

令和7年度第1回仙台市認知症対策推進会議 議事録

開催日時：令和7年7月7日（月）18時00分～19時30分

開催場所：仙台市役所本庁舎2階会議室

【委員（五十音順・敬称略）】

（出席者）

阿部 哲也（社会福祉法人東北福祉会 認知症介護研究・研修仙台センター）

伊藤 あおい（特定非営利活動法人宮城県認知症グループホーム協議会）

内海 英恵（仙台市地域包括支援センター連絡協議会）

小牧 健一朗（一般社団法人仙台歯科医師会）

佐々木 薫（認知症介護指導者ネットワーク仙台）

佐々木 葉子（公益社団法人宮城県看護協会）

鈴木 佐和子（一般社団法人宮城県老人保健施設協会）

清治 邦章（一般社団法人仙台市医師会）

高橋 利行（特定非営利活動法人宮城県ケアマネジャー協会）

丹野 智文（おれんじドア）

新妻 範之（仙台弁護士会）

早川 敏（社会福祉法人仙台市社会福祉協議会）

原 敬造（一般社団法人仙台市医師会）

福井 大輔（みやぎ小規模多機能型居宅介護連絡会）

藤田 尚宏（公益社団法人仙台市薬剤師会）

南 研二（一般社団法人宮城県精神保健福祉士協会）

最上 啓史（仙台市老人福祉施設協議会）

山崎 英樹（仙台市認知症疾患医療センター いずみの杜診療所）

若生 栄子（公益社団法人認知症の人と家族の会 宮城県支部）

【事務局】

仙台市健康福祉局

各区保健福祉センター障害高齢課

宮城総合支所障害高齢課

【オブザーバー（順不同・敬称略）】

仙台市認知症疾患医療センター

いずみの杜診療所 地域連携室 川井 丈弘

仙台西多賀病院 認知症疾患医療センター長 大泉 英樹

東北福祉大学せんだんホスピタル 認知症疾患医療センター長 高野 毅久
東北医科薬科大学病院 認知症疾患医療センター長 古川 勝敏
仙台市健康福祉事業団介護研修室
宮城県保健福祉部長寿社会政策課

【会議概要】

- 1 開会
- 2 挨拶（健康福祉局保険高齢部長）
- 3 出席者紹介

報告に入る前に、山崎議長より次の確認があり、委員より異議なく了承された。

○会議の公開・非公開について、次第6「仙台市認知症疾患医療センター事業について（認知症疾患医療センター地域連携会議）」は、仙台市情報公開条例第7条第1項第5項「率直な意見の交換若しくは意思決定の中立性が不当に損なわれるおそれ、不当に市民の間に混乱を生じられるおそれ又は特定の者に不当に利益を与え若しくは不利益を及ぼすおそれがあるもの」に該当するため、非公開とし、その他を公開とすること。

○議事録署名人を新妻範之委員とすること。

4 報告

- (1) 令和6年度仙台市認知症施策の実績【資料1】
- (2) 令和7年度仙台市認知症施策における新規の取組み【資料2】

（事務局）

【資料1】【資料2】について説明。

動画「認知症とともに生きる ―認知症の人が活躍する場編― ロングインタビュー版」を再生。

（山崎議長）

事務局からの説明について、質問・意見をいただきたい。まずは阿部委員から意見をいただきたい。

（阿部委員）

10年程度仙台市認知症対策推進会議の委員をしているが、仙台市は認知症基本法が施行される前から、丹野委員の意見を聞きながら、認知症の方と一緒に物事を考えるという視点を大切にしているため、「新しい認知症観」は仙台市にとっては当然のことであ

り、新しいことではないと感じる。

令和7年度の新規の取組みの中では、「4 認知症バリア解消に向けた検討」が大変重要だと感じ、楽しみにしている。今後、認知症の方の社会参画やインフラ整備等を進める必要があるが、一番の基本はご本人の声をどう聴くかということであり、そこからすべてが始まると考えているからである。

「認知症未来創造ハブ」が運営する「認知症当事者ナレッジライブラリー」の項目を参考にして分類するとのことだが、それよりもさらに細かく分類できれば、認知症の方が日々の生活の中で何につまずき、何に困っているのかをベースに、これから色々な社会変革ができるのではないかと思う。

「認知症の本人・家族・地域の方の声を聴くシート」を活用し声を記録しているとのことだが、老人福祉施設や病院で、施設に入所している重度の認知症の方の声も記録しているのか。

(事務局)

「声を聴くシート」を導入するに当たり、中等度から重度の方の声をどう拾うかという点が課題であった。従前は、認知症地域支援推進員を地域包括支援センター及び区・総合支所にしか配置していなかったが、令和6年度からは配置先を認知症高齢者グループホームに拡充したことで、グループホームの入居者等の声を拾うことが可能となった。

