

令和 7 年度 足立区地域包括ケアシステム推進会議

第 3 回 認知症施策推進部会

日時：令和 8 年 1 月 2 3 日（金）

午後 2 時～午後 4 時

場所：足立区役所 4 0 1 会議室

次 第

1 開 会

2 協議案件

- （１）「（仮称）足立区認知症とともにいつまでもこのまちで条例（案）」と認知症施策推進計画策定について
- （２）足立区のチームオレンジと今後の取組について

3 報告案件

- （１）令和 7 年度認知症サポーター拡大に向けた取組について
- （２）認知症月間デジタルアンケート結果

4 そ の 他

- （１）第 2 回地域包括ケアシステム推進会議の日程について

令和 8 年 3 月 1 3 日（金） 午後 2 時～午後 4 時

5 閉 会

以上

令和8年1月23日

件 名	「（仮称）足立区認知症とともにいつまでもこのまちで条例（案）」と認知症施策推進計画策定について
所 管 部 課	福祉部 高齢者施策推進室 高齢者地域包括ケア推進課
内 容	共生社会の実現に向けて認知症施策を総合的かつ計画的に推進するため、「（仮称）足立区認知症とともにいつまでもこのまちで条例（案）」を令和8年第1回足立区定例会に上程する。 また、足立区では認知症施策推進計画を「高齢者保健福祉計画・第10期介護保険事業計画」の中に新たな章を追加し「認知症施策推進計画」を策定する予定である。 今後策定する「認知症施策推進計画」において、認知症施策の方向性や指標を示していくため、条例で示した区の責務としての施策と認知症施策事業の関連について検討する。 1 条例文案（資料1）及びパブリックコメント（全文）（資料2） 2 現在の認知症施策の全体像（資料3） 3 区の責務（施策）と認知症関連事業について（資料4） 4 今後の方針 （1）区の責務としての施策と認知症関連事業の関連を基に認知症施策の体系を整理し、令和8年度に指標も含めた認知症施策推進計画を策定する。 （2）認知症カフェや本人ミーティング等で認知症本人の意見を聴き、その意見を踏まえて認知症施策推進計画を策定する。

【仮称】足立区認知症とともにいつまでもこのまちで条例案

足立区は、認知症や認知症である者（以下「認知症の人」という。）を正しく理解し、認知症とともに区民がいつまでも安心して暮らせるまちを目指し、認知症に関する様々な施策（以下「認知症施策」という。）を展開してきました。

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 6 5 号）の制定を踏まえ、足立区では認知症施策をさらに推進し、認知症の有無にかかわらず、区民一人ひとりがお互いの人格や個性を尊重し、支え合うことで、認知症になっても「やりたいこと」を諦めずに挑戦する意欲を持つことができるまち、そしてその家族等も安心して住み続けられるまちの実現を目指し、ここに、この条例を制定します。

（目的）

第 1 条 この条例は、急速な高齢化の進展に伴い認知症の人が増加している現状等に鑑み、認知症の人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、基本理念を定め、足立区（以下「区」という。）の責務を明らかにするとともに、認知症施策を総合的かつ計画的に推進し、もって認知症の人を含めた区民一人ひとり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を目的とする。

（定義）

第 2 条 この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- （1） 認知症 共生社会の実現を推進するための認知症基本法第 2 条の状態を定める政令（令和 5 年政令第 3 6 7 号）で定める状態をいう。
- （2） 家族等 家族その他認知症の人と日常生活において密接な関係を有する者をいう。
- （3） 区民 区内に居住し、又は通勤し、若しくは通学する者をいう。
- （4） 事業者 区内において、事業活動を行う者又は団体をいう。

（基本理念）

第 3 条 区、区民及び事業者は、認知症の人及びその家族等の意見を聴き、次に掲げる事項を基本理念として認知症施策及び認知症に関するあらゆる取組を行うものとする。

- （1） 全ての認知症の人が、基本的人権を享有する個人として、その意思が尊重され、日常生活及び社会生活の中で意見を表明するとともに、社会に参加する機会を確保することで、住み慣れた区に自分らしく暮らすことができること。
- （2） 区民及び事業者が、認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深めることで、認知症の人及びその家族等が住み慣れた地域で安心して暮らすことができること。
- （3） 認知症の人にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるものを除去することにより、全ての認知症の人が、社会の対等な構成員として、地域において安全にかつ安心して自立した日常生活を営むことができること。
- （4） 認知症の人の考えを十分に尊重しながら、良質かつ適切な医療・福祉サービスを途切れることなく受けられるよう必要な体制を整えること。
- （5） 教育、雇用、保健、医療、福祉、地域づくりその他の各関連分野における総合的な取組として行われること。

（区の責務）

第4条 区は、区民及び事業者と行政各部所管が横断的に連携し、及び協働しながら、次に掲げる施策を総合的かつ計画的に実施し、継続的かつ発展的に推進しなければならない。

- （1） 区民及び事業者に対し、認知症や認知症の人に関する学びの機会を積極的に提供し、地域全体で認知症の人への理解を深めるための施策
- （2） 認知症の人及びその家族等の意思決定に係る支援及び権利利益の保護のための施策
- （3） 認知症の人及びその家族等に対する支援に係る人材の育成及び資質の向上を図るための施策
- （4） 認知症の人及びその家族等を地域の連携及び協働によって支え合い、認知症の人の社会参加につながるための取組及び環境整備に関する施策
- （5） 認知症の人が地域の一員として、自らの経験や知見を活かし、意見を発信し、又は社会に貢献する機会を確保するための施策
- （6） 認知症の人及びその家族等に対する支援に必要な情報の収集、整理、分析及び提供
- （7） 認知症の予防に関する啓発及び知識の普及並びに認知症の取組に関する活動の支援
- （8） 前各号に掲げるもののほか、認知症の人及びその家族等が地域で安心して暮らすために必要な施策

（区民の役割）

第5条 区民は、誰もが認知症になる可能性があるものとして認識し、認知症の人及びその家族等が安心して暮らせるよう、認知症に関する知識や関心を持ち、その理解を深めるよう努めるものとする。

（事業者の役割）

第6条 事業者は、認知症に関する理解を深めるとともに、認知症の人に対し、その状況に応じて必要かつ合理的な配慮を行うよう努めるものとする。

- 2 区内において保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者は、認知症の人が必要なサービスを選択することができるよう配慮し、及び情報を提供するとともに、良質かつ適切な保健医療サービス又は福祉サービスを提供するよう努めるものとする。

（委任）

第7条 この条例に定めるもののほか、この条例の施行に関し必要な事項は、区長が別に定める。

付 則

この条例は、令和8年4月1日から施行する。

「(仮称) 足立区認知症とともにいつまでもこのまちで条例(案)」に対する区民等の意見(全文)

No	いただいた意見
1	認知症高齢者の日常生活自立度が高い方のケアには、本人の負担だけでなく、支える家族や周囲の環境に関わる多くの悩みや課題が複雑に絡み合っています。 一方で、軽度認知障害(MCI)の高齢者の場合は、日常生活の基本的な自立が保たれていることが多く、認知症の進行期ほど課題が入り組んでいない可能性があります。 そのため、MCIの段階から支えられる仕組みを、官民が連携して整えていくことが重要だと考えます。 例えば「注文をまちがえる料理店」などやりがいを持って作業できる場のような、MCIの方が安心して参加・就労できる場所の整備などです。 さらに、仕組みづくりだけでなく、支援する人材のあり方も大切です。 それは、認知症ケアの専門的スキルではなく、最後まで優しく見守れる寛容さや、本人の尊厳を尊重する姿勢を持った支援者が求められるでしょう。
2	私は地域活動(町会等)に参加していないので、認知症の方との接点はありません。ただ近くに高齢者施設(綾瀬コミュニティーパーク)と言う施設があり、イベントに参加したことは有ります。都の施策施設と聞いています。 活動内容はインスタグラム等で公開されています。認知症関連の施設とも聞いています。 認知症当事者と触れ合う事がもっと出来る場があると良いでしょう。 私は肢体不自由者で現在は要介護2です。訪問看護とヘルパーを利用して一人暮らしです。家族はいません。 様々なハンディを持つ方は沢山います。当事者の声を聞く場が必要と思います。

No	いただいた意見
3	共生社会の実現を目的に、令和6年1月1日「認知症基本法」が施行されました。その内容に沿って考えたとき、その理想を実現するには、多くの課題を解消する必要があると感じています。 日本は、世界一認知症の人を精神科へ入院させる国だということを、聞いたことがあります。 精神科の強制入院は他の国にもあるようですが、日本の制度は極めて”ゆるい”ということです。日本では医療保護入院（本人の同意を得ることなく入院させる制度）を検討する際に、家族の同意が得られれば入院が可能になります。 しかし、世界的に見ると家族は利害関係者に当たるため、入院を決定する関係者には含まれないということです。ここで気になるのは、本人の意向を汲み取らない制度が、私たちの身の周りに存在していることです。認知症基本法にある「認知症の人の基本的人権を守り、自身の意思で生活を営むことができるようにする。」という内容と隔たりを感じる制度が、私たちの国には存在しているのです。 この制度がある限り、「認知症の人の基本的人権を守り、自身の意思で生活を営むことができるようにする。」ことができないのではないかと疑問を抱いてしまいます。 私たちの、認知症に関する知識や、認知症の人に関する理解は、古い認知症観のままで、未だにアップデートがされていないように思います。認知症に対する研究は、科学的根拠に沿って刷新されていますが、社会的にその刷新が進まず古いままの認知症観が蔓延っています。古い認知症観から生まれているのが、認知症に対する偏見です。 認知症に対する偏見はどこから生まれているのでしょうか？ それは、私たち専門職の足元から出ているように思います。 認知症が疑われるとき、何のために受診するのでしょうか？今の主流となる考え方は、認知症の診断を受けるための手段としか言いようがありません。 要するに、認知症の疑いから確信へとシフトチェンジするための受診が、行われているように思われます。認知症の確信が得られることで、家族や支援者が認知症の人から自由を制限できる建前を得るために受診をしているのではないのでしょうか？認知症を認めない本人に、認知症の診断が下されることで「ねっ！やっぱり認知症だったでしょ。お父さんは認知症なんだから～は止めてね！」という言葉かけをしやすい環境づくりのために受診が行われていると感じてしまいます。認知症と診断されると、認知症の人から多くのモノを奪える環境が整うのです。すなわち、認知症になると「何もかもできなくなる」という認識が社会に根付いているために、認知症の人から自由を制限する条件を整えて、認知症の人から自由を奪う環境を作っているように思えます。 家族や支援者の根底には、何かあったら大変なことになる…という優しさが前提になる行動なのだと思いますが、認知症の人にとつ

ては寂しさを感じさせる支援になっているのではないのでしょうか…。

ここで考え直したいのは、認知症の疑いがある人を受診へ促す意味です。認知症の疑いがあるときに受診をする本来の意味は、治せる認知症かどうかを見極めることなのです。

せん妄・正常圧水頭症・甲状腺機能低下症・高齢てんかん・電解質異常などの病気がないかを明らかにしたいのです。これらの病気は治せるものなので、早期に受診して生活の障害を改善することができるのです。

私たちは高齢者が今までと違う状態になったとき、認知症になったと短絡的に考える傾向にあります（これも偏見の一つであります…）。

認知症には、治せる認知症がある事実を知っていれば、受診への敷居が低くなるように思うのは私だけでしょうか？認知症に対する正しい知識があれば、適切な医療に結びつけることにつながるはずです。

