

第 3 7 回

東京都認知症施策推進会議

会 議 録

令和 5 年 2 月 2 日
東京都福祉保健局

(午後 4時00分 開会)

○西川幹事 それでは、定刻となりましたので、ただいまより第37回東京都認知症施策推進会議を開会いたします。

本日は、委員の皆様方におかれましては、大変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。

本日、事務局を務めます、福祉保健局高齢社会対策部認知症対策担当課長の西川と申します。どうぞよろしく願いいたします。

本日の会議は、今般の新型コロナウイルス感染症の感染状況を踏まえまして、オンラインでの開催とさせていただきます。ご理解、ご協力賜りまして、誠にありがとうございます。

初めに、幾つか事務連絡がございます。

まず、画面が映らない、音声聞こえないなどの問題が発生した場合は、一旦会議からご退室いただきまして再入室を試みていただければと思います。再入室をしていただきましても改善されない場合につきましては、事前にお送りしましたメールに記載しております在宅支援課の電話番号のほうへご連絡をいただければと思います。

次に、会議中のご発言についてですけれども、ご発言の際はメニューにあります手のアイコンをクリックして挙手をしていただくか、もしくはお名前と発言がある旨、お話しいただければと思います。議長が指名しましたら、マイクをオンにしてご発言をしていただきまして、終わりましたらマイクをミュートにさせていただきますようお願いいたします。なお、マイクにつきましては、会議中にご発言をいただくとき以外は必ずミュートにさせていただきますようお願いいたします。

次に、本会議は認知症施策推進事業実施要綱第4の11の規定により、公開となっております。本日、12名の方が傍聴される予定となっております。

また、配付資料及び議事録は後日ホームページで公開をさせていただきますので、あらかじめご承知おきください。

次に、本日、傍聴されている方への注意事項を申し上げます。本日は録画・録音ができない仕様となっております。ムービーカメラ等の使用による録画・録音はお控えいただきますようお願いいたします。また、マイクとカメラにつきましては、傍聴者においては必ずミュートやオフにさせていただきますようお願いいたします。

続きまして、本日の配付資料についてです。配付資料は事前にメールで送付させていただいております。メールが届いていない方などがいらっしゃいましたら、本日は資料を画面共有させていただきますので、会議後に事務局までご連絡をいただければと存じます。

次に、委員・幹事の紹介ですけれども、前回の会議から変更はございませんので、お手元の資料2「東京都認知症施策推進会議委員・オブザーバー・幹事名簿」の配布をもって紹介に代えさせていただきます。

次に、委員の出欠状況についてご報告いたします。本日は、齋藤委員、林田委員、紀本委員、三田委員よりご欠席のご連絡をいただいております。4名の方の欠席となっております。

次に、本日はオブザーバーとしまして「とうきょう認知症希望大使」岩田美枝様にご参加をいただいております。この後の「とうきょう認知症希望大使から」の中で自己紹介などをさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

事務局からは以上でございます。

それでは、ここからは内藤議長に進行をお願いいたします。

○内藤議長 皆さん、お忙しい中お集まりいただきありがとうございます。残念ながらオンラインでの会議というふうになってしまいましたが、どうぞ皆様、よろしくお願いいたします。

本日の会議は、とうきょう認知症希望大使からのお話と、それから議題を2点用意してございます。議事に従いまして、進めさせていただきたいというふうに思っております。活発なご議論をどうぞよろしくお願いいたします。

それでは、最初に「とうきょう認知症希望大使から」ということで、令和3年度の認知症シンポジウム等で大使とご一緒に出演していただいた栗田委員のほうに進行をお願いしまして、「とうきょう認知症希望大使」の岩田様からのお話をお伺いしたいというふうに思っております。

では、栗田委員、どうぞよろしくお願いいたします。

○栗田委員 東京都健康長寿医療センターの栗田でございます。前回も進行を務めさせていただきましたが、今回も委員の皆様と大使をつなぐコーディネーターのような立ち位置でこの時間の進行を務めさせていただきます。

本日、ゲストとしてお越しくくださったのは大使の岩田美枝さんです。岩田さん、本日はどうぞよろしくお願いいたします。

○岩田氏 よろしくお願いいたします。

○栗田委員 それから、今日の進行の流れについてですが、まず私から岩田さんに質問をして、自己紹介とかメッセージをいただきたいと思います。それから、その後で委員の皆様から岩田さんに対して幾つか質問をいただく時間を設けたいと考えております。

それでは、早速、岩田さん、どうぞよろしくお願いいたします。

○岩田氏 よろしくお願ひします。

○栗田委員 では、まず画面に映っておりますけれども、この岩田美枝さんのプロフィールに沿って簡単な自己紹介をお願いできればと思います。

○岩田氏 すみません。私は岩田美枝です。何も、こういうことをするなんて考えてもいないので何か分からないのですけれど、何かご質問か何かがあったら、どうぞおっしゃってください。

○栗田委員 じゃあ、私から質問させていただきますね。

岩田さんはここに書いてあるように、30年以上にわたって書道の塾を経営されていたのですが、10年ぐらい前に認知症と診断されてからも周りの人のサポートをもらいながら、書道の塾を続けてこられたということでございます。それで、今はグループホームで生活していて、今コロナの感染症がはやっているのでもちょっとお休みになっているということですが、そのグループホームでも子供たちを対象に書道教室を開催されていたということなのだと思いますが、そんな感じでよろしいですかね。岩田さん。

○栗田委員 そうやって書道を続けてこられて、何か気がついたこととか感じたこととかございますか。

○岩田氏 岩田美枝です。

私は何も特別なことはしていませんけど、10年ぐらい前ですかね、私の塾というか教えるようになったんです。それで、皆さんも忙しい人が多いものですから、その時間だけ飛び込んできて、それでさっと帰るといって、大体そんな感じでしたけれど、やっぱりその人たちは大分前から塾に来ていたのですね、私の塾に。それで勉強していたのですけれど、やっぱりあんまり、みんな忙しいからせつせと来てさっと書いて帰っていくというそんな感じでしたから、そうだったのですけど、お習字が好きな人が多いから、だからそれで一生懸命やっていました。

○栗田委員 なるほど。

○岩田氏 だから楽しかったです。

○栗田委員 なるほど。

○岩田氏 そんなことです。

○栗田委員 岩田さん、ありがとうございます。

岩田さん、書道を長年やっていて今よかったなと思うことは何かありますか。

○岩田氏 書道をやってきたというのは、とても私自身のために私はよかったと思っています。

○栗田委員 なるほど。

○岩田氏 父は私たちが子供の頃からやっていたのです。それで、塾を始めてからもまだやっていましたけど、だけど私は学校に行っているときからも書道塾の半分ぐらいはこちらの塾でやっていましたから、だから楽しんでやっていました。

○栗田委員 なるほど。岩田さん自身も楽しく暮らすことができたということですね、書道しながら。

○岩田氏 はい。とっても楽しかったです。

○栗田委員 なるほど。岩田さんね、これからも何かやっていきたいことはありますか。

○岩田氏 やっていきたくて、それはそれぞれの人の考えは違うと思いますが、やっぱり日本人と言うと大きくなりますけど、やっぱり手紙を書いたりいろんなことを書くことが多くなりましたので、それでやっぱりきれいに書いたらいいかなと思います。

○栗田委員 なるほど。ありがとうございます。

あと、岩田さんね、ちょっと大きな話になっちゃいますけども、こんな社会になったらいいなというような、思っていることはありますか。

○岩田氏 大きい問題だから言えませんが、やっぱり日本人として手紙とか書きますよね、そのときにやっぱりきれいな字で書いたほうが気持ちいいかなと思うくらいです。

○栗田委員 なるほど。分かりました。あと一つだけちょっとお聞きしていいですか。

○岩田氏 はい。

○栗田委員 岩田さんね、認知症と診断されたでしょう。それで、その認知症と診断されてから、何か認知症のための偏見とか差別とかそういうを感じることはありましたか。

○岩田氏 いや、まだ今はそんなに感じていないですけど、これからどんどん年を取っていきますので、やっぱり自分で自分のことを書くのにきれいに書いたほうがいいかなと思っています。

○栗田委員 なるほど。ありがとうございます。

委員の皆さんから、この機会に岩田さんに聞きたいことがございましたら挙手のマークを押していただいて、私のほうで見えますので、指しますので、何かございましたら手を挙げていただければと思います。いかがでしょうか。

