

第 2 4 回

東京都認知症対策推進会議

会 議 録

平成 2 8 年 9 月 1 6 日

東京都福祉保健局

(午後 7時00分 開会)

○上野幹事 皆様、それでは定刻となりましたので、ただいまより第24回東京都認知症対策推進会議を開会いたします。

本日は、委員の皆様方におかれましては大変お忙しい中ご出席いただきまして、まことにありがとうございます。

事務局を務めます、福祉保健局高齢社会対策部認知症対策担当課長の上野と申します。どうぞよろしく願いいたします。

初めにお願いがございます。ご発言に当たりましては、お手元にありますマイクのほうの赤いスイッチを押してお願いいたします。

また、このたび人事異動により委員及び幹事の異動がありましたのでご紹介をさせていただきます。

資料2に名簿をつけさせていただいておりますが、委員につきまして、新任で、杉並区保健福祉部地域包括ケア推進担当課長、倉島恭一様でございます。

○倉島委員 杉並区役所地域包括ケア推進担当課長の倉島でございます。どうぞよろしく願いいたします。

○上野幹事 ありがとうございます。

幹事についてでございます。福祉保健局医療政策部地域医療担当課長の久村幹事でございます。

○久村幹事 久村でございます。よろしく願いいたします。

○上野幹事 それから、私のほうも4月から幹事ということで務めさせていただきます。よろしく願いいたします。

続きまして、本日、所用によりご欠席の委員をご紹介いたします。

公益社団法人東京都医師会理事の平川委員がご欠席でございます。

また、日本大学文学部心理学科教授の内藤委員も急用のためご欠席というご連絡をいただいております。

また、警視庁生活安全部生活安全総務課生活安全対策担当管理官の露木幹事につきましても欠席で、代理で塩塚係長がおみえになるということですが、少しおくれていらっしゃるようです。

それでは、今回、平成28年度最初の認知症対策会議となりますので、開会に当たりまして、福祉保健局高齢社会対策部長の西村より委員の皆様へ一言ご挨拶を申し上げます。

○西村幹事長 西村でございます。よろしく願いいたします。

委員の皆様には、お忙しい中ご出席いただきましてどうもありがとうございます。また、日ごろから東京都の福祉保健医療行政に多大なる御協力を賜りまして、この場をおかりして御礼を申し上げます。

さて、本日の会議では、今年度、都が取り組んでおります主な認知症施策についてご

報告をさせていただきます。認知症疾患医療センターにつきましては、繁田副議長を部会長とする認知症医療部会における議論の成果に基づきまして都の取り組みを進めておりますが、本年7月に既に設置済みの41カ所に加えまして、新たに6カ所を指定いたしました。今後も認知症疾患医療センターの適切な運営を進めるとともに、地域とのより一層の連携を図ってまいります。

若年性認知症対策に関しましては、本会議でもご審議いただきました若年性認知症相談支援マニュアルを本年5月に発行することができました。今後、地域包括支援センターなど地域で若年性認知症の相談支援を行う窓口の専門職の方々に活用していただけるものと期待しております。

また、本年11月に開設を予定している多摩若年性認知症総合支援センターを適切に運営していくなど、施策の充実に取り組んでまいります。本会議で頂戴いたしましたご意見等につきましては今後の施策に生かしてまいりますので、引き続き委員の皆様には、さまざまなお立場から多くのご助言等を賜りますようお願い申し上げます。簡単ではございますがご挨拶とさせていただきます。

○上野幹事 それでは、長嶋議長のほうに進行のほうをお願いしたいと思います。

○長嶋議長 こんにちは。長嶋でございます。

それでは、早速、これから始めたいと思います。会議に先立ちまして、本日の配布資料の確認を事務局からお願いいたします。

○上野幹事 本日の資料の確認をさせていただきます。お手元に配布しました資料に漏れがある場合は、事務局のほうでお持ちをいたしますので挙手をお願いします。資料の一覧については、次第に記載のとおり資料1から10までと、参考資料1ということでチラシ、それから記載はございませんが、チラシを2部配布させていただいております。資料の1、認知症対策推進会議の実施要綱でございます。資料の2、委員名簿でございます。資料の3、医療部会の委員名簿でございます。資料の4、都における総合的な認知症施策の推進。資料の5、認知症疾患医療センターの指定について。資料の6、若年性認知症相談支援マニュアルの発行とその活用について。資料の7、冊子で若年性認知症相談支援マニュアル。資料の8、平成24年から27年度東京都若年性認知症総合支援センターの実績。資料の9、プレス資料になりまして、東京都多摩若年性認知症総合支援センターの運営事業者の公募。資料の10、平成28年度東京都認知症対策推進会議関連スケジュール（案）。参考資料の1、東京都認知症シンポジウム「認知症の予防に向けて」それから、訪問看護フェスティバルのチラシ。それから、林委員のほうにご提出をいただきました、国立市認知症の日というチラシでございます。以上でございます。

○長嶋議長 ありがとうございます。

それでは、この式次第によりまして、まず最初に報告事項ですね。報告事項の1につきまして、これも事務局よりご報告をお願いいたします。

○上野幹事 それでは、資料の4、都における平成28年度の認知症施策をご用意ください。本資料につきましては、東京都の平成28年度の認知症施策について1枚にまとめたものでございます。東京都の施策の方向性ということで、平成37年までに約60万人に達すると見込まれている認知症高齢者の対策について総合的に推進をしていくということで、28年度の施策の一覧を記載しているものでございます。非常に事業数が多いので、平成28年度の新規事業、それから拡充の部分について、かいつまんでご説明をさせていただきたいと思っております。

右側に参りまして、地域連携の推進と専門医療の提供でございますけれども、認知症疾患医療センターの運営につきましては、後ほど報告事項のほうでご説明をさせていただきたいと思っております。

次の箱、専門医療や介護、地域連携を支える人材の育成についてでございますが、まず、新規事業が四角の黒い印がついているもの。それから事業名に黒丸がついているものが拡充事業でございます。専門医療や介護、地域連携を支える人材の育成につきまして、まず一つ目の黒丸で、認知症介護研修の実施ということで、認知症介護実践者研修、それから認知症介護実践リーダー研修の規模を大幅に拡大いたしました。また、今年度、認知症介護基礎研修を創設いたしまして、こちらは、1,600名規模で今年度実施をしております。

それから次の行になりますけれども、四角の黒い箱で、歯科医師・薬剤師・看護職員の認知症対応力向上研修事業、こちらが新規事業となっております。こちらにつきましては、新オレンジプランの中の七つの柱の二つ目、認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供ということで、さまざまな職種の医療職の方に認知症の対応力の向上を図っていただくという研修事業でございます。それぞれ9月から10月にかけて研修を1回ずつ実施いたしまして、薬剤師研修については先日9月11日に実施いたしましたけれども、約900名のご参加をいただいております。

続きまして、地域での生活・家族の支援の強化ということでご説明させていただきます。黒い四角の認知症とともに暮らせる社会に向けた地域ケアモデル事業。それからその下の認知症の人の地域生活を支援するケアプログラム推進事業、この二つの研究事業についてでございますけれども、上のほうが東京都健康長寿医療センターに委託をいたしまして、板橋区の高島平地区におきまして、生活実態調査、それから診断後支援ということで介入を実施いたしまして、ケアモデルということでどのような支援が有効だったか分析をいたしまして、その効果を検証するという事業で、2カ年事業でございます。

同じく下のケアプログラム推進事業につきましては、東京都医学総合研究所に委託をしております。都内の3区市、世田谷区、足立区、武蔵野市の3区市に御協力をいただきまして、こちらの地域内におきまして、行動心理症状に着目した研修を行いまして、ケアプログラム登録を行い、その効果の測定を行うというもので、こちらも2カ年事業になっております。

次に、その下の四角ですね。認知症予防推進事業になりますけれども、こちらは区市町村に対する支援でございまして、あわせて下の認知症予防に係る実践的な事例集の作成、区市町村向けの説明会の開催とあわせて認知症予防についての普及啓発ですとか、区市町村の取り組みを促す事業でございます。

その下の黒丸、東京都若年性認知症総合支援センターの運営につきましては、多摩に1カ所センターを新たに設置するというもので、こちらもまた、後ほどの報告事項で説明をしたいと思います。

