

# 高齢者の健康づくり・介護に関する最近の動向

主任研究員 阿部山 徹

## 目次

- |                                  |                   |
|----------------------------------|-------------------|
| 1. はじめに                          | 3. 令和6年度介護報酬改定の動向 |
| 2. 健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023(案)の概要 | 4. おわりに           |

## 1. はじめに

令和5(2023)年11月27日に厚生労働省から、「健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023(案)」(以下、「ガイド2023案」とする)が公表された。ガイド2023案の作成にあたり、「健康づくりのための身体活動基準・指針の改訂に関する検討会」が昨年6月から3回にわたり開催された。ガイド2023案は、「健康づくりのための身体活動基準2013」の改訂版にあたる(図1)。基準2013の策定から10年が経過した。身体活動・運動(言葉の定義については図2参照)に関する新たな科学的知見(エビデンス)が蓄積されてきたこともあり、今後も身体活動や運動をさらに促進するため、令和6(2024)年4月から開始される「21世紀における第三次国民づくり健康運動(健康日本21(第三次))」<sup>1</sup>の開始にあわせて見直しが行われた。その中では、身体活動・運動分野に関して、「日常生活における歩数の増加」「運動習慣者の割合の増加」「運動やスポーツを習慣的に行っていないこどもの減少」を目標として掲げている。

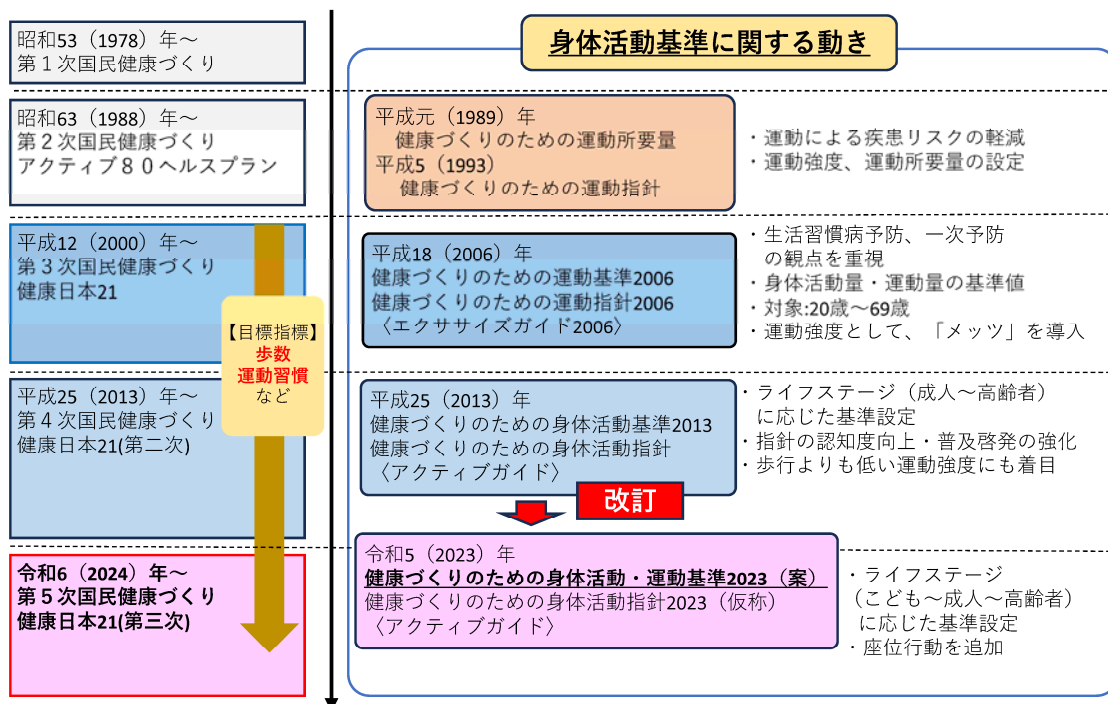
また、今後、一般向けにガイド2023案の要点をまとめた、「健康づくりのための身体活動指針2023(仮称)〈アクティブガイド〉」も作成される予定である。

身体活動や運動は、成人にとって生活習慣病の予防や健康の増進等を通じて健康寿命<sup>2</sup>の延伸や健康格差<sup>3</sup>の縮小につながることで期待されている。さらに高齢者にとってはそれだけでなく、介護予防、要介護認定者には、自立支援や重度化防止にもつながることが期待されるため、非常に重要となっている。

