【概要版】

東京都認知症施策推進計画

（令和７年度～令和１１年度）

計画の考え方

計画の理念

認知症があってもなくても都民一人ひとりが相互に尊重し、支え合いながら共生し、
認知症になってからも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

認知症は誰もがなり得ることから、都民の認知症に対する理解を深めることにより、認知症のある人やその家族等が良い環境で自分らしく暮らし続けることができるよう、認知症があってもなくても、同じ社会の一員として地域をともに創っていくことが必要です。

5つの重点目標

【社会参加】

①**認知症のある人・家族等の参画**と**社会参加**の推進

【地域づくり】

②認知症のある人も含めた都民一人ひとりが安心安全に、希望を持って暮らすことのできる**地域づくり**

【相談支援】

③認知症のある人・家族等に対する適切な支援

【治療・ケア】

④認知症の**早期診断・早期支援、治療・ケア（介護）**の充実

【研究】

⑤認知症の発症メカニズムの解明、診断・治療、共生社会の推進等のための**研究**

重点目標を推進するための基本的施策

1　認知症のある人に関する**都民の理解の増進等**

2　認知症のある人の生活における**バリアフリー化の推進**

3　認知症のある人の**社会参加の機会の確保等**

4　認知症のある人の**意思決定の支援**及び権利利益の保護

5　**相談体制**の整備等

6　認知症の**早期の気づき、早期診断・早期支援**

7　**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

8　**研究**等の推進等

計画の考え方

計画の位置付け、計画期間・計画の進行管理

- 「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」（以下「基本法」という。）第12条に基づき、認知症施策推進基本計画を基本としつつ、東京都の実情に即した計画として策定しており、国の動向や認知症をめぐる状況の変化にも対応した、**東京都の認知症施策に関する基本的・総合的な方向性を示すもの**です。また、**区市町村が計画を策定する際の参考となるもの**です。
- 本計画（第１期）の**計画期間は、令和７年度から令和11年度までの５年間**を対象とし、第10期東京都高齢者保健福祉計画の検討時期と合わせ、令和８年度を目途に見直しを行います。
- 本計画期間中は、「東京都認知症施策推進会議」等において、計画の達成状況の進行を管理し、次期以降の計画につなげていきます。**計画の進行管理や見直しに際しては、認知症のある人及び家族等の意見を十分に聴くよう努めるものとします。**

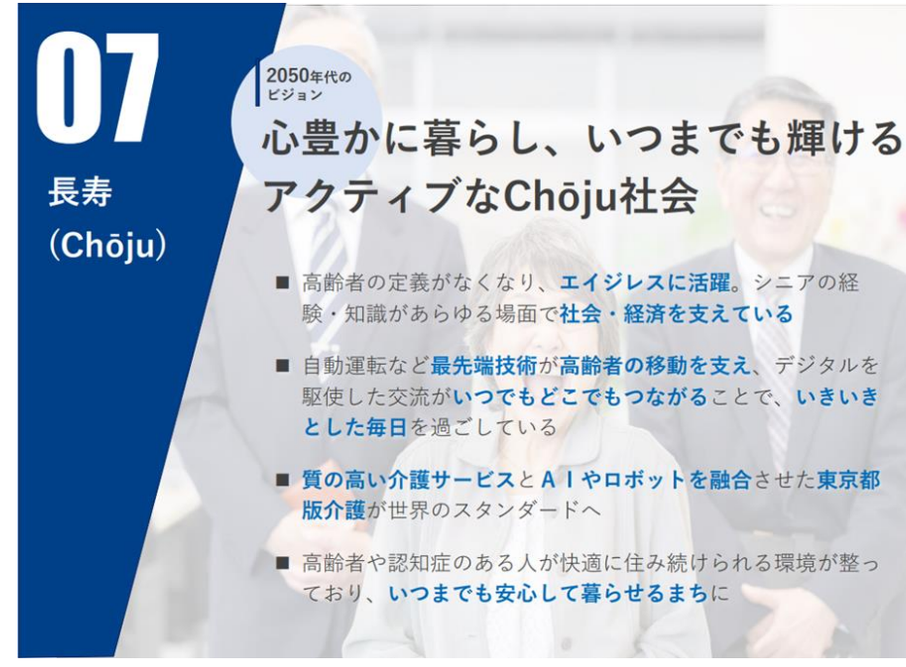
他計画との関係

本計画は、東京都の認知症施策の推進に関連する他の計画と調和を保ちつつ策定しています。特に、基本法で「共生社会」の実現に向けた認知症のある人の生活におけるバリアフリー化の推進等について記載されたことも踏まえ、**福祉・保健・医療等に係る計画だけでなく、住まいや交通に関する各計画及び施策とも調和を保つことが重要**です。

- 東京都高齢者保健福祉計画
- 東京都保健医療計画
- 東京都地域防災計画
- 東京都地域福祉支援計画
- 東京都健康推進プラン２１
- 東京都医療費適正化計画
- 高齢者の居住安定確保プラン
- 東京都障害者・障害児施策推進計画
- 東京都福祉のまちづくり推進計画
- 東京都住宅確保要配慮者賃貸住宅供給促進計画

認知症施策の推進に向けた基本的な考え方

- 都は、令和７年３月、**「2050東京戦略　～東京もっとよくなる～」**（以下「戦略」という。）を策定しました。戦略では、2050年代に東京が目指す姿として、「心豊かに暮らし、いつまでも輝けるアクティブなＣｈōｊｕ社会」というビジョンを描いています。その実現に向けて、単身高齢者や認知症のある人の様々な不安解消に向けた生活支援を推進することとしており、本計画は、戦略の考え方も踏まえて策定しています。



「2050東京戦略～東京　もっとよくなる～」より

- 本計画の策定に当たっては、**認知症のある人及び家族等とともに推進会議やその他各種意見交換の場における検討**を行い、以下の重点目標を定めており、この**重点目標を念頭に認知症施策を進めていきます**。

5つの重点目標（再掲）

① 認知症のある人・家族等の参画と社会参加の推進
② 認知症のある人も含めた都民一人ひとりが安心安全に、希望を持って暮らすことのできる地域づくり
③ 認知症のある人・家族等に対する適切な支援
④ 認知症の早期診断・早期支援、治療・ケア（介護）の充実
⑤ 認知症の発症メカニズムの解明、診断・治療、共生社会の推進等のための研究

計画における重点目標（1/2）

①認知症のある人・家族等の参画と社会参加の推進

- 認知症になってからも生きがいや希望を持ち、その個性と能力を十分に発揮することができるよう、**若年性認知症のある人や単身の人も含めた社会参加の機会の創出や参加支援、普及啓発**に取り組みます。
- 社会参加は「生きがいづくり」だけでなく、多様な活動に参加し、役割を担うことなどにより、**社会や地域から排除されたり孤立したりすることなく他者と交流し、社会的なネットワークにつながり続けることが大切**です。
- 教育、地域づくり、雇用、保健、医療、福祉（介護等）その他の各関連分野における認知症に関連する施策の検討・立案の際には、**認知症のある人や家族等の参画を得て、意見を聴き、対話を行います。**同様に、**区市町村が認知症に関する施策の検討・立案を行うに当たり、認知症のある人や家族等の参画を促進**するための支援を行います。

