

2019年3月28日

内閣官房長官	菅 義偉 様
財務大臣	麻生 太郎 様
総務大臣	石田 真敏 様
法務大臣	山下 貴司 様
文部科学大臣	柴山 昌彦 様
厚生労働大臣	根本 匠 様
国土交通大臣	石井 啓一 様
国家公安委員長	山本 順三 様
内閣府特命担当大臣（消費者及び食品安全）	宮腰 光寛 様

公益社団法人 認知症の人と家族の会  
代表理事 鈴木 森夫

## 認知症の人も家族も安心して暮らせるための要望書（2019年版）

認知症の人と家族の会は、9年前の2010年6月に発表した提言において、介護保険制度を今後もさらに充実発展させるべき制度と考え、その進むべき方向を次の通り示しました。

1. 必要なサービスを、誰でも、いつでも、どこでも利用できる制度
2. わかりやすい簡潔な制度
3. 財源を制度の充実のために有効に活用する制度
4. 必要な財源を、政府、自治体が公的な責任において確保する制度

そして、今もこの4つの方向に進むことを強く望んでいます。しかし、残念ながら介護保険制度を含む日本の社会保障の歩みは、私たちの願う方向に進んでいないと考えます。

昨年10月に会員を対象として実施した「介護保険の困りごとアンケート」からも、本人・介護者の困難な生活実態が浮き彫りになり、「家族の会」が目指す方向がさらに明らかになりました。介護保険制度は、『支援を必要としなくなる自立を目指す』のではなく『必要な支援をすることで自立した生活の実現』を約束した制度です。しかし、今や、この制度はこの約束を果たすものとは反対の方向に進みつつあります。

また、上記アンケートやそれに先立って実施した「認知症初期の暮らしと必要な支援」（2017年3月）についての調査結果から明らかになった早期支援の必要性などから、認知症施策が介護保険にとどまるものではないことも明確になっています。

こうした状況の変化を踏まえて新たな事項を追加するとともに、2016年に要望した事項の実現状況を検証し、「認知症の人も家族も安心して暮らせるための要望書（2019年版）」を、ここにあらためて提出するものです。

昨年12月25日、認知症にかかわるさまざまな課題について、関係省庁連携の下、政府一丸となって施策を推進するために、認知症施策推進関係閣僚会議が設置されました。また、「認知症基本法」の制定も検討されている今日、日本国憲法が示す社会保障の理念に立ち返り、とりわけ憲法第25条に明示された国の責務を果たすべく、この要望書について、関係各部署に周知徹底し、誠意を持って実現のために取り組んでいただくよう要望します。

## I. 認知症の人本人への支援についての要望

### 1. 認知症の早期診断・早期支援について

- 1) 軽度認知障害（MCI）や認知症初期の人を、早期かつ的確に診断できる体制を整備すること
- 2) 早期診断後、すみやかにその状態にふさわしい専門職や専門機関による支援につながるシステムを早急に構築すること
- 3) 認知症初期の人の支援という本来の役割を果たせるよう、困難事例対応の役割を外すなど、認知症初期集中支援チームの在り方の改善を図ること
- 4) 認知症地域支援推進員の業務として、直接本人・家族の支援に当たる支援コーディネーターの役割を加えること
- 5) 介護支援専門員の介護保険以外の社会的支援に結びつける支援、及びそのための相談支援に報酬を認めること

### 2. 認知症高齢者の支援について

認知症高齢者の多くが在宅で暮らしており、在宅生活の維持は認知症の初期から中期がより困難で、介護家族の消耗も進行することから、在宅で暮らし続けるために以下の支援策を実現すること。

