

厚生労働省の主な認知症施策

目次

- 1. 認知症基本法及び基本計画について・・・・・・・・・・・・・P3
- 2. 自治体における認知症施策推進計画の策定について・・・・・・P7
 - (1) 各自治体における認知症施策推進計画の策定状況
 - (2) 都道府県・市町村における計画策定の取組事例
 - (3) 認知症施策推進計画策定の支援
- 3. 認知症基本法成立からこれまでの取組・・・・・・・・・・・・・P28
 - (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、意思決定の支援及び権利利益の保護
 - (3) 相談体制の整備等、認知症の人の社会参加の機会の確保等
 - (4) 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
 - (5) 研究等の推進等
- 4. 今後の取組・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P44

1. 認知症基本法及び基本計画について

- 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、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」）の実現を推進することを目的として、**認知症基本法が令和5年6月に成立、令和6年1月に施行**された。
 - そして、「認知症施策推進大綱」に沿って実施してきた施策の取組状況も踏まえ、基本法の規定に基づき、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が令和6年12月に閣議決定**された。
- 認知症施策の推進に当たっては、特に以下を中心としながら進めていく必要がある。

1. 認知症の人に関する国民の理解の増進等

（「新しい認知症観」の普及促進に向けた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ていく）

- 政府一体となって認知症施策を総合的かつ計画的に推進するには、地域の実情や特性に即した都道府県・市町村計画を策定し、施策を推進していく必要がある。
- 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り、まずは、都道府県、市町村の行政職員が、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。

2. 認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進、意思決定の支援及び権利利益の保護

（日常生活や社会生活等を営む上での障壁を除去することで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）

（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、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）

- 認知症の人が地域で安心して自分らしく生活できるよう、地域の企業の認知症バリアフリーの取組を推進するほか、認知症の人の意思決定支援の重要性の理解を深めていく必要がある。

3. 相談体制の整備等、認知症の人の社会参加の機会の確保等

（相談体制の整備等・多様な社会参加の機会の確保等によって、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）

- 認知症地域支援推進員等が中心となって、認知症カフェや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ていく必要がある。

4. 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

（地域の実情に応じた質の高い保健医療及び福祉サービスの提供体制と連携体制を整備し、人材育成を進める）

- 保健医療福祉の連携体制の強化、良質かつ適切な医療提供体制、専門職への「新しい認知症観」の下での研修の見直しに取り組む。

5. 研究等の推進等

（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）

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6月14日成立
令和6年1月1日施行

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

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 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 日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるものの除去。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、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を確保する。
- 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の推進。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など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。
- 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。

3.国・地方公共団体等の責務等

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、共生社会の実現に寄与するよう努める。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ずる。

4.認知症施策推進基本計画等

政府は、認知症施策推進基本計画を策定（認知症の人及び家族等により構成される関係者会議の意見を聴く。）

都道府県・市町村は、それぞれ都道府県計画・市町村計画を策定（認知症の人及び家族等の意見を聴く。）（努力義務）

5.基本的施策

- ①国民の理解、②バリアフリー、③社会参加、④意思決定・権利擁護、⑤保健医療・福祉、⑥相談体制、⑦研究、⑧予防、⑨調査、
⑩多様な主体の連携、⑪地方公共団体への支援、⑫国際協力

6.認知症施策推進本部

内閣に内閣総理大臣を本部長とする認知症施策推進本部を設置。基本計画の案の作成・実施の推進等をつかさどる。

※基本計画の策定に当たっては、本部に、認知症の人及び家族等により構成される関係者会議を設置し、意見を聴く。

認知症施策推進基本計画の概要

【位置付け】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。）に基づく国の認知症施策の基本計画。これに基づき、地方自治体は推進計画を策定（努力義務）。

前文／Ⅰ 認知症施策推進基本計画について／Ⅱ 基本的な方向性

- ・ 基本法に明記された共生社会の実現を目指す。
 - ・ 認知症の人本人の声を尊重し、「**新しい認知症観**」※に基づき施策を推進する。
※①**誰もが認知症になり得ることを前提に、国民一人一人が自分ごととして理解する。**②**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と共に、希望を持って自分らしく暮らすことができる。**
- ⇒ ①「新しい認知症観」に立つ、②自分ごととして考える、③認知症の人等の参画・対話、④多様な主体の連携・協働

Ⅲ 基本的施策

- ・ 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つて、認知症の人や家族等と共に推進**する。
- ⇒ 以下の12項目を設定：①国民の理解、②バリアフリー、③社会参加、④意思決定支援・権利擁護、⑤保健医療・福祉、⑥相談体制、⑦研究、⑧予防、⑨調査、⑩多様な主体の連携、⑪地方公共団体への支援、⑫国際協力

Ⅳ 第1期基本計画中に達成すべき重点目標等

- ・ 次の4つの重点目標に即した評価指標を設定：①「新しい認知症観」の理解、②認知症の人の意思の尊重、③認知症の人・家族等の地域での安心な暮らし、④新たな知見や技術の活用
- ・ 評価指標は、重点目標に即して、**プロセス指標、アウトプット指標、アウトカム指標**を設定

Ⅴ 推進体制等

- ・ 地方自治体において、地域の実情や特性に即した取組を創意工夫しながら実施
- ・ 地方自治体の計画策定に際しての柔軟な運用（既存の介護保険事業計画等との一体的な策定など）
- ・ ①行政職員が、認知症カフェ等様々な接点を通じて、認知症の人や家族等と出会い・対話する、②ピアサポート活動や本人ミーティング等の当事者活動を支援する、③認知症の人や家族等の意見を起点として、施策を立案、実施、評価する。

基本的施策（抄）

1. 認知症の人に関する国民の理解の増進等

- ・ 学校教育、社会教育における「新しい認知症観」に基づく実感的理解の推進
- ・ 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（認知症希望大使の活動支援）

2. 認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進

- ・ 認知症の人が自立し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（地域の企業や公共機関等での認知症バリアフリーの推進）
- ・ 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

3. 認知症の人の社会参加の機会の確保等

- ・ 認知症の人自らの経験等の共有機会の確保（ピアサポート活動の推進）
- ・ 認知症の人の社会参加の機会の確保（本人ミーティング、介護事業所における社会参加活動等の推進）
- ・ 多様な関係者の連携・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

4. 認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護

- ・ 認知症の人の意思決定支援に関する指針の策定、情報提供（「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」の改定）
- ・ 認知症の人に対する意思決定支援等に関する情報提供

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

- ・ 専門的な、又は良質かつ適切な医療提供体制の整備（認知症疾患医療センターの相談機能の充実）
- ・ 保健医療福祉の有機的な連携の確保（認知症初期集中支援チームの見直し、認知症地域支援推進員の適切な配置）
- ・ 人材の確保、養成、資質向上
- ・ 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。

6. 相談体制の整備等

- ・ 認知症の人の状況等に配慮し総合的に対応できる体制整備（地域包括支援センター、認知症疾患医療センター等の相談体制整備）
- ・ 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等（認知症地域支援推進員の適切な配置、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）

7. 研究等の推進等

- ・ 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
- ・ 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（介護ロボット・ICT等の開発・普及の支援）

8. 認知症の予防等

- ・ 科学的知見に基づく知識の普及・地域活動の推進・情報収集
- ・ 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（早期発見・早期対応・診断後支援まで行うモデルの確立）

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など共生社会の実現に関わる課題の把握と課題解決に向けた調査研究

10. 多様な主体の連携

- ・ 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等の連携及び地域住民を含む多様な主体との協働、分野横断的な取組の推進

11. 地方公共団体に対する支援

- ・ 地方公共団体の参考となるような取組の共有などの支援

12. 国際協力

- ・ 外国政府、国際機関、関係団体等との連携、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

2. 自治体における認知症施策推進計画の策定について

(1) 各自治体における認知症施策推進計画の策定状況

認知症施策推進計画の策定状況（R7.4.1現在）

	計画策定済	今後策定 (改訂)予定	うち意見聴取 に課題	策定未定	合計
都道府県	19 (40.4%)	28 (59.6%)	0	0	47
市区町村	154 (8.9%)	1,541 (88.5%)	31 (1.8%)	46 (2.6%)	1,741

- 市区町村のうち、計画策定の見通しが立っていない市区町村が46団体（2.6%）
また、計画策定に当たって行う、認知症の人及び家族等からの意見聴取についても、検討が遅れているなど、課題が見られる市区町村が31団体（1.8%）
- こうした団体の大半は中山間地域等の小規模の町村であり、継続して支援を行っていくことが必要

(2) 都道府県・市町村における計画策定の取組事例

ひと、くらし、みらいのために

都道府県・市町村における計画策定①山形県

名称	山形県認知症施策推進計画	人口	1,012千人 (総務省HP 住民基本台帳年齢階級別人口 令和7年1月1日時点)
策定期間	令和6年7月着手～令和7年3月策定完了	高齢化率	35.3% (総務省HP 住民基本台帳年齢階級別人口 令和7年1月1日時点)
計画期間	令和7年度～令和11年度（5か年）		
計画策定 における ポイント	<ul style="list-style-type: none"> 山形県認知症施策推進協議会にて、認知症の人と家族の会の山形県支部より、会員に実施した基本法の施行を踏まえたアンケート結果の報告を受けた。 認知症カフェ運営者等情報交換会や若年性認知症の人と家族のつどいに参加し、<u>認知症本人及び家族、支援者、初期集中支援チーム員等より意見を聴取した。</u> <u>地域版希望大使の活動希望者との面談を行い、県内初の任命につながった。</u> 		
計画策定 の効果	<ul style="list-style-type: none"> 県で計画を策定したことにより、<u>計画策定に着手する市町村が出始めている。</u> 認知症基本法の趣旨を踏まえた市町村の認知症ケアパスの更新・周知の推進につながっている。 県内で初めて就任した地域版希望大使が、県内のイベントや山形放送の番組出演、講座の講師等で活躍しているため、<u>認知症本人の声を県民に広める普及啓発につながっている。</u> 		
地域版 希望大使の 任命経緯	<ul style="list-style-type: none"> 米沢市より認知症カフェを運営しており、地域版希望大使としての活動を希望している方がいるという情報が寄せられたため、面談し、大使の活動内容を説明した。また、<u>本人が希望する活動（他の認知症本人やその家族の相談に応じるピアサポート活動に力を入れたい）の聞き取りをした。</u> 令和7年2月に米沢市から正式に大使の推薦があり、再度面談をし、最終意思確認をした上で任命式を行った。 任命後は県内のイベントに参加していただき、普及活動を担っていただいている。参加者より「<u>認知症になってもできること、楽しむことを意識したいと思った。</u>」等の新しい認知症観に沿った感想が寄せられている。 		
その他 (県の重点 政策)	<p>高齢化が進む本県では「新しい認知症観」や早期診断・重症化予防の重要性を周知することに重点的に取り組む。また、毎年開催している「山形県認知症施策推進協議会」にて県計画全体の進捗状況について評価を行い、年度ごとに重点的に取り組む施策を検討する。</p>		

都道府県・市町村における計画策定②長野県

名称 認知症基本法に基づく長野県認知症施策推進計画
※「第9期長野県高齢者プラン」と併せ、一体的に策定

人口 2,012千人
(総務省HP 住民基本台帳年齢階級別人口
令和7年1月1日時点)

策定期間 令和5年8月着手～令和6年3月策定完了

高齢化率 32.4%
(総務省HP 住民基本台帳年齢階級別人口
令和7年1月1日時点)

計画期間 令和6年度～令和8年度(3か年)

計画策定におけるポイント プラン策定懇話会の他、認知症施策推進懇談会の場を活用し、認知症本人の声や策定に向けての意見を聴取した。

計画策定の効果

- ・県が認知症月間で松本城をオレンジライトアップする等の普及啓発に取り組むとともに、市町村でも啓発事業が活発に行われ、認知症施策に対する機運が高まっている。
- ・計画策定と同時期に市町村における認知症施策推進のための事例集を作成した。これにより、担当者が1人の市町村でも、認知症施策の理解を深めることや互いの取り組みを学びあうことで好事例の横展開を図ることができている。

計画改訂に向けて 令和9年度からの第10期介護保険事業支援計画の策定に併せ、改定を検討している。本人・家族の意見を聴く場をより多く設定し、計画に反映予定。



【松本城（国宝）のオレンジライトアップ】

**その他
(県の独自
取組)**

- 市町村伴走型支援事業（認知症グループ支援）※1グループ3～5市町村
- ・内容は市町村の課題や目指す方向性を確認しながら、お互いの事例の共有等を行い、有識者からのアドバイスを受ける。オンラインで行うが、現地視察もあり。
- ・本人の声を聴くことや既に聴いてきた内容について整理するなど、本人視点や本人の声を起点とした事業・施策展開について意識が高まる。
- ・他の市町村担当者とのつながりが構築されることによって、担当者同士が気軽に相談できる環境が作れる。

都道府県・市町村における計画策定③大阪府

名称

大阪府認知症施策推進計画2024
※「大阪府高齢者計画2024」と併せ、一体的に策定

人口

8,771千人
(総務省HP 住民基本台帳年齢階級別人口
令和7年1月1日時点)

策定期間

令和5年8月着手～令和6年3月策定完了

高齢化率

26.8%
(総務省HP 住民基本台帳年齢階級別人口
令和7年1月1日時点)

計画期間

令和6年度～令和8年度(3か年)

計画策定におけるポイント

基本法の趣旨を踏まえ、認知症の本人6名(若年性認知症の人を含む)、家族7名から計画案の概要に対する意見を伺ったうえで、高齢者保健福祉計画推進審議会において、審議を行った。

計画策定の効果

策定した計画に掲げた課題や施策の方向性等を共有したことで、市町村と連携した取組が順調に実施されている。
事例1) 認知症サポーター養成数は、目標達成に向け順調に推移している。計画目標：令和8年度末 100万人
実績：令和6年(3月末時点) 84.9万人→令和7年(6月末時点) 90.2万人
事例2) 地域版希望大使と協働し、本人による発信等が加わることで、より充実した認知症啓発の推進ができて
いる。

