

令和2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2年12月7日（月） 18時30分～
開 催：【WEB】Zoom Cloud Meetings
【会 場】高齢者総合サポートセンター
4階 会議室1・2・3

日時	令和2年12月7日(月) 18時30分～20時		
場所	(WEB) Zoom Cloud Meetings (会場) 高齢者総合サポートセンター 4階 会議室1・2・3		
出席者	委員	栗田会長、小池委員、加賀委員、西田委員、臼田委員、池田委員、本井委員、神戸委員、中嶋委員、尾方委員、落合委員、外記委員、三橋委員、飛田委員、蛇平委員、二上委員、松永委員、松下委員、廣木委員、上村委員、歌川保健福祉部長、原田千代田保健所長兼地域保健担当部長 (欠席：元田委員)	
	事務局	地域保健課 山崎課長 健康推進課 松本課長 高齢介護課 土谷課長 在宅支援課 佐藤課長、高山係長、赤石澤係長、古庄係長、竹中主事	
傍聴の可否	可	傍聴者数	1名

■議題

- (1) 千代田区高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画について
- (2) 千代田区認知症総合事業の取り組みについて

■議事録

佐藤課長	<p>それでは、時間を過ぎましたので、会議を始めさせていただきます。</p> <p>本日は、オンラインと会場とでのハイブリッドということで、初めて開催させていただきます、千代田区在宅医療介護連携推進協議会の認知症連携推進部会でございます。1時間半程度の内容を予定して進めさせていただきます。私は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。</p> <p>開会にあたりまして早速ですが、保健福祉部長の歌川よりご挨拶申し上げます。</p>
歌川部長	<p>こんばんは、保健福祉部長の歌川です。会場のみなさま、座ったまますみません。</p> <p>12月に入りまして、忙しいだけではなくて、この会の皆さまは、新型コロナウイルス感染症の対応で、連日主に肉体的にも精神的にも大変ご苦労されていらっしゃる。こういう中でご参加をいただきまして、誠にありがとうございます。</p>

この推進部会は、昨年10月の下旬以来、約1年2ヶ月ぶりの開催となります。今年2020年というのは東京オリンピックパラリンピックの年だと、去年の今頃は考えていました。もし開催されていれば今頃はオリンピックよかったねとか、メダルいくつとったねっていうような話をしていたのかなと思いますけども、誰が今この状態を想像したのでしょうか。11月中旬ぐらいから寒くなってきて、12月に入って、感染拡大の第3波がきて、ご高齢の方の重症化が問題になってます。全体として言えば、経済は止めない、感染は止めという難しい課題に直面しているというふうに言われてますけれども、医療や介護の現場にいる私たちは、経済も大事だけど、ちょっと止めて欲しいと思っています。高齢者の方たちは、重症化リスクが高いということで、皆さん自粛されてるようで、動きを止めて、ステイホームの方が多いようです。その反作用というか、体力が衰えたり、ちょっと鬱になったり、心身の衰え等、精神的な落ち込みというのが、認知症を進めてしまうんじゃないかということを危惧しているところです。

以前からこの部会でも指摘されている通り、高齢になれば認知症が起きるのはごくごく自然な流れで、千代田区でも高齢化が進んで、さらに言うと一人暮らしの方が増えてるということで、認知症への対応が急がれているというところですが、このコロナ禍を受けて、対応を加速させる必要があると思っています。本日は、現在策定中の千代田区の第8期の介護保険事業計画と改定される高齢者福祉計画の素案の概要、それと、この1年間の認知症対応の取り組みの状況を報告させていただいて、皆様からのご意見やアドバイスをいただきたいと思っています。高齢者を地域全体で支えるために、この地域全体、社会全体で認知症にどう対応していくかということを考える、その機会となるように、皆様から積極的なご発言をさせていただいて、一緒に考えていきたいというふうに思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

佐藤課長

ありがとうございました。それではこの先進めさせていただきます。

今年度、皆さまには新たに委員として委嘱をさせていただきました。委嘱状の交付につきましては、こちらにご来場いただいている皆様には机上の配付、その他の皆様には郵送で配付をいたしますので、よろしくお願いいたします。次に部会の成立についてご報告いたします。今回の成立には、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、23名中1名欠席の方がいらっしゃるんですが、その方以外は皆様出席いただいております、本部会が成立していることをご報告いたします。ご欠席なのは元田委員でございます。また、本部会は公開となっております。

	<p>議事録作成のため、録音撮影等についてご了承いただきたいと思います。また後日議事録の確認を皆様をお願いいたしますのでご協力のほどよろしくをお願いいたします。</p> <p>続きまして資料についてでございます。会議資料は事前に郵送させていただきました。また先週末に追加で名簿をお送りしております。本日の追加の資料等はありません。なお、今回は会場とオンラインのハイブリッド会議として開催しております。オンライン参加の皆様にはメールにて、参加にあたってマイクをミュートにさせていただきよう、ご案内しております。意見交換の際にご発言されたい場合は、マイクをオンにしてお待ちください。順次、指名させていただきます。</p> <p>では、今回は新しく委員を委嘱いたしました最初の部会でございますが、本来でしたら自己紹介をお願いするところではございますが、このような開催ですので、自己紹介は省略させていただきたいと思います。皆様事前にお配りしました名簿でメンバーの方をご確認いただければと思います。</p> <p>それでは会長の選出を進めて参りたいと思います。部会の実施要領により、部会長は互選することとなっております。委員の皆様でご推薦ありましたら、お願いできますでしょうか。特にございませんでしょうか。ないようでしたら、事務局から前回会長をお願いいたしました東京都健康長寿医療センターの栗田先生に引き続きお願いできればと思っておりますが皆様いかがでしょうか。ありがとうございます。</p> <p>それでは栗田先生、また、今回もよろしくをお願いいたします。皆様に一言、ごあいさつをお願いいたします。</p>
栗田委員	<p>どうも東京都健康長寿医療センターの栗田でございます。ご指名いただきましたので昨年に引き続きですけども、本部会議で会長を務めさせていただきます。</p>
	<p>今般、コロナ感染拡大化の中で皆さん、先ほど歌川部長からお話ありましたが、それぞれの職域で様々なご苦労、ご心労があるかと思いますが、そういった状況の中で、これからもこの認知症施策どのように進めていくのかということも大変重要な検討課題なんだろうなと思っております。ということで、そんなことを含めまして皆さんからの忌憚のないご意見とご討議をいただければと考えておりますので、どうぞよろしくをお願いいたします。</p>
佐藤課長	<p>栗田先生ありがとうございました、どうぞよろしくをお願いいたします。</p> <p>それでは、議事に入らせていただきます。本日ハイブリッド開催のため全体進行は事務局の方で進めさせていただきます。意見交換の進行を部会</p>

長にお願いすることとしておりますのでご理解のほどよろしく願いいたします。

それでは次第の議事 1 千代田区高齢者福祉計画第 8 期介護保険事業計画の策定状況について、事務局からご報告を申し上げます。お手元の資料の 1 と 2 をご覧ください。少し概要についてはスライドの方にも整理をしておりますが、資料の 1 が素案の概要となりまして、資料の 2 が素案の、今回、冊子の状態になっているものでございます。この資料の 1 の方ご覧いただき、基本理念「その人らしさが尊重され住みなれた地域で生き生きと暮らし続けるまち千代田を実現する」、基本目標は地域包括ケアシステムの推進については前回と大きな変更はございません。

