

## 都における施策の方向性<「未来の東京」戦略(令和3年3月)>

- 認知症に向き合い、「共生」と「予防」両面の対策を進める 【2030年に向けた戦略4\_長寿(Chōju)社会実現戦略】
  - ・家族も含め、尊厳と希望を持ちながら、認知症と共生していくことができる環境を整えるとともに、認知症予防に向けた研究を強力に推進する。

## 令和5年度における認知症施策<令和5年度予算額:40億円>

●:見直し・拡充事業

### 認知症施策の総合的な推進

- 認知症施策推進事業(7百万円)  
東京都認知症施策推進会議で中・長期的な認知症施策を検討するとともに、認知症の理解促進に向けた取組を展開
- 区市町村における認知症普及啓発の取組を支援(包括補助事業)

## 共生

## 予防

### 1 認知症の容態に応じた適時・適切な支援の提供

#### ○認知症疾患医療センター運営事業(759百万円)

専門医療相談、専門医療の提供、地域連携の推進、人材育成、家族介護者支援等を実施

類型	指定数
地域拠点型	12か所
地域連携型	40か所

#### ○認知症疾患医療センター未設置地域の医療従事者等への相談支援の実施(認知症支援推進センターで実施)

#### ○認知症支援コーディネーターを配置する区市町村を支援(包括補助事業)

### 2 認知症の人と家族を支える人材の育成

#### ○認知症支援推進センター運営事業(71百万円)

認知症サポート医等の医療専門職向けの研修や区市町村への支援等を実施

#### ○かかりつけ医、一般の看護師、地域の医療・介護従事者向けの研修等を実施(認知症疾患医療センター運営事業)

#### ●歯科医師・薬剤師・看護職員認知症対応力向上研修事業(26百万円)

#### ●認知症介護研修事業(140百万円) 介護従事者や地域密着型サービス事業所の管理者等に認知症介護に関する研修を実施

#### ○認知症初期集中支援チーム員、認知症地域支援推進員研修の実施(16百万円)

### 3 認知症の人と家族を支える地域づくり

#### ○認知症サポーターの養成促進

区市町村・企業における養成への支援、都職員向け養成講座の開催等

#### ○認知症サポーター活動促進事業(5百万円)

認知症サポーターを活用した支援の仕組みづくりを担う人材を育成し、認知症サポーターの地域での活動を促進

#### ○区市町村における認知症の人と家族を支えるネットワークの構築、家族介護者支援等の取組を支援(包括補助事業)

#### ○行方不明者等支援のための情報共有サイトの運営

#### ○若年性認知症総合支援センター運営事業(53百万円、2か所) 若年性認知症支援コーディネーターを配置したワンストップ相談窓口の設置、関係機関支援等を実施

#### ○若年性認知症支援事業(3百万円) 企業向け研修会、介護・障害事業所等向け研修会を開催

#### ●認知症高齢者グループホームの整備促進(1,628百万円)

#### ○高齢者権利擁護の推進(64百万円)

#### ○成年後見制度の利用促進 成年後見活用あんしん生活創造事業を実施

### 《進行を遅らせるための支援》

#### ○介護予防・フレイル予防の推進

#### ●認知症とともに暮らす地域あんしん事業(400百万円)

・認知症検診を推進し、早期診断・対応を推進

・初期段階の認知症の本人を支える体制づくりを支援(包括補助事業)

・介護サービス事業所に日本版BPSDケアプログラムを普及(一部、包括補助事業)