○長嶋議長 ありがとうございます。

盛りだくさんの事業がございまして、ただいまのご報告に対しまして、委員の皆様からご質問あるいはご意見を頂戴したいと思います。いかがでしょうか。

それでは、最初にちょっと私のほうからよろしいですか。真ん中の箱ですね。専門医療とか介護その他の地域連携を支える人材の育成の一番上ですけども、これは、最後のところで認知症の介護基礎研修が1,600名とご報告があったように記憶しているんですけども、その前のところで認知症介護実践者研修とか、その次の認知症介護実践リーダー研修ですか。これについておおよその数字は今のところ想定していらっしゃいますか。

○上野幹事 実践者研修につきましても1,600人ですね。それから実践リーダー研修につきましても300名ということで予定しております。

○長嶋議長 これは今までの人数からすると、すごく多くなったということによろしいですか。

○上野幹事 そうですね、倍近く拡充をしております。

○長嶋議長 ありがとうございます。

数字がちょっとわからなかったものですかからあえてお尋ねしました。

ほかいかがでしょうか。

私だけが質問するのもおかしいんですけども、質問が出るまでの間つないで、同じ箱の中のひし形ですか。黒の四角ですね。歯科医師、それから薬剤師、看護師云々と書いてありますところで、もう既に、薬剤師の方が900名何か研修をお受けになったとのことです。これは、どういう形、公募ですか。

○上野幹事 東京都の薬剤師会のほうに御協力をいただきまして、会員の方向けに周知をしていただいたほかに、東京都でもホームページ等で募集をさせていただきました。

○長嶋議長 細かい研修内容についてはここであえてお尋ねしませんが、この900名という方は東京都内の薬剤師の方のうちのパーセンテージ、割合はどのくらいか概算わかりますでしょうか。

○上野幹事 すみません。ちょっと割合は、今すぐに出てこないです。

○長嶋議長 ぱっと見ると、多いような感じもするけどもどうなのかなと思って。

○上野幹事 そうですね。まだ、かなり900名という数は多いんですけども、まだ、

全体のちょっと薬剤師の中では、まだまだ何割かというところだと思います。

○長嶋議長 ありがとうございます。

また、お聞きしてもいいかしらね。この薬剤師の方々は、いわゆるその認知症サポーターですか、ああいった研修なんかは受けているかどうかという調査は事前になさいました。

○上野幹事 サポーターの研修を受けているかどうかはお聞きしていないんですけども、薬剤師会のほうではeラーニングという形で認知症についての研修を独自にやっていたらというので、結構その研修を受けた方もいるんじゃないかというお話でした。

○長嶋議長 なるほど、実は、ちょっと医療からは離れるんですけども、銀行なんか行きますとね、最近すごく窓口業務の方だけではなくて何というんですか、フロアでいろいろ案内してくれる方々が、認知症の方々に対して割ときちっとね、何というんでしょうかね、配慮なさっているような雰囲気が見えるものですからね。それからよくわからないんですが、例えば、銀行関係あるいは何というんですか、あれは。いろんな株取引なんかやっている場合に、やはり今までと違って、非常に契約をする場合に何度か面接するとか、顔と顔、フェイス・トゥ・フェイスを合わせないといけないとかということで、これはやっぱり何か不正防止とか認知症の方に対する配慮かなと思ってるんですけども、こういう形で、もちろん医師、歯科医師、あるいは看護師の方々はきちっと訓練を受けているんだと思いますけども、薬剤師の方々というのは直接お薬を患者さんたち、認知症の方も含めてかかわる割合が高いと思いますのでね、非常にいいことだなと思って拝見していました。すみません。私だけ一人でしゃべって。

いかがでしょうか。はい。どうぞお願いします。

○佐藤委員 3番目の認知症とともに暮らせる社会に向けた地域ケアモデル事業というお話がありました。よく高島平の話はよく出てくると思うんですけども、意外とモデル事業ってある意味で役立たないような気がするんです。なぜかというのと、やっぱりその中のエッセンスというんでしょうか。ここで言うと、きっとキーワードは地域連携でしょうか。自治会ですとか、町会ですとか、高島平ですと大東文化大学さんでしょうか、学生との関係とか、そういうモデル事業のベースとなるキーワードというんでしょうかね。そういうものが示されると、ほかの団体というのも、団地というのはいろいろ適用できるんじゃないかなと、そういうふうに思いました。

以上です。

○長嶋議長 ありがとうございます。

いかがですか。

○上野幹事 はい。ありがとうございます。

このケアモデル事業の実施に当たりましては、民生委員の方ですとか、それから地域包括支援センターとか、おっしゃったように大東文化大さんも高島平地域にございま

すので、実は住民の説明会、大東文化大さんのホールをお借りして実施させていただきました。また、この高島平地域の二丁目の中に拠点を決けまして、地域の方に立ち寄っていただけるような形でオープンにしておりまして、拠点を借りるに当たってはURさんにも御協力をいただいて、いろいろと地域の中でこの事業についてご理解をいただけるような取り組みをしております。また、その調査をするだけでなく、支援の担い手となっていただけるような方についても、民生委員の方などにも御協力をいただけたらということで、今いろいろと東京都健康長寿医療センターのほうで実施をしているところです。

○長嶋議長 よろしいでしょうか。

ほかにいかがでしょうか。次に進んでよろしいでしょうか。

それでは次に進ませていただきます。次は報告事項の2について、これも事務局よりご報告をお願いします。

○上野幹事 それでは、報告事項の2、認知症疾患医療センターの指定についてご説明いたします。資料5をごらんいただけますでしょうか。認知症疾患医療センターにつきましては、地域における専門医療の相談ですとか、それから地域の保健医療・介護関係者への研修等を行い、地域において、認知症に対して、進行予防から地域生活の維持まで必要となる医療を提供できる機能体制の構築を図ることを目的といたしまして、設置を進めているところでございます。

センターの種類につきましては、区市町村ごとに1カ所設置をいたします地域連携型認知症疾患医療センターと、それから二次保健医療圏ごとに1カ所設置をいたします地域拠点型認知症疾患医療センターの2種類ございまして、拠点型のセンターにつきましては、既に12圏域のそれぞれ1カ所ずつ指定をしているところでございます。今回、センターの新規指定を行いましたのは、区市町村ごとに1カ所指定をする地域連携型についてでございます。

センターの新規指定というところで右の上のほうの箱をごらんいただけますでしょうか。平成28年7月1日付で、6の医療機関を地域連携型認知症疾患医療センターとして新規の指定を行いました。今回は、渋谷区、府中市、小金井市、小平市、清瀬市、それから奥多摩町ということで6カ所指定をさせていただき、合計としまして現在、地域連携型が35医療機関、それから地域拠点型が12医療機関ということになっております。未指定の6市町村が残っておりますけれども、こちらにつきましては、年度内に再公募を実施する予定で、既に、個別の地域、病院といろいろ調整を行わせていただいているところでございます。

また、先月、国の概算要求資料が発表されましたけれども、その中で認知症疾患医療センターの指定につきまして地域の実情に応じた設置が可能となるように要件を弾力化するというふうな方針が示されましたので、この規定も活用して残りの6市町村の整備を進め、今年度は何とか全区市町村に設置のめどをつけたいというふうに考えて

おります。

以上でございます。

○長嶋議長 ありがとうございます。

本当に、割と早く決まって、これはよかったなと、私なんかは個人的には思っております。大変大きなお仕事だったと思います。

まず、ご質問いただく前に、大変お骨折りをいただきました繁田副議長、何か一言ありますか。

○繁田副議長 私は骨は折ってはいないんですけども、あり方でいろんな意見をいただいて医療部会で検討している中では、やっぱりそれぞれ地域の特性が、もう東京都の中をお考えいただくとお分かりいただけますように、全く違いますし、その区市町村の中の医療資源も全然違います。一つの区の中に複数の大学病院があるところもあれば、ないところもありますし、もちろん西のほうでは全然違いますし、ですので、地域の特性の違いと、その指定を受けたところとか協力する病院の特性が全く違うので、それぞれの地域に合った認知症の人の支援というのをそれぞれの地域で考えなきゃいけない。それはとっても大きな作業だし、大変これからも時間をかけてやっていかなきゃいけないところだろうという、そういう意見は医療部会では折につけてご指摘をいただいておりますし、私も全く同感であります。

