

厚生労働省事業 自治体向けセミナー 2025年7月14日

自治体の認知症施策推進計画策定への期待

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 圭一

認知症施策推進計画の策定によって期待されることは何か？

1. 「共生社会」というビジョンを掲げることによって、自治体の多様な施策を「すべての人々が排除されることなく、基本的人権が守られる社会をつくる」という観点から、統合的・分野横断的に稼働させていくことができるだろうか。
2. 「人権ベースのアプローチ」(ニーズが充足されていない状況を、人権が実現していない状況と捉え、国及び地方公共団体の責務として、その構造を変化させていく取組を進めるという考え方)を、基本的施策の中に取り込んでいくことができるだろうか。

認知症施策推進計画の策定によって期待されることは何か？

1. 「共生社会」というビジョンを掲げることによって、自治体の多様な施策を「すべての人々が排除されることなく、基本的人権が守られる社会をつくる」という観点から、統合的・分野横断的に稼働させていくことができるだろうか。
2. 「人権ベースのアプローチ」(ニーズが充足されていない状況を、人権が実現していない状況と捉え、国及び地方公共団体の責務として、その構造を変化させていく取組を進めるという考え方)を、基本的施策の中に取り込んでいくことができるだろうか。

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

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、地域とともに創っていく社会
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

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。
- そのような社会で暮らすことは障害者の権利であり、国家にはそのような社会をつくる責務がある。

ノーマライゼーションという観点から定義された「共生社会」を政策の共通ビジョンとして掲げる必要がある



2006年 国連障害者権利条約

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、人與人、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、地域をともに創っていく社会

地域共生社会の理念・概念

超高齢化と人口減少によって地域経済や社会保障制度の存続が危ぶまれる今日の状況への対応として、「地域創生」と「持続可能な社会保障制度の構築」という観点から提案された概念。



- 「地域共生社会」は、障害法制における「共生社会」と相違点があることに留意する必要がある
- あらゆる地域住民が排除されないことが、地域共生の柱にあることが重要である。
- 総合的な権利擁護支援策の充実、意思決定支援の確保等が重要であり、福祉サービス提供等の規定に明記すべき。

「地域共生社会の在り方」検討会議中間とりまとめ（2025年5月28日）

「地域共生社会」の考え方が、ノーマライゼーションの思想を背景にもつ認知症基本法や障害者基本法の「共生社会」の考え方と統合的に理解される方向で、理念・概念の再整理が行われつつある点に注目する必要がある。

認知症施策推進計画の策定によって期待されることは何か？

1. 「共生社会」というビジョンを掲げることによって、自治体の多様な施策を「すべての人々が排除されることなく、基本的人権が守られる社会をつくる」という観点から、統合的・分野横断的に稼働させていくことができるだろうか。
2. 「人権ベースのアプローチ」(ニーズが充足されていない状況を、人権が実現していない状況と捉え、国及び地方公共団体の責務として、その構造を変化させていく取組を進めるという考え方)を、基本的施策の中に取り込んでいくことができるだろうか。

人権ベースのアプローチ

Human Rights-Based Approach, RBA

人権に関する国際的な法体系の「基準」や「原則」を開発援助の「計画」や「過程」の中に取り入れようとする考え方. その特徴は・・・

- ① ニーズが充足されていないことに注目するばかりではなく、ニーズが充足されていないことを権利が実現されない状況と捉え
- ② その構造を徹底的に分析し
- ③ 権利保有者と責務履行者の関係にフォーカスをあて
- ④ 権利保有者が権利を行使できるように、責務履行者が責務を履行する能力を発揮できるように、包括的な戦略を練り、開発援助の計画を進める

点にある. 認知症の場合、権利保有者は認知症の当事者であり、責務履行者は国家、地方公共団体、その他の関係するステークホルダーということになる.

