

# 市民後見制度の普及促進

# 成年後見制度の概要

○ 認知症、知的障害、精神障害などにより物事を判断する能力が十分でない方について、本人の権利を守る援助者(「成年後見人」等)を選ぶことで、本人を法律的に支援する制度。

## 【制度の種類】

### ○任意後見制度

本人が契約の締結に必要な判断能力を有している間に、将来、判断能力が不十分となった場合に備え、「誰に」「どのように支援してもらうか」をあらかじめ契約により決めておく制度。

### ○法定後見制度

家庭裁判所に審判の申立てを行い、家庭裁判所によって、援助者として成年後見人等(成年後見人・保佐人・補助人)が選ばれる制度。本人の判断能力に応じて、「後見」、「保佐」、「補助」の3つの類型がある。

		後見	保佐	補助
対象となる方		判断能力が全くない方	判断能力が著しく不十分な方	判断能力が不十分な方
申立てができる方		本人、配偶者、四親等内の親族、検察官、市町村長など		
成年後見人等の権限	必ず与えられる権限	●財産管理についての全般的な代理権、取消権(日常生活に関する行為を除く)	●特定の事項(※1)についての同意権(※2)、取消権(日常生活に関する行為を除く)	—
	申立てにより与えられる権限	—	●特定の事項(※1)以外の事項についての同意権(※2)、取消権(日常生活に関する行為を除く) ●特定の法律行為(※3)についての代理権	●特定の事項(※1)の一部についての同意権(※2)、取消権(日常生活に関する行為を除く) ●特定の法律行為(※3)についての代理権
制度を利用した場合の資格などの制限		●医師、税理士等の資格や会社役員、公務員などの地位を失う、選挙権を失うなど	●医師、税理士等の資格や会社役員、公務員などの地位を失うなど	—

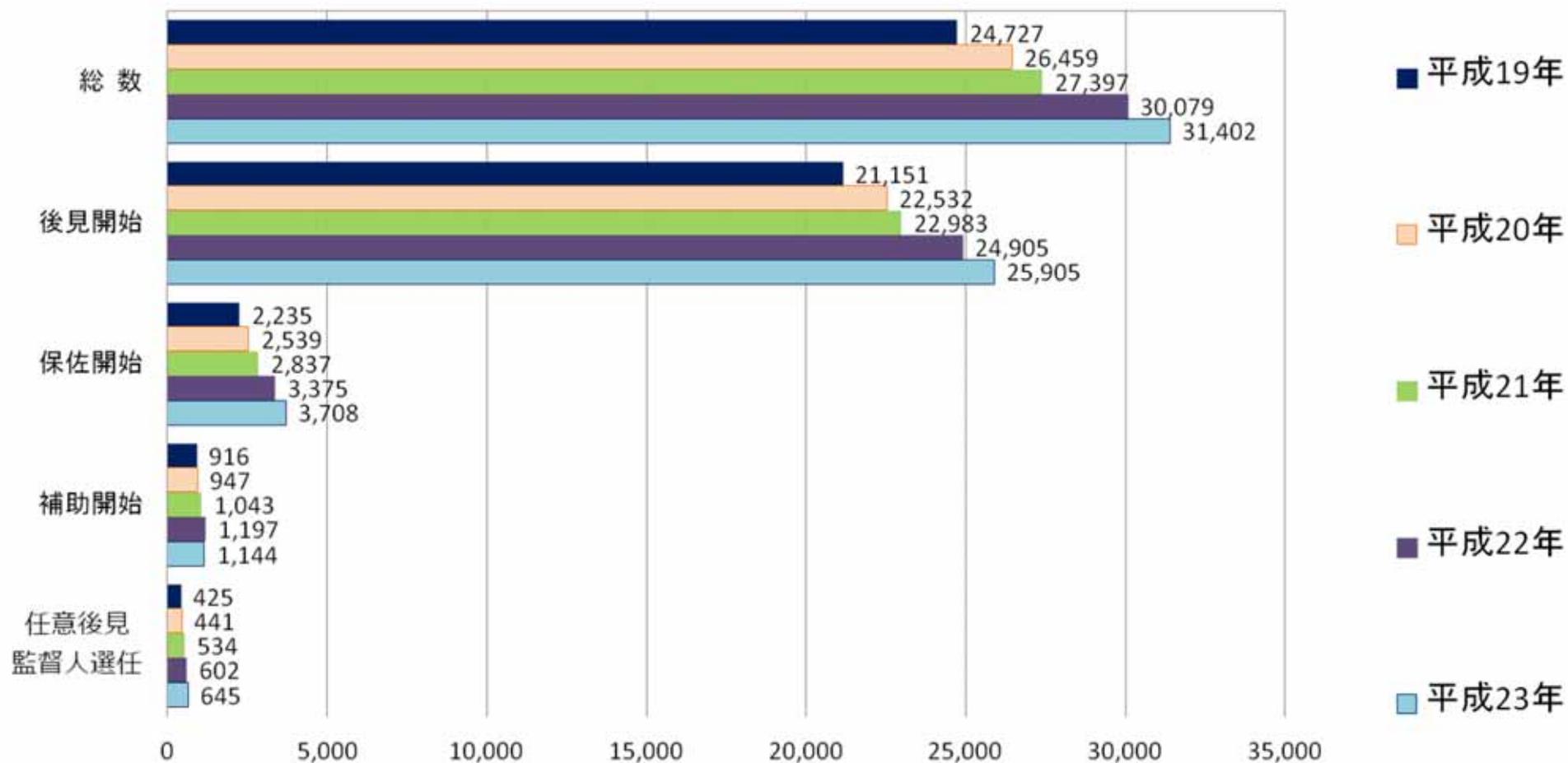
※1 民法13条1項に掲げられている借金、訴訟行為、相続の承認や放棄、新築や増改築などの事項をいいます。ただし、日用品の購入など日常生活に関する行為は除かれます。

※2 本人が特定の行為を行う際に、その内容が本人に不利益でないか検討して、問題がない場合に同意(了承)する権限です。保佐人、補助人は、この同意がない本人の行為を取り消すことができます。