○長嶋議長 ありがとうございます。

今、お話ありましたように、本当に自分のところとすぐ隣の地域といいますか、区では大分違うというような話を時々耳にしますが、一応、形としてこれだけできたので少しこれから先の活動の状況とか、あるいは実際にご利用なさっている方々のいろんな情報なんかを集めていただけるといいかなと思いついて伺っておりました。

いかがでしょうか。ほかに。

では私のほうから、続きまして、お話がありましたように、まだ未指定の市町村が6つあるようですけども、今年度中に何とか公募して決めていきたいというお話を伺いましたけども、どうなのでしょう。可能性というか、余り無理に無理を重ねてつくっても、お願いしてもなかなか、難しい面があるかもしれませんよね。これは、例えばAというところに住んでいて、Bのほうに、評判のいい、こういった地域連携型でも地域拠点型でも構わないんですが、あった場合に、そっちへ行って受診するというか相談するということは問題はないんですね。

○上野幹事 はい。認知症疾患医療センターについて、全くその受診については区域以外ではできないとかそういうことはございません。相談についても同じでございます。相談は、自分のところの区域以外の患者さんから受けないということではないので、ただ、疾患センターの連携型の機能として、同じ区内のその医療・介護の連携を推進していくという役割がございます。その部分については、やはり区の中でということになりますが、患者さんの受診に関しては全く問題がございません。



○長嶋議長 ありがとうございます。

ほかにいかがでしょうか。

なかなかこういった病院をはじめ、医療機関だけではないんだと思いますけれども、この口コミとか評判というのは意外と的を射ている場合もなきにしもあらずで、いいことか悪いことかは別としましてね。ただ、今のお話でどちらに相談しても、どこに受診しても一向に構わないんだということ。これ非常に大事なことだとも思うんですよ。ただ、その区域内で頑張ってくださいている、この地域連携型であっても地域拠点型であっても、その方々のその存在がなかなか隅々まで行き渡っていないということがどうもあるようなんですけれども、何かこれに対して広報なんかは特に力を入れてこれからやる予定はございますか。

○上野幹事 はい。連携型のセンターにつきましても、昨年の9月からということで、ことしが実質初めての新年度ということで、いろいろと今年度から区市町村と協力をし合ってやはりセンターができたよということ、情報発信をやっていくというところが多いように聞いております。

○長嶋議長 ありがとうございます。

実は、認知症を抱えた家族の方々、本当に首を長くしてこういったものを待ってたと思うんですね。そういう意味合いではこれからだと思いますけれども、どうぞよろしく、広報も含めて、あるいは各連携型であれ、拠点型であれですね、それぞれの大きな役割を持っているんだと思いますので、本当に利用価値の高い医療センターとして、ちょっと生意気な言い方をしますと、育てていきたいと思えますね。本当に明日は我が身でございますので。

ほかにいかがでしょうか。どなたかこちらのこのことに関して詳しい方はいらっしゃいませんかでしょうか。やっぱり医療関係の方かな。ちょっとご指名して申し訳ないんですけども、平川先生、いかがでしょうか。

○平川（淳）委員 ご指名ですので。センターがたくさんできました。私のところの南多摩医療圏でも、私どもの平川病院が拠点型で、日野市を除いたほかの3市に連携型ができました。どう言ったらいいんですかね。私どもの方針としては、地域のその認知症対応力を上げて、かかりつけ医の先生が活躍をしていただいて、地域ごとで認知症を支える仕組みをつくっていかうというふうに私どもは思っているんですけども、新しくセンターになった病院は、やはり、こんな言い方をするとまずいかもしれませんが、いわゆる我田引水と言いますかね、患者さん獲得のための一つの宣伝的な部分で、これは医療機関ですから患者さんを診れば収入が増えるわけで、そういう形で少し積極的に、認知症を自分たちが困り込むというような方向に動くところもゼロではない。やはり、これからもう団塊世代が一遍に認知症になる時代に、やはりできるだけ地域のネットといいますかね、面で支える仕組みというのはたしかこの始まりだったと思うので、その辺、私たち地域拠点型として何とかその辺をアピールしたいとこ

るなんですけども、なかなかもう各地区で、それからまた各市で非常に施策が進んでおりまして、もうブレーキも何もかけられないと。全くコントロール効かないという状況に今なっているように感じています。ですから、そこはこういうふうにしたらいいかちょっと今日のご指導いただければというふうに思っていたんですけども。

○長嶋議長 ありがとうございます。

私は、また、拠点型は特別だと思いますけれども、この連携型の場合に、そういった応募に対して手を挙げて指定を受けて、本当にこれから活動しようというときに、そうでない医療機関がどういう動きをするかということがすごく心配だったんですね。もう自分たちはいいんだ、あの人たちに任せたらいいということで、何かこうどう言ったらいいんでしょうね。なかなか難しいBPSDなんかの激しい患者さんをそっちへ押し込めてしまうような、そういったことは起こるんじゃないかなと思ってすごく心配だったんですけど、その点はいかがでしょうか。これから先の話になると思いますが。

○平川（淳）委員 全くそのとおりで、まず、八王子でもそうでしたけど、まずセンターができれば全部そこで診ればいいじゃないかというような考え方に偏っていきます。ただ、ここ数年で認知症を診るクリニックさんがかなり増えました。地域の認知症を今まで嫌がっていた先生が、もういろんなかかりつけ研修とかいろんなものの中で興味を持っていただいて、自分たちの活躍の場があることを認識していただいた先生も増えてまいりました。そういう先生をぜひ、今芽を摘まないように盛り立てていくような仕組みをぜひつくっていただきたいというふうには思っています。そこは、センターとして、これもう何ていいますかね、自分のこと考えている場合じゃないぐらい、今本当に私切羽詰まっているので、そこは新しくセンターになった病院も含めて心意気は新たにしていきたい。もう一つ、せっかく地域ごとの仕組みをつくっているわけで、仕事の文化といいますかね、そういうものをうちの地域では認知症の人をこういうふうに診るんだと。極端なことを言えば、早期発見というよりも見つからないうちに楽しく生きてその地域で幸せに暮らしていくようなまちづくりにしようとか、極端なこと言うと、そんなところまで考えてその町にいれば安心なんだというようなまちづくりを目指すとか、何か町ごとにそういう理念といいますか、特色を出していただいて自分の町でたくさんの方が住んでいただけるような考え方を持っていただけるといいのかなというふうに思っています。

○長嶋議長 ありがとうございます。

あくまでもこれから先のことなので、多少の混乱はもしかしたらあるかもしれませんが、どうぞ長い目で、あるいは今の平川先生のお話にありましたように、もう町ごと、地域ごとに何か特徴のある医療も含めてこれから進んでいかれると、相談をする立場、相談をしかける立場、あるいは医療を受ける立場としては大変ありがたいように思うのです。

そのほか何かありますか。

○上野幹事 今、いろいろ平川先生にもお話をいただきまして、私どももこの指定したセンターも含めまして、それから拠点型のセンター全てのセンターで来ていただいて会議をやったりですとか、それから相談員の方というのは、どのセンターにもおられますので相談員の方の連絡会ということで、年間今年度は5回連絡会のほうを実施して都庁に来ていただいて、一堂に会していろいろ情報交換をしていただいたりですとか、あと、よい取り組みをされているセンターのご紹介をしたり、そういうことも始めておりますので、やはりセンターとしての本来の役割というところを認識して地域の中で活動していただけるように、東京都としても考えていきたいと思っております。

○長嶋議長 ありがとうございます。

本当に、まだ始まったばかりですので、心配ばかりしていても始まらないと思いますので、どうぞ先ほどちょっと触れましたように、これから先の事業として見守って、あるいはいいアイデアがありましたらお互いに出し合って連携しながら進めていただくのがいいかなと思って伺っておりました。

ほかにいかがでしょうか。

○佐藤委員 今のセンターとの連携でいうと、やっぱり医師会との連携も重要だと思うのです。この医療部会のほうで、幸いに私どもの近くの高瀬先生が医療部会のメンバーになっていると思うんですけど、高瀬先生のほうは医師会の絡みで本当に顔つながりということで、薬剤師さんとか医療関係者さんですか、そういう勉強会をして顔が見える関係づくりをしている。そんな関係のただ単に情報を流すだけではなくて顔が見える関係の勉強会みたいなことが積極的に進められるといいかなと思っています。

