

共生社会の実現を推進するための認知症基本法について

共生社会の実現を推進するための認知症基本法 概要

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

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、①～⑦を基本理念として行う。

- 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。**

3.国・地方公共団体等の責務等

国・地方公共団体は、基本理念にのっとり、認知症施策を**策定・実施する責務を有する。**

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。

※その他保健医療・福祉サービス提供者、生活基盤サービス提供事業者の責務を規定

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【認知症の人に関する国民の理解の増進等】

国民が共生社会の実現の推進の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られるようにする施策

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作りの推進のための施策
- ・ 認知症の人が自立した日常生活・社会生活を営むことができるようにするための施策

③【認知症の人の社会参加の機会の確保等】

- ・ 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にするための施策
- ・ 若年性認知症の人（65歳未満で認知症となった者）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施策

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の適切な支援及び権利利益の保護を図るための施策

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ための施策
- ・ 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の施策
- ・ 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ための施策

⑥【相談体制の整備等】

- ・ 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に必要な体制の整備
- ・ 認知症の人又は家族等が孤立することがないようにするための施策

⑦【研究等の推進等】

- ・ 認知症の本態解明、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等の基礎研究及び臨床研究、成果の普及 等
- ・ 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、他の人々と支え合いながら共生できる社会環境の整備等の調査研究、成果の活用 等

⑧【認知症の予防等】

- ・ 希望する者が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ための施策
- ・ 早期発見、早期診断及び早期対応の推進のための施策

※ その他認知症施策の策定に必要な調査の実施、多様な主体の連携、地方公共団体に対する支援、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。

※ 施行期日等：公布の日から起算して1年を超えない範囲内で施行、施行後5年を目途とした検討

令和6年度 老人保健事業推進費等補助金 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 認知症施策推進計画策定の手引き

令和7年3月

株式会社 日本総合研究所

はじめに

本手引きの対象および使い方

令和6年1月1日に施行された「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。）では、都道府県・市町村は、国の「認知症施策推進基本計画」（以下、「基本計画」という。）を基本としつつ、各地域の実情に即した自治体ごとの認知症施策推進計画を策定するよう努めなければならない、とされています。既に一部の都道府県・市町村では検討が開始されていますが、令和6年12月3日に閣議決定された認知症施策推進基本計画を踏まえ、今後、各都道府県・市町村での認知症施策推進計画の策定が本格化するものと考えられます。

計画策定に当たっては、介護保険事業（支援）計画等の行政計画と整合を図りつつも、独立した形で認知症施策推進計画を検討・策定する場合、また第10期の介護保険事業（支援）計画等と一体的に検討・策定する場合の2通りの進め方が想定されます。いずれの場合においても、地域住民である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。）が参画したうえで、認知症の人と家族等と共に、各地域において目指すべき「共生社会」のあり方を検討・議論し、各地域での実態や課題に即して施策を検討することが求められます。

この「計画策定」は、あくまで、地域ごとに目指す「共生社会」を実現するための手段であって、計画策定そのものが目的ではありません。重要なのは、各地域の認知症の人の声を聴き、各地域での課題を明らかにしたうえで、各都道府県・市町村の認知症施策に反映させることです。各都道府県・市町村ごとに、社会資源等、地域の状況が異なるだけでなく、認知症施策に関するこれまでの経緯や実施状況も異なります。国の基本計画をなぞることに留まらず、地域での課題を解決する実践的な計画にするためには、地域で暮らす認知症の人と家族等と、共に施策を立案、実施、評価することが欠かせないのです。

