

東京センター研究成果報告会

認知症基本法と認知症施策推進基本計画のポイントはこれだ！  
すべての自治体で共生社会推進の新たなスタートを

社会福祉法人浴風会 認知症介護研究・研修東京センター

栗田 主一

# 本日のあらすじ

1. 認知症基本法について
2. 基本計画策定の前提について: 論点と課題
3. 基本的施策のあり方について: 論点と課題
4. 重点目標とKPIについて: 論点と課題
5. これからの地域支援事業について

# 1. 認知症基本法について

## 認知症基本法の今日までの歩み

- 2015.3: 衆議院予算委員会で古屋範子議員が認知症基本法の制定を求める質問
- 2018.2: 超党派認知症国家勉強会が開始
- 2018.9: 公明党が「認知症施策推進基本法骨子案」をまとめる
- 2019.5: 自民党が「認知症基本法案要綱案」をまとめる
- 2019.6: 認知症施策推進大綱が閣議決定
- 2019.6: 自民・公明により「認知症基本法案(旧)」が提出
- 2020.2: 「認知症基本法について考える院内集会」が開催
- 2021.6: 超党派議連「共生社会の実現に向けた認知症施策推進議員連盟」が発足
- 2021.10: 衆議院解散, 認知症基本法案(旧)が廃案
- 2022.8: 参議院選挙後に議連にて認知症基本法案作成に向けた議論が開始
- 2022.12: 議連において法律骨子案が提示
- 2023.5: 議連において最終的な法律案が提示, 承認
- 2023.6: 国会提出(6.8: 参議院可決, 6.14: 衆議院可決・成立)
- 2023.9-12: 認知症と向き合う「幸齢社会実現会議」(首相官邸: 全4回)
- 2024.1: 同法施行
- 2024.3-9: 認知症施策推進関係者会議(内閣府: 全6回)
- 2024.10: 認知症施策推進基本計画(案)が公開される⇒閣議決定待ち
- 2024.11~: 認知症施策のあり方検討委員会(老健事業)

# 共生社会の実現を推進するための認知症基本法

(2023年成立、2024年施行)

ビジョン (1条)	認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会(=共生社会)
目的 (1条)	認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進する
定義(2条)	アルツハイマー病等の疾患により日常生活に支障が生じる程度にまで認知機能が低下した状況
基本理念 (3条)	「全ての認知症の人が、基本的人権を享有する個人として、自らの意思によって日常生活及び社会生活を営むことができるようにすること」等、7項目
責務 (4条～8条)	国、地方公共団体、保健医療サービス・福祉サービス提供者、日常生活及び社会生活を営む基盤となるサービス提供者(公共交通事業者, 金融機関, 小売業者など)、国民
認知症の日・月(9条)	認知症の日=9月21日、認知症月間=9月
法制上措置等(10条)	法制上・財政上の措置・その他の措置を講じること
基本計画 (11条～13条)	認知症施策推進基本計画(義務)、都道府県認知症施策推進計画(努力義務)、市町村認知症施策推進計画(努力義務)
基本的政策 (14条～25条)	12項目の基本的政策

第3条(基本理念): 認知症施策は、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、次に掲げる事項を基本理念として行われなければならない。

1. 全ての認知症の人が、基本的人権を享有する個人として、自らの意思によって日常生活及び社会生活を営むことができるようにすること。

2. 国民が、共生社会の実現を推進するために必要な認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深めることができるようにすること。

3. 認知症の人にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるものを除去することにより、全ての認知症の人が、社会の対等な構成員として、地域において安全にかつ安心して自立した日常生活を営むことができるようにするとともに、自己に直接関係する事項に関して意見を表明する機会及び社会のあらゆる分野における活動に参画する機会の確保を通じてその個性と能力を十分に発揮することができるようにすること。

4. 認知症の人の意向を十分に尊重しつつ、良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスが切れ目なく提供されること。

5. 認知症の人に対する支援のみならず、その家族その他認知症の人と日常生活において密接な関係を有する者(以下「家族等」という。)に対する支援が適切に行われることにより、認知症の人及び家族等が地域において安心して日常生活を営むことができるようにすること。

6. 認知症に関する専門的、学際的又は総合的な研究その他の共生社会の実現に資する研究等を推進するとともに、認知症及び軽度の認知機能の障害に係る予防、診断及び治療並びにリハビリテーション及び介護方法、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすための社会参加の在り方及び認知症の人が他の人々と支え合いながら共生することができる社会環境の整備その他の事項に関する科学的知見に基づく研究等の成果を広く国民が享受できる環境を整備すること。

7. 教育、地域づくり、雇用、保健、医療、福祉その他の各関連分野における総合的な取組として行われること。

## 第3条第1項

全ての認知症の人が、基本的人権を享有する個人として、自らの意思によって日常生活及び社会生活を営むことができるようにすること。

# 認知症施策推進基本計画と認知症施策推進計画

## 第11条 認知症施策推進基本計画

政府は、認知症施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、認知症施策推進基本計画を策定しなければならない。

## 第12条 都道府県認知症施策推進計画

都道府県は、基本計画を基本とするとともに、当該都道府県の実情に即した都道府県認知症施策推進計画を策定するように努めなければならない。

## 第13条 市町村認知症施策推進計画

市町村は、基本計画（都道府県計画が策定されているときは基本計画及び都道府県計画）を基本とするとともに、当該市町村の実情に即した市町村認知症施策推進計画を策定するように努めなければならない。



# 共生社会の実現を推進するための認知症基本法

(2023年成立、2024年施行)

## 基本的政策 (14条～25条)

- ① 認知症の人に関する国民の理解の増進等(14条)
- ② 認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進(15条)
- ③ 認知症の人の社会参加の機会の確保等(16条)
- ④ 認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護(17条)
- ⑤ 保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等(18条)
- ⑥ 相談体制の整備等(19条)
- ⑦ 研究等の推進等(20条)
- ⑧ 認知症の予防等(21条)
- ⑨ 認知症施策の策定に必要な調査の実施(22条)
- ⑩ 多様な主体の連携(23条)
- ⑪ 地方公共団体に対する支援(24条)
- ⑫ 国際協力(25条)

## 認知症施策推進本部等 (26条～37条)

設置(26条)、所掌事務(27条)、組織(28条)、認知症施策推進本部長(29条)、認知症施策推進副本部長(30条)、認知症施策推進本部員(31条)、資料の提出その他の協力(32条)、認知症施策推進関係者会議(33-34条)、事務(35条)、主任の大臣(36条)、政令への委任(37条)、附則

## 2. 基本計画策定の前提について: 論点と課題

## 論点1. 「共生社会」とは何か

- 「共生社会」とは何かということについて、これまでの歴史的な文脈を踏まえ、十分に議論し、理解し、コンセンサスを得ておく必要があるのではないか。
- それにあたっては、この法律が、2006年の国連障害者権利条約、2011年の障害者基本法の改正、2015年の新オレンジプラン以降の認知症の本人の声の高まりという時代の流れの中で、認知症の本人参画の下で策定された画期的な法律であるということを踏まえておく必要があるのではないか。
- その流れは、障害者施策の歩みともよく似ており、Nothing about us, without us!という当事者の声と、Normalizationという考え方をその底流にもつものであることを認識できるようにすべきではないか。

# これまでに「共生社会」という言葉はさまざまに定義されてきた！

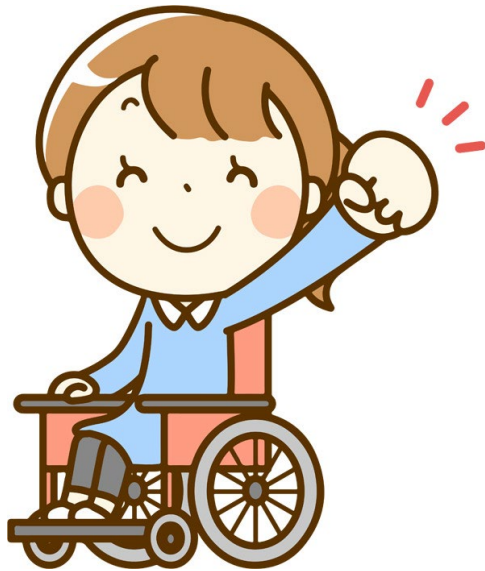
障害者基本法 (2011改正)	全ての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえのない個人として尊重されるものであるとの理念にのっとり、全ての国民が、障害の有無によつて分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会
ニッポン一億総活躍プラン (2016閣議決定)	地域共生社会とは、制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えてつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会。 <a href="https://www.mhlw.go.jp/kyouseisyakaiportal/">https://www.mhlw.go.jp/kyouseisyakaiportal/</a>
認知症施策推進大綱 (2019閣議決定)	共生とは、認知症の人が、尊厳と希望をもって認知症とともに生きる、認知症があってもなくても同じ社会で生きる、ということ
認知症基本法 (2023成立)	認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会 (=共生社会)

