

【参加申込者の分析】

I-1 申込み数と参加の状況

(単位：人)

参加方法	申込者数			参加者数 *3	WEB参加者の接続時間（内訳）			
	締切前*1*2	締切後	合計		1分～	60分～	120分～	180分～
WEB	1,450 (493)	12	1,462	1,136 参加率78%	83	92	119	842
会場	97 (30)	6	103	80 参加率78%	—	—	—	—
合計	1,547 (523)	18	1,565	1,216 参加率78%	—	—	—	—

*1：（ ）は第11回フォーラムにも同一アドレスで申し込んだ人数で内数

リピート率は523名÷1,547名＝34％（前回の24％から増加）

*2：日本認知症ケア学会の単位認定「要」者は363人（23％）

*3：Web参加で1分未満の接続者14人を除く

(参考) 第11回フォーラムとの比較 (単位：人)

		WEB	会場	合計
申込	前回	1,320	76	1,396
	今回	1,462	103	1,565
	増減	+142 (+11%)	+27 (+36%)	+169 (+12%)
参加	前回	1,026	55	1,081
	今回	1,136	80	1,216
	増減	+110 (+11%)	+25 (+45%)	+135 (+12%)
参加率	前回	78%	72%	77%
	今回	78%	78%	78%
	増減	▲0%	+5%	+0%

[コメント]

- ・会場参加者が増加中（前々回：29人→前回：55人→今回：80人）
- ・WEB参加は引続き9割以上であり、有効な手段として確認できた。
- ・日本認知症ケア学会の単位必要者が363人(23%)と、受講の動機につながっていることが想定される。

都道府県	都道府県別集計(単位：人) 注：昨年は詳細データのある1,377人との比較			フォーラムを知ったきっかけ															
	会場(昨年比)	web(昨年比)	合計(昨年比)	A 勤務先・所属団体からの連絡	B 都道府県・市町村からの連絡	B都道府県・市町村からの連絡	C 広報紙	新聞 [内数]	D 国立長寿医療研究センターのHP	E その他HP	F その他	メール (送付元不明) [内数]	N C G Gからのメール [内数]	友人・知人の紹介 [内数]	S N S [内数]	チラシ [内数]	メール (杉浦記念財団) [内数]	他 [内数]	
北海道		142 (+73)	143 (+73)	71%	12%		1%		8%	5%	4%	(1%)	(2%)						
青森県		14 (▲2)	15 (▲2)	43%	21%				7%	7%	21%	(14%)	(7%)						
岩手県		8	8	50%	13%		13%	(13%)			25%		(25%)						
宮城県		8 (▲1)	8 (▲1)	25%					25%	38%	13%				(13%)				
秋田県		5 (▲1)	5 (▲1)						20%	40%	40%	(20%)			(20%)				
山形県		19 (▲2)	20 (▲2)	37%	21%				21%	11%	11%	(5%)		(5%)					
福島県		30 (+6)	30 (+6)	37%	23%		3%		10%	13%	13%	(3%)	(7%)	(3%)					
茨城県		24 (▲9)	24 (▲9)	29%	8%		4%		13%	13%	33%	(29%)	(4%)						
栃木県	(▲1)	9 (▲4)	9 (▲5)	11%			22%		33%	33%									
群馬県	1 (+1)	16 (▲3)	17 (▲2)	35%	6%				35%	18%	6%					(6%)			
埼玉県		21 (+6)	21 (+6)	43%	14%				14%	19%	10%	(5%)		(5%)					
千葉県		46 (▲12)	46 (▲12)	26%	4%		4%		20%	20%	26%	(15%)	(2%)	(4%)			(4%)		
東京都	11 (+4)	150 (+15)	163 (+19)	28%	13%	1%	4%	(1%)	19%	14%	21%	(10%)	(8%)	(1%)	(1%)		(1%)		
神奈川県		38 (+5)	38 (+5)	24%	3%				42%	13%	18%	(11%)	(5%)			(3%)			
新潟県		8 (▲10)	8 (▲10)	25%					13%	25%	38%	(13%)	(25%)						
富山県	(▲1)	15 (▲3)	15 (▲4)	27%	33%		7%			20%	13%	(7%)	(7%)						
石川県		17 (▲6)	17 (▲6)	41%	6%		6%		12%	12%	24%	(6%)	(18%)						
福井県		14 (▲10)	15 (▲10)	29%	36%		7%				29%	(14%)	(7%)	(7%)					
山梨県		6 (+3)	6 (+3)	17%	33%					33%	17%			(17%)					
長野県	1 (▲1)	48 (+13)	49 (+12)	39%	18%		10%			6%	27%	(14%)	(6%)	(6%)					
岐阜県	7 (▲3)	35 (+1)	42 (▲2)	26%	19%		17%	(7%)	10%	7%	21%	(7%)	(7%)	(5%)				(2%)	
静岡県	1 (+1)	37 (▲15)	39 (▲14)	47%	24%		5%		5%		18%	(11%)	(8%)						
愛知県	64 (+26)	171 (+23)	240 (+49)	49%	9%	1%	9%	(6%)	13%	6%	12%	(5%)	(3%)	(3%)	(1%)	(0%)			
三重県	5 (▲2)	30 (▲7)	35 (▲9)	29%	23%		6%	(6%)	9%	17%	17%	(6%)	(3%)		(6%)	(3%)			
滋賀県		5 (▲4)	5 (▲4)	20%	60%					20%									
京都府		37 (+17)	37 (+17)	51%	14%		3%		11%	14%	8%	(3%)	(5%)						
大阪府	2 (▲1)	97 (▲2)	101 (▲3)	29%	19%		3%		19%	9%	20%	(9%)	(8%)	(2%)				(1%)	
兵庫県	1 (+1)	50 (+37)	51 (+38)	53%	16%				12%	18%	2%	(2%)							
奈良県		20 (+7)	20 (+7)	40%	15%				5%	15%	25%	(5%)	(15%)	(5%)					
和歌山県		6 (▲2)	6 (▲2)	17%			17%			33%	33%	(17%)	(17%)						
鳥取県	(▲1)	38 (+22)	38 (+21)	50%	34%				8%	5%	3%		(3%)						
島根県	1 (+1)	10 (+7)	11 (+8)	55%					9%	27%	9%		(9%)						
岡山県	1 (+1)	38 (+18)	40 (+19)	46%	5%		8%		8%	18%	15%	(10%)	(3%)	(3%)					
広島県		24 (▲2)	26 (▲2)	46%	13%		4%		4%	21%	13%		(13%)						
山口県		12 (▲14)	12 (▲14)	17%					33%	42%	8%	(8%)							
徳島県		8 (+3)	8 (+3)	25%	13%		13%		13%	13%	25%		(13%)	(13%)					
香川県		17	17	41%	29%		6%		18%	6%									
愛媛県	(▲1)	11 (▲2)	11 (▲3)		45%				18%	9%	27%	(18%)		(9%)					
高知県		9 (▲3)	9 (▲3)	56%	11%				11%	11%	11%		(11%)						
福岡県	1	26 (▲1)	27 (▲1)	26%	19%				26%	11%	19%	(4%)	(15%)						
佐賀県		11 (▲3)	12 (▲3)	27%	9%		9%		9%	9%	36%	(27%)	(9%)						
長崎県		15 (▲2)	15 (▲2)	33%			7%		27%	13%	20%	(7%)		(13%)					
熊本県		24 (▲3)	24 (▲3)	42%	4%		8%		17%	13%	17%	(4%)	(13%)						
大分県	1 (+1)	21 (+5)	22 (+6)	55%					14%	9%	23%	(9%)	(14%)						
宮崎県	(▲1)	9 (▲5)	9 (▲6)	44%					11%	11%	33%	(22%)		(11%)					
鹿児島県		24 (+17)	24 (+17)	42%	13%				17%	21%	8%	(4%)	(4%)						
沖縄県		27 (▲4)	27 (▲4)	30%	22%		7%		15%	4%	22%	(11%)	(11%)						
合計	97 (+24)	1,450 (+146)	1,565 (+170)	40%	14%	0%	5%	(1%)	14%	11%	8%	(7%)	(5%)	(2%)	(0%)	(0%)	(0%)	(0%)	

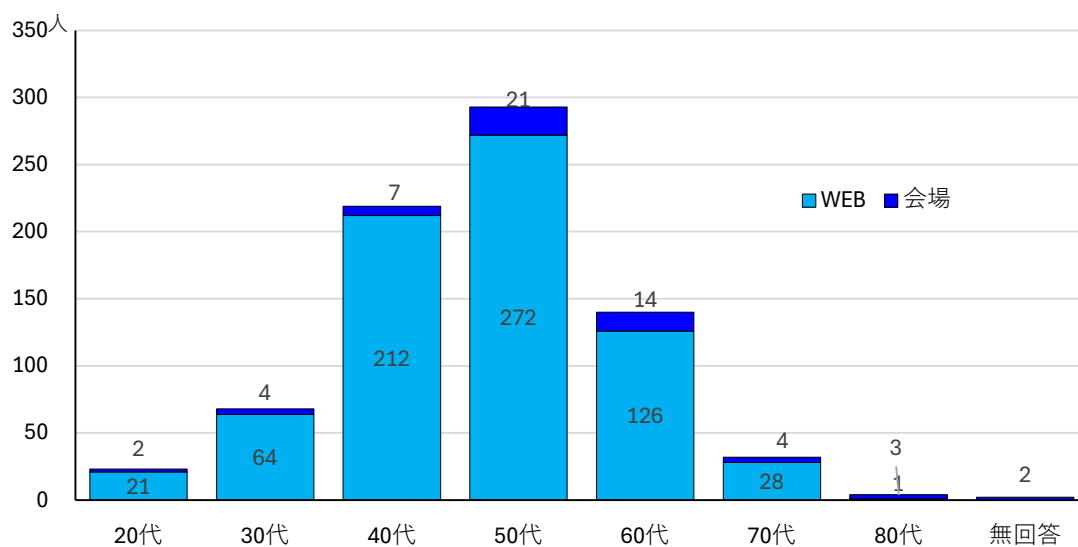
【コメント】

- ・全都道府県から申し込みがあった（最小5人～最多240人）
地区別では北海道が昨年比+73人と倍増、愛知の+49人、兵庫の+38人が目立つ。
- ・勤務先・所属団体からの情報でこのフォーラムを知った方は全体の40％で昨年の40％と同等で最多。
推進会議委員の方々のご協力によるものと拝察する。
- ・国立長寿医療研究センターのHPを見て知った方が急増（昨年120人→今年213人・14％）。
ページビュー数の増加に伴ってPR効果が表れたものと判断する。
- ・前回申込者へのメール（85人・5％）や友人・知人からの紹介（30人・2％）も多く、
高評価をいただくことが次回の参加につながることも分かった。

