

第2回有識者会議におけるご指摘とその対応について

資料 3

柱	発言者	ご意見	対応	担当	通し 番号
全体	新浪	横くくりのコントロールタワーが必要ではないか。	政府一体となって総合的な対策を推進するため、官房長官を議長とした「認知症施策推進関係閣僚会議」を平成30年12月に設置した。	内閣官房	1
	秋山	設定した目標の達成に向けて具体的なロードマップが必要。	政府の取り組み案の項目ごとに工程表を作成している。	内閣官房 厚労省	2
	鳥羽	認知症の当事者の意見を入れながら今後も政策を進めていく必要がある。	認知症の人やその家族の視点を重視して政策を進めていく旨政府の取り組み案に記載する。	内閣官房 厚労省	3
	秋山 櫻田	小学校の教科書に入れ込むなど、人生の初期の段階から、人生100年の中に認知症になる過程も想定するような文化を醸成していく必要がある。	学習指導要領に基づき、児童生徒の発達の段階に応じて、高齢者との交流の機会を設けたり、認知症も含めた高齢期の心身の特徴などの理解を促すなど高齢者に関する理解促進のための教育を進めている。なお、教科書検定制度上、学習指導要領を踏まえたうえで、教科書に具体的にどのように記載するかについては、各教科書発行者の創意工夫に委ねられている。	文科省	4
	鳥羽	認知症の有病率の推移に関する調査について、heterogeneityも考慮した調査が必要ではないか。	今後認知症有病率の調査が計画される場合には、heterogeneityも考慮したデザインとするため研究体制として疫学者も含めることを要件に含めることを検討する。	厚労省	5
1	鳥羽	裁判官にも、認知症のことを知ってもらうために認知症サポーター養成講座を受けてほしい。	最高裁事務総局に対して、事務局より左記のご意見を伝達した。	内閣官房	6
	新浪	認知症予防について早期から取り組むことで、認知症発症を遅らせることができるということを、国民に認知させる必要がある。	認知症予防に関するエビデンスや自治体での取組事例を収集・整理し、それをもとにした手引きと事例集の作成を検討している。手引き等の作成後は各種研修事業等を通して周知を行っている。	厚労省	7
	新浪	アルツハイマーのリスク軽減に糖尿病対策が資することを啓発していく必要がある。	認知症予防に関するエビデンスや自治体での取組事例を収集・整理し、それをもとにした手引きと事例集の作成を検討している。手引き等の作成後は各種研修事業等を通して周知を行っている。	厚労省	8
	山口	認知症サポーターの数の増加から質の向上への転換とサポーターが地域で活躍できる場をつくっていく必要がある。	認知症サポーターの養成については、地域において認知症の人と関わる人が多いと想定される小売業・金融機関・公共交通機関等の従業員に対する養成講座を拡大し、企業・職域型のサポーター養成数の目標を設定する予定。 また、ステップアップ講座を受講した認知症サポーター等が支援チームを作り、認知症高齢者の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組み（「チームオレンジ」）の構築を推進する。	厚労省	9