②認知症のある人も含めた一人ひとりが安心安全に、希望を持って暮らすことのできる地域づくり

- 認知症になってからも、単身であってもそうでなくとも安心して住み慣れた地域で、必要な支援を受けながら自立して暮らすことができるよう、**安全な地域づくりを推進し、生活を営む上で障壁（バリア）となるものを除去**していきます。
- 認知症になってからも自らが実現したいことを叶えられる環境の整備に向け、民間事業者の参画・協力も得つつ、**認知症のある人の意見も踏まえながら、ハード面・ソフト面からバリアフリー化を推進**していきます。
- 認知症に関する正しい知識及び認知症のある人に関する正しい理解を深めることができるよう、学校教育の場も活用した**子供の頃からの認知症に関する教育を推進**します。また、**医療・介護従事者や日常生活・社会生活を営む基盤となるサービスを提供する事業者等に対し、認知症サポーターの養成を推進**します。

計画における重点目標（2/2）

③認知症のある人・家族等に対する適切な支援

- 認知症になってからも意思決定の適切な支援や権利利益の保護が図られるよう、医療・介護の現場への理解促進を図り、**認知症のある人自らが意思決定を行うとともに、意思決定支援を受ける権利があることを周知**していきます。
- 若年性認知症のある人や単身の人、家族等も含め、早い段階から各種の相談をすることができ、孤立することのないよう、**総合的な相談体制の整備や、認知症のある人が社会に継続的につながることができる地域づくり、ピアサポートを含む交流活動の推進、必要な情報提供**を行います。
- 認知症になってからも、保健・医療・福祉の分野に限らず、**切れ目なく適切な支援**が行われるよう努めるとともに、家族等の孤立を防ぎ、家族等も自分らしい生活ができるよう、**仕事と介護の両立支援等の家族介護者等への支援にも注力**します。

④認知症の早期診断・早期支援 、治療・ケア（介護） の充実

- 認知症になってからも、その意向を十分に尊重されながら、単身であってもそうでなくとも良質で適切な保健医療福祉サービスが切れ目なく提供されるよう、**保健医療福祉サービスの提供体制の整備や相互の有機的連携の確保、専門人材の確保、養成、資質の向上**を行います。
- 軽度の認知機能障害や認知症への**早い段階の気づき・早期支援を促進**するとともに、希望する人が科学的知見に基づく適切な認知症や軽度の認知機能障害の予防に取り組むことができるよう、**普及啓発や地域活動の推進、関係機関の連携協力体制の整備**を行います。

⑤認知症の発症メカニズムの解明、診断・治療、共生社会の推進等のための研究

- 都民が科学的知見に基づく研究等の成果を広く享受できるよう、**共生社会の実現に資する研究等を推進**し、研究等の基盤を構築するとともに、その**成果の普及、活用を推進**します。

計画における基本的施策と目指すべき姿

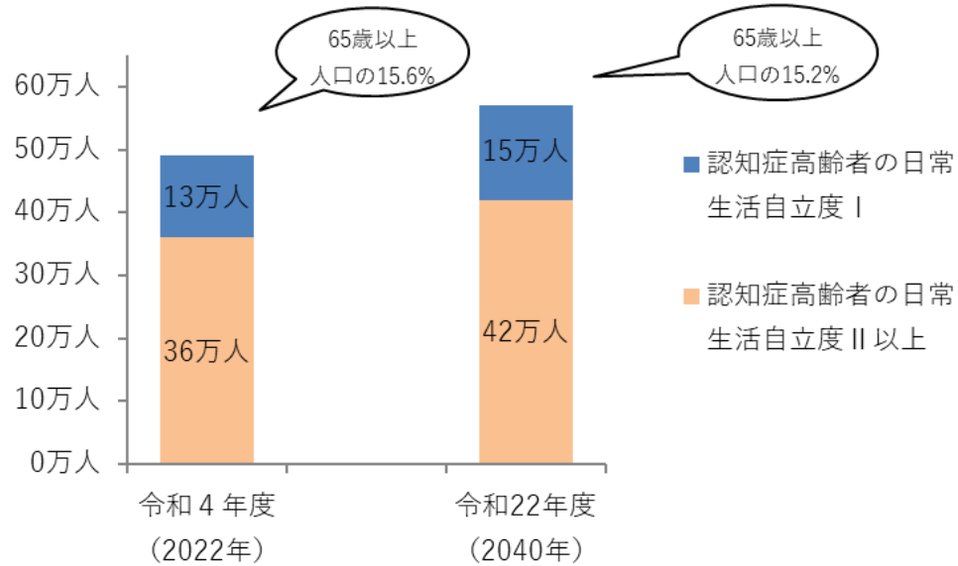
基本的施策		目指すべき姿
1	認知症のある人に関する都民の**理解の増進等**	都民一人ひとりが**認知症に関する知識及び認知症のある人に関する理解**を深め、自分ごととして捉えることで、認知症になってからも、尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができる。
2	認知症のある人の生活における**バリアフリー化の推進**	都民一人ひとりが認知症になってからも、**必要な支援を受けながら自立し、安心して他の人々と共に暮らす**ことができる。
3	認知症のある人の**社会参加の機会の確保等**	都民一人ひとりが、認知症になってからも**生きがいや希望を持ち、個性と能力を十分に発揮**できる。
4	認知症のある人の**意思決定の支援**及び権利利益の保護	都民一人ひとりが、認知症になってからも自分の能力を最大限に活かして、**自らの意思に基づいた生活を送れるよう適切な支援**を受けることができ、権利が守られる。
5	**相談体制**の整備等	都民一人ひとりが、自身や家族等が認知症になってからも必要な時に適切な**相談支援**を受けることができ、孤立することがない。
6	認知症の**早期の気づき、早期診断・早期支援**	都民一人ひとりが、認知症や認知機能の障害に**早く気づき、早期に診断や支援**を受けることができ、認知症になってからもその人の希望に応じて、科学的知見に基づく予防に取り組むことができる。
7	**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	都民一人ひとりが、認知症になってからも自身の考えや気持ちを十分に尊重されて、**適切な治療や介護**などのサービスを切れ目なく受けることができる。
8	**研究**等の推進等	認知症のある人と家族等が希望する研究等に参加でき、**認知症に関する研究**が進み、都民一人ひとりが広く研究成果の恩恵を受けられる。

認知症のある人を取り巻く状況

認知症のある高齢者の状況

- 都内で要介護（要支援）認定を受けている高齢者のうち、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４年11月時点で約49万人に達し、令和22年には約57万人に増加すると推計
- また、見守り又は支援の必要な認知症のある高齢者（認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上）は、令和４年11月時点の約36万人から、令和22年には約42万人に増加すると推計されており、今後、75歳以上の後期高齢者人口の増加に伴い、認知症のある高齢者も急速に増加することが見込まれている

