

第35回

東京都認知症施策推進会議

会議録

令和4年1月31日
東京都福祉保健局

(午後 3時01分 開会)

○小林幹事 お待たせいたしました。それでは、定刻となりましたので、ただいまより第35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、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小林と申します。前回の会議では、感染症対策部との兼務期間中であったため、在宅支援課長の玉岡が業務を代行しておりましたが、9月より兼務が解除されて復帰しておりますので、本日務めさせていただきます。どうぞよろしくお願いたします。

それでは、初めに、幾つかの事務連絡がございます。

まず、会議中のご発言についてですが、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いただいて挙手をいただくか、もしくは、お名前と発言がある旨をお話しただければというふうに思います。議長が指名しましたら、マイクをオンにしてご発言いただき、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。また、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、本会議は認知症対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。本日は29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、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ご説明させていただきます。

配付資料につきましては、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いただければと存じます。

続きまして、事務局を補佐する幹事につきまして変更がありましたので、ご紹介をさせていただきます。

警視庁生活安全部管理官行方不明担当、竹内真之幹事が新たに幹事としてご着任されました。どうぞよろしくお願いたします。

続きまして、委員の出欠状況についてご報告いたします。本日は、林田委員、平川博之委員は、所用によりご欠席というふうに伺っております。なお、大野委員、三田委員、それから齋木委員につきましては、ご出席というふうに伺っておりますけれども、ちょっとまだうまく接続がいかないということで、接続ができ次第ご参加いただければというふうに考えております。どうぞよろしくお願いたします。

また、最後に、本日はオブザーバーで、とうきょう認知症希望大使の方にご参加をいただきましたので、ご紹介をさせていただきます。

能任智子様、長田米作様の2名の方にご出席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、本日はどうぞよろしくお願ひ申し上げます。

事務局からは以上でございます。

それでは、ここから内藤議長に進行をお願いいたします。

○内藤議長 どうも皆さん、こんにちは。お忙しい中お集まりいただき、ありがとうございます。本日も議事に従いまして、進行させていただければと思っております。

本日は、とうきょう認知症希望大使からのお話が最初にございまして、その後、議事事項として2件、そして報告事項が2件となっておりますので、よろしくお願ひいたします。

それでは、まず、最初に、「とうきょう認知症希望大使から」ということで、まず事務局のほうから説明をさせていただきます。その後、今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に進行をお願いしたいというふうに思っております。その司会の下に、とうきょう認知症希望大使のお二人からお話を伺いたいというふうに思っております。

では、事務局のほうから説明をお願いいたします。

○小林幹事 それでは、とうきょう認知症希望大使について、大使からお話をいただく前に、簡単に事務局よりご説明をさせていただきます。

資料3の「とうきょう認知症希望大使」の任命についてをご覧ください。

上段の1でございますが、7月に開催いたしました認知症施策推進会議において、大使を都においても任命することについて方針等をご説明いたしました。1につきましては、その内容の要約となっております。

下段の2をご覧ください。

右側に新たに任命をさせていただきました5名の大使のお名前等を掲載しております。上から順に、樋口賢さん、能任智子さん、田尾下久さん、岩田美枝さん、長田米作さんの5名にお引き受けをいただきました。

左に移っていただきまして、名称等のご説明でございますが、名称等につきましては、前回ご報告をしたとおりでございます。今年度の9月10日に任命式を行いましてご就任をいただいております。

活動いただく内容につきましては、ご本人のご希望等も踏まえながら、東京都や区市町村が行う認知症の普及啓発活動への参加、協力をお願いしております。既に今年度の認知症シンポジウムとして行いました任命式、座談会にご参加いただいております。

今年度の認知症シンポジウムは、動画配信方式で実施しておりまして、希望大使の5名の方と本推進会議の栗田委員にご出演いただき、「認知症とともに生きる～とうきょう認知症希望大使からのメッセージ～」をテーマに行っております。動画はとうきょう認知症ナビから

ご覧いただけます。URL等も書いてありますので、ぜひご覧いただければというふうに存じます。

また、既に区市町村からのご依頼に基づき、普及啓発活動にもご協力をいただいているところでございます。

事務局からは以上でございます。

この後の進行につきましては、今年度の認知症シンポジウムで、希望大使との座談会のコーディネーターを務めていただきました栗田委員にお願いしたいと存じます。栗田委員、どうぞよろしくお願いいたします。

○栗田委員 どうも、どうぞよろしくお願いいたします。東京都健康長寿医療センターの栗田でございます。

とうきょう認知症希望大使の皆様とは、今年度の認知症シンポジウムと一緒に座談会を行わせていただきました。本日はそのようなご縁もございまして、委員の皆様と大使をつなぐコーディネーターのような位置づけで、この時間の進行を務めさせていただきたいというふうに考えております。

本日、ゲストとしてお越しくくださったのは、能任智子さんと長田米作さんです。能任さん、長田さん、本日はどうぞよろしくお願いいたします。

進行の流れについてですが、まずは大使のお二人から自己紹介やメッセージを簡単にお話させていただきます。メッセージについては、周囲の人にこんなふうに接してほしいとか、こんな社会になったらいいなといった思いをぜひお話しいただければというふうに思います。

その後で、委員の皆様から大使のお二人に対して、幾つか質問をいただく時間を設ける予定でございます。

それでは、早速、能任智子さんから、自己紹介とメッセージをお願いいたします。

○能任様 皆様、こんにちは。今日は「認知症になっても私は私らしく」という題でお話をさせていただきます。

能任智子、68歳です。自治体職員として約30年間、保育園で給食調理の仕事をしていました。66歳で認知症の診断を受けました。令和3年9月10日にとうきょう認知症希望大使に任命されました。私は、人前で話すのは大変苦手で、今も緊張しています。どうぞよろしくお願いいたします。

私はスポーツが大好きです。写真はゴルフの練習、家族と一緒に旅行した沖縄での水泳です。シュノーケリングも体験しました。他にもターゲットボードゴルフや吹き矢などにも参加します。

また、旅行も大好きです。写真は沖縄への家族旅行、春の秩父の羊山公園の芝桜や神社などに行ったときのものです。この頃は、仕事も家庭内も順調でした。

認知症の診断は、最初は、今言ったことを忘れていると夫に指摘され、何だか今までといつもの様子が違うと認知症を疑って、病院を受診しましたが、認知症ではないと言われました。それでも、やはり今までと違うと、夫も私も思っていました。その後、幾つかの病院を回っ

て、結局は友人の紹介で受診した病院でアルツハイマー型認知症と診断されました。

認知症と診断されたとき、そんなには驚きませんでした。母親が認知症で、自分で介護をしてきたので、とうとう私にも認知症がやってきたと思ったからです。それでも、これからどうなっていくのかと、夫も私も心配し、不安もありました。

夫にはサークル仲間がたくさんいたので、自分のつらい気持ちなどを、中でも親しい友人に相談していたようです。そして、その友人の紹介でくらしの保健室を訪問しました。そこで夫と一緒に日常生活での出来事について話しました。初めて二人で話を聞いてもらって、夫も私も涙が出て仕方ありませんでした。そこでDAYS！BLG八王子を紹介されて、週に3回通うようになりました。

DAYS！BLG八王子では、一日のうち3回までは「認知症だもん」と忘れたときに言うことができる場所です。洗車やあずま袋を作って、「のとさんのあずま袋」と命名して販売したりしています。特に昼に担当する、私が得意とするおみそ汁作りは、おいしいと評判でした。

そして、今は、くらしの保健室たまで、得意の料理や新しく知り合った人たちとつまみ細工をしたりするなど、いつもの仲間と楽しく過ごしています。そして、自分でできることは進んで手伝いもします。上の写真は92歳の方の干した布団を入れるお手伝いをしているものです。

