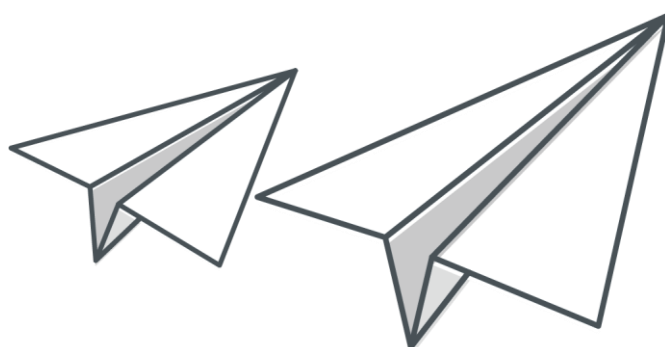


府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第10期)・認知症施策推進計画

認知症とともに生きる私たちからの提言

～新しい認知症観に基づく府中のまちづくり～



令和7年 12月

府中市認知症施策推進計画・認知症部会

府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第10期)・認知症施策推進計画
認知症とともに生きる私たちからの提言
～新しい認知症観に基づく府中のまちづくり～

目次

| | | |
|-----|---|---|
| I | はじめに | 1 |
| 1 | 認知症施策推進計画の策定にあたって | 1 |
| (1) | これまでの認知症施策 | 1 |
| (2) | 認知症基本法の策定 | 1 |
| (3) | 国や東京都の取組 | 2 |
| 2 | 府中市認知症施策推進計画の位置付け | 2 |
| 3 | 認知症部会とは・進めかた | 3 |
| (1) | 方法 | 3 |
| (2) | テーマ | 3 |
| (3) | 日程・会場・参加者 | 3 |
| II | 認知症とともに生きる 私たちからの提言 ～新しい認知症観に基づく府中のまちづくり～ | 4 |
| 1. | 認知症に対する正しい知識・理解を促す | 4 |
| < | 偏見を解消する> | 4 |
| ① | この場に参加して自分が「認知症である」ということの思いが変化した(本人:第3回) | 4 |
| ② | 家族が認知症だといえなかった(家族:第3回) | 4 |
| ③ | 認知症イコール、暴力をふるう、という考えは偏見(本人:第3回) | 4 |
| < | 認知症を理解する、当事者意識をもつ> | 4 |
| ① | 一番難しいのは、自分の状態を理解してもらうこと(本人:第3回) | 4 |
| ② | 受け入れるまでの葛藤は本当につらかった(本人:第3回) | 4 |
| ③ | 軽度認知障害であることを受け入れるようになった(本人:第3回) | 4 |
| ④ | 認知症でない人は認知症の人を認めることが大切(本人:第3回) | 4 |
| < | 困りごとを減らす> | 4 |
| ① | 認知症の生きづらさ、生活の難しさは本人でないとわからない(本人:第3回) | 4 |
| ② | 日常生活で困難に感じることにについて(家族:第2回) | 5 |
| < | 認知症の人に接する機会を増やす> | 5 |
| ① | 認知症の人に日ごろ接しているかどうかで、認知症への認識は変わる(本人:第3回) | 5 |
| ② | 認知症サポーター養成講座での予備知識(家族:第3回) | 5 |
| < | 「新しい認知症観」について考える> | 5 |
| ① | 市民に、認知症に対する理解を広めていくことが大切(本人:第3回) | 5 |
| ② | 互いに認知症であることを認め合うことが大切(本人:第3回) | 5 |
| ③ | 「認知症があることは普通なこと」といえる社会になるとよい(委員:第3回) | 5 |
| < | 認知症になっても希望をもって生きる> | 5 |

