

令和5年度 第1回 文京区認知症施策検討専門部会 会議録

日 時：令和5年8月24日（木）午後2時00分から午後4時00分まで

場 所：文京シビックセンター24階 第1委員会室

<会議次第>

1 開会

2 議題

(1) 認知症施策総合推進事業実績報告について 【資料1】

(2) 「チームオレンジBunkyo」サポーターによる認知症に優しい地域づくりの進捗報告 【資料2】

(3) 認知症検診事業の今後の展開 【資料3】

3 その他

4 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

栗田 圭一、小倉 保志、作田 和子、阿部 智子、鵜田 昭裕、諸留 和夫、
佐古 陽子、榎本 涼子、岩井 佳子、小川原 功、中谷 伸夫、新堀 季之

<欠席者> 清家 正弘、林田 俊弘、本井 ゆみ子

議事進行は栗田部会長

<事務局>

木内地域包括ケア推進担当課長、片野係長、伊藤、水越、木俣、藤原

1. 開会

木内担当課長：

令和5年度第1回文京区認知症施策検討専門部会を始める。欠席は本井委員、清家委員、林田委員。議事進行は栗田部会長。

2. 議題

(1) 認知症施策総合推進事業実績報告について

栗田委員長：最初の議題について、事務局から説明をお願いします。

木内担当課長：『認知症施策総合推進事業実績報告について』の説明

資料1参照(資料掲載部分の内容は割愛)

以下、補足説明

・もの忘れ医療相談

昨年度の部会にて件数が伸びていないとの指摘があった為、今年度は薬局、医療機関等範囲を拡大して周知を行い、事業の認知や利用の促進を図っている。

・初期集中支援事業

昨年度の部会にて「認知機能低下に加え、精神症状を強く来しているようなケースが増加しており、迅速に対応できるような体制が必要」という意見があり順天堂医院認知症疾患医療センターに相談したところ、必要時に精神科医による訪問が出来るように調整いただけることとなった。

・行方不明認知症高齢者ゼロ推進事業

今年度に入ってから1件、お出かけ見守りシールの活用により、行方不明者が無事保護された事例があった。

栗田委員長：ご質問・ご意見等はあるか。

諸留委員：自分の認知機能の段階が分かることで何か意味があるか。早期に認知機能低下がわかったとして、その後どうしたらいいのか。メモを取るなど、自分で出来る工夫をし、日常生活に影響がなければ問題ないのではないか。

木内地域包括ケア推進担当課長：食事や運動等、生活習慣改善のアドバイスをすることで、認知機能を悪化させないための生活を、早い段階から意識出来る。また、認知機能低下があった場合、早期段階から医療や生活のサポート体制を整えることで、より安心して長く地域で生活出来ることに繋がる。

小倉委員：認知症になって何か被害があるのかという趣旨の質問だと思うが、世の中には、自身が認知症だと思っていない高齢者が消費者被害に遭うことが多い。認知症検診事業でも、危機意識を持ち自分の脳の状態を診断してほしいと思い、申込みされる方が多い。そのような視点でも、この事業には意味があると考ええる。

鴫田委員：どのような相談事例が認知症支援コーディネーターに繋がっているか。

新堀委員：一般的には自身の物忘れに関する心配事や、家族が認知症ではないかという相談が多い。以前に比べると、最近は自身の物忘れを心配して相談する傾向が強い。10年ほど前と比べると自身の意識が高まった印象を受ける。

中谷委員：認知症に特化したことを聞きたい、認知症について深く話をしたい場合は、認知症支援コーディネーターを通すことにしている。

小川原委員：認知症により生活に課題が出ており、コーディネートが必要な方、特に医療的なニーズが高いケースを繋げている。但し、包括の支援者が困難さを感じるケースが認知症支援コーディネーターに繋がりがやすい為、非常に大変だと思う。

岩井委員：認知症支援コーディネーターは区の認知症事業について詳しく把握しているため、区独自の「認知症ともにパートナー事業」についての問合せやもの忘れに関する医療相談等は、特に認知症コーディネーターに任せることが多い。

