

令和5年度 第2回認知症初期集中支援チーム検討委員会議事録

- 1 開催日 令和6年2月22日（木） 午後2時50分～3時20分
- 2 開催場所 市役所大島分庁舎大会議室
- 3 出席者
〈委員〉 矢野委員、野澤委員、島多委員、稲田委員、永野委員、
櫻田委員、阿部委員、山本委員、松浦委員、新谷委員
〈ワーキング部会長〉 水上部会長（在宅支援ワーキング部会）
〈事務局〉 福祉保健部 小見部長、轟次長、介護保険課 菓子課長
保険年金課 明課長 射水市民病院 柏嶋看護副部長
地域福祉課 山口課長、長谷川課長補佐、大久保主査、安元主査
益塚主査、島倉主査
- 4 欠席者 毛利委員、森委員

5 議題（事務局説明項目）

- (1) 令和5年度認知症対応の実施状況（資料1）
- (2) 令和5年度拡充・刷新事業の経過報告（資料2）
- (3) 「射水市認知症施策推進計画」の策定準備について(資料3)

6 質疑応答内容

(1) 令和5年度認知症対応の実施状況について

委員：認知機能検診のMC Iスクリーニング検査プラスは、射水市が対象者に無料で実施しており、富山県内でも他にはない取組である。他県でも千～2千円の助成である。本人負担がゼロというのは素晴らしいと思っている。令和3、4、5年度の検査結果の推移をみる中で、異常なしが20、14、18人というのは適切な数字であるか。認知症の人は増えていくのではないかと思うが件数がとどまっている理由はあるのか。受検してみて炎症・免疫群などカテゴリー別のどのリスクが高いのか問題点分かる点もよいと思う。リスクのある項目に対し注意して取り組んで、次年度の検査を受けるという流れになると思うが、検査を受けてリスクのあった人が次年度の検査を受けているのか。継続した支援を受けているのか、状況を教えてもらいたい。

会長：件数が減っていることと、その後のフォローについてはどうか。

事務局：件数がとどまっている理由としては、継続して周知は行っているが、事業の初年度に関心のある方が100人以上受けられたが、1回目の受診結果で異常なしだった方が、次年度以降に受診されなかった可能性はあると思われる。

周知方法を工夫しないと必要な方に情報が届かないのではないかと考えており、周知方法について2月27日の全体会議で、チーム員の認知症サポート医の先生と方法を検討したいと考えている。チラシの配布はしていたが、ポスターの掲示を行う等の新たな取組や、必要な方に継続して受けていただく方法を検討していきたい。受診された方に次年度以降も受けるように先生から伝えていただき、フォローについても地域包括支援センターによる事後支援を行っているので、協力して継続した受診を進めていきたいと思っている。

委員：継続していくことは、4つのカテゴリー群のリスクがあったところが改善されたかを評価していく形になる。リスクが下がらなければ問題であるし、次年度に検査を行うことで効果があるのかという評価もできることになる。データの蓄積と、継続した関わりが必要である。中断すると途中で止まってしまう。受診した100人がその後どうなったかを追う必要もある。継続した関わりをお願いしたい。

会長：認知症の可能性のある人を適切にピックアップすることが大切である。対象者がいればリスク別にカテゴリー化して、どこが問題かを明らかにし対策を立てて経過をみる。認知症のある人とない人でスクリーニングし経過を追うことを言われたのだと思う。余裕があれば、毎年受けられる方の状況を見ながら、皆さんに情報を提示する等、検査が有意義なものであることを啓もうすることも大切なのだと思う。大変だとは思いますが考えてみてもらいたい。

(2) 令和5年度拡充・刷新事業の経過報告について

質疑なし

(3) 「射水市認知症施策推進計画」の策定準備について

委員：認知症基本法は内閣府で策定された法律で素晴らしいものだと思っている。これを踏まえて射水市でも取り組んでいくと思うが、射水市の認知症の方の社会参加のあり方として認知症の人が参加できる環境整備が大事だと思う。認知症の人にやさしいお店とか、やさしい企業とかがあると思うが、その数が増えていかないといけない。現状と、今後の数の目標を定めた計画やスケジュールがあれば教えてもらいたい。

