

平成31年3月4日(月)
午後7時～ブライトホール

第二回 世田谷区認知症施策評価委員会 次第

1 開 会

2 世田谷区高齢福祉部長挨拶

3 資料の確認

4 議 事

(1) 世田谷区の認知症施策について

- ・平成30年度の実施状況 ……資料3—①
- ・世田谷区認知症在宅生活サポートセンター構想の進捗状況
- ・世田谷区認知症初期集中支援チーム事業実績報告 ……資料3—②

(2) 「(仮称)世田谷区認知症施策推進条例」制定の検討について ……資料4

(3) その他

次回の開催日程について

- ・第一候補日 平成31年(2019)8月23日(金)午後7時～
- ・第二候補日 平成31年(2019)8月26日(月)同上

配布資料

- ・資料1 委員名簿
- ・資料2 世田谷区認知症施策評価委員会設置要綱
- ・資料3—① 世田谷区区の認知症施策について
- ・資料3—② 世田谷区認知症初期集中支援チーム事業実績報告
- ・資料4 「(仮称)世田谷区認知症施策推進条例」制定の検討について

参考資料 梅ヶ丘拠点整備ニュース 第10号

認知症あんしんガイドブック(認知症ケアパス)

介護者の会・家族会一覧

認知症カフェハンドブック一覧(平成31年10月現在)

若年性認知症リーフレット・若年性認知症の方へ

世田谷区認知症施策評価委員会 委員名簿 (平成30年8月現在)

	区分		氏名	職(所属)等
1	委員長	学経	大熊由紀子	国際医療福祉大学大学院教授
2	委員	学経	村中峯子	(公社)日本看護協会健康政策部部長
3	委員	学経	西田淳志	(公財)東京都医学総合研究所心の健康プロジェクトリーダー
4	委員	専門医	上野秀樹	千葉大学医学部附属病院地域医療連携部特任准教授
5	委員	専門医	新里和弘	都立松沢病院 認知症疾患医療センター長
6	委員	地区医師会	太田雅也	(社)世田谷区医師会理事
7	委員	地区医師会	山口 潔	(社)玉川医師会理事
8	委員	地区歯科医師会	小森幸道	(公社)世田谷区歯科医師会理事
9	委員	地区歯科医師会	島貫博	(公社)玉川歯科医師会副会長
10	委員	地区薬剤師会	佐伯孝英	(社)世田谷薬剤師会監事
11	委員	地区薬剤師会	佐藤ひとみ	(社)玉川砧薬剤師会副会長
12	委員	介護保険事業者等	松井知子	(株)みゆき代表取締役 せたがや訪問看護ステーション所長
13	委員	介護保険事業者等	坪井伸子	認定特定非営利活動法人語らいの家代表理事
14	委員	介護保険事業者等	渡辺孝行	(株)メディステップ たから居宅介護支援
15	委員	介護保険事業者等	佐藤恭子	若林あんしんすこやかセンター管理者
16	委員	介護保険事業者等	内藤麻里	奥沢あんしんすこやかセンター管理者
17	委員	介護保険事業者等	国枝知香	上北沢あんしんすこやかセンター管理者
18	委員	家族会	高橋聰子	在宅介護家族の会「フェロー会」代表
19	委員	家族会	加畑裕美子	レビー小体型認知症介護家族おしゃべり会代表
20	委員	行政	安間信雄	世田谷区砧総合支所保健福祉センター保健福祉課長
21	委員	行政	瓜生律子	世田谷区高齢福祉部長
22	委員	行政	高橋裕子	世田谷区高齢福祉部介護予防・地域支援課長(事務局)

世田谷区認知症施策評価委員会設置要綱

平成27年9月28日
27世介予第99号

(目的及び設置)

第1条 区が実施する認知症施策について、学識経験者及び医療・介護関係者等による意見等を取り入れることにより、認知症である者の在宅生活の継続を図るため、世田谷区認知症施策評価委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会は、次に掲げる事項を評価し、その結果を区長に報告する。

- (1) 区が実施する認知症施策に関し、委員会が必要と認めること。
- (2) 世田谷区認知症在宅生活サポートセンター構想に関すること。

(委員)

第3条 委員会は、次の各号に掲げる者のうちから、区長が委嘱し、又は任命する委員25人以内で組織する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 認知症専門医その他の医療関係者
- (3) 介護サービス事業者又は介護予防サービス事業者
- (4) 認知症である者の家族で構成する団体の構成員
- (5) 高齢福祉部長
- (6) 総合支所保健福祉課長
- (7) 前各号に掲げるもののほか、区長が必要と認めた者

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、1年とし、再任を妨げない。

(座長)

第5条 委員会に座長を置き、委員の互選により定める。

- 2 委員会に副座長を置き、座長が指名する。
- 3 座長は、委員会を代表し、会務を総理する。
- 4 副座長は、座長を補佐し、座長に事故があるとき又は座長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会は、座長が招集する。

- 2 委員会は、委員の過半数が出席し、かつ学識経験を有する者である委員1人以上が出席しなければ、会議を開くことができない。
- 3 委員会の議事は、会議に出席している委員の過半数で決し、可否同数のときは、座長の決するところによる。

