認知症施策推進関係者会議（第6回）議事録

■日時：令和6年9月2日（月）12時30分～14時25分

■場所：中央合同庁舎4号館共用1202会議室

■委員出席者：

粟田主一、伊集院幼、井上 隆、岩坪 威、江澤和彦、及川ゆりこ、沖田裕子、鎌田松代、佐保昌一、繁田雅弘、柴口里則、春原治子、戸上 守、新田 惇一、藤田和子、堀田聰子、前田隆行、松本憲治、宮島壽男（オンライン出席：井上、及川、沖田、鎌田、佐保、繁田、柴口、宮島）

○粟田会長

ただいまより、第6回「認知症施策推進関係者会議」を開会いたします。委員の皆様におかれましては、御多用のところ御参加いただきありがとうございます。本日は、オンラインで出席の井上委員、及川委員、沖田委員、鎌田委員、佐保委員、柴口委員、宮島委員、それから、繁田委員が少し遅れて参加でございます。岩坪委員は現在こちらに向かっていきます。合計19名の委員が出席となりますので、本会議の定足数を満たしていることを報告させていただきます。それでは、本日の資料の確認、オンライン会議併用に係る注意事項について、事務局より説明をお願いいたします。

○日野参事官

事務局でございます。本日の資料でございますが、資料1として認知症施策推進基本計画案、参考資料1として委員提出資料、参考資料2として今後のスケジュールでございます。不足等がございましたら、事務局へお知らせください。オンライン会議併用の注意事項を申し上げます。御発言を希望される場合、会場参加の委員の皆様は挙手を、オンライン参加の委員は挙手ボタンを押してください。さらに御発言の際は、初めに所属とお名前をおっしゃってください。それでは、カメラ撮りはここまでとさせていただきます。

（カメラ退室）

○粟田会長

それでは議事に入ります。基本計画案について、これまで委員の皆様からいただいた意見を反映しておりますので、まずは事務局より説明をお願いいたします。

○遠坂企画官

老健局企画官の遠坂と申します。これまで委員の皆様から精力的に御意見をいただきましたこと、大変感謝申し上げます。今回、お示しさせていただいた計画案につきまして、素案からの変更点を中心に御説明させていただきます。

4ページになります。前文につきましては、委員会での御意見を踏まえて、構成を若干変更させていただいております。まず、誰もが認知症になり得る、自分ごととして考える時代であるということを前提といたしまして、5ページにありますとおり、共生社会の実現を推進するための認知症基本法に明記された共生社会の実現、これを目指す上で認知症の方御本人の声を尊重し、新しい認知症観を明確に打ち出しまして、新しい認知症観に基づき施策を推進するということを強調させていただいております。そして、認知症の人がその状況に応じて最後まで自分らしく暮らせるように、周囲の人の支えも得ながら尊厳を保持できるようにすることの重要性についても追記させていただいております。

続きまして、9ページの1つ目のマルになりますけれども、こうした考え方を受けまして、Ⅱの基本的な方向性としまして4つ追記をさせていただいております。1つ目が新しい認知症観に立つということ、2つ目が自分ごととして認知症を考えるということ、3つ目として認知症の人の参画・対話を行うということ、4つ目が多様な関係者の連携・協働が重要である、といったことを入念的に記載させていただきました。

同じページの4つ目のマルになりますが、認知症施策の推進に当たりまして、認知症の人の声を起点として、認知症の人の視点に立って、そして、認知症の人と家族とともに推進する、これが重要であるということを強調する形といたしました。

続いて、10ページからの基本的施策の規定順になります。まず、認知症の方を真ん中に据えるという観点から、まずはベースとなる1つ目の国民の理解を最初に置いております。そして、認知症の方の日常生活、社会生活の観点から、2に社会的なバリアフリー、3が社会参加、4が権利擁護という順番にしております。その次に5として保健医療・福祉、6に相談体制が来るという形にしております。そして、イノベーションなどの7の研究等々が続いていくという形とさせていただいております。

10ページの1つ目の国民理解の増進というところでは、新しい認知症観の普及のために本人発信の重要性ということを強調させていただきました。11ページからの2のバリアフリーのところですが、ここは委員からの御意見も踏まえまして素案からの順序を変えまして、生活支援体制の整備を最初に持ってくる形にしております。

14ページの社会参加になります。こちらは当事者活動の場であるピアサポート活動ですとか本人ミーティングの取組を強調させていただきまして、これらの要となる認知症地域支援推進員、これを十分に活用するための支援について記載させていただきました。その他、基本的施策のところは委員の皆様からの御意見を踏まえ、適宜記載を充実させていただいたところでございます。

飛びますけれども、24ページのⅣの重点目標になります。重点目標につきましては、1つ目が新しい認知症観の理解、2つ目が認知症の人の意思の尊重、3つ目が地域での安心した暮らし、4つ目が新たな知見や技術の活用、この4つにフォーカスする形にさせていただきました。

重点目標、KPIについては単にアウトプットの数字合わせを目標にするということではなくて、そのプロセスを重視しまして質的な評価を重視する形としております。評価指標としましては、例えば認知症地域支援推進員を設置している状況とか、本人が発信などの取組を行っている状況とか、あとは認知症施策に認知症の人の意見を反映している状況、こういったものに着目するという形としております。

最後にⅤの推進体制になります。29ページの上から6つ目のマルになりますが、計画の策定に当たりまして、既存の介護保険事業計画などの内容と重複する場合などがあるかと思えます。そういった場合は認知症計画を一体的に策定できるようにするなど、必要に応じて柔軟に運用していただきたいということで、ここに記載させていただいております。

次に30ページの2つ目のマルになります。認知症の人と家族の参画推進に当たりまして重要なポイントについて、本人ワーキングの委員の皆様から重要な御提言をいただいたところについて追記した箇所になります。1つ目が、まず、行政職員の方が認知症カフェや地域の様々な接点を通じまして認知症の人や家族と出会い、そして、対話をする、これがまず重要であること。2つ目として、次にピアサポート活動とか本人ミーティングなどの認知症の人や家族の活動を支援すること。3つ目として、こうした取組を通じまして認知症の人や家族の意見を起点としまして施策を立案・実施・評価すること。こうした当事者参画のプロセスを具体的にお示しさせていただいております。

国の計画としましては、かなり具体的に記述させていただいた形になりますけれども、こうした点を含めまして、基本計画策定後にお示しする自治体の計画策定の支援手引きなどにおきまして詳細にお示しして、各自治体の皆様の状況に応じて認知症施策を計画的に実行していただけるように、国としても丁寧にサポートを行っていきたいと考えています。

○栗田会長

ありがとうございました。それでは意見交換に移りたいと思います。御発言はゆっくりとお願いできればと思います。まず、春原委員から御意見をいただければと思います。

○春原委員

希望大使の春原治子と申します。このたびの資料を拝見し、認知症施策推進基本計画の策定に当たって、以下のとおり意見を申し上げます。一つは、資料にありますように、特養入所中の仲間が地元のサロンに出かけたり、私たちが施設を訪問して交流をしてきましたが、認知症が重度になっても伝える力があり、分かり合えるという経験を積み重ねてきました。どうか最後のときまで周囲の皆さんは本人の声を聞いてほしいと思っております。

また、繰り返しになりますが、私は認知症と診断され、すぐに公表しました。そして、認知症とともに生きる希望宣言を手にしたときは、本当に勇気づけられました。ですが、1番目にある自分自身がとらわれている常識の殻を破り、前を向いて生きていきますという文章は、一般的には先入観などによりそのように思われるかもしれませんが、診断当初から私には当たらない、どうしてもしっくり入っていきませんでした。なぜならば、年を取れば誰もが認知症になり得ます。私は地域づくりセミナーで認知症になっても自分らしくそれまでと変わらず生きていけることを学んでいたからです。

