令和８年度　第１回　大阪市社会福祉審議会
高齢者福祉専門分科会　認知症施策部会
会議録

１　開催日時　令和８年６月29日(月)14時00分～16時00分
２　開催場所　大阪市役所　地下１階　第10共通会議室
３　出席委員　６名
青木委員、岡田委員、沖田委員、中西委員(部会長代理)、
新田委員、宮川委員(部会長)　　五十音順
４　議題
１　大阪市の認知症施策に係る取組について
(1)大阪市の認知症高齢者等の現況について・・・・・・・・・・・・・・・　資料　１
(2)大阪市における認知症施策の現状と課題について・・・・・・・・　資料　２
２　認知症初期集中支援推進事業について・・・・・・・・・・・・・・・・・　資料　３
３　大阪市認知症施策推進計画について・・・・・・・・・・・・・・資料　４　資料　５
４　その他

【資料】
資料1　大阪市の認知症高齢者等の現況
資料2　大阪市における認知症施策の現状と課題について
資料2参考　周知啓発の取組(９月は「認知症月間」9月21日は「認知症の日」)
資料3　認知症初期集中支援推進事業について
資料4　認知症施策推進計画の策定について
資料4参考　次期「大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画・認知症施策推進計画」の策定について
資料5　認知症の人とその家族等の意見を聴く取組について

【参考資料】
参考資料1　次期「大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画・認知症施策推進計画」の策定について
参考資料2　認知症施策推進計画骨子案(令和７年度第２回認知症施策部会資料より抜粋)
参考資料3　共生社会の実現を推進するための認知症基本法　概要
参考資料4　認知症施策推進基本計画　概要

【委員提供資料】
提供資料1　認知症の人と家族のQOL向上と施策への意見反映に関する調査研究(アンケート調査)結果概要

〇司会（福祉局地域包括ケア推進課片岡担当係長）

お待たせいたしました。

定刻となりましたので、ただいまから、令和８年度第１回大阪市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会認知症施策部会を開催させていただきます。

委員の皆さまにおかれましては、ご多忙にもかかわらず、ご出席をいただきまして、誠にありがとうございます。

私は、本日の司会を務めさせていただきます、福祉局高齢者施策部地域包括ケア推進課認知症施策グループの片岡でございます。

本日は午後４時までの予定としております。限られた時間ではございますが、どうぞよろしくお願いいたします。

なお、本日はオンライン会議を併用して開催させていただいております。

会場の皆さまにおかれましては、ご発言の前に、お名前をおっしゃっていただきますようお願い申し上げます。

また、オンラインでご参加いただいております方につきましては、ご発言の際には挙手ボタンでお知らせをお願いいたします。

会議に入ります前に、委員の皆さまのご紹介をさせていただきます。

お手元の資料の委員名簿をご覧ください。

＜委員紹介＞

＜事務局紹介＞

〇司会（福祉局地域包括ケア推進課片岡担当係長）

それでは会議の開会にあたりまして、福祉局高齢者施策部認知症施策・地域包括ケア推進担当部長の田中よりご挨拶を申し上げます。

〇田中認知症施策・地域包括ケア推進担当部長

福祉局認知症施策・地域包括ケア推進担当部長の田中でございます。

本日はご多用のところ、令和８年度第１回大阪市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会認知症施策部会にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。本部会の開催にあたり、ご挨拶を申し上げます。

委員の皆さまにおかれましては、平素より、本市の高齢者保健福祉施策・認知症施策の推進に格別のご理解とご協力を賜り、ありがとうございます。

さて、本市では、これまで地域包括ケアシステムの深化・推進とあわせて、認知症の人に係る施策の推進、拡充に取り組んできたところですが、今後、2040 年には団塊ジュニア世代が高齢者となり、高齢者人口の増加によって、認知症の人のさらなる増加が見込まれることから、認知症施策の推進・充実は、より一層重要なものとなってまいります。そうしたなかで、本市では、共生社会の実現を推進するための認知症基本法及び国の認知症施

策推進基本計画に基づき、次期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画と一体のものとして、認知症施策推進計画を策定することとし、今年度はその策定年度となっております。本部会については、今年度４回の開催を予定しております。

本日の認知症施策部会では、計画全体のスケジュール、章立てのイメージとともに、認知症施策推進計画の策定にあたり重要である認知症の人とその家族等の意見を聴く取組についてご説明をさせていただきます。本説明につきましては、中西部会長代理からもご説明いただけるということで、ありがとうございます。本市認知症施策推進計画の今後の具体的な策定作業に向け、さまざまな視点からのご意見を賜りたいと考えております。また、あわせて、本市の認知症施策の取組状況等につきましてもご報告をさせていただきますので、今後の施策推進にあたりまして、ご意見をお聞かせいただければと存じます。

