

第7回 藤枝市認知症とともに生きる共創のまちづくり委員会 議事録

- 日時：令和7年10月9日（木）午前10時00分～午前11時30分
- 場所：生涯学習センター 第4会議室
- 委員出席者：
堂園委員長、永井委員、金子委員、梅原委員、塙本委員、山内委員、嵐口委員、亀澤委員、小沼委員
内村委員、夏賀委員

1. 開会

2. 会議の公開について報告

3. 健康福祉部長あいさつ

4. 委員長あいさつ

5. 出席委員確認及び議事内容確認

事務局：本日は11人の委員が出席している。藤枝市認知症とともに生きる共創のまちづくり委員会規則第5条第2項の規定により、半数以上が出席しているため、会議の開催が成立したことを報告する。また、本日は(株)日本総合研究所（以下、ジャパン総研）を規則第6条に基づき、委員以外の出席を求める。

委員長：委員以外の出席について、事務局に趣旨と必要性の説明をお願いする。

事務局：第10次ふじえだ介護・福祉ぶらん21（以下、介護・福祉ぶらん）の策定に向けて関連業務をジャパン総研に委託している。

本計画の成果指標のアンケート調査を、介護・福祉ぶらんのアンケート調査と同時に実施する。ジャパン総研には、指標の定義や算出方法の妥当性などの助言を行っていただき、本日出席を依頼した。

委員長：規則第6条に基づき、ジャパン総研の出席承認について諮る。ご異議ないか。

委員：なし。

委員長：異議なしのため出席を承認する。

6. 議事

（1）藤枝市認知症とともに生きる共創のまちづくり計画（案）について

①パブリックコメントの報告

事務局：資料3について、パブリックコメントを実施し、1人から2件の意見があった。「認知症を特に取り上げる計画をつくる必要性について」と「介護予防や健康増進に力を入れて、市民が楽しみながら取り組める施策を検討してほしい」という意見であった。

市の考え方としては、高齢者の増加、高齢化が進展している状況で、認知症の人の人数も増えており、すべての人に関わりがあるものである。市としても計画を策定することになった。計画書の前半に策定の経緯や背景の記載がある為、既に織り込み済みとした。

2番目の健康増進の施策については、市の計画のうち介護・福祉ぶらんの中で介護予防に取り組んでおり、元気ふじえだ健やかプランでも、健康増進について取組をすすめているため、今後の参考にする。また、11月に結果の公表を行う。以上が、結果報告とする。

②アウトカム指標について

委員長：事務局から前回からの変更点含め、説明をお願いする。

事務局：資料1について、前回の意見に対する回答をまとめたものを作成した。抜粋し説明する。

No.3、4のアウトカム指標の調査について、今年度実施する介護・福祉ぶらんのアンケートの項目に入れて実施する予定。

アウトプット指標の「認知症とともに生きることについて学び合う会への参加者」と、介護・福祉ぶらんのアンケート対象者が異なると、成果の評価がしにくいという意見があった。講演会、出前講座等の学び合う会でも、アンケートを実施していきたい。また、No.5、6については、それぞれの重点目標ごとに成果指標を設けており、三つの重点目標の達成状況の評価をするという目的で設定している。取組の進捗状況だけではなく、具体的な取組内容も目標の達成に関係するため、アンケート結果だけで全て評価していくことは難しい。実施した取組の具体的な内容等や効果を委員と共有し、本委員会で総合的に評価を行っていきたい。

No.8について、アンケートのみでの評価は難しいため、社会参加の状況について、認知症の人や家族の声を聞くなど、多角的な評価もあわせて着実に行っていく。

No.13のアウトプット指標「意思決定支援について学び合った回数と人数」を、計画期間5年間で3回では少ないという意見があった。年度毎に3回が目標であることを追記した。

委員長：前回の意見とそれに対する反映状況について説明があったが、いかがか。意見がない場合、アウトプット指標について議題を進める。

委員長：資料2の説明をお願いする。

事務局：資料2について、重点目標1に対するアウトプット指標「会議や検討会、講演会等に参加した認知症の人の数」の具体的な内容について、会議や講座や研修会、講演会だけではなく、動画や冊子の作成等、認知症施策に参画した認知症の人数も含めての延べ人数となる。

アウトプット指標の「認知症とともに生きることについて学び合う会の回数」は、認知症の人が参画することも含まれるが、研修会や講演会の回数と、参加者の延べ人数である。これは、地域包括支援センターで開催する地域の課題を関係者、多職種の人で検討するネットワーク会議も該当すると考えている。

