

認知症施策推進計画策定の際に必要な 考え方・ポイント

～「都道府県・市町村向け認知症施策推進計画策定の手引き」をもとに～

株式会社日本総合研究所 リサーチ・コンサルティング部門
高齢社会イノベーショングループ 部長/プリンシパル 紀伊信之

「都道府県・市町村向け認知症施策推進計画策定の手引き」の概要

都道府県・市町村向けの「計画策定の手引き」概要

章	節	記載事項
はじめに		本手引きの対象及び使い方、本手引きの作成方法
計画の意義・目的		- 認知症基本法の基本理念と基本計画の意義 - 都道府県・市町村計画の役割
計画策定のポイント	施策検討・実施時の留意点	「新しい認知症観」とは - 本人参画のあり方 - 他計画との連動および認知症施策推進計画の柔軟な策定 - 部署横断的対応の具体的方法
	基本的施策ごとに留意すべき点	基本的施策①～⑧ごとの目標の解説、都道府県・市町村計画にて留意すべき点
	基本計画におけるKPIの考え方	プロセス、アウトプット、アウトカム指標について、都道府県・市町村が指標を把握する際に留意すべき点
別添資料		各市町村での認知症地域支援推進員の位置づけ・役割の検討にあたって

基本法第3条（基本理念）第1号

「**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」

認知症基本法を、単に認知症施策推進大綱の後継ととらえると、その本質を見逃すことになる。あなたの身近で認知症とともに生きる人々は、尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるのか。これは一人ひとり本人にしかわからないこと。だからこそ、**支える対象としてではなく、権利の主体**として、あるいは**社会における「市民」**として、**認知症の人の暮らしを本人とともに振り返り、現状の認知症関連施策を人権というレンズを通じて見つめ直すこと**が求められている。

（慶應義塾大学大学院教授／認知症未来共創ハブ代表 堀田聡子「月刊地方自治第九二七号」掲載、
「共生社会の実現を推進するための認知症基本法の特徴・意義と自治体への期待」より引用）

「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。

(認知症施策推進基本計画より引用)

・認知症の人と出会ってみて思うことは、「認知症である」ということにとらわれるのではなく、**地域で生活をしている人**と捉える方が、結果として認知症や認知症の人のことが理解できる、ということです。認知症があってもなくても、その人自身や人としての魅力を感じることができると思います。そしてそれが、「新しい認知症観」の実感的理解への第一歩ではないかと考えています。

(長野県健康福祉部介護支援課計画係 蓮沼礼子氏)

・認知症の人に対しどのような支援が必要か、という視点でこれまで認知症施策を考え てきましたが、認知症の人と出会い、ともに過ごす中で、認知症とともに生きる経験から感じている思いや考えを知ることから、これまでの認知症の人との関係性や認知 症施策の考え方を見つめなおすことができました。

“支援が必要な人”から、“ともに暮らしやすいまちを考えていく存在”へと自分の中で変化していました。今も認知症の人と話をする中で、自分自身の中にある先入観に気づくことがあります。ともに過ごすことで何よりも理解が深まっていくものであると思っています。

(静岡県藤枝市健康福祉部地域包括ケア推進課 認知症地域支援推進員 横山麻衣氏)



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。

（認知症施策推進基本計画より引用）

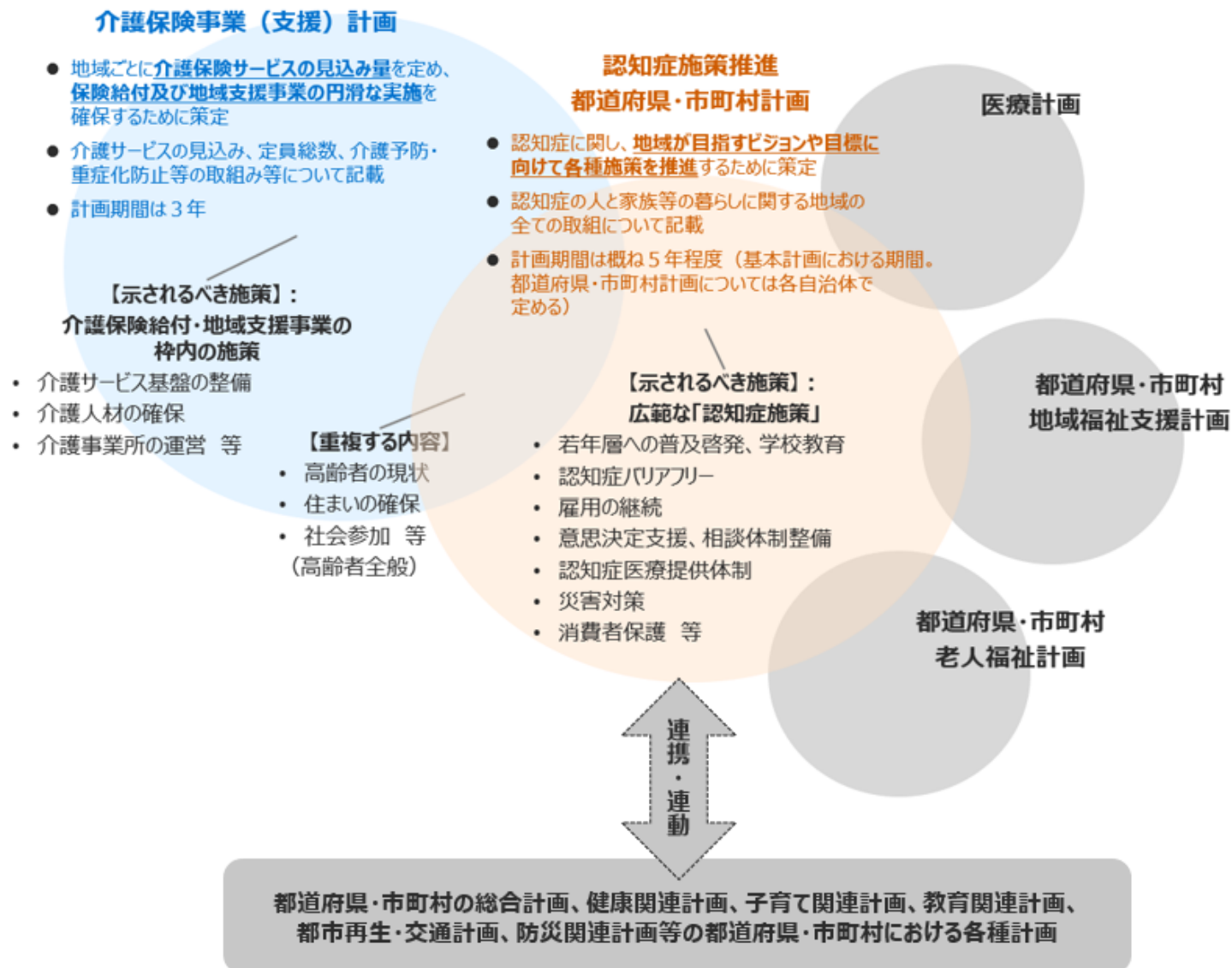
介護保険事業計画との関係性

<連携・連動を意識>

- 生活・暮らしのインフラ整備
(生活支援体制整備事業との連携等)
- ケア体制・人材育成
(介護職員のキャリアアップ等)
- 介護に取り組む家族等への支援
- 介護予防と早期の気付き
・・・など

