別紙２

第３期世田谷区
認知症とともに生きる希望計画

（令和９年度～令和 11 年度）

（2027 年度～2029 年度）

策定にあたっての考え方について

≪答申≫



希望の木

認知症の本人をはじめ、様々な人が認知症を自分ごととして考え、大切にしたいこと、やりたいことなどの「希望」を書き留めた「希望のリーフ」で茂らせた木のことです。

令和８年８月

世田谷区

（案）

区長からのコメント

（案）

希望の木について

希望の木が生まれた経緯や希望をリーフに書き、各地区の希望の木の展開に向けた取組みについてコラム

目次

第1章　第3期計画の策定にあたって 5
1　計画策定にあたって 6
2　計画の考え方 7
3　計画の目的 7
4　計画の位置づけ 7
5　計画期間 8
第2章　計画の基本方針と進め方 9
1　条例の基本理念 10
2　施策展開の考え方 11
第3章　第2期計画の取組み状況と課題 12
1　第2期計画の取組みの主な成果 13
2　第2期計画の取組みから見えた第３期計画への視点 14
第4章　認知症施策の主な取組み 16
1　第２期計画の取組みを踏まえた第３期計画への展開 17
2　認知症施策の体系 18
3　主な取組み 21
第5章　評価指標 34
1　第2期計画の目標（3年間のマイルストーン）の達成度 35
2　目標（3年間のマイルストーン）の達成状況と課題 35
3　第2期計画の行動量の達成度 36
4　行動量の達成状況と課題 37
5　評価指標の考え方 38
6　第3期計画の評価指標 39
第6章　計画の推進体制 41
1　計画の推進体制 42
2　計画の進行管理 42
第7章　資料編 44
1　条例・施行規則及び認知症基本法 45
2　計画策定の背景（国・都の動向、計画の策定経過） 61
3　参考資料（各種調査結果、統計資料　等） 69
4　用語解説 78

第1章
第3期計画の策定にあたって

1　計画策定にあたって
2　計画の考え方
3　計画の目的
4　計画の位置づけ
5　計画期間

1 計画策定にあたって

国の推計によると、令和12年には、高齢者人口が総人口の約3割に達するなど、高齢社会が一層進み、認知症の人が約520万人、65歳以上の高齢者に対する割合は、約7人に1人になると見込まれています。世田谷区においては、令和12年に65歳以上の認知症高齢者数が約2万8千人（国の推計値）に達し、認知症の人の増加への対応が喫緊の課題となっています。

このような状況の中、世田谷区では国に先駆けて、「認知症の本人を含む全ての区民が自分らしく生きる希望を持ち、本人の意思と権利が尊重され、安心して暮らし続けられる地域共生社会の実現」を目指して、令和2年10月に「世田谷区認知症とともに生きる希望条例（以下「条例」といいます。）」を施行しました。また、令和3年3月には、条例に基づく推進計画として「世田谷区認知症とともに生きる希望計画（以下「計画」といいます。）」を策定し、認知症施策を総合的に推進しています。

その後、国では、令和6年1月に「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」といいます。）」が施行され、「認知症の人が尊厳を持ちながら希望を持って暮らせるよう、認知症施策を総合的に推進することや、認知症の人を含めた国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（＝共生社会）の実現を推進すること」を目的に掲げています。

また、認知症基本法の施行を受け、国においては認知症施策を総合的かつ計画的に推進するための「認知症施策推進基本計画」が策定されるとともに、東京都においても「東京都認知症施策推進計画」が策定され、認知症施策の一層の推進に向け、国・都・区が連携した取組が進められています。

この度、区は、計画の第2期（令和6年度～令和8年度の3年間）の取組み状況を踏まえ、令和9年度からの第3期計画を策定しました。

第2期計画において展開してきた「本人発信・社会参画の機会の拡充」や「本人が参画したアクションの充実」、「診断後支援・相談体制の強化」、「専門職や医療機関との連携による認知症ケアの充実」といった取組みを、より一層推進するとともに、認知症の本人とその家族を含めた区民、地域団体、関係機関、事業者等との連携・協働を図りながら、条例に込められた想いや基本理念の実現に向けた取組みを推進していきます。

第3期計画策定にあたっては、条例第16条第2項に基づき、世田谷区認知症施策評価委員会の意見並びに認知症の本人及びその家族の意見を聴くとともに、区民からも広く意見を募りながら検討を行いました。

2 計画の考え方

第３期計画は、第１期・第２期計画で積み重ねてきた取組みを引き継ぎ、認知症施策をさらに深め、誰もが安心して自分らしく暮らし続けられる地域を実現するための取組みを、進化させていくことを基本としています。

認知症になってからも得意なことや好きなことを活かして地域の中で笑顔で過ごしている方々が少しずつ増えてきています。こうした状況を踏まえ、第３期計画の策定においては、認知症の本人を中心に、家族やパートナー、認知症カフェやアクションチームなどを通じて、地域の方々の声を丁寧に集め、その声をもとに、２期計画の内容や進捗状況も照らし合わせながら策定しています。

3 計画の目的

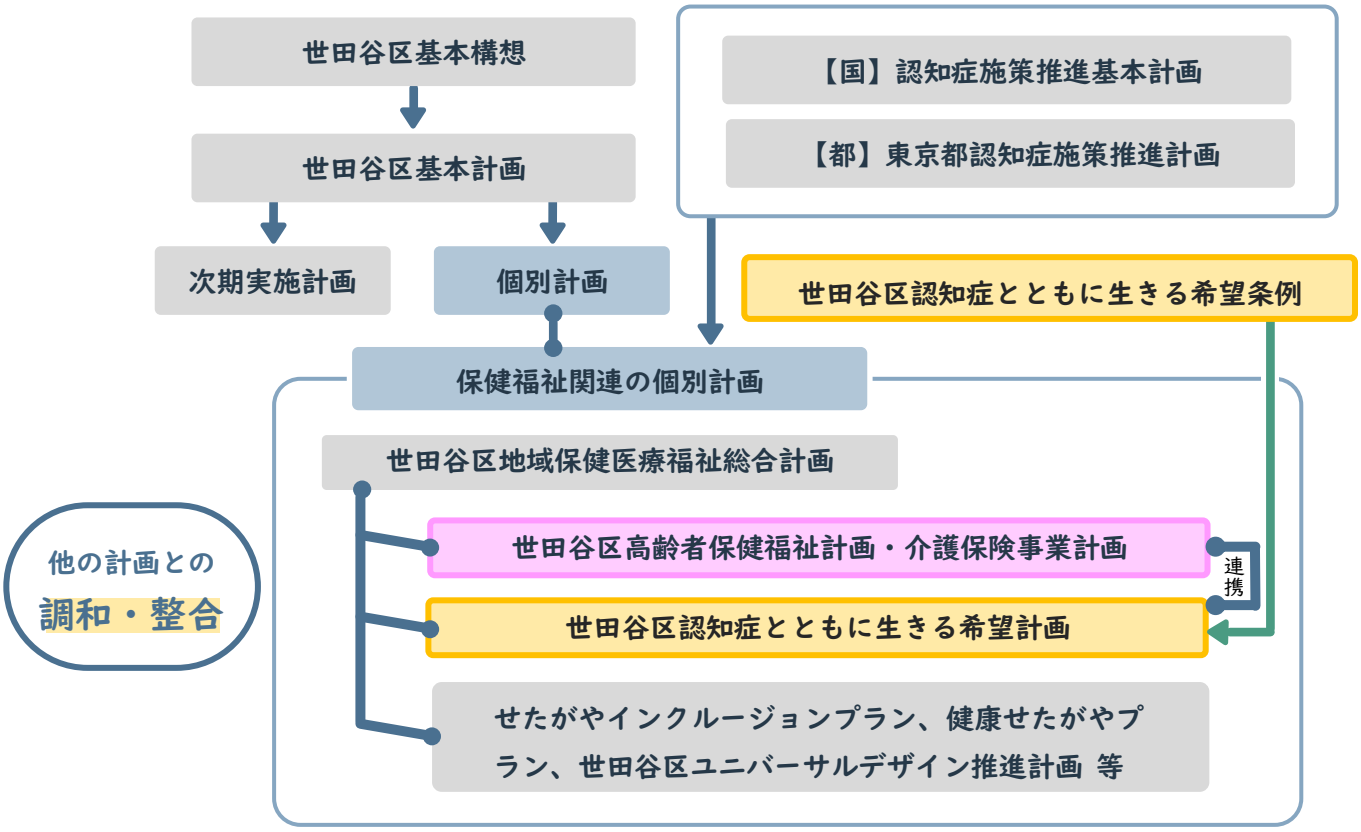
条例に掲げる「一人ひとりの希望及び権利が尊重され、ともに安心して自分らしく暮らせるまち、せたがや」の実現を目指し、区としての中長期の構想のもと、認知症施策を総合的に推進するため、この計画を策定します。

4 計画の位置づけ

この計画は、国の「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」や東京都の「東京都認知症施策推進計画」を踏まえ、世田谷区基本構想と世田谷区基本計画、世田谷区地域保健医療福祉総合計画のもと、高齢者福祉の増進を図るための総合計画である世田谷区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画、せたがやインクルージョンプラン、健康せたがやプラン等との調和・整合が保たれた計画とします。

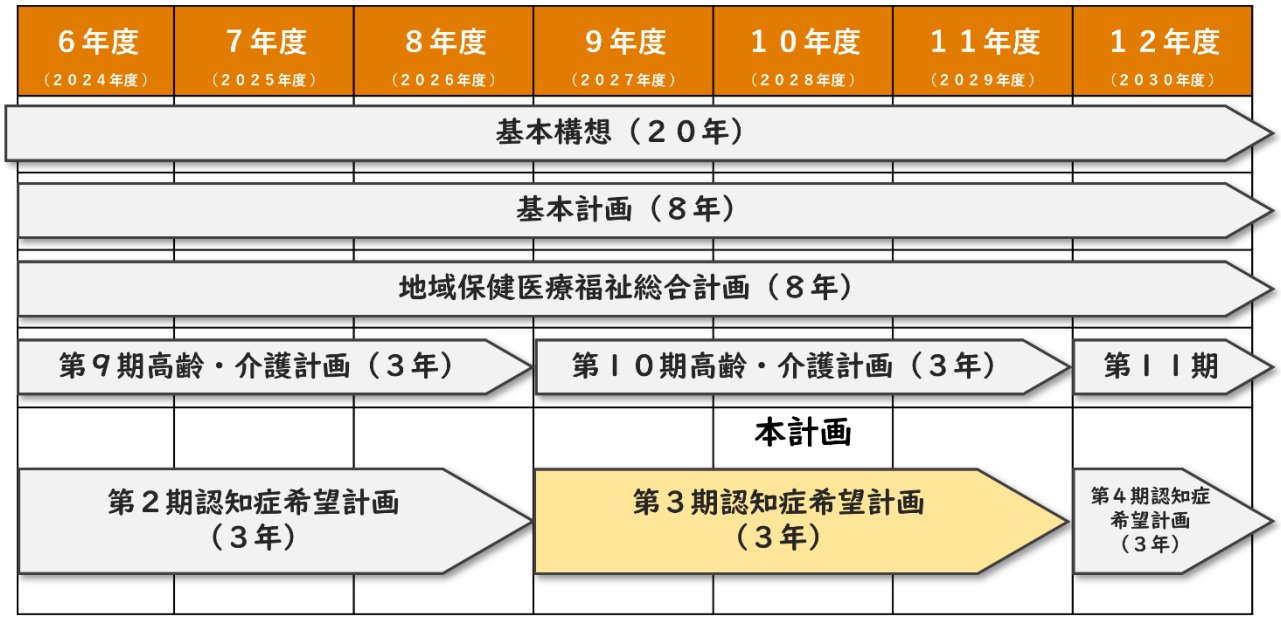
特に、並行して策定を進めてきた第１０期世田谷区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画と、相互に連携しながら「認知症になってからも希望をもって暮らせるまち」の実現を目指します。

他の計画との関係イメージ



5 計画期間

令和９年度（2027 年度）から令和１１年度（2029 年度）までの３年間の計画とします。



第2章
計画の基本方針と進め方

1 条例の基本理念

2 施策展開の考え方

Ⅰ 条例の基本理念

条例の基本理念（条例第3条）

●本人一人ひとりが自分らしく生きる希望を持ち、どの場所で暮らしていてもその意思と権利が尊重され、本人が自らの力を発揮しながら、安心して暮らし続けることができる地域を作る。

●区民、地域団体、関係機関及び事業者が認知症に対し深い関心を持ち、自らのことと捉え、自主的かつ自発的な参加及び協働により地域との関わりを持つことで、認知症とともにより良く生きていくことができる地域共生社会の実現を図る。

（案）

新しい認知症観について

2 施策展開の考え方

（1）施策展開の考え方

第３期計画の施策展開にあたっては、以下の５点を基本方針として進めます。

❶ **本人の声を聴き、本人とともに**
施策は、認知症の本人の声を聴きながら、本人とともに進めていきます。

❷ **5つの基本施策を掲げ、区をあげて**
施策の重点を明確にし、区全体で地域共生社会を実現していきます。

❸ **小さく始めて、改善しながら、大きく広げる**
取組みは、小さな単位で丁寧に始め、実施しながら改善を図り、より良い取組みを全区に広げていきます。

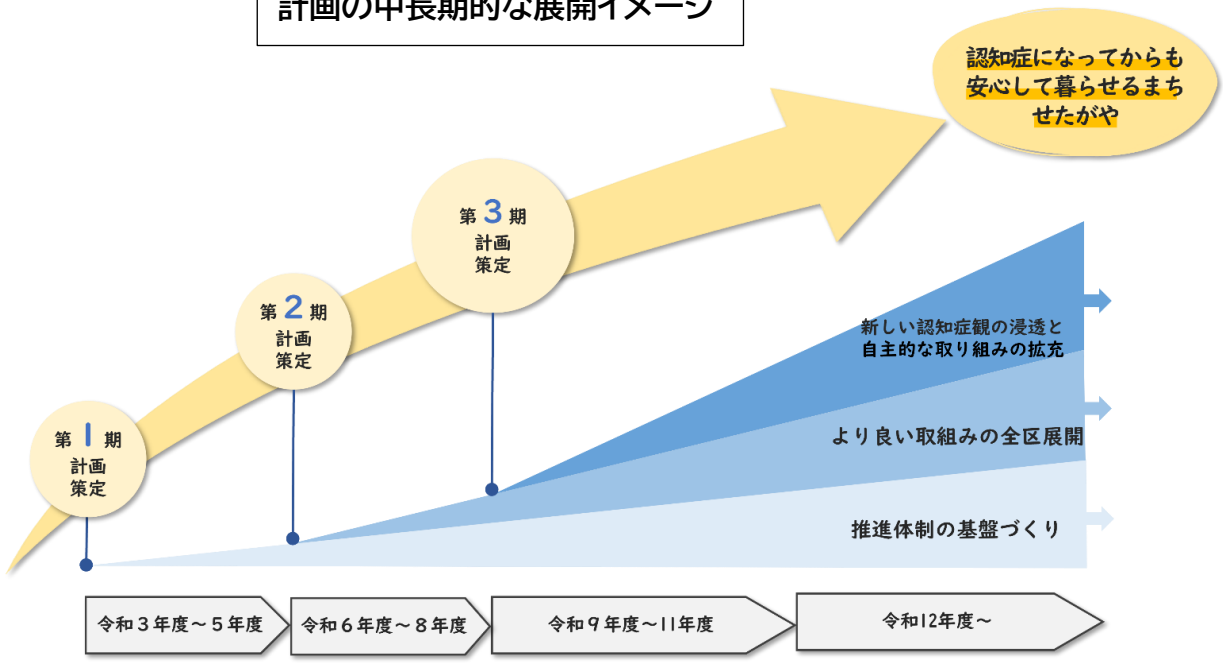
❹ **多世代・多分野の人たちが参加し、つながりながらともにつくる**
区内の多様な世代・分野の人たちが参加し、力をあわせて進めていきます。

❺ **中・長期的に世田谷の未来像をともに思い描きながら**
中・長期を見据え、希望計画を段階的・持続発展的に進めていきます。

（2）計画の進め方

条例の基本理念を踏まえ、第２期計画の内容を引き継ぎながら、より良い取組みを全区的に広げていきます。また、中長期を見据え、計画を段階的・持続発展的に進めます。

計画の中長期的な展開イメージ



第１期計画では、認知症施策を推進するための基盤づくりを進め、第２期計画ではアクションチームや本人活動など、地域における様々な取組みが広がりました。

第３期計画では、それらの取組みをさらに発展させ、地域や関係機関との連携を強化しながら全区へ展開していきます。

こうした積み重ねにより、新しい認知症観の浸透と自主的な取組みの拡充を図り、認知症になってからも安心して暮らせるまち・せたがやの実現を目指します。

第3章
第2期計画の取組み状況と課題

1　第2期計画の取組みの主な成果

2　第2期計画の取組みから見えた第3期計画への視点

Ⅰ　第2期計画の取組みの主な成果

第2期計画では、認知症の本人を中心とした取組みが各地区で生まれてきた

1　認知症の本人の思いの発信・社会参加の機会が増えてきている

①複数のあんしんすこやかセンターが連携して立ち上げた若年性認知症本人ミーティングにおいて、若年性認知症の本人や家族が出会い、交流できる場が生まれている。

②認知症在宅生活サポートセンターが実施する認知症本人交流会では、本人の参加が増え、本人や家族の交流の機会が広がるとともに、本人の声をきっかけとした新たな取組みが生まれている。

③認知症の本人がアクション講座や、出演動画等を通じて、思いを発信する機会が増えている。

2　認知症の本人の声や希望を起点とした地域の取組みが広がっている

①28地区で、あんしんすこやかセンターを中心に四者が連携しアクションチームが結成され、世田谷版地域包括ケアシステムの地区展開の取組みの1つとなっている。

②アクションチームの展開の中で、本人参加が広がり、本人参画に向けた取組みも進みつつある。

③区のおしらせやデジタルサイネージ（電子掲示板）を活用した、認知症本人の声をテーマにした情報発信をするとともに、認知症在宅生活サポートセンターのホームページで情報を集約し、発信した。

