

令和7年度 第3回大田区高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進会議 議事要旨

日 時

令和8年2月4日（水） 午前9時から10時15分まで

会 場

蒲田地域庁舎大会議室（WEB会議、書面会議併用）

参集出席委員（9名）

藤原会長、鹿野委員、丸山委員、所委員、小野委員、近藤委員、青木委員、薄根委員、金澤委員

WEB会議出席委員（4名）

今井委員、高道委員、田中委員、常安委員

書面による意見提出（4名）

安達副会長、正林委員、松坂委員、富田委員

欠席委員（3名）

眞弓委員、深澤委員、石井委員

区出席者（18名）

<福祉部>

有我福祉部長、政木福祉支援担当部長、山浦福祉管理課長、黄木福祉支援調整担当課長、喜多高齢福祉課長、金子元気高齢者担当課長、牧井介護保険課長、松田介護サービス推進担当課長、上田大森地域福祉課長、浅沼調布地域福祉課長、根本蒲田地域福祉課長、鈴木糶谷・羽田地域福祉課高齢者地域支援担当係長（若林糶谷・羽田地域福祉課長代理）

<地域力推進部>

長沼地域力推進課長

<健康政策部>

今岡健康政策部長、小西健康医療政策課長、小倉災害・地域医療担当課長、濱田健康づくり課長

<まちづくり推進部>

吉田住宅政策担当課長

次 第

1 開 会

2 挨 拶

3 議 事

(1) 令和7年度大田区高齢者等実態調査結果（速報）について

(2) 保険者機能強化推進交付金等の令和8年度評価結果及び交付見込額について

(3) 大田区認知症専門部会の実施報告について

資 料

【次第】 令和7年度 第3回大田区高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進会議次第

【資料番号1】 令和7年度大田区高齢者等実態調査結果（速報）

【資料番号2】 保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金の趣旨及び
令和8年度評価結果等について

【資料番号3】 保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金
令和8年度評価指標（詳細）

【資料番号4】 令和7年度第2回大田区認知症専門部会の実施内容について

【参考資料1】 大田区高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進会議委員名簿

【参考資料2】 大田区高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進会議区側出席者名簿

【参考資料3】 第3回大田区高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進会議の議事に
関する事前意見及び質問と回答について

【議事要旨】

介護保険課長

- 皆様、おはようございます。定刻になりましたので、令和7年度第3回大田区高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進会議を開会いたします。本日、司会進行を務めさせていただきます介護保険課長でございます。どうぞよろしくお申し上げます。
- 本日も事前の日程調整の関係で、通例の開催時間の午後ではなく、午前での開催となりました。また、衆議院議員選挙の関係によって、当初予定しておりました大田区役所から、蒲田地域庁舎に急遽会場を変更させていただきました。皆様にはお忙しい中、お集まりいただきまして、誠にありがとうございます。
- 本日の推進会議も、これまでと同様、事前の書面会議と会場への参集及びWEB会議の併用とさせていただきます。また、大田区高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進会議設置要綱により、本推進会議は原則として公開となっており、本日は傍聴の方もいらっしゃいますので、お含みおきのほどお願いします。
- 本日は、推進会議終了後に引き続き、区レベル地域ケア会議の開催を予定しております。取り扱う議題が多岐に渡りますので、円滑な議事進行にご協力をお願いいたします。
- 続きまして、出席委員等の状況についてご報告させていただきます。本日は、委員並びに区側出席者合わせて23名の方が会場にご参集いただいております。また、6名の方がWEB会議でのご参加、その他、事前に4名の方から書面でのご意見をいただいております。
- 続きまして、本日の資料確認をさせていただきます。まず初めに本日の次第と、【資料番号1】から【資料番号4】までの資料を使用させていただきます。
- なお、本日の資料は、事前に皆様へ郵送させていただきましたが、資料番号2及び3につきましては、お送りする時点では、国からの最終的な評価結果の公表が届いておりませんでしたので、本日、追加資料をご用意いたしました。本日参集された皆様には机前にご用意いたしましたので、差し替えをお願いいたします。
- また、本日新たな資料としてA4サイズ横の【参考資料3】を机上配布させていただいております。こちらは、事前に委員の皆様からいただきましたご意見・ご質問等を一覧にし、それぞれ区としての回答などをお示ししたものでございます。後ほどお目通しいただければと思いますので、よろしくお申し上げいたします。また、WEB参加の皆様には、メールにて配布させていただきましたので、よろしくお申し上げいたします。
- 以上で資料の確認となります。資料に過不足がございましたら、事務局までお知らせいただきますよう、よろしくお申し上げいたします。よろしいでしょうか。
- 次第の2に移ります。会長並びに大田区福祉部長からご挨拶申し上げます。

会長

- 冒頭に、私どもの研究所でおめでたいことがございました。昨年、ノーベル賞を受賞されました坂口志文先生は、アメリカから帰国された直後の1995年から1999年まで私どもの

