

日時：令和 5 年 9 月 15 日

1 はじめに

出欠：12 名中 10 名（入江委員、小島委員 欠席）

傍聴：0 名

資料確認

（1）伊藤健康福祉部長 挨拶：

（2）辞令交付

（3）委員 挨拶：岩下氏、牛尾氏、村松氏、黒田氏、渡辺氏、
齋藤氏、岩崎氏、来島氏、岡田氏、石井氏

事務局 挨拶：五味田課長、原島課長、荻野係長

（4）会長、副会長互選：会長 岩下委員、副会長 渡辺委員

2 報告事項

（1）・資料 2－1 認知症施策の経過、令和 4 年度実績報告。

多摩市に認知症高齢者への支援の 4 本柱のうち、4 番目、認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援、社会参加についての取り組みは、今後重点的に取り組んでいく課題であるとの認識

・資料 2－2 多摩市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査について、介護の原因として認知症の率が増加、認知症施策の周知率（「知っている」の回答）が低いと読み取れる。

・資料 2－3 多摩市在宅介護実態調査について、抱えている疾病が「認知症」、行っている介護や不安に感じる介護が「認知症状への対応」と回答している率が増加していることが読み取れる。

（質疑）

Q.（岩下氏）：ニーズ調査 P3 家族生活状況について、「夫婦 2 人暮らし」前回から数値上昇、「1 人暮らし」が前回から数値減少しているが、この通りか？

A.（市）1 人暮らしが減ったわけではない。データ抽出方法が前は同じ世帯（1 人暮らし）に調査票に送付してしまいデータの重複が生じてしまった。今回の調査が重複がなかった結果である。

Q.（岩下氏）：実態調査のうち、取り組みについて「知らない」が増加していることの理由は？

A.（市）回答として「知らない」が増えている事実あり、周知など工夫が必要であると考え。

Q.（岩崎氏）：P13 初期集中支援事業の件数は妥当か？（実対応 2 件、地域ケア会議参加 3 件）

A.（市）ケースの発掘ができていない。件数は少ないと思われるが。

タイムリーにケースがいなかったことは課題。チーム対応をしなくても、地域包括支援センターが個別に必要な専門機関に繋げている相談も多い。

A.（岩崎氏）：当初 17 件、年々減少し、ここ数年は 1, 2 件。包括が適切に繋げている、スピード感に課題あり、内容は包括が精査していると思われる。必要時にはチームとして動くことができる。

Q.（村松氏）：みらいの会（当事者会）で、介護予防リーダーの方で「認知症になりたくない」という考えの方の訴えから。資料をよく読むと認知症にならないとは書いていないが、パッと見ると「認知症にならない、予防できるんだ」と読み取れることがある。

「認知症にならないために体操をしているんだ」という考えは、認知症になった時に余計ギャップを

感じるだろう。当事者予備軍の人へわかりやすく説明することを検討してもらいたい。

- A. (市) : 30年位前、認知症＝脳血管障害の割合が多かった。脳血管障害の予防（高血圧の予防など）をすれば、認知症を予防ができると言われていたが、今の主たる原因に対しての予防について説明の仕方を変えていく必要がある。

- Q. (来島氏) : 高齢化率29.3%。エレベーターなし集合住宅39.5%の数値に驚いた。

場所によって高齢化率5割超えているところがあるのか？

⇒和田52.2%、聖ヶ丘2丁目53.7%、諏訪5丁目61.3%、貝取5丁目50.4%、豊ヶ丘4丁目51.6%、豊ヶ丘5丁目50.6%、南野1丁目50.0%、和田3丁目56.5%、愛宕2丁目50.4%、愛宕3丁目64.5%（令和5年7月現在）

- Q. (来島氏) : 2号被保険者の割合を知りたい。⇒2.3%

- A. (市) 高齢化率が進んでいる。令和2年に前期高齢者、後期高齢者の割合が逆転した。

15.7%が85歳以上。ほぼ認知症高齢者になることを考えると、多摩市は認知症が増えてくる。その危機感を強くもっていることから、改めて、この協議会を設置し、認知症施策を推進しなければならない理由である。