3　民間事業者・医療・介護・福祉・障害分野・庁内関係部署等、多様な主体のつながりから新たな取組みが生まれている

①介護予防やフレイル予防の取組みを通じて、認知症について学ぶ区民が増加した。

②早期相談・早期対応の仕組みづくりを進め、認知症に関する相談先の周知を図った。

③認知症カフェや本人交流会、スポーツを通じた交流など、民間事業者や商店街、医療・福祉関係者等の多様な主体による取組みが広がっている。

④若年性認知症の本人の思いに伴走できるよう、相談支援体制を整備した。

第2期計画の主な成果	第2期計画の課題	第3期計画への視点
・アクション講座等に認知症本人が参画（参加）した数が増加している。 ・毎年約3,000人がアクション講座を受講し、認知症への理解促進を図っている。	**認知症に関する知識が行動につながっていない** アクション講座や本人参画の取組みを全区で進めており、取組みの広がりは見られているが、認知症への捉え方が「知識」にとどまり、行動や実践に十分つながっていないことがある。	**「新しい認知症観」を区民・関係機関に浸透させ、**理解を実践につなげることで、取組みの質と広がりの双方を高めていくことが必要である。
・全28地区で、認知症本人が参画（参加）するアクションチームが結成された。 ・地域づくりの推進役の育成が進んでいる。 ・本人同士が出会い語り合う場が生まれてきた。 ・本人が自らの思いや経験を語る機会が少しずつ増えてきている。	**本人の思いが地域づくりに十分反映されていない** 本人参画（参加）の取組みを全区で展開し、地域におけるつながりは広がりつつある。 一方で、認知症になってからの暮らしを地域で支える取組みとしては、十分な状況には至っていない。	地域の多様な主体が本人の思いを活かし、支え合うことで、**「希望を持って暮らせる地域」へと発展**させていく必要がある。
・介護予防講座の受講者増加に伴い、認知症について学ぶ区民も増えている。 ・ケアマネージャー等専門職への研修を充実させた。 ・医師会及び医療機関等との連携を進めた。	**早期から備えることや、自分ごととして行動することに十分つながっていない** 介護予防講座の参加拡大や各種研修等により、認知症への備えの取組みは一定程度進んだ。 一方で、早期の気づきや相談、生活リスクへの備えといった「実際の行動」には必ずしも十分に結び付いていない。	介護予防や日常生活の延長として**「認知症への備え」**を位置づけることで、早期の気づきや相談、生活上のリスクへの備えを区民一人ひとりの行動として定着させる必要がある。

（案）

アクションチームについて

区内全２８地区で生まれているアクションチームの取り組みについてコラム

第4章
認知症施策の主な取組み

1　第2期計画の取組みを踏まえた第3期計画への展開

2　認知症施策の体系

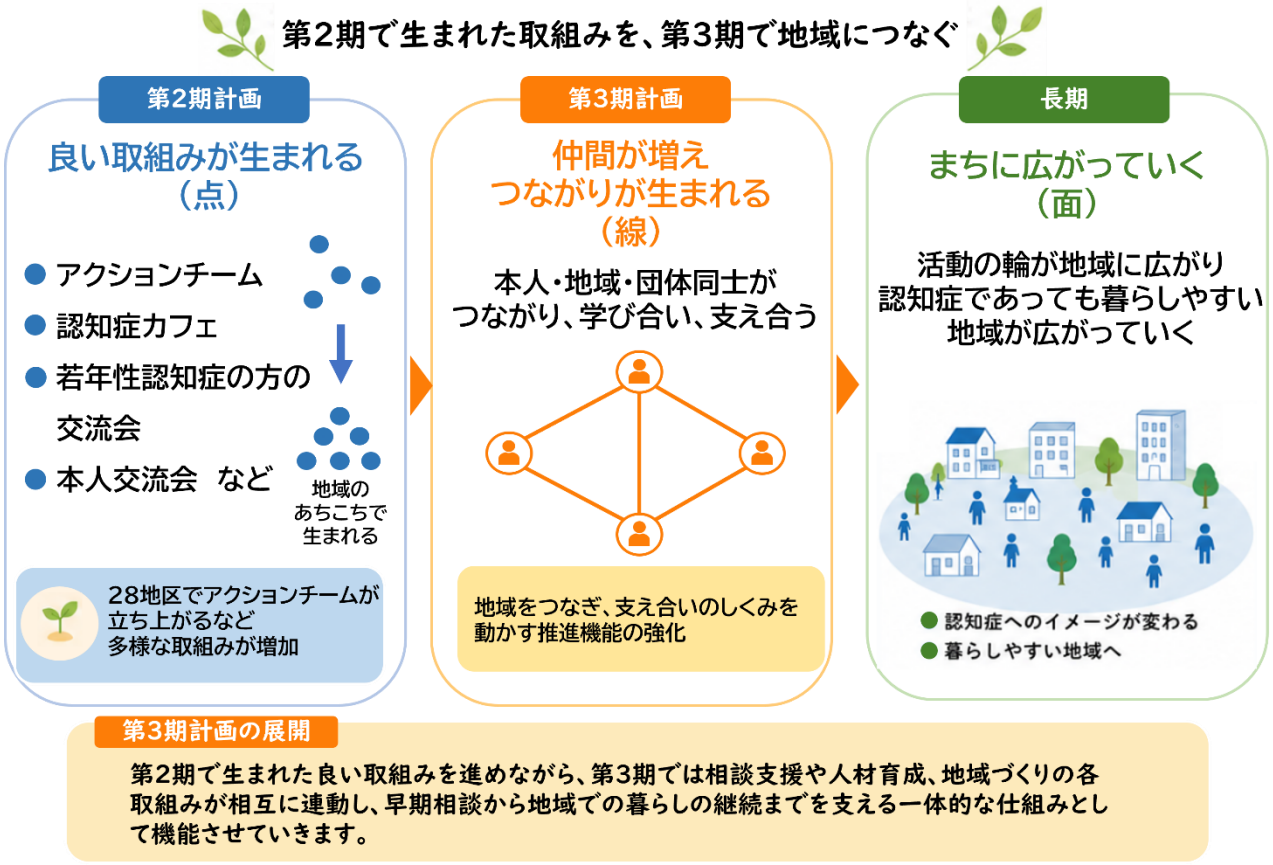
3　主な取組み

Ⅰ　第２期計画の取組みを踏まえた第３期計画への展開

第２期では、認知症カフェやアクションチーム、本人交流会など、地域の様々な場所で良い取組みが生まれてきました。

第３期では、こうした取組みをさらに広げるだけでなく、人や団体同士のつながりを強め、地域全体で支え合う仕組みづくりを進めていきます。

そして、その活動の輪をまち全体に広げ、認知症があっても安心して暮らし続けられる地域の実現を目指していきます。



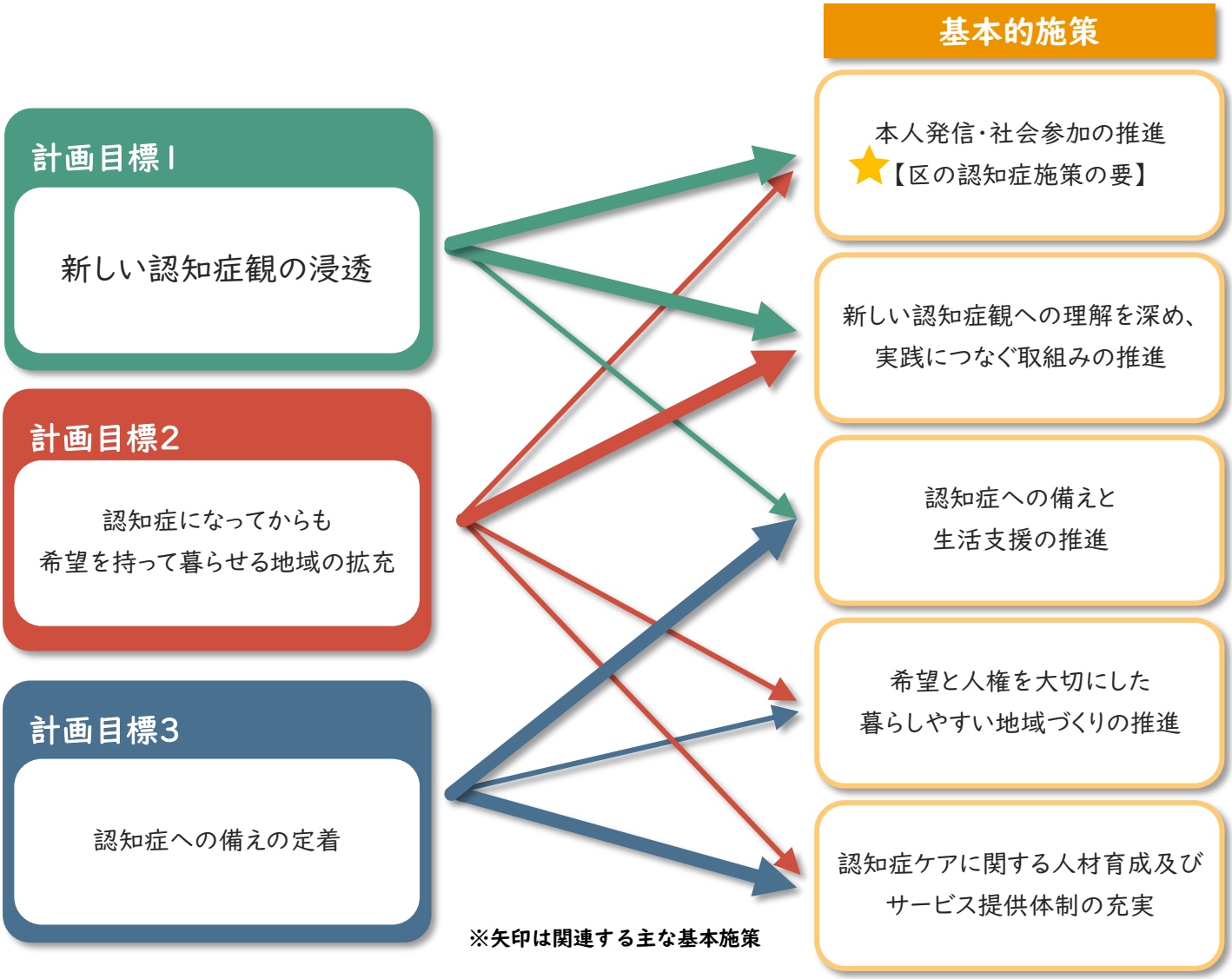
2 認知症施策の体系

（１）認知症施策の体系の考え方

認知症の本人や家族、サポーター等の声を聴き、課題や必要とされていることを明らかにすることで、認知症の本人を起点とした施策や取組みを重視しながら進めます。

（２）計画目標と施策の体系

第３期計画では、第２期計画の課題や良い取組みを踏まえ、「新しい認知症観の浸透」「認知症になってからも希望を持って暮らせる地域の拡充」「認知症への備えの定着」の３つを計画目標として掲げます。これらの目標の実現に向けて、本人の視点を大切にしながら、５つの基本的施策を相互に連携しながら取り組みます。



（３）施策と取組みの体系

第３期計画では、認知症の本人と家族が希望を持って暮らし続けられる地域の実現を目指し、５つの基本的施策のもとに主な取組みを位置付けています。特に、「本人発信・社会参画の推進」を区の認知症施策の要として位置付け、本人の声や経験を施策に反映しながら取組みを進めます。

あわせて、認知症への理解促進、備え、地域づくり、人材育成・サービス提供体制の充実を相互に連携して推進することで、新しい認知症観の浸透と、認知症になっても安心して暮らし続けられる地域の実現につなげていきます。

	基本的施策	主な取組み
1	本人発信・社会参加の推進 ★【区の認知症施策の要】	❶本人が自ら発信・社会参加する機会の拡充 ❷本人同士の出会いとピアサポートの体制づくり ❸本人が意欲的に働き、活躍できる場づくり
2	新しい認知症観への理解を深め、 実践につなぐ取組みの推進	❶多様な媒体や機会を活かした、理解と行動を促す区民への啓発 ❷次世代が自分ごととして実践し関わり、学びを深める ❸認知症の人への正しい理解と対応力の強化 ❹認知症になっても地域で生活を続けられる環境づくりの推進
3	認知症への備えと 生活支援の推進	❶認知症への早期の気づきから早期対応に係る取組みの推進 ❷日常生活におけるリスクを軽減する取組みの推進 ❸介護予防・フレイル予防と連動した取組みの推進
4	希望と人権を大切にした 暮らしやすい地域づくりの推進	❶意思決定支援・権利擁護の推進 ❷アクションチームの発展とパートナーの意識醸成 ❸地域のネットワークを活かした地域づくりの推進 ❹安全・安心な暮らしを守る取組みの推進
5	認知症ケアに資する人材育成及び サービス提供体制の充実	❶本人や家族への相談支援体制の強化 ❷若年性認知症への相談体制の強化 ❸医療機関・介護事業所等との連携強化 ❹本人の希望に寄り添う専門職の質の向上

※方針Ⅰ「認知症の本人発信・社会参画」を５つの基本施策の要として他の施策と連動しながら取組みを進める。
※ブルーマーカーは、注力する取組み

（案）

本人の声

本人ミーティングや地区のアクションチーム

など様々な場面で聞かれた本人の声について

3 主な取組み

3 主な取組みの

「～●●●●●～」や  マークは、

認知症の本人を中心に、家族やパートナー、認知症カフェやアクションチームなどの地域の巡回、ワークショップ等でいただいた本人や家族、関係者の皆さんの声です。



基本的施策Ⅰ

本人発信・社会参加の推進

～誰かの役に立ちたい～人とのつながりを持ち続けたい～

現状と課題

アクションチームが全地区で展開され、本人や家族がつながる場が広がり、地区での支え合いが始まっています。一方で、本人の声を起点とした継続的な取組みとしては十分とは言えない状況もあります。認知症の本人が参画し役割を持てる機会を、身近な地域で増やすとともに、本人同士のつながりを充実させ、出会いや発信の場を広げていくため、関係機関等と連携し取組みを進めていく必要があります。

基本的な考え方

本人が自らの思いや希望を発信し、地域の中で役割やつながりを持ちながら暮らし続けられる社会を目指します。また、本人同士が出会える機会の創出及びピアサポートを推進し、社会参加の広がりにつなげる。支えられるだけではなく地域の一員としてともに生きる関係性をはぐくみます。

主な取組み

① 本人が自ら発信・社会参加する機会の拡充

～好きなことを続けたり、自分らしい時間を大切にして過ごしたい～

本人が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられるよう、これまでの取組みの継続と新たなチャレンジを安心して行える環境を、関係機関等と連携して整備します。

あわせて、本人の関心や強みを生かした社会参加の機会を拡充するとともに、主体的に参画し役割や生きがいを感じられる活動の場の充実を図ります。

こうした取組みを通じて、本人と地域のつながりを深め、支え合える地域づくりを推進します。

② 本人同士の出会いとピアサポートの体制づくり　注力する取組み

～同じ悩みや経験を持つ仲間と出会いはげまされたい～

～人とのつながりを持ち続けたい～

本人同士が早い段階から出会い、交流や活動を通じて、悩みや工夫、希望、経験や思いを分かち合うことができるピアサポートの体制および場の充実を地域で推進します。

また、診断後や認知症の進行後も本人同士がつながり支え合える機会の充実と、切れ目のない支援体制の構築を図ります。

あわせて、医療機関など地域における多様な場面を視野に入れ、診断前の不安を抱える人も含め、認知症のあらゆる段階で参加しやすい環境づくりを進め、本人の言葉や経験を活かし、認知症と向き合う本人や家族を支える取組みを推進します。

③ 本人が意欲的に働き、活躍できる場づくり

～仕事をしたり、給料をもらえることは生きがいや楽しみになる～

本人が、経験や力、得意なことを活かし、生きがいや役割を感じながら地域の中で活躍できる場の拡充を図ります。

また、多様な参加の機会について、本人の希望に応じて参加できるよう充実を図り、必要に応じて就労的な活動も含め、役割を持ち続けられる環境づくりを推進します。加えて、「はたらく」ことに関する実践について、検討します。

（案）

本人交流会コラム予定

本人交流会の説明、様子、

若年性認知症本人ミーティングについて

予定

基本的施策２　新しい認知症観への理解を深め、実践につなぐ取組みの推進
～認知症の人が、日々何を想い、考えて暮らしているのかを想像してほしい～

現状と課題

・アクション講座や講演会等を通じ、認知症への理解や地域での支え合いが広がりつつあります。
今後、新しい認知症観の理解促進に向け、本人の思いや暮らしに触れる情報発信を充実させるとともに、世代や関心に応じた多様な手法を活用し、より多くの区民に届く広報が求められます。
・単なる情報の発信に留まらず、地域の情報を収集し、区民や関係機関と共有する仕組みを検討する必要があります。

基本的な考え方

新しい認知症観の理解促進に向け、認知症を「自分ごと」として捉え直す学びの機会を重ね、認知症観の転換を促します。

あわせて、地域の実情に即して実践につなげられるよう、地域の関係主体との連携を深め、地域情報の収集・共有を進めます。

主な取組み

① 多様な媒体や機会を活かした理解と行動を促す区民への啓発　注力する取組み

～症状は人によって千差万別であることを知ってほしい～

～さっき言ったでしょ！などと言われると何もできなくなる～

多様な媒体や認知症を知る講座・イベント・アクション講座等の機会を活用し、認知症の本人の暮らしや声を発信することで、区民が本人を身近に感じ、認知症への理解を深める機会を拡充するとともに、「新しい認知症観」の理解促進を図ります。特に、認知症の情報がこれまで十分に届いていなかった層を意識しながら啓発方法の工夫を図っていきます。

区民一人ひとりが認知症を自分ごととして捉え、見守りや声かけ、地域活動への参加等を通じて、認知症の有無にかかわらず、ともに支え合いながら暮らせる地域づくりにつなげていきます。

