

全国厚生労働関係部局長会議資料

令和3年1月
老健局

4 その他重要課題について

- ① 認知症施策
- ② 介護施設等の整備等
- ③ 介護人材の確保対策
- ④ その他

認知症施策推進大綱の概要

- 平成27年に「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～」(新オレンジプラン)を策定し、認知症の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自分らしく暮らし続けることが出来る社会の実現に向けた取組みを進めてきた。
- 平成30年12月には、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「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」が取りまとめられた。

認知症施策推進大綱(概要)(令和元年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」※1と「予防」※2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と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・職場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

- ・薬剤試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

対象期間：2025(令和7)年まで

46

認知症施策の総合的な推進(改正内容)

○ 認知症施策推進大綱(令和元年6月18日認知症施策推進関係閣僚会議決定)のとりまとめ等の動きを踏まえ、以下の規定を整備

① 国・地方公共団体の努力義務として、以下の内容を追加的に規定(介護保険法第5条の2)

- ・ 認知症の予防等の調査研究について、項を分け、関連機関との連携や、成果の普及・発展させることを規定
- ・ チームオレンジの取組などをはじめとした地域における認知症の人への支援体制の整備を位置づけ
- ・ 施策の推進にあたって、認知症の人が地域社会において尊厳を保持しつつ他の人々と共生することができるようにすることを規定

(※)上記の他、「認知症」の規定について、最新の医学の診断基準に則し、また、今後の変化に柔軟に対応できる規定に見直す。

② 介護保険事業計画の記載事項を拡充し、教育・地域づくり・雇用等の他分野の関連施策との連携など、認知症施策の総合的な推進に関する事項を追加(介護保険法第117条第3項)

参考条文：認知症施策の総合的な推進に係る規定の見直し内容(介護保険法第5条の2)

現行	改正案
第五条の二 国及び地方公共団体は、認知症(脳血管疾患、アルツハイマー病その他の要因に基づく脳の器質的な変化により日常生活に支障が生じる程度にまで記憶機能及びその他の認知機能が低下した状態をいう。以下同じ。)に対する国民の関心及び理解を深め、認知症である者への支援が適切に行われるよう、認知症に関する知識の普及及び啓発に努めなければならない。 2 国及び地方公共団体は、被保険者に対して認知症に係る適切な保健医療サービス及び福祉サービスを提供するため、認知症の予防、診断及び治療並びに認知症である者の心身の特性に応じたリハビリテーション及び介護方法に関する調査研究の推進並びにその成果の活用を努めるとともに、 認知症である者を現に介護する者の支援並びに認知症である者の支援に係る人材の確保及び資質の向上を図るために必要な措置を講ずることその他の認知症に関する施策を総合的に推進するよう努めなければならない。 3 国及び地方公共団体は、前項の施策の推進に当たっては、認知症である者及びその家族の意向の尊重に配慮するよう努めなければならない。	第五条の二 国及び地方公共団体は、認知症(アルツハイマー病その他の神経変性疾患、脳血管疾患その他の疾患により日常生活に支障が生じる程度にまで認知機能が低下した状態として政令で定める状態をいう。以下同じ。)に対する国民の関心及び理解を深め、認知症である者への支援が適切に行われるよう、認知症に関する知識の普及及び啓発に努めなければならない。 2 国及び地方公共団体は、被保険者に対して認知症に係る適切な保健医療サービス及び福祉サービスを提供するため、研究機関、医療機関、介護サービス事業者(第百十五条の三十二第一項に規定する介護サービス事業者をいう。)等と連携し、認知症の予防、診断及び治療並びに認知症である者の心身の特性に応じたリハビリテーション及び介護方法に関する調査研究の推進に努めるとともに、その成果を普及し、活用し、及び発展させるよう努めなければならない。 3 国及び地方公共団体は、地域における認知症である者への支援体制を整備すること、認知症である者を現に介護する者の支援並びに認知症である者の支援に係る人材の確保及び資質の向上を図るために必要な措置を講ずることその他の認知症に関する施策を総合的に推進するよう努めなければならない。 4 国及び地方公共団体は、前三項の施策の推進に当たっては、認知症である者及びその家族の意向の尊重に配慮するとともに、認知症である者が地域社会において尊厳を保持しつつ他の人々と共生することができるように努めなければならない。

