

平成28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：平成29年2月20日（月）18：30～20：00

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	平成29年2月20日(月) 18:30～20:00	
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	栗田部会長、滝委員、中嶋委員、尾方委員、佐々部委員、外記委員、吉富委員、浅里委員、上越委員、飛田委員、中村委員、松下委員、片岡委員、上村委員、松本保健福祉部長、田中地域保健担当部長、阿部高齢者総合サポートセンター担当部長
	関係者	
	事務局	佐藤地域保健課長、高木健康推進課長、纒片高齢介護課長、中田在宅支援課長、浅野健康企画係長、三崎健康企画係主査、高山相談係長、林田医療連携・介護予防係長、嶺医療連携・介護予防係、早坂医療連携・介護予防係、森倉医療連携・介護予防係、鎌田医療連携・介護予防係
欠席者	四宮委員、新井委員、由井委員、荒川委員	

■議事録

<開会>

○中田課長 では、定刻の6時30分になりましたので、始めさせていただきますと思います。在宅支援課長をしております中田と申します。

本日はお忙しいところを平成28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にご出席を賜りまして、まことにありがとうございます。

これからは失礼して着座にて進めさせていただきます。

まず開会に当たりまして、保健福祉部長の松本よりご挨拶申し上げます。

○松本保健福祉部長 皆様、こんばんは。千代田区の保健福祉部長をしております松本と申します。夜分、またお足元の悪い中、千代田区の認知症連携推進部会にお集まりいただきまして、誠にありがとうございます。

認知症対策につきましては、本区におきましてもこれまでの取り組みをベースにして、28年度もさまざまな事業を展開しているところでございます。本日、その状況につきましてご報告をさせていただきますが、委員の皆様の中ではかなり多くの方に各事業にご参加、ご協力をいただいておりますので、本日はぜひ専門家として、あるいは認知症の方のご家族や知人として、いろいろ改善すべき点を感じていらっしゃるであろうかと思っておりますので、ぜひそういったところの忌憚のないご意見を頂戴して、来年度の取り組みがよりよいものができるよう、皆様のお知恵を拝借したいと思っておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

○中田課長 では続きまして、今年異動等がございました。2名の方が新たに委員とされましたので、ご紹介したいと思います。

認知症疾患医療センターの河副様から尾方様に変更がございました。よ

ろしくお願いいたします。

○尾方委員

よろしくお願いいたします。

○中田課長

ジロール麹町の下村様から中村様に交代がございました。

○中村委員

中村です。よろしく申し上げます。

○中田課長

ありがとうございます。本来であれば、お2人には委嘱状の交付をさせていただくところではございますが、本日は机上にて配付ということにより、よろしくお願いいたします。

なお任期ですが、平成29年3月31日となっております。どうぞよろしくお願いいたします。

続きまして、本部会の成立につきましてご報告をいたします。本日は順天堂の先生方、それから神田医師会の四宮先生より欠席のご連絡をいただいております。現在17名の方が出席しておりますので、本会は成立していることを報告いたします。

また、会議ですが、要綱に基づきまして公開ということになってございます。議事録作成のために録音、また写真撮影などにつきまして、ご了承いただきたいと思っております。議事録につきましては、後ほど確認を委員の皆様をお願いいたします。こちらのほうにもご協力をよろしく申し上げます。

続きまして、資料の確認をさせていただきたいと思っております。資料の送付が直前になってしまったことを深くおわび申し上げたいと思っております。資料は事前に配付をさせていただきました資料の1から10と参考資料でございます。参考資料につきましては、大変申しわけありません。修正がございましたので、本日差しかえのものを机上に準備させていただきました。交換のほうをよろしく申し上げます。

また、本日の配付資料としましては、参考資料の訂正版ということで置かせていただいたもののほか、カラー版の「認知症ケアの手引き」、そして平成28年度認知症相談サービスの一覧、そして座席表、名簿を配付させていただいております。また東京都のパンフレットで、「知って安心認知症」というこちらのパンフレットがございましたが、こちらは今、千代田区版の連絡先等に変更を少し加えて、準備をしているところでございます。参考ということで数部、机上に置いておりますので、後ほど手にとってご覧いただければと思います。

もし資料等で不足がございましたら、お申し付けいただきたいと思っておりますが、いかがでしょうか。大丈夫でしょうか。

<協議事項>

○中田課長

それでは議事に入りたいと思っております。ここからの進行につきましては、栗田部会長にかわりたいと思っております。よろしく申し上げます。

○栗田部会長

それでは平成28年度の第1回の千代田区在宅医療・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たいと思っております。どうぞよろしく申し上げます。

今日は8時までには何とか終わるように進行させていただきたいと考えております。

では、早速次第に従いまして議事を進めさせていただきたいと思っております。最初の議事でございます「平成28年度千代田区認知症支援について」、事務局のほうから説明をお願いいたします。

○林田係長

では、認知症施策を担当しております医療連携・介護予防係長の林田よりご報告申し上げたいと思っております。失礼させていただきまして、着座にて報告させていただきます。

まず資料1をご覧ください。認知症理解促進の普及啓発です。一昨年、お手元にカラー版でお配りいたしました認知症ケアパス「認知症ケアの手引き」を作成しました。今年度は、「認知症相談窓口・サービスのご案内」を作成しました。今年1月より「ケアパス」と一緒に配布しております。これは事業の変更に合わせて毎年度更新していく予定のものです。

「認知症ケアの手引き」は、本年度も配布が続いております。実績のほうは下のほうをご覧ください。また区のホームページに認知症支援サービスを開設しております。千代田区のホームページから入っていただき、「認知症支援サービス」で検索していただくとわかる形になっております。

右に移りまして、認知症サポーター養成講座ですが、こちらのほうも随時対応を行っております。今年は高齢者あんしんセンターの計画的実施に加えて、新たに研修センターで年4回、日程を定めまして開催が行えるようになりました。実績等については、下のグラフ等をご覧ください。

では、資料2のほうに移ります。1枚おめくりくださいませ。地域での認知症相談支援ということで、認知症地域支援推進員を地域の相談場所である高齢者あんしんセンターに配置しまして、ネットワークの構築、対応力の向上、相談支援の体制整備を区と協働して進めていく機能を持ちます。右のほうには現在、行っている業務、個別対応が主になっておりますが、下のほうに平成29年から強化していく業務を書かせていただいております。

では、次のページにおめくりをいただきまして、こちらは千代田区の認知症相談件数になっております。1行目の初回相談実人数の部分ですが、これは高齢者あんしんセンター、このかがやきプラザにあります24時間365日相談を受け付けている相談センター、区の職員に新規に相談があった方です。区内では毎月15～16名の方が新しく相談に入っているという形になっております。新規の相談件数は例年に比べて特に大きな変化はございませんでした。

では、次の資料3に移りたいと思っております。資料3は、認知症の人、家族への支援ということで、認知症予防カフェのことについて書かれております。昨年1月から開始しました認知症予防カフェも月2回ずつ開催し、参加者も定着してきました。当事者の方も数名参加されており、お花を生けてもらったり、地域の歴史をレクチャーしていただいたり、お茶出しを手

伝ったりということで、持てる力を発揮していただいております。

医師会の先生方が毎月ご登場いただき、参加者の皆様と地域のお医者様との対話が続いております。身近な認知症サポート医というイメージがだんだん定着しつつあると思っております。

