

# 認知症施策関係

# 「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ以上の高齢者数について

- 「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ以上の高齢者数は、今回の試算によると平成22年（2010）は280万人、平成37年（2025）は470万人であった。
- 今回の試算結果は、平成15年高齢者介護研究会報告書の推計（208万人[H22年（2010年）]）に比べ、大幅に増加している。  
※大幅な増加の主な要因としては、①認知症の診断を受けている者の増加、②要介護認定率の上昇、③高齢化の進行などが考えられる。

※平成22年1年間の要介護認定データを基に、「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ以上の認知症高齢者割合を算出した。

※日常生活自立度Ⅱとは、日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意すれば自立できる状態。（認知症高齢者の日常生活自立度は、Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ、Ⅴの順番で重くなる。）

（単位：万人）

将来推計（年）	平成22年 (2010)	平成27年 (2015)	平成32年 (2020)	平成37年 (2025)
<b>日常生活自立度Ⅱ以上</b>	<b>280</b>	<b>345</b>	<b>410</b>	<b>470</b>
（下段は、65歳以上人口に対する比率）	9.5%	10.2%	11.3%	12.8%

◎認知症高齢者の居場所別内訳（平成22年9月末現在）

（単位：万人）

	居宅	特定施設	グループ ホーム	介護老人 福祉施設	介護老人 保健施設等	医療機関	合計
日常生活自立度 Ⅱ以上	140	10	14	41	36	38	280

※端数処理の関係により合計は一致しない。

※介護老人保健施設等には、介護療養型医療施設が含まれている。

# 認知症関連施策のあゆみ 概要

---

- 昭和38年（1963） 老人福祉法 制定 （特別養護老人ホームの創設等）
- 昭和57年（1982） 老人保健法 制定 （疾病予防や健康作り）
- 昭和59年（1984） 認知症ケアに関する研修事業開始
- 昭和62年（1987） 「厚生省痴呆性老人対策推進本部」報告書
- 平成元年（1989） 老人性痴呆疾患センター 開始
- 平成 4年（1992） 認知症対応型デイサービスセンター 開始
- 平成 6年（1994） 「痴呆性老人対策に関する検討会」報告書
- 平成 9年（1997） 認知症対応型グループホーム 開始
- 平成12年（2000） 介護保険法 制定
- 平成15年（2003） 「高齢者介護研究会」報告書発表
- 平成16年（2004） 痴呆 → 認知症 へ用語の変更
- 平成17年（2005） 認知症サポーター養成研修 開始  
認知症サポート医養成研修 開始
- 平成18年（2006） かかりつけ医認知症対応力向上研修 開始
- 平成20年（2008） 「認知症の医療と生活の質を高める緊急プロジェクト」報告書
- 平成24年（2012） 「認知症施策推進5カ年計画」（オレンジプラン）策定

## 現 状

- 早期受診・対応の遅れにより、認知症症状が悪化している。
- 精神科病院に認知症の人が長期入院している。  
(精神病床の入院患者数5.3万人、精神病床の平均入院期間373.8日(血管性認知症等) [H23患者調査])
- 認知症の人が住み慣れた地域で可能な限り生活を続けていくためには介護サービスが量、質の両面から必要になる。
- 地域で認知症の人とその家族を支援する体制が必要になる。  
(普及啓発や教育、地域で支える家族介護支援、民間団体との連携等)
- 医療・介護従事者が現場で連携がとれた対応が出来ていないケースがある。
- 認知症の診断技術・根本的治療薬、発症後の介護ケア技術等の研究開発が不十分である。

# 今後の認知症施策の方向性

平成24年6月18日  
厚生労働省認知症施策検討プロジェクトチーム

## ～ ケアの流れを変える ～

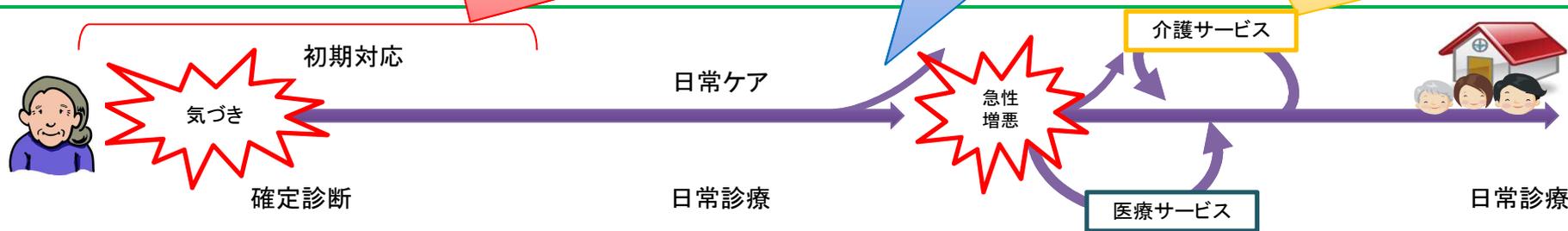
- 「認知症の人は、精神科病院や施設を利用せざるを得ない」という考え方を改め、「認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けることができる社会」の実現を目指す。
- この実現のため、新たな視点に立脚した施策の導入を積極的に進めることにより、これまでの「ケアの流れ」を変え、むしろ逆の流れとする標準的な認知症ケアパス(状態に応じた適切なサービス提供の流れ)を構築することを、基本目標とする。