私がこんな社会になってほしいと思うことは、認知症やそのほかの病気を持つ人や障害のある方でも、お互いがお互いを思いやれる社会になるとよいと思っています。

本日参加している人に伝えたいことは、認知症になっても、皆さんが知り合いとして、また友人として付き合っていた、それまでの人と変わらないので、今までどおりにお付き合いください。何かを決めるときは、一緒に仲間に入れてください。そして、ちぐはぐになったときだけ、そっとお手伝いをして助けてください。

最後になりました。これからも私は私らしく生活していきます。ありがとうございました。

○栗田委員 能任さん、どうもありがとうございます。

○能任様 ありがとうございました。

○栗田委員 とってもいい話でした。ありがとうございます。

○能任様 ありがとうございました。

○栗田委員 少し待っていてくださいね。

続いて、長田米作さんから、自己紹介とメッセージをお願いします。

○長田様 長田米作、88歳でございます。若いときから紳士服の縫製の仕事をやっておりました。不景気になりまして、仕事が無くなり、ちょっとぼやっとしたら、何か自分でもおかしくなりまして、それで周りの人から、ちょっとおかしいんじゃないかということもありまして、それで病院に行きまして、診察を受けましたら認知症の気がありますということで、そこで病院で認知症の人たちが七、八人いましたかな、そこで音楽をやっていました。その仲間に入りまして、音楽をやるということはすごく楽しかったですね。それで、いろいろ他の

仲間、クラブに入りまして、人の中に入って何かやる、すごく人間らしい生活ができています。

これからも、皆さんが今東京都でも認知症が随分増えているとテレビや何かで言っていますけれども、そういった方々の手助けということですかね、皆さんとしていきたいと思っていて、近所の人たちにもそういう人たちがいましたら、外に出て皆さんと顔を合わせ、外を散歩するということをしたと思っています。

これからもそういった方々と一緒に生活のグループを作りまして、いろいろ話合いをしたいと思っています。

○栗田委員 長田さん、どうもありがとうございます。

いろいろとお聞きしたいこともたくさんありますけど、まずは、時間がとても限られていますけれども、委員の皆さんから大使の方々に聞きたいことがあったら、ぜひこの機会にご質問をいただければというふうに思っています。

私のほうからも、皆さんの名簿が全部見えておりますので、先ほど事務局から説明がありましたように、このボタンを押して手を挙げていただければ私が指します。それからボタンがよく分からなかったら声を出していただければ指しますので、ご質問がある方は、どうぞよろしく願いいたします。いかがでしょうか。

私のほうからは、ちょっと手を挙げている人は見当たらないので、私から、じゃあ、質問してもいいですか。

じゃあ、能任さん、聞こえますか。

○能任様 はい、聞こえます。

○栗田委員 栗田です。

○能任様 よろしく願いいたします。

○栗田委員 よろしくお願ひします。能任さんに、ちょっとご質問をしたいのですけれども、能任さん、認知症というふうに診断されてから、友達に紹介されてくらしの保健室というところに行ったでしょう。

○能任様 はい、行きました。

○栗田委員 間瀬さんのいるところかな。

○能任様 はい。

○栗田委員 くらしの保健室に行って、それからDAYS！BLGに行くことになったのですよね。

○能任様 はい。

○栗田委員 その二つの場所で、とっても能任さんは生き生きと過ごされていていいなというふうに私は思いましたけれども、このくらしの保健室やDAYS！BLGのいいところはどんなところですか。

○能任様 スタッフの皆さんも、皆さん優しく、私がやりたいことをやらせてくださっていました。

- 栗田委員 なるほど。何かあれですよ、何でも好きなことを話せるみたいな感じですよ。
- 能任様 そうですね。
- 栗田委員 そういう仲間がいるということですかね。
- 能任様 はい。とっても楽しかったです。
- 栗田委員 そうですよ。認知症だから忘れるんだと平気で言えるという場所ですよ。
- 能任様 そうですね。
- 栗田委員 ありがとうございます。
- 能任様 ありがとうございます。
- 栗田委員 そういう場所がとっても重要だなというふうに思いました。ありがとうございます。
- 能任様 ありがとうございます。
- 栗田委員 長田さん、私から質問していいですか。
- 長田様 はい。
- 栗田委員 長田さんは、みんなで集まることが大事だというふうについていつもおっしゃっていますよね。
- 長田様 はい。
- 栗田委員 練馬では地域包括支援センターで本人ミーティングもされていると思いますけれども、長田さん、本人ミーティングのいいところってどんなところですか。
- 長田様 そうですね、やっぱり皆さん本人と話して、それを皆さんが納得してくれるということですよ。
- 栗田委員 なるほど。やっぱりそこで何でも気軽に話せる、あるいは理解してくれる仲間と出会えるということでしょうかね。
- 長田様 そういうことですね。
- 栗田委員 そんなことで、長田さんもおっしゃっていましたが、やっぱりそういう仲間と会えるということが、人間らしく暮らせる大事なことだということですかね。
- 長田様 はい、そうですね。それが一番大切じゃないですか。
- 栗田委員 なるほど、ありがとうございます。長田さん、これからやってみたいこととか何かございますか。
- 長田様 そうですね、もう私もこの年になりましたから、このまま真っすぐいけばいいかなと思います。他のことをやりたいとは思いません。
- 栗田委員 なるほど、分かりました。ありがとうございます。是非ね、これからもみんなが集まれる場所とか、そういうことを広げていただければと思います。
- 長田様 そうですね。私もそれをどこに行っても話しています。
- 栗田委員 そうですね。ありがとうございました。

他に何かご質問はありますか。よろしいでしょうかね。ちょっと手を挙げているのが見当たらないので。

それでは、時間も限られておりますので、私から最後に一言まとめということで、一言だけ

お話しさせていただければと思いますけれども、実は国際アルツハイマー病協会というところが、2015年から世界各国の認知症フレンドリー社会をつくる取組を紹介している冊子をシリーズで出しています。その中に、認知症フレンドリー社会とは、認知症である本人と家族が力づけられ、支援され、社会に包摂され、その人々の権利が理解され、その人の力が認識される場所であり、文化であるという文章がありますけれども、長い文章ですけど、この中で、私、最後にある、その人の力が認識される場所であり、文化であるという言葉が、とっても印象的で、能任さんと長田さんの話を聞いて、本当にこれが一番大事だなというふうに私は思いました。

それから、残る3人の希望大使の話を聞いて、やっぱり本人の力というものを理解することがとっても重要だなというふうに思いまして、これが恐らく認知症フレンドリー社会の鍵だろうなというふうに思いました。

ということで、今日のお話もそうですけれども、そういった認知症フレンドリーなまちづくりをすることが、東京都の認知症施策の大きな柱にならなきゃいけないなというふうに改めて思いました。

ということで、本当に今日は、お二人のお話を聞けて本当によかったです。どうもありがとうございました。

○長田様 ありがとうございました。

○能任様 ありがとうございました。

○栗田委員 では、私の進行はこれで終わらせていただきます。

○内藤議長 どうも、能任さん、それから長田さん、いいお話をありがとうございました。

○長田様 ありがとうございました。

○能任様 ありがとうございました。

○内藤議長 ありがとうございました。また、栗田委員、すばらしい司会をどうもありがとうございました。大変いい時間だったと思います。

それでは、議事のほうを進行させていただきまして、本日の議事事項の1点目でございます。令和4年度の東京都の認知症施策（案）についてということで、事務局のほうからご説明をお願いいたします。

○小林幹事 それでは、事務局よりご説明をいたします。

まず、資料4をご覧ください。

令和4年度に予定しております東京都の認知症施策（案）の概要でございます。資料中下段のほうに黒丸がついているものと、白丸がついているものがあるかと思っておりますけれども、黒丸が見直しを行ったり、拡充を行ったりしている事業となっております。これらを中心に令和4年度、来年度の取組予定についてご説明をさせていただきたいというふうに思っております。ご説明の順としては、一旦この資料4をご説明した後、資料5から8を使いまして、順次変更予定の事業について詳細をご説明していきたいというふうに考えております。

まず、資料4の全体の大きな体系ですけれども、今年度と同様でございますが、東京都の認

知症施策の方向性といたしまして、資料の一番上、上段に記載がございますとおり、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。

