

第2回

東京都認知症施策推進会議

認知症当事者部会

会 議 録

令和7年11月4日

東京都福祉局

(午後 0時56分 開会)

○並木課長 皆さん、すみません。時間より前ですが、皆さんおそろいですので、始めさせていただきます。よろしいですか。ありがとうございます。

本日は、お集まりいただきまして誠にありがとうございます。会議開始前に、本日配付しております資料につきましてご確認いただければと思います。

次第に配付資料が書いてありますので、ご確認いただいて、不足等ございましたらその都度、事務局にお申しつけください。資料、多くなっていますので、申し訳ございません。よろしくお願いいたします。

それでは、ただいまより、第2回東京都認知症施策推進会議認知症当事者部会を開催いたします。

委員の皆様方におかれましては、お忙しい中、ご出席いただきまして誠にありがとうございます。

私は、東京都福祉局高齢者施策推進部認知症施策推進担当課長の並木と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、本部会設置の経緯につきまして簡単にご説明をさせていただきます。

東京都ではこれまで、東京都認知症策推進会議におきまして、認知症のある方とご家族に対する支援体制の構築に向けまして、様々な角度から検討をまいりました。その上で、昨年度末に策定いたしました東京都認知症施策推進計画におきまして、都の施策の検討過程に、当事者の方からご意見をいただく場を設置することといたしました。

そこで、新たな取組といたしまして、認知症のある方ご本人とご家族の方にメンバーになっていただきまして、こちらの認知症当事者部会を設置させていただきました。皆様、改めまして、本部会の委員をお引き受けくださりありがとうございます。どうぞよろしくお願いいたします。

次に、部会委員の構成につきましてですが、委員は、東京都認知症施策推進会議の議長が指名することとなっております。そのため、推進会議の内藤議長から皆様を指名していただきまして、このたび委嘱をさせていただきました。

それでは、各委員のご紹介をさせていただきます。

資料2の委員名簿をご覧くださいと思います。委員名簿の順にご紹介をさせていただきます。

(委員、幹事紹介)

○並木課長 それでは、開催に当たりまして、幹事長の木村より委員の皆様へ、一言ご挨拶申し上げます。お願いします。

(幹事長挨拶)

○並木課長 次に、本部会の部会長選任につきまして、ご報告をさせていただきます。

10月10日に開催いたしました第1回認知症当事者部会におきまして、事務局から、部会長にはこちらの進藤委員に就いていただくことを提案させていただきまして、ご出

席の皆様のご承認をいただきましたので、進藤委員に部会長をお願いしております。

皆様には事後報告となり恐縮ですが、よろしくお願いいたします。

それでは、進藤部会長、一言ご挨拶をお願いします。

○部会長 ありがとうございます。

部会長を仰せつかっております進藤と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

私自身は大学、大学院が終わった後に、東京都内にある通所介護事業所で、最初は相談員、その後ケアワーカーとして働いておりました。

その後、アメリカに行って、現地で暮らす日本人の高齢者や日系人の方の生活支援等を行ってまいりまして、平成21年に日本に帰国しました。それ以降は、ずっと自分の母の介護をしております。

介護職として働いていた時期、母の介護をしている時期と、ある意味、皆様たちと同じような立場にいます。そして、今はこういう仕事をしていますが、自分自身が本当に人に誇れる介護を母にやってあげられているかという、実は全くそんなことなく、ちょっとしたことでいらっとしてしまったりとか、自分ではそんなつもりはありませんが、言い方が悪くて、母を傷つけてしまったような感じがしてしまったりとか、日々反省をしながら介護と向き合っているところです。

そういう意味では、この会は家族の皆さんがそろっていらっしゃるので、私自身も、日頃悩んでいることとか、考えていることとか、一緒に共有させていただきながら話しできればと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

○並木課長 ありがとうございます。

では、進藤先生、この後の議事の進行につきまして、よろしくお願いいたします。

○部会長 それでは、次第に沿って進行させていただきたいと思います。

まずは議事の1番、令和7年度、東京都における認知症施策について、事務局よりご説明をお願いいたします。

○並木課長 それでは、資料3に基づきましてご説明をさせていただきます。

お開きいただきまして、2ページです。

東京都は、昨年度末に東京都認知症施策推進計画を初めて策定いたしました。計画の理念といたしまして、国の新しい認知症観を踏まえ、ご覧のとおり、認知症があってもなくても都民一人一人が相互に尊重し、支え合いながら共生し、認知症になってからも尊厳を保持しつつ、希望を持って暮らすことができる東京の実現ということを掲げております。非常に大切なメッセージであると思っております。

続きまして、3ページをお開きください。

この計画では、ご覧のとおり、五つの重点目標を定めております。社会参加、地域づくり、相談支援、治療・ケア、研究の五つでございます。また、ご覧のとおり、八つの基本的施策を定めております。これらに基づきまして、様々な取組を進めているところでございます。

続きまして、4ページをお開きください。

左側になりますが、ポータルサイト、ホームページ「とうきょう認知症ナビ」では、認知症の基礎知識や相談窓口、各施策や研修の情報などを総合的に発信しております。

また、右側に移りますが、都が作成しておりますパンフレット「知って安心認知症」をご存じでしょうか。認知症の基礎知識や相談窓口、自分でできる認知症の気づきチェックリストなどを掲載しております。

どちらも新たに策定しました計画などを踏まえて、今年度、大幅にリニューアル予定でございます。本日この後、別途皆様に本リニューアルにつきましてご意見をいただく時間を設けておりますので、よろしくお願いいたします。

続きまして、5ページをお開きください。

認知症のある方が、いつまでも地域の仲間と一緒に、自分らしく生活できることが大切だと思っております。そういったお姿を東京都として都民の方々に発信させていただきたく、とうきょう認知症希望大使を任命し、現在6名の方にご活躍いただいております。

認知症のある方の社会参加を推進するために、区市町村の施設、地元企業、地域住民が協力し、そしてもちろん認知症のあるご本人、ご家族を交えて社会参加の機会を創生する取組を、都として支援しております。

また、区市町村のそうした取組を都内全自治体で共有し、さらに広がっていくよう取り組んでおります。

続きまして、6ページをお開きください。

認知症のある人の意思決定の支援も重要でございます。ご本人の意思に基づき、ご本人が決めることができるように支援しております。

具体的には、認知症のある方と接することが多い介護従事者、医療従事者に対しまして研修を行い、意思決定の支援の重要性を理解し、ご本人の意向を踏まえた適切なケア・医療が提供できるよう、取り組んでおります。

続きまして、7ページをお開きいただければと思います。

若年性認知症のある方への支援も重要でございます。都内に2か所、若年性認知症総合支援センターを設置し、就労や介護、年金など、多岐にわたる相談をワンストップでお受けしており、必要な支援につなげております。

また、企業や介護・障害サービス事業者、医療従事者を対象とした研修会を実施しまして、若年性認知症に関する基礎知識や支援の実践事例の紹介を行っております。

続きまして、8ページをお開きいただければと思います。

認知症の医療提供体制についてでございます。東京都は認知症疾患医療センターを運営しております。認知症疾患医療センターとは、専門医療の提供、医療機関同士や医療・介護の連携の推進役となる医療機関のことでございます。

事業の内容としましては、専門医療相談や鑑別診断、本人、家族介護者支援、普及啓

発などを行っております。都内では、二つの類型がございまして12か所、40か所の合わせて52か所のセンターを運営しております。

続きまして、9ページをお開きいただければと思います。

認知症の早期の気づき、早期診断・早期支援はどれもそれぞれ重要ですが、全てをセットで取り組んでいただくことがより重要であると思っております。そのため、区市町村が普及啓発、認知機能検査、検診後支援をセットで行うことを都が支援しております。