○栗田委員 まずね、今度ほかの委員から何か質問があるかどうかちょっと聞いてみよいかと思うのですが、特にないのですか、よろしいですか。

あと一つだけ、岩田さん、あと一つだけちょっと聞かせてくださいね。岩田さん、子供に書道を教えていたでしょう。その子供たちに何か伝えたいことはありますか。

○岩田氏 私は、学校ってこの書道クラブと私の学校で友人たちに教えたりして、それで学校でもやっぱり何となくきれいな字で手紙を書いたほうが気持ちいいよねという感じでしていたぐらいで、そんなに大それたことをやっているわけじゃないのですけれど、それでいいと思います。手紙を書くのに読めないような字があったのですよ、何回かね。それで、せっかく手紙を書いてくれたのに何かもう苦しんで、いろいろ考えて読まなきゃならないというのでなくて、やっぱり手紙はすらすら読めて、それでお互いにいろいろ話し合ったほうがいいねというような感じでいます。

○栗田委員 ありがとうございます。どうも岩田さん、長い時間ありがとうございます。今日はこのオンラインという方法なので、普通に会って話すのではないので、結構、岩田さん大変だったと思いますけれども、ありがとうございました。

実は岩田さんとは希望大使で何年か前にお会いしてお話ししているのですけれども、たしかそのとき、やっぱり書道をしていると心が落ち着くとおっしゃってまして、子供たちにも丁寧に字を書くことを通して、心が落ち着くということをつたえたいというようなことをおっしゃっていたかなというふうに思います。私もちょっと記憶が定かでない、そういうふうにおっしゃっていたような気がいたします。そういうことで、これからも岩田さん、ぜひ子供たちに書道の心を伝えていただければと思います。

どうも今日は、岩田さん、ありがとうございました。

それでは、私の司会はここまでとさせていただきます。

○内藤議長 どうもありがとうございます。岩田さん、ありがとうございます。また、栗田先生、どうもありがとうございました。

○岩田氏 ありがとうございました。

○内藤議長 それでは、議題のほうに入らせていただければというふうに思います。

最初、1番目としましては、令和5年度の東京都の認知症施策（案）についてということでございます。少し資料が多いのですが丁寧にご説明いただきますので、事務局のほうからどうぞよろしくお願いいたします。

○西川幹事 それでは、私のほうからご説明いたします。

資料3のほうをご覧ください。来年度、令和5年度の認知症施策の概要（案）でございます。上段のところですが、事業の体系自体は今年度と同様でございます。資料の一番上、施策の大きな方向性として、都が策定しました「未来の東京戦略」におきまして、認知症に向き合い、「共生」と「予防」両面の対策を進めるとしております。

その下のところから具体的な施策を記載しております。事業名のところに白丸と黒丸のものがございますけれども、白丸は今年度同様に継続して実施するもの、黒丸は見直しや拡充して実施するものとなっております。黒丸のついている事業を中心に、幾つかの事業については個別の資料もつけておりますので、参照しながらご説明させていただければと思います。

まず、中段の認知症施策の総合的な推進につきましては、引き続き本会議の運営やシンポジウム等の開催による理解促進の取組を行ってまいります。

その下、共生に向けた取組については三つの柱に分けて記載をしております。左から、一つ目の容態に応じた適時・適切な支援の提供では、一つ目、拠点型12か所、連携型で40か所の認知症疾患医療センターの運営によりまして、専門相談、医療の提供、地域連携や人材育成等を引き続き行ってまいります。また、来年度、全国の認知症疾患医療センター職員が最新の認知症医療や支援の在り方を学ぶ全国研修会というのを毎年、全国各地で行っているのですが、これが東京都で開催の予定でございます。全国のセンターとの情報交換や課題の共有等を通じて、事業の質の向上につなげていきたいと考えております。詳細が決まりましたら改めてこちらの会議でも報告させていただく予定です。

その下の認知症疾患医療センター未設置地域への支援についてですけれども、こちらは個別資料をつけていますので後ほどご説明いたします。

その下、認知症支援コーディネーターにつきましては、現時点で32区市町村に配置されておりますけれども、引き続き包括補助事業で配置を支援してまいります。

それでは、資料4をお願いします。こちらが、「認知症疾患医療センター未設置の地域への支援について」でございます。

対象としましては、センター未設置の島しょ地域及び檜原村になりますけれども、こちらに対して認知症支援推進センターが中心となりまして、大きく二つの事業を実施しております。

左側が、医療・介護、行政職員等を対象とした研修でございます。実際に認知症支援推進センターから経験豊富な医師や精神保健福祉士などが現地を訪問しまして、それぞれの地域のニーズに合った形で専門職や住民の方を対象とした研修、講演会、相談会などを実施しております。

下段の表のところ、実績と来年度の予定を記載しております。令和2年度、3年度はコロナ禍の影響でオンラインの実施となりましたけれども、今年度は実際に八丈町、神津島村、小笠原村に訪問して実施をしております。来年度、利島村、御蔵島村、青ヶ島村での実施予定となっております。

次に、右側の認知症医療サポート事業ですけれども、事業内容のところに記載しておりますとおり、認知症の診断や治療に係る相談、初期集中支援チームへの活動の支援などを行っております。下段に今年度の12月末時点の実績を記載しておりますけれども、相談支援17件、活動支援5回行っております。来年度も本事業によりまして、センター未設置地域の支援を行っていきます。

それでは、資料3に戻っていただきまして、共生の二つ目の柱、「認知症の人と家族を支える人材の育成について」でございます。

一つ目の認知症支援推進センターでの認知症サポート医を対象とした認知症サポート医フォローアップ研修、二つ目、三つ目になりますけれども、かかりつけ医師、歯科医師・薬剤師・看護師など様々な医療従事者向けの研修。また、その下の介護従事者向けの研修、初期集中支援チーム員や地域支援推進員向けの研修など、引き続き多様な研修を行いまして、人材の育成を行っていきます。

上から三つ目と四つ目のところ、黒丸としておりますけれども、来年度は看護師向けの研修と介護従事者向けの研修について一部変更がございますので、個別の資料でご説明いたします。

資料5をお願いします。

まずは、こちらの看護師向けの研修についてです。

こちらは現在行っております看護師向けの研修の体系になっています。左下のところの図を見ていただければと思うのですが、現在、看護師向けの研修、一番下の基礎的な内容を学ぶ「基礎知識編」、その上の病棟のリーダーなど指導的な役割を担う方向向けの「対応力向上編」、一番上の管理監督者向けの「マネジメント編」と、レベルに応じ3種類の研修を実施しております。現在、内容的にはいずれも病院に勤務する看護師の方を想定したものとなっておりますけれども、来年度からはこれに加えまして病院勤務以外の看護師の方を対象とした研修の新設を予定しております。

資料の2ページ目が新設する研修の概要になります。

目的のところですが、高齢者と接する機会の多い診療所や訪問看護ステーションの看護師等の医療従事者の方に、認知症に関する知識や医療と介護の連携の重要性などを学んでいただくことで、認知症の疑いのある方に早期に気づいて支援体制の構築の担い手となっていただくことを目的としております。

2番の研修内容のところですが、対象となる方は、診療所、訪問看護ステーション、介護事業所、地域包括などに勤務する看護師を中心とした医療従事者です。作業療法士や理学療法士の方なども受講いただけます。実施方法としましては、看護師向けの研修で豊富な実績を持っております東京都看護協会への委託を予定しております。開催規模としましては、講義と演習をセットとしまして、来年度は初年度ということで180人規模で1回、翌年度以降はこれを年2回、実施を予定しております。

参考までに、右側に国が示す標準カリキュラムを記載しております。こちらをベースに、委託先の東京都看護協会と研修の内容について検討しているところでございます。内容については、実際に地域で課題となっている事例を盛り込むなど、実践的な研修にしていきたいというふうに考えております。

続きまして、資料6のほうをお願いします。こちら、「介護従事者向けの研修について」でございます。

2の研修内容の表に記載しておりますとおり、現在、基礎的な内容から、指導的な立場にある方、また管理者向けなど様々な研修を実施しています。このうち赤い四角で囲っております認知症介護実践者研修及び実践リーダー研修について、国の標準カリキュラム改訂を受けまして来年度から新たなカリキュラムで実施をいたします。

2ページ目をご覧ください。

カリキュラムの改訂に当たりましては、学識経験者、認知症介護指導者、行政関係者から成るカリキュラム検討会におきまして具体的な検討を行っております。上段に記載している改訂の方向性につきましては、昨年度の本会議でもお示ししておりますけども、原則、国の新カリキュラムに沿った形で改訂としつつ、都の場合は国に先駆けて研修を実施してきた経緯もありまして独自の内容も多く含んでおりますので、そういったものを極力残す形としております。また、講師も外部講師だけでなく都の場合には認知症介護指導者の方に担っていただいているところもありますので、その点も考慮しカリキュラムの検討をしております。