本稿では、ガイド2023案の内容がJA女性部、助け合い組織等が実施する介護予防・健康増進等の活動、JAの介護事業所<sup>4</sup>が実施する、要介護認定者に対する自立支援や重度化防止の参考となることから、高齢者に関する部分を中心にその概要を紹介する。またJAの介護事業と関連する、「令和6年度の介護報酬改定」に関する基本的な考え方が、昨年12月に公表されたので、その概要についてもあわせて紹介することとする。

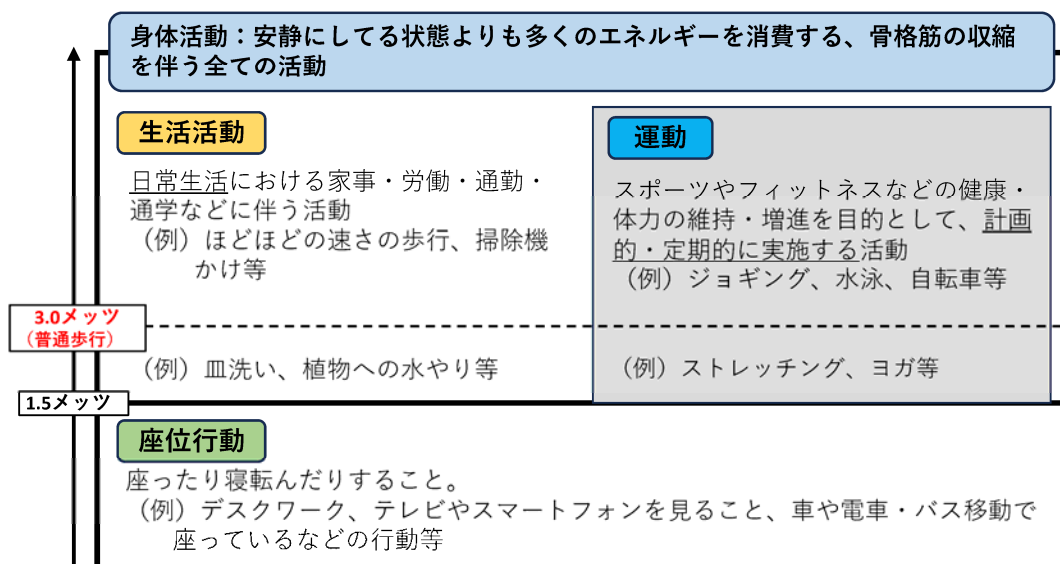
- 
- 1 健康日本21(第三次)の内容の概要については、厚生労働省ホームページもしくは、阿部山(2023)をご参照願いたい。
  - 2 「日常生活に制限のない期間の平均」のことをいう。令和元(2019)年で、男性72.68年、女性75.38年。ちなみに同年の平均寿命は、男性81.41年、女性87.45年。
  - 3 健康寿命の都道府県格差のことをいう。
  - 4 JA全中ホームページによれば、令和4(2022)年4月1日現在、多くのJAで介護保険事業が実施されており、事業種別で見ると、訪問介護事業(ホームヘルパー)(147JA:201事業所)、居宅介護支援事業(146JA:206事業所)、通所介護事業(デイサービス)(104JA:168事業所)の3つが主なものとなっている。

(図1) 我が国における健康づくり運動と身体活動基準の変遷



(出所) 厚生労働省「身体活動・運動に関するこれまでの取組について」資料2、2頁を基に筆者が一部加筆して作成

(図2) 身体活動 (生活活動・運動・座位行動) の概念図



(出所) 「健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023 (案)」3頁等を基に筆者作成  
 (注1) メッツ (METs) とはmetabolic equivalents (代謝当量) の略。身体活動の強度を表す単位。安静時の座位を1メッツとした時、各生活活動や運動が、その何倍のエネルギーを消費するかという指標  
 (注2) 「改訂版『身体活動のメッツ (METs) 表』」によれば、最少値が1 (横になって静かにテレビを観る)、最大値23 (ランニング: 22.5km/時、375.4m/分)

