

第3回 東京都認知症施策推進会議 認知症当事者部会 次第

日時 令和7年11月21日（金曜日）午前10時から

場所 東京都庁第二本庁舎31階特別会議室21

1 開 会

2 議 題

【意見交換のテーマ】

- （1）前回の話し合いを振り返って
- （2）認知症になってから気づいたこと
- （3）認知症医療の提供体制について

3 閉 会

【配布資料】

- 資料1 認知症施策推進事業実施要綱
- 資料2 東京都認知症施策推進会議認知症当事者部会 委員名簿・幹事名簿
- 資料3 第1回認知症施策推進会議当事者部会でいただいた主なご意見
- 資料4 認知症医療の提供体制について

認知症施策推進事業実施要綱

	19 福保高在第 107 号 平成 19 年 6 月 14 日
一部改正	23 福保高在第 59 号 平成 23 年 5 月 16 日
一部改正	23 福保高在第 732 号 平成 24 年 3 月 30 日
一部改正	2 福保高在第 1105 号 令和 3 年 4 月 1 日
一部改正	3 福保高在第 1207 号 令和 4 年 3 月 8 日
一部改正	5 福保高在第 384 号 令和 5 年 6 月 26 日
一部改正	5 福祉高在第 690 号 令和 6 年 2 月 28 日
一部改正	7 福祉高在第 537 号 令和 7 年 7 月 15 日

第 1 目的

この事業は、認知症に関する都民への普及啓発を行うとともに、認知症のある人とその家族に対する具体的な支援のあり方について検討することにより、認知症になっても地域で安心して暮らせるまちづくりを推進することを目的とする。

第 2 実施主体

この事業の実施主体は、東京都（以下「都」という。）とする。
なお、第 5 に規定する事業については、その運営を団体等に委託し、又は団体等に助成して実施することができる。

第 3 事業内容

- この事業の内容は、次に掲げるものとする。
- ア 東京都認知症施策推進会議の設置
 - イ 区市町村認知症支援担当者連絡会の開催
 - ウ 認知症に関する普及啓発

第 4 東京都認知症施策推進会議の設置

1 目的

認知症のある人やその家族に対する支援体制の構築に向けた方策について検討するため、東京都認知症施策推進会議（以下「推進会議」という。）を設置する。

2 検討事項

推進会議は、認知症支援に関し、次の事項について検討を行う。

ア 共生社会の実現を推進するための認知症基本法（令和5年法律第65号）

第12条に定める都道府県計画に関する事項

イ 認知症支援体制の推進に関する事項

ウ 都と区市町村、介護・医療関係者、団体・企業及び都民等の役割分担や連携に関する事項

エ 都民や関係者に向けた啓発に関する事項

オ その他必要な事項

3 構成

推進会議は、学識経験者、介護・医療関係者、行政関係者、都民等のうちから、福祉局長が委嘱する委員で構成する。

4 委員の任期

（1）委員の任期は、2年以内において局長が定める期間とする。ただし、再任を妨げない。

（2）委員に欠員が生じた場合、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

5 議長及び副議長

（1）推進会議に議長を置き、委員の互選によりこれを定める。

（2）議長は、推進会議の会務を総括し、推進会議を代表する。

（3）副議長は、議長が指名する者をもって充てる。

（4）議長に事故があるときは、副議長がその職務を代行する。

6 招集等

（1）推進会議は、議長が招集する。

（2）議長は、3に定める者のほか、必要と認める者の出席を求めることができる。

7 専門部会

（1）推進会議は、必要に応じ、専門部会（以下「部会」という。）を置くことができる。

（2）部会は、推進会議が定める事項について調査・検討する。

（3）部会は、議長が指名する委員をもって構成し、福祉局長が委嘱する。

（4）部会に、専門委員を置くことができる。

（5）専門委員は、議長が指名する者をもって充て、福祉局長が委嘱する。

（6）専門委員の任期は、2年以内において局長が定める期間とする。ただし、再任

を妨げないものとする。

なお、専門委員に欠員が生じた場合、補欠の専門委員の任期は、前任者の残任期間とする。

8 部会長

- (1) 部会に部会長を置き、委員及び専門委員の互選によりこれを定める。
- (2) 部会長は、専門部会の会務を総括し、専門部会を代表する。
- (3) 部会長に事故があるときは、あらかじめ部会長が指定する者がその職務を代理する。

