

令和元年度

千代田区在宅医療・介護連携推進協議会

認知症連携推進部会

— 議 事 録 —

日時：令和元年10月7日（月）18：30～

場所：高齢者総合サポートセンター

1階 ひだまりホール

千代田区 在宅支援課

■開催日時・出席者等

日時	令和元年10月7日(月) 18:30～	
場所	高齢者総合サポートセンター 1階 ひだまりホール	
出席者	委員	栗田会長、加賀委員、元田委員、西川委員、臼田委員、池田委員、本井委員、宮田委員、中嶋委員、尾方委員、小松委員、外記委員、吉富委員、二上委員、松永委員、楠委員、松下委員、廣木委員、上村委員、歌川保健福祉部長、渡部千代田保健所長兼地域保健担当部長
	関係者	杉山研究員(傍聴人)
	事務局	山崎地域保健課長、舟木健康推進課長、土谷高齢介護課長、佐藤在宅支援課長、高山相談係長、赤石澤医療と介護連携係長、遊部、馬場
欠席者	小池委員、飛田委員	

■議事録

<開会>

○佐藤課長 それでは、定刻になりましたので、千代田区在宅医療・介護連携推進協議会認知症連携推進部会を始めさせていただきます。本日はお忙しいところ、令和元年のこの会議にご出席いただきましてまことにありがとうございます。

私は進行を務めさせていただきます保健福祉部在宅支援課長の佐藤と申します。どうぞよろしくお願いいたします。ここからは着座にて失礼いたします。

それでは、開会に当たりまして、保健福祉部長の歌川よりご挨拶申し上げます。

○歌川委員 皆様、こんばんは。保健福祉部長歌川でございます。本日はまたお忙しい中、あいにく雨がぱらぱら降り始めまして、こういう中で、お足元の悪い中でありまして、ご出席をいただきましてありがとうございます。

認知症というものに対して早期に気づいて治療につなげるということはもちろんですけれども、認知症になった方に寄り添ってという言い方をしますけれども、その方の意思が尊重されて、できるだけ残された、残されたと言うのも変なのかもしれませんが、その方の能力を生かして適切に自立のサポートをしていくということが求められています。口で言うのは簡単なのですが、現実には非常に難しい。

本区では、平成26年の新オレンジプランの開始以前から認知症高齢者の対応については積極的な事業を展開してきたつもりでございます。新オレンジプランには7つの柱というのが示されておりますけれども、本部の取り組み、そういう意味でいうと早期から始めていたので、どこかには大体当てはまるのかなということでございます。

本日も昨年度同様、その前から、本区の取り組みについてご報告をするために多くの資料を配らせていただいております。この報告を聞いていただいて、ご意見をいただくということでよろしく申し上げます。

どれほど多くの取り組みをしているかという問題よりも、どれほど具体的な対応ができたのかというのが大事です。誰も認知症にはなりたくないと思っているのですけれども、高齢になればなるほど認知症のリスクは、リスクというのでしょうか、認知症になる可能性は高まってきますし、80後半、90になれば認知症でない人のほうが珍しいという状況になっているということでございます。

現実的には認知症の施策に絶対的な答えというのはないのですけれども、かかわる私たちが認知症の方に対してやはり尊厳を持って生きていただけるようにということで、そういう社会を目指したいという思いだけは持ち続けていたいと思っております。

超高齢社会という言葉もあります。今は65歳が高齢者だという話もあるぐらいなのですけれども、高齢者の高齢化というのが非常に問題になっています。しかも高齢者のひとり暮らしが増えていて、そういう方が認知症になったとき、現在社会問題として取り上げられている8050という問題にも認知症の問題が深くかかわっています。

本日は限られた時間ではございますけれども、本区の取り組みのご報告に対してさまざまな角度からご意見、アドバイスをいただくとともに、地域全体、社会全体で認知症問題に向き合うよい機会となりますように、多くの方からのご発言をいただいて、認知症の対応について一緒に考えていければと考えております。どうぞよろしくお願いいたします。

○佐藤課長 それでは、今年度、委員の方の異動がございましたので、ここでご紹介させていただきます。

新たに4名の方が委員となりました。机上に名簿をお配りしておりますので、名簿の順にご紹介いたします。

まず、順天堂医院認知症疾患医療センターの新井様から本井ゆみ子様に交代されました。

○本井委員 よろしくお願ひします。

○佐藤課長 続きまして、千代田区歯科医師会の船曳様から臼田様に交代されました。

○臼田委員 よろしくお願ひいたします。

○佐藤課長 続きまして、ジロール麹町下村様から楠様に交代されております。

○楠委員 よろしくお願ひします。

○佐藤課長 最後に、高齢者あんしんセンター神田の塚原様から松永様に交代されております。

○松永課長 松永です。よろしくお願ひいたします。

○佐藤課長 委嘱状の交付につきましては、恐れ入りますが机上配付にかえさせていただきます。任期は令和2年3月31日まででございます。よろしくお願ひいたします。

また、事務局にも異動がございましたが、事務局につきましては委員名簿の裏面にご紹介しておりますので、そちらにかえさせていただきます。

続きまして、委員会の成立についてご報告いたします。本部会の成立に

は、要領第6条の規定によりまして、委員の半数以上の出席が必要でございます。本日は委員23名中、現在のところ20名の委員に出席していただいております。本部会は成立していることをご報告いたします。なお、本日は小池委員、飛田委員からご欠席のご連絡をいただいております。池田委員は遅参されるとのご連絡をいただいております。よろしくお願いいたします。

また、本部会は公開となっております。議事録作成のために録音、撮影等につきご了承をお願いいたします。また、後日、議事録の確認を委員の皆様をお願いいたしますので、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

続きまして、資料の確認をさせていただきます。会議の資料は事前に郵送させていただいたものに変更ございませんが、机上にも改めて置かせていただいております。また、新たに座席表、名簿、千代田区在宅医療・介護連携推進協議会認知症連携推進部会設置要綱、そのほかにパンフレットといたしまして、「こんにちは認知症推進委員です」というものと、「認知症ケアの手引き」、「知って安心認知症」、「認知症初期集中支援チームちよだはあとチームへご相談ください」を置かせていただいております。不足等ございましたら、挙手にてお知らせください。よろしいでしょうか。

それでは、議事に入らせていただきます。ここからの進行につきましては、栗田部会長をお願いいたします。よろしくお願いいたします。

○栗田会長

議事の進行役を務めさせていただきます、東京都健康長寿医療センターの栗田です。どうぞよろしくお願いいたします。

今年度から4人の新しい委員も加わったということで、毎年この会は大変活発なご意見、ご討議をやられておりますので、新たに入られた委員の方もぜひ活発なご意見をいただければと思います。

ということで、早速議事に入らせていただこうと思うのですが、一応18時半からということで終わる時間が書いていないのですけれども、デスマッチとはいきませんので、どんなに遅くても8時半には終わるようにさせていただきますと思います。

では、早速、最初の報告事項、平成30年度事業実施報告・令和元年度実施状況ということで、事務局のほうから説明をお願いいたします。

○佐藤課長

では、事務局からご説明申し上げます。配付資料のまず資料1-1からごらんください。

こちらの資料でございますが、この認知症連携推進部会の目的について記載しております。資料にもありますとおり、認知症高齢者とその家族の生活支援のため、認知症に関する連携体制の構築、推進について検討することを目的としております。この部会の検討事項は、区の認知症対策の課題の明確化と改善策ということで、厚生労働省が策定した新オレンジプランの7つの柱に沿って区の報告を進めてまいりたいと思います。7つの柱は、こちらの緑とオレンジの図の7つの項目のとおりです。

この裏面には、認知症支援の推進として、千代田区の基本計画でありま

す「ちよだみらいプロジェクト」と新オレンジプランの考え方をあわせまして、千代田区の総合的な認知症施策を推進していく体系図をお示しております。

続いて、資料の1-2をごらんください。こちらは7つの柱ごとに区が行っている事業を表にまとめたものでございます。この表の一番右側の欄、重点課題の欄に塗り潰した黒丸がついているものが平成29年度本部会で確認された重点課題、二重丸がついているのが30年度の部会で確認された重点課題です。

本日の資料の一番最後、資料6-2という図解の資料をおつけしております、これは事務局で千代田区の認知症に関する連携のフローを図解にしたもので、全体像が把握できる表になっておりますので、こちらをあわせてごらんいただければと思います。

資料の1-2に戻りまして、表の下にございます方針についてですけれども、29年度の認知症カフェの普及については、まだ認知症カフェの存在があまり知られていないことを課題として、認知症のご本人にも、認知症でない方にも居心地のよいカフェを構築して、区民に周知をし、家族支援にも引き続き取り組むこととしておりました。また、認知症地域支援推進委員についてもあまり周知が進んでいないということが課題となりまして、認知症の人も、認知症でない人もともに暮らせる地域づくりのために、認知症地域支援推進委員の周知、活用を図ることとしておりました。

昨年度、部会は11月に開催いたしました、その際に今年度、令和元年度の課題として挙げられました、若年性認知症施策の推進と認知症高齢者を支える地域づくりに対して、今年度は区の特徴を踏まえた若年性認知症施策の支援の検討。また、地域づくりのために認知症地域支援推進委員の活動や認知症カフェ、認知症サポーター養成講座の開催を通じて、地域における認知症及び区の認知症施策についても理解を促進することで、生活の場での支援者、協力者を増やすことに取り組んでまいります。

また、ホームページやリーフレット等の媒体を整備して普及啓発を図っております。

では、次に、資料2-1をごらんください。こちらは理解を深めるための普及啓発の柱についてです。区では平成27年度に認知症ケアパス、認知症ケアの手引きを作成いたしまして、28年度からは認知症相談窓口、サービスのご案内を作成し、ケアパスの中刷りとして配布しております。認知症ケアの手引きには30年度に加わった高齢者サービス、例えば自動通話録音機の設置等も加えて更新しております。また、29年度より「知って安心認知症」の千代田区版の冊子もあわせて配布しております。