区内には、区の直営認知症予防カフェはまだ2カ所ですが、それ以外に下の表にございますとおり、ジロール麴町さんが1階の地域交流室で4月からカフェを行っていて、介護職の方が開く「きのこカフェ」として毎日開催されています。また認知症疾患医療センターの三井記念病院さんが、今年1月より月1回、医療スタッフさんが中心となった「メモリーカフェ」を行っております。

右側のほうには参加実績、区の委託分の部分だけですが書いてあります。多くの先生方、ボランティアさんたちに支えられながら、これらのカフェは進んでおります。

では、次に資料4のほうに移りたいと思います。千代田区独自の早期発見、訪問相談支援の流れになっております。高齢者あんしんセンター、訪問看護ステーション、区の関係部署がリレーをしながら、年間の事業を回していくものです。今年度の早期発見事業として行っている訪問調査は、77件の方に訪問調査を行いました。この調査で、問題が顕在化していて、ケース対応が必要な方の中には、ご家族に中等度の認知症の方を介護していた方や、今までどこに相談していかわからなかったという方もいらっしゃいました。この調査がきっかけで介護サービスにつながったケースもあります。

この事業を通し、普段はご自身から相談に出向くことができない方や、介護予防教室などの事業等に参加することのない方にとって、訪問調査という積極的なアウトリーチ型のアプローチをしていくことで、気づきや新しい情報の取得につながるなど、よい面も見えてきております。

本事業での今年度の評価事業に移りますので、1枚おめくりいただけますでしょうか。評価会議を開催しておりますが、本事業での本年度の評価会議は、早期発見事業に取り組む中から見えてきた地域課題を明確にすることを主眼に、地域連携型認知症疾患医療センターにもご参加いただき、開催しました。今後の課題にあるように普及啓発を進め、早期に相談できる地域づくりを進めること、認知症疾患医療センターと連携し、予防的なかわりにつなげられる仕組みづくりの必要性が出されました。

次に訪問看護ステーションによる見守り訪問です。こちらは右の図にありますように、事例化してはいないがリスクがある方を対象に訪問をしております。28年度は12名の方を見守り訪問させていただきました。1月現在の転記は下に記載してありますが、介護認定・サービスの利用につながった方が2名、あんしんセンター、相談センターの対応に変わった方が4名おりました。

では、資料の5のほうに移りたいと思います。医師会と認知症疾患医療

センターの取り組みです。医師会様には、総合的な認知症支援として初期集中支援チームに関する事、認知症予防カフェに関する事などにご協力をいただいております。地域連携型認知症疾患医療センターには、日常的な相談と専門診療、また毎月関係者が集まる認知症サービス支援担当者会議にご出席いただきまして、情報交換を行っています。

拠点型である区中央部認知症疾患医療センターには、研修会やアウトリーチでのご協力をいただいております。今年は初期集中支援チームが活動し、順天堂のアウトリーチチームへの依頼は現在のところ1ケースだけです。

次のページには東京都の認知症対策推進会議に出されました各センターの活動実績を入れてあります。後ほどご覧になっていただければと思います。

では、資料6のほうに移りたいと思います。こちらの資料は地域生活を支える人材の育成ということで、各種研修の状況についてご報告をしています。表にあるとおり研修が行われ、今後も初期集中支援チーム員研修や施設の方向けの認知症介護実践者研修等、いろいろな研修に参加していただくように、区のほうからもお願いをしています。異動等があんしんセンター、高齢者総合サポートセンター相談センターの中にもありますので、できるだけ人が途切れないように、研修を受けていただけるようお願いをしている次第です。

下半分の表は、東京都が行っている医師向け、看護師向け、歯科医師向け、薬剤師向けの対応力向上研修の参加数と医療機関を記載しました。こちらは千代田区内の方で受けていただいた人の人数になっております。

下の段につきましては、認知症介護指導者養成研修から実践研修までですが、こちらは介護の関係者向けの研修になっております。

右のほうに移りまして、今年多職種協働研修を開催いたしました。高齢者総合サポートセンター研修センターが主催となっております。こちらのほうの多職種協働研修ですが、医療介護連携事業の1つとして、今年は栗田先生に講師になっていただき、多職種協働研修として開催いたしました。今年度は歯科医師会、薬剤師会、九段坂病院の方々にもご参加いただきまして、今後も顔の見える関係づくりのためにも続けていきたいと考えております。多くの医療職の方に参加していただいた経過がございます。84名の参加でした。

では、資料7のほうに移りたいと思います。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」をあわせながら千代田区の総合的な認知症施策を推進しております。その中核になっておりますのが、右側に書いてあります認知症ケア推進チームです。構成メンバー等についてはこちらに書かれておりになっております。

区内の関係部署のメンバーが月に一度集まり、意見交換や情報交換を定例的に行っております。四角の上、活動内容の実績のところの上から2つ

目ですが、区内の認知症地域支援推進員とコーディネーターによる支援担当者も月1回行っております。こちらのメンバーで認知症初期集中支援チームの進捗状況を確認し、また困難事例や認知症の見守りが必要なケースの検討を行っています。これは認知症初期集中支援チームの検討委員会の事務局機能になっていると思っております。

では資料8のほうに移りたいと思いますが、こちらは社会福祉協議会様の実績となっておりますので、後ほど片岡課長様よりご説明いただければと思っております。

資料9に移ります。認知症初期集中支援事業として、認知症初期集中支援チームのことが書かれてあります。資料9の中では目的、概念、流れなどを示しております。介護保険地域支援事業で30年度には初期集中支援チームを設置することになっており、千代田区では高齢者あんしんセンターに27年度から設置をして活動していただいております。千代田区は高齢者あんしんセンターの医療系の相談員と、介護系の相談員、そして千代田区医師会、神田医師会からサポート医の方に出てきていただきまして、チームを組んで支援を行っているのが基本です。必要に応じて医師のアウトリーチなどについては、認知症疾患医療センターのアウトリーチチームをお願いするという体制で事業は行っております。

チームは適切な支援につながっていない認知症の人の初期支援を6カ月間、包括的・集中的に行い、ケアの流れを後追い型ではなくて備え型にするように働きかけていきます。支援の流れは資料9の右側にあるとおりとなっております。この流れの中で初期集中の事例としてこれまで4名の事例を行いました。この4名の事例については、1枚おめくりいただいたところに一覧表として出してあります。

また、今年はDASC研修、DASCというアセスメントツールがございりますが、こちらのほうの研修会を開きました。相談員の方、訪問看護ステーションの職員、あと事業所の職員を中心に52名の方に研修を行いました。

私からの説明は以上です。

資料8につきましては、社会福祉協議会の片岡課長様、よろしく願いいたします。

○片岡課長

それでは資料8につきまして、私ども社会福祉協議会のほうからご説明をさせていただきます。

認知症にかかわる方々の、私ども社会福祉協議会としての取り組みということで挙げさせていただいておりますのが、サロンの運営と区民後見人養成の取り組みということで挙げさせていただいております。この資料につきましては、以前のこの会議の席上でもお出しさせていただいているものの、その続編という形の数字とさせていただいております。

