

## 第 4 回関係者会議（6 月 20 日）における主な意見

## ○ 認知症施策推進基本計画（素案）

## 1. 前文

<基本法の成立を踏まえた認知症施策の新たな展開>

- ・ 基本法の成立を踏まえた認知症の施策の新たな展開になっていくと思うが、それがこれまでの繰り返しや延長、それに少し手を加えたというものではないほうがよい。

<共生社会の実現の推進>

- ・ 新しい認知症観の説明について、3 ページではなく最初に出てくる 2 ページ（『新しい認知症観』に立ちながら）に入れたほうがよい。

<誰もが認知症になり得る>

- ・ これからの認知症観は誰もがなり得るという中に、壮年期の働き盛りの人たち、子供を育てている人たちもしっかり明記していくべき。

<「新しい認知症観」に立つ>

- ・ 委員の中で、新しい認知症観を議論して、一致した意見としてほしい。
- ・ 立場が違う方が委員として集まっているため、共通認識を持てるとよい。
- ・ 改めて新しい認知症観を言わねばならなかった背景や、基本的人権の享有を改めて書かなければならなかった背景をきちんと問うことは重要。
- ・ 自治体の計画策定のための会議では、新しい認知症観の共通認識をみんなで協議していかなければいけないため、これを追記してほしい。
- ・ 認知症観は普遍的な概念であり、ここで新しい認知症観を打ち出すのであれば、しっかりと検討して、世に示していく必要がある。
- ・ 意思が尊重され、尊厳が保持されるかは、専門職と一般の方とでは認識が大きく違う。
- ・ 新しい認知症観をまずそれぞれの地域で議論し、しっかり共通認識を作っていく、理解を深めるといったことが必要。
- ・ 痴呆症やぼけ老人といった古い認知症観を持ったままの専門職の人も多数いるという事実もあり、そこを改善しなければ、一部の人たちが新しい認知症観を言っても、かき消えてしまう。
- ・ 認知症とともに希望を持って生きるという考え方を、生きることができると言い切してほしい。

＜認知症の人や家族等とともに施策を立案、実施、評価する＞

- ・ 本人たちに参加させてあげているという視点が拭き切れていないと感じた。本人たちの経験や工夫が生かされるという考え方をしっかりと入れてほしい。
- ・ 計画の作成に当たっては、一人一人の状態は異なるため、地域に浸透させていくためには、何事も本人と一緒に考えていくことが必要。
- ・ 本人、家族、各ステークホルダーの人たちが自治体を評価していくようなモニタリング、いわゆるアイ・ステートメントを入れてほしい。
- ・ 参加という観点からレベルを少し分けて考えてみることで、自分の地域ではどこまで参加が進んでいるのかを見つめ直す手がかりにできる。

＜多様な関係者が連携し、認知症の人の地域生活継続のために面的に協働する＞

- ・ 自治体にも体力差があり、自治体だけで解決していくことは難しいため、官民連携など、多様な主体の協力を施策にもしっかりと反映すること。
- ・ 面的な協働のためには、根幹となる基本計画やそれに連なる施策に面的なつながりがなければならぬため、そういった観点から計画策定すべき。

＜認知症施策のあゆみ＞

## 2. 認知症施策推進基本計画について

＜基本法の概要＞

＜基本計画の位置づけ＞

＜計画期間＞

- ・ 見直しの検討の開始は5年であっても、その間のさらなる施策の推進や適切な見直しにつなげるために、最低年1回程度、本人、家族、有識者が計画推進上の課題などを話し合う会議を開催すると明記しておくべき。