事務局：認知症の人にやさしいお店は登録が108件あり、事業登録は令和3年度からお願いしている。初年度は、これまで認知症サポーター養成講座を受けられた方に呼びかけをして登録をいただいたので、100件の登録があった。その

後はコロナ禍があり伸び悩んでいるが、県で行っている認知症の人にやさしい企業を目指していく会議にも参加しており、今後射水市でも増やしていきたいと思っている。具体的な数としては年間 20 件ずつの増加を目指していきたい。

会長：令和 6、7 年度のスケジュールを記載していただいたが、令和 8 年度以降の長期的な計画として目標も示していただければよいと思う。

令和5年度 第2回射水市認知症初期集中支援チーム検討委員会 次第

日時 令和6年2月22日(木)

午後3時~3時30分

会場 射水市役所大島分庁舎

3階大会議室

1 開 会

2 議 題

(1) 令和5年度認知症対応の状況

資料1

(2) 令和5年度 拡充・刷新事業の経過報告

資料2

(3) 「射水市認知症施策推進計画」の策定準備について

資料3

3 閉 会

1 認知症に関する相談対応の状況

(1) 認知症に関する住民相談

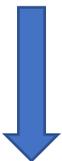
	R3年度		R4年度		R5年度(R5.12月末)	
	実人数	延人数	実人数	延人数	実人数	延人数
新湊西包括	49	379	46	510	42	489
新湊東包括	45	332	66	467	44	389
小杉・下包括	97	361	82	492	63	278
小杉南包括	52	377	32	412	51	348
大門・大島包括	91	307	92	407	81	365
計	334	1,756	318	2,288	281	1,869



住民相談の内容により、困難な事例は包括支援センターと市地域福祉課で支援方針を検討

(2) 困難事例等の検討

	R3年度		R4年度		R5年度(R5.12月末)	
	実人数	延人数	実人数	延人数	実人数	延人数
対応件数	35	46	45	55	32	40



医療や介護につながらない方や中断している方、認知症の行動心理症状(BPSD)が顕著で対応に苦慮している方等は認知症初期集中支援チームでの対応を検討

(3) 認知症初期集中支援チーム対応状況

	R3年度	R4年度	R5年度(R5.12月末)
対応件数	5	2	2

2 情報共有ツールを使用した多職種連携

(1) 認知症共有ツール・多職種連携票の使用

	R3年度	R4年度	R5年度(R5.12月末)
使用件数	34	51	58

相談機関(地域包括支援センター)より、医療機関へ情報共有ツール(認知症情報共有ツール・多職種連携票等)を使用し、認知症の人が医療機関を受診する際に、生活状況や困り事を相談する。医療機関からは、相談機関へ在宅生活における助言を行う。

(2) 射水市多職種連携支援システム(ICT:情報通信技術)を活用した連携

	R3年度	R4年度	R5年度(R5.12月末)
認知症の人の連携件数	9	15	23

射水市多職種連携支援システム(ICT)を活用し、医療機関及び介護保険サービス事業所等が、認知症の人や家族の生活状況や思い、支援状況の書き込みを行う。緊密な連携により認知症の人や家族の思いに寄り添い、円滑な支援が可能となっている。

3 認知機能検診受診結果及び事後支援状況

(1) 認知機能検診受診結果

(人)

年度	検査内容	検査結果				小計	合計
R3 年度	認知機能テストのみ	異常なし		認知症疑い		26	58
		20		6			
	認知機能テスト・ MCIスクリーニング検査	異常なし	MCIリスク低	MCIリスク中	MCIリスク高	32	
21		4	4	3			
R4 年度	認知機能テストのみ	異常なし		認知症疑い		23	47
		14		9			
	認知機能テスト・ MCIスクリーニング検査プラス	異常なし	MCIリスク低	MCIリスク中	MCIリスク高	24	
3		6	5	10			
R5 年度 (12月 末)	認知機能テストのみ	異常なし		認知症疑い		20	34
		18		2			
	認知機能テスト・ MCIスクリーニング検査プラス	異常なし	MCIリスク低	MCIリスク中	MCIリスク高	14	
2		8	0	4			