1. 標準的な認知症ケアパスの作成・普及

2. 早期診断・早期対応

3. 地域での生活を支える医療サービスの構築

4. 地域での生活を支える介護サービスの構築



5. 地域での日常生活・家族の支援の強化

6. 若年性認知症施策の強化

7. 医療・介護サービスを担う人材の育成

# 「認知症施策推進5か年計画」(平成24年9月厚生労働省公表)の概要

## 【基本的な考え方】

### 《これまでのケア》

認知症の人が行動・心理症状等により「危機」が発生してからの「事後的な対応」が主眼



### 《今後目指すべきケア》

「危機」の発生を防ぐ「**早期・事前的な対応**」に基本を置く。

## 【認知症施策推進5か年計画(平成25年度～29年度)の主な内容】

事項	5か年計画での目標
○標準的な認知症ケアパスの作成・普及 ※ 「認知症ケアパス」(状態に応じた適切なサービス提供の流れ)	平成27年度以降の介護保険事業計画に反映
○「認知症初期集中支援チーム」の設置 ※ 認知症の早期から家庭訪問を行い、認知症の人のアセスメントや、家族の支援などを行うチーム	平成26年度まで全国でモデル事業を実施 平成27年度以降の制度化を検討
○早期診断等を担う医療機関の数	平成24年度～29年度で約500カ所整備
○かかりつけ医認知症対応力向上研修の受講者数	平成29年度末 50,000人
○認知症サポート医養成研修の受講者数	平成29年度末 4,000人
○「地域ケア会議」の普及・定着	平成27年度以降 すべての市町村で実施
○認知症地域支援推進員の人数	平成29年度末 700人
○認知症サポーターの人数	平成29年度末 600万人(現在340万人)

# 「認知症施策推進5か年計画(オレンジプラン)」(抜粋版)

## (平成25年度から29年度までの計画)

### 1. 標準的な認知症ケアパスの作成・普及

- 「認知症ケアパス」(状態に応じた適切なサービス提供の流れ)の作成・普及
  - ・平成25～26年度 各市町村において、「認知症ケアパス」の作成を推進
  - ・平成27年度以降 介護保険事業計画(市町村)に反映

### 2. 早期診断・早期対応

- かかりつけ医認知症対応力向上研修の受講者数(累計)
  - ・平成24年度末見込 35,000人 → 平成29年度末 50,000人
- 認知症サポート医養成研修の受講者数(累計)
  - ・平成24年度末見込 2,500人 → 平成29年度末 4,000人
- 「認知症初期集中支援チーム」の設置
  - ・平成25年度 全国10か所程度でモデル事業を実施
  - ・平成26年度 全国20か所程度でモデル事業を実施
  - ・平成27年度以降 モデル事業の実施状況等を検証し、全国普及のための制度化を検討
- 早期診断等を担う医療機関の数
  - ・平成24～29年度 認知症の早期診断等を行う医療機関を、約500か所整備する。
- 地域包括支援センターにおける包括的・継続的ケアマネジメント支援業務の一環として多職種協働で実施される「地域ケア会議」の普及・定着
  - ・平成27年度以降 すべての市町村で実施

### 3. 地域での生活を支える医療サービスの構築

- 「認知症の薬物治療に関するガイドライン」の策定
  - ・平成25年度以降 医師向けの研修等で活用
- 精神科病院に入院が必要な状態像の明確化
  - ・平成24年度～ 調査・研究を実施
- 「退院支援・地域連携クリティカルパス(退院に向けての診療計画)」の作成
  - ・平成25～26年度 クリティカルパスについて、医療従事者向けの研修会等を通じて普及。あわせて、退院見込者に必要となる介護サービスの整備を介護保険事業計画に反映する方法を検討
  - ・平成27年度以降 介護保険事業計画に反映

#### 4. 地域での生活を支える介護サービスの構築

認知症高齢者数の居場所別内訳		平成24年度	平成29年度
認知症高齢者数		305万人	373万人
在宅介護（小規模多機能型居宅介護等を含む）		149万人	186万人
居住系サービス（認知症対応型共同生活介護等）		28万人	44万人
介護施設（介護老人福祉施設等）		89万人	105万人
医療機関		38万人	38万人



#### 5. 地域での日常生活・家族の支援の強化

- 認知症地域支援推進員の人数
  - ・平成24年度末見込 175人 → 平成29年度末 700人
- 認知症サポーターの人数（累計）
  - ・平成24年度末見込 350万人 → 平成29年度末 600万人
- 市民後見人の育成・支援組織の体制を整備している市町村数
  - ・将来的に、すべての市町村(約1,700)での体制整備
- 認知症の人やその家族等に対する支援
  - ・平成25年度以降 「認知症カフェ」（認知症の人と家族、地域住民、専門職等の誰もが参加でき、集う場）の普及などにより、認知症の人やその家族等に対する支援を推進

