

認知症施策推進基本計画

令和6年12月

この計画は、共生社会の実現を推進するための認知症基本法（令和5年法律第65号）第11条第4項の規定に基づき、国会に報告するものである。

目 次

前文.....	1
I 認知症施策推進基本計画について	4
II 基本的な方向性.....	5
III 基本的施策.....	7
1. 認知症の人に関する国民の理解の増進等.....	7
2. 認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進.....	8
3. 認知症の人の社会参加の機会の確保等.....	11
4. 認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護.....	12
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.....	13
6. 相談体制の整備等.....	16
7. 研究等の推進等.....	17
8. 認知症の予防等.....	18
9. 認知症施策の策定に必要な調査の実施.....	19
10. 多様な主体の連携.....	19
11. 地方公共団体に対する支援.....	20
12. 国際協力.....	20
IV 第1期基本計画中に達成すべき重点目標等	21
V 推進体制等.....	26
1. 都道府県計画・市町村計画の策定等について.....	26
2. 基本計画の見直しについて.....	28

前文

(誰もが認知症になり得る／自分ごととして考える時代へ)

- 急速な高齢化の進展に伴い、我が国の認知症の人の数は増加している。令和 4 (2022) 年の認知症の高齢者数は約 443 万人、軽度認知障害¹ (MCI : Mild Cognitive Impairment) の高齢者数は約 559 万人と推計²され、その合計は 1,000 万人を超え、高齢者の約 3.6 人に 1 人が認知症又はその予備群といえる状況にある。
- この推計で得られた性・年齢階級別の認知症及び軽度認知障害の有病率が今後も一定と仮定すると、令和 22 (2040) 年にはその人数が約 1,200 万人 (認知症約 584 万人、軽度認知障害約 613 万人) となり、高齢者の約 3.3 人に 1 人が認知症又は軽度認知障害になると見込まれる。
- また、令和 4 (2022) 年の若年性認知症の人の数は約 3.6 万人、18~64 歳人口 10 万人当たり約 50.9 人と推計³されている。
- 平成 16 (2004) 年、「痴呆^{ちほう}」という用語は「認知症」に変更され、認知症に対する誤解や偏見の解消に努め、各般の施策を推進していくこととされた。しかし、認知症になると何も分からなくなり、できなくなるという考え方が現在も根強く残っており、認知症になることを受け入れることが難しい状況がある。また、認知症の人が社会的に孤立する、又は認知症の人の意思が十分に尊重されない状況がいまだにみられる。
- 年齢にかかわらず、国民自身やその家族、地域の友人、職場の同僚や顧客など、今や国民誰もが認知症になり得るという状況に鑑みれば、国民一人一人が認知症を自分ごととして理解し、自分自身やその家族が認知症であることを周囲に伝え、自分らしい暮らしを続けていくためにはどうすべきか、考える時代が来ている。

(基本法に基づく認知症施策の新たな展開、共生社会の実現)

- 令和 5 (2023) 年 6 月、共生社会の実現を推進するための認知症基本法 (令

¹ 記憶障害などの軽度の認知機能の障害が認められるが、日常生活にはあまり支障を来さない程度であるため、認知症とは診断されない状態をいう。

² 厚生労働省令和 5 (2023) 年度老人保健事業推進費等補助金 (老人保健健康増進等事業) 「認知症及び軽度認知障害の有病率調査並びに将来推計に関する研究報告書」(研究代表者: 二宮利治)。本調査研究においては、MCI と認知症の有病率の合計値は約 28% と、平成 24 (2012) 年に行われた調査結果と比較して大きな変化がなかったが、内訳を見ると、認知症の有病率が低下しており、喫煙率の全体的な低下、生活習慣病管理の改善、健康に関する情報や教育の普及による健康意識の変化などにより、認知機能低下の進行が抑制され、MCI から認知症へ進展した者の割合が低下した可能性があることも示唆されている。

³ AMED (国立研究開発法人日本医療研究開発機構) 「若年性認知症の有病率・生活実態把握と多角的データ共有システム」(研究開発代表者: 粟田主一) 2017 - 2020

和5年法律第65号。以下「基本法」という。)が成立し、本年1月に施行された。基本法第1条において、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(以下「共生社会」という。)の実現を推進することが明記された。この共生社会の実現に向けて、認知症施策に関する全ての取組を推進していく。

- 基本法の施行に先立ち開催された「認知症と向き合う「幸齢社会」実現会議」において、認知症施策を認知症の人を起点に実施することや、認知症と共に希望を持って生きるという「新しい認知症観」の理解促進の重要性等が示された。

(「新しい認知症観」に立つ)

- ここで示された「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、希望を持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。
- 認知症の人を含めた国民一人一人が「新しい認知症観」に立ち、認知症の人が自らの意思によって、多様な主体と共に、日常生活及び社会生活を営むことができる共生社会を創り上げていく必要がある。
- 認知症の人が、認知症の状況に応じて、最期まで自分らしく暮らせるよう、周囲の人の支えも得ながら、認知症の人の尊厳を保持できるようにすることが重要である。
- 政府においては、「認知症施策推進大綱」(令和元(2019)年6月18日認知症施策推進関係閣僚会議決定)に沿って実施してきた施策の取組状況も踏まえ、基本法第11条第1項の規定に基づき、新たな知見や技術を取り入れた認知症施策を総合的かつ計画的に推進すべく、認知症施策推進基本計画(以下「基本計画」という。)を策定する。

(認知症の人と家族等が参画し、共に施策を立案、実施、評価する)

- 基本法第3条の基本理念は「認知症の人」を主語として記されている。こうした基本法の趣旨を踏まえれば、認知症の人と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。)の参画を得て、意見を聴き、対話しながら、共に認知症施策の立案等を行っていくことが求められる。
- 認知症の人を単に「支える対象」としてではなく、一人の尊厳のある個人として捉え、認知症の人がその個性と能力を十分発揮し、経験や工夫をいかながら、共に支え合って生きることができるようになることが重要である。認知症の人と家族等が、行政や地域の多様な主体と共に、認知症施策の立案

から実施、評価に至るまでのプロセスに参画することを通じて、認知症の人が住み慣れた地域で自分らしく暮らせるようにするための施策を推進する。

(認知症の人の地域生活継続のために、多様な主体が連携・協働する)