基本的施策(14条～25条)

1. 認知症の人に関する国民の理解の増進等
2. 認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進
3. 認知症の人の社会参加の機会の確保
4. 認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護
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
6. 相談体制の整備等
7. 研究等の推進等
8. 認知症の予防等
9. 認知症施策の策定に必要な調査の実施
10. 多様な主体の連携
11. 地方公共団体に対する支援
12. 国際協力

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。

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を得る。

- (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・サービス提供事業者に対して、認知症の人の参画も得ながら認知症サポーター養成を推進、認知症サポーター養成講座のさらなる見直し

- (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。国民が自分ごととして認知症への備えを推進、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に関する知識・認知症の人に関する理解を深める

「新しい認知症観」について

「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」前文より）

- 私たちは、客体ではなく、主体として生きる人間である。すべての人がそうであるように、意味のある「関係性」は希望と尊厳をもって生きるための源泉である。認知症や障害があっても、そのことは決して変わらない。
- …であるにも関わらず、社会は、認知症とともに生きる人々を、そのようには見ていないのではないだろうか。それが社会的な障壁（バリア）をつくり、希望を失わせ、障害を増幅させる要因をつくっているのではないだろうか。

S. Awata

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

地域包括支援センター・認知症疾患医療センター・居宅介護支援事業所・小規模多機能型居宅介護事業所・認知症グループホーム等の相談体制整備、企業における相談体制の整備、伴走型支援事業・ピアサポート活動の推進、かかりつけ医・認知症サポート医の相談体制の整備、公的相談機関とインフォーマルな交流の場の連携・協働

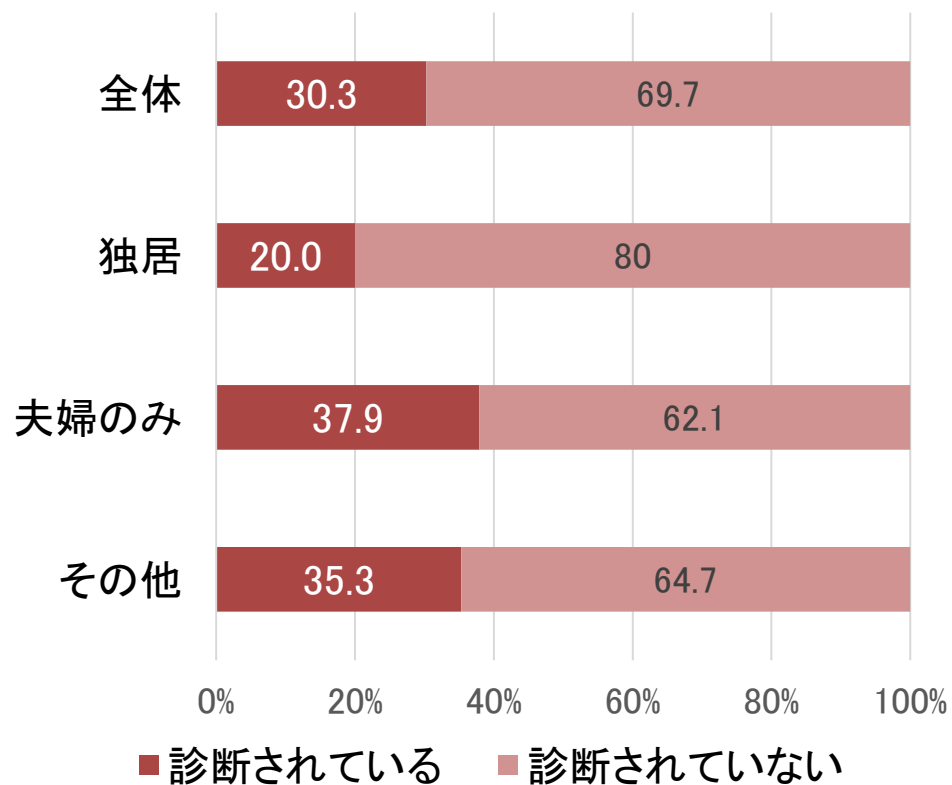
- (2) 認知症の人又は家族等が互いに支え合うための相談・交流の活動に対する支援、関係機関の紹介、その他の必要な情報の提供及び助言