鴫田委員：今の各センター長からの話を聞き、高齢者に関する相談の中から、比較的認知症の色合いが濃い場合、認知症支援コーディネーターがついてくれると解釈した。

栗田委員長：コーディネーションという言葉は、社会的支援を統合的、多角的に調整するという意味である。地域包括支援センター自体そのような役割を持っているが、「認知症に特化し、高いスキルでコーディネーションできる力を持つ人」が認知症支援コーディネーターと考えるとよいのではないか。ちなみに、昨年度の認知症の相談件数が4,513ということだが、これは総合相談支援全体の何%を占めているのか。

小川原委員：大塚圏域では平均で年間相談件数が約12,000件、その中で約1,000～1,500が認知症の相談になるかと思う。

栗田委員長：全体の10～20%ぐらいが認知症関連相談ということになるか。全国的に地域差があるが、各地域により認知症かどうかという意識に差があると思う。

(2) 「チームオレンジBunkyo」サポーターによる認知症に優しい地域づくりの進捗報告

木内地域包括ケア推進担当課長：

『「チームオレンジBunkyo」サポーターによる認知症に優しい地域づくりの進捗報告』について説明 資料2参照(資料掲載部分の内容は割愛)

今年度4月より高齢者あんしん相談センターや社会福祉協議会、8月からは区民代表の方も含め、チームオレンジ検討会にて活動理念や活動方法等について検討を重ねている。

栗田委員長：チームオレンジ検討会の雰囲気について、社会福祉協議会の榎本委員から説明をお願いしたい。

榎本委員：区民も交えた検討はこれからだが、今後参加いただく区民代表の4名は、看護師やヘルパー等専門的な資格を持ちながら、日頃から地域の居場所づくりを担ってくださっている。チームオレンジ活動と地域づくりを、これから一緒に検討できると良いと思う。

栗田委員長：難しい質問をしてもよいか。地域づくりは今非常に大事な観点であるが、どのような地域社会を作るビジョンで事業が進められているのかお教えいただきたい。

木内地域包括ケア推進担当課長：6月に認知症基本法が制定されたが、文京区は認知症施策推進大綱に基づき、基本法ができる前から様々な施策を展開している。認知症の方やご家族が様々なサポートを得るだけでなく、自分も役割を果たしながら、安心して生活できる地域をつくっていく事であると捉えている。

栗田委員長：認知症になってからも地域の中で安心し、あるいは希望を持って暮らせる社会環境をつくっていくということになると理解した。

佐古委員：認知症サポーターステップアップ講座について質問したい。認知症サポーターステップアップ講座は、認知症サポーター養成講座と違うものなのか。

木内地域包括ケア推進担当課長：認知症サポーター養成講座と認知症サポーターステップアップ講座は2段階となっている。1段階目の認知症サポーター養成講座の

目的は、認知症の方が近くにいた時、その方を理解したり、必要な時にはお手伝いが出来たり、そのベースとなる考え方を学んでもらうことである。こちらは、小中学生から大人まで幅広く受けてもらっている。2段階目の認知症サポーターズテップアップ講座は、認知症サポーター養成講座を受講し、さらに地域の中でもう少し踏み込んで活動していきたいと意思表示をされた方向けの、より実践的な講座である。

栗田委員長：認知症になっても地域社会の中で安心して、希望を持って暮らせる社会環境をつくるために、何が重要かということを考えなくてはいけない。認知症になっても必要な医療やサービスに繋がれていない人が実に多く、今後確実に増加するであろう独り暮らしの認知症高齢者が、どのように必要な資源にアクセスできるようにしていくかということも大事なポイントの一つであると思う。この観点で、地域づくりで何か行われていることはあるか。

