

第 3 1 回

東京都認知症対策推進会議

会 議 録

令和 2 年 2 月 5 日
東京都福祉保健局

(午後 6時57分 開会)

○大竹幹事 定刻より少し早いのですが、委員の皆様がおそろいになりましたので、ただいまから会議を始めさせていただきます。

それでは第31回東京都認知症対策推進会議を開会いたします。

委員の皆様方におかれましては、大変お忙しい中、ご出席をいただきまして、まことにありがとうございます。事務局を務めます、東京都福祉保健局高齢社会対策部認知症対策担当課長の太田と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

初めに会議の運営についてお願いがございます。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、原則公開となっております。皆様のご発言を議事録としてまとめ、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。また、ご発言の際には、事務局職員がマイクをお持ちいたしますので、挙手にてお知らせください。なお、傍聴の方で、ムービーカメラを使用されている方は、冒頭10分までとさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

それではまず、配付資料の確認をさせていただきます。机上にお配りしております資料をご確認ください。まず、次第がありまして、こちらに配付資料の一覧を掲載しております。資料1が認知症対策推進事業実施要綱、資料2が、本会議の委員名簿、幹事名簿となります。そして、資料3が、本会議の専門部会、認知症医療支援体制検討部会の委員名簿、幹事名簿となります。資料4は、検討部会における検討状況、また、資料5は、ホチキスとじの資料となりまして、東京都の戦略ビジョンをおつけしております。資料6から12までは、東京都の施策に関する資料となっております。そして、資料13が、来年度、令和2年度の会議関連スケジュール(案)となります。そのほか、参考資料が1種類、ホチキスとじの縦資料で、全国厚生労働関係部局長会議資料となります。また、机上に、東京ホームタウン大学2020のチラシ、それから介護予防・フレイル予防のリーフレットを配付させていただいております。

お手元の資料に漏れがある場合は、事務局がお持ちいたしますので、挙手をお願いします。よろしいでしょうか。

それでは続きまして、今回、東京都認知症対策推進会議の委員を新たに委嘱いたしましたので、ご紹介をさせていただきます。

このたび、東京都民生児童委員連合会推薦の小川委員につきまして、連合会の役員任期の満了に伴い委員交代のお申し出がございまして、新たに委員の委嘱をさせていただきました。東京都民生児童委員連合会常任協議員、三田利春委員でございます。一言、ご挨拶をお願いいたします。

○三田委員 東京都の杉並区で、民生児童委員をやっています三田と申します。よろしく申し上げます。

○大竹幹事 ありがとうございます。

続きまして、事務局を補佐する幹事につきましても、今回から新たに1名加わりまし

たので、ご紹介をさせていただきます。福祉保健局高齢社会対策部施設調整担当課長、植竹幹事でございます。

○植竹幹事 植竹でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○大竹幹事 次に、委員の出欠状況について、ご報告をさせていただきます。

本日は、東京慈恵会医科大学 繁田雅弘委員、公益社団法人東京都医師会 平川博之委員が所用により欠席をされております。

また、幹事では、奈良部幹事が所用により欠席となっております。

出欠状況については、以上となります。

この後の進行につきましては、内藤議長、よろしくお願いいたします。

○内藤議長 どうも皆さんこんばんは。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、議題は3件となっております。3件目はその他でございますが、議事に従いまして、進行させていただきたいというふうに思っております。どうぞ本日もよろしくお願いいたします。

それでは、一つ目の議事でございますが、認知症医療支援体制検討部会における検討状況についてということで、まず、事務局のほうからご説明をお願いいたします。

○大竹幹事 それでは、ご説明をいたします。資料3と4を用いてご説明させていただきます。

認知症医療支援体制検討部会につきましては、昨年度の本会議におきまして、設置のご承認をいただきまして、今年度から開催しております。今回、その検討状況についてご報告をさせていただきます。

資料4をごらんください。検討部会の概要ですが、設置目的につきましては記載のとおりとなりまして、都における認知症医療支援体制について、実情に応じた形でさらに充実させるため、包括的に検討を行うことを目的としております。今後も増加する認知症の方と家族を地域で支え、住み慣れた地域で適切な支援を受けられる体制を構築するために、医療従事者等の認知症対応力の向上を進めていく必要があることから、認知症に係る人材育成等の支援拠点に関する事項の検討を行っていただいております。

委員につきましては、資料3のとおりとなりまして、部会長は、本会議の委員でもある東京慈恵会医科大学の繁田先生、副部会長に東京都健康長寿医療センター研究所の栗田先生に就任いただいております。

資料4に戻っていただきまして、開催状況としましては、今年度、これまで2回開催し、年度内最後の第3回を明後日2月7日に開催する予定としております。

続きまして、検討状況についてご説明をさせていただきます。第1回につきましては、都の現在の認知症医療に係る人材育成機関の取組状況を踏まえた、認知症ケアに携わる人材育成等の支援拠点のあり方について、ご議論をいただいております。

論点としては、資料記載の三つの事項になりまして、1点目が都における医療従事者

等の人材育成に関して現状の課題及び方向性・改善策等についてご議論いただいております。

課題につきましては、資料に記載がありますように、地域の医療と介護の連携を盛り込んだ内容で、地域で還元できるとよいといったご意見のほか、かかりつけ医研修に係るご意見等をいただきまして、こちらについては、別途、認知症支援推進センターで行っている認知症医療従事者向け支援検討会で検討を行うこととしております。

また、認知症サポート医に係る課題についてもご意見をいただきまして、こちらは第3回の検討部会の際に、検討することとしております。

2点目としては、今後の都における人材育成に係る支援拠点の必要性について、ご議論をいただいております。

資料に記載がありますように東京都全体での一貫性や、人材育成の支援拠点があつて、そこで統括する役割についてご意見をいただきまして、地域拠点型の認知症疾患医療センターが実施している研修の支援や、また、質の向上、一貫性を保つ上での認知症疾患医療センターの職員に対する研修等といった観点から支援拠点の必要性についてご意見をいただいております。

3点目の論点は、島しょ地域や、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ございます。ここでは今後も、認知症支援推進センターの事業として認知症疾患医療センターが配置されていないところの支援体制づくりをサポートしていくべきというようなご意見をいただいております。

続いて、第2回ですが、第2回も第1回に引き続きまして、認知症に係る人材育成支援拠点のあり方について、ご意見をいただいております。

1点目は、現在の人材育成に係る支援拠点である認知症支援推進センターと人材育成の機能を持つ地域拠点型疾患医療センターが人材育成機関として、それぞれ担うべき役割、また機能の整理について、ご議論をいただいております。

資料に記載のご意見のほか、役割分担について、認知症疾患医療センターでは、研修に関して基礎的なことを行い、認知症支援推進センターは、より専門的な研修等の実施や、あるいは都全体を包括的に見渡して活動を支援することができるというようなご意見をいただいております。

2点目では、認知症疾患医療センターの未設置地域への支援について、第1回の検討内容を踏まえ、認知症支援推進センターにおいて、現在の島しょ地域等への支援から、疾患センターの未設置地域への支援へと、役割を見直すことについて、ご意見をいただいております。

記載のように、未設置地域については、地域拠点型認知症疾患医療センターの協力を得て、認知症支援推進センターがサポートするという方向性についてお示しをいただいております。この認知症支援推進センターが未設置地域の支援を担うことによりまして、全区市町村で認知症の人の地域生活を支える医療介護の連携体制を構築という都の体制

整備につながるということで、第8期東京都高齢者保健福祉計画において、認知症疾患医療センター設置目標の見直しを行うことについて、委員のご承認をいただいております。

3点目としまして、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、認知症支援推進センターに期待する取組内容についてご意見をいただいております。

記載のような現場で認知症の方と接するスタッフへの対応といったご意見のほか、先駆的な取組を認知症支援推進センターで集約して発信していただきたいというご意見や、あるいは認知症サポート医の活動について事例を示していただきたいということ、また、推進センターの実施内容等について、都民への伝え方、見せ方の工夫等についてのご意見をいただいております。

ここまで、第2回までの検討状況等について説明いたしましたが、資料の今後の検討予定のところをごらんください。明後日2月7日に開催予定の第3回の議事につきましては、認知症サポート医のスキルアップ及び活動の促進について、また、都における認知症ケアに携わる医療従事者等の人材育成の支援拠点について、機能面や区市町村への支援についてもご議論をいただく予定としております。

今後の開催についてですが、今年度は第3回まで開催を行いまして、来年度4月から6月にかけて2回開催を行いまして、検討内容を報告にまとめる予定としております。報告につきましては、改めて来年度、本会議にてご報告をさせていただければと考えております。

事務局からは以上となります。

○内藤議長 ただいまご説明がありましたように、今、認知症医療支援体制検討部会において、都における医療支援体制の充実について、ご検討いただいているところでございます。