計画改訂に向けて

- 令和9年度からの第10期の府の介護保険事業支援計画の策定に併せ、改訂を検討している。
- 職員が地域で行われている認知症のご本人や家族等の方の活動の場(本人ミーティング、認知症カフェなど)に出向き、日常生活での何気ない内容の会話などを重ねていくなかで、互いの関係性を高めている。
- 地域版希望大使と啓発活動等で行動をともにし、良好な関係性をつくることができおり、これまでのご自身の経験や今後の希望や現在の生きがいなど一歩踏み込んだ内容のお話についても伺っている。

その他 (府の重点政策の抜粋)

- 「新しい認知症観」の普及をはじめとする「認知症への理解増進」の推進
事例) 「新しい認知症観」をテーマとした講演会や啓発資材の作成。認知症サポーターの養成促進。
- 認知症の人が安心して生活できるよう、日常生活における障壁を減らす認知症バリアフリーの取組の推進
事例) 民間事業者を対象とした認知症理解増進セミナーの開催。認知症の本人による発信支援の強化。

都道府県・市町村における計画策定④香川県

名称

一（今後策定予定のため）
※「香川県高齢者保健福祉計画」と併せ、
一体的に策定予定。

人口

939千人
（総務省HP 住民基本台帳年齢階級別人口
令和7年1月1日時点）

策定期間

令和7年11月着手～令和9年3月策定完了予定

高齢化率

32.0%
（総務省HP 住民基本台帳年齢階級別人口
令和7年1月1日時点）

計画期間

令和9年度～未定

計画策定に向けたポイント

- ・認知症の人や家族等から広く意見を伺い、認知症の人と家族の会代表や医療・福祉関係者等から構成される香川県認知症施策推進会議及び香川県社会福祉審議会において審議予定。
- ・職員が認知症の人や家族等の方の活動の場に出向き、会話を重ねることで、お互いの関係性を高めている。
- ・県政世論調査にて「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思うか」や「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ためには、何が必要か」等について県民の考えを聞いた。
- ・「本人の声シート」を活用し、協力の同意を得られた管内市町から、職員が普段の業務の中で得た認知症の人の意見等を集約し、共有する。

その他 （県の独自 取組）

- 「新しい認知症観を学ぶトップセミナー」を知事を含む幹部職員を対象に開催。
 - ・基本法や基本計画が示す「新しい認知症観」や認知症施策が健康福祉以外の分野にも関係することを幹部職員が学ぶことで、認知症施策の推進を図るとともに、共生社会を目指す姿勢を県民へ伝えることを目的とした。
- ※10年前は知事を含む幹部職員を対象に認知症サポーター養成講座を開催。
（効果）
 - ・実施内容をメディアが掲載したため、県民に対して周知ができた。
 - ・セミナーの内容を県・市町職員へ共有し、閲覧可能にし、行政側の施策の理解を深めている。



【幹部職員がセミナーを受ける様子】

都道府県・市町村における計画策定⑤熊本県

名称

ー（今後策定予定のため）
※「第10期県高齢者福祉計画・介護保険事業
支援計画」と併せ、一体的に策定予定。

人口

1,716千人
（総務省HP 住民基本台帳年齢階級別人口
令和7年1月1日時点）

策定期間

令和7年2月着手～令和9年3月策定完了予定

高齢化率

32.2%
（総務省HP 住民基本台帳年齢階級別人口
令和7年1月1日時点）

計画期間

令和9年度～令和11年度（3か年）

計画策定 に向けた ポイント

会計年度任用職員として雇用した若年性認知症の人や地域版希望大使とともに計画策定に向け、意見聴取等実施している。

○若年性認知症の人の会計年度任用職員について

- ・職員とともに認知症の人の意見を聴くなど、計画策定に向け、県と認知症の人の関係性を築いている。
- ・認知症の人がいる活動場所に出向き、市町村と一緒に本人ミーティングの立ち上げを行うことや若年性認知症の人の居場所づくりを行い、認知症の人の声を聴いている。
- ・市町村において施策理解を深めることや施策の推進を図るために、市町村に対しての伴走型支援を実施している。
- ・認知症の人と職員が一緒に仕事をすることで、本人参加のしやすい社会環境について近くで学ぶことができる。

○地域版希望大使について

- ・他県の希望大使とパネルディスカッションイベントを行い、普及啓発を図る。
- ・熊本市と協力し、ピアサポート活動を開始し、認知症の人の声を聴いている。
- ・認知症サポーター養成率において人口比で16年連続日本一となっており、認知症施策の普及啓発を推進している。
- ・県内にサポーターが多いので、認知症施策に関連するイベントを開催すると参加する県民が多い。
- ・こどもや学生等に重点を置いてサポーターを養成するために教育機関を中心
に働きかけを行っている。

その他 （特記 事項）



【パネルディスカッションの様子】

都道府県・市町村における計画策定⑥秋田県羽後町

名称

—（今後策定予定のため）

人口

13千人

（総務省HP 住民基本台帳年齢階級別人口
令和7年1月1日時点）

策定期間

令和7年10月着手～令和9年3月策定完了予定

高齢化率

42.9%

（総務省HP 住民基本台帳年齢階級別人口
令和7年1月1日時点）

計画期間

令和9年度～令和11年度（3か年）

計画策定に向けたポイント

認知症の人の本当の思いや必要なことを掴むために、認知症の人が集っている場に職員や推進員らが『出向き』、『ともに過ごす』ことを大切なものとし、認知症カフェの活動や窓口相談対応、有償ボランティアの定期ミーティングといった活動の中で認知症の人の声を「聴くこと」を意識している。それにより、これまでの介護保険事業計画や事業等では足りなかったり、行き届いていなかった住民の具体的な生活課題や望み、本音がたくさん浮かび上がってきている。

＜認知症カフェ＞

- ・キャラバン火曜サロン・・・認知症の人・家族・こども、誰でも自由に立ち寄れるサロンとして住民キャラバンメイトが運営
- ・おさんぽオレンジかふえ・・・地域に昔からある食堂で医療・福祉の専門職をゲストに迎えランチを楽しみながら認知症について学び語らう場
- ・うごまちハッピー運転教室&Dカフェ・・・認知機能や運転能力に不安を抱え、運転免許の更新を待つ方に向けて、自動車学校・交通安全協会・地域包括支援センター共催で開催

その他

- ・職員等が実際に現場に『出向き』、『ともに過ごす』ことで、認知症の人の本音がたくさん浮かび上がり、対話していくことの重要性を再認識することができた。
- ・日常の中で認知症の人の声を聴き、本人とともに考え、まずは動いてみるというやり方で、計画策定の準備を進めている。

都道府県・市町村における計画策定⑦千葉県浦安市

名称

(仮称) 浦安市認知症施策推進基本計画
～認知症とともに生きるまちを目指して～

人口

171千人
(総務省HP 住民基本台帳年齢階級別人口
令和7年1月1日時点)

策定期間

令和6年4月着手～令和8年3月策定完了予定

高齢化率

18.8%
(総務省HP 住民基本台帳年齢階級別人口
令和7年1月1日時点)

計画期間

令和8年度～令和12年度(5か年)

計画策定 に向けた ポイント

- ・令和3年度より、定期的に職員が本人ミーティングを開催。
介護事業所から通う人もいるなど、さまざまな人が参画している。
- ・直接、認知症の人と話し、意向を尊重することを大切にし、参加者が職員に何気ないことでも言える関係性を構築している。そうした声をもとに本人理解を深めることや事業改善につなげており、計画策定にも反映していく。
- ・計画策定に参画する認知症の人を固定化していない。本人ミーティングを中心に、本人からの意見を聴取しているが、できた計画の内容についても、再度本人から意見を聴取している。
- ・定期実施している本人ミーティングや家族交流会だけでなく、福祉分野以外も含めた庁内関係部署や介護事業所・金融機関などの庁外関係機関とのヒアリング実施に加え、企業・介護事業者との連携を図るためのワークショップも実施するなど、幅広い意見を聴取している。



【定期の本人ミーティングの様子】

計画策定 の効果

- ・企業との連携が少ないという課題があったが、その解消のため、企業・介護事業者とのワークショップの開催を実現することができた。それだけでなく、ヒアリング先の企業と連携案についても、共有(※)でき、来年度以降にもつながる関係づくりができた。
- ※今後実施していきたい事項として、商工会議所の会員企業に対するアンケート実施やイベントの周知、スーパー等でのカフェスペースで認知症カフェや本人ミーティングの実施、金融機関と地域包括支援センターの連携による金銭管理・権利擁護に関する勉強会等の実施に向けた検討

都道府県・市町村における計画策定⑧東京都品川区

名称

ー（今後策定予定のため）
※「品川区介護保険事業計画」と一体的に策定予定

人口

80千人
（総務省HP 住民基本台帳年齢階級別人口
令和7年1月1日時点）

策定期間

令和8年3月着手～令和9年3月策定完了予定

高齢化率

19.5%
（総務省HP 住民基本台帳年齢階級別人口
令和7年1月1日時点）

計画期間

令和9年度～令和11年度（3か年）（予定）

計画策定に向けたポイント

- 計画策定に向けては認知症の人を含めた区民一人ひとりが相互に尊重し、支えあいながら共生し、認知症になってからも尊厳を保持しつつ希望を持って自分らしく暮らし続けることができる活力ある社会「品川」の実現を目指す、検討委員会を立ち上げ、検討していく予定。
- 本人・家族と接点がある場所へ区職員が一度出向いたとしても行政に求めている声を拾うことは難しい。そのため、本人・家族と関係性を築くため、本人・家族ミーティングやミーティングセンター、g o c c h a m a z e（※）など活動の場に定期的に足を運び自然な対話・交流を重ね、信頼関係を作っている。
- ※地域で活動する本人・家族・仲間の自助ボランティアによるカフェ。本人・家族等の日常的な居場所となっている。
- 共に料理をし、食事をとるなど時間を共有する中で些細な一言の背景にあるニーズを知ることができ、積み重ねた時間があって初めて施策に活かせるような声を得ることができる。本音と向き合い、今後の計画策定に活かしていく。

計画策定に向けた取組・活動

- 以下の取組・活動を通じて本人・家族との関係性づくりに努めている。
- 【区が実施する主な取組】
- ・ 本人・家族ミーティング：本人・家族が参加して日々の思いや必要としている事等を語り合う場
- ・ ミーティングセンター：本人・家族が集い、やりたい事・行きたい所・食べたい物を全員で話し合い実施
- ・ しながわオレンジフェスタ：認知症サポーターがイベントの企画・運営を行い、ボッチャやモルック、輪投げなどを体験するスポーツ縁日、区内福祉事業所の利用者や職員が作った創作物の販売や認知症カフェ運営団体による子ども向け認知症クイズラリー、本人・家族によるカレーライスの販売と子どもから大人まで楽しめる内容
- 【区が支援する主な活動】
- ・ ボランティア活動：認知症本人・家族が集い、区立施設で花を植える花壇ボランティア
- ・ R U N 伴しながわ：子どもから高齢者、認知症の方も含めた誰もが集い、走って繋がるイベント

都道府県・市町村における計画策定⑨ 静岡県藤枝市

名称

藤枝市認知症とともに生きる共創のまちづくり計画

人口

139千人

(総務省HP 住民基本台帳年齢階級別人口
令和7年1月1日時点)

策定期間

令和6年7月着手～令和7年10月策定完了

高齢化率

18.1%

(総務省HP 住民基本台帳年齢階級別人口
令和7年1月1日時点)

計画期間

令和7年度～令和11年度（5か年）

- ・ 本人ミーティングを継続的に実施し、日頃から本人同士が出会い、話しやすい環境づくりに取り組んできた。その過程で「自分の体験や思いを伝えて、いっしょにいいまちにしていきたい」という方が増え、計画策定の委員に就任、意見を発信してもらった。

○「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。

- ・ 認知症の人のリレートーク、認知症の人・家族・企業によるトークセッションの後にグループワークを実施し、「ともに生きるまちに必要なこと」についての認知症の人、家族、市民の声を集め計画に反映した。

※画像はその様子を伝える広報誌

- ・ 介護事業所と連携し、利用者から『聴き取りシート』を用いて、認知症の人の声を聴き、その中から実際に認知症の人やその家族にさらに聴き取りを行った。
- ・ 認知症の人の暮らしは様々な分野で関わりがあるため、様々な声を起点とし、分野を超えて庁内関係部局が連携すべく、計画策定に係る庁内会議を開催し、22課・31名が参加した。

- ・ 計画策定の前には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、「藤枝市認知症とともに生きる共創のまちづくり条例」を令和6年4月1日に施行。
- ・ 計画策定を通じて、ワークショップに参加した企業とのつながり、庁内の他部署と連携する機会の増加が収穫。
- ・ 計画策定のためだけではなく、ケアパスに本人の声を反映し、今年度ケアパスを改訂した。



計画策定におけるポイント

その他

都道府県・市町村における計画策定⑩鳥取県鳥取市

名称

鳥取市認知症施策推進計画

人口

179千人
(総務省HP 住民基本台帳年齢階級別人口
令和7年1月1日時点)

策定期間

令和6年3月着手～令和7年3月策定完了

高齢化率

31.1%
(総務省HP 住民基本台帳年齢階級別人口
令和7年1月1日時点)

計画期間

令和7年度～令和11年度(5か年)