また、右側の写真にありますように、「認知症検診のすすめ」というリーフレットを作成し、都民に配布しております。

以上、説明が駆け足になりましたが、東京都の主な施策についてご紹介をさせていただきました。よろしくお願いいたします。

○部会長 並木課長、ありがとうございました。

では、こちらの資料3につきまして、委員の皆様からご意見やご質問などがございましたら、ぜひよろしくお願いいたします。

○委員A どれも基本的には素晴らしい内容だと思っております。

○並木課長 ありがとうございます。

○委員A ただ、この中でもう少し力を入れてほしいことがあります。

若年性認知症総合支援センターについてです。若年性認知症は、患者数は少ないですが、地域包括支援センターが主に対象としている高齢の認知症とは違う難しい面がいろいろあるので、相談する窓口が極めて重要になります。

東京都は若年性認知症総合支援センターが2か所しかなく相談員の人数も少ないということで、この拡充を何回かお願いしてきました。

若年性認知症のある方についての相談は本当に幅も広いし、この相談員の人数だと、実際に伴走型のサービスはなかなかできないと思います。電話対応が中心になってしまう。

困ってるご家族は、本当に寄り添って相談に乗ってくれる相談窓口が必要で、どこに相談したらいいかわからないことも多い。ぜひ充実していただきたいと思います。

若年性認知症総合支援センターは東京都の予算で、委託でやられていると思いますが、予算も含めて、人員増に加えてセンターの数を増やしていただけるのが一番よいのですが、それは現実的ではないとも思います。

ほかの自治体では、認知症疾患医療センターの中に若年性認知症支援コーディネーターを置いているところもあります。このワンストップで支援できる体制までは難しいと思いますが、少なくとも、そこに相談できる、スキルのある相談員を配置していただき、患者さんやご家族の相談に乗っていただけるような疾患医療センターを増やしていただけるとありがたいです。若年性認知症総合支援センター単独では伴走型支援を実施することは難しいと思うので、各区市町村の地域包括支援センターとの連携が不可欠になると思います。ただ、地域包括支援センターもご存じのように、高齢者向けの支援が中心

で手いっぱいですので、若年性認知症のある方の相談は、若年性認知症総合支援センターを紹介するという流れになっています。

若年性認知症総合支援センターと地域包括支援センターとで連携して動くことは不可欠ですが、地域包括支援センターの認知症支援コーディネーターも、若年性認知症に対応できるような研修を充実していただいて、ある程度は、認知症コーディネーターで対応し、難しいところは若年性認知症総合支援センターと連携して対応するといった体制をつくっていくのがよいと思っていまして、それに向けて来年度の予算措置も含めて、充実していただければと思います。

○並木課長 ありがとうございます。非常に重要なテーマであると思っております。

東京都は2か所のセンターを運営していますが、センター職員、本当にワンストップで受けていて、丁寧に対応していただいています。それで、やはり遠方の方もいらっしゃるの、場合によっては出張で、その区役所だったりとか行っていたりとか、かなり寄り添って支援していただいています。

一方で、いろんな複合的な課題がありますので、この1件1件のケースの重さとか、大変さというところはかなりあるのかなと思って、現場の声をしっかり伺いながら、都としてどんな対応できるか、センターと一緒に考えているところでございます。

今おっしゃったように、いろんな体制、また工夫もほかの他県とかも勉強させていただきながら、東京都にも4,000人の若年性認知症の方がいらっしゃるという推計がありますので、そういった方々をしっかりと支援につないで、地域包括支援センター等、いろいろなところと連携しながら、どうやっていくかというところを皆さんのご意見もいただきながら考えてまいります。

非常に重要だと認識しておりますので、引き続きご意見をいただけると助かります。どうぞよろしくお願いします。

○部会長 他に何かございますでしょうか。

○委員B いいですか。本当に若年性認知症総合支援センターの数が全然足りないと感じています。

認知症と診断されたばかりの家族は、本人が一番大変ですけど、家族もとても余裕がなくなってしまう。病院では診断はされるけれども、その後のことは、認知症疾患医療センターに行けば違うのかもしれないのですが、何もないんですね。

とりあえず私の場合だと、介護保険だけは申請しておいたほうがよいと先生が言ってくださって、それを申請したんですけども。

認知症と診断されたときはちょうど仕事も早期退職で辞めて、自分で仕事をしているところだったので、会社からのフォローとかもないですし、全部私が調べる感じになるんです。

若年性認知症総合支援センターに相談に行って、面談しながら相談させていただいたのですが、そのときに一覧表みたいなのを頂いて、一応、一通りは説明していただいて

と思うのですが、そのときは病気の診断で手いっぱいでした。

通所を始めるのにも、そこに行くのは介護保険ではなくて障害福祉サービスの認定を取る必要がありました。

あと、お仲間とかにも、横のつながりができた後にいろいろ話を聞いてきたんですけども、診断された後の相談窓口や手続の案内、経済的、心理的な支援についての情報提供が一切なかったようです。診断されて何年かたった今の私だったら、あのとき、あそこに相談に行けばよかったんだよということが分かります。

フローチャートじゃないんですけど、何かそういうようなものがあれば、そのときでも、もしかしたらスムーズに支援を受けることができたかもしれないなと思ったりします。

あと、先ほど地域包括支援センターの話がでましたが、私も介護保険の申請に行ったのですが、若年性認知症は何もしていただけないというのか。実際、今、要介護もいただいているのですが、まだ介護保険、介護サービスは利用してなくて、地域包括支援センターの方も、「介護保険を利用するときになったらケアマネジャーさんをつければいいのよ」ということで、うちはまだケアマネジャーもついていないです。でも、もちろん進行はしていくので、若年性認知症の相談に乗っていただけるような方も、各地域包括支援センターに配置するということは難しいのかもしれないのですが、もう少し若年性認知症のある方向けの情報があるといいなと。

また、若年性認知症の方の場合は住宅ローンがまだある方が多いので、休職されて、その休職手当を頂いた後は、もう辞めなきゃいけないという現実が待っていて。ちょうどお仲間の中でも60歳ぐらいかな、ちょうどお辞めになって65までの間というのが支援がなかった。その方は退職していたので、退職金はもらったのでしょうけれど、休職手当も当然ないです。障害年金を頂くのは、発症から1年半たたないと申請ができないということになっているのですが、若年性認知症の方の場合、なかなか受診まで結びつかなくて診断が遅れることが多いので、診断された後、もう少し早く障害年金とかを頂けると、住宅ローンとか生活費にあてられるのに、そういうお金の問題もかなりあるよね、という話がお仲間の中でも出ています。

あと、認知症専門のデイサービスというの、少ないと思います。

実は、世田谷区の弦巻に若年性認知症専門のデイサービスがあると聞きお仲間が問い合わせたら、補助金なのか予算の関係で最近なくなってしまったということでした。

こうなると、本当に行くところがなくなります。

今、利用している障害福祉サービスも一応、原則2年という利用期間の縛りがあるので、この期間を経過した後に行くところがない状況です。この先の方が必要なのにです。

認知症の症状、進行のスピードは人それぞれ違うので、それに寄り添って伴走してくださるようなところが欲しいと切実に願っています。

障害者雇用についても、都とかでもたくさん推進しているとは思いますが、精神障害

の障害者雇用も、今は高次脳機能障害の人にはかなり開かれてきていると思うのですが、いいところまで行くんだけど、若年性認知症と伝えた途端に結局駄目になってしまふ。

でも、若年性認知症の方でも本当に様々なので、全然できることがたくさんある方もいらっしゃるの、もっと門戸を開いて行ってほしいなと思います。そういうことを、都が推進していただけるといいと思います。