今の説明を踏まえまして、認知症医療支援体制の充実ということをテーマに、皆さんのほうからご意見、それから、ご質問等あればどうぞお願いいたします。

○平川委員 東精協の平川ですけれども、少し質問と意見を言わせていただきたいのですが、まず人材育成については、栗田先生初め、健康長寿医療センターの方々が、サポート医に対するフォローアップ研修、すばらしいのを次々とやっていたら、そこに集まる先生たちは、300人ぐらいですか。

○栗田委員 毎回は大体180人ぐらいですね。

○平川委員 相当な熱心な先生たちが東京にいて、すごく人材がたくさんいるなというふうに実感をするわけですが、だんだんネタが切れてきているような印象もあって、非常に専門的過ぎるような内容だったり、非常にベーシックな話になったりとか、多分研修もご苦労されているのだろうなと思っているのですが、人材育成、人材育成といっても、アルツハイマーの話は今ごろしても、またかという人もいますし、初めて聞く人もいますし、その研修の仕方も非常に難しくなっていて、簡単に、単純に人材育成

といってもなかなか難しい局面に入っているというところで、これをメインにすることは、かなりちょっと大変になってきているのではないかとというのが一つあります。

それから、私たち認知症疾患医療センターでも、かかりつけ医研修とかしますが、来ていただく先生は、いつも義理がたい先生で、同じ先生しか来ないということで、医師会でも回っても、余り反応がなくなってきました。工夫して、新しい知見を交えたりして、教授を呼んだりして、少しでも新しいことを学んでいただくという工夫をしているのですが、それでもなかなか、やはり教科書がありますので、それにのっとった研修となると同じことの繰り返しというところで、少し残念に思っています。

もう一つ、実際の問題は、独居、単身、家族もないというような方々が急に倒れたりとか、いろいろ地域で問題になったときに、手だてが全くないんですよ。その方がどこに、誰とアプローチしていいかは、大体高齢者あんしん相談センター、地域包括支援センターがやってくれているわけですが、その情報を地域の社会資源となる、ケアマネにしても、我々病院にしても、個人情報共有できない。やはり個人情報ということで、なかなかそういう仕組みをつくるのは難しいでしょうけれど、その人が例えば、救急車で運ばれた。誰もお金を出せない、お金を支払えない。サービスを使いたくても、経済基盤がないということで、もうどうにもならなくなってしまうのです。そうすると、社会福祉協議会の方とか、いろいろな方が来て、それをするわけですが、数が多いのと、なかなかそういうものにつながっていかない方が多いので、今、八王子は地区によっては、単身の世帯が4割。そういうところで、今後認知症が出たときに、一遍に破綻したときには、どうにもならなくなってしまうので、ぜひ東京都が音頭を取って、その人たちの個人情報はきちんとした守るという形をつくっていただいて、そしてサービス提供がスムーズにいくように、経済面も含めてサポートする体制を東京都でつくらないと。市だと、いろいろな意見の方がいらっしゃって、まとまらないんですね。ですから、ここはぜひ医療支援という形でも、やはり経済的なものがかかりますので、ぜひこの検討部会で、そういう仕組みをつくっていただくということをお願いしたいということでは言わせていただきました。よろしくお願ひします。

○内藤議長 どうもありがとうございます。二つ多分お話があったかと思ひます。一つは、サポート医研修を初めとする研修が、なかなか工夫が難しいこと。同じ人が来て、レベル感がなかなか下がるとかですね。ぜひそのことは人材育成のテーマなので、ぜひお考えいただきたいと思ひます。

もう一つは、今の個人情報の共有をどうしていくのかというテーマだと思うのですが、いかがですか。事務局から何かあれば。

○大竹幹事 お話の内容なのですが、個人情報の扱いについては、各区市町村において、個人情報の保護条例を設けております。また、大もととしては、個人情報保護法がございまして、各自治体で取組やルールを決めている中で、東京都からこうするというのを示すのが難しいかと考えております。

- 平川委員 個人情報保護法というのは、個人の情報を必要な人たちが使えるようにきちんと管理して、使いたい人が使えるようにするのが個人情報保護法であって、今みたいに、個人情報があるから立ち入れないとかという話ではないので、ここは本当に単身者でどうやってかかわっていいかわからない、誰に相談していいかわからない。今すぐ手術をしなければいけないけれど、誰に許可をしていいか。そういうのは全く地域で、わからない人たちがたくさんいるのですよ。それをちゃんと行政側が情報を担保して、必要とときに出すということをしないと、現場が困ってしまうのです。そこは個人情報だからやりませんというのは、それは行政の間違いだと思います。
- 大竹幹事 個人情報の利用について、本人の同意を得るといったことや、あるいは保健医療分野においてはガイドラインがありまして、区市町村のほうでガイドラインを正しく運用するということで、そのルールの中で活用できるような仕組みについて、区市町村で利用していただけると、そこが改善に向かうのではないかというふうに考えております。
- 平川委員 それがうまくいかないから、ここで話をしているのです。市区町村はがちがちになってしまって、その会議の中の人たちの意見を聞いているとまとまらないんですよ。もう待たないで、そこは現場の苦勞というのは、どこまでご理解いただけるかわからないけれども、法律もそうかもしれないけれど、医者も嫌い、サービスも嫌い、金も払いたくない。でも一人で暮らしていて、何か問題を起こしてしまったときには、もうどうにもならないんですよ。もちろんサインもしません。同意もしません。そういう人たちが認知症になったときに、どうにもならない事態が起きているので、それは理解してほしいと。そういう人たちに、どうやってサービスを、その地域で、その人たちだって暮らしていくわけだから、その人たちはどうやって暮らしたらいいというわけなんじゃないかな。
- 栗田委員 2番目の問題から。これは先生おっしゃるとおりのことなので、この問題、非常に重大なのですけれども、これは事例を通して研究していかなければいけないテーマでございまして、実は今、厚生労働科学研究で、独居認知症高齢者等の安全・安心に暮らせる環境づくりのための研究事業というのが立ち上がっております。代表研究者は私でございしますが、そこでガイドラインを3年後につくらなければいけないのですが、多職種で、いろいろなステークホルダーがかかわっているのですけれど、その中の一つに、マンションの管理業協会の人たちが入っていて、きょうもその事例検討をやってきましたのですが、マンションでは、ひとり暮らしで、そして、家族との連絡がとれない認知症の方がたくさんいて、この方を、さまざまなトラブルも起こってしまうのですけれども、さまざまな形で支援していただくために、その人の個人情報を共有していかなければいけないということあって、行政も絡んで、どうしようかということ、話し合わなければいけないということに直面しています。ただ、これはなかなか簡単なことではないので、どういうふうな形で、その人と信頼関係をつくりながらサポートしていくかという

事例検討をやっております。そこには、区役所の担当課の人たちも何人か入っており、どのようにしてやっていこうかという事例検討を重ねています。先生がおっしゃるとおり、まだ私も勉強不足でどういうふうに解決していいかわからないですけれども、弁護士さんたちも入ってくれているので、そこは今後、ガイドラインをつくる作業の中で、ぜひ検討させていただきたいと思います。これは、東京都が直面している大きな問題だと思います。

○平川委員　すぐやらないと間に合わないですね。

○栗田委員　そうですね。間に合わないですね。

それからもう一つ、サポート医研修の問題で、これは私のところで、企画しているのですが、先生がおっしゃるとおり、ちょっと息が切れているというのは、先生が感じていらっしゃると思います。考えなければいけない。一応ない知恵を絞りながら、専門的なレベルだけではなくて、さまざまなレベルをやらせていただいています。

ちなみに、今年度も3回終わりましたが、最初の回は、最初に東京都に認知症施策のお話をさせていただいて、次に鳥羽理事長に、老年医学の観点から、認知症診療のことをお話しいただきました。第2回は糖尿病の話と歯科の話、歯科連携の話ですね。第3回は、広くかかりつけ医、一般プライマリーケアでも、変性型認知症を簡便に鑑別できるようにということで、私のところの病院臨床医が講義し、その後には弁護士の方で、今、まさに話題にあがった、意思決定支援とか、成年後見の問題を話していただいております。そして、第4回は、2月に実施しますが、連携型認知症疾患医療センターとかかりつけ医との連携の話、若年性認知症の支援の話をして、今年度は全日程を終了する予定です。

研修でアンケート調査をしますと、いつも二つの意見が出てきます。一つは難し過ぎる、もう一つは簡単過ぎると。いつも両方のアンケートの結果が出るので、なかなか難しいところがあるのですけれども、そんな状況です。ただ、先生がおっしゃるように、来年度変えるのは難しいですけれども、再来年度あたりからやり方を検討しなければいけないかなと思っています。