- 1) 見守り支援の強化  
一人暮らし高齢者、高齢者のみ世帯へのきめ細かな見守りが出来る体制を強化するため、現在自治体ごとに取り組まれている見守り体制の効果を検証し、より地域性に配慮し実効性のある見守り体制作りの情報として提供すること
- 2) 早期受診、診断に繋がる支援体制  
初診を含め受診継続が困難な認知症の人に対する訪問診療、往診での受診・診断体制を拡充すること
- 3) 認知症相談機関の充実と周知  
「認知症かな」と思ったら気軽に相談できる相談窓口の地域への浸透を図ること
- 4) 生活支援サービスの充実  
生活実態に合った、わかりやすく使いやすい生活支援サービスを設定すること
- 5) 在宅療養体制の充実  
在宅療養を可能にする往診医師、訪問看護師、ヘルパーなどの医療・介護職を確保すること

### 3. 若年性認知症の人の支援について

- 1) 経済的支援
  - (1) 生計を維持している人が認知症等になった家庭の子どもの就学及び進学を保障する給付型の奨学金制度を充実させること
  - (2) 認知症が高度障害に該当し、高度障害保険金が受給できる、あるいは、保険料の支払いを免除される場合があること、また住宅ローンの支払いも免除される場合があることを保険会社等が加入者に告知するよう義務付けること

- (3) 障害基礎年金における子どもの加算を18歳までに限定せず、大学などに進学した場合は、必要な期間加算を継続させること
- 2) 若年性認知症の人と家族の実情を正確に把握する生活実態調査を定期的（5年ごと）に実施すること
- 3) 就労に関する支援
  - (1) 就労ができない休業補償受給中など、診断直後のまだ公的支援を必要としない“空白期間”においても、継続的に社会との関りを持てる様々な支援体制を整備すること
  - (2) 本人が希望すれば働き続けられるよう、認知症に精通する産業医の配置やジョブコーチなどの支援者を置く等の環境整備に補助金を支給すること
- 4) 若年性認知症支援コーディネーターについて
  - (1) 地域の実情に応じて「若年性認知症支援コーディネーター」の複数配置の促進を図るとともにその周知に努めること
  - (2) 若年性認知症支援コーディネーターがその役割を十分に果たしている全国の好事例を紹介するなど、全国で役割の発揮にバラツキをなくすよう図ること
  - (3) 若年性認知症支援コーディネーターに対する財政的支援を都道府県任せにせず、その役割を十分に果たせるよう国の責任において行うこと
  - (4) 青森県、東京都、愛知県などで設置されている「若年性認知症総合支援センター」の設置・機能拡充を図り、十分な活動を保障するために、今後さらなる財源の確保に努めること
- 5) 若年性認知症の本人・家族が交流できる場づくり  
若年性認知症の本人・家族、特に若年の中でもより若い世代が、気軽に参加し交流でき、介護や病気の情報も得ることのできる場づくりを、認知症カフェ以外にもより一層進めること
- 6) 専門職の研修強化
  - (1) 若年性認知症の人や家族に対し適切なケアが提供されるよう、地域包括支援センター職員、介護支援専門員や介護スタッフ等に研修を義務付けること
  - (2) 企業に配置されている産業医が認知症に対する理解を深める機会を設けるとともに、必要な窓口と連携しその後の生活設計への相談等に応じられるよう情報提供すること
- 7) 若年性認知症支援コーディネーターによる研修や講習を受講した者が一定数以上雇用されており、若年性認知症の人のケアを実践している施設には、助成金等の利用者負担を増大させない方法で財政的な優遇措置を講じること
- 8) 若年性認知症の人の子どもへの支援  
若年性認知症の人の子どもが小中高生の場合、若年性認知症支援コーディネーターやスクールカウンセラーを中心に、子どもの精神的な不安の軽減や進路相談に応ずるなどの支援体制を構築すること

#### 4. 認知症の人本人の権利擁護について

- 1) 認知症の人の意思を尊重した意思決定支援体制を構築すること
- 2) 本人の権利擁護に関わる人たち(司法関係者など)が認知症の理解を深める教育を進めること
- 3) 介護サービス利用中においても就労などの社会活動への参加を保障すること  
認知症の人で介護支援を受けている人も、希望する人は働くことができ、労働の対価が適正に支払われる仕組みを整備すること