認知症サポーター養成講座ですが、企業等まで出張して行う講座に加えまして、高齢者あんしんセンターや研修センターで、在住、在学、在勤の方が参加できる公開型の講座を開催しております。

資料2の裏面をごらんください。こちら認知症サポーターステップアップ講座を例年開催しております。平成29年度からは、認知症サポーターステップアップ講座修了者に対しまして、認知症カフェにボランティアとして参加していただきまして、養成した認知症サポーターの活用を図っております。今後の取り組みといたしまして、引き続きボランティアの育成を進めてまいりたいと思います。

続きまして、資料2-2をごらんください。こちらは理解を深めるための普及啓発の資料の続きになっていまして、今年度の開設、更新いたしました、認知症支援サービスに関する区ホームページのハードコピーをおつけしております。掲載した内容は資料の冒頭にありまして、訪問看護師による訪問調査、訪問看護師による見守り支援、若年性認知症、認知症家族会の4項目でございます。詳細は、よろしければ後ほどホームページを実際にご確認いただければと思います。

続きまして、資料3-1になります。2番目の柱、適時適切な医療介護の提供でございます。認知症初期集中支援事業の概念などをこちらの図で示しております。

初期集中支援チームは、介護保険の地域支援事業に位置づけられたもので、30年度までは区市町村が設置するものとされております。千代田区では、高齢者あんしんセンターに平成27年度から設置しております。認知症の人と初期支援を6カ月間集中的に行うもので、千代田区高齢者あんしんセンターの相談員と両医師会のサポート医がチームを組んで支援を行っております。

1枚おめくりいただきまして、これ以降は、初期集中支援ケースをリストにしたものがございます。30年度に実施した12事例が掲載されております。29年度の5件から対応件数が大幅に増えておりまして、12件のこの事例ですが、今年度上半期まででそれぞれ終結しております。その後の経過につきましては、引き続き高齢者あんしんセンター等で把握しております。事例の詳細等は、時間の都合で後ほどご確認いただければと思います。

続きまして、資料の3-2をごらんください。引き続き、同じ項目の中で、認知症地域支援推進員に関してご説明いたします。平成29年4月より高齢者あんしんセンターに配置している認知症地域支援推進員は、ネットワーク構築、認知症対応力向上支援、相談支援の体制整備を区と共同して進める機能を持っております。認知症地域支援推進員がかかわる活動の図が、一番下のカラーの図になっておりますけれども、こちらの図のとおり、本人、ご家族を中心に、医療の専門職、福祉の専門職など、さまざまな職種と認知症地域支援推進員が連携して認知症支援に携わっております。

裏面をおめくりください。こちらは、認知症地域支援推進員の周知を強化するための取り組みについてご紹介しております。平成29年度に各出張所で実施いたしました、認知症地域支援推進員による認知症相談会では、

相談がほとんどありませんでした。それは認知症地域支援推進員の存在が周知されていないことが大きな要因と捉えまして、推進員を紹介する三つ折りのパンフレットを作成して、今年度は警察署、マンション連絡会、ケアマネ集団指導、町会、福祉施設、認知症サポーター養成講座、各種講演会などで配布しております。部数は約4,500部となっております。今後も福祉まつり、認知症予防の事業等で、推進員が自己紹介をしながら、区内のさまざまなスポットに広く配布していく予定でございます。

続きまして、資料3-3をごらんください。こちらは千代田区独自の認知症早期発見、早期対応の取り組みでございます。高齢者あんしんセンター、訪問看護ステーション、区が連携しながら支援していく仕組みです。資料は、平成30年度の早期発見事業の結果の数字を掲載しております。

この事業の流れでございますが、下の図にございますとおり、区から発送している郵送の調査「こころとからだのすこやかチェック」に未返送の高齢者。このチェックでお送りしている対象の方は75歳以上の独居または高齢者のみの世帯の方ですけれども、その中から未返送の方を抽出して、訪問調査の協力依頼を発送いたしまして、訪問対象者を決定いたします。その後、10月から12月に訪問調査を実施いたします。調査終了後、検討会を経て、見守り訪問が必要な方を選定し、資料をちょっと裏面をおめくりいただきたいのですが、こちらにありますとおり、訪問看護ステーションによる見守り訪問事業につなげてまいります。

ハイリスクの方の中で、介護保険サービスにつなげるほどではないけれども、訪問看護師の一月一度ぐらいの見守りが必要と思われる場合に、見守り訪問事業対象としております。ハイリスクの方で介護保険サービスに入ったほうが良いと思われる方や緊急の対応が必要な方の場合は、まず、あんしんセンターと連携して対応いたします。

見守り訪問は、おおむね6か月間継続いたします。30年度の見守り訪問対象者は4名でしたが、今年度8月までに、全員見守り支援を終了しております。見守り訪問の転機は、見守りから介護認定に移行するケース、あんしんセンターで継続支援になるケース、また、状況によって6か月支援後に再度継続するケースと、さまざまございます。

今年度は、10月1日から訪問調査を開始しており、訪問調査終了後にケース検討を実施し、東京都健康長寿医療センター及び地域連携型認知症疾患医療センターである三井記念病院のご協力をいただき、来年2月ごろに検討会を実施する予定でございます。

続きまして、資料の3-4をごらんください。こちらは医師会による総合的な認知症支援の取り組み、裏側は後ほどご紹介しますが、認知症疾患医療センターの取り組みとなっております。

医師会の先生方には、総合的な認知症支援といたしまして、初期集中支援チームへのご参加、認知症地域支援推進員等の相談、助言、認知症カフェに関する事など、さまざまご協力をいただいております。認知症サポ

ート医につきましては、平成30年度には新たに4名の先生方にご登録をいただきまして、この真ん中の表のリストのとおりとなっております。

裏面をおめくりください。こちらが認知症疾患医療センターの取り組みでございます。地域連携型認知症疾患医療センターの三井記念病院様には、日常的な相談の専門医療、また、毎月関係者が集まる認知症ケア推進チーム会議にご参加をいただき、情報交換を行っております。地域拠点型である区中央部認知症疾患医療センターの順天堂医院様には、中央区、港区、文京区、台東区、そして、千代田区の認知症に携わる医療介護関係者が一堂に会する区中央部の協議会や研修会、都のアウトリーチ事業でご協力をいただいておりますほか、認知症ケア推進事業会議にもご参加いただいております。

続きまして、資料4-1をごらんください。この後、資料の4-1から4-4は、認知症高齢者を支える地域づくりに関する項目についてまとめたものでございます。

資料4-1は、地域生活を支える人材育成として、研修関係の実施状況をお知らせしております。30年度の研修は昨年度の部会で報告しておりますので、今年度の実施状況についてまとめております。

認知症に携わる看護職、介護職に対してのアセスメントツールの研修は、例年実施しております。研修センター主催の多職種協働研修は、昨年度から年2回開催しております。今年度の1回目は、介護現場で起きている8050を考えるをテーマに、11月1日に開催予定です。第2回目は医師会の先生にもご協力いただき、在宅療養者の事例をもとに、事例検討を主とした研修を来年2月ごろに予定しております。

同じく、研修センター主催の介護福祉専門職向けの認知症ケア研修は例年実施されておりますが、昨年度から年間を通じての研修を実施しております。この研修に関しましては、資料の4-2をごらんください。この詳細の内容につきましては、ジロール麹町の楠委員からご説明をお願いしてもよろしいでしょうか。

○楠委員

改めまして、ジロール麹町の楠です。よろしくお願ひいたします。

30年度から受託という形で、認知症ケア研修というものを実施させていただいております。今年度も引き続き、今年度に関しては10回実施の予定になっております。4月から研修を重ねていきまして、先月時点で5回研修終了しております。スケジュール的なものと、満足度、あとは、どういった内容の研修をしたかというのは、こちらに書いてあるとおりです。

目的と内容のところなのですが、認知症になっても安心して暮らせるまちを目指してというところを統一のテーマにして、認知症の正しい理解であったり、あとは、かかわりの基礎から応用、そして、7月にも実施したのですが、当事者の方の講演。あと、当施設で常設してあります認知症カフェの取り組みであったり、先月行いました医療職から見た認知症ケアというところ、さまざまな視点から考えていただく、学ぶことが

できる。または受けるだけの研修にならないように、皆さんがいろいろな意識を、気づきとかそういったものを得ていただけるようにと思って、企画しております。

今月からあと残り5回です、以下のように。後半のほう、まだちょっと仮。講師の方の依頼とか、そういったものはある程度手配は済んでいるのですけれども、こういった流れで実施していく予定になっております。

○佐藤課長

楠委員、どうもありがとうございました。それでは、引き続きまして、資料の3、資料の4につきまして、社会福祉協議会から認知症カフェ運営と家族会、成年後見制度に関する取り組みの報告として、廣木委員よりご報告をお願いいたします。よろしくお願いいたします。

○廣木委員

社会福祉協議会の廣木と申します。よろしくお願いいたします。

私のほうからは、まず資料4-3をごらんください。認知症カフェのことについてご報告申し上げます。認知症カフェなのですけれども、はあとカフェという名称で、平成28年の1月から実施をしております。区内で麴町地区と神田地区、2カ所で実施をしております。プログラムの内容といたしましては、認知症のサポーター等のボランティアもつなぎまして、認知症サポート医の先生のお話や、福祉関係機関等の協力によりまして、認知症等に関する講話を実施し、その後、コーヒーやお茶を飲みながら皆さんと交流を図り、いろいろな情報の共有を図っているものでございます。

昨年度の実施利用実績は、そちらの表に載ってあるとおりでございます。

認知症のサポーターがかなりふえてきておりまして、ボランティア数が一昨年度よりも増加傾向にございます。

また、認知症の家族会についてですけれども、平成29年の9月より家族会よつ葉会が発足いたしました。認知症の家族を介護されている方や本人が集って、日ごろの悩みや思いを分かち合って、意見交換をしております。現在、毎月1回、第4月曜日にこちらのかがやきプラザの4階で、松下委員を中心に実施をしているところでございます。現在、関係機関の専門職のスタッフも時々加わっている状況でございます。