重点事項につきまして、前は 3 点上がっておりますが、今回 4 点いたしました。重点事項 1 がフレイル対策・介護予防の推進、重点事項の 2、支える地域づくり、重点事項の 3、高齢者の日常生活支援の充実、重点事項の 4、介護サービス基盤の強化でございます。前回の計画では事項の 2 と 3 が、大きく一つ一つの項目だったんですけども、今回地域共生社会の実現ということが計画の大きなテーマになってきている状況がございますので、地域づくりの部分を少し分けて打ち出しているという状況です。

計画の細かい内容については、それぞれご覧いただいていることかと思っておりますので、策定において留意した事項について事務局からご報告申し上げます。

まず地域共生社会の実現に向けまして、地域包括ケアシステムの推進を意識した作りになっています。先ほどお伝えしましたように、支え合える地域づくりについて項目出しをしたというところがございます。また認知症施策については重点事項 2 に位置付けております。普及啓発を施策の 2、地域での生活支援は施策の 3、権利擁護は施策の 4 に位置付けております。また冊子の方の 28 ページ、29 ページの方、ちょっと見ていただきたいんですけども、千代田区で自助・共助・公助・互助のイメージを共有したいという思いが事務局の中でございました。区民の方が、ただサービスを受ける立場というだけではなくて、自ら地域に参加したり、自分の役割も果たしていただきながら、それを区が支援していくという役割を明示したいということで、千代田区の理想の姿ということでライフステージ別の施策の提示をさせていただきました。

それから今後の計画策定のスケジュールでございます。この 12 月にパブリックコメントを実施いたします。広報誌等ですでに周知をしておりますので、今お手元にお配りしてるものは議会報告をしたものなんですけれども、そこから若干の修正を加えたものをこちらのかぎやきプラザやあんしんセ

	<p>ンター等の各施設に置いておりますので、ご興味があれば、ぜひご覧いただきたいと思います。</p> <p>このパブリックコメントが終わりましたら、修正を加えまして、介護保険運営協議会にて計画の素案を協議検討いたします。令和3年2月に保健福祉委員会・区議会の方に計画案を示しまして、3月に計画が正式に策定されるという手順で今後進めて参ります。本日の認知症の部会の方でも、皆様からご意見を頂戴できましたら、パブリックコメントの結果とあわせて反映させていきたいと考えておりますので、もしご意見ありましたら、頂戴できればと思っております。</p> <p>事務局からは以上でございます。ここからは意見交換の時間とさせていただきます。栗田先生、意見交換について、進行のほうよろしく願いいたします。</p>
栗田委員	<p>わかりました。それでは、ただいまの事務局からの説明に関します資料1のこの計画素案の概要と、資料2のこの計画素案、2つの資料に基づいて説明していただきましたけども、ただいまの説明につきまして、ご質問がございましたらご発言いただければと思うんですが。</p> <p>これを見ますとすべての委員の顔が私見えてるわけではないので、発言にあたってやっぱり声を出してもらえないと、ちょっとわからないと思いますので、ご発言されるときは発言されるときはミュートを外してさらに声を上げていただければと思います。全員の顔が見えればいいんですけど、全員の顔が見えないんですね、これ。何人かの顔しか見えないので、特に発言していただくときに声を上げていただけないといけないなっていう感じなんですけど、いかがでしょうか。第8期の介護保険事業計画。広くは千代田区の高齢者福祉計画、説明だったと思いますが。質問ある方は居ますでしょうか。</p> <p>そうすると私の方から一応重要な確認なんですけども。この後、千代田区の認知症の総合支援事業のことを説明いただくわけですけども、千代田区の認知症施策は、この介護保険事業計画の重点事項2の中に大体すべてが包含されてるというふうに考えてよろしいですか。</p>
佐藤課長	<p>はい、大体主なものは重点事項2に入っております。</p>
栗田委員	<p>分かりました。それでは全体との関係性を見る時には、資料2もですね、まだでき上がっていない素案でありますけども、介護保険事業計画全体の仕様と突き合わせながら見ていただくということで。この後千代田区の認</p>

	<p>知症施策に関連する総合事業についての取り組みを、事務局からまず説明していただくというようなことでよろしいでしょうか。</p>
<p>佐藤課長</p>	<p>計画についてはのちほどまとめてお伺いすることにいたしまして、施策の内容についてのご説明に移らせていただいでよろしいでしょうか。</p>
<p>栗田委員</p>	<p>はい。よろしくをお願いします。</p>
<p>佐藤課長</p>	<p>はい。かしこまりました。では、少し先に進めて参りたいと思います。</p> <p>では資料 4 をご用意いただけますでしょうか。A 3 の横長の資料でございます。こちらの資料でございますが 1 点ちょっとお詫びを申し上げなければならぬ点がございます。取り組みの整理は 7 つの新オレンジプランの柱に基づいているんですけども、一番右端の実績の令和 2 年度の、上から 5 つ目の欄ですね、医療介護等の支援ネットワークの構築のところ、認知症地域支援推進員の配置のこの数字なんですけれども。決められた単位で計算することになってるんですけども、その単位の考え方にそれぞれの施設で違いがあったようで、数字がうまく合っていないことが会議の直前に分かりました。大変申し訳ないんですけども、こちらの数字については改めて資料を作成してお送りしたいと思っておりますので、心よりお詫びを申し上げます。申し訳ありません。</p> <p>その他の部分について、ご説明して参りたいと思います。この認知症の総合事業は、先ほど申し上げました通り新オレンジプランの 7 つの柱に沿った体系のもとで進んでおります。一つ目が理解を深めるための普及啓発で認知症サポーターの養成・活用、認知症ケアパスの作成・普及、認知症の施策のホームページ掲載というふうになっております。認知症サポーター養成は、コロナ禍の影響で実施回数が大幅に減っております。オンライン開催について、協会にいろいろと申し入れをしたんですがなかなか了解が得られなかったのですが、夏になってオンライン開催の指針が示されましたので、かがやきプラザ研修センターでオンラインの認知症サポーター養成講座を開催いたしました。また、認知症ケアパスの作成・普及ですけども、こちら配布が令和元年度に比べて大幅に減っております。こちらは昨年度までの関係機関への配布が一定済んでいることに加えまして、配布の機会になっておりました講演会等の研修が減っていることが起因しております。</p> <p>続きまして柱の二番目、適宜・適切な医療介護の提供でございます。こちら上から順にご説明して参りますと、認知症初期集中支援事業、こちらの資</p>

料5-1が別の資料としてついております。こちらの支援実績について、令和2年度からやや減っている状況ですけれども、10月末現在の数字でございますので、年度を通すと例年通りの実績になろうかと考えております。認知症地域支援推進員の配置の部分につきましては後程ピックアップした形で、推進員ご本人たちに、いろいろと報告をしていただくつもりでおります。

続きまして、認知症早期発見事業についてでございます。こちらは別の資料で資料5-3を用意しております。ハイリスク者の早期発見を図るために、「こころとからだのすこやかチェック」で郵送調査を行っているんですけれども、そちらの未返送者の方にさらに案内を発送しまして、訪問に繋げていく事業でございます。こちらは、554通お送りした中で216通の回収があって回収率は上がっているんですけれども、やはりコロナ禍の影響かと思われるんですが、訪問をしていいよって言ってくださる方がとても少ないという状況でございます。訪問看護ステーションによる見守り支援につきましては、実施がやや遅れましたが、6月から徐々に訪問を開始しております。ご本人に認知症の自覚がなくご家族がお困りのケースや、独居で軽度の認知症のケースの見守りに対応していただいている状況でございます。