下段に主な変更箇所を記載しておりますけども、どちらの研修も受講促進の観点から講義の部分は短縮しております。また、リーダー研修についてはカリキュラム改訂に合わせて講義のeラーニング化というのも行いまして、より柔軟に受講できるように内容を変更しております。

そのほか、来年度につきましては施設での実習を除き、オンライン形式での開催を予定しております。

それでは、資料3に、すみません、もう一度戻っていただいて。共生の三つ目の認知

症の人と家族を支える地域づくりでございます。

上の二つについては、認知症サポーターの養成とその活動促進でございます。サポーター養成講座の講師となりますキャラバン・メイトの育成、また、サポーターと支援の必要な方をつなぐ仕組みであるチームオレンジの中核となりますコーディネーターの育成などを行いまして、認知症の方やそのご家族を地域で支える仕組みをつくっていきます。

その下の二つの事業が若年性認知症についての事業でございます。区部と多摩の2か所に設置しております若年性認知症総合支援センターにおきまして、ワンストップの相談窓口を運営するほか、地域における相談支援機能の向上に向けた地域包括等への研修、また、関係機関との連携強化による地域連絡会の開催などを実施いたします。

その下の若年性認知症支援事業では、引き続き企業向け、介護事業者向けの研修会を開催いたします。こちらも個別資料で補足の説明をしますので、後ほどご説明いたします。

その下、そのほか包括事業による区市町村の取組の支援ですとか、グループホームの整備促進、権利擁護、成年後見制度の利用促進などの取組も引き続き行っていきます。グループホームの整備につきましては、施設整備補助の単価について建築費高騰分の加算の増額というのを予定しておりますため、黒丸としております。

それでは、資料7のほうをご覧ください。若年性認知症総合支援センターについての補足の説明でございます。

区部と多摩の2か所に若年性認知症コーディネーターを配置しまして、若年性認知症の方に必要な医療、就労継続、介護、年金等に関する支援をワンストップで提供していただけますけれども、運営に当たっては、関係機関、特に認知症疾患医療センターや区市町村地域包括支援センター等との連携が重要だというふうに考えております。この点を踏まえまして、今年度実施した関係機関との連携に関する取組について簡単にまとめております。

まず上段、認知症疾患医療センターとの連携ですけれども、年2回、52か所の認知症疾患医療センターの相談員の方を対象にした連絡会におきまして、若年性認知症総合支援センターのセンター長にも参加いただき、若年性認知症総合支援センターの役割ですとか連携の必要性、また、若年性認知症総合支援センターと連携して支援した事例の共有などを行っております。右側に画像を記載してはありますが、若年性認知症総合支援センターでリーフレットのほうを作成してはしまして、改めてこちらから都のほうから送付しまして、認知症疾患医療センターでの相談対応等の際に活用をお願いしているところでございます。

下段は、区市町村との連携についてです。こちらも認知症疾患医療センターと同様、担当者が集まる連絡会での周知、リーフレットの送付などを行っております。その下ですけれども、地域の医療や福祉関係者による連絡会も今年度開催しております。こちら、

地域の関係者間で顔の見える関係を築くことを目的としまして、令和3年度から若年性認知症総合支援センター主催で実施しているものです。区部ではちょうど先月末に開催しまして、疾患センターのセンター長や相談員、また区の担当者の方にご参加いただきまして、課題等について共有するとともに、支援に当たっての連携の必要性ですとか重要性について改めて認識いただいたところでございます。市町村部については、今月、八王子市で開催の予定でございます。

続きまして、資料8のほうを、お願いします。

こちら、今年度開催しました若年性認知症の研修会の内容と実績でございます。

左側が企業向けの研修会になりまして、若年性認知症総合支援センターのセンター長のほか、順天堂江東高齢者医療センター長の柴田先生のご講演、また、グループホームで再就職された若年性認知症の方の事例の紹介などを行っております。下段に実績を記載しておりますけれども、企業の人事・労務関係の方ですとか、あと産業医の方、あと社労士、健康保険組合の方など、大変多くの方にご参加をいただいております。

右側が介護や障害の事業所向けの研修会になります。今回は通い場づくりをテーマに冒頭で栗田先生のほうにご講演いただきまして、その後、若年性認知症支援コーディネーター及び就労継続支援B型の事業所で若年性認知症の方を受け入れている一般社団法人アライブさんに具体的な事例等をお話しいただいております。こちら、介護事業者の職員の方を中心に大変多くの方にご参加をいただいております。

どちらの研修会も参加者の方からアンケートに回答をいただいております。内容については9割を超える方が参考になったと回答をいただいておりますけれども、個別に今後の要望などもいただいておりますので、こうした意見も参考にさせていただきながら来年度もさらに充実した内容で研修会を開催していきたいと考えております。

それでは、資料3に戻っていただきまして、最後、予防についてでございます。

まず、介護予防・フレイル予防ですけれども、引き続き通い場等の拡大を推進する職員を配置する区市町村への支援、予防活動を進める区市町村に対し介護予防・フレイル予防推進支援センターによる専門的・技術的支援を進めていきます。こちら、取組の全体像は参考資料3でつけておりますので、必要に応じてご参照していただければと思います。

その下、認知症とともに暮らす地域あんしん事業です。

一つ目の認知症検診事業につきましては、今年度22か所で開催しておりますけれども、来年度は27か所に拡大して実施する予定でございます。取組状況等は、個別資料で後ほどご説明いたします。

二つ目の初期段階から支援していくための体制づくりの支援、三つ目の認知症の行動・心理症状であるBPSDを軽減する日本版BPSDケアプログラムの普及についても、来年度、引き続き実施していきます。

最後、研究についてでございます。

一つ目のA I等を活用した認知症研究事業、こちらは健康長寿医療センターの有する臨床・研究に係るビッグデータを活用した研究となります。事業期間は令和2年度から6年度の5年間となっております、来年度は事業の終盤となりますので社会実装に向けてさらに研究を推進してまいります。

その下が認知症高齢者東京アプローチ社会実装事業でございます。こちらは、令和2年度から今年度まで実施しております電気通信大学との共同事業となります。来年度は社会実装に向けて引き続き実施するものでございます。こちらにも別途資料がございますので、そちらのほうでご説明いたします。

それでは、資料9をご覧ください。

まず、認知症検診事業の実施状況でございます。左上に事業の概要を記載しておりますけれども、大きくは認知症に関する正しい知識の普及啓発と早期診断に向けた認知機能検査の推進というのを目的として実施しております。

右側が実績でございますけれども、令和元年度から開始して、今年度は22か所、来年度は27か所というふうに順調に実施箇所は増えてきております。下に具体的な実施例を3つほど挙げております。本事業、対象とする年齢ですとか実施の方法は各地域の実情に応じて柔軟に設定できるようにしておりますけれども、特徴としては、検診後の情報というのは必ず地域包括等と共有しまして、状態に応じた支援につなげることであります。記載しておりますとおり、区市においても医療機関の受診の状況や困り事がないかの聞き取りなどを行った上で、介護予防教室ですとか、地域活動への誘導、また必要な方には文京区などは訪看ステーションによる支援などを記載しておりますけれども、こういった支援につなげるなどの取組を実施しているところでございます。

この検診事業、各区市町村において試行錯誤しながら実施いただいている状況だと認識しておりますので、事例の共有などを通じまして、さらに充実していきたいというふうに考えています。

続きまして、資料10をお願いします。

こちらは、認知症高齢者東京アプローチ実装事業でございます。

こちら、事業名の下に括弧書きで今年度までの事業名を併記しておりますけれども、こちらは令和元年度の大学研究者による事業提案整備において採択されました、令和2年度から今年度にかけて実施しております「A IとI o Tにより認知症高齢者問題を多面的に解決する東京アプローチの確立」を引き継ぐ形で来年度実施する事業でございます。

事業概要の目的のところですが、A IとI o Tを用いてB P S Dの発症を予測することで、認知症高齢者のQ O Lの向上、ひいては家族・介護者の負担軽減というものを目指すものとなっております。

その下の概要の①のところに「認知症高齢者支援A I / I o Tシステム」とありますけれども、これは電気通信大学が開発しました温度、湿度、気圧などの環境データや心拍、呼吸などのバイタルデータを収集するシステムとなります。これを有料老人ホームやグ

ループホームに設置しまして、そのデータを収集、分析し、また、BPSDの発症の介護記録と合わせる形で分析し、BPSDの発症の予測や改善策の提示というのを目指すものとなっています。

