

第10期 練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

練馬区認知症施策推進計画 《検討報告書》

令和8年4月

第7回 練馬区介護保険運営協議会

区市町村の認知症施策推進計画 (努力義務)	・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) 第13条 国が策定する「認知症施策推進基本計画」と、都道府県が策定する「認知症施策推進計画」を基本として策定すること。
練馬区認知症施策推進計画	第10期 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(令和9年度～令和11年度) の策定に合わせ、同計画内に包含する形で策定
計画策定にあたって	・認知症基本法 第11条 計画の案を作成しようとするときは、あらかじめ、認知症の人および家族等の意見を聴くよう努めなければならない。

1. 計画の基本的事項(案)

(1) 計画策定の趣旨

- 認知症は誰もがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になることなども含め、多くの人にとって身近なものとなっている。令和6年1月には共生社会の実現を推進するための認知症基本法が施行され、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、共生社会の実現を推進していくこととされた。
- 令和6年11月に国により策定された「認知症施策推進基本計画」では、認知症の人本人の声を尊重し「新しい認知症観」に基づき施策を推進するとされており、認知症の人および家族の声を起点とした計画の策定が求められている（努力義務）。

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

○ 計画の位置づけ ※高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の第1章でまとめて記載

- 練馬区認知症施策推進計画は、共生社会の実現を推進するための認知症基本法第13条に規定される「市町村認知症施策推進計画」と位置づける。
- 練馬区認知症施策推進計画は、練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に包含するとともに、区の総合計画「みどりの風吹くまちビジョン」等の区の各種計画との整合を図る。
- 計画期間は、令和9年度から令和11年度までの3か年とする。

(2) 計画策定に向けた体制

- 令和7年に実施した練馬区高齢者基礎調査では、認知症施策に関する設問を設け、認知症に関する区民の意識や取組状況等について把握した。
- 本人ミーティングや認知症カフェでは認知症の人から、認知症家族会などでは家族から声・意見を集めた。
- 集めた声・意見を踏まえ、関係者による懇談会を開き、テーマごとに各立場から意見を出し合った。



節	項目	主な内容
第1節 計画の基本的事項	(1) 計画策定の趣旨	「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」の施行等を受け、本計画を策定する旨を記載する。また、「新しい認知症観」や国の認知症施策推進計画にも触れる。
	(2) 計画策定に向けた体制	高齢者基礎調査の実施に加え、区内の認知症の人や家族等から直接ご意見を聴取する機会を設けており、認知症の人や介護者等の声をもとに計画を策定している旨を記載する。
第2節 区の認知症に関する現状と課題	(1) 統計データの状況	区の認知症の人、MCIの人の推移を示す。
	(2) 高齢者基礎調査の状況	練馬区高齢者基礎調査のうち、認知症に関する調査結果の一部を示す。
第3節 計画の基本的方向性	(1) 基本的考え方	基本的考え方の内容と理由を記載する。
	(2) 重点項目	4つの重点項目を掲げる旨とそれぞれの説明文を記載する。
	(3) 基本的施策	7つの基本的施策を掲げる旨とそれぞれの説明文を記載する。
	(4) 施策体系	施策体系図を示す。
第4節 認知症施策	(1) 認知症の人に関する理解の促進	※基本的施策ごとに当事者の声や区の取組内容を記載する。
	(2) 社会参加の機会の確保	
	(3) 生活におけるバリアフリー化の促進	
	(4) 意思決定の支援および権利利益の保護	
	(5) 相談体制の整備等	
	(6) 認知症の早期の気づき、早期診断・早期支援	
	(7) 保健医療サービス・福祉サービスの提供体制整備	

- 区内で要介護(要支援)認定を受けている高齢者のうち、何らかの認知症の症状を有する人(認知症高齢者の日常生活自立度Ⅰ以上)は、令和8年時点で約2万8千人に達し、令和22年には3万人に増加すると推計されている。

また、見守り又は支援の必要な認知症の高齢者(認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上)は、令和8年時点の2万人から、令和22年には2万2千人に増加すると推計されており、今後、75歳以上の後期高齢者人口の増加に伴い、認知症高齢者も急速に増加することが見込まれている。

- 「練馬区高齢者基礎調査」によると、認知症の印象として「認知症はだれもがなりうるものである」(高齢者一般83.9%)が最も多く、次いで「認知症になってからも、自分なりにできることがある」(同43.3%)であった。

認知症はだれもがなり得るものであり、認知症になってからも希望を持って暮らすことができることを自分ごととしてとらえられるよう、区民一人ひとりが認知症に関する知識および理解をさらに深める必要がある。

- 同調査によると、認知症施策で必要なこととして、「認知症の兆候を早期に発見できる仕組みづくり」(同48.8%)が最も多く、次いで「介護している家族の負担の軽減」(同36.8%)であった。

令和3年度から実施しているもの忘れ検診の令和7年度の受診者は1,019名で、受診者は年々増加している。受診者のうち認知症が疑われる方は約4割にのぼり、地域包括支援センターが受診後の支援を行っている。早期の気づきと早期の支援を充実させることにより、切れ目のない支援体制の構築が求められている。

認知症高齢者本人への支援に加え、家族介護者の負担軽減や、介護と仕事の両立支援など、在宅で介護する家族を支援する取組を進める必要がある。

3-2. 施策体系(案)

基本的な考え方

認知症になっても、できること・やりたいことを実現し、社会や地域から孤立することなく他者と交流し、地域で暮らし続けることができるまち・練馬を目指す

重点項目		基本的施策	取組のイメージ（例）
【社会参加】 認知症の人・家族等の参画と社会参加の促進	1	認知症の人に関する理解の促進	認知症の理解・普及啓発/認知症サポーター養成講座 など
	2	社会参加の機会の確保	活躍の場の創出/企業など多様な主体の話し合い など
【地域づくり】 安心安全に、希望を持って暮らす地域づくり	3	生活におけるバリアフリー化の促進	心のバリアフリー/分かりやすい情報の提供/安心して外出できる仕組み など
【相談支援】 認知症の人・家族への適時・適切な支援	4	意思決定の支援および権利利益の保護	意思決定支援/ACP/終活/成年後見制度の利用促進/高齢者虐待防止 など
	5	相談体制の整備等	地域包括支援センターの相談支援力向上/認知症カフェ・家族会
【治療・ケア】 認知症の早期診断・早期支援・治療・ケアの充実	6	認知症の早期の気づき、早期診断・早期支援	認知症検診/一般介護事業のフレイル予防
	7	保健医療サービス・福祉サービスの提供体制整備	介護サービス基盤の整備/認知症対応力の向上/家族介護者の負担軽減

4. 認知症施策(案)

(1) 認知症の人に関する理解の促進

当事者の声

本人：病気のことを理解してくれる人がいるのは助かっている。

本人：一人ひとりの話を聞くことが大切。話に耳を傾けて欲しい。

本人：認知症のことを理解してもらうため区立センターで話をしている。仲間ができて、話をしてよかったと思う。

家族：見た目では分からない困りごとがあることを、地域の方々にもっと理解して欲しい。

介護事業者：認知症になったらおしまい、という感覚が根強い。

現状と課題	施策の方向性と取組内容（案）
○練馬区では、認知症サポーター養成講座※やN-impro（ニンプロ）※など多様な場での認知症の理解普及により、地域での認知症への理解促進を進めている。 認知症について、子どもの頃から理解を深めることが重要であり、小・中・高校での授業や親子で学ぶ講座を更に推進する必要がある。	⇒ ○児童生徒・学生を対象に、学校や図書館で認知症サポーター養成講座やN-impro（ニンプロ）を実施し、子どもの頃から認知症への理解を深めるのはどうか。 ⇒ ○参加型のイベントを通じて、児童生徒・学生が主体的に認知症について学び、地域で活動する「認知症アクティブサポーター」を養成し、学びを実践につなげるのはどうか。
○「新しい認知症観」に基づいた認知症理解普及の取り組みが必要である。	⇒ ○認知症の本人が自らの言葉で希望や思いを発信する理解普及の取り組みを検討してはどうか。 ⇒ ○認知症月間では、パネル展や講演会、図書館での特別展示などの機会を活用し、本人が語り手として地域に思いや経験を届ける場を広げ、周囲の理解を深めるのはどうか。