家族に「認知症なんだから、早く病院に行きましょう。」と言われるより「認知症には治るものもあるみたいだから、早く先生に診てもらいましょう。」と言った方が、当事者も行動に移しやすいように思います。

認知症とは何なのでしょう？アルツハイマー型認知症やレビー小体型認知症などの病名を認知症と言うのでしょうか？社会的には病名が優先されているように思います。認知症とは「認知機能障害があることで、社会生活に支障をきたすような状態像」だと私は教わりました。要するに、認知症とは病名ではなく「状態像」を指しているのです。

すなわち、認知症＝アルツハイマー型認知症ではないということです。

認知症と診断される人の60～70%がアルツハイマー型認知症と診断されるようなので、そのような間違いが生まれるのは仕方ないことですが、アルツハイマー型認知症などの病名は、脳の神経細胞が減ってしまう理由で分類されているにすぎません。

私がここでお伝えしたいことは、認知症の人は、脳の神経細胞が減ってしまったために、認知機能の低下が起きている状態です。そして、認知機能の低下があることで、今までできていたことができなくなってしまう状態なのです。しかし、苦手になることがあっても、できることは存在しています。

認知症とは「生活に支障をきたす状態像」です。何が苦手になっているのかに焦点をあてれば、認知症の人の苦手になっている認知機能を補って、生活の障害を支援することができるのです。

今の世の中は、人のできないことに焦点を当てすぎています。

今の世の中は、息苦しい世の中なのです。できないことに焦点を当て、ネガティブなエネルギーで人を追い込んでいくのです。

認知症の人にとって、とても生きづらい環境ではないのでしょうか？実は、認知症の人でもできることが残されています。私たちはその部分に焦点を当てたいのです。

そうすることで、ポジティブなエネルギーで認知症の人を支えることができるのです。人は、肯定的な環境にいると安心に包まれる

のです。

認知症が急に悪くなりました！こんな報告がたまに上がってきます。認知症の人を支援するうえでこれが一番の曲者です。一昔前には問題行動と言われてきた状態です。

不可解な行動としての認識が強く、この行動が出てくると周囲の反応が変わります。

認知症基本法では「共生社会の実現」を謳っていますが、この不可解な行動が出てくると「そろそろ在宅生活は難しいよね？」という流れが生まれてきます。

この不可解な行動のことを行動心理症状と言います。この行動心理症状が出てくると、認知症の人との共生が難しくなってくるのです。

私たちは、行動心理症状を「不可解な行動」「意味のない行動」として位置付けてきました。しかし、そのような考え方は間違っています。

なぜならば、行動心理症状には意味があることがわかってきたからです。行動心理症状は認知症の人の「言葉にならない SOS」だと言われています。

ようするに、何らかのストレスを感じている状態にありながら、認知機能が低下しているために、その苦痛を正しく表現できないということです。

私たちは、これまでこの行動心理症状が出現すると「認知症だから仕方ない」と対応してきました。

興奮状態にあれば抗精神病薬で症状を抑制したり、興奮症状が原因で在宅生活が困難と判断されれば、施設入所や入院をさせたりしてきました。認知症の人は何もわからなくなってしまうという認識があることで、行動心理症状が出ると手当のしようがないという結論になり、投薬や居所移動に頼ってきたのです。

ではどのように対応すればいいのでしょうか？大切なのは、行動心理症状を引き起こす背景要因をアセスメントすることだと言われています。先ほどの興奮症状を例に考えてみたいと思います。興奮症状がどのような場面で出現するのか？を考えていきます。人との関わりなのか？座った状態が長いときに起きるのか？入浴を促したときなのか？など、興奮症状が出やすい場面を思い返すのです。

例えば、人との関わりであれば、接し方に問題はないか？を考えます。座った状態が長くなると興奮すると思われれば、体に痛みがないか？と考えます。入浴を促したときに興奮すると思われれば、入浴を促すときの方法に問題はないか？もしくは、痒みがないか？などを検討します。

入浴と痒みの接点は考えにくいかもしれませんが、実は無関係でもないのです。なぜならば、浴後に陰部の拭き取りが悪い状態で下着を身に着けると、陰部の湿潤が原因となり皮膚トラブルが生じることがあります。

浴後に痒みが出ることを嫌って、入浴を拒むことも考えられるからです。

ここでは、行動心理症状には意味があることをお伝えしました。私たち専門職の多くが、実はまだこの事実気づけていません。高齢者が不可解な行動を起こしたり、不可解な言動を発したりすると認知症だからと言って、ケアでの対応を諦めてしまうことがほとんどです。行動心理症状が出てくると、お手上げの状態になり「そろそろ在宅生活は困難です。」となるのは、行動心理症状に意味があることを認識できていない人が多いからなのです。

そして、行動心理症状をケアの視点で改善するための手段を持ち合わせていないことも、大きな要因だったと考えられます。

認知症の人が住み慣れた街から離れることになる要因の一つに、行動心理症状の出現が挙げられます。私たちが、行動心理症状をケアの視点で改善する手段を持ち合わせることができれば、認知症の人が望まない環境を回避することができるかもしれません。

足立区では認知症ケアプログラムの推進事業を、約10年前から積極的に取り組んでいます。この認知症ケアプログラムこそが、認知症の人の行動心理症状を、ケアの視点で解決するための手段なのです。

この認知症ケアプログラムは、東京都と東京都医学総合研究所がスウェーデンのBPSDケアプログラムを参考に開発をしたものです。ここでは、この認知症ケアプログラムについて少しお話させていただきます。

認知症ケアプログラムでは、行動心理症状は認知症の人の言葉にならないSOSであるという考えをもとに、行動心理症状の背景要因を探り、言葉にできない苦痛を導き出す手段として活用できるものなのです。今までの認知症介護は感覚的に行われてきましたが、認知症ケアプログラムを活用することで、科学的根拠に基づいたケアを行うことができます。

私は、この認知症ケアプログラムのインストラクターとして、足立区で活動させていただいています。このプログラムに出会ってから、行動心理症状への考え方が大きく変わりました。何よりも、行動心理症状を「不可解な行動」として捉えることがなくなりました。

私は、行動心理症状を目の当たりにしたとき、その人は何らかの苦痛を感じていると思うようになりました。認知症の人の理解し難いと感じる行動の裏側には、必ず何らかの苦痛があるのです。

その認識があることで、認知症という状態にある人と関わるのではなく、一人の人として向き合うことができるようになったと思います。

行動心理症状への向き合い方が変わるだけで、認知症の人との関わりも変わります。認知症だからと一言で片づけないで、何に苦痛を感じているのか？その視点を持つことが重要になります。

世界的には、行動心理症状について非薬物療法を優先することがスタンダードになっています。ケアの部分で対応が難しければ、薬を使うこともあるようですが、それも限定的だと聞いたことがあります。認知症ケアプログラムのような、ケアの視点で行動心理症状の軽減を図る社会が広まれば、行動心理症状への関わり方も変わってくるのではないのでしょうか。

実は、私たちが暮らしにくいと感じる生活環境は、認知症の人にとっても暮らしにくい環境です。私たちの暮らしやすさと、認知症の人が感じる暮らしにくさは地続きなのです。また、私たちの暮らしやすさが、認知症の人にとって暮らしにくさになっていることも

あります。今、認知症の人が暮らしにくいと感じていることは、将来の私たちの暮らしにくさに直結していることを忘れてはいけません。だからこそ、今の私たちが変えていかなければならないのです。

認知症の人には悪気がないのです。初めのうちは、周囲の人でもそれを理解してくれていますが、何度も続くと許容範囲を超えてしまうのです。認知症の人が孤立せずに生活できる社会の構築も、これから必要になるのだと感じました。

共生社会の実現、これを実現するには、私たちは多くの意識変化を行わなければいけません。まずは、認知症に対する偏見を取り払うことが優先されると思います。認知症の人は何もできなくなる。その考え方を拭きたいところです。

私たちの、認知症に関する知識や、認知症の人に関する理解は、まだまだ不足していると思います。専門職の仲間でも認知症に対する知識のアップデートができていない状況です。間違った情報や偏見に包まれているように感じます。

認知症になっても、住み慣れた街で暮らすことができる。このビジョンに沿って自分たちに何ができるのか？行政ばかりに頼るのではなく、当事者・区民・事業者も参画して考えていく時代だと思います。それぞれの思いが一つになれば、国や自治体が掲げるビジョンに近づくはずです。それを目指して、これからも新しい認知症観について、発信していければと思います。

