

藤枝市認知症とともに生きる 共創のまちづくり計画



令和7年10月



藤枝市

Fujieda City

はじめに

認知症は、誰もがなり得るものであり、「自分ごと」として考える時代がきています。

全国では、65歳以上の約7人に1人が認知症になると推計され、本市でも、2040年には高齢化率が約37.6%に達し、認知症または軽度認知障害（MCI）の方が約1万3千人を超える見込みです。

こうした中、令和5年6月に「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」（以下「認知症基本法」という。）が成立し、翌年1月に施行されました。この法律は、認知症の人が尊厳を保持し、希望を持って暮らすことができるよう、一人一人が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の実現を推進することを目的としています。

これを受け、本市では認知症の人を含むすべての市民が世代や立場を超えて共に創る「共生社会」の実現を目指し、令和6年4月に「藤枝市認知症とともに生きる共創のまちづくり条例」（以下「条例」という。）を施行しました。さらに、同年12月には、国として初めての包括的な「認知症施策推進基本計画」（以下「基本計画」という。）が策定されました。

認知症のある方の暮らしは、医療や介護のみならず、買い物、移動、交流、学びなど、日常生活全般に及びます。このため、既存の分野や制度の枠を超え、市民、事業者、関係機関、行政など、すべての世代とあらゆる立場が協力し合う“共創”のまちづくりが求められています。

本市では、国の基本計画を踏まえるとともに、条例第4条に基づき、認知症施策を総合的かつ計画的に推進するために、「藤枝市認知症とともに生きる共創のまちづくり計画」を策定しました。この計画を道しるべとして、誰もが安心して自分らしく暮らせる藤枝の未来を、市民の皆さまと共に着実に実現してまいります。

結びに、本計画の策定にあたり、ご尽力をいただきました「藤枝市認知症とともに生きる共創のまちづくり委員会」の皆様、ワークショップに参加された市民の皆様、貴重なご提案をお寄せいただいた市民の皆様、関係者の皆様に心より感謝申し上げます。

令和7年10月



藤枝市長 北村 正平

目次

第1章 計画の策定にあたって

1-1	計画策定の背景と目的	1
1-2	計画の位置づけ	3
1-3	計画の期間	3
1-4	計画の策定過程	4

第2章 基本的な考え方

2-1	目指すまちの姿（将来像）	7
2-2	基本理念（条例第3条）	7
2-3	施策を進める上での基本方針（4つの柱）	8
2-4	施策の体系図	9

第3章 重点目標と重点施策、主な取組、成果指標

重点目標1	希望ある認知症観の普及と理解の深化	10
重点目標2	一人一人の個性と力を生かした社会参加の促進	13
重点目標3	安心して思いを伝えられる環境づくりの推進	16

第4章 計画の推進にあたって

4-1	計画の推進体制・進行管理	19
4-2	SDGsの推進	20

第5章 資料

5-1	藤枝市認知症とともに生きる共創のまちづくり委員会規則	21
5-2	藤枝市認知症とともに生きる共創のまちづくり委員名簿	23
5-3	藤枝市認知症とともに生きる共創のまちづくり条例	24
5-4	藤枝市のこれまでの認知症施策の経過	26
5-5	他計画との連動について	27
5-6	共生社会の実現を推進するための認知症基本法	28
5-7	認知症施策推進基本計画	36

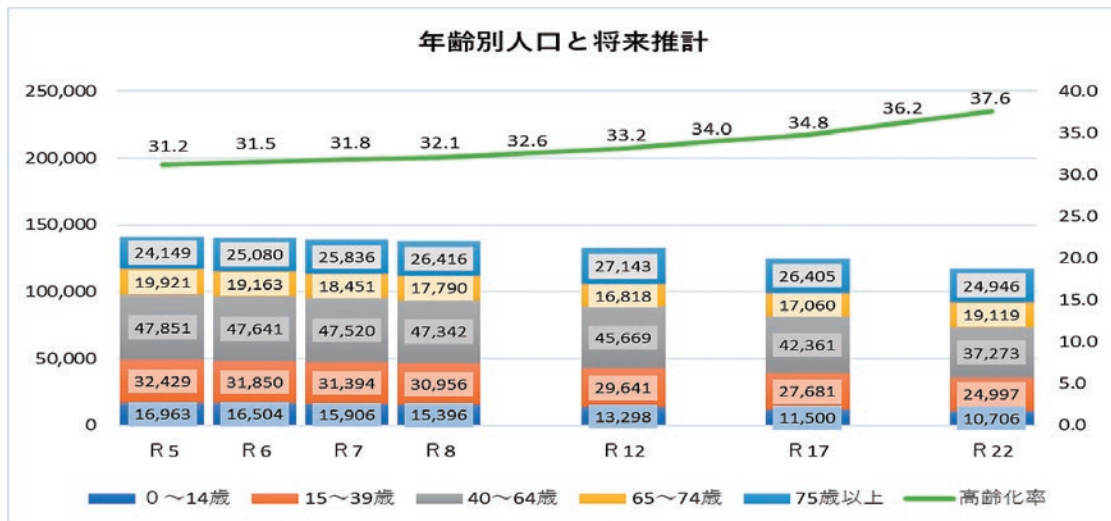
第1章 計画の策定にあたって

1-1 計画策定の背景と目的

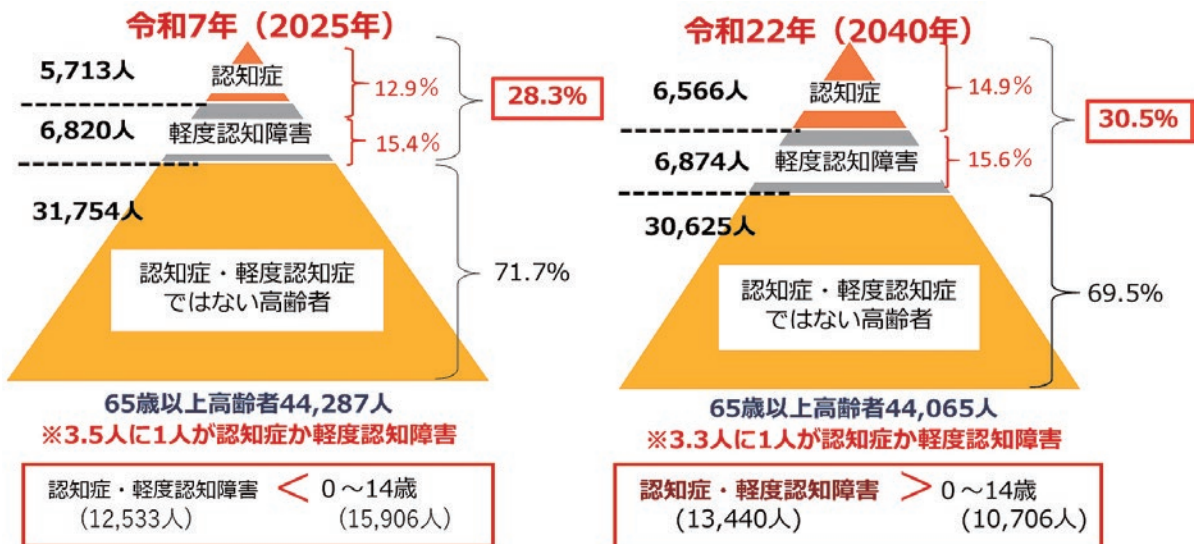
わが国では、急激な高齢化の進展に伴い、認知症の人の数も増加しています。国の推計によると、2040（R22）年には認知症の人が約584万人、軽度認知障害の人が約613万人に達し、高齢者の3.3人に1人が認知症又は軽度認知障害になると見込まれています。

本市においても総人口が減少傾向にある一方で高齢化率は年々上昇しており、2040（R22）年には37.6%に達すると予測されています。認知症または軽度認知障害の人の数が年少人口を上回り、1万3千人（国の推計値）に達することが見込まれています。

年齢にかかわらず、自分自身や家族、友人、職場の同僚や顧客等、誰もが認知症になる可能性があります。認知症を「自分ごと」として考える必要があります。



認知症および軽度認知障害の高齢者数と有病率の将来推計



令和5年度老人保健事業推進費等補助金「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」参考に作成

本市ではこれまでも、「ふじえだ介護・福祉ぷらん 21」等の計画の中で、高齢者の健康づくりや自立支援・重度化防止等、地域包括ケアシステムの深化を図る取組を推進してきました。認知症施策においても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の実現に向けて、認知症に関する理解の促進、認知症の人や家族が交流できる体制づくり、認知症の人が早期に必要な社会資源につながるための医療・介護サービス等の関係機関との連携体制の構築等、さまざまな事業に取り組んできました。

令和 6 年 4 月には、認知症の人を含む全ての市民が個性と能力を発揮し、自分らしく暮らすことができる活力ある共生社会の実現を目指し、認知症施策を中長期的かつ総合的に推進するため、条例を施行しました。

