

# 全国介護保険担当課長会議資料

令和2年7月31日（金）

総務課認知症施策推進室

# 目次

## 【総務課認知症施策推進室】

1. 認知症施策に関する介護保険法改正について・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
2. 認知症施策推進大綱に基づく施策の推進について・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
3. その他・・ 7

## 1. 認知症施策に関する介護保険法改正について

### (1) 介護保険法改正の内容について

認知症施策については、令和元年6月に認知症施策推進関係閣僚会議においてとりまとめられた「認知症施策推進大綱」（以下「大綱」という。）に沿って、各自治体においても、「共生」と「予防」の取組を進めていただいているところである。

令和2年6月に成立した「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」においては、介護保険法上の認知症施策に係る規定について、大綱の考え方や施策に沿った内容に見直しを行った。具体的には、

#### ① 国・地方公共団体の努力義務として、

- ・ 「共生」の考え方を踏まえ、認知症の人と地域住民の地域社会における共生の推進や、地域における認知症の人への支援体制の整備、
- ・ 認知症の予防に関する調査研究について、研究機関等の関係者との連携や、成果の普及・発展

等を規定している。

#### ② 各市町村において認知症の方への支援の重要性が増しており、大綱に沿って他府省所管の分野を含めた総合的な取組を進めていただく必要があることから、市町村介護保険事業計画の記載事項として、教育、地域づくり、雇用等の他の分野との連携など認知症施策の総合的な推進に関する事項を追加している。

各都道府県等におかれては、内容についてご了知いただき、引き続き、大綱に沿った取組を進められたい。

### (2) 大綱における「共生」と「予防」について

大綱では、「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進していくこととしている。大綱においては、

- ・ 「共生」とは、認知症の人が、尊厳と希望を持って認知症とともに生きる、また、認知症があってもなくても同じ社会でともに生きる、という意味であ

り、引き続き、生活上の困難が生じた場合でも、重症化を予防しつつ、周囲や地域の理解と協力の下、本人が希望を持って前を向き、住み慣れた地域の中で尊厳が守られ、自分らしく暮らし続けることができる社会を目指すこととしている。

- ・ また、「予防」とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味であるとしている。

なお、認知症の予防の取組を進めるにあたっては、認知症の人の尊厳を守り、認知症の有無にかかわらず同じ社会でともに生きるという「共生」の基盤の下で進めることが大前提である。

各都道府県におかれては、改めて、こうした考え方を管内市町村とも共有しながら、「予防」に関して、「認知症になったのは本人の努力が足りないからだ」等の誤った捉え方によって新たな偏見や誤解が生じないように、認知症に関する正しい知識や理解の普及・啓発を進めるとともに、認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」の施策を推進いただくようよろしく願います。

## 2. 認知症施策推進大綱に基づく施策の推進について

認知症施策については、各自治体においても、大綱に沿った取組を進めていただいているところであるが、前述の通り、介護保険法改正により、大綱の考え方を踏まえた規定の見直しを行うとともに、市町村介護保険事業計画の記載事項として、教育、地域づくり、雇用等の他分野との連携など認知症施策の総合的な推進に関する事項を追加した。

また、第8期介護保険事業(支援)計画の基本指針においても、大綱を踏まえた内容の見直しを行うこととしている(介護保険計画課の説明事項(基本指針関係)を参照)が、大綱においては、それぞれの施策ごとにKPI(目標)を定めており、参考資料1のとおり、都道府県、市町村の取組に関するものも多く含まれているところである。

各自治体におかれては、第8期においても認知症施策の一層の推進を図るため、

上記のことを十分に踏まえていただきながら、第8期計画の策定を進めていただくよう、よろしく願いしたい。

## 【認知症施策推進大綱】

### 都道府県・市町村の取組に関連する主なKPI／目標



#### 1. 普及啓発・本人発信支援

- 企業・職域型の認知症サポーター養成数400万人（認知症サポーター養成数1200万人（2020年度））
- 医療・介護従事者向けの認知症に関する各種研修における意思決定支援に関するプログラムの導入率100%
- 自治体における、事前に本人の意思表示を確認する取組の実施率50%
- 広報紙やホームページ等により、認知症に関する相談窓口の周知を行っている市町村100%
- 認知症の相談窓口について、関係者の認知度2割増加、住民の認知度1割増加
- 市町村における「認知症ケアパス」作成率100%
- 各市町村で構築される権利擁護支援の地域ネットワークにおける、法テラスの法的支援制度の円滑利用
- 全都道府県においてキャラバン・メイト大使（仮称）の設置
- 毎年、世界アルツハイマーデー及び月間における総合的かつ集中的な普及・啓発イベント等を開催
- 全都道府県においてピアサポーターによる本人支援を実施
- 全市町村において本人の意見を重視した施策の展開