足立区の認知症への取り組み体系図

認知症への理解促進・啓発

認知症の方・家族への支援

権利擁護・成年後見制度

資料 3

高齢者虐待対応【H18～】
後見人育成、後見制度周知【H17

徘徊高齢者位置検索システム助成

認知症徘徊高齢者の位置検索システム
費の一部助成【H20～】

緊急通報システム設置

緊急時、警備会社への通報システム費の
一部助成【H18～】

高齢者見守りキーホルダー支給

身元情報とリンクしたナンバー入りキ
ーホルダーの交付【H27～】

認知症カフェ（25 包括、高齢施設）

認知症本人や家族の交流の場【H27～】

認知症本人・家族の会（疾患医療センター主催）

交流・情報交換のサロン【R3～】

認知症サポーターフォローアップ講座

基礎から次のステップ講座【H23～】

見
守
る
仕
組
み

重
↑
ケ
ア
の
仕
組
み
↓
軽

仕
支
組
え
み
る

認知症ケアプログラム（都事業）

科学的ツールとチームの統一的ケアに
より症状を軽減【H30～】

認知症アウトリーチ事業

専門チームの訪問による適切な医療・介
護へのつなぎ【H25～】

初期集中支援推進事業

医師・推進員の訪問による適切な医療・
介護へのつなぎ【H29～】

若年性認知症 本人・家族の会

交流・情報交換のサロン【H28～】

認知症サポーター養成講座

基礎的知識や対応方法を習得【H19～】

知って安心認知症（リーフレット）

認知症への気づきの働きかけ、高齢者対
象【H26～】

9 月認知症月間の取り組み

認知症を知り、早期発見の大切さを啓
発、全世代対象【H30～】

認知症なびあだち（認知症ケアパス）

足立区の認知症への取り組みを周知、全
世代対象【H30～】

あだちオレンジチェック（普及啓発）

70 歳の区民に認知症の「自分でできる
気づきのチェックリスト」を送付【R4～】

若年性認知症チラシ

若年性認知症への気づきの働きかけ、65
歳未満対象【H29～】

高
齢

全
世
代

若
年

認知症発見のプロセス

介護予防チェックリスト（65 歳～）

自己チェック票、結果により包括が戸別訪問
【H27～】※3年に1度（約15万人を1/3ずつ実施）

あだちオレンジチェック（検診事業）

早期発見・早期治療のため個別検診を実施
【R4～】

認知症地域支援推進員 5 名（各ブロック 1 名）

家族からのアクション

本人からのアクション

地域からのアクション

地
域
包
括
支
援
セ
ン
タ
ー

医療機関で受診

もの忘れ相談（医師による相談）

25 の地域包括センターでそれぞれ年 4
回実施【H21～】

ネットワーク構築：認知症に関わる人の交流会（区、推進員、包括センター、認知症疾患センター（大内病院）、医師、薬局、介護事業所、認知症家族会）

認知症の人の視点での施策形成（本人ミーティング）

区の責務（施策）と認知症関連事業

区の責務（施策）	認知症関連事業	事業説明
（１）認知症や認知症の人に関する学びの機会の提供及び理解を深めるための施策	ア 認知症サポーター養成講座	認知症や認知症の人の理解を促進するため、何か特別なことをする人ではなく、認知症について正しく理解し、偏見を持たず、認知症の人や家族を温かい目で見守る『応援者』である「認知症サポーター」を養成する講座のこと。
	イ 声かけ訓練	認知症サポーター養成講座の受講者を対象に、「自宅への帰り道が分からない」「歩いているうちに迷ってしまった」など、街中で困っている高齢者を見かけたときに、声をかける練習をする訓練のこと。
	ウ 認知症月間	認知症基本法で９月を「認知症月間」として趣旨にふさわしい事業を実施するよう努めることと定められており、足立区でも９月に実施している認知症に関する普及啓発事業のこと。
（２）意思決定に係る支援及び権利利益の保護のための施策	ア 成年後見制度	認知症や知的障がい、精神障がい、発達障がいなどによって胃、財産の管理や契約を自身で十分に行うことが難しい方に対し、本人の権利を守る援助者（成年後見人等）を選び本人を法的に支援する制度。
	イ じぶんノート	万が一のときに備え、「家族や親しい方に覚えておいてほしいこと」や「自分自身の希望」など、自分のことを書き留めておく、覚書ノート。
	ウ 見守りキーホルダー	「ひとり歩き」のおそれがある高齢者の氏名、住所、緊急連絡先等をあらかじめ登録し、登録番号が入った見守りキーホルダーをお渡しする事業。見守りキーホルダーを身に付けることで、「ひとり歩き」などにより警察に保護された場合や外出先で突然倒れ、救急搬送された場合等の緊急時に速やかな身元確認が可能となる。
	エ あんしんプリント	見守りキーホルダーの登録番号を衣類などにプリントする事業。見守りキーホルダーを申請した方のうち、特に道に迷う恐れが強い方が対象となる。
	オ 徘徊高齢者位置検索システム費用助成	認知症による「ひとり歩き」のある在宅の高齢者を介護する親族に、検索システムの加入料および検索料の助成を行う。

	カ 緊急レスキュー事業	夜間・休日等の閉庁時間帯に区内警察署に保護された被虐待高齢者や身元不明の要保護高齢者を、区と契約した老人福祉施設で一時保護する事業。
	キ 高齢者虐待・認知症高齢者早期発見ネットワーク	高齢者虐待の予防と早期発見、再発防止対策等について、高齢者が安心して暮らせる生活の確保に資することを目的として検討・協議を行う委員会。 ※認知症高齢者の早期発見について検討することは虐待やセルフネグレクト防止に寄与することから、令和7年より「認知症高齢者」を委員会名に追加した。
(3) 支援に係る人材の育成及び資質向上を図るための施策	ア 東京都ケアプログラム事業	徘徊、興奮・暴力、幻覚・妄想など「問題」と受けとられやすい行動(BPSD)に対してチームで一貫したケアを提供するためのプログラムを推進する事業。
	イ 足立区認知症介護実践者研修	認知症の人の尊厳を支え、自立を支援するための実践的知識・技術等を習得し、自らの実践に反映するとともに、介護現場全体のサービスの質の向上を図る。また、介護現場の中心的存在として、チームケア実現に向けて、他の職員をリードし、認知症支援の質の向上に資する力量を獲得することを目的として実施する研修。
(4) 社会参加につながるための取組及び環境整備に関する施策	ア チームオレンジ	地域の認知症サポーターなどがチームを組み、認知症の本人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組み。足立区のチームオレンジは、認知症になってからも希望をもって自分らしく暮らし続けることができる社会・地域づくりを目指している。
	イ 認知症ステップアップ講座	認知症サポーターを対象に、チームオレンジの具体的な活動内容や認知症の方へのより実践的な対応方法について学ぶ講座。
	ウ 認知症カフェ	認知症ご本人や家族同士が日頃気になっていることや悩みなど同じ立場の人と語り合う場であり地域包括支援センターで月1回実施している事業
	エ 若年性認知症本人・家族交流会「おりがみカフェ」	65歳未満の若年認知症の本人や家族が情報交換や交流する認知症カフェ。

(5) 認知症の人が意見を発信し、社会に貢献する機会確保のための施策	ア 本人ミーティング	認知症の本人が集い、本人同士が主になって、自分たちのこれからのよりよい暮らしや暮らしやすい地域のあり方を一緒に語り合うことを目的として、自らの体験や希望、必要としていることを語り合う事業。
(6) 必要な情報の収集、整理、分析及び提供	ア 認知症なび★あだち (認知症ケアパス)	認知症のご本人やそのご家族が、認知症の進行状況に応じて、いつ、どこで、どのような医療や介護サービスが受けられるかをまとめた手引き。
	イ 知って安心認知症 (リーフレット)	「認知症の気づき」への働きかけとして、高齢者対象の事業や認知症サポーター養成講座等で配布している。
(7) 予防に関する啓発及び知識の普及、並びに認知症の取組に関する活動の支援	ア もの忘れ相談事業	もの忘れや認知症が心配な高齢者や家族に対し、足立区医師会もの忘れ相談医による適切な相談・指導を行う事業。各地域包括支援センターで年4回実施。
	イ あだちオレンジチェック (認知症検診)	認知症の早期診断と早期支援につなぐとともに認知症についての正しい知識の普及啓発を目的とする検診事業。
	ウ あだちオレンジサポート (検診後支援)	「あだちオレンジチェック（認知症検診）」で、認知機能低下の疑いがあると判定された受診者を対象に、認知症地域支援推進員が訪問や電話により認知症への備えと理解を促し在宅生活を継続するための支援を行う事業。
(8) その他認知症の人やその家族が地域で安心して暮らすために必要な施策	ア 認知症訪問支援事業	65歳以上の介護認定未認定高齢者を対象に「介護予防チェックリスト」を実施し、早期に認知機能や生活機能低下に気づき適切な医療・介護につなぐよう地域包括支援センター職員が訪問する事業。
	イ 初期集中支援事業	認知症の疑いがあり、受診が難しい方や介護サービスの導入が難しい方、適切に医療や介護サービスの利用ができていない方等へハウカツ職員や医療と介護の専門職が訪問し、アセスメントや家族の支援を行う事業。
	ウ 認知症アウトリーチ事業	認知症支援コーディネーター、ハウカツ、東京都認知症疾患医療センター（大内病院）の認知症アウトリーチチームが関係機関と連携を図りながら認知症の疑いのある方等を把握・訪問し、状態に応じて適切な医療・介護サービスが受けられるように支援する事業。

令和8年1月23日

件 名	足立区のチームオレンジと今後の方針について
所 管 部 課	福祉部 高齢者施策推進室 高齢者地域包括ケア推進課
内 容	チームオレンジとは、地域の認知症サポーターなどがチームを組み、認知症の本人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組みのことである。足立区のチームオレンジと今後の方針について協議する。 1 足立区でチームオレンジをつくる目的 認知症になってからも希望をもって自分らしく暮らし続けることができる社会・地域づくりを目指す。 2 チームオレンジの基本 (1) 認知症の人の社会参加を支援するため、認知症の人もチームの一員として参加できるように努めるとともに、認知症の人の意見を活動に反映していること。 (2) 認知症の人及びその家族の困りごとを継続して支援できること。 (3) 認知症サポーターでチームが組まれており、リーダー及びサブリーダーが認知症ステップアップ講座の修了者であること。 3 第2回認知症施策推進部会以降の動きについて (1) チームオレンジ活動費の創設 (東京都「認知症のある人の社会参加促進事業」の活用) チームオレンジに登録した団体に対し、活動にかかった費用を、年間最大5,000円を上限として助成する。 (2) 足立区版チームオレンジ手引きの修正（資料5） ア 1 概要（2）役割 イ 1 概要（5）チームオレンジのメンバー例 ウ 2 登録（1）登録制度について エ 2 登録（3）活動報告及び補助金の申請について (3) 地域包括支援センター対象の学習会の開催（令和8年1月16日実施） ア 内容 (ア) チームオレンジの考え方 講師 東京都チームオレンジコーディネーター 北区みずべの苑あんしんセンター 由井洋子 センター長 (イ) 足立区のチームオレンジについて（区職員） (ウ) 今年度認定したチームの紹介（ホウカツ西綾瀬） (エ) グループワーク (オ) 認知症本人からのメッセージ

3 令和8年度の方針

(1) 以下のとおりステップアップ講座を実施する。

周知	ホウカツから以下のような活動をしているグループに周知する。 ア 認知症カフェ（ホウカツへ委託している認知症カフェを除く） イ ホウカツが創出に関わっている通いの場、自主グループ ウ その他チームオレンジの活動を希望する人やグループ
回数	2回（7，10月頃） ※ 令和9年度以降は各ブロックでの開催を目指す。
講師	認知症地域支援推進員

- (2) チームオレンジに登録したグループが、登録後もチームオレンジについて学んだり、他チームと情報交換できる機会をつくる。
- (3) 基幹包括支援センターに配置されている、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）と地域資源について情報共有する。
- (4) ホウカツ対象の学習会を今後も定期的に行っていく。

足立区版チームオレンジ 手引き（案）

足立区福祉部
高齢者地域包括ケア推進課
認知症施策推進担当

はじめに

足立区では『認知症とともに このまちで いつまでも』をスローガンとし、区民のみなさま、事業者のみなさま、行政が一体となって、認知症になっても安心なまちを作っていくことを目指しています。

本手引きは足立区版チームオレンジの概要や登録の手続きについて示したものです。「認知症の人のために何かしてみたい」と思っている方は、ぜひこの『足立区版チームオレンジの手引き』をご活用ください。

目次

1. 足立区版チームオレンジの概要・・・・・・・・・・・・・ P 3
 - (1) チームオレンジの目的
 - (2) 役割
 - (3) 活動の具体例
 - (4) 足立区版チームオレンジの3つの基本
 - (5) チームオレンジのメンバー例
2. 足立区版チームオレンジの登録・・・・・・・・・・・・・ P 5
 - (1) 登録制度について
 - (2) 登録の流れ
 - (3) 活動報告及び補助金の申請について
 - (4) 登録を変更したい場合
 - (5) 登録を取消したい場合
3. 各種様式・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 7

1. 足立区版チームオレンジの概要

(1) チームオレンジの目的

チームオレンジとは、地域の認知症サポーターなどがチームを組み、認知症の本人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組みのことをいいます。

足立区では、認知症になってからも希望をもって自分らしく暮らし続けることができる社会・地域づくりを目指すため、区内にチームオレンジを設置します。

(2) 役割

認知症の本人が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ように、地域において認知症の本人及びその家族との共生のための活動を行います。

