

## 18-6. 認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護について

### (1) 意思決定支援に関する取組について

基本法に基づき、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と権利利益の保護を図るため、必要な施策を講ずることとされている。

認知症の人の意思決定支援については、「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」を平成30年に策定し、医療・介護従事者向けの研修教材の作成をしてきた。令和6年度には、基本法及び基本計画を踏まえたガイドライン・研修教材等の見直しを行い、「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（第2版）」及び「意思決定支援ガイドラインをより理解するための事例集」を作成した。「新しい認知症観」に立ち、認知症の人が必要な場面で適切な意思決定の支援を受け、その意思がしっかりと周囲の人に共有され、尊重されていくことは非常に重要であることから、都道府県におかれては、当該研修教材を活用して専門職向けの意思決定支援研修を実施していただくとともに、将来的には国民全体にこの考え方が周知されるよう、取組の継続・拡充について願います。

○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（第2版）

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001484891.pdf>

○「意思決定支援ガイドラインをより理解するための事例集」

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001484892.pdf>

### (2) 成年後見制度利用支援事業について

成年後見制度の利用が必要な低所得の高齢者に対しては、地域支援事業の成年後見制度利用支援事業において、申立てに要する経費や後見人の報酬等を助成することとしている。しかし、一部の市町村においては、事業が未実施となっている（実施自治体数：1,703市町村(令和6年4月時点)）ほか、市町村ごとの実施要綱において、助成対象の要件を市町村長申立てに限定している例や助成対象者の収入要件等を生活保護受給者に限定している例が散見されることから、第二期成年後見制度利用促進基本計画（令和4年3月25日閣議決定）において「市町村により実施状況が異なり、後見人等が報酬を受け取ることができない事案が相当数あるとの指摘がされている。」「全国どの地域においても成年後見制度を必要とする人が制度を利用できるよう、市町村には、(中略)同事業の実施内容を早期に検討することが期待される。」とされたところである。

成年後見制度利用支援事業は任意事業ではあるものの、上記計画も踏まえ、都道府県におかれては、管内市町村に対し、

- ・未実施市町村は、成年後見制度利用支援事業を実施すること
- ・市町村長申立ての場合に限らず、本人や親族からの申立等も対象とすること
- ・費用の補助がなければ利用が困難な方を対象としている趣旨を踏まえ、広く低所得者を対象とするような要件の設定とすること
- ・後見人以外の、後見監督人、保佐人、保佐監督人、補助人、補助監督人についても

助成対象とすること

について検討いただくよう、引き続き市町村に対して周知、助言をお願いしたい。

### (3) 市町村長申立てについて

市町村長による成年後見開始の申立てについては、第二期成年後見制度利用促進基本計画において「一部の市町村において適切に実施されておらず、(中略)実施状況に市町村間で格差があるとの指摘がある。」とされている。

住所と居所が異なる市町村における申立基準の原則や、親族調査の基本的な考え方について、令和3年11月に通知(※)を发出しているため、都道府県におかれては、管内市町村に対して改めて本通知について周知をお願いしたい。

(※)「市町村長による成年後見制度に基づく後見開始の審判等の請求に係る基準等の基本的考え方及び手続の例示について」(令和3年11月26日付け障障発1126第1号、障精発1126第1号、老認発1126第2号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長、同部精神・障害保健課長、老健局認知症施策・地域介護推進課長連名通知)

なお、市町村長申立ての適切な実施や成年後見制度利用支援事業の推進については、令和5年5月に「市町村長による成年後見制度に基づく後見開始の審判等の請求の適切な実施及び成年後見制度利用支援事業の推進について」として事務連絡を发出しており、全国どの地域においても成年後見制度を必要とする人が制度を利用できるよう、本事務連絡で示した他の市町村の要綱や好事例を参考とするなど、事務連絡の内容を踏まえた対応に努めていただきたい。

また、令和7年9月には、「市町村長による成年後見制度に基づく後見等の開始の審判請求の適切な実施に向けた参考となる事例の提供について」として事務連絡を发出し、これまでの通知等で定める申立基準の原則を明確化するため、複数の市町村で調整を要した具体的な事例をお示ししたところであり、これも参考にしながら、引き続き適切な対応をお願いする。

### (4) 市民後見人の養成について

市民後見人の養成については、第二期成年後見制度利用促進基本計画において、国は、養成研修カリキュラムの見直しの検討、研修修了者の活躍の推進策の検討を行うこととされている。このため、令和4年度は基本カリキュラムの見直し等を実施し、令和5年度はテキストの改訂及び研修修了後の活躍の状況やニーズ等を把握した。

従前より地域医療介護総合確保基金も活用しながら、引き続き、積極的な市民後見人の養成研修の実施や、資質向上のための継続的なフォローアップなど担い手の確保に努めていただきたい。

なお、市民後見人のさらなる活躍促進については、令和7年度老人保健健康増進等事業「地域の権利擁護の担い手の育成・活躍の促進に向けた調査研究事業」において、好事例の収集等を進めているところであり、今後、報告書として取りまとめ、周知させて

