

(仮称) 葛飾区認知症施策推進計画 (素案)

かつしかでいつまでも。ともに考え、ともに生きる認知症

目次

第1章 計画策定について

- 1 計画策定の趣旨
- 2 計画期間
- 3 計画の位置づけ
- 4 計画の推進

第2章 認知症を取り巻く状況と現状・課題

第1 国・東京都・葛飾区の状況

- 1 国の状況
- 2 東京都の状況
- 3 葛飾区の状況

第2 現状を取り巻く課題

第3 取り巻く現状と課題の総括

第3章 計画の基本的な考え方

- 1 本計画が目指すべき方向性
- 2 基本理念
- 3 基本目標
- 4 施策の体系

第4章 施策の展開

基本目標1 誰もが認知症を知り、地域で支える

重点施策1 認知症への理解促進

重点施策2 地域のサポート体制の推進

基本目標2 認知症になっても自分らしく、尊厳と希望を持ち、安心して暮らす

重点施策3 認知症のある方への意思決定支援及び権利擁護

重点施策4 認知症のある方及び家族等の地域への参画と意思表示支援

重点施策5 認知症のある方や家族に対する相談体制・支援の充実

重点施策6 ケアの質の向上

基本目標3 早期に気づき、適切な支援につなげる

重点施策7 早期発見、早期支援

重点施策8 認知機能低下予防

認知症コラム

資料編

○認知症に関する意識・意向調査

第1章 計画策定について

1 計画策定の趣旨

令和6（2024）年1月、共生社会の実現を推進するための認知症基本法が施行され、第1条において、認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会の実現を推進することが明記されました。

この法律に基づき、政府は令和6年（2024）年12月に認知症施策推進基本計画、東京都は令和7（2025）年3月に東京都認知症施策推進計画を策定し、共生社会の実現に向けた取組を進めることとなりました。

葛飾区（以下「区」という。）では、（仮称）葛飾区認知症への理解促進に向けた条例を制定し、認知症のある方の意思が尊重され、その人らしく生きられる地域共生社会の実現に向けた基本理念を定め、取組を進めることとなりました。

この条例の基本理念に基づき、認知症施策を総合的かつ計画的に推進するため、（仮称）葛飾区認知症施策推進計画を策定するものです。

2 計画期間

令和8（2026）年度から令和12（2030）年度までの5年間

3 計画の位置付け

本計画は、共生社会の実現を推進するための認知症基本法第13条に定める「市町村認知症施策推進計画」として、国や東京都の関連計画、区の他計画との調和を保ちつつ策定しています。

4 計画の推進

区は、認知症のある方及びその家族並びに関係機関と連携し、計画に定める取組を推進するとともに、それぞれの取組の進行管理や課題の検討を行います。

（1）葛飾区認知症施策推進幹事会の運営

福祉部長を幹事長、関係各課長を幹事とする「葛飾区認知症施策推進幹事会」を設置し、庁内の調整を行います。

（2）葛飾区認知症施策推進委員会の運営

学識経験者、認知症のある方及びその家族、医師会等からなる「葛飾区認知症施策推進委員会」を設置し、様々な立場の委員から幅広く意見を伺い、計画を推進していきます。

第2章 認知症を取り巻く状況と現状・課題

第1 国・東京都・葛飾区の状況

1 国の状況

(1) 人口と世帯数等の推移

ア 将来推計人口

総務省統計局の人口推計によると、令和6（2024）年6月1日における国内の総人口は約1億2,398万人です。このうち、65歳以上の高齢者数は3,626万人を数え、高齢化率は29.2%となっています。

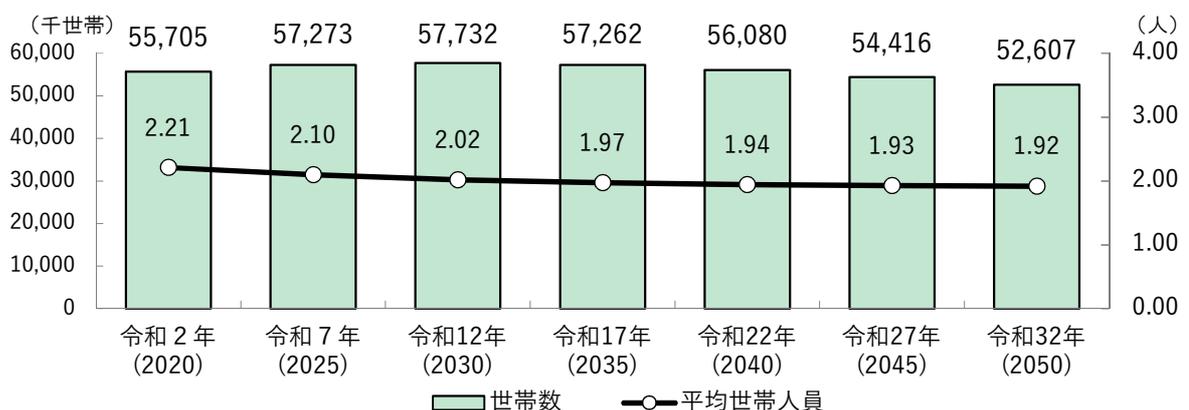
国立社会保障・人口問題研究所の「日本の将来推計人口（令和5（2023）年推計）」では、令和22（2040）年には国内の人口が約1億1,284万人になると予測しており、0～14歳の年少人口、15～64歳の生産年齢人口が減少する一方で、65歳以上の高齢者人口が増加し、高齢化率は令和8（2026）年には29.8%、令和22（2040）年には34.8%まで上昇する見込みとなっています。



資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（令和5（2023）年推計）」（各年10月1日時点）

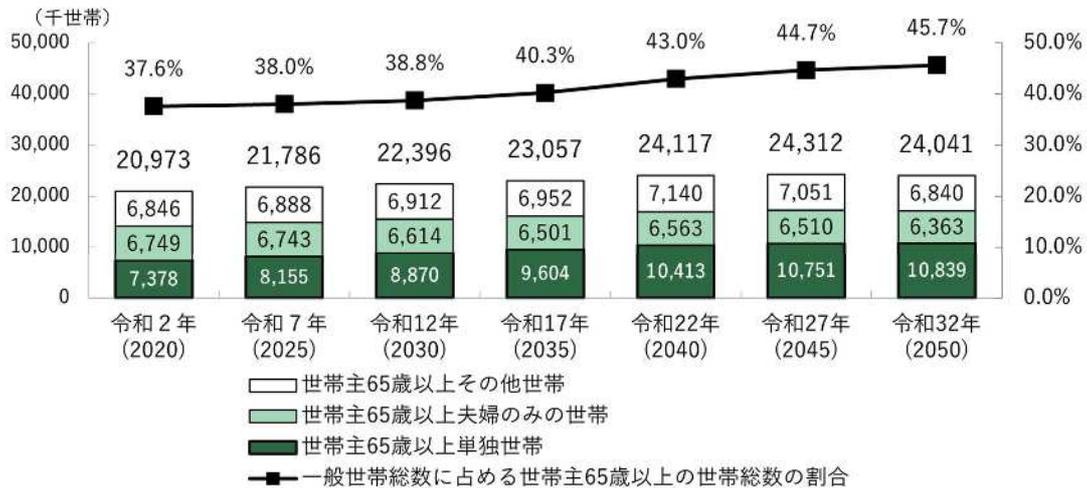
イ 世帯の状況

国立社会保障・人口問題研究所の「日本の世帯数の将来推計（令和6（2024）年推計）」によると、国内の世帯数は令和12（2030）年に約5,773万世帯まで増加しますが、以降は減少して令和32（2050）年には約5,261万世帯になる見込みです。「世帯の単独化」が進み、平均世帯人員は令和17（2035）年に2.0人を下回る見込みとなっています。



資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計（都道府県別推計）（令和6（2024）年推計）」（各年10月1日時点）

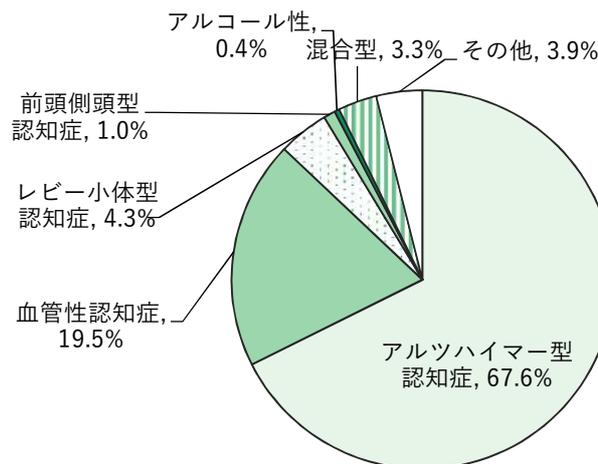
世帯主が65歳以上の世帯数は、令和2（2020）年の約2,097万世帯から令和32（2050）年には約2,404万世帯まで増加すると見込まれています。特に単独世帯の増加が大きく、令和2（2020）年の約738万世帯から令和32（2050）年には約1,084万世帯に達すると予測されています。一般世帯数に占める世帯主65歳以上世帯の割合は、令和2（2020）年の37.6%から令和32（2050）年には45.7%まで上昇する見込みです。



資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計（都道府県別推計）（令和6（2024）年推計）」（各年10月1日時点）

（2）認知症高齢者数等の推計

認知症は、様々な脳の病気により、脳の神経細胞の働きが徐々に低下し、認知機能（記憶、判断力など）が低下して、社会生活に支障をきたした状態をいいます。認知症の原因となる病気について、代表的なものは以下のとおりです。