② 次世代が自分ごととして実践し関わり、学びを深める

～子どもたちにも、認知症の人の気持ちを知ってほしい～

～認知症の人が、どう感じているのかを想像してもらえるとありがたい～

学校や地域イベントと連携し、アクション講座等を通じて、子どもや若者が認知症の本人と触れ合い、その思いや気持ちに触れることで、認知症を身近に捉える機会の創出を進めます。

あわせて、本人と自然に関わる機会の充実を図り、多様な人がともに暮らす地域への理解促進を推進します。

③ 認知症の人への正しい理解と対応力の強化

～認知症をオープンにして、理解して受け止めてもらえたことで、気持ちが楽になった～

～できたことを認めてもらえると、またやってみようと思える～

金融機関やコンビニ、スーパー等の関係機関に対し、アクション講座等を通じて「新しい認知症観」の理解と実践を促進するとともに、本人の状態や思いに応じた適切な対応の普及を図ります。これにより、認知症の有無にかかわらず、誰もが安心して外出や地域参加ができる環境づくりを推進します。

④ 認知症になってからも地域で生活を続けられる環境づくりの推進

～レジで急かされず、ゆっくり対応してもらえると安心～

本人の声を踏まえ、関係機関と連携して地域における認知症バリアの把握・解消を進めるとともに、ハード・ソフト両面からのバリアフリーや分かりやすいサインについて理解を深め、関係所管と連携し地域に反映していきます。また、見守りや支え合いの取組みを通じて、本人や家族が孤立せず安心して暮らせる、認知症バリアのない地域づくりを推進します。

参考

世田谷区ユニバーサルデザイン推進計画
～施設におけるサイン整備の基本的考え方～

年齢、性別、国籍、能力等にかかわらず、だれもが利用しやすい施設となるよう、ユニバーサルデザインの考え方に基づき、情報の分かりやすさや見やすさ、多言語対応など、多様な人に配慮したサインを整備します。

基本的施策３　認知症への備えと生活支援の推進
～症状は人によって千差万別であることを知ってほしい～

現状と課題

・本人が安心して希望を表出できる環境整備や効果的な取組みの発信・共有できる仕組みを、引き続き進めていく必要があります。
・本人が感じている暮らしの中の不安やリスクに対応する、具体的支援の整理と情報発信が求められています。
・認知症に対する不安から相談や受診につながりにくい状況がみられることに加え、早期の気づきや本人の思いを尊重した支援の取組みが区民に十分に共有されていないことが課題です。

基本的な考え方

本人の思いに耳を傾け、安心して希望を語り、希望を実現していく過程を関係者が支える環境づくりを進めるとともに、早期からの健康づくりや介護予防・フレイル予防、日常生活の中で生じる不安や支障などに対して、セルフマネジメント力および生活リスクマネジメント力を高める取組みを進め、区民への「認知症への備え」を促進します。

主な取組み

①認知症への早期の気づきから早期対応に係る取組みの推進　注力する取組み

～困ったら助けを求める、頼れる関係が必要～

～いいドクターに出会えるかが鍵。『大丈夫』の言葉に救われる～

早い時期から認知機能の変化に気づく機会を提供し、その気づきをきっかけとして、早期の相談や適切な対応につなげるとともに、認知症になってからも希望をもって暮らせる社会の実現に向けた発信を進めます。

また、本人や家族が不安を抱え込むことなく、早い段階から気軽に相談できる環境づくりを進めるとともに、認知症への不安や気づきがあった際に、必要な相談や受診につながることができるよう、相談先や医療機関等に関する情報提供の充実を図ります。

あわせて、認知機能セルフチェック等も活用しながら、認知症への備えを身近なものとして普及啓発を推進します。

② 日常生活におけるリスクを軽減する取組みの推進

～IC カードを失くさないように工夫する～

～ガス台を撤去するなど自ら工夫している～

日常生活上のリスクについて理解を促し、ICT や地域資源を活用した見守りにより主体的な備えを支援するとともに、本人や家族の状況・ニーズに応じた支援体制を整備します。

あわせて、行方不明や事故、火災、服薬忘れ、金銭管理の困難等、生活上の不安やリスクの軽減に向けた取組みを推進します。

③ 介護予防・フレイル予防と連動した取組みの推進

～自分の健康管理が大切～食事と人とのつながりが必要～

～歩行測定やデータがあると張り合いになる～

運動や栄養、社会参加等の取組みを通じて、介護予防・フレイル予防と認知症への備えを一体的に推進し、区民一人ひとりの主体的な取組みを促します。また、地域活動や通いの場を通じて、人とのつながりや役割を持てる環境づくりを推進します。

（案）

備えについてコラム予定

もの忘れ相談の様子

日常生活におけるリスクを軽減する ICT 機器について

基本的施策４　希望と人権を大切にした暮らしやすい地域づくりの推進

～認知症をオープンにしたら周りが理解してくれて楽になった～

現状と課題

・本人の声を起点としたアクションの立ち上げは広がりつつあるものの、本人の参画に至っていない地域も見られることから、本人が主体的に関われる体制を強化し、区民・地域団体・事業者等と協働した取組みを全区で展開していきます。誰もが希望を持って暮らせる地域の実現に向け、取組みの質の向上と参画の拡大を図るとともに、安全・安心な暮らしを守る取組みの充実を進めます。

基本的な考え方

本人の声を大切にし、その声を起点としてアクションチームの活動を深化させるとともに、地域全体で安全・安心な暮らしを支える基盤づくりを進めます。本人の希望や思いが尊重され、主体的に関わることができるよう、活動の継続的な振り返りや改善を重ねながら、取組みを充実させていきます。こうした取組みを通じ、本人の人権と希望を守り、誰もが安心して暮らし続けられる地域づくりを推進します。

主な取組み

① 意思決定支援・権利擁護の推進

～介護保険サービスを利用する前から情報を知っておくことが安心につながる～

～意思表示を補ってくれる仕組みがあるといい～

本人の尊厳と権利を尊重し、希望を聴きながら意思決定支援が行えるよう関係者の意識醸成を進めるとともに、思いや希望を表出・共有しながら権利が守られる環境づくりを推進します。

あわせて、「私の希望ファイル」を活用し、本人・家族・支援者がともに考え支え合う地域づくりを進めます。

また、認知症の進行により意思表示が難しくなった場合においても、本人の価値観やこれまでの暮らしを尊重した意思決定支援と権利擁護を推進します。

(案)

意思決定支援、

私の希望ファイルについてコラム予定

② アクションチームの発展とパートナーの意識醸成

注力する取組み

～声をかけてもらえると安心する　わかる言葉で話してほしい～

～できないことではなく、できることを見てほしい～

本人の思いや経験を起点としたアクションチームの活動を充実させ、本人が主体的に関わる体制づくりを進めるとともに、多世代の区民が参加しやすい仕組みの構築を図ることにより、地域全体で本人の声を活かす環境づくりを推進します。

アクションチームの取組みを地域に広げることで、本人が主体的に地域づくりに関わる機会の拡充を図り、地域住民や関係機関、活動団体等が、本人の声に耳を傾け、その思いや希望を受け止めながら、ともに行動する意識の醸成を推進します。

③ 地域のネットワークを活かした地域づくりの推進

～地域に認知症本人も含めて交流できる場があると安心できる～

～認知症カフェに参加できて、本人だけでなく家族のストレスも軽減された～

地域のネットワークや多世代交流を基盤に、多様な人材が連携して本人参画の取組みを広げ、認知症の有無にかかわらず互いに尊重し合える地域づくりを進めます。

あわせて、認知症カフェや家族会等の交流・活動の継続を支援し、関係機関や団体の連携を通じて、本人や家族を地域全体で支えるネットワークの充実を図ります。

（案）

タリーズ・スタバ・ミスタードーナツ・デニーズなどで展開する認知症カフェ、ツルハのスローショッピングの紹介予定

（案）

タリーズ・スタバ・ミスタードーナツ・デニーズなどで展開する認知症カフェ、ツルハのスローショッピングの紹介予定

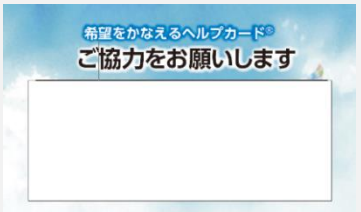
④　安全・安心な暮らしを守る取組みの推進

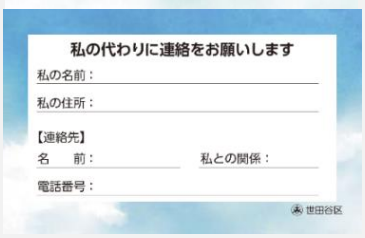
～団地で棟ごとの目印があると、迷わず安心できる～

～ヘルプカードや身分証明が外出時の安心材料になる～

認知症の有無にかかわらず、本人や家族が日頃から見守り体制の確保や外出時の備えができるよう支援し、早期からの備えを推進します。

あわせて、関係機関や地域住民との連携を強化し、行方不明時等に迅速に対応できる体制の充実と、見守りや声かけによる支え合いを進め、安心して外出・活動できる環境づくりを推進します。





希望をかなえるヘルプカード

自分が望んでいること（やりたいことや続けたいことなど）を、安心してスムーズにできるように、自分が使うカードです。

周りの人に自分が望むことやちょっとわかってほしいこと、お願いしたいことを書いておき、必要な時にだけ見せて使います。

区ホームページからダウンロードできます →

基本的施策５　認知症ケア等に資するサービス提供体制の充実
～困ったら助けを求める、頼れる関係が必要～

現状と課題

診断前後の支援、医療・介護の連携は少しずつ進んでいるが、多様な生活支援に応えるため、さらなる各機関の連携強化によるサービス提供体制の充実が課題となっています。

基本的な考え方

医療・介護を始めとした専門職の認知症観の転換を進めつつ、関係機関の連携を強化することで、認知症の診断前から診断後まで切れ目なく、本人の思いや生活に寄り添った支援を提供できる体制を充実させ、多様なニーズに応えていきます。

主な取組み

① 本人や家族への相談支援体制の強化

～困ったら助けを求める、頼れる関係が必要～

～毎日の生活を続けていくためには、適切な情報とつながることが大事～

もの忘れ相談窓口であるあんしんすこやかセンターの認知度向上を推進するとともに、区の保健福祉関係所管の職員も含めた研修や情報共有の充実により、相談支援体制全体の質の向上を図ります。

また、認知症のあらゆる段階で、その家族も含め、不安や介護負担軽減に向けて身近な地域で気軽に相談ができ、丁寧に思いを聞き取り、本人の状態に応じた接し方や本人と家族のための暮らしのヒントなどを情報提供するほか、サービス利用など必要な支援につなげられるよう関係機関との連携を強化します。

② 若年性認知症への相談支援体制の強化　注力する取組み

～若年性認知症について専門に相談できる窓口があると安心～

～将来のことを誰に相談すればよいかわからなかった～

若年性認知症の方の複合的な課題に寄り添い、医療機関を含む多様な関係機関と連携しながら、就労や生活、子育て等の多様な課題に対応できる相談支援体制の整備と、切れ目のない支援体制の充実を図ります。若年性認知症への支援が障害福祉と介護保険の制度のはざまにある状況にも配慮し、本人のニーズに応じた柔軟な支援が提供できるよう取組みを進めます。

また、居場所づくりやピアサポートの体制の充実、就労に関する支援などについて、本人の希望や状況に応じた対応ができるよう、関係機関との連携や働きかけを強化します。

本人や家族が孤立することなく、継続的に支援を受けながら若年性認知症であっても地域で安心して暮らせる環境づくりを推進します。

『働きたい』から生まれた、新たな一歩」（案）

～若年性認知症のある人が、就労継続支援 B 型事業所で働き始めた初めての事例～

若年性認知症のある人の「働きたい」という思いをきっかけに、これまで受け入れのなかった就労継続支援 B 型事業所で、初めての事例が生まれました。まだ限られた一歩ですが、本人の希望をかなえる場づくりにつながっています。

③ 医療機関・介護事業所等との連携強化

～診断後、どこにつながればいいのかわからなかった～

診断後の不安や支援の空白を防ぐため、診断段階から地域での暮らしを見据えた支援の視点の定着を図ります。

また、医療機関やあんしんすこやかセンター等の連携により、早期から相談支援や地域資源につなぐ体制を強化するとともに、専門職の研修等を通じて、本人・家族に寄り添い、希望や生活を重視した支援力の向上を図ります。

④ 本人の希望に寄り添う専門職の質の向上

～本人の気持ちをちゃんと聴いてほしい～

～わかる言葉で、丁寧に説明してほしい～

「新しい認知症観」に基づき、尊厳や希望を尊重した支援の実践を促進し、認知症ケアの質の向上を推進します。

また、本人の希望や大切にしていることに寄り添った支援が行われるよう、すべての専門職に対し、本人が望む生活の継続を支える視点や意思決定支援、BPSD※への対応等の理解を深めるとともに、本人・家族の声を踏まえた対応力の向上を図ります。

※BPSD（Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia）は、認知症のある人に見られる不安・うつ・怒りっぽさ・幻覚・妄想・意欲の低下・不眠などの行動・心理症状です。身体の状態や生活の環境など様々な要因が影響して現れることがあります。本人が暮らしやすい環境調整を行うことで、これらの症状は現れにくくなります。

第5章
評価指標

1 第2期計画の目標（3年間のマイルストーン）の達成度
2 目標（3年間のマイルストーン）の達成状況と課題
3 第2期計画の行動量の達成度
4 行動量の達成状況と課題
5 評価指標の考え方
6 第3期計画の評価指標

1　第2期計画の目標（3年間のマイルストーン）の達成度

内容	第2期計画					（参考）第1期計画
	令和6年度（2024年）	令和7年度（2025年）	令和８年度（2026年）	第2期計画目標値	達成状況	令和5年度（2023年）
認知症になってからも希望を持って暮らせると思う人の割合 データ収集元：区民意識調査	15.5%	16.2%	17.2%	35.4%	未達成	24%
条例に掲げる新しい認知症のイメージを持っている人の割合 データ収集元：区民意識調査	22.8%	20.2%	19.4%	51.4%	未達成	38.2%
本人が参画（参加）するアクションチームの結成地区数	26地区	全28地区	全28地区	全28地区	達成	14地区

※区民意識調査：（1）調査対象　世田谷区在住の満15歳以上の男女　（2）対象数　5,000人（外国籍含む）
　（3）認知症の設問の回答者数：令和5年 1,832人　令和6年 2,404人　令和7年 2,214人　令和8年 2,477人
※区民意識調査は、定住性、区政、職員対応、広報、福祉・医療、災害、防犯、地域コミュニティなど22分野で構成されており、
　認知症については「認知症についてどのような印象・考えをお持ちですか」の1問に対する複数回答の結果により測定しています。
※第1期計画と第２期計画では、設問構成を変更しています。

2　目標（3年間のマイルストーン）の達成状況と課題

（1）認知症になっても希望を持って暮らせると思う人の割合

　目標達成には至りませんでした。理由として、令和６年度以降の調査では、新しい認知症のイメージを持つ人の割合が高い「高齢の家族がいる世帯」の回答数が少なくなっていることに加え、回答者に配慮した設問構成に変更していることが影響したと考えられます。一方で、読み聞かせや傾聴、俳句を教えるなど、これまでの経験や得意なことを認知症になってからも続けている本人の姿が地域で見られるようになっています。今後もこうした取組みを広げながら、本人による発信や地域での取組みの周知を進めるとともに、安心して地域活動に関われる環境の整備が必要です。

（2）新しい認知症のイメージを持っている人の割合

　目標達成には至りませんでした。理由として、認知症への理解やイメージ転換の広がりが十分ではないと考えられます。また、前項と同様に、設問構成の変更が影響したと考えられます。一方で、認知症本人が発言しアクションチームの企画に関わるほか、地域の子ども祭りで出店するなど、主体的に地域と関わる事例が広がっています。こうした取組みにより、認知症を身近に感じる機会は増えています。今後は、多様な媒体を活用し、幅広い世代や関係者への啓発を一層進める必要があります。

（3）認知症本人が参画（参加）するアクションチームの結成地区数

　四者連携により全28地区で結成され、目標を達成しました。今後は、本人の声を起点に活動を発展させるとともに、チーム間の交流や発信を強化し、理解促進と新たな参加につなげていく必要があります。

3 第2期計画の行動量の達成度

		令和5年度（2023 年）	令和6年度（2024 年）	現状値 令和7年度（2025 年）	第2期計画の目標値	達成状況
1	アクション講座（世田谷版認知症サポーター養成講座）の受講人数（累計）	6,730 人	9,731 人（+3,001人）	12,734人（+3,003人）	16,810人（+3,540人）	未達成
2	教育分野（小中学校等）でのアクション講座の実施回数（年度実績）	17 回	22 回	19回	37回	未達成
3	本人交流会やアクション講座、会議等に本人が参画(参加)した回数（年度実績）	21 回	36 回	43 回	増加	達成
4	地域づくりの推進役の育成人数（累計） ※地域づくりの推進役＝アクション講座実施者・地域支援推進員	142 人	193 人	239人	226人	達成
5	ケアマネジャー等専門職への研修	実施	充実	充実	充実	達成
6	認知症サポート医等医療機関と連携した対応	検討	検討・実施	実施	充実	達成
7	介護予防講座の受講人数（年度実績） ※介護予防筋力アップ教室、楽しくはじめるフレイル予防講 座（旧まるごと介護予防講座）等	484 人	496人	573人	増加	達成
8	認知症バリアフリーについて検討する機会	検討	検討・取組の一部実施	実施	充実	未達成