9 部会の招集等

- (1) 部会は、部会長が招集する。
- (2) 部会長は、必要があると認めるときは、関係者に部会への出席を求め、その意見を聞くことができる。

10 幹事

- (1) 推進会議及び部会（以下「会議」という。）における検討の充実及び効率化を図るため、委員及び専門委員の他に幹事を設置する。
- (2) 幹事は、福祉局長が任命する。
- (3) 幹事は、会議に出席し、調査・検討に必要な情報を提供するとともに、会議で検討された事項に関する取組及び普及に努めるものとする。

11 会議及び会議に係る資料の取扱い

会議及び会議に係る資料は、公開とする。ただし、議長、副議長又は部会長の発議により、出席委員及び出席専門委員の過半数で議決したときは、会議又は会議に係る資料を非公開とすることができる。

12 委員等への謝礼の支払い

- (1) 3、7（3）及び（5）に掲げる委員並びに専門委員の会議への出席に対して謝礼を支払うこととする。

なお、謝礼の支払は、その月分を一括して翌月に支払うこととする。

- (2) 6（2）及び9（2）に掲げる者の会議への出席に対しては、委員及び専門委員に準じて謝礼を支払うこととする。

なお、謝礼の支払は、その都度支払うこととする。

13 事務局

会議の円滑な運営を図るため、福祉局高齢者施策推進部在宅支援課に事務局を置き、会議の庶務は事務局において処理する。

14 その他

この要綱に定めるもののほか、推進会議の運営に関して必要な事項は、議長が別に定める。

第5 区市町村認知症支援担当者連絡会の開催

推進会議で検討した地域支援体制の構築に係る事例について、区市町村との情報共有を図るとともに、各区市町村における取組の促進を図るため、区市町村認知症支援担当者連絡会を開催する。

第6 認知症に関する普及啓発

広く都民の認知症に対する理解を図り、普及啓発を促進することを目的として、シンポジウム等を開催する。

附 則（平成19年6月14日19福保高在第107号）

1 この要綱は、平成19年6月14日から適用する。

2 認知症理解普及促進事業実施要綱（平成18年6月12日付18福保高在第161号）は廃止する。

附 則（平成23年5月16日23福保高在第59号）

この要綱は、平成23年5月16日から適用する。

附 則（平成24年3月30日23福保高在第732号）

この要綱は、平成24年4月1日から施行する。

附 則（令和3年4月1日2福保高在第1105号）

この要綱は、令和3年4月1日から施行する。

附 則（令和4年3月8日3福保高在第1207号）

この要綱は、令和4年4月1日から施行する。

附 則（令和5年6月26日5福保高在第384号）

この要綱は、令和5年7月1日から施行する。

附 則（令和6年2月28日5福祉高在第690号）

この要綱は、令和6年4月1日から施行する。

附 則（令和7年7月15日7福祉高在第537号）

この要綱は、令和7年7月15日から施行する。

東京都認知症施策推進会議 認知症当事者部会 委員名簿

資料2

区分	氏名	所属・役職名
学識経験者	岡村 毅	地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター 研究副部長
	◎進藤 由美	国立研究開発法人国立長寿医療研究センター 企画戦略局リサーチコーディネーター 地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター 健康長寿医療研修センター 副センター長
	宮前 史子	地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター 研究員
当事者(本人)	飯塚 正義	とうきょう認知症希望大使
	岩田 裕之	とうきょう認知症希望大使
	遠藤 浩市	とうきょう認知症希望大使
	長田 米作	とうきょう認知症希望大使
	さとう みき	とうきょう認知症希望大使
	能任 智子	とうきょう認知症希望大使
当事者(家族等)	家弓 安哲	認知症当事者の家族
	佐々木 元子	公益社団法人認知症の人と家族の会東京都支部 代表
	佐野 光秀	若年性認知症家族会彩星の会 副代表
	隅田 繁幸	認知症当事者の家族
	秀島 かおり	認知症当事者の家族
	牧野 薫	認知症当事者の家族