本日は限られた時間ではございますが、本市認知症施策の推進に向けまして、委員の皆さまの活発なご議論をお願い申し上げまして、ご挨拶とさせていただきます。

どうぞよろしくお願い申し上げます。

〇司会（福祉局地域包括ケア推進課片岡担当係長）

それでは、次に、資料のご確認をお願いいたします。お手元の次第に記載の資料が１～５まで、参考資料が４点、委員提供資料を１点配付させていただいております。不足などがございましたら、事務局までお申し出ください。

オンラインで参加の皆さまにおかれましては、事前にメールでお送りしております資料をご確認いただきますようお願いいたします。

それでは、これより本日の議事に移らせていただきます。本日開催の認知症施策部会におきましては、委員総数の半数を超える委員の出席をいただいており、大阪市社会福祉審議会条例施行規則第５条第５項により、本部会が有効に成立していることをご報告いたします。また、本日の会議につきましては、「審議会等の設置及び運営に関する指針」に基づき公開となっております。なお、個人または法人に関する情報などを審議する場合には、部会長にお諮りし、非公開とする場合もございますので、ご理解いただきますようお願いいたします。公開となる部分につきましては、ご発言いただきました委員のお名前及び事務局職員の発言者氏名を含めまして、後日、議事録を作成し、ホームページにて公開する予定でございます。

それでは、以降の進行を宮川部会長にお願いしたいと存じます。宮川部会長、よろしくお願いいたします。

〇宮川部会長

ただいまご紹介いただきました宮川でございます。

本日は、大阪市の認知症施策の進捗状況について確認するとともに、認知症施策推進計画の策定に向け、委員の皆さまとともに審議をさせていただく予定としております。委員の皆さま、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

それでは、さっそくですが、本日の議事を進めさせていただきたいと存じます。議題１

「大阪市の認知症施策に係る取組について」でございます。資料 1～2 につきまして、事務局から説明をお願いいたします。

議題1・資料1、資料2　大阪市の認知症施策に係る取組について

〇高橋認知症施策担当課長

資料 1、資料 2 のア～エに基づき説明。

〇依田弘済院管理課長

資料 2 のオに基づき説明。

〇宮川部会長

事務局より説明していただきましたが、ただいまのご説明に関しまして、ご意見・ご質問はございますでしょうか。

〇新田委員

以前も申し上げたかもしれませんが、19 ページの身元不明の認知症高齢者一時保護事業については、現在、夜間は対応していないですよね。もともと制度が始まった時に、大阪市と相談をして、警察の保護室にいるのは人権上よくないということで、当時は 5 施設か 6 施設で 24 時間対応していました。それを大阪市が一つの施設に一本化した時に、夜間は受けなくなりました。制度的に見た時に後退しています。人権の視点から私たちが大阪市に働きかけてできた制度でしたが、今は逆行しています。

西成区の地域包括支援センター運営協議会でも、警察の方から「夜間対応してもらえないのですか」ということをよく言われます。私たちとしては、もともと人権の視点から求めてできた制度が後退しているのは、認知症の人にとってよくないのではないでしょうか。難しい部分はあると思いますが、障がい者も高齢者も一つの施設でということで、だいぶ前に身元不明認知症高齢者緊急一時保護事業を一本化しましたが、制度的には少し後退なのかなと思っていますので、考えていただきたいというお願いです。

〇宮川部会長

事務局いかがでしょうか。

〇高橋認知症施策担当課長

貴重なご指摘、ご意見をいただきありがとうございます。おっしゃるとおり、夕方以降に保護が必要となった場合には、現行の制度では受け入れができない状況です。

その点につきましては、受け入れ側の方とも相談をしながら、どのようにすればよい方向に進めるのか、調整が可能かも含めて検討させていただきたいと存じます。貴重なご意見をありがとうございました。

〇宮川部会長

９ページの認知症初期集中支援推進事業ですが、データを見ますと、増えているものもあれば、横ばいのもの、減っているものもあります。それぞれ、おそらく分析してから次の計画を立てられないといけないと思いますが、そういう意味で伺います。

支援件数について、初期集中支援は平成 30 年の 1,412 人から人数が減り、860 人となっており、年々減ってきている一方で、支援困難症例対応は増えてきています。これはどのように考えていけばよいのでしょうか。

例えば、支援困難症例対応が増えているので、それなりに一生懸命皆さん対応しているのだろうと思いますが、支援に関わってくれている人たちの人数が伸びてこない、一人一人の負担が増えているのではないかと思いますが、いかがでしょうか。

〇高橋認知症施策担当課長

ご質問につきましては、次の議題のところでもお話をさせていただく内容にはなりますが、資料３に、なぜ支援の実績が下がってきたのかについて、昨年度も検討を行ったところでございます。