※100歳以上が9万人以上（日本）。多摩市は約30年前は5人、令和5年は100歳以上69人（男性7人、女性62人）

団塊世代の入居時、公団がプライバシーを重視しエレベーター後付けできない個別型の住宅をつかったため、エレベーターなしの住宅が多い。廊下型ではなくボックス型（階段の両脇に住宅）はエレベーター後付けはできない。建て替えにより、エレベーターつきに変更されていくだろう。

- A. (黒田氏) : アルツハイマー型認知症である。「今日はどこで、何をやる」のかわからないのが、認知症の課題だ。メモを沢山とると、何が大事なメモかわからなくなる。

(2) 資料3，資料4の説明

- Q. (斎藤氏) : 例えば、目標を認知症サポーター養成講座を何回ではなく、何人と計画しましょうと問題提起するのか？ そのためにどのような事業をするのか？などをこの場の協議会で協議するのか。

- A. (市) : 方向性については、こういうことをやったほうが良い、このような事業を考えてみましょうなどの意見をいただき、市のほうで整理調整し、今年度はこのテーマ、この事業を進めていきたいと思います。必ず、この協議会でやることを取り決めてはいたため、皆さんの意見をいただきたいです。（会の運営の仕方考えながら）。

(来島氏) : 若年性の支援について。多摩市の相談少ない7年間で28件。令和5年は1件。当センターは日野市にあるのかもしれないが、日野市などは多い。多摩市は埋もれているのでは。潜在的なところをどのように発掘していくことができるか皆さんと考えていきたい。

(石井氏) : 普及啓発「おれんじ通信」について、サロン、近トレの参加者に認知症やその家族がいる。通信をとおして情報を知る機会となって有意義。

3. 協議事項

(1) 資料5、参考資料「認知症独自施策事業」の説明

(市) : 市が、資料5に参考として課題を挙げているが、今後、課題を明らかにして事業を検討していきたい。他県、南多摩4市なども参考に、現在の認知症に関する取り組みや、課題、ご意見をいただきたい。

(2) ご意見

(来島氏) : 67歳など、若年性ではなくても、相談先として若年性相談センターへ相談してくる。介護保険制度にマッチングしない人(団塊世代)などは、独自事業を展開しないといけないのでは、と考えている。調布市では、認知症当事者を、小学生の見守りなど地域活動へ繋げる事業をしている。介護保険以外で何をどうしていくかが、肝になるのではないかと。

(岩崎氏) : 高齢化率が上がり要介護、認知症の方が増加していく中で、60歳、65歳くらいの方々が社会参加できる場があるとよい。認知症のことをよく知らない方々が集える場が増えると良い。

(斎藤氏) : 施策や公的支援からも漏れる。条例制定は必ず救うと思うので、他市のを参考にするとよい。

(黒田氏) : 図書館に返却したかわからなくなる。メモに書くがわからない。弁償すれば大丈夫といわれたが、督促されるとドキドキして不安になる。返却の意思があるので、督促メールを止めるなどの、認知症の人への対応や配慮がなされる行政であってほしい。

(牛尾氏) : 特養で全介助であるかたを見ているが、社会のサービスについて関わりがないが、現場では人手が足りない、コロナ禍での対応に苦慮している。

意思が通じない、理解ができない認知症の方への「共生」ってなんだろうかと考えた。

(渡辺氏) : 制度のはざまで、介護保険のヘルパーができない、見守りができないなど制約がある。認知症の散歩、買い物の付き添いなど、地域で支えていけたらよい。知られていない制度を周知していきたい。

(石井氏) : 日々ゆるやかな見守りをしてほしいとの声がある、企業の方も見守っていると思うが、夜のお弁当配達の人からの夜間の対応をどうしたらよいかわからないとの訴えがあった。24時間の生活の中での夜間の相談対応について課題だと思う。

認知症の方が支えられる立場ではなく、活躍できる場がよい。社会福祉協議会のインフォーマルな活動で行うことも一つだが、それを行政とし支援し創出していけたらよいのでは。

(岩下氏) → 予防のこと、初期集中支援チームの在り方、若年性認知症の問題など大きなことから、現場でおきている、図書館のことや、医療介護の現場の問題など、いろいろな立場から、状況からご意見をいただき共有できました。

これから、協議会が洗練されたものになり、実効性のある試みや施策が生まれればよいと思います。

次回、来年1月を予定しております。改めて日程調整をさせていただきます。