◎ 部会長

東京都認知症施策推進会議 認知症当事者部会 幹事名簿

資料2

区分	氏名	所属・役職名
幹事長	木村 総司	福祉局高齢者施策推進担当部長
幹事	西川 篤史	福祉局高齢者施策推進部企画課長
	並木 敬之	福祉局高齢者施策推進部認知症施策推進担当課長

第1回認知症施策推進会議当事者部会でいただいた主なご意見

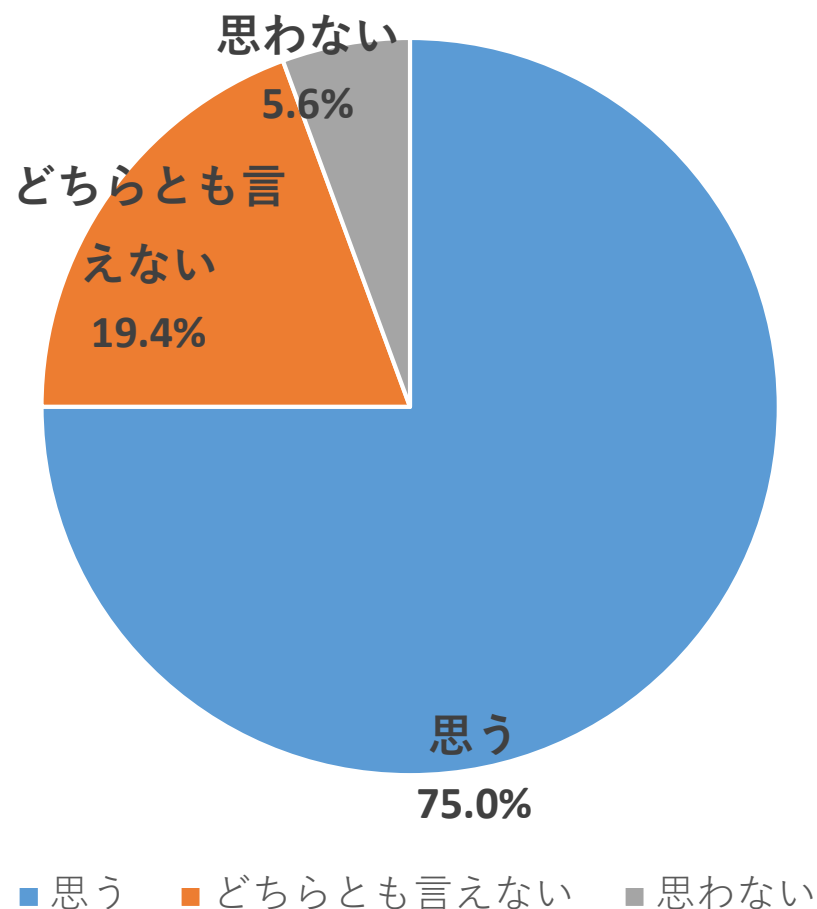
議題	意見
東京都における認知症施策	・診断後支援が重要。受けられるサービス、支援機関・相談先を知らせ、当事者が引き続き社会とつながることができるようにすることが必要。 ・若年性認知症総合支援センターが少ない。2か所だけで遠方の人には行けないとなると、本旨とは違うのではないか。
日頃の生活で困ること	・認知症になると、一人で部屋にいることが増える。集まる場所を提供していただくことが大切。 ・自治体によっては、集まる場所に行くために移動の支援があるが、自治体による支援の差が大きい。重要な支援において、ばらつきが出るのは非常に残念。
地域社会に必要なこと（認知症のある人へ声を掛けやすくする仕組みなど）	・ヘルプマークを本来の主旨とは異なる使い方をしている人もいる。取得の条件を厳格化すべきではないか。 ・独自にアレンジを加えて困りごとが伝わるように工夫しているため、周囲から適切な支援を受けられる。 ・各自治体の様々な工夫は、当事者にとって選択肢があって良い。 ・赤いヘルプマークだと認知症とは分からないため、オレンジ色にすると分かりやすい。 ・見守りのためのマークも、当事者にとっては、見張られてしまう存在になるという寂しさもあるので、「あなたは大切な人だから持ってほしい」というメッセージを込めることが大切。

