認知症施策の動向

厚生労働省 老健局 認知症施策·地域介護推進課 課長補佐 谷内 一夫

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

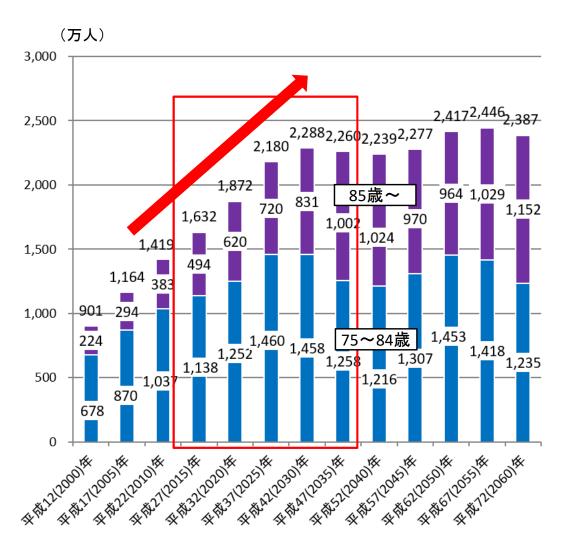
1. 認知症施策に関する基本情報



75歳以上の高齢者数の急速な増加

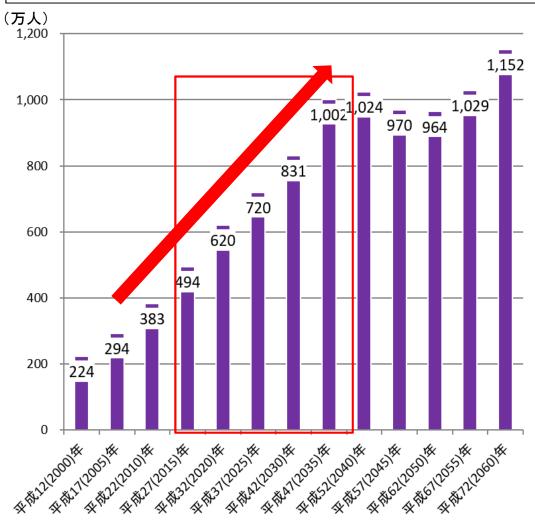
75歳以上の人口の推移

〇75歳以上人口は、介護保険創設の2000年以降、急速に 増加してきたが、2025年までの10年間も、急速に増加。



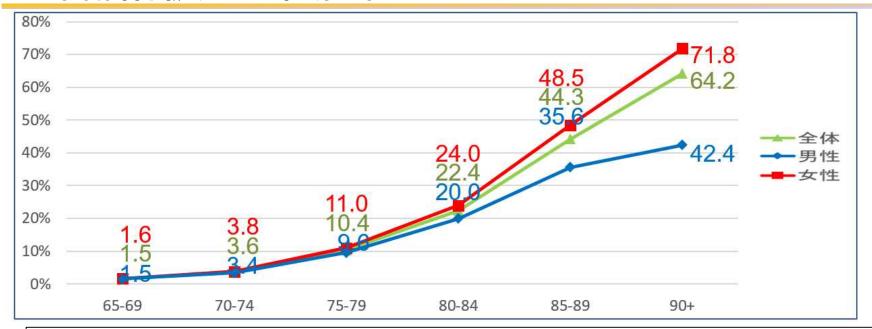
85歳以上の人口の推移

〇85歳以上の人口は、2015年から2025年までの10年間、 75歳以上人口を上回る勢いで増加し、2035年頃まで一貫 して増加。



(資料)将来推計は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」(平成29年4月推計)出生中位(死亡中位)推計 実績は、総務省統計局「国勢調査」(国籍・年齢不詳人口を按分補正した人口)

年齢階級別の有病率について(一万人コホート年齢階級別の認知症有病率)



日本医療研究開発機構 認知症研究開発事業 「健康長寿社会の実現を目指した大規模認知症コホート研究」 悉皆調査を行った福岡県久山町、石川県中島町、愛媛県中山町における認知症有病率調査結果(解析対象 5,073人) 研究代表者 二宮利治(九州大学大学院)提供のデータより作図

認知症の人の将来推計について

年	平成24年 (2012)	平成27年 (2015)	令和2年 (2020)	令和7年 (2025)	令和12年 (2030)	令和22年 (2040)	令和32年 (2050)	令和42年 (2060)
各年齢の認知症有 病率が一定の場合 の将来推計 人数/(率)	462万人	517万人 15.7%	602万人 17.2%	675万人 19.0%	744万人 20.8%	802万人 21.4%	797万人 21.8%	850万人 25.3%
各年齢の認知症有 病率が上昇する場合 の将来推計 人数/(率)	15.0%	525万人 16.0%	631万人 18.0%	730万人 20.6%	830万人 23.2%	953万人 25.4%	1016万人 27.8%	1154万人 34.3%

2. 認知症施策推進大綱の概要

- 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



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」と「予防」※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でともに生きる**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 カそれを減らし、**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

普及啓発・本人発信支援

- ・企業・職域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

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

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

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

等 ・薬剤治験に即応できるコホートの構築

1. 普及啓発•本人発信支援

<主な内容>

- 〇 認知症サポーター
 - ・ 企業・職域でのサポーター養成講座の拡充
 - サポーターの養成 + 地域の支援ニーズとつなぐ仕組みの強化
- 〇 認知症本人からの発信機会の拡大
 - 「認知症とともに生きる希望宣言」等の更なる展開
 - ピアサポートの支援の推進 等

<認知症施策推進大綱(抜粋) 基本的考え方>

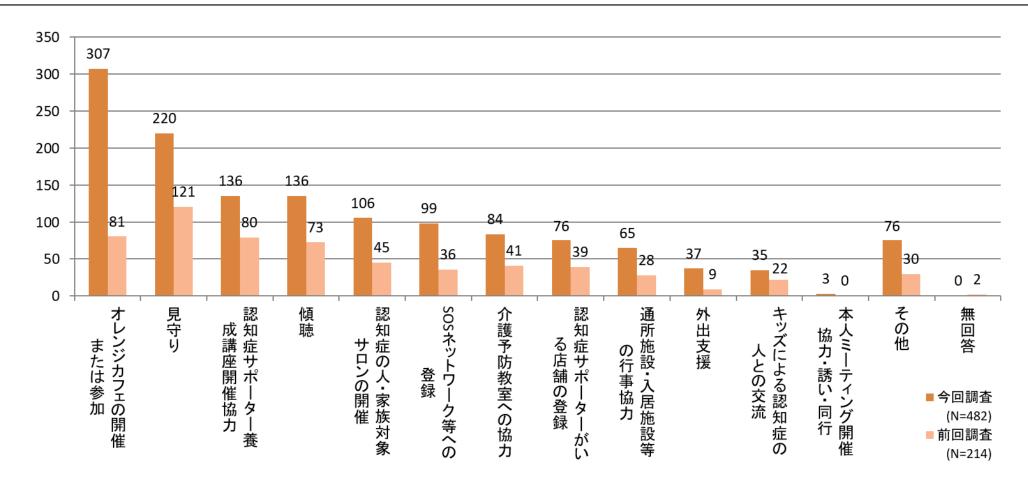
○ 認知症は誰もがなりうることから、認知症の人やその家族が地域のよい環境で自分らしく暮らし続けるためには、認知症への社会の理解を深め、地域共生社会を目指す中で、認知症があってもなくても、同じ社会の一員として地域をともに創っていくことが必要である。