| | | |
|----|--|---|
| ① | まず公に宣言する。宣言しないと変わらない（本人：第3回） | 5 |
| ② | 認知症の人が生き生き暮らしている姿を観られるとよい（家族：第3回） | 5 |
| ③ | 認知症になっても、できることを探していくこと（家族：第3回） | 6 |
| ④ | 認知症であることを受容できる社会をつくる（自分の使命）（本人：第3回） | 6 |
| 2. | 認知症の人が暮らしやすいまちづくりを進める(バリアフリー化の推進) | 6 |
| | ＜自分のことを発信し続ける＞ | 6 |
| | 認知症であること、自分のことを発信し続けることが大切（家族：第3回） | 6 |
| | ＜認知症があっても豊かで便利に暮らせるまちをつくる＞ | 6 |
| ① | まちを楽しみながら暮らしている（本人：第1回） | 6 |
| ② | まちや地域の施設が使いやすくなるとよい（本人：第1回） | 6 |
| ③ | 豊かであることを感じながら、便利に暮らせるまちであるとよい（本人：第1回） | 6 |
| | ＜若年性認知症への支援が必要である＞ | 7 |
| ① | 若年性認知症に特化した、施策が必要である（家族：第3回） | 7 |
| ② | 本人を支えるプログラムと協力体制を開発する(家族：第2回) | 7 |
| 3. | 認知症の人の社会参加を進め、生きがいや希望をもって暮らす | 7 |
| | ＜認知症の人の地域でのつながりを広げる＞ | 7 |
| ① | 再び、たくさんのことをやってみたい（本人：第1回） | 7 |
| ② | 認知症の治療はイコール「行動」であり、グループで「活動」すること（本人：第3回） | 7 |
| ③ | まわりの人と再びつながって暮らしたい（本人：第1回） | 7 |
| ④ | 認知症の人同士のピアサポートが大切（本人：第3回） | 7 |
| | ＜認知症介護の多様な経験をつなぐ＞ | 7 |
| ① | 認知症の経験を地域に活かす、つなぐことが大切（家族：第3回） | 7 |
| | ＜認知症の人の居場所と仕事づくりをすすめる＞ | 8 |
| ① | 居場所や仲間が大切だということ(家族：第2回) | 8 |
| ② | 本人の居場所をつくってもらえたことに感謝したい（家族：第3回） | 8 |
| ③ | 市内に、認知症の人が仕事を通して活動できる場があるとよい（家族：第3回） | 8 |
| 4. | 認知症の人の意思を尊重し、尊厳を守る | 8 |
| | ＜認知症の症状にあった支援体制をつくる＞ | 8 |
| ① | 認知症の症状にあった施策を充実してほしい（家族：第3回） | 8 |
| ② | 症状が変化していくことへの不安（家族：第2回） | 8 |
| | ＜あらゆる主体がまちづくりを進める＞ | 9 |
| ① | 認知症に対する行政の役割、医療の役割、市民の役割（本人：第3回） | 9 |
| ② | 認知症の人が住みやすいまちは、みんなが住みやすいまちである（委員：第3回） | 9 |
| 5. | 保健医療・福祉サービスの提供体制と医療・介護の連携を進める | 9 |
| | ＜受診までの流れを周知する＞ | 9 |
| | 受診に関することで困った(家族：第2回) | 9 |
| | ＜診断・診断後支援を充実する＞ | 9 |
| ① | しっかりとした診断とサポートが大切（家族：第3回） | 9 |

| | |
|--|----|
| ② 軽度認知障害診断後の空白期、コロナ禍を経て、地域活動へ（本人：第3回） | 9 |
| ＜サービスの提供体制を充実する＞ | 9 |
| ① 認知症の症状、本人ができることの視点から、支援してほしい（家族：第3回） | 9 |
| ② 認知症に特化したサービスを充実してほしい（家族：第3回） | 10 |
| ③ デイサービスを充実する（家族：第3回） | 10 |
| ＜医療と介護の連携を図る＞ | 10 |
| ① 身体合併症にも対応できる医療、ケアの体制を（家族：第3回） | 10 |
| ② 医療と介護双方のサポートができる体制を（家族：第2回） | 10 |
| 6. 認知症の人と家族の相談体制を整備する | 10 |
| ＜相談を充実する＞ | 10 |
| ① 後回しにせずに、相談にのってほしい（家族：第3回） | 10 |
| ② 日常生活の相談先について（家族：第2回） | 10 |
| ③ これからの見通しが立てにくい、認知症の進行に即した相談先について（家族：第2回） | 10 |
| ④ 介護費用に不安がある（家族：第2回） | 10 |
| ＜認知症の介護者支援を充実する＞ | 10 |
| 介護者の支援、地域での支え（家族：第2回） | 10 |
| 7. 認知症の予防をすすめる | 11 |
| ＜健康に暮らせる支援をする＞ | 11 |
| 健康に気を使って暮らしている（本人：第1回） | 11 |

