

「認知症の医療と生活の質を高める緊急プロジェクト」概要

今後の認知症施策は、早期の確定診断を出発点とした適切な対応を促進することを基本方針とし、具体的な施策として、①実態の把握、②研究開発の促進、③早期診断の推進と適切な医療の提供、④適切なケアの普及及び本人・家族支援、⑤若年性認知症施策を積極的に推進する。

(具体的内容)

1 実態の把握

- 認知症の有病率に関する調査の実施
- 認知症の医療・介護サービスの利用に関する実態調査の実施

等

2 研究・開発の促進

- アルツハイマー病の促進因子・予防因子の解明
- アルツハイマー病の早期診断技術の向上
- アルツハイマー病の根本的治療薬の実用化

等

3 早期診断の推進と適切な医療の提供

- 認知症診療ガイドラインの開発・普及のための支援
- 認知症疾患医療センターを中核とした認知症医療の体制強化
- 認知症診療に係る研修の充実

等

4 適切なケアの普及及び本人・家族支援

- 認知症ケアの標準化・高度化の推進
- 認知症連携担当者を配置する地域包括支援センターの整備
- 都道府県・指定都市にコールセンターを設置
- 認知症を知り地域をつくる10か年構想の推進
- 認知症サポーターの増員
- 小・中学校における認知症教育の推進

等

5 若年性認知症施策

- 若年性認知症相談コールセンターの設置
- 認知症連携担当者によるオーダーメイドの支援体制の形成
- 若年性認知症就労支援ネットワークの構築
- 若年性認知症ケアのモデル事業の実施
- 国民に対する広報啓発
- 若年性認知症対応の介護サービスの評価

