

令和4年9月7日

令和4年度

第1回世田谷区認知症施策評価委員会

午後 7 時 2 分開会

○望月課長 令和 4 年度第 1 回世田谷区認知症施策評価委員会を開催させていただきます。

本日はお忙しい中、御出席いただきましてありがとうございます。私は、事務局の世田谷区高齢福祉部介護予防・地域支援課長の望月でございます。議事に入る前の進行をさせていただきますので、よろしくをお願いいたします。

初めに、本日は、新型コロナウイルス感染症の拡大防止の観点からリモートによる開催といたしました。通信などの不具合が生じる場合もあるかと思いますが、その際は事務局宛てに御連絡をお願いいたします。今から電話番号を申し上げます。事務局の携帯の電話番号は〇〇〇－〇〇〇〇－〇〇〇〇です。

御発言についてのお願いが 2 つございます。

1 点目は、会議中は音声乱れ防止のため、基本的にミュートに設定いただき、御発言のときにのみミュート解除をしていただくよう、御協力をお願いいたします。

2 点目は、御発言を御希望される場合は手を挙げていただくか、リアクションの「手を挙げる」をクリックし、挙手をお願いいたします。挙手を受けて委員長が御指名されますので、指名を受けた後に御発言をお願いいたします。

また、本日の会議の様子を録画させていただきますので、あらかじめ御了承ください。

また、本委員会は傍聴の方がいらっしゃいます。傍聴の方は、マイクはミュートとなることや映像は映らないこととなっておりますので、御了承ください。

最後に、事務局の会場につきましても換気等に留意し、会議時間につきましても可能な範囲で短時間となるよう努めてまいります。なお、円滑な会議進行のため、次第の右側に会議時間の目安を括弧書きで記載しております。また、会議の途中で定期的に残り時間をチャットで御連絡いたします。本日の終了時刻は 20 時 30 分を予定しておりますので、どうぞよろしくをお願いいたします。

それでは、委員会の開催に先立ち、山戸部長より御挨拶申し上げます。

○山戸部長 皆様、こんばんは。高齢福祉部長の山戸でございます。委員の皆様には、日頃より世田谷区の福祉向上に御尽力いただき、心より感謝申し上げます。

新型コロナウイルス感染症第 7 波も、ようやくピークアウトに入りつつある状況かと思われれます。今回は感染が広がりやすい株であったこともあり、高齢者施設では施設内クラスターが発生いたしました。今後、冬に向かい、インフルエンザとの同時感染の懸念が報道されておりますが、区といたしましては、新しいワクチンでの予防接種体制や保健所と連携した療養に関する相談体制など、今後も全庁を挙げて取り組んでまいります。

医療、介護等の関係機関の皆様、事業所等の職域の皆様方など、多方面から多大なる御協力をいただいておりますこと、この場をお借りいたしまして厚く御礼申し上げますとともに、引き続き御理解、御協力を賜りますようお願い申し上げます。

さて、令和3年3月に策定いたしました世田谷区認知症とともに生きる希望計画でございますが、この計画は世田谷区基本構想と基本計画の下、世田谷区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画などと関連を持ちながら、区全体で認知症とともに生きる地域共生社会づくりを進めていくものです。この希望計画の上位計画であります基本計画は、令和6年度改正に向けて議論が始まっており、本日の御議論もこの議論に反映してまいりたいと考えております。

希望計画につきましては、令和3年度から5年度までを第1期としており、今年度は第1期2年目となります。本日は、計画で掲げております4つの重点テーマ及び4つの推進プロジェクトの今年度の目標に対する実績や課題と合わせて、第1期における目標の評価方法などを御議論いただきたく思っております。

委員の皆様におかれましては、日頃の御研究や御活動に基づく見地から様々な御意見を賜りますとともに、今後とも認知症施策の充実に向けて御助力賜りますようお願いいたしまして、私の御挨拶といたします。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

○望月課長 続きますして、本日の資料について御説明申し上げます。

なお、配付資料の一覧は次第に掲載しております。

まず、次第でございます。それから、資料1-①、資料1-②、資料1-③、資料1-④、資料1-⑤、そして資料1-⑥、資料2、参考資料となっております。また御説明の中で資料のことについて確認させていただきます。随時画面共有してまいりますので、よろしくお願いいたします。

次に、本日の委員の方々の出欠についてお伝えいたします。

本日、東京都医学総合研究所社会健康医学研究センター長、西田淳志委員につきましては、20時以降に遅れて参加いただける旨の御連絡をいただいております。現在、リモートで御参加いただいております委員が23名、それから、事務局と同じ区役所にお越しいただいております委員が2名、計25名の委員の皆様は御出席を賜っております。また、御本人のパートナー5名にも御出席いただいております。

本委員会は、世田谷区認知症とともに生きる希望条例施行規則第8条第2項のとおり、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができないとしておりますが、本日は過半数の委員の皆様は御出席をいただいておりますので、開催といたします。

では、これから事務局管理職を紹介いたします。

高齢福祉部長の山戸茂子でございます。

リモートで参加の高齢福祉課長の杉中寛之でございます。

同じくリモートで参加の介護保険課長の谷澤真一郎でございます。

同じくリモートで参加の生活福祉課長の工藤木綿子でございます。

同じくリモートで参加の世田谷総合支所保健福祉センター保健福祉課長、澁田景子でございます。

最後に私、介護予防・地域支援課長の望月美貴でございます。皆様、どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、ここからは委員長に議事の進行をお願いいたします。大熊委員長、よろしくお願いいたします。

○大熊委員長 大熊でございます。よろしくお願いいたします。

予定ですと、事務局の説明が1時間近くとなっていましたけれども、それだと皆さんもしびれを切らしちゃうと思ひまして、途中のところでまた皆様の御意見を伺いたいと思っております。

では、まず事務局から御説明をお願いします。地域づくりプロジェクトのところと、それから永野管理者の地区アクションのところまでよろしくお願いいたします。

○望月課長 それでは、資料1－①から⑥と資料2について御説明いたします。

まず、資料1－①を御覧ください。

希望計画は、令和3年度から令和5年度を計画期間第1期とし、4つの重点テーマを据えて推進体制の基盤づくりの3か年といたしました。認知症観を変え、地域や社会を変えていく計画になりますので、中長期的な視点を持って取り組む必要があります。令和5年度までの第1期終了後も、それぞれのテーマについて複数年かけながら取り組んでいくことになります。

また、世田谷区は令和6年度より、区の施策の基盤となる基本計画がスタートいたしますので、そちらの計画の動向も見据え、また希望計画を基本計画に反映させながら、第2期、第3期に設定するテーマを推進していくことになります。

次に、資料1－②を御覧ください。

令和3年度からスタートいたしました希望条例の推進のための4つのプロジェクトの推進について御報告いたします。本来であれば、全ての資料について御説明させていただくところですが、時間の都合により、主な点に絞って御説明させていただきますことを御容赦ください。

まず、1ページ、1、情報発信・共有プロジェクトについて御説明させていただきます。表の右側を御覧ください。

第1期の目標、「認知症観の転換を図る」で令和4年度の目標ですが、アクション講座テキスト、認知症ケアパスなど、啓発資材について、対象や狙いに応じ優先順位をつけながら検討及び作成する。作成については、本人参画を基本としていくというところがポイントです。本人発信動画の作成及び上映です。

実績のところ①アクション講座用資材の作成ですけれども、アクション講座用資材として作成した「世田谷 認知症とともに生きる みんなでアクションガイド」のデータを、講座を受けた方だけでなく、広く周知していくために、4月末に区及び認知症在宅生活サポートセンターのホームページ上に公開しております。懇話会や各関係団体等への条例説明時に配付を可能といたしております。また、認知症の本人が出演する動画をアクション講座の資材として活用しております。

②といたしまして、子ども向け普及啓発資材の作成です。子ども用資材は、年齢や学校側の御要望により時間や内容も異なってくるので、当面はパワーポイントを活用しながら、必要な共通資材については今後検討していく予定です。小学校には、後ほど個別事例で御説明いたしますが、あんしんすこやかセンターが社会福祉協議会の福祉体験授業と合同で開催するなど、柔軟に実施しております。認知症の御本人が講師になって、子どもたちに認知症の体験を直接伝えるなど、工夫をしている学校もあります。

③認知症あんしんガイドブック、認知症ケアパスですけれども、こちらの改訂。認知症御本人や御家族向けの相談窓口や利用できるサービスなどがまとまっているガイドブックですけれども、条例の理念も踏まえ、今年度はケアパスの配付対象や内容についての検討会の立ち上げを検討していく予定です。対象や、どんな内容にしていくか、検討メンバーをどうするかなど、今後検討を進めていく予定です。

④の普及資材、ノベルティの作成ですけれども、アクション講座を受講した証として、従来のオレンジリングや認知症サポーターカードに替わる普及資材の作成の検討を開始しております。案といたしまして、認知症の御本人が描いた絵を掲載したクリアファイルを作成し、講座受講後も、アクション講座のテキストでもありますアクションガイドを何度も使用していただきたいので、地域でアクションを共に考えてくださる方へまずはお渡しするものとしてと考えております。

②の、子ども向けの普及啓発資材の課題及び今後の進め方ですけれども、子ども向け普及啓発資材の作成については、今後必要な資材の検討に当たり、子どもをきっかけに家族等にも波及していく効果等もあることから、どのような資材をどのように使用してもらうのか、今後、教育委員会や学校関係者の御意見も伺いながら検討していく必要があると考えております。

下の(3)第1期目標値の評価方法につきましては、認知症になってからも自分らしく希望を持って暮らすことができると思う人の割合で、令和5年度に6割を目指しておりますが、今年度5月に実施いたしました区民意識調査では2割でございました。内訳については、後ほど詳しくお伝えいたします。

今後、第9期世田谷区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に向けた令和4年度世田谷区高齢者ニーズ調査・介護保険実態調査等やイベント、講演会等の機会を活用し、目標値を評価してまいりたいと考えております。