計画策定 における ポイント

- ・ 本人の声を丁寧に聴くこととし、本人やその家族、介護サービス事業者等で構成された「認知症施策推進計画策定ワーキンググループ」の初回で「対話しやすい環境」をテーマに本人の声を聴き討議し、その後の会議の内容に反映した。
- ・ ワーキンググループの中には、日頃から関係のある介護事業所の利用者・職員も参画し、事業所内の他利用者の意見も聴くように調整し、多様な意見を集め、一人ひとりが主体的に参画する方法を形成した。
- ・ 従来の支援者視点・事業提供の発想から、本人視点・暮らしの継続の発想に転換するため、本人の話を起点にし、自分自身の暮らしをもとに自分ごととして考え、話し合う計画づくりのプロセスを重視し、計画策定後の取組につなげる動きとなった。
- ・ 計画策定中の段階で市民向けのフォーラムを開催し、「新しい認知症観」や本人参画による計画策定を進めていることを伝えるとともに、アンケートを実施して市民の声を集め、その内容も計画に反映した。

計画策定 の効果

- ・ 地域密着型通所介護の運営推進会議で参加していた民生委員から協議の内容について「新しい認知症観をもって本人のやりたいことがどうしたら実現できるか考える必要がある。施設職員も考え方を変えていかないといけない時代なんだ」という発言があり、「新しい認知症観」が浸透してきていることを実感した。
- 人権教育推進員(※)が地域で人権啓発を実施するにあたり、「新しい認知症観」の理解を深めたいとのことから、研修会の開催や啓発資料等について意見や相談を求められるようになった。計画を策定し目指す姿が明確になったことで、皆が同じ方向に向かって対話し、活動できるようになってきている。

※職場や地域において人権啓発・人権教育の推進を図ることを目的として配置

都道府県・市町村における計画策定⑪ 埼玉県 + さいたま市

名称 第9期埼玉県高齢者支援計画※一体的計画策定

策定期間 令和5年4月着手～令和6年3月策定完了

計画期間 令和6年度～令和8年度

人口 7,374千人 **高齢化率** 26.9%

(総務省HP 住民基本台帳年齢階級別人口 令和7年1月1日時点)

計画策定におけるポイント

県では認知症の人の数が令和7年に約40万(※)に達し、高齢者の単独世帯や高齢夫婦のみの世帯の増加傾向が続いている。今後も切れ目のない支援を推進するため県計画を策定した。

- ・認知症の人や家族、関係者へヒアリングを実施。
- ・有識者等で構成している「埼玉県認知症施策推進会議」を開催し、計画に対する意見を収集した。

※計画作成段階での推計。

計画策定の効果

県計画を策定したことで、計画策定を検討する県内自治体が増え、一部自治体では国の補助事業を活用し、策定・見直しを進めている。

名称 さいたま市認知症施策推進計画※一体的計画策定

策定期間 令和5年度中に策定完了

計画期間 令和6年度～令和8年度(3か年)

人口 1,350千人 **高齢化率** 23.3%

(総務省HP 住民基本台帳年齢階級別人口 令和7年1月1日時点)

計画策定におけるポイント

- ・職員が活動現場に行き、意見聴取を実施したり、チームオレンジ検討ワーキング等で検討した内容を資料にまとめ、「認知症の人にやさしい地域づくり推進委員会」にて提示し、協議した。
- ・協議内容を踏まえて、計画の「基本的な考え方」に「共生」の考え方を明示するほか、認知症の普及啓発やチームオレンジの推進、本人発信支援等の取組を拡充する方向性を位置付けた。

計画策定の効果

- ・認知症の人が参画する地域活動や協働する企業等が増えた。
- ・若年性認知症サポートセンターで開催するカフェはほぼ認知症の人で構成され、認知症の人が主体的に運営に参加している。

その他 (若年性認知症コーディネーターを共同で設置)

- ・若年性認知症の人の事例数は少ないが、共同設置のため、多くの方が集う。結果的にコーディネーターには多くの事例の蓄積になることや、認知症カフェ、イベントでの参加者が多くなり、盛り上がる。
- ・複数のコーディネーターを設置することで、連携が高まり(県と市の職員含む)、質の高い支援が出来ている。
- ・県内各地の若年性認知症の人やその家族が集うことで、音楽バンドを組んだり、地域のイベントに参加したり、みかん狩りに出かけたりと県内の若年性認知症の人同士がつながりを持つきっかけとなっている。

(3) 認知症施策推進計画策定の支援

- ・ 都道府県・市町村の認知症施策推進計画の策定支援事業
- ・ 都道府県・市町村向けの認知症施策推進計画に係る手引き作成
- ・ 自治体向け個別相談窓口の設置、説明会等の開催

都道府県・市町村の認知症施策推進計画の策定支援事業 (自治体向け補助事業)

令和6年度補正予算額 1.3億円

施策の目的

国民一人一人が自分ごととして認知症を理解し、認知症の人が希望を持って自分らしく暮らすことが出来るという考え方（「新しい認知症観」）に基づき施策を推進するために、**多くの自治体で、地域住民に対して「新しい認知症観」に関する普及啓発等を実施し、認知症施策推進計画が策定されることを目的とする。**

施策の概要

自治体が、地域住民に対して「新しい認知症観」や認知症基本法の普及啓発を図るとともに、認知症の人や家族等の意見を丁寧に聴いた上で「新しい認知症観」に基づき施策を推進するために、**認知症施策推進計画を策定する際の準備に係る経費を補助する。**

施策のスキーム図、実施要件（対象、補助率等）等

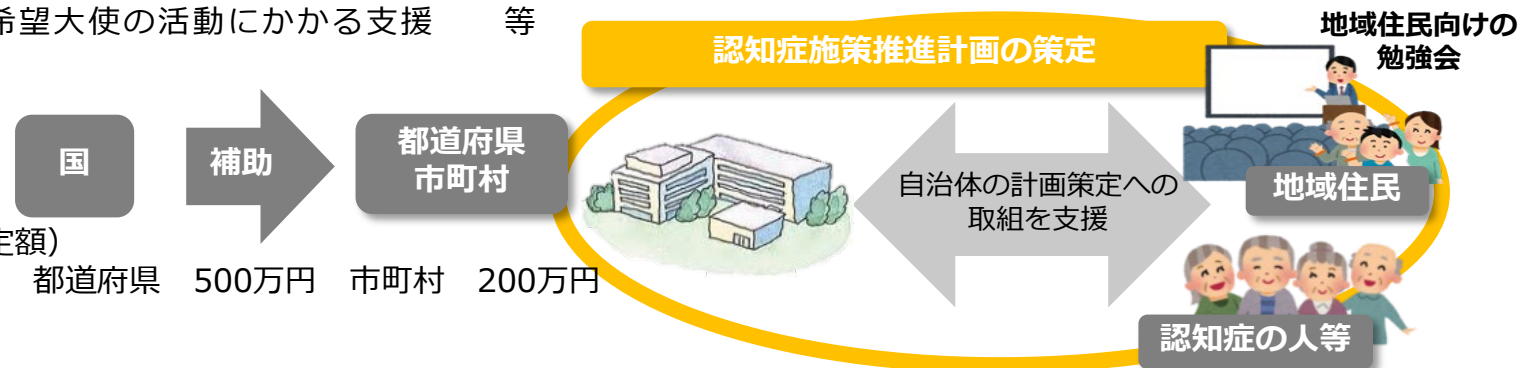
【対象経費】

（対象事業例）

- ・ 地域住民が「新しい認知症観」や認知症基本法についての理解を深めるための勉強会等の開催
- ・ 認知症の人や家族等の意見を丁寧に聴く場の設置
- ・ 認知症の人や家族等とともに施策を立案、実施、評価する取組
- ・ 地域の企業や公共機関等での認知症バリアフリーの取組の推進やその支援
- ・ 地域版認知症希望大使の活動にかかる支援 等

【補助率】 国（定額）

1自治体あたり 都道府県 500万円 市町村 200万円



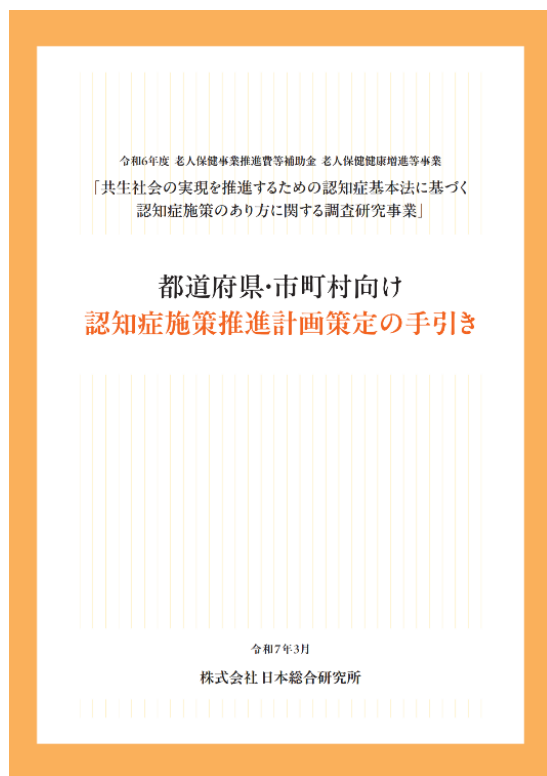
都道府県・市町村向けの認知症施策推進計画に係る手引き

※補助事業

各都道府県・市町村が、これまでの認知症施策を振り返り、地域の実情に即した認知症施策推進計画を策定し、各地域で求められる認知症施策を推進する際の参考となることを目的として「都道府県・市町村向け認知症施策推進計画策定の手引き」を作成。

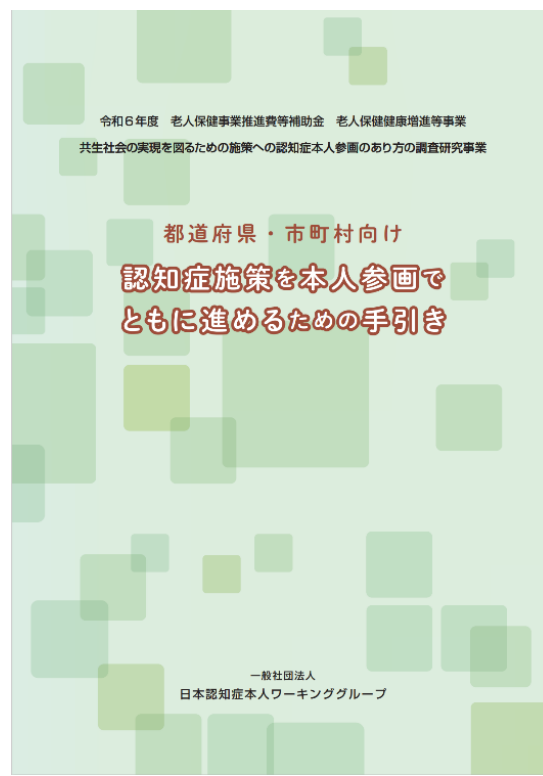
また、計画策定に当たっては、「認知症の人及び家族等の意見を聴く」とされていることから、都道府県、市町村で認知症施策に関わる職員等が、本人参画の目的や意義、進め方について理解を深め、認知症施策を本人参画で進めていくことを後押しすることを目的として「都道府県・市町村向け認知症施策を本人参画でともに進めるための手引き」を作成。

■ 都道府県・市町村向け認知症施策推進計画策定の手引き



令和6年度老人保健健康増進等事業「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を本人参画でともに進めるための手引き



令和6年度老人保健健康増進等事業「共生社会の実現を図るための施策への認知症本人参画のあり方の調査研究事業」

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都道府県・市町村の認知症施策推進計画の策定促進事業（令和6年度～）

※委託事業

本委託事業は、認知症施策推進計画の策定支援事業と連動し、計画策定を促進するものとして、計画の策定における準備段階での実務面できめ細やかな支援を自治体に対して実施することを目的として実施。

（主な業務内容：個別相談窓口の設置、自治体向けのセミナー・座談会の開催。）

令和7年度も当該事業を実施しており、引き続き自治体へのきめ細かな支援を実施していく。

1 計画策定等に関する個別相談窓口の設置

都道府県・市区町村の認知症施策担当の皆さま

認知症施策推進計画に関する 自治体向け個別相談 はじめます



計画策定にあたって
まず何をどのように
進めていけば良いの？

認知症の人や
家族の声を
どのように施策へ
反映すれば良いの？

既存の認知症
施策を変える
必要はあるの？

そのお悩み、お答えします

認知症施策推進計画の 策定方法やプロセス

- ・計画を策定するにあたって、まず何をどのように進めていけばよいか
- ・自治体が策定する計画は、国が策定した計画との程度整合が取れている必要があるか
- ・策定期間や既存の行政計画との関係性はどのように考えればよいか

認知症の人および 家族等の意見聴取

- ・意見を聴く認知症の人および家族等にどのようにアプローチすればよいか
- ・認知症の人および家族等の意見を、どのような方法で聴取すればよいか
- ・実際に聴取した意見を、どのように施策へ反映すればよいか

その他

- ・基本法や国の認知症施策推進基本計画を受けて、今後自治体として、認知症施策をどのように変えていく必要があるのか
- ・認知症施策の実施状況や効果について、どのように評価していけばよいのか
- ・庁内の関連する他部署とどのように連携を進めていけばよいのか など・・・

★認知症施策に詳しい有識者の皆様にも、ご回答にご協力いただける予定です★（五十音順・敬称略）

猿渡 進平	医療法人 静光園 白川病院 医療連携室長
戸上 守	一般社団法人日本認知症本人ワーキンググループ 理事
永松 美起	鳥取県鳥取市福祉部長寿社会課 鳥取市中央包括支援センター 保健師
藤田 和子	一般社団法人日本認知症本人ワーキンググループ 代表理事
堀田 聡子	慶応義塾大学大学院健康マネジメント研究科 教授
横山 麻衣	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

※本事業は厚生労働省「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都道府県・市町村の認知症施策推進計画の策定促進に向けた広報一式」の一環として実施します。