47

認知症施策推進大綱に基づく施策の推進

- ◆ 令和元年6月に政府においてとりまとめられた「**認知症施策推進大綱**」（令和元年6月18日認知症施策推進関係閣僚会議決定）**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、「**共生**」と「**予防**」を車の両輪として**施策を推進**していく。

認知症施策関連予算: 令和3年度予算案: 約125億円 (約125億円)

①認知症に係る地域支援事業の充実 【86億円の内数（社会保障充実分）】

- ・認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員の設置
- ・「チームオレンジ」の全国展開の推進

②認知症施策推進大綱の取組の推進（認知症総合戦略推進事業） 【5.5億円（3.9億円）】

- ・広域的な認知症高齢者見守りの推進
- ・認知症の普及相談、理解の促進
- ・若年性認知症支援体制の拡充
- ・認知症本人のピア活動の促進
- ・**認知症本人・家族に対する伴走型の支援拠点の整備** **New**

③認知症疾患医療センターの機能強化・整備促進 【12.6億円（12.4億円）】

- ・地域での認知症医療提供体制の拠点としての活動の支援
- ・地域包括支援センター等地域の関係機関とも連携した診断後等の支援の強化

④認知症理解のための普及啓発等 【40百万円（32百万円）】

- ・認知症への社会の理解を深めるための普及・啓発
- ・日本認知症官民協議会を核とした社会全体の取組の推進（認証制度の創設等）

⑤成年後見制度の利用促進 【5.9億円（8.0億円）】 【82億円の内数等】

- ・成年後見制度利用促進のための相談機関やネットワークの構築などの体制整備
- ・市民後見人等の育成
- ・成年後見人等への報酬

⑥認知症研究の推進 【11.8億円（11.6億円）】

- ・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等に関する研究開発
- ・認知症実態調査など認知症施策推進のための研究

⑦その他

- ・認知症サポーターの養成
- ・認知症介護研究・研修センターの運営、認知症サポート医の養成、介護従事者による認知症ケアの向上のための研修の実施等の人材育成 等

48

認知症高齢者や家族に対する伴走型支援拠点の整備の推進

(令和2年度予算額) 3.9億円の内数 → (令和3年度予算案) 5.5億円の内数

- ◆ 高齢者支援に関するニーズが多様化・複雑化する中で、地域包括支援センターの体制では十分に対応していくことが困難な認知症の人や家族への継続的な支援について、よりきめ細かに対応し、介護者の負担軽減につながるよう、**本人や家族に対して日常的・継続的な支援を提供するための拠点を整備することが重要。**
- ◆ このため、認知症対応型グループホームなど地域の既存資源を活用して、**高齢者本人の生きがいにつながるような支援（空白期間への対応等）や専門職ならではの日常生活上の工夫等の助言、効果的な介護方法や介護に対する不安の解消など家族の精神的・身体的負担軽減に資する助言等を継続的に行う『伴走型の支援拠点』を整備する事業を新たに創設し、**認知症の人本人や家族に対する支援体制の充実を図る。

【予算項目】(項) 介護保険制度運営推進費 (目) 介護保険事業費補助金 (認知症総合戦略推進事業) 【実施主体】市町村 【補助率】1/2

【参考1】地域包括支援センター負担軽減のための取組

【地域包括支援センターの業務】

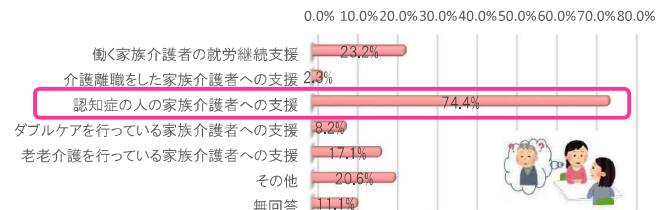


認知症地域支援推進員

【参考2】拠点となり得る地域の既存資源の数（該当サービスの請求事業所数）



【参考3】地域包括支援センターにおいて家族介護者支援に関して実施している施策



※ 1か所当たり 1,520千円（事業費ベース）を想定。（国1/2、市町村1/2） 49

認知症疾患医療センター運営事業

(令和2年度予算額) (令和3年度予算案)
1,238,522千円 → 1,261,060千円
(+ 22,538千円)

