

会 議 録

会 議 の 名 称	令和 8 年度第 1 回新座市認知症施策推進委員会
開 催 日 時	令和 8 年 6 月 2 9 日（月） 午前・ 午後 2 時 0 0 分から 午前・ 午後 3 時 5 5 分まで
開 催 場 所	新座市役所本庁舎 3 階 3 0 3 ・ 3 0 4 会議室
出 席 委 員	小島美里委員長、富井友子副委員長、堀越洋一委員、児玉奥博委員、 長内佳美委員、長谷川洋子委員、西野裕哉委員、白石志乃委員、新野 雅俊委員、田中由多加委員、畠田はづき委員 計 1 1 名
事 務 局 職 員	いきいき健康部副部長 平岩、介護保険課長 栗山、同課副課長兼介 護予防係長 鈴木、同課副課長兼介護兼介護給付・事業者係長 金山 同課介護予防係主査 武村、同課介護予防係主事 高村、同課介護予 防係保健師 寶利 計 7 名
会 議 内 容	1 開会 2 委嘱状交付 3 委員長等の選出 (1) 委員長及び副委員長の選出 (2) 委員長及び副委員長就任の挨拶 4 諮問 5 委員及び事務局職員の挨拶 6 議題 (1) 第 1 期新座市認知症施策推進計画の策定経緯と策定プロセス について (2) 認知症の方とその家族の暮らしに関するアンケート調査の調 査結果について (3) 新座市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査等の調査結果につい て (4) その他 7 閉会
会 議 資 料	資料 1 …新座市認知症施策推進計画（第 1 期）の策定について 資料 2 …認知症の方とその家族の暮らしに関するアンケート調査 結果報告書 資料 3 …新座市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査等結果報告書及び 説明資料 資料 4 …事前質問及び意見への回答について 資料 5 …第 1 回新座市介護保険事業計画等推進委員会【報告】 参考資料…新座市認知症施策推進委員会条例 参考資料…新座市認知症施策推進委員会委員名簿 参考資料…令和 8 年度認知症施策推進委員会 開催予定表（案） 参考資料…公聴会のチラシ
公開・非公開の別	1 <u>公 開</u> 2 一 部 公 開 3 非 公 開 (傍聴者 1 人)
そ の 他 の 必 要 事 項	

審議の内容（審議経過、結論等）

1 開会

新座市長並木傑から挨拶

2 委嘱状交付

事前に委嘱状を机上へ配布

3 委員長等の選出

- (1) 委員長及び副委員長の選出

委員長：小島委員

副委員長：富井委員

- (2) 委員長及び副委員長就任挨拶

小島委員長から挨拶

富井副委員長から挨拶

4 新座市認知症施策推進計画（第1期）の諮問

市長から新座市認知症施策推進委員会に対して諮問。

小島委員長に諮問書を授与し、委員には諮問書の写しを配布した。

市長は所用のため、ここで退席となった。

5 委員及び事務局職員の挨拶

6 議事〔◎委員長発言 ○委員発言 ●事務局発言〕

(1) 第1期認知症施策推進計画の策定経緯と策定プロセスについて

（事務局より、資料に基づき説明）

- 本市では、第10期新座市高齢者福祉計画・介護事業計画に含める形で認知症施策推進計画の策定を行うこととした。含める形ではあるが、介護事業計画に関しては、介護事業計画等推進委員会にて審議を、認知症施策推進計画に関しては、認知症施策推進委員会にて審議を行う。

もし、認知症施策推進委員会において、介護事業計画に関する意見が出た場合、介護事業計画等推進委員会に意見を提供し、介護事業計画等推進委員会で審議する。逆も同様となる。事務局を通じて情報連携をしながら計画策定に向けて事務を進める。

なお、過日（6月22日）に、介護事業計画等推進委員会の第1回目会議が開催され、その会議において、委員から認知症施策推進計画に係る意見が出されたことから、本会議のこの場をもって情報共有を行う（以下、事務局より意見及び市回答の読み上げ）。

