

- 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」(新オレンジプラン)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27年度予算額 約48億円



平成28年度要求額 約57億円

主な認知症施策関連予算

①認知症に係る地域支援事業

事項要求*

(27予算額28億円(公費56億円))

- ・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

約13億円⇒約16億円

- ・認知症疾患医療センターの整備(366か所⇒433か所)
- ・認知症医療・介護連携の枠組み構築のためのモデル事業(新規)
- ・若年性認知症支援コーディネーターの設置の推進
- ・認知症高齢者等の権利擁護に関する取組の推進 等

③認知症政策研究・研究開発

約7億円⇒約12億円

- ・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)

事項要求*

(27予算額483億円(公費724億円)の内数)

- ・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
- ↑
- ・歯科医師・薬剤師・看護職員の認知症対応力向上研修(仮称)の実施(新規)
- ・認知症介護基礎研修(仮称)の実施(新規)

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

※ 平成28年度の「社会保障の充実」は事項要求の取扱いとし、予算編成過程で検討するため、概算要求段階では、機械的に前年度同額を要求する。

※ 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。

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

(27予算)48億円→(28要求)57億円

「認知症施策推進総合戦略」(新オレンジプラン)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。

○ 認知症に係る地域支援事業の充実(社会保障の充実)【再掲】 28億円 → 事項要求 (公費56億円)

ア 認知症初期集中支援推進事業 13億円→事項要求

「認知症初期集中支援チーム」を地域包括支援センター、認知症疾患医療センター等に設置し、認知症専門医の指導の下、保健師、介護福祉士等の専門職が、認知症の人やその家族に対して、初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを実施する。

イ 認知症地域支援・ケア向上事業 15億円→事項要求

認知症の人ができる限り住み慣れた良い環境で暮らし続けることができるよう、

- ・ 市町村ごとに、認知症疾患医療センター等の医療機関、介護サービス事業所や地域の支援機関の間の連携支援や認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行う認知症地域支援推進員を設置し、
- ・ 地域の実情に応じて、一般病院・介護保険施設などでの認知症対応力の向上、認知症ケアに携わる多職種の協働研修、認知症グループホームなどでの在宅生活継続のための相談・支援及び家族教室や認知症カフェ等の取組を推進する。

○ 認知症施策の総合的な取組

12億円→15億円

ア 認知症疾患医療センターの整備の促進

6.4億円→8.0億円

認知症の人とその家族に対する早期診断や早期対応を行うため、認知症の専門医療機関である認知症疾患医療センターの整備の促進を図る(366か所→433か所)。

イ 認知症総合戦略加速化推進事業【新規】

31百万円

市町村における認知症施策の実施をさらに加速化させるため、「認知症施策推進総合戦略」(新オレンジプラン)の推進に当たっての課題や先進事例を共有する取組み等を実施する。

ウ 認知症医療・介護連携の枠組み構築のためのモデル事業【新規】

52百万円

認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等が提供される仕組みを構築するため、都道府県と保健所が中心となって、二次医療圏単位で認知症に関わる医療機関と圏域内の市町村の地域包括支援センター等が集まる場を設け、認知症医療と介護の連携の枠組みを議論し、市町村の地域ケア会議を通じた適切な認知症医療・介護の連携が行われるようにするためのモデル事業を実施する。

エ 若年性認知症施策等【一部新規】

5.3億円→6.1億円

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」を配置するなどの取組を推進する。

○ 認知症研究の推進(一部推進枠)

6.8億円→12億円

認知症に関して、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する。

※コホート研究:国内の一定集団における、長期間にわたる健康・疾病状態の追跡研究

○ 認知症のケアに関わる人材の育成と介護基盤の整備(社会保障の充実)(再掲)

地域医療介護総合確保基金(介護分)の内数

認知症ケアに携わる人材に対して必要な知識や技術などを習得させ、認知症高齢者に対する介護サービスの質の向上を図る。また、新たに、歯科医師・薬剤師・看護職員の認知症対応力向上研修(仮称)及び新任の介護職員に対する認知症介護基礎研修(仮称)を実施する。