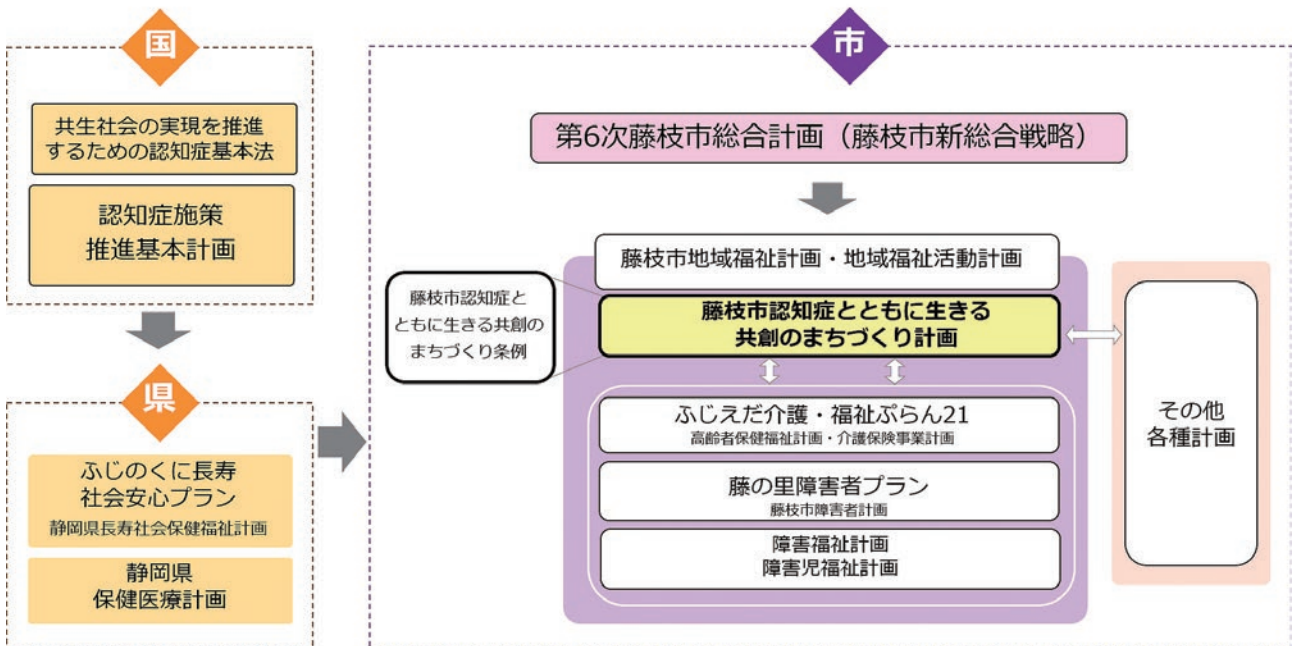
認知症になったら何もできなくなるのではなく、「認知症になってからも、一人一人が個人としてできること、やりたいことがあり、地域で仲間等とつながりながら、希望をもって暮らし続けることができる」という新しい考え方を、本市では「希望ある認知症観」として位置づけ、認知症の人の声を起点とし、対話を重ね、共に認知症施策の立案等を行う体制を整えていきます。

今、認知症とともに生きている人も、これから認知症になるかもしれない人も、誰もが「安心して認知症とともに生きることができるまち」を目指し、一人一人が個性と能力を発揮し、創意工夫により新たな発想や取組、仕組みを創出する“共創”により、本計画において認知症施策を医療・福祉だけでなく、暮らしに関わるさまざまな分野にまたがる取組として、総合的に推進していきます。

1-2 計画の位置づけ

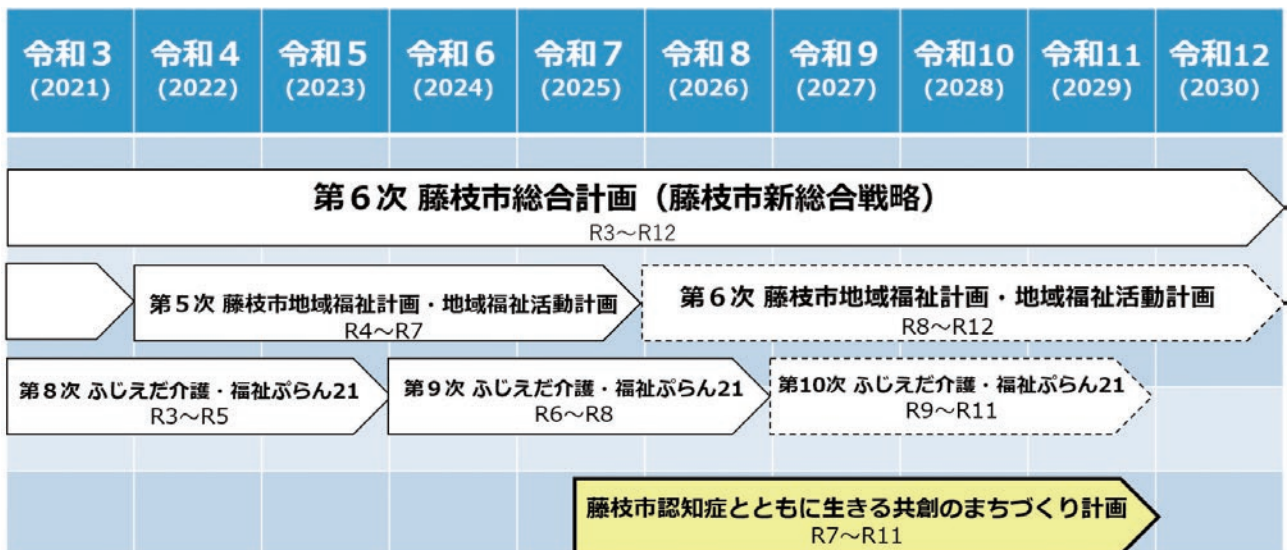
本計画は、認知症基本法及び条例に基づき、本市の上位計画である「藤枝市総合計画」及び「いきいき藤枝ささえあいプラン」と整合を図りながら、「ふじえだ介護・福祉ぷらん 21」、「藤の里障害者プラン」等の関連計画との連動・調和を図っています。

■本計画の位置づけ



1-3 計画の期間


令和7年度（2025年度）から令和11年度（2029年度）までの5年間を計画期間とします。



1-4 計画の策定過程

本計画を策定するにあたり、認知症の人や家族、市民、企業、事業所、医療・福祉の関係機関等のさまざまな立場の人で構成された、「藤枝市認知症とともに生きる共創のまちづくり委員会」(条例第10条に基づく)を設置し、検討を重ねてきました。さらに、市民を対象にワークショップを開催し、認知症の人の経験や声をもとに、さまざまな世代や立場の人と対話を重ね、その意見を本計画に反映しています。

認知症とともに生きる共創のまちづくり委員会の開催状況について	
令和6年 7月17日	「藤枝市認知症とともに生きる共創のまちづくり委員会準備会」 ・条例及び認知症基本法についての理解を深める（※市役所各課職員も参加）
8月8日	・認知症施策を進めていく上で大切にしていきたいことについて話し合う
10月16日	・認知症施策や計画づくりを進めていく上で大切にしていきたいことの共有 ・計画づくりの進め方について話し合う
令和7年 1月8日	・第1回 認知症とともに生きる共創のまちづくりワークショップの振り返りと意見のまとめ
3月13日	・第2回 認知症とともに生きる共創のまちづくりワークショップの振り返りと意見のまとめ
5月15日	・藤枝市認知症とともに生きる共創のまちづくり計画（案）について話し合う
6月24日	・藤枝市認知症とともに生きる共創のまちづくり計画（案）について話し合う
10月9日	・藤枝市認知症とともに生きる共創のまちづくり計画（案）パブコメ結果報告

藤枝市認知症とともに生きる共創のまちづくり計画策定に係る庁内会議の開催		
令和7年6月13日 藤枝市役所大会議室	22課、31名が参加	<ul style="list-style-type: none"> ・講演 藤枝市認知症とともに生きる共創のまちづくり条例を活かし新たなステージへ 講師：認知症介護研究・研修東京センター副センター長 永田 久美子氏 ・藤枝市の認知症施策について ～本人参画による取組～ ・アクションミーティング 「安心して認知症とともに生きることができるまちに向けて“最初の一步を考える”」
		

認知症とともに生きる共創のまちづくりワークショップの開催

<p>第1回 駅南図書館 令和6年12月15日</p>	<p>延べ 104 名が参加 10代～80代の認知症の人や家族、市民、学生、お店や企業、医療や介護従事者、市役所職員が参加</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症の本人によるリレートーク 「私たちが思う～認知症とともに生きる共創のまち～」 ・グループワーク
<p>第2回 生涯学習センター 令和7年2月3日</p>	<p>（同）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・トークセッション「暮らしやすいまちを共に創る」 ～認知症の人・家族・企業それぞれの立場から～ ・グループワーク

● 認知症とともに生きる共創のまちづくりワークショップの様子

認知症の本人によるリレートーク

～本人が生活の工夫や日頃の思いを伝える～



トークセッション

～認知症の人、家族、企業がそれぞれの立場から暮らしやすいまちに必要なことを考える～



グループワーク

- ・安心して認知症とともに生きることができるまちに必要なこと
- ・わたしたちができること～それぞれの立場を生かして～



● 認知症とともに生きる共創のまちづくりワークショップに参加した中学生の感想

突然ですが、認知症と聞いて皆さんはどのような印象を持ちますか？

夢や希望を失ってしまうというマイナスなイメージを持っている人が多いと思います。

私もこの講習会に行くまでは、実は、マイナスなイメージを持っていました。

実際に認知症の人の話を聞き、認知症に対してのイメージが私の中で変化しました。

認知症の人は生活する中で様々な工夫をしていました。例えば、買い物に行き、支払いをする際にお財布の中身を見せて店員さんにお金を取ってもらうという工夫をしています。そのため、「助けて」「ごめんね」「ありがとう」などの言葉をたくさん発する場が増えたようです。

