

認知症施策の現状とこれから

～「地域づくり」と「認知症への取組」を考える～

厚生労働省 社会・援護局 地域福祉課 谷内一夫
(前 老健局 認知症施策・地域介護推進課 課長補佐)

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

共生社会の実現を推進するための認知症基本法 概要

令和5年法律第65号
6月14日成立、6月16日公布

1. 目的

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

⇒ **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) の実現を推進**

～共生社会の実現の推進という目的に向け、基本理念等に基づき認知症施策を国・地方が一体となって講じていく～

2. 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- ⑤ 認知症の人のみならず家族等に対する支援により、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。
- ⑥ **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**。
- 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。

～意見のとりまとめ（概要）～

認知症と向き合う「幸齢社会」実現会議

はじめに

- ・2023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が成立。基本法の施行に先立ち、認知症の本人・家族、有識者の声に耳を傾け、政策に反映するため本会議を設置。
- ・本会議としては、
 - ①基本法の施行が2024年1月1日とされたことを踏まえ、基本計画について「とりまとめ」を十分踏まえ策定すること
 - ②次期通常国会において、介護離職防止のため育児・介護休業法の改正に取り組むこと
 - ③高齢者の生活上の課題について、ガイドラインの策定、必要な論点整理等を進めること、を求める。

意見のとりまとめ

1. 基本的考え方

- ・認知症の施策や取組を、認知症基本法の理念に基づき立案・実施・評価

2. 普及啓発・本人発信支援

- ・認知症とともに希望を持って生きるという「新しい認知症観」や認知症基本法の理解促進、認知症の本人の姿と声を通じて「新しい認知症観」を伝えていく

3. 地域ぐるみで支え合う体制など

- ・若年性認知症の人等の社会参加や就労の機会の確保
- ・早期かつ継続的に意思決定支援を行える環境整備
- ・本人、家族の声を聴きながら認知症バリアフリーを進め、幅広い業種の企業が経営戦略の一環として取り組む
- ・認知症の本人の意向を十分に尊重した保健医療・福祉サービス等につながる施策や相談体制の整備等

4. 家族等の支援（仕事と介護の両立支援等）

- ・介護をしながら家族等が自分の人生を大切にできる環境・支援制度の整備

5. 研究開発・予防

- ・本人、家族等に役立つ研究成果、国の支援

6. 独居高齢者を含めた高齢者等の生活上の課題関係

- ・独居高齢者等の意思決定支援を補完する仕組み。政府全体で問題への対処、整理

地域共生社会とは

地域住民や地域の多様な主体が、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



日本の社会保障の特徴

日本の社会保障は、「自助」「互助」「共助」「公助」に分類される

この4つの「バランス」を、社会の変化（個人の状況）にあわせて組み合わせていく

自助

互助

共助

公助

- 社会保障・労働制度は、「自助」と「互助」で対応が難しい場合に、これらを「補完する」ものと位置づけられてきた
- 公的支援制度は、社会の変化を背景に生じるリスク・ニーズに対し、**対象者を定め**（例：高齢者、障害者、子育て家庭、低所得者など）、**典型的なサービスを準備**する形で順次、制度を拡充

4

なぜ地域共生社会の実現を目指すのか

<いま起こっていること>

- 世帯構造の変容
- 共同体機能の脆弱化
- 人口減による担い手不足

<対応できていないニーズ>

- 世帯の複合課題
 - ✓ 本人又は世帯の課題が複合（8050、ダブルケア等）
- 制度の狭間
 - ✓ 制度の対象外、基準外、一時的なケース。
- 自ら相談に行く力がない
 - ✓ 頼る人がいない、自ら相談に行くことが困難。社会的孤立・排除
 - ✓ 周囲が気づいていても対応が分からない、見て見ぬ振り
 - ✓ 「貧困」「生活困窮」が絡むケースも多い

