

種助成金等に係る情報発信

(エ) 企業や福祉施設等に対し若年性認知症の理解促進を図るためのパンフレット等の作成

(オ) その他若年性認知症の人への支援に当たり必要な事項

(2) 若年性認知症ネットワーク研修事業

3 (1) において若年性認知症自立支援ネットワークを構成する関係者及び障害福祉サービス従事者や企業関係者等、若年性認知症者に対する支援に携わる者に対して次の研修を行い、若年性認知症に対する理解促進を図る。

ア 研修対象者

若年性認知症自立支援ネットワーク構成員及び地域の障害者福祉サービス従事者や企業関係者等認知症の人に対する支援に携わる者。

イ 研修内容

研修対象者に対して、若年性認知症の人に対する日常生活上の支援、就労上の支援等のために必要な知識・技術を習得するため、別記（検討中）に掲げるカリキュラムを標準とする研修を行う。

ウ 留意事項

(ア) 実施主体の長は、研修受講者の募集に当たり、各都道府県商工会議所、社会福祉協議会等の関係団体と密接な連携を図るものとする。

(イ) 本研修の性格上、都道府県は研修参加者の経費負担の軽減に努めることが望ましい。

(3) 若年性認知症ケア・モデル事業

若年性認知症の特性に応じた先駆的な事業を実施する事業所に対して支援し、若年性認知症の人やその家族の支援に資する適切なサービスを研究するとともに、当該サービスを広く普及させるための事業を実施する。

ア モデル事業所の選定

実施主体の長は、若年性認知症者に対し、総合的な自立支援サービスを提供している事業所（予定を含む。）をモデル事業所として選定し、本事業の委託又は補助を行うものとする。

モデル事業は、介護サービス事業や障害福祉サービス事業と併設しても差し支えないが、経理は明確に区分すること。

イ 対象事業

本事業は、介護保険法施行令（平成10年政令第412号）第2条第6号に規定する初老期の認知症の者（以下「対象者」という。）に対し支援を実施しているものを対象とする。

ウ 事業内容

若年性認知症者の支援に関する事業であればその内容は問わないが、おおむね次のような内容が考えられる。

- ・ 本事業の利用者について、10名以上の対象者の登録があり、1日あたり3人程度以上の利用が見込まれること。
- ・ 若年性認知症の特性に配慮した介護及び生活援助の提供
- ・ 若年性認知症者の自立支援に資する生活指導及び作業指導
- ・ 利用者が行う求職活動に対する支援及び就職後の職業生活における継続的な支援
- ・ 家族介護者に対する若年性認知症の人に対する介護方法等の指導
- ・ 利用者が行う簡易な作業の実施又は受託。
- ・ その他若年性認知症者の自立支援に資すると認められる事業

エ 従業者の配置、設備等

モデル事業所は、あらかじめ本事業の責任者を定めるとともに、実施するサービスに応じて必要な職員を配置するものとする。

なお、職員配置に当たっては、事業の内容に応じ、若年性認知症の特性に関し知見を有する者又は若年性認知症者に対するサービスの実務経験を有する者を充てることや、地域のボランティアを活用することが望ましい。

(ア) 若年性認知症ケア責任者 常勤換算で1人

若年性認知症ケア責任者は、認知症介護実践者研修修了者や精神保健福祉士等若年性認知症に対し専門的知識を有する者とする。

(イ) 介護職員

モデル事業所は、モデル事業を実施するに足りる介護職員を1名以上確保すること。

(ウ) 設備

モデル事業所は、モデル事業を実施するに当たって十分な広さの設備を有し、モデル事業以外の事業の利用者のサービス低下を来たさないように配慮するとともに、モデル事業所を実施する事業所全体として、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設ける等、防災面の強化を図ること

オ 利用料及び工賃

(ア) モデル事業所は、事業の実施に係る原材料費等の実費を定め、利用者にこれを負担させることができる。

(イ) 設置者は、作業収入を伴う事業を実施することができる。

この場合、収入を伴う作業に従事している利用者に対し、工賃を支払うことができるものとする。

カ その他

(ア) モデル事業所は、本事業に係る経理を区分しなければならない。なお、設置者が介護保険事業又は障害福祉事業を行う場合には、本事業の会計とこれらの事業の会計を区分しなければならない。

