

d.国家戦略の概要	<p>認知症国家戦略</p> <ul style="list-style-type: none"> 一般の人や専門家の認知症に対する認識と理解を高める 全ての人に、質の高い早期診断と介入を提供する 認知症と診断された人およびその介護者に、質の高い情報を提供する 診断を受けてからのケア、支援と助言へのアクセスが容易にできるようにする 構造化されたピアサポートと学習ネットワークを発展させる 地域における個別の支援サービスを向上させる 「介護者の戦略 (Carers' Strategy)」を実施する 総合病院における認知症の人へのケアの質を高める 認知症の人に対する中間的なケアを向上させる 認知症の人とその介護者を支援するうえで、住宅支援、住宅関連サービス、遠隔ケア (telecare) の可能性を検討する ケアホームにいる認知症の人の生活の質を高める 認知症の人の終末期ケア (end of life care) を向上させる 認知症に関する情報をもっていて、有効に関われる人材を確保する 地域の認知症戦略が結びつけられる 認知症の人とその介護者のためにアセスメント、保健医療とケアサービス、システムの働きを向上させる 研究のエビデンスと必要なことを明確に描く 戦略の実施において国と地域の支援が有効に働くこと 	<p>認知症国家プログラム (取組まれるべき 14 の問題)</p> <ul style="list-style-type: none"> 「何かがおかしい」という感覚 何が問題で何が支援になるのか 恐怖、怒り、混乱 ひとりで全て対応しなければならない 接触を避ける 身の回りのケア 危険 健康上の問題が多すぎる 喪失 圧倒される 問題をあまり口にしないか、全く何も言わない よいときもあれば悪いときもある ケアワーカーとの意思疎通ができない ナーシングホームへの入所に対する抵抗 	<p>認知症対策国家戦略</p> <ul style="list-style-type: none"> ケアとサポート 認知症に関する情報やサービスへのアクセスと公正 情報と教育の提供 研究 人材と訓練 	<p>認知症国家行動計画</p> <ul style="list-style-type: none"> 全てのレギオンがそれぞれに認知症ケアの枠組みとして優先順位を明らかにしたプログラムをもつ 保健局が認知症のアセスメント、治療およびコントロールの多職種臨床ガイドラインを確立するための支援 全てのレギオンが認知症の臨床データの分析に提供できるデータベースをもつ 様々なソーシャルワークによる介入の知見の収集、体系的なコーディネート 福祉テクノロジーの分野横断的な連携による発展と普及 重度の行動症状がある認知症の人への支援を開発し検証する 検討されるべきケアの可能性への意識 認知症の人に対し同意に基づかない強制的な介入が行われる可能性があることについて、コミュニ、レギオン、国の間で検討する 永続的に意思決定能力の障害をもつ人への保健医療サービスの提供 家族支援として休息やレスパイトケアを提供することに関する研究 コミュニと任意団体のパートナーシップの促進 コミュニとレギオンの双方による職員や専門家教育 国立認知症情報センター (Vidensacenter for Demens) の継続 認知症に関する情報キャンペーン 	<p>認知症ケアのガイドライン (第1版)</p> <ul style="list-style-type: none"> 予防 検査 社会的な介入 フォローアップ 利用者中心のケア 基本的な介護と看護 終末期における緩和ケア さまざまな倫理的背景をもつ人々 活動と施設 日常生活 再定住と特別な住居 多職種チームを基本とした働きかけ 教育 薬物療法 特定の状態に対する検査、ケア、治療 家族支援 	<p>認知症の医療と生活の質を高める緊急プロジェクト</p> <ul style="list-style-type: none"> 実態の把握 研究・開発の促進 早期診断の推進と適切な医療の提供 適切なケアの普及及び本人・家族支援 若年性認知症対策
e.国家戦略に対する実施プラン、プログラム	<p>実行プラン (Implementation Plan)</p>		<p>認知症イニシアティブ (Dementia Initiative) 認知症研究補助金プログラム (Dementia Research Grants Program) 認知症地域支援補助金プログラム (Dementia Community Support Grants Program)</p>			
f.国家戦略に対する評価	<p>1年目の評価 (Improving Dementia Services in England-an Interim Report-)</p>		<p>認知症イニシアティブの評価 (Dementia Initiative National Evaluation)</p>			

国家戦略の動向

A. イングランド

1) 認知症ケアの国家戦略の概要

イギリスの認知症ケアを推進していくために非常に重要な国家戦略（Living well with dementia: a national strategy）が2009年2月に保健省（Department of Health）により示された。この国家戦略は、認知症ケアの大改革とも言われるように、認知症ケアを飛躍的に向上させることを目的とし、①一般人・専門家に対して認知症に対する正しい知識を広める、②専門家による正しい早期診断と早期介入、③確定診断されてからターミナル期までの全てのステージにおいて質の高いケアを提供する、の3点を強調し、17項目にわたる戦略を提示している。

認知症ケアの国家戦略の17項目

1. 普及啓発キャンペーン（Improving public and professional awareness and understanding of dementia）
2. もの忘れ外来（Good-quality early diagnosis and intervention for all）
3. 認知症の人と介護者への情報提供（Good-quality information for those with diagnosed dementia and their carers）
4. 認知症の人と介護者への継続的支援（Enabling easy access to care, support and advice following diagnosis）
5. 認知症の人と介護者へのピアサポート（Development of structured peer support and learning networks）
6. 地域個別支援の改善（Improved community personal support services）
7. 認知症の人の介護戦略の実施（Implementing the Carers' Strategy）
8. 病院でのケアの改善（Improved quality of care for people with dementia in general hospitals）
9. 中間ケアの改善（Improved intermediate care for people with dementia）
10. テレケアを含む住宅供給（Considering the potential for housing support, housing-related services and telecare to support people with dementia and their carers）
11. 介護施設ケアの改善（Living well with dementia in care homes）
12. 終末期ケアの改善（Improved end of life care for people with dementia）
13. 従事者の能力開発と研修（An informed and effective workforce for people with dementia）
14. 地域委員会戦略と世界レベルの委員会との協働（A joint commissioning strategy for dementia）
15. 監査を含む成果のモニタリングと評価（Improved assessment and regulation of health and care services and of how systems are working for people with dementia and their carers）
16. 研究（A clear picture of research evidence and needs）
17. 本戦略実施のための国及び地方支援（Effective national and regional support for implementation of the Strategy）

国家戦略に掲げている内容を「実行するためのプラン (Implementation Plan)」が DH より発表された。2014 年までの 5 年間に 17 項目をどう進めるかなどが具体的に示され、地域ごとに (England のみ、London, Eastern, Yorkshire & Humber, North East, North West, West Midlands, East Midlands, South East, South West の 9 か所) 国家戦略 17 項目が実行計画通りに進むようサポートする体制が取られている[66]。

2) 認知症ケアの国家戦略に関する評価および動向

2010 年 1 月に監査局は、国家戦略が発表されてから 1 年目の評価を発表した (Improving Dementia Services in England-an Interim Report-)。総評は「リーダーシップと変革を遂げるための具体的方策に欠けており、失敗するリスクがある」としている。その理由として、現在の状況では費用対効果が低く、国家戦略の全てを実現するには、見積もった予算より £ 19 億余計に、また 5 年ではなく 10 年にかかる、としている。また、国家戦略の 3 本柱の一つである「早期診断」の実現に向け、初年度は GP (general practitioner) の診断技術教育に特化したにも関わらず、実際には 47% しか、認知症を管理するために必要十分なトレーニングを受けておらず、回答者の 1/3 は診断に自信がないという調査結果が示された[67]。

また、「3. 認知症の人と介護者への情報提供」に関して、英国アルツハイマー病協会から、認知症ケアに関わる介護者の情報ニーズに関する調査報告書が出されている[68]。この調査は、介護者である協会員対象の自記式調査および文献調査から構成されている。主な結果として、認知症ケアに関する情報ニーズに関する情報がないこと、情報提供の活動には認知症の当事者の参画が重要であること、当事者や介護者は何を知る必要があるのかを知らない状態であること、関わる職種や専門職が多様であり、誰がどのような情報を持っているのか、誰が責任を持つのか不明であること、などが指摘されている。これらの結果をもとに、ケアのパスウェイの中で診断時に本人や介護者への情報提供を組み込むこと、情緒的支援やさらなる情報へのアクセスに関する情報を提供すること、情報提供に関する職員研修の必要性、情報提供が困難な層 (他言語話者、学習障害を持つ者など) への効果的な情報提供に関する研究の必要性、などが提言されている。

