

認知症基本法と権利擁護 の理解

共生社会の実現を推進するための認知症基本法

安田女子大学教授 博士（社会福祉学） 山本 克司

認知症者の幸せの原点とは？

Q: 私たち社会の誰もが目指す共通の目的？

⇒ **幸せ**の実現

Q: **幸せ**とは？ ⇒ 幸せを理論的に考える

⇒ 誰もが自分の思いを実現すること

= **自己実現**

⇒ 社会のなかで自己実現を尊重すること

= **個人の尊厳**

個人の尊厳の理解

- ・ 誰もが（認知症者が）
 - ・ どのような環境に置かれても（認知症、身体機能の低下、病状の悪化、生活困窮など）
 - ・ 自分の思いが実現できるに
 - ・ その個人一人一人を
 - ・ 社会全体が尊重すること
- ⇒ 私たちの社会の**最重要な考え方**
- ⇒ **日本国憲法第13条**

個人の尊厳の社会制度上の位置づけ

憲法を支える最重要な考
え方＝**個人の尊厳**

すべての国・自治
体の施策は憲法の
保障する人権を具
体化した法律に根
拠を持つ



ゆえに、人権の理
解が必要！！

憲法

法律

命令・規則・条例

私たちの人権
を守る法だか
ら国家の最高
法規！！

社会を支える根底の規定

日本国憲法第13条

すべて国民は、**個人として尊重される**。生命、**自由及び幸福追求に対する国民の権利**については、**公共の福祉に反しない限り**、立法その他の国政の上で、**最大の尊重を必要とする**。