周りの人がとても親切にしてくださるためとても嬉しいと言っていました。

しかし、自分ができることは自分でやるようにしたいので、先回りしてやるのではなく、本当に困ったときに助けてほしいと言っていました。

また、認知症は辞書で調べても人生の終わりのような意味が書いてあることが多いですが、「認知症は不便ではあるが不幸ではない」という言葉があるように、不幸ではないためそのような感じには思わないでほしいと言っていました。

自分一人だけの力では難しいこともあるので、長時間かかってしまうこともありますが、周りの人に支えてもらいながら生きていることを知りました。

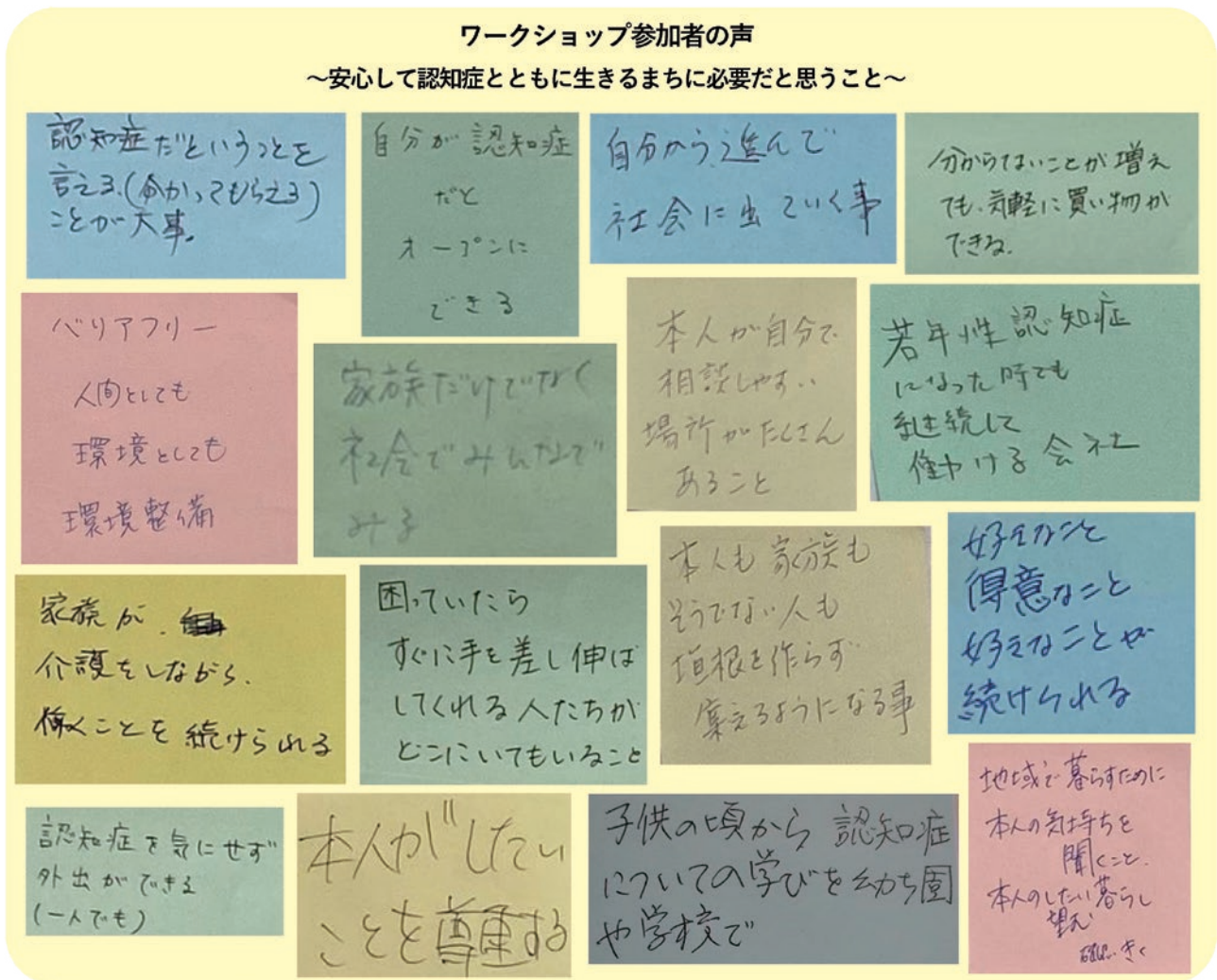
認知症の人の前向きな姿を見て私はとても感銘を受けました。

グループワークを行った際、私たちができることや私たちのまちについて考え、意見交流をしました。自分以外の人意見を聴くことができ、障害について興味がさらに高まりました。

第2章 基本的な考え方

2-1 目指すまちの姿（将来像）

安心して認知症とともに生きることができるまち



2-2 基本理念（条例第3条）

- (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、その個性と能力を十分に発揮し、様々なことに挑戦し、自分らしく暮らし続けること。
- (2) 認知症とともに生きることへの多様な主体の理解を深め、世代や立場を超えて、全ての市民が暮らしやすいまちを共創すること。

※共創：市及び多様な主体がそれぞれの個性と能力を発揮し、創意工夫により新たな発想や取組、仕組みを創出すること。

2-3 施策を進める上での基本方針（4つの柱）

○ 認知症の人の経験や声に基づいて施策を共に考えること

認知症の人の声に丁寧に耳を傾け、実際の経験や考えをもとに、認知症の人や家族等と共に取組を構築し推進していきます。

○ 認知症を誰もが自らに関わりのあることとして捉えること

一人一人が認知症を「自分ごと」として捉え、身近なこととして理解を深め、主体的に向き合う姿勢を大切にします。

○ 「希望ある認知症観」に立ち、施策の方向性を検討すること

「認知症になってからも希望を持って自分らしく暮らし続けることができる」という理念を基本に据え、認知症の人の視点に立った施策を推進します。

○ 世代や分野を超えた連携により、地域全体で横断的に取り組むこと

福祉・医療・教育・地域活動等、認知症の人の暮らしに関わるあらゆる分野で、多様な立場の人が協働し、世代を超えて取り組む仕組みの構築を目指します。

☆ 希望ある認知症観

これまで社会に根強くあった絶望的な考え方から、「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、地域で仲間等とつながりながら、希望を持って暮らし続けることができる」という、希望ある新しい考え方に根底から切り替えていくため、国の基本計画では「新しい認知症観」という言葉が使われていますが、本市では「希望ある認知症観」として位置付けています。

従来の認知症観

- ・他人ごと。自分には関わりがない。
- ・本人には分からない。できない。
- ・支援してあげる。支援が必要な人。



希望ある認知症観

- ・自分ごと。自分にも関わりがある。
- ・本人なりに分かる。できることがある。
- ・力を生かして活躍する。支え合う。

目指すまちの姿

安心して認知症とともに生きることができるまち

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、その個性と能力を十分に発揮し、様々なことに挑戦し、自分らしく暮らし続ける
- (2) 認知症とともに生きることへの多様な主体の理解を深め、世代や立場を超えて、全ての市民が暮らしやすいまちを共創する

施策を進める上での基本方針

- 認知症の人の経験や声に基づいて施策を共に考える
- 認知症を誰もが自らに関わりのあることとして捉える
- 「希望ある認知症観」に立ち、施策の方向性を検討する
- 世代や分野を超えた連携により、地域全体で横断的に取り組む



◆重点目標1～3は、連動しながら、総合的に取組を進めていきます。

重点目標

重点施策

1

希望ある認知症観の普及と理解の深化

- ・認知症の人の本人発信と本人参画の推進
- ・条例の基本理念の普及・啓発
- ・学び合いの機会の創出

2

一人一人の個性と力を生かした社会参加の促進

- ・認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進
- ・認知症になってからも活躍することができる多様な機会の創出
- ・介護をしながら働き続けられる環境整備の推進

3

安心して思いを伝えられる環境づくりの推進

- ・認知症の人同士・家族同士が会いつながりあう機会の創出
- ・認知症に関する情報の発信
- ・意思決定支援の理解の促進と実践の推進

第3章 重点目標と重点施策、主な取組、成果指標

重点目標1 希望ある認知症観の普及と理解の深化

● 認知症の人の声からみた現状と課題

「(認知症になり) 色々なことができなくなってしまうと思った」「自分でもおかしいなと思ったけれど、恥ずかしいという気持ちがあって病院に行くまでに3年かかってしまった」といった認知症の人の声から、“認知症になると何も分からなくなり、できなくなる”という考え方が社会に根強く残っていることが分かります。そのため、認知症になることを受け入れる事が難しい状況につながっています。

● 取組の方針

地域や職場、学校教育の場等さまざまな場面で、生涯を通じて、一人一人が、認知症の人の姿や声から、認知症とともに生きることについて考え、話し合い、学び合う機会を創出し、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、地域で仲間等とつながりながら、希望を持って暮らし続けることができるという「希望ある認知症観」の普及と理解の深化を促進します。

重点施策

1. 認知症の人の本人発信と本人参画の推進

認知症の人が講座や講演会、研修、市の認知症施策を検討する場等で、自らの経験や思い、考え等を発信できる機会を広げ、認知症の人の声や姿から認知症とともに生きることの理解を深めるための取組を行います。さまざまな場面や方法で認知症の人の声を聴く取組を継続的に行い、認知症施策への本人参画を進めます。