認知症地域支援推進員の配置し、本人・家族らが出会い・交流し・支え合う活動を支援、認知症カフェ・ピアサポート・希望大使の活動支援、一体的支援事業の推進、介護休業等の制度の周知、中小企業への職場環境の整備、両立支援に関する企業経営層向けのガイドラインの周知

地域に暮らす認知症高齢者で認知症疾患が診断されているのは約3割であり、 独居である場合にはさらに認知症疾患の診断率が低下する。

(認知症の状態にある高齢者:N=76, 世帯類型欠損値:N=2)

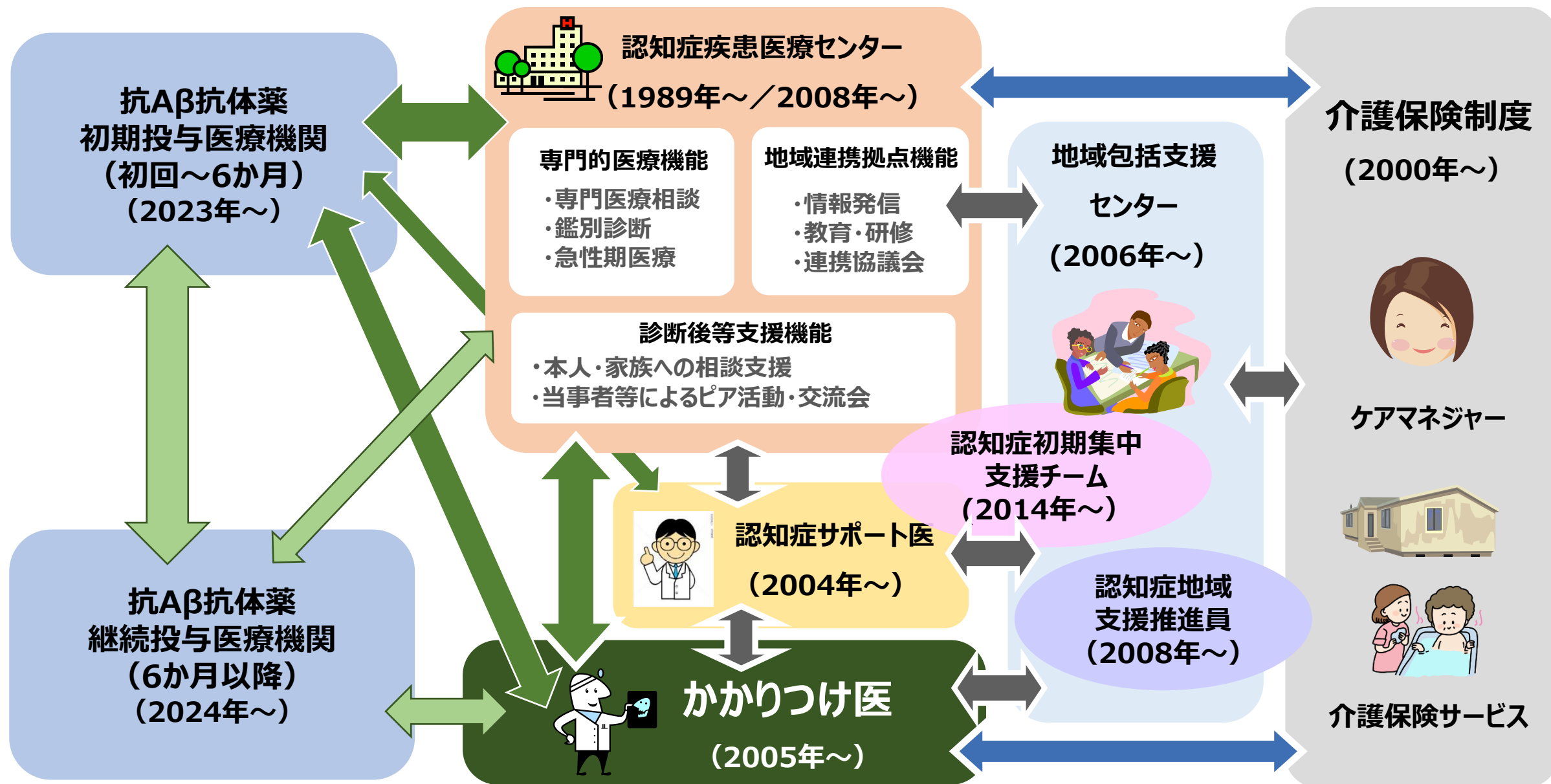
認知症疾患が診断されているか



訪問調査員(看護師)のメモ

- 80歳代女性, 独居, 昨年秋に退院して家に帰ってきたがどうやって帰ってきたかわからない, いろいろなことがわからなくなってボーっとしている.
- 70歳代女性, 独居, 抗認知症薬を服用しているが薬手帳のシールはバラバラ. 転倒して顔面外傷, 通行人に助けられて帰宅したことがある. 介護保険を申請しているが中断している.
- 90歳代女性, 独居, 抗認知症薬を服用しているが薬手帳のシールは7月以降貼られていない. カーテンフックが3か所はずれているが, そこから頻繁に泥棒に入られるという.
- 80歳代女性, 娘と2人暮らしであるが, MMSEは10点. しかし, 認知症に関する情報はまったく知らない. 本人は「これからどうなるのかしら」と不安がっている.