私は診断後、空白の期間を体験することなくオープンにして、同じ学びをした地域の仲間の中で暮らすことができいております。この会議に参加させていただいて、地域で新しい認知症観を根づかせることこそが認知症の人の尊厳ある暮らしへの第一歩だとつくづく思います。この1番目の項目が要らなくなる日が早く訪れますようにと願っております。

○栗田会長

続きまして、戸上委員、お願いします。

○戸上委員

こんにちは、当事者の戸上です。大分から参加させてもらっております。台風も大丈夫でした。この会議も、もう6回目になるけれども、私みたいな者を6回も参加させていただき、誠にありがとうございます。これを持って帰って、大分でいろいろなことに広げたいと思っております。資料は字が小さいのですけれども、それを見てください。認知症予防という言葉があります。認知症にならないようにという意味なのでしょうか。どのような予防の効果あるのか私には分かりません。どんなに予防しても認知症になってしまう人は多いでしょう。そんなに認知症になってしまう私たちは「ついていなかった人」なのでしょうか。それが「ついていなかった」というのであれば、私はたかさんの「ついていなかった人」たちと一緒にデイサービスで一緒に過ごし、笑い、泣き、怒り、癒やされながら毎日充実した楽しい日々を過ごしております。そんな「ついていなかった仲間」を案じ、楽しく同じ時間を共有していくと、「ついていること」の無意味さを感じる今日この頃です。「ついているか否か」は、もっと後になって分かるものではないのでしょうか。

認知症にならなくても主体的に生活を送れない方もいるし、認知症になっても楽しく充実した生活を送れる人もいるからです。だから、生活の豊かさと認知症の有無は無関係だと思うのです。人は認知症になってもならなくても幸せに生活することが望まれます。

「認知症になる、できなくなることが増える、不幸になる」みたいな方程式が勝手にイメージされてしまう世の中を私たちはいつの間にかつくとってしまうのではないのでしょうか。この方程式を「認知症になる、できなくなることが増えてもしたいことをする、幸せになる」の方程式に変える必要があると思うのです。そして、この方程式の「できないことが増えてもしたいことをする」を実現するときに、地域の力、家族や友人の手助け、専門職

のスキル等の手段が必要になるのだと察します。

現在、認知症の方を取り巻く世の中はこの手段ばかり先行してしまい、認知症の方は幸せが描き難くなっているのではないのでしょうか。その幸せをつかめる社会が新しい認知症観を持つことで実現していくのでしょうか。認知症の有無は幸せとは無関係と国民の皆さんが思える未来を想像しながら、いつも私はにやけています。

現在、私は大分県で厚生労働省さんの認知症大使をさせてもらっております。それで、認知症施策が分かりやすくしているような感じがして、私の活動もスムーズにできているのではないかと今思っております。いろいろな行事に参加させてもらっていますし、話もしています。そのような感じで、この法律自体が認知症本人に頑張れと、やる気を出せというような法案と私は考えています。

そして、私はデイサービスに通う現場の人間です。いろいろな職員の方と一緒に、私ができないことをカバーしてもらっています。そして、地域のいろいろなオレンジカフェとかにも参加するし、本人ミーティングもやりますし、あれは月1回やりますけれども、これまでの回数は78回か79回になっています。そして、ピアサポート活動も何日かで100人以上の方と1対1で話して、デイサービスでいろいろな活動を一緒にできる形を取らせていただいております。いろいろな講演会にも市町村から雇われて出席しておりますし、実際、認知症の方当事者がとにかく地域で元気に暮らせることが一番だと思いますので、そういうことを私も力の限り目指したいと思います。

○栗田会長

戸上委員、ありがとうございます。続いて、藤田委員、よろしく申し上げます。

○藤田委員

日本認知症本人ワーキンググループ代表理事の藤田和子です。本日は6回目の会議ですが、その間、事務局関係者の皆様には、よりよいものを本人とともにつくろうと根気よく動いてくださったことに深く感謝し、敬意を表します。共生社会の実現を推進するための認知症基本法を基に、新たな展開を生み出していくための基本計画となるよう、ワーキンググループの本人たち、本人とともに活動している自治体担当者、関係者、住民の声を基に最終的な提案をさせていただきます。本人を含む全ての人たちが方向性を一つにして、力を結集して進んでいくための計画になることを期待しています。

まず、基本計画の新規性が誰にでもシンプルに伝わるようにすることが大切だと思います。基本計画では新たな展開を生み出していく重要な内容が盛り込まれていると思います。一方で、何を変えていこうとしているのか、何にチャレンジする計画なのか、この基本計画の新規性が本文を丁寧に読み込まないと理解してもらいにくいと思います。この計画が新たに何を展開していこうとしているのか、誰にでもシンプルに伝わるように、今後、次のような内容を明確に示しながら計画を普及していくことが必要と考えます。

認知症施策推進基本計画、新たな展開に向けたチャレンジとして6点上げたいと思います。

- 1、認知症を自分ごととして考える。
- 2、目的は共生社会の実現、事業・取組は手段として。
- 3、誰もが新しい認知症観に立つ。
- 4、認知症本人の声と力を生かす、本人参画で進める。
- 5、本人を起点に望む生活の継続を分野横断で。
- 6、それぞれの立場と地域の特性を生かし、活力ある共生社会を共創する。

次に、本人発信を重要ポイントとして基本的施策が着実に実施されることを期待します。本人発信は基本法、そして、幸齢社会実現会議の取りまとめの中にもある重要な事柄であり、今後全ての基本施策を着実に推進していくための重要なポイントです。計画案本文には本人発信に関する記載はありますが、基本施策の柱には挙げられていません。社会全体や自治体関係者に、本人発信が重要ポイントという認識が浸透しにくくなるのが危惧されます。最終的な計画及び今後の計画の普及推進において、本人発信が重要であることをしっかりと明示していただくことを強く期待します。そして、計画の目的を達成するために本人発信が重要なのだということを、あらゆる人たちが常に意識して取り組まれることを期待します。

また、基本計画の新規性が明確となるよう、重点目標の指標に対して提案があります。基本計画の新規性として国民一人一人が新しい認知症観を理解していることが重点目標1に掲げられたことはとても重要と考えます。重点目標1のプロセス指標、アウトプット指標、アウトカム指標が、この目標に沿った一連の流れとなるよう、次のような提案をいたします。

重点目標1、アウトカム指標の2つ目として、国民における認知症の人への態度尺度の状況が記載されていますが、アウトカム指標は影響力が大きく、そこがまさに自治体の施策目標になっていくと思います。アウトカム指標として認知症への態度といった認知症の人を対象化して捉える尺度を挙げてしまうと、新しい認知症観とは似て非なる中途半端な考え方や取組が展開されてしまうことが危惧されます。ここは重点目標1に即して端的に国民における新しい認知症観の理解の状況と変えたほうがいいと思います。

新しい認知症観は先ほどの戸上さんや春原さんの発言にもあったように、全国各地の認知症本人たちと多様な人たちが長年にわたる日々の取組を通じて生み出してきた実践に根差した考え方であり、超高齢社会の先進国である日本が海外に向けても発信してほしい考え方です。

25ページ、関連指標の考え方に、今後、国において具体的な調査方法やKPIに基づく認知症施策の評価の在り方を検討することが必要と書かれていることを踏まえて、このアウトカム指標の内容としては新しい認知症観の理解の状況を明記し、それを端的に把握できる