続きまして、資料4-4をごらんください。認知症高齢者を支える権利擁護事業、成年後見制度に関する取り組みでございます。現在、社会福祉協議会のちよだ成年後見センターでは、判断能力に不安のある高齢者、また精神障害者、知的障害者などを対象に、本人の自己決定が尊重されるように介護保険など福祉サービスの利用や日常の金銭管理、書類等の預かりなどを本人との契約で支援をしております。こちらは福祉サービス利用支援事業と申しまして、対象者別にまず判断能力不十分な方の支援を対象とした日常生活自立支援事業、判断能力はあるけれども身体的に支援が必要な財産保管管理サービス事業、また、元気ではありますがおひとり暮らし等で身よりのない方、将来が不安だという方向けの将来に備えるサービス事業という、3つの事業を実施しております。あわせて、認知症等により判断能力がかなり落ちてきた人を対象にした成年後見制度の利用の推進も

しております。

下の相談対応実績は表のとおりでございます。年々、高齢者、特に認知症の高齢者に対する初回の相談がふえている傾向でございます。

一番下の表の福祉サービス利用支援事業の契約件数につきましては、契約中件数は現在62名おまして、新規の契約者数も例年伸びている状況でございます。

裏面をごらんください。成年後見制度に関する親族後見の申し立て支援がここのところ顕著にふえてきております。ただ、新規申し立ての支援を成年後見センターでは実施しておりますが、申し立て後の追跡把握というものができていない状況で、個人情報もございますので、そのあたり、親族後見を希望する方の利用規模を把握した上で支援体制を整えていく必要があると考えております。また、引き続き、区民の方や福祉関係機関への成年後見制度を正しく理解していただけるような、成年後見制度理解促進のPRや周知の強化も重要であると考えております。

また、地域の方による地域生活支援員並びに区民後見人養成の実施でございます。今後、ひとり暮らしや認知症高齢者等を支えていくために、地域できめ細かい見守りとともに、同じ地域住民の立場で支援を行う区民後見人の養成も実施しているところでございます。平成29年、30年度はそれまでに登録しておりました21名の区民後見人候補者のフォローアップ講座や定期相談会、受任者連絡会等を実施してきておりました。現在、21名の区民後見人候補者の皆さんは権利擁護事業の生活支援員として活動している方も多いのですけれども、その後、成年後見制度に移行した際に負担なく支援が続けられる体制を目指しているのですが、なかなか区民の方は個人では負担があるということで、そのマッチングの難しさも大きな課題となっております。令和元年度、今年度、3年ぶりに区民後見人の募集説明会を実施し、現在4名の方が基礎講座を修了しております。11月から実践講座へと進みまして、最終選考の上、候補者バンクに新たに登録するという流れになっております。

最後に、成年後見制度の利用促進にかかる基本計画の作成についてです。国で平成28年に成年後見制度の利用促進に関する法律を施行しまして、令和3年度までに各自治体で成年後見制度の利用促進基本計画の策定に努めるとなっております。こちらの計画は、潜在化しがちな成年後見制度の利用が必要な方を適切に制度につなぐとともに、被後見人を支える福祉、医療、介護、法律、行政等の各職種による地域連携ネットワークの構築、運営について定めることになっております。千代田区では、令和2年度、来年度にこの基本計画の策定を目指しております。現在、計画策定の準備といたしまして、今年度から成年後見制度の利用状況の把握に取り組むということで、各関係機関へのヒアリングやアンケート調査、また、三士会（弁護士・司法書士・社会福祉士）との情報交換会をこれから進めていくことになっております。以上でございます。

○佐藤課長 廣木委員、ありがとうございました。介護者への支援につきましては、廣木委員からのご報告のとおり、平成27年1月から認知症カフェを運営しております。認知症カフェは、麴町地域と神田地域とで月に2回ずつ開催しております。今年度は新しい取り組みといたしまして出張カフェ、合同カフェを開催しておりますので、認知症地域支援推進員の二上委員、松永委員からもご報告いただいてもよろしいでしょうか。お願いいたします。

○二上委員 あんしんセンター麴町の二上でございます。いきいきはあとカフェ麴町で行っているものについてご報告いたします。

今年度の4月より、毎月第2木曜日と第4土曜日の14時から15時半と時間の変更をしております。

上半期の累計ですが、参加者総数は234名、協力者数が64名、ボランティア数が46名となっています。月平均大体20名ぐらいいらっしゃっている状況です。

特徴といたしましては、毎月木曜日はピアノがございまして、アンサンブル・ポコポコさんという方に来ていただきまして、ミニ音楽会を行っております。毎月「海」とか「祭り」などといったテーマに沿った演奏とか歌を回想法として取り入れておりまして、コーヒーとともに皆様懐かしいひとときを過ごしております。

先月のサポート医の講話では、初期の認知症の方をあんしんセンター麴町の包括とどのように連携したのかという事例についてのお話がありました。参加されている方からは、「実際連携と聞けけれども、どのように連携しているのかというのがよくわからなかったけれども、お話が聞けてよかったです」という感想がございました。

あと、最近多いご相談で、「運転免許の更新申請に行ったけれども、認知症のチェックで引っかかってしまって更新できなかった。今後どうしたらいいのか」というご相談をいただきまして、麴町警察の地域課と交通課に来ていただいて、上記のお話をいただきました。いろいろ質問も活発に生まれて、「参加してよかったです」というお話もありました。

最近、来所されているご家族からの相談や男性の来所も徐々にふえてきております。今後も予防と啓発、あと、認知症の方の居場所や家族が相談できる場所として、カフェの充実を図っていきたいと思います。

ここからは、合同カフェ、8月に行いましたものと、あと、出張カフェの報告、神田のほうのカフェとあわせまして、松永さんのほうに代わりたいと思います。お願いいたします。

○松永委員 あんしんセンター神田の松永です。お世話になっております。まず、連雀のほうのカフェの状況としましては、すみません、ちょっと詳細の参加人数というのは、おおよそ毎回20名程度の参加ということで、ボランティアについて今、定着したメンバーの方7人の方が大体自主的に場づくりとか、そういったものについてご協力をいただきながら行っている形です。

先ほどの麴町様のお話のほうにもありましたように、私どものほうは、

第1火曜日と、それから、第3金曜日の1時半から3時までということで、認知症サポート医の神田医師会の先生方ですとか、あるいは、こちらかががやきプラザのほうで自主活動をされているサークルの方とかにもご協力いただきながら、若干イベント性という部分もありますけれども、そういうところで集まっていたいただきながら、そこで認知症についての啓発の教材やお話などをさせていただいたりとか、あるいは、健康に関する地域のいろいろな……とか、そういったところの社会資源の方から、身近な健康話題について、予防の部分とリンクする部分もかなりあるのですけれども、お話をさせていただいております。

課題としましては、やはり交通便の問題として、やはり地域地域、神田連雀というのは神田淡路町にあるのですけれども、やはりそれ以外の地域の方からなかなか交通の便とかいろいろな部分で、参加者というのは固定しているというのが、私自身ちょっと就任して日が浅いのですけれども、感想として非常にあって、今後のそういうより自由な参加というものをどうやって促進していくかということが課題になってくるかと考えております。

先ほどからお話がありましたように、実は今年度新しい試みとして、1つは出張型カフェということで、今のいきいきプラザ、それから、神田連雀、それぞれ固定の場所のカフェ以外のところでも身近な皆さんの地域のところでこの試みをやってみようということで、8月16日に連雀はあとカフェの出張型ということで、岩本町ほほえみプラザのほうで実施しております。そこでは、あくまで出張型で今までやったことのない地域で行うということが1つなのですけれども、もう1つは、岩本町ほほえみプラザの中にはグループホームがございまして、そちらのご利用者がホストとして参加していただいて、逆に地域の方がそこにお客さんとしてきてもてなしていただきながらコミュニケーションを図るという形のものを実施させていただきました。

参加者としては22、23名だったのですけれども、自分たちが何かしてあげなければいけないという感覚でいらっしゃる方が、そういう当事者の方が、自分たちが来た人をもてなしたい、何か役に立ちたいという、そういうところをすごく積極的に見せてくださる姿勢というものが非常に印象的だったということで、参加者の方からは非常にご好評をいただいております。

ただ、やはり施設と、後ほど話にも出てくるかもしれませんが、当事者の方の参加という部分について、ご本人もしくはご家族のいろいろな配慮、個人情報ももちろんそうですけれども、参加された方にとって、ほかの人と触れることがご家族、職員、いろいろな目で見ると、あるいはよかったと思われる部分もあったり、あるいはわざとらしいというのはおかしいのですけれども、当事者当事者しているような感じになってしまっていて、かえって不自然な雰囲気だったととられる方もいらっしゃるのです。

決して一面だけでは捉えられない課題があるのだなということを非常に痛感した次第でございました。

これについては、今後、千代田の中でまた継続的に、今回の場合岩本町でしたけれども、ほかの認知症関連の施設さんとか、そういうところと連携をしていきながら、できればまた新しい形で開催をさせていただきたいとも考えております。

それから、8月30日に麴町、神田の合同カフェという形で実施をさせていただきました。ここひだまりホールです。午後1時半から午後5時まで結構長い時間だったのですが、杉山先生を初め、いろいろなお話から、あと、かんだ連雀、それから麴町さんのほうでそれぞれふだんからの活動でやっていらっしゃるアンサンブルですとかいろいろな発表というものを一気に持ってきた感じなのでちょっとイベント色が強い部分もあったのですが、参加人数を見ましたところ、この日かなり雨の強い日だったので、62名のご参加があったと。麴町の二上さんもおっしゃっていましたが、固定客が多い中でどれぐらい新規の方が来るかと思っていたところ、当日それぞれ麴町20名、神田20名、それから、全くの新規で20名強の方にご参加いただきました。ちょっとイベント色はありますけれども、認知症の取り組みがこういう形であるとか、認知症地域支援推進員は、こういう形で存在するというところとかを周知するという部分ではかなりメリットがあったのかなと我々のほうでは捉えております。こちらについてもできれば次年度のところで再度、また違った形で開催できればと考えております。

