

令和5年3月15日

令和4年度

第3回世田谷区認知症施策評価委員会



人賠償責任保険事業について、行政の考え方をまとめ、評価委員会で御報告いたしますとお伝えしておりましたが、事後報告になって恐縮ですが、これまでの評価委員会や部会での御意見を踏まえ、事故に遭うのを未然に防ぐ安全な地域づくりを進めることに最大限注力し、当面は個人賠償責任保険事業を導入しないと判断したことを、先日の令和5年第1回区議会定例会で区長が御答弁をいたしました。引き続き、認知症になってからも安心して暮らせる地域づくりのため取り組んでまいります。これまで長きにわたって御議論いただき、ありがとうございました。

本日は、皆様の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いただきますとともに、今後とも、「誰もが安心して自分らしく暮らせるまち、せたがや」を目指し、御助力賜りますようよろしくお願い申し上げます。

これをもって私の挨拶といたします。本日はどうぞよろしくお願いいたしません。

○望月課長 続きまして、本日の資料について御説明申し上げます。

資料は事前に電子メール及び郵送にてお送りしておりますので、よろしくお願いいたします。画面共有いたしませんけれども、資料1、世田谷区の認知症施策の全体像、資料2、希望計画（第1期）の取組みスケジュール、資料3、希望計画の取組み状況について、資料4、令和4年度地域づくりプロジェクト～地区のアクション報告※一部抜粋、資料5、次期「世田谷区認知症とともに生きる希望計画」の策定に伴う部会の設置について、資料6-①から③までは認知症初期集中支援チームについての事業報告でございます。資料7、世田谷区認知症在宅生活サポートセンター運営事業者の選定結果について、資料8、世田谷区認知症在宅生活サポートセンターの主な事業実績について、参考資料として、認知症在宅生活サポートセンター機関誌「にんさぽだより」バックナンバー一式（第4号以外）をお渡ししています。それから、軽度認知障害（MCI）講演会・勉強会動画のチラシ、駒澤大学小野瀬拡ゼミナール制作ポスター（3種類）を配付しております。

続きまして、このたび新たにお引き受けいただいた委員や御案内が初めての委員の方に御挨拶いただければと存じます。

まず、玉川歯科医師会担当理事の米山ゆき子様でございます。米山様、一言お願いいたします。

○米山委員 玉川歯科医師会の米山でございます。私は昨年からの委員を受けさせていただきまして、今回、2回目の参加になりますけれども、まだまだ認知症に関しましては勉強不足のところもありますので、どうぞよろしくお願いいたします。

○望月課長 どうぞよろしくお願いいたします。今回は御案内を差し上げなく

て申し訳ございませんでした。

続きまして、世田谷区民生委員児童委員協議会副会長、小池宗和様。小池様、一言お願いいたします。

○小池委員 民生児童委員の小池宗和でございます。どうぞよろしくお願ひ申し上げます。私も不勉強なところがありますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。もう他界しましたが、自分の父親が認知症だったので、非常に勉強になると思っています。よろしくお願ひします。

○望月課長 よろしくお願ひいたします。

続きまして、世田谷区商店街連合会常任理事、小塚千枝子様。小塚様、よろしくお願ひいたします。

○小塚委員 先日も日大まで行かせていただきました。こんなふうにとくさんの方がいらっしゃって、皆さん勉強されるということがありまして、もう本当にすごいなと思ひました。また、私も今日も勉強させていただきたいと思ひます。私の主人も認知症なものですので、とても関心があります。よろしくお願ひいたします。

○望月課長 よろしくお願ひいたします。ありがとうございました。

本日の委員会ですけれども、1名、貫田委員が御欠席のため、委員24名、パートナーの方2名、合計26名の皆様に御出席いただいております。うち3名は会場にて、23名の方はオンラインで御参加いただいております。

なお、本日の委員会は、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2項で規定の過半数の委員に出席いただいておりますので、開催といたします。

途中御退席なさる委員についてですが、本日、ほかの会議への御出席等の関係で御退出なさる委員がおられます。山口委員が19時30分から20時まで一時退出と伺っておりますので、皆様、どうぞよろしくお願ひいたします。

次に、区側管理職及び事務局の紹介をいたします。

まず、高齢福祉部長、山戸茂子でございます。

遅れておりますが、世田谷総合支所保健福祉センター保健福祉課長の澁田景子でございます。

高齢福祉課長、杉中寛之でございます。

生活福祉課長、工藤木綿子でございます。

介護保険課長、谷澤真一郎でございます。

事務局の認知症在宅生活サポートセンター、永野富美子管理者でございます。

そして私、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ひいたします。

それでは、ここから委員長に議事の進行をお願ひいたします。

○大熊委員長 かしこまりました。大熊でございます。

では、早速議事に入らせていただきます。

最初に、「世田谷区認知症とともに生きる希望計画」の取組み状況と評価について、資料1から4まで、事務局から御説明くださいませ。

○望月課長 それでは、経過につきまして、初めて御参加の委員もいらっしゃいますので、簡単に資料1、2で認知症施策の全体像とこれまでの取組みの年次スケジュールを御説明し、資料3、4で希望計画の取組み状況について、事前に資料をお送りしておりますので、長くならないように、できるだけ手短かに説明していきたいと思っております。

まず、区の全体像ということで、資料1を御覧ください。共生と備えは両輪という国の認知症施策推進大綱（令和元年度）の基本的な考え方の下、区では、認知症施策ということで、表の左側にある希望計画の4つのプロジェクトのほか、表の右側の太字の4つについて進めております。認知症本人や家族支援・人材育成として、記載の事業を認知症在宅生活サポートセンターが実施しております。備えとして、令和2年度より提案型協働事業として軽度認知障害（MCI）の啓発を区内のNPO法人が実施しております。そして、セーフティネットワークについては、希望計画の地域づくりプロジェクトと連動して、部会も設けて進めております。ほかにも、今後、スーパーなどのスローレジなど、認知症等高齢者に配慮した環境づくりについても進めていきたいと考えております。

続きまして、資料2を御覧ください。こちらは、そのうちの希望計画の4つのプロジェクトの取組みスケジュールになっております。今、記載のように取り組んでいるところでございます。令和5年度、令和6年度についても記載のとおりです。お互いに連動させながら進めてまいりたいと動いております。

続きまして、資料3を御覧ください。こちらの上の段につきまして、目標、取組み、評価方法、4年度の目標については割愛させていただきます。

令和4年度の実績ということで、主なもので、まず①現「認知症あんしんガイドブック」（認知症ケアパス）を希望条例の理念を盛り込んだ内容に改訂するため作業部会を3回実施。メンバーには認知症の御本人やそのパートナーも交えて検討を重ねました。

②希望条例2周年の記念イベントを開催しました。こちらは大熊委員長にも御登壇いただき、また、委員である貫田委員にも企画にご参画、メッセージをいただいたり、当日、蛭子能収さんを招いたトークセッションということで、小塚委員も御参加いただき、そして委員の皆様もお越しいただきありがとうございました。

③につきましては、澤田委員のイラストを掲載した認知症条例普及用のチラ

シ、ポスターを作成し、掲示板等で啓発いたしました。

④では、区のおしらせ「せたがや」10月15日号で澤田委員や貫田委員等、認知症の御本人の声を掲載し、条例の普及を図った。

⑤で今取り組んでいるノベルティの作成に着手ということで、クリアファイルを作成しているところです。

続きまして、令和5年度に向けてですけれども、記載のとおりですが、認知症ケアパスについては、本編と別冊と資料編の3冊を作成予定、5年度内に納品を目指して様々な機関に配付し、本人や家族にお渡しできるような体制づくりも行いながら啓発を図ってまいります。

それから、子ども向けのアクション講座用資材として、教育領域と連携してA3判のリーフレットを作成し、小学生向けアクション講座等で活用をしていきたいと考えております。

そのほか、様々な場面や手法を活用し、広報戦略を立てながら条例啓発を一層進めてまいりたいと考えています。

続きまして、2ページ目、本人発信・参画プロジェクトですけれども、こちらも令和4年度の実績につきましてですが、①診断後支援の仕組みづくりに向けて、地区の医師会の医師や認知症疾患医療センターである松沢病院に出向き、条例の周知と診断後支援の重要性やその具体的取り組み方について意見交換を行いました。まずはケアパスを病院において本人、家族に渡してもらうことといたしました。

②として、「希望をかなえるヘルプカード」について、一部あんしんすこやかセンターへの送付に加え、認知症本人交流会で活用方法について永田副委員長からの説明の機会を設けました。参加した認知症の御本人から、こういったツールがあるととてもよいというお言葉をいただきました。あとは記載のとおりです。

④で、ケアマネジャーが希望条例の理念を各自のケアマネジメントにどう生かすかが課題の一つとなっていて、まずは砧地域で事例を基に研修を実施いたしました。委員である相川委員と浜山委員には、こちらの実施について大変御協力いただきまして、ありがとうございました。

続いて、令和5年度に向けてですけれども、本人の活動拠点をつくるために必要な本人同士をつなぐ仕組みづくりを検討していきます。

あとは診断後支援について、区内クリニックで試行開始できるよう、引き続き意見交換を行ってまいります。

それから、ヘルプカードについて試行方法を検討いたします。

それから、ケアマネジャー研修について、砧以外の地域で広げていくことを検討してまいります。

あとは若年性認知症の方への支援の仕組みづくりに向けて、障害分野との連携を図ってまいります。

続きまして、3ページ目、「私の希望ファイル」プロジェクトですけれども、上のほうは割愛させていただいて、令和4年度の実績ということで、①「私の希望ファイル」の在り方について、西田委員をはじめ区内認知症対応型通所介護事業所の方、川崎市の若年性認知症支援コーディネーターとともに、認知症在宅生活サポートセンターや区も一緒に検討を重ねてまいりました。今年度の主な検討内容は、「私の希望ファイル」という書式をつくることを目的とするのではなく、当事者同士が出会い、つながる仕組みをつくるために必要なことについて意見交換を行いました。

