

実績評価書

(厚生労働省4(X I - 1 - 3))

<p>施策目標名</p>	<p>総合的な認知症施策を推進すること(施策目標X I - 1 - 3) 基本目標X I : 高齢者ができる限り自立し、住み慣れた地域で自分らしく、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1 : 高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう必要なサービスが切れ目なく包括的に確保される地域包括ケアシステムを構築すること</p>					
<p>施策の概要</p>	<ul style="list-style-type: none"> 我が国の認知症高齢者数は、平成24年で462万人と推計されており、2025年には約700万人、65歳以上の高齢者の約5人に1人に達することが見込まれている。 認知症に係る諸問題について、関係行政機関の緊密な連携の下、政府一体となって総合的に対策を推進することを目的として平成30年12月に「認知症施策推進関係閣僚会議」が設置され、令和元年6月18日に「認知症施策推進大綱」(以下「大綱」という。)が取りまとめられた(※)。 これに基づき、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することとしている。 <p>※ 大綱では、①普及啓発・本人発信支援、②予防、③医療・ケア・介護サービス・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、⑤研究開発・産業促進・国際展開、の5つの柱に沿って施策を推進していくこととしている。対象期間は令和7年までとし、施策ごとにKPI/目標を設定している。</p> <p>・ なお、大綱の対象期間は2025(令和7)年までとなっているが、策定後3年を目途に、施策の進捗を確認するとされており、令和4年度が策定後3年の確認を行う年度となっている。</p>					
<p>施策実現のための背景・課題</p>	<p>1</p>	<ul style="list-style-type: none"> 我が国の認知症高齢者数は、平成24年で462万人と推計されており、2025年には約700万人、65歳以上の高齢者の約5人に1人に達することが見込まれている。今や誰もが認知症とともに生きることになる可能性があり、また、誰もが介護者等として認知症に関わる可能性があるなど、認知症は皆にとって身近な病気であることを普及・啓発を通じて社会全体として確認していくことが必要である。 大綱に記載される施策の取組状況について、各地域における社会資源の状況等の関係で、自治体間で差異が生じていることが課題となっている。 				
	<p>2</p>	<ul style="list-style-type: none"> 本人主体の医療・介護等を基本に据えて医療・介護等が有機的に連携し、認知症の容態の変化に応じて適時・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。認知症の容態の変化に応じて適時・適切に切れ目なく、そのときの容態にもっともふさわしい場所で医療・介護等が提供される循環型の仕組みを構築することが重要である。 自治体間で取組状況に差異が生じていることが課題となっている点は、同様。 				
<p>各課題に対応した達成目標</p>	<p>達成目標/課題との対応関係</p>		<p>達成目標の設定理由</p>			
	<p>目標1 (課題1)</p>	<p>認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進・認知症の人や介護者への支援</p>	<p>社会全体で認知症の人を支える基盤として、認知症の人の視点に立って、認知症への理解を深めるための普及・啓発を図るとともに、認知症の人やその家族が集う取組を普及させる必要があるため。</p>			
	<p>目標2 (課題2)</p>	<p>認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供</p>	<p>本人主体の医療・介護等を基本に据えて医療・介護等が有機的に連携し、認知症の容態の変化に応じて適時・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ため。</p>			
<p>施策の予算額・執行額等</p>	<p>区分</p>	<p>令和元年度</p>	<p>令和2年度</p>	<p>令和3年度</p>	<p>令和4年度</p>	<p>令和5年度</p>
<p>予算の状況(千円)</p>	<p>当初予算(a)</p>	<p>3,183,046,302の内数</p>	<p>3,351,934,929の内数</p>	<p>3,423,961,021の内数</p>	<p>3,534,825,011の内数</p>	<p>3,626,315,655の内数</p>
<p></p>	<p>補正予算(b)</p>	<p>12,126,820の内数</p>	<p>24,522,558の内数</p>	<p>129,631,062の内数</p>	<p>10,943,635の内数</p>	<p>0</p>
<p></p>	<p>繰越し等(c)</p>	<p>41,955,530の内数</p>	<p>64,122,838の内数</p>	<p>69,704,343の内数</p>	<p>169,086,845の内数</p>	<p></p>
<p></p>	<p>合計(a+b+c)</p>	<p>3,237,128,652の内数</p>	<p>3,440,580,325の内数</p>	<p>3,623,296,426の内数</p>	<p>3,714,855,491の内数</p>	<p></p>
<p></p>	<p>執行額(千円、d)</p>	<p>2,958,571,233の内数</p>	<p>3,055,916,644の内数</p>	<p>3,136,488,644の内数</p>	<p>3,323,532,299の内数</p>	<p></p>
<p></p>	<p>執行率(%、d/(a+b+c))</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>-</p>
<p>施策に関係する内閣の重要政策(施政方針演説等のうち主なもの)</p>	<p>施政方針演説等の名称</p>		<p>年月日</p>	<p>関係部分(概要・記載箇所)</p>		
	<p>経済財政運営と改革の基本方針2021</p>		<p>令和3年6月18日</p>	<p>第2章 次なる時代をリードする新たな成長の源泉～4つの原動力と基盤づくり 5. 4つの原動力を支える基盤づくり (4) セーフティネット強化、孤独・孤立対策等 (共助・共生社会づくり) ……「認知症施策推進大綱」に基づく施策を実施するとともに、……</p>		
	<p>成長戦略フォローアップ</p>		<p>令和3年6月18日</p>	<p>12. 重要分野における取組 (2) 医薬品産業の成長戦略 iii) 疾病・介護の予防 (認知症の総合的な施策の強化)</p>		
	<p>第204回国会 衆議院厚生労働委員会 厚生労働大臣及び働き方改革担当大臣所信表明演説</p>		<p>令和3年3月5日</p>	<p>また、団塊の世代が全て75歳以上となる2025年に向けて地域包括ケアシステムの構築を推進していくことが重要です。介護保険については、令和3年度の報酬改定などを通じて、感染症や災害への対応力強化、認知症施策の推進、人材確保等に取り組みます。</p>		
	<p>第208回国会 衆議院厚生労働委員会 厚生労働大臣所信表明演説</p>		<p>令和4年2月25日</p>	<p>また、団塊の世代が全て七十五歳以上となる2025年に向けて地域包括ケアシステムの構築を推進するため、感染症や災害への対応力を強化するとともに、介護予防、認知症施策の推進、人材確保、生産性向上等に取り組みます。</p>		