介護事業計画等推進委員会委員からの意見「新座市認知症施策推進計画の策定について」

第9期計画では4つの重点施策のうちの一つとして認知症施策の推進を位置づけていたが、第10期計画ではこの位置づけでの形ではなく独立して認知症施策推進計画を策定するという事か。認知症施策推進委員会のメンバーには当事者の方の参加もあるのか。認知症の方やご家族の経験、困りごと等のリアルな意見が十分反映された実効性のある計画が策定されることが重要と考える。

新座市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査等結果報告書（58ページ）の質問「認知症に関する相談窓口を知っていますか」では、「いいえ」が、71.8%と高い。情報が周知され、必要な方が確実にアクセスできる仕組みも必要と考える。

市回答 第10期新座市高齢福祉計画・介護保健事業計画に含める形で認知症施策推進計画の策定を行うが、質問については、「独立して認知症施策推進計画を策定する」

となる。認知症施策推進計画については、認知症施策推進委員会により審議をする。

認知症施策推進委員会の委員には、市民公募により、認知症本人の方が入っている。また、「認知症の人と家族の会」の方も委員になっている。

本人や家族の意見などが反映された実効性のある計画の策定の重要性や情報を必要としている方が確実に情報にアクセスできる仕組みの必要性など、委員からの貴重な意見については、認知症施策推進委員会において情報共有をする。

(以上、事務局からの説明終了)

- 国・県で作成する認知症政策推進計画を基本として、市で地域の実情に即した計画を策定すると認識している。基本となる埼玉県で策定する計画について、共有することは可能か。

- 共有可能である。後日、事務局より委員に提供する。

(2) 認知症の方とその家族の暮らしに関するアンケート調査の調査結果について

(事務局より、資料に基づき説明)

- 議題2に関して、委員から事前意見の提出を受けた。

(以下、事務局より意見及び市回答の読み上げ)

委員からの事前意見「アンケートについて」

高齢者相談センターがアンケートに協力できた件数が少数であったので、199件も集まったことに驚いた。集めるのに工夫した点はあったのか。

市回答市内の高齢者相談センターをはじめ、居宅介護支援事業所、グループホーム、地域密着型介護老人福祉施設等に個別に説明し依頼をしてアンケートによる聞き取りの協力を得た。また、居宅介護支援事業所の介護支援専門員がモニタリング等で訪問する際に、先方に了承をとってもらった上で、市職員も直接聞き取りに行った。

さらに、窓口で認知症関連事業への申請に来庁した方に声をかけ、聞き取りをした。

委員からの事前意見「本人向けアンケート質問の選択肢について」

本人向けアンケートで、日頃から楽しんでいる趣味等、及びこれからも続けたいこと等を尋ねる質問の選択肢が、「一人でも楽しめる活動(散歩、畑仕事等)」が多い。その他に含まれているような「交流を主とする項目」がもう少しあれば、結果に差異が出てきて、ご本人の活動の様子をもっと知ることができるのではないかと。

市回答次期計画策定に係るアンケート作成の際に検討したい。

委員からの事前意見「これから介護をする家族の皆さんへのメッセージについて」

「直接話を聞いて助けてあげたい、話がしたいし、話が聞きたい」とあったが、認知症サポーターフォローアップ講座のアンケートのように、今後の協力をお願いできる方は連絡先を書いて提出してもらってもよいのでは、と感じた。

市回答今後の活動等に協力をお願いできるような方には、同意のもと、認知症関連の事業に協力を得る仕組みづくりは必要と感じている。前向きに検討するとともに、協力を得るための受け皿となる取組を整えていきたいと思う。また、家族同士で思いを分かち合えるような場の設定が急務と感じており、その実施に向けても検討を進めたい。

(以上、事務局からの説明終了)

- 委員の事前提出の意見から、アンケートの実施協力について、高齢者相談センターではあまり多くはできなかったとのことだが、アンケート件数が少なかった理由について伺いたい。

