

厚生労働省老健局総務課・認知症施策推進室長

田中規倫 氏



《インタビュアー》

金丸吉昌・国診協副会長

(宮崎県・美郷町地域包括医療局総院長)



金丸 本日は大変お忙しい中、お時間をいただきありがとうございます。国では認知症施策として改めて新オレンジプランにおいて数値目標も変更する中で、認知症になってもその人らしく、その地域で暮らせるように政策を推進していただいています。そこで、現在の政策の進捗状況はどのあたりにあるのかをお伺いしたいと思います。

## 介護保険事業計画は、 平成32年度末までの目標に更新

田中 新オレンジプランは平成27年に策定しました。当初自治体の介護保険事業計画の期間に合わせて、数値目標は平成29年度末で設定していました。数値目標の達成状況を見ますと、おおむね順調に進捗しています。本年7月には来年度からの次期介護保険事業計画の計画期間に合わせて、平成32年度末までの目標に更新をしたところです。数値目標だけではなく、新たな取り組みやこれまでの取り組みの実効性を高めていくための内容面での充実を盛り込みました。引き続き自治体・関係団体・関係機関とも緊密に連携して取り組んでいきたいと思っています。

地域包括医療・ケアで認知症や  
高齢者にやさしい地域づくりを

金丸 国では地域包括支援センターの中に機能強化も含めて、認知症への対応においても人材の確保をいただき、市町村では地域包括ケアシステムの構築に現在、力を入れ始めています。従来からの認知症施策の取り組みをさらに充実して加速するように、認知症初期集中支援チームの設置や認知症サポート医の養成、認知症サポーターの養成など、いろいろな政策をいただいで、市町村が足元で取り組んでそれを深めていける状況にあると実感をしているところです。

地域包括ケアシステムの中で認知症の取り組みについては在宅でも施設でも、あるいはその地域に暮らす視点においても、とても大事な政策です。市町村としても真剣に住民とともに取り組まなければならない大切な課題の1つと思っています。その政策の中に人材確保や質を高める研修を盛り込んでいただいでいますが、今後のあるべき姿や期待されることはいかがでしょうか。

## 認知症の正しい知識と理解を持って 対応力向上の研修を実施

田中 住まい・医療・介護・予防も含めて地域包括ケアシステムを構築していくことで、認知症の方が地域で暮らしやすくする工夫を考えていくことが必要です。特に地域包括ケアシステムを進める中で、認知症についての正しい知識と理解を持って、地域の一人ひとりが取り組んでいただくことが大切だと思います。かかりつけ医の認知症対応力向上のための研修やサポート医の養成を中心に、地域の医療関係者に対する研修を行っています。また、来年度からは地域包括支援センターと連携しながら、地域の医療と介護その他インフォーマルな活動も含めて、支援体制の連携を進める認知症地域支援推進員をすべての市町村に配置していただくこととしています。サポート医を中心に多職種によるアウトリーチで支援を行う初期集中支援チームもすべての市町村に設置されることとなりますので、これらの連携によって、認知症が重度化する前の早い時期からかわりを持って、重度化したときにスムーズな支援につながる形が理想だと思います。

金丸 限られた資源の中でどのように構築していき、つないでいくのかという視点では、改めて認知症地域支援推進員の方々の今後の活躍が一番身近で大切になってくると思えました。そこで、地域で暮らす住民の皆さんへの啓発という点に関して、国で何か予定はあるのでしょうか。

田中 住民の皆さんに対する啓発については、従来から認知症サポーターを養成しています。今年度末までに800万人という当初目標でしたが、既に900万人を超えています。32年度末までに1,200万人と目標を更新しており、引き続き養成を行っていきます。実は認知症サポーターの養成は、養成過程で地域の人たちが参加し、自然とつながっていくという効果も狙っています。そこには国診協の皆さんが関わっていただいているケースも多いと承知しています。今後は希望するサポーターが、より具体的な活動につなげていくことを後押ししていきたいと思えます。