○並木課長 貴重なご意見、ありがとうございます。当事者の方からのご意見、非常に重要かと思ひまして、いろいろと課題もおっしゃっていただいたかなと思います。

最初、ご家族の方とか、ご本人も含めてだと思ふんですけど、どうすればいいかわからなくなってしまったというのが、いろんなところでお聞きするご意見とっています。

センターに、まずつながっていただければ、というのはあるんですけども、なかなか東京都の周知もまだまだ不十分なところがありまして、センターが都内に2か所あるということもなかなか知られていなかったりとか、区市町村によっては、地域包括じゃないよとか、うちも所管じゃないよと言われてしまったりするというような思いもされているというふうに伺っていますので。

そういったときに、まず寄り添えるような、そして少しずつ落ち着く中で、どういうサービス、どういう手順で、どんなことが考えなきゃいけないかというところをしっかりとご案内できるような仕組みというのを、都としても、何か今後できないかなと考えさせていただいております。

そういうところでご意見を重く受け止めて、寄り添えるような形をセンターとも一緒に体制をつくっていききたいなというところと、住宅ローンなど、本当にいろいろと課題はあると思います。

若年性認知症ならではの、だからこそ、自分の親御さんの介護だったりとか、子育てだったりとか、いろいろあるのかなというふうに思っていますので、どういったことができるかというのも考えなきゃいけないと思います。

あと、居場所も重要というふうに伺っています。ちょうどはざまというか、ご本人が自分らしくしていくためには、どういう場所が必要かというの、また皆さんのご意見をいただきながら、ぜひセンターと区市町村と連携しながら、既存の居場所なども、こちらでもいろいろ勉強させていただいて、取組が進むように考えていかなきゃいけないと思います。

あと、障害者雇用の部分でも非常に重要な視点だと思います。東京都では、企業向けに研修等を行ってしまひて、企業で当然、働き続けられるように、まず企業の方のご理解もそうですし、それから障害サービス事業者とか、そういった方々の理解を進めていただいて、認知症のある方も事業所で受け入れていただいて。

本人の居場所であつたりとか、あと社会参加と当然、生活のためにこういったところで雇用されることもまた大事かと思ひますし、医療従事者の理解も、これからもっとも

っと深めていかなきゃいけないと思いますので、こういう取組を総合的に対応させていただきながら、若年性認知症の方も自分らしく生活できるように支援してまいりたいと思います。

貴重なご意見、ありがとうございます。

○部会長 ありがとうございます。お話いただいた内容は、後ほど議題として取り上げられる知って安心認知症パンフレットや認知症ナビ（ホームページ）のリニューアルの議題にも関わってくるので、ご意見をいただければと思います。

ほかに何かいかがでしょうか。

○委員C 14年程前と比べると、環境はかなりよくなっていると思います。

これは皆さんのおかげで環境はよくなったと思うのですが、さらによくしようということでこういう会議が持たれていると思っていまして、非常にありがたいと思っています。

昔は、認知症の診断を受けたとしても、MRIを撮って、お医者さんから診断結果を聞かされて、そこで終わりなんです。自分で認知症のある方向けの支援や相談窓口をいろいろ探さないといけないです。地域包括支援センターは、入り口に「高齢者」と書いてあるので行きづらく、それで時間がたってしまう。

認知症の診断を受けて一番大変なときに、自分で保険の話から何からいろいろ調べないといけない。

多摩にある若年性認知症総合支援センターはコーディネーターが三人しかなくて、なかなか捕まらないぐらい外を走り回っています。その充実というのは、若年性認知症の方は相談先としてあるというだけですごく精神的にも楽になると思います。

それといろいろ話が出ていますけれども、診断を受けてから、いわゆる介護サービスを使うまでの、いわゆる空白の期間、ここを特に若年性認知症の人は何もサポートがないんですよね。

若年性認知症のある方がデイサービスに行くといったら、平均年齢が自分の親ぐらいのところに行って楽しいかという、楽しくないんですよ。実は地域包括支援センターの方がすごい一生懸命、いわゆるオレンジカフェ、認知症カフェとかをやってくさっているんですけども、自分の仕事のほかにそれが入るので、頑張って月1回。そうすると「居場所」にならないんですよね。

もっと手を抜いて、場所だけ貸して、準備はこっちでやる。若年の人は、まだまだ何でもできる人がいっぱいいます。そういう人に社会参加という意味で活躍してもらって、いわゆる公共機関は場所だけ貸して、認知症の人に絞らなくてもいいと思いますけれども、できる人が集まって、毎日運営している、毎日行ける場所があるとよい。

最近よく気になるのは、当事者も家族もそういうところに行くと、お客さん扱いをされます。なので、あまり行きたがらない人が多い。そうではなくて、自分たちが運営しているという場があれば、もっと本人たちもいいんじゃないかなと思います。

あと、別の話になりますが、都民への普及啓発でリーフレット「認知症検診のすすめ」についてですが、「認知症検診」というと、お年寄りには受けたがらないんですよ。

なので、別に検査を早く受けて、早めに分かれば早めの対処ができるので、できるだけ受けてほしいというメッセージを発信することが大事だと思います。これ高齢者でも若い方でも思うんですよ。なので、何か受けやすいようなネーミングを考えていく必要があると思います。

○並木課長 貴重なご意見、ありがとうございます。

そうですね、当事者が自分らしくこれまでの経験を生かしていただいて、社会参加にもつながると思っていますので、そういった居場所が大事だと思っています。

まだまだ足りないのかなというところはありますので、そこは区市町村とも連携しながら、良い取組はどんどん広げさせていただいて、そこを都としてもご紹介したりとか、財政的にも支援を行っている部分もあります。

おっしゃるとおり、認知症の方の居場所じゃなくても、何か広くいろんな方の居場所でもいいと思いますし、いろんな方が主体的に集まって、居心地いい場所が作れるといいと思っていますので、良い取組を参考にさせていただきながら紹介させていただいて、そういう場所が一つでも増えるように、都としても支援させていただきたいと思います。

あと検診ですが、おっしゃるとおり、区市町村のほうでは、いろいろと名前を変えてもらったりとかしながら、高齢者の方も含めて来やすいような形にさせていただけると聞いています。

東京都の、行政として作ったというのもあったので、シンプルに「検診のすすめ」というふうに言っていますが、ただ実際、区市町村でかなり取組を工夫されていて、認知症検診だけでなく、いろんなフレイル予防とか、元気何とか教室で、その一角で検査をやってもらったりとか、取組が進むように工夫していただいているのかなと思っていますので、そういったところも参考にさせていただきながら、都のPRの仕方も工夫できればと思います。

○部会長 もっとご意見をお伺いしたいところですが、時間となりましたので、一旦、この議題につきましては終了させていただきたいと思います。ご発言いただけなかった部分については、また後日、事務局のほうにお知らせいただければと思いますので、よろしく願いいたします。

では、続きまして議事の2、介護経験から得たもの、あと、またいろいろな日々の介護の中で工夫などもされていらっしゃると思います。一方で、残念ながら介護によってあきらめてしまったことなど、皆さんあるかと思いますので、事務局からご説明いただいて、皆様からご意見をいただければと思います。

○並木課長 続いての議題でございます。特に資料はご用意ございません。

先ほど、部会長からもありましたけれども、委員の皆様には、ご家族の方の介護を通じて得たものであったり、ご苦労を乗り越えた際の工夫であったり、あるいは、あきら

めざるを得なかったことなど、それぞれたくさんおありなのかなと思います。

そうしたお話をお聞かせいただくことで、今後の都の取組のヒントとさせていただければと思います。どんなささいなことでも構いません。どうぞお聞かせください、よろしくお願いします。