まずサロンの運営に関しましては、私ども社会福祉協議会としては「はあとサロン」と「ふれあいサロン」、2種類のサロン運営を行っております。

す。はあとサロンというのは、区内の施設を活用いたしまして、社会福祉協議会職員が常駐するサロンでございます。高齢者等の居場所づくり、孤立化防止、交流促進を目的に行っております。

平成27年度の実績なのですが、利用者総数が4,000名弱、26年度よりもわずかに減っているのですが、横ばい状態ということになります。また、このはあとサロン実績一覧の中で、ジロール神田佐久間町と書いてあるのですが、こちらにつきましては去年10月に神田佐久間町、施設の利便性のこともございまして、また和泉町さんのほうからいろいろなご提案もいただいたものですから、そちらを受けまして、ジロール神田佐久間町から、10月以降は和泉橋のほうに移転をするという形で活動を継続しております。

それからふれあいサロンにつきましては、こちらは職員常駐ということではなく、区民の方が主体的に活動するサロンということになっておりまして、高齢者から障害者、子育て等、さまざまな内容のサロンを運営しております。サロン設置数につきましては、ボランティアだけで運営しているサロンが今年度では20カ所になっておりまして、実はこれが1カ所減っているのですね。こちらの原因なのですが、後継者問題といいますか、我々としても支援をさせていただいたのですが、この活動のほうを継続して継いでくださる方たちが少なくなってしまったということで、現在休止中になっております。流入人口が多くなっている千代田区の中で、そういった方々が新たに活動に参加していただくようにすることが、私ども社協としての大きな課題ではないかなと思っております。

(3)の認知症予防カフェでございますが、こちらにつきましては先ほど林田係長からも報告がございましたが、平成28年1月から神田地区、麴町地区で2カ所のカフェを運営させていただいております。カフェの目的としては、認知症のあるなしにかかわらず気軽に集い、交流できる場所とするということのほか、情報共有や情報収集ができる場とする、それから家族の方が思いを共有し、生活のあり方について参考にできる場とするということで運営をしております。

運営から1年がたちまして、最終的な集計を今、しているところなので、次回の会議の中では1年間の実績報告というものをさせていただけるのではないかと思います。

また、この運営に当たりまして、先ほどもご報告がありましたが、今回委員でご参加いただいているあんしんセンターの方々、それから施設の職員の皆さん、隣にいらっしゃる認知症の人と家族の会、松下さんが直接運営に携わっていただいております、区内のさまざまな福祉関係の機関の方々が運営に参加していただいております。

続きまして、区民後見人の養成とフォローアップ講座の実施につきましてご説明をいたします。認知症等によりまして判断能力に不安がある高齢者の方々の日常生活支援の充実化を図るために、住みなれた地域で安全・

安心で暮らし続けられるように、身近な住民の方々に後見人になっていた
だくという養成を行っております。平成27年は15名の養成講座修了者
が区民後見人候補者として登録をさせていただきました。28年度につき
ましても、引き続きまして区民後見人養成も行いました。また区民後見人
としてのさらなるスキル向上を図るために、フォローアップ講座を開催い
たしました。

28年度の実績につきましては、ここに書いてありますとおり1、2、
3のとおりでございます。最終的に28年度の養成講座の実践編、これ
が3月2日に最終的に終了になります。今のところ本年度の最終的な受講
修了者は7名ほどになるであろうと聞いております。また去年この受講を
修了された方々、去年までですね。去年までに受講を修了された方々が活
動を継続していただけるようにということで、区民後見人候補者のフォロ
ーアップ講座を2回開催いたしまして、それぞれ16名、17名というこ
とでご参加いただいております。

以上でございます。

○栗田部会長 それでは、ただいまの事務局、それから社会福祉協議会のご説明につ
きまして、ご質問、あるいはご意見をいただければと思いますが、いかがで
しょうか。だんだん温まってくるとたくさん意見が出てくると思いますの
で、最初ちょっと私が口火を切らせていただこうと思うのですが、まずち
ょっと単純なところからで、資料2の2枚目にあります認知症の相談件数
の実績という、こちらの認知症地域支援推進員さんが行っている相談の件
数なのですが、最初に認知症の相談件数（1）というのがある、相談件
数、上の欄が実数ということですね。合計168人だと思いましたが、（2）
の訪問支援件数、こちらの上の欄が実人数ということで、492人という
合計の数字なのですが、これは新規の相談だけではなくて繰り返し訪問さ
れる方も含まれると思うのですが、それにしても年間492名というのは、
これはもしかして実人数だとしたらこれは大変な数ではないかなと思うの
ですが、合計は実人数と考えていいのかどうか、一応確認をさせていただ
けますでしょうか。

○林田係長 医療連携介護予防係の林田がお答えします。（2）の訪問支援件数のと
ころの合計の492というのは、本当は足し上げてはいけないのですが、
4月に訪問支援を行った実人数が56人、5月に訪問をした実人数が50
人と、縦野で見ていく形になりますので、本来であればこの492はバツ
を書かなければいけなかったところだったのですが、全部が実人数の足し
上げではありませんので、ここは訂正をさせていただきたいと思いま
す。

○栗田部会長 ありがとうございます。大変細かいことで申し訳ございません。

○林田係長 ありがとうございます。

○栗田部会長 それでは、千代田区の認知症高齢者の数は、有病率が15%だとすると
1,500人ぐらいということなので、その3分の1に1年間で訪問して
いますね。ありがとうございます。

ほかに何かご質問はございますでしょうか。

- 田中所長　　今の同じページの次の表の中で、相談件数の内訳がありますが、最初の（１）はどなたが相談をしてきたかということだと思っておりますが、ご本人というのが710ということで、一番多いのがご家族ですが、その次に多いのがご本人ということで、ちょっと「へえー」と少し意外に思ったのですが、ご本人が相談をされてくる内容というのは、その次の（２）の相談内容の内訳でいうとどんなことが多いのでしょうかというご質問をちょっとさせていただければと思います。
- 林田係長　　相談を受けていますあんしんセンターの方で、お話しいただけますでしょうか。
- 栗田部会長　　上越さんか浅里さんということで、上越さん、お願いいたします。
- 上越委員　　実際にご本人様から来るのは、もの忘れ、あと検査にはどのような、受診の相談が、2番目の医療機関への受診にかかわる相談というのがありますね。それとあとは生活上でちょっと困っている、認知症という診断は受けていないのですが、これは認知症なのでしょうかとということで、ご本人とご家族が一緒に来たりします。
- 栗田部会長　　浅里さん、お願いします。
- 浅里委員　　上越さんがおっしゃっていたように、やはり今、家庭訪問医療、いろいろ認知症のことで当方もいろいろさせていただいていますので、やっぱり当事者というか、かかわりの中で関心と増えてきているように感じています。自分はどうかとか、どういったものがあるのかとか、そういったご相談が増えてきています。そういった意味ではやはり区を挙げてやっているというところで、少しずつそれが認知してきたのかなと思います。
- 栗田部会長　　少しずつご本人から相談に来られるようになってきましたね。
- 私も1つ質問させてもらいたいのですが、地域包括支援センターは、恐らく認知症診断がつく前の段階のいわゆる診断前支援をする一番の窓口、最先端の窓口ではないかと思うのですが、恐らく認知症であろうと思われる方で、診断がついていない方に対する支援というものをどんな感じでなさっているのかということと、その方が果たして診断につながっているかどうかということの確認というのはされるのかどうか、そのところをまた上越さん、浅里さん、ご回答いただければと思います。
- 上越委員　　診断についてですが、中にはなかなか専門のメモリークリニック、メモリー外来とか、もの忘れとついているとちょっと難しく、精神内科とかいろいろありますので、ご本人が不安に思っているときには、今、初期診断しているアウトリーチをご家族に勧めたりしていますが、時にもの忘れで心配な場合、保健所でももの忘れの先生の月1回のものであるので、そこでしたら気軽に相談ができるので、そちらに紹介することも多々あります。こころの相談室というのですが。その後ですと診断のほうにかかわることができまので。もう1つは本当に受診につながっていない方は、区民健診を区はやっておりますので、では区民健診をちょっと受けましょうとい

