

給付の在り方〈在宅、地域密着〉等 について

5. 認知症者への支援の在り方

「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ以上の高齢者の推計

○ 認知症高齢者数については、平成22(2010)年では208万人、平成37(2025)年では323万人と推計されており、約1.6倍に増加することが見込まれている。

(単位:万人)

将来推計(年)	2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045
日常生活自立度Ⅱ以上	208	250	289	323	353	376	385	378
	7.2	7.6	8.4	9.3	10.2	10.7	10.6	10.4

※1 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。

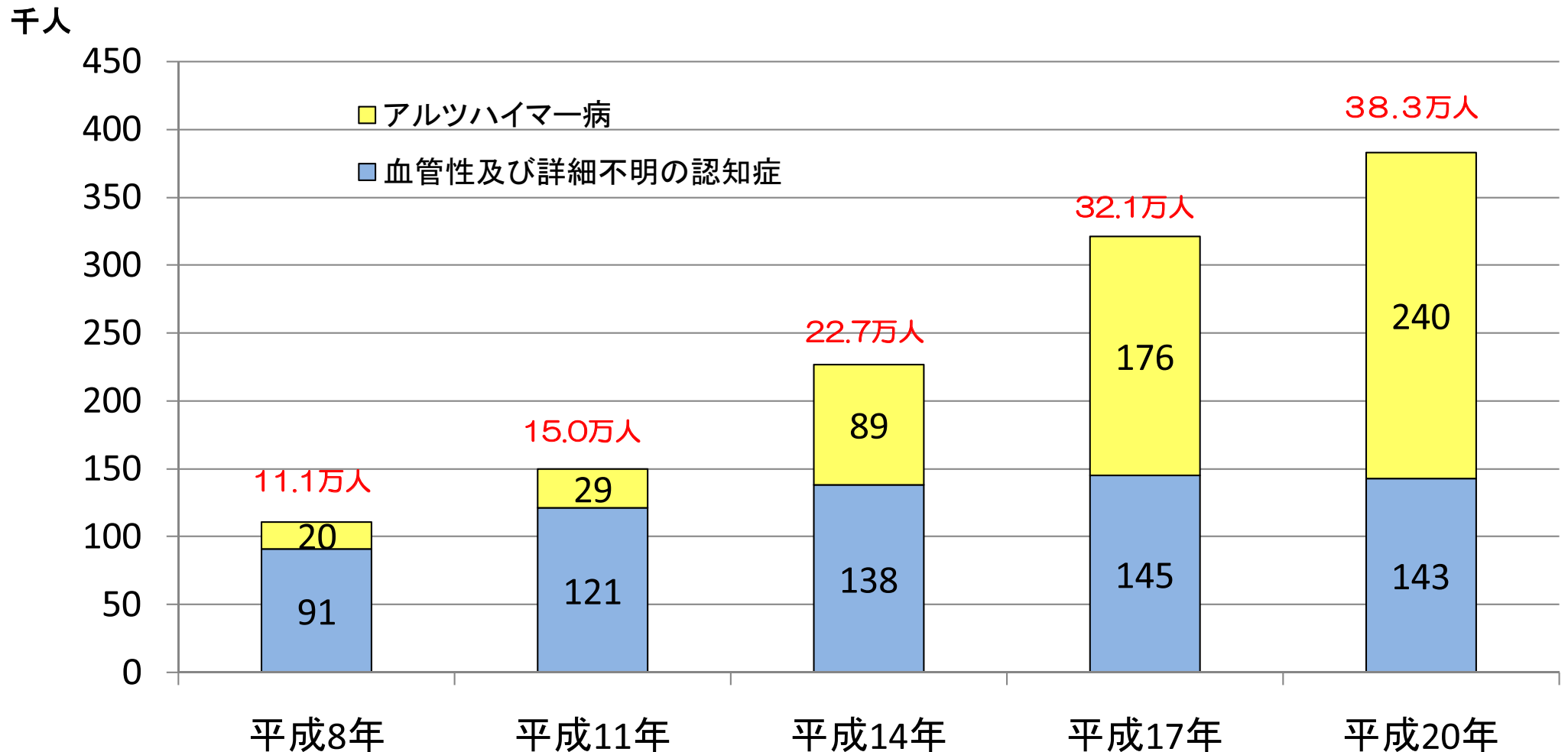
※2 下段は65歳以上の人口比(%)

