

(仮称) 浦安市認知症施策推進基本計画

～認知症とともに生きるまちを目指して～

(素案)

令和 8 年 3 月

浦安市

目 次

1.	計画の考え方	1
1.1.	計画策定の背景	1
1.2.	計画策定に当たって	1
(1)	計画の基本理念.....	1
(2)	計画の位置付け.....	2
(3)	計画策定の期間.....	2
1.3.	認知症の人を取り巻く状況	2
(1)	介護認定審査時の主治医意見書に基づく認知症者数.....	2
(2)	推計結果.....	3
(3)	アンケート調査.....	4
(4)	本人・家族等からいただいたご意見.....	7
1.4.	目指すべき方向性	8
(1)	認知症施策の推進に向けた基本方針.....	8
2.	計画の具体的な展開	9
2.1.	認知症とともに生きることについての理解の推進	9
(1)	現状と課題.....	9
(2)	主な取組.....	9
2.2.	認知症の人・家族等の意見発信・伝達の支援及び機会の確保	11
(1)	現状と課題.....	11
(2)	主な取組.....	11
2.3.	社会参加の推進	12
(1)	現状と課題.....	12
(2)	主な取組.....	12
2.4.	意思決定支援	14
(1)	現状と課題.....	14
(2)	主な取組.....	14
2.5.	権利擁護	15
(1)	現状と課題.....	15
(2)	主な取組.....	16
2.6.	家族等への支援	17
(1)	現状と課題.....	17
(2)	主な取組.....	17
2.7.	医療・介護・福祉に関する事業者及び関係機関の連携の推進	19
(1)	現状と課題.....	19
(2)	主な取組.....	19
2.8.	認知症予防に関連する施策の推進	21

(1) 現状と課題.....	21
(2) 主な取組.....	21
3. 計画の推進体制	22
3.1. 多様な主体との連携	22
3.2. 広域連携	22
4. 計画の進行管理	23
4.1. 施策の評価・検証	23
4.2. 評価・検証の結果等の公表	24
参考資料.....	25
1. 計画策定の経緯	25

1. 計画の考え方

1.1. 計画策定の背景

本市の高齢化率は 18.79%（令和 7 年 4 月 1 日現在）と、全国と比較すると低い水準ですが、今後急速に増加していくことが見込まれています。また、本市は、都市近郊の住宅都市として発展してきており、まちの成熟とともに、世帯の多くが核家族から高齢者のみ世帯や高齢者の単身世帯への変化が進むことが想定されます。このような状況下において、今後、認知症の人の増加も見込まれ、人権や権利の尊重がより一層求められます。

認知症は、他人事ではなく、誰もが当事者及び関係者になり得るもので、一人ひとりが認知症に関するることを地域の課題として捉え、認知症の人、家族等、市民、事業者、関係機関など、多様な主体が一丸となり、認知症になっても暮らしやすいまちづくりを進めていくために令和 4 年 7 月に「浦安市認知症とともに生きる基本条例」（以下、「条例」という。）を制定しました。

一方、国では、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發揮し、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、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、「基本法」という。）が施行され、令和 6 年 12 月には「認知症施策推進基本計画」（以下、「基本計画」という。）が閣議決定されました。

これらの背景をふまえ、浦安市では、条例第 19 条に規定する認知症施策推進基本計画及び基本法第 12 条に規定する市町村認知症施策推進計画として、本計画を策定しました。

1.2. 計画策定に当たって

（1） 計画の基本理念

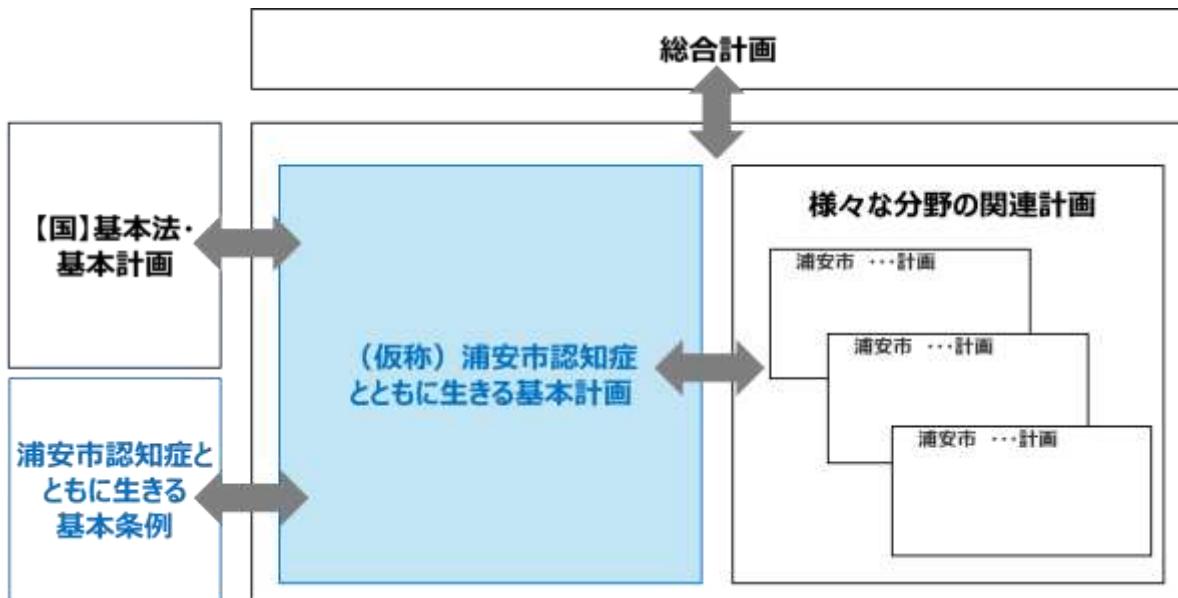
認知症とともに生きることができる地域社会は、次に掲げるものにより実現するものとします。

- ① 認知症とともに自分らしく暮らせるまち
- ② 誰もが、社会とつながり、支え合うまち

(2) 計画の位置付け

認知症施策は、認知症の人を含めたすべての市民の日常生活に関連し、様々な分野にまたがることから、市の最上位計画である「浦安市総合計画」に加え、保健・医療・福祉・教育・コミュニティ・交通・産業等、様々な分野の関連計画、さらには基本法や基本計画、県の法制度との整合を図るものとします。

