

# 日本の認知症施策

原 勝則

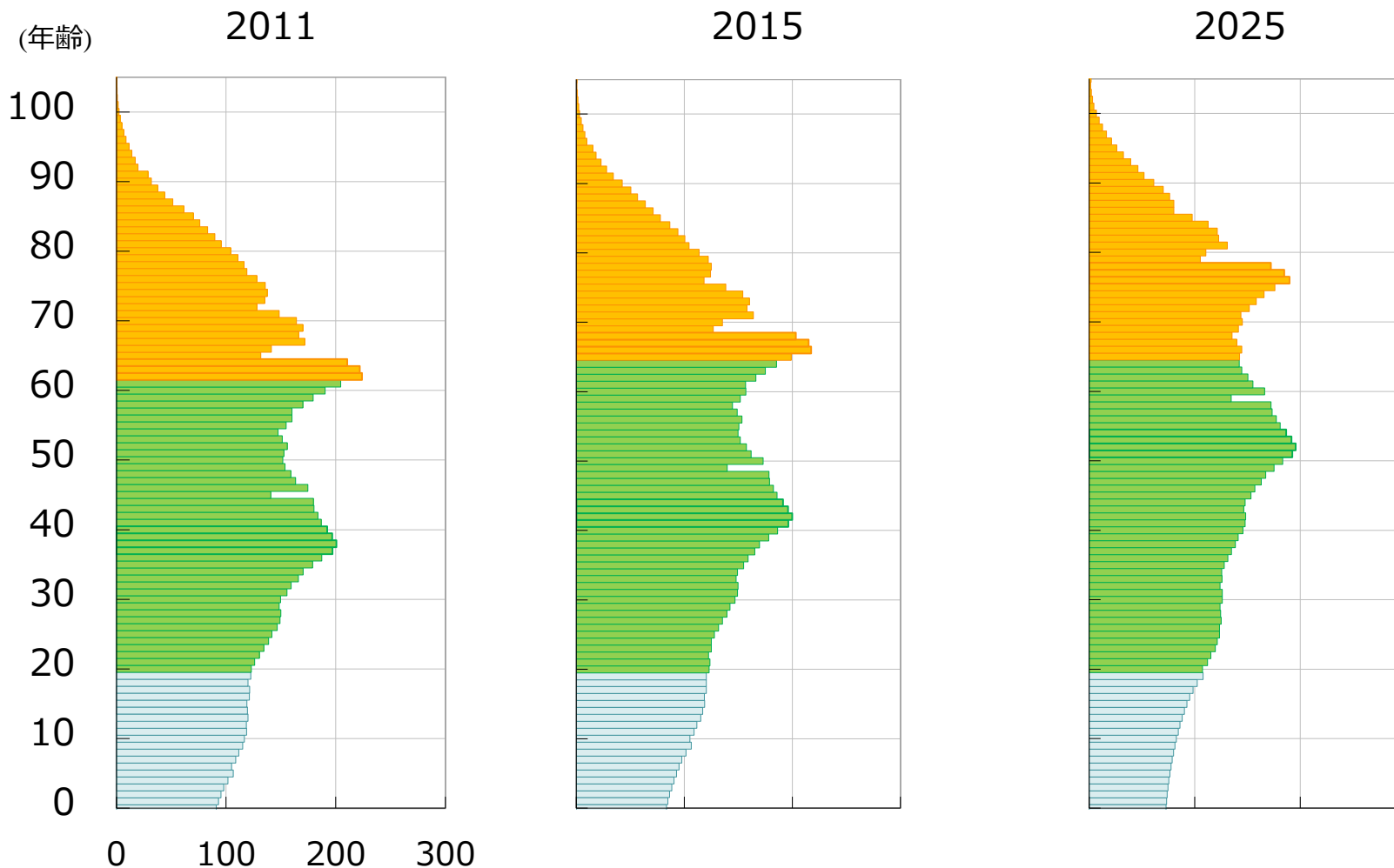
厚生労働省老健局長

# 本日の内容

- はじめに
- 介護保険制度
- 認知症施策のこれまでと現在
- 今後に向けて

# 人口ピラミッドの変化

今後、団塊の世代の高齢化に伴う65歳以上人口の増加と少子化の進行により、人口ピラミッドは逆三角形型になっていく（少子高齢化）

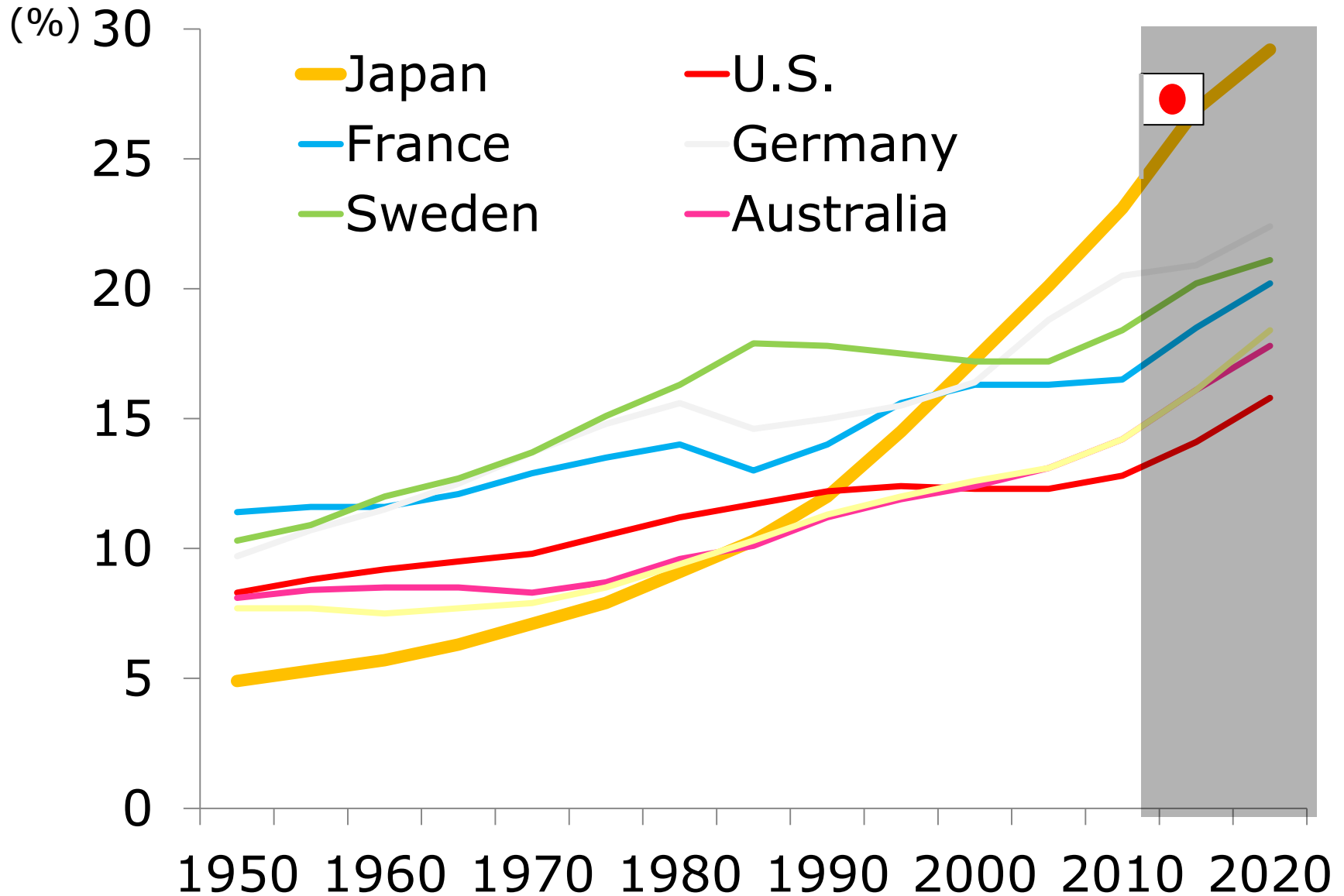


(注) 団塊の世代は1947～49年、第2次ベビーブーム世代は1971～1974年生まれ。

(出典) 2009年は総務省「人口推計」、2011年～2025年は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口－平成18年中位推計－」