(イ) モデル事業所は、本事業の実施状況（提供したサービスの状況、利用者の心身の状況、就職した利用者の数その他の就職に関する状況等）について、都道府県に報告しなければならない

(ウ) 都道府県は、モデル事業所からの報告を国に報告するとともに、モデル事業の実施及び成果について、認知症の人やその家族等に広く周知されるよう努めることとする。

(エ) 都道府県は、本事業を行うにあたっては、医療機関、介護サービス事業者の他、保健、医療、福祉、労働の各分野の関係機関、団体との連携体制を整備すること。

(4) 若年性認知症コールセンター運営事業（平成21年10月実施予定）

ア 事業内容

- (ア) 若年性認知症の人やその家族、若年性認知症の人が利用する機関及び若年性認知症の人を雇用する企業等からの各種相談に対し、電話相談により応じること。
- (イ) 相談内容により、認知症連携担当者が配置された地域包括支援センター、ハローワーク、障害者就業・生活支援センター、介護サービス事業者、障害福祉サービス事業者、医療機関、市町村等適切な関係機関へのつなぎ役となること。
- (ウ) 認知症連携担当者が配置された地域包括支援センター、市町村等の相談体制の支援に資するため、定期的な情報提供などにより、連携を図ること。
- (エ) 若年性認知症コールセンターの利用促進のため、普及啓発を図ること。

イ 相談員の配置等

若年性認知症の人やその家族等の利用頻度、相談内容等を考慮しつつ、利用者が身近に相談でき、かつ、相談に対して総合的に対応できるよう、相談員の配置を行うものとする。

なお、相談員には、認知症介護指導者研修修了者、精神保健福祉士、障害者就労支援の経験者等若年性認知症の特性に関し知見を有する者又は若年性認知症者に対するサービスの実務経験を有する者等若年性認知症の人に対し適切な支援を行うことができる者を充てなければならない。

なお、上記の者を相談員として配置できない場合であっても、相談の転送が可能な専門の相談員の確保等地域の認知症専門家及び専門機関との協力体制を構築すること。

ウ 設備及び名称

- (ア) 若年性認知症コールセンターには、次の設備を設けること。
- ・ 相談専用の電話
 - ・ その他相談を十分に行うために必要な設備
- (イ) 相談窓口の名称は、若年性認知症に関する相談窓口であることが明確なものとすること。

エ その他

(ア) 実施主体の長は、本事業の実施について、若年性認知症の人やその家族等に広く周知されるよう努めることとする。

(イ) 実施主体の長は、本事業の実施に当たり、医療機関、介護サービス事業者の他、保健、医療、福祉の各分野の関係機関、団体との連携体制を整備すること。

(ウ) 3 (1) 及び (2) の事業は、併せて実施しなければならない。

4 実施主体 都道府県

5 補助率 3 (1)、(2)、(3) … 1/2 3 (4) … 10/10

(5) 研修事業の活用について

① 研修事業の活用

国庫補助による研修については、認知症対応型サービスの質の確保、かかりつけ医等による認知症の早期発見、早期対応の促進、高齢者の権利擁護の推進体制の構築等に資する重要な事業であり、その受講修了者も年々増加しているところである。

また、平成21年度報酬改定においては、認知症専門ケア加算が創設され、加算の要件として「認知症介護実践リーダー研修」及び「認知症介護指導者養成研修」の修了者の配置を求めることとされたところである。

都道府県・指定都市におかれては、国庫補助による研修、認知症介護実践リーダー研修について引き続き地域の実情に応じた受講の機会の確保を図るとともに、認知症介護指導者養成研修への積極的な推薦をお願いします。