続きまして2ページ目、本人発信・参画プロジェクトについて御説明させていただきます。

まずは、ページ右側の第1期目標ですけれども、「本人の発信・参加を推進する」です。令和4年度の目標といたしまして、本人発信・社会参加の仕組みづくりに向けての検討。認知症の御本人が外に出て来ることができるような御本人をつなぐ仕組みづくりが今回の条例の軸になるところです。そのためには診断後支援の仕組みづくりですとか、社会参加、役割の創出の仕組み、本人交流会等、つながる機会や場づくり、若年性認知症の方への支援の仕組み等についてたくさんの方の検討が必要になりますし、ほかのプロジェクトと連携、連動しながら進めていく必要がありますので、今後、検討の場を設けながら進めていきたいと考えております。

実績につきましては、①認知症講演会、こちら5月31日に開催いたしました。認知症の本人の対談を実施いたしました。本人のこれまでや現在の生活のことをお話しいただきました。参加者のアンケートは記載のとおりです。

②アクション講座、等々力小学校、6月9日開催ですけれども、等々力小の4年生を対象として福祉体験授業、高齢者や障害者の体験授業と併せてアクション講座として、今日も御参加の貫田さんと児童全員とトークセッションを行っていただきました。開催後に児童たちから感謝の気持ちを記したお手紙ですとか、学んだことを基に作成したポスターが認知症の本人やあんしんすこやかセンター、社会福祉協議会職員へ贈られたり、温かい交流の様子は後ほど写真も含めて御報告いたします。

③認知症専門相談員、こちら、あんしんすこやかセンター職員で通称「すこぱー」と呼んでおりますが、研修会を7月27日に開催いたしました。認知症の御本人3人を講師として迎え、あんしんすこやかセンターの職員に対する研修会で本人の経験や思い、生活の中で楽しみにしていること、大切にしたいこと、地域とのつながりを感じる場面等をお話しいただきました。

課題及び今後の進め方ですが、本人交流会等については、新しい認知症の本人の参画があり、あんしんすこやかセンターを通じてメンバーは増えつつありますが、世田谷区の人口規模を考えると認知症の本人が相当数いらっしゃるは

ずであり、十分な把握ができていないのが現状です。今後は本人が発信、参加できる仕組みづくりについて、まずは状況を共有した上で、本人や関係者とともに具体的な検討を進める必要がございます。

下の評価方法ですけれども、目標値は認知症に関わる会議、検討会及び講演会、イベント、シンポジウム、交流会等に本人が参画している割合、こちら令和5年度に9割としております。今年度は講演会や本日の会議も含め、本人が参加していただける機会を全て参画いただいているため、ほぼ10割でございます。今後は、参画していただける御本人を増やしていく検討も必要でございます。そちらも評価に加えていく必要があると考えております。

続きまして3ページ、私の希望ファイルプロジェクトについて御説明させていただきます。

第1期の目標は、「私の希望ファイル」の取組みを通して、認知症への備えを推進する」でございます。令和3年度の目標からの修正の経緯ですけれども、令和3年度は、「私の希望ファイルのひな形、試作版を作成」としていただきましたけれども、コロナで本人が集う場をなかなか開催できなかつたり、そもそも本人が集う場がまだ少なく、希望ファイルについて本人が話す機会が十分につくれておりませんでした。それで令和4年度の目標ですが、「私の希望ファイルの在り方についての検討」、「本人の声を聴きながら、希望につながるファイルの在り方について検討し方向性を整理する。令和5年度までに方向性を確定することを目標とする」としております。

左下のNew!というところ、希望のリーフを活用し、私の希望を考え、発信する機会や場づくりとございます。

実績につきまして、①の希望のファイルの取組みは、令和3年度は月に1回程度、定例会を実施し、希望ファイルの在り方を検討してまいりました。結論といたしまして、書いて残すエンディングノートとは異なり、本人の希望につながるものであることですか、本人交流会や認知症カフェで写真を持ち寄り、希望を語る等を試行的な実施として取り組みました。課題として、本人の声を基に検討する必要がある、本人の声を聞く場が少ないという課題に至りました。今後の方向性として、今後は本人発信・参画プロジェクトと一緒に進めていくということです。

令和4年度につきましては、月1回定例会を実施しております。7月より本人発信・参画プロジェクトと合同で検討しております。他自治体の若年性認知症相談窓口担当者の活動報告から、診断前後の相談支援、本人の希望と場のマッチングの状況を学んでいきたいと考えております。

課題及び今後の進め方ですけれども、私の希望ファイルは書くことを目的とせず、本人の思いや希望を周囲に伝え、地域での生活に活かしていくことが重

要です。本人発信・参画プロジェクトや地域づくりプロジェクトと連動して進める必要があります。本人をつなぐ仕組みや本人発信、社会参加の仕組みづくりも並行して検討してまいります。

②の希望リーフの取り組みでございますが、アクション講座の中で、認知症があってもずっと暮らし続けられる地域の実現を参加者全員で考えるツールとして、希望のリーフの取組を展開しており、希望をかなえる地域の取組のシンボルとして活用されております。希望の木は、認知症社会参加型プログラムの一環として介護事業所へ依頼し、認知症の本人に作成していただきました。

課題のところですが、アクション講座で集積した希望のリーフは地区で柔軟に活用できることとしております。リーフを地域づくりにどのように反映できるか、地区のアクションとしての取組を共有していくことも大事だと捉えております。

下の評価方法のところですが、目標値は、私の希望ファイルや希望リーフについて話し合うアクションチームの実施を令和5年度に区内28地区に広がっていくことを目標としております。今年度、希望リーフ等、様々なツールを活用し、「私の希望」を考える機会をつくっている地域については、四者連携やアクション講座の様子について状況把握を行っており、こちらは現在調査中でございます。

4ページ目の地域づくりプロジェクトです。第1期の目標として、「安心して暮らし続けられる地域づくりを推進する」とございます。令和4年度の目標、令和3年度に「引き続き、認知症に関心のある地区、地域団体等へ主体的・自主的な結成に向けた話し合いの推進」ということです。

実績につきましては、①地区における希望条例の普及啓発。地区アクション講座、こちら、あんしんすこやかセンターが実施しております。小中学校、高校、大学、民生委員、金融機関等を対象に実施しております。令和3年度については17回、受講者は737人、令和4年度は26回、受講者が674人となっております。こちら、7月末時点での数字でございます。

それから、懇話会の開催で、大熊委員長、永田副委員長、中澤委員の3名の厚意での開催でございます。地区の推進役の三役、また児童館も含めて四者の連携で、関係団体に対し、条例の理解促進を目的とした懇話会を開催しております。令和3年度開催回数は26回、令和4年度は開催回数10回となっております。その他、福祉人材育成・研修センターでの研修も1回でございます。

それから、全区における希望条例の普及啓発ですが、認知症講演会、こちら全区的なアクション講座を兼ねて開催しております。認知症の御本人の藤原郁子さんとの対談もありました。先ほども申し上げましたが、こちらは来場者38名でございました。

それから、啓発型もの忘れチェック相談会、こちら医師による講演会ですけれども、今年度より新たに希望条例についても説明しております。

課題及び今後の進め方ですが、あんしんすこやかセンターがアクション講座を様々な機関や団体等に向けて開催できるよう、資材等の調整のほか、環境づくりを進める必要がございます。講座をきっかけにアクションチームが結成できるような講座からアクションを生み出す狙いの浸透を図っていく必要がございます。

アクション講座はあんしんすこやかセンターが中心となって実施しておりますが、さらなる普及啓発のためには、より多くの人々が講座内容を理解し、広く展開できる仕組みを検討していく必要がございます。

②のアクションチームの動き・アクションの実際でございます。令和3年度のパイロット地区である深沢地区、砧地区、上北沢地区は、地区の状況に応じたアクションを展開しております。

それから、経堂地区、烏山地区、太子堂地区等がアクションチームを結成し、アクションの始動がございます。その他の地区においても、アクション講座や懇話会后に四者で検討を重ねていたり、講座をきっかけにアクションが始まっている地区もございます。既存の認知症の御本人と支え合いを生かした活動を予定している地区もございます。こちら、地区の状況に応じて少しずつ取組が始まってきております。

それから、下の目標値のところでは、①地域づくりについて話し合うアクションチームの実施を令和5年度に区内28地区で始動することと、②世田谷版認知症サポーター累計数（従来のサポーター含む）を令和5年度までに5万3040人とするものがございます。

この評価方法については、まず、①四者（まちづくりセンター、あんしんすこやかセンター、社会福祉協議会、児童館）が区内での企画や取組の概要（案）等について話し合いを始めた時点で着手といたします。令和3年度は始動と言っていましたけれども、こちらは令和4年度から着手と変更させていただき、令和4年度8月時点で、四者で話し合いはどの地区も始まっているので、28地区で着手といたしました。

②の世田谷版認知症サポーター養成講座、現在のアクション講座ですけれども、こちらの受講者のほか、従来の認知症サポーター養成講座の受講者を含めた累計数ですけれども、令和4年度8月時点で3万7655人となっております。講座を受けた方が次の活動に必ずしもつながっていないことが課題でありましたので、今後は、この講座を受講された方が何らかの形でパートナーや地区のアクション等につながっていただきたいと考えております。

これから幾つかの地区のアクションの事例について御紹介いたします。地区

のアクションにつながるまでに地区のバックアップとして、認知症在宅生活サポートセンターの職員が様々な相談に乗ったり、一緒に動きながらサポートしている地区もあります。この後、地区のアクションの事例について、認知症在宅生活サポートセンターの管理者の永野さんのほうから御報告いただきたいと思います。お願いいたします。

○大熊委員長 ちょっと事務局さんをお願いなんですけれども、アクション講座というのが皆さん、耳慣れないかと思いますが、資料の中の最後についている認知症サポーター養成講座標準教材検討会という14番、アクション講座の特徴を後で永野さんの説明が終わったときに出せるようにしておいてください。これは後で結構です。——今言っちゃいましょうか。これは先にやったほうがいいかもしれませんね。皆さん、アクション講座って急に出てきたけれども、何？と思っている方もいると思います。このページを見ると一目瞭然かと思えますので、どなたからでも結構ですが、係長さんからでもいいですよ。

○望月課長 アクション講座なんですけれども、3月4日の認知症施策評価委員会のときに冊子、アクションガイドをお渡ししておりましたけれども、認知症サポーター養成講座を世田谷では、医療モデルから暮らしのモデルのほうに転換ということで、ページ数もこのように、もともと32ページあったものを28ページにして、左側が医療モデル、右側が生活モデルということで比較対照の構成図を作ったところでございます。これで厚生労働省のほうに違いというものを説明してまいりました。