第1回認知症施策推進会議当事者部会でいただいた主なご意見

議題	意見
挑戦してみたいこと、諦めてしまっていること	・子供の頃から車が好きだったが認知症になったら運転はできない。その寂しさから、今は歩くことに熱中している。 ・車の運転をやめ、「過去運転免許を持っていた」というカードをもらった。今は徒歩とバスと電車で移動しているが、この状態が嫌ではない。
「知って安心認知症」リニューアル	・暗いイメージになりかねない色遣いを避けてほしい。 ・現行版はアルツハイマー型のパンフレットになっている。認知症の種類ごとの特徴を分かりやすく示してほしい。 ・予防について、「世間に迷惑をかけるから予防しよう」という考えが根底にあるようで怖い。予防策を講じなかった人が認知症になるという誤解を招くような表現は避けるべき。
「とうきょう認知症ナビ」リニューアル	・写真やイラストがトップページにあると良い。 ・「東京都は絶対に認知症のある人を取り残しません」というメッセージを最初に入れると良いのではないかな。

認知症医療の提供体制について

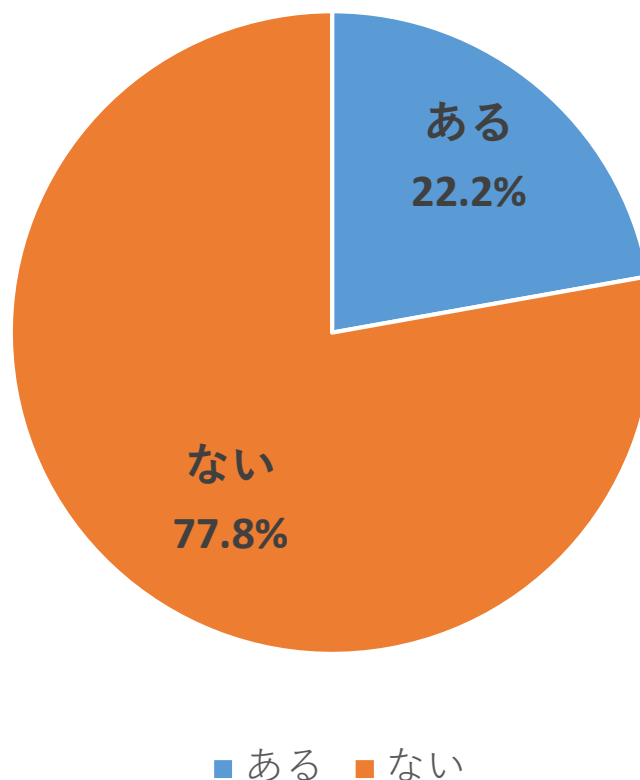
Q：ご自身のかかりつけ医は、認知症について理解があると思いますか。



【理解があると思わない理由】

「認知症に対する知識が十分でない」、「必要な医療機関、関係機関等につないでもらえない」
「相手を尊重する姿勢が乏しい」、「事務的で患者に寄り添ってくれる感じが薄い」