アンケート回答率

参加方法	参加	回答	回答率
WEB	1,136	724	64%
会場	80	57	71%
合計	1,216	781	64%

I-1 年代



参加方法	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	無回答	合計
WEB	21	64	212	272	126	28	1		724
会場	2	4	7	21	14	4	3	2	57
総計	23	68	219	293	140	32	4	2	781

I-2 所属先

	回答数 (比率)
医療機関	202 (26%)
介護保険サービス事業所 (社会福祉協議会を除く)	178 (23%)
地域包括支援センター	155 (20%)
行政	70 (9%)
教育機関	44 (6%)
民間企業	37 (5%)
社会福祉協議会	19 (2%)
その他	76 (10%)
合計	781 (100%)

「その他」の回答

医療機関、ボランティア、NPO等の法人、当事者・家族、なし、各種施設、行政 等

	回答数 (比率)
看護師	156 (20%)
(主任) 介護支援専門員	128 (16%)
社会福祉士	80 (10%)
保健師	62 (8%)
理学・作業療法士	60 (8%)
介護福祉士	57 (7%)
認知症地域支援推進員	46 (6%)
医師・歯科医師	32 (4%)
精神保健福祉士	24 (3%)
行政職員	23 (3%)
公認心理師・臨床心理士	19 (2%)
認知症のご本人・ご家族	17 (2%)
薬剤師	13 (2%)
その他医療介護職	13 (2%)
その他	51 (7%)
合計	781 (100%)

「その他」の回答

会社員・法人職員、管理栄養士・認知症地域支援推進員、記者 等

I-4 日頃認知症の人のケアに携わっていますか

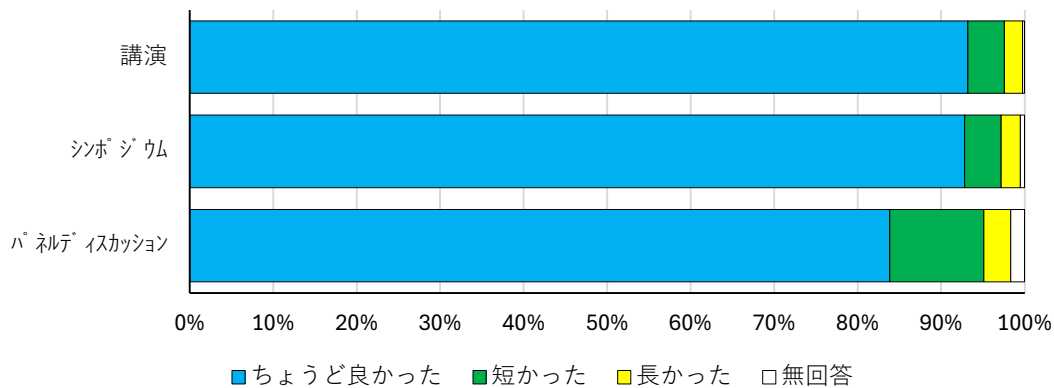
	回答数 (比率)
はい	706 (90%)
いいえ	74 (9%)
無回答	1 (0%)
合計	781 (100%)

I-5 開催時期（1月の第4週）の希望をお知らせください

	回答数 (比率)
このままで良い	697 (89%)
もう少し早い時期が良い	67 (9%)
もう少し遅い時期が良い	11 (1%)
無回答	6 (1%)
合計	781 (100%)

[コメント]

- ・ 回答いただいた方は40代・50代が中心で、90%が認知症のケアに携わっており、日常的に認知症の人に接する資格・職業が多いことが分かった。

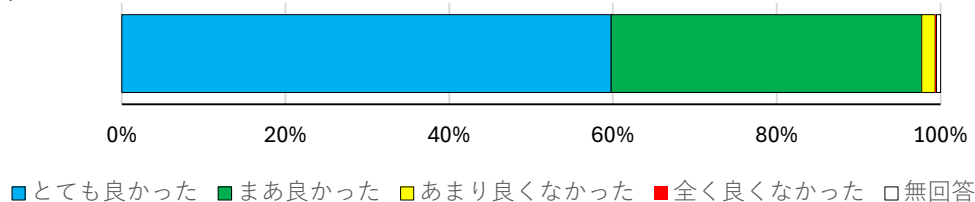


[コメント]

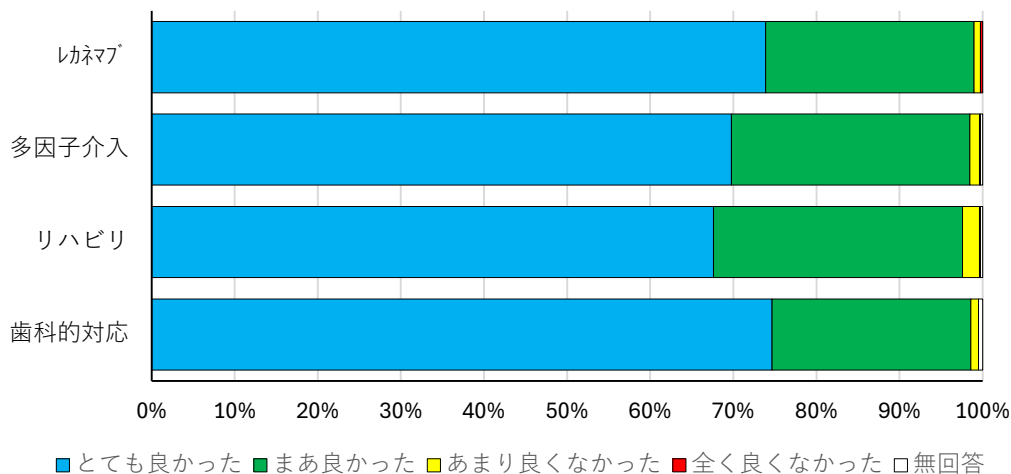
- ・ パネルディスカッションはもっと聞きたかったという意見が多かった (P.21参照)

II-2 内容の評価

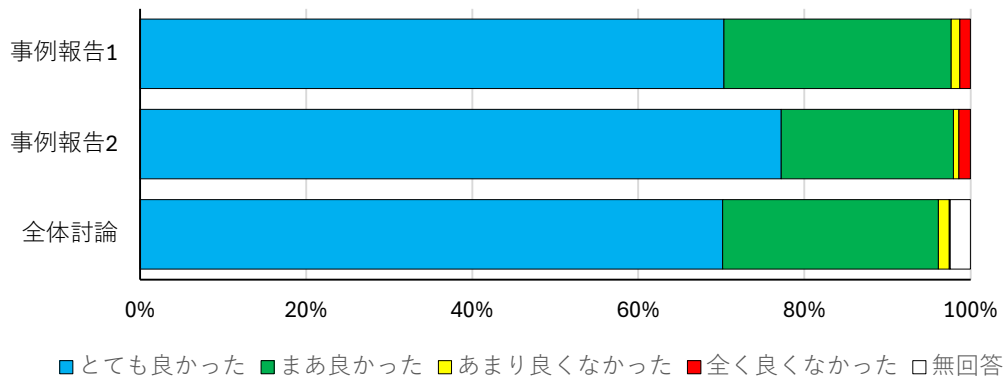
1) 講演



2) シンポジウム



3) パネルディスカッション



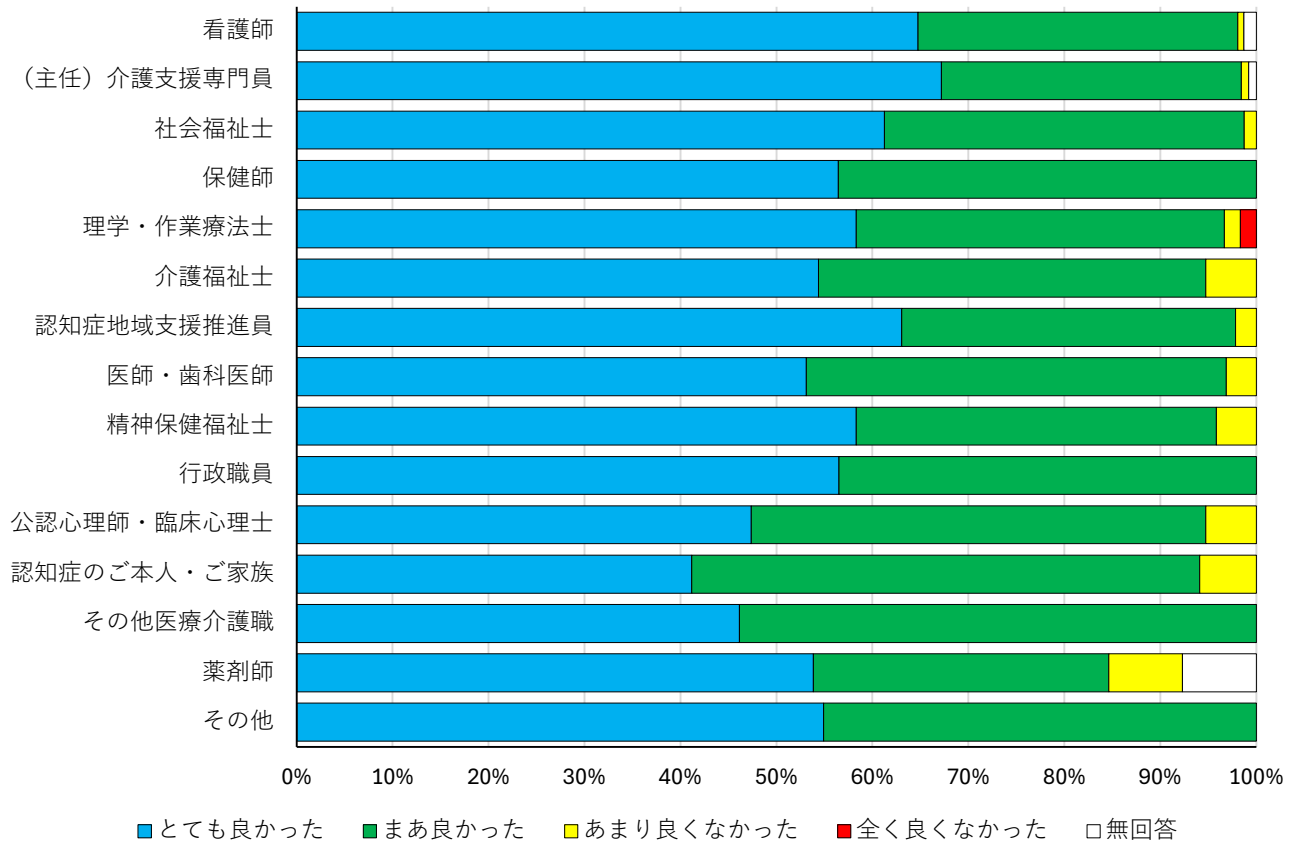
[コメント]