(関係者の出席)

第7条 委員会は、必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求め、その意見、説明等を聴くことができる。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、高齢福祉部介護予防・地域支援課において処理する。

(補則)

第9条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関する事項その他必要な事項は、座長が定める。

附 則

この要綱は、平成27年10月1日から施行する。

世田谷区の認知症施策について

1 主旨

区における認知症施策について、平成30年度の事業の実績及び認知症在宅生活サポートセンター（以下「センター」という）の準備状況について報告する。

2 実施状況

認知症の早期対応・早期支援の取り組みとして、あんしんすこやかセンターでの「もの忘れ相談窓口」「認知症初期集中支援チーム事業」のほか、身近な場所で医師と相談できる「もの忘れチェック相談会」を拡充し、あんしんすこやかセンターで行う「地区型」を12か所で実施した。また、認知症の方と家族介護者への支援として、24地区40か所で運営されている認知症カフェの情報を一覧にしたカフェハンドブックを新規に作成し、普及啓発の充実を図った。さらに、若年性認知症を含む軽度認知症の人が自ら意欲的に参加出来ることをめざした「認知症当事者のための社会参加型プログラム開発事業」については、28～30年度の3年間に東京都の補助を活用し、5地域で各1か所の認知症対応型通所介護事業所で、プログラム開発等を実施し、認知症施策の総合的な推進に取り組んだ。

(1) あんしんすこやかセンターもの忘れ相談

平成21年度より、各あんしんすこやかセンターに「もの忘れ相談窓口」を開設し、認知症に関する様々な相談を受け、早期対応・早期支援を行う。

実績（30分以上の相談件数）	
平成29年度	平成30年度（平成30年10月まで）
実件数1,488件 延件数9,074件	実件数882件 延件数5,720件

(2) 認知症初期集中支援チーム事業

認知症（疑い含む）の高齢者や家族を対象に、看護師、医師等からなる専門職チームが定期的に家庭訪問（6ヶ月程度）し、集中的に支援を行うことにより、認知症に関する正しい情報提供や、認知症の進行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り、支援体制を行う。

実績		センター機能(※)
平成29年度	平成30年度（平成30年12月まで）	
実数66人 延数365人	実数70人 延数256人	機能1

※ 別紙参照

(3) 認知症高齢者の家族会及び認知症高齢者の家族のための心理相談

孤立しがちな認知症高齢者の家族介護者を対象に、認知症ケアに関する情報を提供するとともに、家族介護者同士の交流や、臨床心理士による個別相談を実施し、家族介護者の心理的負担の軽減を図る。

家族会 実績			センター 機能
平成29年度		平成30年度(平成30年12月まで)	
31回実施	実数104人 延数172人	22回実施 実数64人 延数105人	機能2

認知症家族のための心理相談 実績			センター 機能
平成29年度		平成30年度(平成30年12月まで)	
10回実施	実数19人 延数19人	8回実施 実数14人 延数14人	機能2

(4) もの忘れチェック相談会

認知症(疑い含む)の高齢者や家族を対象に、早期に医師と個別に相談ができる機会を提供し、認知症の早期発見・医療による早期対応を図る。医師との相談の結果、認知症の疑いがあり医療につながり必要性があると判断された場合は、かかりつけ医への連絡票により相談内容の報告を行うほか、必要に応じて専門外来等の受診につなげる。

- ・従来型 : 各総合支所を会場とした個別相談型の相談会
- ・地区型 : 各あんしんすこやかセンターを会場とした個別相談型の相談会
- ・啓発型 : 医師の講話とあんしんすこやかセンターによる個別相談を合わせた相談会

実績			センター 機能
種別	平成29年度	平成30年度(平成30年12月まで)	
(従来型)	10回実施 実数70人	5回実施 実数31人	機能2
(地区型)	5回実施 実数11人	9回実施 実数24人	
(啓発型)	2回実施 実数54人	4回実施 実数162人	

(5) 認知症カフェ

認知症の人や家族が地域の身近な場所で、医療・保健・福祉の専門職へ気軽に相談し、地域の方と交流することにより、認知症の人や家族の孤立を防ぐとともに、交流を通して、認知症に関する理解や地域の共助意識の構築及び情報の発信を行う。