資料：厚生労働省「都市部における認知症有病率と認知症の生活機能への障害への対応」（平成25（2013）年5月報告）

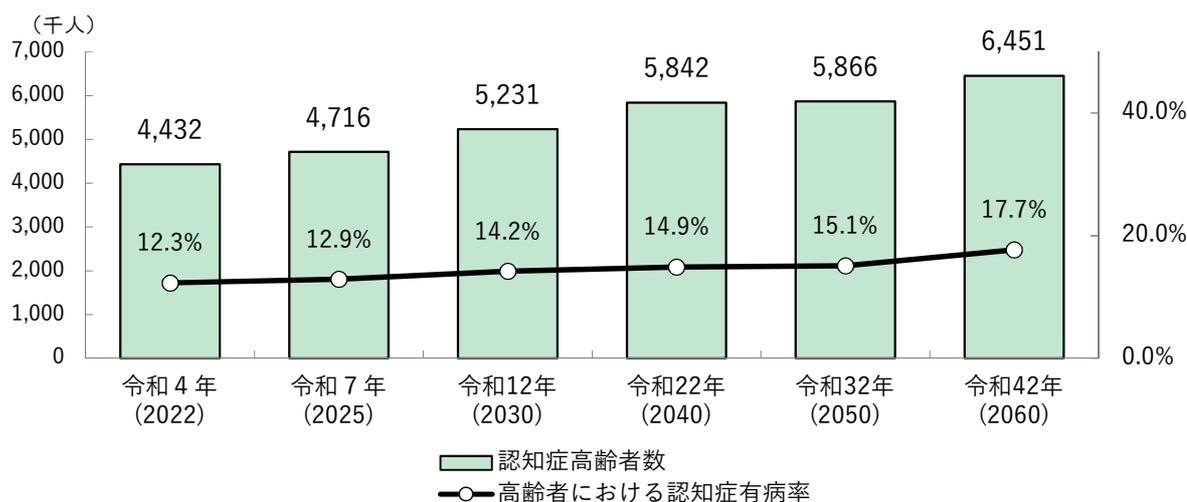
認知症では、もの忘れ（記憶）、理解・判断力などの認知機能の障害に加え、「BPSD（認知症の行動・心理症状）」と呼ばれる不安や抑うつ、怒りやすくなることや攻撃的になる（暴言・暴力）、徘徊や妄想、幻覚などの症状もみられます。

認知症の早期発見・早期対応により、適切な医療・介護等が受けられる環境を整え

るとともに、認知症のことを知る、理解を深めることが大切です。

急速な高齢化の進展に伴い、国内の認知症の人の数は増加しています。厚生労働省の「認知症及び軽度認知障害の有病率調査並びに将来推計に関する研究」によると、令和4（2022）年の認知症の高齢者数は約443万人と推計され、認知症の有病率が今後も一定と仮定すると、令和22（2040）年にはその人数が約584万人となると推計されています。

認知症の有病率は、令和4年の12.3%から令和42年には17.7%へと上昇する見込みです。



資料：厚生労働省「認知症及び軽度認知障害の有病率調査並びに将来推計に関する研究」（令和5（2023）年度）

※2022年の4地域（福岡県久山町、石川県中島町、愛媛県中山町、島根県海士町）から得られた認知症者の性年齢階級別有病率が2025年以降も一定と仮定し、国立社会保障・人口問題研究所、日本の将来推計人口：性年齢階級別人口分布・出生中位（死亡中位）推計を用いて推計

また、令和4（2022）年の軽度認知障害（MCI：Mild Cognitive Impairment）の高齢者数は約559万人と推計されています。軽度認知障害は、同じ年代の人と比べて認知レベルが低下しているが日常生活を基本的には正常に送ることができる、もの忘れはあるが認知症ではない、認知症の前段階ととらえることができます。認知症及び軽度認知障害の合計は1,000万人を超え、高齢者の約3.6人に1人が認知症又はその予備群といえる状況にあります。

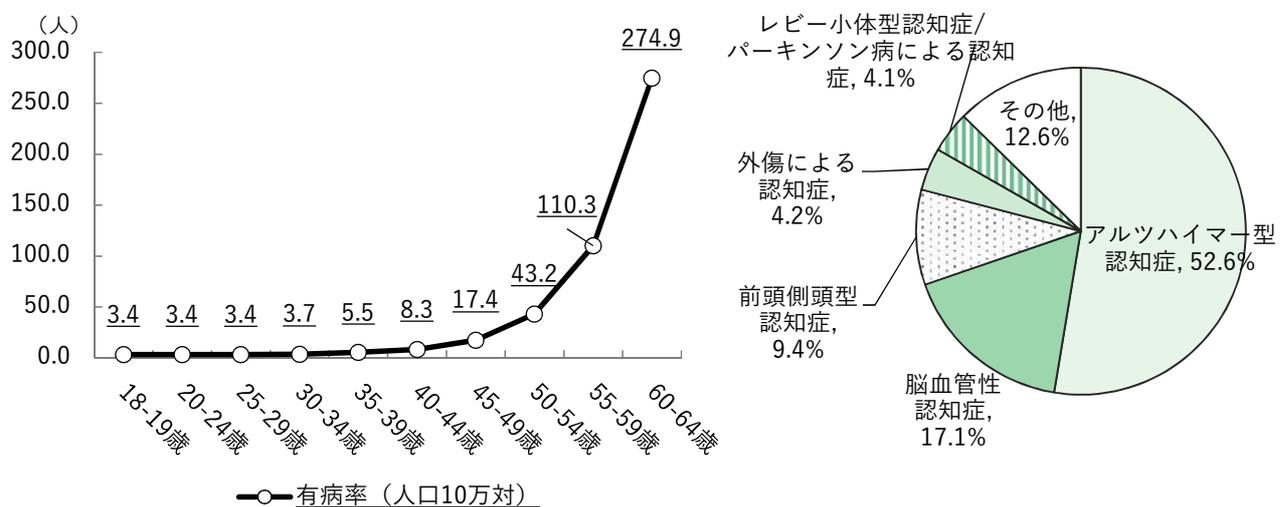
軽度認知障害の有病率が今後も一定と仮定すると、令和22（2040）年には約613万人となり、高齢者の約3.3人に1人が認知症又は軽度認知障害になると見込まれています。

(3) 若年性認知症者数の推計

認知症は、一般的には高齢者に多く発症しますが、65歳未満で発症した場合、「若年性認知症」とされます。日本医療研究開発機構(AMED)認知症研究開発事業による「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」(令和2年3月)によると国内の若年性認知症の人数は35,710人と推計されています。人口10万人当たりの有病率は50.9人で、男性に多い傾向があり、発症年齢は平均で54.4歳です。

有病率は年齢が上がるにつれて増加し、18～19歳から40～44歳までは人口10万対で3.4～8.3人と低い水準にとどまるものの、45～49歳以降から顕著に上昇し、60～64歳では274.9人に達するとされています。

認知症の原因としては、アルツハイマー型認知症が最も多く52.6%を占め、次いで脳血管性認知症が17.1%、前頭側頭型認知症が9.4%と続き、その他の疾患や外傷、レビー小体型認知症・パーキンソン病による認知症も一定割合存在します。



資料：日本医療研究開発機構(AMED)認知症研究開発事業による「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」(令和2(2020)年3月)

(4) 認知症施策に関する国の動向

国では、認知症のある方の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指し、以下の施策を推進しています。

ア 「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～」(新オレンジプラン)

団塊の世代が75歳以上となる令和7(2025)年を見据え、認知症のある方を単に支えられる側と考えるのではなく、認知症のある方に寄り添いながら、認知症のある方が認知症とともによりよく生きていくことができるような環境を整備することが求められています。このため、平成27(2015)年1月27日に策定され、各自治体の第7期介護保険事業支援計画(平成30(2018)年度～令和2(2020)年度)の策定に合わせて平成29(2017)年7月に改定されました。7つの柱に沿って施策に取り組んでおり、認知症サポーターの人数や認知症初期集中支援チーム設置市町村数、認知症カフェ等の設置市町村数などを目標値として定めています。

【具体的な施策（7つの柱）】

- ① 認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進
- ② 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供
- ③ 若年性認知症施策の強化
- ④ 認知症の人の介護者への支援
- ⑤ 認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進
- ⑥ 認知症の予防法、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及びその成果の普及の推進
- ⑦ 認知症の人やその家族の視点の重視

イ 認知症施策推進大綱（令和元（2019）年6月18日 認知症施策推進関係閣僚会議決定）

認知症は誰にとっても身近なものであり、認知症のある方や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進し、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指しています。「共生」は認知症のある方が、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ことを、「予防」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」という意味です。

【具体的な施策】

- ① 普及啓発・本人発信支援
- ② 予防
- ③ 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援
- 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
- ⑤ 研究開発・産業促進・国際展開

ウ 共生社会の実現を推進するための認知症基本法（以下「認知症基本法」） （令和5（2023）年6月14日）

認知症のある方を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会（共生社会）の実現を目指して、令和6（2024）年1月1日に施行されました。これにより、認知症のある方が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、内閣総理大臣を本部長とする認知症施策推進本部が設置され、認知症のある方や家族等により構成される認知症施策推進会議の意見を聴きながら、認知症施策推進基本計画が策定されました。計画期間は令和6（2024）年12月～令和11（2029）年度までのおおむね5年間です。

【認知症施策推進基本計画の基本的施策】

- ① 認知症の人に関する国民の理解の増進等
- ② 認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進
- ③ 認知症の人の社会参加の機会の確保等
- ④ 認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護

- ⑤ 保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等
- ⑥ 相談体制の整備等
- ⑦ 研究等の推進等
- ⑧ 認知症の予防等

2 東京都の状況

東京都では、認知症のある方を含めた都民一人一人が支え合いながら共生し、認知症のある方が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができる東京の実現に向けて、以下の施策を推進しています。