2 認知症施策推進計画に関する自治体向けセミナー

令和7年度プログラム

一【開会挨拶】	厚生労働省老健局 認知症施策・地域介護推進課
二【基調講演】	「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 センター長 栗田 圭一 氏
三【テーマ別講演①】	「認知症施策を本人参画でともに進めるためのポイント」 —「都道府県・市町村向け 認知症施策を本人参画でともに進めるための手引き」をもとに— 相談役理事 藤田 和子 氏、小森 由美子 氏
四【テーマ別講演②】	「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 部長/プリンシパル 紀伊 信之 氏
五【テーマ別講演③】	「認知症施策推進計画策定に当たり自治体職員として意識すべきこと」 大阪府福祉部高齢介護室 介護支援課長 木本 和伸 氏
六【テーマ別講演④】	「施策検討にあたり求められる事業マネジメントのあり方」 社会福祉法人浴風会 認知症介護研究・研修東京センター 特別研究員 川越 雅弘 氏
七【本人からのメッセージ】	一般社団法人 日本認知症本人ワーキンググループ 相談役理事 藤田 和子 氏
八【質疑応答】	
九【閉会】	

3 都道府県・市町村における認知症施策推進計画の策定に 当たっての考え方に関する座談会

YouTube 検索

都道府県・市町村における認知症施策推進計画の策定に当たっての考え方に関する座談会

0:02 / 1:41:56 オープニング・自己紹介

都道府県・市町村における認知症施策推進計画の策定に当たっての考え方に関する座談会

厚生労働省 / Ministry of ...
チャンネル登録者数 20.3万人

チャンネル登録

1 共有 保存

都道府県・市町村の認知症施策推進計画の策定支援事業 (自治体向け補助事業)

令和7年度補正予算額 5.0億円（認知症基本法に基づく認知症施策推進事業）の内数

施策の目的

国民一人一人が自分ごととして認知症を理解し、認知症の人が希望を持って自分らしく暮らすことが出来るという考え方（「新しい認知症観」）に基づき施策を推進するために、**多くの自治体で、地域住民に対して「新しい認知症観」に関する普及啓発等を実施し、認知症施策推進計画が策定されることを目的とする。**

施策の概要

自治体が、地域住民に対して「新しい認知症観」や認知症基本法の普及啓発を図るとともに、認知症の人や家族等の意見を丁寧に聴いた上で「新しい認知症観」に基づき施策を推進するために、**認知症施策推進計画を策定する際の準備に係る経費を補助する。**

施策のスキーム図、実施要件（対象、補助率等）等

【対象経費】

（対象事業例）

- ・ 地域住民が「新しい認知症観」や認知症基本法についての理解を深めるための勉強会等の開催
- ・ 認知症の人や家族等の意見を丁寧に聴く場の設置
- ・ 認知症の人や家族等とともに施策を立案、実施、評価する取組
- ・ ピアサポート活動や本人ミーティングなどの認知症の人を中心とした地域活動等にかかる支援
- ・ 地域の企業や公共機関等での認知症バリアフリーの取組の推進やその支援
- ・ 地域版認知症希望大使の活動にかかる支援 等



基本計画におけるKPI（認知症施策の効果を評価するための関連指標）

- 基本計画における**重点目標の達成に向けて**、認知症施策の効果を評価するための関連指標として、**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**を新たに設定している。
- これら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が、この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。また、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。こうした関連性も意識して評価を行う。

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	<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
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	<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
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	<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 	<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、仲間がいて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す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	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 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

認知症施策推進基本計画に基づく認知症施策の 推進のあり方に関する調査研究事業

※令和7年度老人保健健康増進等事業

<目的>

基本計画に基づき、認知症施策を推進する上で課題となる次の事項について、認知症の本人や家族、有識者等からなる検討委員会を設置し検討を行い、政策提言として報告書にとりまとめる。

- ・ 認知症に関する保健医療サービス等（認知症の専門医療機関、認知症初期集中支援チーム、医療従事者等の認知症対応力向上研修等）に関する事項
 - ・ 認知症施策推進基本計画のKPIの調査方法に関する事項
 - ・ 上記以外（「新しい認知症観」の普及促進の方策等）に関する事項
- 当該報告書を踏まえ、今後、基本計画のKPI指標に関する国の調査等を行っていく予定。

検討委員会

- ・ 各WGとりまとめ・全体検討
- ・ 自治体に向けた計画策定の促進策の検討
- ・ プロセス・アウトプット指標の検討（来年度実施予定の自治体向け調査の具体的な設問事項を検討）等

医療提供体制WG

認知症に関する保健医療サービス等の提供体制に関する検討

※認知症疾患医療センター・認知症サポート医のあり方、認知症初期集中支援チームの見直し等



■今後の方針等

- ・ 今年度、特に認知症疾患医療センターの求められている機能、地域のニーズに沿った果たすべき機能について整理をし、提言等を含めた成果物を作成予定

KPI関連WG

認知症施策推進基本計画のKPI調査方法に関する検討

※学術的観点によるアウトカム指標の調査方法の検討・策定、パイロット調査の実施等



■今後の方針等

- ・ 認知症の本人及び国民向け調査について、パイロット調査を12月～3月上旬に補助先にて実施予定

普及啓発WG

「新しい認知症観」の普及促進

※全国各地での取組事例の調査、発信及び好事例の試行的実施の検討等



■今後の方針等

- ・ 取組内容に応じて類型化し、全国10カ所程度の事例について、12月～2月に補助先にて調査し、試行的実施内容と合わせて、実施プロセス、成果等含めた成果物を作成・周知予定

基本計画におけるKPIの今後の方針等

- 検討委員会、KPI関連WGにおいて、本人委員や有識者等による調査設問案の検討、調査手法等の議論を踏まえ、**アウトカム指標における認知症の本人及び国民向け調査について、パイロット調査を12月～3月上旬に補助先にて実施予定**
→ パイロット調査の実施状況と結果も勘案した上で、**令和8年度からは、厚生労働科学研究費補助金（認知症政策研究事業）において調査対象のあり方の検討を引き続き行うとともに、対象者向け調査を継続的に実施する予定。**
- プロセス・アウトプット指標については、令和7年度内に調査設問等を確定し、令和8年度上期に自治体向け調査を実施予定

（参考）検討委員会等の委員構成

検討委員会（計14名）

氏名	所属・役職
◎田中滋	埼玉県立大学 理事長
栗田主一	社会福祉法人浴風会 認知症介護研究・研修東京センター センター長
江澤和彦	公益社団法人日本医師会 常任理事
尾之内直美	公益社団法人認知症の人と家族の会 理事
木本和伸	大阪府福祉部高齢介護室介護支援課 課長
田母神裕美	公益社団法人日本看護協会 常任理事
永松美起	鳥取市福祉部長寿社会課 鳥取市中央包括支援センター
福田人志	一般社団法人日本認知症本人ワーキンググループ 理事
堀田聡子	慶應義塾大学大学院 健康マネジメント研究科 教授
藤田和子	一般社団法人日本認知症本人ワーキンググループ 相談役理事
横山麻衣	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
鷺見幸彦	社会福祉法人仁至会 認知症介護研究・研修大府センター センター長
和田誠	公益社団法人認知症の人と家族の会代表理事
蓮沼礼子	長野県健康福祉部介護支援課

KPI関連WG（計8名）

氏名	所属・役職
◎栗田主一	社会福祉法人浴風会 認知症介護研究・研修東京センター センター長
尾島俊之	浜松医科大学健康社会医学講座
佐渡充洋	慶應義塾大学 保健管理センター 教授 /医学部 精神・神経科学教室
成本迅	京都府立医科大学大学院医学研究科 精神機能病態学
堀田聡子	慶應義塾大学大学院 健康マネジメント研究科 教授
松本博成	東京大学大学院 医学系研究科 健康科学・看護学専攻 地域看護学/行政看護学分野 助教
矢吹知之	高知県立大学社会福祉学部 教授
山川みやえ	大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻 准教授

3. 認知症基本法成立からこれまでの取組

(1) 認知症の人に関する国民の理解の増進等

- ・ 認知症の日及び認知症月間に合わせて、厚生労働省ホームページの特設サイトにてオレンジライトアップや全国各地のイベント等の取組を紹介した。
- ・ 令和7年度においては、**大阪・関西万博において認知症関連エリアを出展**。
- ・ 認知症希望大使は令和6年1月に新たに2名追加して7名を任命し、普及啓発のフォーラム等に登壇いただくことなどから、**本人発信支援の取組を推進**した。

(2) 認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進、意思決定の支援及び権利利益の保護

- ・ 「日本認知症官民協議会」の下に設置されている「認知症バリアフリーWG」において、**認知症バリアフリー宣言**制度の運用や、業種別の**認知症バリアフリー社会実現のための手引き**の作成を実施。
- ・ 認知症基本法及び基本計画を踏まえ、**意思決定支援ガイドライン**を改訂

(3) 相談体制の整備等、認知症の人の社会参加の機会の確保等

- ・ 地域の認知症施策推進の要である**認知症地域支援推進員の専任配置**を進め、**認知症カフェを中心とする地域の場の充実・拡充**を図った。その結果として、**本人ミーティング**や**ピアサポート活動（※）**といった取組が進んできている。

※ 令和6年度実績 本人ミーティング：482市町村、ピアサポート活動：167市町村

(4) 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

- ・ 関係機関の専門職への研修実施や、認知症疾患医療センター等の認知症医療提供体制の整備を進めてきた。

(5) 研究等の推進等

- ・ 認知症当事者の視点を取り入れた社会実装への研究・開発を推進するほか、認知症等の脳神経疾患の本態解明に資する研究開発や研究基盤の整備、認知症研究プラットフォームの構築、認知症の早期診断に向けたバイオマーカーの開発等により認知症研究等を推進してきた。

（１）認知症の人に関する国民の理解の増進等

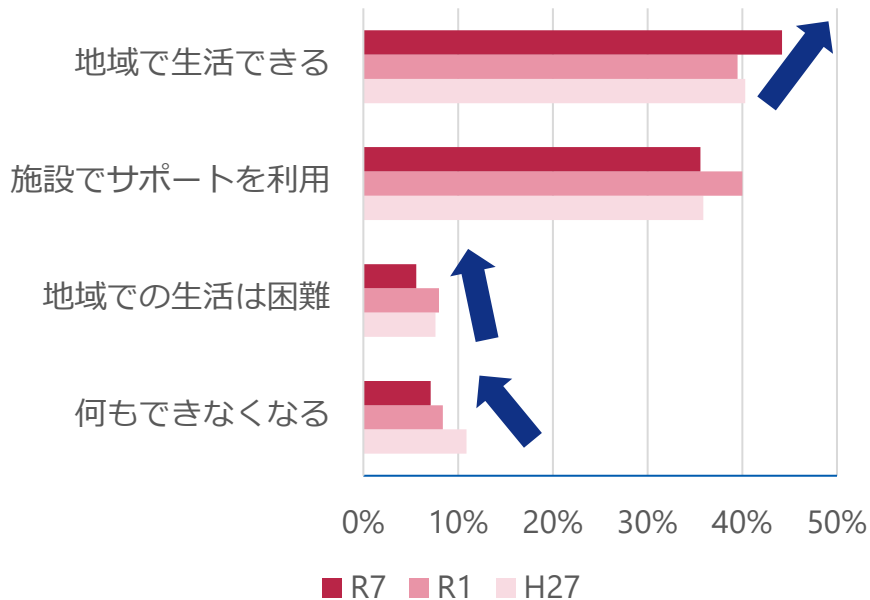
令和７年度 「認知症に関する世論調査」 結果

基本法及び基本計画に基づく施策を推進し、進捗状況を点検していく観点からも、現時点における国民の認知症に対する意識等について把握するべく、平成27年度以降３度目の世論調査を実施

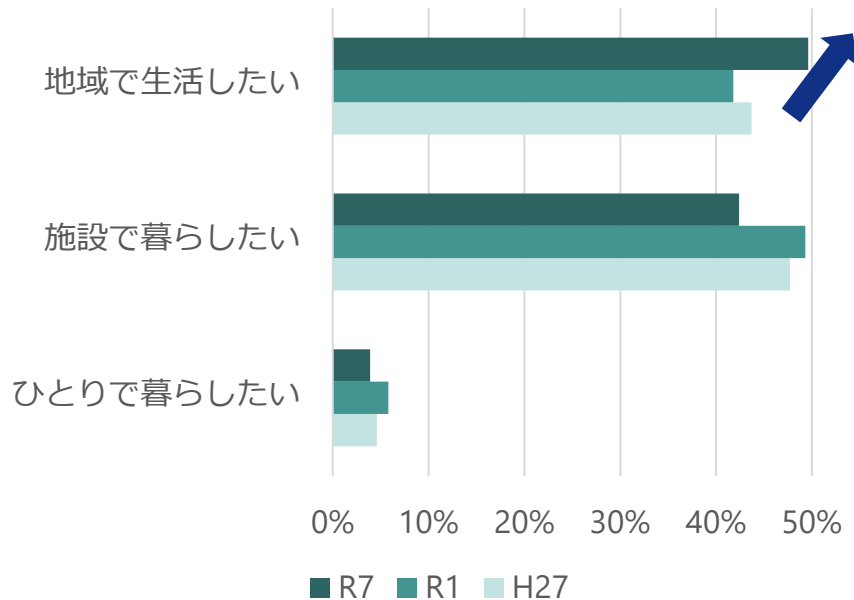
調査結果概要

- 前回、前々回調査と比較し、
 - ・「認知症に対するイメージ」として、「地域で生活できる」という回答が約５％増える一方、「何もできなくなる」等の否定的な回答が減少
 - ・「認知症になった場合の暮らし」について、地域で生活することを希望するとの回答が約８％増加

認知症に対するイメージ



認知症になった場合の暮らし



広報等の積極的展開

(共生社会の実現を推進するための認知症基本法のわかりやすい解説冊子作成および自治体への周知に関する広報事業)

自治体職員や住民を対象に、

- 認知症とともに希望を持って暮らしていくことができるという「新しい認知症観」に基づいて、基本法の方向性・目的・理念の理解を深める
- 考え方を共有したうえで、自治体内の多様な人たちに、共生社会をともに創る呼びかけを着実に進め、推進計画の策定を円滑に進めるために、自治体での先進的な取組事例や認知症本人からのメッセージを交えて、基本法の目指す方向性・目的・理念についてわかりやすく示した冊子・リーフレット・ポスターを作成

(令和7年1月に全国の自治体に送付、厚生労働省HPでもダウンロード可能)

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/ninchi/index.html

共生社会の実現を推進するための
認知症基本法
2024年1月に施行されました



今と未来を
ともに創ろう

認知症の人を主眼とした関係者一人ひとりがその個性と能力を十分に発揮し、
複層的に人権と個性を尊重しつつ支え合いながら両立する能力ある社会の実現を推進します。

厚生労働省

認知症の本人のアイデアで スーパー銭湯が世代を超えた集いの場に 和歌山県 御坊市(人口:21,800人)

自治体
取組
事例
①

「たまにはゆっくり風呂に入りたい」という本人のつぶやきを、認知症地域支援推進員が他の推進員や認知症コーディネーターに共有、実現するためのアイデアを出し合ったり、さらに本人から「市内のなじみのスーパー銭湯で本人たちが集まれたいなあ」との声があり、地域のスーパー銭湯に相談しました。店長さんが「なじみのお客さんも歳を重ね、気がかりな人もいる。いつまでも気持ちよく利用してほしい」と快く協力してくれることになり、実現しました。

まちの人気スポットなので、サロンのには本人も家族も専門職も行政職員も、皆が喜んで参加します。温泉に浸かって、サロンに集まると、いつも以上に会話を弾み、楽しい時間を過ごせることを実感しあえる貴重な場になっています。リラックスした楽しい雰囲気では、人が集まりやすく、本人が地域へ出ていくきっかけにもなっています。



昔のイメージから、「ごぼうホットサロン」と命名!