(3) 活動の具体例

チームオレンジの活動内容として次のようなものが挙げられます。



【交流の場の運営】

認知症の本人のやりたいことを聞く場を設定し、実施に向けた支援を行う。

- ・ 認知症カフェ
- ・ 本人ミーティング など



【移動支援】

1人で外出するのが困難な認知症の本人に対して外出の付き添いや支援を行う。



【メンバーの支援】

通いの場やふれあいサロン等の活動を行いながら、グループ内の認知症の本人の見守りや話し相手を行う。

※ なお、既にこのような活動をしている方やグループも「認知症サポーターステップアップ講座」を受講することで、チームオレンジになることができます。

(4) 足立区版チームオレンジの3つの基本

足立区では、チームオレンジとして活動するにあたり、以下の3項目を基本として活動していただくようお願いします。

1

認知症の人の社会参加を支援するため、認知症の本人もチームの一員として参加できるように努めるとともに、認知症の本人の意見を活動に反映していること。

2

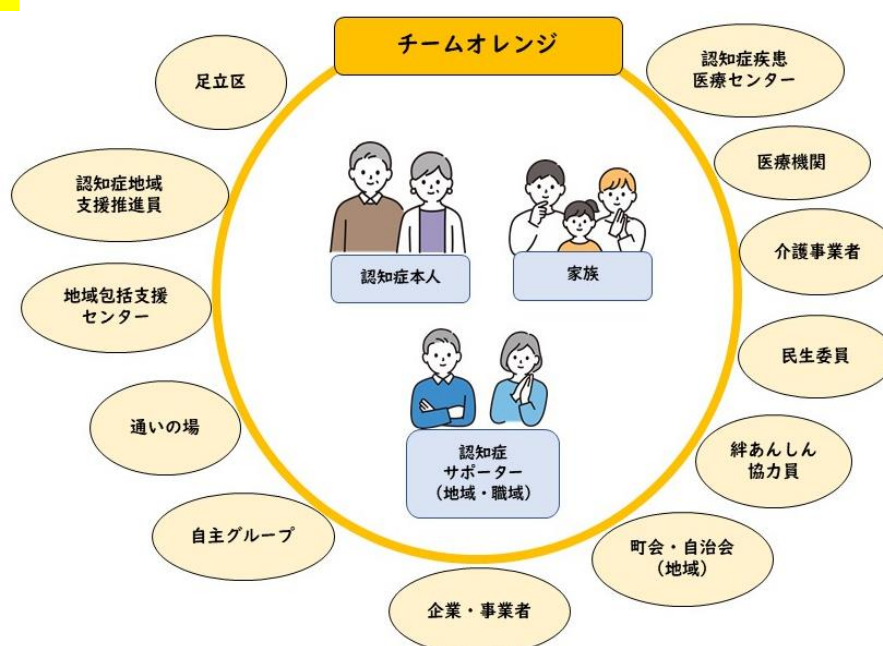
認知症の本人及びその家族の困りごとを継続して支援できること。

3

認知症サポーターでチームが組まれており、リーダーが認知症ステップアップ講座の修了者であること。

(5) チームオレンジのメンバー例

認知症の本人やその家族がメンバーの一員として参加することで、地域のつながりが継続でき、社会参加や居場所づくりのきっかけになります。



2. 足立区版チームオレンジの登録

(1) 登録制度について

足立区では、区内のチームオレンジの活動状況を把握するためにチームオレンジの登録制度を設けています。登録していただくと、下記のようなメリットがあります。

【登録のメリット】

- ・ 区のホームページ等で活動の周知ができる
- ・ 区から活動費の補助金（最大 5,000 円）を受けられることできる

(2) 登録までの流れ

STEP 1 認知症サポーター養成講座を受講

認知症に関する基礎的な知識を学ぶための講座を受講する。

STEP 2 認知症サポーターステップアップ講座を受講

認知症サポーターを対象に、チームオレンジの具体的な活動内容や認知症の方へのより実践的な対応方法について学ぶ。

STEP 3 チームオレンジの登録申請

グループのリーダーは、『足立区チームオレンジ登録申請書（様式第1号）』を作成し、区または地域包括支援センターに提出する。

STEP 4 チームオレンジ登録の完了

区は『チームオレンジ登録申請書』をもとに審査し、その後、チームオレンジのリーダー宛に『足立区チームオレンジ登録証（様式第2号）』を発行する。登録証の受け取り次第、登録の完了となる。

(3) 活動報告及び補助金の申請について

区から3月初旬に下記の書類をリーダー宛に送付いたします。必要書類をご記入のうえ、4月15日までに原則、足立区役所高齢者地域包括ケア推進課の窓口にご持参ください。

	申請書類	補助金を申請する	補助金を申請しない
1	実施報告書	○	○
2	活動費補助金交付申請書	○	
3	活動費補助金交付請求書	○	

※ 補助金の交付額は、いずれかうち少ない額を交付いたします。

ア 5,000 円

イ 活動に関する支払額（100 円未満切り捨て）

(4) 登録内容を変更したい場合

チームオレンジ名やリーダーを変更する場合は『足立区チームオレンジ登録変更・取消申請書』の提出が必要になります。変更の手続き終了後、区から『足立区チームオレンジ登録変更通知書』を送付いたします。

(5) 登録を取り消ししたい場合

チームオレンジの登録を取り消しする場合は『足立区チームオレンジ登録変更・取消申請書』の提出が必要になります。変更の手続き終了後、区から『足立区チームオレンジ登録取消通知書』を送付いたします。

3. 各種様式

次のページ以降に各種様式を掲載しています。参考にご確認ください。なお、各様式については区からお渡しいたします。

様式第1号	足立区チームオレンジ登録申請書・・・・・・・・	P
様式第2号	足立区チームオレンジ登録証・・・・・・・・	P
様式第3号	足立区チームオレンジ登録却下通知書・・・・・・・・	P
様式第4号	足立区チームオレンジ登録変更・取消申請書・	P
様式第5号	足立区チームオレンジ登録変更通知書・・・・・・・・	P
様式第6号	足立区チームオレンジ登録取消通知書・・・・・・・・	P
様式第7号	足立区チームオレンジ活動報告書・・・・・・・・	P

件 名	認知症サポーター拡大計画について																																																													
所 管 部 課	福祉部 高齢者施策推進室 高齢者地域包括ケア推進課																																																													
内 容	認知症や認知症の人の理解を促進し、認知症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地域づくりを目指して、認知症サポーターを増やす取組を進めてきた。令和7年度の実施結果と今後の方針について報告する。 1 令和7年度の実施結果 (1) 企業向け認知症サポーター養成講座 ア 実施状況 <table><tr><th rowspan="2"></th><th colspan="2">R5</th><th colspan="2">R6</th><th colspan="2">R7 (R7.12月末)</th></tr><tr><th>実施数</th><th>人数</th><th>実施数</th><th>人数</th><th>実施数</th><th>人数</th></tr><tr><td>卸売業・小売業</td><td>1</td><td>8</td><td>4</td><td>47</td><td>6</td><td>233</td></tr><tr><td>金融業・保険業</td><td>4</td><td>68</td><td>3</td><td>62</td><td>5</td><td>90</td></tr><tr><td>医療・福祉</td><td>5</td><td>96</td><td>4</td><td>83</td><td>5</td><td>69</td></tr><tr><td>生活関連サービス業</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td><td>26</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>合計</td><td>10</td><td>172</td><td>12</td><td>218</td><td>16</td><td>398</td></tr></table> イ 結果 (ア) エリアハウカツの協力もあり、令和7年度「卸売業・小売業」での実施が増えた。 (イ) 令和6年度に認知症地域支援推進員が働きかけた企業・商業施設に対して、休日に開催することや職場に出向くことを提案するなど働きかけたが、「職員を集めることができない」などの理由で開催まで至らなかった。 (ウ) 一方で新規商業施設がオープン前に従業員に対して講座を開催したいと依頼があったこともあり、実施件数や参加者数は増加した。また、講座開催について相談を持ち掛けた小売店が、系列の小売店を紹介するなど関心を示す企業もあった。 (2) 区職員向け認知症サポーター養成講座の実績 <table><tr><td>令和6年度</td><td>区職員</td><td>169人</td></tr><tr><td rowspan="2">令和7年度</td><td>区職員</td><td>183人</td></tr><tr><td>住区センター職員</td><td>50人</td></tr></table> 区職員に対して実施したことにより、区関連施設従事者に対する講座開催を実施するなど広がりが出てきた。							R5		R6		R7 (R7.12月末)		実施数	人数	実施数	人数	実施数	人数	卸売業・小売業	1	8	4	47	6	233	金融業・保険業	4	68	3	62	5	90	医療・福祉	5	96	4	83	5	69	生活関連サービス業	0	0	1	26	0	0	合計	10	172	12	218	16	398	令和6年度	区職員	169人	令和7年度	区職員	183人	住区センター職員	50人
		R5		R6		R7 (R7.12月末)																																																								
		実施数	人数	実施数	人数	実施数	人数																																																							
	卸売業・小売業	1	8	4	47	6	233																																																							
	金融業・保険業	4	68	3	62	5	90																																																							
	医療・福祉	5	96	4	83	5	69																																																							
	生活関連サービス業	0	0	1	26	0	0																																																							
	合計	10	172	12	218	16	398																																																							
	令和6年度	区職員	169人																																																											
	令和7年度	区職員	183人																																																											
住区センター職員		50人																																																												

4 課題

- (1) 企業の認知症に対する関心は様々であり、一律に働きかけることは難しい。
- (2) 区職員向け講座は、新規採用者や過年度未受講者を対象としているが、認知症や認知症の人の理解を深めるためには最新の情報を伝えることが大切であり、繰り返し学べるような研修の仕組みや働きかけが必要である。
- (3) 受講後のアンケート内容が統一されておらず、認知症や認知症の人の理解度の統一的な尺度で把握ができていない。

5 今後の方針

(1) 企業に対する取組

ア エリアハウカツや認知症地域支援推進員が依頼を受けて開催する講座のほかに、企業向け集合型認知症サポーター養成講座を実施する。

イ 企業向け集合型認知症サポーター養成講座の対象

孤立ゼロ強化月間に孤立ゼロ協力店舗（※）に登録した事業所

※ 高齢者や支援が必要な方の「孤立のサイン」を見守り、区のハウカツなどつなぐ役割を担う店舗。

ウ 講座を受講した企業に対して以下を実施する。

(ア) 区のホームページに通年で掲載する。

(イ) ステッカーを渡す。

エ その他

在宅療養推進協議会（医療介護連携課事務局）で、認知症サポーター養成講座について紹介し、講座開催希望があった場合は、エリアハウカツや認知症地域支援推進員が対応する。

(2) 足立区職員に対する取組

ア 継続して9月に職員向け講座を実施する。

イ 新規採用職員や過年度未受講者だけでなく、認知症についての理解促進のため、既受講者を含めて前年度受講していない職員を対象として受講を促す。

(3) 統一したアンケート（資料6，7）を実施し、受講後の認知症や認知症の人の理解度を把握するとともに、その結果を認知症施策に反映させ、認知症施策関連事業の充実を図る。

◇認知症サポーター養成講座 アンケート（案）◇

中学生以上

＊ 当てはまるものに○をつけてください。

- 1 あなた年代についてお伺いします。
ア 10代 イ 20代 ウ 30代 エ 40代 オ 50代 カ 60代 キ 70代以上
- 2 本日の講座の内容はいかがでしたか？
ア わかりやすかった
イ まあまあ
ウ わかりにくかった
- 3 2で「わかりにくかった」とお答えした方にお聞きします。どの内容が分かりにくかったですか？（複数回答可）
ア 認知症の症状について
イ 認知症の人と接するときの心構えについて
ウ 認知症の早期発見・早期治療の重要性について
エ 認知症サポーターのすることについて
オ その他（ ）
- 4 認知症になったら何もわからなくなると思えますか？
ア 思う
イ どちらかというと思う
ウ どちらかというと思わない
エ 思わない
- 5 認知症になったら何もできなくなると思えますか？
ア 思う
イ どちらかというと思う
ウ どちらかというと思わない
エ 思わない
- 6 足立区では地域生活の様々な場面において、認知症の人の意思が尊重されていると思えますか？
ア 思う
イ どちらかというと思う
ウ どちらかというと思わない
エ 思わない
- 7 足立区では認知症の人が自分らしく暮らせると思えますか？
ア 思う
イ どちらかというと思う
ウ どちらかというと思わない
エ 思わない