達成目標1について

認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進・認知症の人や介護者への支援

指標1 企業・職域型認知症サポーター数 (アウトプット)	指標の選定理由	・ 認知症高齢者が住み慣れた地域で安心して生活するために、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認知症サポーター養成講座を行っており、企業・職域型認知症サポーターの人数を指標として選定した。							
	目標値(水準・目標年度)の設定の根拠	・ 企業・職域型の認知症サポーターの養成については、認知症施策推進大綱において、令和7年末までに400万人を育成するという目標を掲げており、大綱の対象期間に目標を達成する毎年度その数値を上昇させることを目標としている。令和4年度の目標は、直近の実績値と最終目標年度の令和7年の差分を均等割りして設定した。							
	基準値	年度ごとの目標値					目標値	主要な指標	達成
		年度ごとの実績値							
	令和元年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和7年末	○	△
	259万人	前年度(208万人)以上	前年度(234万人)以上	前年度(259万人)以上	前年度(274万人)以上	316万人以上	400万人		
	234万人	259万人	274万人	288万人	300万人				

指標2 チームオレンジ等設置自治体数(アウトカム・アウトプット)	指標の選定理由	・ 認知症サポーターの量的な拡大を図るに加え、養成するだけでなく、サポーター等を中心とした支援チームを作り、認知症の人や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(チームオレンジ等)の構築を令和元年度より進めていく。 ・ 認知症サポーター数の増加によって、認知症の人やその家族を地域で支援する地域づくりの状況の変化を把握する指標として、チームオレンジのチーム数、チーム員数を目標に設定。							
	目標値(水準・目標年度)の設定の根拠	・ チームオレンジ等については、認知症施策推進大綱において、令和7年末までに全市町村に設置するという目標を掲げていることから、設置数及びチーム員数について、毎年度その数値を上昇させることを目標としている。令和4年度の目標は、直近の実績値と最終目標年度の令和7年の差分を均等割りして設定した。							
	基準値	年度ごとの目標値					目標値	主要な指標	達成
		年度ごとの実績値							
	令和元年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和7年末	○	(×)
	87市町村			前年度(87市町村)以上	前年度(138市町村)以上	779市町村以上	1,741市町村(100%)		
		87市町村	138市町村	220市町村	集計中(R5.10月目途公表予定)				

測定指標

チーム員数	基準値	年度ごとの目標値					目標値	主要な指標	達成
		年度ごとの実績値							
	令和元年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	-	○	(◎)
	3,118			前年度(3,118人)以上	前年度(5,347人)以上	6,238人以上	-		
		3,118人	5,347人	8,536人	集計中(R5.10月目途公表予定)				