左下のところに、これまでの取組を簡単にまとめていますけれども、1年目の令和2年度にシステム設計・開発等を行い、昨年度から実際に施設にシステムを設置しパイロット事業というのを開始しております。3年目、今年度は現時点で21施設305人の方にご協力いただいております。日々、データ収集・分析をしているところでございます。また、大学研究者による提案事業としては今年度が最終年度となりますので、これまでの成果を東京アプローチという形で取りまとめるとともに、学会の研究会での公表なども予定しているところでございます。

2ページ目ですけれども、こちらが来年度の事業計画でございます。概要欄にありますけれども、これまで実施してきたパイロット事業を継続して実施するとともに、将来的な社会実装に向けた検討を行ってまいります。

左側の1番目から3番目のところは、これまで同様に行ってまいります。

4番目のパイロット事業の継続という部分ですけれども、来年度当初までに最終的には30施設500人規模まで対象を拡大しまして、来年度、1年間継続してデータの収集などを行っていく予定でございます。

また、一番下の6番目、将来的な社会実装に向け具体的なサービス手法を検討しまして、その成果を学会等で公表し広く共有することを予定しております。

本事業は、ももとの提案者である電気通信大学のほか、現在では医療機関、見守り機器のメーカー、保険会社など、様々な分野の企業と連携した形で現在も進めてきておりますので、こうした民間の力も最大限に活用し社会実装に向けた研究を進めていきたいと考えております。

説明は以上でございます。

○内藤議長 どうもありがとうございました。資料3が全体像でございますので資料3を見ていただきまして、黒丸のところを幾つかピックアップしてご説明いただきました。基本的には、今のところ、2025年に向けて着実に進めるということを中心にして、幾つか今ご説明いただいたような新しいことが行われているということ。

さて、委員の皆様からご質問、ご意見等をいただきたいと思うのですが、いかがでしょうか。挙手マークを押していただくと幸いです。

栗田委員、お願いします。

○栗田委員 認知症疾患医療センター未設置地域への支援についてということで、これは東京都の島しょ地域に対して認知症の診断及び治療等に係る相談支援と、それから認知症初期集中支援チームの活動支援という、これはオンラインを使って、オンラインと訪問ですけど、両方使っていますけど、このコロナ禍でオンラインがしばらく中心だったので、ある意味では遠隔支援ということで。実はこの事業は、日本全国の人に住んでい

る離島は500個ぐらいあるのですけれども、全国的にも結構注目されていて、去年も広島県からいろいろとヒアリングなどが来たりしていて、大変画期的な先進的な事業だと思いますが、やっぱりオンラインを使った遠隔支援というのはなかなか大変なところもあって、多分、島側の人たちもそれなりに負担があるのではなかろうかというふうに予想されるのですけれども、そろそろこの今のシステムを評価しておかなければいけないのではないかなと、具体的には離島の人たちの感じているところをヒアリングしておくということをしなければいけない時期なのかなというふうに思っております。全国的にも注目されているだけに、どのぐらい実用的なのかとか有用なのかということを見ておく必要があるかなと思います。認知症支援推進センターの事業なので認知症支援推進センターがそれをやればいいのかとは思いますが、そんなふうに感じているところです。

以上でございます。

○内藤議長 どうもありがとうございます。

○西川幹事 栗田先生、ご意見ありがとうございます。

確かに、ここはやっぱり島しょ地域、東京都の中でも認知症疾患医療センターが設置できていない地域ということで我々も非常に課題だと思っておりますし、そこへの対応というのは非常に重要なものだと思いますので、使い勝手を含めて一度、島しょ地域にも状況を確認して、改善できるのであれば改善していくような形で進めていきたいと思っております。

ご意見、ありがとうございます。

○内藤議長 どうもありがとうございます。

ほか、いかがでしょうか。進藤委員、お願いします。

○進藤委員 資料の6でいただきました認知症介護研修のカリキュラム改訂につきまして介護の現場において、今、大変に人が不足しているという状況を鑑みて、今回カリキュラムの時間が短くなったというのは大変すばらしいことと思いますし、またオンラインで研修、講義等を受けることができるようになってきているということも現場の方の負担軽減という点ですばらしいと思います。ただ、その反面、私は足立区が実施している実践者研修の講師をやっており、グループワークもオンラインでやっていたのですが、通常、集合の場合、受講生の方々は昼休みですとか研修後に様々な情報交換をしたり、お互いの悩みを共有し合ったりといった時間が持てるのですけれども、やはりオンラインだとそのときだけの会話になってしまっていて、何となく、せっかく研修を受けていらっしゃる方同士の横のつながりができないまま解散しているのではないかと気がなっています。また、人手不足の影響もあると思うのですが、実践者研修受講者の介護現場の経験年数が若干短くなってきているような印象を持っています。つい先日行った研修でも、3年目にして実践者研修を受けているという方もいらっしゃって、やはりそういった方にとっては研修で横のつながりをつくるのがとても大事かと思っております。令和5年度についてはオンライン形式で実施予定と書かれているのですけ

れども、何かのときにフォローアップ研修のような形で横のつながりを持てる機会を設けたり、もしくはグループワークを取り入れた対面での研修というのもご検討いただけるとありがたいかなと思いました。

○内藤議長 ありがとうございます。

○西川幹事 ご意見、ありがとうございます。

今、おっしゃっていただいたように、この研修を集合でやるのかオンラインでやるのかというのは本当に我々の検討会の中でも様々なご意見が出て、両方、メリット、デメリットがあって、ただ、来年度については少なくともオンラインでということになりました。ただ、その後は集合形式のほうがやはり望ましいというようなご意見がまた出てくれば状況を見て集合形式でやっていきたいと思っています。ありがとうございます。

○内藤議長 どうもありがとうございます。

今のところコロナの制約があるのでやりたくてもできない、それがなくなると適正にオンラインでやれるところと対面でやったらいいところとうまく仕分ができるのではないかと思うので、またよろしく願いいたします。

その他、いかがでしょうか。平川淳一委員、お願いします。

○平川（淳）委員 今お話を聞いていてその進捗がぴんとこなかったのですが、2025年が一つの目標点になると思うのですが、この辺で例えば新オレンジプランの目標に対して東京都が今どんな位置にあるのかとか、この介護・看護等については先ほど研修を進めていくということですが、例えば運転免許証を返納した方々がどうやって地域で暮らしていくとか、そういう生活の中の移動手段等もオレンジプランにあったと思いますし、高齢になっても安心して過ごせるまちづくりといっても、何かぴんとこなくて、先ほど島しょの話がありましたが目標を達成していないところにばかり目が行っているようですが、東京都としてあと2年間で何をするのか、そのAIを用いたという話がありましたけれど、学会発表で終わりになってしまいそうな先ほどの話でしたので、それをどう活用して、どの市でやって、そういう実際の動いているところを我々も見学したりして、よければまた導入するような話にしていかないと、あと2年しかないのに間に合わないのではないかと思うのですが、その辺をどなたかご説明いただけないでしょうか。

○西川幹事 ご意見、ありがとうございます。

我々、2025年を目標としまして、数値目標も持って進めているところでございます。例えば、かかりつけ医の研修で2025年までに何人ですとか、あと、予防の中で日本版BPSDケアプログラムの実施の区市、2025年までに全区市町村で実施ですとか、あと、チームオレンジの整備につきましても現在10区市で整備いただいておりますけれども、こういったものを2025年までに全区市町村でやるという目標を掲げて進めております。その辺りは来年度の3か年の計画策定の中でも改めて数値目標などを見直して、2025年に向けて進めていきたいというふうに考えています。

○平川（淳）委員 医療計画等でもこの数値目標というのは何をもって達成するかということについては、その目標を見直すということを頻回に行っていると思うのですが、今のかかりつけ医研修を幾らしても実際にどれぐらい診てくださっているか、そもそもかかりつけ医なんていうのはまだ国のほうでも議論されている最中で、かかりつけ医としての自覚を持っている先生がどのぐらいいるのか、今、非常に細分化して、循環器だ、リウマチだとかかなり細分化していっており、開業医の中でも総合医がないというようなことでいろいろ専門医機構等も動いているわけですがけれども、かかりつけ医の先生たちも医師会でいろいろ研修会をするにしても、講義は受けたけど実践がどこまでいくかというのは非常にできていない感じがします。だから、診療報酬に関係があると人が集まるのですけれども、実際それが本当に困ってしまった人たちへの親身な対応というのはあまり行き渡っていない気がして非常に残念に思いますので、ぜひ指標の見直しというのを早急に行って、25年までに本当に皆さんが安心して暮らせるのかどうか、その辺を考えていただきたいと私は思います。

○内藤議長 どうもありがとうございます。

量的指標だけでなく、質的指標というか、うまくいっているかどうか少し考えて、いずれにしても2025年に向けて1回総括するというのがこの委員会の使命だと思いますので、恐らく来年が計画策定年ですからその段階で少し総括するのが必要になると思いますので、ぜひその辺はよろしくお願ひしたいと思います。

