

資料 1

「令和 6 年度 認知症施策の推進に係る東海北陸管内6県意見交換会」（令和 6 年 9 月 3 日）

管内 6 県における認知症施策の動向等について

令和 6 年度 認知症施策の推進に係る東海北陸管内6県意見交換会（令和 6 年 9 月 3 日）

東海北陸厚生局健康福祉部地域包括ケア推進課

事項

1. 認知症施策の動向
2. 管内6県の認知症施策の推進状況について
3. 令和6年度 保険者機能強化推進交付金 + 介護保険保険者努力支援交付金評価結果

1

1. 認知症施策の動向



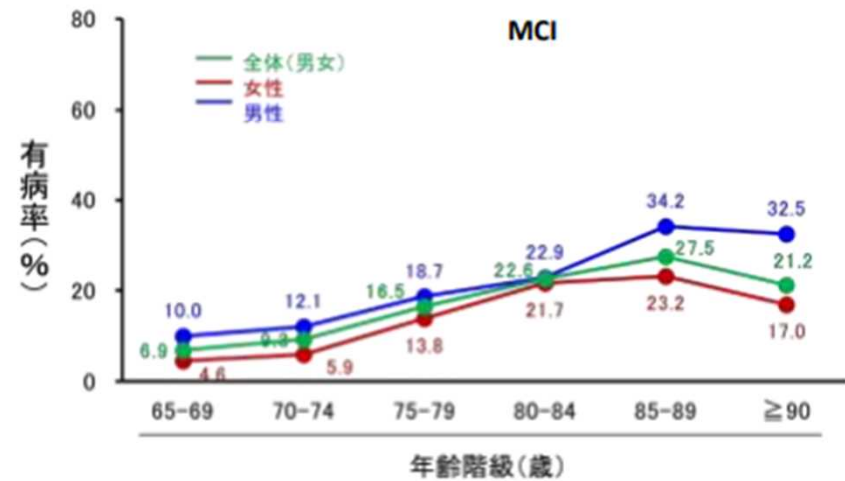
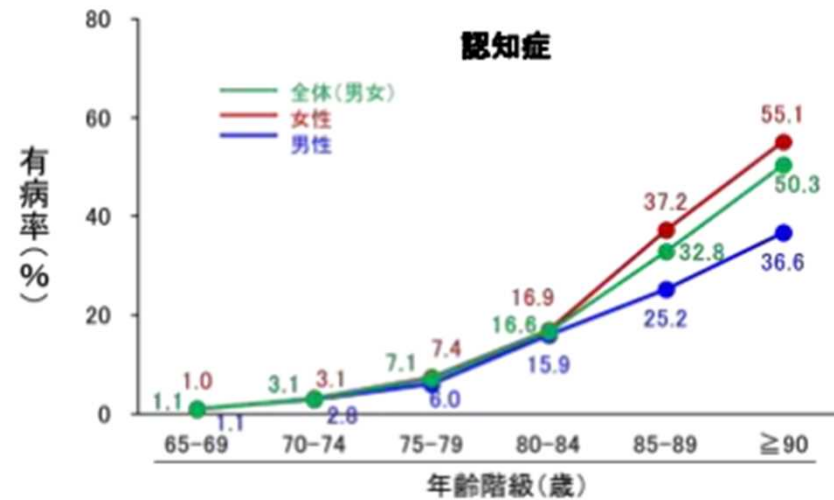
認知症および軽度認知障害(MCI)の高齢者数と有病率の将来推計

- 2022年に認知症の地域悉皆調査(調査率80%以上)を実施した4地域(福岡県久山町、石川県中島町、愛媛県中山町、島根県海士町)において、新たに推計した、2022年の高齢者における認知症有病率(性年齢調整後)は、12.3%であり、また、高齢者におけるMCI有病率(性年齢調整後)は、15.5%であった。
- 2022年の認知症およびMCIの性年齢階級別有病率が今後も一定と仮定した場合、2050年の認知症者高齢者数は586.6万人、MCI高齢者数は631.2万人と推計された。

※ 軽度認知障害(MCI):もの忘れなどの軽度認知機能障害が認められるが、日常生活は自立しているため、認知症とは診断されない状態。

認知症とMCIの有病率の合計値は約28%(2022年時点)であり、「誰もが認知症になり得る」という認識のもと、認知症になっても生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、認知症バリアフリーの推進、社会参加機会の確保等、認知症基本法に掲げる理念・施策の推進に取り組んでいくことが重要。

年齢階級別の有病率(2022年時点)



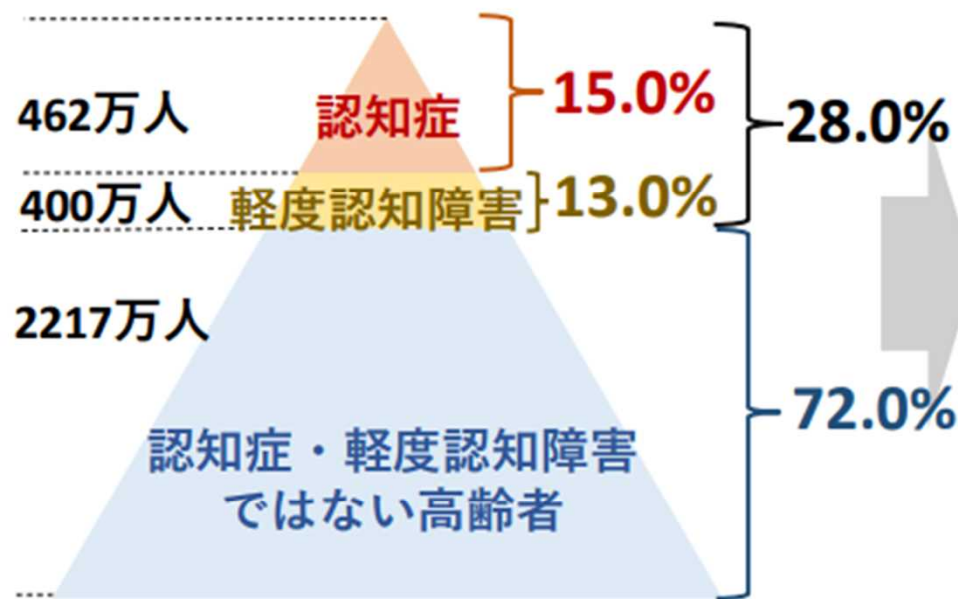
高齢者数と有病率の将来推計

年	令和4年(2022)	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)
認知症高齢者数	443.2万人	471.6万人	523.1万人	584.2万人	586.6万人	645.1万人
高齢者における認知症有病率	12.3%	12.9%	14.2%	14.9%	15.1%	17.7%

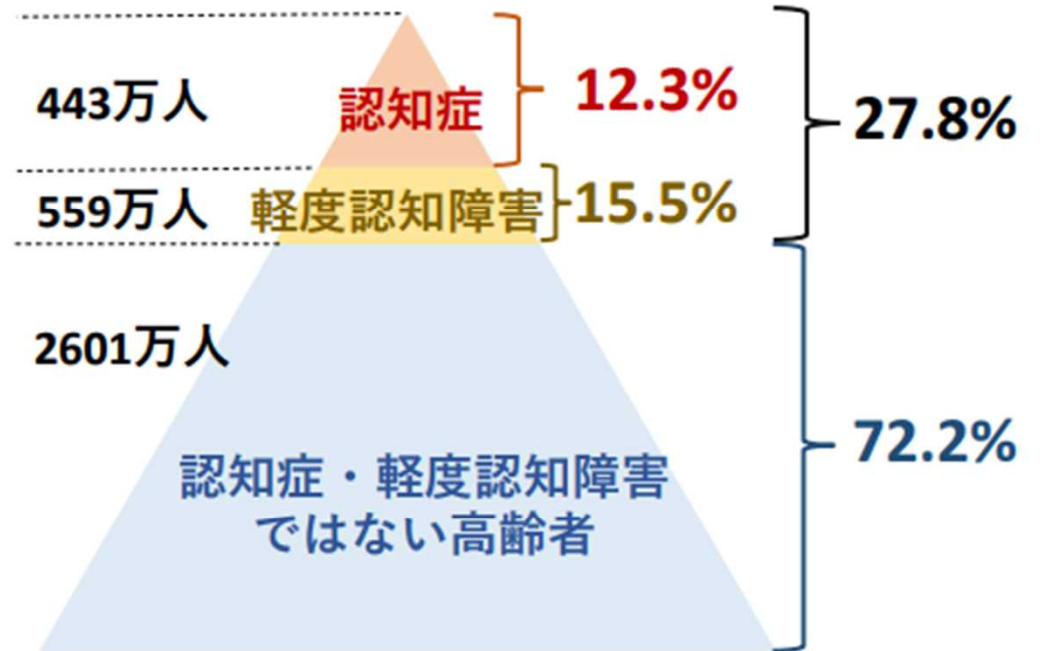
年	令和4年(2022)	令和7年(2025)	令和12年(2030)	令和22年(2040)	令和32年(2050)	令和42年(2060)
MCI高齢者数	558.5万人	564.3万人	593.1万人	612.8万人	631.2万人	632.2万人
高齢者におけるMCI有病率	15.5%	15.4%	16.0%	15.6%	16.2%	17.4%