特に、認知症介護実践リーダー研修については、受講希望者の増加が見込まれることから、研修実施主体の指定について、積極的に対応願いたい。

② 認知症ケア人材育成等事業の改正

今年度をもって認知症理解・早期サービス普及等促進事業の国庫補助を廃止するに当たり、認知症ケア人材育成事業の実施要綱を一部改正し、次の事項を加えることとした。

都道府県・指定都市におかれては、上記①の取組みも含め、引き続き積極的な取組みをお願いします。

【実施要綱(案)】

- 認知症に関する理解促進のため、医師、認知症介護の専門職や介護経験者等を講師役とし、管内の市町村との連携の下で、認知症の正しい知識を普及するための講座を開催する。なお、「認知症を知り地域をつくるキャンペーンのうち「認知症サポーター養成講座」の実施に当たっては、本事業を活用することも可能である。

(6) 認知症地域医療支援事業

本事業は、認知症サポート医養成研修及びかかりつけ医認知症対応力向上研修を行う事業である。認知症サポート医やかかりつけ医認知症対応力向上研修を修了した医師（以下「研修修了かかりつけ医」という。）は、認知症医療や認知症地域ケアの推進に当たり必要不可欠な存在であり、都道府県・指定都市内の認知症対策の関係者が、これらの者の情報を共有することは極めて重要である。

このため、認知症サポート医や研修修了かかりつけ医の氏名及び所属医療機関名等については、管内医師会及び市区町村との連携の下、地域包括支援センターに対する積極的な情報提供をお願いしたい。

また、認知症サポート医は、認知症対策連携強化事業での協力も不可欠であることから、各都道府県・指定都市医師会とも十分に連携して、認知症地域医療体制の強化に取り組まれない。

なお、(5)及び(6)の研修事業について、参考資料に都道府県・指定都市別の実施状況を掲載しているので、参照の上、今後も積極的に取り組まれない。

(7) 都道府県内での認知症地域支援体制構築等推進事業の成果の普及について

認知症者ができるだけ住み慣れた地域で生活を継続できるようにするためには、地域包括支援センターを中核とした地域において、認知症サポート医や研修修了かかり

つけ医、認知症介護指導者、キャラバンメイトや認知症サポーター、介護施設・事業所、民生委員、認知症の本人やその家族に対する支援団体、関係行政機関、権利擁護関係者、NPO団体、近隣商店等の関係者が有機的な連携体制を構築して適切に支援することが重要であるとの観点から、昨年度より本事業を実施しているところであり、来年度予算（案）にも引き続き所要額を計上しているところである。

本事業の初年度である平成19年度においては38都道府県が、今年度については42都道府県及びそのモデル地域において鋭意取り組まれている所である一方、未実施の地域もあるところである。

各地域の実情に応じた認知症地域支援体制の構築は、今後の認知症対策を進めるに当たって、全国各地における喫緊の課題であるものと認識しており、国庫補助10/10である本事業の活用により、モデル地域の育成と優良事例の普及等に積極的に取り組まれない。

また、本事業は21年度で3年目となるので、モデル地域の変更による事業拡大や、これまでのモデル地域での成果を広く都道府県内に普及すること等、全国の各地域において、認知症地域支援体制が構築されることが極めて重要であるので、本事業における普及について積極的に努められたい。

(8) 認知症ケア高度化推進事業の実施状況及び協力依頼について

本事業は、認知症者やその家族のニーズに適切に対応するため、国内外の認知症ケア実践例及びその効果に関する情報の集積、分析評価、情報発信を行うもので、今年度から認知症介護研究・研修東京センターが実施しており、本年度中に認知症ケアの実践例の収集・分析の結果について、DCネット等を通じた情報提供が開始される予定である。

また、平成21年1月からは、本事業の情報発信として、事業所・施設からの要請に応じて認知症介護指導者が訪問し、相談・援助を行う「戸別訪問相談援助事業」を実施しており、都道府県におかれても、認知症介護指導者の本事業への協力活動等にご理解と必要なお協力をお願いしたい。

(9) 各自治体における認知症対策の積極的な実施について

「認知症を知り地域をつくる」キャンペーンの一環である認知症サポーター等養成事業等の自治体別の実施状況には一定の格差があるが、この取組みは今後の地域における認知症対策を進めるに当たって極めて重要である。