#### 2. 予防

- 介護予防に資する通いの場への参加率を8%程度に高める
- 成人の週1回以上のスポーツ実施率を65%程度に高める

(参考資料 1)

## 【認知症施策推進大綱】

### 都道府県・市町村の取組に関連する主なKPI／目標



#### 3.医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

- 全認知症地域支援推進員が新任者・現任者研修を受講
- 初期集中支援チームにおける訪問実人数全国で年間40,000件  
医療・介護サービスにつなげた者の割合65%
- 認知症疾患医療センターの設置数 全国で500カ所、二次医療圏ごとに1カ所以上（2020年度末）
- 市町村における認知症に関する相談窓口の掲載100%
- 市町村における「認知症ケアパス」作成率100%
- 医療従事者に対する認知症対応力向上研修受講者数
  - ・かかりつけ医 9万人
  - ・認知症サポート医 1.6万人
  - ・歯科医師 4万人
  - ・薬剤師 6万人
  - ・一般病院勤務の医療従事者 30万人
  - ・看護師等（病院勤務）4万人
  - ・看護師等（診療所・訪問看護ステーション・介護事業所等）実態把握を踏まえて検討
- 介護従事者に対する認知症対応力向上研修受講者数（2020年度末）
  - ・認知症介護指導者養成研修 2.8千人
  - ・認知症介護実践リーダー研修 5万人
  - ・認知症介護実践者研修 30万人
  - ・認知症介護基礎研修 介護に関わる全ての者が受講
- 医療・介護従事者向けの認知症に関する各種研修における、意思決定支援に関するプログラムの導入率100%
- 認知症カフェを全市町村に普及（2020年度末）

## 【認知症施策推進大綱】

### 都道府県・市町村の取組に関連する主なKPI／目標



#### 4. 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援

- 地域公共交通活性化再生法に基づき、地域公共交通網形成計画の策定件数 500件
- 高齢者人口に対する高齢者向け住宅の割合4%
- 住宅確保要配慮者の入居を拒まない賃貸住宅の登録戸数17.5万戸（2020年度末）
- 全市町村で、本人・家族の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（チームオレンジなど）を整備
- 居住支援協議会に参画する市区町村及び自ら設立する市区町村の合計が全体の80%（2020年度末）
- 市町村の圏域を越えても対応できる見守りネットワークを構築
- 全都道府県でヘルプカード等のツールを活用
- 成年後見制度の利用促進について(2021年度末)
  - ・ 中核機関を整備した市区町村数 全1741市区町村
  - ・ 中核機関においてパンフレット等による成年後見制度や相談窓口の周知を行っている市区町村数 全1741市区町村
  - ・ 中核機関において後見人候補者を推薦する取組を行っている市区町村数 800市区町村
  - ・ 中核機関において後見人支援の取組（専門職の雇い上げ等により相談や手続支援を実施）を行っている市区町村数 200市区町村
- 協議会等の合議体を設置した市区町村数 全1741市区町村
- 市町村計画を策定した市区町村数 全1741市区町村数
- 国研修を受講した中核機関職員や市区町村職員等の数 3500人
- 後見人等向けの意思決定支援研修が実施される都道府県の数 全47都道府県
- 人口5万人以上の全ての市町において、消費者安全確保地域協議会の設置
- 全若年性認知症支援コーディネーターが初任者研修・フォローアップ研修を受講
- 全国若年性認知症支援センターがコーディネーターから受ける相談件数の増加

### 3. その他

#### (1) 世界アルツハイマーデー及び月間における普及・啓発イベントについて

大綱では、世界アルツハイマーデー（毎年9月21日）及び月間（毎年9月）の機会を捉えて認知症に関する普及・啓発イベントを集中的に開催することとされている。これを受けて、令和元年度は、厚生労働省を含め認知症施策推進関係閣僚会議に参加する関係省庁により認知症サポーターのシンボルである「オレンジリング」を中央合同庁舎等に浮かび上がらせる「オレンジリングドレスアップ」を実施したほか、厚生労働省ホームページに「世界アルツハイマーデー及び月間」に関する特設サイト（※）を開設し、各都道府県、市区町村、関係団体等が行うイベントやオレンジライトアップの取組の紹介等を行ったところである（参考資料2参照）。