I はじめに

1 認知症施策推進計画の策定にあたって

(1)これまでの認知症施策

国では、介護保険制度の導入（平成 12 年）以降、段階的に認知症施策を推進してきました。平成 16 年には「痴呆」から「認知症」へ用語の変更、平成 17 年には「認知症を知り地域をつくる 10 か年戦略」において「認知症サポーター」が創設され、その後は国家戦略として、平成 24 年に「認知症施策推進 5 か年計画（オレンジプラン）」を策定しました。

また、平成 27 年にはオレンジプランを引き継ぐ形で「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」を策定するなど、認知症を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進と、本人と家族の視点の重視をめざした認知症施策を推進してきました。

これらの取組を通して、全国各地で認知症地域支援推進員の配置や、認知症初期集中支援チームの設置など、地域包括ケアの中での体制整備が進められてきました。

本市においても、認知症サポーターの養成を始め、認知症地域支援推進員の配置など様々な認知症支援の地域づくりを進め、認知症サポート医や、ケアマネジャーとかかりつけ医の連携、初期集中支援チームの配置など認知症医療との連携等を推進しています。

(2)認知症基本法の策定

国では、令和元年に「予防」と「共生」の重視をうたった「認知症施策推進大綱」をとりまとめ、令和 6 年 1 月には「認知症を含めた国民一人一人が個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会」を共生社会として定義、そのビジョン実現のために、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」（以下「認知症基本法」といいます。）を策定しました。

認知症基本法では、主に次の視点を目指し、取組を進めることとしています。

- 新しい認知症観に立つ。（認知症になったら何もできなくなるのではなく、認知症になっても、一人一人が個人としてできること・やりたいことがあり、住み慣れた地域で仲間等とつながりながら、希望を持って自分らしく暮らし続けられる。）
- 認知症の人の声を起点に、認知症の人の視点に立って、認知症の人や家族等とともに施策を推進する。
⇒①国民の理解、②バリアフリー、③社会参加、④意思決定支援・権利擁護、⑤保健医療・福祉、⑥相談体制、⑦研究、⑧予防、⑨調査、⑩多様な主体の連携、⑪地方公共団体への支援、⑫国際協力
- 認知症の視点から、4つの重点目標に即した評価項目を設定する。
⇒①「新しい認知症観」の理解、②認知症の人の意思の尊重、③認知症の人・家族等の地域での安心な暮らし、④新たな知見や技術の活用

また、認知症基本法では、国が認知症施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、認知症施策推進基本計画を策定し、都道府県及び市町村に対しては、地域の実情に即した認知症施策推進計画を策定するよう努めなければならないとしています。

(3) 国や東京都の取組

国では、認知症基本法第11条に基づき、令和6年12月に「認知症施策推進基本計画」（以下「基本計画」といいます。）が策定されました。基本計画は、認知症施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、政府が講ずる認知症施策の最も基本的な計画として位置付けられています。

東京都では、認知症基本法第12条に基づき、基本計画を基本としつつ、東京都の実情に即した計画として、令和7年6月に「東京都認知症施策推進計画」（以下「都計画」といいます。）を策定しました。

都の計画は、国の動向や認知症をめぐる状況の変化にも対応した、東京都の認知症対策に関する基本的・総合的な方向性を示すものとなっています。

2 府中市認知症施策推進計画の位置付け

本市では、認知症基本法第13条に基づき、基本計画と都の計画を基本として、府中市にふさわしい「新しい認知症観」を、本人・家族などとともに考え、新たな時代にふさわしい認知症施策を推進することを目的に、「府中市認知症施策推進計画」を策定します。（計画の期間は、令和9年度～令和11年度）

なお、当該計画は、「府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第10期）」（以下、「第10期計画」といいます。）と調和のとれた内容であることが必要であることから、「府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進協議会」（以下「協議会」といいます。）で検討を行い、第10期計画とともに策定します。

また、当該計画の策定では、同協議会内に「府中市認知症施策推進計画策定部会」（以下、「認知症部会」といいます。）を設置し、認知症の当事者や認知症の方と暮らすご家族から直接ご意見を伺い、計画に反映することとしています。