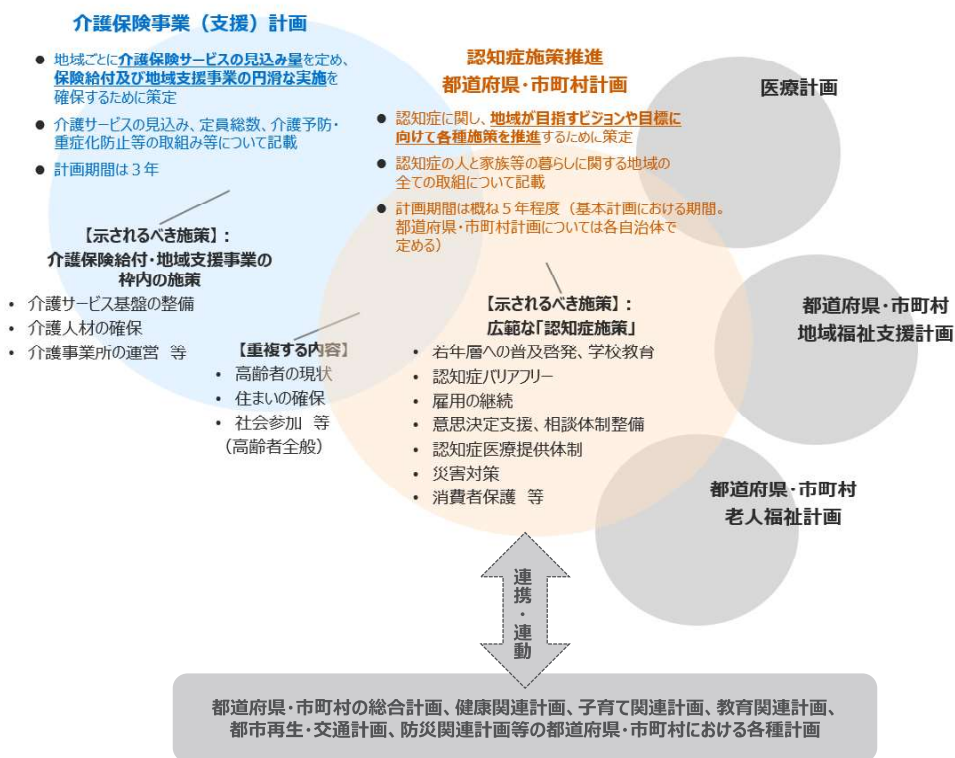
本手引きは、各都道府県・市町村が、これまでの認知症施策を振り返り、地域の実情に即した認知症施策推進計画を策定し、各地域で求められる認知症施策を推進する際の参考となることを目的としています。なお、基本法が掲げる共生社会の実現に向けては、認知症施策の担当部署に留まらず、認知症の人の暮らしに関わる多様な部署、地域の多様な関係者の連携・協働が欠かせません。本手引きは、認知症施策を推進する部署・担当者が計画策定の際に参考にすることを目的とするとともに、多様な部署・関係者に対して認知症施策推進計画について説明し、協力を求める際にも役立つものを目指して作成されています。

また、計画策定という場面に限らず、各都道府県・市町村で日々取り組んでいる各種の認知症関連の個別施策について、より良い形に見直し、実践する際にも、本手引きがヒント・参考になればと考えています。