- 80歳代女性, 娘と2人暮らしであるが, 通院頻度と残薬が合わない, 服薬内容と病名も合わない. 介護保険証は期限切れ.
- 70歳代男性, 独居. 1~2年前からガスのつけっぱなしで鍋焦がしがある. 本人は「火事を出さないように気をつけている」というが訪問当日も薬缶をかけっぱなしで調査員が気づいた.
- 80歳代男性, 独居. 物忘れがひどくなったので娘が近隣に転居して世話をするようになったが, 本人は受診したがない. 介護保険も未申請.
- 90歳代男性, 独居. 妻とは死別. 部屋全体がアンモニア臭, 清掃はされておらず汚れがひどい. 食事は息子が運んでくる. サービスも拒否, 受診も拒否, しかし話し相手は欲しいよう.
- 70歳代男性, 独居. 物忘れの自覚あり, 体力の衰えも気にしており外出もほとんどしていない. 経済的な不安も大きい.
- 70歳代男性, 夫婦同居. 異食があり目が離せない. 介護負担大きい. 経済的理由から医療機関を受診しておらず未診断.

認知症医療・介護・地域支援の統合的サービス提供体制：それぞれの地域特性に応じてどうつくるか？



「相談支援／個別支援」と「地域づくり」

相談支援／個別支援

生活の継続に必要な社会的支援を統合的に調整すること
(=個人レベルの社会的ネットワークをつくりだしていくこと)

地域づくり

必要な社会的支援へのアクセシビリティを高める地域社会の構造をつくること(=地域レベルで”意味のある“社会的ネットワークを分野横断的につくりだしていくこと)