ア 第9期東京都高齢者保健福祉計画（令和6（2024）年度～令和8（2026）年度）

「認知症施策の総合的な推進」を重点分野に位置付け、認知症のある方が容態に応じて適切な医療・介護・生活支援等を受けることができるよう、医療機関や介護サービス事業者等、様々な地域資源が連携したネットワークを構築することにより、認知症になっても安心して暮らせるまちの実現を目指しています。

イ 東京都認知症施策推進計画（令和7（2025）年度～令和11（2029）年度）

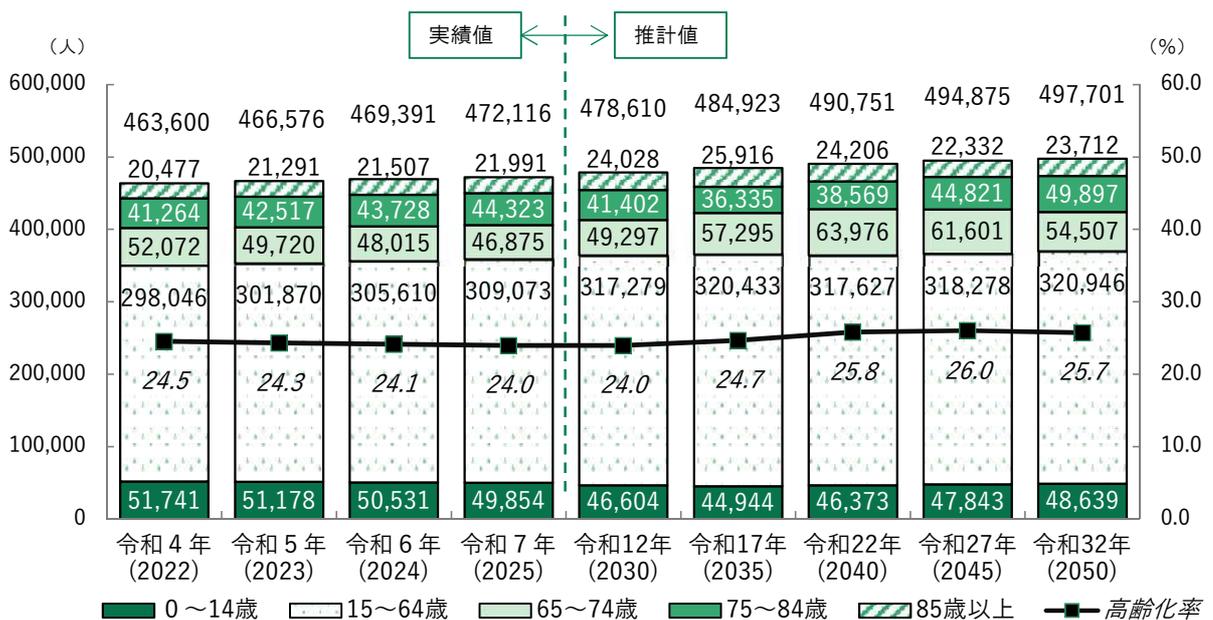
認知症基本法第12条に基づき、東京都の実情に即した計画が策定されました。

3 葛飾区の状況

（1）葛飾区の状況

ア 将来推計人口

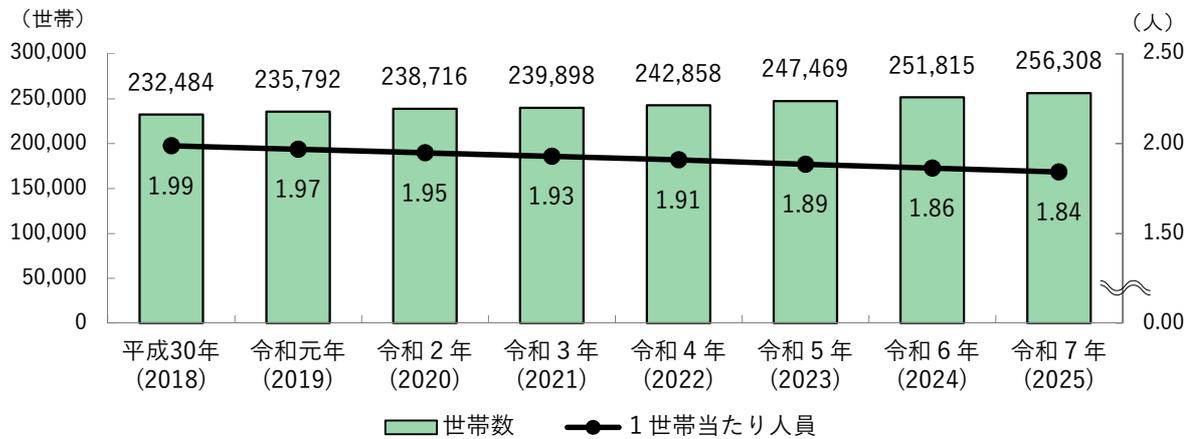
区の人口（住民基本台帳人口）は、令和7（2025）年7月1日現在で472,116人と、前年同月に比べて2,725人増加しています。令和7（2025）年の高齢化率は24.0%、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年には、高齢化率は25.8%となり、その後は75～84歳以上人口の増加が見込まれています。



イ 世帯の状況

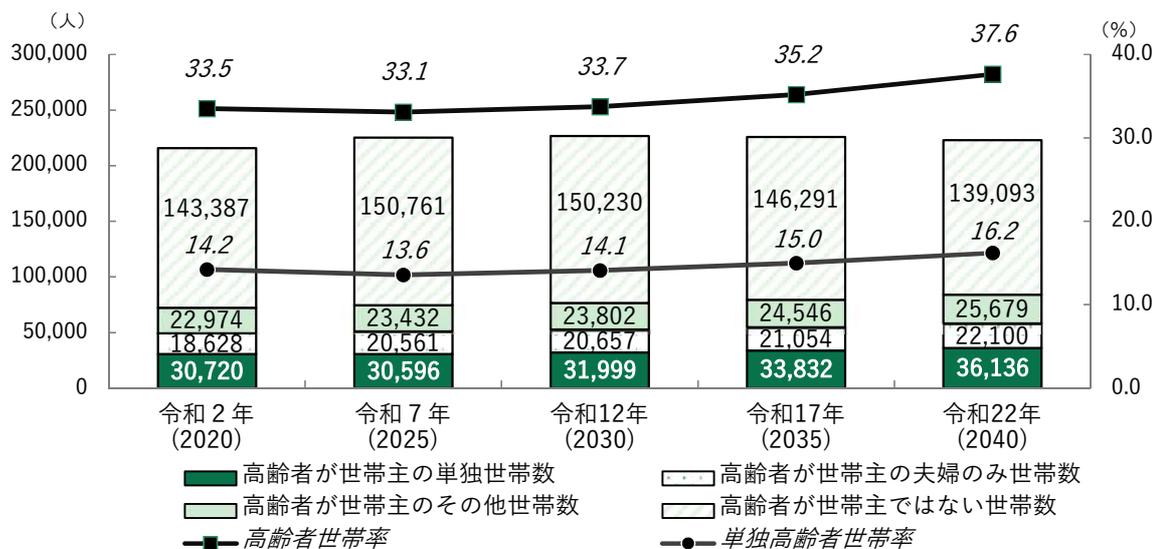
資料：令和7（2025）年まで：葛飾区の世帯と人口（各年7月1日）
令和8（2026）年以降：コーホート変化率法を用いて算出

世帯数は、令和 7（2025）年 7 月 1 日現在で 256,308 世帯です。世帯数は増加傾向で推移していますが、1 世帯当たり人員は減少しています。



資料：葛飾区の世帯と人口（各年 7 月 1 日）

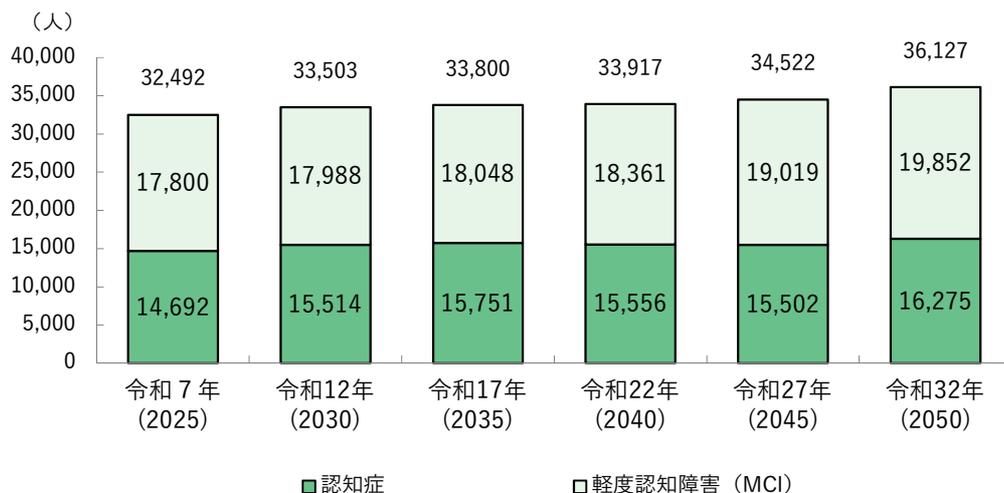
令和 2（2020）年の単独高齢者世帯の割合は 14.2%で、令和 7（2025）年には 13.6%、令和 22（2040）年には 16.2%となる見込みとなっています。