○内藤議長　ぜひ、研修のほうはよろしく願いいたします。どんな研修も、大体同じ問題を抱えていて、レベル感がなかなかどうしても難しいので、ぜひご検討いただければ。

二つ目の問題は、どの方もなかなか答えに窮するぐらい多分難しい。栗田先生からお話があったように、国のレベルで考えなければいけないですね。東京都は直面していますが、多分、どこも同じなので何でも期待して恐縮なのですが、栗田先生のところの研究班にぜひ期待したい。本当はすぐやらなければいけない。

○平川委員　生活保護とか受けていらっしゃる方は、ちゃんと福祉がついているので、大丈夫なのですけれども、年金ぎりぎり、持ち家で、食事だけお弁当を買っているような人たちが破綻したときに、どうにもならないんですね。そこは、そういう人がたくさんいらっしゃるの、ぜひ早く救いの手をつくっていただきたいと思います。

○内藤議長 どこかでしっかりと受けとめていただければと思います。ほかにいかがでしょうか。よろしいですか、皆さん。

それでは医療のことに关しましては、また引き続き、部会のほうでご検討いただくということで、また、こちらの会議でもご報告いただくということになりますし、そのときにまた、皆さんからご意見をいただければというふうに思います。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、二つ目の議題になります。二つ目の議題は、東京都の認知症施策についてということで、大きいタイトルになっていますけれども、事務局のほうから、いろいろな資料がございますので、ご説明お願いいたします。

○大竹幹事 それでは、ご説明をさせていただきます。

まず、東京都では、昨年12月に、「未来の東京」戦略ビジョンを策定しております。そちらのご報告をさせていただきたいと思ひます。

資料5をごらんください。冊子となっておりますが、この戦略ビジョンは、人が輝く未来の東京をつくり上げるため、2020年の先の東京の姿を描くよう、策定されたものとなります。

本日おつけしている資料は、戦略ビジョンと、その概要版から抜粋したものになりますので、ポイントをご説明させていただければと思ひます。

お開きいただきまして、2ページ、真ん中に振っているページがこの資料のページになりますので、そちらをごらんください。戦略ビジョンの全体像でございます。冒頭に掲げている四つの基本戦略のもと、目指す2040年代の姿を描き、その実現に向け、2030年に向けた戦略を練り上げて、この戦略を推進する役割を担う推進プロジェクトに取り組むことにより遂行していくものとしております。

続いて4ページをお開きいただきまして、今申しましたビジョン、戦略、それから推進プロジェクトについてですけれども、目指す2040年代の東京の姿としまして20のビジョンを提示しまして、そして2030年に向けた20の戦略、それから戦略実行のための推進プロジェクトを立ち上げることとしております。

高齢者施策につきましては、ビジョンの04、それから戦略の4に掲げられておりまして、そちらをご紹介させていただきます。

5ページをお開きください。ビジョン04「高齢者が人生100年時代に元気に活躍し、心豊かに暮らす東京」です。この中で認知症施策については、一番下、認知症との共生の実現とともに、認知症の予防策が開発され、普及していると示しております。6ページについては割愛をさせていただきます。次に、7ページの戦略をごらんください。2030年に向けた戦略としまして、長寿社会実現戦略を示しております。左側に、先ほどのビジョンを掲げまして、その方策を右側に掲げているところになりますが、三つ目、認知症に向き合い、共生と予防、両面の対策を進めることとしておりまして、具体的な方策としては、先ほどの推進プロジェクトとしまして、下にあります認知症との

共生・予防推進プロジェクトを立ち上げることであり、内容については、9ページにてご説明をさせていただきます。

このプロジェクトにおきましては、来年度の新規事業を中心に掲載をしておりますが、この中でも、右肩にありますように、認知症とともに暮らす地域づくりを進めることとしております。

認知症との共生につきましては、認知症になっても尊厳を保ちながら、心豊かに暮らせる地域づくりを進めることとしておりまして、具体的な施策については、次の資料6以降で後ほどご説明をさせていただきますが、ここに載せているものとしましては、例えば認知症サポーターによる支援の仕組みである、いわゆるチームオレンジに関する事業や、また、高齢者が認知症になっても地域で安心して暮らせるよう、高齢者の特性に配慮した金融・小売業等のサービス提供のあり方等の検討、こうしたものを行ってまいります。

また、後段の認知症予防の推進については、こちらは東京都健康長寿医療センターによる研究事業を行うこととしておりまして、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、認知症予防に資する研究を推進することとしております。こちらも別途ご説明をさせていただきます。

戦略ビジョンについては以上となりまして、続いて、資料6を用いて、東京都の来年度の施策についてご説明をさせていただきます。

都では、ただいまご報告をいたしました戦略ビジョンで示した方向性を踏まえまして、令和2年度の認知症施策を展開してまいります。令和2年度については、これまで実施してきた事業を引き続き実施するとともに、昨年6月に国で取りまとめられました認知症施策推進大綱も踏まえて、認知症対策を推進するための新たな取組を実施していくこととしております。

その下、令和2年度における認知症施策になりますが、都の認知症政策の体系としまして、まず認知症対策の総合的な推進、こちらを初めとして三つの柱、認知症の容態に応じた、適時・適切な支援の提供、認知症の人と家族を支える人材の育成、そして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。

資料中、黒四角が新規事業、黒丸が拡充事業となっております、これらを中心に、令和2年度の取組について説明をさせていただきます。

まず上の認知症対策の総合的な推進につきまして、認知症対策推進事業としては、これまで認知症対策推進会議の設置や、都民向けシンポジウムの開催などを行ってきたところでございますが、来年度は普及啓発の取組を一層強化していくこととしております。具体的な内容につきましては資料7をごらんください。令和2年度における認知症の理解促進に向けた取組（案）をごらんください。ここでは目的として、都民の認知症に関する理解促進を図り、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を目

的としまして、来年度新たに都庁舎のライトアップや、またVR認知症体験会などを実施いたします。

また、認知症サポーターについて、左下になりますが、都では従来、民間企業等における養成の支援を行ってきましたが、来年度は、東京都の新規採用職員1,100人程度に対して、サポーター養成講座の実施などを予定しております。

それからその右側の認知症の人とその家族に優しい街東京に向けての学修会につきましては、こちらは都民からご提案をいただきました新規事業となりまして、内容としては、人格形成の重要な時期に、認知症を身近なこととして実感してもらうため、中学生から大学生を対象に、認知症に関する映画等の鑑賞や、講演などを行う学修会を行うといったものになります。

普及啓発は以上になりまして、資料6に戻りまして、中段をごらんください。中段左側の容態に応じた適時・適切な支援の提供をごらんください。認知症疾患医療センター運営事業につきましては、現在指定をしております、52カ所のセンターで、専門医療相談、専門医療の提供、地域連携の推進、また今年度から機能強化を図りました、地域の人材の育成や認知症の人、家族介護者等に対する支援についても引き続き取り組みまして充実を図ってまいります。

その下、認知症疾患医療センター未設置である島しょ地域、及び檜原村の医療従事者等への相談支援や、それからその下になりますが、認知症支援コーディネーターを配置する区市町村への支援について、今年度と同様、引き続き実施をしております。その上の黒丸の認知症検診につきましては、後ほど認知症とともに暮らす地域あんしん事業のところでご説明をいたします。

続いて、真ん中の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が、こちらでは、認知症支援推進センターの運営並びに医療従事者、介護従事者等に対する研修について、今年度と同様、実施を予定しております。

次に、右側の地域づくりのほうをごらんいただきまして、一番上の認知症とともに暮らす地域あんしん事業についてですが、こちらは資料の8-1をごらんください。2枚おめくりいただきまして、地域あんしん事業の概要でございますが、あんしん事業では、認知症検診推進事業、認知症地域支援推進事業、認知症ケアプログラム推進事業の三つの事業を実施しておりますが、来年度はこのうち、認知症検診推進事業の拡充を行うこととしております。

内容につきましては、次の資料8-2、認知症検診推進事業の方向性について、をごらんください。右側の吹き出しに令和2年度に向けての変更点を記載しております。3点ございまして、一番上は、区市町村で実施するに当たりまして、区市町村の実情に応じた方法で実施できるよう、実施場所の要件について変更を図るものでございます。

2点目、こちらは本事業の実施に当たりまして、ご本人やご家族の不安等の軽減のために、主として医療機関に向けたマニュアルを作成、配付をいたしまして、より丁寧な

対応、説明を行っていかうというものになります。

それから3点目ですが、検診を受けられた方について、認知症支援コーディネーターや地域包括支援センター等との間でその後の情報提供や必要な支援につなげられるよう、情報共有を図っていくというものになります。