- ・ どの演目も高評価をいただいた。

参加者の資格・職業別の内容評価

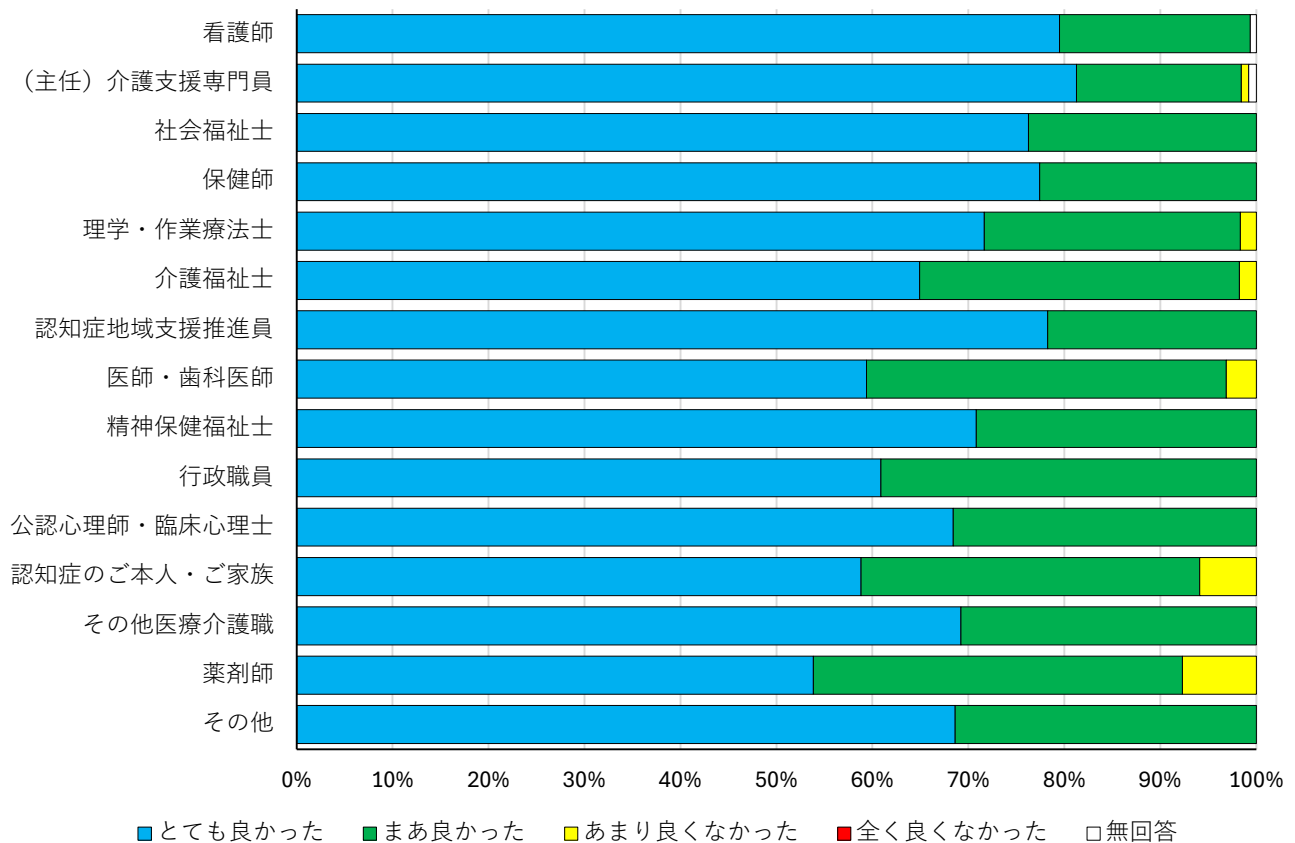
1) 講演

回答母数

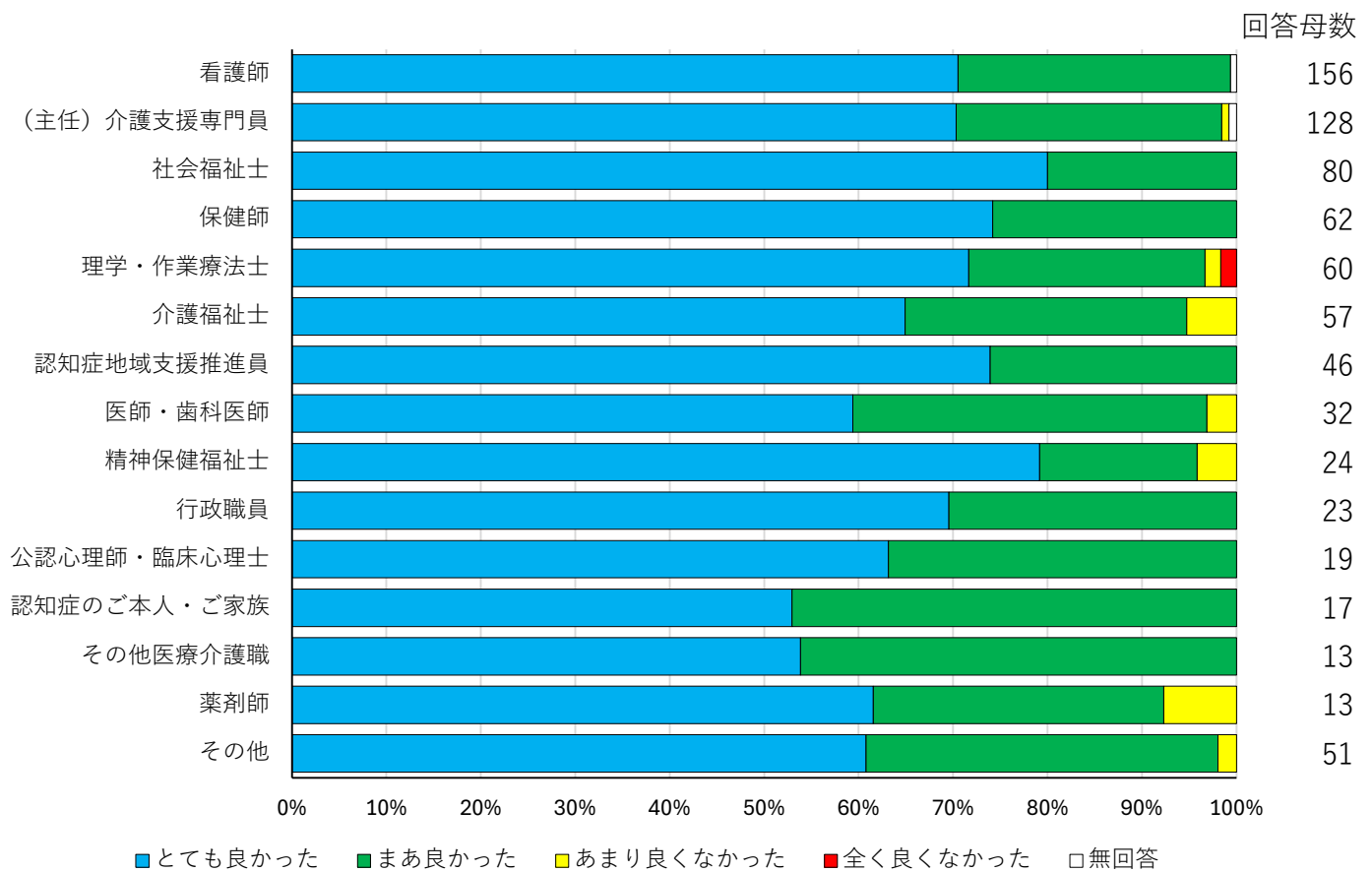


2) シンポジウム（レカネマブ）

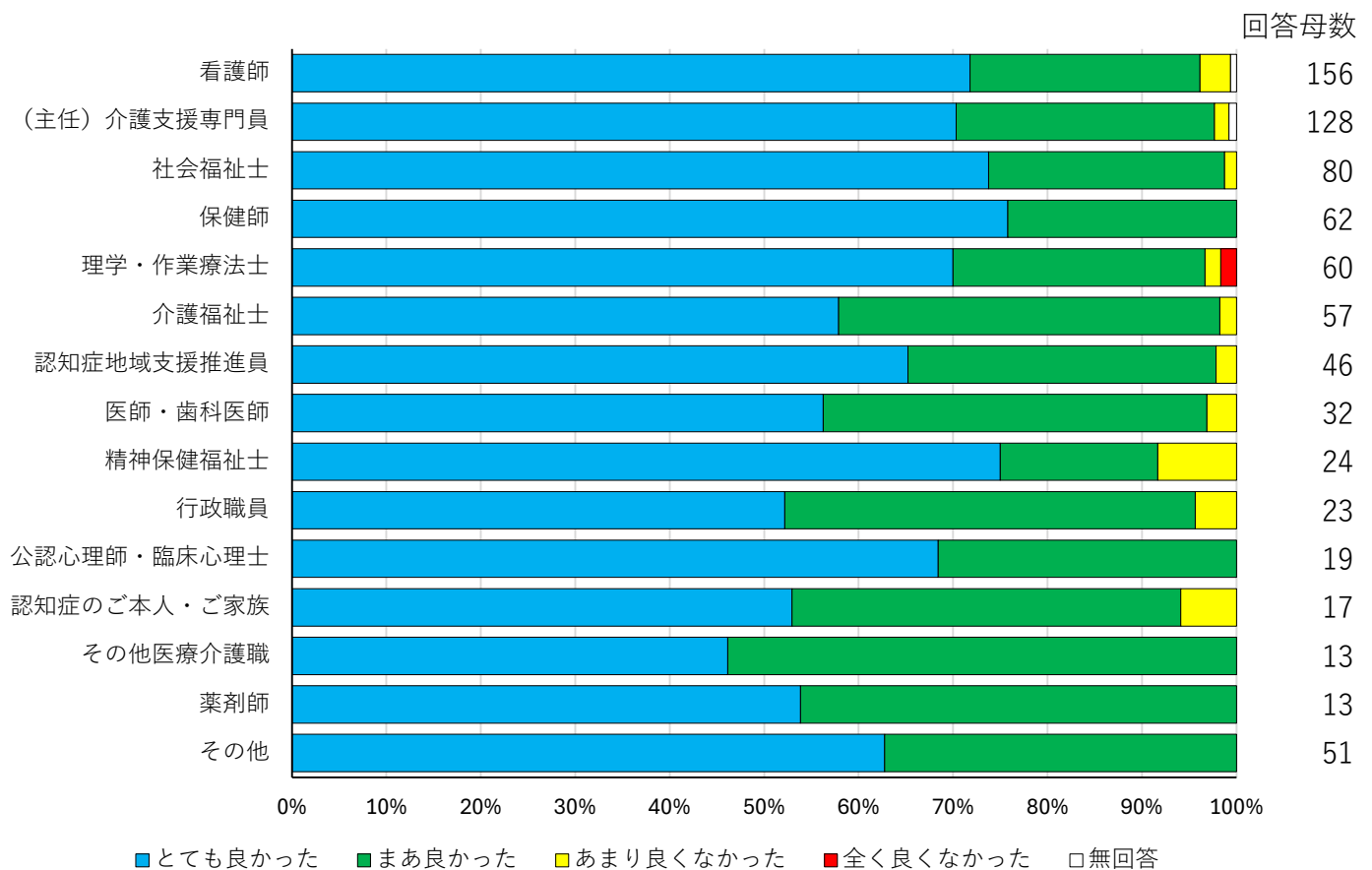
回答母数



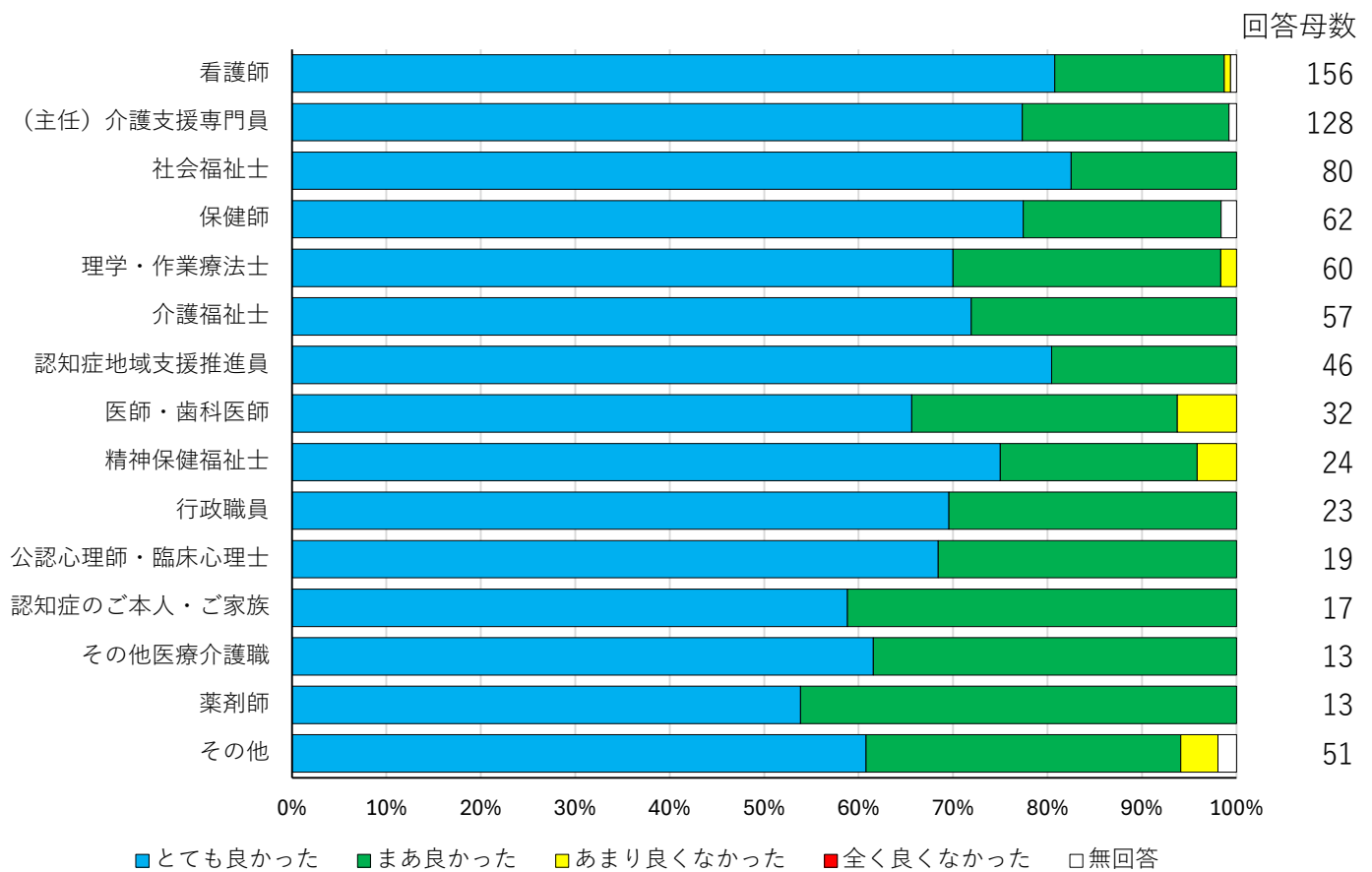
3) シンポジウム（多因子介入）



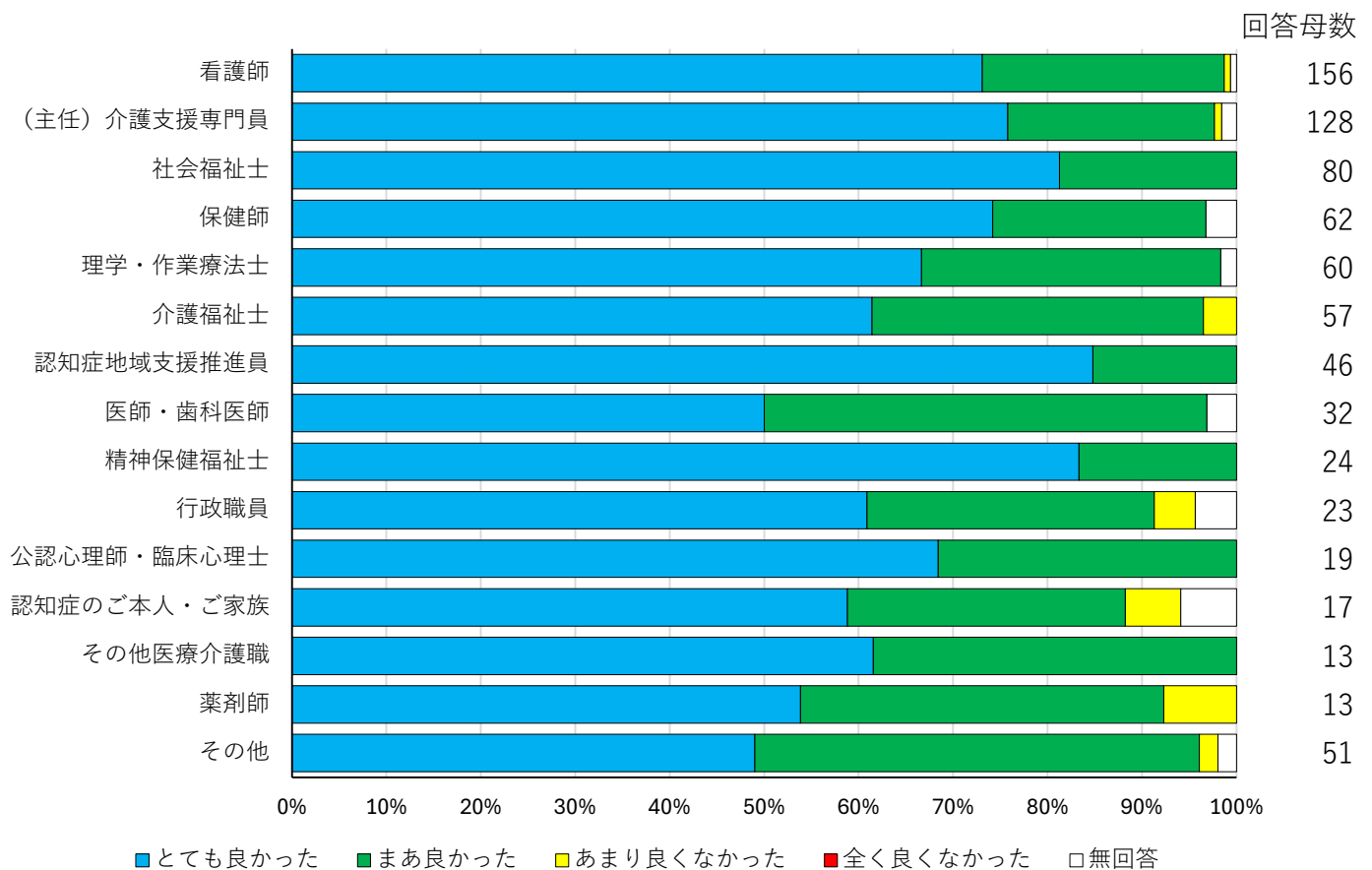
4) シンポジウム（リハビリ）



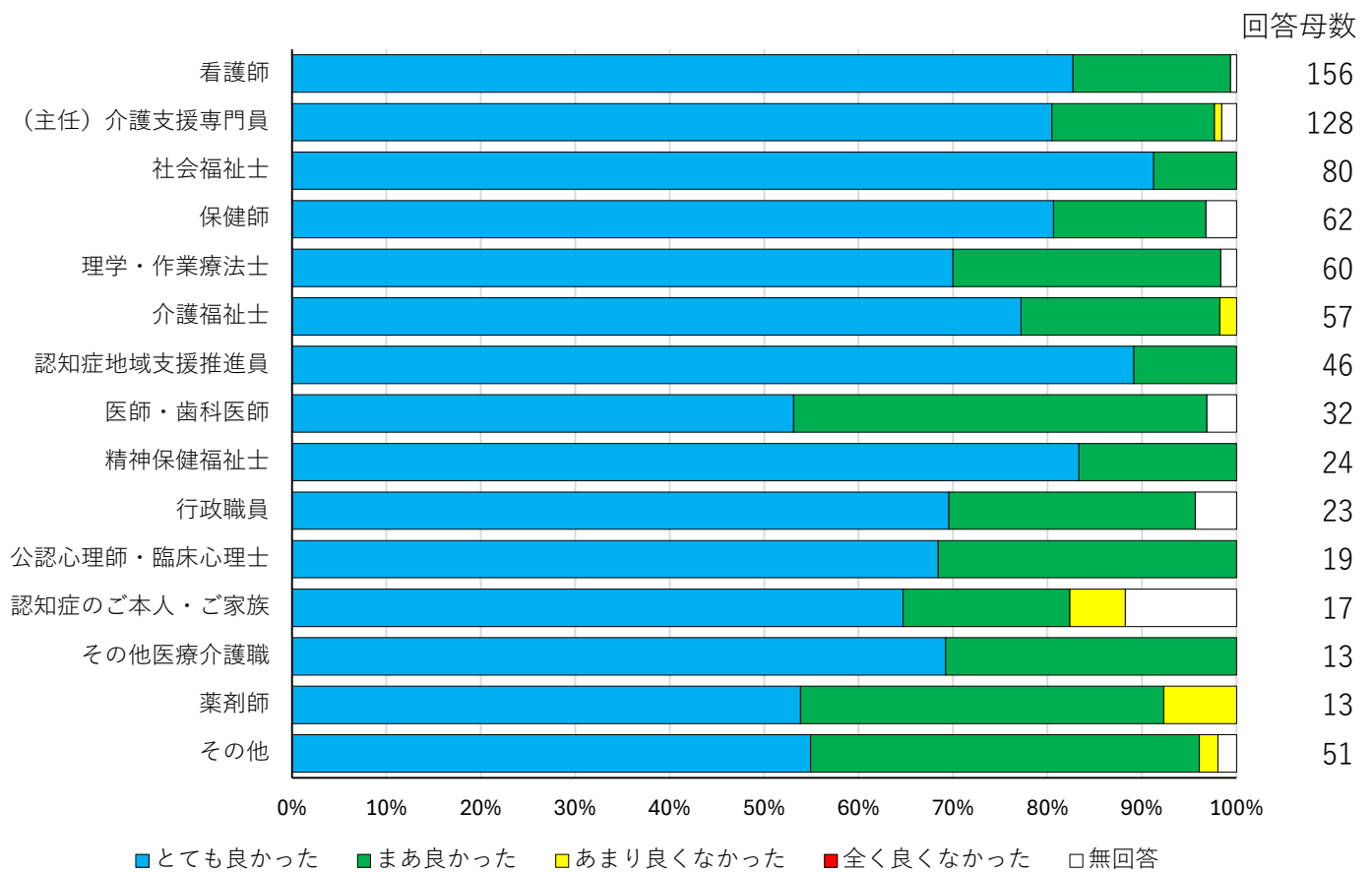
5) シンポジウム（歯科的対応）



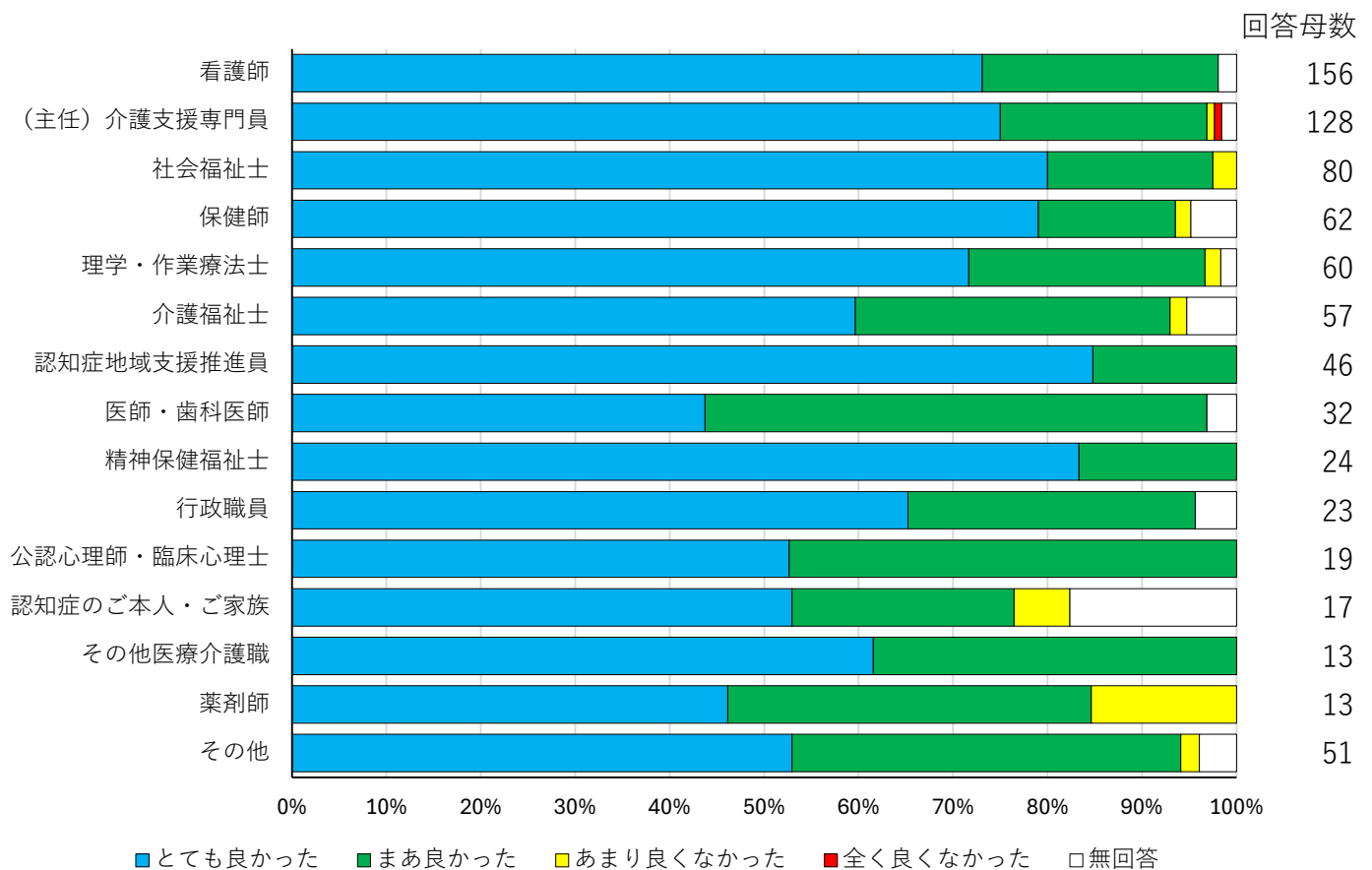
