

認知症対策等総合支援事業

平成24年9月

老健局高齢者支援課認知症・虐待防止対策推進室(勝又浜子室長) [主担当]

1. 政策体系上の位置づけ

評価対象事業は以下の政策体系に位置付けられる。

【政策体系】

基本目標：高齢者ができる限り自立し、生きがいを持ち、安心して暮らせる社会づくりを推進すること

施策大目標：高齢者の健康づくり・生きがいづくりを推進するとともに、介護保険制度の適切な運営等を通じて、介護を必要とする高齢者への支援を図ること

施策目標：介護保険制度の適切な運営を図るとともに、質・量両面にわたり介護サービス基盤の整備を図ること（施策目標区－3－2）

その他、以下の事業と関連がある。

—

2. 事業の内容

（1）実施主体

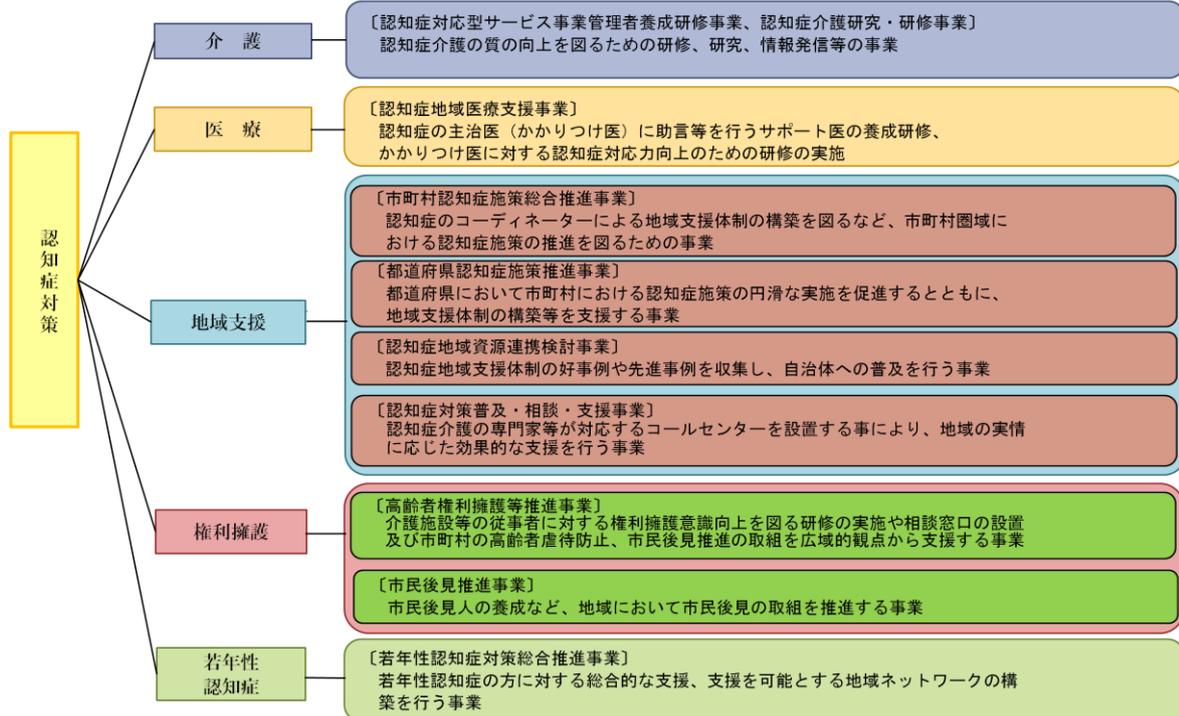
都道府県、政令指定都市、市町村（以下、「都道府県等」という）

（2）概要

認知症対策等総合支援事業は、現在5つの分野による認知症対策から構成され、10事業が実施されている。

平成24年度 認知症対策等総合支援事業の概要について

<分野>



（3）目標

我が国の高齢化の進展に伴い、認知症高齢者は今後さらに増加することが見込まれており、認知症高齢者に対する支援の充実は、重要な課題である。

本事業は、早期の段階からの適切な診断と対応、認知症に関する正しい知識と理解に基づく本人や家族への支援などを通して、地域単位での総合的かつ継続的な支援体制を確立していくことを目標としている。

（4）予算

会計区分：一般会計

平成25年度予算概算要求額：6,250百万円（うち要望枠3,692百万円）

認知症対策等総合支援事業全体に係る予算の推移： （単位：百万円）

21年度	22年度	23年度	24年度
3,029	2,690	2,000	2,199

3. 事前評価実施時における状況・問題分析（平成20年度）

（1）状況分析

認知症高齢者数は、平成14年9月の推計値によれば、平成17年度において約170万人、平成27年（2015年）には約250万人まで増加すると推計されていること、要介護認定者のう

ち2人に1人は認知症の高齢者であること等から、認知症高齢者に対するケアの充実、今後の高齢者施策における重要な課題である。

(2) 問題点

上記の様に急増する認知症高齢者を支えるためには、認知症ケアに関わる人材の育成、医療・介護の連携強化、認知症高齢者や家族に対する地域の支援体制の整備等が必要である。