認知機能テストの結果、MCIの疑いがある方へMCIスクリーニング検査（血液検査）を実施。

令和4年度より、MCIスクリーニング検査プラスへ変更。

令和5年度（12月末まで）MCIスクリーニング検査プラス有リスク者のカテゴリー別リスクレベルの内訳 (人)

カテゴリー リスクレベル	栄養群			脂質代謝群			炎症・免疫群			凝固線溶群		
	良好	注意	要注意	良好	注意	要注意	良好	注意	要注意	良好	注意	要注意
健常	2	0	0	2	0	0	1	1	0	1	1	0
MCIリスク低	4	4	0	8	0	0	3	4	1	8	0	0
MCIリスク中	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MCIリスク高	2	1	1	1	3	0	0	3	1	0	4	0
合計	8	5	1	11	3	0	4	8	2	9	5	0

(2) 地域包括支援センターによる事後支援

対象 ①認知症疑い ②認知機能テスト・MCIスクリーニング検査受診者

「(1) 認知機能検診受診結果」の内、網掛け部分  が対象。

	R3年度	R4年度	R5年度(R5.12月末)
事後支援件数	38	33	12

内容 訪問・電話・来所により、受診状況の確認、生活上の困り事がないかを聞き取り、生活支援・助言、受診調整、要介護認定等のケアマネジメントを行う。

効果 認知症・MCIが疑われる段階からの専門職による早期介入により、適切な診断、継続的な受診、適切な介護サービスへの結び付けが可能となっている。

また、受診者や家族にとっては相談先が明確となり、円滑に相談をすることができる。

4 認知症初期集中支援チーム員全体会議の開催

	日時	方法・場所	出席者	内容
第1回	令和5年8月2日(水) 19時15分～20時45分	集合・射水 市役所 3階 304会 議室	チーム員 医師、認知 症地域支援 推進員	(1) 令和4年度射水市認知症初期集中支 援チーム・認知機能検診実績について (2) 令和5年度射水市認知症初期集中支 援事業 研修会について
第2回 (予定)	令和6年2月27日(火) 19時15分～20時30分	集合・射水 市役所 2階 201会 議室	チーム員 医師、認知 症地域支援 推進員	(1) 令和5年度射水市認知症初期集中支 援チーム・認知機能検診等実績について (2) 認知機能検診問診票の様式、周知方 法等について

令和5年度 拡充・刷新事業の経過報告

1 民間企業(株)プレステージ・インターナショナル アランマーレ富山との認知症普及啓発活動

(1) アランマーレ富山と射水市認知症地域支援推進員による認知症啓発活動

- ・実施日時:令和5年5月20日(土)10:00~11:30
- ・会場:アルビスイータウン大島店
- ・テーマ:「~認知症の人にやさしいまち、いみずへ~オレンジでつながろう」
- ・内容:アランマーレ富山の選手と認知症地域支援推進員による認知症啓発ティッシュ等の配布
認知症に関する展示・脳トレ体験・個別相談
- ・啓発ティッシュ配布数:626個

(2) 射水ケーブルテレビ「認知症オレンジちゃんねる」にアランマーレ富山の選手の出演

- ・放送日:10月16日(月)~10月22日(日) ①8:30~ ②14:30~ ③18:30~ ④23:00~ 各10分
- ・内容:アルツハイマー月間の取り組みと認知症啓発活動について

(3) 市のアルツハイマー月間(9月)の認知症啓発活動についてアランマーレ富山から SNS で発信

2 認知症高齢者等個人賠償責任保険事業

(1) 目的

認知症の人が日常生活での偶然の事故で法律上の賠償責任を負った場合(他人に怪我を負わせた、他人の物を壊した、国内で電車等を走行不能にさせた等)、これを補償する保険に市が加入することにより、認知症の人やご家族を支援し、住み慣れた地域での安心な暮らしの実現を目指す。