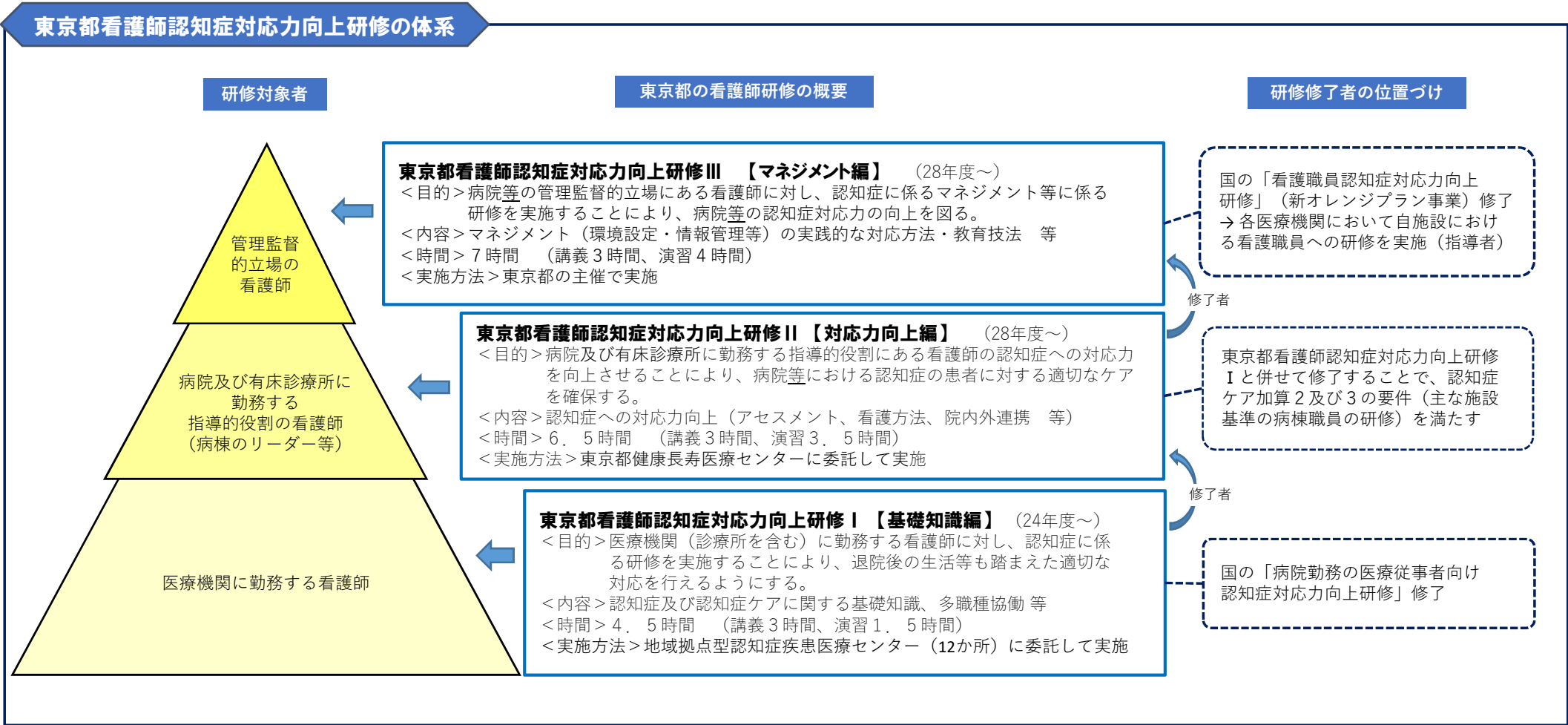
### 《研究》

#### ○AI等を活用した認知症研究事業(541百万円)

#### ●認知症高齢者東京アプローチ社会実装事業(121百万円)

東京都における看護師向けの認知症対応力向上研修について

- 「認知症施策総合戦略（新オレンジプラン）」で規定された『看護職員認知症対応力向上研修』（18時間）を、『東京都看護師認知症対応力向上研修』ではⅠ型研修（基礎知識編）、Ⅱ型研修（対応力向上編）、Ⅲ型研修（マネジメント編）に分割して実施。
- Ⅰ型研修は、病院勤務の一般看護師等、Ⅱ型研修は指導的役割の看護師、Ⅲ型研修は管理監督的立場の看護師を対象とし、Ⅰ型研修から順次ステップアップして受講するものとする。
- Ⅲ型研修までの受講により、自施設における看護職員への研修（認知症ケアの基本知識等）を企画・実施できるようにする（指導者養成研修としての位置づけ）。



歯科医師・薬剤師・看護職員認知症対応力向上研修事業  
**病院勤務以外の看護師等向け認知症対応力向上研修の実施について**

## 1 目的

高齢者と日ごろから接することが多い、病院勤務以外（診療所や訪問看護ステーション等）の看護師等の医療従事者に対し、認知症の人や家族を支えるために必要な基本知識や認知症ケアの原則、医療と介護の連携の重要性等の知識について修得するための研修を実施することにより、認知症の疑いのある人に早期に気づき、地域における認知症の人への支援体制の構築の担い手となることを目的とする。