そのため、認知症に関する正しい知識と理解を持って、地域や職域で認知症の人や家族を手助けする認知症サポーターの養成を進める(略)。

○ <u>認知症の人が生き生きと活動している姿は、認知症に関する社会の見方を変えるきっかけともなり、また、多くの認知症の人に希望を与えるもの</u>でもあると考えられる。 認知症の人が、できないことを様々な工夫で補いつつ、できることを活かして希望や生きがいを持って暮らしている姿は、認知症の診断を受けた後の生活への安心感を与え、早期に診断を受けることを促す効果もあると考えられる。認知症に対する画ー的で否定的なイメージを払拭する観点からも、<u>地域で暮らす認知症の人本人とともに普及啓発を進め、認知症の人本人が自らの言葉で語り、認知症になっても希望を持って前を向いて暮らすことができている姿</u>等を積極的に発信していく。

認知症サポーターの活動状況について

- 先進的に認知症サポーターの活動促進に取り組んでいる自治体では、チームを組んだ認知症サポーターによる見 守りや認知症カフェへの参加、傾聴、外出支援など地域のニーズに応じた多様な活動が展開されている。
- 認知症サポーターの活動状況については、「オレンジカフェの開催または参加」が307自治体で最も多く、次いで 「見守り」220自治体、「認知症サポーター養成講座の開催協力」136自治体、「傾聴」136自治体と続いている。
- 前回調査(平成27年度「認知症サポーター等の資質向上に関する調査研究事業」)より全ての活動で実施自治体が 増加しており、特に、「オレンジカフェの開催または参加」は3倍以上になっている。
 - N=482 (認知症サポーターの活動を把握している自治体)



認知症の人本人からの発信の支援(認知症本人大使の任命)

- 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」において「「認知症とともに生きる希望宣言」に ついて、「認知症本人大使(希望宣言大使(仮称))」を創設すること等により、本人等による普及活動を支援する。」 ことが掲げられたことを踏まえ、年代、性別のほか地域性も考慮して、令和2年1月20日に5名の「希望大使」 さん、藤田和子さん、柿下秋男さん、春原治子さん、渡邊康平さん)を任命
- 併せて、令和2年度以降、都道府県知事が委嘱・任命等を行う地域版の希望大使の設置を推進。 地域において、認知症の普及啓発活動やキャラバン・メイトへの協力など地域に根ざした活動を行う。

(実績)令和3年10月現在 10都県(静岡県、香川県、大分県、神奈川県、愛知県、埼玉県、東京都、兵庫県、岐阜県、長崎県)

認知症本人大使「希望大使」任命イベント〜私たちと一緒に希望の輪を広げよう〜を令和2年1月20日に開催



■認知症とともに生きる希望宣言 ((一社)日本認知症本人ワーキンググループが作成)

希望大使は、国が行う認知症の普及啓 発活動への参加・協力や国際的な会合へ の参加、希望宣言の紹介等を行う





認知症の人からのメッセージ動画 ~「希望の道」認知症とともに歩いていこう~

令和 2 年度に厚労省において、全国 **7 人の認知症の人が、自らの希望を語り、地域の中でそれを実際に叶えながら生き生きと過ごし** https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi kaigo/kaigo koureisha/ninchi/kibou.html

認知症とともに歩いていこう。

ている姿を伝える動画を作成 URL: ○ダイジェスト版(45秒)

前を向いて、出会い、つながる。そこに「希望の道」がある。



「希望大使」や「認知症の人と家族の会」に協力いただき、全国の認知症の人が

自分らしく前向きに認知症とともに生きていく姿を取材しました。

3. 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

<主な内容>

- 早期発見、早期対応の体制整備を更に推進
 - → 連携の強化、質の向上
- 〇 医療従事者・介護従事者の認知症対応力の向上
- 〇 介護サービス基盤の整備、生産性の向上
- 〇 介護者の負担軽減を更に推進
 - 認知症カフェの推進、家族教室など

<認知症施策推進大綱(抜粋) 基本的な考え方>

- 〇 認知機能低下のある人(軽度認知障害(MCI)含む。以下同じ。)や、認知症の人に対して、<u>早期発見・</u> 早期対応が行えるよう、かかりつけ医、地域包括支援センター、認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援 チーム、認知症疾患医療センター等の更なる質の向上を図るとともに、これらの間の連携を強化する。
- <u>医療・介護従事者の認知症対応力を向上するため研修を実施する。</u>ICT化、作成文書の見直し等による介護事業所における生産性の向上や「介護現場革新会議」の基本方針に基づく取組等により、介護現場の業務効率化や環境改善等を進め、介護人材の確保・定着を図る。
- 〇 BPSDの対応ガイドラインを作成し周知するなどにより、BPSDの予防や適切な対応を推進する。
- 〇 認知症の人及びその介護者となった<u>家族等が集う認知症カフェ、家族教室や家族同士のピア活動等の取組を</u> 推進し、家族等の負担軽減を図る。

認知症地域支援推進員

医療・介護等の支援ネットワーク構築

- ●関係機関との連携体制の構築 ●認知症ケアパスの作成・普及



市町村





認知症 地域支援推進員

【配置先】

- ○地域包括支援センター
- ○市町村本庁
- ○認知症疾患医療センター など



関係機関と連携した事業の企画・調整

- ●病院・施設等における処遇困難事例の検討及び個別支援
- ●効果的な介護方法などの専門的な相談支援
- ●「認知症カフェ」等の開設
- ●認知症多職種協働研修の実施
- ●社会参加活動のための体制整備
 - ・市町村が適当と認めた者による農業、商品の製造・販売、食堂の運営、 地域活動等の社会参加に対する支援
 - ・専門家を派遣する等、利用者に対する技術・専門知識の指導・助言
 - ・マルシェ等イベントの開催支援
- ●認知症の人と家族への一体的支援の推進【令和4年度新規】

など





相談支援・支援体制構築

- ●認知症の人や家族等への相談支援
- ●必要なサービスが認知症の人や家族に提供されるための調整



【事業名】認知症地域支援・ケア向上事業 (地域支援事業)