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

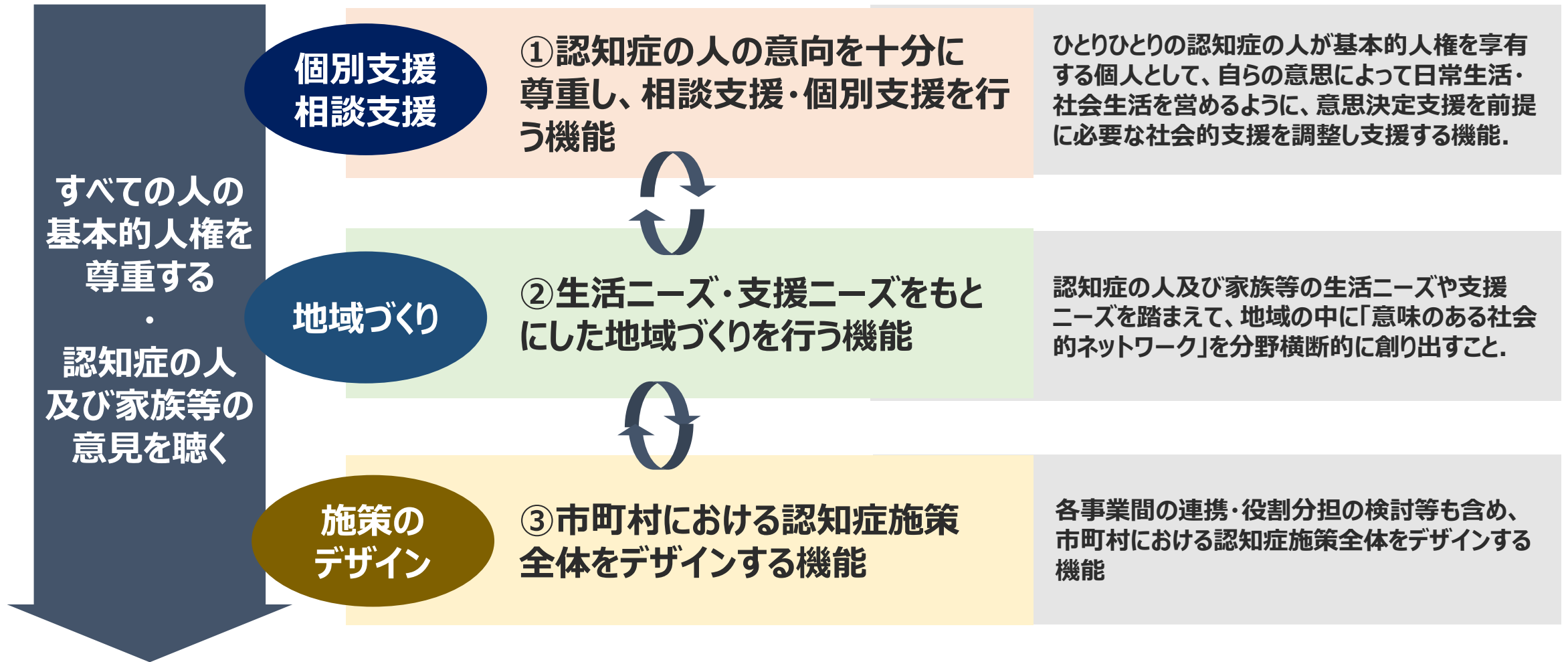
地域の支援機関の間の連携を図るための支援、認知症の人やその家族を支援する相談業務、地域において「生きがい」をもった生活を送れるよう社会参加活動のための体制整備等を行う認知症地域支援推進員を配置し、医療・介護等の連携強化等による地域における支援体制の構築と認知症ケアの向上を図る。

- 認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業

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し、「共生」の地域づくりを推進することを目的に、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。

その他) 家族介護者支援事業、認知症サポーター養成事業等は地域支援事業(任意事業)に位置づけられている。

市町村において共生社会の実現に必要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）

これからの認知症施策の方向性

- 2040年には、国民の約1割、65歳以上高齢者の約3割が認知機能低下高齢者となり、そのうちの4人に1人以上が独居の認知機能低下高齢者になるものと推定されている。
- そのような時代においては、地域経済と社会保障制度の持続可能性を担保するとともに、認知機能低下とともに生きる高齢者を含むすべての人々の基本的人権が守られる社会の実現をめざす必要がある。
- 「共生社会」の実現を推進するために、分野横断的な対話を重ね、誰一人取り残されることなく、すべての人々の人権が守られる社会環境の整備が求められている。