目標を本人とともに考え、つくり上げることが適切だと思われます。

もう1点、15ページのアウトプット指標の2つ目、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するチームオレンジの数に関してです。チームオレンジの定義が11ページの脚注に書かれていますが「認知症の本人の意向を支援チームの活動に反映する機会を設け」を「認知症の本人が参画し、その意向を支援チームの活動に反映する機会を設け」としていただくことが大事だと思います。その上で、アウトプット指標を確認される際には、チームオレンジの定義に沿ったチームオレンジの数を把握できるようにしていただくと、新しい認知症観の理解という重点目標に合致すると思います。

最後に、自分の人生を諦めず、自分らしく堂々と生きる認知症の人が各地で増え続けています。私たち本人自身が声と力を発揮しながら認知症とともに生きていける実践を各地の特性を生かして丁寧に生み出していくことを基本計画第1期で着実に進めていくことを切に願っています。

○栗田会長

ありがとうございました。藤田委員からは具体的な基本計画に関する提案も出ておりますので、後ほどこの点について改めて議論をさせていただくことにいたします。今日は、佐保委員が途中で退席予定ということでございましたので、先に佐保委員から御意見をいただければと思います。佐保委員、よろしく願いいたします。

○佐保委員

発言順に配慮いただきましてありがとうございます。まず、市町村計画の連携に対する国や都道府県による支援など、以前の会議で発言した内容を加えていただき感謝申し上げます。提示いただいた認知症施策推進基本計画について異論はございません。なお、本日は申し訳ございませんが、所用によりこの後中座させていただきますが、文言の調整等、最終的には会長一任で差し支えございません。

いずれにせよ重要なことは、この計画に基づき、多様な主体の参画の下で各都道府県や市町村にて計画が策定されるとともに、その計画が着実に実行され、実効性ある取組につながることでありと考えております。したがって、本計画策定後は丁寧かつ速やかな地方公共団体への周知をお願いいたします。

また、新しい認知症観はとても大事な視点ですが、若年性認知症を含め、認知症に対する社会全体の考え方を一足飛びに変えることは難しいと考えております。計画策定後も新しい認知症観の理解促進に向けて、認知症サポーターが活躍できる場の整備、教育機関や企業、関係省庁との連携、分かりやすい周知・広報を通じて、特に子どもや若年層に対する理解・啓発に関する積極的な取組をお願いいたします。私の意見は以上でございます。

○栗田会長

ありがとうございました。それでは、ただいまの御意見につきまして、何か御意見がございましたら、委員の皆様から御発言をいただければと思います。堀田委員、どうぞ。

○堀田委員

先ほど藤田委員から御提案がございました重点目標1のアウトカム指標、基本計画案でいきますと25ページについて意見を申し上げたいと思います。藤田委員が御指摘くださいましたように、ここにございます国民における認知症の人への態度尺度というのは、新しい認知症観の浸透度合を評価することを目的として開発されたわけではないこと、それから、おっしゃったように、認知症の人に対する行動の傾向を測る尺度という性質上、御本人を対象化するという側面もあることを踏まえまして、本計画にはこの尺度については明示せずに、重点目標1、新しい認知症観及びその理解の浸透度を測るよりよい指標の在り方を御本人とともに丁寧に議論していくということに賛成いたします。

世界的にもこの新しい認知症観の発信をというお話もございました。国際的にもADIが2019年、そして、今年も世界中で本人、ケアラー、専門職、一般あわせて数万人規模でアティテュード・トゥ・ディメンシアという調査を行っています。この調査は、ナレッジ（知識）、アティテュード（姿勢や態度）、そして、ビヘービア（行動）の3つの視点から構成されています。

このアウトカム指標の中に、1つ目に既に新しい認知症観を前提とした知識の理解度が挙げられておりますので、アティテュードとビヘービア、姿勢や態度と行動にどのようにそれが表れているかという観点から、具体的な修正案としまして、「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」ということを提案します。

付け加えますと、エビデンスに基づく施策の推進という観点からは尺度の妥当性も大変重要です。この態度尺度というもともと入っておりましたものは、本計画に現段階で挙げられているアウトカム指標の中で、数少ない妥当性が検証された尺度という側面もございました。ですので、既存の様々な尺度をレビューして、よい指標について構成概念や枠組みを御本人や関係者で検討した上で、学術研究として尺度を開発して、信頼性や妥当性を確認するということが今後必要になってくるのではないかと考えています。

○栗田会長

ありがとうございます。堀田委員から文言につきまして、国民における新しい認知症観の理解と振る舞いの状況という具体的な御提案もいただきました。この件につきまして、御意見などがございましたら御発言いただければと思いますが、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。井上委員が発言の希望が出ておりますけれども、井上委員はこの件でしょうか。

○井上委員

この件と関係ございませんけれども、本日、申し訳ありませんが、所用によりちょっと中座をさせていただきますので。

○栗田会長

分かりました。井上委員、どうぞ。

○井上委員

今回お示しいただきましたこの計画案につきましては、この会議でこれまで出されました意見が総合的に反映されておりまして、特段の異論はございません。事務局の皆様には感謝を申し上げたいと思います。基本計画にございますように、基本的に国民一人一人が認知症を自分ごと化するということが非常に重要だと思っています。その上で、社会が一体となって各施策に取り組んでいくということが必要だと思っています。また、今回の基本計画が社会の機運醸成に結びつくことも極めて重要だと思っています。

私どもは企業の立場でございますけれども、業態によって、いろいろ企業の取組の度合いは異なっておりますけれども、各社が新しい認知症観を持って、認知症への対応を考えて取り組んでいくことが一層重要になってきますので、私ども経団連といたしましても、この基本計画をしっかりと会員企業に周知を行うということで、企業の取組を後押しして認知症の方が安心して暮らすことができる共生社会づくりに協力・尽力してまいりたいと考えております。よろしくお願いいたします。

○栗田会長

ありがとうございました。では、先ほどの件に戻らせていただきたいと思いますが、先ほど具体的な提案を堀田委員からしていただきまして、これにつきまして御意見とかはございますでしょうか。沖田委員、どうぞ。

○沖田委員

今の25ページの国民における認知症の人への評価尺度についてのお話なのですが、藤田委員、堀田委員がおっしゃったことに賛同です。認知症の人を対象化した尺度ではなくて、新しい認知症観が浸透したかどうかの評価尺度というのを改めて考えるべきだと思います。

○栗田会長

ありがとうございました。ただいまの堀田委員の意見を仮に取り入れる場合も、重点目標のアウトカム指標の1の資料とかぶる可能性がありますので、この件につきましては最終的に座長預かりとさせていただきますので、文言の調整をさせていただければと思います。よろしいでしょうか。そのほか、御意見はございますでしょうか。戸上委員、どうぞ。

○戸上委員

単純な質問を堀田先生にさせていただきます。アティテュードというのはどういう意味なのでしょうか。

○堀田委員

態度とか姿勢という意味です。知識に加えて態度・姿勢、それから、行動、知っている・分かっているだけではなくて、それがどう振る舞いに表れていくかも含めたいという趣旨です。

○栗田会長

大事な質問をありがとうございます。ほかにはいかがでしょうか。新田委員、どうぞ。

○新田委員

ただいまの議論と少し関連するのですが、こちらの重点目標等について御意見を少しさせていただければと思います。基本法が目指す共生社会の実現に向けて、本計画案で認知症の方々の御本人や御家族などの当事者の意識を把握するという観点を踏まえてKPIを設定されたということは大変重要であると認識しているところでございます。