標】2025(令和7)年度

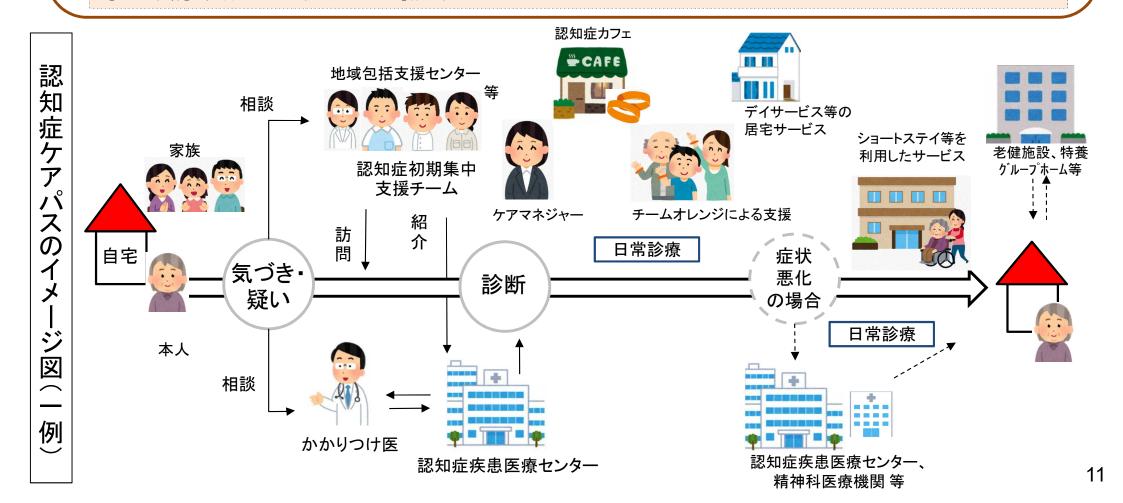
- ・認知症地域支援推進員の先進的な活動の横展開
- ・全認知症地域支援推進員が新任者・現任者研修を受講



認知症ケアパス

- 認知症発症予防から人生の最終段階まで、認知症の容態に応じ、相談先や、いつ、どこで、どのような医療・介護 サービスを受ければいいのか、これらの流れをあらかじめ標準的に示したもの。
- 市町村が地域の実情に合わせて作成し、住民や関係機関に広く周知することとしている。
 - ※ 令和元年度実績:1,488市町村(実施率85.5%)
 - ~認知症施策推進大綱(抜粋)~
 - ・地域の高齢者等の保健医療・介護等に関する総合相談窓口である地域包括支援センター及び認知症疾患医療センターを含めた認知症に関する相談体制を 地域ごとに整備 し、ホームページ等を活用した窓口へのアクセス手段についても総合的に整備する。また、その際に<u>「認知症ケアパス」を積極的に活用し、認知</u> 症に関する基礎的な情報とともに、具体的な相談先や受診先の利用方法等が明確に伝わるようにする。

【KPI/目標】市町村における「認知症ケアパス」作成率100%



認知症初期集中支援チーム

- 複数の専門職が家族の訴え等により認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、**アセスメント、家族 支援等の初期の支援を包括的・集中的(おおむね6ヶ月)に行い**、自立生活のサポートを行うチーム
- ●認知症初期集中支援チームのメンバー



医療と介護の専門職

(保健師、看護師、作業療法士、 精神保健福祉士、社会福祉士、 介護福祉士等)



認知症サポート医である医師(嘱託)

●配置場所

地域包括支援センター等

診療所、病院、認知症疾患医療センター 市町村の本庁

対象者

40歳以上で、在宅で生活しており、かつ認知症が疑われる人又は認知症の人で以下のいずれかの基準に該当する人

- ◆ 医療・介護サービスを受けていない人、または中断している人で以下 のいずれかに該当する人
- (ア) 認知症疾患の臨床診断を受けていない人
- (イ) 継続的な医療サービスを受けていない人
- (ウ) 適切な介護保険サービスに結び付いていない人
- (エ) 診断されたが介護サービスが中断している人
- ◆ 医療・介護サービスを受けているが認知症の行動・心理症状が顕著 なため、対応に苦慮している





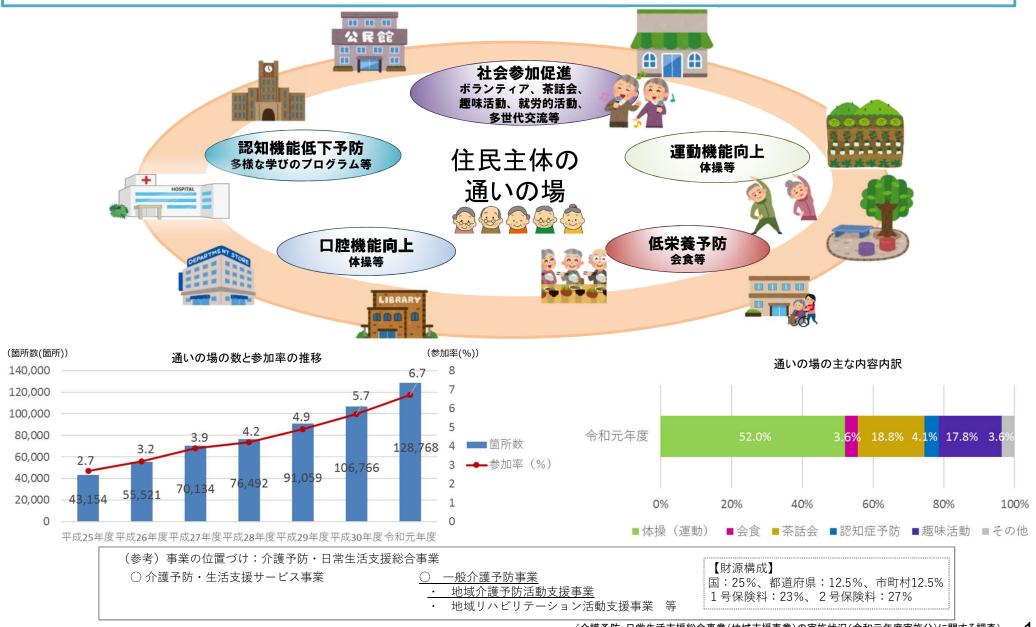
認知症疾患医療センター運営事業

- ○認知症疾患に関する鑑別診断や医療相談を行うほか、地域での認知症医療提供体制の構築を図る事業(H20年度創設)
- ○本人や家族に対し今後の生活等に関する不安が軽減されるよう行う「診断後等支援」や、都道府県・指定都市が行う地域連携 体制の推進等を支援する「事業の着実な実施に向けた取組」なども実施
- ○実施主体:都道府県・指定都市(病院または診療所を指定)
- ○設置数:全国に**488カ所**(令和3年10月現在)【認知症施策推進大綱: KPI/目標】全国で500カ所、2次医療圏ごとに1カ所以上(2020年度末)

		基幹型	地域型	連携型			
主な	医療機関	総合病院、大学病院等	精神科病院、一般病院	診療所、一般病院			
設置	置数(令和3年10月現在)	17カ所	384カ所	87カ所			
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	・専門医又は鑑別診断等の専門医療を主たる業務とした5年以上の臨床経験を有する医師 (1名以上) ・臨床心理技術者 (1名以上) ・精神保健福祉士又は保健師等 (2名以上)	・専門医又は鑑別診断等の専門医療を 主たる業務とした5年以上の臨床経 験を有する医師 (1名以上) ・臨床心理技術者 (1名以上) ・精神保健福祉士又は保健師等 (2名以上)	・専門医又は鑑別診断等の専門医療を主たる業務とした5年以上の臨床経験を有する医師 (1名以上) ・看護師、保健師、精神保健福祉士、臨床心理技術者等 (1名以上)			
	検査体制 ・CT (※他の医療機関との連携で可) ・MRI ・SPECT(※)		· C T · M R I (※) · S P E C T (※)	· C T (※) · M R I (※) · S P E C T (※)			
	BPSD・身体合併症 対応	救急医療機関として空床を確保 ※急性期入院治療を行える他の医療 機関との連携で可	急性期入院治療を行える他の医療機関との連携で可				
	医療相談室の設置	必須		_			
地域連携機能		・地域への認知症に関する情報発信、普及啓発、地域住民からの相談対応 ・認知症サポート医、かかりつけ医や地域包括支援センター等に対する研修の実施 ・地域での連携体制強化のための「認知症疾患医療センター地域連携会議」の組織化 等					
診断	f後等支援機能	・診断後等の認知症の人や家族に対する相談支援や当事者等によるピア活動や交流会の開催					
事業の着実な実施に向けた取 組の推進		都道府県・指定都市が行う取組への 積極的な関与	※基幹型が存在しない場合、地域型・連携型が連携することにより実施				