個人の尊厳実現手段

- ・ **個人の尊厳**は重要、しかし曖昧

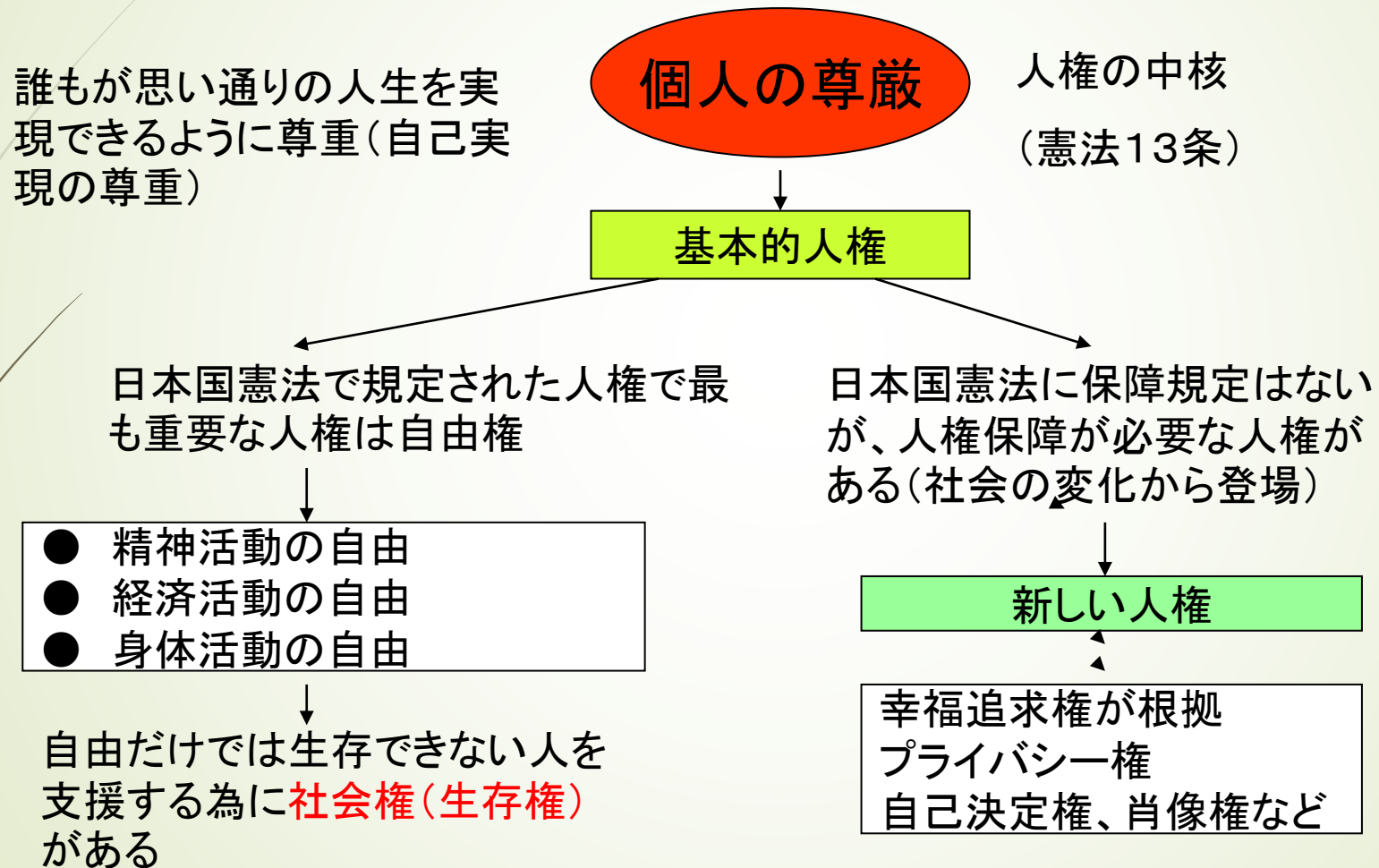
Q: 曖昧な概念を具体化するには？

認知症者が自分の思いを

- ・ 病院・施設などの職員に対して
- ・ 家族に対して
- ・ 国家・社会・地域などに対して

⇒ **自分らしく生きるために自分の思いを伝える方法** ⇒ **基本的人権**

個人の尊厳を中核とする人権体系



認知症者に関わる重要な人権（1）

認知症者の人権を考える視点

- ・置かれた環境で何が**幸せ**かを考える
= **個人の尊厳**、**自己実現**の保障

（例）

- ・美味しいものを食べたい
- ・お酒を飲みたい
- ・家族と元気に暮らしたい
- ・痛みを和らげたい
- ・たまには散歩をしたい・・・など

認知症者に関わる重要な人権（2）

Q:先ほどの幸せの共通点はなんでしょう？

A: **誰にも邪魔されず、誰にも干渉されず、自分の思いを実現すること**

=これを**自由**と言います

=人権では、**自由権**と言います

自由権は、人権の中でも最重要な人権

認知症者に関わる重要な人権（3）

幸せ（個人の尊厳）実現過程

（例）社会参加したい

第1の過程⇒頭（心）の中で「社会参加」と考える

第2の過程⇒頭（心）の中で考えたことを声に出して表現する、文書で伝える、身体活動を通して表現する

=表現行為は、自己実現（個人の尊厳）になくてはならない人権です

➡表現行為の根源は意思

➡しかし、判断能力が低下すれば表現できない

➡意思を具体化した契約の主体になれない

結果として、社会から疎外されてしまう

認知症基本法の性質 (基本法の理解)

- ▶ 「**基本法は、国の制度・政策に関する理念、基本方針を示すとともに、それに沿った措置を講ずべきことを定めているのが通常です。そして、これを受けて、基本法の目的、内容等に適合するような形で、さまざまな行政諸施策が遂行されることとなります。**すなわち、基本法は、それぞれの行政分野において、いわば「親法」として優越的な地位をもち、当該分野の施策の方向付けを行い、他の法律や行政を指導・誘導する役割を果たしているわけです。」**「一般的に、基本法の規定から直ちに国民の具体的な権利・義務までが導き出されることはなく、それが裁判規範として機能することもほとんどないといってよいでしょう。」**
- ▶ 今回成立した認知症**基本法**は国や地方公共団体の制度・政策に関する理念・基本方針を示すものであり、**この認知症基本法が定める基本理念や方針に適した個別の施策が計画・実施されていく、ということになります。**（2023年6月14日成立）