②として、認知症になってからも続けたいこと、大切にしたい暮らし方等について話し合うためのツールとして、「希望のリーフ」をアクション講座の中でワークを交えて作成。この「希望のリーフ」を認知症の御本人方が紙や絵で作成した木の幹に葉っぱとして飾りつけ、各地区で様々な特色のある「希望の木」が続々と出来上がっております。

令和5年度に向けてですけれども、本人発信・参画プロジェクトの再掲ですが、本人の活動拠点をつくるために必要な本人同士をつなぐ仕組みづくりと連動しながら進めていきます。

本人の希望を丁寧に聞き取る相談体制や、あんしんすこやかセンターが受けた相談をケアマネジャーへつなぐ体制づくり、ケアプランに本人の希望を反映できるような仕組みの検討を進めてまいります。

高齢者クラブ等の地域のグループと協力して、自分が認知症になった場合の希望について話し合い、「私の希望ファイル」をつくっていく取組みを進めてまいります。あとは記載のとおりです。

続きまして、4ページ目、こちらも上の段は割愛させていただいて、4年度の実績ですけれども、地区のアクションの報告は資料4で後ほど行います。

①ですが、各地区でアクション講座を80回開催し、2,159人が参加。対象者は小中学校や高校、大学等の若者世代や金融機関等の民間企業にも広がっており、地区によっては認知症の御本人にもお話しいただく機会を設けながら開催する等、各地区で工夫を凝らして開催しております。

認知症に関心のある地域団体等がアクションを起こすきっかけづくりとして、懇話会やアクション講座を開催し、各地区の状況に応じた特色あるアクションが次々に生まれております。中には四者連携にとどまらないものや、既存の取組みが拡充したアクションもあり、地区ごとの状況に応じて柔軟に展開しております。

アクションチーム同士の情報交換として、アクションチーム交流会を3月7

日に実施いたしましたして、大熊委員長、長谷川委員に御参加いただき、ありがとうございました。

続きまして、ここから資料4に飛びまして、それぞれの地区のアクションについて簡単に御説明したいと思います。

地区の取組み、まず2ページ目です。池尻地区についてですけれども、認知症があってもなくても、人と人、人と地域をつなげる「人認会」アクションチームを定期開催しております。認知症の方と一緒に商店街のハンカチ屋さんが提供してくださった布で装飾をつくり、地域のイベントでお披露目したり、人認会をベースに様々な活動を行っております。

太子堂地区です。区民の声かけで、毎週水曜日の青空ラジオ体操を開催。体操終了後に地域で何かをしたいというメンバーが集まってアクションチームを結成。商店街、ケアマネ、薬局、民間企業など様々な方が集う場になっております。

続いて、3ページ目、経堂地区です。総勢60名の懇話会の後、区民（認知症カフェの運営者）の呼びかけでアクションチームを結成いたしました。認知症本人による絵本の読み聞かせとか中学生へのアクション講座、児童館子どもたちとボッチャ大会を実施。4月から認知症本人の希望によりオレンジテニスを企画中でございます。

続きまして、松沢地区。青少年地区委員からの依頼で2つの中学校の老人ホームボランティアの中学生を対象に、認知症の本人も参加してアクション講座を開催。また、日本大学文理学部学生に対するアクション講座で認知症本人が登壇しました。認知症初期集中支援チーム事業からアクション講座につながった経緯がありますので、これは後ほど(3)の認知症初期集中支援チーム事業において御説明させていただきます。

続きまして、4ページ目、上野毛地区です。玉川野毛町公園でのラジオ体操会の週1定期開催をきっかけに、高齢者のつながり、交流の場が始まっております。買物や犬の散歩を通じて、「かみのげ やさしくみまもり隊」を結成しながら見守り活動を積極的に実施しております。

二子玉川地区です。RUN伴プラス（玉川コース）に商店街と玉川医師会ほか地域を挙げて参加されまして、デイサービス施設の中や無印良品と連携しカフェ2号店がオープンいたしました。

続きまして、5ページ目、深沢地区です。社会福祉協議会の困りごと解決プロジェクト、サロン「かめ」でアクション講座を開催。参加者が希望を描いたリーフを使って話し合いを行いました。

続きまして、祖師谷地区。85歳から始めた絵画の趣味を持ち、生き生きと暮らす御本人の絵画展を御家族と四者連携と民生児童委員らとともに企画、準備

中がございます。

続きまして、6 ページ目、喜多見地区です。認知症がある人もない人も集うカフェで温かい居場所づくり、認知症の方と一緒にできる畑仕事などを企画しております。

続きまして、砧地区。家族会や近隣住民、関係者で、コーヒーショップタリーズの協力の下、カフェの定期開催を行っております。地域のほかのカフェでも語り合う会を開催。カフェ参加の認知症本人の声から、目黒星美学園中学生と歌の交流会を実施しました。

続きまして、7 ページ目、上北沢地区です。四者連携で松沢病院や地域共生の家とも連携し、アクションチームの拠点づくりを進めております。

続きまして、烏山地区。近所にスーパーがないという地域の困りごとがあり、民生児童委員の声から団地の広場で「お買い物マルシェ」を定期開催。高齢者、認知症の方の支えになっております。マルシェ開催のメンバーで定期的に話し合い、様々な企画が生まれております。また、存明寺でアクション講座を開催しております。

地域づくりに関して、そのほかにもいろいろな取組みが始まっております。今後も具体的な地域の動きをこの評価委員会でも報告してまいります。

それでは、資料3の4 ページ目に戻っていただきまして、令和5年度に向けてですけれども、四者連携にとどまらず、既存の取組みを拡充したアクションを含め、各地区のアクションが引き続き展開していけるよう進めてまいります。

各地区で生まれたアクションが単発に終わることなく継続し、その地区の地域資源として根づいていくために必要な方策を検討する必要があります。

アクションチームの取組みは地域包括ケアの地区展開に共通する取組みであり、四者連携しながら進めていくことを繰り返し伝えてまいります。

続きまして、5 ページ目です。庁内推進体制づくりというところですがけれども、まずは①区民生活領域や福祉保健領域との連携ということで、各地区のアクションチーム立ち上げに向けて各関係者の理解を深めるために、アクションチームの取組みについて、まちづくりセンター、児童館、社会福祉協議会等の各関係者会議において説明を重ねました。

②といたしまして、認知症地域支援推進員研修の受講対象を、今までは認知症在宅生活サポートセンターと介護予防・地域支援課の専門職だったんですけれども、各あんしんすこやかセンターにも広げ、あんしんすこやかセンターからは職員16名が参加し修了いたしました。認知症地域支援推進員の役割の明確化とともに、来年度も引き続き、あんしんすこやかセンター職員が受講できるよう調整してまいります。

③といたしまして、都市整備領域との連携を見据えて、世田谷区移動等円滑

化促進方針に認知症バリアフリーをテーマに、認知症の人が暮らしやすいデザインの手法について、福岡市の事例を基にコラムを掲載予定でございます。

④として、教育領域との意見交換ということで連携を図りました。令和5年度は、小学校校長会において、社会福祉協議会の福祉学習のメニューの一つにアクション講座を位置づけ、普及を図ってまいります。それから、小学生版のアクションガイド作成に向けた連携も進めてまいります。

⑤といたしまして、企画総務領域ですけれども、経営改革・官民連携担当課が発行する「マッチングレポート第7号」に砧地区のアクションチームの取り組みが掲載されます。こちら3月末に区のホームページに掲載予定でございます。

それから、その他というところで、①MCIについての普及啓発事業。令和2年度から提案型協働事業としてMCI（軽度認知障害）についての普及啓発事業をNPO法人語らいの家との協働で実施しております。令和4年度は筑波大学名誉教授の朝田隆先生の講演会に加え、公認心理士の浅見先生による勉強会を開催し、予防よりも備えという観点から、認知症になってもならなくても安心して暮らせる秘訣について、MCIの基礎知識とともに区民向けに普及啓発を実施いたしました。その内容を動画配信、またもの忘れが不安な方を対象に相談会も実施いたしました。今日、2次元コード付きのチラシを配付しております。後ほど御覧ください。

②の駒澤大学との連携による希望条例普及事業ということで、駒澤大学経営学部の小野瀬拓ゼミナールと連携し、学生がアクション講座を受講した上で、希望条例普及のためのポスターを作成してくれました。ポスターの選定には貫田委員や澤田委員など認知症の御本人3名とパートナーにも御協力いただき、駒沢大学駅の構内や下北沢駅前、青少年交流センター等、若者など多世代が行き交う場所等に掲示中でございます。こちら今日お配りしておりますので、後ほど御覧いただければと思います。

続きまして、③の認知症の人の行方不明時の連携強化ということで、認知症の人の行方不明時の連携強化に向けて、セーフティネットについて検討する部会を開催いたしました。庁内関係各課はもとより、世田谷区社会福祉協議会や区内4警察署とも意見交換を重ね、行方不明時に早期に解決できる体制の強化に向けて検討を行っているところです。なお、解決した場合にも、行方不明を繰り返さないためのフォローを検討するため、あんしんすこやかセンターや保健福祉課にも情報共有しているところです。