【要求要旨】

- 認知症疾患医療センターは、地域の認知症医療の拠点として、認知症疾患に関する鑑別診断、周辺症状と身体合併症に対する急性期治療、専門医療相談等を実施することにより、地域において、認知症の人に対する必要な医療を提供できる機能体制の構築を図るものである。また、地域の認知症医療の拠点として、認知症本人やその家族、地域の介護・福祉等の関係機関に対して、日常生活支援等の相談支援を確立していく必要がある。
- そのため、認知症疾患医療センター（基幹型、地域型、連携型）の機能を見直したうえで、都道府県全域の中核的な拠点の役割を担う「基幹型」の設置を推進するとともに、空白期間の短縮を図ることを目的とした診断後支援等の取組の一層の推進を図るために必要な経費を要求する。

【事業内容】

- 認知症専門医療機能（鑑別診断とそれに基づく初期対応、認知症の行動・心理症状と身体合併症への急性期対応、専門医療相談）
- 地域連携拠点機能（認知症に関する情報発信・普及啓発、認知症医療に関する連携体制強化・研修実施、日常生活支援の提供）

【実施主体】

都道府県・指定都市

【補助率】

1/2



認知症疾患医療センターの主な見直し内容

◆基幹型の役割

- 認知症専門医療機能、地域連携拠点機能に加え、都道府県による、認知症疾患医療センター運営事業の着実な実施に向けた以下の3つの取組を支援する役割を持つこととする。
 - ・都道府県認知症疾患医療連携協議会の設置・運営
 - ・認知症疾患医療センター運営事業の取組に関する評価等の実施
 - ・認知症疾患医療センター事業に携わる職員の研修等の実施
- 上記の役割を果たすことを前提として、急性期入院治療を行える医療機関との連携体制が確保されていれば、**空床確保等救急医療機関としての要件を必須とはしない**こととする。

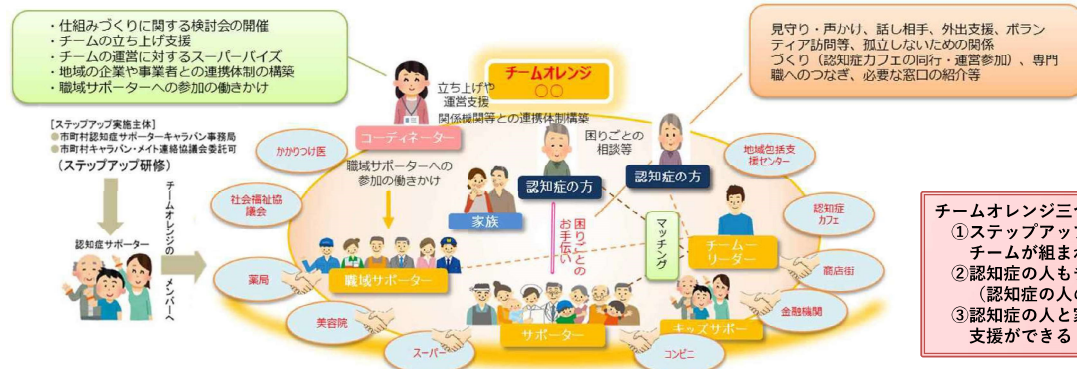
◆診断後支援

- 診断後の空白期間の短縮を図るため、現行の日常生活支援機能を「**診断後支援等機能**」としてその取組を明確化。全ての認知症疾患医療センターの機能として位置付け、以下の①又は②のいずれか又は両方を実施するものとする。
 - ①診断後等の認知症の人や家族に対する相談支援
社会福祉士、精神保健福祉士等の必要と認められる能力を有する専門的職員を認知症疾患医療センターに配置し、必要な相談支援を実施。
 - ②当事者等によるピア活動や交流会の開催
既に認知症と診断された認知症の人やその家族による、ピアカウンセリングなどのピアサポート活動の実施