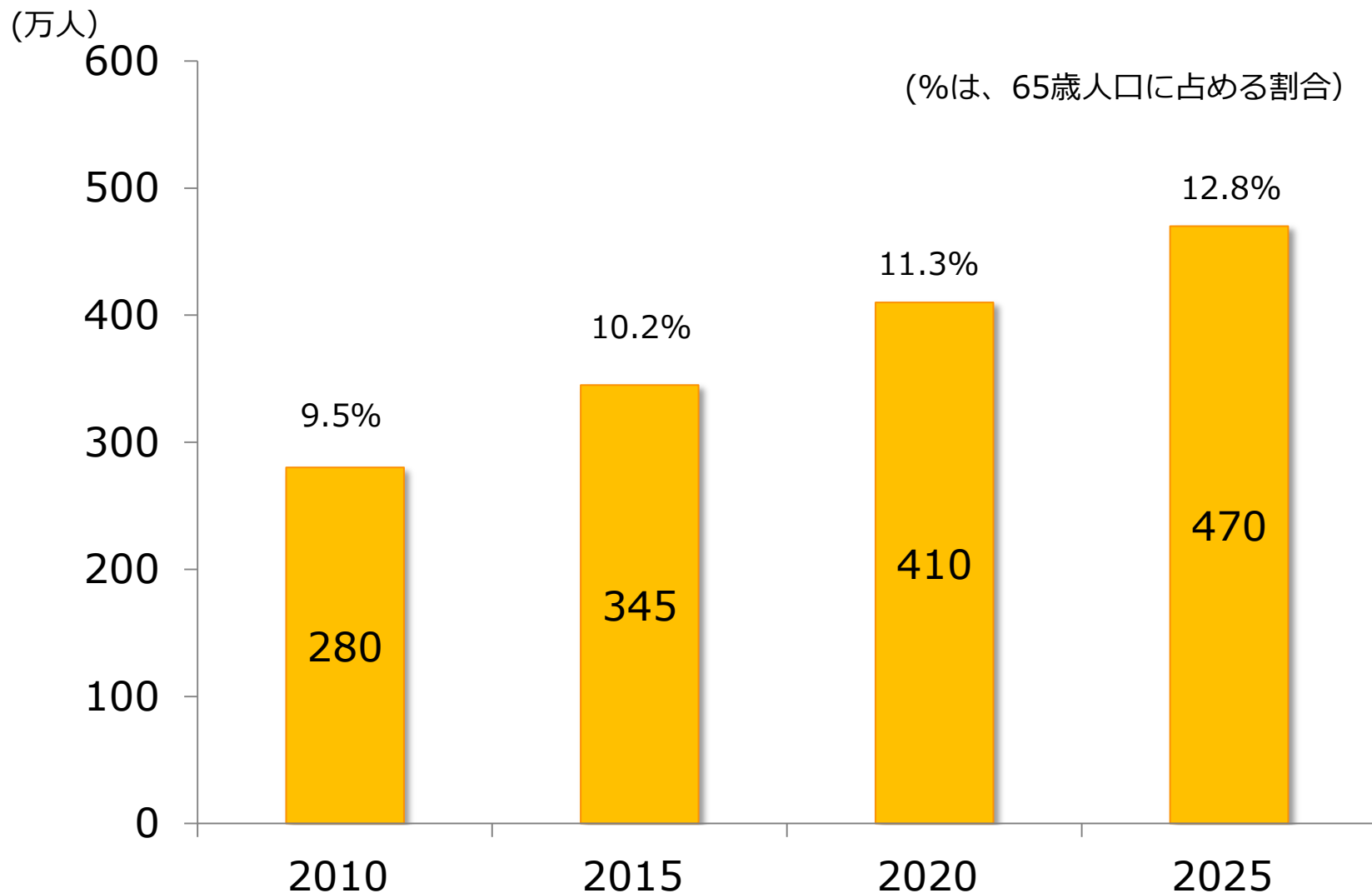
# 65歳以上人口の比率

日本の高齢化率は世界一となっている



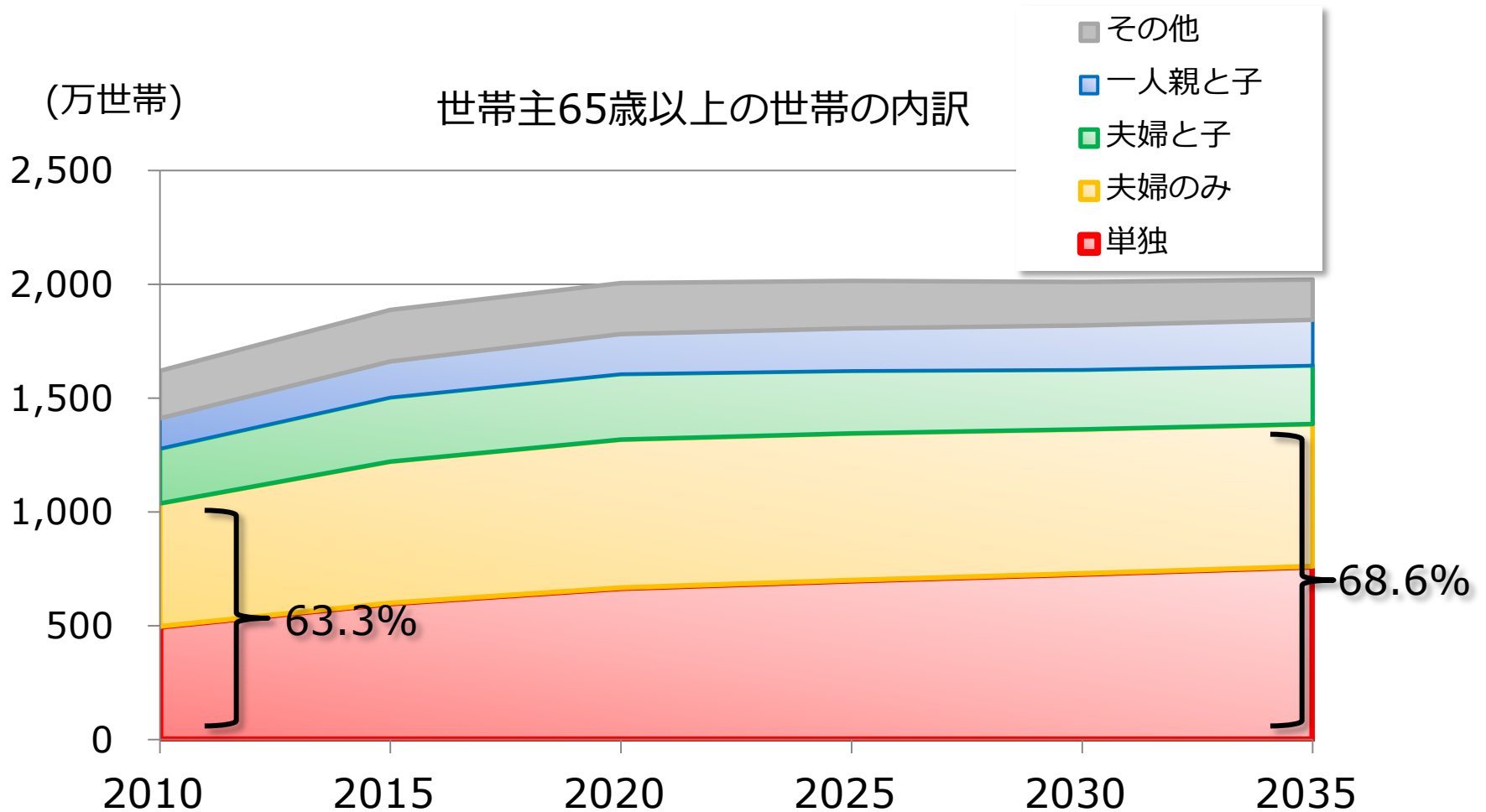
# 「認知症高齢者の日常生活自立度」 II以上の高齢者数推計

認知症高齢者は、今後15年以上にわたって増加し続けると推計されている



# 高齢者単独・夫婦世帯の増加

高齢者単独・夫婦のみの世帯は6割を越え、増加が続くと推計されている



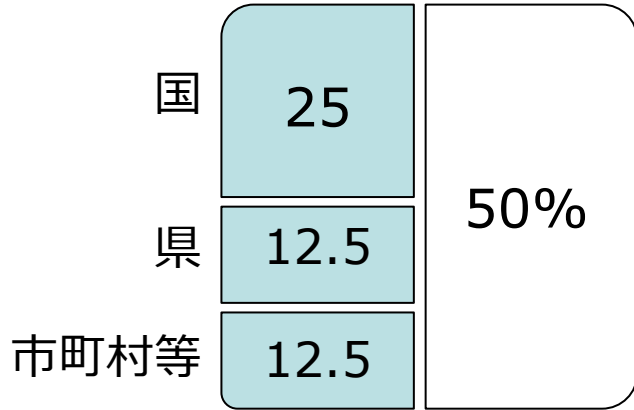
# 介護保険制度

(2000年～)

