



# 認知症施策推進5か年計画（オレンジプラン） の進捗状況と今後の展開

厚生労働省 老健局 高齢者支援課  
認知症・虐待防止対策推進室

平成26年7月22日

# 地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律の概要

## 趣旨

持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律に基づく措置として、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、地域包括ケアシステムを構築することを通じ、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するため、医療法、介護保険法等の関係法律について所要の整備等を行う。

## 概要

### 1. 新たな基金の創設と医療・介護の連携強化（地域介護施設整備促進法等関係）

- ①都道府県の事業計画に記載した医療・介護の事業（病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進等）のため、**消費税増収分を活用した新たな基金を都道府県に設置**
- ②**医療と介護の連携を強化**するため、厚生労働大臣が基本的な方針を策定

### 2. 地域における効率的かつ効果的な医療提供体制の確保（医療法関係）

- ①医療機関が都道府県知事に**病床の医療機能（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）等を報告し**、都道府県は、それをもとに**地域医療構想（ビジョン）**（地域の医療提供体制の将来のあるべき姿）を医療計画において策定
- ②**医師確保支援**を行う地域医療支援センターの機能を法律に位置付け

### 3. 地域包括ケアシステムの構築と費用負担の公平化（介護保険法関係）

- ①在宅医療・介護連携の推進などの**地域支援事業の充実とあわせ、全国一律の予防給付（訪問介護・通所介護）を地域支援事業に移行し、多様化** ※地域支援事業：介護保険財源で市町村が取り組む事業
- ②**特別養護老人ホーム**について、在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える機能に重点化
- ③**低所得者の保険料軽減を拡充**
- ④**一定以上の所得のある利用者の自己負担を2割へ引上げ**（ただし、月額上限あり）
- ⑤低所得の施設利用者の食費・居住費を補填する**「補足給付」の要件に資産などを追加**

### 4. その他

- ①診療の補助のうちの**特定行為を明確化**し、それを手順書により行う看護師の研修制度を新設
- ②**医療事故に係る調査の仕組み**を位置づけ
- ③医療法人社団と医療法人財団の合併、持分なし医療法人への移行促進策を措置
- ④介護人材確保対策の検討（介護福祉士の資格取得方法見直しの施行時期を27年度から28年度に延期）

## 施行期日（予定）

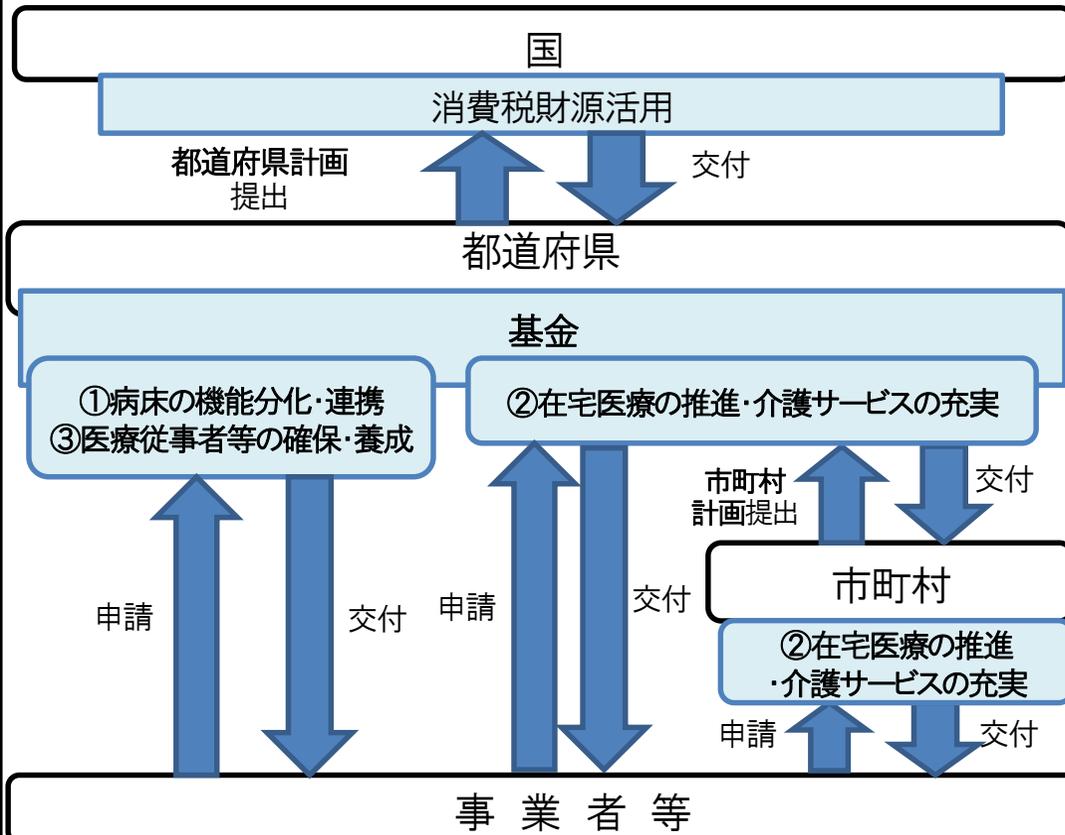
公布日。ただし、医療法関係は平成26年10月以降、介護保険法関係は平成27年4月以降など、順次施行。

# 医療・介護サービスの提供体制改革のための新たな財政支援制度

平成26年度  
：公費で904億円

- 団塊の世代が後期高齢者となる2025年を展望すれば、病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進、医師・看護師等の医療従事者の確保・勤務環境の改善、地域包括ケアシステムの構築、といった「医療・介護サービスの提供体制の改革」が急務の課題。
- このため、医療法等の改正による制度面での対応に併せ、消費税増収分を財源として活用し、医療・介護サービスの提供体制改革を推進するための新たな財政支援制度を創設する。
- 各都道府県に消費税増収分を財源として活用した基金をつくり、各都道府県が作成した計画に基づき事業実施。
- ◇ 「地域における公的介護施設等の計画的な整備等の促進に関する法律」を改正し、法律上の根拠を設ける。
- ◇ この制度はまず医療を対象として平成26年度より実施し、介護については平成27年度から実施。病床の機能分化・連携については、平成26年度は回復期病床への転換等現状でも必要なもののみ対象とし、平成27年度からの地域医療構想(ビジョン)の策定後に更なる拡充を検討。

## 【新たな財政支援制度の仕組み(案)】



## 地域にとって必要な事業に適切かつ公平に配分される仕組み(案)

- ①国は、法律に基づく基本的な方針を策定し、対象事業を明確化。
  - ②都道府県は、計画を厚生労働省に提出。
  - ③国・都道府県・市町村が基本的な方針・計画策定に当たって公正性及び透明性を確保するため、関係者による協議の仕組みを設ける。
- ※国が策定する基本的な方針や交付要綱の中で、都道府県に対して官民に公平に配分することを求める旨を記載するなどの対応を行う予定。(公正性及び透明性の確保)

## 新たな財政支援制度の対象事業(案)

- 1 病床の機能分化・連携のために必要な事業  
(1)地域医療構想(ビジョン)の達成に向けた医療機関の施設・設備の整備を推進するための事業 等
- 2 在宅医療・介護サービスの充実のために必要な事業  
(1)在宅医療(歯科・薬局を含む)を推進するための事業  
(2)介護サービスの施設・設備の整備を推進するための事業 等
- 3 医療従事者等の確保・養成のための事業  
(1)医師確保のための事業  
(2)看護職員の確保のための事業  
(3)介護従事者の確保のための事業  
(4)医療・介護従事者の勤務環境改善のための事業 等

■国と都道府県の負担割合は、2/3:1/3

# 介護保険制度の改正の主な内容について

## ①地域包括ケアシステムの構築

高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるようにするため、介護、医療、生活支援、介護予防を充実。

### サービスの充実

○地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実

- ①在宅医療・介護連携の推進
- ②認知症施策の推進
- ③地域ケア会議の推進
- ④生活支援サービスの充実・強化

- \* 介護サービスの充実は、前回改正による24時間対応の定期巡回サービスを含めた介護サービスの普及を推進
- \* 介護職員の処遇改善は、27年度介護報酬改定で検討

### 重点化・効率化

①全国一律の予防給付（訪問介護・通所介護）を市町村が取り組む地域支援事業に移行し、多様化

- \* 段階的に移行（～29年度）
- \* 介護保険制度内でサービスの提供であり、財源構成も変わらない。
- \* 見直しにより、既存の介護事業所による既存サービスに加え、NPO、民間企業、住民ボランティア、協同組合等による多様なサービスの提供が可能。これにより、効果的・効率的な事業も実施可能。

②特別養護老人ホームの新規入所者を、原則、要介護3以上に限定（既入所者は除く）

- \* 要介護1・2でも一定の場合には入所可能

○ このほか、「2025年を見据えた介護保険事業計画の策定」、「サービス付高齢者向け住宅への住所地特例の適用」、「居宅介護支援事業所の指定権限の市町村への移譲・小規模通所介護の地域密着型サービスへの移行」等を実施

## ②費用負担の公平化

低所得者の保険料軽減を拡充。また、保険料上昇をできる限り抑えるため、所得や資産のある人の利用者負担を見直す。

### 低所得者の保険料軽減を拡充

○低所得者の保険料の軽減割合を拡大

- ・給付費の5割の公費に加えて別枠で公費を投入し、低所得者の保険料の軽減割合を拡大
  - \* 保険料見直し：現在5,000円程度→2025年度8,200円程度
  - \* 軽減例：年金収入80万円以下 5割軽減 → 7割軽減に拡大
  - \* 軽減対象：市町村民税非課税世帯（65歳以上の約3割）

### 重点化・効率化

- ①一定以上の所得のある利用者の自己負担を引上げ
  - ・ 2割負担とする所得水準を、65歳以上高齢者の所得上位20%とした場合、合計所得金額160万円（年金収入で、単身280万円以上、夫婦359万円以上）。ただし、月額上限があるため、見直し対象の全員の負担が2倍になるわけではない。
  - ・ 医療保険の現役並み所得相当の人は、月額上限を37,200円から44,400円に引上げ
- ②低所得の施設利用者の食費・居住費を補填する「補足給付」の要件に資産などを追加
  - ・ 預貯金等が単身1000万円超、夫婦2000万円超の場合は対象外
  - ・ 世帯分離した場合でも、配偶者が課税されている場合は対象外
  - ・ 給付額の決定に当たり、非課税年金（遺族年金、障害年金）を収入として勘案
    - \* 不動産を勘案することは、引き続きの検討課題

# 「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

## 1. 認知症高齢者数

- 平成22年（2010）で「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ（※）以上の高齢者数は280万人であった。

### 〔算出方法〕

- ①平成22年1年間の要介護認定データを基に、「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ以上の認知症高齢者割合を算出した。
- ②年間データでは同一人物で複数回要介護認定を受けている者がいるので、平成15年と同月である平成22年9月の要介護認定データに上記①の割合（性別・年齢階級別・要介護度別認知症高齢者割合）を乗じて算出した。

※ただし、この推計では、要介護認定申請を行っていない認知症高齢者は含まれない

※日常生活自立度Ⅱとは、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。（次頁の参考「認知症高齢者の日常生活自立度」参照）

## 2. 将来推計

（単位：万人）

将来推計（年）	平成22年 （2010）	平成27年 （2015）	平成32年 （2020）	平成37年 （2025）
日常生活自立度 Ⅱ以上	280	345	410	470
	9.5%	10.2%	11.3%	12.8%

※平成24年（2012）を推計すると、305万人となる。

※下段は65歳以上人口に対する比率

### 〔算出方法〕

- 将来推計人口（国立社会保障・人口問題研究所：H24.1推計。死亡中位出生中位）に、上記1の算出方法による平成22年9月の認知症高齢者割合を性別年齢階級別に乘じて推計した。