資料：東京都世帯数の予測（統計データ）（令和 6（2024）年 3 月）

ウ 認知症高齢者数の推計

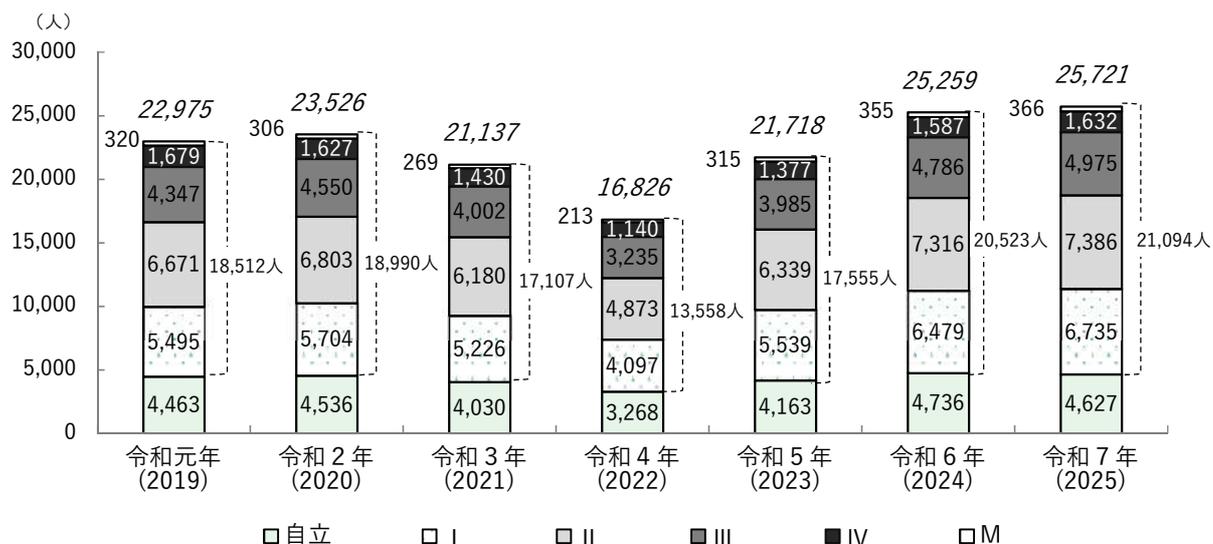
認知症高齢者数は、令和 7（2025）年から、令和 22（2040）年には 864 人増加、軽度認知障害（MC I）は 561 人増加する見込みとなっており、高齢者全体に占める認知症高齢者数の割合は約 12%、軽度認知障害（MC I）を含めると約 27%となる見込みと予測されます。



資料：葛飾区の将来推計人口に、「認知症及び軽度認知障害の有病率調査並びに将来推計に関する研究」（令和5年度老人保健事業推進費等補助金 九州大学 二宮利治教授）の有病率を用いて算出

エ 高齢者の日常生活自立度

要支援・要介護認定者のうち何らかの認知症の症状を有する人（認知症高齢者の日常生活自立度Ⅰ以上）は、令和7（2025）年3月末現在で、21,094人です。

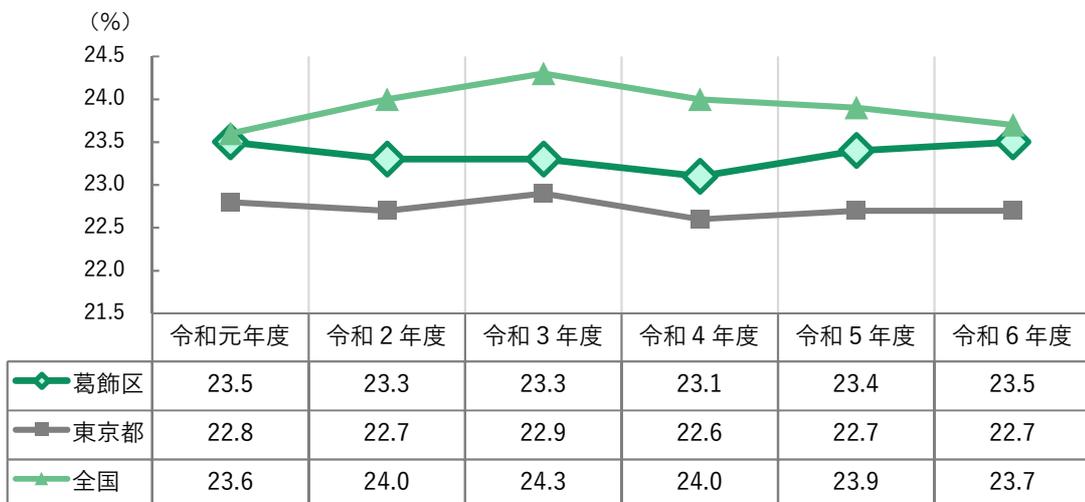


資料：主治医意見書自立度調査（各年3月31日）

- ※自立度Ⅰ：何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している
- ※自立度Ⅱ：日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。
- ※自立度Ⅲ：日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。
- ※自立度Ⅳ：日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。
- ※自立度M：著しい精神状態や問題行動あるいは重篤な心身疾患が見られ、専門医療を必要とする。
- ※新型コロナウイルス感染症の影響により日常生活自立度の認定調査を経していない、日常生活自立度「不明」の人数を除いている。

オ 要支援・要介護認定者の認知症の有病割合の比較

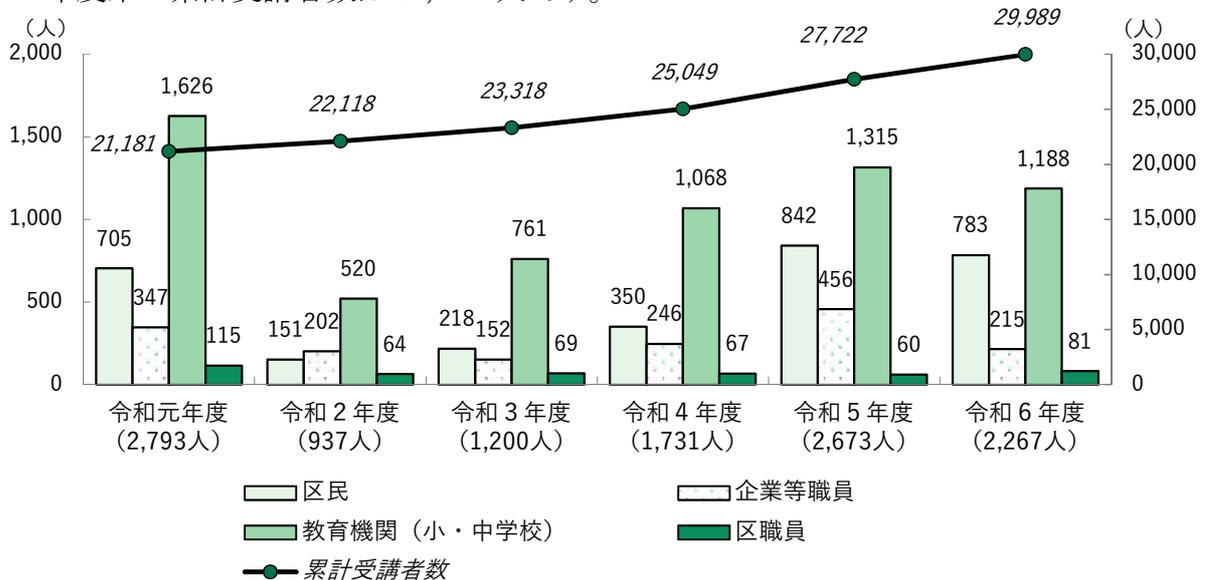
葛飾区の割合は、全国を下回っていますが、東京都を上回っています。



資料：地域包括ケア担当課資料（KDB「地域の全体像の把握」）

カ 認知症サポーター養成講座

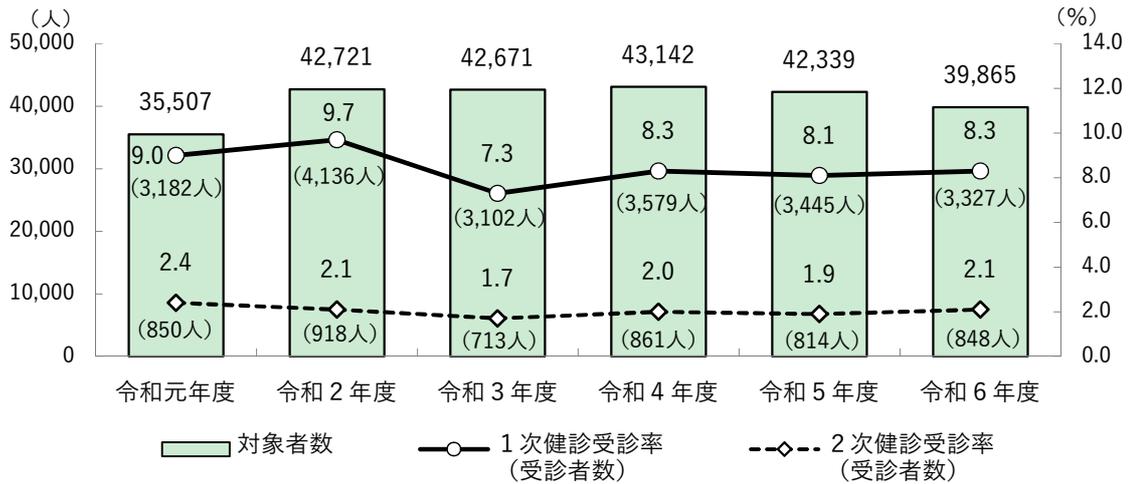
認知症サポーター養成講座の受講者数は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受け、令和2（2020）年度に減少しましたが、その後は増加傾向にあります。令和5（2023）年5月に新型コロナウイルス感染症は「5類感染症」に移行し、令和5（2023）年度の受講者数は令和元（2019）年度と同程度となりました。令和6（2024）年度末の累計受講者数は29,989人です。