2011 年に入ると、国家戦略にともなって生まれた革新的な活動を評価する学術研究の成果も発表されるようになり、たとえば、Koch らの研究[69] では、簡便な認知機能評価尺度を用いて医療専門職以外のスタッフが GP の診断の補助を行う手法や、診療所を中心とした独自のパスウェイの開発など、ケーススタディの手法を用いた革新的な実践の紹介が行われている。

さらに、2011 年、英国精神科医師会 (The Royal College of Psychiatrists) が中心となってまとめた病院における認知症ケアに関する会計調査の詳細な報告書[70]が、簡略版[71]とともに公表されている。本調査は病院における認知症ケアに限定されるものではあるが、現時点での国家戦略の実施運営状況の評価としては調査の規模が大きく質の高いものであるため以下にその内容を記す。

調査の対象は、65 歳以上の患者を対象とする入院病棟を 1 つ以上有する総合病院で、イングランドとウェールズの 236 の病院が対象基準を満たし、そのうち 218 (92%) の病院が回答した。調査は大きく 2 つの部分から構成され、一つ目が、病院の会計監査として組織の構造、方針、ケアプロセス、そして、認知症に関するサービスの計画と提供に大きな役割を持つスタッフについての調査であり、2 つ目が、各施設から認知症の既往のある 40 ケースをサンプリングし、その入退院歴やアセスメント、プラン、サービス提供の状況についての後ろ向き調

査である。またさらに、病棟環境、病棟の職員配置、スタッフ、患者、介護者への質問紙調査、現場での観察調査なども行われた。

全体的な結果として指摘されることは、施設間のバリエーションが大きいことで、例えば栄養アセスメントは国全体では70%のケースに実施されているが、実施率が100%の病院から3%の病院にいたるまで、多様な施設が存在した。また、施設調査とケース調査の結果の相関があまり見られなかったことも注目すべき結果としてあげられていた。つまり、高評価が得られた施設で、ケース単位の評価が必ずしも高評価ではなく、施設の質と個別ケースへの実際の支援の質は多くの場合に無関係であるという結果が見られた。

テーマごとの結果としては、1) 管理、2) アセスメント、3) 精神保健とリエゾン精神医療、4) 栄養、5) 情報とコミュニケーション、6) スタッフ教育、7) スタッフ配置と支援、8) 病棟環境、9) 退院計画と退院、10) ケアの観察から構成される。テーマごとの主な結果を簡単に以下に示す。

- 1) 管理：6%の病院ですでに認知症ケアのパスウェイが作成されており、44%の病院で作成中である。認知症患者の退院の遅れに関する情報を理事が日常的に把握している病院は25%未満であり、再入院についてレビューしている病院は8%しかない。多くの病院で、リエゾン精神科医療や作業療法などの専門家のケアの導入は平日の昼間に限られる。
- 2) アセスメント：病院対象の調査の結果によると、多くの施設が、ADL、栄養状態、精神状態、社会機能などのアセスメントの仕組みを用意しているが、ケース対象の調査では、これらのアセスメントが実施・活用されている割合は施設調査の結果に比べて低い。つまり、方策と実践のギャップが明らかになった結果である。
- 3) 精神保健とリエゾン精神医療：90%の病院でリエゾン精神医療へのアクセスがあり、多くのケースがチームで支援を受けている。一方で、認知機能を始めとする行動学的・心理学的な評価が実施されているケースは少なく、これらの評価を実施するプロトコルを用意している病院は34%にすぎなかった。
- 4) 栄養：96%の病院で多職種による栄養アセスメントの手順が用意されているが、70%のケースでしか実施されておらず、体重が把握されていたケースはわずか63%であった。
- 5) 情報とコミュニケーション：40%の病院で家族との情報共有の明確な手順を用意し、92%の病棟では病院でどのようなことが期待できるかについての情報を提供している。
- 6) スタッフ教育：全職員に認知症の早期発見に関する研修への参加を義務付けている病院はわずか5%であった。認知症ケアに関して十分な研修を受けていると回答した病院職員は、全体の32%であった。
- 7) スタッフ配置と支援：職員の数やスキルは多様であり、スタッフのレベルの一貫性がないことが示唆される。93%の施設で最低限の職員配置基準を用意しているが、患者のニーズに見合う十分な職員配置ができていない施設は3分の1に満たない。
- 8) 病棟環境：56%の病棟が患者のベッドから時計が見えると回答したが、カレンダーが見えると回答した病棟はわずか5%だった。56%の病棟が掲示物などをコントラストの強い色合いで作成し、38%の病棟では大きな地図やサインを掲示していると回答した。
- 9) 退院計画と退院：約半数のケースで、退院コーディネーターが責任をもって退院のプロセスをマネジメントすると回答。94%の病院では入院の24時間以内に何らかの退院計画の作成に着手する。
- 10) ケアの観察：パーソンセンタードなアプローチが展開されている根拠を見出すことができた病院はわずかであった。病棟の環境は、騒音、標識、社会的交流、これらの面で認知症ケアへの配慮が行われていることは少なく、認知症に適した環境はわずかであった。

これらの結果より、行政職種や臨床家、管理職向けの推奨される認知症ケアについての提言を行なっている。例えば、行政機関の健康関連部局向けには、「入院患者の社会的交流を促す間取りや、照明、インテリアの色使い、認知症ケアに適した病棟環境作りに関するガンダンスを提供すべきであり、医療職向けの認知症ケアに関する教育を開発し提供すべきである。」といった提言が行われている。

なお、イングランド以外のイギリス各国の認知症戦略の策定状況は以下の通りである

ウェールズ	2011年 2月 国家戦略「National Dementia Vision for Wales」
北アイルランド	2011年 12月 国家戦略「Improving Dementia Services in Northern Ireland – A Regional Strategy」
スコットランド	2010年 6月 国家戦略「Scotland’s National Dementia Strategy」 2011年 6月 「Scotland’s National Dementia Strategy One Year On report」

B. オランダ

1) 認知症国家プログラム (Landelijk Dementie Programma, LDP) の概要

オランダの保健医療サービスと社会サービスはそれぞれ社会保険方式で運営されており、多種多様の民間事業者が参入している。認知症の人と家族を支えるには、住宅、保健医療サービス、社会サービスなど多岐にわたる制度のサービスを統合することが求められるが、ひとつの地域に存在する多様な事業者を組織化する枠組みは存在していなかった。

そこで 2004 年から 2008 年にかけて、保健福祉スポーツ省、保健福祉機構 (Vilans)、アルツハイマー病協会 (Alzheimer Nederland) の共同により「認知症国家プログラム」が実施された。このプログラムは、それぞれの地域のケア提供者を対象として、利用者視点で認知症ケアを向上させることを目的としたものであった。

LDP の主要な活動の例としては a) 認知症の確定診断と介護のための明確な情報提供、b) ケースマネジャーとの共同作業：本人に携わる介護者が全ての介護を指揮管理し、全ての関係者との連絡や情報交換の実施、c) 家族やマントルケア¹を行っている人への援助と助言、があげられている[72]。LDP それ自体は認知症の人を支援するにあたり、特長と弱点を質的に分析するためのツールである。保健福祉スポーツ省は、地域が特定のプロジェクトを実施するための支援を提供する。アルツハイマー病協会はプロジェクトの利用者視点での遂行にあたり重要な役割を担っており、地域で LDP を実施するにあたっては、アルツハイマー病協会の当該支部が関与することになっていた[73]。

LDP が遂行された結果として、介護やガイダンスへの満足度の向上、マントルケアの提供者（以降、家族介護者）における介護負担の減少、ケースマネジャーを利用することによる家庭医 (huisarts) への負担およびケアホーム (verzorginghuis) への入所の減少などが示された。LDP を実施した地域では、そこでの経験をケア政策に取り入れている。また LDP から後に「全国認知症ネットワーク (Landelijk Netwerk Dementie)」が始まった[72]。

¹ 人口 1640 万のオランダで、100 万人近くの家族、友人、隣近所の人が、介護の必要な人（病人や障害者）の介護（ケア）をしている。これを「マントルケア」と呼ぶ。同居していれば、自分を含めて相手のためにも、買い物や掃除洗濯を生活維持のためにしなければならない。オランダ社会文化局は、このマントルケアの中で、同居している家族（両親やパートナー、子供、親戚）や友人、隣人のために週 8 時間以上、3 ヶ月以上も続くような場合に、特別介護保険 (AWBZ) を適用するとした。期間がこれ以下の場合は国民医療保険の適用で終わることとなっている。