他方で、KPIの評価をしっかりと行っていくためには、設定された指標の成果を把握することが重要であると考えておりますけれども、成果を把握する際に調査方法や質問項目が地方自治体ごとに異なったりすると、調査結果の解釈にばらつきが生じて、評価の信頼性を損なうのではないかとということも懸念しているところでございます。

例えばですけれども、26ページの重点目標2のアウトカム指標「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る認知症の人及び国民の割合」などは、一人ひとり異なる価値観や判断基準を把握していくということになると考えられますので様々な調査方法が考えられ、結果として、自治体間の数値に大きな乖離が出てくる可能性もあるのではないかと考えているところです。

KPIにつきましては、25ページの二つ目のポツの「基本法を踏まえた新たな観点に基づくもので、国において具体的な調査方法やKPIに基づく認知症施策の評価の在り方を検討することが必要」とされておりますことから、KPIの評価を行う際の調査方法でありますとか質問項目につきましては、国のほうで具体的に指針をお示しいただくなど、施策の評価でありますとか自治体間の比較が適切にできるよう、御配慮いただきたいと思います。

○栗田会長

大変重要な質問かと思えます。事務局からコメントをいただければと思います。

○遠坂企画官

大変重要な御指摘であると思います。今回お示しさせていただいた指標につきましては、特に認知症の方御本人の皆様とも一緒に御議論をさせていただきながら、国として自治体の計画をきちんとサポートできるように検討してまいりたいと思いますので、引き続きよろしくお願いたします。

○栗田会長

ありがとうございます。あと、藤田議員が御指摘されました11ページの脚注にありますチームオレンジの定義、脚注7にチームオレンジの定義が書いてあるのですが、ここを「本人が参画し、その意向を反映する機会」にさせていただきたいということですが、これについて何か御意見はございますでしょうか。沖田委員、どうぞ。

○沖田委員

チームオレンジの数だけ上げるように言うと、介護予防の事業とかまで上がってきてしまうので、認知症の御本人が参画している、本来は当事者の方を中心に考えた事業をチームオレンジと言っているのに、数だけ上げようとするとう違うものも入ってしまうので、御本人が参画する事業と確定したほうが私もよいと思います。ありがとうございます。

○栗田会長

ありがとうございました。鎌田委員、どうぞ。

○鎌田委員

チームオレンジがそもそも本人、今、沖田さんがおっしゃったように、実態としてはそうでないところ、数だけというのがあるというはびっくりしましたけれども、そもそも本人が中心になったところでのチームオレンジということなのに、そこの規定があるにもかかわらず入れたほうがいいところなのではないでしょうか。そうすると、チームオレンジとは何だろうというのを私は、本人が中心になってというのは当たり前のことではないのかなと、その当たり前をあえて入れたほうがいいような現状があるからということになるのかなと思いました。

○栗田会長

ありがとうございました。これについては藤田委員、お願いします。

○藤田委員

チームオレンジについては本人が主体となって、チームオレンジの真ん中に本人がいて、本人の暮らしをいかにその人らしくしていくか、その人が望む生活に向かっていけるかを様々な人たちが関わり合って、チームオレンジというものが出来上がるというのが本来の姿だと思います。

チームオレンジを解説するテキストか何かがあるらしいですが、それにはっきり書かれていないという情報を得ていまして、だから、チームオレンジの研修とかをしたときに、その研修をする人なりの解釈次第では、チームオレンジを専門職とかでつくり上げて、本人さんたちのところに行ってもらって、チームオレンジの活動をするみたいな考えも成り立ってしまうというのがあるので、そこがかえって行政の方たちの負担を生んでしまうことになってしまう。

私自身の周りにチームオレンジという名称ではないのですけれども、チームオレンジ的な存在がいてくれるわけです。だから、このように東京に来たりとか、皆さんの前で発言したりとか、自分の思う暮らしができています。本当は本人さん一人一人の周りにチームオレンジが発生するような仕組みというか、そのことに向かっていくような、もう一度テキストというか説明書みたいなものを見直していただくといいかなと思います。

○栗田会長

ありがとうございました。よろしいでしょうか。本人参画ということに、チームオレンジの本質的な意味があるということかと思えます。この件につきましてはよろしいでしょうか。ただいまのチームオレンジの基本計画にある脚注の件ですけれども、これにつきましてまたいまの皆さんの意見を参考にして、座長預かりで文言の調整等をさせていただければと考えております。では、宮島委員どうぞ。

○宮島委員

愛知県知多市長の宮島でございます。よろしくお願いたします。都市自治体の立場から、この基本計画に対する意見、要望といいますか、既に皆様方の御意見をしっかりまとめていただいたところ、さらに申し訳ないのですけれども、全国市長会という立場での考えを少し申し上げたいと思えます。

1点目としましては、本基本計画では認知症の人を含めた国民一人ひとりが新しい認知症観に立ち、認知症の人が自らの意思によって多様な主体とともに日常生活及び社会生活を営むことができる共生社会をつくり上げていく必要があるとされています。しかしながら、その分、認知症の人の社会生活における事故リスクについても、あらかじめ想定しておかなければならないと思っております。

現在、我々都市自治体の一部ではございますけれども、地域の実情に応じて、認知症の人の事故を補償する民間保険へ加入いたしまして、支援をするなどをしておるところであ

ります。不幸にも事故が生じた場合において、本人やその家族に大きな負担が生じることのないよう、事故救済に対する支援について、国の施策として御検討いただきたく存じます。ということで、11ページの2の(1)認知症の人が自立して、かつ、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の最後に「認知症の人が不幸にも事故を起こした場合、本人やその家族に大きな負担が生じることがないように、事故救済に対する支援について検討を深める」ということを追加していただきたいと思っております。

2点目として20ページの7、研究等の推進等の(1)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・成果の普及の部分についてですが、難聴は認知症の最も大きな危険因子という指摘があり、その関連性については、国立長寿医療研究センターにおいて、聴覚障害の補正による認知機能低下の予防効果を検証するための研究が行われているところであります。よって、早急にその研究結果を明らかにしていただくとともに、難聴と認知症の関連についても研究を一層促進するということを追加していただきたいと思っております。

3点目といたしまして、21ページからの第1期基本計画中に達成する重点項目等についてですが、総論として国の基本計画においては、できる限り国自体の取組に関する指標を用いるべきではないのかなと考えます。

重点目標2のアウトプット指標についてですが、地方公共団体としては、できる限り意見を尊重しつつも、いただく意見は大変幅広く様々でございますので、必ずしも全てを反映できるわけではありません。この指標での反映がどのようなことを指すのか明確ではない中で、当事者等と意思等の尊重状況の判断を認知症施策に反映している地方公共団体の数とすることについては、適当ではないのではないかと思います。

重点目標4についてですが、国民が認知症に関する新たな知見や技術を活用できるようにするため、国において当事者の意見を反映させた研究の数が指標として掲げられております。認知症施策の推進に当たって、市町村にも国の定める基本計画を基本とする計画を定め、具体的な施策を策定するよう努めるものとされていますが、基礎的な自治体である市町村で研究に取り組むことは現実的に困難でございます。地方公共団体が認知症施策を推進するに当たって、国の重点目標4と同様の取組を求めることがないように、十分御留意いただければと思っております。

以上、都市自治体の立場から、大変恐縮でしたが、基本計画に対する意見を申し上げましたので、特段の御配慮をよろしくお願い申し上げます。ありがとうございました。

○栗田会長

ありがとうございました。幾つか御要望・御提案をいただきました。これにつきましては幾つか検討しなくてはいけないこともあるかもしれませんが、とりあえずは座長預かりということにさせていただいて、少し検討させていただければと思います。伊集院委員、どうぞ。