研究所で研究を積み重ね、その後京都大学、大阪大学へと移られました。私たちの研究所から第一歩を踏み出されたということで、非常に名誉あることでございます。

- 坂口先生の専門は免疫学であり、免疫学の重要性は医学の基本として時代によって変わることはありません。一方、健康課題はこの30年間で大きく変化しており、特に認知症やフレイルは、今日的な問題でございます。
- 私どものセンターは大田区と連携し、フレイル対策の取り組みとして、今年は大田区との共催並びに区内の各種団体のご後援を得て、公開講座を開催予定です。講座では様々な最新の情報を提供したいと考えております。少しでも多くの区民の皆様や団体の皆様にご来場いただければと思いますので、よろしくお願いいたします。詳しいご案内は、区や当センターからさせていただきます。
- 本日は議事が多岐にわたっております。第10期の介護保険計画に向けて、活発な議論をお願い申し上げます。以上です。

福祉部長

- おはようございます。福祉部長でございます。本日はお寒い中、また、会場変更及び早朝開催となり、大変恐縮ではございますが、ご参集賜りまして誠にありがとうございます。
- 区におきましては、会長からもご案内がございましたとおり、来年度に新たな高齢者施策推進プランの策定を予定しており、昨年11月にその策定に向けた調査を実施してございます。詳細につきましては、現在集計分析中で、今後その調査結果を委員の皆様へお示しすることとなりますが、こちらの結果を踏まえながら良い計画づくりを進めてまいりたいと考えてございますので、引き続きご協力を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。
- 国の動向としては、第10期計画に向け、地域包括ケアシステムの深化、介護人材の確保と生産性向上、介護保険制度の持続可能性などの検討が進んでいます。区としても国の動きをしっかりと捉えつつ、高齢者の健康維持、介護予防、重度化防止、認知症に対する支援に取り組んでまいります。
- また、昨年の区議会臨時会において、国の新たな総合経済対策へ対応するため、国の交付金を活用して介護サービス事業者等への物価高騰対策支援を行うことを決定しました。行政だけでなく現場でご尽力いただいている事業者の皆様と力を合わせ、今後の大田区の高齢者施策を推進してまいります。
- 本日も推進会議に引き続き、区レベル地域ケア会議を実施します。長時間の会議になりますが、格別のご配慮を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。本日はどうぞよろしくお願い申し上げます。

介護保険課長

- ここからの議事進行につきましては、会長にお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

会長

- 次第3番の(1)令和7年度高齢者等実態調査の速報値について、事務局より説明をお願いいたします。

介護保険課長

- それでは、議事(1)令和7年度大田区高齢者等実態調査の速報値について、ご説明させていただきます。
- 前回、10月の推進会議では、調査票の内容などについてご説明をさせていただきましたが、本日は、昨年11月から12月に行いました本調査の回収状況などをご報告させていただきます。それでは、資料番号1「令和7年度大田区高齢者等実態調査結果(速報)について」をご覧ください。

<資料番号1・1ページ>

- 「1 調査の概要」の(1)調査の目的及び(2)調査種類及び調査対象者等につきましては、前回までにご説明をさせていただいた内容を含みますので、ご説明は省略させていただきます。
- 本調査は(3)調査期間に記載のとおり、令和7年11月7日(金)から12月1日(月)までの約3週間で実施いたしました。資料の裏面が回収結果になります。

<2ページ>

- ①高齢者一般調査は、5,600件の調査数に対して、有効回答3,860件、有効回答率は68.9%、
②要介護認定者調査は、3,200件の調査数に対して、有効回答1,686件、有効回答率は52.7%、
③第2号被保険者調査は、1,300件の調査数に対して、有効回答703件、有効回答率は54.1%、
④未把握高齢者等調査は、800件の調査数に対して、有効回答686件、有効回答率は85.8%、
⑤介護サービス事業者等調査は、600件の調査数に対して、有効回答385件、有効回答率は64.2%です。あくまでも速報値でございますので、今後報告書として取りまとめるまでに、回収数等が若干上下する場合がございます。
- 資料の中段に参考として、郵送と電子申請の回答割合を示しております。前回と比べ、全体的に電子申請による回答は増えておりますが、65歳以上の方を対象とした「高齢者一般調査」と「要介護認定者調査」については、依然として郵送での回答が多くなっております。次に、55歳から64歳の方を対象とした「第2号被保険者調査」では、電子申請による回答が前回から大幅に増え、半数近くとなっております。続いて「介護サービス事業者等調査」では、今回から郵送での回答を無くし、電子申請のみとしましたが、回収率は64.2%となっており、多くの事業者からご回答いただけたものと考えております。今回の回収結果を踏まえ、次回調査においても多くの方からご回答いただけるよう、実施方法等を検討してまいります。