データの挙げ方、ケースの挙げ方にばらつきがあったり、実情としては介護保険未満の方等にも多く支援をしていただいているものの、システムに反映されないものもございまして、一生懸命取り組んでくださっている数が反映されていないところがあります。

後ほど説明をさせていただきますが、今年度は、システムの改修であったり、どのようなケースをきちんと挙げていくのか、どういうケースを困難事例として挙げていくのかも決めて、統計的に比較ができるようなものにしていきたいと考えております。

〇宮川部会長

ありがとうございます。では、また後ほど詳しく教えていただければと思います。ほか、委員の方はいかがでしょうか。

〇青木委員

資料２の１ページの認知症サポーターの養成ですが、コロナ禍前と比べると半分ぐらいの養成数になっていて、養成数を増やさないといけないとしていますが、実際、具体的にどのような方策や展望をお持ちなのか、そのあたりを教えていただければと思います。

〇高橋認知症施策担当課長

認知症サポーターの養成につきましては、広く養成をしているところではございますが、ここ数年は、幅広い世代の方に認知症について知っていただきたいというところがございますので、教育委員会と連携して、小学校や中学校で、サポーター養成講座を授業の一環として取り入れていただくことを始めております。そちらは人数が増えていると聞いております。

また、企業、一般の方については、もう少し工夫をしながら、周知等により、認知症サポ

ーター養成講座を受講していただけるようにしていかないといけないと考えております。そちらについては、キャラバン・メイトの方等と一緒に取り組んでいけたらと思っております。

〇宮川部会長

ありがとうございます。ほかにご意見はございませんでしょうか。

次の議題のところで絡むところも出てくるかと思いますので、ご意見・ご質問をいただければと思います。

ほかにないようですので、議題 2 に移らせていただきたいと存じます。認知症初期集中支援推進事業につきまして、事務局からご説明をお願いいたします。

議題2・資料3　認知症初期集中支援推進事業について

〇高橋認知症施策担当課長

資料 3 に基づき説明。

〇宮川部会長

ありがとうございます。ご意見・ご質問はございますでしょうか。

〇岡田委員

ひとまず質問をさせていただきますが、資料の 2 ページ目、認知症初期集中支援推進事業に係る課題・論点のうち 6 番目、「きめ細かな施策の推進のため、各区の認知症に係る課題の把握」ということで、当然、地域包括支援センターでも地域ケア会議で支援困難事例が出ていると思います。そうすると、支援困難事例の背景要因として認知症が関わっているとしたら、そういった情報交換もされているという理解でよろしいですか。地域包括支援センターは地域課題全体を課題として考えないといけないので、当然ながら、認知症初期集中支援チームから挙がってきた地域分析や地域課題が、地域包括支援センターへの情報提供となっているという理解でよろしいでしょうか。

〇高橋認知症施策担当課長

意見交換が進んでいる区もございます。すべてかどうかは、把握が十分ではございません。

〇岡田委員

できれば大事なところなので。審議会でも地域ケア会議についてどのような議論をしているのかは出てきますし、ある程度、情報がそこで集約されているという理解です。認知症初期集中支援チームでも地域での課題については、地域包括支援センターの方に情報提供をお願いしたいと存じます。

〇高橋認知症施策担当課長

認知症施策推進会議と地域ケア会議の二つの会議から見えてきた課題を、包括担当の方で入手をされて、そこから施策に提言していくとお聞きしておりますので、両方の課題は必ず一緒に考えていくこととされているところです。

〇岡田委員

確認ですが、今度の審議会でも、地域での課題というものは、認知症初期集中支援チームで議論された課題も含まれているという理解でよろしいですか。

〇高橋認知症施策担当課長

はい。

〇新田委員

認知症初期集中、認知症強化型の課題や報告を共有できる仕組みはあると思います。西成区でも、認知症初期集中支援の現状や課題が上がってきていて、地域包括支援センターが共有する仕組みになっていますね。

〇岡田委員

大阪市の地域包括支援センター運営協議会でも地域課題がたくさん出てきますが、その中に初期集中支援チームの地域課題が盛り込まれているのでしょうか。

〇高橋認知症施策担当課長

はい。

〇岡田委員

ありがとうございます。

〇宮川部会長

岡田委員がおっしゃったとおりだと思います。新田委員からもお話がございましたが、6、7 年前に、区で話をした内容がきちんと市まで上がっているのか、また市でどのように協議をし、きちんと下りてきているのか、というご質問が確かありました。それを受けて、非常に多くの情報を上げてもらっているのですが、どこまで揉めているかということがすごく大事なところになりますので、そこからは地域包括支援センター運営協議会の方で検討することとなっています。ただ、すべての事例について検討することは難しい話ですので、事務局の力を借りているわけです。