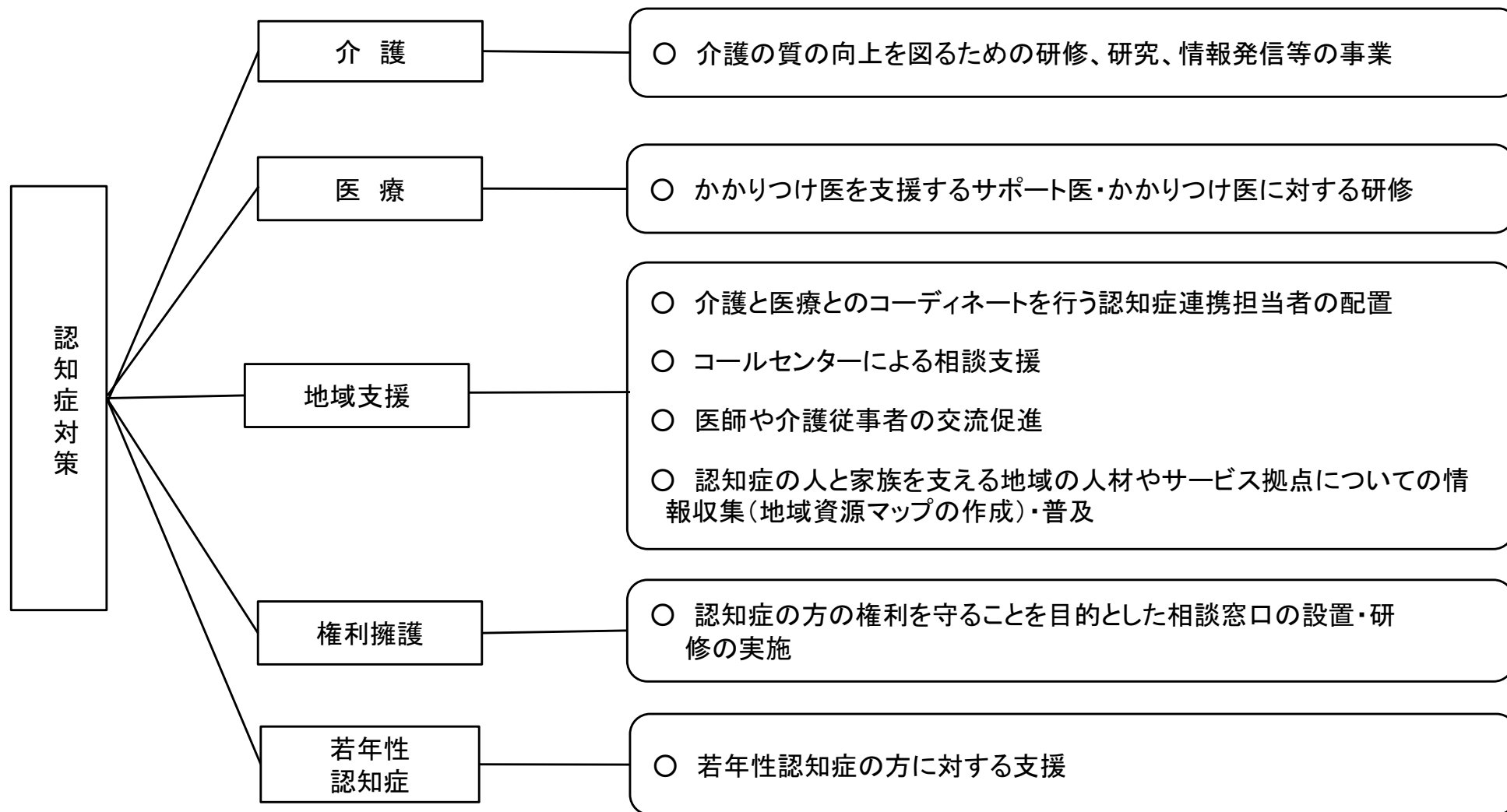
等

※ 第25回部会資料（再掲）

認知症対策等総合支援事業の概要

<分野>

<事業概要>



(予算額)

単位:千円

	19年度	20年度	21年度	22年度
予算額(補正後)	2,008,173	1,417,392	2,845,090	2,690,097

A市の認知症等に関する取組

○ A市では、高齢者のニーズを的確に把握し、第4期介護保険事業計画で地域密着型サービス基盤整備の充実や認知症サポーターの育成等を掲げ、認知症に関する下記のような取り組みを進めている。

○ニーズ調査(健康寿命100)

◇被保険者全員

◇郵送方式→回収→未回収者訪問調査→回収→データ分析→個人台帳作成(リスク度把握)

認知症リスクのある対象者に訪問

ローリスク

○地域包括支援センターの職員による マネジメント

- ・介護予防アクティビティ事業
- ・閉じこもり予防事業
- ・介護予防ヘルパーの導入

ハイリスク

○ 認知症に対する個別アセスメントの実施

- ◇ 家族等近親者がいるケース
- ◇ 専門医受診勧奨の支援
- ◇ 介護認定申請からケアマネジメントの導入

A市地域ケア会議によるモニタリングの継続実施

物忘れ
外来通院
支援

介護予防事業
継続
老人福祉
センター利用
支援

声かけ・見守り
支援
権利擁護
支援

介護保険サービ
ス担当者
会議支援

日常生活圏域(地域)の課題の抽出する
(認知症分)

地域密着型サ
ービス基盤へ
認知症対応
施策の構築

1. 医療提供体制の各国比較(2006)

国名	平均在院日数	人口千人当たり病床数	病床100床当たり医師数	人口千人当たり医師数	病床100床当たり看護職員数	人口千人当たり看護職員数
日本	34.7	14.0	14.9	2.1	66.8	9.3
ドイツ	10.1	8.3	41.6	3.5	117.8	9.8
フランス	13.2	7.2	46.7	3.4	105.8	7.6
イギリス	8.7	3.6	69.0	2.5	335.9	11.9
アメリカ	6.4	3.2	76.3	2.4	331.2	10.5