新しいアクション講座では、ステップ1の「知ろう」というところで、認知症の特徴って何？とか、認知症とともに生きていく日々は？とか、認知症の新しいイメージ、認知症とともに、生きる・支えあう、そして地域の中で広がる可能性ということで、まずステップ1があって、ステップ2、ステップ3というふうに進んでいくところで、お役立ち情報も入れながら、実際に参加型の講座にしていくということで進めていただいているものでございます。

○大熊委員長 ありがとうございます。

では、実際例を永野さんから御説明ください。

○永野管理者 こんばんは。世田谷区認知症在宅生活サポートセンターの永野です。私のほうからは、各地区のアクションの事例ということで幾つか御紹介させていただきたいと思います。

資料1-⑤を御覧ください。スライドを共有させていただいておりますけれども、まず経堂地区です。こちらは懇話会を先生方をお願いして開催したんですけれども、その中でアクションチームを立ち上げましょうという話になりまして、今現在、毎月定例会ということでアクションミーティングを開いております。経堂地区の場合、認知症の本人はまだ登場しておらず、懇話会に参加

してくださった発起人は認知症カフェの主催者の方ですが、あんしんすこやかセンターと社会福祉協議会、あと児童館と図書館の館長さんも参加くださいます。アクションミーティングを開催しているところです。

ほかにも地区のケアマネジャーさんとか、音楽療法を主催されている方とか、何人か地域の協力者も入ってミーティングをしておりますが、今後は認知症の御本人にもミーティングに参加していただいて、認知症観の転換が図れるような普及啓発みたいな活動が取りあえずできるといいよねということで話をしております。今回というか、経堂地区では、地区の住民ではないんですけども、読み聞かせを続けていきたいという御本人の思いを図書館の事業とつなげて、実際に読み聞かせをしていただくという会を今年度中に開催する予定としております。経堂地区はそのような状況です。

次に、等々力地区です。等々力小学校でアクション講座を開催しております。先ほど課長からの報告もありましたが、貫田さんに参画していただきまして、子どもたちとのやり取りをしていただきました。私はその現場には行ってないんですけども、とても子どもたちが喜んでというか、興味深く貫田さんの話を聞いていて結構盛り上がったという話を聞いておりますので、貫田さんに後ほどコメントいただけたらいいなと思いますけれども、こちらのほうもあんしんすこやかセンターと小学校でやりたいんだという話から、私どもがあんしんすこやかセンターをサポートする形で、打合せ会で小学校に2度ぐらい足を運びまして、どんな学習をしたいのかというところから話合いをしまして、内容を詰めたというような経緯があります。学校によって協議したい内容が多分変わってくると思いますので、そこは丁寧に、学校側がどのような内容を求めているか、こちらから提供したい内容がどういうことなのかということをしり合わせをしながらつくり上げていく感じにしているところです。

小学校の子どもたちからは貫田さんにお手紙をくださいます。きれいな形に作ったものとか、プレゼントがあったと聞いておりますけれども、とてもいい時間が過ごせたのではないかなと、読んでいて思ったところです。

次の学んだことをポスターにということで、こちらのほうも作っていただき、支所に展示をされているということです。

次、昨年度、パイロット地区ということで、深沢と砧と上北沢が指定されておりました。その後の動きというところの報告になると思いますけれども、深沢地区では、懇話会を何回も繰り返しているところで開催しております。希望条例の理念を少しずつ浸透させていく状況が令和3年度でありました。今年度になりまして、サロンの中でアクション講座を実施いたしまして、そこで自分の希望を書いて、みんなで共有するという時間を過ごしました。これがアクション講座の後半のワークショップになると思うんですけども、これをこ

れからどう実現していくかみたいなところを、アクションミーティングを重ねて展開していくのかなと思っております。

砧地区ですけれども、こちらは最初、家族会のOBの方、あるいは地域の住民の方から、認知症の方のために何かできないかという周りの方からの声でグループが立ち上がりまして、本人の御意見も頂戴しながら、やはり居場所、認知症の方が気軽にかけられる場所が欲しいということで認知症カフェを立ち上げまして、キヌタdeカフェというネーミングで、こちら会場はタリーズですかね。コーヒーのチェーン店ですけれども、そちらの店舗の一部をお借りして開催しているカフェです。最近結構人気というか、参加される方が多くなりまして、席もいっぱいみたいになって、認知症の御本人もパートナーの方と2～3組は来られるようなカフェになっております。今後は別の店舗を開催場所として提供いただくということで、2か所目のカフェが立ち上がる予定になっております。

上北沢地区です。こちらは地域に松沢病院がございますので、松沢病院と四者が連携して何か取組をしようという話になっているようで、定例的にアクションミーティングというんでしょうか、話し合いを進めていっているところです。まちづくりセンターの方が区報の地域版ですかね、そちらのほうにアクション講座、希望条例のことをPRしてくださっております。

続きまして、烏山地区です。こちらは給田でお買い物マルシェ。買物がなかなか難しくなった方が団地にいらっしゃるということで、民生委員さんが野菜の販売を団地でして下さるようになったんですけれども、こちらの集まりをうまく活用できるのではないかなということでアクション講座をやりまして、こちらをアクションチームとして進めていこうという、これまで既存のあったものをアクションチームとして活用というか、取り組んでいただくという形の動きになっております。こちらも地区の三者で連携して取り組まれているところになります。

次の太子堂も同じような既存の集まりを活用したものになります。太子堂では、複合施設の横に広場があるんですけれども、もともと青空カフェというものを開催しておりまして、こちらで懇話会を開催したんですけれども、地域で何かしたいねという話になりまして、認知症の御本人も含むいろんな様々の方がチームになって少しずつ取組を進めているということで、毎月1回は認知症のことを話し合う会にしているということでした。認知症の御本人の御希望で登山がしたいということで、高尾山に登ろうという計画を立てていらっしゃったようなんですけれども、ちょっとお天気が悪くて、こちらのほうは実現には至っておりませんが、そうやって認知症の御本人の希望を実現するような取組を始めているということでした。

そのほかにも各地区で新たに立ち上げたものもありますし、既存の集まり、今まで集まっていたところをうまく活用して、認知症の御本人の御希望を何かかなえられるような取組ができないかという話し合いを始めている地区もあります。

○大熊委員長 永野さん、ありがとうございました。

ここで一旦、皆さんのここまでのところの御質問、御意見を伺いたいと思います。映像があったので何となくイメージが湧いてきたと思いますけれども、どなたからでも結構です。手を挙げてくださったら、私、見つけますので。

○鈴木氏 すみません、一番でしゃべるのはちょっとあれなんですけれども、ちょっと気になったところがあったので、長谷部さんのパートナーをさせていただいている鈴木と申します。

皆さんの中からも、当事者が集まらないというところも出ているんですけれども、あんしんすこやかセンターとか、もちろん認知症カフェとか、サポートセンターさんもととても頑張っているんですけども、やっぱり家族が相談に行く窓口としてなっていると思います。本人、当事者の方をもっと出て行きやすくするためには、若年性認知症の丹野さんがおっしゃっていたけれども、仙台のほうの基幹病院では、診断された方が相談できる、ピアサポートができるグループがあるとか、もっとお医者さんに周知をすべきかなと思って、世田谷の地域はお医者さん、看護師さん、薬剤師さんが890人ぐらい入っているMCSというツールがあるので、そこで去年の3月に希望条例について、皆さんにこういうのがありますよと言ったときに、医師会の安藤先生も知らなかったと言ったり、お医者さんのところでも、例えばそういった周知のツールで、こういうのが当事者が参加できるのよというのを配れば、もっと本人が目につきやすいかと思いました。

○大熊委員長 ありがとうございました。ちょうどお医者様という話が出たので、ふくろうの山口先生たちもネットをつくっていらっしゃるって伺いましたけれども。

○山口委員 ありがとうございます。今の御意見に100%というか、200%賛成です。先ほどアクションガイドでしたっけ、要するに医療モデルから生活モデルへというところを強調されているんですけれども、生活モデルが一番分かってないのが医療者なんです。ですので、1つは、医療者に対する教育と言ったらおこがましいかもしれませんが、情報提供をぜひお願いしたいなと思います。

この質問と申しますか、資料1-②の2ページ目の(2)令和4年度の実績と課題及び今後の進め方の第1期目標、②本人の発信・参加を推進する。本人発信・社会参加の仕組みづくりに向けての検討の1番が診断後支援の仕組み

と書いてくださっていて、診断後支援というのは、要するにお医者さんのところにかかって認知症と診断されて、そこで何をするかになってくるんです。

今回の計画の中には、ここに診断後支援というふうに非常に重要なことを挙げていただいているんですが、病院であるとか、診療所であるとか、医師会であるとか、そういったところへのアプローチも計画されなかったので、ぜひ加えていただけたらなと思います。

ちなみに世田谷区医師会の先生も今日御参加されていますけれども、そもそも世田谷区は、認知症の診断をする病院と医師会中心に開業医がネットワークを随分昔から組んでおりまして、認知症医療に関しては非常に進んでいる地域だと思っていたんです。世田谷認知症ネットワーク研究会という研究会がありまして、それは何年も前から活動しています。遠矢先生も委員になってくださっていると思いますけれども、ぜひそこでこの取組を教えていただければと思いました。ありがとうございます。

○大熊委員長 応援ありがとうございます。100万人の味方を得たという感じ。

もう1人の医師会の山形先生、今の話を聞かれていかがでございますか。

○山形委員 山口先生の言うとおりでと思います。アクション講座等、いろいろなのは、大体みんな平日に開催されているのでしょうか。平日の昼間ですと、どうしても開業医が顔を出したり、参加できませんで、もちろんお役所の方も土日は大変なんですけど、たまには違う曜日、平日以外にも少し考えていただけると、医師としては参加しやすいかなという気がします。

あと、アクションに参加する御本人、当事者ですけれども、お元気なパートナーがいる方はよろしいんですけれども、1人でほいほい行けるわけではございませんので、そうじゃない、ほぼ一人暮らしの方も多いので、平日ですと、御家族が一緒に行ってあげられないような方はとても多いと思いますので、参加できる場所は多いんですけれども、参加しに行き方がなかなか難しい方が多いかなと実感しております。