いただく予定である。

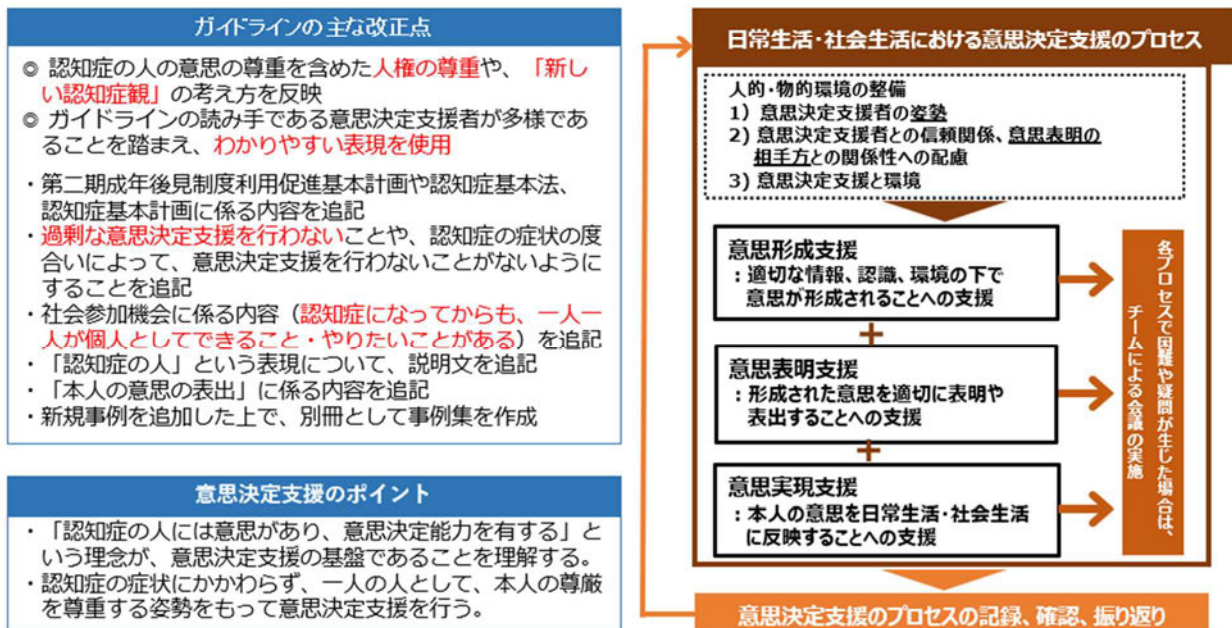
## (5) その他

「成年後見制度の利用の促進に関する法律」(平成28年法律第29号)に基づき、令和4年3月、「第二期成年後見制度利用促進基本計画」(以下「第二期計画」という。)が閣議決定された。第二期計画では、中間年度である令和6年度に、各施策の進捗状況を踏まえ、個別の課題の検証を行うこととされており、令和7年3月、成年後見制度利用促進専門家会議において、「第二期成年後見制度利用促進基本計画に係る中間検証報告書」が取りまとめられた。この報告書を踏まえ、更なる体制整備の推進に取り組んでいただくよう、令和7年4月に通知(※)を发出したところであり、都道府県におかれては、管内市町村に対し、改めて本通知について周知いただきたい。

(※)「第二期成年後見制度利用促進基本計画に係る中間検証報告書」を踏まえた体制整備の推進について(令和7年4月25日付け社援発0425第1号、障発0425第1号、老発0425第1号厚生労働省社会・援護局長、同局障害保健福祉部長、老健局長連名通知)

## 「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



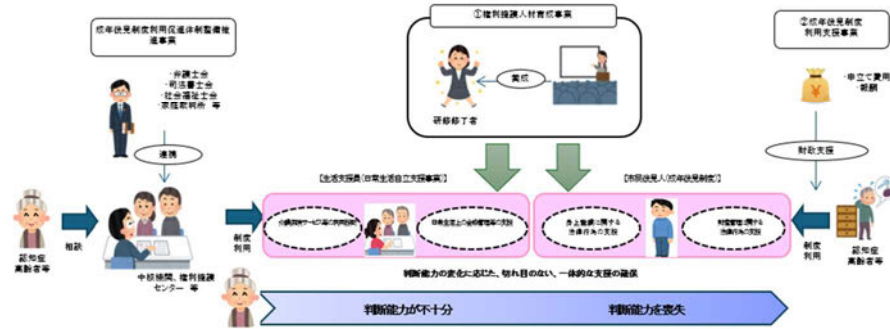
# 認知症高齢者等の権利擁護に関する取組の推進

## 事業の目的

今後、高齢化に伴い認知症高齢者等の増加が見込まれる中、認知症高齢者等がその判断能力に応じて必要な介護や生活支援サービスを受けながら日常生活を過ごすことができるよう、認知症高齢者等の状態の変化を見守りながら、介護保険サービスの利用援助や日常生活上の金銭管理等の支援から成年後見制度の利用に至るまでの支援が切れ目なく、一体的に確保されるよう、認知症高齢者等の権利擁護に関する取組を推進。

## 事業内容(令和8年度当初予算案)

- 権利擁護人材育成事業 地域医療介護総合確保基金(介護分) 86億円の内数**  
 成年後見制度の利用に至る前の支援から成年後見制度の利用に至るまでの支援が切れ目なく、一体的に確保されるよう、権利擁護人材の育成を総合的に推進する。  
 (実施主体：都道府県) (負担割合：国2/3、都道府県1/3)
- 成年後見制度利用支援事業 地域支援事業 1,807億円の内数**  
 低所得の高齢者に対する成年後見制度の申立てに要する経費や成年後見人等に対する報酬の助成等を行う。  
 (実施主体：市町村) (負担割合：1号保険料23/100、国38.5/100、都道府県19.25/100、市町村19.25/100)



## 18-7. 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について

### (1) 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について

基本計画では、「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」について、認知症の人が、居住する地域にかかわらず、自らの意向が十分に尊重され、望む場で質の高い保健医療福祉サービスを適時にかつ切れ目なく利用できるように、地域の実情に応じたサービス提供体制と連携体制を整備することが目標として掲げられている。

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（以下、「推進員」という。）、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を含む専門医療機関等は、地域の実情に応じた機能や連携を強化することが重要である。また、人材の確保・養成・資質向上のために、認知症に係る新しい知見を得て、本人の参画のもと、認知症の人への理解を促進することも重要である。

また、令和9年度の第10期介護保険事業（支援）計画が始まることも見据え、認知症に対する医療・介護資源の現状と役割を確認して、在り方の議論を重ねることが必要である。

### (2) 認知症疾患医療センターの整備の推進について

認知症疾患医療センター（以下「センター」という。）は、認知症疾患の鑑別診断とその初期対応、身体合併症の急性期治療を行うほか、診断後に適切に医療・介護サービスや地域での見守りなどの日常生活面の支援につなげる役割を担っている。また、家族を対象とした相談支援など、対象者に応じた相談を行う機能も有している。さらに、センターは地域における認知症医療提供体制の拠点として、かかりつけ医、初期集中支援チーム、地域包括支援センター、推進員などの多様な関係機関と連携し、支援体制を構築する上で重要な役割を担っている。

令和7年11月現在、全国に514カ所となり、全国的な設置数は増加しているものの、各地域における設置状況や担うべき役割、それらを果たすことができているかを確認し、必要となる取組の検討・実施を進めていただきたい。なお、令和7年度老人保健健康増進等事業「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」において、センターの機能整理を進めている。各地域において、センターの役割、機能を検討するにあたり、本研究事業の報告書を参考にされたい。

認知症治療の観点では、令和6年度末までに2剤の抗アミロイドβ抗体薬が上市されている。一方で、抗アミロイドβ抗体薬治療の対象者はアルツハイマー病による軽度認知障害（MCI）から軽度認知症の人に限定されており、治療薬の対象とならない人が多数を占める。治療薬の対象とならなかった人を含め、認知症の人や家族が、今後の生活や認知症に対する不安を軽減し、円滑な日常生活を過ごすことができるよう、診断後の支援を行うことが重要である。かかりつけ医等の医療機関や地域包括支

