

1 第5回認知症対策推進会議の議論のまとめについて

- (1) 説明（事務局）
第5回推進会議での議論の要旨を説明
- (2) 主な意見（特になし）

2 在宅高齢者実態調査（専門調査）の結果について（報告）

- (1) 説明（事務局）
在宅高齢者実態調査（専門調査）の結果について概要を説明
- (2) 主な意見
今回の調査については、さらに深く分析する価値があるのでは。

3 仕組み部会における検討状況

- (1) 説明（事務局）
モデル事業の実施・検証と検討の成果について報告
 - ・「地域でできる！認知症の人を支えるまちづくり」拡大仕組み部会の実施報告
 - ・認知症地域支援ネットワーク事業について要旨を説明
 - ・認知症対策サイト「とうきょう認知症ナビ」の紹介
今後、議論を要する検討課題について報告
 - ・地域づくり手引き書の作成について
- (2) 主な意見
認知症生活支援モデル事業を、全都的に水平展開させることが重要。
東京は近隣との付き合いが希薄という地域特性があるからこそ、町会などの既存の地域組織の活用についても検討していくべきではないか。社会福祉協議会や地域包括支援センターなどが先頭に立って、既存の人間関係を活かしていくべき。
利用者の要望で、介護保険施設が認知症サポーター養成講座を開催する事例もある。地域包括支援センターの呼びかけを待つのではなく、施設や事業者が自主的に活動を行うことも、地域づくりにおいて重要な要素である。
認知症に関するシンポジウムや報告書作成などを行う団体は多数存在するが、個々の情報が散在しており有効活用が図れていない。情報の一元化が望まれる。

4 医療支援部会報告書について（報告）

- (1) 説明（繁田部会長）
医療支援部会報告書について概要を説明
- (2) 主な意見
内科や整形外科などの一般の病院でも、認知症の症状を持った患者を受け入れる方法を考えることも今後の課題である。
医療支援部会において、一般病院の看護師に対してもサポート医研修と同様な研修を開催して、認知症に対する対応力の向上を図ってほしいとの意見があった。

5 若年性認知症支援部会における検討状況

- (1) 説明（事務局）
若年性認知症支援部会におけるこれまでの検討状況について報告
・5分野（医療支援、介護・公的支援、家族支援、経済支援、職場を含む社会的支援）についての検討状況の報告
- (2) 主な意見
現状の介護保険制度では、デイサービスの利用者が、各人の能力に応じて可能な範囲で「仕事」を行い、それに対する対価を得る、という仕組みは構築されていない。デイサービスにおいてこのような取組みを可能とすれば、社会的コストは変えないまま、利用者が多少なりとも収入を得ることができる。このような仕組みの導入に関する議論があってもよいのでは。
いわゆる障害者の「就労支援」という考え方に馴染み、長期の就労継続の可能性はあるのは、認知症の中でもごく一部の極めて経過の緩やかな人であろう。
もし、こうした人を対象とした就労支援の仕組みを検討するのであれば、高次脳機能障害の就労支援と関連づけて議論することも一つの方策であると考えられる。
「就労支援」に該当するか否かに関わらず、若年性認知症の人は、家族のために働きたいという意欲が高い。部会ではこのことも踏まえて検討を進めてほしい。