(3) 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

- 基本法および基本計画では、都道府県認知症施策推進計画・市町村認知症施策推進計画は、その他関連する計画と「調和が保たれたものでなければならない」とされています。このため、都道府県計画・市町村計画を策定する際には、介護保険事業（支援）計画をはじめとした保健・医療・福祉に関するさまざまな計画（医療計画、都道府県地域福祉支援計画、都道府県老人福祉計画、市町村地域福祉計画、市町村老人福祉計画等を含む）との整合性はもとより、その他の自治体における各種計画（総合計画、健康関連計画、子育て関連計画、教育関連計画、都市再生・交通計画、防災関連計画等）との整合性も確保し、これらとの連動・連携を意識することが重要です。
- そのうえで、介護保険事業（支援）計画等（医療計画、都道府県地域福祉支援計画、都道府県老人福祉計画、市町村地域福祉計画、市町村老人福祉計画等を含む）その他の行政計画とは共通する部分がある一方で、計画の趣旨・目的や対象となる主な読み手、計画期間が異なること、そして、例えば介護保険事業（支援）計画との比較では、介護保険の本体給付や地域支援事業に位置づけられた事業以外にも広範な施策が認知症施策推進計画に位置づけられる必要があることに留意が必要です。各自治体における計画策定のプロセスや関連部署との連携状況等の実情も踏まえつつ、認知症施策推進計画と介護保険事業計画等を一体的に策定する、もしくは独立して策定する、双方のケースが考えられます。
- 基本計画では、「都道府県計画又は市町村計画の策定に当たっては、当該計画に定める内容が、介護保険事業（支援）計画等の既存の行政計画に定める内容と重複する場合、これらを一体のものとして策定することは差し支えないものとするなど、必要に応じて柔軟に運用できることとする」とされています。なお、既に第9期の介護保険事業（支援）計画の中で認知症に関する事項を盛り込んでおり、以降も介護保険事業（支援）計画と一体的に策定する予定である場合には、既存の第9期介護保険事業（支援）計画の評価・見直しの段階から、本手引きにおける留意事項等を踏まえたうえで対応することが重要です。

図表7 【概念図（イメージ）】



- また、都道府県計画・市町村計画の記載内容としては、基本計画に記載された内容を参考としつつも、認知症の人の声を聴き、それぞれの地域において目指すべき姿を明確にしたうえで、これまでの取組を振り返り・見直しを踏まえて、各地域で必要な施策、優先すべき施策を盛り込むことが必要です。また、各地域における状況は大きく異なります。したがって、基本計画に記載されている全ての施策を実施する必要があるわけではなく、各地域における目指すべき姿の実現のために必要な施策を検討することが重要です。そのうえで、認知症施策推進計画の策定ステップやスケジュールについては、以下のような流れが考えられます。ただし、これらは一例であり、各都道府県・市町村の状況に合わせて具体的な進め方を検討する必要がある点に留意してください（なお、計画策定に当たっての基本的な考え方については、3.2.「基本的施策ごとに留意すべき点」の「3つのステップ」も参照してください）。
- また、いずれの対応事項においても、認知症の人の声を聴きながら進めていきましょう。そして、この計画はあくまで地域ごとに目指す「共生社会」を実現するための手段であって、「計画策定」そのものが目的ではありません。重要なのは、各地域の認知症の人と家族等の声を聴き、各地域での課題を明らかにしたうえで、各都道府県・市町村の認知症施策に反映させることである点に留意しましょう。