4 行動量の達成状況と課題

	行動量	達成状況と課題
1	アクション講座（世田谷版認知症サポーター養成講座）の受講人数（累計）	目標を下回った。一定の進捗は見られるが普及が十分でなく、認知度や実施機会の不足が要因と考えられます。今後は、若年層や関心の低い層、関係機関への働きかけを強化し、受講機会の拡充を図る必要があります。
2	教育分野（小中学校等）でのアクション講座の実施回数（年度実績）	目標を下回った。学齢期への取組みが十分に展開できておらず、実施機会や働きかけの偏りが課題です。今後は、学校に加え地域の多様な場を活用し、継続的かつ安定的な実施体制の構築が必要です。
3	本人交流会やアクション講座、会議等に本人が参画(参加)した回数（年度実績）	目標を上回った。本人参画の取組みは順調に進んでいます。今後は、認知症本人が企画や意思決定に主体的に関わるなど、取組みの深化を図っていく必要があります。
4	地域づくりの推進役の育成人数（累計） ※地域づくりの推進役＝アクション講座実施者・地域支援推進員	目標を上回った。人材育成は順調に進んでいるが、活動の定着やネットワーク構築、活動機会の確保が課題です。
5	ケアマネジャー等専門職への研修	計画通り目標を達成した。研修は概ね充実しており、 今後は、内容の質向上と成果の可視化の必要があります。
6	認知症サポート医等医療機関と連携した対応	計画通り目標を達成した。医師会との連携が始まり計画通りに進んではいるものの、具体的な運用や連携体制の強化が課題です。今後は、関係機関との連携を一層推進し、早期発見・早期対応につながる仕組みを充実させる必要があります。
7	介護予防講座の受講人数（年度実績） ※介護予防筋力アップ教室、楽しくはじめるフレイル予防講座（旧まるごと介護予防講座）等	目標を上回った。参加は順調に拡大しており、今後は介護予防と認知症への備えを一体的に進める必要があります。
8	認知症バリアフリーについて検討する機会	目標を下回った。今後は、本人の声を踏まえた環境整備と取組みの分かりやすい発信が求められます。

5 評価指標の考え方

3期計画では、施策の進捗及び効果を段階的に把握するため、直接的成果・計画期間の達成指標・中期・長期的指標を設定し、PDCA サイクルによる施策の評価と改善を継続的に行います。

【計画目標 “新しい認知症観の浸透“の場合】

計画の体系	評価指標	評価項目
基本理念	長期的指標 長期的な評価指標	認知症になってからも安心して自分らしく暮らせるせたがやの実現
計画目標	中期的指標 計画期間（3年）をまたぐ中長期的な評価指標	新しい認知症観の浸透
施策目標	計画期間の達成指標 第3期で達成を目指す評価指標	新しい認知症観への理解を深め、実践につなぐ取組みの推進
取組み	取組みの直接的成果 第3期計画中における直接的な実績	多様な媒体や機会を活かした理解と行動を促す区民への啓発 ・本人交流会等の実施回数と参加人数

6 第3期計画の評価指標

第3期計画では、認知症施策の進捗および効果を客観的かつ総合的に把握し、継続的な評価・改善につなげるための評価指標を設定します。

■ 評価指標 ★は第２期計画目標（マイルストーン）から引き継ぐ指標

長期的指標

基本理念	評価指標	令和8年度（2026年）	令和９年度（2027年）	令和10年度（2028年）	令和11年度（2029年）
認知症になってからも安心して自分らしく暮らせるせたがやの実現	★認知症になってからも希望を持って暮らせると思う人の割合 データ収集元：区民意識調査	17.2%	18%	19%	20%

中期的指標

計画目標	評価指標	令和8年度（2026年）	令和９年度（2027年）	令和10年度（2028年）	令和11年度（2029年）
新しい認知症観の浸透	★新しい認知症のイメージ（認知症になってからも自分なりにできることがある）を持っている人の割合 データ収集元：区民意識調査	19.4%	20%	21%	23%
認知症になってからも希望を持って暮らせる地域の拡充	本人がアクションチームに参画している地区の割合 データ収集元：事業実施状況把握	57.1%	64.3%	71.4%	78.6%
認知症への備えの定着	認知症への備えを実践している人の割合 データ収集元：高齢者ニーズ調査（調査は3年ごと）	23%	—	—	30%

計画期間の達成指標

基本的施策	評価指標	令和8年度（2026年）推計値	令和9年度（2027年）	令和10年度（2028年）	令和11年度（2029年）
本人発信・社会参加の推進	本人が経験や思いを発信している場の割合	17%	20%	23%	26%
新しい認知症観への理解を深め、実践につなぐ取組みの推進	家族や周囲の人に新しい認知症観を共有できると思う人の割合	調整中			
認知症への備えと生活支援の推進	認知症への備えに関心がある人の割合	35.9%	—	—	43%
希望と人権を大切にした暮らしやすい地域づくりの推進	アクションチームなどの地域づくりに参加したいと思う人の割合	調整中			
認知症ケアに資する人材育成及びサービス提供体制の充実	若年性認知症の相談支援で満足した人の割合	４月開始、伴走支援が６か月のため１０月以降にアンケート開始			

取組みの直接的成果

基本的施策	取組み	評価指標	令和8年度（2026年）推計値	令和9年度（2027年）	令和10年度（2028年）	令和11年度（2029年）
1	本人同士の出会いとピアサポートの体制づくり	本人交流会等の実施回数と参加人数	24回 110人	24回 125人	24回 140人	24回 155人
2	多様な媒体や機会を活かした理解と行動を促す区民への啓発	認知症や認知症の人の理解と行動につながる講座などの参加人数	4,250人	4,300人	4,400人	4,500人
3	認知症への早期の気づきから早期対応に係る取組みの推進	認知症への早期の気づきを促す機会の実施回数と参加人数	13回 265人	22回 400人	27回 470人	33回 560人
4	アクションチームの発展とパートナーの意識醸成	本人参画によるアクションチーム数	16チーム	18チーム	20チーム	22チーム
5	若年性認知症への相談支援体制の強化	相談支援につながった若年性認知症の方の人数	21人	25人	29人	33人

第6章
計画の推進体制

1 計画の推進体制
2 計画の進行管理

1 計画の推進体制

（1）区の組織

計画に掲げる施策の検討・実施・見直し等にあたっては、高齢福祉部介護予防・地域支援課及び世田谷区認知症在宅生活サポートセンターが共同事務局として、各取組みの内容に応じて、本人や家族、医療・介護・福祉関係者、地域づくりの推進役等と連携・協働しながら実行していくほか、庁内の関係部署とも連携を深める等、柔軟な推進体制により、区全体で取組みを発展させていきます。

地域づくりの推進においては、区民、地域団体、関係機関、事業者のほか、区内28地区のまちづくりセンター、あんしんすこやかセンター、社会福祉協議会地区事務局及び児童館（四者連携）、5地域の総合支所及び本庁の三層構造による推進体制を基本とし、庁内全体で連携・協力して取り組みます。

（2）認知症施策評価委員会

条例第18条に基づく区長の附属機関である、世田谷区認知症施策評価委員会において、認知症施策の総合的かつ計画的な推進に向けた調査・審議を行い、評価結果を区の施策に反映させていきます。

2 計画の進行管理

（1） 施策の評価・検証

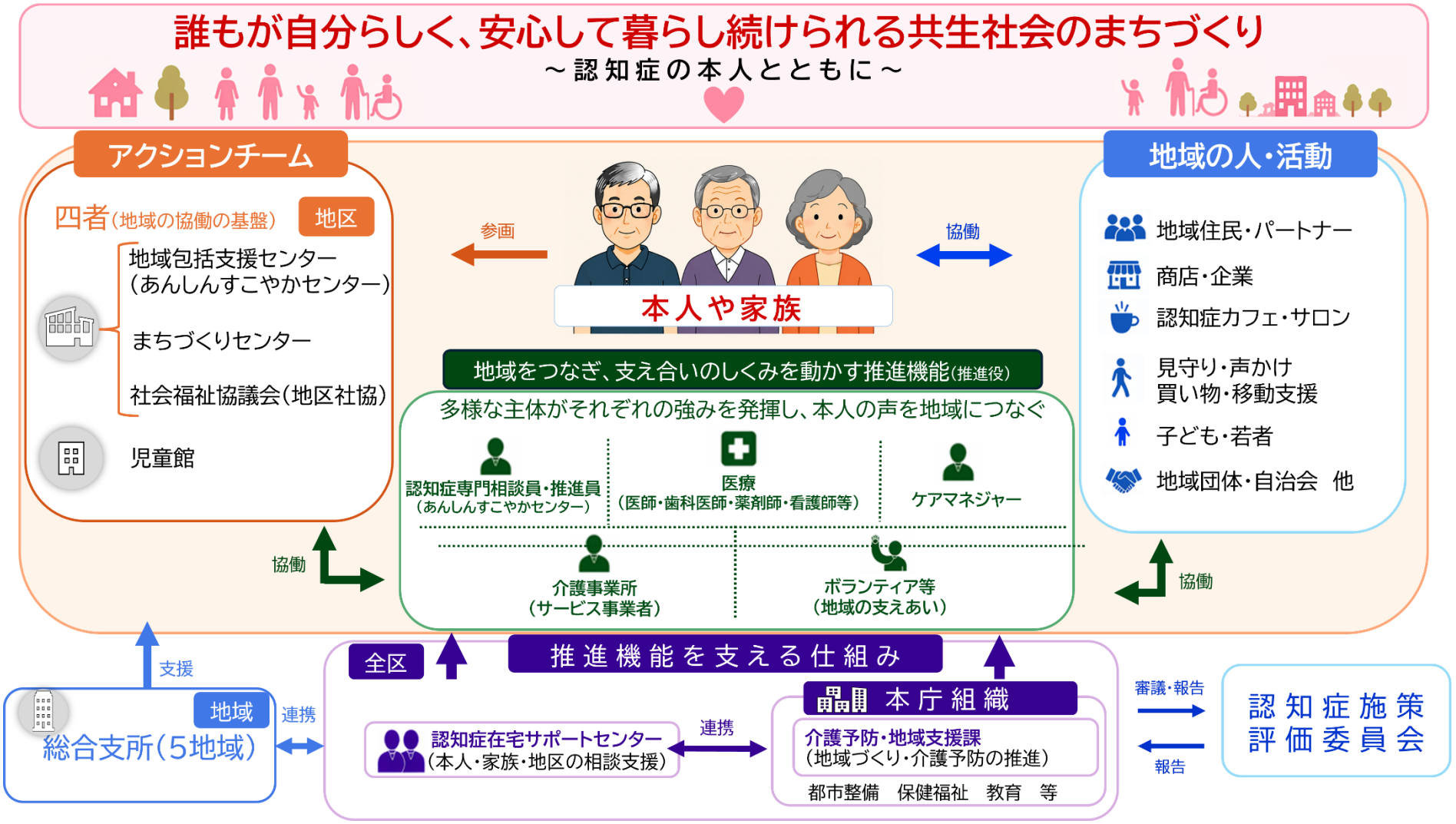
計画に基づく各施策の進捗については、世田谷区認知症施策評価委員会等に定期的に報告し、目標達成状況の確認及び評価・検証をしながら、計画の進行管理を行います。

併せて、区の他計画における取組みの進行管理、評価等との整合を図ります。

（2）評価・検証の結果等の公表

施策の取組み状況や評価・検証の結果等は、区のホームページ等で定期的に公表します。

認知症施策の総合的な推進体制（イメージ図）



第7章
資料編

1　条例・施行規則及び認知症基本法
2　計画策定の背景（国・都の動向、計画の策定経過）
3　参考資料（各種調査結果、統計資料　等）
4　用語解説

Ⅰ 条例・施行規則及び認知症基本法

（1） 世田谷区認知症とともに生きる希望条例

目次

前文
第1章 総則（第1条－第8条）
第2章 基本的施策（第9条－第15条）
第3章 認知症施策の推進に関する体制（第16条－第18条）
第4章 雑則（第19条・第20条）
附則

世田谷区では、世田谷区基本構想で掲げる個人の尊厳を尊重し、認知症とともに自分らしく暮らすことができる地域共生社会を実現するため、福祉の相談窓口におけるもの忘れ相談事業、認知症初期集中支援チーム事業など、先駆的な認知症施策を実施してきました。令和2年4月には、世田谷区立保健医療福祉総合プラザを開設し、その中の世田谷区認知症在宅生活サポートセンターを拠点として認知症施策を総合的に推進しています。

今日、認知症に対する見方が大きく変わってきています。認知症になると「何もわからなくなってしまう」という考え方が一般的でしたが、認知症になってからも、暮らしていくうえで全ての記憶を失うわけではなく、本人の意思や感情は豊かに備わっていることが明らかになってきており、尊厳と希望を持って「自分らしく生きる」ことが可能です。

世田谷区は、自分らしく地域でともに生きていくことができる環境を整え、区に住んできた人を含め、子どもから大人までの全ての区民が、現在及び将来にわたって認知症とともに生きる意識を高め、その備えをし、「一人ひとりの希望及び権利が尊重され、ともに安心して自分らしく暮らせるまち、せたがや」を目指して、この条例を制定します。

第1章 総則

（目的）

第1条 この条例は、認知症とともに生きる人（以下「本人」という。）の権利が尊重され、本人を含む全ての区民が認知症とともに生きる希望を持って暮らすことができるように推進する認知症に係る施策（以下「認知症施策」という。）について、基本となる理念を定め、区の責務、本人を含む区民の参加並びに地域団体、関係機関及び事業者の役割に関する事項を明らかにすることにより、全ての区民が認知症とともに生きる意識を高め、その備えをし、もって一人ひとりがともに安心して自分らしく暮らすことができる地域共生社会の実現に寄与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、当該各号に定めるところによる。

⑴ 認知症 アルツハイマー病その他の神経変性疾患、脳血管疾患その他の疾患により日常生活に支障が生じる程度にまで認知機能が低下した状態をいう。

⑵ 区民 区内に居所、勤務先又は通学先がある者をいう。

⑶ 地域団体 主に区民で構成される営利を目的としない団体で、区内において活動を行うものをいう。

⑷ 関係機関 医療、介護その他の福祉サービス若しくは生活関連サービスを提供する事業所、教育若しくは法律に関する事業を行う事業所、図書館等の公共の施設又は研究機関その他の認知症に関する事業を行う機関で、区内において活動を行うものをいう。

⑸ 事業者 区内において事業活動を行う個人、法人又は団体（関係機関として活動を行うものを含む。）をいう。

⑹ 私の希望ファイル 区民が、認知症になってからも自分らしく暮らし続けるための備えとして、認知症になる前及びなった後においての生活に係る自らの思い、希望又は意思を繰り返し書き記す過程及びその文書又は記録をいう。

⑺ 軽度認知障害 正常と認知症との中間の状態をいう。

⑻ あんしんすこやかセンター 介護保険法（平成9年法律第123号）第115条の46第1項に規定する地域包括支援センターであり、区内に存するものをいう。

（基本理念）

第3条 認知症施策を推進するための基本理念（以下「基本理念」という。）は、次のとおりとする。

⑴ 本人一人ひとりが自分らしく生きる希望を持ち、どの場所で暮らしていてもその意思と権利が尊重され、本人が自らの力を発揮しながら、安心して暮らし続けることができる地域を作る。

⑵ 区民、地域団体、関係機関及び事業者（以下「区民等」という。）が認知症に対し深い関心を持ち、自らのことと捉え、自主的かつ自発的な参加及び協働により地域との関わりを持つことで、認知症とともにより良く生きていくことができる地域共生社会の実現を図る。

（区の責務）

第4条 区は、基本理念にのっとり、認知症施策を総合的に推進する責務を有する。

2 区は、認知症施策の実施に当たり、常に本人の視点に立ち、本人及びその家族の意見を聴かなければならない。

3 区は、本人が希望を持って暮らしていくことができるよう、地域で支援する体制を区民等と築くとともに、国及び他の地方公共団体と連携してこれに取り組むものとする。

（区民の参加）

第5条 区民は、認知症とともに生きることに希望を持ちながら、より良く暮らしていくための備えとして、認知症に関する知識を深め、自らの健康づくりに役立てるため、区、地域団体等の取組に積極的に参加するよう努めるものとする。

2 区民は、認知症になってからも自分らしくより良く暮らしていくための備えとして、私の希望ファイルに係る取組等を行うよう努めるものとする。

3 区民は、パートナー（本人を理解し、本人とともに歩み、支え合う者をいう。以下同じ。）であるという意識を持つよう努めるものとする。

4 本人は、区民等の認知症に対する理解を深めることができるよう、自らの意思により、自らの体験、考え、意見等をその家族、本人と日常生活において密接な関係を有する者（以下「家族等」という。）その他区民等に発信するよう努めるものとする。

（地域団体の役割）

第6条 地域団体は、本人及び家族等が住み慣れた地域で安心して自分らしく暮らし続けることができるよう、住民相互の支え合い及び見守り活動に積極的に取り組むよう努めるものとする。

2 地域団体は、本人及び家族等が体験したことの情報を自ら発信することができる場及び地域との交流の場を設けることに積極的に取り組むよう努めるものとする。

（関係機関の役割）

第7条 関係機関は、本人が自宅、病院、施設等どの場所で暮らしていても、その希望及び権利が尊重され、その状態に応じて適時に、かつ、適切なサービスを受けることができるよう、相互間の連携に努めるものとする。

2 関係機関は、本人及び家族等が前項のサービスについて理解することができるよう、必要な情報を提供するよう努めるものとする。

（事業者の役割）

第8条 事業者は、その従業者が認知症とともに生きていくことができる地域共生社会に関する正しい知識及び理解を深めるために必要な教育、研修等を受ける機会を設けるよう努めるとともに、本人に配慮したサービスの提供及び地域との協働に努めるものとする。

第2章 基本的施策

（区民等の理解の推進）

第9条　区は、区民等が認知症及び地域共生社会に関する正しい知識及び理解を深めることができるよう、学習の機会の提供を積極的に推進するものとする。

2　区は、認知症についての広報活動及び区民等が行う認知症に関する活動に係る情報を共有する機会の充実を図るために必要な施策を実施するものとする。

（認知症への備え等の推進）

第10条　区は、区民が認知症になってからも孤立せず、社会参加並びに健康の保持及び増進の機会及び権利が守られるよう、必要な施策を実施するものとする。

（意思決定の支援等）

第11条　区は、本人の意思決定を支援するための方法について継続的に検討するとともに、私の希望ファイルに係る取組等を積極的に支援する。

2　区は、区民等が本人の意思決定を支援するために必要な知識等を得るための学習の機会を設けることその他必要な施策を実施するものとする。

（権利擁護）

第12条　区は、本人の権利利益を保護するため、本人に係る権利の擁護に関する区民等の意識の向上及び行動の啓発を図るとともに、成年後見制度の利用の促進その他の必要な施策を実施するものとする。