※3 民法13条1項に掲げられている同意を要する行為に限定されません。

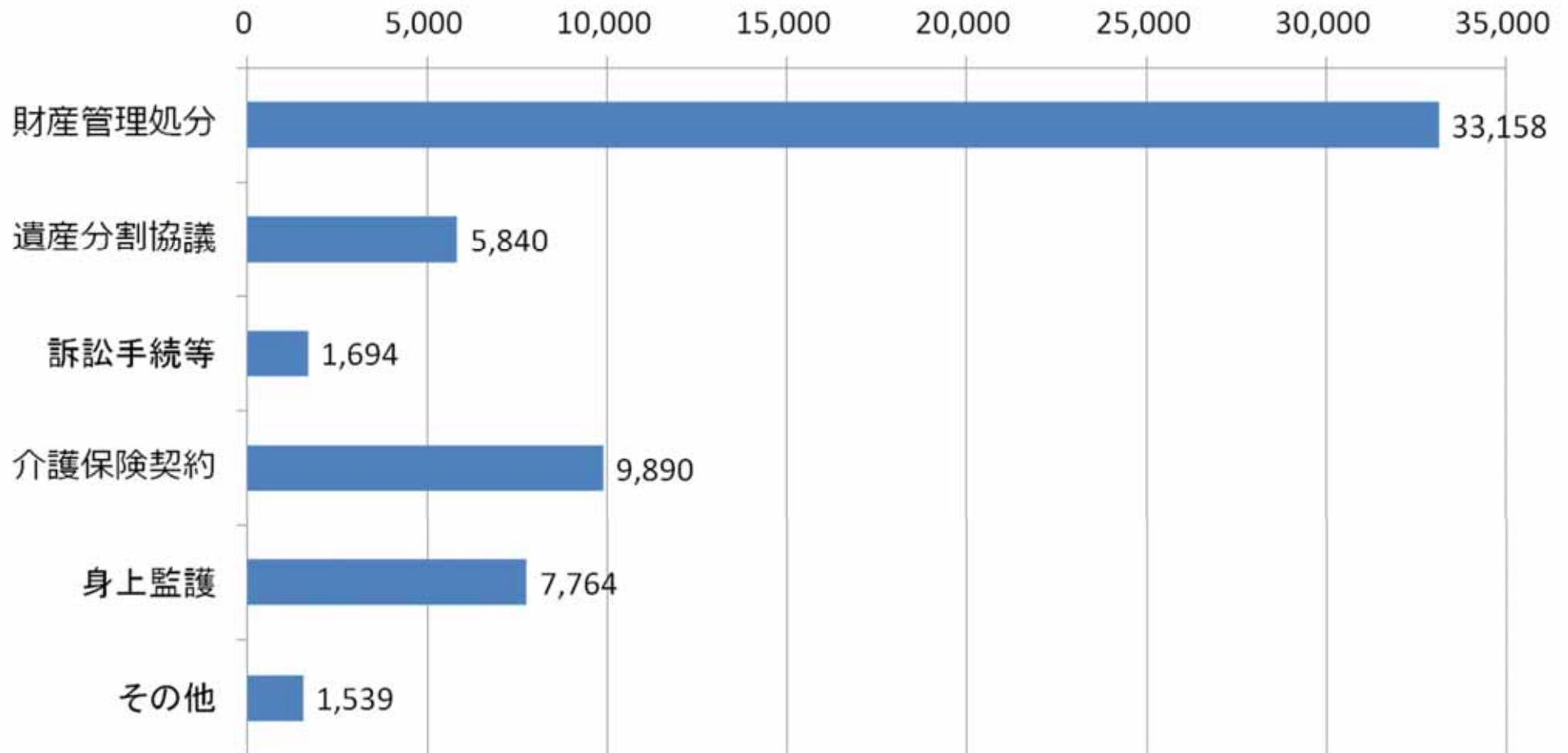
法務省ホームページより抜粋

## 成年後見関係事件の申立件数の推移



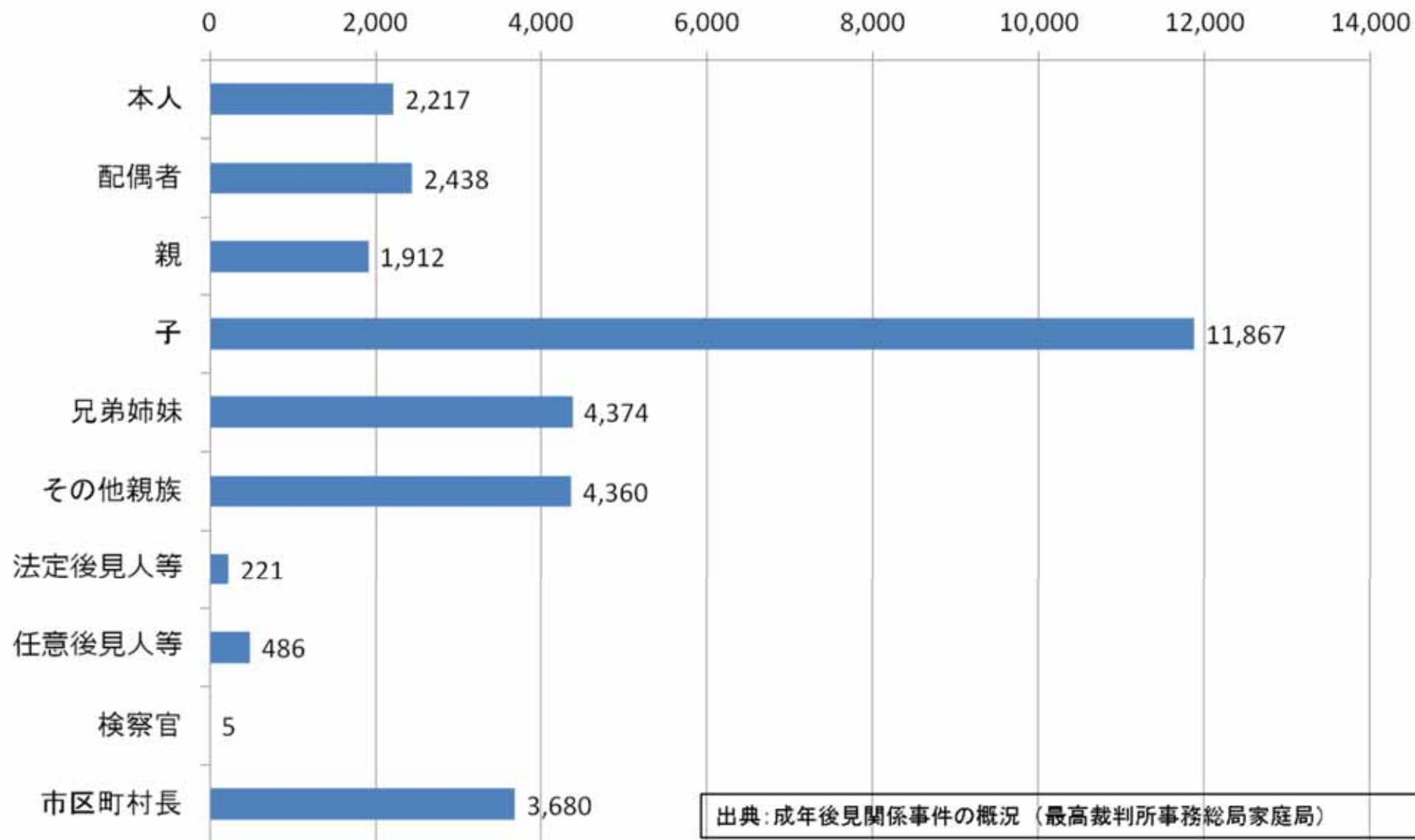
(出典:「成年後見関係事件の概況」 最高裁判所事務総局家庭局)