図表 1 (仮称) 浦安市認知症施策推進基本計画の位置付け



(3) 計画策定の期間

本計画の期間は、令和 8 年度（2026 年度）から令和 12 年度（2030 年度）までの 5 年間です。ただし、社会情勢等の変化を踏まえ、柔軟に見直しができるものとします。

1.3. 認知症の人を取り巻く状況

(1) 介護認定審査時の主治医意見書に基づく認知症者数

介護認定審査に用いる主治医意見書に記載された「認知症高齢者の日常生活自立度」によると、本市の令和 7 年 3 月 31 日時点での日常生活自立度が II 以上の人々の数は 2,833 人、日常生活自立度が I の人々の数は 1,083 人です。

※認知症高齢者の日常生活自立度 I :

何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的には自立している。

認知症高齢者の日常生活自立度 II :

日常生活に支障を来すような症状・行動や意志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。

(2) 推計結果

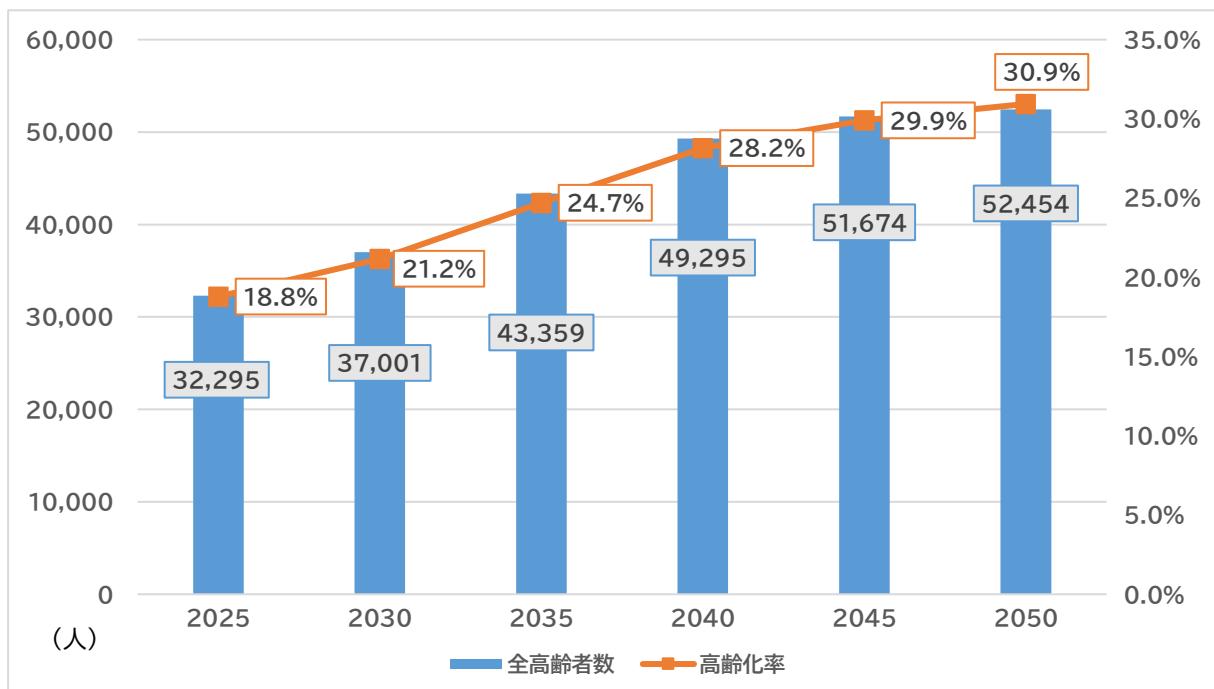
本市における令和7年（2025年）4月1日時点での認知症の人の数は3,483人、MCI（軽度認知障害）の人の数は4,818人、本計画の終了年度である令和12年（2030年）4月1日時点での認知症の人の数は4,515人、MCIの人の数は5,710人と推計しました。