○委員D 若年性認知症総合支援センターの話に戻りますが、あの理念はすばらしいと思います。最初、情報収集を行うのに本当に大変でした。

都の若年性認知症の調査結果をみると、Nイコール40となっているんですね。この若年性認知症総合支援センターがあるんだったら、もし、若年性認知症のある方みんながそこからスタートし、そこからのフォローアップをやれば、どんどん蓄積されていくと思います。

4,000人いて、10分の1の400人ぐらいでも調査に協力してくれたら、いろんなことがそこで分かってくると思います。そしていろんな施策が打てるんじゃないかなと思いましたので、ぜひやっていただきたいと思います。

○並木課長 ありがとうございます。

○委員D 介護経験から得たものは、自分と向き合う時間をもものすごくもらったことです。

特にコミュニケーションができなくなった後というのは、精神的に不安定になったときにどう対処していいか分からない。心の動きが分からない。相手の心の動きも分からないんですけど、振り返ると、自分の心の動きも分からないと。そこにどんどん内向きになっていく。コロナ禍というところもあったんですけども。

いろんな勉強をさせてもらって、これはある意味、妻からももらった時間ということもあるんですけども、心理学とかも研究をしたりして、こういう形でこういう動きになっているのかということが分かったということは、こういう経験がなかったら、私自身、体感することもなかったと、ある意味、いろんなところ、今までのやり取りのところなんかも、できてよかったかなというふうに感じました。

○部会長 ありがとうございます。

○委員E 介護経験から諦めてしまったことですが、私は仕事でした。

やはり初期の頃は、体が本当に元気なんですね。でも、だんだん自分の頭の中で、できていたことができなくなってしまったりとかしてもものすごく認知症のある方本人も不安が出てくる。自分で何でもできていたんですけども、認知症になった途端、そういう不安とかが多くなると、電話がかかってきて答えても、もう1分後にまたかけてくることもありました。

仕事は、それまでいろんなことがあっても絶対に辞めなかったのですが、私は。この介護になったら仕事を辞めざるを得なかった。

もしかしたらたくさんある仕組みとかを使えばよかったのかもしれませんが、初めての経験で、何をどうしたらいいのか、どうなっちゃうのかということがあって、仕事をする余裕が全くありませんでした。

だから、介護休暇を取ればいいじゃないかと思いますが、育児休暇もありますけれども、育児休暇だって男性は今ほとんど取れませんよね。介護休暇を取るといっても1日は要らないんです。ただ、時間単位での休暇が欲しかったりするんですね。

そんなことを言っても仕方がないのかもしれませんが、もう少し社会的に企業のほうも柔軟にできるような仕組みというか制度をつくっていただければ、高齢者虐待だってなくなると思います。

私たちぐらいの年代の、まだ仕事をしている人が介護を担っていつていただかないといけなくなったときに、それがなくて、まして事業所も減ってくる。じゃあ誰が認知症のある方を見るんですかということにつながっていつてしまうと思っています。

○部会長 ありがとうございます。

○並木課長 ありがとうございます。家族介護者の方のご負担を軽減できるかというのは、我々にもまた大きな課題だと思っていまして。

当然、ご本人もおつらいでしょうし、でも、それを支えていらっしゃる方々、皆さんもやはり、できていたことができなくなっている様子であったりとかというところを間近に見られていて。

それも最初の頃は相談するところがなかったりとか、サービス、どれを使ったらいいか分からないというところを、いろんな葛藤の中で調べながらもやっていく中で、いろんなご負担があるのかなというところは強く認識しています。

今年度から、家族介護者の方にご協力いただきまして、電話ピア相談というのを始めましたけれども、それも一つのツールというか、取組の一つではあるんですけれども、そういったところをしっかりと、都としても皆さんにどういう支援をできるか、東京都だけではできませんので、東京都、区市町村、あとセンターをはじめ、NPOさんとか企業さんと連携しながら取り組んでいきたいと強く思っているところでございます。

あと、企業の方ですね。認知症の方、若年性認知症に限らずですけれども、しっかり理解を深めていただいて、その人の得意分野を生かしていただきつつ、なるべく社会につながっていただくと、ご本人も前向きに、ご本人らしくいつまでも生活できるように、そういった気持ちになっていただけるのかなというところでは、企業の方にもしっかりと、東京都としても認知症の方、あるいは若年性認知症の方ってこういう方がいらっしゃって、こういう対応を企業にお願いしたいということをしっかりと伝えていきたいとします。ありがとうございます。

○委員E お願いします。

○部会長 ありがとうございます。

○委員F このピア相談の家族会にもつながらない独身男性の母親の介護が闇だと思えます。

東京都の方もご存じないぐらいの闇の部分で、私は、兄弟間の葛藤とか、介護保険のサービスだけでは立ち行かない心理的な問題、虐待につながりかねない状況を見てきま

した。

多分、当事者にもつながってこない方々があるんですよ。その方たちが誰ともつながらずに、唯一ケアマネジャーが全部聞くような形ですね。

それともう一つ、認知症のその施策のところで、独り暮らしの方と老老介護の方のご家族が医療機関につながるときに、本当に認知症のことをドクターもしくは看護師さんが理解していただけないと、早く退院してほしいという形で医療機関から追い出されてしまう。

その後、どうすればいいのか相談するために、区役所とか地域包括支援センターに行っても全然後手に回ってしまっているの、本当に、考えていかなきゃいけないところだと思います。

あと、私の家族はアルツハイマー型認知症でした。家族を受診させるのはすごく大変でした。その受診のきっかけが、振込詐欺だったんです。まだ歩けるし、自分のお金も持っていたし、ATMにも行ってました。ただ、実際に詐欺に遭ったときに、金曜日の2時半に電話がかかってきて、3時までにそのことをしなければいけないからといって、一人で携帯を持ってATMに行って、高額のお金を振り込んでしまった後に、どうもおかしいと思ったみたいです。最初、恥ずかしいからと言って、相談できなかったんですよ。それで、後々「おかしい、おかしい」と言って、泣きながら言ってから警察に行きました。そのときに、初めて、「自分はおかしいんだ」ということに気づいてくれて、そこから受診につながりました。

振込詐欺の問題の裏に、認知症の方々の、「まだ自分是可以する」と思っている方々のきっかけに、それも多分、問題にはなると思っています。これだけ高額な詐欺に遭っている高齢者がいるということは、考えていかなきゃいけないかなと思います。

○並木課長 ありがとうございます。

東京都は介護保険課という同じ部内のところでケアマネジャーさんの団体であったりとか、あと我々の課は区市町村の地域包括支援センターも所管していますけれども、やり取りをしていまして、いろんなケースを伺っていますけれど、やはりどうしても医療につながっていないところ、サービスにつながっていないところってあるんだなと改めて認識をしております。

今年度、東京都は認知症の医療の調査を行い、ケアマネジャーさんの事業所にも伺っていますけど、医療につながっていないところはどのようなターゲット、どういう層かというところとか、どうしてつながりにくいのかとかというところを今、調査しております。

その辺もしっかりと把握しながら、今、届いていないところにどう届けるかというところを、いろいろとこちらも工夫を考えていきたいと思っています。

あと、医療の方の理解は非常に重要かと思っていますので、東京都もいろんな研修等々も行っていますけれども、身近に接するかかりつけ医の方だったりとか、医師、看

護師、そういった方の対応一つ一つで印象が変わってくるというか。

ご本人の気持ちも前向きになるか、後ろ向きになるかとか、変わってくる部分も大きいと思っていますし、ご家族の方に寄り添えるかどうかというのも大事なところかと思っていますので、そういうところも、都としてもしっかりと医療機関に対しても、認知症への理解というのを引き続きもっともっと深めていただくという努力が必要と思って伺いました。