50

認知症施策推進大綱に基づく施策の推進(主な事項)

○チームオレンジの取組の推進:全市町村で整備(令和元年度実績 87市町村)



チームオレンジ三つの基本

- ①ステップアップ講座修了及び予定のサポーターでチームが組まれている。
- ②認知症の人チームの一員として参加している。(認知症の人の社会参加)
- ③認知症の人と家族の困りごとを早期から継続して支援ができる

○ピアサポーターによる本人支援の実施:全都道府県で実施(令和元年度実績 7ヶ所)

都道府県・指定都市の取組

- ・仕組みづくりに関する検討会の開催
- ・ピアサポーターの登録
- ・ピアサポートチームの結成



活動を希望する
認知症本人

本人

ピアサポートの活動内容

- ・相談支援
- ・当事者同士の交流（本人ミーティングへの誘い・同行）等

○地域版希望大使の創設:全都道府県で設置(令和2年12月現在 2ヶ所(静岡県・香川県))

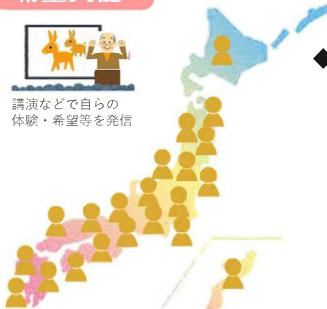
地域版希望大使



講演などで自らの体験・希望等を発信

◆活動内容

- ・都道府県が行う認知症の普及啓発活動への参加・協力
- ・認知症サポーター講座の講師であるキャラバン・メイトへの協力



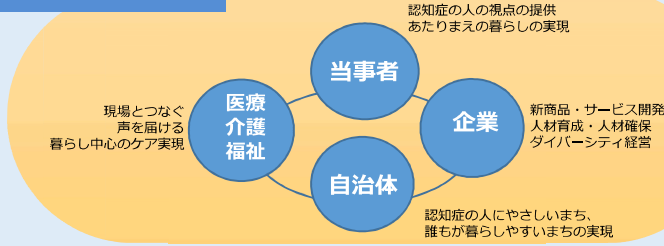
51

地域医療介護総合確保基金(介護従事者確保分)事業の明確化

地方版認知症官民協議会設置・運営事業の実施

認知症の人と接する機会が多い民間事業者も巻き込み、認知症にかかる取組を推進する官民連携プラットフォームとして、「地方版認知症官民協議会」を各地で設置・運営することで、地域社会全体で認知症バリアフリー社会の構築を図り、認知症の人を地域で支える人材の確保に寄与することを目指す。

事業イメージ



【参考】福岡市の取組(令和元年度)

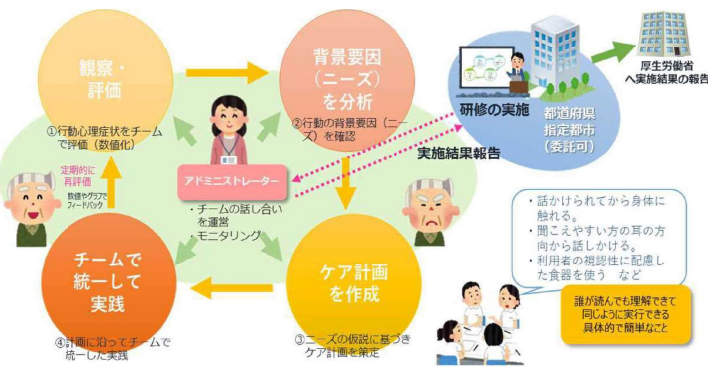
福岡市版認知症アクションアライアンス(DAA)構想を掲げ、当事者を中心に、行政と、医療・介護・福祉に留まらない民間企業を巻き込んだ取組を実施。

(取組内容)

- ・企業への参加呼びかけ
(活動の告知・案内、企業向けの勉強会の実施など)
- ・参加企業とのミーティング
(認知症当事者とのディスカッション、異なる業種ごとのグループワークなど)