- 認知症の人がどの地域や環境であっても、自分らしく暮らし続けるためには、認知症の人や家族等が地域生活を営むあらゆる場面で、認知症施策を推進し、これを社会全体で取り組んでいくことが重要である。
- このため、国、地方公共団体、地域の関係者の多様な主体がその実情に即して、それぞれの役割を担い、連携して認知症施策に取り組む。基本法において、国は、多様な主体が相互に連携して認知症施策に取り組むことができるよう必要な施策を講ずることとされており、その連携促進に取り組むとともに、関係省庁間でも認知症施策の認識を共有しながら、連携して取り組むことが重要である。
- 地方公共団体は、認知症の人や家族等にとって身近な行政機関であるとともに、認知症の人や家族等が生活する地域で、認知症施策を具体的に実施する重要な役割を担っている。基本法において、都道府県認知症施策推進計画（以下「都道府県計画」という。）及び市町村認知症施策推進計画（以下「市町村計画」という。）の策定が努力義務とされたことを踏まえ、国と地方が連携を図り、政府の基本計画と都道府県計画・市町村計画とがあいまって、地域の実情や特性に応じた認知症施策を、認知症の人や関係者と共に創意工夫しながら展開する。また、認知症施策は様々な分野にまたがるため、地方公共団体の関係部局間でも分野横断的に取り組むことが重要である。
- 地域における認知症施策の実施に当たり、認知症の人ができる限りこれまでの地域生活を継続できるよう、企業等も含め、認知症の人の生活に関わる多様な主体が連携・協働して取り組んでいく。

I 認知症施策推進基本計画について

(基本法の概要)

- 基本法は、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、認知症施策を総合的かつ計画的に推進し、共生社会の実現を推進することを目的とする（第1条）。
- 全ての認知症施策に通ずる考え方として、7つの基本理念を掲げ（第3条）、その具体的な施策として12の基本的施策を定めている（第14条～第25条）。認知症施策の実施に当たり、共生社会の実現を目指し、これらの基本理念・基本的施策に基づき、認知症の人と家族等と共に、具体的な取組を立案、実施、評価する。
- 国や地方公共団体に加え、国民を含めた関係者の責務が明確化されており（第4条～第8条）、各々が自らの役割を担い、連携して認知症施策に取り組むこととされている。さらに、国及び地方公共団体は、認知症の人及び家族等と議論を重ね、計画を策定し（第11条～第13条等。地方公共団体においては努力義務。）、取り組むことが求められる。

(基本計画の位置付け)

- 基本計画は、基本法第11条第1項の規定に基づき、認知症施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、政府として策定するものであり、政府が講ずる認知症施策の最も基本的な計画として位置付けられる。
- 基本計画に定める施策は、原則として、当該施策の具体的な目標及びその達成の時期を定め、目標の達成状況を調査し、認知症施策の効果に関する評価を行うこととされている。
- 基本計画は、地方公共団体が都道府県計画及び市町村計画を策定するに当たって基本とすることとされていることを踏まえ、地域の実情や特性に応じた認知症施策が推進されるようにする。

(計画期間)

- 基本計画(第1期)の計画期間は、令和6(2024)年12月から令和11(2029)年度までのおおむね5年間を対象とする。
- なお、基本計画は、都道府県計画又は市町村計画を策定する際に調和を保つべき各種計画の計画期間との整合性を図る観点等を踏まえ、計画開始時期から5年目を目途に見直しの検討を開始するものとする。

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。

【基本法第3条の基本理念】

- 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、その家族等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。

(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)

- 共生社会の実現に向け、基本理念に沿って施策を推進していくに当たり、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。そして、認知症の人と家族等の参画・対話を基に、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。

- 特に、認知症の人がその個性や能力を発揮でき、希望を実現しながらこれまでの生活の中で培ってきた友人関係や地域とのつながりを持ち続け、自分の人生を大切にし、地域で安心して自分らしく生活できるようにすること、また、家族等も同様に仕事や生活を営むことができるようにすることを意識して取り組んでいくことが重要である。
- そして、認知症の人が生活する中で、認知症であることを知っておいてほしいと考える友人を含めた周囲の人に、認知症であることを安心して伝え、共有することができ、周囲の人もそれを自然体で受け止めることができる社会であることが望まれる。

(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 条までに規定する基本的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いかした取組を、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。
- 基本法に掲げられる基本的施策は以下のとおりである。
 - ・ 認知症の人に関する国民の理解の増進等（国・地方公共団体）
 - ・ 認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進（国・地方公共団体）
 - ・ 認知症の人の社会参加の機会の確保等（国・地方公共団体）
 - ・ 認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護（国・地方公共団体）
 - ・ 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（国・地方公共団体）
 - ・ 相談体制の整備等（国・地方公共団体）
 - ・ 研究等の推進等（国・地方公共団体）
 - ・ 認知症の予防等（国・地方公共団体）
 - ・ 認知症施策の策定に必要な調査の実施（国）
 - ・ 多様な主体の連携（国）
 - ・ 地方公共団体に対する支援（国）
 - ・ 国際協力（国）

Ⅲ 基本的施策

1. 認知症の人に関する国民の理解の増進等

【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。その上で、「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
 - こども・学生やその他の学校関係者が、地域の認知症の人と関わることで、「新しい認知症観」の実感的理解を深められるよう、認知症の人の参画も得ながら、認知症サポーター⁴養成講座や、認知症に関する地域に密着した継続的な教育・交流活動を実施するとともに、都道府県等教育委員会や大学等の関係機関に働き掛けを行う。
- (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
 - 行政職員や日常生活・社会生活を営む基盤となるサービスを提供する事業者に従事する者等について、認知症の人の参画も得ながら認知症サポーターの養成を推進し、認知症の人の声を聴くことで、「新しい認知症観」や基本法など認知症及び軽度の認知機能の障害に関する知識並びに認知症の人に関する理解を深めることを推進する。司法職員に対しても、司法府による自律的判断を尊重しつつ、上記施策への参加を働き掛ける。
 - 基本計画の策定等を踏まえ、認知症サポーター養成講座のテキストの更なる見直しを行うとともに、認知症サポーターの養成を推進し、地域の実情に応じて、実際に認知症サポーターが認知症の人や家族等の手助けとなる活動につながる環境整備を推進する。
- (3) 認知症の人に関する理解を深めるための、本人発信を含めた運動の展開
 - 誰もがなり得る認知症について、国民一人一人が自分ごととして認知症への備えを推進するためにも、認知症への関心が低い層等に対し、地方公共団体が地域の企業・経済団体や自治会等と連携し、認知症の人の参画も得ながら、「新しい認知症観」や基本法など認知症及び軽度の認知機能の障害に関する知識並びに認知症の人に関する理解を深めることを推進する。
また、基本法の分かりやすい啓発資材を作成し、普及させるとともに、