(平成15年6月 高齢者介護研究会報告書より)

認知症疾患患者数の推移

(血管性及び詳細不明の認知症及びアルツハイマー病を主傷病とする患者)

○ 血管性・詳細不明の認知症及びアルツハイマー病を主傷病とする患者数は、増加している。



【出典】患者調査

高齢者の世帯形態の将来推計

(万世帯)

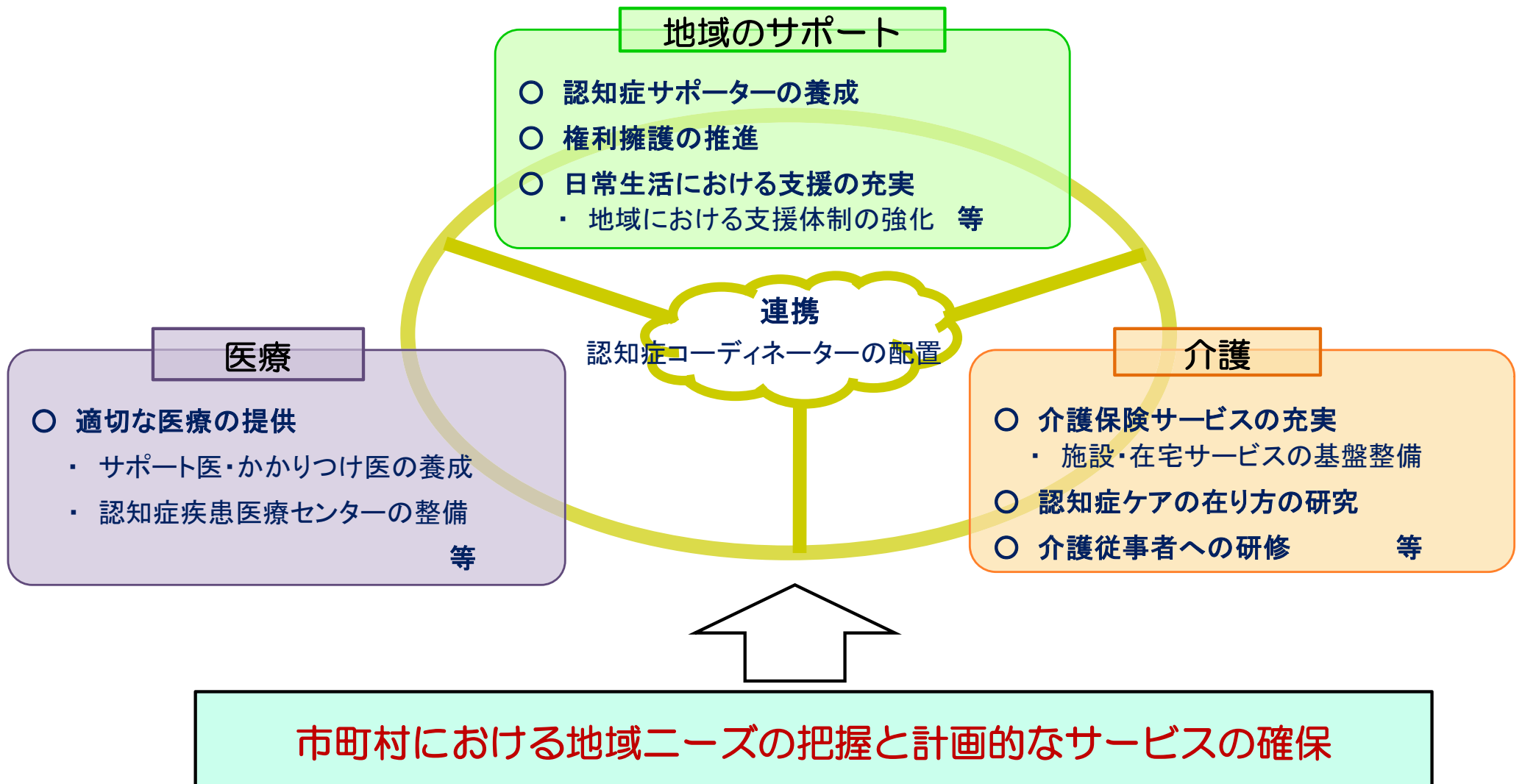
区 分		2005年	2010年	2015年	2020年	2025年
一般世帯		4,906	5,029	5,060	5,044	4,984
	世帯主が65歳以上	1,355	1,568	1,803	1,899	1,901
	単独 (比率)	387 (28.6%)	466 (29.7%)	562 (31.2%)	631 (33.2%)	673 (35.4%)
	夫婦のみ (比率)	465 (34.3%)	534 (34.1%)	599 (33.2%)	614 (32.3%)	594 (31.2%)
	単独・夫婦計 (比率)	852 (62.9%)	1,000 (63.8%)	1,161 (64.4%)	1,245 (65.6%)	1,267 (66.6%)