LDP に続く認知症ケアの国家戦略として、2008 年から 2011 年にかけて「結ばれた認知症ケア」プログラム (Programme ketenzorg dementie) が導入された。このプログラムは地域におけるサービス事業者だけではなく、認知症の人の組織、保険者、地方自治体を支援し、特別介護保険法・社会支援法・医療保険法の 3 法を基盤として、それぞれの地域において認知症の人と家族を支える一貫したケア体制を作ることが目的である。プログラムの開始当初、2011 年には医療保険法と社会支援法に認知症に関する規定が加えられる予定であった (が、2012 年 3 月時点でそのような規定の追加があったことは確認できていない) [74]。

2008 年から開始されたプログラムの第一段階では 16 の主導地域で着手し、その後全国規模へ広げられている。

2009 年 4 月にはプログラムの第一段階の振り返りが、保健福祉スポーツ省、オランダ健康保険者連合会 (Zorgverzekeraars Nederland)、アルツハイマー病協会、ActiZ (ナーシングホーム、在宅ケア、母子保健などのケア事業者の連合) の共同で行われた。認知症ケアにおいては自治体政府、利用者、介護者、ケア事業所の間で一貫した連携が必要と確認された。認知症ケアの成功のためには、1) 早期発見、2) ケースマネジメントの充実 (ケースマネジャーによる支援、3) 適切な情報提供が必要であり、認知症の人が利用可能なケースマネジメントが機能していることが重要であると指摘された[75]。

また、「結ばれた認知症ケア」では主要となる 5 つのテーマについて 10 の指標を設けている[76]。

I: 診断の前 (Vóór de diagnose)	指標 1 : 認知症に関する情報提供
II: 診断 (Diagnostiek)	指標 2 : 認知症と診断される割合 指標 3 : 若年性認知症と診断される割合
III. 診断の後 (Manifeste fase)	指標 4 : 利用者の経験に基づいたモニタリングを用いる
IV: ケアパスのガイダンス (Trajectbegeleiding)	指標 5 : ケースマネジャーによるケアプランが利用可能で実際に提供されること 指標 6 : 家族介護者 (mantelzorg) のモニタリングに関する合意
V: 組織のネットワーク (Organisatie netwerk)	指標 7 : 中央の登録ポイント 指標 8 : 救急の病床の割合 指標 9 : 利用可能なレスパイトケア 指標 10: 結び目 (keten) の発展段階

2) 認知症ケアの国家戦略に関する評価および動向

これまで特別介護保険 (AWBZ) でカバーされていた「ガイダンス (begeleiding)」は、2013 年から基礎自治体が運営する社会支援法 (WMO) に基づくサービスへと移管される。ガイダンスの対象となるのは、精神や身体の障害がある者、高齢者で身体的あるいは老年精神医学上の問題 (認知症など) がある者、精神保健の問題を有する成人、および教育や発達支援を要する精神的な問題をもつ若者である[77]。

また LDP および「結ばれた認知症ケア」プログラムの一環として、保健福祉機構 (Vilans) とアルツハイマー病協会 (Alzheimer Nederland) は共同で「認知症ケアの標準 (Zorgstandaard Dementie)」を作成する作業に着手した。2012 年春頃に内容の確定および公表がされる予定である[78]。

保健福祉スポーツ省は、これらの国家戦略と並行して、認知症の人のための小規模住居を 2013 年までに 20,000 か所整備する計画を進めている[79]。

C. オーストラリア

1) 認知症対策国家戦略 (National Framework for Action on Dementia 2006-2010) の概要

2006-2010年の認知症対策国家戦略では、オーストラリアの包括的な認知症ケアと支援システムの方向性を示し、国としてサポートする明確な目的と理念を持った計画の作成が試みられている。本人のQOLを改善することが基本理念に据えられている。本人、介護者、家族、それらの人々を代表する中央組織、主たる利害関係者、サービス提供者、認知症対策に対して国家的な見通しを持っている機関の参加によって作成されている。

認知症対策国家戦略では優先すべき5つの領域が掲げられており、内容は以下の通りである。領域ごとの行動の優先順位とそれらを主導する機関等の役割分担についても示されている。住宅支援や所得支援は重要ではあると認識されているが、この中には含まれていない[80]。なお、認知症対策国家戦略の実行については、「The Health Policy Priorities Principal Committee (HPPPC)」がこれを監視し、保健高齢省に報告することとされている。

優先すべき領域	内容
ケアとサポート	認知症をもつ人々やその介護者、家族の変化するニーズに対応できる
認知症に関する情報やサービスへのアクセスと公正	認知症をもつ人々やその介護者、家族がどこに住んでいても、どのような文化的背景をもつ人でも関係なく、アクセスできる
情報と教育の提供	エビデンスに基づき、正確で時宜を得た、意味のある情報と教育
研究	認知症をもつ人々やその介護者、家族のニーズに沿う研究だけではなく、予防やリスクの低減、発症を遅らせるという観点での研究
人材と訓練	スキルがあり、質の高い認知症ケアを提供するための戦略

連邦政府は上記に加えて2006年からの5年間にわたる認知症イニシアティブ事業を実施している。この事業では認知症の増加や発症を予防するための研究やケア、早期介入プログラムおよび訓練に補助金を出している[81]。認知症イニシアティブ事業の一環として、各州と準州に「認知症行動マネジメント助言サービス (Dementia Behaviour Management Advisory Service, DBMAS)」が設立された。DBMASは高齢者ケアのスタッフ、家族介護者、高齢者施設のボランティアといったケア提供者に、認知症の人へのケアの質を向上させるため、臨時的な介入や情報、助言を提供するものである。

これらの他に「認知症研究補助金プログラム (Dementia Research Grants Program)」、「認知症地域支援補助金プログラム (Dementia Community Support Grants Program)」などが存在する。認知症地域支援補助金プログラムは12か月で各補助金の上限を\$50,000とするものであり、第3期までの合計で150事業(計630万\$)に提供されている[82]。2010年12月にDementia Community Support Grantsの第4ラウンド(予算額150万ドル)が発表され、認知症リテラシーの向上のためのコミュニティプロジェクトへの資金提供、認知症ケア分野における革新的ケアの奨励、認知症の人と介護者が社会に参加することを推進するなどが目的とされている[83]。

2) 認知症ケアの国家戦略に関する評価および動向

LAMA CONSORTIU により、2006年～2009年の認知症イニシアティブの評価が行われ、2010年9月に報告書が発表された[83]。認知症イニシアティブがその初期段階で、認知症の人と介護者に支援をする上で大きな成功を収めたとして、今後は初期段階から学んだ教訓に基づいて同イニシアティブを統合・強化すべきことが確認された。また、プロジェクト間のコミュニケーションを容易にするために、コミュニケーション戦略(National Dementia Communication Strategy)をデザインは再考した上で継続すべきであると指摘された。同じく2010年月にフレームワークを2011年末まで延長することが合意された。さらに、2011年1月に連邦政府によるフレームワークのレビューが実施され、フレームワークが有効であること、州・準州が行動計画を策定するために有用であることが示された。それらを踏まえ、新たな4カ年計画(2nd Framework)を策定すべきという結論が出され、これらの作業は2012年に開始される予定とされている[85]。

認知症イニシアティブの指標	領域	活動	Care And support	Access and Equity	Information and Education	Research	Workforce and Training	
国家の健康における優先順位づけ(Dementia - A National Health Priority)	研究と創出 (Research and Innovation)	認知症国家研究ワークショップ (National Dementia Research Workshop)					✓	
		認知症研究補助金 (Dementia Research Grants)					✓	
		認知症連携研究センター (Dementia Collaborative Research Centres, DCRCs)					✓	
		認知症研究マッピング (Dementia Research Mapping)					✓	
	ケアの向上 (Improved Care)	一次医療プロジェクト (Primary Care Project)	✓					
		Dementia Resource Guide	✓					
		認知症行動マネジメント助言サービス (Dementia Behaviour Management Advisory Services, DBMASs)	✓			✓		
		保健医療専門家のための認知症訓練研究センター (Dementia Training Study Centres for Health Professionals, DTSCs)				✓	✓	
		認知症予防と早期介入 (Dementia Prevention and Early Intervention)	認知症国家支援プログラム (National Dementia Support Program, NDSP)	✓	✓	✓		✓
		認知症国家コミュニケーション戦略 (National Dementia Communication Strategy)	✓	✓	✓	✓	✓	
Extended Aged Care at Home Dementia	Extended Aged Care at Home Dementia (EACH-D)	✓						
	認知症の人へのケアの訓練 (Training to Care for People with Dementia Program)	認知症のカリキュラムと訓練 (Stocktake of Dementia Curricula and Training)					✓	
		認知症ケアの必須事項 (Dementia Care Essentials, DCE)					✓	
		地域のワーカーの訓練 (Community Worker Training)					✓	
		認知症ケアパイロット (Dementia Caring Pilot, DCP)				✓		
		特別なニーズをもつ人のための認知症ケア訓練リソース (Dementia Training Resources for People with Special Needs)		✓			✓	