○ 認知症高齢者等の権利擁護に関する取組の推進(一部社会保障の充実)
(一部再掲)

ア 成年後見制度の普及・利用促進(再掲)

地域支援事業の内数

成年後見制度利用促進のための広報・普及を行うとともに、低所得の高齢者に係る成年後見制度の申し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。

イ 認知症高齢者等の権利擁護に関わる人材の育成とその活動を支援する体制の整備(再掲)

地域医療介護総合確保基金(介護分)の内数

市民後見人等の権利擁護人材の養成研修を実施するとともに、権利擁護人材の資質向上のための継続的なフォローアップや専門職からのバックアップがなされる支援体制の構築を推進する。

ウ 市民後見人育成・活用推進事業【新規】

24百万円

家庭裁判所の管轄する地域等において広域的に市町村及び関係機関が連携する協議会を設置し、市民後見人の育成及び活用の促進を図る。

エ 高齢者虐待の防止の推進

1.0億円→1.1億円

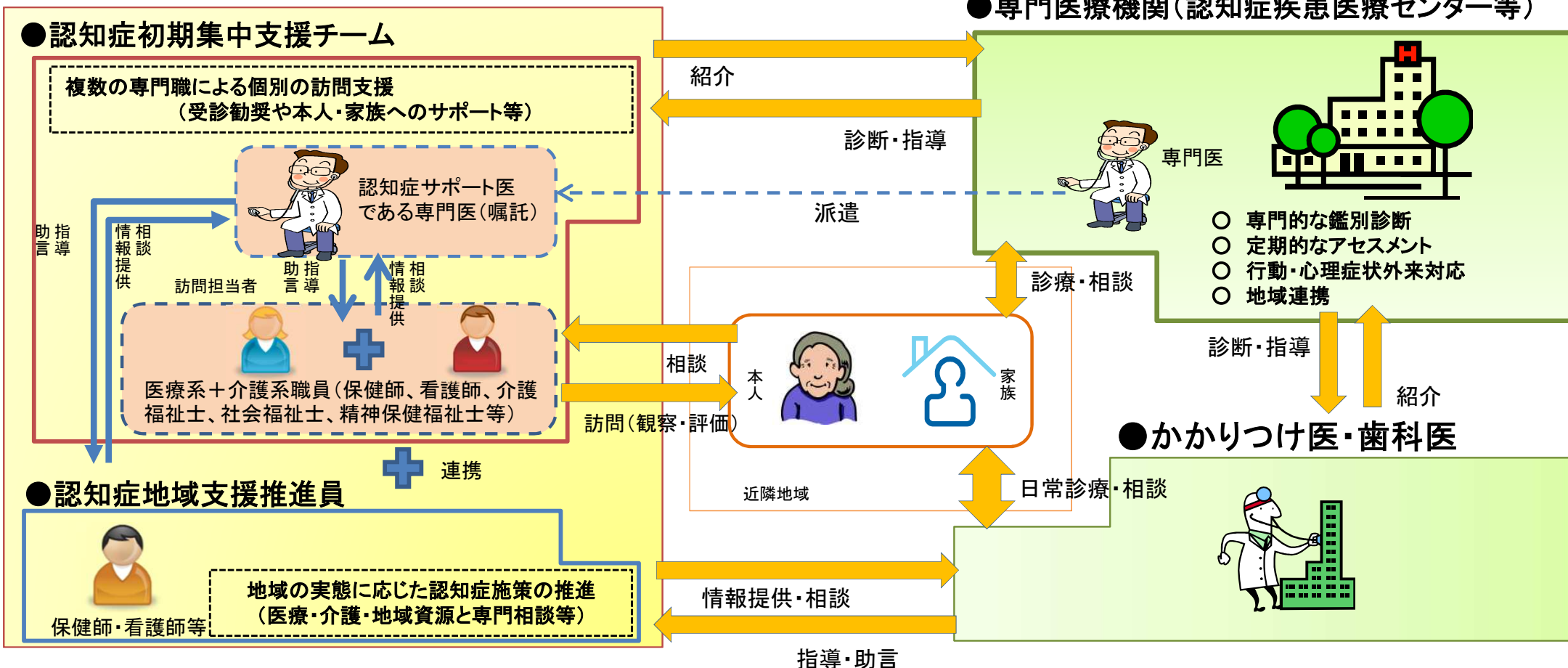
介護施設等の従事者に対する権利擁護意識の向上を図る研修を実施するとともに、高齢者虐待を中心とした権利擁護に関連する専門的相談・支援体制の構築を推進する。