住民主体の通いの場等(地域介護予防活動支援事業)

- 住民主体の通いの場の取組について、介護予防・日常生活支援総合事業のうち、一般介護予防事業の中で推進
- 通いの場の数や参加率は増加・上昇傾向にあり、取組内容としては体操、茶話会、趣味活動の順で多い。



オンライン等を活用した認知症カフェ企画運営・参加の手引書

【運営者向けの手引書】



【参加者(本人・家族)向けの手引書】

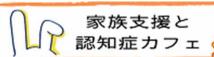


◆ 掲載先

- ① 厚労省ホームページ https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000167800.html
- ② DC-NET「家族支援と認知症カフェ」のページ https://www.dcnet.gr.jp/support/cafe/index.php









(参考) DC-NET ページ閲覧数 **2,247回**(2020年11月~2021年2月)

手引書ダウンロード回数

運営者向け 809回 参加者向け 456回

新

認知症の人と家族への一体的支援の推進(令和4年度~)

- ◆ 認知症の人とその家族には、これまでそれぞれ個別の支援の充実が図られている一方、ヨーロッパ諸国で実践・展開され有効性が示されている「ミーティングセンター・サポートプログラム」* のように、**認知症の人と家族を一体的に支援し関係調整を図ることの重要性**も明らかになっている。
- ◆ 令和2年度老健事業のモデル事業を踏まえれば、地域の実情に応じた方法により、認知症の人、家族ともに参加する場で、互いの思いを共有し、関係調整を行う「一体的支援」を行うことが、家族の介護負担感や本人の意欲向上、良好な家族関係の維持にとって有効である可能性が示唆されている。
- ◆ そのため、新たに市町村の実施する認知症の人と家族への一体的支援事業を認知症地域支援推進員の役割の一つに位置づけ、地域支援事業交付金の対象とし、認知症の人と家族の関係調整を図ることで、家族の介護負担を軽減し、認知症の人の在宅生活の安定を推進する。

【予算項目】【予算項目】(項)高齢者日常生活支援等推進費 (目)地域支援事業交付金 (認知症総合支援事業)

【実施主体】市町村

【負担割合】国 38.5/100 都道府県 19.25/100 市町村 19.25/100 1号保険料 23/100

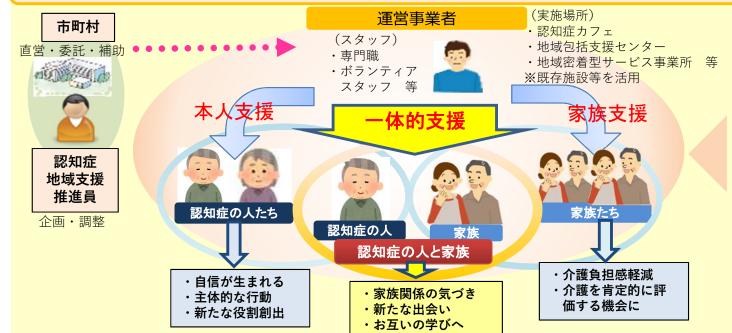
認知症の人と家族への一体的支援事業

- ◆一体的支援プログラムには、認知症の人と家族が一緒に参加。
- ◆例えば、第1部:①認知症の人(本人)の希望に基づく主体的なアクティビティの実施や本人同士が語り合う本人支援

②家族同士が専門家等と語り合うことで、心理的支援と情報提供などの教育的支援を行う家族支援

第2部:③認知症の人と家族が共に活動する時間を設け、他の家族や地域との交流を行う<u>一体的支援</u>

を<u>一連の活動として行うプログラム</u>を実施することにより、<u>スタッフが仲介役となり、認知症の人と家族の思いをつなぎ、ともに気付き合う場を提供</u>し、 在宅生活の継続を支援する。



事業の基本的な流れ

- ●本人と家族が一組となり、二組以上で実施
- ●開催は月1、2回程度
- ●①本人(同士)への支援、②家族(同士)への支援、③本人・家族両者の交流支援 (一体的支援)を<u>一連の活動として行う</u> プログラムを実施。
- ●プログラム実施による満足度、効果等を 市町村へ報告
- ●「認知症地域支援推進員」が企画・調整に 関わるものとするが、運営主体(委託先) は実情に応じて設定可。

*(参考) ミーティングセンター・サポートプログラムとは

<u>在宅における認知症ケアのサポートの分断を解消することを目的</u>として、1993年にオランダでモデル事業(2ヶ所)として始まった。その実践の有用性が確認され、オランダ国内(144ヶ所)外 **16** にまで広がっている。ミーティングセンターの柱は、「認知症の人のプログラム(ソーシャルクラブ)」「家族介護者のミーティング」「両者へのコンサルティングと社会活動」である。

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

<主な内容>

- 〇 日常生活の様々な場面での障壁をなくす「認知症バリアフリー」の取組を官民で推進
 - 新たに設置した官民協議会
 - 好事例の収集やガイドライン、企業等の認証制度の検討
- 〇 若年性認知症支援コーディネーターによる支援を推進
- 〇 認知症の人の社会参加促進の取組を強化

<認知症施策推進大綱(抜粋)基本的考え方>

- 認知症の人も含め、様々な生きづらさを抱えていても、一人ひとりが尊重され、その本人に合った形での社会参加が可能となる「地域共生社会」に向けた取組を進めることが重要である。
- 認知症の人の多くが、認知症になることで、買い物や移動、趣味活動など地域の様々な場面で、外出 や交流の機会を減らしている実態がある。
- 〇 このため、移動、消費、金融手続き、公共施設など、生活のあらゆる場面で、認知症になってからもできる限り住み慣れた地域で普通に暮らし続けていくための障壁を減らしていく<u>「認知症バリアフリー」の取組</u>を推進する。
- <u>若年性認知症支援コーディネーターの充実</u>等により、若年性認知症の人への支援や相談に的確に応じるように するとともに、企業やハローワーク等と連携した就労継続の支援を行う。
- 介護保険法に基づく<u>地域支援事業等の活用等により、認知症の人の社会参加活動を促進</u>する。

日本認知症官民協議会

○ 認知症に係る諸問題への対応が<u>社会全体で求められている</u>という共通認識の下、行政のみならず<u>民間組織の経済</u> 団体、医療・福祉団体、自治体、学会等が連携し、取組みを推進することを目指すために2019年(平成31年) 4月22日に設立。2021年(令和3年)3月25日に第1回総会(オンライン)開催。