4. 認知症施策(案)

(2) 社会参加の機会の確保

当事者の声

本人：外に出て人に合うことが大事。うまく話せなくても、人のいる場所にいるのがいい。
 本人：（本人ミーティングに参加して）初めて来たけれど、「一人じゃないんだ」と思えた。
 本人：できることだったら、お手伝いをしたい。
 介護事業者：仕事や役割を少しずつ奪われることが多い。家庭や地域で役割が持てると良い。



現状と課題	施策の方向性と取組内容（案）
○認知症と診断されても、途切れることなく社会とつながりを持ち、個々の希望に応じて地域や社会で活躍でき、他者と交流できる環境を整えることが必要。	⇒ ○地域包括支援センターに配置している認知症地域支援推進員が、認知症のある人同士が話し合う「本人ミーティング」※や、認知症サポーター等とともに本人が地域活動を行う「チームオレンジ活動」※をさらに充実させ、認知症のある人個々が地域で活躍できるよう支援を行うのはどうか。
○認知症のある人が日常生活をとりまく様々な活動につながる必要がある。	⇒ ○認知症地域支援推進員※が、生活支援コーディネーター※と連携し、認知症のある人と地域の活動先をつなぎ、認知症のある人の活躍の場を広げていくのはどうか。

4. 認知症施策(案)

(3) 生活におけるバリアフリー化の促進

当事者の声

本人：迷子になるから外出しないようにしているけど、やっぱり歩きたい。

本人：1回道に迷っただけなのに、「家から出るな」と言われた。

家族：GPS端末は大きくて持たせづらい。

現状と課題	施策の方向性と取組内容（案）
○生活のあらゆる場面で障壁を減らしていく「認知症バリアフリー」の取組を推進する必要がある。	○企業等の多様な主体が話し合う場を設け、認知症の人の社会参加の機会について検討するのはどうか。 ⇒ ○「認知症ケアパス」※を認知症の人にとって分かりやすい内容にするとともに、認知症カフェマップなどの周知を促進するのはどうか。
○GPSを活用した見守り事業を推進しているが、GPS端末を持ち歩かない当事者もいるため、より利用しやすい見守りサービスの検討が必要である。	○認知症の人が安心して外出できるよう、現行のサービスに加え、より利用しやすいサービスの追加を検討してはどうか。 ⇒
○認知症高齢者が地域を支える一員として活躍し、希望をもって暮らせる社会を目指し、区では「本人ミーティング」、「チームオレンジ活動」を推進している。今後は、こうした活動のさらなる広がりが重要である。	○本人ミーティング、チームオレンジ活動の充実を図り、認知症のある人が地域で役割を持ち、認知症サポーターとともに活動できる場を広げてはどうか。 ⇒

4. 認知症施策(案)

(4) 意思決定の支援および権利利益の保護

当事者の声

本人：娘が先に決めちゃう。自分がついていけない。
 本人：家族に言われた通りにしないと、怒られる。
 本人：家族は大変だとは思うけど、自宅で最後まで暮らしたい。
 介護事業者：本人よりも家族の意向に流される。



現状と課題	施策の方向性と取組内容（案）
○認知症の人の意思が尊重される意思決定を支えるため、意思決定については、家族や、医療介護関係者を含めた支援者の理解促進が必要。	⇒ ○介護職員向け研修や、事例検討会・専門職医向け研修会を通じ、支援に関わる関係者への啓発を促進するのはどうか。
○増加する認知症高齢者が尊厳ある生活を継続できるよう、現在見直しが進められている成年後見制度や地域福祉権利擁護事業を、更に利用しやすくする必要がある。	⇒ ○社会福祉協議会権利擁護センターにおいて、成年後見制度の改正内容の周知と制度の理解促進を図ってはどうか。 ⇒ ○国の見直しを踏まえた、制度の利用促進と周知啓発、意思決定や権利擁護に関する取組の強化を行うのはどうか。

4. 認知症施策(案)

(4) 意思決定の支援および権利利益の保護

現状と課題	施策の方向性と取組内容（案）
○単身世帯の増加が見込まれる中、頼れる身寄りがないことにより日常生活支援、入院・入所の手続等支援、死後事務など、これまでは家族・親族等が担ってきたと考えられる支援への対応が必要とされている。	○頼れる身寄りがない高齢者等に対し、元気なうちにあらかじめ本人の意思を確認し、必要時に支援につなぐ取り組みとして、入院・入所等の円滑な手続き支援、死後に必要となる葬儀等の手続事務支援を実施するのはどうか。
○アドバンス・ケア・プランニング（ACP）※については、医療・介護専門職向けの勉強会を実施するとともに、区民に対しても“もしも…”を考えるきっかけシートの配布等により普及啓発を進めている。 一方、高齢者基礎調査によると区民のACP実施状況は十分に進んでおらず、さらなる普及啓発が必要である。	⇒ ○在宅療養講演会などの多様な事業や関係機関との連携を通じ、区民に対してACPの周知を進めるとともに、理解促進に努めるのはどうか。合わせて、医療・介護専門職向けのACP勉強会の充実を図るのはどうか。
○高齢者虐待が増加していることを踏まえ、保健・医療・福祉関係者の気づきの力を高め、早期発見・早期支援につなげることが必要。	⇒ ○保健・医療・福祉関係者の積極的通報義務の周知を進め、早期発見と深刻化防止につなげるのはどうか。
○年々、巧妙化・深刻化する消費者被害や特殊詐欺から高齢者を守る必要がある。	⇒ ○警察や消費生活センターと連携し、随時、最新の手口や被害発生地域を把握するとともに、新たな被害を防止するための周知啓発を進めてはどうか。

4. 認知症施策(案)

(5) 相談体制の整備等

当事者の声

家族：家族会は共感されて前向きな気持ちになれる。

家族：家族会に繋がらなかったら、きっと孤独だったと思う。

家族：地域包括支援センターに繋がってとても助かった。地域包括支援センターの力はすごい。

介護事業者：区民は在宅から施設まで、総合的にサービスの全容を知りたい。



現状と課題	施策の方向性と取組内容（案）
○認知症の人を含めた頼れる身寄りのない高齢者の増加により、地域包括支援センターによる個別支援の負担増が見込まれることから、相談体制の強化が必要である。	⇒ ○地域包括支援センター（医療と介護の相談窓口）に配置している「認知症地域支援推進員」が、認知症のある人一人ひとりへのよりきめ細やかな対応ができるよう、相談体制を強化するのはどうか。
○介護家族の不安や負担・孤独感の軽減のため、介護経験者の電話相談によるピアサポートや「介護学べるサロン」「認知症なんでも相談窓口」などにより、地域で多様な相談体制を整えているが、更なる充実が必要である。	⇒ ○介護経験者による相談支援等の充実を図るとともに、地域における多様な相談体制を強化するのはどうか。 ○「認知症ケアパス」の周知を進めることで、いつ・どこで・どのようなサービスが受けられるのかの情報を早期に把握できるようにし、介護への不安を軽減するのはどうか。

4. 認知症施策(案)