なお、本年2月3日に厚生労働省において認知症サポーター養成講座を開催し、290人が参加し、現在省内558人が認知症サポーターとなったところであるので念のためお知らせする。

参考資料に認知症サポーター養成研修の実施状況を掲載しているので、参照の上、各地域において今後とも積極的に取り組まれない。

また、今般、「認知症でもだいじょうぶ」町づくりキャンペーンにおいて、「認知症でもだいじょうぶ町づくり事例」検索ページ (<http://www.ninchisho100.net/>) が完成したところである。

認知症になっても住み慣れた地域で暮らしていけるよう、全国で取り組まれている様々な活動事例について検索出来るようになっているので活用されたい。

(10) 外部評価制度の見直しについて

① 情報公表制度の施行に伴う見直し等について

小規模多機能型居宅介護（介護予防を含む。）及び認知症対応型共同生活介護（介護予防を含む。）（以下「外部評価対象サービス」という。）については、平成21年度から介護サービス情報の公表制度（以下「情報公表制度」という。）の対象サービスとして追加されることなどを踏まえ、外部評価制度について事業者の負担軽減等の観点から、以下のとおり見直すこととしているので、事業者、外部評価機関、市町村等への周知及び事業の円滑な実施を願いたい。

ア 制度の趣旨・目的等の周知徹底について

外部評価制度は、事業者が行うサービスの質の評価の客観性を高め、サービスの質の改善を図ることをねらいとしており、情報公表制度は、利用者によるサービスの選択を支援するため客観的な事実情報を公表するものである。両制度の過程においては、事業所調査という共通した事務が行われるが、このように異なる

目的のために行われるものであることについて事業者の理解を得るとともに、利用者に対しても、両制度の趣旨・目的等が理解されるよう、十分な普及啓発に取り組まれない。

イ 情報提供票の見直し

情報提供票については、情報公表制度の基本情報項目（以下「基本情報」という。）を活用することとして廃止する。

このため、外部評価の実施時期において基本情報が公表されている場合は当該基本情報を活用することとし、新規指定の事業所や平成21年度において基本情報の公表前である場合は、情報公表制度担当部局と連携して、既に報告されている基本情報の提供を受けることや、事前に事業者から報告を受ける等適宜の工夫を願いたい。

なお、外部評価結果と併せて基本情報を参照できるようにするため、評価結果概要表の様式を見直し、「福祉保健医療情報システム（WAM NET）」の評価結果概要表から情報公表制度の公表を行うホームページへのリンクを行う仕組みを検討しているので了知されたい。

ウ 自己評価項目及び外部評価項目の見直し

自己評価項目及び外部評価項目については、情報公表制度との重複の排除、事業者の負担軽減等の観点から、有識者の検討会においてご検討いただいているところである。当該検討に当たっては、利用者の選択に資する情報であって客観的な事実情報の調査及び公表が可能な項目については情報公表制度の項目とし、サービスの具体的な内容の評価に関わる項目等については外部評価制度の項目とすることとしている。当該検討の結果、自己評価項目については87項目から55項目に、外部評価項目については30項目から20項目に縮減する予定である。

見直し後の具体的な項目については、別途お知らせするので、了知されたい。

エ 訪問調査方法の工夫について

訪問調査方法については、事業者の調査負担の軽減を図る観点から、情報公表制度の調査と外部評価制度の評価調査とを同一日に実施することが考えられる。

当該同一日調査については、有識者の検討会において試行した結果、基本的には1日で訪問調査を完了することが可能であった。当該検討会の報告書については後日提供するので、各都道府県においては、当該報告書を参考とするなどにより、各都道府県内の外部評価機関や情報公表制度の調査機関の状況等を勘案して、両制度が円滑に行われるよう検討願いたい。

オ 評価手数料の縮減について

上記のとおり、外部評価項目の縮減や情報公表制度の調査との同一日実施等を行う場合には、調査員の人件費や旅費についても縮減することが可能と考えられるので、都道府県の状況に応じて外部評価機関に対する助言等を願いたい。