2. 条例の基本理念の普及・啓発

条例の考え方やそれぞれの役割への理解を深めるため、さまざまな機会や媒体を活用し、普及・啓発に取り組みます。「希望ある認知症観」や、世代や立場を超えて、創意工夫により新たな発想、取組、仕組みを創出する「共創」といった条例の基本理念を、認知症の人の声や、実際の取組事例等を通じて分かりやすく発信します。それにより、一人一人が認知症を自分にも関わりのあることとして捉え、立場を生かしてできることを考えるきっかけづくりを行います。

3. 学び合いの機会の創出

子どもから大人まであらゆる世代の人々が、認知症とともに生きることへの理解を深め、それぞれの個性や能力を生かし支え合う意識を育むための取組を進めます。そのために、認知症の人の声をもとに作成した冊子や動画等を活用し理解を深める機会を創出するとともに、教育分野や産業分野と連携・協働し、生涯を通じた学び合いや交流の機会を創出する取組を進めます。

主な取組

- ・ 認知症の人が講師となる出前講座の開催
- ・ 動画や冊子等多様な方法での希望を持って生きる姿の本人発信
- ・ 介護サービス事業所等と協働による認知症の人の声を聴く取組の推進
- ・ 地域活動の担い手への理解促進のための普及啓発の実施
- ・ 生活関連事業者（公共交通機関や事業者等）に対しての理解促進のための普及啓発の実施
- ・ 学校教育および生涯学習を通じた福祉教育の実施

成果指標

- ・ **アウトプット指標**（目標に向けた取組の実施状況） (単位：延べ人数 / 年、延べ回数 / 年)

指標	現状値（令和6年度）	目標値（令和11年度）
会議や検討会、講演会等に参画した認知症の人の数	20人	30人
認知症とともに生きることについて学び合う会の回数と人数	回数：7回 人数：451人	回数：12回 人数：700人

- ・ **アウトカム指標**（目標の達成状況）

指標
認知症になっても、希望を持って暮らし続けることができると思う人の割合

あなたへ

～認知症のわたしたちから伝えたいこと～



認知症の人同士が、「認知症になってからも自分らしく暮らし続けるために、何が大切か」について語り合い、その声をもとに、冊子をつくりました。話し合いの中では、こんな声がありました。

- ・「診断されたときは『自分が認知症に?』と思い、できなくなることばかりが頭に浮かんだ」
- ・「認知症になってからも“できること”はある。前を向いてやっていきたい」
- ・「“認知症”という言葉だけで人を決めつけてほしくない」

こうした想いが詰まったものが、『あなたへ～認知症のわたしたちから伝えたいこと～』です。

認知症になってからも、自分らしく暮らし続けるためのヒントやメッセージが込められています。

重点目標2 一人一人の個性と力を生かした社会参加の促進

● 認知症の人の声からみた現状と課題

「スーパーの自動精算機の操作がわからず、支払いができない」「バスに乗る時のお金の支払いが分かりづらい」という物理的なバリア（障壁）や、「物を選ぶときの情報量が多く、混乱してしまう」という情報のバリア、「（若年性認知症になり）お客さんとの待ち合わせの時間に間に合わないことがあり仕事を辞めざるを得なかった」という意識上のバリア等、認知症の人の暮らしの中にはさまざまなバリアがあることが分かります。これにより、あらゆる社会参加の機会の減少や参加を躊躇する要因につながっています。

● 取組の方針

認知症になってからも安心して外出や買い物、趣味活動、地域活動、ボランティア活動等、希望する社会参加が続けられるよう取組を進めます。そのために、認知症の人や家族等の経験や声をもとに、暮らしに関わる多様な分野や立場の人と創意工夫を重ねながら、誰もが安心して社会参加を続けられる環境づくりを推進します。

重点施策

1. 認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進

多様な分野や立場の人と連携・協働し、認知症の人や家族等の声から暮らしの中にあるさまざまなバリア（物理的・情報面・意識上のバリア等）を知り、必要な配慮を得ることができる環境づくりを進めます。また、認知症の人自身がバリアを解消するために行っている工夫等についても集め、さまざまな視点からバリアフリー化に向けた取組を推進します。

2. 認知症になってからも活躍できる多様な機会の創出

若年性認知症を含む認知症の人が、現在働いている事業所等で働き続けられることや、これまでの経験や能力を生かして、活躍できる機会を創出するための取組を進めます。そのために、介護サービス事業所をはじめとした事業者等と連携し、認知症の人が自ら希望する活動や挑戦を実現できるよう、取組を進めます。

3. 介護をしながら働き続けられる環境整備の推進

令和7年4月に施行された育児・介護休業法に基づき、家族等が介護をしながらも働き続けられるよう取組を進めます。そのために、介護がはじまる前から、介護休暇・介護休業制度や介護保険制度等の介護に関する社会資源の情報を得られるよう産業分野の関係機関・団体等と連携・協

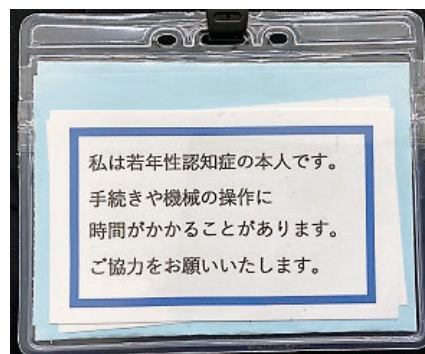
働し周知を進めます。また、家族等の経験や声をもとに、仕事と介護の両立に必要な支援や環境について、産業分野の関係機関・団体等と共に考える機会を設け取組を進めます。

主な取組

- ・ 認知症の人の参画によるバリアフリー化に向けた検討の実施
- ・ 早期の段階での認知症の人の社会参加の促進に向けた庁内や関係機関等の連携強化
- ・ 生活関連事業者（交通やお店等）に対しての理解促進のための普及啓発の実施（再掲）
- ・ 資料や説明、情報発信方法等の見直しによる情報のバリアフリー化の推進
- ・ 安全に外出を続けるための河川や水路、道路の整備
- ・ 災害時の備えに向けた関係者による検討会の開催
- ・ ヘルプカード等の活用促進に向けた普及啓発の実施
- ・ 認知症の人の工夫についての普及啓発の実施
- ・ 認知症になっても働き続けられるよう事業者への理解促進のための普及啓発の実施
- ・ 仕事と介護が両立しやすい環境づくりに向けた事業者への支援
- ・ 介護離職防止に向けた環境整備（介護休暇、テレワークの導入等）の促進について事業者への周知啓発の実施

ヘルプカード

自分が行きたいところに安心して出かけ、やりたいことをスムーズにできるために、認知症の人が使うカードです。カードには周りの人にちょっと手助けしてほしいことや、連絡先、お願いしたいことを書いておき、必要な時にだけ見せて使います。



実際に認知症の人が使っているカード

- 使うメリット：
- ・ 外見からは気づいてもらいにくいことを、カードで人に伝えることができる
 - ・ 困りごと、お願いしたいことを伝えることができる
 - ・ カードに書いておけば、忘れても確認できて安心
 - ・ 言葉が出づらくてもカードがあればスムーズに伝えられる
 - ・ 外出する時に持ち慣れていると、緊急時や災害時の備えになる

成果指標

・アウトプット指標（目標に向けた取組の実施状況）

（単位：延べ回数 / 年）

指標	現状値（令和6年度）	目標値（令和11年度）
バリアフリー化に向けた検討や取組を行った回数	—	5
家族等の声をもとに仕事と介護の両立について検討した回数	—	3

・アウトカム指標（目標の達成状況）

指標
認知症の人が外出や買い物、地域活動等の自分のやりたいことを実現できていると思う人の割合

企業との共創の取組 ～分野を超えたつながりから社会参加が促進～

有限会社塚本興業は、日頃から高齢者と接する機会が多いことから、認知症への理解を深めるために社内で認知症サポーター養成講座を実施しました。講座をきっかけに、「自分たちにできることは何か」を考え、一歩ずつ取組を進めています。

同社では、SDGsの取組として、回収した野菜くずを堆肥にし、野菜を育てる資源循環型の活動を行っています。この活動の一環として、認知症の人と一緒にじゃがいもやさつまいもの植え付けや収穫などの農作業に取り組んでいます。収穫した野菜は、ご本人やご家族とともにマルシェで販売し、楽しみながら“共に”活動しています。



～塚本興業の職員さんの思い～

認知症の方と一緒に活動をさせていただくことで色々なことを学ばせていただいております。素晴らしいなあと思うことは、みなさん「認知症」をマイナスに捉えず、前向きに、しっかりその症状と向き合っていることです。これはこのような活動をさせていただかなければ気づけないことでした。こちらは勉強にもなりますし、毎回楽しんでいただけるので、お互いに良いことに繋がるのではないかと思います。

重点目標3 安心して思いを伝えられる環境づくりの推進

● 認知症の人の声からみた現状と課題

「認知症の情報があふれていて、そういう情報を読むと、この先のことが不安になる」「認知症であることをみんなに言うのはまだ抵抗がある」「友達にも言えず、誰に相談して良いのかわからなかった」等の認知症の人の声から分かるように、これからの暮らしへの不安や自分自身のことを周囲に伝えたり、相談することができず、希望ある暮らしを考えていくことが難しい状況につながっています。また、「私に何も説明がなく、自分のことを決められたことが悲しかった」という声から、自分自身に関する自分を自分で決めることができている現状があり、認知症の人の意思が十分に尊重されていない状況につながっています。