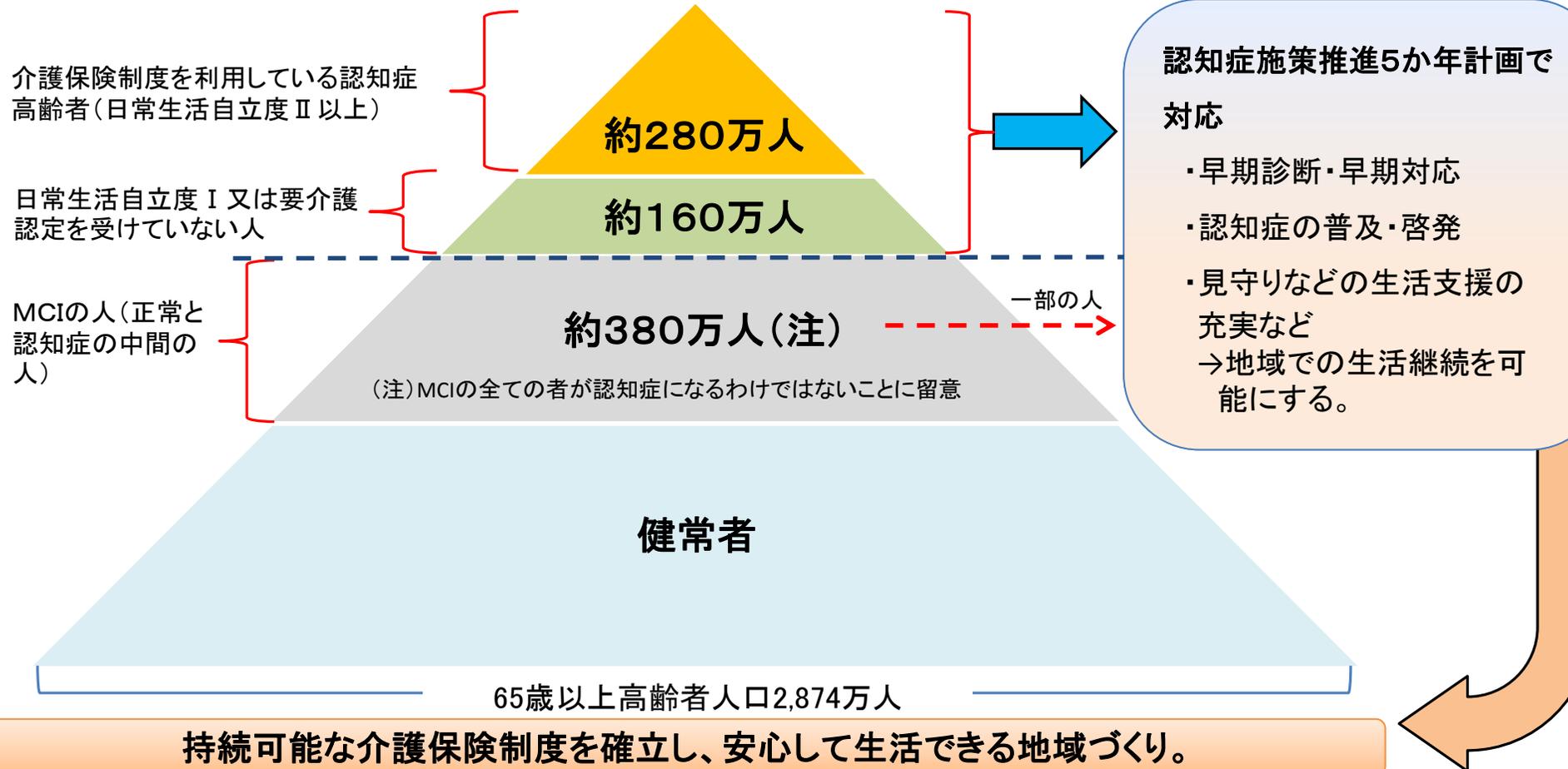
（参考：平成15年 高齢者介護研究会報告書）

（単位：万人）

将来推計（年）	平成14年 （2002）	平成22年 （2010）	平成27年 （2015）	平成32年 （2020）	平成37年 （2025）
日常生活自立度 Ⅱ以上	149	208	250	289	323
	6.3%	7.2%	7.6%	8.4%	9.3%

# 認知症高齢者の現状（平成22年）

- 全国の65歳以上の高齢者について、認知症有病率推定値15%、認知症有病者数約439万人と推計（平成22年）。また、全国のMCI（正常でもない、認知症でもない（正常と認知症の間）状態の者）の有病率推定値13%、MCI有病者数約380万人と推計（平成22年）。
- 介護保険制度を利用している認知症高齢者（日常生活自立度Ⅱ以上）は約280万人（平成22年）。



# 認知症に関して今まだ残る課題

---

- 早期受診・対応の遅れにより、認知症症状が悪化。
- 精神科病院に認知症の人が長期入院している。
- 認知症の人が住み慣れた地域で可能な限り生活を続けていくための 介護サービスが量、質の両面から不十分。
- 地域で認知症の人とその家族を支援する体制が不十分。
- 医療・介護従事者が現場で連携がとれた対応が出来ていないケースがある。
- 認知症の診断技術・根本的治療薬、発症後の介護ケア技術等の研究開発が不十分。

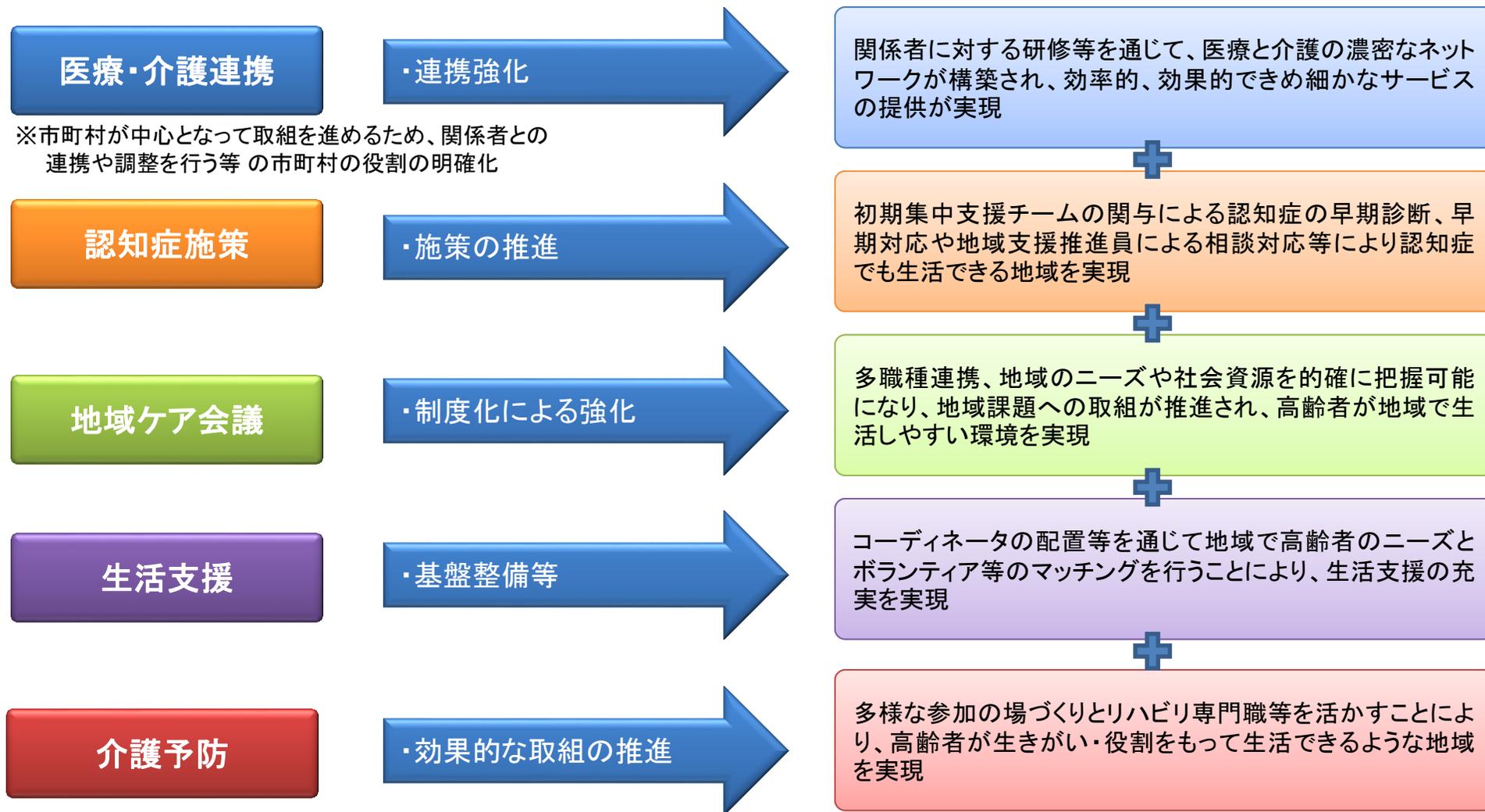
## 介護保険制度の見直しに関する意見（平成25年12月20日 社会保障審議会介護保険部会）

### ～認知症施策の推進～ ※要点

- 「認知症施策推進5か年計画」を着実に推進するための制度的な裏付けが必要
  - 認知症施策の推進を地域支援事業の包括的支援事業に位置づけ、市町村が地域包括ケアシステムの構築の一つの手法として取組を進めることが必要
  - 早期診断・早期対応が重要であることから、
    - ・「認知症初期集中支援チーム」
    - ・「認知症地域支援推進員」の設置に取り組むことが重要
- また、
- ・認知症ケアに携わる多職種の協働研修
  - ・認知症カフェ等による認知症の人とその家族への支援
- など認知症ケアの向上を推進する事業を地域支援事業で推進することも重要
- 
- このほか、認知症施策については、以下について積極的に取り組むことが必要
    - ・専門医療機関の整備
    - ・認知症施策を担う医療・介護人材の対応力向上
    - ・予防・診断・治療・ケア技術等の確立に向けた研究の推進
    - ・家族に対する支援
    - ・認知症高齢者とは異なる特徴がある若年性認知症患者への対応
    - ・認知症サポーターの普及
    - ・市民後見人の育成と支援体制の整備
    - ・認知症の普及・啓発を含む認知症にやさしいまちづくり 等

# 医療・介護連携、認知症施策、地域ケア会議、生活支援、介護予防の充実・強化

- 地域包括ケア実現のため、地域支援事業の枠組みを活用し、以下の取組を充実・強化。
- あわせて要支援者に対するサービスの提供の方法を給付から事業へ見直し。
- これらを市町村が中心となって総合的に取り組むことで、地域で高齢者を支える社会が実現。



# **1 : 認知症施策（現状）**

# 『今後の認知症施策の方向性について』の概要

## 今後目指すべき基本目標—ケアの流れを変える—

- 「認知症の人は、精神科病院や施設を利用せざるを得ない」という考え方を改め、「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」の実現を目指す。
- この実現のため、新たな視点に立脚した施策の導入を積極的に進めることにより、これまでの「ケアの流れ」を変え、むしろ逆の流れとする標準的な認知症ケアパス（状態に応じた適切なサービス提供の流れ）を構築することを、基本目標とする。

### 1 標準的な認知症ケアパスの作成・普及

認知症の人やその家族が、認知症と疑われる症状が発生した場合に、いつ、どこで、どのような医療や介護サービスを受ければよいか理解できるよう、標準的な認知症ケアパスの作成と普及を推進する。

### 2 早期診断・早期対応

#### 「認知症初期集中支援チーム」の設置

認知症の人や家族に関わり、アセスメント、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をモデル的に実施する。