5

なぜ地域共生社会の実現を目指すのか

社会構造の変化、支援ニーズの複雑化・複合化には、従来型の社会保障だけでは対応できない

これまでの制度、分野の壁を超えていくことが必要

✓ 「縦割り」という関係を超える

- ・制度の狭間の問題に対応
- ・介護、障害、子ども・子育て、生活困窮といった分野がもつそれぞれの専門性をお互いに活用する
- ・1機関、1個人の対応ではなく、関係機関・関係者のネットワークの中で対応するという発想へ

✓ 「支え手」「受け手」という関係を超える

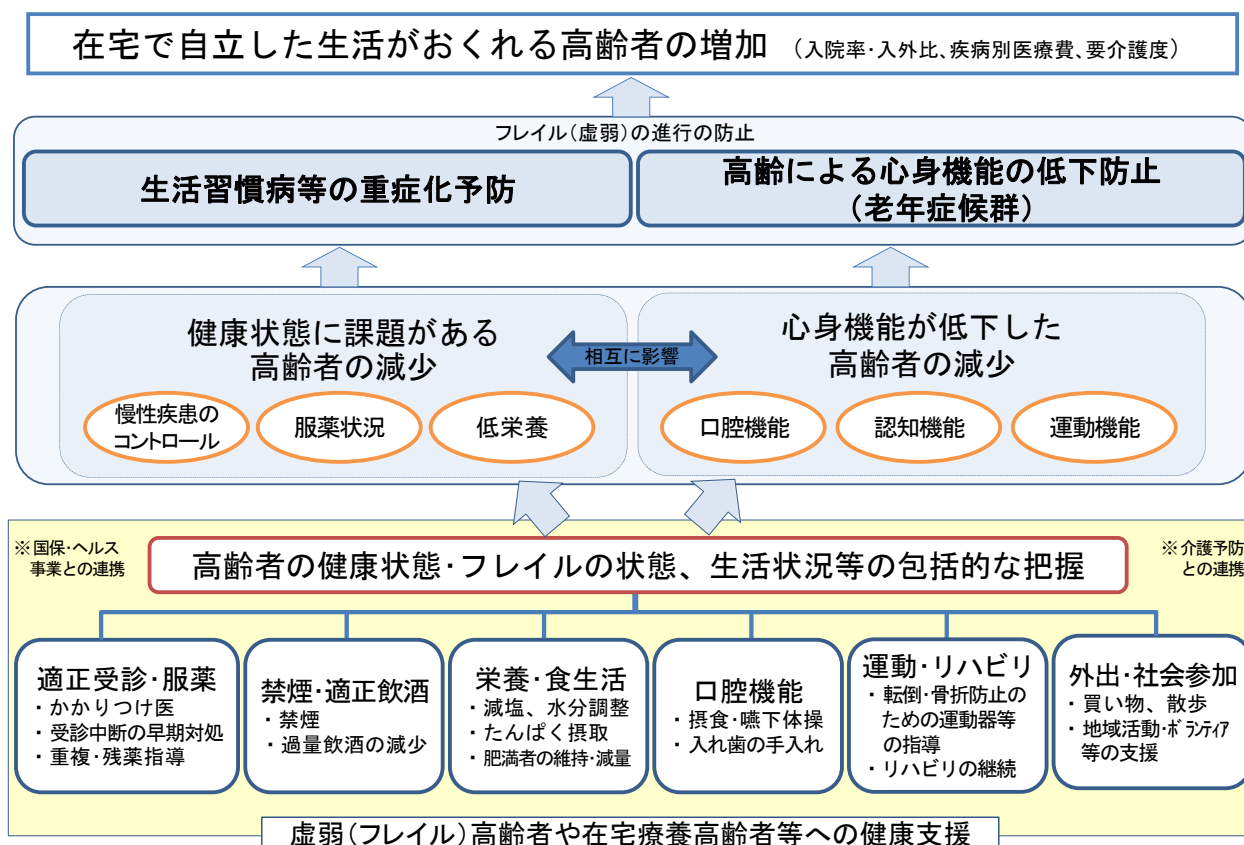
- ・一方向から双方向の関係性へ
- ・支える側、支えられる側という固定化された関係から、支え合う関係性へ

✓ 「世代や分野」を超える

- ・世代を問わない対応
- ・福祉分野とそれ以外の分野と一緒にできることを考える
(例：保健医療、労働、教育、住まい、地域再生、林業、農業 etc...)