援センター等の地域の関係機関、推進員等との連携による相談支援を充実させるとともに、認知症カフェや本人ミーティング、ピアサポート活動、就労といった社会参加の機会、場について、地域においてどのようなものがあるか、どれくらい活用されているかを確認し、積極的な利用が進むよう必要となる取組の検討・実施を進めていただきたい。

○アルツハイマー病の新しい治療

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000089508\\_00004.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000089508_00004.html)

令和8年度においては、センターの将来的な在り方を見据えたモデル的な取組の実施を予定しているが、詳細については今後周知を行う予定である。

拡充
認知症疾患医療センター運営事業
老健局認知症施策・地域介護推進課  
(内線3974)

令和8年度当初予算案 13億円 (13億円) ※ ()内は前年度当初予算額

**1 事業の目的**

- 認知症疾患医療センターの設置・運営を通じて、地域の関係機関等と連携を図りながら、認知症疾患に関する鑑別診断とその初期対応、認知症の行動・心理症状と身体合併症の急性期治療に関する対応、専門医療相談、診断後の相談支援等を実施する。
- また、地域保健医療・介護関係者への研修等を行うことにより、地域において認知症に対して進行予防から地域生活の維持まで必要となる医療を提供できる機能体制の構築を図り、事業の着実な実施を推進していくことを目的とする。

**2 事業の概要・スキーム・実施主体等**

**【事業の概要】** 以下の機能を担う認知症疾患医療センターに対し、その運用に係る経費を補助する。

- ・専門的医療機能 … 鑑別診断とそれに基づく初期対応、認知症の行動・心理症状と身体合併症への急性期対応、専門医療相談
- ・地域連携拠点機能 … 認知症に関する情報発信・普及啓発、認知症医療に関する連携体制強化・研修実施
- ・診断後等支援機能 … 診断後の認知症の人や家族に対し、今後の生活等に関する不安が軽減されるよう相談支援を実施
- ・アルツハイマー病の抗アミロイドβ抗体薬に係る治療・相談支援等機能 … 当該治療についての相談対応・支援、当該治療の適応外である者への支援等を実施
- ・事業の着実な実施に向けた取組の推進 … 都道府県・指定都市が行う取組への積極的な関与
- ・認知症疾患医療センターの将来的な在り方を見据えたモデル的な取組の実施 … 従前からの運営事業に加えて、センター内で実施するピアサポート活動の更なる充実や管内市町村が設置する認知症初期集中支援チームの活動支援、管内の地域包括支援センター等に対する助言等のモデル的な取組に対する補助（15カ所想定）【拡充】※3/4補助（令和7年度の老健事業での認知症疾患医療センターの機能の在り方の検討を踏まえ、具体的な取組を実施）

【実施主体】	【補助率】	【備考】
・都道府県・指定都市	・国1/2	・（事業実績）全国509カ所、315圏域/全330圏域 ※令和6年12月現在

**認知症施策推進基本計画（令和6年12月3日閣議決定）（抜粋）**

III 基本的施策

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

(1) 専門的な、又は良質な適切な医療提供体制の整備

➢ 認知症疾患医療センターについて、地域の実情に応じて、認知症の専門相談、鑑別診断、薬物療法・非薬物療法、地域連携、認知症の人やその家族に対する診断後支援までの一貫した支援を実施するため、アルツハイマー病を始め、他の様々な認知症の背景疾患に対応できるよう専門職への啓発を実施するなど、相談機能の充実を含めた認知症疾患医療センターの機能の在り方を検討し、必要に対応を行う。

### (3) 認知症地域支援推進員の質の向上にかかる取組について

推進員は、各市町村に配置され、地域における認知症の人への医療・介護等の支援のネットワーク構築の要として、認知症ケアパス・認知症カフェ・社会参加活動などの地域支援体制の整備や、認知症の人やその家族を支援する相談業務等を担っている。

令和7度予算では、地域支援事業の認知症地域支援・ケア向上事業において、

- ・ 自治体が専任の推進員（定年退職した介護施設・事業所の認知症介護指導者、育児・介護のためにフルタイム勤務が難しい地域包括支援センター勤務経験者の社会福祉士等を想定）を配置する際の経費を補助することを可能とする

ことを新たに盛り込み、令和8年度予算案においても引き続き計上していることから、積極的に活用いただきたい。

また、推進員の質の向上を目的とした推進員研修のアンケート結果によると「推進員としての役割が明確になった」「今後も相談しあえる推進員仲間ができた」などの回答が多く、研修効果は大きいと考えられる。また、基本計画では、推進員の役割・機能の一層の拡充が示されており、積極的な研修受講を促進するため、市町村への支援をお願いしたい。

この点については、これまでと同様に、

- ・ 各市町村の推進員の活動状況の把握や好事例の情報共有のための会議等の開催については「認知症総合戦略推進事業」
- ・ 推進員の資質向上を目的とした研修会に関する費用については「地域医療介護総合確保基金」

を活用できるため、推進員の活動支援及び資質向上のために積極的に取り組んでいただきたい。

なお、令和8年度の研修についても、集合型またはオンラインのいずれかを選択可能な形式で開催する予定である。詳細については、認知症介護研究・研修東京センターが2月に開催要綱を発出しており、募集案内は3月下旬に発出予定である。日程等を調整の上、未受講の推進員に受講いただけるよう、都道府県にて取りまとめの上、お申込みいただきたい。

- DCnet 「推進員」のページ  
<https://www.dcnnet.gr.jp/suishinin/>

#### (4) 認知症介護に係る研修について

##### ① 認知症介護基礎研修の受講の促進について

認知症介護に関する基本的な知識・技術を習得させるため、全ての介護職員に認知症介護基礎研修を受講させることを、介護サービス事業者に対して義務付けている（医療・福祉関係の資格を有する者等を除く）。引き続き管内市町村や介護事業所等への周知を行い、受講促進をお願いしたい。

なお、認知症介護研究・研修仙台センターにおいては、外国人介護人材向けに認知症介護基礎研修のeラーニング教材の多言語仕様化を推進している。令和6年度には、2言語を追加し、対応言語を7か国語に拡充している。また、視覚障がいや聴覚障がい等のある方も学習できるよう、システム改修を実施した。

##### ② 認知症ケアに係る各種研修の適切な受講定員設定について

保健医療福祉の専門職が、認知症に関する新しい知見を得るとともに、認知症の人への理解や基本法の理解を深めることが重要である。

令和6年度介護報酬改定に関する審議報告では、認知症介護に関する研修について、研修の質を担保しつつ、研修時間数も含めた研修のスリム化やオンライン化について検討していくべきとの指摘があり、令和6年度老人保健健康増進等事