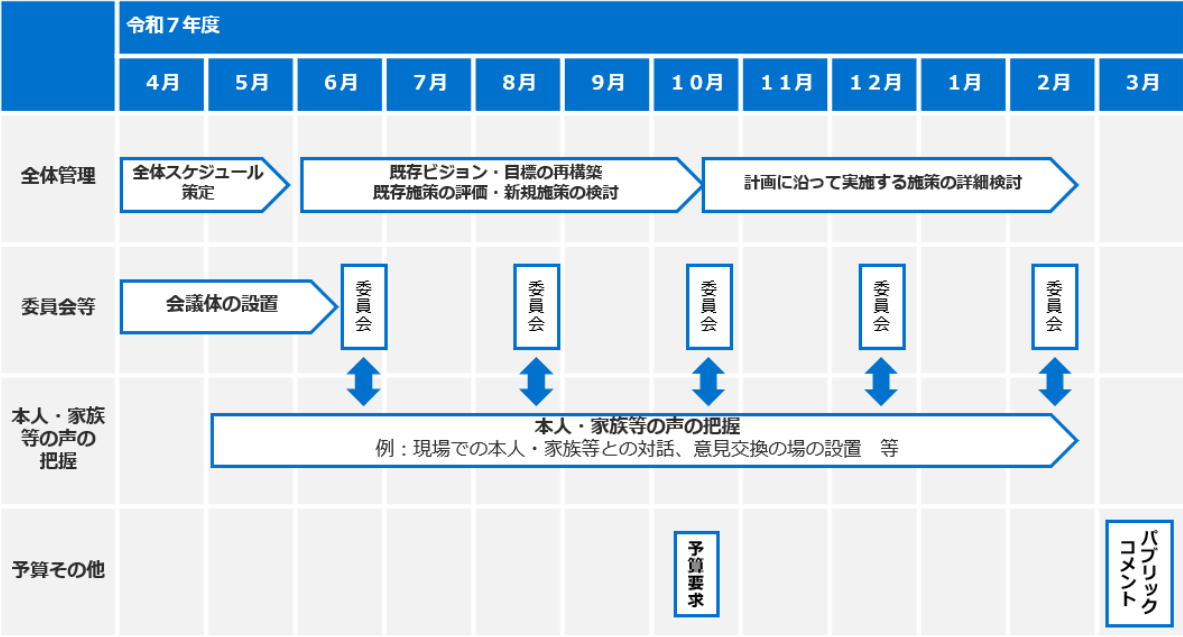
<相互補完的に検討>

- 若年層への普及・啓発、学校教育
- 認知症バリアフリー
- 雇用の継続
- 消費者保護
・・・など

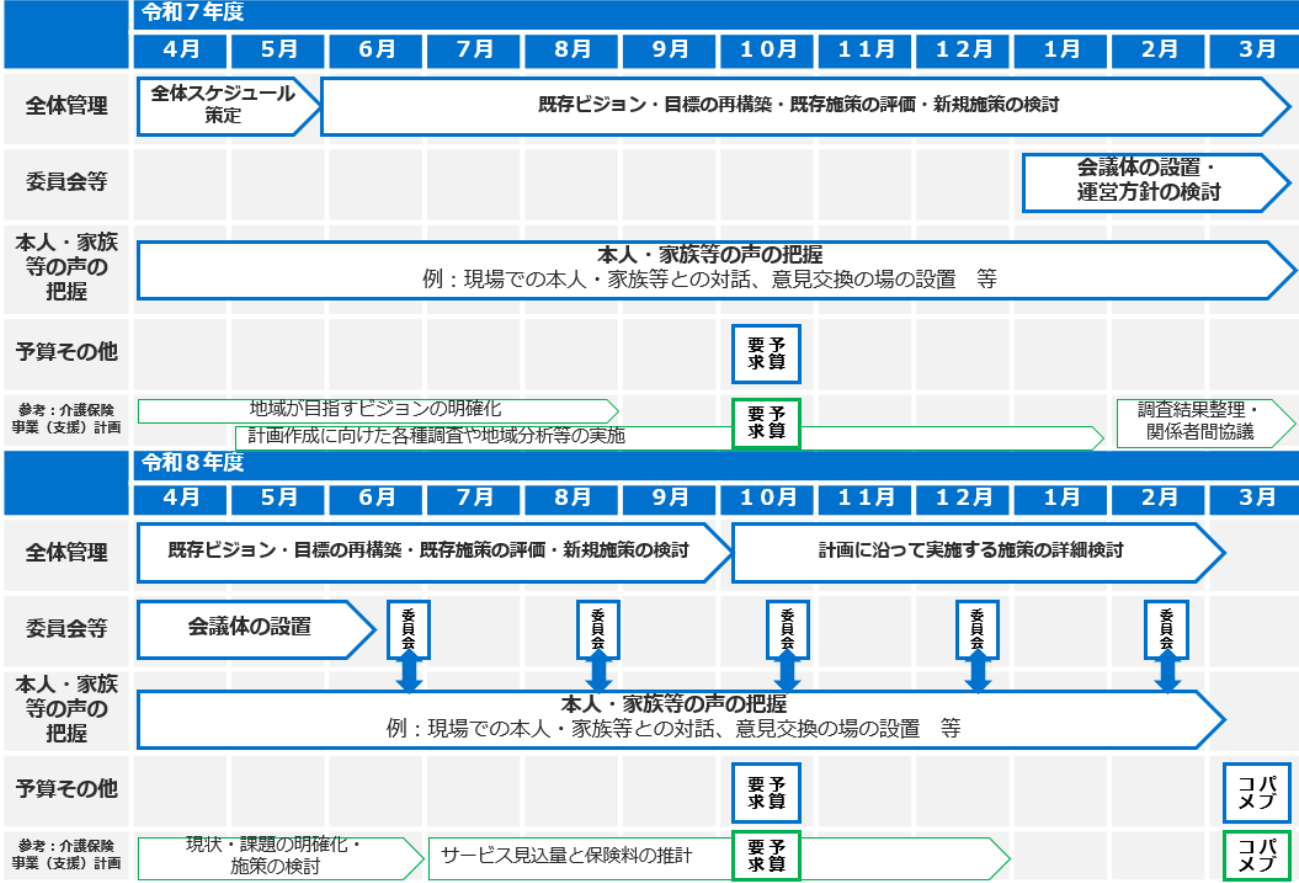


計画策定スケジュール例

【令和8年度開始】



【令和9年度開始】



施策検討のポイント ー基本的施策の考え方ー

自治体における、あるべき施策検討のプロセス

基本的施策ごとの「施策の目標」

1. 認知症の人に関する国民の理解の増進等

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

2. 認知症の人の生活におけるバリアフリー化の増進

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

3. 認知症の人の社会参加の機会の確保等

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

4. 認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護

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

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

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

6. 相談体制の整備等

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

7. 研究等の推進等（※国を中心に推進）

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

8. 認知症の予防等

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らることができるようにすること

自治体における、あるべき 施策検討のプロセス（イメージ）

1. 目標に照らした地域の 認知症の人の暮らしの 振り返り

（どこができていて、どこが不十分か等）

2. 振り返りを踏まえた、 現状の認知症関連施策の 見つめ直し

3. 既存施策の再構築 ・新規施策の検討

（国の計画に記載された施策を転記するのではなく、振り返り・見直しを踏まえて、必要な施策を実施）

(1) 認知症の人に関する国民の理解の増進等

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

「**新しい認知症観**」に立った「**理解の増進**」を進めていく

Point

- (ア) 一人一人の希望に応じた多様な「本人発信」のあり方を認知症の人と共に考える
- (イ) 認知症サポーターの養成および活動につながる環境整備を認知症の人と共に推進する
- (ウ) 教育機関や行政機関、企業等と連携し、分かりやすい周知・広報を継続的に実施する

(1) 認知症の人に関する国民の理解の増進等

(ア) 一人一人の希望に応じた多様な「本人発信」のあり方を認知症の人と共に考える



- 希望する発信のあり方は一人一人異なります。「本人発信」を広くとらえ、より多く、より多様な認知症の人が発信できる多様な方法を考えることが必要です。
- どの自治体にも必ず認知症の人が、それぞれ思いをもって暮らしています。本人一人ひとりが「声」に限らず姿を通して何らかの形で思いを発信しています。小さな声、声なき声を拾いあげることも重要です。

Cf.多様な本人発信の事例

京都府宇治市（冊子として発信）



静岡県藤枝市（動画として発信）



経済産業省（手紙として発信）



出所：各自治体HP、経済産業省HPにおける公開情報を基に日本総研作成

(1) 認知症の人に関する国民の理解の増進等

(イ) 認知症サポーターの養成および活動につながる環境整備を認知症の人と共に推進する



- 認知症サポーター養成講座は、地域住民の認知症に関する知識・認知症の人に関する理解の深化につなげるために有効な施策です。
- 講座の**内容自体も認知症の人と共に検討**し、認知症サポーター養成講座と一緒に作り上げていくことが望ましいでしょう。
- また、講座では、**認知症の人が講師等として参加し、自らの言葉でメッセージを発信する**という取組も考えられます。
- 講座受講後の、**認知症サポーターが活躍できる場や機会を設けることも重要**です。

(1) 認知症の人に関する国民の理解の増進等

(ウ) 教育機関や行政機関、企業等と連携し、分かりやすい周知・広報を継続的に実施する



- **教育機関等との連携**については、子どもや若年層に対する理解・啓発に関する積極的な取組が期待されます。
- **企業との連携**に関しては、若年性認知症支援コーディネーター等と連携しながら、産業医や従業員等に対する周知、治療や介護と仕事の両立支援の取組促進を行うことも重要です。

Cf.教育機関等と連携した取組事例

福岡県大川市（こども民生委員活動）



福岡県福岡市（だいたいおっけー展）



出所：各自治体HP、福岡市科学館HPにおける公開情報を基に日本総研作成

(2) 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

地域ごと、そして多様な認知症の人のバリアを把握し、地域づくりを進める

Point

- (ア) 生活等を営むうえでの障壁（バリア）を認知症の人と共に明確にする
- (イ) ハード・ソフト両面における障壁の除去に向けた方法を認知症の人と共に考える
- (ウ) 認知症の人の日常生活に係る多様な部局と連携する
- (エ) 認知症の人の日常生活に係る多様な企業・団体と連携する
- (オ) 認知症の人の「実現したい暮らし」を起点としてチームオレンジを整備する
- (カ) 独居の認知症高齢者が社会的支援につながりやすい地域づくりを推進する
- (キ) 災害対応に向けた取組を地域の認知症の人と家族等の参画・対話を基に進める
- (ク) 金銭管理や消費行動を安心して行える環境を整備する

【参考】多様な社会的障壁（バリア）

物理的なバリア

- 公共交通機関、道路、建物などにおいて、利用者に移動面で困難をもたらす物理的なバリアのこと

制度的なバリア

- 社会のルール、制度によって、障害のある人が能力以前の段階で機会の均等を奪われているバリアのこと

文化・情報面でのバリア

- 情報の伝え方が不十分であるために、必要な情報が平等に得られないバリアのこと

意識上のバリア

- 周囲からの心ない言葉、偏見や差別、無関心など、障害のある人を受け入れないバリアのこと

「心のバリアフリー」=

様々な心身の特性や考え方を持つすべての人々が、相互に理解を深めようとコミュニケーションをとり、支え合うこと

【心のバリアフリーを体現するためのポイント】

- ① 障害のある人への社会的障壁を取り除くのは社会の責務であるという「障害の社会モデル」を理解すること
- ② 障害のある人（及びその家族）への差別（不当な差別的取扱い及び合理的配慮の不提供）を行わないよう徹底すること
- ③ 自分とは異なる条件を持つ多様な他者とコミュニケーションを取る力を養い、すべての人が抱える困難や痛みを想像し共感する力を培うこと

(2) 認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進

- (ア) 生活等を営むうえでの障壁（バリア）を認知症の人と共に明確にする
- (イ) ハード・ソフト両面における障壁の除去に向けた方法を認知症の人と共に考える
- (ウ) 認知症の人の日常生活に係る多様な部局と連携する
- (エ) 認知症の人の日常生活に係る多様な企業・団体と連携する



- 地域においてどのようなバリアが存在するかは認知症の人自身が最もよく理解しています。まずは、「何が・どのようなバリアとなっているか」を認知症の人との対話、共に過ごす経験の積み重ねを通じて、明確にしていくプロセスが重要です。
- その際、バリアは日常のあらゆる場所・シチュエーションの中に存在し得るという点に留意が必要です。だからこそ、日常生活を支える多様な庁内部局（保健・医療・福祉・教育・地域づくり・雇用・交通・産業等）、そして多様な企業・団体（金融・物流・スーパー・ライフライン・住宅・コンビニ等）との連携が求められます。
- 一部の自治体では行政×企業の協議体を組んでいるところもあります。また、国では「認知症バリアフリー宣言」（※後掲）を推進しています。こうした活動も参考に、バリアフリーの取組を進めていきましょう。

【参考】「認知症バリアフリー社会」に向けた手引き

- 厚生労働省が進める認知症バリアフリーWGでは、業種ごとの接遇等の手引きが作成されている。



【参考】認知症バリアフリー宣言

- 認知症バリアフリー宣言は、企業・団体等が認知症バリアフリー推進に向けての方針・方向性等を示し、見える化することにより、認知症の人や家族等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を提供するとともに、認知症バリアフリー社会の機運を醸成することを目的として、2022年3月より開始。
- 認知症バリアフリー宣言の登録にあたっては、以下4つの基準を設定している。