○伊集院委員

鹿児島県大和村の伊集院と申します。認知症基本計画に対しまして取りまとめをしていただきました栗田会長様をはじめ、委員の皆様方に感謝を申し上げるところでございます。私も認知症に対する考え方、施策の進め方について、この会議に参加をさせていただき本当に学ばされることが多くございました。また、現場の意見を聞くこともございまして、我々小さい町村においては認知症地域支援推進員の配置はとても大事なことでありますけれども、何分限られた職員の体制の中では十分な相談体制ができていない現状にあるということも分かったところでございます。

そういう中では、町村の中でできる対応、体制づくりをどうしたらいいのかということをお考えますと、介護予防を含めた相談の在り方、対応の仕方を私たちは考えていくことが肝要ではないかと思っております。先ほど計画案にありました推進体制の中でも市町村の状況に応じた対応ができるということがうたわれておりますので、そういう中では、基本計画が型にはまった計画でないということは我々小さい自治体においては業務が少し緩和されているという思いでございます。

そして、計画を進める中では、私たちそれぞれの自治体の状況に合った計画を進めることが、認知症の方、また、家族の方の相談にも即対応できるのではないかなという思いを持ったところでございます。この計画に対しまして異論はないということで、私から意見を述べさせていただきました。

また、国の制度の中では、いろいろ活用できる事業もございます。町村の実態に合った裁量権を与えた中での制度が活用できれば、幅広く事業が活かされていくのではないかと考えているところもございますので、事務局でいろいろな形で自治体の意見を取りまとめながら対応策を考えていただければ大変ありがたいと思います。

我々も今回こうして勉強させられた認知症についての取組は、しっかり自治体として責任を持って、できることを一つ一つ行うことで、その実現に向けた取組が進められていくのではないかなという思うところでございます。

○栗田会長

ありがとうございます。非常に重要な御指摘だと思います。それぞれの自治体の実情・特性に応じて柔軟に、かつ創造的に施策をつくり上げていくということが非常に重要であるということかと思っております。それでは、ここで休憩を入れさせていただきまして、また改めて意見交換の時間を設けたいと思います。現在1時25分でございますので、35分再開ということをお願いいたします。

(休 憩)

○栗田会長

後半の部を再開したいと思います。御発言はゆっくりお願いいたします。前半の御発言に対してでも構いませんが、自由に御意見いただければと思います。沖田委員、どうぞ。

○沖田委員

先ほどの25ページのアウトカム指標、鎌田さんがおっしゃることはそのとおりなのですが、テキストには本人が中心ということは必ずしも書かれていないのです。それで、チャットのほうにチームオレンジについて書かれたものを添付していますので、ちょっと見ていただけたらと思うのですけれども、必ずしも本人が参画するとは書かれていないので、基本計画のほうのアウトカム指標については、改めて本人が参画すると書いたほうがよいのではないかなと思います。

事務局注：ウェブ会議に沖田委員から投稿されたリンク：「チームオレンジとは」
(<https://www.caravanmate.com/team-orange.html>)

○栗田会長

重要な情報をありがとうございます。では、前田委員、どうぞ。

○前田委員

私のほうからは、基本的な方向性、9ページの中にあります認知症の人や家族等というところに関しまして、私自身も認知症の御本人及び御家族、何人もの方とお会いをして、そして、様々な生活を見てきたというところもあります。今回、基本法の趣旨となるのは、本人の権利というような部分でもありますので、9ページの中の2つ目のマル、その家族なども仕事や生活などを営みながら、自分らしく自分の人生を大切に生活できるようにすることを意識して取り組んでいくことが重要であるという、この文面でございます。もちろんこれは非常に大切なことでもありますし、生活をしていく上ではお金がかかってくるということではあります。ただ、ここに入れる必要があるのかどうなのかという疑問が一つ。もう一つが、これはページによらないのですけれども、あちこちに書かれている安全安心というキーワード、この安全安心というキーワードはきれいなキーワードではあるのですが、何をもって安全安心とするのか。例えば安全安心という言葉だけが独り歩きしてしまった過去を振り返ってみると、いわゆる転ばせてはいけないとか、リスクだとかというような言葉が先に走ってしまうことがままありました。ですので、安心安全という言葉をもっと使うのであれば、例えば精神的な安全安心の場で、自分は認知症であると言える仲間がある、場があるというような書き方に変えられないだろうかというのが2点目でございます。

○栗田会長

ありがとうございました。2つの御提案であります、一つは9ページ目の上のパラグラフ、認知症の人や家族等が地域で自分らしく生活できるようにするところの中の家族に関する文言は必要ないのではないかという御提案ですよね。

○前田委員

必要ないのではないかなという微妙なところ。大事なことなのですけれども、ただ、基本法という部分での位置づけとしては、ここはあえて書かなくてもいいのではないかとしようなところ。です。

○栗田会長

もう一つは安心安全に関係するところ。これは2番目にある認知症の人の生活によるバリアフリー化の推進の中の安心安全に関することでしょうか。前田委員から2点について御意見をいただきましたけれども、これにつきまして何か御意見のある方はいらっしゃいますでしょうか。鎌田委員、どうぞ。

○鎌田委員

確かに前田委員がおっしゃるように、認知症基本法は認知症本人、認知症の人が主語になった法律でありますので、ここに家族があるというお考えも確かにあると思います。家族が入っていたところで削除されたところもあります。ただ、今回の基本計画の中では、一番身近な家族の存在というところが尊重されて、その人の人生にも配慮された計画であるという、とてもありがたいし、進めていただきたいと思います。

一つは、各地域の中でケアラー条例というものが出てきています。ケアラー条例があるということは、本人、ケアされる側の人も大事にしながらケアする人の人権とか人生も大事にするというのが今の流れだと思っております。だから、決して本人の意思を尊重しない形で家族が何か意見をしたりとか申し上げたりする場合は、チームでそれはちょっと違うのではないかとこのことを言っていたらいいと思っておりますけれども、あくまでこれは基本計画の中ですので、一番身近にいる家族というものもこの中に入れていただいて、そこにも視野を広げた形で取り組んでいただくことをぜひお願いしたいと思っております。皆様の御意見をちょっとお伺いしたいと思っております。

○栗田会長

ありがとうございます。では、この件につきまして御意見はございませんでしょうか。自由に御発言いただければと思っておりますがいかがでしょうか。前田委員、どうぞ。

○前田委員

鎌田委員のおっしゃることはもう本当にごもつともだとは思うのです。オンラインでやり取りをして対決というような構図になってしまうのは避けたいなと思っております、非常にそこは大事な部分であり、そして、長い時間一緒にいる家族だからこそ分かることであつたり、大変さであつたり、または愛情であつたりだとか、楽しみであつたり、様々なものをひっくるめて家族だと思っております。

ただし、今回のこの基本計画の中に家族の生活の部分というか、そこまで入れ込む必要があるかなというところが疑問に残ったところでございます。仕事や生活などを営みながらというようなこと、ここまで踏み込むのか、どうするのか。

先ほどケアラ一条例ができていてる地区もあるというように、御家族は御家族で大切に、一緒に考えなければいけないのだけれども、ただ一方で、その文脈を別にして、家族のケアは誰がするのか、ケアする人のケアは誰がするのかというようなところ、ここは分けて考えたほうが、先ほど鎌田委員がおっしゃるように今の流れなのではないかなと思います。非常に大事だとは思いますが、ここの家族の仕事や生活を営みながらというところがどうなのかなと私は思っているところです。