2. 高齢者の死亡場所について

死亡場所	割合
病院・診療所	82.6%
介護保険施設等	4.5%
在宅	11.7%

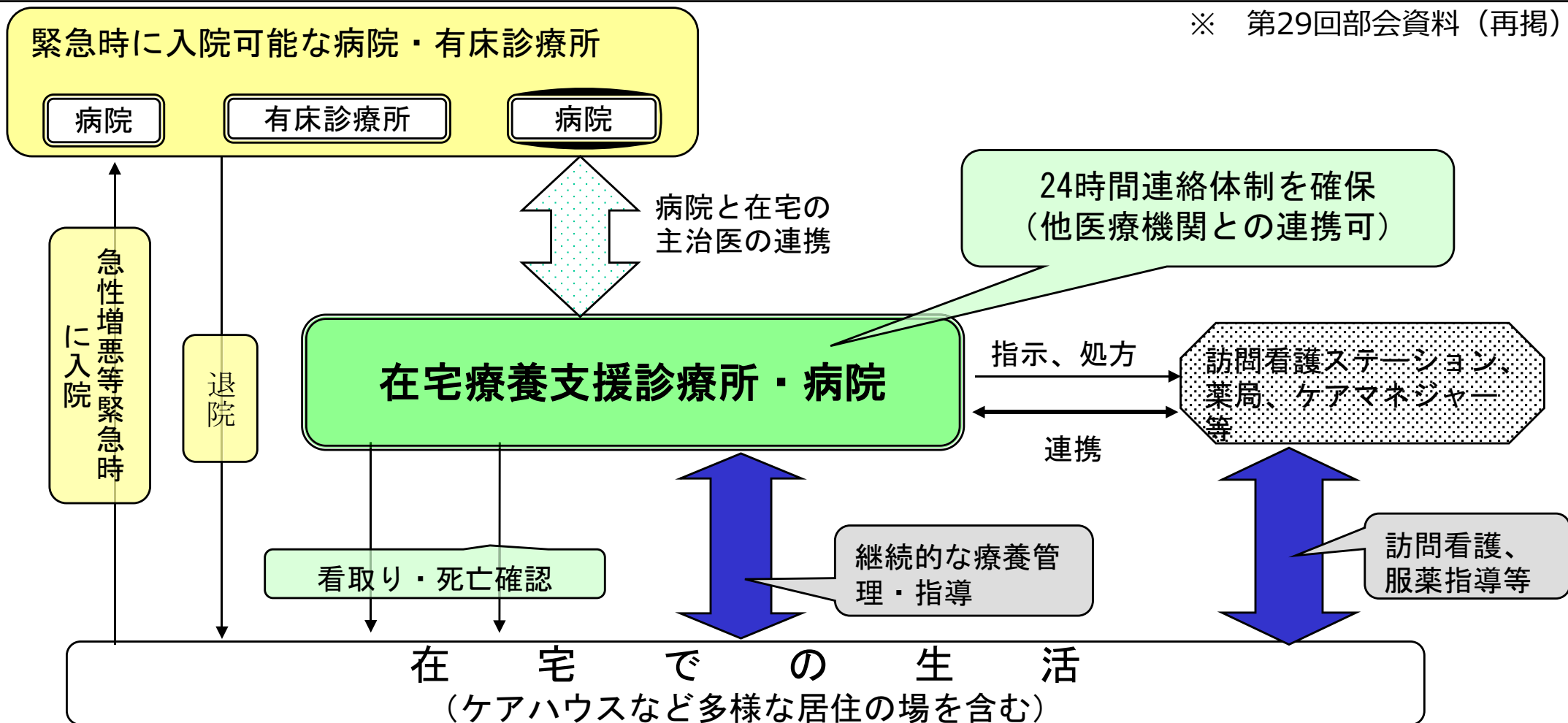
厚生労働省「平成20年人口動態調査」より

(参考)