## 2 研修内容

- (1) 実施開始年度  
令和5年度
- (2) 研修対象者  
診療所、訪問看護ステーション、介護事業所、  
地域包括支援センターや行政等に勤務する看護師等
- (3) 実施方法  
公益社団法人東京都看護協会へ委託（予定）
- (4) 想定される研修講師  
学識経験者、訪問看護師、認知症看護認定看護師、  
認知症サポート医
- (5) 開催規模
  - ・講義＋演習（グループワーク）5コマ（240分）
  - ・ライブ＋集合形式
  - ・受講者数 180人 ※令和5年度は年1回  
令和6年度以降は年2回実施

## 3 標準的なカリキュラム

※国が示す標準的なカリキュラムを参考とし、東京都独自の要素・内容を加えるほか、演習（グループワーク）を実施する予定。

### (1) 基本的知識（20分）

ねらい	認知症の人や家族の視点に立ち、その生活を支えるために必要な基本的な知識を習得する
到達目標	1 認知症の現状やその病態について、概要を説明できる 2 認知症の早期発見・早期対応の意義を理解できる
主な内容	・研修の目的・意義（認知症施策推進大綱の概要等） ・認知症とは（症状や原因疾患、認知症の経過等） ・認知症の危険因子・予防

### (2) 地域における実践（70分）

ねらい	認知症の人のQOLの向上を図るため、コミュニケーション、ケア及び多職種連携による支援の実際を理解する。
到達目標	1 認知症の人の意思を尊重したケアの基本を理解できる 2 認知症の人や家族への支援のポイントを理解できる 3 BPSDについて理解し、その対応について理解できる 4 認知症である人への支援にあたって、多職種連携の意義や方法を理解できる
主な内容	・認知症ケアの基本（本人視点の重視等） ・認知症の人の意思決定の支援について ・認知症の人とのコミュニケーションの基本 ・アセスメントのポイント ・BPSDの対応の基本 ・家族・介護者への支援 ・多職種連携の意義と実際

### (3) 社会資源等（10分）

ねらい	認知症の人を取り巻く、医療・介護及び地域の社会資源の活用的重要性を理解する
到達目標	1 認知症の人を支える施策や仕組みを理解できる 2 活用できる制度等について本人・家族に説明できる
主な内容	・認知症施策の全体像 ・認知症の人への支援の仕組み ・認証の人への支援に関する主な制度等

# 認知症とともに暮らす地域あんしん事業 認知症検診推進事業について

## 1 事業概要

### 目的

- パンフレット及び認知症のチェックリスト等を活用した認知症に関する正しい知識の普及啓発
- 早期診断に向けた認知機能検査を推進

### 補助内容

【補助率】 10/10

【補助基準額】 70歳代の人口規模に応じて4段階に設定

- 普及啓発 1区市町村あたり110～900万円
- 認知症検診 1区市町村あたり630～4,800万円

## 2 補助実績

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度 (※1)	令和5年度 (予定) ※2
検診実施	1か所	5か所	14か所	22か所	27か所
普及啓発のみ (次年度に検診実施)	—	3か所	2か所	—	—

※1 第2次申請において交付決定した数

※2 令和4年度実施数に「認知症各種事業の実施予定状況調査」において令和5年度実施検討中と回答した区市町村を追加した数

### 実施区市町村名（22区市町村）

文京区、江東区、品川区、大田区、渋谷区、中野区、杉並区、豊島区、荒川区、練馬区、足立区、葛飾区、江戸川区、昭島市、調布市、小金井市、日野市、国立市、東大和市、多摩市、西東京市、瑞穂町

## 3 令和3年度の実施例

### 練馬区

【対象年齢】 70歳・75歳

【対象者数】 13,700人

【実施期間】 R3.10.1～R4.2.28（5か月）

【検診受診者数】 317人

【検診受診後のフォロー体制】

- 検診実施機関が結果を記載した受診券を区が回収し、全ての地域包括支援センターで共有
- 認知機能低下の疑いありの方全員に対し、地域包括支援センターが受診状況や困り事がないか等の聞き取りを行いながら、支援の継続の必要性を判断