アンケートのご協力ありがとうございました。

◇ ^{にんちしょう}認知症サポーター^{ようせいこうざ}養成講座 アンケート（案） ◇

小学生用

*当てはまるものに
○をしてください。

- 1 きょうのお話^{はなし}は、わかりやすかったですか？
ア わかった
イ ふつう
ウ おずかしかった
- 2 1で「おずかしかった」に○をつけた人にお聞きします。
つぎの中で、おずかしかったのはどれですか？いくつでも○をつけてください。
ア 日本の高れい社会と^{にんちしょう}認知症
イ ^{にんちしょう}認知症の原いん
ウ ^{にんちしょう}認知症のさまざまなしょうじょう
エ ^{にんちしょう}認知症の人のせし方
オ その他（^た ）
- 3 ^{にんちしょう}認知症になったら、^{なに}何もわからなくなるとおもいますか？
ア ^{おも}思う
イ どちらかというと思^{おも}う
ウ どちらかというと思^{おも}わない
エ ^{おも}思わない
- 4 ^{にんちしょう}認知症になったら、^{まえ}前はできていたことが^{ぜんぶ}全部できなくなるとおもいますか？
ア ^{おも}思う
イ どちらかというと思^{おも}う
ウ どちらかというと思^{おも}わない
エ ^{おも}思わない

アンケートのご協^{きょうりょく}力ありがとうございました。

報告案件 2

令和7年度 認知症施策アンケート 調査結果

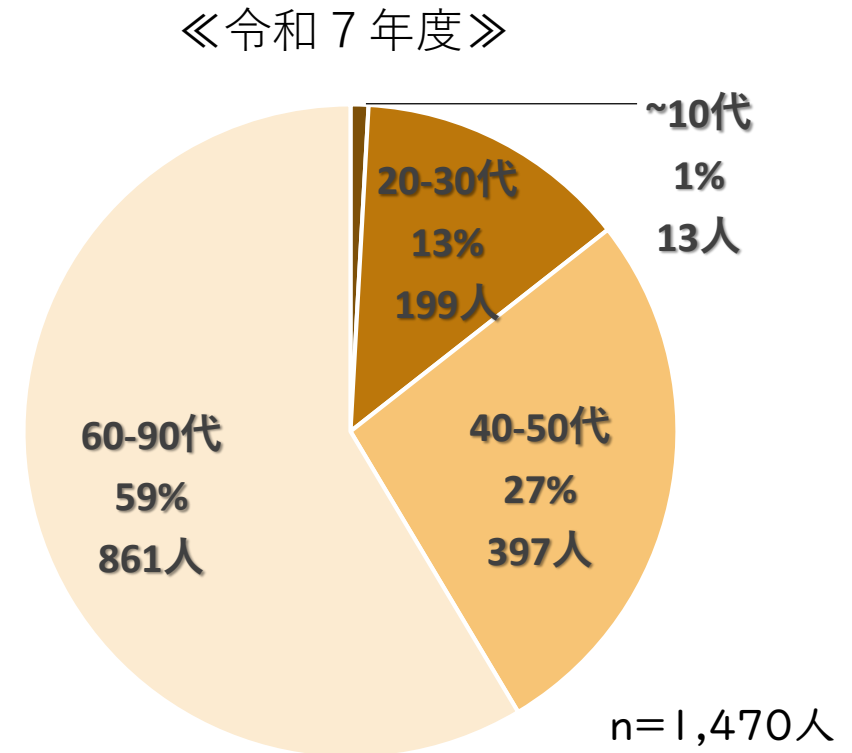
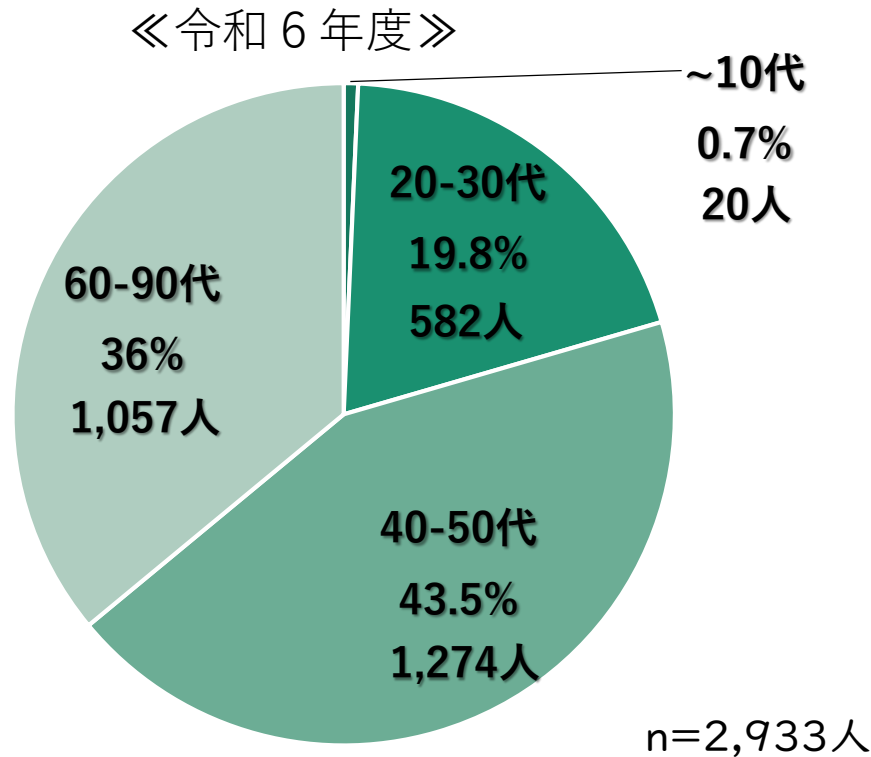
• 目的

区民の認知症施策のニーズや理解度を把握し、今後の効果的な情報発信や事業実施をするうえでの指標とするため、9月の認知症月間を利用して認知症施策に関するアンケートを実施した。

• 概要

- 1 期 間：令和7年9月1日から令和7年9月30日まで
- 2 方 法：足立区オンライン申請サービス
ポスター、リーフレット、SNS、HP等を活用してアンケートを周知
- 3 対 象：区内在住・在勤・在学の方
- 4 回答数：1,470件

・ 回答者の年代（R6・R7）

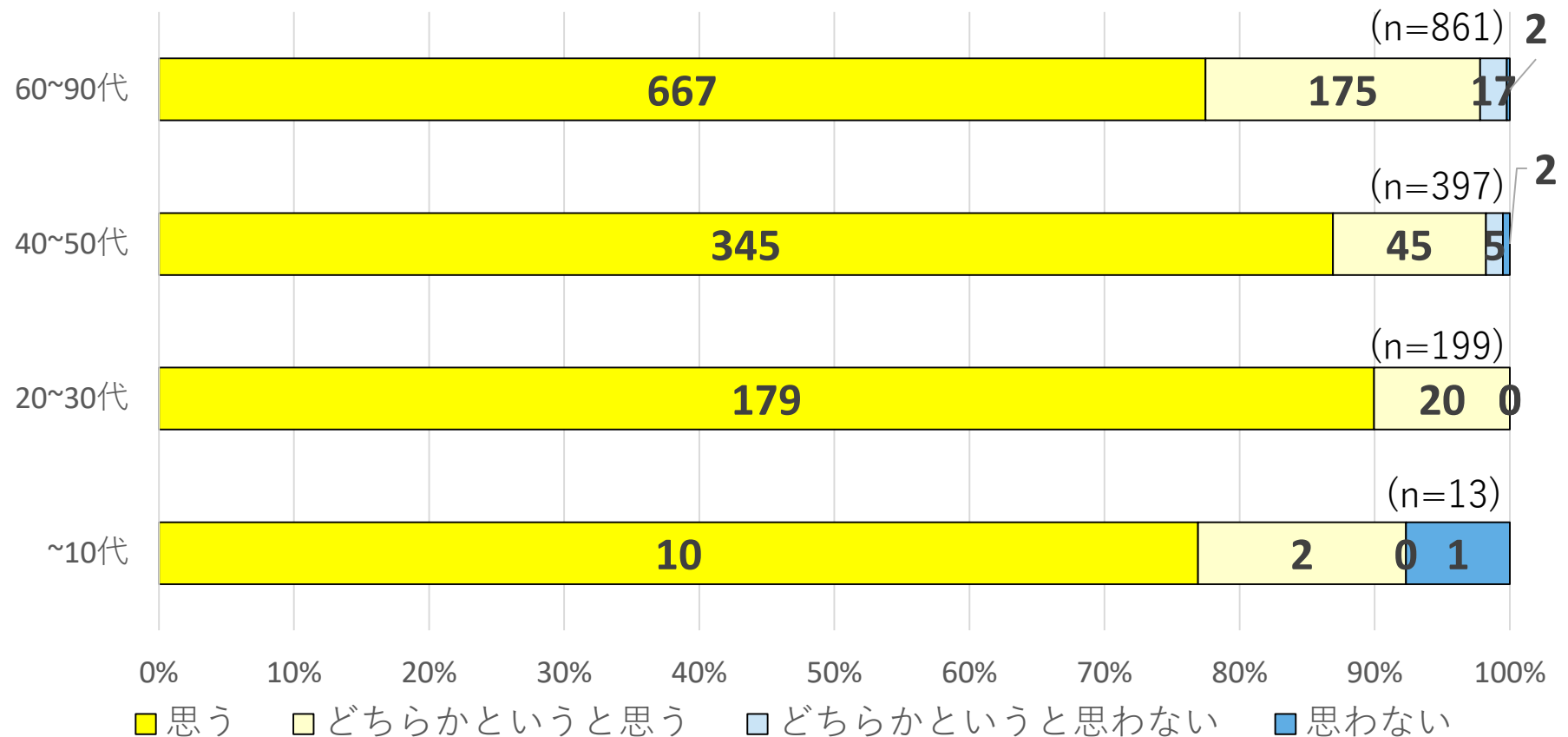


・令和6年度に比べ、全回答者数が減少した。要因の一つとして、アリオ西新井において、令和6年度は「イベントアンケート」を実施することにより、「認知症施策アンケート」を周知したが、令和7年度については「あだち脳活ラボ登録会」を実施したことなどが影響したと考える。

・40・50代回答者が減少し、60代以降の回答者が増加したが、「あだち脳活ラボ」で「認知症月間デジタルアンケート」をプッシュメッセージで周知したことによると考えられる。