「在宅」を死亡場所とする割合について、スウェーデン51.1%、オランダ31.0%、フランス24.2%となっている。

在宅医療（終末期ケアを含む）の連携のイメージ

※ 第29回部会資料（再掲）



【参考】在宅療養支援診療所・病院（診療所はH18年度、病院はH20年度に創設）

患者に対する24時間の窓口として、必要に応じて他の病院、診療所等との連携を図りつつ、24時間往診、訪問看護等を提供する医療機関

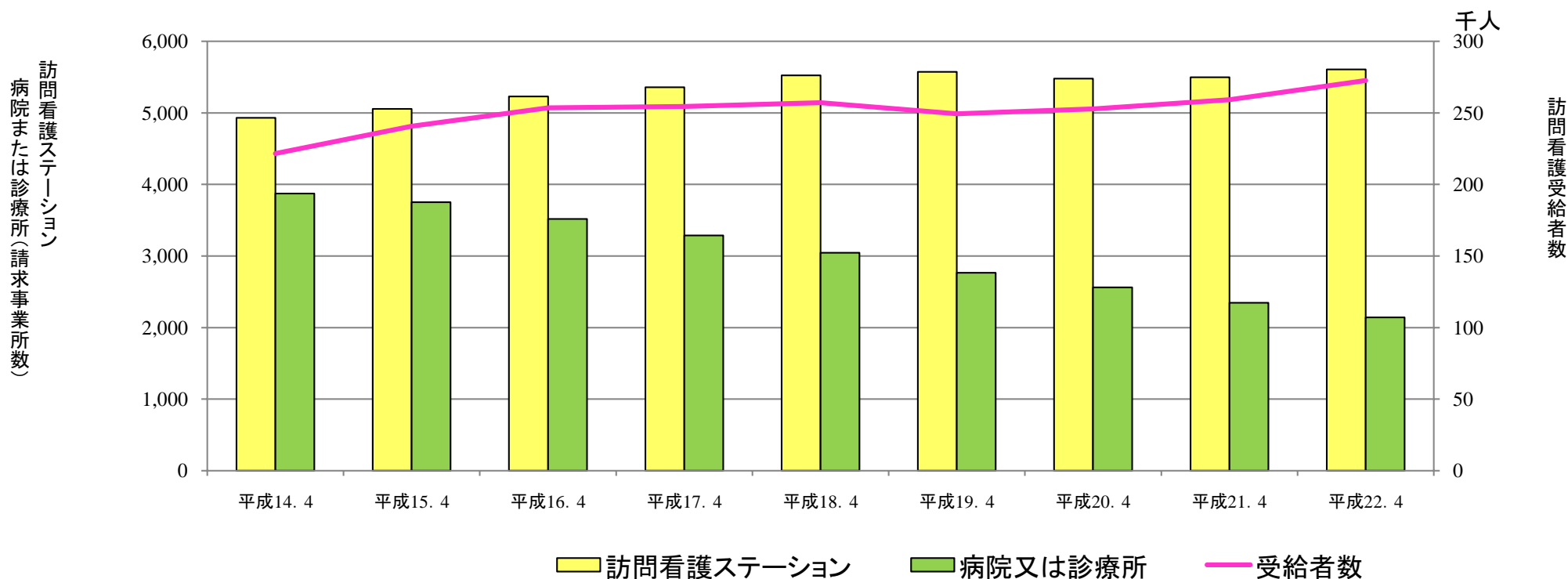
（要件）24時間連絡を受ける連絡先を患者に提供、
24時間往診可能な体制の確保、
24時間訪問看護可能な体制の確保、
緊急時の入院体制の整備 等

	H18年	H19年	H20年	H21年
在宅療養支援診療所	9,434	10,477	11,450	11,955
在宅療養支援病院	—	—	7	11

訪問看護の利用状況

- 訪問看護（予防含む）の訪問看護ステーション数、受給者数は上昇傾向で推移。
- 要介護3以上の利用者が約6割を占める。

訪問看護ステーション数及び受給者数



要介護度別受給者数

要支援・要介護者数	総数	要支援1	要支援2	経過的要介護	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
受給者数 (%)	272.5 (100%)	7.0 (2.6%)	17.4(6.4%)	— (0.0%)	36.1 (13.2%)	51.5 (18.9%)	47.3 (17.4%)	49.7 (18.2%)	63.5 (23.3%)