3 認知症部会とは・進めかた

(1)方法

第1回を認知症の本人、第2回をご家族に参画いただき、それぞれの立場からのご意見を伺いました。

第3回目には全員で第1回・第2回の振りかえりを行うとともに、新しい認知症観に立つために、大切となる考え方、認知症になっても地域で安心して暮らせるまちづくりをテーマに意見交換を行いました。そして挙げられた意見を最終的に「提言」としました。

(2)テーマ

- ① 認知症の本人
「日ごろの暮らし、これからやりたいこと」
「大切にしたいこと、どのようなまちであるとよいか」
- ② 認知症の方の家族
「本人との関わり、支えになったこと」
「あったらいいなと思うこと」
- ③ 認知症の本人及びご家族
「新しい認知症観に立つために、大切となる考え方とは」
「認知症になっても地域で安心して暮らせるまちづくりとは」

(3)日程・会場・参加者

| 回 | 開催日時 | 会場 | 参加者 |
|-----|-------------------------|----------------------|-----------------------|
| 第1回 | 7月28日(月) 13:30~14:30 | 市役所おもや3階 A302 会議室 | 認知症の本人(2人) 協議会委員 |
| 第2回 | 8月25日(月) 13:30~14:30 | 市役所おもや3階 A302 会議室 | 認知症の方の家族(3人) 協議会委員 |
| 第3回 | 9月1日(月) 13:30~15:00 | 市役所おもや4階 A401 会議室 | 本人、家族、協議会委員 |



Ⅱ 認知症とともに生きる 私たちからの提言

～新しい認知症観に基づく府中のまちづくり～

1. 認知症に対する正しい知識・理解を促す

<偏見を解消する>

- ① この場に参加して自分が「認知症である」ということの意味が変化した（本人：第3回）
 - ・私は、人に迷惑かけないように、と思ってやってきました、交流とか接触とか積極的にやってきましたとは申し上げられない。しかしこれからは機会があったら、名前も知らない方と口を利くとか、機会をつくっていろいろなところで、できるだけやろうと思っている。
- ② 家族が認知症だといえなかった（家族：第3回）
 - ・認知症といってもかなり細かいサポートが必要な方から自分でも積極的に参加する方まで様々で、また認知症にも様々な症状があるのに、認知症というと「大変ですね」といって、溝ができてしまう。「夫が認知症です」と大声で近所に言うことができなかった。
- ③ 認知症イコール、暴力をふるう、という考えは偏見（本人：第3回）
 - ・認知症はあまり知られていないため、そのうちに暴力をふるうと思う人もいる。自分もひどいことも言われたことがあるが、自分はなにもししていない。しかしそういうこともある、そうみられるということは承知している。認知症でない人は勝手にそういうイメージを持っている。

<認知症を理解する、当事者意識をもつ>

- ① 一番難しいのは、自分の状態を理解してもらうこと（本人：第3回）
 - ・なかなか自分の状態を理解してもらえないのは難しい。気持ちの面もあるし、状況もあるし、わかってもらえるか、という不安もあるなか、理解が難しいと思っている。
- ② 受け入れるまでの葛藤は本当につらかった（本人：第3回）
 - ・認知症と言われたときはショックだった。運転免許証をとられてあれをやるな、これをするなと言われ、当事者としてはたまらなかった。認知症でない人にはわからないだろう。受け入れるまでに1年半から2年かかった。
- ③ 軽度認知障害であることを受け入れるようになった（本人：第3回）
 - ・自分は、軽度認知障害と診断された。軽度と診断されただけでも大変なショックだった。ふつうなら覚えていることも忘れるし、生活していると、これがそうかと徐々にわかってくる。外に出るのも嫌だった。1年半から2年くらいして人と付き合うことが大切だと聞いて、自分が軽度認知障害であることを公表することにした。
- ④ 認知症でない人は認知症の人を認めることが大切（本人：第3回）
 - ・1人前はもう難しいが、そう求める人もいるのも現実。認知症はなろうと思ってなる病気ではない。認知症でない人は認知症の人を認めることが必要だ。これが私の気持ちである。

