

## 平成30年度 第1回 文京区認知症施策検討専門部会 要点記録

日 時：平成30年8月31日（金）午後1時15分から午後3時15分まで

場 所：文京シビックセンター24階 区議会第二委員会室

### <会議次第>

- 1 開会
- 2 委嘱式
- 3 議事
  - (1) 文京区認知症施策総合推進事業の報告 【資料第1 1-2号】
  - (2) 文京区認知症初期集中支援推進事業の報告 【資料第2号】
  - (3) 認知症施策総合推進事業の周知方法について 資料は席上配付
- 4 その他
- 5 閉会

### <出席者> 名簿順（敬称略）

#### 文京区認知症施策検討専門部会委員

中村 宏委員、作田 和子委員、小倉 保志委員、阿部 智子委員、諸留 和夫委員、  
吉野 文江委員、鶴田 昭裕委員、井上 倫子委員、望月 修委員、  
小河原 功委員、中谷 伸夫委員、新堀 季之委員、認知症支援コーディネーター4名

### <事務局> 高齢福祉課

坂田認知症・地域包括ケア担当課長、吉田認知症・地域包括ケア係長、  
幣原、川村

## 1 開会

## 2 委嘱式

委嘱後、東京都健康長寿医療センター研究所研究部長の栗田委員を部会長に選出する。

(※栗田委員は都合により本日欠席)

## 3 議題

**坂田認知症・地域包括ケア担当課長**：部会長就任予定の栗田委員が欠席であるが、平成30年度の認知症施策検討専門部会を始めさせていただく。

この部会は、今年度より変更点が2点ある。1点目は部会の名称。平成27年度から昨年度までは『認知症ケアパス検討専門部会』と称し、『文京区認知症ケアパス 知っておきたい！認知症あんしん生活ガイド』を作成し普及啓発にも取り組んでいるところだが、認知症施策全般にもご意見ご検討をいただいているため、ここで改めて『認知症施策検討専門部会』に名称を変更した。

2点目は、任期の件。昨年までの1年任期から、地域包括ケア推進委員会の任期に合わせ、任期を2年に変更した。

**坂田認知症・地域包括ケア担当課長**：栗田委員欠席のため、次第に沿って進めさせていただく。議題1 文京区の認知症施策総合推進事業の報告（資料1-1）を行う。

文京区の認知症施策の将来像を基本に押さえた上で施策をご覧いただきたい。

文京区の状況、高齢者の状況について。平成30年4月1日現在では、文京区では65歳以上の高齢者が4万2,895人、高齢化率は19.7%。2045年には高齢者人口が6万4,000人、高齢化率は25.8%と推計される。

東京都高齢者世帯の将来推計について。今後、高齢者の単身世帯の割合は増えていく。文京区の単身者の方も平成27年で1万2,000人という数値を示す。

認知症の状況について。2015年では文京区内では6,575人の認知症の高齢者が、2045年には1万人にまで増えると推計される。

高齢者実態調査報告について。文京区で3年ごとに実態調査を実施している。

“認知症に関して相談する場合に利用すると思われる相談窓口”では、“かかりつけ医や認知症サポート医”という回答が多い。“高齢者あんしん相談センター”も、約3割の方が認知されている。“認知症高齢者のいる家族への支援として必要と感ずるもの”については、“介護者が休養できるよう認知症の本人を預かる”という回答が一番多い。“高齢者あんしん相談センターの認知度及び利用の有無”については、第一号と

認定者の方では約半数の方が“名前を聞いたことがある”と回答し、ミドルシニアの方は約半数の方が“知らない、聞いたことがない”と回答している。

認知症に関する区の事業の認知度については、“知っているものはない”というのが圧倒的に多い回答である。

資料1-1と1-2の説明は以上。ご質問、ご意見等がいかかがか。

**小倉委員**：文京区の高齢者の将来の状況で単身者が一番多いというのは、意外に思った。なぜ単身者が多くなるのか。夫婦世帯で配偶者の方がお亡くなりになったというような状況なのか。あるいはもともと単身世帯数が多いのか。

**事務局（幣原）**：文京区の65歳以上の単身世帯数の5年ごとの国勢調査結果によると、単身者世帯は平成2年当時4,581名、その後は表の通り増えていく。同じく65歳以上の夫婦世帯でも平成12年発表6,275世帯、平成17年発表6,637世帯、平成22年発表6,898世帯、平成27年発表7,514世帯と増えていくのが実際の数字となる。