認知症のある高齢者の推計[東京都]



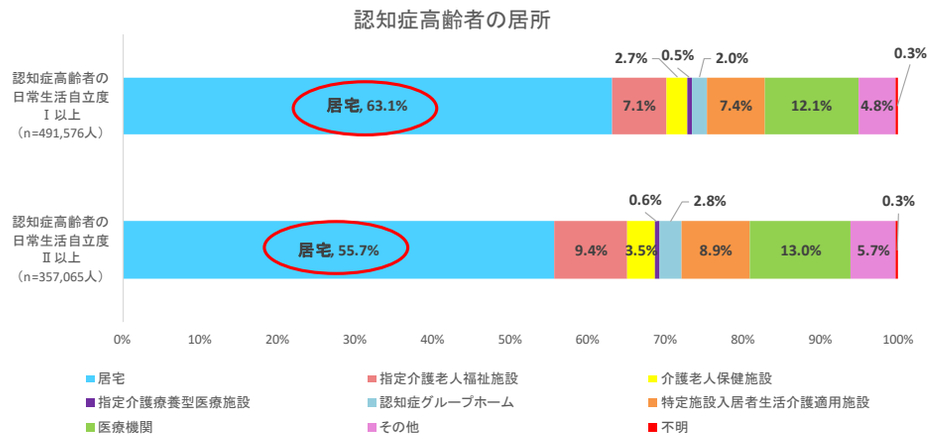
資料：東京都福祉保健局高齢社会対策部「令和４年度認知症高齢者数等の分布調査」

※　新型コロナウイルス感染症のまん延により認定調査が実施できず、日常生活自立度が不明の者が多数存在したため、令和４年度の認知症のある高齢者数の算出に当たっては、自立度不明の者を自立度Ⅰ以上の高齢者の出現率により案分し算出している。

認知症のある高齢者の居住状況

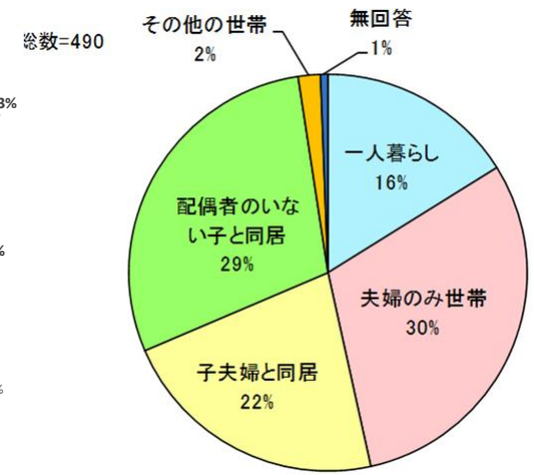
- 何らかの認知症の症状を有する高齢者の63.1%、見守り又は支援の必要な認知症のある高齢者の55.7%が、在宅（居宅）で生活している
- 在宅で生活している認知症が疑われる高齢者のうち、約半数は一人暮らし又は夫婦のみ世帯で生活していると推計
- 今後は、一人暮らしの高齢者が更に増加するとともに、世帯構成員が減少していくことが予測される

認知症のある高齢者の居住場所[東京都]



資料：東京都福祉保健局高齢社会対策部「令和４年度認知症高齢者数等の分布調査」

在宅で生活している認知症が疑われる人がいる世帯の状況



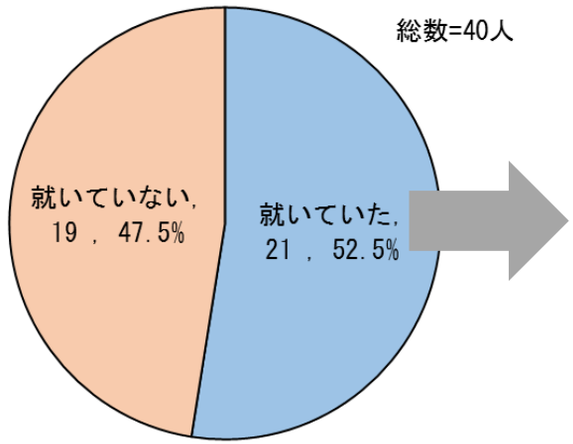
資料：東京都福祉保健局高齢社会対策部「認知機能や生活機能の低下が見られる地域在宅高齢者の実態調査報告書」（平成26年５月）

認知症のある人を取り巻く状況

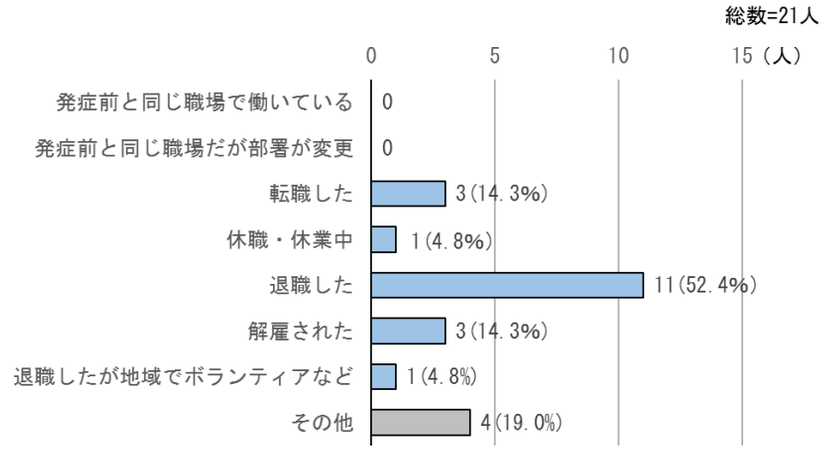
若年性認知症のある人の状況

- 65歳未満で発症する若年性認知症のある人は都内に約４千人と推計
- 若年性認知症を発症すると、発症前に仕事に就いていても退職や転職を余儀なくされる場合も多い
- また、発症後は介護保険や各種の公的サービス・支援が利用可能だが、これを把握していないために利用していないケースがある