以上です。

○長嶋議長 ありがとうございます。

ほかにいかがでしょうか。

はい。どうぞ。お願いします。

○毛利委員 武蔵野市の毛利と申します。

武蔵野市が平成20年から隣の三鷹市さんと一緒に、三鷹市には杏林大学病院、拠点型の疾患医療センターがありまして、そこと医師会、包括等と。ネットワークをつくってきたんですけども、ここで、武蔵野市側は武蔵野赤十字病院さんが連携型の疾患医療センターになられて、少し今までの連携と形が変わってまいりまして、2市合同の会議や勉強会等もやっているんですけども、ちょっとこの辺で1度分かれてみてはどうかというお話が出ております。地域のつくり、武蔵野市は特に、全市的な自治会、町内会のしくみというのがありませんので、そういったところも違いますし、包括支援センターを直営で持っているというようなところからも若干やり方が違うこともありますので、そういう意味では、武蔵野市として、武蔵野赤十字病院を中心にして、医師会も含めてどういうふうに認知症の方を支援していく体制をとれるのかと

か、若年性のお話、なかなか把握できていないそういった部分にどういうふうに取り組むのかとか、市としてどうしていこうという話が逆にできるようになってきたきっかけになったかなというふうに思っております。

○長嶋議長 ありがとうございます。大変これから先いろいろね、参考になるお話でした。いかがでしょうか。

では、このくらいで、次に進んでよろしいでしょうか。

次は、報告事項の3と4ですか。これをまとめて事務局のほうから、まず、ご報告をお願いしたいと思います。お願いします。

○上野幹事 それでは、報告事項の3と4についてまとめてご報告をしたいと思います。資料については、資料の6、若年性認知症相談支援マニュアルの発行とその活用について。それから資料7の相談支援マニュアル。資料8それから資料9についてご説明をしたいと思います。

まず、資料の6についてでございます。こちらの会議のほうでもいろいろご議論をいただきました若年性認知症相談支援マニュアルの発行とその活用ということで、本年の5月にこのマニュアルのほうを作成いたしまして、区市町村地域包括支援センター等に配布をしたものでございます。

少し繰り返しになりますけれども、改めまして目的ということで、若年性認知症の相談支援センターのほうで受けました事例を活用いたしまして、地域において相談対応力を向上していただきたいということでマニュアル作成したものでございます。

マニュアルの構成につきましては、まず(1)で基礎知識ということで、こちらは、齋藤先生のほうに執筆していただきましてありがとうございます。基礎疾患ですとか、生活上の特徴等について記載をしております。

それから(2)若年性認知症に対する相談支援の基本ということで、ページで言いますと、マニュアルのほうの20ページからがその相談支援の特徴ということになってございます。こちらはセンターのほうで受けた事例とか実績をもとに記載しております。

それから相談支援の流れということで、30ページのほうからちょっと細かい表ですけれども、センターのほうで受けた相談につきまして、どのようにコーディネートしていくのかというところを記載させていただいております。

それからアセスメントについてでございますけれども、32ページあたりからちょっと記載しておりまして、34ページのほうに様式ですね。41ページからがアセスメントですけれども、この連携シートのほうを使いまして41ページから具体的にアセスメントということで、42ページのほうにシートのほうをご紹介しております。

若年性の認知症の相談については、非常に聞き取る内容が多岐にわたりますので、こういった資料を使いましてアセスメントをしていくというところでございます。

それから相談支援の事例ということで58ページからステージに応じた相談というこ

とで、こちらの①から⑥がそれぞれ段階に応じた相談支援の事例のほうを記載させていただいております。診断をされる前、それから診断直後、それぞれそのステージに応じて、ご相談の内容ですとか、注意すべき点とかが変わってきますので、そのあたりを事例を中心に記載しております。

いろいろとちょっと細かい内容も多いんですけども、最終的には使える資源をどういうふうに活用していくかですとか、それから、相談において注意すべき点などについて非常に実践的な内容ということでマニュアルのほうを作成しております。こちらの表紙なんですけれども、表紙イラストはセンターを实际利用されている方のお友達のほうが、中に挿入しているイラストも含めて提供していただいております。また裏面にちょっと1枚めくっていただきますと澤本さんのご家族ということでご本人、ご家族にがデザインやコピーを作成していただきまして、澤本さんの奥さんはもともとコピーライターとして活躍をされていたんですけども、若年性の認知症を発症されまして非常に泣いていらっしゃったんですけども、このセンターに来られて、それから徐々にご自分のやりたいことを取り戻していかれて、今は非常に元気にデイサービス等で過ごされているということでしたので、ちょっとセンターのほうと相談してそういうものをマニュアルのほうに活用させていただきました。

こちらのマニュアルについてですけれども、配布はいたしましたけれども、内容も今ごらんいただいたとおり非常に多岐にわたりますので、ぜひちょっと置いてばらばらめくるだけではなくて、活用していただきたいなということで、事例検討会ということで今年度は企画をいたしまして、3回程度、年度内に実施をする予定です。初回につきましては、9月7日に区市町村の職員向けに実施をいたしました。32区市の主に保健師の方がいらしていただきまして、事例の検討をしていただきまして、それから基礎的なことを学んでいただき、やはりなかなか触れる機会が少なかったので参考になったというお声をいただきました。28年度中には、また、地域包括支援センターですとか、保健師だけではなくていろいろな職種の相談に乗られる方にご紹介をしていきたいなというふうに思っております。

マニュアルについては以上でございます。

続きまして、資料の8ですね。若年性の認知症総合支援センターの実績。平成27年度の実績を中心にご説明をしたいと思います。資料がちょっと細かくて大変申しわけありません。数字のほうを申し上げていきたいと思っておりますのでよろしく願いいたします。

まず、左の上ですね。延べ相談件数でございます。総数が棒が一番下のところが27年度となっております。2,065件というふうになっておりまして、昨年度に比べて500件ほど増加をしております。その中で増加しましたのが、この内数なんですけれども、情報提供のみというのはお電話等でちょっと制度のご紹介をして終わりというのが情報提供のみで、マネジメント支援というのは、ケースで面談や訪問など

によって個別支援を行ったものでございますけれども、そちらのほうが昨年度の約1,200件に比べまして1,764件というふうに変化しております。相談の右のほうにきまして、相談の実人員でございますけれども、27年度は309名ということで、こちらのほうは少し27年度よりさほどふえてはおりません。お一人あたりの相談回数が複数回にわたるものが多かったという結果となっております。

相談対象者についてですけれども、年代別ですが、50代と60代の方が約8割ということで、こちらは昨年と同じ傾向でございます。診断の有無につきましては、未受診の方が若干、昨年度22%だったんですけれども、32.4%ということで若干ふえております。それから、都内の在住者なんですけれども、23区、または23区外ということで、やはり23区の方が7割近くを占めておりますが、多摩の方も24.2%ということで、昨年度の18.4%よりもふえております。次に、相談者の属性についてでございますけれども、家族、親族がやはり最も多いのですが、ご本人から22.7%ということで、昨年度より若干ふえております。関係機関が33.4%となっておりますが、これは、昨年度と比べて約10ポイントふえておりまして、関係機関のほうが増加をしているという傾向がございます。

関係機関の内訳、一番右の円グラフで少し見にくいんですけれども、一番多いのが居宅介護支援事業所で34.2%、地域包括支援センターが33.5%なんですけれども、勤務先が11.4%ということで、昨年度は医療機関のほうが多かったんですが、勤務先が3番目に多いということで、昨年は3.9%だったんですけれども、大幅に勤務先からのご相談がふえている。勤務先のほうが少し様子がおかしいということで、センターのほうにご相談をされる方が昨年では多かったということになっております。

次に、情報提供ということで下のほうに部分に参りますけれども、やはり一番多く相談につながった媒体、何でお知りになりましたかというところは、ホームページ、それから関係機関からの紹介ということで、やはりまだホームページの件数のほうが多いというふうになっております。