資料:「認知症及び軽度認知障害の有病率調査並びに将来推計に関する研究」(令和5年度老人保健事業推進費等補助金 九州大学 二宮利治教授)より厚生労働省にて作成

2012年有病率調査



2022年有病率調査



平成23年度 厚生労働科学研究費補助金 認知症対策総合研究事業
「都市部における認知症有病率と認知症の生活機能障害への対応」
(研究代表者 筑波大学 朝田隆)」

令和5年度 老人保健事業推進費等補助金
「認知症及び軽度認知障害の有病率調査並びに将来推計に関する研究」
(研究代表者 九州大学 二宮利治)」

2012年の厚生労働省の報告に比べ、2022年の認知症の有病率が低値であった理由の考察

- 2022-2023年の調査におけるMCIまたは認知症の有病率は27.8% (MCI 15.5% + 認知症12.3%)であり、2012年の厚生労働省の報告の28.0% (MCI 13.0% + 認知症15.0%)と比べ大きな変化を認めなかった。

➡ MCIから認知症へ進展した者の割合が低下した可能性

- 喫煙率の全体的な低下、中年期～高齢早期の高血圧や糖尿病、脂質異常などの生活習慣病管理の改善、健康に関する情報や教育の普及による健康意識の変化などにより、認知機能低下の進行が抑制され、認知症の有病率が低下した可能性

(参考情報)

- 成人の喫煙率は全体的には減少している。
- 減塩の推進や降圧薬の普及により平均血圧も1970年代以降低下傾向にある。
- 1990年代よりHMG-CoA還元酵素阻害薬等の高脂血症薬による治療が徐々に普及している。
- 糖尿病が強く疑われる者の頻度は、50歳以上の男性および70歳以上の女性では上昇傾向にあるが、50歳代および60歳代の女性では、2010年以降徐々に低下傾向を認めている。
- 糖尿病の治療・管理方法は2000年代以降低血糖をきたしにくい糖尿病治療が望まれるようになり、DPP4-阻害薬やメトホルミンの処方数が増加した
- 2017年の内閣府による高齢者の健康に関する調査によると、調査対象者の9割以上が栄養や身体活動、自身の健康などの健康活動に「特に心がけていることがある」と回答している。

12

認知症施策のこれまでの主な取り組み

- ① 平成12年に**介護保険法を施行**。認知症ケアに多大な貢献。
 - ・認知症に特化したサービスとして、認知症グループホームを法定。
 - ・介護保険の要介護（要支援）認定者数は、制度開始当初218万人→2018年4月末644万人と3倍に増加。
 - ・要介護となった原因の第1位は認知症。
- ② 平成16年に「**痴呆**」→「**認知症**」へ用語を変更。
- ③ 平成17年に「**認知症サポーター（※）**」の養成開始。
※90分程度の講習を受けて、市民の認知症への理解を深める。
- ④ 平成26年に**認知症サミット日本後継イベントの開催**。
※総理から新たな戦略の策定について指示。
- ⑤ 平成27年に関係12省庁で**新オレンジプランを策定**。（平成29年7月改定）
- ⑥ 平成29年に**介護保険法の改正**。
※新オレンジプランの基本的な考え方として、介護保険法上、以下の記載が新たに盛り込まれた。
 - ・認知症に関する知識の普及・啓発
 - ・心身の特性に応じたリハビリテーション、介護者支援等の施策の総合的な推進
 - ・認知症の人及びその家族の意向の尊重 等
- ⑦ 平成30年12月に**認知症施策推進関係閣僚会議が設置**。
- ⑧ 令和元年6月に**認知症施策推進大綱が関係閣僚会議にて決定**。
- ⑨ 令和2年に**介護保険法の改正**。
 - ・国・地方公共団体の努力義務を追加（介護保険法第5条の2）
 - ・「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。
- ⑩ 令和4年12月 **認知症施策推進大綱中間評価**
- ⑪ 令和5年6月 「**共生社会の実現を推進するための認知症基本法**」成立。

共生社会の実現を推進するための認知症基本法 概要

令和5年法律第65号
令和5年6月14日成立、
同月16日公布
令和6年1月1日施行

1.目的

認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進

⇒ **認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会（＝共生社会）の実現を推進**

～共生社会の実現の推進という目的に向け、基本理念等に基づき認知症施策を国・地方が一体となって講じていく～

2.基本理念

認知症施策は、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、①～⑦を基本理念として行う。

- ① 全ての認知症の人が、基本的人権を享有する個人として、自らの意思によって日常生活及び社会生活を営むことができる。
- ② 国民が、共生社会の実現を推進するために必要な認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深めることができる。
- ③ 認知症の人にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるものを除去することにより、全ての認知症の人が、**社会の対等な構成員として、地域において安全にかつ安心して自立した日常生活を営むことができる**とともに、自己に直接関係する事項に関して意見を表明する機会及び社会のあらゆる分野における活動に参画する機会の確保を通じてその個性と能力を十分に発揮することができる。
- ④ 認知症の人の意向を十分に尊重しつつ、良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスが切れ目なく提供される。
- ⑤ 認知症の人のみならず家族等に対する支援により、認知症の人及び家族等が地域において安心して日常生活を営むことができる。
- ⑥ **共生社会の実現に資する研究等を推進するとともに、認知症及び軽度の認知機能の障害に係る予防、診断及び治療並びにリハビリテーション及び介護方法、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすための社会参加の在り方及び認知症の人が他の人々と支え合いながら共生することができる社会環境の整備**その他の事項に関する科学的知見に基づく研究等の成果を広く国民が享受できる環境を整備。

3.国・地方公共団体等の責務等

医療、福祉その他の各関連分野における総合的な取組として行われる。

国・地方公共団体は、基本理念にのっとり、認知症施策を策定・実施する責務を有する。

国民は、共生社会の実現を推進するために必要な認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深め、共生社会の実現に寄与するよう努める。

政府は、認知症施策を実施するため必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講ずる。

※その他保健医療・福祉サービス提供者、生活基盤サービス提供事業者の責務を規定

4.認知症施策推進基本計画等

政府は、認知症施策推進基本計画を策定（認知症の人及び家族等により構成される関係者会議の意見を聴く。）

都道府県・市町村は、それぞれ都道府県計画・市町村計画を策定（認知症の人及び家族等の意見を聴く。）（努力義務）

5.基本的施策

- ①【認知症の人に関する国民の理解の増進等】
国民が共生社会の実現の推進のために必要な認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深められるようにする施策
 - ②【認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進】
 - ・ 認知症の人が自立して、かつ、安心して他の人々と共に暮らすことのできる安全な地域作りの推進のための施策
 - ・ 認知症の人が自立した日常生活・社会生活を営むことができるようにするための施策
 - ③【認知症の人の社会参加の機会の確保等】
 - ・ 認知症の人が生きがいや希望を持って暮らすことができるようにするための施策
 - ・ 若年性認知症の人（65歳未満で認知症となった者）その他の認知症の人の意欲及び能力に応じた雇用の継続、円滑な就職等に資する施策
 - ④【認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護】
認知症の人の意思決定の適切な支援及び権利利益の保護を図るための施策
 - ⑤【保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等】
 - ・ 認知症の人がその居住する地域にかかわらず等しくその状況に応じた適切な医療を受けることができるための施策
 - ・ 認知症の人に対し良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスを適時にかつ切れ目なく提供するための施策
 - ・ 個々の認知症の人の状況に応じた良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスが提供されるための施策
 - ⑥【相談体制の整備等】
 - ・ 認知症の人又は家族等からの各種の相談に対し、個々の認知症の人の状況又は家族等の状況にそれぞれ配慮しつつ総合的に応ずることができるようにするために必要な体制の整備
 - ・ 認知症の人又は家族等が孤立することがないようにするための施策
 - ⑦【研究等の推進等】
 - ・ 認知症の本態解明、予防、診断及び治療並びにリハビリテーション及び介護方法等の基礎研究及び臨床研究、成果の普及 等
 - ・ 認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすための社会参加の在り方、他の人々と支え合いながら共生できる社会環境の整備等の調査研究、成果の活用 等
 - ⑧【認知症の予防等】
 - ・ 希望する者が科学的知見に基づく予防に取り組むことができるようにするための施策
 - ・ 早期発見、早期診断及び早期対応の推進のための施策
- ※ その他認知症施策の策定に必要な調査の実施、多様な主体の連携、地方公共団体に対する支援、国際協力

6.認知症施策推進本部

内閣に内閣総理大臣を本部長とする認知症施策推進本部を設置。基本計画の案の作成・実施の推進等をつかさどる。

※基本計画の策定に当たっては、本部に、認知症の人及び家族等により構成される関係者会議を設置し、意見を聴く。

※ 施行期日等：令和6年1月1日施行、施行後5年を目途とした検討

認知症施策推進本部等について

共生社会の実現を推進するための認知症基本法に基づき、

- 認知症施策を総合的かつ計画的に推進するため、内閣に、認知症施策推進本部を設置する。
- 本部は、基本計画の案を作成しようとするとき等には、あらかじめ、本部に設置する、認知症の人・家族等、その他関係者により構成される認知症施策推進関係者会議の意見を聴く。