あと、詐欺であつたりとか、いろんなところでご心配は多いのかなと思っています。高齢者虐待も含めて、我々、高齢者施策推進部で所管していますけれども、庁内で、それこそ警視庁などと連携して行っていますので、こういう対応をしなきゃいけないというところは、庁内で引き続き連携を深めて、必要な対応を行ってまいりたいと思います。

○部会長 ありがとうございます。

○宮前委員 先ほど、独身男性介護者は、本当に見えていないというお話を伺って、ああ、そうだなと思いました。

東京都健康長寿医療センターでは、高島平に居場所をつくっていて、そこで相談も受けたり、居場所としても団地の皆さんに使ってもらおうということをしています。

家族会をやっていると、たまに40代とか50代で独身の方で男性でという方がぼんと入ってきて、お母さんの介護の話をわあっと話して、また来てくれるかなと思ったら、もうそこでぷつんと途切れてしまったりすることがあります。

あとは、お母さんが比較的、MC I から認知症の初期ぐらいの方で、その居場所に来てくれるんですけど、どうも何か話しにくそうに家族のことを言っていて、ようやく話してくれたと思ったら、実はずっとひきこもりだった息子がいてと言って、「この子がどうなるか分からないから、私は死ねない」とかという深刻な話をしてくださったりします。

そういう方々をどういうふうにつないでいくか、地域に相談場所をつくっていると、こういう話がぼんぼん出てくるんですけども、なかなか公の社会資源につながるのには難しいなと思っています。

委員Fのお話、すごく大事なことですし、問題という言い方は変かもしれないけど、これから顕在化していくのかなというふうに思って聞いておりました。

○部会長 ありがとうございます。

ここで議題2のほうは終了させていただきたいと思います。

では、続きまして議事の3、地域社会に必要なこと、認知症のある方への声をかけやすくする仕組みなどについて、事務局からご説明をいただければと思います。

○並木課長 こちらも資料は特にございませぬ。

委員の皆様、認知症のご本人を含めまして、ふだんお住まいの地域で必要なサービスを利用したりすることがあると思います。こうしたサービスは助かるなど皆様が感じるようなものがありましたら、お聞かせいただければと思います。

逆に、こうしたサービスがないので、行政や民間事業者にやってほしいなと思うようなことがありましたら、そちらもお聞かせいただければと思います。どうぞよろしくお願いします。

○部会長 ありがとうございます。

地域社会に、そういうことはたくさんあると思います。これはというのは言いにくいところもあるのかなと思いますけれども、いかがでしょうか。

○委員E 地域で色々な認知症支援活動もそうですし、いろいろな場所、居場所をつくってくれていると思いますが、そこに行くまでの手段がない。一人で行ける人というのは限られてしまうんですね。

デイサービスであれば送迎がついています。でも、デイサービスに行きたくない方もたくさんいらっしゃるんですね。そういう方は、地域の「居場所」に行くための手段がない。

じゃあ誰が担うんですか、家族が担えますかという、家族も仕事をしていたりしてなかなか難しいので、ぜひ移動支援を。

多分、障害とかでは移動支援とかがあったりするのかもしれないんですけど、認知症だけに限らないのかもしれないのですが、外に出る手段というのを、それをやるために介護保険を取らなきゃいけないとかそういうことではなくて。もう少し手軽に、そういうことを考えていただければ、もっともっと一人で出ることができたりするのかなという感じます。

○並木課長 ありがとうございます。重要なテーマです。

○委員E 多分、もう聞き飽きるぐらい言われていると思うんですけど。

○並木課長 この間もいろいろご意見をいただいているところで、そうなんですよ。これ、どういうことができるかなってなかなか悩ましいところではありまして。

当然、東京都だけだと何もできないというか、いろんな民間の機関を含めてご協力をいただけないとできないと思っております。

ただ、もし参考にするような取組がありましたら教えていただきつつ、私たちも社会参加を進めていくという大事な取組の中で、そこへの移動するすべがないと、そもそも外出が難しいというか。

それをご家族ばかりその負担を押しつけられないという思いは非常に強く持っていますので、ずっとこんな感じで悩んでいるテーマでして。多分、これって一つじゃないのかなと思いつつ、それを行政がどういう支援ができるかなというのは、非常に悩ましいところだなと思っているので。

○委員E そういうことをやる団体とか、やりたいという団体に支援するでもいいんじゃないですかね。

○並木課長 そうですね、そういう団体が、もしそういうところがあったら、それも支援策の一つになるのかなとは思いますが。

○委員E さっきの居場所がないということもそうですし、そこに電話をすれば、同行してくれるというような取組を行っている団体は、その部分を必要だということはすごく分かっていると思うんです、だから、そういう方に支援をしてはどうでしょうか。

○並木課長 そういったお声がある団体がありましたら、ぜひとも。一つ、二つでは足りないと思いますし、そこをどうやって広げていくかも含めて。本当にずっと、重大なテーマだと。

○委員E 募集していただければ、それを見れば手を挙げる人はいる。今は何もないので。

○並木課長 なるほど、分かりました。どんな工夫、取組ができるかというのは考えさせていただきますけれど、もしまたお近くの地域とかでそういう団体さんがいらっしゃったらご紹介いただければと思います。ありがとうございます。

○部会長 お話を伺っていて思ったのが、移動という物理的な支援と同時に、行こうと思うという心理的な支援と二つ、必要なかなと思いました。ぜひ、都のほうにも支援してほしいなと思います。

○委員D 観点は違うと思いますが、独り暮らしでこれから認知症になったときに社会とどうつながっていくのかなと思ったときに、サポーターがどういうふうに接してくれるのかということを考えました。

サポーターがいれば、ある程度安心して、背中を押してもらえるかなと思いますが、認知症サポーターって、認知症ナビを見たら、全国でも1,600万人ぐらい受講していて、東京都でも100万人ぐらいいると案内されていました。

この方たちの活動がもっと認知症のある方に見えるようになるとよいです。

例えば、都のヘルプマークをオレンジ色のヘルプマークにして、「これは認知症の方に対する対応です」みたいな感じにするのも一案です。銀行でも、あるいはコンビニでも、どこでもそういうところにいらっしゃったとしたら、自分のことを理解してくれているんじゃないかなというのがあって、動きやすいんじゃないかなというふうに思います。

このプラットフォームもたくさんの方が受講して、だけど、実際その方たちが認知症の方どういうふうに携わってきているのか、もっと力が発揮できる、日本のすごく良いところというか、力強いものだと思う、財産的なものだと思うので、そこをうまく融合させていっていただければなと思いました。

○並木課長 ご意見、ありがとうございます。

おっしゃるとおり、認知症サポーターの方は都内に100万人以上いらっしゃるということで、今でもいろんな企業で養成していただいたりとか、小学校とか学校でも養成していただいていますので、非常に裾野が大きく広がっているのかなと思います。

一方で、サポーターは理解を深めていただくというところで、サポーター自身に何か特別な仕事を、やらなきゃいけないものを課すようなものじゃないというところはございまして、サポーターになったはいいものの、なかなか区市町村からも声がかからず、

そのままになっちゃっているという声も聞いたりします。

結構、区市町村でチームオレンジを立ち上げてもらって、そこにサポーターの方もどんどん呼んでいただきながら、取組をやっていただいている部分はあるんですけども、ただ、100万人って数に比べると、実際に街中でアクティブに活動されている方、サポーターの方がどれくらいいらっしゃるかというと、まだまだ少ないのかなと思っています。