それから、マネジメント支援の内訳なんですけれども、ちょっと右のほうの箱に移りまして、平成27年度と書いてある四角の下箱は、実人員が309名に対して情報支援の提供、情報提供の支援が169人で、うちマネジメント支援が140人だったということで、その140人の方に対して、下の箱でマネジメント支援1,764件行いましたという表になってございます。

その相談内容なんですけれども、関係機関との相談及び連携が非常に多く、688件ということで、昨年度の2倍の相談件数というふうになっておりました。増加理由としてはこちらに記載のとおり、診断をされたり発症してから数年経過してもサービスにつながっていない方も多く、いろいろと関係機関との調整に回数を要したというふうに分分析をしております。

2番目に多かったのが、本人、介護者の生活に関する相談ということで、やはり介護者の方がストレスで抑うつ状態になっていたり、非常に疲労されていて1回あたりの時間が長いとか、いろいろと介護者の方からのご相談も多かったというふうになっております。

一番右の箱に来まして、相談の帰結までにかかった期間なんですけれども、平成27年度は7カ月ということで、少し半年を超える帰結までの時間を要しているという状況がございます。相談の開始が早かったために帰結、地域のほうにつないでいく時間が、少し時間を要したというふうにセンターのほうでは分析をしております。

今後の課題についてでございますけれども、相談の開始の時点での医療機関との連携ですとか、それから相談の帰結のための地域相談支援者の力を上げて、地域で受けとめる力をやはり底上げしていきたいというところと、それからご家族がやはり非常にお疲れになっているということで、家族が身近でお話ができるような場づくりをしていく必要があるということがセンターのほうから課題として挙げられております。

資料の8については以上でございます。

それから資料の9、東京都多摩若年性認知症総合支援センターの運営事業者公募のプレスでございます。こちらにつきましては、5月31日から7月29日まで公募を行いまして、複数の法人から提案がございまして、先日、選定委員会のほうを開催させていただいたところです。大変申し訳ないのですが、ちょっと手際が悪くて、きょう事業者の発表までできればと思ったんですけれども、ちょっと間に合わず、来週には発表させていただきたいと思うんですけれども、法人のほうは無事決まりまして皆様のほうに来週以降ご紹介ができるというふうになっております。多摩のほうでは、先ほどのセンターの実績のほうでも申し上げましたけれど、まだまだ相談の件数は少ないんですけど、やはり知られてないとか、目黒のほうは少し遠いというちょっと心理的なあれもあるのかなと思ひまして、多摩のセンターが設置ができましたら地域の区市町村ですとか、また、認知症疾患医療センターとも連携をして、PRをして、相談に来てくださる方をふやしていきたいというふうに思っております。

以上でございます。

○長嶋議長 ありがとうございます。

盛りだくさんの内容がありますので、どうでしょうか。全体としてこの表がひとつ頼りになると思いますので、ただいまのご報告に対してご質問、あるいはご意見がありましたらお願いしたいと思ひます。今、表とそれから資料6から9までありますので、ご意見を述べていただく、あるいはご質問する場合に一応これを頼りに、資料どれについての意見だとか質問だとかと言ってもらったほうが多分整理しやすいと思ひますので、よろしくお願ひいたします。いかがでしょうか。

こちらから指定するのはちょっと控えたいと思ひますが、いかがでしょうか。どうぞ、こういう場ですので、気がついたことがありましたらどうぞおっしゃっていただいた

ほうがよろしいかと思いますが。

どうぞお願いします。

○牧野委員 東京都介護支援専門員研究協議会の牧野和子と申します。よろしくお願いたします。

若年性認知症専門のサービスというようなものが、まだまだ不足している状態というところで、今後の課題について触れさせていただきます。

専門サービスを含む社会資源の充実という点が課題に挙がっております。使う人がいない、だからサービスも整っていかないという状況があります。事業者が若年性認知症の方にサービスを提供するということに意識がいかないという現状がございます。これから若年性の認知症の方を受け入れてくださる社会資源の充実というところで、何か考えておられることがありましたら教えていただきたいのですが。

○長嶋議長 お願いします。

○上野幹事 新たに何かこれをやるというのが、まだ、私どものほうでも決め手になるものがないんですけれども、センターのほうでいろいろと情報収集しております、必ずしも専門のサービスではなくてもお使いいただけるサービス等もあるようですので、そうした情報を収集しまして皆様のほうに提供していきたいなというふうに考えております。

○牧野委員 ありがとうございます。

もう一つお聞きしてもよろしいでしょうか。

若年性認知症の方の居場所づくりはとても重要です。家族の方が本人と少し離れる時間があるとかかなり癒されると思います。そのような視点で、今、認知症カフェ等いろんなものができています。そこに若年性の方が行ったときに、どのようなことが起きるかというものの検証はまだなされていないと思うのですが、このあたりについてはいかがでしょうか。

○上野幹事 若年性の方につきましては、通常の認知症カフェに行かれてもなかなかちょっとなじめないというお声は私どもも聞いております。区市町村に対しまして、区市町村が実施する若年性の方のカフェのようなものについての支援はやっているんですけれども、なかなか実施しているところもまだ少ないので、そういった事例のほうを広めて取り組んでいただけたところを増やしていきたいというふうに考えております。

○牧野委員 ありがとうございます。

○長嶋議長 はい。ありがとうございます。

次に、どなたかいらっしゃいますか。

倉島委員どうぞ。

○倉島委員 杉並区の倉島です。いつもお世話になっております。

本当に若年性認知症、症例数が大変少ない状況でございます。当区においてもケー



スが少なく、こういった対応がよいのかといった話などがあります。その中でこういった若年性認知症のマニュアルは助かります。また、先日もこちらのマニュアルの、一番最後のページに載っている執筆者の若年性認知症コーディネーターの駒井さんに講演をお願いしました。講演において、地域包括支援センターの職員、また、相談業務を行っている職員に対してそういった講演をさせていただきました。その中でやはり、本当に症例数が少ない中で貴重なお話をいただきまして本当に参考になりました。引き続きこういったマニュアル、また、いろんなケースですね。そういった情報をたくさんいただいて、我々のほうも参考になりますので、ぜひそれを今後お願いしたいと思っております。よろしくお願いたします。

○長嶋議長 はい。ありがとうございます。

○繁田副議長 相談件数が必ずしも、もちろん多くないというご指摘もありますけど、大がかりな宣伝をすれば、たくさん来ると思うんです。ただ、そうなると対応し切れないという部分も、また相談は出てくると思います。気になりましたのは、お一人あたりの相談件数が多いという指摘があって、延べ件数と人数の比較で。例えば、カウンセリング的なものであるとか、相談を通じて支えるというのは、認知症疾患医療センターの医療相談室の役割だと思います。こちらのほうでやる仕事なのかなというのはちょっと疑問に思いました。そこで思いついたんですけど、認知症の家族の会であるとか、相談マニュアルにも干場さんのお名前がありましたので、若年認知症の会ですよ。彩星の会とかそういうところを何か連携するというか、多分、そちらのほうでも情報提供のご経験はあるんじゃないかと思えます。

○長嶋議長 都のほう把握しているんでしょ。その辺の把握状態いかがですか。

○上野幹事 家族会について。

○長嶋議長 わかる範囲で、今の繁田委員のご質問に対して。

○上野幹事 おっしゃるとおり、全てご相談についてセンターの専門性を生かした相談かどうかというところで、家族会などをご紹介してそちらにつないでいく方法があるということだと思えるんですけども、家族会についてやはりなるべくご紹介をするようにはセンターのほうでもしているようです。ただ、家族会自体が、まだ、非常に少なく、私どものほうで先日東京都とセンターと一緒に共催というような形で家族会の連絡会のようなものをやらせていただいたんですけども、8カ所で、まだあるかもしれないんですけども、一応、センターのほうでも把握しているのが8カ所ということで、まだまだちょっと家族会のほうも少ない状況でございます。新しいその多摩のセンターもできますし、できるだけその家族会のほうのネットワークづくりですとか、そういうことも考えていきたいなというふうには思っております。