認知症施策推進本部 (全閣僚)

本部長 : 内閣総理大臣
副本部長 : 内閣官房長官、健康・医療戦略担当大臣、厚生労働大臣
本部員 : 本部長・副本部長以外の全ての国務大臣

(所掌事項)

- ・ 基本計画の案の作成・実施の推進
- ・ 基本計画に基づく施策の総合調整・実施状況の評価

認知症施策推進関係者会議 (内閣総理大臣が任命 20名以内)

※ 認知症の人・家族等、保健医療福祉従事者、地方自治体、経済・労働関係団体、研究者等により構成予定

(所掌事項)

基本計画の案の作成、基本計画に基づく施策の実施状況評価結果の取りまとめの際等に意見

(意見)



認知症施策推進関係者会議

共生社会の実現を推進するための認知症基本法（令和5年法律第65号。以下「基本法」という。）の施行を踏まえ、認知症の本人やその家族、有識者を交え、基本法の目指す共生社会、すなわち、認知症の人を含め、全ての人が相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会の実現に向けた議論を行う。

認知症施策推進関係者会議

▶ [開催要領／構成員（PDF/292KB）](#)

開催状況

回数	日付	資料	
第1回	令和6年 3月28日	議事次第・資料	議事録（PDF/619KB）
第2回	令和6年 5月 8日	議事次第・資料	議事録（PDF/654KB）
第3回	令和6年 5月30日	議事次第・資料	議事録（PDF/520KB）
第4回	令和6年 6月20日	議事次第・資料	議事録（PDF/575KB）
第5回	令和6年 7月 8日	議事次第・資料	議事録（PDF/535KB）

認知症施策推進関係者会議
(第4回) 資料2

資料2

基本的施策（素案）

目次

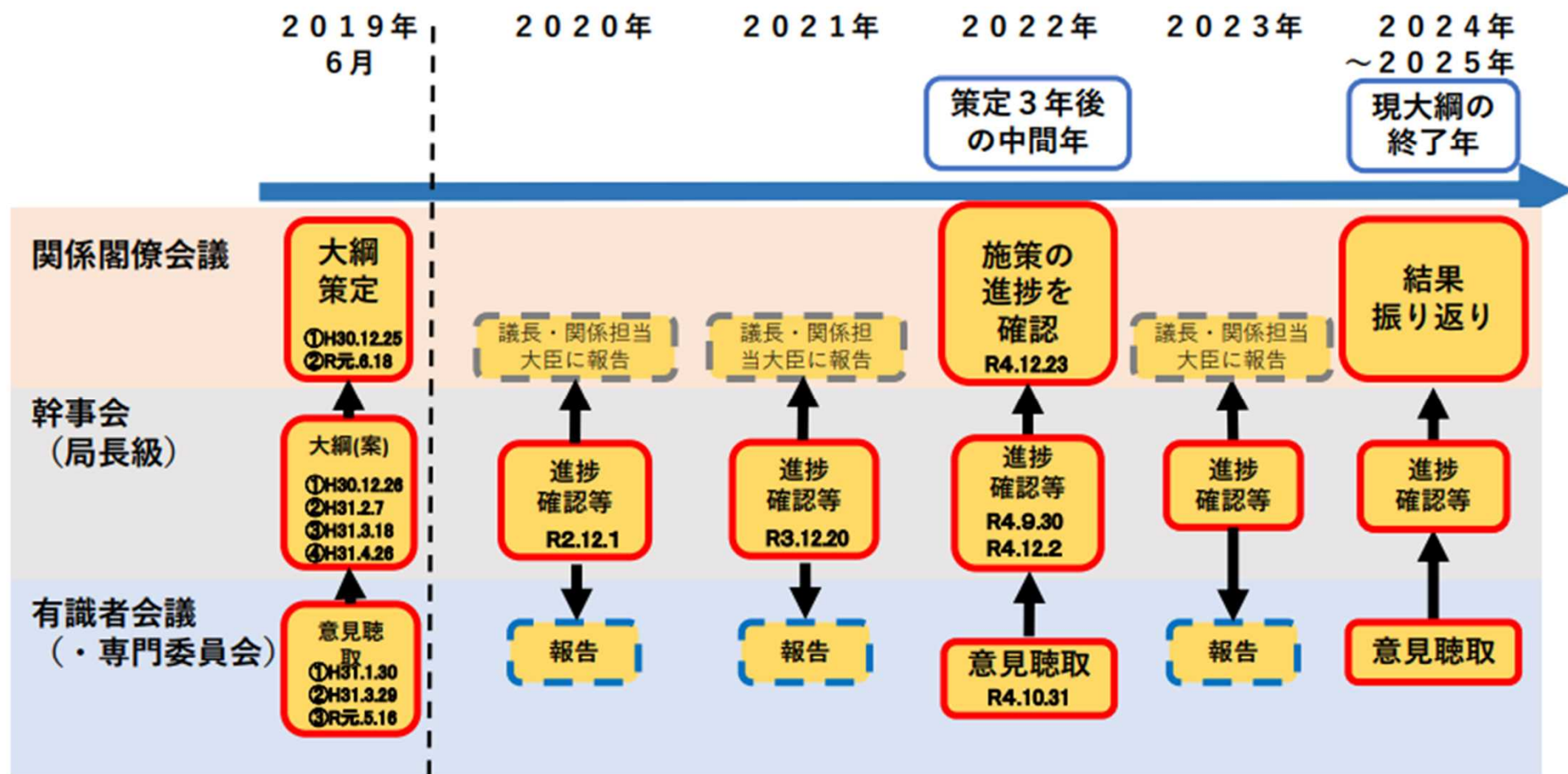
1. 認知症の人に関する国民の理解の増進等・・・・・・・・・・ P3
2. 認知症の人の生活におけるバリアフリー化の増進・・・・・・・・ P5
3. 認知症の人の社会参加の機会の確保等・・・・・・・・・・ P8
4. 認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護・・・・・・・・ P10
5. 保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等・・ P11
6. 相談体制の整備等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P14
7. 研究等の推進等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P15
8. 認知症の予防等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P17
9. 認知症施策の策定に必要な調査の実施・・・・・・・・・・ P19
10. 多様な主体の連携・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P19
11. 地方公共団体に対する支援・・・・・・・・・・・・・・・・ P20
12. 国際協力・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P20

認知症施策推進大綱のフォローアップについて

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） 抜粋

1. 基本的考え方

本大綱の対象期間は、団塊の世代が75歳以上となる2025（令和7）年までとし、策定後3年を目途に、施策の進捗を確認するものとする。



認知症施策推進大綱等に基づく施策の推進（全体像）

1 事業の目的

令和6年度当初予算案 134億円（128億円）※（）内は前年度当初予算額

- ◆ 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。
- ◆ また、令和5年6月に成立した「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」の施行を踏まえた取組を行う。

2 事業の概要

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の設置
- ・ 認知症地域支援推進員の設置
- ・ 「チームオレンジ」の整備
- ・ 認知症の人と家族への一体的支援の推進

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（5.5億円）】

- ・ 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

③認知症疾患医療センターの運営 【13.2億円（12.9億円）】

- ・ 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
- ・ 新規治療薬の治療及び精密な診断治療が可能な認知症医療体制の拠点整備

④認知症理解のための普及啓発等 【45百万円（40百万円）】

- ・ 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

⑤成年後見制度の利用促進 【11.4億円（8.1億円）】 【97億円の内数等】

- ・ 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 【14.3億円（12.3億円）】

- ・ 各種コホートの構築、認知症の病態解明、バイオマーカー開発、創薬の推進など、予防・診断・治療、リハビリテーションモデル等に関する研究開発および社会的課題に関する実態調査など認知症施策推進のための研究

⑦大阪・関西万博における認知症に関する情報発信事業 【23百万円（新規）】

- ・ 大阪・関西万博時の展示物などの取組みを検討

⑧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
- ・ 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 等

認知症総合支援事業（地域支援事業）

令和6年度当初予算案 86億円の内数（86億円の内数）※（）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

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られるよう、市町村において、認知症の早期診断・早期対応に向けた支援体制の構築、地域の実情に応じた認知症施策の推進、認知症の人やその家族の支援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）の整備を図る。

2 事業の概要・スキーム・実施主体等

【事業の概要】

○認知症初期集中支援推進事業

「認知症初期集中支援チーム」を地域包括支援センター、認知症疾患医療センター等に配置し、認知症専門医の指導の下、保健師、介護福祉士等の専門職が、認知症が疑われる人、認知症の人やその家族に対して、初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを実施する。

○認知症地域支援・ケア向上事業

認知症の人ができる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、医療機関・介護サービス事業所や地域の支援機関の連携支援や、認知症の人やその家族を支援する相談業務、地域において「生きがい」をもった生活を送れるよう社会活動参加のための体制整備等を行う「認知症地域支援推進員」を配置する。

（推進員の業務内容）

- ・状況に応じた適切なサービスが提供されるよう、医療機関・介護サービス事業所や地域の支援機関の連携を図るための取組
- ・認知症の人やその家族を支援する相談支援や支援体制を構築するための取組
- ・そのほか、一般病院・介護保険施設などでの認知症対応力の向上を図るための支援、認知症グループホームなどでの在宅生活継続のための相談・支援、認知症カフェ等の設置やボランティアによる認知症の人の居宅訪問、認知症の人の社会参加活動の体制整備、認知症の人とその家族を一体的に支援するプログラムを提供するための事業に関する企画及び調整