こうした改善を図りまして、本事業を通じて地域で認知症の早期対応に向けた体制整備の取組を進めていきたいというように考えております。

続きまして来年度からの新規事業となります、認知症サポーター活動促進事業について、資料9をごらんください。

認知症サポーターについてですが、これは認知症施策推進大綱の中で、サポーターの量的な拡大を図ることに加え、今後は養成するだけでなく、できる範囲で手助けを行うという活動の任意性は維持しつつ、ステップアップ講座を受講した認知症サポーター等が支援チームをつくり、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げる仕組み、チームオレンジを地域ごとに構築することを掲げまして、大綱のKPIといたしまして、2025年度までに、全区市町村で本人・家族のニーズと認知症サポーターを中心とした支援をつなぐ仕組み、チームオレンジなどを整備することが明記されております。

これを踏まえまして、国では、来年度から区市町村における認知症サポーターの活動促進に向けた取組を新たに介護保険の地域支援事業に位置づけることとしており、都道府県の役割として、チームオレンジのコーディネーター等への研修を実施するという体系を示しております。こちらの説明は割愛しますが、末尾についております、参考資料の3ページ目に記載されておりますので、後ほどご確認いただければと思います。

これを受けて、東京都では、来年度からチームオレンジの立ち上げや運営支援等を行う、コーディネーター、また、各チームのリーダーとなる方等を対象とした研修を実施するというのを新たに始めてまいります。それに加えまして、サポーター養成講座の講師となるキャラバン・メイトの養成研修についても、規模を拡大して実施をいたしまして、区市町村における認知症サポーターの活動促進に向けた取組を支援することとしております。

続いて資料10をごらんください。認知症高齢者等に対する見守り体制の構築となります。認知症の方に対する見守り体制については、区市町村で地域の実情に応じてネットワークの構築に取り組んでいただいております。東京都は区市町村包括補助事業で支援を行っております。そうした中、認知症の方の増加に合わせまして、認知症の方が外出して行方がわからなくなるというケースも増加をしております。

こうした中で平成28年に、認知症の男性が列車にはねられて死亡した事故をめぐりまして訴訟が行われていますが、その判決の中で、介護する家族に賠償責任があるか、生活状況などを総合的に考慮して決めるべきとの判断が示されたこと等もありまして、最近では、民間の保険会社等におきまして、認知症の人や監督義務者を被保険者とする、

損害賠償責任保険が商品化されております。自治体でも、こうした保険への加入支援を行う動きがございまして、東京都内でも、数自治体が本年度から個人賠償責任保険への加入支援の取組を始めているところでございます。

一方で、厚生労働省の調査研究の中でも、加入支援を導入した自治体の中で認知症の早期診断や、あるいは事前の情報登録が進むなど、認知症高齢者SOSネットワークの構築が推進される効果が、一定程度見られているといった研究報告がなされております。

こうしたことを踏まえまして、東京都では、来年度から区市町村の包括補助事業の中で認知症地域支援ネットワーク事業の対象事業に、SOSネットワークに登録した認知症の方などに対して、損害賠償責任保険の加入支援を行う取組について補助対象に追加するとともに、補助基準額を増額しまして、区市町村における見守り体制の構築への支援を強化することとしております。

資料の6にお戻りください。地域づくりの下から三つ目の若年性認知症について、若年性認知症総合支援センターの運営事業ですが、こちらはこれまで同様、都内2カ所で、引き続きワンストップの相談窓口を設置しまして、若年性認知症の方や家族の支援を行ってまいります。

令和2年度は、地域包括支援センター職員等に向けた研修の規模の拡大を行うとともに、若年性認知症のご本人によるピアサポートについて検討を始めるよう予定しております。

その下になりますが、若年性認知症支援事業については、本年度に続きまして企業向けのセミナーを実施するほか、現在、東京都健康長寿医療センターに委託して作成しております、介護サービス事業所等向けの手引きを活用しまして、事業所に向けた説明会を開催する予定としております。

次に資料6の左下、認知症との共生・予防の推進の欄をごらんください。こちらには高齢になっても誰もが暮らしやすい社会を構築していくための取組や、予防に向けた取組を掲載させていただいております。

新規事業の高齢者の特性を踏まえた顧客サービスの推進についてですが、こちらは加齢により認知機能が落ちていく中でも、買い物や金融機関の利用などを適切に行いながら、地域で生活ができるよう、来年度、学識経験者、小売業や金融などの事業者団体、また福祉団体等で構成する検討会を設置しまして、高齢者の特性を踏まえた顧客対応や環境、サービスなどについて検討し、高齢者に優しいサービス提供につなげていこうという取組となります。

介護予防・フレイル予防の推進や、研究事業につきましては、事業を所管する幹事より説明をさせていただきます。

○下川幹事 それでは、資料11をごらんください。在宅支援課長、下川と申します。私のほうから、介護予防・フレイル予防支援強化事業についてご説明させていただきます。

左上、これまでの取組というところですがけれども、介護予防につきましては、平成2

6年の制度改正で、介護予防のところが地域支援事業、総合事業の創設ということで、一般介護予防事業も含めて事業体系が変わったことを踏まえまして、区市町村で体操等を行う通いの場の普及を支援するために、ここに丸で二つありますけれども、大きく二つの事業を展開してまいりました。

一つは、東京都健康長寿医療センターにお願いをして、東京都介護予防推進支援センター設置事業ということで、住民主体の通いの場づくりに取り組む区市町村に対して、専門的な知見を生かした人材育成とか、相談支援などを行ってまいったところでございます。

また、住民主体の通いの場というのは、地域づくりの視点で、住民を巻き込んで進めていかなければいけないということで、そういったものに取り組む職員の配置について補助をしてまいりました。

こういった中で、通いの場の参加率なども徐々に上がってきたところではございますけれども、この間、右側に移っていただきまして、国の動向をごらんいただきたいのですが、例えば、健康寿命延伸プランという中で、今後の健康寿命を延伸するために取組の柱というところで、介護予防・フレイル予防、認知症予防等々位置づけて、その実施拠点となる、通いの場を大幅に拡充するであるとか、その下にも、一般介護予防等の検討会、それから高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施ということで、それぞれその取組を進めていく場として、通いの場の拡充が求められているところでございます。

また、東京都は、今年度、この資料に書いてございませんが、介護予防・フレイル予防ということで、普及啓発の取組なども実施しておりまして、本日、リーフレットを机上に置かせていただいておりますが、そういった取組の中から、国の動向も踏まえまして、今後の取組として、通いの場の一層の拡大と、その中では、フレイル予防の観点を踏まえて、通いの場の機能強化、多様な通いの場づくりを進めていくということが必要だというふうに考えまして、来年度からは、従来の事業を改変いたしまして、介護予防・フレイル予防推進支援センター設置事業と、介護予防・フレイル予防推進員配置事業という二つの事業を実施してまいります。

いずれもこれまでやっていたものに、フレイル予防の視点を超えまして、右下の図にありますように、通いの場に、運動機能だけではなくて、社会参加ですとか、低栄養、口腔機能向上、そして、認知機能低下予防というような視点での取組をサポートしていく予定にしております。

私からは以上でございます。

○植竹幹事 施設調整担当課長の植竹と申します。私のからは、資料6の左下でございます2点の事業につきまして、ご説明させていただきます。

まず、A I等を活用した認知症研究事業でございますが、こちらは資料12をご覧いただければと思います。こちらの事業も、先ほど来、ご説明のありましたとおり、共生

と予防という、認知症施策の基本的な方針に基づきまして、取組を進めるものでございます。

また、こちら先ほどご案内がありましたとおり、「未来の東京」戦略ビジョンに位置づけられている事業でございますが、そのビジョンの中で、AI、あるいはIoT、ビッグデータといったような新技術の社会実装が進展する中で、こうした技術も活用して、取組を進めていくというような形になっておりまして、そうした視点も取り入れた事業になってございます。

事業の実施主体は、東京都健康長寿医療センターでございます。健康長寿医療センターは、認知症疾患医療センター、あるいは認知症支援推進センターとして、健康長寿医療センターは役割を果たしてきているところでございますけれども、これまで医療や研究におきまして、膨大なデータの蓄積をしてきておりますので、そうしたところを活用して、また、AI等の技術も駆使しながら、新たな認知症予防の取組を推進する事業になってございます。

事業期間につきましては、これからご説明をいたしますが、新たなシステムの構築ですとか、ツールの開発等を行うということで、5年間の事業期間となっております。

具体的な事業につきましては、資料の右下のところをごらんいただければと思います。大きく三つございます。

1点目、データベースの構築ということで、こちら東京都健康長寿医療センターが保有しておりますPETや、MRIなど使った画像データ、また病理データですとか、診療情報などのさまざまなデータを統合いたしまして、認知症をはじめといたします、高齢者の方の疾患に関する研究に活用できるようなデータベースを構築するものでございます。

このような多様な情報を統合したデータベースを作成することで、認知症研究の基盤を確立いたしまして、認知症等に関する新たな治療法の開発や、創薬に取り組む大学や民間企業を支援することが目的となっております。