## 成年後見等の主な申立て動機別件数（平成23年）



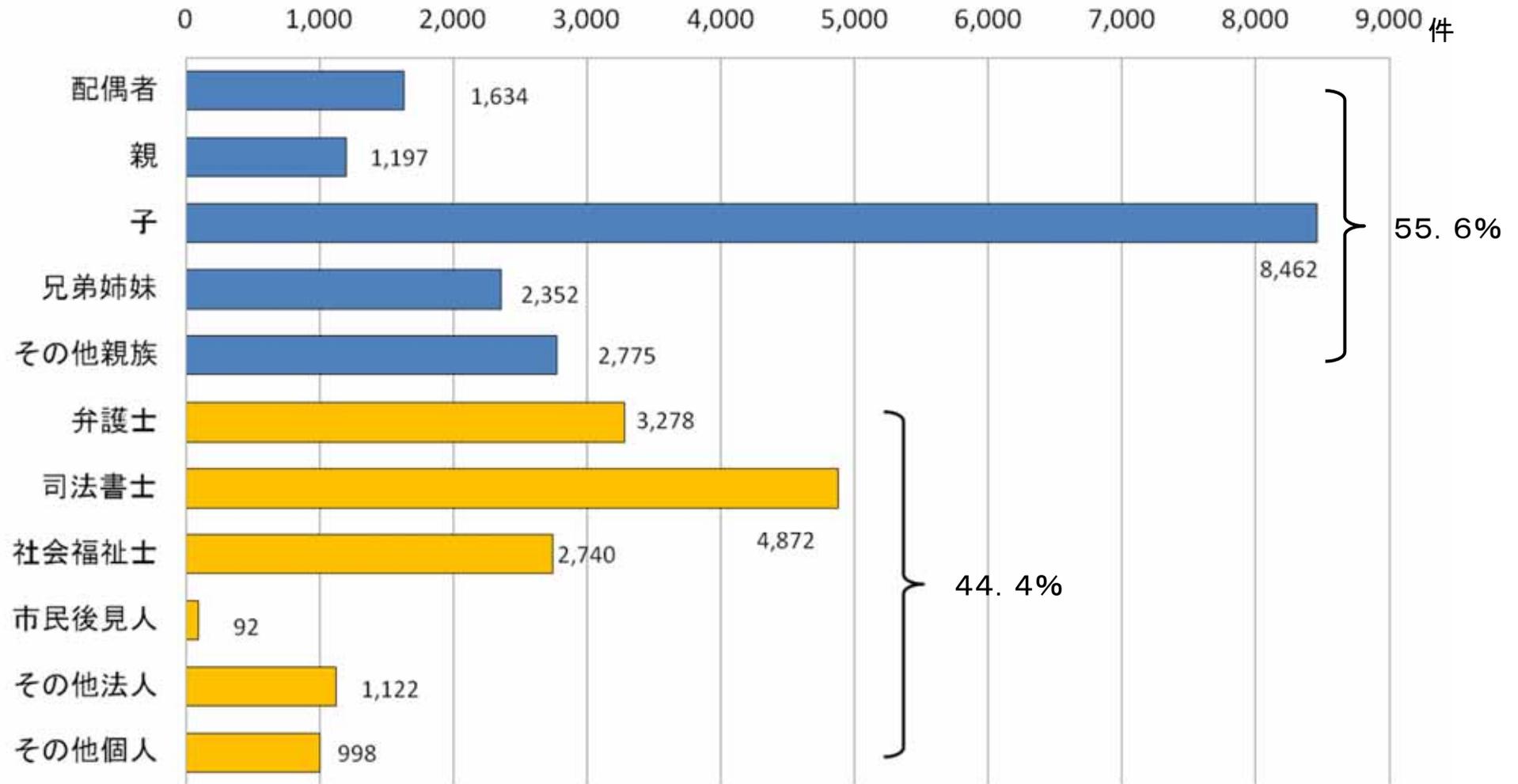
出典：成年後見関係事件の概要（最高裁判所事務総局家庭局）

## 申立人と本人との関係別件数(平成23年)



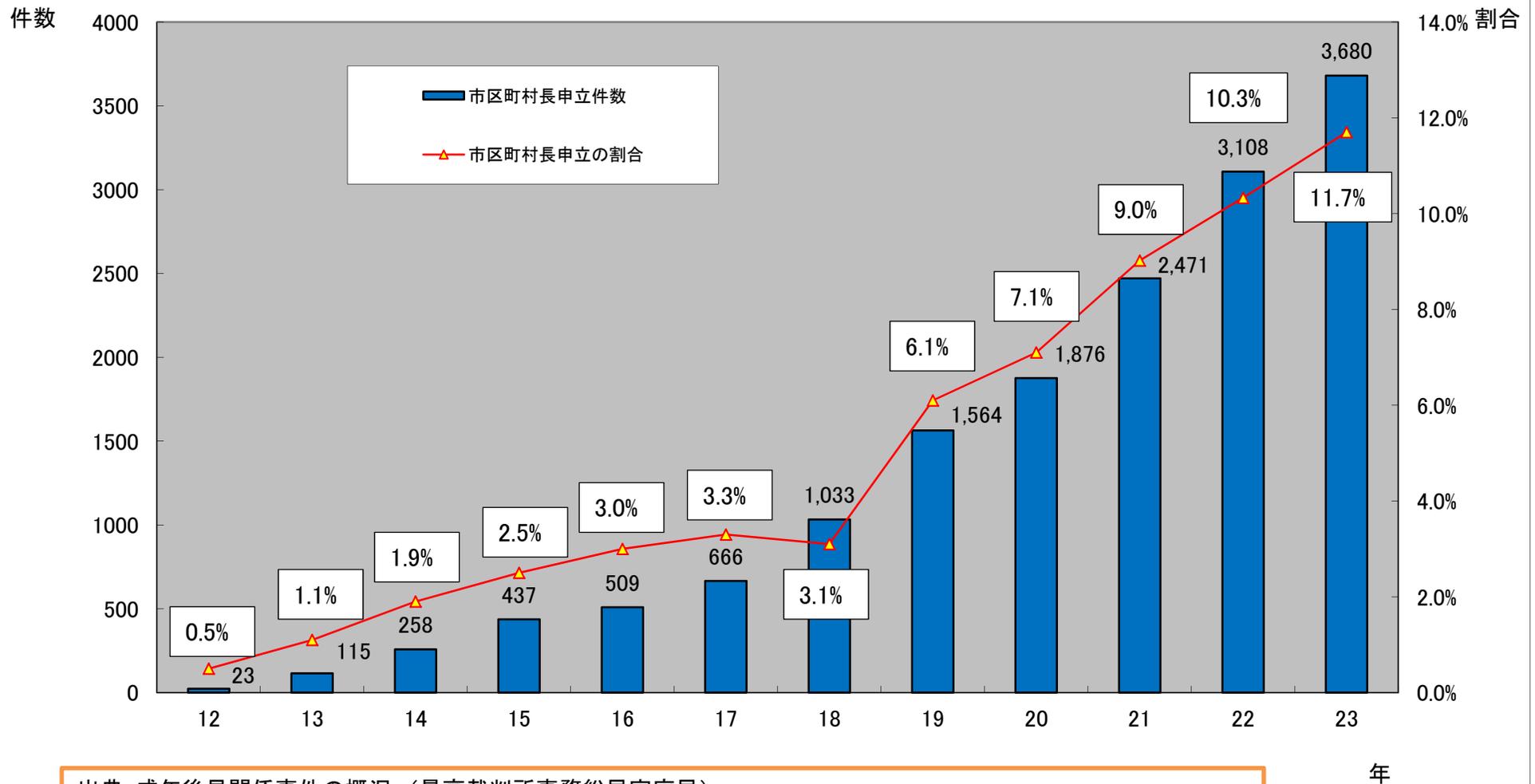
# 成年後見人等と本人の関係別件数（平成23年）

総数 29,522件（親族:16,420人(55.6%)、第三者:13,102人(44.4%)）



出典：成年後見関係事件の概況（最高裁判所事務総局家庭局）

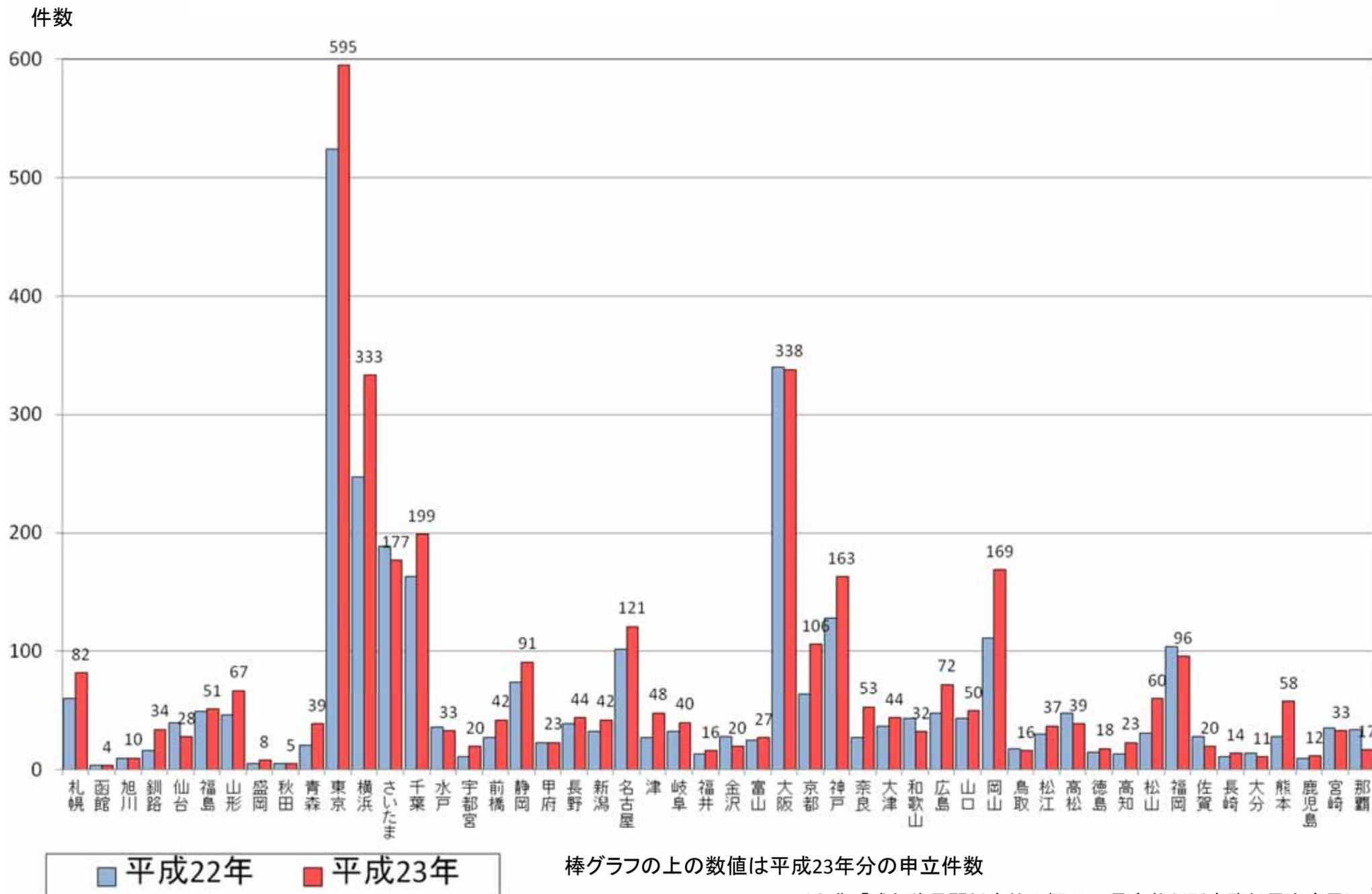
# 市区町村長申立件数の推移



出典：成年後見関係事件の概況（最高裁判所事務総局家庭局）

注 平成12年～平成19年までは、4月～3月の数値。平成20年からは、1月～12月の数値。

# 市区町村長申立件数(家庭裁判所管内別)



## 成年後見制度に係る厚生労働省のこれまでの取組

- 今後、親族等による成年後見の困難な者が増加すると見込まれることから、
  - ・ 成年後見制度の利用促進を図るとともに、
  - ・ 介護サービス利用契約の支援などを中心に、成年後見の担い手として市民の役割が強まると考えられることから、市民後見人の育成と活動支援を推進するため、以下の取組を実施