④の「自分でできる認知症の気づきチェックリスト」の普及強化というところですが、区の公式LINEにてチェックできる仕組みを構築し、リリースいたしました。また、令和5年度より75歳到達時に送付する後期高齢者医療被保

険者証にチェックリストを同封し、発送する予定でございます。

⑤については割愛させていただきます。

区からの御報告は以上となりますが、ここで、御本人発信・参画ということで、御出席いただいている認知症御本人の澤田佐紀子さんに御発言をお願いしたいと思います。今後、澤田さんのように認知症と診断された御本人に声を出していただいたり、日々の思いとか暮らしについて語っていただくために必要なことが何かありましたらお願いできますでしょうか。

○澤田委員 当事者なんですけれども、あまり深く考えて人生を生きていないもので、病気になってもあまり自覚症状がなくて、皆さんたちとこういう場に行って学ばせていただけることもうれしいし、それから失敗もいっぱいありましたが、あっちこっちに貼り紙の絵をつくったりなんかしたのも私なんですけれども、こんな私でも頑張れば少しは役に立っているなというところがすごく幸せだったので、病気だからできないと思ひ込むよりも、できることが何かないかなと探すほうの生き方を私はしていると思います。それがどこまで皆さんたちと尺度が合っているかは別なんですけれども、そうやっているから、この認知症という病にかかっていることに対して、そんなにつらいとか苦しいとかというのは、正直言って持ち合わせていないような気がします。もちろん、ここにいるのは私の妹で、苦労はいっぱいしょってくれているのも事実なんですけれども、でも、自分の中で、負けちゃいけないという気持ちもあると思うので、できることは何でもチャレンジしてやっていこうというのが私の理念です。

以上です。

○大熊委員長 ありがとうございます。今、私の（画面の）背景を変えてみたんですけれども、あるあんすこに行きましたらば、澤田佐紀子さんが原型をつくった木がまたちょっと趣を変えてありましたので、うれしくて撮ってもらいました。世田谷を歩くと、こういうのがいろんな形で、美術の先生だった佐紀子さんの特技でつくられた希望の木というのが世田谷の認知症政策の象徴のようになっておりまして、本当にありがとうございました。

このことについて、どなたかまだ追加のことがございますか。

○小林パートナー 一応家族で、彼女（澤田委員）の娘とかとお話をしてきましたので、基本的に姪の意見なんですけれども、今いろいろなところでお話をしていただいて普及していただいているんですが、できればまちなコンビニとかスーパーとか、商業施設でもっと認知症についての講義や研修をやっていただきたいと。それが多分一番身近で、一番本人の役に立つ。ちょっと困っていいそうだなと思ったら声をかけてくれるとか、目配りしてくれたりしたほうがすごく役に立つのではないかという意見が出ました。

それから、この間、ヘルプカードを実際見せていただいて、ヘルプカードと

いうと赤い十字のついたのがありますよね。あれで例えばオレンジ色のものをつくって、オレンジのものをしている人は認知症なんだ、そういう分かり方もいいのではないかと。しっかりした人に声をかけたら失礼じゃないですか。でも、それをつけている人だったら、どこか困っているんですかと気楽に声をかけてもらうとか、そういうことができるとうごくいいのではないかと。

そして、みんなそろってその中に連絡先を書いておくとか、そういう簡単なルール、たくさん書く必要はないので、困ったときにかける電話番号であったりとか、そんなのだけ書いておけば、誰でも、「じゃ、ちょっと失礼して」と言っただけで、その番号だけ見ていただければ使えるので、そういうみんなが共有できるようなものにしていったらすごく役に立つのではないかなと、ちょっと話しましたので、一応それだけお伝えしておきます。

○大熊委員長 御提案をありがとうございました。

佐紀子さんのパートナーの方が来ていらっしゃるかな。蓮見さんは何か追加があるかしら。

○蓮見パートナー 御指名ありがとうございます。蓮見です。

先ほどのアクション講座の地区のアクション報告の中に、用賀地区も取り組んでいるんですが、私の周知不足で、澤田さんもかなり活躍してくださっています。二子玉川地区と合同で、RUN伴プラスせたがやをしました。それも説明会のときから、本当にやりたいのかやりたくないのかというのを、皆さん、当事者の方に集まっていたいただいて決めていただいて、どこのコースを走りたいかとかというのも自分たちで決めていただきました。

RUN伴をした後にまた振り返り会を行って、今後どうしていこうかという話し合いをしたときに、社交ダンスをやりたいとか、ボッチャ大会をやりたいとか、ウォーキングをしたいとかいうお声が上がって、じゃ、皆さんでボッチャ大会をしようということで、上用賀地区のほうで、五丁目アパートの認知症カフェがコロナで休止になっていたんですけれども、それが再開をする前のプレオープンとして、地区の皆さん、住民の方々、あとは隣接しているデイサービスの管理者の方にも御協力を得て、障害者の方も来ていただきました。ボッチャの得意な作業所の方も来ていただいてということで、その後のことも大事にしようとしてボッチャ大会をして皆さんで楽しんだということで、そういったつながりをどんどんつなげていければいいなと思っています。多分ほかの地区でも、ここに載っていないところも皆さん取り組んでいるのかなと思うので、そういったところを順番に紹介していただければいいなと思っています。あくまでもこういうものは一つの手段になっていくと思うので、皆さん、当事者の方はまだまだたくさんいらっしゃるので、そういった方々が一人でも多く出てきていただけるように、私たちももっと周知していかなければいけないなと思っています。

以上です。

○大熊委員長 本当にありがとうございます。RUN伴がただ走るだけで終わらないで、RUN伴が終わってからみんなで仲よくなって、このように発展していくというのは本当に素晴らしいなと思います。パートナーとしていろいろ尽くしてくださいまして、ありがとうございます。

これまでのところで、皆様、御質問とか、びっくりしたよとか、もっとやったらいいのではないかと、どんなことでも結構ですので、手を挙げてください。声を出してくださいの方が分かりやすいので。これは2ページになっているものですから、見るだけだと私は見損なっちゃうので、どなたでも声を出してください。

今日、初めてと伺いましたけれども、商店街でいろいろやってくださるといいなというお話が出ましたので、小塚千枝子さんは何かそういうことができそうでしょうか。

○小塚委員 はい。

○大熊委員長 「はい」だけではなくて、もうちょっと何か言ってください。

○小塚委員 私も今聞きまして、商店街の中でも今までバリバリ働いていた方たちが出てこなくなったなと思ったら認知症になっているという方が結構いらっしゃるんですね。そういう人たちのために何かできないかなとか、今いろいろ考えました。オレンジのカードをつくったらいいのではないかと。ああ、そうね、色違いをつくって、それをつけていたらお話が——商店街なんかは、よくアルツハイマーで何にも分からなくなってしまった方たちがうろうろしていると、「どうしましたか」と聞くと、「あのですね、あのですね」と言って、「ちょっとごめんなさいね。何か持っていますか」とかと言って書いてあるのを見たりすることもあるんですけれども、この会に入って改めて、本当にいろいろな方がいらっしゃるのに、皆さんこんなふうに活動しているのに、私は商店街の理事長としても何もしていなかったなと思って今すごく反省しています。何かできたらいいなと。どのようなところから入っていったらいいのか、皆さんに教えていただいて、やっていけたらいいなと思っています。

○大熊委員長 ありがとうございます。商店街の代表の方のお父様が認知症になってというのは天の助けといいますか。

○小塚委員 この間、蛭子さんの講演会に伺ったんですが、蛭子さんと同じで、こちらから「どう？」と聞いても、すぐは返答ができないんです。「カレーが好きだよ」と言うと、ああ、好きだよと。そのように自分からは問いかけられてもなかなか答えられないというので、何度か答えられない部分があったのを見ていて、ああ、うちのお父さんと同じだなと。私がおしゃべりで、こうだよ、ああだよ、ああだよ、うんうんと聞いているんですが、「分かった？」と言

うと、「分からない」とよく言われましたけれども、社会にどんどん出ていかれて楽しくおしゃべりができるようなところがあったり、皆さんの中に入っていけたらいいなど、私もそんな年代ですから、本当に思いました。うちの主人では、蛭子さんと同じだなというのをこの間すごく感じました。

○大熊委員長 これからもぜひ御活躍くださいませ。

さっきオレンジのカードというのが出ましたけれども、永田久美子先生はカードの面白いやり方を考えられて、普及していらっしやいますが、永田さん、あのカードのことを話してくださいませか。

○永田委員 ありがとうございます。先ほど提案というか、こういうのがあったらいいなというのをありがとうございました。去年、私どものセンターで、全国でいろいろ調査をしたりして取り組んだのですが、ただマークをつけておくだけだと、本当の意味で何をしてほしいかが伝わらなくて、むしろ必要がないのにマークを出していると声をかけられちゃったりして逆に怖かったりとか、認知症の人の場合、周りから見ての必要性と本人が本当に必要なのがちょっと違うという面が起きているようです。

それで、まずは本人が必要なことをあらかじめ事前に考えて一緒に書いておきながら、スーパーに行く人はスーパーでどういうことを助けてほしいとか、あるいは出かけるときに出かけ先でどういうことがあったらいいとか、全員ではなくても、まずは少しずつ本人が発信力、この条例のプロジェクトにもある本人が自分で伝えていけるということを大事にするためにも、そういう伝える力を本人とともに高めながら、周りの人も、本人がこういうことをしてほしいというのを出してくれれば、単に声かけではなくて本人が必要なことを必要なだけ関わることもできやすくなっていくと思うので、ぜひ世田谷でやってみたいなという方、1人からでも2人からでも役立つものにしてトライアルをしていていただけたらと思っています。