以上です。

○長嶋議長 はい。ありがとうございました。

いかがでしょうか。じゃあ、齋藤委員、お願いします。

○齋藤委員 彩星の会の話ですが、松沢病院で毎週木曜日に、「物忘れよろず相談」というのを彩星の会がやっていて、松沢病院の1室を提供して彩星の会のメンバー二人が相談にのっているんです。干場さんともう一人いらっしやって、ご家族のカウンセリングをしたり、1日いてくださるので患者さんが診療の後みえたり。診察時間は限られていますのでその後、具体的な介護の相談をしたいとか、ご自分の地元で施設やサービスを探したいというときに、家族会がそのサービス提供者になってくれている。家族会って、家族会がいらっしやるのに僕が言うのもなんだけれど、既にたくさんノウハウを持っていて動いているので、もちろんそれは行政が組織化するというかネットワークつくるということは必要です。支援はいいのかもしれないけど、もともとボランタリーなものなので、余り統制しないで自由に育てると。認知症疾患医療センターはそれと協力するというふうにしないと、何でもかんでも官製でやろうというのは無理だと思います。彩星の会の相談のありがたいところは、若年認知症だけじゃないということですよ。どんな人が来ても話を聞いてくれるので大変助かっています。

○長嶋議長 ありがとうございます。

今、お名前が出た干場功さんですか。このマニュアルの一番最後のページ、112ページに協力者のところに載っています。特定非営利活動法人の若年性認知症サポーターセンターの理事でいらっしやいます。

それじゃあ、和田委員、よろしいですか。お願いします。

○和田委員 ちょっと脇道の話でもいいですか。ちょっと、脇道の話になるかもしれないんですけども、僕が若年性の方と初めてと言っていいぐらいにお会いしたのが20年ぐらい前になるんですかね。平成6年に高齢者在宅サービスセンターで生活相談員をしていたときなんですけど、54歳だったと思うんですけども、娘さんと旦那さんと暮らしていたんですが、娘さんが面倒見ていらっしやいまして、僕のところに相談に来たんですけども、当時はおおむねだったか原則だったか忘れちゃったけど、60歳以上しか利用できないということで、役所とそこは俺がかけ合うからということで本人さんはデイサービスに通うことができるようになったんです。ですが、僕はむしろその娘さんを見ていて、あなたはもっと自立せなあかんということで、だけど、おかあちゃんと離れるのもきついならうということで、あなたここで勤めろと言ってデイサービスで勤めるように勧めて、おかあちゃんはデイサービスのE型に来る。娘さんはデイサービスで働くみたいなことになったんですね。実は、今年に入ってから若年性の認知症の家族の会、干場さんのところとはちょっと違うところですけども、そこの方に呼ばれましてお話に行ったんですけども、ご家族の方は僕の話聞く、本人たちはカラオケボックスに行ってカラオケを歌うみたいなそんな感じやったんです。そこで家族の会と出会いまして、家族の会の方にもともと僕らが認知症の方の就労がしたいと。つまり直接雇用をやりたいということで、そのずっと考えていることがあると。一つは、注文を間違える店をやりたいんだとか、そんな話をしていたんで

すね。それはとても興味があるということで、この間お会いしまして、先日二度目にお会いして3組のご家族と2組のご本人、2組はご本人で1組はご家族だけでお会いしまして、年齢は僕と同年60歳の男性、もう一人は60歳の女性ということで、いろいろ就労に向けての話ですからいろんな話させてもらったんです。そして興味とありますか、進めてみたいという人は、また後で個別になるんで連絡くださいということで、実は、先日、個別にいらっしやいまして、職場体験じゃなくて職場見学をしていただきました。ぜひ進めていきたいということで、これからそこに向かって、いろんな障害手当とかお金をもらっている分だけ、給料をどうするかとかいろんな問題あるんですけども、それも一つずつ乗り越えてやっていけばいいかなということでこれから進めていくんです。そのときに、僕は、ずっと、もともとそういうことを思っていたんですが、いざ具体化していくときに、やっぱりアクセスの問題がすごく難しく、結局、若年性の認知症の方といえども、やっぱり歩いて行ける距離、あるいは歩くことを何度も何度も繰り返してちゃんとわかるようになるみたいな、この移動のところへの支援というのはすごく大事なんです。この移動が短いところにそういう若年性の方が働けるような場所がある、あるいは、そこへ向かわなくてもそこへ向かうアクセスに対する何かがあるみたいなことで随分と違うんじゃないかなというふうには思っているんですね。

何ができるかこれから考えましょうということと、それからできないことはふえていくでしょうから、そのときはそのときで考えましょうみたいな見切り発車的な感じなんですけれども。でも、やっぱりいろいろ僕なりに思うのは、どうしても認知症施策といったら何かどうも保護とかそっちにどうも頭がいきがちなんですけれども、そうではなくて持てる力の限り、もう、1億総活躍なんだから、最後まで生きろぐらいのそういう何かこう思い切った考え方も僕は施策の中に持っていいかなと。だから、総合的な認知症施策なんだから、やっぱり総合的に物事考えてやっていくことが僕は大事かなと。そういう意味では、介護事業所というのは、すごい、就労の場としては僕は適しているかなというふうには思っていて、いろいろと何というんですか、行政側が緩やかにしてくれれば、いろいろできることがあるかなと。例えば、人員配置基準に入れていいですよとかね。あるいは、アクセスのところはデイサービスの送迎車に乗ってきてくれていいですよとか、いろんな行政として今までだめだと言ってきたようなこともあるわけで、そんなことも緩めて総合的に施策を整えてくれたらいろいろできないかなというのは自分なりに思っています。

○長嶋議長 ありがとうございます。

大変貴重なお話だったと思うんですけども、実は、少しニュアンスは違うんですけども、発達障害の方々に対して、今、非常に役所よりもむしろ各事業所なんかでその方々が持っている優秀なその才能を、ただ単に、発達障害というその人の全体ではない、一部のそういった障害でなかなか発揮できないものを事業所内で、あるいは会社

の中でサポートするそういった報告が幾つかありまして、NHKでもやっていたような気がするんですけども、今の和田委員のお話をよく聞きますと、やはり何歳のときに若年性認知症という症状が出るか出ないかということですね。その辺からいきますと、確かに、具体的に福祉事業者は福祉事業者の中で周りの職員さんたちがカバーしながら出せる力を出してもらおう。あるいは、新たに学習能力がもし残っているのであれば、それを活用していくというやり方というのは、多分これからいろんなところで試みられるんじゃないかと思うんですけども、すみません、都のほうでは何かそんなこと把握なさっていたらご紹介いただければと思います。

○上野幹事 いろいろご参考になる意見をありがとうございます。今、和田さんのほうからもお話があったように、活躍ができる場をつくっていくというお話がありまして、すごく重要だなというふうに思いました。若年性の認知症というふうに診断をされても、すぐに何もできなくなるということではありませんので、その能力をどういうふうに生かしていくか。それからご本人がそういうふうに生きがいというか、やっぱり社会の中に居場所があるということは非常に重要なことだと思いますので、いろいろと研究をしていきたいと思えます。

それから長嶋先生がおっしゃったような障害者雇用のモデルのようなものも参考になるかと思えますので、少し私どものほうで若年性認知症のほうでどういったご支援ができるかというのを研究していきたいというふうに考えております。

○長嶋議長 ぜひ、いい方向に進んでいただければいいと思えます。

ほかに何か気がつかれたことはありましたら、どうぞお願いします。

永田委員、お願いします。

○永田委員 今の若年のことで、やはり若年施策とほかの認知症関連の施策さまざまあるのを、どうつなげていくかということもとても大事なんではないかと思えます。先ほど来、銀行とかいろいろな多職種の中でサポーター講座、いろいろな領域でサポーター講座というのが進んでいるというお話が前半でありましたけれども、その銀行とか会社とかスーパーとかいろんなところで支援するという発想ではなくて、認知症ということもありながら、もし自分が認知症になったらという、非常に今の就労の場での一人一人が認知症ということをも自分ごととして考えて、自分が備えるという、何かサポートしてあげる前に自分のことを備えるということがもっとしっかりとそういう方向性も打ち出されれば、もっと職場の中での、早目に、気づいたときでの自分自身がどう対応するかとか、同僚にどう対応するかとか、本当に就労環境がよくなるための大事な鍵になってくると思うんですけども、今どちらかというところは何らか優しく見守ってあげましよう的なしてあげるほうの発想がちょっと強いというか、悪いことではなくてそれは第一段階、今まではそれが一つ大きな役割を果たしてきたけれども、これからもう少し、やはり、今やられている普及啓発の部分をも自分ごととしてという、そこにどう備えていくかみたいなことがあると、また、あと、同僚