2015年	3月	衆議院予算委員会で古屋範子議員が認知症基本法の制定を求める質問
2018年	2月	「認知症国会勉強会」が超党派で開始
	9月	公明党が独自の認知症基本法案をまとめる
2019年	6月	認知症施策推進大綱が閣議決定 自民党・公明党により「認知症基本法案(旧)」が提出
2020年	2月	「認知症基本法について考える院内集会」が開催
2021年	6月	超党派議連「共生社会の実現に向けた認知症施策推進議員連盟」が発足
	10月	衆議院解散に伴い、認知症基本法案(旧)が廃案
2022年	8月	参議院選挙後に議連にて認知症基本法案作成に向けた議論が開始
	12月	議連において法律骨子案が提示
2023年	5月	議連において最終的な法律案が提示、承認
	6月7日	国会提出
	6月8日	衆議院にて可決
	6月14日	参議院にて可決・成立
	6月21日	法成立を受け、岸田首相が「国家的プロジェクト」の対応を示唆
	9月	法施行に先立ち、政府が「認知症と向き合う『幸齢社会』実現会議」を開催

認知症者基本法

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。

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～

(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。

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。

- ① 認知症の人やその家族の意向の尊重に配慮する
→ **個人の尊厳**の理解 **基本的人権**の理解
- ② 認知症に関する国民の理解が深められ、認知症の人が地域において尊厳を保持しつつ、他の人々と共生することを妨げない。
→ **共生社会**の実現、**ノーマライゼーション**、**インクルージョン**
- ③ 認知症の方の意向を十分に尊重して尊厳を保持しつつ、福祉サービス等が提供されるようにする。
→ **認知症者の意思決定支援**
- ④ 家族その他認知症の方と密接な関係を有する方に対しても、必要な支援を行う。
→ **高齢者虐待防止**
- ⑤ 認知症の予防、診断・治療・リハビリ等に関する研究の成果を普及・活用・発展させる。
→ **QOLと生存権**
- ⑥ 教育、地域づくり、雇用、保健、医療、福祉等の関連分野における総合的な取組として行う。
→ **生存権を具体化した社会保障の充実**

(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。

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

(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。

保健医療サービス・福祉サービスの提供者に求められること

- ①保健医療サービス・福祉サービス提供者には、国や地方公共団体が実施する施策に協力することが求められる。
- ②国や地方公共団体だけで認知症の人をサポートすることは難しいため、保健医療サービス・福祉サービスの提供者による協力が必要。
- ③良質かつ適切な保健医療サービス・福祉サービスを提供すること。

交通・金融・小売などのサービスの提供者に求められること

- ①サービスの提供に支障のない範囲で、認知症の人が暮らすために必要かつ合理的な配慮。
- ②金融機関においては、口座凍結をした際の救済策を用意するなどして、認知症の人やその家族が適切なサービスを受けられる環境を構築。

国民全体に求められること

①国民全体には、認知症に対する正しい知識を身に付け、認知症の人に対して正しい理解を深めることが求められる。

②高齢者の5人に1人が認知症になる可能性がある現代においては、1人の当事者として認知症について考える必要がある。

➔認知症は自分の問題

③国や地方公共団体、サービス提供者に任せるだけでなく、国民ひとりひとりが認知症についての理解を深めることで、認知症の人がいるときに配慮した行動ができ、認知症の人が安心して暮らせるような共生社会の実現へ。

(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、当該市町村の実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、社会福祉法第一百七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、介護保険法第一百七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。

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）

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。

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

(目的)

「**認知症の予防等を推進**しながら、認知症の人が尊厳を保持しつつ社会の一員として尊重される社会の実現を図るため」に、「認知症施策を総合的かつ計画的に推進すること」



(手段)

「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」

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）第二十四条第一項に規定する**健康・医療戦略担当大臣及び厚生労働大臣**をもって充てる。

2 副本部長は、本部長の職務を助ける。

(認知症施策推進本部員)