⁴ 認知症に対する知識を持って、地域や職域で認知症の人やその家族を手助けする者。市町村や職場等で実施されている認知症サポーター養成講座の受講が必要。

認知症の人本人による発信の支援を更に推進する。

- 基本法に基づく認知症の日（9月21日）、認知症月間（9月）の機会を捉えて認知症に関する普及啓発イベントを全国において実施する。
- 「認知症とともに生きる希望宣言」⁵の普及等、認知症の人が自らの言葉で語り、認知症になってからも希望を持って前を向いて暮らすことができている姿等を積極的に発信することができるよう、認知症本人大使「希望大使」⁶（以下「認知症希望大使」という。）の活動支援を推進する。

2. 認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進

【施策の目標】

認知症の人の声を聴きながら、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持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

- 認知症の人が安心・安全・スムーズに外出・帰宅できるよう、認知症サポーターの養成を推進するとともに、チームオレンジ⁷など、地域の実情に応じて、実際に認知症の人やその家族の手助けとなる活動につながる環境の整備を推進する。
- 認知症バリアフリー宣言⁸を始めとする地域の企業や公共機関等での認知症バリアフリー⁹の取組の推進を支援する。
- 認知症の人を含む高齢者が必要とする情報を受け取ることができるよう、

⁵ 認知症とともに暮らす本人一人一人が自らの体験と思いを言葉にしたもの。希望を持って前を向き自分らしく暮らし続けることを目指し、平成30（2018）年11月、一般社団法人日本認知症本人ワーキンググループ（J DWG）が表明。

⁶ 認知症を自らの言葉で語り、認知症になってからも希望を持って前を向いて暮らすことができる姿等を積極的に発信する者。厚生労働大臣が任命し、国が行う認知症の普及啓発活動への参加・協力や国際的な会合への参加等を行う全国版希望大使と、都道府県知事が委嘱・任命等を行い、全国版希望大使と協働・連携しながら、認知症の普及啓発活動や認知症サポーター養成講座への協力など地域に根ざした活動を行う地域版希望大使がいる。

⁷ 認知症サポーター等が支援チームを作り、認知症の人本人が参画し、その意向を支援チームの活動に反映する機会を設け、地域ごとに、認知症の人やその家族を、その支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組み。

⁸ 認知症バリアフリーに向けた取組を行おうとしている企業・団体等が、自らウェブ上で「認知症バリアフリー宣言企業」として宣言を行うことを通じて、認知症の人やその家族にとって安心して店舗やサービス・商品を利用できる環境の整備などに努めるとともに、認知症バリアフリー社会の実現に向けた機運を醸成することを目的とした制度。

⁹ 移動、消費、金融手続、公共施設の利用など、生活のあらゆる場面で、認知症になってからもできる限り住み慣れた地域で安心して暮らし続けていくため、障壁を減らしていく取組。

高齢者に対しスマートフォンの活用を推進する。

- 認知症の人や家族等が地域のつながりの中で、安心して自分らしく暮らし続けることができるよう、地域包括ケアシステムの構築の深化・推進、地域運営組織¹⁰の活動支援等による地域づくりを推進するとともに、認知症の人の意見を踏まえて開発されたICT製品・サービスの周知を図る。
- 地域住民の属性を問わない相談支援、多様な参加支援、地域づくりに向けた支援を一体的・重層的に行うことにより、複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制の整備を図る。
- 独居の認知症高齢者が今後も増加していく見込みであることを踏まえて、社会的支援につながりやすい地域づくりを進めるとともに、身寄りのない高齢者等が安心して高齢者等終身サポート事業¹¹を利用できるよう、「高齢者等終身サポート事業者ガイドライン」（令和6（2024）年6月策定）の周知などを通じて、事業者の適正な事業運営を確保し、事業の健全な発展を推進する。
- 高齢者等を含む住宅確保要配慮者の賃貸住宅への円滑な入居を促進するため、必要な情報提供・生活支援等を行う居住支援法人の取組や、地域の居住支援体制の構築を推進する住宅確保要配慮者居住支援協議会¹²の取組について支援を行う。

また、住宅施策と福祉施策とが連携した地域の居住支援体制の強化を推進する。

- 災害時においても、認知症の人が孤立することなく、可能な限り自立した日常生活・社会生活を営むことができるよう、必要な取組を推進する。
- 認知症の人に関する情報共有・連携の在り方を含め、金融機関を始めとする認知症の人の生活に関わる地域の関係機関における連携・協働を推進する。

(2) 移動のための交通手段の確保

- 高齢者を始めとする地域住民の移動手段の確保に向けて、自動運転移動サービスの導入に向けた地方公共団体等の取組を支援するとともに、地域の多様な主体との連携・協働等による取組を意欲的・先行的に行う地方公共団体への重点的な支援の枠組みを検討し、地域交通の再構築を加速化する。

¹⁰ 地域住民が中心となって送迎、声掛け・見守り、買物支援など地域課題解決に向けた取組を実践する組織。

¹¹ 高齢者等に対して身元保証や死後事務、日常生活支援等のサービスを行う事業。

¹² 住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律（平成19年法律第112号）に基づき、地方公共団体、不動産関係団体、居住支援法人等で構成された、高齢者を含む住宅確保要配慮者の居住支援に関する情報交換等を行う協議会。

- サポートカー限定免許の制度（令和4（2022）年5月施行）¹³を適切に運用するなど、運転に不安を覚える高齢者等の移動の自立のための交通手段の確保を推進する。

(3) 交通の安全の確保

- 高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（平成18年法律第91号）に基づく移動等円滑化の促進に関する基本方針（令和2年国家公安委員会、総務省、文部科学省、国土交通省告示第1号）における令和7（2025）年度末までの各整備目標達成に向けて、地方部を含めたハード面のバリアフリー化整備、「心のバリアフリー」の取組を中心としたソフト面の対策の充実などを通して、ハード・ソフト両面からのバリアフリー化を推進する。

(4) 認知症の人にとって利用しやすい製品・サービスの開発・普及の促進

- 日本認知症官民協議会¹⁴による官民連携の下、認知症の人と家族等が参画した、認知症の人が地域で生活する上で利用しやすい製品・サービスの開発・普及を促進するため、モデル的取組を好事例として展開し、そうした取組が自主的、継続的に進むよう取り組む。

(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

- 認知機能の障害という障害の特性によって生ずるバリアを、認知症の人と家族等と共に丁寧に探究しながら、バリアフリー化を推進していくために、日本認知症官民協議会による官民連携の下、認知症の人の生活に関わる業界向けの手引を認知症の人と家族等と共に、幅広く、個別の業種で計画的に作成し、その普及に取り組む。