こちらのデータベースにつきましては、クラウド上に構築をする形で、活用を希望する大学や民間企業等がオープンに活用できるような仕組みとする想定となっております。

二つ目が、AI画像診断システムの構築でございます。こちらセンターが持っております、PET、MRI等の認知症の診断に係る画像ですとか、あるいはそういった画像をもとにした専門医の鑑別方法等を、AIに学習をさせまして、画像診断のシステムを構築するものでございます。

このシステムにより、これまで専門医が行ってございました認知症の診断の補助をすることで、認知症医療やケアの質の向上を実現することが目的となっております。

認知症をはじめとしまして、脳疾患の診断の補助への活用を想定しております。こちらデータベースと同様に、クラウド上にシステムを構築しまして、希望する医療機関などが活用できるような仕組みとする想定でございます。

3点目、認知症リスクチャートの作成でございます。こちらはセンターがこれまで実施してきております、地域コホート研究、特定の要因を有する高齢者の方の集団と、そうではない高齢者の方の集団を一定期間追跡調査して、疾病の発症率等を比較調査するものでございますが、こうした既存の研究データを活用しまして、生活習慣やで病歴等が高齢者の認知機能の変化に果たす役割を分析・解明することで、認知症に関するリスク要因への影響度を視覚的に把握する認知症のリスクチャートを作成しようというものでございます。これによりまして、高齢者の方の認知症に関するリスク要因を簡易的に把握することで、認知症に対する予防的介入の推進に資することが目的となっております。

資料12の説明は、以上でございます。

もう一点、資料6の一番下でございます、AIとIoT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でございます。こちらは申し訳ございませんが、資料にございませんが、口頭で簡単にご説明をさせていただきます。

こちらは大学研究者による事業提案制度に基づき提案された事業でございます。大学提案者による事業提案制度東京都が昨年度から実施している制度でございます。概要を申し上げますと、都内の大学研究者から、研究成果、研究課題等を踏まえて、事業提案を募集いたしまして、その採択された事業を予算のほうに反映する制度でございます。今回、61件の提案がございまして、有識者による審査や、都民による投票の結果を踏まえまして、そのうち6件が、来年度、令和2年度の予算に反映されるということでございまして、そのうちの一つがこちらの事業となっております。

こちらの事業でございますが、提案者の課題認識としまして、都内の認知症高齢者の方が急速にふえているという中で、その対応については、介護ケアの役割が非常に大きくなっており、その一方で、認知症高齢者に関する医療、介護データは蓄積されているものの、なかなか負担が解消されていないということで事業提案されたものでございます。

目的、概要といたしましては、認知症高齢者の方の行動データなどをIoTにより収集をした上で、AIを用いて分析をしまして、認知症高齢者の方に対する新たな対処法を発見して、認知症高齢者の方のQOL向上、また、家族、介護者の方の負担軽減を目指すというような内容となっております。

3カ年の事業となつてございまして、1年目は、IoTによりまして、データの収集を行い、2年目、3年目につきましては、具体的なシステムの制度設計に向けまして、パイロット事業を一部の施設で行って、その結果を踏まえまして、都の全域で実施できるようなシステム設計、制度設計を行っていくというような内容となっております。

こちらの事業につきましては、提案事業ということで、今後、提案者のほうと協議の上、事業実施に関する協定書を締結して事業を実施していくということで予定をしているところでございます。

私からは以上でございます。

○大竹幹事 事務局からは以上でございます。

○内藤議長 はい、どうもありがとうございます。かなり膨大なお話を一遍にいただきましたので、なかなか消化不良等もあると思うのですが、事務局より、東京都の認知症施策について、全般的な説明がございました。特に都の長期計画の、「未来の東京」戦略ビジョンの中でも、認知症対策が位置づけられておりまして、戦略実行のための推進プロジェクトの中で行われていくということになるようで、それに伴って、令和2年度から、新しい取組が実施されるということでした。かなりいろいろなアイデアがございますので、どこでも結構でございますので、委員の皆様から、ご質問、ご意見をいただけましたら、幸いです。よろしく願いいたします。

○林田委員 地域密着型事業の事業者として来ています、林田と申します。

ちょっと内容が確かに非常に多いので、余り細かい質問はできないのですが、この「未来の東京」戦略ビジョンのほうなのでは、一言で言うと、わからない片仮名が多過ぎるなど。正直、私の知識では、よくわからないよ、これというのが非常に多いので、これはどうかと。少なくとも注釈があるとか、そういったものがないと、ちょっとわかりにくいというふうに思います。それが目指している姿であるならば、なおのこと、高齢者がふえていく時代に、片仮名の内容が多いというのは、ちょっとどうかと思います。

もう一点なのですが、資料6のほうのAI等を利用した認知症研究事業とか、こういうAIという言葉は出ていますが、AIぐらいはわかりますけれど、これは正確にAIのその能力を検討した範囲でおっしゃっているのか。AIのごく一部の領域で、それをこの事業に取り入れて運用していこうと思っていられるのか、ちょっとAIと言われると、漠然としているので、そのあたりがもう少し明確でない、何とも言えないよねと。ある意味では、AIが入れば、お医者さんがそれを見て判断できるというのではなくて、お医者さんの存在が要らなくなる。独自学習をする能力のあるコンピューターが、令和2年範囲で考えていられるのかなとも思ったのですが、令和25年ぐらいになったら、AIのほうが先に行っているのではないかなとも思ったりするので、そのあたりの明確なラインが、AIに関しては必要ではないかなというふうに思います。

あと先ほどの前段の議事の中でもあったのですが、医療のプログラムのところでもあったのですが、研修とか、そういったものを取り上げられているときに、どういう研修等を考えていられちゃって、ここに持ってきてられているのかなというように、ちょっとわからないですね。研修を通して、例えば、認知症ケアの医学的なアプローチとかと言われても、認知症ケアの研修というのは、どういったことを言われて、そこを医学的にアプローチされているのだろうかとか、そういったところが、ちょっとわかりにくいので、三つ目は、それでいいですが、その前段二つは、ちょっと

意見として申し上げます。

○内藤議長 意見として承っておきたいと思います。何かありますか。特によろしいですか。よければ意見として承りたいと思うのですが。では、承るということにいたしましょう。

なかなか戦略ビジョン……どうぞ。

○植竹幹事 AI等を活用した認知症研究事業について、補足ですけれども、将来的な、20年、30年後のことはちょっとわかりませんが、今回の5年間の事業の中では、特にAIといいますと、AI画像診断システムになりますけれども、基本的には、現在、専門医の方がやっていたら、画像を使った診断方法を、AIに学習させるということですので、委員がおっしゃったような、自動学習というところまでは想定をしておりませんので、あくまで専門医の方の診療を補助するシステムをつくっていくということを、健康長寿医療センターのほうから聞いているところです。

○林田委員 だとしたら、やはりAIではないですね。AIは自己判断できるところがAIなので、自己学習をして、自己判断ができるところがAIのラインですので、その限られた範囲での領域で、手助けをしてもらうというのは、コンピューターの話だと思いますね。

○内藤議長 正確には、機械学習と言われているものなんですね。それを広くAIと呼んだほうが据わりもいいということなのかもしれないですけれども。

○林田委員 そこが、据わりがいいという、おっしゃるとおりだと思うんですよ。そちらのほうが納得できる。何となくそうだよねと言えるラインなのですけれども、私、AIは、そこを明確にしていかないと、世の中全部にわたって使われていくものになっていくはずなので、その予測は正確にされたほうがいいかなと思います。

○内藤議長 それはご意見として、承っておきます。まだ、研究事業を進める上で、実は結構大事なことで、どこまで使うかとか、どこまで自律的にさせるかとか、ぜひその辺は、よく先を見通して、研究していただければというふうに思います。

ほか、いかがでしょうか。どうぞ。

○大野委員 家族の会、東京都支部の大野でございます。幾つか意見等があります。まずは、一つは資料7の一番下の学修会ですけれども、これは非常に私どもが期待しているところで、柔軟な、小学生から、ここでは中学生から大学生と書いてありますけれども、やはり偏見というのが、小さいころから植えつけられていると思うのです、私たちの中にあるもの。そこをうまく偏見のないと言ったら、きれいごとになりますけれども、少しでも正しいというか、本当の理解をしてもらえるような、若い世代から、こういったことをやるというのは、とてもありがたいことだと思っているので、どうぞ、このまま、大いに進めていただきたいと思います。

それから資料8-2なのですけれども、検診が終わった後、検診時も丁寧な対応ということを中心に、そしてまた、検診実施後のフォロー体制をしっかりと構築するという

ことで、これも非常に期待するところなのですが、ちょっと趣旨とは違うのですけれども、私いつも、認知症支援コーディネーターと認知症地域支援推進員の違いが、なかなか地元においてもよくわからなくて、どういった役割を担うものだと、東京都は考えていらっしゃるのか、その辺をお聞きしたいと思います。