# 介護保険制度

介護保険財源は5割が公費、残りが保険料で成り立っている

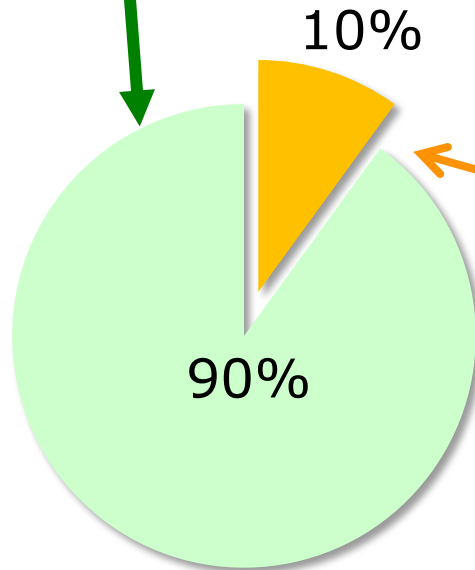
保険者 (市町村等)



被保険者  
(40歳以上の全国民)  
1号 : 65歳以上  
2号 : 40-64歳

保険料

事業者



自己負担

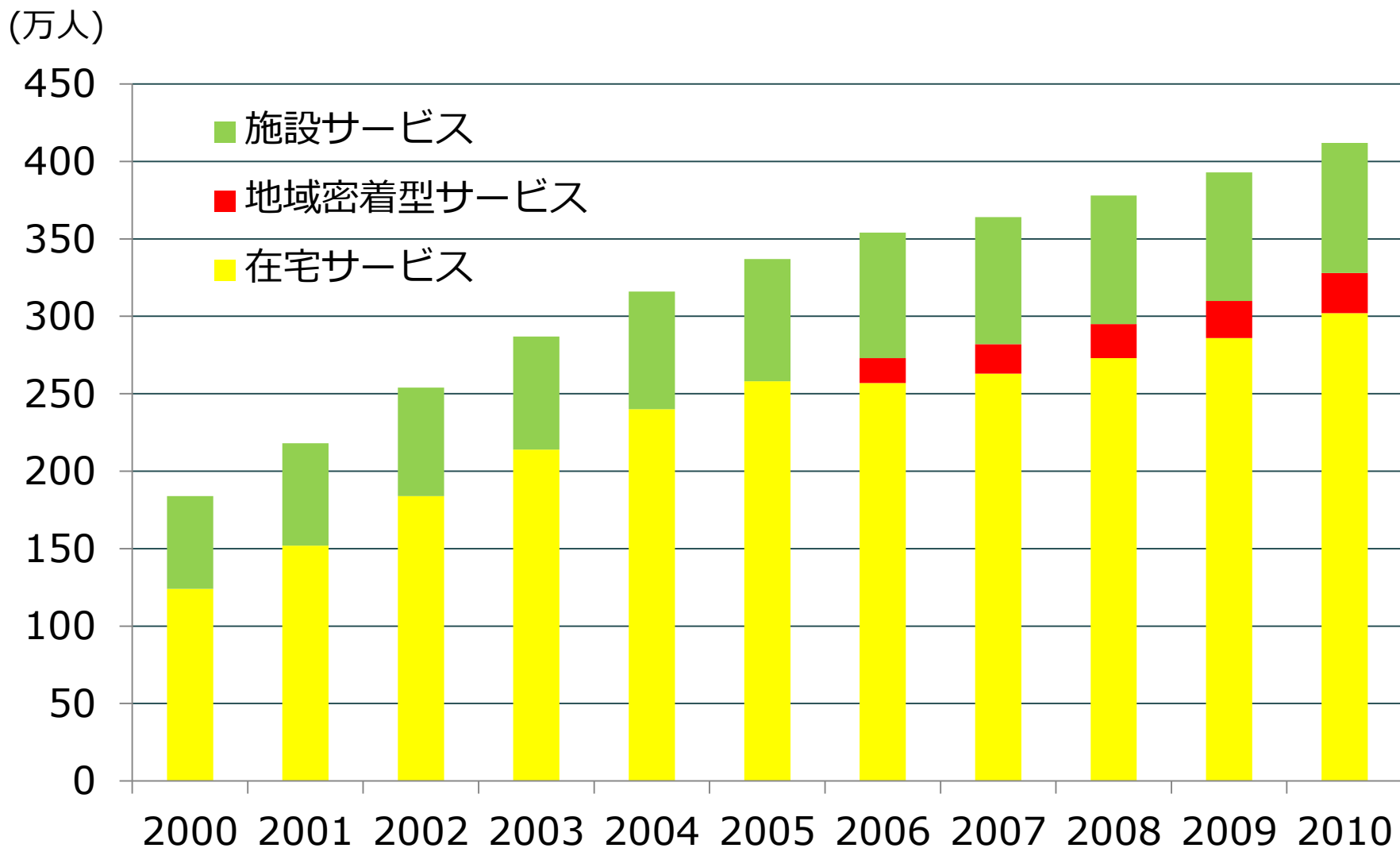
サービス

要介護/支援  
認定者

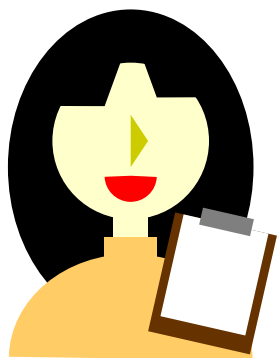


# 利用者の増加

介護保険は国民に浸透し、サービスの利用者数は在宅サービスを主体に伸び続けている



# 介護保険サービス



ケアマネジャー

## 訪問系サービス

訪問介護, 訪問看護, 訪問入浴, 生活援助 etc.



## 通所系サービス

通所介護, 通所リハビリテーション etc.

## 短期入所系サービス

短期入所生活介護 etc.

## 居住系サービス

特定施設入居者生活介護 etc.

## 地域密着型サービス

認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護 etc.

## 施設介護サービス

介護老人福祉施設、介護老人保健施設 etc.