業「認知症介護実践者等研修の研修内容に関する調査研究事業」において、研修カリキュラムの見直しやアクセシビリティ向上に向けた検討を行った。これらの検討に基づき、研修実施要綱及び標準カリキュラムを改定し、令和7年度中に通知を発出する予定である。なお、新カリキュラム等の適用については、一定の経過措置を設けることを想定している。


保険者機能強化推進交付金・介護保険者努力支援交付金に係る評価指標（都道府県分）において、都道府県の認知症施策の推進に関し、各種研修の適切な受講枠の確保が求められている。引き続き、希望者が研修を受講できるよう、適切な受講枠の確保に努めていただきたい。さらに、研修実施主体の都道府県等が、介護事業者団体等の都道府県支部に研修を委託している例もあるため、参考にしていただきたい。

なお、既存研修の充実・拡充に係る経費については、地域医療介護総合確保基金の「地域における認知症施策の底上げ・充実のための重点支援事業」の対象とすることも可能であるので、積極的に活用されたい。

## 認知症ケアに携わる人材育成のための研修

- ◆ 認知症高齢者に対するより適切なケア・サービス提供のために、
  - ・ 介護従事者を対象とする9研修
  - ・ 医療従事者を対象とする8研修
  - ・ 認知症総合支援事業に携わる者を対象とする3研修を実施しているところ。
- ◆ このうち介護従事者を対象とする3研修については、都道府県等の一般財源で対応。その他の研修については、地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）の助成対象。

地域医療介護総合確保基金・86億円の内訳

介護従事者を対象とする研修	医療従事者を対象とする研修	認知症総合支援事業関係研修
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 認知症対応型サービス事業管理者研修</li> <li>○ 認知症対応型サービス事業開設者研修</li> <li>○ 小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修</li> <li>○ 認知症介護指導者フォローアップ研修</li> <li>○ 認知症介護基礎研修</li> <li>○ 効果的な認知症ケアのための認知症対応力向上研修</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 認知症サポート医養成研修</li> <li>○ 認知症サポート医フォローアップ研修</li> <li>○ かかりつけ医認知症対応力向上研修</li> <li>○ 病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修</li> <li>○ 歯科医師の認知症対応力向上研修</li> <li>○ 薬剤師の認知症対応力向上研修</li> <li>○ 看護職員の認知症対応力向上研修</li> <li>○ 病院勤務以外の看護師等の認知症対応力向上研修</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 認知症初期集中支援チーム員研修</li> <li>○ 認知症地域支援推進員研修</li> <li>○ チームオレンジコーディネーター研修等</li> </ul> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;">  </div>
一般財源		
<b>介護従事者を対象とする研修</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 認知症介護実践者研修</li> <li>○ 認知症介護実践リーダー研修</li> <li>○ 認知症介護指導者養成研修</li> </ul>		

# 認知症総合支援事業（地域支援事業）

老健局認知症施策・地域介護推進課  
(内線3973)

令和8年度当初予算案 地域支援事業88億円の内数（88億円の内数）※( )内は前年度当初予算額

## 1 事業の目的

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けられるよう、市町村において、認知症の早期診断・早期対応に向けた支援体制の構築、地域の実情に応じた認知症施策の推進、認知症の人やその家族の支援ニーズと認知症サポーターを中心とした支援を繋ぐ仕組み（チームオレンジ）の整備を図る。

## 2 事業の概要・スキーム・実施主体等

### 【事業の概要】

#### ○認知症初期集中支援推進事業

「認知症初期集中支援チーム」を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し、認知症専門医の指導の下、保健師、介護福祉士等の専門職が、認知症が疑われる人、認知症の人やその家族に対して、初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを実施する。

#### ○認知症地域支援・ケア向上事業

- 認知症の人ができる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、
- ・医療機関・介護サービス事業所や地域の支援機関の連携支援、認知症ケアパスの作成・普及
  - ・認知症の人やその家族を支援する相談支援や支援体制を構築するための取組、
  - ・認知症カフェ等の設置や認知症の人の社会参加活動の体制整備、認知症の人とその家族を一体的に支援するプログラムを提供するための事業等に関する企画及び調整
  - ・認知症基本法の理念や「新しい認知症観」について、地域住民に普及啓発の取組等を行う「認知症地域支援推進員」を配置する。
  - ・自治体において専任の認知症地域支援推進員（定年退職した介護施設・事業所の認知症介護指導者、育児や介護のためにフルタイムで勤務するのが難しい地域包括支援センターに勤務していた社会福祉士等を想定）を配置する際の経費を補助することを可能とする。

#### ○認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業

市町村がチームオレンジコーディネーターを配置し、地域の認知症の人や家族の支援ニーズと認知症サポーターを中心とした支援を繋ぐ仕組みとして「チームオレンジ」を整備し、その運営を支援する。

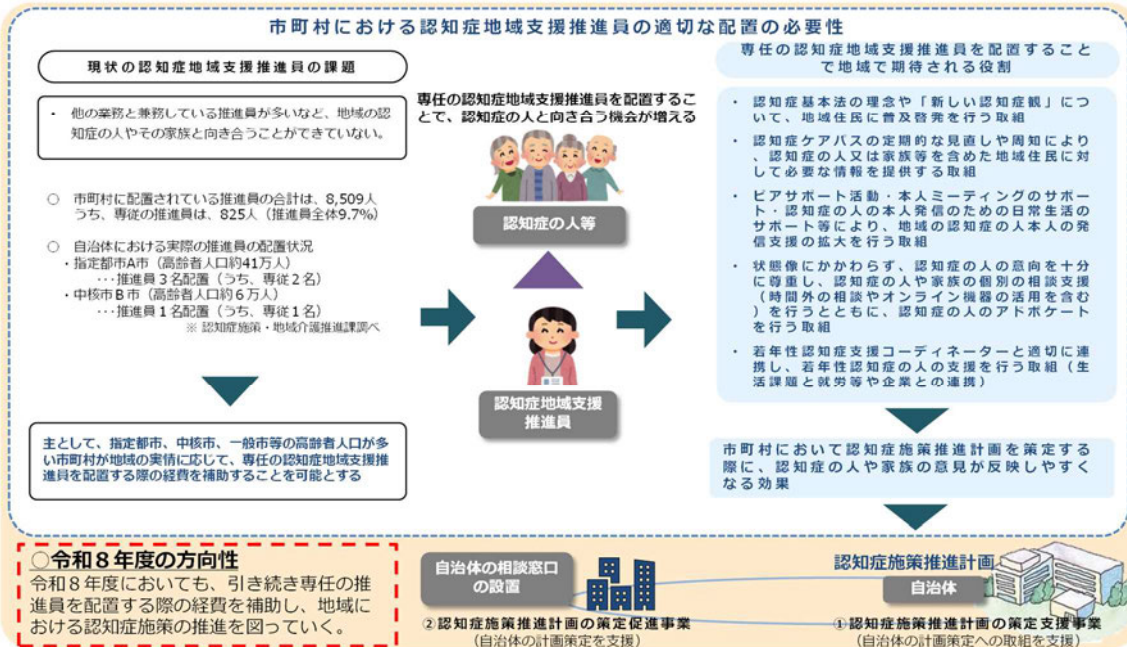
【実施主体】：市町村

【負担割合】：1号保険料23/100、国38.5/100、都道府県19.25/100、市町村19.25/100

【事業実績】：実施保険者数：1,555保険者※の内数（※）本事業が含まれる地域支援事業の包括的支援事業（社会保障充実分）の実施保険者数

## 【参考】専任で配置する認知症地域支援推進員について（認知症総合支援事業）※R7拡充内容

認知症地域支援推進員：各市町村が進める認知症施策の推進役であり、地域における認知症の人の医療・介護等の支援ネットワーク構築の要役。市町村に配置されている推進員の合計は全国1,713市町村に8,509人。