- 続きまして、「2 報告書作成に向けた調査の視点」についてですが、今回の調査結果をもとに、地域包括ケアシステムの更なる深化・推進と大田区らしい地域共生社会の実現に向けた視点及び団塊ジュニア世代が高齢者となる 2040 年のまちづくりを見据え、各計画の策定に資するものとなるよう、今後の調査報告書の作成及び分析を行ってまいります。
- 現在、回収した調査票を集計・分析している最中で、報告書は 3 月下旬に完成する予定でございます。報告書が完成しましたら、委員の皆様へ送付するとともに、次回の推進会議で調査概要についてご報告させていただきます。
- 議事(1)の説明は以上でございます。

会長

- 事務局からの説明に対して、ご意見などありましたら、挙手をお願いいたします。
- ご意見は特にないようですので、先へ進ませていただきます。
- 次第 3 番の(2) 保険者機能強化推進交付金等の令和 8 年度評価結果及び交付見込額について、事務局より説明をお願いいたします。

高齢福祉課長

- それでは、議事(2) 保険者機能強化推進交付金等の令和 8 年度評価結果及び交付見込額について、高齢福祉課長からご説明をさせていただきます。資料番号 2 「保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金の趣旨及び令和 8 年度評価結果等について」をご覧くださいませ。

<資料番号 2>

- 「1. 趣旨」では、当交付金の趣旨を記載してございます。
- まず初めに、平成 30 年度から、高齢者の自立支援、重度化防止の取組を推進するために、「保険者機能強化推進交付金」が創設されました。続いて、令和 2 年度からは、介護予防・健康づくり等に資する取組を強化するために、「介護保険保険者努力支援交付金」が創設されました。そして、令和 5 年度の調査分からは、これらの交付金が保険者機能の強化に一層資するものとなるよう、それぞれの交付金の役割分担についての見直しや、アウトプット及び中間アウトカムに関する評価指標の充実など、評価指標の大幅な見直しを実施されました。
- 続きまして、「2. 令和 8 年度評価結果及び交付見込額について」をご覧ください。
- 大田区の得点は、合計で 800 満点中 512 点、得点率 64%という結果でした。この結果は、昨年度の 498 点(得点率 62.3%)よりも得点できており、また、全国平均、東京都平均をいずれも上回る結果となりました。
- この評価結果に基づく次年度の交付見込額は、強化推進交付金、努力支援交付金を合わせて約 1 億 1100 万円余となりました。

- 評価指標ごとの得点及び得点率につきましては、資料番号3「保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金 令和8年度評価指標（詳細）」をご参照いただければと思いますが、本日は、お時間の都合もございますので、昨年度から改善しました評価指標の中から大きく改善されたものや、新たに追加された評価指標をピックアップして、ご説明をさせていただきます。

<資料番号3・11 ページ>

- 中段でございます、4番の「通いの場の参加者の健康状態等の把握・分析により、介護予防・生活支援サービス・一般介護予防事業の内容等の検討を行っているか。」という評価指標につきまして、昨年度まで「×」となっておりますが、今年度はすべて「○」に改善いたしました。こちらの評価指標は、昨年度の推進会議の中でも、委員の皆様から改善に向けたご意見を頂戴しまして、なんとか得点できるようにならないか、検討を行いました。
- そこで、今年度からの新たな取組として、各老人いきいの家で半年を1クールとして実施している元気アップ教室の参加者と、国保データベース（KDB）システムによって把握している医療情報データの中から健診結果データを抽出して、突合を行いました。これにより、元気アップ教室にご参加いただいた方々のうち、データに紐づいた方については、健康状態を把握できるようになり、評価指標も「○」へ改善することができました。また、参加者の健康状態やアンケート結果から課題分析して、委託事業者へ共有し、今後の事業や講座を検討する材料としても活用できるようになりました。

<16 ページ>

- 続きまして、16ページをご覧ください。1番の「認知症サポーター等を活用した地域支援体制の構築及び社会参加支援を行っているか。」という評価指標のうち、エの「認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につながるよう、ウによる活動グループを含む地域の担い手とのマッチングを行っている」につきましては、昨年度まで「×」となっております。しかし、地域包括支援センターにおきまして、認知症の人や家族のニーズを随時聴き取り、参加可能なチームオレンジを紹介するなど、個別の活動支援につなげるようになったため、今年度から「○」としてございます。
- また、今年度から、評価指標カの「認知症の人及び家族等の意見を踏まえた市町村認知症施策推進計画の策定に着手している」が新たに追加されました。こちらは、今年度から大田区認知症専門部会を設置し、令和8年度の大田区認知症施策推進計画策定に向けて着手しておりますので、「○」となっております。

