

東京都認知症対策推進会議 仕組み部会（第1回）

平成19年8月8日

【村田幹事】 それでは、オブザーバー参加の方がお一人、まだお見えになっていないんですが、定刻になりましたので、ただいまから第1回東京都認知症対策推進会議仕組み部会を開催させていただきます。

私は、本会議の事務局を務めております、東京都高齢社会対策部在宅支援課長の村田でございます。進行役であります議長が選任されるまでの間、本会議の進行を務めさせていただきます。

なお、初めに委員の皆様方をお願いがございます。発言される前に、お近くにマイクをご用意しておりますので、適宜回してご使用いただければと思います。

それでは、まず、この仕組み部会の設置経緯につきまして、簡単にご報告させていただきます。東京都では、7月17日に、第1回東京都認知症対策推進会議を開きまして、18年度の認知症高齢者を地域で支える東京会議の成果を踏まえまして、認知症の方に対する具体的な支援体制の構築へと取り組みを進めるために、中長期的な認知症対策について、さまざまな角度から検討することといたしました。

1回目の会議の中で、認知症の方やご家族を地域の中で面的に支えていく仕組みづくりに関しましては、専門的かつ具体的に検討を進めていく必要があるということから、要綱の第4の7（1）の規定に基づきまして、19年度から21年度までの3カ年を検討期間としまして、本仕組み部会を設置することが決定されたところでございます。

また、部会の構成でございます。同じく要綱第4の7（3）及び（5）の規定に基づきまして、委員、それから専門委員は議長が指名することになっております。7月17日の第1回の推進会議におきまして、推進会議から本部会に参加いただきます委員の方々につきましては、推進会議議長であります長嶋先生から指名していただいております。あわせまして、専門委員につきましては推進会議議長預かりにしておりました。本部会の専門委員につきましては、さまざまなお立場でまちづくり、あるいは認知症支援にかかわっておられる皆様方を議長から推薦していただきまして、このたび委嘱させていただくことになったという次第でございます。

それぞれの委員の机上に、本会議の委員についての委嘱状を配付させていただいております。

ます。本来であれば、お一人お一人に、私どもの福祉保健局長からお渡しすべきところですが、時間の関係上、恐れ入りますが省略させていただきます。

それでは、事務局から委員の皆様方の紹介をさせていただきます。お手元に委員名簿をご用意させていただいております。その順に従いましてご紹介させていただきます。

まず、下垣光委員でございます。

続きまして、林大樹委員でございます。

元橋一郎委員でございます。

岡島潤子委員でございます。

牧野史子委員でございます。

井上悟委員でございます。

横道淳子委員でございます。

なお、本日、中野区の尾崎委員でございますが、所用によりましてご欠席となっております。

また、永田久美子委員でございますが、所用により欠席されておりました、代理としまして、認知症介護研究・研修東京センターの小森さんに出席いただいております。よろしく願いいたします。

続きまして、本部会は、後ほどご紹介いたしますが、認知症生活支援モデル事業と極めて密接に関係していることから、認知症地域資源ネットワークモデル事業のモデル区市の関係者の方、さらに認知症支援拠点モデル事業の代表者の方々に、オブザーバーとして参加いただくことにしております。オブザーバーの方をご紹介させていただきます。

まず、認知症地域資源ネットワークモデル事業の区市から、練馬区の紙崎参事でございます。

続きまして、多摩市の石坂課長でございます。

認知症支援拠点モデルの事業者代表としまして、有限会社心のひろばの井上さんでございます。

その他の事業者の方々につきましては、後ほど紹介させていただきます。

また、本部会には、事務局を補佐する幹事としまして、東京都の関係部署の代表が出席させていただいております。ここで紹介させていただきます。

まず、警視庁の生活安全総務課の諏訪管理官でございますが、本日所用により欠席されておりました、代理としまして、生活安全対策第3係長、齋藤係長が出席されております。

あわせまして、事務局である私も、幹事を務めさせていただきます。

続きまして、本部会の運営に当たりまして、要綱第4の8(1)に基づきまして、部会長を選任させていただきます。要綱上は、委員の互選により定めるとされておりますが、今回につきましては、事務局から提案させていただきます。委員の皆様方の了解を得るという形にさせていただきたいと思っております。いかがでございましょうか。

(「異議なし」の声あり)

【村田幹事】 よろしいでしょうか。それでは、事務局から提案させていただきます。認知症対策推進会議の委員でありまして、市民セクターの研究等、まちづくりに造詣が深い、林大樹委員を部会長として推薦したいと思っております。いかがでございましょうか。

(拍手)

【村田幹事】 ありがとうございます。

それでは、林部会長、一言ごあいさつをお願いいたします。

【林部会長】 林と申します。一橋大学の社会学部、社会学研究科というところで研究しておりまして、コミュニティ政策という科目で、まちづくりを研究するというのを続けてきております。それから、私どもの大学は国立市にありまして、たまたま国立市の介護保険運営協議会という審議会では会長を続けておりますので、国立市のことについてはいろいろなことがわかってきたんですが、東京都全体ということではまだまだわからないことがたくさんございますので、この会議で大いに勉強したいと思っております。もとより微力ではございますが、皆様のお力添えでこの会議の成果を上げたいと思っておりますので、よろしく願います。

【村田幹事】 ありがとうございます。

続きまして、副部会長を選任したいと思っております。要綱第4の8(3)におきまして、「部会長に事故があるときは、あらかじめ部会長が指定する者がその職務を代理する」となっておりますので、部会長に、副部会長をご推薦いただきたいと思います。

【林部会長】 副部会長としまして、隣に座っていらっしゃいます、下垣委員を推薦したいと思っております。下垣委員は、日本社会事業大学社会福祉学部の准教授でいらっしゃいまして、認知症高齢者の支援を研究テーマにいらっしゃいます。ぜひ下垣委員に副部会長をお願いしたいと思います。

【村田幹事】 副部会長として、下垣委員をご推薦いただきましたけれども、いかがでございましょうか。

(拍 手)

【村田幹事】 ありがとうございます。

それでは、恐れ入りますが、下垣副部長、ごあいさつをお願いいたします。

【下垣副部長】 社会事業大学の下垣です。副部長ということでご推薦をいただきましたので、できる限り頑張っていきたいと思っております。

東京都の仕事のほうは、認知症高齢者の研修カリキュラム等でもお手伝いをしたり、また、福祉サービス第三者評価の評価研究委員のほうでも仕事をさせていただいておりまして、その中でも、グループホーム等の評価の部分でお手伝いもさせていただいております関係もありまして、こういう話になったのかなと思っております。

東京の中で何ができるだろうかということと一緒に考えていくということをしていきたいと思っておりますので、微力ながら全力を投じて頑張っていきたいと思っております。よろしくお願いいたします。

【村田幹事】 ありがとうございます。それでは、恐れ入りますが、部長、副部長ともに中央の席のほうにお移りいただけますでしょうか。よろしくお願いいたします。

それでは、林部長、今後の議事につきまして、お願いしたいと思います。

【林部長】 それでは議事に入ります。まず、配付資料の確認をお願いします。

【村田幹事】 配付資料の確認をさせていただきます。まず、次第に続きまして、本推進会議に関連します認知症対策推進事業実施要綱、その次に、本仕組み部会の委員名簿をご用意しております。それから、本配付の資料でございますが、資料1から資料6まで、A3判の資料でございますが、全部で8枚をご用意させていただいております。その後ろに、参考資料1、2と2枚添付しております。過不足ありますでしょうか。

また本日、後ほどご紹介いたしますが、9月に、私どもの主催で、認知症をテーマにしましたシンポジウムを開催しますので、そちらのご案内のほうも席上に置かせていただいております。

配付資料につきましては以上でございます。

【林部長】 ありがとうございます。配付資料がたくさんございますが、ご確認いただけましたでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、議題(1)「認知症高齢者を地域で支える東京会議」についてであります。これからの会議を進めるに当たりまして、本会議は、平成18年度における認知症高齢者を地域で支える東京会議を踏まえたものであることから、まず、東京会議の成果等につつま

して、事務局から説明していただきます。

【村田幹事】 それでは、恐れ入りますが、資料1と参考資料1をあわせてごらんいただければと思います。

本推進会議を設置するまでの経過といたしまして、昨年度、私どものほうでは、認知症高齢者を地域で支える東京会議という、運動体のような会議をやっておりました。そちらの取り組みと得られた成果、課題につきまして、簡単にご報告させていただきます。

まず、「認知症高齢者を地域で支える東京会議」について、資料1でございます。設置目的でございますが、2つございました。1点目は、認知症に対する都民の方々の正しい理解を促進すること。2点目が、地域のさまざまな社会資源、この社会資源というのは、必ずしも専門家の方だけではなくて、そこに住んでいる方々、働いている方々、すべてを指しますが、そうした社会資源が連携して認知症の方や家族を支える仕組みづくりについて検討していこう。これが設置目的でございました。

設置は昨年7月10日でございます、認知症対策推進会議の議長のほうも務めていただいております、日大の長嶋先生に、取りまとめをお願いしておりました。構成メンバーでございますが、学識経験者、都民代表の方とともに、交通機関ですとかスーパー、コンビニエンスストア、商店街といいました、生活に密着したサービスを提供している生活関連事業者の方々にもご参加いただきまして、総勢30名の会議を運営しておりました。

その東京会議でどういうテーマを取り扱っていたのかということが、下の欄でございます。こちらのほうで、参考資料を引用しながら報告させていただきたいと思っております。参考資料の左上のほうをごらんいただきたいと思っております。こちらは都内の高齢者人口の推移でございます。団塊の世代の高齢化に伴って、間もなく4人に1人が高齢者になるということはよく言われているわけでございますが、東京の高齢化の特徴としまして、これから10年間で高齢者の方が約83万人増えるということが予測されております。これは、首都圏ですとか関西圏といった大都市圏共通の特徴でございます。高齢化率だけではなくて、極めてたくさんの方がこの10年間で高齢者の仲間入りをするということが言えます。

また、2020年ですが、いわゆる75歳以上の後期高齢者の方のほうが、前期高齢者の方よりも多くなるということも見込まれております。

これに伴って、下の段になりますが、既に私どもの推計では、65歳以上の方の約1割には認知症の症状が見られるというふうに推計しておりますので、高齢者が増えるということは認知症の方が増えるということが言えると思っております。

同じく参考資料1の右上でございますが、そういう方たちがどういう住まい方をされているのかということでございます。実は半数以上の方がご自宅で暮らしていらっしゃるということが、左側の円グラフでごらんいただければと思います。また、都内の高齢者の方の世帯構成でございますが、現在でも97万世帯の方は、おひとり暮らし、あるいは夫婦のみの世帯ですが、平成27年には、このような世帯が135万世帯まで増えるということが予測されております。