(2) 対象

射水市認知症高齢者等みまもりあい事業に登録している人のうち、以下すべての要件を満たす人

- ◆射水市の要介護認定または要支援認定を受けており、認定調査または主治医意見書で認知症高齢者の日常生活自立度がⅡα以上またはそれに準ずる状態かつ、障害高齢者の日常生活自立度で寝たきりではない
- ◆在宅で生活している(入院、施設に入所の方、グループホームや軽費老人ホームで生活している方は、本事業の対象にはなりません)
- ◆この事業の保険と同種の補償内容の保険、共済等に加入していない

(2) 加入実績

29名(令和5年12月末現在)

(3) 周知方法

- ・射水市ホームページ、広報いみず5月号特集ページ掲載、ケーブルテレビ
- ・地域包括支援センターでのチラシの配布
- ・居宅介護支援事業所ケアマネジャーへ説明とチラシの配布

「射水市認知症施策推進計画」の策定準備について

I 認知症基本法の概要

「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が令和6年1月1日に施行

(1) 目的 (第1条)

急速な高齢化の進展に伴い認知症の人が増加している現状等に鑑み、**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**

- ・認知症施策に関し、基本理念を定め、国、地方公共団体等の責務を明らかにし、認知症施策の推進に関する計画の策定や認知症施策の基本となる事項を定め、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(第3条)

- 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) 基本的施策(第14条～第21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等
- 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

2 計画策定の背景

認知症基本法では、基本理念にのっとり、地域の状況に応じた認知症施策を総合的に実施する責務が、地方公共団体にあることが明記され、市町村に計画の策定を求めている。

- 国：認知症施策推進基本計画の策定（義務） 策定時期未定
- 県：都道府県認知症施策推進計画の策定（努力義務）
- 市：市町村認知症施策推進計画の策定（努力義務）

（認知症基本法 抜粋）

（市町村認知症施策推進計画）

第13条 市町村(特別区を含む。以下この項において同じ。)は、基本計画(都道府県計画が策定されているときは、基本計画及び都道府県計画)を基本とするとともに、当該市町村の実情に即した市町村認知症施策推進計画(次項及び第3項において「市町村計画」という。)を策定するよう努めなければならない。

2 市町村計画は、社会福祉法第107条第1項に規定する市町村地域福祉計画、老人福祉法第20条の8第1項に規定する市町村老人福祉計画、介護保険法第117条第1項に規定する市町村介護保険事業計画その他の法令の規定による計画であって認知症施策に関連する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

3 計画策定の方針及びスケジュール

(1) 方針

「いみず地域共生プラン(第2次射水市地域福祉計画・第3次射水市地域福祉活動計画)」(令和3～12年度)の中間評価・見直しを令和7年度に実施予定

いみず地域共生プランの見直し時期に合わせ、射水市認知症施策推進計画(令和8年度～12年度)を一体的に策定

理念・役割	「射水市認知症施策推進計画」を新規策定 主に、認知症基本法第5～8条に基づき、それぞれの役割と取り組むことを記載
-------	---

	<ul style="list-style-type: none"> ・市 ・関係機関（保健・医療・福祉サービス提供に携わる機関） ・事業者（日常生活や社会生活を営む基盤となるサービスの提供者） ・市民 ・地域組織 等
認知症施策	<p>「射水市高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画」(令和6～8年度)に、具体的な取組を記載 国が令和元年度に策定した認知症施策推進大綱(対象期間:令和7年まで)の内容を踏まえ、次の4つの項目で取組を記載</p> <ul style="list-style-type: none"> ・施策の方向性 認知症の人本人の考えや視点、家族の意見を取り入れながら施策を進めるなど、認知症への理解促進に取り組むとともに、高齢者虐待防止や成年後見制度の利用促進を図り、権利擁護を推進する ・基本施策「認知症の人と家族への支援の強化」 <ul style="list-style-type: none"> ① 認知症に関する理解促進・本人発信支援 ② 早期発見・早期対応システムの充実 ③ 認知症の人とその家族への支援 ④ 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援 ・指標 認知症サポーター養成者累計人数 令和8年度 20,000人 認知症ささえ隊メイト養成者累計人数 令和8年度 240人

