

令和8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8年7月2日（木）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）

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）

大泉 英樹（仙台市認知症疾患医療センター
独立行政法人国立病院機構 仙台西多賀病院）

加藤 勝宏（公益社団法人認知症の人と家族の会宮城県支部）

加藤 貴子（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 葉子（公益社団法人宮城県看護協会）

佐藤 博俊（医療法人社団蔵王会佐藤病院）

宍戸 充（社会福祉法人仙台市社会福祉協議会）

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）

藤田 尚宏（公益社団法人仙台市薬剤師会）

最上 啓史（仙台市老人福祉施設協議会）

森本 浩史（認知症介護指導者ネットワーク仙台）

吉川 悠貴（認知症介護研究・研修仙台センター）

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）

（欠席者）

大内 義隆（一般社団法人宮城県老人保健施設協会）

福井 大輔（みやぎ小規模多機能型居宅介護連絡会）

南 研二（一般社団法人宮城県精神保健福祉士協会）

【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 山崎 英樹

いずみの杜診療所 川井 丈弘

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 藤盛 寿一

公益財団法人仙台市健康福祉事業団介護研修室長 中野 博志

宮城県保健福祉部長寿社会政策課長補佐兼地域包括ケア推進班長 浅野 和久

公益社団法人認知症の人と家族の会宮城県支部 加藤 真理子

【会議概要】

- 1 開会
- 2 挨拶（健康福祉局保険高齢部長）
- 3 新任委員紹介

議事に入る前に、佐藤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さ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。

○議事録署名人を藤田尚宏委員とすること。

4 報告

- (1) 令和7年度仙台市認知症施策の実績
- (2) 令和8年度仙台市認知症施策における新規の取組み

（事務局）

【資料1】【資料2】について説明。

（佐藤議長）

事務局からの説明について、質問・意見をいただきたい。

（若生委員）

資料1「15）認知症の人の意思決定を後押しする「希望をかなえるヘルプカード」の

普及・活用促進」についてである。

以前、認知症の方々に対し、希望や手助けてほしいことなどを記載するカードであることを説明し、「希望をかなえるヘルプカード」をお渡しした。その後、ヘルプカードを持っているか尋ねたところ、「それは何か」という反応があり、また、ヘルプカードを使ったことがあるか尋ねたところ、「使ったことはない」との回答であった。

ヘルプカードの普及・活用促進を進めているとのことであるが、実際にどの程度活用されているのかについて教えていただきたい。また、本日参加している加藤委員もヘルプカードに関してさまざまな想いを抱いていると伺っているため、ご意見を伺いたい。

(加藤委員)

「希望をかなえるヘルプカード」を持っているが、私は使っていない。声が出せない人や、自分から支援を求めることが難しい人にとっては有用であると思う。しかし、自身が混乱している状況で、ヘルプカードを提示できるかどうかは分からない。

(若生委員)

加藤委員からも話があったとおり、自身の希望をかなえたいときや、困ったときにヘルプカードを取り出して活用するという発想自体が生まれにくいという実情がある。より活用してもらうためにはどのような工夫が必要なのか、改めて検討したうえで普及に取り組んでいただければありがたいと考えている。

(丹野委員)

「希望をかなえるヘルプカード」は、本人が自ら必要性を感じて使用を決めなければ活用されないものである。周囲が持たせたり、家族が記入して持たせたりしても、本人が主体的に使おうとしなければ使用にはつながらない。一人で外出した際に困りごとが生じるからこそ、活用するようになるのではないかと考えている。

私自身、12年前に会社へ向かう途中で道に迷い、人に道を尋ねようとした際に嫌な顔をされたことがあった。また、女性に尋ねた際には「新たなナンパですか」と言われた経験もあった。そのため、自分でヘルプカードを作成し、それを提示しながら会社へ行くようになった。

このように、周囲から「持ったほうがよい」と勧められても、本人が自ら決め、自ら選択しなければ使うことはないと考えている。実際、認知症当事者が一人で外出する機会が少ないため、ヘルプカードを使用する必要も生じにくい状況である。

本当に大切なのは、一人で外出する勇気を持つことである。周囲がそれを必要以上に制限しなければ、外出先で困りごとに直面することもある。その際に初めて、「ヘルプカードを使ってみよう」という発想につながるのではないか。

一方で、周囲が心配するあまり、一人で外出することを禁止したり制限したりするこ

とで、結果としてヘルプカードが活用されにくくなっているのではないかと考えている。

(事務局)