サポーターの方が、絶えず、せっかくなっていただいていますので、より広がっていくにはどうしたらいいかというのは、これは国の制度でありますけれども、本当に身近なところに大勢サポーターがいらっしゃるの、そういった方々の力をどう結集してどう生かしていくかというのは、それを区市町村も含めて一緒に考えていければと思います。ありがとうございます。

○部会長 他には、ご質問などはよろしいでしょうか。

○並木課長 そうしましたら、一つ、資料4というものをお配りしています。私のほうで、このテーマで特に皆さんにプラスでご意見をいただきたいところをご説明させていただければと思います。

東京都はご覧のとおり、認知症のある方が安心して外出できる社会というのを目指しております。そのために、周囲の方が認知症のある方に、声をかけやすくすることが大事であると考えています。資料4にありますとおり、声をかけやすくする仕組みというものをまとめさせていただきました。

まず、先ほど話がありましたが、認知症サポーターでございます。区市町村のほうで養成に取り組んでおりまして、東京都のほうでは、チームオレンジの設置・運営の支援であったりとか、その養成への支援を行っているところでございます。

また、2ページ目になりますけれども、区市町村によっては、こういった形で見守りキーホルダー、見守りシールといったものを認知症のある方に配布して、その方が外出先で困らないような取組をされていらっしゃるところでございます。

さらに3ページになりますけれども、先ほどもお話がありましたが、東京都では、この赤色のヘルプマークを作成しまして、普及啓発を行っております。このマークは、外見からは分からなくても、援助が必要な方につけていただくものでございます。

このマークをつけた方を見た場合には、思いやりのある行動を都民の方をお願いしており、これ、もう全国で広がっているマークでございますけれども、そういったものでございます。認知症のある方でも、この前、本人の会がございましたが、このマークを皆さんが基本的にはつけていらっしゃるのかなというふうに感じたところでございます。

また、4ページになりますが、こちらも報道等でご案内かもしれませんが、愛知県の大府市というところで、認知症の方に特化したヘルプマーク、これオレンジ色のヘルプマークを実際に、先ほどそうですね、お話がありましたが、そういったものを実際にやっていらっしゃる自治体がございます。認知症の方のご家族のご提案を受けて、こう

いったマークを作られたというふうに伺っているところでございます。

最後に5ページになりますけれども、上段は、これ、滋賀県の栗東市というところの取組なのですが、東京都から広まったこの赤色のヘルプマークに、オレンジ色のオレンジヘルプカードというものを市で作ってしまして、これをつけることによって、認知症のある方、それで支援を必要としているということを周囲の人にお知らせするものでございます。

また、下側は東京都の東久留米市の取組でございますが、こちらはオレンジヘルプカードという市で独自に作ったものでして、認知症のある方がお財布などに入れて携帯して、道に迷われた場合などにご本人が提示して、周囲の方がサポートしやすいようにするものというふうに聞いているものでございます。

こういった形で、認知症のある方が街中で特に何かに困っていらっしゃるときに、ご紹介したように、認知症のある方だと分かるようなマークのようなものをつけていただければ、周りの人は声をかけやすくなるというご意見をいただきました。

一方で、先ほどもありましたけれども、認知症の方ということを周囲に知らせることによって、犯罪等予期せぬトラブルに巻き込まれてしまう危険性もあるかもしれません。

認知症のある方に声をかけやすくするため、あるいは安心して外出できるようにするために、どういった工夫が都として考えられるかというところを、ぜひ皆さんのお考えをお聞かせいただければと思います、よろしくお願いします。

○部会長 皆さん、いかがでしょうか。

○委員C この赤いヘルプマークって、特に障害者手帳とかを提示してもらうとかじゃなくて、申請するともらえちゃいますよね。

○並木課長 窓口でおっしゃっていただければ。

○委員C 結構インチキでもらって、電車の席を譲ってもらう方とかというのがいるらしいんですよ。赤いヘルプマークをもらうときに障害者手帳がいかどうか分からないですけど、何か赤いヘルプマークが必要であることが分かるものの提示があったほうがいいのかというふうには前々から思っていました。

また、いろんなカードがあります。個人情報漏れを嫌う人もやはりいて、青梅市ではQRコードを読み取ると情報が出てくるような取組をしています。

○並木課長 そうですね。

○委員C 特に独居のお年寄りって、さっき犯罪がとおっしゃっていましたが、何か障害がある独居のお年寄りって、狙われる率が高くなるそうなんです。ましてやこういうカードを持っているとすぐ分かってしまう。

そこを一工夫しないと、おっしゃるとおり犯罪に巻き込まれるとかいうところは出てくるんじゃないかなと思います。かといって、何もないと声をかけられないし。

本来はご本人が、ふだんは見えないところに何か簡単に提示できるものを持っている。財布の中に入れておく、それはそれで一ついいかなと思います。何かそういう工夫を

しないと、あまり周りの人にお勧めができない。

それと、この人に、こういうマークをつけている人を見つけたら相談すればいいんだということが分かるようになるといいですね。

途中で話がありましたサポーター養成講座を受けて終わりという人が、現実ほとんどだと思えますよ。ステップアップ講座まで来る人もほとんどいないです。せっかく意識高くこういうのを受けていただいている方だと思うので、そういう方をうまく無理ない範囲でサポートしてもらうことが大事だと思います。

何か、チームオレンジに入るといって、ある程度、負担も増えるんですけど。何かちょっとしたときに相談できる人になっていただだけで全然変わると思います。

○部会長 ありがとうございます。

○並木課長 ご意見、ありがとうございます。

○部会長 ほか、皆様からいかがでしょう。お願いします。

○委員A さきほどの議論の中で、独り暮らしの認知症のある人についてですが、若年性認知症の方にもおられますが、高齢者の中にもたくさんおられます。そういう方々をどうやって見つけて支援につなげていくかは今後重要な課題になってくると思われます。独り暮らしの認知症の方は、困っていても、相談できる人もなく、引きこもりがちです。

それと、介護保険制度の問題になりますが、この制度は基本的に高齢者を対象に設計されているので、若年性認知症に特化したサービスがありません。認知症のある高齢者でも、比較的元気な人には介護サービスを受けることに拒否感があり、つながりにくい状況があります。高齢者向けのデイサービスは多数ありますが、軽度の認知症の場合には、デイサービスみたいなところには行きたくないという人もみられます。

介護保険制度の話にもどりますが、認知症および若年性認知症に特化したサービスの拡充をお願いしたいです。

高齢で独り暮らしの認知症の方を支援につなげる場合、閉じ籠もっている人などは、ゴミ屋敷化していることもあります。独り暮らしだと、どんどん状況は悪化します。そういう場合、基本的には介護保険サービスにつなげて対処します。そのためには認知症の診断を受ける必要がありますので、まず医療につなげる人が必要です。家族がいれば本人をサポートして受診につなげることも可能ですが、独り暮らしの人の場合は、遠方に住む子供や、めいごなどの親戚をたどり、支援してくれる人がいたらその人と連携して医療受診から始まります。

私は、地域包括支援センターの職員として、東京都が推進している見守り相談事業の一環で、アウトリーチ見守り相談員を務めたことで、こうしたことを経験しました。独り暮らしの認知症の方など、必要なのに医療・介護・福祉につながっていない人を支援する仕組みとして、見守り相談窓口事業はとても有効だと思います。

○委員C 確かに介護保険じゃないけど、診断を受けてから医療につながっていないとこ

ろは訪問したんですよ。

そうしたら、お隣側に長男が住んでいるとかというところは大丈夫とかありましたけど。さっき言ったようにゴミ屋敷みたいになっていました。初期集中支援チームが回っていますね。そこで全部拾えてるかというと、それは現実、無理でしたよね。