(2)スケジュール

年度	内容
令和6年度	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症の人本人や家族から意見を丁寧に聴く機会を設定 (認知症カフェ、なごもっと等の参加者、認知症の人と家族の会等) ・地域福祉計画の中間見直しのためアンケートを実施 (アンケート内容に認知症に関する項目を設定)
令和7年度	<ul style="list-style-type: none"> ・地域福祉計画等策定委員会を開催 (計画策定委員として当事者又は家族が参画)

○共生社会の実現を推進するための認知症基本法

(令和五年六月十六日)

(法律第六十五号)

第二百十一回通常国会

第二次岸田内閣

共生社会の実現を推進するための認知症基本法をここに公布する。

共生社会の実現を推進するための認知症基本法

目次

第一章 総則(第一条—第十条)

第二章 認知症施策推進基本計画等(第十一条—第十三条)

第三章 基本的施策(第十四条—第二十五条)

第四章 認知症施策推進本部(第二十六条—第三十七条)

附則

第一章 総則

(目的)

第一条 この法律は、我が国における急速な高齢化の進展に伴い認知症である者(以下「認知症の人」という。)が増加している現状等に鑑み、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、認知症に関する施策(以下「認知症施策」という。)に関し、基本理念を定め、国、地方公共団体等の責務を明らかにし、及び認知症施策の推進に関する計画の策定について定めるとともに、認知症施策の基本となる事項を定めること等により、認知症施策を総合的かつ計画的に推進し、もって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(以下「共生社会」という。)の実現を推進することを目的とする。

(定義)

第二条 この法律において「認知症」とは、アルツハイマー病その他の神経変性疾患、脳血管疾患その他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態として政令で定める状態をいう。

(基本理念)

第三条 認知症施策は、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、次に掲げる事項を基本理念として行われなければならない。

一 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。

二 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ようにすること。

三 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ようにするとともに、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ようにすること。

四 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こと。

五 認知症の人に対する支援のみならず、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。)に対する支援が適切に行われることにより、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ようにすること。

六 認知症に関する専門的、学際的又は総合的な研究その他の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すること。

七 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こと。

(国の責務)

第四条 国は、前条の基本理念にのっとり、認知症施策を総合的かつ計画的に策定し、及び実施する責務を有する。

(地方公共団体の責務)

第五条 地方公共団体は、第三条の基本理念にのっとり、国との適切な役割分担を踏まえて、その地方公共団体の地域の状況に応じた認知症施策を総合的かつ計画的に策定し、及び実施する責務を有する。

(保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者の責務)

第六条 保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者は、国及び地方公共団体が実施する認知症施策に協力するとともに、良質かつ適切な保健医療サービス又は福祉サービスを提供するよう努めなければならない。

(日常生活及び社会生活を営む基盤となるサービスを提供する事業者の責務)

第七条 公共交通事業者等(高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律(平成十八年法律第九十一号)第二条第五号の公共交通事業者等をいう。)、金融機関、小売業者その他の日常生活及び社会生活を営む基盤となるサービスを提供する事業者(前条に規定する者を除く。第二十三条において同じ。))は、国及び地方公共団体が実施する認知症施策に協力するとともに、そのサービスを提供するに当たっては、その事業の遂行に支障のない範囲

内において、認知症の人に対し必要かつ合理的な配慮をするよう努めなければならない。

(国民の責務)

第八条 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るとともに、共生社会の実現に寄与するよう努めなければならない。

(認知症の日及び認知症月間)

第九条 国民の間に広く認知症についての関心と理解を深めるため、認知症の日及び認知症月間を設ける。

2 認知症の日は九月二十一日とし、認知症月間は同月一日から同月三十日までとする。

3 国及び地方公共団体は、認知症の日においてその趣旨にふさわしい事業を実施するよう努めるものとするとともに、認知症月間においてその趣旨にふさわしい行事が実施されるよう奨励しなければならない。

(法制上の措置等)

第十条 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じなければならない。

第二章 認知症施策推進基本計画等

(認知症施策推進基本計画)

第十一条 政府は、認知症施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、認知症施策推進基本計画(以下この章及び第二十七条において「基本計画」という。)を策定しなければならない。