認知症バリアフリー宣言の宣言基準

1	2	3	4
 社内の「人材育成」	 行政、他業種などとの「地域連携」	 認知症をサポートする「社内制度」	 お客さまが利用しやすい「環境整備」
「人材の育成」とは、当事者の立場に立った取組が行われるよう、従業員などに対して認知症についての正しい理解を促す活動を進めることです。理解を深めることで、お客様のニーズやお困りごとについて良く知ることができ、それによってきめ細やかな対応による顧客満足の向上、新たな商品・サービスの創出につながります。	「地域連携」とは、地域の行政機関（地域包括支援センター、社会福祉協議会など）や専門機関（認知症疾患医療センターなど）、他企業、当事者などとの連携を図ることです。認知症の方やその家族の方に適切な対応をする準備ができ、地域や当事者のニーズに即した対策を講じることができます。	「社内制度」とは、企業・団体などにおいて介護のための離職防止や当事者が働き続けられるなどの内部の環境づくりを行うことです。安心して継続的に働ける制度を整備することで、ワークライフバランス、企業に対する信頼性が向上し、その結果、人材の確保、定着性の向上など、従業員エンゲージメントに寄与します。	「環境整備」とは、お客様やその家族が利用しやすい店舗やWEBサイトなどの環境を整えること。また、従業員がストレスなく働ける職場とするためハード、ソフト両面を向上させることです。店舗や職場が整備されることで、誰もが安心して利用、就労できる環境が整い、顧客満足、従業員エンゲージメントが向上します。
参考例 ■ 認知症への対応や理解促進のための社員教育や社内推進責任者の育成。 ■ 認知症サポーター養成講座など外部機関による研修への参加、資格の取得、など。 ■ 新たな知見や気づきによる商品・サービスの創出。	参考例 ■ 関係する地域の行政機関、専門機関との情報連携、意見交換。 ■ 関係機関や他企業などとの地域活動への参加・協力。（見守りネットワーク、徘徊通報・保護、認知症カフェ、高齢者サポート事業者など。） ■ 他企業、異業種と連携したサービス・商品の開発。	参考例 ■ 業務環境・内容、勤務時間など、症状・進行状態や本人の意思をできるだけ考慮した配慮。 ■ 介護者の介護休暇、勤務時間（フレックス、短時間など）、勤務場所（在宅、サテライトオフィスなど）の柔軟な対応。 ■ 認知症を含めた、さまざまな「介護と仕事の両立」「治療と仕事の両立」の制度化。	参考例 ■ 店舗のレイアウトや動線などの安全性、掲示物の見やすさなどハード面の整備。 ■ 優先時間帯やお客様を急かさないスローレジなどソフト面の取組。 ■ 支援スタッフの配置や接遇マニュアルの整備により、施設・設備に大きく手を入れなくてもお客さまのお困りごとに対応する。

出所：一般財団法人日本規格協会「厚生労働省 令和3年度 老人保健健康増進等事業 認知症に関する企業等の『認知症バリアフリー宣言（仮称）』及び認証制度の実施及び普及に向けたあり方に関する調査研究事業企業・団体の皆様にご参加いただくためのガイドブック」

【参考】当事者と共に進める「認知症バリアフリー」に向けた取組

- 認知症バリアフリーな店・サービス等に向けて、本人・家族等と「ともに」、改善に取り組む動きが広がりつつある。

イトーヨーカドー八王子店・八王子市・DAYS BLG！はちおうじ 3者協働の『買い物プロジェクト』

取組事例 八王子市との連携 ～当事者との協働



当事者の声を聴く取り組み「練り歩き」に発展。たくさんの気づきをいただきました。
誰もが使いやすいスーパーマーケットへ進化していければ、結果的に誰もが暮らしやすいまちづくりへの一歩となる

主旨・目的

- 八王子市のご協力によりDAYSBLG！はちおうじの皆様にご協力頂き、スーパー店内で練り歩きを実施
- 買い物におけるお困り事を共有
- 案内板やトイレ表示など分かりづらいところはないか意見に耳を傾け、店舗は可能な限り修正



改善

手のひらをかざすように文章、手のサイン表記
階段の場所がわかるように表示を取り付け



令和6年12月19日（木） 認知症バリアフリー情報交換会 株式会社イトーヨーカ堂×DAYS BLG！はちおうじ「本人の声からはじまるまちづくり」

【参考】経済産業省 オレンジイノベーション・プロジェクト

- 認知症の人が企業の開発プロセスに「参画」し、企業とともに新しい価値を生み出す「共創」を行う「当事者参画型開発を推進。
- 令和7年1月末時点で認知症の人393名、家族・支援者等284名、計677名（今年度、延べ人数）が開発活動に参画。



黒字：過年度より参画
青字：今年度より参画
(予定を含む)

自治体
・京都府
・兵庫県太子町
・三重県四日市市

介護事業者
・特別養護老人ホーム 六甲の館
・北区在宅サービスセンター かみやま倶楽部

医療機関
・京都府こころのケアセンター
・若年性認知症支援チームおれんじブリッジ

当事者団体等
・地域共生開発機構 ともつく
・レイの会
・NPO法人認知症の人とみんなのサポートセンター
・ひょうご認知症希望大使活動パートナー

自治体
・鳥取県鳥取市

自治体
・福岡県福岡市
・福岡県宗像市
・大分県

介護事業者
・ケアグループなでしこ

当事者団体等
・JDWG
・認知症の人と家族の会

自治体
・山形県天童市

当事者団体等
・NPO法人ニット

自治体
・東京都八王子市、日の出町
・埼玉県さいたま市
・神奈川県
・神奈川県大和市、横須賀市

介護事業者
・有限会社ハピア オレンジカフェ/ハ
・100BLG株式会社
・NPO法人シニアライフセラー研究所『亀吉』
・社会福祉法人池上長寿園
・大田区若年性認知症支援相談窓口
・社会福祉法人東京栄和会 なぎさ和楽苑
・HYS Space

医療機関
・東京医科大学病院 認知症カフェ「認茶屋」

当事者団体等
・NPO法人マイway
・リンクエ
・さいたま市認知症フレンドリーまちづくりセンター
・わすれな草の会
・一般社団法人ユニオン
・一般社団法人Dフレンズ町田
・ミモザ
(東京都武蔵野市の若年性認知症の仲間と家族の交流の会)
・NPO法人いきいき福祉ネットワークセンター

※今年度実績値、延べ人数

15

出所：株式会社平凡社地図出版 / ROOTS製作委員会



出所：経済産業省「認知症イノベーション・プロジェクト」特設サイト <https://www.dementia-pr.com/>

(2) 認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進

(オ) 認知症の人の「実現したい暮らし」を起点としてチームオレンジを整備する



- チームオレンジは、認知症の人と共に、地域の社会資源を生かした支え合いの仕組みづくりを行う取組であり、「認知症の人がどんな暮らしをしたいか」を起点につくりあげるものです。
- 地域の認知症の人や家族のニーズ、社会資源の状況に応じて、チームオレンジには多様な形が考えられます。行政としても幅広い活動の支援が求められます。
- なお、チームオレンジは構築・運営自体が目的ではなく、「認知症になっても希望をもって暮らし続けることができる社会・地域づくり」のための、一つの手段であることに留意が必要です。

【参考】各地域で広がる多様なチームオレンジの活動

令和4年度 厚生労働省 老人保健健康増進等事業
「チームオレンジの整備促進に関する調査研究」

認知症になっても 安心して暮らし続けられる 地域づくりに向けて

本人を中心としたチームオレンジの整備

第1章 各地域で広がる多様な チームオレンジの活動

「はじめに」でも記載の通り、本冊子の第1章「各地域で広がる多様なチームオレンジの活動」では、各地域で広がる多様なチームオレンジの活動について、本人や家族の希望や思いに寄り添った事例を中心に以下の19の市町村の事例を掲載しています。

事例は立ち上げの経緯に着目し、「チームオレンジ」として新たに団体や活動等を立ち上げた事例と以前から地域にあった団体や活動等を「チームオレンジ」とした事例の2つに大別しています。

活動の特徴等を鑑み、ご自身の市町村に参考になりそうな事例を参照してください。

「チームオレンジ」として新たに団体や活動等を立ち上げた事例

自治体	群馬県玉村町	→ P6
活動の特徴	一人ひとりの希望に寄り添う本人を中心としたチームオレンジ	
自治体	埼玉県入間市	→ P8
活動の特徴	3つの班に分かれて話し合いながら取り組むチームオレンジ	
自治体	東京都清瀬市	→ P10
活動の特徴	空き家を活用したサロン活動を通じて、「支援する人、される人」を超えた共生の地域づくりを実践するチームオレンジ	
自治体	愛知県瀬戸市	→ P12
活動の特徴	本人の「やりたいこと」とサポーターの「できること」をマッチング サポーターと一体となって取り組むチームオレンジ	
自治体	島根県浜田市	→ P14
活動の特徴	転々とせず住み続けられる、マイベースに生活ができることを目指し、地域住民の思いを実現するチームオレンジ	

(注) 事例に掲載している情報について
人口及び高齢化率は、『国勢調査』の令和4年1月1日時点のデータを掲載
その他の記載内容は令和4年度に実施したアンケート調査及びヒアリング調査で確認した事項を掲載