う誘い方をして、それで医療につなげていくこともあります。それは周りから、ご本人ではなく家族からの相談であるとか、地域の方からの相談の場合は、そのような方法で持っていくこともあります。

○栗田部会長　　そういうときは実際に診断につながったかどうかという確認までは。

○上越委員　　診断につながるところまで支援しておりますので、初回で来た相談であるとか、ご家族の場合は診断というか、きちんと検査、MRIをとるとか、心理検査をるところまでの診断につながる場合もあれば、認知症状があるでしょうと、地域のクリニックの先生もありますが、相談に来た方は必ず診断につながる方法になって、支援しています。なるべく漏れない、それかつながらない場合は、継続的に見守り訪問になっております。

○栗田部会長　　ありがとうございました。浅里さんお願いします。

○浅里委員　　私がかかわったケースだと、診断までいけるケースと、やはりなかなかすんなりいかないケースとあり、後者は上越さんもおっしゃったように継続しながら見ていることも多いですね。ただ、ここは地域連携型認知症疾患医療センターの三井記念病院の先生、栗田さんとか、尾方先生の協力もあって、割とそこにつながられるような今、道筋というのは本当できてきたので、今後は本当にそこと、あとサポートセンターのムカイ先生もいらっしゃいますが、地域の先生と連携しながら、少しずつ包括にスムーズにいけるようにはやっぱりこれからもやっていかなければいけないなどは思っています。ただ、それが上手にいく場合と、やはりご本人さんがなかなかというところはもう試行錯誤でアプローチをしていこうと思っております。

○栗田部会長　　ありがとうございます。診断前支援というのは大変スキルが必要なところだと思いますので。どうもありがとうございました。

ほかにはご質問はございませんでしょうか。

○中嶋委員　　29年度の案にもつながるのですが、資料の6、高齢者総合サポートセンター研修センターなのですが、高齢者総合サポートセンターの相談センターのほうにお伺いしたいのですが、研修センターは組織的なものなのか、それとも研修を行う場として何か取り組みを、研修を行った場合に研修センターといっていられるのか、その辺の主体と目的と、可能であれば千代田区の28年度の予算というものを確認したのですが、この予算はどこから出てくるのかということをお教えいただければと思います。

○中田課長　　ご質問ありがとうございます。研修センターは高齢者や障害者の方への理解など、地域の福祉力の向上のための研修を行う場として、また医療や介護、福祉などの専門職の方の研修を行う場として、高齢者総合サポートセンターを計画する当初から、設置を検討しておりました。

運営は、指定管理者の社会福祉協議会にお願いをしております。高齢者総合サポートセンターは平成28年の11月に一部オープンしましたが、研修センターはそれより遅れて1月から活動を開始しました。昨年度は運営期間が短かったため、あまり実績が残せませんでした。今年4月から

は本格的に稼働し、様々な研修を行っております。

具体的には、家族者の方への介護の勉強を行ったり、認知症サポーターの養成講座を行ったりなど、地域の方に福祉を学んでいただく研修を進めております。また、専門職向けには、今年が多職種協働研修などを行ってございます。その他、九段坂病院から、企画をいただき、合同研修も行っています。まだまだ手探りのところもありますので、今後皆様のご意見などを聞きながら、活発化していきたいと考えてございます。

予算ですが、高齢者総合サポートセンター運営費の中に入れてございます。この項目には研修センターや高齢者活動センターの予算も全て合算して入っております。

○中嶋委員　　そうすると予算のほうは認知症関連事業の中から出ているわけではなくて、高齢者総合支援の中の枠組みから出ているという理解でよろしいでしょうか。

○中田課長　　高齢者総合サポートセンターの運営という項目に、指定管理者の予算があります。その中に一括して入っています。

○中嶋委員　　了解しました。ありがとうございます。

○栗田部会長　　千代田区単独の事業という、研修ということですね。

○中田課長　　そうですね。

○栗田部会長　　ほかにはいかがでしょうか。では、ちょっとまた私からということで、資料4でございしますが、資料4の千代田区の介護のユニークな事業でございしますが、認知症早期発見早期対応の取り組みということで、資料4の左側の図ですが、これは千代田区の地域在住高齢者のポピュレーションのスタディから、調査から始まって、最後は郵送調査で返事が来ない方のお宅を訪問して、そしてリスクの高い方をそこで発見して、見守り等の支援をしていこうという、本当に千代田区ならではの事業だと思うのですが、この事業、今後進めていくということだと思うのですが、この事業をやっていくためには入り口のところで、65歳以上高齢者の方の介護保険認定されていない方の調査からスタートしていくと、こういう事業立てになっているのですが、このポピュレーションレベルの調査が行われているので、こういったことが事業として成り立っているのだと思いますが、このポピュレーションの調査ともリンクした事業という形は、今後も続けることができそうなのかどうか、これはどなたにお聞きすればよろしいでしょうか。

○櫻片課長　　高齢介護課長の櫻片でございます。ここの「こころとからだのすこやかチェック」ですが、同時に今、ニーズ調査というものを介護保険でやっておりまして、その調査がぶつかってくるということで、今は検討中でございます。

○栗田部会長　　こういう形でやる方法で検討していこうということよろしいですか。

○松本保健福祉部長　　今、課長が申し上げた、送る質問票のつくりについて、調整しなければいけない点があるということなのですが、千代田区の人口が今、約6万人に回復しましたが、私が世田谷の福祉部長で、人口90万人だったら、

ちょっとこれはやめておけと言うかもしれませんが、まさに千代田区の人口規模だからこそ何とかぎりぎりやれる方法かなと思いますので、これを全国の自治体で津々浦々までこれができるかという、そんなことはなくて、逆に千代田区のよいところとしてこういうのは貴重なやり方として続けていきたいなと思っております。

○栗田部会長 ありがとうございました。ほかにはいかがでしょうか。

○上村委員 ちょっと言葉がわからないので、申しわけないのですが、教えてほしいのですが、今の資料の2ページ目の③の訪問看護ステーションで見守り訪問が終了者というところで、このDASCとかMMSEというのを素人で知らないの教えてください。