をどうするかというようなところ、それをまた会社組織としてどう捉えていくかというのも、今ある施策をもう少し角度を変えて生かすと、この若年の施策にも非常に大きな力になるんじゃないかなというふうに思いました。

そのほか、今、サポーター講座もそうですけれども、この若年というのがどうしても地域の人や専門職もそうですが、特殊なこととして切り取られた施策になっているというのが非常にもったいないのではないかという、カフェにしてもほかの取り組み全て若年のところともっとリンクさせていく、それは意識して施策的に展開して、それを市町村のほうにもそういうやり方を示していくことが必要なんではないかなというふうに思っています。

きょうもこの第24回のこの推進会議、かなり若年に力を割いてくださっているのはとても大事なことだと思うんですけども、一方で、この若年の取り組みに力を入れることがどれだけ多面的な価値があるか、まだまだ施策がおくれている若い方たちが少しでもよりよい暮らしに近づくために強化している面はもちろんですけれども、若年の人たちへの支援を通じて、高齢者の理解、高齢者の認知症の人への理解とか、高齢者施策の今までのあり方をかなり変えていく、大事な突破口が若年の方の支援。例えば、先ほどから就労の支援ありましたけれども、高齢者70過ぎた方でも働きたい方がいるし、働ける方がいるし、何も若年だから就労、ではないという、ただ、今まで高齢者ということの二重の偏見というか、認知症であり高齢者という発想の中でなかなか出てこなかった支援のあり方を若年の方への支援を通じて随分新しい生き方、新しい支え方が始まっている。それは、非常に高齢者そのものへの支援の変えていく力になっているという、何かそういう、なぜ都がこれだけ若年対策に力を入れるのかという見据えなんかをきちんと整理して提示されると、もっと若年対策の付加価値が高まるだろうし、ほかの人の関心。もう若年は関係ないじゃないけれども、若年と言うと何かもう別物として感じているものが多いので、そういう展開が必要なんではないかなと思います。そのことは、もう一点、よく私もたくさん若い方に関わらせてもらってますが、65歳問題というかですね。65の壁はすぐ越えていきますので、若年対策のくくりと普通の高齢者施策と、どう本当に緩やかに生きていく流れに沿って統合していくかみたいなところ、本当に大きなテーマになってくると思うので、ぜひ若年の対策と高齢者施策との関連性を今後、整理して提示されていくと、どちらにとってもいいんじゃないかなと考えています。

以上です。

○長嶋議長 はい。ありがとうございます。

せっかく、今、お話しいただいたんで、あえてご質問、私のほうからいいですか、永田委員に。

難しい問題でも何でもなくて、全国には三つの認知症介護研究・研修関係のセンターありますよね。その中で若年性に特化するというとまた叱られますけども、それに関

して何か新しい研究なり活動、何かございますか。簡単で結構ですので。

○永田委員 そうですね。今おっしゃってくださったのは、認知症介護研究研修3センターだと思うんですけども、一番、3センター自体の役割は、やはり認知症の人のよりよい生き方を目指して介護関係者の力量を伸ばしたり、そのための方策を展開していくということの中で、医療のように疾患に対するアプローチとかいうよりも若年の方でもどう暮らしやすくなるかのところで、今それを中心的には大府センターが手がけていらっしゃるんですけども、もう一方、今、そうした若年の方への対策をどれだけ地域の面としてやっていけるかということに関して、東京センターのほうではいろいろな取り組みのかなめ役になる認知症地域支援推進員のバックアップをしているセンターで、今、その先ほどから申し上げたさまざまな認知症の施策とか場合によっては認知症に限らず防災対策ですとか、もう全然別分野のようで、みんな生きていくことに絡んでいく。例えば、移動支援のことなんかは、まさに和田委員が言われた、改めて若年の方とか認知症の方に移動支援をする必要はなくて、もともとその町での移動支援の力をどれだけ生かすかとか、そういう暮らししていくために必要な機能を洗い出して、それを、どうある資源を生かしたり、制度を生かしたりということを取り組む推進委員の役割の開拓等、それを全市町村にふやしながらい行政と一緒に、行政の施策担当者と推進委員が一体になって、そういう地域で若年の方のより暮らしやすいやり方の開発みたいなのをやっているところです。

○長嶋議長 ありがとうございます。

実は、3センターございますが、修了生は各都道府県に帰っているいろんな活動をしているわけですけども、その中でやはり若年性認知の方々に対するいろんな働きかけが非常にふえてきているような感じがするんですね。あれができて16年ですか、今年。そうですね。ですから、恐らくですね、若年性を吐き出すのではなくて、それも入れて中へ囲って、何か就労なんかを中心にして、今、永田委員のお話がありましたように、若年性の人に対していろんなことをやっていたことがむしろ70、あるいは80はどうかわかりませんが、高齢者に対する働きかけに何かヒントがあったり、あるいは下地をつくれる余地がだんだん出てきているような感じがするんですね。私もちょっとその仕事を離れてしまったものですから、詳しいことはわからなかったものから、今お尋ねしました。どうもありがとうございました。

ほかに何かございますでしょうか。

中村委員お願いします。

○中村委員 相談内容についてちょっとお聞きしたいんですけども、若年性の方は特にバリバリ働いておられた方は相当やはり経済的な問題とか、就労の問題というのは非常に大きな問題になると思うんですね。その割には非常に就労の問題と経済的な問題というのは、よくきちっと考えますと、これが一番大きな問題になるんじゃないかと思うんですけども、どうしてこんなに少ないんですか？それとも相談をされる方がもの

すごい裕福な方ばかりじゃないと思うんですね。なぜこう少ないのか？やはり相談を受ける方がやはり医療・介護とかそういう方に集中されていて、そういうことに十分応えるだけのバックグラウンドがない方もやはり相談受けていらっしゃると思うんですね。ですからいろんな専門家の方をもう少し入れてもっと真剣にやっていったら、私はもっと経済的な問題とか、これはもっと将来にわたって大きいと思うんですね。この辺のことをもう少し充実したものにしていいただいたら、もっとこの相談内容もふえて、もう少し社会的なサポートというのも、もちろんできると思うんですね。ですから、その辺ももうちょっと力を入れていただきたいなと思って申しあげました。

○長嶋議長 ありがとうございます。

何かありますか、今のことに関して。

○上野幹事 ちょっとこの分類の仕方についても生活に関する相談というのは非常に幅が広いので、複数ご相談があるときにどこに分類をしているかというところもあるかと思えます。ここはちょっとセンターのほうに確かめてみたいと思うんですけれども、センターのほうで経済的な問題ですとか、就労に関する相談を受け切れていないんじゃないかというご指摘についてですけれども、ご相談の内容としてはこちらもセンターの業務として含まれておりますので、当然センターでは受けております。受けましたら一緒にハローワークに行ったりですとか、それから勤務先との調整というのもやっておりますし、場合によっては銀行のローンの返済がどうしようというところで、金融機関にこういうことを相談してみたらどうかとか、そういうことの助言もしております。ちょっと物足りないように見えますけれども、そこは少し私のほうでも確認をいたしますが、実際問題としては、実際にその就労に関する相談ですとか、それから経済的な問題に関する相談というのは受けております。ただ、センターでは解決はちょっとやっぱりなかなか難しいので、窓口と一緒にいくとか、それから生活全般のほかの相談と一緒に受けているというところが実態というふうに考えております。ただ、お話がありましたように、そこは力を入れていかなければいけない分野ですので、きちんとこれからもやっていきたいというふうに思っております。

○長嶋議長 ありがとうございます。

いずれにしても、多摩のほうにも、また新しく総合支援センターが11月に開設されることもありますので、協力し合って今のお話を十分に消化できたらいいかなと思いました。

○平川（淳）委員 すみません。今度、多摩にできた場合に、具体的に我々その認知症疾患医療センターとしては、どういうふうな動きをするのか。その連携をどういうふうにとるのか。もしくは、各市町村に対してどういうアピールをするのか。できましたといってもどうしていいかわからないので、そういう具体的な何かお知らせする方法はとっていらっしゃるのでしょうか。