## 2. 健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023（案）の概要

### (1) 歴史的変遷

ガイド2023案の変遷を見ると前出の図1のようになる。「第2次国民健康づくり運動」期間中の平成元（1989）年に作成された、「健康づくりのための運動所要量」がもととなっている。本運動所要量では、「日本人の日常生活は全体として身体活動量が低下しつつある一方、食事によるエネルギー摂取量が相対的に過剰傾向を示しており、健康におよぼす影響が懸念されている」としている。また、その中で、「健康と運動との関係については必ずしも十分に解明されていない。しかし、運動不足がこれらの疾病<sup>5</sup>の引き金となっており、運動をすることにより、これらの疾病の危険因子（リスクファクター）が減少させられることが実証され、さらには適度な運動が治療効果を有することなど、健康維持に必要な運動について明らかになりつつある」としている。つまり、現状の健康に対する懸念と運動による健康への好影響について述べているといえる。その後も内容の改訂が重ねられ、今回のガイド2023案に至っている。

歩数や運動習慣者の割合等に関しては、平成12（2000）年から開始された「21世紀における国民づくり健康運動（健康日本21）」の中でも運動の目標指標として、具体的な数値を示されているようになった。だが、交通手段の発達など社会環境の変化もあり、歩数や運動習慣者の割合等は減少の傾向にある。ガイド2023案でも、引き続き歩数や運動習慣者の割合を基準値としているのは、分かりやすさ、取り組みやすさとともに、身体活動・運動が、

生活習慣病の予防や循環器疾患やがん等の発症リスクの低下につながっているというエビデンスが、蓄積されているからである。

### (2) 高齢者向け奨励事項

ガイド2023案は、対象者別（子ども、成人、高齢者）の身体活動・運動の推奨事項及び、身体活動・運動に係る参考情報についてまとめ、ツールとしての使いやすさ等も考慮したものとなっている。

ガイド2023案では、身体活動・運動の中に、座位行動（前出図2）を新たに追加し、また、最新のエビデンスを踏まえ、高齢者（65歳以上）の身体活動・運動の推奨事項を図3のようにまとめた。

全体の方向性としては、子どもから高齢者まで、個人差等を踏まえ、強度や量を調整し、可能なものから取り組むこととした。特に高齢者では身体活動を、1日40分以上（1日約6,000歩<sup>6</sup>以上）すること、筋力トレーニングを週2～3回取り入れること、長時間の座位行動を避けることなどを掲げた。

高齢者に推奨する身体活動に関して、「健康づくりのための身体活動基準2013」との違いとして以下の事項があげられる。

- ・「強度を問わず」を、「歩行又はそれと同等以上の（3メッツ以上の強度の）」に変更
- ・「毎日40分（＝10メッツ・時／週）」を、「1日40分以上（1日約6,000歩<sup>7</sup>以上）（＝15メッツ・時／週）」に変更。1日の目標歩数を明示（メッツ・時／週では一般の方では分かりづらいため歩数換算も表示）。
- ・これまでは運動の推奨内容は明確ではなかったが、「有酸素運動・筋力トレーニング・

5 心疾患や脳血管疾患、それらの誘因となるものとして、高血圧、糖尿病、高脂血症等をあげている。

6 40分の歩行＝約4,000歩の他、生活活動で約2,000歩あるものと想定して、合計約6,000歩としている。

7 1日当たりの歩数（中強度活動（早歩き）を含む）と、「予防改善できる可能性のある病気・病態」については、青柳（2014）に示されている。約5,000歩程度で、要支援・要介護、認知症、心疾患などを予防（改善）できる可能性があるとされている。約6,000歩は、健康を維持するための歩数として十分な運動といえる。

(図3) 高齢者(65歳以上)の身体活動・運動の推奨事項

全体の方向性		個人差等を踏まえ、強度や量を調整し、可能なものから取り組む、今よりも少しでも多く身体を動かす
<b>身体活動</b>	<b>運動</b>	<b>座位行動</b>
歩行又はそれと同等以上の (3メッツ以上の強度の)  身体活動を <b>1日40分以上</b> (1日約 <b>6,000歩以上</b> ) (=週15メッツ・時以上) (注1)	有酸素運動・筋力トレーニング・バランス運動・柔軟運動など多要素な運動を週3日以上 <b>【筋力トレーニング(注2)を週2~3日】</b>	座りっぱなしの時間が長くなりすぎないように注意する (立位困難な人も、じっとしている時間が長くなりすぎないように少しでも身体を動かす)