- 高齢者相談センターは、認知症で困っている方の相談窓口となる。認知症に関するアンケートであり、対象者はケアマネジャーが介入していることが多かった。ケアマネジ

ヤーがついている方にアンケートを依頼したこともあったが、私達が継続して関わるケースが少なく、結果として件数が少なかった。

- 少し進行した認知症の方の情報が少ない。アンケートの対象者と、施策の重点とするターゲットは、重なっている方がよいと思う。高齢者相談センターはアンケート件数が少ないとのことだが、高齢者相談センターこそ困っている人が相談に行くと思った。また、どこに相談したらいいかわからない人についても対応策が必要だと思った。
- アンケートの対象者等について、新座市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査等の結果と合わせて検討していきたい。
- 20ページの「ご家族の認知症を疑った時、誰またはどこに相談しましたか」の質問に対し、23.3%が高齢者相談センターに相談している。高齢者相談センターへ相談する段階の人の意見（アンケート）も聞きたいが、その段階の人は、アンケートに答える余裕のない人ではないかとも思う。「どうしてよいかわからないから、まずは高齢者相談センターに相談に来た」という段階の人に対して、アンケートをとるのは難しいかもしれない。
- アンケートを取るには相談者との関係性が大切である。関係性を築き、落ち着いた頃には既にケアマネジャーなどにつながっているのも、高齢者相談センターでアンケートを取る状況でないことが多い。
- アンケート結果にはそれぞれ特徴があり、気になる点が3つある。
 - 1つ目が、認知症の診断状況で「未診断」の回答が1割あること。診断拒否などもあると思うが、認知症の自覚がある方を対象としたアンケートであるとのことなので、どのような理由で1割が未診断なのか、独居などが関係しているのか気になる。
 - 2つ目は、よく利用するお店や、よく行くところについて、「スーパー」の次に多い回答が「出掛けない」であり、課題が見える。今後対策を検討していく必要があると思う。
 - 3つ目が、「介護者の話せる場が大切」という回答が多いこと。オレンジカフェがあるにも関わらずこのような状況である。検討の必要があると思う。
- アンケートのクロス集計は可能か。例えば、独居で病院に受診できていない人の割合や、情報を得ていない人の集計など、データとして取るとよいと思う。
- クロス集計のできるものもあると思う。検討する。
- 8ページの介護者の年代について、他の年代は10歳毎で集計しているが、60代のみ5歳毎であることが統計として気になった。60代を2つに分けた理由を伺いたい。グラフの見え方によって60代が少ないと誤解を与える可能性がある。
- 年代ごとの数字はデータとして持っているため、改めて表示の仕方について検討したいと思う。

(3) 新座市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査等の調査結果について

（事務局より、資料に基づき説明）

- 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（59ページ）の問8(3)「あなた自身やご家族などが認知症になった時、どこ（誰）に相談しますか。又はどこ（誰）に相談しましたか」の質問に対して、「家族」の次が、「公的機関」や「病院」であり、病院の先生から高齢者相談センターや市役所と繋がるといった。足腰が弱ると行動範囲が狭まっていくことから、国でも課題として検討されているため、必要な情報を新座市の認知症施策のとして盛り込めるとよいと思う。
- 在宅介護実態調査（134ページ）の問6「不安を感じる認知症状について、ご回答ください」の質問では、回答者の認知症診断の有無に関わらず聞いているが、今後診断の可能性がある方と、現在診断されている方を分けることは可能か。
- 分けて集計できるか、担当係に確認する。
- 在宅介護実態調査において、介護者が「経済的に不安」、「介護サービスを受ける上で申請に困っている」といったことを答えられる項目はあったのか。
- そのような項目の明記はないが、143ページの問5「現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安を感じる介護等について、ご回答ください」の質問に

対する選択肢に「その他」があるので、その中に含まれているかもしれない。

- ◎ 在宅介護実態調査（１３４ページ）の問６「具体的に不安を感じる認知症状について、ご回答ください」が表現としてわかりづらい。現在起きていることに対しての不安なのか、今後起きると想定していることに対しての不安なのか。