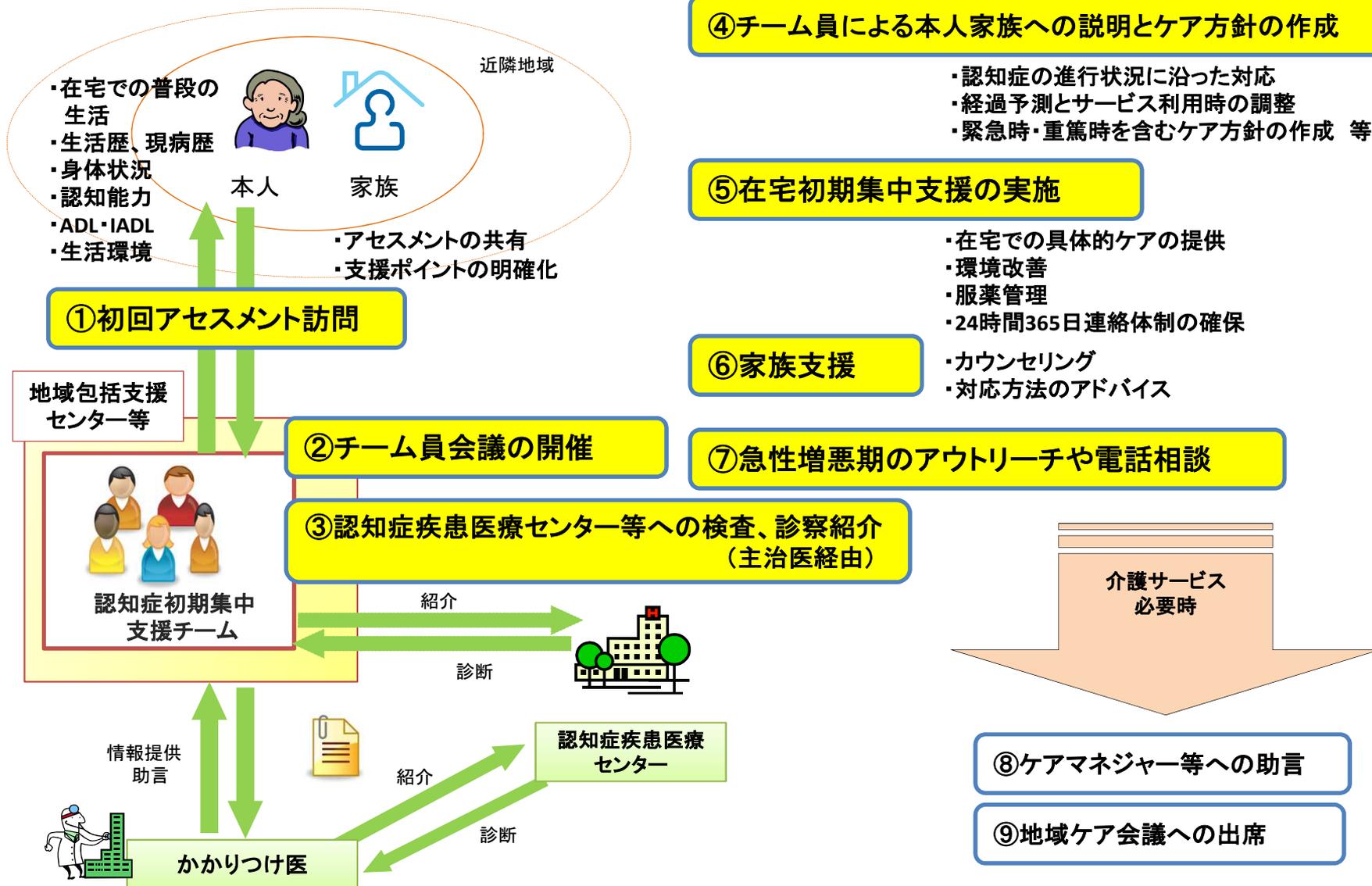
#### 6. 若年性認知症施策の強化

- 若年性認知症支援のハンドブックの作成
  - ・平成24年度～ ハンドブックの作成。医療機関、市町村窓口等で若年性認知症と診断された人とその家族に配付
- 若年性認知症の人の意見交換会開催などの事業実施都道府県数
  - ・平成24年度見込 17都道府県 → 平成29年度 47都道府県

#### 7. 医療・介護サービスを担う人材の育成

- 「認知症ライフサポートモデル」（認知症ケアモデル）の策定
  - ・平成25年度以降 認知症ケアに携わる従事者向けの多職種協働研修等で活用
- 認知症介護実践リーダー研修の受講者数（累計）
  - ・平成24年度末見込 2.6万人 → 平成29年度末 4万人
- 認知症介護指導者養成研修の受講者数（累計）
  - ・平成24年度末見込 1,600人 → 平成29年度末 2,200人
- 一般病院勤務の医療従事者に対する認知症対応力向上研修の受講者数（累計）
  - ・新規 → 平成29年度末 87,000人