第三十一条 本部に、認知症施策推進本部員（次項において「本部員」という。）を置く。

2 本部員は、本部長及び副本部長以外の**全ての国務大臣**をもって充てる。

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。

（資料の提出その他の協力）

第三十二条 本部は、その所掌事務を遂行するため必要があると認めるときは、関係行政機関、地方公共団体、独立行政法人（独立行政法人通則法（平成十一年法律第百三号）第二条第一項に規定する独立行政法人をいう。）及び地方独立行政法人（地方独立行政法人法（平成十五年法律第百十八号）第二条第一項に規定する地方独立行政法人をいう。）の長並びに特殊法人（法律により直接に設立された法人又は特別の法律により特別の設立行為をもって設立された法人であって、総務省設置法（平成十一年法律第九十一号）第四条第一項第八号の規定の適用を受けるものをいう。）の代表者に対して、資料の提出、意見の表明、説明その他必要な協力を求めることができる。

2 本部は、その所掌事務を遂行するために特に必要があると認めるときは、前項に規定する者以外の者に対しても、必要な協力を依頼することができる。

(認知症施策推進関係者会議)

第三十三条 本部に、第二十七条第二項（同条第三項において準用する場合を含む。）に規定する事項を処理するため、**認知症施策推進関係者会議**（次条において「**関係者会議**」という。）を置く。

第三十四条 関係者会議は、委員二十人以内で組織する。

2 関係者会議の委員は、**認知症の人及び家族等、認知症の人の保健、医療又は福祉の業務に従事する者**その他関係者のうちから、内閣総理大臣が任命する。

3 関係者会議の委員は、非常勤とする。

(事務)

第三十五条 本部に関する事務は、内閣官房において処理し、命を受けて内閣官房副長官補が掌理する。

(主任の大臣)

第三十六条 本部に係る事項については、内閣法（昭和二十二年法律第五号）にいう主任の大臣は、内閣総理大臣とする。

(政令への委任)

第三十七条 この法律に定めるもののほか、本部に関し必要な事項は、政令で定める。

附 則

(施行期日)

1 この法律は、公布の日から起算して一年を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

(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。

基本法の成立に伴い、今後、国や地方公共団体は、認知症の方の人権や尊厳を尊重するという基本理念に沿って、認知症施策の推進に関する**基本計画を策定**し、具体的な目標と達成時期を定めることが求められる。



認知症に関する教育、認知症の人の生活におけるバリアフリー化、認知症の人の社会参加の機会の確保、認知症の予防、保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備、認知症の方やご家族からの相談に応じる**体制整備等**が進められていくことになる



認知症者基本法の成立は、認知症の方の尊厳が守られ、他の人々と共生できる社会に向けた大きな一歩

●意思決定支援の具体的なプロセス

人的・物的環境の整備：支援者の態度、ご本人との信頼関係や関係性、
意思決定の場所・時間などへの配慮等

意思形成の支援：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

意思表示の支援：形成された意思を適切に表明・表出することへの支援

意思実現の支援：ご本人の意思を生活に反映することへの支援

意思決定支援のプロセス

- 厚生労働省「ご本人らしい生き方にたどり着く意思決定支援のために」パンフレットより引用及び一部参考に資料を作成している

- **意思決定支援の対象者**

認知症の人(認知機能の低下が疑われ、意思決定がうまくできない人を含む)

- **意思決定支援の担い手**

認知症の人を支える周囲の人

ケアを提供する専門職種や行政職員、家族、成年後見人等、地域近隣において見守り活動を行う人、ご本人と接しご本人をよく知る人など

- **対象となる主な場面**

- ① 食事、衣服の選択、外出、排せつ、整容、入浴などの基本的な生活習慣に関する場面
- ② 施設等で日常提供されるプログラムへの参加を決める場面
- ③ 自宅からグループホームや入所施設、ひとり暮らしなどに住まいの場を移す場面
- ④ ケアサービスの選択や、財産を処分する場面 等

意思決定の人的・物的環境の整備

- ① 認知症者の意思を尊重し、安心できるような態度で接しているか。
- ② 認知症者の生活史を理解しているか。
- ③ 丁寧に認知症者の意思を、その都度確認しているか。
- ④ 認知症者との信頼関係（ラポールの構築）に配慮しているか。
- ⑤ 認知症者は、立ち会う人との関係性から、自らの意思を十分に表明できているか。
- ⑥ 認知症者は、初めての場所や慣れない場所で、緊張・混乱していないか。
- ⑦ 認知症者を大勢で囲んでいないか。
- ⑧ 集中できる時を選んだり、疲れている時を避けているか。
- ⑨ 支援者は、支援のプロセスを記録し、振り返っているか。