2 基本計画に定める施策については、原則として、当該施策の具体的な目標及びその達成の時期を定めるものとする。

3 内閣総理大臣は、基本計画の案につき閣議の決定を求めなければならない。

4 政府は、基本計画を策定したときは、遅滞なく、これを国会に報告するとともに、インターネットの利用その他適切な方法により公表しなければならない。

5 政府は、適時に、第二項の規定により定める目標の達成状況を調査し、その結果をインターネットの利用その他適切な方法により公表しなければならない。

6 政府は、認知症に関する状況の変化を勘案し、及び認知症施策の効果に関する評価を踏まえ、少なくとも五年ごとに、基本計画に検討を加え、必要があると認めるときには、これを変更しなければならない。

7 第三項及び第四項の規定は、基本計画の変更について準用する。

(都道府県認知症施策推進計画)

第十二条 都道府県は、基本計画を基本とするとともに、当該都道府県の実情に即した都道府県認知症施策推進計画(以下この条及び次条第一項において「都道府県計画」という。)を策定するよう努めなければならない。

2 都道府県計画は、医療法(昭和二十三年法律第二百五号)第三十条の四第一項に規定す

る医療計画、社会福祉法(昭和二十六年法律第四十五号)第百八条第一項に規定する都道府県地域福祉支援計画、老人福祉法(昭和三十八年法律第百三十三号)第二十条の九第一項に規定する都道府県老人福祉計画、介護保険法(平成九年法律第百二十三号)第百十八条第一項に規定する都道府県介護保険事業支援計画その他の法令の規定による計画であって認知症施策に関連する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

- 3 都道府県は、都道府県計画の案を作成しようとするときは、あらかじめ、認知症の人及び家族等の意見を聴くよう努めなければならない。
- 4 都道府県は、都道府県計画を策定したときは、遅滞なく、これをインターネットの利用その他適切な方法により公表するよう努めなければならない。
- 5 都道府県は、適時に、都道府県計画に基づいて実施する施策の実施状況の評価を行い、その結果をインターネットの利用その他適切な方法により公表するよう努めなければならない。
- 6 都道府県は、当該都道府県における認知症に関する状況の変化を勘案し、及び当該都道府県における認知症施策の効果に関する評価を踏まえ、少なくとも五年ごとに、都道府県計画に検討を加え、必要があると認めるときには、これを変更するよう努めなければならない。
- 7 第三項の規定は第五項の評価の結果の取りまとめを行おうとする場合について、第三項及び第四項の規定は都道府県計画の変更について、それぞれ準用する。

(市町村認知症施策推進計画)

第十三条 市町村(特別区を含む。以下この項において同じ。)は、基本計画(都道府県計画が策定されているときは、基本計画及び都道府県計画)を基本とするとともに、当該市町村の实情に即した市町村認知症施策推進計画(次項及び第三項において「市町村計画」という。)を策定するよう努めなければならない。

- 2 市町村計画は、社会福祉法第百七条第一項に規定する市町村地域福祉計画、老人福祉法第二十条の八第一項に規定する市町村老人福祉計画、介護保険法第百七条第一項に規定する市町村介護保険事業計画その他の法令の規定による計画であって認知症施策に関連する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。
- 3 前条第三項から第七項までの規定は、市町村計画について準用する。

第三章 基本的施策

(認知症の人に関する国民の理解の増進等)

第十四条 国及び地方公共団体は、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よう、学校教育及び社会教育における認知症に関する教育の推進、認知症の人に関する正しい理解を深めるための運動の展開その他の必要な施策を講ずるものとする。

(認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進)

第十五条 国及び地方公共団体は、認知症の人が自立して、かつ、安心して他の人々と共に暮らすことのできる安全な地域づくりの推進を図るため、移動のための交通手段の確保、交通

の安全の確保、地域において認知症の人を見守るための体制の整備その他の必要な施策を講ずるものとする。

- 2 国及び地方公共団体は、認知症の人が自立した日常生活及び社会生活を営むことができるよう、国、地方公共団体、事業者及び民間団体等の密接な連携の下に、認知症の人にとって利用しやすい製品及びサービスの開発及び普及の促進、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、民間における自主的な取組の促進その他の必要な施策を講ずるものとする。

(認知症の人の社会参加の機会の確保等)

