

+

日本認知症官民協議会
第6回認知症バリアフリーWG
議事録

日 時：令和2年2月13日（木）14時～16時

会 場：アルカディア市ヶ谷私学会館 5階「大雪」

出席委員：大森座長（日本認知症官民協議会 事務局長／東京大学名誉教授）

江口委員（ナイスコミュニティー株式会社常務取締役）

江澤委員（公益社団法人日本医師会常任理事）

久保委員（大和ライフネクスト株式会社マンション事業本部事業推進部部長）

熊谷委員（一般社団法人全国ハイヤー・タクシー連合会ケア輸送等統括）

小林委員（一般社団法人日本IT団体連盟事務局長）

鈴木委員（公益社団法人認知症の人と家族の会代表理事）

中村委員（日本生活協同組合連合会事業支援本部専任職）

樫原委員（三菱UFJ信託銀行株式会社リテール企画推進部企画グループ主任調査役）

土方委員（日本生命保険相互会社調査部課長）

矢野委員（SOMPOホールディングス株式会社シニアマーケット事業部認知症プロジェクト推進室特命部長兼室長）

塚田委員代理（イオン株式会社環境・社会貢献部。鈴木委員（環境・社会貢献部長）の代理）

出席省庁：警察庁、金融庁、消費者庁、国土交通省、経済産業省、厚生労働省

議 事：（1）関係調査研究事業からの報告

●みずほ情報総研株式会社

●株式会社日本総合研究所

（2）とりまとめ（案）について

（3）上記に係る討議

議事

開会

○事務局（石黒）

定刻になりましたので日本認知症官民協議会・第6回認知症バリアフリーワーキンググループを始めます。

(配布資料・出欠状況確認)

本日はとりまとめの議論を行いますが、それに先立ち、厚生労働省の令和元年度老人保健健康増進等事業で、認知症バリアフリーに関係する関係調査研究事業を行っておりますので、みずほ情報総合研究所株式会社社会政策コンサルティング部チーフコンサルタントの羽田圭子様と、株式会社日本総合研究所リサーチ・コンサルティング部門部長の紀伊信之様から、その概要を報告いただく予定です。各報告は約15分を目途でお願いします。

以後の進行につきましては、大森座長、よろしく願いいたします。

(1) 関係調査研究事業からの報告

○大森座長

お忙しい中、ご出席賜りありがとうございます。

紹介がございましたように、本日は総括的なとりまとめをいたしますが、その前に報告が2つございます。

最初に、みずほ情報総研の羽田圭子さんから、よろしく願いいたします。

○みずほ情報総合研究所・羽田氏

資料4で説明します。令和元年度老人保健健康増進等事業で「認知症バリアフリー社会の実現等に関する調査研究事業」を実施しています。本日はその報告となります。資料をおめくりください。

本日の報告は大きくわけて3点。「Ⅰ.認知症バリアフリーについて」で、全国の認知症地域支援推進員を対象に行ったアンケートの速報値の報告をいたします。また、「Ⅱ.イギリスにおける取組み」ということで、認知症の取組先進地域ということでイギリスの取組を紹介します。また、「Ⅲ.当事者からの提案」を紹介いたします。

3ページ。まず認知症バリアフリーですが、昨年6月に示された「認知症施策推進大綱」の中で、「認知症の人の多くが、認知症になることで、買い物や移動、趣味活動など地域の様々な場面で、外出や交流の機会を減らしている実態がある」と、「認知症になってからも

できる限り住み慣れた地域で普通に暮らし続けていくための障壁を減らしていく『認知症バリアフリー』の取組みを推進する」とあります。

4 ページ。実際に地域で認知症施策に取り組んでいる認知症地域支援推進員を対象に、WEB アンケートを行いました。全市区町村の認知症施策主管課に調査依頼をして、1,855 名から回答をいただいています。その結果を紹介します。

5 ページ。人口規模・所属別の属性の違いをみています。回答者の属性は、認知症地域支援推進員がどこに所属しているかということです。一番上の棒グラフが全体。次に「2.5 万人未満」から「30 万人以上」まで、人口規模別に 5 つに分けて属性の内訳を示した棒グラフが並んでいます。

「全体」の数値をみると、認知症地域支援推進員の 54.9%が、基幹型以外の地域包括支援センターに所属しています。また、自治体の高齢者保健福祉所管課や基幹型地域包括支援センターに所属する認知症地域支援推進員が 4 割弱。この 3 属性で大半を占めます。

10 万人以上となると、やはり自治体の規模も大きいので、基幹型以外の地域包括支援センターに所属する認知症地域支援推進員の割合が増えている傾向にあります。

6 ページ。同じ人口規模別で認知症地域支援推進員の年代をみています。20 代から 60 代まで幅広い年代が活躍しています。全国（「全体」の棒グラフ）をみると、37.6%、約 4 割が「40 代」です。この構成は、人口規模別にみても、同じ傾向で違いはみられません。

7 ページ。認知症地域支援推進員に、認知症バリアフリーをどのように捉えているかを聞きました。全体の 74.1%が、「障壁があることは実感しているが、その解消は難しいと感じている」との回答。かなりシビアな結果になっております。一方で、22.4%ではありますが、「障壁があることを実感しており、その解消ができると感じている」という方もいらっしゃいます。

8 ページ。では、どのような理由でそのように考えているのかを聞きました。掲載したのは全体の数値です。

「認知症の症状は多様であり、解決は容易でないと考えるため」が 74.8%。認知症の人、お一人お一人が違って、多様です。その方に合った支援をきめ細かく実現していく難しさを、4 人に 3 人が感じているという結果です。

2 番目に多かったのが、「地域住民の協力を得ることが難しいと考えるため」50.2%です。次の 3 番目は、ぐっと割合が下がって、「民間企業等の協力を得ることが難しいと考えるため」21.3%。この結果をみると、企業の協力のほうが得やすいと認知症地域支援推進員は

感じていて、むしろ住民の理解や協力、一人一人に合った支援を行う方が難しいと考えているという結果。その他の選択項目はいずれも1桁台で、かなり特徴的な結果が出たと考えています。

9ページから11ページにかけて。認知症バリアフリーを進める上での課題を、9つのテーマで選択肢を用意して回答してもらいました。3枚のスライドでまとめてあります。各スライドとも、左側に同じ選択肢が7つあり、3つのテーマを並べて、その割合を棒グラフで示しています。

「支援ネットワークの構築が難しい」という課題に関しては、大体2割から3割。テーマによっては4割を超える値です。認知症地域支援推進員にとっては、ネットワーク化が共通的課題となっていることが分かります。

もう少し仔細をみると、「①公共交通機関等による移動について」は、37.5%が「地域の社会資源が少なくニーズとのマッチングが難しい。又は、できない」という回答が、最も多くなっています。

「②交通安全の確保」に関しては、棒グラフの上から2番目。30.9%が「認知症の人にとって利用しやすい環境整備の方法がわからない」と答えています。「③公共施設の整備」に関しても、②と同様の結果（24.8%）です。

次のスライド、10ページ。

「④住宅の確保・近所づきあい」では、先ほど申し上げた「支援ネットワークの構築が難しい…」という回答が3割を超え、次いで「地域資源が少なくニーズとのマッチングが難しい…」（25.2%）となっています。

「⑤買い物しやすい環境整備」に関しては、「民間企業等の理解や協力が得られにくく、事業の企画・調整が難しい」が29.5%。次いで、「地域資源が少なくニーズとのマッチングが難しい…」（22.5%）が多くなっております。

「⑥預貯金の出し入れ」は、郵便局・銀行の窓口が想定されますが、もっとも多いのは、「支援ネットワークの構築が難しい…」25.4%。僅差で「民間企業の理解や協力が得られにくい…」（25.0%）が挙げられています。

次のスライド、11ページ。

「⑦消費者被害の防止」に関しては、認知症の人の詐欺被害等が懸念されるわけですが、41.6%が「支援ネットワークの構築が難しい…」との回答で、それだけ必要性を感じているという結果かと思えます。

「⑧社会参加・働く場づくり」に関しては、35.5%が「地域の社会資源が少なくニーズとのマッチングが難しい…」との回答です。就労先や、就労の支援といったところが課題かとみえています。

「⑨見守り機能」に関して。認知症地域支援推進員は、見守りについてはかなり各地で取り組んできていると認識していますが、やはり「支援ネットワークの構築が難しい…」が40.1%と高くなっております。