また、元気なときから使い始めて、道迷いとか家に帰ってこられなくなることを防ぐ。さっきの行方不明とも関連しますけれども、非常にその効果も出ていますので、幾つかの必要性に応じた導入の仕方とか、何よりもやっぱり使ってみないと本当の意味での世田谷でどういうふうに広めていくか分かりにくいので、ぜひ来年度は希望をかなえるヘルプカード等を世田谷でトライアルを始めていていただけたらと思っています。

以上です。

○大熊委員長 ありがとうございます。永田久美子委員のお勤めの東京センターのホームページを見ていただくと、ヘルプカードにこんなことを書くといいとか、例えば行方不明になっちゃったとしても、私の家はここまで連れて行ってくだされば帰れますよとか、個々にいろいろ工夫していらっしやるのが御覧

になれるので、いいかなと思います。

今日は貫田さんは御欠席ですけれども、多分貫田さんが言いそうなことを代わりに言いますね。貫田さんに、オレンジのカードを身につけてください、といったらば、彼は憤然として、俺はそんなのをつけられたくねえとかいうふうにおっしゃるに違いないので、御本人がしたい、誰かさんが印をつけちゃうのではないということがとても大事かなと思いました。

まだちょっと時間がございますので、御質問、御提案をどうぞよろしく願います。

○浜山委員 喜多見あんしんすこやかセンターの浜山です。

先ほど本人発信・参画プロジェクトの中で、砧地域のケアマネジャー向けに、講師に今日一緒に御参加いただいている相川さんに御協力いただいて研修を行わせていただきました。ケアマネジャーさんのほうからの感想があったので、少し御報告をさせていただければと思っています。どうでしょう。

○大熊委員長 どうぞお願いいたします。

○浜山委員 これは画面共有しても大丈夫ですか。

○大熊委員長 大丈夫ですよ。

○浜山委員 では、ちょっとだけ画面共有をさせていただきます。先ほどもらったものなので、まだ相川さんにも共有ができていないので申し訳ないんですが、見られていますでしょうか。

○大熊委員長 見えております。ちゃんと黄色いサインペンもついています。

○浜山委員 皆様のほうから、おおむねすごくよかったというお話だったんですけれども、特に、当事者の尊厳を守るケアプランとか、インフォーマルなことを考えてケアプランを立てるということの必要性を感じたという御意見であるとか、やっぱりケアマネジャーさんは本人や家族の困りごとに目が行きがちなんですけど、アセスメントの段階から本人ができることとか希望に目を向けながらマネジメントをしていきたいという意見がありました。本当にいい研修になったのではないかと思います。

以上、報告です。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。それはとても大事なことで、つつい何に困っていますかと聞いちゃうけれども、何がしたいのかという、この条例の名前どおりのことが広がるといいなと思います。

今お名前が出た相川さんは、ケアマネジャー連絡会の会長さんの相川さんのことでしょうかしら。今おられたらば御発言くださいますか。

○相川委員 相川でございます。

今回、浜山さんから希望条例に基づいたケアプランのつくり方をケアマネジャーでやってみたいという話が来ました。どうしても、先ほど大熊委員長が言

ったように、一般のケアマネジャーは、できないというか、困りごとからケアプランをつくってしまいます。でも、そうではなくて、認知症であってもできることはまだいっぱいあると思うんですよね。それを導くことがケアマネジャーの仕事の一つだと思いますので、まず、できないよりもできることを見つけたケアプランをつくるということを今回意識づけして、皆さんで情報共有しながらつくらせていただきました。できれば、ぜひこれは砧だけではなくて、ほかの地域にも浸透させていきたいと思うので、それは私の使命かなと思うので、今回この委員をやっているところで、いろんな地区を回ってケアプラン作成の指導をやりたいと思っています。

以上です。

○大熊委員長 ありがとうございます。相川さんは幸いなことに世田谷区全体のケアマネジャー連絡会の会長さんでいらっしゃるので、ぜひそれはよろしくお願いいたします。

ほかに。まだ少し時間がございます。

○永田委員 今のはとても大事なお話だったと思います。そして、できたら先ほどの希望リーフとかと連動させていくというか、ケアマネさんが丁寧にお聞きになっても、自分はこうしたいとか、なかなか言えない方もられるし、特に進んでからだと言にくいのはあると思いますが、元気なときから、あるいはできるだけ早くから、診断直後ぐらいから希望のリーフを書いていただいて、これがしたいとか、できていること続けたいとか、希望のリーフでどんどん本人が希望を伝えられる発信力を高めたり、それが記録で残っていくと、ケアマネさんがそれを見れば、こういう経過でこういうことを言っていたらとか、すごく忙しい中でもアセスメントの一番大事なところがコンパクトに分かっていく、お互いにとってそういうメリットがあると思うので、ぜひ、今おっしゃった、とても大事な、暮らしていく上での道しるべになるケアプランが、希望のリーフなんかと連動する仕組みを少しずつ展開していただけたらと思っています。

参考までに、鹿児島県霧島市では「私のアルバム」という、周囲の人と本人が自分のそういうものをつづったものをつくっておいて、それが介護保険申請と同時にきちんとバトンタッチされたり、一人暮らしの方は、自分が伝えられないことを想定して、本人が希望すれば包括とか市役所に委ねておいて、ちゃんとそうした自分の意向がバトンタッチされて重度のときまで行くような仕組み化がされているので、世田谷区も仕組みをつくると、ケアマネさんなんかとタイアップして、自分が望む暮らしが続けやすくなるのではないかなと思いました。ケアマネさんは本当にこの条例の中で活躍されていかれるかなと思いました。

以上です。

○大熊委員長 ありがとうございます。今、私の後ろには木の幹があって、そこに葉っぱがついていますけれども、ここに希望を書いて、みんなで貼りつけるというやり方を、さっきお話しくださった佐紀子さんが発明して広めてくださっています。これで花瓶みたいなものに幹をやって、そこへ貼りつけるとか、それぞれの場所でいろんな工夫をなさっているようです。

あとお一人ぐらい、取りあえずこのコーナーで御発言をお願いします。これは2枚になっていて私は見えないので、声を上げるか、誰かあの方が手を挙げていますよと言ってください。

○村中委員 貴重なお話を聞かせていただいて、ありがとうございます。私からは御報告を1点と、御質問が1点です。私は宮城県におりますが、宮城県の中でもいろんなことを積極的に取り組んでいらっしゃる市町村があります。その市町村から先日、お声をかけていただいて、認知症の方が住みやすいまちづくりをその市の中で考えるということで、市民の方向けのセミナーに講師としてお伺いしました。世田谷区のwebサイトに、この希望条例のことを紹介している動画が何本かあるんですけれども、それを市民の方と一緒に見させていただきました。本当に目からうろこということなので、同じ日本でもこんなことをしているところがあるのかということで大変驚かれて、世田谷の方たちはどんどん前に進んでいらっしゃるし、もっとこういうことが必要なんだと絶えずフロンティア的にやっけていらっしゃるということが、ほかの地域の人たちの取組みの道しるべになったり、ほかの地域で認知症で困っていらっしゃる御本人や周りの方々にとっても大きな希望になるんだなと実感しました。ある意味、日本の希望という意味での「希望」という意味もあるなど、この前大変、感じてきたので、そのことをまず皆さんにお伝えしたいと思っておりました。それが1点です。

次に、今、御報告を聞き、資料を見せていただいても、地域で大変広がっているし、福祉の分野や庁内連携も確実に進んでいるということが分かりました。また、小学校や若者向け、大学というお話も出たり、これからは商店街というお話も出て大変心強く思いました。そうした中で、もう一つ、今日は山形先生も御出席なので、医療機関、特にスタッフである看護師、理学療法士、ソーシャルワーカーといった、患者さんの相談に対応したり、接する時間が比較的長い職員の方々への周知はどのようになっているか。こうした医療機関の方が、「あらっ」と気づくことがあったときに、ヘルプカードのことだったり、世田谷のいろんな取組みがあるということその人たちが知っておられて、上手につなぐということも、とても重要だと考えます。その辺で、今、山形先生たちとして何かお取り組みになっていることがあれば教えていただけたらと思いま

した。

○大熊委員長 では、山口先生は今いらっしゃらないので、ぜひ山形先生から、世田谷のお医者さんたちはどのように考えていらっしゃるか。

○山形委員 世田谷区は高齢の患者さんが多いので、山口先生のように認知症を専門に診ている先生以外に、御高齢の方を診ていて、ちょっと危なくなってきたなというのを感じることはよくあるんです。それは、来院の間隔がお薬と合わなくなっていて、「飲み忘れが多いですか」と聞くと、「ちょっと忘れてます」と言ってくれる人はいいんですが、明らかに飲み忘れていても、ちゃんと飲んでいきますよと自覚がない人は、やはりちょっと危なくなってきていると。それで、御家族と一緒に通院していたり、何らかの家族とのコンタクトがある方だと、私の場合は、御本人にもそうなんですけれども、御家族にどうですかというのを聞くことはできる。ただ、高齢でお一人暮らしの方も多いので、そういう方がそういう状況になってくると、しばしば困ることもあります。介護認定がもう既に始まっている方であれば、あんすこの方とかは今積極的にいろいろ対応してくれているので、いろんなところへ参加したりできるんですけれども、介護認定をしていない方で一人暮らし、体が元気だとなかなか認定に結びつかないことが多いので、特にMCIのような方だと、僕らがどこかへつなげてあげないといけないかなと思います。