○栗田部会長 次のページですね、2枚目に。そうですね、確かに説明がないですね。

○上村委員 済みません、申しわけない、難しくて。

○栗田部会長 DASCというのは、ダスクと呼んでいるのですが、これは認知症の方によく見られる認知機能の低下とか、日常生活の支障を簡単な質問票でチェックする、そのチェック票であります。それをDASCと呼んでおります。これはわからないですね、説明がないと。おっしゃるとおり。それからMMSEというのは、これはよく認知症でも使っている認知機能検査で、記憶とか見当識とかを調べる検査で、「桜、猫、電車」と覚えておいて、またしばらくしてから言ってみて、そういう検査ですね。その特定が5症例ですね。5事例の方についての得点が右側に書いているということになります。

○上村委員 ありがとうございます。

○栗田部会長 ほかにはいかがでしょうか。ないといつも私は当てることにしているのですが、認知症早期発見早期対応等にもかかわっていらっしゃる訪問看護ステーションの吉富さんと外記さんから何か、これに限らなくてもいいのですが、何かご質問、ご発言いただければと思います。いかがでしょうか。

○吉富委員 岩本町訪問看護ステーションの吉富といいます。今回、この訪問看護ステーションの訪問調査と要支援にかかわらせていただきました。訪問調査については、評価会議の開催というところで、いろいろ意見を言わせていただいたのですが、かなり訪問調査の窓口になることが多くて、最初電話で受けたときには、きちんと検査を受けさせていただきますよということがありますが、実際は行った後に、何でこういう検査をしたのだということで、1件だけそのようなお電話があつて、ファーストコンタクトとしてかかわることの難しさを感じました。

そういう部分では、あんしんセンターとか私たちのような形でかかわっていらっしゃるのかなというところをお聞きしたいなということがあります。

あと見守り支援に関しましては、事例につながる件数が減ったということで、前回もお話しさせていただいたのですが、恐らくいろいろ相談系の場所がふえたこととか、先ほど相談件数がふえていたので、そのあたりで

いろいろ相談に乗ったりすることがあって、自分たちが次に行かなくてはこのことが減ったのかなと個人的には感じています。

あとは要支援にかかわらせていただいて、その方が千代田区特有かはわかりませんが、タワーマンションの方がいらっしゃって、なかなか入ることが厳しかったり、自治会の人たちが鍵を預けることは好まないというところがあったりしたので、今後マンションの自治会だったりとか、そういう方とのかかわり合いも必要になってくるのかなと感じています。

○栗田部会長 見守り支援の対象になる方というのは、独居の方がやはり多いですね。対象は全部独居の人でしたか。そうではないですね。見守り支援が必要な方は独居の方がほとんど多いわけですね。

では外記さん、よろしくお願いします。

○外記委員 今年見守り訪問調査に行つての感想と、ちょっと区の方にお聞きしたいなど思っていることは、千代田区に住所があつて、他区に居住実態があるという方がいらっしゃいまして、そういう方の支援について、どういふふうにお考えかなというところが1点と、あと70代ぐらいの若めの方が多かつたのですが、何かあつたらどこに連絡していいのかという質問は結構多かつたので、これから情報の発信と、その周知に対して、どうお考えかなというところをお聞きしたいと思つています。

○高山係長 相談係長の高山と申します。千代田区にそういった住所があつて、いろいろご本人の関係で他区に行く支援となると、やはりそれは私たちが直接行ける範囲のところであれば、あんしんセンター等も同行する場合がありますが、そういった場合には他区のあんしんセンターさんと連携をとりながら、支援する場合もあるかなと思つています。少々ケース・バイ・ケースというところもあります。非常に困難なケースですと、それをお願いすることはできませんので、私どものほうで何らかの形では支援しております。

○栗田部会長 もう1個ありましたね。何かあつたときにどこに連絡していいかというのですね。そういうときの情報をどういふふうにお伝えすればいいかとの質問でしたね。

○中田課長 私からお答えします。実は本日午後に、地域連絡会という地域の方が集まり地域課題を話し合う会議があつたのですが、そちらでも高齢者の方に情報を伝えるのが難しいという話が出されました。

また、先日、千代田区で行つた世論調査の結果が公表されました。私たち職員の立場から申しますと、区報などを利用し情報発信をしているつもりでしたが、区民の方からみると情報を知らないと書かれている方が非常に多くいらっしゃいました。

解決に向けては、何度も何度も繰り返し情報を発信していくことが重要で、ホームページや区報、口コミなどを利用し様々な方法で情報を発信し続けるしかないと思つているところです。即効性のある解決にはなつていないのですが。

○栗田部会長 ありがとうございます。吉富さんから、地域包括の方にお聞きしたいと

いうのがありましたね。

○外記委員　　そうですね、ファーストコンタクトのときに、どのようなことに気をつけていらっしゃるのか。

○栗田部会長　　見守りが必要なリスクが高いということで、最初に出会うときに、どういふところに気をつけてお会いになっているかということで。では、上越さん、いかがですか。

○上越委員　　ファーストコンタクトのほとんどがそんな状態なのですが、実際に来てくださる方は別として、ほとんどが電話相談、もしくは訪問看護ステーションの見守りの場合でも、現在もコンタクトをとっている方がおりますが、気をつけていることは相手が今、どんな状態にあるのかなというのをなるべく聞き出せたらいいかなとは思いますが、そこまで深くは聞かないのですが、何といったらいいのでしょうか。済みません。スキルとしたら一応相手を尊重するような方向で話を持っていくことと、お話がちょっと難しい方であれば、ご家族がそばにいるのか、ご家族との対応ができるのか、あとは実際に訪問がとれない場合は、相談係であるとか、相談センター、もしくは町会であるとか民生委員の方、そういった方にコンタクトがとれば、周りから攻めていくときもあります。

○浅里委員　　見守りとかでなくて、あんしんセンターのほうに本当に初回に訪問で来た方に関しては、やはり相手が何を求めているか、簡単な情報収集だけでいいのか、相談したいのか、その方がどういう相談に来られたかというのをお話の中で見きわめながらするのです。このスキルはやっぱり何度も何度も相談を受けて初めて身につくことなので、これはもう経験かなと思うのですが。でもこちらのファーストコンタクトに関しては、やはり先ほど上越さんがおっしゃっていたように、相手がどう出るかによって、もし本当に来るなではないが、本当にもう放っておいてくれみたいなのスタンスの方ってたくさんいらっしゃると思うので、そういう方は一度距離を開けることや、周りの人の情報を見ながらで、難しいとは思いますが、そういった形で相手の出方によってちょっと考えていくかなというところがあります。

やはりこういった調査で、もし難しいようであれば、あんしんセンターの職員が同行させていただきたいと思いますので、そのあたりご相談しながらやっていけたらなと思っています。

○外記委員　　ケアマネジャーさんが希望されているが、訪問看護、実際に行ったら自分には必要ないという方もいらっしゃるので、そこは最初に行ったときに自分たちがケアマネジャーさんの意向と、自分たちができることをどうやって利用者さん、ないしはご家族に伝えるかというところに救い手はあるとは思っているのです。それが1回で済めばいいが、なかなか時間がすごくかかるのかなと思っていて、ちょっと認知症の方は特に時間がかかると思っています。

○栗田部会長　　なるほど、通常の看護の仕事とちょっと違いますね、そういう意味で考

えるということで。ありがとうございます。パブリックヘルスはそういうものであって、必要とあれば行って、関係をつくることからスタートすると。確かにどうやって信頼関係をつくるかということも。ただ、最初におっしゃったようにご本人が求めていることは何なのかなということを見きわめていく。