障害者基本法や認知症基本法に掲げられている「共生社会」というビジョンの背景には、ノーマライゼーションという考え方がある。

- 北欧発祥の概念。障害がある人を排除することなく、障害がある人もない人も同等に生活できる社会が正常な社会。
- 障害者には、あたりまえの、普通の生活をおくる権利があり、国家にはそのような社会をつくる責務がある。
- バリアフリーはそのような社会をつくるための方法。

# 2006年 国連の障害者権利条約

障害者の権利を実現するために各国が行うべきことを定めた条約



私たち抜きで、私たちのことを決めないで！

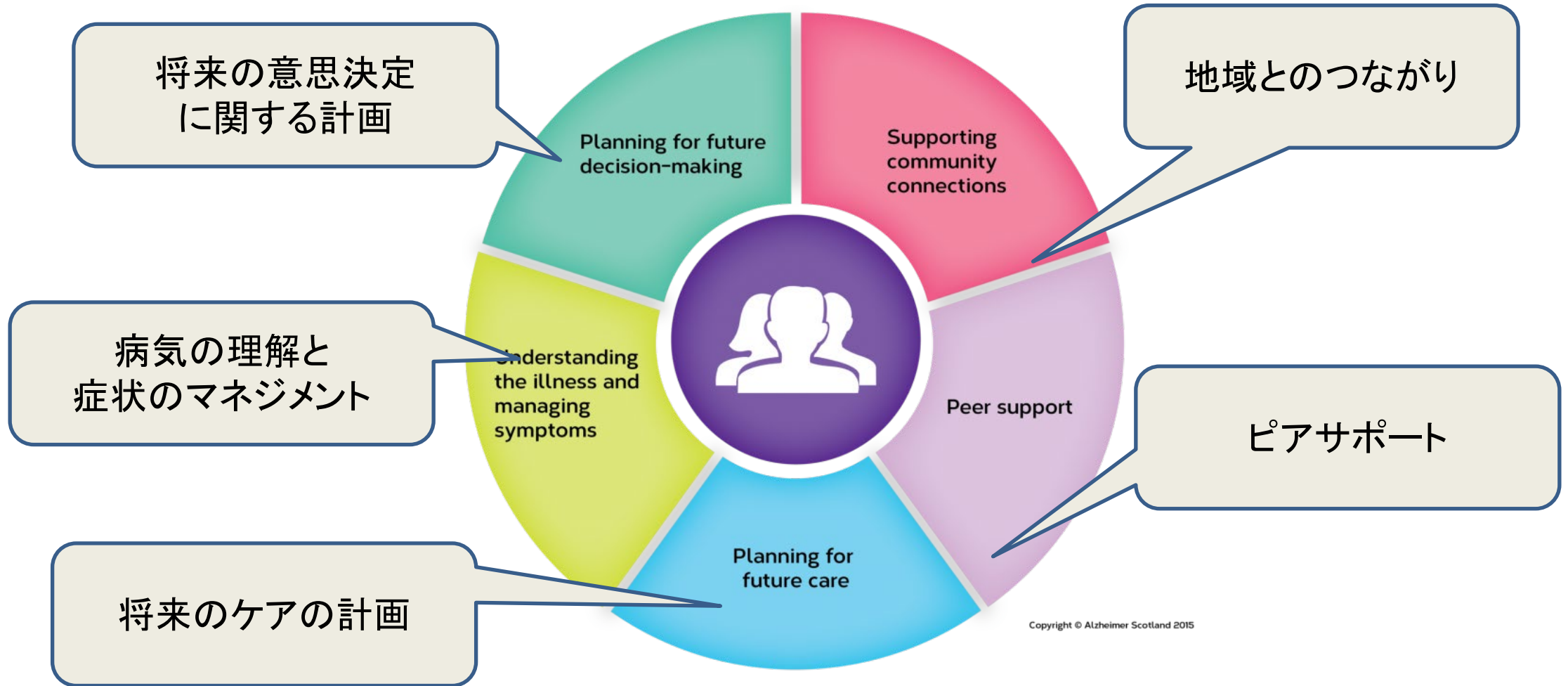
# スコットランド認知症ワーキンググループ



Nothing about us, without us!

# 診断後支援の5本柱モデル

5 Pillar Model of Post Diagnostic Support by Alzheimer Scotland (2011)





# 日本認知症ワーキンググループが発足

(2014年10月11日)

「認知症になってからも希望と尊厳をもって暮らし続けることができ、よりよく生きていける社会を創り出していくこと」



# 認知症サミット日本後継イベント

(2014年11月5日～7日)



「空白の期間」に絶望してしまう人が数多くいます。これは私のようにまだ年齢が若い人だけではなく、高齢になった人も同じです。「空白の期間」の解消は、これから認知症になる可能性のある、すべての人にとって現実のものであり深刻かつ切実な問題です。

## ～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～の概要

- ・ 高齢者の約4人に1人が認知症の人又はその予備群。高齢化の進展に伴い、認知症の人はさらに増加 2012(平成24)年 462万人(約7人に1人) ⇒ **新** 2025(平成37)年 約700万人(約5人に1人)
- ・ 認知症の人を単に支えられる側と考えるのではなく、認知症の人が認知症とともによりよく生きていくことができるような環境整備が必要。

### 新オレンジプランの基本的考え方

認知症の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自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指す。

- ・ 厚生労働省が関係府省庁(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
- ・ 新プランの対象期間は団塊の世代が75歳以上となる2025(平成37)年だが、数値目標は介護保険に合わせて2017(平成29)年度末等
- ・ 策定に当たり認知症の人やその家族など様々な関係者から幅広く意見を聴取

### 七つの柱

- ① 認知症への理解を深めるための**普及・啓発**の推進
- ② 認知症の容態に応じた適時・適切な**医療・介護等**の提供
- ③ **若年性認知症施策**の強化
- ④ 認知症の人の**介護者への支援**
- ⑤ 認知症の人を含む高齢者に**やさしい地域づくり**の推進
- ⑥ 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**及びその成果の普及の推進
- ⑦ **認知症の人やその家族の視点**の重視

# 本人ミーティング



認知症の本人が集い，本人同士が主体となって，自らの体験や希望，必要としていることを語り合い，自分たちのこれからのよりよい暮らし，暮らしやすい地域のあり方を一緒に話し合う場



# 2019年 認知症施策推進大綱

## 共生と予防を車の両輪として施策を推進すること！



全国版の希望大使



地域版の希望大使

# 認知症と向き合う「幸齢社会」実現会議 (2023年9月～12月)



# 認知症施策推進関係者会議 (2024年3月～10月)



認知症施策推進関係者会議



関係者会議のメンバーである  
3人の認知症当事者

## 論点2. 「新しい認知症観」について

- 基本計画の前文で、「新しい認知症観」が共生社会実現を推進するための基盤であること、それがこれまでの認知症施策とは異なる点であることを強調しておく必要があるのではないか。
- 「新しい認知症観」とは何かということを、誰が読んでも理解できるように、“わかりやすく”簡潔に記述しておく必要があるのではないか。
- 地方公共団体が認知症施策推進計画を策定する際にも、「新しい認知症観」について関係者の間で理解を深める取組が必要ではないか。



「新しい認知症観」とは、認知症になったら何もできなくなるのではなく、認知症になってからも、一人一人が個人としてできること・やりたいことがあり、住み慣れた地域で仲間等とつながりながら、希望をもって自分らしく暮らし続けることができるという考え方である。

認知症施策推進基本計画(案)前文より

### 論点3. 基本的な方向性について

- すべての施策は、第3条の基本理念を根幹に据えて、共生社会の実現に向けて実施されねばならないことを明示すべきではないか。
- 広く国民が「新しい認知症観」を理解することが、共生社会を実現するための基盤であること、地域住民及び地域の多様な主体が「新しい認知症観」に立って連携・協働する必要があることを明示すべきではないか。
- すべての施策は認知症の人の声を起点とし、認知症の人の視点に立って、認知症の人と家族等とともに推進すること、認知症の人と家族の参画の下で施策の立案・実施・評価が行われるべきことを明示すべきではないか。
- 地方公共団体は、基本法及び基本計画に示される基本的施策を中心に取り組むとともに、地域の実情や特性に応じて、柔軟に、創意工夫しながら、認知症施策推進計画を策定できるようにすべきではないか。

## Ⅱ 基本的な方向性

- 基本理念に基づく取組の推進
  - 認知症に関する全ての施策や取組は、**共生社会の実現に向けて、基本法第3条に定める基本理念を根幹に据え**、施策の立案、実施、評価を一連のものとして実施していく。
- 認知症の人や家族等が地域で自分らしく生活できるようにする
  - 誰もが認知症になり得ることを前提に、自分ごととして認知症について考え、認知症の人や家族等、保健医療福祉の関係者だけでなく、広く国民が「**新しい認知症観**」を理解する必要がある。
  - **認知症の人と家族等の参画・対話をもとに、施策を立案、実施、評価し**、地域住民、教育関係者、企業等地域の多様な主体が「**新しい認知症観**」に立ち、それぞれ自分ごととして、連携・協働して施策に取り組む必要がある。
- 認知症施策における基本的施策等の推進
  - 国及び地方公共団体は、基本法第14条から第25条までに規定する施策を中心に取り組むとともに、**地方公共団体は、これらに加えて創意工夫をしながら、地域の実情や特性を活かした取組を、認知症の人の声を起点とし、認知症の人の視点に立って、認知症の人と家族等と共に推進することが重要である。**