○佐藤課長

二上委員、松永委員、どうもありがとうございました。区内には2か所の認知症カフェのほかに、ジロール麴町さんがきのこカフェを、認知症疾患医療センターの三井記念病院様がメモリーカフェを行っていらっしゃいます。また、廣木委員からご報告いただきましたように、29年度の9月に家族会が神田地区に発足いたしまして、その後、開催場所をこのかがやきプラザに移して、月1回活動をしております。区や関係機関にスタッフも参加しながら、家族会の運営について方向性を検討しているところでございます。

それでは、続きまして、資料の5をごらんください。こちらは「認知症ケア推進チーム」についてのご説明でございます。平成26年に認知症ケア推進作業チームとして始まりまして、区内の関係部署のメンバーが隔月に一度集まり意見交換や情報交換を行ってまいりましたが、平成30年度は認知症ケア推進チーム定例会として毎月実施するようになりました。千代田区の認知症ケアに携わっている専門職による実務的な検討と情報共有の場といたしまして、毎月二十数名の参加があり、東京都健康長寿医療センターの助言をいただいております。

今年度の検討課題といたしまして、「1 若年性認知症施策の推進」、「2 普及啓発」、「3 本人会の立ち上げ」と重点に意見交換、情報交

換を行っているところでございます。

長くなりましたが、以上で議事1の報告事項を終わります。

○栗田会長

ありがとうございました。それでは、ここから質疑あるいはご意見の時間を設けたいと思いますが、ただいま平成30年度の事業実施報告、令和元年度の実施状況につきまして、ご質問、ご意見等ございましたら、ご発言いただければと思います。いかがでしょうか。自由にご発言いただければと思いますが。

○小松委員

九段坂病院の小松です。素朴な質問なのですがすけれども、認知症カフェの開催時間なのですが、8月のすごく暑いなか、この時間ってご高齢者にはちょっと厳しいのかななんて思うのですがすけれども、朝とか午前中の涼しい時間帯というのは検討できないものなのかなとちょっと思いました。

○栗田会長

二上さんでよろしいですか。

○二上委員

すみません。時間帯や曜日については随分検討させていただいたのですがすけれども、金曜日に行うとなりますと午前中はシルバートレーニングスタジオをこちらでやっているということで午後になってしまったということと、9月以降アルツハイマー月間ですとか、催し物がある関係で、夏休みでご家族とかお子さんとかももしかしたら音楽もあるし参加してもらえるかなということで8月になってしまったのですがすけれども、今後時間とか曜日についても再度検討させていただければと思います。ご意見ありがとうございます。

○栗田会長

松永さん、どうですか。……ございますか。

○松永委員

今のご指摘に関しては、本当に冷や汗が出るところでありまして、それは実は先ほどの出張型もそういう形だったのですけれども、やはりちょっと冒頭にも申し上げましたように、年間のカフェ計画というか、あんしんセンターでこの4月から両方とも委託を受けて行っている形なのですけれども、やはり現状カフェの方向性とちょっと重なる部分ではあるのですがすけれども、相談拠点という部分とイベントとしての部分ということになると、イベントに関しては今、二上委員のほうからお話があったように、やはり会場の問題ですとか、いろいろ周知の問題のところでは日にちの選定が限られてくるということがありますので、今のところはぜひとも我々も再検討を重ねていきたいと思うのですがすけれども。

あと、やっぱりご指摘にあったように、いらっしゃる方がもうちょっとゆとりを持って時間帯的に、自分が動きたい時間にいられるようなものというものを、それは拠点のほうのはあとカフェでやるかということもちょっと検討はしたりするのですが、なかなかそれも相談員が常駐してそこにいることがどれぐらいできるのかという部分もありますので。とにかくこういうイベントというか、大きなものについては、やはり参加者の健康状態とかそういうものを第一に考えながら、次回設定したいと思いますので、ご指摘ありがとうございました。

○栗田会長

ありがとうございました。ほかにはいかがでしょうか。

では、ちょっと私からよろしいでしょうか。千代田区はほかの区にはないいくつかのとてもユニークな事業があるのですが、その1つが、資料3-3にあります認知症早期発見事業というものでございますが、外記さんと吉富さんにお聞きしますので……。この事業が本当に今、認知症の方が地域の中で孤立していて、必要な医療とかサービスにアクセスできないということが増えてきている、特にひとり暮らしの方ですね。そういう現実がある中で、この事業はそういう方たちが早い時期にちゃんとそのサービスにアクセスできるようにしていくための事業として、とても意味があるというか、ユニークだなと思っているのです。

ちょっと細かいことからお聞きしたいのですが、この実施計画の中で、訪問調査協力依頼発送数が495名で、その中でこの協力依頼に返送してくれた方が188名ということで38%ということで、これに対して未返送だった方が307名ということで62%ということ。恐らくこの未返送者の中に最もリスクの高い人たちがいるのだという気がするのですが、この方たちに対するアプローチというのは具体的に何かあるのかどうかお聞きしたいのですが。

○赤石澤係長 医療と介護連携係長の赤石澤です。認知症早期発見事業の中で、早期発見事業の訪問調査の協力依頼をかけて、お返事がない方が6割ぐらいいるということで、何もアプローチができない方の中にリスクの高い人がたくさんいるのではないかとすることは、予測できることだと思います。

この未返送の方々については、名簿で、高齢者あんしんセンターや相談センターで気になっている方として挙がっていないか確認したり、あとは、協力をお願いという文書を持って訪問に行き把握をさせていただいたりということをしているのですが、ただ、それもなかなか受け入れてもらえなかったりということもあります。

ちょっと杉山先生にもお話をいただければ。

○杉山研究員 健康長寿の杉山です。傍聴の席から失礼します。未返送の方に関しては、独居の方が基本なのですが、何名か抽出をしまして、返事がないのですが訪問看護ステーションの方に突撃というか訪問していただいています。やはりちょっと反応は悪いです、回答があった方よりは。ですけども、そういう方のところに行くということは一部やっております。300人全員じゃないですけども。

○栗田会長 ありがとうございます。ただ、これは調査研究事業ではなくて、実際の事業でありますので、そういう方々のところに様子を一応見に行くということをやることがやっぱり大切なのかなと。もちろん無理はできないので、そっと見に行くぐらいだと思いますけれども。ありがとうございました。

ほかに何かございませんでしょうか。

○吉富委員 今、栗田先生のほうからお話があったように見守り支援をさせていただいているのですが、この事業を長年やってきているので、訪問調査をして、検討会をして、自分たちが見守り支援をしていくということはず

ごく乗ってきたのかなと思っているのですけれども、ここ2年ほど検討会のときに、そんなにリスクは高くないけれども様子を見ていこうと、やっぱり少しずつ様子を見ていったほうがいいのだろうなという方たちについての地域での見守りが結構問題になっているのかなと思ってまして、そのときにも私たちが「訪問終わりましたよ」と言っていて、あんしんセンターの方とか区の方に引き継ぎとなると、あんしんセンターで見ている方もいらっしやあって、その上にまた増えていくというのはどうなのかなということが多分、ちょっと議題に乗っているような感じなのです。

なので、今後そのサポーターがいろいろ地域で見守っていくときに、千代田区の特性という、町内会があって、また逆もきつとあるのかなという気もするのですけれども、そういう地域で見守っていくためにはどうしていけばいいのかなというのも課題なのかとちょっと年々感じています。

○栗田会長

おっしゃるとおりですね。二上さん、何かございませんか。確かに緩やかな見守りというのが必要な人たちがいて、これは多分恐らく地域包括で既に緩やかな見守りをやっているし、あるいは地域の中でもやるような仕組みづくりをしているのだと思うのですけれども。この事業との関係もあると思うのですが。

○二上委員

そうですね。先ほど赤石澤課長補佐のほうから名簿もということでお話があったと思うのですけれども、あんしんセンターのほうに名簿が回ってきましたして、既にあんしんセンターのほうでかかわって、もう介護申請をされていらっしやる方もいらっしやいますし、つながっている方もいらっしやいますし、あと、見守りをされている方と、心配でちょっとこれから見守りに入ろうかなという方もいらっしやるので、そういった方は一応かかわりがありますよということで区のほうに報告をしております。

ただ、全くそういうかかわりがない方というのも毎年リストに結構上がってきていますので、私のほうでも何件か訪問はさせていただいているのですけれども、大体「大丈夫です」と玄関口で断られてしまいまして、なかなかその後につながらないのが、やはり地域での見守りとしてつなげていきたいなという気持ちはあるのです。

○栗田会長

松永委員、どうぞ。

○松永委員

神田地域でも麴町さん同様に、やはりリストに挙がってきた方についての、あるいは未返送とかいろいろな要素としてリスクが疑われるようなことに関してどういうふうにかかわっていくかということと。ちょっと話が脱線する部分もあるのですけれども、初期集中支援の部分もそうなのですけれども、やはり予防啓発というか、発信の浸透度とちょっとリンクしてくる部分があるのかなと。その調査とかに関して、受け手側の印象として、「いきなりこれは何だ」と受け取られる、そういう苦情もちょっといただいたりすることはあったのですけれども。でも、そのときに受け取られた方は正直その場での予防に関して私たちが情報発信というのがどこまで行き届いていたかというところが、ちょっと難しいところがあるのかなとい

うことで自分でもちょっと反省しているところでありまして。

やはり、初期集中、なかなか件数が少ないというか、逆に言うと、それがリスクとして捉えたときに大きくなっていて、初期集中以上の介護度になったりいろいろな問題が起きてきて、総合相談としてやはり対応させていただくケースが非常に多いということを自分が赴任してから感じているのですけれども。そういうところも含めると、先ほどのカフェもそうですし、やはり予防啓発のところの発信の機会、いろいろな、もちろん出張所とか窓口とか、各センターいろいろなところでPRをさせていただくのですけれども、きょうの委員会からも出ていますけれども認識する側、受け手側がそれを自分に向けた発信の情報として捉えていただけていないときが一番危険な介入になったりするところがあるので、ある意味その辺の伝える難しさというの痛感している最中でございます。