また、連邦政府は認知症イニシアティブの一環として、2011年2月に「認知症サービスパス(Dementia service pathways)」というガイドを公表した。このプロジェクトの目的は、ケアの連続性の観点から、保健医療サービスや社会サービスを含む様々な認知症ケアのパスを明確にすることである[86]。具体的には、①意識、認識、紹介(Awareness, recognition and referral)、②初回アセスメント、診断、診断後のサポート(Initial assessment and diagnosis, and post-diagnosis support)、③管理、ケア、支援、レビュー(Management, care, support and review)、④終末期(End of life)の4つの段階をカバーしている。

一方、連邦政府の生産力強化委員会(Productivity Commission)は2011年8月に高齢者ケアに関する監査報告書「Caring for Older Australians」を公表し、高齢者ケアの制度体系が複雑であるため、利用者や家族の不利益につながっている可能性を指摘している。現行の制度下では、地域在宅ケア法に基づく地域在宅ケアパッケージ(HACC)、高齢者ケア法に基づく在宅ケアパッケージ(CACP・EACH・EACH-D)と施設ケアパッケージ(RAC)、国家障害協定に基づくサービスなどが存在する。例えば高齢者ケア法に基づくパッケージの場合は高齢者ケア評価チーム(ACAT)がサービスの受給資格を判断するためのアセスメントを行うが、その後のサービス提供に係るアセスメントはパッケージを提供する事業者が実施している。同報告書では現状に対する解決策として、高齢者ケアに関する相談窓口およびアセスメント機能を一元的に担う「Australian Seniors Gateway Agency」の創設を提案している[87]。連邦政府は委員会の報告に対して何らかの回答をする必要があるが、その方向性次第では、ACATの機能も見直し・再編される可能性がある。

D. デンマーク

1) 認知症国家行動計画(National handlingsplan for demensindsatsen)の概要

社会省(Socialministeriet)と内務厚生省(Indenrigs- og Sundhedsministeriet)との共同で2010年12月に「認知症国家行動計画(National handlingsplan for demensindsatsen)」を公表した[88]。2010年1月より実践グループ(社会省、財務省、内閣厚生省、コムーン全国組織代表、レギオン全国組織代表等)で計画作成が進められた。そこでは、以下について明確にした上で、現在の経済枠にあわせてコムーンとレギオンの協働を円滑に進めるように焦点を絞りながら推進することが示されている。

- デンマーク内での認知症分野に関する責任分担の明確化
- 早期発見の働きかけに関する明記
- 現存する政策等との関係および相互間の取組みのコーディネートを良好にするための可能性の明確化
- 認知症分野の新しい知識・研究結果等の収集
- 新しい技術の明確化
- 家族などのボランティア活動、情報に関する明確化
- 外国の政策経験等の収集
- 法律的な内容を明確化
- 認知症政策の良好な推進のための具体案の提出

認知症国家行動計画は、2011-2014年にかけての認知症政策の目標を示したものであり、以下の14項目の取組みが推奨されている[88]。認知症国家行動計画において、レギオナの役割として、病院運営、GPの診察、治療、

診断名をつける役割の強化があげられている。コムーナの役割として、集中的な治療が必要な場合はそれらが終わった後の生活全般についての支援を担っており、さらに予防、生活支援、住民への情報提供があげられる。診断がつき、認知症の人は状態に変動があるため、その人にあわせた協働を行っていくことが重視されている。また、認知症国家行動計画の公表と同時に、デンマークにおける認知症ケアの現状をまとめた「デンマークの認知症マッピング 2010 (Kortlægning af demensområdet i danmark 2010)」が報告されている[89]。

組織と協働 (Organisering og samarbejde)	
1	全てのレギオナがそれぞれに認知症ケアの枠組みとして優先順位を明らかにしたプログラムをもつ
診断の分類 (Diagnosticering)	
2	保健局 (Sundhedsstyrelsen) が認知症のアセスメント、治療およびコントロールの多職種臨床ガイドラインを確立するための支援
3	全てのレギオナが認知症の臨床データの分析に提供できるデータベースをもつ
ソーシャルワークによる働きかけ (Den socialfaglige indsats)	
4	様々なソーシャルワークによる介入の知見の収集、体系的なコーディネート
5	福祉テクノロジーの分野横断的な連携による発展と普及
6	重度の行動症状がある認知症の人への支援を開発し検証する
法律と認知症 (Jura og demens)	
7	検討されるべきケアの可能性への意識
8	認知症の人に対し同意に基づかない強制的な介入が行われる可能性があることについて、コムーナ、レギオナ、国間で検討する
9	永続的に意思決定能力の障害をもつ人への保健医療サービスの提供
家族との協働 (Pårørendesamarbejde)	
10	家族支援として休息やレスパイトケアを提供することに関する研究
11	コムーナと任意団体のパートナーシップの促進
教育 (Uddannelse)	
12	コムーナ・レギオナ・職能団体による職員や専門家教育
研究と情報 (Forskning og oplysning)	
13	国立認知症情報センター (Videnscenter for Demens) の継続
14	認知症に関する情報キャンペーン

2) 認知症ケアの国家戦略に関する評価および動向

認知症国家行動計画が提示されて1年以上が経過するが、国としてどれほどの進捗が見られているか等の全体をまとめた報告に関しては、3年をめぐりにその経過を追うこととされていることもあり、まだ示されていない状況である。約1年半が経過した2012年の5月頃から経過を確認する動きが起こると考えられる。

先ほど述べたように全体をまとめた報告はないが、それぞれのレギオナやコムーネでは認知症国家行動計画を受けて、認知症に関する具体的な計画や取り決め等が検討されている。昨年度調査で訪問したミッドユトランドレギオン (Midtjylland Region) では、認知症国家行動計画に沿う形で、認知症の政策的取り決め (Dements Aftale: デイメント・アウテラ) が示された[90]。認知症の人を途切れなく支援していくために、認知症の人と関わる様々な機関が連携していくことの重要性が示されており、早期発見、関係機関のネットワーク、専門職教育に関して、

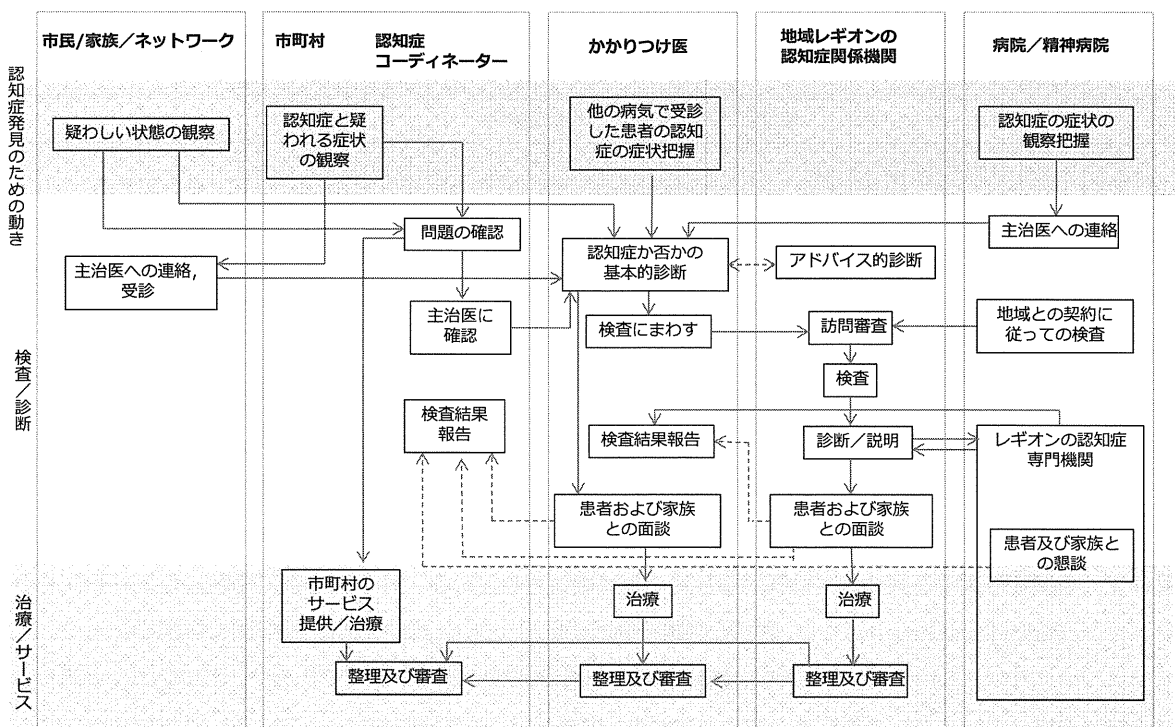
コムーネ、病院、GP などの関係機関の役割、責任、分担等が明記されている。特に関係機関のネットワーク形成については、具体的な回数や内容などに関しても規定されている。また、早期発見に関しては実際の診断状況を把握するためのデータ収集や蓄積方法、病院における認知症の専門教育を受けた人の配置目標等も示されている。