○西川幹事 ありがとうございます。

○平川（淳）委員 それからも一つ、例えば初期支援チームというのは市区町村事業ですかね、これ。東京都の事業じゃないですよ。だから、その辺が東京都の事業と市区町村の事業がずれてきてしまったり、やり方がまちまちだったり、それから、アウトリーチ事業については、もうどんどん少なくなっていて、全国的にもアウトリーチというのは少し見直すべきじゃないかというような話もあったり、実際にいろいろとやってみて、当初の予定どおりになっていないことが結構あるように思います。早くしないと、この一遍に団塊世代が認知症にどんどんなっていく中で、それをどう受け止めるのか、始まってしまうと本当になだれのように問題が起こってくるのではないかというように言われてきましたし、一方で、認知症の治療薬も出てきて、その治療薬を誰がどうやって打つかというようなことも議論しなければいけない段階になっていると思いますので、もう少し何か今までの流れをただ続けていくようなこの会議では、もう対応し切れなくなるのではないかというように私は思いますので、その辺をよろしくお願ひしたいと思います。

○内藤議長 ありがとうございます。

○西川幹事 ご意見をありがとうございます。本当に来年度は計画策定の年でございますので、これまでの継続ではなくて、一旦全部リセットするような気持ちで、25年に向けて取り組んでいきたいと思ひます。ご意見をありがとうございます。

○内藤議長 平川委員、ありがとうございます。

他はいかがでしょうか。小川委員、お願いします。

○小川委員 よろしいですか。

○内藤議長 大丈夫です。聞こえます。

○小川委員 都民委員の小川と申します。よろしくお願いします。

私が興味があるのは、資料3の認知症の人と家族を支える地域づくりという部分に興味があるのですが、特に私どもが今取り組んでいる、この認知症サポーター活動促進事業、予算500万円なのですね。ほかのどの事業を見ても、500万円というのは少なすぎて見当たりません。一番最後のほうに、参考資料2として、チームオレンジの整備状況という書類が参考資料でついているのですが、今の認知症サポーター活動促進事業とこの参考資料2は関連するものとしてつけていただいているのでしょうか。もしそうであれば、チームオレンジについてお尋ねしたいと思うのですが。

○西川幹事 ご質問いただいた認知症サポーター活動促進事業でございますけれども、こちらは、認知症サポーターの育成をする講師の育成と先ほど参考資料2でお示ししているチームオレンジの立ち上げを担うコーディネーターの養成というものを行っておりますので、まさに小川委員のおっしゃっていただいたとおり、このサポーター関係の事業がこのチームオレンジの整備状況と関係するものとしてつけております。

○小川委員 そうだとすると、このチームオレンジについてご質問させていただいてよろしいでしょうか。

実は、今日も午前中は清瀬市のチームオレンジの活動で、今帰ってきたところなのですが、清瀬市の活動をご紹介しますと、この参考資料の2の2枚目に類型が三つに分かれていますね。チームオレンジの設置状況で、第1類型、第2類型、第3類型という形になっておりまして、清瀬市の場合は第1類型、共生志向の標準タイプという形で、いわゆる通常のサロンをよりどころの場所にするのではなく、新たなよりどころをつくろうという活動をしています。

既に、昨年から活動しておりまして、空き家を借りて今活動をしているところです。通常ですと、サロン活動は大きな部屋に20人ぐらい集まって、みんなでおしゃべりする的多いです。私たちは空き家を借りて、そこをよりどころにしてやろうと、認知症の方は今8人ぐらいの方が、サポーターはもっと多いですけども、集まっているいろいろとお話をしたりしています。空き家を借りますと、いわゆる大きな部屋じゃなくて、小さな部屋ですから、四畳半とか、六畳とか、八畳とか、そういうところがある空き家となります。一つ目の部屋では、例えばオカリナをみんなで吹いている。その先生は認知症の患者の方になります。二つ目の部屋は、例えば碁を打っている。その碁の部屋も先生はやはり認知症の方。三つ目の部屋は、例えば、家族の方でそこで家族の方がいろいろと情報交換をしているといったような活動をしています。

サポーターが認知症の方に何かやってあげる、認知症の方はやってもらおうということ

ではなく、みんなで何か楽しもうというのが基本になっています。

先ほどお話ししたとおり、家族の方と認知症のご本人の方が別々の部屋になっていきますので、たしか以前呼んだ丹野さんが、家族で認知症ご本人の方が一緒になると、家族の方ばかり話してしまっていて、認知症の方はどちらかというとなんと黙り込んでしまうと、あまりよくないというような話を以前お聞きしたのですけれど、今お話ししたとおり、部屋がたくさんありますと、そういう形でなく、碁を楽しむ人は碁を楽しむ。オカリナを楽しむ人はオカリナを楽しむという形で、認知症の方もいきいきと活躍できる、今そのような活動をしているところです。

先月、1月ですか。清瀬市の認知症サポーターの先生もこの部屋にお見えになって、その先生もギターを弾くということで、ギターを持って、先ほどお話ししたオカリナとギターとその他の人は一緒に歌を歌うというような活動をして、その先生もお帰りのときに、この活動はすばらしいねということをお帰りいただいたということで、今清瀬市、このオレンジハウスと呼んでいます、オレンジハウス活動が結構進行しているというように考えています。

ただ、今、課題として一番目にあるのは、空き家というのがなかなか使うのが難しい。この認知症の問題じゃなくても、空き家問題というのは大きくありますが、その空き家の活用として、こういったオレンジハウスで活用するというようなことを行政としても何か支援する方法をつくっていただけないかなということ。

それから、課題の2番目としては、今ボランティアは人数的には20人以上いるのですが、持続型といいますか、新たなサポーターが増えるというのがなかなか難しい。今、書類を見ますと、認知症サポーター養成講座とか、ステップアップ講座というのをやっているのですけれども、ステップアップ講座は終わっても、なぜかチームオレンジ活動に進むまで参加していただけないということで、なかなかボランティアの方も集まりにくいという、先ほどお話しした空き家の問題と人の問題、そこら辺について、もし都として何か支援をお考えいただければと思うのですが、いかがでしょうか。

○西川幹事 ありがとうございます。清瀬市の事例は、我々も本当に注目してしまっていて、先ほど資料のほうでもありましたけど、第1類型の既存の拠点ではなくて、新たに拠点を設けた形で運営されているということで、本当に一番理想的な形でのチームオレンジの形かなというふうに我々も思っています。

空き家の活用とか、あと手伝っていただくボランティアの方がなかなか集まらないといったところですが、都内全域でも全区市町村にこのチームオレンジを整備するというので、我々も今進めているところですので、どうぞよろしくお願いたします。

清瀬市の事例は本当に貴重な事例です。都内全域で全区市町村に整備していくという中で、空き家を活用する事例とか、こういった特徴的な事例を各区市町村の担当者間で共有などをすることで、ぜひほかの区市町村もこういった事例を参考に整備を進めていただければなというふうには思っております。また、立ち上げを担うコーディネーター

の育成研修の中でも、好事例などは紹介していき、それを参考にしながら、都内全域で整備できるように進めていきたいというふうに考えております。

○内藤議長 今の件、もしよろしかったら藤村さん。もし何かあればお話しいただけると。

○藤村委員 小川委員、清瀬市のチームオレンジの活動、ご紹介いただきましてありがとうございました。

今まさに、清瀬市はチームオレンジ、非常に担当者も、それからサポーターの方も含めて、非常に力を入れて取り組んでおりまして、毎週木曜日にチームオレンジのオレンジハウスという拠点を設けているのですけれども、毎週木曜日と、あと月に1回、都営住宅の畑を活用しまして、作物をつくるというような活動もしているのですけれども、その中で小川委員も毎週のように参加していただきまして、サポーターの方と、それから認知症当事者の方とそれからそのご家族にお集まりいただいて、様々な活動を行っているところです。

先ほどもご紹介いただいたとおり、年に数回イベントも行っておりまして、その中で行ったのが直近ですと、ミニ音楽イベントということで行いまして、いろいろとオカリナだったりとか、その前はアコーディオンとか、その先生方もやっぱり認知症家族会の参加者の方だったりとか、そういったところでつながりをもってチームオレンジに様々な方が参加していただいているという状況でございます。

清瀬市の認知症疾患医療センターの先生も、まさに先ほどご紹介いただいたギターをされていまして、音楽イベントにも忙しい中来ていただきまして、ご披露いただいたということで、皆さん非常に喜んでおられました。