### 高齢者関係

取組	取組の名称	時期	取組の内容
法改正	<b>改正介護保険法</b>	18年4月施行	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域支援事業の創設に伴い、高齢者に対する虐待防止等の「権利擁護事業( )」を必須事業化 成年後見制度に関する情報提供や申立てに当たっての関係機関の紹介など</li> <li>・ 「成年後見制度利用支援事業( )」は地域支援事業の任意事業として実施 低所得の高齢者に係る成年後見制度の申立てに要する経費や成年後見人等の報酬を助成</li> </ul>
予算措置	<b>市民後見推進事業</b>	23年度 24年度	市町村が実施する以下のモデル事業に対する補助により取組推進 <ol style="list-style-type: none"> <li>① 市民後見人の養成のための研修</li> <li>② 市民後見人の活動を安定的に実施するための組織体制の構築</li> <li>③ 市民後見人の適切な活動のための支援</li> </ol>
法改正	<b>改正老人福祉法</b> (介護サービス基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律)	24年4月施行	市町村が、後見等の業務を適正に行うことができる人材の育成や活用を図るための体制整備を図るよう、努力義務規定を新設 → 行政の役割について、法的に位置づけ
計画策定	認知症施策推進5か年計画( <b>オレンジプラン</b> )	25年度 ～29年度	すべての市町村(約1,700)で市民後見人の育成・支援組織の体制整備を図ることについて、将来的な目標として位置づけ
予算案	認知症施策の推進	25年度	「オレンジプラン」推進のため、平成25年度予算案として約34億円を計上。その中で、市民後見人の育成と活動支援が実施されるよう、その取組の強化を位置づけ

# 「認知症高齢者の日常生活自立度」 以上の高齢者数について

## 1. 認知症高齢者数

平成22年（2010）で「認知症高齢者の日常生活自立度」（ ）以上の高齢者数は280万人であった。

### 〔算出方法〕

平成22年1年間の要介護認定データを基に、「認知症高齢者の日常生活自立度」 以上の認知症高齢者割合を算出した。

年間データでは同一人物で複数回要介護認定を受けている者がいるので、平成15年と同月である平成22年9月の要介護認定データに上記の割合（性別・年齢階級別・要介護度別認知症高齢者割合）を乗じて算出した。

ただし、この推計では、要介護認定申請を行っていない認知症高齢者は含まれない

日常生活自立度 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。（次頁の参考「認知症高齢者の日常生活自立度」参照）

## 2. 将来推計

（単位：万人）

将来推計（年）	平成22年 (2010)	平成27年 (2015)	平成32年 (2020)	平成37年 (2025)
日常生活自立度 以上	280	345	410	470
	9.5%	10.2%	11.3%	12.8%

平成24年（2012）を推計すると、305万人となる。

下段は65歳以上人口に対する比率

### 〔算出方法〕

将来推計人口（国立社会保障・人口問題研究所：H24.1推計。死亡中位出生中位）に、上記1の算出方法による平成22年9月の認知症高齢者割合を性別年齢階級別に乘じて推計した。

（参考：平成15年 高齢者介護研究会報告書）

（単位：万人）

将来推計（年）	平成14年 (2002)	平成22年 (2010)	平成27年 (2015)	平成32年 (2020)	平成37年 (2025)
日常生活自立度 以上	149	208	250	289	323
	6.3%	7.2%	7.6%	8.4%	9.3%

### 3. 認知症高齢者の居場所別内訳（平成22年9月末現在）

（単位：万人）

	居宅	特定施設	グループホーム	介護老人福祉施設	介護老人保健施設等	医療機関	合計
日常生活自立度以上	140	10	14	41	36	38	280

端数処理の関係により合計は一致しない。  
介護老人保健施設等には、介護療養型医療施設が含まれている。

（参考）

### 認知症高齢者の日常生活自立度

ランク	判定基準	見られる症状・行動の例
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。	
II	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、誰かが注意していれば自立できる。	
II a	家庭外で上記 II の状態が見られる。	たびたび道に迷うとか、買い物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等
II b	家庭内でも上記 II の状態が見られる。	服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応などひとりで留守番ができない等
III	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ときどき見られ、介護を必要とする。	
III a	日中を中心として上記 III の状態が見られる。	着替え、食事、排便・排尿が上手にできない・時間がかかる、やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声を上げる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
III b	夜間を中心として上記 III の状態が見られる。	ランク III a に同じ
IV	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頻繁に見られ、常に介護を必要とする。	ランク III に同じ
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等

# 高齢者の世帯形態の将来推計

(万世帯)

区 分		2010年	2015年	2020年	2025年	2030年
一般世帯		5,184	5,290	5,305	5,244	5,123
	世帯主が65歳以上	1,620	1,889	2,006	2,015	2,011
	単独 (比率)	498 (30.7%)	601 (31.8%)	668 (33.3%)	701 (34.8%)	730 (36.3%)
	夫婦のみ (比率)	540 (33.3%)	621 (32.9%)	651 (32.5%)	645 (32.0%)	633 (31.5%)
	単独・夫婦計 (比率)	1,038 (64.1%)	1,222 (64.7%)	1,319 (65.8%)	1,346 (66.8%)	1,363 (67.8%)

(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25年1月推計 - 」

# 地域支援事業の概要（平成25年度） 予算（案）：623億円

要支援・要介護状態となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とし、市町村において「地域支援事業」を実施。

## 地域支援事業の事業内容

### (1) 介護予防事業

- ア 二次予防事業（二次予防事業の対象者に対する事業）
    - ・ 二次予防事業の対象者把握事業
    - ・ 通所型介護予防事業
    - ・ 訪問型介護予防事業
    - ・ 二次予防事業評価事業
  - イ 一次予防事業（全ての第1号被保険者を対象とする事業）
    - ・ 介護予防普及啓発事業
    - ・ 地域介護予防活動支援事業  
ボランティア等の人材育成、地域活動組織の育成・支援 等
    - ・ 一次予防事業評価事業
- (3)を導入する市町村は、(3)の事業の中で実施

### (2) 包括的支援事業

- ア 介護予防ケアマネジメント業務
- イ 総合相談支援業務  
地域の高齢者の実態把握、生活支援サービスとの調整 等
- ウ **権利擁護業務（虐待の防止、虐待の早期発見等）**
- エ 包括的・継続的マネジメント支援業務  
支援困難事例に関するケアマネジャーへの助言、地域のケアマネジャーのネットワークづくり 等

### (3) 介護予防・日常生活支援総合事業（平成24年度創設） 導入は任意

- ア 要支援者及び二次予防事業対象者に係る事業
  - ・ 予防サービス事業（通所型、訪問型等）
  - ・ 生活支援サービス事業（配食、見守り等）
  - ・ ケアマネジメント事業
  - ・ 二次予防事業対象者の把握事業
  - ・ 評価事業
- イ 一次予防事業