○大熊委員長 ありがとうございます。土曜日もやっぱり難しいでしょうか。お医者さん方は日曜日じゃないとまずいですか。

○山形委員 土曜の午後まで仕事される先生もいるんですけれども、大体は土曜の午後に大丈夫な先生は多いんじゃないかなと思っています。

○大熊委員長 認知症サポートセンターは、そういうときには対応できるでしょうか。遠矢先生でもいいし、永野さんでもいいし。

○永野管理者 永野です。実際に土曜日にアクション講座をやった事例もございまして、例えば松原のほうで7月9日土曜日の午後からアクション講座を実施しております、あんしんすこやかセンターは土曜日にも営業しておりますので、御相談いただければ開催可能かなと思っています。

○大熊委員長 心強い。ちゃんと代休を取ってくださいね。

ほかにいかがでございましょうか。手を挙げてください。パートナーの小林真理子さん、どうぞ。

○小林氏 うちの場合は、私もパートナーですが、あんしんすこやかセンターの蓮見さんもパートナーになってくださっていて、例えばこういうところに来るとき、私は仕事の帰りなので間に合わないときに蓮見さんが来てくださったりするんです。私たちの場合は、この会議の関係とかでそういう方と知り合えたんですけども、先ほどアクション講座で、だんだん活動し始めているというのを聞いたときに、みんなどうやってパートナーを探すんだろうというのがすごく気になって、例えば相性はあるかもしれないけれども、ここに連絡をすると自分のパートナーになってくれる人がいるかもしれないというのが分かるところがないと連絡のしようがなく、やりたい人、やってほしい人がいてもつなぐところがないんじゃないかなというのはすごく感じたんですね。

それをもうちょっとやってほしいのと、それから、姉もお医者さんにかかっている、とてもいい先生なんですけれども、そこで例えばこういう会があるよとか、認知症の人が集まる会があるよとか、カフェがあるよと聞いたことは全くないんです。なので、お医者さんのところに連絡を入れてほしいんです。そういう会があるよとか、そういう通知をどんどん入れていただいて皆さん参加するように声がけしてくださいというふうにしていただかないと、知る機会がない。そうやって実際の本人とパートナーをつないでいかないと、せっかくこういうパートナーたちを教育しても、全く活動ができないんじゃないかなというのがちょっと感想だったので、皆さん頑張らせて、すごくいい催しをいっぱいしていらっしゃるのもったいないなと思って、それをつないでいていただければ最高だと思います。

○大熊委員長 ありがとうございます。話は2つあって、1つは、お医者さん方に今の新しい認知症の考え方の流れをよく知っていただくというので、今日も裏表である、ぺらっとした、でも、とても美しい世田谷区認知症とともに生きる希望条例というのは、これは主にお医者さんには配るというように伺って、ただ、これは配っても、そのままどこかにしまわれちゃったらいけないので、今日お越しの医師会の2人のお医者さん方が、ぜひみんな読んでねというふうに吹聴していただきたい。お医者さんたちの頭を、昔、医学部で習ったときと認知症観は変わっているんだよということをほかの科の先生方にも分かるようにしていただきたいというお願いと、それからもう一つは、パートナーをどうやって結びつけるか。これは誰がどういうふうにしたらいいか、お知恵のある方は案を言っていただけますか。何か名案があったらば。

長谷部さんの場合、パートナーを見つけるのはどうしておられますか。今日

は鈴井さんで、娘さんは来ていらっしやらないのかな。いらっしやる？

○工藤氏 うちの場合は、父が何か参加するときは私が基本的に一緒に行きますので、ほかのパートナーの方をお願いしたことがないのですが、パートナー養成講座に出られる方というのは、そのとき登録をなさるわけですよね。登録されたデータをお持ちの方はあんしんすこやかセンターさんですか。

○大熊委員長 どうでしょうか、永野さん。

○永野管理者 パートナー養成というわけではないですよ。アクション講座というのは、あくまでも地域で認知症の方の希望をどう実現していくかという話し合いをする仲間をつくるというか、きっかけの会なので、そこでパートナーとして養成するとか、登録するという仕組みにはなっていないで、なので、結びつけるということであれば、アクション講座を受けた方たちのチーム、メンバーと認知症の御本人を引き合わせるという形なのかなという気はしています。

○永田副委員長 パートナーのことって、全国的には10年以上前から今のような議論が繰り返されていて、一つ、ずっとあった中で流れが違うということは、パートナーを誰かが勝手につないだりとか、パートナーという人たちが……。

○大熊委員長 パートナーのプールがあって。

○永田副委員長 プールがあって、その人をマッチングするというのは実はとってもナンセンスで、さっきもどなたかおっしゃったけれども、一人一人個性とか、選べるということ。あと、選ぶのもリストとか名前で選ぶんじゃなくて、一緒に過ごしたり、一緒に活動しながら、この人なら一緒にやっていきたいと本人が思えたり、あるいは、パートナー側もやっていけそうと思えるという体験期間がとっても重要だというのが今全国で非常に言われていることです。

10年前、実は認知症の人のパートナー養成講座というのをやっていたところもあるんですが、ことごとく失敗したというか、そんなパートナーを養成する講座を本人がいないところでやっても仕方ないし、あと出会いとか体験をしない限り、一人一人に合わせて本人が望むことを一緒にどう実現していくかとか、本人とともにお互いが育っていくみたいな、それがとても大事なことになるので、今の議論のことから言ったら、やっぱり各地でアクションミーティングみたいな集まりが生まれ始めているところにつながって、そういうことを希望する本人も一緒につながっていただいてアクションチームに参加し、一緒に活動しながら、できるだけ身近なところで一緒に活動する相手とつながっていく。本人も一緒にパートナーを育てるというか、そういう関係性とプロセスがとっても大事なんだと思いました。

○大熊委員長 ありがとうございます。だんだん時間がなくなってきたんだ

けれども、貫田さん、どうぞ。

○貫田委員 今日、実は当事者の交流会がございまして、全部で13人参加しました。この種の交流会は今回3回目か4回目なんですけれども、今まで大体2～3人しか来なかった。今日は全部で13人。今、こちらでいろいろお話しされていると思うんだけど、決して展望がないわけじゃないわけ。

そういう意味では、今、永田さんがおっしゃった、要するにお互いのアクションの接触の中で仲間をつくっていくということがやっぱり基本じゃないかなと思います。だから、決して絶望することはない。

○大熊委員長 ありがとうございます。ほかに、今しゃべりたい……。長谷川幹さん、どうぞ。

○長谷川委員 おっしゃるとおり、接触の中でパートナーが何となくつながっていくというのは僕もそのとおりだと思うので、実践の中でどうやるかだと思います。そうすると、アクションチームというときに、そこに御本人が入っているときはアクションチームと言って、四者の話合いなどのときには別の言葉にして分けておいた方がいいと思います。そこが曖昧になると先々、御本人が参加している意識が薄まるのではないかと思います。アクションチームとなったら御本人は参加しているとしておいたほうが御本人を意識していくのかなと思います。それは1つの提案です。

○大熊委員長 とても大事な御提案だと思います。あまり異論のある方はいらっしやらないと思いますので、ありがとうございます。

ほかにお一人だけ、そして一遍、次のテーマに進んでしまいますが、よろしいですか。

○浜山委員 すみません、浜山です。先ほどからパートナーと本人をつなぐということでお話をされていて、実際に御本人同士の相性であるとか、そういったことで本人と何回か話し合う場があって、そこでパートナーというふうにできていくのが一番、お見合いというか、形が理想なのかなとは思っているんですけども、実際にこういうふうに、何かあったらお手伝いしたいと言っている地域の方というのは結構いらっしやって、そこ御本人をつなぐというのはなかなか難しい作業になっていて、喜多見の地区では今社会福祉協議会がやっている地区サポーター制度というのがあるので、そこに登録をしていただいて何かつなげられないかなということは今少し模索しているところで

地区サポーターになっていただくと、例えば何か事故が起こったときの保険のところの課題は少しクリアされたりであるとか、そういったこともあるかなと思っています。あとは、御本人とつなげるのに個人情報との壁というのも、正直なところ、現場としては悩ましいところで、そこら辺の整理は今後必要にな

るのかなと思っていますが、ちょっとずつ、こんなふうに現場としては考えさせていただいています。

○大熊委員長 ありがとうございます。最初の自己紹介コーナーがなかったんですが、浜山さんは、たしか今日が初めての方ですよ。

○浜山委員 はい。よろしくお願いします。

○大熊委員長 また後で幾らでも時間をつくることにして、事務局、御用意くださった次の資料を展開していただけますか。たしか庁内では、こんなことをやっていますという話が次にあるはずで。

○望月課長 すみません、資料1-③のほうに移りますけれども、世田谷区民意識調査2022の報告をさせていただきます。こちら、希望計画の評価に当たって、区民意識調査の結果を評価指標にしておりますので、関連する項目を抜粋して御報告いたします。

この調査は年に1回、区が実施している調査で、今年度は5月に18歳以上の男女4000人に対し、郵送及びインターネット回答による調査を行っております。この結果は9月2日以降、公表されております。全28調査項目の中で認知症に関する項目は4問聞いております。

認知症条例の認知度、117ページを御覧ください。設問が「令和2年10月に「世田谷区認知症とともに生きる希望条例」を施行しました。あなたは、この条例を知っていますか」というところで、回答「知らない」は87.6%で、こちら9割近くで最も高く、「条例の名前は聞いたことがあるが、内容はよく知らない」が8.8%、「内容について知っている」は2.2%でした。

118ページですが、「名前は聞いたことがあるが、内容はよく知らない」は女性の80歳以上で2割いらっしゃいました。

続きまして120ページですが、認知症についての印象で、こちら設問について、「認知症についてどのような印象・考えをお持ちですか」。回答は、「認知症は、誰もがなり得るものである」が84%で最も高かったです。「認知症になってからも、地域の中で自分らしく希望をもって暮らし続けることができる」とお答えになったのが20.2%。希望計画における目標値の、こちら6割を掲げておりますが、今回は2割にとどまっているということで、先ほどの資料1-②の1ページの2割というのはこちらのことでございます。

続きまして121ページです。「認知症になってからも、地域の中で自分らしく希望をもって暮らし続けることができる」の割合が低いのは、男性は10代から50代、女性は10代から40代がいずれも低く、若い世代への普及啓発が必要でございます。