○加賀委員 ちよっとお伺いしたいのですけれども、訪問調査の依頼書の495名、この中で介護認定を受けられている方というのはいらっしゃるのでしょうか。それとも、全くこの全員アトランダムで選んだのは介護認定を受けていない方を対象にしているのか、ちよっと教えてください。

○赤石澤係長 調査の時点で、介護認定がついていない方が対象です。

○加賀委員 そこで介護認定を受けていない方、いわゆる介護保険から今度そこで介護認定を受けると医療保険というところにつながっていくと思うのですよね。初期の認知症を見つけるためには。そこで返送があった188名の38%の中で、実際にそこから主治医に意見書が出て、介護認定を受けたという方はいらっしゃるのでしょうか。

○赤石澤係長 いらっしゃいます。訪問看護ステーションさんの見守りの支援を半年間導入、その後きちんと介護保険のサービスにつながる方もおります。

○加賀委員 ありがとうございました。

○栗田会長 ありがとうございました。ほかにはいかがでしょうか。何かございますでしょうか。よろしいですか。

それでは、次の議事に移りまして、その後、また討議の時間を設けたいと思いますので、そのときにまたまとめてご質問いただければと思います。

それでは、続きまして、令和2年度事業方針についてお願いいたします。

○佐藤課長 それでは、事務局から、資料の6-1「令和2年度に向けて」についてご説明をいたします。

先ほどからご説明してきております7つの柱に沿いまして、令和2年度に向けての事業を展開してまいります。7つの柱の1番目といたしまして、「認知症の理解を深めるための普及啓発」でございます。こちらについては、認知症サポーターの養成・活用を現在も実施しているところがございますが、今後はサポーターを養成するだけでなく、ステップアップ講座等を開催いたしまして、地域でのボランティア活動につなげてまいりたいと考えております。同じく普及啓発といたしまして、認知症ケアパスの作成、普及を実施しておりまして、認知症ケアの手引きの中刷りを更新しな

がら、関係者や区民への配布を継続してまいります。

7つの柱の2番目「適時適切な医療・介護の提供」についてです。認知症初期集中支援事業では、今後も認知症が疑われる方に対して複数の専門職がチームを組んで支援を行ってまいります。平成29年度から両あんしんセンターに配置しています認知症地域支援推進員については、普及啓発とともに地域づくりを進めていく考えとして周知を強化してまいります。先ほどご説明いたしました資料3-2にもありましたとおり、認知症地域支援推進員は、医師会、歯科医師会、薬剤師会の皆様と連携して地域を支えております。ぜひお力添えいただければと思いますので、今後ともどうぞよろしく願いいたします。また、受診、診療の際、薬局への来所の際、先生方がいつもと様子が違う、認知症の始まりかもなど気になる方がいらっしやいましたら、あんしんセンターの認知症地域支援推進員にぜひご一報ください。どのようにアプローチし、必要な医療やサービスにつなげていくかなど、今後の対応策を相談させていただきたいと思っております。

認知症早期発見事業と訪問看護ステーションによる見守り支援は、千代田区独自の事業と先ほど栗田先生からご紹介がありましたが、今後も訪問看護ステーションのご協力をいただきながら、引き続き実施してまいります。

7つの柱の3番目、「若年性認知症施策の強化」についてです。認知症ケア推進チームにおいて、この件について話し合いを既に始めております。区の相談窓口の周知、企業からの要請が多い認知症サポーター養成講座での知識の普及を既に手がけています。今年度の認知症ケア研修や認知症カフェでは、若年性認知症の当事者の方をお呼びして、周囲の方と支援を考える機会となってきましたが、今後もそのような機会をつくってまいります。

7つの柱の4番目、「介護者支援」では、認知症カフェを区内に幅広く周知するとともに、家族会への支援をしてまいります。

5番目、「認知症高齢者を支える地域づくり」につきましてです。先ほどの2番目の柱で、認知症地域支援推進員や早期発見事業等については既にご説明したとおりですが、地域の医療・介護の専門職と地域の方々が連携し、認知症になっても安心・安全に暮らせる地域をつくる仕組みづくりに取り組んでまいります。また、多職種協働研修や専門研修の実施によって、実際に連携を学び、スキルを習得して、多職種が連携して当事者とそのご家族を支援してまいります。そして、区民後見人の養成及びフォローアップ講座では、社会福祉協議会に引き続き開催していただきまして、地域での認知症高齢者の権利擁護支援を通じて地域づくりを推進してまいります。

6番目、「認知症の予防法、治療法、リハビリテーションモデル、介護モデル等の開発」の項目についてです。こちらでは新しく開発された医療・介護の情報を速やかに多職種で共有し、支援に役立ててまいります。

7番目、「認知症の人や家族の視点の重視」では、他の6つの柱全てに共通する全体の理念として掲げております。若年性認知症施策の強化を視野に入れまして、今年度は本人会の立ち上げに向けて、当事者とともに検討する場としてワーキンググループの設置を計画しております。今後も認知症の方や家族の視点に立って取り組みを進めてまいります。

以上で説明を終わります。

○栗田会長

ありがとうございました。ただいまの令和2年度事業方針につきまして、ご質問ございましたらご発言いただければと思いますが、いかがでしょうか。

○中嶋委員

若年性認知症の施策についてちょっと考えていただきたいと思うのが、千代田区の人口って5万8,000人ぐらいしかいないですよ。それで、実際私どもが見ている若年性認知症でも、千代田区在住の方は1人もいらっしゃらないわけです。ですから、若年性認知症の若年性という意味合いは、実際にまだ発症されているのがわかって、お仕事をやっていらっしやったり、また、主婦として機能しているときに認知症になられるというようなことなのだと思うのです。そういう観点から言うと、いわゆる両立支援、治療とそういう就労の両立支援という枠組みを特に若年性認知症では重要になると思うのです。

何が言いたいかというと、5万8,000人しかいない夜間人口よりは、85万以上いる千代田区の昼間人口のほうをターゲットにしたほうがいいのではないかと考えていまして、そういう意味からいうと二通りアプローチがあるのですが、大きめの企業というのがあります。例えば、千代田区で500人以上の従業員がいる事業者数というのが、ちょっと古めのデータですけれども、東京都で1,515あるうちの290あるわけです。大き目の事業所であれば、それなりに産業保健のスタッフというものがあって、それぞれそういった若年性認知症の方もしかしたら、あるいは若年性認知症の疑われる方というものを、千代田区のところで500人以上の従業員がいる事業所のほうで何らかの問題意識を持っているということはあると思うのです。そちらのほうに何かしらアプローチをするという企業ベースのアプローチの仕方もあるでしょうし。あとは、若年であって、かつ中小企業みたいなところで働いていらっしやってみたいなことを考えると、千代田区、東京都の組織、青年会議所、千代田区の委員会というのがありますが、そういったところとも問題意識を共有して、あくまでも両立支援、いわゆる認知症、そして就労を継続するという観点からの支援を考えていくという形でアプローチするのが、見境なく認知症のケアで、昼間人口で、こちらのほうにおられる5万8,000人ぐらいの方たちにアプローチするよりもより実のある施策というか、千代田区なりの施策ができるのではないかとと思うのです。

ですから、そういった実際に働いておられる方たちにアプローチするためにはどうすればいいのかというところの観点で、令和2年度の活動を考

えていただくのが、「若年性認知症ってこういうものだよね」とかいうことを我々専門家というか、支援者集団が理解するよりは、より広い支援というものが、千代田区ならではの支援ができるのではないかと考えています。

どちらかという、意見というか問題意識で、夜間人口じゃなくて昼間人口のほうに、実際に働いている人たちのほうにアプローチすればいいんじゃないのという話でちょっと提案させていただきました。

○栗田会長 ありがとうございます。次の協議事項にも関連しますが、佐藤さん、いかがでしょうか。今後の提案ということに関して。

○佐藤課長 ご意見ありがとうございます。実は、課の中でもスタッフとアイデアレベルでは話しておりまして、千代田区の若年性の認知症の方が、あくまでも推計ですけれども、十数人という推計が出て、その十数人のために仕事をしていくのか、それとも企業ですとか、千代田区ならではの地域特性にあわせた取り組みをしていくのかというのは、アイデアレベルでは話題にはなっていたのですが、委員おっしゃるとおり具体的な取り組みの方向性としてはまだ定め切れていないという状況でございます。本日頂戴いたしましたご意見を踏まえまして、また新たに区の中でも検討してまいりたいと思います。貴重なご意見ありがとうございます。

○栗田会長 従来の若年性認知症施策、都道府県事業だけだったのですね。区市町村事業はほとんどなかったのですけれども。やはり千代田区の特徴を考えると、東京都の若年性認知症施策との関係性も考えなければいけないと思いますけれども、今、中嶋委員のおっしゃった話は非常に重要な視点かと思っています。ありがとうございます。

ほかにいかがでしょうか。

それでは、次の協議事項と深く関係しているかと思しますので、次の協議事項の中でまたご質問いただければと思います。令和元年度以降の千代田区の認知症施策について、皆さんから率直なご意見、ご提言などいただければと考えております。特に千代田区の特徴を生かした多職種連携による認知症支援の仕組みづくりをどのように進めていくのか。支援体制を地域の住民まで広げていくためのヒントが欲しいと、そういう千代田区側から論点メモをいただいておりますので、こんなことを踏まえて、各委員から自由に問題提起、あるいは話題提供、あるいはご質問でも構いませんので出していただければと思います。いかがでしょう。まずは自由にご発言いただければと思います。

○上村委員 区民の上村でございます。先ほどから認知症の地域支援推進員というのについて伺いたいのですが、私が地域活動とかしているときに、ちょっと「あれ」とか「心配だ」という方に出会ったときに、まずどうしてもあんしんセンターに連絡して、「こういう方がいたのだけれども」とお話しするので、この認知症地域支援推進員の方に連絡ということは今までしたことがないので、この存在がちょっとわかりづらいと