実績		センター 機能
平成29年度	平成30年度(平成30年12月まで)	
累計24地区40か所	累計24地区40か所	機能3

(6) 認知症講演会

医師による医学的な講話と認知症サポーター養成講座を合わせ、認知症の普及啓発を行う。

実績		センター機能
平成29年度	平成30年度(平成30年12月まで)	
3回実施 延数125人	3回実施 延数115人	機能3

(7) 認知症当事者のための社会参加型プログラム開発事業

若年性認知症を含む軽度認知症の人が自ら意欲的に参加できる軽作業やボランティア等の活動プログラムを開発し、指定認知症対応型通所介護事業所において行う。

平成28年度	実績		センター機能
	平成29年度	平成30年度(平成30年12月まで)	
<実施地域> ・世田谷(1か所)	・玉川、烏山地域に拡充 (計3か所)	・砧、北沢地域に拡充 (計5か所)	機能4
<主な軽作業> ・野菜の袋詰と値札付け ・バザー物品の値札付け ・フリードリンクの提供作業(せたがや福社区民学会でのボランティア)	<主な軽作業> ・地域の農園での農作業 ・商店街のパンフレットの三つ折り作業 ・保育園でのボランティア(配膳前のテーブル拭き、絵本の読み聞かせ) ・地域福祉事務所のデータ入力等事務補助 ・障害者通所施設における調理ボランティア	<主な軽作業> ・保育園でのボランティア(園内の環境整備、園庭の草むしり、) ・手作り作品の開発及びイベントやバザー等での提供 (どら焼き、あんぱん、白玉ぜんざい、ケーキとクッキー)	
<普及啓発> ・講演会	<普及啓発> ・講演会(認知症のご本人が講師として参加) ・リーフレットの作成	<普及啓発> ・講演会(認知症のご本人が講師として参加) ・リーフレットの配付	



・事務所のデータ入力等事務補助



・保育園でのボランティア



・地域の農園での農作業

(8) 医師による相談事業

認知症（疑い含む）の高齢者や家族を対象に、医師による訪問またはケース会議を行い、医療受診の緊急性の判断及び生活状況や認知機能のアセスメントを行い、連絡票を用いた受診勧奨、対応方法に関する家族等への助言を行う。

実績		センター機能
平成29年度	平成30年度（平成30年12月まで）	
11回実施 実数11人	5回実施 実数5人	機能4

(9) 認知症サポーター養成講座

一般区民を対象として、認知症に関する正しい知識の普及や認知症の方への対応、地域での支えあい活動を目的とした普及啓発の講座。

実績		センター機能
平成29年度	平成30年度（平成30年12月まで）	
129回実施 延数3,230人 累計28,119人	68回実施 延数1,950人 累計30,069人	機能5

(10) 認知症サポーターステップアップ講座

認知症サポーターを対象に、認知症への理解促進とあわせて、認知症に関する地域の見守りや支えあいの実践者として人材育成する実践的なプログラムを取り入れた講座。

実績		センター機能
平成29年度	平成30年度（平成30年12月まで）	
1講座実施（2日制） 実数17人	1講座実施（2日制） 実数12人	機能5

2、センターの準備状況・・・別紙参照

平成30年4月より、センターの開設準備室である認知症在宅生活サポート室（豪徳寺2丁目28番3号 旧厚生会館内）において、区と委託事業者による併行運営を開始している。

区と委託事業者は定期的に連絡会議を開催し、センター構想に基づく5機能の事業について順次引継ぎながら事業を実施している。

3 今後の取り組みについて

- ①センター機能に係る事業は、センター構想に基いて計画どおり実施できており、平成32年度（2020年）のセンターの円滑な開設に向け、運営体制づくりをさらに進める。
- ②認知症サポーターのさらなる養成や活用、認知症カフェの未整備地区の開設等の支援に取り組み、認知症の本人や家族をあたたく見守る地域づくりを進める。

- ③認知症の本人や家族による認知症施策の企画・評価への参画や認知症本人交流会（本人ミーティング）の実施など、当事者の視点を重視した取り組みを進める。
- ④区・区民・事業者が一丸となって認知症になっても安心して暮らし続けられる社会の実現に向け、国の「(仮称) 認知症施策推進基本法」制定の動向も注視し、認知症施策の総合的な推進に取り組むため、認知症に関する条例制定も視野に入れ検討を進める。

世田谷区認知症在宅生活サポートセンター構想のスケジュール

センター機能	主な事業	平成30年度 センター委託事業者と併行運営	平成31年度 (予定)
機能1 訪問サービス による在宅支 援サポート機 能	・認知症初期集中支援チーム 事業	センター委託事業者が 専従体制で本格実施 (事例提出時期を随時に変更)	訪問実人数の拡充
機能2 家族支援サポ ート機能	・認知症家族会、勉強会 ・家族のための心理相談 ・もの忘れチェック相談会	もの忘れチェック相談会の 拡充 (試行：地区型・啓発型)	もの忘れチェック相 談会、地区型・啓発 型の本格実施
機能3 普及啓発・情報 発信機能	・認知症講演会 ・介護者の会、家族会一覧 ・認知症ケアパス	認知症カフェ一覧の作成、配付 認知症ケアパスの内容更新	センターホームペー ジ開設及びセンター 機関誌発行の準備
機能4 技術支援・連携 強化機能	・認知症専門相談員連絡会 ・医師による専門相談事業	認知症当事者のための社会参加型 プログラム開発事業 センター委託事業者へ引継ぎ準備	認知症対応型通所介 護施設でのプログラ ムの普及及び支援
機能5 人材育成機能	・(都) 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 ・認知症サポーター養成講座 ・認知症サポーターステップ アップ講座	世田谷区認知症ケアプログラム 推進事業の本格実施、1クール (介護事業所職員向け研修) 認知症サポーター フォローアップ講座	研修回数増 (2クール) 全区版、認知症サポ ーター養成講座の拡充
開設準備体制	・認知症在宅生活サポート室 ・認知症施策評価委員会	区と委託事業者の併行運営 認知症在宅生活サポート室の業務委託 年2回開催	