- (出所)「健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023 (案)」7頁の図3を基に筆者作成
- (注1) 奨励事項では更に、「上記の強度、推奨値に満たなくとも、少しでも身体活動を行うことを推奨する。体力のある高齢者では成人同等(23メッツ・時/週)の身体活動を行うことで、さらなる健康効果が期待できる」としている。
- (注2) 負荷をかけて筋力を向上させるための運動。筋トレマシンやダンベルなどを使用するウエイトトレーニングだけでなく、自重で行う腕立て伏せやスクワットなどの運動も含まれる。
- (注3) メッツ(強度)に時間をかけることで、身体活動量(単位:メッツ・時)が計算できる。

(図4) 高齢者の睡眠の推奨事項

全体の方向性	個人差等を踏まえつつ、日常的に質・量ともに十分な睡眠を確保し、心身の健康を保持する。
<ul style="list-style-type: none"> <li>・長い床上時間が健康リスクとなるため、床上時間が8時間以上にならないことを目安に、必要な睡眠時間を確保する。</li> <li>・食生活や運動等の生活習慣や寝室の睡眠環境等を見直して、睡眠休養感を高める。</li> <li>・長い昼寝は夜間の良眠を妨げるため、日中は長時間の睡眠は避け、活動的に過ごす。</li> </ul>	

(出所)「健康づくりのための睡眠ガイド 2023 (案)」7頁の図2を基に筆者作成

- バランス運動・柔軟体操など多要素な運動を週3日以上」として、その中でも「筋肉トレーニングを週2~3日」と、運動の中でも筋トレを推奨<sup>8</sup>。
- ・新たに座位行動を追加し、「座りっぱなしの時間が長くなりすぎないように注意する(立位が困難な人も、じっとしている時間が長くなりすぎないように少しでも体を動かす」とした。
- また、図3に含まれていない事項として、「取り組むべきことは何か」という項目では、前出の奨励事項について「運動のみならず、生活活動を高めることでも達成可能です。外出、社会参加、就業などは身体活動を増やすよい機会です」として、フレイル<sup>9</sup>(虚弱)予防と同じく、高齢者の外出や社会参加等の

8 筋トレの効果として、高齢者の場合、転倒や骨折リスクの低減が示されている。また、筋トレは、わずかな実施でも健康増進効果が期待できる一方、週あたりの実施時間が長くなりすぎると逆効果となる可能性も指摘している。

9 加齢によりフレイルになる原因としては、身体的なことだけでなく、社会的、心理的認知的なこともある。またそれらが複合的に組み合わさっている場合もある。

機会を増やすことを奨励している。

その他の事項として、昨年12月には、最新のエビデンスを基に、年代別に推奨される睡眠時間等に関して取りまとめた、「健康づくりのための睡眠ガイド2023(案)」が公表された(図4)。その中では高齢者に関して、長時間横になっていることが健康のリスクであること、環境を見直すこと、長い昼寝を避けること等が推奨事項として示された。

を増やすための活動の参考としても活用することができる。

より具体的にいえば、デイサービスセンターでよく見かける、利用者自身に役割をもたせ、洗濯物たたみ、お茶くみ等を利用者の可能な範囲で実施してもらい、身体活動量を増やす取組みがあげられる。

なお、身体活動量は以下のように歩数換算に置き換えて考えることができる。

### (3) 介護現場での活用

ガイド2023案の内容については、介護現場で自立支援・重度化防止の観点から、例えばデイサービスセンターで利用者の身体活動量

身体活動量 (メッツ・時) = 身体活動量 (歩数換算) = 生活活動量 (歩数換算) + 運動量 (歩数換算)
---

(表1) 生活活動の歩数換算(例)