<資料番号2>

- 資料番号2にお戻りいただきます。令和8年度の交付金に関する交付申請等、今後の流れにつきましては、「3.今後のスケジュール（予定）」に記載のとおりとなります。

- 本議案につきましては、1件の事前意見を頂戴いたしました。ご意見の内容、区の回答につきましては、お配りしております、参考資料3の1ページに記載しております。
- 事前意見としましては、「在宅医療・介護連携が進んでいない理由」と、「有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅入居者に係るケアプラン点検が進んでいない点」の2点について、今後の対応に関する区の考えについて、ご質問がございました。区の回答としましては、なぜ「×」となっているのかを含めて、各取組で実施している内容などを記載しております。本日は、時間の限りもでございますので、詳細につきましては、後ほどご一読いただければと思います。
- 以上で、議事（2）の説明を終わります。ありがとうございました。

会長

- ありがとうございます。いくつかの項目で改善が見られたということは、非常に良いことだと思っております。委員の皆様、ご意見・ご質問はいかがでしょうか。
- 今後の展望として1点お伺いしますが、交付金の評価指標には、昨年度も今年度も続けて「×」のものもまだあるかと思えます。この点について、区のご説明やご意見をいただきたいと思えますが、いかがでしょうか。

高齢福祉課長

- 後ほどご一読くださいと申し上げました、参考資料3のNo. 1に記載しております、在宅医療と介護連携の部分について、色々な手立てをしているところではございますが、一方で、国が示す保険者機能強化交付金の評価指標では、区の取組に対して評価指標を設定し、具体的な数値目標を掲げることが求められております。現行の「おおた高齢者施策推進プラン」の中には、そうした明確な数字の指標が設けられていませんでしたので、「×」となっております。
- 次期計画を策定するにあたっては、在宅医療・介護連携に関する評価指標をうまく数値化して設定していくことで、今後「○」になると考えてございます。

委員

- 大田区では、他区に先駆けて若年性認知症の相談支援窓口を開設しており、素晴らしい取組をされていると思います。今回の「保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金」には、このような区の独自の取り組みがどこかに反映できているのかどうか、教えていただければと思います。

高齢福祉課長

- 資料番号3の16ページに、認知症に関わる支援に対して指標が設けられていますが、若年性に特化した指標は特にございません。

- 評価指標では認知症というものに焦点を当てており、現在新しい法律や基本計画ができましたが、「何もできなくなる」という今までの認知症の考え方ではなく、認知症になっても色々な「できること」、「やりたいこと」があって、それに向けて取り組むことは、高齢者であろうと、若年の方であろうと、変わらないものでございます。
- そうした方々が、住み慣れたまちでずっと生活していくために、各自治体に取り組んでほしいことについて、それぞれ指標が設けられております。そのため、委員のおっしゃるように、若年性認知症に関する取組は大田区で進んで行っておりますが、特に国から若年性認知症に特化された指標はございません。

会長

- 16 ページの「認知症サポーターを活用した地域支援体制の構築及び社会参加支援」については、認知症のご本人の声を聞く機会や、仕事や作業を通しての社会参加の場など、大田区が前から実施している取組が、ようやく他の自治体も追いついてきたのではないかと感じます。引き続き、展開を期待したいと思います。他はいかがでしょうか。

委員

- 本日、結果を拝見して点数が高く、良いと感じました。全国で一番高い得点を取っている自治体はどこで、点数は何点といったデータはあるのでしょうか。

高齢福祉課長

- これは国の評価で点数が上下するもので、基本的には相対的な評価となります。大田区が頑張っているとしても、ほかの自治体が頑張れば相対的に点数が下がってしまいます。
- 資料番号2を見ると、強化推進交付金は前回 283 点でしたが、今回は 272 点に減っています。例えば、強化推進交付金の目標Ⅱにあるケアプラン点検と医療情報とを突合できた割合におきまして、事業所が廃止されたために突合ができなかった件数が7件ございまして、637 件中 630 件の突合となったため、突合できた割合は 98.9%という結果でした。昨年は突合できた割合が 100%のため得点できておりましたが、98.9%でも他の区市町村が 100%を取っていれば、その分だけ点数が下がります。全体の上位何割の範囲に入らないと点数がつかず、結果として得点が上下してしまうものですので、各区市町村はしのぎを削って取り組んでいる状況です。
- 得点結果が確認できましたので、ご報告いたします。総合1位は、島根県江津市でございます。第1号被保険者数は8,622人で、得点は657点、得点率は82.1%となっております。また、第1号被保険者数が10万人以上の市町村で1位は、静岡県静岡市で、得点は603点、得点率は75.4%となっております。特別区で1位は、第1号被保険者数が10万人以上の市町村で2位を獲得している練馬区で、得点は601点、75.1%の得点率となっております。
- 大田区は、第1号被保険者数が10万人以上の市町村で30位以内に入っておりませんので、

今後も精進してまいります。以上でございます。

会長

- ありがとうございます。他にはいかがでしょうか。
- それでは次の議案に進みたいと思います。続きまして、次第3番の(3)大田区認知症専門部会の実施報告について、ご説明をお願いいたします。