また、公共交通事業者においては、適切な接遇のための研修等を推進する。

(6) 民間における自主的な取組の促進

- 認知症バリアフリーが、企業にとってビジネスチャンスとなり得るとともに、従業員の介護離職防止にも役立つということの理解促進により、企業が経営戦略の一環として認知症バリアフリーに取り組むよう、経営層を含めた企業への普及・啓発を図る。

¹³ 運転免許を受けている者の申請により、運転することができる自動車の範囲をサポートカーに限定する条件を付与することができる制度。

¹⁴ 認知症への対応が社会全体で求められているという共通認識の下、行政のみならず経済団体、金融、交通、住宅、生活関連産業、通信、医療・福祉等の各業界の民間組織の団体、地方公共団体、学会等が連携して取組を推進するため、各業界から約100団体が参画する形で、平成31(2019)年に設立。

3. 認知症の人の社会参加の機会の確保等

【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、生きがいや希望を持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

- 認知症の人が診断後早い段階で認知症の当事者に出会い、その経験に触れられるよう、ピアサポート活動¹⁵等を推進するとともに、ピアサポート活動等につなぐため、地域の実情に応じた認知症地域支援推進員¹⁶の適切な配置や、認知症地域支援推進員と関係機関との連携を推進する。

(2) 認知症の人の社会参加の機会の確保

- 認知症の人の社会参加¹⁷機会の確保が進むよう、本人ミーティング¹⁸や認知症希望大使など認知症の人の声が発信される機会の創出を促進するとともに、社会参加を契機として、引きこもりがちな認知症の人やその家族へのピアサポート活動等を推進する。その際、認知症地域支援推進員が企画調整や相談・支援体制づくりを行うことができるよう支援するとともに、関係者と連携し、広域の市町村（特別区を含む。以下同じ。）でも社会参加の機会の確保が図られるようにする。
- 認知症の人と共に、認知症の人の幅広い居場所づくり、社会参加機会の確保を推進する。介護事業所・施設において社会参加活動等に参加した利用者が謝礼等を受け取る仕組みを活用した取組を推進するとともに、地域の介護事業所等と企業等が連携しやすい環境整備を推進する。

(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

- 企業に対して、「若年性認知症における治療と仕事の両立に関する手引き」（令和3（2021）年12月作成）の普及啓発を行い、医療機関への早期の受

¹⁵ 今後の生活の見通しなどに不安を抱えている認知症の人に対し、精神的な負担の軽減と認知症の人の社会参加の促進を図るため、認知症当事者による相談支援を実施すること。

¹⁶ 市町村に配置され、地域の支援機関間の連携づくりや、認知症カフェ（脚注21参照）・認知症ケアパス（脚注22参照）・社会参加活動などの地域支援体制づくり、認知症の人やその家族を支援する相談業務等を実施する者。

¹⁷ 国際生活機能分類（ICF：International Classification of Functioning, Disability and Health）では、「参加」を「生活・人生場面への関わり」と定義しており、その領域としてセルフケア、家事や他者の世話、教育、仕事、経済生活、対人関係、地域・社会・市民生活などが示されている。

¹⁸ 認知症の人が集い、本人同士が主になって、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良い暮らし、暮らしやすい地域の在り方を一緒に話し合い、発信していく場。

診勧奨の啓発を行うとともに、若年性認知症の人の意欲と能力に応じた雇用継続に向けて取り組む。

- 若年性認知症の人が障害者職業センター等を利用する際に、若年性認知症支援コーディネーター¹⁹が専門家として若年性認知症の人に対する就労支援を推進する。
- 若年性認知症の人や家族等のニーズ、若年性認知症の人が生活する地域の資源に応じた支援を行うため、若年性認知症支援コーディネーターが認知症地域支援推進員や地域包括支援センターの職員に対して支援を行うこと、認知症地域支援推進員が若年性認知症支援コーディネーターに対して地域のピアサポート活動の情報等を紹介すること、若年性認知症支援コーディネーター等と企業の産業医や両立支援コーディネーター等による連携した対応を行うことなどを推進する。

4. 認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護

【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

- 「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」(平成 30 (2018) 年 6 月策定)²⁰について、基本法の基本理念等を踏まえたものとして改定するとともに、医療・介護の現場での研修等を通じて、活用促進を図る。

(2) 認知症の人に対する分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

- 認知症の人や家族等に対し、意思決定支援の重要性の理解増進を図るとともに認知症の人自身が意思決定する意識とスキルを高める機会を確保するため、「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」について、本人ミーティングや認知症カフェ²¹等の場を活用しながら

¹⁹ 若年性認知症の人やその家族に対する相談支援、医療・介護、労働等の関係者による支援体制（ネットワーク）の構築、企業や関係者等の若年性認知症に対する理解を促進するための普及・啓発等の支援を行うため、各都道府県、指定都市に配置されている者。

²⁰ 日常生活や社会生活において、認知症の人の意思が適切に反映された生活を送れるよう認知症の人の意思決定を支援する標準的なプロセスや留意点を記載したもの。

²¹ 認知症の人やその家族が、地域の人や専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う場。地域の実情に応じて認知症地域支援推進員が企画する等様々な実施主体・方法で開催されている。

ら広く普及を図るとともに、認知症ケアパス²²にも意思決定支援の内容が盛り込まれるよう、普及啓発を行う。

(3) 消費生活における被害を防止するための啓発

- 消費者安全確保地域協議会²³の設置促進を図るとともに、関係機関が連携し、認知症の人が実際に遭遇している具体的な事案を基に、消費者被害を防止するための注意喚起を実施する。
- 認知症高齢者を標的とする特殊詐欺や消費者トラブルの被害が発生している現状に鑑み、その実態を把握した上で必要な措置を講ずる。

(4) その他

- 市町村の高齢者虐待防止のためのネットワークの構築支援や職員等の対応力強化研修等、地方公共団体の虐待防止体制の構築、虐待・身体拘束防止ガイドライン²⁴等の普及啓発等を実施することで、虐待の発生又はその再発防止等に取り組む。
- 成年後見制度については、「第二期成年後見制度利用促進基本計画」（令和4（2022）年3月25日閣議決定）を踏まえ、その見直しの検討を進めるとともに、総合的な権利擁護支援策の充実等について検討する。

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

【施策の目標】

認知症の人が、居住する地域にかかわらず、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) 専門的な、又は良質かつ適切な医療提供体制の整備

- 認知症の人が住み慣れた地域で希望に沿った生活ができ、自らの意向が十分に尊重されるよう、居宅、介護事業所・施設、医療機関において、必

²² 認知症の始まりから人生の最終段階まで、認知症の容態に応じ、相談先や、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければいいのかについて、流れをあらかじめ標準的に示したものの。