12 ページ。認知症バリアフリーを進める上での課題について地域で話し合ったことがあるかを人口規模別に示しました。結果をみてショックを受けました。「地域で話し合いを行った実績がある」と回答した認知症地域支援推進員は、25.4%にとどまっています。残りの人は、「今後話し合いを行いたい」「分からない」という回答です。

そうしたなかでも、30万人以上の都市では、33.7%が「話し合ったことがある」という回答で、若干割合が高くなっています。

13 ページ。話し合われた内容について、認知症地域支援推進員の取組や自治体の施策に反映することができたかを問いました。話し合われた結果については、7割の認知症地域支援推進員が、取組や自治体の施策に「反映することができた」と回答しています。

まだ集計と分析を行っているところですが、以上が、今年度の認知症地域支援推進員調査の報告となります。その他にも、認知症地域支援推進員が民間の企業に求めることや、すでに行っているバリアフリーに関する取組なども、自由記述で回答をいただいています。企業の意識においても、決してハードルが高いというわけではなく、かなり身近なできることを書かれているとみえています。

今後、数値を確定して、5月には分析結果を弊社ホームページに公表したいと思えます。

14 ページ。次にイギリスにおける取組を紹介します。

イギリスでは、「認知症フレンドリーコミュニティ」を目指しています。スライドに書かれているところを読ませていただきます。「認知症の人が、理解され、尊重され、サポートされ、社会生活に貢献できるという自信を持っている地域」と定義しています。

そして「認知症フレンドリーコミュニティでは、人々は認知症を認識し理解している。また、認知症の人は、自分がコミュニティの一員として参加していると感じるとともに、自ら選択し、自らの日々暮らしをコントロールできる状態」を目指しています。

15 ページ。Alzheimer's Society の取組です。

1970年代頃から、認知症患者の家族が設立した団体ということで、1999年に現在の

Alzheimer's Society と名称を変えて継続的に活動しています。地域で認知症に関するチャリティ活動や普及啓発活動を行う非営利団体です。

その活動のひとつとして、フレンドリーコミュニティの認定があります。先ほど紹介した定義に当てはまる自治体なりコミュニティを認定しています。認定にあたり、そうしたコミュニティを生成する過程を8つのステップに分けて、達成できたものを認定するだけでなく、取組支援を行っているということです。有料ですが、トレーニングやコミュニティコンサルティングを受けることもできます。

認知症フレンド (Dementia Friends) の登録制度もあります。

次に、ビジネス領域・公共サービス向けガイドブックの作成。特徴的なのは、信仰に基づくコミュニティに対するガイドブックも作成されているということです。多様な価値観や風土を持った方を認めながら活動をされています。

16 ページ。イギリスの認知症施策の大きな役割を果たしている団体として Dementia Action Alliance (DAA) の取組があります。

認知症者数の増加、財政的な負担増加、問題の広がりを受けて、2009年、イギリスでは認知症の国家戦略を2014年までの5年間の計画として策定しています。そうした流れのなかで、2010年にDAAが設立されています。企業、民間組織、研究機関、行政が連携し、認知症の人、介護者の健康増進、福祉の向上を目指す企業、大学、医療機関、福祉施設等の連合体となっています。

2019年時点、約200近い組織が加盟しているということです。DAAは、国レベルのNationalと、地域レベルのLocalというふたつで構成されています。

体制ですが、職員にSecretariatという方がいます。これは、先に紹介したAlzheimer's Societyから雇用されているということです。DAAの活動を、Alzheimer's Societyに報告しているということです。

先ほど申し上げた約200の加盟機関が、何か連携プロジェクトを実施される場合、Secretariatは設立等を支援する構造になっています。密接に連携しながら活動されているということが特徴かと思えます。

連携プロジェクトの素案は、Secretariatではなくて、Steering Groupというところで活動内容の決定、検討を行なうということです。構成メンバーは、加盟機関の代表、認知症の人、介護者で構成をされるとうかがっております。

両方の組織とも、やはり当事者や家族が参画していて、その意見が意思決定に反映され

ているのではないかと理解しています。

National DAA の活動です。National レベルの活動ですから、イギリス国内全体を対象にしています。加盟機関はそれぞれアクションプランを作成して公表します。奏功事例は共有化したり、キャンペーンを行ったり、声明や提言を行ったりということです。また各地域の LOCAL DAA 組成の支援をしています。

LOCAL DAA に関しては、多様な地域性に応じてということがあるようですが、連合体を組成しているということで、各地域ごとの課題やニーズを発掘・評価して、対応策を検討、解決に向けた取組をしているということです。

17 ページ。民間企業も関わっています。その一部を紹介します。

スライドには銀行を4つ掲出しています。Lloyds Bank は、チャンピオンと呼ばれる位置づけになっているようです。各業種で最も認知症フレンドリーな取組をするリーディングカンパニーを、チャンピオンと DAA では認定をしています。

小売業ですと Marks & Spencer。スーパーは Asda、小売業は Argos。教育は Aviva。かなりメジャーな企業が名を連ねています。

最後に、当事者からの提案ということで紹介させていただきます。今年度事業で委員会を立ち上げました。委員会には当事者や支援者にも参画をいただいています。

19 ページ。当事者からの意見や提案ということで、4つに区分けして示しています。

まず「基本的な希望等」では、「自分でできると思っていることは支援しないでほしい」「できることを奪わないでほしい」と。よく言われることかと思います。「せかされたくない」「責められたくない」とか、「子供扱いをしないでほしい」というような意見がありました。間違いを起こさないということではなく、「間違えても認めてほしい」という意見が出されています。

「サポートに関する希望」としては、買い物に関してかなり議論になりました。たとえば、買物リストをつくっても、リストを作ること自体に疲れたり、実際にお店に行って間違いなく買うというのは、かなり大変なところもあるようです。ですので、家族やお店の方のさりげないサポートをお願いをしたいとか、期待しているという意見が出ています。

また「スマホ等の機器にアシストしてほしい」と。何でも人に助けってもらうのは、本人も気持ちの上で負担を感じられる。スマホに馴れている人は、そのまま使い続けられる人もいます。そこへのアシストがあるといいなという意見が出ています。

「ハード面に関する希望等」です。小売店等で商品の置場を頻繁に変えられると、欲しいものが探せなくなってしまうので、あまり変えないでほしい。店舗、メーカー、小売店によって、商品等の配置の仕方が違うので、もう少し標準化されるといいなとか、サインは見やすくしてほしいといったような意見が出ています。落ちついて買物や外出ができる環境に配慮がほしいということです。

「買物に付帯する希望等」です。なぜ買物に行きたいのかというと、もちろん買物が目的ではあるわけですが、「季節の変化を感じたい」とか、人と接する交流の機会になったり、「家から出る」ということ自体も目的なのだといった、さまざまな意見が聞かれました。今後、こうした諸点も踏まえてとりまとめをしていきます。説明は以上です。

○大森座長

ありがとうございました。のちほど意見は伺います。簡単な質問等があればここで受けます。

この最後の「当事者」は何人？

○みずほ情報総合研究所・羽田氏

おふたり。若年性認知症の人に参画いただいています。

また、サポートをされている団体の方にも参画いただいています。

○大森座長

ありがとうございます。またのちほどよろしくお願いします。

日本総研の紀伊さんからお願いします。

○日本総合研究所・紀伊氏

日本総合研究所の紀伊と申します。弊社が今年度から取り組んでおります、「認知症に関する官民連携プラットフォーム構築に関する調査研究事業」の調査内容に関して、進捗状況の報告をいたします。

この事業は、共生のまちづくりに地域全体で取り組む。特定自治体において、モデル的に官民連携の仕組みを構築する。そのあり方に関して調査研究を行うことが、今年度調査研究の趣旨です。

具体的に、1 ページに「本調査の調査研究の概要」を記載しています。

2 ページ。プラットフォーム組成。後ほど紹介しますが、地域版の DAA を立ち上げようという動きが福岡市でございます。これを側面支援するということがひとつ。

本日、詳細の紹介はしませんが、真ん中の「買い物」のところは、イオンに協力いただいて、認知症の人が買い物しやすい環境を、お店の人と地域包括支援センターの人、それから行政や警察にも入って作りだす。なかなかない座組ですが、いちどみんなで考えてみるということ。ワークショップなんかもやっています。