ただし、そのお話が今出てくるということは、このような委員会にしっかりまだ下りていないということはあると思いますので、地域包括支援センター運営協議会で出てきている資料を一旦、この会でも落とし込んでいただくというか、知っていただくということは大

事だと思います。そのような資料も、やはり策定には大事だと思います。昨年度の資料でもよいと思いますので、お出しいただければありがたいと思います。沖田委員、どうぞ。

〇沖田委員

課題の論点の 1 になりますが、「つなぐことを適正に評価できるように」と書かれていますが、これまで、つなぐことを非常に強調されるばかりで、つなぐことのカウントとしての件数だったと思います。でも、3 番目にあるように、地域住民との関係づくりも重要な課題になってきているかと思います。

つないだケースの件数だけではなくて、介護保険未満の方たちへの対応も時間がかかっているかと思いますし、地域づくりにも時間がかかっているかと思いますので、そのあたりの件数も拾えるようにシステムを考えていただけたらと思います。

〇宮川部会長

事務局いかがでしょうか。

〇高橋認知症施策担当課長

おっしゃるとおりで、私どもも大事だと思っておりますので、システム改修の際にもできるだけ把握ができるよう取り組んでまいりたいと存じます。

〇宮川部会長

中西委員、どうぞ。

〇中西部会長代理

認知症初期集中支援推進事業として括った時に、チームの話と推進員の話が混じっていますよね。整理する時に、チームの話をしているのか、推進員の話をしているのかを意識しないと、混在してくるのかなと思いました。次の SV 会議でも論点を整理していく必要があると思います。例年の報告でも同じことがあると思いますので、よろしくお願いいたします。

〇宮川部会長

認知症初期集中支援推進事業は、推進員の方々がチームとしてどう動くかがすごく大事で、大阪市もそれなりに頑張ってきてくれているというのは、地域にいる者として認識しています。

これ以外に、認知症カフェについては、私がよく知っている地域の高齢の方々が、同じような高齢の方々を誘って一生懸命地域で頑張ってくれているという実態をずっと見てきていますが、これをデータで見ると、資料 2 の 14 ページ、認知症カフェの取組の運営状況のところでは、平成 30 年の運営か所数が 134 か所で、令和 7 年が 180 か所と増えていますが、休止中や廃止が 52 か所あります。

私が感じるのは、なかなか指標はありませんが、地域の力や市民力が落ちてきているということです。高齢の方がさらに高齢になり運営もできなくなってきて、どちらかというとサポートされる側になってきている実態があります。参加する人も、参加できない状況になっていることが気になっています。

地域の力をどのような指標で把握するのかは難しいですが、一つ一つの地域をもう少ししっかり見つめていかなければいけないと感じておりますので、次の施策にどう活かしていくかを考えていただければと存じます。

〇岡田委員

宮川部会長のお話は大事で、地域分析で見ると、地域でかなり状況が違います。高齢化率が 5 割、6 割のところもあれば、西区のように 2 割とか 1 割のところもあります。分析して、それぞれの地域に合わせた細かなやり方をしないと難しいと思います。大阪市の認知症施策全体の課題ですが、特に初期集中支援を中心に取り組んでいただきたいと思います。

〇宮川部会長

ありがとうございます。ケア会議の課題も集約してテーマ分けをすると、区によって違いが見えてくるかもしれませんので、分析してみてはいかがでしょうか。よい材料がありますので、うまく分析することが大事だと思います。

では、次のテーマに移らせていただきたいと存じます。

議題 3、大阪市の認知症施策推進計画について、事務局から説明をお願いいたします。

議題3・資料4、5　大阪市認知症施策推進計画について

〇高橋認知症施策担当課長

資料 4 に沿って説明。

計画の具体的な記載内容等については今後検討・作成作業を行ってまいりますが、作成にあたり、本日は委員の皆さまからご意見をいただきたく存じますので、よろしくお願い申し上げます。

なお、計画の策定に向けて、これまで認知症の人やその家族等の意見を聴く取組を行ってまいりましたので、続けてご説明をさせていただきます。

〇髙橋地域包括ケア推進課長代理

資料 5 に沿って説明。

〇宮川部会長

ありがとうございました。

ご意見をいただく前に、参考資料について中西部会長代理よりご説明をお願いいたし

ます。

〇中西部会長代理

参考資料をご覧ください。

未発表データとしてご了解ください。大阪市の皆さまと大学と一緒に調査を行いました。調査は文献調査と一次のアンケート調査と二次のインタビューを行っており、本日提示していますのは一次のアンケート調査の速報版になります。近年、いろいろな形でこういった調査が行われつつありますが、地域で具体的に調査をしていくというのは、まだあまり多くない状況です。本人用と家族用の調査票を二つの病院で、もの忘れ外来に通院中の患者さんとご家族に配布したものになります。クリニックベースという限界はありますが、回収率は非常に高かったと思います。