その下の具体的な施策の体系としましては、まず、認知症対策の総合的な推進があります。こちらの下に、共生と予防の大きく二つがあるつくりになっております。

共生には、1番目に認知症の容態に応じた適時・適切な支援の提供、2番目に認知症の人と家族を支える人材の育成、3番目に認知症の人と家族を支える地域づくりという三つの柱を立てて施策を進めているところでございます。

また、右側の予防は、進行を遅らせるための支援と、それから研究の二つの事項が大きくなります。

まず、中段でございますけれども、認知症対策の総合的な推進という、紺色のところの欄がありますけれども、こちらにつきましては、この認知症施策推進会議が位置づけられております。また、理解促進に向けた取組も行っております。変更がございますのは、この理解促進に関する部分です。変更点につきましては、後ほどご説明いたします。

次に、下段左の共生の取組についてでございます。一つ目の柱、認知症の容態に応じた適時・適切な支援の提供につきましては、大きな変更はございません。これまでどおり認知症疾患医療センター運営事業と記載の事業を進めてまいりたいというふうに考えております。

次に、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すが、ここでは医療ですとか、介護従事者の認知症対応力の向上を目的とした様々な事業を行っております。このうち一番上の黒丸のところ、認知症支援推進センター運営事業の変更を予定しております。

次に、三つ目の柱、認知症の人と家族を支える地域づくりについてですが、こちらでは、認知症サポーターの養成促進ですとか、地域でのネットワーク構築、若年性認知症施策などを行っております。ここでは下から四つ目の黒丸のところ、若年性認知症支援事業で変更を予定しております。

そして、最後、予防のところですが、ここでは進行を遅らせるための支援といたしまして、認知症の発症遅延やリスク低減、早期対応、早期治療、重症化予防、行動心理症状の予防対応等の取組と、それから研究をこちらに位置づけております。このうち、進行を遅らせるための支援のうちの一つ目の黒丸、介護予防・フレイル予防の推進に変更がございます。

では、それぞれの変更点についてご説明をさせていただきます。次の資料5をご覧ください。変更点の1点目、理解促進の部分でございます。本取組の目的は、記載のとおり、認知症に関する理解促進と、認知症の人とともに暮らせる社会の実現に向けた機運の醸成でございます。

取組としては、上から順に、認知症シンポジウム、認知症サポーターの養成、オレンジ・ライトアップを行うほか、変更点といたしまして、とうきょう認知症希望大使、もう既に本日もご出席いただいたり、シンポジウムにご出演いただいておりますけれども、この希望大使の活動を予算事業に位置づけまして、都主催の会議、イベントへの参加、また都ホームページ

ジでのメッセージの掲載、区市町村が行う普及啓発イベントへの協力等もご活動いただくことを想定して考えております。ここが変更事項になります。

次に、資料6をご覧ください。

変更点の2点目でございます。認知症支援推進センターのところでございます。認知症支援推進センターは、設置目的のところに記載のとおり、都における医療専門職等の認知症対応力向上の支援拠点として、都が独自に東京都健康長寿医療センターに設置をしているものでございます。

機能といたしましては、下の表にありますとおり、まず大きく二つございます。都内の認知症ケアに携わる医療従事者等の認知症対応力向上に向けた取組をすることと、その下の段にありますとおり、区市町村の認知症対応力の向上に向けた支援を行うことでございます。

来年度から変更いたしますのは、赤い字で記載がございますけれども、医療従事者向けの取組の一番下、認知症サポート医等フォローアップ研修のところでございます。認知症サポート医等のスキルアップ及び活動の促進を図るために新たにカリキュラムに演習を追加するというものでございますけれども、こちらにつきましては、次の議題（2）のサポート医に関する取組の一環として変更するものでございます。詳細につきましては、また次の議題で詳しくご説明をさせていただきたいというふうに思います。

続きまして、資料7をご覧ください。

変更点の3点目でございます。若年性認知症支援事業に関するものになります。

こちらの事業ですけれども、一番上段に記載がございますとおり、事業の背景でございますが、まず1点目の丸に記載の事項でございますけれども、都では実態調査を行いまして、その結果、若年性認知症の人のニーズに合った通いの場の支援や、それから、地域・職場における理解の促進の必要性が指摘されたということから、当事業を令和元年度に開始をいたしました。

一方、二つ目の丸のところでございますけれども、国が要綱におきまして、障害福祉サービス従事者や企業関係者等の理解促進を図るための研修を都道府県が実施するように求めているというような状況でございます。

そこで変更点といたしまして、矢印の下の令和4年度事業（案）というところになりますけれども、都では、今年度は企業向けセミナー、介護・障害事業所向け説明会の二つを実施しておりましたが、来年度以降は、国の要綱に基づく「研修」と位置づけまして、この二本立てで実施をしていきたいというふうに考えております。内容につきましては、普及啓発にとどまらず、知識・ノウハウを習得できるような研修ということで、それぞれの対象者ごとに中身を新たに見直しまして、実施をしていきたいというふうに考えております。

資料7につきましては、以上です。

続きまして、資料8をご覧ください。

4点目の変更点でございます。都では、介護予防・フレイル予防のための取組の一つといたしまして、シニア、それからシニア予備群を中心とした都民向けに、介護予防・フレイル予

防ポータルというホームページを作成いたしまして、普及啓発に努めているところでございます。これを来年度リニューアルする予定であります。

現状のところは左の欄に書いてございますけれども、コロナ禍等もあり、介護予防・フレイル予防の取組を一層推進する必要もございますが、上段右側の課題に記載のとおり、中身が非常に学術的・専門的な内容が多く含まれておりまして、一般的に高齢者が必要だと思われる情報へのアクセスがちょっと簡単ではない構成でしたり、新規のコンテンツの作成が難しいなどのシステム上の問題もあったことから、こうした課題を解消するために、来年度このホームページのリニューアルと、それからその周知を行ってまいります。

取組内容については、下段に書いてありますけれども、ホームページのリニューアル、それからその周知を積極的に行っていくということで、来年度検討を進めまして、来年度中にオープンできればというふうに考えているところでございます。

説明につきましては、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。

では、委員の皆様からご意見をいただきたいと思いますが、最初に説明がありましたように、手のマークを押していただくか、あるいはお声かけいただければ指名いたしますので、よろしく願いいたします。

いかがでしょう。挙がりました。では、小川委員、お願いします。

○小川委員 公募委員の小川と申します。よろしくお願いします。

○内藤議長 よろしくをお願いします。

○小川委員 初めに、私ごとで恐縮なんですけど、今月13日に脳梗塞を発症しまして、実は五日前に退院してきたばかりで、まだちょっと舌の回りが悪いところがありまして、聞き取りにくい部分がありましたら、お許しいただきたいというふうに思います。

○内藤議長 大丈夫ですよ。

○小川委員 それで、私が申し上げたいのは、先ほどのとうきょう認知症希望大使ですか、あのお話をお聞きして、お伺いしようかなと思ったのですが、いかんせん人数が少ないなと思います。東京都で5名、私はこれをもうちょっと拡大して、私は今清瀬市にいますが、区市町村版といいますか、清瀬市でしたら、清瀬の認知症希望大使というもので広げていったらどうだろうかというご提案をしたいです。

今、どこの地区でもやっているでしょうけれども、チームオレンジという活動がございます。認知症の方の居場所づくりというか、応援をしようという一員に、今、私もその会に入っていますが、4月に正式スタートしようということで、今30名ぐらいのメンバーで五、六回準備会と、あと、認知症本人の方にお越しいただいて、本人ミーティングというのを2回開いて、今準備を進めています。2回目の本人ミーティングには、先ほどの田尾下さんですか、今日はお見えじゃないですけども、ご参加いただいて、いろいろお話を聞きました。大変参考になりましたけれども、そういった積極的に出てこられる方はいいですけども、私は今地域で高齢者中心のサロンを開いていますけれども、先ほどお話しした本人ミーティング