● 取組の方針

認知症になった（かもしれないと思った）ときに、必要な人に認知症である（かもしれない）ことや、暮らしの中で感じている思い等を、安心して伝えることができ、自分らしく暮らし続けることや、自分のことを自分で決められるための環境づくりを進めていきます。認知症の人が自分の思いを伝えることが難しくなってからも、尊厳や思いが尊重される体制づくりを進めます。

重点施策

1. 認知症の人同士・家族同士が会いつながりあう機会の創出

認知症の人や家族等が、診断を受けてから早い段階で同じ立場の人と出会い、経験者としての気づきや知恵、よりよく暮らし続けるための情報を分かち合えるよう取り組みます。そのために、認知症の人同士・家族同士がつながりあえる多様な機会を創出し、ピアサポートの充実に向けた取組を進めます。

2. 認知症に関する情報の発信

認知症になる前から認知症に関する理解を深め、一人一人ができる健康づくりや、これからの暮らしに関する備えを進められるよう取り組みます。もの忘れ等、自分自身の変化を感じたときや、診断を受けたとき等の必要なときに、相談窓口や支援等に関する情報、自分らしく暮らし続けるために必要な情報を得ることができるよう、認知症に関する情報の発信を行います。そのために、認知症の人や家族等の声を聴きながら、情報の内容を継続的に確認・更新します。

3. 意思決定支援の理解の促進と実践の推進

認知症の人が自分のことを決めるにあたり、一人一人に合わせた意思決定支援（自分の思いや希望をもとに、自分で決められるように支えること）を行います。そのために、関係機関等だけでなく、認知症の人の暮らしに関わるさまざまな人々が、人権や意思決定支援の大切さを理解できるよう、普及・啓発に取り組めます。また、関係機関等が連携し、意思決定支援に関する理解を深め、その理解が実際の支援に生かされるよう、実践に向けた取組を進めます。こうした取組を通じて、認知症の人が必要な支援を受けながら、自分らしく暮らし続けられるよう、支援体制の質の向上に努めます。さらに、家族等も自分らしく暮らし続けられるよう、必要なときに適切な支援を受けられる環境の整備に取り組めます。

主な取組

- ・ 認知症の人同士が集い、交流する本人ミーティングの開催
- ・ 家族同士が集い、交流するケアラースカフェの開催
- ・ 若年性認知症の人同士・家族同士が交流する「さくらの会」の実施
- ・ 認知症の人や家族等が、必要な支援や相談先を知るための道標となるガイド「認知症ケアパス」の普及と内容の充実
- ・ 資料や説明、情報発信方法等の見直しによる情報のバリアフリー化の推進（再掲）
- ・ 人権に関する理解を深める研修の開催
- ・ 意思決定支援についての基本的な考え方についての普及啓発の実施
- ・ 関係機関向けの意思決定支援の研修の開催
- ・ 適切なケアマネジメントの推進

成果指標

・アウトプット指標（目標に向けた取組の実施状況）

（単位：延べ人数 / 年、延べ回数 / 年）

指標	現状値（令和 6 年度）	目標値（令和 11 年度）
認知症の人同士の交流会等への認知症の人の参加人数	86 人	118 人
家族同士の交流会等への家族参加人数	91 人	106 人
意思決定支援について学び合った回数と人数	回数：1 回 人数：28 人	回数：3回 人数：60 人

・アウトカム指標（目標の達成状況）

指標
自分が認知症になったとき、身近な人に気持ちを伝えられると思う人の割合

第4章 計画の推進にあたって

4-1 計画の推進体制・進行管理

本計画は、市と市民、事業者、関係機関が、条例に定めるそれぞれの役割を担いながら、連携・協働し推進します。

市全体で持続発展的に取組を進めていくため、「認知症施策庁内連携会議」を開催し、庁内の関係部署とも連携・協働し施策を推進します。

計画の達成状況の点検・評価にあたっては、施策の進捗状況を改善する仕組み（PDCA サイクル）を確立し、効果的・効率的に計画を推進します。

毎年度、「藤枝市認知症とともに生きる共創のまちづくり委員会（条例第 10 条）」において、計画の達成状況を点検・評価し、進行管理を行うとともに、計画期間の最終年となる令和 11 年度に事業実績、実施状況や効果等、計画全体の総合評価を行い、次期計画に反映します。

4-2 SDGsの推進

本市では、SDGs（持続可能な開発目標）の実現に貢献するため、市として取り組むべき目標を“藤枝市独自の17の目標（ローカルSDGs）”として設定しています。本計画に基づく施策・事業についても、ここで示したローカルSDGs 実現の取組の一環として位置づけ、その推進を図ります。

本計画の基本的な方針に関わるローカルSDGsのゴールは、以下の8項目です



第5章 資料

5-1 藤枝市認知症とともに生きる共創のまちづくり委員会規則

(趣旨)

第1条 この規則は、藤枝市認知症とともに生きる共創のまちづくり条例（令和6年藤枝市条例第8号）第10条第2項の規定に基づき、藤枝市認知症とともに生きる共創のまちづくり委員会（以下「委員会」という。）の組織その他必要な事項を定める。

(組織)

第2条 委員会は、委員20人以内をもって組織し、委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 認知症の人 2人以内
- (2) 認知症の人の家族及び認知症の人と日常生活において密接な関係を有する者 2人以内
- (3) 認知症施策に関し深い理解、識見等を有する者 16人以内

(任期)

第3条 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に委員長1人、副委員長1人を置く。

- 2 委員長は、委員の互選により選出する。
- 3 副委員長は、委員のうちから委員長がこれを指名する。
- 4 委員長は委員会を代表し、会務を総理する。
- 5 副委員長は委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会は、委員長が招集する。

- 2 委員会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。
- 3 委員会の議事は、会議に出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。

(意見の聴取)

第6条 委員会は、調査及び審議のため必要があると認めるときは、委員以外の者に会議への出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(部会)

第7条 委員会は、計画の策定、その実施及び評価を効率的に行うため、部会を置くことができる。

- 2 部会は、委員長が指名する委員をもって組織する。

3 前2項に定めるもののほか、部会の組織及び運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

(委員の守秘義務)

第8条 委員は、職務上知りえた秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も、同様とする。

(庶務)

第9条 委員会の庶務は、健康福祉部地域包括ケア推進課において処理する。

(委任)

第10条 この規則に定めるもののほか、必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この規則は、令和6年4月1日から施行する。

5-2 藤枝市認知症とともに生きる共創のまちづくり委員名簿

分野	氏名	職(所属)等
認知症の人	永井 三彦	認知症とともに生きる人
家族	長野 雅子	認知症の人の家族
家族	金子 修芳	認知症の人の家族
学識経験者	◎堂囿 俊彦	静岡大学 教授
志太医師会	○山崎 健司	山崎クリニック
志太医師会	角谷 和夫	すみや脳神経クリニック
藤枝市立総合病院	梅原 一恵	認知症認定看護師
藤枝市薬剤師会	原川 研美	エルデ薬局
認知症の人に優しいお店	塚本 貴生	有限会社 塚本興業
藤枝商工会議所	山内 一彦	藤枝商工会議所 常務理事
藤枝警察署		生活安全課生活安全対策係長
民生委員・児童委員協議会	亀澤 幸子	藤枝第二地区
藤枝市介護支援研究会	嵐口 弘敏	第2開寿園居宅介護支援事業所
認知症対応型共同生活介護事業所連絡会	廣住 友佳	セントケアホームいながわ
藤枝市介護福祉士会	小沼 克典	介護老人保健施設ユニケア岡部
地域包括支援センター	内村 宣子	地域包括支援センターふじトピア
地域包括支援センター	夏賀 則子	地域包括支援センター開寿園

◎：委員長 ○：副委員長

5-3 藤枝市認知症とともに生きる共創のまちづくり条例

今日、認知症に関する社会の考え方（以下「認知症観」という。）が大きく変わってきています。令和6年1月1日には国による法整備がなされ、認知症の人がその個性と能力を発揮し、社会の対等な構成員として、ともに活躍し支え合う、新しい認知症観に基づく共生社会の実現に向けた取組が推進されています。

藤枝市においても、「認知症の人とともに築く地域づくり」を認知症施策の基本とし、認知症の人同士が集い自らの体験や希望を語り合う機会や認知症の人がその姿と声を通じて、認知症とともに暮らす中での思いや考えを発信する機会の創出に取り組んでおり、認知症の人が暮らしやすいまちづくりに必要な役割を担っています。認知症の人を含む全ての市民等が世代や立場を超えて、共に創る共生社会の実現を目指し、中長期的に認知症施策を推進するため、この条例を制定します。

（目的）

第1条 この条例は、市が行う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。以下「法」という。）の規定に基づく認知症施策（以下「認知症施策」という。）の基本理念、市の責務並びに市民等、事業者及び関係機関等（以下「多様な主体」という。）の役割その他の認知症施策の基本となる事項を定めることにより、全ての市民等が安心して認知症とともに生きることができるとともに、活力ある共生社会の実現に寄与することを目的とする。