例えば、4 ページ目、8-1「症状に気づいたとき、受診することを考えましたか」に対して、ご本人の 71.4%が「すぐに受診することは考えなかった」という結果が出ています。それに対して、ご家族は、12 ページ目、8-1 で「すぐ受診することを考えた」方がもう少し割合が高く、42.4%です。全国調査でも、気づきから受診までが伸びているという報告もあり、早く気づくようになってきても、すぐに受診につながらない状況を大阪市でも反映しているのかもしれませんが、啓発の仕方や相談窓口をどう案内していくかという検討につながると考えます。

また、29 の質問項目「あなたが、想いや悩みを話したいときに、聴いてくれる人がいますか」では、当事者の方で「友人や知人」が 22.2%にとどまっています。独居の方が多いこともありますし、家族の中に閉じこもりやすいという日本の特性かもしれません。海外の研究との比較で、もともと指摘されているところですが、調査でも明確に出てきています。地域づくりや相談体制を考えるうえで重要な部分だと思います。

髙橋課長代理から紹介いただいたヒアリングとあわせて見ますと、一次調査で先にアンケートをしたうえでヒアリングをする形は、いったんお考えいただいた上で意見を伺えますのでよいのではないかと、今回の調査をして感じました。ただし、今回の調査は専門病院通院中の方のデータですので、支援につながりやすい人たちでありながら、シームレスな支援につながっていない点は重要で、今後、病院以外にも調査地域を広げると、また違う結果が出るかもしれません。単年度調査の限界がありますので、今後、大阪市でもし長期に調査をしていくのであれば、どういう形で実施するのか、あるいは調査項目についてさらなる検討が必要ではないかと思います。

本日はご参考程度に見ていただけたらと思いますが、今後、報告書作成や学会発表を予定しており、またご報告する機会があればと存じます。

〇宮川部会長

ありがとうございました。まとまった段階でご報告をお願いできればと思います。

ご説明を踏まえて計画の議題に戻ります。日程と大きな構成の話がありましたが、ご意見、ご質問はございますでしょうか。

〇新田委員

参考資料１の「頼れる身寄りがいない高齢者等の支援」に関して、計画を立てる際に、参考資料２の２ページ「認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護」が気になっております。

大阪市は市民後見人制度を早くから取り組んでいますが、認知症の人にどれだけ対応できているのか。市民後見人の養成という大きな課題がありますが、虐待、経済的虐待の通報の仕組みや周知も含めて取り組んでいるのでしょうか。

もう一つ危惧しているのは、参考資料１の新たな第２種社会福祉事業の創設がありますが、大阪市で身元保証を実施できないとしたら、株式会社等が参入してビジネスチャンスになります。単身者が多い大阪市として、本人を守るためにどういう仕組みを作るのか、大阪市ができないとしたら、適正なサービス提供者を推奨する情報提供をするのかといったことを考えないといけません。紹介料について問題になっています。本人を守る自治体として対応をご検討いただきますようお願いいたします。

〇高橋認知症施策担当課長

重要なご指摘だと存じます。第２種社会福祉事業の関係は、関係機関とも連携しながら検討し、取り組んでいきたいと存じます。

〇宮川部会長

本日は章立ての説明のみで詳細については今後ということになりますが、ご指摘のあった点も踏まえて、権利擁護についてもしっかりと書き込んでいく形でお願いしたいと存じます。

〇青木委員

全体の枠組みに関しては、６月19日に成立した社会福祉法で、地域福祉計画の中に身寄りがいない高齢者の支援について計画に盛り込むことになったと思いますが、そうなると、次期計画の中にも頼れる身寄りがいない人の施策を、権利擁護だけではなく幅広いものなので、章立てをするくらいでもよいと思っています。行政として、部署間での調整が難しく記載しにくいのは分かりますが、計画は住民が見るものですので、仮に記載が重複したとしても、身寄りがいない人の施策が具体的に分かるように記載することが必要だと思います。地域包括支援センターが頼れる身寄りがいない人の相談機関と位置づけられたので、地域包括ケアシステムの中で身寄りがいない高齢者の支援制度をどう位置づけるかの観点でのまとめが必要だと思います。第５章の中で記載が必要になると思います。

どれか一つの事業で対応できるものではなく、かつ、大阪市は都市部で人口が多い中で、お金のある人もない人も、介護保険・医療サービス以外のところをしっかりと見ていけるように見通しを立てた計画となればよいと思っています。

国が 5 月に出している自治体向けガイドラインも参考にして、幅広く、網羅的に取り組んでいくこと、検討していることについて、メッセージを出せればよいと思います。

〇宮川部会長

ほかにご意見はいかがでしょうか。

〇岡田委員

参考資料の「施策の方向性」で 4 点ほど意見がございます。

1 点目は、認知症基本法等を踏まえた啓発資材の作成について、もっともなことではありますが、行政によくある早期発見・早期対応ではなく、もう少し具体的に、どのような場面で病院や地域包括支援センターへ行ってほしいのか等、場面の設定が必要だと思います。創意工夫をした啓発資材を作成していただきたいです。