にお見えになった清瀬市の方ですけれども、私のやっているサロンにご参加いただけませんかというお誘いをして、ご本人はご参加いただけるような感じでしたが、残念ながら奥様が賛成いただけないということで実現しませんでした。

そういった形で、認知症の方が社会参加をされるということ、抵抗感をお持ちの方がまだ多くいらっしゃるという印象を持っています。そういった気持ちといたしますか、それを払拭するためにも、市が認知症希望大使の制度を導入し、認知症本人の方の社会参加の場を増やすということによって、例えばサロンにお越しいただくとか、逆に認知症サポーター養成講座の講師としてご参加いただくというような形でご参加いただくと、本人だけではなく、その周囲の方の社会参加の気持ちも増えてくるのではないかなというふうに期待をしたいと思えます。

これは全く余談ですけれども、私も二度目の脳梗塞が再発して、脳血管性の認知症になったというときには、そのとき清瀬市が清瀬市認知症希望大使というのをやれば、是非、応募をしたいというふうに思っています。今のとうきょう認知症希望大使の区市町村版を是非ご検討いただけないかということでご提案しました。

以上です。

○内藤議長 どうもありがとうございました。ご意見承りましたが、何かありますか。

○小林幹事 どうもご意見、ありがとうございました。

まさに小川委員のおっしゃるとおり、認知症の方が実際に本人の声を発信していただいて、社会参加していただくということが、この東京都の認知症希望大使のまさに事業目的でございます。ちょっと国の大綱に基づく制度ということで、都道府県の認知症希望という任命の仕方でしたので、この人数、この規模ということにさせていただいておりますが、希望大使のご活動につきましては、各区市町村に非常に関心を持っていただいて、本当に任命早々、反響もあって、まさに事業趣旨に沿った反響があるのかなというふうに思っております。

これによらず、既に区市町村で本人ミーティングですとか、本人による発信に取り組まれてきている区市町村もございますし、これを受けて考えてみたり、ちょっとまずはお招きをして、区市町村で考えてみようというようなところも出てきておりますので、ぜひこういった流れを後押しできるように、私どもも努力してまいりたいというふうに思っております。どうも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。

○小川委員 ありがとうございます。

○内藤議長 ほか、いかがでしょうか。どうぞ、なかなかオンラインだと質問しにくいと思いますが、遠慮なく手のマークを押すなり、あるいはご発声いただいても大丈夫ですので。

○平川（淳）委員 平川ですけど、よろしいでしょうか。

○内藤議長 じゃあ、平川委員、お願いします。

○平川（淳）委員 ありがとうございます。ちょっと先ほどからお話を聞いていて、大変いい、当事者の意見を聞くというのはいいい取組だと思いますが、認知症もアルツハイマーだけでは

なくて、前頭、側頭も含めて、いろいろな認知症の方がいらっしゃって、実際に困っていらっしゃるのは、アルツハイマーではない認知症の方々のご家族などは大変なご苦勞をされていると思います。そういう部分についての議論がちょっとないことと、それから、当事者の方々のご家族は、同じ話を何度も何度もすると、もう奥様はいらいらして、もう聞いてられないなんてことをおっしゃるようなことも多いんですね。「どうしたらいいんですか」といつも質問をされながら、ある意味適当に聞くというと変な言い方ですけども、聞き流したりとか、うなずいたりというようなことで、少し演技指導みたいなことをすることがありますけれども、心から本当に当事者の人の意見を聞くというのは、大変難しいことだと思います。

先ほどの栗田先生のお話を聞くところも見ましたが、やはり治療者としての態度といいですか、そういうふうに見えて、対等にはやっぱり見えないんですよ。本当に認知症の人と対等に話をするというのは、なかなか言葉では簡単だと思いますけれども、本当に自分の心の中を見ながら聞くと難しいことですね。その辺も本当のところの話をちょっとしてもらいたいというのが一つ。

それから、その人たちの意見が出てきたときに、どうやってそれを実現化するかということが、これは予算の問題だと思いますけれども、その辺も考えていただきたいと思います。

これ、総事業の中の事業費が幾らかは存じ上げませんが、長寿医療センターに相当額の金額がいつていると思います。その中の、いつも言いますけど、研究費に5億円が毎年いつていると。この推進事業の全体の費用の何%か知りませんが、その費用をもっと当事者の人たちの取組とか、グループホームの取組とか、いろいろな例えば交通手段、今、免許を返納されている方々の生活の足とか、いろいろお金を使うところはあると思うので、ぜひお金の使い方方を慎重にさせていただきたいと私は思います。

意見で申し訳ございません。

○内藤議長 意見を承りました。ありがとうございます。

多様な認知症の方への配慮、あるいは支援と、あるいはご家族への支援、そういう部分を拡充していくべきだというご意見を承りました。

何かありますか。いいですか。どうもありがとうございます。

ほかにいかがでしょうか。ご意見がありましたらよろしくお願ひいたします。

○平川（淳）委員 すみません、さっき総事業費の中の長寿医療センターに支払われている金額って、幾らぐらいなのでしょう。

○内藤議長 ちょっとお待ちください、今調べますので。

○小林幹事 平川委員がおっしゃっているのは、A I等を活用した認知症の研究事業の部分でよろしかったでしょうか。

○平川（淳）委員 それもそうですけど、全体のこの事業費44億円の中のいろんな研修事業も含めて、それぞれの長寿に払われている金額を知りたいですけど。

○小林幹事 まず、今資料4が映っておりますけれども、一番左側の認知症疾患医療センター運

営事業というところで、健康長寿医療センターは地域拠点型の疾患医療センターになっておりますので、こちらが年間約2,900万円の委託料になっております。それから、2番目の認知症の人と家族を支える人材の育成の認知症支援推進センター運営事業、こちらが予算額で7,100万円の予定でございます。それから、研究事業のところで、AI等を活用した認知症研究事業が4億8,400万円。この三つが認知症関係でいきますと主な委託事業等になっております。

○内藤議長 平川委員、いかがでしょうか。

○平川（淳）委員 分かりました。そうすると、研究費のほうで約5億、あとは、その他で1億ぐらいということですかね。分かりました。私、栗田先生を応援するわけじゃないですけど、栗田先生の直接認知症の人たちを支援する、そこにもっとお金を持っていきたいというのをいつも言っていますが、ぜひその辺は、研究よりも、もう研究を実際に移す段階だということを前回申し上げましたが、それをぜひ都民のために生かしていただきたいと思います。

○内藤議長 ありがとうございます。どうも、ご意見を承りました。ありがとうございます。

ほかはいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

時間の限りもございますので、もしほかにご意見がありましたら、後日でも結構でございますので、事務局のほうまでご連絡いただければ、意見を承りたいというふうに思いますので、どうぞよろしく願いいたします。

それでは、次の議事に進んでもよろしいでしょうか。

では、引き続きまして、議事事項（2）として、認知症サポート医に関する取組についてということで、これも事務局のほうから、まずご説明いただきます。

○小林幹事 それでは、認知症サポート医に関する取組についてご説明をいたします。資料は資料9-1から9-4までを使用してお説明さしあげたいと思います。

まず、資料9-1をご覧ください。

都では、このたび、東京都における認知症サポート医の役割の整理等を行いましたので、その検討内容についてご説明、ご報告を申し上げたいと思います。

まず、検討の経緯、目的でございますけれども、左側の目的のところをご覧ください。

東京都認知症施策推進会議、この当会議の専門部会といたしまして、令和元年度に認知症医療支援体制検討部会というのが設置されました。そこで様々なご検討、ご提言をいただいたところですが、その中で、認知症サポート医の状況に係る課題といたしまして、資料に記載のとおり、区市町村において認知症サポート医の位置づけや役割が明確でないなどから、サポート医の制度が十分活用されていないのではないか、あるいは、認知症サポート医が認知されていないのは、認知症サポート医の役割が不明確だからではないか、そもそも役割が分からないからあまり知られていないのではないかというようなご指摘がございました。