6) パネルディスカッション（事例報告1：宇治市）



7) パネルディスカッション（事例報告2：本人）



8) パネルディスカッション（全体討論）



Ⅲ 印象に残ったプログラム （自由記述式の回答を集計）

演目	意見	回答数	参照ページ
1.全体	①勉強になった・有り難う	29	P.12
2.講演	①良かった	6	P.13
	②特段の意見なし	10	－
3.シンポジウム	①わかりやすかった・勉強になった	17	P.13
	②特段の意見なし	9	－
	1)レカネマブ	21	P.13
	②特段の意見なし	26	－
	2)多因子介入	9	P.14
	②特段の意見なし	15	－
	3)リハビリ	2	P.14
	②特段の意見なし	7	－
	4)歯科的対応	11	P.14
	②良かった・わかりやすかった	10	〃
	③視点が新鮮だった	8	〃
	④興味深かった・印象に残った	7	P.15
	⑤役に立ちそう	6	〃
	⑥その他意見	11	〃
	⑦特段の意見なし	43	－
4.パネルディスカッション	①本人の声を聞けた	42	P.15
	②良かった・印象に残った	15	P.17
	③事例報告が良かった	6	〃
	④その他意見	5	〃
	⑤特段の意見なし	35	－
	1)事例報告1（宇治市）	6	P.17
	②その他意見	2	P.18
	③特段の意見なし	20	－
	2)事例報告2（当事者）	13	P.18
	②もっと聞きたかった	7	〃
	③当事者の声が聞けて良かった	7	〃
	④その他意見	5	〃
	⑤気付きがあった・印象的だった	4	P.19
	⑥特段の意見なし	38	－
	3)全体討論	18	P.19
	②進行が良かった	3	〃
	③その他意見	3	〃
	④特段の意見なし	10	－
5.その他		11	P.19
6.運営に関して		4	P.20

IV 今後取り上げて欲しいテーマやご要望等 (自由記述式の回答を集計)