以前から地域にあった団体や活動等を「チームオレンジ」とした事例

自治体	北海道北広島市 ^(注)	ベースにした活動	見守り	→ P16
活動の特徴	本人・サポーター・地域住民が「支援する・される」の関係性を超え、仲間同士で繋がり合いながら気軽に参加できるチームオレンジ			
自治体	岩手県矢巾町	ベースにした活動	生活支援、認知症カフェ、見守り	→ P18
活動の特徴	既存のボランティア団体を結び付け、多方面から本人・家族を支えるチームオレンジ			
自治体	栃木県佐野市	ベースにした活動	認知症カフェ	→ P20
活動の特徴	様々な人と人がつながり、地域のことをより深く知り、ともに考え本人・家族の生活をアシストするチームオレンジ			
自治体	千葉県千葉市	ベースにした活動	認知症カフェ	→ P22
活動の特徴	認知症カフェを拠点として、本人の希望を実現する活動や本人・家族のための交流を実施するチームオレンジ			
自治体	神奈川県平塚市	ベースにした活動	生活支援	→ P24
活動の特徴	認知症を含めた地域の困りごとを解決するチームオレンジ			
自治体	石川県小松市	ベースにした活動	専門職向け研修	→ P26
活動の特徴	「とことん当事者」を合言葉に養成されたマイスターが本人・家族とともに地域で活躍することを目指すチームオレンジ			
自治体	長野県駒ヶ根市	ベースにした活動	認知症カフェ、通いの場	→ P28
活動の特徴	共生の「地域づくり」と認知症になっても「仲間」としてともに活動できる「場づくり」を実現する住民主体のチームオレンジ			
自治体	静岡県静岡市 ^(注)	ベースにした活動	通いの場、見守り	→ P30
活動の特徴	「チームの立ち上げ」に重点をおいた自治体からのサポートとそれに応じた地域住民による認知症にやさしいまちづくりに向けたチームオレンジ			
自治体	静岡県沼津市	ベースにした活動	認知症カフェ	→ P32
活動の特徴	地域包括支援センターの取組をサポートするチームオレンジ			
自治体	静岡県藤枝市	ベースにした活動	企業認知制度	→ P34
活動の特徴	地域のお店や事業所が立場を超えてともに考え、実行する、認知症の人とともに暮らしやすい地域づくりを行うチームオレンジ			
自治体	愛知県豊明市	ベースにした活動	生活支援	→ P36
活動の特徴	住民互助の支え合いの仕組み「おたがいさまセンターチャット」を母体とするチームオレンジ			
自治体	大阪府門真市	ベースにした活動	認知症カフェ、通いの場	→ P38
活動の特徴	認知症になっても輝けるまちをめざして、認知症の人が活躍する場や活動を多様な人や団体と共に創り、「認知症の人が支えられる側から地域をつなぐまちづくりの主人公へ」となるチームオレンジ			
自治体	奈良県三郷町	ベースにした活動	生活支援	→ P40
活動の特徴	認知症になっても参加し続けることのできる集いの場を目指すチームオレンジ			
自治体	島根県松江市	ベースにした活動	認知症カフェ	→ P40
活動の特徴	「白衣を着ていない専門職」がはじめた「人とのつながりを感じられる」「ごちゃまぜ」な場づくりを実現するチームオレンジ			

(注) 新たに立ち上げたチームオレンジも含む。

出所：株式会社日本総合研究所「認知症になっても安心して暮らし続けられる地域づくりに向けて－本人を中心としたチームオレンジの整備－」

(2) 認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進

(カ) 独居の認知症高齢者が社会的支援につながりやすい地域づくりを推進する



- ・通常であれば同居家族によって確保されている日常生活支援が、**独居の場合には確保されにくく、必要なときに必要な社会的支援につながれない**という状況が発生します。
- ・多職種協働での**社会的支援の調整（コーディネーション）・必要な社会的支援につながりやすい地域社会の仕組みづくり（ネットワーキング）＝相談支援／個別支援と地域づくり**が求められます。

(キ) 災害対応に向けた取組を地域の認知症の人と家族等の参画・対話を基に進める



- ・認知症になってからも地域でいつまでも安心して暮らすためには、不測の事態を想定した備えが必要です。
- ・災害時には認知症の人にとってどのような生活上の課題があるか、そしてその解決に向けては、**地域の認知症の人と家族等の参画・対話を基に、進めることが重要**です。

(ク) 金銭管理や消費行動を安心して行える環境を整備する



- ・特殊詐欺の件数および被害額は近年増加傾向にあり、被害者の多くは高齢の方です。
- ・後見や信託など、サービスは様々存在しますが、**望ましい活用方法は認知症の人の意向や生活状況等に応じて変わっていきます**。ここでも、**認知症の人と家族等との対話を基に、その人の自分らしい生活の継続のために必要な制度やサービス等を検討**しましょう。

(3) 認知症の人の社会参加の機会の確保等

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

「社会参加」の意義・意味を知り、様々な活動やネットワークを生み出す

Point

- (ア) 「社会参加」の機会を確保することの目的を認知症の人と共に考える
- (イ) 一人一人の希望に応じた多様な「社会参加」のあり方を認知症の人と共に考える
- (ウ) 多様なピアサポート活動等を促進する
- (エ) 認知症の人の発信を地域の社会参加の機会の創出につなげる
- (オ) 謝礼等を受け取る仕組みも活用しつつ、介護事業所等と企業等の連携を推進する
- (カ) 若年性認知症支援コーディネーターと連携・協働し、自分らしい生活の継続を支える

(3) 認知症の人の社会参加の機会の確保等

(ア) 「社会参加」の機会を確保することの目的を認知症の人と共に考える



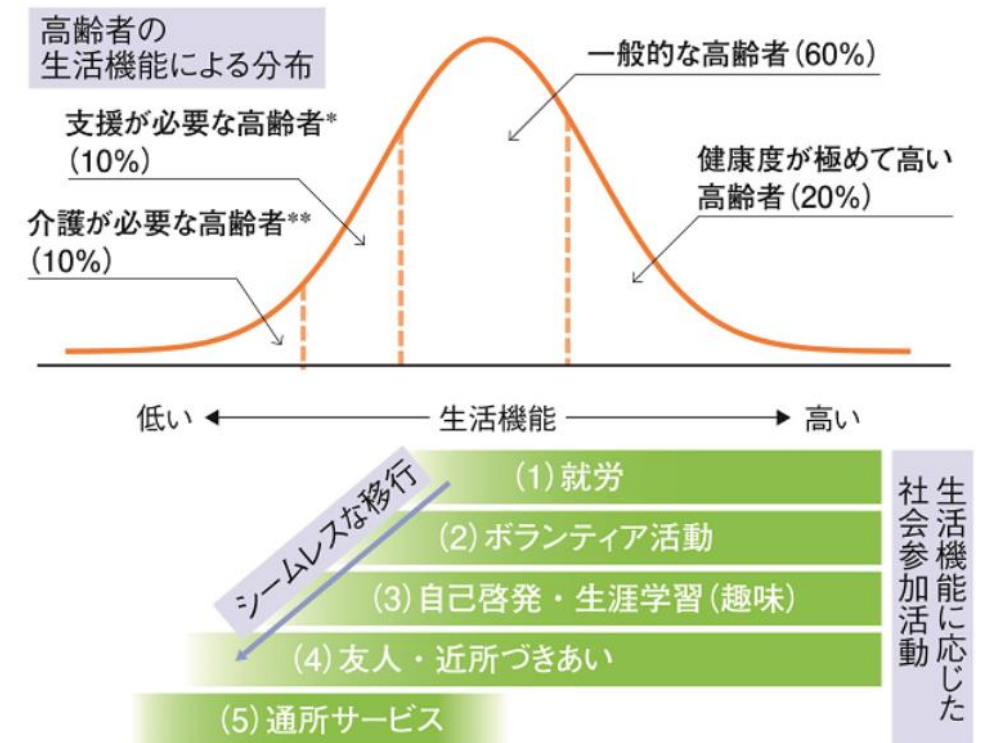
- 「社会参加」とは、社会から排除され・孤立させられることなく、人と人とのつながり（社会的ネットワーク）が確保され、多様な活動に参加・関与していることを意味します。
- 一方、認知機能が低下している人は、必要な情報や社会的支援につながりにくく各種活動への参加・関与を阻まれやすい傾向にあります。
- どのような状態にあっても、このつながり等を有することは全ての人の権利であり、これを確保することが行政の責務と言えます。
- 「社会参加」を通じて、人とのつながりから幸福感や満足を得ることや、役割を果たして目的意識や自尊心を持つことで、ウェルビーイングが向上することが期待されます。地域での新しい認知症観の普及の促進や、暮らしのなかでのバリアが明らかになることにもつながる可能性があります。
- このように、「社会参加」は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ための「手段」であり、これ自体は「目的」ではありません。
- この考え方を意識しつつ、認知症の人が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ために、なぜ、どのような「社会参加」が必要なのかを認知症の人と共に考えることが重要です。

(3) 認知症の人の社会参加の機会の確保等

(イ) 一人一人の希望に応じた多様な「社会参加」のあり方を認知症の人と共に考える



- 生きがいや希望は個々人で異なります。心身や生活の状況、サービスの利用状況等によっても、社会参加やそのために必要な支援が変わっていきます。
- したがって、認知症の人の「社会参加」を考える際には、「社会参加」を就労やボランティア・市民活動等に限定するのではなく、広くその範囲を捉える必要があります。
- また、地域のサロン、通いの場、自治会・老人クラブ等、「認知症の人のため」と謳われていない場所であっても、認知症の人の社会参加の場となる資源が地域には数多く存在しています。そのような資源も積極的に活用していくことが重要です。



注釈)*、**は生活機能による一般的な分布であり、介護保険における要介護認定基準の「要支援」「要介護」とは異なる。

出所：藤原佳典「Aging & Health No.84 高齢者の社会参加と健康」を基に日本総研作成

(3) 認知症の人の社会参加の機会の確保等

(ウ) 多様なピアサポート活動等を促進する



- 認知症の人からは、ピアサポート活動の意義として「同じ認知症の人の話を聞いたり、姿を見ることで、自身を取り戻す機会になる」、「自分だけでは解決策が見つからない生活上の課題について、他の認知症の人がどのようにして解決してきたのか、そのヒントを得ることができる」といった声が挙げられています。
- ピアサポート活動には、認知症の人同士が個別相談や個別訪問を行うもの、複数の認知症の人がつどい、語り合うものなど多様な形式が存在します。また、その活動の場所も多様で、認知症カフェやクリニックが、その場となることもあります。
- どのような形式、場所で実践する場合も、企画の段階から認知症の人に参画してもらい、共に活動を企画・推進することが重要です。

Cf.ピアサポート活動に関する取組事例

【大分県（認知症ピアサポート活動支援事業）】

大分県では、希望大使が認知症ピアサポーター養成研修の講師等を務めており、主に以下の取組を実施。

- ①新規ピアサポーターの養成
- ②登録ピアサポーター同士の交流（本人だけで集まり本人ミーティングを行い、本人同士の交流を体験する）
- ③支援者へのピアサポート活動への理解促進（家族・支援者向けにピアサポート活動の支援者から見た効果・活動の目的を説明）