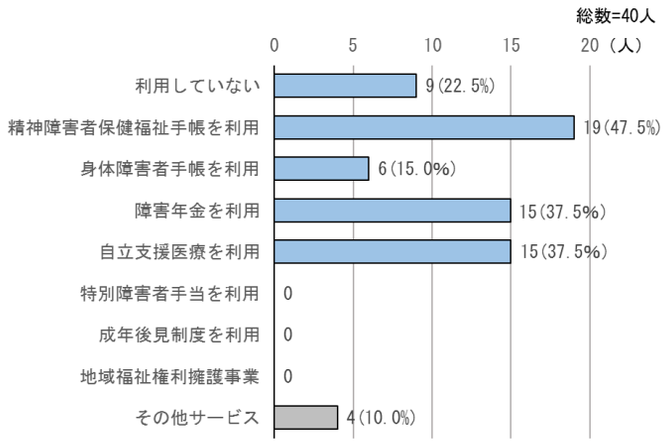
発症時の就業状況



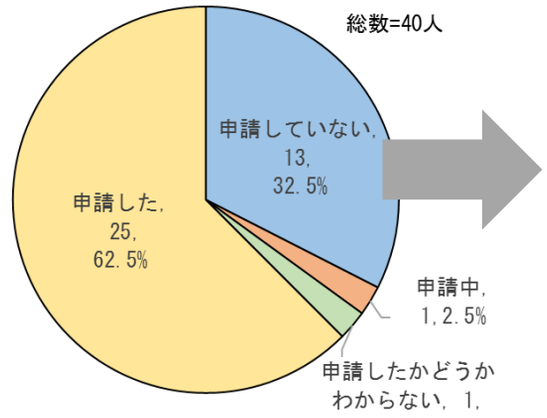
「就いていた」場合の現在の仕事の状況（複数回答）



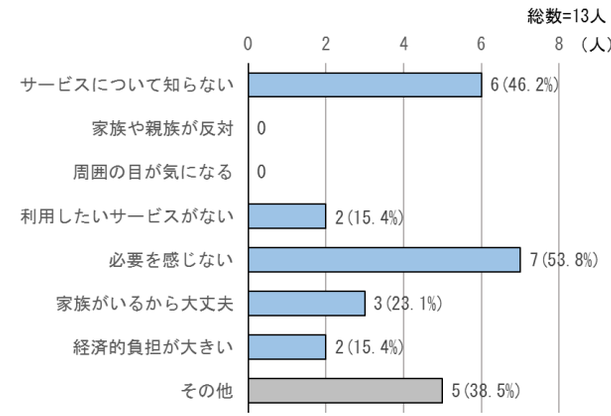
現在利用の公的サービス（複数回答）



介護保険の申請



申請していない理由（複数回答）



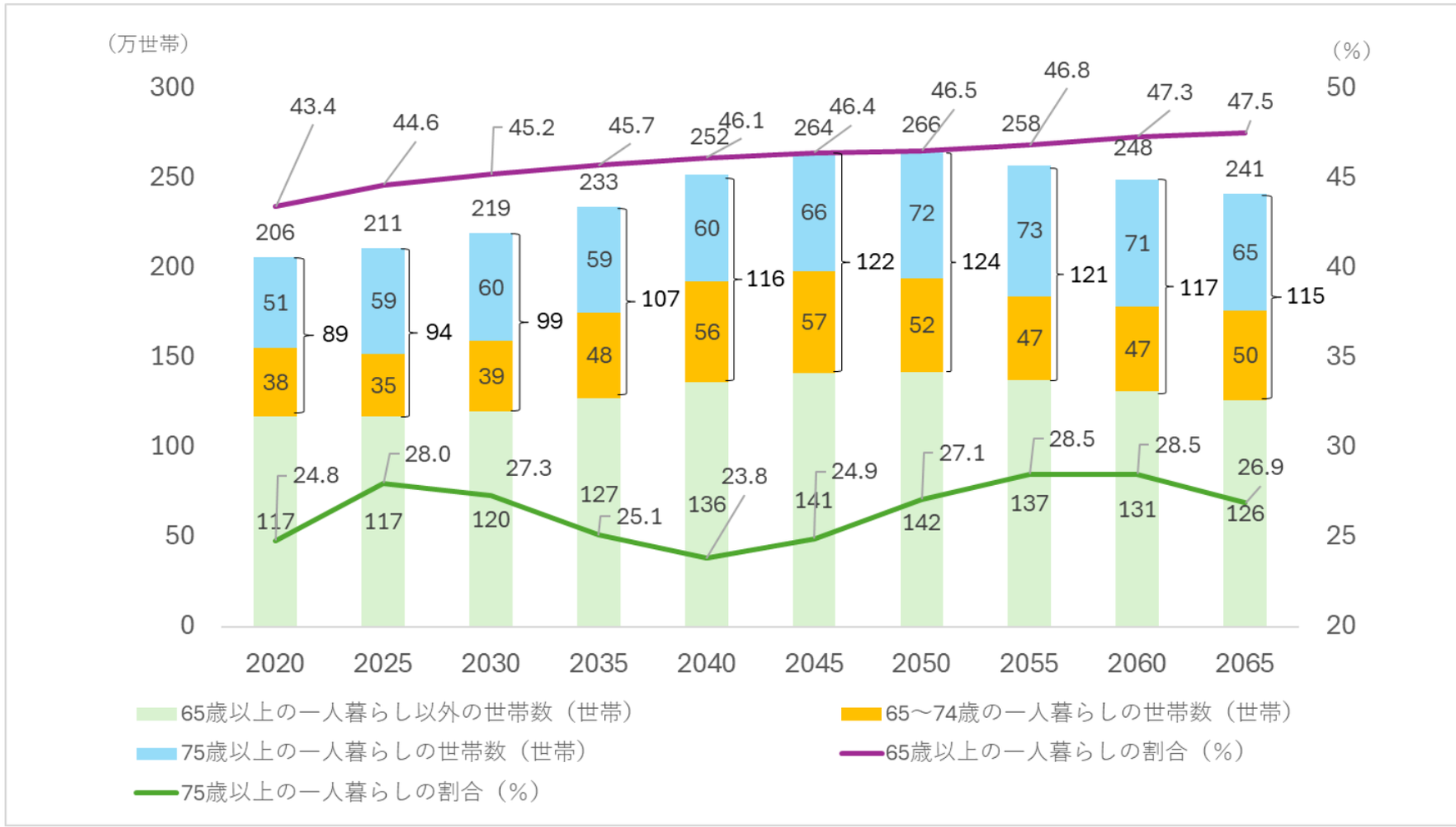
資料：地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター「若年性認知症の生活実態に関する調査報告書」（平成31年３月）

認知症のある人を取り巻く状況

単身高齢世帯の状況

- 高齢世帯（世帯主が65歳以上の世帯）は2020年の206万世帯から、2050年の266万世帯まで増加傾向する見込み。そのうち、高齢者の一人暮らしの世帯は2020年の89万世帯から、2050年には124万世帯へと増加
- 2065年には高齢世帯の47.5％が一人暮らしで、そのうち世帯主が75歳以上の世帯が約６割を占める

単身高齢世帯の状況



（資料）「国勢調査」（総務省）、「東京都世帯数の予測」（東京都総務局）等より作成
（備考）１．2025年以降は、東京都政策企画局による推計
２．2020年の数値については、「東京都世帯数の予測」で用いられている、「国勢調査」に基づき世帯不詳をあん分した数値。
３．グラフ上部の数字は、高齢世帯数の総計。
４．四捨五入により、内訳の合計が総数と一致しない場合がある。

基本的施策　1　認知症のある人に関する都民の理解の増進等

【目指すべき姿】

◆　都民一人ひとりが認知症に関する知識及び認知症のある人に関する理解を深め、自分ごととして捉えることで、認知症になってからも、尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができる。