- 4) 日常生活自立支援事業について  
事業の周知を図り、社会福祉協議会がより充実した活動を行えるよう、国や自治体は財源を含め、より積極的に支援すること
- 5) 成年後見制度を本人にとってよりメリットのある制度とすること  
財産を守るだけでなく、本人の生活の質の向上のために活用できるものにする  
こと  
(1) その趣旨に沿った運用であれば、本人を介護している家族の意思も尊重される制度とすること  
(2) 上記の内容を具体化するために、司法を含めた地域連携ネットワークの構築がさらに進むようにすること
- 6) 認知症の人が消費者被害や犯罪に遭うこと等を防ぐために、本人・家族・介護に関わるすべての人に相談窓口（近くの消費生活センターまたは『消費者ホットライン・188番』、警視庁総合相談センター等）を周知徹底すること。また消費者安全確保地域協議会（見守りネットワーク）の設置を進めること
- 7) 診療を受ける権利を保障すること  
認知症以外の病気で受診の際、認知症の人の意思が尊重され、適切に診療が受けられるよう医療関係者のすべてに認知症についての研修を義務付けること
- 8) 認知症であることや認知症の特有の症状を理由に診療やサービス利用を拒否されることがないように、病院・施設・事業所への指導を徹底すること

## II. 介護家族支援についての要望

### 1. 介護家族の個人としての権利を保障すること

- 1) 介護家族支援に関する法整備に努めること
- 2) 介護家族と認知症の人の双方が、等しく権利が尊重されること。そのために必要な支援が十分に得られるようにすること
- 3) その支援により、介護家族が介護による不利益を被ることなく、仕事・余暇・教育・社会参加の機会が保障された「生活の質（QOL）」を保てるようにすること
- 4) 介護サービスの目的を本人の機能向上を目指すことに限定せず、レスパイトケアも目的として明確に位置付け、介護家族の介護負担、疲れを軽減するサービスの充実を図ること
- 5) 介護休業・介護休暇制度の一層の充実を図るとともに、制度の周知や事業所への働きかけを積極的に行い、取得しやすい環境を作ること
- 6) 介護家族として最も対応が困難である認知症初期から中期の人への対応の充実を図ること
- 7) 必要な時には、施設入居が可能となる仕組みづくりをすること
- 8) 介護負担軽減ができるショートステイは、より認知症の人の機能維持・向上が図られる支援ができるように充実し、訪問介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護における認知症の人の受け入れと対応の拡充を図ること

### 2. 経済的支援について

- 1) 要介護度だけではなく、環境や介護力を勘案し、支給限度額を超えるサービス利用にも介護給付を認めること
- 2) 在宅介護を担っている介護家族等の苦勞が、介護の社会的費用の軽減に少なからず貢献していることを踏まえ、必要なサービスが支給限度額を超えた分を「介護家族枠」として介護給付の対象とすること
- 3) 在宅介護において、経済的理由で支給限度額内のサービスすら利用できない場合、

財政的な支援策を講ずること

- 4) 入居施設の料金体系の中に老齢基礎年金のみでも利用できる仕組みをつくること
- 5) 介護保険サービスのすべての利用料を所得控除の対象にすること
- 6) 認知症の人が関係する事故に対する保険・補償制度を、地方自治体や民間企業任せにせず、国の制度として実施すること
- 7) 遠距離介護に要する交通費負担に対する軽減策が、すべての交通機関で実施されるよう、その一部を公費で負担するなどして積極的に働きかけること
- 8) 認知症と診断された人が受診の際使用するタクシー料金に割引制度を設けること

### 3. 当事者組織の活動への支援について

- 1) 「認知症の人と家族の会」等の当事者組織を不可欠の社会資源として位置付け、活動に対する財政的、実務的な支援を強化すること
- 2) 新オレンジプランのガイドラインにある「早期診断後に地域の当事者組織の連絡先を紹介する」ために、医療・保健・福祉の窓口当事者組織の資料を常置し、公的な責任においてこのガイドラインの実現を図ること