(6) 認知症の早期の気づき、早期診断・早期支援

当事者の声

本人：医療に詳しい知人に、認知機能低下を心配されて受診した。

家族：早く見つかってよかった。いろいろと大丈夫なうちに楽しいことができた。思い出を作ることが大切だと思う。

家族：夫は認知症の症状がでてきたころ「僕は何もできないんだ」と泣いていた。本人も認知症に気づいているみたい。

ボランティア：認知症になったら早めに近所に言いたい。そのことを夫婦で話し合っている。



現状と課題	施策の方向性と取組内容（案）
○認知症の早期診断・早期支援に向け、練馬区医師会と連携し「もの忘れ検診」を実施し、結果に応じて地域包括支援センターが支援につなげているが、検診後の支援の更なる充実が必要。	⇒ ○「もの忘れ検診」について、順天堂大学附属練馬病院や初期集中支援チームと連携し、検診後の支援を一層充実させることで、切れ目のない支援体制の推進を図るの はどうか。
○加齢性難聴は認知症のリスクの一つとされており、加齢性難聴の普及啓発と補聴器の購入費用の助成を実施しているが、更なる普及啓発が必要である。	⇒ ○加齢性難聴の普及啓発の取り組みをさらに充実させることにより、早い段階での補聴器の利用を推進するのは どうか。
○「はつらつシニアクラブ」では、認知症に関する理解促進と啓発に取り組んでいるが、さらなる取組の充実が求められる。	⇒ ○「はつらつシニアクラブ」において、体力測定と認知機能チェックの一体的実施や、関係機関と連携した「脳トレ教室」を通じ、早期支援と認知機能の維持・向上に取り組んでは どうか。

(7) 保健医療サービス・福祉サービスの提供体制整備

当事者の声

本人：デイサービスに行くのが一番楽しい。
家族：介護サービスの質を更に向上して欲しい
介護事業者：多職種の連携、在宅サービスと施設サービス職員の連携が必要

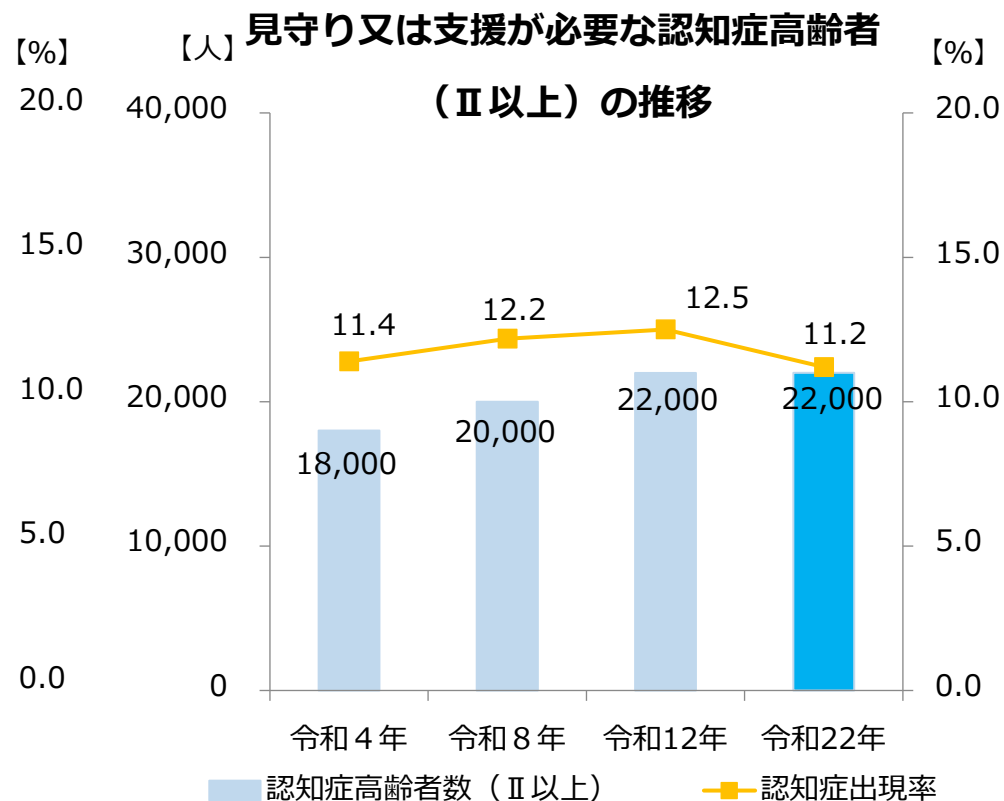
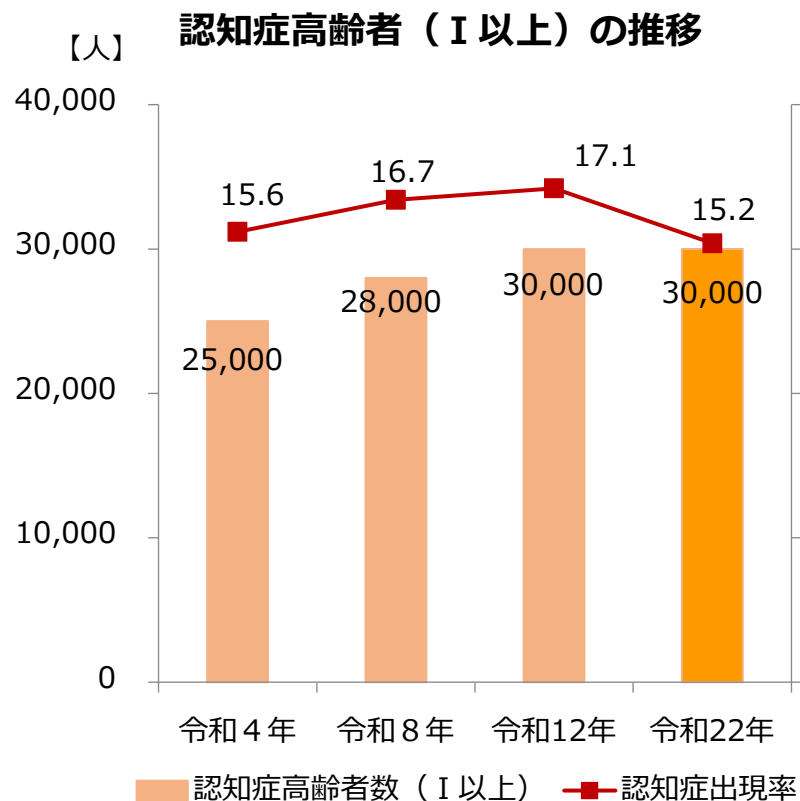


現状と課題		施策の方向性と取組内容（案）
○認知症対応力を高めるためには、認知症疾患医療センターや区内の専門医療機関、介護事業者等が、実践的な知見を共有し合う体制のさらなる強化が必要。	⇒	○認知症疾患医療センターなど区内の認知症専門医療機関と連携し、多職種向けの実践的な事例検討会等を通じて、認知症対応力の向上を推進するのはどうか。
○地域密着型サービスは、認知症の人が住み慣れた地域で生活をする上で重要なサービスである一方、サービス内容や利用方法が区民に十分浸透していない。	⇒	○認知症対応型グループホーム・小規模多機能居宅介護・認知症対応型通所介護などの地域密着型サービスについて、更なる普及啓発に取り組むのはどうか。
○介護離職者は、全国で9.4万人（2024年雇用統計調査）にのぼっている。介護と仕事の両立を支えるため、介護休業や介護休暇などの制度の周知が重要である。区ではチラシ配布やホームページでの情報提供を行っているが、更なる周知が必要。	⇒	○区立施設や区ホームページでの情報発信などにより介護休業制度等の周知を進め、働き盛り世代が早期に制度を理解し活用できるよう取組を充実するのはどうか。