※ <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/alzheimerday2019.html>

今年度は、昨年度に引き続き中央合同庁舎等での「オレンジリングドレスアップ」の実施や、昨年度任命した「希望大使」と協力し、認知症の人本人による広報・啓発動画を作成し、広く国民に向けて配信することを予定している。また、厚生労働省ホームページに、昨年度同様各地の取組を広く紹介する予定である。

各自治体におかれても、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に配慮しつつ、認知症に関する普及・啓発イベントを企画するなど積極的に取り組んでいただくとともに、関係団体が実施するイベントやライトアップも含めた実施内容（イベント概要、写真など）についてご報告いただくこととしているので、御協力願いたい。特に、大綱においては、世界アルツハイマーデーや月間のイベント等における本人からの発信機会を拡大することとしており、認知症の人本人や家族等の当事者団体ともご協力の上、本人からの発信がなされるよう積極的に取り組んでいただきたい。また、今年度より各都道府県へ設置をお願いしている「地域版希望大使」の速やかな設置についてご検討いただくとともに、すでに活動されている地域においては、イベント企画や講演等に協力いただくなど、連携した取組を実施願いたい。



## (2) 若年性認知症施策について

### ア 若年性認知症の有病率について

今般、日本医療研究開発機構認知症研究開発事業（若年性認知症の有病率・生活実態把握と多元的データ共有システムの開発）において実施した若年性認知症の実態調査の結果が公表されたところであり、主な内容は以下の通りである。

- ・ 若年性認知症の有病者数は3.57万人（18～64歳人口10万人あたり50.9人）と推計（概要は参考資料3のとおり）。
- ・ 前回調査（2009（平成21）年3月公表）では、若年性認知症の有病者数は3.78万人（18～64歳人口10万人あたり47.6人）と推計されており、有病者数は若干の減少が見られる一方、有病率は増加。これは、調査対象である18～64歳の人口が減少しているため。

各自治体におかれては、第8期介護保険事業（支援）計画の策定過程において、若年性認知症の人への支援を検討する際に参考にされたい。なお、実態調査の詳細については、今後日本医療研究開発機構や厚生労働省のホームページに掲載予定である。

### イ 若年性認知症支援コーディネーターへの支援について

若年性認知症の人の支援を行うにあたり、中核的な役割を果たすのが若年性認知症支援コーディネーター（以下「コーディネーター」という。）である。コーディネーターへの支援として、認知症介護研究・研修大府センター（以下「大府センター」という。）では、本年4月より「情報共有システム」の運用が開始している。

6月末時点での登録状況は、都道府県・指定都市担当者が52名中27名（約52%）、コーディネーターが125名中63名（約50%）となっており、半数程度の利用に留まっている。人事異動や新型コロナウイルス感染症対応で登録が難しかったと予想されるが、自治体担当者・コーディネーターで未登録の方については、以下の通り、活用のメリットがあるとの感想（※）が寄せられているので、積極的に登録の検討をしていただきたい。

システム登録済みの自治体担当者・コーディネーターについては、より多くの情報を収集することで十分な効果が発揮されることから、積極的な情報の登録をお願いしたい。

(※) システムの活用のメリットに関する感想は以下のとおり。

- ・ 手書きより時間が短縮でき、記録が管理しやすい。
- ・ 支援に必要な項目が網羅されており、確認漏れがない。
- ・ 行政担当者が相談記録をダウンロードし、コーディネーターとともに相談内容を検討できて、施策の展開に活かしている。
- ・ 他県の情報を知ることができ、更に情報交換を行いたい。

なお、若年性認知症支援コーディネーター研修については、新型コロナウイルス感染防止対策を行った上で実施予定である。日程が当初の予定から変更されているので、ご留意いただきたい（初任者研修【令和2年10月7日～8日】、フォローアップ研修【令和3年1月18日～19日】）。