#### かかりつけ医の認知症対応力の向上

認知症の人の日常の医療をかかりつけ医が担えるよう、その認知症対応力の向上を図る。

#### 「身近型認知症疾患医療センター」の整備

かかりつけ医と連携し、そのバックアップを担う医療機関を整備し、早期的確な診断、介護との連携を確保する。

### 3 地域での生活を支える医療サービスの構築

#### 「認知症の薬物治療に関するガイドライン」の策定

不適切な薬物使用により長期入院することのないように、実践的なガイドラインを策定し、普及を図る。

#### 一般病院での認知症の人の手術、処置等の実施の確保

一般病院勤務の医師・看護師をはじめとする医療従事者が、認知症ケアについて理解し適切な対応ができるよう研修を拡充する。

#### 精神科病院に入院が必要な状態像の明確化

医療従事者、介護関係者を含めた有識者等により十分な調査、研究を行う。

#### 精神科病院からの円滑な退院・在宅復帰の支援

「退院支援・地域連携クリティカルパス（退院に向けての診療計画）」の作成等を通じて、退院後に必要な介護サービス等が円滑に提供できる仕組みづくりを推進する。

#### 一般病院・介護保険施設等での認知症対応力の向上

「身近型認知症疾患医療センター」の職員が行動・心理症状等で対応困難な事例へのアドバイスや訪問をし、専門的な医療を提供する。

### 4 地域での生活を支える介護サービスの構築

#### 認知症にふさわしい介護サービスの整備

「グループホーム」小規模多機能型居宅介護などの地域密着型サービスの拡充を図る。

#### 認知症行動・心理症状が原因で在宅生活が困難となった場合の介護保険施設等での対応

認知症の症状が悪化し、在宅での対応が困難となった場合には、介護保険施設等の地域の介護サービスがその担い手となることを推進していく。

#### 「グループホーム」の活用の推進

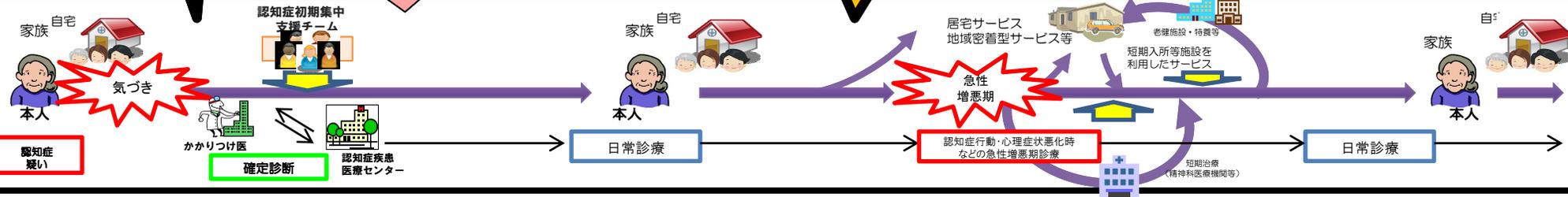
「グループホーム」の事業所が、その知識・経験・人材等を生かして、在宅で生活する認知症の人やその家族への相談や支援を行うことを推進する。

気づき～診断まで

日常在宅ケア

急性増悪期ケア

日常在宅ケア



### 5 地域での日常生活・家族の支援の強化

#### 「認知症サポーターキャラバン」の継続的な実施

「認知症サポーター」の養成を引き続き進めるとともに、その自主的な活動が、認知症の人を支える地域づくりへと広がりを見せるよう支援していく。

#### 「認知症地域支援推進員」の設置

全国の市町村に、介護と医療の連携を強化し、認知症施策の推進役を担う「認知症地域支援推進員」を設置する。

#### 家族に対する支援

認知症の人のアセスメント、サービス提供等を行う際には、認知症の人だけでなく、家族への支援の視点を含めたサービス提供が行われるようになる。

#### 市民後見人の育成と活動支援

全国の自治体で権利擁護の確保や、市民後見人の育成と活動支援が実施されるよう、その取組の強化を図る。

6 若年性認知症の特性に配慮し、支援のためのハンドブックを作成、配布するとともに、本人や関係者等が交流できる居場所づくりの設置等を促進する

7 認知症の人への医療・介護を含む一体的な生活の支援として「認知症ライフサポートモデル」を策定し、これらを踏まえ医療・介護サービスを担う人材を育成する

# 認知症ケアパスを適切に機能させるための調査研究事業

## 『標準的な認知症ケアパスの作成・普及』

└○他の6つの取組課題を包含する総合的な認知症施策

- 今後目指される地域包括ケアシステムの構築において、認知症に特化した施策を象徴的に打ち出すためのもの
- 「住み慣れた地域での継続的な暮らし」を認知症の人に対して保障しようとするもの
- 市区町村にとっては、覚悟をもって、介護保険事業計画の策定に取り組むことが必要

### <マクロの計画策定>

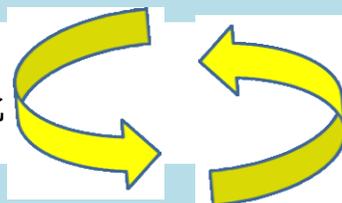
#### 認知症ケアパス作成の第一歩として、「介護保険事業計画」への反映

- 認知症高齢者支援に関する基本方針の明確化
- 日常生活圏域ニーズ調査や給付分析による実態把握
- 社会資源整備のための計画策定  
→地域独自の認知症ケアの流れ（ケアパス）をつくること  
+
- 事業評価：成果指標の明確化～公表

『認知症ケアパス作成の  
ための手引き』



基本方針の具現化



施策検討へのフィードバック

### <ミクロの実効機能>

#### 認知症ケアパスを適切に機能させるための個別の人のケアマネジメントの在り方

- ①認知症の人の生活が継続できる「道（pathway）」
- ②認知症の人へのケアマネジメント
- ③認知症ケアにおける情報連携の考え方
- ④認知症の人（本人）の声

『認知症ケアパスを適切に機能  
させるための調査研究事業』検  
討委員会報告書

「全国介護保険担当課長課長会議」（平成26年7月28日（月）開催予定）

- 内容
- （1）第6期介護保険事業計画について
  - （2）総合事業のガイドライン案等について
  - （3）特別養護老人ホームの特例入所に係る国の指針案について
  - （4）在宅医療・介護連携、介護予防の推進について
  - （5）新たな財政支援制度（基金）等について
  - （6）介護人材確保対策等について
  - （7）その他

※認知症施策関連については、

（1）第6期介護保険事業計画」の説明の中で、「各市町村における認知症ケアパスの作成」について若干触れる予定。

- ・「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針の改正（案）」における位置づけ
- ・平成25年度「認知症ケアパス等作成・普及事業」における作成例

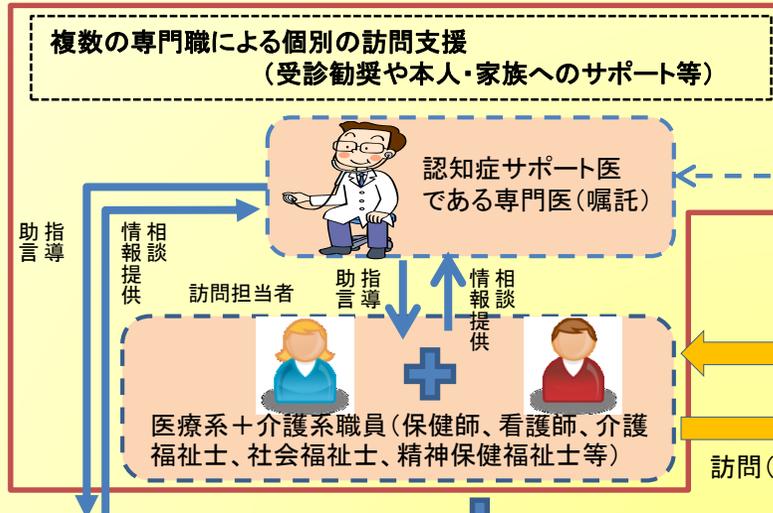
# 認知症初期集中支援チームと認知症地域支援推進員について

認知症専門医による指導の下(司令塔機能)に早期診断、早期対応に向けて以下の体制を地域包括支援センター等に整備

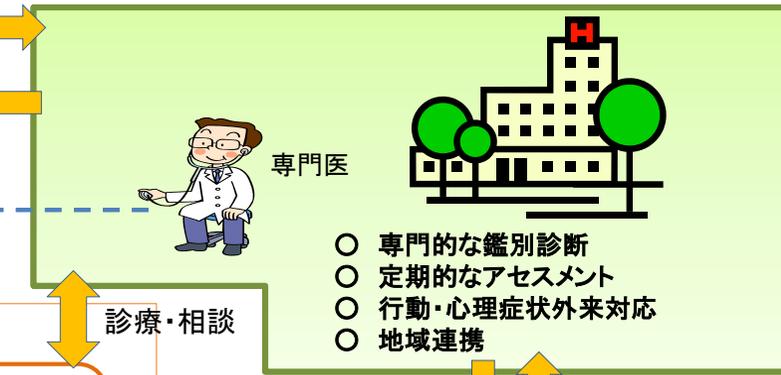
- **認知症初期集中支援チーム** 複数の専門職が認知症が疑われる人、認知症の人とその家族を訪問(アウトリーチ)し、認知症の専門医による鑑別診断等を(個別の訪問支援)ふまえて、観察・評価を行い、本人や家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行う。
- **認知症地域支援推進員** 一認知症の人ができる限り住み慣れた良い環境で暮らし続けることができるよう、地域の実情に応じて医療機関、介護サービス事業所や地域の支援機関をつなぐ連携支援や認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行う。

## 地域包括支援センター・認知症疾患医療センター等に設置

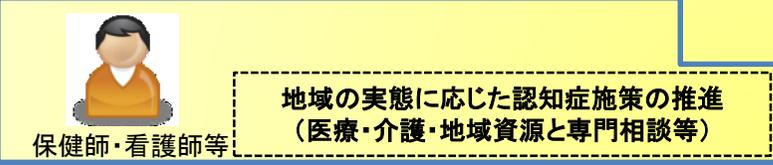
### ●認知症初期集中支援チーム



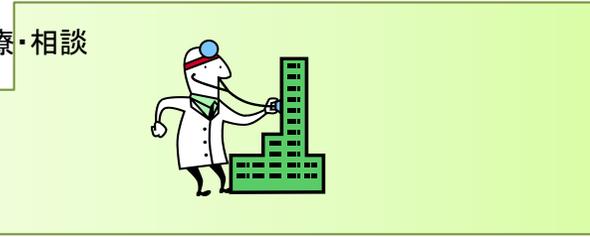
### ●専門医療機関(認知症疾患医療センター等)