指標3 認知症カフェ設置自治体数 (アウトプット)	指標の選定理由	・ 認知症の人の介護者への支援を行うことは、認知症の人の生活の質の改善にも繋がる。 ・ 家族など介護者の精神的身体的な負担を軽減するため、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認知症カフェ等の設置の推進を指標として選定した。							
	目標値(水準・目標年度)の設定の根拠	認知症カフェについては、認知症施策推進大綱において、すべての市町村で設置(1,741カ所)するという目標を掲げており、毎年度その数値を上昇させることを目標としている。							
	基準値	年度ごとの目標値					目標値	主要な指標	達成
		年度ごとの実績値							
	平成30年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和4年度末	○	(△)
	1,412市町村	前年度(1,265市町村)以上	前年度(1,412市町村)以上	1,741市町村	1,741市町村	1,741市町村	1,741市町村(100%)		
	1,412市町村	1,516市町村	1,518市町村	1,543市町村	集計中(R5.10月目途公表予定)				

指標4 認知症ケアパスを作成した自治体数 (アウトプット) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野03】 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI1】	指標の選定理由	・ 認知症ケアパスは、認知症の人の容態に応じ、相談先や必要な医療・介護サービスを受ける流れを標準的に示しており、認知症の人と家族にとって有益な情報であることから、認知症ケアパスを作成している自治体数を測定指標として選定した。 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI1は、施策の達成状況を表すものになっており、同KPIと同じ指標を測定指標として設定】						
	目標値(水準・目標年度)の設定の根拠	・ 認知症ケアパスについては、認知症施策推進大綱において、令和7年末までにすべての市町村で作成するという目標を掲げていることから、作成市町村数について、毎年度その数値を上昇させることを目標としている。令和4年度の目標は、直近の実績値と最終目標年度の令和7年の差分を均等割りして設定した。						

	基準値	年度ごとの目標値					目標値	主要な指標	達成
		年度ごとの実績値							
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和7年末			
1,382市町村	-	-	-	-	1,621市町村以上	1,741市町村(100%)		(○)	
	1,382市町村	1,488市町村	1,542市町村	1,606市町村	集計中(R5.10月別途公表予定)				

達成目標2について 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供

指標5 認知症サポート医養成研修、かかりつけ医認知症対応力向上研修、一般病院勤務の医師、看護師等の医療従事者に対する認知症対応力向上研修を修了した医師等の合計値 【新経済・財政再生計画関連：社会保障分野03】 (アウトプット)	指標の選定理由	年度ごとの目標値					目標値	主要な指標	達成	
		年度ごとの実績値								
	目標値(水準・目標年度)の設定の根拠	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和7年末			
	・ 認知症高齢者が住み慣れた地域で安心して生活するためには、早期診断・早期対応や認知症医療や介護における医療・介護の連携が不可欠である。 ・ その役割を担う認知症サポート医養成研修、かかりつけ医認知症対応力向上研修、一般病院勤務の医師、看護師等の医療従事者に対する認知症対応力向上研修のいずれかを終了した医師等の合計の累計値を指標として設定した。									
	・ 累計修了者数については、認知症施策推進大綱において、令和7年末までに44.6万人という目標を掲げており、毎年度その数値を上昇させることを目標としている。令和4年度の目標は、直近の実績値と最終目標年度の令和7年の差分を均等割りして設定した。									
		令和元年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和7年末		
		263,086人	前年度(19.8万人)以上	前年度(23.5万人)以上	前年度(26.3万人)以上	前年度(27.8万人)以上	34.5万人以上	44.6万人	○	(△)
			23.5万人	26.3万人	27.8万人	29.9万人	集計中(R5.10月別途公表予定)			
認知症サポート医養成研修の修了者数(内数)		年度ごとの目標値					目標値	主要な指標	達成	
		年度ごとの実績値								
		令和元年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和7年末		
		11,170人	(前年度(0.8万人)以上)	(前年度(1.0万人)以上)	(前年度(1.1万人)以上)	(前年度(1.1万人)以上)	(1.3万人以上)	(1.6万人)	○	(○)
			(1.0万人)	(1.1万人)	(1.1万人)	(1.2万人)	集計中(R5.10月別途公表予定)			
かかりつけ医認知症対応力向上研修の修了者数(内数)		年度ごとの目標値					目標値	主要な指標	達成	
		年度ごとの実績値								
		令和元年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和7年末		
		66,088人	(前年度(5.8万人)以上)	(前年度(6.3万人)以上)	(前年度(6.6万人)以上)	(前年度(6.8万人)以上)	(7.6万人以上)	(9万人)	○	(○)
			(6.3万人)	(6.6万人)	(6.8万人)	(7.2万人)	集計中(R5.10月別途公表予定)			
一般病院勤務の医療従事者認知症対応力向上研修の修了者数(内数)		年度ごとの目標値					目標値	主要な指標	達成	
		年度ごとの実績値								
		令和元年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和7年末		
		165,999人	(前年度(12.2万人)以上)	(前年度(14.7万人)以上)	(前年度(16.5万人)以上)	(前年度(17.6万人)以上)	(22.5万人以上)	(30万人)	○	(△)
			(14.7万人)	(16.5万人)	(17.6万人)	(18.8万人)	集計中(R5.10月別途公表予定)			
看護職員認知症対応力向上研修の修了者数(内数)		年度ごとの目標値					目標値	主要な指標	達成	
		年度ごとの実績値								
		令和元年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和7年末		
		19,829人	(前年度(1.0万人)以上)	(前年度(1.5万人)以上)	(前年度(1.9万人)以上)	(前年度(2.2万人)以上)	(2.9万人以上)	(4万人)	○	(△)
			(1.5万人)	(1.9万人)	(2.2万人)	(2.5万人)	集計中(R5.10月別途公表予定)			
指標6 認知症介護実践者研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護指導者研修の修了者の合計値	指標の選定理由	<ul style="list-style-type: none"> 認知症高齢者が住み慣れた地域で安心して生活するためには、早期診断・早期対応や認知症医療や介護における医療・介護の連携が不可欠である。 認知症の人の介護にあたっては、認知症のことをよく理解し、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・心理症状を予防できるような形でサービスを提供することが求められる。 このような良質な介護を担うことができる人材を質・量ともに確保するため、認知症介護実践者研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護指導者研修を修了した介護職員等の合計の累計値を指標として設定した。 								