○栗田会長

ありがとうございます。大変深い議論をしていただきありがとうございます。この件につきましてほかにございますか。及川委員、どうぞ。

○及川委員

日本介護福祉士会の及川でございます。介護している者の立場として御意見を申し上げます。ここに家族等のことが書かれていることについて、私はあまり違和感を持っていません。なぜならば、家族の支援がないで認知症の方の地域で暮らすということについては全く違ってきております。本人と家族を含めて考えていかないと、認知症の方が本当に重度化していく中では、専門的な知識をもってしても家族の力が大きいということは特に痛感することなので、別々に考えるというよりも、ここでは一緒に考えるべきだと思います。

○栗田会長

ありがとうございます。藤田委員、どうぞ。

○藤田委員

皆さん、「家族」と言っておられるのですけれども、そもそもこれは「家族等」なのです。家族だけではなく、その本人をよく知る方たちも含めているので、そこを「家族」と議論するのはよくないと私は思います。

私たち本人の周りにはいる様々な方たちを含めた家族等の方たちが、自分らしく、自分の人生を大切にしているのはあっていいと思うのですけれども、前田委員がおっしゃったように、確かに仕事や生活などを営みながらと詳しいところまで記載していくのはどうかと私も思います。本人が自分の暮らしでどんどんチャレンジしていけるというのは、家族の存在そして家族とは別の仲間たちの存在によって起きていることで、でも逆に家族によって阻害されるパターンもあるし、いろいろなパターンがあるのです。

私たちは自分の周りにはいる人たちを不幸にしてまで自分が動くという気持ちは、ほぼないと思うのです。ここで仕事や生活とか具体的なことを出すことによって、家族と本人の対決の構造みたいになってしまうのも怖いと思います。せっかく一緒にやってみましょう、一緒に幸せに向かっていこうとなっているのに、違うように取られてしまうのも嫌だなと思いつつながら、結論はありませんけれども、そう感じました。

○栗田会長

ありがとうございます。松本委員、どうぞ。

○松本委員

我々は中小企業団体ですので、その立場で感じた限りですが、慢性的な人手不足の中、企業にとっては、介護をはじめ家族等のケアを理由とした離職により、貴重な人材を欠いてしまうのは、最も避けたいことのひとつです。女性従業員などに対してもライフステージによって離職が生じないように、継続して就業できる環境整備について、企業は取り組みを進めています。

従いまして、共生社会を目指す以上、家族等がこれまでどおり仕事ができる仕組みづくりは、今後ますます社会的に求められる状況かと思えます。基本計画への具体的な書きぶりについては、専門家をご判断される部分はあるかと思えますが、家族に認知症の方がおられる状況になったとしても、これをきっかけとした離職が生じないような社会づくりを目指していく、という考え方は、基本計画の中に盛り込まれていこう方がいいのではないかと思います。

○栗田会長

ありがとうございます。ちなみに基本計画案の8ページに法律の第3条にある基本理念が書かれております。家族に関しては、この第3条第5項に書いてありますけれども、認知症の人に対する支援のみならず、その家族等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と基本理念に掲げられている。

もう一つの安心安全に関連することですけれども、これは第3条の第3項に、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いう、安心安全と自立というこの2つの文言というのはときに対立するときもあるのですけれども、ただ、この2つの文言が第3条の基本理念に書かれているということを一応御指摘させていただきたいと思います。

その上で、ただいま皆さんに大変深い議論していただきましたので、皆さんの御意見を一応検討させていただきまして、特に9ページ、これは藤田委員がおっしゃったことですが、けれども、家族等も仕事や生活等を営みながら、自分らしく自分の人生を大切にして生活できるようにすることを意識して取り組んでいくことが重要であるという、この文言につきましては、藤田委員、それから、松本委員にも大事な御指摘をいただいたと思います。その辺のところを検討させていただきながら、書きぶりにつきましては、これも座長預かりということで調整させていただければと考えております。よろしいでしょうか。

そのほかにいかがでしょうか。御意見をいただければと思います。岩坪委員、どうぞ。

○岩坪会長代理

7の研究、それから、8の予防等につきまして、少し意見を述べさせていただきます。非常に重要なことは2つあり、1つは新しい認知症観ということ、それから、近年の認知症の診断や治療に関する研究開発の非常に大きな進歩、この2つをしっかりと踏まえながら研究、それから、8の予防等に関して適切にまとめていただけており、内容については大変すばらしいと思っております。

議論にずっと加わらせて頂いて思いますことは、研究開発に関しましても、認知症の当事者の方に、あらゆる局面で、内容をよく理解いただいた上で参加していただき、進めていくということ、これが非常に重要なのだらうと思います。ですので、7の研究の項では、例えば目標とかくくりのところに、あらゆる場面での認知症の当事者の方の参加が必要であるということを書き込んでもよろしいぐらいだと思っております。しかし、例えば21ページ一番上の矢羽根のように、認知症の人と家族の経験を踏まえながら研究テーマを構成する、そういったことも書いていただいておりますし、現在の書きぶりで当事者の方のあらゆる局面への御参加ということは十分読めているのではないかとも思うところです。

1点、認知症のところで細かい指摘です。20ページの脳小血管病、これは多発性の脳梗塞などを起こす病気でございますけれども、注記のところに「脳小血管の梗塞等を伴って」と書いてあります。これは医学的に見ますと血管が梗塞になる、血管そのものが虚血を起こすと読めますので、これだけ全体にしっかり書いていただいているので、この点も正確を期して「脳小血管の閉塞による梗塞等」とすべきかと思いました。

最後に予防等のところについてです。(1)の1つ目の矢羽根で、運動習慣、適切な栄養摂取、社会参加、心理的サポート等のフレイル予防について、となっております。フレイルの視点を入れていただくことは大変重要だと思いますし、確かにこの3つの要素はフレイルの予防にも関わるというエビデンスがあると思います。

ただ、この3要素は、認知機能の低下、あるいは認知症のリスク低減に有効であるというエビデンスもしっかりと出てきておりますので、今の書き方ですと、フレイル予防ということのみに限定されるような若干の違和感を覚えるところがございます。どう書いていただくと包括的になるのかを考えてみたのですが、例えば「等のリスク低減策やフレイル予防」、あるいは「等の介入やフレイルの予防」とするなど、ここは事務局、あるいは座長の栗田先生はこの領域にお詳しいと思いますので、御判断を委ねるのが良いかと思いました。

○栗田会長

まさに医学的知見に基づいた表現の問題かと思えます。これにつきましては座長預かりということで文言の調整をさせていただければと思います。江澤委員、どうぞ。

○江澤委員

幾つか意見を申し上げさせていただければと思います。認知症の方を特別視しない偏見の全くのない社会の構築というのは、これまでもこれからも変わらず、共生社会の一員として認知症の方をしっかりと国民全体で支えていくということが本論にはあると思います。その上に、こういった施策の基本計画が成り立っていると思います。

先ほども9ページのところでいろいろ御議論がありました。家族等がございました。私も身内が認知症で家族の一員でありますけれども、できる限り本人には最期まで自分らしく暮らしていただきたいという想いを大変強く日々感じています。

もう一つ、これは認知症施策ですが、いろいろ疾患オリエンテッドなほかの法律もあって、この家族等というのは当然私も家族の一員でありますからよく理解もできます。両方の考えがあって、一方では家族等と書くことによって、より認知症を特別視している懸念もあるかもしれません。ほかの疾患においてもいろいろこれまでも法律が出来上がっているわけですが、その辺りを含めて、とにかく認知症という疾患ではありますが、これをどう特別視せずしていくのかという観点は重要だと思っております。先ほどの意見を聞いて私は両方理解できる立場ですが、これまでのいろいろな法律の仕組みも含めまして、認知症というものを当たり前に受け入れる社会の構築に向けたフレーズが一番いいのかなと思っております。