6

高齢者保健事業の目標設定の考え方



◎ 生活不活発病が見られるが、どのような原因があるか？

多職種協働による
多角的アセスメント



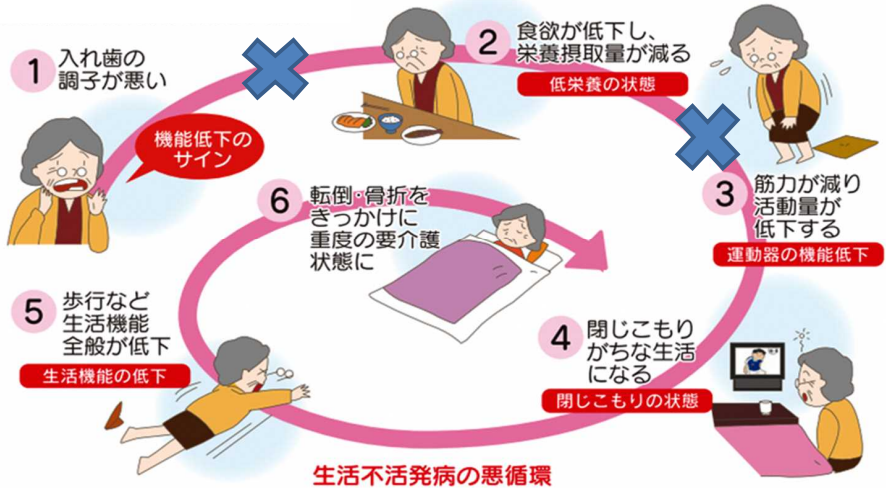
【歯科医師・歯科衛生士】
義歯の不具合の影響は？
口腔内の状況はどうか？

【薬剤師】
薬の飲合わせの影響は？
必要な服薬はできているか？

【管理栄養士】
食事の形態はどうか？
栄養バランスはどうか？

【民生委員】
地域での日常生活はどうか？

多職種協働による
多角的アセスメント
を通じて、生活不
活発病の原因が口
腔機能の低下で