また、痴呆から認知症へと言葉が置きかわりましたのが、ちょうど平成16年12月でございますが、これに伴いまして、だんだん認知症について関心が高まってきているのかなと私も思うんですが、右側をごらんいただきますと、実は理解されている程度はさまざまである。例えばアルツハイマー病も含まれるということは3割の方しか知らないとか、医師に診てもらわなければならないものだという事、半数の方もまだ知らないということになります。

また、こうした方々ですが、ご本人の意図に反して消費者被害に遭われたり、あるいは高齢者虐待との関係から申しますと、養護者による虐待事例の約7割は認知症の方、あるいはその疑いのある方であると言われております。

こうしたことから、資料1に戻りまして、「認知症を取り巻く課題」ですが、関心は高まっているけれども、とらえ方はさまざまであること。それから、世帯の規模が小さくなるということで、家族介護がより困難になること。それから、さまざまなリスクに遭われる可能性があるため、リスクから認知症の方を守る方策が必要である。また、実はご本人が意図せずに、事件ですとか事故等の当事者になってしまう例も少なくない。

また、右側でございますが、「認知症による生活障害の特徴」としまして、一言で言いますと、いつ、どこで支援が必要になるかわからないという特徴もございます。

こうしたことから、東京会議では、下に掲げてございますが、「認知症になっても安心して暮らせるまち」、具体的に言いますと、医療ですとか福祉分野のサービスの充実強化を図ることはもちろんなんですが、地域のさまざまな社会資源にご参加いただいて、地域の中で生活を「面的」に支える仕組みづくりが重要だろう。このように検討の方向性を位置づけました。

それでは、具体的にどういうことを東京会議がやろうとしていたのか。具体的な検討というところまでは至らなかったんですが、まずは認知症について正しく知っていただくということ。それから、ご本人や家族が認知症であるということを隠さないで済む、周囲

に支援を求めやすい機運づくりをしていこう。さらに、周囲の方々が、ちょっとしたことでもよいので、本人や家族の支援にかかわることができる下地づくりをしていこう。これを東京会議の使命といたしました。

1年間で4回、会議を開きましたが、成果としましては、右側のほうをごらんいただければと思います。この間、3カ月にわたりますキャンペーンも行いまして、多くの方々のご協力をいただきましたが、4回目の会議の到達点としましては、区市町村や生活関連事業者と連携して、認知症に対する都民の方、事業者の方々への普及啓発は少しずつ進んでいる。したがって、認知症高齢者や家族を地域で支えようという機運は、少しずつですが、1年間の間、高まりつつあるという成果が得られました。

ただ、残された課題もあったと思います。1点目としましては、地域の住民や生活関連事業者が参加して支えると言うんだけれども、その際に具体的な仕組みが必要であろうということ。それから、こういう活動を継続させるためには、どこか活動の拠点というものが必要じゃないかということが課題の2点目。さらに、面的に支えるといっても、そこには一定程度、行政ですとか専門家の方々の適切な関与がどうしても必要であろうということが、課題として残りました。

また、4回にわたる会議の中で、東京というまちの強みということも明らかになりました。1点目としましては、とにかくたくさんの方が住んで働いているという点では、「人的資源」の宝庫であるということが言えると思います。さらに、地域社会に根差した組織、これは町会ですとか自治会を指しますが、それだけではなくて、NPOですとかボランティアといった、豊富な実践力を培った団体といったような人材も東京にはあるだろう。また、介護サービスの事業者もそうなんですが、交通機関にしても金融機関にしても、比較的歩いていける範囲にある。ここが東京の強みではないかなということが確認されたと思います。

したがって、今後の取り組みの方向性としては、機運はとにかくつくったので、具体的な対策については今後検討していこう。このような流れで東京会議は展開しております。

この点につきましては、以上でございます。

【林部会長】 ありがとうございます。

ここまでのご報告につきまして、ご質問や意見がありましたらお願いします。

特にございませんようでしたら、次に進みたいと思います。議題の2として、18年度

における東京会議の成果や、そこから明らかになった課題等を踏まえ、19年度以降の取り組みについて、事務局から説明していただきます。

【村田幹事】 それでは、資料2をごらんいただきたいと思います。「認知症対策の総合的な推進に向けて」ということで、当面の間、都としてこのような課題について取り組んでいきたいというものをまとめた資料でございます。

なお、平成19年度に東京都がどのような認知症対策関連事業をやっているのかということ、本日お配りしました参考資料2のほうに整理してございますので、後ほどごらんいただければと思います。資料2に基づきまして説明させていただきます。

私どもの目標でございますが、多様な角度からの取り組みによりまして、「認知症になっても認知症の人と家族が地域で安心して暮らせるまちづくり」を推進したい。これを目標と考えております。

そこに至るまでの当面の課題、現時点で整理されている課題というふうにご理解いただければと思うんですが、3点ほど整理させていただきました。

まず1点目ですが、これは先ほどもお話をしましたが、認知症に対する関心は高まっているけれども、理解の程度はさまざまということで、今後とも普及啓発の活動というものが継続する必要があるということでございます。

2点目ですが、先ほどお話ししましたように、高齢者の方が急速に増える。そのことに伴って認知症の方が増える。また、そういう方々は半数以上が自宅で生活されている。それから、世帯構成もどんどん小規模になっているということが言えます。よく介護保険法の考え方の中でも、利用者本位であるとか高齢者の尊厳保持ということがうたわれておりますけれども、認知症の方というのは、ご本人の意思を確認することが非常に難しい側面もございます。ご本人の意思、どういう生活を希望されているのかということ、サービスを提供する側や家族をはじめ周囲の人々が十分に把握して尊重する。これは非常に大変なことであろうかと思えます。

その結果としてなんですが、必ずしもご本人の意思に沿わない支援がされることによって、本人はもとより、一緒に生活されている介護者にとっても非常に苦しい状態になってしまう。それが認知症ならではの困難さかなと考えられます。

したがって、認知症特有の生活障害を踏まえた介護を家族だけに頼るということは、これまで以上に困難になることが推測されますので、東京会議で進めようとしてまいりました、「面的」な仕組みづくりの具体化が課題として挙げられると思います。

また、これまであまり論じられることはなかったのですが、医療的な課題というのも非常に大きいだろうと思います。実は認知症対応につきまして、東京都では平成18年度から、かかりつけ医を対象にしました研修を開始しております。これは、早期発見・早期診断につなげるということが最大の目的なんです、研修はまだ始まったばかりという状況です。

また、精神科のベッドが幾つあるのか、精神科を標榜している病院が何カ所あるのかということはあるんですが、その中で、実際に認知症に関して対応できる医療機関や人材というのはどの程度あるのかということは、不明でございます。

また、さらに言いますと、高齢者の方が増える、その一方で早期発見・早期診断というものを促進していくと、結果としてなんです、認知症の方に対する医療的なニーズが増えるということが容易に推測されますので、症状に応じた医療という点からの支援体制というものも考えていく必要がある。

おおむねこういう課題があると思います。1点目に関しましては、昨年度に継続して行っていくことにしたいんですけども、真ん中と右側の課題に関しましては、本推進会議を設置することを契機にいたしまして、この会議の中で具体的な検討課題として挙げさせていただければと考えております。

そこで、下に参りますが、今年度、認知症対策推進会議を設置したところでございます。具体的な検討課題に関してご検討いただくと同時に、その成果をどのように東京都内に普及させていくのか、これもこの会議の課題でございます。また、後ほどご紹介いたしますが、今年度、認知症に関する実態調査を行いますので、そちらに対するご助言ですとか、調査した結果の検証といったこともお願いしたいと考えております。

具体的に、課題にどのようにアプローチしていくのかということで、本部会に関連します課題は、「面的」仕組みづくりの具体化となりますので、そちらのほうを詳しくお話ししたいと思っております。もとより仕組みをつくる際には、広域的な自治体である東京都が直接やるというだけではなくて、地域の自治体である区市町村の役割というものが極めて大きいだろうと思っております。

そこで、改めて東京の特性というものを整理してみました。「弱み」というふうにあえて記載させていただきましたけれども、まず挙げられるのが、今後10年間で83万人の方が高齢者になる、ということは、認知症の方もおのずと増えるということが容易に推測されます。その一方、よく地域の中の助け合いという言葉も聞かれますけれども、戦前から

ずっと培われてきた、地域の中での「共助」というものが、この間、非常に力が弱くなっているのかなということが言えると思います。また、世帯構成がどんどん小さくなるということは、家庭の中で家庭内の課題を解決するという力も弱くなっている。ということは、高齢者のおひとり暮らしの方やご夫婦のみという世帯が、ほうっておくと孤立してしまうというリスクもあると思います。

その一方で、先ほど資料1の中で整理させていただきましたが、東京ならではの強みというのものもあるだろうと私ども考えております。

したがって、検討の方向性としましては、弱みに着目するだけではなくて、東京の強みを生かせればというふうに考えております。どう生かすのかというと、発想としては2つあると思うんですが、今ある資源を育てていって活用するという、それから、新しい資源を何とか生み出して、それを使っていこう。

いずれにしても、こういう視点で東京の強みを生かして、宿命的な東京の弱みをどうにか乗り越えていければなと考えております。そこに当然、専門家の方々ですとか行政が適切に関与することを通して、認知症の方と家族を支える大都市型のモデルが構築できればと考えております。

こういう仕組みづくりを考える際に、都市型のモデルというのが国内にもあまりないんですね。厚生労働省のほうでも、認知症ケアに関しては福岡県の大牟田市をよく引き合いに出すことが多いと思うんですが、大牟田市というのは炭鉱の町、構成としては城下町スタイルのような町でございますので、そこでやっていることが必ずしも東京の参考になるとは限らないわけですね。したがって、あえて「大都市モデル」というふうに記載させていただきました。

このような大都市型のモデルが構築されていくと、結果として、「すべての人が安心して暮らせるまち」につながるんじゃないのかなと考えております。

ただ、この検討課題に取り組む際には、どうしても具体的な検証材料というものが必要になりますので、右側に記載してございますが、「認知症生活支援モデル事業」というものを今年度行います。区市町村や介護サービス事業者の方々を中心に、さまざまな地域の社会資源と連携することによって、地域における「面的」な支援の仕組みづくりを図る。そのために、後で紹介いたしますが、2つのモデル的な取り組みをやるということでございます。

それから、一番下のほうに記載しておりますが、認知症実態調査というものを、今年度

3本行います。これはそれぞれの検討の材料にさせていただくと同時に、この調査を行うことで、今回提示いたしました課題以外に、新たな課題が抽出されることもあるだろうというところで行うものでございます。本推進会議の検討と並行しながら、適宜、調査の結果を報告いたしますので、課題の抽出という点でもご検討いただければと考えております。

資料2については以上でございます。

【林部会長】 ありがとうございます。

ここまでのご報告につきまして、ご質問やご意見がありましたらお願いします。

よろしいでしょうか。それでは次の議題ですが、認知症実態調査を東京都で行うということですので、その概要につきまして、事務局から説明をお願いいたします。

【村田幹事】 それでは、資料3をごらんいただきたいと思います。こちらのほうは、去る7月17日の認知症対策推進会議にご提示しまして、ご意見をちょうだいしたものでございます。本部会では、参考としてご報告させていただければと思います。