専門職や行政担当者も、地域での取組を本人視点で見直すことで、地域にある様々な社会資源に気づくことができました。ともに過ごす中で、本人だからこそ気づけるバリアやバリアの解消のためのアイデアが聞かれ、誰もが利用しやすいバリアフリーの環境づくりに繋がっているのではないかと思います。



ひ孫も参加し、ともに快適なひと時



誰もが分かりやすいように工夫しました

認知症の本人からのメッセージ

自分らしい暮らしを
諦めずに
続けていこう

藤田 和子さん
鳥取県倉吉市63歳
(一社)日本認知症協会
ワークシググループ代表理事
認知症本人大使(希望大使)

私は45歳で多発性アルツハイマー病と診断されました。日々、工夫しながら暮らしています。自分なりに考え、自分のことを決めてきました。会議や講演等で出かけることも私の日常の一部です。
さまざまな人々と出会い、語り合い、自分らしい人生を歩んでいます。認知症になってからでもさまざまな可能性が広がっていくことを実感しています。地域の老人ミーティングでも、話しやすい場を活動支援者と丁寧に作っています。参加する人も増えてきて、市の取組に提案を出したり、自分たちの暮らしをサポートする製品・サービスの開発に参画しています。
基本法を注いで、自分らしい暮らしを諦めずとなく続けていける人が全国で増えていこうと、それを後押しする人も増えてほしいです。



毎日続けるから
お化けもできる

地元ラジオ局で
「ミニ・本人ミーティング」
も実施中

「役割」が元気の源!
「対等な関わり」で、
楽しく暮らせる

鈴木 貴美江さん
京都府向日市68歳
京都府認知症支援大使
認知症本人大使(希望大使)

「なんだろうな?」とモヤモヤしていた75歳の時、認知症と診断されました。はっきりしたことで、気持ちにはスッキリしました。
主治医のすすめで認知症カフェに行ってみると、ステキな喫茶店、同じ年代の方の知り合い、人見知りの私が出が、コーヒーの淹れ方を教わりました。次に通った認知症カフェは、やりたいことを聞いてくれて、自分で選べます。洗剤を手に取り、コーヒーを淹れたり、「役割」がある。これは楽しいし、やりがいになります。
支援者が場所によって後押ししてくれるので自転車にも乗れるようになりました。ボウリングは昔よりスコアが出るし、まだまだやりたいことがいっぱい。忘れてしまうくらい方法が見つかるのは嬉しかったです!



誰かの役に立つことが
私の元気の源

仲間の手助けで
自転車に乗れた

認知症になってからも、希望を持って暮らせる!

私たち本人の思いと力を活かして、自分らしく
暮らし続けられるまちを、ともにつくっていきましょう!

認知症普及啓発イベント①

■ 認知症月間 記念講演会（大阪）

■ イベント概要

日時：令和6年9月19日（木）14：00～16：00（開場13：30）

場所：大阪市立阿倍野区民センター 小ホール（大阪市阿倍野区阿倍野筋4丁目19-118）

内容：①講演1：認知症新時代 ～「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」施行、新薬の登場など～

＜講師＞大阪公立大学生生活科学部特任教授 中西 亜紀 氏

②講演2：認知症本人からのメッセージ「自分らしくあり続けるために」

＜講師＞下坂 厚 氏

③シンポジウム： ー認知症と共に生きる社会を考えようー

＜シンポジスト＞国の希望大使（認知症本人大使） 春原 治子 氏



認知症普及啓発イベント②

■ 認知症になってからもだいじょうぶな長野へ～希望大使とともにみんなでアクション！

■ イベント概要

日時：令和6年12月7日（土）13：00～15：00（開場12：30）

場所：長野ターミナル会館 国際ホール（長野県長野市中御所岡田町178-2）

内容：①ごあいさつ

厚生労働省老健局認知症総合戦略企画官 遠坂 佳将、長野県健康福祉部介護支援課長 今井 政文

②第1部 本人座談会

認知症本人大使・春原 治子 氏、藤田 和子 氏、おれんじドアながの代表・坂口 一延 氏

③第2部 ディスカッション『一歩先に認知症になった私たちとともに皆で考えよう』

認知症本人大使、活動支援者、認知症介護研究・研修東京センター・永田 久美子 氏



認知症普及啓発イベント③

■ おおいた認知症きぼうフォーラム 語ろう！新しい認知症観 ～共生社会の実現を推進するための認知症基本法を知る～

■ イベント概要

日時：令和7年2月22日（土）14：00～16：00（開場13：30）

場所：大分県消費生活・男女共同参画プラザアイネス（大分市大手町3丁目1番1号）

内容：プログラム：講演・パネルディスカッション

講演1 <講師>梅本 裕司 （厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課課長補佐）

講演2 <講師>戸上 守 氏 （認知症本人大使「希望大使」、大分県希望大使）

講演3 <講師>三重野 英子 氏 （大分大学医学部看護学科 教授）

<ゲストコメンテーター>藤田 和子 氏 （認知症本人大使「希望大使」）

<コーディネーター>岡田 壮平 氏（岡田法律事務所弁護士）／小野 光美 氏（大分大学医学部看護学科 准教授）



大阪・関西万博 ～HEALTH DESIGN 輝き、生きる。Live Brighter～ 「新しい認知症観」を未来へ！

認知症の歴史を振り返りつつ、VRで認知症の世界を体感する機会を通じて、認知症への正しい理解の醸成を図るとともに、国際社会の評価が高い我が国の認知症施策の普及啓発のため、大阪・関西万博において認知症に関するエリアを出展

＜実施主体＞：厚生労働省、経済産業省、JETRO

＜実施期間＞：2025年6月21日（土）～6月29日（日）

＜実施場所＞：EXPOメッセ「WASSE」会場 北ホール

＜実施結果等＞

○当エリアでは以下実施。

・認知症の人が生きる世界・見える景色のVR体験

（街中で道に迷ってしまう場面、階段を下りることが困難な場面、幻視が見えてしまう場面の3つの映像を通じたVR体験）

・認知症とともに希望を持って生きる本人メッセージ、認知症のメカニズムと最新の認知症治療薬などを紹介する展示・VTR等

○当エリアへの総来場者数は、9日間で約2.2万人であった。また、アンケート結果からは、VR体験や展示・VTRを通じて、認知症の人の気持ちを理解することができただけでなく、認知症に対する考え方が変わったなど、9割近くが満足と回答があった。

＜今後の方向性＞

○認知症に対する正しい知識と理解を深めるための普及啓発を推進していき、地域の実情に応じた見守りや声かけなど、地域や職場で認知症の人や家族を手助けする認知症サポーターの養成数をこれまで以上に増やしていくことで、国民一人一人が認知症を自分ごととして理解し、「新しい認知症観」に立って多様な主体と共に共生社会の実現を推進していく。



（展示ブースの様子①）



（展示ブースの様子②）
※認知症希望大使による説明



（認知症VR体験の様子）



（認知症の人による紙芝居の様子②）
※出展映像の一部抜粋

（２）認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進

- 行政のみならず民間組織の経済団体、医療・福祉団体、自治体、学会等が連携し、認知症に係る諸問題への対応を推進するために、平成31年（2019年）4月22日に日本認知症官民協議会が設立。
- 官民協議会の下に、令和元年8月に認知症バリアフリーWGを設置し、認知症バリアフリー社会の構築に向けた施策（「認知症バリアフリー宣言」制度の運用・普及や、「認知症バリアフリー社会実現のための手引き」の作成・普及等）の検討を実施。

日本認知症官民協議会

経済団体、金融（銀行・保険等）・交通業（鉄道・バス等）・住宅業（マンション管理等）・生活関連産業団体（小売業等）、医療介護福祉団体、地方団体、学会、当事者団体、関係省庁等、約100団体が参画。

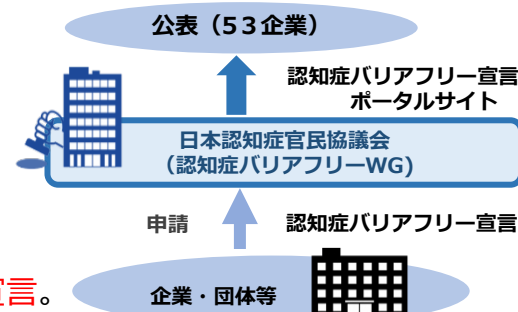
認知症バリアフリーWG

厚生労働省

「認知症バリアフリー社会」の実現に向けて諸課題を整理し、その解決に向けた検討を実施。

<認知症バリアフリー宣言>

- 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Web上で「認知症バリアフリー宣言企業」として宣言を実施。
- 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が目的。
- 令和4年3月の制度開始後、令和7年11月末時点で53企業・団体が宣言。



<認知症バリアフリー社会実現のための手引き>

- 認知症の人と接する機会の多い業種に対して、認知症とともに生きることや、接遇のポイントを知ってもらうことを目的に、企業・団体と認知症の人及び家族等とが対話を重ねながら、手引きを作成。
- 令和2年度から令和6年度までの間に、計12業種の手引きを作成済み。
(令和7年度も2業種について作成中)

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」の改訂

- 平成30年6月 「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」策定
- 令和7年3月 認知症基本法及び基本計画を踏まえ、ガイドライン（第2版）として改訂
 - 認知症の人の意思を尊重し、誰もが安心して暮らせる 共生社会を実現

ガイドラインの主な改正点

- ◎ 認知症の人の意思の尊重を含めた**人権の尊重**や、「**新しい認知症観**」の考え方を反映
- ◎ ガイドラインの読み手である意思決定支援者が多様であることを踏まえ、**わかりやすい表現を使用**
- ・ 第二期成年後見制度利用促進基本計画や認知症基本法、認知症基本計画に係る内容を追記
- ・ **過剰な意思決定支援を行わないこと**や、認知症の症状の度合いによって、意思決定支援を行わないことがないようにすることを追記
- ・ 社会参加機会に係る内容（**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・やりたいことがある**）を追記
- ・ 「認知症の人」という表現について、説明文を追記
- ・ 「本人の意思の表出」に係る内容を追記
- ・ 新規事例を追加した上で、別冊として事例集を作成

意思決定支援のポイント

- ・ 「認知症の人には意思があり、意思決定能力を有する」という理念が、意思決定支援の基盤であることを理解する。
- ・ 認知症の症状にかかわらず、一人の人として、本人の尊厳を尊重する姿勢をもって意思決定支援を行う。

日常生活・社会生活における意思決定支援のプロセス

人的・物的環境の整備

- 1) 意思決定支援者の姿勢
- 2) 意思決定支援者との信頼関係、**意思表明の相手方との関係性への配慮**
- 3) 意思決定支援と環境

意思形成支援

：適切な情報、認識、環境の下で意思が形成されることへの支援

+

意思表明支援

：形成された意思を適切に表明や表出することへの支援

+

意思実現支援

：本人の意思を日常生活・社会生活に反映することへの支援

各プロセスで困難や疑問が生じた場合は、
チームによる会議の実施

意思決定支援のプロセスの記録、確認、振り返り

(3) 相談体制の整備等、認知症の人の社会参加の機会の確保

- 2012年のオレンジプラン策定以降、認知症に関する相談支援体制の構築を進めるとともに、地域で暮らすための環境整備を進めてきている。
- 例えば、認知症地域支援推進員の地域包括支援センター等に配置（全国1,713市町村に8,509人配置）し、認知症カフェについては、全国1593市町村、8558カフェが整備されている。

認知症地域支援推進員

市町村ごとに、地域包括支援センター、認知症疾患医療センター等に配置され、地域の支援機関間の連携づくりや、「認知症ケアパス」の作成・活用の促進、認知症カフェを活用した取組の実施、社会参加活動促進等を通じた地域支援体制づくり、認知症の人や家族への相談等への対応等を行っている。

認知症カフェ

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

チームオレンジ

認知症と思われる初期の段階から、心理面・生活面の支援として、市町村がコーディネーターを配置し、地域において把握した認知症の方の悩みや家族の身近な生活支援ニーズ等と認知症サポーター（基本となる認知症サポーター養成講座に加え、ステップアップ講座を受講した者）を中心とした支援者をつなぐ仕組み。