出所：大分県HPにおける公開情報を基に日本総研作成

(3) 認知症の人の社会参加の機会の確保等

(エ) 認知症の人の発信を地域の社会参加の機会の創出につなげる



- 本人ミーティングへの参加や認知症希望大使としての発信は、認知症の人の「社会参加」の具体的な活動の1つです。
- そして、**これら活動自体が「社会参加」であるという視点**に加えて、認知症の人が発信した声を拾い上げ、**地域で必要とされている多様な社会参加機会の創出につなげるという視点**も重要になります。

(オ) 謝礼等を受け取る仕組みも活用しつつ、介護事業所等と企業等の連携を推進する



- まずは、**利用者のできること、やりたいことをアセスメントすることがスタートライン**です。そして、これを起点に、地域の中でそれが実現できる場所・主体を探すという進め方が考えられます。
- 行政としては、日頃から、情報を地域住民等に届ける仕組みの整備、地域の介護事業所・企業等への啓発活動が求められます。

(3) 認知症の人の社会参加の機会の確保等

(カ) 若年性認知症支援コーディネーターと連携・協働し、自分らしい生活の継続を支える



- 若年性認知症支援については、市町村として明確な施策上の位置づけがないこともしばしばあります。高齢者の認知症に比べ発症人数が少ないといった背景もありますが、支援分野が多岐にわたること、社会的な資源が限られていることを踏まえれば、あらゆる地域において注力が必要な取組と言えます。
- 各市町村においては、若年性認知症支援コーディネーターと協働し、ピアサポート活動や地域の居場所・就労継続等に関する情報共有、区域を超えた介護保険サービスの利用等の仕組み検討を行うことで、若年性認知症の人の地域生活をサポートすることが可能です。まずは都道府県・指定都市に配置される若年性認知症支援コーディネーターとの役割分担の検討から進めることが良いでしょう。
- また、市町村の社会資源や在住している若年性認知症の人や家族の数が少ない場合、近隣の市町村と連携し、一自治体では対応が難しいピアサポート活動の提供を可能にするなど、居住する地域にかかわらず、必要な支援につながれるようにするといった工夫も重要です。

【参考】若年性認知症コーディネーターと市町村の連携

若年性認知症の人の支援 に関すること	・ 問題の抽出や整理、支援の優先順位をサポート ・ 認知症の初期段階からサービスや支援が定着するまでの伴走 ・ 様々な地域での社会資源の創出にあたり、助言等の協力 ・ 本人ミーティング開催のサポート
普及啓発に関すること	・ 若年性認知症や支援コーディネーターの支援に関する啓発活動 ・ 若年性認知症への理解を得るための啓発活動 ・ 認知症施策推進大綱の本人発信支援のサポート
連携体制の構築 に関すること	・ 他機関との連携 ・ 支援体制のコーディネート
情報提供に関すること	・ 利用可能な制度の情報提供 ・ 地域では対応が難しいと思われる就労継続支援や就労に伴う制度・サービスの情報提供や手続支援（傷病手当金や雇用保険等）

出所：認知症介護研究・研修大府センター「『市町村における若年性認知症施策の推進のための手引き』を基に日本総研作成

(4) 認知症の人の意思決定の支援および権利利益の保護

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

権利侵害の実態を見つめなおし、本人意思の尊重を徹底する

Point

- (ア) いかなる場合も本人に意思決定能力があることを前提とし、意思決定支援を行う
- (イ) 幅広い対象に対して、わかりやすい形で意思決定支援等に関する情報提供を行う
- (ウ) 消費者被害防止に向けて機関を越えた連携体制を構築する

(4) 認知症の人の意思決定の支援および権利利益の保護

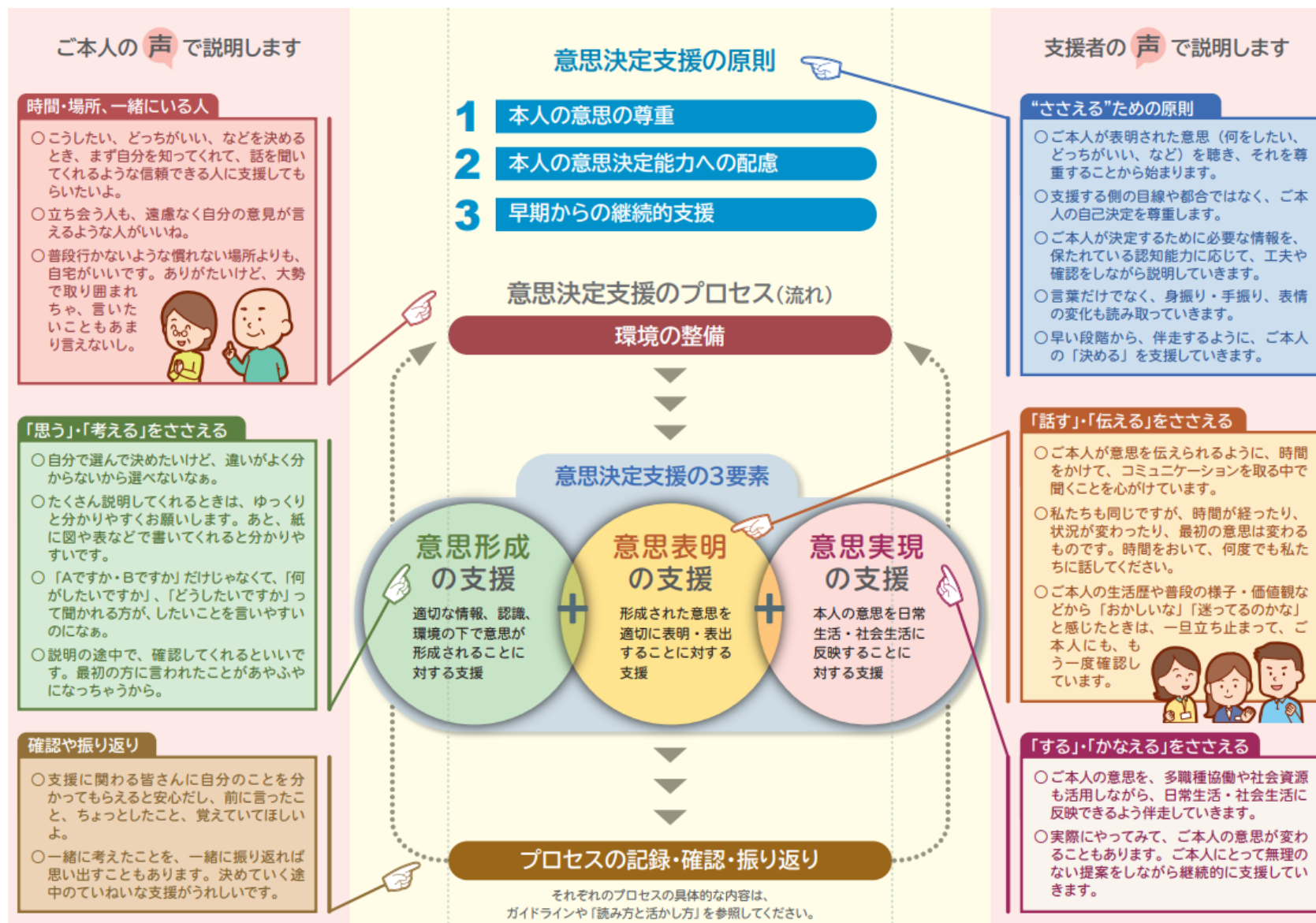
(ア) いかなる場合も本人に意思決定能力があることを前提とし、意思決定支援を行う



- 一見すると意思決定が困難と思われる場合であっても、本人が意思決定しながら尊厳をもって暮らしていく必要があることを認識しなければなりません。
- その上で、「本人意思の内容を支援者の視点で評価し、支援するかどうかを決める」のではなく、「本人の表明した意思・思考を確認し、本人の意思の確認がどうしても難しい場合には、推定意思・選好（好み）を確認」することが重要です。
- 一方、現場の医療・介護の専門職には、こうした原則が十分に浸透していないケースもあります。
- 特に専門職に対しては、各種研修などを通じて、終末期も含めた意思決定支援の必要性を啓発することが求められます。

※「(5) 保健医療サービスおよび福祉サービスの提供体制の整備等」における専門職の教育にも関連

【参考】周囲の関係者による意思決定支援



出所：厚生労働省「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の普及・定着に向けた調査研究事業・ト「あなたの“決める”をみんなでささえる」」

(4) 認知症の人の意思決定の支援および権利利益の保護

(イ) 幅広い対象に対して、わかりやすい形で意思決定支援等に関する情報提供を行う



- 意思決定支援には、医療・介護の専門職だけでなく、**認知症の人の周囲にいるさまざまな人（家族や友人や民間企業など）**が関わる可能性があります。
- 行政には、民間企業、地域住民などに対して、例えば認知症サポーター等養成事業における各講座等において、わかりやすい形で意思決定支援等の重要性に関する情報提供を行うことが期待されます。

(ウ) 消費者被害防止に向けて機関を越えた連携体制を構築する

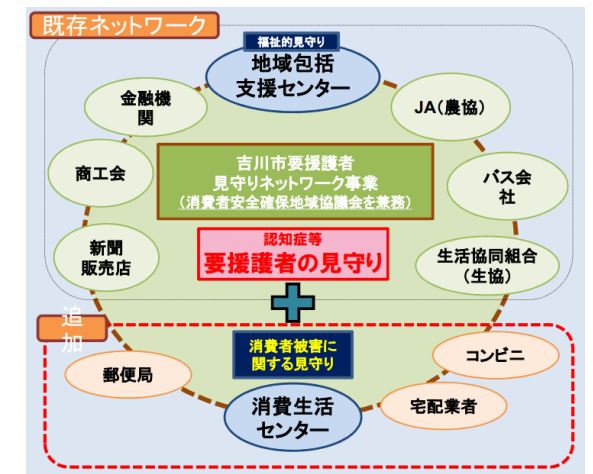


- 特に独居の認知症高齢者を標的とする特殊詐欺や消費者トラブルの被害が発生している現状から、消費者被害の防止は喫緊の課題です。
- **警察署、消費生活センター、地域包括支援センター**などが連携し、被害の実態を把握するとともに消費者被害の対策を講じる必要があります。

Cf.見守りネットワークに関する事例

【埼玉県吉川市】

要援護者の見守り活動を行う福祉部局を中心とした「吉川市要援護者見守りネットワーク事業（消費者安全確保地域協議会を兼務）」に、消費生活センターや消費者被害防止等の見守り活動に取り組む事業者をネットワーク構成員として追加。
福祉部局を中心とした見守りと一体になって消費者被害事例に対応。