委員

- それでは、議事(3)大田区認知症専門部会の実施報告について、認知症専門部会長からご説明させていただきます。資料番号4「令和7年度第2回大田区認知症専門部会の実施内容について」という資料をご覧ください。

<資料番号4・1ページ>

- 令和7年12月4日に第2回大田区認知症専門部会を実施いたしました。前回から会場のレイアウトを変更し、お互いの距離感を近くしたり、会議資料でどの話題に重点を置いて話し合うのかをあらかじめ明示したりするなど、事務局の方で工夫されていたため、部会委員が前回よりも話しやすい雰囲気となっております。

<2ページ>

- 議事(1)「令和7年度第1回大田区認知症専門部会の実施内容及び大田区高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進会議委員からのご意見について」では、8月の第1回認知症専門部会の振り返りと、10月の推進会議で委員の皆様からいただきましたご意見を、事務局から報告していただきました。認知症専門部会に対する好意的なご意見や、今後の広報活動及び目標設定、また、基本理念に対する位置づけについて見直すことなどを共有しました。

<3ページ>

- 議事(2)「大田区認知症施策推進計画のめざす姿等の検討について」では、大田区認知症施策推進計画のめざす姿について、前回いただいたご意見や東京都の計画を踏まえて、事務局で検討した内容を提示していただきました。こちらの内容は次年度以降も引き続き検討を進めていくこととなりました。

<4ページ>

- 議事(2)の続きでございますが、当日の検討内容として、『(1)実現したら良いと思う社会・環境』、『(2)「認知症の人」という表現について』の2つを提示し、部会委員の方々がこれまでに経験されたことや感じたことを共有していただきました。
- まずは、『(1)実現したら良いと思う社会・環境』について、いただきましたご意見が、次

の5ページから10ページまでとなります。

<5ページ>

- 通いの場について、部会委員からいただいたご意見としては、「通いやすい、気軽に利用できる場があればよい」といったご意見や、「認知症のある人も含めて皆で運営から一緒に取り組むことが、活動として重要」といったご意見がございました。

<9ページ>

- 認知症症状のある人からの声について、部会委員から共有された経験としましては、当事者の方が「まず想像してほしい、信じてほしい」と切実に訴えていたことや、「認知症という言葉は既に出来上がっちゃっているのではないか」といった認知症に対するイメージに言及したご意見がございました。

<11ページ>

- 検討事項の2つ目である、『(2)「認知症の人」という表現について』、いただきましたご意見が、11ページから12ページまでとなります。
- 部会委員からは、『「認知症のある人」と言われると、その人の一部として捉えられ、さらに「認知症状のある人」という表現は、前述の「認知症のある人」の中の一部分になる』といったご意見や、『「認知症状のある人」という表現は、認知症の凝り固まったイメージである「怖い」、「何も分からなくなる」といった印象を固定させない言い方で、とても柔軟に捉えられるため良いと思いました。』といったご意見がございました。

<12ページ>

- 他には、「認知症とともに生きる人」などもございましたが、検討の中で、『「認知症状のある人」という表現について、正しくは「認知症症状のある人』と表現するというご意見がございました。そのため、大田区認知症施策推進計画における認知症当事者に関する表現につきましては、「認知症症状のある人」と表現する方向で調整してまいりたいと考えております。

<13ページ>

- 最後に、議事(3)「来年度以降の大田区認知症専門部会開催等のスケジュールについて」におきまして、来年度以降のスケジュールを事務局から報告していただきました。来年度の計画策定に向けて、引き続き部会委員の皆様とともに、議論を重ねながら検討を進めてまいりたいと思います。
- 以上でご報告を終了いたします。ありがとうございました。

会長

- ありがとうございました。只今の報告に対して、ご質問等ありましたら、挙手をお願いいたします。
- 認知症の当事者の方がご参加いただき、声を共有する取り組みは進んでいますが、今回、具体的に「認知症症状のある人」という表現を使うべきだという方向性が出た点は、一つの目に見える成果として進んだのではないかと感じます。今後、色々な議論が出てくる中で、どこまで解決や共有が進むのか、あるいは、引き続き検討することもあるかと思いますが、本当に大事な一歩が踏み出されたのではないかと思うところでございます。

委員

- この議事録を拝見し、9ページから10ページの箇所に関心を打たれたところです。認知症当事者の声をどう皆さんに伝えていったらよいのかを、深く考えさせられました。今後、区としてはどのように伝えていくべきかについてお伺いしたいと思いました。

委員

- ご質問ありがとうございます。発信の仕方については、様々な意見が出ており、今後検討していくことになったと思います。
- まずはできる取組として、認知症サポーター養成講座、ステップアップ講座、認知症カフェ、チームオレンジの活動につなげていき、認知症の理解啓発を多世代に渡って広く行っていくことが大事であると考えています。発信方法として、周知啓発をどう広げていくかは、今後の課題として考えていきたいと思っています。