時間の関係で全て読み上げられませんが、それぞれの項目ごとに年齢、性別、ライフステージ別に調査結果とコメントが書かれておりますので、また

お時間があるときに御覧ください。

○大熊委員長 4000人のうち、回答した人は何人なのでしょう。回答率というのも大事なので。

○山戸部長 こちら、今回は50%を切ってしまったと聞いております。世田谷区の区民意識調査は設問数が多いところなんですけれども、皆さん御協力いただいております、これまで60%近くの回答率があったのですが、今回は少し下がっていたと聞いております。

以上です。

○大熊委員長 思ったよりも高かったので安心しました。それがないと今の答えも信憑性が薄らぐので、お返事ありがとうございます。次の話に移っていただけて結構です。

○望月課長 村中先生が手を挙げてらっしゃいます。

○大熊委員長 これについてですか。

○村中委員 はい。区民意識調査結果を興味深く拝見していました。今、さっと簡単な御説明でしたが、注目したい点はいくつかあり、みなさまと共有させていただきます。

この中で、資料の1-③の121ページと書いてあるページでは、例えば「認知症は、誰もがなり得るものである」というのは84.2%の方が答えていらっしゃっています。これは高いなと思いました。

令和元年に国全体としての世論調査が行われていて、全く同じ項目ではないんですが、例えば「認知症になると自分では何もできなくなる」というのは、国の世論調査は8.4%ですが、世田谷の結果では16.1%となっている。「認知症になっても、地域の中で自分らしく希望をもって暮らし続けることができる」というのは、世論調査は(設問も多少違いますが)32.6%なんですけれども、世田谷の調査では20.2%ということでした。世田谷区としては、これらは高めていける項目ではないかなと思いました。

125ページの「できるだけ自立した生活を続けていきたい」というのは、ここは50.7%ですが、全国は12.9%というように、全国と比べたときに世田谷区の良いところに共通するのは、区民の皆さん、とても自立した気持ちを持っていらっしゃるんだということが再認識できました。

それをどのように酌み取って、この施策をより展開していくのかというときには、「希望を持って暮らすことができるという人の割合」だけですと、少し抽象的で答えづらい部分があるかもしれません。

この調査の結果は非常に重要だなと思いましたが、先ほどの認知症観の転換を図るという情報発信の評価の指標にも、この調査で拾えるものをもう少し評価として入れておく、今回の調査のもう少し具体的なところを調査の評価の

指標に入れておくと、より評価が適切になるというか、細かく評価ができるようになるのかなと思いました。

いずれにしても、とてもよい部分と、これからもう少し伸び代を伸ばしていけそうな部分というのはこの調査から出て読み取れると思いました。調査は、大変だったと思いますが、とても貴重な資料です。ありがとうございました。

○大熊委員長 丁寧に比べてくださってありがとうございました。

それでは、まだ残っているのが少しありますので、事務局、どうぞお願いします。

○望月課長 どうもありがとうございます。

続きまして資料1-②に戻りまして、こちらの5と6についてです。庁内のほうで進めている実績ですとか、課題及び今後の進め方について載せているんですけども、時間もかなり押しておりますので、後ほど御覧になっていただけたらと思います。よろしく願いいたします。

○大熊委員長 さわりだけでも。

○望月課長 庁内の推進体制づくりについては各関係団体等に働きかけておりましたり、御意見などもいただいたりしております。情報発信・共有プロジェクトと連携した普及啓発ですとか、あんしんすこやかセンターに認知症地域支援推進員を今後配置していく体制づくりですとか、そういったことも今進めております。

それから、④の認知症本人の行方不明時の連携強化というところでは、あんしんすこやかセンター、社会福祉協議会、保健福祉課等、関係機関と連携を強化しているところです。

それから、右側のその他のところですけども、先ほど委員長のほうからお勧めいただいた、参考資料でつけております認知症サポーター養成講座標準教材検討会を7月に厚労省が開催いたしまして、それに世田谷区が参加いたしました。国のほうも、今後内容を検討するとのことでした。

その他の情報発信の取組についても、チラシですとか、あと車のマグネットシート、ポスター、区のお知らせだとか、「ねつせた！」だとか、様々な取組を行ってまいりました。

皆様、こちら、表の真ん中の左側の三茶パティオを御覧いただいたでしょうか。すごく大きな（B0判の）認知症の希望条例のポスターも貼らせていただいたりしております。

今後の予定といたしまして、下のほうに記載してありますが、区役所第1庁舎1階の区政PRコーナーに展示したり、区のお知らせの10月15日号、こちらは見開きで希望条例や取組について特集しましたり、あとは条例の普及啓発イベントについて、来年の2月頃に開催をしたいと考えているところです。

以上になります。

○大熊委員長 ありがとうございます。

それから、区の御説明、もう一つ残っていませんか。

○望月課長 資料1-⑥です。世田谷区の認知症高齢者数に関する統計でございます。

こちら、令和4年4月時点での世田谷区の要支援・要介護認定者数に占める認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の方の割合を出しております。

今後の課題といたしまして、要介護1、2のレベルの方々が地域でやりたいことや実現したいことができるような内外のサービスがもっと増えたらいいと思っております。悪化を遅らせるような取組でございます。

今、コロナ禍において、外出や活動ができない高齢者のフレイルですとか認知機能の低下を防ぐための取組が急がれております。対象を特定し過ぎずに、地域で楽しく参加できる仕組みなども今後の検討課題と受け止めております。

裏面につきましては、各地区の認知症高齢者数。高齢者数から推計で割り出した数になります。高齢者人口や高齢化率、認知症高齢者数推計が高い地区は網かけをしております。今後、地区で地域づくり等を進める参考にしていただければと思います。

御説明は以上でございます。

中澤さんが挙手されています。

○中澤委員 よろしいですか。

○望月課長 お願いいたします。

○中澤委員 今の統計を出していただいて本当にありがとうございました。実は財務省と財政制度等審議会が2024年の介護保険制度改定として、「要介護1、2」の人を「軽度者として地域支援事業（総合事業）への移管を提案していることから、区に調べてもらったものです。

条例をどう進めていくかということに関して言えば、やっぱりきちんとしたデータを出すことが必要だと思います。国も自治体も要介護度別のデータは出していますが、要介護度別の認知症の人の数字は出していません。認定の際の「日常生活自立度」を見れば調べられますので、今回データを出していただきました。これを見ると、要介護1で認知症の人は急激に増え、要介護1・2の人が認知症の半数以上を占めていることが理解いただけると思います。

皆さん、御存じだと思いますが、認知症ケアが大変なのは要介護3までだと言われています。そして、重症化させないためには要介護1、2までのケアが正念場と言われているので、その人たちのケアを重視すると同時に、要介護2以下の人たちを介護保険から外さないということが大切だと考えています。そんなことも含めて、発言させていただきたいと思われました。ありがとうございます。

います。

○大熊委員長　うちの母は要介護4だったものですから、あまり歩き回るとい
うこともなく、そういう意味では周りがきりきりまいということもなかったの
で、認知症においては、要介護度が低いからといって、ないがしろにしないよ
うにというのが中澤さんの御心配だったと思います。

今までの御説明を聞かれて、今までお話になってない方、特に手を挙げてい
ただけるとありがたく思います。どうでしょうか。お医者さんが話してくださ
ったから、薬剤師さん、いかがでしょうか。佐伯さんとか。佐藤さんは会場に
おられるのかな。

○佐伯委員　こんばんは。世田谷薬剤師会の佐伯でございます。御指名ありが
とうございます。大変重要な、また難しい問題もいろいろあるなと思って拝聴
しておりました。

例えば私どもで言えば、各薬局にどう知らしめるべきかというのが、言い訳
も含めて申し上げるとなかなか難しいところだなとは思っています。全てこう
いった会議の内容は、玉川砧薬剤師会では佐藤ひとみ先生が、世田谷では佐伯
が薬剤師会の理事会などで周知をし、認知症とともに生きる希望条例やリーフ
レットなどを配っております。

今迄のお話を伺っていて、多くの薬局薬剤師がネットワークの中に入って活
動するには、まだまだ壁があるかなと思って伺っておりました。分かりやすく
言うと、一国一城の主という言い方を昔よくしましたけれども、各薬局の従事
者がオーナーであり、実務者である状態ですと、諸々の決断が1人でできたり
するので割とスムーズに物事が進むのかなと思います。私の勘違いがあるかも
しれませんが、医師、歯科医師の先生方は比較的そういったクリニックが多い
ように思います。

一方で、薬局は、チェーン展開をしている大きな組織が経営をしている薬局
も多いのが現状です。その中でも薬剤師会に加入をしている薬局は比率として
は小規模なところが多いのですが、やはりチェーン展開をしている薬局も多く
加入をしており、その薬局の店舗自体には勤務者しかいないということも少
なくありません。非常に不適切な表現かもしれませんが、世田谷区が作成をした
いろいろチラシなどを薬剤師会から配っても、すごく反応してくださ
る方もいらっしゃれば、笛吹けど踊らずという状況にも遭遇致します。

その様な状況で、各薬局に効果的に知らせる方法を考えて見ますと、その地
域で勤務している薬剤師は、オーナーではなくても、在宅医療も含め熱心に取
り組んでいる薬剤師がこの頃増えて参りました。そこと一番近い接点と言え
ば、あんしんすこやかセンターですよね。先だっても7月の末だったですか、私
、薬局が赤堤にございます。京王線の下高井戸駅からちょっと住宅街に入ったと

ころで薬局をしております、また、自宅もそこでございますので、松沢あんしんすこやかセンターの皆様とはよく連絡を取り、また、のぞいてくださったりもしております、この間はリモート会議でございましたけれども、地域の医師の先生と介護関係の皆様、それから、それは薬剤師をできるだけ集めようよという形の会議だったのでリモート会議をしていただいて、松沢あんしんすこやかセンターの管轄の地域よりも広く会員全員に声をかけたら50軒ぐらいの薬局が出てまいりまして、なかなか活発な議論ができたという経緯がございました。

その中で認知症についての関わりであるとか、こういったイベントをやっているよというのを薬局に案内し、薬局から地域の皆様に案内するというやり方がいいのかなと思いつつ、どこかで今日発言の時間があれば申し上げようと思っていたところでございます。医師の先生もおっしゃっていたように、我々薬局の薬剤師もなかなか昼間出るのが大変で御座います。薬局は、朝店を開けたら最後まで閉めない薬局が多く、大体朝9時から夜の7時というのが営業時間の主なところだと思います。