### (4) 任意事業

- 介護給付等費用適正化事業 家族介護支援事業、配食・見守り
- 成年後見制度利用支援事業** 等

## 地域支援事業の事業費

市町村は、介護保険事業計画において地域支援事業の内容、事業費を定める。

政令で事業費の上限を規定（市町村が介護保険事業計画に定める介護給付見込額に対する以下の割合を上限とする。）

地域支援事業	3.0%以内
「介護予防事業」又は「介護予防・日常生活支援総合事業」	2.0%以内
「包括的支援事業」+「任意事業」	2.0%以内

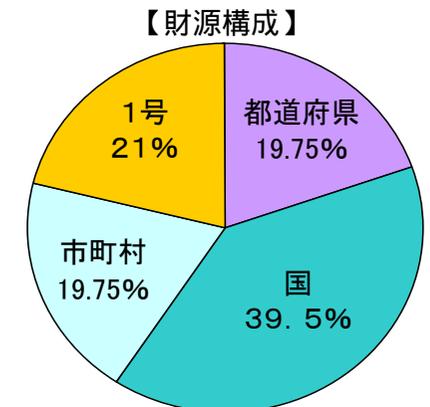
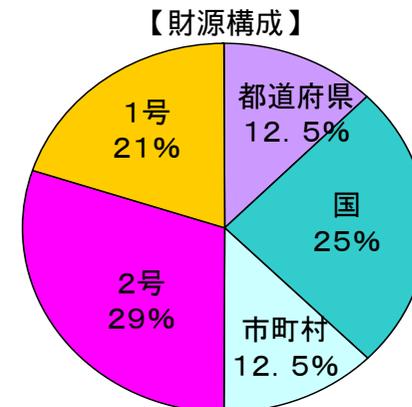
介護予防・日常生活支援総合事業を実施する市町村のうち厚生労働大臣の認定を受けたときは、上限の引上げが可能

地域支援事業	3.0%+1%以内
介護予防・日常生活支援総合事業	2.0%+1%以内
総合事業以外の事業	2.0%以内

## ○地域支援事業の財源構成

介護予防事業  
介護予防・日常生活支援総合事業

包括的支援事業・任意事業



費用負担割合は、居宅給付費の財源構成と同じ。

費用負担割合は、第2号は負担せず、その分を公費で賄う。  
(国：都道府県：市町村 = 2：1：1)

# 成年後見制度利用支援事業

( 高齢者関係 )

## 1. 事業内容

市町村が次のような取り組みを行う場合に、国として交付金を交付する。

### (1) 成年後見制度利用促進のための広報・普及活動の実施

地域包括支援センター、居宅介護支援事業者等を通じた、成年後見制度のわかりやすいパンフレットの作成・配布

高齢者やその家族に対する説明会・相談会の開催

後見事務等を廉価で実施する団体等の紹介等

### (2) 成年後見制度の利用に係る経費に対する助成

対象者：成年後見制度の利用が必要な低所得の高齢者

(例) 介護保険サービスを利用しようとする身寄りのない重度の認知症高齢者

助成対象経費

- ・ 成年後見制度の申立てに要する経費(申立手数料、登記手数料、鑑定費用など)
- ・ 後見人の報酬の一部等

2. 予算額： 地域支援事業交付金 623 億円の内数(平成25年度予算案)

3. 事業実施状況： 1,197 市町村(全市町村の68.7%) (平成24年4月1日現在)

# 市民後見推進事業

(平成23年度から実施)

## 1. 目的

認知症高齢者や一人暮らし高齢者の増加に伴う成年後見制度の需要の増大に対応するため、弁護士などの専門職のみでなく、市民を含めた後見人(以下「市民後見人」という。)も後見等の業務を担えるよう、市町村(特別区含む)で市民後見人を確保できる体制を整備・強化し、地域での市民後見人の活動を推進する取組を支援するもの。

## 2. 事業内容

### (1) 市民後見人養成のための研修の実施

#### ア 研修対象者

市民後見人として活動することを希望する地域住民

#### イ 研修内容等

市町村は、それぞれの地域の実情に応じて、市民後見人の業務を適正に行うために必要な知識・技能・倫理が修得できる内容である研修カリキュラムを作成するものとする。

### (2) 市民後見人の活動を安定的に実施するための組織体制の構築

#### ア 市民後見人の活用等のための地域の実態把握

#### イ 市民後見推進のための検討会等の実施

### (3) 市民後見人の適正な活動のための支援

#### ア 弁護士、司法書士、社会福祉士等の専門職により、市民後見人が困難事例等に円滑に対応できるための支援体制の構築

#### イ 市民後見人養成研修修了者等の後見人候補者名簿への登録から、家庭裁判所への後見候補者の推薦のための枠組の構築

### (4) その他、市民後見人の活動の推進に関する事業

## 3. 予算額・実施状況

平成23年度 予算1.1億円、実施個所 37市区町(26都道府県)

平成24年度 予算2.1億円、実施個所 87市区町(33都道府県)

平成25年度 予算(案) 2.1億円

## 高齢者権利擁護等推進事業実施要綱（抜粋）

### 都道府県市民後見人育成事業（平成23年度創設、24年度拡充（養成 育成））

市町村における市民後見の取組を支援するため、市町村が単独では市民後見人の育成が困難な場合などに、都道府県が広域的な支援の観点から、市民後見人の養成や活動支援を行うための事業を実施する。

#### ア 市民後見人養成のための研修の実施

##### （ア）研修対象者

市民後見人として活動することを希望する都道府県内の住民

##### （イ）研修内容等

都道府県は、それぞれの地域の実情に応じて、市民後見人の業務を適正に行うために必要な知識・技能・倫理が修得できる内容である研修カリキュラムを作成するものとする。

#### イ 市民後見人が円滑に後見等の業務を行うための支援

弁護士、司法書士、社会福祉士等の専門職により、市民後見人が困難事例等に円滑に対応できるための支援体制の構築 等

#### ウ その他

都道府県は、管内市町村の市民後見の取組を支援する方策を検討するなど、市町村における取組が円滑に実施されるよう、「都道府県認知症施策推進事業」も活用すること。

# 市町村長申立について

- 老人福祉法の規定

(審判の請求)

第三十二条 市町村長は、六十五歳以上の者につき、その福祉を図るため特に必要があると認めるときは、民法第七条、第十一条、第十三条第二項、第十五条第一項、第十七条第一項、第八百七十六条の四第一項又は第八百七十六条の九第一項に規定する審判の請求をすることができる。

- 市町村長申立の例

- ① 親族がいないか、不明なとき（申立ができるのは4親等以内だが、2親等内の親族の有無、意思を確認すれば足りる扱い）
- ② 親族がいても、・音信不通 ・申立拒否 ・虐待等で申し立てすることが不適當

- 市町村長申立実績

平成23年 3, 680件(平成22年 3, 108件)

# 介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律 (老人福祉法第三十二条の二を新設)

## 老人福祉法

(審判の請求)

### 第三十二条

市町村長は、六十五歳以上の者につき、その福祉を図るため特に必要があると認めるときは、民法第七条、第十一条、第十三条第二項、第十五条第一項、第十七条第一項、第八百七十六条の四第一項又は第八百七十六条の九第一項に規定する審判の請求をすることができる。