# 若年性認知症実態調査結果概要 (R2.3)

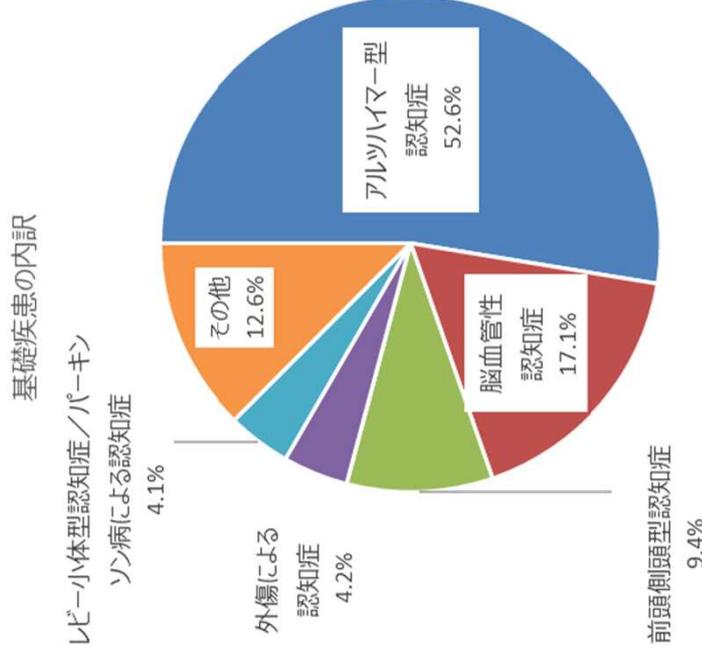
- 全国における若年性認知症者数は、**3.57万人**と推計 (前回調査 (H21.3) 3.78万人) ※
- 18-64歳人口における人口10万人当たり若年性認知症者数 (有病率) は、**50.9人** (前回調査 (H21.3) 47.6人)

※前回調査と比較して、有病率は若干の増加が見られているが、有病者数は若干減少。有病者数は若干減少している理由は、当該年代の人口が減少しているため。

(表) 年齢階層別若年性認知症有病率 (推計)

年齢	人口10万人当たり有病率 (人)		総数
	男	女	
18~29	4.8	1.9	3.4
30-34	5.7	1.5	3.7
35-39	7.3	3.7	5.5
40-44	10.9	5.7	8.3
45-49	17.4	17.3	17.4
50-54	51.3	35.0	43.2
55-59	123.9	97.0	110.3
60-64	325.3	226.3	274.9
18-64			<b>50.9</b>

(図) 若年性認知症 (調査時65歳未満) の基礎疾患の内訳



## 主な調査結果

- 最初に気づいた症状は「もの忘れ」が最も多く (66.6%)、「職場や家事などのミス」(38.8%)「怒りっぽくなった」(23.2%)がこれに続いた。
- 若年性認知症の人の約6割が発症時点で就業していたが、そのうち、約7割が退職していた。
- 調査時65歳未満若年性認知症の人の約3割が介護保険を申請しておらず、主な理由は「必要を感じない」(39.2%)「サービスについて知らない」(19.4%)、「利用したいサービスがない」(13.0%)「家族がいるから大丈夫」(12.2%)であった。
- 調査時65歳未満若年性認知症の人の世帯では約6割が収入が減ったと感じており、主な収入源は、約4割が障害年金等、約1割が生活保護であった。

## 調査対象及び方法

全国12地域 (札幌市、秋田市、山形県、福島県、群馬県、茨城県、東京都、山梨県、新潟県、名古屋市、大阪4市、愛媛県) の医療機関・事業所・施設等を対象に、若年性認知症利用者の有無に関する質問紙票調査を実施 (一次調査)。利用がある場合には、担当者・本人・家族を対象に質問紙票調査を実施 (二次調査)。二次調査に回答した本人・家族のうち、同意が得られた者を対象に面接調査を実施 (三次調査)。

### (3) 新型コロナウイルス感染拡大防止に配慮した認知症関連の取組について

本年、新型コロナウイルス感染症が国内においても流行しているが、外出機会や人との交流が減る等の状況の中で、閉じこもりや身体・認知機能などの健康への影響も懸念される場所であり、認知症の人も含め、高齢者の方については、感染予防を行いつつ、心身の機能低下を予防し、健康の維持を図っていく必要がある。

認知機能の低下や認知症の発症については、一般的にそのリスクを低減するためには、WHO ガイドラインにおいて、身体活動、食事内容、生活習慣病の予防等が推奨されている。

[https://www.jri.co.jp/MediaLibrary/file/column/opinion/detail/20200410\\_theme\\_t22.pdf](https://www.jri.co.jp/MediaLibrary/file/column/opinion/detail/20200410_theme_t22.pdf)