次に重点目標2の「一人一人の個性と力を活かした社会参加の促進」のアウトプット指標について、これから新たに取り組むことである為、現状値を記載していない。

今年度は、本人ミーティングのチラシを作る際に、参加者の意見を反映して、バス停やバスの時刻を記載し、分かりやすいチラシを検討した。

「家族等の声をもとに仕事と介護の両立について検討した回数」については、仕事と介護の両立をするために、必要な支援や環境整備などを、関係者で検討や研修会などを行う等の取組を進めていく。

重点目標3「安心して思いを伝えられる環境づくりの推進」について、「認知症の人同士の交流会の参加人数」は、実施している本人ミーティングや、若年性認知症の人と家族の交流会（さくらの会）等に、認知症の人が参加した延べ人数である。

「家族同士の交流会等への家族等参加人数」は、さくらの会とケアラーズカフェ等の、家族同士の交流の場に参加した延べ人数である。

「意思決定支援について学び合った回数と人数」は、意思決定支援に関する研修会や検討会の実施回数をアウトプット指標にしている。介護・福祉ぷらんでのアンケートではケアマネや介護事業所を対象としたアンケートも実施しているため、意思決定支援の実践について質問項目を追加することも考えている。例えば、「ご本人が望む生活への思いを聞いているか」などを調査項目に入れることを考えている。

委員長：資料1と資料2について、委員から意見を伺う。

委員：資料2の重点目標2について、バリアフリー化に向けた検討回数は5回とあるが、5年で5回という理解でよいか。

事務局：単年度に5回である。

委員：アウトカム指標「認知症になってからも、希望を持って自分らしく暮らし続けることができると思う人の割合」は、目標の達成についてどのように判断を行うか。

事務局：1期目の計画策定であるため、現状値のデータがない。1期計画では、この数字を伸ばすことを目標にし、計画の期間中にアンケート調査を行い、現状値を把握しながら、2期計画において、現状値をもとに数値の向上を目指していく。

委員：アウトプット指標は取組になるが、重点施策ごとにアウトプット指標がないと、その進捗管理がしにくくなるのではないか。例えば、重点目標の1のアウトプット指標は2つあるが、重点施策は3つある。施策ごとの目標達成がアウトカム指標に反映されると解釈するならば、現状のアウトカム指標はリンクしないのではないか。

アウトプット指標も、回数と人数のどちらを指標にするかジャパン総研に助言を求めたい。

重点目標1のアウトカム指標1の「施策に参加した認知症の人の数」について、10人増というのは、数値として少ない感覚がある。

福祉分野だけではなく、地域や職場、学校教育といった場でも新しい認知症観の普及が必要である。そういった場に働きかけるアウトプット指標がないと、限られた対象にだけ取り組んでも、伸びてこないよう感じる。

事務局：福祉だけではなく、教育や学校等の場で、学び合いの機会を、増やしていくことを主な取組に挙げている。

現状は、福祉中心であるが、今後多分野に働きかけを増やしていくことを主な取組に挙げ、このような目標設定にしている。

委員：重点目標1「認知症観の普及と理解の深化」で、様々な会に参加した認知症の人の数をアウトプット指標としているが、認知症の人同士が集まる人数を増やしていくことが、取組の指標となるのか。

事務局：既存の会議に認知症の人が参加する、例えば地域の中で居場所作りを自治会だけで考えてきたが、そこに認知症の人が参加して、一緒に考えていくことや、例えば公共交通の会議で認知症の人が障壁に感じていることを共有し、意見を聞くという機会の創出等、行政の方でも意識をして取り組むことが、新しい認知症観の普及につながる。そういう機会ができたときに認知症の人が参画した人数を指標としている。

委員：認知症の人が集まる会議ではなく、委員会や会議の構成メンバーの一人として認知症の人が参画する指標だと理解した。

事務局：施策とアウトプット指標との関係について、網羅的なアウトプットではないことは、ご指摘の通りだが、現状として、把握できる指標は、最大限重点目標について考えていくことができ、かつ、把握できる指標としてこの二つとしている。

委員：アウトカム指標の現状値がないので、この計画のP D C Aでは、アウトプットでしか見られない。アンケート調査は毎年やるのか

事務局：3年に1回である。

委員：3年間毎のアウトカム指標の調査となると、この計画の進行管理は、7つのアウトプット指標だけで、評価していくイメージになる。

事務局：アウトカム指標の向上を目指し、アウトプット指標は単なる進捗管理ではなく、共創のまちづくりをどう進めていくのかという視点で、委員会の中でも議論しながら、検討を進めていきたい。