認知症の人と家族への一体的支援事業

認知症の人とその家族が、より良い関係性を保ちつつ、希望する在宅生活を継続できるよう、公共スペースや既存施設等を活用して本人と家族が共に活動する時間と場所を設け、本人支援、家族支援及び一体的支援からなる一連のプログラムを実施することにより、本人の意欲向上及び家族の介護負担感の軽減と、家族関係の再構築等を図る。

認知症地域支援推進員について

認知症地域支援推進員（以下「推進員」とする）は、市町村ごとに、地域包括支援センター、認知症疾患医療センター等に配置され、地域の支援機関間の連携づくりや、「認知症ケアパス」の作成・活用の促進、認知症カフェを活用した取組の実施、社会参加活動促進等を通じた地域支援体制づくり、認知症の人や家族への相談等への対応等を行っている。

令和6年度実績調査 ※認知症施策・地域介護推進課実施状況調べによる

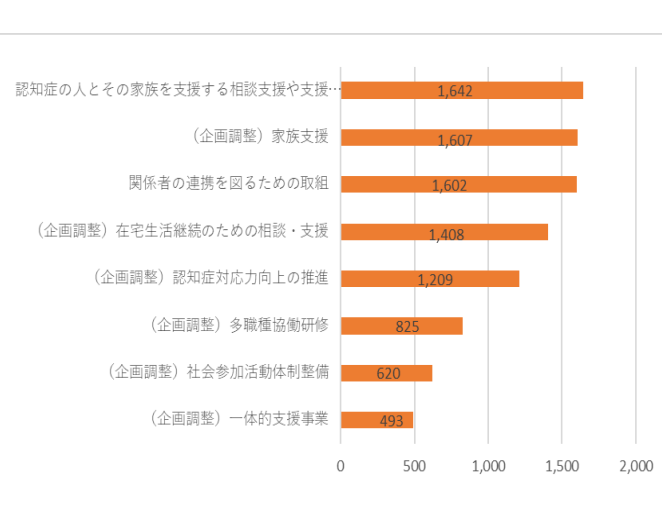
市町村に配置されている推進員の合計は、8,867人

うち、新任者及び現任者研修を受講済の推進員（令和6年度中に受講予定の者を含む）は、3,025人（**推進員全体の34.1%**）

うち、新任者研修のみを受講済の推進員（令和6年度中に受講予定の者を含む）は、4,626人（**推進員全体の52.2%**）

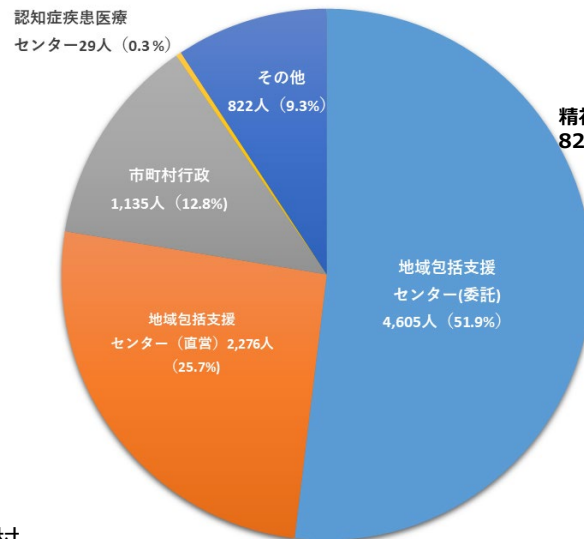
うち、現任者研修を受講済の推進員（令和6年度中に受講予定の者を含む）は、210人（**推進員全体の2.4%**）

●推進員が行う業務の内訳（複数選択可）



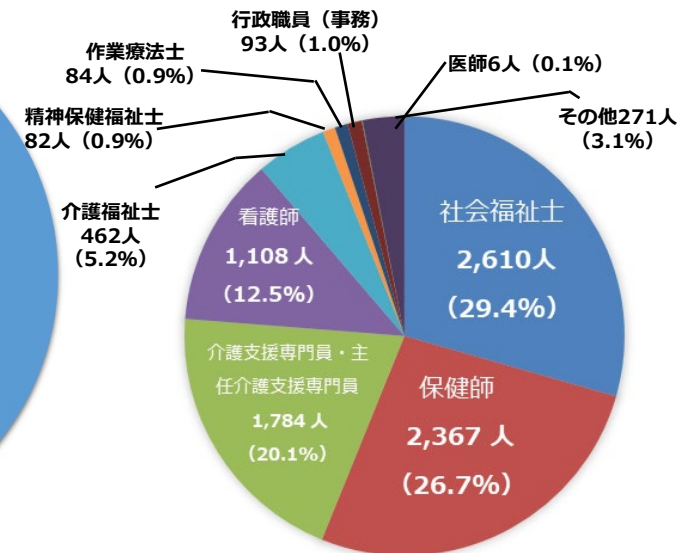
※対象：令和6年度当初に推進員を配置していた市町村（1,712市町村）

●推進員の配置場所（複数選択不可）



※対象：令和6年度当初に配置された推進員（8,867人）

●推進員の職種（複数選択不可）



※対象：令和6年度当初に配置された推進員（8,867人）

令和7年度予算において、自治体において専任の認知症地域支援推進員を配置する際の経費を補助することを可能としている。

※ 認知症地域支援推進員は、全国1,713市町村に8,509人配置（うち、専任の推進員は825人）

認知症カフェ

○認知症カフェ

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

【実施状況】令和5（2023）年度実績調査

- ・全国の**1,593市町村（91.4%）**にて、**8,558 カフェ**が運営
- ・設置主体は、介護サービス施設・事業者、地域包括支援センターが多く見られた。



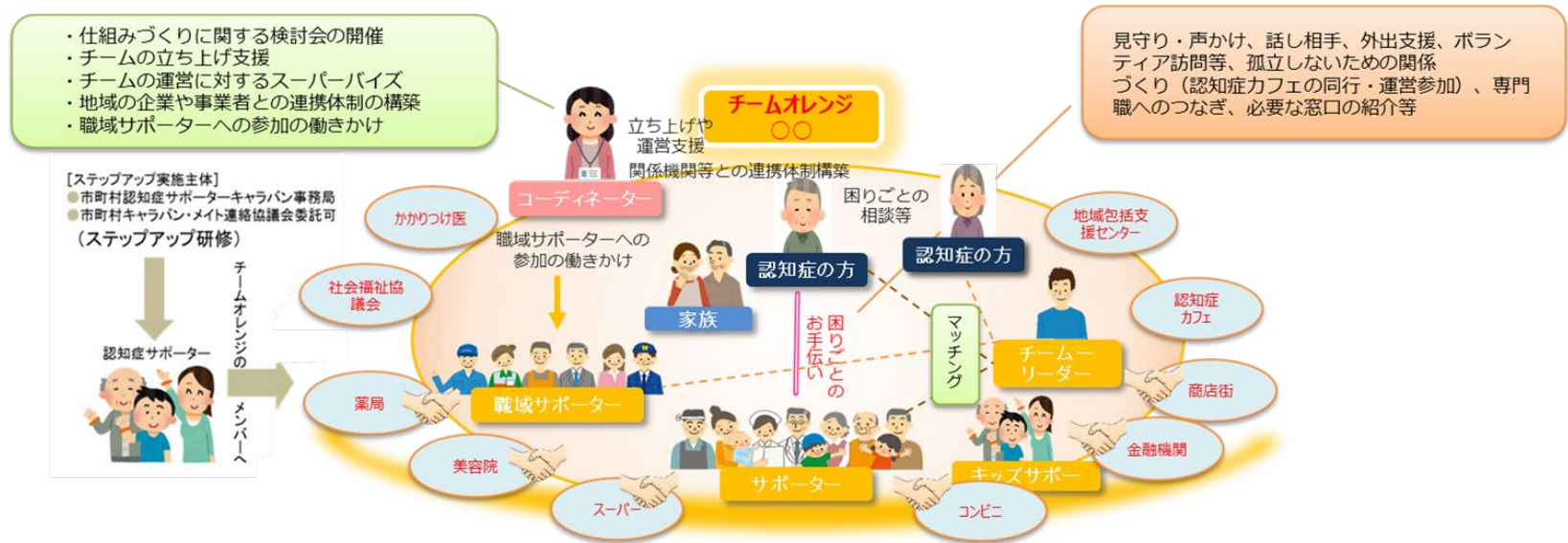
チームオレンジの取組の推進

◆「チームオレンジ」とは

認知症と思われる初期の段階から、心理面・生活面の支援として、市町村がコーディネーター（※）を配置し、地域において把握した認知症の方の悩みや家族の身近な生活支援ニーズ等と認知症サポーター（基本となる認知症サポーター養成講座に加え、ステップアップ講座を受講した者）を中心とした支援者をつなぐ仕組み。（※）認知症地域支援推進員を活用しても可

【事業名】認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業（地域支援事業交付金）

【実績】令和5年度は全国の**593市町村（34.1%）**が実施



※チームオレンジによる支援はボランティアで行うことが望ましい。（地域医療介護総合確保基金を活用した介護人材確保のためのボランティアポイントの仕組みの活用も可能）

チームオレンジ三つの基本

- ①ステップアップ講座修了及び予定のサポーターでチームが組まれている。
- ②認知症の方もチームの一員として参加している。（認知症の方の社会参加）
- ③認知症の方と家族の困りごとを早期から継続して支援ができる。

認知症当事者も地域を支える一員として活躍し、社会参加することを後押しするとともに、認知症サポーターの更なる活躍の場を整備

認知症の人と家族への一体的支援事業

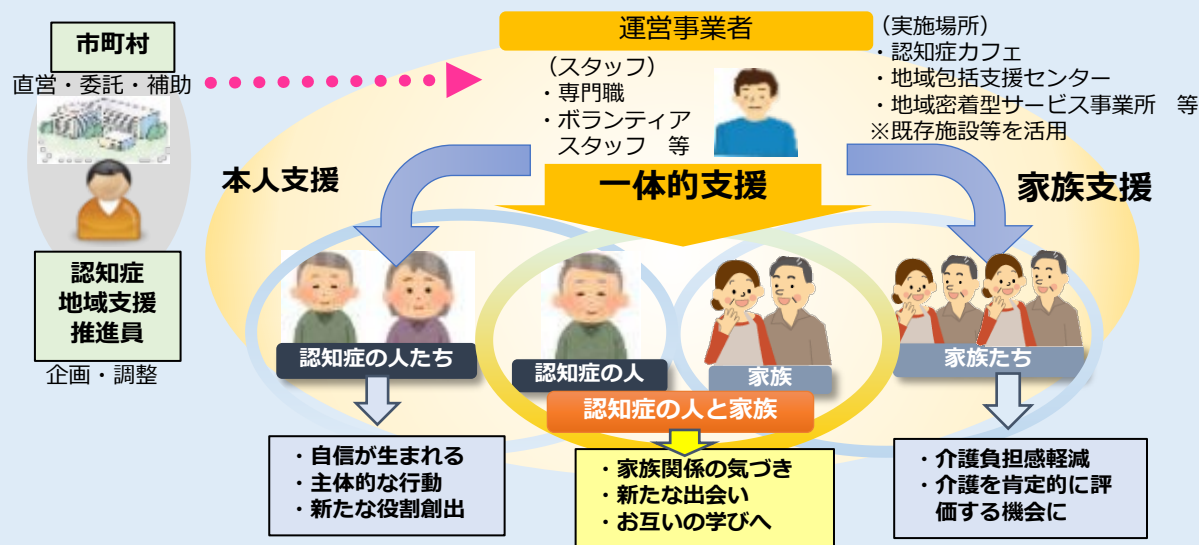
- 認知症の人とその家族が、より良い関係性を保ちつつ、希望する在宅生活を継続できるよう、公共スペースや既存施設等を活用して本人と家族が共に活動する時間と場所を設け、本人支援、家族支援及び一体的支援からなる一連のプログラムを実施することにより、本人の意欲向上及び家族の介護負担感の軽減と、家族関係の再構築等を図る。（令和4年度創設）

◆一体的支援プログラムには、認知症の人と家族と一緒に参加。

◆例えば、第1部：①認知症の人（本人）の希望に基づく主体的なアクティビティの実施や本人同士が語り合う**本人支援**

②家族同士が専門家等と語り合うことで、心理的支援と情報提供などの教育的支援を行う**家族支援**

第2部：③認知症の人と家族が共に活動する時間を設け、他の家族や地域との交流を行う**一体的支援**
を一連の活動として行うプログラムを実施することにより、スタッフが仲介役となり、認知症の人と家族の思いをつなぎ、ともに気持ち合う場を提供し、在宅生活の継続を支援する。