それからあと、資料9に関しての、要するに認知症サポーターの、もっと強力な本人と家族の支援者として教育をするということ、とても、やっぱり今の認知症サポーター養成講座は、介護家族にとっては、何か余りぴんとこないというか、サポーターの方たちは、何とか手助けしたいと。サポーター養成講座を受けたり、スキルアップ講座を受けたから、もう何か私たちにはできるんだわ、みたいな感じで、家族とか、本人のほうに来られてしまうと、えーっ、結局、何も本質わかっていないのに、余計なお世話だわということになってしまうので、そこのところ、もっとうまく、本当に支援ができるような、要するに育成というか、養成ができるような講座を期待しています。だから、チームリーダーとか、コーディネーターとか、どういった方が、どういうふうな力を持ってやられるのかとか、ちょっとその辺も具体的に示していただけるとありがたいです。

○内藤議長 三つ、今、ご意見とご質問いただきました。学修会は進めてほしいということとは、ご意見として承ります。

一つ目は、都が配置している認知症支援コーディネーターと、それから、認知症地域支援推進員の違いをお聞きしたいということ、これ、ご質問にお答えいただければと思います。

もう一つは、サポーターの活用に当たってのコーディネーター、どんなことを考えていらっしゃるのか、もしあれば、よろしくお願いたします。

○大竹幹事 まず、ご質問の認知症支援コーディネーターと認知症地域支援推進員についてですが、認知症支援コーディネーターは、東京都単独の事業として行っておりまして、認知症地域支援推進員については、国のほうで制度として行いまして、全ての区市町村に設置をされているというものになります。

具体的な役割についてですけれども、認知症支援コーディネーターにつきましては、看護師・保健師などの医療職の方に就いていただきまして、その中で地域において、認知症の方とその家族を支援するために、認知症の疑いのある方の把握や訪問、また、認知症のアウトリーチ事業についての窓口となるなど、関係機関の総合調整などを行いつつ、容態に応じて適切な医療・介護サービスにつなげる取組を行うことを目的としております。

一方の認知症地域支援推進員につきましては、先ほど全ての区市町村に設置されているということを申しましたが、職種としては、医療職または福祉職ということで、要件が異なり、その中で役割として認知症の方ができる限り住み慣れた環境の中で暮らし続けることができるよう、認知症施策や事業について、企画調整などを行うということを役割としておりまして、区市町村のほうで、それぞれ実情に応じて、さまざまな業務を

担っていただいているところがございますが、例示されているものとしまして、医療・介護の支援ネットワークの構築や、あるいは認知症カフェ、また、他職種協働研修の企画調整、そういったことが業務内容として示されております。

それから、コーディネーターについてですけれども、資料9を改めてごらんいただきまして、役割についてこの絵だとなかなかわかりにくい部分もあると思いますが、コーディネーターはチームオレンジの立ち上げや運営支援を行うこととされています。詳細がまだ国から示されていないところでありまして、この概念図での説明ということになるのですが、チームオレンジにつきましては、認知症の方とその家族の支援ニーズとして図にもありますように、困りごとの相談や支援の依頼に対して、認知症サポーターを中心とした方々が、困り事の手伝い、例としては声かけや外出支援などを行っていただくというものとなります。チームオレンジについての具体的なことがわからないので、繰り返して申しわけないのですけれども、その立ち上げ、あるいは具体的な運用について助言を行ったり、直接かかわったりとか、そういった役割を担っていただくことになるかというように現在のところ考えております。

○内藤議長 あとのほうは、ちょっとわからないという感じなんですね。

どうぞ。

○高橋委員 若年認知症交流会小さな旅人たちの会の高橋でございます。

ちょっと2点あるのですが、1点は、今、大野さんがおっしゃったこととちょっと重なるのですが、認知症サポーター養成講座というのは、職員の皆さんはお受けになっているのでしょうか。

○大竹幹事 認知症サポーター養成講座は、私どもの職員研修としても実施しております、受講するようにしております。

○高橋委員 そうすると、その内容は、ご承知だと思うのですけれども、その講座を1回受けて、その後、スキルアップ講座を一、二回受けて、実際に困り事を聞けるようなサポーターになるとお考えでしょうか。というのが1点と。

今、大野さんがおっしゃったように、家族の立場にすると、非常に違和感のあるアイデアなんですね。なので、その辺のことと。

あともう一点は、若年性認知症の会なので、それに関してですが、若年性認知症の総合相談センター、ちょっと正式名称が今言えませんでした、都内に2カ所ありまして、先ほどの施策の中でも、その支援の拡充ということがうたわれておりましたが、数をふやすという考えはあるかどうかですね。栗田先生の先般の調査の中でも、やはりそういう声もあったかと思うのですが、ちょっとそこもお伺いしたいと思います。

○内藤議長 ちょっとまとめましょう。まず、サポーターに関して、どこまでできるのかというのは、よく見きわめてほしいというのは非常に大事な意見だと思いますので、ぜひ意見としてお聞きいただければというふうに思いますし、チームをつくるときに、どうやってチームやるか、まだわかっていないこともあるので課題ですけれども、そこを

できることはやってもらおうし、できないことは、そこはということで、ちゃんと分けていくのが大事なのであろうかと思えますし。

もう一つ、先ほど、都のコーディネーターと国の推進員の話もございましたが、かぶっているわけですよね。だけど、地域でうまく使うということが多分大事ですし、両方使っているところは、そこをうまく仕分けていくということが、分担するとか、そういうことがきっと大事なのではないかというふうに思います。

そこでお答えをよろしく願いいたします。

○大竹幹事 認知症サポーターについてですけれども、ご承知のとおり、現状のサポーター養成講座については、90分の講座で、基礎となる知識、正しい知識を学んでいただくということで行っております。その中で、今回、チームオレンジについては、区市町村でステップアップ講座を実施して、その受講された方を中心に活動いただくということとなっております。ステップアップ講座については、区市町村のほうで、地域の実情等も含めた形などで講座を行うのかなというように考えておりますが、そうした中で、より深い知識を身につけていただけるものと考えております。

具体的な支援につきましては、コーディネーター、あるいはチームオレンジのリーダーとなる方が支援のマッチングを図ることが現状で示されておまして、認知症の方や家族の困り事や支援の依頼にどの程度こたえられるかという点ではありますが、マッチングを通じて認知症の方と家族のニーズにこたえていけるような仕組みが今後構築できるようになればいいというように考えております。

それから、続きまして、若年性認知症の総合支援センターについてですけれども、若年性認知症の方については、高齢の認知症の方に比べて数が少ないという点がありまして、そうした中、東京都では、2カ所ワンストップの窓口を設けて対応する形をとっております。

一方で、身近な地域の中で相談を受けられる体制があったほうがよいという意見もございまして、それに対して東京都では、現在、区市町村の地域包括支援センターや区市町村の担当者の方などに対しまして、例えば、支援の方策や、活用できる資源など若年性認知症に関する研修を行いまして、身近な地域の中でも、若年性認知症の方の支援を行える体制の構築を進めていっているところでございます。

以上になります。

○内藤議長 どうぞ。

○平川委員 この会の位置づけなのですから、これを通ると、この認知症施策案というのが、承認されたことになるのですか。多分、今、皆さん聞いていて、これは非常に不満があると思うんですけれども、この会をもって、オーケーとするか。

例えば、東京都の長寿医療センターがAIでこんな研究しなくても、誰かほかで、大学の先生が研究すればいいので、これ45億ですよ。けたが、ほかの予算は1,000円単位とか、万円単位なのに、長寿医療だけ、100万円単位ですよ。10億もついて

いる。こんな偏った予算をして、実際に市区町村がもらえるところなんかは、本当に少なく配置されていて、本当にこれ現場でこの施策がうまくいくと思っていらっしゃるのか、PETとか、MRIなどというのは一般的ではないですよ。皆さん、全員の人が、PET、MRIなんてやらないですから、それは診断の補助には全く関係ないと、私は思います。それにAIにしたって、AIなんかは、物すごい莫大な画像データがないといけないから、日本はどれだけスペクトをやるのかという話にも、多分PETもなると思うので。あり得ないですよ。そんなことを、何かわかりにくい、先ほどおっしゃったけれど、AIだ何か、いろいろ言うと、何か難しそうだから、40億ぐらいかかったってしょうがないと思うかもしれませんが、そんなだまされませんよ。もっと現場でお金が使えるように、それこそ若年のセンターをつくるのだから、1億もかからないですよ。もっと泥水の表面の泡をふっと蹴とばすような、それぐらいの施策なような気がして、国の施策も大事かもしれないけれど、東京都民が困るわけだから、東京都民が困らないような施策を考えてもらいたい。これ、私はすごく不十分だと、皆さんどう思われているのかわからないけれども、私は不十分だと思います。もっと市区町村にもっと使えるお金を出すとか、何かちょっと具体的な施策を、私は要求します。