木内地域包括ケア推進担当課長：その点に特化した地域づくりの取組は、現時点では行っていない。地域にある居場所は、認知症の人に集まってもらうというより、そこに通っている方がたまたま認知症で、その方が困ったら周りの方が協力してくれる、という形が自然な地域のありようだと、社会福祉協議会と話したことがある。簡単にはいかないが、認知症は特別なことではないということを皆さんに知ってもらうことが大切であると感じている。

栗田委員長：とても重要な視点である。

榎本委員：認知症になってから地域とのつながりをつくっていくのは非常に難しいため、認知症になる前から地域とのつながりをつくれるといい。社会福祉協議会でも認知症になる前から、なった後も安心して暮らせるように、つながりづくりに取り組んでいる。

栗田委員長：認知症になる前からということになるので、認知症総合支援事業を超えて、介護保険法における地域支援事業全体で地域づくりをしていこうという考え方が大事だと思う。地域づくりに関連する事業と認知症施策が連動して動いているという描き方が、今後必要になるかもしれない。

阿部委員：地域の中で認知症の人が取り残されたり、サービスや支援を何も受けずに病状が悪化していったりする現状があるから、この施策が出来たと思う。本来皆でいい地域を作り上げていく事が出来れば、この認知症施策でやらなくてもいい

いのだと思ふ。認知症の人を地域で受け入れていくために、認知症サポーターが自然な形で支援につながっていくこと、そして若い人たちに認知症をきちんと理解しておいてもらうことが重要であり、それが本当の地域づくりなのかなと思ふ。

栗田委員長：その通りだと思ふ。認知症サポーター養成の一番大きな目標は、認知症を自分事として考えてもらえる機会をつくることである。また、文京区は50歳代の方がたくさん認知症検診を受けている事が、非常に良い効果を發揮している。地域で暮らしている人が分け隔てなく、自分事としての将来の認知症のことを考えながら、認知症になっても安心して暮らせるまちづくりをみんなで作ろうという雰囲気をつくっていくことが、地域づくりの大切なポイントである。

(3) 認知症検診事業の今後の展開

木内地域包括ケア推進担当課長：『認知症検診事業の今後の展開』について説明資料3参照(資料掲載部分の内容は割愛)

認知症検診事業の今後の展開について、皆様よりご意見をいただきたく今回議題にさせていただきました。4日間で55歳から75歳まで5歳区切りで会場型検診を行っているが、今後、指定医療機関型なども検討すべきか、皆様からご意見伺えるとありがたい。

小倉委員：令和6年度末をもって都からの補助が終了する予定であるとなると、この事業はもう続けられなくなるということになるのか。他の事業から予算を流用できる可能性があるのかどうかについて教えていただけけるか。

木内地域包括ケア推進担当課長：東京都の補助は期限があると言われているが、区としてこの事業が必要と判断されれば、本事業は継続していくものと考えている。

鴫田委員：会場検診型のほうが準備は大変かと思ふが、間口が広く、自然にすっと入ってこられるという利点は捨てがたいという気がする。

諸留委員：80歳以上はもう対象ではないのか。

木内地域包括ケア推進担当課長：検診としてのご案内は75歳が最後になるが、心配がある方やチェックしたいという希望がある方には、気づきチェックリストをお試しいただき、必要時には医療機関を案内している。

栗田委員長：認知症の方が増えるのは85歳以上である。これから意識の高い85歳以上の高齢者が増えるので、検診を続けるのであれば、年齢制限を設けないほうが

いいかなという感じはする。ほかに検診事業のことで何かご質問、ご意見はあるか。

佐古委員：今後この年齢に達したら、是非やってみたいと思う。予算の問題もあると思うが、5年ごとではなく、もう少し間隔を短くしていただけるとありがたい。

栗田委員長：大筋、事業を続けてもらいたいという感じか。ご意見感謝する。

情報提供になるが、8月21日、アルツハイマー病治療薬「レカネマブ」が、厚生労働省の専門委員会で製造販売を承認すると結果が出た。恐らく3か月後ぐらいに使えるようになる可能性があるが、認知症の非常に初期の段階で使わないと効果がない為、MC I から軽度認知症の人が対象になる。そのような意味で、早い段階でアルツハイマー病を発見するというのが、大変重要なテーマになってきている。この医療サービスの提供体制をつくるのは、都道府県が一義的な責任を担うことになるので、東京都としても、今後、早期のアルツハイマー病を診断して、必要な薬物治療ができるようなサービス提供体制を作る動きが出てくると思う。これが検診事業につながるかはまだ分からないが、新たな早期発見、早期診断に関する事業が始まる可能性がある。

