趣旨文を踏まえた現時点での検討課題（事務局想定）

※　以下は、事務局による現時点での論点案になります。研究会で扱う具体的な課題につきましては、座長・委員の皆様のご関心や実務上の課題認識を踏まえながら、今後ご相談のうえ整理していく予定です。

（基本理念・研究会の方針）

○　「新しい認知症観」の理解促進と自治体施策への反映

現在の国の認知症政策においては、「新しい認知症観」の理解促進が重要な課題となっている。本研究会においても、同概念が自治体の認知症施策推進計画や具体的事業にどのように反映されるのかは重要な検討課題となる。とりわけ、認知症の人を一方的に支援される存在として捉えるのではなく、本人の意思、経験、希望を施策形成の起点に据えるという視点を、計画策定、事業実施および評価にどのように反映するかを検討する。

○　本人参画と本人・家族支援の位置づけ

本人参画は、認知症施策推進基本計画の方向性を踏まえ、本研究会を進めるうえでの重要な視点である。研究会の運営および調査にあたっては、認知症の人（本人）の参画を重視するとともに、家族介護者その他の当事者や関係団体からも意見を聴取し、委員としての参画、ヒアリング、本人ミーティング等の場への訪問など、複数の方法を通じて、それぞれの経験や意見を論点の設定、検討および成果の取りまとめに反映する。その際、本人をはじめとする参加者の意向、負担、プライバシー等に十分配慮する。

一方、認知症の人の地域生活は、家族介護者、若年性認知症の人、ヤングケアラーがそれぞれ抱える課題とも接続する。これらを研究会全体の中でどの程度扱い、調査範囲をどこまで広げるかは今後整理する必要があるが、本人支援と家族支援の関係を軸に、若年性認知症支援やヤングケアラー支援が自治体施策の中でどのように位置づけられ、相互に連携しているかを視野に入れ、ヤングケアラー支援についても可能な範囲で調査対象として取り上げる。また、本人や家族介護者等が日常生活の中で経験している移動、買物、通院、行政手続、地域活動等における困難や工夫、希望を把握し、その経験を都市環境やサービスの設計、改善および評価に反映する方法についても検討する。

（施策の推進体制）

○　地域包括ケアシステムと担い手の位置づけ

認知症地域支援推進員や地域包括支援センターは、認知症施策と地域包括ケアシステムを接続するうえで重要な役割を担っている。また、地域支援事業は、介護予防、住民主体活動、居場所づくり等を通じて認知症施策を支える基盤であり、認知症初期集中支援チームは、医療・介護につながっていない人や困難事例を支援につなぐ仕組みとして重要である。あわせて、診断後に本人や家族が、地域の相談支援、ピアサポート、医療・介護・

福祉サービス等にどのようにつながり、どのような支援の空白や途切れが生じているかを検討する必要がある。認知症施策を地域包括ケアシステムの中でどのように位置づけるのかを検討するとともに、これらの担い手や事業が、本人や家族のニーズ把握、医療・介護等との連携、地域支援体制の構築、計画策定や事業展開への反映において、各都市自治体でどのように位置づけられているのかを確認する必要がある。

○　庁内横断的な施策展開

認知症施策は、地域包括ケア、高齢者福祉、介護保険等の担当部署を中心に進められているが、「地域での共生」を実質化するためには、地域コミュニティ、交通、住宅、商工、消費生活、教育、広報、窓口サービス等を含む庁内横断的な施策展開が求められる可能性がある。現時点では、担当部署とそれ以外の部署との間で認知症施策への関心や関与に差があると考えられるため、（都市）自治体内部における連携体制や課題認識の差異も確認する必要がある。また、認知症施策担当部署と他部署との個別的な連携にとどまらず、地域公共交通計画、都市計画、住宅施策、バリアフリー施策、防災計画等の既存の政策・計画に、認知症の人や家族等の生活上の課題をどのように反映するかについても検討する必要がある。

○　地域コミュニティの実態を踏まえた庁外・多機関連携

認知症施策において「地域での共生」を掲げる場合、単に地域住民や自治会・町内会等に見守りや支援を期待するだけでは不十分である。地域コミュニティ自体が担い手不足や加入率低下、一部組織の弱体化に直面する一方、活動形態や担い手も多様化していることを踏まえ、（都市）自治体も地域資源をどのように把握し、支援し、つなぎ直すのかを検討する必要がある。各自治体の認知症施策推進計画において、自治会・町内会、地域活動団体、NPO、民間事業者、本人・家族の当事者団体を含む各主体と、認知症カフェ、本人ミーティング等の場や仕組みがどのように位置づけられているかを確認する。そのうえで、自治体が各主体に役割を一方的に求めるのではなく、その活動基盤を支え、主体間の連携や課題共有をどのように形成するかを検討する必要がある。

（地域生活を支える具体的な実装）

○　認知症の人の地域生活を支える都市環境・生活基盤

認知症の人が地域で暮らし続けるためには、医療・介護・福祉サービスに加え、住まい、道路・歩行空間、公共交通、公共施設、商業・金融、情報・デジタルサービス等の都市生活基盤を、認知機能の変化があっても利用しやすいものとして捉える必要がある。その際、いわゆる「認知症フレンドリー」な地域の将来像から必要な施策を逆算するとともに、施設やインフラの大規模な改修だけでなく、案内、移動・情報支援機器、予約・決済方法、接遇等の身近な設備やサービスを既存環境に組み合わせるなど、段階的かつ実現可能な

改善方策を検討する。住民や家族の理解や善意のみに依存せず、ユニバーサルデザインや合理的配慮の観点から、交通、都市計画、住宅、商業等の既存施策に本人や家族の視点を反映する必要がある。

○　窓口対応・情報提供・職員体制の整備

認知症施策は、福祉部門における事業に限られず、自治体窓口や日常的な行政サービスの場面にも関わる。認知症の人やその家族が自治体窓口を利用する際の対応、職員研修、相談先への接続、庁内情報共有、職員側の負担や不安への対応なども、都市自治体における認知症施策の一部として検討しうる。対面窓口に加え、ウェブサイト、オンライン申請、予約システム、通知文書等についても、情報量、表現、操作手順、相談手段等が認知症の人や家族等にとって分かりやすいものとなっているかを確認し、必要な改善方策を検討する。

（権利擁護上の重点課題・制度的条件）

○　独居高齢者・身寄りのない高齢者への支援

独居高齢者や身寄りのない高齢者への支援は、認知症施策と密接に関わり、今後さらに重要性が高まると考えられる。認知症の進行に伴い、相談、契約、入院・入所、金銭管理、消費者被害防止、死後事務等の課題が生じることを踏まえると、本人からの相談を待つだけでなく、地域包括支援センター、認知症初期集中支援チーム、民生委員、社会福祉協議会、医療機関、地域団体等と連携したアウトリーチのあり方を検討する必要がある。この点は、成年後見制度の見直しを含む権利擁護支援体制の再編とも密接に関わる（次項）。

○　制度改正を踏まえた新たな権利擁護支援体制への対応

改正民法による成年後見制度の見直しや改正社会福祉法・介護保険法等に見られる包括的支援体制、身寄りのない高齢者等への支援、地域における権利擁護支援体制の整備は、認知症の人の地域生活を支える制度的条件に関わる。これらの制度改正の動向を踏まえ、重層的支援体制整備事業、日常生活自立支援事業（社会福祉法上の「福祉サービス利用援助事業」）、いわゆる「高齢者等終身サポート事業」等との関係も含め、自治体の認知症施策推進計画や地域支援体制との接点を確認する必要がある。