認知症初期集中支援チーム事業実績報告について

国は、地域支援事業実施要綱において、市町村は、実施主体として「認知症初期集中支援チーム検討委員会」の設置等の体制を講じることとしており、区では、認知症初期集中支援チーム事業実施要綱に基づき、「認知症施策評価委員会」に「認知症初期集中支援チーム検討委員会」を設置している。

このため、平成30年度認知症初期集中支援チーム事業の実績報告を行うものである。

< 参考 >

■地域支援事業実施要綱

認知症総合支援事業（法第115条の45第2項第6号）

(1) 認知症初期集中支援推進事業

ウ 事業内容

(ア) 実施体制

d 認知症初期集中支援チーム検討委員会の設置等

市町村は、実施主体として、以下の体制を講じること。

医療・保健・福祉に携わる関係者等から構成される「認知症初期集中支援チーム検討委員会」（以下、検討委員会という。）を設置するとともに、検討委員会が、関係機関・団体と一体的に当該事業を推進していくための合意が得られる場となるよう努めること。

■世田谷区認知症初期集中支援チーム事業実施要綱

第6条（事業評価委員会）

区長は 第6条 区長は、医療、保健又は福祉に関する業務に携わる者で構成する事業評価委員会を設置し、認知症初期集中支援のあり方、進め方等を検討させるものとする。

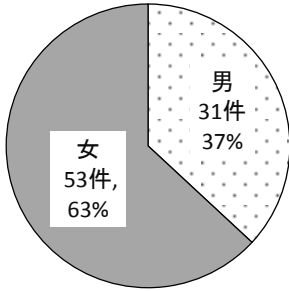
平成30年度 認知症初期集中支援チーム事業 実績報告

○事例提出数	84件
○訪問対象数	80件(入院:3事例、入所:1事例)
○実訪問数	80件

1. 事例提出 (n=84) の内訳

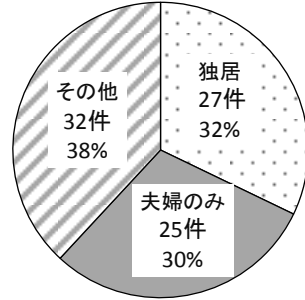
(1) 性別

男	女	総計(件数)
31	53	84



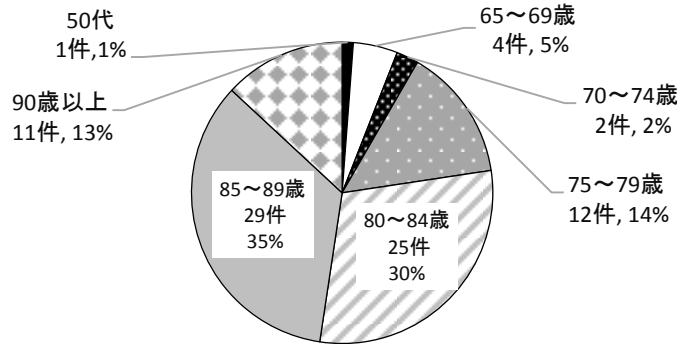
(2) 世帯状況

独居	夫婦のみ	その他	総計(件数)
27	25	32	84



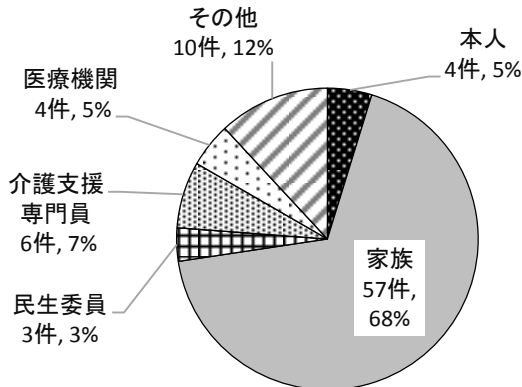
(3) 年齢

	50代	65~69歳	70~74歳	75~79歳	80~84歳	85~89歳	90歳以上	合計
男性	0	2	1	1	11	11	5	31
女性	1	2	1	11	14	18	6	53
総計	1	4	2	12	25	29	11	84



(4) 把握ルート

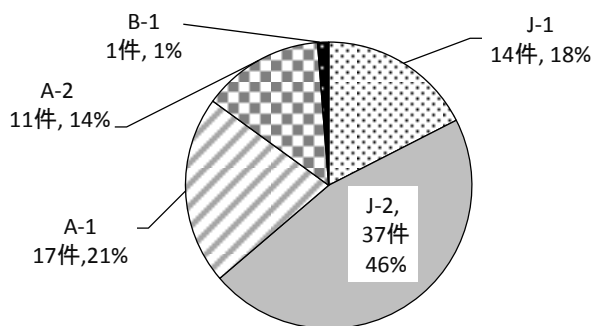
本人	家族	民生委員	介護支援専門員	医療機関	その他	総計(件数)
4	57	3	6	4	10	84