※ 以下の内容は令和6年度の新規事項

- ・認知症地域支援推進員が、若年性認知症支援コーディネーターと連携し、若年性認知症の人への対応を行った場合に、その事務に要する経費を補助することを可能とする。
- ・認知症地域支援推進員等が、夜間・休日等の時間外に認知症の人等からの相談や対応に応じた場合やオンライン機器を活用して相談や対応を行った場合等に、それらの事務に要する経費を補助することを可能とする。

○認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業

市町村がチームオレンジコーディネーターを配置し、地域の認知症の人や家族の支援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として「チームオレンジ」を整備し、その運営を支援する。

【実施主体】：市町村

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

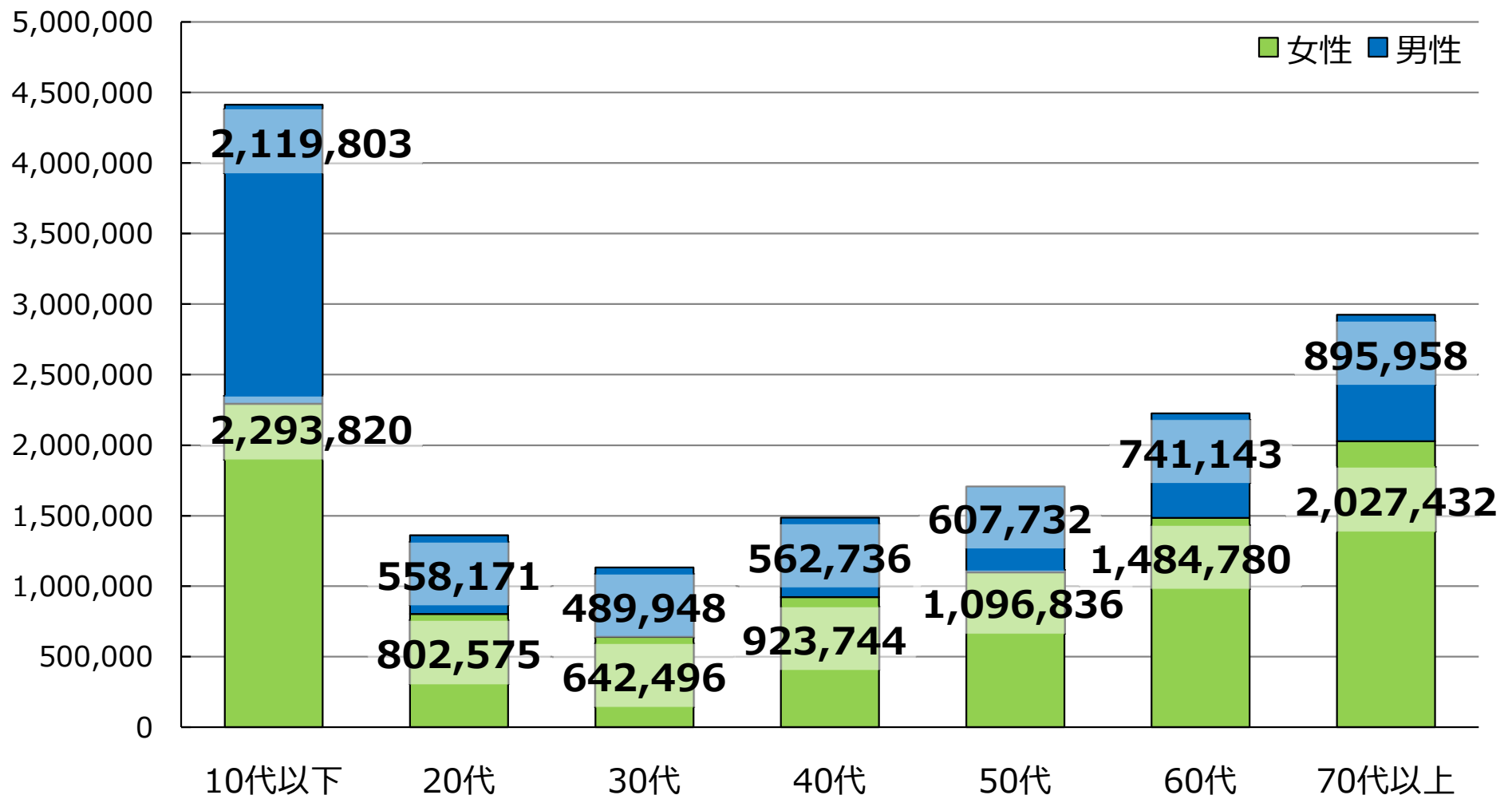
【事業実績】：実施保険者数：1,555保険者※の内数（※）本事業が含まれる地域支援事業の包括的支援事業（社会保障充実分）の実施保険者数

2. 管内6県の認知症施策の推進状況について

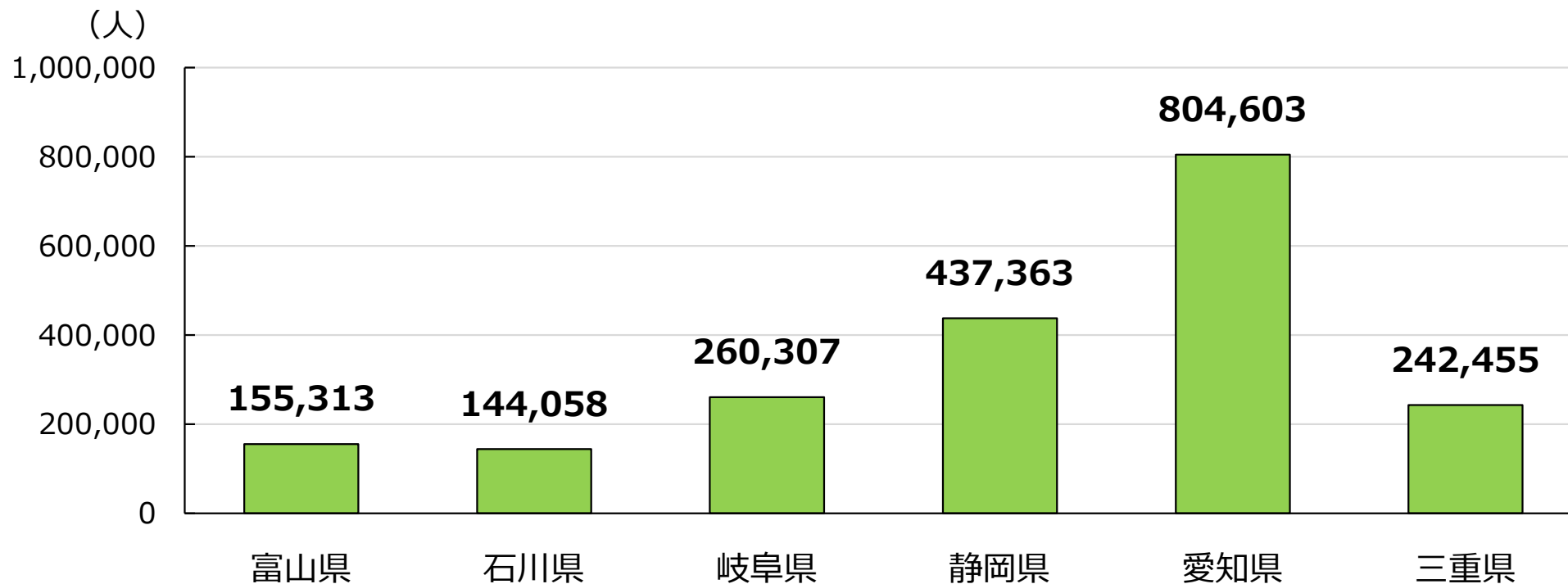
- (1) 認知症サポーター養成
- (2) 認知症初期集中支援
- (3) 認知症地域支援推進員
- (4) チームオレンジ
- (5) 本人ミーティング

2 (1) 認知症サポーター養成講座 (人) 受講性別・年代別構成(人) (全国) ※R6年6月時点

認知症サポーター養成講座の受講年齢は10代で最も多く、30代から年代順に増加していくことが分かる。また、性別については女性の受講者が多く、60代以降では男性と比べ、女性が約2倍となっている。



2 (1) (管内6県別) 認知症サポーター数 ※R6年6月時点



	全国	富山県	石川県	岐阜県	静岡県	愛知県	三重県
サポーター+メイト 総人口にしめる割合	11.6%	15.3%	13.1%	13.3%	12.1%	10.8%	13.9%
サポーター+メイト 1人当たり担当高齢者 人口	2.5人	2.1人	2.3人	2.3人	2.5人	2.3人	2.2人

出典：全国キャラバン・メイト連絡協議会 「認知症サポーターキャラバン」実施状況（令和6年6月30日時点）

2(2) 認知症初期集中支援チーム

認知症施策推進大綱より…

認知症初期集中支援チームとは



複数の専門職（※2）が、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、**観察・評価**を行った上で、**家族支援等の初期の支援**を包括的・集中的に行い、**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
「初期」とは