測定指標

目標値(水準・目標年度)の設定の根拠	これらの累計修了者数については、認知症施策推進大綱において、35.28万人という目標を掲げており、毎年度その数値を上昇させることを目標としている。									
基準値	年度ごとの目標値						目標値	主要な指標	達成	
	年度ごとの実績値									
令和元年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和4年度末	○	(○)		
329,530人	前年度(30.83万人)以上	前年度(32.95万人)以上	35.28万人	35.28万人	35.28万人	35.28万人				
	32.95万人	34.8万人	35.6万人	36.9万人	集計中(R5.10月目途公表予定)					
認知症介護実践者研修の修了者数(内数)	年度ごとの目標値						目標値	主要な指標	達成	
	年度ごとの実績値									
令和元年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和4年度末	○	(○)		
283,299人	(前年度(26.5万人)以上)	(前年度(28.3万人)以上)	(30.0万人)	(30.0万人)	(30.0万人)	(30.0万人)				
	(28.3万人)	(29.9万人)	(30.6万人)	(31.7万人)	集計中(R5.10月目途公表予定)					
認知症介護実践リーダー研修の修了者数(内数)	年度ごとの目標値						目標値	主要な指標	達成	
	年度ごとの実績値									
令和元年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和4年度末	○	(○)		
43,762人	(前年度(4.1万人)以上)	(前年度(4.4万人)以上)	(5.0万人)	(5.0万人)	(5.0万人)	(5.0万人)				
	(4.4万人)	(4.6万人)	(4.7万人)	(4.9万人)	集計中(R5.10月目途公表予定)					
認知症介護指導者養成研修の修了者数(内数)	年度ごとの目標値						目標値	主要な指標	達成	
	年度ごとの実績値									
令和元年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和4年度末	○	(△)		
2,469人	(前年度(2.3千人)以上)	(前年度(2.5千人)以上)	(2.8千人)	(2.8千人)	(2.8千人)	(2.8千人)				
	(2.5千人)	(2.5千人)	(2.5千人)	(2.6千人)	集計中(R5.10月目途公表予定)					
指標7 「日常生活自立度」がⅡ以上に該当する認知症高齢者の年齢階級別割合 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】 【新経済・財政再生計画関連：社会保障分野03】 (アウトカム)	指標の選定理由	各種の認知症施策の効果について、日常生活自立度Ⅱ(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)に該当する認知症高齢者の年齢階級別割合が減少することをアウトカム指標として設定した。								
	目標値(水準・目標年度)の設定の根拠	新経済・財政再生計画改革工程表において、平成30年度と比べて減少させることを目標としている。								
	基準値	年度ごとの目標値						目標値	主要な指標	達成
		年度ごとの実績値								
	平成30年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和7年度末	平成30年度と比べた「日常生活自立度」がⅡ以上に該当する認知症高齢者の各年齢階級別割合の減少	—	
65-69歳: 1.6 % 70-74歳: 3.0 % 75-79歳: 7.0 % 80-84歳: 16.9 % 85-89歳: 31.8 % 90歳以上: 49.4 %	-	-	-	-	-	65-69歳: 1.6 % 70-74歳: 3.0 % 75-79歳: 7.0 % 80-84歳: 16.9 % 85-89歳: 31.8 % 90歳以上: 49.4 %				
	65-69歳: 1.6 % 70-74歳: 3.0 % 75-79歳: 7.0 % 80-84歳: 16.9 % 85-89歳: 31.8 % 90歳以上: 49.4 %	65-69歳: 1.7 % 70-74歳: 2.9 % 75-79歳: 7.1 % 80-84歳: 17.2 % 85-89歳: 32.2 % 90歳以上: 50.4 %	65-69歳: 1.6 % 70-74歳: 2.9 % 75-79歳: 7.2 % 80-84歳: 16.5 % 85-89歳: 30.7 % 90歳以上: 47.5 %	65-69歳: 1.7 % 70-74歳: 2.8 % 75-79歳: 8.0 % 80-84歳: 17.0 % 85-89歳: 32.8 % 90歳以上: 54.0 %	集計中(R5.10月目途公表予定)					