出所：消費者庁「社会・援護局関係主管課長会議資料」（令和4年3月）を基に日本総研作成

(5) 保健医療サービスおよび福祉サービスの提供体制の整備等

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

都道府県、そして各種関係機関との徹底した連携を推進する

Point

- (ア) 都道府県・指定都市が中心となり、認知症疾患医療センターの課題やニーズを把握する
- (イ) 認知症サポート医の活動や役割を明確にしつつ、地域の相談体制・医療提供体制を強化する
- (ウ) 多様な専門職が訪問し、包括的にサポートする認知症初期集中支援チームのアウトリーチ機能を生かした連携体制を検討する
- (エ) 各市町村での認知症地域支援推進員の位置付け・役割を明確にする
- (オ) 若年性認知症の人の地域生活をサポートできるよう都道府県・市町村での連携体制を強化する
- (カ) 緊急時にも認知症の人の意思を尊重できるサポート体制を構築する
- (キ) 専門職の認知症に関する考え方をアップデートできるような教育体制を整える

(5) 保健医療サービスおよび福祉サービスの提供体制の整備等

- (ア) 都道府県・指定都市が中心となり、認知症疾患医療センターの課題やニーズを把握する
- (イ) 認知症サポート医の活動や役割を明確にしつつ、地域の相談体制・医療提供体制を強化する
- (ウ) 多様な専門職が訪問し、包括的にサポートする認知症初期集中支援チームのアプローチ機能を生かした連携体制を検討する



- ・ 認知症医療提供体制整備の責任主体は、主には都道府県・指定都市とされていますが、住民に最も身近な機関はかかりつけ医や認知症サポート医、地域包括支援センター等であり、さらにはこれらが一体となって機能する認知症初期集中支援チームが存在します。
- ・ 市町村としては、「多様な専門職が訪問し、包括的にサポートする」という認知症初期集中支援チームのアプローチ機能の特徴・強みを踏まえ、設置場所や施策の組み合わせに応じて、認知症初期集中支援チームの役割・対応するケースを検討することが重要です。
- ・ 特に認知症疾患医療センターによる医療面でのフォローに当たっては、運営主体である都道府県・指定都市も含めた連携を進めていくことが求められます。

(エ) 各市町村での認知症地域支援推進員の位置付け・役割を明確にする



※後段でご説明

(オ) 若年性認知症の人の地域生活をサポートできるよう都道府県・市町村での連携体制を強化する



※「(3) 認知症の人の社会参加の機会の確保等」参照

(5) 保健医療サービスおよび福祉サービスの提供体制の整備等

(カ) 緊急時にも認知症の人の意思を尊重できるサポート体制を構築する



- 保健医療サービスの提供にあたっては、**どのような状態であっても一貫して認知症の人の意思を尊重できるように**、適切なリスク管理のもと、生活上の緊急時のサポートも含めた**事前からのケアマネジメント**が期待されます。
- 特に、日常生活で認知症の人に接する関係者が緊急時に現場に訪問することで、機関を超えて地域でサポートできる体制づくりにつながることも期待できます。また、兆候が見られた段階から直ぐに介入が出来るように、かかりつけ医や認知症サポート医、看護師、地域包括支援センター等との日頃からの連携が重要になります。

(キ) 専門職の認知症に関する考え方をアップデートできるような教育体制を整える



- 医療現場の実態として、特に入院医療では認知症であることを理由に併存疾患等について**適切な医療が受けられない等の権利侵害も散見**されます。背景には専門職であるがゆえに旧来の認知症観にとらわれている可能性があることは否定できません。
- **医療・介護専門職は、直接認知症の人と接する機会が多く、認知症に関する知識や認知症の人への理解促進は極めて重要**です。
- 市町村としては、都道府県が実施する研修への協力や独自の研修実施、また日頃からの周知啓発等が期待されます。

(6) 相談体制の整備等

認知症の人や家族等が必要な社会的支援につながるように、相談体制を整備し、**地域づくりを推進していくこと**

個々の本人および家族等を支援する「ネットワーク」を構築する

Point

- (ア) 住民主体の活動等とも連携し、相談体制の整備と地域づくりを一体的に推進する
- (イ) 認知症の人と家族等が互いに支えあう活動を推進する
- (ウ) 多様な背景・ニーズをもった認知症の人に対する相談体制を整備する
- (エ) 治療や介護と仕事の両立に向けた企業等の取組を支援する
- (オ) 認知症の人と家族等と共に認知症ケアパスを作成・更新・周知する

(6) 相談体制の整備等

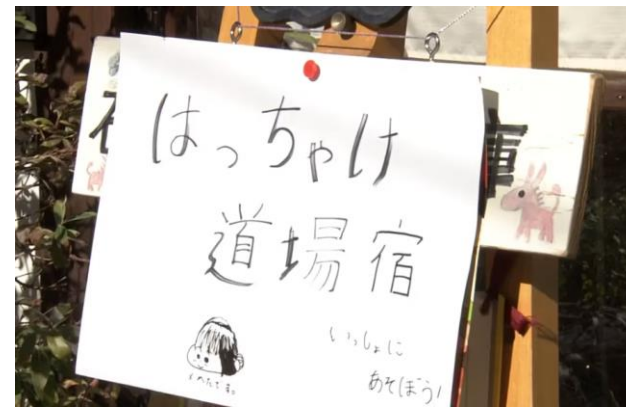
(ア) 住民主体の活動等とも連携し、相談体制の整備と地域づくりを一体的に推進する

- ・ 地域では、市町村事業の内外で多数の住民主体の活動が行われています。
- ・ 認知症の人と家族等が社会的な支援につながりやすい体制を整備するためには、こうした **住民主体の活動と連携**し、認知症になってからも地域で生活し続けられる土壌をつくることが重要です。
- ・ また、認知症の人と家族等が適切な支援につながるためには、相談窓口が身近にあるようにすることも求められます。

Cf.相談体制の整備と地域づくりを一体的に推進している取組事例

【認知症と家族の会栃木県支部：石蔵オレンジ文庫 はっちゃけ道場宿】

若年性認知症の本人の「自分たちのやりたいことを自由にできたらいいな」という思いが発端となって開設された、認知症の人だけでなく誰もが集える居場所づくりの取組。「はっちゃけ道場宿」という活動の名称も本人が考えた。活動内容はその日に参加者が話し合って決め、「認知症カフェの庭の整備」や「近くの史跡への散策・外食ツアー」など実施。また、参加対象を限定しないことから小学生が参加することもあり、多世代交流の場にもなっている。



出所：社会福祉法人NHK厚生文化事業団HPにおける公開情報を基に日本総研作成

（６）相談体制の整備等

（イ）認知症の人と家族等が互いに支えあう活動を推進する



- 認知症の人の悩みや困りごとに寄り添う観点からは、**認知症の人と家族等が互いに支えあう活動**（認知症カフェ、ピアサポート活動、認知症の人と家族への一体的支援事業、家族の会の活動等）の推進が重要になります。
- その際には、**認知症地域支援推進員が重要な役割を担います**。認知症地域支援推進員には、地域の認知症の人および家族等の実際のニーズに寄り添いながら、本来の目的に照らし、認知症の人や家族等のニーズを踏まえた活動を、当事者や地域住民と共に丁寧に推進することが期待されます。

Cf.「一体型支援プログラム」の3つの柱

一体的支援

認知症の人と家族が話し合いを共有し、ともに活動を行います。

本人支援

本人の相談や思いに耳を傾ける機会を作ります。本人同士の話し合いを行うこともあります。

家族支援

家族の悩みや思いに耳を傾ける機会を設けます。家族同士の話し合いを行うこともあります。

(6) 相談体制の整備等

(ウ) 多様な背景・ニーズをもった認知症の人に対する相談体制を整備する



- 相談体制の整備とは、多様な本人の意向・ニーズを踏まえ、地域の社会資源を活用し、個々の本人および家族等を支援するネットワークを構築していく（＝地域づくり）ことです。
- ここで言う「社会資源」とは、個別のニーズに対応する相談支援ができる主体であり、地域包括支援センター、認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チーム、かかりつけ医、認知症サポート医などが挙げられます。
- 更に、本人ミーティングやピアサポート活動、認知症カフェ、通いの場などもインフォーマルな相談支援機能を有しています。
- したがって認知症地域支援推進員が重要な役割を担うこととなりますが、複合的な課題を抱えたケースや若年性認知症のケース等については、重層的支援体制整備事業や若年性認知症支援コーディネーター等との連携も重要になります。
- 事業間連携を強化しつつ、それぞれの専門性を生かすための役割分担について、地域の実情に応じた検討が必要です。地域の社会資源の差によって、必要な支援が受けられない認知症の人や家族が生まれないように、分野横断的な連携が求められます。

(6) 相談体制の整備等

(エ) 治療や介護と仕事の両立に向けた企業等の取組を支援する



- 働く方の仕事と介護の両立は喫緊の課題ですが、今後は労働者自身が認知症になった場合の継続就労等の支援も、今後は重要になってきます。
- 若年性認知症支援コーディネーターとの連携による個別支援をはじめとして、都道府県とも連携した企業の人事部門や産業医を対象とする認知症・若年性認知症に関する啓発なども効果的な取組と考えられます。
- また、認知症の人だけでなく家族に対しても、両立に関する相談窓口の整備・周知を進め、各種制度の支援やサービスの紹介等ができる体制づくりが必要です。

(オ) 認知症の人と家族等と共に認知症ケアパスを作成・更新・周知する



- 認知症ケアパスは、医療・介護も含む様々な社会資源を整理したものであり、認知症の人が診断後すぐに目にする重要な情報源です。
- このため、常に認知症の人と家族等の意見を取り入れ、より分かりやすい情報提供のあり方を一定期間ごとに検討しなければなりません。
加えて、認知症の人の視点に立った表現・構成が求められます。
- 例えば、軽度から重度への移行に際して、今後の生活につき不安を煽るようなものとしないうような配慮や、認知症の人からみて違和感のある表現などがないか確認が必要です。