### 文京区

【対象年齢】 55歳・60歳・65歳・70歳・75歳

【対象者数】 11,148人

【実施期間】 R3.9.8～R3.9.11（4日間）

【検診受診者数】 442人

【検診受診後のフォロー体制】

- 認知機能低下の疑いのある方や生活改善の必要がある方を対象とし、生活習慣の見直しや行動変容を促すプログラムを実施
- 検診後、医療機関を受診した際、医師から認知機能低下により生活上のサポートが必要と判断された区民が必要なサービス等につながることをできるように、訪問看護ステーションの看護師による最長6か月間の伴走型支援を実施。

### 多摩市

【対象年齢】 76歳

【対象者数】 1,543人

【実施期間】 R3.10.1～R4.3.31（6か月）

【検診受診者数】 17人

【検診受診後のフォロー体制】

- 認知機能低下の疑いがある・ないに関わらず検診を受診した方（同意がある方）に対しては、必ず地域包括支援センターが連絡
- 認知機能低下がみられた方は、専門医受診を勧奨し、結果を地域包括支援センターが確認。必要に応じて、介護予防教室や地域の活動への誘導や定期連絡受診・内服が継続されているか等の確認を実施

# 認知症高齢者東京アプローチ社会実装事業 (AIとIoTにより認知症高齢者問題を多面的に解決する東京アプローチの確立)

## 大学研究者による事業提案制度の概要

採択年度：令和元年度（有識者等による審査と都民投票の結果を踏まえ採択）  
 実施大学：国立大学法人 電気通信大学  
 実施期間：令和2年度から令和4年度まで

## 事業概要

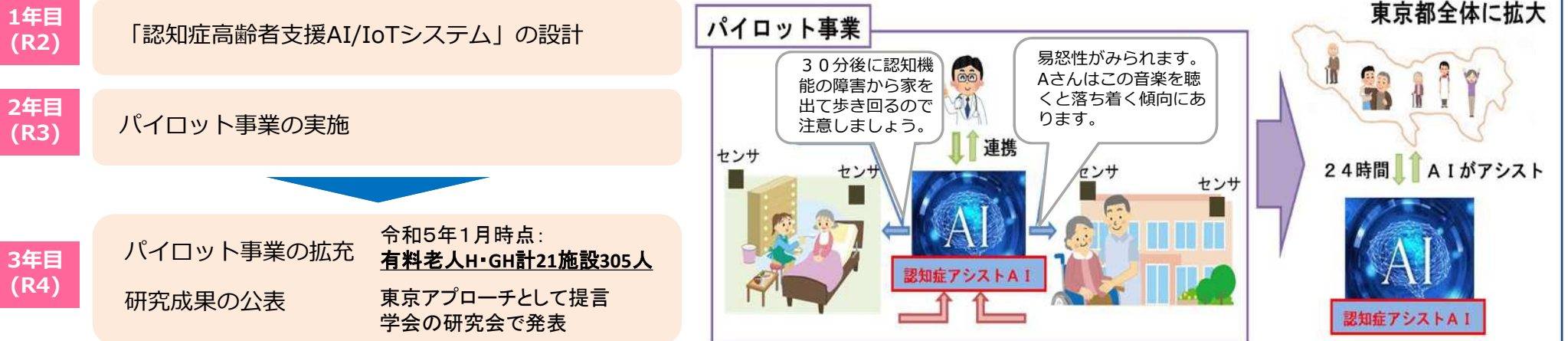
【目的】 AIとIoTを用いて認知症のBPSDの発症を予測し、予防支援策を導くことで、認知症高齢者のQOLの向上、家族・介護者の負担軽減を図る。

### 【概要】 ① 「認知症高齢者支援AI/IoTシステム」のパイロット事業の実施

- AIとIoTを用いて、認知症のBPSDの発症を予測し、その方の状態に応じた適切なケアの方法を提案する「認知症高齢者支援AI/IoTシステム」を大学が設計。
- 大学と都が連携し、都内の介護施設等を対象に、「認知症高齢者支援AI/IoTシステム」のパイロット事業を実施し、評価する。