一番下の「トラブル防止・不安解消」というところは、神戸市が候補です。官民ということで行くと、保険会社が入って、早期受診と自己救済という制度を昨年より開始しています。これをよりよくしていくために何ができるのか。いくつかトライアルを走らせているところです。

3 ページ。本日は、福岡市の DAA の取組を中心に報告したいと思います。傍聴席の方々には、資料の一部で印刷していないところがあります。プロジェクタスクリーンを見ていただければと思います。ちょうど明日、記者発表のタイミングだそうで、情報の取り扱いに注意いただきたいということで、印刷配布を伏せております。

福岡市では、2018 年 2 月から、“認知症フレンドリーシティプロジェクト”という形で、まさに官民オール福岡で、認知症の人が住みなれた地域で安心して暮らせるまちづくりに取り組んでいます。民間事業者の力をうまく使いながらというところがひとつの特徴です。

まずユマニチュード普及啓発。小学校でユマニチュードの講座をすとか、市民全体が認知症の人をケアできる形にしていこうという取組をしたりしています。

あとは建築デザインに関して。認知症の人でもトイレの場所がわかりやすいであるとか、手すりがわかりやすいというのは、どういうデザインにすればいいのか。スコットランドのスターリング大学の取組を参考にしながら、福岡市で独自に手引きを作成しています。今年度末には、形として取りまとめて発表されると聞いています。実際に、市内の公民館もそのデザインガイドラインに従って改装を行っていて、非常に好評だというようなことも聞いております。

今年度、このフレンドリーシティプロジェクトを一步進めようということです。地域版 DAA、アクション・アライアンスを立ち上げてはどうかということが、今春頃から行政や医療介護関係の方々を中心に話が進みました。ちょうど老健事業の公募のタイミングとマッチして、この立ち上げに並走して、どんな取組をやってきたのかを見させていただきな

ら、側面支援してきたという事情です。

さきほどのイギリスの事例でもありましたが、当事者を中心としながら、自治体、それから医療、介護、福祉、それと福岡市の特徴的な取組として、民間企業の方々にも入っていただいて、オール福岡で市をあげて認知症の人に暮らしやすい環境をつくっていかうということです。来年度から本格的に立ち上げようということで、現在、準備を重ねているところです。

5 ページ。

やはりまず具体的な立ち上げに向けて、コアメンバーを組織するところが一つのゴールです。いろいろな企業の方々に声をかけていますが、九州電力、西部ガス、JR九州、第一交通など、地元企業が多いです。小売、薬局、住宅などの業界も入っています。ユニークなところでは、笑いの要素も大事なのではないかということで、吉本興行が入っています。

こうした参加企業約40社が、当事者の方の声も聞きながら、各社で何ができるのかを、まずはしっかり考えましょうということで、4回の勉強会を企画しました。昨年11月に、第1回のキックオフミーティング、今年に入りまして第2回勉強会を実施しています。年度内に残りの第3回、第4回を実施して、来年度より具体的なDAAの立ち上げへと取組を進めているところです。

6 ページ。

第1回キックオフミーティングの様子です。認知症フレンドシップクラブの徳田雄人氏に基調講演をいただき、かなりの時間を若年性認知症の方との語りの場に割いています。地元福岡の若年性認知症の方と、それから竹内裕氏と丹野智文氏の三氏に登壇いただき、日々の生活の悩み事や、どんなことを実現したいのかをお聞きしました。

それをもとに、参加企業の方々が異業種で島に分かれてワークショップを行い、どんなことを感じたか、企業として何に取り組めそうか、どんな価値観を大事にしていいたらよいかを、皆さんで話し合っていたかという、醸成の場を設けています。

当事者の方からさまざまな意見をいただきました。認知症の人の「ために」ではなく、「ともに」つくっていくという意識で考えてほしいとか。日々の困りごとでは、何処で降りたらよいか分からなくなったときに聞くことができるので、バスには何とか乗れるけど、電車だとそれがなかなか難しいというような話であるとか、記憶が薄れていってしまう部分があるので、一日の終わりには、その日にあったことをしっかりメモにとっているというような話です。タンスだと何がしまっているのか分からなくなってしまうので、透明な

ボックスに入れ替えたというような、生活上の工夫などもお話いただきました。企業の参加者からは、いろいろな気づきをいただいたという、アンケート結果が出ています。

7 ページ。

当日の意見やアンケート結果をまとめました。今後同じような勉強会があれば参加したいかという設問には、ほとんどの方が「参加したい」と、参加企業の方々からおっしゃっていただきました。

何が印象に残ったのかという設問では、認知症当事者の意見を直接聞くことができたのが非常に大きかったということ。3氏にお話いただいたわけですが、3氏とも三者三様で非常に多様性といえますか、困りごととも実現したいこともみな異なるということが、参加者の方々に伝わったと思っています。一言で認知症といっても、非常に多様なのだということが、何となく伝わったのではないかと思います。

8 ページ。

キックオフミーティングを受けて、第2回勉強会を実施しています。前回の際にもっと認知症当事者に聞いてみたいと思ったこと。第2回の話題提供などを聞いた上での、疑問や質問があればまとめてくださいということで、アンケートと合わせて質問をしました。第2回は、初回の3氏には揃って登壇いただけませんでした。地元の認知症当事者の方が、参加者の間に対して応答するかたちで、キャッチボールをいしました。

質問内容としては、たとえば「やりたいけど躊躇していることは何ですか」という質問。その答えとして話に出たのは、一人暮らしで外出がかなり難しいということでした。つまり、いろいろとやりたいことはあるのだけれど、まず外出をしないといけない。なかなか外出できないことが続くと、やりたいことも考えられなくなるということでした。

このキャッチボールのほか、他地域でどんなことが進んでいるのか、私から紹介させていただきました。例えば仕事されている事例をお聞きになり、自分もできるのであれば仕事をやりたいというようなお話とか、イオンの取組事例を紹介させていただいたので、自分はイオンに行ったことがないけれども、そういうことであれば買物に出かけてみたいとかいったような意見をいただいています。

さきほど申し上げた通り、外出時に何に困るのかといった場合、電車に乗れないみたいなお話がお声としてありました。買い物についても、買物ができないのでとても困るというより、自分の買い物に誰かがそばで見守っていてほしいという、そんなことを意見として仰っていました。

声のかけ方とか、嫌なコミュニケーションとかありますかという質問に対しては、「普通に接してほしい」ということでした。気を使われるのが一番嫌だと。このような意見をいただいたのを受けて、第2回勉強会では、企業として大事にする価値観とは何か、今後DAAとして取り組むべきテーマとして何が考えられるかを、参加した皆さんに考えていただく場にしました。

9 ページ。

第2回勉強会のアンケートの声を抜粋して掲載しました。認知症当事者が「達成感が欲しい」とか、「仕事がしたい」とか、「社会のためになりたい」と思っているということが、非常に心に残ったという意見が多かったです。

今後、組織を超えて、具体的にDAAとして取り組んでいきたいことは何かと聞きますと、やはり「理解・啓蒙活動」というのをさらにやっていくべきという意見。まちづくりをトータルでやっていくべきだというような意見。外出が非常に大事なテーマということで、外出と外出先のやりがいや楽しみがセットとなった取組が、異業種で取り組むことができたらいいのではないかと意見。それから、認知症の人も含めた「スローな社会」をどう実現していくのかを、異業種で考えたほうがよいのではないかとか、さまざまな意見をいただきました。

おおむね好意的な感想をいただいたと思っています。さまざまな業種、医療介護の方も含めて、グループでディスカッションいただいて、わがグループではこう思うという形で意見を頂戴しています。さまざまな業種の方からの発言から、他業種の方の話を聞くことで、非常に気づきがあったという意見をいただいております。

黄色の網掛けで示した部分をご覧ください。

今回、参加いただいた企業には、自主的に参加いただいた企業もあれば、福岡市から声かけをして参加いただいた企業もあります。今回参加した約40社で、生活領域すべてをカバーできるのかというと、当然濃淡があります。もう少し地域密着の小売店とか、クリニックの方々にも入っていただいたほうがよいのではないかと意見も、参加者から出ています。

テーマが「認知症フレンドリーシティ」というと、非常に広範囲にわたるので、どこにフォーカスを当てていくかを考えたほうが良いという意見もいただいています。また、このような勉強会形式による、情報交換や情報共有の場を設けることは良いが、やはりこうした知見を企業に持ち帰って事業化していくのは、こういう集まりの中ではなかなか難し