○上野幹事 はい。これからなんですけれども、まず市の課長会という課長さんたちが集まる会議ですとか、私どもが区市町村の担当者を集める会議もやっておりますので、そこできちんと紹介をしたいと思います。また、認知症疾患医療センターさんに対しましては、認知症疾患医療センターとやっていたている会議の場で多摩若年性認知症総合支援センターをご紹介して、それからいろいろと情報交換会でもご意見をいただいておりますので、もっと連携を図りたいというご意見もいただいておりますので、少し具体的に連携を図れるような内容もご相談させていただきたいと思っております。

○長嶋議長 ありがとうございます。

大体こんなところでしょうか。

どうぞ。

○坂井委員 永田先生、すみません、先生と通常呼ばせていただいているのでそう言わせていただきますけど、永田先生のおっしゃったことにちょっと関連してですけれども、私は、地域住民の一人として、また、認知症サポーター養成講座にかかわる一人として、地域で認知症の人をどうサポートできるか、していけるのかということについて考えるんです。認知症施策というその大きな概念ではないんですけれども、また、認知症という病気というのは生活に支障を来す病気というふうに言われているわけですね。地域で同じく生活をする一人として認知症サポーター、認知症の方にサポートできることが私はいろいろあるのではないかと。私ばかりでなくてですね。というふうに思っております。認知症サポーター養成講座、この講座では、サポーターというのは何か特別なことをする人ではないと。認知症というのに対して偏見をなくして認知症の方及びご家族を温かく見守る人だということ教材の一番後ろのほうに書かれてあるわけで、それはもう10年前から変わっておりません。しかし、認知症の人というのは、今や先生もおっしゃったように、支えられるだけの人ではないと言われているかと思っております。生活に支障を来しているんですけれども、やっぱりできることもいろいろあるということをもっと伝えていく必要があるのかなというふうに思っております。

できるといっても何か特別なことができるとか、いつもできるとか、そういうことではなくて、日常的なこととか、やってきたこと、習慣的なこととか、その方が得意としてきたようなこととか、それは一人で全てをできないけれども、少しのサポート、声かけ、見守りがあることによって一緒にやっていけるんだということはよく言われているかと思うんですね。そういったことを私はサポーター養成講座の中でもっと伝えていく必要があるのかなというふうには思っております、自分としては一応実践しているところです。認知症という病気は非常にわかりにくく、この辺のところを伝えるのがとても難しいこともあります、自分の親の例とか、かかわってきたいろいろな方の中で差し支えない範囲で具体例をもってお話しさせていただいております。



す。

地域でそういうふうに関わりあうことによって、つまり近所づき合いの延長みたいなものですね。おひとり暮らしでの認知症の方であっても、やはり限界が来るまであるいはしかるべきところにつなげる必要があるというような段階になるまでは一緒に暮らしていけるし、また、災害時包括へつなげたり、災害時の対応も可能になるのではというふうに思っております。

ですから、これからも認知症の養成講座というの、もっと地域の身近なところで、つまり町内会ですとか、自治会ですとかそういう身近なところからどんどん開催していったらいいんですけど、そういうことが効果的なのかなというふうに思っております。ですから、キャラバンメイトのあり方ですね。あり方というか、サポーター養成講座のあり方ですね。サポーターは数多く養成されたからもういいのではというお声もあるかと思いますが、私はその講座のあり方、いま一度振り返ってみてもいいのかなと。認知症の方に対する地域に住んでいる、そして一緒にその場に地域住民としている自分たちとして、認知症の方に対する地域力の強化のためにこのサポーター養成講座を活用できるというふうに思っております。

そのために予算をつけてくださいとか、そういうことを言おうとしているのでは全くありません。むしろオレンジリングとか、ああいうもの必要なのかなとか、こう思うぐらいですね。東京都が認知症サポーター養成講座を取りまとめているところではないというのは承知しておりますけれども、やはり認知症キャラバンメイトの養成もやっていたらいいし、昨年度の9月のシンポジウムでは、認知症サポーター養成講座も兼ねていたかと思いますが、率先してそういったことも区市町村に広めていただけたらいいのかなというふうに考えます。

○長嶋議長 ありがとうございます。

都から何かコメントございますか。

○上野幹事 ありがとうございます。

サポーターの養成講座について、それから普及啓発についてですけれども、まだまだ本当に認知症の人に対する正しい知識の普及が十分終わっているというふうには全く思っておりませんで、これからもやはりサポーター養成講座、一番住民の方に身近なものでございますので、もっともっと受けていただく方をふやして、認知症というのは決して特別なものではなく、永田先生もおっしゃいましたけれども、誰もが可能性がありますし、身近なものである。それから、そういうふうに関わりあうにしても、何かができなくなってしまうわけではないということを都としてもどんどん伝えていきたいなというふうに思っております。

以上でございます。

○長嶋議長 ありがとうございます。

大体、予定していたこと、これでいっぱいなんですけども、よろしいでしょうか。

それでは、その他に移りたいと思います。事務局から何かありましたらお願いします。

○上野幹事 それでは、今後のスケジュールについてでございます。資料10のほうをごらんいただけますでしょうか。平成28年度東京都認知症対策推進会議関連スケジュールということで記載をさせていただいております。本会議につきましては、来年、次回につきましては2月ごろの開催を予定しております。具体的な日程につきましては、後日、委員の皆様にご日程調整をさせていただきたいと存じます。

また、参考資料1としてチラシのほうを配布させていただいておりますが、今月9月25日にシンポジウムを開催する予定としておりますので、参考までにごらんください。

それでは、事務局のほうからは以上でございます。

○長嶋議長 はい。ありがとうございます。

本日の議論は以上でございます。最後に全体として何かご意見ありましたら。

はい。どうぞ。

○牧野委員 本日いただきました若年性認知症相談支援マニュアルの99ページにありますマイケアプランシートについてなのですが、これは、本人がどういうふうに活動していけばいいか自発的に動けるとてもいい書類だと思っております。居宅介護支援事業者や地域包括支援センター等でうまく活用していく方法を考えたいと思えました。どうもありがとうございます。

○長嶋議長 はい。ありがとうございます。

○和田委員 時間をとって申し訳ないんですけども、認知症に限らず高齢者さんの生活をどう支えていくかということの中で、僕はやっぱり東京都がもう少し介護保険事業の、どういう言い方が正しいかわかりませんが、弾力的な運用みたいなものを画一的ではなくて個別的に認めてもいいのかなと。

例えば、同一敷地内に二つの事業所、事業があったときに、Aの事業に看護師がいて、Bの事業に看護師がないのにAの事業の看護師はこちらに使えないとか。あるいはその同一建物の中にデイサービスセンターとショートステイがあるのに、このショートステイの人がデイサービスセンターでは過ごしてはいけないとか、何かこういうもったいないことしないで、あるいはもうちょっと言えば通所介護中に美容院に行けるだとか、あるいはその買い物ができるだとかみたいな生活支援の本当に基本的なところがもうちょっと弾力的にできるようにすると、もっともっと認知症という状態になろうがなかろうがですけども、支えていける仕組みの幅がやっぱり広がってくるのかなと。そういう意味ではそれを総合的な施策と言うんじゃないかなというふうに思うんですけど。

○長嶋議長 ありがとうございます。

○上野幹事 今、和田委員のほうからご提示いただきました例は、介護保険の事業者の指導をするときにいろいろひっかかるところでありまして、非常にちょっと今この場でお答えするのが難しい宿題をいただいたんですけど、はい。ご意見として頂戴したいと思います。

○長嶋議長 それでは、一応、これで事務局のほうに進行をお返しします。本日は、皆様の御協力で割と早い時間に済みました。どうも御協力ありがとうございました。

○上野幹事 委員の皆様、どうもありがとうございました。

本日お配りした資料につきましては、事務局から郵送いたしますので机の上に置いておいていただければと思います。また、お車でいらっしゃる方には駐車券のほうをお渡ししたいと思いますので、事務局のほうにお申し出ください。

それでは、本日は散会といたします。活発な御議論どうもありがとうございました。

(午後 8時32分 散会)