他には何かご質問ございませんでしょうか。きょうはジロールの方は中村さんが初めて参加いただいて。ジロールでは常設のカフェもなさっているということで、こういう場所というものです、つくり出していくということは、これからとても重要なのかなと思っているのですが、いかがでしょう、カフェの効果を実感していることはありますか。

○中村委員

カフェの効果というところでは、目に見えて何か変わったというはっきりとしたものはまだつかめていないのですが、私たちの施設職員側からしますと、やはり認知症ってだんだん有名になってきた言葉ではあるのですが、逆に悪いイメージのほうが最近どんどん強くなってしまっている。認知症になったら終わりみたいなイメージのほうが強くなってしまって、逆に認知症という言葉を出してしまうことで、若い方たち、地域の方たちから敬遠されてしまう傾向がやっぱりあるのかなというところを懸念しております。

ですから私たちがやっているカフェはあくまでも一般向けというところからスタートしております、障害者支援施設の方たちがつくった食品なども売るといのがメインで始めさせていただいています。そうしたところから、行けばコーヒーも安く飲めるしというカフェに入ってきた普通のサラリーマンさん、OLさんたちが、ここは介護施設だったのかみたいな、あそこで話しているおばあちゃんたちは認知症なのみたいな話で、認知症のイメージアップではないですが、そういったことが今後もやっていけたらいいなと思って活動しております。

ちょっとこの質問とは関係なくなってしまうのですが、小規模多機能の東京都内での連絡会が先日ありまして、専門で認知症のほうを取り扱ってくださっている精神科医の方からのお話の中にもあったのですが、認知症になったら専門医へすぐ行きましょうという言葉も、普通の人がどんどん聞いていると、認知症になったら専門医でないと扱えないのだというイメージになってしまうかもしれないというところらしいのです。ですから認知症だからと区側も用意していろいろ対策をすることは大切なのですが、言葉がちょっと難しいのですが、認知症になってもというよりは、最後まで自分の住んでいる地域で年をとっても最後までここで暮らしていけるようなまちにしようというイメージで皆さんは考えていただけたら、そういう特に認知症の方って言葉とかが通じなくなってくる分、すごく敏感になるのです。私たちがどういうことを考えているのか、言葉の裏に隠れた気持ちは何なのかなというのがすごく敏感で、仕事をしていても私たちの都合で動いてもらいたいと思う声かけには絶対聞き入れてくれないのです。

相手のことをわかってやっている声かけ、同じ言葉だとしても通じないときや、通じるときというのがあるので、難しいことだとは思いますが、皆様の認知症に対していろいろ考えてくださるときに、面倒だなと思ってしまうのは仕方がないのですが、でも認知症は誰だってなる可能性があることなので、そういう気持ちを少し持っていただけたらありがたいなと思ってお話を聞いていました。済みません。

- 栗田部会長　とても大事なことだと思います。中嶋先生、何かございますか。
- 中嶋委員　いやいや、皆さんのおっしゃるとおりだと思って聞いておりました。
- 栗田部会長　先生は何かございますか、今のことについて。
- 滝委員　特にないですが、カフェはどうですか、広がりみたいなのはあるのでしょうか。
- 松下委員　認知症の人と家族の会の松下でございませう。いつもお世話になりましてありがとうございます。私、かんだ連雀の認知症カフェにかかわらせていただいて1年が、たちました。杉山先生からご指導いただいて、行政の方、社協の方、そして地域包括の方と、バックですごくご支援いただきました。何とか1年たって、カフェはこうでなければいけないというものはないのですが、カフェは一応認知症予防になっています。いらしている方は認知症の方もおいでになっておられますし、一般の方もいらっしゃいます。認知症の方も一緒にカフェの中で楽しんで、お話ししたり、先生の講義を聞いたりということをしていただいています。このところご夫婦でお見えになる方が5～6組おいでになりまして、その中で認知症の奥様の介護をしていらっしゃる方がおられます。例えば、ご主人が奥様を介護されている場合、最初認知症のことに関してはなかなか知識もなく、どう対応していかかわからないというところで、介護をされている方に相談にのっていただいたりできるようになりました。そしてその方の奥様も、今までは認知症ということを知りませんでした。もちろん今もきっと告知はされていないと思うのですが、その奥様もこのごろはご一緒に来てくださいます。先ほど林田係長のほうからお話がありましたように、生き生きとお茶を出していただいたりとか、もう本当に小まめにお手伝いをしてくださり、他の認知症の方ともお話をしてくださっています。そういったときにご主人様のほうから、「このごろは妻が生き生きとしている、生き生きとしている姿を見て本当にこんなにうれしいことはないですよ」と言ってくださったときは、本当にうれしかったです。

そして今、サポート医の先生にお話をいただいています、月1回。結構四宮先生とかものすごく気を使ってくださって、認知症の方も認知症でない方もいらっしゃるので、認知症に関してのお話だけではなく、もちろん予防の話はしてくださるのですが、その中で、「皆さんが一番今まで人生の中で輝いていたことはどういうことでしょうか」と先生が上手に、ざっくばらんに聞いてくださるのです。そのときに奥様を介護されている男性の方が、ちょっと行き詰まって暴力というか、手が出てしまう状況

があるかなという、状況の中で、カフェにお越しになっています。そのときに先生にいろいろお話しされたのですが、「僕は自分が一番輝いていたのは妻と結婚したときです」とおっしゃってくださって、みんなで感動してしまいました。やっぱりカフェに来ていただくことが大切。来ていただいてよかったという実感を運営している者として、感じられる瞬間が毎回毎回あります。

認知症の方も認知症でない方も、本当にそこで楽しく皆さんと会話したり、お茶を飲んだりして、笑顔で帰っていただければ本当にうれしいなとも思っています。

1年たってなじみの関係とか信頼関係ができてきました。上越さんなどのご支援が多岐にあるのですが、社協の方にもご協力いただきました。この頃は、地域の弁護士さんもいらしてくださったり、警察の方がオレオレ詐欺に気をつけなさいよということをお願いに来てくださいたりとかして、本当にいい形になってきているかなと思っています。楽しく過ごしていただくために、デイサービス的にはなってはいけませんし、ここは、はあとカフェ、皆さんの心と心をつなげていただいて、居心地のよい場所ですよというところを皆さんに伝えるところでもありますので、認知症のご家族の方がもっと本質のところ、悩みをもっと打ち明けられて、今後もっといい方向で認知症の方も生活が送れるように私たちはもっともっと支援していかなければいけないと思っています。もう一歩、ちょっと質を上げて、これからまた頑張っていきたいなと思っています。済みません、長くなりました。

○滝委員

私、開業医なのですが、うちで比較的若い認知症の患者さんの事例のことです。家族の方がパニックになりまして、明日からにでも全くわからなくなるのではないかという不安で、ご主人なんかすごく心配していました。とりあえずカフェへの参加をすすめました。患者本人にそんなこと言うのと怒り出してしまうものですから。まずご主人にカフェへ行ってみたらどうですかと言ったところ、そこでいろいろな話を聞いたり、そこでまた行政につながることでできたりして、生活や治療がうまくいった例があります。だからそういう意味で、もう少し行政、支援センターの方なんかも本人だけでなく家族なんかもここを利用するようにしたらいいのではないかなとも私は思っています。