「希望をかなえるヘルプカード」が実際に何枚利用されたかについては確認できていないが、今年度当初の時点で、地域包括支援センターや区役所、総合支所に約 6,300 枚のカードを配付している。

活用状況として把握している事例としては、必要な方にヘルプカードを手渡していただいているほか、認知症カフェにおいてヘルプカードを作成し、実際にカフェの場で使用してみるという取組を行っているところもあった。

また、商業施設への聞き取りの際には、実際にヘルプカードを所持している方に会ったことがあるとの話もいただいている。

さらに、利用者が転倒してけがをした際に、ヘルプカードを所持していたことで関係機関へ連絡を取ることができ、迅速な対応につながった事例も確認されている。

認知症グループホームの認知症地域支援推進員にもヘルプカードを活用していただいております。認知症の方と一緒に買い物に出かける際に、実際にヘルプカードを使用していただく取組も行われている。

このように、実際に使用し、「使ってよかった」という体験とともに普及を進めていくことが有効ではないかと考えている。また、支援者の方々にもヘルプカードを知っていただき、必要な方へ手渡すとともに、一人で支援を求める場面を想定しながらヘルプカードを作成し、活用していただくことも重要であると考えている。

加えて、とっさの際にヘルプカードを取り出せるようにする工夫も必要である。ヘルプカードをしまい込んでしまうと取り出すことが難しい場合もあるため、icsca(イクスカ:仙台市交通局 IC カード乗車券)のように衣類につなげて携帯するなど、本人がすぐに取り出せる場所に携帯していただく工夫があるとよいと考えている。

今後は、そのような活用事例やエピソードと併せて、普及の在り方についても検討していきたいと考えている。

(若生委員)

お話を伺い、ご本人が「希望をかなえるヘルプカード」の提示を忘れていた場合でも、困っている様子が見られたり、何かを伝えようとしていたりする場面で、周囲から「ヘルプカードをお持ちですか」などと声を掛けることができれば、本人が提示を忘れていたとしても、ヘルプカードの活用につながるのではないかと理解した。

(佐藤議長)

その他に、質問・意見があればご発言いただきたい。

(森本委員)

資料1「16) 認知症の本人・家族・地域の方の声を聴くシートの作成および検討」についてである。

本取組は素晴らしいものであると感じている。令和6年度は約1,300件、令和7年度は約1,000件の声を収集しているとのことである。

指導者の立場として、新しい認知症観に基づく認知症介護の捉え方について、介護スタッフ向けの研修を日々実施している。しかし、単に症状への対応や介護サービスの提供にとどまらず、希望を持って暮らすことができる共生社会の実現に向けて、どのように伝えていくかが重要であると考えている。

普及啓発に関する施策は積極的に推進されていると認識しているが、今回お伺いしたのは、収集された声の内容についてである。例えば、すぐに取り組むことができる内容や、バリア解消につながる意見など、差し支えない範囲でどのような声が寄せられているのか教えていただきたい。

この点に関心を持っている理由としては、私たち指導者の取組の評価に当たり、実施件数などのアウトプットだけではなく、認知症の本人や家族の暮らしがどのように変化したのかというアウトカムの視点から評価・検証していきたいと考えているためである。

(事務局)

令和6年度は1,300件、令和7年度は1,000件と、多くの方々の協力を得て声を収集している。その何気ない声について、現在、令和6年度分の分類・分析を進めているところである。

具体的な声としては、「予定を忘れないようスマートフォンにアラームを設定しているが、アラームが鳴っても何の予定なのか分からなくなってしまう」といったものや、「セルフレジ化が進み、有人レジがなくなってしまう困った」といったものが寄せられている。

このほかにも多くの声が寄せられているが、昨年度はまず1,300件の声を11の生活課題の場面に分類した。分類に当たっては、慶應義塾大学大学院教授の堀田聰子氏の研究による「認知症当事者ナレッジライブラリー」の生活課題の分類を活用している。そのうえで、寄せられた声をどのように事業や取組に反映できるかについて、今年度のワーキングで検討を進めることとしている。

昨年度は、事業への反映が可能と考えられる声を整理した結果、パートナー講座に反映・強化していくことが望ましいという意見が最も多かった。また、仙台版チームオレンジの強化に生かせるのではないかと意見も挙がった。