訪問看護における医療ニーズ

- 医療処置にかかる看護内容が必要な利用者数は増加している。
- 個々の医療処置については、必要な利用者数、割合ともに増加し、医療ニーズの高い利用者が増加していると考えられる。

9月中の看護内容別訪問看護ステーションの利用者数(M. A)

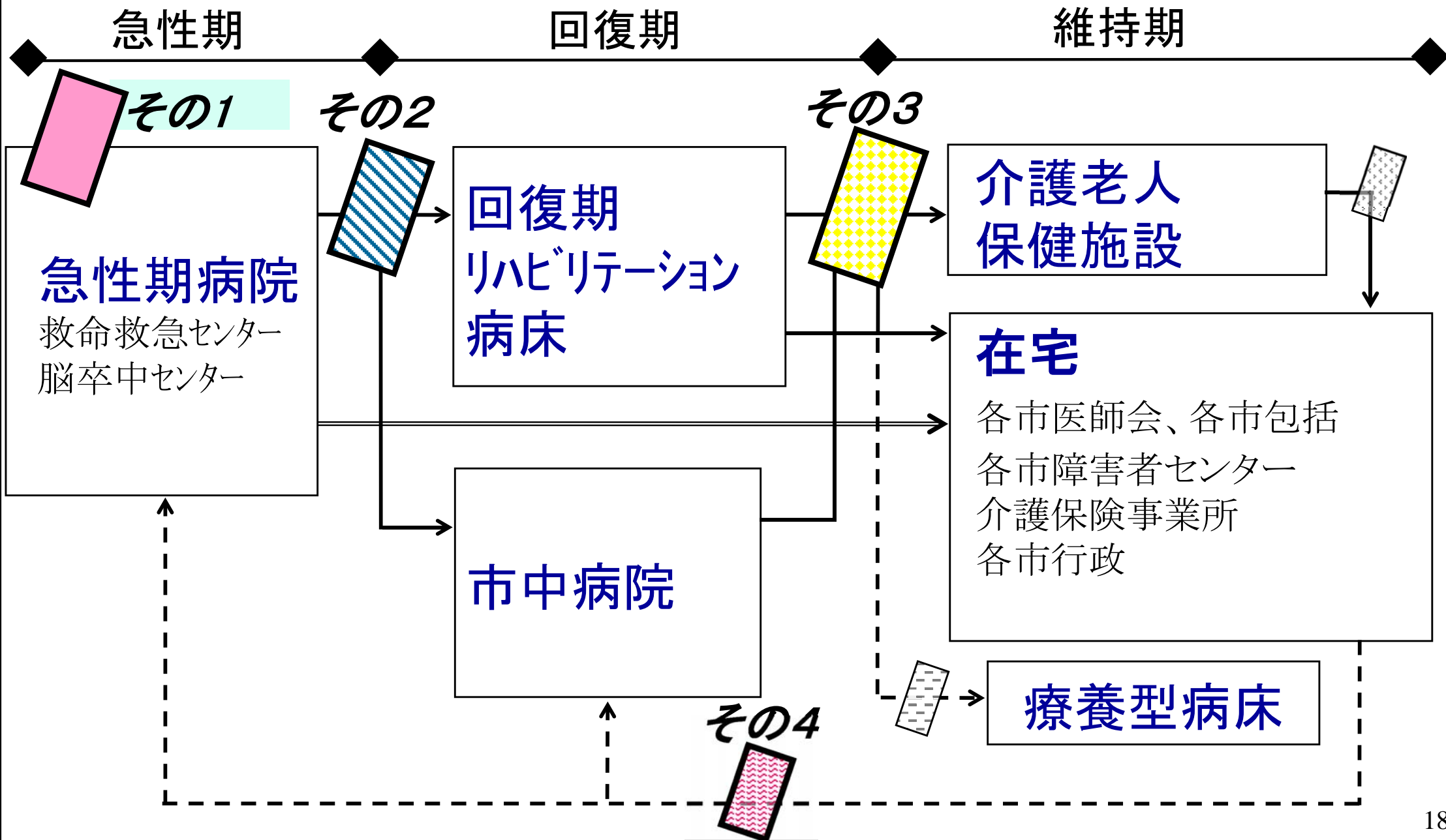
	平成13年		平成19年	
	利用者数	割合	利用者数	割合
総数	180,696		229,203	
9月中の医療処置にかかる看護内容※	121,755	67.4%	152,338	66.5%
じょく瘡の予防	34,171	18.9%	41,014	17.9%
じょく瘡の処置			19,356	8.4%
浣腸・摘便	29,168	16.1%	40,058	17.5%
在宅酸素療法の指導・援助	8,469	4.7%	11,652	5.1%
胃瘻の管理	8,440	4.7%	16,190	7.1%
人工肛門・人工膀胱の管理			5,271	2.3%
点滴の実施・管理	6,943	3.8%	7,420	3.2%
注射の実施			4,283	1.9%
経管栄養の実施・管理	4,573	2.5%	7,003	3.1%
中心静脈栄養法の実施・管理			989	0.4%