また、外部評価制度は、介護保険法及び指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（厚生労働省令）に基づく公的な事業であり、評価機関が当該事業により過度の剰余を得ることは好ましくないものと考えられる。また、評価機関は、外部評価事業の経営状況を公開し、評価を受ける事業者の理解が得られる適正な評価手数料を定めることが望ましいものと考えられる。このような観点から、各都道府県が選定する評価機関に対する助言等を願いたい。

② 外部評価機関の監督指導について

外部評価機関については、都道府県において、外部評価事業の実績について定期的に報告を求めるとともに、定期的に選定の更新を行うなどにより、都道府県において適切に監督指導願いたい。

③ 評価調査員研修の実施主体の見直し

評価調査員研修については、現在、評価機関自ら又は適当と認めた法人に委託して実施することとしているが、平成21年度以降は、研修の修了状況を客観的に把握し、調査員の質を確保する観点から、都道府県又は都道府県が指定する法人であって、評価調査員が所属する評価機関を運営する法人以外のものが実施することとして見直す予定であるので了知されたい。

④ 外部評価制度の頻度の見直しについて

外部評価制度については、現在、原則年1回受審することとしているところであるが、平成21年度以降、市町村との連携や適切な運営推進会議の開催等により事

業運営の透明性やサービスの質が確保されていると判断される一定の要件を満たす場合であって、過去に外部評価を5年間連続して受審している場合には、都道府県又は市町村の判断により、外部評価の頻度を2年に1回として差し支えない旨の見直しを予定しているのので了知されたい。

また、外部評価の実施時期については、新規開設事業所は開設から概ね6か月を経過し開設後1年以内に、既に外部評価結果を公表している事業所についてはこれまでの公表日から1年以内に、それぞれ外部評価を実施し公表することとしているが、当該時期の設定についても、都道府県又は市町村の判断によることとする予定である。

⑤ 外部評価制度の見直しの施行時期について

外部評価制度の見直しの施行時期については平成21年4月1日を予定しているが、既に事業者と外部評価機関との間で平成21年度の外部評価の委託契約が進んでいる場合などにおいては、都道府県の実情に応じて都道府県の判断により、一定の経過措置期間を設けて差し支えない。

(11) 認知症疾患医療センターの整備について

認知症疾患に係る医療については、平成元年度から平成18年度までの間、「老人性認知症センター事業」として国庫補助をしていたところであるが、各施設の機能のばらつきや地域における関係諸機関の連携の中心として十分な機能を果たしていないといった課題が明らかとなっていたため、平成20年度予算から「認知症疾患医療センター運営事業」を計上しているところである。

本事業における認知症疾患医療センターは、

- ① 認知症について、鑑別診断や問題行動への対応、身体合併症への対応を行う専門医療機関としての機能
- ② 問題行動への対応や身体合併症への対応を行う医療施設の空床情報の把握と情報提供、患者の病態に応じた他の医療機関への紹介、かかりつけ医等地域の医療関係者への専門的な医療研修の実施、協議会の開催や専門的な相談への対応など地域の医療機関や介護施設等の関係者との連携を行うなど、認知症疾患に関わる地域の医

療機能の中核的機関としての機能

- ③ 地域住民に対する普及啓発や相談への対応など、認知症疾患に係る医療に関する情報センターとしての機能

に加え、「認知症の医療と生活の質を高める緊急プロジェクト」の報告等を踏まえ、平成21年度予算（案）においては、

- ④ 連携担当者を配置することにより地域包括支援センターとの連携機能を強化し、地域における医療と介護の連携の拠点としての機能

を果たすこととしており、これを設置する都道府県、指定都市に対し、運営費（診療報酬で対応する内容は除く）を補助することとし、約5.2億円を計上したところであり、各都道府県・指定都市においては、精神障害保健担当部局と緊密に連携の上積極的に取り組んでいただきたい。

なお、詳細については、障害保健福祉部より追って示すこととする。

（予算（案）概要）

| | |
|--------------|-------------------------------|
| ・平成21年度予算（案） | 516,825千円 |
| ・か所数 | 150か所 (各地域の実情に応じて箇所を設定) |
| ・1ヶ所当たりの事業費 | 約689万円 (国庫補助額は、1/2：約345万円) |