# 介護の将来像（地域包括ケアシステム）

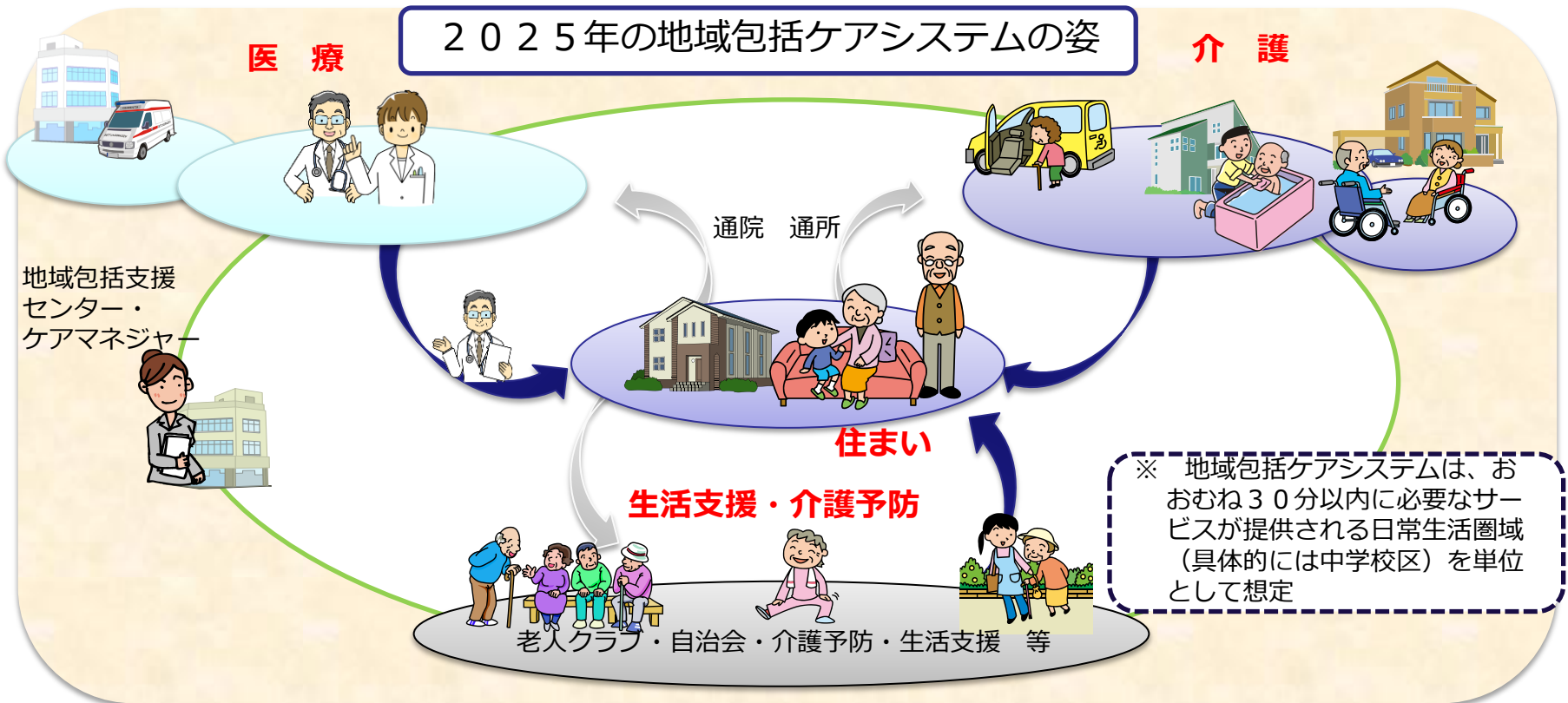
○ **住まい・医療・介護・予防・生活支援**が一体的に提供される地域包括ケアシステムの実現により、重度な要介護状態となっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるようになる。

## 【地域包括ケアの5つの視点による取組み】

地域包括ケアを実現するためには、次の5つの視点での取組みが包括的（利用者のニーズに応じた①～⑤の適切な組み合わせによるサービス提供）、継続的（入院、退院、在宅復帰を通じて切れ目ないサービス提供）に行われることが必須。

- ①医療との連携強化
- ②介護サービスの充実強化
- ③予防の推進
- ④見守り、配食、買い物など、多様な生活支援サービスの確保や権利擁護など
- ⑤高齢期になっても住み続けることのできる高齢者住まいの整備（国交省と連携）

## 2025年の地域包括ケアシステムの姿



# 認知症施策のこれまでと現在

# 認知症関連施策のあゆみ 概要

---

- 昭和38年（1963） 老人福祉法 制定 （特別養護老人ホームの創設等）
- 昭和57年（1982） 老人保健法 制定 （疾病予防や健康作り）
- 昭和59年（1984） 認知症ケアに関する研修事業開始
- 昭和62年（1987） 「厚生省痴呆性老人対策推進本部」報告書
- 平成元年（1989） 老人性痴呆疾患センター 開始
- 平成4年（1992） 認知症対応型デイサービスセンター 開始
- 平成6年（1994） 「痴呆性老人対策に関する検討会」報告書
- 平成9年（1997） 認知症対応型グループホーム 開始
- 平成12年（2000） 介護保険法 制定
- 平成15年（2003） 「高齢者介護研究会」報告書発表
- 平成16年（2004） 痴呆 → 認知症 へ用語の変更
- 平成17年（2005） 認知症サポート医養成研修 開始  
認知症サポーター養成研修 開始
- 平成18年（2006） かかりつけ医認知症対応力向上研修 開始
- 平成20年（2008） 「認知症の医療と生活の質を高める緊急プロジェクト」報告書
- 平成24年（2012） 「認知症施策推進5カ年計画」（オレンジプラン）策定

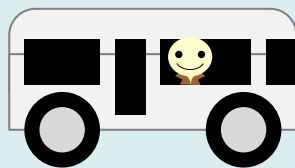
# 小規模多機能型居宅介護

(3,800ヶ所)