厚生労働省では、高齢者が居宅において健康を維持するための留意事項として、自宅等でできる運動、食生活・口腔ケア、人との交流の3点についてポイントをお示しするとともに、全国の自治体が作成した自宅のできる体操動画やリーフレットなどをホームページにおいて掲載している。

また、「通いの場」や「認知症カフェ」については、それぞれの地域の実情に応じて、新型コロナウイルスの感染拡大防止に配慮しつつ取組を推進することができるよう、

- ・ 5月29日付け各都道府県宛事務連絡において留意事項を示すとともに、その内容について運営者向け及び利用者向けのリーフレットを作成・配布しているほか、
  - ・ 厚生労働省ホームページにおいて、6月30日付で感染防止に配慮したつながり支援等の取組を行っている団体の事例集公表
  - ・ 国立研究開発法人国立長寿医療研究センターの開発した「オンライン通いの場」の配信
- などを行っているところである。

これらの内容については、あらためてご了知の上、各自治体における取組の参考にしていただくようお願いする。

なお、認知症カフェについては今年度の調査研究事業でオンラインコミュニケーションツール（例：「Zoom（ズーム）」等）活用のための手引きを作成することとしている。今年度中を目途に早期に作成し、各自治体に送付予定である

ため、積極的にご活用いただきたい。

その際、認知症カフェの実施状況や Zoom 等以外のこれまでのつながりを途切れさせないための工夫（訪問活動や手紙等）などについて各自治体にアンケート調査や事例収集を実施しているので、ご協力いただきたい。

また、公益社団法人 認知症の人と家族の会のホームページにおいては、国際アルツハイマー病協会（ADI）が、例えば、「手洗いを忘れないように家のあちらこちらに貼り紙などをする」など認知症の人を介護している家族等向け、認知症の人本人向けにそれぞれ発信している、新型コロナウイルス感染症が流行する環境下における留意事項等について情報が掲載されているので、参考とされたい。

#### <参考>

1 新型コロナウイルス感染症への対応について（高齢者の皆さまへ）

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_kour\\_eisha/yobou/index\\_00013.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_kour_eisha/yobou/index_00013.html)

2 新型コロナウイルスに関する Q&A（一般の方向け）

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/dengue\\_fever\\_qa\\_00001.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html)

3 認知症の人と家族の会のホームページ（新型コロナウイルス関連ページ）

<http://www.alzheimer.or.jp/?info=%e6%96%b0%e5%9e%8b%e3%82%b3%e3%83%ad%e3%83%8a%e3%82%a6%e3%82%a4%e3%83%ab%e3%82%b9%ef%bc%9a%e3%80%8c%e3%81%a4%e3%81%a9%e3%81%84%e3%80%8d%e3%81%aa%e3%81%a9%e3%82%a4%e3%83%99%e3%83%b3%e3%83%88%e3%81%ae-4>

#### (4) 認知症高齢者等への地域支援に関する実態調査結果－早期対応を中心として －の結果（勧告）について

本調査結果については、本年5月12日に総務省行政評価局により公表されたところであるが、その中で、認知症初期集中支援事業及び認知症疾患医療センター運営事業について、今後さらに実効性のある事業とするために必要な措置を講じるよう、厚生労働省に対して勧告がなされている。

主な勧告内容については、次の通りである。（参考資料4参照）

##### ① 認知症初期集中支援事業

- ・ チームと地域包括支援センターの役割分担を含めた認知症高齢者に対する支援の実例を把握・分析すべき。
- ・ その結果を踏まえ、地域の実情に応じて選択可能な支援スキームを市町村に示すべき。
- ・ 認知症初期集中支援によって上げるべき効果を明確にするとともに、効果を評価できる指標を市町村に示すべき。

##### ② 認知症疾患医療センター運営事業

- ・ 都道府県等による各医療センターの事業内容の評価の要否を検討すべき。
- ・ 圏域ごとや都道府県全体で医療センターの医療提供体制に関する機能及び体制を評価すべき。

この勧告を踏まえ、厚生労働省では、認知症初期集中支援事業については、これまでの調査研究事業の結果を踏まえ、7月に事務連絡「認知症初期集中支援チームの設置後の効果に関する研究事業の周知について」において認知症初期集中支援チームの活動を評価する指標やそのポイント等についてお示したところである。さらに、令和2年度の調査研究事業において、認知症初期集中支援チームの事例を収集しており、今後、人口規模や配置場所等、地域の実情に応じた活動の推進に資する事例集の作成を予定している。