もう1つ、後見人制度の研修を受けた方で、実際にやっている方がどのくらいいるのでしょうか。

○片岡課長

私どもは区民後見人を2年連続養成させていただいておりまして、養成前から登録している方も5名ほどいらっしゃるのですが、これでトータル27名の区民後見人候補者と呼ばれている方は登録いただいているのですが、実際に後見人のほうに進んでいるのはまだ現在では3件のみです。ただ、一方で日常生活充実支援事業、東京都では地権事業、地域福祉権利擁護事業といっているところなのですが、こちらの契約が大体今60件を超える。

恐らく人口比率でいうと23区でも高いほうではないかなと思いますが、それだけの方がいらっしゃいます。その状態も年々やっぱり要介護度も上がってきていますので、その方々の中で成年後見人のほうが適しているのではないかと思える方については、順次成年後見制度のほうに移行していくことが必要かなとは思いますが、また、移行の中でご本人とのマッチングの問題ですとか、それからどうしても日常生活自立支援事業は負担コストがやたら安いのですね。1件数百円でいろいろな支援を受けられる。これが後見人という形になりますと、裁判所のほうで貢献人報酬が決定されますが、その金額が地権とは明らかに違う金額で、その負担ができるのであれば移行のほうも比較的考えやすいのですが、難しいということになりますとそこもちょっといろいろと時間をかけながら調整していかざるを得ないのかなというところですよ。

また、いずれにしても東京都のほうでも地域福祉権利擁護事業については、全体の予算が若干縮小傾向にある中で、また国も成年後見制度をもっと推進していくという方向性がある中で、社協としての成年後見については区民の方々を中心とした区民後見人の制度のほうに移行できるように最大限努力していかねばいけないかなと思っています。

○栗田部会長 実際には区民後見人として活躍されている方もそれなりにいらっしゃるわけですね。

○片岡課長 ええ、3件ですが。

○栗田部会長 3件ですか、なるほど。ほかにはいかがでしょうか。

○佐々部委員 認知症の方を拾い上げるので、地域包括センターの方々、さっきから質問が集中して、窓口で本当に一番大事なお仕事だと思います。地域包括支援センターにはいろいろお世話になって日ごろ感謝します。

僕もちょっとふだんの仕事内容について教えていただきたい。まず1つは、千代田区に住んでいるのだが、住民票がない人がいますね。そういう人が相談することが可能なのかどうか。あるいは千代田区に住んでいて、自分の親は他区にいるのだが、そういう人も相談には乗ってもらえるのか、これを1つ教えていただきたい。

包括支援センターですから認知症以外にもいろいろ、生活困窮例の方とか、認知症ではないのだけれど病気を持っている方とかを支援していらっしゃると思うのです。その中で実際に認知症に対応しているのが何割ぐらいの仕事になるのか、教えていただけますでしょうか。

○上越委員 千代田区にいますがという方は、地域包括支援センター、住所地を確認いたしまして、向こうの住んでいるところの地域包括支援センターと協力しながら支援に入っていきます。これはまた介護保険を申請したとかになってきますと、ちょっといろいろありますが、紹介からも別に相談はあります。横浜から相談があった場合もあります。これは地域支援推進員としていろいろなところで名刺を配っているせいなのでしょうが、家族が千代田区にいても、両親が別のところにいてということで相談が入った場合は、

その内容では住所地のほうに相談できるように地域包括が各都道府県にありますので、そちらのほう。あとは社会福祉協議会とか区の、その自治体のほうにも相談することもできますので、そういうところでいろいろ情報は提供させていただいていきます。

あとは認知症の割合ですか。済みません、毎日相談はありますが、割合はわかりません。相談員は今8名おりますので、どのくらいなのかというところになると。実際に自分で持っている相談以外にも相談員からも相談が入りますので、ちょっと申しわけありません、そこはどのくらいですかね。区のほうはわかりますか。

○浅里委員

うちの場合では、住所地が違うという場合は、呼び寄せという形でやはり相談を受けることが多いのですが、どうしても千代田区だとなかなか施設も本当に難しいですし、通所とかの場所もなかなかないので、まずご相談を受けたときに、その方が本当に呼び寄せに適しているのかどうか、そこからちょっともうお話をさせていただきます。実際に住んでいらっしゃる地域の方の包括支援センターがいろいろ情報を持っている場合もありますので、まずお住まいの地域はどこですかと、必ず地域包括支援センターがありますので、まずはその市役所なり区役所なりのこういった介護保険のところに確認して、まずお住まいの地域包括支援センターのところに相談に行かれるというのもいいですとご案内をしています。もちろん私たちは地区がどこであれ、住んでいる場所がどこであれ、一応介護保険のそういった相談は、来てくださったらまずそれを全面的に受けます。それから先に、どのような形で振ったらいのかというのは、その人その人によって違うかなというところがあります。

あと2つ目の質問で、認知症に限らずいろいろな疾患の方というのは、私も本当つい最近自分で医療支援コーディネーターの研修に行ったばかりなのですが、そこで本当に認知症に限らず、医療ニーズの高い方がやはり退院してくるという現状になっていきますし、それは本当に吉富さんとか外記さんに本当にお世話になると思うのですが、訪問看護さんとの連携というのはすごく大切になってくると思いますので、そういったさまざまな疾患についても包括は相談に乗りながら、それこそ医療支援コーディネーターだと、それこそもう65歳の年齢を取った本当に幼児からお年寄りまでという形の管轄になると、それはまたちょっと別の問題になるのですが、そういった意味の連携をとっていきたいなと思います。

最後の割合は、さっき上越さんがおっしゃったみたいに、ちょっと認知症、さまざまな疾患を持った方で、プラス認知症という方もいらっしゃるもので、割合は難しいかなと思います。申しわけございません。

○栗田部会長

地域包括支援センター運営協議会で数字を出しているのです。

○高山係長

数字だけではなかなか言えないところがあります。本当に日々さまざまなご相談がある中で、高齢者虐待の問題とかも入ってきますが、先ほどの認知症の相談はどれくらいかという中では、大体6割から7割は何らかの

形で認知症に絡んだ家族の介護負担であると思われます。

最近では、介護離職という問題も出てきて、本人は住んではいませんが、母親が遠方にいる。でも仕事をやめるべきかどうかというような新たな1つの相談もふえてきました。そういう中で、やはり地域包括支援センターという存在がなかなかまだ皆さん知らないので、まずやめる前に1回は地元のふるさとに帰られて、地域包括支援センターとどのような連携、遠距離介護をどのようにしたらいいかということや地域包括支援センターと良い関係をつくるべきではないかというようなご相談もお話ししたりすることがあります。

○栗田部会長

ありがとうございます。今の高山さんのお話ですが、6割ぐらいはいそいだということですね。感覚的なところだと思いますが。実は地域包括支援センターの総合相談支援事業で、認知症の方の相談がどのぐらいか、今、それこそ実際によく出すようになってきています。千代田区は結構早くから出していたのですが、3割ぐらいという数字が多いのです。これは多分過小評価ですね。