(注)比率は、世帯主が65歳以上の世帯に占める割合

出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計－平成20年3月推計－」

認知症の方への支援体制の在り方

- 認知症を有する者ができる限り住み慣れた地域で暮らすためには、必要な医療や介護、さらには日常生活における支援が有機的に結びついた体制を整えることが重要。



認知症地域医療支援事業の概要

○実施主体：都道府県、指定都市

○事業内容

(1) 認知症サポート医養成研修事業

- ・認知症にかかる地域医療体制構築の中核的な役割を担う「認知症サポート医」の養成

※国立長寿医療センターに委託して実施。

平成17-21年度で1, 273名のサポート医を養成

(2) かかりつけ医認知症対応力向上研修事業

- ・認知症サポート医が都道府県医師会等と連携して地域のかかりつけ医に対し、認知症に関する知識・技術や、本人や家族支援のための地域資源との連携等について研修を行う。

※平成18-20年度で22, 046人が研修を修了

(3) 認知症サポート医フォローアップ研修事業(平成22年度新規)

- ・認知症サポート医養成研修修了者の活動を支援するため、サポート医ネットワークの形成及び認知症に関する最新かつ実用的な知識の取得を目的とした研修を行う。

※都道府県及び指定都市が実施

(厚生労働省老健局計画課認知症・虐待防止対策推進室調べ)

(単位：人)

	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	修了者数累計
認知症サポート医養成研修	90	228	279	274	402	1,273
かかりつけ医認知症対応力向上研修	—	6,927	7,827	7,292	未集計	22,046