<困りごとを減らす>

- ① 認知症の生きづらさ、生活の難しさは本人でないとわからない（本人：第3回）

- ・いきなり「私は認知症です」というとびっくりされるかもしれないので、始めは黙っておき、適切なタイミングで「実は認知症です」というのがうまい選択かもしれない。本人がどのような課題を抱えているのかは他の人には理解されにくい。

② 日常生活で困難に感じることについて(家族:第2回)

- ・糖尿病があるが、自身では医師から言われた食事管理が難しく、食べてしまう。
- ・家の中で洗濯物の場所や食器の場所がわからなくなる。
- ・認知症にはステージがありそれぞれ困りごとが異なる。

<認知症の人に接する機会を増やす>

① 認知症の人に日ごろ接しているかどうかで、認知症への認識は変わる(本人:第3回)

- ・認知症の人への認識や接し方は認知症の人が周りにいるかいないかで変わるものである。

② 認知症サポーター養成講座での予備知識(家族:第3回)

- ・認知症の予備知識が役立っている。会社が渋谷区にあり渋谷区で認知症サポーター養成講座を5~6回受けた。寸劇が上手だと思った。

<「新しい認知症観」について考える>

① 市民に、認知症に対する理解を広めていくことが大切(本人:第3回)

- ・認知症にはいろいろな段階があって、初期の段階では普通の生活ができることを本人も家族もわかっていなかったし、認知症の人はこんなに大勢いらっしゃるのに、浸透していないので、どうしたら皆さんにわかっていただけるんだろう。市が吸い上げて発信しないといけないということを改めて感じている。

② 互いに認知症であることを認め合うことが大切(本人:第3回)

- ・認知症は一般的に健康な状態から下がったところにあり、そこで私は今生きている。それをどう認識するか。認知症と診断されたことが許せなくて1年間苦勞した。体力が落ちているので運動してくださいと言われてたり、運動が危険だと言われてたりする。車で運転していいかということと止められるし、過度な運動も止められる。これが許せなかった。

③ 「認知症があることは普通なこと」といえる社会になるとよい(委員:第3回)

- ・年を取っても変わるわけではなく、少々ハンデが出るわけで、それでとやかく言われる必要はない。だからやりたいことができたらいし、仕事があつてみんなから感謝されたらそこが生きていくうえでとても大切なこと。
- ・認知症についておかしいだとか、甘えだとか認めない方がよほど不幸である。自分の世代、こどもの世代が安心して暮らせるようになれば、それが一番よい。少しでもよい社会ができるように、今回意見交換ができたのはよかった。

<認知症になっても希望をもって生きる>

① まず公に宣言する。宣言しないと変わらない(本人:第3回)

- ・認知症は「恥ずかしい病気」なのか。患者本人として「恥ずかしい病気」ではないので、認知症であることを宣言していくことが大切ではないか。そうでないと変わらない。

② 認知症の人が生き生き暮らしている姿を観られるとよい(家族:第3回)

- ・認知症の人が生き生きと暮らしている姿が認知症と診断された方たちの目に触れれば、励みになると思う。「認知症になっちゃった」とならず済む。「だったら心配しなくても大

丈夫」という、これからどうなるかという、足がかりができれば進行が抑えられるのでは
と思う。

- ・地域において、生き生き暮らしている認知症の人の姿をみれば、周りの見る目も変わって
くる。シャッターをおろさなくてもよい。

③ 認知症になっても、できることを探していくこと（家族：第3回）

- ・認知症になると何もできなくなるのではない。夫の場合もできること興味があることがた
くさんあり、デイサービスの職員がそれらを尊重して馴染めるよう工夫してくれた。最
初の1年間は個別送迎の対応で、短時間から徐々にサービス提供時間を長くしてくれたお
かげで、2年目からは皆さんと一緒に送迎バスを使えるようになった。本人も次第に通う
ことが楽しみになった。

④ 認知症であることを受容できる社会をつくる（自分の使命）（本人：第3回）

- ・健全な状態1から下がった段階0.8にいる。この状態0.8を初めは受け入れられな
かった。0.8を認めてからは市からいろいろと声をかけられるようになった。0.8を周
囲にも理解してもらう、認めてもらう。1でなく、0.8の状態を世の中に認めてもらう。

2. 認知症の人が暮らしやすいまちづくりを進める(バリアフリー化の推進)