また、東京都では、認知症サポート医等フォローアップ研修というのを行ってございますけれども、この研修につきましても、各地域における認知症サポート医の具体的な活動につながるように身体管理ですとか、認知症の行動・心理症状に係る研修内容やグループワーク等を

盛り込むということも必要ではないかというご意見をいただいたり、あるいは、こうした研修事業につきまして、測定可能な指標がないのか検討したり、あるいは、そもそもその研修の在り方等につきましても、別の場で検討が必要ではないかといったようなご提言をいただいていたところでございます。

また、次の枠になりますけれども、認知症医療を取り巻く環境の変化というものも、そもそもございまして、平成17年度から認知症サポート医養成研修というのがスタートしていますけれども、その後、都内では認知症疾患医療センターの整備や、アウトリーチチーム、初期集中支援チーム等が設置されるなど、認知症医療の提供体制が当時とは大きく変化しているという状況もございます。また、区市町村が行う認知症検診や、認知症カフェをはじめとした地域活動への参加等が認知症サポート医の新たな役割として求められているといったような状況もございます。

こういった専門部会でいただきましたご提言ですとか、確かに各種の変化もあるということで、改めて東京都における認知症サポート医の役割について整理しようということと、それから、認知症サポート医の活動促進に資するように、都で行っております認知症サポート医等フォローアップ研修の新たなカリキュラムを検討しようということで、認知症サポート医等フォローアップ研修ワーキンググループというのを認知症支援推進センターのご協力をいただきまして設置をして、検討を進めてきたというところでございます。

右側に移りまして、2番のワーキンググループの実施状況でございますが、委員の構成といたしましては、当推進会議の副議長をお願いしております繁田先生に座長をお願いいたしまして、学識経験者として栗田先生、また、医師会を代表いたしまして西田理事にご参加いただいておりますほか、認知症疾患医療センター、それから認知症のサポート医、それからかかりつけ医代表の医師の先生、また地域包括支援センターですとか、疾患センターの相談員にもご参画をいただいております。

また、この内容を研修に反映させるということから、認知症支援推進センターのセンター長にもご参加をいただきまして、この体制で2番の開催状況にございまして、東京都における認知症サポート医の役割について改めて整理をしたほか、カリキュラムの検討、それから、3回目にカリキュラムだけではなくて、サポート医に関して活動を促進するために、ほかにどういったことがあるだろうかといったような検討を進めてきたところでございます。

では、次に、資料9-2をご覧ください。

こちらは、都における認知症サポート医の役割として整理をしたものになっております。検討の手順といたしましては、まず、左側にあります、地域医療の中で行われる支援というのは何だろうかというようなことを検討しております。これは、サポート医だけの役割ということではなくて、まず地域の医療の中でどういった支援が行われるとよいのかということを整理しております。それから、区市町村のほうに併せてアンケートを取りまして、区市町村が認知症サポート医に期待していることってどういうことなのかなという調査を行っております。行われるべき支援と、そして期待されていることを合わせまして、これを都における

認知症のサポート医の役割として整理をしていくというような検討の手順を取っております。

まず、左側、地域医療の中で行う支援につきましては、①から⑫に記載の役割があるだろうというふうに整理をしております。①番目が日々の診療において認知機能の低下に気づく、②番が必要に応じて専門医療機関と連携、③番目が原因疾患に対する治療とケア、④番目が身体合併症等の発症や悪化への対応、⑤番目が行動・心理症状への対応、せん妄等への対応というふうにしております。これが医療のうちのさらにいわゆる医療の部分になっておまして、⑥番目が歯科との連携、⑦番目が薬局との連携になっております。⑧番が介護保険サービス、⑨番が成年後見と生活等を支えるために必要な制度利用の支援、制度利用に向けた支援が⑧番、⑨番でございます。それから、ご家族等への支援についても忘れてはいけない部分だろうということで、⑩番に入っております。

こういった支援を行っていただきますための大事な視点といたしまして、⑪番に意思決定支援及び本人の価値観、希望に沿った医療・ケアの提供と、⑫番で本人の生活環境・経済状況等を踏まえた支援、こういった視点を持って行っていくべきであろうというふうに整理をしています。

一方で、区市町村のほうで認知症サポート医にこういった期待をされているのかということ、アンケートの結果を抜粋したのが右側になっております。この認知症サポート医に期待する役割といたしまして多かったものを上から三つ書いておりますけれども、一つ目が、住民向け講演会や研修の開催などに当たって、企画立案や講師として協力してほしいというものでございました。

次が、地域の中でB P S Dへの対応が困難なとき、あるいは、その他対応困難な事例があった際に、区市町村や地域包括支援センター、医療・介護関係者からの相談に応じてほしいというニーズがサポート医に対してありました。

③番目としては、今度は専門職向けの研修実施や講演会の開催に当たり、企画立案や講師として協力してほしいといったようなニーズが区市町村のほうにあったところでございます。

②番の対応が困難なときに、相談に応じてほしいというニーズが結構あったわけですが、じゃあ、困りごとを解決するために認知症サポート医にどういうふうに対応してもらえたらいいなというふうに思っていますかというアンケートもしておまして、その際には、継続して相談に応じてほしい、それから、受診困難な場合等に同行訪問してほしい、医師の視点からのアセスメントや今後の対応方法等の助言を行ってほしい、必要に応じて専門医療機関につないでほしい、こういったご意見が多く寄せられていたところです。

こういった区市町村等からのニーズなども併せて考えまして、東京都では、じゃあ、住み慣れた地域で適時・適切な医療・介護・生活支援等が受けられるという地域づくりを目指しておりますので、これを実現するためには、都における認知症サポート医は、どういう役割を担っていただくのがいいのかというのを改めて整理をしたものが下段の都における認知症サポート医の役割というところになっております。

地域の医療資源の状況も様々ですし、先生方の専門領域ですとか、得意とされるところも

様々ある中で、まず、都では、全ての認知症サポート医に共通する役割と、それからそれに加え、共通する役割は全てのサポート医にやっていただきたい役割として整理しております。それに加えて、地域のニーズに合わせて、何か担っていただきたい役割というふうに二本立てで整理をしているところです。

1点目の全ての認知症サポート医に共通する役割の部分につきましては、主治医として関わっておられる患者については、本人、家族等を支えるチームの一員として継続して関わっていただき、適時相談に応じて適切な助言と支援を行う。対応が難しい場合には適切な医療機関や専門医、必要な連携先を紹介し、つなげる。3点目として、認知症サポート医等フォローアップ研修の受講等を通じて、認知症医療に関する自身のスキルアップを図る。これは都内の認知症サポート医の先生方全員にお願いしたいというふうに考えております。

さらにプラスアルファで何か担っていただきたい、地域のニーズに合わせて担っていただく役割といたしまして、主治医として関わる患者以外の方につきましても、本人や家族・介護者を支えるチームの一員として共に継続して関わり、適切な助言と支援を行っていただきたいというふうに思っております。この方法は、地域によりそれぞれだと思しますので、初期集中支援チームへ参画していただくという場合もあると思えますし、初期集中とは別に、何かそういった制度などを設けている区市町村もあれば、そういったところにご協力をいただきたいというふうに考えております。

また、区市町村ごとに検診事業ですとか、地域で行われる認知症カフェ等、様々行われているところです。こういった地域活動への協力、あるいは、住民向け講演会や専門職向け研修等の企画立案や講師としての協力、この辺りはニーズも高かったところですので、こういったところにも地域のニーズに合わせて、ぜひご協力いただければというふうに考えまして、役割を整理いたしました。

続きまして、資料9-3をご覧ください。

では、こういった活動を担っていただくのに資するように、研修も改めて再構築をしていく必要があるということで、サポート医等フォローアップ研修について見直しを行ったものがこちらの資料になっております。

この研修の目的でございますけれども、繰り返し申し上げますとおり、サポート医等のスキルアップと、それから、活動の促進を図るという2点を目的にしております。実施につきましては、認知症支援推進センター、健康長寿医療センター内に設置しておりますけれども、こちらにお願いをしているところです。