【現状と課題】

○　認知症になってからも、本人とその家族等が良い環境で自分らしく暮らし続けることができるよう、認知症があってもなくても、同じ社会の一員として地域を共に創っていくことが必要

○　認知症は誰もがなり得るものであり、身近な人同士で支え合うためにも、都民や民間企業、関係機関等に対する普及啓発を推進し、認知症に対する理解を深めることが必要

○　認知症サポーターは何か「特別なこと」を行う人ではなく、認知症を正しく理解し、認知症のある人や家族を温かく見守る応援者である

○　認知機能が低下すると、それまでできていたことが次第にできなくなる。できなくなったことに目が向いてしまいがちだが、その人ができることに目を向けることも大切

○　国の基本計画では、「新しい認知症観」を「認知症になったら何もできなくなるのではなく、認知症になってからも、一人一人が個人としてできること・やりたいことがあり、住み慣れた地域で仲間等とつながりながら、希望をもって自分らしく暮らし続けることができるという考え方である」としている

○　学習指導要領では、家庭科で、系統的に「高齢者の生活と福祉」について指導することや、福祉科で、「認知症の理解」について指導することが示されている

○　認知症に関する誤解や偏見を無くし、認知症になってからも希望を持てるよう、多様な背景を持つ認知症のある人本人が、自身の希望や必要としていること等を自らの言葉で語り、認知症になってからも希望を持って暮らすことができる姿等を発信する機会を確保することが必要

○認知症に関連する施策の検討・立案の際には、認知症のある多様な人や家族等の参画を得て、意見を聴き、対話を行うことが必要

【施策の方向】

<普及啓発の推進>

○　様々な機会を捉えて、都民や民間企業、関係機関等に対する普及啓発を推進し、認知症に対する正しい知識と理解の浸透を図るとともに、区市町村による普及啓発を支援

- ➢ 認知症サポーターの養成と活動支援
- ➢ パンフレット「知って安心　認知症」のリニューアルによる普及啓発、地域における普及啓発の取組支援
- ➢ 認知症のポータルサイト「とうきょう認知症ナビ」のリニューアルを行い、本計画の内容や認知症の基礎知識等を紹介することで、都民への信を充実
- ➢ 「認知症の日」や「認知症月間」において、認知症支援や普及啓発のテーマカラーであるオレンジ色に都庁等をライトアップすることや都民向けシンポジウムを実施するなど、都民の認知症に関する理解を促進

<学校教育における認知症に関する教育の推進>

○　学習指導要領に基づき、授業において、小・中・高等学校における認知症のある人などを含む高齢者に対する理解を促進

<認知症のある多様な人や家族等の参画の推進、本人発信支援>

○　認知症のある人及び家族から意見を聴く場を設置するなど、都における認知症に関連する施策の検討過程や取組等において、認知症のある多様な人や家族等の参画を進めるとともに、区市町村に対し、都における当事者参画の方法等について情報提供しながら、認知症のある多様な人や家族等の参画を促進するよう働きかけ

○　認知症本人大使を任命し、シンポジウムの場などで体験等を語ってもらうなど、様々な媒体を通じた認知症のある人本人からの発信を支援

基本的施策　2　認知症のある人の生活におけるバリアフリー化の推進

【目指すべき姿】

◆　都民一人ひとりが認知症になってからも、必要な支援を受けながら自立し、安心して他の人々と共に暮らすことができる。

【現状と課題】

○　認知症になってからも、一人ひとりが尊重され、本人に合った形での社会参加が可能となる「共生社会」に向けた取組を進めることが重要

○　「認知症になると、何もわからなくなる」「何もできなくなる」といった偏見も除去すべきバリア

○　高齢者の中にはデジタル機器に不慣れな人も多い

○　心のバリアフリーに向けた普及啓発、ユニバーサルデザインに関する学習の推進など、人々の多様性の理解を図る取組などを進めてきた

○　「公共交通機関の旅客施設・車両等・役務の提供に関する移動等円滑化整備ガイドライン」等に基づいて案内設備の充実を進めることが必要

○　高齢者が多様なニーズに応じた居住の場を選択できるようにするとともに、身体状況等に応じて必要なサービスを受けられるよう、安心して居住できる住まいの充実を図っている

○　地域から孤立しがちな高齢者に対する見守りや地域における支え合いの仕組みづくりが必要

○　マンションにおいても、居住者間での認知症に対する理解を促すとともに、認知症対応に取り組む管理組合を支援することが必要

○　区市町村は「避難行動要支援者の避難行動支援に関する取組指針」（令和３年５月改定）に基づき、避難支援体制の整備を進めている

○　医療・介護従事者や関係機関の連携とともに、インフォーマルな支援や、認知症のある人が社会に継続的につながることを含め、地域の実情に応じたネットワークづくりが必要

○　地域や職域で認知症のある人と伴走し、共に支え合って生きる「認知症サポーター」の養成や活動支援を進めている

○　行方不明となった認知症のある人を早期に発見するためのネットワークづくりなど、行方不明・身元不明高齢者の対応を実施

【施策の方向】

<日常生活におけるバリアフリー化の推進>

○　認知症のある人を含む全ての人が安全で快適に移動できる環境整備、多様な利用者に配慮した施設サービスの提供など、円滑な移動、施設利用のためのバリアフリー化を推進

○　情報バリアフリー環境の構築、全ての人が平等に社会参加できる環境について考え、必要な行動を続ける心のバリアフリーの理解促進に係る取組などを推進

○　高齢者のデジタルデバイドを是正する取組を展開

<交通事業者におけるバリアフリー化の推進>

○　ユニバーサルデザインの施設づくり等に関する普及啓発

○　ガイドラインなどに基づく設備の充実、より分かりやすい情報の提供

<高齢者の住まいの確保等に向けた取組>

○　公共住宅に加え、民間賃貸住宅への入居促進による重層的な住宅セーフティネットを強化、地域で高齢者を支える仕組みの整備を支援

○　認知症対応等に関する講習を受講したマンション管理士を派遣

<災害時要配慮者対策の実施>

○　区市町村が実施する要配慮者の避難支援体制の整備や、避難所、在宅などにおける避難生活を支援する体制の整備を支援

<認知症のある人と家族等を地域社会全体で支える環境の整備>

○　区市町村の認知症地域支援推進員の取組、地域の多様な資源によるネットワークづくり、単身世帯を含む認知症のある人が社会に継続的につながることや家族会の活動など地域づくりを支援

○　認知症サポーター養成を支援、キャラバン・メイトを養成、区市町村によるチームオレンジの整備を支援

○　若年性認知症のある人も含め、認知症のある人の行方不明・身元不明について、区市町村のネットワークづくりを支援、都独自の関係機関向け情報共有サイトを活用

○　行方不明対策におけるＧＰＳの活用について、「あなたのことが大切だから」という周囲の想いを、本人が「安全のために持ってみよう」と思えるように伝えるという考え方の啓発に取り組む