※17年度からサポート医養成研修、18年度からかかりつけ医研修を実施

認知症疾患医療センター運営事業

平成22年度予算額

577,671千円

認知症疾患医療センター

設置場所；身体的検査、画像診断、神経心理学的検査等の総合的評価が可能な病院に設置

設置数；全国（都道府県・指定都市）に約150ヶ所設置予定

人員；専門医療を行える医師、看護師、精神保健福祉士、臨床心理技術者等

〔基幹型（総合病院）〕（新規）

専門医療の提供

周辺症状や身体合併症に対応する双方の医療の提供
入院治療のための空床の確保

認知症疾患医療センター

情報センター

普及啓発

認知症に関する情報
発信

一般相談

住民からの相談に対応

専門医療の提供

詳細な鑑別診断
急性精神症状への対応
身体合併症への対応

地域連携の強化

顔の見える連携体制の構築
研修会の実施
専門相談
連携担当者の配置による地域
介護との連携

〔地域型 （単科精神科 病院等）〕

連携担当者の配置

地域包括 支援センター

連携担当者の配置

連携

介護職
ホーム
ヘルパー等

介護サービス

- ・特養
- ・老健
- ・認知症
グループホーム
- ・居宅

周辺症状により
専門医療が必要な
認知症疾患患者

サポート医

物忘れ外来

紹介

精神科外来

内科医等のいわゆる「かかりつけ医」

医療（うち入院1/4）

介護

認知症疾患医療センターの整備状況

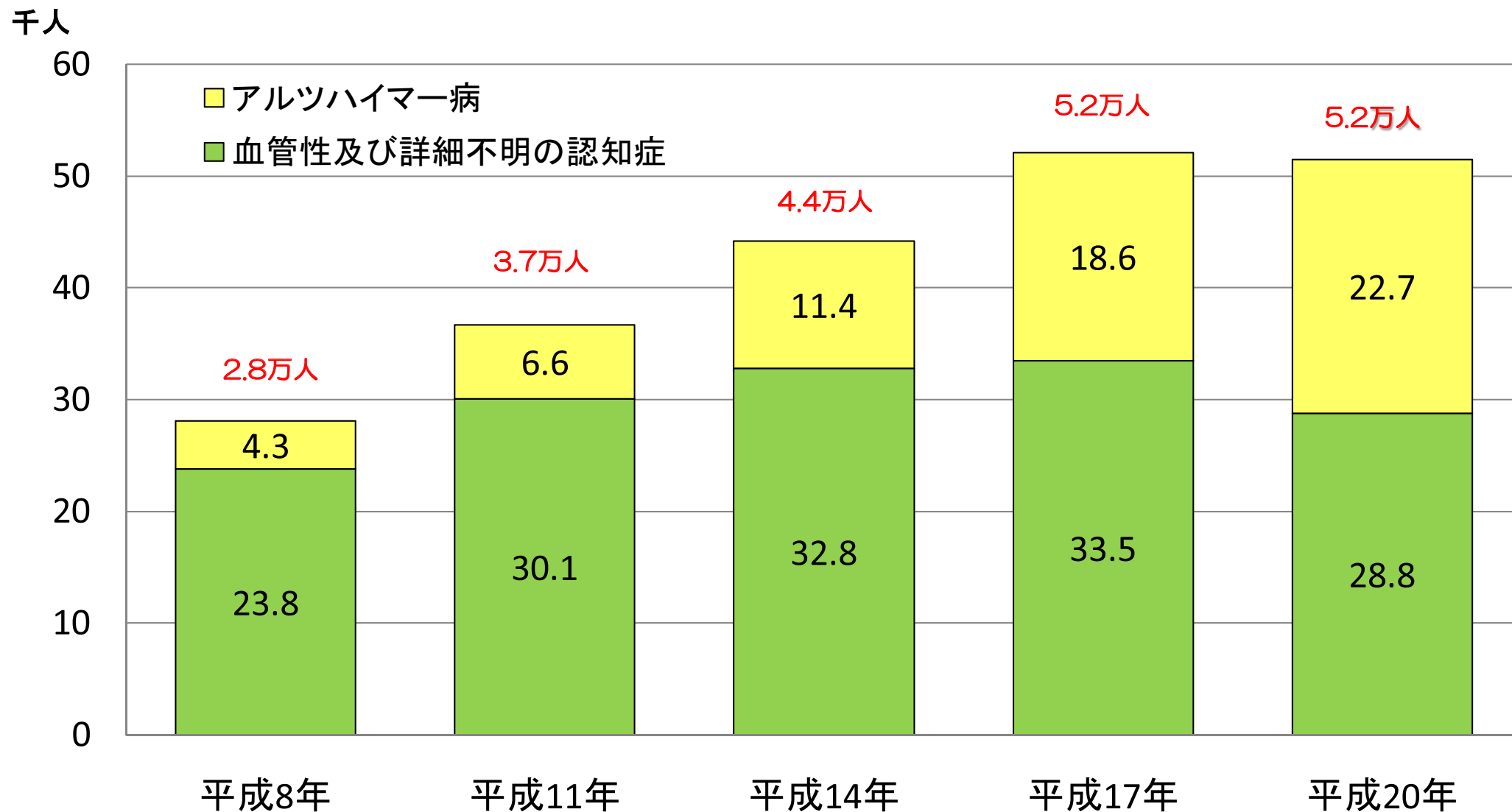
平成22年8月26日現在

	都道府県 指定都市	医療機関名
1	北海道	道央佐藤病院
2	北海道	砂川市立病院
3	青森県	青森県立つくしが丘病院
4	岩手県	岩手医科大学附属病院
5	山形県	篠田総合病院
6	茨城県	日立梅ヶ丘病院
7	茨城県	栗田病院
8	栃木県	獨協医科大学病院
9	栃木県	足利富士見台病院
10	栃木県	烏山台病院
11	埼玉県	秩父中央病院
12	埼玉県	武里病院
13	埼玉県	毛呂病院
14	埼玉県	西熊谷病院
15	神奈川県	東海大学医学部付属病院
16	新潟県	三島病院
17	新潟県	柏崎厚生病院
18	新潟県	黒川病院
19	新潟県	高田西城病院
20	富山県	魚津緑ヶ丘病院
21	富山県	谷野呉山病院
22	石川県	石川県立高松病院
23	福井県	敦賀温泉病院
24	福井県	松原病院
25	山梨県	山梨県立北病院
26	山梨県	日下部記念病院
27	長野県	飯田病院
28	長野県	安曇総合病院