また、高齢化の進展に伴い、今後も認知症の人の数は増加していく見込みです。

さらに、令和7年(2025年)4月1日時点での若年性認知症の人の数は約60人と推計しました。

認知症施策の推進にあたっては、介護認定調査票情報で把握している認知症の人の数と推計値の双方に注視して取り組んでいく必要があります。

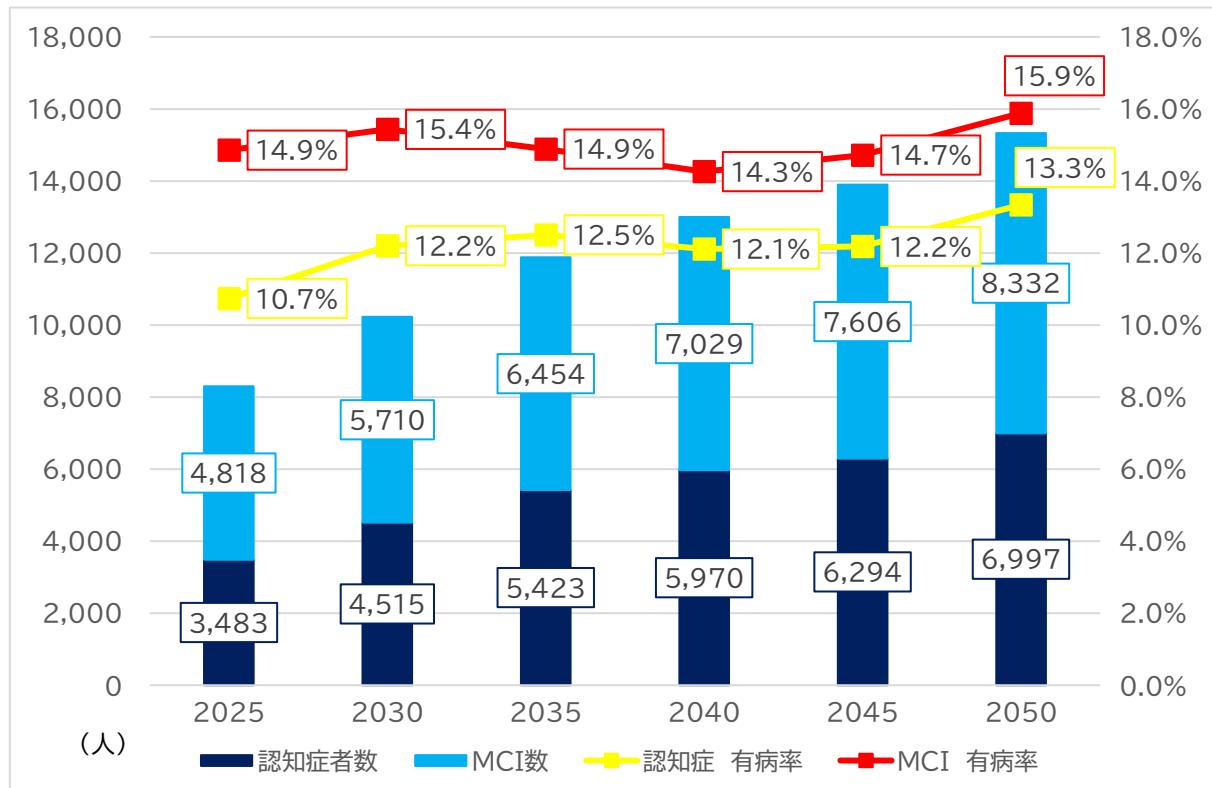
図表2 浦安市における高齢者数・高齢化率の将来推計



資料：

- ・ 住民基本台帳人口（令和7年4月1日現在）
- ・ 令和6年度浦安市人口推計

図表 3 浦安市における認知症及び MCI の人の数・有病率の将来推計



資料：

- 令和 5 年度老人保健事業推進費等補助金「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」(九州大学大学院医学研究院 衛生・公衆衛生学分野 二宮利治)、浦安市人口動態を基に作成
- 日本医療研究開発機構認知症研究開発事業における「若年性認知症の有病率・生活実態把握と多元的データ共有システムの開発」(令和 2 年 3 月)

(3) アンケート調査

1) 結果概要

(仮称) 浦安市認知症施策推進基本計画を策定するにあたり、本人・家族等の思いを尊重した計画づくりを行うため、本人、家族、市民等にアンケート調査及びヒアリング調査等を実施しました。

図表 4 アンケート調査及びヒアリング調査等の概要

対象	方法	時期	回答者数
認知症の本人（在宅）	直接ヒアリング	令和6年5月～令和6年11月	3名
認知症の本人（在宅）	本人ミーティング開催	令和4年7月～令和7年1月	15名
認知症の本人（施設入所）	直接ヒアリング	令和6年12月	5名
認知症の本人（慢性期病院）	直接ヒアリング	令和6年9月	1名
認知症の方の家族	家族交流会開催	令和4年7月～令和7年1月	107名程度
	アンケート	令和6年10月～令和6年11月	243名
市民	アンケート	令和6年11月～令和6年12月	766名
大学生	アンケート	令和6年11月～令和6年12月	214名
ケアマネジャー	アンケート	令和6年11月～令和6年12月	67名
企業（※1）	アンケート	令和6年11月～令和6年12月	137名
医療機関（※2）	アンケート	令和6年11月～令和6年12月	43名
福祉事業者（※2）	アンケート	令和6年11月～令和6年12月	32名

（※1）認知症とともに生きるまちづくり応援店に登録している事業者及び協力事業者（交通機関、卸売業、小売業、金融業、保険業、郵便業、飲食業、生活関連サービス業など）

（※2）認知症とともに生きるまちづくり応援店に登録している事業者及び協力事業者

問1 あなたが思う認知症のイメージを教えてください。【複数選択】

「家族・介護する人の負担が大きい」と回答した方が82%と最も多くなりました。

また、「認知症になると何もわからなく（できなく）なってしまう」と回答した方の結果をみると、全体では15%ですが、大学生は30%と高く、認知症の人と接する機会が多いケアマネジャー、医療機関、福祉事業者は0%～7%と低くなっています。また、「認知症になっても生活の工夫をしたり、サポートがあれば自分の趣味や仕事、地域での生活を継続できる」と回答した方の結果をみると、全体では32%ですが、大学生は17%と低く、ケアマネジャー、医療機関、福祉事業者は58%～73%と高くなっています。また、対象者ごとに認知症のイメージに乖離があることがわかりました。