メッツ	3メッツ以上の生活活動の例	歩数換算 (10分当たり)
3.0	普通歩行(平地、67m/分、犬を連れて)、電動アシスト付き自転車に乗る、家財道具の片付け、台所の手伝い、大工仕事、梱包、ギター演奏(立位)	1,000歩
3.3	カーペット掃き、フロア掃き、掃除機、身体の動きを伴うスポーツ観戦	1,100歩
3.5	歩行(平地、75~85m/分、ほどほどの速さ、散歩など)、楽に自転車に乗る(8.9km/時)、階段を下りる、軽い荷物運び、車の荷物の積み下ろし、荷づくり、モップがけ、床磨き、風呂掃除、庭の草むしり、車椅子を押す、スクーター(原付)・オートバイの運転	1,167歩
4.0	自転車に乗る(≒16km/時未満、通勤)、階段を上る(ゆっくり)、動物と遊ぶ(歩く/走る、中強度)、高齢者や障害者の介護(身支度、風呂、ベッドの乗り降り)、屋根の雪下ろし	1,333歩
4.3	やや速歩(平地、やや速めに=93m/分)、苗木の植栽、農作業(家畜に餌を与える)	1,433歩

メッツ	3メッツ未満の生活活動の例	歩数換算 (10分当たり)
1.8	立位(会話、電話、読書)、皿洗い	600歩
2.0	ゆっくりした歩行(平地、非常に遅い=53m/分未満、散歩または家の中)、料理や食材の準備(立位、座位)、洗濯、こどもを抱えながら立つ、洗車・ワックスがけ	667歩
2.2	こどもと遊ぶ(座位、軽度)	733歩
2.5	植物への水やり、こどもの世話、仕立て作業	833歩
2.8	ゆっくりした歩行(平地、遅い=53m/分)、こども・動物と遊ぶ(立位、軽度)	933歩

(出所)「健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023(案)」39頁の図を基に筆者作成

(注1) 歩数換算は、歩行(3.0メッツ)10分あたりの身体活動量が、歩行1,000歩と換算できるため、それを基に筆者が推計(0.5メッツ・時が1,000歩と考えられる)

(注2) 「歩数」は量の単位であるので、「メッツ・時」に該当

つまり、生活活動と運動を組み合わせることで、1日に必要な身体活動量を確保しようということである。

基準となる数値は、普通歩行（3.0メッツ）10分当たりの歩数を、約1,000歩に相当すると考えると、ガイド2023案に掲載されている様々な生活活動は10分当たり、例えば表1のように歩数換算することができる。

高齢者の場合、体力の個人差が大きいいため、負荷の高い運動を誰もができるわけではない。だが、普通歩行よりは負荷は高くないが、料理や洗濯、水やり等の生活活動をこれまでどおり数多く行い続けることで、普通歩行程度の運動が少なくとも生活活動を確保することによって、一日に必要な身体活動量がある程度確保できるということになる。生活活動が多くできることは、たとえ、要介護状態となったとしても、在宅での生活が自分らしく長く続けられることにもつながるといえるだろう。

### 3. 令和6年度介護報酬改定の動向

厚生労働省の諮問機関である社会保障審議会介護給付費分科会が、令和6年度介護報酬改定に関する基本的な考え方を取りまとめ、昨年12月19日に「令和6年度介護報酬改定に関する審議報告」として公表した。

医療・介護ニーズが高いとされる85歳以上人口割合の増加や介護職の担い手となる生産年齢人口の急減といった人口構造やそれに伴う社会経済状況の変化を踏まえ、基本的な考え方として、「地域包括ケアシステムの深化・推進」「自立支援・重度化防止に向けた対応」「良質な介護サービスの効率的な提供に向けた働きやすい職場づくり」「制度の安定性・持続可能性の確保」の4つの柱を示した<sup>10</sup>。

それぞれ見ていくと、まず1つ目の「地域包括ケアシステムの深化・推進」では、認知症の方や単身高齢者、医療ニーズが高い中重度の要介護高齢者を含め、質の高いケアマネジメントや必要なサービスが切れ目なく提供されるよう、地域の実情に応じた柔軟かつ効率的な取組みを推進することとした。具体的な事項として、医療と介護の連携の推進、質の高い公正中立なケアマネジメント、地域の実情に応じた柔軟かつ効率的な取組、認知症の対応力向上等が掲げられた。

2つ目の「自立支援・重度化防止に向けた対応」では、高齢者の自立支援・重度化防止という制度の趣旨に沿い、多職種連携やデータの活用等を推進することとした。具体的な事項として、リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の一体的取組等、自立支援・重度化防止に係る取組の推進、科学的介護情報システム（LIFE）を活用した質の高い介護が掲げられた。