変更点ですけれども、新たにまず講義のうちに、地域活動、認知症検診ですとか、認知症カフェ等に関する講義を加えることといたしました。また、多職種連携の在り方や連携の中での認知症サポート医の役割について検討し合うために、グループワークを取り入れたというところが大きな変更点になっております。

こうしたことを踏まえまして、回数といたしましては、1年に全部で4回の研修を設けたいというふうに思っております。

主に変更したところといたしましては、第1回の認知症サポート医の役割の回では、ここは狙いとしては、認知症サポート医に求められる役割ですとか、そういったものについて改めて理解いただくというものになっておりますけれども、ここの2)のところで、他地区の活動を知るといふところも新たに設けて、ここで認知症サポート医の先生方の活動の好事例ですとか、先進的な取組を行っている地域からの活動報告などを取り上げまして、新たな地域活動に関する講義というふうにしたいというふうにご考えております。

第2回につきましては、研究の最前線ということで、認知症研究が今どんなところまで来ているのかといったような講義等を予定しているところです。

第3回が認知症診療のアドバンスドスキルといたしまして、下に記載の1)の最も狭義の認知症診療といったものから、権利擁護などを取り上げることを予定しております。

新たに行いますのが、第4回のグループワークで、こちらのほうが多職種連携の在り方と、多職種連携における認知症サポート医の役割について考えていただくために、グループワークを新たに設けて実施をしていきたいというふうにご考えております。

こちらが、研修の変更内容になっております。

では、続きまして、資料9-4をご覧ください。

こちらの認知症サポート医等フォローアップ研修につきましても、サポート医の先生方の活動を促進するために、新たに研修内容を見直しているということでございますけれども、そのほかに研修のカリキュラムの改訂のほかに何かできることがあるかなということで、検討したというふうに冒頭ご説明を申し上げました。その中で、検討を行いましたのが、資料9-4の記載でございます、認知症サポート医が対応できることの見える化についてということになっております。

もともと東京都では平成21年度から「認知症サポート医名簿」と「東京都かかりつけ医認知症研修修了者名簿」という、掲載された情報の内容が同じような名簿をとうきょう認知症ナビで公開してきたという経緯がございます。この名簿を公開してきた趣旨といたしましては、認知症の人や家族等に不安が生じたときに、相談したり、相談する際の参考になるように名簿を公表してきたというところですが、あまり中身に差がないというようなこともございました。

今般、東京都では、認知症サポート医の役割を明確化しましたので、ナビ上に公開する認知症サポート医の掲載項目をこの新たな役割に応じて、もうちょっと充実をさせていって、区市町村等がサポート医への相談ですとか、施策への協力依頼等を円滑に行うことができるように充実させたいというふうにご考えております。

一方で、東京都かかりつけ医認知症研修修了者名簿につきましては、もう公開時と比較いたしまして、認知症医療の提供体制ですとか、連携体制が充実してきているということがあります。また、実際にナビでの閲覧ニーズも少ないことから、掲載を終了したいというふうにご考えております。

今般、充実させて新たに見える化するという内容が2番の記載の内容になっております。見

える化というふうに言っておりますけれども、具体的には、この認知症サポート医名簿の掲載項目を充実する方法で行っていくというものです。

方法ですけれども、各認知症サポート医に対応していただけることについて、都にご報告をいただき、同意を得た上で、とうきょう認知症ナビに名簿とともに掲載をしていきたいというふうに考えております。

ご対応いただけることで、ご回答いただく項目につきましては、回答項目に記載の①から⑥番になります。先ほどご説明いたしました役割の整理に対応しております、①番として主治医として関わる患者について、助言ですとか、支援ですとかを行えるか。これは全て皆さんにやっていただく内容になっております。

②番以降が、地域の実情に応じて、どれかやっていただきたいというところでございます、主治医として関わる患者以外の方について、地域包括支援センターからの相談に応じ、助言と支援を行えるか、それから、③番目、地元の初期集中支援チームに参加できるか、④番目が認知症検診事業に参加できるか、⑤番目が認知症カフェですとか、ご本人や家族を対象とした取組に参加できるか、⑥番目が住民向け講演会や専門職向け研修に講師として協力できるかという項目になっております。

この項目について、ご回答いただいた上で、活用方法にありますけれども、区市町村や認知症疾患医療センター、あるいは、認知症の人や家族・介護者の支援に取り組む関係機関等でも閲覧できるように、とうきょう認知症ナビで公開したいというふうに考えております。

また、都における認知症サポート医の役割に即した項目であることから、都で行います認知症サポート医等フォローアップ研修の効果測定としても、この調査項目については活用していきたいというふうに思っております。

下に書いてありますが、とうきょう認知症ナビでの公開イメージです。現在公表している名簿というのが、下側の白い部分ですね、緑の網かけがかかっている部分が、今公表されている内容になっております。

今後、公表にご同意をいただいた先生から順に、追加項目の部分について、もう既にやっていますよという先生については二重丸、まだ参加していないけれども、ご依頼があれば応じられますよという取組については丸印をつけていただいて、順次公表していきたいというふうに考えております。

見える化につきましては、以上です。

事務局からの説明は以上となります。よろしく願いいたします。

○内藤議長　ご説明ありがとうございます。

東京都での認知症サポート医のことについて検討するワーキンググループを設置して、まずは役割の整理をしていただきまして、その役割の整理に基づいて、フォローアップ研修のカリキュラムをご提案いただいたということでございます。

もう一つは、認知症サポート医が地域の中で活躍するということを目指して、見える化をする、名簿の情報の改定案というのをご提案いただいたわけでございます。

委員の皆様からご意見をいただきたいと思いますが、いかがでしょうか。また手を挙げていただければと思います。あるいはご発声いただいても結構でございます。

○小川委員 先ほどの小川ですけれども、よろしいですか。

○内藤議長 小川委員、お願いします。どうぞ。

○小川委員 よろしいですか。

○内藤議長 はい、大丈夫です。

○小川委員 このお医者様が大変お忙しいときに、認知症サポート医ということで、大変な項目が多いのですね。私が聞いているところは、認知症介護認定看護師さんという方がいらっしゃる。認知症介護認定看護師さんというのは、これはちょっとどこの資格か分かりませんが、これだけで、例えば認知症カフェでの対応とかについては、何もこの先生でなくしても、看護師さんでやっていただける業務がかなり入っているのではないかと思いますけれども、そういったことはできないのか。この資料9-3にここだけは認知症サポート医等と「等」がついているので、これはそういう方を含んでいるのかなと思ったんですけど、ほかのページには、その「等」が入っていないので、これは先生が多分行かなきゃいけないんですよ。認知症介護認定看護師さんの活用といいますか、スキルアップということはお考えじゃないのでしょうか。

○内藤議長 ありがとうございます。

今回のこのワーキンググループで検討していただいたのは、あくまでも認知症サポート医の方の役割ということで限定しているので、看護師の方については、また別途検討が多分必要であると思いますけれども、どうでしょうか、何かありますでしょうか。

○小林幹事 ありがとうございます。

まず、こちらにつきましては、議長もおっしゃっていたようにサポート医の役割を明確にすべきだというようなご指摘があったことから始めているものになっております。認知症に関する認定の看護師さんですとか、もしくは、認知症医療に携わる看護師さん向けの研修等につきましては、また別途、別の事業等でも行っておりまして、それぞれにそれぞれの役割があるところがございます。今回は、カフェに注目して誰がどういうふうに役割を果たすべきかということではないので、サポート医の役割として、区市町村からのニーズもあり、また、東京都の委託でやりました研究事業で、拠点づくりに地域の先生方が非常に力を発揮していただいたというような知見等もございますので、こういったものについても、サポート医の先生方に果たしていただける役割が非常に大きいというふうに考えておりまして、今回、サポート医の役割の中の一つとして入れさせていただいたということになっております。