いうか。

○栗田会長 ありがとうございます。これは非常に重要な質問だと思います。あんしんセンターは周知されているけれども、認知症地域支援推進員はどこにいるのと、そういうこと。佐藤さんでいいのですかね。あるいは、二上さんにしましょうか。

○二上委員 そうですね。そういったお声が非常に多くて、今回この「こんにちは認知症地域支援推進員です」というパンフレットをつくらせていただきました。これをお持ちしまして、銭湯ですとか、薬局、郵便局を回りまして、いろいろ「ご心配なことがあったらご相談ください」と、「そういう窓口です」。ただ、「どこなのですか」と言われると、結局あんしんセンターでございますので、あんしんセンターに連絡をいただければ、漏れなく推進員のほうに結びつく形とはなっておりますので、ぜひ今後とも連携をとっていただければと思います。よろしくお願ひします。

○栗田会長 二上さんも松永さんも認知症支援推進員なのですね。

○二上委員 はい。

○栗田会長 ここにいる二人がそうですので。

○上村委員 じゃあ、私が連絡したときは、二上さんはお尋ねしたこともあるので、ちゃんとつながっているということですね。そこら辺が、でもわからないのですね。私が認知症地域支援推進員の方にちゃんとつなげたという、そういう気持ちは今までなかったの。あるといいのですが。

○二上委員 そうですね。周知していきたいと思います。

○栗田会長 こんなパンフレットも私初めて見ましたけれども、ほかの区ではあまりつくっていないかもしれないですね。

今の上村委員のご質問は、ある意味では国民全員がそう思っている質問です。ありがとうございました。

○佐藤課長 今ちょっといただきましたご指摘、民生児童委員でいらっしゃる委員から頂戴しましたということで、ちょっとまだまだPRが不足しているのだなと感じた次第です。時々会議にも顔を出させていただいておりますので、また随時改めて推進員のPRもさせていただきたいと思ひますので、今後ともどうぞよろしくお願ひいたします。

○栗田会長 ありがとうございました。ほかにはいかがでしょうか。もう少ししたら私のほうから指そうかと思ひますけれども、まずは自由にご発言いただければと思うのですが。

では、ちょっと私のほうからよろしいでしょうか。千代田区社会福祉協議会の廣木さんにご質問、成年後見制度に関連した質問なのですが、成年後見制度が抱えている1つの大きな問題として、意思決定支援が十分に行われない状態での広範な代理権が発動されるということが現実には普通によく行われていることでありまして、認知症の方はもちろん意思決定能力に問題があるから成年後見制度を使うのですけれども、意思がないわけではないので、本人不在のもとでさまざまなサービスが決定されたり、

あるいは施設入所が決まってしまうたり、あるいは、財産が処分されてしまったりということは、実は枚挙にいとまがないということで、これは多くの場合後見人が弁護士や司法書士等々で、ご本人の人生を全然知らないという方が後見人であるためにそういうことがよく起こってしまったと思うのですが。

ということで、親族後見がふえたということは、ある意味ではそれに対応する1つの解決策でもあるわけなのですけれども。ということで、昨年度厚生労働省は認知症の人の日常生活、社会生活における意思決定支援ガイドラインをつくって、認知症施策推進大綱では、このガイドラインに基づいて意思決定支援の教育をやっていこうということになっていったわけなのですけれども。

千代田区としては、この意思決定支援の普及というか、確保というのは、どんなふうやっていこうかと考えているか、そこをご意見いただければと思います。

○廣木委員

まさに意思決定支援が一番重要なことでありまして、今まで財産保管がどうしても中心になっていた成年後見制度が、今後は本人の身上配慮を重視する方向性に今、転換をしてきております。今まさに各関係機関に現状のヒアリングをさせていただいて、実際どういう課題があるのかというのを分析しながら、成年後見制度についても利用促進計画を来年度作成するに当たりまして、具体的に認知症の方の意思をどの程度まで関係機関のチームを組んで、連携をとって、尊重して支援をしていくかということ盛り込んでいく予定でございますので、その中でまたチームとして連携がとればいかなと思っております。

今、お医者様の診断によってある程度の判断能力のところの診断書は提出することになるのですが、そこにつきましては、本人の情報シートというものをきちんと明確に示しながら、お医者さんとも一緒に具体的な支援の方法も考えつつ、この人には何を支援するべきかというところを明確にした上で、サポートしていくという体制にはなっていくかなと思っております。

ただ、今、ヒアリングをしているところなのですが、やはり弁護士さんや司法書士さんやその専門職の方たちの考え方というの、まだ身上の配慮が中心なのだということが浸透していない状況なのではないかなと思っておりますので、そのあたりは本当に周知を進めていながら、本人にとって必要なサポートができるような体制にしていきたいとは考えております。

1つちょっとプラスして、成年後見のところちょっと今後大きな課題かなと思っているのが、千代田区はひとり暮らしの高齢者も多くて、本当に認知症の方も増えてきています。身寄りがない方と、あと、身寄りがないでも協力を得られない方というのがすごく増えてきておまして、成年後見センターのほうでもサポートをしているのですけれども、割と入院した

りだとか、そういう医療同意の面でかなり身寄りのない方で、社協が例えば法人後見をやっているようなケースは、一定程度の身元保証的なものや医療同意の役割も決してあるわけではないのですが、一定程度の役割は成年後見制度を使うことで担えているのかなと思っています。なかなかその医療同意についても意思決定支援ということを考えて、じゃあ誰がどう判断するのというところについては、今までのいろいろな医療機関や相談の担当の事例も踏まえて、一定程度のガイドライン的なものがあればとも思います。ガイドラインという言い方は固くなるけれども、一定程度こういうことをやっておくと医療同意としてみなすというあたりももしかしたら事例を、関係機関等との検討を重ねて整理していく必要もいずれ出てくるのではないかなとは考えております。

なので、早い段階で本当は成年後見制度を類型ごとに順序よく使えるのが理想的ではあるのですけれども、現状だと難しく、発見されたときにはもうかなり重い状態だったというケースがすごく多いということも課題と感じているところです。

○栗田会長 ありがとうございます。医療同意については後見人に代理権が認められていない現状ということなので、中嶋先生、ちょっと。

○中嶋委員 やっぱり成年後見制度と医療の同意権というのは一緒ではないと法律的に問題だと思います。代諾者がいる場合でも、医療の行為のレベルに応じて同意のレベルが変わってしまうということもあるわけで。あと、認知症の方も全くないわけではなくて、内容に応じて同意の能力のレベルがあると思うのですね。それから、状態にもよるので。

だから、やったほうがいい医療のレベルの関数と、それからと、認知症の方の同意能力に関する同意という複雑な関数になるので、1本で線が引けるとか、あるいは、医療では包括的同意は認められていないので、一旦「いい」と言ったら全ていいわけではないので、そういった意味でも時々刻々変わるダイナミックな同意のプロセスみたいなところは、実際の運用上はすごく問題になるのかなと思います。

○栗田会長 ありがとうございます。意思決定支援のガイドラインは、なかなかよく書けてはいますね。読みにくいのですけれどもよく書けているので、私は、ああいう考え方を文化として広げていくことがこれからの課題なのかなと感じております。

ほかに何かご質問、ご意見ございませんでしょうか。

ちょっと私のほうから少し指ささせていただこうかと思います。まずは松下さん、何か家族会の立場で、ご意見、ご提言というところで。

○松下委員 いつもご協力ありがとうございます。家族会の松下と申します。

家族会につきましては、まだまだ周知がされていないかなという点があるかと思います。よつ葉会をやっておりますので、状況をお話しさせていただきます。

今、参加してくださる方が大体同じ方が多いですけれども、時折、今現

在介護されているご家族がご相談に見えることがあります。参加人数は、大体6名から7名、多いときで8名という形で運営させていただいています。

介護する上での悩み、特に千代田区は皆さんビルを持っていらしたりするので、相続の問題であったりとか、皆さん大変悩まれているところです。

ふだんの何気ない生活の中での悩みですとか工夫ですね、皆さんからは認知症予防として、物忘れなどこれ以上進まないようにするには自分なりにこんな工夫をしていますよというお話が結構あったりいたします。

人とつながることがとても大事なことではないかと思っています。ご家族やご本人にとって、地域の中で行政の方、専門職の方、それから、地域の人たちのお力をかりながら、安心できる環境で生活できるように、私たちもその一助になれば思って今、地道に活動をしています。

また、ボランティアとしてカフェに参加されている方からのご意見なのですが、カフェなどで自分達が役割を果たせる場があればとてもうれしいなということと、それから、先ほど来、若年性認知症のことが出ております。今、人生100年時代で70代から80代にかけての方々、自分の居場所を非常に求めておられるのを家族会をやっておりますと感じます。その点についても皆さんに考えていただけたらうれしいと思います。私もそういう場が設けられたらいいなと思っています。以上です。

○栗田会長

ありがとうございました。貴重なご意見ありがとうございます。

人とのつながり、それから、もう1つは居場所というのが、恐らく認知症施策の重要なキーワードになるだろうと、これはもう松下さんご自身の経験で実感されていることだと。ありがとうございます。

それでは、きょうはというか毎回ですけれども、歯科医師会から3人の先生がいらっしゃっているのです、また順番に。元田先生でしたか、よろしくをお願いします。

○元田委員

丸の内の元田でございます。千代田区にはおっしゃったとおり3つ歯科医師会がございます。特に我々の丸の内エリアというのは、先ほど中嶋先生が言われたように、全く住人がいるかいないかわからない、一丁目1番地にいらっしゃるのは確かなのですが、その他は多分いらっしゃらない。こういうエリアで認知症でということは、診療に来られた患者さんがどんな感じかなど。この人は千代田区に在住なのだということのしか資料がないと。逆に昼間人口のほうがほとんどですから。いろいろ3地区で事業等の依頼があったときには三あ師会で報告はしているのですが、私のところは正直全くわからない。一緒に勉強させていただいているのが実情です。