- ・ 疾患の初期段階の支援
- ・ 関わりの初期（初動、ファーストタッチ）の支援

認知症初期集中支援チームの
「集中」とは

- ・ 訪問による支援を集中的（概ね6カ月）に行い、**医療・介護サービス等に引き継いでいくこと**



※2 認知症初期集中支援チームは、専門職（保健師、看護師、作業療法士、歯科衛生士、精神保健福祉士、社会福祉士、介護福祉士等）2名以上及び認知症サポート医である専門医で編成する。

地域包括支援センターの認知症関連相談対応力の向上
地域包括支援センターと医療機関等との関係性深化 等

「**複数の専門職が訪問し集中的にサポートする**」というチームの強みをどのように生かしていくのか、**地域包支援センターとの連携のあり方も含めて各地域で柔軟に検討が必要な段階**



2. 予防

(1) 認知症予防に資する可能性のある活動の推進

KPI/目標	所管	R5.6月末時点の実施状況	R5.7月以降の取組内容
介護予防に資する通いの場への参加率を8%程度に高める	厚生労働省	<p>【通いの場への参加率】4.8%(R3)、4.5%(R2) <5.7%(H30)></p> <p>・通いの場への参加率は、新型コロナウイルス感染症の影響により令和2年度に低下したが、令和3年度で再び上昇に転じた。</p> <p>・通いの場での活動の再開や推進を図るため、好事例の横展開や特設WEBサイト及び通いの場アプリを活用した情報発信、国による広報等を実施した。</p> <p>・介護保険保険者努力支援交付金により介護予防・健康づくり等に資する取組を重点的に評価した。</p>	<p>・引き続き、好事例の横展開や特設WEBサイト及び通いの場アプリを活用した情報発信等を実施する。</p> <p>・通いの場の普及展開を図るためのマニュアルを作成し、自治体に周知するとともに、活用を促進する。</p>
成人の週1回以上のスポーツ実施率を70%に向上させる(2026年度末)	文部科学省	<p>・20歳以上の週1日以上スポーツ実施率 52.3%(R5.3) <53.6%(R1.2)></p> <p>・スポーツ参画人口拡大に向けた取組モデルの創出や優れた取組の表彰等を、前年度に引き続き実施するとともに、令和4年度より新たにスポーツ実施率の向上に向けた総合研究を開始。</p> <p>・介護予防をはじめ、医療と連携した地域における運動・スポーツの習慣化が促進されるよう、スポーツを通じた健康増進に資する取組を前年度に引き続き支援。</p>	<p>引き続き、「第3期スポーツ基本計画」に基づき、性別、年齢、障害の有無等に関わらず、スポーツの実施について広く一般に向けた普及啓発や環境整備等を行うため、スポーツ実施率の向上に向けた総合研究やスポーツ人口拡大に向けた取組モデルの更なる創出、地域における運動・スポーツの習慣化への支援等を行う。</p>

3. 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

(1) 早期発見・早期対応、医療体制の整備

KPI/目標	所管	R5.6月末時点の実施状況	R5.7月以降の取組内容
初期集中支援チームにおける訪問実人数 全国で年間40,000件 医療・介護サービスにつながった者の割合 65%	厚生労働省	<p>【訪問実人数】15,280人(R4)、16,405人(R3) <17,972人(H30)></p> <p>【医療・介護サービスにつながった者の割合】</p> <p>医療につながった者：87.4%(R4)、84.6%(R3)</p> <p>介護につながった者：67.2%(R4)、66.1%(R3)</p> <p>・令和4年度老人保健健康増進等事業「認知症初期集中支援推進事業のあり方に関する調査研究」において自治体向け手引きを作成し、自治体に周知。</p> <p>・令和5年度老人保健健康増進等事業「認知症施策のあり方に関する調査研究事業」において、初期集中支援チームの活動を含めた、認知症施策のあり方を検討を開始。</p>	<p>自治体向け手引きの周知活用を促していくとともに、令和5年度老人保健健康増進等事業「認知症施策のあり方に関する調査研究事業」において、初期集中支援チームの活動を含めた、施策のあり方を引き続き検討する。</p>
認知症疾患医療センターの設置数 全国で500カ所、 二次医療圏ごとに 1カ所以上	厚生労働省	<p>【認知症疾患医療センター設置数】499カ所(R4.10) <449カ所(R1.4)></p> <p>【二次医療圏】 318カ所:84.9%(R4.10) <301カ所:89.9%(R1.4)></p> <p>令和4年度老人保健健康増進等事業「認知症疾患医療センターの整備方針に関する調査研究」において認知症疾患医療センターの整備方針・整備目標の妥当性の検証や、事業評価のあり方について検討した結果を自治体に周知。</p>	<p>・認知症疾患医療センターについて、アルツハイマー病の新しい治療薬対応に伴う相談等に係る予算を令和6年度予算案に計上。</p> <p>・令和5年度老人保健健康増進事業「認知症の医療提供体制に関する調査研究」において、アルツハイマー病の新しい治療薬の診療を含む、認知症疾患医療センターを中心とした地域の医療体制を検討。</p>

2(2)認知症初期集中支援推進状況等【管内6県】 医療・介護サービス状況等

都道府県名 (自治体数)	訪問実人数	前年度からの 継続ケースを 含め、当該年 度中に引継ぎ (支援終了) が行われた者 の実人数のうち、医療・介 護サービス状 況	再掲				再掲				繋がった者の割合	
			介入時に医 療・介護サ ービスの両方 に繋がってい なかつた者 (自治体比)	介入時に 医療サ ービスに繋 がってい なかつた 者	介入時に介護 サービスに繋 がってい なかつた 者	介入時に医 療・介護 サービスの 両方に繋 がっていた 者	医療・介護 サービスの両 方に繋いだ者	医療サービス に繋いだ者 (両方に繋い だ者除く)	介護サ ービスに 繋いだ者 (両方に 繋いだ者 除く)	医療・介護サ ービスのい ずれにも 繋がらな かつた者 (自治体比)	医療に繋 がった者 の割合	介護に繋 がった者 の割合
全国(1741)	15,280	12,815	6,041 (3.5)	1,460	4,083	871	4,459	2,322	2,496	1,822 (1.0)	87.4%	67.2%
管内6県合計 (194)	2,446	1,868	985 (5.1)	216	550	121	635	339	442	299 (1.5)	81.0%	70.1%
富山県 (15)	91	52	28 (1.9)	11	8	4	21	15	4	11 (0.7)	90.0%	67.6%
石川県 (19)	257	154	102 (5.4)	5	42	5	76	21	35	15 (0.8)	90.7%	77.1%
岐阜県 (36)	215	156	79 (2.2)	9	62	6	33	23	43	35 (1.0)	63.6%	53.9%
静岡県 (35)	133	124	72 (2.1)	4	37	10	43	27	30	33 (0.9)	92.1%	67.0%
愛知県 (54)	1,072	922	409 (7.6)	152	298	63	327	187	214	113 (2.0)	91.6%	76.5%
三重県 (29)	678	460	295 (10.2)	35	103	33	135	66	116	92 (3.2)	60.9%	70.1%

2(3)認知症地域支援推進員の実施状況等について【管内6県】

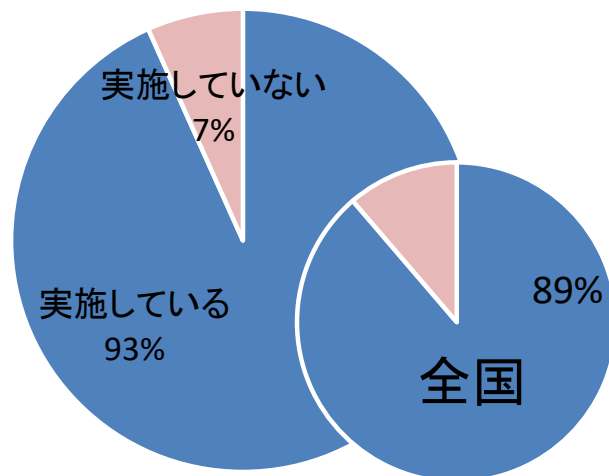
※令和4年度実績

	富山県		石川県		岐阜県		静岡県		愛知県		三重県		全国	
【実施の有無】	○	×	○	×	○	×	○	×	○	×	○	×	○	×
関係者の連携	15	0	16	3	39	3	33	2	50	4	28	1	1,545	196
本人・家族支援体制整備	14	1	17	2	35	7	33	2	51	3	28	1	1,585	156
認知症対応力向上	13	2	11	8	18	24	21	14	37	17	17	12	1,057	684
在宅生活継続相談・支援	13	2	16	3	32	10	23	12	40	14	21	8	1,358	383
家族支援	14	1	17	2	37	5	32	3	51	3	27	2	1,555	186
多職種協働研修	8	7	6	13	12	30	17	18	20	34	16	13	639	1,102
社会参加活動体制整備	2	13	4	15	5	37	17	18	24	30	11	18	456	1,285

