実現可能性や公平性、関係者による受容なども考慮するGRADEと呼ばれる手法を用いている。結果はエビデンスの質と推奨度で表される。

エビデンスの質：非常に (conditional)*低い (very low), 低 (low), 中 (moderate), 高 (high)

推奨度：強い (strong), 条件付き (conditional) *「強い」は介入により利益が害や負担を上回る確信が強い。「条件付き」は利益と害や負担のバランスに関し確信が持てない

介入	内容	対象者	エビデンスの質	推奨度
運動	運動	健常	中	強く推奨
	運動	軽度認知障害	低	条件付き推奨
禁煙	禁煙	喫煙者	低	強く推奨
栄養	地中海食	健常、軽度認知障害	中	条件付き推奨
	健康的でバランスのとれた食事	すべての成人	低～高	条件付き推奨
	Vit B, E, 多価不飽和脂肪酸(EPA, DHA等)、多成分サプリ		中	強く推奨しない
飲酒	危険飲酒行動の減少、中断	健常、軽度認知障害	中(観察研究)	条件付き推奨
認知機能トレーニング		健常、軽度認知障害	非常に低い～低	条件付き推奨
社会参加	認知症予防目的の社会参加のエビデンスは不十分だが、社会参加や社会的支援は健康と強く関連しており、生涯を通して社会的包摂を推進するべき			
減量		中年期肥満	低～中	条件付き推奨
高血圧	WHOガイドラインに沿った降圧	高血圧患者	低～高	強く推奨
	認知症予防のための降圧	高血圧患者	認知症では非常に低い	条件付き推奨
糖尿病	WHOガイドラインに沿った糖尿病治療	糖尿病患者	非常に低い～中	強く推奨
	認知症予防のための糖尿病治療	糖尿病患者	非常に低い	条件付き推奨
高脂血症	中年期高脂血症の治療		低	条件付き推奨
うつ	認知症予防目的の抗うつ薬のエビデンスは不十分だが、うつ患者にはWHOガイドラインに沿って抗うつ薬や心理療法を実施するべき			
難聴	認知症予防のための補聴器へエビデンス不十分だが、高齢者にはWHOガイドラインに沿った難聴スクリーニング、介入を行うべき			

<認知症施策推進大綱(抜粋)>

3 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援 基本的な考え方

- 一人暮らしの認知症高齢者においては、介護者や身元保証人の不在のために医療・ケアの提供が困難になること、消費者被害や孤独死の危険性など含めて多くの課題が指摘されていることから、その実態を把握し、課題を整理し対応を検討するとともに、先進的な取組について事例を収集し横展開を図る。
- 認知機能低下のある人（軽度認知障害（MCI）含む。以下同じ。）や、認知症の人に対して、早期発見・早期対応が行えるよう、かかりつけ医、地域包括支援センター、認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チーム、認知症疾患医療センター等の更なる質の向上を図るとともに、これらの間の連携を強化する。
- BPSDの対応ガイドラインを作成し周知するなどにより、BPSDの予防や適切な対応を推進する。
- 認知症の人及びその介護者となった家族等が集う認知症カフェ、家族教室や家族同士のピア活動等の取組を推進し、家族等の負担軽減を図る。

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

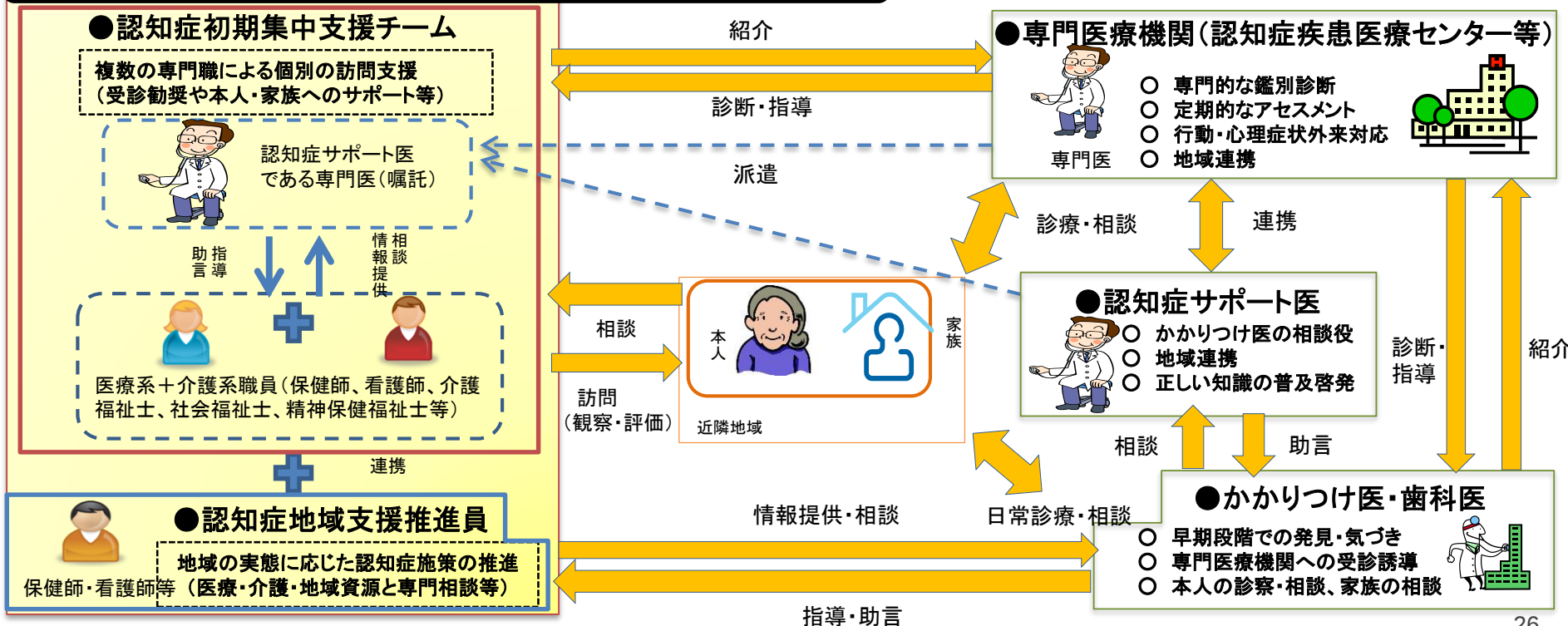
急性増悪時

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



< 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、認知症になってから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。