### ② 都全域で実施する「東京アプローチ」の提言

大学が、都全域で実施するためのシステム設計（例：家庭配布用の簡易IoTデバイス）、制度設計（例：介護保険を用いた機器の貸し出し・補助）を行い、「東京アプローチ」としてまとめ、都に提言する。



# 認知症高齢者東京アプローチ社会実装事業

## 令和5年度 事業実施計画

【概要】 令和2～4年度に大学提案事業として実施した「認知症高齢者支援AI/IoTシステム」のパイロット事業を継続して実施するとともに、将来的な社会実装に向けた検討を行う。

### 1 全体調整

【実施予定時期】 4月～3月

【実施計画】 全体調整（定期連絡会の開催等を含む）

### 4 パイロット事業の継続

【実施予定時期】 4月～3月

【実施計画】 AIの精度向上のためR4のパイロット事業を継続し、引続きデータを収集（30施設500人規模を想定）

### 2 システムの運用・改善

【実施予定時期】 4月～3月

【実施計画】 ①簡易的IoTデバイスを運用  
②全体システム、システム各部の改善と強化

### 5 システム全体の評価

【実施予定時期】 7月～3月

【実施計画】 システム設計及び稼働実績等を総合的に分析し評価

### 3 AI分析、医療・介護専門分析及び予測AI導出の評価

【実施予定時期】 4月～3月

【実施計画】 データの蓄積→AIによる仮説生成→医療・介護専門家による分析→新方式（予測AI・対処手法）導出→新方式による介護→データの蓄積、というPDCAの循環に対し、出現頻度、質、有効性などを分析した結果の評価と予測AI・対処手法導出の評価

### 6 社会実装に向けた検討

【実施予定時期】 4月～3月

【実施計画】 将来的な社会実装に向けた具体的なサービス手法を検討し、学会の大会で発表

### 1 TOKYO健康長寿データベース



<到達点 (R6年度)>  
企業・研究機関が新たな治療・予防薬の開発に活用

#### 概要

- ・ 認知症の新規治療や創薬など、未来に向けた認知症研究の基盤を確立するため、東京都健康長寿医療センターが保有するビッグデータを、認知症研究のプラットフォーム「TOKYO健康長寿DB」として構築する。
- ・ 次世代バイオバンクとゲノム解析の両機能を有し、大学や病院、企業等へ生体試料や遺伝子情報等のデータを提供する。

#### R4進捗

- ・ 一部の医療機関等で試験的に運用を開始。・国際標準に対応できるようデータベースを構築中
- ・ データの蓄積を継続するとともに、提供可能な生体試料の品目(全血・血清など)の増加を図る。

#### R5計画

- ・ 医療機関等で本格的に運用を開始。都内でより広域的な運用が可能となるよう、データベースの最適化を図る。
- ・ データの蓄積を継続し、研究機関だけでなく、認知症の新薬開発が期待される製薬企業等にも提供を開始

### 2 AI認知症診断システム



<到達点 (R6年度)>  
AI診断、バイオマーカーの診療現場における活用・普及

#### 概要

- ・ AIを活用して医師の診断をサポートすることにより、MCIなど診断が難しい初期の段階であっても、見落としを防いで確実に診断を行い、早期に認知症の種類に応じた適切な対応につなげる。
- ・ 新規のバイオマーカーを開発し、低侵襲・低コストでスクリーニングを実施(AI認知症診断システムの構築に関与)

#### R4進捗

- ・ 脳疾患診断システムを連携する施設にて、運用を検証。構築した認知症鑑別システムを院内にて検証中
- ・ PETを活用し、体液バイオマーカー候補を検証。体液検体を蓄積しつつ、体液バイオマーカー候補を継続して探索

#### R5計画

- ・ 連携施設において認知症鑑別システムを検証。体液バイオマーカー候補の検証を継続
- ・ バイオマーカー診断予測システムの構築に着手

### 3 AIチャットボット



<到達点 (R6年度)>  
市場への展開

#### 概要

- ・ AIチャットボット(自動会話プログラム)を開発し、在宅の独居高齢者に展開、認知症の早期発見・早期支援につなげる。

#### R4進捗

- ・ AIチャットボットの音声認識の精度向上のため、機械学習を継続。臨床現場でのトライアルを実施し、課題を抽出

#### R5計画

- ・ BPSD診断やケアに生かせるよう、AIによる会話機能の完成を目指す。

### 4 地域コホート研究データの統合及び活用



<到達点 (R6年度)>  
認知症リスクチャートの完成・普及

#### 概要

- ・ 全国の複数の地域で行ってきたコホート研究(※)のデータを統合し活用することにより、生活習慣や病歴等が高齢者の認知機能の変化に果たす役割を明確化し、予防的介入の確立・普及を図る。