### 3. 基本的施策のあり方について: 論点と課題

## 論点4. 基本的施策: 全体的なこと

- 基本的施策に関する各項目では、冒頭に、「施策の目標」を平易な言葉で“わかりやすく”記述し、その目標に向けて各自治体が柔軟かつ創造的に施策を展開していくことができるようにする必要がある。
- 各施策の目標は、基本理念を踏まえ、「共生社会の実現」という大目標に収斂するものでなければならない。
- 用語の使い方にも注意を払う必要がある。特に、従来使用されてきた用語であったとしても、認知症の本人が違和感を覚える用語や表現については、細心の注意を払い修正を検討すべきである。

## 論点5: 認知症の人に関する国民の理解の増進等

- 基本的人権及びその尊重についての理解の推進と「新しい認知症観」の普及の促進が、共生社会の実現を推進するための基盤であることを明示すべきではないか。

## 1. 認知症の人に関する国民の理解の増進等(14条)

### 【施策の目標】

共生社会の実現を推進するための基盤である基本的人権及びその尊重についての理解を推進する。そのうえで、「新しい認知症観」の普及が促進されるよう、認知症の人が発信することにより、国民一人一人が認知症に関する知識及び認知症の人に関する理解を深めることを目標として、以下の施策を実施する。

- (1) 学校教育における認知症に関する知識及び認知症の人に関する理解を深める教育の推進。
- (2) 社会教育における認知症に関する知識及び認知症の人に関する理解を深める教育の推進。
- (3) 認知症の人に関する正しい理解を深めるための、本人発信を含めた運動の展開。

## 論点6. 認知症の人の生活におけるバリアフリー化の増進

- 「バリアフリー」の本質的な意味は「社会参加や自立生活を阻む社会的障壁を除去すること」を明示すべきではないか。法15条には、認知症の人が自立して、かつ、安心して他の人々と共に暮らすことのできる安全な地域づくりという記述があるが、「安心・安全」については認知症の人の「自立・自由」という考え方と対立する場合があることに留意する必要があるのではないか。
- そもそも「見守り」という用語は、高齢者施策の領域では、地域包括ケアシステムの実現に向けた動きの中で、「認知症高齢者や単身高齢世帯等の増加に伴い、医療や介護サービス以外にも、在宅生活を継続するための日常的な生活支援（配食・見守り等）を必要とする」というように、「生活支援」という文脈の中で使用されるようになった用語である。一方、「生活支援」は、障害の領域では「尊厳ある自立生活の支援」という意味で古くから使用されてきた用語でもある。「見守り」という用語は、そのような意味での「生活支援」の一要素として限定的に使用すべきではないか。
- 市町村に対しては、地域支援事業の他事業（介護予防・日常生活総合支援事業、生活支援体制整備事業等）と連動して、分野横断的に進めていく必要があることを強調しておく必要があるのではないか。



## 2. 認知症の人の生活におけるバリアフリー化の増進(15条)

### 【施策の目標】

認知症の人の声を聞きながら、その日常生活や社会生活等を営む上で障壁となるもの（ハード・ソフト両面にわたる社会的障壁）を除去することによって、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望をもって暮らせる社会環境を確保していくことを目標として、以下の施策を実施する。

- (1) 認知症の人が自立して、かつ、安心して暮らすための、地域における生活支援体制の整備等
- (2) 移動のための交通手段の確保
- (3) 交通の安全の確保
- (4) 利用しやすい製品・サービスの開発・普及の促進
- (5) 事業者が認知症の人に適切に対応するために必要な指針の策定
- (6) 民間における自主的な取組の促進

## 論点7. 認知症の人の社会参加の機会の確保等

- 「社会参加の意味」について、あるいは「何故、社会参加が大切なのか」について深く議論し、それを明示すべきではないか。
- 社会参加と対極を為す用語は、排除または孤立であろう。認知機能障害のある人は、その障害故に、平時より、必要な情報や社会的支援につながりやすく、さまざまな活動への参加や、自分自身に提供されるサービスの決定、自分自身に関わる施策づくりなどへの関与を阻まれやすい。このことは、本人の生きがいや希望の喪失につながるだけではない。必要な情報や社会的支援の欠如は生存の危機を高める重大なリスクともなり得る。
- 社会参加とは、社会から排除されることなく、社会の中で孤立させられることなく、社会を構成する大切な一員として、意味のある人と人とのつながり(社会的ネットワーク)が確保され、多様な活動に参加し、自らの生活に関わること(利用するサービスの決定、地域づくり・施策づくりなど)に関与していることを意味している。
- それは、すべての国民が享有する市民としての権利であり、そのような権利を確保できる社会をつくることは国家の責務ではないか。

### 3. 認知症の人の社会参加の機会の確保等(16条)

#### 【施策の目標】

認知症の人が孤立することなく、必要な社会的支援につながるとともに、多様な社会参加の機会を確保することによって、生きがいや希望をもって暮らすことができるようにすることを目標として、以下の施策を実施する。

- (1) 認知症の人自らの経験等の共有機会の確保
- (2) 認知症の人の社会参加の機会の確保
- (3) 多様な主体の連携・協働の推進による若年性認知症の人等の就労に関する事業主に対する啓発・普及等

## 論点8. 認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護

- 意思決定支援については、「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン」が策定されているが、保健医療福祉の現場ではそれが実践されるような教育は十分になされていない。また、支援される当事者にもそのことがわかりやすい形で伝わっていない。医療・介護専門職等を対象とする研修を実施した地方公共団体の数を重点目標のアウトプット指標にすべきではないか。
- 近年、繰り返し報道されているように、認知症高齢者を標的とする特殊詐欺や強引な訪問販売等の不適切な取引の被害がクローズアップされている。実態調査を踏まえて具体的な対策を講じるべきではないか。
- 軽度の認知機能障害では、日常的な金銭管理に支障が見られやすく、それが地域生活の継続を阻む要因になりやすい。今日の公的な権利擁護支援制度（日常生活自立支援事業、成年後見制度）は、軽度の認知機能障害がある人の日常的な金銭管理支援のサービスとしては使い勝手が非常に悪い。軽度の認知機能障害をもつ一人暮らしの高齢者にとって使い勝手のよい新たな権利擁護支援サービスをつくりだすことは喫緊の課題である。

## 4. 認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護(17条)

### 【施策の目標】

認知症の人が、基本的人権を享有する個人として、自らの意思によって日常生活及び社会生活を営むことができるように、認知症の人への意思決定の適切な支援と権利利益の保護を図ることを目標として、以下の施策を実施する。

- (1) 認知症の人の意思決定支援に関する指針の策定
- (2) 認知症の人に対するわかりやすい形での意思決定支援等に関する情報提供の促進
- (3) 消費生活における被害を防止するための啓発
- (4) その他（虐待防止の推進、成年後見制度の見直し等）

## 論点9. 保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等

- 今日においても繰り返し報道されているように、医療や介護における人権侵害の問題（強制的医療，本人不在の意思決定，虐待等）が後を絶たないという現状がある。基本計画の策定段階でこのことを明確に意識し，その構造を徹底的に分析し，変化させていくことが国及び地方公共団体の責務であることを示すべきではないか。
- すでに，認知症疾患医療センター，認知症サポート医，かかりつけ医，地域包括支援センター，居宅介護支援及び介護保険サービス事業所等との連携による認知症の医療・介護連携体制が整備されているが，実際には，地域の人口規模や現存する社会資源の状況等によって，それぞれの地域の実情に応じたサービス提供体制を創り出していかなければならない状況にある。地方公共団体は，このことを踏まえて独自のサービス提供体制を地方公共団体の責務として考案し，国はそれを支援していく必要があるのではないか。
- 認知症であるということを理由に，併存する身体疾患や精神疾患に対する適切な医療が受けられない場合があるという権利侵害の問題に着目すべきではないか。
- 共生社会の実現に資する人材育成を行うには，認知症の介護や地域における認知症支援（認知症地域支援推進員や若年性認知症コーディネーター等）の在り方を研究し，それを国内外に発信できるようにすべきではないか。

## 5. 保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等(18条)

### 【施策の目標】

認知症の人が、居住する地域に関わらず、自らの意向が十分に尊重され、望む場で質の高い保健医療及び福祉サービスを適時にかつ切れ目なく利用できるように、地域の実情に応じたサービス提供体制と連携体制を整備し、人材育成を進めることを目標として、以下の施策を実施する。