続きまして柱の3番目、若年性認知症施策の強化でございます。千代田区ではこの認知症本人ミーティングを主体に位置付けて行っているところでございますので、こちらも後程ピックアップしてご説明を差し上げたいと思っております。

柱の4番目、介護者支援でございます。認知症カフェは、高齢者施設を会場としていたカフェについて、感染症対策の強化に伴い会場が使用できなくなりましたので、かがやきプラザでの開催が主体となっております。そのために回数が減となっております。

続きまして5つ目、認知症高齢者を支える地域づくりでございます。多職種協働研修は、緊急事態宣言の発出に伴いまして、3月に予定していた研修を延期いたしました。その予定していた内容が千代田区医師会の高野先生をお招きした講座だったんですけれども、オンラインの研修として、11月に改めて開催したところでございます。

最後に7つ目、認知症の人や家族の視点の重視でございます。こちらは本人ミーティングが該当してるんですけれども、7月から再開しておりますので後程詳細をご報告いたします。

概要の説明は以上でございます。それでは少し取り出してご説明をしてお話ししておりました認知症地域支援推進員の報告の方に進んで参りたいと思います。

松永委員	<p>私、認知症地域支援推進員で、あんしんセンター神田の方で働いております松永と申します。よろしくお願ひいたします。</p> <p>まず、今年度の推進員のこれまでの経緯と、今後抱える課題について概略としてご説明をさせていただきます。お手元の資料の中にも、認知症推進員の活動目標ということで挙げさせていただいてるんですけども、その中の権利擁護や意思決定について、先ほど 8 期の施策の計画にも入っていた文言の中で土台を支える、人と人との繋がりを作る、あるいは社会との繋がりを作るという、コミュニティの部分の機能が今回、このコロナによってかなり断たれたというのは、現状としてございます。ネットワーキングのところで、居場所としてのカフェですとか、相談に応じられる窓口、それから連携とか、先ほどのお話の中にもありました認知症サポーター養成講座といった啓発にかかるもの、連携であったりコミュニティとの関係をつくり出すという機能のものが、実質のところ 7 月まで全面的に中止という状態ではございました。途中何度か推進員と区の方で協議をさせていただきまして、安全な開催をどういうふうにしていくかということは何回か検討重ねていく中で、緊急事態宣言が終わったあたりから徐々に、先ほどお話ありましたように認知症カフェについては、ひだまりホールの方で開催しました。それからあんしんセンターの麴町・神田それぞれが月 1 回開催というところで、徐々に、ただやはり定員削減のことで、今までフリーに参加していただいたものを、事前申し込みという非常に心苦しい形で進めさせていただいたりしました。やはり来れる方というのも、場所としては千代田区の真ん中なんですけど今までそれぞれ神田・麴町にあったカフェより通いにくくなって、それぞれのコミュニティがちょっと寸断されてしまってるかなというところは、今のところ課題としてございます。</p> <p>その他には、昨年度取り組んできたところとして、両あんしんセンターのカフェを合同で開催したり、その経験を踏まえて今年度は本当を言えば、ジロールさんとか三井さんの料理カフェとかそういったものと合同して、さらに区民への周知を広げるっていうところが目標であったんですけども、そのところも停止をしております。</p> <p>今後の課題のところにつきましては、それぞれの推進員のそれぞれの地区の発表でさせていただきます。あと私どものもう一つの業務として、認知症初期集中支援の現場での認知症対応のところなんですけれども、個々の相談に関してはそんなに状況として大きな変化はありません。事業の取り組み、相談件数に変わりはないんですけども。個々に言えばやはり、社会の資源を使えなくなったのがまず高齢者であったというところで、予防と</p>
------	---

<p>二上委員</p>	<p>か体操とかそういった部分での活動ができなくなったことによって、孤立を深められて、認知症、あるいは介護的に不適切な状態に陥られるというケースが挙げたということも、コロナ禍の特徴としては挙げられるというふうに考えます。最初の方で申し上げましたけども、人と人との繋がりというところ、それから社会との繋がりという土台が大きく見直しを迫られておりますので、今年度以降、残りの下半期、それから次年度の認知症の取り組みについて、それぞれ思うところをちょっと発表させていただきます。</p> <p>あんしんセンター麴町の二上と申します。私の方からは主に麴町の活動を中心にご報告申し上げます。</p> <p>認知症のカフェですが、コロナ禍のために4月は中止となりまして、5月からカフェの再開に向けての打ち合わせをさせていただきました。千代田区の感染ガイドラインに従って、7月より月1回の形で再開しております。またカフェ中止の期間も、認知症サポート医の先生方からのアドバイス等を掲載した関係誌の投函をさせていただいたり、安否確認が必要な方には電話訪問という事業がございまして、そちらで相談員と20分程度お話をさせていただいて、心身の状況の把握を行っております。認知症の方にとって、コロナ禍の中、コミュニケーション活動や運動機会を得るということは大変難しい状況です。テレビを見ると、コロナ関連のニュースをやっていて、不安になって、外出ができない、買い物ができないということで低栄養になったり、足腰が弱って転倒されて、ご入院されて、そこから退院に当たっての相談が、あんしんセンターの方に非常に多く入っております。また、自宅におられるということで、消費者被害とか特殊詐欺に遭われる方も非常に多くて、相談の内容が以前より深刻な状況となっております。そのような方を初期集中支援で病院にお繋ぎしたり、あとは介護保険のサービス導入へつなげるという活動を行ってまいりました。最近は、ここにいらっしゃる先生方よりご出席の先生方より心配な方のご連絡をいただくなど、早期発見に繋がっております大変感謝申し上げます。千代田区においては、認知症の相談窓口を知っている方が27.5%ということで非常に少ない状況です。認知症の方への正しい理解であったりということで、認知症サポーター養成講座の開催の継続やケアパスの普及、あとは次年度は出張所を借りて、また協力機関等へアウトリーチを行いまし、コアな人数に対しての居場所づくりや、啓発活動、相談対応などを行っていければと思っております。今後ともよろしく願いいたします。</p>
<p>松永委員</p>	<p>入れ替わり立ち代わり失礼します。あんしんセンター神田の方の取り組</p>