## Ⅲ. 介護保険制度をはじめとする制度・諸施策についての要望

### 1. 介護保険制度について

- 1) 制度の基本設計に関すること
  - (1) 一定回数を超えた「生活援助」を含むケアプランの届け出制を撤回すること
  - (2) 要介護認定の抜本的改善について
    - ① 要介護認定の廃止を含め介護認定の抜本的な改善を図るための検討会議を発足させること。会議の構成員には、本人、家族、介護事業者などを含めること
    - ② 改善が実現するまでの経過的な措置として、認知症高齢者の日常生活自立度がⅡ以上の場合、一次判定において要介護1以上とすること
  - (3) 認知症初期から中期の人への対応の充実を図ること
  - (4) 要介護度だけではなく、環境や介護力を勘案し、支給限度額を超えるサービス利用にも介護給付を認めること
  - (5) 利用料2割及び3割負担を撤回し、利用料1割負担の原則を守ること
  - (6) 高額介護サービス費の上限基準を2017年8月前に戻すこと
  - (7) 介護従事者の待遇を改善し、人材を安定的に確保すること
    - ① 介護従事者の待遇を全産業従事者並みに引き上げること  
その手始めとして、2019年10月より実施する介護福祉士10年月額8万円の改善策を着実に実現すること
    - ② 恒久的には、報酬上の「処遇改善加算」ではなく、一般財源でより確実に実現すること
  - (8) 施設における「夜間勤務」は、介護対象者の人数に関わらず複数配置を可能とする制度に改めること
  - (9) 介護予防・日常生活支援総合事業について
    - ① 介護サービスを介護保険給付サービスとして一本化し、介護予防・日常生活支援総合事業への移行は行わないこと
    - ② 暫定的な措置として、利用サービスの決定を利用者の選択に委ねること
    - ③ サービス利用希望者に要介護認定を受ける権利を保障すること。基本チェックリストは本人の希望による場合のみとすること