- (1) 専門的又は良質かつ適切な医療提供体制の整備
- (2) 保健医療福祉の有機的な連携の確保
- (3) 人材の確保、養成、資質向上

## 論点10. 相談体制の整備等

- 「相談」とは、信頼関係の形成を基盤にして、個人の支援ニーズを把握し、現存する社会資源の中で必要な支援を統合的に調整し、それによってパーソナルは社会的ネットワークをつくりだしていくことである(コーディネーション)。一方、パーソナルな社会的ネットワークをつくるには、地域社会の中にそれを可能とする社会資源とそのネットワークが現存している必要がある。「地域づくり」とは、そのような社会資源のネットワークをつくりだしていくことに他ならない。
- 地域包括支援センターや居宅介護支援事業所は「相談」に応需するための機関であり、かかりつけ医、認知症サポート医、認知症疾患医療センター等の専門医療機関、介護保険サービス事業所も「相談」機能を有している。企業も労働安全衛生の一環で「相談」業務を実践している。これらの機能を政策的に強化していくべきではないか。
- 一方、本人ミーティング、ピアサポート、家族会、認知症カフェもインフォーマルな「相談」機能を持ち、それと連動しながら“交流の場”という社会資源をつくりだしている。
- 認知症地域支援員は、このような相談・支援(コーディネーション)と地域づくり(ネットワーキング)の要に位置づけられる専門職である。その役割を明確化させ、機能強化を図ることは、「相談体制の整備」という施策の中で実践されるべき重要な事業ではないか。



## 6. 相談体制の整備等(19条)

### 【施策の目標】

認知症の人や家族等が必要な社会的支援につながれるように、相談体制を整備し、地域づくりを推進していくことを目標として、以下の施策を実施する。

- (1) 個々の認知症の人の状況又は家族等の状況にそれぞれ配慮しつつ総合的に応ずることができるようにするための体制の整備
- (2) 認知症の人又は家族等が互いに支え合うための相談・交流の活動に対する支援、関係機関の紹介、その他の必要な情報の提供及び助言

## 論点11. 研究等の推進等

- 共生社会の実現に資する認知症研究の領域は広範である。基本法の第20条には、「認知症の本態解明，認知症及び軽度の認知機能障害に係る予防，診断及び治療並びにリハビリテーション及び介護方法，認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすための社会参加の在り方，認知症の人が他の人々と支え合いながら共生することができる社会環境の整備等に関する研究と，そのための基盤構築を進めること」と記されている。
- これに加えて，地方公共団体では，その地域の実情に応じて，地域が直面している課題の把握とその解決に向けた研究の実践を推奨すべきではないか。

## 7. 研究等の推進等(20条)

### 【施策の目標】

共生社会の実現に資する認知症の研究を推進し、認知症の人をはじめとする国民がその成果を享受できるようにすることを目標として、以下の施策を実施する。

- (1) 予防・診断・治療、リハビリテーション・介護方法等の研究の推進・成果の普及
- (2) 社会参加のあり方、共生のための社会環境整備その他の調査研究、検証、生活の活用
- (3) 官民連携、全国規模調査の推進、治験実施の環境整備、認知症の人及び家族等の参加促進、成果実用化環境整備、情報の蓄積・管理・活用の基盤整備

## 論点12. 認知症の予防等

- 「予防」という用語については大綱においても慎重な説明がなされてきたが、それは、過去の歴史において「古い認知症観」に基づく「認知症予防」キャンペーンが認知症の人に対する偏見・差別を助長し、分断を深め、権利侵害を促進してきたという経緯があるからである。
- WHOのガイドラインにおいても「認知症予防」という用語は使用されず、「認知症のリスク低減」という用語が使用されている。また、WHOの「認知症の公衆衛生対策に関する世界的アクションプラン」では、認知症の修正可能なリスクファクターは高齢者の非感染性疾患のそれと共通であることから、リスク低減の活動はプライマリ・ヘルス・ケアシステムの文脈で行うべきであるとされている。
- 「新しい認知症観」に立った「認知症予防」は、認知症の有無に関わらずすべての人が参加できる健康づくり(リスク低減)として実践されるべきではないか。そこでは「予防」という用語よりも、尊厳ある自立生活を促進するための「健康づくり」や「備え」という用語の方が適切かもしれない。

## 8. 認知症の予防等(21条)

### 【施策の目標】

認知症の人を含むすべての国民が、その人の希望に応じて、「新しい認知症観」に立った科学的知見に基づく予防に取り組むことができるようにすること、また、認知症及び軽度の認知機能障害がある人が、どこに暮らしていても早期に必要な対応につながることをできるようにすることを目標として、以下の施策を実施する。

- (1) 予防に関する啓発・知識の普及・地域活動の推進・情報収集
- (2) 地域包括支援センター、医療機関、民間団体等の連携協力体制の整備、認知症及び軽度の認知機能の障害に関する情報提供

## 4. 重点目標と関連指標(KPI)について: 論点と課題

## 論点13. 重点目標と関連指標

- 「重点目標」は「共生社会の実現の推進」という大目標に収斂するものとして妥当なものであり、かつ理解しやすいものでなければならない。
- 「関連指標(KPI)」が設定されると、その外形的な達成が地方公共団体の認知症施策の目的とされてしまい、地方自治を抑制してしまったり、「共生社会の実現の推進」という大目標が忘れ去られたりする危険がある。このことを十分に考慮し、設定にあたっては慎重を期し、その数は限定すべきではないか。
- KPIは、①「重点目標」とリンクしていること、②基本的施策に紐づけることができること、③誰もが大切なことだと納得できること、④わかりやすいこと、⑤測定可能であること、が重要である。

# 重点目標の基本的な考え方

共生社会の実現に向けて重要なことは

- ① 関係者が「新しい認知症観」に立つこと
- ② 認知症の人と家族等とともに施策を立案・実施・評価すること
- ③ 国・地方公共団体・地域の関係者が連携して取り組むこと
- ④ 国において、認知症の人が新たな知見や技術を活用し、生活の質を維持又は向上させる取り組みを行うこと



# 関連指標（KPI）の基本的な考え方

KPIは以下のような段階を設けて設定する

- ① プロセス指標 : 認知症施策の立案・実施・評価におけるプロセスを把握する指標
- ② アウトプット指標 : 重点目標に資する認知症施策の実施状況を把握する指標
- ③ アウトカム指標 : 認知症の人や家族等, 国民の認識を確認することによって, 共生社会の実現状況を把握する指標

- アウトカム指標については, 認知症施策の効果が認識の変化に表れるまでには長期間を要することから, アウトカム指標だけではなく, 相対的に短期的な観察指標となるプロセス指標とアウトプット指標によって効果を評価する.
- KPIについては, 今後, 国において具体的な調査方法やKPIに基づく認知症施策の評価の在り方を検討する必要がある.

## 重点目標1: 国民一人一人が「新しい認知症観」を理解していること

プロセス指標	アウトプット指標	アウトカム指標
<ul style="list-style-type: none"><li>地域の中で認知症の人と出会い、その当事者活動を支援している地方公共団体の数</li><li>認知症サポーターの養成研修に認知症の人が参画している地方公共団体の数</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>認知症希望大使等の本人発信等の取組を行っている地方公共団体の数</li><li>認知症サポーターの養成者数および認知症サポーターが参画しているチームオレンジの数</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>認知症や認知症の人に関する国民の基本的な知識や理解</li><li>国民における「新しい認知症観」の理解とそれに基づく振る舞いの状況</li></ul>

重点目標2: 認知症の人の生活においてその意思等が尊重されていること

プロセス指標	アウトプット指標	アウトカム指標
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ピアサポート活動の支援を実施している地方公共団体の数</li> <li>• 行政職員が参画する本人ミーティングを実施している地方公共団体の数</li> <li>• 医療・介護従事者等に、認知症の人の意思決定支援の重要性の理解を促す研修を実施している地方公共団体の数とその参加者数</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 認知症施策に関して、ピアサポート活動等を通じて得られる認知症の人の意見を反映している地方公共団体の数</li> <li>• 認知症施策に関して、ピアサポート活動等を通じて得られる家族等の意見を反映している地方公共団体の数</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 地域生活の様々な場面において、認知症の人の意思が尊重され、本人が望む生活が継続できていると考えている認知症の人及び国民の割合</li> </ul>