日本認知症官民協議会

- 認知症に係る諸問題への対応が社会全体で求められているという共通認識の下、行政のみならず民間組織の経済団体、医療・福祉団体、自治体、学会等が連携し、取組みを推進することを目指すために2019年（平成31年）4月22日に設立。

日本認知症官民協議会

- 経済団体、金融（銀行・保険等）・交通業（鉄道・バス等）・住宅業（マンション管理等）・生活関連産業界団体（小売業等）、医療介護福祉団体、地方団体、学会、当事者団体、関係省庁等100団体近くが参画。
- 協議会の下にワーキンググループを設置し、当事者・その家族の意見も踏まえつつ、具体的な検討を行う。

イノベーションアライアンスWG

認知症バリアフリーWG



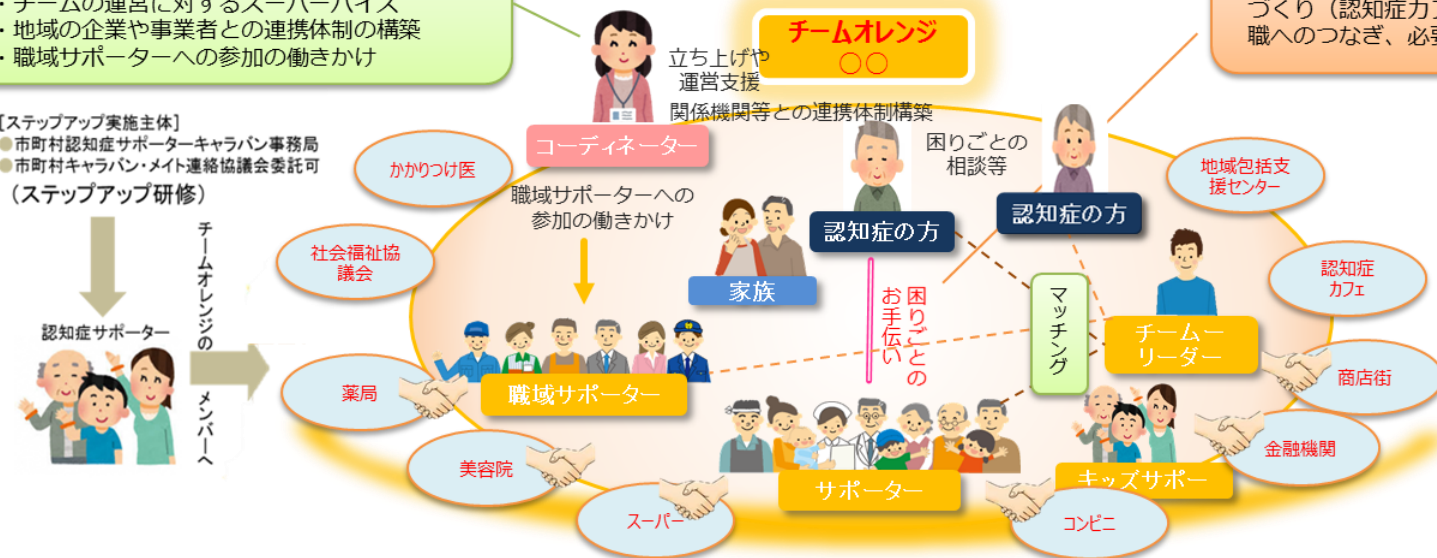
チームオレンジの取組の推進

- ◆ 診断後の早期の空白期間等における心理面・生活面の早期からの支援として、**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、ステップアップ研修を受講した者）を中心とした支援者をつなぐ仕組みとして『チームオレンジ』を地域ごとに整備。**（※）認知症地域支援推進員を活用しても可

- ・仕組みづくりに関する検討会の開催
- ・チームの立ち上げ支援
- ・チームの運営に対するスーパーバイズ
- ・地域の企業や事業者との連携体制の構築
- ・職域サポーターへの参加の働きかけ

【ステップアップ実施主体】

- 市町村認知症サポーターキャラバン事務局
- 市町村キャラバン・メイト連絡協議会委託可（ステップアップ研修）



【事業名】認知症サポーター活動促進事業

【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

これらの取組を通じて、**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1千万人超が養成されている認知症サポーターの更なる活躍の場を整備**

＜認知症施策推進大綱(抜粋)＞

5 研究開発・産業促進・国際展開 基本的な考え方

- 認知症発症や進行の仕組みの解明、予防法、診断法、治療法、リハビリテーション、介護モデル等の研究開発など、様々な病態やステージを対象に研究開発を進める。
- 認知症の予防法やケアに関する技術・サービス・機器等の検証、評価指標の確立を図る。
- 認知症の人等の研究・治験への登録の仕組みの構築等を進める。これらの成果を、認知症の早期発見・早期対応や診断法の確立、根本的治療薬や予防法の開発につなげていく。
- 安定的に研究を継続する仕組みを構築する。
- 研究開発の成果の産業化を進めるとともに、「アジア健康構想」の枠組みも活用して介護サービス等の国際展開を推進する。