※ 令和4年度から令和8年度は第5期基本計画期間である。

第14回政策評価に関する有識者会議福祉・年金ワーキンググループ(令和5年8月22日開催)で議論いただいたところ、以下のご意見があり、これを踏まえ、以下に示すような対応を行った。

【施策目標全体について】

① 本施策目標はまさに総合的であり、1つ1つの指標を評価するだけでは全体を捉えきれない制約があるのではないか。認知症施策は自治体毎の取組が成熟しているため、自治体を選んでモニタリングを行い、施策の総合的な展開状況を分析するということを試みてはどうか。

⇒ 1点目については、認知症施策については、自治体それぞれの地域資源等の実情に応じて、自治体が総合的に展開することとなり、自治体において各種取組の状況を分析し、その結果に基づいて地域の状況に応じた対策を実施することが重要であると考えている。

2点目について、ご指摘の、個別自治体に対するモニタリングや施策の総合的な展開状況の分析までは行っていないものの、国においては、自治体も含めた関係者等の意見を踏まえながら、認知症施策の企画立案を行っているところ。

厚生労働省としては、自治体が地域包括ケア計画としての市町村介護保険事業計画の達成状況を点検する際に活用可能な点検ツールを提供するなど自治体の取組を支援してまいりたい。

なお、共生社会の実現を推進するための認知症基本法において、都道府県・市町村は認知症施策推進計画を策定するよう努めることとなり、国としては、当該法律の施行後、認知症施策推進計画の前提となる認知症施策基本計画を策定するとともに、都道府県・市町村に対し、計画が策定されるよう働きかけてまいりたい。

【達成目標2の指標5、6について】

② 認知症対応力向上研修等について、地域毎に受講者数に差があるのであれば、その点に関する指標を設定する必要があるのではないか。

⇒ 認知症対応力向上研修の地域ごとの受講者数については、人口規模による差はあるものの、全ての都道府県・指定都市において研修を実施しており、地域によって顕著な差はないものと認識している。

このため、新たな指標の設定については考えていない。

【施策目標の指標について】

③ 認知症患者がどれだけ社会参加できる環境になってきているかわかる指標を設定できないか。

⇒ ご指摘のとおり認知症の人の社会参加は重要であると考えている。そのためには、バリアフリーのまちづくりの推進、移動手段の確保の推進、交通安全の確保の推進等幅広い分野で総合的に取り組む必要があり、それらをまとめて端的に分析・評価できる指標の設定は難しいと考えている。間接的ではあるが、指標1～指標3などの分析・評価を通じて、認知症の人の社会参加が推進されるよう取り組んでまいりたい。

【達成目標1の測定指標2について】

④ チームオレンジの設置自治体数が増えていないのにチーム員数は増えているということは、設置した自治体においてはチーム員数が非常に増えているということなのか。

⇒ チームオレンジの設置自治体数については令和元年度(87市町村)から令和3年度(220市町村)で約2.5倍、チーム員数については、令和元年度(3,118名)から令和3年度(8,536名)で約2.7倍となっている。チーム員数が増えている要因としては、設置自治体が増えていること及び同じ自治体内で波及的にチーム数が増えていることが考えられる。

【達成目標1の測定指標2について】

⑤ チームオレンジは大綱で全市町村に設置するとされているなかで、なぜここまで実績が低かったのか、分析が必要。

⇒ 理念を含めた事業の狙いと柔軟なチーム立ち上げの間に乖離があったため、「認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業の取扱いについて」(令和5年3月31日付け事務連絡)としてチームオレンジに関するQ&Aをまとめた事務連絡を発出した。また、事業のコンセプトが分かりやすく伝わるように、チームオレンジの多様な立ち上げ方の例や留意点について令和4年度老人保健事業において手引きを作成し、自治体に周知を図っている。さらに、チームオレンジを題材とした市町村セミナー(令和5年10月予定)を開催するなど、全国の自治体の担当者が集まる会議などの機会を捉えて周知することにより、改善を図ってまいりたい。