	<p> みに関してですが、今、麴町の方のお話にもありましたように、当センターの方でもカフェが開催できない期間中、もともとあんしんセンターとして通信の発行ということは年数回行っていたんですけども、今年度に関しては毎月発行して、できるだけポスティングという形の取り組みをさせていただきました。といいますのも、やはり今回非常に情報難民という部分ですね、今 zoom で開催していますが、高齢者はまだ黒電話のおうちもあつたりします。そもそもガラケーからスマホに切り換えられないっていう方がほとんど我々の相談対象でありますので、そういった方にこの新しい生活様式のインフラのことをご説明してもなかなか乗りにくいというところがあります。そうしますと先ほどの二上さんの話にもありましたように、地域の中で小さく、けど広い拠点を、できるだけ身近なところでどうやって増やしていくかということが今後の課題というふうに考えておりました、今年度私たちも、地域の中でご協力いただける民間の場所とか、いろんなところで、顔の見える関係のところからミニ講座とかそういったものを開いていくという、アウトリーチの進め方というものを、今、模索しているところです。ですので、やはり今繋がり確保というところで、周知率がまだ低いというところもありますので、神田の方では昨年、一人暮らしと高齢者のみ世帯の見守り訪問って事業を開始させていただいておりました、今、マンションなどにも見守り相談が行っています。そういった中で課題を見つけたり、或いはSOSを発信される方に関しては直ちに早期発見といった形の社会資源につなげられるような、やはり地に着いた取り組みを継続していかなければいけないというふうに考えておりますので、またいろいろお気づきの点がありましたらご教示いただければと思います。以上です。ありがとうございました。 </p>
佐藤課長	<p> ありがとうございました。では引き続きになりますけれども、認知症本人ミーティングにつきまして医療と介護連携係長の赤石澤からご報告いたします。 </p>
赤石澤係長	<p> みなさま、こんばんは。医療と介護連携係長の赤石澤と申します。よろしくお願いたします。私の方から千代田区認知症本人ミーティング『実桜の会』について報告をさせていただきます。 </p> <p> 認知症本人ミーティング『実桜の会』は、認知症バリアフリーの地域づくりの一環ということで、認知症と診断された人や物忘れで悩んだり、不安を持っている人が抱えている想いを自由に語り合える場を創出することを目的に、昨年の秋ぐらいから、認知症ケア推進チームの定例会の中でコアメン </p>

バーを募りまして、そのメンバーを中心に検討を始めました。それに先駆けてすでに高島平の方で開催されている、「ここから話そう会」というところを見学させていただいたり、いろいろな方にご相談をしたり、アドバイスをいただいたりということをして、今年の2月に初めて第1回の本人ミーティングを開催しております。人数もたくさん集まって盛況だったんですけども、そのあと残念ながらコロナの影響で、3月から6月の開催は中止になりました。この間、コアメンバーの間で、会の名前はをどうしようですか、会場はどうしよう、それから、コロナだけれどもどんなふうな形で開催をしていこうかなどを検討しまして、今年の7月からまた再開をして、それ以降は月1回、感染防止対策を図りながら開催をしています。9月には千代田区内にあるセブン&アイ・ホールディングスの協賛を得て、そのグループ会社のデニーズさんに協力をいただいて、デニーズ二番町店を会場に、開催させていただいています。今はレストランと、ひだまりホールの2か所を拠点として開催をしている状況です。

開催なんですけれども、先ほど申しました千代田区認知症ケア推進チームのコアメンバーが中心となって企画したり運営したりということをしているんですが、そのほかに、若年性認知症の当事者の方をお願いをして、その方がファシリテーターとして話し合う場に参加していただいています。参加希望者につきましては、現在は千代田区在住にこだわらずに受け入れています。今のところ、当事者の方は毎回5名前後の参加がありまして、ほかにオンラインで参加をされている方もいらっしゃいます。

ミーティングではこのほかに、当事者のご家族にも別にブースを設けまして、体験談や悩み事などを分かち合っ情報交換できる場を提供しています。資料の6の下の方に参加者の声ですとか、あとスタッフの声など載せさせていただいていますが、これまでの参加者の中で私が印象に残ったものを、ここで話したいと思います。

1点目なんですけれども、若年性認知症のご本人の方が初めて参加をされて、その時に「今まで自分の病気のことを話せませんでした。ここに来て、やっと話をすることができました」というふうに言われたこととか、あとは物忘れをずっと心配し、心配だわどうしようと思いつながら生活されていた高齢者の女性の方が、当事者の方に、「忘れちゃったら誰かに助けてもらえばいいんだよ」って言われたら、ああそうねそうよねっていうふうに言って、すごい笑顔になったりとか、そういう当事者同士が交流するということの意義を感じています。

また、夏からデニーズで会を開催していますけれども、そこのスタッフの方に私たちは、「皆さん認知症の方が参加しますけど、いつも通りに接して

	<p>くださいね」っていうことをお話しているですね。その時にそのスタッフの方が、「いつも通りに接してくださいって言われたんですけども、認知症のお客様がいらっしゃるって聞いて、やっぱりちょっと特別な気持ちになっていたんだなっていうふうに思いました。でも実際接してみたら、全然私たちと何も変わらないし、本当に普通の接し方でいいんだなって分かりました」っていうふうに話していただきました。こういう体験を重ねることで私たち自身も、これからもっともっと地域に当たり前という、ことを広げていく活動をしていかなければいけないなというふうに感じています。</p> <p>あと課題なんですけれども、今、会場が麴町地域の方でしか開催してないんですね。どうしても神田地域の方々が通いにくいけれども通ってくださっているという状況が続いています。今後は神田地域で開催が出来る場所として、区の施設だけではなくて、町中のカフェとか、企業さんとか、大学さんとかそういうところとの協催も検討していきたいなというふうに思っています。まだまだ始まったばかりの本人ミーティングなんですけれども、今後会を重ねる中で、参加される方々から様々な意見をもらって、認知症があっても当たり前に街に出て生活を楽しんでいけるような、そういう地域づくりをみんなで検討していけるといいなと思っています。報告は以上になります。</p>
佐藤課長	<p>では、以上で事務局からの報告は終わりになります。</p> <p>栗田先生、ここからまた恐れ入りますが、意見交換の方、どうぞよろしくお願いいたします。</p>
栗田委員	<p>はい、ありがとうございました。</p> <p>ではここからですね、皆さんの自由なご意見をいただければと。ご質問ご意見、それから、これからの千代田区の認知症施策へのご提言ですね。自由なご発言いただければと思います。今この zoom の仕組みを見たらですね、下の方に参加者っていうボタンがありますので、参加者のボタン押すと zoom の参加者の一覧が出て、一番右に手を挙げるっていうボタンがございますので、この手を挙げるっていうボタン押すと、ここに手が出てきて、私が指せるようになりますので、画面の方でぜひこれも活用して、ご発言いただければというふうに思います。</p> <p>それからハイブリッドなので、そちらの会場にいらっしゃる先生方、そちらの方はぜひ声を上げて、私が気づかなかつたら、千代田区の方にご指摘いただいで指ささせていただきますので、そういうやり方で、よろしくお願いいたします。それでは皆さん何かご質問ご意見等ございましたら自由にご発</p>