具体的な調査項目は、現在もまだ検討中でございますが、3本の調査を行う予定でございます。まず1点目が、認知症高齢者生活実態調査でございます。対象としましては、ご自宅にお住まいの高齢者の方、家族の方を対象にしまして、認知症の疑いの有無、実際にどういう社会資源を使って生活されているのか、生活上の不安ですとか希望といったものについて調査を行うことで、ご本人、家族のニーズを把握しようというものでございます。

スキームでございますが、何らかの形で基礎調査を行う中で、スケールを使って認知症の疑いのある方を抽出したいと考えております。その方に対して、特に認知症特有の必要なサービスとかを探ることによって、認知症の方とそうでない方とのニーズの違い、あるいは認知症の疑いがある方については、ご本人の意向も把握できればと考えております。

したがって、あまり厳密に認知症であることを抽出するというよりは、幅広く疑いのある方を把握して、生活の実態ですとか必要な支援というものを考えていこうという調査でございます。

2点目で、専門医療機関実態調査でございます。これは、先ほど医療的な支援体制について検討課題とするとお話をしましたが、検討材料になる分布状況、どういう医療機関で対応できるのかということが不明であることから、行う調査でございます。

対象としましては、東京都内に全部で670の病院がございますので、そちらと、認知症に関連する学会に所属されている医師が勤務する一般診療所を対象にいたします。

どういう調査を行うのかといいますと、認知症の診断ができるかどうか、入院が可能か

どうか、身体合併になった場合に対応が可能かどうかということ进行调查しまして、都内の医療的な資源の分布状況について把握するというものでございます。

3点目でございますが、若年性の方の生活実態調査についても行う予定でございます。対象者の方は、若年性の認知症の方、それからそのご家族でございます。高齢者の方と若年の方では、同じ認知症であったとしても、進行の程度が違ったり、あるいは抱えている生活上の困難さが異なるのではないかと仮説に基づきまして、どういうニーズがあって、どういう生活上の不安があるのかといったようなことについて調査したいと考えております。

調査のスキームでございますが、上にあります医療機関向けの調査を行う中で、それぞれの医療機関に対して、若年の方の診療をやっているのかという設問を設けまして、そこを經由して若年の方の状態を把握して、ご本人様の同意をとることは当然なんですけど、医療機関にご協力いただく形で、生活実態調査を行いたいと考えております。

簡単でございますが、今年度行う調査の概要について説明させていただきました。

【林部会長】 ありがとうございました。

ここまでのご報告につきまして、ご質問やご意見ございますでしょうか。

下垣委員。

【下垣副部会長】 実態調査の件なんですけれども、今お話の中で、僕が聞き落としただけなのか、あれなんですけど、どれぐらいの規模でやられる予定なのかということと、果たしてその人数で十分なのかどうかということについて、どういうふうにお考えになられているのかなというのが1点であります。

もう一つは、今の資料2のところでも展開されていた部分だと思うんですけども、こういう施策とか展開を考えていくときに、問題点、課題みたいな形だけじゃなくて、「強み」とか「弱み」という言葉が使われているのはすごく大きな特徴なのではないかなと思うんですね。何かを生かして行って、それを広げていくという視点はとてもいいと思うんですけど、そうなってくると、せっかく調査をするんですから、ほんとうに「強み」というふうに書いているものが、高齢者や認知症の人たちの生活実態の中で、認識されたり、存在しているものなのかどうか。

要するに認知症の調査といったときに、症状とか病気の調査ではなくて、その人の周辺の社会資源との関係や、あるいはニーズ等に比重を置くということは大事なんじゃないかなと。民生委員の人と会ったことがあるとか、すごい具体的なところで言うと、そ

うレベルまでのところも含めて、生活とか社会資源みたいなところの比重は多いほうがいいのではないかなと個人的には思います。

【村田幹事】 今ご指摘いただいたように、本来であれば、実態調査の概要をお話しする際には、調査の規模は最低限ご報告すべきなのですが、申しわけございませんが、今、検討中でございます。ただ統計学的に、最低限これだけのサンプル数がとれないと調査として有益ではない、有意ではないというご指摘もいただいていますので、そこを最低ラインとしながら、調査のスキームを検討しております。また決まりましたら、この部会で報告したいと思います。

また、あえて、認知症高齢者にしても、若年の方にしても、生活の実態調査というタイトルにしたことの意味は、認知症の方に関する調査研究というのは、専門医の方ですとか研究者の方がかなりやられていると思うんですね。特に若年の方については、最近も専門医の方々が研究班をつくっていらっしゃることは承知しているんですが、今、下垣先生からご指摘いただきましたように、我々が把握したいのは、どういう生活状況にあって、どういう支援が必要なのか。何か足りないところがあるんだったら、それを知りたいということですので、今いただきましたご意見は、調査項目を設定する上で、ぜひ参考にさせていただきますたいと思います。ありがとうございました。

【林部会長】 下垣委員、よろしいですか。

【下垣副部会長】 はい。

【林部会長】 ほかに。元橋委員。

【元橋委員】 認知症専門医療機関実態調査を行うということなんですけれども、その中で、後見に関する診断及び鑑定への対応といったところについても調査いただけると、弁護士の立場としてはありがたいと思うんです。

【村田幹事】 それは一般的にという意味ですか。

【元橋委員】 認知症に限ってということでも構いませんけれども、認知症に限らずという視点はあります。

【村田幹事】 それは、要するに現状では必ずしも、成年後見活用に向けての鑑定書を作成するに当たって、医療機関の協力がなかなか得られていない、得にくい現状があるのではないかとということでしょうか。

【元橋委員】 ありていに言えばそういうことなんですけれども、精神科医でも対応しているところもありますし、内科医でも対応しているところもあります。ただ、なかなか対応

してくれない医療機関も多いですし、特に虐待事案なんかの場合に、いかにして診断書をとるかというのは、実際問題としてかなり問題になっていますので、例えば一見さんでも書いてくれるというところはそれほどありません。通常はかかりつけ医じゃなければ書かないという現状がありますので、そういった対応についても、経済的支援、虐待などを前提とするのであれば、調査項目に入れるべきではないかと考えます。

【村田幹事】 わかりました。参考にさせていただきたいと思います。

【林部会長】 ほかにいかがでしょうか。

よろしいでしょうか。それでは次の議題に進みたいと思います。

先ほど事務局より、認知症生活支援モデル事業を今年度より新たに実施するとの説明がありました。認知症生活支援モデル事業については、当部会での検討内容と密接な関連があることから、認知症生活支援モデル事業のうち、まず、認知症地域資源ネットワークモデル事業の概要について事務局から、続いて、それぞれのモデル区市における取り組み予定について、報告をいただきたいと思います。

【村田幹事】 まず私のほうから、資料4に基づきまして、認知症地域資源ネットワークモデル事業の全体の概要につきましてご説明させていただきます。

この事業でございますが、実は厚生労働省が今年度から開始しました、都道府県に対する10分の10補助事業のスキームを使って行うものでございます。東京都ではこの事業を、認知症地域資源ネットワークモデルとしております。

概要でございますが、さまざまな社会資源が連携した認知症支援を進める地域を設定しまして、その取り組みを東京都が支援する。そのことを通して、その地区の認知症支援対策を進めるということで、2カ年のモデル事業としております。東京都では、モデル地区としまして、2カ所をあらかじめ想定しておりました。

具体的にどのような仕組みなのかということなんですが、下の「実施方法」というところをごらんいただきたいと思います。国から東京都への10分の10補助でございますので、実施の主体は私どもでございます。ただ、実際にモデル的な取り組みをやっていたくのはモデル地区となる自治体となりますので、そこへの支援という形をとらせるために、間にシンクタンクをかませまして、モデル地区となります区市の取り組みをサポートする。そのような実施方法を組んでおります。さらにそこに、認知症介護研究・研修東京センターから技術的な支援をいただくことになっております。

右側に移りまして、本事業の展開のイメージをご紹介します。モデル地区

の設定の考え方につきましては、東京の場合、1カ所の区や市を考えても、その区や市を挙げて、このようなモデル的な取り組みを一斉にやるということは困難だろうと考えましたので、「モデル区市」と「モデル的エリア」という2つの概念で、本事業を構築することいたしました。

まず、モデル区市でございますが、ここに整理しております3つの要件に合致する区市町村であること、さらに、当該区市町村にあらかじめ意向調査を実施しましたので、その2つをあわせまして、私どものほうで選定したところでございます。

要件の1点目としましては、これから認知症対策に本格的に取り組もうとしているところであること。2点目ですが、急速な高齢化ですとか、あるいはひとり暮らしの方が多いといったような、都内のほかの区市町村にとっても参考になるような地域特性がある区市町村。さらに、広域移動しやすい交通インフラが中にあり、徘徊SOSネットワークの検証が十分に行えるような地域特性があることという要件を設定いたしました。

この要件に基づきまして、今回、東京都では、練馬区と多摩市をモデル地区として選定しております。既に国のほうからも内示をいただいているところでございます。

さらに、2つの区市には、重点的に取り組んでいただくエリアというものを設定していただきました。そのエリアの設定の考え方なんですけれども、地域包括支援センター、ブランチであってもサブセンターであってもいいんですが、これを中心とするエリアということで設定していただきました。エリアの中で、後ほどお話をいたしますが、「認知症コーディネート委員会」というものを運営していただきまして、その委員会を中心にモデル的な取り組みを重点的に行う。こういう構成であります。

このエリアに関してでございますが、練馬区からは、練馬地域包括支援センターの豊玉支所、町名はそちらのほうに書いてあります。このエリアを選定していただきました。また、多摩市からは東部地域包括支援センターのエリアから選定していただいたところでございます。

それでは、それぞれのモデル区市で具体的に何をやるのかということを中心に整理したいと思います。まず1点目でございますが、モデル的なエリアの中で、「認知症コーディネート委員会」というものを設置していただきます。この委員会の構成でございますが、当該地区の地域包括支援センターをコアとしまして、その地域のケアマネですとか、あるいは事業者、それから当然、住民代表の方も入ると思いますが、そういう方々で構成されるコーディネート委員会を設置しまして、モデル的な取り組みの進行管理、あるいは具体的

な対応策について考えていただくという仕組みにしております。

さらに、コーディネート委員会のアドバイザー的な位置づけでございますが、認知症ケアの経験が豊富で、なおかつ、その地域の生活の実態とか地域の資源等について精通されている人材を「コーディネーター」として配置する。これが本モデル事業の一番核となる取り組みでございます。そこをスタートにしまして、その他の取り組みを進めていただくというふうに考えております。

1点目でございますが、右側に移りまして、地域資源マップでございます。これはどういうことかといいますと、認知症の方やご本人が生活をしていく際に、ちょっとしたサポートができるような資源というものをマップの中に落とし込んでいこうということでございます。ただ、こういうマップは、これまでもいろいろな視点からつくられていたと思うんですが、必ずしも活かされていない。作るだけで終わってしまうというのが実情でございます。