（相談体制の充実及びその支援）

第13条　区は、本人及び家族等からの相談に適時に、かつ、適切に対応することができるよう、関係機関と連携し、必要な相談体制の充実を図るものとする。

2　区は、私の希望ファイルの内容の実現に積極的に取り組む地域団体、関係機関及び事業者を支援するものとする。

（医療及び介護等の支援）

第14条　区は、本人及び家族等が住み慣れた地域で適時に、かつ、適切な生活の支援、医療及び介護その他必要な支援を受けることができるよう、次に掲げる事項に係る施策を実施するものとする。

⑴　認知症（軽度認知障害を含む。）の早期対応及び早期支援

⑵　本人同士の支え合い及び社会参加活動の推進並びに容態に応じた支援

⑶　家族等への支援

⑷　生活の支援と医療及び介護との連携並びに協働体制の充実

⑸ 認知症に関する医療及び介護その他の福祉サービスの提供に携わる専門的知識を有する人材及び支援団体の育成及び資質の向上のための研修

（地域づくりの推進）

第15条 区は、本人及び家族等が住み慣れた地域で安心して自分らしく暮らし続けることができるよう、地域団体、関係機関及び事業者と連携し、見守り活動及び緊急時における支援を行うための体制の整備を推進するものとする。

2 区は、多世代の区民が地域の中で協働しながら自主的かつ自発的に行う認知症に対する理解を深めるための活動を支援するものとする。

3 区は、本人がより良く暮らしていくための地域づくりに向けた取組が推進されるよう、地域団体、関係機関及び事業者と連携し、本人及び家族等が体験したこと等についての情報を自ら発信する機会の確保その他必要な施策を実施するものとする。

4 区は、本人及び家族等が地域での活動に参加しやすくなり、安心して暮らすことができるよう、地域団体、関係機関及び事業者と連携し、パートナー並びに本人及び家族等に関わるボランティア活動を行う者を育成すること、地域との交流の場を設けることその他必要な施策を実施するものとする。

第3章 認知症施策の推進に関する体制

（認知症施策の総合的推進）

第16条 区長は、認知症施策を総合的に推進するために、世田谷区認知症とともに生きる希望計画（以下「認知症計画」という。）を定めるものとする。

2 区長は、認知症計画を定めるに当たっては、あらかじめ第18条に規定する評価委員会の意見並びに本人及びその家族の意見を聴かなければならない。

（世田谷区認知症在宅生活サポートセンター）

第17条 認知症計画に基づく主な施策は、世田谷区立保健医療福祉総合プラザ条例（平成30年10月世田谷区条例第61号）第1条の規定に基づき設置する世田谷区立保健医療福祉総合プラザ内の世田谷区認知症在宅生活サポートセンター（以下「サポートセンター」という。）を拠点として行う。

2 区長は、サポートセンターにおいて認知症施策に係る事業を行うに当たっては、福祉の相談窓口であるあんしんすこやかセンター、まちづくりセンター及び社会福祉協議会と連携して、これを行うものとする。

3 サポートセンターで行う事業に関し必要な事項は、規則で定める。

（世田谷区認知症施策評価委員会）

第18条　認知症施策を総合的かつ計画的に推進する上で必要な事項を調査審議するため、区長の附属機関として、世田谷区認知症施策評価委員会（以下「評価委員会」という。）を置く。

2　評価委員会は、第16条第2項の規定による区長の諮問に応じ、認知症計画について調査審議し、区長に対して意見を述べるものとする。

3　評価委員会は、本人及び認知症施策に関し深い理解、識見等を有する者のうちから区長が委嘱する委員30名以内をもって組織する。

4　前項の委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

5　評価委員会は、審議のため必要があると認めたときは、関係職員その他の関係人の出席を求めて意見若しくは説明を聴き、又はこれらの者から必要な資料の提出を求めることができる。

6　評価委員会の組織及び運営に関し必要な事項は、規則で定める。

第4章　雑則

（財政上の措置）

第19条　区は、認知症施策を推進するため、必要な財政上の措置を講じるよう努めるものとする。

（委任）

第20条　この条例の施行に関し必要な事項は、規則で定める。

附　則

この条例は、令和2年10月1日から施行する。

（2）世田谷区認知症とともに生きる希望条例施行規則

（趣旨）

第1条　この規則は、世田谷区認知症とともに生きる希望条例（令和2年9月世田谷区条例第45号。以下「条例」という。）の施行について必要な事項を定めるものとする。

（定義）

第2条　この規則において使用する用語の意義は、条例において使用する用語の例による。

（私の希望ファイル）

第3条　私の希望ファイルに書き記す生活に係る自らの思い、希望又は意思の内容は、認知症になる前の経験、認知症になった後の支援等に関することとする。

（サポートセンターで行う事業の内容）

第4条　サポートセンターで行う事業の内容は、次のとおりとする。

⑴　認知症に関する医療及び介護その他の福祉サービスの提供に携わる専門職（以下「専門職」という。）が本人の居宅を訪問し、本人の在宅生活の支援を行うこと。

⑵　家族等への支援を行うこと。

⑶　認知症に関する知識の普及及び啓発並びに情報発信を行うこと。

⑷　専門職の技術の向上を図るための指導及び助言並びに地域団体、関係機関及び事業者間の連携の強化を図ること。

⑸　専門職並びに本人及び家族等に関わるボランティア活動を行う者を育成すること。

⑹　前各号に掲げるもののほか、区長がサポートセンターで行うことが適当であると認めること。

（サポートセンターで行う事業の実施日時）

第5条　サポートセンターで行う事業は、次に掲げる日以外の日の午前8時30分から午後5時までの間にこれを行うものとする。ただし、講演会等を実施する場合その他区長が必要と認めた場合においては、この限りでない。

⑴　日曜日及び土曜日

⑵　国民の祝日に関する法律（昭和23年法律第178号）に規定する休日

⑶　12月29日から翌年の1月3日までの日（前号に掲げる日を除く。）

（評価委員会の委員）

第6条　評価委員会の委員は、次に掲げる者のうちから、区長が委嘱する。

⑴　本人　4名以内

⑵ 認知症施策に関し深い理解、識見等を有する者 26名以内

（評価委員会の委員長及び副委員長）

第7条 評価委員会に委員長及び副委員長を置く。

2 委員長は、委員の互選によりこれを定める。

3 副委員長は、委員のうちから委員長がこれを指名する。

4 委員長は、評価委員会を代表し、会務を総理する。

5 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

6 委員長及び副委員長が共に事故があるときは、あらかじめ委員長の指名する委員が委員長の職務を代理する。

（評価委員会の会議）

第8条 評価委員会は、委員長がこれを招集する。

2 評価委員会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

3 評価委員会の議事は、会議に出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。

（評価委員会の部会）

第9条 評価委員会は、認知症計画に係る調査審議を効率的に行うため又は認知症に関する専門的事項を調査審議するため、必要に応じて部会を置くことができる。

2 部会は、委員長が指名する委員をもって組織する。

3 前2項に定めるもののほか、部会の組織及び運営に関し必要な事項は、区長が別に定める。

（委員の守秘義務）

第10条 委員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も、同様とする。

（評価委員会の庶務）

第11条 評価委員会の庶務は、高齢福祉部介護予防・地域支援課において処理する。

（委任）

第12条 この規則の施行について必要な事項は、区長が別に定める。

附 則

この規則は、令和2年10月1日から施行する。

(3) 共生社会の実現を推進するための認知症基本法

(令和五年六月十六日)
(法律第六十五号)

第二百十一回通常国会
第二次岸田内閣

共生社会の実現を推進するための認知症基本法をここに公布する。

共生社会の実現を推進するための認知症基本法

目次

第一章 総則(第一条―第十条)
第二章 認知症施策推進基本計画等(第十一条―第十三条)
第三章 基本的施策(第十四条―第二十五条)
第四章 認知症施策推進本部(第二十六条―第三十七条)
附則

第一章 総則

(目的)

第一条 この法律は、我が国における急速な高齢化の進展に伴い認知症である者(以下「認知症の人」という。)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、認知症に関する施策(以下「認知症施策」という。)に関し、基本理念を定め、国、地方公共団体等の責務を明らかにし、及び認知症施策の推進に関する計画の策定について定めるとともに、認知症施策の基本となる事項を定めること等により、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(以下「共生社会」という。)の実現を推進することを目的とする。

(定義)

第二条 この法律において「認知症」とは、アルツハイマー病その他の神経変性疾患、脳血管疾患その他の疾患により日常生活に支障が生じる程度にまで認知機能が低下した状態として政令で定める状態をいう。

(基本理念)

第三条 認知症施策は、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、次に掲げる事項を基本理念として行われなければならない。

一 全ての認知症の人が、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すること。

二 国民が、共生社会の実現を推進するために必要な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ができるようにすること。

三 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ようにするとともに、自己に直接関係する事項に関して意見を表明する機会及び社会のあらゆる分野における活動に参画する機会の確保を通じてその個性と能力を十分に発揮することができるようにすること。

四 認知症の人の意向を十分に尊重しつつ、良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスが切れ目なく提供されること。

五 認知症の人に対する支援のみならず、その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(以下「家族等」という。)に対する支援が適切に行われることにより、認知症の人及び家族等が地域において安心して日常生活を営むことができるようにすること。

六 認知症に関する専門的、学際的又は総合的な研究その他の共生社会の実現に資する研究等を推進するとともに、認知症及び軽度の認知機能の障害に係る予防、診断及び治療並びにリハビリテーション及び介護方法、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすための社会参加の在り方及び認知症の人が他の人々と支え合いながら共生することができる社会環境の整備その他の事項に関する科学的知見に基づく研究等の成果を広く国民が享受できる環境を整備すること。

七 教育、地域づくり、雇用、保健、医療、福祉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。

(国の責務)

第四条 国は、前条の基本理念にのっとり、認知症施策を総合的かつ計画的に策定し、及び実施する責務を有する。

(地方公共団体の責務)

第五条 地方公共団体は、第三条の基本理念にのっとり、国との適切な役割分担を踏まえて、その地方公共団体の地域の状況に応じた認知症施策を総合的かつ計画的に策定し、及び実施する責務を有する。

(保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者の責務)

第六条 保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者は、国及び地方公共団体が実施する認知症施策に協力するとともに、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なければならない。

(日常生活及び社会生活を営む基盤となるサービスを提供する事業者の責務)

第七条 公共交通事業者等(高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律(平成十八年法律第九十一号)第二条第五号の公共交通事業者等をいう。)、金融機関、小売業者その他の日常生活及び社会生活を営む基盤となるサービスを提供する事業者(前条に規定する者を除く。第二十三条において同じ。)は、国及び地方公共団体が実施する認知症施策に協力するとともに、そのサービスを提供するに当たっては、その事業の遂行に支障のない範囲内において、認知症の人に対し必要かつ合理的な配慮をするよう努めなければならない。

(国民の責務)

第八条 国民は、共生社会の実現を推進するために必要な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とともに、共生社会の実現に寄与するよう努めなければならない。

(認知症の日及び認知症月間)

第九条 国民の間に広く認知症についての関心と理解を深めるため、認知症の日及び認知症月間を設ける。

2 認知症の日は九月二十一日とし、認知症月間は同月一日から同月三十日までとする。

3 国及び地方公共団体は、認知症の日においてその趣旨にふさわしい事業を実施するよう努めるものとするとともに、認知症月間においてその趣旨にふさわしい行事が実施されるよう奨励しなければならない。

(法制上の措置等)

第十条 政府は、認知症施策を実施するため必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講じなければならない。

第二章 認知症施策推進基本計画等

(認知症施策推進基本計画)

第十一条 政府は、認知症施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、認知症施策推進基本計画(以下この章及び第二十七条において「基本計画」という。)を策定しなければならない。

2 基本計画に定める施策については、原則として、当該施策の具体的な目標及びその達成の時期を定めるものとする。

3 内閣総理大臣は、基本計画の案につき閣議の決定を求めなければならない。

4 政府は、基本計画を策定したときは、遅滞なく、これを国会に報告するとともに、インターネットの利用その他適切な方法により公表しなければならない。

5 政府は、適時に、第二項の規定により定める目標の達成状況を調査し、その結果をインターネットの利用その他適切な方法により公表しなければならない。

6 政府は、認知症に関する状況の変化を勘案し、及び認知症施策の効果に関する評価を踏まえ、少なくとも五年ごとに、基本計画に検討を加え、必要があると認めるときには、これを変更しなければならない。

7 第三項及び第四項の規定は、基本計画の変更について準用する。

(都道府県認知症施策推進計画)

第十二条 都道府県は、基本計画を基本とするとともに、当該都道府県の実情に即した都道府県認知症施策推進計画(以下この条及び次条第一項において「都道府県計画」という。)を策定するよう努めなければならない。

2 都道府県計画は、医療法(昭和二十三年法律第二百五号)第三十条の四第一項に規定する医療計画、社会福祉法(昭和二十六年法律第四十五号)第百八条第一項に規定する都道府県地域福祉支援計画、老人福祉法(昭和三十八年法律第百三十三号)第二十条の九第一項に規定する都道府県老人福祉計画、介護保険法(平成九年法律第百二十三号)第百十八条第一項に規定する都道府県介護保険事業支援計画その他の法令の規定による計画であって認知症施策に関連する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

3 都道府県は、都道府県計画の案を作成しようとするときは、あらかじめ、認知症の人及び家族等の意見を聴くよう努めなければならない。

4 都道府県は、都道府県計画を策定したときは、遅滞なく、これをインターネットの利用その他適切な方法により公表するよう努めなければならない。

5 都道府県は、適時に、都道府県計画に基づいて実施する施策の実施状況の評価を行い、その結果をインターネットの利用その他適切な方法により公表するよう努めなければならない。

6 都道府県は、当該都道府県における認知症に関する状況の変化を勘案し、及び当該都道府県における認知症施策の効果に関する評価を踏まえ、少なくとも五年ごとに、都道府県計画に検討を加え、必要があると認めるときには、これを変更するよう努めなければならない。

7 第三項の規定は第五項の評価の結果の取りまとめを行おうとする場合について、第三項及び第四項の規定は都道府県計画の変更について、それぞれ準用する。

(市町村認知症施策推進計画)

第十三条 市町村(特別区を含む。以下この項において同じ。)は、基本計画(都道府県計画が策定されているときは、基本計画及び都道府県計画)を基本とするとともに、当該市町村の実情に即した市町村認知症施策推進計画(次項及び第三項において「市町村計画」という。)を策定するよう努めなければならない。

2 市町村計画は、社会福祉法第百七条第一項に規定する市町村地域福祉計画、老人福祉法第二十条の八第一項に規定する市町村老人福祉計画、介護保険法第百十七条第一項に規定する市町村介護保険事業計画その他の法令の規定による計画であって認知症施策に関連する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

3 前条第三項から第七項までの規定は、市町村計画について準用する。

第三章 基本的施策

(認知症の人に関する国民の理解の増進等)

第十四条 国及び地方公共団体は、国民が、共生社会の実現を推進するために必要な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ができるよう、学校教育及び社会教育における認知症に関する教育の推進、認知症の人に関する正しい理解を深めるための運動の展開その他の必要な施策を講ずるものとする。

(認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進)

第十五条 国及び地方公共団体は、認知症の人が自立して、かつ、安心して他の人々と共に暮らすことのできる安全な地域づくりの推進を図るため、移動のための交通手段の確保、交通の安全の確保、地域において認知症の人を見守るための体制の整備その他の必要な施策を講ずるものとする。

2 国及び地方公共団体は、認知症の人が自立した日常生活及び社会生活を営むことができるよう、国、地方公共団体、事業者及び民間団体等の密接な連携の下に、認知症の人にとって利用しやすい製品及びサービスの開発及び普及の促進、事業者が認知症の人に適切に対応するために必要な指針の策定、民間における自主的な取組の促進その他の必要な施策を講ずるものとする。

(認知症の人の社会参加の機会の確保等)

第十六条 国及び地方公共団体は、認知症の人が生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、認知症の人が自らの認知症に係る経験等を共有することができる機会の確保、認知症の人の社会参加の機会の確保その他の必要な施策を講ずるものとする。

2 国及び地方公共団体は、若年性認知症の人(六十五歳未満で認知症となった者をいう。以下この項において同じ。)その他の認知症の人の意欲及び能力に応じた雇用の継続、円滑な就職等に資するよう、事業主に対する若年性認知症の人その他の認知症の人の就労に関する啓発及び知識の普及その他の必要な施策を講ずるものとする。

(認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護)

第十七条 国及び地方公共団体は、認知症の人の意思決定の適切な支援及び権利利益の保護を図るため、認知症の人の意思決定の適切な支援に関する指針の策定、認知症の人に対する分かりやすい形での情報提供の促進、消費生活における被害を防止するための啓発その他の必要な施策を講ずるものとする。

(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)

第十八条 国及び地方公共団体は、認知症の人がその居住する地域にかかわらず等しくその状況に応じた適切な医療を受けることができるよう、認知症に係る専門的な医療又は認知症の人の心身の状況に応じた良質かつ適切な認知症の人に対する医療の提供等を行う医療機関の整備その他の医療提供体制の整備を図るために必要な施策を講ずるものとする。

2 国及び地方公共団体は、認知症の人に対し良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスを適時にかつ切れ目なく提供するため、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律(平成元年法律第六十四号)第二条第一項に規定する地域包括ケアシステムを構築することを通じ、保健及び医療並びに福祉の相互の有機的な連携の確保その他の必要な施策を講ずるものとする。

3 国及び地方公共団体は、個々の認知症の人の状況に応じた良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスが提供されるよう、認知症の人の保健、医療又は福祉に関する専門的知識及び技術を有する人材の確保、養成及び資質の向上その他の必要な施策を講ずるものとする。