委員：認知症の人の参加人数は延べ人数となっているが、同じ人が10回参加するのではなく、いろいろな人に参加してもらい、様々な声を聞いてもらいたい。指標が延べ人数となっているが、実人数も指標としての意味を持つのではないか。

事務局：様々な認知症の人が参加する多様な機会を作っていくと考えている。計画の中では延べ人数になっているが、より多くの方の参画を進めていく。

委員長：実人数を指標とする事例をあまり見たことがない。ジャパン総研にそういった事例があるか伺いたい。

ジャパン総研：実人数を取っているところは他の自治体でもあまり見たことがない。同じ人が、違う相手を対象に講演会を行えば普及啓発として意味をもつ。延べ人数を指標とする意味はある。

アウトプット指標は、単純に数字だけで評価することではなく、取組やその効果を踏まえて、数字がこう変わりましたという報告を必ず行う。指標としては延べ人数でとりながら、評価の際に中身がどうだったかという点も意識するのがよいと思う。

委員：この6年度の延べ人数20人の実人数は何人か。

事務局：5～6人である。具体的な内容については、今後委員会でも共有していく。

去年からワークショップへの参加や、オレンジランプ上映会の際に、認知症の人が暮らしや思いを語る機会や動画や冊子の作成といった施策に参画をしているため、参画の内容を可視化していきたい。

委員長：資料4の説明をお願いする。

事務局：資料4にアウトカム指標に関する調査案を事務局で作成した。調査の概要には、前回（第9次介護・福祉ぷらん）作成時の調査方法や対象、件数等が記載されている。資料のとおり要介護者を含めた一般市民、ケアマネジャーや介護保険サービス事業者を対象にアンケート調査を実施した。

第10次介護・福祉ぷらんでも、前回と同じ対象で調査を行う方針である。

また重点目標1は2問の質問で、クロス集計を想定した調査案を作成した。

重点目標2のアウトカム指標「認知症の人が外出や買い物、地域活動等の自分のやりたいことを実現できていると思う人の割合」は、市民から見た、認知症の人の社会参加の現状を聞いている。

アウトカム指標は3年に1回の調査となるため、認知症に関する講演会やイベントでも同様の調査を行って数字を積み上げていきたい。

重点目標3は「自分が認知症になったとき、身近な人に気持ちを伝えられると思う人の割合」について調査案を2つ設定しており、伝えられるかどうかと、身近な人の範囲（配偶者、友人、医療職等）について聞き、評価につなげていきたい。

調査項目が限られているため、回答者の負担とならないよう配慮し、必要なことは質問項目に入れていきたい。

委員：重点目標1の調査案について、「認知症になってからも住み慣れた地域で仲間等と繋がりながら」と記載があるが、例えば、住み慣れた地域ではなくても、自分らしく生きる道もある。地域を限定する必要はないのではないか。

重点目標2の調査案について、「認知症の人が…」という主語では自分事ではなくなってしまう表現に感じた。例えば「自分が」認知症になってもやりたいことができるのかという文章はどうか。

重点目標3の調査案について、医師からはっきりと診断を伝えられることがほとんどない中で、認知症になったときに自分が認知症だと表明できるかではなく、認知機能が落ちたとしても、自分の思いをちゃんと伝えられるかを問う項目であると考えている。

事務局：重点目標1の調査案について、おっしゃる通りである。様々な人がおり、住まいの選択肢も多様である。「住み慣れた地域」は削除する。

重要目標3には、認知症になっていない人も、自分が認知症になったときのイメージを問う質問である。

委員長：重点目標1の調査案について、希望ある認知症観の説明として「認知症になってからも、地域で仲間等と繋がりながら希望を持って暮らし続けることができる」とあるが、定義として「地域」と「仲間」が入っている。「住み慣れた」は必要ないが、「地域」と「仲間」を外さない方がいいのではないか。

委員：「地域」という言葉は在宅での介護というイメージを持ちやすいが、グループホームや施設であっても地域である。

委員長：「地域」という言葉の解釈を、周囲の人に助けられる環境があると解釈するという理解で「住み慣れた」を取るのがよいと思う。重点目標2については「認知症の人が」では他人ごとに捉えられるため、自分ごととして捉えられる質問項目に変えたらどうかというご