いのではないかと。現実的な意見もいただいています。

具体的なプロジェクトをどう進めていくのか。福岡市とも議論を進めているところです。

10 ページ。

現時点の来年度以降の活動方針です。

引き続き社会の啓発は進めていきたいということ。各社でさまざまな課題を明らかにしながら、実際の認知症フレンドリーな製品やサービスの開発をすすめること。あるいは、個社では実現できなくとも、技術を保有する他社とのマッチングにより実現できることは何か。それらをソーシャルアクションにつなげていく「共創」というということ。それから、認知症フレンドリーな取組や製品に関して、何かしらの評価、認証の仕組みを考えられないか。

まさに今、国レベルで議論されていることを、福岡で先駆けて実践していけないかと構想中です。

11 ページ。

この取組を通じた弊社の私見を述べています。やはり官民でまちづくりに取り組んでいく際に、一定の座組をしてプラットフォームをつくる手法は非常に有益だと印象として感じています。

すべての地域ができるのかということ、一定規模の企業がいるところに限られる部分もあるかと思います。やはり普通の事業者が、いろいろな当事者の方の意見を聞くということは、非常にハードルが高い。勉強会参加者からも、当事者の方と対話ができるのは非常にありがたいという意見もありました。こうした部分が、プラットフォームのひとつの役割だろうと思います。

勉強会参加者からは、1回目よりも2回目のほうが、議論が深まっているという感想をいただいています。勉強会という場が、ひとつの人材育成の受皿になっているのだと理解しています。正しい知識の習得とか、企業としてどういう形で向きあうべきなのか。価値観を地域で共有する。それらを実際企業に持って帰ることができる人材をつくるということは、なかなか個社単独の取組では困難な話です。これもプラットフォームの役割だと思っています。

あわせて、多業種の方々が一堂に会して、連携しながら取組できるというのも、ひとつの効用かと思います。まだまだこれから本格的にスタートするところですが、何がしかこういう DAA のような取組が各地にできて進んでいくということは、非常に有益だと思っ

ています。

課題ですが、民間事業者でも業種によって、あるいは企業によって、もっと言うと企業内部でも部門によって、いろいろな温度差があります。そこをなるべく全体的な温度感を上げながら、勉強を進めていくというところが今後の課題かと思っています。

報告は以上です。

○大森座長

ありがとうございました。簡単な事実確認などのご質問があれば伺います。

恐縮ですが、福岡市の担当部署と、中心となっているキーマンがいるのであれば教えてください。

○日本総合研究所・紀伊氏

福岡市には認知症支援課という課があり、課長を中心に進めています。

○大森座長

その人はとても熱心な人ですか。

○日本総合研究所・紀伊氏

はい。とても熱心な笠井さんという課長です。

○大森座長

あなたと一緒にやって、全体を動かしているわけですね。

○日本総合研究所・紀伊氏

私は陰ながらですが。福岡市は、在宅医療の認知症のお医者さんが、全体的なコンセプトも含め、かなりしっかりと入り込んで進めています。

○大森座長

京都府と神戸市はどこが担当課ですか。

○日本総合研究所・紀伊氏

京都府は高齢者支援課だったかと思います。神戸市も介護保険課ですが、いずれも課内に認知症担当がいます。

○大森座長

そうすると、明確に認知症という名称が入っているのは福岡市ですね。

○日本総合研究所・紀伊氏

そうですね。

○大森座長

わかりました。他の方はよろしいですか。では、ここで一区切りとさせていただきます。

(2) とりまとめ (案) について

○大森座長

それでは、私どものWGのとりまとめ案について、事務局から報告していただいた後に、質疑に入りたいと思います。

○事務局 (北村)

先週行われた認知症イノベーションアライアンスワーキンググループとの合同ワーキンググループでも報告いたしました。加筆修正点等もありますので、前回報告を端折った形で紹介したいと思います。

資料2と資料3があります。資料3は、3月9日開催予定の日本認知症官民協議会総会用に、資料2でまとめている内容を要約して掲載しようと考えておりまして、現時点では資料2のテキストをパワーポイントにただペーストしたものです。本日は、資料2で説明を進めていきたいと思います。

表紙を開いていただきますと1ページ。表題にとりまとめ(案)とあります。

まず設置の趣旨と経過です。前回報告時には趣旨だけが書かれていました。その後ご意見をいただき、背景と趣旨という形に分けて記述しています。

「背景」には、よく言われることですが、4人に1人が認知症。身の回りの人間が認知

症になることは珍しいことではない。国民にとって身近な問題になっているといった説明。我が国においては、認知症の人は認知症でない人と同様に大事な一国民であるとともに、地域社会においては、ともに生活する一生活者であると。ただ、まだ認知症の人にとってのバリアが存在している。このバリアを解消していく必要があるといった、背景が記述されています。

次に設置の趣旨。昨年4月に日本認知症官民協議会が設立され、そのもとにこのワーキングが設置されています。そうした趣旨が書かれていることと、大綱に書かれた「共生」と「予防」。特に「共生」。議論にあたり、共生の思想のもとに議論が行われることが大前提といったことが書かれています。

社会・援護局で地域共生社会推進検討会が進められています。12月の最終とりまとめには、制度や分野の枠を超えるのだと。「支える側」「支えられる側」という従来の関係を超えていくのだと。その上で、包括的なコミュニティ、地域共生社会を創るのだということが、記述されています。

開催の経過については、前回報告しましたので割愛します。

4ページ以降。

「Ⅱワーキンググループの視座」という形でまとめています。前回報告では、企業における議論のなかで「総論的な言及」ということでまとめておりましたが、この部分では座りが悪いので、全体にかかわる議論は後ろにまとめ直しました。

今年度ワーキンググループの目的は、ワーキンググループで各業界からプレゼンテーションをいただき、いま何が認知症バリアフリー社会の構築にあたって障壁、バリアになっているのか、課題の抽出を目的としているということ。

前回報告には記載しませんでした。第1回ワーキンググループで対象者像に対して議論がありました。ワーキンググループでの議論の時間が限られていますので、認知症の段階をすべて一元的に一緒くたにして議論をするのはなかなか難しいだろうと。実際の日常生活を考えるのであれば、軽度認知症者やその予備軍、MCIに絞って議論をしたほうがよいのではないかという意見がありました。

その一方、江澤委員からの発言であったかと思いますが、認知症が中重度段階になったとき、より生き生きと暮らすといった視点を肉づけしてもよいのではないか。認知症の人の尊厳が、人生の最期まで保障される社会を構築していくべきだといった意見がありました。

前回の合同ワーキンググループで古市委員からは、「課題の抽出」というスキームで議論を進めてしまうと、お困り事例みたいな形になってしまうと。それだけだと現実の認知症の人の姿として限定的ではないのか。介護保険施行から20年近く経過して、ケア実践や生活支援の取組等も進んできている。そうしたサービスを使って、QOLを維持しながら生活している認知症の人だっているのではないかと。描き出す認知症の人の対象者像として、そうした人から学ぶ視野も必要ではないかという意見がございました。

そのほかの総論的言及としては、認知症の人の尊厳が人生の最期まで保障される社会を構築していくことが大前提であること。

あと、業界によって業態が異なるので、事業類型に応じて、契約の性質に適合した形で対応していくということ。取引確認をどうしているのかといったことを見ていく必要があるということ。

日弁連の奥野事務次長のプレゼンテーションからは、司法支援を杓子定規にやるのではなくて、いまは福祉的な観点が求められているのだと。そのトラブルの背景に何があったのか。法律的な解釈、解決だけではなく、福祉的な視点を加味していく必要があるということでした。

どの業界の報告からも課題として出てきたのは、プライバシーと個人情報保護に関してです。どの業界も非常に大きな課題と認識しています。

情報の共有化が進み、認知症の人の個人情報がわかった結果、サポートもできるようになるけれども、違った意味での心配事も生じると。この社会のありようをどう解決していったらよいかという発言もありました。

たとえば民生委員が、ある家庭に訪問に行ってくださいと行政から要請されても、その家庭の個人情報をなかなか教えてくれないといった現状があることが報告されました。

介護団体の委員からのご発言では、やはり地域で「この方は認知症の症状ではないか」と思われることがあれば、迷わず地域包括支援センターに連絡をしていただきたいと。そうならないと早期発見はできないという発言がございました。認知症の人の尊厳を守るためにも、情報が欲しいということでした。