	都道府県 指定都市	医療機関名
29	三重県	松阪厚生病院
30	三重県	三重県立こころの医療センター
31	三重県	東員病院
32	滋賀県	瀬田川病院
33	滋賀県	琵琶湖病院
34	滋賀県	豊郷病院
35	滋賀県	水口病院
36	大阪府	水間病院
37	大阪府	関西医科大学附属滝井病院
38	大阪府	さわ病院
39	大阪府	山本病院
40	大阪府	大阪さやま病院
41	大阪府	新阿武山病院
42	兵庫県	兵庫医科大学病院
43	兵庫県	兵庫県立淡路病院
44	兵庫県	大塚病院
45	兵庫県	リハビリテーション西播磨病院
46	兵庫県	公立豊岡病院組合立豊岡病院
47	奈良県	信貴山病院 ハートランドしぎさん
48	奈良県	秋津鴻池病院
49	和歌山県	国保日高総合病院
50	鳥取県	渡辺病院
51	鳥取県	倉吉病院
52	鳥取県	養和病院
53	鳥取県	南部町国民健康保険西伯病院
54	広島県	三原病院
55	広島県	メープルヒル病院
56	山口県	山口県立こころの医療センター

	都道府県 指定都市	医療機関名
57	長崎県	出口病院
58	長崎県	佐世保中央病院
59	熊本県	熊本大学医学部附属病院
60	熊本県	山鹿回生病院
61	熊本県	阿蘇やまなみ病院
62	熊本県	くまもと青明病院
63	熊本県	益城病院
64	熊本県	平成病院
65	熊本県	くまもと心療病院
66	熊本県	天草病院
67	大分県	緑ヶ丘保養園
68	鹿児島県	谷山病院
69	鹿児島県	松下病院
70	鹿児島県	宮之城病院
71	鹿児島県	栗野病院
72	仙台市	仙台市立病院
73	仙台市	東北厚生年金病院
74	さいたま市	埼玉精神神経センター
75	大阪市	大阪市立大学医学部附属病院
76	大阪市	ほくとクリニック病院
77	大阪市	大阪市立弘済院附属病院
78	堺市	浅香山病院
79	堺市	阪南病院
80	神戸市	神戸大学医学部附属病院
81	北九州市	小倉蒲生病院
82	福岡市	九州大学病院

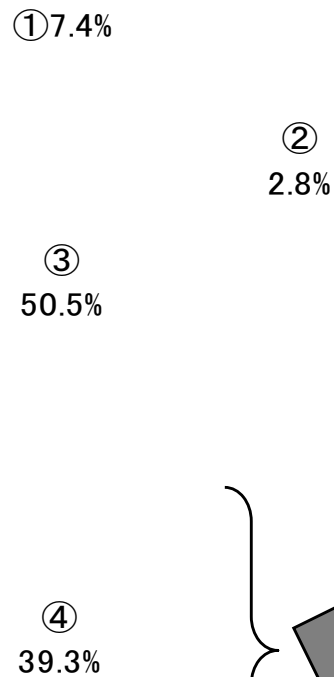
精神病床における認知症疾患入院患者数の推移



認知症による精神病床入院患者の退院可能性

- 認知症による精神病床入院患者のうち、退院可能及び条件を整えなくても近い将来退院が可能な者の割合が10.2%、条件を整えば退院可能な者の割合が50.5%となっている。
 ⇒ 精神病床における認知症患者に対する入院医療の在り方については、別途「新たな地域精神保健医療体制の構築に向けた検討チーム」において検討。

居住先・支援が整った場合の退院可能性



(有効回答数 3,458人)