**小倉委員**：単身世帯の方に認知症の施策を伝えることはより難しいと思われるため、普及活動が更に大事になってくるのではないかと考える。

**坂田認知症・地域包括ケア担当課長**：単身者世帯には情報が行き届きにくい、単身者は社会的に孤立しやすい、ということでさまざまな問題が生じてくるのではないかと推測する。

**諸留委員**：平成28年度高齢者実態調査報告書について。この調査の、認定者（要介護、要支援認定を受けている65歳以上被保険者）、第一号（認定を受けていない65歳以上被保険者）、ミドルシニア（認定を受けていない50～64歳被保険者）という分け方に疑問がある。現代では概ね60歳定年で、60歳を境に仕事をしている人とそうでない人の生活環境は大きく異なる。

“ミドルシニア”という言葉は一般社会で使われている言葉ではないのではないか。役所の仕事なので時間はかかるかもしれないが、調査対象年齢の区切り方について検討してほしい。

**坂田認知症・地域包括ケア担当課長**：“ミドルシニア”世代に対して実施したのは、日常生活の実態や、介護予防や、健康への取り組みを把握するという目的と、介護や、さまざまな地域活動の担い手として期待されているということで、“ミドルシニア”と言う世代を対象として調査を実施している経過がある。

次年度、3年ごとの高齢者実態調査を行う予定であるため、ご意見については担当者

に伝えておきたい。

**鶴田委員**：28年度調査の中で、「認知症に関して相談する場合に、利用すると思う相談窓口について」の問いについて認定者を対象から除外している。認知症の本人が、相談窓口を知っているかいないかの把握は啓蒙的にも重要なのではないか。平成31年度、また調査を行う予定であればこの調査項目の対象に認定者も入れたほうがよいのではないか。

**坂田認知症・地域包括ケア担当課長**：ご意見について内部で検討させていただく。

**阿部委員**：認知症は区民にとって非常に関心の高い病気の一つであると思われるが、関心があるのにも関わらず、この高齢者実態調査の認知症に関する区の事業について“知っているものはない”という回答がほとんどという事実。身近な周囲の方に認知症の本人がいらっしゃれば情報収集に関心を持つが、関係がない時は全ての情報がスルーされてしまう。せっかくの区の取り組みも、様々な対象者に伝達されにくいという現状がある。

**事務局（幣原）**：ご指摘の通り、周知活動には課題を感じている。これまでの講演会等の周知方法は、図書館等の関係機関の皆様にも周知の協力を依頼していたが、来場者数の増加にはつながりにくいという現状がある。講演会テーマや講演会講師にも左右されやすい。今年度からは、庁舎内の他課が行う介護予防展等のイベントや、大規模な講演会での事業周知の協力を依頼した。地域の支援の担い手として活躍されている区民の方々、ボランティアの方々にも事業の対象となりそうな方に直接手渡しによる周知の協力を依頼している。

同時に、平成30年度は、高齢者あんしん相談センター4所合同での認知症講演会開催を企画した。少し規模を大きくし認知症事業の普及啓発を意識した内容の取り組みを認知症支援コーディネーターと試みた。

**阿部委員**：参考までに。目黒区役所のトイレには、区の様々な事業をまとめたカードが置いてある。年代を問わず、区の事業を知ることができるよい取り組みだと思った。

**鶴田委員**：周知以外の件で2点。一つは小倉委員からの重要なご指摘で、単身者への支援施策の強化があった。先日、事業者（社会福祉士）の方から文京区内で1日に3名の方が、この酷暑の中救急搬送され亡くなったとうかがった。その内の2名は、全くどこともつながりがない方。もう1名も単身者。数値やグラフで見てもそうだが、実際の声を聞いても、この単身者への支援施策の強化は急務である。

もう一つは、諸留委員からご指摘のあったミドルとシニアをなぜ分けないのかということ。ミドルとシニアでは経済環境が全く異なる。社会的な実体概念をきちんと認識し

ていただきたい。

**諸留委員：**先ほどの周知方法について。人間は自分が病気にならないとわからない。病気になって初めて辛さがわかるのではないか。私も昔は関心を持たなかった、体も丈夫なせいもあって何もやらなかった。認知症の本人が身近にいと、関心を持って情報収集するが、自分と関わりがないと全然関心が向かない。だから、ミドルシニアのアンケート回収率等は低い。

文京区も早期治療と予防に重点を置くということで、40歳以上の区民に対して、一生懸命、健康診断の受診勧奨をしている。病気になってから治療に金をかけるより、予防に重点をおいた方が経済的ということで。しかし自分が健康だと、健康問題には縁がないということで全く関心が持てない。認知症も同じではないか。実態調査で認知症事業について“知っているものがない”という回答が多いのは、自分は何ともないし、家族も周りにもそういう人がいないと全く関心を持っていないということだと思う。