基本的施策　3　認知症のある人の社会参加の機会の確保等

【目指すべき姿】

◆　都民一人ひとりが、認知症になってからも生きがいや希望を持ち、個性と能力を十分に発揮できる。

【現状と課題】

○　認知症になってからも元気で心豊かに自分らしく過ごすには、一人ひとりの希望に応じて地域や社会で活躍できるとともに、他者と交流できる環境を整えることが必要

○　他者と交流できる社会参加の場では、その場に単身で通うことが難しい方への支援や、若年性認知症のある人も利用できる場をつくることなども課題

○　若年性認知症のある人を受け入れたことがない地域のコミュニティや事業者等には、参加の希望があったことをチャンスと捉え、考えるきっかけにして欲しいことなどを伝えていく

○　認知症になってからも支えられる側だけでなく、支える側として役割と生きがいを持って生活ができる環境づくりが必要

○　「都民の就労の支援に係る施策の推進とソーシャルファームの創設の促進に関する条例」に基づき、ソーシャルファームの創設及び活動の促進に向けて取り組んでいる

○　若年性認知症は働き盛り世代、子育て世代で発症するため、就労の継続、経済的な問題、配偶者と親など複数の人を同時に介護する多重介護になった場合の対応のほか、若年性認知症のある人のニーズに合ったケアを提供する社会資源が少ないことなど、多分野にわたる課題が存在

○　若年性認知症のある人は利用できるサービスとして就労継続支援Ｂ型などがあるが、通うことが難しい、本人のニーズと合わない場合がある

○　若年性認知症のある人は認知症のある高齢者に比べて数が少ないことから、区市町村では、支援のノウハウを蓄積することが難しい

○　東京都若年性認知症総合支援センターと東京都多摩若年性認知症総合支援センターに若年性認知症支援コーディネーターを配置し、経済的な問題や多重介護など様々な相談にワンストップで対応

○　若年性認知症のある人を含む様々な事情を抱える従業員について、事業主が雇用を継続できるよう支援することが必要

【施策の方向】

＜認知症のある人の社会参加の推進＞

○　区市町村において、認知症のある人と家族等や、医療福祉関係者、企業等の多様な主体が話し合い、民間の個人や団体などが実施しているインフォーマルな活動も含めた、様々な形の社会参加の機会の確保や参加支援について検討が行われるよう、都は区市町村を支援するなど、若年性認知症を含めて、認知症になってからも、また単身世帯であっても孤立せず、地域の一員として自分の役割を持てるよう取組を実施

○　認知症のある人を含めた高齢者の活動の場をつくり、生活支援サービスの充実と介護予防の両立を図る区市町村の取組を支援

○　認知症のある人を含めた就労に困難を抱える方を雇用する意欲の醸成と雇用の促進を図るため、ソーシャルファーム等に関する情報を発信

＜若年性認知症のある人への支援の充実＞

○　若年性認知症についての理解を深めるための普及啓発や関係機関向けの研修会を実施、若年性認知症のある人の居場所づくりや社会参加の促進等を支援

○　様々な問題を抱える家族介護者等の心理的サポートや家族間の交流を行う家族会への支援などに取り組む区市町村を支援

○　都内２か所の若年性認知症総合支援センターでの取組の充実

- ワンストップ相談窓口としての若年性認知症のある人と家族等への相談支援やサービス調整、ピアサポーターによる本人支援
- 地域包括支援センターの職員など支援者向け研修を実施するなど、地域における相談支援対応力を向上
- 医療、介護、福祉、雇用をはじめとした多様な主体の相互連携を促進し、顔の見える関係を構築

○　病気治療等と仕事の両立に向けた企業の取組事例等の発信や、様々な事情を抱える従業員等が就業継続できる職場環境の整備を推進

基本的施策　4　認知症のある人の意思決定の支援及び権利利益の保護

【目指すべき姿】

◆　都民一人ひとりが、認知症になってからも自分の能力を最大限に活かして、自らの意思に基づいた生活を送れるよう適切な支援を受けることができ、権利が守られる。

【現状と課題】

○　都民一人ひとりが、認知症になってからも、また症状が進んでも、自身の権利が大切にされ、権利を不当に侵害されない社会をつくることが必要

○　認知症になってからも、基本的人権を享有する個人として、自らの意思によって日常生活及び社会生活を営むことができるように、認知症のある人への意思決定の適切な支援と権利利益の保護を図ることが必要

○　意思決定支援においては、本人が意思決定の主体であり、本人の意思は、それが他者を害する場合や本人にとって見過ごすことのできない重大な影響が生ずる場合でない限り、尊重される必要がある

○　自らが望む医療やケアについて、本人と家族、保健・医療・福祉関係者等であらかじめ十分に話し合い、共有するアドバンス・ケア・プランニング（ＡＣＰ）の更なる普及啓発が必要

○　認知症と診断されていなくても、金銭管理や書類管理等が難しいケースは多くある。判断能力が十分でない方に対し、自立した生活が送れるよう、福祉サービスの利用援助等を行う社会福祉協議会の取組を支援している

○　判断能力が十分なうちに終活等、将来の準備をしておきたいという高齢者のニーズに対応することが求められている

○　成年後見制度の必要性が高まってるが、制度につながるまでに時間がかかるなどの課題がある。本人を適切に支援するためには、支援ニーズを見落とさずに、本人の判断能力に応じて適切な成年後見制度の活用につなげることができる体制を整備することが必要

○　高齢者虐待の相談・通報件数は増加傾向

○　高齢者の消費者被害の救済・未然防止・拡大防止のための取組については、区市町村や関係機関との連携が必要

【施策の方向】

＜意思決定支援の推進＞

○　本人の意思を尊重しながら診療や支援を行うとともに、一人ひとりの特性に応じた意思決定支援が行えるよう、医療・介護従事者への研修を充実

○　東京都が作成した普及啓発小冊子等によるアドバンス・ケア・プランニング（ＡＣＰ）の周知、地域の医療・介護関係者への研修の実施

＜権利擁護の推進＞

○　判断能力が十分でない方々に福祉サービスの利用援助や日常的金銭管理等の支援を行う東京都社会福祉協議会を支援

○　福祉サービス利用者等に対する支援を総合的・一体的に実施するための体制整備を行う区市町村を支援

○　単身の高齢者などが、判断能力があるうちから将来の生活への準備ができるよう、終活等を支援する総合的な相談窓口を設置し、任意後見などの必要な制度等へとつなぐ体制整備を行う区市町村を支援

＜成年後見制度の利用促進＞

○　成年後見制度（任意後見を含む）について都民の理解の促進、成年後見制度の利用促進、マッチング機能の強化、親族後見人等の継続的なサポート、申立経費や後見報酬の助成などに取り組む区市町村を支援