2. 訪問者 (n=80) の内訳

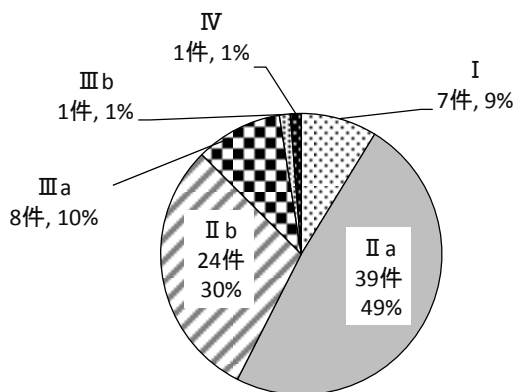
(1) 障害高齢者の日常生活自立度

J-1	J-2	A-1	A-2	B-1	総計(件数)
14	37	17	11	1	80



(2) 認知症高齢者の日常生活自立度

I	II a	II b	III a	III b	IV	総計(件数)
7	39	24	8	1	1	80



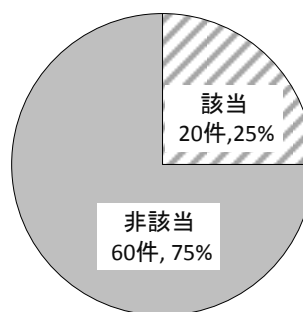
(3) 介護度

非該当	1
要支援 1	4
要支援 2	4
要介護 1	13
要介護 2	4
要介護 3	3
要介護 4	1
申請中	12
未申請	38
総計(件数)	80

(4) 社会的困難事例

該当	20
非該当	60
総数(件数)	80

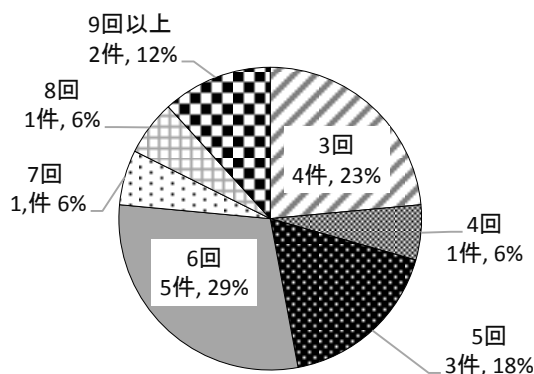
※社会的困難事例とは
 独居、高齢者世帯、キーパーソンの不在、近隣からの苦情、消費者被害等に複数該当した場合を「困難」とする



3. 訪問者 (モニタリング終了者 n=17) の実績

(1) 訪問回数

3回	4
4回	1
5回	3
6回	5
7回	1
8回	1
9回以上	2
総計(件数)	17

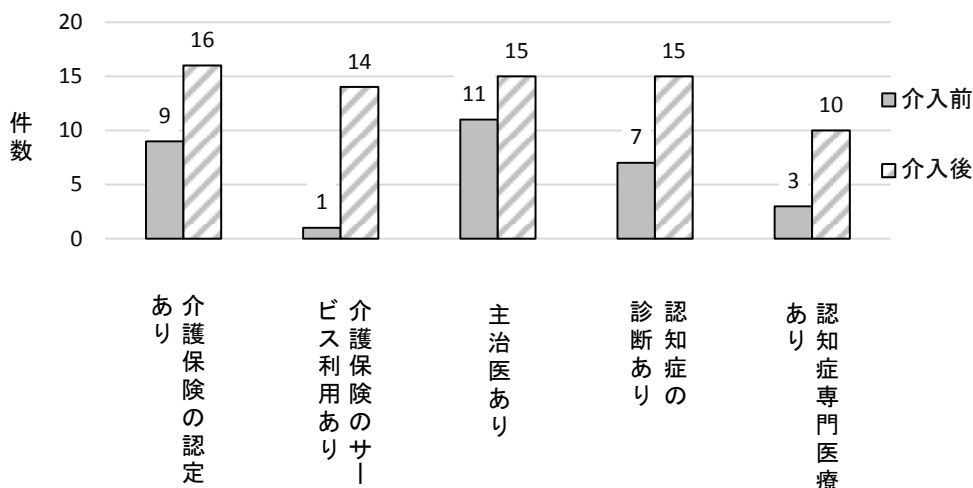


- ・ 訪問のべ回数 96 回
- ・ 平均訪問回数 5.65 回

(2) 介護保険および医療について (n=17)

	介入前 (事例提出時)		介入後 (チーム員支援終了時)		総計 (件数)
	有	無	有	無	
介護保険の認定有無	9	8	16	1	17
介護保険サービスの利用有無	1	16	14	3	17
主治医の有無	11	6	15	2	17
認知症診断の有無	7	10	15	2	17
認知症専門医療の有無	3	14	10	7	17

介護保険及び医療について (n=17)