あったことが判明。



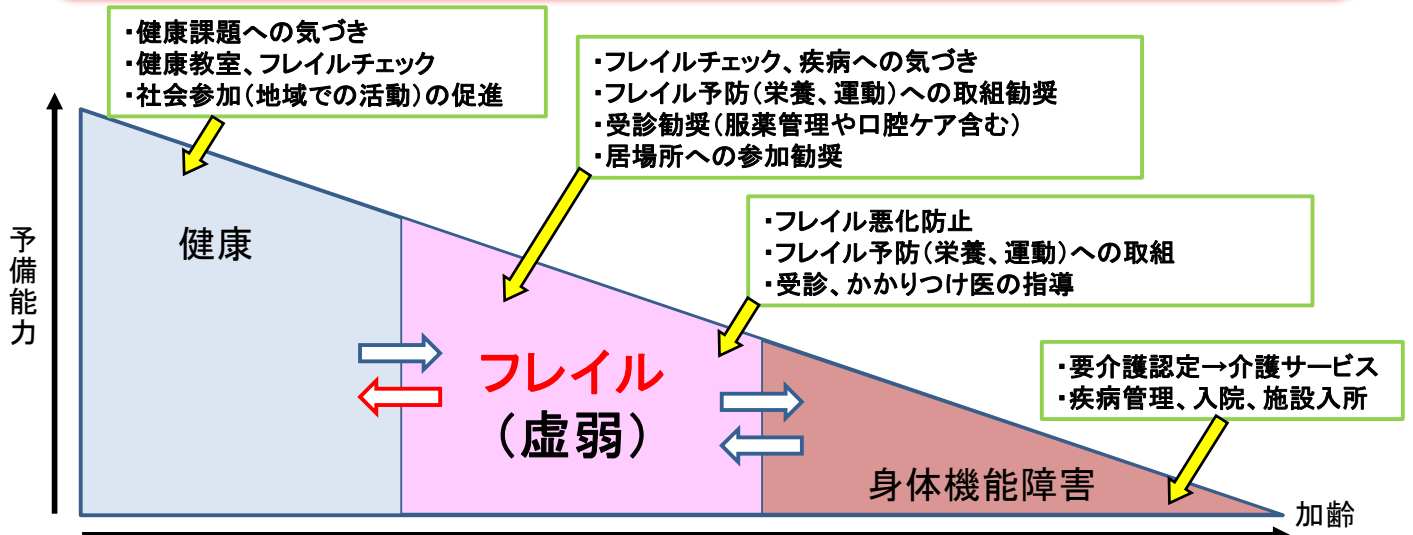
臼杵市作成資料をもとに厚生労働省において作成

「フレイル」について

フレイル＝加齢により心身が老い衰えた状態（虚弱状態）。要介護状態になる前段階。
生活の質を落とすだけでなく、様々な合併症を引き起こす恐れがある。

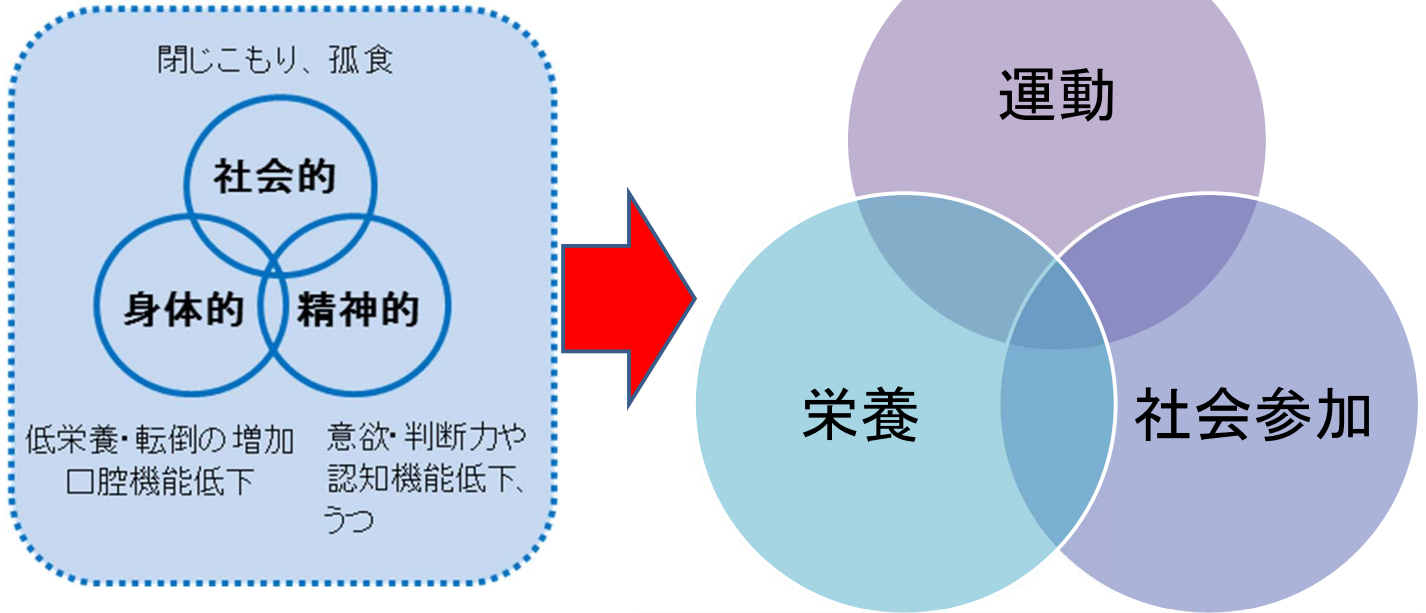
- 高血圧 ● 心疾患 ● 脳血管疾患 ● 糖尿病 ● 生活習慣や加齢に伴う疾患
- 認知機能障害 ● 摂食・嚥下障害 ● うつ ● 体重減少 ● 筋量低下