麴町のほうがはるかに外は持っていると思いますので。

○栗田会長

西川委員、お願いします。

○西川委員

麴町歯科医師会の西川でございます。いつもお世話になっております。

今、歯科のほうも訪問サービスの案内というものを歯科のほうも書いていただきまして感謝しておりますけれども、訪問歯科診療というのはある

のですけれども、今、千代田区の歯科検診の表が、毎年全員19歳以上全部送らせていると思います。年齢関係なく毎年送られるようになったということなので、その中で訪問歯科検診というのがあるのですけれども、まだこちらあまり周知されていないと思います。例えば、前にも申し上げたかもしれませんが、認知症で訪問という「えっ」と思う方が、訪問歯科検診をするとすると少し緩む場合もあると思いますので、ぜひ歯科検診のほうも周知していただきまして、できたらこういう制度も利用していただけたらなと思っておりますので、よろしくお願いたします。

○栗田会長 西川先生、19歳以上の歯科検診というのは千代田区独自の事業ですか。

○西川委員 そうですね。ほかの地域もやっていらっしゃると思うのですけれども、歯科検診の中で訪問をしておりますので、それは今までは歯科検診だけだったので、何年かの間で訪問を入れていただけるということになりましたので、ぜひそちらを周知していただいて、ご利用いただけたらと思っております。

○栗田会長 ありがとうございます。非常に有効な方法になると。すみません、ありがとうございます。

では、臼田委員、お願いします。

○臼田委員 千代田区歯科医師会の臼田と申します。今回初めて参加させていただきます。

日ごろより認知症ということに関しては非常に興味を持っておりまして、それこそ自分自身がいつなるかと思っている次第でありまして。それと、千代田区のほうは、認知症対策に関しては非常にいろいろきめ細やかな対応をされていると思っています。特に見守りに関してはすばらしいことだなと思っています。なかなか障害もあるかと思えます。

昨今、早期発見ということが言われておりますので、どのようにしたら早期発見できるのか。もちろん訪問看護ステーションだけでは多分足りないと思います。

我々歯科医も健康な人を見ていて、それが長いことやっていると、だんだんおかしくなってくる状況を見ているわけですよね。そういったところで、薬剤師さんもそうだと思いますけれども、健康な人から健康ではない人を見るということはなかなかないかと思えます。それに関連してですけれども、早期発見、我々長い間見ていたら、「ちょっとおかしいな」というところを感じたときにどのようにすればいいかと、先ほどの区民の方の質問と同じように、あんしんセンターに連絡する。ただ、この点で1点問題になるのが、本人はそうではないと言っているのに、他人からそれを言うのはなかなかちょっと問題が、ハードルが高いところでありまして、その辺をどのようにクリアしたらいいのかというところも少し悩みのあるところでは。

もう1点、認知症になられた方に関して、その程度によっていろいろ対応の仕方があるかと思えますけれども、その前、我々は予防。要するに健

康な方がどのような過程でどういうふうになっているかというところで、少し予防に関して立ち入ることが我々歯科医師としてできるのではないかなということも考えていますので、その辺に積極的に認知症をターゲットにして予防をする方法というか、その辺はちょっとこれを見ると具体的な事業がないということなので、この辺をもう少し。なってしまうと非常に大変になりますので、できればその前に食いとめられるのが一番いいのではないかと思うので、その辺で我々も少し協力できればいいかなと思います。その辺の具体策、もちろん専門家の先生方もいらっしゃいますのでどのようにしていくか、我々サイドでもどのようにしたらいいかということを考えていきたいなと思っております。

○栗田会長　これは確かに、フレイルという観点からは、認知症……、これ先生、医師会として何かございますかね。

○加賀委員　やはりこの口腔ケアというのは、やっぱり食べるという人間の一番大切なことなので、もちろん先生たちにも訪問をやっていただいていますけれども、やはり口腔ケアを中心として、咀嚼、そういうことから始めていただいて。一緒に医師会とも協力していますので、これからもよろしく願います。

○栗田会長　ありがとうございます。

それでは、薬剤師会の池田委員、よろしくお願いします。

○池田委員　千代田区薬剤師会の池田です。遅参して本当にすみませんでした。薬剤師会では、こちらにございますように、早期発見に向けてあんしんセンターに連絡をとっていくという事業を進めていくことになりました。詳細はこれから詰めていく部分もあるのですが、こちらのパンフレットにあるように、処方箋の有効期限切れでお持ちいただく方が非常に最近ふえています。処方箋の有効期日は当日を含めて4日なのですけれどもね。

それ以外に、前々回の改定から処方箋を持ってきていただいたときに、薬局では毎回必ず残薬確認をしなければならないルールになって、薬が余っているかどうか必ず確認することになっています。

また、それにあわせてかかりつけ医師以外にかかりつけ薬剤師という制度も始まっています、より早期発見しやすい環境が整っていたのですが、今まで連携し切れていなかったのが、積極的にあんしんセンターと連携して早期発見に向けて事業を進めていきたいと考えております。

○栗田会長　ありがとうございます。それでは、続きは認知症疾患センターの本井先生ということで、自己紹介を含めてよろしくお願いいたします。

○本井委員　本年度から新井平伊先生の後任で地域拠点型認知症疾患医療センター長に就任させていただきました本井と言います。今後よろしくお願いします。

精神科医ではなくて心療内科医としてやっておりますが、私は個人的に訪問看護師さんというのはとても大事なのではないかと考えておまして、今年度から、こちらでも訪問看護ステーションによる見守り支援ですとか、文京区でも訪問看護師さんがいろいろ活躍してくれているのですが、やは

り認知症患者さんの自宅がどうなっているかというのが医師としてもわからないことが多いときに、訪問看護師さんだと血压をはかるとか身体的なところから患者さんにアプローチしていけるので、とても訪問看護師さんが認知症という疾患に興味を持ってもらって、知識づけて対応していただくとてもいいのではないかと思いますので、このまちづくりに、訪問看護ステーションによる見守り支援はとても頑張っていたらと思います。

あと、非常に文京区と千代田区というのもこの辺は非常に近いので、出張カフェとかほかの区に行ってもいいのかなど。私の患者さんも千代田区の方がいっぱいいらっしゃるって、文京区の順天堂医院なんですけれども、MMSEをやりますと、まず80%ぐらいここは千代田区だと答えた。本当は文京区のはずなのなんですけれども、実は千代田区に近いのですが。なので、新規としては、特に若年性認知症患者さんとかは頻度も少ないですし、連携し合うといいと思いました。

○栗田会長 ご指摘のとおりだと思います。特に若年性の人たちとか、境界を超えて一緒にいろいろと取り組んだらいいと。

居場所も同じようなものですね。千代田区も文京区も同じような場所だと。ありがとうございます。

では、続きまして、同じく認知症疾患センターの宮田委員、よろしくお願ひします。

○宮田委員 日ごろから千代田区の皆様とはいろいろと連携をとらせていただいています。アウチリーチは依頼件数がかかなり減っていて、昨年度も今年度もゼロ件ではあったのですが、初期集中支援チームのこのケースの記録を見て、活発に活動されているのだなということがよくわかりました。

千代田区のほうでは、ふだんさまざまな取り組みを認知症の方やご家族様の立場に立ってすごく推進しておられて、いつもすばらしいなどは思っています。

1つ質問をしてもよろしいですか。ちょっと私の勉強不足なのですが、この資料4-4の成年後見人制度の裏面の2の区民後見人養成の実施のところはちょっと私あまり知らなくて、もし教えていただけたらと思うのですが。この区民後見人の候補になれる方は、何か資格だったり、どういう条件でどういう方がなれるのかとか、教えていただけたらと思います。

○栗田会長 では、廣木委員、よろしくお願ひいたします。

○廣木委員 特にこれの資格があるというものではないのですが、区民後見人養成の講座というものを全部受けていただいて、そして、千代田区では効果測定といってテストもやらせていただいて、あと、現場に行って現場実習というのもその講座の中には含まれております。1年間かけて基礎研修から実践講座まで行いまして、最終的に最終面談をして候補者バンクに登録という流れになります。

候補者バンクに登録してすぐに活動ができるというわけではありません

ので、実際、成年後見制度を使う前の本人との契約によって支援をしている福祉サービス利用支援事業、これ権利擁護事業というのですけれども、そちらの支援員としての活動等を進めていって、そこで現場経験という大変ですけれども、直接の支援のあり方というのを学びます。一番理想的なのは、そこでかかわっていた利用者さんが後々判断能力が衰えたときに成年後見制度に移行しなければいけない事案になったときに、今までの支援をしていた本人のいろいろな意思をサポートしてきた流れで、区民後見人が身近なところで見守りをしながら、本人の意思決定支援ができるというかなという流れに乗せられるような形で、そこを増やしていきたいということで、今、この事業を進めているところでございます。

ただ、ことし応募総数が、説明会には10名ぐらい来てくれたのですけれども、実際応募されたのは4名だったのですね。なかなかそこが厳しくて。この講座を始めた3年前、4年前については大体十数名、20名近くの方が応募されていたのですけれども、やはりそこが皆さん、成年後見制度のいろいろなイメージがマスコミでも取り上げられている関係もありまして、なかなか進んでいないなという感じのところでございます。

あとは、実際後見人として候補者登録はしてくださっているのですが、いざ受任をするとすると、責任がとても重いので、受任するのはちょっと今の状態では無理だと断られる方がかなり多いので、そのモチベーションと、そこが受任できるようなサポート体制を強化していかなければいけないなとも感じているところでございます。以上です。

○栗田会長

ありがとうございました。

それでは、続きまして、尾方委員、よろしく申し上げます。

○尾方委員

地域連携型認知症疾患医療センターであります三井記念病院のソーシャルワーカーの尾方と申します。私ども当院の認知症疾患医療センターの構成ですけれども、先ほど中嶋のおります精神科と、私のいますソーシャルワーカーの地域福祉相談室を主な構成メンバーとして活動しておりますが、認知症疾患医療センターは東京都からの受託という形をとっておりますけれども、今年度は今までの鑑別診断、精神保健相談以外に、地域の人材育成とか啓発、それから、本人、家族のサポートということにより力を入れるようにということが言われておりまして、私どもも地域の関係職種の皆さんにお集りいただいて、事例検討会などを一度開催させていただいております。内容をブラッシュアップしながら。