そこで、ただ作成するだけではなくて、作成する過程から、どういう資源を地域の社会資源として位置づけて落とし込んでいったらいいのかとか、あるいは、このマップを使ってどういうことがやれるだろうかといったことも並行して検討していただきながら、地域資源マップをつくっていただくということにしております。これは全区市ではなくて、その区市の中のモデル的なエリアの中での取り組みでございます。

さらに、左下に移りまして、「認知症同士のネットワークづくり」とございます。実はそれぞれの区市とも、家族会というものがございます。ただ、家族会はあるんですけども、モデル的エリアの中にその取り組みが広がっているのかということを検討いただきまして、エリアの中で、少なくとも家族会等の立ち上げをしていただいて、その取り組みを支援するということが1点目でございます。

それから、おそらく家族会は、それなりに家族会同士の交流はあるんでしょうけれども、それを活性化することによって介護者同士の交流、支援にもつながるというふうに考えられますので、これは区市の中で検討していただくことにしておりますが、できれば、それぞれの区市の中の家族会を少しずつネットワーク化していただければと考えております。

また、徘徊SOSのネットワークの構築でございますが、これまで私どもが伺っている範囲内では、徘徊される高齢者の方というのはリピーターの方が多いと伺っております。限られたエリアの中で繰り返し徘徊されるという方が非常に多いと伺っておりますので、まず、モデル的なエリアの中で、徘徊のリスクが高い方を対象としまして、その地域の住

民の方、あるいは事業者の方々等とのネットワークを構築できればと考えております。

さらに、それぞれの区市とも比較的交通機関が発達している区市で、高齢者の方が交通機関を使うと、あっという間に広域移動ができてしまうという区市でございます。そこで、区市をエリアにしまして、徘徊SOSネットワークの実証、検証というものも区市のエリアの中でやっていただければと考えております。実際にこれをやってみると、例えば警察との連携とか、個人情報はどう取り扱うのかという課題も出てくると思います。その課題をこの部会の中で検証していただくことで、できれば、全都的なルールが少しでも構築できればと考えております。

このほかにも、それぞれの地区の状況に応じて、2年間で認知症支援にかかわる取り組みをやっていただくということにしております。

スケジュールでございますが、今年度、本格的にモデル事業が立ち上がるのが秋ごろと思われま。今年度は、これまでやってこられたそれぞれの事業の評価、課題を抽出していただきます。その状況を逐次この部会に報告していただくと同時に、来年度から本格的に、ここに掲げておりますようなモデル的な取り組みをやっていただく。このようなスケジュールで、モデル事業全体を考えているところでございます。

続きまして、資料4-(1)でございますが、今回モデル区市として選定させていただきました練馬区、多摩市の現況、これまでの取り組み等を記載しておりますので、この資料に基づきまして、まず、練馬区の紙崎参事のほうからご報告いただければと思います。

【紙崎参事】 練馬区の紙崎です。それでは説明させていただきます。

資料4-(1)の、まず練馬区の人口でございますが、約70万人弱で、これは東京23区で、世田谷区に次いで第2番目の人口でございます。大都市型のモデルということで、私どももこの事業にぜひ取り組みたいと思っておりました。現在、練馬の高齢化率は18.3%です。

モデル的エリアでございますが、次のページをあけていただきまして右のほうの地図ですが、四国のような形をしております。右下に「中村橋」、「練馬」と書いてありますが、練馬区役所のすぐそばに位置しております。練馬地域包括支援センター豊玉支所は、練馬区は、地域包括支援センターは直営方式で4カ所ございますが、その中に支所を19カ所設けております。その19カ所の中の1つでございます。この地域は、西武池袋線の練馬駅に近く、地下鉄大江戸線の練馬駅にも近いということで、徘徊のネットワークに適した地域だということでモデル的エリアに選定しております。

この地域の人口でございますが、4万4,000人弱、世帯数が2万2,000世帯弱、65歳以上人口が6,700人、高齢化率が15.3%ということで、区全体の高齢化率よりはちょっと低い地域でございます。

地域の特色でございますが、この地域は、行政の中心、区役所のそばということで、市街化が進んでおります。それから、戸建て住宅、集合住宅が混在している地域でございます。古くからの住民もいらっしゃいますけれども、新しくマンション等もできております。新たに流入している住民も多いということで、新住民と旧住民がいかに連携するかという形のモデルにもなるかと思っております。

これまでの取り組みでございますが、練馬区は平成16年度、認知症ケアシステム検討委員会、この当時はまだ名前が痴ほうケアシステム検討委員会で、先ほど東京都の課長がお話しされたように、この年の12月から呼び名が変わりました。練馬区ではこの年、痴ほうケアシステム検討委員会を立ち上げまして、3部12課、全庁的に、保健所の医師あるいは専門職から事務職等が一体となりまして、「認知症のケアと予防のあり方」について総合的な検討をするということで、特にケアのあり方が一番主要な問題でございました。

これに取り組んだ動機でございますが、実は平成16年3月に介護予防の講演会等を行いましたところ、東京都老人総合研究所の本間先生のお話を聞いた方などから、すごい反響がございました。今後も認知症の話をしてほしい。認知症対策に取り組んでほしいという多数の要望、また区民アンケート等でも認知症が一番関心が高かったという状況があります。

次に、ケアと予防のあり方ということで書いておりますけれども、練馬区の方針は、認知症の予防とケアの地域づくりということです。まず予防から取りかかろうということで、平成17年度、認知症予防検討委員会を立ち上げました。ちょうどこの年、介護予防課が練馬区に設置されまして、ここが事務局となり、住民代表と公募区民が参加しました。住民代表というのは町会連合会の代表、民生委員の代表、老人クラブ連合会の代表、そのほかに公募した区民6名を入れまして、検討委員会を設けました。この検討委員会の中で、話し合われた結果、練馬区の高齢者に対して認知症予防対策実態調査をやることになりました。

そして認知症予防に関しては住民の力が必要であろうということで、17年度から4年間で毎年100人ずつ、400名、認知症予防に向けた地域づくりを推進する役割を担う人材を区民の中から育成するということで、養成講座を開始しました。

それと並行して実態調査。この実態調査は、認知症予防推進員に一端を担っていただきました。個人情報保護研修から、実態調査のロールプレイングなども実際にやりまして、実態調査をやりました。

それから、認知症予防プログラムは、18年度から実施しましたが、実は私ども、最初の段階から東京都老人総合研究所と連携しており、東京都老人総合研究所の地域型認知症予防プログラムを採用しました。平成18年度は、豊玉高齢者センターというのが先ほどのモデル地区でございますけれども、そこでモデル事業をやりまして、昨年は4グループ育成しました。今年は16グループ育成する予定でございます。そして、予防プログラムをお世話する人になりますけれども、ファシリテーターも養成しております。

6番目の啓発活動でございますが、この間、地域ごとに講演会をやったり、老人クラブとか町会の関係で手を挙げたところに、認知症予防ミニ講座等に行っております。それから、「認知症に強い脳をつくろう」というパンフレットを3万部作成し、配布しております。

今年度に関しましては、11日1日の予定ですが、認知症予防フェスティバルの開催。これは、今のところ予定しておりますのは、長谷川式認知症スケール開発者の長谷川和夫先生を呼びましての講演会。あと家族会の方や認知症予防の推進員を交えましての活動報告等を、フェスティバルの形式でやりたいと思っております。練馬文化センター、1,500名入るところでございますが、そこでやりたい。次の日は介護予防フェスティバルということで、まず11月1日は認知症予防、11月2日は介護予防、両者は密接な関係がございますので、連続フェスティバルという形式で開催する予定でございます。

現在、認知症予防推進員の養成講座修了者は、先ほど申し上げましたように17、18年度で228名、予定より28名多く養成しております。今年度については、100名を予定しております。

それから推進員については、今年の5月でございますが、自主組織を設立しており、その中でまた班をつくっております。例えばミニ講座グループとか、公園でいろいろな催し物をするグループとか、病院等を訪問するグループとか、多様な形でできておまして、今、活動している最中でございます。

ここに書いておりますように、「認知症予防だけを目的とするのではなく、認知症になっても安心して暮らせるまちづくりへ」、実は予防推進員の一番活動的な方々は、家族で実際、自分の両親等が認知症であったとか、自分の身内、親戚が認知症であった方でございます。自分だけが予防すればいいというわけじゃなくて、周りの人にも認知症になってほしくな

い、あるいは認知症になっても支え合うまちづくりをしたいということで、ほんとうに強い動機で参加しており、この方たちが中心になって進めております。

それから、今年度に関しましては、認知症のサポーターを、昨年度は東京都がやってくさいましたが、今年は練馬区のほうで事務局を引き受けます。認知症のサポーターと推進員が一緒になって連携し、推進員もサポーター養成講座を受講ということになると思いますけれども、「認知症に強いまちづくり」という形で進めていきたい。モデル事業に関しましては、予防推進員の中に、家族会の方もいらっしゃいますし、今も連携しております。

住民系システムについては、練馬区は相当進んでいると思いますけれども、これからは事業者系のシステムですね。事業者と住民がどういうふうに合体するか。今までも、医師会等と認知症の予防の関係では、予防事業をやっているときに、どうしても初期の方が見つかりますので、その連携作業をどうしたらいいかという協議を進めておりました。今回モデル事業になったので、本格的に医師会との関係も強化して、認知症の相談医体制等を、医師会と話し合いながら、きちっと作り上げていくことが必要だろうと考えております。

その下に行きますけれども、「認知症コーディネート委員会」の構成ということでございます。練馬区の場合は、家族会、推進員という形で、現在でき上がっているものを強化する。特に地域づくり型認知症予防事業ということで、今までもやっておりましたので、今度も、地域づくり型認知症対策事業という形になるうかと思っております。「街づくりプランナー」、これは練馬区の特徴かと思えます。今までも予防事業の中に、「街づくりプランナー」を入れながら展開してまいりましたが、今回も、認知症になっても安心して暮らせる「まち」、ハードだけでなくソフトのまちづくりを目指して進めていきたいと思っております。

それから、地域包括支援センターの職員、保健相談所の担当保健師、地域のケアマネ、地域の事業者がメンバーとなるコーディネート委員会のほか、練馬区の方でも、先の認知症ケアシステム検討委員会のときにもやりましたように、モデル事業の推進プロジェクトをつくって、全庁的にやっていきたいと考えております。具体的には、例えば地域医療セクションとか安心・安全セクションなど、ミニパトロールカーとかを持っているセクションもございますので、一緒になって協議していきたいと考えております。

「コーディネーター」の指定に関しましては、私どものほうでは、事業者にセンター方式の普及というような形で推進しておりますが、そのセンター方式推進員をコーディネーターとして指定して、事業を展開してまいりたいと思っております。