意思決定の意思形成の支援

- 認知症者が意思を形成するのに必要な情報が説明されているか。
- 認知症者が理解できるよう、分かりやすい言葉や文字にして、ゆっくりと説明されているか。
- 認知症者が理解している事実に誤りはないか。
- 認知症者が何を望むかを、オープンな形で尋ねているか。
- 説明した内容を忘れてしまうこともあるので、都度、丁寧に説明しているか。
- 言葉だけでなく、文字にして確認できるようにしたり、図や表を使って説明しているか。
- 理解している反応でも、実際は理解できていない場合があるので、本人の様子を見ながら確認しているか。

意思決定の**意思表示**の支援

- 認知症者と時間をかけてコミュニケーションを取っているか。決断を迫るあまり、焦らせていないか。
- 時間の経過やご本人が置かれた状況等によって意思は変わることがある。
- 最初に示された意思にこだわらず、その意思を確認しているか。
- 複数の意思決定支援者で確認しているか➡情報の共有の必要性
- 認知症者ご本人の表明した意思が、ご本人の生活歴や価値観等から見て整合性が取れない場合や、表明した意思に迷いがあると考えられる場合等は、ご本人の意思を形成するプロセスを振り返り、改めてご本人の意思を確認しているか。

意思決定の意思実現の支援

- 適切に形成され、表明されたご本人の意思を、ご本人の能力を最大限活用した上で、日常生活・社会生活に反映させているか➡**残存能力の活用**
- 支援チームが多職種で協働し、利用可能な社会資源等を用いて、反映させているか。
- 認知症者ご本人の意思が合理的でない時でも、その意思の実現を支援すべきことを理解しているか。
- 同時に、認知症者ご本人の意思を実現することが、他者を害する場合やご本人にとって見過ごすことができない重大な影響がある場合には、認知症者本人の意思を実現してはならないことを理解しているか。
- 認知症者ご本人が実際の経験をする（例えば、ショートステイ体験利用）と意思が変わることもあるので、ご本にとって無理のない経験を提案することも有効な場合があることを理解しているか。



若年性認知症について（１） （厚生労働省のパンフレットより）

認知症は、一般的には高齢者に多い病気ですが、65歳未満で発症した場合、「若年性認知症」とされます。

本人や配偶者が現役世代なので、認知症になって職を失うと、経済的に困ることになります。また、親の病気が子どもに与える心理的影響も大きく、教育、就職、結婚などの子供の人生設計が変わる場合もあります。

本人や配偶者の親の介護が重なる場合には、介護負担がさらに大きくなります。介護者が配偶者に限られることが多いので、配偶者も仕事が十分にできにくくなり、身体的にも精神的にも、経済的にも大きな負担を強いられることになります。

若年性認知症について（2）

発症年齢は平均で51.3歳であり、約3割は50歳未満で発症しています。発症から診断がつくまでに時間がかかる場合が多いと言われています。

若年性認知症の場合、多くの方が現役で仕事や家事をしているので、認知機能が低下すれば、支障が出て気づかれやすいと考えられます。しかし、実際には、仕事でミスが重なったり、家事がおっくうになっても、それが認知症のせいとは思いつかないことがあります。疲れや、更年期障害、あるいはうつ状態など他の病気と思い、医療機関を受診して、誤った診断のまま時間が過ぎ、認知症の症状が目立つようになってからようやく診断された例も少なくありません。

原因となる疾患は、国の調査では血管性認知症が最も多く、アルツハイマー病が多い認知症高齢者とは異なっています。また、近年注目されている前頭側頭型認知症は若年者に多く、若年性認知症は頭部外傷、感染症、脳腫瘍、変性疾患など原因が多様であるという特徴があります。