資料：高齢者支援課資料（認知症サポーター養成講座受講者数）

キ もの忘れ予防健診

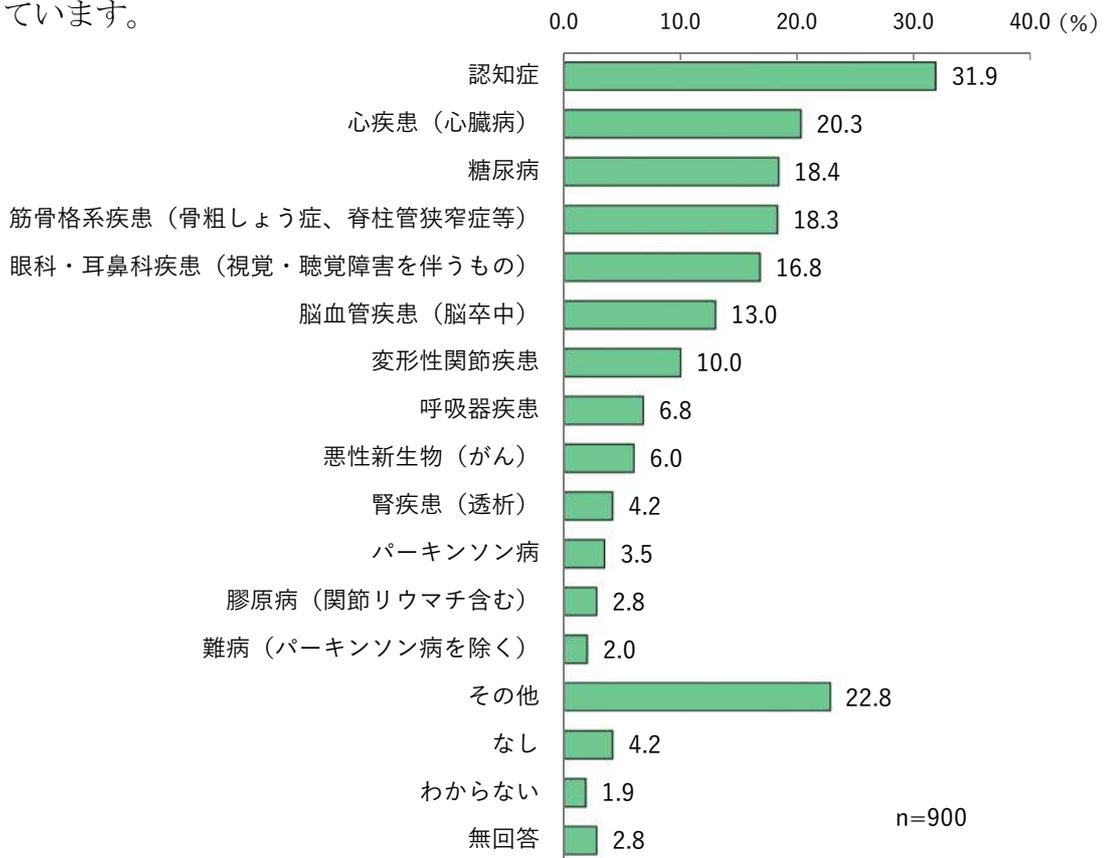
令和2（2020）年度から対象者年齢を68～75歳に拡大しましたが、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受け、令和3（2021）年度以降は受診率が減少傾向です。令和6（2024）年度の受診者数は3,327人で受診率は8.3%となっています。2次健診受診率は2%程度で推移しています。



資料：高齢者支援課資料（令和元（2019）年度の対象者年齢は68～72歳と75歳）

ク 要介護1以上の人が抱えている傷病

在宅で生活をしている要介護1以上の認定を受けている方を対象として、令和6（2024）年度に実施した「在宅介護実態調査」では、現在抱えている傷病は「認知症」31.9%が最も高く、次いで「心疾患（心臓病）」20.3%、「糖尿病」18.4%と続いています。

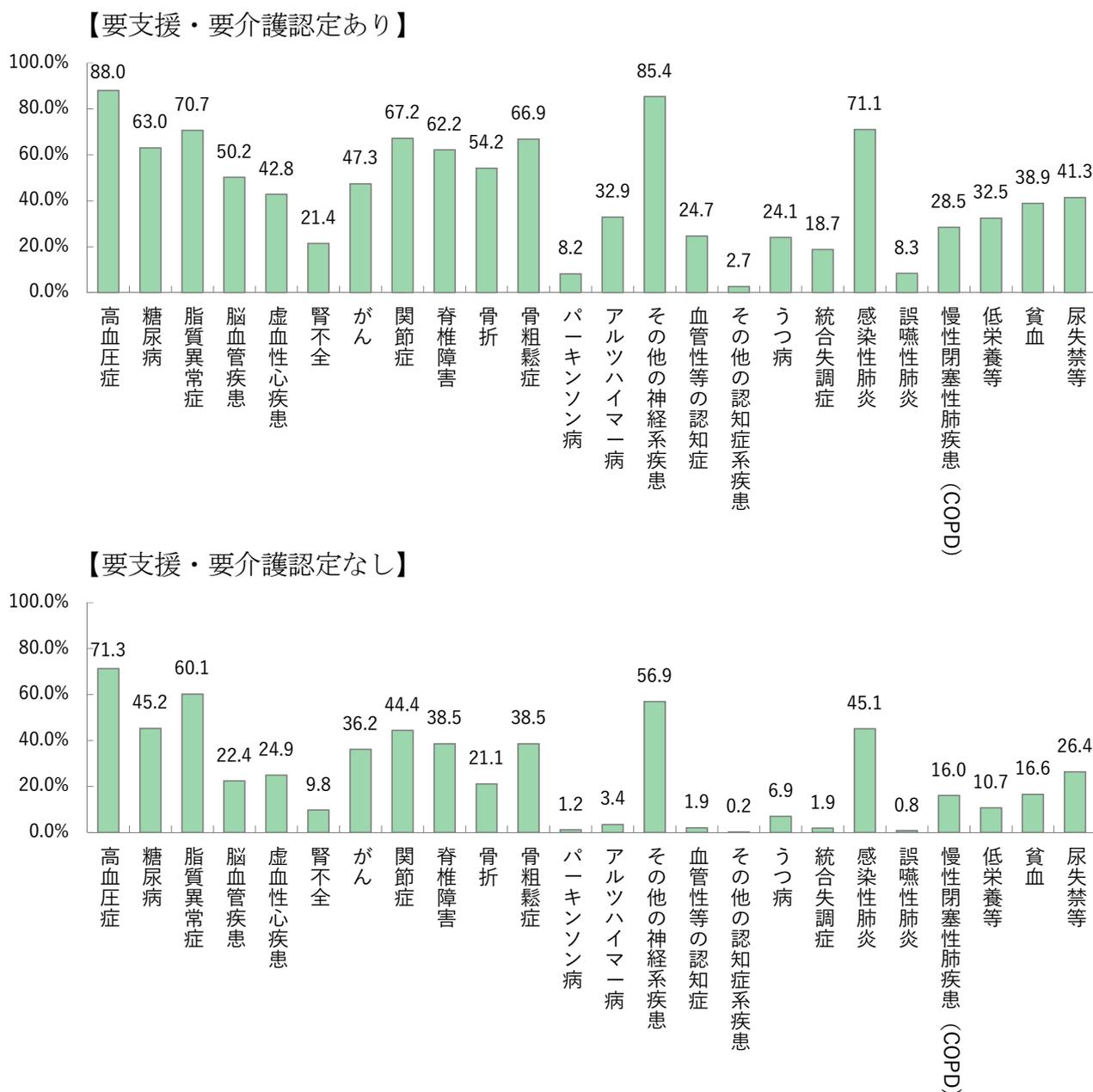


資料：令和6（2024）年度「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」及び「在宅介護実態調査」結果報告書

ケ 要支援・要介護認定有無別の有病率（疾病別）

後期高齢者の医療（診察）と介護保険の状況を分析すると、要支援・要介護認定を受けた方で、認知症の原因となる疾病の有病率は「アルツハイマー病（アルツハイマー型認知症）」32.9%が最も高く、次いで「血管性等の認知症」24.7%が続いています。

一方、要支援・要介護認定を受けていない方にも、「アルツハイマー病（アルツハイマー型認知症）」3.4%、「血管性等の認知症」1.9%などの認知症の原因となる疾病が見られます。



資料：地域包括ケア担当課資料

(KDB「後期高齢者の医療（健診）・介護突合状況」令和7（2025）年3月診療分（令和7（2025）年7月作成）

(2) 認知症に関する意識・意向調査結果の概要（詳細は、参考資料1のとおり）

認知症に関する認識や理解、社会参加の機会、そして望まれる施策について把握するために、満18歳以上の区民2,900人と、認知症のある方やその家族100人を対象に実施しました。

ア 認知症との診断を受けている方について

認知症と診断されている方々は、家族や友人との会話（40.0%）、お気に入りの場所で過ごすこと（32.3%）、体を動かすこと（26.2%）を主な楽しみとしています。今後の生活については、53.8%が家族の支援や介護保険サービスを利用して自宅で生活することを希望しており、介護保険サービスについては63.1%が「できるだけ利用したい」と積極的な意向を示しています。現在の不安としては、「家族に身体的・精神的負担をかけるのではないか」（35.4%）、「周囲に迷惑をかけてしまうのではないか」（30.8%）が上位を占めており、自身の能力低下や外出時の不安も挙げられています。認知症に関する相談窓口では、「高齢者総合相談センター」が47.7%、「もの忘れ外来」が41.5%と比較的認知度が高いものの、他の窓口の認知度はまだ十分とは言えません。