また、南デンマーク (Syddanmark Region) では、大学病院等があるオーデンセコムーネ (Oddense kommun) や認知症ケアの積極的な精神病院等があるミデルファートコムーネ (Middeifart kommun) 等の進んだエリアと積極的な取り組みが十分実施されていなかったソノボーコムーネ (Sønderborg kommun) 等のようにレギオン内で差が大きい状況である。ここでも、レギオンとコムーネの政策的取り決めが作成されており、早期発見の方法や関係者の連携のあり方等が示されている[91]。なお、南ユトランドレギオンの認知症対策に関しては、住民向けおよび専門家向けに具体的な内容が専用のホームページに示されている[92]。

昨年度訪問したオーフスコムーネでは、認知症ケア関係に関してはコムーネで初めての取り組みも多く進んでいるエリアであったが、今年度は財政引き締めの関係で、認知症エリアの財源 25%削減が打ち出された。重度認知症の人の受入施設 (旧プライエム) であるカリタスの 1 つの棟を閉鎖するなど、体制の再編成が取り組まれている。ただし、閉鎖したカリタスの認知症の専門的な知識を持つ職員等は、オーフスコムーネ内の各高齢者施設に認知症ケアの指導的な職員として勤務する等、これまでの支援体制の継続となるよう取組みが進められている。これら職員は、認知症国家行動計画で示されているように、少なくとも年に 1 度は、認知症の人が支援から取りこぼれていないかを確認する訪問者としての役割をオーフスでは担うとされている。

実際に、認知症国家行動計画が示された段階で、国内のレギオンおよびコムーネにより、認知症ケア対策が進んでいるところ、ほとんど進んでいないところの差が大きい状況であったが、認知症国家行動計画を契機に全体としての底上げが期待される。

認知症の経過に従っての責任の分担 (ansvarsfordeling henover et demensforløb-flow-diagram [91])



経過中 患者家族やネットワークが関係することは基本的なこと

なお、2011年9月15日に行われた総選挙の結果、2001年以降10年にわたり政権を担当してきた自由党及び保守党による右派連立政権にかわり、社会民主党を中心とする左派が勝利を取めた[93]。また、財政としては、金融危機を転機に2008年第4四半期には赤字に転落し、それ以降もデンマークの経済成長に向けた展望は依然芳しくなく、政府与党は2011年～2013年にかけて集中的な財政再建策を検討中である。このような政権交代や財源引き締め状況下において、高齢者施策や認知症ケア施策に関しても変化が予想されるが、先にみたオース等のように取り組みの工夫がなされていくことも期待される。

E. スウェーデン

1) 認知症ガイドラインの概要

スウェーデンでは認知症の人の増加に伴い、地域におけるケア資源が不足することが予測されていた。既にランスタングとコミュニティの地方財政はひっ迫した状況にあり、今後はとくに人材の確保が困難になると考えられていた。そこで保健福祉庁（Socialstyreslsen）は、認知症の人が多く利用するという観点から、保健医療サービスを運営する広域自治体（ランスタング）、社会サービスを運営する基礎自治体（コミュニティ）を対象としたガイドラインの作成に着手した。

2009年8月にガイドラインの準備段階にあたるものとして、「Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom 2009 – Stöd för styrning och ledning - Preliminär version」が公表された。ここでは、ガイドラインの整備にあたり実施した、コミュニティを対象とした認知症ケアに関する調査の結果が紹介されている[94]。

これをふまえて2010年5月に第1版のガイドライン「Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom 2010 – stöd för styrning och ledning」が発表された。このガイドラインでは、以下の16項目について優先順位付けを行い、認知症ケアに係る資源配置を効率的に行うことを意図している[95]。ランスタングとコミュニティはガイドラインをもとに政策決定を行い、認知症の人に対するサービスを体系的な優先順位付けのもと管理することが求められている。

2) 認知症ケアの国家戦略に関する評価および動向

2010年のガイドラインに次いで、2011年5月に保健福祉庁は認知症の人当事者を対象としたガイドライン「Demenssjukdom – Stöd för dig som har en demenssjukdom och för dina närstående」を公表した。これは2010年のガイドラインの推奨内容を認知症の人に説明する主旨で作成されたものである[96]。

このような取り組みがなされている一方で、認知症ケアの水準は必ずしも高いとは言えない状況が続いている。2011年の社会サービスに対する監査の結果では、認知症ケアを提供する施設の6割は夜間に誰も職員がいない状況にあった[97]。この問題を受けて、保健福祉庁は2012年夏までに、基礎自治体に認知症ケアの職員配置を義務づける何らかの規則を設置する予定である[98]。

ガイドラインにおける 16 の優先順位[95]

原語（スウェーデン語）	項目
förebyggande arbete	予防
utredning	検査
social utredning	社会的な介入
uppföljning	フォローアップ
personcentrerad omvårdnad	利用者中心のケア
basal vård och omvårdnad	基本的な介護と看護
palliativ vård i livets slutskede	終末期における緩和ケア
personer med annan etnisk bakgrund	さまざまな倫理的背景をもつ人々
aktiviteter och hjälpmedel	活動と施設
dagverksamhet	日常活動
flytt och särskilt boende	再定住と特別な住居
multiprofessionellt teambaserat arbete	多職種チームを基本とした働きかけ
utbildning	教育
läkemedel	薬物療法
utredning, omvårdnad och behandling vid särskilda tillstånd	特定の状態に対する検査、ケア、治療
anhöriga	家族支援

F. 日本

1) 認知症に関する対策の概要

現在、認知症の国家戦略として位置づけられているものはない。ただし、1986年に設置された「痴呆性老人対策推進本部」を皮切りに、総合的な認知症対策の基本方針を策定し、必要な体制の整備を図るための検討やそれらの方向性を示そうとする報告書等が示されてきた。これらは専門家の意見を踏まえながら、政府の社会サービス担当機関（厚生労働省）が主導で進めている。

なお、現時点で厚生労働省から示されている大きな計画（プロジェクト）としては、①認知症を知り地域をつくる10カ年、②認知症の医療と質を高める緊急プロジェクトの2点があげられる。

①認知症を知り地域をつくる10カ年構想

従来から一般的に使用されている「痴呆」という用語に替わる検討が行われ、2004年6月以降4回にわたる論議の上、12月に「認知症」に変更となった。それに伴い、これまで以上に強力かつ総合的に認知症対策を推進するとともに、最終的には認知症の人を支援する地域づくりが多くの人々の協力によって実施されることを目標に「認知症を知り地域をつくる10カ年」の構想が示された。

②認知症の医療と質を高める緊急プロジェクト

2008年には厚生労働大臣直轄の「認知症の医療と質を高める緊急プロジェクト」が組織され、7月に報告書が公表された。本プロジェクトは、厚生労働省内の医政局、老健局、社会・援護局の共同プロジェクトであり、医療、介護、障害サービスにわたる検討がされた。主な柱は以下の5つとなっている。

柱	内容
a	実態の把握 医学的に診断された認知症の有病率調査
b	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、診断技術、根本的治療薬の実用化
c	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、認知症疾患医療センターの整備、医師の育成や研修体系の構築
d	適切なケアの普及および本人・家族支援 地域包括支援センターに認知症連携担当者を配置、コールセンターを設置
e	若年性認知症対策 「若年性認知症総合対策」の推進、若年性認知症コールセンターの設置、若年性認知症就労支援ネットワークの創設、若年認知症ケアのモデル事業

2) 認知症ケア対策の動向

自治体ごとに取り組みの差が大きくなっている状況下で、認知症施策を効果的に推進するため、これまで取り組まれてきた「認知症対策連携強化事業」、「認知症地域支援体制構築等推進事業」及び「認知症ケア多職種共同研修・研究事業」を再編し、市町村圏域を中心として以下の3つの事業を内容とした「認知症地域支援施策推進事業」が2011年度に創設された[99]。