認知症初期集中支援チームと認知症地域支援推進員について

認知症専門医による指導の下(司令塔機能)に早期診断、早期対応に向けて以下の体制を地域包括支援センター等に整備

- **認知症初期集中支援チーム** (個別の訪問支援) 一 複数の専門職が認知症が疑われる人、認知症の人とその家族を訪問(アウトリーチ)し、認知症の専門医による鑑別診断等をふまえて、観察・評価を行い、本人や家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行う。
- **認知症地域支援推進員** (専任の連携支援・相談等) 一 認知症の人ができる限り住み慣れた良い環境で暮らし続けることができるよう、地域の実情に応じて医療機関、介護サービス事業所や地域の支援機関をつなぐ連携支援や認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行う。

地域包括支援センター・認知症疾患医療センター等に設置



《認知症初期集中支援チームの主な業務の流れ》

- ①訪問支援対象者の把握、②情報収集(本人の生活情報や家族の状況など)、③初回訪問時の支援(認知症への理解、専門的医療機関等の利用の説明、介護保険サービス利用の説明、本人・家族への心理的サポート)、④観察・評価(認知機能、生活機能、行動・心理症状、家族の介護負担度、身体の様子チェック)、⑤専門医を含めたチーム員会議の開催(観察・評価内容の確認、支援の方針・内容・頻度等の検討)、⑥初期集中支援の実施(専門的医療機関等への受診勧奨、本人への助言、身体を整えるケア、生活環境の改善など)、⑦引き継ぎ後のモニタリング

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>

平成28年度概算要求額
797,512千円

- 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。

		基幹型	地域型	診療所型
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
設置数(平成27年7月末日現在)		14か所	301か所	19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) ・専任の臨床心理技術者(1名) ・専任のPSW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PSW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:兼務可) ・専任のPSW又は保健師等(1名以上:兼務可)
	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】 2015(平成27)年7月末現在 334か所 ⇒ 2017(平成29)年度末 約500か所

※ 基幹型、地域型及び診療所型の3類型の機能やその連携の在り方を見直し、地域の実情に応じて柔軟に対応できるようにする。

認知症医療・介護連携の枠組み構築のためのモデル事業(新規)

平成28年度概算要求額
51,630千円

- 認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)では、認知症の容態に応じて適時・適切な医療・介護等が提供される循環型の仕組み(*)の構築を目指している。
 - * 早期診断・早期対応を軸とし、行動・心理症状(BPSD)や身体合併症等が見られた場合にも、医療機関・介護施設等での対応が固定化されないように、退院・退所後もそのときの容態にもっともふさわしい場所で適切なサービスが提供される仕組み
- 市町村の地域ケア会議に、認知症の鑑別診断やBPSD対応を行う専門医療機関や身体合併症への対応を行う医療機関が必要に応じ参画し、個別事例から浮かび上がる認知症に関する地域課題の検討・解決を行うことが望ましいが、これら認知症に関わる医療機関が参画できる体制は必ずしも十分に整っていない状況にある。
- このため、都道府県や保健所が中心となって、二次医療圏単位で認知症に関わる医療機関と圏域内の市町村の地域包括支援センター等が集まる場を設け、地域における情報連携シート等、認知症医療と介護の連携の在り方を議論することを通じて連携の枠組みを構築し、市町村の地域ケア会議で適切に認知症医療・介護連携がなされるように促す。