そして、新しい認知症観というものが5ページで示されまして、まさに共感しているところがございます。認知症観について、改革すべきものとしてこのたび、周囲から何もできないと思われることなく、希望を持って自分らしく暮らし続けることができる考え方を浸透することです。一方で、これまでの普遍的な考え方として踏襲すべきものとしては、尊厳を保持して最期まで自分らしく暮らすことです。したがって、これまでと新しい2つの認知症観の共通のキーワードは尊厳であると思っておりますから、国民と尊厳というものをさらに共有することが極めて重要ではないかなと思っております。

続きまして、17ページの上段にかかりつけ医の言葉がありますが、矢羽根の1つ目のところでは、当然かかりつけ医は今も認知症疾患医療センターなどの専門医療機関と日々連携しているわけです。ここで大事なことはつなぐことができることの上に、さらに認知症はコモディーズでありますから、日頃の診療というのはかかりつけ医が担っており、専門的な診断、専門的な治療の相談を仰ぐときには専門医療機関と連携するということがありますので、つなぐことが最終目的ではなくて、つないだ上で、かかりつけ医が日常的に支えていくということが非常に重要ではないかと思っております。

最後に、30ページの4つ目のマルの箇条書きの3つ目に、認知症の人の自立生活や社会参加等を阻むハード・ソフト両面にわたる社会的障壁の解消ということがございます。我々医療とか介護の現場に身を置いているものですから、社会的障壁というのは日々あまり感じにくいポジションにいるかとは思いますが、社会的障壁の解消があるとなれば、当然解消すべきであります。その上で、社会的障壁の解消がゴールではないと思っておりますので、社会的障壁を解消するための思いやりある合理的配慮を推進するということが大事なことであって、障壁を取るだけではまだ道半ばでありますので、国民全体で思いやりを持って合理的配慮というものを推進すべきと考えているところでございます。

○栗田会長

ありがとうございました。幾つか文言についての御意見もいただけたかと思えます。ただいまの江澤委員の御意見につきまして、何か御意見のある方はいらっしゃいますでしょうか。よろしいでしょうか。では、これにつきましても座長預かりで検討させていただければと思います。ありがとうございます。ほかにはいかがでしょうか。柴口委員、どうぞ。

○柴口委員

介護支援専門員協会の柴口です。私のほうからお願いと意見という形で2点ほど述べさせていただきます。まず1点は18ページの4つ目、早期の気づきと対応についてという形で、ここに相談窓口等で居宅介護支援事業所を入れていただいた部分があります。それに伴いまして2行目、かかりつけ医や地域包括支援センター「等」と入れていただいたら、介護予防給付等を居宅介護支援事業所が今年4月から指定を受けられるようになりましたので、早期に地域の方が相談に来るケースが出てきておりますので、「等」と入れていただきたいです。

それと職務としての意見ですが、29ページ、市町村のしっかりした計画等が今後重要になり、また、地域で暮らす方たちへの支援が十分必要です。それに伴いまして、この推進体制等の都道府県と市町村計画の策定について、これは私ども介護支援専門員もマネジメントする立場として、今回のこの計画等をしっかり推進できるような形で御意見を述べさせていただきます。

○栗田会長

ありがとうございます。前半は、18ページの4番目の矢羽根のところに記載がありますかかりつけ医や地域包括支援センター等と「等」という言葉を入れていただければということでした。後半は今後の取組についての御発言をいただきました。文言につきましては、こちらのほうで検討させていただこうと思います。堀田委員、どうぞ。

○堀田委員

文言についてということではないのですが、このプロセスに参加させていただいたことを振り返っていくつか申し上げます。

改めて御本人が主語、あるいは権利の主体ということで基本法が生み出され、計画の策定も行われてきたということは画期的なことだと思っています。このプロセスを通じて認知症、あるいは認知症の人に対する見方が変わるということが、各地元でどれだけこの後で広がっていくかということがとても大事だと感じていますし、それが見えることによつて、これまでのプロセスもそうだったように、御本人自身が自分の権利を知つて、その権利を主張していくことを力づけられていくことにつながっていくことをさらに期待したいです。

それが進んでいく中で、それぞれいろいろな関係者、全ての人たちが権利を実現していく上で積極的に取り組んで、あたりまえの生活を送るうえでの障壁が小さくなるだけでなく、より認知症に関わる議論の入り口に、ここで言っている共生社会にということになるのだと思います

今後に向けて、あと幾つか加えさせていただきます。これまでのプロセス、あるいはこの計画案の中でも、御本人を中心ということが強調されています。そのときに、社会的に弱い立場、あるいはより進行した認知症の人たちの権利も全て見過ごされないようにしていくということが極めて重要だと思っています。

今日も春原委員から重度になつても伝える力があつて分かり合えるという経験を最初に御発言いただきました。今回の計画、今日も話題になりました重点目標のアウトカム指標、何度も新田委員からも御指摘をいただいていますけれども、その多くは御本人がどう感じているか、あるいは国民がどう感じているか、考えているかという指標になっています。

ここで、お尋ねする御本人が、もし、望む場で暮らすことができている方に限定されるなら、その声しか聞かないなら、意味がないのです。これまでの議論の中にもありましたように、どれだけ御本人の意思が尊重されて、望む場で、必要になったらサービスが使えるのか、もしかしたら、いたい場所にいられなくなっているかもしれないということも想定して、施設があつても病院があつても御本人の声を聞いていく。その声を聞くプロセスそのものを、評価のためではなくて、現場の在り方を変えていくことにつながっていく。そういった形でのアウトカム指標の今後の運用についても議論していくことが大変重要だと思っています。

それから、10ページ、最初に申し上げたことに関連しているところです。基本的施策の1の認知症の人に関する国民の理解の増進等の施策の目標の冒頭に、基本的人権及びその尊重についての理解を推進するということを明記していただいています。これは認知症になってからでは遅くて、全ての人たちが、どんな状態であっても、望む場で望む生活が継続できる、自由権、平等権、社会権、参政権、実はこの計画全体にこの基本的人権というものが行き渡っているはずで、一人一人全ての人たちが認知症だろうとどのような状態だろうと、自由に思うことを言って諦めないという権利があるということをごだけ全ての人たちが実感しておくことができるかというのが大変重要です。これは認知症のある方のみならず、全ての人に関わることで、ぜひ追求して行ってほしいところです。

それは戸上委員が御指摘くださったように、たとえ認知症になっても、ならなくても、認知症の有無にかかわらず幸せを追求できるということの広がりにもつながるのではないかと考えています。

最後です、先ほど伊集院委員も御指摘くださいましたけれども、今回、30ページで、いかにそれぞれの地域の中で、御本人、御家族等、地域の方々、そして、行政の方々もフラットに語り合って、そして、施策を推進することができるか、それぞれの実情に合わせて創意工夫をもってということを強調されました。これも本当に重要な点です。

先ほどの権利も、暮らしている全ての人たちがつぶやいていい、そういうつぶやきからしか尊重・回復していかないものです。地元での一人一人の市民の方々との語り合い、そのときに、14ページの社会参加のところで脚注17を加えて頂いていますが、レイヤーとして自分のことを自分でというセルフケアから他者の世話、教育、仕事、経済生活、広く地域・社会・市民生活といった、いまどこまで、ということをご確認しながら、本当はこっちまで行きたいということも手がかりにしながら、少しずつ体験が変わっていくこと、その輪が広がっていくことに期待したいと思います。