実は、このチームオレンジの活動が先日、全国キャラバン・メイト連絡協議会のほうに取組状況を応募したところ、最優秀賞を受賞いたしまして、今度2月25日にオンラインですけれども、授賞式を行うということで、先日チームオレンジのメンバーの方にもその旨はご紹介させていただいて、一緒に授賞式に参加させていただく予定で、その中で取組事例の紹介もさせていただく予定ですので、恐らくまたキャラバン・メイト連絡協議会のホームページのほうにも授賞式の様子は、後日動画としてアップされるかと思っておりますので、ぜひ皆さんもご覧いただければと思います。

ただ一方で、やはり課題になっているのが、運営していく中で財政面の課題というのがどうしてもありまして、今空き家を活用して行っているのですけれども、そこについている予算というのが、空き家を活用して、それに係る経費としての光熱水費の分ぐらいしか予算がついていないという状況でございますので、その資金繰りといいますか、そこに苦労しているところでございますので、今その費用については、介護保険の特別会計の地域支援事業の包括的支援事業というところで、そこで確保しまして、行っているところではありますけれども。もし今後、いろいろと活動を少し広げるとすると、やはり初期費用として幾らかかかる可能性もあるかなと思いますので、今は地域支援事業の中で行っているのですけれども、もし何らかの別の何か財源的な支援というのがもし

あると、我々としても助かりますし、恐らくチーム員の方たちも積極的にアイデアを出していただけるかなと思いますので、もしご検討いただければ幸いです。

○内藤議長 どうもありがとうございます。小川委員、藤村委員、どうもありがとうございます。すばらしい取組についてご報告いただいて、大変参考になりました。ありがとうございます。検討したいと思います。どうもありがとうございました。

他にいかがでしょうか。西田先生、お願いいたします。

○西田委員（平川（博）委員の代理） 認知症の人と家族を支える地域づくりの認知症高齢者グループの整備促進について、今回のコロナ禍で施設でのクラスターが多発して、その際に、こういった高齢者施設について地域から見えていないところが非常に多くございまして、医療が他の地域から入っている場合が結構多くて、そういったことを今後鑑みて、整備促進していただく際に、ぜひその医療を地産地消といいますか、地域で支える、この生活の場ということになりますので、ぜひ医師会に施設を新設する場合に、地域の医師会と連携を取れるような持っていく方をお願いしたいと思っています。これは、特養にも言えることで、特養は特に人数が多くいらっしゃいますので、新設する場合は、例えば、そこに关わる医療を地域の医療で賄えるような体制ができればなということ平川先生のほうから預かりました。

それから、私のほうからですけれども、認知症とともに暮らす地域あんしん事業、先ほどのチームオレンジのオレンジハウスのところとも重なりますが、私もそういった取組をしております、スタートは空き家を使ってオレンジカフェ的なものの常設だったので、やっているうちにだんだん多世代交流の場になってきて、多世代、多国籍、しまいには今こども食堂まで始まっています。そうしたときに、なかなかこういった事業の予算が使いがらみと。どうしてもやっぱり縦割りということの問題が出てきますので、そこら辺をもう少し横断的な形での支援設計がいただけるとありがたいなということを感じております。以上です。

○西川幹事 施設については、施設における地域の医療との連携については、施設整備の所管とも共有させていただきまして、ぜひそういう形で進めていきたいと思っております。

また、通いの場みたいなのは、いろんな対象の方がどんどん集まってきて、対象者が広がってくるような形、それは事業としてはある意味望ましい形だと思いますので、なるべくそういう形でも資金といいますか、補助などが使えるように、我々も日々気をつけていきたいと思っています。

○内藤議長 どうもありがとうございます。

○西田委員（平川（博）委員の代理） どうもありがとうございます。よろしく願います。

○内藤議長 栗田委員、お願いします。

○栗田委員 先ほどの小川委員と、それから西田委員と、それから清瀬市の藤村委員の話

の続きでありますけれども、この資料3にある認知症とともに暮らす地域あんしん事業の中の2番目の初期段階の認知症の本人を支える体制づくりを支援と、この包括補助事業というのは、もともとは、実は初期段階とも限らないですけれども、今言ったような事業をイメージしてつくったものです。もともとは、これは高島平のココからステーションという事業からつくったものでございますが、まさに共生型であって、西田先生がおっしゃるとおり多世代共生の地域拠点をつくろうということでつくられたものなので、趣旨からすると、これはどちらかという共生ですけども、一応東京都としては、こういうところにお金をつけようという試みについて一旦はしているということで、私が付け加えておきたいと思うのですが、しかし、この事業は多分恐らくほとんど使われていない事業であろうと思われま。というのは、要件がちょっと厳し過ぎて使いにくいという問題があります。ですから、今の話は非常に重要な話だと思って、例えば、繁田先生のところのSHIGETAハウスというのも全く同じ考え方でつくられているものなので、こういう方向性が私は東京都のこれからの先進的な認知症施策として、もう少しクローズアップさせてもらいたいなというふうに感じているところでございます。

以上でございます。

○内藤議長 ありがとうございます。せっかく繁田先生のお名前が出たので、繁田先生、何かあればぜひ。

○繁田副議長 ありがとうございます。皆さんの意見はもうそのとおりで、先進的な取組をやったときに、それはまねできるものじゃないといけないわけですよ。うちは、区市町村とは全然関係ないので、僕が講座みたいなものを作って稼いで、それでカフェをやっています。だから、そのところをどうするかですよ。

幸運にもすごく優秀な多職種の人がボランティアで参加してくれているので、その人たちは1円ももらってはいないので、どうモデルをつくって、どういうふうに広めていくかということが難しいなど。西田先生がおっしゃったように、お金の問題も。特にうちは、子供たちが遊びに来るので、その子たちに認知症の人はお菓子をあげたりしますけれど、それも果たして本当に予算をもらったらそれでいいのかどうかという問題もありますので、やはりそこがこれからの課題ですかね。工夫のしどころですかね。どうやって、お金を出すにしても、ボランティアで勝手にというか、やっている我々みたいなところと、区市町村の施設を使って、それを提供してやっているところとで、やはり目が届くところとそうでないところもあるので、お金は出したけどどうなっているのかわからないというのも、多分区市町村も心配でしょうし、いや、これだけカフェが普及したのはいいですけど、本当に、ピン切りなので、僕もそれは分かりません。

だから、本当はお金を出してでも参加したいというくらいのプログラムをつくって、お金を出してみんなが参加するというのが一番いいのかなというふうに、只だったら行くけど、そうではないのというのは、多分クオリティかニーズかに合っていないのかなという。少し厳しいことを言うと、最近そんなことを考えながらやっているところです。

あくまでも個人的な意見です。発言の機会をいただきありがとうございました。

○内藤議長 どうもありがとうございました。すばらしい取組なので、先生がおっしゃるようにボランティアでやっているということは、やりたいようにやるという側面もあるし、少しだけ後押しで何か公的支援があったほうが良いような気もするし、少しその辺は整理していく必要があるし、カフェが、先生のおっしゃるように、いろいろなところでできてきたので、1回総括してどんなふうに行っているかと、いろんなバリエーションがあつていいと思うので、そういうことをしていく必要があるのかもしれないですね。

○西川幹事 先ほど栗田先生からご指摘のあった初期段階の認知症の本人を支える体制づくりの支援の包括補助事業ですけれども、こちらは実は確かに先生のおっしゃるとおり、要件がもともとすごく厳しくて、なかなか使っていただく区市町村がいなかったもので、令和3年度から要件を大幅に緩和しています。我々としてもぜひこれを使っていただいて、基本的には初期段階の認知症の人たちの支援という、ただそれだけが必須の要件としておりますので、なるべくこれを使っていただく方向で進めていきたいと思っております。

ただ、もちろん、国の地域支援事業で見ることができるところは基本そちらなので、見ることができない部分はぜひこの事業を使っていただけるように、我々も区市町村に周知していきたいと思っております。

○内藤議長 よろしくお祈りいたします。どうもありがとうございます。どうもご意見をいただきようだきまして

ほかいかがでしょうか。大野委員、お願いします。

○大野委員 ありがとうございます。今さらながらの質問ですけれども、資料10の東京アプローチ社会実装事業ということが、あと1年で大体結果が出てくるというお話ですが、もうずっと出ていて何かあまり関心がなかったのか、何か自分の中で消化できていなかったのですが。実は、この事業に関わっているある企業の方が先日私どもの会員の集いに参加してくださいまして、会員さんの思い、介護者の思いがどんなものなのかということに改めて聞かせてほしいということで参加なされたのですが、そのときに何か急に我が事のように身近に感じられた事業だなと思えました。これは確かにBPSDというのは、介護者が日常生活の介護している中で困難を来すもの、でもそれ以上にご本人が本当につらくて混乱している、それを未然に発見して、何かアプローチをするということなのかなと思うのですが、やはり、今一つぴんと来ないので、その目的というか、何を目指していて、今どの程度進んでいるかということをお話いただければ。研究の段階なのでまだ公表できないのかもしれないのですが、何を目指していて、今どの程度進んでいるのかということをお話いただきたいと思いますと思うのですが、よろしいでしょうか。