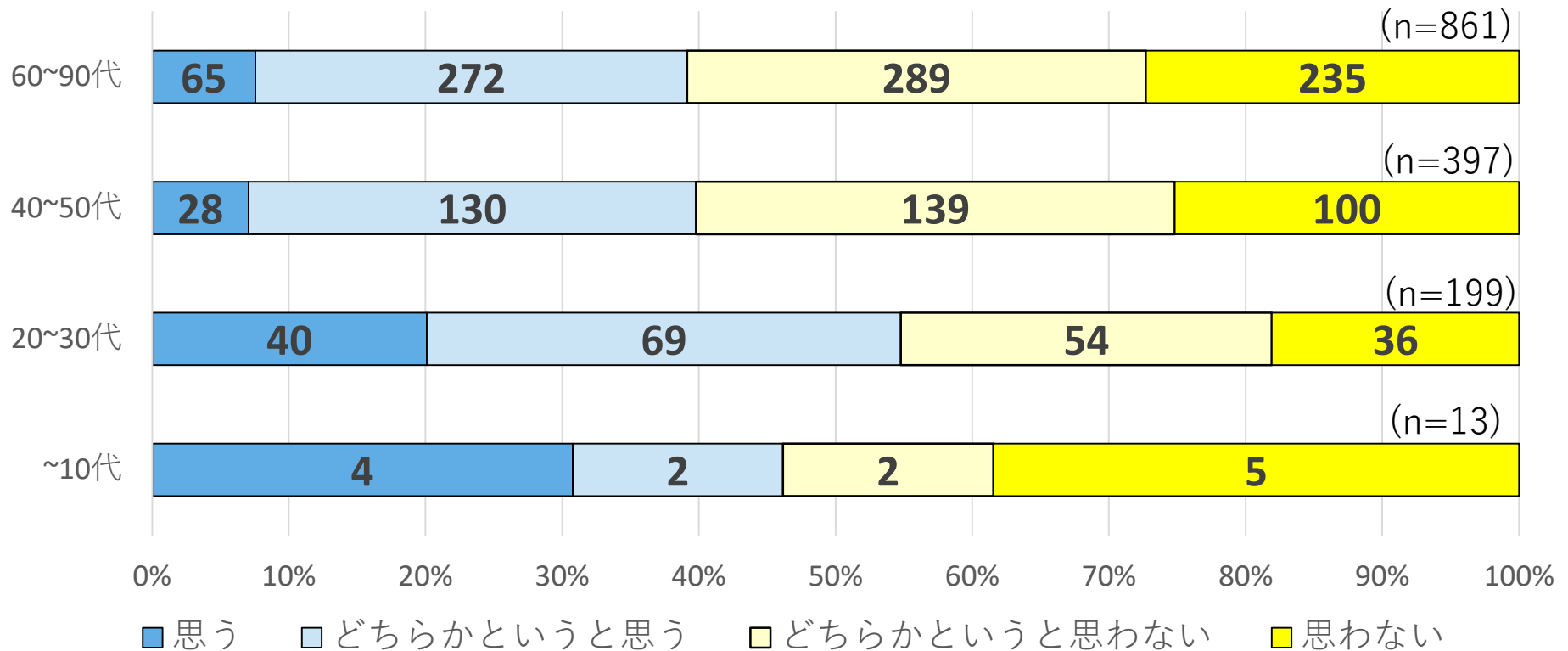
→認知症月間は40・50代をターゲットにした普及啓発事業であり、今後は40・50代への働きかけを強化する必要がある。

・「年代」×「認知症は誰でもなり得ると思いますか？」



- ・「思う」「どちらかというと思う」の合計はどの年代も90%を超えている
 - ・40~50代が60~90代に比べると「思う」と回答している割合が高い
- この割合を維持していけるよう「認知症は誰でもなり得る」（棒グラフ黄色の部分）という「新しい認知症観」の周知を継続していく

・「年代」×「認知症になったら何もわからなくなると思いますか？」

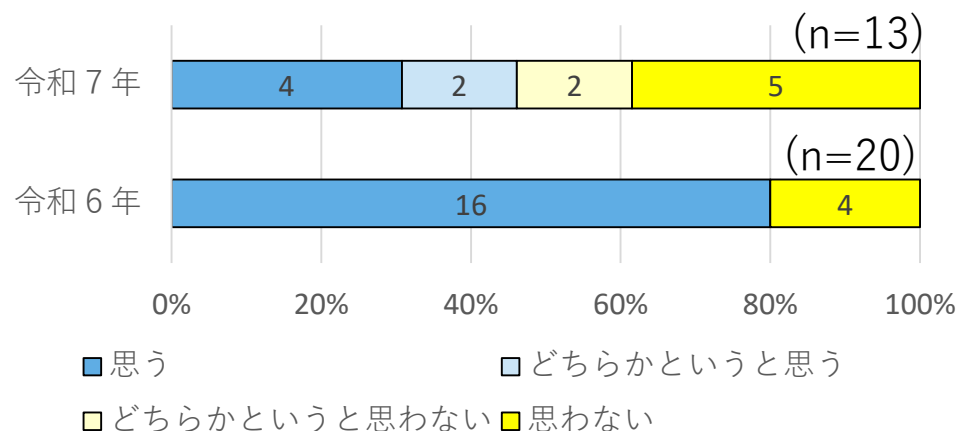


- ・全体的に「思わない」「どちらかというと思わない」の合計は半数を超えている。
- ・「認知症は誰でもなり得る」の結果に比べて「何もわからなくなると**思わない**」（棒グラフ黄色の部分）は「**新しい認知症観**」の割合は低くなっている。
→認知症や認知症の本人の理解を促進していくためには、「認知症になったら何もわからなくなるわけではない」など「新しい認知症観」の様々な考え方を周知していく必要がある。

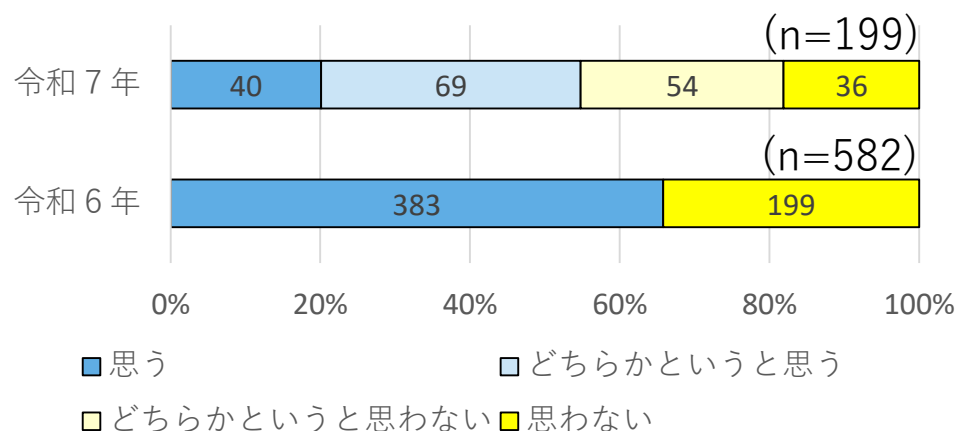
・「年代」×「認知症になったら何もわからなくなると思いますか？」（R 6・R 7比較）