○並木課長 貴重なご意見、ありがとうございます。

同じ課で見守りのほうも所管していますけれども、非常に重要かと思っていまして、独居の高齢者であったりを、どう医療、介護につなげていくかというところで、まず玄関をたたくことが大事なんですけれども。

そこは地域の方で見守りしていただいて、今、何とかかんとかつないでいただいているような状況ですけれども、より適切に、早い時期にサービス・診断につなげていくにはどうしたらいいかというのは、当然、やはり考えていかなきゃいけないかなと思います。ありがとうございます。

○部会長 ありがとうございます。

一旦、ここで終了とさせていただきます。

休憩とさせていただきますまして、再開を２時２０分にさせていただきますと思います。よろしくお願いいたします。

(午後 ２時１２分 休憩)

(午後 ２時３０分 再開)

○部会長 そろそろ時間となりましたので、再開をさせていただきますと思います。

では、引き続きまして、議事の４、「知って安心認知症」のリニューアルについて、事務局からご説明をお願いいたします。

○並木課長 続きまして、資料はこちら、「知って安心認知症」のリーフレットをお手元にご用意いただければと思います。

先ほど、ご説明させていただきましたが、東京都が作成しておりますパンフレット「知って安心認知症」についてでございます。

こちらのパンフレットは、最初に作成したのが平成２６年度ということで、その後、情報の更新は行っているんですけれども、国が提示した新しい認知症観であったり、東京都が昨年度末に策定しました、東京都認知症策推進計画を踏まえまして、今年度、大幅にリニューアルを予定しております。

本日は、これ現行のパンフレットでございますけれども、こちらの内容についてご説明をさせていただきますまして、こうしたところを改善したほうがいいんじゃないとか、逆にこうした内容はぜひ残してほしいとか、そういったところを委員の皆様からご意見いただければと思いますので、よろしくお願いいたします。

それでは、お手元にご用意いただいたものをご案内いたします。

まず表紙は、都民の皆様にも親しみやすいデザインにしたいと思っております。認知症のことについて知りたいと手に取ってもらえる工夫が必要かと思っております。

お開きいただきまして、1 ページ目、2 ページ目でございますが、認知症とは何かを説明したものでございます。記載が少し古いものになっていますので、この辺りは今回の見直しの対象にしていきたいと思います。

3 ページ、4 ページですが、認知症の予防につながる習慣、それから認知症に早く気づくことが大事というようなものでございますけれども、早く気づくことのメリットをまとめております。こちらの記載も少し古いものになっていますので、今回の見直しの対象になってくると思っております。

5 ページ、6 ページでございますが、こちらは自分でできる認知症の気づきチェックリストというものを掲載しております。こちらのチェックリストは、ご本人はもちろんですけれども、ご家族の方と一緒にやっていただくなどの工夫ができればと思っております。

東京都内の区市町村のみならず、全国の自治体からこちらのチェックリストをケアパスであったり、いろんなものに活用したいと、日頃ご連絡をいただいておりますので、東京都は引き続き発信していきたいと思いますと思っております。

また、7 ページ、8 ページでございますが、こちらは認知症になるとどのように感じる事が多くなるかを説明しており、また、認知症のある方をお手伝いする際に留意してほしいことをまとめたものとなっております。

それから9 ページ以降は、様々な相談機関、文字が多くなっているんですけれども、相談機関、ご連絡先も含めてご紹介したページとなっております。ずらっといろんな関係機関の一覧等々を載せております。

最後、裏表紙ですけれども、認知症サポーターになっていただくことであつたりとか、あと下側は、都のホームページ、とうきょう認知症ナビへアクセスしていただくことをお願いしたものとなっている内容でございます。

以上、簡単ではございますが、現行のパンフレットをご説明させていただきました。繰り返しになりますけれども、今年度、リニューアルの際に、こうしたところを改善したほうがいいんじゃないとか、こういう内容を残してほしいとかいう点を、委員の皆さんの考えをお聞かせください。よろしくお願いいたします。

○部会長 では、皆様のほうからご意見をいただければと思います。先ほど、事務局から皆様のお手元のほうに、各区市町村が作成している認知症ケアパスをお配りいただいているかと思います。

ご留意いただきたい点としては、区市町村のほうで作っている認知症ケアパスというのは、その区市町村でこういったところで、こういったサービスを提供しているかということをつかりやすくまとめたものになります。

一方で、東京都が作るものというのは、東京都全域をカバーしていく大事な冊子になると思いますし、東京都が作成したものをベースに、東京都の区市町村が、またケアパス等をリニューアルされていくと思いますので、ぜひ都としてまとめたものを作ってい

くという観点で、皆様からご意見をいただけるとよろしいかなと思います。どうぞよろしく願いいたします。

- 委員A 先ほどからあまり議論には出てきませんでした。認知症に対応できる医療機関の役割はとても重要です。認知症の専門医療機関といえは資料5に出ている認知症疾患医療センターになります。

これまでは、認知症サポート医制度があり、これからはオレンジドクター制度ができるということです。オレンジドクターとサポート医は、区市町村レベルのケアパスを載せたパンフレットに記載していただけるとよいと思います。東京都のパンフレットには「各区市町村には、そういう認知症に結構特化した先生がいるので、そこを受診してください」みたいな記載があるとよいです。

- 並木課長 ありがとうございます。

- 部会長 いかがでしょう。

- 委員D 改善点はまだ見つからないんですけども、最後のページに認知症サポーターについての記載が入ったのはすごくよかったです。

今まで何でないんだろうというようなのを思っていたんですけども、このページには裾野を広げるという意味合いでも、いいんじゃないかなというふうに思います。

- 並木課長 ありがとうございます。

- 部会長 ほか、いかがでしょう。

最初にお話があったように、情報が必要な方に届くというのはとても重要なと思いますし、そのときこういう冊子が大変重要になってくると思います。

- 委員B そうですね、割と区のほうに最初に行くと思います。

- 部会長 はい、お願いします。

- 委員E 東京都の電話相談は入らないんですか。

- 並木課長 このときは入っていなかったんですけど、今後入れたいと思っております。

- 委員E お願いします。

- 部会長 そのほか、いかがでしょうか。

和3年度に全国の区市町村を対象に、認知症ケアパスの研究事業をやったときに、全部で640ぐらいの区市町村のケアパスを確認しましたが、結構どの自治体も悩まれているのが、誰を対象にするかということでした。

というのも、対象が誰かによって、載せる情報って全然違ってきますので、その辺り、どなたを対象に作っていくというのか、それとも、対象を絞らずに、一般の人に知ってもらうのがこういう冊子を作る際に重要だと思いますが、皆様、いかがでしょうか。

- 委員C ケアパスの話じゃなくて。

- 部会長 今回、配っていただいた東京の冊子（資料5）についてです。

- 委員C いいですか。内容的にはいいんですけど、いつも思うんですが、「知って安心 認知症パンフレット」に記載されている区市町村の並びは、何かルールとかがあって

すか。自分の住んでいる区市町村を探すのが、お年寄りは大変だと思います。

○並木課長 行政番号が、千代田区が1番と決まっていまして、その順番になっています。

○委員C あいうえお順だったら探しやすいと思いました。

○部会長 そうですね。

○委員C これ、ホームページとかでも公開されるんですよね。

○並木課長 はい。

○委員C そちらで例えば検索はできますか。

○並木課長 そうですね、ホームページのほうもリニューアル予定ですので、そことうまく連動した形にしようと思っています。

○委員B 違うんです。ここに入っていない病院もあるので。

○並木課長 そうですね、認知症疾患医療センターとして載っているというもので、どちらもつながっていない方がまず相談するところというふうに認識していただければと思います。