5. 認知症施策に関するデータ

認知症高齢者数の推移

- 認知症高齢者（Ⅰ以上）人口
令和8年の2万8千人から令和22年（2040年）には3万人に増加
- 見守り又は支援が必要な認知症高齢者（Ⅱ以上）人口
令和8年の2万人から令和22年には2万2千人に増加



※東京都の「令和4年度認知症高齢者数等の分布調査」を基に推計

※認知症に関する日常生活自立度による分類（認定調査票より）

「自立」…認知症の症状がない方（要介護認定の有無とは異なる）

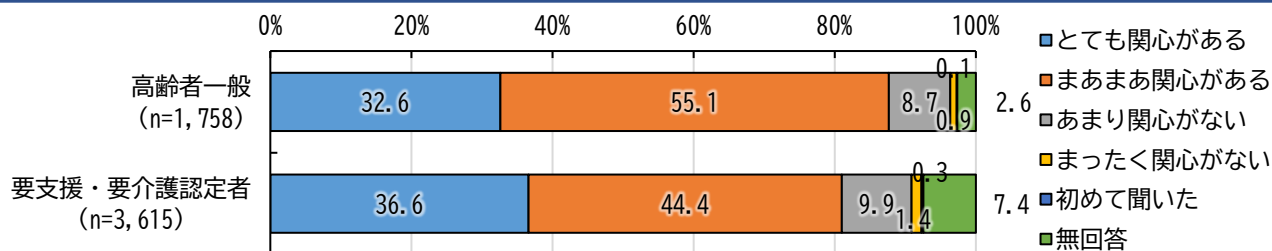
「Ⅰ」…何らかの認知症の症状があるが、日常生活は家庭内および社会的にほぼ自立している方

「Ⅱ以上」…見守り等の何らかの介護・支援が必要な方

5. 認知症施策に関するデータ

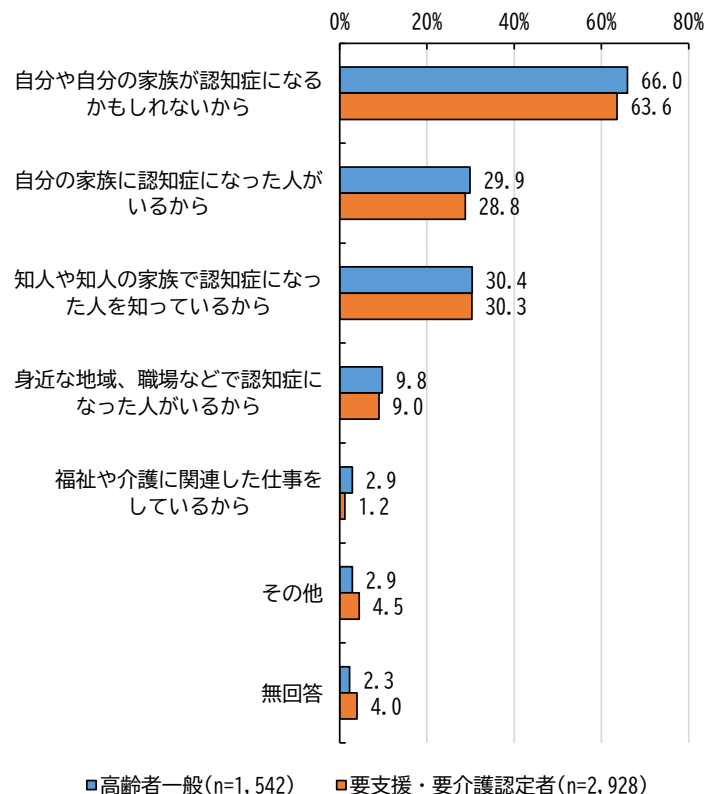
認知症への関心の程度

「まあまあ関心がある」が最も高く、「とても関心がある」、「あまり関心がない」、「まったく関心がない」と続く。



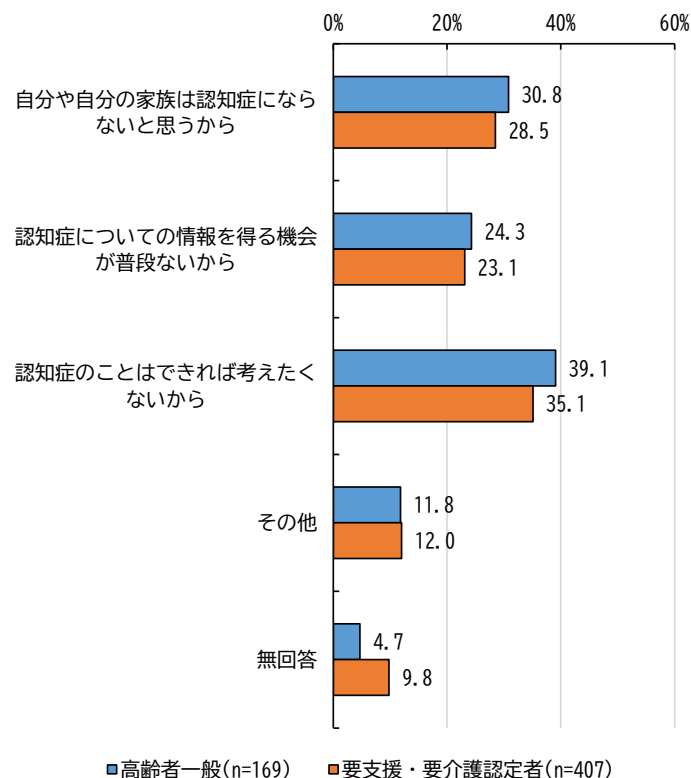
認知症に関心がある理由

高年齢者一般、要支援・要介護認定者いずれの調査対象においても、「自分や自分の家族が認知症になるかもしれないから」が最も高く、「知人や知人の家族で認知症になった人を知っているから」、「自分の家族に認知症になった人がいるから」と続く。