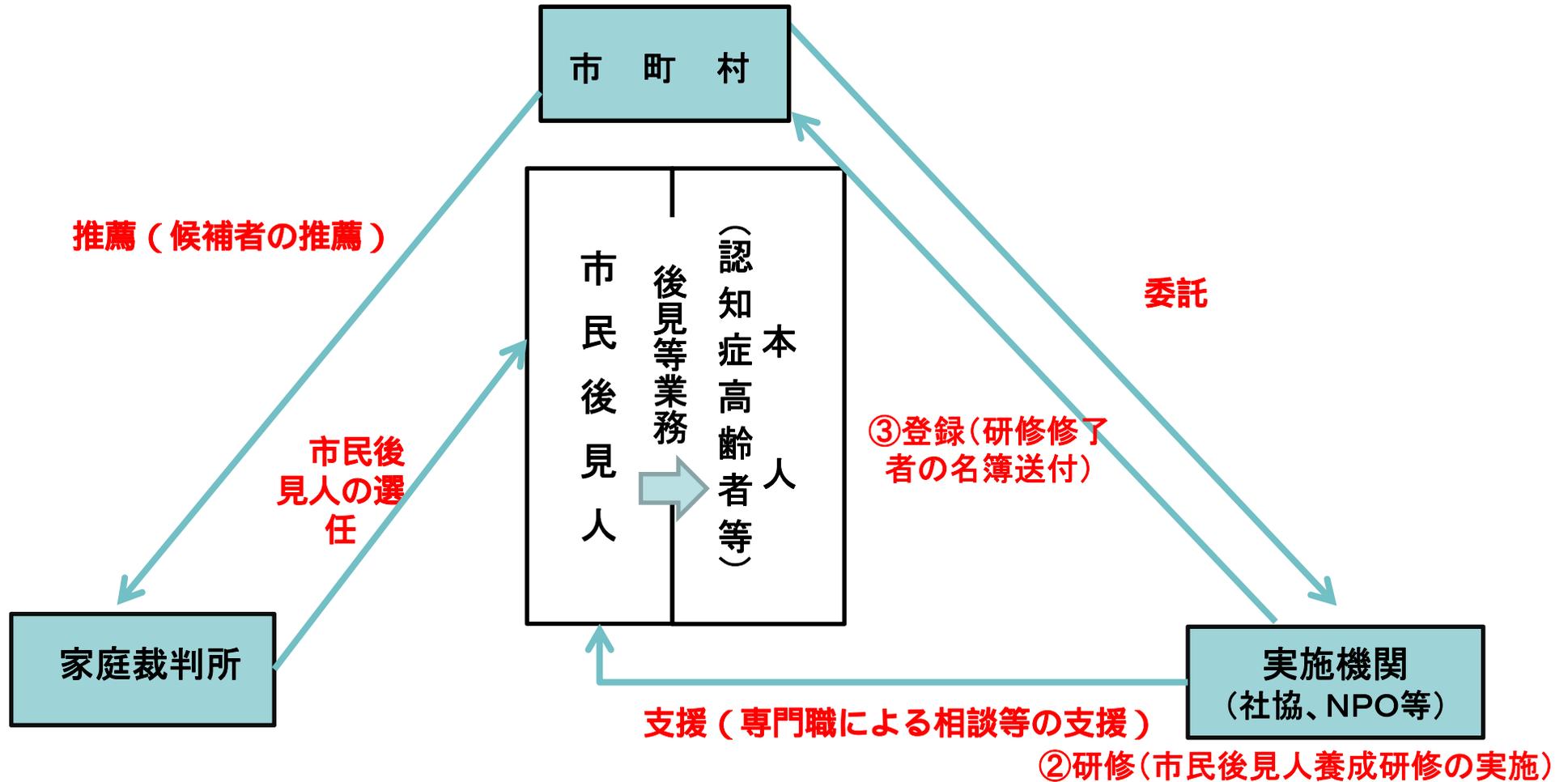
### (後見等に係る体制の整備等)

第三十二条の二 市町村は、前条の規定による審判の請求の円滑な実施に資するよう、民法に規定する後見、保佐及び補助(以下「後見等」という。)の業務を適正に行うことができる人材の育成及び活用を図るため、**研修の実施**、後見等の業務を適正に行うことができる者の**家庭裁判所への推薦その他の必要な措置**を講ずるよう努めなければならない。

2 都道府県は、市町村と協力して後見等の業務を適正に行うことができる人材の育成及び活用を図るため、前項に規定する措置の実施に関し**助言その他の援助**を行うように努めなければならない。

平成24年4月1日施行

# 市民後見人を活用した取組のイメージ



実施機関が③登録、④推薦を行うこともありうる。

# 『今後の認知症施策の方向性について』の概要

## 今後目指すべき基本目標 - 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

認知症の人やその家族が、認知症と疑われる症状が発生した場合に、いつ、どこで、どのような医療や介護サービスを受ければよいか理解できるように、標準的な認知症ケアパスの作成と普及を推進する。

### 2 早期診断・早期対応

#### 「認知症初期集中支援チーム」の設置

認知症の人や家族に関わり、アセスメント、家族支援などの初期支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行う事業をモデル的に実施する。