会長

- ありがとうございます。他はいかがでしょう。
- せっかくですので、委員の方々のご意見を順番に伺います。感想でも結構ですので、いただければと思います。

委員

- 色々私も拝見させていただいて、やはり認知症当事者の方の視点が、一般的なイメージと異なると感じました。今、福祉学習を実施しておりますが、学校の先生方などにもこういった部分をもう少し含めて実施していこうと感じました。

委員

- 私たちの公益法人では、毎月1回理事会を開催しています。その理事会の場で、福祉部長から、理事会メンバーの約六人に一人が認知症の方でいらっしゃるという数字上のお話をされて、理事会メンバーの一人ひとりの受け止め方が複雑だったと感じています。

- 元気高齢者と一口に言っても、様々な方がいます。就労している方の中にも、日常的な支援がないと一人では難しい場面がある方もいらっしゃるため、こうした認知症の課題について、法人としても何かできることがあるのではないかと、今後も探っていきたいと思っております。

会長

- ありがとうございます。シルバー人材の会員の中にも心配な方が出てくるという状況は、どの地域にも共通する課題です。中には、いつの間にか退会されてしまう方もいらっしゃると思います。
- そうした方々に対しては、今後の活動場所や地域とのつながりの場を確保することが重要です。地域包括支援センターなどと連携し、心配な方にはゆっくりとバトンタッチができるような体制をつくっていくことが非常に大事だと思います。よろしく願いいたします。

委員

- 私の義理の母が認知症で、現在施設に入っています。自分の息子のことも分からず、時々分かる時もある、という状態です。いつからそうなったのかは定かではなく、80代になってからかなと感じています。
- 認知症にも程度が色々あって、どの程度の方が日常生活に支障を来すのか、見た目にはわかりませんし、素人には判断が難しく、日頃からどういう支援をしたらよいのか、わかりません。
- 私は数年前にオレンジカフェに通わせていただき、支援する側の勉強をさせていただきましたが、支援を受ける側の立場があまりよくわかりませんでした。特に母の場合は、極端に認知症が進んで意思疎通がほとんどできませんでした。日常生活に支障がある認知症の方とそうでない認知症の方を、どう判断していけばよいのかが日頃疑問でございます。

会長

- ありがとうございます。非常に現実的なお話だと思います。認知症の場合は進行の速度が病気ごとにも、健康状態や様々な要因によっても異なり、一律にどうしたらよいとは言えません。そういったことを知ることができる学びの場や、どこに聞いたらわかるのかについては、地域包括支援センターにいる専門職の方々をご存じだと思います。しかし、それをいかに区民へ周知していくのが課題です。
- 区としても勉強の場や講座、研修会を実施していると思いますが、現状、意識の高い委員の方々にも情報が十分届いておりません。この件について、区の方で利用できる勉強の場や情報提供の場があるなど、簡単にご紹介いただけるものがあれば、教えていただきたいと思っております。いかがでしょうか。

高齢福祉課長

- 勉強の場になるかどうかは分かりませんが、先ほど、委員からお話があった若年性認知症の窓口の方々にご協力をいただき、認知症の当事者が認知症についてのお話をさせていただく場を年に何回か設けております。認知症の方を抱えるご家族の方々が、講演を聴き、当事者の方から直接話を聞くことで、非常に感銘を受けられてお帰りになり、考え方を変えて、また家族と向き合うきっかけになると考えています。また、ピアサポートとして本人同士が話し合い、当事者同士が互いに支え合う関係づくりを目指しています。-
- 認知症カフェについてもお話がありましたが、現在区内の27か所で実施しています。全ての会に当事者が参加しているわけではありませんが、当事者の方やMC I（軽度認知障害）の方も含めて、参加していただくようになってきました。そこで、認知症の当事者同士が話し合っとうまく支え合っていくことを目指しております。また、支援者の方には家族会といった家族同士で話をする交流の場が多数ございますので、そのような情報は高齢福祉課へお尋ねいただければ情報をご提供させていただきます。よろしく願いいたします。

会長

- ありがとうございます。今のような情報は、区民の方が認知症について基礎的な知識を学ぶこともあるかと思いますが、実際にお隣の方や親族の方に関して相談する際のファーストコンタクトとしては、まず地域包括支援センターにとりあえず相談し、そこから色々な教室や場を紹介してもらう流れが一番良いということでしょうか。

高齢福祉課長

- はい。まずはお住まいの地域を担当しております地域包括支援センターに行ってくださいれば、そこで色々なアドバイスができると思います。

会長

- ワンストップで、まずは地域包括支援センターに様々な情報をいただくということを、改めて区から区民の方に、様々な方法でお伝えいただければと思います。

委員

- 私が介護のこのような話に関わるようになったのは、19年前に両親がお世話になったことがきっかけです。そこから、認知症カフェのスタッフとして働く機会をいただき、今では10年以上関わらせていただいています。
- 現在はスタッフとして、認知症カフェにいらっしゃる方々を楽しませる側です。楽しく体操したり、紙芝居や落語を見ていただいて交流を深めたりして、よかった、楽しかったと思ってお帰りいただくことを目標としています。
- いつも思うことは、参加者は圧倒的に女性が多く、男性が本当に少ないということです。