「声を聴くシート」は、御坊市の「本人の声を聴くシート」を参考としたものだが、本市では、共生社会を意識し、家族及び地域の方の声を聴くため、本人だけではなく「認知症の本人・家族・地域の方の声を聴くシート」とした。地域の方の声の中にも、重度の方の声が入ってくると思われる。軽度の方だけではなく、全期間に及ぶ認知症の方の声を聴くというところをより意識して、推進して参りたい。

(阿部委員)

認知症施策推進計画策定の手引きにも、認知症の方の声をどうとらえるかに関する行政用のガイドラインが載っている。認知症の方の姿・行い・振る舞い・表情をどう意思としてとらえるかに関する手引きもあるので参照いただきたい。

(山崎議長)

次に鈴木委員から意見をいただきたい。

(鈴木委員)

令和7年度の新規の取組みの中で、スローショッピングが興味深いと感じた。まだ実施はしておらず、今年度実施予定ということか。

(事務局)

スローショッピングは幅広い概念である。令和6年度当初はゆっくりレジを設置している店舗を把握していなかったが、事業者が自らゆっくりレジを設置する事例が少しずつ増えている。現時点では、ヨークベニマル南中山店及び木町店・錦町店を除くみやぎ生協全店舗等がゆっくりレジを導入されている。これをさらに拡充していきたいと考えている。

認知症の方に認知症サポーターやパートナーが付き添って一緒に買い物を楽しむスローショッピングについては、令和6年度のモデル事業で多くのヒントを得たため、地域包括支援センターと連携しながら取り組んでいきたい。

(鈴木委員)

老健の代表をしているが、コロナ以前は老健に出張販売に来てくれる業者がいた。商品は衣類が多いが、ご家族も可能ならば来てもらい、ご本人が自分で選び、自分でお金を出して買い物をすることがレクリエーションのようになっていた。コロナを機に縮小してしまったが、普段はできないことができ、楽しみに思っていた。自分でも好きなものを選んで買えることはとても素晴らしいことだと思う。自分の立場で考えてもそう感じるため、ぜひそういった取組みが広がってほしい。

5 議事

新しい認知症観への転換を図るために【資料3】

(事務局)

【資料3】について説明。

(山崎議長)

事務局からの説明について、質問・意見をいただきたい。まずは若生委員から意見をいただきたい。

(若生委員)

今までは、認知症の方とともに暮らしている家族は、大変な介護を行い、認知症になったら終わりという気持ちでずっと暮らしていたと思う。しかし、考えてみれば「新しい認知症観」は当たり前のことだと感じる。介護の大変さにより、家族はついつい「古い認知症観」と言われる「何もわからなくなる」「何もできなくなる」という思い込みをしてしまっていた。

家族の会では、本人も家族も元気になることができるよう、一体的支援を行っている。家では本人の声をなかなか聞くことができない家族が、みんなが集まる場で本人たちが

色々な話をするのを聴き、自分の家族だけではなく、他の家族の認知症の方の声を聴くことで、本人たちの考えや、他の家族も大変な思いをしているが、前向きに暮らしていることがわかる。このように、ピアサポートにより、家族同士本人同士が会う中で、お互いに学び合うことができていると感じる。それによって、自然と新しい認知症観を持つことにつながっていると思う。

先日、認知症の方たちと家族で卓球大会を行った。左脳に障害を受け言葉が出にくくなっている認知症の方もいるが、なんと以前から卓球が好きだった認知症の方が上位を占めた。そのように、言葉だけではなく、自分ができること・得意なことを披露することで、周りの家族や支援者たちも、認知症の方が前向きに持てる力を発揮できるということを改めて認識し、自然と新しい認知症観を学んでいけていると感じる。

(山崎議長)

次に丹野委員から意見をいただきたい。

(丹野委員)

認知症基本法の策定から関わっているが、新しい認知症観は実はもう古い。数年後には古くなると思っている。IT や AI が進化し、その急速な進化に周りの人たちがついていけないと感じる。

新しい認知症観の欄には、「認知症の人のため」ではなく「わがこと」と書いてある。自分が認知症になったときにどういう街であってほしいか、どのように接してほしいのかを考えるのが一番良いと思う。

今日も他の県で講演をしてきたが、「安心安全の街をつくろう」と言いながら、「GPS を持ってもらいましょう」「QR コードをつけましょう」と言っている。これは誰の安心安全だろうか。結局本人のための安心安全ではなく、周りの人のための安心安全ではないだろうか。女性が自分の大好きな一番お気に入りのヴィトンのバッグに QR コードをつけられたどう思うか。また、自分のお気に入りの服に QR コードをつけられたらどう思うか。嫌だと感じるはずである。しかも、剥がすと「来い」と言われてしまう。そういったものが普通に役所でおすすめされていること自体も、もう古いのではないかと思う。