#### R4進捗

- ・ 認知機能の時系列の変化を抽出できる統合データと要介護・認知症の時系列の変化を抽出できる統合データの2つの大規模統合データを用いて認知症リスクの要因を分析

#### R5計画

- ・ リスクチャートのプロトタイプを完成

※調査時点で、仮説として考えられる要因を持つ集団(曝露群)と持たない集団(非曝露群)を追跡し、両群の疾病の罹患率または死亡率を比較する方法

# 「TOKYO健康長寿DB」等を活用した事例

## 研究開始事例



### 富士フイルムと地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター

### AI技術を用いた認知症スクリーニング検査手法の共同研究を開始

眼鏡型デバイスで計測した、目や体の動きに関するデータを活用して認知症疑いの判定を目指す

2022年11月7日

富士フイルム株式会社

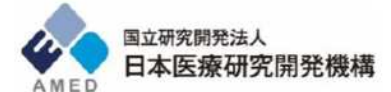
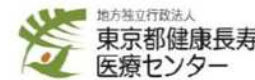
地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター

富士フイルム株式会社（本社：東京都港区、代表取締役社長・CEO：後藤 禎一）と地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター（所在地：東京都板橋区、理事長：鳥羽 研二）は、AI技術<sup>\*1</sup>を活用した新たな認知症スクリーニング検査手法の共同研究を、本日より開始しました。本研究は、眼鏡型ウェアラブルデバイス（機器提供：株式会社ジンス）で計測した、受診者の目や体の動きに関するデータとAI技術を活用して、認知症の疑いを判定する検査手法の確立を目的としています。

富士フイルムと東京都健康長寿医療センターは、本日より、共同研究の一環として認知症患者約100名を対象に臨床研究をスタートしました。本臨床研究では、高精度センサーを搭載した眼鏡型ウェアラブルデバイスを用いて患者の視線移動、まばたきの回数、頭部の傾き、歩行時の左右バランスなどのデータを、AI技術を用いて解析することで、認知症疑いの判定に有効なデータ指標を見出すことを目指します。

2022年11月7日プレスリリースより抜粋

## 研究成果例



### 認知機能低下患者の顔を見分けることができるAIモデルの開発

#### 1. 発表者：

亀山 祐美（東京大学医学部附属病院 老年病科 助教 [特任講師（病院）]）  
亀山 征史（東京都健康長寿医療センター 放射線診断科 医長）  
飯島 勝矢（東京大学 高齢社会総合研究機構 機構長/未来ビジョン研究センター 教授）  
秋下 雅弘（東京大学医学部附属病院 老年病科 教授）

#### 2. 発表のポイント：

- ◆人工知能（AI）で認知機能の低下した患者と健常者の顔写真を見分けることができました。
- ◆顔だけで認知症をスクリーニングできることを示したのは世界で初めてのことです。
- ◆顔による認知症の早期発見は、非侵襲的で時間もかからない安価なスクリーニングとして期待されます。

#### 3. 発表概要：

認知症は、近年患者数の増加がみられる疾患で、大きな社会問題となっているため、認知症を早期に発見することが必要とされています。この度、東京大学医学部附属病院 老年病科の秋下雅弘教授、亀山祐美助教（特任講師（病院））らのグループは、東京都健康長寿医療センター 放射線診断科の亀山征史医長らと共同して、人工知能（AI；注1）が認知機能の低下した患者と健常者の顔写真を見分けることができることを世界で初めて示しました。顔による認知症の早期発見は、非侵襲的で時間もかからない安価なスクリーニングとして期待されます。

なお本研究は、国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）認知症研究開発事業の支援により行われ、日本時間1月26日に米国科学誌 *Aging (Albany, NY)* に掲載されました。

2021年1月27日プレスリリースより抜粋