○内藤議長 ありがとうございます。どうぞお願いします。

○西川幹事 大野委員。この事業に関しまして、社会実装に当たっての参考にさせていただくということで、アンケート調査にご協力いただきまして本当にありがとうございます。

した。この事業は、電気通信大学の提案による事業でございますが、目的としては、まさに資料10に書いてありますが、やはり介護者ですとか、ご本人にとってBPSDというのが非常に大きな負担になると。特にご家族の方にとって介護する上での負担になるという背景がございますので、それを何とか発症を予測して、事前にお知らせして、できればそれを発症しないような形で予防支援策をすれば発症しませんよとか、そういうところまで提案できるようなことを目的としています。

現在、この資料10の左下のところにありますけども、有料老人ホームとグループホームで21施設、実際に305人の方にご協力いただいて、お住まいの環境のデータとか、ご自身の心拍とか、呼吸数のデータ、実際に介護している方の介護記録ですね。例えば、何月何日いつの時点で少し暴力的になったとか、大声を出したとか、そういうBPSDの発症の記録を取っていただいております。これを電気通信大学がデータとして収集して、分析して、何とかBPSDの発症を予測できないかというのを研究しているところでございます。

それを現在、社会実装をどういう形でするかというのを検討しているところですけども、例えば、認知症になったときに備えて保険会社などが、保険サービスとセットでこういう支援策を世の中に提供できないかとか、そういった形で社会実装をどういう形ですれば、一番介護者の方にとってメリットがあるかというのを検討しているというようところでございます。

○大野委員 すみません、もう本当に最初の段階から私たちもそうですよね。考えてみたら、アンケート調査も協力していたのですよね。でも何かこうぴんと来ないまま今に至っているんで、今後に期待したいと思います。すみません。理解が足りない、今、少し分からない段階なので、すみません。よろしく願いいたします。

○内藤議長 ありがとうございます。相田委員、お願いします。

○相田委員 資料9にございます認知症検診推進事業についてなのですが、非常に大切な本事業ではないかと思うのですが、こちらの取組例を拝見いたしますと、対象年齢、対象者数、また期間、受診者数、フォロー体制、この各項目に非常にこの取組例3例だけ拝見しましても、大きな差があるように感じております。

なかなか地域で就業している身としても、こちらの受診者数を伸ばすということが難しいところではないかと思うのですが、本事業に関する周知についての各地域の取組の方法ですとか、実施への工夫などということの分かる取りまとめなどがあるのでしょうか。

また、もしなければ、今後も令和5年度も続いていく事業だと思いますので、そういった各地域の周知の方法ですとか、アプローチ方法というのが横で周知できると大変よいのではないかと思います。以上です。

○西川幹事 ご意見をありがとうございます。今、委員がおっしゃっていただいたとおり、他の区市町村も本当に試行錯誤しながらやっていますので、他の区市町村がどういう状

況かというのを本当に知りたいという気持ちは強いと思いますので、我々もこの情報を、今実績がやっと2、3年度たったところですので、まとめた形でいろんなところで共有して、さらに広げていきたいと思います。

実施の方法によって、この検診の受診者数がやはり少し、区市町村によって差が出てきたりもしております。実際にイベントと合わせて実施すると多くの方がご参加いただけるという事例もあります。そういった事例を共有させていただければと思っていますので、よろしくお願いします。

- 内藤議長 ありがとうございます。ここにありますように以前この会議でも、検診したはいいけど、後は何もしないと、フォローが大事だという話がありました。フォローのことも書いていただいていますので、ぜひ、このそれぞれの取組がどんなことをやっていて、うまくいっているのかということを一回整理する必要があるのではないかとこのように思いますので、どうもありがとうございます。

ほかいかがでしょうか。よろしいですか。

そうしましたら、皆さん活発にご意見をいただきましてありがとうございます。もう一つ議題が残っておりまして、次の議題2は、認知症サポート医に関する取組についてということ事務局のほうからご説明いたします。よろしくお願いいたします。

- 西川幹事 それでは、資料1 1-1のほうをお願いいたします。

「認知症サポート医について」でございますけれども、認知症サポート医につきましては、サポート医の位置づけや役割が明確でなく、活用が十分に進んでいないのではないかとこの提言を本会議でもいただきまして、昨年度ワーキンググループを立ち上げて整理を行ったところでございます。

こちらの資料は、昨年度第35回の本会議で報告させていただいたものですが、ここでサポート医の役割について、資料の下段に記載のとおり整理をしております。

全てのサポート医共通の役割としましては、主治医として関わる患者さんについて、チームの一員として適切な助言や支援を行い、必要に応じて適切な医療機関等につなげる。また、フォローアップ研修等を通じて、継続的な自身のスキルアップを図るとしてまいります。

その下の地域のニーズに合わせた役割ですけれども、主治医として関わる患者さん以外でも、初期集中支援チームへの参画などを通じた支援や助言を行う。また、区市町村で行っております検診事業や認知症カフェなどへの協力や、講演会・研修等への協力などとしてまいります。

こちらを踏まえまして、今年度の取組及び今後予定しております取組についてご説明いたします。2ページ目をお願いします。

こちらは、認知症支援推進センターで実施しております、認知症サポート医のフォローアップ研修についてです。中段に記載しておりますけれども、今年度から認知症検診やカフェ等といった地域活動に関する講義ですとか、多職種連携のあり方やサポート医

の役割について検討し合うグループワークというのを取り入れて実施しております。

下段に今年度の実際の研修の実施状況を記載しております。第1回の講義の際に、実際に認知症カフェを主催されている桜台診療所の院長による講義を実施したり、第4回では、多職種連携をテーマにグループワークで事例検討を実施しております。

一番下に受講者数を記載していますが、今年度も大変多くの医師の方にご参加をいただいております。

続きまして、3ページ目です。こちらは、サポート医と区市町村との連携を深めるための取組でございますけれども、認知症サポート医については、同意いただいた方には都が運営する認知症に係るサイト「とうきょう認知症ナビ」のほうで、所属する医療機関名や氏名、住所、電話番号などを、これまでもサポート医名簿として公開させていただいております。

今年度からは、地域包括支援センターや区市町村などがこの名簿をより一層活用できるように、各サポート医の地域のニーズに対する対応可否についての項目を追加しています。

具体的には、資料の右上のところですね。実際の名簿の画面キャプチャを載せております。地域包括支援センターからの相談対応、初期集中支援チームへの参加、地域で行っている認知症検診や認知症カフェへの参加、また講演会や研修講師としての協力の五つの項目への対応可否を名簿に追加しています。

現時点で、この追加した項目に対して、実際サポート医の方から対応可能かどうか回答をいただいている方は約500人となっております。

名簿全体では、東京都内は約1,500人のサポート医がおられますので、現時点で大体3分の1の方に回答をいただいている状況です。回答いただいたうち、大体9割ぐらいの方は何らかの項目で対応可能と、丸がついているような状況でございます。

続きまして、4ページ目ですね。こちらは、今後実施予定の取組でございます。認知症サポート医の都民向けの周知としまして、サポート医に関するポスターの作成というのを検討しております。

目的のところですが、認知症サポート医について、都民の方に知っていただくとともに、実際にサポート医の方にもその役割について改めてご認識いただくということを目的としています。

活用方法のところについて、こちらは前回の本会議でも委員の皆様からご意見をいただいているところですが、認知症サポート医のいらっしゃる医療機関の待合室に実際に掲示いただくということを想定しています。ですので、大きさとしては、今のところA3判で印刷したものをサポート医の皆様、現在都内で約1,500名の方がいらっしゃいますけれども、都のほうから郵送で実際に送付するということを想定しています。右側が実際のポスターの案でございます。内容的には、ワーキンググループで整理しましたサポート医の役割について、都民の方にも一目見て伝わるよう、なるべく柔ら

かい言葉とイラストを使いまして表現しております。冒頭のところでは、地域の身近なかかりつけ医として生活を支えるという理念、中段では、チームの一員として医療の面から生活をサポートする、また必要に応じて医療機関と連携するといった基本的な役割、またその下には検診やカフェなど、地域の取組にもニーズに合わせて協力するという役割、最後には気になることがあればお気軽にご相談くださいという都民へのメッセージというような内容になっております。