認知症の方もそうですが、男性でお一人のシニアの方々に参加してもらうには、どうしたらよいか私たちの課題です。

- もう一つは、私はシニアの方々と職場でも働いています。年齢が上がるとできないことが増えてきて、それがすぐ認知症かどうかは分かりませんが、そうした傾向の方もいらっしゃいます。そういう場合、家族にどうお話ししたらいいのかが分かりません。明らかにその症状が出ていてどんどん症状が進行しているのに、個人情報上の問題や職場での関係もあり、言えない状況です。この場合、どのようなアプローチをすればよいのか、せっきくの機会なので教えていただければと思います。

会長

- これもご家族との関係性の問題で非常に大きなところだと思います。こういったご相談も、地域包括支援センターのところに様々な事例としてご相談がいたりされていると思います。区のほうで、こういう疑問を持っていらっしゃる区民の方へ、どこへどう相談したらいいかといったようなところで、何かお示しいただけるものはございますか。

高齢福祉課長

- 会長がおっしゃったとおり、まずは地域包括支援センターにご相談いただきたいと思います。地域包括支援センターの職員は、家族を含めて色々とお話をさせていただきます。また、認知症がどの程度進んでいるかに関わらず、ご本人の意思が一番重要ですので、そこで医師にきちんと見てもらうべきかどうかの判断を、家族と一緒に進めていく必要がございます。まずは地域包括支援センターの職員が親身になって対応しますので、まずはご相談いただければと思います。

会長

- 地域包括支援センターの職員もタイミングを見て色々アプローチをされると思いますので、まずは地元の地域包括支援センターの方と情報共有していただくことが一番かと思いますが、そのような理解でよろしいでしょうか。

委員

- まずは気軽にご相談いただきたいと思います。いろんな関係機関とつながっておりますし、地域包括支援センターの強みとしては訪問することができます。まずは訪問させていただいて、ご利用者の状態とかを確認させていただき、色々なご提案させていただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。

委員

- もう1つ、住所が異なるケースについてお伺いします。例えば、対象の方が同じ職場で、

大田区の蒲田で働いているとします。しかし、お住まいは池上だとすると、管轄は池上にある地域包括支援センターになると思います。そうした場合、私が池上の地域包括支援センターにご連絡するのがよろしいのでしょうか。どういうアタックをすればよいか分からず、やはり個人情報も言いづらいため、難しいと感じています。一方で、その間にどんどん症状が進んで、取り返しのつかないことになったらどうしようかとも考えています。地域を跨いで対応する必要がある場合、どのように対応すればよいかをお伺いします。

委員

- ご質問ありがとうございます。管轄によって地域包括支援センターは分かれており、基本的には住所地のセンターにご相談いただくのが一番良いのですが、確かに個人情報の問題があるので、まずはお電話をいただいて、話せる範囲で伺えればと思います。
- 意外にも地域包括支援センターとつながっているケースがありますし、65歳以上の方が大田区にお住まいで登録できる見守りキーホルダーをきっかけに連携できる場合もあります。お名前などできる範囲でお伝えいただければ、こちらでつながるように努力します。
- また、可能であれば、対象の方にも「地域包括支援センターというところがあるから相談してみたら」とお伝えいただければと思います。一言了解をいただければ、より情報が得られることもありますので、可能な限りご協力いただければと思います。

委員

- 私は、ケアマネジャーをしております。先ほどの委員からのお話の続きとして少しお話をさせていただきます。
- 私たちは介護保険の認定を受けた方を専門に支援しますが、そうではない方で、私は以前、大家さんの心配事を地域包括支援センターへお電話でお伝えしたことがあります。その際にはお名前とご住所の確認が必要ですが、地域包括支援センターの方で動いてもらって、見守りキーホルダーの登録があったり、薬局や歯医者などと連携していたり、ケアマネジャーとつながるケースもあります。まずは地域包括支援センターへ相談・電話するのが良いと思います。また、大田区の区役所にも無料相談窓口があるので、そちらにお電話してもらうよう、利用者の方にご案内することもあります。
- 認知症については、症状は様々かと思いますが、私が参加している場ではOPCという、大森医師会と地域包括支援センターが行っている軽度の方に向けた認知症予防のためのお弁当配食や、歯科医師会や薬剤師会で認知症予防につながるリハビリや食事、運動を行っております。また、軽度の方にしか効かない薬などの情報のやり取り、チェック項目を通じた軽度認知障害を疑う項目の確認や、軽度認知障害の方の受診の進め方や声かけも実施しています。そちらの方の活動は、私どもはケアマネジャーなのでお手伝いをすることもあり、地域の方の活動として重要だと考えています。