柱	発言者	ご意見	対応	担当	通し番号
2	櫻田	認知症高齢者の自動車事故がフォーカスされ、高齢者全体の運転がネガティブに捉えられている。運転自体は認知機能低下予防に効果があるという研究結果も出ており、予防の観点での運転することの意味も含め、ポジティブなメッセージも必要ではないか。	75歳以上のドライバーは、運転免許証の更新時に認知機能検査を受けなければならないことになっている。検査の結果により、医師の診断を受け認知症であると診断された場合には、運転免許が取り消され、又は運転免許の効力が停止される。警察庁が平成30年度に実施した認知機能と安全運転の関係に関する調査研究においては、認知症の人が安全に運転できるというようなデータは得られなかった。なお、国立研究開発法人国立長寿医療研究センターにおいて、「運転適格性検証・運転寿命延伸フォーラム大規模ランダム化比較試験研究計画」が実施されているものと承知している。また、生活範囲の拡大が社会参加や運動不足の改善等を通して認知症予防に資する可能性があることを踏まえ、生活環境や社会参加、運動習慣等が認知症に与える影響に関するエビデンスの収集を進めるとともに、予防に関するエビデンスの収集・普及を含めた予防に関する取組みを推進していく予定である。	厚労省 警察庁	10
	新浪	農業は認知症予防に効果があるのではないか。	認知症予防に資する可能性のある活動の推進として、農園も含む身近な場における各種活動を推進していく。 また、認知症予防に関するエビデンスや現場での取組事例の収集、整理に取り組んでいるところ。	厚労省 農水省	11
	新浪 秋山	長く働くなど、社会にコミットすることで、認知症発症を遅らせることができるというデータを取り、予防に向けて取り組むべき。	認知症予防に関するエビデンスや現場での取組事例の収集・整理に取り組んでいるところ。	厚労省	12
	山口	（論文はほとんどないが）日本特有のライフスタイル、地産地消で採れたものをしっかり噛んで食べるというエクササイズ以外の部分の認知症予防効果もあると思っている。	認知症予防に関するエビデンスの収集・整理に取り組んでいるところ。	厚労省 農水省	13
	山口	ケアプランを作成するAIの開発等、AIの研究開発を進めるべきではないか。	AIを活用したケアプランの作成支援については、調査研究事業を通じ、実用化に向けた課題の整理等に取り組んでいるところ。	厚労省	14
3	櫻田	日本全国で行われている健康診断の項目の中に、認知機能の状態やMCIに関する項目を統一的にいれられないか。	健康診断項目そのものの見直しについては、費用対効果をふまえつつ、実施者である雇用主や医療保険者等との調整が必要。 まずは、健康診断の機会を活用して認知機能等の確認を行っている自治体の事例等、認知症の予防や早期発見の取組の好事例の収集。発信を行っていく。	厚労省	15
	櫻田	法律に基づく専門機関（例えば損保における損害保険料算出機構）を設置し、請求や支払いデータを収集し、介護給付費の支払いや額の妥当性を確認するとともに、地域性等も踏まえた改善すべき課題を明らかにしていくべき。	請求情報である介護レセプト等の収集・分析を行うとともに、このデータを活用し、市町村介護保険事業計画の作成や評価等を支援するため、地域包括ケア「見える化」システムを構築し、活用を促している。現在も市町村のニーズを踏まえ、機能の拡充を随時行っているところであるが、こうした市町村支援の在り方については、関係者の意見を聞きながら引き続き検討していく。	厚労省	16
	櫻田	正確な介護に関する現場でのリアルデータを活用するため、法に基づき、強制的に介護事業者からCHASEにデータを集める仕組みが必要。また、データはリアルタイムで収集できることが重要。	CHASEについては、2020年の運用開始に向け「科学的裏付けに基づく介護に係る検討会」において、現在取得項目を含め議論を進めているところ。介護事業者から強制的にデータを収集することについては、制度的対応の必要性の検討、データの収集項目やそれを踏まえた介護事業者の負担等の勘案を行う必要があると考えており、関係者の意見も踏まえた慎重な検討が必要。	厚労省	17