通いを基本とし、訪問や泊まりを柔軟に組み合わせることで、  
認知症の人が地域で暮らし続けることを支援するのに適している  
(最大定員25名)

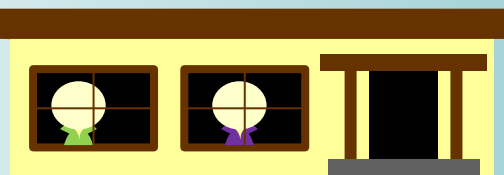


## 1. 通い

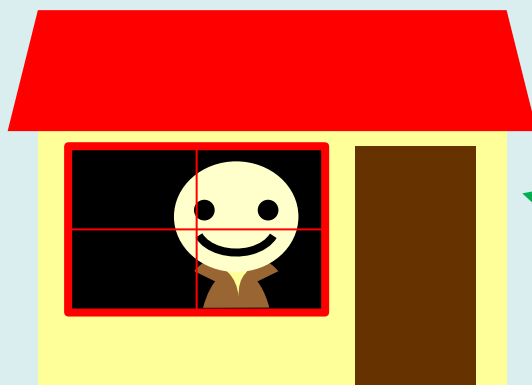


## 3. 宿泊(必要時)

事業所



## 2. 訪問 (必要時)

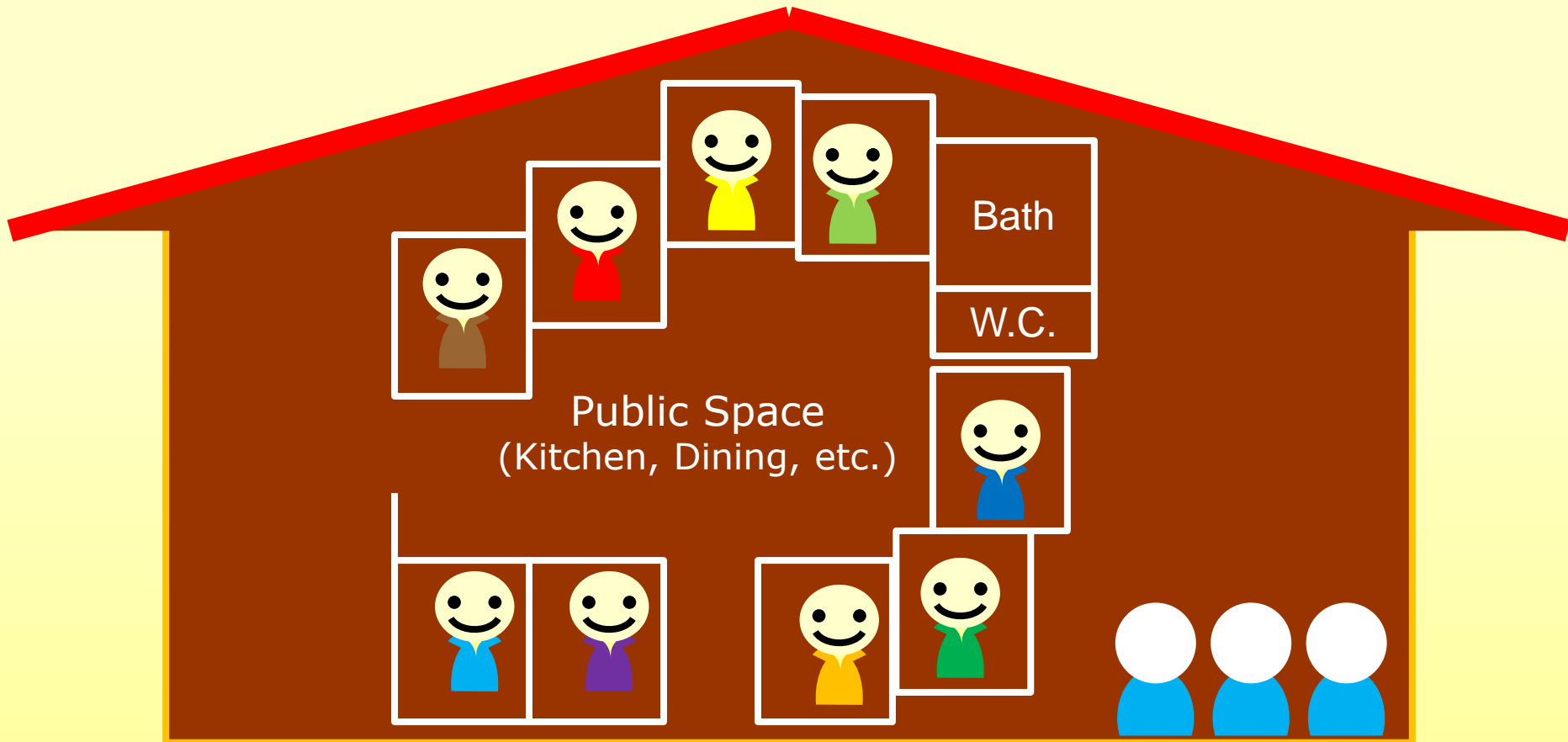


自宅

# 認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)

(11,000ヶ所)