イ 認知症との診断を受けていない方について

認知症に対するイメージは、「症状が進行すると何もできなくなってしまう」（71.0%）、「身の回りのことができなくなるため、介護施設に入ることが必要になる」（69.4%）といった否定的なものが根強く、約7割がそのように考えています。一方で、「家族や医療・介護のサポートがあれば自立した生活を送れる」と考える方も61.6%いました。認知症のある方と近所にいた場合の対応については、「困っている様子があったら声をかける」（39.9%）が最も多いものの、「どのように接して良いかわからない」（33.9%）と戸惑いの声も多く聞かれました。

認知症予防については、「趣味を持つ」（82.1%）、「規則正しい生活習慣を送る」（80.5%）などが効果的であると認識されていますが、実際にそれらに取り組んでいる人の割合は半数程度（趣味を持つ49.4%、規則正しい生活54.2%）に留まっており、意識と行動にギャップが見られます。

自身の認知症発症への不安は73.2%と高いものの、もし発症した場合、約8割（78.2%）が周囲に伝えることに抵抗がないと回答しました。しかし、認知症のある方が地域社会の中で人格を持った一人の人間として尊重されていると思うかについては、50.3%が「そう思わない」と回答しており、まだ課題がある現状が示されています。

区の認知症施策の利用状況は全体的に低く（オレンジカフェ0.9%、もの忘れ予防健診2.0%など）、相談窓口や病院、介護保険サービスなどの情報収集の仕組みや、正しい知識を持った支援者の養成、認知症グループホームなどの施設整備の充実が求められています。

(3) 認知症高齢者家族等ヒアリング結果概要

ア 認知症高齢者家族会へのヒアリングでの主な意見

認知症のある方々には、会話、飲食、運動、外出、音楽、仕事など、多様な「やりたいこと」や「楽しみ」があることが示されました。

しかし、家族は認知症のある方の性格変化、幻視、幻聴、物盗られ妄想、徘徊、受診拒否といった行動への対応に困惑しており、介護疲れ、プライベート時間の消失、就労制限などの大きな負担を抱えていることが明らかになりました。

区に対しては、社会福祉協議会や生活保護担当部署など、関係機関・部署との連携強化が強く求められています。また、家族が認知症の症状に気づいた際の相談先が不明瞭であったり、区のウェブサイトが必要な情報にアクセスしにくいといった意見や、もの忘れ予防健診の対象年齢見直し、イベントを通じた地域住民への普及啓発の強化、近隣住民との顔見知りの関係構築を促す施策、そして認知症予防に関する情報発信の強化などが要望されました。

イ 介護事業者へのヒアリングでの主な意見

介護現場では、職員不足が深刻であり、認知症対応の経験が浅い職員を採用せざるを得ない状況や、人員不足により本人の希望する外出を制限せざるを得ない実態が報告されました。

事業者は、認知症に対するネガティブなイメージが社会に浸透していることに危機感を抱いており、ポジティブなイメージ形成に向けた区の取り組みを期待しています。また、地域全体で認知症への理解を深めるための普及啓発や、地域との連携強化、認知症予防に関する情報発信の強化が重要であるとの認識が示されました。

(4) 認知症施策に関する葛飾区の動向

葛飾区では、区民一人一人が互いの人権を尊重し、認知症のある方もない方も安心して暮らせる地域共生社会の実現に向け、以下の計画等において認知症施策を位置づけ、推進しています。

ア 葛飾区基本計画（令和3（2021）年度～令和12（2030）年度）及び葛飾区中期実施計画（令和6（2024）年度～令和9（2027）年度）

葛飾区基本計画の健康・福祉分野において、政策6「高齢者支援」、施策3「高齢者要介護・自立支援」の中で、「高齢者が必要な介護や自立支援を受け、安心して生活できるようにします」として、認知症への支援に取り組んでいます。

葛飾区中期実施計画では、「認知症事業の充実」を計画事業に位置付け、幅広い世代に認知症への正しい理解を広める「普及啓発」、認知症を早期に発見し、適切な支援につなげる「早期発見・早期支援」、認知症により徘徊する方を早期に発見、保護することで高齢者の身体・生命の安全を守るとともに、万が一の事故等に備え家族の安心につなげる「認知症高齢者徘徊対策」に取り組み、地域全体で認知症のある方を支える仕組みを含め、認知症のある方やその家族を支援していく体制を強化します。

イ 第9期葛飾区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（令和6（2024）年度～令和8（2026）年度）

認知症になっても本人の意思が尊重され、住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、基本目標2「いつまでも安心して暮らす」、施策2「認知症高齢者施策の充実」において、「認知症事業の充実」を計画・重点事業に位置付けています。

ウ 第6期葛飾区高齢者虐待防止・養護者支援計画（令和6（2024）年度～令和11（2029）年度）

「被虐待者の認知症の症状」は高齢者虐待の発生要因の一つであり、認知症の症状がある高齢者だけでなく、介護している家族等への支援が必要な背景があることから、「孤立しない地域づくり」「認知症対策の推進」「養護者支援の強化」を重点施策に位置付け、高齢者虐待の防止に取り組んでいます。

エ 第2期葛飾区成年後見制度利用促進基本計画（令和6（2024）年度～令和11（2029）年度）

成年後見制度の利用が必要な区民が必要な支援を受けられるよう、支援体制の整備や制度運用の促進を図ることによって、本人の社会参加を促進するとともに地域全体で支え合う地域共生社会の実現に取り組んでいます。

権利擁護支援の必要な方を早期に発見し、適切な支援につなげるとともに本人や後見人などの支援、本人の意思決定支援を土台とした身上保護や財産管理などの支援等を行います。

オ 第2期葛飾区地域福祉計画（令和6（2024）年度～令和11（2029）年度）

全ての区民が地域で共に生活していく地域共生社会の実現に向けて、公民協働による地域福祉を推進しています。

基本目標1「区民の地域社会への参加促進と地域福祉の担い手づくり」の取組方針5として、障害のある方や認知症のある方など、様々な区民が地域社会に参加する取組の促進に取り組んでいます。

カ 葛飾区人権施策推進指針（令和2（2020）年3月）

基本理念を「全ての政策・施策・事業を通じて、互いの人権を尊重し、平和で平等な社会を実現します」として、高齢者の権利擁護の取組の推進や虐待ゼロの地域社会づくり、地域の中で安心して暮らせる認知症共生社会を目指すことなどを施策の方向性に位置付けています。

キ 第3次かつしか健康実現プラン（令和7（2025）年度～令和12（2030）年度）

基本目標1「すべての区民の健康づくりの推進」、基本施策4「高齢者の健康づくり」において、高齢期になると加齢に伴い、筋力、食欲、認知機能など心身の活力

が低下してフレイル状態になりやすくなることから、「高齢者の介護予防事業」「認知症施策の推進」を重点事業に位置付けています。

ク 葛飾区移動等円滑化促進方針（令和7（2025）年3月）

誰もが移動・利用しやすい「施設等のバリアフリー化の推進」、相互理解と普及・広報・啓発による「心のバリアフリー化の推進」及び全ての人に適切に情報を届ける「情報のバリアフリー化の推進」という3つの基本方針と、それらに基づく取組を掲げ、区、施設管理者、交通事業者、道路管理者等の関係者が連携して、区全域のバリアフリー化を推進しています。

第2 認知症を取り巻く現状と課題

区は、今後の高齢化の進展と認知症高齢者の増加、国や都の動向を踏まえ、認知症に関する意識・意向調査（以下「意識・意向調査」という。）結果及び認知症高齢者家族会等ヒアリング（以下「ヒアリング」という。）結果等を分析した結果、次の8つの課題に対応していく必要があります。

課題1 認知症に対するネガティブなイメージの払拭

認知症に対して約7割の方が「症状が進行すると何もできなくなってしまう」「身の回りのことができなくなるため、介護施設に入ることが必要になる」といったネガティブなイメージを抱いており、特に若年層でその傾向が強く見られます。また、認知症のある方への接し方に戸惑う声が多く、地域において認知症への誤解や偏見が根強いことが示唆されています。全ての世代に対し、「新しい認知症観」に基づいた正しい知識を普及し、認知症に対する否定的なイメージを払拭していくことが必要です。

課題2 地域における認知症のある方と家族の孤立・支え合い体制の必要性

将来にわたる高齢者人口の増加、特に高齢者の単独世帯の増加は、地域における認知症のある方へのきめ細かな見守りや支援をより困難にする可能性があり、地域全体で認知症のある方とその家族を支える体制の整備が喫緊の課題となっています。介護疲れを訴える声も多く、介護者だけでなく、身近な人同士の支え合いを可能とする地域基盤の強化が求められています。

課題3 認知症のある方の意思決定支援と権利擁護の必要性

意識・意向調査では、認知症のある方が地域社会の中で人格を持った一人の人間として尊重されていないと感じる方が半数以上おり、その理由として意思疎通の困難さや判断力の低下といったイメージが挙げられています。認知症のある方の尊厳が保持され、自らの意思に基づいた生活を送るための意思決定支援の普及と、権利擁護の取組が求められています。

課題4 認知症のある方及び家族等の社会参加機会の創出と意思表示支援の必要性

認知症のある方からは、「新たな趣味を持ちたい」「できる範囲で働きたい」「地域のお祭りや町内会の活動に参加したい」といった社会参加を希望する声が多く挙がっている一方で、認知症に対する否定的なイメージや、接し方への戸惑いといった心理的障壁が存在し、地域社会への参加機会は十分に確保されていない実態がうかがえます。認知症のある方やその家族等が自らの思いや希望を表明し、希望する活動に自由に参加できる環境づくりが求められています。