⇒ 早期に対処すれば、元の健康な状態に戻る可能性が高い。



フレイル対策の三要素

フレイルの多面性

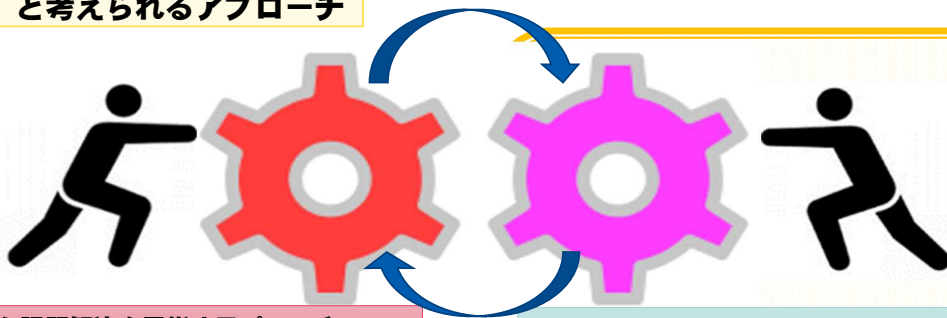


バランスの良い食事と適度な運動が基本
定期健診や地域の居場所への参加が有効

10

対人支援において今後求められるアプローチ

支援の“両輪”と考えられるアプローチ



具体的な課題解決を目指すアプローチ

- 本人が有する特定の課題を解決することを目指す
- それぞれの属性や課題に対応するための支援（現金・現物給付）を重視することが多い
- 本人の抱える課題や必要な対応が明らかな場合には、特に有効

つながり続けることを目指すアプローチ

- 本人と支援者が継続的につながることを目指す
- 暮らし全体と人生の時間軸をとらえ、本人と支援者が継続的につながり関わるための相談支援（手続的給付）を重視
- 生きづらさの背景が明らかでない場合や、8050問題など課題が複合化した場合、ライフステージの変化に応じた柔軟な支援が必要な場合に、特に有効