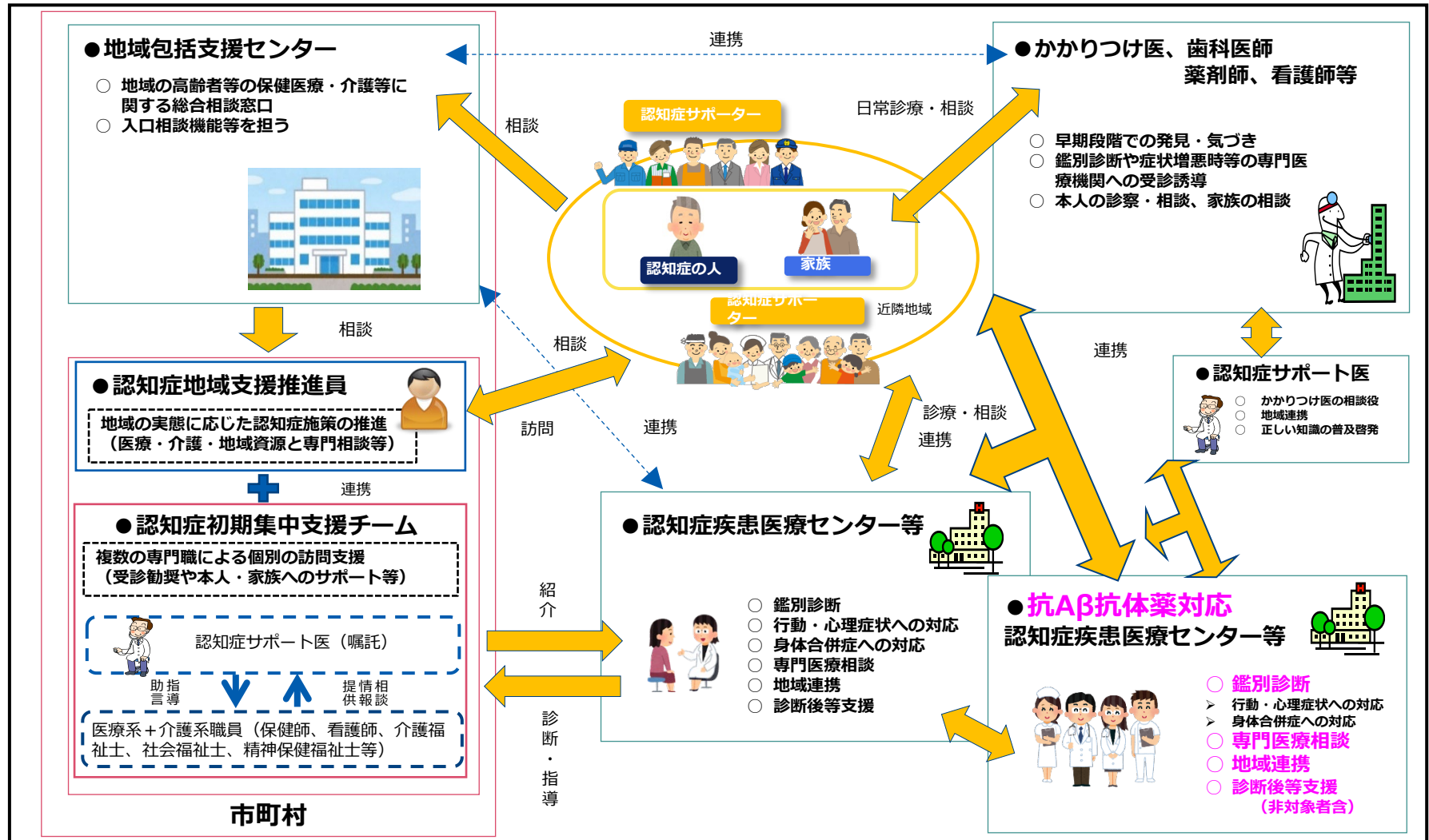
(参考)
認知症介護情報ネットワーク (DC-NET) において、手引きや事例を紹介。
https://www.dcnnet.gr.jp/support/research/center/meeting_center_support/



【実績】令和5年度は全国の**370市町村 (21.3%)** が実施

(4) 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

- 認知症疾患に関する鑑別診断や医療相談を行うほか、地域での認知症医療提供体制の構築を図ることを目的として、認知症疾患医療センターの整備（514か所設置（令和7年11月時点））の他、認知症サポート医の養成、認知症初期集中支援チームの整備を進めてきた。
- かかりつけ医等の医療従事者が適切な認知症診療・ケアに関する知識・技術を修得できるよう、認知症対応力向上のための研修を実施。



(5) 研究等の推進等 認知症研究開発事業、認知症政策研究事業

認知症当事者の視点を取り入れた社会実装への研究・開発を推進するほか、認知症等の脳神経疾患の本態解明に資する研究開発や研究基盤の整備、認知症研究プラットフォームの構築、認知症の早期診断に向けたバイオマーカーの開発等により認知症研究等を推進。

認知症研究開発事業

認知症の新たな診断法や治療の開発を目指す研究

◆ 認知症の臨床研究の基盤となるコホート・レジストリの構築

国際連携の上で創薬が可能な臨床研究実施体制の構築と整備を通して、新たな画像検査方法等、診断方法や治験の開発を推進した。

◆ バイオマーカーの開発研究

AD（アルツハイマー病）およびAD以外の認知症疾患の早期診断の補助に資する新たなバイオマーカーの開発につなげた。

◆ 認知症の病態解明を目指した研究

ヒト試料を用いた創薬標的や創薬シーズの創出とモデル動物等を用いた薬効評価・毒性評価した。

【実施主体等】

補助先：国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）
※AMEDにおいて公募により研究者・民間事業者等を選定
補助率：定額

認知症政策研究事業

認知症施策を推進する上で必要な調査を実施する研究

◆ 認知症の遠隔医療およびケア提供を促進するための研究

医療資源や交通手段の確保が困難なため認知症医療ケアの提供に課題が生じている地域において、シームレスな医療介護提供体制を構築・維持するための方法を示した。

◆ 独居認知症高齢者の権利利益の保護を推進するための調査研究

独居認知症高齢者等の地域生活安定化に寄与する多様なプログラムの効果を検証し、科学的エビデンスに基づいて、多様なステークホルダーに向けたガイドラインと自治体向けガイドラインを作成した。

【実施主体等】

補助先：研究者・民間事業者等（公募・指定）
補助率：定額

4. 今後の取組

(1) 認知症の人に関する国民の理解の増進等

- ・「新しい認知症観」などについて、地域住民にわかりやすく自分ごととして理解してもらうため、前向きに自分らしく生きる認知症の人が、自らの姿と声を通じて発信する**認知症普及啓発フォーラムを開催**

(2) 認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進、意思決定の支援及び権利利益の保護

- ・認知症バリアフリーに取り組む企業をより一層拡大するため、**バリアフリー宣言制度の見直し等**について検討を進めるほか、宣言企業や自治体等に対する**意思決定支援ガイドライン（第2版）の普及啓発**を実施

(3) 相談体制の整備等、認知症の人の社会参加の機会の確保等

- ・認知症地域支援推進員の配置等を引き続き進めるとともに、**中・重度の人も含め**、様々な認知症の人の意思や意見を汲み取り、**本人発信や参画に繋げていく**ほか、広がりを見せる認知症カフェから認知症の人の**ピアサポート活動や居場所づくり等への展開を推進**

※ 中・重度の認知症の人の本人発信・参画に関する調査研究事業

※ 認知症の人の診断直後のピアサポート活動の実施体制構築に向けた調査研究事業

※ 認知症基本法に基づく認知症施策推進事業（令和7年度補正予算） 等

(4) 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

- ・認知症の人本人の思いや声を正しく聴くことについて、介護従事者等に対する研修の見直し時期を捉えて研修に組み込む
- ・認知症に対する医療の体制を地域全体で確認・再構築するため、第10期介護保険事業計画に向けた基本指針等に認知症に対する医療資源の役割の考え方を明示 等

(5) 研究等の推進等

- ・認知症研究開発事業：認知症の病態解明を目指した研究
- ・認知症政策研究事業：認知症施策の推進に資する調査研究 等

(1) 認知症の人に関する国民の理解の増進等

認知症普及啓発フォーラムの開催

【フォーラム概要】

○趣旨

認知症基本法及び認知症施策推進基本計画に基づき、共生社会の実現を推進していくため、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」などについて、前向きに自分らしく生きている認知症の人が自らの姿と声を通じて、全ての地域住民に、わかりやすく、自分ごととして理解してもらうことを目的として実施

○開催場所（会場参加及びオンライン参加のハイブリッド開催）

- （１）北九州市／北九州国際会議場 国際会議室（北九州市小倉北区浅野3-9-30）
- （２）静岡県藤枝市／生涯学習センター・藤枝地区交流センター西館 ホール（静岡県藤枝市茶町1-5-5）

○開催日時

- （１）北九州市：令和８年１月３０日（金） １３：３０～１５：３０
- （２）静岡県藤枝市：令和８年２月２０日（金） １３：３０～１５：３０

○参加対象者

- ・認知症の人本人、認知症の人の介護者（家族等）、地域住民、行政機関、企業、職域団体、医療・福祉団体等に属する者、学生等

○プログラム案

- ・認知症希望大使・地元の認知症の人同士が語る講演会、認知症本人の写真・作品展等

(2) 認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進

認知症バリアフリー宣言制度の見直し

認知症バリアフリー宣言制度については、現在、認知症バリアフリーWGの下に検討委員会を設置して、以下の点を中心に見直しに向けた議論を進めている。

【検討委員会における主な論点】

○宣言制度のより一層の普及・拡大

➢ 宣言の登録基準（人材育成、地域連携、社内制度、環境整備）の弾力化 等

○「新しい認知症観」に基づく、本人参画の機会の提供

➢ 宣言制度及び宣言企業・団体等と本人の関わりの強化

○企業・団体が宣言を行うインセンティブの強化

➢ 宣言を行った企業・団体の取組を支援する仕組みの充実、宣言制度及び宣言企業・団体に関する情報発信の充実

認知症バリアフリー宣言の現行の登録基準



1 社内の 「人材育成」

「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上昇、新たな商品・サービスの創出につながります。



2 行政、他業種などとの 「地域連携」

「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。



3 認知症をサポートする 「社内制度」

「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。



4 お客さまが利用しやすい 「環境整備」

「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。

(3) 相談体制の整備等、認知症の人の社会参加の機会の確保等

中・重度の認知症の人の本人発信・参画に関する調査研究事業

※令和7年度老人保健健康増進等事業

■ 趣旨・目的

- 認知症の人の本人発信・参画を踏まえた計画策定は全国の自治体で徐々に進みつつあるものの、意見を聴く本人は、認知症の軽度の人である場合が多い。また、施設等において、中・重度の認知症の人の意思や意見が十分に尊重されていないケースがみられる。
- 中・重度の認知症の人の本人発信・参画に取り組んでいる自治体や介護サービス事業所に着目し、取組を分析し、そのノウハウを検証する。検証の結果を踏まえ、中・重度の認知症の人の意思や意見を汲み取り、本人発信・参画に繋げるための方策について提言をまとめる。

■ 事業内容

- ① 中・重度の本人発信・参画に関する全国基礎調査
 - ⇒ 都道府県及び市町村を対象に、担当者と認知症中・重度の本人との関わりの現状、自治体に希望大使がいる場合は、中・重度化した場合の方針、施策への中・重度の本人の発信・参画の現状、担当者の気づきや意見等に関するアンケート調査を実施
- ② 中・重度の本人発信・参画に関する詳細調査の実施
 - 1) 本人及び関係者への現地聞き取り調査
 - ⇒ 中重度の本人の発信・参画を進めている市町村や事業所の本人及びその関係者、市町村担当者等を対象に、発信・参画の取組のノウハウ、成果と課題、これから取組む自治体等への提案等について現地調査を実施
 - 2) フォーカスグループ調査
 - ⇒ 1) 調査の対象者が参集し、本人発信・参画のポイントやノウハウ等についてグループ討議・分析

■ 趣旨・目的

- 診断直後の本人およびその家族が孤立しないため、診断後支援は重要である。
 - 医療機関においてピアサポート活動を実施することは、早い段階から当事者が「話せる」「相談できる」場を確保することにつながる。このため、医療機関におけるピアサポート活動の実施状況や効果的な方法等について明らかにする必要がある。
 - 医療機関以外の場合であっても、医療機関と密接に連携して、ピアサポート活動を行っているケースがある。また、「ピアサポート活動」という名称以外でも、認知症の当事者同士の診断後支援の場が設置されているケースも散見される。ピアサポート活動が多様な形態で展開されている現状がある。
- 本事業では、診断後支援として医療機関等で実施されているピアサポート活動の実施状況やその方法について全国的に調査を行うとともに、その推進方策について報告書にまとめ、ピアサポート活動の推進を図る。

■ 事業内容

- 「診断直後のピアサポート活動の事例調査」
 - ⇒ 診断直後のピアサポート活動を実施している医療機関や介護事業所等、全国10カ所程度の活動事例を対面またはオンラインでヒアリング・インタビュー調査を実施

＜調査内容案＞

- ・ 認知症知症の人や家族等の運営への参画状況
- ・ ピアサポート活動の具体的な内容
- ・ 診断からピアサポートまでの流れ
- ・ 推進主体
- ・ 活動への医療機関や自治体等の関わり
- ・ 活動における予算等の状況
- ・ 活動における課題・工夫、活動の推進にあたって必要な支援 等

認知症の人やその家族の視点に立った多様な居場所づくり支援事業 (自治体向け補助事業)

令和7年度補正予算額 5.0億円（認知症基本法に基づく認知症施策推進事業）の内数

施策の目的

共生社会の実現を推進するための認知症基本法及び「認知症施策推進基本計画」に基づき、**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的とする。**

施策の概要

認知症の人と家族等の地域での居場所づくりの立ち上げ（既存の居場所の拡充を含む。）を行う際の初度設備等に必要となる経費への助成を行う。

※実施主体は新しい居場所をつくることに固執せず、**認知症の人と家族等のもとと馴染みの暮らしや関係性を大切にし、認知症の人と家族等の意見を聴き、対話をしながら、地域の認知症の人に必要な居場所となるよう配慮すること。**

施策のスキーム図、実施要件（対象、補助率等）等

【対象経費】

（居場所での活動例）

- ・ピアサポート活動、本人ミーティング、一体的支援事業、チームオレンジなどの事業の活動拠点
- ・認知症の人と家族等の社会参加活動の拠点
- ・認知症の人と家族等とそれ以外の人（子ども、障害者等を含めた地域住民）との交流、相互理解、普及啓発及び共生のための活動拠点
- ・認知症の人と家族等の参画を得て、意見を聴き、対話しながら、認知症の人と家族等が主体となって行う認知症の人の社会参加のための活動全般



ピアサポート活動や本人ミーティングの取組事例

基本計画のKPIでは、「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」が設定されており、こうした認知症の人の社会参加の機会確保の取組を推進していく必要がある。