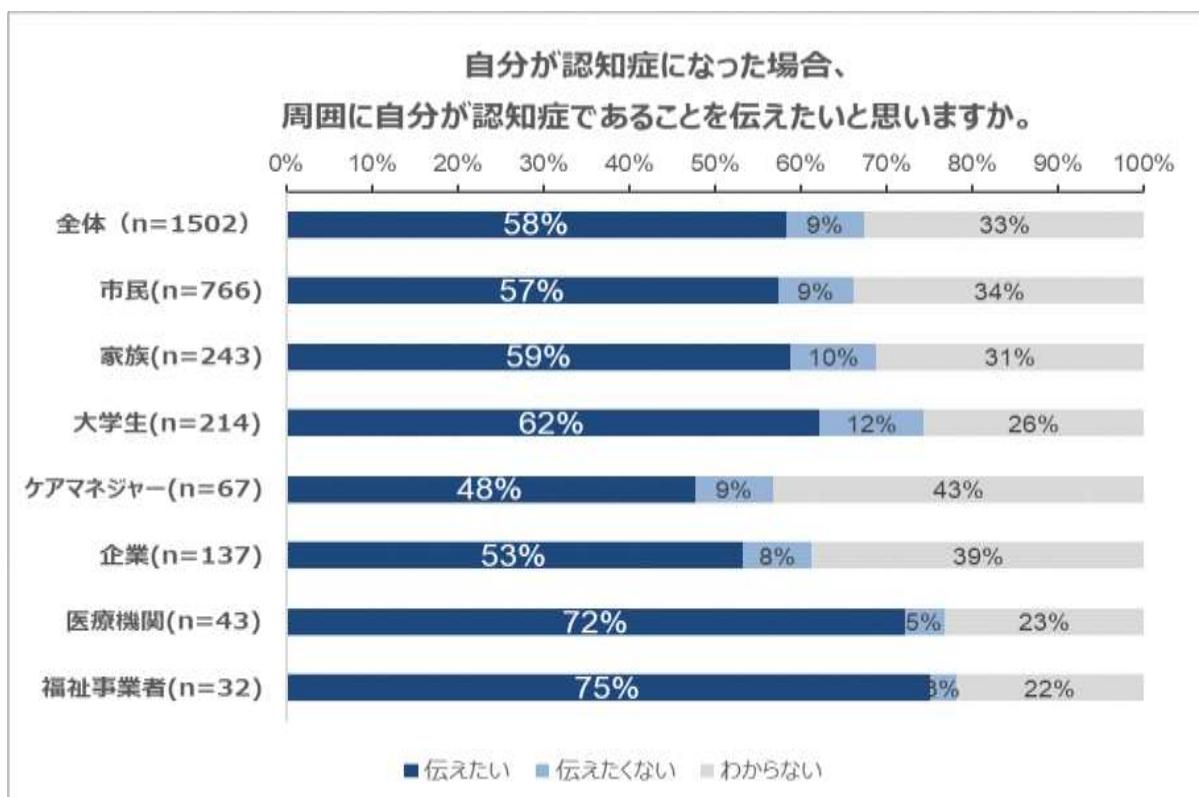
図表 5 アンケート結果（あなたが思う認知症のイメージ）

	認知症になると何もわからなく（できなく）なってしまう	認知症になつても覚えていふことやできることがある	家族・介護する人の負担が大きい	認知症になっても生活の工夫をしたり、サポートがあれば自分の趣味や、仕事、地域での生活を継続できる	認知症になると身の回りのことができなくなる、介護施設に入つてサポートを利用することが必要になる	長生きすれば認知症になることも仕がない	一人歩き（徘徊）するようになる	その他
全体 (n=1502)	15%	66%	82%	32%	26%	23%	23%	2%
市民(n=766)	13%	67%	86%	32%	27%	23%	25%	2%
家族(n=243)	19%	57%	74%	26%	36%	31%	20%	2%
大学生(n=214)	30%	60%	70%	17%	18%	15%	31%	2%
ケアマネジャー(n=67)	0%	87%	91%	73%	10%	13%	3%	1%
企業(n=137)	15%	66%	86%	30%	28%	29%	18%	1%
医療機関(n=43)	7%	67%	79%	58%	16%	26%	5%	0%
福祉事業者(n=32)	3%	84%	88%	69%	6%	19%	9%	0%