時代が変わるごとに、どんどん新しい認知症観も変わっていくと思う。今 AI がものすごく発達している。私は今それをうまく使っていて、言葉を失った時も、「これは何だろう」と思った時も、写真を撮って ChatGPT に聞けば教えてくれる。これをうまく使わない手はないと思う。今からみなさんが AI の使い方を覚えておくことが、認知症になってからの備えだと思う。予防は今のところできない。しかし、今みなさんが携帯電話をうまく使って、そして、使い慣れておくことが一番の備えだと感じる。

みなさんが、携帯電話を家に忘れてきたら不安になると思う。私は不安になる。しか

し、何故か、携帯電話を持ってきても良い介護施設はまだ少ない。携帯電話を持ってきても良い施設にも、フリーWi-Fi はない。これではBPSD が出てしまう。そのように、自分事として考えると、周りの環境が古い。数年後、これは当たり前の認識になってくると思うので、できれば全ての施設にフリーWi-Fi を入れてほしい。そうでなければ、安心して進行することができない。そのように考えると、やはり新しい認知症観は更に先を行くのではないかと思う。

7 その他

(若生委員)

認知症の人と家族の会宮城県支部と仙台市との共催の「世界アルツハイマーデー（認知症の日）記念講演会」のチラシを机上配付している。今年度は9月28日に実施する。以前に山崎先生にもご登壇いただいたことがあるが、今年度は今田隆一先生と阿部育実さんに講演いただく。

仙台市が9月に開始するアクティブシニア・ボランティアポイントの対象となっているため、仙台市在住の方にはポイントが付与されるので、周知やご参加のほど、よろしくお願いする。

もう1点、人権の問題かもしれないが、先日、認知症の方のご家族から、「認知症の人が選挙に行って選挙をするにはどうしたら良いか。字もきちんと書けるかどうかかわからないが、選挙権を行使するためにはどうしたら良いだろうか。」という質問を受けた。認知症の方の選挙・投票について、仙台市とみなさまがどう考えているか教えていただきたい。

(事務局)

では、事務局からお答えする。

認知症の方も選挙権をお持ちなので、ご本人が希望される場合は、投票所に足を運んでいただきたい。その方の状況によって必要なサポートが異なると思うので、投票所に着いたら、まずは、投票所のスタッフにお声掛けをいただきたい。認知症の方の中には、投票したい方の名前を書くことができるが、投票所は日常と異なる空間のため、一人で投票所に入るのに不安を感じ、付き添いの方がいれば安心して投票できる方という方もいらっしゃると思う。選挙人を介護する方等が投票所に入ることについては、やむを得ない事情があると投票管理者が判断し、付き添いを認める場合もある。ただ、介護する方が選挙人ご本人に代わって投票用紙に名前を書くことはできない。また、投票用紙に投票したい方の名前を書くことが出来ない場合は代理投票という制度もあるため、その方の状況によって対応させていただく。

(若生委員)

字が書けない場合や、ポスターや名前の張り紙を見ても誰に投票して良いかわからない場合に、白紙投票をすることは可能か。白紙ではあるが、選挙権を行使したとみなすことができるという認識で良いか。

(事務局)

その通り。白紙投票とすることも可能である。

なお、令和6年度から本市で積極的に普及啓発を行っている「希望をかなえるヘルプカード」に事前に手伝ってほしいことを記載しておき、投票所に持っていくのも1つの方法である。選挙事務のマニュアルにも「希望をかなえるヘルプカード」について記載しており、認知症の方が投票所にいらした際の対応について周知している。

(原委員)

チラシを机上配付したが、日本デイケア学会の第30回記念大会を開催する。内容は重度認知症デイケアや、様々な形での学習、シンポジウム等。ご興味のある方は、ホームページ等を参照して、ぜひご参加いただきたい。

(山崎議長)

鈴木委員、原委員、阿部委員、佐々木薫委員、私山崎が委員となって10年となるため、これが参加する最後の会議となる。順番にご発言をいただきたい。

(鈴木委員)

10年、振り返ると長くはなく、普段の仕事では医療系の方とのつながりしかないが、毎回色々なことを教えていただきながら、認知症のご本人やご家族、立場の違う弁護士の方等、色々な人の意見を聴くことができ勉強になった。会議で色々な話を聞いた時に、答えが一つではないので、毎回迷子になったような気持ちになって帰っていたが、みなさんのご意見を聴けたことが、大変勉強になり、また、自分なりに考える機会をもらえたことがありがたかったと思う。

(原委員)

この会議は卒業となるが、10年と期間が長くなってきたと感じていたため、ちょうど良いタイミングだと思う。また別の会議の委員等になり、お会いする機会があるかもしれないため、その際はよろしく願います。