○内藤議長 どうですか。

○大竹幹事 今回お示ししております、東京都の認知症施策の案といたしましては、東京都として、事業を実施する予算案を、これから東京都議会に提出、ご審議をいただくということで、案としてお示しをしているものになります。

今後、都議会第1回定例会において、予算案の審議をいただいた上で、東京都としての施策として決定をされていくというようなものとなっております。

○平川委員 都議会に聞けばいいのかな。

○大竹幹事 東京都としまして、知事が予算案を作成、それを都議会に提出をしまして、その上で都議会でご審議をいただくという形となっております。

予算額45億円についてなんですが、こちらについては、認知症施策全体の額としておりまして、この中では、認知症疾患医療センターの運営、あるいは認知症に関する研修事業、介護従事者、医療従事者への研修事業など、それらを全て含んだ形での予算となっております。また、この中に、認知症高齢者グループホームの整備促進等、そういったものを含んだ形での予算額となっております。

○内藤議長 多分この会議は、これについて決める場ではなくて、別に承認とかないので、委員の方が意見を言って、受けとめる。多分そういうことですよ。

○平川委員 議会で質問してもらえばいいということですね、今の説明だと。

○内藤議長 この場合は、整理しておきますと、もちろんこれ東京都が出してきているものですから、我々東京都の認知症政策を推進するという、そういうことで、委員で、委員会をきょう形成しているわけです。意見は自由に言っていただいていると思うのです。あとは受けとめて、どう考えていくかということだと思いますので、ぜひ、忌憚のない

ご意見、今いただいたわけで、これはもうちょっとどうにかしようかという話です。

どうぞ。

○林田委員 認知症サポーター活動推進事業の概要、資料9なのですが、市区町村のほうの、活動を希望する認知症サポーターという人が、実態がすごく少ないということ、この前、ある市区町村の会議で聞きまして、毎年1,000人単位で養成しているんですけど、実際、そういうほかの人のケアをする人というのが、一人だったとかという話で、自分の親がとか、自分がとか、自分の世界で知識を得たいからといって、これに、サポーターになる方は結構多いと思うのですが、この感じでいくと、外の世界まで踏み出そうかということになっていると思うので、そういう方が非常に少ないというのと。

あと実際踏み出したときに、外出の支援をしたら、そこで介助というか、手助けをしていた人が転んだときに、その方の保障はどうなるのかとか、そういうことが解決できていなくて、その会議でも、ちょっとどうだろうねという話だったのですが、その点、二つ教えてください。どのように考えていらっしゃるのか、教えてください。

○内藤議長 どうですか。

○大竹幹事 まず、認知症サポーターの活動についてですけども、林田委員がおっしゃるような話というのもあると思いますが、一方で、活動を希望する認知症サポーターは一定数いらっしゃるって、その中でも、実際に活動する場がないということが課題といった意見も出ておまして、それを踏まえて、国のほうで、チームオレンジの仕組みを考えたというように聞いております。

それから、実際の支援の場での、けがとか、そういったことだと思うのですが、そうした点については、これは一概には言えないのですが、一例として、ボランティア保険などに加入した上で活動されている場合などもありますので、そうした場合には、ボランティア保険の利用ができるというように聞いております。

○内藤議長 どうぞ。

○林田委員 そのボランティア保険は誰が出すんですかね。

○大竹幹事 聞いている範囲では、例えば、区市町村のほうで負担をしているケースもあるやに聞いております。詳細を把握していないので、申しわけないのですが。

○林田委員 ボランティアさんからすると、ボランティアしてあげているのに、ボランティア保険、自腹かよという話もあるでしょうし、市区町村がそのお金を持ちますよといったら、それは一見いいようには聞こえるのですが、数がふえていったときに、全部それを負担するのかという話にもなるのかと思うので、そのあたりがどうしても詰め切れないみたいなことがあるみたいですけどね。

○内藤議長 どうぞ。

○栗田委員 今の林田委員と大野委員の問題意識は、これは現場レベルでは普遍的な問題であって、おっしゃるとおりなんです。

このチームオレンジという事業は、国が出してきたので、恐らく先進事例がどこかあるのだと思うのですが、私、勉強不足だから、ちょっとよくわかっていないのですけれども、どこかでうまくいった事例が、多分あるのだと思うのですが、ただ、私は知らないですね。ということで、今や生活支援の担い手というのは、本当にどうやってつくるかということは、本気で考えなければいけないことなのですけれども、こういうものが出ているのですけれども、これを踏まえてでも構わないのですけれども、どうやったら、本当に認知症とともに、一人で暮らしている人の生活支援の担い手がつかれるかということは、実は私どものほうで、そういう研究をやっているのですけれども、そういう方法が一番現実的だろうと思っているのですけれども、そういうことをもう少しやっていかなければいけないかなと。

それから、さっき言った、ちなみにマンション管理業協会も、マンション管理業協会の方は、もう生活支援をやらないではいられない状況なんですね。管理人さんがごみ出しをサポートしたりとか、声がけをしたりとか、それを早い時期からやって、関係をつくって行って、認知症が進んだときに、きょう聞いた話では、任意後見の情報を伝えて、それを使えるようにしている管理人さんたちもいるんですね。そういうようなことを必要に迫られて、生活支援をやっていくために勉強をしようという、そこから認知症の勉強が始まるという。

だから、ただ、認知症のことを、正しい知識を学びましょうというところからでは、なかなか生活支援にはつながらないけれども、実際に、もう必要に迫られて、やらなければならない人たちがたくさんいるので、そういうところでちゃんと認知症と人権について勉強して、生活支援をやっていくという、そういうアプローチが、恐らく必要。実は英国なんかでは、そういうことがもう始まっております。そういうことを少し考えたほうがいいのではないかなとは思いますがね。

○林田委員 それをやってくださいよ。

○栗田委員 今、研究中でございまして、なかなかここには出てこないのです。

○内藤議長 どうぞ。

○進藤委員 国立長寿医療研究センターの進藤です。この令和2年度の認知症施策というよりは、ひょっとしたら、もうちょっと先のことになってくるのかなとも思うのですが、今、国のほうでは、予防ということを持ち出していますけれども、この予防というのは、一つの備えというような考え方もあるのかなと思います。

今、先ほど、今回の会議の初めのほうに、平川委員のほうからのご指摘あったとおり、東京都というのは、非常に単身世帯の方たちも多いわけで、そういった方たちが、これから先、自分が認知症になるかもしれない。そういったときに、どういうふうに生活していくのかということを考える機会というのを、ひょっとしたら、40代、50代というんですか。60代、70代で考え始めるのではなくて、もっと早い段階から考える機会というのがあるとよいのかなというふうに思いました。

例えば、今年度の中にも、資料7のところ、認知症のシンポジウムであったりですか、あとはVRの体験会であったりとか、ひょっとしたら、認知症サポーター養成講座の本来の講座の、ちょっとプラスアルファみたいな形で、もし万が一自分が認知症になったときの備えとして、例えば、家はどうするのかとか、個人情報をどこまで開示してよいのかとか、そういったことの検討というのでしょうか。そういったところを、ちょっと触れられると、これからの備えというふうにつながっていくとよいかと思います。すみません。ちょっと整っていません。

○内藤議長 ありがとうございます。今のところ出ているご意見でいいますと、サポーター、もちろん地域によって、サポーターは確かに活動したいと言っているところもあるので、その場をつくるというのは、あると思うのですが、ただ、皆さんのご意見があったように、どう活動するかというのは、少しやっぱりうまく考えないといけない。ぜひその辺を、東京都としても、区市町村が進めるときに、いろいろな助言ができるとうちはいいのではないかというふうに思うのですが。

ほか、どうでしょうか。どうぞ。

○小長谷幹事 警視庁生活安全総務課の小長谷と申します。よろしく願いいたします。幹事という立場で大変恐縮なのですが、ちょっとお話をさせていただきます。

資料10のところに、認知症高齢者の見守り体制の構築というのがございまして、この現状のところ、一番上のところなのですが、認知症の人が外出して、行方がわからなくなるケースが増加とありますが、うちの警視庁といたしましては、認知症の疑いのある高齢者の保護に関しまして、ちょっと憂慮している点が1点ございまして、それについて、ちょっとお話をさせていただきます。

警視庁における保護の取扱件数というのは、年々増加している中で、特に65歳以上の高齢者の迷い人、これが全体の半数以上を占めているという状況にあります。

憂慮すべき内容と申しますのは、身元が判明しない高齢者の保護に関してであります。一時保護した警察署におきましては、法令に基づきまして、速やかに他の公の機関に引き継ぐこととされておりまして、原則として、24時間以内、24時間を超える保護はできないことになっておりますので、各自治体のほうへ引き継ぐこととなっております。ところが、土日、祝祭日を含めた、いわゆる閉庁日、閉庁時間帯には、受け入れが、なかなか体制が整っていない自治体もございまして、ちょっと困難が伴っているというところがございます。随時、申し入れは行っているところなのですが、なかなか受け入れていただけないという現状にあります。このために、現状では、十分な設備のない警察署におきまして、いわゆる相談室のいす等で、保護を継続しているという状態にあります。要保護者の方の負担がかなり大きいということもございまして。