大分類	小分類	回答数		参照ページ
1.取組み事例	1)本人ミーティング、チームオレンジ等	10	84	P.21
	2)空白期間への対応	5		〃
	3)コグニサイズ、ユマニチュード	2		〃
	4)その他	67		〃
2.認知症への対応	1)医療介護側への意見	19	35	P.24
	2)各個人としてできること	16		P.25
3.関係者の話	1)当事者の話	21	34	〃
	2)様々な観点からの意見	13		P.26
4.予防・発見・治療	1)早期発見・予防	8	28	P.27
	2)治療薬に関して	8		〃
	3)口腔ケア	6		〃
	4)その他の治療方法	6		〃
5.認知症について	1)若年性認知症	10	13	P.28
	2)その他	3		〃
6.最新の情報		7		〃
7.その他		26		〃
8.フォーラムの運営に関する意見		13		P.30

V 本日のプログラムに対する意見・感想 (自由記述式の回答を集計) ※回答は会場のみ

大分類	小分類	回答数		参照ページ
1.肯定的な意見	1)プログラム	14	29	P.31
	2)当事者の話	5		〃
	3)取組みの事例	5		〃
	4)わかりやすかった	2		P.32
	5)その他	3		〃
2.提言・改善要望		8		〃

Ⅲ 印象に残ったプログラム

1. 全体

①勉強になった・有り難う

1	シンポジウムで非薬物療法でも効果が確認されている手法があり、自地域でも取り組めるものがないか考えていきたいと思いました。パネルディスカッションを聴いて、自地域の認知症の理解の普及啓発がまだまだ不十分だと焦りを感じました。これから何か始めなければという気持ちの沸くフォーラムでした。ありがとうございました。
2	講演、シンポジウム、パネルディスカッション、全て有意義な研修になりました。認知症と診断された方と家族への面談をしてありますが、早速生かせる内容が沢山ありました。ありがとうございました。 パネルディスカッションでは当事者の方の率直な思いに、何度も胸が熱くなりました。
3	どれもとても、良かった。私は認知症にならないように予防していくという考えが、認知症になっても大丈夫だなと。これからみんな楽しく暮らしていく社会を作っていく手助けが少しでもできればと思いました。
4	それぞれの専門的視点からの先生方のご講演とともに、戸上さんや藤田さんの生の声が聞けたこと、宇治市の当事者の方の言葉「認知症の人」でなく「私の認知症」とい言葉が印象的でした。
5	認知者基本法の内容が理解できました。当事者の方の話も聞けて色々な分野の意見、考えを聞くことができとても良い機会となりました。ありがとうございました。
6	多因子介入について地域活動に生かしたいと思った。うじの取り組みが参考になる。当事者や家族の声が聞けたこと、また政策にもちゃんと反映していることなど、今の現状が把握できてよかった。
7	レカネマブなどの治療薬の現状を実際に医師からお話しいただいたのはたいへん勉強になりました。リハビリテーションの重要性や宇治市の取り組みなども自身が属する地域で取り組んでいけるのではないかなどいずれのプログラムも勉強になりました
8	「最新の認知症施策の動向」の講演はもう少し踏み込んだ説明があると良かったが、「新しい認知症観」が良かった。シンポジウムは医療職で専門的内容だったが、分かり易かった。パネルディスカッションは宇治市の取り組みや当事者の声が参考になった。
9	どのプログラムも良かったですが、最新の動向について聞きたかったため、最初のプログラムが最も印象に残っています。認知症基本法の「国民一人一人が主語」、藤田さんの「話せる認知症の人を探すのではない」にはなるほどと思いました。戸上さんの「認知症と言った方がいい、前へ進める」と話された言葉とその時の戸上さんと藤田さんの笑顔がとても素敵でした。ありがとうございました。
10	新薬の説明、認知症と歯科治療 当事者・家族参加。以前精神科認知症急性期病棟に勤務しており、OTと一緒に運動やコーラス、昔の話をする会など、皆と楽しくやっていたのを思い出します。どの疾患や障害もそうですが、病や障害でなく人を見る、話す、聞く、理解するが大事だと思いました。
11	認知症患者が増える中で、認知症患者が希望を持って自分らしく生活していくために私達に何ができるか考える機会となりました。ありがとうございました。
12	最新の認知症施策に始まり、シンポジウムどれも興味深く、視聴でき大変勉強になりました。シンポジウムに質問したが回答が得られずに残念でした。もう1段上を目指した「新しい認知症感」各自治体で差があると思うが、当事者参画とみんなが当事者、共生社会の実現の希望が見えたパネルディスカッションでした。有意義なフォーラムありがとうございました。
13	私は京都認知症総合センターで働く看護師です、まさに空白の時間を埋めるべく診断終了後の取り組みとして看護相談を行っています。そこで当事者の声を聞き、家族の切実な問題を一緒に考えると行った、ピアサポート事業を展開しています。とても為になる研修でした。ありがとうございます。
14	レカネマブに興味があり、参加しましたが、それ以上に、非投薬の介入は副作用もなく、有効であるという認識を改めて確認することができました。どんな方が対象でも、偏見は、相手のこと知らないことが大きな原因です。宇治市の早い段階での介入、取り組み、就労支援、とても参考になりました。
15	2024.1～認知症基本法が施行された。国・HPetc.での取組みの現状を知ることができた。また、ピアサポーターの方の生の声が良かった。
16	どの講演もかわりあっている内容と感心ながら拝聴致しました。
17	全て、印象深かったです。 当事者の方のお話が途中になってしまったことが心残りでした。長時間ご登壇くださり、心より感謝いたします。
18	どれも聞き取りやすく理解しやすいお話でした。 特に認知症当事者の方の話は当事者の方には負担かもしれませんが、もっと伺いたいと思いました。
19	今年はどのプログラムもとても良かったです。
20	どの方のお話もとても良かったです。大変有意義な機会をいただきありがとうございました。
21	わかりやすく良かったです。当事者の話が印象的で明るく元気がもらえた。
22	どのプログラムもわかりやすい説明でとても勉強になりました。当事者さんの話が聞けて、たくさん気づきがありました。
23	様々な視点でのお話しが聞けて興味深かった。
24	いずれも興味深いものであった
25	わかりやすい講演でとても勉強になりました。ありがとうございます。
26	全て興味深いものだった。
27	どれも興味深かった。

28	すべてすばらしかったです
29	歯科のインプラント、レカネマブの流れや第二世代、第三世代のこと、私の認知症という言葉、フォーラムに本人家族行政の参加があるということ

2. 講演「最新の認知症施策の動向」:

①良かった

1	これからの認知症対応について国の考え方が確認できた。
2	改めて国の取り組みを知ることができてよかった。
3	全体像を把握するうえでとてもよかった。
4	最新の認知症に関する動向を知る事ができて良かったです。
5	わかりやすくて良かったです。
6	プログラムとは違いますが、厚労省の方が流行語大賞狙ってたのは印象に残りました。ぜひ、今年の狙ってほしいと思います。

3. シンポジウム

①わかりやすかった・勉強になった

1	どの先生のお話も、大変理解しやすく、学びになりました。古和教授の研究についてのご説明は、知識の整理になりました。ありがとうございました。
2	シンポジウム全体が良かったです、リハビリテーションの取り組みはもう少しゆっくり聞きたかったです。
3	「脳・身体賦活リハビリテーションの取り組み」・「認知症の方のウェルビーイングに向けた歯科的対応と食支援」歯科とリハビリの大切さが理解できた。
4	シンポジウムは時間の関係かと思いますが、早口で聞き取りや書き取りが難しい場面があった。せっかく学びの機会ですので、もう少しゆっくりと講義してほしいです。
5	シンポジウムのうち、リハビリテーションや歯科医療の、特に生活支援の視点からのお話がたいへん興味深く印象に残った。認知症をテーマにしたフォーラムでこれまであまり扱われてこなかったように思うが、もっと注目されるべきではと感じた。
6	「認知所為予防を目指した多因子介入のエビデンスと社会実装」や脳・身賦活リハビリテーションの取り組みなど、非薬物による進行予防などの取り組みの成果がよく分かった。
7	新薬の効果と、多因子介入の効果の違いを聞いて良かったです。地域づくりに役立てていきたい。
8	井原先生・古和先生・枝広先生みなさま、症状が出る前の方をいかに早期に治療へつなげるか課題を共有されて仰っていることに共感致しました。
9	4人の先生方のお話です。現在状況がうかがえてとても勉強になりました。
10	それぞれの先生方の講演が非常に勉強になった。
11	4演題全て、新しい情報を交え分かりやすい解説でした。
12	全体に理解しやすかった。本年度も残り少ないが、県の担当として、事業に役立てたい。
13	シンポジウムなどもわかりやすかった
14	わかりやすくて良かったです。
15	率直なご意見を伺えたのが良かったです
16	どれも参考になりました。
17	どの内容も印象に残りました。

3-1) レカネマブ診療の現状と課題

①わかりやすかった・勉強になった

1	井原先生の講義の中で薬の使用は治療のひとつであるということ。運動や食事、社会にとの関わりも含めて最善の治療になるということがとても印象的でした。
2	認知症の理解がより深まった。自身の勤め先で何ができるか、と考えるヒントがあった
3	最新の治療について知ることができた。
4	新薬の実態について知ることができました。
5	「レカネマブ診療の現状と課題」診療の現状は参考になった。
6	レカネマブの最近の実際を知ることがなかったので知れてよかった。
7	レカネマブの効用と課題が明快に説明され、理解を深めることができました。
8	レカネマブの治療実績が思っていたより効果が乏しいこと。
9	きちんと新薬の説明を聞いたことがなかったので、大変勉強になりました。
10	レカネマブ診療について初めて知ることが多く学びになった。
11	レカネマブ診療の、副作用や価格の今後の動向について
12	新薬について。地域で住民さんに尋ねられることが多い。理解しやすかったので、住民さんへ返答できるようになった。
13	「レカネマブ診療の現状と課題」が最高に分かりやすかった。
14	とても分かりやすかったです。
15	レカネマブの説明が非常にわかりやすかった。
16	認知症治療薬の先生の説明がとても解りやすかった。

17	レカネマブについても簡潔にわかりやすく説明してくださいました。
18	井原さんと枝広さんのお話がわかりやすかったです。
19	特にためになった
20	興味深い内容でした
21	薬剤についてもっと聞きたかった。また、当事者の声を聴くことができてとても参考になった。