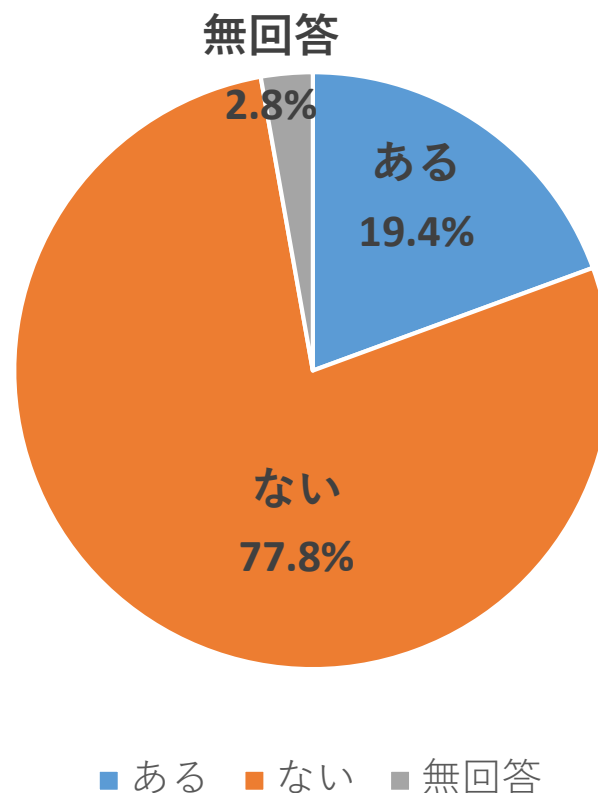
Q：病気やケガ等で入院して治療が必要になったとき、入院先を選ぶに当たって困ったことがありますか。



【どのようなことで困ったか】

「家族や介護者が同伴しなければ入院できないと言われた」、
「どの医療機関が適切なのか情報が無い」、
「高齢者と言うだけでハードルが上がる」、
「重大な疾患を見落とされ、せん妄への対応が不十分で1日で退院させられた」

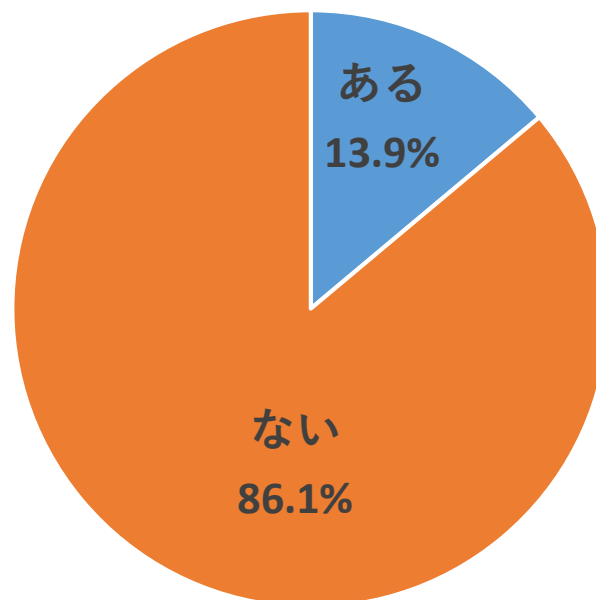
Q：病気やケガ等で入院したとき、入院中の治療やケアで困ったことはありますか。



【どのようなことで困ったか】

「医師や看護師等のスタッフに、認知症への偏見や先入観があった」、
「病状や治療等に関して、本人ではなく家族等に向かって説明された」、
「「認知症と診断されている」というだけで、入院中に行動の制限を受けた」、
「扁桃腺の手術で入院したとき、認知症対応ができず、翌日に退院させられた」

Q：病気やケガ等の治療の終了等により退院するとき、困ったことはありますか。



■ ある ■ ない

【どのようなことで困ったか】

「認知症の行動・心理症状等を理由に、退院を余儀なくされた」、
「入院前と比べて、認知症の症状が悪くなったと感じた」、
「今後の病状や生活等に関して、本人ではなく家族等に向かって説明された」、

Q：現在、身体合併症や行動・心理症状のある方の治療については、認知症疾患医療センターにおいて受入れ体制を整備するとともに、地域の認知症に係る専門医療機関、一般病院や精神科病院等と緊密な連携を図り、地域全体で受入れを促進していく体制を構築することとしています。

今後、増加が見込まれる認知症のある方への医療を十分に提供するためには、認知症疾患医療センターや地域の医療機関等にどのような役割・機能が必要だと思いますか。

【主な意見】

- ・**医療介護の連携**が必要
- ・**診断を受けてから介護サービスを受けるまでの間の支援**が必要
- ・若年性認知症のある人が老年性の介護施設に行くのは抵抗感があるので、**働くことのできる介護施設**を考えて欲しい。
- ・**本人と家族の話を十分に聞く**ことが必要
- ・**認知症に関する知識や理解が、医療機関全体にまだまだ浸透していない**