2 点目は、認知症サポーター養成について、サポーター数は増加してきていますが、大阪市の施策として、認知症サポーターにどのような役割を担ってもらうのかという議論の段階に進んでいただきたいです。

3 点目は、アウトリーチについて、支援が必要であることが分かってはいても受診につながらない人を、どのような手法でつないでいくのかの工夫が必要だと思います。

4 点目、認知症の人の意見を聴く取組において、「自身の思いや意見を表出できたこと」とありますが、意思決定支援に関しては、過去に厚生労働省が意思決定支援のチャートを作っていますし、地域共生社会の中で、当事者主体は非常に大事な要素でもあります。継続して実施し、認知症の人の自らの経験の共有の確保だけではなく、認知症の人が当事者として主体的に生きていくために、大阪市として何を支援していくのかをお考えいただきたいです。

〇宮川部会長

事務局いかがでしょうか。

〇高橋認知症施策担当課長

ご意見をいただきありがとうございます。

認知症サポーターの養成については、サポーターに地域で活躍していただけるように、推進員等と連携して支援をしていけたらと思っております。アウトリーチで支援が必要だが受診につながらない方への支援は、難しい課題ではありますが支援の方法があるかを検討するとともに、意思決定支援ガイドラインの内容についても関係機関と連携しながら、計画策定に係る検討を進めてまいりたいと存じます。

〇宮川部会長

特に、権利擁護に関しては、市民、身寄りがいない認知症の方等を商業ベースのリスクから守ることについての姿勢を示す必要があると思います。

〇岡田委員

認知症サポーターについて、過去に大阪市から金融機関や郵便局、JR 等の事業者に対して、認知症サポーターになってもらうよう協力依頼をしていると思いますが、例えばコンビニ等、日常的に認知症の人と関わるような事業者に認知症サポーターとなってもらい取り組んでもらうことで、認知症の人のバリアを取り除いていくための一つのきっかけになると思いますので、具体的に検討してほしいと思います。

〇宮川部会長

例えば、準公的、公的な企業等に対して、具体的に実施してもらいたい取組をご提案して、企業の力をどのように借りれば、少しでも困っておられる方々をサポートできるかという視点で、踏み込んで検討をしてほしいと思います。

〇中西部会長代理

医療現場に関わっている中で、あらためて、認知症を専門としていない医療職、介護職、自治体の職員等、特に専門職の方への啓発もまだまだ必要であると感じます。

〇宮川部会長

認知症の人への支援に関して、普段、認知症の診療に専門的に関わっていない関係先も含め、地域の関係機関が相談を受けた際、もう少しシステマティックに具体的な支援方法や関係機関の案内ができ、認知症の人へのアプローチがスムーズにいくように、大阪市と進めていきたいと思います。

〇沖田委員

意見聴取の取組において認知症の人本人から「ありがとう」という言葉をいただき感動したというお話がありましたが、普段、認知症の人がどれだけ話を聞かれていないかが分かります。アンケート等、さまざまな方法を混ぜながら、これからも意見を聴く取組を継続してほしいと思います。また、部会委員にも直接聞いてほしいと思います。日本認知症本人ワーキンググループ（JDWG）の希望のリレーでは、当事者の方が話す姿を別の方が見て、自分でもできるのではないかと力をもらうことで続いている取組ですが、ピアサポートは非常に重要であり、次期計画の相談体制の中にも言葉を反映してほしいと思います。大阪市でも、ピアサポートの場を設けて、部会委員も直接そのお話を聞く場があればよいと思います。

資料 2 の 14 ページに家族支援事業の記載があり、この事業が家族へのピアサポートになるとよいのですが、現実には講演会で終わっているのが現状です。地域包括支援センターの職員が家族会の開催方法が分からなくなっています。働きながら介護する家族も多いため、開催日を変更するなど、継続していくために開催方法を変えていく必要があります。事業のマニュアル上、ピアサポートは必須となっていないが、啓発や講演会だけでな

く、ピアサポートの場がもっと作られるように、実施マニュアルに反映ができればと思います。

〇中西部会長代理

家族会等のインフォーマルな活動はコロナ禍で大きなダメージを受けたと思いますが、災害時にはこういうところが真っ先にダメージを受けることを身をもって感じてきました。当事者の意見を聴く取組は、大阪市が当事者の意見を聴くことができるだけでなく、当事者側にとっても市政を身近なものとして考える機会になり、相互に効果があって重要なことだと思います。医療現場でも意思決定支援は重要ですが、認知症の専門科がなく、どのように取り組めばよいか分からない病院も多いので、アナウンスしていく必要があります。