(阿部委員)

認知症介護研究・研修センターは日本に3か所あり、国の補助金をいただいているた

め、仙台市の中だけで、密着した臨床がなかなかできない機関である。仙台センターは、北海道・東北6県・中国四国地方の方々の研修や研究を行っているので、仙台市の中での介護事業や認知症施策に関する情報はほとんどない。この会は、仙台市の中で何が起きているのかを知る数少ない機会であり、本当に勉強になった。

本日の仙台市からの報告にはなかったが、健康福祉局以外の他の部局の認知症への取り組みについて、非常に興味がある。経済産業省は、「オレンジイノベーション・プロジェクト」として、リンナイ株式会社と一緒に認知症の方とガスコンロを作る等の取り組みを行っている。仙台市の中でも、交通局・土木・建築等と一緒に、全体の部局で話し合う機会があると良いと感じる。私は委員ではなくなるが、後任にお話をし、センターとしては参加を続けるので、今後ともよろしく願います。

(佐々木薫委員)

10年が経ち私は引退となるが、認知症介護指導者ネットワーク仙台の新しい代表が次回から参加する予定である。

認知症の研修を現場の職員が行うだけではなく、行政や介護研修室と協力しながら行い、また、教育委員会の協力を得て、認知症サポーターの養成を行うこともあった。

全国色々な市町村を見てきたが、仙台市は比較的速やかに認知症施策を行っていると思っている。特に、家族会はもちろんだが、丹野委員という当事者の意見をいち早くとり入れた施策を行っているため、全国でも、ご本人又はご家族の意見を重視した認知症施策を行っている、いち早い政令市だと思っていた。

心配な点として、隙間に埋もれた人や、重度者の声はなかなか届きづらいため、そういう方の声をいかに吸い上げていくかという検討を今後も継続していただきたい。また、丹野委員がよく言われることだが、我々福祉の人間は先回りをしすぎて、ご本人の意思を尊重できているのか疑わしいことがある。親切心で、ご本人が考える間もなく次に移行してしまうことがある。そういった意味では、スローショッピングのような取り組みは良いと感じる。

もう1点、医療と福祉の連携がまだまだ足りないと感じる。これは、仙台市だけではなく全国的な問題であるが、関連団体に施策をどこまで周知していただけるか、あるいは、連携してどこまで進んでいくのか等、ネットワークを色々なところで深化させていくことが、仙台市の認知症施策にとって重要であると思う。認知症基本法の策定による影響もあると思うが、仙台市は、今後も革新的な施策が多くあり、そういった施策についても、我々のような団体が協力すれば良いのではないかと思う。医療と福祉の連携や他の団体との連携を、ぜひ進めていただければありがたい。

(山崎議長)

診療はまだ続けるが、仙台市で認知症の診療に携わることができたことに感謝してい

る。感謝している理由は二つある。一つは、この仙台で当事者との出会いがあったことである。若生委員には昔からお世話になっている。また、丹野委員との出会いによって、認知症当事者の権利の意味をようやく実感できるようになってきたと感じる。

また、この会の司会にあたって、ささやかに留意していたことが二つある。一つは、「当事者主権」である。専門家が認知症診療をする中で、人権が軽んじられてきた現実がある。私は 1990 年に認知症診療に携わり始めたが、当時を思うと、非常に隔世の観がある。もう一つは、「予防より備え」である。認知症大綱や廃案となった認知症基本法案では、予防が前面に押し出されていた。仙台市の行政の方々は、「予防より備え」という点に非常に理解を示していただき、当事者の視点をずっと持っていてくださっており、そういった行政の見守りの中で、現場で仕事ができたと感謝している。行政の方々がどの方向を向いているのかという点は現場に大きな影響があるため、その点では、仙台市で仕事ができていることに感謝をしたい。

「予防」に関して、最近「認知症にならない」という文言はさすがに少なくなってきたが、「認知症に負けない」という文言が出てきた。「認知症にならない」という文言は発症予防だが、「認知症に負けない」という文言は進行予防である。発症予防も進行予防も、今のところ医学的には有効な手立てがないということが、研究で示されている。

そうすると、「備え」とは何かという話になる。よく「人生の再構築」とも言われるが、「つながりの結びなおし」という言葉がある。人あるいは街や自然との「つながりの結びなおし」。丹野委員が、講演会にて、「備え」で一番大切なことは「今のつながりを大切にすること」と話していた。「発症への備え」は、「今のつながりを大切にすること」であり、「進行への備え」は、「これからのつながりを大切にすること」である。そういった意味では、診断後支援の柱は、その「つながりの結びなおし」の際に、わずかでも一緒にできることがあれば行うことではないかと思う。