柱	発言者	ご意見	対応	担当	通し 番号
3	櫻田	人員配置基準（3:1）は全国一律ではなく、事業者の実力、規模で弾力的に運用されるべきであり、どうすれば実行できるかという議論が必要。	人員配置に係る規定は、地方自治体が条例において介護従事者が遵守すべき最低基準を定めるに当たって従うべき基準であるが、それを踏まえた上で、利用者や施設の状況に応じた対応は可能となっており、手厚く配置した場合には、加算により評価しているところ。 また、介護現場における業務の洗い出し、切り分け・役割分担の明確化を行い、元気高齢者の採用や、ロボット・ＩｏＴ等の活用により、介護の質を確保しつつ、効率的な運営を図っていく。	厚労省	18
	山口 新浪	終末期医療への対応として、認知症診断後早期にACPを行うなどの対応を強化すべきである。	認知症診断後のACP普及を含め、初期段階の認知症の人のニーズ把握や生きがい支援、および成年後見人制度の利用促進等を推進する。	厚労省	19
	櫻田	デジタル化・AI・ロボットによる生産性の向上等の民間事業者の取組みを積極的に吸い上げる仕組みが必要。	生産性向上に資するガイドラインの活用などにより、業務改善やロボット、ＩＣＴの導入といった生産性向上の取り組みを進めるとともに、昨年立ち上げた「介護現場刷新会議」におけるパイロット事業等を通じて、現場への浸透方法や運営基準の見直しの検討を行う。	厚労省	20
	櫻田	介護ロボット等の開発について、商品进行评估しそれぞれに補助金を付与するよりも、特定のニーズを定め、明確な開発目標を定義したうえで、集中的に予算等の支援をする仕組みが望ましい。	自立支援等による利用者の生活の質の維持・向上と介護者の負担軽減を実現するため、ロボット介護機器の開発重点分野に基づいた開発支援を行っている。また、被介護者の自立支援ニーズに即した開発を行うため、開発現場と介護現場の意見交換の場の提供を行う等の現場ニーズ収集も併せて取り組んでいる。	経産省	21
	櫻田	自治体から紙での資料提出や本人の出頭が求められるなどデジタル化されていない。	介護サービス事業者が作成する文書について、介護事業所のＩＣＴ化を進めるとともに、国・自治体が協力して介護事業所の事務負担を軽減するための方策等について協議する場を設け、文書量の削減と標準化等を行う。	厚労省	22
	櫻田	生産性向上に向け、管理者登録の際、出頭して本人確認が必要な自治体が存在するなど、ルールの見直しが必要。	国・自治体が協力して介護事業所の事務負担を軽減するための方策等について協議する場を設け、文書量の削減と標準化等を行う。	厚労省	23
	山口	BPSDについても予防するということが大事であり、認知症の診断後早期からの対応が大切。	BPSDの予防も含めた認知症の診断後早期からの対応については、情報の発信と家族への教育が重要。このため「認知症ケアパス」の普及や認知症カフェの拡充を図るとともに、認知症疾患医療センターや認知症初期集中支援チームによる家族教育を含めた早期対応を推進する。	厚労省	24