また、認知症疾患医療センター運営事業については、認知症疾患医療センターの事業の評価に関する調査研究事業を令和2年度に実施し、各都道府県で実施する事業の評価における留意点等をまとめた手引きの作成を予定している。

各都道府県・指定都市においては、これらを踏まえ、認知症の早期発見・早期対応のための支援体制の更なる整備の推進に取り組んでいただきたい。

# 認知症高齢者等への地域支援に関する実態調査 - 早期対応を中心として - <概要>

報告日：令和2年5月12日 報告先：厚生労働省

## 背景

- 認知症高齢者の数は、平成24年の約462万人から「団塊の世代」が75歳以上となる令和7年には、約700万人に達する見込み
- (65歳以上高齢者の約5人に1人)
- 認知症高齢者等への対応は我が国の喫緊の課題

## 国の施策

- 「新オレンジプラン」  
(平成27年1月 厚生労働省・関係府省庁)
- 「認知症施策推進大綱」  
(令和元年6月 認知症施策推進関係閣僚会議取りまとめ)
- 認知症の早期診断・早期対応に向けた体制整備のため、次の目標を設定し施策を推進
  - ・ 認知症初期集中支援チーム<sup>※1</sup>を全市町村に配置（平成30年度当初まで）→ 令和元年9月末 達成
  - ・ 認知症疾患医療センター<sup>※2</sup>を全国で500か所整備、二次医療圏（335圏域）ごとに1か所以上設置（令和2年度末まで）→ 令和2年3月末 456か所（整備率91.2%）、303圏域（設置率90.4%）

※1 認知症専門医及び医療・介護の専門職がチームとなり、認知症が疑われる人等への初期の支援を包括的・集中的に実施  
※2 地域における認知症医療提供体制の拠点として、認知症患者に関する鑑別診断とその初期対応、症状増悪期の対応、専門医療相談等を実施

## 調査の目的

認知症高齢者への早期対応を中心とした支援施策の実態を把握し、課題を明らかにすること。

【調査対象機関：厚生労働省、都道府県(23)、市町村(62)、医療センター(55)、民間事業所(認知症グループホーム)】 【調査期間：平成30年8月～令和2年5月】

## 主な調査結果

### I 支援チームの運用実態

- 市町村の人口規模や高齢者数にかかわらず、配置場所、配置数、支援実績は様々
    - ・ 支援実績は、1支援チーム当たりの高齢者数が同規模の市町村で最大33倍の差
  - 支援チームによる支援は初期ではなく、対応困難事案に偏る傾向
    - ・ 地域包括支援センターで対応困難とされた事案を支援チームが担当する市町村が約6割
- ⇒ 認知症初期集中支援の実績や効果は、支援チームによる支援状況だけでなく、地域包括支援センター等による支援状況と一体的に捉えることが必要

- 支援チームと地域包括支援センターの役割分担を含めた認知症高齢者に対する支援の実例を把握・分析すべき。  
その結果を踏まえ、地域の実情に応じて選択可能な支援スキームを市町村に示すべき。
- 認知症初期集中支援によって上げべき効果を明確にするとともに、効果を評価できる指標を市町村に示すべき。

### II 医療センターの事業評価

- 都道府県等が行うこととされている各医療センターの事業評価は、約5割が未実施
  - ・ 各医療センターから提出された事業実績報告書の内容確認にとどまっている
- 都道府県全体や圏域での機能体制の構築に係る評価の実施について位置付けなし
  - ・ 医療センター運営事業の目的は、地域で認知症に必要な医療を提供できる機能体制の構築

(報告書「2-②医療センター運営事業の目的に即した評価の推進」P56～P66)

- 都道府県等による各医療センターの事業内容の評価の要否を検討すべき。
- 圏域ごとや都道府県全体で医療センターの医療提供に関する機能及び体制を評価すべき。

## 主な勧告

- 支援チームと地域包括支援センターの役割分担を含めた認知症高齢者に対する支援の実例を把握・分析すべき。  
その結果を踏まえ、地域の実情に応じて選択可能な支援スキームを市町村に示すべき。
- 認知症初期集中支援によって上げべき効果を明確にするとともに、効果を評価できる指標を市町村に示すべき。

- 都道府県等による各医療センターの事業内容の評価の要否を検討すべき。
- 圏域ごとや都道府県全体で医療センターの医療提供に関する機能及び体制を評価すべき。