

令和8年度第1回練馬区在宅療養推進協議会認知症専門部会会議要録（委員名入り）

- 1 日時 令和8年5月26日（火曜） 午後7時00分～8時00分
- 2 開催場所 練馬区役所本庁舎5階 庁議室
- 3 出席者 <委員>
古田委員、田邊委員、小松委員、佐藤委員、吉野委員、鶴浦委員、油山委員、志寒委員、樋口委員、杉浦委員、加藤委員
枝村委員（高齢施策担当部長：部会長）、西方委員（高齢者支援課長）、今井委員（高齢社会対策課長）、阿部委員（介護保険課長）、村野委員（地域医療課長）
<事務局>
高齢者支援課在宅介護支援係
- 4 公開の可否 公開
- 5 次第
 - 1 練馬区認知症施策推進計画について（意見照会）
 - 2 その他
 - （1）令和7年度在宅療養推進事業実施結果報告について
 - （2）令和7年度在宅療養推進事業結果まとめについて
 - （3）令和8年度在宅療養推進事業スケジュールについて
 - （4）もの忘れ検診について
 - （5）令和8年度認知症月間の取り組みについて
- 6 資料
資料1 練馬区認知症施策推進計画《検討報告書》
参考資料1 令和7年度練馬区在宅療養推進事業実施結果
参考資料2 令和7年度在宅療養推進事業結果まとめ
参考資料3 令和8年度在宅療養推進事業スケジュール
参考資料4 令和7年度もの忘れ検診実施結果まとめ
参考資料5 令和8年度認知症月間のイベント（予定）
- 7 事務局 練馬区高齢施策担当部高齢者支援課在宅介護支援係
電話 03-5984-4597

8 会議の概要

(部会長)

【開会、挨拶、新委員の自己紹介】

(事務局)

【出席確認、資料確認】

(部会長)

資料1について説明を。

(事務局)

資料1の説明および動画視聴。

(部会長)

認知症高齢者数は変わらないが、認知症出現率が下がっている理由の説明を。

(委員)

東京都の計画で示している出現率を参考にしている。高齢者人口は増えるが、これは前期高齢者が占める割合が増え、結果的に認知症出現率は下がると考えられている。

(部会長)

当面は前期高齢者の増加により認知症の出現率が一時的に低下する可能性があるものの、将来的には後期高齢者の増加に伴い再び上昇する見込みであり、重症化後の対応だけでなく早期発見や早期治療の取組が必要である。認知症施策推進計画につきまして、皆様のそれぞれのお立場や経験から何かご意見をいただきたい。

(委員)

地域包括支援センターの役割として、認知症地域支援推進員の機能強化や資質向上が今後重要である。現状、推進員が包括の三職種と兼務しており、地域の複合的な課題が増加する中で、包括自体に求められる役割も拡大している。今後、推進員が求められる役割を十分に果たせるような体制整備や、質の向上について、具体的にどのように考えているのかを伺いたい。

(委員)

認知症高齢者の増加を見据え、区として施策の充実を図っていく中で、地域包括支援センターがその中核的な役割を担うものと認識している。一方で、地域包括支援センターは全体的に業務負担が増大している状況にあるため、今後は業務全体の負担軽減にも取り組んでいく必要がある。その上で、認知症地域支援推進員がどのような役割を担い、地域でどのように活動していくのかについて、体制整備も含めて改め

て検討していきたいと考えている。

(委員)

地域密着型サービスは有効な仕組みである一方で、制度が分かりにくいという課題が長年指摘されている。具体的にどのように連携しながら取り組めばよいか助言を求めたい。また、介護職員の確保が難しく、人材不足が深刻な課題となっている。今後、どのように人材を確保し、サービスをより良い形で維持・発展させていくかを、行政とともに検討していきたい。

(委員)

地域密着型サービスの普及啓発にあたっては、特にケアパスの充実が重要であると考えている。早い段階から本人にも分かりやすいケアパスを提示することで、現時点で介護が不要な場合でも、将来的なサービスの選択肢を理解してもらうことができる。

(委員)

介護分野において人材確保は最も大きな課題である。区としても事業者連絡協議会の協力も得ながら様々な取組を行い一定の改善は見られるものの、依然として課題は大きく、継続的な対応が必要である。今後は、事業者の意見も踏まえながら取組を充実させ、区としても主体的に人材確保・育成を進めていきたい。

(委員)

家族の認知症に対する意識は以前より高まっていると感じている。一方で、誤った認識や不正確な情報も多く見受けられる。その結果、家庭ごとに知識や理解に差が生じている状況がある。今後は、フォーラム等を通じて正しい情報を適切に伝えていくことが重要であると考えている。

(委員)

グループホーム入居者の多くは、家族が在宅介護の限界まで抱え込んだ末に選択しているのが現状である。本来はデイサービスや小規模多機能等を活用することで、より早い段階から負担を軽減できた可能性がある。一方で、家族は認知症や地域での生活像を十分にイメージできておらず、不安や誤解も多く見られる。今後はケアパスの普及や情報発信を通じて理解を促進し、最終的には家族の不安や後悔に寄り添い続ける支援体制が必要である。

(委員)

電話相談では男性介護者の相談が増えている。仕事の延長として介護に取り組む中で対応に困難を抱えるケースが増えている。そのため、企業や社会における認知症への理解促進や相談窓口の周知が重要である。また、家族や本人が十分に納得できていない中で、支援が決定されていると感じられるケースも多く見受けられる。今後は、本人の意思を尊重した支援が行えるよう、介護職やケアマネジャーの研修の充実が必要である。

(委員)

認知症の進行には段階があるものの、実際には段階的なサービス利用がなされず、いきなり施設入所に至るケースが多い。家族は費用や理解の差から適切なサービス選択が難しく、結果として支援につながりにくい状況がある。また、家族の知識増加により意見の対立や支援の進めにくさが生じているケースも見られる。個々の症状や状況が多様である中で、柔軟な対応と適切な支援のあり方が課題であると感じている。

(委員)

東京都では、認知症の方の入院を円滑に行うための新たな制度の検討が進められている。地域の認知症疾患医療センターが中心となり、入院支援体制の整備を図る方向である。今年度はモデル地域で試行し、その結果を踏まえて今後段階的に拡大する予定となっている。

(委員)

計画の中で若年性認知症への支援が十分に見受けられないが、現場では若年性認知症の支援が増加していると実感している。計画の中で若年性認知症の方への支援をどのように考えているのか教えていただきたい。

(事務局)

若年性認知症については、東京都が広域で支援を行い、現在は都内2か所の相談窓口で対応している。現行の窓口は遠方にあるため、出張相談の実施について東京都と検討を進めているところである。

(部会長)

参考資料について説明を。

(事務局)

参考資料について説明。

(部会長)

もの忘れ検診は練馬区医師会の多大なるご協力により受診者が増加し、前年比で約1.5倍となっている。全体の有所見率は約4割となっているが、医師が直接受診を勧奨したケースでは、症状が見られる方の受診につながりやすく、より高い有所見率となっている。このように、医師の関与による受診勧奨は、早期発見につながる有効な取組となっている。

(部会長)

全体を通して、意見や確認しておきたいことなどはいかがか。

(事務局)

令和8年度第2回認知症専門部会は、10月頃の開催を予定している。日時、開催方法等の詳細につきま

しては、決まり次第、改めてご連絡する。

(部会長)

【挨拶】

閉会