²³ 消費者安全法（平成21年法律第50号）第11条の3の規定に基づき、高齢者や認知症等の判断力の低下した消費者を地域で見守る体制を推進するために地域において組織することができるものの。

²⁴ 令和5（2023）年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業）「介護施設・事業所等における身体拘束廃止・防止の取組推進に向けた調査研究事業報告書」（令和6（2024）年3月株式会社日本総合研究所）（<https://www.mhlw.go.jp/content/12304250/001248503.pdf>）
令和5（2023）年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業）「介護施設・事業所等における身体拘束廃止・防止の取組推進に向けた調査研究事業報告書」（令和6（2024）年3月公益社団法人全日本病院協会）（<https://www.mhlw.go.jp/content/12304250/001248505.pdf>）

要な医療・介護の提供が可能となる体制整備を推進する。また、併存する身体疾患や精神疾患について、かかりつけ医や地域包括支援センター等が必要な医療機関につなぐことができるよう必要な取組を推進する。

- 認知症疾患医療センター²⁵について、地域の実情に応じて、認知症の専門相談、鑑別診断、薬物療法・非薬物療法、地域連携、認知症の人やその家族に対する診断後支援までの一貫した支援を実施するため、アルツハイマー病²⁶を始め、他の様々な認知症の背景疾患に対応できるよう専門職への啓発を実施するなど、相談機能の充実を含めた認知症疾患医療センターの機能の在り方を検討し、必要な対応を行う。
- 尊厳あるケアと適切な医療を提供することを目指し、行動・心理症状（BPSD）²⁷に対する理解及び対応力向上を図るための研修を実施すること等により、チームケアを推進する。
- ポリファーマシー²⁸対策を推進するため、かかりつけ薬剤師としての役割を発揮できる薬剤師の配置を促進する。また、認知症の人の口腔機能等の維持・向上のため、専門職による口腔管理等を推進する。
- 高齢者の介護予防や生活の質の維持、日常生活・社会生活の活発化のために重要な難聴の早期の気づきと対応の取組を促進するとともに、その効果を検証する。

(2) 保健医療福祉の有機的な連携の確保

- 独居など認知症の人を取り巻く課題を踏まえ、かかりつけ医、地域包括支援センター、認知症地域支援推進員、認知症サポート医²⁹、認知症初期集中支援チーム³⁰、居宅介護支援事業所、認知症疾患医療センターを含む専門医療機関等について、地域の実情に応じた機能や、連携の強化を図る。
- 認知症初期集中支援チームは、認知症の人の意向に基づいた地域生活を続けるための相談・支援をする多職種チームであり、地域の実情に応じて

²⁵ 認知症疾患に関する鑑別診断とその初期対応、身体合併症の急性期治療を行うほか、退院する患者が必要とする介護サービスの提供、地域における見守り等の日常生活面の支援や、その家族を対象とした相談支援等に適切につながるよう、地域包括支援センターや介護支援専門員等への連絡調整を含め、個々の患者に対する相談を行う機能を有する、地域での認知症医療提供体制の拠点。

²⁶ 脳内に老人斑と神経原線維変化等のタンパク質凝集が蓄積し、神経細胞の変性を伴う疾患。

²⁷ 認知機能の低下を基盤に、身体的要因、環境的要因、心理的要因などの影響を受けて出現した行動面の症状と心理症状。焦燥性興奮や不安・抑うつ等。

²⁸ 単に服用する薬剤数が多いことではなく、それに関連して薬物有害事象のリスク増加、服薬過誤、服薬アドヒアランス（処方された人が処方指示どおりに服薬する程度）の低下等の問題につながる状態。

²⁹ かかりつけ医を対象とした認知症対応力向上を図るための研修の企画立案・講師役、かかりつけ医等への認知症診断等に関する相談・アドバイザー役、各地域医師会と地域包括支援センターとの連携推進役等、地域連携推進を期待される医師。

³⁰ 複数の専門家が、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、観察・評価を行った上で、家族支援等の初期の支援を行うチーム。

その在り方を見直し、独居や身寄りのない認知症の人や複合的な課題を抱えたケースの支援など、役割を検討する。

- 各市町村において、地域の実情に応じた認知症施策の要となる認知症地域支援推進員が適切に配置され、認知症カフェ、本人ミーティング、ピアサポート活動、意思決定支援、診断後支援等の個々の認知症の人や家族等に応じた施策を推進する。さらに、認知症地域支援推進員が、個々の認知症の人や家族等に寄り添った活動ができるよう環境を整備する。
- 若年性認知症の人やその家族に対する支援に向けた、若年性認知症支援コーディネーターを中心とした保健医療福祉の関係機関による連携体制を構築する。
- 早期の気づきと対応に向けて、かかりつけ医や認知症初期集中支援チーム等の体制を整備するとともに、かかりつけ医や地域包括支援センター等と、認知症疾患医療センターを含む専門医療機関の連携を強化する。
- 認知症の人の意向を尊重した生活を目標にした、居宅、介護事業所・施設、医療機関における基本的・手段的日常生活動作³¹の向上と社会参加及びウェルビーイングの向上を目的とした認知症リハビリテーションを推進する。
- 認知症の人を含む精神科病院に入院している人については、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(昭和25年法律第123号)の令和4(2022)年の改正による医療保護入院の入院期間の法定化や居宅介護支援事業者の紹介の義務付け等の適切な運用等により、早期の地域移行に向けた取組を推進する。また、住み慣れた地域で生活が送れるよう、介護サービス等の環境整備を進める。

(3) 人材の確保、養成、資質向上

- 保健医療福祉の専門職に対し、様々な認知症に関する新しい知見の提供や、本人参画の下、認知症の人への理解や基本法の理解を更に促進する等、「新しい認知症観」を踏まえた認知症対応力向上のための研修を実施する。また、意思決定支援に関する専門職向けのリーフレットを作成し、それを活用した普及啓発を推進する。
- 認知症に関する介護研修の在り方を見直しを進めるとともに、質の高い認知症介護や地域における認知症支援に係る人材育成の在り方に関する研究を推進するために、認知症介護研究・研修センター³²の機能を強化する。
- 認知症の人や家族等にとって、良質かつ適切な保健医療サービス及び福

³¹ 基本的日常生活動作 (BADL : Basic Activities of Daily Living) : 食事、更衣、整容、トイレ、入浴等の身の回り動作や移動動作。手段的日常生活動作 (IADL : Instrumental Activities of Daily Living) : 買物、調整、洗濯、電話、薬の管理、財産管理、乗り物の運転等の日常生活上の複雑な動作。