介入前に未認定から介入後、介護認定有りとなった方の要介護度

要介護1	4
要介護2	2
要介護5	1 (*)
総計(件数)	7

(*)緊急入院中(脱水)に介護保険を申請し、要介護5の認定となった。

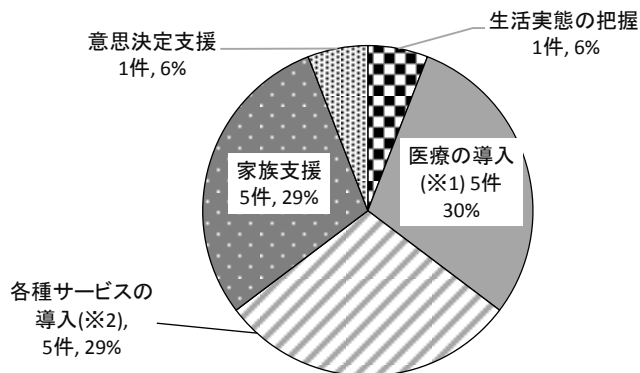
(3) 支援目標と達成度について (n=17)

主たる目標	件数(実)	目標達成件数	達成率
生活実態の把握	1	1	100.0%
医療の導入(※1)	5	5	100.0%
各種サービスの導入(※2)	5	3	60.0%
家族支援	5	5	100.0%
意思決定支援	1	1	100.0%
総数(件数)	17	15	88.2%

- (※1) 医療の導入は内科系・認知症専門のいずれかの導入ができた場合を達成としている。
- (※2) 各種サービスは介護保険サービス、あんしんすこやかセンター事業、地域のサービスなどインフォーマルサービス等のいずれかの導入が出来た場合を達成している。
- (※3) 副目標を含む全ての目標に置いての達成状況を示している。

全体の目標達成(※3)	17	17	100.0%
-------------	----	----	--------

主たる目標 (n=17)



医療の導入・各サービスの導入目標と達成状況について

目標	件数(延)	目標達成件数	達成率
医療の導入	16	15	93.8%
(再掲)認知症専門医療の導入	4	3	75.0%
各種サービスの導入	17	12	70.6%
総数(件数)	37	30	81.1%

4. モニタリングの結果について (n=17)

	介入前 (事例提出時)		介入後 (チーム員支援終了時)		モニタリング終了時(H31.1.31時点)			総計 (件数)
	有	無	有	無	有	無	達成率	
介護保険の認定有無	9	8	16	1	16	1	94.1%	17
介護保険サービスの利用有無	1	19	14	3	13	4	76.5%	17
主治医の有無	11	6	15	2	17	0	100.0%	17
認知症診断の有無	7	10	15	2	15	2	88.2%	17
認知症専門医療の有無	3	14	10	7	8	9	47.1%	17

①介護保険の認定有無

- ・介入後に未認定であった1件は、モニタリング時も未認定であった。
- ・モニタリング時点で介護認定がなかった理由としては、精神状態悪化のため申請に至らなかった

②介護保険サービス利用有無

- ・介入後にサービス未利用であった3件は、モニタリング時点でもサービスに繋がっていない。理由としては、入院が2件、もう1件は介護保険申請まではできたがサービスの導入には至らなかった。
- ・介入後には利用時にサービスに繋がっていたうち、モニタリング時に1件は継続されず中断となった。理由としては、精神状態悪化のためサービス継続に至らなかった。

③主治医の有無

- ・介入後に主治医が不在の2件は、モニタリング時点では主治医ありとなった。理由としては「認知症専門医療が中断していたが、家族の協力が得られるようになり、認知症専門病院に通院可能となった」1件、「内科通院中断していたが、入院加療中のため、主治医ありとした」1件。

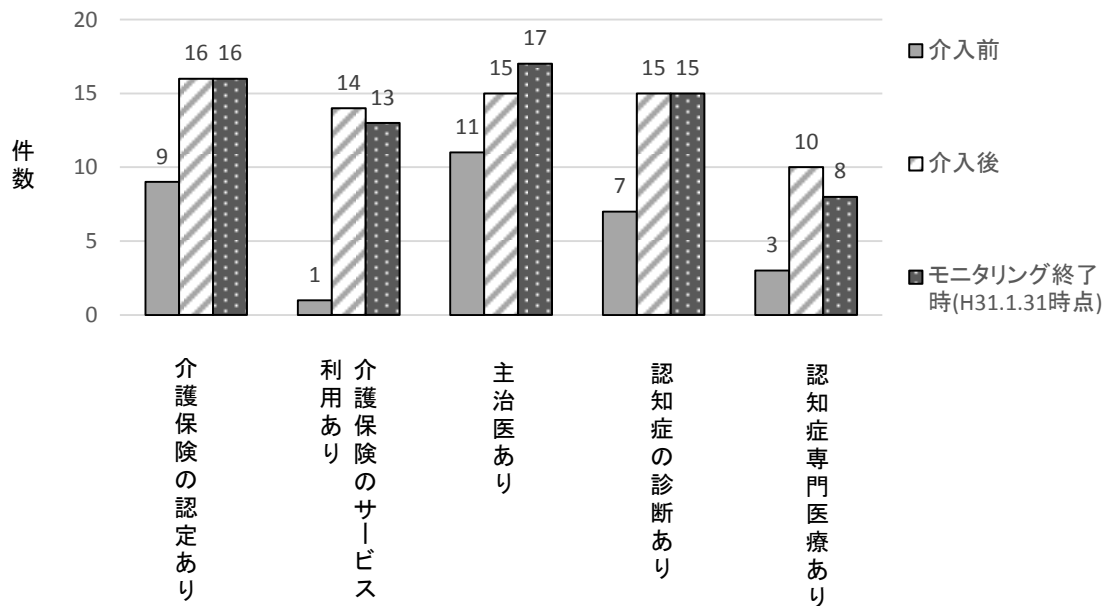
④認知症診断の有無

- ・介入後に診断がなかった2件は、モニタリング時点でも認知症の診断が至ってない。理由としては「身体疾患で入院中」1件、「身体的疾患の経過観察を優先しており、診断に至ってない」1件。