	<p>言いただければ。すいませんいかがでしょうか。</p>
佐藤課長	<p>では会場の画も皆さんの方に、見えるようにカメラを切り換えておりますので、こちらでも何かございましたらぜひご発言の方お願いいたします。</p> <p>加賀先生からご発言がございます。</p>
栗田委員	<p>加賀先生、よろしくお願いします。</p>
加賀委員	<p>千代田区でいつもこういう会議で話すときに、この事業の取り組みなんですけど。もともと千代田区に住んでる方と、千代田区は高級マンションがたくさんできました。それで我々はもう 30 年ぐらい前から往診をしてるんですけど、この認知症早期発見事業で回答が約 40%、大体この残り 60%っていうのが、高級マンションに住んでいらっしゃるような方が回答していただけないんじゃないかと思うんですね。私も在宅で往診はしてますけど、新しく例えば世田谷とか、各方面から億ションを買いに来た方が千代田区に住んでいらっしゃる。そういう方たちは、我々町医者を相手にしてくれなくて、どこそこの大学の何先生に診てもらってると言っていて、なかなかコンタクトができない、そういうことに時々ジレンマを感じます。やはり私はいつも思うんですけど、こういった高級マンションっていうのは、なかなかセキュリティが難しく、現場まで 2 回ぐらいこうボタン押していかないと入っていけないんですね。そういう方達が、もしそういった早期の認知症になったときに、誰が早く見つけていくのか。こういうことがこれから問題になってくると思うので、やはり町内会や皆さんが、そういったマンションの中の会合とか、そういうところに、千代田区に昔からある伝統のよさ、下町のよさ、三軒長屋の良さを、皆さんにそういうところを周知していただいて、早めに発見する、見つけていくと。私はやはりこのあんしんセンターっていうのは、とても重要な役目を果たしてると思います。私も水道橋の高齢者の住宅に往診に行ってるんですけど、やっぱりあんしんセンターの人に頼んで鍵を作ってもらって、そこで今往診をしてるんですけど、とてもあんしんセンターの方たちがよくしてくれるので、そしてまた患者さんには、主治医・かかりつけ医を作るっていうことをこれからしていただいて、そして、何人も認知症のサポート医がいますので、早期の発見ができればいいなと思っております。以上です。</p>
栗田委員	<p>ありがとうございました。</p> <p>ただいまの加賀先生のお話ですね。これ非常に重要なテーマだと思うん</p>

ですけれども。ちなみにその資料5-2ですね、認知症地域支援推進員の役割が三本柱で書かれていて、そのうちの一番上に支援ネットワークを構築するって書かれておりました。特にここに適時、必要な医療や介護等が受けられるような連携体制を構築するって書いてありますが、実はこれは非常に重要なことをごさいます、つまり、必要な時に必要な社会的支援が利用できる社会環境の構造を作るっていうことが、認知症地域支援推進員の役割の一つであるというですね。こう掲げられてるといことで、個別に一人一人の社会支援を調整する中のコーディネーションはやれてるんですけども。今言ったように、独居の人とかマンションで一人暮らしで、閉じこもってる人が必要な時に支援が利用できる社会構造をどうやって作るのかってことですね、これは検討されなければならない大きな課題です。

ちなみにこれは情報ですけども、今マンション管理組合でそのことが大きなテーマになっていて、マンションの管理人さんと、地域包括支援センターが連携できるような体制づくりが必要なんではないかっていうのを、日本マンション学会で提言されたりしております。実際一人暮らしのマンションに暮らしている認知症の人を発見できるのは、特にセキュリティの高いマンションで発見できるのは、管理人さんが一番多いんですね。管理人さんが認知症に気づくっていう、そういうスキルを持って、気づいたら、もちろん家族に連絡するんですけども、同時に地域包括支援センターに連絡して連携を取れるようなことをできるようにしていくってのが、一つ課題としてあるんじゃないかな。その際には、加賀先生がおっしゃったように、特に地域包括支援センターの方がセキュリティの高いマンションに入りたいと思っても、しばしば入れなかったりするんで。その辺のところが可能になるような、自治会とかそういうところとの調整とかそういうことを、行政としてやらなくてはいけないのかなと、そんな課題が出ておりましたので、ぜひこの問題は考えてもらいたいと思うんですが、これについて千代田区の方から何かご意見、或いは、ご説明がございませんでしょうか。

佐藤課長

はい。では佐藤からお話させていただきたいと思います。

今までいろいろ話していただきましたような課題は、行政の方でも十分認識しております。例えば、先ほどあんしん神田のアウトリーチの見守り相談窓口事業という話が出ましたが、訪問して「訪問しました」っていうことが分かるように「何かあったらご連絡をください」という紙を残して帰られると思うんですけども、その紙を見て、誰にもわからないようにそとここで一人暮らしをしている、ここに年寄りがいるってことを周りに悟られたくなくてここに住んでいるのに、わざわざそんなことをしてくれるな

	<p>と。そういったクレームの電話が入ったりするようなこともあるぐらい、やはり自由な一人暮らしを千代田区でされたいという思いの方もいらっしゃるという状況です。</p> <p>支援に対して拒否的な方も、すごく認知症が進んでいるような、良くない状況になってるとはたから見て思っても、受け入れてもいただけないというようなことも、しばしばでございます。その中で、先ほどマンションのお話が出まして、マンションのことも度々いろんな会議で話題になっているところですけれども、マンションによっては、そのマンションの資産価値が、孤独死が出たりして下がってしまわないように、管理を徹底したいということで、通いの場みたいなものをマンションの中に作りたいというような、ちゃんとそういったことを考えてらっしゃるようなところもありますし、やっぱりまだご理解いただけないというところもございます。</p> <p>今回、第8期の計画に向けて、地域づくりということが少しくローズアップされてくるところをとらえまして、生活支援体制整備事業ですとか、今後の重層的支援、ちょっと厚生労働省の施策の話になってしまいますけれども、高齢者に限らずいろんな地域の方と繋がって支援していく事業というものも、広く言われるようになってきていますので、なかなかすぐ何かをしたから一気に後退するというようなことではないんですけれども、区としても地域の方に自分たちで皆さんで考えていただいて、どうしたらより良い老後、高齢者としての生活を快適に送っていただけるか、また厳しい状態になっても、様々な支援があるんだってということもある程度分かっていたり、人からの支援を受け入れていただくということをどう啓発していくのかということは、取り組んでいくべき課題だと認識しておりますので、いろいろとご意見いただきながらご支援いただきながら進めて参りたいと考えております。以上でございます。</p>
栗田委員	<p>ありがとうございます。そのほか皆さん何かご質問ご意見ございませんでしょうか。じゃ、どうぞ。</p>
小池委員	<p>飯田橋小池クリニックの小池と申します。どうぞよろしく申し上げます。</p> <p>高齢者の方は、あんしんセンターの方たちがすごく丁寧に見守ってコンタクトをとるように、いろいろシステムがあるんですけれども、今ちょっと教えていただきたいことは、初老期認知症と書いてありますけれども、ちょっと実際私そういう認知症で若い方は今外来ではいらっしゃらないんですが、40代、50代で脳梗塞を起こして、その方達も後遺症で認知症をこれから併発されるかもしれないんですが、その方たちがご両親とか親の方と同</p>