<自分のことを発信し続ける>

認知症であること、自分のことを発信し続けることが大切（家族：第3回）

- ・SNSで発信している人もたくさんいるが、「自分が認知症です」と発信するのは難しいこと。
自分たちも当事者になって思ったのが、認知症は症状もさまざまなのにひとくりにされ、
「なりたくない病気」、「困る病気」だととらえられる。
- ・「希望をもって自分らしく暮らし続ける」と発信し続けることが大切だと思うが、どうし
らできるだろうか。

<認知症があっても豊かで便利に暮らせるまちをつくる>

① まちを楽しみながら暮らしている（本人：第1回）

- ・自然が多く、のんびりできている。
- ・広々とした場所で遊びやすい公園、孫が大きくなったら連れていきたい。いっしょに
キャッチボールをしたい。

② まちや地域の施設が使いやすくなるとよい（本人：第1回）

- ・図書館をよく利用している。本も充実して、22時まで開いているため便利。
- ・文化センターが少し暗い印象、もう少し明るかったら入りやすい。
- ・高度な語学教室があったらやってみたい。

③ 豊かであることを感じながら、便利に暮らせるまちであるとよい（本人：第1回）

- ・交通の便が良く暮らしやすい街、バスの便が減ると困る。
- ・おしゃれな店があると良い。
- ・不便だと感じたことはない。

<若年性認知症への支援が必要である>

- ① 若年性認知症に特化した、施策が必要である（家族：第3回）
 - ・ 一口に認知症といっても若年性と高齢者では異なる。若年性認知症は神経疾患で起きるので、まだまだできることがある中で、仕事はやりあひになる。就労継続支援B型作業所（障害福祉サービス）に行ったが、そこは認知症への理解が乏しかった。同じ認知症でも作業所で過ごせている人もいるので、一概にできないわけではないが、介護の現場も、認知症に対する理解がまだまだ十分ではない。認知症について現場でも理解して認知症の当事者が、仕事をできるようにして欲しい。社会の一員として試してもらえし、本人も楽しい。若年性認知症は高齢者と違う視点で対応してほしい。
- ② 本人を支えるプログラムと協力体制を開発する（家族：第2回）
 - ・ 若年性認知症の人は高齢者施設がなじまない。障害者の事業所にもなじまない。
 - ・ 入院を機に介護認定を受け在宅でのケアが始まったが、本人に合わせた体制づくりが必要
 - ・ ショートステイから馴染んだデイサービスに通いたいけど制度上できない。

3. 認知症の人の社会参加を進め、生きがいや希望をもって暮らす

<認知症の人の地域でのつながりを広げる>

- ① 再び、たくさんのことをやってみよう（本人：第1回）
 - ・ 自分の語学を活かしたい、人に教えたい。
 - ・ 学生時代野球をやっていた、将来的には孫と一緒に野球がしたい。
 - ・ 少し休んでから再び仕事がしたい。
- ② 認知症の治療はイコール「行動」であり、グループで「活動」すること（本人：第3回）
 - ・ 現在やっている地域活動は小学校の交通安全の旗振り役である。認知症と宣言したら、皆と一緒に付き合ってくれるようになった。家庭で治すのは難しいので、数多くの方と接触するというのが「治療すること」だと思った。
 - ・ いまは治療に専念している。薬はあるが、治療は「行動」であり、「グループに入って活動すること」こそが治療だと思う。行政には、そういうことの普及啓発をしてほしい。
- ③ まわりの人と再びつながって暮らしたい（本人：第1回）
 - ・ サークル（囲碁将棋・健康麻雀・カードゲームなど）があれば参加してみたい。
 - ・ 自治会の関係の中からはつながりが生まれている。
 - ・ 住みやすいまちだからこそ、お隣さんのことを知らなくても困らない。
 - ・ 65歳になった現在、再びつながることができるか、つながりつづけられるか。
 - ・ 人との交わりへの抵抗が強くなっていると感じることもある。
- ④ 認知症の人同士のピアサポートが大切（本人：第3回）
 - ・ 認知症の人に会いたい。認知症の人同士で話してみたい。