問2 自分が認知症になった場合、周囲に自分が認知症であることを伝えたいと思いませんか。

全体では「伝えたい」と回答した方が 58%と最も多く、「伝えたくない」と回答した方が 9%、「わからない」と回答した方が 33%となりました。

図表 6 アンケート結果（自分が認知症になった場合、周囲に自分が認知症であることを伝えたいと思いますか。）



(4) 本人・家族等からいただいたご意見

図表 7 本人・家族等からいただいたご意見（抜粋）



認知症だと何もできないというイメージがあるが、認知症でもこうやって集まり(本人ミーティング)にも来ているし、ご飯食べに行ったりもできている。（本人より）

多くの人と接して話をしたり笑いあつたりしたい（本人より）

認知症に対するイメージが世間とズレがある。誰かに迷惑をかけていないし、そんなに困っていない。工夫しておけば困ることはない。（本人より）

一番困っているのは家族。一緒に鬱っている。病院とのつなぎになってくれている。（本人より）

認知症の人と捉えないで普通に接してほしい。（本人より）

認知症の人に対して、否定的な態度・言動（「～はしないで」等）などの心無い行動をする人が多く、傷ついてしまう。（本人より）

家族とか近所の人に言ってない。自分のことはさらけ出す事はできない。私はみんなに言えない（本人より）

苦手なこととか得意なことは人によってそれそれぞれある。だから、わざわざ認知症って言わなくてもいいんじゃないかな。（本人より）

認知症の本人だけでなく、家族のメンタルもサポートしてもらえた大変嬉しいです。（家族より）

本人が一番辛いかとは思いますが、家族も介護で辛いです。（家族より）

誰にも言えてなかつた悩みなどを吐き出すことができてよかったです。（家族交流会参加者）

介護が孤独にならない、どこか頼れるところや捌け口のある社会があるととても助かると思います。（家族より）

全部できなくなるわけではない。手助けがあればできることはたくさんある。（家族より）

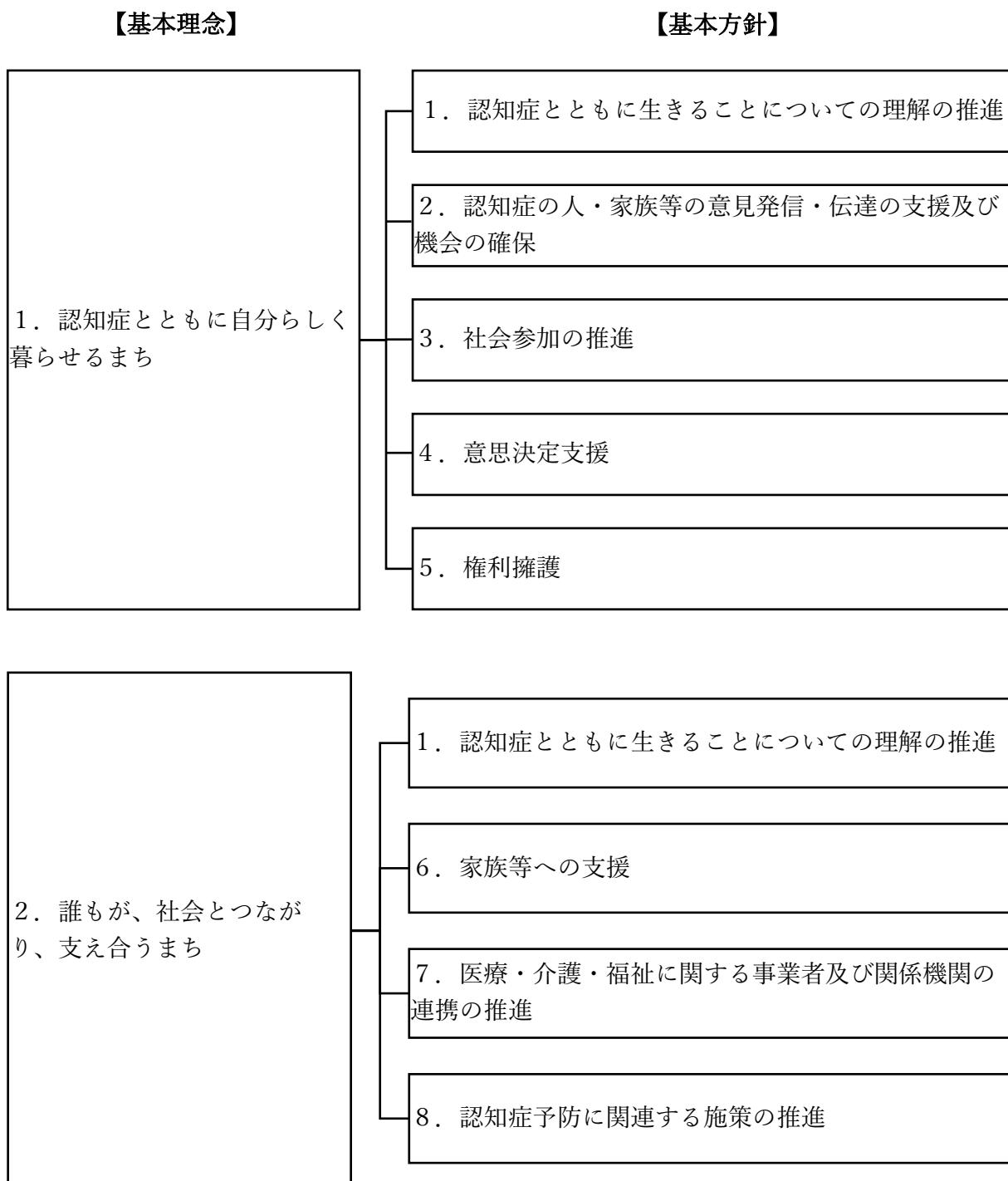
家族が認知症になった場合、気軽に相談できる窓口があるといいと思う。（家族より）



1.4. 目指すべき方向性

(1) 認知症施策の推進に向けた基本方針

認知症とともに生きることができる地域社会の実現を図るために、計画の2つの基本理念に基づき、以下の8つの基本方針に沿って施策・事業を推進します。



2. 計画の具体的な展開

2.1. 認知症とともに生きることについての理解の推進

(1) 現状と課題

認知症は誰もがなり得るものであり、多くの人にとって身近なものとなっていることから、認知症に関することを地域の課題として捉え、必要な知識等を備えておくことが重要です。

本市では、市民・小学生等を対象とした認知症サポーター養成講座の実施（累計 20,000 人以上の人人が受講）や認知症に関する普及映画などにより、認知症に関する普及啓発活動を実施しています。

しかし、「令和 6 年度に行ったアンケート調査」の「あなたが思う認知症のイメージを教えてください」の項目では、「認知症になると何もわからなく（できなく）なる」と回答した方が全体では 15%、対象者別でみると学生が 30%に対し、支援者であるケアマネジャーは 0%と、依然として「認知症の人になると何もわからなくなる」というイメージがあり、さらに認知症の人と接する機会の多さによって、回答割合にも差があることがわかりました。

このような偏見をなくし、認知症の人及びその家族等が自分らしく暮らすことのできる地域社会の実現に向けては、行政職員をはじめ、若い世代や、日頃から認知症の人と接する機会の多い専門職、また日頃の生活を支える企業・団体などに対しても、普及啓発を通じた新しい認知症観の理解を促していく必要があります。

また、日常生活だけでなく、災害時に認知症の人が安心して避難し、避難所で過ごせるよう、自治会や自主防災組織などの関係機関に対しても、新しい認知症観の理解を促していく必要があります。

(2) 主な取組

取組	内容
認知症サポーター養成講座の拡充	認知症に対する正しい理解と適切な対応について知識を深めるため、認知症の人やその家族等を温かく見守るサポーターの養成講座を行政職員、児童・生徒、専門職、企業など多様な主体に実施します。

取組	内容
多様な手法を用いた認知症に関する普及啓発	認知症に対する正しい理解と適切な対応について知識を深めるため、認知症に関する普及映画の活用など多様な手法を用いて、若い世代や勤労世代など多世代に対する理解促進・普及啓発活動に取り組みます。
認知症サポーターの活躍の場づくり	<p>地域に出て一歩進んだ活動へつなげるため、認知症サポーター養成講座の受講者を対象にステップアップ講座を開催します。</p> <p>また、ステップアップ講座を受講した認知症サポーターと認知症の人やその家族等との連携の仕組みづくりに取り組みます。</p>
企業と連携した意見交換ができる機会の創出	交通、金融、小売等の様々な生活の場面で提供されるサービスが、認知症の人及びその家族等にとって利用しやすくなるよう、企業や事業者、関係機関との連携体制の構築に取り組みます。
災害時の対応に関する普及啓発	認知症をはじめとする配慮が必要な人が安心して避難できる避難所となるよう、自主防災組織等を対象に、認知症の人やその家族等への配慮や避難の在り方などについて周知します。

2.2.認知症の人・家族等の意見発信・伝達の支援及び機会の確保

(1) 現状と課題

認知症の人は声に限らず姿を通して何らかの形で思いを発信しています。認知症に関する誤解や偏見を無くすためには、多様な発信・伝達の機会を確保していくことが必要です。

本市では、本人・家族等の意見収集・把握のため、認知症条例の検討を契機に、本人ミーティングや若年性認知症の集い、認知症家族交流会等のピアサポートを定期的に開催しています。

しかし、本市の認知症の人の推計を踏まえると、声を聞くことができている方はまだ一部です。

今後は、中重度の認知症の人なども含めて、より多くの人から広く声を聞くことが必要です。

また、介護事業者・企業・その他認知症の人と普段接している関係者とも連携しながら、認知症の人の声なき声を聴取・共有していく体制づくりも必要です。

さらに、聴くことができた認知症の人の声を施策・事業に反映していく必要があります。

(2) 主な取組

取組	内容
本人ミーティング及び若年性認知症集いの場を通じた理解の推進	認知症の人の声に耳を傾け、認知症の本人を中心に考える地域社会を推進するため、認知症の人が、自身の希望や必要としていることなどを本人同士で語り合う「本人ミーティング」及び「若年性認知症の人の集い」を開催します。また、本人の声を聴取・発信し、認知症や認知症の人に関する正しい理解の推進を図ります。
認知症家族交流会の充実	認知症の人の家族等の不安や悩みを軽減するため、地域の身近な場所で認知症に関する情報交換や相談を行う交流会を開催します。また、実施主体（市・介護事業者・地域包括支援センター）と定期的に情報交換し、企画内容の見直しを図ります。
本人・家族等意見を共有する機会の充実	認知症の人や家族等の意見を施策・事業の立案・実施・評価につなげていくため、聴取した意見を共有する機会の充実を図ります。

2.3.社会参加の推進

(1) 現状と課題

認知症とともに生きることができる地域社会の実現を図るために、認知症の人が役割と生きがいを持って暮らしていくことが重要です。

本市では、本人ミーティングや若年性認知症の集いを定期的に実施しており、実施にあたっては、認知症の本人とともにその内容を企画しています。

また、千葉県の補助事業を活用した若年性認知症の人の社会参加の支援を行い、就労機会の創出を図ってきました。

一方で、アンケートでは、認知症のイメージについて、「認知症になっても生活の工夫をしたり、サポートがあれば自分の趣味や仕事、地域での生活を継続できる」と回答した割合は、全体で約3割にとどまり、依然として、「認知症になると、今までの暮らしの継続が難しくなる」といった考えが残っています。