	<p>居していれば、生活が成り立ってたりするんですけど、お仕事を辞められてしまうケースが多くて、中には積極的に仕事に戻りたいって必死に努力して、リハビリをされてる方がいらっしゃいます。どのように戻っていくか、治りたいんだっていうことを切々と何かちょっと見てるんですけども。そういうシステムっていうのが、この認知症の若い方だと、お話をするミーティングっていうことでちょっとあったんですけども、それ以外に社会復帰をする、全体的に脳梗塞を起こしたとか、要するに仕事に戻るためのサポートをするような、何か取り組みがありましたら教えていただきたいということと、あとちょっと区の方で、そういうシステムがありましたら教えていただけますか。かなり真剣に仕事に戻るっていうことを考えて、悩んでる方が多いっていうのは現実にあります。ただ、50代60代ぐらいで、介護保険を受けられない方達の社会復帰の仕方、そういう何かそういう取り組みがありましたら教えていただけますでしょうか。</p>
栗田委員	<p>はい、ありがとうございます。非常に重要な質問です。</p> <p>千代田区の若年性認知症支援の施策で今言ったように、就労支援ある就労継続支援とかですね、それからこれはいろいろあるんですけど、じゃあ千代田区の方からご説明をお願いいたします。</p>
佐藤課長	<p>千代田区の場合ですね、まだこの若年性の認知症の方というのが実際にあまりこちらに相談に繋がっていないということもありまして、私の方で承知しているような、ちょっと具体的な支援っていうのは思いつかないんですが、支援員さんとかいかがですか。</p>
松永委員	<p>あんしんセンター神田の松永です。</p> <p>今の若年性認知症と言われる方で、一つまず触れておきたいのが、実際に何件か、年に1～2件事例として、診断を受けて医療機関側からご相談をいただくんですが、ご本人から相談をいただけないっていうケースになるんですね。というのはなぜかと言いますと、やはり診断名を受け入れられないというところで、医療機関側としては、例えばそうなりますと脳梗塞から認知症という部分がありまして、あと高次脳機能障害という形で飲み込まれているケースがあったりして、そういった場合に、まだ千代田区の中では残念ながら、直接的な若年性の再度就職支援といったものが主機能に結びついた事例っていうのは、直接的にはこの2、3年間で私ども神田の方でやってきたなかではありません。目黒の方に若年性認知症支援センターというのがありまして、そちらを介して、都内広域で活動されている団体</p>

<p>栗田先生</p>	<p>に一回お繋ぎしたケースがあると思うんですけど、千代田区内で単体で、若年性の方の就労に繋がったというケースがまだないっていうのが1点。</p> <p>あとリハビリの過程とかのところで、私ども高齢者の部門ってこともあって、ご本人自身がやっぱり高齢者の認知症と一緒にして欲しくないっていう事例というのも、ちょっと質問の主旨とはずれてしまうかもしれませんが、やっぱりその問題として自分を取り扱って欲しくないっていうことを、ご本人もしくは家族が訴えられるケースっていうのがあって、結局そのまま民間団体の方のNPOとかのサポートの方を選択されたというケースも、自分の中で記憶してるとこなんです。</p> <p>今後、我々としても、実際のところ保健所とか社会資源の開拓というところでは、先ほどの居場所づくりではありませんけれども、モフカさんとかそういう障害関係の居場所のところとの連携っていうのは、認知症定例会を毎月行ってる中でも、情報共有させていただきますので、まず手挙げをしてもらえるような啓発が我々の課題かというふうに考えております。</p> <p>ありがとうございます。私が発言するのは何なんですけど、私、国の施策の中でもちょっと責任ある立場にいますので、ちょっとお話をさせていただきます。</p> <p>若年性認知症の実態調査を東京および全国でやりまして、昨年度その報告書を出しまして、政策提言も出させていただいております。非常にたくさん課題があるんですね。有病率は、18歳から64歳人口の10万台50.9人ってことが分かっておりますので、大体千代田区だと20人ぐらいはいるであろうと思います。課題はもうたくさんあるんですけども、今の中の話の一つでは、診断直後に必要な社会支援に繋がるようなサポートが十分行われていないっていうことがあるんですね。全国で若年性認知症の方が一番診断されてるのが、認知症疾患医療センターであることが分かっておりますので、多分千代田区の中では中嶋先生のところが一番多いんじゃないかなって思うんですけども、若年性認知症って原因疾患がいろいろあるので、今、小池さんおっしゃられたように、血管障害の人が結構多いんですね。脳梗塞の人も結構多くて、脳梗塞の方とアルツハイマー型認知症の方ではその後の支援が全然違いますので、きちんとその原因疾患に基づいて、そのあとどういう社会支援を利用すればいいのかっていう情報提供を、認知症疾患医療センターのような専門医療機関でまずやるってことが大きな政策課題の一つなんです。そのための手引きもガイドも何もないんですけど、そういうふうにする必要があるだろうと。脳梗塞の場合は、おっしゃるようにリハビリで回復する可能性もあるし、それから回復すれば就労できる可能性も</p>
-------------	---

<p>中嶋委員</p>	<p>あるんで、そういうことも含めてやっていくと、変性型認知症は難病の場合が多いですから、ちゃんと難病の指定を受けるようにするとかいろいろ、これはやっぱり専門医療機関でなければできないので、各地域において若年性認知症の診断・診療ができる医療機関をきちんと明示して可視化させるべきだっていうことも、政策提言させていただいております。それは都道府県レベルじゃなくて、区市町村レベルでそういうことをやった方がいいです、ケアパスも関連してますんで。そんなことも提言させていただき、そのほかにも就労支援についていっぱい提言してますけど、ぜひ千代田区の方に報告書を見ていただければというふうに思います。ありがとうございました。</p> <p>中嶋先生何かございませんでしょうか。</p> <p>ご指名いただいたのでお話しします。</p> <p>要は若年性認知症というふうに言って、認知症とそれからいわゆる軽度認知障害のようなレベルっていうのが一緒くたにされて論じられてるのがすごくおかしくて、實際上、若年性認知症の方も、最小軽度認知障害レベルで我々のところにやってこられることが圧倒的に多いわけなんですよね。それでそれを病理があるとかいうふうなことで、とりあえず若年性認知症の枠組みの中でまとめてしまって、どちらかという精神科領域だと統合失調症のようなリハビリテーションモデル、或いは現在高齢者の認知症の方たちに向かって行われているリハビリテーションモデルの中に押し込めようというふうなのが、もともと無理があると思います。</p> <p>私はやっぱり、實際上、仕事を持ってらっしゃる方っていうのが多いので、むしろ産業保健の仕組みで言う就労と治療の両立支援というふうな観点で、とりあえず仕事を持ってらっしゃる方は仕事が続けられるようなサポート、それから仕事を一旦失われていらっしゃるような方は、それこそ再就職を含めた就労移行支援、あるいは就労の支援みたいな形の枠組みをやはりやるべきで、何かしら障害を持った方たちは障害を持った方たちで、もっと高齢の方たちと一緒に参加するっていうモデルはですね、僕はあんまり適切ではないというふうに思います。</p> <p>ですから、若年性の認知症のここでのいうような支援は、千代田区の場合、まあまずはその軽度認知障害、そういった方に対してどういうふうに支援をしていくかっていうモデルをですね、それも居住人口だけではなくて、実際昼間人口はものすごい数があるわけですから、千代田区で就労されていらっしゃる人たちに向けて、何かしら取り組みとしてやっていく方がいいんじゃないかっていうふうに思っています。</p>
-------------	--

