令和７年度進行管理　戦略点検シート

◎基本政策　　２　健康で安心な生活基盤の整備

主要課題	No. 17	認知症施策の推進

●４年後の目指す姿・計画期間の方向性●

主要課題の戦略シートで設定している「4年後の目指す姿」と「計画期間の方向性」を転記しています。

４年後の目指す姿	認知症に対する区民の理解が深まり、認知症本人やその家族に対する支援体制が整備され、地域の中で自らの意向が尊重され、希望を持って安心して生活している。
計画期間の方向性	○本人や家族を支える地域のネットワークづくり 認知症に関する正しい知識・理解の普及啓発に取り組み、認知症本人やその家族の主体的な活動を支える地域のネットワークづくりを推進します。 ○切れ目なく適切な支援につなげる仕組みづくり 認知症の初期段階から多職種が連携して支援する体制を整備し、適切な医療や介護につなげるとともに、認知症の早期の段階で支援につながる仕組みの構築を推進していきます。

事業費（令和６年度）　上段：実績　下段：当初予算

1　どのような事業で何をしたか（実績）

戦略シートの課題の解決手段として紐づけた計画事業について、「何をしたか」「何がどうなったか」を記しています。

事業番号	事業名称	所管課	事業の持つ役割	事業費（千円）
72	**認知症施策の総合的な推進**	高齢福祉課	認知症の本人と家族が地域で安心して生活するため、関係者の連携や支援体制を構築する。	46,969千円 (54,225千円)

主な取組実績	単位	R4(2022)	R5(2023)	R6(2024)	R7(2025)	R8(2026)	R9(2027)
① 認知症に関する講演会の参加者数	人	192	104	107			
② 認知症家族交流会・介護者教室・認知症カフェ(参加者数)	人	463	685	658			
③ 認知症初期集中支援事業	人	4	4	1			
④ 認知症ともにパートナー事業（診断後支援事業）	人	10	19	22			
⑤ 認知症ともにフォローアッププログラム（診断後支援事業）	人	136	136	95			
⑥ 認知症検診事業の受診者数（自宅及び会場）	人	1,618	1,474	1,700			

●特記事項（実績の補足）

⑤認知症ともにフォローアッププログラムについては、令和５年度と参加決定者数は変わらないものの、直前の体調不良等による欠席が多く、延べ参加人数が減少しております。７年度については、プログラムや回数について、より効果的で参加しやすい事業になるよう見直してまいります。

2　社会ではどのような動きがあったか（社会環境等の変化）

人口の増減や、国や都の動きなど、主要課題の背景に関して「何があったか」「今後予想される」等の社会の変化を捉えています。

チェック	チェック項目
無	主要課題に関連する法改正があった（今後、法改正がある）
有	主要課題に影響を及ぼす変化等があった（今後、変化等の可能性がある）

「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」に基づき、令和６年12月に国の「認知症施策推進基本計画」、７年３月に都の「認知症施策推進計画」が策定されました。両計画を踏まえ、区においても認知症施策推進計画を検討していきます。

3　成果や課題は何か（点検・分析）

1と２に基づき、計画期間の方向性ごとに「課題解決にどのような成果があったか」「成果が出ない要因は何か」「新たな課題が生じてないか」などを点検・分析します。

○本人や家族を支える地域のネットワークづくり

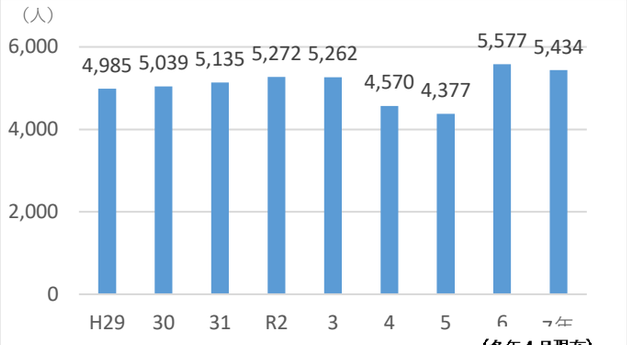
「『チームオレンジBunkyo』サポーターによる認知症に優しいまちづくり」では、認知症当事者、認知症サポーター、専門職らが協力し、地域の認知症カフェのうち４拠点で、「チームオレンジ」として活動を開始しました。また、「認知症本人交流会」により当事者の想いや意向を伺い、当事者に寄り添った「チームオレンジ」活動を実施しました。さらに、シルバー人材センターと連携を図り、就業を通じた社会参加の仕組みについて検討するとともに、令和７年度の重点施策である「チームオレンジお助け隊」事業の準備を行いました。