今年度のワーキングでは、寄せられた声をどのように活かしていくかについてのアイディアもいただいていることから、引き続き検討を進めていきたいと考えている。

また、ご意見のあったアウトカム評価については、私たちも同様の認識を持っている。

認知症基本計画においても KPI が示されており、皆様とともに取組を広げてきたところであるが、その取組が市民にどのように届いているのか、また認知症に対する考え方やイメージがどのように変化しているのかを評価していく必要があると考えている。加えて、各事業の取組の質についても検証していく段階にあると認識している。

来期の計画策定に向けては、認知症基本計画の KPI を参考にしながら、仙台市認知症施策推進計画における各施策の意義や成果指標についても検討していきたいと考えている。第 2 回会議では、委員の皆様からご意見をいただけるよう、一定程度整理した案を提示できるよう準備を進めているところである。

評価の在り方については国においても検討が進められていることから、その内容や他都市の状況も参考にしながら、まずは検討材料を収集していきたいと考えている。

(佐藤議長)

KPI とは、Key Performance Indicator、つまり、最終的な目標を達成するための「プロセス」が順調に進んでいるかを測る中間評価である「重要業績評価指標」のことだろうか。

(事務局)

お見込みのとおりである。

(佐藤議長)

第 2 回ワーキンググループは今年の 10 月に開催予定か。

(事務局)

今年度は既に 1 回開催しており、今年度中に計 3 回の開催を予定している。第 2 回は秋頃、第 3 回は冬頃の開催を予定している。

(佐藤議長)

その他に、質問・意見があればご発言いただきたい。

(加藤委員)

私自身が認知症であり、「希望をかなえるヘルプカード」などを受け取っている。その中で、現在どのような取組が進められているのか、また何を目的として、いつ頃までを見据えて進めているのかについて、十分に理解できていないと感じている。

そのため、取組の内容や目標について分かりやすく示していただきながら、計画的に進めていただきたい。

(事務局)

いつ頃までにどの程度の成果を目指すのかという点については、お示しすることがなかなか難しい課題であると認識している。

認知症の方、ご家族、そして関係者の皆様には、施策の開始当初から多大なご協力をいただきながら、仙台市として取組を進めてきたところである。繰り返しになり恐縮であるが、現在実施している取組がどのような成果や変化につながることを目指しているのかについて、段階を踏みながら見える形で整理し、皆様と共有できるようにしていきたいと考えている。

そのため、私たちも学びながら、取組の進捗や成果を分かりやすく示せる仕組みづくりに向けて検討を進めていきたいと考えている。今後、整理を進める中で、改めて皆様にご相談させていただきたい。引き続きご協力をお願いする。

5 議事

第 10 期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

(事務局)

【資料 3－1】について説明。

(佐藤議長)

事務局からの説明について、質問・意見をいただきたい。

(清治委員)

資料 3－1「認知症の人の行方不明時の早期発見に資するシステム導入の検討」についてである。私としては非常に重要な取組であると考えている。

資料 1「22) 認知症の人の見守りネットワーク構築」の実績を見ると、配信件数 87 件のうち 72 件が発見に至っており、3 件が死亡との記載がある。詳細な状況は分からないが、報道などでも、沢や河川等で亡くなられる事例を目にしており、大変痛ましく感じている。

また、87 件の発生に対して 72 件が発見され、3 件が死亡となっていることから、発見に至っていない事例も一定数存在している。配信対象となっていないケースもあるのではないかと考えている。

そのうえで伺いたいのは、GPS の活用についてである。GPS を活用することについてどのように考えているのかをお聞きしたい。

さまざまな考え方や立場の方がいるため踏み込んだ質問になるが、現在検討しているシステム導入の中に GPS の活用も含まれているのかについて伺いたい。

(丹野委員)

GPS を本人に知らせずに取り付けるような運用は、日本特有のものであると認識している。海外では、GPS は自分で持ち歩くものである。

本人が、家族の安心や、自身が道に迷った際の備えとして、自分で持つことを選択するのであれば問題はない。しかし、本人に知らせずに取り付けるのは反対である。

実際に、私の仲間にも GPS を利用している方がいるが、家族と十分に話し合ったうえで、自分が帰宅すると伝えた時間から 1 時間経過した場合にのみ位置情報を確認することとし、それ以外は確認しないという約束をしている。そのように、本人が自ら持つことを決めて利用している。