日弁連の奥事務次長からは、弁護士に相談する仕組み、窓口連携を進めてほしいということがございました。

7ページ目以降。

「Ⅲ本人・家族の視点」ということで、ワーキンググループの発言内容を集約しました。

まず本人の視点として基本的理解、接遇に関して。これまで6回にわたり議論をしてきていますが、誰もが認知症になる可能性があると言いつつ、やはり特別な人だとか、問題を起こす人だというような印象を、本人からすると受けてしまう現実。そのバリアが外れないと思ってしまうことが、大きな問題ではないかということでした。

予防に関してもバリアがあると。問題を起こしている本人たちを何とかしようとするのではなく、認知症本人にとって障壁があることが原因で問題が起きてしまうのだと。このように考えていただきたいという発言でした。

今後、日本の高齢化がまだ進むといった状況で、認知症の人たちも増えていくことは当然だということを認識してほしいと。そのことを前提として議論を進めてほしいということでした。

認知症本人にとっては、まだ社会的バリアが存在するという事かもしれないが、認知症であることを隠すのではなく、「私は認知症です」と言ってしまったほうが、周囲のためにもなるし、自分のためにもなる。そうしたことを、もっと知ってほしいということでした。

つまりは、認知症という病気、認知症の人に対する、これまでの認識や意識を変えてほしいという発言でした。

若年性認知症に対する社会の理解もまだ深まっていないという発言もありました。

これらの障壁の解消のためには、必ず認知症本人たちと一緒に考えてほしいと。よかれと思って進めていただいたとしても、認知症本人を抜きにどんどん進めていってしまうような形にならないように、認知症本人とともに検証して欲しいということでした。

8 ページ、契約等に関して。

認知症本人からすれば、自分のお金は最後まで使いたいという思いがある。意思決定支援といって、意思決定支援をする側に権利がいつてしまう。そういうものは嫌だという気持ちがあるということでした。

ただ、各業界の話を聞くなかで、やはり自分の代わりをする第三者をあらかじめ決めておく。常に意思確認できる状態にしておく。そういうことが大事なのだと再認識したという発言をいただきました。成年後見制度に対する理解も重要だという発言もありました。

商品・サービス等の開発に関しては、やはり本人の声を聞いて欲しいということであったかと思います。

9 ページ。

家族の視点では、家族は誰よりも本人に寄り添ってほしいと、もうすでに頑張っている。ただ家族も高齢化していると。家族がどこまで動けるのかという問題も、考えてほしいということでした。

10 ページ目以降。

「IV企業の報告から」ということで集約しました。それぞれ業界別にまとめています。小売業界の現状に関しては、前回報告したので端折りますが、やはりレジ対応とか、支払いに困るとかいった事例が、多々報告されています。

小売現場の特徴としては、大型店舗になればなるほど、同じ従業員が同じお客様に対応する確率が非常に低くなるのだと。こうした特徴を踏まえて、認知症の人の対応を進めていかなければいけないという発言がありました。

雇用する側からすると、流動性の高い委託やパートの職員の定着率を上げて、いかに職員の認知症に対する意識を高めていけるかが課題であると。

また、たとえば生協のように、利用者個人との関係ができ、利用者の個人情報をつかんでいる場合には、利用者本人の変化に気づいて未然に最悪の事態を防ぐこともあるという話でした。

フランチャイズチェーン（コンビニエンスストア業界）からは、いろいろな対応をしたとしても、声かけをしたら、個人情報に触れるのではないかとか、その方の名誉に触れることがあるのではないかとかいった、心配事がずっとついて回るのではないかとといった発言もありました。

こうした議論を受けて、認知症のお客と従業員が接客している様子というのは、ほかのお客も見ているのだと。来店するお客を含めて、認知症に対する理解を深めていくことが重要ではないかということでした。その上で正しい知識を持った従業員の配置。いざ対応が必要となった場合の連絡体制や対応手順等のルールを整備していく必要があるのではないかということでした。

さまざまな方策が述べられましたが、小売業界の場合はまず店舗があると。その店舗は、いずれかの地域に立地しています。ですから、やはり地域との関係が大切だということでした。家族とか、ケアマネとか、民生委員、ヘルパーなどとの連携も必要だと。働く職員を守る意味でも、そうした連携が必要ということでした。

12 ページ。

交通に関する記載がございます。スマホで自動改札を通るなど、諸々便利にはなっ

ているけれども、逆にいうとそれは認知症の人にとってのバリアになっているということでした。

熊谷委員からは、タクシー業界の事例をお話いただきましたが、なかなか認知症が疑われるお客を乗車させるというところまでは難しいと。小売の現場でもそうでしたが、本意ではなくとも、実際に警察に連れて行くしか方法がないという事例が、実際にあるということでした。

認知症の人に限った話ではありませんが、高齢者の自動車運転の問題も議論にでました。免許の自主返納を勧めるということに関して、やはり一方で、地方で交通手段がなくなる高齢者に対して、足の確保をあわせてやっていかななくてはいけないということでした。

13 ページ。

住宅業界。マンション管理会社の2委員の話をまとめています。実際の現状として、オートロックを開けられない、郵便受けの暗証番号を忘れた、ゴミ出しのトラブル等々の事例のご報告がありました。

こうした課題、現状に対して、管理会社と管理組合双方が協力して取り組まないとな解決は難しいと。あと管理組合機能と自治会機能のマッチングを考えないと、なかなか課題の解決は進まない。

さきほど総論部分でも述べましたが、マンション管理に求められている課題としては、セキュリティと個人情報保護。認知症の人と接する場合、あえてそうした部分を破って対応しなければいけない部分がある。これがジレンマだということでした。

14 ページ。

認知症の人に対応するといっても、その人の顔に認知症か認知症じゃないかと書いてあるわけではない。素人にはわからないと。たとえ気づいたとしても、個人情報やプライバシーの問題がある。その後、どういう対応をしていくのが課題であるということでした。

あと管理員に対する周囲の期待は非常に大きいけれども、管理員は管理費から人件費が支払われているので、できることに限界があると。ただ、会社としては、それ自体もバリアにつながっているのではないかという認識を持っているということでした。

さまざまな報告がありまして、たとえば安否確認等のために専有部分にどこまで立ち入るのか。その決断を管理会社だけに背負わせるのは荷が重い話であるということでした。

マンション管理会社からは、家族、本人から認知症であること申告していただければ、協力の仕方も変わってくるのではないかという提案がありました。そうしてくれたら、会

社としても手の差し伸べようというか、対応の仕様はあると。認知症かどうかもわからないということであると、私どもも支援の手を差し伸べることを躊躇してしまうと。

現状は、社員の判断でそっと見守っているのが実情だということでした。先進的な管理組合のなかには、緊急連絡先などをかなり把握しているところもあります。マンション管理員はマンションに常駐しているわけですから、居住者のちょっとした変化に気づくことも多いということでした。

15 ページ。

次に銀行（信託を含む）です。銀行の場合、一番問題になっているのは、預金の引き出しということでした。現在は個社の対応、各社で高齢者の対応のあたってのルールを策定し、慎重な対応などを行っているのが現状だということでした。

かなり認知症が進行して、意思確認が難しい状況になってから来店するというのもあるということでした。成年後見制度の利用を促す対応をしているが、それだと遅いと。やはり事前の成年後見制度に対する理解が重要。ただ、なかなかその制度を理解していただく機会がないということでした。

16 ページ以降に課題に関する記述があります。認知症の人に寄り添った対応のためには、もう少し銀行として、仕組みとしてつくっていかねばいけない部分がある。具体的には、教育の部分とか、対応の標準化ということでした。

あと安全性と利便性の部分のバランスをどうとるのか。金融機関としては、お金を守るという取組を強めれば強めるほど、今度は、お金の引き出しができないことになってしまう。この守るという安全性の部分で、お金の引き出しの自由度、利便性を高めるといった観点では、バリアになってしまうということでした。そのバランスを考えて、最適解を考えていくことが、最大のテーマであるということです。

17 ページ。保険（損保・生保）です。

損害保険の場合に多い事例は、契約した覚えがないのに保険証書が届いたとか、保険証書が届いたが掛け金が増えているといったこと。

課題としては、接点のあり方が多様なので、事例の類型化が難しいということ。引き続き事例を収集していく必要があるということでした。やはり契約のレベルというか、契約特質を踏まえた上での意思決定支援が必要で、それによりサポートの具合も変わるということでした。