【総合判定について】

⑥ 指標2と指標2-2の達成度をどう捉えるかは、総合判定にも関わってくる。指標を立てた目的が認知症に関わる人が全体として増えればいいのか、自治体数のすそ野を広げることに主眼があるのか、どちらなのか。

指標2の設置自治体数の未達成より指標2-2のチーム員数の達成を重視するというのなら、現在の総合判定の仕方もあり得るが、チームオレンジに係る取組の地域間格差は正をどう説明するのかという問題が残る。

⇒ まずは、全市町村でチームオレンジを構築することが重要であるが、それを支えるチーム員数も同じく重要である。認知症施策推進大綱のKPIとしては、チームオレンジを全市町村に設置することとしており、現在、チームオレンジが全市町村に整備されていない状況を踏まえ、委員のご指摘を踏まえ評価については、自治体数を判定は⑤(目標に向かっていない)、C(達成に向けて進展がない)に変更する。

学識経験を有する者の
知見の活用

目標達成度合いの測定結果 (各行政機関共通区分)⑤【目標に向かっていない】

(判定結果)C【達成に向けて進展がない】

(判定理由)

【達成目標1 普及・啓発の推進・認知症の人や介護者への支援】

・ 指標1については、目標を達成することが出来なかった(目標達成率94%)。一方で、数値は例年順調に増加し、令和4年度は前年より3%増加しており、目標達成に向けて進展があると評価した。

・ 指標2のうち「チームオレンジ等設置自治体数」については、令和元年度から令和3年度まで達成度は「×」(未達成)となる見込み。一方で、数値は例年順調に増加し、令和4年度は前年より59%増加しており、目標達成に向けて進展があると評価した。

・ 指標2のうち「チームオレンジのチーム員数」については、令和3年度時点で令和4年度の目標値に対する達成度が137%であり、目標を大幅に上回って達成した。

・ 指標3については、平成30年度から令和3年度までの平均増加数を踏まえると、達成度は「△」(概ね達成)となる見込み。一方で、数値は例年順調に増加し、令和4年度は前年より1.6%増加しており、目標達成に向けて進展があると評価した。