認知症に関心がない理由

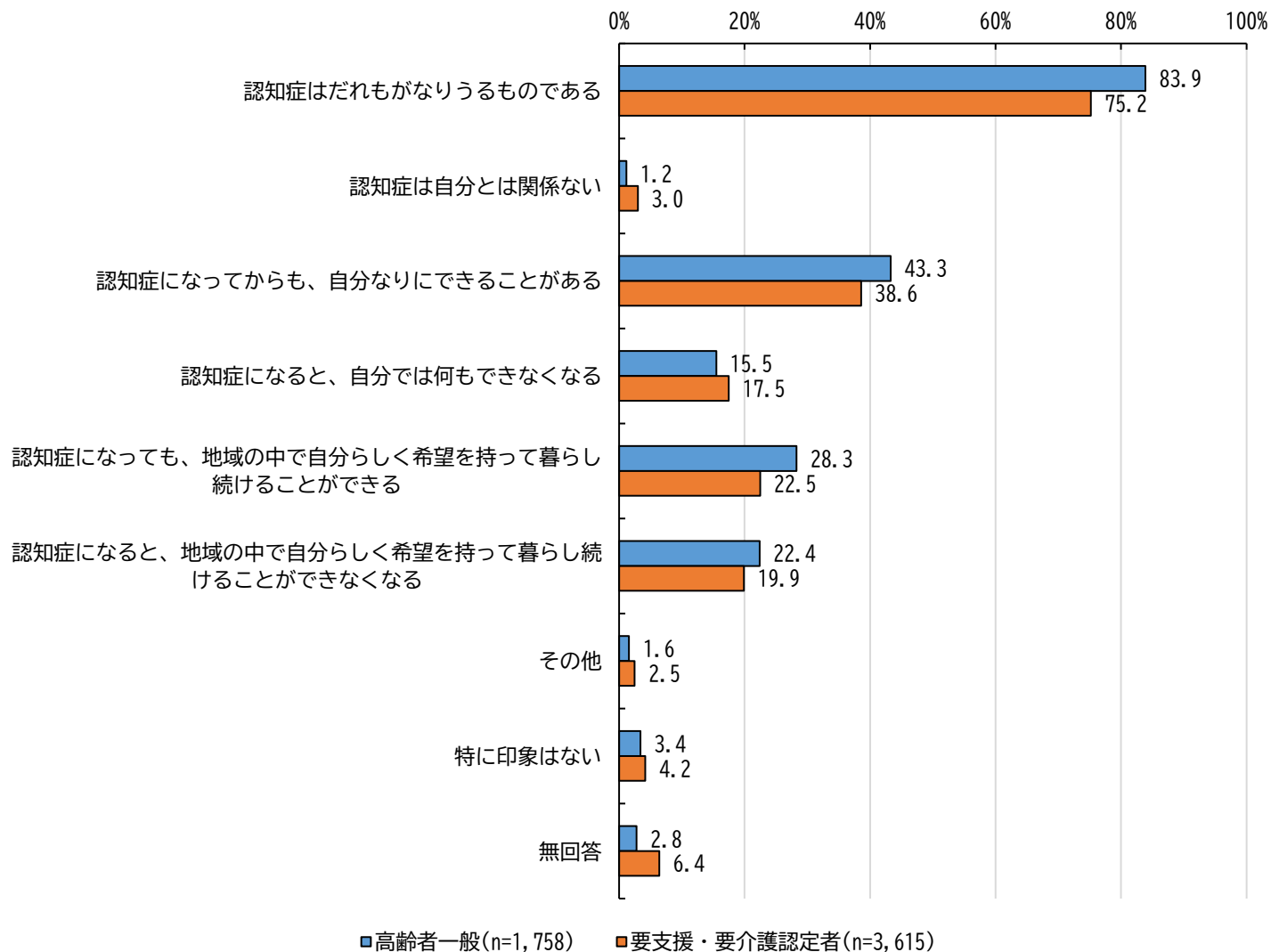
高年齢者一般、要支援・要介護認定者いずれの調査対象においても、「認知症のことはできれば考えたくないから」が最も高く、「自分や自分の家族は認知症にならないと思うから」、「認知症についての情報を得る機会が普段ないから」と続く。



5. 認知症施策に関するデータ

認知症の印象

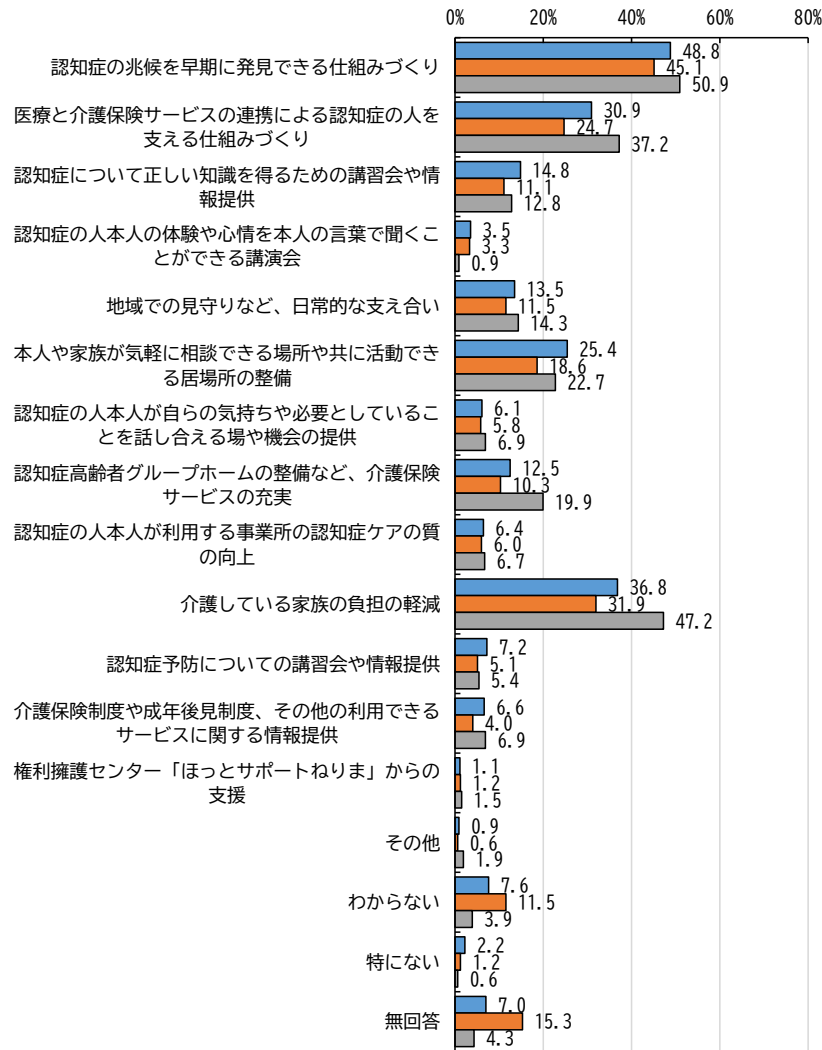
高齢者一般、要支援・要介護認定者いずれの調査対象においても、「認知症はだれもがなりうるものである」が最も高く、「認知症になってからも、自分なりにできることがある」、「認知症になって、地域の中で自分らしく希望を持って暮らし続けることができる」と続く。



5. 認知症施策に関するデータ

認知症施策で必要なこと

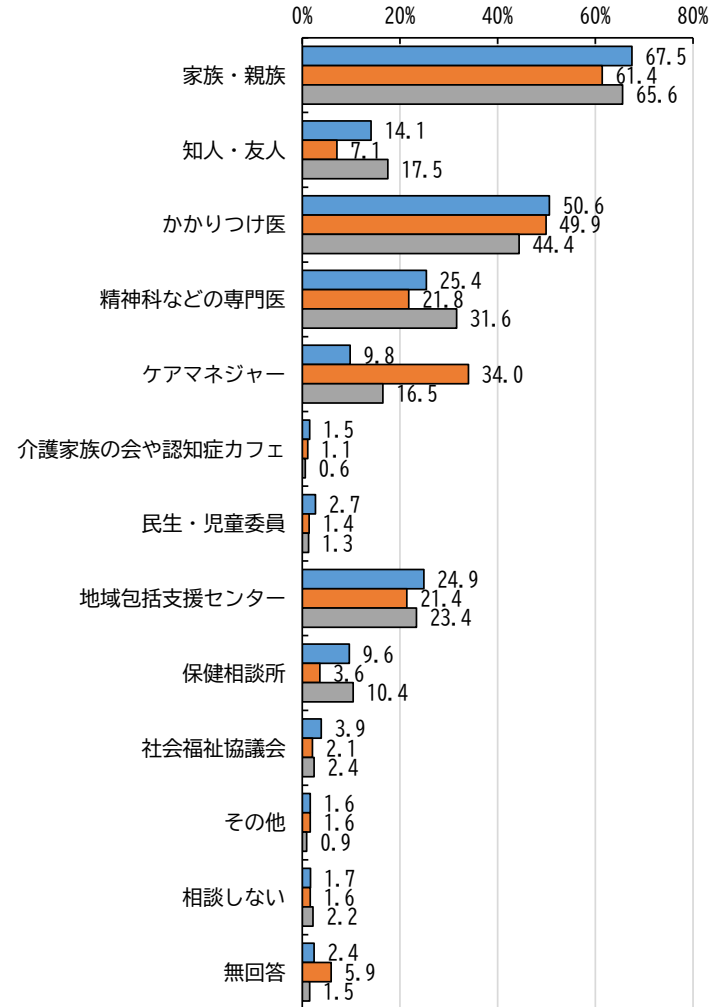
いずれの調査対象においても、「認知症の兆候を早期に発見できる仕組みづくり」が最も高くなっている。