日本認知症官民協議会

- ○経済団体、金融(銀行・保険等)・交通業(鉄道・バス等)・住宅業(マンション管理等)・生活関連産業界団体(小売業等)、医療介護福祉団体、地方団体、学会、当事者団体、関係省庁等、約100団体が参画。
- ○協議会の下にワーキンググループを設置し、当事者・その家族の意見も踏まえつつ、具体的な検討を行う。

認知症イノベーションアライアンスWG

経済産業省

「認知症バリアフリー社会」の実現に向けて諸課題を整理し、 その解決に向けた検討を実施。

認知症当事者や支え手の課題・ニーズに応えるようなソリューションの創出と社会実装に向けた 議論を実施。



認知症バリアフリーWG 厚生

○令和2年度は、業態等に応じた認知症の人への接遇方法等に関する『認知症バリアフリー社会実現のための

手引き』を作成 (

住宅編

売編 レジャー・ 生活関連編

○**令和3年度**は、より個別企業の実情に即した独自のマニュアル作成を促すため、①モデル事業の実施を通じてマニュアルの作成プロセスに関する留意事項の作成、②作成プロセスを広く発信。企業毎の取組を全国的に推進。



○さらに、令和3年度は、『認知症バリアフリー宣言・認証制度』の検討を 行っていく。

認知症の人への接遇に関する手引き 『認知症バリアフリー社会実現のための手引き』

官民の力を合わせて、認知症バリアフリー社会を実現するための手立てとして、買い物、金融手続きなど、認知症になっても、できる限り住み 慣れた地域で普通に暮らし続けるための障壁を減らしていき、認知症の人の社会参加(チャレンジ)を後押しする機運が社会全体で高ま ることを期待し、認知症バリアフリーワーキンググループにて、業態等に応じた4業種の認知症の人への接遇方法に関する手引きを策定。 HP: https://ninchisho-kanmin.or.jp/guidance.html

手引き策定の対象4業種

金融編

銀行・信託・生保・損保・証券

住宅編

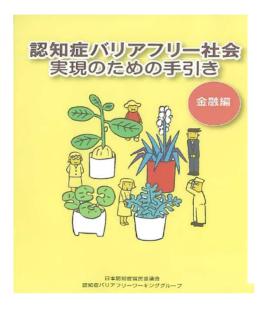
マンション

小売編

コンビニ・小売店・ 薬局 等

レジャー・生活関連編

旅館・ホテル、 理美容、飲食業等



2 具体例



毎回同じものを買う

- 同じ商品を毎日のよう に購入する。
- 一日に何度も同じもの を買っていく。



なぜこのような行動がみられるのか

・記憶力の低下により、貰ったことや家にあることを 忘れてしまう。

小売編

- 手元にないと不安で同じ商品を何度も買い込んでしまう。
- 前頭側頭型認知症の場合、同じ言動を繰り返す常同 行為(同じ行為を繰り返す)として現れることがある。

対応のポイント



- ※「昨日もお買い上げになりましたよ」「また買うのですか」「前にも買ったことをお忘れですか?」など、もの忘れによる相手の行動を否定するような言葉は使わない。
- ×もの忘れを指摘して不安にさせない。
- ・家族と連絡がとれれば、購入状況を伝え、返品などが可能なことを伝える。
- ・返品の場合の取り決め (バッケージの汚損などがない、レシートがあれば返品 に応じるなど)を作っておく。
- 一人暮らしと思われる場合は、地域包括支援センターと連携して情報を共有 し、楽しんで買い物ができるような支援を考える。

チームオレンジの取組の推進

◆「チームオレンジ」とは

診断後の早期の空白期間等における心理面・生活面の早期からの支援として、市町村がコーディネーター(※)を 配置し、地域において把握した認知症の方の悩みや家族の身近な生活支援ニーズ等と認知症サポーター(基本となる 認知症サポーター養成講座に加え、ステップアップ講座を受講した者)**を中心とした支援者をつなぐ仕組み。**

(※)認知症地域支援推進員を活用しても可

【事業名】認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業(地域支援事業交付金)

⇒ 令和2年度実績 142市町村

【認知症施策推進大綱:KPI/目標】2025(令和7)年

・全市町村で、本人・家族のニーズと認知症サポーターを中心とした支援を繋ぐ仕組み(チームオレンジなど)を整備



で行うことが望ましい。(地域医療介護 総合確保基金を活用した介護人材確保の ためのボランティアポイントの仕組みの 活用も可能)

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認知症の人も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

関係機関との連携を通じた若年性認知症の方の就労・社会参加等の支援の推進

若年性認知症については、現役世代が発症することから経済的な問題や配偶者の親との同時介護になる等の特徴があるため、 就労・社会参加等の推進に向けて、**就労・福祉・医療等の各関係機関等が連携して、総合的な支援を実施する**必要がある。

若年性認知症支援コーディネーターによる関係機関との連携を通じた支援

○ 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」の配置を推進するとともに、関係機関と連携し、就労に関 する相談機能を強化する。

ハローワークなどによる一般就労支援

0 ハローワーク

精神障害者雇用トータルサポーターが一般企業への再就職を希望する若年性認知症の方に対し、カウンセリング等の就職支援を実施する。あわせて、事業主に対しても、若年性認知症の方の雇用に係る課題解決のための相談援助等を実施する。

○ 地域障害者職業センター

障害者職業カウンセラーが医療機関等と連携しながら、若年性認知症の方、事業主等に対し、採用、雇用継続に関する総合的な支援を実施する。

また、職場内で<mark>の</mark>直接的な支援が必要な場合は**職場適応援助者(ジョブコーチ)**による支援を実施する。

〇 障害者就業・生活支援センター

就業・職場定着及びそれに伴う日常生活上の困難を抱える若年性認知症の方に対し、職場・家庭訪問等による一体的な支援を実施する。

障害者総合支援法による福祉的就労支援

○ 就労継続支援(A型・B<mark>型</mark>)

通常の事業所に雇用されることが困難な障害者に対して、就労及び生産活動の機会の提供その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練等の支援を行う。

- ・A型:雇用契約に基づく就労が可能である者に雇用 契約の締結等による就労の機会等を提供
- •B型:<u>雇用契約に基づく就労が困難な者</u>に就労の機会 等を提供

〇 就労移行支援

就労を希望する障害者に対して、生活活動その他の活動の機会の提供を通じて、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練等の支援を行う。

本人及び家族の居場所づくりなどの支援

- 本人や家族が、地域の人や<mark>専門家と</mark>相互の情報を共有し、お互いを理解する**認知症カフェの開催**など居場所づくりを推進する。
- 医療・介護の専門職による包括的・集中的支援を行う認知症初期集中支援チームや認知症疾患センター等との連携による早期の鑑別 診断を実施する

認知症高齢者をはじめとする高齢者や若年性認知症の人の社会参加活動の体制整備

○ 認知症を有する人をはじめとする高齢者や若年性認知症の中には、これまでの経験等を生かして活躍したいとの声が少なくない。地域において「生きがい」をもった生活や認知症予防等の介護予防に資するよう、認知症地域支援推進員の取組として、令和元年度より社会参加活動のための体制整備を地域支援事業に位置づけ、その取組を支援。

(具体的な取組例)