3.-2) 認知症予防を目指した多因子介入のエビデンスと社会実装

①勉強になった

1	今後介護予防教室の内容に活かすことができました。
2	高齢者が集まる機会に集まっている全てのひとと一緒に取り組んで行けたらいいなと来期の取り組みのヒントをもらった
3	認知症の理解がより深まった。自身の勤め先で何ができるか、と考えるヒントがあった
4	神戸大学の古和先生、とても参考になりました。
5	リハビリの有用性を再確認できた。
6	多因子介入による予防が必要であること
7	認知症予防についての講演が分かりやすく、勉強になりました。
8	いきいき百歳体操+脳びかエクササイズを初めて知りました。"ラジオ体操"のように全国に普及してほしいです。
9	認知症の対策に多因子介入の重要性を改めて感じました。その一員として作業療法士にも可能性がありそうなことで、とても興味深かったです。地域の方へも伝えていけるといいと感じました

3.-3) 脳・身体賦活リハビリテーションの取組

①参考になった

1	認知症の進行を遅らせるためには様々な活動が必要。特に運動は良いことが理解できました。
2	大沢先生のリハビリテーションに対する姿勢がとても参考になりました。

3.-4) 認知症の方のウェルビーイングに向けた歯科的対応と食支援

①重要性を認識した

1	歯は大事を再認識した。食べることは健康の入り口なので食べられなくなると楽しく生きられない。口腔フレイル予防を普及することが大事と思った。
2	認知症ケアにおける歯科的対応の重要性について改めて学びました。とても分かりやすいお話をありがとうございました。
3	認知症であっても食べることは生きることであり死ぬまで美味しく楽しく食べることは生を全うすることとなる。個人的にも意識して歯の健康を守りたい。
4	歯科的支援の重要性を知ることができました。
5	あらためて口腔に関する支援の重要性に気づかされた
6	高齢になると口腔ケアが特に重要になります。口腔内の環境をきちんと整えることの重要性を改めて認識することができました。
7	認知症になっても口腔内の健康維持の重要性やかかりつけ歯科医の重要性について再確認できた。
8	歯の大切さを改めて学ぶことができました。
9	口腔内を健康に保つことの大切さを再認識しました
10	MCIの時の治療はやはり難しいでしょう。口腔ケアの大切さを再発見で、やはり、口腔ケアの話を聞けて良かった。
11	歯科の「定期的な関わり」の重要性。すべての健康対策に通ずると感じました。

②良かった・わかりやすかった

1	認知症の方のウェルビーイングに向けた歯科的対応と食支援において認知症と口腔状況がどのように関係があるのかわかりやすく説明頂き大変勉強になりました。また、歯科専門職の方が認知症の方のケアでどのような点で困っていたり、周囲の人にどんな関わりをしてほしいと感じているのかという思いを知ることができました。
2	生活機能として認知症口腔ケアの重要性を学べたとともに、従事者としての関わり方、倫理含めて大きな学びを得ました。有難うございます。
3	歯科的対応は心に残った。食べることは基本的欲求であるので、口のケアをしながら食べることは続けて欲しい。
4	歯科医師目線でのケアについてのお話がとても良かったです。
5	枝広あや子先生の歯科医師の立場からのお話に感動しました。
6	井原さんと枝広さんのお話がわかりやすかったです。
7	歯科の先生の話が分かりやすく、面白く聞かせて頂きました。
8	枝広先生のお話はとても分かりやすくて良かったです。
9	歯科医師の方の話が珍しくて話し方も親しみやすくてとても良かった。女性の方の発表が全員分かりやすかった。
10	最高に分かりやすかった。

③視点が新鮮だった

1	認知症を学び長く関わって来たつもりでしたが、歯と認知症の関係のお話は初めてでした。もっと詳しく知りたいと思いました。
2	歯科の先生のお話が、自分としては新しい視点で興味深かったです。
3	歯科診療と認知症については、以前から大切と聞いていたが、認知症の方の口腔ケアがとても苦労であることが現場でも課題となっている。

4	学会などでも口腔環境と認知症の関連のテーマを見かけて気になっていましたが、これまであまり学ぶ機会のない視点だったので、大変勉強になりました。
5	歯科的対応と食支援の話はなかなか聞く機会がなかったので参考になりました。
6	口腔ケアが認知症予防になること、認知症が口腔機能の低下につながることで相互作用があることを知った。
7	歯科医の枝広先生のお話の中で、認知症とインプラントの関係とか、誤嚥性肺炎になるときの要素で免疫力が大いに関わっているとのご指摘が参考になった。
8	歯科と認知症を結びつけて考えたことがなかったのでいい機会となりました

④興味深かった・印象に残った

	歯科的対応と食支援についてはとても興味深く聞かせていただきました。
1	認知症だから食べられないとその人に認知面だけで判断することが度々みられます。 やはり認知症を見るのではなくその人の全体像を見ることを大切にすることを周知していきたいと思いました。
2	インプラントの話が興味深かった
3	歯に関わる講習が印象的でした
4	認知症と歯科受診の関係性が興味深かった
5	シンポジウムの枝広あや子さんの講演で、「認知症を、歯科治療が出来ない理由にしない」との話が強く印象に残った。
6	枝広先生の口腔ケアの話がとてもためになりました。
7	シンポジウムの枝広あや子さんの講演で、「認知症を、歯科治療が出来ない理由にしない」との話が強く印象に残った。

⑤役に立ちそう

1	歯科については特に日常的に必要なことが自分にも利用者にも伝える時にも役立ちそうです。
2	歯科的対応とその支援について、インプラントの対応は大変参考になりました。
3	地域での具体的な課題がイメージ出来ました。
4	認知症の理解がより深まった。自身の勤め先で何ができるか、と考えるヒントがあった
5	必要だとわかっていてもなかなか支援につながっていない歯科のかかわり方が具体的に説明していただいたので今後の支援につなげていきたいと思ひます
6	歯科的診療と食支援について、認知症やオーラルフレイルの出前講座の時に伝えていきたいと思いました。

⑥その他意見

	口腔ケアの有用性についてクローズアップした内容は興味深かったし、今後も継続して学習していきたいと思う。だが、介護現場
1	や医療現場でマンパワーが不足していると必要な働きかけも困難でバーンアウトしそうです。病院でも口腔ケア必ずするように褥瘡減算みたいに口腔ケアやらないと減算の仕組みを作ってほしいです。
2	人生100年を目指すために、食べることの重要性をもっと知ってほしい
3	認知症があるからというのは、歯科治療をしない理由にならない。心に刺さりました。
4	歯科医師の認知症への思いは同じでしたが、認知症の「わからない状態」という表現や子供に対して語り掛ける口調に疑問を感じました。 認知症の方の治療に関しては、費用面や周囲の理解など多様な課題を含み、本人希望を尊重する難しさを感じています。
5	歯科の話がわかりやすく印象的でした。脳神経内科、精神科だけでなく他の分野からみた認知症の話が聞けるといいです。
6	口腔ケアの大切さやパネルディスカッションはとても参考になった
7	枝広先生の歯科のお話がとてもよかったです。3から4か月ごとに歯のお手入れに行ってますが、続けて行きたいと思いました。
8	シンポジウムで、治療も大切であるが、口腔内のケアも大切であると学んだ。また、常日頃から歯科受診をしておくことも、本人の拒否の回避に繋がることを学んだ。また、認知症に人も、一人の人間としてみて、当事者の声をきくことで理解を深め、地域で一緒に過ごすことを考えることが重要。
9	歯科医師の先生の講演で、改めて定期的な歯科診察が必要だと感じた 歯科についての話が参考になった。
10	アセスメント時に治療歴や生活歴を確認するが、わからないことも多い。歯のことなら、自分でもハッキリしないこともあるかもしれないと思い、マイナンバーが上手く機能したらよいと思いました。
11	施設内の歯科往診で歯科衛生士さんの認知症知識があって助かっています

4. パネルディスカッション

①本人の声を聞いた

	当事者である戸上さん、藤田さんの言葉は現場の実践者の私たちの心に刺さりました。
1	戸上さんが言われていた「理屈じゃないんです。」という言葉は本当にその通りだと思いました。地域での活動を遅らせるのは「理屈」だったりします。目の前にいる人の幸せを実現できるよう頑張りたいと思いました。
2	認知症当事者の気持ちが聞けるのは貴重です。おせっかいや迷惑になるような支援は皆したくないと思いますから。やはり、当事者中心でないと意味がないです。とても勉強になりました。
3	当事者の方のお話は非常に印象に残りました。「私の認知症」という言葉から、当事者の方々の個別性を大切にしていくことを再認識しました。当事者の方の語りは、我々専門職だけでなく、すべての人の心に響くものであり、共感できるものです。語れるまでには、当事者の方の苦労や周囲のサポートなども含め、時間もかかるものだと思いますが、勇気と希望を与えてくれるものだと思います。