以上でございます。

【村田幹事】 それでは引き続きまして、多摩市の石坂課長、お願いいたします。

【石坂課長】 多摩市の高齢福祉課の石坂と申します。よろしくお願いいたします。

資料4 - (1) がありますので、これに沿って説明させていただきたいと思います。多摩市なんですけれども、人口は14万4,478人です。市内の、面積では6割程度、また人口では8割程度になると思いますけれども、多摩ニュータウンというエリアを抱えています。ニュータウンといっても、オールドタウンと最近は言われて、高齢化の問題が非常に取り上げられている地域でございます。65歳以上の人口が2万5,219人、高齢化率は17.5%です。人口なんですけれども、去年1年と比べると3,000~4,000人増えているんですけれども、駅近郊の開発がまたありまして、人口は増加している状況があります。

それはさておいて、モデル的エリアということで、今回お話をいただいたところで、エリア設定をしたわけなんですけれども、諏訪地区です。ニュータウンということで、第1次入居、初期入居されたところが諏訪、永山地区というところで、いろいろな調査が諏訪、永山には入っております。大学の調査とか、公団、国とか、こういったところの調査がいろいろ入っている地区です。

諏訪の隣、永山では、この間のNHKでも、永山福祉亭というNPOで、高齢者の居場所づくりをやっているところがテレビでも取り上げられて、その中では、独居の問題を取り上げていました。

同じように、諏訪では、独居の方が多いところです。ここでも、65歳以上の人口が1,756人、高齢化率が26.8%ということで、多摩市全体からすると10%も多いというような地区です。エリアは諏訪2丁目~5丁目ということで、集合住宅がある部分です。集合住宅といっても、5階建てのところが多くて、エレベーターがないところが多い。そういった地区でございます。都営住宅とか公団、URの賃貸、分譲などがある地域です。

それぞれ地域によって特性がかなり違う。諏訪2丁目では、分譲のところでは建てかえの問題があって、今まさにまとまろうとしている段階です。また、都営住宅とか公団の賃貸の部分では、やはりいろいろな課題があります。特に高齢者の独居、単身の高齢者が多いということで、ひとり暮らし高齢者数は、その地区でも565世帯です。12%ぐらいがひとり暮らし高齢者の世帯になっているところです。

実は諏訪、永山地区に、去年も居場所での実態調査を行っています。65歳以上の人、

5,100人の3分の1を対象に、1,700人なんですけれども、居場所に関する実態調査を行いました。その中で、ちょっと気になる数値としては、65歳以上の方に友人がどのくらいいるか。少なかったんですけれども、ゼロというのが1割もいたという問題、また、ふだんどこへ行くかというところでは、図書館というのが非常に多かったということで、これはどこの市でも多いのかもしれませんが、特に図書館が多いということで、男性か女性かという、男性が多い。ひとりで過ごせるということです。

この間も自治会の会長さんと話した中では、ほっといてくれという人もかなり多い。この辺がニュータウンの課題なのかなと思います。よく言われるんですけれども、外に出てくる高齢者はいいんだ、閉じこもっているのはどうしようもない。その辺がやはりニュータウンの課題かなというふうにとらえております。そういった中で、認知症の前のお話なんですけれども、高齢者の課題ということで、そういった課題があるということですね。

多摩市の認知症におけるこれまでの取り組み、中段のところなんですけれども、認知症についてはまだ始まったばかりということで、普及啓発活動、認知症のネットワーク活動、認知症チーム、地域包括支援センターとのチームを組んでの活動、家族会支援といったものに取り組んでおります。

普及啓発ということで、講演会等もやりましたけれども、市民の意識は非常に高く、あまりPRしなくても人が集まるような状況がございます。

また、認知症のチームということで、地域包括支援センターと市の職員がチームを組んで活動を行っております。普及啓発のパンフレット作成とかネットワーク形成といったことを、一緒になって取り組んでいるという状況がございます。

モデル事業の取り組み方針ということで、「認知症コーディネート委員会」の構成、また、「コーディネーター」の指定ということなんですけれども、多摩市の場合、医師会との連携が非常にスムーズにしている。非常に協力を得られている状況で、いろいろな会議に医師会の方が協力して、参加していただいているという状況がございます。そういった中で、医師会の方、医者をぜひ入れていくということ、また大学の先生方も入れた中で、地域の特性や目的、効果などを踏まえながら、認知症の対応といったものに取り組んでいきたいと考えております。

また、コーディネーターにつきましては、これも一本釣りというような形で、キャリアのある、地域をよく知っている、また人脈もあるといった方をお願いしたいと考えております。

取りとめのない話になりましたけれども、以上です。

【村田幹事】 ありがとうございます。

お話ししましたように、資料4が、認知症地域資源ネットワークモデル事業の全体像でございます。ただ、今お話しいただきましたように、モデル区市、それからモデル的エリア、それぞれに東京の地域特性を象徴しながらも、それぞれの違いがあったり、あるいは取り組みのこれまでの経過、違いもあつたりしますので、東京都としましては、それぞれを東京のモデルの象徴というふうに考えまして、資料4 - (1)の下にございますが、それぞれの区市、それぞれの地域が培ってきた社会資源、それから関係機関との連携を、ぜひ強みとして生かしていただいて、あくまでも地域住民を中心にして、認知症の方と家族が安心して暮らせるまちづくりというものをこの2年間で進めていただければというふう考えております。

ご報告は以上でございます。

【林部会長】 ありがとうございました。

これまでのところでご質問、ご意見はございませんでしょうか。

下垣委員。

【下垣副部長】 モデル事業の取り組み方針の中で、ぜひ東京都と連絡しながら検討していただければと思うのは、東京都が行っている研修がありますので、認知症の研修として行っているリーダー研修や、あるいは指導者研修を受けた人たちがそれぞれの地域にいらっしゃいますよね。特にリーダー研修のカリキュラムの中では、地域との連携みたいなことは、テーマでやっているものでもありますし、指導者研修の人たちもかなりのレベルでそういうこともやっていますので、ぜひメンバーに入れていただけたらなと思っています。以上です。

【村田幹事】 委員構成等に関しましては、まだ区市とも検討中でございますので、この夏の課題とさせていただきますと思います。ありがとうございました。

【林部会長】 ほかにいかがでしょうか。

よろしいでしょうか。それでは次の議題に進みたいと思います。議題の5番目ですが、「認知症支援拠点モデル事業」についてです。その概要を事務局からご説明いただきまして、続いて各モデル事業者から、取り組みやプロフィールなどについて一言ずつお話しただければと思います。

【村田幹事】 それでは、まず事務局のほうから、「認知症支援拠点モデル事業」の全体

像につきましてお話をさせていただきたいと思います。資料5をごらんください。こちらの認知症支援拠点モデル事業も、東京の中で、「面的」仕組みづくりの具体化を図る際の一つの検証材料として、これは国の補助ではなくて、東京都の単独補助事業として、今年度から2カ年行うものでございます。

「考え方」というところをごらんいただきたいと思います。事業のねらいでございますが、地域の中で、認知症高齢者に対する支援を行っている介護サービス事業者の方たちの自主的な取り組みを通して、認知症のご本人、それから家族が地域で安心して暮らし続けられるまちづくりを進めていこう、これがねらいでございます。

なぜこういうことを考えたのかということをお話ししたいんですけども、東京というのは、先ほどの東京会議の紹介のところでもお話をしましたけれども、ほんとうに社会資源が市街地の中に、住民の生活の中に密着して点在しているというのが特徴かと思えます。それは介護サービス事業者でも例外ではございません。グループホームも、それから特養であっても比較的町中であって、普通に地域の中に存在しているというのが東京の特徴かと思えます。先ほど地域資源ネットワークモデル事業のほうは、区市町村あるいはその中の地域包括支援センターがある意味で中心になって、地域の仕組みづくりを考えていくという事業なんですけど、行政ですとか地域包括、それだけで仕組みづくりを考えていっても、なかなか東京の中では難しい側面もあるのかなと。

そこで、一つの発想なんですけど、東京都内に極めて身近に点在しているサービス事業者の方たちにも、ちょっとしたご協力をいただいて、認知症の方、地域で暮らす方々への支援に手を差し伸べていただくと、先ほどの地域資源ネットワークモデルのような取り組みとうまく連動して、支援の仕組みづくりにつなげられるのではないかと仮説に立ちまして、東京都が構築した事業でございます。

実施方法でございますが、東京都内で5事業者を選定いたしまして、2カ年を限度に東京都から直接補助を出すというものでございます。事業者の方にはあらかじめ計画書を提出していただきましたが、その際には区市町村から推薦書を添付して、申請していただきました。2カ年という限られた期間の中でやっていただくわけですが、当然3年目以降も、このような取り組みを地域の中で継続していただきたいということから、ぜひ地元の区市と連携してほしい。3年目以降も、地元の区市はその事業者を地域の中の資源ととらえて、支援の仕組みを構築し続けていってほしいということから、推薦書を添付していただきました。

具体的に、それぞれの拠点モデルの方たちに何をやっていただくのか。これは、後ほどそれぞれの事業者のほうから報告していただきますが、考え方として、東京都としてはこのような例示をしてみました。まず、地域の拠点づくりの中心となる職員、窓口役を、それぞれの事業者の中で、「地域コーディネーター」として指定していただきます。その地域コーディネーターの方を中心にしまして、地元の区市町村あるいは関係機関、関係機関というのは地域包括支援センターもあるでしょうし、民生委員等もあると思うんですが、そういう地域の関係機関と連携する。

さらに、地域の中で認知症ケアの拠点であることは間違いありませんので、拠点としての活動実績、ノウハウを発揮していただいて、下に例示してございますが、例えば地域に開かれた家族会ですとか、ネットワークを構築するといったような取り組みをしていただければと考えております。

ただし、それぞれの事業者のご利用者の方々あるいは家族の方のみを対象としたサービス、また介護報酬の対象となるサービスにつきましては、本拠点モデル事業の対象外という形で設定させていただきました。

この拠点モデルに関しましては、区市町村あるいは関係団体を通じまして、年度末から年度明けにかけて周知させていただきました。5月下旬に説明会を行いました。その時点で、80近い事業者の方が出席していただきました。実際に計画書を提出していただいたのが37で、ヒアリングを行いました。その過程で2事業者がご辞退されまして、最終的には35事業者の中から、ヒアリングと書類審査を経まして、5つの事業者を選定させていただきました。

今後のスケジュールでございますが、先ほどの地域資源ネットワークモデルと同様なんです。今年度は、課題の抽出と、どういう展開をしていくのかということとをじっくり検討していただきながら、少しずつ具体的な活動を始めていただければと考えております。2年目には、2カ年の取り組みの検証まで、何とか終えていただければと考えております。