事業	内容
1 市町村認知症ケア 総合推進事業	市町村においてネットワーク形成などコーディネーター的な役割を担う認知症地域支援推進員を地域包括支援センター等に配置し、認知症の人に適切なサービスが提供されるよう介護と医療の連携強化や、市町村の自由な裁量に基づく、地域の実情に応じた地域支援体制の構築のための様々な取組を実施することにより市町村圏域における認知症施策を推進
2 都道府県認知症施策推進事業	各都道府県において管内市町村の認知症地域支援体制及び認知症ケアに関する先進事例や好事例を収集し、それらを管内市町村に普及させることにより、先進的な取組を行っている自治体だけでなく、管内市町村における認知症施策の全体的な水準の向上を図るための事業を実施
3 認知症にかかる地域資源の連携についての検討事業	全国各地域で認知症の地域支援体制の構築についての取組の中から先進事例、好事例を収集し、その効果、課題等について整理・分析を行った上で、地域資源の連携のあり方を各都道府県・市町村に提示し、効果的な認知症地域支援体制の構築の取組について全国的な普及を行い、自治体の認知症地域支援体制の水準の向上を図る。

文献

1. Department of Health. Fair access to care services - guidance on eligibility criteria for adult social care. January 2003. Available from:
http://www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/@dh/@en/documents/digitalasset/dh_4019641.pdf
2. 廣瀬真理子. オランダにおける最近の地域福祉改革の動向と課題. 海外社会保障研究 162: 43-52, 2008. Available from: <http://www.ipss.go.jp/syoushika/bunken/data/pdf/18715005.pdf>
3. 瀬間あずさ. 高齢ケア評価チームを中心としたオーストラリアの高齢者ケアの概観と医療との連携の現状. 海外社会保障研究 162: 76-92, 2008. Available from: <http://www.ipss.go.jp/syoushika/bunken/data/pdf/18715008.pdf>
4. 関龍太郎. デンマークの高齢者福祉政策をささえるもの. 海外社会保障研究 162: 53-66, 2008. Available from: <http://www.ipss.go.jp/syoushika/bunken/data/pdf/18715006.pdf>
5. Socialstyrelsen. Current developments in care of the elderly in Sweden. September 2007. Available from: http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/9296/2007-131-40_200713140.pdf
6. Department of Health. The handbook to the NHS Constitution for England (2010 edition). March 2010. Available from: http://www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/@dh/@en/@ps/@sta/@perf/documents/digitalasset/dh_109785.pdf
7. Ministry of Health, Welfare and Sport. The new health care system in the Netherlands. May 2006. Available from: http://english.minvws.nl/includes/dl/openbestand.asp?File=/images/boekje-zorgstelsel--engels_tcm20-107938.pdf
8. Medicare Australia. Medicare Australia Annual Report 2009-10. October 2010. Available from: <http://www.dhs.gov.au/publications-policies-and-plans/annual-reports/medicare/0910/downloads/Medicare-AR-0910.pdf>
9. Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse (Ministry of Health and Prevention). Health care in Denmark. September 2008. Available from: http://www.sum.dk/Aktuelt/Publikationer/Publikationer/~media/Filer%20-%20Publikationer_i_pdf/2008/UK_Healthcare_in_dk/pdf.ashx
10. 伊澤知法. スウェーデンにおける医療と介護の機能分担と連携—エーデル改革による変遷と現在—. 海外社会保障研究 156: 32-44, 2006. Available from: <http://www.ipss.go.jp/syoushika/bunken/data/pdf/18095204.pdf>
11. 所道彦. イギリスのコミュニティケア政策と高齢者住宅. 海外社会保障研究 164: 17-25, 2008. Available from: <http://www.ipss.go.jp/syoushika/bunken/data/pdf/18879303.pdf>
12. Ministry of Health, Welfare and Sport. Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Available from: <http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/wet-maatschappelijke-ondersteuning-wmo#ref-minvws>
13. 後藤猛. 障害者の福祉サービスの利用の仕組みに係る国際比較に関する調査研究事業報告書. (財)日本障害者リハビリテーション協会(JSRPD). March 2010. Available from: <http://www.dinf.ne.jp/doc/japanese/resource/jiritsu/hikaku-h20/dutch.html>
14. Department of Health and Ageing. HACC MDS Annual Bulletin 2009-2010. February 2011. Available from: [http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/28557CCBE3618FADCA2576CE001D9397/\\$File/2009_10%20HACC_Annual_Bulletin.xls](http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/28557CCBE3618FADCA2576CE001D9397/$File/2009_10%20HACC_Annual_Bulletin.xls)
15. Australian Institute of Health and Welfare (AIHW). Aged care packages in the community 2009-10: a statistical overview. August 2011. Available from: <http://www.aihw.gov.au/WorkArea/DownloadAsset.aspx?id=10737419858>
16. The NHS Information Centre. Community Care Statistics, Social Services Activity, England 2009-2010. April 2011. Available from: <http://www.ic.nhs.uk/statistics-and-data-collections/social-care/adult-social-care-information/community-care-statistics-social-services-activity-england-2009-10-further-release>
17. Statistics Netherlands. The Statistical yearbook of the Netherlands 2011. July 2010. Available from: <http://www.cbs.nl/NR/rdonlyres/D4D0493E-8A94-4509-A0F1-310ADD8E7614/0/2011A3pub.pdf>
18. The Netherlands Institute for Social Research (Sociaal en Cultureel Planbureau). Elderly Policy Monitor 2008: Values on a grey scale. November 2008. Available from: http://english.minvws.nl/includes/dl/openbestand.asp?File=/images/values-on-a-grey-scale-_tcm20-176144.pdf
19. Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn. Landelijk Dementieprogramma Werkboek. November 2004. Available from: http://www5.vilans.nl/Site_Webwinkel/docs/PDF/LanddementieprogrDEFBW.pdf
20. CIZ. Trendrapportage Landelijke Indicatiestelling AWBZ 2009. August 2010. Available from: <http://www.ciz.nl/sf.mcgi?6275>

21. Australian Institute of Health and Welfare. Disability support services 2009-10: Report on services provided under the National Disability Agreement. October 2011. Available from:
<http://www.aihw.gov.au/WorkArea/DownloadAsset.aspx?id=10737420182>
22. Australian Institute of Health and Welfare. Residential aged care in Australia 2009-10 A statistical overview. August 2011. Available from: <http://www.aihw.gov.au/WorkArea/DownloadAsset.aspx?id=10737419812&libID=10737419811>
23. Statistics Denmark. Statistical Yearbook 2011. June 2011. Available from: <http://www.dst.dk/pubpdf/16218/sy2011>
24. Socialstyrelsen. Ledsagning enligt LSS och SoL Kartläggning av kommunernas insatser 2010. March 2011. Available from: http://www.scb.se/statistik/_publikationer/OV0904_2011A01_BR_20_A01BR1101.pdf
25. Socialstyrelsen. Personer med funktionsnedsättning – insatser enligt LSS år 2010. March 2011. Available from:
<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/18275/2011-3-27.pdf>
26. 厚生労働省大臣官房統計情報部社会統計課. 平成 21 年介護サービス施設・事業所調査. 厚生労働省. 2011 年 2 月. Available from: <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/service09/index.html>
27. Australian Institute of Health and Welfare. Older people leaving hospital: a statistical overview of the Transition Care Program in 2008-09. June 2011. Available from:
<http://www.aihw.gov.au/WorkArea/DownloadAsset.aspx?id=10737419114&libID=10737419113>
28. Australian Institute of Health and Welfare. Australian hospital statistics 2009-10. April 2011. Available from:
<http://www.aihw.gov.au/WorkArea/DownloadAsset.aspx?id=10737418865>
29. Sveriges Kommuner och Landsting. Statistik om hälso- och sjukvård samt regional utveckling 2011. June 2010. Available from: http://www.skl.se/vi_arbetar_med/statistik/publikationer_-statistik/shs_2010
30. 厚生労働省大臣官房統計情報部人口動態・保健統計課保健統計室. 平成 22 年医療施設（静態・動態）調査・病院報告. 厚生労働省. 2011 年 10 月. Available from: <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/iryosd/10/>
31. Nationale Atlas Volksgezondheid. Locaties algemene en academische ziekenhuizen 2010. Available from:
<http://www.zorgatlas.nl/zorg/ziekenhuiszorg/algemene-en-academische-ziekenhuizen/aanbod/locaties-algemene-en-academische-ziekenhuizen-2009>
32. Nationale Atlas Volksgezondheid. Locaties huisartsenposten en spoedeisende hulpen 2010. Available from:
<http://www.zorgatlas.nl/zorg/eerstelijnszorg/huisartsenzorg/aanbod/locaties-huisartsenposten-en-seh-s-2010/#breadcrumb>
33. The Personal Social Services Research Unit (PSSRU) at the London School of Economics and the Institute of Psychiatry at King's College London. Dementia UK The Full Report, 2007. February 2007. Available from:
http://alzheimers.org.uk/site/scripts/download_info.php?fileID=2
34. Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Zorgverzekeraars Nederland, Alzheimer Nederland, ActiZ. Leidraad Ketenzorg Dementie, Een hulpmiddel voor de ontwikkeling van ketenzorg dementia. May 2009. Available from:
http://www5.vilans.nl/Site_Zorgprogrammadedementie/docs/pdf/Leidraad_ketenzorg_dementie_2009_final.pdf
35. Alzheimer's Australia. ACCESS ECONOMICS Keeping dementia front of mind: incidence and prevalence 2009-2050. August 2009. http://www.alzheimers.org.au/common/files/NAT/20090800_Nat__AE_FullKeepDemFrontMind.pdf
36. Alzheimer Europe. Dementia in Europe Yearbook 2006. 2006.
37. Sundhedsstyrelsen. Udredning og behandling af demens - En Medicinsk Teknologi Vurdering, 2008. May 2008. Available from: http://www.sst.dk/publ/publ2008/MTV/demens/MTV_demens_rapport.pdf
38. Socialministeriet og indenrigs- og Sundhedsministeriet. Kortlægning af demensområdet i Danmark 2010. December 2010. Available from:
http://www.sum.dk/Aktuelt/Nyheder/Sundhedspolitik/2010/December/~media/Filer%20-%20Publikationer_i_pdf/2010/Demens/Kortlaegning%20af%20demensområdet%20december%202010.ashx
39. Socialstyrelsen. Demenssjukdomarnas samhällskostnader och antalet dementa i Sverige 2005. September 2007. Available from: http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/9206/2007-123-32_200712332.pdf
40. 厚生労働省大臣官房統計情報部人口動態・保健統計課保健統計室. 平成 20 年患者調査. 厚生労働省. 2009 年 12 月. Available from: <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kanja/08/index.html>
41. 厚生労働省老健局総務課企画法令係. 2015 年の高齢者介護～高齢者の尊厳を支えるケアの確立に向けて～. 厚生労働省. 2003. Available from: <http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/kentou/15kourei/index.html>
42. Alzheimer's Australia. ACCESS ECONOMICS Caring places: planning for aged care and dementia 2010-2050, volume 1. July 2010. Available from:
http://www.alzheimers.org.au/common/files/NAT/20100700_Nat_AE_Vol1CarePlaces2010-2050.pdf