共通の基盤

本人を中心として、“伴走”する意識

個人が自律的な生活を継続できるよう、本人の意向や取り巻く状況に合わせ、2つのアプローチを組み合わせることが必要。

11

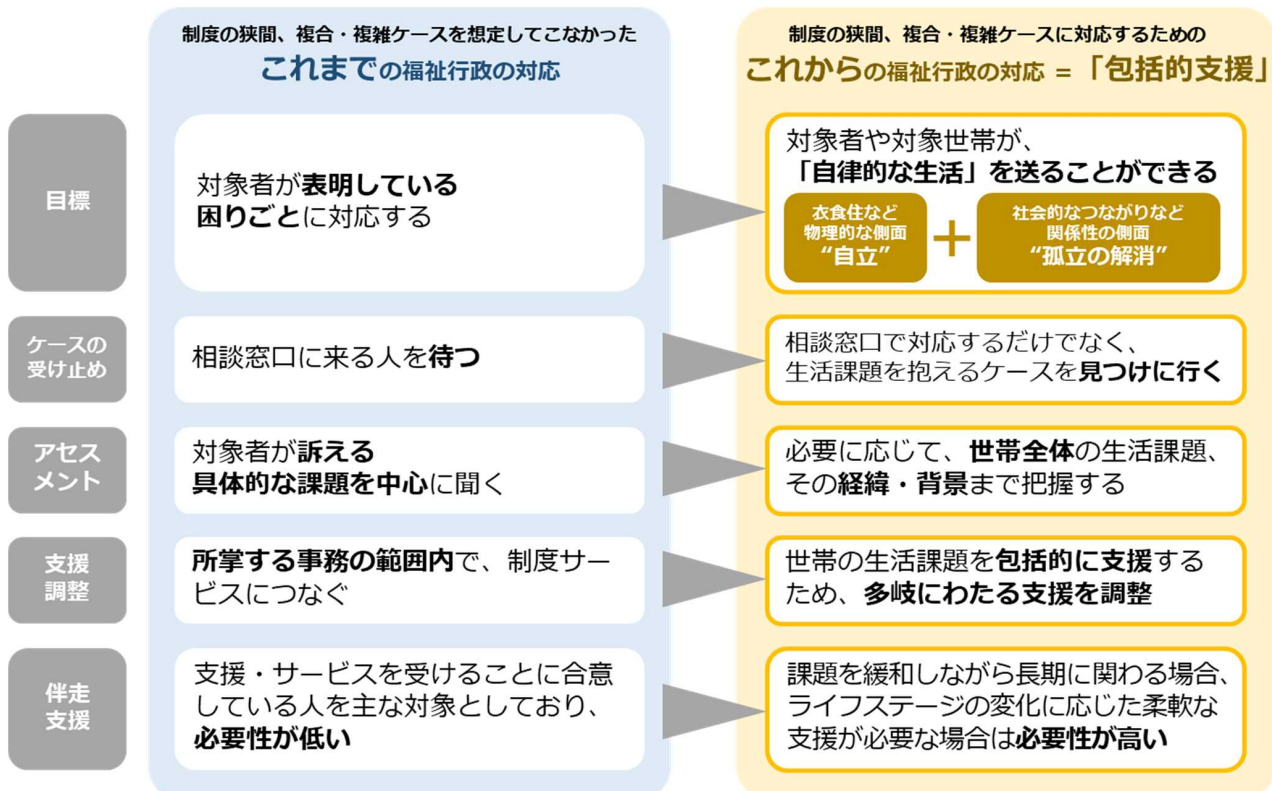
伴走型支援と地域住民の気かけ合う関係性によるセーフティネットの構築

・伴走型支援を実践するには、①「専門職による伴走型支援」と、②「地域住民同士の支え合いや緩やかな見守り」の双方の視点を重視する必要

⇒ 個人と地域・社会とのつながりが回復し、社会的包摂が実現される。



これから求められる「包括的支援」

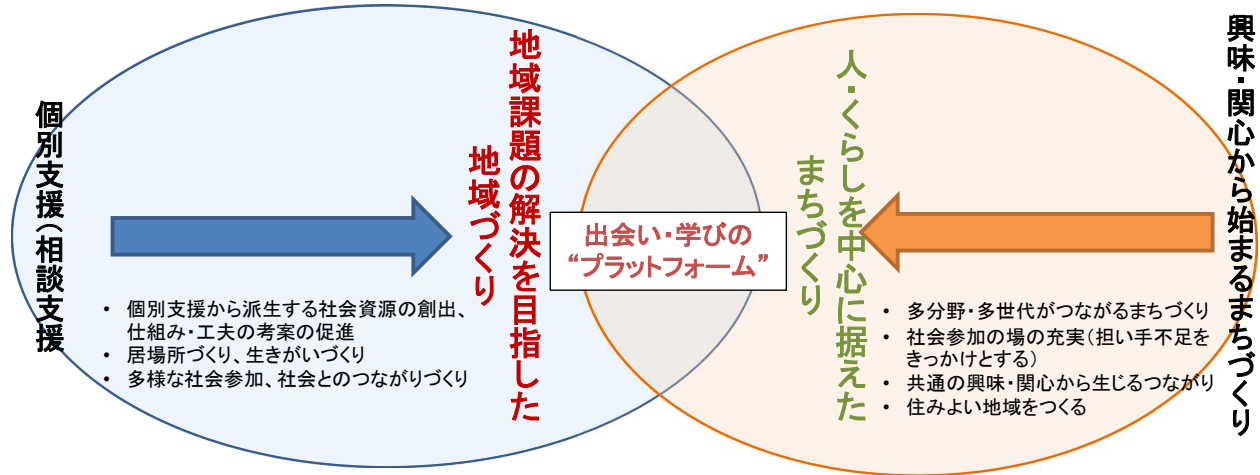


多様な主体による地域活動の展開における出会い・学びのプラットフォーム

- 地域の実践をみると、「自らの地域で活躍したい」や「地域を元気にしたい」といった自己実現や地域活性化に向けた願いのもと始まったまちづくり活動が、地域の様々な主体との交わりを深め、学ぶ中で、福祉（他者の幸せ）へのまなざしを得ていくダイナミズムがみえてきた。
- そして福祉分野の個別支援をきっかけとする地域づくりの実践に関しては、個人を地域につなげるための地域づくりから、地域における課題へ一般化し、地域住民を中心とした地域づくりに開いていくことで持続性を得ていく過程が見られている。
- 一見質の異なる活動同士も、活動が変化の中で“個人”や“くらし”が関心の中心となったときに、活動同士が出会い、お互いから学び、多様な化学反応を起こす。そこから生まれた新たな活動が地域の新たな個性となり、地方創生につながることもある。
- このような化学反応はさまざまな実践においてみられており、今後の政策の視点として、地域において多様な主体が出会い学びあう「プラットフォーム」をいかに作り出すか、という検討を行っていくことが求められている。