1. 本手引きの要点

2. 計画の意義・目的

3. 計画策定のポイント

3.1. 実施時の留意点

3.2. 基本的施策ごとに留意すべき点

3.3. 基本計画におけるKPIの考え方

3.4. 参考資料

【令和8年度施行として策定する場合】

※主に他の行政計画とは別に、早期に認知症施策推進計画を策定する場合

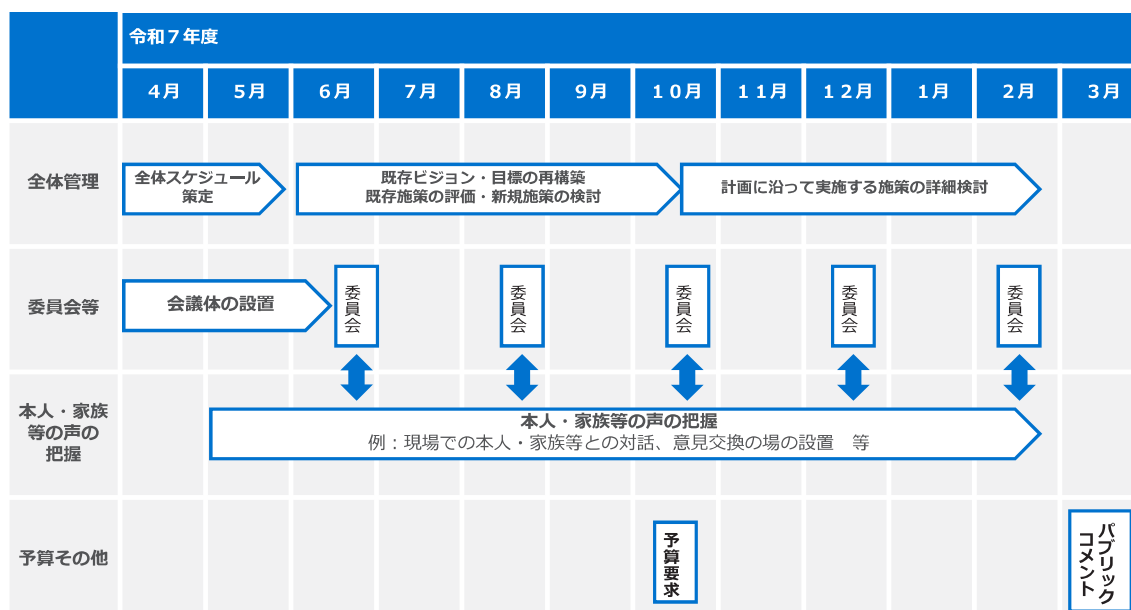
令和7年度

- 計画策定に向けた全体スケジュールの策定：～令和7年5月頃
- 計画策定に向けた会議体の設置：～令和7年6月頃
- 地域の状況・課題等の実態を踏まえた①既存ビジョン・目標の再構築、②既存施策の評価・再構築・新規施策の検討（※）：～令和7年9月頃
（※現行の計画における施策にも反映できる場合は計画施行を待たずに実施）
- 令和8年度に実施する取組に関する予算要求（新規施策等）：令和7年10月頃
- 認知症の人と家族等の意見の把握：～令和8年2月頃
- 計画に沿って実施する施策の詳細検討：～令和8年3月頃
- 計画に関するパブリックコメント：令和8年3月頃

令和8年度

- 計画施行

図表8 令和8年度施行として策定する場合のスケジュール例



【令和9年度施行として策定する場合】

※主に介護保険事業（支援）計画等の行政計画と一体的に策定する場合

令和7年度

- 計画策定に向けた全体スケジュールの策定：～令和7年5月頃
- 地域の状況・課題等の実態を踏まえた①既存ビジョン・目標の再構築、②既存施策の評価・再構築・新規施策の検討（※）：～令和8年9月頃
（※現行の計画における施策にも反映できる場合は計画施行を待たずに実施）