ただ、私も、さっきアクション報告をいっぱい見させていただいて、ああ、すばらしいな、いろんな地区でいろいろやっているなというの分かるんですが、すぐにそこへつなげてあげるという仕組みが、あんすことかを経由していないとなかなか難しいようなところがあって、どうやって案内してあげようかなというの僕もちょっと分からないところもあるので、またその辺を教えてください、こういう方法でつなげたらどうかというのを教えていただけると、いろんなクリニックで助かるのではないかなと思っています。

以上です。

○大熊委員長 ありがとうございます。山形委員の場合は、どこかのあんすことつながりを持って連絡し合っているらっしゃいますか。

○山形委員 どこかのあんすことというよりは、患者さん一人一人です。この患者さんはこのあんすこで見ているという場合は、そこの……。

○大熊委員長 もう十分にネットワークはできていらっしゃることなのかしら。

○山形委員 あと、世田谷は、あんすこと在宅をやっている先生が会合を持って勉強会のようなことをやっているの、そういうところで意見交換ができてはるはず。ただ、それを一般のクリニックに広げるといのはまだちょっと足りないところもあるので、その辺がもっと多くなっていけば、より一層あ

んすことのつながりがよくなっていくはずだなと思っています。

○大熊委員長 ありがとうございます。

○浜山委員 すみません、あんすこの代表として一言。クリニックの先生から、気になる方がいるんですということは第一報をいただくこともあって、私たちのほうで全く関わっていないケースでも、気になるよとおっしゃることがあれば、実際に訪問させていただいて、御家族の状況とか生活状況とかを把握して、すぐに介護保険のサービスにつないだほうがいいのかとか、それとも、地域の中で、こういうところにつながると少し元気になるのかなとか、そういったことも考えながら進めていますので、認定を持っていなかったとしても、あんすこに御相談いただければ、そこから私たちのほうで頑張っつなきたいと思っています。ご本人の状況などもあり結果が出るまでに時間がかかることは御了承いただきたいと思います。

以上です。

○山形委員 例えば、直接電話をするというのもいい手なんですけど、何か情報を書き込んでファクスできるような——いわゆる基礎疾患は何なのかとか、大体こちらで把握している家族状況がどうだとか、紹介状というわけではないんですが、フォーマットをつくって、そこにパッと書いて、あんすこのほうにファクスができれば時間的にいいのではないかなという気がします。

○浜山委員 なるほど、分かりました。昔そういうツールはあって、こっちが配信したことに対して先生方に御返答いただくというツールはあるんですが、その逆バージョンが使えるかどうかをちょっと考えてみます。探してみます。

○大熊委員長 ここで、ちょうどいいこれからのネットができたように思いますので、これが終わってからも、ぜひお二人でいろいろ御相談くださいませ。

それから、村中さんが今度宮城に行かれたのはとても面白いことで、宮城で世田谷にないことが2つほどありまして、1つは、お医者さんのところで認知症と診断されたら、すぐにお隣の部屋で認知症を体験している御本人が相談に乗るという。なので、お医者さんからあんすこへつなげるとか、介護保険に結びつけるということ以外に、体験している先輩につなげるという仕組みが、宮城というか、特に仙台ではできておりまして、その結果、宮城には御本人で活躍している人がたくさんいるというのもぜひ参考にしていきたいと思います。

もう一つは、一般的には丹野智文さんのような若くて元気な人が話すことが多いので、若い人しかそういうことができないと思われているんですけども、宮城でつくったユーチューブでは、89歳のレビー小体型認知症の人とか、いろんな人たちが話しているというものがありますので、若い認知症の人でなくても活躍できるんだという面白いユーチューブをまた御紹介したいと思います。

では、次の話題に行かないといけませんので、すみませんが、次期「世田谷

区認知症とともに生きる希望計画」の策定に伴う部会の設置についてということで、資料5を事務局から御説明くださいませ。

○望月課長 それでは、資料5を御覧ください。部会の設置についてということで、主旨でございます。区は、世田谷区認知症とともに生きる希望条例を着実に実現していくことを目的として、世田谷区認知症とともに生きる希望計画を令和3年度から5年度の3年間の計画として令和3年3月に策定いたしました。

本計画が令和5年度末をもって第1期を終えることに伴って、令和6年度から8年度までの次期計画を策定するため、こちらの評価委員会の下に部会を設置し検討してまいります。

次期計画ですが、第1期計画の内容を引き継ぎながら、希望条例の理念を踏まえた計画といたします。

区では、令和6年度が世田谷区基本計画及び世田谷区地域保健医療福祉総合計画、第9期世田谷区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画等といった区の様々な計画の開始期となっておりますので、令和6年度を見据えて検討してまいります。次期計画についても、これらの計画との整合を図りながら検討してまいります。

2の検討体制でございます。条例の施行規則第9条2項に基づき、委員長が指名する委員をもって組織いたします。前回、令和2年度の検討体制ですけれども、別紙のとおりでございます。

3のスケジュール（予定）につきましては、記載のとおりです。

以上です。

○大熊委員長 ありがとうございます。このことで御質問とか御意見がおありの方がいらっしゃったらどうぞ。永田さん、どうぞ。

○永田委員 ありがとうございます。できるだけ本人委員が入って発言していただける多様性もあったり、本人からの発言がより必要だと思っております。できたら、今、世田谷の中でいろいろ発信できる方も増えてこられているので、一番は世田谷をよく知っている方たちがもう少し推薦して、どなたかお一人、委員を追加してもいいのではないかと思います。例えば、以前の検討委員会するときメンバーだった藤原さんが今とても活躍していらっしゃるの、一度病気の状態等が出てこられなくなったとしても、また出てこられるみたいな、本当にフロンティアにもなっていると思うので、可能な限り本人委員をもう1名という感じで検討いただけたらどうかと思います。これは、いろんな変化の中で、複数の方がいらっしゃるほうがいいかなという意味もありまして、御検討いただければと思います。

以上です。

○大熊委員長 藤原さんは絵本の読み聞かせをずっとしてこられたボランティア精神のある方ですので、とてもすばらしいと思います。もっと増やしてもいいかと思いますので、あんすこの皆さんは、あの方はどうかなどということをおいつかれましたらば、ぜひ事務局のほうに御推薦いただく。そうでないと全く見えないものですから、よろしく願いいたします。

ほかにこの件についての御意見はございますでしょうか。

では、その次の話題で、後でまた最後に御質問の時間を設けますので、認知症初期集中支援チーム事業について、資料6-①と②について説明を事務局からお願いいたします。

○望月課長 それでは、資料6-①について御説明いたします。②と③を①ということでまとめておりますので、よろしく願いします。

この認知症初期集中支援チーム事業は、認知症在宅生活サポートセンターがあんしんすこやかセンターと連携して実施しております。令和3年度及び令和4年度実績の考察について、ポイントを絞って御説明いたします。

本日、初めて御参加いただく委員の方もいらっしゃいますので、最初に認知症初期集中支援チームについて簡単に御説明いたします。認知症の疑いを含む高齢者や家族を対象に、看護師、医師など専門職から成るチームが定期的（原則6か月程度）に家庭訪問し、集中的に支援を行う事業でございます。認知症に関する情報提供や介護に関する心理的負担の軽減、医療や介護サービスの円滑な導入を図って、支援体制をつくることを目指しております。

事業の対象は、認知症の初期のケースが対象です。ここで言う初期とは、認知症が症状から見た初期段階、それからあんしんすこやかセンターが認知症の方への関わりとしての初期ということで、実際は、あんしんすこやかセンターより初期に該当する事例を挙げていただき、主治医の御了承、御了解を取った上で、認知症在宅生活サポートセンターとあんしんすこやかセンターと一緒に訪問し、6か月かけて支援体制をつくり、その後、かかりつけ医の先生方にお戻ししながら、引き続き在宅療養を継続していただく流れの事業となります。

1の令和3年度の事業実績ですが、訪問対象者は80歳以上が8割、世帯構成では単身世帯や高齢者のみ世帯が約7割、訪問対象者の9割が認知症軽度者であり、6か月支援終了の時点で9割の方が在宅生活を継続されていきました。

2の令和4年度実績では、現在、1月末の数ではございますが、訪問対象者の6割が介護保険認定を受けていたものの、2割は主治医なし、介護保険利用も1割を切っている状況でございました。

裏面を御覧ください。この事業は、平成25年度より国のモデル事業として開始し、25年度は1つのあんしんすこやかセンターで2事例を行ってございましたけれども、その後、事業の目標件数を年々増やし、令和3年度は1あんしんす

こやかセンター当たり 5 事例を目標に取り組み、年間で119件が訪問につながりました。

令和 2 年度は、この訪問した事例の15%が独居やキーパーソンがいなかったり、近隣苦情につながっているなど、何らかの社会的に困難とされている事例が多かったですけれども、令和 3 年度、この社会的困難事例が 8 %まで減少しており、本来の認知症初期集中支援チームの役割が果たせてきていると言えます。社会的困難ケースの課題は、引き続き、あんしんすこやかセンターや保健福祉課等と連携しながら取り組むことが必要でございます。

ここで、認知症初期集中支援チームの関わりから地区のアクション講座の中での登壇につながった松沢あんしんすこやかセンターの事例について、係長の北畠から少し御紹介をいたします。

○北畠係長 それでは、北畠と申します。これからちょっと事例の御紹介をさせていただきますと思います。

認知症初期集中支援チーム事業の利用をきっかけに、御本人の思いを丁寧に聞きながら支援を重ねることで、認知症御本人も御家族の方も関係者の方もハッピーな気持ちになるケースがどんどん生まれてきています。今日は、その中のお一人を御紹介させていただきます。