その上で、契約者本人が認知症となった場合、さまざまな契約のバリエーションをきち

っと考えて用意しておかなくてはいけないだろうということでした。そこでの課題は、本人の意思の確認です。現在は、本人の意思確認を何回も繰り返し行うとか、親族と連絡をとるとかいったところで、その部分は代替手段がないということでした。

また金銭的な補償だけではなく、付随するケアやサポートといったサービスをセットで補償していかないと、なかなか保険だけというわけにはいかないということでした。

話を飛ばします。20 ページ中段。

そのほかの話題として、これまで話をしてきたような認知症本人との対面での接客、接遇という場合はよいのですが、たとえばコールセンターでの電話での接客といった状況も増えていると。そういった場合に、どういう着地点を求めていくのかというのも、一つの課題だということでした。

最後に今後についての記述があります。来年度は、ワーキンググループでいただいた課題をもとに、認知症バリアフリー社会の実現に関するガイドラインを作成することを計画しております。以上です。

(3) 討議

○大森座長

ご苦勞様でした。少し事務局に伺っておかなければいけないことがあります。これからみなさんに意見を出していただきますが、この後、どういうプロセスで最終的なものになるのか。どんなイメージを持っているのか。

○事務局（北村）

本日いただいたご意見は、とりまとめの中に盛り込んでまいります。この場だけで意見を出し切るというわけにもいかないと思いますので、2月末を目途として周知期間を設けて、意見をいただきたいと考えています。3月9日の総会に向けて、いただいた意見をとりにまとめに反映していく作業を行います。

○大森座長

そうすると、これから気がついた点等について、いろいろと意見を出していただいて、もし個別に相談しなければいけないことがあれば、相談させていただくと。

このとりまとめは、もともとみなさまからいただいた報告を基盤に作成されていて、表

現が話し言葉になっています。私たちはその場において話を聞いているので、何の話かが分かりますが、初めて読む人にとっては意味がわかりにくい文章表現がある。そのことを含めて、報告をいただいた方々にお問い合わせをして、とりまとめていきたいと思います。ですから、この場で意見を頂戴するという前提で、みなさんの意見を伺っていきますので、よろしくをお願いします。

私が気がついたことを先に申し上げます。私もそうですが、話し言葉だと「認知症の方」という言い方をする。一種の尊称ですが、私は「認知症の方」という表現はよくないと思っています。「認知症の人」でよい。そういう尊称風な表現は、ごく普通の表現に変えたいと思います。わざわざ認知症の「人」を「方」と呼ぶ理由はないと思っていますので、そのことについても、ご意見いただければと思います。

あと企業で働かれている方々は「お客様」という言い方をして、とりまとめにも頻繁に出てくる。みなさん「お客様」と呼んでいるので違和感がないのかも知れません。医者は、しばしば「患者様」という。でも、あれってとても慇懃無礼なことだと、私は思っています。お客さんや患者さんでよいのではないかと思う。私の偏見かもしれませんが、そのことを含めてご意見を伺いたいと思います。

○鈴木委員

認知症の人と家族の会の鈴木です。今日は藤田委員がいないので、余計にしっかり発言しないといけないと思っています。

とりまとめを拝見して、みなさんが本当にこの課題に向き合って、真剣に考え、すでにいろいろな取組をされていることがわかってきました。

14 ページ。企業からの提案として「家族や本人から、認知症であることを申告していただければ、協力の仕方も変わってくるのではないか」という部分が、現実的な問題として非常に重要なところだと思います。

本人や家族が、自分は認知症だと堂々として生活できることが大事。ただ現状として、卵が先か鶏が先かみたいなのところがあって、それがなかなかできない。そこをどう乗り越えていくかが重要だと思います。

話が飛びますが、東京都がヘルプカードの取組を始めて、各自治体に広がってきています。一見したところ、何が不自由で困っているのかがわからない障害を持った人たちが、ヘルプマークをつけることによって、周囲の人はどういうことで困っているのかまではわ

からないけれど、何らかの困難を抱えている人だということは伝わる。

認知症に関してはオレンジリングがありますが、これは認知症の人を支援していこうという意思のある人がつけるものです。考えてみれば、私は認知症ですというものはまだない。ないという認識でよいのでしょうか？ 間違っていたらあとで教えてください。

その場合、もちろん一番大事なのは、本人や家族が納得の上にそういうものをつけるということ。そういう目印になるようなサインが必要な時代になってきている。当然、本人がつけることで、さまざまな問題が出てくるかもしれませんが、そういうサインがあってもよいかなと思います。バリアはなるべくないほうがよいのですが、バリアが大事な場合だってある。本人や家族にとっては想像もしなかった、認知症という診断を受けて、どうしようと困っていろいろと悩むわけです。

本日みなさんに配布した『認知症と向き合うあなたへ』という小冊子は、主に診断初期というか、認知症と診断されてどうしたらいいかと不安に思っている本人や家族が、手にとって読んでほしいという思いで作成したものです。全国のもの忘れ外来や認知症疾患医療センターに送付して、いま普及を始めています。

表紙に描かれている、傘を差した絵のエピソードです。認知症の奥さんが、御主人が外出した後、雨が降ってきて、傘を持って行ってないことに気がついた。御主人の傘と自分の傘。2つの傘を持って駅に迎えに行った。けれども、迷子になって警察に保護されたと。それで御主人が奥さんを警察に迎えにいったら、奥さんが自分の傘を持って迎えに来ていたのだとわかった。認知症の人、ただ迷子になるわけではない。家族への思いもあるのだというエピソードが描かれています。

私が言いたいのは、本人や家族がもっとも不安に思っている時期に、地域の中できちんとしたサポートを得たり、サポートを得る中で本人も家族もバリアを乗り越えていく力というものが非常に大事なのです。

バリアも低くなってほしいけれども、本人や家族が持っている力をどう強くしていくか。私たち認知症の人と家族の会がずっと考えてきたのは、同じ苦しみを持った者同士が支え合い、助け合っていこうというピアサポート。一方で、社会ではまだまだ認知症についての誤解が多い。支援も必要ということで、社会への働きかけをする活動。その両方をやっ

てきているわけです。

やはり、自らが問題を解決していこうという力をつけることは、どんな時代でも大事だと思う。この認知症バリアフリーの問題と同時に、本人たちが力をつけていくという。そ

の両方がうまくいって初めて、社会が動いていくのだと思っています。

そういう意味で、みずから認知症であることを公表するというのが、かなり道を開くことになると思っています。その辺をどうしていくかも大事な課題かと思います。

この WG で、本人の思いをたくさん聞いていただいてよかったと思います。家族に関する記述が少ないのは、十分お伝えしきれなかった私の責任でもあります。最近のように認知症本人が積極的に自分の思いを発言する以前は、その役割を家族が代弁していたところがありました。家族は、本人の思いがわかる部分もありますが、やはりどうしても本人でないとわからない部分がある。私からあえていえば、家族が代弁するのではなくて、認知症本人からきちんと話を聞くことがだいぶ進んできたということは、良かったと思っています。ただ、認知症本人の生活の傍らで家族も生活し、本人を支えながら自分の人生を生きているという事実も、ぜひ一緒に考えていただきたいと思います。

そんなことから、バリアをきれいになくしてしまうというよりは、乗り越える側の力も使いながらという部分も考えていくことが大事かと思っています。

最後にもう一つだけ。本人や家族がバリアを乗り越えていく、あるいは日常生活での認知症の人と接する場面で、これまで医療・介護分野で取り組まれてきた知見、ケアの技術とか考え方といったもので、地域社会の中で生かせるものがいっぱいあると思います。そういう部分もしっかりと取り入れながら、この問題を解決していただきたいと思います。

○大森座長

ありがとうございました。

○事務局（菅原）

認知症の人がつける本人用オレンジリングはすでにあります。ただ配布するにあたっては、本人と家族がこれをつけることを希望、納得しているかどうか。それから周りの方たちが、本人用オレンジリングをつけた人をサポートする体制ができていくかどうか。そのための取組をしているかどうかといったことを、私どもの事務局で確認をした上で、無料で配布しています。

ただおっしゃるように、なかなか普及はしていません。いちおう本人用オレンジリングはありますが、徐々に増えてきているといった状況です。

○大森座長

どなたからでも結構ですが、発言のある方はいらっしゃいますでしょうか。

○小林委員

おまとめいただきありがとうございました。

私からは1点。21 ページ「今後について」。まさに最後の行に「認知症バリアフリー社会の実現に関するガイドラインを作成する」と書かれているところが気になります。

ガイドラインというと、罰則のない規定のようなイメージがあります。本当にそういうものをまとめていくのかということには、少し疑問があります。当初からガイドラインをまとめる予定だったのでしょうか？ だとすると、こういう風にしなさいとお上から達せられるようなイメージが、どうしても生まれてしまう。