第十六条 国及び地方公共団体は、認知症の人が生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、認知症の人が自らの認知症に係る経験等を共有することができる機会の確保、認知症の人の社会参加の機会の確保その他の必要な施策を講ずるものとする。

- 2 国及び地方公共団体は、若年性認知症の人(六十五歳未満で認知症となった者をいう。以下この項において同じ。)その他の認知症の人の意欲及び能力に応じた雇用の継続、円滑な就職等に資するよう、事業主に対する若年性認知症の人その他の認知症の人の就労に関する啓発及び知識の普及その他の必要な施策を講ずるものとする。

(認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護)

第十七条 国及び地方公共団体は、認知症の人の意思決定の適切な支援及び権利利益の保護を図るため、認知症の人の意思決定の適切な支援に関する指針の策定、認知症の人に対する分かりやすい形での情報提供の促進、消費生活における被害を防止するための啓発その他の必要な施策を講ずるものとする。

(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)

第十八条 国及び地方公共団体は、認知症の人がその居住する地域にかかわらず等しくその状況に応じた適切な医療を受けることができるよう、認知症に係る専門的な医療又は認知症の人の心身の状況に応じた良質かつ適切な認知症の人に対する医療の提供等を行う医療機関の整備その他の医療提供体制の整備を図るために必要な施策を講ずるものとする。

- 2 国及び地方公共団体は、認知症の人に対し良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスを適時にかつ切れ目なく提供するため、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律(平成元年法律第六十四号)第二条第一項に規定する地域包括ケアシステムを構築することを通じ、保健及び医療並びに福祉の相互の有機的な連携の確保その他の必要な施策を講ずるものとする。

- 3 国及び地方公共団体は、個々の認知症の人の状況に応じた良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスが提供されるよう、認知症の人の保健、医療又は福祉に関する専門的知識及び技術を有する人材の確保、養成及び資質の向上その他の必要な施策を講ずるものとする。

(相談体制の整備等)

第十九条 国及び地方公共団体は、関係機関及び民間団体相互の有機的連携の下に、認知症の人又は家族等からの各種の相談に対し、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必要な体制の整備を図るものとする。

2 国及び地方公共団体は、認知症の人又は家族等が孤立することのないよう、認知症の人又は家族等が互いに支え合うために交流する活動に対する支援、関係機関の紹介その他の必要な情報の提供及び助言その他の必要な施策を講ずるものとする。

(研究等の推進等)

第二十条 国及び地方公共団体は、認知症の本態解明、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その他の事項についての基礎研究及び臨床研究の推進並びにその成果の普及のために必要な施策を講ずるものとする。

2 国及び地方公共団体は、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、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ついての調査研究及び検証並びにその成果の活用のために必要な施策を講ずるものとする。

3 国は、共生社会の実現に資する研究等の基盤を構築するため、官民の連携を図るとともに、全国的な規模の追跡調査の実施の推進、治験の迅速かつ容易な実施のための環境の整備、当該研究等への認知症の人及び家族等の参加の促進、当該研究等の成果の実用化のための環境の整備、当該研究等に係る情報の蓄積、管理及び活用のための基盤の整備その他の必要な施策を講ずるものとする。

(認知症の予防等)

第二十一条 国及び地方公共団体は、希望する者が科学的知見に基づく適切な認知症及び軽度の認知機能の障害の予防に取り組むことができるよう、予防に関する啓発及び知識の普及並びに地域における活動の推進、予防に係る情報の収集その他の必要な施策を講ずるものとする。

2 国及び地方公共団体は、認知症及び軽度の認知機能の障害の早期発見、早期診断及び早期対応を推進するため、介護保険法第百十五条の四十六第一項に規定する地域包括支援センター、医療機関、民間団体等の間における連携協力体制の整備、認知症及び軽度の認知機能の障害に関する情報の提供その他の必要な施策を講ずるものとする。

(認知症施策の策定に必要な調査の実施)

第二十二条 国は、認知症施策を適正に策定し、実施し、及び評価するため、必要な調査の実施及び当該調査に必要な体制の整備を図るものとする。

(多様な主体の連携)