#### かかりつけ医の認知症対応力の向上

認知症の人の日常の医療をかかりつけ医が担えるよう、その認知症対応力の向上を図る。

#### 「身近型認知症疾患医療センター」の整備

かかりつけ医と連携し、そのバックアップを担う医療機関を整備し、早期的確な診断、介護との連携を確保する。

### 3 地域での生活を支える医療サービスの構築

#### 「認知症の薬物治療に関するガイドライン」の策定

不適切な薬物使用により長期入院することのないように、実践的なガイドラインを策定し、普及を図る。

#### 一般病院での認知症の人の手術、処置等の実施の確保

一般病院勤務の医師・看護師をはじめとする医療従事者が、認知症ケアについて理解し適切な対応ができるよう研修を拡充する。

#### 精神科病院に入院が必要な状態像の明確化

医療従事者、介護関係者を含めた有識者等により十分な調査、研究を行う。

#### 精神科病院からの円滑な退院・在宅復帰の支援

「退院支援・地域連携クリティカルパス（退院に向けての診療計画）」の作成等を通じて、退院後に必要な介護サービス等が円滑に提供できる仕組みづくりを推進する。

#### 一般病院・介護保険施設等での認知症対応力の向上

「身近型認知症疾患医療センター」の職員が行動・心理症状等で対応困難な事例へのアドバイスや訪問をし、専門的な医療を提供する。

### 4 地域での生活を支える介護サービスの構築

#### 認知症にふさわしい介護サービスの整備

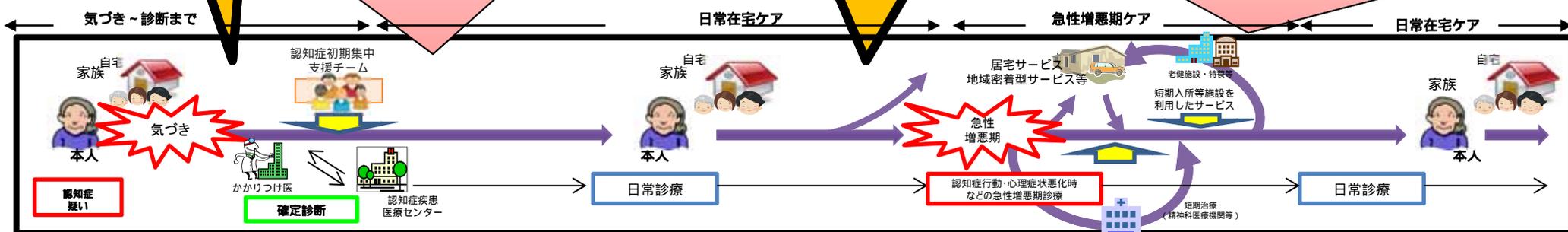
「グループホーム」「小規模多機能型居宅介護」などの地域密着型サービスの拡充を図る。

#### 認知症行動・心理症状が原因で在宅生活が困難となった場合の介護保険施設等での対応

認知症の症状が悪化し、在宅での対応が困難となった場合には、介護保険施設等の地域の介護サービスがその担い手となることを推進していく。

#### 「グループホーム」の活用の推進

「グループホーム」の事業所が、その知識・経験・人材等を生かして、在宅で生活する認知症の人やその家族への相談や支援を行うことを推進する。



### 5 地域での日常生活・家族の支援の強化

#### 「認知症サポーターキャラバン」の継続的な実施

「認知症サポーター」の養成を引き続き進めるとともに、その自主的な活動が、認知症の人を支える地域づくりへと広がりをみせるよう支援していく。

#### 「認知症地域支援推進員」の設置

全国の市町村に、介護と医療の連携を強化し、認知症施策の推進役を担う「認知症地域支援推進員」を設置する。

#### 家族に対する支援

認知症の人のアセスメント、サービス提供等を行う際には、認知症の人だけでなく、家族への支援の視点を含めたサービス提供が行われるようにする。

#### 市民後見人の育成と活動支援

全国の自治体で権利擁護の確保や、市民後見人の育成と活動支援が実施されるよう、その取組の強化を図る。

6 若年性認知症の特性に配慮し、支援のためのハンドブックを作成、配布するとともに、本人や関係者等が交流できる居場所づくりの設置等を促進する

7 認知症の人への医療・介護を含む一体的な生活の支援として「認知症ライフサポートモデル」を策定し、これらを踏まえ医療・介護サービスを担う人材を育成する

# 「認知症施策推進5か年計画(オレンジプラン)」(抜粋版) (平成25年度から29年度までの計画)

## 1. 標準的な認知症ケアパスの作成・普及

- 「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)の作成・普及
- ・平成25～26年度 各市町村において、「認知症ケアパス」の作成を推進
- ・平成27年度以降 介護保険事業計画(市町村)に反映

## 2. 早期診断・早期対応

かかりつけ医認知症対応力向上研修の受講者数(累計)

平成24年度末見込 35,000人 平成29年度末 50,000人

認知症サポート医養成研修の受講者数(累計)

平成24年度末見込 2,500人 平成29年度末 4,000人

「認知症初期集中支援チーム」の設置

- ・平成25年度 全国10か所程度でモデル事業を実施
- ・平成26年度 全国20か所程度でモデル事業を実施
- ・平成27年度以降 モデル事業の実施状況等を検証し、全国普及のための制度化を検討

早期診断等を担う医療機関の数

- ・平成24～29年度 認知症の早期診断等を行う医療機関を、約500か所整備する。

地域包括支援センターにおける包括的・継続的ケアマネジメント支援業務の一環として多職種協働で実施される「地域ケア会議」の普及・定着

- ・平成27年度以降 すべての市町村で実施

## 3. 地域での生活を支える医療サービスの構築

「認知症の薬物治療に関するガイドライン」の策定

- ・平成25年度以降 医師向けの研修等で活用

精神科病院に入院が必要な状態像の明確化

- ・平成24年度～ 調査・研究を実施

「退院支援・地域連携クリティカルパス(退院に向けての診療計画)」の作成

- ・平成25～26年度 クリティカルパスについて、医療従事者向けの研修会等を通じて普及。あわせて、退院見込者に必要となる介護サービスの整備を介護保険事業計画に反映する方法を検討
- ・平成27年度以降 介護保険事業計画に反映

#### 4. 地域での生活を支える介護サービスの構築

認知症高齢者数の居場所別内訳		平成24年度	平成29年度
認知症高齢者数		305万人	373万人
在宅介護（小規模多機能型居宅介護等を含む）		149万人	186万人
居住系サービス（認知症対応型共同生活介護等）		28万人	44万人
介護施設（介護老人福祉施設等）		89万人	105万人
医療機関		38万人	38万人

#### 5. 地域での日常生活・家族の支援の強化

認知症地域支援推進員の人数

平成24年度末見込 175人      平成29年度末 700人

認知症サポーターの人数（累計）

平成24年度末見込 350万人      平成29年度末 600万人

市民後見人の育成・支援組織の体制を整備している市町村数

将来的に、すべての市町村(約1,700)での体制整備

認知症の人やその家族等に対する支援

- ・平成25年度以降 「認知症カフェ」（認知症の人と家族、地域住民、専門職等の誰もが参加でき、集う場）の普及などにより、認知症の人やその家族等に対する支援を推進

#### 6. 若年性認知症施策の強化

若年性認知症支援のハンドブックの作成

- ・平成24年度～ ハンドブックの作成。医療機関、市町村窓口等で若年性認知症と診断された人とその家族に配付

若年性認知症の人の意見交換会開催などの事業実施都道府県数

平成24年度見込 17都道府県      平成29年度 47都道府県

#### 7. 医療・介護サービスを担う人材の育成

「認知症ライフサポートモデル」（認知症ケアモデル）の策定

- ・平成25年度以降 認知症ケアに携わる従事者向けの多職種協働研修等で活用

認知症介護実践リーダー研修の受講者数（累計）

平成24年度末見込 2.6万人      平成29年度末 4万人

認知症介護指導者養成研修の受講者数（累計）

平成24年度末見込 1,600人      平成29年度末 2,200人

一般病院勤務の医療従事者に対する認知症対応力向上研修の受講者数（累計）

新規      平成29年度末 87,000人