本日この場所で、5事業者の方たちを発表させていただきます。右側のほうをごらんいただきたいと思います。まず1カ所目でございますが、世田谷区にあります「グループホームかたらい」でございます。2カ所目は、杉並区にあります「グループホームなごみ方南」でございます。3カ所目は、立川市内にあります特別養護老人ホームでございますが、「至誠キートスホーム」でございます。4カ所目は、青梅市でございます、小規模多機能型居宅介護、これは昨年4月からの制度改正で新設されましたサービス形態でございます

が、「地域ケアサポート館福わ家」。5カ所目になります。日野市の「グループホームきずな」でございます。以上のような形で、5事業者を本日発表させていただきます。

続きまして、それぞれの事業者の方たちから、資料5に基づきまして、どういう取り組みをやられるのかといったようなことにつきまして、一言ずつご紹介いただければと思っております。資料の順番に従いまして、「グループホームかたらい」さんのほうからお願いいたします。

【市川副ホーム長】 世田谷区にあります特定非営利活動法人語らいの家、「グループホームかたらい」で副ホーム長をしています。市川裕太といたします。よろしく申し上げます。

語らいの家では、都内の認知症の高齢者の65%以上が在宅で生活していることと、ひとり暮らしとか夫婦のみ世帯が増加していることに注目して、町で困っている認知症の人に地域の人が声をかけたり、さりげなく見守るといった面的なシステムをつくと同時に、認知症の人自身が安心して暮らしていると実感できる社会の実現が必要だと考えました。

そこで、4つの活動を行うことを提案しました。まず1つ目は、認知症の人のための、「あんしん生活マップ」の作成です。これは、認知症サポーターを中心に、町のどこにサポーターがいるのか、あるいはどこに行けば認知症の人が安心して買い物ができるのかなどをマップ上に記し、認知症の人、家族だとかヘルパーなどが本人と一緒に外出する際に、それを活用して、住みなれた地域での生活を継続することにつながってほしいと考えています。また、これは認知症の人だけでなく、もう一つ、まちづくりにつながると同時に、広くはさまざまな障害だとか生活上で困難を抱える人を、世代を超えて地域で支え合う仕組みづくりに発展していったほしいという願いもあります。

2つ目は、「サロン日ようび」の開催です。世田谷区内には、都内の生き生きサロンの約半数が存在しています。その担い手は、皆一様にボランティアであります。また、住民の認知症への関心は非常に高く、住民参加型の認知症の人のサロンというのは、非常にやりがいのあるサロンになる可能性は大きいと思っています。また、その担い手を、認知症のサポーター、受講者として、提供場所は、日曜休業のデイサービスを利用します。これは、毎週1回、定期的ということや、安全面、また認知症の人にとってのなじみの場の大切さを考慮すると適当なのではないかと思われま。また、利用時間を1時間単位からとしまして、家族の必要度にも合わせて利用することができます。このようなインフォーマル型のサロン、認知症のデイサービスが増えていくと、介護保険の対費用効果も改善されるのではないかと考えています。

3つ目は、家族会の開催です。語らいの家では既に毎月第1土曜日に、定期的に家族会を開催しているんですが、専門の医師に時間をかけて相談したいと思っても、病院ではほかの患者さんだとかがいて、なかなか相談することが難しいと思うのですが、もし家族会に専門の医師がいれば、病院では質問できないことなども、時間をかけてゆっくりと相談できるのではないかと考えています。また最近では、消費者被害だとか虐待など、本人や家族を取り巻く環境には非常に厳しいものがありまして、そうした環境を、家族会を通じて少しでもやわらげて、安心・安全に暮らしていくために、少しでも役立つ家族会にしたいと考えています。

4つ目は、小中学生のための認知症勉強会及び体験学習の開催です。少子高齢化がますます進む中、あるいは核家族が進んでいく中で、高齢者とかかわる機会が、子供がだんだん少なくなってきた。そんな中で、人生の先輩を通じて学び、考える機会を持つということは、子供たちにとって、今の生活の中では体験できないことが多いのではないかと考えています。また、将来福祉に関心を持つ人材の育成や、その人の人間性を養うことにもなるのではないかと期待しています。具体的には、小中学生に対する認知症の勉強と、実際にグループホームなどで1日過ごしてもらおうと考えています。

以上4つが、語らいの家で行おうと思っている認知症支援拠点モデル事業です。

【村田幹事】 ありがとうございます。

それでは続きまして、なごみ方南さん。お願いいたします。

【中尾管理者】 杉並区にございます、株式会社大起エンゼルヘルプ、「グループホーム なごみ方南」の中尾と申します。よろしくお願いいたします。

モデル事業の概要を説明させていただきます。まず1つ目に、当グループホームのリビングを使用して、施設近隣のひとり暮らしの高齢者や認知症高齢者の家族等とグループホーム入居者が一緒に会食会を行い、地域の中でつながりを深めていくことでお互いを知り、理解を深める機会を提供していきます。このことにより、認知症になっても地域の中で自分らしく生活を営むことができるという実践例をじかに見ることで、主に専門スタッフがどのように入居者に接しているかを知ることができるので、不安の軽減にもつながると思います。

そして毎回、杉並区保健センターの保健師さんを招き、健康相談を実施します。またグループホーム責任者より、認知症の勉強会や日ごろの活動状況の説明を実施していきます。地域包括支援センターの職員も毎回出席し、来てくださった方々の相談も受け付けていき

ます。そのときに挙げた相談事やモデル事業の実施状況を、地域包括支援センター主催の地域ケア会議に参加し、情報提供を行っていきます。この事業を機会に、杉並区方南町近隣の方々に当施設を地域資源の一つとして活用してもらえるような、開かれた施設運営を目指していきます。

2つ目は、施設と地域をつなぐ活動をしていきます。これは、施設と周辺地域がつながっていくために、グループホーム入居者、施設利用者、職員、地域住民の相互協力により、施設の人の外出ルートや地域住民の利用されている道、場所へ手づくりのプランターを設置し、地域と施設を同じプランターの花でつなぐ活動をします。花の世話を施設の人や地域住民で定期的に行うことにより、交流と協力で町とのなじみを形成していきます。

方南多機能施設を契機としたまちづくりワークショップというものを、横浜国大の学生を中心に実際に行ってきました。先日7月7日に、手づくりプランターをつくり、このときは施設内を中心に、花を飾る活動ができました。

今後は、このモデル事業を中心に、四季ごとに花の植えかえを行い、また、飾る場所をもっと地域の方向へ向けて、商店街などへ伸ばしていこうと考えています。以上です。

【村田幹事】 ありがとうございました。

続きまして3カ所目、「至誠キートスホーム」さん、お願いいたします。

【栗原副ブロック長】 「至誠キートスホーム」の副ブロック長をしております、栗原と申します。よろしく申し上げます。

私どもの「至誠キートスホーム」は、介護保険が始まりました平成12年に開設した特養です。70床の入居者の方、20床のショート、そのほかデイサービス、ヘルプ、居宅介護支援事業所、昨年の4月からは地域包括の委託を市から受けております。今回は、特養の事業として応募いたしました。認知症になっても、あるいは認知症を抱えているご家族が安心して生活できるようなことを、地域の中でやっていきたい。そこで、特養として何ができるかみたいなことが発想にありました。

私どもの特養は立川の幸町というところにございまして、幸町の人口が2万5,000ぐらいです。古くからいる方と、団地等がありまして、新しく来られた方もおられます。立川の幸町という、少し地域を限定させていただいて、考えてみたいと思っております。内容的には、一般の市民の方を対象にしたもの、それから、実際に認知症の人を介護されている介護者の方を対象としたもの、あるいは民生委員さん、事業所の職員等の専門職の人、そんなことを念頭に置いて考えてみました。

現に介護されている方を対象としましては、介護者教室等を開きまして、より身近なところで、地元の小さな単位で先生に来ていただいて、理解、あるいは介護上の工夫等を意見交換して、介護がより安心してできればいいかなと思っております。

一般の市民に対しましては、地域懇談会を開催しまして、まだまだ地域の皆さんの中で認知症の方の理解が十分じゃないと思っておりますので、その辺の理解から入っていただき、また、当特養では毎年、ボランティア養成講座等をしておりますが、地域を対象として、なおかつ認知症の人を意識したボランティアという養成をしたことはないんですが、認知症の人をどう支えるかといった視点で、ボランティアさんの養成講座を開催しまして、それを受けて、小さなサロン活動みたいなことがやれたらいいかなと思っております。

専門職に関しましては、幸町の中で幾つかの事業所がございますので、医師や社協の方などに入っただきまして、事例研究を通してネットワークづくりをしていきたいと思っております。

幾つかの事業を通して、最終的には総合的なところで、お互いに助け合えるような地域にしていけたらいいかなと思っております。以上です。

【村田幹事】 ありがとうございました。

それでは4番目、「地域ケアサポート館福わ家」さん、お願いいたします。

【井上代表取締役】 「地域ケアサポート館福わ家」の井上と申します。今回じゃんけんに勝つことができました、連絡会の代表をさせていただくことになりました。今後ともどうぞよろしくをお願いいたします。

まず初めに、簡単に私たちの自己紹介をさせていただきます。そもそも「心のひろば」という会社から始まってきました、温かい心、優しい心、思いやりの心をモットーに、2000年4月から、介護保険の制度と同時に誕生した事業所です。訪問介護と居宅介護支援事業などを通じて、要介護高齢者の在宅介護のあり方について、常に注目してきました。そんな中、昨年4月に、小規模多機能型居宅介護が新たなサービスとして生まれました。通い、泊まり、訪問を臨機応変に提供するという事業に、私たちも新たな可能性と大いなるやりがいを感じて、昨年、青梅市の指定をいただいて、晴れて小規模多機能事業所として始めることができました。東京都では4番目、さらには、市部においては1番目ということで、事の重大さと責任の重さを市の担当の方とかみしめたことをよく覚えております。

私たちの取り組む今回のモデル事業についての報告ですが、当初は3本の軸をもとに考えてまいりました。1つ目は安心です。2つ目は知識、3つ目は交流ということを考えま

した。

まず、1つ目の安心についてですが、認知症緊急時対応サービスと称しまして、24時間対応の相談窓口を設け、いつでも困ったときに相談、場合によっては訪問できる体制をつくるということでございます。

このことのきっかけとなったのは、ある出来事がもたらしたんですが、あるご利用者様が、夜間8時ごろお電話をいただきまして、奥様が、夫が自分の家に帰る、両親が死にそうだから行かないととって、自転車を引いて自宅を飛び出してしまうというようなことがありました。たまたま我々の事業所にお電話をいただいたときに、残業しておりました当社スタッフが現場に駆けつけて、大変な興奮状態の中、何とか事業所の車にお乗せして、市内を1時間ほどドライブしたというような出来事がございました。

こういったことは、一見ありがちな内容かとも思うんですが、本来このような場面に遭遇した場合、特に夜間においては、我々福祉の分野としてはできることがほとんどないと思われまして、このことに注目しまして、小規模多機能の利点でもあります、24時間対応していくといったことに注目し、いつでもご連絡いただければ対応していくということで、緊急時対応サービスということで、1番目に挙げてまいりました。