（定義）

第2条 この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 認知症 法第2条に規定する認知症をいう。
- (2) 市民等 市内に居住、通勤又は通学する者をいう。
- (3) 事業者 市内において事業活動を行う個人、法人又は団体をいう。
- (4) 関係機関等 医療、介護、福祉、保健、法律その他の生活に関連するサービスであって、認知症の人の支援となるものに携わる機関又は事業者をいう。
- (5) 共創 市及び多様な主体がそれぞれの個性と能力を発揮し、創意工夫により新たな発想や取組、仕組みを創出することをいう。

（基本理念）

第3条 認知症施策を推進するための基本理念は、次のとおりとする。

- (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、その個性と能力を十分に発揮し、様々なことに挑戦し、自分らしく暮らし続けること。
- (2) 認知症とともに生きることへの多様な主体の理解を深め、世代や立場を超えて、全ての市民が暮らしやすいまちを共創すること。

（市の責務）

第4条 市は、前条の基本理念にのっとり、認知症施策を総合的かつ計画的に推進するものとする。

2 市は、認知症施策の実施に当たり、常に認知症の人の視点に立ち、認知症の人並びにその家族及び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。）の意見を聴き、法第13条の規定に基づく計画の策定、その実施及び評価をするものとする。

（市民等の役割）

第5条 市民等は、認知症とともによりよく暮らすための備えとして、認知症に関する正しい知識及び認知症の人の発信をもとに認知症の人に関する正しい理解を深めるよう努めるものとする。

- 2 認知症の人を含む全ての市民等は、相互に支え合い安心して社会参加を継続できるよう努めるものとする。
- 3 認知症の人は、多様な主体が認知症とともに生きることへの理解を深めることができるよう自らの意思に基づき、経験、思い及び考えを発信するよう努めるものとする。

(事業者の役割)

第6条 事業者は、その従業員が認知症とともに生きることへの理解を深めるために必要な教育や研修その他の学びの機会を設けるとともに、サービスの提供に当たり、認知症の人の意向を重視し、必要かつ合理的な配慮を行うよう努めるものとする。

2 事業者は、認知症の人及び家族等の状態に応じて、働きやすい環境を整備し、その雇用の継続に配慮するよう努めるものとする。

(関係機関等の役割)

第7条 関係機関等は、認知症の人の状態と意向に応じて適切なサービスを受けることができるよう相互の連携に努めるとともに、認知症の人及び家族等が、適切なサービスを選択することができるよう必要な情報の提供に努めるものとする。

(認知症とともに生きることへの理解の促進)

第8条 市は、多様な主体が認知症とともに生きることへの理解を深めるために、認知症の人の経験及び思い、考えその他の共創のために必要なことを発信し、認知症について学ぶことができる機会の創出に努めるものとする。

(社会参加及び社会参画のための環境の整備)

第9条 市は、認知症の人の視点に立ち、認知症の人が生活する上で障壁となるものをなくし、安全かつ安心して社会参加及び社会参画ができる認知症バリアフリーな環境の整備に努めるものとする。

2 市は、家族等が働きやすい環境及び健康でよりよく暮らし続けるための環境の整備に努めるものとする。

(藤枝市認知症とともに生きる共創のまちづくり委員会)

第10条 市は、この条例に基づき安心して認知症とともに生きることができるまちづくりを共創により推進するために、必要な事項の調査及び審議を行うため、認知症の人及び家族等が参画した藤枝市認知症とともに生きる共創のまちづくり委員会（以下「委員会」という。次項において同じ。）を設置する。

2 前項に定めるもののほか、委員会の組織及び運営に関し必要な事項は、規則で定める。

(その他の事項)

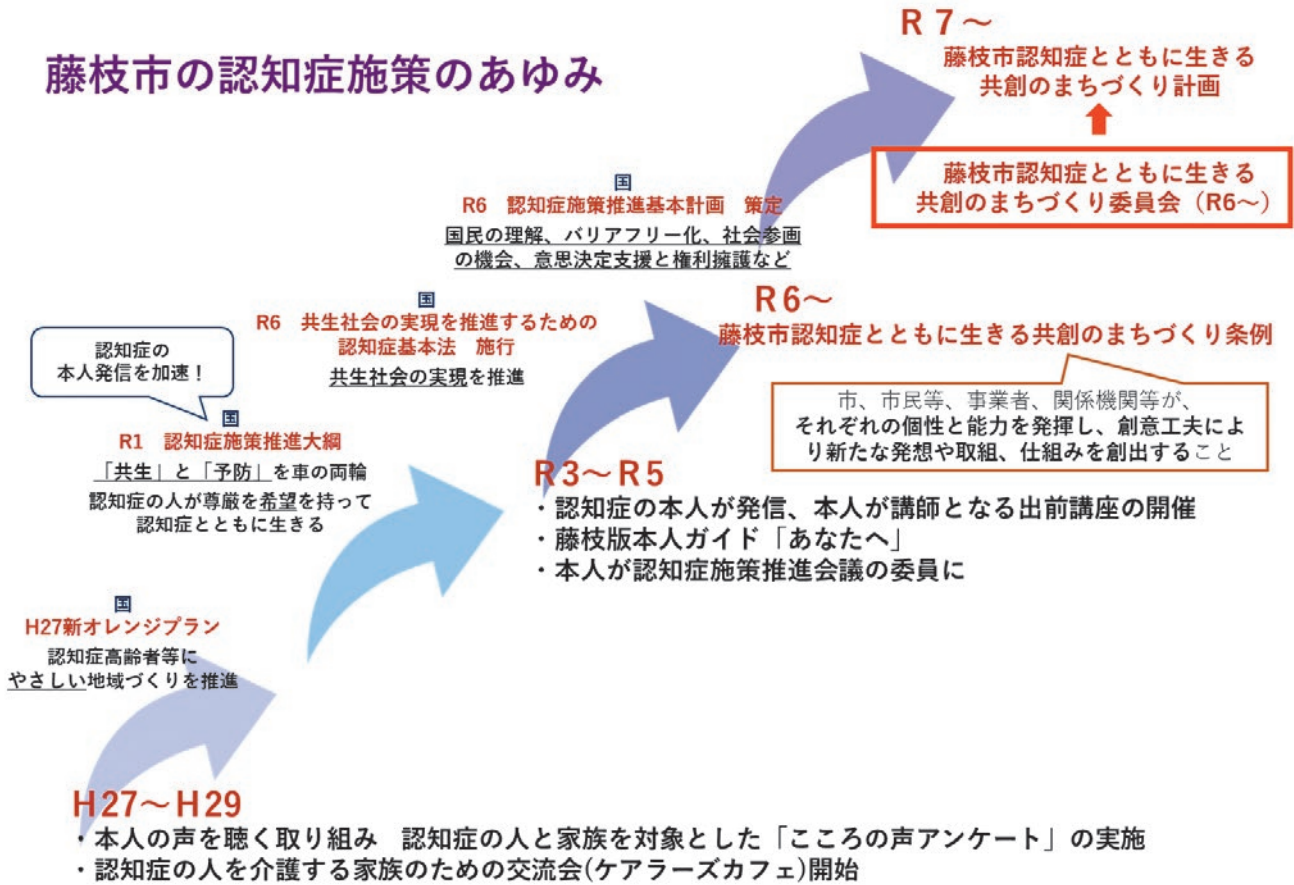
第11条 この条例に定めるもののほか、この条例の施行に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