○栗田会長

ありがとうございました。大変重要な御指摘をいただけたかと思っています。

確かに最初のアウトカム指標のところは残された大問題であろうとは考えているのですが、どのようなフィールドでどのように測定していくかという大問題であります。これはある意味では今後の研究課題かもしれないけれども、課題として検討していかなくてはいけない点であろうと思いました。後半についても基本的人権の尊重ということをごどうやって浸透させていくか、地元でどうやって広がりを見せていくかという、これも大変重要な観点だと思います。これについて皆さんから御意見・御発言はございますでしょうか。江澤委員、どうぞ。

○江澤委員

先ほどから出ているアウトカム指標につきまして1点だけ申し上げます。内容を見ますと誰もが分かるとおりに、明確に把握できるものというのは项目的に難しいわけで、大事なことは全国の自治体でしっかりと進めていく、前進するということが大事なので、いろいろな自治体において、もちろんルールも規則も統一するのが望ましいと思うのですが、まずはしっかりと自治体に応じて把握できるものを把握して、先ほどのネガティブな部分も含めまして、しっかりと1歩ずつ前進するところに重きを置いてやっていかないと、これは学術研究でもないですし、論文を書くようなリサーチでもないと思いますので、しっかりとまずは進めていけるように、国として音頭を取っていただければと思います。

○栗田会長

ありがとうございます。ほかにはいかがでしょうか。先ほど江澤委員からのバリアフリーのところ、社会的障壁の除去について少し文言を足してもらいたいと、確かに合理的配慮という言葉をちゃんと入れておいたほうがよいのではないかと思いますので、この点も検討させていただければと思います。鎌田委員、どうぞ。

○鎌田委員

4ページの2段落、誰もが認知症になり得るという言葉だったのですがけれども、確かにたくさんの方が認知症、高齢化社会、長寿というところになっていくということで、自分ごととして考えるというメッセージがここにあると思うのです。なり得るというのはちょっと脅迫めいているかなと思ったので、自分ごととして考える時代へと入れていただいて、私としてはとても納得しているし、こっちのほうがすんなり受け入れられるかなと思っていうことを一つお伝えします。

あと、5ページの下の方は認知症の人と家族などが参画し、ともに施策を立案という、このともにというところの部分ですけれども、この「ともに」というのをどのように考えればいいのかというのを少しお聞きしたいと思っています。私は本人や家族が企画立案のところから一緒に、フォローアップのところも含めてずっと関わり続けるという参画なので、そこを行政の人とか認知症の人とか家族以外の人たちと一緒に、ともにつくり上げていくと、行政だけではなく、研究者の人とか医療の方々とか、いろいろな場面の参画があると思うのですが、この「ともに」はそのように考えていいのかどうかというのを一つお伺いしたいところです。

○栗田会長

ありがとうございます。5ページの一番下のパラグラフの「ともに」ですけれども、これは事務局から御発言いただくということでもよろしいですか。

○遠坂企画官

ありがとうございます。基本法ができ、そしてこの計画ができて施策を実行していくというところで、今回新しくコンセプトとして付け加わったところだと思います。まず「ともに」というところですが、これは行政ですとか、その地域の関係者とともに施策を立案、実施、評価していくというところの趣旨で書かせていただいております。

もう少し詳細にいうと、9ページで付け加えさせていただいたところで、認知症の人の声を起点として、認知症の人の視点に立って、そして、認知症の人と家族、地域の関係者とともに施策を推進していくという趣旨で書かせていただいているところになります。

○栗田会長

よろしいですか。9ページも確かに「ともに」がございます。

○鎌田委員

ありがとうございました。よく分かりました。共生社会は皆でつくり上げるものだというところがあったので確認できました。もう一つ言い忘れていたのが、藤田さんから御提案があった委員の提出資料の4ページのところで、新たな展開に向けた6つのチャレンジというのは、とても分かりやすいものだなと思いました。今回この基本計画というのは、あくまで地方自治体に出されるものですよね。これが国民にもよく分かるように、対象がどこまでなのか、これを見ながら少し思って、今書かれているものが基本的な考え方を項目として、それがどういうことかという説明が入ったような文章になっていて、私は読んでいて分かりやすく書かれていると思ったのですが、これをどこまでの人の理解が進むような形で書くのかというところ、少し皆様のお考えをお聞きしたいと思っています。

○栗田会長

これについては事務局からコメントをもらったほうがいいかもしれないですね。

○遠坂企画官

ありがとうございます。今回お示しさせていただいているのは、国としての基本計画ということになります。これに基づいて都道府県及び市町村に計画をつくっていただくところになりますので、実際にこれをつくっていただく前に、きちんとひな形として国のほうから示していきたいと思っています。その中で、今日、藤田さんからいただいた視点というのもきっちりお伝えをして、実効的に認知症施策が進んでいけるようにしていきたいと考えております。

○栗田会長

鎌田さん、よろしいですか。確かに分かりやすくということは非常に重要でありまして、一義的には都道府県や市町村に分かっていただかなくては始まらないということで、これについては丁寧に説明してお伝えするということかと思えます。それから、一般国民については、さらに分かりやすいツールをつくるということで、老健事業等で今取り組んでいるところかと思えます。よろしいでしょうか。

○鎌田委員

分かりました。ありがとうございます。

○栗田会長

ほかには何か御発言・御意見はございますでしょうか。よろしいでしょうか。それでは、ちょうどよい時間になってまいりましたので、意見交換はここまでとさせていただきます。この基本計画につきましては、おおむね皆さんからの御賛同をいただいたのではないかと考えております。ただ本日、たくさんの様々な御意見をいただきましたので、それを踏まえまして、今後の取扱いについては私に一任いただければと存じますが、御異議はございませんでしょうか。よろしいでしょうか。

(委員首肯)

○栗田会長

ありがとうございます。それでは、事務局より今後のスケジュールについて御説明をお願いいたします。

○日野参事官

事務局でございます。今後のスケジュールでございますけれども、参考資料2を御覧いただければと思えます。本日9月2日に第6回の認知症施策推進関係者会議が行われましたけれども、その後の日程でございますが、具体的な日程は未定ですけれども、認知症施策推進本部を開催した上で閣議決定をする予定としております。

○栗田会長

ありがとうございます。それでは、カメラが入りますのでしばらくお待ちください。

(カメラ入室)

○栗田会長

最後に、阪田内閣官房副長官補より御挨拶をいただければと思います。

○阪田官房副長官補

本日はお忙しい中、認知症施策推進関係者会議に御参画いただき、ありがとうございます。本年1月に共生社会の実現を推進するための認知症基本法が施行されたことを受け、認知症施策推進基本計画案について、委員の皆様には6回にわたって御議論をいただきました。それぞれのお立場から貴重な御意見を頂戴し、闊達な議論が行われたと承知しております。基本計画案の前文にありますように、誰もが認知症になり得る時代です。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様々な取組を行っていかねばなりません。基本的施策として12項目ございますが、政府としてはもちろんのこと、地域においてこれらの取組が着実に進むよう、総力を挙げて取り組んでいきたいと思っております。

この基本計画案は、今後認知症施策推進本部での議論を経て閣議決定する予定ですが、閣議決定された暁には基本計画案にある取組が着実に進んでいるかを御確認いただき、引き続き共生社会の実現に向けて御協力いただければと存じます。最後になりますが、改めまして、このたびは基本計画案を取りまとめていただき、ありがとうございました。

○栗田会長

ありがとうございました。これをもちまして、第6回「認知症施策推進関係者会議」を終了いたします。本日は御参加ありがとうございました。