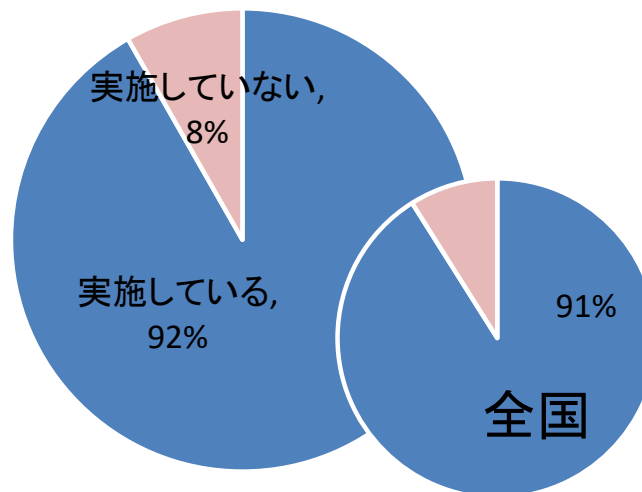
出典：厚生労働省老健局 「令和4年度及び令和5年度当初認知症総合支援事業等実施状況調べ」を基に東海北陸管内6県を集計

2(3) 認知症地域支援推進員の実施状況等について【管内6県】

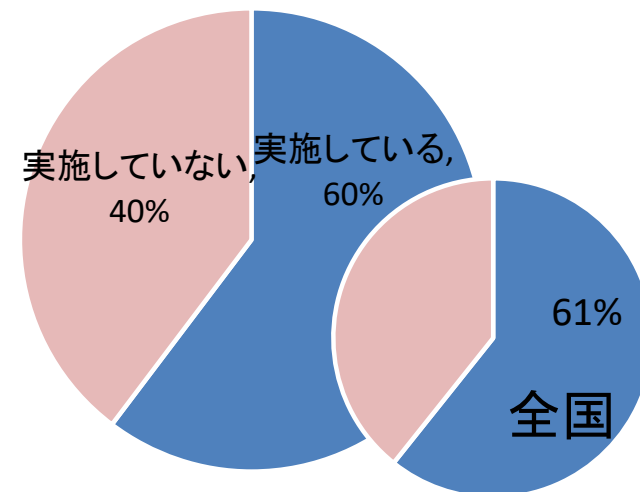
関係者との連携



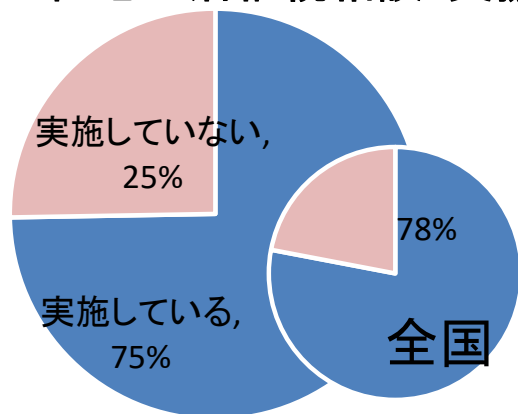
本人・家族支援体制整備



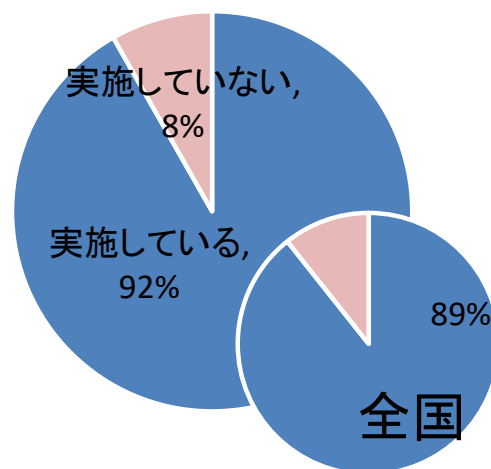
認知症対応力向上



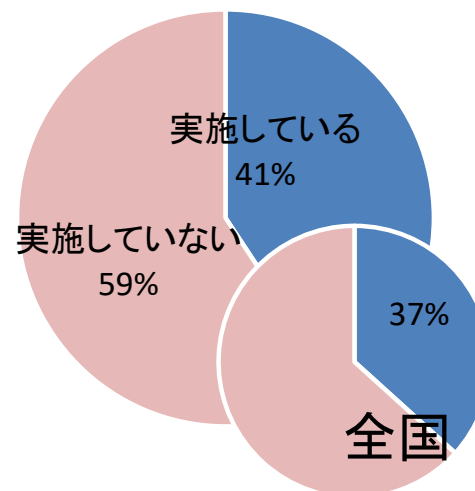
在宅生活継続相談・支援



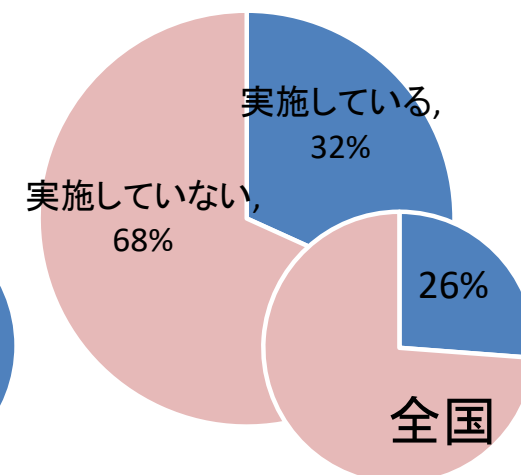
家族支援



多職種協働研修



社会参加活動体制整備



参考：厚生労働省老健局 「令和4年度及び令和5年度当初認知症総合支援事業等実施状況調べ」を基に東海北陸管内6県を集計 (N=194 全国 N=1,741)



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

(1) 「認知症バリアフリー」の推進

KPI/目標	所管	R5.6月末時点の実施状況	R5.7月以降の取組内容
バリアフリー法に基づく基本方針における整備目標の達成	国土交通省	令和3年度から5年間を目標期間とする新たなバリアフリー整備目標を策定し、都市部のみならず地方部を含めたハード面のバリアフリー化整備、移動等円滑化促進方針・基本構想の作成促進、「心のバリアフリー」の取組を中心としたソフト対策の充実など、ハード・ソフト両面からのバリアフリー化の取組を着実に推進。	引き続き、現行のバリアフリー整備目標達成に向けて、都市部のみならず地方部を含めたハード面のバリアフリー化整備、移動等円滑化促進方針・基本構想の作成促進、「心のバリアフリー」の取組を中心としたソフト対策の充実などを通して、ハード・ソフト両面からのバリアフリー化を推進していく。
居住支援協議会を設立した市区町村の人口カバー率 50% (2030年度末)	国土交通省	【居住支援協議会を設立した市区町村の人口カバー率】 30%(R4)	引き続き、地方公共団体や関係団体等と連携した制度の周知や、予算措置等により、市区町村自らの居住支援協議会の設立促進を図っていく。
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	厚生労働省	<ul style="list-style-type: none"> ・【チームオレンジ設置】 ・47都道府県で339市町村、1059チーム(R4) ＜45都道府県で220市町村、492チーム(R3)＞ ・チームオレンジコーディネーターを養成するオレンジ・チューター研修をオンライン等で開催。 ・令和5年度保険者機能強化推進交付金に係る評価指標(市町村版)にチームオレンジに関する項目を設け、取組実施を促進。 ・令和4年度老人保健健康増進等事業においてチームオレンジの立ち上げ支援の在り方に関する調査研究を実施し、その結果を令和5年6月に都道府県を通じて市町村に周知。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域支援事業の認知症総合支援事業(認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業)による、チームオレンジの整備・運営を支援するチームオレンジコーディネーターの市町村への配置の支援を継続する。 ・オレンジ・チューターなどのチームオレンジに関わる人材育成に関する研修の開催への支援を継続する。 ・市町村の取組状況を調査・把握し、都道府県へ共有。 ・全国課長会議等を通じて、チームオレンジの取組状況について、上記の内容を周知する。 ・令和6年度保険者機能強化推進交付金に係る評価指標(市町村版)においてもチームオレンジに関する項目を設け、取組実施を促す。 ・令和5年10月には、「チームオレンジの効果的実施に関するセミナー」を開催し、取組実施を促した。
成年後見制度の利用促進について(2024年度末) ①中核機関(権利擁護支援センター等を除く)を整備した市町村数 全1741市町村 ②リーフレット等による成年後見制度や相談窓口の周知を行っている市町村数 全1741市町村 ③リーフレット等による任意後見制度の周知を行っている市町村数 全1741市町村 等	厚生労働省	<ul style="list-style-type: none"> ①935市区町村(R4.4) ②1471市区町村(R4.4) ③1031市区町村(R4.4) 	<ul style="list-style-type: none"> ・成年後見制度の利用促進については、引き続き、令和4年3月に閣議決定した「第二期成年後見制度利用促進基本計画」に基づき、総合的な権利擁護支援策の充実、権利擁護支援の地域連携ネットワークの中核となる機関の整備等の取組を推進する。 ・第二期計画の考え方を踏まえ、取組が遅れている小規模市町村への支援として、市町村職員を対象としたセミナーにおいて先進自治体の実践報告を含めた情報発信を行うとともに、都道府県の市町村支援機能強化のため、都道府県職員等の交流会を通じて、都道府県間の情報交換や共有を促す。 ・また、令和6年度は第二期基本計画の中間検証として、各施策の進捗状況等を踏まえた課題の整理・検討を行うこととしており、その結果も踏まえつつ、各種取組の更なる促進を図っていく。