※棒グラフ黄色の部分は「新しい認知症観」

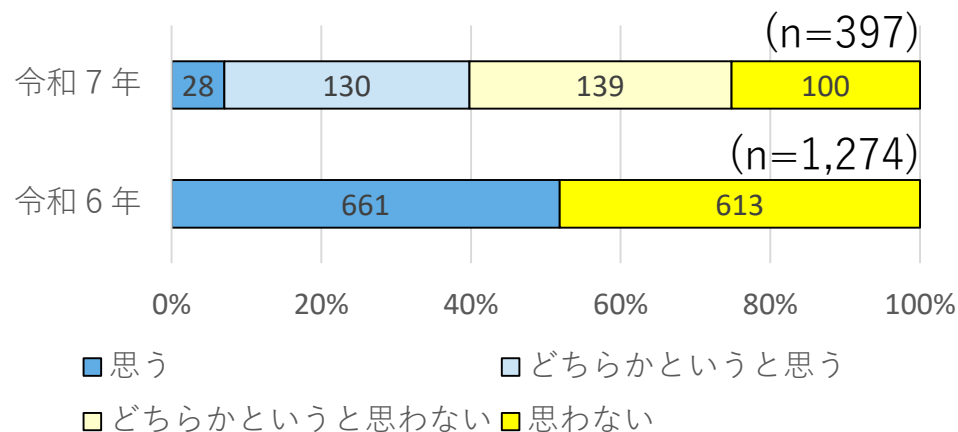
～10代



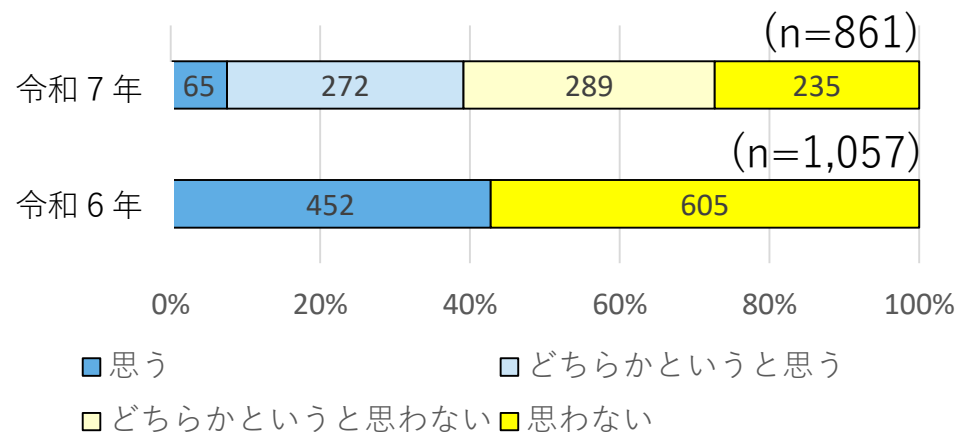
20～30代



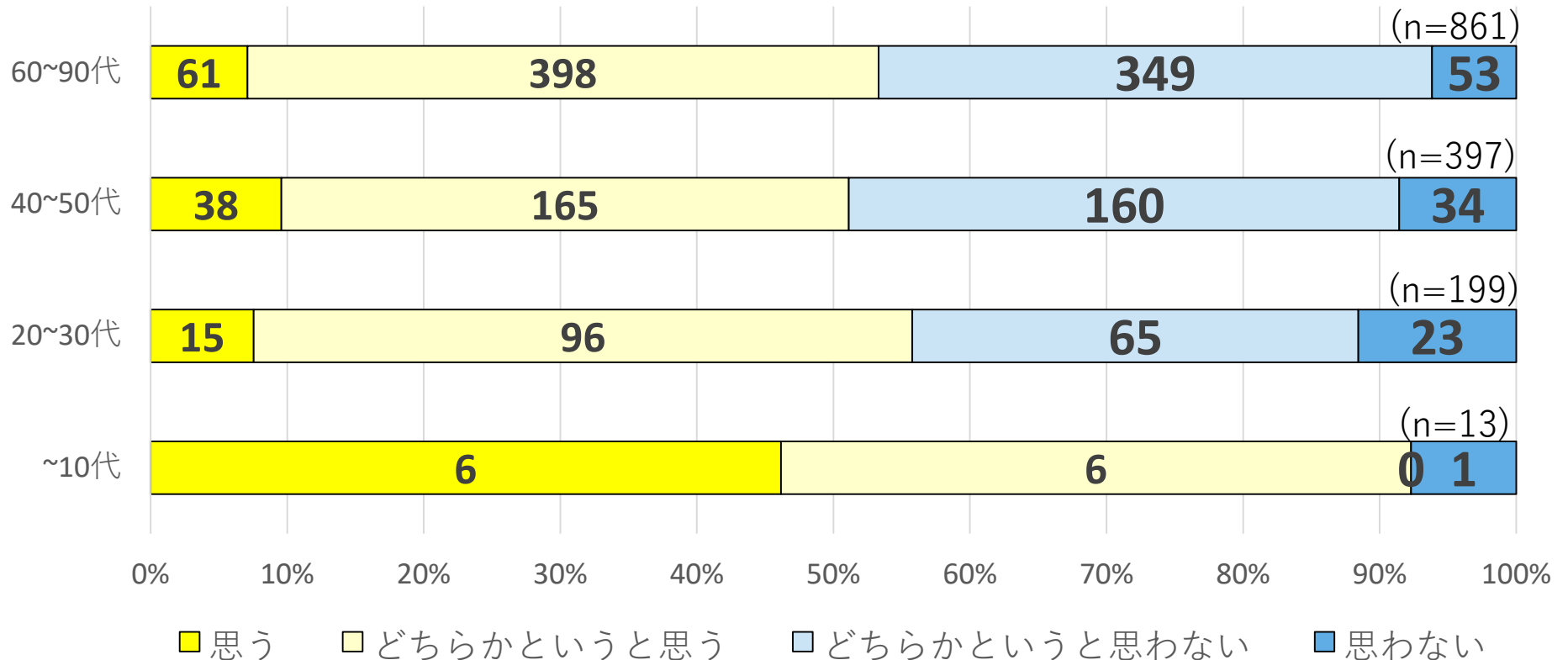
40～50代



60～90代

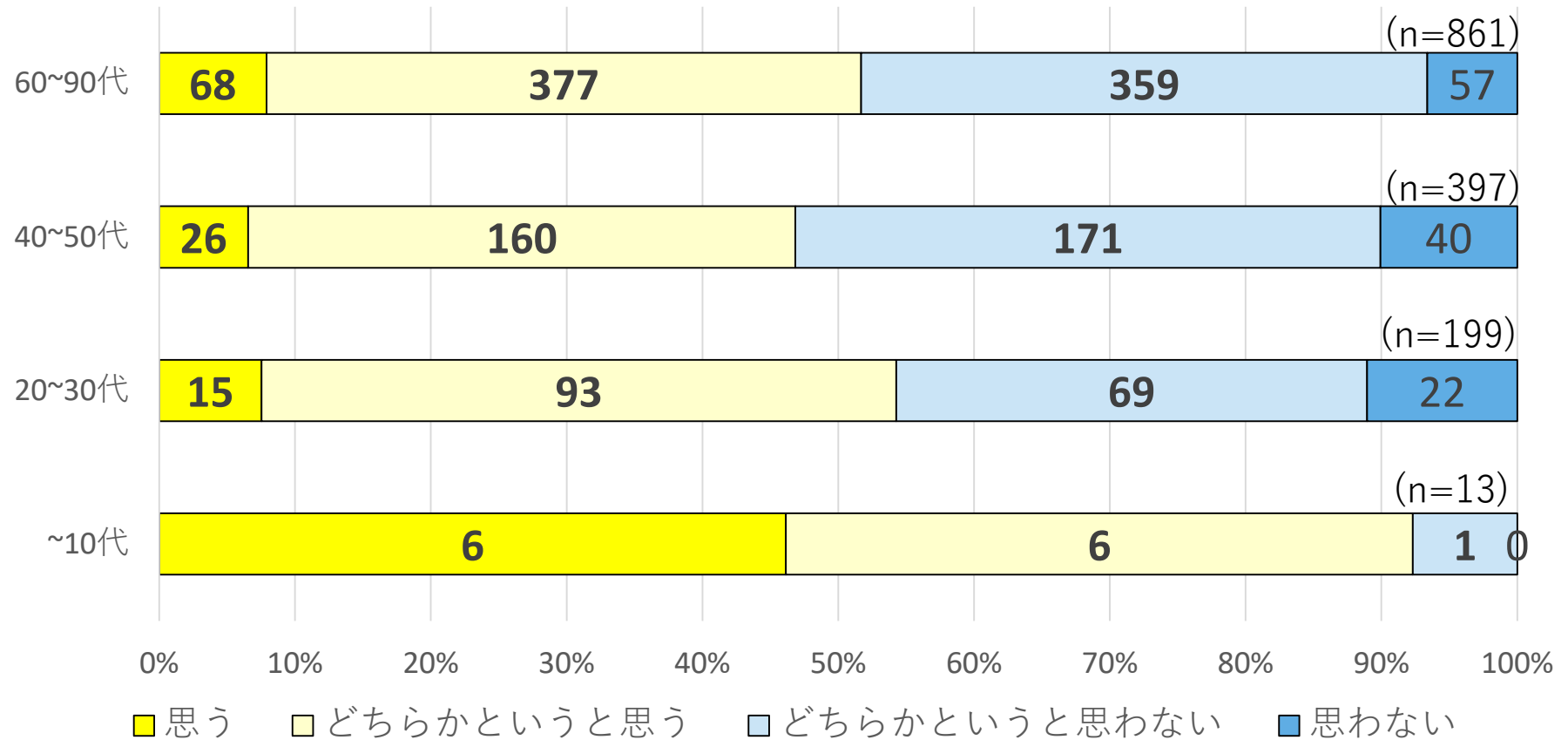


- ・「年代」×「足立区では、認知症の人が自分らしく暮らせると思いますか？」



・「思う」「どちらかというと思う」の合計はどの年代も50%を超えている。
→令和7年度より新たに追加した項目であり、今後も引き続き項目に入れ、評価していく。

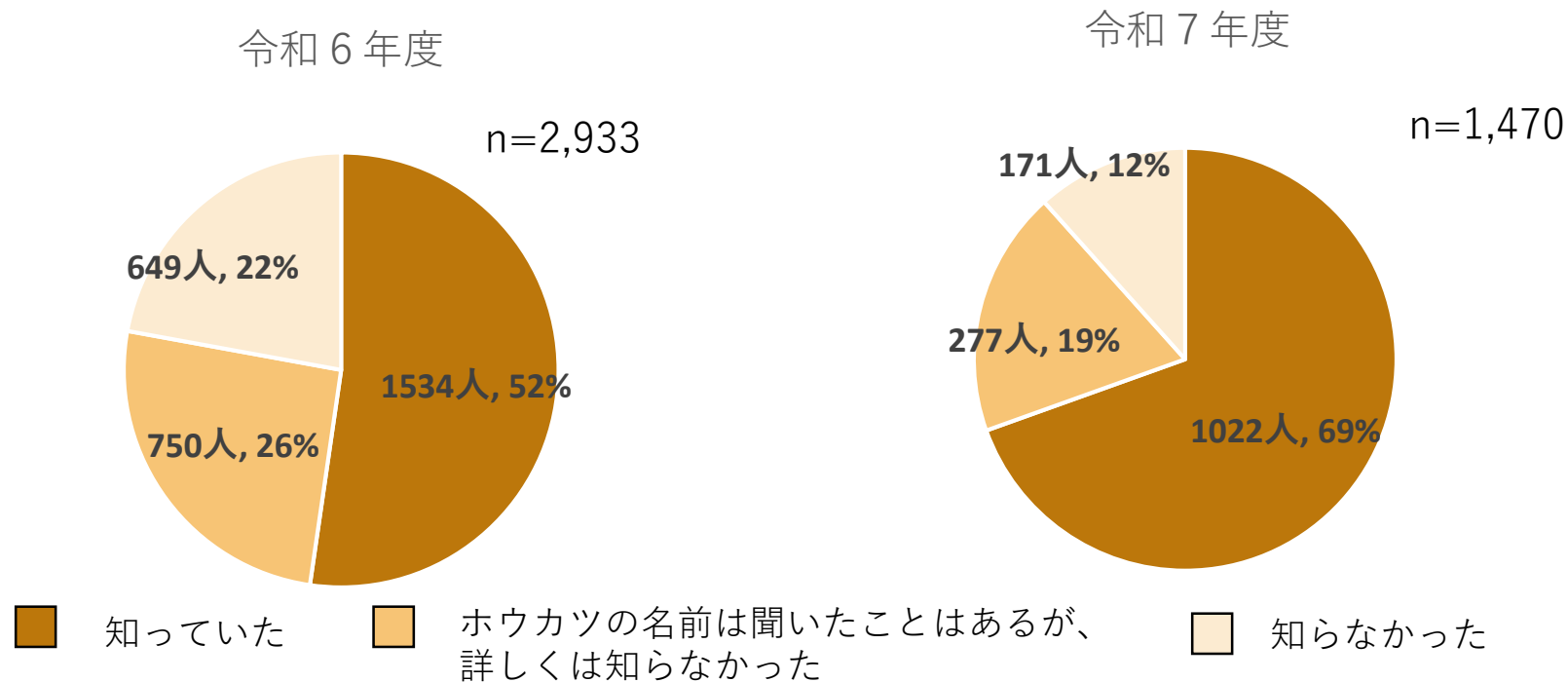
- ・「年代」×「足立区では、地域生活の様々な場面において、認知症の人の意思が尊重されていると思いますか？」



・「思う」「どちらかというと思う」の合計は全体的に50%前後である。
 →令和7年度より新たに追加した項目であり、今後も引き続き項目に入れ、評価していく。

・ホウカツの認知度比較（R6・R7）

「認知症に関することも含め、高齢者の介護や生活上の相談に応じる公的機関である地域包括支援センター（ホウカツ）を知っていますか？」

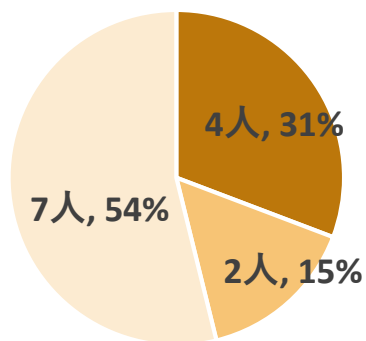


- ・「高齢者の相談に応じる公的機関であるホウカツ」の認知度は令和 6 年に比べ上がっている。
 - ・「詳しくは知らない」割合が下がっている。
- 引き続き「認知症に関することも含め、高齢者の介護や生活上の相談に応じる公的機関である地域包括支援センター（ホウカツ）」を周知していく。