・ 指標4については、平成30年度から令和3年度までの平均増加数を踏まえると、達成度は「○」(達成)となる見込み。

<p>総合判定</p>	<p>【達成目標2 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供】</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標5の合計値については、平成30年度から令和3年度までの平均増加数を踏まえると、達成度は「△」(概ね達成)となる見込み。一方で、数値は例年順調に増加し、令和4年度は前年より7.6%増加しており、目標達成に向けて進展があると評価した。 指標5のうち「認知症サポート医養成研修の修了者数」については、平成30年度から令和3年度までは年平均で約0.7万人の増加であるが、令和3年度は前年度より約1万人増加しており、新型コロナウイルスの流行が一定程度落ち着いたことを踏まえると平成4年度も同程度の増加により目標値を達成することが見込まれることから、達成度は「○」(達成)とした。 指標5のうち「かかりつけ医認知症対応力向上研修の修了者数」については、平成30年度から令和3年度までは年平均で約0.3万人の増加であるが、令和3年度は前年度より約0.4万人増加しており、新型コロナウイルスの流行が一定程度落ち着いたことを踏まえると平成4年度も同程度の増加により目標値を達成することが見込まれることから、達成度は「○」(達成)とした。 指標5のうち「一般病棟勤務の医療従事者認知症対応力向上研修の修了者数」については、平成30年度から令和3年度までの平均増加数を踏まえると、達成度は「△」(概ね達成)となる見込み。 指標5のうち「看護職員認知症対応力向上研修の修了者数」については、平成30年度から令和3年度までの平均増加数を踏まえると、達成度は「△」(概ね達成)となる見込み。 <p>・ 指標6の合計値及び「認知症介護実践者研修の修了者数」については、令和2年度、令和3年度と目標値を達成しており、令和4年度も同程度の修了者数が見込まれることから、達成度は「○」(達成)とした</p> <p>・ 指標6のうち「認知症介護実践リーダー研修の修了者数」については、平成30年度から令和3年度までの平均増加数を踏まえ、達成度は「○」(達成)とした。</p> <p>・ 指標6のうち「認知症介護指導者養成研修の修了者数」については、令和30年度以降顕著な増加はなく令和3年度の増加も0.1千人であり、これを踏まえると達成度は「△」となる見込み。</p> <p>・ 指標7については、令和元年度、令和3年度はほとんどの階級について前年度に比べて数値が上昇(悪化)したのに対して、令和2年度はほとんどの階級について前年度に比べて数値が減少(改善)しており、一定のトレンドが存在しないところ。令和2年度における数値改善の要因も明らかではなく、令和4年度の実績値を見込むことが困難であることから、「-」(判定不能)とした。</p> <p>【総括】</p> <ul style="list-style-type: none"> 主要な指標(13指標)のうち、「◎」が1指標、「○」が5指標、「△」が6指標、「×」が1指標となった。主要な指標以外の指標の達成状況は「○」が1指標、判定困難が1指標となった。 主要な指標である指標2のうちチームオレンジ等設置自治体数の達成状況が「×」となっており、判定結果は⑤【目標に向かっていない】、C【達成に向けて進展がない】とした。
<p>評価結果と今後の方向性</p>	<p>(有効性の評価)</p> <p>【達成目標1 普及・啓発の推進・認知症の人や介護者への支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標1について、令和4年度に目標値を達成出来なかった要因としては、勤務調整、新型コロナウイルス感染症等の影響により、受講出来ていないものがまだ一定数いる可能性がある。一方で毎年度数値は増加しており、令和7年末の目標値に近づいていることから企業・職域型の認知症サポーターの養成のための施策が一定程度有効に機能していると評価できる。 指標2について、令和4年度にチームオレンジ等設置自治体数が目標値を達成出来ない見込みとなった要因としては、チームオレンジの立ち上げや人員の確保等の方法についての事例展開が十分ではなく、参考とする例が少なかった可能性がある。 一方で、チームオレンジ数のチーム数については令和3年度時点で令和4年度の目標値を超過しており、要因としてはオンライン受講による受講の機会の拡大があげられる。いずれの指標も毎年度数値は増加しており、令和7年末の目標値に向けてチームオレンジの設置数と人員数が増えていることから、チームオレンジの普及に向けた施策は一定程度有効に機能していると評価できる。 指標3について、令和4年度に目標値を達成出来ない見込みとなった要因としては、新型コロナウイルス感染症拡大予防対策の観点から、全国各地で認知症カフェの中止を余儀なくされたことがあげられる。一方で、毎年度数値は増加しており、令和4年度末の目標値に近づいていることから認知症カフェの設置率向上に向けた施策が有効に機能していると評価できる。 指標4については、令和4年度に目標値を達成する見込みであり、令和7年末の目標に近づいていることから認知症ケアパスの作成推進に向けた施策が有効に機能していると評価できる。 <p>【達成目標2 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供】</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標5については、一般病棟勤務の医療従事者と看護職員について認知症対応力向上研修の修了者数が令和4年度の目標を達成しない見込みとなり、これが合計値の目標値未達成の見込みにつながったが、要因としては、本研修の必要性や受講に係るメリット等の認知度が低く周知が不足している可能性に加えて、新型コロナウイルス感染症の対応の負担により研修を受講しにくい環境にあることが影響していると思われる。認知症サポート医養成研修とかかりつけ医認知症対応力向上研修については令和4年度に目標値を達成する見込みであり、令和7年末の目標に向けて認知症サポート医等の養成のための施策が有効に機能していると評価できる。 指標6については、内数となっている認知症介護指導者養成研修の修了者について令和4年度に目標値を達成できない見込みとなった要因としては、受講費や勤務調整、新型コロナウイルス感染症等の影響により、受講出来ない者がまだ一定数いる可能性がある。一方で、指標6全体としては、毎年度数値は増加しており、令和4年度末の想定に近づいていることから良質な介護を担うことができる人材の育成に向けた施策が有効に機能していると評価できる。 指標7については、令和4年度実績値が出ていないところ、一定のトレンドがなく実績値の見込みを算出することが困難であり、判定不能となった。 <p>(効率性の評価)</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標1から指標6については、一部目標未達のものがあるものの、令和元年度以降執行額がほぼ一定であるにもかかわらず、実績が順調に上昇していることから効率的な取組が行われていると評価できる。 指標7は各種の認知症施策のアウトプット指標であるところ、新経済・財政再生計画改革工程表において、平成30年度と比べて減少させることを目標としているが、本指標も踏まえながら施策の実施状況や施策を取り巻く状況の変化を総合的に判断し全体として効率的な実施を図っていきたい。 <p>施策の分析</p>