3つ目の「良質な介護サービスの効率的な提供に向けた働きやすい職場づくり」では、介護人材不足の中で、更なる介護サービスの質の向上を図るため、処遇改善や生産性向上による職場環境の改善に向けた先進的な取組みを推進することとした。具体的な事項として、介護職員の処遇改善、生産性の向上等を通じた働きやすい職場環境づくり、効率的なサービス提供の推進等が掲げられた。

4つ目の「制度の安定性・持続可能性の確保」では、介護保険制度の安定性・持続可能性を高め、全ての世代にとって安心できる制度を構築することとした。具体的な事項として、評価の適正化・重点化、報酬の整理・簡素化等が掲げられた。

令和6年度の改正において、LIFEについて

10 令和3年度改定の基本的な考え方は、以下の5つ。「感染症や災害への対応力強化」「地域包括ケアシステムの推進」「自立支援・重度化防止に向けた取組の推進」「介護人材の確保・介護現場の革新」「制度の安定性・持続可能性の確保」

は、入力項目の見直しや軽減負担、フィードバックの改善等に取り組むとして、対象サービスは拡大しないこととした。また、令和4（2022）年12月に公表された「介護保険制度の見直しに関する意見」で示された、訪問介護と通所介護を組み合わせた複合型サービスの創設については継続審議となった。

介護報酬改定の実施時期については、医療報酬改定と関係する4つの分野<sup>11</sup>を除き、本年4月から実施されることとなった。

そして、昨年12月20日には厚生労働省から、令和6年度介護報酬改定の改定率について、+1.59%とプラス改定になったことが公表された<sup>12</sup>。また、改定率の外枠として、処遇改善加算の一本化による賃上げ効果や、光熱水費の基準費用額の増額による介護施設の増収効果として+0.45%相当の改定が見込まれ、合計すると+2.04%相当の改定となることも示された。

本審議報告等を踏まえ、本年1月22日に「令和6年度介護報酬改定 介護報酬見直し案」が示され、諮問・答申が行われ、見直し案が了承された。今後、4月に向けて現段階で不明瞭な内容について、「介護報酬改定に関するQ&A」等を通して厚生労働省からより詳細な情報が明らかにされていくこととなるだろう。

#### 4. おわりに

令和5（2023）年5月に、新型コロナウイルス感染症が感染法上の2類から5類となり、活動の制約がかなり少なくなった。筆者の業務においても、JA共済の地域貢献活動の一環として実施している「介護ノウハウ提

供活動<sup>13</sup>」で全国各地のJAの女性部、助け合い組織向けに、介護予防・健康増進に関する研修会を実施する機会が増加してきた。

その中で、参加者が、「久々に会合を持て良かった」「皆で体操ができて良かった」「介護の話が聞けて良かった」等、多くの会場で大変喜んでいただいている姿が非常に印象に残った。本研修会で実施している内容は、介護予防に関わるフレイル予防と認知症予防のものが多く、フレイル予防で取り上げられている、「社会活動の参加」が重要ということは、高齢者の身体活動や運動を促すことにもつながり、改めてその重要性を痛感させられた。

また、認知症予防の研修では認知症の基礎知識の取得と予防体操を実施している。認知症の発症には個人差はあるが、加齢と共にその症状が表れてくる場合が多いため、若いうちから知識を習得し対策を行うことが重要となる。昨年6月に成立した「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が、本年1月1日から施行されたこともあり、地域共生社会の実現の観点からも、今後も認知症予防対策がより重要視されることになるだろう。

引き続き新型コロナウイルス等感染症に注意しながら、健康寿命の延伸をめざして、多くのJA女性部・助け合い組織等でフレイル予防や認知症予防などの介護予防や健康増進活動が実施され、また介護事業所では自立支援や重度化防止の取組みが進んでいくことが期待される。今後も健康づくりに関する情報を収集し、定期的に情報を発信していきたい。

（1月25日記）

11 居宅療養管理指導、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションは本年6月1日から施行。

12 内訳は、「介護職員の処遇改善分+0.98%（令和6年6月施行）。その他の改定率（賃上げ税制を活用しつつ、介護職員以外の処遇改善を実現できる水準）+0.61%」となっている。