栗田委員	<p>ありがとうございます。それではせっかくなので、神戸先生も何か一言言っていたらと。もう一つの認知症疾患医療センターが順天堂にありましたので、神戸先生、若年性認知症の方の支援について何か、ございませんか。</p>
神戸委員	<p>順天堂の認知症疾患医療センターの神戸と申します。</p> <p>認知症疾患医療センターで診断をして、そこからどういうふうに支援につなげていっていかってという話だと思えるんですけども、各認知症疾患医療センターごとに、おそらくその辺りがまだ定まってないというか、人も動くしその辺りが固まるのはなかなか難しいんですけども、疾患センターごとにその資源があるかどうかという問題もあるかと思うんですけども。そこでどういうふうにその方に合わせて、いろんな案内ができるかっていうところが少し足りないのかなというふうには感じております。なのでその辺りをいろいろな方に合わせたものを、揃えるっていうことはまず必要かなとは思ってます。</p>
栗田委員	<p>ありがとうございます。そのほかに何かご質問ございませんでしょうか。本井先生が手挙げてますね。本井先生、よろしくお願ひします。</p>
本井委員	<p>はい。</p> <p>私も若年性認知症の方を多く拝見させていただいております。中嶋先生と一緒に支援していきたいなというふうに考えております。実際問題として、個々の人にハローワークに行ってくださいとか、会社から相談を受けたりとか、若年性認知症の方を雇用していると一年間でいくら支援が受けられるとかいろいろな支援があるみたいなんですけど、なかなか情報が入らないようです。個人によって needs にも差があります。ただ、ハローワークで仕事を見つけてくれた人もいますし、支援は少しずつ広がってきてはいると思います。認知症疾患医療センターの相談員の人に講習を受けてもらい支援の補助ができないのかなというふうに思います。</p>
栗田委員	<p>ご指摘の通りです、ありがとうございます。</p> <p>他には何かご質問ございませんでしょうか。私から一つ質問させていただきたいんですが、千代田区は東京都 23 区の中では人口規模もあんまり大きくないってことで、いろいろ充実したことができてるんじゃないかなと私も思ってるんですが、その中で、ひとり暮らしの高齢者と夫婦のみの高齢者に対して見守り訪問っていうのをやってるっていうお話をお伺いし</p>

	<p>たんですが。これはすべての一人暮らしあるいは夫婦のみ高齢者の家に見守り訪問ということでやるっていうのは、東京ではなかなかないことだと思うんですけど、そのあたりは悉皆で全員に対して行われているものなのかどうか、ちょっと教えていただきたいです。</p>
佐藤課長	<p>はい、では、佐藤です。</p>
	<p>悉皆で実は実施できているものでは、必ずしもございません。いろいろな訪問の糸口をとらえながら、例えば熱中症の訪問の時に、サービスを受けていらっしゃる一人暮らしの一定の年齢の方とか、そういった抽出をした形で、季節ごとにインフルエンザの訪問があったり、熱中症の方法があったりということもございますし、神田の見守り相談窓口の訪問については、公営の集合住宅をまず最初に取りかかるということで着手して、それを他の地域に広げるという形で行っていきまして、なるべく高リスク、こちらが捉えていないリスクがありそうな方々を少し抽出した形で行っているのが実情でございます。</p> <p>栗田委員</p> <p>ありがとうございます。実はこれも来年あたり政策提言が出るんじゃないかなと思うんですが。</p> <p>今、認知症高齢者の行方不明高齢者、年間に警察庁統計で1万人ぐらいあるんですけども、届け出を入れないと1万5000人ぐらいになるんですけど。その行方不明の認知症高齢者の死亡リスクを高めてる要因は、独居なんですね。独居は相当死亡率高いです。これは発見が遅れるからなんですけども、その中で定期的に誰かが訪問していると、発見が非常に早くなるっていうことが分かっていますんで、多分死亡のリスクもすごく少なくなるので、独居の高齢者の場合には、家族がそれをやれているといいんだけどやれていない場合が多いので、行政の方で、認知症かどうかわからないけど見守りの事業やれてるっていういいものは、非常に意味があるんじゃないかなと思っております。ぜひ、千代田区の行方不明高齢者の実態が分かんないんですけども、少なくとも行方不明になっても死なない千代田区っていうふうになるといいんじゃないかなという風に思っております。ありがとうございます。</p> <p>その他には、ご質問ございませんでしょうか。いかがでしょうか、特にございませんか。</p> <p>それでは私の方からですね、もう一つ質問させていただきたいと思うんですが。本人ミーティングが定例的に行われてるのはこれもなかなか他所の区ではないところでございまして、確かに板橋区ではやってるんですけ</p>

ども、高島平っていうところでやってるだけであって、実は高島平地区の人口と千代田区の人口が大体同じなので、似たような感じはするんですけど。ただ、板橋区全域ではとてもとてもできないということで、千代田区では少なくともコロナのときはちょっと一時休んだりしても、7月から定例的にやってるってことでこれも大変すばらしいことだと思ってるんですが。ここにも書いてありましたけども、本人ミーティングの一つの目標が、その本人の、当事者の意見などを聞きながら認知症の地域づくり、あるいは施策づくりを進めるようにしていこうってのが一つの目標なんですけども。そのときに、やはり本人ミーティングで話されたことに耳を傾ける行政の方とか、そういう方たちがいて、その時にこれが必要だって気づくっていう、そういうことがあるっていうことがとても大事だと思うんですけども。そんなことで、何か千代田区で、本人ミーティングをきっかけに、何か作ろう、あるいは始めようみたいな、そういうような動きは今のところどうなのかっていうことを聞きたいんですが、いかがでしょうか。

赤石澤委員

はい、赤石澤です。

本人ミーティングを担当してまして、もう回数が6回7回と、皆さんの資料のところもあるかと思うんですが、もう大分回数を重ねてきていて、最初は皆さん、1回行ったら来ないんじゃないかとか、シューっと消えちゃう方が多いのかなと思ってたんですけど、皆さん継続でいらっしゃってる方がすごく多いなということを感じています。もちろん、すぐにちょっと違うなと思っていらっしゃらなくなる方もいらっしゃるんだろうなと思ったんですけども、やっぱりそういう点で何か、まだちょっとはつきり何とは言えないんですが、ここにきて何か自分が話をできるとかそういうものがあることと、あとはやり甲斐っていうのじゃないですけど、そこに来て自分が役立つっていうことも結構、皆さん経験されている方は、やはり常連さんみたいな形でいらしてくださいって、他の方の悩みとかそういうことを癒してくださいとか、本人ミーティングと一緒にやってる家族会の中でも、ご家族の成長っていうのがすごくよく見えてですね。最初に自分がすごく悩んで乗り越えてきた道を、今この方が乗り越えていこうとしているところでつまづいてる、悩んでる、そういう姿を見てまたそのご家族の方が思いを新たにされたりですとか、癒されたり、或いは反対に癒したりということがあられるようなので、相互関係みたいところはすごく大事なので、やっぱりもう少しこう、何とか広げていけたらいいなあということは考えています。