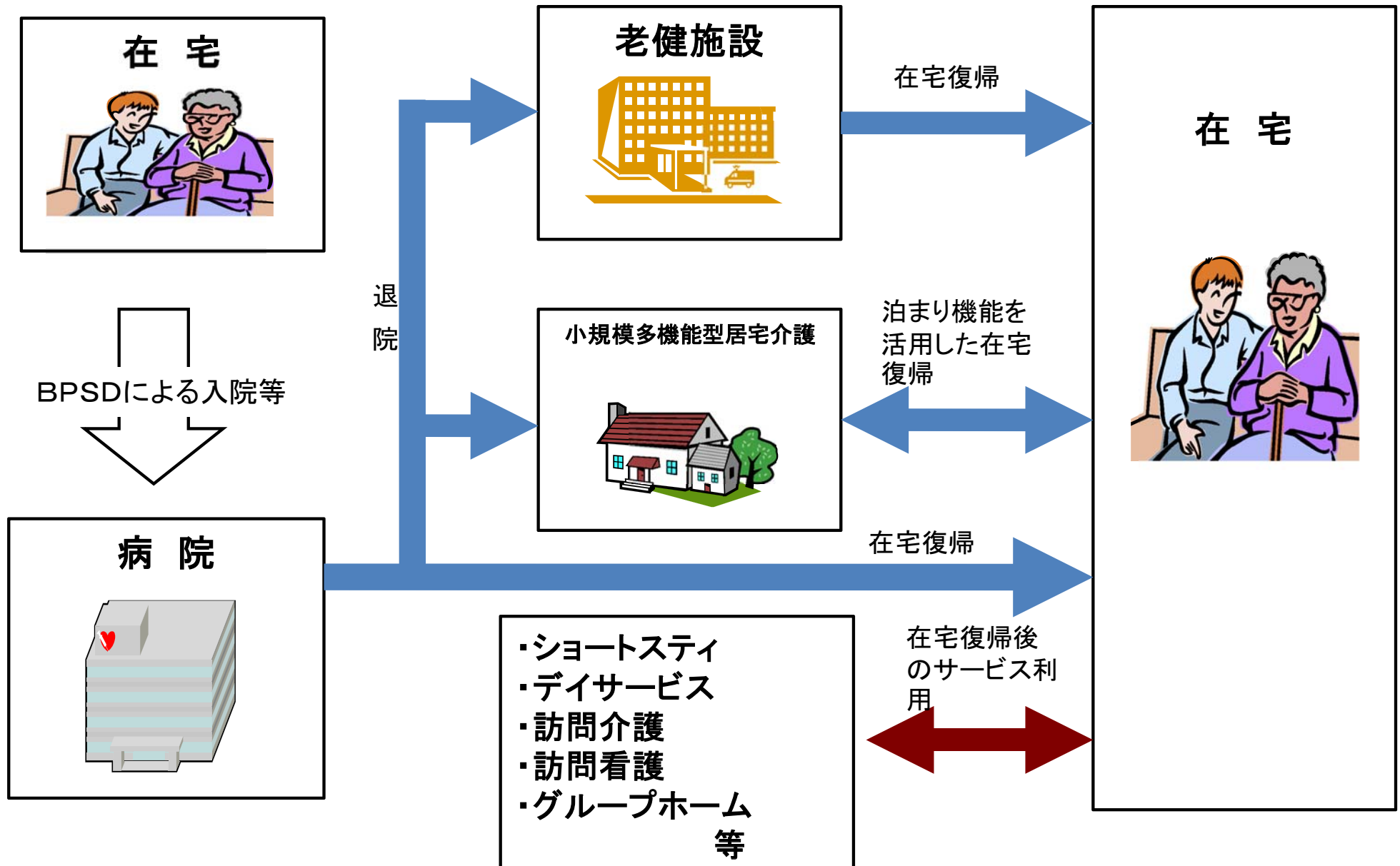
退院の可能性がない患者における主な理由

セルフケア能力の問題	50.7%
迷惑行為を起こす可能性	10.0%
重度の陽性症状(幻覚・妄想)	5.6%
他害行為の危険性	4.3%
治療・服薬への心理的抵抗	1.5%
自傷行為・自殺企図の危険性	1.0%
重度の多飲水・水中毒	0.7%
アルコール・薬物・有機溶剤等の乱用	0.4%
その他	25.8%

(有効回答数 1,057人)

- ①: 現在の状態でも、居住先・支援が整えば退院は可能
- ②: 状態の改善が見込まれるので、居住先・支援などを新たに用意しなくても近い将来(6ヶ月以内)には退院が可能になる
- ③: 状態の改善が見込まれるので、居住先・支援を整えば近い将来(6ヶ月以内)には可能になる
- ④: 状態の改善が見込まれず、居住先・支援を整えても近い将来(6ヶ月以内)の退院の可能性はない