■高齢者一般(n=1,758) ■要支援・要介護認定者(n=3,615) ■これから高齢期(n=462)

認知症の相談先

いずれの調査でも「家族・親族」、「かかりつけ医」が上位に挙がっている。要支援・要介護認定者では、「ケアマネジャー」が34.0%と他の調査と比べて高くなっている。

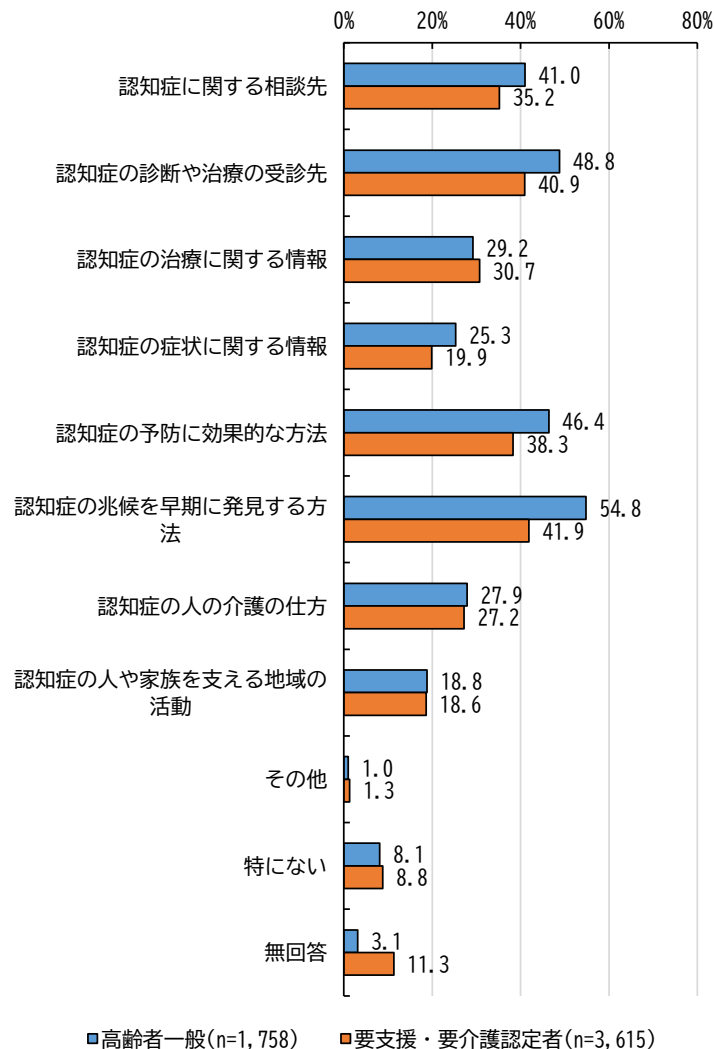


■高齢者一般(n=1,758) ■要支援・要介護認定者(n=3,615)
■これから高齢期(n=462)