³² 認知症介護の質的な向上を図る研究や認知症介護の専門職の育成等を推進するセンター。

社サービスが切れ目なく提供されるよう、介護人材を始めとして、多様な人材の確保・育成に向けて総合的に取り組む。

6. 相談体制の整備等

【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るができるように、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) 個々の認知症の人や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
 - 地域包括支援センター、認知症疾患医療センターを含む専門医療機関、居宅介護支援事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、認知症高齢者グループホーム等の相談体制の整備に加え、企業における相談体制の整備を行う。また、認知症伴走型支援事業³³、ピアサポート活動を推進する。
 - かかりつけ医や、かかりつけ医と連携する認知症サポート医等を活用し、地域において、認知症を疑う場合に気軽に相談できる体制の整備を行う。
 - 専門の公的相談機関とインフォーマルな交流の場³⁴との連携・協働を促し、住民に周知することを通して認知症の人や家族等が相談しやすい体制を整備する。
- (2) 認知症の人や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
 - 認知症の人や家族等が出会い、交流し、互いに支え合う活動を支援するため、地域の実情に応じた認知症施策の要となる認知症地域支援推進員の適切な配置や認知症カフェ、ピアサポート活動、認知症希望大使の活動支援、認知症の人とその家族への一体的支援事業³⁵等を推進するとともに、認知症の人や家族等に必要な情報が提供されるよう認知症ケアパスの作成・更新・周知を促進する。
 - 企業・労働者双方に、育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成3年法律第76号）に基づく介護休業等の制度周知等を行うとともに、同法への対応や柔軟な働き方に取り組む中小企業の職場環境整備を推進する。

³³ 地域の認知症高齢者グループホームなどに支援の拠点を設置し、認知症ケアに携わる専門職が、地域の認知症の人・その家族への日常生活相談や効果的な介護方法などの助言等を行う事業。

³⁴ 例えば、住民主体の通いの場、高齢者向けの交流サロン、老人クラブの活動の場など、行政以外の主体が運営する交流の場などが考えられる。

³⁵ 認知症の人とその家族が、話し合いに基づく活動等を通じて、その思いの共有や他の家族からの気付きを促し、認知症の人とその家族のお互いの思いのずれや葛藤を調整し再構築を図るために、認知症の人とその家族を一体的に支援する事業。

- より幅広い企業が両立支援に取り組むことを促すため、企業経営における仕事と介護の両立支援が必要となる背景・意義や両立支援の進め方などをまとめた企業経営層向けのガイドラインを周知することで、仕事をしながらその家族の介護を行う者への支援を推進する。

7. 研究等の推進等

【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、認知症の人を始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

- 共生社会の実現に資するため、認知症の本態解明等についての基礎研究及び臨床研究を推進するとともに、基礎研究の成果を臨床研究に、臨床研究の知見を基礎研究に活用するなど、基礎研究・臨床研究間で連携して研究を推進する。
- 産官学連携、学会間連携、研究への認知症の人、家族等及び市民の参画等を進め、画期的な診断・治療・創薬等シーズの研究開発を推進する。
- アルツハイマー病に加えて、レビー小体型認知症³⁶や前頭側頭型認知症³⁷、脳小血管病³⁸や高齢者タウオパチー³⁹等病態未解明である認知症の病態解明・診断法・治療法・介護方法の開発につながる研究を推進する。
- 研究成果について、認知症の人や家族等を含む国民が広く享受できる環境を整備する。
- プレクリニカル(前臨床期)から重度認知症までの全ステージに対して、予防・診断・治療法・リハビリテーション・介護方法の開発等、様々な背景疾患を有する認知症の病態解明に向けた研究も含め、幅広い研究を推進する。

(2) 社会参加の在り方、共生のための社会環境整備その他の調査研究、検証、成果の活用

- 若年性認知症の人等の社会参加・就労支援を促進する体制の社会実装に向けた研究を推進するとともに、就労支援や居場所確保など診断後支援策に関する認知症の人や家族等の希望についての地域ごとの実態調査等を推進し、その成果を認知症の人や家族等のほか、地域の関係機関が活用でき

³⁶ 脳内にレビー小体等のタンパク質凝集が蓄積し、神経細胞の変性を伴う疾患。

³⁷ 前頭葉と側頭葉の萎縮を認める疾患。

³⁸ 脳小血管の閉塞による梗塞等を伴って認知機能低下を来す疾患。

³⁹ 脳内に神経原線維変化の沈着を伴う、高齢発症の疾患。

る環境整備を推進する。

- 認知症の人と家族等の経験・意向を踏まえながら研究テーマを構成する当事者参画型研究を推進する。
 - 介護分野における介護ロボット・ICT等の開発・実証・普及広報のプラットフォーム等により、認知症の人や介護現場のニーズ等を反映した介護ロボット・ICT等の開発・普及に向けた支援を実施する。
 - 認知症の予防・診断・治療、リハビリテーション、ケアに関する技術・サービス・機器等の効果を、認知症の人と家族等の視点も踏まえて検証し、効果を評価するための指標の普及を図る。
- (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
- 認知症の人と家族等が、希望する研究・治験に積極的に参加できるよう、研究・治験環境を整備する。
 - 創薬・国際連携を見据えた認知症臨床研究の基盤となる、レジストリ⁴⁰・コホート研究⁴¹環境の整備を継続的に推進しながら、それらを活用してアカデミアと製薬企業を含む民間企業等の官民連携を更に推進する。
 - 認知症の診断直後以降の、QOLを含む臨床情報を追跡するための研究基盤を構築する。

8. 認知症の予防等

【施策の目標】

認知症の人を含む全ての国民が、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、認知症の人及び軽度の認知機能の障害がある人が、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目指すことを目標として、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

- 運動習慣、適切な栄養、社会参加・心理的サポート等の取組や、それらにも関連するフレイル予防の取組、生活習慣病予防の取組について、認知症及び軽度の認知機能の障害の発症遅延・進行予防に関する科学的知見の蓄積とともに、健康づくりや介護予防に資する取組（通いの場等）、介護予防・日常生活支援総合事業の活性化、地域ごとでの積極的な情報発信を通して、更に促進する。
- 多くの住民が安心して、安全かつ効果的な健康づくりを進め、運動・ス

⁴⁰ ある疾患に罹患した人やある治療を受けた人のデータベース。

⁴¹ 最初に対象者のグループを設定し、その後追跡して、目的とする事象の発生率等の様々なアウトカムと予測因子の関連の分析を行う研究。

ポーツを習慣的に実施するため、地域の実情を踏まえ、必要に応じて事業者等とも連携しながら、地方公共団体が行うスポーツを通じた健康増進に資する取組を支援する。

- 認知症予防に資するとされる民間の商品やサービスの評価の仕組みの検討、エビデンスに対する評価を取りまとめた指針の周知を進め、希望する者が科学的知見に基づく適切な認知症・軽度の認知機能の障害の予防に取り組むことができるようにする。