### ●認知症地域支援推進員



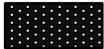
### ●かかりつけ医・歯科医

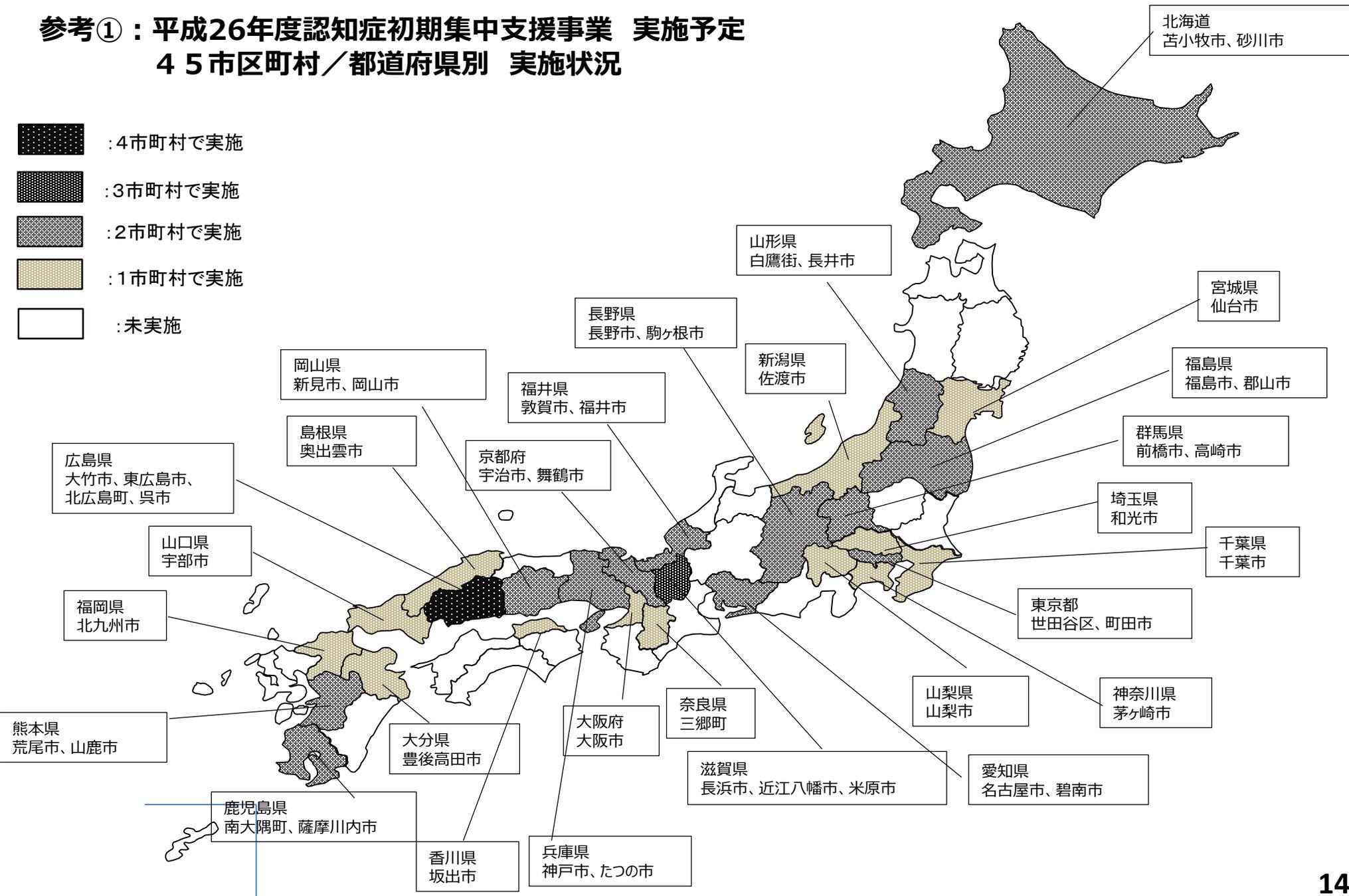


### 《認知症初期集中支援チームの主な業務の流れ》

- ①訪問支援対象者の把握、②情報収集(本人の生活情報や家族の状況など)、③観察・評価(認知機能、生活機能、行動・心理症状、家族の介護負担度、身体の様子)のチェック、④初回訪問時の支援(認知症への理解、専門的医療機関等の利用の説明、介護保険サービス利用の説明、本人・家族への心理的サポート)、⑤専門医を含めたチーム員会議の開催(観察・評価内容の確認、支援の方針・内容・頻度等の検討)、⑥初期集中支援の実施(専門的医療機関等への受診勧奨、本人への助言、身体を整えるケア、生活環境の改善など)、⑦引き継ぎ後のモニタリング

# 参考①：平成26年度認知症初期集中支援事業 実施予定 45市区町村／都道府県別 実施状況

-  : 4市町村で実施
-  : 3市町村で実施
-  : 2市町村で実施
-  : 1市町村で実施
-  : 未実施



参考②：平成26年度 認知症初期集中支援事業実施予定市区町村の状況〔平成26年6月20日現在〕

○人口規模別

総人口(2015推計)	市区町村数
100万人以上	4
50万人以上	4
10万人以上	1 1
5万人以上	1 1
5万人以下	1 2

※出典：「日本の地域別将来推計人口（平成25（2013）年3月推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）  
（福島市、郡山市を除く。）

○地域包括支援センターの設置状況

	市区町村数
直営のみ	1 5
委託のみ	2 1
直営 + 委託	8

○認知症地域支援推進員の実施市町村数

	市区町村数
実施している	3 0
実施していない	1 4

○認知症疾患医療センターの設置状況

	市区町村数
同一市区町村内に設置	2 6
同一2次医療圏内に設置	6
上記以外	1 2

## ○チームの配置場所

	市区町村数 (注1)
地域包括支援センター	22
診療所	5
認知症疾患医療センター	6
訪問看護ステーション	2
その他(注2)	10

※注1・・・複数設置：2市区町村あり。  
 ・診療所と訪問看護ステーション（1）、  
 ・地域包括支援センターと市町村役所（1）

※注2・・・市町村役所（7）、病院（3）

## ○チーム員の職種と人数

	累計（人）	平均（人）
総数	368	8.6
保健師	54	1.3
看護師	56	1.3
作業療法士	40	0.9
精神保健福祉士	28	0.7
社会福祉士	15	0.3
介護福祉士	26	0.6
専門医	64	1.5
その他(注3)	85	2.0

※注3・・・地域包括支援センター職員（52）、事務職（16）、臨床心理士（8）、協力医師（3）、ケアマネジャー（2）、薬剤師（2）、PT（1）、地域支援推進員（1）

## 参考③：平成25年度モデル事業の課題（全体考察）

～認知症早期診断、早期発見につなげる初期集中支援サービスモデル事業の開発に関する調査研究～

事項	概要
工程表（実施計画）の作成と管理	事業の実施主体＝市区町村が、本事業を実施するにあたり自分たちの自治体でどのように展開していくのか、普及啓発、事業実施、委員会運営等について、事務局としてのスケジュールやミッションを果たすための「実施計画」を作成するとともに、関係者で共有する。
地域での活動基盤となるシステムづくり	事業のターゲットとなる対象者をどのように把握し、リストアップできるか、あらゆる方法を駆使して、数々のチャンネルから対象者をリストアップし、対象者介入とその後の支援体制をつくる地域の連携システムが重要。（ex 医師会への説明等）
チーム員の要件とチーム活動の定義	（略）
チーム員会議の機能と効果的運営のあり方	医学的課題、生活課題等 在宅生活を継続できるための包括的アセスメント結果を確認できる機会であり、効率的な検討ができるような会議資料の作成、限られた時間の中での効果的な運営等が必要
チーム員の研修、資質の向上の取り組み	（略）

# 認知症ケア向上推進事業（平成26年度）

## 地域支援事業

### Ｌ 任意事業

Ｌ 認知症初期集中支援推進事業

Ｌ 認知症地域支援推進員等設置事業

Ｌ 認知症ケア向上推進事業

    Ｌ 病院・介護保険施設などでの認知症対応力向上の推進

    Ｌ 地域密着型サービス事業所・介護保険施設等での在宅生活継続のための相談・支援の推進

    Ｌ 認知症の人の家族に対する支援の推進

        ・認知症の人を支える取組やつながりを支援し、認知症の人の家族の介護負担の軽減などを図

        るため、認知症の人とその家族、地域住民、専門職が集う「認知症カフェ」等を開催する。

    Ｌ 認知症ケアに携わる多職種協働研修の推進

※平成26年度の「認知症ケア向上推進事業」1市町村あたり対象経費支出額の単価：1,200千円以下

## 参考①：様々な認知症カフェの取組事例（一部）



### ○埼玉県川越市（オレンジカフェ）

- ・市、地域包括支援センター等で構成する「認知症支援について検討する会」を設置
- ・認知症家族介護教室のフォローアップ事業として、地域包括支援センターが主催し、通所介護施設や公民館で開催

### ○岐阜県恵那市（ささゆりカフェ）

- ・市、地域包括支援センター、認知症地域支援推進員等が中心になって実施
- ・スターバックスコーヒーの協力を得、市立病院の喫茶スペース等で開催

### ○京都府宇治市（れもんカフェ、カフェ頼政道）

- ・市と京都府立洛南病院により開設。（運営と企画は市福祉サービス公社に委託）
- ・医師や「認知症コーディネーター」の社会福祉士等の専門職を配置

### ○北海道札幌市（まどベカフェすとんぷ）

- ・認知症高齢者グループホーム等を運営する（株）アムケアにより運営。
- ・一見して、街中にあるカフェやレストランと変わらない外装・内装が特徴的。

### ○東京都目黒区（Dカフェ・ラミヨ）

- ・目黒認知症家族会「たけのこ」により開催。認知症介護経験のある方の自宅の居間を開放し実施。
- ・地域の子育てママ等も参加

### ○神奈川県川崎市（土橋カフェ）

- ・町内会が病院（横浜市大倉山記念病院）を勉強会に招いたことをきっかけにスタート。
- ・病院医師、地域の看護師をはじめ、様々な人が参画。



カフェの入口です

和やかな空間

## 参考②：若年性認知症カフェ

### 栃木県 那須烏山市 「オレンジカフェ」

地域包括支援センターと市民カフェ運営スタッフの協力により、H26年6月～3月の間、毎月1回程度開催予定。

場所：市民カフェ35番館



### 福井県 鯖江市 「まちの居場所 オレンジカフェ さばえ」

地域包括支援センター主催。毎週火曜日開催。

若年の認知症の人には有償ボランティアとしての社会参加活動や働く場として提供  
場所：街なか休憩所「らてんぼ」

※商店街学生活動拠点施設：商手街の空き店舗を利用。学生自らの手によって、子どもたちの遊び場、地場産品の販売、交流の場として利活用。



### 兵庫県 たつの市 「くるみの会（若年性認知症交流会）」

地域包括支援センターが中心となり、市内の自主組織団体が実施するカフェの後方支援を実施

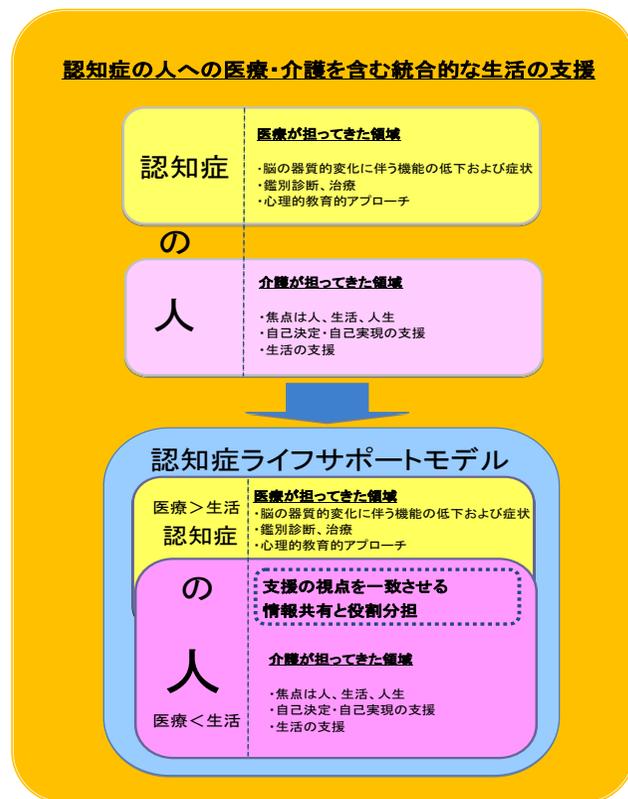
場所：はつらつセンター（市の施設）

# 参考③：認知症ケアに携わる多職種協働研修の推進

## －「認知症ライフサポートモデル」－

- 認知症ケアに携わる多職種の共通基盤（プラットフォーム）づくりを目指して開発された教育プログラム
- 認知症の早期から終末期に至るまでの長い道のり（認知症ケアパス）を切れ目なく支えていく多職種協働のチームづくりを目指すもの  
～医療も介護も生活支援の一部であることを十分に認識し、専門職相互の役割・機能を理解しながら、統合的な支援に結びつけていくため、多職種参加型の研修を通じて、認知症の人に関わる様々な専門職が、ケアを提供する上での目的・目標を共有し、認知症ケアに関する多職種協働・チームケアの推進や専門領域ごとの機能発揮を高める。

### <認知症ライフサポートモデル～概念～>



### ～研究事業における取組（平成23～25年度）～

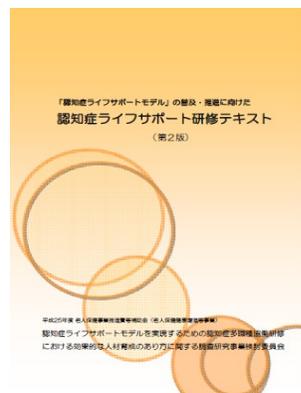
厚生労働省老人保健健康増進等事業「認知症ライフサポートモデルを実現するための認知症多職種協働研修における効果的な人材育成のあり方に関する調査研究事業」  
((株)ニッセイ基礎研究所)

#### <最終報告書>

※研修講師役（ファシリテータ）養成を含む。

[http://www.nliresearch.co.jp/report/misc/2014/p\\_repo140415-1.pdf](http://www.nliresearch.co.jp/report/misc/2014/p_repo140415-1.pdf)