○内藤議長 私のほうから少し補足しますと、お医者さんは大変忙しいというのはご指摘どおりでございますので、そういうこともあって、全ての認知症サポート医の方にお願ひしたいという役割と、それから地域のニーズに合わせて、それに加えてやっていただける方はやっていただきたいというふうに二つに分けたというのが今回の多分ポイントだと思ひまして、それに沿ってフォローアップ研修のほうを再構成したと、そういうことになっております。

また、他の専門職の方々の役割等については、また別の機会に議論できればいいのではないかとこのように思います。ありがとうございます。

○小川委員 ありがとうございます。

○内藤議長 他のご意見はいかがでしょうか。

○平川（淳）委員 すみません、小川さんと私ばかりでよろしいですか。平川です。

このサポート医につきましては、指揮命令系統といいますか、この組織化されたものがないように思っていて、研修では本当にみんな真面目に参加していて、研修会も大変有意義な研修をしていただいて、興味深いと思うのですが、実際に私は認知症疾患センターをやっている、サポート医から直接の云々というのは全くなくて、かかりつけの先生からのご相談とかはありますけど、誰がサポート医かは調べないと分からないという状況です。

患者さんたちも、サポート医のことをご存じの方はほとんどいらっしゃらないですね。ですから、何か大きな目立つような表彰状みたいな、認定証とか、立派なもの、オレンジリングみたいなものではなくて、立派なものを診察室なり、待合室に掲げて、その先生はサポート医として立派にやっていますよということとか、何か認めてくださるような、何ももらえないでやっているわけですから、診療報酬はちょっとついていますけれども、何か東京都がその先生に、これだけの思いで委託しているということを示すような証が欲しいなと思いますけど、いかがでしょうか。

○内藤議長 ありがとうございます。いかがでしょうか。

○小林幹事 どうもありがとうございます。

東京都からの修了証等につきましては、確かに制度上、現在出るという形にはなっていないくて、そういう診察室に掲げるというよりは、認知症ナビ等にお名前を掲載させていただいて、お知らせをさせていただいているというところでございます。

なお、サポート医の先生方、非常に名簿の公表につきましては、皆さん協力的でございまして、これまでにサポート医養成研修等を受けている先生方のうち、廃業されたりですとか、閉院されたりですとかといった先生方を除きまして、ほとんどの先生方が名簿の公表にはご同意をいただいているところでございます。

○平川（淳）委員 すみません、話しているところ申し訳ないけど、認知症ナビをご覧になったことありますか。

○小林幹事 はい、ございます。

○平川（淳）委員 ナビをどれだけ検索しても、どこにサポート医のページがあるか分からない。サポート医と入力しないと調べられません。それも名簿と入れないと名簿が出てこないの、非常に、あの中から名簿を探すことは難しいと思います。知った人でないと探せないと思うので、一般の方々は困ってナビを開くときに、やっぱりもっと親切なナビでないといけないのではないかと思いますけど。

○小林幹事 ありがとうございます。

また公表に向けまして、今後様々整理してまいりますので、そのときに、名簿までの動線に

つきましては、改めて検討させていただきたいと思います。どうもありがとうございます。

○内藤議長 ありがとうございます。

そこは大変重要なところですから、是非検討していただければと思います。

繁田委員、ワーキンググループの委員長をお務めいただいたと思いますが、何か補足とか、何かございましたらお願いしたいのですが。

○繁田副議長 小林さんが説明してくださったとおりで、特に追加はないですけど、やっぱり過去に課題だったことは、やっぱりずっと課題であり続けて、つまりサポート医でも本当に一生懸命やってくれる先生と、なかなか力を割く時間がない先生と、その中で役割がはっきりしないということなので役割を決める。だけど、ある先生にとっては、そんな役割を決められても困るのかなと、でも、ある先生にとっては、もっともっといろんなことができるぞという先生もおられたりというところを、間を探りながらといいますか、落としどころを探りながらみんなにやっていただきたい役割と、それぞれサポート医の先生が自己申告でやっていただく役割というのを整理するところが現実的で、ぎりぎりのところだったのかなという、そういう印象です。

○内藤議長 ありがとうございます。

先ほど平川委員からいただいた点は、大変重要なところだと思いますし、そういう意味で、より見える化を図ると。見える化を図るために少し役割があるというように、そうはいつても、本当に明確にしてしまったら、なかなか硬直化してしまって、うまくいかないのが、繁田委員のほうからご説明のあったように、いいところで、ワーキンググループのほうで整理していただいたというふうに思っております。

他にはいかがでしょうか。せっかくいい研修をしていただいて、忙しい中お医者さんに出てきていただくので、ぜひその活用というか、多職種の連携に貢献できるというのはいいことではないかというふうに思います。

よろしいですか、皆さん。

それでは、ご提案いただいた内容で進めて、皆様、よろしいでしょうか。

(なし)

○内藤議長 ありがとうございます。

では、この内容で進めさせていただいて、ただ、公表の仕方については、先ほど平川委員からご意見がありましたように、少し工夫して、せっかく見える化するの、見える化をちゃんと使えるようにするというふうにさせていただければと思います。どうもありがとうございます。

また、追加のご意見があれば、ぜひ事務局のほうまでお寄せください。

それでは、報告事項でございます。報告事項は二つありますが、どちらもまとめて事務局のほうからご説明していただいて、ご意見、ご質問等はまとめて最後に伺いたいというふうに思っております。

では、説明をよろしく願いいたします。

○小林幹事 それでは、またご説明をさせていただきます。

資料10をご覧ください。

報告事項の1点目でございますけれども、新型コロナウイルス感染症拡大防止に係る令和3年度事業の対応状況でございます。コロナ禍におきまして、今年度の事業がどのように対応してきているのかというところを一表にまとめたところになっております。

大きく私どもの事業は、普及啓発と、それから人材育成と、それから医療の提供や相談支援と大きく三つに分けられるかなというふうに思っております。普及啓発、イベントものにつきましては、一番上段に記載のとおりですけれども、オンラインによる実施が可能なものはオンラインにより実施をさせていただきました。認知症希望大使にご出演いただきました認知症シンポジウムにつきましては、YouTubeでのライブ配信・動画掲載等をさせていただいているところでございます。また、若年性認知症の企業向けセミナーですとか、介護サービス事業所等向け説明会につきましても、インターネット上でのライブ配信で実施、または実施を予定しているところでございます。

人材育成（研修）関係につきましても、おおむね同様の考え方でございますが、オンラインで実施が可能な研修につきましては、研修機会を安定的に確保するという考え方から、もう既に全面的にオンラインで実施をしております。ただ、オンラインによる実施が難しい研修につきましては、一部集合形式で実施をしております。ただし、緊急事態宣言の発令中など、感染が急拡大している時期につきましては、やむなく中止というような形を取らせていただいております。

全面的にオンラインで実施いたしましたのが、中ほどに書いております、認知症サポート医等フォローアップ研修をはじめ、以下の研修がオンラインに切替えを行っております。

一部オンラインで実施しているものにつきましては、認知症介護研修、また後で説明いたしますけれども、コロナ禍で様々な対応の研修を行っております。このうちオンラインで可能な部分につきましては、オンライン化を行っております。また、高齢者権利擁護研修につきましても、一部オンラインで実施をしているところです。

集合形式で実施いたしましたのは、キャラバン・メイト養成研修というふうになっております。

最後、医療提供ですとか相談支援につきましては、感染拡大防止のため、やむを得ない場合を除きまして、原則として感染対策を講じた上で、これまでどおり事業を実施していただきたいということでお願いをしております。大きなものにつきましては、認知症疾患医療センターと、それから、若年性認知症総合支援センターがございますけれども、認知症疾患医療センターにつきましては、様々な事業、会議ですとか、研修、カフェ等々をやっております。各センターにおきまして、会議、研修、カフェなどについて、オンラインにてできるよということであれば、オンラインでやっております。