日ごろ、私ども認知症推進ケアチームに参加させていただいておりますが、千代田区の皆様のケアマネジメントが非常に高いと日ごろ思っております。私ども認知症疾患医療センターとしてできることとしては、医療という専門職の集団になりますので、こういったものを地域の皆様や市民の方たちに還元できるような取り組みが求められておりますので、そういったことを引き続き力を入れてまいりたいと思います。

ですので、他区の話を知ると、なかなかこれほど認知症疾患医療センタ

一と区のほうと一緒に定期的に集まっているところはなかなか数が少ないとも聞いておりますので、ぜひ私どももどんどん入っていきたく思いますし、皆さんもぜひ活用していただきたいなと思っておりますので、引き続きよろしく願いいたします。

○栗田会長 ありがとうございます。では、小松委員から何か、ご提言、ご意見いただければ。

○小松委員 先ほどの後見人の話のところでは私思ったのですけれども、どこでどういう医療が必要になるかというのは、そのとき、その場になってみないとわからないというところがあって、私たち現場の者の1人としては、そのときにいかにタイムリーにその関係者が集まって、その人のことを一番わかっている人と情報交換できて、その方に一番いい方法を選択できるかというところだと思うのですけれども、なかなかタイムリーに情報を知っている方みんなが集まると、その方に医療をするときに選択を考えるというのは、もう少し日ごろから、私ども病院のスタッフと地域の方たちとの連携を強くしていかなければいけないということも強く感じます。

あと、皆さん忙しくて、やっぱりタイムリーに日程を合わせる場所もすごく難しく、その調整から始まる場所があるので、そういう場所がもっとうまくいくようになれば、みんながやりやすくなるのではないかなと思っていました。

○栗田会長 小松委員、ありがとうございます。今の話は、実はさっきの意思決定支援ガイドラインの中にもちゃんと近いことが書いてあって、意思決定支援チームをつくるということは、これはもう基本的考え方だと書いています。つまり後見人が一人で意思決定支援をするのではなくて、ふだんから意思決定支援チームをつくっていて、そこには家族も入っているし、医療関係者、福祉関係者、介護関係者、ありとあらゆるその人の意思決定支援にかかわる人たちがチームをつくっていると。それがふだんから行われているというのは、恐らく標準的な、これからの認知症とともに生きる社会の文化になっていくことが多分求められているのだろうなという気がいたします。大変重要な提言だと。ありがとうございます。

まだちょっとだけ時間がありますので、こちらの列に戻りまして、民生委員の上村委員から何か、ご意見、ご提言をいただければと思います。

○上村委員 今、私、訪問歯科検診とかいうお話を伺って、訪問健康診断とかできないのかなとちょっと思ったのですけれども。さっきお返事がなかった人たちを訪問する理由として、身長と体重と血圧とって簡単にはかれる、あと脈拍と酸素とか、そんな簡単にはかれるものをはかりますよみたいにお声かけしたら、もしかしたら「やってもらおうかな」と思う人がいるかななんて、ちょっと思いました。

○栗田会長 すごく自然なアイデアですね。既に外記さんたちはやっているのではないかと思うのですけれども。せっかくなので、こちらにちょっと、何かご意見いただければ。

- 外記委員 そうですね。血圧とか、多分はかってもらえたら来てもいいよと言ってくださる方はたくさんいるかもしれないですし、私たちが訪問調査を行っていても、「誰にもお世話にはなりません」みたいな方たちもたくさんいて、いろいろな方がいるので、いろいろな方向からアプローチを試みるというのは大切なことなのかなと思います。
- 加賀委員 千代田区では長寿健診というのがございまして、これは全員に送っていますか。前年度やった人しか送っていませんか。それとも、全員に送っていますか、75歳全員に送っていますか。これが、各そういった高齢者のところに行く黄色い紙がございまして。これを利用すると、私たちは主治医の患者さんがいらっしゃったときに実際に健診をそこのお家でもやっています。ただ、レントゲンとか心電図はできませんので、採血とか血圧の健診もやっています。ですから、そういう回答がなかった方の家にもそういった長寿健診の紙が行っているんで、それで訪問看護師さんたちの最初のステップで見ていただいて、そこから少し広げていくとかなりいいのではないかなと。今、民生委員の方がおっしゃったのはいいと思いますね。
- 栗田会長 私もとてもいいアイデアだと思います。ありがとうございます。
それでは、続きまして、ジロール麹町の、これは楠さん、よろしくお願いします。
- 楠委員 改めまして、楠です。ジロール麹町は高齢者施設なのですけれども、もう実際に認知症と診断された高齢者の方々が自宅から通ってきたり、グループホームとか特養とか入所されているというところで、どちらかというところと、発見であったりとか、そういうところの過程を経て入所されている方々、もうサービスにつながっている方々が我々の相対する人なのですけれども。
認知症、どうなのでしょう。僕、歳は35なのですけれども、多分30年とか35年ぐらいしたら、僕認知症になると思います。多分なると思います。生命線が短いので。あまり長いといけないと思いますけれども。でも、長谷川和夫先生と結構定期的に会う機会が過去あって、ちょうど先生が読売新聞で認知症になったと発表をされる1年ぐらい前まで付き合いがあったのですけれども、やっぱり8割、9割ぐらいの人はなるから、ならない人のほうがおかしいんだよと言って、それをすごく覚えていて。
実際に利用されているお年寄りと話をしていても、認知症になったことが問題というより、認知症があるから忘れてしまったりとか、覚えておけないというところ困ることはあるのだけれども、そこまで困り果てることはない。どちらかというところ周りの人が困ってしまうというところ、そうなったときに、あれなのかなと。地域を育てるとか、それこそ丹野さんとかもよくおっしゃるのですけれども、何かおかしい、何かおかしいとやっぱりご自身が思うというときに、「何かおかしいんだよね」と言える人がいたり、場所があったりとか、それが気軽に言えるような土壌であったりとかを育てることがすごく大事なかなと。それこそ、認知症サポータ

一講座であったりとか、年齢層を逆に下げてみたり、小学生、中学生向けにやってみたりとか。それこそ、先ほどお話があったみたいに企業向けにということとか。

この前、警察の対応がすごく悪くて腹が立ったのですけれども、すごく横柄な感じで、威圧的。ご本人は何も言えなくなってしまったというところがあって。何かそういうことに協力できたら、我々も何か生かせることがあるのかなと思います。

○栗田会長 ありがとうございます。おっしゃるとおりでございます。そういうところから文化をつくっていかなければいけない。

認知症サポーター養成講座は、千代田区は若い人たちもやっているのでしたか。小学生とか中学生とか。

○佐藤課長 小中高はやっていません。平成27年ごろまではやっていましたが、最近はやっていない。企業向けはかなりやっています。

○栗田会長 ありがとうございました。

では、そろそろ時間になりますので、この辺で、多分油断しているのではないかと思いますけれども、中嶋先生より。

○中嶋委員 この会に出ると、統計のことをよく見るのです。千代田区はどんな状況かなど。今日ちょっと調べていて、高齢者の孤独死、千代田区で平成30年で、65歳以上の監察医務院の異常死は17名もおられたのですね。中には、行き倒れというか、たまたま千代田区で見つかったというのが相当おられると思うのですけれども、でもやっぱりそういった千代田区の人口が割と少ないところに、そういう中でも17名の方が亡くなられていらっしゃる。これを少しでも孤立している高齢者世帯、その亡くなられた理由が認知症によるセルフネグレクトだとすると、ものすごく耐えられないほどつらいです。そういった方をできるだけどうやったら減らせるのかというあたりで、先ほど回答しなかった方へのアプローチなども含めて、千代田区という一番中心の区で、コミュニティのあり方みたいなのをちょっと考えていたたければいいのかなど。それで、数字を少しでも減らせればなと思います。

○栗田会長 それでは時間ですので、最後にちょっとだけ皆さんに情報提供ですが、ことしの6月に認知症施策推進大綱が閣議決定されたのですけれども、そこに74項目がKPIという政策指標がつけられました。KPIというのがキー・パフォーマンス・インディケーターの略だそうですが、74項目はつくり過ぎだろうといろいろ言われておりますが、私もそうだと思います。

ただ、これからは確かに認知症の施策についてもちゃんと指標をつくっていくということが多分必要になってくる。これは、区市町村のレベルでもそういうことをやっていくことが求められるでしょうし、必要なのだろうと。

ただ、それに当たって、そもそも認知症施策の大目標は何なのかという

ところがちゃんと立てられていないと、指標というのはなかなかつくれないもので、どこに向かっている指標かわからなくなってしまうということがありますので。

先ほど千代田区の基本計画を見ましたら、1つは新オレンジプランの方針が書かれていて、もう1つは千代田区独自の認知症を早期に発見して、暮らし続けられるようにという内容でしたが、そういうことが書かれておりましたが。それでもいいのだと思うのですけれども、できたら、千代田区民全員がよく理解できるような、非常にわかりやすい大目標というものを考えて、それに基づいて具体的な政策と政策指標をつくっていくと、そういうような構図をこれから考えていく必要があるのではないかなと感じております。

恐らくこれから認知症基本法ができますので、そういう基本計画をつくれということが出てくるかと思いますが、それにあわせて、そういう方向をこれから考えていく必要があるであろうと考えているところでございます。

ということで、8時半をちょっと1分2分過ぎましたけれども、皆さん、活発なご意見をいただきありがとうございました。今日出たご意見をぜひ、今後の千代田区の認知症施策に反映していただければと考えています。

それでは、司会を事務局にお渡ししたいと思います。

○佐藤課長

ありがとうございました。栗田先生、委員の皆様、本日は活発なご議論どうもありがとうございました。本日のご意見、ご提言を踏まえまして、今後、下半期の事業に生かすだけではなくて、また来年度の事業の具体的な内容も事務局で検討してまいりたいと思います。

3月にまた親会がございまして、どうぞよろしく願いいたします。

本日はどうもありがとうございました。

<閉会>