「仕合せの会」（ピアサポート活動）

実施主体：宮城県仙台市いずみの杜診療所（医療機関・疾患医療センター）

開催場所：仙台市内及び診療所内

- 医師や相談員、家族介護者から勧められて納得・同意した本人、診断後支援を希望する本人が参加。**院内で行うものは、診察の合間に当事者が自由に参加しており、通院のタイミングで気軽に参加できるメリットがある。**
- **いずれも司会は当事者であり、院内で行うものは、「一般社団法人認知症当事者ネットワークみやぎ」の当事者メンバーに有償で委託。**当事者の意向により記録は取らず、職員もほとんど参加しない。
- いずみの杜診療所等によって構成される初期集中支援チームのメンバーにも、本人がピアサポーターあるいは経験専門家として登録され、活動に貢献している。
- その他、リカバリーカレッジと呼ばれる、**当事者と関係者との勉強会を開催。行政の職員が施策について相談する場**ともなっている。

（ピアサポートを経て、地域で活躍するようになった方の手記）

（前略）認知症のピアサポーターとして認知症当事者との交流会を実施しています。そこではたくさんの人との出会いがあります。（中略）困った話をするよりも、楽しい話や自分の話をするようにしています。そうすると、「あんたのいる日にまたくる」と言われるととても嬉しいです、一緒に来たご家族も笑顔になっていきます。最近は地域の講話会に講師として招かれることがあります。認知症になったからこそ新たな場所に行けて、新たな出会いがたくさんあるのだと思います。認知症は怖くないです。

実桜（みお）の会（認知症本人ミーティング）

実施主体：東京都千代田区

開催場所：ファミリーレストランや喫茶店、公共施設

- 認知症と診断された本人や家族などが、それぞれの席で日ごろの想いや悩みなどを自由に語り合う会。**区内外を問わず参加が可能。**
- **認知症ケアパスを改訂する際にも、「実桜の会」に参加する方の意見が反映されている。**
- 認知症の正しい理解を持ち、認知症の人を支える取り組みを積極的に実施している企業や大学を「千代田区認知症サポート企業・大学」として千代田区が認証している。認証企業となっている企業が開催場所の提供も行われている。

（参加者・支援者の声）

- ・ 認知症のことを知られないように頑張らなくてもよい場所だから、居心地がいいです。認知症でも元気に頑張っている方とお話をして元気をもらいました。（本人）
- ・ 家族の認知症のことを素直に話せた。話すことは大事。（家族）
- ・ 認知症本人だからこそ、『自分が生活の主体だ』という思いを強く持っていられっしやる。専門職の私たちは、実はそういったお気持ちをじかに受け取る機会が少ないので、私たちにとっても新しい風になっている」（支援者）



地域における居場所づくりのための活動例

各地域において、認知症の人と家族等が地域の多様な主体と連携・協働している取組が進められている。基本計画のKPIでは、「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」、「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」が設定されており、こうした取組を推進していく必要がある。



<gocchamaze (ごっちゃんまぜ)> @東京都品川区

○品川区で活動する認知症本人・家族・仲間の自助ボランティアによるカフェを運営。

「認知症と診断されて、人と出会う場所や、日常的な居場所・就労する場所がない」という思いから設立。

認知症本人・家族同士が支えあい日常的に過ごせる場であるとともに、カフェ事業を通じて、認知症の本人・家族が働く就労の場にもなっている。

将来的には、こどもや障害者など、多世代がつながれる場を目指している。

【活動頻度】週4日程度



活動拠点「中清戸オレンジハウス」の外観

<チームオレンジ清瀬> @東京都清瀬市

○チームオレンジ(※)の活動拠点として空き家を活用した「中清戸オレンジハウス」

【活動内容】・認知症本人・家族・地域住民等との交流
・音楽やクリスマスイベントなどの実施 等

【活動頻度】週1回 【参加費】200円(お茶、お菓子付き)

※地域において把握した認知症の方の悩みや家族の身近な生活支援ニーズ等と認知症サポーターを中心とした支援者をつなぐ仕組み



<チームFCいわくら> @京都府京都市

○京都市内の岩倉地域包括支援センターのスペースを開放し、認知症の人を含めた地域住民が中心となって「みんなが活躍できる場所」を提供。

【活動内容等】・認知症がある人もない人も一緒に楽しむオレンジカフェ(月1回)
・モノづくり(月2回)、男たちの作業工房(月1回)
・農園での野菜の栽培、収穫した野菜の料理・販売等(週1回程度)



(5) 研究等の推進等 認知症研究開発事業、認知症政策研究事業

1 狙い

「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」と令和6年12月に閣議決定した「認知症施策推進基本計画」に基づき、共生社会の実現に資するため、認知症の本態解明、予防、診断及び治療等の基礎研究や臨床研究等、認知症に係る研究を推進する。

2 取り組む研究の内容

継続中の研究

(1) 認知症研究開発事業

- ◆ **認知症臨床研究の中心となるコホート・レジストリ**
 - ・国際連携の上で創薬が可能な高品質高効率のレジストリを支援
 - ・プラットフォーム（全国規模で臨床データを標準化し、カタログ化することでデータシェアリングを促進する研究基盤）研究強化
 - ・分散化臨床試験（DCT）の概念を活用した臨床研究実施体制の整備
 - ・認知症層別化コホート研究
 - ・遺伝性認知症を対象としたコホートを構築し、遺伝性認知症への支援を行うとともに病態解明、バイオマーカー開発、治験を促進
- ◆ **バイオマーカー研究**
 - ・AD（アルツハイマー病）およびAD以外の認知症診断や治療効果測定に資するバイオマーカーの開発に関する研究
- ◆ **病態解明を目指した研究**
 - ・ヒトを対象とする疾患基礎研究とともに、創薬標的から創薬シーズの創出とモデル動物等を用いた薬効評価・毒性評価する研究
 - ・アミロイド関連画像異常（ARIA）の発生メカニズムの解明、レジストリ臨床情報を利活用したARIAリスク因子の同定等を目指す研究

(2) 認知症政策研究事業

- ◆ **認知症施策の推進に資する調査研究**
 - ・独居認知症高齢者の権利利益の保護を推進するための調査研究
 - ・認知症観の変遷と現状課題把握のための学際的研究 等

令和8年度新規研究

(1) 認知症研究開発事業

- ・認知症発症前～プレクリニカル期～MCI 前期SCD（主観的認知機能低下）の連続する病態変化を脳内の病変を層別化しながら前向き縦断的に収集するコホート研究を推進する。
- ・住民コホートデータを活用した後ろ向き研究とデジタルデバイスをを用いた前向き研究を融合してデータ利活用を推進する認知症の病態解明研究
- ・日本人全ゲノム解析データ等ゲノム情報を用いたアルツハイマー病の疾患修飾薬の探索研究

(2) 認知症政策研究事業

- ・認知症施策推進基本計画に基づく今後の認知症施策の推進のための調査研究

【実施主体等】

- (1) 国立研究開発法人日本医療研究開発機（AMED）
 - ※AMEDにおいて公募により研究者・民間事業者等を選定
- (2) 研究者・民間事業者等（公募・指定）

認知症の早期発見から診断、治療法の進展と展望

早期発見

- **アイトラッキング式認知機能評価法**（ミレボ®）が2025年1月に保険収載された。
- **若年層・健常域の認知機能評価法**（あたまの健康チェック®等）が自治体で活用されている。

診断

- **（アミロイドβ）AβPET**（保険収載）や**タウPET検査**（保険未収載）が開発され、実用化による**診断精度の向上**が期待される。
- アルツハイマー病の病源性蛋白Aβやタウ蛋白等の脳内の蓄積を反映する**血液バイオマーカー検査が開発**され、**診断の簡便化**が期待される。

治療

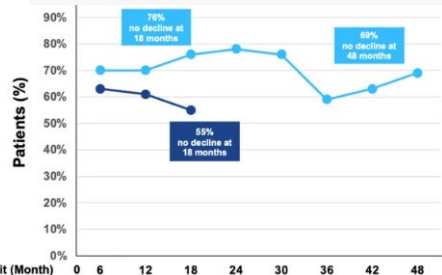
- MCIに先行する**無症候期（プレクリニカル）アルツハイマー病の超早期治療の実現**は、発症予防（1次予防）につながる可能性がある。
- 非アルツハイマー病の**病源性蛋白**（タウ、αシヌクレイン）の**脳内産生を抑制する核酸医薬等の開発**が進行中。
- 診断後支援（ピアサポート等）

アルツハイマー病の超早期（タウ蓄積が少ない）ほど抗Aβ抗体薬の進行抑制効果は大きい

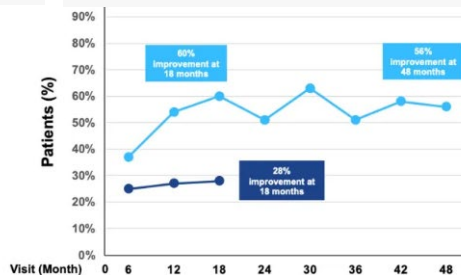
レカネマブ（エーザイ社HPより）

ドナネマブ（リリー社HPより）

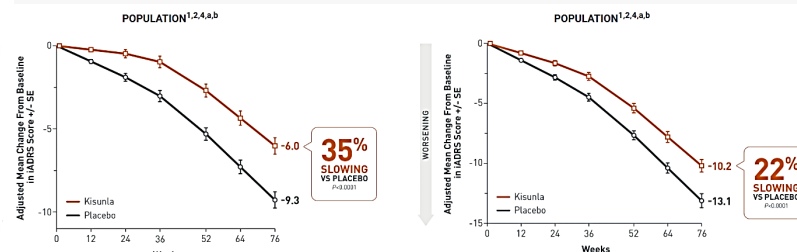
「悪化なし」18か月:76%



「改善有」18か月:60%



18か月時点の進行抑制は35%（タウ蓄積群は22%）



令和8年度AMED研究 概要

令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和12年度
① 認知症疾患修飾薬（抗Aβ抗体薬等）に係る研究： ○ 抗Aβ抗体薬の投与者を追跡し、効果的な診断・治療法を確立し、安全な普及を目指す研究 アルツハイマー病の疾患修飾薬等の社会実装に伴う効果的な診断・治療方法の確立と普及を目指す研究						
② 認知症の基盤構築研究： ○ 認知症のトライアルレディコホート等をはじめとする認知症レジストリ・コホートと標準化等を推進する技術支援部門を包含するプラットフォームを構築する。 認知症研究プラットフォーム構築研究 ○ 認知症性疾患の各種診断技術・プロトコルの標準化を目的に認知症関連検査体制の全国均てん化とともに臨床研究の基盤を整備し、研究開発の加速と認知症研究における品質管理されたデータを安全・かつ効率的に利活用するための仕組みの構築を推進する。 DCT（Decentralized Clinical Trials）の概念を活用した臨床研究 認知症診断に資するバイオマーカー研究 ○ ADおよび非AD認知症において、客観的で簡便であるバイオマーカーの開発を目指し、早期診断法・治療効果測定法に資するバイオマーカー探索を行う。 ③ 認知症の予防・治療法開発に資するデータベースの構築とデータ利活用に係る研究： ○ 発症前～プレクリニカル期～MCI期の病態の変化については未だ不明な点が多く、認知症発症者・予備群の脳内に存在する病態（病変）の層別化が必要。前向き縦断データを収集しながら、特にプレクリニカル～MCI前期の連続性について観察可能なコホート研究を推進する。 住民コホートデータを活用した縦断的前向き地域コホート研究 プレクリニカル期の層別化研究 MCI期の層別化研究 遺伝性認知症コホートデータを活用した病態解明研究 ④ 病態解明に関する研究： ○ 日本人全ゲノム解析データ等、これまで研究で蓄積されてきた共有可能な既存のゲノム・オミクス解析情報についてインフォマティクス解析技術等を用いて新しい治療薬を含む疾患修飾薬候補の探索を行い、疾患関連遺伝子群・薬剤応答遺伝子群の同定や発現変動から特徴を捉え、それらを利用して創薬・応用を見据えた候補薬・シーズを得る。 ゲノム情報を用いた認知症疾患修飾薬の探索研究 ARIAリスクファクターに関する臨床研究 ARIA発生メカニズムの解明研究 ○ 抗Aβ抗体薬による副作用であるアミロイド関連画像異常（ARIA）の発症メカニズムやARIAを誘因するリスク因子を同定する ⑤ 認知症疾患を対象とした創薬推進研究： ○ 認知症疾患の治療薬シーズの探索・最適化を行うとともに、モデル動物等を用いた薬効評価・毒性評価を行い、非臨床POCの取得を目指す 認知症疾患を対象とした新規治療薬の研究						

共生社会の実現を推進するための認知症基本法

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社会

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

新規課題

○「認知症施策推進基本計画に基づく今後の認知症施策の推進のための調査研究」

認知症施策推進基本計画の重点項目に掲げられている K P I の定量的調査や定性的調査を実施とそれに基づく今後の認知症施策の方向性について検討し、政策提言として報告書にとりまとめる。

○「認知症バイオマーカー判定法の社会実装に伴う社会的課題に対する調査研究」

技術革新に伴い開発された認知症バイオマーカー検査に係る実態調査およびその社会的課題の検討・分析を行う。被検者の前向き観察を行い、適切な治療および支援に導くプロセスを検討する。さらに検査後の状況を継続的に把握する方法を検討する。

○「離島・山間地域等における認知症の遠隔相談・診療・診断後支援システムの調査研究」

医療資源や交通手段が限られる離島・山間地域等において、適切な認知症の相談・医療・介護体制を支援するために、認知症の遠隔相談・診療・診断後支援モデルを検証し、自治体・医療機関向け支援ガイドラインの作成・提供し、周知する。

研究開発・産業促進・国際展開：AMED研究等

認知症の人への適切な医療・介護提供体制の構築

- 策定された認知症施策推進基本計画に基づいて、各自治体は、地域の特性に応じた認知症施策を推進する。
- 特に、離島・山間地域等では医療介護資源・交通手段が限られている。
- 適切かつ持続可能な認知症の相談・医療・介護体制を提供する