あと、なかなかご本人の発言を生かしていくっていう、そういう場を持ってなくているので、来年度以降に少し皆さん、当事者の方にも入っていただい

	<p>て、これからどういうふうにしていこうとか。あとは今いろいろ考えてるのが、認知症サポーターの方がものすごく増えていて、この方達に地域で活動して欲しいんだけど、それをみんなで考えていくところに認知症の本人の方にも入っていただいたり、あとは本人ミーティングをサポーターの方に見ていただいて、そこで「本当、当たり前だよな」ということをもっともっと広げて欲しいとか、いろんなことを考えています。すいません、まとまりがなくなっちゃいました。以上になります。</p>
<p>栗田委員</p>	<p>ありがとうございます。その他いかがでしょうか、皆さん自由にご発言いただければと思いますが、いかがでしょうか。何かご意見、ご提言、ご質問ございませんでしょうか。Web会議で私もちょっとよく慣れてないのでなかなかその、感覚がよくわからないところがあるんですけども、いかがでしょうか。</p> <p>ちょっと私からもう一つだけ質問させていただこうと思うんですが。これは、ある意味で本質的な問題じゃないのかもしれないんですけども。千代田区の認知症総合支援事業はオレンジプランの7つの柱に沿ってでき上がってるんですけども。皆さんご承知の認知症施策推進大綱の5つの柱ってのが出てきたもんで、今後どうするのかっていう。第8期の介護保険事業計画で、この認知症施策推進大綱の中に出てくる74項目のKPIなんですが、それとの関連で各市町村でも指標を決めて進捗を考えていくみたいなことが、今後出てくるであろうということが予想されるんですけども。その辺のところは千代田区はどんなふうを考えてらっしゃるか。あくまで7本柱でいこうってのも一つの見識だとは思いますが、そんなところをですね、千代田区として今後の何かお考えとか、お聞きしたいと思うんですが、いかがでしょう。</p>
<p>佐藤課長</p>	<p>はい、では佐藤でございます。</p> <p>まさにご指摘の通りですね、今回の実は会議の準備をしております、新オレンジプランの7つの柱って、もうちょっと古いって言い方が悪いんですけども、施策大綱の5つの方に置き換えていったりする必要があるんじゃないかというふうに課題意識は持っていたんですけども。両方の柱同士の対照といいますか、整理の方がまだ追いついていませんでした。第8期計画で、今地域づくりを主体に全体をまとめるというところにかなりこれまで注力しておりましたので、認知症の細かい、区の計画に基づく認知症施策についての検討まだこれからという状況でございます。</p> <p>赤石澤のほうも、認知症の推進チームの方でいろいろ議論をさせていた</p>

<p>栗田委員</p>	<p>だいて、課題意識も持ってますので、地域づくりの部分とあとは実際に早期発見して、対応に繋げていくっていう部分と、どういうふうに整備をしているかと思っておりますので、逆にお伺いするような形になって恐縮なんですけれども、施策推進大綱を踏まえたポイントとして、千代田区の今の状況を今日いろいろ報告させていただいたんですけれども、それを踏まえて、こういう重点化が必要じゃないかとか、ここ弱いんじゃないかとか、地域特性を踏まえてここを取り組んでいったらいいんじゃないかみたいな、もしご示唆がありましたら頂戴できればと考えております。</p> <p>ありがとうございます。それではそろそろ時間ですので、シナリオによりまして私がここで少しまとめて書いてあるんですけども、なかなかまとめるのも難しいんですが。</p> <p>これからの認知症施策の新たな方向性として、これから地域共生社会というのが一つの大きなキーワードになって、これは地域包括ケアシステムですね、大きな目標になってくるわけですけども。第8期の介護保険事業計画の基本理念にも、「その人らしさが尊重され、住みなれた地域で生き生きと暮らし続けるまち千代田を実現する」とあり介護保険事業計画あるいは高齢者福祉全体の目標になってるわけですが、こういったアウトカムに認知症施策も収斂するような形で、認知症施策を第8期の介護保険事業全体に埋め込んでいくっていうようなことが求められると思うんですが。特にこの地域共生社会っていう観点では推進大綱にも共生という大目標を掲げておりますので、その共生・予防を実現していくための施策の5本柱が描かれていて、それが特にこの地域共生社会で重要と思うんですが、そこにちゃんと構造的に繋がっていくような施策づくりがこれから求められるんじゃないかなというふうに思ってます。それぞれについての指標づくりというのも、国がKPIを作っておりますが、ちょっとKPIは大急ぎで作った気がありまして、いろいろとまだまだ課題が残って、そもそも測定できるのかなっていうものもございますし、そういうところは逆に言うとボトムアップで、千代田区独自の施策、千代田区で測定できる指標を作りながら、地域共生社会に向けた認知症施策を考えていくっていうことが、これから大事なんじゃないかなと考えているところでございます。</p> <p>こんなことを言われてる自治体はまだあんまりないと思いますんで、全く手探りの状態だと思いますが、ぜひ千代田区の行政と区民、それから各領域の専門職の方々、それから千代田区は大学も近くにありますので、そういう学術領域の方たちとも一緒にそういう問題に取り組んでいただければなという考えてるところでございます。</p>
-------------	--

佐藤課長	<p>ということで、私の司会はこれで一旦締めさせていただきます、ここからはですね、進行を事務局にお返ししたいと思います。よろしく願いいたします。</p> <p>ありがとうございました。いろいろと示唆の深いお話を頂戴しました。やはり専門領域にかかることもございまして、事務局の職員の勉強が追いつかない面もありますけれども、またご教示いただきながら進めて参りたいと思いますので、どうぞよろしく願いいたします。</p> <p>それでは、今日、様々なご意見を頂戴しました。不慣れなハイブリッド会議の進行ということで、皆様にもまんべんなくご発言いただくようなところまで行き届きませんでしたけれども、今日いただきましたご意見を区の施策に反映させて参りたいと考えております。みなさま活発なご意見ありがとうございました。</p> <p>ちょっと今日ご発言をいただけなかったところもございまして、後程、メールでも結構ですので、本日会議の中でいろいろとお感じになられてご発言されてなかったというようなことがありましたら、ぜひ事務局までお知らせいただければと思います。報償費の書類の方、事務局からちょっと伝達事項としてありますけれども、12月11日、今週の金曜日まで期間短いですけれどもご返送お願いできればと思います。</p> <p>これで会議の方は閉めさせていただこうと思いますが、最後に何かご発言ある方いらっしゃいますでしょうか。よろしいでしょうか。本日はこのような会でいろいろと途中で少しトラブルもありまして行き届かない点が多々ございましたが、今後また改善して会議の方法を考えて参りたいと思います。どうも本日ご参加いただきましてどうもありがとうございました。</p> <p>これで、オンラインの会議の方は、閉じさせていただきますので皆様順次ご退室をお願いいたします。ありがとうございました。</p>
------	---

■ご意見等

1	<p>「地域との関わりを持たない」ことを希望して千代田区に転入してきた方と関わるのは難しいです。</p> <p>そういう方には、日ごろは関わらない距離感を持ち、いざサポートが必要になった時に、繋がろうと思ってもらえる人になるにはどうしたらよいか。マンションの管理人との連携はとても良い取組みだと思います。</p> <p>コロナ禍で人と会う機会やコミュニケーション・運動の機会が減り、転倒やストレスで病気になる人が増加、そして、ステイホームで滞在時間が増</p>
---	--

	<p>え、特殊詐欺にあう可能性が高くなるという厳しい状況。</p> <p>認知症に関わる問題は、高齢者・障がい者など弱者といわれる全ての人の問題に通じていると思いました。</p>
2	<p>家族会もコロナ禍で活動を中止しています。その間、ご本人やご家族には、電話やメール等でお話を伺いました。不安と不自由さを感じながらも感染防止を最優先に色々な思いで日々過ごされていると思います。</p> <p>活動中止期間に認知症本人ミーティング（美桜の会）に参加させていただいたことで、ご家族やご本人の今まで聞けなかった本音のお話を聞くことができ、人と人の繋がりの大切さを感じました。地域の中に皆が集える場所がたくさんあることは今後も必要になってくると思います。</p>
3	<p>地域のレストランやカフェで認知症本人ミーティングを行うことによって、日常生活の中で外出のハードルを下げることに繋がることもあると思うので、デニーズ以外にも場所が広がり、継続開催できるとよいと感じています。</p>

以上