**坂田認知症・地域包括ケア担当課長：**認知症施策推進事業の周知方法について、後ほどご意見をいただきたい。

—資料第1号「文京区認知症施策総合推進事業の報告」は、了承された—

**坂田認知症・地域包括ケア担当課長：**資料2の初期集中支援推進事業の実績報告について説明。

**中村委員：**認知症のサポート医として、もの忘れ相談来所者の対象者宅を訪問する事になった。その方の件では、他の専門医の意見も参考にしたい事例だったので、認知症初期集中支援チーム及び認知症アウトリーチチームにも対応を依頼した。結果、訪問診療につながる事ができた。医療機関に素直に受診できない人がこういう支援チームの事業に関わっていけるのはよい。

ただ、こうした事例といつも出会えるわけではないし、また認知症と言われたくない方もたくさんいらっしゃる。行政と医療職と介護職が支援チームとして対応していくのは一つの方法だが、常にチームで救えるわけではない。支援の道筋に乗れない方も含めて、支援チームとしていかに継続的にフットワークよく対応していけるかが課題。同時にこの事業が継続的に機能していくための方法も検討していかなくてはならない。

**事務局（幣原）：**ただいま紹介のあった事例は、関係者他、順天堂医院認知症疾患医療センターとの連携により、どこにも支援につながっていなかった認知症としては重度の方

が、医療や訪問看護、介護保険サービスにつながる事ができた事例だった。

一方で、この事業は、認知症の初期、早期に多職種連携で関わる事が理想的とはされるが、認知症軽度の方は、生活への困り事も少ないので早期の相談来所は少ない現状がある。または、相談来所され診断の直後から認知症初期集中支援チームとして関わる事ができたとしても、診断直後というのは、認知症の症状が進行した状況の方が多いので、現実的には認知症中等度以上の方をこの初期集中支援事業対象とすることが多い印象。

認知症初期集中支援事業利用開始時の、長谷川式スケール及び、DASCの結果を見ても、もの忘れ医療相談利用者の長谷川式スケール平均点が、19.7点に対して、初期集中対象者となる方は16.3点。DASCについても、もの忘れ医療相談の平均点が35.7点に対して、初期集中支援事業の対象者は46.8点が平均点となり、この結果を見てももの忘れ医療相談来所者よりは状態の重い方、症状が進行した方が対象者となっている現状が今回の実績報告でみる事ができた。

**阿部委員：**その事業に乗せようと思っても乗れないという人たちがほとんどの中で、この12名の人たちだけでも認知症初期集中支援事業で関わる事ができたという事は評価できる。

認知症の初期とはいっても、ある程度重度化しないと救えないという現状があり、また認知症であってもその方の周囲の方に困り事がなければ生活はできるという現状では、この時点では生活を見守るしかなく、ある程度認知症が進行して初めて介入できるものと捉えていくしかないか。

一つ質問。この家族の介護負担感スコアを、どのようにして介護負担感スコアとするのか。

**事務局（幣原）：**前橋市の認知症初期集中支援事業研究報告書の中で、チームの介入効果について、本人の生活機能の維持・改善は見られなかったが、家族の介護負担感には介入前後で改善が見られたという記述があった。家族の介護負担軽減について客観的指標を用いて数値化できれば、この事業評価にもつながるかと思ひ対象者の方に実施の協力を依頼している。

**嶋田委員：**家族の介護負担感スコアでスコア化できるのか？というのが実際に介護している家族の偽らざる感情である。

報告のように認知症の本人への支援は、ある程度症状が進んでから初期集中支援のチ

ームの方が関わっていくという現状で考えたら、独居者に関しては、適切な支援を提供できるのではないか。今まで誰も関わっていなかったのに、支援介入できるこの事業はよい事業といえる。

“私は認知症ではない”というのはなぜかと言えば、それは社会が認知症に対してどう見ているかを、本人が知っているからではないか。当事者の権利が大事にされ、当事者が言っていることを否定しない関わり方のできる支援者の人材育成も重要。単に量的な啓発を行うだけでなく、そうした視点を織りまぜてやっていかないと、単なる“いいことをしている”的な、ボランティアチームのお祭りに終わってしまうのではないか。

どのように啓発活動、育成活動を展開していくのか、これは長期的に検討し実施していかなくてはいけない。

**坂田認知症・地域包括ケア担当課長：**認知症のイメージを変えることが我々の使命。どうしても認知症というと終末期のイメージがあり偏見があるので、正しい認知症の知識を普及するための取り組みを考えていきたい。

また先ほどの“ボランティアチームのお祭り”のような、単に一過性のイベントで終わるのではなく、さらに充実した内容を展開していきたい。

－資料第2号「文京区認知症初期集中支援事業の報告」は承認された。－

**坂田認知症・地域包括ケア担当課長：**最後の議題、本日席上配布した文京区の作成したパンフレット各種について説明。

ホームページ等も活用して周知啓発を図っているが、高齢者実態調査のところで、区の事業の認知度は低い状況があるので、今後積極的に周知活動に努めていきたいと考えている。