少人数の家庭的な環境と地域住民との交流のもと、日常生活上の世話と機能訓練を受け、  
認知症の人が能力に応じ自立した日常生活を営むことを支援する



# 用語の変更 (2004年)

日本はそれまでの「痴呆症」という言葉を「認知症」に改めた

Chihō

痴

Idiocy

呆

Stupidity



Ninchishō

認知 症

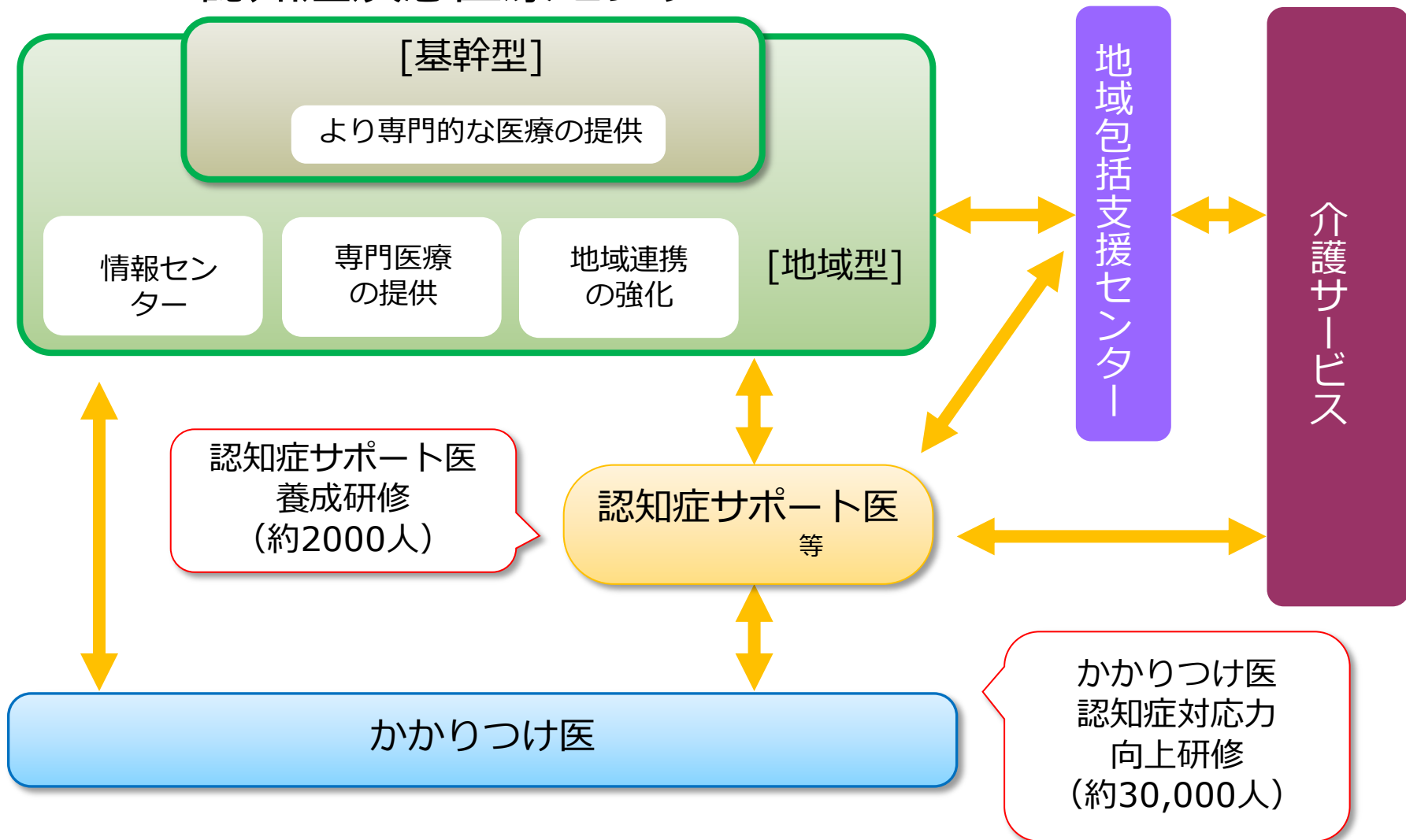
Cognition

Disorder



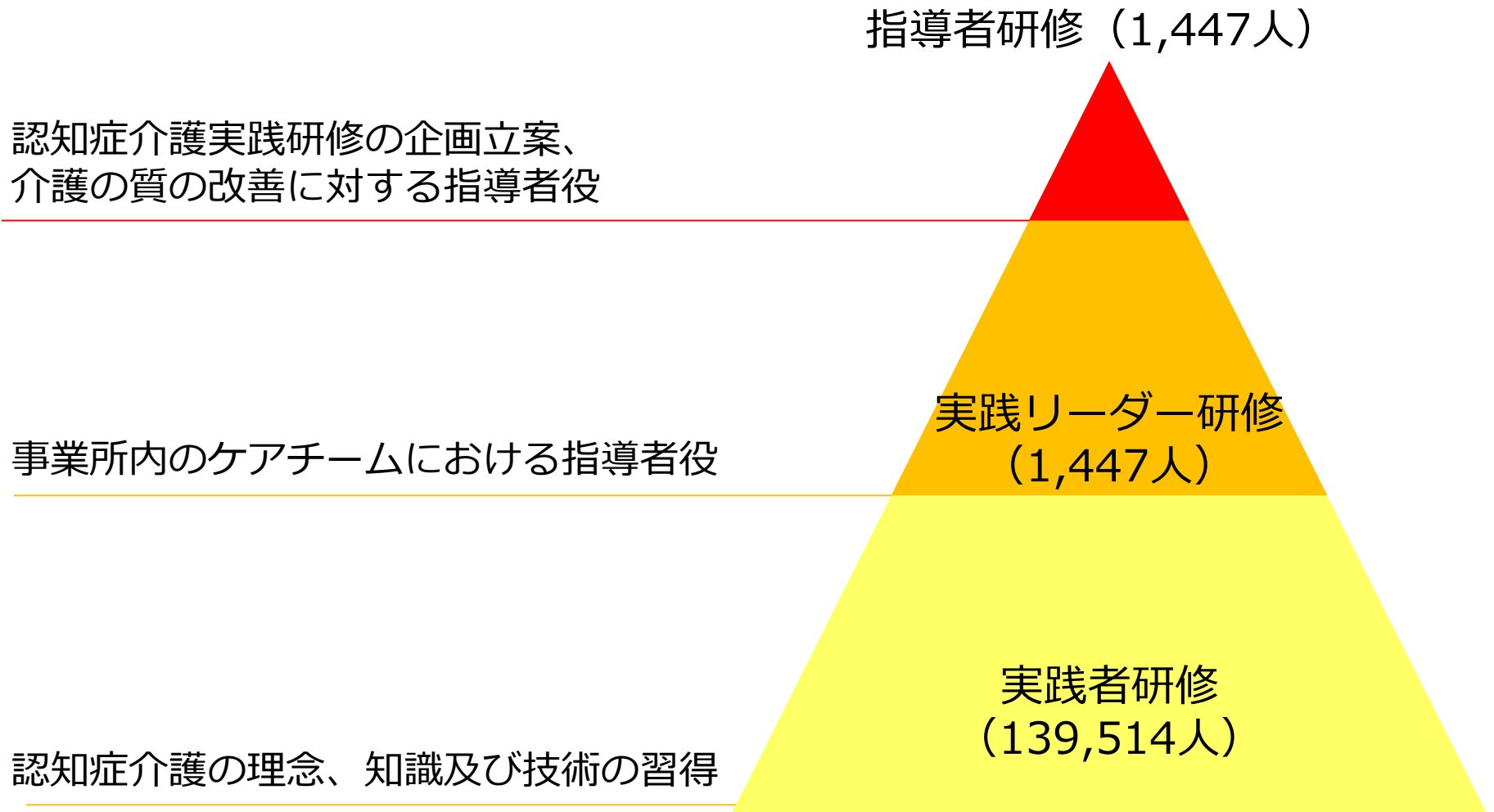
# 認知症の医療と関連研修

## 認知症疾患医療センター（185箇所）



# 認知症介護関連研修

実践者研修、実践リーダー研修、指導者研修があり、順調に育成されている



※ 括弧内は平成22年度までの累計修了者数（認知症・虐待防止対策推進室調べ）

# 認知症介護研究・研修センター

---

- 全国3ヶ所に設置
- 認知症介護に関する研究を行う
- 認知症介護研修の指導者研修等を行う



# 認知症サポーター

(2005年～)

全国で、300万人以上の認知症サポーターが養成されている

## 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出来る範囲での手助けをする人

## 認知症サポーター養成講座 (90分)

3,363,024 人 (2012年6月30日現在)

## キャラバンメイト養成研修 (6時間)

サポーター養成講座の講師役を養成

73,824 人 (2012年6月30日現在)



全国のあらゆる年齢層、あらゆる職種、あらゆる人々がサポーターとなっている



# 今後に向けて

～ 認知症施策推進5か年計画 ～

# 今まだ残る課題

---

- 早期受診・対応の遅れによる認知症症状の悪化
- 精神科病院に認知症の人が長期入院している
- 一般病院において認知症の人の入院が拒否されるケースがある
- 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、質の両面から不足