意見だったがいかがか。

事務局：意見を踏まえ検討する。

委員：認知症と診断される前段階である MCI やその他にも生活しづらさを抱える方もいる中で、認知症に限定するのは違和感がある。

ジャパン総研：本来は、「地域はどうあるべきか」ということを考えるなら認知症の人だけよければいいという話ではない。認知症の計画としては、認知症にフォーカスするのが自然であり、認知症に限らず認知機能や判断能力が低下したとしても、外出や買い物、地域活動で自分がやりたいことを実現できると思うかというような表現であってもよい。

委員長：条例や国の認知症施策の方針を受けて計画を作成している現状で、アンケート調査の対象をぼかしてしまうことも問題である。認知症という表現を使うことが、それ以外の方を取り残すということでは全くはないと考えている。

委員：認知症についてそれぞれのイメージがあると思う。補足的な説明があった方が良いのではないか。

委員：これらの質問はどのような構成で調査に入れられるか。認知症の項目があるか。

ジャパン総研：国が指定する必須項目に認知症の項目がある。「認知症の症状があるもしくは身近にそのような人はいますか」という質問と、「認知症の相談窓口を知っていますか」という質問が必須項目である。ある程度認知症に関する質問をまとめる構成になる予定である。

委員：認知症に関する質問が散らばってしまうと言葉の解釈を入れる場所が難しくなる。

ジャパン総研：認知症のイメージを変えていくという計画でもあるので、認知症についての解釈を入れる必要があるかというところから検討していくべきではないか。

委員：認知症になってない人間が、認知症の人の立場で物事を書く怖さがある。認知症の人とかけ離れた健常者である我々が解釈を書くというのは気を付けないといけない。

事務局：この計画の根底にあるのが、従来の認知症観から「希望ある認知症観」に変えていくという考え方である。認知症に対する考え方が現状からどう変わっていくのかを把握しなくてはならない。そのため、アンケートに認知症について説明を記載するのは、回答者に対して認知症観の誘導につながらないかという懸念がある。

委員：重点目標 2 のゴールはどういうものと考えているか。

事務局：若者であっても高齢者であっても自分のやりたいことが実現できることである。

委員：認知症の理解は難しく、物忘れが増えてきたことを自覚していても、いざ当事者になると認めたくない、家族も物忘れに気が付きつつも認めたくないという心情は自然なものである。それを抱えながらうまく生活をしている方もいる。回答者がこの文面をどう理解するかによって結果が変わってくるのではないか。

「今考える自分にとっての認知症とは」を問う調査であると理解した。包括の立場で重度の方と接することもあり、希望を持って暮らせるわけがないと思ってしまうのが現状だった。

認知症の人の中には、非常にアグレッシブに活動でき、自己実現をしている方を見るともできた。一方で苦しい人もいるという現実と直面しつつも、自分の中での認知症観はかなり変化した実感がある。認知症についての説明を記載することは、逆に認知症とはこのような概念であると植えつけてしまう危険性もあり、調査では「今の自分にとっての認

「知症観」について知る機会もあり、これから認知症観を育てていく時期であることを改めて理解した。

質問をしたが撤回したいと思うくらい、この時間の中でも自分の考えが変化した。検討会や会議の必要性を実感した。

委員：民生委員として、家族と関わる中で、認知症であることを公表したくないという家庭もある。認知症の人が突然姿が見えなくなることもあります、周りの人たちが知っていればやれることが増えると思う。このような現状を調査を通して明らかにするというのは意味がある。

委員長：そういう意味では重点目標3の調査案はそのままでもよいと思う。

委員：認知症について定義しなくて良いと考えている。計画を進める中で認知症観を変えていく取組を行い、希望ある認知症観を持つことが目的である。

アウトプットを一生懸命やっていくことで、希望ある認知症観になっていくことを目指しているので、1年2年の短期間で実現できるものではないため、良いと思う。

事務局：社会の概念を変えていかなければならないため、先ほど調査が3年に1回では頻度が少ないのでと話があったが、数年ではほとんど変わってないかもしれませんため、3年毎に評価していきたい。

委員：アウトプットがしっかりしてないと、いくら取り組んでも何十年も変わらないままになってしまう。

事務局：計画期間の途中で判明した新たな課題は、次の計画でしっかりと入れ込んでいく。10年20年かかる目標であるので、計画を何回も作り直し、アウトカム指標が良くなるような取組に変化させていきたい。

委員長：重点目標2は実現できていると思う人の割合で、重点目標1が認知症について理解している人の割合についての質問であるので、1と2を合わせて分析することで認知症観が変わったか、どう変わったかが分析できるのではないか。