# 認知症初期集中支援チームの概念図



# 認知症の本人・家族に対する支援の取り組みについて

～埼玉県川越市地域包括支援センターにおける認知症カフェ(オレンジカフェ)の事例より～

## 取り組み

- 開催頻度 … 1か所あたり1～2回/月
- 場所 … 通所介護施設や公民館を利用
- 開催時間 … 2時間程度
- 参加費 … 100円/回(飲食代等)  
(委託事業費の中で賄われている。)
- スタッフ … 地域包括支援センターおよび併設事業所  
(看護師、理学療法士、ケアマネ、社会福祉士等)
- 内容 … 特別なプログラムは用意されていない。  
利用者が主体的となって、自由に過ごしている。  
話題がない場合は、メモリーブックを活用する等  
スタッフが話題のきっかけづくりを支援。

オレンジカフェの様子



夜のカフェの様子

## 効果

- 認知症の人にとって ⇒ **自ら活動し、楽しめる場**
  - ・昔遊びや歌を口ずさみ、自ら楽しんでいる姿が見受けられる。
  - ・わざわざ歩いて出かけるようになった。
  - ・他者に得意の編み物を教える場となった。
  - ・同郷の人と昔話を楽しんでいた。
- 家族にとって ⇒ **わかり合える人と出会う場**
  - ・本人を連れて行ける場が増えた。
  - ・相談の場、愚痴をこぼせる場、情報交換できる場となっている。
- 専門職にとって ⇒ **人としてふれあえる場**
  - ・認知症の人の体調が把握ができる。
  - ・地域で暮らす姿に、改めてふれあえた。
- 認知症の人と地域住民にとって ⇒ **つながりの再構築の場**
  - ・住民同士として交流できる場になっている。
  - ・認知症に対する理解を深め、認知症の人を地域で支える基盤作りが期待される。

注) 地域の実情として、従来から介護者交流会や教室を実施、民生委員が認知症カフェの周知や活動について協力、ボランティアによる支援があるため、活発に活動できている。

## (認知症サポーターとは)

- 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

## 《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。
- メイト数：84,962人（平成25年3月31日現在）

## 《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
- サポーター数：4,041,589人（平成25年3月31日現在）



## ※ メイト・サポーター合計

4,126,551人（平成25年3月31日現在）

# 若年性認知症者数について

- 全国における若年性認知症者数は3.78万人と推計
- 18-64歳人口における人口10万人当たり若年性認知症者数は、47.6人
- 基礎疾患としては、脳血管性認知症(39.8%)、アルツハイマー病(25.4%)、頭部外傷後遺症(7.7%)、前頭側頭葉変性症(3.7%)、アルコール性認知症(3.5%)、レビー小体型認知症(3.0%)の順であった。

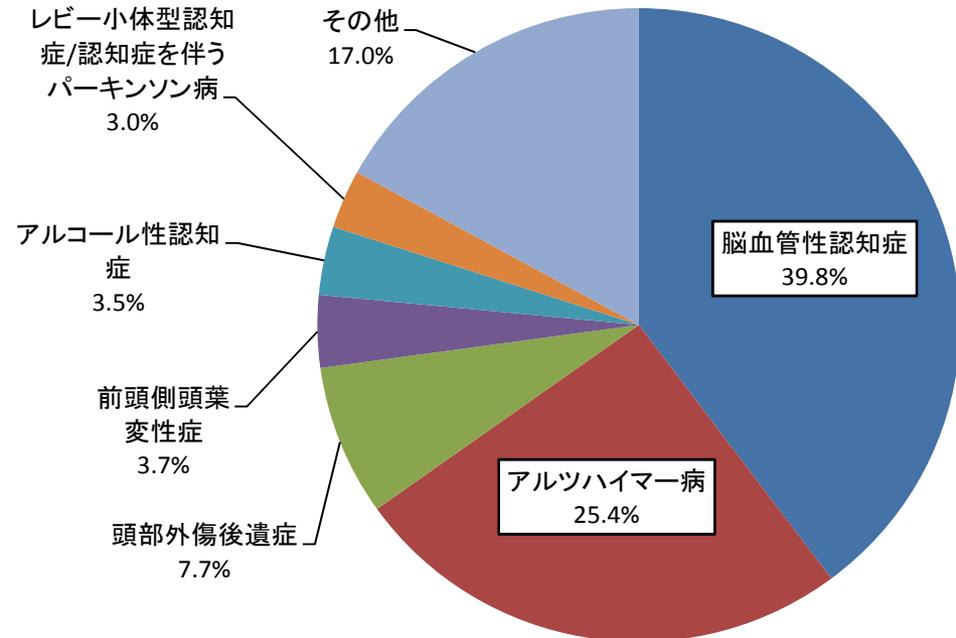
## ※調査対象及び方法

熊本県、愛媛県、富山県、群馬県、茨城県の全域における認知症の者が利用する可能性がある全ての保健・医療・福祉関係施設・機関に対し、若年性認知症(発症年齢と調査時点の年齢がいずれも65歳未満の者と定義)アンケート調査を実施。また横浜市港北区と徳島市においても類似の方法で調査を実施。

(表)年齢階層別若年性認知症有病率(推計)