<認知症介護の多様な経験をつなぐ>

- ① 認知症の経験を地域に活かす、つなぐことが大切（家族：第3回）
 - ・ 私は仕事をしていたとき、認知症の講習を何度も受けてオレンジリングもいただいたこと

がある。いつかはなると思って予備知識も持っていた。妻が認知症の診断を受けた時、ああ来たかと思った。町内会にも何人かいたため、予備知識があった。町内に妻が独り歩きしていたときは教えてくださいとお願いしている。隣の方も認知症があり、デイサービスがない日に分倍河原の駅にいたことがある。私も頼まれたら自転車で探して見つけて、町内会で助け合っている。

<認知症の人の居場所と仕事づくりをすすめる>

① 居場所や仲間が大切だということ(家族:第2回)

- ・自分が仕事で留守の間、人と交わってほしい。
- ・自分が働いている間、若年性認知症である本人の居場所に困った。介護保険を使うとしても、自分の親と同じ年代の中ではなじまず、就労継続支援B型(障害福祉サービス)の事業所では認知症に対する理解が乏しかった。

② 本人の居場所をつくってもらえたことに感謝したい(家族:第3回)

- ・認知症対応型デイサービスでは、状況に合わせ、たくさんの専門職が関わって本人に合わせた支援をしてくれた。たとえばコロナ禍でのマスク着用など、在宅ではできないことも、集団のなかで身に着けられた。本人の居場所となるよう認知症の程度に応じて適切な時期に対応できるようにしてほしい。

③ 市内に、認知症の人が仕事を通して活動できる場があるとよい(家族:第3回)

- ・本人は少しでも仕事がしたいと言っていた。地域の子供の放課後の見守りは責任があるので不安がある。知り合いであれば認知症であることを言えるが、認知症があるけど良いですかと集団の中に入って行くことをサポートしてもらえたら。周囲に認知症があると言うと壁ができてしまう感じがある。認知症の初期は周り判断がつかない。市が発信することで認知症への理解を深める、また市には橋渡しをしてもらいたい。

4. 認知症の人の意思を尊重し、尊厳を守る

<認知症の症状にあった支援体制をつくる>

① 認知症の症状にあった施策を充実してほしい(家族:第3回)

- ・手厚い対応によってその後の状況も変化するもの。認知症の症状にあった支援体制をつくり、しっかりつないでいただけたらと思っている。

② 症状が変化していくことへの不安(家族:第2回)

- ・認知症の進行について、自身で調べてメモをしていた。「1年から3年には記憶がなくなっていく。3年から7年、理解力がなくなっていく。7年から10年も何もわからなくなっていく。」と走り書いていて、どういう思いで書いてたのかと思うと切ない。
- ・私が仕事に行っているあいだ掃除機かけておいてくれたり、夕方になると洗濯物を取り込んでくれることは、普段通りにやることができるが、いつも同じところにあるものでもどこにあるかが次第にわからなくなっている。

<あらゆる主体がまちづくりを進める>

① 認知症に対する行政の役割、医療の役割、市民の役割（本人：第3回）

- ・今回（部会）のような、「認知症であることを許そう」というのが行政の活動。行政の取組は差別しないでくださいという活動であり、医療の取組は0.8を1に上げることである。
- ・市民として、私は、「0.8人前を許せる社会を作れるか」、これを使命として、これから生きようと思う。一人前の世界に、0.8人前の私が参加して大丈夫でしょうか？と申告して、そういう風に生活したい。

② 認知症の人が住みやすいまち、みんなが住みやすいまちである（委員：第3回）

- ・認知症の人やそのご家族の声が大切。ご家族がいうように、その人のできないところでなく、できるところをみるのが大切なこと。認知症の人が住みやすいまちは、障害のある方もみんなが住みやすくなるまちであると思う。

5. 保健医療・福祉サービスの提供体制と医療・介護の連携を進める

<受診までの流れを周知する>

受診に関することで困った（家族：第2回）

- ・どの医療機関に相談したら良いのかわからなかった。

<診断・診断後支援を充実する>

① しっかりとした診断とサポートが大切（家族：第3回）

- ・現在は普段と変わらない生活をしているし、84歳で物忘れがないというのもおかしい。老化なのか？認知症なのか？区別がつかない。
- ・検査とか診断とかをしっかりとやっていただくことが大切。認知症なのかそうでないのか。遠慮なく認知症だといっただいて構わないのだが、普通の健康診断くらいだと何かを発見できない。何等か発見するきっかけが必要。