一方で、靴の中などに本人に分からない形で取り付けられる事例もあり、そのような方法には疑問を感じている。認知症基本法では尊厳の保持や本人の意思の尊重が掲げられているが、様々な自治体で GPS や QR コードに関する取組が進められている。本人が知らないまま GPS 等を取り付ける取組については、当事者同士の話し合いの場でも否定的な意見があった。

そのため、GPS 等の活用を進める前に、本人がなぜ外出するのか、どのような背景があるのかについて、より深く考えてもらいたい。

私は行方不明となった後に無事帰宅した当事者とも話をしてきたが、多くの方から「家に居場所がない」「家族に申し訳ないと感じる」「家族の言葉がプレッシャーやストレスになっている」といった声を聞いている。そのような声が行方不明につながっているのではないかと考えている。

したがって、行方不明への対応だけでなく、本人が家庭で安心して過ごせる居場所をつくることこそが重要ではないかと考えている。

(清治委員)

私自身、丹野委員は GPS の活用に否定的な考えをお持ちだと認識していたため、今のお話を伺い、大変重要なお意見であると感じた。

本人と家族が十分に話し合い、本人が承諾したうえで、「これがあれば一人で外出できる」という安心感を持てるのであれば、家族の安心にもつながるものと考えます。

ぜひ当事者の皆様の間でもそのような話し合いを進めていただきたい。GPS そのものの善し悪しを議論するのではなく、どのような手続きを踏み、どのような条件のもとで活用すれば有効なものとなるのかについて、皆様に検討していただけるとよいのではないかと考える。

(若生委員)

見守りネットワークについては、登録者数、協力者数ともに仙台市の人口規模を考えると少ないのではないかと感じている。

私自身も最近、行方不明者に関するメールを受け取ることがあったが、知人にそのことを伝えたところ、「どのように登録するのか分からない」という反応があった。そのことから、見守りネットワークの協力者や登録者は、まだ十分に増えていないのではないかと感じている。

見守りネットワークを推進するのであれば、さらなる周知に力を入れていただきたい。また、協力者の協力によって発見につながった事例もあると思うが、協力者に提供される情報が限られているため、実際にどのように発見につながればよいのか難しいと感じる。私自身も、「このあたりにいるのではないか」と思って探しに行くことがあるが、情報が少なく、手掛かりを得ることが難しいと感じている。

まずは、登録者数や協力者数を増やしていくことが重要である。そのうえで、今後導入が検討されているシステムについては、どのような仕組みになるかは分からないが、行方不明者を発見しやすいシステムとなることを期待している。

実際に、宮城県内や仙台市内においても、行方不明後に亡くなられた方がいると認識している。また、私たちの関係者の中にも、まだ発見に至っていない方がいる。そのため、この取組については、ぜひ力を入れて進めていただきたいと感じている。

(佐藤議長)

「認知症の人の行方不明時の早期発見に資するシステム導入の検討」は、具体的にはどのようなものをイメージしているか。

(事務局)

現時点では、導入するシステムについて具体的に決定しているものはない。しかし、私たちとしても幅広く情報収集を行いながら検討を進めていきたいと考えている。

本日いただいた丹野委員や若生委員をはじめとする委員の皆様のご意見も踏まえながら、複数の選択肢の中から適切なものを選定していくことができればよいと考えている。

行方不明者の搜索に当たり、協力者へ提供する情報が限られているという点については、私たちも同様の課題を認識しているところである。

また、本人が自ら登録できることを大切にしたいと考えている。そのため、本人の意思を尊重することと、行方不明時の早期発見につながることの両立が図れるようなシステムについて、引き続き情報収集を行いながら検討していきたいと考えている。

(佐藤議長)

その他に、質問・意見があればご発言いただきたい。

(藤田委員)

資料３－１「新しい認知症観の実感的理解に関する取り組みの推進」についてである。

昨年度、資料１「７）認知症月間（９月）における認知症の普及啓発」のア）に記載されているアルツハイマーデー（認知症の日）記念講演会に初めて参加した。その際、翼合唱団による合唱を聴く機会があり、皆さんが生き生きと力強く歌う姿に大変感動した。

私にとってその経験は、認知症に対する見方や理解を広げる機会となり、新しい認知症観を実感的に受け止めることにつながった。

今年度も同様のキャンペーンが予定されているとのことであり、ぜひ参加したいと考えている。このような実感的理解につながる機会が、今後さらに増えていくことを期待している。

(佐藤議長)

その他に、質問・意見があればご発言いただきたい。

(伊藤委員)