また、若年性認知症の場合、働き盛りの年代に発症することから、社会的・経済的な負担に加え、治療・介護の長期化による家族等の負担など、若年性認知症特有の困難が伴います。

このため、介護事業者、医療機関、企業等との連携を図り、社会参加や就労機会の充実に努めていく必要があります。

さらに、日常生活上で認知症をはじめとする配慮が必要な人にとっての社会的障壁をなくしていくため、何が障壁かを本人とともに考えることも必要です。

(2) 主な取組

取組	内容
チームオレンジの充実	認知症の人の希望する暮らしの実現に向けて、地域住民、認知症サポーター受講者、関係機関等が連携し、日常生活における見守りや支援活動（チームオレンジ）の充実を図ります。
社会参加の場の拡充	地域社会で認知症の人が役割と生きがいを持って暮らしていくことができるよう、老人クラブ、老人福祉センター、各種集いの場などの居場所づくりに取り組みます。
千葉県若年性認知症支援コーディネーターとの連携	支援分野が多岐にわたる若年性認知症の人と家族等を必要な支援につなげるため、千葉県若年性認知症コーディネーターと連携を図ります。

取組	内容
認知症に関する情報提供	認知症に関する正しい理解を広め、本人や家族等が安心して暮らせるようにするために、認知症の人の思いやその思いを尊重した関わり方、進行状況に合わせた医療・介護などのサービス、市内相談支援機関などをまとめた認知症ガイドブック等により情報提供を行います。
就労・社会参加の機会の充実	認知症の人が役割や生きがいを持って暮らしていくことができるよう、関係機関と連携しながら、認知症の人の就労や社会参加の希望と企業等の社会資源をマッチングする仕組みづくりに取り組みます。

2.4. 意思決定支援

(1) 現状と課題

認知症の人が一見すると意思決定が困難と思われる場合であっても、意思決定しながら尊厳をもって暮らしていくことが重要です

本市では、地域包括支援センターや医療・介護・福祉関係者が日常生活の支援を行っています。ケアマネジャーを中心としたケアプラン作成過程では、本人の希望や思いを反映することが重視されています。また、浦安市版エンディングノート「わたしの手帖」の普及啓発を通して、本人や家族等の意思決定支援に関する体制づくりに取り組んでいます。

令和6年度に行ったアンケート調査において、「市の施策で権利利益の保護を重要視してほしい」と答える割合は、ケアマネジャー・福祉・医療関係者の専門職が19%、市民が9%と大きく差がありました。

意思決定の場面は日常で多く存在するため、専門職だけでなく、認知症の人の家族等をはじめ、友人、民間企業、市民など多様な主体が、意思決定しながら尊厳をもって暮らしていくことの重要性を理解する必要があります。

(2) 主な取組

取組	内容
エンディングノートの普及啓発	市民一人一人が将来の生活や人生の最終段階について考えるきっかけとして、エンディングノートの普及啓発を行います。
多様な主体に対しての意思決定支援の情報提供	多様な主体が日常的な意思決定の場面で、本人の意思を尊重できるよう、医療・介護・福祉関係者などの専門職に対する意思決定支援について学べる機会の提供や、市民に対する認知症センター養成講座等での情報提供を行います。

2.5.権利擁護

(1) 現状と課題

認知症の人が安心して暮らし続けるためには、基本的人権を有する個人として尊厳が守られる体制を確保することが重要です。

本市では、成年後見制度の取組を行う中核的な機関としてうらやす成年後見支援センターを設置し、弁護士、司法書士、社会福祉士等と連携を図りながら、制度利用の支援を行ってきたほか、福祉サービス利用援助事業や消費生活センターによる消費者被害防止の取組など、生活全般にわたる権利擁護の支援を行ってきました。

加えて、関係機関との連携を図りながら、高齢者虐待防止法に基づき、虐待の防止、早期発見、迅速かつ適切な保護・支援等に取り組んできました。

しかし、成年後見制度については、制度の理解が十分でない、利用に対して不安がある等の理由などから、利用に至らないといった実情もあります。身寄りのない高齢者や高齢者のみ世帯に限らず、家族等がいても支援が難しく、財産管理や意思決定に不安を抱える場合も増えており、制度の円滑な活用を支える仕組みが求められます。

また、養護者等による虐待が増加傾向にあり、また潜在化している場合もあることから、早期発見・早期対応につなげるため、医療・介護従事者や地域住民等の気付きを支援する仕組みや、関係機関の連携のより一層の強化が求められます。その際、虐待は、家庭内の様々な問題に起因していることから、虐待対応にとどまらず、その後の世帯支援が重要となってきます。

近年では、インターネットや電話を通じた詐欺的な勧誘や、訪問販売による高額契約など消費者被害が全国的に増加しています。

消費者被害に関する情報提供や、関係団体や警察、金融機関などと連携した注意喚起に努めており、今後も各主体との連携をより強化していく必要があります。

(2) 主な取組

取組	内容
うらやす成年後見支援センターでの相談・利用促進の継続的な実施	<p>うらやす成年後見支援センターにおいて、福祉サービス利用援助事業と成年後見支援事業を一体的に運営し、必要に応じた権利擁護支援の活用を図ります。</p> <p>また、権利擁護の関係会議などを通じて、関係部署と連携、弁護士や司法書士、社会福祉士などの専門職の協力を得ながら、支援を必要とする本人の状況に見合った制度運用がなされるよう、適切な後見人等の受任調整を行います。</p> <p>さらに、成年後見制度の利用の促進のため、権利擁護を支援する人材として市民後見人の養成に努めるとともに、地域全体の権利擁護意識を醸成するイベントを定期的に開催します。</p> <p>また、後見人などが後見業務を円滑に行えるよう、後見人などへの相談支援体制を構築します。</p>
市長申し立て・後見人への報酬助成の取組の継続的な実施	<p>認知症や虐待などの理由で、本人、親族などによる成年後見制度の申し立てができない場合、その権利を守るため、本人、親族などに代わって市長が申し立てを行います。</p> <p>また、成年被後見人の経済的負担軽減を図るため、成年後見人に対する報酬を助成します。</p>
地域包括支援センターによる権利擁護業務の実施	認知症の人・家族等が、今後も地域において安心して尊厳のある生活を送ることができるよう、虐待通報窓口の周知・虐待発生時の迅速・適切な対応を行う虐待防止の取組や、成年後見制度の利用促進、消費者被害防止の啓発などに取り組みます。
専門職に向けた虐待に関する研修の実施	虐待の防止への相談・支援技術の向上などを図るため、専門職に向けた研修の充実を図ります。
消費者トラブルの拡大防止	消費者トラブルの拡大防止に向け、専門相談員による相談や年代の特性に応じた消費者教育などを実施します。