(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

- 認知症及び軽度の認知機能の障害のスクリーニング検査の有効性の検証を通して、早期発見・早期対応・診断後支援（認知症カフェ等の地域資源との連携を含む。）までを一貫して行う支援モデルを確立する。
- 早期の気付きと対応に向けて、かかりつけ医や地域包括支援センターと、認知症疾患医療センターを含む専門医療機関の連携を強化する。

9. 認知症施策の策定に必要な調査の実施

- 若年性認知症の人を含む認知症の人やその家族の生活実態、社会参加・就労支援を促進する体制や社会実装の方策、居場所の確保、保健医療サービス及び福祉サービスの質の向上、診断後支援の在り方、権利侵害の実態や権利擁護の在り方、災害や事故等への備えなど共生社会の実現に関わる課題の把握と解決に向けた調査研究を推進する。

10. 多様な主体の連携

※ 基本的施策1から8までに掲げる施策のうち、多様な主体の連携に係るものとして主要なものを一部再掲している。

- 高齢者を始めとする地域住民の移動手段の確保に向けて、自動運転移動サービスの導入に向けた地方公共団体等の取組を支援するとともに、地域の多様な主体との連携・協働等による取組を意欲的・先行的に行う地方公共団体への重点的な支援の枠組みを検討し、地域交通の再構築を加速化する。【再掲】
- 若年性認知症の人や家族等のニーズ、若年性認知症の人が生活する地域の資源に応じた支援を行うため、若年性認知症支援コーディネーターが認知症地域支援推進員や地域包括支援センターの職員に対して支援を行うこと、認知症地域支援推進員が若年性認知症支援コーディネーターに対して地域のピアサポート活動の情報等を紹介すること、若年性認知症支援コーディネーター等と企業の産業医や両立支援コーディネーター等による連携した対応を行うことなどを推進する。【再掲】
- 独居など認知症の人を取り巻く課題を踏まえ、かかりつけ医、地域包括

支援センター、認知症地域支援推進員、認知症サポート医、認知症初期集中支援チーム、居宅介護支援事業所、認知症疾患医療センターを含む専門医療機関等について、地域の実情に応じた機能や、連携の強化を図るとともに、地域住民を含む多様な主体と協働して日常生活支援（権利擁護支援を含む。）の利用を可能とする社会環境づくりを、認知症の人や家族等と共に、分野横断的な取組として推進する。

- 若年性認知症の人やその家族に対する支援に向けた、若年性認知症支援コーディネーターを中心とした保健医療福祉の関係機関による連携体制を構築する。【再掲】

11. 地方公共団体に対する支援

- ※ 「V 推進体制等」に掲げる国と地方公共団体の連携を図るための支援を行う。

12. 国際協力

情報の交換その他必要な施策

- 外国政府、国際機関、関係団体等と連携し、国際会議の場等を活用しながら、我が国の高齢化及び認知症施策の経験や技術について世界に向けて情報発信を行い、認知症施策に関する国際連携を推進する。

IV 第1期基本計画中に達成すべき重点目標等

(重点目標の基本的な考え方)

- 基本法が目指す共生社会の実現に向けては、前文のとおり、国民一人一人が「新しい認知症観」に立つこと、認知症の人と家族等と共に施策を立案、実施、評価すること、国、地方公共団体、地域の関係者が連携して取り組むことが重要である。さらに、国においては、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・向上させる取組を行うことも重要であることから、第1期基本計画中に重点的に取り組むべき目標を以下のとおり重点目標として設定する。

【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

【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

【重点目標3】

認知症の人・家族等が他の人々と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

【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

(関連指標の基本的な考え方)

- 重点目標の達成に向けては、認知症施策の効果を評価するための関連指標（以下「KPI」という。）を設け、KPIに基づく評価を踏まえた認知症施策の立案の見直しを行っていくことが重要である。
- KPIの設定に当たっては、これまで認知症施策推進大綱に沿った認知症施策の進捗について、個別施策・個別事業の実施状況等に関する指標を中心に確認してきたが、基本法に基づき改めて認知症施策を位置付け直していくという考え方を踏まえ、プロセス指標、アウトプット指標、アウトカム指標という段階を設けた目標を新たに設定することとする。
- 第1期基本計画においては、
 - (1) 地方公共団体等における認知症施策の立案、実施、評価におけるプロセス（認知症の人の参画状況、分野横断的な関係者との取組状況等）等により多面的に把握するという観点【プロセス指標】
 - (2) 重点目標に資する認知症施策の実施状況等を把握するという観点【アウトプット指標】
 - (3) 認知症の人や家族等の認識、あるいは国民の認識を確認することを通じて、共生社会の実現状況を把握するという観点【アウトカム指標】

から認知症施策の推進に取り組む必要があり、これらに照らして第1期基本計画期間の認知症施策の効果を評価するためのKPIを以下の表のとおり設定する。

- なお、(3)の観点を踏まえた指標は、認知症の人を含め国民一人一人が支え合い、安心して歳を重ねることができる共生社会の実現に近づいているか等、認知症の人や家族等、また国民の認識を直接把握することにつながるものである⁴²。他方、この指標については、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掛かると考えられることから、(3)だけでなく、相対的に短期的な観察指標となる(1)、(2)の観点を踏まえた指標により、認知症施策の効果を評価することとする。
- また、以下の表に設定するKPIについては、基本法を踏まえた新たな観点に基づくものであることから、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ことが必要である。

(関連指標の活用)

- 国は、「V 推進体制等」の「2. 基本計画の見直しについて」に定める基本計画の変更を行う際には、上記の調査方法や評価の在り方の検討状況も踏まえてKPIを検討し、必要があると認めるときには、これを改めて設定することとする。

【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"> ・ 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 ・ 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 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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 ・ 認知症サポーターの養成者数及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 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症や認知症の人に関する国民の基本的な知識の理解度 ・ 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

⁴² 認知症の人を含め国民一人一人がその地域で安心して暮らすことができるかどうか等を測る指標であることから、その認識を測定する意識調査を行うことが適当である。

【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"> ・ピアサポート活動への支援を実施している地方公共団体の数 ・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 ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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

【重点目標3】

認知症の人・家族等が他の人々と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"> ・ 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 ・ 認知症の人と家族等が参画して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KPIを設定している地方公共団体の数 ・ 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 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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 ・ 認知症バリアフリー宣言を行っている事業者の数 ・ 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 ・ 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 ・ 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 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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 ・ 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 ・ 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