⑤認知症専門医療の有無

- ・鑑別診断のみも有りとしている。
- ・介入後からモニタリング時点で医療介入がないと判断した2件とも、鑑別診断のみの関わりであり、その後継続的な通院に至っていない。

介護保険及び医療について(n=17)



(2) 支援目標と達成度について (n=17)

全体	介入後(チーム員支援終了時)			モニタリング時の状況		
	件数(実)	目標達成件数	達成率	件数(実)	目標達成件数	新達成率
生活実態の把握	1	1	100.0%	1	1	100.0%
医療の導入(※1)	5	5	100.0%	5	5	100.0%
各種サービスの導入(※2)	5	3	60.0%	5	5	100.0%
家族支援	5	5	100.0%	5	5	100.0%
意思決定支援	1	1	100.0%	1	1	100.0%
総計(件数)	17	15	4.6	17	17	100.0%

(※1) 医療の導入は内科系・認知症専門のいずれかの導入ができた場合を達成としている。

(※2) 各種サービスは介護保険サービス、あんしんすこやかセンター事業、地域のサービスなどインフォーマルサービス等のいずれかの導入ができた場合を達成としている。

・各種サービスの導入

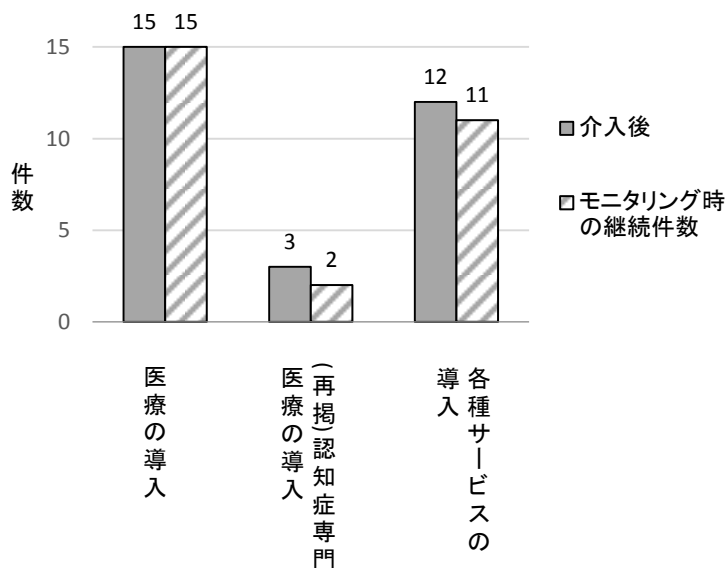
主目標として各種サービスを掲げていたケースのうち未導入の2件について在宅にて介護保険サービスを導入した方が1件、入院後施設入所に至った方が1件であった。

(3) 医療の導入・各サービスの導入目標と達成状況について (n=17)

目標	介入後(チーム員支援終了時)			モニタリング (H31.1月時点)					
	件数(延)	目標達成件数	達成率	介入後のサービス継続状況			目標達成状況		
				目標達成件数	継続数	継続率	件数(延)	目標達成件数	新達成率
医療の導入	16	15	93.8%	15	15	100.0%	16	16	100.0%
(再掲) 認知症専門医療の導入	4	3	75.0%	3	2	66.7%	4	2	50.0%
各種サービスの導入	17	12	70.6%	12	11	91.7%	17	13	76.5%
総数(件数)	37	30	81.1%	30	28	93.3%	37	31	83.8%

- ・介入後の時点で導入した医療と各種サービスが、モニタリング時点で約9割以上が継続されていた
- ・(再掲) 認知症医療の導入：鑑別のみの場合も含まれているため、継続率は低くなっている。

サービス等の継続状況(n=17)



「(仮称)世田谷区認知症施策推進条例」制定の検討について

1 主旨

区では、平成32(2020)年度の「世田谷区認知症在宅生活サポートセンター」開設に向け、認知症初期集中支援チーム事業、家族支援、認知症理解の普及・啓発、医師による専門相談、事業者への認知症ケア研修など、認知症施策を総合的に推進している。

一方、認知症に関する正しい理解が十分でないため、認知症の人とその家族が地域社会から孤立し生きづらさを感じている現状があり、不当な偏見や差別にさらされることなく、地域で温かく包摂される社会の実現にはまだ課題がある。