都道府県や保健所が中心となって、二次医療圏単位で会議を開催

市町村圏域を超えて認知症医療に関わる医療機関を集め、地域における認知症医療と介護の連携の在り方を議論
⇒ 市町村単位での認知症医療・介護連携の枠組み構築を目指す

【圏域内の】

- ・地域包括支援センター
- ・医療関係者(地区医師会等)
- ・介護関係者(ケアマネジャー、介護サービス事業者等)
- ・市町村職員
- ・認知症地域支援推進員 等



【圏域内の】

- ・認知症疾患医療センター
- ・精神科病院
- ・急性期対応を主とする病院

現在の市町村地域ケア会議の姿

- ・地域包括支援センター
- ・医療関係者(かかりつけ医等)
- ・介護関係者(ケアマネジャー、介護サービス事業者等)
- ・自治会、民生委員等
- ・市町村職員
- ・認知症地域支援推進員 等

- ・認知症疾患 医療センター
- ・精神科病院
- ・急性期対応を主とする病院

✓ 参画できる体制が必ずしも十分に整っていない

目指すべき市町村地域ケア会議の姿

- ・地域包括支援センター
- ・医療関係者(かかりつけ医等)
- ・介護関係者(ケアマネジャー、介護サービス事業者等)
- ・自治会、民生委員等
- ・市町村職員
- ・認知症地域支援推進員 等

- ・認知症疾患 医療センター
- ・精神科病院
- ・急性期対応を主とする病院

◎ 認知症医療と介護の連携

若年性認知症施策総合推進事業(一部新規)

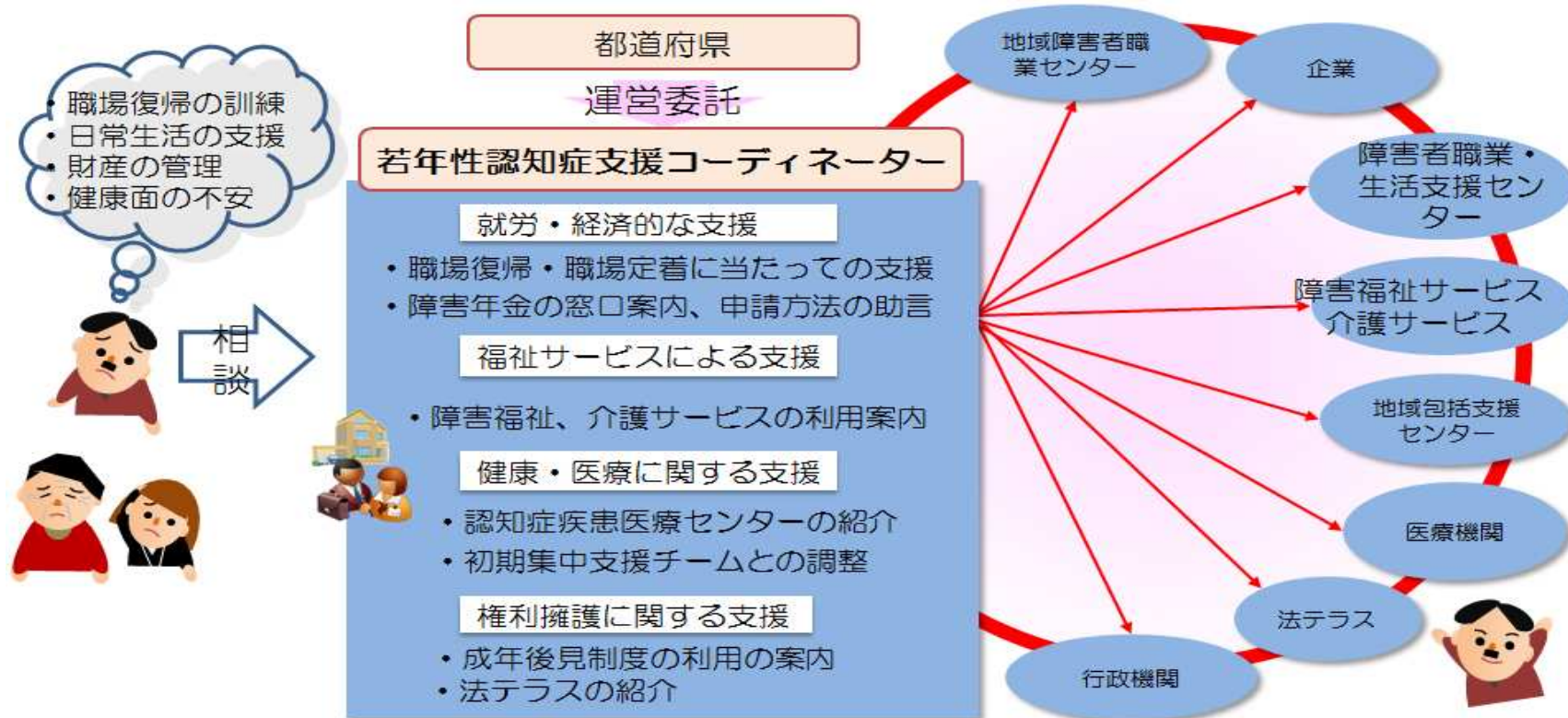
平成28年度概算要求額
140,223千円(63,893千円)