次期計画について説明を伺い、これまで以上に具体的で踏み込んだ内容になっていると感じた。

特に、資料３－１「認知症の人が大事にしていること等に着目して『可能性指向』へと見方を変えていくための方策の検討」については、ポジティブで前向きな内容が盛り込まれており、よい取組であると感じている。

また、「認知症地域支援推進員の配置先の拡充」について伺いたい。先ほど資料２の説明で、認知症グループホームの職員８名が認知症地域支援推進員研修を受講し、推進員として活動しているとの説明があった。

私たちの会員の中にも推進員がいるが、それぞれ活動内容は異なっていると思われる。今後、配置先の拡充に伴い、具体的にどのような場所で、どのような活動が展開されていくのかについて、お聞かせいただきたい。

(事務局)

今年度も認知症グループホームの職員に認知症地域支援推進員研修を受講していただき、推進員の増員を図っていきたいと考えている。

現在、推進員には様々な活動に取り組んでいただいている。例えば、令和７年度に設置した仙台版チームオレンジのメンバーとして、スローショッピングの実施に協力していただいているほか、認知症サポーター養成講座の講師であるキャラバン・メイトとして活動している方もいる。

また、認知症カフェの運営に携わり、地域包括支援センターと連携しながら活動して

いる方もいる。

一方で、何か活動したいという思いはあるものの、具体的にどのような活動をすればよいか悩んでいる推進員がいることも聞いている。

そのため、昨年度に引き続き今年度も、認知症グループホームの推進員同士による情報交換会を企画している。活動の中で感じていることや実践内容などについて安心して意見交換できる場とし、そうした交流を通じて活動への参加や取組の充実につなげていきたいと考えている。

(伊藤委員)

認知症グループホームは地域密着型サービスであるが、地域密着型とはいえ、地域に出て活動する機会を得ることは容易ではない面もあると感じている。

そのような中で、認知症地域支援推進員が自ら地域に出向き、様々な活動に取り組むことにより、活動の幅がさらに広がるのではないかと考えている。

認知症グループホームには中度から重度の認知症の方が入居していることが多いが、地域の方々や、軽度認知障害（MCI）の方、認知症の早期段階にある方々と接する機会が増えることで、啓発活動の推進や相互理解の促進につながり、新たな可能性が生まれるのではないかと感じた。

そのような思いから質問させていただいたところである。この活動をさらに後押しし、より広がりのある取組となるよう、私たちもぜひ協力していきたいと考えている。

(佐藤議長)

その他に、質問・意見があればご発言いただきたい。

(佐々木委員)

資料３－１「医療・介護専門職等の多職種連携による認知症への対応力の強化」についてである。

看護協会においても、看護職員を対象とした認知症対応力向上研修を実施している。

先ほど報告のあった「認知症の本人・家族・地域の方の声を聴くシート」については、現在分析中とのことであったが、個人が特定されない範囲で、どのような声が寄せられているのかを情報提供していただけるとありがたいと考えている。

あわせて、見守りネットワークの登録者数が少ないという課題もあるが、声を聴くシートで得られた情報や見守りネットワークの取組を、多職種連携に関する研修や啓発の場と結び付けていくことが重要ではないかと考える。

地域で暮らす看護職や医療職も地域社会を構成する一員であり、医療・介護の専門職に限らず、様々な関係者と連携しながら取組を進めていくことが必要である。

認知症に関する様々な事業や取組を相互に関連付け、多職種連携の研修等に活用して

いくことで、関わる人の裾野が広がり、取組の充実にもつながるのではないかと感じている。ぜひご検討いただきたい。

(事務局)

多くの方々から貴重な声をいただいております、それらを大切に活用していきたいと考えている。

ご意見をいただいたように、寄せられた声を研修の中でどのように活用していくことが効果的かについても検討していきたい。また、様々な場面で活用していただけるよう、情報の整理も進めていきたいと考えている。

現在、分析・整理を進めているところであり、今年度も引き続き検討を行っている。声の整理については、生活課題だけでなく、工夫、アイディア、日頃実践していることなどの視点でも分類し、皆様へ還元できるようにしたいと考えている。

今後は、そのような内容をどのような形で発信することが効果的かについても、併せて検討していきたいと考えている。

(佐藤議長)

事務局から資料３－２のアンケートについて説明をいただきたい。

(事務局)

【資料３－２】について説明。

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)

会議冒頭で確認された通り、非公開とする。

7 その他

(佐藤議長)