次に、2つ目の知識についてですが、認知症高齢者に対する地域住民の偏見をなくしていくことを目標に考えております。先ほどの例もそうですが、認知症の家族を持たれていきますと、どうしてもそのことを隠してしまいがちで、いよいよその方の症状が悪くなったときに、例えば近隣の住民の方とのトラブルが発生してしまうというような、悪循環に悩まされてしまっているケースも少なくないと思っております。

そのためにも、まず偏見をなくしていき、近隣住民が必要なときに助け合うことができるための教育、また啓蒙事業が必要であると考えました。パンフレット等を作成いたしまして、地域の目のつくところ、商店街であったり銀行、市役所などに設置をお願いしまして、不特定多数の住民に読んでいただけるようなことをやっていきたいと思っております。さらに、自治会やマンション等の集合住宅に、出張で認知症についての講座をやっていきたいと考えております。

最後に、3つ目の交流ということですがけれども、これは、主に家族に向けた支援というふうに考えています。先ほどの例の方は、認知症の夫を抱えながらも、ご家族ですがけれども、そのことを打ち明けたり、頼ったりできる方がほとんどいない。その方に限らず、そういったことが現状としてあるのではないのでしょうかということです。

正しい知識と、同じことを共感できる仲間づくりのために、家族向けの個別援助技術であったり、または正しい知識を身につけるといふことで、センター方式等を使いながら、より実践的な認知症介護の勉強会を開催していけたらと思っております。また、その勉強会を通して家族同士の交流が生まれ、そこから家族会等にも発展させることができたならばベターだなと考えております。

以上でございます。

【村田幹事】 ありがとうございます。

それでは最後になりますが、「グループホームきずな」さん、お願いいたします。

【本村所長】 「グループホームきずな」の所長をやっております、本村です。よろしくお願いいたします。

まず初めに、社会福祉法人創隣会という法人で手を挙げさせていただいたわけなんですけれども、当社会福祉法人は、まだできて2年目なんです、日野市の多摩平という地域で関連の団体、前身の団体がございまして、昭和60年当初から、地域で主にボランティアの方々を中心とした市民活動で、平成11年から、NPO法人愛隣舎という名前で法人格を取ったんですが、障害、疾病、年齢を問わない地域福祉活動、だれでも安心して暮らせるまちづくりをしていこうというのが当法人の理事長の考えでございまして、その志を持って、平成17年に社会福祉法人が立ち上がりました。

当初は、日野市在宅介護支援センター・あいりんで、日野市におきまして8個目の在宅介護支援センターの受託をいただきまして、それは現在も続いております。それと同年、17年12月に、認知症高齢者グループホームきずなの運営を開始してございまして、1ユニットで9人という最小単位の施設ですが、この2つの施設が同じビルの中、同じ施設の中にありまして、運営しております。

今回の拠点モデル事業への応募のきっかけとなったのは、通常、私どもグループホームと在宅介護支援センターということで、日野市の一部の地域をお任せいただいて、高齢者の支援相談業務を行っているんですけども、日々の事業、業務そのものが、認知症高齢者の生活支援をしています。今回の認知症支援モデル事業の目的そのままだが、現在やっている事業にかなり近いというふうに判断しまして、手を挙げさせていただきました。

支援センターを担当している地域ですが、先ほどネットワークのほうの事業でも報告がありましたけれども、日野市内が18.7%の高齢化率です。当地区内が24.1%ということ、先ほど多摩市の数字がこれより上だったのはちょっとびっくりしていたんですけ

れども、ほぼ4人に1人が65歳の高齢世帯という地域特性もあって、ぜひこの事業をやらせていただきたいと思いました。

事業につきましては、そこ から まであるんですが、我々最初に考えましたアプローチとして、1つは、地域もしくは地域住民へ対するアプローチ、もう一つは家族に対するアプローチ、もう一つは認知症高齢者本人へのアプローチで、最後に、認知症ケアの実践分析ということで、4つの視点から、今回の事業を考えていくようにいたしました。

まず、地域ということに関しましては、地域住民の認知症理解を推進していただくということで、認知症の出前の講座ですとか、先ほどから出ております認知症サポーター養成講座を、地域包括支援センターと連携しまして、(在支が8個あって、その上に4つの地域包括が日野市の中にありまして、担当していただいております地域包括支援センターと連携をとって、)現在でも少しやり始めているところがあるんですけども、それをさらに拡大して、啓蒙活動、認知症の理解をして進めていこうということを考えました。老人クラブ、自治会の方々、あと、日野市におきましては昨年度から、高齢者の見守り支援ネットワークという事業も展開しておりまして、地域で地域の高齢者を見守ろうという活動も行ってあります。そういうところでの見守り推進員さんとか見守り事業所の方々への啓蒙活動をしていきたいと思っております。

地域に対してということで、2番目は、認知症高齢者のマップづくりということで、要見守り高齢者の把握、情報の共有ということで、これは、さっきのネットワーク事業での徘徊SOSというのと同じように思いましたが、徘徊してしまう認知症高齢者を、もちろん家族、ご本人の了解を得ながら情報を共有して、遠くへ行ってしまふのを未然に防ごうという形のマップづくりができていけば、よりいいかなと考えております。

、 で、次は なんですけども、関係機関、団体とのネットワーク会議の発足ということで、地域にありますいろいろな事業所との連携をとりながら、事業所の方々へ、認知症の理解をしていただいて、支援センターのエリアの面の中の事業所から、まず理解を進めていただくということで、医療機関、居宅介護、通所、事業所、老人クラブ、民生委員方、そのほか自治会、商店街、学校関係というところへの働きかけをしていければなと思っております。

2番目、家族へのアプローチということなんですけども、これも介護者への支援で、家族会というのが日野市内に1個あるようなのですが、活動状況がつかめていません。状況把握し場合によってはエリア内に新しく機能する家族会を発足し、そこで現在介護している

方々への支援ができればということで考えました。

次に挙がっておりますのは、 ですね。認知症高齢者ご本人へのアプローチということで、先ほども出ていましたが、特に若年の認知症の方とか引きこもりがちな認知症の方々を、ぜひ出てきていただいて、デイサービスへ持っていけないかということです。我々も経験的に、「デイサービスに行きましょう」じゃなく、その方の持っている能力を見て、就労的なアプローチ、こういう仕事は何々さんだったらやっていらっしゃったので、できるので手伝ってくださいというような、実験的な就労デイ、これを今回目玉にしたいと思っています。そういう形でのアプローチをして、若年の認知症の方、まだまだ能力を持っている方はたくさんいらっしゃると思いますので、残念ながら認知症になられても、そういう部分を引き出して、就労デイというような形でアプローチできないかと思っております。もちろん高齢で引きこもりの方に対しても、その方のこれまでの生活状況から、就労デイへ結びつけられればいかなと思っております。

最後に、せっかくこういう事業をやって、コーディネーターという職責の者を設置する形になるので、その者に、今、全国もしくは全世界で取り組まれているような認知症に対しての実践例を学んで、それをネットワーク会議のようなところでフィードバックできていければいいかなと思っております。以上です。

【村田幹事】 ありがとうございます。

5事業者から、それぞれの現時点で考えている計画について報告していただきました。目標は、先ほど申しましたように、認知症の方ご本人と家族が地域で安心して暮らし続けるためのまちづくり、その一助とするということなんですが、今ご報告がありましたように、どうやって各事業者が地域とつながっていくのか、地域にどう進んでいくのか、また、ご本人やご家族にどうアプローチしてサポートしていくのか、その際に地域の資源をどのように巻き込んでいくのかという、プロセスも5通りかと考えております。また、どういう支援をするのか、支援内容もそれぞれだと思われまます。

東京都としましては、5つのモデルを2カ年検証しまして、できれば、ほかの事業者、ほかの地域での参考にもしていただきたいと考えておりますので、先日、5事業者で連絡会を立ち上げさせていただきました。その代表が、先ほど本部会のオブザーバーとして紹介させていただきました、井上さんということになります。ぜひ、5事業者間の連絡会の中で、5カ所の拠点同士、連携しながら2カ年の活動に取り組んでほしいと考えております。

なお、本日は5カ所すべての拠点モデルの方に集まっていたいただきましたが、今後、5事業者すべてが一堂に会する機会もなかなかないと思いますので、できれば今回の部会の中で、意見等がありましたらぜひお寄せいただければと考えております。以上でございます。

【林部会長】 ありがとうございます。

たくさんご報告をいただきましたけれども、これらにつきましてご質問、ご意見はございませんでしょうか。

横道委員。

【横道委員】 意見というより、事前に確認しておきたいんですが、今回、5事業所が、認知症対応型共同生活介護が3事業所、小規模多機能が1カ所で、特養ということなんですけれども、ヒアリングのあった35事業所の、大卒の介護サービス事業所の内訳の傾向というのがあれば、聞かせていただきたいと思います。

【村田幹事】 声をおかけした全区市町村と関係する団体というのは、東社協ですとか、老健の団体ですとか、あるいはグループホーム連絡会なんかも声をかけておりますので、35事業者の中には、特養だけではなくて、老健もありました。それから認知症対応型デイサービスもありました。認知症ケアに携わるあらゆる事業者が応募していただいた結果、結果として、この5つの事業者になったということでございます。

【横道委員】 今回の拠点モデルは、グループホームだとか特養ということで、取り組みのモデル事業者5カ所発表されましたが、特に通所サービス事業等からは、ヒアリングの中では、取り組みとしては今回は出てこなかったのでしょうか。

【村田幹事】 申請は当然デイサービスのほうからも出していただきました。出していた計画書については、すべてヒアリングを行いました。要は選定の基準というのは、モデル事業の目的、趣旨に沿ったものかどうかということと、あくまでも2カ年のモデル事業でございますので、3年目以降に、どうやってその事業所が地元区市と連携して、このような拠点活動を継続していけるのかといった点が最大のポイントかと思うんですね。ですので、サービスの種別は一切問わないで、計画書を純粹に審査した結果、このような5事業者、サービス形態になったということでございます。決してデイサービスだからだめだったとかそういうことでは一切ございません。

【横道委員】 ありがとうございます。

【林部会長】 ほかにいかがでしょうか。

下垣委員。

【下垣副部長】 意見というほどのことでもないんですけども、ぜひ皆さんに頑張ってもらいたいと思うんですが、5事業のモデルを整理して、それ以降の東京都の一つの支援拠点モデルのあり方みたいなことを展開していくことになると思いますので、大変お忙しいところだと思うんですけども、皆さんのそれぞれの地域、それぞれの事業者の地域の中での課題というか、これは地域の中で展開していくものですので、そこら辺のところの問題点とか課題、あるいは先ほどの話で言えば、強みとか弱みということの、ある程度の整理は、ぜひされていたほうがいいかなと思います。