※平成13年と平成19年では一部の調査項目が異なっている。割合が同程度又は平成19年において増加している項目を抽出。

※ 第29回部会資料（再掲）

B市等の取組（脳卒中地域連携診療計画書の流れ）

○ B市等では、第4期介護保険事業計画における重点施策として「保健・医療・福祉の連携強化」を位置付け、例えば、脳卒中の方への対応として、切れ目なく医療や介護が受けられるように、地域連携診療計画書の作成と普及に取り組んでいる。



特別養護老人ホームの入所申込者の状況

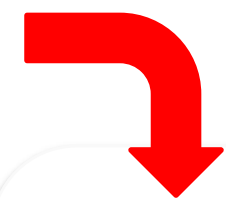
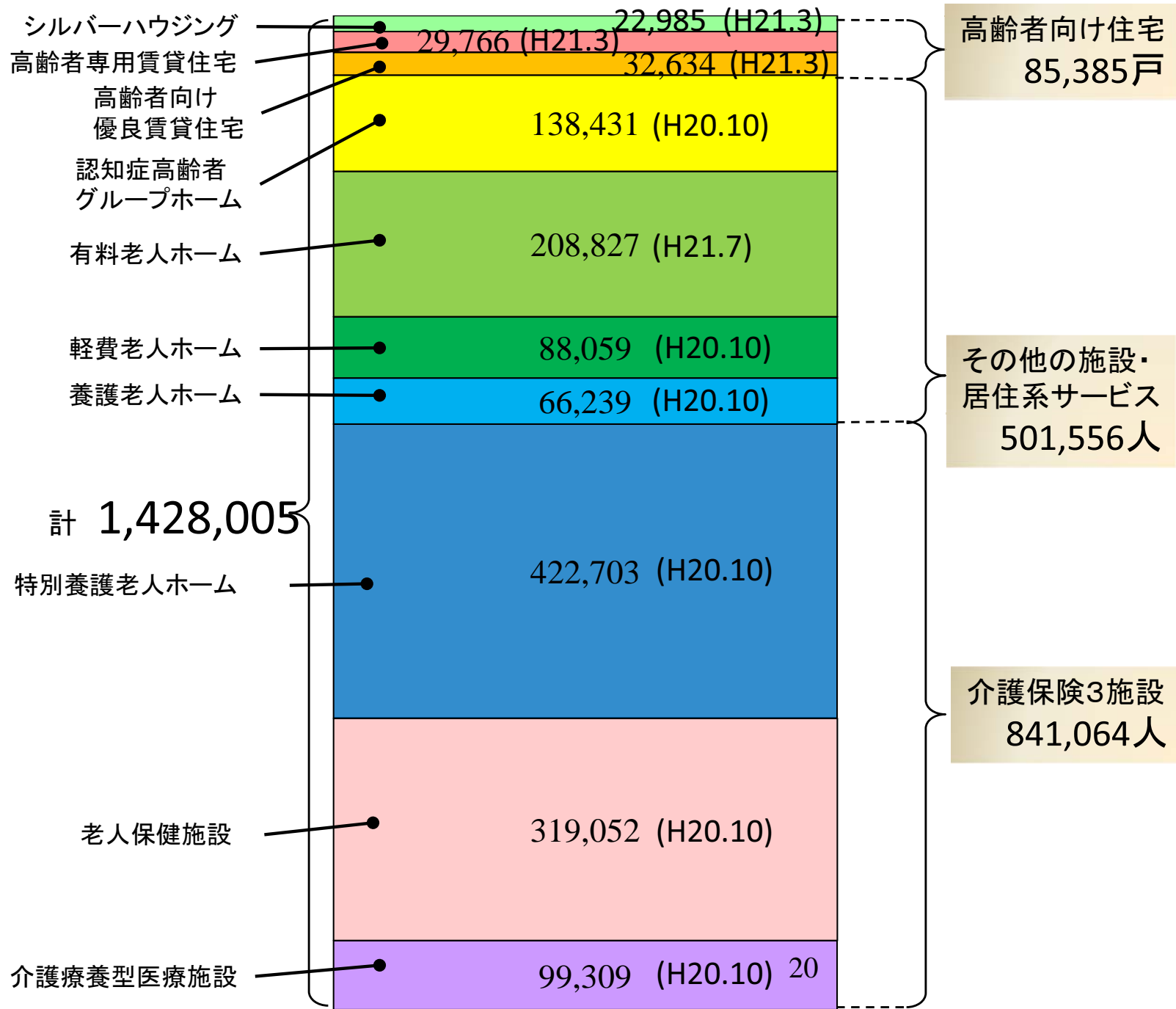
単位：万人

	要介護1～3	要介護4～5	計
全体	24.3 (57.6%)	17.9 (42.4%)	42.1 (100%)
うち在宅の方	13.1 (31.2%)	6.7 (16.0%)	19.9 (47.2%)
うち在宅でない方	11.1 (26.4%)	11.1 (26.4%)	22.3 (52.8%)

※ 各都道府県で把握している特別養護老人ホームの入所申込者の状況を集計したもの。
(平成21年12月集計。調査時点は都道府県によって異なる。)