(8) 認知症の予防等

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**ことができるようにすること

**認知症をめぐる「予防」の意味を理解し、
既存の取組も活用した「リスク低減」を進めていく**

Point

- (ア) 新しい認知症観に立って予防の趣旨・目的等の普及啓発を行う
- (イ) 科学的知見を踏まえて取り組む事業・導入サービスを検討する
- (ウ) 住民に身近な保健医療福祉サービス機関と専門的医療機関が連携して早期の気づき・対応を促進する

(8) 認知症の予防等

(ア) 新しい認知症観に立って予防の趣旨・目的等の普及啓発を行う



- ・ 予防に関する取組は、多くの市町村でも進められていますが、基本法が制定された今、改めて、予防の意義・考え方を自治体としても正しく理解する必要があります。
- ・ 「予防」には認知症の発症遅延や発症リスク軽減といったいわゆる一次予防だけでなく、**早期の気づきや進行遅延等の二次予防・三次予防も含まれます。**
- ・ 認知症になったら何もできなくなるのではないという「新しい認知症観」も踏まえ、**「認知症にならないようにする」ことが予防の目的ではなく、健康づくりの一環（リスク低減）として行われるべき、**という点に留意が必要です。
- ・ 予防に関する取組を行う場合には、その目的について地域住民を含む全ての関係者間で理解を共有しておきましょう。

Cf.「予防」に対する誤解

- ・ これまで語られてきた認知症分野の「予防」には、「認知症になることを予防する」、すなわち「認知症にならないようにする」という不適切な含意が込められる文脈も散見され、偏見や差別を助長する原因にもなっていた経緯があります。
- ・ こうした背景もあり、世界保健機関（WHO）「認知症に対する公衆衛生上の対応に関するグローバルアクションプラン2017-2025」では、認知症の「リスク低減」として、これは特にプライマリ・ヘルス・ケア（住民に最も身近な段階で、地域社会における主要な健康問題に取り組むため、健康増進、予防、治療、リハビリテーションの各種サービスを提供するもの）の仕組みにおいて進められるべきとされています。

(8) 認知症の予防等

(イ) 科学的知見を踏まえて取り組む事業・導入サービスを検討する



- 認知症の予防に資するとされている介入や関連する民間の製品・サービスについては、その効果に関してエビデンスが確立されているものは未だ多くはありません。
- 自治体事業として予防に関するサービスを導入する際には、このような科学的知見に基づく検討が求められます。
- 他方で、運動、適切な栄養管理等の健康づくりやフレイル予防、生活習慣病予防等に関しては、認知症という領域に関わらず、広く高齢者の健康問題に対し大きな効果があります。
- このような健康増進に関する取組は介護予防の一環としても、サービスを提供する事業者との連携も通じて、介護予防・日常生活支援総合事業等も活用しながら積極的に推進すべきでしょう。

【ヘルスケアサービス利用者・事業者も使用可能な 認知症に対する非薬物療法指針】 (AMED・高知大学等)

ヘルスケアサービス利用者・事業者も使用可能な 認知症に対する非薬物療法指針

日本医療研究開発機構（AMED）ヘルスケア社会実装基盤整備事業
「実態／ニーズ調査に基づいたヘルスケアサービス利用者・事業者も使用可能な認知症発症リスク
および認知障害・生活機能障害・BPSD等の低減のための非薬物療法指針作成と普及のための研究」班編

HQ 1 運動療法は、認知機能の向上、維持、低下抑制に有用か？

回答：
運動療法は、認知機能の向上、維持、低下抑制に有効である。これまでのところ新技術を活用することによって、効果が増強する可能性は低い。

推奨：
行うことを提案する

解説：
健康高齢者を対象とした23研究のメタ解析²⁾で、運動療法は遂行機能と記憶に対する効果が認められている。50歳以上を対象とした35研究のメタ解析³⁾でも、身体活動は認知機能に対する効果が示されている。特に、有酸素運動、レジスタンス運動、複合訓練や太極拳に介入効果があり、1回当たり45～60分の中等度の運動が効果的であった。また、認知機能障害の有無による効果の差異は認めない。一方、60歳以上の健康高齢者を対象とした25研究の身体活動介入を含むメタ解析⁴⁾では、遂行機能、視空間機能、思考の柔軟性、反応時間、ワーキングメモリー、言語記憶や言語流暢性課題において効果は認められておらず、運動療法の効果は一致していない。軽度認知障害Mild Cognitive Impairment (MCI)の人を対象とした複数のメタ解析^{5,6,7)}では、全般認知機能に対する運動介入の有効性が認められている。しかし、高齢のMCIの人を対象としたウォーキングの介入効果のメタ解析⁸⁾では、全般認知機能への有意な効果は確認されていない。アルツハイマー型認知症の人を対象とした運動介入の認知機能における効果を検証したメタ解析^{9,10)}では、Mini Mental State Examination (MMSE) や Alzheimer's Disease Assessment Scale-cognitive subscale (ADAS-cog) による全般的な認知機能評価においてその有用性が報告されている。

<新技術を用いた検討>
少数例のMCIの人を対象とした2つの研究^{11,12)}において、新技術（エクサゲーム）による介入によって、ベースラインからのMMSEやMontreal Cognitive Assessment (MoCA) スコアの改善、および3つの群と比較して有意な改善が報告され、その有効性が示唆されている。しかし、他の3つの研究^{13,14,15)}では有意な介入効果は認めおらず、新技術の介入結果は一致していない。アルツハイマー型認知症の人を対象とした研究¹⁶⁾では、介入による有意な効果はみられていない。

【認知症予防に関する民間サービスの 開発・展開にあたっての提言】 (認知症関連6学会・経産省・日本総研)

認知症予防に関する民間サービスの 開発・展開にあたっての提言

編集 『認知症予防に関する民間サービスの
開発・展開にあたっての提言』作成委員会

日本神経学会	日本認知症学会
提言学会	日本神経治療学会
日本精神神経学会	日本老年医学会
	日本老年精神医学会

本提言の主たるメッセージ

認知症予防を目的としたさまざまな非薬物的ソリューションを開発する際には、以下の4点に留意する必要があります。

1 「効果検証の内容」と「効果の謳い方」の整合性

- 「どのような効果があるのか」という表現は「実際に行った効果検証の内容」を正しく反映したものであることが重要です。例えば、「認知機能検査の得点が改善した」という結果を「認知症の予防効果がある」と表現することは適切ではありません。「認知症の予防効果がある」と表現するためには、年単位の観察を行い「認知症になる確率が低減したことを示す必要があります」。
- 健康な人を対象に行った研究結果を、認知症や軽度認知障害の人に、直ちに流用することも適切ではありません。対象者によって効果が異なる可能性があるからです。
- 誤った表現は、生活者の誤解をうみ、生活者の経済的・時間的損失に加え、場合によっては健康被害の要因となる可能性がありますので、十分留意する必要があります。

2 基本的な研究デザインの考え方（対照群を設定した検証の重要性）

- 効果の検証のためには、当該サービスを受ける介入群とそのサービスを受けない対照群を設定し、介入群が当該サービスを受ける前と一定期間サービスを受けた後に評価を行い、かつ対照群に対しても同じ時期に評価を行うことで、両群間で効果を比較する研究の枠組みが必要です。
- さらに対照群は、介入群と同質の群であり、かつ観察期間中、当該サービスを受けない以外には、可能な限り介入群と同様の状況であることが望めます。この研究デザインによって、学習（練習）効果と交絡因子の影響が低減できます。（参考：サービスの効果検証の方法論と留意点P12～13）
- どのような属性の人を対象にして、有効性を検証しようと考えているのかを明確にする必要があります（健康な人なのか、軽度認知障害の人なのか、認知症の人なのか等）。対象者を選択するための条件が詳細に明記されている研究ほど質の高い研究であると考えられます。

3 適切な評価指標の選定

- 効果の検証のためには、測定したい内容を適切に、かつ信頼性高く測定できる評価指標の選択が重要です。適切でない評価指標を使用すると、正しい結果が得られなくなります。
- 適切な評価指標が無い場合は、新規指標を作成して使用せざるを得ないことがあります。その場合には、その新規指標が測定したい内容を正しく測定できているか、かつ値の変動が小さいことをあらかじめ検証しておく必要があります。

4 非薬物的ソリューション（認知トレーニング、社会的交流などのサービス等）開発の必要性

- 正しい方法で有効性が検証され、かつ実践しやすいソリューションを多くの人が求めています。これまでは十分な効果が得られなかった非薬物的ソリューションであっても、組み合わせたり、新規のテクノロジー等を活用したりすることで有効性が高まる可能性があります。個々の生活者のニーズにあった、多様なソリューションが実用化され、生活者が正しく選択できる社会の実現が期待されます。

なお、実際にこうした介入研究を実施するにあたっては、「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」等に準じ、倫理審査委員会において、研究内容の科学的、倫理的側面からの審査を受ける必要があります。詳しくはFAQ P34を参照ください。

(8) 認知症の予防等

(ウ) 住民に身近な保健医療福祉サービス機関と専門的医療機関が連携して早期の気づき・対応を促進する



- 「早期の気づきと対応」に向けた具体的な取組として、検診事業に取り組む都道府県・市町村も多く見られます。一方で、「早期の気づきと対応」に資する取組は直接的な検診の実施・支援だけでなく、例えば個々の医療機関における問診ツールの提供等も考えられます。
- 各地域の関係主体の連携状況や地域資源も踏まえつつ、可能な取組の検討を進めていきましょう。
- また、アルツハイマー病に対する新たな治療薬が使用されるようになり、認知症の早期発見・早期対応の取組が推進されていますが、認知症の診断直後は混乱と不安を伴うことも多く、治療薬の対象にならない方も存在します。
- こうした背景から、**認知症の診断後支援の重要性も高まっている**と言えます。
このため、認知症カフェ、本人ミーティング、ピアサポート活動など、認知症の人と家族等が社会的な支援につながりやすい体制を整備し、診断後支援の一環として、こうした地域資源との連携や活用を図っていくことが求められています。

KPIの考え方

重点目標・評価指標

重点目標	プロセス指標	アウトプット指標	アウトカム指標
①国民一人一人が「新しい認知症観」を理解している	- 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	- 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	- 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
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	- 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	- 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	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
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	- 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 - 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	- 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	- 自分の思いを伝えることが出来る家族、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そう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考えている認知症の人の割合
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	国が支援・実施する、認知症の人と家族等の当事者の意見を反映させている研究計画の数	国が支援・実施する、認知症の人と家族等の当事者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化されている数