他に質問や意見はないか。

(丹野委員)

仙台市は全国的に見ても先進的な施策を展開しており、特に「可能性指向」という考え方は前向きで大変よい取組だと感じている。

一方で、この会議の名称に「対策」という言葉が入っていることについては以前から気になっていた。せっかく認知症を前向きに捉え、新しい認知症観に基づいた取組を進めているのであれば、「対策」ではなく、「認知症施策推進会議」や「認知症推進会議」などの名称でもよいのではないかと感じている。

「対策」という言葉には、認知症を対処すべきもの、ネガティブなものとして捉える印象がある。そのため、会議の趣旨や目指す方向性に合わせて、より前向きな印象を持てる名称への変更も検討していただけるとありがたい。

(事務局)

まさに本日、皆様にお話ししたいと考えていた内容であり、ご意見に感謝する。

ご指摘のとおり、これまで本会議は「認知症対策推進会議」という名称のもと、各種取組の推進についてご議論いただいていた。しかし、このたび会議名称を「認知症施策推進会議」へ変更したいと考えているところである。

本市としては、これまでも、ご本人やご家族の視点を重視しながら、地域とともに暮らし続けることができる環境づくりや支援の充実に取り組んできたところであり、今後も継続していきたいと考えている。

こうした趣旨をより適切に表現するため、「対策」ではなく「施策」という表現に見直したいと考えている。皆様からご賛同いただけるようであれば、第2回会議からは「認知症施策推進会議」としたいと考えているが、いかがか。

(佐藤議長)

丹野委員、事務局から会議名称の変更の提案をいただいた。「認知症施策推進会議」以外の名称の案はあるか。

(若生委員)

私も「対策」という言葉については以前から少し違和感を持っていたため、「認知症施策推進会議」という名称は大変よいと思っている。

また、委員の皆様には、認知症のひとと家族の会宮城県支部と仙台市の共催による「アルツハイマーデー（認知症の日）記念講演会」の案内チラシを配付している。9月12日に開催予定であり、講師には認知症専門医である長谷川和夫先生の娘である南高まり氏をお招きする。長谷川先生とともに暮らした経験を通じて学んだことや感じたことについて講演いただく予定であるため、ぜひ参加いただくとともに、周知への協力をお願いしたい。

もう一点、認知症の方の入院や施設入所時の面会制限についてお伝えしたい。

新型コロナウイルス感染症の流行以降、現在も面会制限が厳しい医療機関や施設が少なくないと感じている。例えば、療養病棟では週1回15分のみ面会可能としているところや、週に数回の面会を認めているものの、面会時間を午後2時から午後5時までに限定しているところもある。そのような場合、就労している家族にとっては面会が困難となる。

また、終末期にある方についても、週1回15分という限られた面会時間では、状態

変化に気付いたときにはすでに最期の時期を迎えていることもあり得る。そのため、病院や施設においては、面会制限の緩和を検討していただきたいと考えている。

先日、私が関わっているグループホームでは、面会は玄関のみで行われ、居室での面会は認められていなかった。入居者本人を玄関まで連れてきて面会する運用であったが、それでは本人と家族との絆が損なわれかねないと考え、何度か要望を伝えたところ、現在は居室での面会が可能となった経緯がある。

感染対策は利用者の命を守るうえで重要であることは十分理解している。一方で、面会は本人と家族との絆を支えるものであり、本人の権利にも関わる問題である。過度な面会制限は、そうした権利の制約につながる可能性があると考えている。

認知症の人と家族の会としても、全国組織として面会制限の緩和を社会に訴えているところである。丹野委員も家族の会の副代表として活動しているが、医療関係者及び施設関係者の皆様には、ぜひ面会制限の緩和についてご検討いただきたい。

(佐藤議長)

3点ご意見をいただいた。

1点目の会議名称の変更については、皆様からご同意いただけたということによろしいか。(異議なし) 反対意見がないため、名称を変更することとしたい。

2点目の講演会については、ぜひ委員の皆様からも周囲の方々へ周知いただき、認知症に対する実感的理解の推進にご協力いただきたい。

3点目の面会制限については、病院や介護施設、グループホーム等も含めたご意見であったと受け止めている。委員の皆様におかれては、それぞれ所属する団体や職域において、当事者や家族からこのような意見が寄せられていることをお伝えいただければと思う。

他に質問や意見はないか。

8 閉会

(佐藤議長)

質問や意見がないようなので、以上で議事を終了する。