#### <研修テキスト>



[http://www.nliresearch.co.jp/report/misc/2014/p\\_repo140415-2.pdf](http://www.nliresearch.co.jp/report/misc/2014/p_repo140415-2.pdf)



～研修風景～

## 参考④：認知症サポーターキャラバンの実施状況

### (認知症サポーターとは)

- 認知症に関する正しい知識と理解を持ち、地域や職域で認知症の人や家族に対してできる範囲での手助けをする人

### 《キャラバンメイト養成研修》

- 実施主体：都道府県、市町村、全国的な職域団体等
- 目的：地域、職域における「認知症サポーター養成講座」の講師役である「キャラバンメイト」を養成
- 内容：認知症の基礎知識等のほか、サポーター養成講座の展開方法、対象別の企画手法、カリキュラム、等をグループワークで学ぶ。
- メイト数：97,404人（平成26年6月30日現在）

### 《認知症サポーター養成講座》

- 実施主体：都道府県、市町村、職域団体等
- 対象者：
  - 〈住民〉自治会、老人クラブ、民生委員、家族会、防災・防犯組織等
  - 〈職域〉企業、銀行等金融機関、消防、警察、スーパーマーケット、コンビニエンスストア、宅配業、公共交通機関等
  - 〈学校〉小中高等学校、教職員、PTA等
- サポーター数：5,074,821人  
（平成26年6月30日現在）



### ※ メイト・サポーター合計

5,172,225人（平成26年6月30日現在）

# 参考⑤：認知症の人の介護者支援を取り巻く今後の課題

～認知症の人を介護する家族等に対する効果的な支援のあり方に関する調査研究～

## 国内実態把握

調査客体：認知症高齢者の同居介護者／担当ケアマネジャー  
配布サンプル数 5,748件、有効回答数 2,643件（46.0%）

## 海外調査（文献調査）

オーストラリア、イングランド、オランダ、  
アメリカ（AD協会new-york支部）

認知症介護者に対する効果的な支援のあり方に関する考察

### 介護者支援の位置づけ

- 介護者支援の必要性・重要性の明確化
- 介護者支援に関する取組の責任主体の明確化
- 既存資源を活用した介護者支援拠点の機能整備、体系的な体制構築

### 相談内容の集約・分析→方策検討への活用

#### 自治体

- 介護者からの相談内容のデータベース化、分析、データに基づく方策の検討
- 初めての相談への対応と“伴走”型支援との区別して位置づけた介護者支援体制の検討

### 相談・支援体制の構築

#### 地域包括支援センター

- 初めての相談への対応
- 課題の把握・整理（問診・観察等）
- 介護者ニーズのアセスメント、分析 等

情報共有・連携  
専門人材育成支援

#### 通所介護、認知症カフェ、高齢者サロン等

- 状況や状態像の変化に応じた  
“伴走”型の介護者支援

# 参考⑥：認知症の診断、治療、介護、相談に関する全ての関係者向け映像教材の開発 －「認知症者及び家族への対応ガイドライン」－

「認知症者・家族とのコミュニケーションの大切さ」の観点から、認知症の早期発見・診断による適切な治療や生活指導の重要性についての認識を深めることを主眼とし、以下のツールを開発

H24：「DVD教材」、「自己チェックシート」、「教材活用の手引き」、「講師指導留意点」、「リーフレット」

H25：専用WEBサイトの開設、「DVD教材活用研修の手引き（医師編・スタッフ編）」

<http://jmar-im.com/healthcare/ninchi/>

平成25年度 厚生労働省 老人保健事業推進費補助金 老人保健健康増進等事業  
認知症者および家族への対応ガイドラインの作成・普及に関する調査研究事業

## DVD教材：認知症者及び家族への対応 － コミュニケーションの大切さ －

### ■教材の目的

認知症者と家族への対応における「コミュニケーションのあり方」について再考する教材として制作しました。  
関連機関の職員一人ひとりが、「認知症における診断・治療・介護・相談の基本（患者・家族との接し方の原点）」に立ち返り、より望ましい対応が取れるよう、今一度、ご自身と所属組織・施設の現状を振り返って頂くために、ぜひ活用下さい。

### ■教材の対象者

- 保健・医療・介護・福祉の各分野で「認知症に関わる全ての人」
- 医師、看護師、医療機関事務職員（受付、医療事務等）、介護職員、地域包括支援センター・認知症相談機関窓口等の職員など。

### ■教材の内容

「かかりつけ医（内科診療所）」を舞台に、「医師、看護師、受付スタッフ」と「認知症患者、家族」との間で起こりがちな対話シーンを再現しています。

### ■教材の構成

- 「認知症者及び家族への対応 - コミュニケーションの大切さ-」（DVD1枚）
- 「教材活用の手引き」（A4版8P） 1冊
- 「講師用指導留意点」（A4版24P） 1冊

DVD教材「認知症及び家族への対応」（医師編／スタッフ編／望ましくない対応編／望ましい対応編）の視聴が可能。

「教材活用の手引き」、「リーフレット」等のダウンロードが可能。

動画（テロップあり／なし）のダウンロードが可能。

DVD教材活用の研修プログラム（約2時間）  
・医師編を利用した多職種研修  
・スタッフ編を利用した看護師研修  
の動画、「DVD教材活用研修の手引き」のダウンロードが可能

DVD教材活用の研修実践例につき閲覧可能  
・研修概要  
・研修風景（写真）  
・受講者アンケート評価結果 等

平成24年度・平成25年度厚生労働省老人保健健康増進等事業  
「認知症者及び家族への対応ガイドラインの作成・普及に関する調査研究事業」  
（株式会社 日本能率協会総合研究所）

# 参考⑦：認知症徘徊する高齢者を早期発見するための取組事例

## 5. 地域での日常生活・家族の支援の強化

### ③地域で認知症の人を支える互助組織等の活動への支援

- 地域で認知症の人やその家族を支える互助組織等の活動を支援していくことは、認知症の人やその家族に安心感を与え、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることにつながると考えられる。
- 地域で、認知症の人の徘徊事案に対応するため、警察のみならず、幅広く市民が参加する徘徊高齢者の捜索・発見・通報・保護や見守りに関するネットワークを構築するための「徘徊・見守りSOSネットワーク構築事業」や、認知症の人やその家族を支える地域の人材やサービス拠点についての情報を収集し、整理した「地域資源マップ」を作成するなど、**地域の実情に応じた取組を推進していく。**

## 徘徊SOSネットワークと徘徊模擬訓練

- ・ 行方不明者を早期発見するためのメール登録制度(警察と連携)、市民や事業所が参加
- ・ 徘徊模擬訓練は校区単位で、地域のサポーターや事業所とともに計画、実施



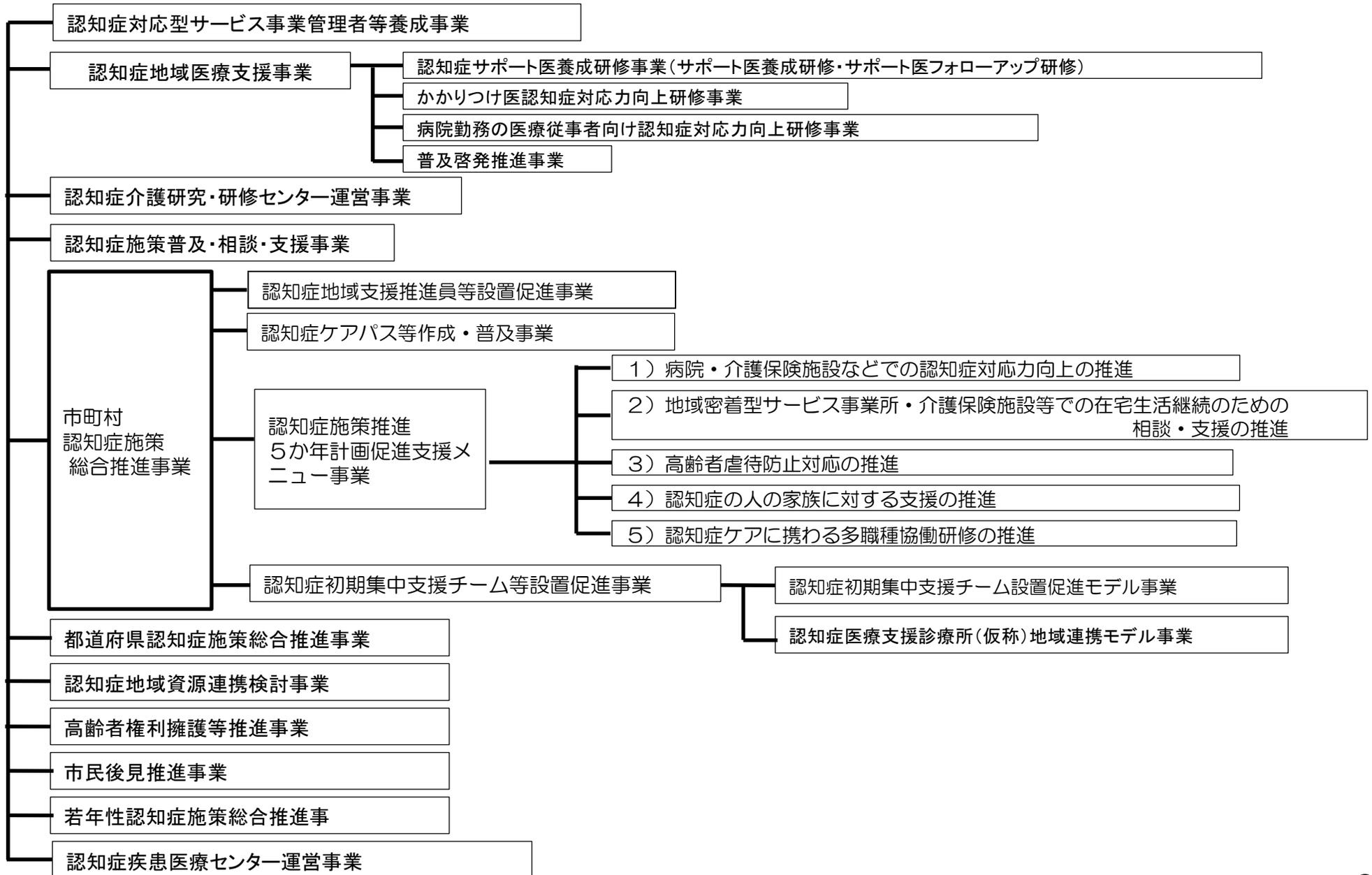
## 模擬訓練を続けることによって..