(3) 問題分析

認知症の対策としては、従来からの介護従事者への研修・人材育成を中心とした事業に加え、現在では地域での認知症高齢者や家族に対する総合的かつ継続的な支援体制の構築に重点を置き、取組を進めているところである。

また、現在の取組をより効果的なものにするために、早期の段階からの適切な診断と対応や、診断を受けた認知症高齢者がスムーズに介護サービスの利用を開始できるように、地域における認知症ケア体制及び医療との連携体制の更なる強化が必要である。

(4) 事業の必要性

認知症に対する支援については、認知症当事者やその家族に対する支援に係る事業及び地域づくりを中心とした事業の展開が必要である。

認知症当事者やその家族に対する支援については、認知症予防、早期診断・早期対応を行うための医療体制の充実、認知症介護従事者の質の向上など、認知症の各ステージに即した事業展開が重要である。

また、地域づくりに係る事業については、認知症に対する正しい知識の普及や理解の促進の取組をはじめ、地域資源の有機的な連携ネットワークの構築により、徘徊等の問題に対して円滑に対応できるような地域づくりを行うことが重要である。

新たに、地域包括支援センターに、認知症の医療と介護における専門的な知識を有する者を「認知症連携担当者」として配置することにより、地域での認知症ケア体制及び医療との連携体制を強化するとともに、若年性認知症専用のコールセンターを設置する等により、若年性認知症者が適切な支援を受けられる体制の構築を図る。

これらの各事業を推進していくことにより、認知症になっても安心して暮らすことのできる地域づくりが図られる。

4. 事前評価の概要（必要性、有効性、効率性）

(1) 必要性の評価

地域社会において、認知症の方の自立生活を支え、認知症になっても安心して暮らせるまちづくりを推進するためには、家族をはじめ、地域住民の理解が不可欠であり、地域全体の意識改革や体制整備を進めていくためには、行政が各地域と密接な連携のもとに各種事業を推進していくことが必要である。

また、認知症対策を総合的に推進するためには、より地域社会に密着している地方自治体が、地域の実情に応じた支援体制を構築し、効果的な支援を行うことが必要であり、国は、各地方自治体が認知症対策を展開していく上で、必要な社会的資源の活用方法や先進事例の提示、指導者的役割を果たす者の研修等、側面的な支援・助言を行う必要がある。

(2) 有効性の評価

介護従事者や医療従事者への研修事業を行い、また、地域での認知症高齢者や家族に対する総合的かつ継続的な支援体制の構築を行うことで、介護サービス事業の質の向上、認知症の早期診断や身近な主治医による認知症対応の充実が図られる。

また、新たに地域包括支援センターに、認知症の医療と介護における専門的な知識を有する「認知症連携担当者」を配置することにより、地域での認知症ケア体制及び医療との連携体制が強化され、適切な認知症介護及び医療の提供が図られるとともに、若年性認知症専用コールセンターの設置により、若年性認知症患者一人ひとりが適切な支援を受けられる体制づくりが図られるものである。

(3) 効率性の評価

本事業は、行政が各地域と密接な連携のもとに各種事業を推進し、国は各地方自治体が認知症対策を推進していく上で側面的な支援・助言を行うものであり、効率的で適正な手段かつ費用面においても効率的である。

5. 事後評価実施時における現状・問題分析

(1) 現状分析

認知症対策は、本事業の実施などにより着実に進んでおり、認知症高齢者の意思が尊重され、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し、介護・医療・地域支援・権利擁護・若年性認知症の分野による各種事業を、都道府県等が地域の実情に合わせて展開している。

(2) 問題点

認知症対策は着実に進んでいるものの、平成24年8月24日に公表した「「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」では、平成27年には345万人、平成37年には470万人と推計されており、認知症高齢者は今後一層の増加が見込まれ、引き続き、増加する認知症の人々を支える体制の整備が急務である。

(3) 問題分析

増加する認知症高齢者の地域生活を支える為には、認知症ケアに関わる人材の育成、医療・介護の連携強化、認知症高齢者やその家族に対する地域の支援体制の整備等の一層の推進が必要であると考えられる。

(4) 事業の必要性

(1)～(3)を踏まえ、引き続き都道府県等へ認知症対策の一層の推進に対する支援を行うことが必要である。

6. 事後評価の内容（必要性、有効性、効率性等）

(1) 有効性の評価

①政策効果が発現する仕組み（投入→活動→結果→成果）

認知症対策を行う都道府県等へ補助金の交付

- 都道府県等において、医師や関係者の研修、認知症地域支援推進員による地域支援体制の構築等を実施
- 認知症高齢者のケアに関わる人材の育成、医療・介護の連携強化、認知症高齢者やその家族に対する地域の支援体制の整備等が充実
- 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が実現される

②有効性の評価

市町村において介護と医療の連携強化や、地域の実情に応じて認知症の人やその家族を支援する事業の推進役である認知症地域支援推進員が増え、若年性認知症専用コールセンターへの相談件数が増加しているなど、本事業の実施により、地域の実情に合わせた認知症施策が進展しているものと評価できる。