2.6.家族等への支援

(1) 現状と課題

認知症の人の家族等は、日常生活を送るうえで様々な不安や悩みを抱えています。

実際に、認知症の家族等を対象としたアンケート調査では、半数の人が「精神的なストレスが大きい」と回答している現状があります。

また、「認知症施策を進めていくうえで、市はどのように重点を置くべきだと思いますか」という設問においては、「介護や生活など、困ったことを気軽に相談できる体制づくり」「認知症グループホームや特別養護老人ホームなどの施設整備」の2項目の回答が多数を占めています。

本市では、地域包括支援センターやサテライトを設置し、高齢者やその家族等が気軽に相談できる体制の充実を図っています。また、医療機関への受診や介護サービス利用につながっていない認知症の人やその家族等に対しては、「認知症初期集中支援チーム」による支援を行っています。

さらに、家族同士が介護に関する悩みや体験を共有する場も提供しています。

今後も認知症の人を支える家族等が、身近な場所で気軽に相談できる体制の充実に取り組むとともに、個々の状態に応じた適切なケアができるよう、介護保険サービスの充実に取り組む必要があります。

(2) 主な取組

取組	内容
相談体制の充実	相談支援体制の充実を図るため、高齢者の総合相談、権利擁護、介護予防のケアマネジメント及び地域ケア会議などを通じたケアマネジメント支援、認知症施策の推進などを業務とし、地域包括ケアシステム構築へ向けた中核機関となる地域包括支援センターの増設や認知症特化型の相談窓口の開設に取り組みます。
認知症初期集中支援チームによる支援	認知症の人やその家族等がいつまでも住み慣れた地域で安心して暮らしていくよう、医療機関への受診や介護サービス利用につながっていない認知症の人やその家族等に対し「認知症初期集中支援チーム」が支援を行います。

認知症地域支援 推進員の配置	認知症の人やその家族等を支援する地域体制を構築するため、多世代への認知症の普及啓発や認知症の人・家族等の支援などをを行う認知症地域支援推進員を地域包括支援センターや介護事業所などに配置します。
地域密着型サー ビスの充実	住み慣れた地域で暮らし続けられるよう認知症に対応した地域密着型サービスの充実に取り組みます。

2.7.医療・介護・福祉に関する事業者及び関係機関の連携の推進

(1) 現状と課題

認知症の診断直後は混乱と不安を伴うことも多く、診断後にいち早く支援につなげることが重要です。そのため、かかりつけ医や認知症サポート医、地域包括支援センター、他の医療機関等との連携が求められます。

また、連携にあたっては、医療を含む多職種が相互の専門性を尊重しながら、支援体制をさらに強化していく必要があります。

本市では、認知症の人それぞれの症状に合わせた対応ができるよう、認知症サポート医との事例検討や研修を行っています。

また、多職種合同の研修や地域ケア会議等を通じて支援者のネットワーク強化を図り、本人・家族等を中心とした支援に取り組んでいます。

さらに、社会環境の変化により、複合化・複雑化した課題や制度の狭間で支援の手が届かない課題に対しては、的確に対応するため、重層的・包括的な支援体制づくりに取り組んでいます。

加えて、認知症の人などが社会の中で孤立しないよう、家族等、市民や事業者などと連携を図り、地域での見守り体制の強化に努めています。

今後は、地域のネットワークが機能するよう、有機的な連携を促進していく必要があります。

(2) 主な取組

取組	内容
包括的な支援体制の充実	近年、認知症の人を取り巻く課題は、医療・介護・福祉などの領域を横断する複合的なものとなっています。こうした課題に対応するため、属性を問わない相談支援、多様な参加支援の推進、地域づくりに向けた支援を一体的に行う体制づくりに取り組みます。
地域ケア会議の充実	市民や医療・介護・福祉などの多職種の専門職と連携しながら、地域ケア会議を開催することで、高齢者個人に対する支援の充実や、地域全体の支援体制の強化を図ります。

高齢者の見守り体制の充実	一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、認知症になった高齢者が増加する中で、社会の中で孤立しないよう、また行方不明などで支援を必要とする高齢者の早期発見につながるよう、浦安警察署や市内事業者・団体、市民など地域の様々な主体と連携し、高齢者を支える見守り体制の充実を図ります。
認知症サポート医との事例検討会・研修や、専門職等への勉強会の実施	医療・介護・福祉の関係者が、「新しい認知症観」等の認知症に関する共通理解を持ちつつ、連携できる体制づくりに向けて、認知症サポート医との研修の定期開催など、専門職が学ぶことできる体制づくりに取り組みます。

2.8.認知症予防に関する施策の推進

(1) 現状と課題

認知症の発症や進行の仕組みについては未だ解明されていない部分も存在することから、認知症は誰もがなり得るものであるという認識をもつことが重要です。

一方、令和元年6月に取りまとめられた国の「認知症施策推進大綱」では、運動不足の改善や生活習慣病の予防などが、認知症の発症を遅らせる、進行を緩やかにする可能性が示唆されています。

こうした認識を踏まえ、市としては予防を「認知症にならないための予防」ではなく、「認知症になることを遅らせ、又は認知症の進行を緩やかにするための予防」と位置付け、健康増進や社会参加の促進などに取り組むとともに、国の動向を注視しながら、予防に関する正しい知識を普及していきます。

(2) 主な取組

取組	内容
生活習慣病の発症予防と重症化予防に向けた取組	<p>生活習慣病の発症予防や早期発見・早期治療につなげるため、40歳以上の国民健康保険被保険者に特定健康診査を実施し、その結果、生活習慣の改善が必要な被保険者に対して、特定保健指導を実施します。</p> <p>また、脳血管疾患等の早期発見・早期治療につなげるため、脳ドック費用の助成を実施します。</p> <p>さらに、フレイルなどの高齢者の特性を踏まえた健康状態を総合的に把握し、疾病の重症化及び介護予防につなげるため、後期高齢者健康診査を実施するとともに、後期高齢者の口腔機能低下や誤嚥性肺炎の予防を目的とした後期高齢者歯科口腔健康診査を実施します。</p>
介護予防の取組	<p>住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、運動、栄養、口腔、社会参加など、健康づくりにつながる情報を幅広く周知し、介護予防の取組への意識を高めるための啓発や、市民団体などによる介護予防教室の開催などを行います。また、地域で多様な社会参加の場の充実を図ります。</p>