(相談体制の整備等)

第十九条 国及び地方公共団体は、関係機関及び民間団体相互の有機的連携の下に、認知症の人又は家族等からの各種の相談に対し、個々の認知症の人の状況又は家族等の状況にそれぞれ配慮しつつ総合的に応ずることができるようにするため必要な体制の整備を図るものとする。

2 国及び地方公共団体は、認知症の人又は家族等が孤立することのないよう、認知症の人又は家族等が互いに支え合うために交流する活動に対する支援、関係機関の紹介その他の必要な情報の提供及び助言その他の必要な施策を講ずるものとする。

(研究等の推進等)

第二十条 国及び地方公共団体は、認知症の本態解明、認知症及び軽度の認知機能の障害に係る予防、診断及び治療並びにリハビリテーション及び介護方法その他の事項についての基礎研究及び臨床研究の推進並びにその成果の普及のために必要な施策を講ずるものとする。

2 国及び地方公共団体は、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすための社会参加の在り方、認知症の人が他の人々と支え合いながら共生することができる社会環境の整備その他の事項についての調査研究及び検証並びにその成果の活用のために必要な施策を講ずるものとする。

3 国は、共生社会の実現に資する研究等の基盤を構築するため、官民の連携を図るとともに、全国的な規模の追跡調査の実施の推進、治験の迅速かつ容易な実施のための環境の整備、当該研究等への認知症の人及び家族等の参加の促進、当該研究等の成果の実用化のための環境の整備、当該研究等に係る情報の蓄積、管理及び活用のための基盤の整備その他の必要な施策を講ずるものとする。

(認知症の予防等)

第二十一条　国及び地方公共団体は、希望する者が科学的知見に基づく適切な認知症及び軽度の認知機能の障害の予防に取り組むことができるよう、予防に関する啓発及び知識の普及並びに地域における活動の推進、予防に係る情報の収集その他の必要な施策を講ずるものとする。

2　国及び地方公共団体は、認知症及び軽度の認知機能の障害の早期発見、早期診断及び早期対応を推進するため、介護保険法第百十五条の四十六第一項に規定する地域包括支援センター、医療機関、民間団体等の間における連携協力体制の整備、認知症及び軽度の認知機能の障害に関する情報の提供その他の必要な施策を講ずるものとする。

(認知症施策の策定に必要な調査の実施)

第二十二条　国は、認知症施策を適正に策定し、実施し、及び評価するため、必要な調査の実施及び当該調査に必要な体制の整備を図るものとする。

(多様な主体の連携)

第二十三条　国は、国、地方公共団体、保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者、日常生活及び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の多様な主体が相互に連携して認知症施策に取り組むことができるよう必要な施策を講ずるものとする。

(地方公共団体に対する支援)

第二十四条　国は、地方公共団体が実施する認知症施策を支援するため、情報の提供その他必要な施策を講ずるものとする。

(国際協力)

第二十五条　国は、認知症施策を国際的協調の下に推進するため、外国政府、国際機関又は関係団体等との情報の交換その他必要な施策を講ずるものとする。

第四章　認知症施策推進本部

(設置)

第二十六条　認知症施策を総合的かつ計画的に推進するため、内閣に、認知症施策推進本部(以下「本部」という。)を置く。

(所掌事務)

第二十七条　本部は、次に掲げる事務をつかさどる。

一　基本計画の案の作成及び実施の推進に関すること。

二　関係行政機関が基本計画に基づいて実施する施策の総合調整及び実施状況の評価に関すること。

三　前二号に掲げるもののほか、認知症施策で重要なものの企画及び立案並びに総合調整に関すること。

2　本部は、次に掲げる場合には、あらかじめ、認知症施策推進関係者会議の意見を聴かなければならない。

一　基本計画の案を作成しようとするとき。

二　前項第二号の評価について、その結果の取りまとめを行おうとするとき。

3　前項(第一号に係る部分に限る。)の規定は、基本計画の変更の案の作成について準用する。

(組織)

第二十八条　本部は、認知症施策推進本部長、認知症施策推進副本部長及び認知症施策推進本部員をもって組織する。

(認知症施策推進本部長)

第二十九条　本部の長は、認知症施策推進本部長(以下「本部長」という。)とし、内閣総理大臣をもって充てる。

2　本部長は、本部の事務を総括し、所部の職員を指揮監督する。

(認知症施策推進副本部長)

第三十条　本部に、認知症施策推進副本部長(次項及び次条第二項において「副本部長」という。)を置き、内閣官房長官、健康・医療戦略推進法(平成二十六年法律第四十八号)第二十四条第一項に規定する健康・医療戦略担当大臣及び厚生労働大臣をもって充てる。

2　副本部長は、本部長の職務を助ける。

(認知症施策推進本部員)

第三十一条　本部に、認知症施策推進本部員(次項において「本部員」という。)を置く。

2　本部員は、本部長及び副本部長以外の全ての国務大臣をもって充てる。

(資料の提出その他の協力)

第三十二条　本部は、その所掌事務を遂行するため必要があると認めるときは、関係行政機関、地方公共団体、独立行政法人(独立行政法人通則法(平成十一年法律第百三号)第二条第一項に規定する独立行政法人をいう。)及び地方独立行政法人(地方独立行政法人法(平成十五年法律第百十八号)第二条第一項に規定する地方独立行政法人をいう。)の長並びに特殊法人(法律により直接に設立された法人又は特別の法律により特別の設立行為をもって設立された法人であって、総務省設置法(平成十一年法律第九十一号)第四条第一項第八号の規定の適用を受けるものをいう。)の代表者に対して、資料の提出、意見の表明、説明その他必要な協力を求めることができる。

2　本部は、その所掌事務を遂行するために特に必要があると認めるときは、前項に規定する者以外の者に対しても、必要な協力を依頼することができる。

(認知症施策推進関係者会議)

第三十三条　本部に、第二十七条第二項(同条第三項において準用する場合を含む。)に規定する事項を処理するため、認知症施策推進関係者会議(次条において「関係者会議」という。)を置く。

第三十四条　関係者会議は、委員二十人以内で組織する。

2　関係者会議の委員は、認知症の人及び家族等、認知症の人の保健、医療又は福祉の業務に従事する者その他関係者のうちから、内閣総理大臣が任命する。

3　関係者会議の委員は、非常勤とする。

(事務)

第三十五条　本部に関する事務は、内閣官房において処理し、命を受けて内閣官房副長官補が掌理する。

(主任の大臣)

第三十六条　本部に係る事項については、内閣法(昭和二十二年法律第五号)にいう主任の大臣は、内閣総理大臣とする。

(政令への委任)

第三十七条　この法律に定めるもののほか、本部に関し必要な事項は、政令で定める。

附　則

(施行期日)

1　この法律は、公布の日から起算して一年を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

(令和五年政令第三六六号で令和六年一月一日から施行)

(検討)

2　本部については、この法律の施行後五年を目途として総合的な検討が加えられ、その結果に基づいて必要な措置が講ぜられるものとする。

3　前項に定める事項のほか、国は、この法律の施行後五年を目途として、この法律の施行の状況について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。

2 計画策定の背景（国・都の動向、計画の策定経過）

（1）国の動向

国内の認知症の人は年々増加傾向にあり、厚生労働省の研究によると、令和12年（2030年）時点で約523万人と推計されています。

このような状況の中、令和6年1月、認知症基本法が施行し、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、認知症施策を総合的かつ計画的に推進しています。

認知症基本法では、「認知症の人に関する国民の理解の増進」のほか、「認知症バリアフリーの推進」、「社会参加の機会確保」、「意思決定支援及び権利利益の保護」、「保健医療及び福祉サービスの提供体制の整備」、「相談体制の整備」等を基本的施策として掲げるとともに、国民に対し、「共生社会の実現を推進するために必要な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、共生社会の実現に寄与するよう努める」ことが明記されました。さらに、同法の施行を受けて策定された「認知症施策推進基本計画」においては、「新しい認知症観」に立ち、認知症本人の意向を尊重しつつ、地域において自分らしい生活を継続できるよう支援することを基本として、認知症施策を推進することとされています。また、認知症の人の社会参加の促進や本人発信の機会の確保、地域における支え合い体制の構築、保健医療・福祉サービスの提供体制の整備、予防に関する取組の推進、早期発見・早期対応の強化などを柱として、施策の総合的な推進を図ることとしています。

（2）都の動向

東京都においては、高齢化の進展に伴い、認知症高齢者の増加が見込まれています。都の調査によると、令和4年（2022年）時点で、約49万、将来推計では、令和22年（2040年）には認知症高齢者は約57万人程度に達すると推計されており、今後も後期高齢者の増加に伴い、更なる増加が想定されています。

このような状況を踏まえ、東京都は、「共生社会の実現」に向けた取組とともに、介護予防やフレイル予防の推進など、認知症の発症及び進行の遅延に資する取組を進め、認知症施策の充実を図っています。

また、認知症基本法の施行を受け、東京都は令和7年3月に「東京都認知症施策推進計画」を策定し、国の基本計画を踏まえつつ、地域の実情に応じた施策を総合的に推進しています。

主な取組としては、認知症の人の意思を尊重した支援、社会参加の促進、地域における見守り・支え合い体制の構築など、「共生社会の実現」に向けた施策を進めるとともに、介護予防・健康づくりの推進、早期発見・早期対応の強化などの取組みを進めています。

（3）区のこれまでの認知症施策の取組み

世田谷区では、高齢化の進展に伴い、増加する認知症高齢者への施策の充実に向け、平成21年度に地域福祉部を設置、介護予防・地域支援課において、認知症施策の担当所管を新設しました。認知症高齢者や家族の相談・支援体制を構築するため、区内28か所の身近な地区に設置しているあんしんすこやかセンターに、「もの忘れ相談窓口」を開設し、認知症に関する相談・支援機能を強化するとともに、認知症に関する地域の区民や支援機関をつなぐまとめ役（コーディネーター）として「認知症専門相談員」を１名ずつ配置しました。

平成24年度に、地区医師会の協力のもと医師と個別に相談できる「もの忘れチェック相談会」事業を開始、平成25～26年度の2か年をモデル事業として、看護師や医師等の専門職が定期訪問し支援する「認知症初期集中支援チーム事業」に取り組み、平成27年度から本格実施する等、認知症の在宅支援の充実に取り組んできました。

平成25年11月、認知症になってからも住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる地域社会の実現に向け、「世田谷区認知症在宅生活サポートセンター構想」を策定しました。この構想の中で、認知症の早期対応体制の確立や、医療と福祉の連携推進、医療・介護の専門職の実務的な支援能力の向上、家族支援の充実等、区における認知症在宅支援施策の構築を進めていくための専門的かつ中核的な役割を果たす拠点として、令和2年4月に世田谷区立保健医療福祉総合プラザ内に「世田谷区認知症在宅生活サポートセンター」を設置しました。

その後、「認知症の本人を含む全ての区民が自分らしく生きる希望を持ち、本人の意思と権利が尊重され、安心して暮らし続けられる地域共生社会の実現」を目指して、同年10月、「世田谷区認知症とともに生きる希望条例」を施行し、条例の推進計画として、令和3年3月に「（第１期）世田谷区認知症とともに生きる希望計画」、令和5年3月には「（第２期）世田谷区認知症とともに生きる希望計画」を策定しました。令和3年度以降は、条例・計画に基づき、認知症観の転換や本人発信・参画、地域づくり（アクション）等、認知症施策を総合的に推進しています。

年度	世田谷区の取組み	参考（国の施策）
H18 （2006）	・地域包括支援センター（あんしんすこやかセンター）統括、介護予防事業を所管する「介護予防課」新設 ・認知症サポーター養成講座開始 ・認知症講演会開始	介護保険制度における地域支援事業開始
H21 (2009)	・「介護予防・地域支援課」新設、「認知症対策担当係」設置 ・あんしんすこやかセンターに「もの忘れ相談窓口」開設、「認知症専門相談員」配置 ・認知症家族会、認知症高齢者の家族のための心理相談開始	
H22 (2010)	・認知症高齢者見守り訪問看護事業開始（～H24）	
H23 (2011)	・地区高齢者見守りネットワーク開始（モデル地区 2 か所） ・認知症サポーターステップアップ講座開始 ・「介護者の会・家族会一覧」の作成・配布	
H24 (2012)	・「（仮称）認知症在宅支援センター構想等検討委員会」設置 ・もの忘れチェック相談会事業開始 ・医師による認知症専門相談事業開始	認知症施策推進 5 か年計画（オレンジプラン）策定
H25 (2013)	・認知症初期集中支援チーム事業モデル実施 ・「認知症在宅生活サポートセンター構想」策定	
H26 (2014)	・「認知症在宅生活サポート室準備担当」設置	
H27 (2015)	・「認知症施策評価委員会」設置	認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）策定
H28 (2016)	・「認知症在宅生活サポート室」設置（区直営） ・もの忘れチェック相談会事業における地区型・啓発型試行開始 ・認知症当事者のための社会参加型プログラム開発事業開始（～H30）	
H29 (2017)	・プロポーザル方式による「認知症在宅生活サポートセンター」運営業務委託事業者選定	
H30 (2018)	・「認知症在宅生活サポート室」運営業務委託開始（区との併行運営） ・「認知症カフェハンドブック」作成・配布 ・認知症サポーターフォローアップ講座開始	
R 1 (2019)	・認知症本人交流会開始 ・「認知症とともに生きる希望条例」制定に向けた検討開始、「条例検討委員会」設置	認知症施策推進大綱策定（認知症になっても希望を持って日常生活を過ごす社会の実現を目指す）

年度	世田谷区の取組み	参考（国の施策）
R２ (2020)	・世田谷区立保健医療福祉総合プラザ内に「認知症在宅生活サポートセンター」開設 ・認知症在宅生活サポートセンターホームページ開設 ・機関誌「にんさぽだより」発行 ・「世田谷区認知症とともに生きる希望条例」施行 ・条例施行に伴い、条例検討委員会廃止 ・条例に基づく区長の附属機関として、改めて「認知症施策評価委員会」設置 ・条例制定記念シンポジウム開催 ・「第1期世田谷区認知症とともに生きる希望計画」策定	
R３ (2021)	・アクション講座用テキスト「世田谷認知症とともに生きるみんなでアクションガイド」作成 ・本人発信（メッセージ）動画制作、上映 ・条例施行1周年記念イベント開催 ・アクション講座試行実施 ・パイロット地区（3地区）によるアクションチーム活動開始	
R４ (2022)	・アクション講座本格実施 ・全28地区においてアクション着手 ・条例施行2周年記念イベント開催 ・認知症あんしんガイドブック（認知症ケアパス付き）改訂作業開始 ・アクション講座受講の証（ノベルティ：クリアファイル）作成 ・プロポーザル方式による「認知症在宅生活サポートセンター」運営業務委託事業者選定	
R５ (2023)	・診断後支援・本人参画に向けた本人同士をつなぐ仕組みづくり ・条例施行3周年記念イベント開催 ・アクションガイド小学生編作成（アクション講座のテキスト） ・認知症あんしんガイドブック（認知症ケアパス付き）改訂 ・「第2期世田谷区認知症とともに生きる希望計画」策定	認知症基本法施行（認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らせる共生社会の実現を推進）
R６ (2024)	・行方不明対応、高齢者安心コール開設 ・もしも家族や大切な人がいないことに気づいたらチラシ作成 ・認知症あんしんガイドブック紹介チラシ作成 ・条例施行4周年記念イベント開催	認知症施策推進基本計画策定 （認知症の人が尊厳をもって共に暮らせる社会づくり）
R７ (2025)	・全28地区においてアクションチーム結成 ・条例施行5周年記念イベント開催 ・月間イベント期間に保健医療福祉プラザライトアップ ・認知症初期集中支援チーム事業案内作成	

R８ (2026)	・認知症月間イベント開催 順次入力	

（4）計画策定に向けた検討経過

〈世田谷区認知症施策評価委員会による検討経過〉

開催日	内 容
令和7年 12月4日	令和7年度第2回世田谷区認知症施策評価委員会 ・第3期世田谷区認知症とともに生きる希望計画（以下「第3期計画」という。）の策定にあたっての考え方について、世田谷区認知症施策評価委員会に諮問
令和8年 1月～2月	認知症カフェや本人・家族等ミーティング（計５回実施、本人６名参加） ・第3期計画の策定に向けたヒアリング
2月26日	アクションチーム交流会でのワークショップ（本人2名参加） ・第3期計画の策定に向けた意見交換
3月16日	令和7年度第3回世田谷区認知症施策評価委員会（本人6名参加） ・第3期計画の策定に向けた意見交換
6月14日	居場所サミット参加団体とのワークショップ（本人1名参加） ・第3期計画の策定に向けた意見交換
6月22日	令和8年度第１回世田谷区認知症施策評価委員会（本人2名参加） ・第3期計画策定にあたっての考え方について（答申の中間まとめ）意見交換
10月2	
10月6 10月1	面）
10月2	
令和6年 2月2	