介護分野における支援の一例



認知症サポーター100万人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、協力機関の探し方等をグループワークで学ぶ。
- メイト数：47,734人（平成22年3月31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：1,662,190人
（平成22年3月31日現在）

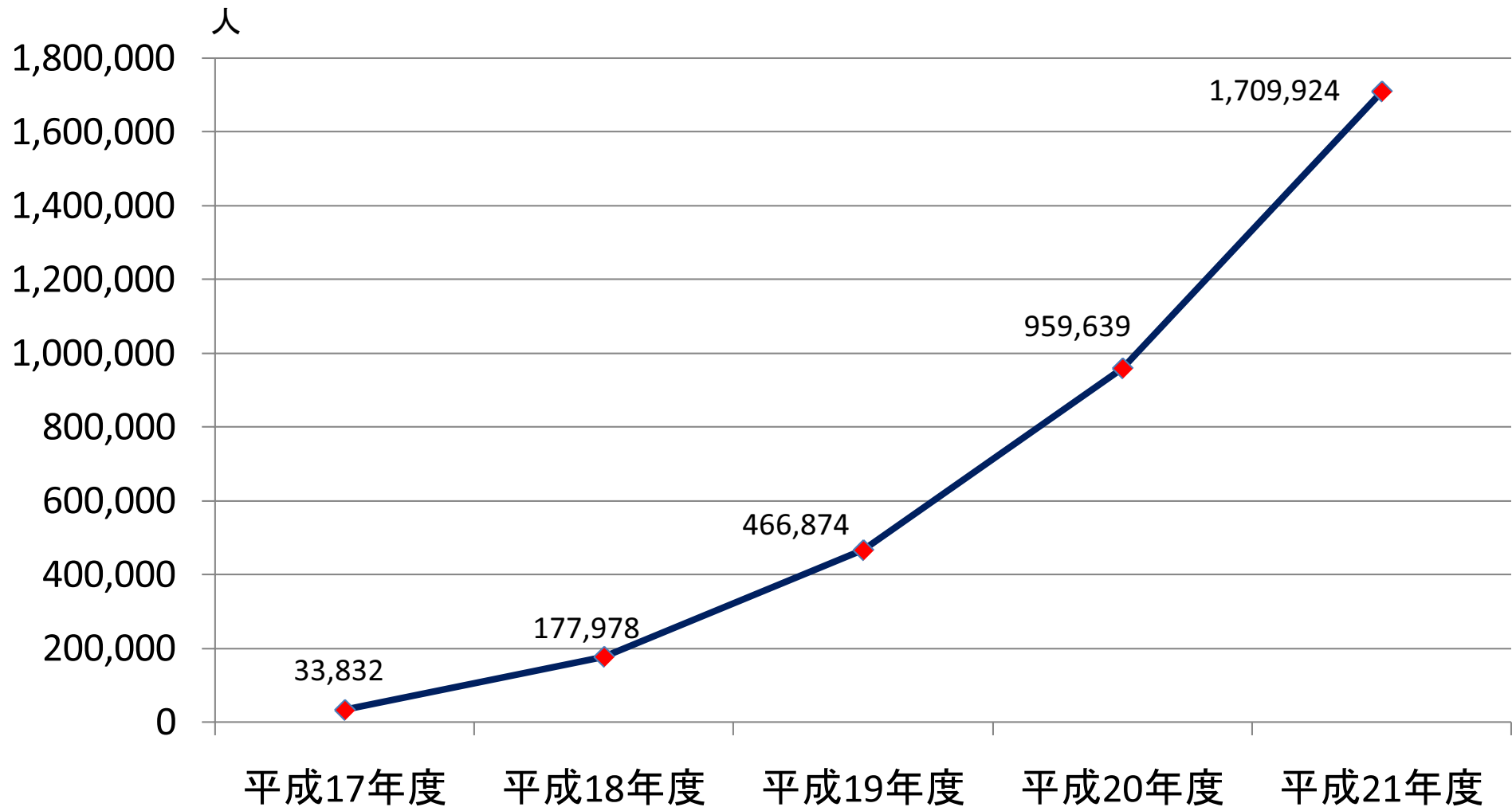


※ メイト・サポーター合計

1,709,924人（平成22年3月31日現在）

認知症サポーターの養成累積数

認知症サポーター(キャラバン・メイトを含む)数 1,709,924人(平成22年3月末現在)