重点目標3: 認知症の人・家族等が他の人々支え合いながら地域で安心して暮らすことができること

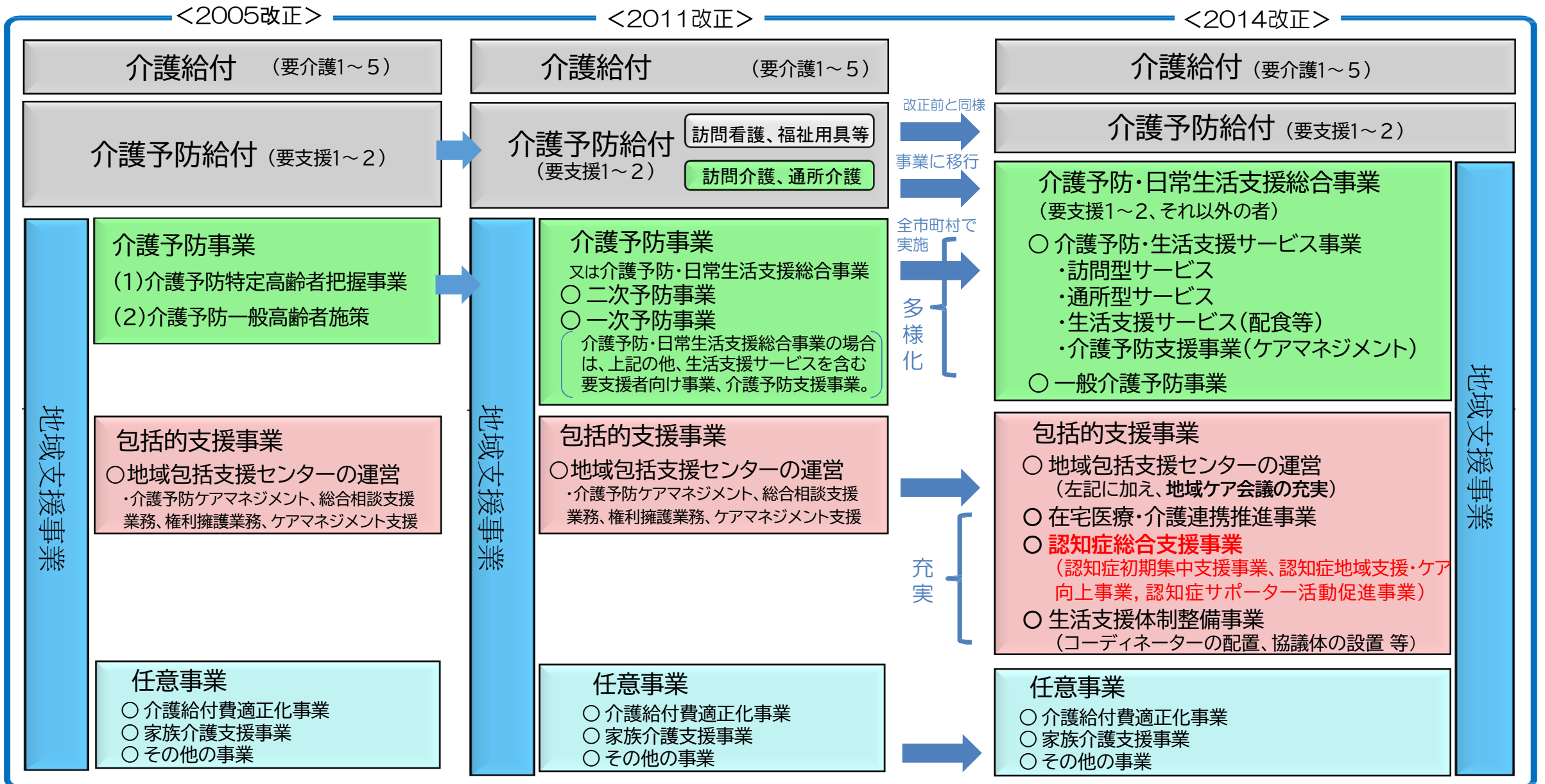
プロセス指標	アウトプット指標	アウトカム指標
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 部署横断的に認知症施策の検討を実施している地方公共団体の数</li> <li>• 認知症の人と家族等が参画した認知症施策の計画を策定し、その計画に達成すべき目標及び関連指標(KPI)を設定している地方公共団体の数</li> <li>• 医療・介護従事者に対して実施している認知症対応力向上研修の受講者数</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 就労支援も含めて個別の相談・支援を実施していることを明示した認知症地域支援推進員や若年性認知症支援コーディネーターを設置している地方公共団体の数</li> <li>• 認知症バリアフリー宣言を行っている事業者の数</li> <li>• 製品・サービスの開発に参画している認知症の人と家族等の人数</li> <li>• 基本法の趣旨を踏まえた認知症ケアパスの作成・更新・周知を行っている市町村の数</li> <li>• 認知症疾患医療センターにおける認知症関連疾患の鑑別診断件数</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 自分の思いを伝えることができる家族、友人、仲間がいると感じている認知症の人の割合 地域で役割を果たしていると感じている認知症の人の割合</li> <li>• 認知症の人が自分らしく暮らせると考えている認知症の人及び国民の割合</li> <li>• 認知症の人の希望に沿った、保健医療サービス及び福祉サービスを受けていると感じている認知症の人の割合</li> </ul>

#### 重点目標4： 国民が認知症に関する新たな知見や技術を活用できること

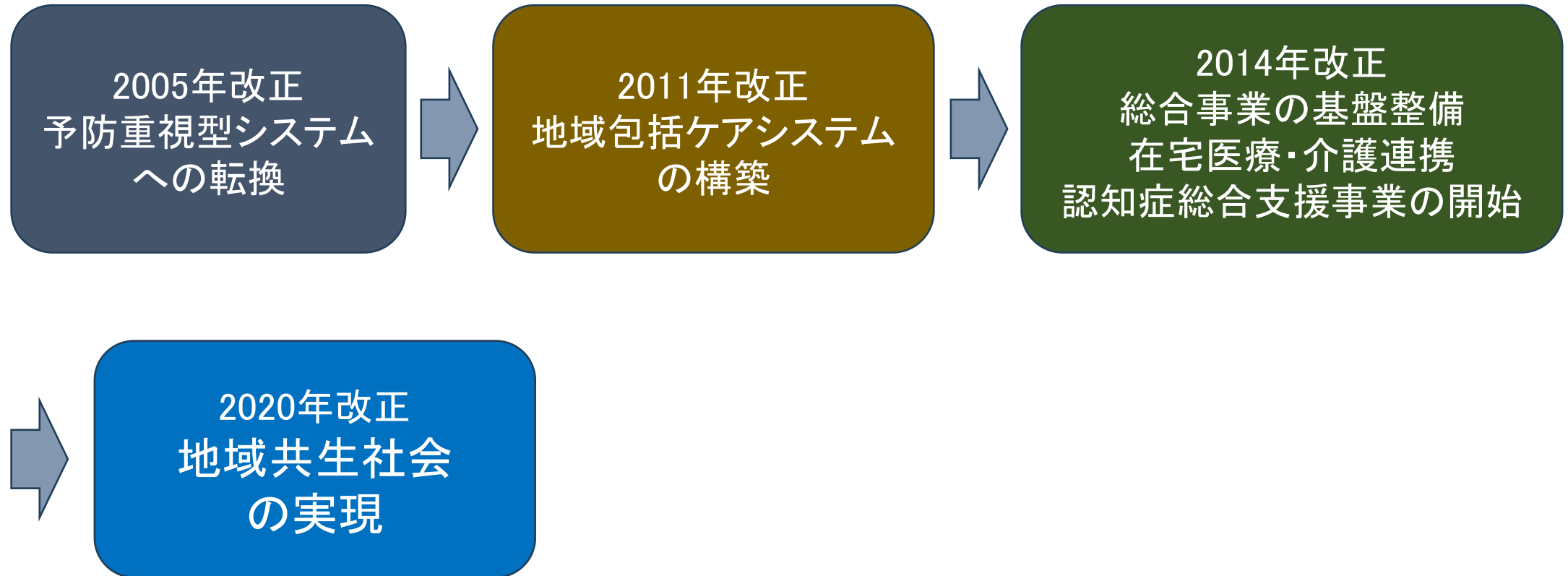
プロセス指標	アウトプット指標	アウトカム指標
<ul style="list-style-type: none"><li>国が支援・実施する、認知症の人と家族等の意見を反映させている研究計画の数</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>国が支援・実施する、認知症の人と家族等の意見を反映させている認知症に関する研究事業の数</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>国が支援・実施する、認知症に関する研究事業の成果が社会実装化されている数</li></ul>