重点目標2の調査案では「どちらかといえばできていない」の項目があるが、「できていな」いの項目がないのはなぜか。

事務局：選択肢の修正を行う。追加を検討する。

委員長：先ほどの重点目標3について改めていかがか。

委員：いつ自分が認知症になったかというのが難しいため、「認知症になった時」という表現をえた方が良いという意見だった。しかし、先ほどの事務局の発言で、概念的なものと説明があった。厳密に認知症と診断があった時ではないと理解した。

委員：このことについて「もし、認知症になったとしたら」という表現に変更はできないか。今話で納得できたので、少し言葉を変えたら理解しやすくなるのでは。

事務局：検討する。

委員長：重点目標3の調査案の二つ目の質問は、一つ目の質問項目とは独立して回答するのか、「そう思う」と回答した人に対して二つ目を聞くのか。

事務局：独立して質問し、クロス集計を行う。

委員長：重点目標について一通り議論を行ったが、他に意見はあるか。

委員：一般市民の認知症観について知る必要があると思うが、65歳以下に調査を行うことはでき

ないか？

事務局：65歳以下に対しても調査を行いたいが、介護・福祉ぷらんの策定に合わせて計画を作成しているため、65歳以上が対象になっている。イベントやサポーター養成講座など様々な場面で、若い世代にも調査をしていきたい。

委員長：世代ごとに認知症観が異なる可能性もあるため、貴重なデータになる。

委員：すべての市民が対象になるアウトカム指標であるため、多様な世代の意見を聞いていくことが課題である。イベントでのアンケート調査では、そのイベントの趣旨に合わせてきた人になるため、それを一般市民に全体として捉えるというのも難しい。

委員：インターネットでアンケート取ったことがあったと思う。

事務局：条例を作る際の意識調査をロゴフォームで行った。地域や世代別に何名という抽出ではなく協力いただける方に回答をいただいた。

委員長：理想としては、「本人も家族も近所の人に認知症であることを言える」、さらに「地域の奉仕活動や交流の場にサポートしながら一緒に参加できる」「子供も気軽に親に認知症かもしれないから受診を勧め、言われた親もショックを受けずに受診してみようかと思える」社会に、数十年後にはなっていけばいいと考えている。

委員：地域のサロンには、認知症の人もデイサービスの日程を変更して参加している。「認知症の人が同じことばっかり言う」という声もあがったが、話を聞いてあげてと伝えたら、すんなり入ってこられた方もいる。家族も、行かせたくないという人もいるが、出てきたらやっぱり楽しさもある。認知症の人が地域活動に参加することは少ないが、知ってもらうことが必要だと思う。

事務局：調査について、県や国から類似した質問項目の指示が示された場合、本日の意見をベースにしながら、調整を行う可能性があることをご理解いただきたい。

委員長：単なる数値目標や形式的なものだけではなく、しっかりと人間の目で評価して議論していくことが重要であるため、続けてほしい。

委員：認知症の人は自分がそうだという自覚がある。認知症だということがオープンになっていくと誤解は少なくなるだろう。しかし、家族が外へ出そうとしないことがある。家族は守ろうとしての行動だが、そこに本人の意思が入っていないことがある。どうしても、心配している家族の意向を優先してしまうところはあるが、本人はどう考えているかは、本人に聞かないと分からない。人によって症状が違うので、一概には言えない。

委員長：やはり、様々な世代の人の理解が重要である。

委員：昔は「ボケ」という言葉で片づけてしまっていたが、それではいけない。

委員：12月6日に高校生・中学生が、交流センターで認知症について学ぶ機会がある。若い世代の理解が大切だと感じている。これから約10年20年後に向けて、認知症に限らず、社会を変えていく活動が非常に重要であると考えている。10月25日にマルシェを行うがその場で、地域包括ケア推進課と認知症の人とともに植え付け・収穫を行ったサツマイモを焼き芋にして本人たちと販売するコーナーがある。

実際の活動の中で、本人と一緒に活動する機会を増やして、理解を深めていければと考えている。

委員長：そういう試みもこのアウトプットの中に加えてほしい。他に意見が無いようであれば、

議事としてはこれで終了とする。報告事項はあるか。

事務局：11月27日に岡部町出身でほっかいどう希望大使の松本健太郎氏の講演会を実施する。

委員にも協力を依頼したい。講演に加えてワークショップ形式も交えての実施を予定している。また、次回の委員会について、3月前半を目途に、後日、日程調整を依頼する。