大牟田市の地域認知症サポート体制

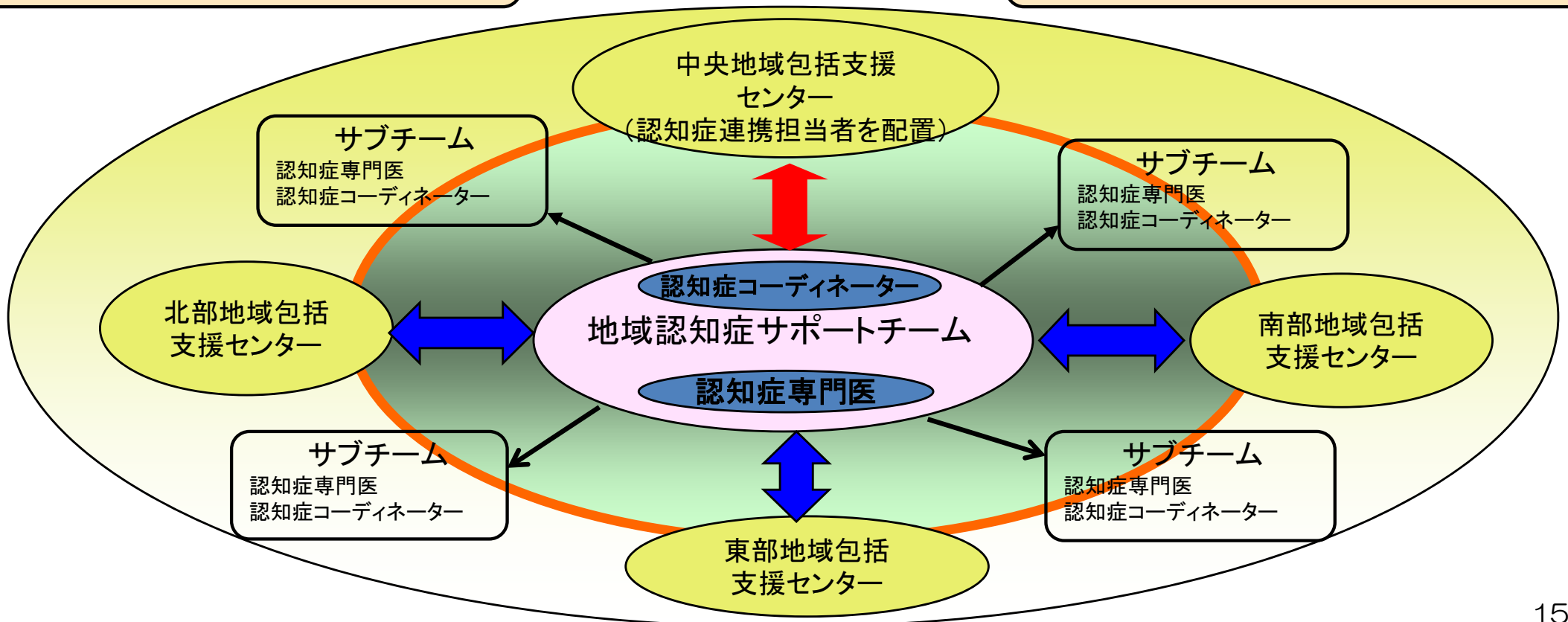
- 4つの地域包括支援センターの支援機関として基幹的なサポートチームを設置し、認知症コーディネーターが認知症専門医と連携して困難事例や特別なサポートが必要なケースを中心に、BPSD等への適切な助言や本人・家族への支援をコーディネートしていく仕組みを構想。
- サブチームは、ケースに応じて、基幹的なサポートチームから認知症専門医と認知症コーディネーターが選定され支援に対応する。

地域認知症サポートチーム

専門医又は相談医 4名体制
認知症コーディネーター 7名体制

認知症コーディネーター

現在59名研修修了(平成15年から実施)
受講期間 毎月2日×2年間



大牟田独自の地域認知症サポート体制(3つの面づくり)