また、認知症高齢者の増加が懸念される中で、高齢者が適正な行政サービスを受けられていないという現状がございますので、今後とも、皆様方にいろいろご意見を頂戴しながら、何とかしていきたいというふうに考えておりますので、ちょっとお話をさせ

ていただきました。よろしくお願いいたします。

○内藤議長 どうもありがとうございます。皆さんのほう、いかがでしょうか、ご意見。

○三田委員 資料7なのですが、説明の範囲が非常に広いので、全般にわたって、いろいろ疑問は出てくるのですけれども、まずは令和2年度における主な取組ということで、オレンジライトアップ、これは都庁舎をオレンジ色にライトアップするという、オレンジという色が、私なんかは、オレンジリングから、あれ、認知症のことかなというふうには、想像はつくのですけれども、費用対効果からいって、まして主な取組って、これはちょっと違うのではないのかなと、附帯事項か何かで、ちょっとつけてもいいのかなと思う感じがするのですね。

オレンジつながりで、もう一つ、資料7で感じるのですけれども、認知症サポーター養成講座、これは民生委員なんかも受けているし、公務員の方なんかは、ほとんど受けられていると思うのです。金融機関も、学校なんかも、広く講座を受けている方がいらっしゃるのですけれども、では、このフォローアップはどうなっているのかなと。養成講座は、手広くやりましたよ。では、1年後にアンケート調査して、これを受けたがために、認知症の徘徊しているおじいさん、おばあさんを中学生が、交番まで連れていったとか、そういったフォローアップの具体的な事例を持ってこないで、サポーター養成講座をやって、私なんかは、古希を迎えていますので、2回、3回受けても、なかなかその内容というのは思い出せないですね。高橋委員も何かおっしゃっていましたが、これはやはり具体的なフォローアップの対応、これはぜひやっておかないと、サポーター養成講座は自己満足で終わってしまうのかなという気がするのですね。

それともう一つ、コーディネーターという、非常に幅広い意味があるのでしょうかけれども、例えば、認知症のコーディネーター、それから、災害コーディネーター、学校にもコーディネーターというのはいっぱいいらっしゃいますよね。今、最近、地域福祉コーディネーター、これは多分この人、地域福祉コーディネーターは、認知症の方を除いてということはないので、かぶってくるわけなのですけれども、横文字というのは非常に弱い行政サイドが縦割りの世界からどんどん落としてくると、現場に立って、毎日認知症の方とか、地域福祉にかかわっている者にとっては、非常に混乱を招く。

あえて言うと、迷惑な言葉だなと、もう少し明確にしろよと言いたいような気がするのですけれども、そこを一考していただきたいなと思います。

○内藤議長 ご意見ということで、受けとめていただければと思います。

○内藤議長 時間がそろそろ迫ってきたのですが、まだきょう本日、ご意見言っていない方、もしよろしければ、お一人かお二人、いかがですか。よろしいですか。

この会議では、毎回厳しい意見が出ますが、実際に、進める中で、いろいろ問題もあると思いますし、新しい取組をやるということも大事だと思いますので、ぜひ、出てきました意見にご留意いただいて、施策を進めていただければというふうに思いますので、よろしくお願いいたします。

それでは、その他ということが、第3番目の議事でございますが、その他、事務局のほうからございましたら、お願いいたします。

○大竹幹事 それでは、ご説明をいたします。

資料13をごらんください。来年度、令和2年度の本会議関連のスケジュール（案）となります。来年度についてですが、東京都では、高齢者保健福祉計画の検討策定を行ってまいります。この計画は、3カ年の計画としておりまして、現在第7期計画が平成30年度から令和2年度の期間で行われているところですが、来年令和2年度は令和3年度からの第8期計画に向けた策定を行うこととしております。この計画の策定に当たりましては計画内に認知症施策について入ってくるものでございまして、この推進会議でご意見を伺えればと考えております。

スケジュール案、表の推進会議の欄をごらんいただきたいのですが、これまでおおむね年度当たり2回開催としてきたところですが、来年度は、高齢者保健福祉計画の策定等がありまして、3回開催とさせていただければというように考えております。

あわせて、現在、国会に認知症基本法案が提出されているところでございます。法案の中で、国において基本計画を定めて、都道府県においては、認知症施策の推進計画の策定について、努力義務として、示されているところでございます。

これらにつきまして、今後の状況によって、必要に応じて認知症対策推進会議、あるいは内容に応じた部会等を設けて、検討を考えているところでして、また、来年度に入ってから改めてご提案をさせていただければというように考えております。

それから、認知症医療支援体制検討部会についてですが、先ほどご説明をしたところでございますが、来年度の予定につきまして、4月から6月にかけて、2回開催を行いまして、報告を取りまとめる予定としております。

検討部会の報告につきましては、6月開催目途の第32回推進会議において、報告をさせていただくよう、考えているところでございます。

説明については以上となります。

○内藤議長 どうもありがとうございます。この件について、何か伺いたいことがあれば、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

基本法も多分成立するのではないかと思いますので、そうしますと、新たな計画、多分この部会でやることになると思うのですが、また、ぜひ皆様のご協力を得まして、皆様のご意見をいただいて進めたいというふうに思いますので、どうぞよろしくお願いたします。

大体の時間が過ぎてしまったところでございますけれども、何か特に言いたいことがありましたら、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、時間も参りましたので、この辺で本日の会議を終わりにしたいと思っております。皆様には、円滑な進行にご協力いただきまして、感謝いたします。

事務局に進行をお戻しいたします。

○大竹幹事 内藤議長、委員の皆様、どうもありがとうございました。

本会議の閉会に当たりまして、村田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。

○村田高齢社会対策部長 ご紹介をいただきました、高齢社会対策部長の村田でございます。委員の皆様方におかれましては、平素より東京都の認知症施策の推進に、ご協力を賜りますとともに、本会議においてさまざまな立場から貴重なご意見を頂戴いたしまして御礼申し上げます。

私ごとではございますけれども、ちょうど13年前になりますか、平成19年の夏に、この会議第1回の会議が始まったときに、事務局を務めた者といたしましては、まだまだ足りないところもありつつも、12年間の間で少しずつ少しずつ私どもも歩みを進めてきたということを改めてこの場で痛感をしたところでございます。

国では昨年6月に認知症施策推進大綱がまとめられましたし、また、国会におきましては、認知症基本法案が提出されるなど、認知症対策というのは、国を挙げて、取り組むべき重要な課題となっております。

こうした中、東京都では、先ほどもご紹介をいただきましたが、昨年12月に策定をしました「未来の東京」戦略ビジョンにおいて、認知症対策を重要な施策として位置づけ、認知症と共生をしていくことができる環境の整備や、予防に向けた研究等に取り組んでいくこととしております。この点につきましても本日、多々ご意見は頂戴しましたが、東京都のこうした長期計画の類で、認知症対策というものが柱に位置づけられたというのは初めてのことでございますので、私どもとしてはそれはそれで画期的なことだというふうに所管としては考えているところでございます。

来年度は、本日、報告をさせていただきました施策を、着実に実施をしていくとともに、令和3年度から令和5年度を対象とします、高齢者保健福祉計画等の策定を行うこととしております。

本会議におきまして、東京都の認知症施策の方向性や具体的な取組について検討いただきましたして、認知症対策のさらなる強化を図っていきたいと考えております。

今後も皆様方からいただきましたご意見を踏まえまして、認知症の人と家族を支える地域づくりを推進してまいりますので、引き続きご協力を賜りますようお願いを申し上げます。

簡単ではございますけれども、閉会のご挨拶とさせていただきます。

本日はどうもありがとうございました。

○大竹幹事 最後に事務局から幾つかご連絡をさせていただきます。

本年度の認知症対策推進会議につきましては、今回で最後とさせていただきます。

次回の会議は6月ごろの開催を予定しております。具体的な日程につきましては後日調整をさせていただきますので、よろしくお願いたします。

また本日、机上にチラシとしまして、2月20日木曜日に東京大学におきまして開催

される東京ホームタウン大学2020のチラシを配付させていただきました。関係者の方々にご案内いただけますと幸いです。

なお、本日お配りした資料につきましては、事務局から郵送いたしますので、机上に残していただければと思います。

また、お車でお越しになり、都庁駐車場をご利用されている方には駐車券をお渡しいたしますので、事務局にお申し出ください。

それでは本日はこれで散会いたします。どうもありがとうございました。

(午後 8時38分 散会)