## 5. これからの地域支援事業について

# 地域支援事業の変遷



# 地域支援事業の目的の変遷





# 地域共生社会を提案する背景(厚生労働省の説明を演者が要約)

超少子  
高齢化

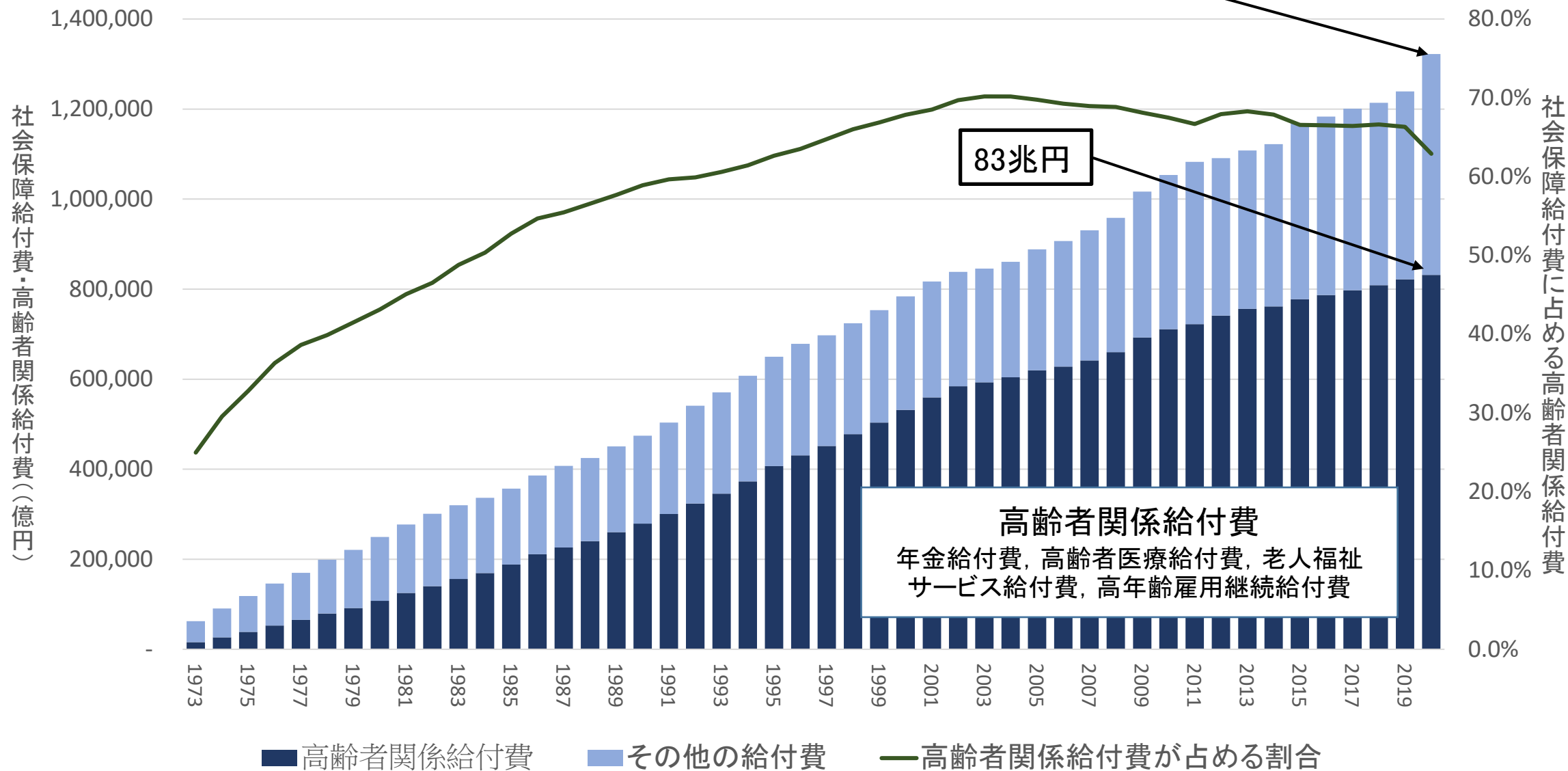
① 地域・家庭・職場などの生活の場での支え合いの基盤が弱まっている

② 社会経済の担い手の減少によって地域社会の存続の危機が高まっている

③ 一人ひとりの福祉ニーズが多様化・複雑化している

制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域とともに創っていく社会

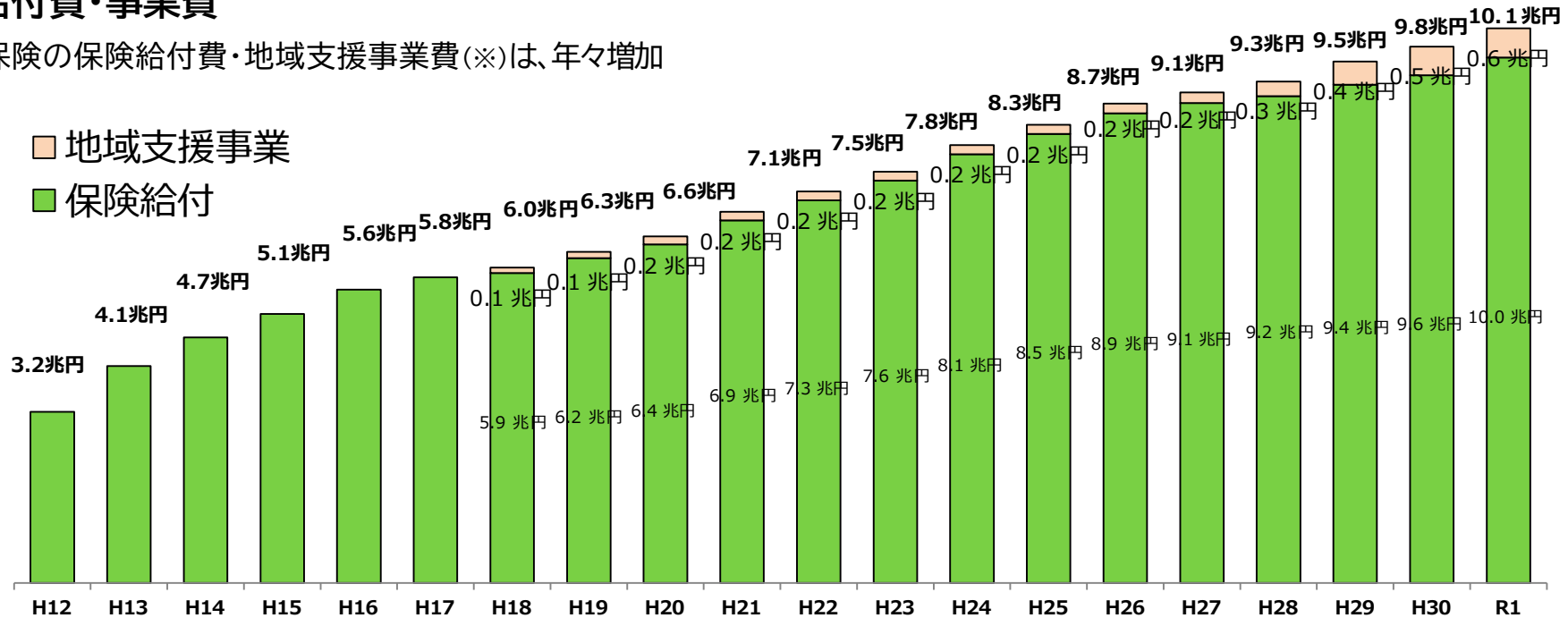
# 社会保障給付費の推移



# 介護保険にかかる給付費・事業費と保険料の推移

## ○ 給付費・事業費

介護保険の保険給付費・地域支援事業費(※)は、年々増加

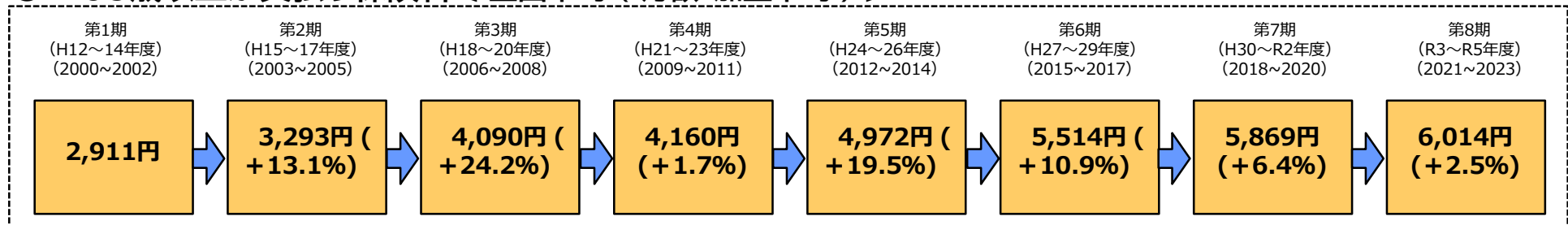


【出典】介護保険事業状況報告

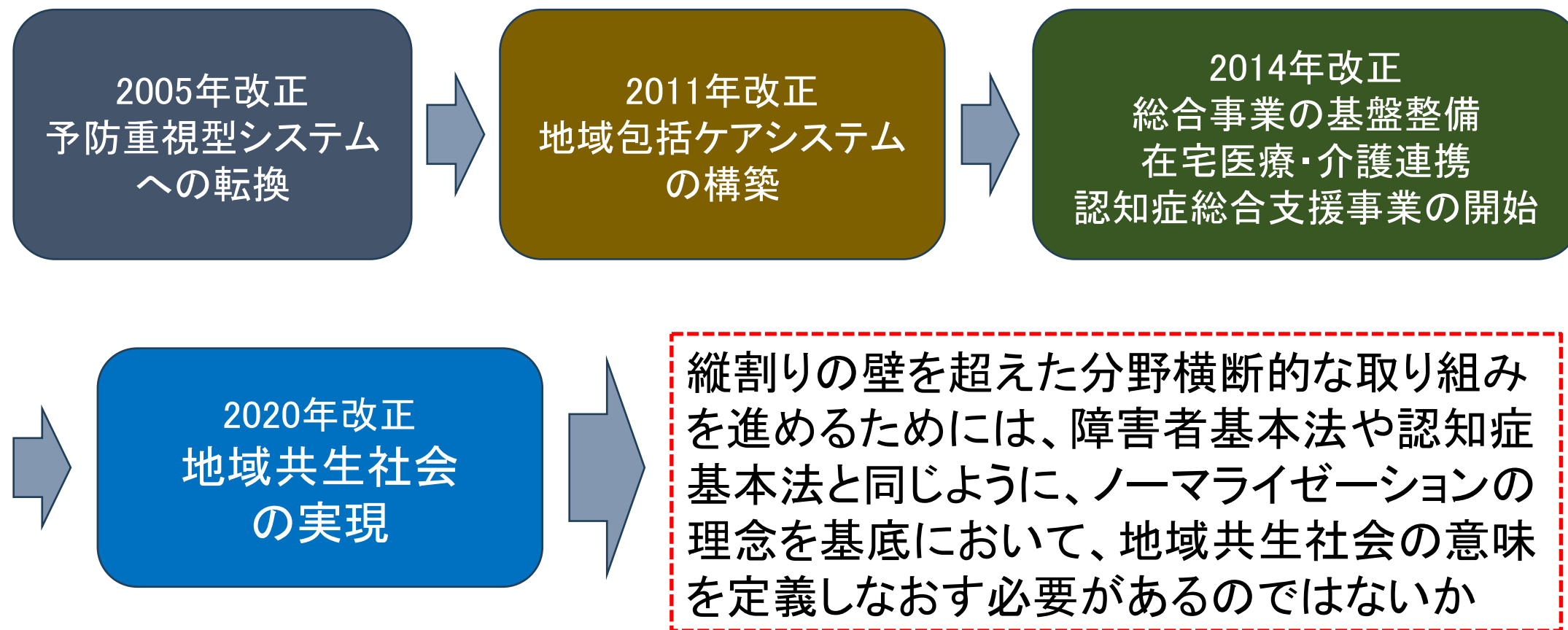
※1 介護保険に係る事務コストや人件費などは含まない(地方交付税により措置されている)。

※2 保険給付及び地域支援事業の利用者負担は含まない。