会長

- ありがとうございます。オンラインでご参加の委員で、今までの認知症施策に関しまして、ご意見やご質問はいかがでしょうか。

委員

- 大変有意義なご意見やご質問をいただき、私も大いに参考になり、話を伺いながら感心しておりました。
- 認知症の方への支援については、早期発見・早期対応が医療連携を含めて重要であることは言うまでもありませんが、やはり大事なことは、認知症というものがどういうものかということができる限り多くの区民が知っていくことです。認知症がどういうものかを抽象的に出したとしても、なかなかヒットせず、他人事として受け止められてしまうと考えております。ご自身の中に家族も含めて、課題が明確化されない限り、認知症に対する理解が進んでいかないと思います。
- 私も関わらせていただいている大田区の「重層的支援体制整備事業」の根本に包括的相談支援がありますが、地域包括支援センターにいろんなものが入っていくと、地域包括支援センターの業務量も増大しているので、職員の負担も大きくなっているのが現状です。
- そこで、地域包括支センター以外の居宅介護支援事業所や主任介護支援専門員、また、障害分野の事業所や子ども関連の相談窓口など、属性や世代を問わず、幅広い事業者がワンストップで受け止める体制を整えることが必要です。つまり、高齢系の部隊だけで動いていくのではなく、区民の身近な場で早期に困りごとをキャッチできるよう、より広い視点で取り組むべきです。
- アウトリーチで実施していくのは難しさがあるため、まずは、地域包括支援センターに限らず、様々な相談機関があることを区民へ周知していく必要があります。高齢者施策の推進と同時に、窓口の相談機能の充実を図っているということをぜひお伝えいただけると良いのではないかと思います。

会長

- ありがとうございます。委員がおっしゃったように、高齢者だけの問題ではなく、8050問題やヤングケアラーの課題など、様々な問題が複合して関わってきます。そこに加えて、健康問題だけでなく、生活の問題や経済的な困難を抱えるケースも多く、複合的なニーズへ対応することが求められています。大田区の重層的支援体制は、複合的な解決策の仕組みを構築されておりますので、この枠組みの中で対応していただけるのではないかとのご意見だと理解しています。他にご意見はございますか。

委員

- 専門部会が素晴らしい会合で、色々なご意見が出る雰囲気づくりがあるのではないかと思います。

います。皆様が率直にお話されていて、会長のご指摘のとおり、最後には結論まで出ていて素晴らしいと感じました。結論が必ずしも出ない場面もあって良いと思いますが、こうした率直な意見交換ができる専門部会の活動を今後もぜひ続けていただきたいと思います。

- また、先ほどお話にあった重度の認知症の話についてですが、家族の方が非常にせつない思いをされていると感じたことがあります。認知症症状のあるご本人だけでなく、家族の方もつらい思いをされる場面を共有できる場として、認知症カフェも利用できるということを周知していただけたら良いなと思います。

会長

- ありがとうございます。様々なご意見を頂戴しました。
- 本日は、時間に少し余裕がございましたので、親会の中でも時間を取ることができましたが、一般の区民の方々に比べ、知識を持ち、アンテナを張っておられる委員の皆様でも、まだもやもやとした点や、こうした場合どうするべきか、といった点が多くあると思います。専門部会で議論する部分もありますが、草の根的に区民の方を通して情報を届け、認知症の問題を伝えていくことが重要です。
- 先ほど委員がおっしゃいましたように、認知症啓発の会を行っても、限られた時間の中で基礎的な知識は得られますが、Aさんの場合はどうするのか、Bさんの場合はどうするのかといった具体的な対応まで踏み込むのは一番深刻な問題だと思います。その点については、まず地域包括支援センターなど、どこへワンストップで行けるのかという情報の周知を繰り返し、草の根的な発信を区の方で推進していただければと思います。今後、推進会議に出席される方は、こうした情報は分かって当然で、区民の方や周囲の方に説明できるくらい情報共有ができていく体制を区で整えていただければと考えます。私自身も聞いて学ぶことが多く、周知の徹底をお願いできればと思います。
- 本日予定していた議事は以上で終了します。事務局にお返しします。

介護保険課長

- 会長ありがとうございます。委員の皆様におかれましても、円滑な議事進行に多大なるご協力をいただき、ありがとうございました。
- 推進会議の方は、これにて終了させていただきますが、引き続き区レベル地域ケア会議を実施いたしますので、準備が整うまで今しばらくお待ちいただければと思います。
- 傍聴の皆様におかれましては、傍聴のアンケートにご協力をお願いいたします。ご自身の席でご記入の上、書き終わりましたら、ご退席をお願いいたします。アンケート用紙は机の上に置いたままで結構でございます。なお、会議資料につきましては、お持ち帰りいただくことができませんので、ご理解ご協力を賜りますようお願いいたします。
- 以上をもちまして、令和7年度第3回大田区高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進会議を閉会させていただきます。ありがとうございました。