課題5 相談支援体制の充実と情報周知・多機関連携の必要性

意識・意向調査では、認知症のある方の介護者の約3割が介護疲れを訴えており、介護負担の大きさが示唆されています。しかし、身近な相談窓口である高齢者総合相談セ

センターの認知度が約4割、若年性認知症総合支援センターの認知度が1割未満に留まるなど、相談窓口の認知度が低いことが明らかになっています。認知症のある方やその家族が孤立することなく、早期に相談ができるよう、相談体制の整備と、身近な相談窓口の周知が不可欠です。また、複合的な課題を抱える世帯や制度の狭間の課題、若年性認知症への対応など、既存事業や窓口間の連携・協力体制をさらに強化し、切れ目のない支援を提供することが求められています。

課題6 保健医療・福祉サービスの質の向上と提供体制の向上

認知症になってからも住み慣れた地域で安心して生活できるようにするためには、認知症の進行段階に応じた適切な医療・介護サービスを切れ目なく利用できる体制の整備が重要です。ヒアリングでは、介護サービスに従事する職員の認知症対応経験の浅さなどの課題が指摘されており、認知症のある方に質の高いケアを提供できる人材の育成やサービス提供体制のさらなる強化が求められています。

課題7 認知症の早期発見・早期支援の推進と健診受診の気運醸成

認知症は早期に適切な治療や支援を受けることで、症状の改善や進行を遅らせることが可能な場合があります。しかし、認知症と診断されることへの心理的抵抗感から健診等の受診に繋がりにくい実態があり、もの忘れ予防健診の受診率が低迷しています。認知症の早期発見・早期支援の有効性について区民の理解を深め、認知症と診断されることを恐れず健診等を積極的に受診する気運の醸成を図る必要があります。

課題8 認知機能低下予防に向けた行動変容促進と効果的な啓発

意識・意向調査では、認知症予防に効果的とされる「定期的な健康診査」「趣味を持つ」「規則正しい生活習慣を送る」「閉じこもらず外出する」「友人や仲間をつくる」といった行動について、効果的と認識しているにも関わらず、実際に取り組んでいる人の割合は低いという結果が出ています。このことから、認知機能の低下を予防するため、区民が具体的な行動変容を起こせるよう、生活習慣の改善や社会参加の促進に繋がる、より効果的な啓発と支援が必要です。

第3 現状と課題の総括

高齢化の進展と認知症高齢者数の増加が予測される中、区民の間には認知症に対する根強い誤解や偏見が存在し、介護者の孤立や負担も深刻化しています。

また、認知症のある方の尊厳を守る意思決定支援や社会参加の機会の確保、相談体制・支援の充実、医療・介護の質の向上や人材確保、早期発見・予防に向けた区民の行動変容の促進も求められています。

これらの複合的な課題解決には、多角的なアプローチと区全体での緊密な連携強化が必要です。

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

本計画は、(仮称)葛飾区認知症への理解促進に向けた条例に基づき、次の基本理念のもと、施策を展開していきます。

認知症のある方もない方も区民一人一人が相互に尊重し、支えあいながら共生し、認知症になってからも住み慣れた地域で自分らしく、安心して暮らし続けることができる葛飾の実現

2 基本目標

本計画は、基本理念のもと、区の認知症を取り巻く現状と課題を踏まえ、次の3点を基本目標とします。

(1) 誰もが認知症を知り、地域で支える

認知症は特別な病気ではなく、誰もがなり得る身近なものとして、全ての区民が正しい知識と理解を持つことを目指します。特に若い世代への普及啓発を強化し、認知症に対する誤解や偏見を解消するとともに、認知症のある方やその家族が地域で孤立することなく、互いに尊重し支え合える共生社会の基盤を築きます。

(2) 認知症になっても自分らしく、尊厳と希望を持ち、安心して暮らす

誰もが認知症になっても自分自身の能力を最大限に発揮し、趣味や交流を楽しみ、地域の一員として尊重されながら自らの意思に基づいた生活を送ることができる地域づくりを進めます。また、認知症のある方やその家族が安心して生活することができるよう、必要なときに適切な相談支援を受けることができる体制や支援体制の充実を図ります。

(3) 早期に気づき、適切な支援につなげる

区民が認知機能の低下や認知症の兆候に早期に気づき、適切な医療・介護サービスや相談支援に円滑に利用できる体制を構築します。また、認知機能の低下を予防するため、生活習慣の改善や社会参加による社会的孤立の解消を進めます。

課題

認知症に対するネガティブなイメージの払拭

地域における認知症の方と家族の孤立・支え合い体制の必要性

認知症の方の意思決定支援と権利擁護の必要性

認知症の方及び家族等の社会参加機会の創出と意思表示支援の必要性

相談支援体制の充実と情報周知・多機関連携の必要性

保健医療・福祉サービスの質の向上と提供体制の向上

認知症の早期発見・早期支援の推進と健診受診の気運醸成

認知機能低下予防に向けた行動変容促進と効果的な啓発

基本理念

認知症のある方もない方も区民一人ひとりが相互に尊重し、支えあいながら共生し、認知症になってからも住み慣れた地域で自分らしく、安心して暮らし続けることができる葛飾の実現

基本目標

目標 1

誰もが認知症を知り、地域で支える

目標 2

認知症になっても自分らしく、尊厳と希望を持ち、安心して暮らす

目標 3

早期に気づき、適切な支援につなげる

重点施策

認知症への理解促進

地域のサポート体制の推進

認知症の方への意思決定支援及び権利擁護

認知症の方及び家族等の地域への参画と意思表示支援

認知症の方や家族に対する相談体制・支援の充実

ケアの質の向上

早期発見、早期支援

認知機能低下予防

●「認知症を持った一人」と思う」

現状 43%

●若年層の認知症対策養成講座

現状 1,400名

●オレンジャー

現状 4,740名

●認知症総合相談センター

現状 40ヶ所

●認知症の早期発見・早期支援

現状 26%

●もの忘れ防止

現状

第4章 施策の展開

基本目標1 誰もが認知症を知り、地域で支える

重点施策1 認知症への理解促進

すべての区民に対し認知症に対する正しい知識と理解を普及させ、認知症に対する誤解と偏見を解消するための取組を促進します。

○重点的な取組

取組名	概要	担当
認知症サポーターの普及	認知症に対する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人やその家族に対してできる範囲で手助けする「認知症サポーター」を増やしていきます。学校、地域団体等への認知症サポーター養成講座の周知を強化していきます。	高齢者支援課 関係各課
認知症普及啓発事業の促進	認知症に対する正しい理解を広めるためのイベントの開催等を行います。 若年層を含めたあらゆる世代が参加しやすいイベントを実施します。	高齢者支援課 関係各課

○関連事業

事業名	担当
認知症ケアパス 「ヒトゴトじゃないよ認知症」	高齢者支援課
認知症の人の気持ちを知るカード「わかっていてね、私の思い」	高齢者支援課
図書館職員向け研修の実施	図書館
世界アルツハイマーデーの取組	図書館
認知症普及啓発講演会動画の作成	高齢者支援課
認知症普及啓発ポスターの作成	高齢者支援課
男性向けの家事や子育て等に関する講座	人権推進課

重点施策2 地域のサポート体制の推進

認知症になっても、住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができるよう、地域全体で認知症のある方とその家族を支える体制の整備を進めます。

○重点的な取組

取組名	概要	担当
オレンジカフェの 拡充支援強化	オレンジカフェは認知症のある方やその家族、地域の方、専門スタッフなどが集い、会話を楽しむ場所です。もの忘れや認知症に関する相談もできます。プログラムの充実を図り、参加者を増やしていきます。	高齢者支援課

○関連事業

事業名	担当
認知症高齢者家族会	高齢者支援課
生活支援体制整備事業	地域包括ケア担当課
高齢者クラブ助成【友愛実践活動事業助成】	地域包括ケア担当課
葛飾区居住支援協議会	住環境整備課
歩道勾配改善事業	道路補修課
避難行動要支援者対策	災害要配慮者支援担当課

基本目標 2 認知症になっても自分らしく、尊厳と希望を持ち、安心して暮らす

重点施策 3 認知症のある方への意思決定支援及び権利擁護

認知症になってからも自らの意思に基づき自分らしく暮らすことができるよう、適切な支援を行う体制を整備します。

○重点的な取組

取組名	概要	担当
認知症のある方への意思決定支援の強化	認知症のある方を支える周囲の人が意思決定支援を行うに当たっての基本的な考え方、姿勢、方法等の周知を進めます。「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン」等を参考に状況に合わせた対応がとれるよう周知方法を検討していきます。	高齢者支援課 関係各課
権利擁護支援の充実	認知機能の低下等により判断能力が不十分な方に対し、中核機関の役割を担う成年後見センターを中心に区の関係部署や専門機関が連携し、成年後見制度の利用を促進していきます。また、成年後見制度以外の権利擁護支援についても取り組んでいきます。	高齢者支援課 関係各課

○関連事業

事業名	担当
女性に対する暴力をなくす運動の推進	人権推進課
人権課題に係る啓発活動	人権推進課
人生のエンディングの準備支援事業	葛飾区社会福祉協議会
終活情報登録事業	葛飾区社会福祉協議会
やすらぎ安心サポート事業	葛飾区社会福祉協議会
要保護高齢者の緊急保護	高齢者支援課
高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会	高齢者支援課
虐待事例検証会議	高齢者支援課
虐待防止に関する普及啓発事業	高齢者支援課
家族等介護支援事業	高齢者支援課
葛飾区成年後見センター	葛飾区社会福祉協議会
おでかけあんしん保険	高齢者支援課