- ・ 市町村が適当と認めた事業者による農業、商品の製造・販売、食堂の運営、地域活動等の社会参加に対する支援
- ・ 社会参加活動を行うに当たり、事業者に専門家を派遣する等により活動を実施するために必要な助言や、十分なノウハウを有していない者に対する技術・専門知識の指導・助言
- 市町村が適当と認めた事業者によるマルシェ等イベントの開催支援
- 社会参加活動に関する好事例を収集し、関係者で共有するなどの意識啓発
- 社会参加活動を行うために必要な農業生産者や企業等とのマッチング支援

(主な経費内容)

- 作業実施の指導・訓練に関する人件費(農家等への謝礼)や介護支援が必要な場合の人件費
- ・作業実施のための諸経費(器具の購入)やイベント(マルシェ)の開催
- ・商品の売上げは、支援の対象者である高齢者の有償ボランティアの謝金等として事業費に充てつつ、不足部分を支援
- ※ 1市町村あたり、3カ所の実施を想定(財源の範囲内で1市町村当たり、最大5カ所まで)。



■社会参加の支援

認知症の人が就労や労働より広義に「はたらく」ことについて、 参考となる先進事例などを集めた手引きを作成

一口に、はたらくといっても、内容も様々です。

比較的誰でもできる仕事、得意なことや かつての経験を活かした仕事、

認知症と共に生きる人だからこそできる仕事。

賃金が発生するもの、謝礼の程度のもの、対価が発生しないもの。 おおまかにタイプを分けると以下のようなものになります。

認知症の当事者として できること

講演、当事者の相談にのる、認知症政策を評価する



経験を活かして得意なことをする

植木職人が門松をつくる。 商社勤務の人が英語の選訳をする





グループでやるとはかどること、 体を使う仕事

ディーラーの洗車、高齢者の家の電球交換





その場にいること自体が 価値になること

保育園の子どもたちと一緒に時間を過ごす



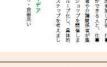


労働市場にあがってくるような仕事 (正規雇用から内職仕事)

以前からの仕事の雑額。ボールペンの組み立て











認知症の人の 「はたらく」のススメ

~認知症とともに生きる人の社会参画と活躍~















3. 関連する政策分野の方向性



地域共生社会の実現と2040年への備え



社会福祉・介護保険制度改革



1. 包括的な支援体制の構築

- ① 相談支援
- ② 参加支援
- ③ 地域づくりに向けた支援
 - ~ 一体的に実施するための体制整備 ~
 - 2. 社会福祉連携推進法人の創設

社会福祉法人の経営基盤強化、連携強化により、人材確保や地域貢献活動を後押し

介護保険制度改革

- 1. 介護予防・地域づくりの推進
 - ~健康寿命の延伸~
- /「共生」・「予防」を両輪とする認知症施策の総合

的推進

- 2. 地域包括ケアシステムの推進 ~ 地域特性等に応じた介護基盤整備
- ~地域特性等に応じた介護基盤整備 ・質の高いケアマネジメント~

3. 介護現場の革新

~人材確保・生産性の向上~

保険者機能の強化



データ利活用のためのICT基盤整備

制度の持続可能性の確保のための見直しを不断に実施

「地域共生社会」とは

(地域共生社会とは)

制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会

⇒「縦割り」という関係を超える

- ・制度の狭間の問題に対応
- ・介護、障害、子ども・子育て、生活困窮といった分野がもつそれぞれの専門性をお互いに活用する
- ・関係機関・関係者のネットワークの中で対応するという発想へ

⇒「支え手」「受け手」という関係を超える

- ・一方向から双方向の関係性へ
- ・一方向の関係性では、本人の持つ力を引き出すという発想になりにくい。
- ・課題を抱えている人でも、地域の中で居場所や役割を持つことにより生きがいを持って暮らせるように

⇒「世代や分野」を超える

- ・世代を問わない対応
- ・福祉分野とそれ以外の分野で一緒にできることを考える (例:保健医療、労働、教育、住まい、地域再生、農業・漁業など多様な分野)

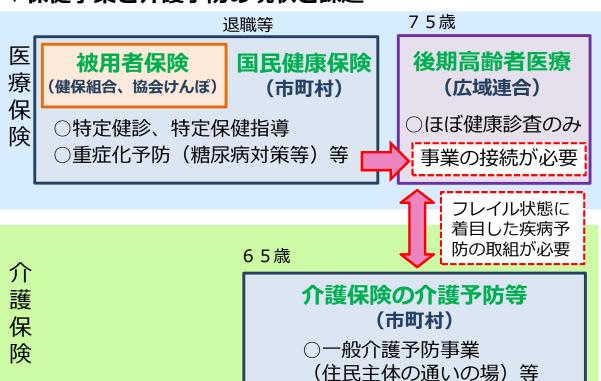
⇒住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく

・地域住民や地域の多様な主体が参画し、暮らし続けたいと思える地域を自ら生み出していく

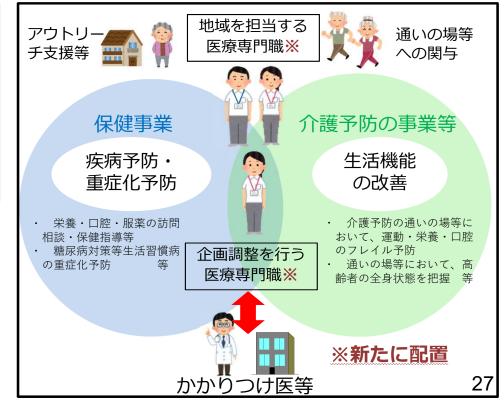
高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

- ・ 広域連合が高齢者保健事業を国民健康保険保健事業及び介護予防の取組と一体的に実施する取組が令和2年4月から開始された。
- 広域連合は、その実施を構成市町村に委託することができる。
- 令和2年度の実施計画申請済みの市町村は361市町村、全体の約2割(R3.2現在)。
- 令和3年度から開始予定の市町村は494市町村(高齢者医療課調べ)。
- 令和3年度中に、全体の約5割の市町村で実施される予定。
- 令和6年度までに全ての市町村において一体的な実施を展開することを目指す。