2(4) チームオレンジ実施状況等【管内6県】（一部を除きR5年度実績）

チームオレンジの実施状況について、管内6県合計設置済市町村数は51.0%となっており、全国設置済市町村数の22.9%（R4年度実績）を大きく上回る。

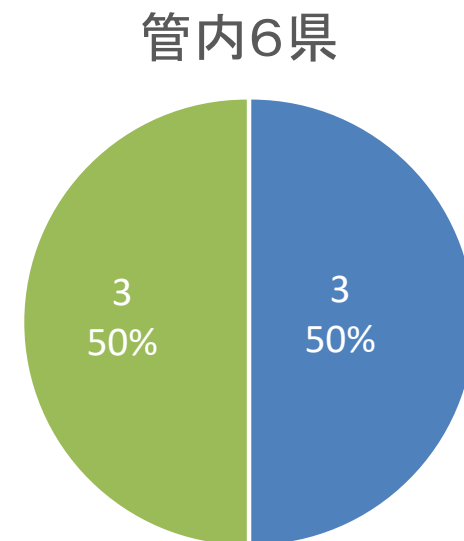
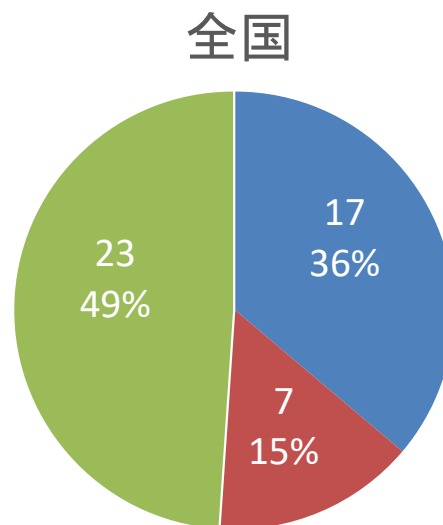
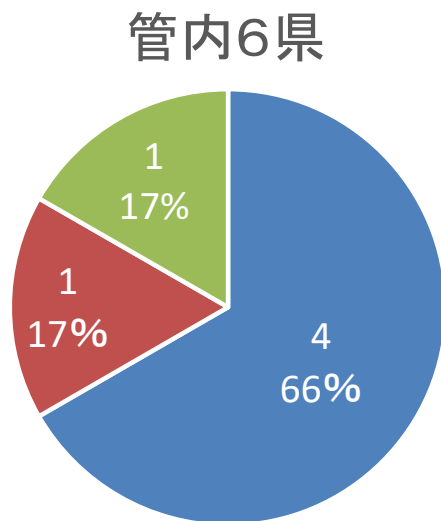
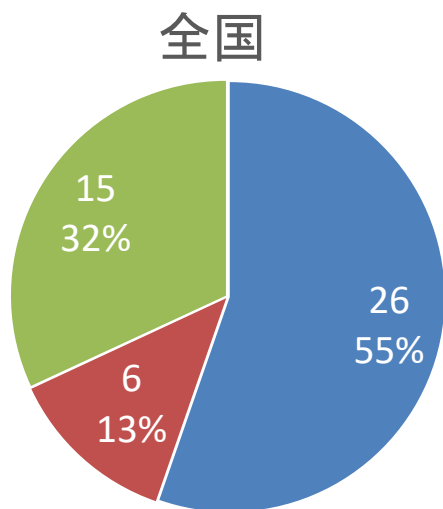
都道府県名	設置済市町村数 (市町村数との比)	チーム数	チーム員数	市町村数	備考
全国	399 (22.9%)	1059	18,141	1,741	R4年度実績 (※)
富山県	5 (33.3%)	7	70	15	
石川県	6 (31.6%)	31	385	19	
岐阜県	15 (35.7%)	33	418	42	
静岡県	34 (97.0%)	87	1,948	35	
愛知県	26 (48.1%)	46	788	54	
三重県	13 (44.8%)	25	467	29	R6年6月時点
6県合計	99 (51.0%)	229	4,076	194	

※出典：厚生労働省老健局「令和4年度及び令和5年度当初認知症総合支援事業等実施状況調べ」

2(5) 本人ミーティング実施状況等について【管内6県】 ※R4年度実績

本人ミーティングの実施

ピアサポート活動への支援活動



	本人ミーティング を設けているか (回答割合)	管内6県 (回答割合)
■ 実施している	26 (55.3%)	4 (66.7%)
■ 令和4年度以降 実施予定	6 (12.8%)	1 (16.7%)
■ 予定なし	15 (31.9%)	1 (16.7%)

	ピアサポート活動への 支援活動を行っているか (回答割合)	管内6県 (回答割合)
	17 (36.2%)	3 (50%)
	7 (14.9%)	0 (0%)
	23 (48.9%)	3 (50%)

出典：厚生労働省老健局 事務連絡「令和4年度及び令和5年度当初認知症総合支援事業等実施状況調べ」を基に東海北陸管内6県分を集計

2(5) 本人ミーティング実施状況等【管内6県】 ※R4年度実績

	市町村数	本人が集まる場 (実施市町村割合)	ピアサポーターによる 本人支援 (実施市町村割合)
富山県	15	4 (26.7%)	1 (6.7%)
石川県	19	1 (5.3%)	0 (0%)
岐阜県	42	9 (21.4%)	3 (7.1%)
静岡県	35	14 (40.0%)	9 (25.7%)
愛知県	54	18 (33.3%)	3 (5.6%)
三重県	29	2 (6.9%)	2 (6.9%)
管内6県	194	48 (24.7%)	18 (9.3%)
全国	1,741	349 (20.0%)	100 (5.7%)

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**505カ所**（令和5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

		基幹型Ⅰ	基幹型Ⅱ	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	
設置数（令和5年10月現在）		17カ所	4カ所	386カ所	98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	<ul style="list-style-type: none"> ・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） 		<ul style="list-style-type: none"> ・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） 		<ul style="list-style-type: none"> ・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 （※他の医療機関との連携で可）	<ul style="list-style-type: none"> ・CT ・MRI ・SPECT（※） 		<ul style="list-style-type: none"> ・CT ・MRI（※） ・SPECT（※） 		<ul style="list-style-type: none"> ・CT（※） ・MRI（※） ・SPECT（※）
	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			
	医療相談室の設置	必須			-	
地域連携機能		<ul style="list-style-type: none"> ・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 				
診断後等支援機能		<ul style="list-style-type: none"> ・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		

二次医療圏域別認知症疾患医療センター設置数

令和5年10月時点

認知症疾患医療センター設置圏域数／二次医療圏域数

	二次医療圏域数	疾患センター設置圏域数	認知症疾患医療センター数	設置率（設置圏域数／二次医療圏域数）
01 北海道	21	14	24	66.6%
02 青森県	6	6	6	100.0%
03 岩手県	9	9	9	100.0%
04 宮城県	4	4	11	100.0%
05 秋田県	8	8	9	100.0%
06 山形県	4	4	5	100.0%
07 福島県	6	6	11	100.0%
08 茨城県	9	9	13	100.0%
09 栃木県	6	6	10	100.0%
10 群馬県	10	10	14	100.0%
11 埼玉県	10	10	10	100.0%
12 千葉県	9	9	11	100.0%
13 東京都	13	12	52	92.3%
14 神奈川県	9	9	25	100.0%
15 新潟県	7	7	13	100.0%
16 富山県	4	4	4	100.0%
17 石川県	4	3	3	75.0%
18 福井県	4	2	2	50.0%
19 山梨県	4	4	4	100.0%
20 長野県	10	10	11	100.0%
21 岐阜県	5	5	8	100.0%
22 静岡県	8	8	15	100.0%
23 愛知県	11	10	15	90.9%
24 三重県	4	4	9	100.0%
25 滋賀県	7	6	8	85.7%

	二次医療圏域数	疾患センター設置圏域数	認知症疾患医療センター数	設置率（設置圏域数／二次医療圏域数）
26 京都府	6	6	9	100.0%
27 大阪府	8	8	14	100.0%
28 兵庫県	8	8	25	100.0%
29 奈良県	5	3	4	60.0%
30 和歌山県	7	7	8	100.0%
31 鳥取県	3	3	5	100.0%
32 島根県	7	7	11	100.0%
33 岡山県	5	5	9	100.0%
34 広島県	7	7	11	100.0%
35 山口県	8	8	8	100.0%
36 徳島県	3	3	4	100.0%
37 香川県	3	3	6	100.0%
38 愛媛県	6	6	7	100.0%
39 高知県	4	4	5	100.0%
40 福岡県	13	13	18	100.0%
41 佐賀県	5	5	5	100.0%
42 長崎県	8	8	9	100.0%
43 熊本県	10	10	12	100.0%
44 大分県	6	6	8	100.0%
45 宮崎県	7	6	6	85.7%
46 鹿児島県	9	9	12	100.0%
47 沖縄県	5	5	7	100.0%
計	335	319	505	95.2%