＜高齢者虐待の防止＞

○　高齢者虐待の予防、早期発見等、迅速・適切に対応できる体制確保に向けた人材育成、高齢者虐待対応窓口である区市町村を支援

＜消費生活における被害防止に向けた啓発＞

○　区市町村の取組への支援、消費者教育、人材育成、消費者安全確保地域協議会設置の推進、配送事業者等と連携した注意喚起等を実施

○　特殊詐欺の根絶に向けた社会全体の機運醸成、広報啓発活動を実施

基本的施策　5　相談体制の整備等

【目指すべき姿】

◆　都民一人ひとりが、自身や家族等が認知症になってからも必要な時に適切な相談支援を受けることができ、孤立することがない。

【現状と課題】

○　認知症のある様々な状態の人とその家族等が必要な社会的支援につながれるよう、相談体制の整備、職場や近所、友人などの身近な関係でも認知症について気軽に話ができる地域づくりの推進が必要

○　多くの区市町村が認知症ケアパスを作成しており、認知機能の低下がみられる人とその家族等に適切なタイミングで届くことが必要

○　診断後早い段階で他の認知症のある人やその家族に出会い、その経験に触れられるよう、ピアサポーターによる相談を推進することも重要

○　地域包括ケア実現に向けた中核的な機関として、区市町村が地域包括支援センターを設置

○　医療機関相互や医療と介護の連携の推進役として、都が認知症疾患医療センターを指定。都内２か所の若年性認知症総合支援センターは相談支援やサービス調整、ピアサポーターによる本人支援などを実施

○　介護保険サービスの利用援助や日常的な困りごとについて、気軽に相談できる窓口が必要

○　家族介護者は、老老介護、ダブルケア、8050問題、孤立など複合した課題を有する場合もある

○　ヤングケアラーは国・地方公共団体等が各種支援に努めるべき対象であること等が法に明記されており、関係機関等が緊密に連携して早期に気づき、適切な支援につなげることが必要

○　令和12年には全国で、家族を介護する人のうち、約４割がビジネスケアラーに、介護離職者も11万人となることが見込まれる

【施策の方向】

＜日常的な相談支援の充実＞

○　地域包括支援センター、認知症疾患医療センター、東京都若年性認知症総合支援センターなどによる相談支援機能の向上

○　区市町村が作成する認知症ケアパスなどの情報が、適切なタイミングで必要な方に届くよう、検診後の支援の仕組みづくりなどを推進

○　各地域で身近な相談窓口の設置が進むよう、福祉サービスの利用相談や権利擁護に関する取組を行う区市町村等を支援

○　東京都社会福祉協議会と区市町村社会福祉協議会が連携し、判断能力が十分でない方々に福祉サービスの利用援助や日常的金銭管理等を行う取組を支援

○　単身の高齢者などが判断能力があるうちから将来の生活への準備ができるよう、終活等を支援する総合的な相談窓口を設置し、任意後見などの必要な制度等へとつなぐ体制整備を行う区市町村を支援

＜家族介護者等への相談支援の充実＞

○　医療機関と連携した認知症カフェの設置や家族会の活動の支援など、地域の実情に応じて支援に取り組む区市町村を支援

○　認知症支援拠点として地域の認知症のある人と家族等を支える介護サービス事業者の取組を促進する区市町村を支援

○　民間団体と連携し、家族介護者が心理的に孤立しないよう、家族介護の経験がある人が相談員として対応する電話相談を実施

○　ヤングケアラーについての正しい知識の浸透等のため、ホームページ「ヤングケアラーのひろば」を活用し、普及啓発の取組を推進

○　ヤングケアラー支援推進協議会を設置・運営、ヤングケアラー・コーディネーターの配置促進支援として区市町村に対する補助を実施

○　介護支援専門員の法定研修において、ヤングケアラーを含む家族等に対する支援等に関する知識や理解を深めるための講義と演習を実施

○　企業・労働者双方に介護休業等の制度周知等を行うとともに、中小企業等による柔軟な働き方や職場環境の整備等を推進

基本的施策 6　認知症の早期の気づき、早期診断・早期支援

【目指すべき姿】

◆　都民一人ひとりが、認知症や認知機能の障害に早く気づき、早期に診断や支援を受けることができ、認知症になってからもその人の希望に応じて、科学的知見に基づく予防に取り組むことができる。

【現状と課題】

○　認知症は、早い段階から適切な治療を受けることで改善が可能なものや進行を遅らせることができる場合があり、症状が軽いうちに本人や家族等が認知症への理解を深めることで、今後の生活の備えが可能

○　認知症や軽度の認知機能障害がある人が、どこに暮らしていても早期に必要な対応につながることができるようにすることが必要

○　気づきから診断、介護保険サービスにつながるまでの「空白の期間」では、本人や家族は将来への不安などを抱えており、ピアサポーターによる相談支援などの情報提供や社会参加の場への参加支援などが必要。また、診断後も、所属しているコミュニティにつながり続けられるよう、認知症への正しい理解についての都民への普及啓発なども必要

○　若年性認知症の診断を受けた後は、若年性認知症支援コーディネーターに速やかにつながることが大切

○　認知症の疑いがあるが受診が難しい高齢者等には、区市町村の認知症支援コーディネーターと地域拠点型認知症疾患医療センターの認知症アウトリーチチームが連携して訪問支援の仕組みを構築

○　全区市町村が「認知症初期集中支援チーム」を設置、訪問・アセスメント・家族支援等を包括的・集中的に行う取組を進めている

○　地域包括支援センター、かかりつけ医等は専門機関と連携し、早期に気づいて適切に対応・支援することが必要。本人自身が早く気づき、早期対応できるよう、単身世帯を含め、適切に情報提供及び支援を行うことも必要

○　単身世帯を含む全ての都民が、認知症になってからも、その人の希望に応じて科学的知見に基づく予防に取り組めることが必要

○　フレイル予防は、より早期からの介護予防（要介護状態の予防）ということができ、介護予防・フレイル予防はこの観点からも重要

【施策の方向】

＜早期の気づき、早期診断・早期支援及び地域連携の推進＞

○　普及啓発、認知機能検査、検診後の支援の仕組みづくりを進め、軽度の認知機能障害から認知症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

○　認知症疾患医療センターにおいて、専門医療を提供するとともに医療機関同士及び医療・介護の連携を推進

○　地域拠点型認知症疾患医療センターでは、認知症疾患医療・介護連携協議会を開催、地域の医療・介護従事者向け研修を実施

○　認知症に関する専門的な知識や情報を持ち、個別ケース支援のバックアップ等を担う認知症支援コーディネーターを配置する区市町村を支援

○　地域拠点型認知症疾患医療センターの認知症アウトリーチチームは、認知症初期集中支援チームでは対応が難しい場合に、自宅への訪問などにより本人や家族等に必要な情報を提供するほか、適切なサービス等につなげる取組を推進

○　認知症アウトリーチチームが培った訪問支援のノウハウを提供するなど、認知症初期集中支援チームの円滑な活動を支援

＜予防と健康づくり＞

○　一般介護予防事業において、認知機能低下予防を含むフレイル予防の観点での機能強化等を図る区市町村を支援

○　国立長寿医療研究センター・東京都健康長寿医療センター等の研究機関が開発したプログラムの活用や、認知症疾患医療センター等との連携などにより、認知機能低下予防に取り組む区市町村を支援