- 令和8年度に実施する取組に関する予算要求（会議体の設置運営・追加調査等）：令和7年10月頃

- 計画策定に向けた会議体の設置・運営方針の検討：～令和8年3月頃

- 認知症の人家族等の意見の把握：～令和9年2月

（参考：介護保険事業（支援）計画策定に向けた主な対応事項）

- 次期計画に向けて改善すべき点の確認（可能な限り前年度において確認）

- 地域が目指すビジョンの明確化：～令和7年8月頃

- 令和8年度に実施する取組に関する予算要求（会議体の設置運営・追加調査等）：令和7年10月頃

- 計画作成に向けた各種調査や地域分析等の実施：～令和8年1月頃

- 調査・分析結果の整理と関係者間での協議

令和8年度

- 計画策定に向けた会議体の設置：～令和8年6月頃

- 地域の状況・課題等の実態を踏まえた①既存ビジョン・目標の再構築、②既存施策の評価・再構築・新規施策の検討（※）：～令和8年9月頃

（※現行の計画における施策にも反映できる場合は計画施行を待たずに実施）

- 令和9年度に実施する取組に関する予算要求（新規施策等）：令和8年10月頃

- 認知症の人家族等の意見の把握：～令和9年2月頃

- 計画に沿って実施する施策の詳細検討：～令和9年3月頃

- 計画に関するパブリックコメント：令和9年3月頃

（参考：介護保険事業（支援）計画策定に向けた主な対応事項）

- 現状・課題の明確化と施策の検討：～令和8年6月頃

- 自然体推計と施策反映を通じたサービス見込量と保険料の推計～令和8年12月頃

- 計画案の作成とパブリックコメント～令和9年3月頃

令和9年度

- 計画施行

図表9 令和9年度施行として策定する場合のスケジュール例

		令和7年度											
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
全体管理	全体スケジュール策定	既存ビジョン・目標の再構築・既存施策の評価・新規施策の検討											
委員会等		会議体の設置・運営方針の検討											
本人・家族等の声の把握		本人・家族等の声の把握 例：現場での本人・家族等との対話、意見交換の場の設置 等											
予算その他		要予算											
参考：介護保険事業（支援）計画		地域が目指すビジョンの明確化 計画作成に向けた各種調査や地域分析等の実施 調査結果整理・関係者間協議											
		令和8年度											
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
全体管理		既存ビジョン・目標の再構築・既存施策の評価・新規施策の検討 計画に沿って実施する施策の詳細検討											
委員会等	会議体の設置	委員会	委員会	委員会	委員会	委員会	委員会	委員会	委員会	委員会	委員会	委員会	
本人・家族等の声の把握		本人・家族等の声の把握 例：現場での本人・家族等との対話、意見交換の場の設置 等											
予算その他		要予算 コメン											
参考：介護保険事業（支援）計画		現状・課題の明確化・施策の検討 サービス見込量と保険料の推計 要予算 コメン											

- 都道府県・市町村の計画策定に関しては、関係者からは以下のようなメッセージがありますので、こうした思いなども十分に踏まえながら、施策の方向性等を議論することが必要です。

【都道府県・市町村における計画策定についての関係者のメッセージ】

※以下は厚生労働省委託事業「共生社会の実現を推進するための認知症基本法の広報及び認知症施策推進計画の策定促進に向けた広報」における「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」におけるご発言の一部です。本座談会の動画も是非参照ください。

(<https://www.youtube.com/watch?v=Wu1NWmsAhfg>)



- ・ 今後はこれまで各自治体で受け継いできた取組も活かしつつ、さらに一歩ずつ刷新していく必要があります。刷新とは、新しい認知症観の考え方をもとに、全ての住民が、認知症になってからも自分らしく暮らせるようなまちをイメージしながら、そのために何が必要かということを考えていくということです。認知症の人の声を起点に取組を進めるためには、行政職員の皆様が地域に出かけていって、様々な認知症の人の声を聴いて、本人や家族等と共に考えていくということが何よりも重要です。計画策定に取り組みはじめたばかりの自治体もあるかと思いますが、実行と見直しの繰り返し

1. 本手引きの要点

2. 計画の意義・目的

3. 計画策定のポイント

3.1. 施策検討・実施時の留意点

3.2. 基本的施策ことに留意すべき点

3.3. 基本計画におけるKPIの考え方

3.4. 参考資料

を通じて、よりよいまちづくりにチャレンジしていただきたいと思います。

(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 藤田和子氏)

- これまで、私が通うデイサービス職員や行政職員の方と一緒に、本人ミーティングやピアサポート活動に注力してきました。本人ミーティングには県や市の職員の方もよく足を運んでくれており、本人ミーティングに医療専門職の方が来た際にアドバイスいただけることは有難く感じています。また行政の方とはピアサポート活動を現場と一緒に進めており、行政側にはピアサポートの活動を進めるに当たっての体制面や運用面で尽力いただくなど、協力して取り組むことができています。重要な点は、行政の方々が実際に現場に出向いて、ともに進めているということです。ぜひ、他の地域でも行政職員が現場に足を運び、認知症や認知症の人との時間をともにしていただき、本人ミーティングやピアサポート活動が広がっていくと良いと考えています。

(一般社団法人日本認知症本人ワーキンググループ理事 戸上守氏)