3

3. 令和6年度 保険者機能強化 推進交付金 + 介護保険保険者努力 支援交付金評価結果

介護保険保険者努力支援交付金(都道府県)				満点	平均		富山県	石川県	岐阜県	静岡県	愛知県	三重県	
					全国	6県							
目標Ⅱ 認知症総合支援を推進する	ⅰ 体制・取組指標群	1	都道府県における認知症施策の推進に関し、現状把握、計画の策定、評価・改善	ア：自県の認知症施策に関する取組について現状を把握した上で、各年度における都道府県の具体的な計画（事業内容、実施（配置）予定数、受講予定人数等）を定めている	4	4.0	4.0	4	4	4	4	4	
				イ：認知症介護実践者等養成事業に基づく人材育成研修について、認知症介護研修推進計画を策定し、計画の実施状況、成果に対する確認及びその評価を行っている	4	3.8	4.0	4	4	4	4	4	4
				ウ：各種の認知症対応力向上を目的とした人材育成研修の実施に当たり、研修の希望者数を踏まえ、適切な受講枠の確保を行っている	4	3.8	3.3	4	4	0	4	4	4
				エ：認知症施策の進捗状況の点検・評価・改善に当たり、第三者あるいは認知症当事者（認知症の人やその家族）の意見を聞いている	5	5.0	5.0	5	5	5	5	5	5
				オ：ア～エの取組状況を踏まえて、自県の認知症施策等の内容を見直している	5	4.8	4.2	5	5	0	5	5	5
	2	認知症状のある人（若年性認知症の人を含む。）がその状態に応じた適切な支援を受けられるようにするための取組	ア：若年性認知症の人の実態調査及び若年性認知症の本人や家族のヒアリング等による支援ニーズの把握を行っている	4	3.8	4.0	4	4	4	4	4	4	
			イ：若年性認知症の人が適切な支援が受けられるよう、医療・介護・福祉・雇用の関係者が連携し、支援に携わる者の理解促進を図るためのネットワーク構築及び研修を行っている	4	3.9	4.0	4	4	4	4	4	4	
			ウ：医療・介護従事者を対象とした研修において、「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン」の内容を盛り込んでいる	5	4.1	4.2	5	5	5	5	5	0	
			エ：不安を抱えている認知症の人（若年性認知症の人を含む）に対して行われる認知症当事者によるピアサポート活動の支援を実施している	5	4.5	5.0	5	5	5	5	5	5	
			オ：ア～エの取組状況を踏まえて、自県の認知症の人（若年性認知症の人を含む）がその状態に応じた適切な支援を受けられるようにするための取組を見直している	5	4.9	4.2	5	5	0	5	5	5	
	3	管内保険者における認知症施策に関する取組状況を把握し、市町村支援を実施	ア：市町村の取組状況を把握している	4	4.0	4.0	4	4	4	4	4	4	
			イ：市町村の取組状況一覧を公表（自治体ホームページに掲載する等）し、進捗管理している	4	3.7	4.0	4	4	4	4	4	4	
			ウ：市町村の取組内容の課題を整理し、市町村別に伝えている	5	3.8	3.3	5	0	0	5	5	5	
			エ：課題を抱えた市町村を支援するための具体的な取組を行っている	5	4.5	4.2	5	5	0	5	5	5	
			オ：市町村の意見を踏まえ、支援内容を改善するプロセスを有している	5	3.5	3.3	5	0	0	5	5	5	
	Ⅱ（ⅰ）計				68	62.2	60.7	68	58	39	68	68	63

介護保険保険者努力支援交付金(都道府県)					満点	平均		富山県	石川県	岐阜県	静岡県	愛知県	三重県
						全国	6県						
目標Ⅱ 認知症総合支援を推進する	(ii) 活動指標群	1	管内市町村の高齢者人口当たりの認知症サポーター数	上位7割→2点	8	3.1	4.0	6	4	2	2	4	6
				上位5割→4点									
				上位3割→6点									
				上位1割→8点									
	2	管内市町村の高齢者人口当たりの認知症サポーターステップアップ講座修了者数	上位7割→2点	8	3.1	5.7	4	0	8	8	8	6	8
上位5割→4点													
上位3割→6点													
上位1割→8点													
3	管内のチームオレンジ設置市町村数(割合)	上位7割→2点	8	3.1	3.7	0	0	4	8	6	6	4	
		上位5割→4点											
		上位3割→6点											
		上位1割→8点											
4	管内の高齢者人口当たりの認知症カフェ箇所数	上位7割→2点	8	3.1	4.3	4	8	6	0	6	6	2	
		上位5割→4点											
		上位3割→6点											
		上位1割→8点											
Ⅱ(ii) 計					32	12.4	17.7	14	12	20	18	22	20
目標Ⅱ 合計					100	74.6	78.3	82	70	59	86	90	83

介護保険保険者努力支援交付金（市町村分）

			満点	平均		富山県	石川県	岐阜県	静岡県	愛知県	三重県	
				全国	6県							
目標Ⅱ 認知症総合支援を推進する	目標Ⅱ-ⅰ 体制・取組指標群	1 認知症初期集中支援チームの活動状況	ア：チームが円滑に支援を実施できるよう、医師会等の関係団体、かかりつけ医、認知症疾患医療センター等や介護支援専門員、地域包括支援センター等とあらかじめ情報連携を行っている	5	4.7	4.7	5.0	5.0	4.4	4.7	4.7	5.0
			イ：医療・介護サービスにつながない認知症と思われる高齢者に対し、チームが関係機関と連携して、支援対象者に対する主な支援機関を早急に明確にする検討ができるよう、会議体など具体的な情報共有の場や機会がある	5	4.5	4.6	5.0	5.0	4.2	4.7	4.6	4.8
			ウ：対象者の状況に応じて、他機関連携等により、支援対象者が抱える複合的課題に対して、具体的かつ多様な支援を実施している	5	4.3	4.4	4.3	5.0	4.2	4.6	4.6	4.0
			エ：チームの活動について、過去の実績等との比較等も行いつつ、事業運営の改善・見直し等の検討を行っている	5	3.7	3.9	4.3	4.7	3.3	4.0	4.1	3.3
	2 早期診断・早期対応の体制構築	ア：認知症に対応できるかかりつけ医や認知症サポート医、認知症疾患医療センター等の認知症に関わる医療機関や認知症初期集中支援チームの周知を行っている	4	3.7	3.8	4.0	4.0	3.8	3.9	3.7	3.6	
		イ：認知症に対応できるかかりつけ医や認知症サポート医、認知症疾患医療センター等の医療機関と連携した取組を行っている	5	4.5	4.6	5.0	4.7	4.0	5.0	4.5	4.7	
		ウ：情報連携ツール等を活用して、関係者間で連携ルールを策定している	5	2.7	3.1	3.7	3.4	2.1	3.4	3.5	2.9	
		エ：アからウまでを踏まえ、医療・介護専門職による早期対応や早期診断に繋げる体制づくりを構築した上で、実際に運用を図っている	5	2.9	2.9	4.0	3.4	2.0	3.3	2.9	2.8	
	3 認知症サポーター等を活用した地域支援体制の構築	ア：認知症の人の声を聞く機会（本人ミーティング、活動場所への訪問など）を設けている	5	3.4	3.5	4.0	3.7	3.0	4.1	3.8	2.8	
		イ：成年後見制度利用支援事業に関し、対象を市町村長申立や生活保護受給者に限定しない要綱等を整備している	5	3.2	3.8	4.3	3.2	3.1	4.4	3.9	4.0	
		ウ：認知症サポーター等による支援チーム等の活動グループ（チームオレンジなど）を設置している	5	2.5	3.2	2.7	2.6	2.6	4.7	3.3	2.6	
		エ：認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につながるよう、ウによる活動グループを含む地域の担い手とのマッチングを行っている	5	1.5	1.9	2.0	1.8	1.2	3.0	1.8	1.6	
		オ：認知症の人が希望に応じて農業、商品の製造・販売、食堂の運営、地域活動やマルシェの開催等に参画できるよう、支援している	5	0.92	1.1	0.33	0.53	0.95	1.6	1.4	0.86	
	Ⅱ（ⅰ）計			64	42.4	45.5	48.7	47.2	38.9	51.5	46.9	42.7
	目標Ⅱ-ⅱ 活動指標群	1 高齢者人口当たりの認知症サポーター数	上位7割→3点	12	4.8	5.6	6.6	6.0	4.7	5.6	6.1	5.5
			上位5割→6点									
			上位3割→9点									
			上位1割→12点									
2 認知症サポーターズテップアップ講座修了者数		上位7割→3点	12	1.4	2.4	3.2	0.63	2.2	3.1	2.6	2.2	
		上位5割→6点										
		上位3割→9点										
	上位1割→12点											
3 認知症地域支援推進員の業務の状況	上位7割→3点	12	5.9	6.2	7.4	5.8	4.3	6.9	6.7	6.6		
	上位5割→6点											
	上位3割→9点											
	上位1割→12点											
Ⅱ（ⅱ）計			36	12.1	14.2	17.2	12.5	11.2	15.6	15.3	14.3	
目標Ⅱ 合計			100	54.5	59.7	65.9	59.6	50.1	67.1	62.2	57.0	