〇青木委員

今回のヒアリング結果にもある「何もできないと決めつけられて嫌だった。まだ自分でできることはある」という声は、認知症の人本人の基本的な孤立、不安の中心だと思います。まずは、認知症の人が自分で決められる存在であることを、市民の皆さんが分かって付き合っていくことが大事だと思います。そうすれば、自然と意思決定支援につながっていくと思います。市民後見人は、粘り強く寄り添って話を聞くと本人の意見が出てくることを一番体感しています。市民後見人に限らず、認知症サポーターや市民の方にも体験してもらえる場を、認知症カフェ以外にも作ることで気づきが広がりますし、認知症の人にとっても、一人の人間として見てくれる人が自分の周りにいるという安心感につながると思います。市民後見人にならなくても、生活支援員のような形で認知症サポーターの一部が担ってくれたり、福祉や医療の現場で意思決定支援に取り組める人はもっといると思いますので、市民を巻き込んでいく仕組みを実装してほしいと思います。

〇宮川部会長

沖田委員からご指摘がありましたが、資料 2 の家族介護者の交流会について、実際には実績が減り、運営が難しくなっている状況だと思います。研修会や講演会の数だけでは実態が見えないため、データの取り方を工夫してほしいです。

意見聴取の取組は貴重な体験であったと思いますが、お二方の委員から認知症施策部会の場で意見を聴くべきというご提案がありました。ご意見はいかがでしょうか。

〇新田委員

当事者の方が緊張しないかは気になります。

〇沖田委員

雰囲気が大事で、一人だけでは難しいと思います。施策に対して一つ一つ意見をいただくというよりは、日頃思っていることについてお話しいただく形も考えられます。

〇中西部会長代理
　お話しいただく内容は、計画の策定に関するご意見でよいと思います。

〇宮川部会長
　テーマを絞ってお話しいただく必要がありますし、発言時間や、来ていただくにあたっての安全の確保などについても配慮をする必要があるかと思います。

〇中西部会長代理
　ミーティングを別で開催するなど、いろいろな方法があると思います。大阪市では平成30 年に本人会議という形で開催していましたが、その時の宣言も時代にそぐわなくなってきているので改定が必要だと思っています。当事者の方に、2 時間全て参加いただくことが望ましいのでしょうか。

〇沖田委員
　部会の委員や行政職員が集まる場で、認知症当事者の方のお話を聞いてほしいです。

〇中西部会長代理
　方法は、前回の本人会議のような形になるでしょうか。

〇宮川部会長
　事務局いかがでしょうか。

〇高橋認知症施策担当課長
　部会の委員の皆さまが、認知症の当事者の方に、もちろん条件もございますが、部会の場へ関係者として来ていただく形でお考えいただいているということであれば、事務局としても、できる限り来ていただく方のプライバシーにも配慮したうえで、部会の場に来ていただけるように進めてまいりたいと存じます。
　来ていただくとすると、どなたに来ていただくかの選定も必要になってきますが、今回ご意見をお聞きした 8 組の方について、24 区の認知症強化型地域包括支援センターへお声がけをして推薦のあった方ですので、偏りはあるのかもしれませんが、まずは 8 組の方へ部会への関係者としての参加について、ご説明をさせていただきたいと思います。会議はクローズの形式も可能です。
　プライバシーに配慮するため、会議の場での内容について口外しないこと、ご参加いただくにあたりボランティア保険に加入いただくこと、推進員やご家族の方と一緒に来ていただくこと、また、当日ご本人がおっしゃっていただく内容について事前に取りまとめる形でお話しいただくなど、さまざまな条件を説明させていただき、ご同意をいただけましたら、お越しいただく形で、手続きも含めて進めてまいりたいと存じますが、いかがでしょ

うか。

〇岡田委員
細かい話ですが、部会に出てきていただくという意味でしょうか。それとも別に会議の場を設けるということでしょうか。

〇高橋認知症施策担当課長
　今回、部会の中で計画を策定していきますので、ご本人から部会の場で関係者としてご意見をいただきたいと思っております。

〇岡田委員
　関係者という立場で意見をいただくことは問題ないのでしょうか。委員やオブザーバーなどさまざまな立場があると思いますが、このあたりはいかがでしょうか。

〇高橋認知症施策担当課長
　社会福祉審議会の規則上、関係者であればご発言が可能となっております。

〇岡田委員
　部会は公開が原則となりますが、非公開ということになりますでしょうか。

〇高橋認知症施策担当課長
　公開・非公開の扱いは検討いたします。

〇岡田委員
　当事者の方からご意見を伺う議題を設け、その際には部会長にて非公開とする採決を採るということになるでしょうか。その他の議題部分は公開とすることかと思いますが、最初に意見を聴いてから次の議題へ移るなど、議題の順番や手続きについて検討をいただきたいと思います。