あと、そのようなガイドラインが一回できると、それで安心してしまって、以上終わりとなってしまわないかと心配です。

このWGに参加して勉強させていただいている限りでは、これから社会もまだまだ変わっていくし、いろいろなものが変わっていくところなので、ガイドラインをまとめて終わりというわけにはいかないのではないかと感想を持っています。

なので、言葉としては、「ガイドラインを作成」というより、「ガイドをまとめる」みたいな表現のほうがよいのではないかなと思います。

○大森座長

大事なご意見ですね。どうでしょうかね。

○厚生労働省・岡野室長

認知症施策推進室長です。

ガイドラインというと、国が示すガイドラインというイメージを持たれているかもしれませんが、あくまで官民協議会の中で、企業の方の参考になるようなものをというイメージで考えています。これに従ってくださいとか、何かを強制するようなものをイメージしているわけではありません。

次年度以降、WGでも議論いただきながら、どういったものを作成するのかも含めて、相

談しながらやっていければと思います。

○大森座長

では、あえてガイドラインという言い方はしない？ それはする？

○厚生労働省・岡野室長

わかりやすい言葉かと思ってガイドラインという表現にしていますが、その辺はまた議論をいただきながらと思います。

○大森座長

ご指摘があったように、やはりガイドラインというと何かをしろというイメージ。官民協議会のあり方からして、自分たちがこんな風にしていきたいとなると、いわゆるガイドラインとは違ったイメージになりますよね。だから、名称を含めてこれから考えていきましょう。そういうことでよろしいでしょうか。ありがとうございました。

ほかの方どうぞ。

○樫原委員

三菱UFJ信託銀行の樫原と申します。いまの小林委員のご意見に同感です。

本日のとりまとめの報告にもありましたし、これまでの議論を聞いていても、認知症の人とともに暮らしていく社会は、今までの考え方とは別次元で考えていく必要があるかと思えます。多様性を考えていかななくてはいけないということがよくわかりました。

それをガイドラインの策定というふうにしてしまうと、何か枠にはめてしまうように聞こえてしまいますので、もう少し広めにとって、こういう方向性だと示していくのが、一番よいのかと思う。

今回、この短い間の議論の中だけでも、たくさんのバリアがあることがわかった。おそらく未知の領域がまだいっぱいあるのだと思います。そう考えていくと、例外対応もあり得る。事業者もお客様側も、いろいろなところで失敗をして、トライ&エラーを繰り返しながら、解決策を見出していくという考え方でやっていかないと、うまくいかないという気がします。ガイドラインをこれから策定していくということですが、そういう要素も入れていただければと思います。

○大森座長

ありがとうございました。どうぞ。

○塚田委員代理

イオンの塚田と申します。まとめていただきありがとうございます。

最初に話が出ていた認知症の人の呼称の件。やはり企業に勤めている私どもとしては、「お客様」という言い方がもちろんしっくりときます。ですが、そこは報告としてまとめるときに、何かしらの表現に統一していただければよいのではないかと思います。

ガイドラインの話ですが、私どもも企業の中でこういった研修をしていると、かならず「マニュアルを作ってほしい」という意見が出てきます。私からは、これは正解があるわけではない。正しい知識を得て、その人の背景等をきちんと考えながら、本人の声を聞き出しながら対応していくことが大事なのだと申し上げます。

私としては、マニュアルではなくてガイドラインのほうが、柔らかい印象を受ける言い方なので、そこまでの違和感はありません。ガイドという言い方のほうが、みんなの道しるべ的な印象になる。

現場では、正解を求められるケースがすごく多いので、今度作成されるガイドラインの中では、これが正解であると思われぬような配慮や書き方は必要だと思いました。

○大森座長

ありがとうございます。では矢野委員。

○矢野委員

SOMPO ホールディングスの矢野です。

また、しつこく関連する発言で恐縮ですが、私は、これは考え方なのだと思います。本日の報告をお聞きして、個人的にこの部分を参考にするのだろうと思ったのは、みずほ情報総研の資料の中にあった、イギリス Alzheimer's Society の「認知症フレンドリー認定制度」等の取組です。

マニュアルなのか、ガイドラインなのか。その辺は各社が個別に、今後こうした議論を聞いて、各社の実態に合わせて作成していくところであると思います。その上位概念にあ

たるもの。こんな社会を目指そうといった上位概念的なものが、とりまとめ案にある「ガイドライン」という言葉なのかななどと思ったのですが、この辺のイメージに関して、何か事務局サイドで議論はあったのでしょうか。

○大森座長

どうですか。

○中村委員

日本生協連の中村です。

いろいろな話を聞く中で、私どもに本当に不足していたのは、啓蒙というか、もっと知らしめていくという取組が足りなかったと感じました。

私ども生活協同組合は、宅配での見守りなどはよく注目されていて、WGでも報告させていただいたわけですが、店舗も結構あります。全国の生協を合計すると約1,000近くの店舗があります。本日、鈴木委員からお配りいただいたような冊子が店舗にあって、誰かがその冊子に触れられて、そのことでみんなの思いが少しずつ広がっていくと。

前回の合同WGで藤田委員が言っていたように、認知症を予防したいとか、認知症をなくしたいとかでなくて、認知症になっても大丈夫なのだということをもっと広めていけるような、生活協同組合でありたいと思っております。

私どもの業界は、一般的に「お客様」というところを、「組合員」という名称を使っています。言葉の使い方は世間一般で通じる言葉にしていただければよいかと思えます。

○大森座長

ありがとうございました。

○久保委員

大和ライフネクストの久保と申します。

ガイドラインに関する議論ですが、単純に日本語で「手引き」ぐらいでもよいのかと思います。

日本総研からの発言にもありましたが、私がジレンマとして思っていることがあります。ずっと、多種多様性ということがいわれております。私どもは企業です。どうしても収益

を上げないといけません。商品やサービスの開発という、どうしても最大多数の部分か、中央値、最大値を探しに行く。そこに合わせて商品を開発していくことになります。

これまで WG の回を重ねることによって、最大値ですとか、中央値、平均値といったものを探してはいけないのだと感じてきております。やはり、個々に合ったものを提供するというように、ひしひしと感じております。しかし、そうしますと企業の収益には結びつかない。また、非常に大きなジレンマに陥るわけです。

ガイドラインといったような、何か冊子やまとめたものを作成するときにも、最大値とか、中央値、平均値とかいったものを、企業目線で探しにいかないような工夫があるとよいと感じました。

○大森座長

ありがとうございました。

○江口委員

ナイスコミュニティー株式会社の江口と申します。

私どもはどうしても「お客様」と呼ぶわけですが、お客様が認知症になられても、住宅産業に携わる者として、とくに分け隔たりなく、生活を自宅でそのまま継続していただいて、終の棲家とすることができるような取組をしていくことが、結果として社会に貢献することになるのかと思います。

表現が適切でなかったらすみません。認知症も重度になるにしたいが、病院に入院したり、高齢者施設に入ったりする人も多いのですが、ある一定のラインまでは、自分の家で住み続けられるように、周囲のサポートというか、私どもも企業として社員教育等に取り組み、また企業も切磋琢磨して、そうした動きが社会全体に広がればと思います。

それが結果として、社会のみんなが住み続けられる安心につながる。さらに良い社会を築くことになるのではと思いました。

○大森座長

ありがとうございました。

○熊谷委員

全国ハイヤー・タクシー連合会の熊谷と申します。

とりまとめ案 12 ページに、交通の関係の記載があります。下から3つ目の○に、高齢者の運転免許証の返納に関する記載がありますが、まず高齢者＝認知症の人といった前提で書き進められているのが気になります。

タクシー業界として、高齢者に対する免許証返納に関しては、運転免許証返納に関わるタクシー事業者とか、利用者への自治体からの支援などの助成制度があります。

自治体ごとに委細は異なります。たとえば年齢 65 歳以上とするところもあれば、そうではないところもあります。タクシー券を渡すところもあれば、バス券を渡すところもあります。金券のような形の場合もあります。あと、運転経歴証明書を提示すれば、事業者が障害者割引と同じように1割負担としているところがございます。