## ○ 65歳以上が支払う保険料〔全国平均(月額・加重平均)〕



# 地域支援事業の目的の変遷



# 認知症総合支援事業

- 認知症初期集中支援推進事業

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られるよう、認知症の人やその家族に早期に関わる認知症初期集中支援チームを配置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築する。

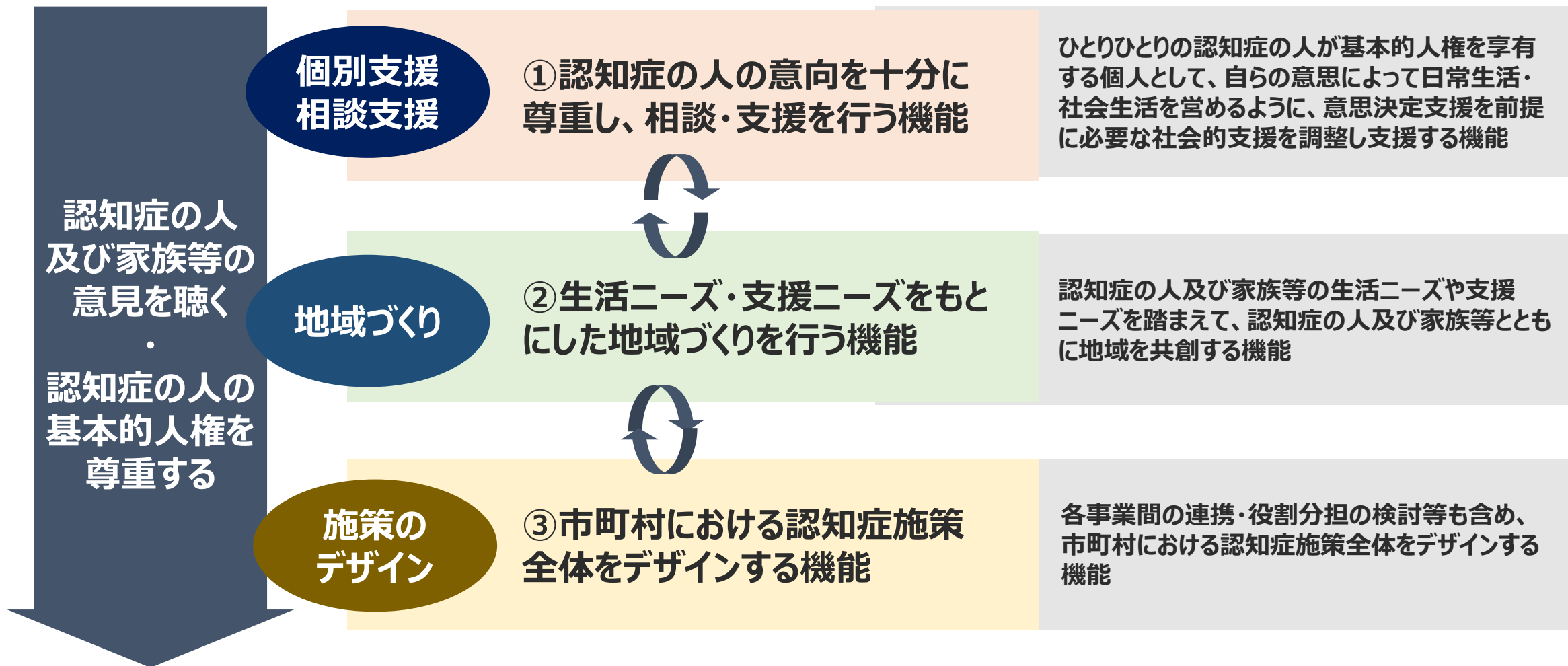
- 認知症地域支援ケア向上事業

地域の支援機関の間の連携を図るための支援、認知症の人やその家族を支援する相談業務、地域において「生きがい」をもった生活を送れるよう社会参加活動のための体制整備等を行う認知症地域支援推進員を配置し、医療・介護等の連携強化等による地域における支援体制の構築と認知症ケアの向上を図る。

- 認知症サポーター活動促進事業

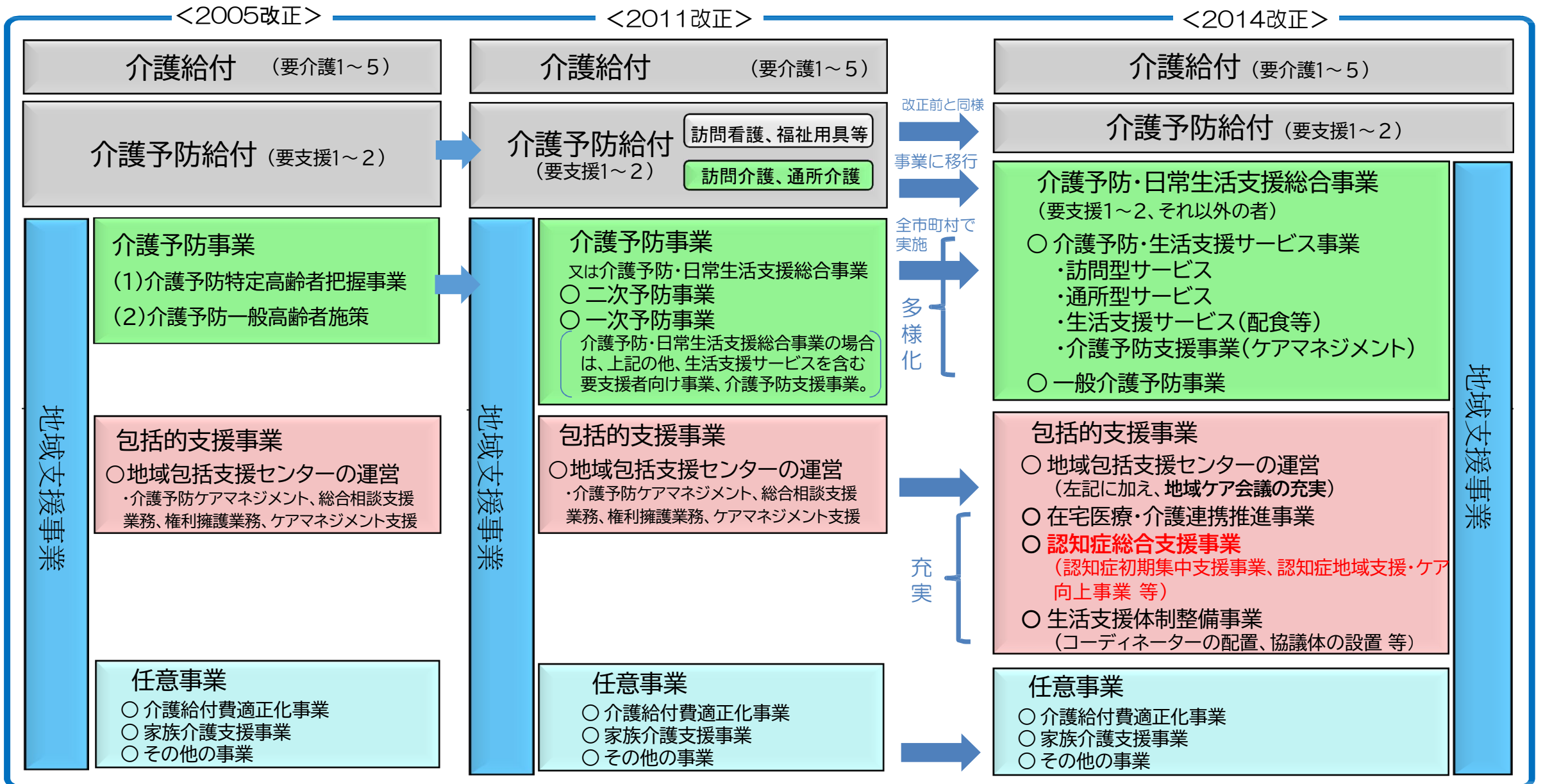
認知症の人やその家族の支援ニーズと認知症サポーターを中心とした支援を繋ぐ仕組みを地域ごとに整備することを目的にチームオレンジコーディネーターを配置し、チームオレンジの支援・運営の助言を行う。