それともう一つ、今、現状として特別なのが、少し落ち着いてまいりましたけれども、コロナ禍で、近隣に発熱外来を開設しているクリニックの先生がいらっしゃいますと、大体時間を区切って、動線を分けて診療をしていらっしゃるので発熱外来は午後の場合が多いように思います。そうすると、この頃、私自身も、近隣の医院の先生の診療が終わり、自局の業務が終わってから、新型コロナの陽性になった患者さんに、一般の薬とか、基礎疾患のある方などにコロナの治療薬をお届けしたりすると、薬局の終了は夜10時頃というのはざらでございます。そんなこともあるので今はなかなか難しいかもしれませんが、地域の皆様にお知らせすることは十分可能ですし、また自らも、日和を見て参加することは可能だと思いますので、ぜひそういったお知らせを地域でもしていただく。また、薬剤師会としても、そういった案内があれば皆に知らしめるようにしたいと思っておりますので、長くなりましたけれども、よろしくどうぞお願いいたします。

○大熊委員長 何しろ条例を知らない人87.6%というのはかなり悲惨な数字なので、これは薬局とか、いろんなところに貼り紙をしていただかないといけないという状況ですが、ほかにどうぞお手をお上げくださいませ。まだ手を挙げてない人が手を挙げてくださいますか。ごめんなさい。民生委員・児童委員さんの黒木さんが今目に入ったんですけれども、いかがでしょうか。

○黒木委員 お世話になります。黒木です。民生委員のほうでは、この6月、7月にふれあい訪問がありまして、地区担当の高齢者の方々とお会いしてまいりました。その中で、やはり認知症が随分増えてきたなという感じがいたします。コロナ禍の中で外に出れない、人とお会いすることができないということ

が一つあるかと思えます。そういう中で、私たちはあんしんすこやかセンター、社会福祉協議会さんと連絡を取り合っております。やっぱり見守りという体制をつくらないと、いろんなことが出てくるかなと思ひまして、これは民生委員全体でやっている仕事になります。

以上です。

○大熊委員長 ありがとうございます。民生委員さんは仕事がとっても多くて、我が家にも、水に浸して首に巻くと熱中症にならないというのまで民生委員さんが配って下さいました。80歳以上には配ってくれるという話で。

岡崎さんは、今、顔は見えませんが、社会福祉協議会のお立場でいかがでしょうか。

○岡崎委員 こんばんは。大変お世話になっております。岡崎でございます。

社会福祉協議会では、特にコロナなので、引き籠もっておうちにいらっしゃる高齢者の方が多くなっておりますけれども、できるだけいろいろなところでサロンの場を設けて皆様に出てきていただいて、より楽しいひとときを過ごすことによって、今、日本中の85歳以上の方は2人に1人が認知症になる。これは高齢になると自然現象なので、ありのままを認めながら、そして認知症はありのままでもいいから、みんなで何か御一緒できることは御一緒して過ごしていこうということが大事だと思うので、いろいろなところでサロンをし、おうちに引き籠もる、家族の方が引き止めてしまうということがないように、外でみんなと過ごす時間、みんなと語り合う時間が来るように多くの方にお声がけをして、多くのサロンがあちこちに立ち上がっていくことに努力しております。

○大熊委員長 コロナの中でもかなり。

○岡崎委員 はい。コロナの中でも、ワクチンを4回していらっしゃる方が大変多うございますし、それでも感染してしまう方も何人もいらっしゃるんですが、やはりワクチンが済んでいると重症化なならないので、それはあまり怖がらずに、できるだけおうちにいてコロナにうつらないことだけを願っているのではなく、むしろ、そのほうがデメリットが多くて、3密を守りながらウィズコロナで、皆さんが1人で過ごすことのないように、多くの方と楽しいひとときを持つという機会を増やすことのほうが大事であろうと、ここ最近は変えております。

○大熊委員長 ありがとうございます。いろんなところでコロナですからといって言い訳にする方が多い中で心強いことでございます。

介護サービスのほうで、世田谷区介護サービスを代表していただいているのは。

○徳永委員 介護サービスネットワークの徳永です。

○大熊委員長 徳永さん、よろしく。

○徳永委員 ありがとうございます。いろんな話を伺いながら、例えば私も訪問介護事業所をやっておりますので、ヘルパーさんたちには条例のお話もチラシをまいて、ヘルパーさん、世田谷界隈で働いている方は介護従事者であり、住民でありという方がいらっしゃるの、できるだけそこで広くお知らせするようにというのは啓発するようにはしているんですけども、まだまだだなというのは思っていたりとか、あとアクションプランでしていただいている子ども向けのというところですのでごく興味があって、私も中学生の子どもを持つ親ですので、今、認知症を題材にした「おもいでメガネ」という絵本があって、ユーチューブで読み聞かせとかもあるので、いろんな新しいものを使ってという形があるといいのかなというのをちょっと思ったぐらいです。

○大熊委員長 ありがとうございます。一応みんなに話していただこうと思いますので、ケアマネジャー連絡会長の相川しのぶさん。

○相川委員 よろしくお願ひします。世田谷区認知症とともに生きる希望条例って、すごくいいと思うんですけども、多分、236ぐらいある事業所の中でどれぐらいのケアマネジャーが知っているのかなと、私の中で今思っておりました。

アクションプラン、各地区のアクション事例はすごくいいなと思って、私、こういうのに自分でも参加してみたいなと思っているので、今回、全体の研修があるときにも、こういう世田谷区認知症とともに生きる希望条例があるよとか、みんなでアクションガイドがあるんだよということを私自身が常に発信できたらなと思ひました。よろしくお願ひいたします。

○大熊委員長 ありがとうございます。さっき歯科医師のお二人を置き去りにしちゃったので、どちらかでもいいんですけども、話してくださいいますか。

○萩原委員 萩原です。皆さんのお話を聞いて大変勉強になりました、知らないこともかなり多かったですけれども、歯科医師なので、どうしても委員の立場じゃなくて歯科医師の立場でちょっと言わせてもらうんですが、どうしても歯のことが中心になって、やっぱり痛いとか、そういうことになってくるんですけども、歯科医院の場合、認知症を発見するというか、認知症と分かる場合、例えば予約の場合が多いですから、予約を間違えて来院するとか、予約カードをなくしちゃうとか、受付で会計ができないとか、診療室の出口が分からなくなっちゃうとか、入れ歯が装着されているかが分からないとか、度々入れ歯をなくすとか、そういうようなことが分かるんですが、歯科医院の場合は、そういうことで初期の認知症の発見には役立っているのかなという、それは個人的な考えなんです。

あと、世田谷区は28地区あるんですけども、それで基本プログラムですか。講座をやられているんですけども、例えば世田谷地域とか、砧地域とか、そ

うというような地区が幾つか集まった地域によってもやられているのでしょうか。簡単にですけれども、お聞きしたいんです。

○大熊委員長 あらゆるところという感じではしているんですけれども、地図でぱっと言えますか。

○萩原委員 例えば砧地域とか、北沢地域とか、ありますよね、地区が集まっていて。その地域でもそういうことをやられているのでしょうか。どうでしょうか。

○大熊委員長 どんどん増えてはいると思います。出前講座はほぼ全てのところに伺いましたけれども、本当にアクションというところまで行っているところは、ここの地区ではどう？というのは、さっきの永野さんに問い合わせればすぐに分かると思います。

○萩原委員 分かりました。

○大熊委員長 なかったら、ぜひそこから始めていただければと思います。ありがとうございます。

満遍なくで、コロナでこのところ始終テレビに出てお忙しいことが分かる西田さんが途中から駆けつけてくださったので、前のことはあまり考えなくて、この計画などについて思っておられることをひとつお願いいたします。

○西田委員 すみません、遅くなりまして失礼いたしました。この条例は2019年から準備されて、2020年、コロナの流行さなかで制定されたものだと思います。この条例は、やっぱり認知症に関する考え方を変えていく。これは無理やり変えているんじゃないじゃなくて、世界的にそういう方向に変わっているので、きちんとそういう方向に世田谷も向かっていくという趣旨だったと思います。それは当事者の方々が、この条例の制定にも本当に協力していただき、今もこうして一緒に取り組んでいただいていると思いますけれども、当事者の人たちとこの条例を形にしていくということが考え方としてあったと思うんです。

ただ、それはコロナの中で非常に困難だったと思います。なので、先ほど岡崎さんのお話にもありましたけれども、ワクチンもみんな打って、ようやく活動ができる時期になったということだと思いますので、先ほどいろんな方々からお話がありましたけれども、ここからアクションチームでしょうか。そういうものに一人一人が参画して、主体的にこの条例の実現を進めていく、そして普及していくということが大事なんだと思います。

何を言いたいかという、ここまでは非常に困難でしょうがなかったと思うんです。ですから、ここからしっかりとみんなできり組めればいいのだろうと思っております。そのときに、一人一人が主体的にやるということですね。新しいことをやるときに、新しいことをやる人というのは誰かがやってくれるんじゃないかとなってしまいがちですから、そこを一人一人が何かできないかと

いう視点で主体的に行動する。その一つとして、各地域のアクションチームに参画して一緒に悩み、尽力していただくということがとても大事じゃないかなと思っております。

以上です。

○大熊委員長 お隣の建物の松沢病院の新里先生はどうでしょうか。

○新里委員 松沢病院は7月から独立行政法人化しましたので、長い名前になっています。先ほどから少し松沢の名前も出ていましたけれども、今のところはあまり大きく変わったという感じはしないんですけれども、いろんな試みがなされているので、取りあえず松沢としては一応原点に戻りまして、最後のとりでとしての役割を果たすと。そこをしっかりとできればなと思っております。

以上です。

○大熊委員長 ありがとうございます。

では、お仕事をぼんと飛んで、商店街の柏さんをお願いいたします。

○柏委員 こんばんは。商店街として何ができるかって、各地区によって取組内容が違うと思うんですけれども、やはりあんしんすこやかセンターとか、社会福祉協議会とか、まちづくりセンターとか、そういった方たちと、なかなか情報共有というのも難しいと思うんですけれども、町なかに出られてトラブルがないというのか、そういった見守りのできる体制をうまく整えていくようにしていきたいという、ごめんなさい、そんなことぐらいしかちょっと言えないんですけれども、そういった形でサポートしていきたいなとは思っております。よろしく願います。