年齢	人口10万人当たり 有病率(人)			推定 患者数 (万人)
	男	女	総数	
18-19	1.6	0.0	0.8	0.002
20-24	7.8	2.2	5.1	0.037
25-29	8.3	3.1	5.8	0.045
30-34	9.2	2.5	5.9	0.055
35-39	11.3	6.5	8.9	0.084
40-44	18.5	11.2	14.8	0.122
45-49	33.6	20.6	27.1	0.209
50-54	68.1	34.9	51.7	0.416
55-59	144.5	85.2	115.1	1.201
60-64	222.1	155.2	189.3	1.604
18-64	57.8	36.7	47.6	3.775

(図)若年性認知症の基礎疾患の内訳



出典:厚生労働科学研究費補助金(長寿科学総合研究事業)による「若年性認知症の実態と対応の基盤整備に関する研究」(平成21年3月)

# 認知症国家戦略に関する国際政策シンポジウム

平成25年1月29日(九段)



認知症国家戦略を打ち出し、サービス改革等を強かに推進する国々から政策関係者を招聘。**認知症政策の国際動向**を把握。

<参加6カ国> イギリス、フランス、オーストラリア、デンマーク、オランダ、日本

## 共通する理念と推進体制

### 基本的理念

認知症の人の思いを尊重し**住み慣れた地域での生活の継続**を目指す

### 推進体制

首相・大統領レベルのリーダーシップ、**当事者・市民の積極的関与**

## 地域生活を可能とするための共通戦略(例)

### 事前の意思表示

**本人の意思や希望を初期に確認**し、それを尊重したケアの提供

### 早期・事前的対応

早期のタイムリーで適切な診断と支援により危機を事前に防ぐ**予防的ケア体制**

### ケアラー支援

レスパイトやカウンセリングなどの**家族介護者(ケアラー)支援**を強化

### 行動・心理症状への対応

行動・心理症状等への心理・社会的ケアの強化、**抗精神病薬使用の低減**

### 普及・啓発

認知症に対する**理解と意識の向上**を図る

# 認知症対応型共同生活介護の概要

## (基本的な考え方)

認知症(急性を除く)の高齢者に対して、共同生活住居で、家庭的な環境と地域住民との交流の下、入浴・排せつ・食事等の介護などの日常生活上の世話と機能訓練を行い、能力に応じ自立した日常生活を営めるようにする。

### 《利用者》

- 1事業所あたり1又は2の共同生活住居(ユニット)を運営
- 1ユニットの定員は、5人以上9人以下

### 《人員配置》

- 介護従業者  
日中:利用者3人に1人(常勤換算)  
夜間:ユニットごとに1人
- 計画作成担当者  
ユニットごとに1人(最低1人は介護支援専門員)
- 管理者  
3年以上認知症の介護従事経験のある者が常勤専従