○委員A 認知症の方が受診するなら、認知症疾患医療センターもしくは、認知症サポート医がおられるクリニックなど、認知症専門医のおられる医療機関を受診することをお勧めします。それ以外のところでは、たとえ精神科であったとしても、認知症の専門知識に乏しいところが多いからです。

東京都健康長寿医療センターのように認知症の最先端医療に取り組んでいるところはよいですが、認知症疾患医療センターの中には、説明や対応が悪く、ご家族の評判がよくない機関もあります。

認知症なのに鬱病と診断されて、処方された薬で症状が改善するどころか、かえってひどくなったとの話も時々耳にします。その意味で、認知症の受診先の選定はとても重要です。

○委員B 若年性認知症のあるお仲間はメモリークリニックに通われている方が多い。そういうところを私は全く知らなかったもので、初めから分かっていたら、もしかしたらどこかのタイミングで行ったかもしれないですけど、そういう病院が載ることはないんですかね。

○並木課長 掲載するのはあくまでも認知症疾患医療センターです。認知症サポート医の情報は、一覧を東京都のホームページに掲載しています。

あとサポート医の方でも、さらに地域で活躍されている方をオレンジドクターと言っているんですけど、そういった方々を検索できるように、ホームページ上では工夫をしているところですが、紙面の都合上、こちらは、まずは認知症疾患医療センターを載せているという状況です。

○委員B なかなかそこまでたどり着かない。アルツハイマーだと思って病院には行ったんですけど、言われたら、本人もですけど、家族もやはりショックでした。本人のケア

も必要だけど、同じぐらい、家族のケアも必要です。それで本当にピアサポートとかでみんな救われているよねというところなのですが、ピアサポートも、探していけばどうにか見つかるかもしれないんですけども。

家族会みたいなのもあったり、みんなで、当事者と家族とで行きたいところに出かける、サポートをしてくださる方がいて。本人のしたいことをするというのが、当事者は一番楽しい。そうできる場を広げていけたらなと思います。

あとこの仕事に就かれたばかりの方は、まだ知識とか経験も浅いと思うので、もっと、研修や、ベテランの方も増えるといいなと思います。

○並木課長 ありがとうございます。

○部会長 皆様、いろいろとご意見もあると思いますが、次の議題に移らせていただきます。

○並木課長 続きまして、先ほどご紹介した「とうきょう認知症ナビ」につきまして、こちら、今年度リニューアルを予定してしまして、現在、作業を進めているところでございます。

本日は一部ではありますが、皆様に、リニューアル後のイメージを見ていただきまして、ご感想、ご意見をお聞かせいただきたいと思いますと思っております。

本日は、リニューアルを請け負っていただいている事業者の方にお越しいただいております。

では、ご説明をよろしくお願いいたします。

(事業者 説明)

○部会長 皆様、今、実際にウェブサイトをご確認いただいたと思いますが、何かお気づきの点などございましたら、ご発言いただければと思います。いかがでしょうか。

○委員C もうお伝えしちゃったんですけど、各ページの更新がいつされたのかが分からないので、見ているとすごい古い情報だったりするということがあるので、更新日を表示してほしいと思いました。

○部会長 そのほか、いかがでしょうか。何かお気づきになったこと、いかがですか。

○委員A 全般的な感じでいうと、字が小さいイメージです。認知症が気になるご本人もご家族も、高齢の方が多いので、文字は大きく見やすいほうがよいと思います。

質問ですが、このウェブサイトはスマホに対応してますか。

○並木課長 スマホにも対応します。今見ていただいているのはパソコン版ですけども。

○部会長 ほかはいかがでしょう。

○委員D 整理は今のやつよりはすごくされていて、見やすくなっていると思います。

我々もピクトグラムはもう随分慣れてきた。何か割と親和性というか、見るときに安心して、こういうことだなというのは、ぱっと見た目で分かるので、いいんじゃないかなと思います。

今のやつは、今のは関係ないんでしょうけれども、こちらのデータとこっちが違うの

がありますよね。例えば、ここのデータとナビのデータだから、いろいろばらばらになっているので、恐らく。

○並木課長 それは恐らく、今、リニューアルをしており、連動するようにします。

○委員D そろえられるようになるといいんですけど。

○並木課長 はい。

○部会長 ありがとうございます。ほかはいかがでしょう。

まだ、中身が入っていない部分もあるのでなかなか難しい部分もあるかもしれないですけども。

○委員F このサイトを使うとき、私は遠方の方にご紹介しているんです。東京都のこういうものがあって、見られますよと。

どういう医療センターがありますよということを、遠方の方に伝えて、「東京都ってこんなものがあるのね。」って言われて、「うちの自治体はないけど。」ということ言われたことがあります。なので、ご本人より、高齢者よりも家族が使いやすいものでした。

○並木課長 ありがとうございます。

○宮前委員 とうきょう認知症ナビの直接の感想とずれてしまうかもしれないんですけども、先ほど委員Bと委員Fがおっしゃっていたと思うんですけども、例えば、若年性認知症と入れたら、進藤先生のご所属の国立長寿の「若年性認知症とは」という解説ページが一番出てきたりするので、例えば東京都の人が、認知症と検索したらこれが出てくるみたいな、何ていうんですたっけ。

○部会長 上に上がるような。

○宮前委員 検索結果が上がるような、何かそういう仕組みみたいなのを取り入れたり。あと、若年性認知症とは、こうなって、こうなって、こういう病気ですみたいな話から始めるんじゃなくて、まず若年性認知症総合支援センターに電話してという情報が、一番先頭に書いてあるみたいな、決まり切った順番じゃなくて、当事者の立場に立って本当に必要な情報がすぐ目に入るサイトの構成になっているといいのかなというふうに思いました。

○部会長 そうですね。

○並木課長 そうですね、どういうふうに、上位になるようなというのは、工夫していきたい、いろいろ分析しながら、工夫していきたいと思っています。

あと単純に制度だけを紹介するんじゃなくて、これを不安な気持ちで見た方を、「しっかり東京都、また区市町村と一緒にサポートします、支援します」ということがメッセージとして伝わるようなサイトにしたいと思っています。

ご意見、ありがとうございます。

○部会長 ほか、いかがでしょうか。

一つだけ私、よろしいですか。

検索のこの虫眼鏡の画面のところがありませんよね。東京都のホームページは本当に情報が多いので、欲しい情報に到達するまで少し時間がかかる可能性があるかもしれず、もしこの眼鏡マークのところを、色を変えるとか何かして分かりやすくしていただくと、そこに取りあえず何か入れてみようと思うと思いますので、ぜひご検討いただければと思います。

○並木課長 分かりました。ありがとうございます。

あと、チャットボットも載せるつもりですので、何かあればまず、そこに相談してというのも考えています。ありがとうございます。

○部会長 そのほか、よろしいでしょうか。後ほど、資料等を見て思いつくことも、思い出すということもあると思うので、そういった場合には、ぜひ事務局にご連絡をいただければと思います。

それでは時間となりましたので、ここで終了とさせていただきたいと思います。まだまだ皆様、言い足りないことなどもあったかと思いますが、それにつきましては事務局にご連絡をいただければと思います。

それでは、ここで司会のほうを並木課長にお返ししたいと思います。

○並木課長 部会長、ありがとうございました。

次回の認知症当事者部会につきましては、ご本人の会を行う予定でございます。

それでは、本日はこちらにて散会とさせていただきます。ありがとうございました。

(午後 2時51分 散会)