

## 行政評価局調査の実施

総務省行政評価局では、「平成30年度行政評価等プログラム」に基づき、平成30年8月から下記のテーマについて行政評価局調査を実施することとしましたので、公表します。

- **認知症高齢者等への地域支援に関する実態調査－早期対応を中心として－**  
認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けた施策の推進を図る観点から、認知症の早期発見・早期対応を中心とした都道府県、市町村等による認知症高齢者等への支援の実施状況を調査し、関係行政の改善に資するために実施
- **学校における専門スタッフ等の活用に関する調査**  
教育活動の充実とともに教員の負担軽減にも資する観点から、専門スタッフ等の活用状況等を調査し、関係行政の改善に資するために実施

※ 本報道資料については、総務省ホームページ ([http://www.soumu.go.jp/main\\_sosiki/hyouka/](http://www.soumu.go.jp/main_sosiki/hyouka/)) に掲載（本日14時目途）するほか、行政評価局総務課において配布します。

### (連絡先)

＜認知症高齢者等への地域支援に関する実態調査  
－早期対応を中心として－＞  
総務省行政評価局評価監視官（厚生労働等担当）  
担当：中原  
電話：03-5253-5453（直通）、FAX：03-5253-5457

＜学校における専門スタッフ等の活用に関する調査＞  
総務省行政評価局評価監視官（財務、文部科学等担当）  
担当：長谷川  
電話：03-5253-5434（直通）、FAX：03-5253-5436

＜行政評価局調査全般について＞  
総務省行政評価局総務課  
担当：長澤  
電話：03-5253-5407（直通）、FAX：03-5253-5412

※ インターネットでのお問合せについては、以下の総務省HPで受け付けております。  
<https://www.soumu.go.jp/hyouka/i-hyouka-form.html>

# 認知症高齢者等への地域支援に関する実態調査－早期対応を中心として－

## 調査の背景

- 認知症高齢者の数は、平成24年で約462万人と推計され、37年には、約700万人(65歳以上高齢者の約5人に1人)に達する見込み
- 厚生労働省が関係府省庁と共同で策定した新オレンジプラン※では、早期支援を軸とした認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けた各種施策の推進を掲げ、都道府県、市町村を中心に地域での取組を推進することとされている



- しかし、新オレンジプランにおいて都道府県や市町村が整備することとされている支援体制について、その整備の状況は明らかになっている一方で、これらが、認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて、具体的にどのように活動し、機能しているのかといった実態は、必ずしも明らかになっていない



- 認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けた施策の推進を図る観点から、認知症の早期発見・早期対応を中心とした都道府県、市町村等による認知症高齢者等への支援の実施状況を調査し、関係行政の改善に資するために実施

※ 「認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～」(H27.1策定)

## 主要調査項目と調査の視点

### 1 認知症高齢者への早期対応・支援の実施状況

- 認知症の疑いがある高齢者の把握
- 認知症の疑いがある高齢者への初期集中支援
- 認知症の疑いがある高齢者の早期診断等の支援

### 2 認知症高齢者等に対するその他の地域支援の実施状況

- 在宅の認知症高齢者の日常の見守り等地域の支援
- 認知症地域支援推進員の活動 等

## 主要調査対象

### 調査対象機関

厚生労働省

### 関連調査等対象機関

都道府県、市町村、関係団体等

## 調査実施期間

平成30年8月～31年7月(予定)

# 学校における専門スタッフ等の活用に関する調査

## 調査の背景

- 我が国の学校及び教員は、児童生徒に対する学習指導のみならず、広範な役割を担う
- 一方、学校が抱える課題は、より複雑化・困難化し、学校や教員に対する多様な期待は、看過できない教員の厳しい勤務実態に示されている

- 文部科学省は、学校及び教員が担う業務を明確化・適正化し、学校の業務だが必ずしも教員が担う必要がない業務等について、専門スタッフや事務職員に積極的に移行する方針
- 現状、地域等の実情に応じた専門スタッフ等の活用実態等は必ずしも明らかではない