高齢者向けの住宅と施設のストックの現状

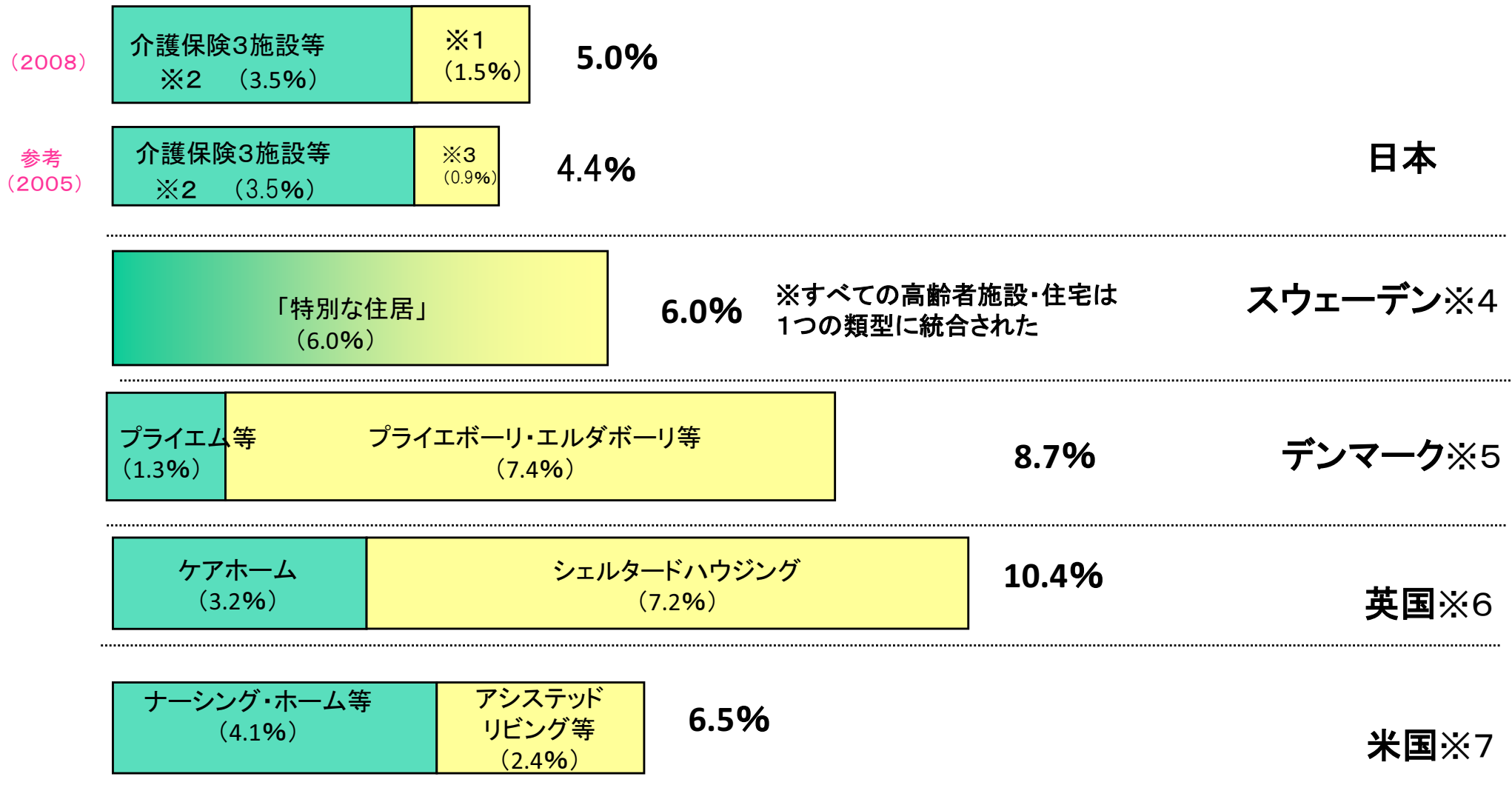
※ 第28回部会資料（再掲）



介護保険3施設、
その他の施設・居住系サービスに比べ、
高齢者向け住宅の数が少ない。

各国の介護施設・高齢者住宅の状況

全高齢者における介護施設・高齢者住宅等の定員数の割合(2008)



※1 シルバーハウジング、高齢者向け優良賃貸住宅及び高齢者専用賃貸住宅、有料老人ホーム、養護老人ホーム及び軽費老人ホーム

※2 介護保険3施設及びグループホーム

※3 シルバーハウジング、高齢者向け優良賃貸住宅、有料老人ホーム及び軽費老人ホーム(軽費老人ホームは2004年)

※4 Statiska Centralbyrån, "Statistisk Årsbok för Sverige 2010"

※5 Danmarks Statistik, "StatBank Denmark"

※6 Laing and Buisson, "Care of Elderly People UK Market Survey 2009" 及びAge Concern, "Older people in the United Kingdom February 2010"から推計

※7 Administration on Aging U.S. Department of Health and Human Services, "A Profile of Older Americans: 2009"