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。

事業内容

- (1) 若年性認知症コールセンター運営事業(全国1カ所)
- (2) 若年性認知症自立支援ネットワーク構築事業
- (3) ネットワーク研修事業
- (4) 若年性認知症実態調査およびニーズ把握のための意見交換会等の開催
- (5) 若年性認知症ケア・モデル事業
- (6) 若年性認知症支援コーディネーター設置事業【新規】



認知症高齢者等の権利擁護に関する取組の推進

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

○ 成年後見制度の普及・利用促進

地域支援事業(798億円)の内数

成年後見制度利用促進のための広報・普及を行うとともに、低所得の高齢者に係る成年後見制度の申し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。

○ 認知症高齢者等の権利擁護に関わる人材の育成とその活動を支援する体制の整備

地域医療介護総合確保基金(介護分)(60億円)の内数

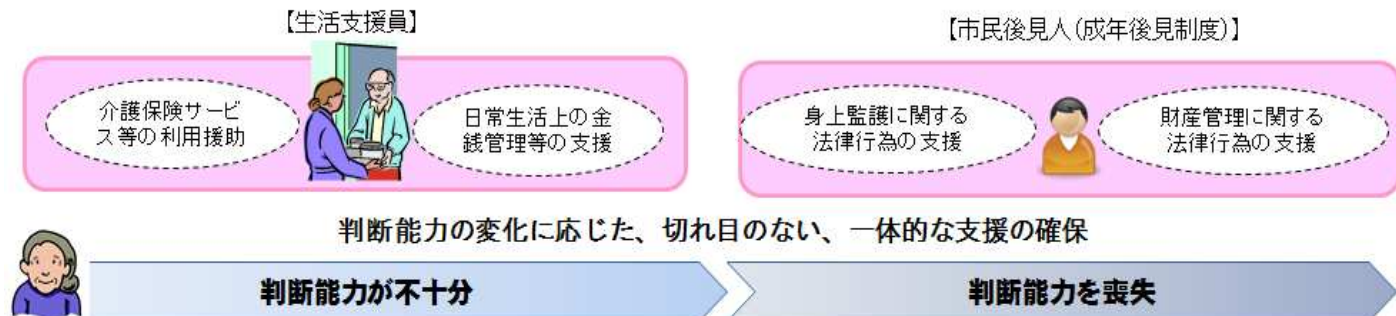
市民後見人等の権利擁護人材の養成研修を実施するとともに、権利擁護人材の資質向上のための継続的なフォローアップや専門職からのバックアップがなされる支援体制の構築を推進する。

○ 市民後見人育成・活用推進事業【新規】

24百万円

家庭裁判所の管轄する地域等において広域的に市町村及び関係機関が連携する協議会を設置し、市民後見人の育成及び活用の促進を図る。

【権利擁護人材育成事業等】



脳とこころの健康大国実現プロジェクト 認知症研究開発事業

平成28年度概算要求額1,190,419千円
うち要求枠568,780千円、うち推進枠621,639千円
(前年度予算額 646,341千円)