3. 計画の推進体制

3.1. 多様な主体との連携

認知症の人の生活全般に関わる課題を地域の課題として捉え、地域全体で認知症の人を支えていくために、市ののみならず、認知症の人や家族等、市民、事業者、関係機関など「多様な主体」が認知症とともに生きる地域の重要性を理解し、それぞれで支え合いつつ、連携を深める必要があります。

このため、認知症の人や家族等を含めた市民、交通、金融、小売り等の様々な生活の場面でサービスを提供する事業者、介護事業者、大学、NPO、老人クラブ、民生委員・児童委員、自治会などの多様な主体が、互いに連携し、ともに力を合わせながら本計画の実現に向けて取り組みます。

3.2. 広域連携

行方不明になった認知症の人を捜索する場合では、千葉県内外の自治体のほか、病院・警察など公共性の高い関係機関との広域的な連携が必要です。こうした背景をふまえ、関係機関との連携体制を構築し、認知症の人や家族等の暮らしを効果的に支援します。

4. 計画の進行管理

4.1. 施策の評価・検証

計画に基づく各施策の進捗については、医療・介護だけでなく地域の関係団体も参加している浦安市認知症総合施策検討委員会や、府内関係部署で構成される内部検討委員会等において、指標の評価・検証をしながら、計画の進行管理を行います。

また、計画の進行管理や見直しに際しては、認知症の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。

(計画の評価指標)

- ・プロセス指標 : 取組の活動状況を評価するための指標
- ・アウトプット指標 : 取組の結果を評価するための指標
- ・アウトカム指標 : 取組の成果を評価するための指標

評価指標		目標値 令和 8 年度から令和 12 年度までの合計値
プロセス指標	認知症について学ぶ機会（※2）の延べ実施回数 (令和 7 年度：63 回)	350 回 (1 年あたりの目安：70 回)
	本人・家族等が意見発信できる場（※3）の延べ開催数 (令和 7 年度：69 回)	380 回 (1 年あたりの目安：76 回)
アウトプット指標	認知症について学ぶ機会の延べ参加者数 (令和 7 年度：3,338 人)	18,500 人 (1 年あたりの目安：3,700 人)
	本人・家族等の意見を地域に発信する機会（※4）の延べ実施数 (令和 7 年度：11 回)	60 回 (1 年あたりの目安：12 回)
アウトカム指標	自分が認知症になった場合に周囲に自分が認知症であることを伝えてよいと思う市民の割合 (令和 7 年度実施高齢者実態調査：調査中)	
	認知症になっても安心して暮らせると思うと回答した市民の割合 (令和 7 年度実施高齢者実態調査：調査中)	

- ※1 認知症サポーター養成講座、認知症に関する普及映画等
- ※2 本人ミーティング、認知症家族交流会等
- ※3 認知症総合施策検討委員会、若年性認知症を考えるシンポジウム等

4.2.評価・検証の結果等の公表

施策の取組状況や評価・検証の結果等は、ホームページ等で定期的に公表します。

参考資料

1.計画策定の経緯

本計画については、本人ミーティングや家族交流会などにおいて、広く認知症の人とその家族等の意見を聴取し、地域団体、事業所、保健・医療・福祉の関係機関等を含む多様な主体で構成される「浦安市認知症総合施策検討委員会」において審議を重ね、意見を反映しながら計画の策定を進めました。

開催日	取組
平成 28 年～	認知症家族交流会 (認知症の人の家族等の思いや悩みなどを語り合える場) ※令和 4 年度から開催場所を 2 か所増設
令和 2 年～	若年性認知症の方の集い (若年性認知症の人同士が安心して集える場)
令和 3 年～	認知症本人ミーティング (認知症の本人が思いを語り合える場)
令和 4 年 6 月 27 日	令和 4 年度第 1 回認知症総合施策検討委員会 ※民生委員・自治会・老人クラブ・警察・郵便局等生活全般に関わる関係機関を委員に追加
令和 5 年 1 月 19 日	令和 4 年度第 2 回認知症総合施策検討委員会 (本人・家族等からの意見聴取)
令和 5 年 3 月 3 日	令和 4 年度第 3 回認知症総合施策検討委員会 (家族等からの意見聴取)
令和 5 年 10 月 2 日	令和 5 年度第 1 回認知症総合施策検討委員会 (本人からの意見聴取)
令和 6 年 3 月 22 日	令和 5 年度第 2 回認知症総合施策検討委員会 (家族等からの意見聴取)
令和 6 年 9 月 2 日	令和 6 年度第 1 回認知症総合施策検討委員会 (認知症の普及をさらに進めるため、関係者を委員に追加) ((仮称)浦安市認知症施策推進基本計画の策定について)
令和 6 年 10 月～12 月	認知症に関するアンケート調査 (本人、家族等、市民、企業、事業者等を対象に認知症の意識に関するアンケート調査を実施)

開催日	取組
令和7年3月11日	令和6年度第2回認知症総合施策検討委員会 (認知症に関するアンケート調査結果について)
令和7年 7月～10月	関係部署・関係機関へのヒアリング (生活全般に関わる庁内関係部署や、事業者・金融・小売業等の関係機関にヒアリング調査を実施)
10月2日	令和7年度第1回認知症総合施策検討委員会 (仮称)浦安市認知症施策推進基本計画の骨子について)
10月27日	本人ミーティングで(仮称)浦安市認知症施策推進基本計画に関する意見聴取
11月6日	認知症とともに生きるまちの実現に向けたワークショップ (企業・介護事業者・関係機関等を対象に認知症とともに生きるまちづくりに向けた意見交換を実施)
令和8年1月 実施予定	パブリックコメント
2月実施予定	令和7年度第2回認知症総合施策検討委員会

(仮称) 浦安市認知症施策推進基本計画
～認知症とともに生きるまちを目指して～
発行年：令和8年3月
発 行：浦安市
〒279-8501 浦安市猫実一丁目1番1号
担当課：高齢者包括支援課 047-381-9028