▼保健事業と介護予防の現状と課題



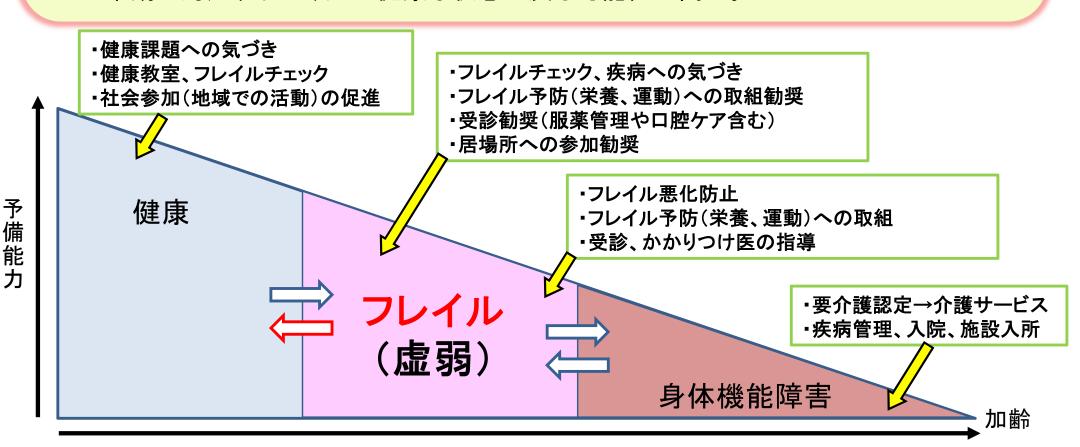
▼一体的実施イメージ図



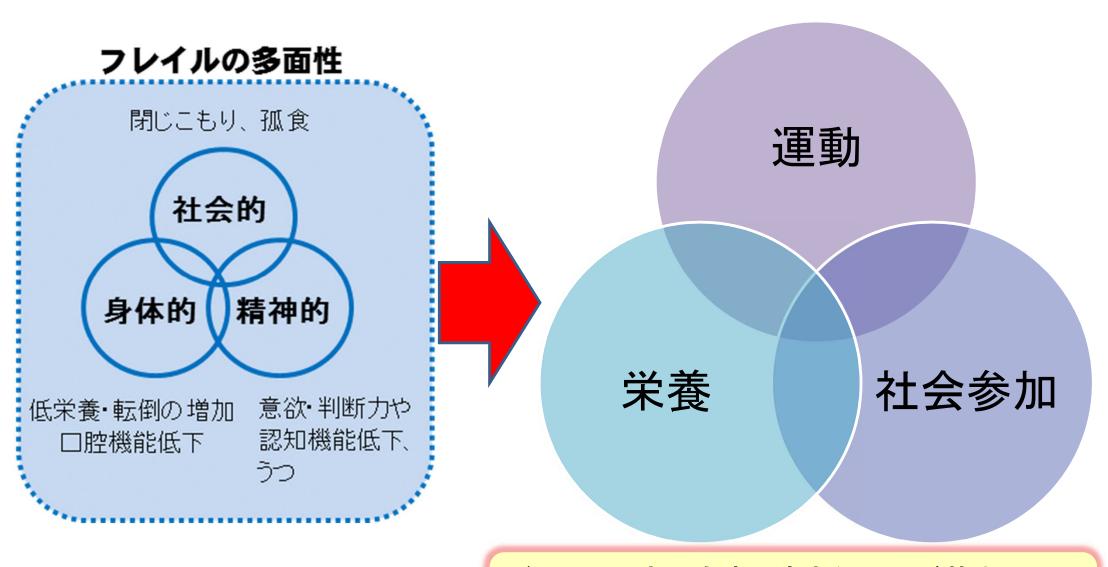
「フレイル」について

フレイル=加齢により心身が老い衰えた状態(虚弱状態)。要介護状態になる前段階。 生活の質を落とすだけでなく、様々な合併症を引き起こす恐れがある。

- ●高血圧 ●心疾患 ●脳血管疾患 ●糖尿病 ●生活習慣や加齢に伴う疾患
- ●認知機能障害 ●摂食・嚥下障害 ●うつ ●体重減少 ●筋量低下
- ⇒ 早期に対処すれば、元の健康な状態に戻る可能性が高い。



フレイル対策の三要素



バランスの良い食事と適度な運動が基本 定期健診や地域の居場所への参加が有効

高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版

目標設定の考え方

在宅で自立した生活がおくれる高齢者の増加(入院率・入外比、疾病別医療費、要介護度)

フレイル(虚弱)の進行の防止

生活習慣病等の重症化予防

高齢による心身機能の低下防止 (老年症候群)

健康状態に課題がある 高齢者の減少

慢性疾患のコントロール

服薬状況

低栄養

心身機能が低下した 高齢者の減少

口腔機能

認知機能

運動機能

※国保・ヘルス 事業との連携

高齢者の健康状態・フレイルの状態、生活状況等の包括的な把握

相互に影響

※介護予防 との連携

適正受診·服薬

- ・かかりつけ医
- 受診中断の早期対処
- · 重複·残薬指導

禁煙·適正飲酒

- 禁煙
- 過量飲酒の減少

栄養·食生活

- 減塩、水分調整
- たんぱく摂取
- 肥満者の維持・減量

口腔機能

- ·摂食·嚥下体操
- 入れ歯の手入れ

運動・リハビリ

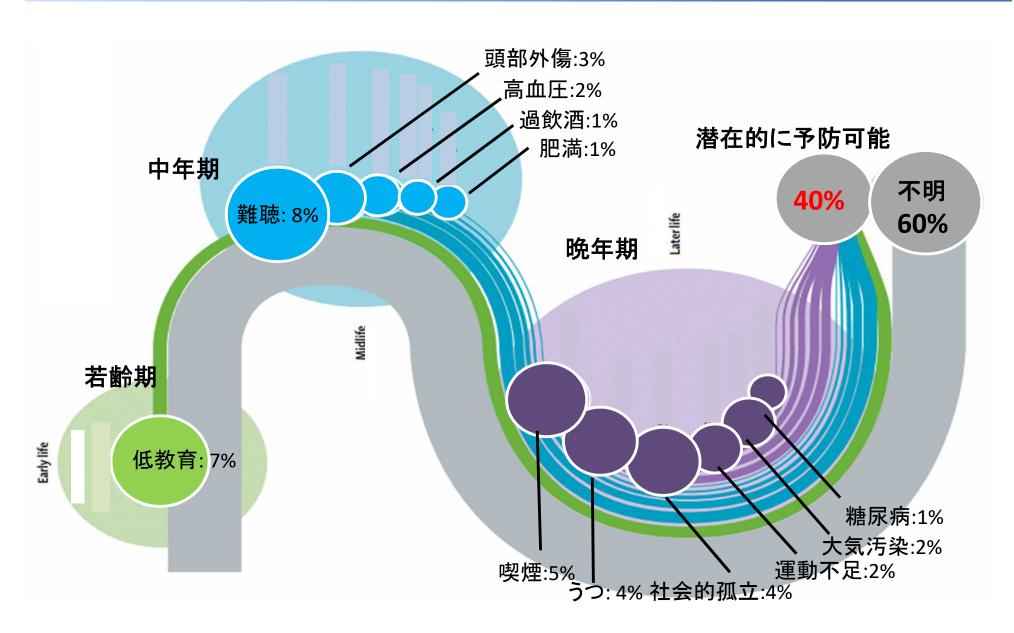
- ・転倒・骨折防止の ための運動器等 の指導
- リハビリの継続

外出·社会参加

- 買い物、散歩
- 地域活動・ボラケイア等の支援

虚弱(フレイル)高齢者や在宅療養高齢者等への健康支援

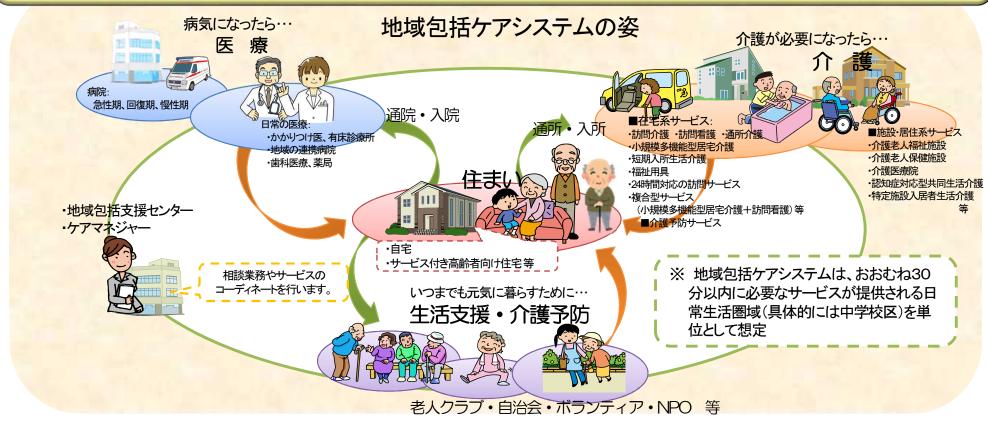
予防可能な認知症危険因子の寄与(ランセットより)