第二十三条 国は、国、地方公共団体、保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者、日

常生活及び社会生活を営む基盤となるサービスを提供する事業者等の多様な主体が相互に連携して認知症施策に取り組むことができるよう必要な施策を講ずるものとする。

(地方公共団体に対する支援)

第二十四条 国は、地方公共団体が実施する認知症施策を支援するため、情報の提供その他必要な施策を講ずるものとする。

(国際協力)

第二十五条 国は、認知症施策を国際的協調の下に推進するため、外国政府、国際機関又は関係団体等との情報の交換その他必要な施策を講ずるものとする。

第四章 認知症施策推進本部

(設置)

第二十六条 認知症施策を総合的かつ計画的に推進するため、内閣に、認知症施策推進本部(以下「本部」という。)を置く。

(所掌事務)

第二十七条 本部は、次に掲げる事務をつかさどる。

- 一 基本計画の案の作成及び実施の推進に関すること。
 - 二 関係行政機関が基本計画に基づいて実施する施策の総合調整及び実施状況の評価に関すること。
 - 三 前二号に掲げるもののほか、認知症施策で重要なものの企画及び立案並びに総合調整に関すること。
- 2 本部は、次に掲げる場合には、あらかじめ、認知症施策推進関係者会議の意見を聴かなければならない。
- 一 基本計画の案を作成しようとするとき。
 - 二 前項第二号の評価について、その結果の取りまとめを行おうとするとき。
- 3 前項(第一号に係る部分に限る。)の規定は、基本計画の変更の案の作成について準用する。

(組織)

第二十八条 本部は、認知症施策推進本部長、認知症施策推進副本部長及び認知症施策推進本部員をもって組織する。

(認知症施策推進本部長)

第二十九条 本部の長は、認知症施策推進本部長(以下「本部長」という。)とし、内閣総理大臣をもって充てる。

2 本部長は、本部の事務を総括し、所部の職員を指揮監督する。

(認知症施策推進副本部長)

第三十条 本部に、認知症施策推進副本部長(次項及び次条第二項において「副本部長」という。)を置き、内閣官房長官、健康・医療戦略推進法(平成二十六年法律第四十八号)第二十

行する。

(令和五年政令第三六六号で令和六年一月一日から施行)

(検討)

- 2 本部については、この法律の施行後五年を目途として総合的な検討が加えられ、その結果に基づいて必要な措置が講ぜられるものとする。
- 3 前項に定める事項のほか、国は、この法律の施行後五年を目途として、この法律の施行の状況について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。

○共生社会の実現を推進するための認知症基本法第二条の状態を定める政令

(令和五年十二月二十日)

(政令第三百六十七号)

共生社会の実現を推進するための認知症基本法第二条の状態を定める政令をここに公布する。

共生社会の実現を推進するための認知症基本法第二条の状態を定める政令

内閣は、共生社会の実現を推進するための認知症基本法(令和五年法律第六十五号)第二条の規定に基づき、この政令を制定する。

共生社会の実現を推進するための認知症基本法(以下「法」という。)第二条の政令で定める状態は、アルツハイマー病その他の神経変性疾患、脳血管疾患その他の疾患(特定の疾患に分類されないものを含み、せん妄、鬱病その他の厚生労働省令で定める精神疾患を除く。)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態とする。

附 則

この政令は、法の施行の日(令和六年一月一日)から施行する。

○共生社会の実現を推進するための認知症基本法施行規則

(令和五年十二月二十日)

(厚生労働省令第百五十八号)

共生社会の実現を推進するための認知症基本法第二条の状態を定める政令(令和五年政令第三百六十七号)の規定に基づき、この省令を制定する。

共生社会の実現を推進するための認知症基本法施行規則

共生社会の実現を推進するための認知症基本法第二条の状態を定める政令(令和五年政令第三百六十七号)の厚生労働省令で定める精神疾患は、せん妄、鬱病その他の気分障害、精神作用物質による急性中毒又はその依存症、統合失調症、妄想性障害、神経症性障害、知的障害その他これらに類する精神疾患とする。

附 則

この省令は、共生社会の実現を推進するための認知症基本法(令和五年法律第六十五号)の施行の日(令和六年一月一日)から施行する。