若年性認知症総合支援センターにつきましては、今までも対面ですとか、訪問ですとかのご相談もしているところでございますけれども、利用者の希望に応じて、オンラインによる面談も実施

をしているところでございます。

今年度の対応状況については、以上でございます。

続きまして、説明をさせていただきます、報告事項2点目の東京都認知症介護研修のカリキュラム改訂について、資料11-1でございます。

経緯等のところをご覧ください。東京都の認知症介護研修の中には、1点目の丸に書いております、認知症介護実践者研修と、それから認知症介護実践リーダー研修というものがございまして、この二つの研修につきましては、令和3年度より、受講促進の観点等から国においての標準カリキュラムが改訂されたという背景がございます。受講しやすくするということですので、主には時間が短縮されたというのが大きな変更点になっております。

これを踏まえまして、東京都では、認知症介護研修の中身につきましては、東京都認知症介護研修カリキュラム等検討委員会というのを別に設置しております。こちらのほうで、これにどういうふうに対応するかという検討を行いまして、次の下段に書いてある方針でカリキュラム改訂を進めることといたしましたので、ご報告をさせていただきます。

まず、改訂の方向性ですとかスケジュールですけれども、都では、令和5年度から新カリキュラムでの研修実施を予定しております。改訂作業の方針につきましては、(1)、(2)のとおりです。

まず、(1)といたしまして、原則、国の新カリキュラムに沿った形で改訂を進めたいというふうに考えております。ただし、幾つか都独自のカリキュラムが含まれておりまして、こういったものにつきましては、研修効果を考慮いたしまして、精査の上、削除せずに残す方向で考えたいというふうに思っております。例えば、実践者研修ですと、研修の意義と目的ですとか、あと、若年性認知症の方の理解という項目は国のカリキュラムにはない項目になっておりまして、こういったものを単純に時間短縮で減らすということではなくて、精査の上、残していきたいというふうに考えております。また、リーダー研修でも、他施設実習等、都独自で行っておりますけれども、こういったものも残す方向で検討中でございます。

(2)といたしまして、現在、認知症介護研修では、認知症の介護指導者が講師になることが想定されていますけれども、この指導者に講師をお願いしている部分と、それから、例えば弁護士等の外部講師に講師をお願いしている科目がございます。こうしたその科目が新しい国の標準カリキュラムで統合された場合にするかということですが、外部講師に引き続きお願いしたほうが効果的である講義につきましては、新カリキュラムで定める講義の時間内の範囲内で細分化をいたしまして、指導者・外部講師の両方でカリキュラムが担当できるようにしたいというふうに考えております。

今後、この方針にのっとりまして、カリキュラムの検討ですとか、改訂作業を進めた際に生じた疑義等につきましては、東京都、それから本研修を委託しております東京都社会福祉協議会、東社協と記載しておりますけれども、そちらの研修室、あるいは、担当講師間で協議の上、調整をしていきたいというふうに思っております。

続きまして、資料11-2をご参考までに紹介をさせていただきます。

東京都の認知症介護研修の体系でございますけれども、2の研修内容の1から8に書いてありますとおり、8種類の研修が、東京都認知症介護研修といったときにございまして、今回、見直しの対象になっておりますのが、赤枠の中の二つになっております。この二つの研修について、先ほどご説明した方針で改訂を予定しているということでございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○内藤議長 ご説明ありがとうございました。

1点目に関しましては、新型コロナウイルス感染症の対応が、基本的感染対策、それからそれが難しい場合には、インターネットを使ったオンラインでやるということ。この会議もそうなんですけど、いろんな環境が整ってきましたので、そういうことが行われているということでございましたし、2点目のほうは、カリキュラム改訂、国がカリキュラム改訂をして、今ご説明があったように、時間数を短くして、科目も受講しやすいように少し整理するとか、細分化したということがあって、それに対応した改訂の検討を行うというご報告でございました。

皆様のほうから、ご質問、それからご意見がありましたら、どうぞお願いいたします。また、手のマークでも結構ですし、ご発声いただいても結構でございます。

よろしいですか、皆様。いないですかね、よろしいでしょうか。

それでは、もしまた改めて資料を読んでいただいて、例えば今の研修事業に関する資料は、参考資料のほうにも、国のカリキュラム改訂等の資料をつけてございますので、見ていただいて、何か疑問な点等がございましたら、どうぞ事務局のほうまでお寄せいただければというふうに思っております。

議題としましては、その他ということを5番目に設けてございますが、全体として皆様お気づきの点、それから何か言っておきたいことがございましたら、ご発言をお願いしたいのですが、いかがでしょうか。よろしいでしょうか、皆様。

なかなかオンライン会議だと活発に議論が進まなくて、淡々と進んでいくという感じになってしまうので、今回は、残念ながらオンラインの会議ということになりましたが、ぜひ次回、また顔を合わせて、様々な議論ができればいいのではないかとというふうに思っております。

では、まだご意見もある方は、ぜひまた事務局のほうまでお知らせいただければというふうに思います。委員の皆様には円滑な進行にご協力いただいて、大変感謝いたします。ここで事務局のほうに進行をお返しいたします。どうも、よろしく申し上げます。

○小林幹事 委員の皆様、お忙しい中、本当にどうもありがとうございました。

それでは、本会議の閉会に当たりまして、山口高齢社会対策部長から、委員の皆様へ一言ご挨拶を申し上げます。

部長、よろしく申し上げます。

○山口幹事長 議長の隣にいます東京都の高齢社会対策部長、山口でございます。

内藤議長、今日はありがとうございました。委員の皆様には、お忙しい中ご参加いただきま

して誠にありがとうございました。本年度最後の会議ということでございますので、閉会に当たって一言だけご挨拶申し上げたいと思います。

まず、現下の新型コロナウイルス感染症でございますが、オミクロン株が猛威を振るう中で、感染状況、また医療体制とも、極めて深刻な状況となっております。私ども福祉保健局、そして都庁全体で今一丸となって対応に当たっておりまして、私どもの所管におきましても、高齢者への3回目のワクチン接種の推進や、在宅サービスを含めた介護従事者への定期的な検査の実施など、感染拡大防止に向けた取組を加速化させているところでございます。

そうした中で、この認知症施策推進会議も今回初めてウェブ会議という形で開催をさせていただきました。何かと不慣れな点もあったかと存じますが、円滑な運営にご協力いただきまして、改めて御礼申し上げます。

本日は、昨年9月に任命させていただきました5名の認知症希望大使の皆様の中から、能任様と長田様のお二方に当事者ならではの大変力強いご発表をいただきました。今後の認知症施策の立案、実施に当たりましては、こうした当事者の視点をより一層重視していくということをご改めにお約束申し上げたいと思います。

また、本日は、来年度に予定しております都の認知症施策の取組についてもご報告をいたしまして、貴重なご意見も頂戴いたしました。今後の事業実施に当たりましては、いただきましたご意見をできる限り反映してまいりたいというふうに考えております。

委員の皆様には、今年度1年間、認知症施策の目指すところの認知症の方と家族を支える地域づくりの推進という目標に向けまして、それぞれのお立場からご尽力、ご奮闘いただきますとともに、私どもへも貴重な情報提供、あるいはご提言、ご要望をお寄せいただきましたことに、改めて感謝を申し上げる次第でございます。

次回の会議は年度をまたいで6月頃を予定しております。どうかコロナが終息しまして、皆様と直接にお顔を合わせながら議論ができることを切に願っております。

最後に、今後とも引き続き、委員の皆様のご協力をお願い申し上げまして、ご挨拶とさせていただきます。本日はありがとうございました。

○小林幹事 それでは、最後に事務局からご連絡をさせていただきます。

今、部長からの挨拶でもございましたとおり、来年度のスケジュールでございますが、資料12に記載をしております。次回は6月頃の開催を予定しております。また、具体的な日程につきましては、来年度調整の上、ご連絡させていただきますので、そのときはどうぞよろしく願いいたします。

それでは、本日は散会とさせていただきます。どうもありがとうございました。

(午後 4時32分 散会)