(Gill Livingston et al. The Lancet Commissions: Aug,2020より一部改変)

地域包括ケアシステムの構築について

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制(地域包括ケアシステム)の構築を実現。
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域 包括ケアシステムの構築が重要。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する 町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差**。
- 地域包括ケアシステムは、保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要。



介護保険給付・地域支援事業の全体像

【財源構成】

国:25%

都道府県:12.5%

市町村:12.5%

1号保険料:23%

2号保険料:27%

【財源構成】

国:38.5%

都 道 府 県 19.25%

市町村:19.25%

1号保険料:23%

介護給付(要介護1~5)

予防給付(要支援1~2)

介護予防・日常生活支援総合事業 (要支援1~2、それ以外の者)

- 介護予防・生活支援サービス事業
 - ・訪問型サービス
 - ・通所型サービス
 - ・生活支援サービス(配食等)
 - ・介護予防支援事業(ケアマネジメント)
- 一般介護予防事業

包括的支援事業

○ 地域包括支援センターの運営

(介護予防ケアマネジメント、総合相談支援 業務、権利擁護業務、ケアマネジメント支援、地域ケア会議の充実)

- 在宅医療・介護連携推進事業
- 認知症総合支援事業

(認知症初期集中支援事業、認知症地域支援・ケア向上事業 等)

○ 生活支援体制整備事業

(コーディネーターの配置、協議体の設置等)

任意事業

- 介護給付費適正化事業
- 家族介護支援事業
- ○その他の事業

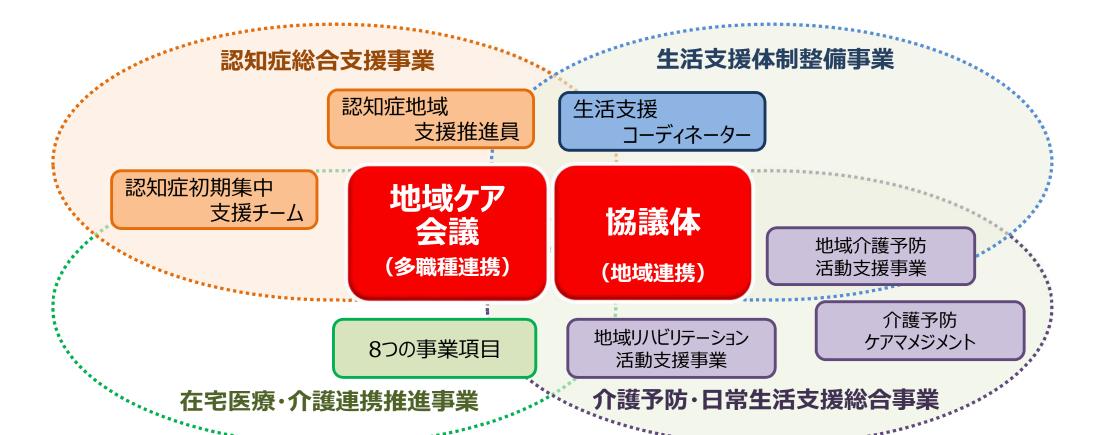
地域支援事業

「地域共生社会」、「地域包括ケアシステム」や「認知症施策」は、 高齢者になっても、認知症になっても、生活上の課題を抱えていても、 自分の住みたい場所で、自分らしい(マイペースな)暮らしを続けるための まちづくり、地域づくりの取組



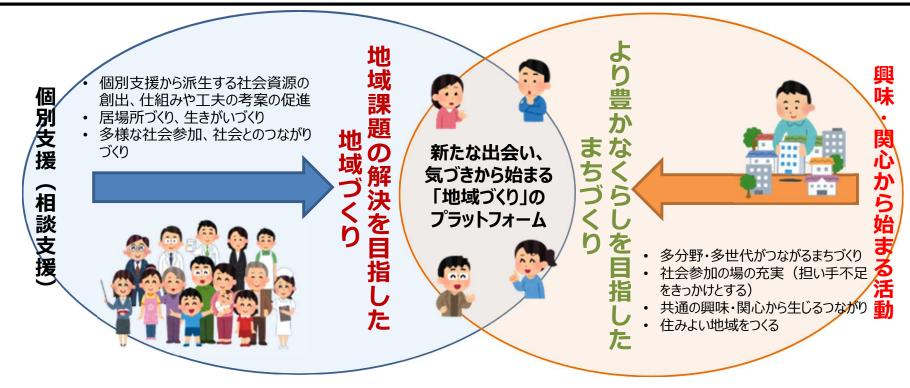
地域支援事業の連動を意識する (イメージ)

- 高齢者施策における地域包括ケアシステムの構築の目的は、""住み慣れた地域で<u>自分らしい暮らし</u>を人生の最後まで続ける"こと。
- 各事業はあくまでも地域を支援するための手段(ツール)であり、それぞれの事業実施が目的(ゴール)ではないことに留意する必要がある。
- <u>住民を含む関係者と考え方や方向性を共有し、多職種や多機関が連携して地域全体を支える</u>ことが必要であり、各事業の関連性を活かすためにも"場"としての地域ケア会議や協議体を活用することが重要。



多様な主体による地域活動の展開における出会い・学びのプラットフォーム

- 地域の実践をみると、「自らの地域で活躍したい」や「地域を元気にしたい」といった自己実現や地域活性化に向けた願いのもと 始まったまちづくり活動が、地域の様々な主体との交わりを深め、学ぶ中で、福祉(他者の幸せ)へのまなざしを得ていくダイナ ミズムがみえてきた。
- そして福祉分野の個別支援をきっかけとする地域づくりの実践に関しては、個人を地域につなげるための地域づくりから、地域における課題へ一般化し、地域住民を中心とした地域づくりに開いていくことで持続性を得ていく過程が見られている。
- 一見質の異なる活動同士も、活動が変化する中で"個人"や"くらし"が関心の中心となった時に、活動同士が出会い、お互いから学び、多様な化学反応を起こす。そこから生まれた新たな活動が地域の新たな個性となり、地方創生につながることもある。
- このような化学反応はさまざまな実践においてみられており、今後の政策の視点として、地域において多様な主体が出会い学びあう「プラットフォーム」をいかに作り出すか、という検討を行っていくことが求められている。



出典:第4回「地域共生社会に向けた包括的支援と多様な参加・協働に関する検討会」資料を改編