- 教育活動の充実とともに、教員の負担軽減にも資する観点から、専門スタッフ等の活用状況等を調査し、関係行政の改善に資するために実施

## 主要調査項目と調査の視点

### 1 学校で活動している専門スタッフ等の配置状況

- スクールカウンセラーや地域等の実情に応じた専門スタッフ等の配置状況

### 2 学習指導や生徒指導等における専門スタッフ等の活用状況

- 専門スタッフ及び事務職員の活用による効果や課題等

### 3 部活動における専門スタッフ等の活用状況

- 部活動指導員等の活用による効果や課題等

## 主要調査対象

### 調査対象機関

文部科学省

### 関連調査等対象機関

都道府県・市町村(教育委員会を含む)、学校、関係団体等

## 調査実施期間

平成30年8月～31年7月(予定)

# 参 考 資 料

- 1 認知症高齢者等への地域支援に関する実態調査－早期対応を中心として－・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 2 学校における専門スタッフ等の活用に関する調査・・・・・・・・・・ 2

## 認知症の人の将来推計について

○ 長期の縦断的な認知症の有病率調査を行っている久山町研究のデータから、新たに推計した認知症の有病率(2025年)。

✓ 各年齢層の認知症有病率が、2012年以降一定と仮定した場合:19%。

✓ 各年齢層の認知症有病率が、2012年以降も糖尿病有病率の増加により上昇すると仮定した場合:20.6%。

※ 久山町研究からモデルを作成すると、年齢、性別、生活習慣病(糖尿病)の有病率が認知症の有病率に影響することがわかった。  
本推計では2060年までに糖尿病有病率が20%増加すると仮定した。

○ 本推計の結果を、平成25年筑波大学発表の研究報告による2012年における認知症の有病者数462万人にあてはめた場合、2025年の認知症の有病者数は約700万人となる。

「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」(平成26年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業 九州大学 二宮教授)による速報値

年	平成24年 (2012)	平成27年 (2015)	平成32年 (2020)	平成37年 (2025)	平成42年 (2030)	平成52年 (2040)	平成62年 (2050)	平成72年 (2060)
各年齢の認知症有病率が一定の場合の将来推計人数/(率)	462万人 15.0%	517万人 15.7%	602万人 17.2%	675万人 19.0%	744万人 20.8%	802万人 21.4%	797万人 21.8%	850万人 25.3%
各年齢の認知症有病率が上昇する場合の将来推計人数/(率)		525万人 16.0%	631万人 18.0%	730万人 20.6%	830万人 23.2%	953万人 25.4%	1016万人 27.8%	1154万人 34.3%

(注) 厚生労働省の資料である。

## 新オレンジプランにおける数値目標

項目	平成28年度末実績	目標
認知症サポーター※1の人数	880万人	平成32年度末 1,200万人
かかりつけ医認知症対応力向上研修の受講者数	5.3万人	平成32年度末 7.5万人
認知症サポート医※2養成研修の受講者数	0.6万人	平成32年度末 1万人
歯科医師認知症対応力向上研修の受講者数	0.4万人	平成32年度末 2.2万人
薬剤師認知症対応力向上研修の受講者数	0.8万人	平成32年度末 4万人
認知症疾患医療センター※3の数	375か所	平成32年度末 約500か所 ※ 2次医療圏域に少なくとも1か所以上
認知症初期集中支援チーム※4の設置市町村	703か所	平成30年度～ 全市町村 ※ 今後は、好事例の横展開等により効果的な取組の推進
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	9.3万人	平成32年度末 22万人
看護職員認知症対応力向上研修の受講者数	0.4万人	平成32年度末 2.2万人
認知症介護指導者養成研修の受講者数	2.2千人	平成32年度末 2.8千人
認知症介護実践リーダー研修の受講者数	3.8万人	平成32年度末 5万人
認知症介護実践者研修の受講者数	24.4万人	平成32年度末 30万人
認知症地域支援推進員の配置市町村	1.2千か所	平成30年度～ 全市町村 ※ 今後は、好事例の横展開等により効果的な取組の推進
若年性認知症に関する事業の実施都道府県数	42か所	平成29年度末 全都道府県 ※ 今後は、支援コーディネーターの資質向上、好事例の横展開の推進
認知症カフェ※5等の設置	—	平成32年度末 全市町村