(10) 地域密着型サービスを市町村の枠を超えて利用できる弾力的な運用をさらに進めること

2) 次期（2021年度）改定に向けて

(1) 利用料一律2割負担への引き上げを行わないこと

(2) 要介護2までの介護サービスを介護予防日常生活支援総合事業に移行しないこと

(3) 訪問介護の生活援助、福祉用具貸与、住宅改修を全額自己負担にしないこと

(4) 居宅介護支援に自己負担を導入しないこと

3) 個々の介護サービス等について

(1) 訪問介護について

① 要介護1、2の人の生活援助への原則自己負担の導入を行わないこと

② 生活援助中心の支援も、同居家族の有無や要介護度を問わず認めること

③ 従来からの滞在型の訪問を強化するために予算を投入し報酬を引きあげること

④ 通院、入院時の付き添い等の対応に訪問介護等の利用を認めること

(2) 通所介護について

① 要介護1、2の人の通所介護サービスを、介護予防・日常生活支援総合事業に移行しないこと

② すべての通所介護事業所において認知症の利用者への対応力の向上を図ること

(3) 認知症対応型デイサービスについて

幅広い認知症ケアのニーズに対応できるよう、職員配置の強化や対応力の向上を図り、小規模でも事業の継続ができるように、支給限度額を超えた分も介護給付の対象とすること

(4) 小規模多機能型居宅介護について

利用者の利便性と安定的な運営のために、介護報酬の引き上げ、通い、泊り、訪問の弾力的な運用等、必要な措置を継続的に講ずること

(5) 居宅介護支援（介護支援専門員）について

① 介護支援専門員がケアマネジメント能力を高め、公正中立に専門性が発揮できるように単独の事業所の報酬を引き上げること

② 利用者の事業所選択の妨げとなっている、特定事業所集中減算制度を廃止すること

③ 要支援・要介護間の担当介護支援専門員は、利用者の希望により選択できるシステムとすること

(6) グループホームについて

① 介護保険施設と同等に補足給付の対象とすること

② 入居者の福祉用具貸与・購入に介護保険での算定を認めること

(7) 特別養護老人ホームについて

① 特別養護老人ホームの整備を公的責任において促進すること

② 入居対象者を要介護3以上に限定しないこと

③ 施設入居者の食費・部屋代補助（補足給付）の要件を2015年7月以前に戻し、非課税年金（遺族年金・障害年金）を所得要件の課税年金収入額に含めないこと

(8) 福祉用具・住宅改修について

要介護2までの人の福祉用具の貸与、住宅改修の原則自己負担化は実施しないこと

## 2. 新オレンジプラン等に基づく諸施策について

1) 地域包括支援センターの業務から介護保険給付実務をはずすこと

2) 認知症地域支援推進員について具体的な訪問相談支援を主たる役割に加えること

- 3) 予防の取り組みにおいては、認知症がその人の責めに帰する病気であるかの印象を与える情報提供を行わないこと
- 4) 新オレンジプランのガイドラインの「認知症施策の企画・立案や評価への認知症の人と家族の参画」する取り組みを徹底すること
- 5) 家族が心身とも健康で介護を継続することができるよう、新オレンジプランの家族支援策として位置付けられている「認知症カフェ」の普及だけにとどまらない、それぞれの介護の実態に即した家族支援策を法制化すること
- 6) 認知症の研修を受けた医師について、認知症の人や家族が簡単に知ることができるようにすること

#### IV. まちづくり・環境整備などについての要望

##### 1. 自動車運転免許のスムーズな自主返納のための相談・支援体制について

- 1) 運転者本人が自分の意思で返納をすすめられるようにするための、本人と家族を含めた相談・支援体制を整備すること
- 2) 免許返納後もそれまでの生活を継続できる移動支援体制を公的な責任において整備すること
- 3) 年齢による限定をやめ、認知機能検査だけでなく運転能力を適正に評価する免許交付の仕組みを早急に確立すること
- 4) 運転免許取得・更新時の講習に、すべての運転者が認知症について適切に理解するための内容を含めること

##### 2. 災害時の認知症の人と家族への対応について

- 1) 災害時など緊急時における認知症の人とその家族への対応を充実させること
  - (1) 災害時の避難所は、内閣府の設置マニュアルにもある、被災者の尊厳を重視した国際基準(スフィア基準)をもとに設置すること
  - (2) 福祉避難所はもとより一般避難所においても認知症の人の特性に配慮した環境整備を図り、その趣旨を周知徹底すること

##### 3. 外出時の環境整備について

- 1) 要支援者が付ける「ヘルプマーク」を国は推奨し、その周知と普及を図ること
- 2) 外出時、介護中の行動であることを表示する「介護マーク」を、国は推奨するだけでなく、より一層の普及を図ること

#### V. 認知症の人と家族に対する社会的取り組みについての要望

1. 認知症の人が安心して外出できる施設設備及び道路交通網等の外出環境の整備を推進すること
2. 認知症の人と家族が安心・安全に旅行を楽しむために、主要な駅、観光地に「トラベルサポーター」のような支援システムの構築をすすめること
3. 認知症に関わるすべての専門職研修に、MC I を含めた認知症初期の病態像やケア技術の項目を加えること

4. 外出や就労等へのサポートにおいて高齢者施策と障害者施策とを併用できることを関係機関、専門職に周知すること
5. 現在、自治体ごとに取り組まれている認知症の行方不明者の「SOS ネットワーク」をより広域な連携に強化し、公共交通機関の協力も推進すること
6. 警察などに保護された認知症の行方不明者が、自宅など安全な環境に戻るまで、安心して過ごすことのできるような体制を警察内に整えること
7. 「家族支援ガイド」は当会（認知症の人と家族の会）が中心となって、家族の心情や介護実態を反映した原案をもとに作成・普及することを国として支援すること
8. 認知症の改善、根治に向けた有効な治療法の開発を、国が主導してよりいっそう進めること

以上