- 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

# 今後の認知症施策の方向性

## ～ ケアの流れを変える ～

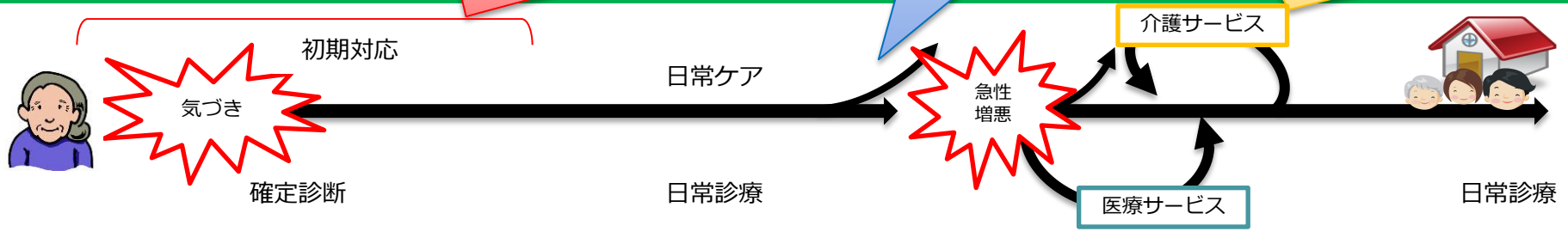
- 「認知症の人は、精神科病院や施設を利用せざるを得ない」という考え方を改め、「認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けることができる社会」の実現を目指す。
- この実現のため、新たな視点に立脚した施策の導入を積極的に進めることにより、これまでの「ケアの流れ」を変え、むしろ逆の流れとする標準的な認知症ケアパス（状態に応じた適切なサービス提供の流れ）を構築することを、基本目標とする。

1. 標準的な認知症ケアパスの作成・普及

2. 早期診断・早期対応

3. 地域での生活を支える医療サービスの構築

4. 地域での生活を支える介護サービスの構築



5. 地域での日常生活・家族の支援の強化

6. 若年性認知症施策の強化

7. 医療・介護サービスを担う人材の育成



# 認知症施策推進5か年計画

1. 標準的な認知症ケアパスの作成・普及 (2013-2017)  
調査研究→市町村で推進→介護保険事業計画に反映
2. 早期診断・早期対応  
認知症初期集中支援チーム創設、早期診断を担う医療機関の充実等
3. 地域での生活を支える医療サービスの構築  
認知症の薬物使用に関するガイドライン策定、精神科病院に入院が必要な状態像の明確化、「退院支援・地域連携クリティカルパス」の作成等
4. 地域での生活を支える介護サービスの構築  
認知症の人が可能な限り住み慣れた地域で生活を続けていくために、必要な介護サービスを整備
5. 地域での日常生活・家族の支援強化  
認知地域支援推進員の普及、認知症サポーターの養成、市民後見人の養成、本人家族支援
6. 若年性認知症施策の強化  
支援ハンドブックの作成、若年性認知症の人の意見交換会実施自治体の増加
7. 医療・介護サービスを担う人材の育成  
認知症ケアモデル策定、認知症介護関連研修、一般病院勤務の医療従事者に対する対応力向上研修