5. 認知症施策に関するデータ

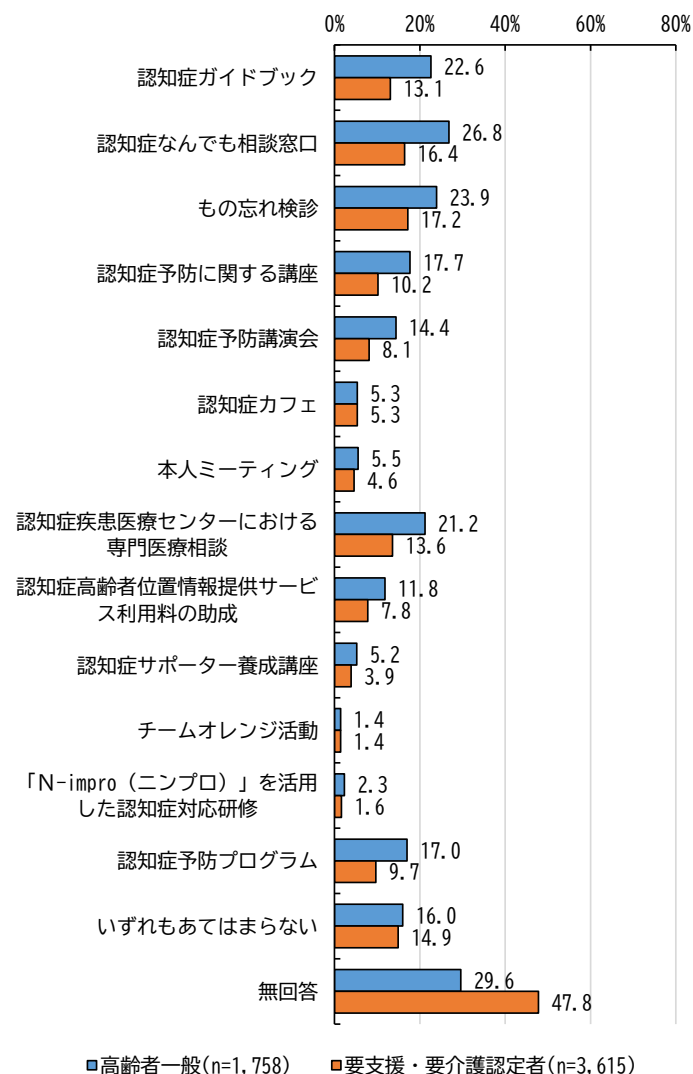
認知症について気になること

いずれの調査対象においても、「認知症の兆候を早期に発見する方法」が最も高く、「認知症の診断や治療の受診先」、「認知症の予防に効果的な方法」と続く。



認知症に関する取組のうち、利用（参加）したいもの

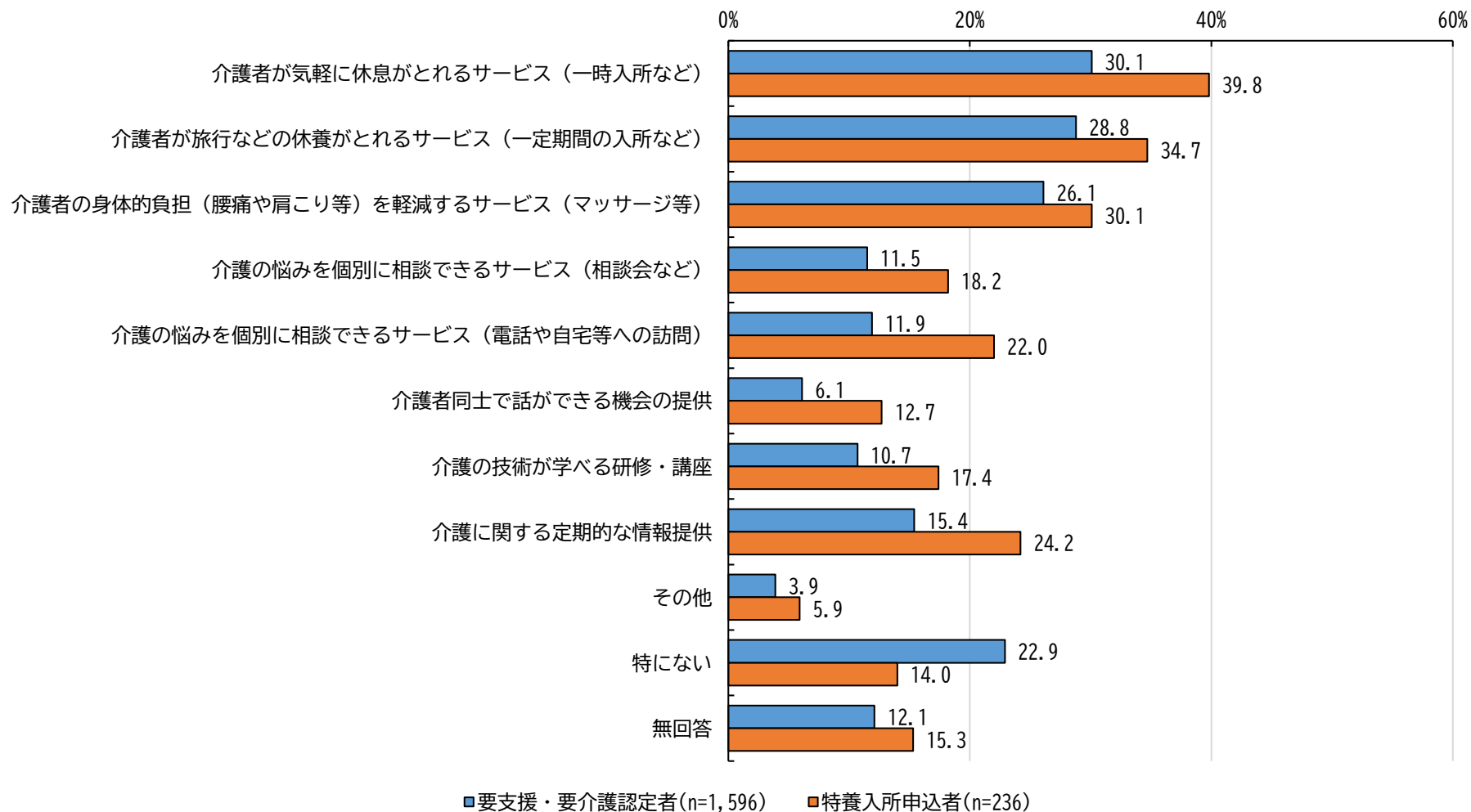
高齢者一般では、「認知症なんでも相談窓口」(26.8%)が最も高く、次いで「もの忘れ検診」(23.9%)、要支援・要介護では、「もの忘れ検診」(17.2%)が最も高く、次いで「認知症なんでも相談窓口」(16.4%)と続く。



5. 認知症施策に関するデータ

在宅での介護を続けていくうえで、介護者自身が受きたい支援

いずれの調査でも「介護者が気軽に休息がとれるサービス（一時入所など）」、「介護者が旅行などの休養がとれるサービス（一定期間の入所など）」、「介護者の身体的負担（腰痛や肩こり等）を軽減するサービス（マッサージ等）」が上位3項目となっている。



事業名	事業概要	令和7年度実績
早期からの認知症予防活動の充実		
介護予防講座・講演会の実施(介護予防係)	認知症予防に効果があるとされる活動を習得するとともに、活動を継続的に行う自主グループの立ち上げを目指すプログラム。	スマホで脳活編:4教室 脳活体操編:3教室 絵本読み聞かせ編:2教室
認知症の相談体制の充実と適時・適切な医療・介護の提供		
もの忘れ検診	70歳以上の希望者を対象に、148カ所の協力医療機関で実施。検診結果に応じて、地域包括支援センターがアウトリーチを行い、専門医療機関の受診や介護保険サービスなど、一人ひとりに合わせた支援につなぐ。	受診者数 1,019件
認知症なんでも相談窓口	認知症本人とその家族を対象に、日ごろから認知症本人と家族の支援を行っている認知症対応型グループホーム・小規模多機能型居宅介護の職員が相談を受ける。夜間やオンラインでの相談も実施。	38件
認知症専門病院との連携	地域包括支援センターが、認知症疾患医療センター(慈雲堂病院)や認知症病床を有する病院(陽和病院)との連携により、個別ケースの支援を実施。必要に応じて専門医による訪問面接を行う。	電話相談 61件 訪問面接 4件
医療と介護の連携	医療と介護の両方を必要とする高齢者が住み慣れた地域で生活できるよう地域包括支援センターが中心となって実施する多職種連携会議等を通じて、医療と介護の連携を構築する。	実施
在宅療養推進協議会 認知症専門部会	高齢者等が在宅で安心して療養ができる体制の構築を医療、介護の関係機関が連携して推進するため協議を行う。	在宅療養推進協議会1回 認知症専門部会 3回

現在の主な取組

事業名	事業概要	令和7年度実績
認知症高齢者本人や家族の思いを尊重して暮らせる地域づくり		
認知症サポーター養成 本人ミーティング チームオレンジ活動	認知症サポーター養成講座・高齢者支え合いサポーター育成研修を実施し、認知症サポーターを養成する。認知症高齢者・家族の声や希望を聞く本人ミーティングをとおして、認知症サポーターとともに地域で活動するチームオレンジ活動をとおし活躍する姿を発信する。	・27か所の地域包括支援センターで実施 ・認知症サポーター養成講座 受講者数 1,974人 ・N-impro 444人
認知症ガイドブック	練馬区における認知症ケアパスや相談機関、支援サービス等を区民に対してわかりやすく示し、認知症とともに安心して暮らせる方策について啓発を図る。	8,000部発行
介護者支援	在宅で高齢者を介護する家族を対象に、介護学べるサロン・介護相談交流カフェ・介護なんでも電話相談等を実施	・介護相談交流カフェ8回 ・介護家族支援者交流会1回 ・介護学べるサロン76回 ・介護なんでも電話相談110件 ・認知症フォーラム1回
位置情報提供サービス利用料助成	認知症により外出したまま自宅に戻れない症状がある方の家族向けに、GPSを利用した位置情報提供と現場急行サービスの利用料を助成	394人(のべ)
家族介護者向け三療サービス	要介護3～5の方と同居し、在宅で介護している50歳～64歳の親族等の方に対して、はり・きゅう・指圧マッサージのサービスのうちいずれか施術1回につき1,500円で受けられる利用券を一人4回まで送付。	80件
権利擁護の充実	本人の状況に適した後見人を選任するための検討支援会議の実施や市民後見人の養成研修の開催、法人後見の受任、後見人への報酬助成等	検討支援会議 12回 市民後見人養成研修95人(累計) 法人後見 6件受任(累計) 報酬助成 90件
終活相談窓口	練馬区社会福祉協議会権利擁護センターに設置した終活相談窓口において、終活に関する疑問や悩み等を窓口や電話等で受け付ける。	
地域包括支援センターによるオンライン相談	高齢者本人や家族が、窓口へ来所しなくても資料を画面で見ながらの説明等、対面に近い相談ができるオンライン相談を実施	令和8年度から実施

現在の主な取組

理解普及の取り組み(練馬区報 認知症月間特集号)

令和6年9月1日号

令和7年9月1日号

ねりま区報 9/1 令和6年(2024年) 第2054号 毎月1日・11日・21日発行

発行/練馬区 編集/広報広聴課 〒176-8501 練馬区北6-12-1 ☎03-3993-1111(代表) FAX03-3993-1194 <https://www.city.nerima.tokyo.jp/>

今号の注目情報
 ■9月は防災月間 災害に備えよう!-3面
 ■敬老の日の特集
 ■特別献「大連会の演劇家たち 一石神井公園の桜の木の下で」-12面

発行/練馬区 編集/広報広聴課 〒176-8501 練馬区北6-12-1 ☎03-3993-1111(代表) FAX03-3993-1194 <https://www.city.nerima.tokyo.jp/>

公式X公式フェイスブック公式LINE

9月は認知症月間



認知症地域支援推進員
(地域包括支援センター職員)

ご本人

認知症サポーター®
(ボランティア)

認知症サポーター®
(ボランティア)