金丸 認知症サポーターは住民の方でもありますので、その養成過程においても、理解を深めることにも資していると思えます。そういう中で、認知症の方を含む高齢者の住民が住み慣れた地域で暮らしていくために、たとえばスーパーへの買い物支援など、どのようにして行くのかという問題もあります。本年4月の道路交通法改正で、やむなく自動車運転免許を返上することも大きな動きとして始まっています。また、ある地域では生活を支える視点で、市町村が交付するタクシーチケットや民間企業と連携して地域の宅配業務などが始まっています。

田中 改正道路交通法の施行後、免許の自主返納が増えているときいています。

金丸 運転免許を返上することになると、農家の場合トラックに農機具を積んで現場に行けなくなり、農作業も難しくなってしまいます。国保直診のある地域は中山間へき地がほとんどで、80歳代半ばから90歳の高齢者の方でも現役で農業に従事しています。その方々がやむなく免許を返す姿を目の当たりにしています。そのような中で、国としての横断的な政策については今後いかがでしょうか。

## 自動車運転免許を返納しても、 高齢者が暮らしていける地域づくりを

田中 新オレンジプランは厚生労働省が内閣官房、内閣府、警察庁、金融庁、消費者庁、総務省、法務省、文部科学省、農林水産省、経済産業省、国土交通省と共同して策定をしたものです。「認知症高齢者等にやさしい地域づくりの推進」という柱を立て、この12府省庁と連携して認知症高齢者の日常生活全体を支える施策について、その多くを盛り込んでいます。日々の買い物や通院、通勤、農作業という移動の目的を踏まえたそれぞれの課題に対してどのような対策を行うべきか、運転免許がなくても高齢者が安心して暮らせる環境の整備へ向けて、関係機関・団体等と緊密に連携しながら、公共交通の確保・充実に加えて、自家用有償運送の活用、介護保険制度によって行われる輸送サービスの活用等による移動手段の確保を含めた、きめ細かな生活支援を考えていかなければなりません。

金丸 地方では、慢性的な資源不足のため在宅医療や介護についても厳しい状況です。しかし、認知症の虚弱な高齢者の方々もぎりぎりまで家で暮らしたい思いがあります。しかし、そこから看取りまでとなるとなかなか難しい現状もあります。地域によっては看護小規模多機能型居宅介護も訪問看護ステーションもないところもあります。

田中 認知症グループホームは居住系サービスとも言われますが、地域に根ざした住まいとして、また、地域の認知症支援の拠点となっていたりすることも期待しています。

金丸 高齢者人口は同じ割合で増えませんが、認知症の方々は増えていきます。今後増加する認知症に対する政策の中では、予防も重要だと思いますが、いかがでしょうか。

## 国保直診の取り組みが、 認知症予防につながる

田中 新オレンジプランの中で「認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル、介護モデ

ル等の研究開発およびその成果の普及の推進」という柱を立てています。認知症の予防の取り組みとしては、病態解明のための大きなコホート研究をしながら、食事、栄養などさまざまな健康データなどの関連した研究を進めていますが、エビデンスとしてはまだ不十分です。したがって、認知症になっても安心して暮らせるまちづくりが基本となります。フレイルの予防にも共通しますが、運動や栄養、社会に参加する地域活動やボランティア活動、日常生活における取り組みが、認知機能低下の予防につながる可能性が高いことを踏まえ、地域住民の方々が主体となったサロンや介護予防教室の活動にも意味があると思います。

金丸 話は少し変わりますが、認知症疾患医療センターもさらに整備されるようですが、その点はいかがでしょう。

田中 認知症疾患医療センターの整備目標は500か所ですが、現在400か所を少し超えたところですので、引き続き整備を進めます。また、他の医療機関と連携をとる形でも指定される連携型も増やしていきたいと思っています。

金丸 身近な二次医療圏に認知症疾患医療センターがあると、認知症サポート医やかかりつけ医、認知症初期集中支援チームも活動しやすくなり、認知症サポーターの皆さんや市町村役場の担当者にもつながり、一つのチームのような活動ができると思います。また認知症サポート医が、認知症疾患医療センターとスムーズに連携がとれれば、かかりつけ医兼任としても住民の身近で診ることができます。