○大熊委員長 高橋さん、どうでしょうか。

○高橋委員 先ほど民生委員の黒木さんもおっしゃっていましたが、今年の民生委員としての活動が、コロナ禍で去年も引き続き対応が難しかったということがありました。でも、大分慣れましたので、これからはもう少し活動していきたいなと思っております。

今日はあんしんすこやかセンターの大沼さんのほうにも御協力いただいて、今、二子玉川のあんしんすこやかセンターさんのところで話を聞いておりますが、二子玉川のほうもあんしんすこやかセンターさんと協力しながら活動しております。これからもよろしく願います。ありがとうございます。

○大熊委員長 ありがとうございます。遠矢さんがまだ残っていたと思いますが、どうぞ。

○遠矢委員 ありがとうございます。桜新町アーバンクリニックの遠矢です。いろんな方々の話を伺っていて、つくづく自分事として考えていくべき、認知症は誰でもかかる病気ということをも8割の方が認識なさっていらっしゃる中で、多分、ここに集っていらっしゃる方はみんなその認識があると思います。

せっかく世田谷区が希望条例というものを打ち出してくれて、これからはもっと本人の声を聞こうということをや永田先生もおっしゃってくれていて、ならば、例えば僕だと医師会だとか、あるいは病院だとかクリニックがどうやったら本人と出会えるのか、どうやったら本人の声を聞けるのか、商店街の方、薬剤師の方、歯科の方、皆さんそれぞれが本人と出会う機会を何とか設けていかなきゃいけないと思うんです。そこは黙っていても起こらないので、何か行政の方とか、認知症在宅生活サポートセンターとか、コーディネートして、まずは本人の声を聞くところから始めてみようよということから第一歩が始まるのかなということを感じました。

僕らは在宅医療の中で、自分たちの患者さんにたくさん認知症の方がいらっしゃるんで、認知症患者さんとしてじゃなくて、自分たちに認知症のことを教えてくれる先生として改めて向き合ってみたいなと思いました。

以上です。

○大熊委員長 ありがとうございます。前、どこかの会合をやっているときに長谷部さんと遠矢さんが話し合っている風景があつて、まるで長谷部さんが遠矢さんに教えていらっしゃるみたいに見えたことがあるんですけども、長谷部さん、何かおっしゃりたいことありますか。カラオケはこの頃行っていますか。何か一言、せっかくいらっしゃったので。

○望月課長 退出されたようです。

○大熊委員長 それでは、お一人、ちょっとうっかりして、町会総連合会の水野さんに、私、まだお声をかけていませんでした。失礼いたしました。どうぞ。

○水野委員 いや、とんでもないです。水野です。町会の関係で参加させてもらっているわけですけども、世田谷区の希望条例ができて、その中に4つある中で2番目に「だれもがなりうる認知症について、みんなで「備え」をすること」とありますけれども、やっぱり備え、まだきっちりしているうちにみんなで考えていこうよということだと思いたうんですが、町会の関係からすると、町内を見ておっても、どの方がどの程度の認知症にかかっているのか、かかってないのか、健常者であるのか何なのか、我々のほうとしては全く知る余地がないでいるわけなんです。

そういう形の中で、我々のような町会は、とにかくイベントをやろうやろうということいろいろやるわけなんですけど、そういった意味で、初めてこの人って、どういう方なのかなというのを知ることができる。それによって、パートナーになれるかどうか分かりませんが、なり得るような機会をつくれるのかなとは思いますが、先ほど来いろいろ出てきておりますけれども、アクションチームを町会とすると何かの機会に立ち上げて、みんなやっていったほうがいいのかないかなという気がしているところでもあります。

いずれにしましても、認知症も軽度から結構高い方、いろいろクラスがあるんだと思いますけれども、我々もなり得るチャンスが幾らでもあっちゃうんだぞという中で、これは肝に銘じて日頃というような感じがしております。

ただ、一つ、手前みその話になりますが、我々のほうの一町会ですけれども、音楽のサークルをやっている。そこが今、もう10年になりますが、約20人のメンバーがいますけれども、平均年齢がもう80近くなっています。コロナ、コロナということはありませんけれども、ここのところでも、音楽のイベントではないんですが、いろんなイベントがあると声をかけられて、9月から11月までの間に4回、5回ぐらい出ることがあるんですね。やっぱり日々活動しているという中で、皆さん、元気にいるというのかな。

このサークルですけれども、始まった10年前、平均年齢が67歳だったんです。最高齢の方は今88歳ぐらいになりますかね。それでも、きっちり楽器を弾きながら歌を歌って皆元気にやっていると。10年経つわけですけれども、当然、平均年齢80近くなっておりますけれども、すごいなと思っているのは、まだ1人も、どうかしちゃったなという方が見受けられないというのはすばらしいなと感じております。

そのようなことで、備えという中に、言うのは簡単ですけれども、何をしたらいいかと考えたときに、やはり何か行動、アクションを起こしているというのは大事なんだろうなと感じているところでもあります。そういうことからして、地域としては、いかにこういう方々といい付き合い方を考えるかを考えていくのがやっぱり町会としてやっていくべきかなと感じているところでもあります。ありがとうございます。

○大熊委員長 力強いお言葉ありがとうございます。

そしたら、区役所のほうでもう一つ話題を持っていらっしゃるようなので、それを大急ぎでやってしまっただけで、それでもどうしてもしゃべりたいという方に話していただくことにいたしますので、世田谷区のほうから用意していらっしゃる話題を一つ、どうぞおっしゃっていただけますか。成年後見。

○望月課長 大熊委員長、澤田佐紀子さんがまだ発言されていないんですけれども。

○大熊委員長 それで済んでから澤田さんにはします。

○望月課長 最後に。

○大熊委員長 はい。まとめていただきます。

○望月課長 分かりました。ありがとうございます。

では、成年後見制度利用促進基本計画の取組状況についてでよろしいですか。

○大熊委員長 どうぞ。

○工藤課長 日頃より権利擁護事業に御協力いただきまして、ありがとうございます。

います。区では、令和3年度に世田谷区成年後見制度利用促進基本計画を策定しまして、成年後見制度の利用促進に取り組んでおります。このたび令和3年度の実績状況をまとめましたので、御報告をさせていただきます。

その次に別紙でつけさせていただいておりますが、今回の報告では、利用促進計画に掲げている主な取組内容8項目について、項目順に簡素にまとめさせていただいております。本日、お時間が大分押しているところですので、後ほど御覧いただければと思っております。

この中でも、特に1ページ目では成年後見制度の認知度につきまして、公募した区民の方々からアンケートなどを通じて区政の御意見や御要望を伺う区政モニターを実施してございまして、認知度は61.4%という結果になり、比較的認知されていることが確認されました。

しかし、ここ数年、成年後見制度の利用件数は横ばいになっているところから、例えばYouTubeなどを活用しながら認知度のアップと利用促進に取り組んでいきたいと考えております。

2ページ目で(2)成年後見制度の相談支援です。こちらにつきましては、相談件数は上回ってきております。成年後見センターの後見専門員を増員したり、相談システムを構築したり、出張相談を実施したことなどにより相談件数が伸びていると考えております。

資料の後半のほうにつけていますけれども、令和3年度の区長申立ての件数につきましては、平成30年度に比べて少ない状況になっております。支援者向け研修を新たに実施はしておるところですけれども、今後は出張相談や講師派遣などを御案内して、区の職員ですとか、あんしんすこやかセンターさんやケアマネジャーさん、支援員の皆様に制度について御理解をいただいて、制度につなげていっていただけるように取り組んでまいりたいと思っております。

続いて3ページ、申立て及び親族後見人支援を御覧ください。こちらにつきましては、緊急事態宣言期間の延長が繰り返されたことにより、対面での申立てで説明会を中止しましたが、電話による申立て支援の希望が増えました。特に本人申立てにおいては、親族が高齢、障害者等の要支援者の場合は、コロナ禍においても感染対策を十分に行い、何度も訪問をするなどして伴走しながら申立てをしてまいりました。

続いて、4ページです。(4)区民成年後見人の養成及び活動支援を御覧ください。こちらにつきましては、養成研修を修了して登録している区民成年後見支援員は、令和3年度の8名の修了者を合わせて現在157名となっております。この皆様には申立手続の説明会や相談会などで御活躍をいただくとともに、支援員の皆さんが不安なときには相談や助言を行うなど、継続してつながりを持

つことで安心して活動していただけるよう努めてまいりました。

続いて、(5)中核機関の設置・運営を御覧ください。こちらにつきましては、世田谷区社会福祉協議会成年後見センターを中核機関と位置づけて地域の連携強化を図っております。その中で地域連携ネットワーク会議を立ち上げておりますが、この会議を立ち上げているのが比較的早く世田谷区として取り組んでいるため、参考となる事例がなく、手探りで地域の課題共有や連携に取り組んでいるところです。また、後見人候補者を選任する事例検討会を運営しておりますけれども、認知症、生活困窮、精神障害など、複合的な困難ケースや報酬が支払えないケースなどが増え、後見人候補者の調整が難しい状況が出てきております。

最後の8ページに記載しておりますので、後ほど御覧いただければと思いますが、今後は報酬助成制度のことにつきまして、生活保護受給者と生活保護受給者相当の方から、さらに非課税世帯への拡大を検討していきたいと考えております。

続いて、(6)成年後見等実施機関等との連携を御覧ください。先ほど申し上げましたとおり、地域連携ネットワークを立ち上げておりまして、後見専門職に加えてお医者様、金融機関、民生委員等も加わり、制度に関する課題や情報を共有しております。今後はさらにこの連携を強化していきたいと考えております。

また、御意見を基に、東京都や家庭裁判所に地域の中での制度に対する意見を進言していきたいと考えております。

続いて6ページ、(7)成年後見区長申立ての実施を御覧ください。こちら、区長申立ての実施状況については、7ページに数値を挙げておりますので、後ほど御覧ください。

7ページの相談・通報者につきましては、行政が11件、病院の職員の方が9件、あんしんすこやかセンターさんが8件となっておりますが、令和3年度については、民生委員からの区長申立てがあったということがございます。