地域包括ケアシステムの構築を進める中で、まちづくりセンター、あんしんすこやかセンター及び社会福祉協議会地区事務局の三者連携による「福祉の相談窓口」や「参加と協働による地域づくり」、さらに「地域ケア会議」等において地区の課題把握や社会資源の開発を進め、誰もが安心して暮らし続けられる地域共生社会の実現に向け取り組んでいる。

認知症の人の意思が尊重され、住み慣れた地域で安心して住み続けられる社会を実現することを目的に、地域包括ケアシステムをさらに深化・推進させ、区・区民・事業者が、その基本理念やそれぞれの責務を広く共有し、地域共生社会の実現に向けて一体となって取り組むことを明らかにするため、「(仮称)世田谷区認知症施策推進条例」制定に向けた検討を進める。

2 検討体制(裏面参照)

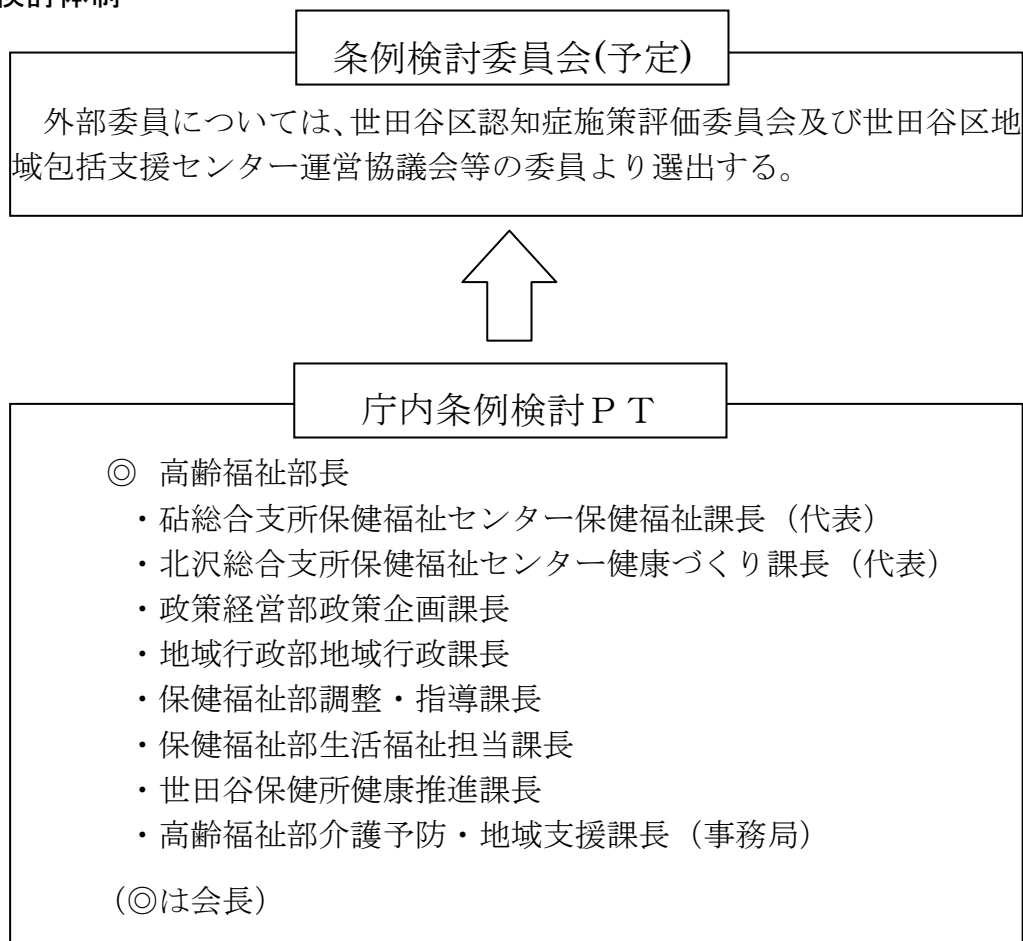
平成30年度中は庁内条例検討プロジェクトチームによる検討を行い、平成31(2019)年度より外部委員等で構成する条例検討委員会を設置して検討を進める。

3 検討のスケジュール(案)

平成31年	4月	条例検討委員会による検討開始
(2019年)	6月	ワークショップ(項目内容提案)
	7月	常任委員会報告(条例制定の基本的な考え方) 地域保健福祉審議会(条例検討状況報告)
	9月	常任委員会報告(条例骨子案)
	9月	条例シンポジウム、条例骨子案のパブリックコメント
	11月	地域保健福祉審議会(条例検討状況報告)
平成32年	2月	常任委員会報告(条例案)
(2020年)		第1回区議会定例会(条例案)
	3月	地域保健福祉審議会(条例制定の報告)
	4月	条例施行

参 考

1) 検討体制



2) 国の動向

- 平成30年7月 自民、公明両党が認知症の人を支える施策を国や地方自治体が総合的に進めていくための基本法案を、議員立法で2019年の通常国会に共同提出する方向。
- 9月 公明党が（仮称）認知症施策推進基本法の骨子案を策定。
- 12月 認知症に係る課題について政府一丸となって施策を推進していくため、認知症施策推進関係閣僚会議（議長：菅官房長官）が設置され、2019年5月頃に、大綱を取りまとめる予定。