43. Socialstyrelsen. Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom 2009 – Stöd för styrning och ledning - Preliminär version. August 2009. Available from: http://www.alzheimerforeningen.se/Nationella_riktlinjer_2009.pdf
44. National Institute for Health and Clinical Excellence. Clinical guidelines CG42 Dementia: Supporting people with dementia and their carers in health and social care. November 2006. Available from: <http://www.nice.org.uk/cg42>
45. 大森正博. オランダにおける医療と介護の機能分担と連携. 海外社会保障研究 156: 75-90, 2006. Available from: <http://www.ipss.go.jp/syoushika/bunken/data/pdf/18095207.pdf>
46. Department of Health and Ageing, Australian Government. Pharmaceutical Benefits Scheme (PBS). Available from: <http://www.pbs.gov.au/pbs/home>
47. Danish Medicines Agency (Lægemiddelstyrelsen). Criteria for single reimbursement for Exiba®, Cholinesterase inhibitors, osteoporosis products, Plavix® and Persantin®. Available from: <http://www.dkma.dk/1024/visUKLSArtikel.asp?artikelID=6165>
48. Socialstyrelsen. Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom 2010 – Stöd för styrning och ledning, May 2010. Available from: <http://www.socialstyrelsen.se/nationellariktlinjerforvardochomsorgviddemenssjukdom>
49. 門田直美. イギリスにおける認知症高齢者ケアマネジメント. (財)日本障害者リハビリテーション協会 (JSRPD) 2005年3月. Available from: <http://www.dinf.ne.jp/doc/japanese/resource/kadota/index.html>
50. Department of Health and Ageing. Draft Community Packaged Care Guidelines (Draft Guidelines). August 2007. Available from: <http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/ageing-cacp-guidelines.htm>
51. Alzheimer's Australia. ACCESS ECONOMICS Dementia Estimates & Projections: Australian States & Territories. February 2005. Available from: http://www.alzheimers.org.au/common/files/NAT/20050200_Nat_AE_DemEstProjAust.pdf
52. Socialstyrelsen. Yngre personer med demenssjukdom och närstående till dessa personer - En kunskapssammanställning. January 2007. Available from: http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/9036/2007-112-1_20071122.pdf
53. 厚生労働省老健局計画課認知症・虐待防止対策推進室. 若年性認知症の実態と対応の基盤整備に関する研究. 厚生労働省. 2009年3月. Available from: <http://www.mhlw.go.jp/houdou/2009/03/h0319-2.html>
54. Alzheimer's Australia. ACCESS ECONOMICS The Dementia Epidemic: Economic Impact & Positive Solutions for Australia. March 2003. Available from: http://www.alzheimers.org.au/common/files/NAT/20030300_Nat_AE_FullDemEpEconImpPosSolutions.pdf
55. Alzheimer's Society. Younger people with dementia. Available from: http://www.alzheimers.org.uk/site/scripts/documents_info.php?documentID=164
56. Alzheimer Europe. Dementia in Europe Yearbook 2007. 2007.
57. Alzheimer's Australia. Younger onset dementia. Available from: <http://www.alzheimers.org.au/younger-onset-dementia.aspx>
58. 厚生労働省. これからの若年性認知症施策の概要. 厚生労働省. Available from: <http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/dementia/e01.html>
59. Department of Health. Living well with dementia: A National Dementia Strategy. February 2009. Available from: http://www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/@dh/@en/documents/digitalasset/dh_094051.pdf
60. Rijksoverheid. Gemeenten onmisbaar voor ketenzorg dementia. Available from: <http://www.rijksoverheid.nl/documenten-en-publicaties/toespraken/2009/11/05/gemeenten-onmisbaar-voor-ketenzorg-dementie.html>
61. Department of Health and Ageing. Putting the Pieces Together: A National Action Plan for Dementia Care. September 1992.
62. Department of Health and Ageing. National Framework for Action on Dementia 2006-2010. May 2006. Available from: [http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/D64BD892C6FDD167CA2572180007E717/\\$File/nfad.pdf](http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/D64BD892C6FDD167CA2572180007E717/$File/nfad.pdf)
63. Alzheimer's Australia. Alzheimer's Australia 2009/2010 annual report. January 2011. Available from: <http://www.alzheimers.org.au/common/files/NAT/20110120-Nat-AR-Alzheimers-Australia--annual-report-2009-2010.pdf>
64. Socialministeriet og Indenrigs- og Sundhedsministeriet. National handlingsplan for demensindsatsen. December 2010. Available from: http://www.sum.dk/Aktuelt/Nyheder/Sundhedspolitik/2010/December/~/_media/Filer%20-%20Publikationer_i_pdf/201