## （6）認知症ケアパスの作成と活用について

認知症ケアパスは、認知症の進行状況に応じて、適切な相談窓口や医療・介護サービスの情報を提供するものであり、認知症の人と家族にとって、安心して生活を送る上

で重要なツールである。

認知症の人や家族に必要な社会的支援につなげるために、地域包括支援センター、認知症疾患医療センターを含む専門医療機関、相談・交流の場である認知症カフェやピアサポート活動などの情報を提供することは重要である。基本法・基本計画の趣旨も踏まえるとともに、作成等の過程において、認知症の人や家族等の参画を得ながら、より分かりやすい情報提供のあり方を検討することが有効である。なお、地域資源の状況やこれを踏まえた安心して暮らしやすい地域のあり方には常に変化があるため、認知症ケアパスは、時宜に応じて修正・更新を加え、内容を周知していくことが必要である。また、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、意思決定支援の重要性の理解増進を図るため、認知症ケアパスに意思決定支援の内容を盛り込んでいただきたい。

○認知症ケアパスについての資料掲載先

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000076236\\_00006.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000076236_00006.html)

## 18-8. 相談体制の整備等について

### (1) 「相談体制の整備等」について

基本計画では、「相談体制の整備等」として、個々の認知症の人や家族等の状況をそれぞれ配慮しつつ、総合的に応じることができるようにするための体制の整備、認知症の人や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、関係機関の紹介、その他の必要な情報の提供及び助言等について記載されている。

認知症の人や家族等が必要な社会的支援につながるができるように、相談体制を整備し、地域づくりを推進していただくようお願いする。

### (2) 「認知症の人と家族への一体的支援事業」について

令和4年度より、市町村が実施する「認知症の人と家族への一体的支援事業」を推進員の役割の一つに位置づけ、地域支援事業交付金の対象としている。

この事業は、認知症の本人と家族と一緒に参加するプログラムを提供することにより、認知症の方の自信や意欲の向上、家族の介護負担感の軽減、ひいてはこれらを通じて家族関係の再構築を図ることを目的としており、多くの自治体で実施されている。

認知症介護研究・研修仙台センターが調査研究事業で作成した「立ち上げと運営の手引き」を公開しており、令和5年度には「認知症の人と家族の一体的支援プログラム学びあいプラットフォーム（オンライン研修会）」を通年で開催し、事業に取り組んだ各地域の実践者による立ち上げや運営について発表や意見交換が行われた。これらについては、DC-NETにてダウンロード、あるいはオンラインアーカイブで視聴が可能である。

各都道府県におかれては、管内市町村に対し、上記参考資料・情報を周知いただくようお願いする。

○認知症の人と家族の一体的支援プログラム（DC-NET）

[https://www.dcnnet.gr.jp/support/research/center/meeting\\_center\\_support/](https://www.dcnnet.gr.jp/support/research/center/meeting_center_support/)

### (3) 伴走的支援事業の積極的な実施について

認知症の症状に応じた生活上の諸課題について継続的に対応し、適切な情報提供、生活環境の改善、家族関係の調整に向けた助言など、身近な地域で早い段階から相談支援ができる体制が求められている。

このため、令和3年度に、認知症総合戦略推進事業において、本人や家族に対して日常的・継続的な支援を提供するための拠点を整備する「認知症伴走型支援事業」を創設した。これは、市町村が、認知症高齢者グループホーム（認知症対応型共同生活介護）や特別養護老人ホーム、小規模多機能型居宅介護など地域の既存資源を活用し、高齢者本人の生きがいにつながるような支援や家族の精神的・身体的負担軽減に資する助言等を継続的に行う「伴走型の支援拠点」を整備した際の人件費や間接経費を助成するものである。これにより、地域における認知症の本人や家族に対する支援体制

の充実を図ることを目的としている。

令和2年度老人保健健康増進等事業において、公益社団法人日本認知症グループホーム協会が当該事業の調査研究を実施し、事業実施に当たっての認知症高齢者グループホーム向けの手引書（伴走型相談支援マニュアル）を作成している。

また、令和6年7月事務連絡「認知症伴走型支援事業の積極的な活用について」において、認知症高齢者グループホーム以外のサービスにも参考となるよう、当該事業の実施状況等を周知している。新たに事業の立ち上げを検討している自治体におかれては、参考にされたい。

引き続き、管内の市町村、介護事業者、関係団体、関係機関等に対し、当該事業を周知いただくとともに、管内市町村において積極的な活用をお願いしたい。

○伴走型相談支援マニュアル

<https://www.gkkyo.or.jp/user-rights/research-project-report>

#### （４）認知症に関する相談窓口の周知について

「もしかして認知症では」と疑いを持ったときや、認知症と診断された直後には、認知症であることを受容できず今後の見通しに不安を抱くことになる。こうした本人や家族にとって、気軽に悩みを相談できる支援者の存在は大きな支えとなる。

このため、地域包括支援センターや認知症疾患医療センターなどにおける相談支援は、本人や家族にとって重要な基盤となることから、都道府県は、市町村に対し、認知症に関する相談体制の整備や、広報誌・ホームページ等による周知に一層取り組んでいただくようお願いしたい。