そこで実は2025年までに我が国の認知症高齢者は40%を超えるのです。それはどういうことかということや地域包括支援センターの相談のほとんどが認知症に関連してくることになってくるということなので、ある意味では地域包括支援センターの相談支援そのものが認知症相談窓口化するであろうということになりますので、そんなところを今後考えていかなければいけないだろうと思います。ありがとうございます。

時間がなくて、一応全員当てようと思うので、飛田さん。

○飛田委員

私はケアマネ連絡会の代表ということで、ちょっと話がずれるかもしれませんが、千代田区内は2,000人ぐらいの要介護高齢者がいて、約70人のケアマネジャーが2,000人の高齢者を支えているという形です。私の部門は要介護1から5の方の比較的中度、中期から後期にかけて私は担当することが多いのですが、やはりお金の部分でトラブル、借金を抱えている方がたくさんいるということで、お金のこと、借金の返済計画なんかは社協さん、日常生活自立支援事業ですとか、成年後見制度、もちろんあんしんセンター、こういった会議をやっていること自体もケアマネ連絡会で周知していこうかなと思っております。

私自身は「いきいきはあとカフェ」の認知症予防カフェで、前回の会議で申し上げましたがボーイをやっており、コーヒーを出したりしています。

今年度は比較的医師会の先生方に講演をしていただきまして、直接聞いたわけではないのですが、その参加されている20名弱の方たちがどんな気持ちでこのカフェに来ているのか、偉い先生方の講演を聞きながら、ついでにコーヒーが飲めるという形で来ているのか、認知症の相談に来ているのか、そこら辺ちょっともう一回精査する必要があるのかなと思っております。

あと質問というか、来年度同じような形で先生方をお呼びするような形

がベストなのか、それとももう少し充実したような形のカフェのあり方が必要なのかということは、いきいきプラザのほうはちょっと考える必要があるのかなと思っています。

以上です。

○栗田部会長 尾方さん、一言よろしいでしょうか。

○尾方委員 私どもメモリーカフェは先月から始まったばかりで、まだこれから見ていくことになっていますが、唯一病院がやっているカフェということで、外来の患者さんとか、地域の方、広げていきながらと思っております。またある程度進めてから報告したいと思っています。

あと私のほうからは、今回区民後見人のことが、やはり日常の病院の業務として親族と疎遠な方とか、高齢者だけのご夫妻とか、そういった方の療養先をどうしたらいいとか、医療に関する意思決定支援ですね。そういった方とかかわっていく中で、後見人がいたらなというところがあって、なかなか法定後見のほうは手続に時間がかかったりしますので、区民後見人が3人の方が登録されているということですが、ちなみにどういう活動をされているか、手続なども伺いたいなと思っていました。

○栗田部会長 ありがとうございます。いいですかね。質問につきましては後程ということ。

それでは次の議事に大急ぎで進みたいと思うのですが、29年度の予定ということで、事務局からちょっとお話いただければと思います。

○中田課長 では、恐れ入りますが資料の10をご覧くださいと思います。こちら平成25年度からの認知症の取り組みを表にまとめたものになっております。現在は国の新オレンジプランや第6期の介護保険事業計画を踏まえ、認知症の事業を推進しています。来年29年度は第6期介護保険事業計画の最終年ということになります。28年度で一通りの認知症の関係の体系ができましたので、それを引き継ぎながら、最終的なところの取りまとめを行い、あわせて平成30年度からの第7期介護保険事業計画の準備を進めていくことで考えてございます。

29年度の事業につきましては、28年度のものを引き継いで行うことがほとんどになりますが、特に力を入れていく事項としまして、上から3番目になりますが、あんしんセンターに推進員を専属で配置することで予算を計上してございます。

この推進員の方には、地域の認知症に理解を深める活動や地域づくりの中心的な役割を担っていただくということで考えてございます。

また、初期集中支援チームにつきましては、今後も早期対応を支援していくため、認知症地域支援推進員を中心とした定例会を持ちたいと思っております。定例会は、表の一番最後のところにございますが、年4回から6回、開催したいと考えてございます。

説明については以上になります。

○栗田部会長 簡単なお説明でございましたが、何かご質問とかございますか。どうぞ。

- 中嶋委員 28年度の計画を今ちょっと見返していたのですが、28年度のときは、昨年3月にご説明いただいたときは千代田区の基本計画、ちよだみらいプロジェクトとの整合性をおっしゃっていましたが、ちよだみらいプロジェクトは一応終了したというような認識でよろしいでしょうか。
- 中田課長 みらいプロジェクトは、10年間の行政計画となっております。今後も引き続き取り組んでいく計画となっております。
- 中嶋委員 一応、いわゆる区独自の早期発見等というのは、みらいプロジェクトの枠組みの中に載っかってというような印象を持っているのですが。
- 中田課長 みらいプロジェクトには早期発見事業や認知症サポーター養成講座などの取組が掲載されておりますので、引き続き実施をしております。
- 中嶋委員 了解しました。
- 栗田部会長 ほかにはいかがでしょうか。よろしいでしょうか。今後の概要として、ご家族の支援に関する事業というのが、1つの課題として考えていかないといけないのかなと思います。松下さん、何かございますか。
- 松下委員 上越さんともお話ししているのですが、家族会が立ち上がったら、とてもいいのではないかなと思っております。そのときはまたご協力させていただきたいと思います。
- 栗田部会長 ご家族も、実は本人もそうなのですが、一番力づけられる支援はピアサポートですね。同じ状況にある方と出会うというのが一番大きなサポートになると、そういうのはぜひ必要ですから、ありがとうございました。
- ということで時間になりましたので、そろそろこれで終わりにしたいと思いますが、ちょっと余計なことでありますが、先日、スコットランドの認知症施策の担当者、NHSがいらっちゃって、彼に突然、麹町のあんしんセンターに突然立ち寄って、実はスコットランドという国は、国会で認知症の方とご家族のための権利憲章というのを2009年に作成し、それに基づいて施策をつくっているということなのですが、何でこんな権利憲章が必要なのかというのは、目的にも書いてあるのですが、皆さん、よく知られているように認知症のご本人とご家族は、さまざまな要因によって人として当たり前で暮らす権利が侵害されやすい状況にあるのだと。だからこそ権利憲章が必要なのだということで、国会でつくって、それに基づいていろいろな施策をつくっている国でございまして、この権利憲章の目標が大変よくて、権利憲章の目標は認知症とともに生きるご本人、そしてご家族、コミュニティに暮らす全ての人が人権を守られるようにすることが目標であると書いてあるということで、認知症とともに暮らせる社会をつくるということは全ての人の権利を守る社会をつくるということにつながると。中村さんがさっきおっしゃったことと非常に関係しているのです。千代田区はそういう方向を向いているのではないかなという気は私は強くしておるところでございます。
- ということで、今日の会は終了ということにしたいと思います。何か事務局のほうから事務連絡はございますか。

○中田課長 最後に、本日は活発なご議論をありがとうございました。本日のご意見をまた今後の施策に活かしていきたいと思っております。

委員の皆様におかれましては、2年間にわたりまして、貴重なご意見を賜り、ありがとうございました。次年度は委員改選の年になりますので、また改めてご相談をさせていただきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

○栗田部会長 それでは、これをもちまして、第1回の部会ですが、これで終了させていただきたいと思っております。どうも皆さんご協力ありがとうございました。

<閉会>