柱	発言者	ご意見	対応	担当	通し 番号
4	秋山	社会的なバリアを解消するためICTの活用を進めるとともに、ICTのリテラシーを高める必要がある。	障害の有無に関わらず自らの意欲と能力を発揮した自分らしい人生を実現するため、障害当事者が参加した、個々のニーズに即したICT機器・サービスの開発を推進する。 また、高齢者や障害者等がIoT、AI時代においても取り残されることなく、ICT機器を利活用し、より豊かな生活を送ることができるようにすることが必要であることから、高齢者等が、住居から地理的に近い場所で、心理的に身近な人からICTを学べる環境について検討する。	総務省	25
	秋山	独居老人の増加が見込まれる中、サ高住の今後の整備方針を教えてほしい。 (現状、適切なサービス量を含めて質の高いサービスを提供する業者と低い業者が混在していると言われていたが、今後どのように対応にするのか、との問題意識あり)	住生活基本計画では、平成37年度（2025年度）までにサ高住を含む高齢者向け住宅の高齢者人口に対する割合を4%とすることを目標としているところ、平成29年度（2017年度）末において、2.4%である約86万戸が供給されており、うちサ高住については約23万戸となっている。引き続き目標達成に向けて、整備費への支援等を通じてサービス付き高齢者向け住宅の整備を促進する。また、入居者情報や生活支援サービス及び介護・医療サービスの対応状況等の運営情報については、平成29年5月からサービス付き高齢者向け住宅情報提供システムにおいて公開を進めており、消費者が適切に入居先の選択を行うことが出来るよう環境整備に努めている。 なお、サービスについては、サ高住入居者の介護サービス等の利用に関して、特定の事業所の利用に限定しないなど、入居者の選択・利用の自由が確保されることを通知において示しているところである。 また、平成30年度から、高齢者向け住まいに併設されている介護サービス事業所に対する重点的な実地指導が推進されるよう、自治体の体制整備を支援する予算事業を創設したところ。	国交省 厚労省	26
	新浪	政府のみならず、認知症予防に資するような民間のサービスや商品を登録する等、民間が協力して参加していくことも大事。	2018年10月末にAMEDにて認知症のソリューション等に関するニーズ・シーズを募集する情報登録サイトを開設。民間・アカデミア等から2019年2月時点で100件を超える登録があった。登録された情報の共有を進め、マッチングを促進していきたい。	経産省	27
	鳥羽	若年性認知症の方が活用できる介護保険の施設のようなものが非常に少なくてどこへいったいいのかという相談があるがどうなっているか。	福祉施策における就労継続支援等の活用や、若年性認知症の方を受け入れて社会参加活動を実施するデイサービス等もあることから、効果的な対応方法の一つと考えられ、若年性認知症支援コーディネーターや認知症地域支援推進員、地域包括支援センター等を通じて周知を図る。	厚労省	28
	山口	成年後見制度の前段階として日常生活自立支援事業を活用できるようにすることが大切である。	高齢化が進む中、認知症高齢者等の自立を支援する日常生活自立支援事業は重要な事業と考えている。都道府県及び指定都市を通じ、実施主体である都道府県社会福祉協議会及び指定都市社会福祉協議会に対して国庫補助を行っており、事業が各地域においてしっかりと実施されるよう対応する。	厚労省	29

柱	発言者	ご意見	対応	担当	通し 番号
5	鳥羽	認知症の予防、治療のため必要な研究費がどの程度なのかブランドデザインが必要。	政府の取り組み案の柱「5.研究開発・産業展開・国際展開」にまとめたとおり、認知症発症や進行の仕組みの解明、予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル、介護モデル等の研究開発を進めることとしている。	内閣官房	30
	秋山	AMEDの経産省の事業において議論されていたように、認知症の国際的なデータベースに対して日本からもデータを提供し、活用していくことが重要。	AMED事業である認知症対策官民イノベーション実証基盤整備事業では、国際的に確立された指標を用いることを条件としている。また、当該事業の公募課題の1つにて、国内外の機関とデータシェアや二次利用が可能となる提言のまとめを成果として求めており、こうした取り組みを通じて、国際的な連携を進めていきたい。	経産省	31
	新浪	コホートの知見の共有、コHORT同士のコミュニケーションの推進を図り、エビデンス化していくべき。	データシェアリングや用いる指標の共通化などコHORT連携に向けた取組を強化していく。	厚労省	32
	山口	薬剤を開発する際に60代70代の元気な人を対象に治験しており、90過ぎの方も使用する薬の開発の仕方がこれでもいいのか考えるための研究も必要ではないか。	高齢者を対象とする臨床試験については、既往歴等、様々な健康上の背景を持つことから、その実施が難しいケースも存在する。 そのため、承認申請の段階で臨床試験が困難であった対象（例えば高齢者）については、製造販売業者に対して必要に応じて特定使用成績調査を課し、安全性等に関する情報収集を行わせるとともに、添付文書の改訂を含めた必要な情報提供を行うことを指導することとしている。 さらに、高齢者の安全な医薬品使用の観点から「高齢者の医薬品適正使用の指針」を作成し、関係者への周知を行うとともに、「高齢者医薬品適正使用検討会」において改訂に向けた検討を進めている。	厚労省	33
	櫻田	介護事業のデータの研究利用及びその成果の商業利用等に関するルールがない。	介護事業者が取得した利用者等のデータ（個人情報）の取扱いについては、個人情報保護法に基づく「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を作成しており、その周知を図る。	厚労省	34