また、「介護サービス情報公表システム」では、市町村等に設置されている認知症に関する相談窓口の名称や連絡先等を広く検索、閲覧することが可能である。

都道府県におかれては、このシステムを広く周知いただくとともに、管内市町村等に対し、掲載事項の入力への協力に取り組んでいただくよう、働きかけをお願いしたい。

# 認知症の人と家族への一体的支援事業

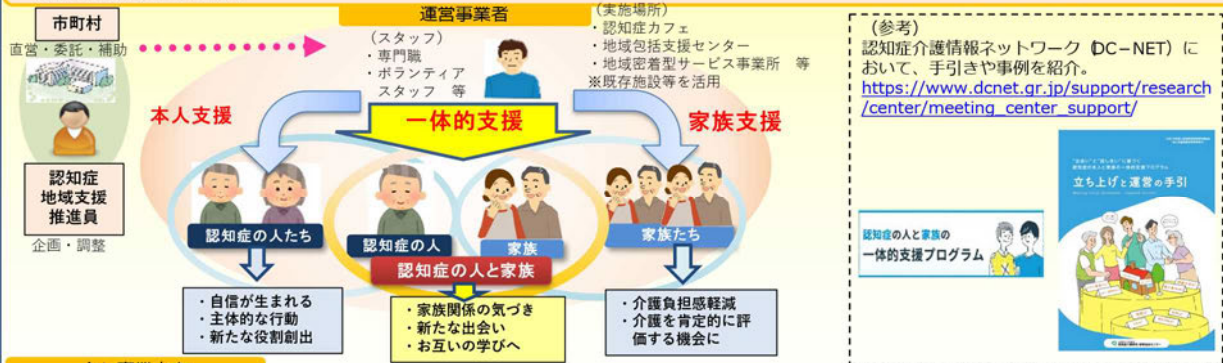
## 1 事業の目的

- 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、家族関係の再構築を図る**。(令和4年度創設)
- 令和6年度は443自治体が実施。(令和5年度は370自治体が実施。)

## 2 事業の概要

【予算項目】(項) 高齢者日常生活支援等推進費 (目) 地域支援事業交付金 (認知症総合支援事業) 【実施主体】市町村  
 【負担割合】国 38.5/100 都道府県 19.25/100 市町村 19.25/100 1号保険料 23/100

- ◆ 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**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**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**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**、在宅生活の継続を支援する。



### 主な事業内容

- 本人と家族が一組となり、二組以上で実施 ● 開催は月1、2回程度
- ①本人(同士)への支援、②家族(同士)への支援、③本人・家族両者の交流支援(一体的支援)を**連の活動として行う**プログラムを実施。
- プログラム実施による満足度、効果等を市町村へ報告。
- 「認知症地域支援推進員」が企画・調整に関わるものとするが、運営主体(委託先)は実情に応じて設定可。

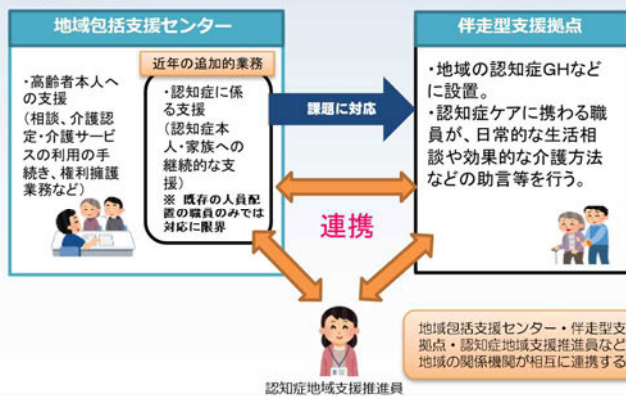
# 認知症伴走型支援事業

## 1 事業の目的

- 高齢者支援に関するニーズが多様化・複雑化する中で、本人に専門的な助言を行うとともに、家族の負担軽減により介護離職防止にも資するような支援を行うことが重要。
- このため、地域包括支援センターによる従来からの対応に加えて、認知症対応型グループホームなど地域の既存資源を活用して、**①本人の生きがいにつながるような支援や専門職ならではの日常生活上の工夫等の助言、②家族の精神的・身体的負担軽減につながるような効果的な介護方法や介護に対する不安解消に係る助言などを継続的に行う『伴走型の支援拠点』を市町村が整備する事業**を実施(令和3年度創設)
- 令和6年度は、21箇所で開催

## 2 事業の概要

### 【事業実施イメージ】



### (参考資料)

伴走型相談支援マニュアル  
 ～認知症高齢者グループホームで  
 「認知症伴走型支援事業」に取り組むために～



※令和2年度老人保健健康増進等事業  
 地域における認知症ケアの拠点としての認知症高齢者グループホームでの適切な相談支援に関する調査研究事業  
 (公益社団法人日本認知症グループホーム協会)

【予算項目】(項) 介護保険制度運営推進費 (目) 介護保険事業費補助金 (認知症総合戦略推進事業)  
 【実施主体】市町村 【補助率】 1/2 (国) 1/2、市町村 1/2

## 18-9. 認知症施策に関する令和8年度予算案について

### (1) 認知症施策に関する令和7年度補正予算及び令和8年度予算案の概要について

早期かつ切れ目なく自治体の認知症施策の推進等が図られるよう、令和8年度当初予算に先がけて、令和7年度補正予算において、自治体が策定する推進計画の策定支援に加えて、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支援の予算を前倒しで計上している。【再掲】（18-1. 認知症施策推進計画の策定について 参照）

また、令和8年度予算案においては、認知症施策に関する予算として、約125億円を計上しており、引き続き事業の着実な実施をお願いします。特に、近年新たに創設された各種事業について、管内市町村において積極的に実施いただけるよう周知いたしたい。【再掲】（18-5. 若年性認知症施策について 18-7. 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について 参照）

### (2) 【再掲】 伴走的支援事業の積極的な実施について

18-8. 相談体制の整備等について 参照

### (3) 地域における認知症施策の底上げ・充実のための重点支援事業

基本計画において、認知症の人が、居住する地域にかかわらず、自らの意向が十分に尊重され、望む場で質の高い保健医療及び福祉サービスを適時にかつ切れ目なく利用できるように、地域の実情に応じたサービス提供体制と連携体制を整備し、人材育成を進めることとされている。

各地域の認知症施策の充実・質の向上を図る観点から、令和8年度予算案においても、各都道府県が計画的に認知症施策の充実・質の向上の取組を図る場合に必要な経費に充当できる柔軟な事業を盛り込んでいるので、積極的な活用をお願いします。

1 事業の目的 令和8年度当初予算案 125億円（125億円）※ 左記（）内は前年度当初予算額 老健局関係分

「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、認知症になってからも、希望をもって自分らしく暮らし続けることができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進していく。