③事後評価において特に留意が必要な事項

特になし

(2) 効率性の評価

①効率性の評価

本事業は、平成20年に取りまとめられた「認知症の医療と生活の質を高める緊急プロジェクト」の報告を踏まえ推進してきたが、平成22年度厚生労働省内事業仕分けで、取組状況が低調な事業があることを指摘され、その指摘を参考として事業の効率化を図った。具体的には、医療機関や介護サービス及び地域の支援機関をつなぐコーディネーターとしての役割を担う認知症地域支援推進員を中心として、市町村の実情に応じた事業展開を可能とする「市町村認知症施策総合推進事業」を新設したり、認知症高齢者や一人暮らし高齢者の増加に伴い、成年後見制度の需要が増大することが見込まれることから、弁護士等の専門職後見人以外の市民を含めた後見人の育成や支援体制の整備を行う「市民後見推進事業」を新設したりするなど、事業体系の見直しも含めた抜本的な見直しを実施した。

②事後評価において特に留意が必要な事項

特になし

(3) その他（公平性、優先性等評価すべき視点があれば記載）

特になし

(4) 評価の総括（必要性の評価）

本事業を実施し、地域の実情に応じて認知症高齢者やその家族等に対する支援を効果的に行うことにより、医療・介護・生活支援サービス等が切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の実現に向けて着実に状況は進展しているものの、今後、高齢化の進展により認知症高齢者が増加することから、引き続き本事業を実施していく必要がある。

7. 事後評価結果の政策への反映の方向性

評価結果を踏まえ、引き続き平成 25 年度予算概算要求において所要の予算を要求する。

また、厚生労働省のプロジェクトチームで取りまとめた「今後の認知症施策の方向性について」（平成 24 年 6 月 18 日公表）の基本目標を達成するため、平成 25 年度概算要求とあわせて「認知症施策推進 5 か年計画（オレンジプラン）」を策定し、市町村で、地域の実情に応じた、新たな視点に立った事業（※）を展開することとしており、そのための経費を同概算要求において要求する。

- （※）①地域の実情に応じ、その地域ごとの認知症ケアパスの作成・普及を進めていくための事業
- ②認知症の人やその家族に関わり、アセスメントや家族支援などの初期支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行う事業
- ③介護と医療の連携の強化や地域の実情に応じて認知症の人やその家族を支援する事業の推進役を担う「認知症地域支援推進員」の設置を図る事業
- ④市民後見人の育成と活動支援を図る事業 など

8. 評価指標等

アウトプット指標		19 年度	20 年度	21 年度	22 年度	23 年度
1	「認知症連携担当者」が配置された地域包括支援センターの数	—	—	43	59	—
達成率		—	—	137.2%	—	—
2	「認知症地域支援推進員」が配置された市町村の数	—	—	—	—	125
達成率		—	—	—	—	—

3	若年性認知症専用コールセンターにおける相談受付件数	—	—	831	1,132	1,589
達成率		—	—	—	136.2%	140.4%
<p>【調査名・資料出所、備考等】</p> <p>指標1～3は、老健局高齢者支援課認知症虐待防止対策推進室調べ</p> <p>指標1・2は、「認知症連携担当者」又は「認知症地域支援推進員」の設置数をもって、医療と介護の連携強化や、地域における支援体制の構築状況を把握するための指標として設定。</p> <p>指標3は、若年性認知症の相談体制の普及状況を把握するための指標として設定。</p> <p>※指標1は、平成22年度の抜本的な見直しにより、指標2を創設した。</p> <p>※指標3の平成21年度の数値は、平成21年10月（相談開始）～平成22年3月のもの。</p>						

9. 特記事項

(1) 国会による決議等（総理答弁及び附帯決議等含む）の該当

① 有・無

② 具体的記載

- 介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律案の附帯決議（参議院厚生労働委員会 平成23年6月14日）（抄）
- 「七 認知症対策を推進するため、地域における医療、介護等の緊密な連携を図るとともに、市民後見人の活用を含めた成年後見制度の周知・普及を図り、権利擁護の体制整備を促進すること。」

(2) 各種計画等政府決定等の該当

① 有・無

② 具体的記載

- 社会保障・税一体改革大綱（平成24年2月17日閣議決定）（抄）
- 「2.医療・介護等①
- （2）地域包括ケアシステムの構築
- iv 認知症対応の推進
- ・ 認知症に対応するケアモデルの構築や地域密着型サービスの強化を図る。
 - ・ 市民後見人の育成など権利擁護の推進を図る。
- www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hokabunya/shakaihoshou/dl/zeiittaikaikaku_taikou.pdf

(3) 審議会の指摘

① 有・ 無

② 具体的内容

(4) 研究会の有無

① 有・無

② 研究会において具体的に指摘された主な内容

(5) 総務省による行政評価・監視及び認定関連活動等の該当

① 有・無

② 具体的状況

(6) 会計検査院による指摘

① 有・無

② 具体的内容

(7) その他

特になし