引き続き、認知症に関する正しい知識・理解の普及啓発により本人やその家族を支える地域のネットワークづくりを推進する必要があります。

○切れ目なく適切な支援につなげる仕組みづくり

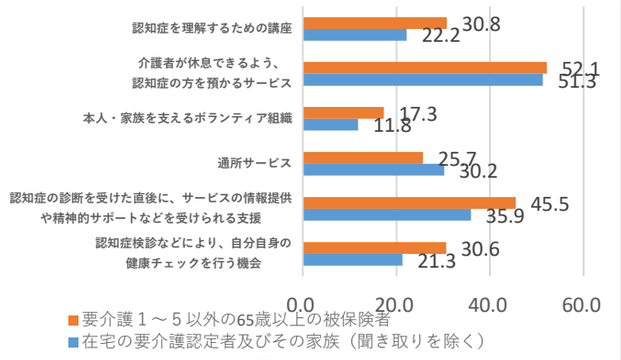
症状の進行に伴い、生活上の困り事が深刻化し、問題が顕在化するケースが多いことから、「認知症ともにパートナー事業」により、早期の段階で訪問看護師による伴走支援につなげました。また、節目年齢を迎える区民（約13,000人）を対象とした「認知症検診事業」や生活習慣の改善を促す「認知症ともにフォローアッププログラム」により、早期の気付きから受診後のフォローまで、切れ目のない適切な支援を実施しました。さらに、区民ニーズ等を踏まえ、医師会や民間事業者と協議を重ね、「認知症検診事業」の内容や実施体制について検討するとともに、指定医療機関での個別検診への移行や脳の健康度セルフチェックの拡充等、７年度重点施策に向けた準備を行いました。

●認知症高齢者（日常生活自立度Ⅱa以上）の推移



資料：文京区高齢者・介護保険事業計画

●必要と感じる認知症支援



資料：令和４年度高齢者等実態調査

【ＳＤＧｓの視点】

3 すべての人に健康と福祉を	認知症の本人や家族等に対し、「認知症カフェ・介護者教室・家族交流会」により、地域での交流や認知症に係る情報交換の機会等を提供しました。 「認知症ともにパートナー事業」では、医師から「認知機能の低下により生活上のサポートが必要」と診断された方を対象に、最長６か月間の伴走支援につなげました。 多様な専門職による連携が望ましいケースに対しては、「認知症初期集中支援事業」により、関係機関と連携して適切に対応しました。
17 パートナーシップで目標を達成しよう	「認知症検診事業」及び「認知症ともにフォローアッププログラム」では、区内の医師会や民間事業者と緊密な連携を図り、事業を実施しました。また、「認知症検診事業」では、PFS（成果連動型民間委託契約方式）を活用することで、より効果的に事業を実施しました。

4　今後どのように進めていくか（展開）

３を踏まえ、「何の対応が必要か」「何をどのようにしていくか」など、今後の戦略としての進め方を記しています。

引き続き、認知症カフェ等でのヒアリングや高齢者等実態調査を通じて、区民の多様な意見やニーズを伺い、当事者の社会参加や地域での共生に関する施策の充実につなげていきます。また、地区医師会や区内事業所、関係機関と協働し、普及啓発や早期発見、早期支援に係る取組のさらなる充実を目指します。

国の認知症施策推進基本計画で掲げる「新しい認知症観」の周知啓発や、相談・支援体制の強化等、認知症を取り巻く社会情勢や課題に対応した施策を推進していきます。