## 3. 基本的な方向性

＜基本理念に基づく取組の推進＞

＜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＞

- ・ この計画の基本方針として、①～④までのことを打ち出してはどうか。

## 基本方針

目的の達成にむけて、すべての施策・取組を進める際に立場や職種を超えて、基本方針を共有して進める。

- ① 自分事として考え、ともに暮らしやすい社会を共創する  
誰もが認知症になりうる、立場や職種を超えて、みんなが自分ごととして認知症を考え、イノベーションをともに生み出す。
- ② 「新しい認知症観」に立つ  
認知症の人は基本的人権を有する個人であり、個性と能力を発揮しながら望む暮らしを地域の中で継続しながら、希望をもって生きることができるという考え方（新しい認知症観）にもとづいてすべての施策・取組を進める。
- ③ 認知症の人の発信・意向を重視した自分らしい暮らしを継続する  
すべての施策・取組みは本人を起点とする。本人の発信・意向を重視しながら、地域の中で自分らしい暮らしの継続を図る。これを通じて、家族等も自分らしい暮らしの継続を図る。
- ④ 参画・対話をもとに、創りつづけるプロセスを重視する  
認知症の人や家族等とともに施策から取組までを立案、実施、評価する。

- ・ 本人と対話しながら進めていくプロセスを大切にし、形だけにしないことが、今後、都道府県・市町村が計画を作る際にも重要になる。
- ・ 日本認知症本人ワーキンググループの「認知症とともに生きる希望宣言」は箇条書きで分かりやすく書いてあるため、これを参考に作ってほしい。
- ・ 基本的な方向性に関して、基本方針をぜひ取り入れてほしい。
- ・ 特に基本方針の④の「参画・対話をもとに、創りつづけるプロセスを重視」の記載を入れてほしい。
- ・ 各地域の様々な場で対話をしていくこと、その対話を自治体の施策のマネジメントにつなげていくことを、基本方針の中にしっかりと明記すべき。
- ・ インクルーシブな社会や D&I の一環のような形で認知症を社会の中に取り込むことや、一人一人の考え方、行動の変容なども取り入れてはどうか。
- ・ 基本法と介護保険制度の関係では、どちらが優位なのか。この基本法の中でうたわれていることが、介護保険制度の中でも生かされるような形になってほしい。

## <認知症施策における基本的施策等の推進>

- ・ それぞれの地域に根ざして施策を柔軟に取り組めるよう、創意工夫という言葉を入れてほしい。
- ・ 自治体がこれをみたときに、横並びで全てやらなければという頭にならないようにすることが重要。

#### 4. 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>

- ・ 4つの重点目標が掲げられているが、重点目標そのものにも構造があるのではないか。1、2、4が達成して、3に至るように読めるところがある。

##### <関連指標の基本的な考え方>

- ・ 認知症基本法が目指す共生社会の実現に向けて、当事者や国民の意識を把握するという観点を踏まえたKPIを設定することは、大変重要。
- ・ KPIの具体的な調査方法などの検討に当たっては、地方自治体においても把握可能なものとなるようにしてほしい。
- ・ KPIの設定については、地方自治体の実情や認知症施策推進大綱などの現在の施策との整合性を踏まえ、各項目について、慎重に検討すべき。
- ・ たくさんの指標が並んでいるため、各地域がまず第1期の到達点をどこに設定するかということ自体が大事であることも伝わるとよい。

##### <重点目標1>

- ・ アウトプット指標は、サポーターの養成だけでなく、チームオレンジの数や、本当に活動している数のような指標にしてほしい。
- ・ 認知症サポーターは、実際にどれだけ知識が広がり、理解が深まったか、実際の活動ができているかといった質的な指標も考えてほしい。
- ・ 認知症サポーターは各市町村がしっかり養成しているが、養成後、サポーターが現場で活動できているかが重要。
- ・ MCIの正しい理解は国民にも必要。
- ・ BPSDは、人となりではなく、心の不安・葛藤から起きるものであることや認知症の薬においては、興奮作用で少し人格が変わったような場面に出くわすこともあることを専門職のみならず、一般国民にも共有すべき。
- ・ 新しい認知症観に基づいた理解が浸透しているかどうかをどのように評価するかということは、これからさらに調査研究すべきではないか。

##### <重点目標2>

- ・ 現状で意思が尊重されていないことを少なくする、妨げを減らしていく観点も、指標を検討する上で不可欠ではないか。
- ・ 例えば精神科の病院における医療保護入院の数、あるいは入院の期間を指標としてはどうか。入院後、本人が地域に帰りたいと思うのであれば支援するといったことを組み込むことも一つである。
- ・ 身体拘束、社会的な孤立などの観点も組み込んで示すことが必要ではないか。