この方は御夫婦暮らしで、80歳の奥様のほうが認知症です。もの忘れの自覚はあるんですけれども、御主人や、ちょっと離れたところに住んでいる息子さんが心配して受診を勧めておりますが、私は大丈夫と、ちょっと怒ってしまって何も進展しないという状況が続いていた方でした。対応に困った御家族からあんしんすこやかセンターのほうに御相談があって、認知症初期集中支援チーム事業の介入がスタートしております。

御夫婦のこれまでの生活や大切にしたいことなど、妻と夫にそれぞれお話を伺ったり、御本人はお散歩が好きだったんですけれども、道に迷うエピソードも出てきていたので、チーム員と一緒に散歩コースを歩きながら、道に迷わないように目印になる建物を一緒に確認したりだとか、迷ったときに道行く人、若い人とかにちょっと聞いてみるといいかもねとかという感じで、本人なりの工夫と一緒に共有しながら、ずっと支援を続ける中で信頼関係を深めていきました。

そして、6か月後になりますが、あんしんすこやかセンターや認知症在宅生活サポートセンターの職員からの提案を受けてくださって、介護保険を申請するという運びになります。ちょうどその後、御主人が骨折をされて入院するというピンチもありましたが、それを転機としてヘルパーの利用を開始することになります。1人で抱えて大変だった家事を、ヘルパーさんにちょっとお手伝いしていただくということを経験し始めて、少し精神的に軽くなって、心も時

間も余裕が生まれたその後に、提案していたデイサービスの利用について、やってみようかなということ通所が開始になっています。もともと、すごく社会的でおしゃべりが好きということもありましたので、デイサービスの通所が御本人にとってはとても楽しみな一部となっています。

そんな中、あんしんすこやかセンターが御本人としっかり関係をつくりながら、アクション講座を計画されました。ぜひ、同じ地区に暮らす住人として、生き生きと暮らす様々な思いを話してほしいということで、あんしんすこやかセンターさんが御本人にアプローチをいたしまして、私でいいのかしらと思いながら、取りあえずインタビュー形式で、ケアマネジャーさんがついて一緒にお話ししていただいたんですけれども、大切に暮らしたいと思う今の暮らしや思いなどを語っていただいています。もの忘れもあるし、散歩して道に迷うこともあるけれど、通りの人々が親切で、困ったときに助けてくださったりだとか、日常の暮らしをたくさんお話ししてくださっています。日本大学文理学部の学生さん向けのアクション講座だったんですけれども、そのキャッチボールの中で、神様に1つお願いを聞いてあげると言われたら何をお願いしますかという質問に、夫がいつまでも元気であるようにということで、御自分よりも御主人を優先されている、御本人の御主人に対する変わらぬ愛を語る姿が学生さんたちの心に響いて、涙する学生さんもいたと伺っています。

こういった認知症初期集中支援チーム事業からあんしんすこやかセンターさんにつながって、地域のアクション講座で登壇するという流れが、この事例はすごくいい形につながっていると思いますし、ほかの地域でも同じような事例がたくさん出てきているのではないかなと思っております。

ほんの一事例ですが、今日は皆さんと共有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。この右下にある「夫への思い～エピソード～」というのを追加で話してくださいますか。

○北嶋係長 御主人が入院されてしまったことを御本人がどうしても忘れちゃうんですよね。ある雨の日に、自宅に御主人がいないので、いつも行っているスーパーへ行っちゃったんじゃないかなと言って、スーパーに御主人用の傘を持って御本人が探しに行ってしまったというエピソードがあって、それが多分何回か繰り返されていて、ケアマネジャーさんも御心配されて、あるときケアマネジャーさんも、御自分の時間を使って、今日もしかしたら行っちゃっているんじゃないかなと思って、スーパーに探しに行っちゃったということもありました。御主人が入院しているということをそのときは分かっても、すぐ忘れちゃうので、ケアマネジャーさんがテレビの横に御主人の名前を書いて、「○○（夫の名前）は入院」みたいな感じでシンプルに書いた紙をテレビの脇に貼って、毎日テレビを見る方だったので、テレビを見たときにこれを確認するんだ

よというふうに、ケアマネジャーさんが何回も確認をするように御本人にお伝えしていただいて、それで御本人が御主人は入院しているということがはっきり毎回自分で確認できて、探しに行かなくなったというエピソードもありました。

○大熊委員長 ありがとうございます。初期集中からこういうところまで発展するなんて感動的な感じですが、皆様、この事例、その前の御説明から何か御発言がありましたらどうぞ。

西田委員はおられますか。もともと日本にこういうものがあるよということを持ち込まれたのは西田さんだと思うんですけども、こんなふうに発展することまで予想されましたでしょうか。

○西田委員 今、ポイントがよくつかめていなかったもので、あれなんですけれども、また後で発言させていただきます。

○大熊委員長 分かりました。

遠矢ドクターも初期集中はいろいろ手がけていらっしゃると思いますけれども、今の話、3つのセクションに分かれておりましたが、どの部分についても結構ですので、御発言があればどうぞ。

○遠矢委員 ありがとうございます。世田谷区では全国に先駆けて平成25年度からこの初期集中支援に取り組んでいて、それは、それぞれ全国で形が違うんですけれども、世田谷区の特徴は、常にあんしんすこやかセンターから事例をいただいて、あんしんすこやかセンターと専門チーム員と一緒に動いて、その事例に関わっていくというのが非常に特徴的だと思います。今の事例は、実は初期集中あるあるみたいな感じで、大抵のケースがこんな感じで、すごくいい形で支援できることが多いと思うんですが、そのことが僕らチーム員にとっても学びになりますし、加えて、あんしんすこやかセンターで認知症に関わっていらっしゃるスタッフの方々にも、ああ、こういう関わり方ができるんだということの経験を積んでいくことになるので、お互いにすごく好循環しているのではないかなと思っています。

あともう一つ、世田谷区の特徴は、初期集中支援は受援につき平均3回、初回と中間と終了という会議をやるときに、区の担当者の方も必ずその会議に参加してくださっています。そのときに、僕らがまだ知らなかったような区の取り組みだとか、区はこういうサービスがあるんだよということを共有してくださって、またその事例に生かすということもできているので、行政とあんすこと専門チームが三位一体になって関わっているというのがこの初期集中支援です。

加えて、松沢病院とか専門医療機関とか、あと地域のかかりつけの先生方にもこのケースのことは共有されていくので、診療にもこの方の生活支援の状況

が伝わっていくということにもつながっていると思います。

○大熊委員長 ありがとうございます。去年までの御報告だと、何件ありました、何件ありましたという数字しか御報告がなかったんですけれども、今回こういうふうに話していただくと、とても想像力が働いて、皆さんにも分かっていたのかなと思ひまして、御苦労さまでございました。

ほかにいかがでしょうか。

○長谷川委員 さっきの事例は非常に好事例です。把握ルートは家族が圧倒的に多くて、本人からは少ない。これは普通だろうと思うんですが、そのことによって意思決定支援の割合が大きくなっていて、本人の希望をどうしていくか、が大切です。先ほどのケアマネジャーの件もそうでしたが、困りごとから入っていきます。そこから、本人が何を望むか、意思決定に入ると思うんです。何をどう思うかによって、楽しみとか、役割として表現できると思いますけれども、初期集中から入って、さっきのような事例がどれだけ積み重なっていくか、で変わってくると思います。

私は、まだ統計的に取れていないですが、本人は認知症を認めたくないという思いもまだ現状ではあるのです、希望条例とは言いつつも。それで悩んでいるとなると、自分からはなかなかまだ……。時間がたつことによって、自分の思いを言うと周りも協力して自分の希望をかなえてくれるのかなという雰囲気になるまではやむを得ないと思うんですが、そういうところに行くための過程だろうと思いますので、事例を積み重ねて、それを集約していければいいなと思ひました。

以上です。

○大熊委員長 ありがとうございます。この例でも、だんなさんとお子さんが困って、そこから端を発して、最後に、御本人が本当に認めているかどうかは分からないとしても、自分のことを学生さんの前で話すところまで来たというところは、とても興味深く聞かせていただきました。

遠矢先生、認知症在宅生活サポートセンターで、このような形で様々なエピソードは蓄積されているのでございましょうか。

○遠矢委員 そうですね。直近だと、28あんすこ、年間で大体5例ずつ事例を出してくださるので、合わせると140例ぐらいでしょうか、毎年積み上がっているという状況にあります。

○大熊委員長 ありがとうございます。数字だけが上がってくるのだと評価委員会とは言えないので、このようなことをさらに重ねていただければありがたいと思います。

ほかにどなたでもどうぞ。まだ御発言のない方。

○西田委員 さっきの発言は、どこのポイントが適切か分からなかったもので、

1回閉じてしまったんですけれども、今、遠矢先生のお話ですと、年間で140例、認サポの初期集中の支援を受けられる方がいらっしゃるということです。そこで例えば希望を確認するということをルーチンにされていると思うんですが、希望ファイルということのをこれからまた具体的にしていっていただけですけれども、例えば、初期集中を受けられる方、できる限り全員に希望ファイルと一緒に作る。それを実現する。そして、どれぐらい希望を聞き取れたのかということと、その希望をどのように実現できているのかということをして施策評価委員会で評価していくということができると非常に望ましいのではないかと思います。ある程度共通の希望ファイルのフォーマット、そこを埋めるということではなくて、どれだけ聞き出せるかということと、実現できたかという軸で評価していくということができるといいかなと思います。