重点施策 4 認知症のある方及び家族等の地域への参画と意思表示支援

認知症のある方やその家族、支援者など地域のニーズを把握し、認知症のある方の社会参加の機会の確保等を推進します。

○重点的な取組

取組名	概要	担当
チームオレンジの設置	チームオレンジは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、認知症のある方やその家族のニーズに合った支援を行うための仕組みです。 認知症のある方やその家族、支援者の方から意見を聴取し、葛飾区の特徴を生かしたチームづくりを検討していきます。	高齢者支援課

重点施策5 認知症のある方や家族に対する相談体制・支援の充実

認知症のある方やその家族が住み慣れた地域で適切な相談支援を受け、必要なサービスを利用しながら安心して生活できる体制を整備します。

○重点的な取組

取組名	概要	担当
認知症に関する相談体制の充実	身近な相談窓口である高齢者総合相談センターをはじめ、高齢者見守り相談窓口や認知症サポート医等の周知を図ります。また、必要に応じて適切なサービスにつなげていけるよう、関係機関の連携を促進していきます。	高齢者支援課・関係各課
若年性認知症のある方への支援	就労を希望する方が継続して働くことができるような取組を検討していきます。また、東京都や区が設置している相談窓口の周知を促進していきます。	高齢者支援課・関係各課

○関連事業

事業名	担当
高齢者総合相談センターの設置	高齢者支援課
高齢者見守り相談窓口の設置	高齢者支援課
認知症高齢者見守り台帳の作成	高齢者支援課
徘徊高齢者位置探索サービス助成	高齢者支援課
おでかけあんしん事業	高齢者支援課
かつしかあんしんネットの登録	高齢者支援課
もの忘れ相談会	高齢者支援課
くらしのまるごと相談事業	くらしのまるごと相談課
見守り配食サービス	高齢者支援課
見守り型緊急通報システム使用料の助成	高齢者支援課
ひとり暮らし高齢者毎日訪問事業	葛飾区社会福祉協議会
自立支援医療（精神通院医療）	保健予防課
精神障害者保健福祉手帳	保健予防課
介護保険サービス	介護保険課
障害福祉サービス	保健予防課
シルバーピア住宅	住環境整備課
おうちで学ぶ快適介護	高齢者支援課
家族等介護支援事業	高齢者支援課
家族介護者ほっとあんしんダイヤル	高齢者支援課
若年性認知症総合相談センター	東京都

重点施策6 ケアの質の向上

認知症のある方が認知症の進行状況に応じて、自身の意向に基づき、望む場で認知症への理解に基づいた質の高い保健医療サービス及び福祉サービスを適時かつ切れ目なく利用できるよう、サービス提供体制及び連携体制の整備並びに人材育成を進めます。

○重点的な取組

取組名	概要	担当
医療及び介護サービス従事者の認知症のある方への支援に関する知識・技能の強化	医療及び介護従事者を対象に、認知症のある方への接し方等を学べる区独自の研修の実施を検討していきます。	高齢者支援課

○関連事業

事業名	担当
介護人材スキルアップ研修	介護保険課
I C T化促進支援等助成	介護保険課
地域密着型事業所向け家賃助成	介護保険課
介護人材雇用促進事業 (介護人材キャリアアップ助成)	介護保険課
総合事業生活介護員研修 (介護予防・日常生活支援総合事業)	介護保険課
外国人雇用に関する助成	介護保険課
介護人材雇用促進事業 (福祉のしごと大発見)	介護保険課

基本目標3 早期に気づき、適切な支援につなげる

重点施策7 早期発見、早期支援

認知機能検査、検査後の支援の仕組みづくりを進め、認知症を早期に発見し、軽度の認知機能障害から認知症の進行の段階に応じて適切な支援が受けられる体制づくりを推進します。

あわせて、認知症を早期に発見し適切な支援を受けることの重要性を周知し、認知症と診断されることを恐れず健診等を積極的に受診する気運の醸成を図ります。

○重点的な取組

取組名	概要	担当
もの忘れ予防健診の拡充	区内の実施医療機関において、医師による問診と簡単な検査を行い、認知症の疑いを早期に発見し、医療機関の精査、診断につなげます。必要に応じて高齢者総合相談センターの相談支援、地域包括ケア担当課の介護予防事業をご案内します。 現在、68歳から75歳までを対象としていますが、対象年齢の見直しを含め、より効果の高い実施方法を検討していきます。	高齢者支援課

○関連事業

事業名	担当
もの忘れ訪問サポート (認知症初期集中支援チーム)	高齢者支援課
もの忘れ相談会	高齢者支援課
ひょっとして認知症かな？チェック	高齢者支援課
健康長寿いきいき健康診査	健康推進課
健康長寿筋肉元気健康診査	健康推進課
無料栄養指導機能訓練	健康推進課

重点施策8 認知機能低下予防

認知症の発症遅延や進行予防に効果があるといわれている運動不足の解消や生活習慣の改善に向けた取組を充実させ、社会参加の促進による社会的孤立の解消等を進めます。

○重点的な取組

取組名	概要	担当
認知機能低下予防に向けた社会参加の促進	認知症のある方に限らず誰もが参加しやすい運動不足解消等につながる事業を推進し、認知症のある方やその家族の社会参加を促進します。	関係各課

○関連事業

事業名	担当
高齢者補聴器購入費の助成	高齢者支援課
介護予防活動の支援	地域包括ケア担当課
保健事業と介護予防の一体的実施	地域包括ケア担当課
耳の健康診査	健康推進課
通所型民主体サービス	地域包括ケア担当課
栄養指導事業	健康推進課

葛飾区見守り協定事業者 に聞いてみました！

～認知症のある方（認知機能低下が見られる方を含む。）に
対してどのような取組を行っていますか？～

亀有信用金庫

- 認知機能低下傾向にあるご両親の家族に預金管理を中心に相談業務を積極的に実施しており、相談件数が増えています。
- 認知症の顧客への相談業務強化のため、研修を定期的に行っています。

- 職員研修として認知症サポーター養成講座を採用しています。
- 葛飾区と連携し、管轄内の企業、町会及び学校など、様々な分野と一緒に地域を支えていく取組を行っています。

東栄信用金庫

コープデリ 立石センター (生活協同組合コープ みら)

- 高齢者への対応や緊急時の対応方法に係る研修を実施しています。利用者さんの異変に気付いた時は、管理者に報告し、複数人で対応しています。

- 認知症サポーター養成講座の受講をきっかけに、配送担当による組合員の異変への「気づき」が増えました。

生活協同組合パルシステム東京 江戸川センター

東都生活協同組合

- 社内に従業員限定の認知症サポーターキャラバンメイトがいます。配送職員や新入職員を対象に定期的に認知症サポーター養成講座を開催しています。

- 認知症の方への対応方法に係る動画を視聴したり、介護関連で働いていたメンバーから対応方法を聞き、情報共有しました。

北東京生活クラブ生協葛飾センター (北東京生活クラブ生活協同組合)

葛飾区見守り協定事業者 に聞いてみました！

～認知症のある方（認知機能低下が見られる方を含む。）に
対してどのような取組を行っていますか？～

東京葛飾医療
生活協同組合

- ・スタッフに認知症への正しい知識を身につけるための外部研修への参加を促すとともに、他の事業所と連携して適切なサービスが提供できるよう取り組んでいます。

- ・高齢のお客様へのお買い物のサポートを積極的に行っています。

(株) セブン-イレブ
ン・ジャパン

(株) ファミリーマート

- ・来店されるお客様が詐欺被害等にも遭わないよう、特にATMを使用する際は注意喚起を実施しています。

- ・認知症の症状が出る、要介護（要支援）認定数を減らす取組として、介護予防セミナーを実施しております。

東京ガス(株) 東京東支店、
東京ガス葛飾エナジー(株)

一般社団法人
葛飾区薬剤師会

- ・オレンジカフェで講師派遣を実施しています。
- ・薬局に来たお客様の異変に気付いた時は、高齢者総合相談センターへ繋ぐ取組を実施しています。

- ・認知症に係る職員への研修を実施しています。
- ・また、認知症の疑いのある会員には高齢者総合相談センターをご案内しています。

公益社団法人
葛飾区シルバー人材センター

参考資料

1 認知症に関する意識・意向調査

(1) 目的

認知症に関する認識や理解、社会参加の機会、施策として望むこと等について、調査を実施しました。

(2) 調査概要

ア 調査対象者数

- ① 満18歳以上の区民 2,900人（無作為抽出）
- ② 認知症のある方やその家族 100人
（高齢者総合相談センターを通して調査を依頼）

イ 調査期間

令和7年3月25日（火）～4月14日（月）

ウ 調査方法

上記①は郵送で質問紙を配布し、上記②は個別に配布しました。上記①②ともに郵送により回収したほか、インターネット経由でも回答できるよう専用サイトを設けました。

配布数	有効回答数	有効回答率
全体	3,000件	1,395件 46.5%
18歳以上区民	2,900件	1,325件 45.7%
認知症のある方や そのご家族	100件	70件 70.0%

2 認知症高齢者家族等ヒアリング

(1) 目的

認知症高齢者の介護の実情等について、ヒアリング形式で調査を実施しました。

(2) ヒアリング概要

ア 対象団体

- ① 認知症高齢者家族会（3か所）
- ② 介護事業者（5か所：特別養護老人ホーム、認知症グループホーム、訪問看護、訪問介護、通所介護）

イ 実施期間

令和7年4月16日（水）～5月22日（木）

ウ ヒアリング項目

- ① 認知症のある家族（利用者）が楽しみにしていることやチャレンジしていること
- ② 認知症のある家族（利用者）を介護・支援する上での困りごと
- ③ 認知症のある家族（利用者）を介護・支援する上で工夫していること
- ④ 地域や行政に対する期待や要望