- 基本法が施行し基本計画が策定され、改めて認知症の人と家族等の声を聴いて本人参画を進めるとされている今、これまでとは違う形で計画を立てていかなければいけないという戸惑いが自治体職員の皆様にもあると思います。どこに認知症の人の声があるか、つまりどのようにして認知症の人に出会うかということに迷った場合には、認知症地域支援推進員や認知症疾患医療センターの相談員、若年性認知症支援コーディネーターなど普段から認知症の人とつながっている職員に相談することも一案です。認知症の人との出会いは、意外にも身近な場所にあります。その際、可能な限り多様な認知症の人、特に軽度に偏らず中重度の人の声もぜひ聴いていただきたいと思います。その想いは、家族や介護をされている方であれば理解していることも多いはずです。

(公益社団法人認知症の人と家族の会代表理事 鎌田松代氏)

- 計画は目的を実現するための手段であり、計画を策定して終わりということではありません。長野県では市町村に対し伴走型支援を行っていますが、市町村の方には始めに「どんなまちになったらいいですか」ということを聞いています。その上で、理想とするまちの実現のためには何が必要なのか、今ある資源を活用しながら何ができるのかということと一緒に考えるようにしています。一方で、支援する中では、国や県が提示する枠に当てはめようとするあまりに、当初の目的を見失ってしまって既にある資源に目が届いていない地域もあるように感じています。目的に立ち返れば、どの地域でもできている部分が多くあります。計画策定に当たっては、「何のためか」「誰のためか」という目的をみんなで確認し、今ある地域やその資源に目を向けてみるということも大切ではないでしょうか。

(長野県健康福祉部介護支援課計画係 蓮沼礼子氏)

- ・鳥取市の認知症施策は、認知症の人の声をもとに進めてきており、この度の鳥取市での計画策定に向けた取組を通して、改めて認知症の人の声を起点に、対話を重ねながら、認知症の人とともに取り組むことの重要性を再認識しました。「認知症の人が周囲にいない」「声を聴くことができない」といった声を耳にすることがありますが、認知症に関する事業はもちろん、窓口対応や電話対応の場など、至る所に認知症の人の声はあるのではないのでしょうか。日頃の業務一つひとつに、認知症の人の声を聴く機会があると思っています。また、「計画策定のために声を聴く」のではなく、まずは認知症の人の日々の暮らしの様子や、どんなことを大切にしているかなどを知ることが大切です。住民一人ひとりの「暮らし」をもとにした対話の積み重ねが、身近な地域で・そしてわがまちならではの取組の検討・実践につながり、基本法や国の基本計画にも掲げられている「地域の実情に即した計画」を創る一歩になると思います。

(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 永松美起氏)

- ・認知症の人の暮らしには、買い物や交通などをはじめとしてさまざまな分野との関わりがあり、認知症施策は、認知症の人の声を起点に、医療や介護中心の取組から脱却して、暮らしに関わる多くの分野の人たちとともに暮らしやすいまちづくりに向けて取組んでいくことが必要ではないのでしょうか。日々、認知症の人が積極的に社会参加をするその姿と周りの変化から“認知症施策はまちづくりである”ということを教えてもらっています。一人ひとりが個性と力を活かし合い、創意工夫によりまちづくりを進めていく手段として、「計画策定が一つのきっかけ」になればと考えています。

(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)

- ・専門職は日々認知症の人と出会っているため、認知症の人に出会う、声を聴くに際しては、まずは専門職に頼ってみてはいかがでしょうか。ただし、認知症の人と対話をする場合には、話しやすい環境づくりや先入観の排除に努め、人と人とのフラットな関わり方を意識しなければなりません。突然訪ねて来られて、困りごとを聞かれたら誰しものが戸惑うと思います。認知症の人は支えられる人ではなく、ともに暮らしていく仲間だということを念頭に、常に目の前の認知症の人の可能性に着目していくことが大切です。行政職員の皆様には、まずは肩の荷を下ろして自由にフラットに楽しく過ごすことを意識してほしいと思います。

(医療法人静光園 白川病院医療連携室長 猿渡進平氏)