	<p>(現状分析)</p> <p>【達成目標1 普及・啓発の推進・認知症の人や介護者への支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症施策推進大綱において設定されているKPIIについては、昨年、対象期間の中間年であったことから、目標値に対する達成度合いの評価を行ったところ。指標1から指標4までの全ての指標について、平成30年度又は令和元年度のベースライン値から比較すると毎年改善しており、令和7年末の目標に向け取組が着実に進展し、社会全体で認知症の人を支える基盤である、認知症への理解が深まっている。 ・ 一方で、指標によっては令和4年度の目標値が未達又は未達見込みのものがあり、令和7年末に目標を達成できるよう「有効性の評価」に記載した未達要因を踏まえた改善策を講じ、取組を加速させる必要がある。 ・ なお、令和4年度の目標達成度が「×」となる見込みである指標2の「チームオレンジ当設置自治体数」については、過去、自治体から問合せが多かった認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業の取扱いについて、Q&Aを作成の上、自治体に周知し、チームオレンジの活動が行いやすくなるように既に改善を図っている。 <p>【達成目標2 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 指標5及び指標6については、内数含め、令和元年度のベースライン値から比較すると毎年改善しており、令和7年末の目標に向け取組が着実に進展し、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ための地域づくりが行われている。 ・ 一方で、指標によっては令和4年度の目標値が未達又は未達見込みのものがあり、令和7年末に目標を達成できるよう「有効性の評価」に記載した未達要因を踏まえた改善策を講じ、取組を加速させる必要がある。 ・ 指標7の「日常生活自立度」がⅡ以上に該当する認知症高齢者の年齢階級別割合は、令和4年度から新たに設けた測定指標であったが、本割合は各種認知症施策を総合的に実施した結果として変化するものであり、その変化を引き起こす要因を特定し因果関係を明らかにすることは困難であることを踏まえると、本割合を政策評価における測定指標とすることについては再検討が必要であると考えられる。
<p>次期目標等への 反映の方向性</p>	<p>(施策及び測定指標の見直しについて)</p> <p>認知症施策推進大綱において設定されているKPIIについては、昨年、対象期間の中間年であったことから、目標値に対する達成度合いの評価を行ったところ。既に達成した項目等については、更に施策を進めるための新たな目標設定を行うとともに、進捗状況が低調であった項目については、目標達成に向けた対応を強化することとしており、引き続き、認知症施策の一層の推進に向け、総合的な取組を行うこととしている。</p> <p>その上で、各測定指標については、本評価書における分析も踏まえ以下のとおり取り組んでいく。</p> <p>【達成目標1 普及・啓発の推進・認知症の人や介護者への支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 指標1については、働きながらも、また、新型コロナウイルスの感染症の流行の中でも受講がしやすいよう、オンライン講座の活用を促し、受講機会拡大を図る取組を実施していく。 ・ 指標2については、事業の狙いや柔軟な立ち上げが可能であること等の周知を通じて設置を促進するため、令和4年度老人保健健康増進等事業「チームオレンジの整備促進に関する調査研究」の結果を踏まえ、事業のコンセプトを分かりやすく伝えようと、チームオレンジの多様な立ち上げ方の例や留意点を周知した。また、令和4年度に新たに地域医療介護総合確保基金において創設した、「地域における認知症施策の底上げ・充実のための重点支援事業」の活用を促し、都道府県を通して取組が低調な市町村への支援を行う。加えて、全国課長会議等の場において、チームオレンジの趣旨や目的を改めて市町村へ周知した。こうした説明を通じて取組の促進を図る。 ・ 指標3については、令和2年度老人保健健康増進等事業において、新型コロナウイルス状況下における「認知症カフェ継続のための手引書」を作成しており、引き続き周知することで、オンラインによる方法等の実施を促していく。また、令和4年度に新たに地域医療介護総合確保基金において創設した、「地域における認知症施策の底上げ・充実のための重点支援事業」の活用を促し、都道府県を通して取組が低調な地域への支援を行う。 ・ 指標4については、令和4年度の目標達成見込みであり、引き続き令和7年末の目標達成を目指していく。 <p>【達成目標2 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 指標5については、引き続き、研修をe-ラーニングで代替することの可否を検討する等により研修を受講しやすい環境を整える支援、受講の必要性の周知を継続し、受講状況に応じて研修内容の見直し等を検討していく。 ・ 指標6については、新型コロナウイルス感染症の影響により受講出来ない状況にあつたため、引き続き、研修をe-ラーニングで代替することの可否を検討する等により研修を受講しやすい環境を整える支援を継続し、受講状況に応じて研修内容の見直し等を検討していく。 ・ 指標7については、政策評価にあつたの測定指標としては適さないが、施策の実施状況や施策を取り巻く状況の変化を把握するために有益であると思われるので、測定指標から参考指標に変更する。

<p>参考・関連資料等</p>	<p>認知症施策推進大綱 URL: https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000076236_00002.html</p>
-----------------	---

<p>担当部局名</p>	<p>老健局認知症施策・ 地域介護推進課</p>	<p>作成責任者名</p>	<p>認知症総合戦略企画 官 尾崎 美弥子</p>	<p>政策評価実施時期</p>	<p>令和5年8月</p>
--------------	------------------------------	---------------	-------------------------------	-----------------	---------------