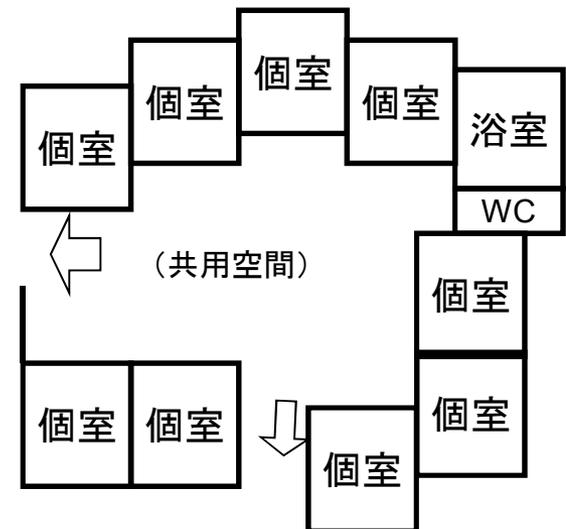
### 《設備》

- 住宅地等に立地
- 居室は、7.43㎡(和室4.5畳)以上で原則個室
- その他  
居間・食堂・台所・浴室等日常生活に必要な設備

### 《運営》

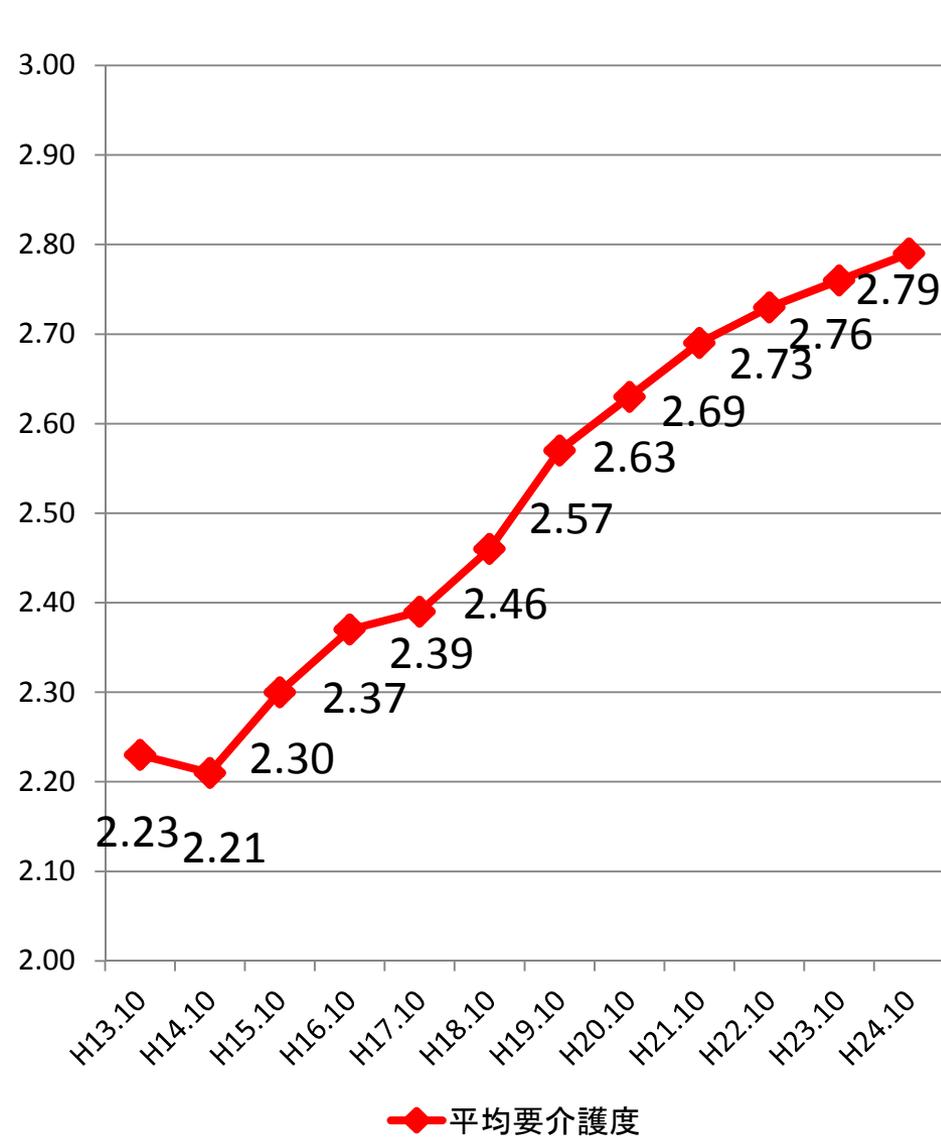
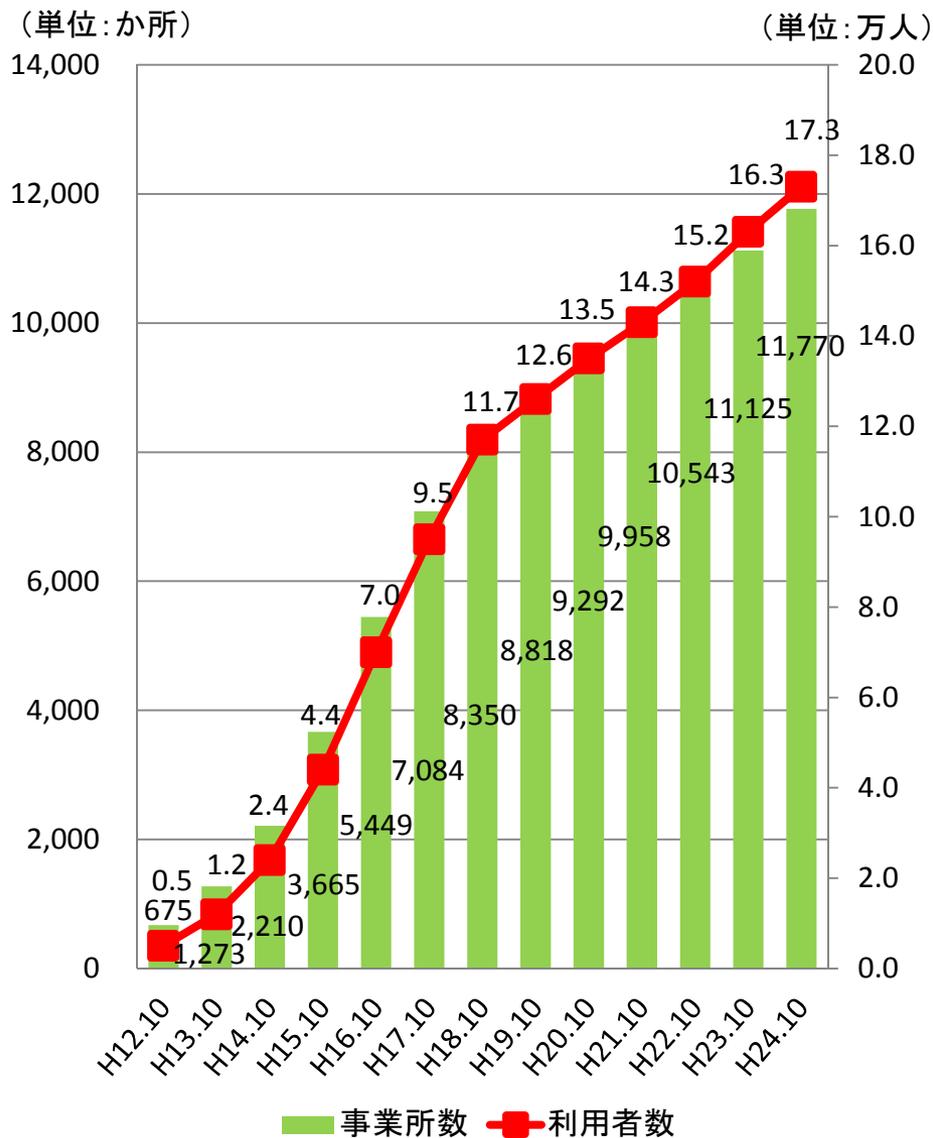
- 運営推進会議の設置  
・利用者・家族・地域住民・外部有識者等から構成  
・外部の視点で運営を評価