○　東京都健康長寿医療センターに設置する「東京都介護予防・フレイル予防推進支援センター」が、介護予防・フレイル予防活動等を推進する区市町村に対し、人材育成や相談支援等の専門的・技術的な支援を実施

基本的施策 7　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

【目指すべき姿】

◆　都民一人ひとりが、認知症になってからも自身の考えや気持ちを十分に尊重されて、適切な治療や介護などのサービスを切れ目なく受けることができる。

【現状と課題】

○　「認知症になってからも、居住する地域に関わらず、自らの意向が十分に尊重され、望む場で質の高い保健医療及び福祉サービスを適時にかつ切れ目なく利用できるよう、地域の実情に応じたサービス提供体制と連携体制を整備し、認知症のある人やその家族等の声も聴きながら人材育成を進めることが必要

○　二次保健医療圏単位で12か所の地域拠点型認知症疾患医療センター、区市町村単位で40か所の地域連携型認知症疾患医療センターを整備

○　地域の関係機関と連携して本人や家族等を支える認知症サポート医の活動を更に活性化していくことが必要

○　島しょ地域については、認知症の専門医療を提供できる医療機関や人材の確保が厳しい状況にある

○　認知症抗体医薬については、対象が限定されていること、投与開始前に必要となる検査等ができる医療機関が限られること、治療の対象とならない方や治療を選択しない方への適切な配慮が必要なこと等が課題

○　かかりつけ医、歯科医、薬局等において、認知症の疑いがある人に早期に気づいて適切に対応していくことが重要

○　全ての介護サービス事業者が、認知症のある人の意思を尊重するとともに、認知症介護の基本的知識やノウハウを学ぶことが必要

○　東京都では、公益財団法人東京都医学総合研究所と協働して、ケアに関わる担当者の情報共有や一貫したケアの提供をサポートする「日本版ＢＰＳＤケアプログラム」を開発し、普及を図っている

【施策の方向】

＜認知症に係る医療・介護提供体制の整備＞

○　介護サービス基盤をバランスよく整備し、単身世帯を含め、介護が必要になっても住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう取り組む

○　多様な人材が介護の仕事に就くことを希望し、仕事に就いた後もやりがいを持って働ける環境を整備し、質の高い介護人材の確保に取り組む

○　地域住民の力に加え、ＮＰＯ法人等の活動とも連携・協働し、ニーズに応じた生活支援サービス等が提供されるよう取り組む

○　認知症疾患医療センターは、地域における認知症医療の充実と認知症対応力の向上等を図る

○　地域包括支援センター等と積極的に連携する認知症サポート医を「とうきょうオレンジドクター」に認定、認知症サポート医の活動を活性化

○　島しょ地域等については「認知症支援推進センター」が医療従事者等への相談支援、研修会等を実施し、当該地域における支援体制の充実を図る

○　今後、認知症のある高齢者の増加が見込まれる中、都内の認知症医療の実態も把握しながら、認知症専門病院について検討

＜新たな治療法への対応＞

○　新たな治療薬である認知症抗体医薬について、都民の正しい理解を促進、専門職の人材育成等を進めることに加え、早期の気づき、早期診断・早期支援の取組を促進

＜医療従事者・介護従事者等の認知症対応力向上、認知症ケアの質の向上＞

○　認知症支援推進センターにおいて、認知症サポート医等に対する実践的な研修を実施する等、医療専門職等の人材を育成

○　医療従事者・介護従事者・歯科医師・薬剤師等に対する研修実施、認知症初期集中支援チーム・認知症地域支援推進員の研修受講促進

○　人材養成とともに、行動・心理症状を「見える化」するオンラインシステムを活用し、ケアに関わる担当者の情報共有や一貫したケアの提供をサポートする「日本版ＢＰＳＤケアプログラム」の都内全域への普及を図る

＜家族介護者等の負担軽減＞

○　家族介護者等も安心して暮らせるよう、介護サービス基盤の整備を支援

○　認知症のある人と家族等を支える地域づくりを支援

基本的施策 8　研究等の推進等

【目指すべき姿】

◆　認知症のある人と家族等が希望する研究等に参加でき、認知症に関する研究が進み、都民一人ひとりが広く研究成果の恩恵を受けられる。

【現状と課題】

○　認知症は発症原因や進行の仕組みの解明が不十分であり、根本的な治療薬は存在せず、予防法も十分に確立されていない

○　現時点では、予防に関するエビデンスは未だ不十分であることから、エビデンスを収集・普及し、正しい理解に基づき、予防を含めた認知症への「備え」としての取組が重要

○　認知症になってからも、安心して住み慣れた地域で暮らすことができるよう、全ての人が共に支え合う地域づくりを推進する取組が必要であり、そのための研究も重要

○　東京都健康長寿医療センターには、認知症のある人や家族等の協力を得ながら収集した、認知症に関するエビデンスとなる臨床・研究に係る膨大なデータが蓄積されており、これらのデータを活用し、認知症との共生・予防に向けた研究を進めていくことが必要

○　認知症の治療法や予防法の開発には、認知症の発症メカニズムを明らかにしていくことが必要

【施策の方向】

＜認知症に関する研究の推進＞

○　東京都健康長寿医療センターにおけるバイオバンクやブレインバンクの取組についてホームページで紹介するなど広報を実施し、認知症のある人と家族等が希望する研究等に参加できるよう分かりやすく発信

○　東京都健康長寿医療センターが保有する生体試料、画像データ等のビッグデータを取りまとめ、認知症研究の基盤として構築したデータベースについて、民間企業や研究機関への提供を含め利活用を図り、認知症の治療法や創薬等の研究に活用

○　東京都健康長寿医療センターにおいて認知機能の低下抑制につながる生活習慣改善等の手法を開発し、認知症の発症予防を図る取組を推進するとともに、アルツハイマー病の原因物質の脳内での蓄積状況を血液検査で判別できるバイオマーカーの研究開発や、新たな認知症抗体医薬（ドナネマブ）の投与終了の判断に必要な画像検査の支援ツールの開発を通じ、認知症検査における患者の経済的・身体的負担の軽減や、診断・治療の精度向上につなげていく

○　東京都健康長寿医療センターが実施してきた、板橋区高島平地区での共生社会をテーマとした研究の知見を活かし、認知症のある人の社会参加や「空白の期間」の支援に係る区市町村の取組の充実に向けたマニュアル等の作成により、共生社会の実現を支える研究を推進

○　東京都医学総合研究所にて、患者の脳に蓄積したタンパク質凝集体を高純度で抽出できる独自に開発した生化学的抽出手法（界面活性剤に対する溶けやすさと分子の密度の違いを利用して分離、濃縮する方法）を用いて、認知症発症メカニズムの解明を進め、治療法・予防法の開発に向けた基礎研究を推進

○　東京都医学総合研究所と協働して、行動・心理症状の改善が期待される「日本版ＢＰＳＤケアプログラム」の普及を図る