- ※1 認知症サポーター  
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(市町村や職場などで実施されている「認知症サポーター養成講座」の受講者)
- ※2 認知症サポート医  
地域でかかりつけ医の認知症診断等に関する相談役等の役割を担う医師
- ※3 認知症疾患医療センター  
認知症の速やかな鑑別診断や、行動・心理症状(BPSD)※6と身体合併症に対する急性期医療、専門医療相談、関係機関との連携、研修会の開催等の役割を担う医療機関
- ※4 認知症初期集中支援チーム  
医療・介護の専門職が家族の相談等により認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、必要な医療や介護の導入・調整や、家族支援などの初期の支援を包括的、集中的に行い、自立生活のサポートを行うチーム
- ※5 認知症カフェ  
認知症の本人、その家族、専門職、地域住民など誰もが参加でき、和やかに集うカフェ
- ※6 行動・心理症状(BPSD)  
認知症の主な症状である記憶障害等の進展と関連しながら、身体的要因や環境要因等が関わって現れる、抑うつ・興奮・徘徊・妄想などの症状

(注) 「認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～」(平成27年1月27日策定。29年7月5日改定)及び厚生労働省の資料に基づき当省が作成した。

## 学校・教師が担う業務の明確化・適正化に関する基本的な考え方 (平成29年12月22日中央教育審議会)

### ○ 基本的な考え方

- ・ 「①本来は誰が担うべき業務であるか」、「②負担軽減のためにどのような適正化を図るべきか」の2点から、必要な環境整備を行いつつ、学校・教師以外の主体に積極的に移行していくという視点に立って検討

### ○ これまで学校・教師が担ってきた代表的な業務の在り方に関する考え方

基本的には学校以外が担うべき業務	学校の業務だが、必ずしも教師が担う必要のない業務	教師の業務だが、負担軽減が可能な業務
<p>①登下校に関する対応</p> <p>②放課後から夜間などにおける見回り、児童生徒が補導された時の対応</p> <p>③学校徴収金の徴収・管理</p> <p>④地域ボランティアとの連絡調整</p> <p>※ その業務の内容に応じて、地方公共団体や教育委員会、保護者、地域学校協働活動推進員や地域ボランティア等が担うべき。</p>	<p>⑤調査・統計等への回答等 (事務職員等)</p> <p>⑥児童生徒の休み時間における対応 (輪番、地域ボランティア等)</p> <p>⑦校内清掃 (輪番、地域ボランティア等)</p> <p>⑧部活動 (部活動指導員等)</p> <p>部活動の設置・運営は法令上の義務ではないが、ほとんどの中学・高校で設置。多くの教師が顧問を担わざるを得ない実態。</p>	<p>⑨給食時の対応 (学級担任と栄養教諭等との連携等)</p> <p>⑩授業準備 (補助的業務へのサポートスタッフの参画等)</p> <p>⑪学習評価や成績処理 (補助的業務へのサポートスタッフの参画等)</p> <p>⑫学校行事の準備・運営 (事務職員等との連携、一部外部委託等)</p> <p>⑬進路指導 (事務職員や外部人材との連携・協力等)</p> <p>⑭支援が必要な児童生徒・家庭への対応 (専門スタッフとの連携・協力等)</p>

(注) 「新しい時代の教育に向けた持続可能な学校指導・運営体制の構築のための学校における働き方改革に関する総合的な方策について(中間まとめ)」(平成29年12月22日中央教育審議会)から抜粋した。