### 共同生活住居(ユニット)のイメージ



# 認知症高齢者グループホームの 事業所数及び利用者数の推移

# グループホーム入居者の 平均要介護度の推移



出典：H12～H20 厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」 出典：厚生労働省「介護給付費実態調査」（各11月審査分）  
 H21～H24 厚生労働省「介護給付費実態調査」（各11月審査分）

# 認知症対応型通所介護の概要

## 【基本的な考え方】

認知症(急性を除く)の高齢者に対して、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行い、高齢者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びにその家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ることとする。

## 【利用者】

### <単独型・併設型>

- 単位ごとの利用定員は、12人以下

### <共用型>

- 事業開始・施設開設から3年以上経過している事業所・施設であることが要件
- 利用定員は、(認知症対応型共同生活介護事業所等の)各事業所ごとに、1日当たり3人以下

## 【設備】

### <単独型・併設型>

- 食堂、機能訓練室、静養室、相談室及び事務室のほか、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備等を備える
- 食堂及び機能訓練室  
3㎡×利用定員以上の面積

## 【人員配置】

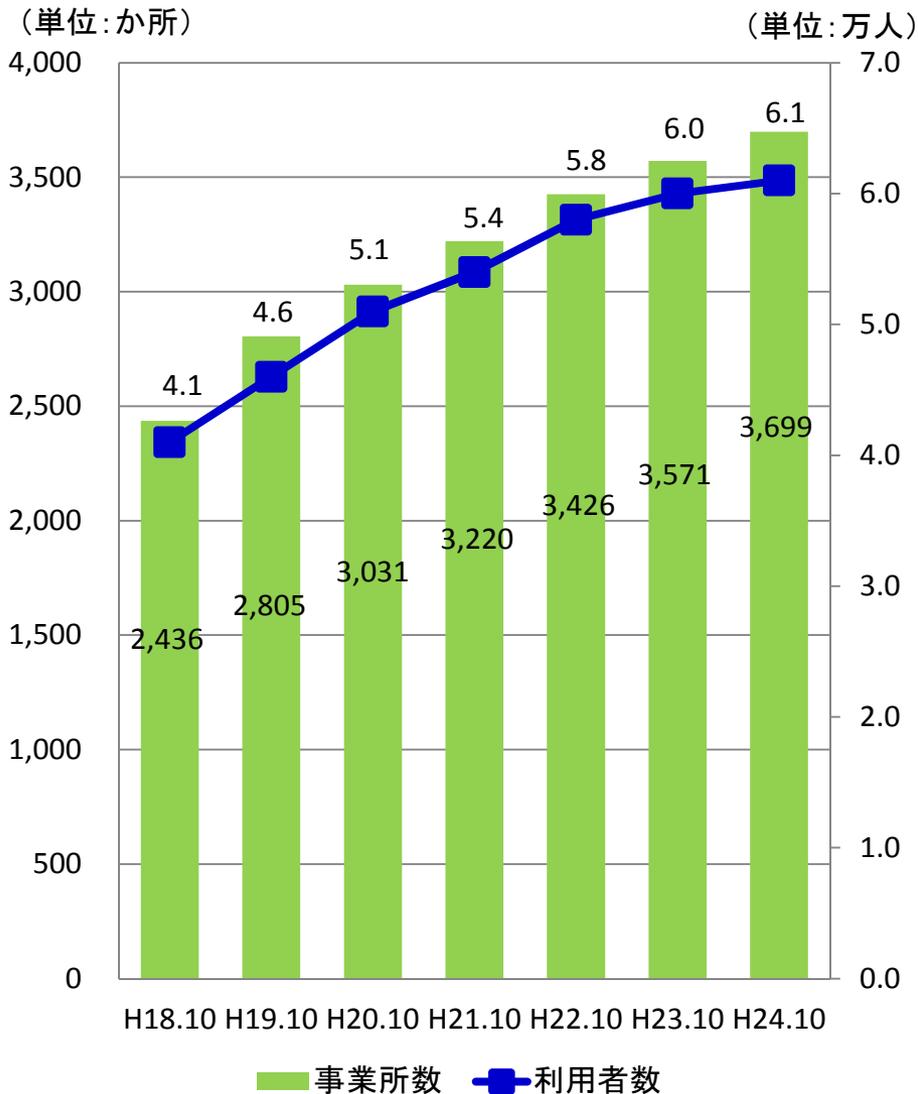
### <単独型・併設型>

- 生活相談員 1人(事業所のサービス提供時間に応じて1以上配置)
- 看護職員又は介護職員  
2人(1人+単位のサービス提供時間に応じて1以上配置)
- 機能訓練指導員 1人以上
- 管理者 厚生労働大臣が定める研修を修了している者が、常勤専従