順次入力

世田谷区認知症施策評価委員会名簿（令和8年10月1日～令和10年9月30日）

令和8年10月現在

	区分	氏名	職（所属）等
1	本人	貫田　直義	テレビ東京アメリカ元社長、 元テレビ東京プロデューサー
2	本人	丹野　玲子	元介護職
3	学識経験者	大熊　由紀子	国際医療福祉大学大学院教授
4	学識経験者	村中　峯子	神奈川工科大学健康医療科学部看護学科 特命教授
5	学識経験者	関　麻衣子	弁護士、千代田の郷法律事務所
6	学識経験者	永田　久美子	認知症介護研究・研修東京センター副センター長 （研究部部長）
7	学識経験者	西田　淳志	(公財) 東京都医学総合研究所社会健康医学研究センター長
8	専門医	大島　健一	都立松沢病院認知症疾患医療センター長
9	専門医	長谷川　幹	世田谷公園前クリニック名誉院長
10	地区医師会	吉澤　直人	(社)世田谷区医師会医療連携・福祉事業部 担当理事
11	地区医師会	山口　潔	(社)玉川医師会理事
12	地区歯科医師会	村上　直弘	(公社)世田谷区歯科医師会担当理事
13	地区歯科医師会	粟屋　剛	(公社)玉川歯科医師会担当理事
14	地区薬剤師会	佐伯　孝英	(社)世田谷薬剤師会監事
15	地区薬剤師会	橋元　晶子	(社)玉川砧薬剤師会理事
16	地域団体	小池　宗和	世田谷区民生委員児童委員協議会会長
17	地域団体	髙橋　和夫	世田谷区町会総連合会副会長
18	地域団体	山田加代	世田谷区商店街連合会女性部副部長
19	地域団体	中澤　まゆみ	認知症カフェ多職種ケアネットワーク 「せたカフェ」代表、福祉ジャーナリスト
20	地域団体	岡﨑　克美	世田谷区社会福祉協議会副会長
21	介護保険事業者等	徳永　宣行	世田谷区介護サービスネットワーク代表
22	介護保険事業者等	相川　しのぶ	世田谷区ケアマネジャー連絡会会長
23	介護保険事業者等	間野　武雄樹	新代田あんしんすこやかセンター
24	介護保険事業者等	佐藤　修一	上野毛あんしんすこやかセンター
25	介護保険事業者等	遠矢　純一郎	世田谷区認知症在宅生活サポートセンター代表
26	学生	角田　萌茄	昭和女子大学人間社会学部福祉社会学科

27	学生	東出　みすゞ	昭和女子大学人間社会学部福祉社会学科
28	学生	市ノ瀬　華	昭和女子大学人間社会学部福祉社会学科
29	学生	折原　冴姫	昭和女子大学人間社会学部福祉社会学科

(5)第3期計画(素案)への区民意見募集の実施結果

・募集期間 令和8年9月8日(火)～9月28日(月)

・提出人数 25名

【提出方法内訳】

提出方法	人数
ホームページ	15名
郵送	10名
合計	25名

・件数　48件

【内訳】

分類	件数
本人発信・社会参加の推進	4件
新しい認知症観への理解を深め、実践につなぐ取組みの推進	7件
認知症への備えと生活支援の推進	9件
希望と人権を大切にした暮らしやすい地域づくりの推進	10件
認知症ケアに資する人材育成及びサービス提供体制の充実	13件
その他	5件
合計	48件

3 参考資料（各種調査結果、統計資料 等）

（1）各種調査結果

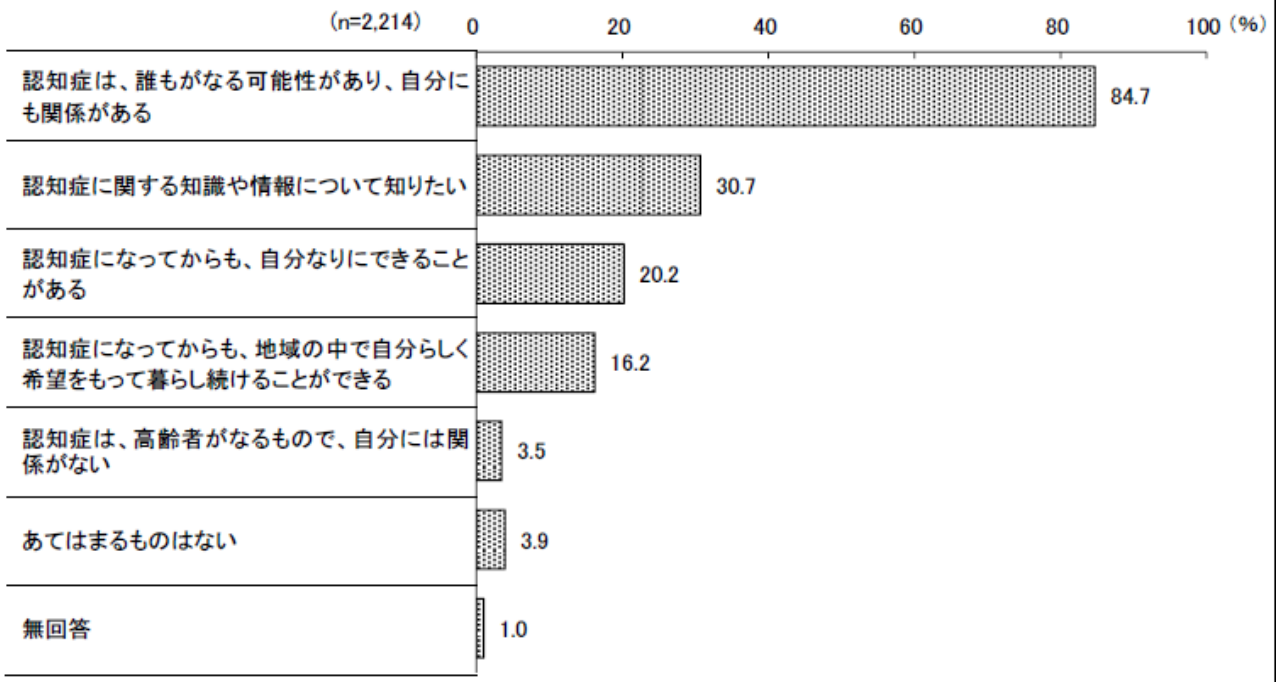
①世田谷区民意識調査結果（令和7年度）

Ⅱ．認知症についての印象

◎「認知症は、誰もがなり得るものである」と考えている方が8割半ば

問１７　認知症についてどのような印象・考えをお持ちですか。（○はいくつでも）

図５－４－１



認知症についての印象・考えを聞いたところ、「認知症は、誰もがなる可能性があり、自分にも関係がある」（84.7%）が8割半ばで最も高く、以下、「認知症に関する知識や情報について知りたい」（30.7%）、「認知症になってからも、自分なりにできることがある」（20.2%）、「認知症になってからも、地域の中で自分らしく希望をもって暮らし続けることができる」（16.2%）などと続いています。

②世田谷区高齢者ニーズ調査結果（令和7年度）

※ %は小数点以下第2位を四捨五入し、小数点以下第1位までを表記している。したがって、回答割合の合計が必ずしも 100%にならない場合がある。

※ 性別、年代別の集計結果などでは、無回答を除いているため、合計が全体とは一致しない。

Ⅰ.認知症に関する相談窓口の認知度

問 認知症に関する相談窓口を知っていますか。

■認知症に関する相談窓口の認知度：性別・年代別 （上段：件 下段：%）

区分	回答者数（件）	はい	いいえ	無回答
全 体	4,570	1,082	3,276	212
	100	23.7	71.7	4.6
男性	1,916	367	1,489	60
	100	19.2	77.7	3.1
女性	2,562	696	1,725	141
	100	27.2	67.3	5.5
65～69 歳	904	250	636	18
	100	27.7	70.4	2.0
70～74 歳	895	216	664	15
	100	24.1	74.2	1.7
75～79 歳	992	233	719	40
	100	23.5	72.5	4.0
80～84 歳	787	164	570	53
	100	20.8	72.4	6.7
85～89 歳	510	129	346	35
	100	25.3	67.8	6.9
90 歳以上	386	69	277	40
	100	17.9	71.8	10.4

認知症に関する相談窓口の認知度については、全体では「はい」が 23.7%、「いいえ」が 71.7%となっています。

性別でみると、女性では「はい」が 27.2%となっており、男性（19.2%）を 8.0 ポイント上回っています。

Ⅱ.「世田谷区認知症とともに生きる希望条例」の認知度

問 「世田谷区認知症とともに生きる希望条例」を知っていますか。

■「世田谷区認知症とともに生きる希望条例」の認知度：性別・年代別　（上段：件 下段：%）

区分	回答者数（件）	内容について知っている	聞いたことはあるが、内容はよく知らない	知らない	無回答
全　体	4,570	85	746	3,541	198
	100	1.9	16.3	77.5	4.3
男性	1,916	26	240	1,591	59
	100	1.4	12.5	83	3.1
女性	2,562	56	477	1,836	250
	100	2.2	19.3	73.5	5
65～69 歳	904	18	138	732	16
	100	2	15.3	81	1.8
70～74 歳	895	16	128	734	17
	100	1.8	14.3	82	1.9
75～79 歳	992	22	154	781	35
	100	2.2	15.5	78.7	3.5
80～84 歳	787	14	130	590	53
	100	1.8	16.5	75	6.7
85～89 歳	510	7	119	353	31
	100	1.4	23.3	69.2	6.1
90 歳以上	386	5	64	282	35
	100	1.3	16.6	73.1	9.1

「世田谷区認知症とともに生きる希望条例」の認知度については、全体では「内容について知っている」が 1.9%、「聞いたことはあるが、内容はよく知らない」が 16.3%、「知らない」が 77.5%となっています。

性別でみると、男性では「知らない」が 83.0%と 8 割台となっています。

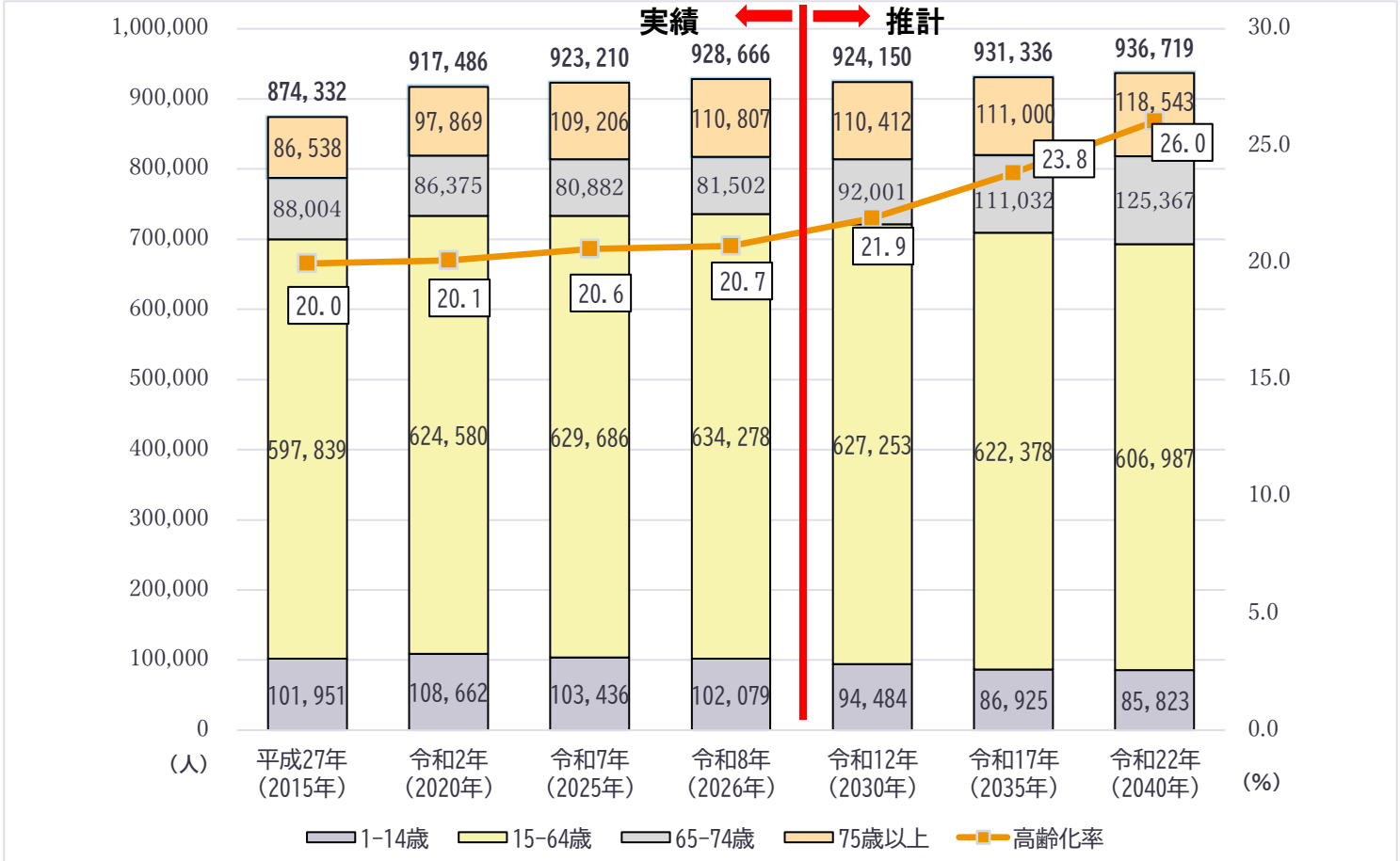
(2) 統計資料

①高齢者人口の推移と将来人口推計

全国的に人口減少が続くなか、とりわけ 85 歳以上の高齢者の増加が顕著になると国は 推計しています。世田谷区においては、これまで人口増加が続いてきましたが、令和4年（2022 年）から令和5年（2023 年）にかけて一時的に減少し、その後は再び緩やかな増加傾向にあります。今後、令和 22 年（2040 年）に向けて、区の高齢者人口は約 52,000 人増加すると見込まれています。その内訳を見ると、65～74 歳の前期高齢者が約 44,000 人と大半を占める一方で、85 歳以上の高齢者も約 6,000 人増加する見通しです。

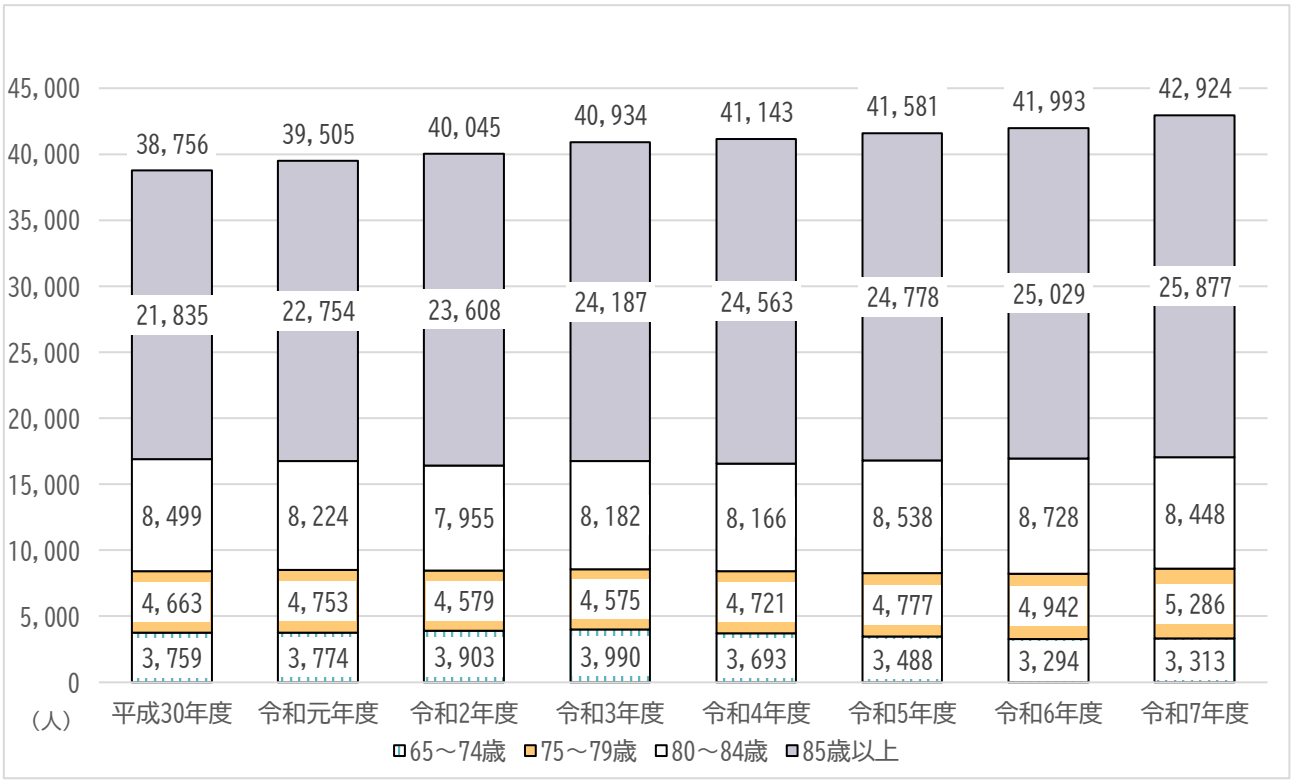
一方で、15～64 歳の生産年齢人口や0～14 歳の年少人口は一貫して減少していくと推計されています。その結果、区の高齢化率は上昇し、令和8年1月時点の 20.7%から、令和 22 年には 26.0%に達すると見込まれています。