- ・ 地域の中で必要性が理解され、地区行事として「模擬訓練」も位置づけ、主体的に実施されるようになった。
- ・ 行方不明になることを未然に防ぐこともできるようになった（近隣の方の声かけ）
- ・ 行方不明になった時に、発見までの時間が短縮できている。（地域の「探す力」が上がった）

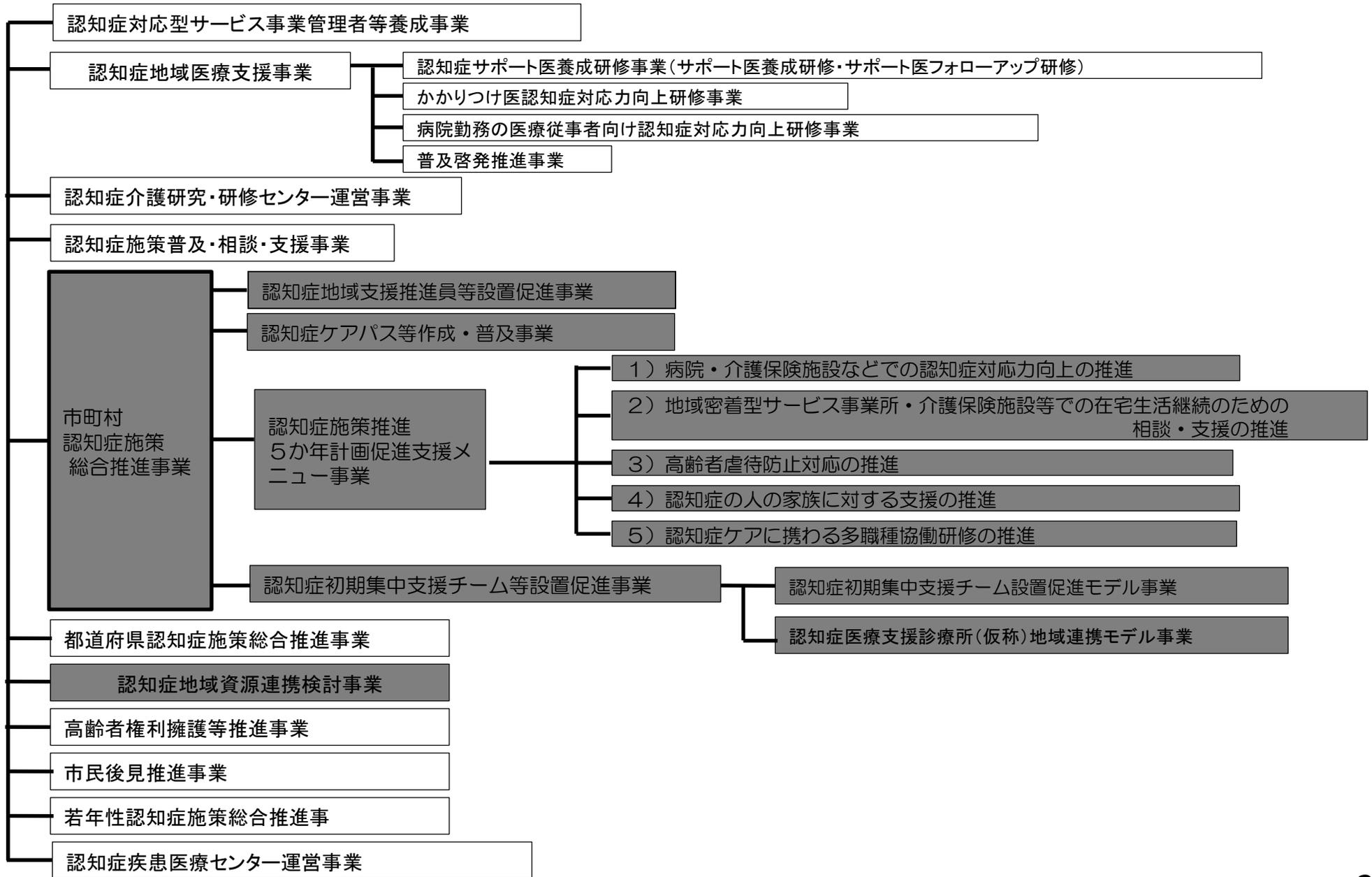


## **2 : 市町村事業変遷 (H25→H26)**

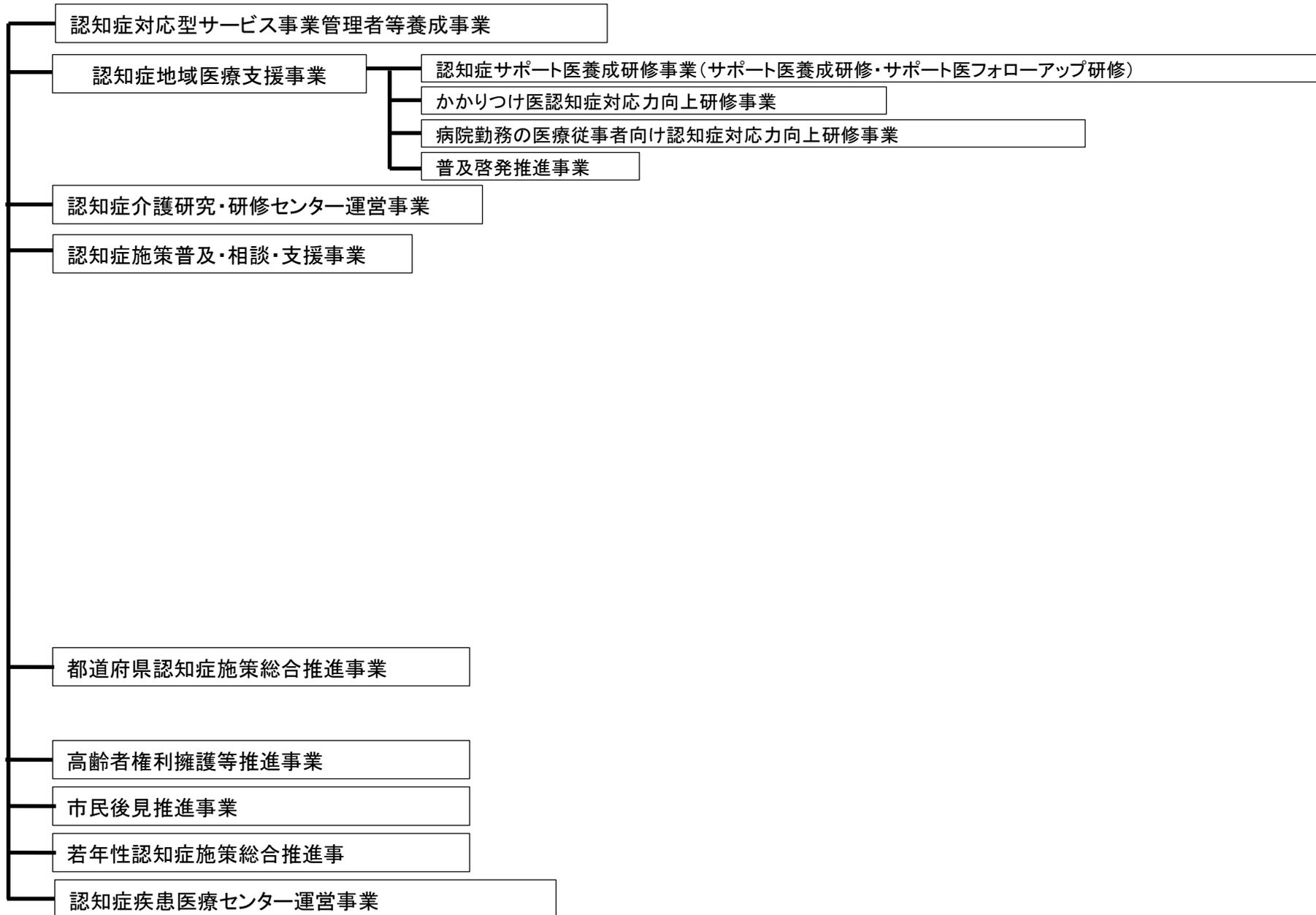
# H25認知症対策等総合支援事業の構成



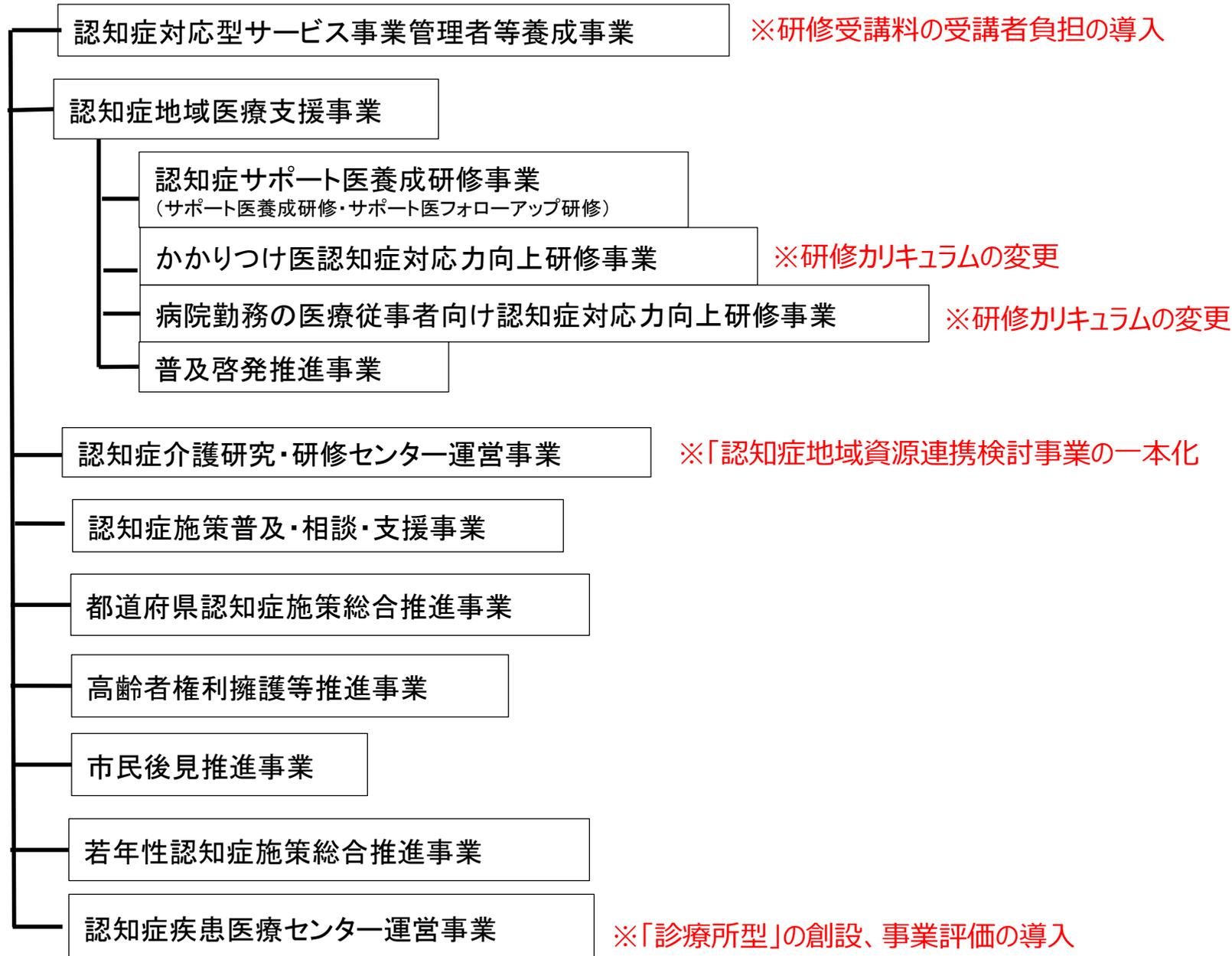
# H25→H26認知症対策等総合支援事業の構成



## H26認知症施策等総合支援事業の構成

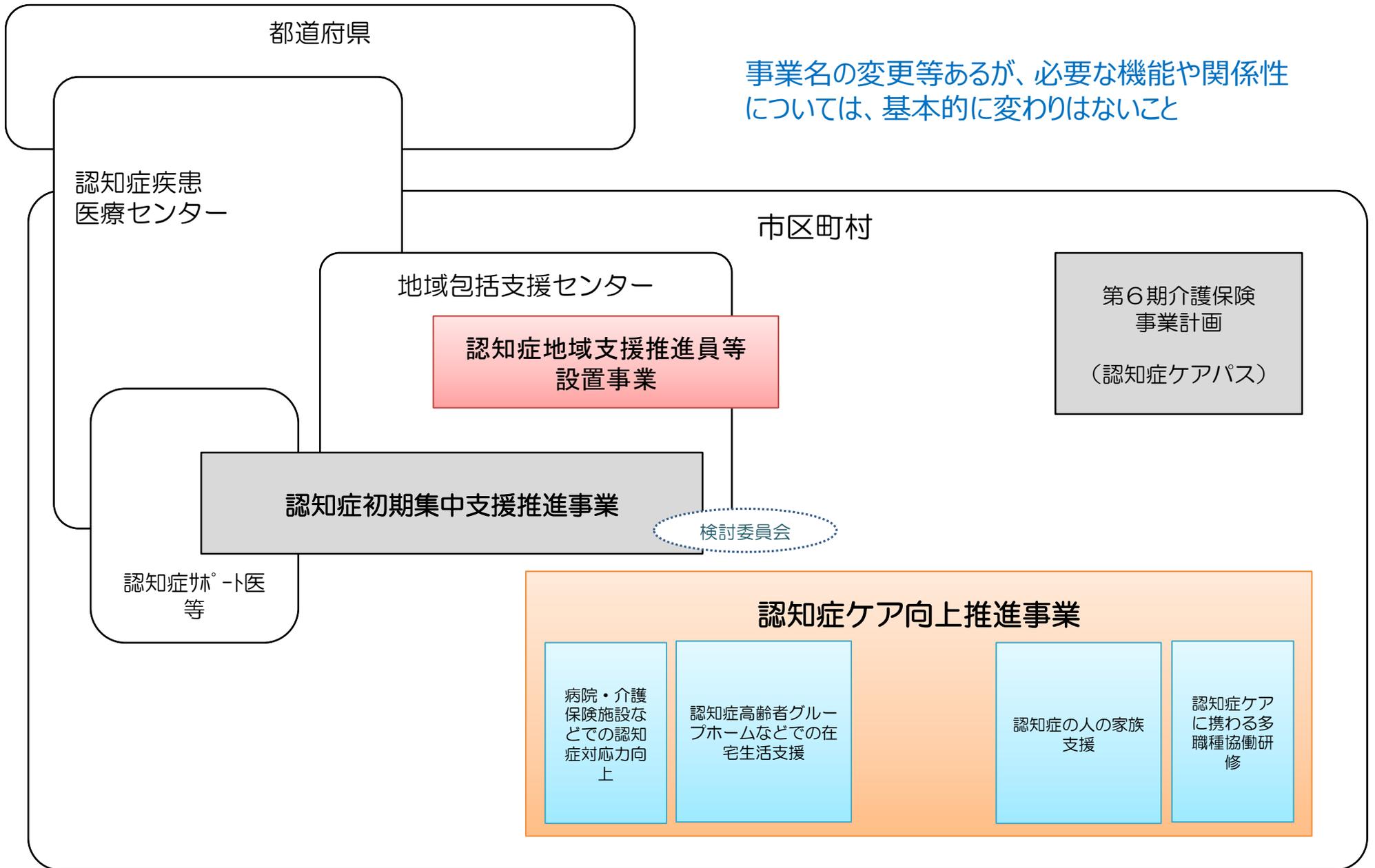


## H26認知症施策等総合支援事業の構成





# 平成26年度現在では . . .



# 3 : 今後の方向性

# 第6期計画基本指針（案）～「認知症施策の推進」の強化～

## 第一：基本的事項

1. 地域包括ケアシステムの基本的理念
- 2. 認知症施策の推進**
- 3. 2025年を見据えた地域包括ケアシステムの構築に向けた目標**
4. 地域包括ケアシステムの構築を進める地域づくり
- 5. 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上**
6. 介護サービス情報の公表
7. 介護給付等に要する費用の適正化
- 8. 市町村相互間の連携及び市町村と都道府県との間の連携**

## 第二：市町村 介護保険事業計画

1. 計画作成に関する事項
2. 基本的記載事項
3. 任意記載事項

## 第三：都道府県 介護保険事業支援計画

1. 計画作成に関する事項
2. 基本的記載事項
3. 任意記載事項

1. 基本的事項
2. H37推計及び第6期推計
3. 体制整備
- 4. 実態把握**
5. 日常生活圏域の設定
6. 他の計画との関係
7. その他

1. 日常生活圏域
- 2. 介護給付等対象サービス**
- 3. 地域支援事業**

- 1. 地域包括ケアシステム関連**  
2～8.

- 1. 地域包括ケアシステム関連**  
2～7.

### ○認知症施策の推進

(「今後の認知症施策の方向性について」の反映)

- ・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良い環境暮らし続けることができる社会を目指す。
- ・地域毎に、認知症の状態に応じた適切なサービス提供の流れ（「認知症ケアパス」）の確立
- ・早期からの適切な診断や対応、認知症についての正しい知識と理解に基づく補任やその家族への支援を包括的・継続的に実施する体制の構築を進める。

### ○2025年を見据えた地域包括ケアシステムの構築

- ・認知症施策の充実など地域包括ケアシステムの構築に向けた方策に取り組むこと。

### ○地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上

- ・かかりつけ医、病院従事者に対する認知症対応力の向上、認知症サポート医の養成

### ○市町村相互間の連携及び市町村と都道府県との間の連携

- ・市町村：地域の実情に応じて、近隣の市町村と連携して、認知症施策など地域包括ケアシステムの構築に取り組むこと。
- ・都道府県：市町村等への認知症施策など地域包括ケアシステムの構築へ向けた取組の支援

## ○計画作成に関する事項

### （実態把握）

- ・認知症ケアパスを作成し、市町村介護保険事業計画に反映。
- ・認知症高齢者のサービス等の利用状況、国保・後期高齢者医療保険の被保険者のうち認知症を主たる理由として入院している者の把握と分析を行うことが望ましい。

## ○基本的記載事項

### （介護給付等対象サービス）

- ・サービスの量の見込みを定める際、認知症ケアパス等に留意。

### （地域支援事業）

- ・サービスの量の見込みを定める際、認知症ケアパスに留意。
- ・認知症初期集中支援チーム等認知症施策→地域包括ケアシステムの構築の観点を踏まえ、事業内容や事業量の見込みを定めること。

### ○任意記載事項

#### （認知症施策の推進）

- ・地域包括ケアシステムの構築のため重点的に取り込むことが必要

- ・認知症初期集中支援チーム
- ・認知症地域支援推進員
- ・認知症ケア向上推進事業
- ・若年性認知症施策
- ・市民後見人の育成、支援組織の体制整備
- ・認知症サポーターの養成と普及
- ・その他市町村が行う認知症の人と家族への支援に関する取組

## 都道府県介護保険事業支援計画

### ○任意記載事項

#### （認知症施策の推進）

- ・地域包括ケアシステムの構築のための支援
- ・早期診断を行う医療機関の整備については、精神疾患の医療体制の構築に係る指針に留意

- ・早期診断を行う医療機関（認知症疾患医療センター）