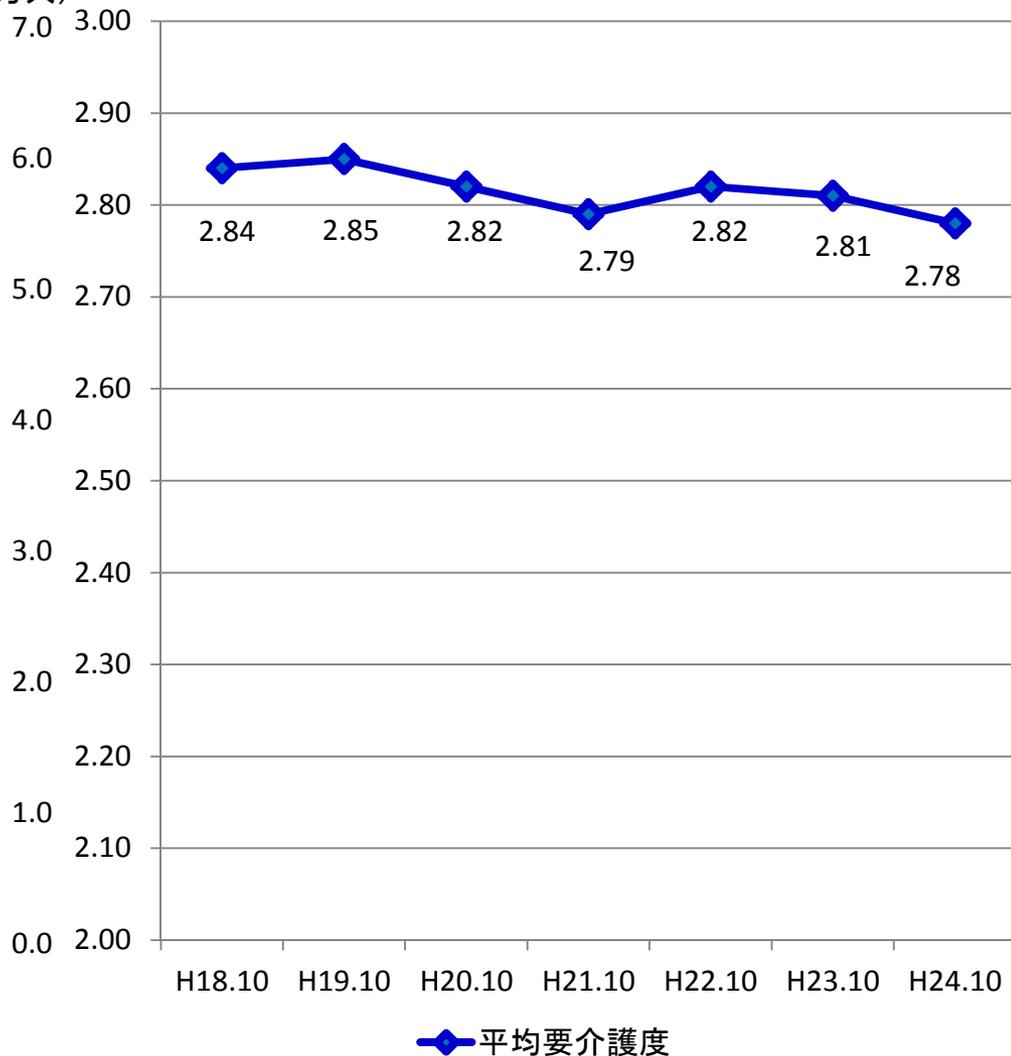
### <共用型>

- 従業者の員数(認知症対応型共同生活介護事業所等の)各事業ごとに規定する従業者の員数を満たすために必要な数以上
- 管理者厚生労働大臣が定める研修を修了している者が、常勤専従

# 認知症対応型通所介護の 事業所数及び利用者数の推移



# 認知症対応型通所介護利用者の 平均要介護度の推移



出典：厚生労働省「介護給付費実態調査」（各11月審査分）

出典：厚生労働省「介護給付費実態調査」（各11月審査分）

## 1 権利擁護の取組支援

認知症高齢者の権利擁護のため、成年後見制度の利用促進を図る。

- 高齢者に対する虐待防止等の「権利擁護事業(※)」を地域支援事業の必須事業として実施

※ 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など

- 「成年後見制度利用支援事業(※)」を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

※ 実施状況 1, 197市町村(全市町村の68.7%) (平成24年4月1日現在)

(参考)市町村長申立件数 23件(平成12年) ⇒ 4, 543件(平成24年)

## 2 市民後見人の育成、活用

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

- 老人福祉法の改正(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

- 市民後見推進事業(平成23年度～)

市町村が実施する以下の事業に対する補助により取組推進

- 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

※ 実施状況 H23 37市区町 ⇒ H24 87市区町

- 認知症施策推進5か年計画(平成25年度～平成29年度)

すべての市町村(約1,700)で市民後見人の育成・支援組織の体制整備を図ることについて、将来的な目標として位置づけ