- ・ 医療保護入院について、任意入院への切替え、さらには、自分はどこで暮らしたいのかという、退院の道筋まで見据えた入院計画にも留意すべき。
- ・ 認知症の人の中には思いを表現しづらい人もいるため、各種の指標により思いを把握するにあたっては、保健医療福祉の専門職の関与も考えられるのではないか。
- ・ 3のバリアフリーにも関連するが、一般の方や企業の方々にも、本人の意思を尊重する姿勢や、具体的な方法を身につけてもらうことが重要。
- ・ 意思が尊重され、尊厳が保持されるかは、専門職と一般の方とでは認識が大きく違う。指標を具体的に調査する際はどのような形で聞くのか研究すべき。【再掲】
- ・ 医療・介護現場で特に力点を置くのは、本人の意思の尊重、あるいは意思決定支援である。やはり本人の意思の尊重は、不可欠な言葉ではないか。
- ・ 住み慣れた地域で仲間とつながっていることは大変重要であるため、今後、介護施設やグループホームは、地域交流にも力点を置いた運営が重要になる。

### <重点目標3>

- ・ ケアパスは、できているだけというところも多く、新しい認知症観に立ったものになっているのか、点検が必要。
- ・ 周囲の人に認知症であることを共有できると考える認知症の人及び国民の割合などを定量的に把握することは、そもそも難しいのではないか。
- ・ 地域包括支援センターなどにおいては、認知症地域支援推進員は、国から示されている業務以外の幅広い業務にも従事しており、専任となった場合、自治体への影響が大きいことが懸念される。
- ・ 各地域の中で本人や家族、関係者との対話が組み込まれている自治体の数を、プロセス指標に入れてはどうか。
- ・ 新しい認知症観に基づく理解の進捗が重要であるため、重点目標3認知症の人への態度尺度は、重点目標1に移動すべき。
- ・ 地域で安心して暮らすことの妨げを減らしていく観点も、指標を検討する上で不可欠ではないか。
- ・ 医療・介護従事者の研修等が指標となっているが、学習療法や記憶訓練に偏っている傾向があるため、IADLに着目した支援が重要。
- ・ 認知症疾患医療センターは二次医療圏におおむね1か所となっており、必ずしも全てにかかりつけ医からの連携があるわけではない。そのほかにも地域には認知症の専門医療機関があり、また、認知症サポート医も増えていることから、ここで何を評価するのかというのは、いま一度、検討が必要。
- ・ 平素はかかりつけ医が診療し、特に専門的な診断・治療を要する場合には、専門医療機関と連携することになっている。また、かかりつけ医は、介護保険の入り口であるケアマネジャーとも当然よく連携する。ここで何をアウトプット指標とするのかというのは、いま一度、検討が必要。

- ・ 認知症の人の希望に沿った保健医療福祉サービスに関する指標については、この割合は 100%が前提であるが、本人の意向を尊重した上で、真に必要なニーズに応じていくことが公的な医療・介護保険方式の役割である。

#### <重点目標 4>

- ・ 研究・治験に参加した人数は、これが臨床開発治験であれば、本人の意向が尊重されるべきであり、また、未知の有害事象が生じることもあり得るため、こういった治験に参加した人数を指標とするのはいかがなものか。

## 5. 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>

#### <都道府県・市町村における計画作成及び推進体制>

- ・ IIに基本方針が入るのであれば、都道府県・市町村が表明するものとして、理念のほかに、基本方針も入れてほしい。
- ・ 地域の実情に即した多様な取組というだけでなく、地域に合った自由度の高い取組を本人らとともに進め、支援を行っていくことを具体案として入れてはどうか。
- ・ 都道府県と市町村の役割が、今の記載の内容だけでは分かりづらいと考えており、さらに明確に分かるような記載の工夫が必要。
- ・ 都道府県・市町村の既存の行政計画と一体のものとして策定して差し支えないという文言が入ったので、しっかり都道府県単位でも発言していく。