田中 そういう意味では、認知症疾患医療センターが専門医療の拠点として二次医療圏で機能を発揮していくことと、かかりつけ医や認知症サポート医と連携しながら、地域住民の方の医療を担っていただくことが重要です。認知症の鑑別診断は疾患医療センターが担いますが、日常の医療や健康管理は認知症に関する対応力を持ったかかりつけ医の先生が中心に担っていただくことなると思います。かかりつけ医として継続的に認知症の方との関わりを持っていただきながら、また、認知症医療に関わる専門職として介護予防教室な

どに関わっていただきつつ、症状が進行したり状況が変わった場合には、より専門性の高いところで状況をチェックして、新たなステージのことを構えていくこともあると思います。

**金丸** その通りですね。全国の各市町村の資源は違うかもしれませんが、地域にある資源でしっかりと連携しながら役割を担っていくことが大事ですね。

**田中** 基本的な資源として、地域で専門性やより正しい理解を持った方を増やしていかなければなりません。引き続き自治体と協力して研修などを進めていきたいと考えています。

**金丸** 住民の中には直接、認知症疾患医療センターに行く場合があります。

## 認知症サポート医は 認知症初期集中支援チームに参加を

**田中** そうですね。住民としては直接、認知症疾患医療センターに行かれる場合もあると思いますが、限られた資源ですので、役割分担と機能連携が大事だと思います。認知症サポート医とかかりつけ医の先生の関係づくりも含めて、地元の医師会との連携・協力も重要となります。また、認知症初期集中支援チームには、認知症サポート医の先生に入って役割を果たしていただくことになっています。認知症初期集中支援チームは地域包括支援センターと連携して動いていくことが多いと思いますので、地域包括支援センターと認知症サポート医も関係づくりをしていただきたいと思います。

**金丸** そうですね。認知症初期集中支援チームの一員として認知症サポート医は、明確な立ち位置を持っています。さらにスキルアップできるような支援があるとさらに動きやすくなると思われれます。

**田中** 認知症初期集中支援チームも、昔から取り組んでいるところは実績があります。しかし、最近立ち上げたところが多く、試行錯誤をしながら動いていると思います。核となるのは認知症サポート医です。どのように活動していただくかは、引き続き課題として研究していきたいと考えています。

**金丸** ありがとうございます。国診協でも認知症サポート医を取得している医師もいます。それぞれの地域で唯一の医療機関となっているところが半分以上あります。今、田中室長が言われた政策的な後押しをいただきながら、地域包括ケアシステム構築の中で認知症対応の活動も担保できる姿にもなっていくと思いました。

最後になりますが、私たち国保直診に向けてのメッセージなどをいただけると大変ありがたいと思いますが、いかがでしょうか。

**田中** 国診協や国保直診の皆さんは、地域で自治体とともに予防も含めて地域包括医療・ケアの推進を行っていただいております。認知症施策の観点からも、1つは地域での認知症予防へのさまざまな取り組みと住民主体の認知症カフェなど、いろいろな活動があると思います。集まって安心できることだけではなく、自然な集いの場の中から専門職につながっていくことが大事だと思っています。2つ目は認知症サポーターの養成です。認知症サポーターには、よりステップアップした活動や知識を深めたいと希望する方もおりますので、医療側として引き続き認知症サポーターの養成やステップアップへのご協力をいただければありがたいと思います。

3つ目は国保直診の皆さんは医療機関ですので、認知症初期集中支援チームや地域包括支援センターとも連携した活動の中で、早期診断・早期対応という役割を果たしていただくことだと思います。さらに早期からかわりを持つことも含めて、認知症カフェなどの住民の集いの場にもつながっていただければありがたいと思います。従来から地域包括医療・ケアを推進し、地域と一緒にやって取り組んでいただいている基盤を生かして、連携を深めていただくことだと思います。

そして、地域住民も含めた認知症に関する正しい理解を広めていただく役割を引き続き担っていただければ、大変ありがたいと思っています。

**金丸** 本日は具体的にさまざまに意見交換もさせていただきながら、お話をうかがうことができました。本当にありがとうございます。

インタビュー収録日（平成29年10月11日）