測定方法等については今後国において検討・提示予定

KPIの基本的考え方 ～個々の自治体において設定する際の留意点～

1

プロセス～アウトプット～アウトカムの
指標は相互に関連する
一連の流れになっている

- ・ アウトカム指標において共生社会の実現状況を把握するためには、アウトプット指標における施策の実施状況を把握する必要がある
- ・ さらに施策の実施状況を把握するためにはプロセス指標における施策の立案、実施、評価の過程を把握する必要がある

2

KPIはあくまで認知症施策の効果を
評価することを目的としている

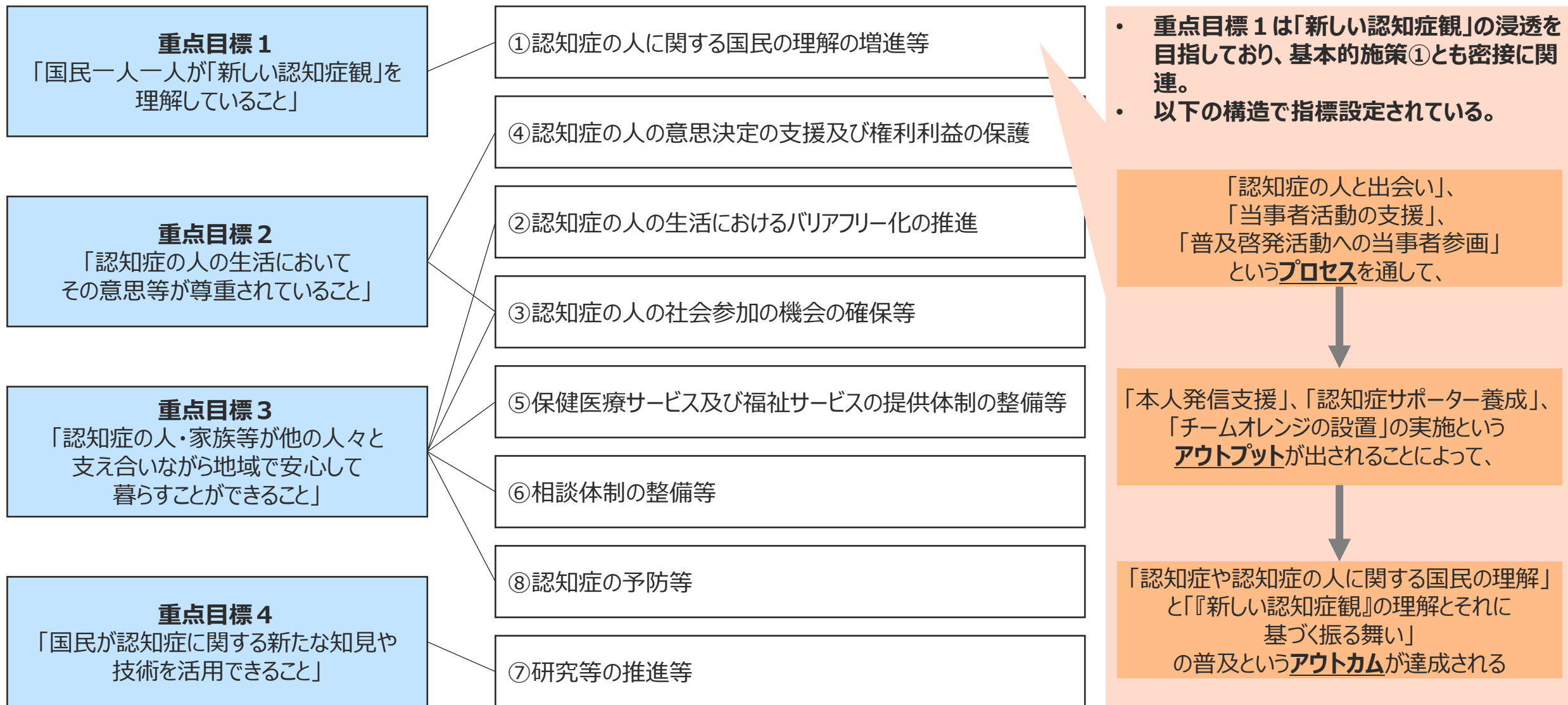
- ・ 最終的には都道府県・市町村ごとの地域における、認知症に関するビジョンを実現することが目標であることから、KPIの値を高めること自体が目標ではない

3

自治体によって設定すべき
KPIは異なる
※設定は必須ではない

- ・ 認知症施策の効果を評価することを目的としているため、その前提となる施策によって、適切な指標や調査方法は異なる

基本計画における重点目標と基本的施策の関係

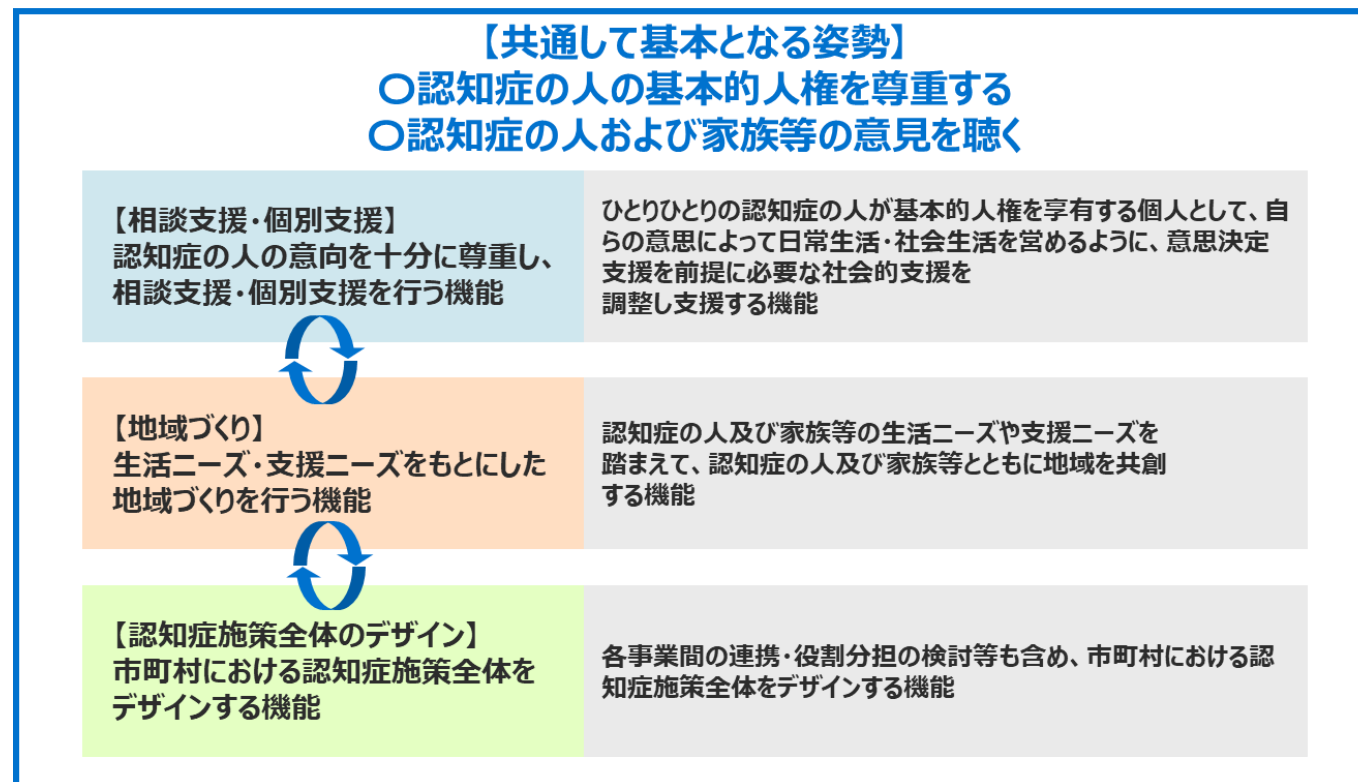


別添資料 各市町村での認知症地域支援推進員の位置づけ・役割の検討にあたって

認知症地域支援推進員には、

認知症の人の声を起点として、認知症の人や家族等と共に市町村における認知症施策を推進する役割が期待されています。

各市町村で **市町村担当者と認知症地域支援推進員が共に話し合うこと**からはじめましょう。各市町村で どのような地域をめざすのか、そのために**地域のなかで認知症地域支援推進員はどのような 位置づけで、どのような役割を担うことが必要**か、市町村担当者と認知症地域支援推進員が話し合い、わがまちならではのビジョンとミッションを自分たちの言葉で描きだし、共有することが大切です。



最後に ～改めて認知症施策推進に当たってのポイント = Take Home Message ～

1. 認知症とともに生きる人を権利の主体として、その基本的人権を本人及び社会全体として確保・実現するという**権利（人権）ベースの考え**を根幹におく。
2. 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共に**推進する。
3. まずは施策を立案、実施、評価する**行政職員が、認知症の人と家族等の暮らしや活動の現場に出向き、認知症の人と家族等と共に過ごし、対話を重ね、意見を交わす**。その中で**自分なりの「新しい認知症観」を獲得**する。
4. 認知症の人の声を起点に、各地域での課題を明らかにした上で、**認知症の人と家族等とともに、地域のあるべき姿を描く**。
「暮らしやすい地域」に向けて、認知症の人と家族等及び**医療・介護に留まらない多様な部局・関係者と共にまちづくり**に取り組む。
5. 計画策定そのものを目的化するのではなく、**地域のあるべき姿を実現するための手段**として活用する。
6. 国の基本計画に記載された内容について、網羅的にまんべんなく実施するのではなく、**各自治体の実態に合わせて優先順位を付け、重点的に取り組む施策を検討**する。
7. 地域のあるべき姿の実現に向けては、新規施策の実施に拘らず、これまでに各自治体において実施してきた**既存施策についても、認知症の人と家族等とともに見直し、検討し直す**。

ご清聴ありがとうございました

株式会社日本総合研究所
リサーチ・コンサルティング部門
高齢社会イノベーショングループ

部長・プリンシパル 紀伊 信之
E-mail: kii.nobuyuki@jri.co.jp
Tel: 080-1203-5178

株式会社
日本総合研究所

〒141-0022
東京都品川区東五反田2丁目18番1号 大崎フォレストビルディング

〒550-0001
大阪市西区土佐堀2丁目2番4号 土佐堀ダイビル

本資料の著作権は株式会社日本総合研究所に帰属します。