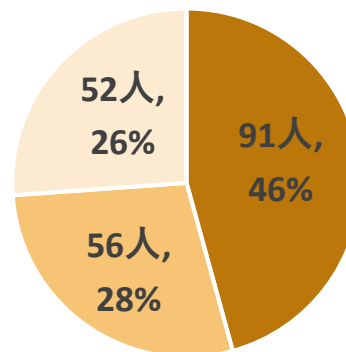
・「年代」×「ハウカツの認知度」

n=1,470

～10代



20～30代

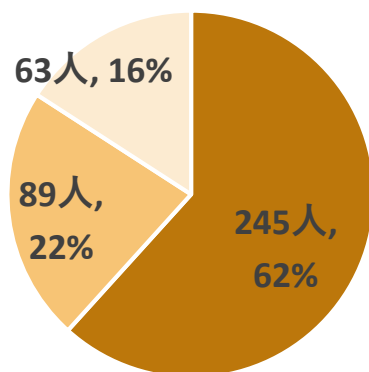


知っていた

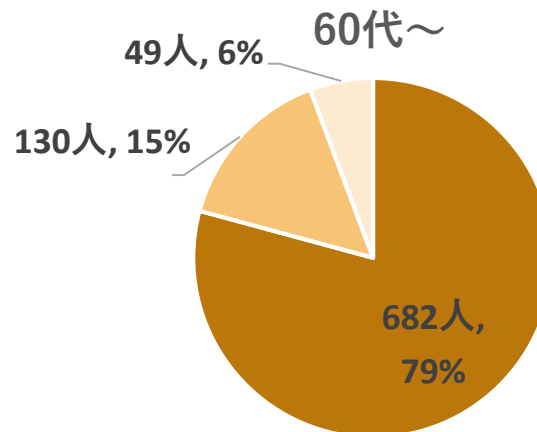
ハウカツの名前は聞いたことはあるが、詳しくは知らなかった

知らなかった

40～50代

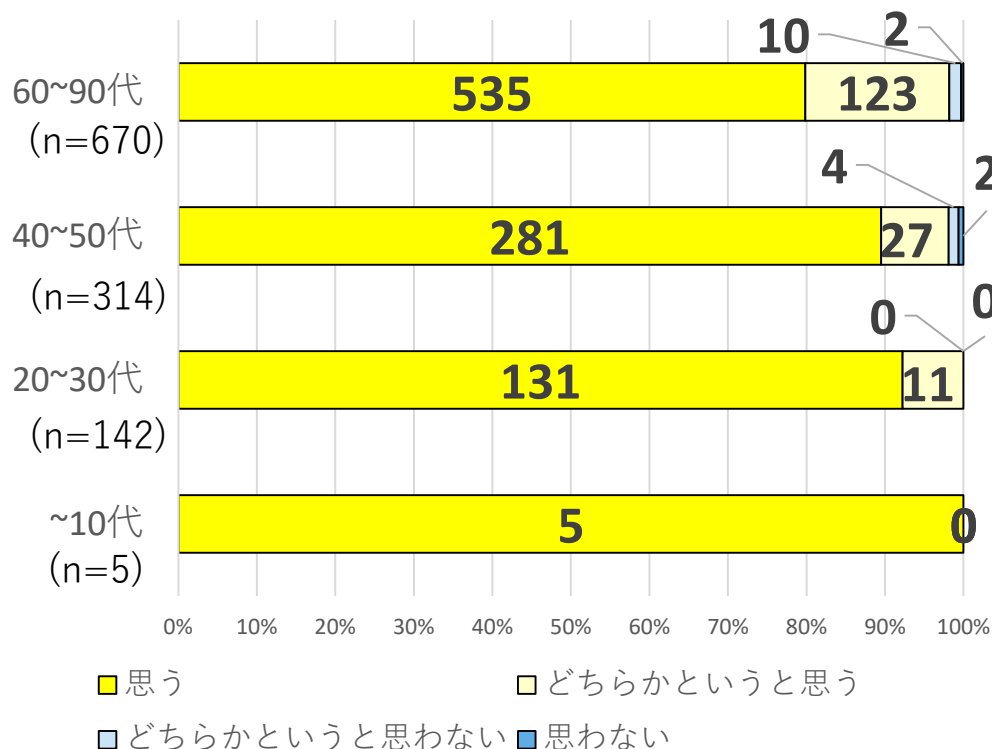


60代～

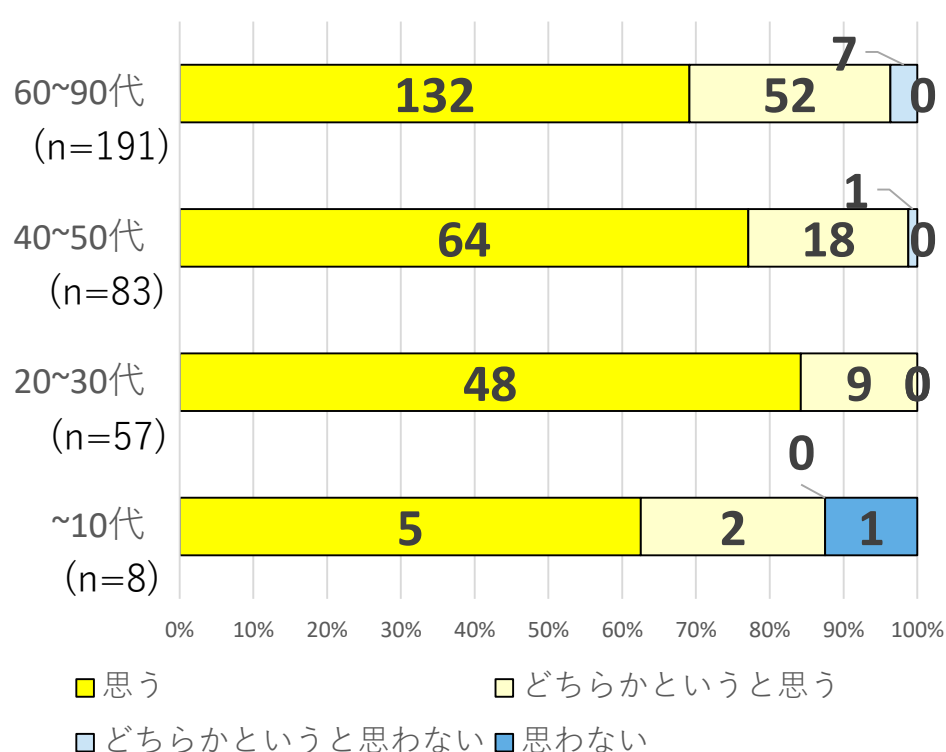


・「年代」×「接したこと」×「認知症は誰でもなり得ると思いますか？」

《接したことある》



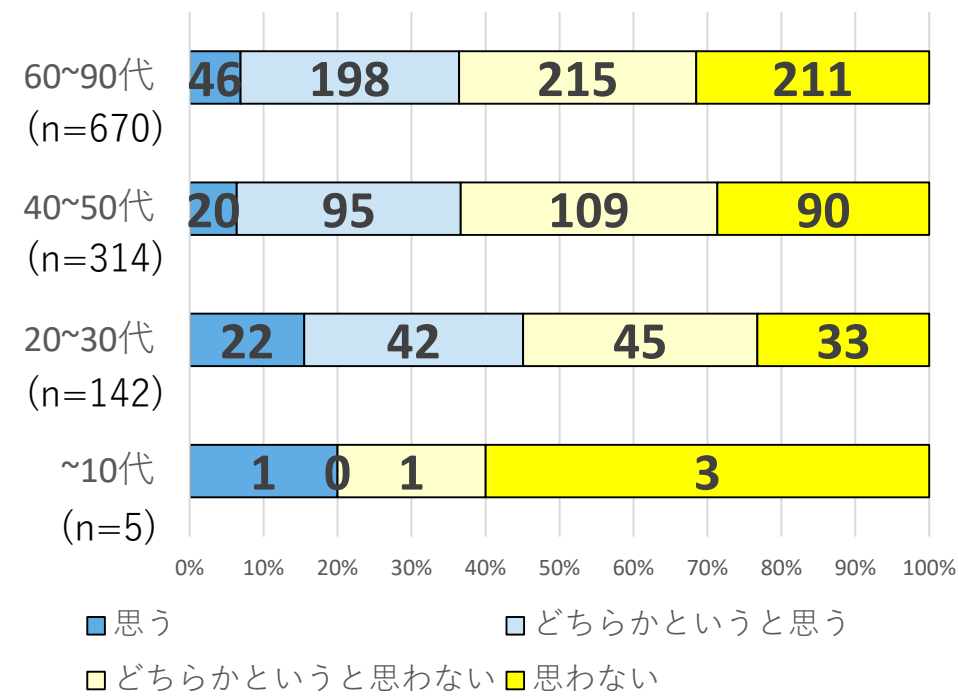
《接したことない》



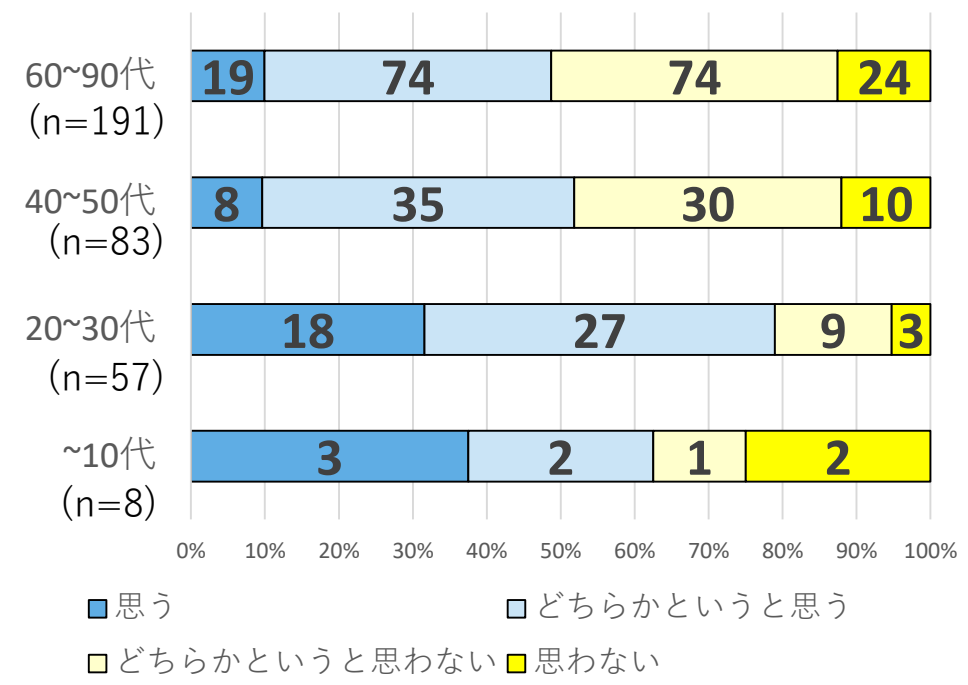
・「認知症の人と接したことがある」と回答した群の方が、「誰でもなりうる」と「思う」「どちらかというと思う」（新しい認知症観）と回答する割合が高い。
→認知症の本人と身近に接する経験があることが、認知症や認知症の本人を理解することにつながると考える。

・「年代」×「接したこと」×「認知症になったら何もわからなくなると思いますか？」

《接したことある》



《接したことない》



・「認知症の人と接したことがある」と回答した群の方が、「認知症になったら何もわからなくなる」と「思わない」「どちらかというと思わない」（棒グラフ黄色の部分）と回答する割合が高い。
→認知症の本人と身近に接する経験があることが、認知症や認知症の本人を理解することにつながると考える。

・まとめ

○ 認知症や認知症の人の理解を促進するため、「新しい認知症観」を周知していく

「認知症は誰でもなり得る」「認知症になると何もわからなくなるわけではない」という「新しい認知症観」のイメージをもつ方が半数程度いることがわかった。認知症や認知症の本人を正しく理解し、認知症とともにいつまでも安心して暮らせるまちを目指すため、「新しい認知症観」（※）の周知を継続していく必要がある。

※ 認知症になってもやりたいことやできることはあり、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られるという考え方

○ 認知症本人が自分の意見を発信し、それを区民が知る機会を創出していく

「新しい認知症観」について、認知症の方と接したことがあるかどうかで見たところ、全体的に「接したことがある方」のほうが、「認知症は誰でもなり得る」「認知症になると何もわからなくなるわけではない」（新しい認知症観）というイメージをもつ方の割合が多い傾向があった。

経験するほど自分事と捉えられるようになるため、認知症本人が自分の意見を発ししたり、活動を紹介する機会を創出する取組を進め、認知症や認知症の本人の理解促進に努めていく。

○ ホウカツが高齢者の生活や介護の相談窓口になることの周知を継続していく

令和6年度に比べて、ホウカツの認知度が上がっている。認知症の本人や家族が住み慣れた地域で安心して暮らしていくために引き続き「ホウカツ」の周知に力を入れていく。