背景・重要課題

- 認知症の対応については、医療的対応だけでは不十分で医療・介護の連携が必須である。
- 認知症の大部分は、客観的なバイオマーカーが確立していない。
- 予防法、治療薬の開発には、アカデミアと企業間や国家間の連携を可能にするプラットフォームが必要である。
- 開発には長期の大規模研究が必要であり、認知症の人が研究へ容易に登録できるような仕組みが必要である。
- 臨床研究を大規模に推進するために、認知症に対応する支援体制を強化する必要がある。等

認知症施策推進総合戦略（H27年1月策定）

- 認知症をきたす疾患それぞれの病態解明や行動・心理症状（BPSD）等を起こすメカニズムの解明を通じて、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を推進する。また、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。

平成28年度研究の概要

2020年頃までに日本発の認知症の根本治療薬候補の治験を開始することを旨とし、推進していく。

<コホート研究>

- 認知症次世代コホートの稼働による認知症予防法の確立を目指す研究

<複合的な解析研究>

- 病理標本や脳画像とゲノムの複合的解析
- 認知症の高リスク群・低リスク群を対象とした解析

<認知症COE (center of excellence)研究>

- シーズの活用のための、産学連携や国際協力に関する研究

<登録・連携システム研究>

- 前臨床期、軽度認知障害、認知症の各時期に対応した登録と追跡

<認知症臨床研究の実施を支援する体制整備に関する研究>

- 国内の大規模臨床共同研究間の効率的な連携に関する研究

等

登録の仕組みの構築

- 国内・外の治験への対応
- 認知症施策においても活用

臨床研究実施支援体制整備

- 効率的な臨床研究の推進
- 国際的なデータシェア

予防法、診断法、治療法の開発

- 世界に先駆けた治療薬・治療法、診断法、予防法の開発

認知症の克服を目指し、研究推進・支援体制の整備

認知症政策研究事業

平成28年度概算要求額35,648千円

うち要求枠25,696千円、うち推進枠9,952千円
(前年度予算額 30,590千円)

背景・重要課題

- 認知症の実態把握：日本における認知症の実態の把握は十分とは言えない。
- 認知症の病態解明：認知症の症状の発生に関する社会・環境要因は十分に解明されていない。
- 予防法、療法等：認知症の予防法や治療法、ケア手法は確立していない。
- 社会的な問題：認知症の人の尊厳、触法行為、介護者の責任等の課題の解決は不十分である。
- 地域づくり：介護者等負担軽減、普及啓発を含めた、社会創生は未だ確立していない。等

認知症施策推進総合戦略（H27年1月策定）

- 認知症をきたす疾患それぞれの病態解明や行動・心理症状（BPSD）等を起こすメカニズムの解明を通じて、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を推進する。また、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。

平成28年度研究の概要

総合戦略を推進し、行政的・社会的問題を解決するための研究を引き続き推進する。

<実態把握>

- 認知症の介護・医療について、実態を可視化し関連要因を明らかにする

<病態解明>

- 麻酔方法が術後認知機能に与える影響についての研究

<社会的な問題>

- 認知症の人の多剤重複処方など、服薬管理に関する研究
- 認知症の人の徘徊等BPSDへ対する社会的対応に関する研究

<地域づくり>

- 当事者の視点に立った街づくりのための評価指標確立に関する研究
- 認知症にやさしい地域づくりのための社会資源に関する研究
- 地域単位での普及・啓発と人的資源の活用に関する研究

等

認知症への理解を深めるための
普及・啓発の推進

- 正しい知識の普及

認知症の容態に応じた適時・適切な
医療・介護等の提供

- 連携に関するガイドライン等の策定

認知症の人やその家族の視点の重視

- 本人視点の評価指標等の確立

認知症の人を含む高齢者に
やさしい地域づくりの推進

- ガイドライン等の策定

認知症高齢者等にやさしい地域づくりを目指し、必要な医療・介護体制、社会基盤の整備