3. その他

栗田委員長：その他につき事務局のほうから、説明をお願いします。

木内地域包括ケア推進担当課長：

文京区地域福祉保健計画における「高齢者・介護保険事業計画」についてご案内したい。計画改定の中で、今年6月に成立した認知症基本法をどのように盛り込まれるかという質問を各会議でいただいている。認知症基本法には、「認知症の方が尊厳を保持して希望を持って暮らすことができるように、施策を総合的に推進すること」が掲げられている。令和6年度からの計画改定においては、大きな変更は行わないが、文京区はこれまで認知症施策推進大綱などに則り、施策を総合的に推進しており、引き続きご意見を頂戴する機会をいただきたい。

栗田委員長：文京区だけでなく日本全体の問題になっているのが、介護保険法による地域支援事業である。この事業が、地域包括支援センター、認知症総合支援事業、生活支援体制整備事業、在宅医療介護連携事業等々と横の連携がなく、それぞれが同じ目的を持っているにも関わらず、個々に地域づくりを独自に考えて

いるという、非常に奇妙なことが起こっている。認知症とともに暮らせる社会環境をつくる取り組みは、認知症総合支援事業だけでなく、認知症や障害にかかわらず、超高齢期になっても暮らし続けることができる地域をつくろうという方向に向かって収れんするような計画を立てていただきたいと思っている。

「地域共生社会」というのが、一つのキーワードであるので是非ご検討いただければと願うところである。

作田委員：最近、社協が運営する居場所に、認知症の方を連れて伺った。認知症ではない人たちも集まって、とても和やかな雰囲気で見聞話をしている環境で、こちらもちもちが温まった。そのような居場所が大分増えてきたと思う。

阿部委員：認知症サポーターによる支援の充実に加え、若い人たちが認知症を理解し、地域でも見守っていける社会がつけるといい。私達の事業所も居場所として活用しているが、居場所に通う人が、仲間を連れてきて、そこで繋がった人たちが居場所以外の場にも出かける、そのような自然な仲間づくりが広がっている。そこで、皆が誘い合いながら認知機能のチェックをしたり、認知症サポーターや医療関係者、社協、民生委員にも集まってもらったりしても良い。気軽に集える場所が点在していく、そのような地域づくりができると良いと思う。

佐古委員：大塚地区の民生委員では、もう12年以上、高齢者の方の居場所づくりということで、毎月1回サロンを開いている。そこでは皆さんと一緒に食事、体操、歓談をしているが、一番皆さんが喜ぶのはお話ができるということ。その中で、「この方最近ちょっとおかしいな」と民生委員が気づいたら、包括などに繋がっていきたくて思っている。私自身、通所介護施設のほうで週2日働いているが、認知症の方も混じって活動しているが、「そこに来ることが楽しくてたまらない」と皆が笑顔である。ご近所の方にも、「あそこに行くといいよ」とお誘いをしてくれる方もいる。区全体で、もっともっと会話ができる介護施設が増えたらいいのかなど。行政と私たち民生委員のほうでもお声かけをしながら、住民がそのような場所に来られるように努力をしていくので、よろしくお願ひしたい。

栗田委員長：最後に非常に良い話が聞けて感謝する。ちなみに、文京区は居場所づくりの先進都市であることで大変有名である。その伝統を是非これからも続けていただきたい。

4. 閉会

木内地域包括ケア推進担当課長：これにて令和5年度第1回認知症施策検討専門部会を閉会とする。次回は例年どおり、令和6年1月下旬から2月上旬頃に行う予定である。