このポスター案の作成に当たりましては、デザインや記載する文言等について、東京都医師会の認知症サポート医連絡協議会のほうにご協力いただきまして、実際のサポート医の方からご意見をいただきながら作成しております。ご協力、本当にありがとうございました。

本ポスターは、できるだけ多くのサポート医の方にご活用いただきまして、先ほどご説明しました認知症サポート医名簿と合わせて、認知症サポート医の地域での活躍というのを進めていきたいと考えております。説明は以上でございます。

○内藤議長 どうもありがとうございます。この件は、以前部会で検討していただいて、この会議でご提案いただいて、皆さんにお認めいただいた内容について着々と実行しているというご報告でございますが。皆様から何かご質問、ご意見等はございますか。森委員、お願いします。

○森委員 今のサポート医のポスター、1年ほど前に少しお話しさせていただきました、それが実現したということで大変うれしく思っております。ありがとうございました。

○内藤議長 どうもありがとうございます。ほかいかがでしょうか。よろしいでしょうか。どうもありがとうございます。皆様からご意見をいただきましたので、ここで二つの議題は終了ということにさせていただきます。

その他として、議題を立ててございますが、皆様のほうから何かございましたらお願いいたします。平川淳一委員、お願いいたします。

○平川（淳）委員 申し訳ございません。前もありました健康長寿医療センターのAIを用いた画像診断云々で5億ぐらいついていた事業がありましたよね。あれはどうなったのか、教えていただきたいのですが。

○西川幹事 資料3をご覧ください。健康長寿医療センターの事業につきましては、予防のところの研究の白丸で記載しておりますけれども、来年度も引き続き実施していきます。来年度、事業の終盤に入っていきますので、より社会実装に向けて研究を進めていく予定でございます。

○内藤議長 これは栗田先生。進捗といたしますか、何かあればぜひよろしく申し上げます。

○栗田委員 私が説明したほうがいいですよ。これはしっかりと資料をつくって説明しなくてはいけないなというふうに思っているのですけれども、毎回の認知症施策推進会議で資料をつくって説明するようにこれからしたいと思っております。いろいろなことがありますが、直近の問題で進めていることだけかいつまんでお話しします。先ほど平川先生

からも少しお話があったかと思うのですが、昨今の大きな出来事として、アルツハイマー病の疾患修飾薬、レカネマブという薬がいよいよ社会実装されるかどうかという瀬戸際のところまでやってきたということがあって、これに合わせた支援体制、認知症の医療体制をつくっていかねばいけないと、大変大きな問題でございました。

これは実は国の事業でも今動いているところなのですが、実は、このA I等を活用した、この認知症研究事業でも、その辺に備えていろいろなことをやっております、一つは、この薬を使うためには、アミロイドβというバイオマーカーを使った診断をしないと使えないので、アミロイドβというバイオマーカーを使った診断を東京都のどこでもある程度できるようにしていくためには、一つは、通常は髄液とか、ペットというのを使うのですけれど、これは広くは使うことができませんので、血液でこのアミロイドβというものを測定できるようなシステムをつくらうということで、これは企業と連携して、既にほとんど科学的な妥当性の検証がされております。今、これは保険収載に向けて関連学会と共同で動いております。

このデータをつくるのに、この認知症未来社会創造センターが、我々のところで行っているバイオバンクというところでデータを収集して、それを使ってそういった研究をしております。

それからもう一つは、A Iを用いた画像ですけれど、実は今言った疾患修飾薬とも関係するのですが、その副作用の一つにアリアというふうに専門用語でいうのですが、脳の浮腫とか、それから微小出血というのが起こる頻度が結構高いのですね。これを見逃さないようにして治療しなくてはいけなくて、この微小出血は慣れた専門医であればもちろん診断はできるのですが、これを広く診断できるようにということで、A Iで微小出血を診断できるシステムというものも出来上がっております。これは今、論文をつくっているところでございますが、その後、社会実装に向けて企業と連携して、そういうものをつくっていかうというような予定であります。

疾患修飾関連だけ少しお話ししますけれども、実際初期段階でアミロイドβを測定するというのは、仮にPETであったとしても、これも専門家がかなり熟練して診断すればもちろんできるのですが、しっかりと初期段階で定量的に測定するためのA Iのサポートシステムなんかもつくっているところでございます。今、言ったことはごく一部というか、研究事業の中の一つであります。今そういったこともやっているところでございます。

あと、他もあるのですけれど、これはしっかりと資料を作って、改めて進捗を報告するという形を取らせていただければなというふうに思っております。

○内藤議長 どうもありがとうございます。ぜひ資料を作っていただいて、お話を聞きたいと思っております。

○平川（淳）委員 楽しみなお話でよかったと思うのですが、各大学もそういうことをしているわけですね。

○栗田委員 実は、これは東京都だけでやっているのではなくて、実はこれは国の研究事業の班長が私のところにほとんど全員います。画像グループの班長も私のところにいますし、バイオマーカーの班長も私のところにいて、関連大学と連携して、関連大学、関連企業と全部連携してやっております。

ただ、この研究をやるために、サンプルを収集して、ビッグデータとして分析していかなければいけないので、そのデータを我々のところでかなり、全部ではないのですけれども、かなり収集してやっているというところがございます。ということで、もちろんこの東京都のお金だけでやっている研究事業ではございません。

○平川（淳）委員 先ほど小川委員からお話が出ましたけど、片方には500万しか出ていなくて、片や100倍の5億出ているわけですから、その予算の配分というところで、どれだけ都民のためになるのか、国のためになるというか、国民のためになることを都民の税金でやるというのは、少し何か違和感があるので、やはり東京都民が直接恩恵に被るような事業でないか、少しびんと来ないような気がします。

○内藤議長 ありがとうございます。ぜひ栗田先生、一度詳細をご説明いただけたらうれしく思いますので、よろしくお願いします。

○栗田委員 分かりました。

○内藤議長 ほかいかがでしょう。大丈夫ですか。

どうもありがとうございます。では、皆様、円滑な進行にご協力いただいて、多分時間どおりには終わりそうな感じですので、どうもありがとうございました。

これで事務局に進行をお返ししたいというふうに思います。どうもありがとうございました。

○西川幹事 委員の皆様、本当に本日は遅い時間までありがとうございました。

最後に、本会議の閉会に当たりまして、福祉保健局少子高齢化対策担当理事の木村からご挨拶を申し上げます。

○木村理事 福祉保健局理事の木村と申します。

本日はお忙しいところ、委員の皆様にはお集まりいただきまして誠にありがとうございました。今回の委員のメンバーでは、今日が最後ということになりますので、私から一言ご挨拶を申し上げたいと存じます。

まずは、内藤先生をはじめ、委員の皆様には本当に2年間にわたりまして、様々なお立場から貴重なご意見をいただきましたこと、改めてこの場を借りて御礼を申し上げます。

また、この認知症施策推進会議は、平成19年度に設置をされまして、以来37回開催をされてきてまして、その間、様々なご意見を頂戴してきたわけでございます。

また、昨年度からは、とうきょう認知症希望大使ということでご参加をいただきまして、本日も先ほど岩田様に大変貴重なお話をお伺いすることができました。今後とも、こうした機会を設けまして、当事者ご本人の様々なお声を生かした施策の実施に努めて

まいりたいというふうに考えてございます。

今後、認知症の方の究極な増加ということが非常に見込まれている中で、国会のほうでは、超党派の議員連盟において、認知症に関する基本法について検討が進められているというところでございます。

また、先ほどお話も出ましたように、アルツハイマー病の新薬、これも国内での製造販売に向けた承認申請ということがありまして、今後の動向が注目されるところでございます。

こうした中、都におきましても、都の総合計画であります「未来の東京」戦略におきまして、世界に誇る長寿社会の実現ということで、認知症に向き合いながら、共生と予防という二つの大きな観点に立って、政策を進めておりまして、先ほど説明をさせていただいたところでございます。

来年度は、本日ご報告させていただきました施策を、本日いただいたご意見も踏まえまして、着実に実施をしていくということはもちろんでございますけれども、また令和6年度から新しい計画、3年間の計画といたします高齢者保健福祉計画というものが策定に向けて作業を開始するところでございます。計画の策定に当たりましては、また来年度、本会議でご意見を賜りながら検討を進めていきたいというふうに思っております。

今後も皆様方からご意見を頂戴いたしまして、今期の本会議は一旦今日で終わりますけれども、引き続き皆様には、ぜひ東京都の施策に対しまして、ご支援とご協力を賜りますよう、改めてお願いを申し上げます、私からの閉会に向けてのご挨拶とさせていただきます。本当にありがとうございます。

○西川幹事 それでは、本日は散会とさせていただきます。本当にありがとうございます。

(午後 5時48分 散会)