福祉サイドからのアプローチ

まちづくり・地域創生サイドからのアプローチ



14

認知症の人への接遇方法等に関する「認知症バリアフリー社会実現のための手引き」

- 認知症バリアフリーを推進し、認知症の人の社会参加やチャレンジを後押しする機運を社会全体で高めるため、日本認知症官民協議会（行政のみならず経済団体、医療・福祉その他業界団体、自治体、学会等から約100団体が参画）にて、認知症の本人・家族の意見を踏まえつつ、策定。

★認知症の人と接する機会の多い業種等から作成

【令和2年度】

「金融」（銀行・信託・生保・損保・証券） 「住宅」（マンション）

「小売」（コンビニ・小売店・薬局等）

「レジャー・生活関連」（旅館・ホテル、理美容、飲食業等）

【令和4年度】

「図書館」 「薬局・ドラッグストア」 「運動施設」 「配食等」

【令和5年度】

認知症の本人・家族の希望を踏まえ、

「旅館・ホテル」 「携帯キャリアショップ」

について、関係省庁とも連携し、作成中。

手引き（例）

認知症バリアフリー社会 実現のための手引き



日本認知症官民協議会
認知症バリアフリーワーキンググループ

15

- 「“我がまち”でどのような包括的な体制を整備していくか」を検討する際には、我がまちで何ができているか、どんな社会資源があるのかを踏まえて、関係者間で議論を積み重ねる過程が重要

これまでも包括的な支援体制の整備に向けた取組は、様々な主体で、様々な形態で行われてきた

- 全く新たな取組を別々に行うのではなく、
 - ① いま「やっていること」、「できていること」を持ちより
 - ② それらを、広げたり、重ねたり、かけ合わせたり、して、できることを、みんなで考えていく

介護（認知症）、福祉、保健、医療に関する各種事業

→様々な分野や主体が連携しやすくなるためのツールとして活用