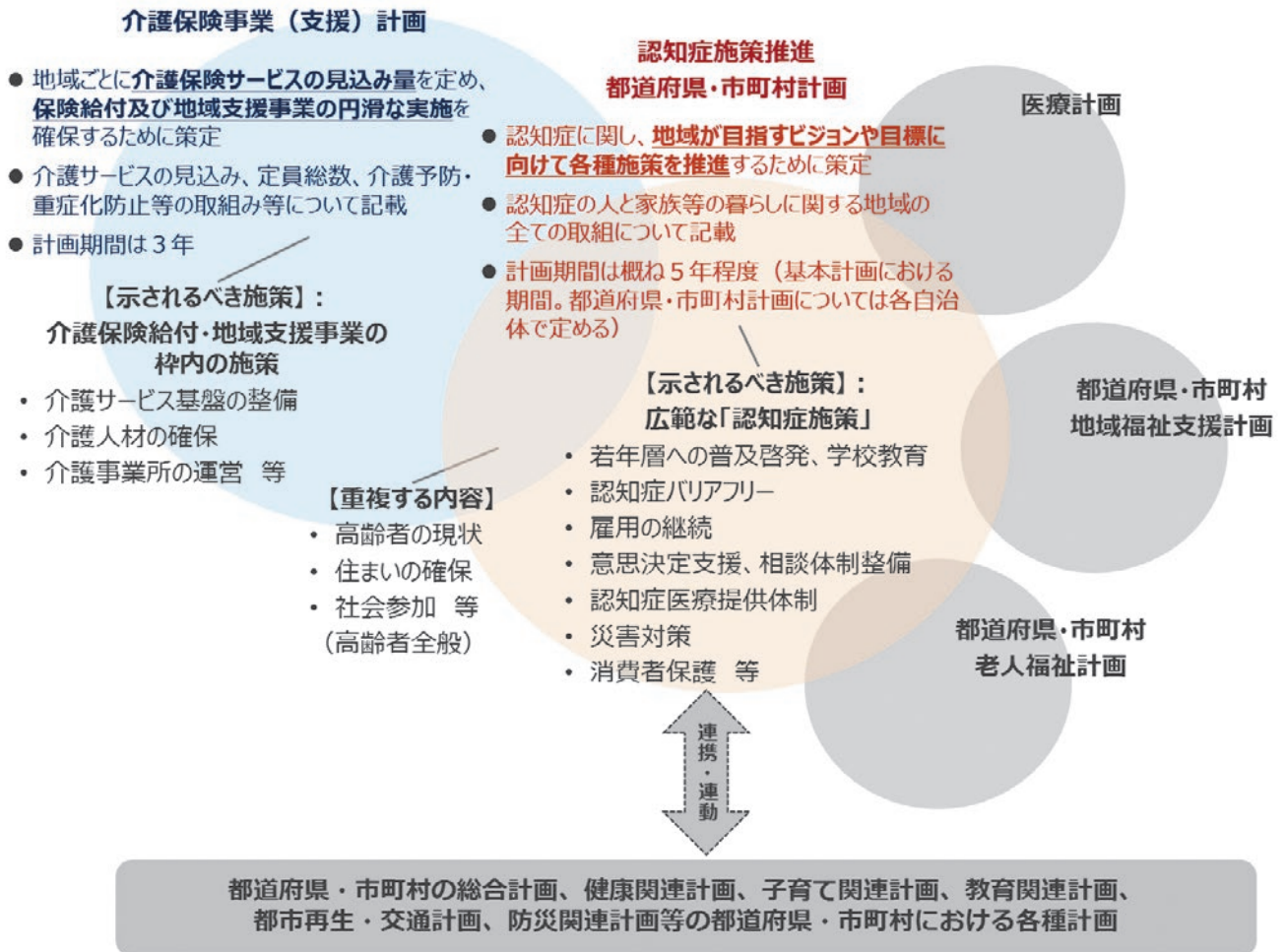
この条例は、令和6年4月1日から施行する。

5-4 藤枝市のこれまでの認知症施策の経過

藤枝市の認知症施策のあゆみ



5-5 他計画との連動について



出展：株式会社日本総合研究所

「共生社会の実現を推進するための認知症基本法に基づく認知症施策のあり方に関する調査研究事業」
都道府県・市町村向け認知症施策推進計画策定の手引き

5-6 共生社会の実現を推進するための認知症基本法

第一章 総則

(目的)

第一条 この法律は、我が国における急速な高齢化の進展に伴い認知症である者（以下「認知症の人」という。）が増加している現状等に鑑み、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、認知症に関する施策（以下「認知症施策」という。）に関し、基本理念を定め、国、地方公共団体等の責務を明らかにし、及び認知症施策の推進に関する計画の策定について定めるとともに、認知症施策の基本となる事項を定めること等により、認知症施策を総合的かつ計画的に推進し、もっ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を目的とする。

(定義)

第二条 この法律において「認知症」とは、アルツハイマー病その他の神経変性疾患、脳血管疾患その他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態として政令で定める状態をいう。

(基本理念)

第三条 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。

- 一 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。
- 二 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。
- 三 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。
- 四 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。
- 五 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。

六 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。

七 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。

(国の責務)

第四条 国は、前条の基本理念にのっとり、認知症施策を総合的かつ計画的に策定し、及び実施する責務を有する。

(地方公共団体の責務)

第五条 地方公共団体は、第三条の基本理念にのっとり、国との適切な役割分担を踏まえて、その地方公共団体の地域の状況に応じた認知症施策を総合的かつ計画的に策定し、及び実施する責務を有する。

(保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者の責務)

第六条 保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者は、国及び地方公共団体が実施する認知症施策に協力するとともに、良質かつ適切な保健医療サービス又は福祉サービスを提供するよう努めなければならない。

(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の責務)

第七条 公共交通事業者等（高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（平成十八年法律第九十一号）第二条第五号の公共交通事業者等をいう。）、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（前条に規定する者を除く。第二十三条において同じ。）は、国及び地方公共団体が実施する認知症施策に協力するとともに、そのサービスを提供するに当たっては、その事業の遂行に支障のない範囲内において、認知症の人に対し必要かつ合理的な配慮をするよう努めなければならない。

(国民の責務)

第八条 国民は、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とともに、共生社会の実現に寄与するよう努めなければならない。

(認知症の日及び認知症月間)

第九条 国民の間に広く認知症についての関心と理解を深めるため、認知症の日及び認知症月間を設ける。

2 認知症の日は九月二十一日とし、認知症月間は同月一日から同月三十日までとする。

3 国及び地方公共団体は、認知症の日においてその趣旨にふさわしい事業を実施するよう努めるものとするとともに、認知症月間においてその趣旨にふさわしい行事が実施されるよう奨励しなければならない。

(法制上の措置等)

第十条 政府は、認知症施策を実施するため必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講じなければならない。

第二章 認知症施策推進基本計画等

(認知症施策推進基本計画)

第十一条 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（以下この章及び第二十七条において「基本計画」という。）を策定しなければならない。

- 2 基本計画に定める施策については、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るものとする。
- 3 内閣総理大臣は、基本計画の案につき閣議の決定を求めなければならない。
- 4 政府は、基本計画を策定したときは、遅滞なく、これを国会に報告するとともに、インターネットの利用その他適切な方法により公表しなければならない。
- 5 政府は、適時に、第二項の規定により定める目標の達成状況を調査し、その結果をインターネットの利用その他適切な方法により公表しなければならない。
- 6 政府は、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、少なくとも五年ごとに、基本計画に検討を加え、必要があると認めるときには、これを変更しなければならない。
- 7 第三項及び第四項の規定は、基本計画の変更について準用する。

(都道府県認知症施策推進計画)

第十二条 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（以下この条及び次条第一項において「都道府県計画」という。）を策定するよう努めなければならない。

- 2 都道府県計画は、医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第三十条の四第一項に規定する医療計画、社会福祉法（昭和二十六年法律第四十五号）第八十八条第一項に規定する都道府県地域福祉支援計画、老人福祉法（昭和三十三年法律第三十三号）第二十条の九第一項に規定する都道府県老人福祉計画、介護保険法（平成九年法律第二百二十三号）第一百八条第一項に規定する都道府県介護保険事業支援計画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。
- 3 都道府県は、都道府県計画の案を作成しようとするときは、あらかじめ、認知症の人及び家族等の意見を聴くよう努めなければならない。
- 4 都道府県は、都道府県計画を策定したときは、遅滞なく、これをインターネットの利用その他適切な方法により公表するよう努めなければならない。
- 5 都道府県は、適時に、都道府県計画に基づいて実施する施策の実施状況の評価を行い、その結果をインターネットの利用その他適切な方法により公表するよう努めなければならない。

6 都道府県は、当該都道府県における認知症に関する状況の変化を勘案し、及び当該都道府県における認知症施策の効果に関する評価を踏まえ、少なくとも五年ごとに、都道府県計画に検討を加え、必要があると認めるときには、これを変更するよう努めなければならない。

7 第三項の規定は第五項の評価の結果の取りまとめを行おうとする場合について、第三項及び第四項の規定は都道府県計画の変更について、それぞれ準用する。

(市町村認知症施策推進計画)

第十三条 市町村(特別区を含む。以下この項において同じ。)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(次項及び第三項において「市町村計画」という。)を策定するよう努めなければならない。

2 市町村計画は、社会福祉法第七十条第一項に規定する市町村地域福祉計画、老人福祉法第二十条の八第一項に規定する市町村老人福祉計画、介護保険法第一百七十条第一項に規定する市町村介護保険事業計画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。

3 前条第三項から第七項までの規定は、市町村計画について準用する。

第三章 基本的施策

(認知症の人に関する国民の理解の増進等)

第十四条 国及び地方公共団体は、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、学校教育及び社会教育における認知症に関する教育の推進、認知症の人に関する正しい理解を深めるための運動の展開その他の必要な施策を講ずるものとする。

(認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進)

第十五条 国及び地方公共団体は、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の推進を図るため、移動のための交通手段の確保、交通の安全の確保、地域において認知症の人を見守るための体制の整備その他の必要な施策を講ずるものとする。

2 国及び地方公共団体は、認知症の人が自立した日常生活及び社会生活を営むことができるよう、国、地方公共団体、事業者及び民間団体等の密接な連携の下に、認知症の人にとって利用しやすい製品及びサービスの開発及び普及の促進、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、民間における自主的な取組の促進その他の必要な施策を講ずるものとする。

(認知症の人の社会参加の機会の確保等)

第十六条 国及び地方公共団体は、認知症の人が生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、認知症の人が自らの認知症に係る経験等を共有することができる機会の確保、認知症の人の社会参加の機会の確保その他の必要な施策を講ずるものとする。

2 国及び地方公共団体は、若年性認知症の人（六十五歳未満で認知症となった者をいう。以下この項において同じ。）その他の認知症の人の意欲及び能力に応じた雇用の継続、円滑な就職等に資するよう、事業主に対する若年性認知症の人その他の認知症の人の就労に関する啓発及び知識の普及その他の必要な施策を講ずるものとする。

（認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護）

第十七条 国及び地方公共団体は、認知症の人の意思決定の適切な支援及び権利利益の保護を図るため、認知症の人の意思決定の適切な支援に関する指針の策定、認知症の人に対する分かりやすい形での情報提供の促進、消費生活における被害を防止するための啓発その他の必要な施策を講ずるものとする。