- 集計からは、どちらかわからない。

- 「不安を感じる認知症状」という質問ではなく、「困っている認知症状」という質問にした方がわかりやすかったと思う。

- ◎ 「不安を感じる認知症状」の質問に対する選択肢に「ひとり歩き」が入っており、「ひとり歩き」は事故につながるもので、詳しく知りたかった。当該アンケート結果では、要支援１・２の「ひとり歩き」が多いが、別の調査では、介護認定が未認定の人に多いと見たことがある。

- 埼玉県徘徊高齢者等ＳＯＳネットワークからの迷い人の連絡が市（長寿はつらつ課）に入り、そこから高齢者相談センターにも連絡が入る。この情報から全国の迷い人の状況等をある程度推測することができると思う。

- 介護予防・日常生活圏ニーズ調査（５３ページ）の問７(３)「この１か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか」の質問に対し、「いいえ」が６４．２％となっている。この「１か月間」という期間に理由はあるのか。精神科医の立場としては、１か月間ではなく２週間で聞く内容である。

- 国で調査項目として決められている項目と、市独自の項目がある。確認する。

- 在宅介護実態調査（Ｐ１２５）の問１６「介護サービスを利用していない理由は何ですか」の質問に対して、「現状ではサービスを利用するほどの状態ではない」、「本人にサービス利用の希望がない」「家族が対応するためまだ必要がない」と回答した人が多いが、この３つを見落とさない様にしたい。デイサービスの事業所に繋がる時には、既に関係性を築けないほど認知症が進行している方もいるため、もう少し早く相談に来てほしかったと感じる。丁寧に関わっていきたい。

- 認知症状の疑いのある本人が、受診を嫌がったりすることが多いと聞いており、そのような人が徘徊などの具体的な問題が起きてから、受診に繋がり診断がつくことも多い。介護予防・日常生活圏ニーズ調査（２９ページ）の問４(１)①「物忘れが多いと感じますか」や、８８ページの⑨「認知認知機能低下」の結果を見ると、非該当（認知機能は低下していない）が半数を超えているが、ニーズ調査では要介護認定を受けていない人を対象としているので、数字通りに解釈するのは違和感がある。

- 介護予防・日常生活圏ニーズ調査（２９ページ）の問４(１)①「物忘れが多いと感じますか」について、第９期のアンケート結果と比べることは可能か。

- 比較は可能である。

- 介護予防・日常生活圏ニーズ調査（５９ページ）の問８(３)「あなた自身やご家族などが認知症になった時、どこ（誰）に相談しますか。又はどこ（誰）に相談しましたか」の質問に対して、まずは「家族に相談」、次に「かかりつけ医」となっている。クリニック、診療所の先生が相談を受けたとき、高齢者相談センターへつなげる仕組みはあるのか。

- 仕組みとしてはない。どの機関でも、高齢者相談センターの認識はあると思うので説明していただいていると思う。医師によると思われる。

- 介護保険の申請方法については、高齢者相談センターや市役所へ聞くよう、医師会から説明を受けている。医師会に所属していない医師は認識していないかもしれない。また、介護認定に係る主治医になるつもりがない医師だと、市や高齢者相談センターではなく他の病院を紹介するかもしれない。

- 在宅医療などに関わっていない医師は、介護制度について知らないことも多いと思う。市と医師会が連携していく必要がある。若い開業医などへの教育を市からしてほしい。

- 開業医の場合はどのくらい介護への興味があるかによって差がある。また介護保険事業所も、医療を一生懸命取り入れているところと、まったく取り入れていないところがある。認知症は介護だけでなく、医療のことも必要。認知症に対する理解力は、サービ

スを提供する側によって差がある。共通認識をしたい。市民のアンケートだけでは偏りが出ると思う。市民だけでなく、開業医や介護事業所などサービスを提供する側の意識もないと難しい。

(4) その他

（事務局より、資料に基づき説明）

- ・公聴会（８月３日）の開催について
- ・次回の会議日程（８月１８日）について

7 閉会