■高齢者人口等の推移・推計 出典：住民基本台帳、世田谷区将来人口推計（令和5年7月）

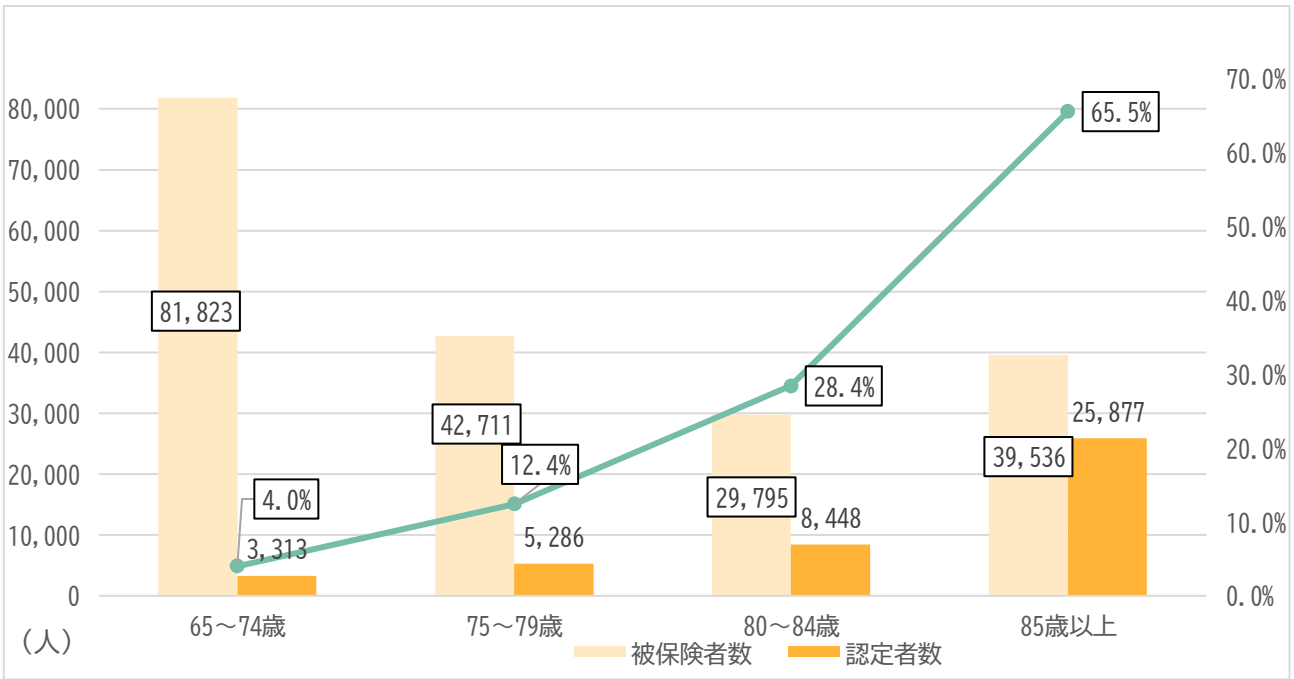


(人)	平成 27 年	令和2年	令和7年	令和8年	令和 12 年	令和 17 年	令和 22 年
前期高齢者人口	88,004	86,375	80,882	81,502	92,001	111,032	125,367
後期高齢者人口	86,538	97,869	109,206	110,807	110,412	111,000	118,543
65 歳以上人口	174,542	184,244	190,088	192,309	202,413	222,032	243,910
高齢化率	20.0%	20.1%	20.6%	20.7%	21.9%	23.8%	26.0%

■年齢階層別の要介護認定者数の推移　出典:（令和7年度集計）



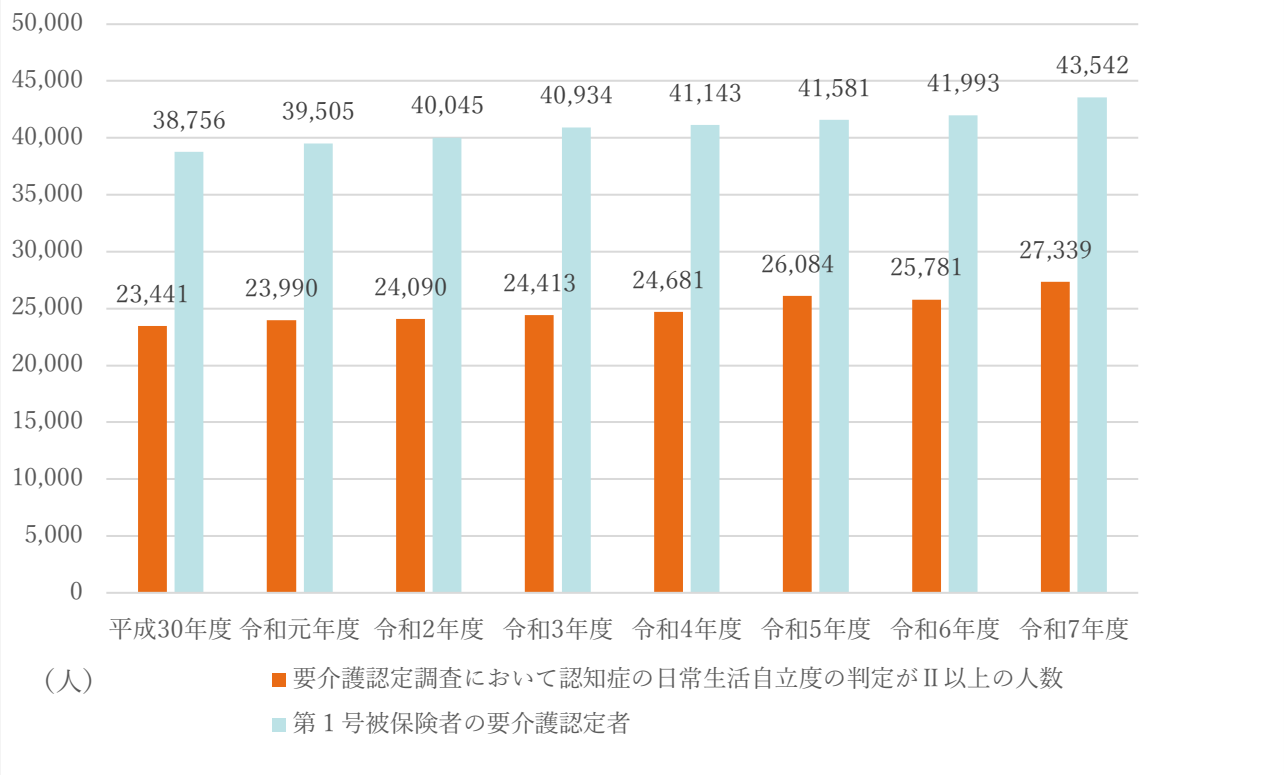
■第１号被保険者の年齢階層人数・認定者数、認定率　出典:介護保険事業の実施状況（令和7年度集計）



■要介護認定者における認知症状の出現数の推移　出典:介護保険事業の実施状況（令和7年度集計）

介護保険要介護認定調査において、令和7年度の認知症の日常生活自立度の判定がⅡ以上の人数は、平成 30 年度から約3,898人増加しており、平成 30 年度と令和7年度を比較すると、伸び率は要介護認定者を上回った。

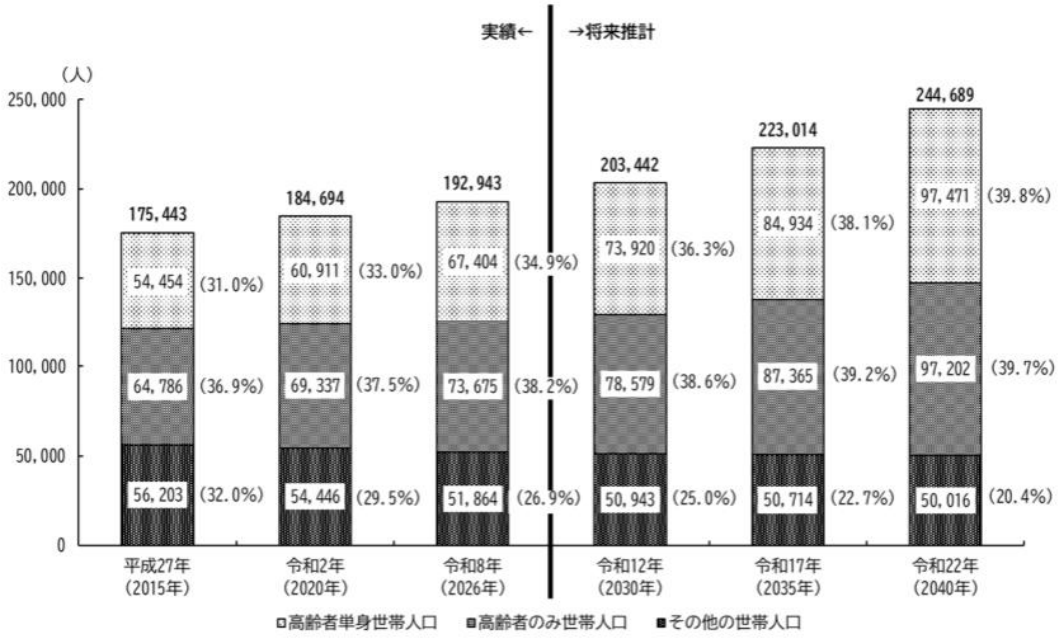
※日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる状態。また、たびたび道に迷うとか、買い物や事務、金銭管理等それまでにできたことにミスが目立つ等の症状が見られる状態。



■高齢者世帯の状況 出典:住民基本台帳(令和5年4月現在)

高齢者の単身世帯及び高齢者のみで構成される世帯は、これまで一貫して増加してきました。今後も同様の傾向が続くと見込まれることから、2040 年には全高齢者の約8割が高齢者のみの世帯となり、さらにその半数(約 97,000 人)が単身世帯となる見込みです。

■図表 高齢者世帯の状況推移・推計(各年4月1日)



出典:世田谷区将来人口推計(令和5年7月)、高齢者世帯の傾向に基づく推計

④認知症高齢者の将来人口推計

区内の65歳以上の高齢者人口は増加していくことが見込まれ、それに伴い、認知症高齢者数も年々増加傾向にあります。

■認知症高齢者の将来人口推計

		令和7年度（2025年度）	令和8年度（2026 年度）	令和 12 年度（2030 年度）	令和 17 年度（2035年度）	令和 22 年度（2040 年度）
①	高齢者人口 ※1 (65 歳以上人口)	190,088	192,309	202,413	222,032	243,910
②	全国の高齢者人口に占める認知症高齢者割合の推計 ※2	12.9%	—	14.2%	15.0%	14.9%
③	全国の高齢者人口に占める MCI 高齢者割合の推計 ※2	15.4%	—	16.0%	16.1%	15.6%
④	③を用いた世田谷区の認知症高齢者数	24,521	—	28,743	33,305	36,343
⑤	④を用いた世田谷区の MCI 高齢者数	29,274	—	32,386	35,747	38,050

※1 令和5年7月「世田谷区将来人口推計」より。

※2 出典：「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」における
各年齢の認知症及び MCI 有病率が一定の場合の将来推計（5年ごとの推計）
（令和5年度 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 九州大学 二宮教授）

⑤若年性認知症の認定者数と要支援・要介護度別内訳

■若年性認知症の認定者数（各年度4月1日時点）　単位：人

令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
65	63	60	54	56

■要支援・要介護度別内訳　単位：人

要介護度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
要支援1	2	1	1	0	1
要支援2	0	1	1	1	4
要介護1	18	15	12	10	10
要介護2	11	8	10	6	6
要介護3	14	12	12	15	8
要介護4	6	14	12	8	13
要介護5	14	12	12	14	14
合計	65	63	60	54	56

4 用語解説

【あ行】

ICT（Information and Communication Technology）

情報通信技術のこと。インターネットやパソコン、スマートフォンなどを活用して、情報の収集・共有やコミュニケーションを行う技術。

アクション

認知症の人とともに住み慣れた地域で安心して自分らしく暮らし続けるために、認知症に関する理解を深め、健康づくりや住民同士の支え合い活動、見守り活動等を行うこと。

アクション講座（世田谷版認知症サポーター養成講座）

従来の「認知症サポーター養成講座」を、条例の考え方を踏まえて、講義内容やテキストを刷新した世田谷区独自の講座。本人も講座に参加しながら、自身の体験や思いを共有したり、本人からのメッセージ動画を視聴する等、参加者みんなが認知症を“自分ごと”として捉え、認知症についての理解を深めるほか、本人とともに取り組むアクションについて一緒に考える。

アクションチーム

認知症の人や区民、専門職、企業等、地域の様々な人が参加し、地域に根差した活動を創意工夫しながら、職種や立場を超えて継続的に展開していく集まり。世田谷区におけるチームオレンジの名称。

あんしんすこやかセンター

世田谷区における地域包括支援センターの名称。介護保険法に規定する地域包括支援センター。

【か行】

ケアプラン

介護を必要とする利用者やその家族の状況や希望を踏まえ、利用者に対する支援の方針や解決すべき課題、提供される介護サービスの目標と内容をまとめた計画書。

ケアマネジャー

介護支援専門員の別称。介護を必要とする利用者に対して、個々のニーズに応じた介護サービスを提供するために、アセスメント（課題分析）を行い、どのような介護サービスが必要であるかを判断し、ケアプラン（介護サービス計画書）を作成する職業。

軽度認知障害（MCI）

記憶力や注意力等の認知機能に低下が見られるものの、日常生活に支障をきたすほどではない状態。

【さ行】

若年性認知症

65歳未満で発症する認知症のこと。働いている世代で発症することが多く、就労や生活、家族への影響が大きいことが特徴。

成年後見制度

認知症や知的障害、精神障害等によって判断能力が十分でなくなり、自分一人では、契約や財産の管理等をすることが難しい方が、自分らしく安心して暮らせるように、その方の権利を守り、 法的に支援する制度。

世田谷版地域包括ケアシステム

高齢者に限らず、障害者、子育て世代、生活困窮者など、さまざまな困りごとを抱える区民が、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、医療・介護・福祉・生活支援などのサービスを一体的に提供する仕組み。

平成 28 年度より「地域包括ケアの地区展開」として、地区まちづくりの拠点であるまちづくりセンター、地域包括支援センターであるあんしんすこやかセンター、地域福祉を推進する社会福祉協議会の三者を全地区で一体整備し、「福祉の相談窓口」を設置するとともに、地区の課題を抽出し、三者に児童館を加えた四者が連携して地域資源の開発を行う「参加と協働の地域づくり」を進めている。

【た行】

地区

世田谷区における行政区域の最小単位。世田谷区では、全28の地区にまちづくりセンター、あんしんすこやかセンター、社会福祉協議会地区事務局を設置。

地区医師会

各市区町村において、医学及び医術の発達、並びに公衆衛生の向上を図り、その地域の医療・保健・福祉の増進に寄与する団体。世田谷区では、一般社団法人世田谷区医師会と一般社団法人玉川医師会の2団体。

地区歯科医師会

各市区町村において、口と歯の健康づくり等を通じ、地域住民の安全で安心な生活、健康増進に寄与する団体。世田谷区では、公益社団法人東京都世田谷区歯科医師会、公益社団法人東京都玉川歯科医師会の2団体。

地区薬剤師会

各市区町村において、薬学及び薬業の進歩発展等を通じ、地域住民の健康な生活の確保・向上に寄与する団体。世田谷区では、一般社団法人世田谷薬剤師会、一般社団法人玉川砧薬剤師会の2団体。

【な行】

認知症あんしんガイドブック（認知症ケアパス付き）

認知症について知りたい方、“認知症かな?”と思っている方、認知症と診断された方やそのご家族に向けて認知症に関する様々な情報を掲載している「本冊・別冊・資料編」の3冊構成の冊子。認知症ケアパスとは、認知症の発症前から発症、進行とともに変化していく状態に合わせて、「いつ・どこで・どのような」地域や医療・介護サービスが受けられるのか、大まかな目安を示したもの。

認知症カフェ

認知症の人やその家族等が、身近な地域の中で気軽に立ち寄ることができ、地域の人や専門家と出会え、相互に情報共有や関わりを持てる場。区では、各地域団体や関係機関等が自主的に設置している。

認知症在宅生活サポートセンター

令和2年4月に区立保健医療福祉総合プラザ（松原6−37−10）内に設置。世田谷区における認知症ケアモデルの構築を進めていくため、 認知症の早期対応体制の確立や、医療と福祉の連携推進、医療・介護の専門職の実務的な支援能力の向上、家族支援の充実等の専門的かつ中核的な全区の拠点としての役割を担う。また、条例・計画の推進における区（高齢福祉部介護予防・地域支援課）との共同事務局としても機能している。

認知症サポート医

認知症の人の診療に習熟し、かかりつけ医への助言その他の支援を行い、専門医療機関やあんしんすこやかセンター等との連携の推進役となる医師。

認知症初期集中支援チーム事業

認知症（疑い含む）の高齢者や家族等を対象に、看護師、医師等の専門職からなる「認知症初期集中支援チーム」が定期的に（原則 6 ヶ月程度）家庭訪問し、集中的に支援を行うことにより、認知症に関する正しい情報提供のほか、認知症の進行や介護に関する心理的負担の軽減、医療・介護サービスの円滑な導入等を図り、支援体制を作ることを目指す、介護保険法地域支援事業に基づく事業。

対象者毎にアセスメント内容を総合的に確認し、支援方針、支援内容や支援頻度等の検討を行うために、専門医を含めた「チーム員会議」を実施。

認知症専門相談員

各あんしんすこやかセンターに 1 名ずつ配置。もの忘れ相談窓口業務を中心に、認知症やもの忘れに関する相談対応や支援を行う。利用者に親しみを持っていただくため、「認知症すこやかパートナー」と呼称している。

認知症地域支援推進員

各自治体が進める認知症施策の推進役、また、地域における認知症の人の医療・介護等の支援ネットワーク構築の要役。

認知症バリアフリー

認知症になってからも、できる限り住み慣れた地域で安心して普通に暮らし続けていくために、生活のあらゆる場面での障壁（認知症バリア）を減らしていく取組み。

【は行】

パートナー

認知症の人を理解し、認知症の人とともに歩み支え合う人。

ピアサポート

同じ課題や環境を体験する人がその体験から来る感情を共有することで、専門職による支援では得がたい安心感や自己肯定感を得られること。同じような立場や境遇、経験等の当事者同士による支え合い活動。

PDCA サイクル

計画（Plan）、実行（Do）、評価（Check）、改善（Act）の 4 つの段階を繰り返し、事業や取組みの継続的な改善を図る手法。

フレイル

健康な状態と要介護状態の中間に位置し、身体的機能や認知機能の低下が見られる状態。

【ま行】

マイルストーン

プロジェクトや業務進捗における中間目標。第2期計画において、条例の基本理念を実現するための計画期間内の目標（成果指標）として使用した。

もの忘れ相談

あんしんすこやかセンターで受ける認知症やもの忘れに関する相談全般。

【や行】

四者連携

区内全28地区のまちづくりセンター、あんしんすこやかセンター、社会福祉協議会地区事務局及び児童館が、地区の課題解決に向けてそれぞれの強みを発揮し、連携すること。

第3期世田谷区認知症とともに生きる希望計画

【令和9年度（2027年度）～令和11年度（2029年度）】

世田谷区高齢福祉部介護予防・地域支援課
〒154-8504　世田谷区世田谷 4-21-27
TEL：03-5432-2954　　FAX：03-5432-3085
世田谷区広報印刷物登録番号 No.