先ほど就労支援の話でもありましたけれども、そういう現状の問題点があるんだみたいなことをはっきり見据えた上で、こういうふうに展開したらこうなりましたという形が最終的に整理されると、ほかの事業所の人たちが参考にできるだろうと思いますので、やるに当たって、今の現状のそれぞれの地域の問題点を、地域包括やそれぞれの担当課長、介護保険や高齢者福祉の人ともよく情報交換を、東京都のほうも通じてやっておいたほうがいいかなと思います。

あと、余計なことかもしれないんですけども、整理、まとめていくというときには、これは補助事業でついているわけですから、そうすると、何にどれぐらいのコストがかかったのかということが、今後の事業展開で、それぞれの区市町村が補助をつけるような形になったときにはすごく重要になってくることかなと思いますので、コストの部分と、あと業務的な部分の、どれだけかかったのかということも、日常の業務と切り離せないから大変なんだと思うんですね。けれども、業務時間内にできたものとそうじゃない部分というのは必ずあると思うんです。人手や時間がどれだけかかったのか、サービス残業にならない形で何とかできるのか、そこら辺のところ、要するにどれだけの手がこれをやるのにかかるのかみたいなことの道筋も見えてくると、この後いろいろなところで参考にできるところがあると思うんです。

なかなか両方とも大変なことかなと思うんですけども、ぜひその点を形として残していただくと、後々すごくいろいろなところで役に立つんじゃないかなと思います。

【林部会長】 ありがとうございます。ほかに何かございませんでしょうか。

牧野委員。

【牧野委員】 感想と、それから気づいたことを少し述べさせていただきます。

きょう初めて、事業者の取り組みとしてお伺いしたんですけども、それぞれがいろいろな工夫をされて、地域に開かれた、フォーマルな組織からインフォーマルな組織に変わ

られていくのかなというふうな感想を持ちました。同時に、これは日常業務のほかに、プラスアルファでなされるソーシャルワークだと思いますので、非常に過重な労働になっていかなければいいなという感想を持ちました。

これはコーディネーターさんを中心になさるんですね、新たな。そういう理解をしてよろしいでしょうか。

【村田幹事】 一応、専任の方を地域コーディネーターとして、事業所の中で指定していただく。その方が中心になってプランニングをしていただいて、実際に実行していくときには、その方お一人では難しいと思いますので、そのほかのスタッフの方とか、あるいはボランティアを使うという事例もありましたが、地域の資源を使って活動していくということになります。

【牧野委員】 わかりました。そういう意味では、この活動そのものが、NPOの活動あるいはまちづくりの活動に匹敵するような内容なんですね。こういったことを取り組むときに、地域のさまざまな既存の資源を活用するといったことを念頭に置いていただければよろしいと思う。例えば杉並さんがおっしゃっていましたが、包括支援センターが、まさにこのことを推進する役目にあると思いますので、包括支援センターの方々と広報を一緒にするとか、それからボランティアの養成については、いろいろな社協さんがいらっしゃると思いますけれども、そういった専門機関に相談して、どうやって人材育成をしたらいいかといったことを相談するとか、それから、私どもは、各地で家族会を立ち上げるということに非常に重きを置いてやっているんですが、家族会を運営するためには、担い手というのが非常に大事でして、家族会を一つの組織と考えますと、マネジメントする人材をつくるか、つくらないかで、家族会が発展するかどうかが決まっていくんじゃないかと考えております。

今拳がっているのは、認知症サポーター養成という、認知症ご本人に対してのボランティアの養成というのは盛んに行われていますが、認知症ご本人に対する対応と、まさに介護している家族に対する対応というのは、ノウハウが少し違うと思っているんです。ですから、家族会をうまく切り盛りする、あるいは家族の対応をするといった場合には、別のスキルが必要になってきますので、私どもの場合は、家族会、家族を支援するボランティアの養成というのをしているんですが、その辺も少し頭の中に入れておいていただければいいかなと思います。

それから、家族会をやっていて感じることは、認知症の初期の段階で、例えばリタイア

メントをした男性が、奥様を、介護が始まったばかりのときに連れてくる。そのことが、その方の介護生活、介護に対する構え、あるいはご本人の対応にとって非常に意味がある。そこで地域のネットワークを家族がつくるということが、その後の在宅介護にとってとても大事だということを認識しております。そういう意味においては、いかに初期の方をこういった場所に引き寄せるかという、掘り起こしの部分を大事にしていきたい。その辺は多分、医療機関とうまく連携ができないかなというのを、虐待の部会なんかでもよく話されることなんです、個人情報等の問題もあるので、また別の課題になってくるかもしれないんですが、感じております。

それから、これは2年間の補助事業ということで、多分2年たったら補助金がなくなる。そのときにストップしていいのかという問題を、初めから考えて取り組む必要があるのかなということ考えたときには、皆さんが先駆的に取り組んでなさるんだと思うんですが、次に担ってくれる組織やチームを、最終的に2年間で育てるというふうな、要するに自分たちで抱え込まないで、新たにやってくれる担い手をつくるという方向性を持って、活動に取り組まれたらいいのではないかなと感じました。以上です。

【林部会長】 ありがとうございます。

岡島委員、お願いします。

【岡島委員】 私も、意見というよりも感想でございます。きょうの全体の会議を通しての感想ですけれども、モデル事業として、国のモデル事業、それから東京都独自のモデル事業があって、東京都の独自のものはほんとうに特徴があると思います。35の事業者さんから選ばれた5つの事業者さんですので、多分皆さん見ていると思います。期待を持って見ていらっしゃる。ですから、その事業者さんだけじゃなくて、周りで、みんなで応援していくという考えがないと、ほんとうにこれから継続が大変だと思います。

今も牧野委員さんがおっしゃいましたけれども、これだけをやるのではなくて、業務の中で一緒にやっていくわけですから、私が一番思いましたのは、きょうのテーマの、「地域で安心して暮らせる」最後の「まちづくり」というのがすごく大きなテーマだと思います。ですから、町のいろいろな資源を巻き込んで、どうぞ頑張っていたきたい、みんなで一緒にやっていきたいと思っております。どうぞよろしくお願い申し上げます。ありがとうございました。

【林部会長】 ありがとうございました。ほかにいかがでしょうか。

小森委員代理、お願いします。

【小森委員代理】 今までのいろいろ聞かせていただいて、先ほどのアンケートのところでもそうだったんですが、ご本人が朝起きてから、どんなふうに暮らしていらっしゃるか。多摩市さんの調査の中で、図書館というのがキーワードとして出てきていますけれども、それも大事な地域支援として、ネットワークをつくっていく。そういうものがもっとたくさんあるんじゃないか、というのと、実際に暮らしているご本人なり、ご家族も、暮らしの中で、皆さんなりにすごく工夫している点があると思うんですね。そういう点も、今の支援拠点のモデル事業の中、それから調査の中からも、ぜひ、どんな工夫をされているかということもあわせて出していただいて、そういう工夫があるんだということで、ほかに活かせるような形で展開を持って行っていただけたらと思いました。以上です。

【林部会長】 ありがとうございます。ほかにいかがでしょうか。

よろしいでしょうか。それでは議題の最後ですが、これからの会議の予定につきまして、事務局からお願いいたします。

【村田幹事】 それでは、資料6をごらんください。今後の検討の進め方についてでございます。

まず、上のほうに全体の検討スキームを挙げさせていただいております。本部会は、先ほど申しましたとおり、認知症対策推進会議という親会議がございまして、その専門部会になります。したがって、面的仕組みづくりの具体化という課題については、本部会で専門的に検討、検証していただくんですが、定期的に親会議である推進会議に報告するということになっております。

改めて確認させていただきますが、本部会の検討項目は、本日ご紹介いたしました認知症生活支援モデル事業、大きく分けると2つございますが、それらの進行管理と検証をお願いいたします。また、これらのモデル事業を広域的に広げるため、あるいは実際に広域対応ですね。先ほど徘徊SOSネットワークのことを一例に出しましたが、このように広域対応を要する課題については、本部会で特に検討していただければと思っております。

検討期間でございますが、モデル事業が2カ年というふうになっておりますので、3年目にまとめをするような形で、3カ年、検討期間を設けさせていただきます。きょうご報告いたしました生活支援モデル事業の進行状況を随時ご報告しながら、ご意見をちょうだいできればと考えております。

また本日、簡単ではありましたが紹介させていただきました、認知症に関する3本の実態調査につきましても、本部会に検討を、調査の結果をご報告いたしまして、参考にして

いただければと思っております。

今後の予定でございますが、スケジュールをごらんいただきたいと思います。本日、1回目の仕組み部会が立ち上がりました。この次でございますが、2回目を10月に行いまして、この時点では、既にそれぞれのモデル事業がひとまず立ち上がっている状態になると考えますので、立ち上がり状況を報告させていただきます。それを受けまして、11月の第2回の推進会議に報告をいただきます。その後、年度内で2回、本部会を開きまして、年度末の第3回推進会議のほうに報告できればと考えております。

なお、下に「 」でつけてございますが、本日は、認知症支援拠点モデルの5事業者、全事業者に参画をいただきましたが、今後はオブザーバーとしまして、まず、認知症地域資源ネットワークモデル事業の地区であります練馬区、多摩市は、毎回参加していただきます。また、認知症支援拠点モデル事業のほうでございますが、事業者間の連絡会の代表でもある井上さんに、毎回オブザーバーとして参加していただきます。そのほかに、予定ではございますが、毎回その他の拠点モデルの方にもお一人ずつ参加いただきまして、直近の取り組みですとか課題等について報告していただく。このように考えております。

以上です。

【林部会長】 ありがとうございます。

今後の議論の進め方や会議の予定について、何かございますでしょうか。

よろしいでしょうか。それでは、これで議事は終了させていただきます。本日ご報告いただきまして、紙ベースの資料だけではちょっと見えなかった、それぞれの取り組みの様子が、具体的に練馬区さんや多摩市さん、それから事業者さんの直接の言葉を聞きまして、イメージが明確になってまいりました。非常に楽しみにしておりますので、今後とも、この会議を盛り上げていきたいと思っております。

本日の会議は以上です。その他、何かございますでしょうか。

【村田幹事】 それでは事務局のほうから、何点かご報告とお願いでございます。

まず、議事録の取り扱いについてでございます。本推進事業の要綱第4の11の規定に基づきまして、本部会、それから議事録について公開とさせていただきます。公開前に、発言されました皆様方の確認をさせていただいた上で、公開とさせていただきます。よろしいでしょうか。

(「はい」の声あり)

【村田幹事】 ありがとうございます。

それから、次回の日程でございます。ただいまのスケジュール案でお示しましたように、第2回の本部会は10月を予定しております。先日送付させていただきました開催通知に、日程調整用紙を同封させていただいております。本日、受け付け時に提出されていない方は、お帰りの際に事務局にお渡しいただくか、後ほど事務局あてにファクス等でお送りください。日程につきましては、できるだけ多くの方々にご出席いただけますよう、調整の上、改めてご連絡させていただきます。

それでは、本日はこれにて散会といたします。長時間にわたりまして、どうもありがとうございました。

了