- ・かかりつけ医・病院従事者に対する認知症対応向上力研修
- ・認知症サポート医養成研修
- ・若年性認知症施策
- ・認知症ケア人材育成（実践者／実践リーダー／指導者）
- ・市民後見人の育成、支援組織の体制整備
- ・認知症サポーターの養成と普及
- ・その他市町村が行う認知症の人と家族への支援に関する取組

# 地域包括ケアシステムの基本理念と構成要素の関係性

※出典:「地域包括ケアシステムを構築するための制度論等に関する調査研究事業報告書」(H26年3月:地域包括ケア研究会)

## 地域包括ケアシステムの基本理念 —「尊厳の保持」「自立生活の支援」と「規範的統合」—

### 高齢者の「尊厳の保持」

- 高齢者の「尊厳の保持」とは、高齢者が自ら、住まいや必要な支援・サービス、看取りの場所を選択する社会のあり方。
- 高齢者の「尊厳の保持」のためには、その意思を尊重するための支援・サービス体制構築と適切な情報提供、意思決定支援が必要。

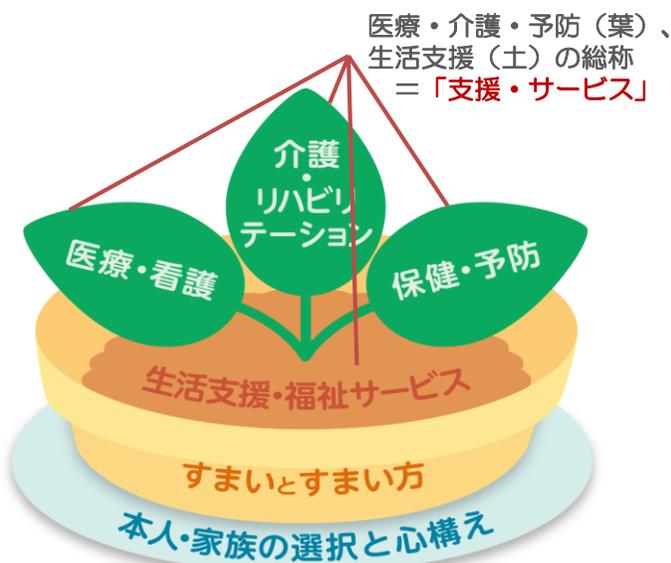
### 高齢者の「自立生活の支援」

- 高齢者ケアにおいては、心身の状態の変化や「住まい方」(家族関係や近隣・友人との関係性)の変化に応じて、医療・介護・予防・生活支援を適切に組み合わせて提供する必要がある。
- 急激な変化により生じるリロケーションダメージは、自立支援の観点からも必要最小限に抑えられることが望ましい。

### 地域における共通認識の醸成 —「規範的統合」—

- 「尊厳の保持」「自立生活の支援」のための仕組みを、「住み慣れた地域」で実現する上で、自治体は中心的な役割を果たす。
- どのように地域包括ケアシステムを構築するかは、地域住民の参画のもと決定すべきであり、自治体にはその選択肢を地域住民に提示する責任がある。
- 実際の構築に向けては、自治体には、地域住民に加え、支援・サービスに携わる事業者や団体等にも働きかけ、目標像を共有していく「規範的統合」が求められる。
- 「規範的統合」は、自治体の首長による強いメッセージの発信が重要。また、自治体・保険者には、まちづくりや医療・介護サービスの基盤整備に関して、明確な目的と方針を各種の計画の中で示すことが求められる。

## 地域包括ケアシステムの構成要素の関係性



地域包括ケアシステムでは、高齢者は自らの意思で「住まい」(住居の形態)を選択し、本人の希望にかなった「住まい方」(家族・近隣・友人との関係性)を確保した上で、心身の状態や「住まいと住まい方」の変化に応じて、「支援・サービス」を柔軟に組み合わせて提供する。

### 「住まいと住まい方」(植木鉢)と「支援・サービス」(葉・土)の関係

- 従来の施設では、「住まいと住まい方」と「支援・サービス」は予めセットになっており、内部で提供されるサービスで完結していたが、地域包括ケアシステムでは、柔軟に組み合わせられる。(例: サービス付き高齢者向け住宅の入居者の心身の状態が変化すれば、必要に応じて外部からのケアを利用。)

### 「医療・看護」「介護・リハビリテーション」(葉)と「生活支援・福祉サービス」(土)の関係

- 従来のサービスでは、医療・介護の専門職が「生活支援」を提供することもあるが、「生活支援」が民間事業者やNPO、ボランティア、地域住民など多様な主体により提供されるようになれば、医療・介護の専門職は「医療・介護」に注力することができ、在宅限界点の向上につながる。

### 「本人・家族の選択と心構え」の位置づけ

- 「住まいと住まい方」(植木鉢)、「医療・介護・予防」(葉)、「生活支援」(土)の柔軟な組み合わせは、「本人と家族の選択と心構え」の上でこそ成立する。つまり、本人が選択した上で、その生活を送っていることが重要である。

# 地域包括ケアシステムの構築に向けて自治体に求められる機能

※出典:「地域包括ケアシステムを構築するための制度論等に関する調査研究事業報告書」(H26年3月:地域包括ケア研究会)

## 1. 実態把握、課題分析

人口や世帯等の現状・将来推計、地域住民のニーズ、支援サービスの提供状況を把握・分析を行う

- 日常生活圏域ニーズ調査は、記名式にて実施し、訪問等により全数把握に努めることで、潜在的な要介護リスクを抱える高齢者を把握することができる。
- 医療と介護の連携の視点にたった日常生活圏域単位のサービス基盤目標を設定するには、介護保険や医療保険のレセプトデータを接続した分析が重要。要介護認定データを接続すれば、状態像と給付の関係性の分析も可能。



## 2. 基本方針の明示と関係者との共有(規範的統合)

基本方針を定め、地域住民・社会福祉法人・医療機関、介護サービス事業者・NPO等のあらゆる関係者に働きかけて、基本方針を共有する

- 基本方針は、地域における具体的な取組の方向性と目標を示すもので、目標は可能な限り事後検証できる成果指標とともに設定されることが望ましい。具体的に示されることで、サービス基盤整備の方針も具体化されやすくなる。
- 基本方針の共有は、対外的には特にサービス提供者である事業者への働きかけが重要。自治体は基本方針の実現に向けた基盤整備のため、公募要件への基本方針の記載、事業者連絡会での働きかけ等を行うことが考えられる。