最後に8ページ、後見報酬の助成を御覧ください。先ほど申し上げましたが、今後は報酬助成の対象者を非課税の方まで拡大することを検討してまいります。

駆け足での御説明になりましたが、御説明は以上になります。ありがとうございました。

○大熊委員長 ありがとうございます。この制度を超えた問題が今大事になっているというのが、ジュネーブで今、権利条約というのを、日本が守っているかどうかというものの審査が行われておりまして、その中で、日本の人口は多分世界の2%以下だと思っておりますけれども、世界の精神病床の37%が日本にある

ということが非常に驚きを持っておりまして、その中にかなりの方が認知症の診断の下に精神病院に入っていて、その方々は成年後見の申出とか何とかをする間もなく、あっという間に間に入っているわけで、今、世田谷区では、世田谷区民のどのくらいの方が三多摩とか、そういうところの精神病院に入っているかというのを調べていただいているところですので、視野を、その辺、制度の中だけじゃなくて、今起こっているところまで広げていただけるといいかなと思います。

今、2分過ぎなんですけれども、私が指名しなかったけれども、どうしてもこの際、みんなに聞いてほしいなと思っていらっしゃることを言っていただきたいと思うんです。まず、さっき望月さんが言ってくださった澤田佐紀子さんは、この際、何か言っておきたいということ、ありますか。佐紀子さんが作ってくださった希望の木というのが、今、この条例の象徴のようになっていまして、希望ファイルを作るのにも、あの葉っぱの1枚1枚に、私は認知症になったらどういうふうにしたいなというのが広がっていますけれども、それは元はといえば、佐紀子さんのすばらしい作品が元になっているんですけれども、何か御感想が。

○澤田委員 ありがとうございます。皆さん、どうすると一番表現しやすいかを、美術を長年やっていた経験から考えて、たまたま専任でなかったということもありまして、小学生から高校生までも教えたりなんかしていましたので、小さな子どもでもできる仕事をいろいろと思い返してみたら、あっ、これがいいんじゃないかなという私のひらめきで始めさせていただいただけなんですけれども、皆様の御協力もあって、たくさん葉っぱが増えてくれて楽しかったです。

皆さんにどのくらいお役に立っているのかなと、ぼんやり思うときもありますけれども、あそこで皆さんが書いてくださる意思、わざわざ葉っぱをくださいと言って持って行って自分でお書きになってくださるお気持ちがあるということがすごくうれしかったです。ここへ来るたびに、おばかさんで毎回自分で見ちゃいますけれども、あのとき、みんなも大変な思いをしてくださって協力いただいたんですけれども、やってよかったなと思っています。

○大熊委員長 あの木が木らしく見えるのは、包装紙をくしゃくしゃとやって、そこに色を塗るというところで木の幹らしい感じが出て、みんなそこに葉っぱを貼りたくなるんだと思います。すごい特技を発揮してくださってありがとうございます。

○澤田委員 こちらこそ、ありがとうございます。今まで美術の世界で生きていて、子どもたちに教えることを考えるときに、特に特別支援を多く持っていたものですから、どういう作業をさせてあげたら表現が一番近くて、子どもた

ちが楽にできるかなというのを考えて役に立ったのがあれなんです。

○大熊委員長 ありがとうございます。この際、どうしても一言言っておかねばという方、どうぞ手を挙げてください。

○小林氏 すみません、何度も。姉のことなんですけれども、姉って、このところすごく認知症が進んでいて、すぐ物を忘れてしまうんですね。今も聞かれたことを忘れてしまっていたので。なんです、姉は今ようやく要介護2なんです。それで、認知症で皆さんとアクションができるのは、普通の人は要支援とか要介護1ぐらい。姉は特別に元気がよくて、運動をすごくするので、こんなに元気なんですけれども、この認知度では普通は外に出るのも結構大変なので、私としては、区の調査員の方が多分介護認定をなさりにいらっしゃると思うんです。そのときに一番早い段階の認知症の方に出会うはずなんです。

プライバシーの問題もあって、それを公表することはできないと思うんですけれども、そういう方たちに、こういう認知症カフェがあるとか、こういうところに行くといろんな人と出会えるとか、あるいは、今回、RUN伴に姉が出させてもらうんです。いつも同じメンバーですごく姉は楽しませていただいているんですけれども、どうしても同じメンバーになってしまうので、例えばそういう催しを、興味を持った方を探すのは大変なので、そうではなくて、要支援とか要介護を認定する方たちは分かるはずなので、資料を渡してあげてほしいんです。そうでないと広まっていけないので、そこが一番基本なんじゃないかなと。

それ以外の人たち、ケアマネジャーさんが頑張ってくださいるのはうれしいですけれども、姉はまだケアマネジャーさんに頼んだこともありませんけれども、すごく認知症は進んでいるので、もっと前の段階でそれをどんどん声がけしていただくのが唯一の方法なんじゃないかなと。今日、皆さんいっぱい考えてくださって、皆さんとつながりたいとすごく言ってくださっていたので、そういう方たちの、こういう会もありますよ、例えばRUN伴もありますよ、ここへ来るといろんな人がいるからいらしてくださいというのをその場でやってほしい。それは、今、せっかく区の会議だから区の方ならできるはずなので、ぜひお願いしたいと思って無理やり手を挙げさせていただきました。

○大熊委員長 ありがとうございます。年に2回しかないチャンスですので、どうぞ今みんなに言っておきたいことがあったら、もう1回言っちゃったという方でもいいですし、私がお二人いらっしゃるところをお一人省略しちゃった佐藤ひとみさんとか、歯科のほうのもう一人の先生とかは省略しちゃったので、何かおっしゃりたいことがあったら、どうぞ。

○佐藤委員 薬剤師会の佐藤です。時間が押している中、申し訳ありません。私は今、軽度認知機能障害の両親を3人見えています。老々介護だと、出来ない

ことを隠す傾向にあるんですよね。困っていることをケアマネさんに言わないんです。ケアマネさんのほうもプライバシーがあるから、これ、今直面しているんですけれども、社会的資源を入れたいと思って説得するんですけれども、結果的にはケアマネさんの文章を見ると、2人で助け合って、この生活を継続していきたい。それで止まっちゃって、今、申し訳ないんですけれども、私が介入を始めてしまいました。自分の親を介護した経験がない老人が多いため、認知症に対して正しい理解をしていない人が多いと思います。

また、血がつながっている親子だと感情的になってしまうため、社会的な支援は不可欠だと思います。子どもたちは、見たくないものは見ませんから、そういうところもあるので、小学校の生徒さんなど、孫の年齢の子どもから介護について理解してもらうようアプローチするのも私はすごくいいことだと思います。

すみません、以上です。

○大熊委員長 ありがとうございます。うちの母も要介護認定のときはすごくはきはきしゃべっちゃって、後で外へ出て行って、実はかくかくしかじかと言って要介護度を上げてもらったことがございました。本当に御本人は一生懸命、見事に隠しますのです。

どなたでも、1年に2回のチャンスですから、勇気を奮って。よろしいでしょうか。

○蓮見氏 澤田さんのパートナーの蓮見です。用賀あんしんすこやかセンターに在籍しております。本日は遅くまでありがとうございます。

今回はいろんな意見が出ていましたけれども、現場ではアクション講座をやっておりますが、医療関係の方ですとか、あと介護サービス事業所なんかにはまだちょっと行き届いていないかなと感じておりますので、今後啓発していきたいなと思っています。ただ、あんしんすこやかセンターの職員だけだとなかなかちょっと限界があるので、それをどうやってどんどん広げて枝分かれしていけばいいかなというところがこれからの課題かなと思っています。

さっきRUN伴という話が出たんですが、認知症の方が走者になってたすきをつなげていくというリレーがあるんですけれども、それを今回、烏山川緑道、プラス玉川地域でも取り組ませていただきます。澤田さんも走者として参加いたしますし、実は用賀地区でも5人ぐらい当事者の方がいて、その方たちは走者同士でコースを決めました。すごく楽しい会になったので、それがきっかけでこれからつながりが持てて、新たな用賀の交流会みたいなのができたらいいなと思っていますので、要介護度が高くなっても、そういうできる取組があるんじゃないかなということを探求していきたいなと思っています。

以上です。

○大熊委員長 ありがとうございます。

お医者さんというのは、実は山戸部長さんの縄張りの外にいらっしゃるわけなんですけれども、幸い今日、山口先生や何かから世田谷認知症ネットワーク研究会という、認知症に関心を持っている世田谷のお医者さんの横のつながりが診療所の方から病院の方からあるということでしたので、そこもがっちり手を結んで、診断されたのが絶望にならないように、御本人を交えてという新しい一歩になるといいなと思います。

ついに14分超過してしまいまして申し訳ございません。おっしゃりたいことは、またメールなり何なりでぜひお寄せいただけたらと思います。担当部長も励みになるかと思えます。

ここで事務局にお返しいたします。

○望月課長 最後に申し訳ございません。実は本日より新たに委員となっていたいただいた玉川歯科医師会担当理事の米山ゆき子様、どうもありがとうございます。

それから、喜多見あんしんすこやかセンター管理者の浜山亜希子様、ありがとうございます。

皆様、時間も超過しましたが、本当に長時間にわたりありがとうございます。

次回の開催につきまして御説明させていただきます。この認知症施策評価委員会の委員皆様の委嘱任期につきましては、令和2年10月から令和4年9月までの2年とさせていただきます。10月以降につきましては、引き続き更新の御相談をさせていただきたいと考えております。どうぞよろしくお願いたします。第2回の日程の候補日が決まりましたら、また皆様へ御連絡させていただきます。

では、最後に閉会に当たりまして、山戸部長より御挨拶申し上げます。

○山戸部長 皆様、本日は長時間にわたりまして、誠にありがとうございます。高齢福祉部長の山戸でございます。

皆様、熱心に御議論いただきまして、ありがとうございます。こちらの議論を今後私ども十分に消化させていただきまして、引き続き認知症施策を総合的に推進してまいりたいと思います。

また、今、課長のほうから案内もありましたけれども、10月から任期が替わりますけれども、今までいただいた御議論をそのまま皆様と継続的に推進してまいりたいと思いますので、どうぞ皆様、引き続き御協力いただけますよう、よろしくお願申し上げます。本日はどうもありがとうございました。

○望月課長 以上で本日の委員会は終了とさせていただきます。皆様、本日は

本当にありがとうございました。

午後 9 時 17 分閉会