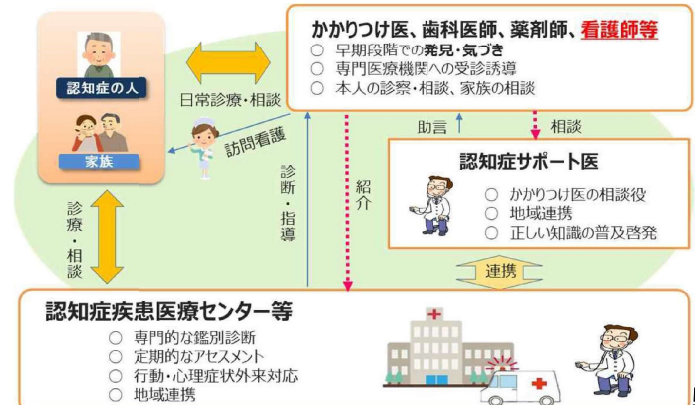
効果的な認知症ケアのための認知症対応力向上研修の実施

介護事業所等における効果的な実施方法を検討する観点等から「BPSDケアプログラム」のようにBPSDの症状を「見える化」(数値化)し、チームで行動心理症状の背景要因を踏まえた具体的なケア計画を立て、統一したケアを行うための研修を実施。



病院勤務以外の看護師等を対象とした認知症対応力向上研修の実施

利用者の身近な訪問看護師等による早期段階での発見・気づきを促すとともに、認知症の発症初期から状況に応じた支援体制の構築を推進する観点から、病院勤務以外の看護師等向けの認知症対応力向上研修を実施。



52

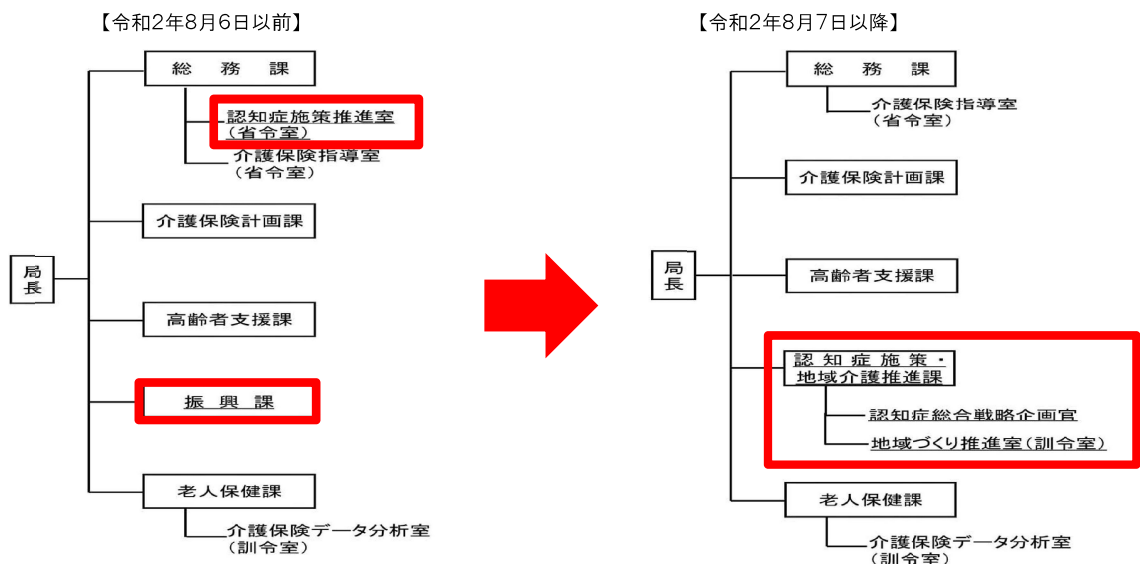
老健局の組織及び事務分掌の改正

令和2年8月7日をもって、地域における認知症に関する施策と地域支援事業とを一体的に推進する観点から、以下のとおり組織及び事務分掌を改正

1. 改正内容

- ・ 認知症に関する施策を総務課から振興課に移管する。
- ・ これに伴い、振興課の名称を「認知症施策・地域介護推進課」に改めるとともに、認知症総合戦略企画官及び地域づくり推進室を設置する。

2. 老健局組織図(新旧)



53