それともう1点は、先ほど長谷川先生もおっしゃっていたので、最後に言おうかと思っていましたんですけれども、相川さんや浜山さんからも今日ケアマネジャーさんの重要なお話があったと思います。ケアマネジャーさんも、世田谷区のケアマネジャーさんは、ケアプランとともに希望プランというものをきちんと立てる。それで、ケアマネではなくて希望実現マネジャーというのでしょうか、世田谷区はケアマネとともに希望実現マネジャーという、区が推奨する資格ではないけれども、承認していくようなケアマネジャーさんの事業所があって、区民はそういうところを選んで相談に行くという形になっていくのではないかとちょっと思いました。要は、困ったことを家族と相談して解決していってしまうという従来のやり方ではなくて、まず御本人さんの希望をできるだけ聞き出すとか、探るといいますよね。そして、その実現と一緒に取り組むということ、それを本当に追求していただけるケアマネジャーさんが地域に増えると非常にすばらしいなと思いました。

希望のリーフというのも非常にすばらしい取り組みで、非常にシンボリックではあるんですが、もう一つ、書いた希望が実現されるというリアリティー、いつになったらできるかというところがやっぱり非常に重要で、そこをずっと悩んでいるんですけれども、そういう意味で、初期集中の140例については、希望を聞き出し確実に実現する、それがどれぐらいかということをして政策評価とする。それから、ケアマネジャーさんがどれぐらい希望実現ケアマネジャーになってくださったかということと、地域で暮らし続けたいということを書かれたとしたら、その実現を真剣に追求するケアマネジャーさんがどれぐらい増えてくださっているかということをして政策的に評価していけるような仕組みがとても重要ではないかなと思います。

最後にもう1点は、永田先生が霧島市の事例に言及されておられましたけれども、担当者が替わったり、サービスが変わらざるを得ないときに、書かれた

ものをきちんとバトンタッチして、一度聞いた希望をなかったことにしないというか、それをしっかりみんなで大事にしていくリレーというのでしょうか、希望を守っていくリレーが実現するように、大事にしていけるような仕組み、書きっ放し、言いつ放しではなくて、それをみんなで実現していく地域の仕組みということを具体的に作る、施策の仕組みとして構築していくことが大事で、その際に、どこかにしっかり預けておきたいという人がいたら、預かってくれるところがあっていいと思うんです。1回この話をしたらとても否定的に扱われましたけれども、それを書きっ放しにさせても全然リアリティーがないので、それを預かって一緒にやっていきますよという仕組みも含めて、区も含めて考えて実現していく必要があるのではないかなと思います。

ちょっと長くなりましたけれども、以上です。

○大熊委員長 とても重要なことだと思います。相川さん、うなずきながら聞いておられましたけれども、希望を実現するケアマネジャーというところまでケアマネさんのお仕事を広げるというのはどんなものでしょうか。

○相川委員 できないことを見つけるのはすごく早くできるんですけども、できることを見つけるのは親身に寄り添っていかないといけないのかな、見つけることは難しいのかなと思うので、ぜひそういうケアマネジャーが多くなってもらいたいと思うので、それを普及させていきたいと思います。

○大熊委員長 あんすこの浜山さんはいかがでしょう。

○浜山委員 御本人の思いをきちっと表出できて、それをかなえていくことはすごく大事なかなと思うんですけども、ケアマネジャーさんだけではなくて、やっぱりそれには御家族だったり、そこに関わる支援をしてくれるサービス事業所さんだったり、みんながその人の気持ちを分かち合って支援できるようにチームが組めるといいなというふうには思います。いつかそういう世の中になってほしいです。

○大熊委員長 そんないつかと言わずに、私が死ぬ前に……。

今、話が進んでおりますけれども、ほかの方、どなたでも結構です。見えないので声を出してください。

○永田委員 今とても大事な議論になって、西田委員の提案はとても大事だと思うんですけども、今、全国で推進員さんと同じようなことをやっているんですが、多分専門職だけでは本人の声は出し切れないものがあるって、もちろんケアマネさんというプロフェッショナルが核としている。そして、責任を持ってプランを書いたり、記録も含めて経過を見るというのはとても重要なのは間違いないんですけども、世田谷区にある地域づくりのアクションチームとか、本人も一緒に地域の中に入りながら、いろんな人たちとの関わりの中で、本人が自分なりの思いとか、やりたいこととか、そういうものを見つけたり、伝え

ていける面が可能性としてとても大きくて、今、相川さんや浜山さんがおっしゃってくださったように、初期集中の中でもそういう仕組みがビルトインされて始まっていくこともワンステップとして大事だということはもちろんですが、より地域づくりなんかとも連動させた仕組みにしていくことのほうが、本人がよろいを脱いで、本当の意味で付き合いながら思いを出したり、自分なりにできることを見つけたりという幅が広がるのではないかと思います。そういう面で、多分世田谷の4プロジェクトが相当連動しながらの仕組みづくりに今後展開していくようなイメージを持ちました。

以上です。

○大熊委員長 ありがとうございます。

ほかにどうでしょうか。どなたでもどうぞ。

○長谷川委員 御本人を軸にということを以前から思っています。これからは、アクション講座に、本人のビデオももちろんですけども、何十回もやっているうちの何回かは御本人が対面で出ている。それから地域のアクションのいろんな活動は、さっきのボッチャもそうでしょうが、このことは本人の意向、希望から始まったとか、そういうものを積み重ねていく。さっき永田委員もおっしゃっていたように、言葉だけでは分かりにくいので、活動を通して、こういうのは興味があるんですねという会話の中から、実はこんなことをやりたいという展開になる可能性は十分あります。活動や行動を通して、御本人の得意なこととか、やりたいことを一緒に考えていく、そういうことをアクションでぜひやっていければと思います。

以上です。

○大熊委員長 ありがとうございます。

ほかにどなたか。新里さんの松沢病院は世田谷の認知症の中央のセンターなんですけれども、こんなことを考えられたことはあるでしょうか。

○新里委員 やっぱり病院は御家族と御本人がいろいろお困りになって来ることが多いので、取りあえずは目下の困りごとの治療のほうに力を使っています。あまり希望に沿ってというようなところまでは行き着いていないのが現実なので。先日、世田谷の方がうちの病院に来てくれて、条例の説明などもしてくれまして、パンフレットなんかも病院に届けていただいたと聞いていますので、そういった視点で、また少し患者さんと家族と対応できればい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。新里委員は今度リハビリテーション部門の医長さんになられて、認知症部門は別な方になられたと伺っているので、その方に今日の議論をしっかりと伝えていただければと思います。よろしくお

願います。

まだ手を挙げていらっしゃる方は、何もしゃべらないでお帰りになると、後でたまっちゃいますので、ぜひどなたでもどうぞ。

○田中委員 田中でございます。お久しぶりです。

私が後見をやった事例で、何人かの方が、それまでの自分の思いを日記につけられていたことがあります。家計簿だったり、日記帳だったり、ただの大学ノートだったり。それを読ませていただいたときに、もう御本人は初期の認知症になっているということを実は自覚されている方が多くて、その場合には大変不安と、それから混乱をされている。それがずっと日記にどんどん書かれていっているんですね。

先ほどの初期の認知症の場合に、初期集中支援チームがきめ細やかにサポートされていくのでしようけれども、西田先生が言われたように、そのところで御本人の希望を聞き出して、希望のノートをつくっていくというのは、初期の認知症からではもう遅いわけで、御本人は初期の認知症になってくると混乱されていますから、サポートをしてくれる人たちに慣れるまでの信頼関係を構築する、その時間もとても必要だし、そして信頼関係から初めて自分の希望が言えるようになっていくということで、かなり時間と、それから関係者との関わりの密度が必要になってくると思うんです。それよりは、やっぱりアクション講座を通して、まだお元気なうちに御本人が認知症の理解をしていただきながら、アクション講座の中で、自分の希望を、希望のリーフだけではなくて、希望ファイルの中に好きなように書いていただいて、それを書き始めることによって、ああ、そうか、認知症ってこんなものなんだなという御理解ができれば、初期の認知症になっても、さらに自分の希望が出せるようになるのではないかなと今までの議論から思いました。

○大熊委員長 ありがとうございます。松沢の今は名誉院長になっている斎藤さんが、お母様が亡くなって日記を見てみたら、初期にこんなに不安な気持ちを持っていたんだとか、いろんなことを勉強して、これまで医者として考えていたのが覆ったというのを本になさったりしていますので、ぜひ松沢でもそういうことを名誉院長からよく聞き取って——変なことを言っていますけれども、ほかにいかがでございましょうか。

さっき西田委員がおっしゃった、どこかにストックしておくということについては、どなたか名案とか何かをお持ちでしょうか。

○田中委員 田中です。

これはリレーで引き継いでいかなければいけないということで、御本人の希望を実現していくためには絶対ストックが必要なんです、民間がストックしていくというと、何かの間違いが起こったとき、その責任を民間が取られる

というのは、そこで尻込みをされてしまうと思うんですね。そのためには、やっぱり行政がお金をかけて安全な仕組みづくりもきちっとして、責任を持って行政がやっていただくしかないと思います。