【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
・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に係る計画の数	・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	・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されている数

V 推進体制等

1. 都道府県計画・市町村計画の策定等について

(国における推進体制)

- 認知症施策推進本部を中心に、政府一体となって、基本計画の実施を推進するとともに、関係行政機関が基本計画に基づき実施する施策の総合調整及び実施状況を評価するなど、認知症施策を総合的かつ計画的に推進する。

(都道府県・市町村における計画策定及び推進体制)

- 認知症施策の推進に当たっては、認知症の人や家族等を取り巻く課題や社会資源等が地域によって様々であることに鑑み、地方公共団体において、地域の実情や特性に即した多様な取組を実施することが重要である。
- このため、都道府県においては、国で策定する基本計画を基本としつつ、実情に即した都道府県計画を策定するよう努めるものとする。また、市町村においては、国で策定する基本計画及び都道府県計画（策定されている場合に限る。）を基本としつつ、実情に即した市町村計画を策定し、創意工夫した具体的な施策を規定するよう努めるものとする。
- その際、都道府県は、市町村計画を策定するに当たり必要な支援・助言を行うとともに、都道府県計画及び市町村計画に記載された事業間の調整を行うことが求められる。市町村は、認知症の人や家族等にとって最も身近な基礎自治体であり、地域づくりの実施主体として必要な施策を推進していくことが求められる。
- また、都道府県及び市町村は、認知症の人が当該都道府県及び市町村において、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、その取組に対する理念についても計画の策定に合わせて表明することが望ましい。
- なお、都道府県計画又は市町村計画の策定に当たっては、当該計画に定める内容が、介護保険事業（支援）計画等の既存の行政計画に定める内容と重複する場合、これらを一体のものとして策定することは差し支えないものとするなど、必要に応じて柔軟に運用できることとする。

(国と地方公共団体との連携)

- 国及び地方公共団体は、互いの視点を共有しながら、連携して総合的に認知症施策を推進していくことが重要である。このため、国は、地方公共団体の取組状況を把握するとともに、認知症の人や家族等が全国どこに住んでいても安心して地域で暮らせるよう、様々な状況にある地方公共団体の参考となるような取組を共有するなどきめ細やかな支援を行うものとする。
- 市町村が市町村計画を介護保険事業計画等と一体のものとして策定する際、複数の市町村による広域の計画が策定される可能性があることから、市

町村間の連携が進むよう国及び都道府県は必要な支援を行うものとする。

(都道府県及び市町村の関係部局相互間の連携)

- 都道府県計画又は市町村計画の策定に当たっては、認知症施策が総合的な取組として行われるよう、地方公共団体内における保健・医療・福祉・教育・地域づくり・雇用・交通・産業等の担当部局同士が緊密に連携し、それぞれが責任を持って取り組むとともに、都道府県及び市町村の関係部局同士が連携しながら、総合的に取組を推進することが重要である。

(認知症の人と家族等の参画の推進)

- 認知症施策の立案、実施、評価に当たっては、認知症の人と家族等の参画が最も重要である。まずは、都道府県、市町村の行政職員が、認知症カフェへの参加など地域における様々な機会を捉え、認知症の人や家族等と出会い、対話することで、認知症に関する知識や認知症の人への理解を深めることが重要である。
- その上で、認知症地域支援推進員等が中心となって、ピアサポート活動等地域における認知症の人や家族等の活動を支援し、本人ミーティング等の当事者からの発信につなげる。
- その際、認知症の人と家族等の参画を単なる一方通行的意見聴取にとどめるのではなく、行政職員が認知症の人や家族等の活動の現場に出向くこと等により、認知症の人や家族等と対話し、意見を交換し合うことで、認識を共有することが重要である。こうした取組を通じて、施策を立案、実施、評価するために、以下の観点から都道府県計画又は市町村計画を策定することが望ましい。
 - ・ 「新しい認知症観」の実感的理解
 - ・ 自分が認知症になってからも、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地域づくり
 - ・ 認知症の人の自立生活や社会参加等を阻むハード・ソフト両面にわたる社会的障壁の解消と合理的配慮
 - ・ 共生社会の具体的なビジョンの共有と、地域の実情や地域特性に応じた認知症施策の創意工夫

(関係者の意見を反映させる仕組みの整備)

- 地方公共団体が都道府県計画又は市町村計画の策定・変更をする際には、あらかじめ、認知症の人及び家族等の意見を可能な限り広く聴くよう努めるとともに、保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者、公共交通事業者等、金融機関、小売業者その他の日常生活及び社会生活を営む基盤となるサービスを提供する事業者、学識経験を有する者、地域住民その他の関係者

からも広く意見を聴くことが望ましい。

- なお、これらの意見を聴く際等には、行政機関から分かりやすく丁寧な情報提供や説明を行うなどの配慮が求められる。

(他の計画との関係)

- 都道府県計画は、医療計画⁴³、都道府県地域福祉支援計画⁴⁴、都道府県老人福祉計画⁴⁵、都道府県介護保険事業支援計画⁴⁶その他の法令の規定による計画であって認知症施策に関連する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。
- 市町村計画は、市町村地域福祉計画⁴⁷、市町村老人福祉計画⁴⁸、市町村介護保険事業計画⁴⁹その他の法令の規定による計画であって認知症施策に関連する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

2. 基本計画の見直しについて

- 国は、基本法第 11 条第 6 項の規定に基づき、認知症に関する状況の変化を勘案し、及び認知症施策の効果に関する評価を踏まえ、少なくとも 5 年ごとに、基本計画に検討を加え、必要があると認めるときには、これを変更する。
- 地方公共団体においても、国が策定する基本計画の変更内容を勘案し、基本法第 12 条第 6 項（基本法第 13 条第 3 項において準用する場合を含む。）の規定に基づき、必要があると認めるときには、都道府県計画又は市町村計画を変更するよう努める。

⁴³ 医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 30 条の 4 第 1 項に規定する医療計画をいう。

⁴⁴ 社会福祉法（昭和 26 年法律第 45 号）第 108 条第 1 項に規定する都道府県地域福祉支援計画をいう。

⁴⁵ 老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）第 20 条の 9 第 1 項に規定する都道府県老人福祉計画をいう。

⁴⁶ 介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 118 条第 1 項に規定する都道府県介護保険事業支援計画をいう。

⁴⁷ 社会福祉法第 107 条第 1 項に規定する市町村地域福祉計画をいう。

⁴⁸ 老人福祉法第 20 条の 8 第 1 項に規定する市町村老人福祉計画をいう。

⁴⁹ 介護保険法第 117 条第 1 項に規定する市町村介護保険事業計画をいう。