〇宮川部会長
　部会の開催日程については 9 月 18 日以外では開催が難しいため、当日ご欠席される委員は、認知症当事者のご意見を聴くことができないですが、その点はご了解いただきたいと存じます。
　また、複数名の参加となる場合、それぞれの当事者の方は、他の当事者の方のさまざまなご意見を聴くことにもなるため、この点にもご理解をいただいたうえで参加をいただく必要があります。

〇沖田委員

当事者の方がお話をしたいのは、ピアサポートのことだと思います。生活がよくなるために、自分たちの活躍できる居場所が欲しいというのが一番です。
次期計画にどのような意見を反映したいと思うかなど、テーマを絞って意見を聴くのがよいと思いますので、検討をお願いいたします。

〇宮川部会長
別々の控室でお待ちいただくなどのプライバシーの配慮も必要でしょうか。

〇沖田委員
弘済院では、当事者の方々が同じ場所に集まっています。他の方が自分と同じ病気を持っていることについて事前の説明をすれば、同室でも問題ないように思います。

〇宮川部会長
この点、青木委員はいかがでしょうか。

〇青木委員
参加される方から同意をいただいていれば問題はないと思います。

〇宮川部会長
あらかじめ会議の形式、開催時間や複数人が参加する中でご発言いただくことなど、内容について文書等で説明し、同意をいただくということで、また、9 月 18 日の冒頭でご意見をいただく方向で進めるということでお願いいたします。
権利擁護についてはどのような方策があるのか、難しい点もありますが、事務局としてご検討願います。

〇青木委員
災害対策基本法の改正を踏まえ、高齢者の避難計画や災害ケースマネジメント等、災害時における高齢者対応について、次期計画に入れる必要があると思います。

〇宮川部会長
事務局いかがでしょうか。

〇高橋認知症施策担当課長
大事なところですので、次期計画に入れられるよう検討していきたいと存じます。

〇宮川部会長
他はいかがでしょうか。

〇中西部会長代理

治療薬の登場や診断技術の向上等によりMCIの方等への対応も増えていますが、一方で、沖田委員が発言されたような当事者の方の居場所が少ないということは、認知症初期集中支援推進事業の中でも指摘されてきていたと思います。認知症を悪化させないという意味での予防的な活動が地域で進むよう、大阪健康長寿医科学センターといった専門的な施設で、こういった領域に積極的に取り組めるように、大阪市としても導いていただけたらよいと思います。MCIの方はそれまで通りに生活していらっしゃって働いている方も多いので、企業への啓発や普段からの取組にも目を向けられるような項目を計画に入れていただきたいと思います。

〇宮川部会長

医療的な面においても、認知症の方へ早期対応ができるよう、専門的な意見を取り入れるなど、大阪健康長寿医科学センターを活用していくべきだと思います。

それでは最後に、大阪健康長寿医科学センターの案内を、事務局からお願いいたします。

議題4　その他

〇北本弘済院管理課施設整備担当課長

弘済院施設整備担当課長の北本でございます。

少し宣伝をさせていただきます。

本日、皆さまのお手元に大阪健康長寿医科学センターのクリアファイルとチラシを置かせていただきました。参考にご覧ください。

来年春のオープンまで１年を切りまして、今後は知名度を上げるため、介護予防等のイベントや認知症月間などの機会をとらえて、広く広報をしていきたいと考えております。

どうぞよろしくお願いいたします。以上でございます。

〇宮川部会長

ありがとうございました。

それでは最後に、本日の内容を含め、委員の皆さま及び事務局から何かございますでしょうか。

〇司会（福祉局地域包括ケア推進課片岡担当係長）

福祉局高齢者施策部地域包括ケア推進課担当係長の片岡でございます。

私から、今後のスケジュールについてご説明いたします。

今年度の認知症施策部会については、本日の第１回部会を含め、計４回の開催を予定しております。第２回の認知症施策部会につきましては、７月15日に保健福祉部会、介護保険部会との合同開催を予定しております。また、第３回認知症施策部会を９月18日に予定しております。第４回認知症施策部会については、令和９年２月頃、保健福祉

部会、介護保険部会との合同開催を予定しております。こちらにつきましては、日が近づいてまいりましたら、改めて日程調整をさせていただきます。お忙しいところ誠に恐れ入りますが、各部会へのご出席につきまして、何卒よろしくお願い申し上げます。

委員の皆さまにおかれましては、本日はお忙しい中、また長時間にわたりご審議いただき、ありがとうございました。

それでは、これをもちまして、令和８年度第１回大阪市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会認知症施策部会を終了させていただきます。

誠にありがとうございました。