私どもタクシー業界としては、免許証の自主返納に対する、そのような支援を、自治体と連携して行っております。

○大森座長

今の発言を少し反映できたほうがよいかもしれませんね。ありがとうございました。

○矢野委員

基本的な質問ですが、このとりまとめは3月の総会で公表されるものという理解でよろしいのでしょうか。

ガイドラインを作成するという、来年度の取組に関して、各委員からさまざまな意見がありました。きわめて多様性に富んだものであって、最大値、中央値を探しにいかない努力が必要なのではないかという意見もありました。

各業界がいま悩んでいる悩みというのは、個別具体的なものです。それらに対してどうしていこうかということで、ガイドラインが考えられているところかと思います。一方で、多様性に富んでいて、最大値、中央値を探しにいくべきではないという前提のもとで、ガイドラインを作成するといった場合、事務局ではどんなものを想定されておられるのでしょうか。いまいちイメージが湧きません。

どちらかというと、心の持ちようというか、認知症の人に接するにあたっての心構えといったようなものを、考えておられるのでしょうか。そのあたりのイメージがあれば、

お聞かせをいただけるとありがたい。

○大森座長

そこにいる北村さんに発言を促していただけると。

○事務局（北村）

この場所から失礼します。

特に議論を詰めているものではないです。たとえば金融分野では、金融庁から指針が出されて、それに沿って各業界がガイドラインをすでに作成しています。ですので、その手のガイドラインを、日本認知症官民協議会や認知症バリアフリーWGの名前を冠して作成しても、あまり意味はないのだろうと思います。

まだ議論を詰めた状態での発言ではありませんが、ガイドラインのガイドラインというか、たとえば各業界がガイドラインを作成する上での指針となるような、上位概念的なものになるのではないかと、考えております。

○大森座長

ありがとうございます。まだ、決まっているわけではないとのことですが。

○厚生労働省・岡野室長

すみません補足です。北村から説明があったように、何かこれと決まったものがあるわけではありません。こうしなければならないというものでもない。さきほども申し上げましたが、今後の検討やWGの議論等も踏まえながらまとめていくものです。

個別業界の微細な部分にいたるまで、ここはこういうふうにしたらよいというようなガイドラインができるかという、そこはなかなか難しいという気がいたします。

共通する基本的考え方みたいなものでまとめるのかどうか。そのあたりは、今後ご相談しながらやっていければと思っています。

○大森座長

そういうことです。

○江澤委員

日本医師会の江澤でございます。2点申し上げます。

すべてに共通することですが、まず何をするにしても、本人の意思が尊重されているかどうかです。

最近、医療介護業界においてはACP（Advance Care Planning）が推奨されています。国民にも広く普及しようということで、人生会議という呼称で呼ばれています。本人の意思が確認できるときに、将来、意思が確認できなくなることを想定して、自らの意思を表明して書いておく。いざというときの代理決定者を決める。

厚生労働省では、医療・介護現場向けに「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」を公表しています。そのなかには、当然、本人の意思が確認できない場合も含まれています。

その場合には、本人の意思を推定するにふさわしい意思推定者と医療・ケアチームが、その人の意思を最大限に尊重するために、繰り返しよく話し合っ、合意を形成します。そういう手続きをとっています。

推定する意思の倫理的規範による根拠ですが、医療の現場には、自律尊重、与益最大化、不加害、正義・公正という4つの倫理原則があります。簡単にいうと、人生のある時期においては、血液検査とか画像所見の臨床検査所見がよくなることよりも、本人にとって重大なことがあり得るということです。そこをどう尊重していくかということ。そうした手続きにのっとった意思決定支援が行われています。

いま現場で話していることは、意思が確認できない場合にどうするかです。本人にAdvance Care Planning、意思の表示があるのかどうか。意思の表示がない場合、誰とどういう意思決定をするのが、ひとつの重要なプロセスです。

その意思決定に基づいて、医療や各業界が手続きを進めていくこととなります。念頭に置いておくべきことは、どういうプロセスで意思決定がなされたのか。その決定が、本人の最善の利益となっているのか。本当に意思としてふさわしいものなのかどうか。どの産業界においても、そのことは念頭に置いておく必要があるのではないかと思います。

意思というものは、認知症の人にかかわらず、誰でも変化していきます。特に認知症が重度の人だと、当然、意思が変わってもその都度表示できません。過去に自分で決定した意思が、いまも変わっていないとは限らない。常に意思の確認を行っていく必要がある。ぜひ、そのあたりも検討に含めていただければと思います。

アルツハイマーの人などだと、とりつくろい反応等がみられて、一度や二度の話し合いでは、なかなか意思の推定が難しい。本人の意思が常に尊重されているのかどうか重要なことであると、確認しておきたいと思います。

もう一点申し上げます。

おそらく各業界のさまざまな現場では、初めて認知症の人とかかわるという状況が生じるとと思います。認知症の基本的な知識や理解、あるいはかかわり方、コミュニケーションのとり方というものに関して、ある一定の下地が必要になると思います。

記憶障害は進行していくけれども、感情はクリアに残っている。本人はそのギャップに苦しむ。記憶障害の進行とともに不安や葛藤が起きる。それがひどくなると、いわゆる徘徊とか、食べられないものを口に入れる異食行為とか、攻撃的な言動などの行動障害が出てきたりもする。けれども、それは決してその本人の人となりや性格ではない。

基本的なコミュニケーションをとる上で受容と共感が大事です。ゆっくりと、何度でも繰り返して話を聞く。この会議室のように、広い場所で一人ぼつんとコミュニケーションをとるのは大変苦手です。話し合いするときも、できればパーテーションなどで区切られた空間のほうがよい。初対面でいきなりコミュニケーションをとるのは難しいと思います。繰り返しコミュニケーションをとって、なじみの関係を築いていくことが重要です。

そうした認知症の基本的な知識や理解、あるいはかかわり方、コミュニケーションのとり方というものに関して、本来であれば全国民が知っておくことが望ましいわけです。認知症バリアフリー社会を目指すのであれば、少なくとも前提条件として、そうした知識や理解を得る機会を、どこかでワンステップ組み入れておく必要があると思います。

良かれと思ってみなさんやるわけですが、成果を出すためにはそうした下地が必要ではないかと思います。

○大森座長

ありがとうございます。ほかに何かあらためてのご発言はありますか。

○消費者庁・那須政策企画企画官

消費者庁消費者政策課で政策企画専門官をしております那須と申します。

今回のとりまとめ案で、消費者庁が関係しているところを確認したところ、1点お願いを申し上げます。

5 ページ・4 プライバシーと個人情報保護に関して。4 つ目の丸に、「たとえば金融機関や商店街などで、『この方は少し行動が…』と思われることがあれば、地域包括支援センターに連絡をしていただきたい」とあります。

私ども消費者庁では、認知症など判断力が不十分になった人の消費者被害を防ぐために、地方公共団体などによる消費者安全確保地域協議会の設置を進めているところです。通報先として、原則は地域包括支援センターになるのだろうとは思いますが、見守りネットワークという観点では、金融機関から消費生活センターに連絡をいただくケースもある。

ですので、この部分の文章について、たとえば、「金融機関、商店街などで、『この方は少し行動が…』と思われることがあれば、地域包括支援センターや消費生活センターに連絡をしていただきたい」としてはいかがかと思えます。

○大森座長

承りました。

それでは、本日いただいた意見等を勘案して、事務局でとりまとめに向けた作業を進めたいと思います。その後、みなさまにまたお伺いすることもあるかもしれません。その節はよろしく願いいたします。

ガイドラインについては、さきほど意見もいただきましたので、ガイドラインという名称や内容をどうするかも含めて、みなさまにお諮りしながら進めたいと考えています。そのようにご理解いただければと思います。

では最後に事務局から。

○事務局（石黒）

大森座長からもございました通り、今年度は課題の整理をすることが目的です。さまざまな議論もありましたが、こちらでも何か着地点がすでに決まっていて、シナリオに従ってやっているわけではありません。みなさまからいろいろな意見を聞いて、それぞれの立場から課題を整理して、それをもとにこの先どう進んでいくかということです。

何かお気づきの点があれば、2 月末を目途に、意見をお寄せいただきたいと思えます。大森座長から、表現の整理なども指摘されております。事務局でも見直しをして、またみなさんにお諮りして、3 月 9 日に臨んでいきたいというふうに思っております。

引き続き御支援・御協力をお願いいたします。ありがとうございました。