13 中伊豆リハビリテーションセンター及び別府リハビリテーションセンターの理学療法士、作業療法士等のリハビリ専門職が講師を務め、JAの女性部、助け合い組織、介護事業所等で介護予防及び介護に関する研修を実施



## (参考資料)

- ・厚生労働省・健康づくりのための身体活動基準・指針の改訂に関する検討会「健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023（案）」（令和5年11月27日）  
URL：<https://www.mhlw.go.jp/content/10904750/001171393.pdf>（最終閲覧日20240109）
- ・厚生労働省「健康づくりのための身体活動基準2013」  
URL：<https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000002xp1e-att/2r9852000002xpqt.pdf>（最終閲覧日20240109）
- ・厚生労働省「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針の全部改正について」  
URL：<https://www.mhlw.go.jp/content/001102728.pdf>（最終閲覧日20240109）
- ・厚生労働省「健康日本21（第三次）」を推進する上での基本方針を公表します【資料2】参考資料  
URL：<https://www.mhlw.go.jp/content/10904750/001102264.pdf>（最終閲覧日20240109）
- ・阿部山徹（2023）「高齢者健康施策の動向－健康日本21（第三次）の内容を中心に－」『共済総研レポートNo.188』（2023年8月）
- ・健康づくりのための運動所要量検討会「健康づくりのための運動所要量策定検討会報告書」（平成元年7月）  
URL：<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000002o6tb-att/2r9852000002r11j.pdf>（最終閲覧日20240109）
- ・厚生労働省「健康寿命の令和元年値について」  
URL：<https://www.mhlw.go.jp/content/10904750/000872952.pdf>（最終閲覧日20240109）
- ・JA全中ホームページ「JA CARE NET～JAの高齢者福祉事業・活動～：JA介護保険事業」  
URL：<https://www.ja-care.net/kaigo/>（最終閲覧日20240109）
- ・独立行政法人 国立健康・栄養研究所（2012）（現：国立研究開発法人 医薬基盤・研究・栄養研究所）  
「改訂版『身体活動のメッツ（METs）表』」  
URL：<https://www.nibiohn.go.jp/eiken/programs/2011mets.pdf>（最終閲覧日20240109）
- ・厚生労働省・健康づくりのための睡眠指針の改訂に関する検討会「健康づくりのための睡眠ガイド2023（案）」  
URL：<https://www.mhlw.go.jp/content/10904750/001181265.pdf>（最終閲覧日20240109）
- ・青柳幸利（2014）「中之条研究から見えてきた“病気になる生活法”」『東京都健康長寿医療センター研究所NEWS No.265 2014.11』  
URL：[https://www.tmghig.jp/research/publication/news/pdf/rj\\_no265.pdf](https://www.tmghig.jp/research/publication/news/pdf/rj_no265.pdf)（最終閲覧日20240109）
- ・飯島勝矢監修（2018）『健康長寿 鍵は“フレイル” [虚弱] 予防』クリエイツかもがわ
- ・厚生労働省ホームページ、社会保障審議会介護給付費分科会「令和6年度介護報酬改定に関する審議報告」（令和5年12月19日）  
URL：<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001180845.pdf>（最終閲覧日20240105）
- ・厚生労働省ホームページ「令和3年度介護報酬改定に関する審議報告の概要」  
URL：<https://www.mhlw.go.jp/content/12601000/000709007.pdf>（最終閲覧日20240109）
- ・厚生労働省ホームページ、社会保障審議会介護保険部会「介護保険制度の見直しに関する意見」（令和4年12月20日）  
URL：<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001027165.pdf>（最終閲覧日20240109）
- ・厚生労働省ホームページ「診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス等報酬改定について」  
URL：<https://www.mhlw.go.jp/content/12401000/001180683.pdf>（最終閲覧日20240109）
- ・厚生労働省ホームページ「第239回社会保障審議会介護給付費分科会（web会議）諮問書別紙 令和6年度介護報酬改定 介護報酬の見直し案」  
URL：<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001195263.pdf>（最終閲覧日20240122）
- ・総理官邸「第4回 認知症と向き合う「幸齢社会」実現会議」資料2「～意見のとりまとめ案（概要）～認知症と向き合う「幸齢社会」実現会議」  
URL：<https://www.kantei.go.jp/jp/singi/ninchisho/dai4/siryoul.pdf>（最終閲覧日20240109）