9 高齢者虐待の防止について

(1) 養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止

養介護施設等における虐待を防止するため、施設の実地指導等の機会を捉えて法の趣旨を周知徹底するとともに、高齢者権利擁護等推進事業の活用などにより、施設等職員に対する研修の機会の確保に努められたい。また、施設等においても身体拘束の廃止や虐待防止に向けた取組を一層進めるよう指導をお願いしたい。

なお、研修資料として、認知症介護研究・研修センターが「高齢者虐待を考える」（養介護施設従事者等による高齢者虐待防止のための事例集：http://www.dcnnet.gr.jp/kaigokenkyu/kaigokenkyu_06_003e_01.html）を作成しているので活用されたい。

(2) 養護者による高齢者虐待の防止

養護者による高齢者虐待の防止のためには、介護の困難度の高い高齢者の家庭に対する積極的な支援が望まれるところであり、認知症高齢者を養護する家族に対して、認知症対策普及・相談・支援事業等を活用した援助を行うとともに、介護の主たる担い手が男性である家庭についても、適切な介護保険サービスの利用の援助など重点的な支援を行うよう、市町村への助言をお願いしたい。

なお、日本社会福祉士会及び日本弁護士連合会では、虐待の判断、事実確認、被虐待者の保護のための措置、養護者の支援等にそれぞれの専門性を生かした助言等を行う「高齢者虐待対応専門職チーム」活動に取り組まれており、国庫補助事業である「高齢者権利擁護等推進事業」の実施に当たっても有用と考えられる。本年度は13府県が委託等を行っているところであり、未実施の都道府県にあっては活用を検討されたい。

(3) 成年後見制度の活用

成年後見制度は、高齢者の権利擁護、虐待防止を図る上で重要な制度であり、成年後見制度利用支援事業への取組とあわせ、市町村申立の活用を行うなど積極的な取組を市町村へ助言いただきたい。

(4) 高齢者虐待防止法対応状況等調査

「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（以下「高齢者虐待防止法」という。）に基づく各市町村等の対応状況等については、昨年度に引き続き、今年度も全国調査を実施したところであり、各都道府県のご協力に感謝申し上げます。本調査は虐待防止施策の基礎資料となるものであり、平成21年度においても引き続き実施する予定としているので、ご協力をお願いいたします。調査時期等については、本年度とほぼ同様と考えているが、調査項目は一部見直しを行う予定である。

また、高齢者虐待防止法第25条において、都道府県知事は、毎年度、養介護施設

従事者等による高齢者虐待の状況等について公表を行うものとされているので、平成21年度においても着実な実施をお願いしたい

10 孤立死防止対策について

昨年度に実施した孤立死防止推進事業（孤立死ゼロ・プロジェクト）については、平成19年8月に「高齢者等が一人でも安心して暮らせるコミュニティづくり推進会議」（議長：高橋紘士 立教大学大学院21世紀社会デザイン研究科教授）を設置し、総務省、国土交通省及び警察庁との省庁横断的な共同事務局により運営され、平成20年3月に報告書が取りまとめられたところである。

本報告書では、人の尊厳を傷つけるような、悲惨な孤立死（つまり、社会から「孤立」した結果、死後、長期間放置されるような「孤立死」。）を未然に回避するためには、「孤立生活」をしている人に、その地域で何らかの社会関係や人間関係が築かれ、「孤独」に陥らないようにするため、地域の低下したコミュニティ意識を掘り起こし、活性化することが最重要であるとの提言がなされている。

各自治体においては、本報告書を参考にするなどにより、各地域の実情に応じた「孤立死予防型コミュニティ」づくりを推進されたい。

（全文は<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2008/03/h0328-8.html>）

なお、孤立死予防の取組については、地域社会における今日的課題の解決をめざす、先駆的・試行的取組への支援を行う、「セーフティーネット支援対策等事業費補助金」の中の「地域福祉等推進特別支援事業」（社会・援護局地域福祉課所管）の対象となり得るので、当該事業の要綱等を十分に確認の上、活用されたい。