- 0/Demens/National%20handlingsplan%20for%20demensindsatsen%20december%202010.ashx
65. 厚生労働省老年局計画課認知症・虐待防止対策推進室. 「認知症の医療と生活の質を高める緊急プロジェクト」報告書の公表について. 2008年7月. Available from: <http://www.mhlw.go.jp/houdou/2008/07/h0710-1.html>
 66. Department of Health. Dementia Information Portal. Available from: <http://www.dementia.dh.gov.uk/>
 67. The National Audit Office. Improving Dementia Services in England – an Interim Report. January 2010. Available from: http://www.nao.org.uk/publications/0910/improving_dementia_services.aspx
 68. Information needs of people with dementia and carers. Alzheimer's Society 2010; Available from: http://alzheimers.org.uk/site/scripts/download_info.php?fileID=968
 69. Koch, T. and S. Iliffe, Implementing the National Dementia Strategy in England: Evaluating innovative practices using a case study methodology. Dementia 2011. 10(4): p. 487-498
 70. Report of the National Audit of Dementia Care in General Hospitals 2011 2011; Available from: <http://www.rcpsych.ac.uk/pdf/NATIONAL%20REPORT%20-%20Full%20Report%200512.pdf>
 71. Report of the National Audit of Dementia Care in General Hospitals 2011 Executive Summary and Recommendations The Royal College of Psychiatrists 2011; Available from: <http://www.rcpsych.ac.uk/pdf/NATIONAL%20REPORT%20-%20Exec%20Summary%202911.pdf>.
 72. Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Zorg voor mensen met dementia. June 2008. Available from: <http://www.rijksoverheid.nl/bestanden/documenten-en-publicaties/kamerstukken/2008/06/18/zorg-voor-mensen-met-dementie/dlz-28538041.pdf>
 73. Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn. Landelijk Dementieprogramma Werkboek. November 2004. Available from: http://www5.vilans.nl/Site_Webwinkel/docs/PDF/LanddementieprogrDEFBW.pdf
 74. Rijksoverheid. Zieke ouderen. Available from: <http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/ouderen-en-zorg/zieke-ouderen>
 75. Kernteam dementia. Het Programma Ketenzorg Dementie Een tussenbalans na de eerste fase. April 2009. Available from: http://www5.vilans.nl/Site_zorgprogrammadedementie/docs/pdf/tussenbalansketenzorgdementieapril2009.pdf
 76. Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Zorgverzekeraars Nederland, Alzheimer Nederland, ActiZ. Leidraad Ketenzorg Dementie, Een hulpmiddel voor de ontwikkeling van ketenzorg dementia. May 2009. Available from: http://www5.vilans.nl/Site_Zorgprogrammadedementie/docs/pdf/Leidraad_ketenzorg_dementie_2009_final.pdf
 77. <http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/wet-maatschappelijke-ondersteuning-wmo/hulp-en-ondersteuning/veranderingen-in-de-wmo>
 78. <http://www.vilans.nl/Pub/Home/Over-Vilans/Oprachten/Zorgstandaard-dementie.html>
 79. <http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/ouderenzorg/kwetsbare-ouderen>
 80. Department of Health and Ageing. National Framework for Action on Dementia 2006–2010. May 2006. Available from: [http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/D64BD892C6FDD167CA2572180007E717/\\$File/nfad.pdf](http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/D64BD892C6FDD167CA2572180007E717/$File/nfad.pdf)
 81. LAMA Consortium. Dementia Initiative National Evaluation: Overview and Summary of Main Findings Final Report. October 2010. Available from: [http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/500DD5C951D7E214CA2578170017A8F9/\\$File/LAMAOverview.pdf](http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/500DD5C951D7E214CA2578170017A8F9/$File/LAMAOverview.pdf)
 82. Department of Health and Ageing. Dementia Community Support Grants Program. Available from: <http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/ageing-dementia-grants.htm>
 83. Department of Health and Ageing. Dementia. Available from: <http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/Dementia-1>
 84. LAMA Consortium. Dementia Initiative National Evaluation: Overview and Summary of Main Findings Final Report. October 2010. Available from: [http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/500DD5C951D7E214CA2578170017A8F9/\\$File/LAMAOverview.pdf](http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/500DD5C951D7E214CA2578170017A8F9/$File/LAMAOverview.pdf)
 85. Department of Health and Ageing Review of the National Framework for Action on Dementia 2006-2010. Available from:

- [http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/B9616604C02332D5CA25701B0075A997/\\$File/Summary%20of%20Final%20Report_%20Review%20of%20the%20NFAD%202006%20-%202010.pdf](http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/B9616604C02332D5CA25701B0075A997/$File/Summary%20of%20Final%20Report_%20Review%20of%20the%20NFAD%202006%20-%202010.pdf)
86. KPMG. Dementia services pathways – an essential guide to effective service planning. Available from: [http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/48EFBFA3F0CE468DCA25790B000B6FDA/\\$File/Dementia-services-pathways\(ext2\).pdf](http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/48EFBFA3F0CE468DCA25790B000B6FDA/$File/Dementia-services-pathways(ext2).pdf)
 87. Productivity Commission. Caring for Older Australians Inquiry report. August 2011. Available from: <http://www.pc.gov.au/projects/inquiry/aged-care/report>
 88. Socialministeriet og Indenrigs- og Sundhedsministeriet. National handlingsplan for demensindsatsen. December 2010. Available from: http://www.sm.dk/Data/Dokumentertilpublikationer/Publikationer%202010/Demensindsats%202010/Demens_handling_splan14-12.pdf
 89. Socialministeriet og indenrigs- og Sundhedsministeriet. Kortlægning af demensområdet i Danmark 2010. December 2010. Available from: http://www.sum.dk/Aktuelt/Nyheder/Sundhedspolitik/2010/December/~/_media/Files%20-%20Publikationer_i_pdf/2010/Demens/Kortlaegning%20af%20demensområdet%20december%202010.ashx
 90. Politisk sundhedsaftale om indsatsen på demensområdet i Region Midtjylland. Available from: http://www.regionmidtjylland.dk/politik/regionsr%C3%A5dets+m%C3%B8der/visdagsorden?file=22-02-2012/Aaben_dagsorden/Bilag/Punkt_9_Bilag_1_PDF
 91. Region Syddanmark Samarbejdsaftalen på demensområdet. Available from: <http://www.psykiatriensyddanmark.dk/dwn132675>
 92. Demens i Region Syddanmark. Available from: <http://www.demenssyd.dk/wm336664>
 93. 外務省 各国・地域情勢（デンマーク王国）. Available from: <http://www.mofa.go.jp/mofaj/area/denmark/data.html>
 94. Socialstyrelsen. Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom 2009 – Stöd för styrning och ledning - Preliminär version. August 2009. Available from: http://www.alzheimerforeningen.se/Nationella_riktlinjer_2009.pdf
 95. Socialstyrelsen. Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom 2010 – Stöd för styrning och ledning. May 2010. Available from: <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/18012/2010-5-1.pdf>
 96. Demenssjukdom – Stöd för dig som har en demenssjukdom och för dina närstående. Available from: <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2011/2011-5-13>
 97. <http://www.socialstyrelsen.se/pressrum/pressmeddelanden/majoritetendemenssjukainlastautanuppsikt>
 98. <http://www.socialstyrelsen.se/pressrum/pressmeddelanden/tuffarereglerombemanningidemensvarden>
 99. 全国厚生労働関係部局長会議資料（平成 23 年 1 月 21 日）. Available from: http://www.mhlw.go.jp/topics/2011/01/dl/tp0119-1_25.pdf

平成 23 年度厚生労働科学研究費補助金認知症対策総合研究事業
「認知症ケアの国際比較に関する研究」 分担研究報告書
【研究 2】「認知症ケアにおける保健医療福祉の連携体制の国際比較」

研究分担者 中西 三春 一般財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構
研究協力者 中島 民恵子 一般財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構
研究協力者 永田 久美子 社会福祉法人 浴風会認知症介護研究・研修東京センター

研究要旨

本研究は、認知症ケアにおける保健医療福祉の連携体制について国際比較を行い、わが国の認知症ケアにおける課題を明らかにすることを目的とする。

調査対象国として、認知症ケアに関する何らかの国家戦略を有するイングランド、オーストラリア、オランダ、スウェーデン、デンマークおよび日本を選択した。各国の保健医療福祉担当省や研究機関のサイトを通じて、認知症ケアに関する政府資料およびそれに準ずる文献を収集した。

調査の結果、保健医療サービスにおいては、認知症の診断を行う「もの忘れ外来」や、認知症の人の BPSD に対する「多職種チーム」等の二次医療機関の確立が各国で進められていた。イングランド、スウェーデン、デンマークでは基礎自治体が社会サービスの運営主体となっており、利用者が施設に入所した後も、ケアマネジメントが継続して行われる体制になっていた。オランダの社会サービスには日本の介護支援専門員や地域包括支援センターに相当する機関はなく、オーストラリアでは在宅と施設とでケアパッケージやケアマネジメントの主体が異なっていた。いずれの国も、保健医療福祉の連携体制の構築にあたっては、社会サービスの側でケアマネジメントを実施する者が保健医療サービスと連携する形態が中心であった。

これらの結果から、日本の認知症ケアにおける保健医療福祉の連携体制を構築するにあたり、初期診断から社会サービスへの紹介のパスの確立、保健医療サービスとのコーディネート機能を有する社会サービスのケアマネジャーの養成、認知症の人の在宅生活を支援する二次医療の確立と拡充などの課題がより明確になった。

A. 研究目的

認知症ケアにおいて、保健医療サービスと社会サービスの連携体制は必要不可欠な構成要素のひとつである。保健医療サービスの資源配置と社会サービスとの関係を見ると、日本は平均在院日数が長く、高齢者の施設入所者数が少ないという特徴があり、高齢者の社会的入院が他国に比べて必ずしも解消されていないものと推測される (図 1)。また諸外国に比べ、死亡場所に占める医療機関の割合も高い (図 2)。認知症の人の死亡場所に限った場合も同様の傾向がみ

られる (図 3)。これらの特徴からも、日本において、認知症の人の地域生活を支援するための保健医療サービスと社会サービスの連携は十分ではないと考えられる。

本研究は、認知症ケアにおける保健医療福祉の連携体制について国際比較を行い、わが国の認知症ケアにおける課題を明らかにすることを目的とする。