#### <国と地方公共団体との連携>

- ・ 国と地方公共団体との連携や地方公共団体内の関係局の連携も重要であるが、地方公共団体間の連携も重要。
- ・ 広域で市町村計画を作成する場合などに、地方公共団体間の連携が進むよう、国や都道府県において必要な支援を行うことを追記してほしい。

#### <都道府県及び市町村の関係部局相互間の連携>

#### <関係者の意見を反映させる仕組みの整備>

- ・ 会議やヒアリングの場だけではなく、日常や暮らしの中での本人・家族、立場を超えた人たちの対話を想起させるよう加筆すること。
- ・ 若年性認知症を抱えながら働く人やその企業、介護施設やそこで働く労働者、地域の住民など、多くの多様な主体の参画により計画を策定すべき。

## ＜他の計画との関係＞

### (2) 基本計画の見直しについて

## 6. その他

- ・ 本人や家族の用語の統一。
- ・ 自治体が本人たちと対話しながら計画を作り、推進していく上での手引を国が整備し、基本的施策の全てを取り組まなくてもよいと伝えるべき。

## ○基本的施策（素案）

### 1. 認知症の人に関する国民の理解の増進等

#### ＜学校教育における認知症に関する教育の推進＞

- ・ 本人が教育に主体的に自ら参加する取組が非常に重要ではないか。
- ・ 義務教育の教育関係カリキュラムの中に、人の誕生、成長などと同様に、認知症、老いや死についての学びをしっかりと位置づける必要がある。
- ・ 基本法では基本的人権をうたっているため、学校で行っている人権教育と連動するという点も、何らか入れ込んでいく必要がある。

#### ＜社会教育における認知症に関する教育の推進＞

- ・ 認知症サポーター養成研修のテキストの見直しの際は、対象者に応じた養成講座となるような見直しができる点とよい。

### 2. 認知症の人の生活におけるバリアフリー化の増進

#### ＜地域において見守るための体制の整備等＞

- ・ バリアフリーのため、本人に継続して伴走するサポーターが必要。
- ・ 身寄りのない高齢者の支援や居住支援については、地域ごとに様々な検討が行われるべき。
- ・ スマートフォンやタブレットなどの活用も含めて、本人が必要とする情報を届ける取組も記載してほしい。
- ・ (3)については、本人が尊厳を保持しつつ希望を持って地域生活を維持できるという受け取り方ができるような表現に工夫してほしい。

#### ＜利用しやすい製品・サービスの開発・普及の促進＞

- ・ 普及を促進するには、開発した製品・サービスについて、利用者の生活・暮らしに寄り添う関係者にも、適切に理解してもらうこと等が必要。

### 3. 認知症の人の社会参加の機会の確保等

#### <認知症の本人自らの経験等の共有機会の確保>

- ・ まず診断後の病気の受容がなければ、ピアサポートに行き着かないため、診断後の伴走者となる地域支援推進員の配置と連携を書いてほしい。

#### <認知症の人の社会参加の機会の確保>

- ・ このたびの施策案により、ともに考える体験を通じた理解が進み、本人が発信しやすい配慮も少しずつ育っていく。
- ・ 地域とのつながりが切れてしまう人が増えているため、介護保険サービスを利用することになっても、地域でつながるようにすべき。地域包括支援センター等から地域のオレンジサロンへの参加を呼びかけられるようにしてほしい。
- ・ 認知症の人を受け入れるデイサービスの施設が全国で増えてほしい。
- ・ 相談体制の整備以外でも、参加の機会という観点から、ピアサポート等による出合いや交流ということも組み込んだ形で描かれるほうがよい。
- ・ 閉じこもりの人への支援を記載して、強化していくことが必要。

#### <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、若年性認知症の治療と仕事の両立に関する手引きの普及」とあるが、治療の前に早期受診勧奨と入れると、さらに明確になるのではないか。
- ・ 早期の受診勧奨については、会社の健診の中で若年性認知症の健診項目があるとよいので、それを加えてほしい。