高齢者認知症と若年性認知症の違い（1）

若年性認知症において最も重要なことは、高齢者の認知症との違いを知ることです。それによって理解や対応の仕方も異なってくるからです。

発症年齢が若い

発症年齢は平均で51歳くらいです。

男性に多い

女性が多い高齢者の認知症と違い、男性が女性より多くなっています。

初期症状が認知症特有のものではなく、診断しにくい異常であることには気がつくが、受診が遅れる

このような理由で診断が遅れたり、他の病気として治療されたりして、認知症の診断・治療開始が遅れてしまう場合があります。

経済的な問題が大きい

働き盛りで一家の生計を支えている人が多く、休職や退職により、経済的に困窮する可能性があります。

高齢者認知症と若年性認知症の違い（2）

主介護者が配偶者に集中する

高齢者の場合は、配偶者とともに子ども世代も介護を担うことが多いのですが、若年性認知症の世代では、子どもはまだ若く、場合によっては未成年のこともあり、介護者は配偶者に集中しがちです。

時に複数介護となる

若年性認知症の人やその配偶者の親は、要介護状態になるリスクが高い世代であり、また、家庭内に障害者を抱えている場合もあり、複数介護になることもあります。

介護者が高齢の親である

子供が若年性認知症になった場合、高齢の親が介護者になることもあります。

家庭内での課題が多い

夫婦間の問題、子どもの養育、教育、結婚など、親が最も必要とされる時期に、認知症になり、あるいは介護者になることは、家庭内に大きな問題を引き起こします。

見守りが大切

本人が初期で元気な場合、お世話をするというだけでなく、できることは自分でしてもらい、見守るという介護が大切です。

若年性認知症への対応（１）

＜相談を受ける際のポイント＞

【現象】 介護者は、次のような心理状態が起こりやすくなります。

- ・ 気分が沈む。
- ・ なぜ介護しなければならないのか怒りがわく。
- ・ 孤立感を感じる。
- ・ 否定的感情がわく場合がある。

【対応方法】

- ・ 介護者の悩みに共感し、傾聴する。
- ・ 介護者どうしで話し合ったりすることを勧める。

若年性認知症への対応（２） 幼いお子さんのいる場合

<相談を受ける際のポイント>

【現象】

幼い子どもがいる場合

- ・ 変化していく親を怖がったり、敬遠したりする。
- ・ 親に甘えることも必要な時期。
- ・ 認知症の本人を支えなければならない親（介護者）も余裕がなくなる。

【対応方法】

- ・ 身近な大人が親の代わりとして、子供の気持ちを受け止める役割を果たす。

若年性認知症への対応（3） 思春期の子どもがいる場合

<相談を受ける際のポイント>

【現象】

思春期の子どもの場合

- ・今までと違う言動をする親に対して、反発したり、悩んだりする。
- ・友人の親と自分の親を比較する時期。

【対応】

- ・スクールカウンセラーなど、悩みを聞いてくれる人が必要。

若年性認知症への対応（４） 成人の子がいる場合

<相談を受ける際のポイント>

【現象】

成人した子どもの場合

- ・就職、仕事と介護の両立、結婚、出産など、人生の節目で、親の病気が何らかの影響を与える。
- ・親との関係や自分の立ち位置などで、悩みが多い。
- ・周囲の人から介護者としての役割を期待される。

【対応】

- ・介護者でない子ども自身の人生の側面もあることを意識しながらのサポートが必要。

認知症と診断された人の心理状態

<相談を受ける際のポイント>

【現象】

認知症と診断された人は、次のような心理状態が起こりやすくなります。

- ・「これから自分はどうなっていくのだろう」、「同じような生活は無理なのだろうか」、「家族に迷惑をかけてしまうのでは」と不安を抱いている。
- ・様々な困難が生じ、これまでの自分を何とか保とうとして、本人は四苦八苦し、ストレスを感じている。
- ・家族の言葉が強く感じられると、本人は自信を失ったり、怒りを感じる。

【対応方法】

- ・家族が病気を理解し、温かく受け止めてくれたり、本人の思いに添って接すると、本人の不安も徐々に和らいでいく。