# 市町村において共生社会の実現に必要なとされていることは何か



日本総研：令和5年度老健事業「認知症施策のあり方に関する研究事業」報告書より（一部改変）

# 地域支援事業の変遷



# 市町村における事業間連携の考え方(例)

③市町村における認知症施策全体をデザインする機能

市町村職員(福祉分野) / 地域包括職員

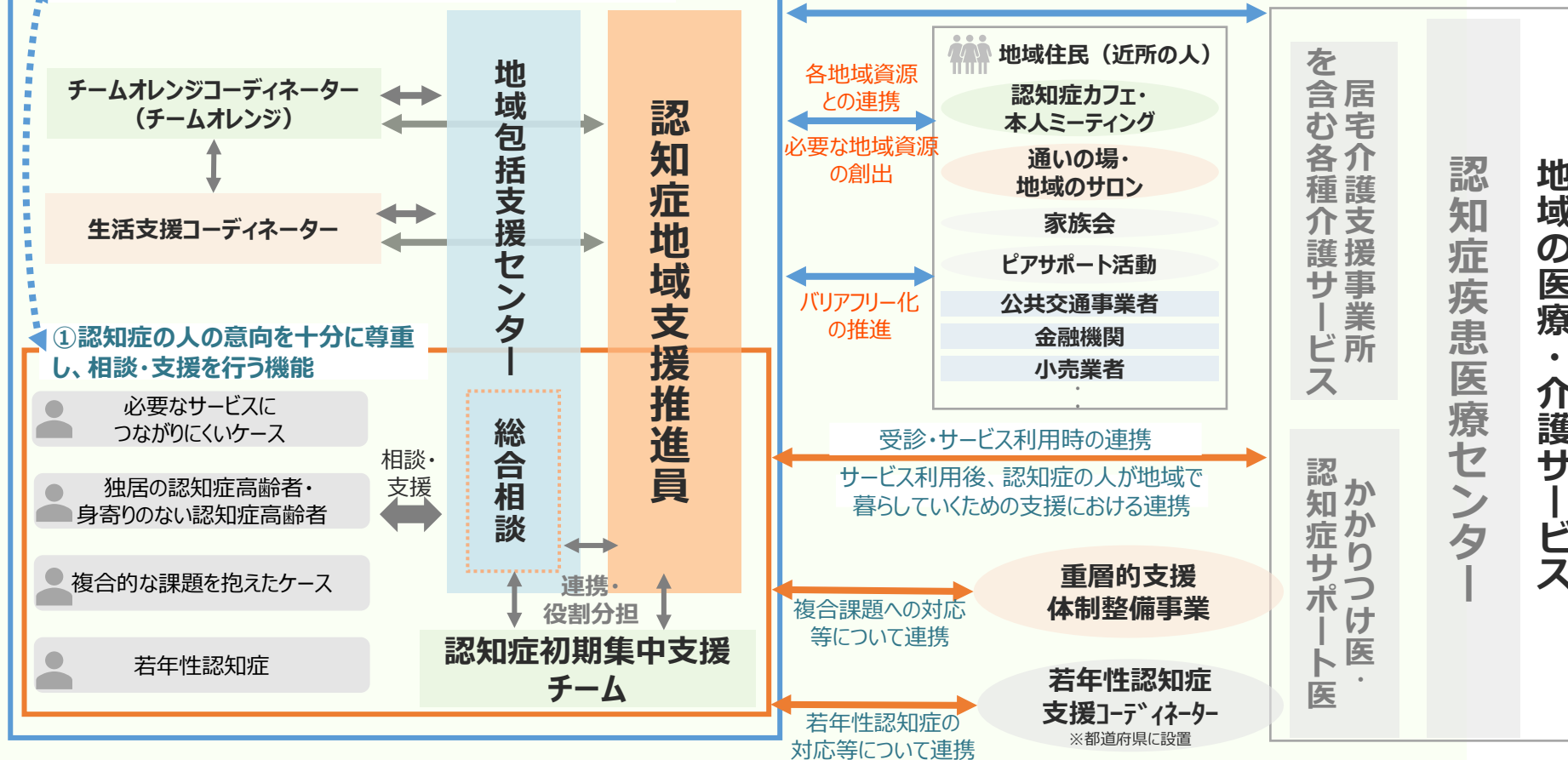
連携

他部署(防災・交通・デジタル推進等)

②生活ニーズ・支援ニーズをもとにした地域づくりを行う機能

連携

認知症の人の尊厳ある地域生活の継続をサポートするために必要なコミュニティや居場所、ネットワークづくり・社会的孤立の解消



日本総研: 令和5年度老健事業「認知症施策のあり方に関する研究事業」報告書より(一部改変)



# 共生社会の実現を推進するための認知症基本法

(2023年成立)

ビジョン (1条)	認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会(=共生社会)
目的 (1条)	認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進する
定義 (2条)	アルツハイマー病等の疾患により日常生活に支障が生じる程度にまで認知機能が低下した状況
基本理念 (3条)	「全ての認知症の人が、基本的人権を享有する個人として、自らの意思によって日常生活及び社会生活を営むことができるようにすること」等、7項目
責務 (4条～8条)	国、地方公共団体、保健医療サービス・福祉サービス提供者、生活基盤のサービス提供者、国民
認知症の日・月 (9条)	認知症の日=9月21日、認知症月間=9月
法制上措置等 (10条)	法制上・財政上の措置・その他の措置を講じること
基本計画 (11条～13条)	認知症施策推進基本計画(義務)、都道府県認知症施策推進計画(努力義務)、市町村認知症施策推進計画(努力義務)
基本的政策 (14条～25条)	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症の人に関する国民の理解の増進等</li> <li>認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進</li> <li>認知症の人の社会参加の機会の確保等</li> <li>認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護</li> <li>保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等</li> <li>相談体制の整備等</li> <li>研究等の推進等</li> <li>認知症の予防等</li> <li>認知症施策の策定に必要な調査の実施</li> <li>多様な主体の連携</li> <li>地方公共団体に対する支援</li> <li>国際協力</li> </ul>
認知症施策推進本部 (26条～37条)	設置、所掌事務、組織、認知症施策推進本部長、認知症施策推進本部長、資料の提出その他の協力、認知症施策推進関係者会議、事務、主任の大臣、政令への委任

## 「共生社会」という共通ビジョンの実現に向けた自治体レベルでの認知症施策をつくりだせるようにするために

都道府県及び基礎的自治体が  
認知症とともに生きる当事者の視点を重視し  
権利保有者と責務履行者の関係を認識し  
「共生社会」という共通ビジョンの実現に向けて  
それぞれの地域の特性に応じた認知症施策推進計画を  
分野横断的に(=「縦割り」の壁を超え、官民が連携して)  
体系的・戦略的・創造的に立案・遂行する必要がある。  
政府は、それを支援できるように、認知症施策推進基本計画を立案・遂行する必要がある。

### 地域支援事業

#### 介護予防・日常生活支援総合事業

- 介護予防・生活支援サービス事業  
訪問型サービス/通所型サービス/生活支援サービス  
介護予防支援事業(ケアマネジメント)
- 一般介護予防事業

#### 包括的支援事業

- 地域包括支援センターの運営
- 在宅医療・介護連携推進事業
- **認知症総合支援事業**
- 生活支援体制整備事業

#### 任意事業

- 介護給付費適正化事業
- 家族介護支援事業
- その他の事業

地域支援事業全体を  
「共生社会」という  
共通ビジョン  
の実現に向けて統合的  
に稼働できるように  
市町村施策を支援して  
いく必要がある

「認知症と向き合う幸齢社会実現会議」への提出資料より(栗田)



みんなで力を合わせて、  
持続可能な共生社会の実現を推進いたしましょう！

ご清聴ありがとうございました。