2 事業の概要 ※金額については、再掲を含む

① 認知症の人に関する国民の理解の増進等 主な予算【67百万円の内数（73百万円の内数）】：認知症サポーター等推進事業、認知症普及啓発等事業 ○認知症サポーター等の養成 ○認知症への理解を深めるための普及・啓発
② 認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進 主な予算【94.2億円の内数（94.3億円の内数）】：認知症普及啓発等事業、認知症総合支援事業、認知症総合戦略推進事業 ○チームオレンジの整備 ○広域的な認知症高齢者の見守りの推進 ○認知症の人と家族への一体的支援の推進 ○認知症バリアフリーの推進 ○認知症本人・家族に対する伴走型支援拠点の整備
③ 認知症の人の社会参加の機会の確保等 主な予算【93.8億円の内数（93.8億円の内数）】：認知症総合戦略推進事業、認知症総合支援事業 ○認知症本人のピア活動の推進 ○認知症カフェへの支援 ○若年性認知症支援体制の拡充
④ 認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護 主な予算【86億円の内数等（97億円の内数等）】：地域医療介護総合確保基金の人材分等 ○認知症高齢者等の権利擁護に関する取組の推進
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 主な予算【191.2億円の内数（202.4億円の内数）】：認知症疾患医療センター運営事業、認知症総合支援事業、認知症介護研究・研修センター運営事業、地域医療介護総合確保基金の人材分 ○地域での認知症医療提供体制の拠点の支援 ○認知症初期集中支援チームの設置 ○認知症介護研究・研修センターの運営 ○認知症ケアに携わる人材育成の為の研修
⑥ 相談体制の整備等 主な予算【88億円の内数（88億円の内数）】：認知症総合支援事業 ○認知症ケアバス ○認知症地域支援推進員の設置
⑦ 研究等の推進等 主な予算【13億円（13億円）】：認知症研究開発、認知症政策研究事業 ○認知症研究の推進等
⑧ 地方公共団体に対する支援 主な予算【0.2億円（0.3億円）】：認知症施策推進計画の策定促進事業 ○認知症施策推進計画策定支援事業

(参考) 令和7年度補正予算額 5.0億円

・地方公共団体に対する支援 ○認知症基本法に基づく認知症施策推進事業【5.0億円】

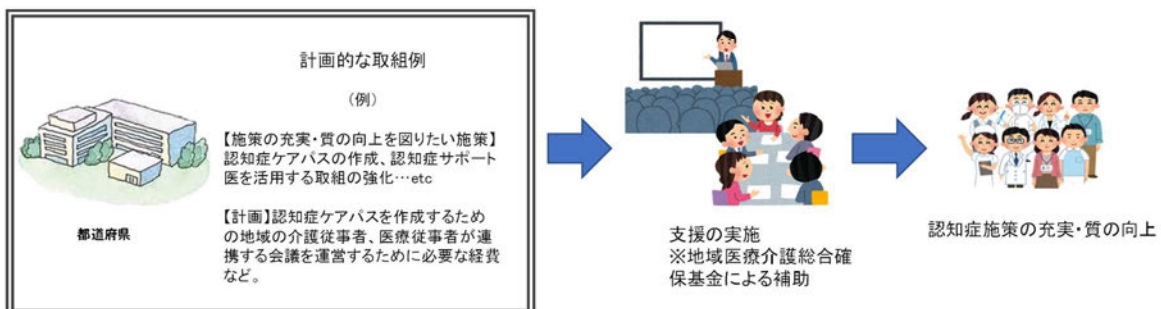
## 地域における認知症施策の底上げ・充実のための重点支援事業

- ◆ 基本計画において、認知症の人が、居住する地域にかかわらず、自らの意向が十分に尊重され、望む場で質の高い保健医療及び福祉サービスを適時にかつ切れ目なく利用できるように、地域の実情に応じたサービス提供体制と連携体制を整備し、人材育成を進めることとされているところ。
- ◆ そのため、各地域の認知症施策の充実・質の向上を図る観点から、各都道府県において計画的に認知症施策の充実・質の向上の取組を図る場合に必要経費に充当できる柔軟なメニュー事業を地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）に創設。

【支援メニューの例】(複数のメニューの組み合わせ可)

- (例) ① 認知症ケアバス作成のための地域の介護・医療従事者等の関係者が連携する協議会の設置  
② 認知症カフェの設置促進・効果的な活用のための認知症地域支援推進員等への各種研修の実施  
③ 認知症ケアの質的向上に向けた研修の拡充を実施するために必要な経費の支援 など

【予算項目】(項) 介護保険制度運営推進費 (目) 医療介護提供体制改革推進交付金 【実施主体】 都道府県 【補助率】 2 / 3



## 18-10. その他

### (1) 厚生労働省ホームページの掲載内容について

厚生労働省ホームページにおいて認知症施策に関する情報や取組等を掲載している。引き続き、ホームページの更なる充実を図るとともに、SNSを活用して定期的に情報発信していく。各自治体におかれては、ホームページや広報誌で紹介いただくなど、周知にご協力いただきたい。

○認知症施策ホームページ

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/ninchi/index.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/ninchi/index.html)

○認知症施策・地域介護推進課 SNS

(facebook「オレンジポスト～知ろう認知症～」)



## 19. その他

### (1) 化学物質過敏症の利用者に対する配慮について

柔軟剤などの香りで頭痛や吐き気がするという相談が消費生活センター等にあることを踏まえ、消費者庁において厚生労働省を含む関係各省と協力のもと、啓発ポスターを作成し、高齢者施設等に対する周知をお願いしているところである。

また、介護サービスの指定基準においては、「正当な理由がなくサービスの提供を拒んではならない」と定められており、化学物質過敏症があることのみを理由にサービス提供を拒否することは、当該基準に抵触するので留意されたい。

化学物質過敏症のある利用者など香りで困っている利用者へのサービス提供にあたっては、例えば、香り付き製品の使用に関する配慮事項を利用者から具体的に聞き取るなど、利用者に配慮した対応に努めるよう、管内の介護サービス施設・事業所に広く周知されたい。

#### ○その香り困っている人も居ます（消費者庁）

[https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer\\_safety/other/index.html#other\\_002](https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer_safety/other/index.html#other_002)



### (2) 訪問系サービスに使用する車両等について

#### ① 訪問系サービスに使用する車両に係る駐車許可について

訪問介護等の訪問系サービスに使用する車両については、訪問先に駐車場所がないためにやむを得ず駐車禁止場所に駐車せざるを得ない特別な事情がある場合には、状況に応じて、駐車場所を所轄する警察署長の許可を受けることが可能となっている。

このことについては、「訪問診療等に使用する車両に係る駐車許可の周知について（依頼）」（令和6年3月27日厚生労働省医政局地域医療計画課ほか連名事務連絡）により、関係者への周知を依頼しているところであるが、訪問入浴介護に使用する車両も駐車許可の対象に含まれることについては、必ずしも十分に周知されていない状況も見受けられる。このため、都道府県におかれては、貴管内の訪問系サービス事業者等に対し、改めて本事務連絡の内容について周知を図られるよう、協力をお願いする。