例えば地域で活動している団体の方や、事業者の方に対して、今後区としては直接出向いて、認知症についての説明や、事業のPRに努めたいと考えているが、どのような方法があるか率直なご意見を伺いたい。

**鶴田委員：**フェイスブック等のSNSを活用しイベント周知することはいかがか。

**事務局（幣原）：**ホームページ上では認知症事業全般について掲載している。その他の一部のイベントについてフェイスブックやツイッターに掲載している。今後は定期的にSNS等も活用し周知していきたい。

**諸留委員：**区長は地域の様々な会合に出席されている。区長に認知症の事をPRしてもら

うのも効果的ではないか。

**坂田認知症・地域包括ケア担当課長：**SNSは若い世代には非常に有効な媒体である。高齢者当事者に加えて、若い世代にも認知症について発信する取り組みを行っていききたい。

**小倉委員：**小学校や中学校での出前講座として行う認知症サポーター養成講座は、お子さんの心に残り、いつまでも認知症に対する理解の礎になるのではないかと思う。認知症サポーター養成講座を学校で広げていくような開催方法を考えてみるのはいかがか。

**事務局（幣原）：**認知症サポーターキッズ養成講座は、毎年合同校園長会で小学校の先生方に募集を募り、昨年度は5校で開催することができた。しかし、校長先生の異動等の影響かは不明だが、今年度は1校のみの申込だった。ご指摘の通り、戦略的に広報活動を行う必要があると考えている。高齢者あんしん相談センター本富士企画のファミリー向け認知症サポーター養成講座も新たな取り組みであるため、周知先も開拓しながらすすめていく必要がある。

**望月委員：**公立校だけではなく、人事異動の少ない私立校へも認知症サポーターキッズ養成講座開催募集を行うと、毎年継続的に実施できるのではないか。

**小倉委員：**幼稚園児を対象とするのはいかがか。この年代は、祖父母との触れ合う時間が多く、世代的にも認知症の理解を得るのに適しているのではないかと考えた。

**阿部委員：**認知症の祖父母と孫という関係性の中では、それぞれのやりたいことや思いの中での摩擦があり、孫に手を上げる事例もあり関係性が悪化したご家庭もあった。幼稚園児を対象とするのは新たな視点であると思われるが、認知症サポーター養成講座の実施となると難しいようにも思える。

**坂田認知症・地域包括ケア担当課長：**昨年度から準備会・勉強会と立ち上げ進めている、若年性認知症の会シエル・ブルー活動紹介について。

**井上委員：**きっかけは、社会福祉協議会に「マンションの一室があいているので何かに使えないか」という相談と同時期に、若年性認知症の本人の居場所にできないかという相談がありマッチングさせた。昨秋より準備会での検討を重ね、今年度からは光源寺（文京区向丘）の一室をお借りして第3日曜日午後15時に定期開催している。

参加者は、区内区外から若年性認知症の本人、家族、支援者。認知症の本人も、この会に関わる支援者も、同じ目線で若年性認知症（疾患理解や制度等）について学ぶ必要があると考え講師を囲んでの勉強会も開催している。

※構成メンバー：認知症の本人、社会福祉協議会、高齢者あんしん相談センター、介護



保険事業所、文京区役所高齢福祉課、他

**坂田認知症・地域包括ケア担当課長：**今後開催予定の認知症事業紹介（チラシは席上配布）。

○平成30年9月13日 認PAKU～認知症に寄り添う機器展～

同日開催 VR認知症体験会及び認知症サポーター養成講座

○平成30年9月12日 若年性認知症勉強会

○平成30年10月25日 認知症サポーターステップアップ講座

認知症サポーター養成講座受講修了者を対象に講義とグループワークを実施。

○平成30年11月10日 うちに帰ろう模擬訓練～認知症の本人を地域で見守ろう～

行方不明の発生から、声をかけて保護するまでの一連の流れを体験。

協力：古川松ヶ枝町会・関口一丁目南部会

#### 4 その他

**坂田認知症・地域包括ケア担当課長：** 次回日程は年度末2月頃を予定。

#### 5 閉会

**坂田認知症・地域包括ケア担当課長：**活発なご意見や議論に感謝。

本日はこれで今年度第1回の文京区認知症施策検討専門部会を終了とする。