○大熊委員長 その点、西田さん、いかがでしょうか。

○西田委員 霧島市がどうやっているかというのも興味深いところですけども、そういう希望を聞いて、聞きっ放しにしない仕組みというか、それをある種、責任を持って大事にしていくという主体が必要ですよ。それは行政なり、行政が委託するサポートセンターなり、そういうところでの可能性というのはないのかなというのをずっと考えていますが、難しいと言って終わらないで、考えていくことが必要な時代だし、社会ではないかなと思います。要は、それが聞かれて受け止められない限りは、言ったってしょうがないだろうというマジョリティーの雰囲気を変えていけないので、そこはすごく大事なのではないかなと思いました。

あと、ちょっと話が変わりますけれども、いろいろな地域の力を活用していくということはもちろん大事な戦略だと思いますが、一方で非常に流動的ですよ。そういうインフォーマルなパワーというのは非常に重要ではあるけれども、非常に流動的なので、やっぱり仕組みとして恒常化させていくというか、安定化させていくという視点も必要だと思いますので、そういう意味では専門職を含むサービスでの貢献というのでしょうか、コミットメントも非常に重要だと思います。地域に頼るというのでしょうか、地域の力を信じていくことは大事ですが、それだけでも不十分ではないかと僕はいつも思います。

以上です。

○大熊委員長 残り時間があと12分になってしまいましたので、今まで話しておられなかった方、徳永さん、岡崎さん、中澤まゆみさん、高橋さん、名前を今挙げましたけれども、まだ……。

○山口委員 玉川医師会の山口です。

今日すごく勉強になったというか、大分この取組みが進んできたなというのが率直な感想です。それで、逆に、これが5年後、10年後にどうなっていくのかなということちょっと考えていたんですけども、2つ思っ、1つは、例えば希望ノートの話であったり、いろいろ聞いていると、認知症というふうに分けることがいいのかなと。認知症って僕らからすると病名なものですから、認知症と診断がついたら、例えば初期集中支援チームにとか、そういう認知症の人というくりみたいのをつくっている感じがするんですが、実際、多分この課題は認知症の人だけではなくて、そもそも認知症は年を取ったら誰でもなる病気だということになっていきますから、御高齢になったら、そもそもいろんなこと考えなければいけないのではないかなと。だから、1つは、認知症とい

うこだわりを持たなくてもいいのではないかなと思っている。

もう一つは、この会議もそうですけれども、どうしても認知症の取組みだから、医療・介護職が施策を考える。今回、本人が出てきて、それも格段の広がりだとは思いますが、個人的に、そもそも認知症の人から見て医療とか介護がしていることはそんなに大きいのかなという思いが実はちょっとあって、本当は一番大事なところは、今回初めて——初めてと言ったらおかしいんですけども、世田谷区内で庁内推進体制づくりなんていうのが今回初めて出てきて、要するに、それは医療福祉関係だけではなくて、世田谷区全体で認知症に対する取組みをしていこうという動きこそが多分一番重視していかなければいけないところなのではないかなと。

例えば、北畠さんの事例がありましたよね。あれを見ていても、僕らから見ていると、遠矢先生もおっしゃっていましたが、ああ、よくある話だよねみたいな感じになっちゃうんですけども、大学生が泣いたと言うんですね。僕は、そこにいたく感動したんですが、例えば学校関係者や、ほかのいろんな方にこのことを共有するということがすごく重要なのではないかなと僕は今日感じました。ありがとうございます。

以上です。

○大熊委員長 ありがとうございます。

最後の話題に集中しちゃったんですけども、どんなことでも、今日これだけは言って帰りたいと。

○佐伯委員 ありがとうございます。これだけはどういうことではないんですけども、まず今の現状について分かりやすく御説明をいただきまして、ありがとうございます。今、山口委員がおっしゃったことに、そうだなと僕もすごく共感をしたのが、私は家を出て振り返ると日本大学の文理学部が見える場所に家と店がございますので、2月12日の2周年の記念イベントに参加をさせていただきまして、蛭子さんのお話とか、それからマーネジャーさんがとても重要な役割を果たしていらっしゃるなというのを感じたんです。森永さんでしたかね。その中で、今の山口先生のお言葉に非常に共感を持ったのが、たまたま私のお隣に座った私より多分ちょっと先輩の女性といろいろお話をして、私の祖父と郷里が近かったりなんていう話をしていたら、診断名としては認知症だとおっしゃったんです。私は全く気がつかずに、ああ、そうですかと言いながら、ちょっと仲よくなりまして、終わってから、私の家は下高井戸駅に行く途中を右に曲がったところなので、途中まで仲よくお話ししながら歩いて帰らせていただいたんですが、そんなことを感じて、あえて何か区別をつける必要は本当はないんだなという部分で共感を覚えました。

もう一つ、今日のお話の中で、議事で言うと(1)の希望計画の取組みのところ

ですけれども、資料4で各地の取組みについて御案内をいただきました。また、この取組みについては、2月12日のときもプレゼンテーションいただいて、このように進んでいるんだとか、薬局も参加している、我々も頑張らなければいけないなと思いました。これからのことを考えると、今どうするかということもですが、これから認知症に対してと、あえて区別するかどうかは別としても、パートナーとして歩いていく人材を育てるという意味では、池尻地区の人認会であったり、それから今お話が出た日本大学文理学部の社会福祉学科の学生さんであったり、中学校、小学校の皆さんに御本人がお話をしていくというのはとても大事なことだと思って、すばらしいと思いました。

もう一方で、恐らくその後に、小学生や中学生や大学生はもちろん、大学生だったかもしれないし、小学生だったかもしれないし、レポートを書いているかもしれないし、小学生だった感想文のようなことをされているのではないかと。それから、アンケートを取っていらっしゃるかもしれない。そういった内容をぜひ拝見させていただきたいと思いました。そうすると、それが今後どう育っていくか、どう育てていけばいいかというヒントになるかもしれないなど。それに対して、例えば私が妙案を出せるかどうか分かりませんが、今の少子高齢化の中で、これから例えば私なんかの面倒——面倒と言っははいけませんね。共に歩いてくれる若い人が育ってくださればいいなという思いもありまして、事務局のほうとしては、作業が増えてしまって大変かもしれないんですが、そんな資料も今度見せていただくとありがたいなと思いました。

以上でございます。

○大熊委員長 ありがとうございます。

あと4分ですけれども、どなたか1人。今日、いつも発言される中澤さんが静かなんですけれども。

○中澤委員 先ほど山口委員からお話があったように、課題を認知症に限定できないということには、私も同意するところです。私は長年、認知症カフェや市民を対象にした講座をしてきましたが、介護や認知症について、欲しいものは何かと参加した皆さんに聞くと、「気軽に相談できる場所」という声が、必ず挙がります。もちろん相談場所としては地域包括があり、認知症カフェや家族会もあるわけですが、実際にはなかなかそこにつながりにくいのが現状です。ですから、来年度以降、時間をかけて考えていかなければいけないと思っているのは、敷居の低い相談窓口をどうやってつくるかということだと思っております。電話相談のようなものだと、やってもうまくいかなかった例が死屍累々とありますが、例えばスマホのチャットで簡単な相談を受けて、それを最寄りのあんすこや認知症カフェ、さらにはアクションチームなどにつなぐ、といったことができないだろうかと考えています。これがうまく機能すると、世田谷区が認

知症施策をしっかりとやっているということも区民に伝わってきますし、相談内容のデータも取れるなんていうこともあるので、これはすぐできることではありませんが、認知症にとどまらず、世田谷のケアの課題の掘り起こしにもなるのではないかなと思いました。

○大熊委員長 ありがとうございます。では、これは来年度のところでもうちょっときめ細かく考えて、人材も要るでしょうし、お金も要るでしょうから。

あと2分になってしまったものですから、事務局が用意してくださっている最後の話題で、認知症在宅生活サポートセンターの運営事業者の選定結果についての御報告をしていただけますか。

○望月課長 それでは、資料7を御覧ください。令和5年度からの認知症在宅生活サポートセンターの業務委託に当たり、今年度、事業者選定プロポーザルを行いました。その結果、引き続き医療法人社団プラタナスに決定いたしましたので、ここに御報告いたします。選定結果等はこちらにございますので、御確認いただければと思います。

また、参考に、認知症在宅生活サポートセンターの平成30年度から令和4年度までの主な事業実績が資料8のほうにございますので、こちらも後ほど御覧いただければと思います。

説明は以上です。

○大熊委員長 ありがとうございます。これに異議ありというのもちょっと大変なので、このあたりで事務局にお返ししたいと思います。よろしく願いいたします。そうすると、ちょうど9時に終われますから。でも、今の議題で何か言いたいですか。あそこに任せるのは困るとかいう人はいないと思いますので。

○望月課長 長時間にわたり本当にありがとうございました。

なお、次回の委員会の開催につきましては来年度を予定しておりますので、また御連絡させていただきます。

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 皆さん、本日も長時間にわたりましてありがとうございました。本日もたくさん御議論いただきまして、私個人としては、区に宿題をいただいたということではなくて、来年度以降も皆様と一緒に考え、議論を尽くしながら、着実に政策につなげていきたいと思っております。区だけでできることばかりではございませんので、引き続き皆様から御助力を賜りたいと思っております。これからもよろしくお願いいたします。

本日は遅くまで、どうもありがとうございました。

○大熊委員長 横から口を出しますけれども、今日いろんなところがつながったような感じで、評価と言うと上から目線ですが、ここで新しい出会いとかア

アイデアがたくさん出た、すごくすてきな委員会だったなと思いました。ありがとうございました。

○山戸部長 まさに委員長がおっしゃるように、私もそう思います。ありがとうございました。

○望月課長 それでは、以上をもちまして本日の認知症施策評価委員会は終了とさせていただきます。本日は本当にありがとうございました。

午後 9 時閉会