なお、訪問入浴介護の従事車両は、車両の使用形態によっては、駐車許可ではなく、道路使用許可となる場合があることに留意されたい。

また、豪雪地域等において、大雪等により訪問先の駐車スペースを確保

できない場合に備えて、都道府県が県内のコンビニエンスストアと包括連携協定を締結し、事業活動に支障がない範囲で店舗駐車場を一時的に利用できるようにしている取組や、都市部において、公団住宅の駐車場の空き区画や共有駐車場を訪問介護サービス用の駐車スペースとして活用できるよう、自治体が主体的に調整を行っている取組など、訪問系サービスに使用する車両の駐車スペースの確保に向け、地域の実情に応じた工夫を行っている事例がみられるので、今後の取組の参考とされたい。

## ② 訪問系サービスに使用する自転車の駐輪場所について

特に都市部においては、訪問系サービスの移動手段として使用し駐輪した自転車が、利用者へのサービス提供中に、マンションの管理組合や地方公共団体、地権者など当該駐輪場所の管理者等により撤去されるケースが生じているとの指摘がある。

こうした事案については、例えば、駅前広場等の駐輪の可否を自治体に確認したり、私有地への一時的な駐輪の可否を、利用者が居住するマンションの管理組合や私道の所有者等に事前に確認することに加え、当該自転車が訪問介護サービスの提供に使用されているものであることが第三者にも分かるよう、表示等の工夫を行うことなどによって、一律的な撤去を防止することが可能である。

このため、都道府県におかれては、貴管内の訪問系サービス事業者等に対し、訪問時の駐輪スペースの確保について、当該駐輪場所を管理又は所有する主体に事前に説明し、理解を得る等の対応を行うよう周知するとともに、介護が必要な高齢者が居住するマンションの管理組合や公営住宅の管理者等に対しても、訪問系サービス事業者等から相談があった場合には、空きスペースの一時利用等について協力いただくよう要請を行うなど、適切な対応をお願いする。

また、都道府県・市町村におかれては、訪問系サービスは介護保険法に基づき提供されるものであることに鑑み、庁内の交通・住宅関係課室等とも適切に連携しつつ、訪問系サービスの移動手段として使用する自転車が適切に駐輪できるよう、自転車等の駐車需要の著しい地域等における一般公共の用に供される自転車等駐車場の設置に努めるとともに、道路交通法で定める道路以外の場所であって、条例に定める自転車放置禁止区域に駐輪した場合であっても、深夜に急な連絡を受けて訪問した場合などやむを得ない事情が認められる場合には撤去の対象外とするなど、地域の実情に応じた柔軟な対応をご検討いただきたい。

○「訪問診療等に使用する車両に係る駐車許可の周知について（令和6年3月22日警察庁丁規発第38号）」別紙

別紙

訪問診療等に使用する車両に係る駐車許可のご案内

駐車許可の対象車両については、

- ・医師や看護師等の医療関係従事者が訪問診療や訪問看護等に使用する車両
- ・訪問介護や訪問入浴介護、訪問リハビリテーション等に使用する車両
- ・その他上記車両と同様に扱うべき車両

としており、訪問先に駐車場所がないために駐車禁止場所に駐車せざるを得ない場合、状況に応じて警察署長の駐車許可を受けることが可能となっております。

また、訪問診療等の社会的な重要性が増加している実情等に鑑み、申請書類等についても手続の簡素化、柔軟化を図り、申請者の負担軽減に努めております。

緊急やむを得ない場合等の申請等、詳細については、管轄する都道府県警察本部又は警察署までお問合せください。

※ 訪問入浴介護の従事車両は、車両の使用形態によつては、駐車許可ではなく、道路使用許可による対応となる場合があるので、管轄する都道府県警察本部又は警察署へお問い合わせください。

なお、駐車許可は、都道府県警察及び警察署ごとに、地域住民等の意見要望や地域の交通実態等に応じて行っているものであり、必ずしも全ての場合に許可が行われるわけではありません。

警察庁 交通局 交通規制課

○大雪等災害時における訪問事業者等の駐車場臨時利用協力体制について | 福井県ホームページ

<https://www.pref.fukui.lg.jp/doc/kourei/ooyuki.html>



### (3) 運営推進会議の負担軽減や質の向上について

地域密着型サービス事業者は、おおよそ2月に1回以上（定期巡回・随時対応型訪問介護看護、地域密着型通所介護及び認知症対応型通所介護においてはおおよそ6月に1回以上）、運営推進会議（定期巡回・随時対応型訪問介護看護においては「介護・医療連携推進会議」。以下「運営推進会議等」という。）を開催することとされている。

令和5年度に実施した老人保健健康増進等事業（「地域密着型サービス事業所における運営推進会議等に関する調査研究事業」）において、運営推進会議等の実施状況等を調査したところ、半数以上の事業所が、運営推進会議等の機能として、「事業所の運営状況や取組に関する情報を、構成員等に提供する場となること」、「事業所と地域のつながりを実感する場となること」、「事業所の運営状況や取組について構成員等から意見を得る場となること」等を実感していることが確認されており、また、その開催頻度については、6割以上の自治体が「適切である」と回答しているところである。

その一方で、特に小規模な事業所や市町村においては、当該会議への出席や準備が大きな負担になっている場合もあるものと承知している。

このため、これまでも複数の事業所での合同開催やテレビ電話装置等を活用した実施を認めるなど運営推進会議等の開催に係る負担軽減のための取組を行ってきたほか、令和5年度老人保健健康増進等事業の報告書においては、書面開催や複数事業所の合同開催といった市町村等の業務負担軽減に資する方策の具体的な実例をとりまとめている。

加えて、当該報告書では、運営推進会議等が効果的に開催されるよう、講師を招いた研修会の実施や災害対応の訓練の実施など内容を充実することで質の向上を図っている取組例等についても紹介しているので、各市町村におかれては、こうした事例を参考に、運営推進会議等の負担軽減や質の向上を図るようお願いしたい。

なお、地域によって人口規模や地域特性が異なることから、運営推進会議等の開催頻度を定めた基準については、厚生労働省令で定める基準を十分参照した結果としてであれば、地域の実情に応じて、異なる内容を定めることは許容される。このため、地域密着型サービス事業者や市町村において運営推進会議等の開催に係る負担の軽減を図るための取組について十分に検討した上で、それでもなお当該基準に基づく開催頻度での実施が困難な場合には、会議の質を確保することが前提にはなるが、各自治体の判断により、例えば、2月に1回以上の開催頻度を、3月又は4月に1回以上と設定するなど、要件を弾力化することは制度上可能である。

なお、本項目については、令和7年地方分権改革に関する提案募集における地方公共団体からの提案も踏まえた対応である。