## 3. 施策立案・実行、評価

施策・事業を実行し、その成果・課題を評価する

- 介護保険事業計画・市町村老人福祉計画の策定では、まちづくり・地域づくりの諸計画との連動性確保が重要。
- 専門職、事業者、NPO・ボランティア、地域住民といった多様な社会資源を有効に活用するため、互助機能を発揮させるための環境整備や、医療・介護の連携のためのツール・仕組みを作成することが必要。
- ケアの実践現場と政策の立案現場をつなぐ地域ケア会議の政策反映機能を重視するべきである。

### 人員・組織体制

- 地域包括ケアシステムの構築に向けては、介護・医療・保健、福祉、住宅等と多様な分野での取組が求められるため、「地域包括ケア推進室」などの横断的なセクションの設置も有効。
- 施策立案に携わる職員には、一定の専門性、調整能力、経験の蓄積等が求められるため、人事異動の少ない専門職の配置、人事についての決定権を持つ首長への働きかけが重要。

### 自治体への支援のあり方

#### 【国からの支援】

- 地域包括ケアシステム構築の進捗状況をはかる指標の提示、普及

#### 【都道府県からの支援】

- 保健医療福祉に関する情報を集約して分析した結果を市町村に提供
- 介護人材の確保に向けた、必要な介護人材の需給推計、教育資源の把握、介護関係団体・機関等の協議体の設置等による連携体制の構築等

## 早期診断・早期対応：認知症初期集中支援チーム

	～H25	H26	H27～（予定）
国	<p>H24：全国3か所モデル実施 基本的活動スキーム検討</p> <p>H25：全国14か所モデル実施 6ヶ月／約500例収集 + 活動状況の進捗管理 →人員・費用・運営等に関する論点整理と考察</p>	<p>H26：全国44か所実施 活動状況の進捗管理 →「包括的支援事業」化に 焦点をあてた検証 ・人員、費用、運営等 ↓ ～年度末：改正制度スタート 段階での完成スキームの構築</p>	<p>H27：・財政支援（消費税財源） ・拡大支援策検討 ・事業実施の評価検証 等</p>
地方自治体	<p>H24：全国3か所モデル実施 H25：全国14か所モデル実施</p>	<p>H26：全国44か所実施  第6期計画策定</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: fit-content;"> <p>地域における、認知症医療介護体制の構築準備</p> </div>	<p>～H29末：全ての市区町村圏域において、「認知症初期集中支援」について機能整備</p>

## 認知症施策の推進：認知症地域支援推進員

	～H25	H26	H27～（予定）
国	<p>H23～25：市町村認知症施策総合推進事業において設置促進</p> <p>全国研修の実施（東京センター）</p>	<p>H26：研修体系リニューアル これまでの取組実績＋政策的視点を踏まえ検討</p> <p>↓</p> <p>～年度末：改正制度スタート段階での完成スキームの構築</p>	<p>H27：・財政支援（消費税財源） ・拡大支援策検討 ・事業実施の評価検証 等</p>
地方自治体	<p>H23：***市区町村で実施</p> <p>H24：***市区町村で実施</p> <p>H25：***市区町村で実施</p>	<p>H26：地域支援事業において ***市区町村で実施予定</p> <p>第6期計画策定</p> <p style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-top: 10px;">地域包括ケアシステムを進めていく上で、認知症施策の企画調整・推進を担うマンパワーの確保と養成に関する検討</p>	<p>～H29末：全ての市区町村圏域において、「認知症地域支援推進員」について機能整備</p>

# 早期診断・早期対応：認知症疾患医療センター

	～H25	H26	H27～（予定）
国	<p>H24～25：医療介護連携体制構築 下へのシフト(ex 医療計画とオレンジプラン、所掌部局の移管)</p> <p>H25：「診療所型」モデル実施 今後のあり方（案）を提示</p>	<p>H26：実施要綱改正</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「診療所型」の創設</li> <li>・評価の導入（第1段階）</li> </ul> <p>↓</p> <p>～H28診療報酬改定に向けたエビデンス収集</p> <p>+</p> <p>地域における認知症の医療介護連携体制を支える医療機関としてのスキーム検討？</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・評価（第2段階）</li> <li>・機能類型</li> </ul> <p>認知症初期集中支援チーム、地域包括支援センター、かかりつけ医、認知症サポート医なども含め、地域における認知症医療介護体制における認知症疾患医療センターの担う機能の位置づけを指南すべきか？</p>	<p>H27：・財政支援（国庫補助）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・H28診療報酬改定に向けた準備等</li> </ul>
地方自治体	<p>H25年度末：250か所</p> <p>※ 344圏域（2次医療圏）</p>	<p>H26：医療計画</p> <p>→第6期計画（支援計画）の策定</p> <p>地域における、認知症医療介護体制の構築準備</p>	<p>～H29末：</p> <p>↓</p> <p>地域における、認知症医療介護体制の構築準備</p>

## 認知症家族に対する支援

	～H25	H26	H27～（予定）
国	<p>H25：「認知症カフェ」等をメニュー事業化</p> <p>H25：認知症の人の介護者支援を取り巻く今後の課題について論点整理</p>	<p>H26：「認知症カフェ」等を地域支援事業化（任意事業）</p> <p>さらなる認知症家族支援策のあり方につき検討？ ・認知症カフェの普及推進、ケアラー支援の充実化 等</p>	H27：（P）
地方自治体	<p>～H25：</p> <p>これまでも地域主導の展開、高齢者サロン型→認知症カフェ型へ徐々にシフトしつつある？</p>	<p>H26:第6期計画策定</p>	

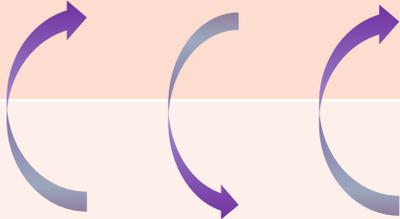
## 認知症見守り徘徊SOSネットワーク事業

	～H25	H26	H27～（予定）
国	H24：「今後の認知症施策の方向性について」で言及（一応）	<p>H26：実態調査を実施 + ※認知症高齢者の徘徊に関する調査研究に着手</p>	H27：（P）
地方自治体	～H25：地域支援事業等活用し、各自治体において適宜実施。（=ここ最近は、地域主導の展開）	H26:第6期計画策定（？）	

## 認知症ケアパス

	～H25	H26	H27～（予定）
国	<p>H24～25： 第6期介護保険事業計画策定作業に リンクし、マクロ概念としての「認知症ケア パス」につき周知徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「手引き」作成</li> <li>・研修会開催 など</li> </ul> <p>H25：国庫補助事業化（単年度）</p>	<p>H26： 第6期介護保険事業計画策定作業に リンクし、マクロ概念としての「認知症ケア パス」につき周知徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・指針</li> <li>・課長会議での周知 等</li> </ul>	<p>H27：（P）</p>
地方自治体		<p><b>H26:第6期 計画策定</b></p>	

# 認知症ケアパス

	～H25	H26	H27～（予定）
国	H24～25 : 第6期介護保険事業計画策定作業に リンクし、マクロ概念としての「認知症ケア パス」につき周知徹底 ・「手引き」作成 ・研修会開催 など  H25 : 国庫補助事業化（単年度）	H26 : 第6期介護保険事業計画策定作業に リンクし、マクロ概念としての「認知症ケア パス」につき周知徹底 ・指針 ・課長会議での周知 等	H27 : (P)  
地方自治体	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">認知症医療介護体制の構築</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">ネットワークの形成と運用 (形骸化への歯止め)</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">地域における認知症高齢者の実態把握 ・認知症高齢者/MCI ・世帯（老々、認々、独居）</div>	<div style="text-align: center;"> <b>H26:第6期 計画策定</b>  </div>	認知症の人の生活が継続できる 「道 (pathway)」

# 社会全体で認知症の人びとを支える

○ 社会全体で認知症の人びとを支えるため、介護サービスだけでなく、地域の自助・互助を最大限活用することが必要。

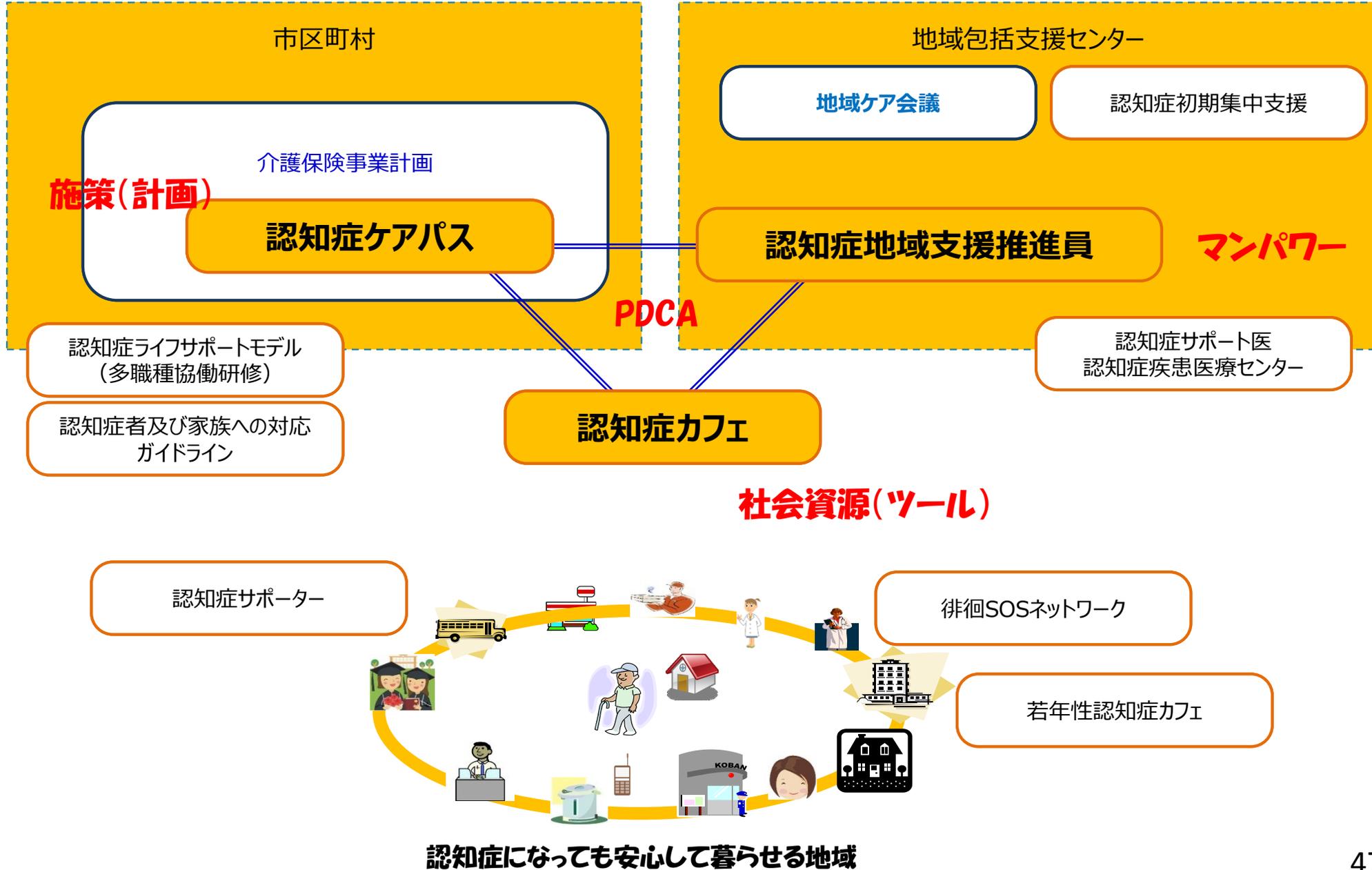
(イメージ) 地域では多様な主体、機関が連携して認知症の人びとを含めた高齢者を支えていくことが必要。



関係府省と連携し、地域の取組を最大限支援

関係団体や民間企業などの協力も得て、社会全体で認知症の人びとを支える取組を展開

# 市町村施策として展開される「認知症カフェ」(イメージ)





ご静聴ありがとうございました。