（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）

第十八条 国及び地方公共団体は、認知症の人がその居住する地域にかかわらず等しくその状況に応じた適切な医療を受けることができるよう、認知症に係る専門的な医療又は認知症の人の心身の状況に応じた良質かつ適切な認知症の人に対する医療の提供等を行う医療機関の整備その他の医療提供体制の整備を図るために必要な施策を講ずるものとする。

2 国及び地方公共団体は、認知症の人に対し良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスを適時にかつ切れ目なく提供するため、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（平成元年法律第六十四号）第二条第一項に規定する地域包括ケアシステムを構築することを通じ、保健及び医療並びに福祉の相互の有機的な連携の確保その他の必要な施策を講ずるものとする。

3 国及び地方公共団体は、個々の認知症の人の状況に応じた良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスが提供されるよう、認知症の人の保健、医療又は福祉に関する専門的知識及び技術を有する人材の確保、養成及び資質の向上その他の必要な施策を講ずるものとする。

（相談体制の整備等）

第十九条 国及び地方公共団体は、関係機関及び民間団体相互の有機的連携の下に、認知症の人又は家族等からの各種の相談に対し、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必要な体制の整備を図るものとする。

2 国及び地方公共団体は、認知症の人又は家族等が孤立することのないよう、認知症の人又は家族等が互いに支え合うために交流する活動に対する支援、関係機関の紹介その他の必要な情報の提供及び助言その他の必要な施策を講ずるものとする。

（研究等の推進等）

第二十条 国及び地方公共団体は、認知症の本態解明、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その他の事項についての基礎研究及び臨床研究の推進並びにその成果の普及のために必要な施策を講ずるものとする。

2 国及び地方公共団体は、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その他の事項についての調

査研究及び検証並びにその成果の活用のために必要な施策を講ずるものとする。

- 3 国は、共生社会の実現に資する研究等の基盤を構築するため、官民の連携を図るとともに、全国的な規模の追跡調査の実施の推進、治験の迅速かつ容易な実施のための環境の整備、当該研究等への認知症の人及び家族等の参加の促進、当該研究等の成果の実用化のための環境の整備、当該研究等に係る情報の蓄積、管理及び活用のための基盤の整備その他の必要な施策を講ずるものとする。

(認知症の予防等)

第二十一条 国及び地方公共団体は、希望する者が科学的知見に基づく適切な認知症及び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、予防に関する啓発及び知識の普及並びに地域における活動の推進、予防に係る情報の収集その他の必要な施策を講ずるものとする。

- 2 国及び地方公共団体は、認知症及び軽度の認知機能の障害の早期発見、早期診断及び早期対応を推進するため、介護保険法第百十五条の四十六第一項に規定する地域包括支援センター、医療機関、民間団体等の間における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の提供その他の必要な施策を講ずるものとする。

(認知症施策の策定に必要な調査の実施)

第二十二条 国は、認知症施策を適正に策定し、実施し、及び評価するため、必要な調査の実施及び当該調査に必要な体制の整備を図るものとする。

(多様な主体の連携)

第二十三条 国は、国、地方公共団体、保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者、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等の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ものとする。

(地方公共団体に対する支援)

第二十四条 国は、地方公共団体が実施する認知症施策を支援するため、情報の提供その他必要な施策を講ずるものとする。

(国際協力)

第二十五条 国は、認知症施策を国際的協調の下に推進するため、外国政府、国際機関又は関係団体等との情報の交換その他必要な施策を講ずるものとする。

第四章 認知症施策推進本部

(設置)

第二十六条 認知症施策を総合的かつ計画的に推進するため、内閣に、認知症施策推進本部（以下「本部」という。）を置く。

(所掌事務)

第二十七条 本部は、次に掲げる事務をつかさどる。

- 一 基本計画の案の作成及び実施の推進に関すること。

- 二 関係行政機関が基本計画に基づいて実施する施策の総合調整及び実施状況の評価に関すること。
 - 三 前二号に掲げるもののほか、認知症施策で重要なものの企画及び立案並びに総合調整に関すること。
- 2 本部は、次に掲げる場合には、あらかじめ、認知症施策推進関係者会議の意見を聴かなければならない。
- 一 基本計画の案を作成しようとするとき。
 - 二 前項第二号の評価について、その結果の取りまとめを行おうとするとき。
- 3 前項（第一号に係る部分に限る。）の規定は、基本計画の変更の案の作成について準用する。

（組織）

第二十八条 本部は、認知症施策推進本部長、認知症施策推進副本部長及び認知症施策推進本部員をもって組織する。

（認知症施策推進本部長）

第二十九条 本部の長は、認知症施策推進本部長（以下「本部長」という。）とし、内閣総理大臣をもって充てる。

- 2 本部長は、本部の事務を総括し、所部の職員を指揮監督する。

（認知症施策推進副本部長）

第三十条 本部に、認知症施策推進副本部長（次項及び次条第二項において「副本部長」という。）を置き、内閣官房長官、健康・医療戦略推進法（平成二十六年法律第四十八号）第二十四条第一項に規定する健康・医療戦略担当大臣及び厚生労働大臣をもって充てる。

- 2 副本部長は、本部長の職務を助ける。

（認知症施策推進本部員）

第三十一条 本部に、認知症施策推進本部員（次項において「本部員」という。）を置く。

- 2 本部員は、本部長及び副本部長以外の全ての国務大臣をもって充てる。

（資料の提出その他の協力）

第三十二条 本部は、その所掌事務を遂行するため必要があると認めるときは、関係行政機関、地方公共団体、独立行政法人（独立行政法人通則法（平成十一年法律第百三号）第二条第一項に規定する独立行政法人をいう。）及び地方独立行政法人（地方独立行政法人法（平成十五年法律第百十八号）第二条第一項に規定する地方独立行政法人をいう。）の長並びに特殊法人（法律により直接に設立された法人又は特別の法律により特別の設立行為をもって設立された法人であって、総務省設置法（平成十一年法律第九十一号）第四条第一項第八号の規定の適用を受けるものをいう。）の代表者に対して、資料の提出、意見の表明、説明その他必要な協力を求めることができる。

- 2 本部は、その所掌事務を遂行するために特に必要があると認めるときは、前項に規定する者以外の者に対しても、必要な協力を依頼することができる。

(認知症施策推進関係者会議)

第三十三条 本部に、第二十七条第二項（同条第三項において準用する場合を含む。）に規定する事項を処理するため、認知症施策推進関係者会議（次条において「関係者会議」という。）を置く。

第三十四条 関係者会議は、委員二十人以内で組織する。

- 2 関係者会議の委員は、認知症の人及び家族等、認知症の人の保健、医療又は福祉の業務に従事する者その他関係者のうちから、内閣総理大臣が任命する。
- 3 関係者会議の委員は、非常勤とする。

(事務)

第三十五条 本部に関する事務は、内閣官房において処理し、命を受けて内閣官房副長官補が掌理する。

(主任の大臣)

第三十六条 本部に係る事項については、内閣法（昭和二十二年法律第五号）にいう主任の大臣は、内閣総理大臣とする。

(政令への委任)

第三十七条 この法律に定めるもののほか、本部に関し必要な事項は、政令で定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この法律は、公布の日から起算して一年を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

(令和五年政令第三六六号で令和六年一月一日から施行)

(検討)

- 2 本部については、この法律の施行後五年を目途として総合的な検討が加えられ、その結果に基づいて必要な措置が講ぜられるものとする。
- 3 前項に定める事項のほか、国は、この法律の施行後五年を目途として、この法律の施行の状況について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。

認知症施策推進基本計画

令和6年12月

目次

前文	38
I 認知症施策推進基本計画について	41
II 基本的な方向性	42
III 基本的施策	44
1. 認知症の人に関する国民の理解の増進等	44
2. 認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進	45
3. 認知症の人の社会参加の機会の確保等	47
4. 認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護	48
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	49
6. 相談体制の整備等	51
7. 研究等の推進等	52
8. 認知症の予防等	53
9. 認知症施策の策定に必要な調査の実施	54
10. 多様な主体の連携	54
11. 地方公共団体に対する支援	55
12. 国際協力	55
IV 第1期基本計画中に達成すべき重点目標等	56
V 推進体制等	61
1. 都道府県計画・市町村計画の策定等について	61
2. 基本計画の見直しについて	63

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」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。

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・生活実態把握と多面的データ共有システム」(研究開発代表者:栗田主一)2017 - 2020

(「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、経験や工夫をいかしながら、共に支え合って生きることができるようにす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、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、認知症の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。

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、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。

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(JDWG)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てい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。

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。

- 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。
 - 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。

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。

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団体参画する形で、平成31(2019)年に設立。

- (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。

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

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。

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。

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。

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。

(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

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。

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>)

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。

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發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付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。
- 早期の気付きと対応に向けて、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。

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。

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。

- 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の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祉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。

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。

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・その家族への日常的な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。

- (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。
 - 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。

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。

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。

- (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に、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) 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。

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。

- 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。
- (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。
 - 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。
 - 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K PI 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、対話をすることで、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。

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。

○ 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。

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。

藤枝市認知症とともに生きる共創のまちづくり計画

発行年月：令和7年10月

発行：藤枝市

編集：健康福祉部 地域包括ケア推進課

住所：〒426-8722 静岡県藤枝市岡出山一丁目11番1号

T E L：054-643-3225

F A X：054-643-3506

U R L：<https://www.city.fujieda.shizuoka.jp>