※認知症の基礎知識や認知症の方への対応を学んだサポーター(応援者)です。

互いに支え合う “地域の輪”

認知症は誰でもなる可能性があるといわれており、誰にとっても他人事ではありません。区は、区民の皆さんと共に認知症の方を支える「地域の輪」を広げていきます。

問合せ 在宅介護支援係 ☎5984-4597 FAX 5984-1214

2面へ続く

記事のタイトルをクリックすると、当該記事のホームページに遷移します。※ページがない場合は、遷移しません。

ねりま区報 9/1 令和7年(2025年) 第2090号 毎月1日・11日・21日発行

発行/練馬区 編集/広報広聴課 〒176-8501 練馬区北6-12-1 ☎03-3993-1111(代表) FAX03-3993-1194 <https://www.city.nerima.tokyo.jp/>

熱中症にご注意!
 危険な暑さが予想されるときは、区主催の事業を中止・延期する場合があります。その際は、区やなどでお知らせします。

記事として前向きに暮らす姿を積極的に発信する
 とうきょう認知症希望大使100

奥田米寿さん(92歳・練馬区在住)
 人とつながる場所をもっと増やしたい

認知症になっても、自分では気づいていないです。診断された時に初めて「これが認知症か!」と思いました。認知症になると引きこもりがちになるので、周りの人が外に連れて行ってあげてください。私もそうでしたが、人と会い、話し合ったりしてつながりを感じることが、気分が明るくなり、自分らしさを取り戻せた気がします。大勢として、そんな場所をもっと増えるように活動続けたいと思います。

※認知症の理解促進および当事者らの発信を支援する取り組みを推進するため、練馬区が賛同した方です。

9月は認知症月間
 暮らせるまち
 皆とつながって
 認知症になっても

認知症を正しく理解し温かく見守る地域の応援者
 認知症サポーター

永井弘美さん
 自分らしく生活できる社会に

サポートするときには大切にしていることは、自分が前に出過ぎないこと。相手の気持ちを考えて声かけに差し、話すことそのものを楽しんでいよう。心掛けています。

誰もが認知症になる可能性があるため、自分ごととして捉えてほしいですね。認知症の本人やご家族の方は、ぜひ、地域包括支援センターなどで開催している本人ミーティングや介護家族の会に参加してみてください。同じ悩みを抱えた人たちと話すことで、安心できると思います。認知症でもそうであっても、自分らしく地域で生活できるような社会を望んでいます。

問合せ 在宅介護支援係 ☎5984-4597 FAX 5984-1214

催しなど詳しくは2面へ

現在の主な取組

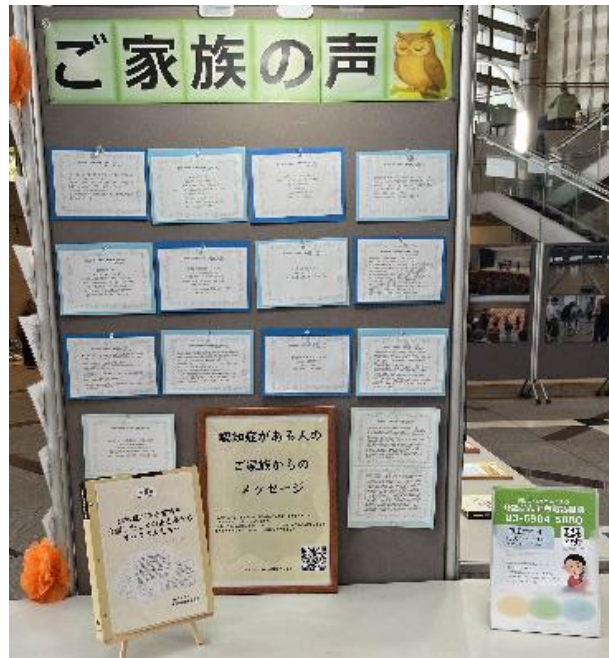
理解普及の取り組み(認知症パネル展)



認知症の人の声

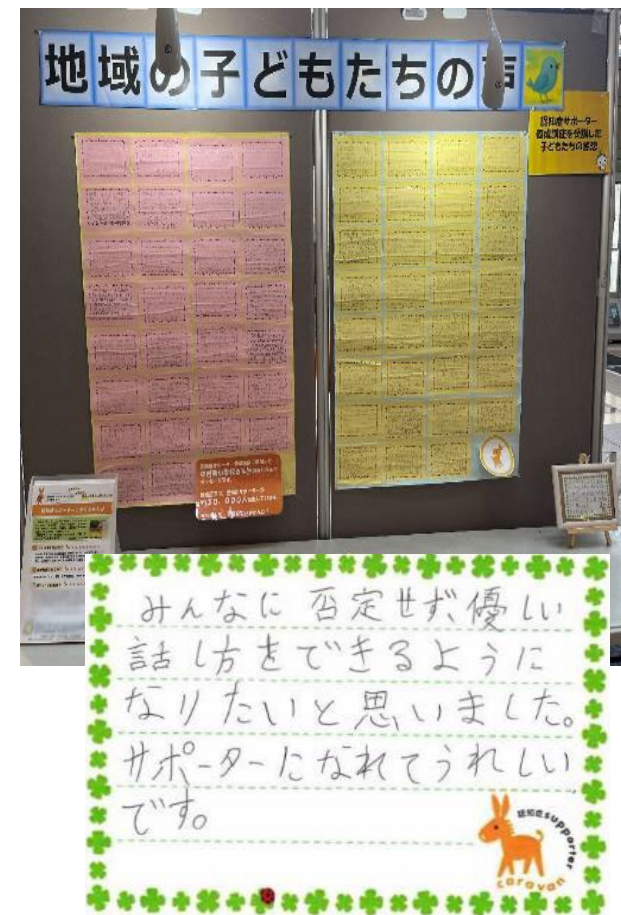
川柳

認知症の人のメッセージ
チームオレンジ活動の紹介



ご家族の声

ご家族のメッセージ
認知症カフェ、家族会のマップ
おさんぽマップ



子どもたちの声

認知症サポーター養成講座を受講した子どもの感想文

用語・事業	説明
認知症サポーター養成講座	認知症について正しく理解し、認知症の人や家族をあたたかく見守るサポータ(応援者)を養成する講座。
N-impro(ニンプロ)	認知症の人と出会った時の対応について意見交換をしながら考える、カードゲーム形式の研修プログラム。
本人ミーティング	認知症本人が集い、本人同士が主になって自らの体験や希望、必要としていることを語り合う場。
チームオレンジ活動	認知症の人や家族が、認知症サポーター等と一緒に地域で活動する取組。
認知症地域支援推進員	地域包括支援センターに配置。認知症の人やその家族の個別支援、医療・介護等の支援ネットワークの構築などを担う。
生活支援コーディネーター	地域包括支援センターに配置。支援が必要な高齢者を地域で活動している団体へつなぐ、また元気高齢者を地域団体の活動の担い手としてつなぐ。

用語・事業	説明
認知症ケアパス	認知症の人やその家族が「いつ」「どこで」「どのような」サービスを受けられるのか、認知症の経過に応じたサービス提供の流れなどをまとめたもの。
ACP	アドバンス・ケア・プランニング。もしものときのために、医療や介護について前もって考え、家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合い、共有する取組。
介護学べるサロン	介護をしている家族等を対象に、気軽に足を運べる地域の介護施設などで実施されている、気分転換や健康に役立つミニ講座。
認知症なんでも相談窓口	認知症の人が抱える不安や介護者のかかわり方など、認知症の経過に伴って生じる生活上の困りごとについて、認知症ケアの専門職が相談を受ける。
はつらつシニアクラブ	地区区民館、体育館などで姿勢や体組の測定、フレイルチェック、個別アドバイスなどを行うもの。