② 軽度認知障害診断後の空白期、コロナ禍を経て、地域活動へ（本人：第3回）

- ・軽度認知障害の診断を受けたのは65歳のときだった。会社で十分で仕事したから休もうと思ったところ、おかしいと思い診断を受けたら軽度認知障害と診断された。診断された後は、ショックで1年から1年半くらい何もできなかった。コロナ禍後に「対外接触」をすすめられ、市の紹介で週に3回、小学校の登下校の旗振り活動をする事となった。

<サービスの提供体制を充実する>

① 認知症の症状、本人ができることの視点から、支援してほしい（家族：第3回）

- ・認知症になると何もできなくなるのではない。夫の場合もできること興味があることが多く、デイサービスの職員がそれらを尊重して馴染めるよう工夫してくれた。
- ・認知症対応型デイサービスは職員配置も手厚く、きめ細かいサービスを行っている。夫に関しても連絡を密にしながら支援体制を工夫してくれた。個別送迎から始まり徐々に時間を増やし、集団に馴染むようにして下さり、子ども世代くらいの若い職員が一对一で対応してくださり、大変感謝している。

- ② 認知症に特化したサービスを充実してほしい（家族：第3回）
 - ・現在認知症対応型デイサービスは市内3か所のみ。住まいの近くにない。これからは府中市でも、身近な地域で通えるよう認知症対応型デイサービスを充実してほしい。認知症デイを利用できなかつたら、夫も穏やかに暮らせなかつたし、これほど長く在宅介護はできなかつたと思う。
- ③ デイサービスを充実する（家族：第3回）
 - ・デイサービスの対応時間を長くしてほしい。
 - ・認知症に対応できるショートステイを充実させてほしい。

<医療と介護の連携を図る>

- ① 身体合併症にも対応できる医療、ケアの体制を（家族：第3回）
 - ・妻のようにインシュリンを打たなければならない場合もあり、デイサービスのケア体制を整えてほしい。
- ② 医療と介護双方のサポートができる体制を（家族：第2回）
 - ・主治医とショートステイ先の対応が異なっていて不安なことがある。
 - ・糖尿病のため血糖値の管理が必要だが、ショートステイ先で対応ができないと言われた。
 - ・身体合併症について、医療の助言をどのようにもらえるか知りたい。

6. 認知症の人と家族の相談体制を整備する

<相談を充実する>

- ① 後回しにせずに、相談にのってほしい（家族：第3回）
 - ・相談者は遠慮してしまう部分もあるので、緊急性がなくても相談したら対応してほしい。
- ② 日常生活の相談先について（家族：第2回）
 - ・生活の相談をどうしたらいいのか分からない。どこに相談すればいいのか。
 - ・地域性がなくても相談できるのか。地元の府中でなくても相談していいのか。
 - ・家族会の情報がほしい。
- ③ これからの見通しが立てにくい、認知症の進行に即した相談先について（家族：第2回）
 - ・若年性認知症は症状が多様であるため、進行に即した相談先を知りたい。
 - ・介護度の見直しが3年後だが認知症の進行に即してもう少し短くならないか。
 - ・相談先がわからない、地域で相談できる医療機関がどこにあるのかわからない。
- ④ 介護費用に不安がある（家族：第2回）
 - ・今後どのくらいの費用がかかるのか、不安である。
 - ・夫婦でグループホームに入居しようとするのに費用がとても高い。

<認知症の介護者支援を充実する>

介護者の支援、地域での支え（家族：第2回）

- ・介護者の休息が必要。
- ・居場所がわからなくなり、翌日他地域で見つかり、以降GPSを使うようになった。
- ・事業所での支援ノートが18冊になった。ケアをしてくれる方の協力体制ありがたい。

7. 認知症の予防をすすめる

<健康に暮らせる支援をする>

健康に気を使って暮らしている（本人：第1回）

- ・病気をせずに健康に気をつけて暮らしたい。
- ・出来るだけ公園などで歩く、プールで泳ぐことを続けたい。
- ・今できることを長く続けたい。
- ・再び色々なことに挑戦したい。



以上