4	当事者の方やそのご家族の意見を聴けたのが印象的でした。私は認知症疾患医療センターの精神保健福祉士ですが、鑑別診断に繋がってはもちろん、鑑別診断後の患者様の声を十分聴けていないな、と感じました。鑑別診断後の患者様の声を聴き、認知症カフェ等、繋がりのお場にお繋ぎできるよう、ご家族のみでなく、ご本人の気持ちに寄り添った動き方が必要だと改めて感じました。
5	当事者の藤田さん、戸上さんの発言はとても興味深いものでした。お二人とも私のしる認知症のイメージとは異なり、とても生き生きとご自身について語られている姿が印象的でした。また、新しい認知症観が根付いていくと話せる人は認知症ではないということになるのではないかと、との藤田さんの発言はなるほどと思いました。パネルディスカッションをもう少し聞いていたかったです。
6	当事者の方の聞く「私（わたくし）、認知症ですが、何か？」,パネルディスカッション-全体討論がとてもよかったです。認知症の方は誰でも語ることができる。本当にそう思います。でも 聴き手はきちんと聞くことができるかどうか大切だと思います。聴き手が聴くことができていると語り手は心からの話をする事ができないと思います。私事です。上智大学グリーンケア研究所で臨床聴聴について学びました。語りを聴く姿勢についても私たちは学びが必要なのではないかと思っています。
7	当事者の方が登壇されたパネルディスカッションでの内容、皆さんの言葉一つ一つが大変印象に残りました。認知症地域支援推進員としても活動する中で、語れる人を探すのではなく、みんなで語れる場を作ることが必要だとおっしゃった言葉が大変印象に残りました。
8	「私（わたくし）、認知症ですが、何か？」,パネルディスカッション-全体討論のパネルディスカッションでは、戸上さんのご活躍の様子や気持ちの変化が分かり、大変良かったと思いました。会場の皆さんの表情もにこやかで、皆が前向きな気持ちになれたと思います。
9	当事者による報告が印象に残っております。自分のことを周囲に隠す人が多い中、自分事を発信してくれることで、支援者側も何を協力できるのか明確にできる。隠されることで、介護保険サービスなど決められた型にはめてしまうため、誰もが語れる場は理想です。個々の性格にもよりますが。
10	藤田様、戸上様の発表の中で、当事者は誰でも話することができるというご発言が、心に刺さりました。行政職として直営の地域包括支援センターに勤務していますが、少しでもできる事をすぐに始めていきたいです。
11	パネルディスカッションでの当事者の方々のお話は胸に迫るものがありました。「認知症」を個性として社会全体でとらえることが出来ればよいと思いました。
12	認知症の方ご本人が、このようなテーマについて自分の意見を話すのを初めて見ました。そういう地域社会を作っていくことが大切だなあと感じました。
13	参加者全員のいろいろなお立場からの発言から当事者参加の新しい認知症観を各地域で作っていくことのヒントを沢山いただきました。有難うございました。
14	戸上さん、藤田さんの発表がとても良かったです。当事者というよりも、先生、先輩の方々でした。有難うございました。長い時間準備をして頂きありがとうございました。
15	戸上さんご本人からのお話が良かったです。話の進め方やご自身の思い等 伝わってきました。 藤田さんご本人の経験・考えが響きました。
16	パネルディスカッションにて、認知症の方本人の声を聴くことの大切さを改めて認識した。利用者様との関わりの中で常日頃日常会話等は活発に行っているが、認知症に関しての話題はしてこなかったのが今後聴いてみたいと思います。
17	当事者の方の声を聞くことができたことが良かったです。改めて声を聞くということが重要であることがよく理解できました。
18	当事者の方事例報告のお話がたいへん胸に響きました。お話を聞く機会をいただければ、今後の参考にさせていただきます。
19	認知症患者が演者であること、素晴らしい取り組みです。また、新しい認知症観のキーワードが良いと思います
20	認知症の取組事例や認知症の方の意見を直接聞くことができ、大変有意義でした。
21	認知症の方の体験など生の声が聞ける機会が少ないため、とても印象深いです。
22	当事者の方と講演を聞いて日々の支援を振り返るきっかけになりました。
23	当事者のお話が一番印象に残りました。集まり場がどの地域にも広がっていけば良いと思いました。
24	認知症当事者の方の生の思いを聞くことができて大変良かったです。
25	認知症当事者の方の生の声が聞けて良かったです。胸に響きました。
26	当事者の方の言葉は、熱意や思いが伝わってきました。
27	当事者本人の声はとても心に残るので良かったです。
28	特に戸上さん、藤田さんのお言葉が良かったです。
29	パネルディスカッションで当事者の話はとても良かったです
30	当事者の方も含めたパネルディスカッションがとても良かったです。
31	認知症本人の方の思いが聴けたので良かったです。
32	当事者の方のお話がきけて良かったです。
33	認知症当事者に話を聞いたこと
34	本人の語る場の講演は参考になりました。
35	認知症本人の語りがとても印象的でした
36	本人の方の話を聞くことができたこと。
37	当事者の声や活動が聞けたことがとても良かったです。
38	認知症の人の当事者の声
39	当事者の語り
40	当事者の思い

41	当事者の声
42	当事者の方がこのような場で発言されることが重要だと思いました。

②良かった・印象に残った

1	どれもすべて勉強になりました。特に印象に残ったのは、パネルディスカッションです。宇治市の取り組みと、ファシリテーターの飯野さんの熱い語りと、藤田さん、戸上さんのお話に感銘を受けました。ケアマネジャーとして支援していると、ご家族の心無いお話を聞かされたりします。私自身も認知症の母の介護をしているので、家族側の想いに偏りがちでした。今後はそういう家族に本日の学びをどう伝えるかが課題だと思いました。
2	やはりパネルディスカッションです。支援者がいかに認知症の当事者に寄り添えるか、認知症の方が発信しやすい環境を作るのか。地域や周りの方の意識を変えていくことがいかに大切なことなのか学ばせていただきました。「認知症の方はみんな語ることができる、語れる環境がないだけ」この言葉常に頭に入れ、これからの仕事や活動に生かしていきたいと思いました。またこのような機会を作っていただきたいです。
3	どのプログラムも大変勉強になりましたが、特に印象的でしたのは「私（わたくし）、認知症ですが、何か?」、パネルディスカッション-全体討論です。当事者やその周囲でサポートしている方々の活動がより具体的に学べたことと、医療、予防、行政の現状を踏まえた上で『今、これから』何に重きをおき私たちが歩んで行けばよいのかが知れたプログラムでした。
4	パネルディスカッションでは、当事者の生の声と、行政の施策の進め方などが聞けてとても参考になった。病院など医療者が地域とのつながりをどう考えているのかの声も聞けるとよかったです。
5	当事者の方や実践者の方々の報告において、「当事者が語れる場をつくる」という言葉が印象的でした。語り合い、その中でその人らしく楽しくあり方を当事者自身が自身のあたりを通して探っていく、とても大切な活動だと教えていただきました。
6	どのプログラムも良かったです。パネルディスカッションは、特に多くの示唆を頂き有意義でした。ありがとうございます。
7	認知症の人を探すのではなく、認知症の人が語れる機会・場所が必要なんだ、という言葉が印象に残りました。
8	率直なご意見を伺えたのが良かったです
9	他地域の取り組みや当事者の話を聞けて良かった。
10	非常に良かったです。進行もすばらしく、聴きたい内容が聴けました。
11	後半の宇治市の取り組みや、戸上さんのお話からのパネルディスカッション
12	パネルディスカッションも当事者の声が具体的な内容で今後の取り組みの参考になりました。
13	パネルディスカッションの内容は今後認知症の方の支援に関わる上で、勉強になりました。
14	今後の認知症になっても安心して暮らすことができる地域づくりについて、学ぶことが多かったです。
15	刺激になりました

③事例報告が良かった

1	講師の発表で地域での具体的な課題がイメージ出来ました。さらにパネルディスカッションで飯野さんのファシリテーターが上手くてより学びが整理出来ました。
2	認知症カフェに携わっている者として、認知症当事者の声の発信がとても参考になりました。
3	どれも良かったです。特に印象に残ったのはパネルディスカッションでした。今後の取り組み、事業の参考になりました。
4	事例報告がわかりやすく、よかったと思う。
5	特に事例発表が参考になりました
6	当事者の話と自治体の取り組みがよかった

④その他意見

1	戸上さんや藤田さんの当事者の声を聞き、自分の自治体のピアサポーターの声を聞きたいと思った。自分はクリニック勤務だが、認知症の方に何ができるのだろうか考えるよい機会となった。
2	「私（わたくし）、認知症ですが、何か?」、パネルディスカッション-全体討論 私も普段から、当事者の方々の暮らしに伴走しており、本人の声を聴き続けてきました。伴走側が、聴く姿勢や思いを持っているかどうかが重要であると改めて感じました。
3	当事者の人が語っていただくことで偏見に気づくことができてきていますが、我が住んでいるところでの当事者発信がないのはまだやさしい町にはなっていないだろうと改めて感じました。今日のお話を伺いできるところから始めて行きたいと思います。ありがとうございます。
4	戸上さんと同じ大分県から参加しました。 ありがとうございました。
5	パネルディスカッションのうじ方式とご本人講演です。（戸上様・藤田様のお話） 本人発進を聴く姿勢が大事、発進してもらえる環境設定も大事、と思いました。

4.-1) 事例報告1「認知症の人にやさしいまち・うじ」の取組について

①良かった・参考になった

1	このような機会を作っていただきありがとうございました。様々な職種の方がそれぞれ一生懸命に取り組んでいることを知れてとても勇気づけられました。 認知症の人にやさしいまち・うじの取り組みがとても参考になりました。ここまでたどり着くまでの流れや関係機関との連携方法についてももう少し詳しく知りたかったです
2	当事者のお話は貴重でした。つながることの大切さ、当事者同士の絆、安心、共感が何かを始める原動力になることを改めて感じました。お疲れだったと思います。ありがとうございました。

3	パネルディスカッションの共生社会を推進していくための意見を聞くことができた。
4	宇治市の取り組みが今後の参考になった。
5	認知症当事者の話が聞けたこと「認知症を隠さず生きていくこと」の大切さを感じました。宇治市のお茶摘み、いいですね！
6	認知症の人にやさしいまち・うじの方の事例報告が印象的でした。

②その他意見

	全てが昨年よりパワーアップされたすばらしい内容だったと思います。 この1年間、川北様には大変お世話になりました。最後の一言の「行政の本気度」が悩みです。
1	私が偉そうに言うのもおこがましいのですが、あと医師会。 一包括職員に何ができるのか、森先生や平尾先生のような先生がいて下さると心強いのですが。 宇治の取り組みが、全国に広がってほしいと願っております。皆様、ありがとうございました。
2	地域包括ケアシステムの中で、医療・介護・福祉の連携は重要。それを統括し、方向性を明確にする上でも、行政の役割は大きい と思います。

4.-2) 事例報告2「私（わたくし）、認知症ですが、何か？」

①良かった

1	大分希望大使、認知症ピアサポーターの戸上守氏の講演が素直でとても心に沁みました。これからご自身の生き方に自信を持って活動して頂きたいと思います。
2	認知症当事者が 認知症の人の希望になる、認知症の人同士が 支え合える存在になれることが すばらしいと思いました。
3	当事者の方の話を聞き、当事者の方がここまで元気に過ごされているとわかり、私も頑張ろうと思いました。
4	当事者である戸上氏の言葉が温かい印象を受け、言葉も入ってくるいい講演でした。
5	戸上さんの話し方はとても認知症の方とは思えないぐらい、色々と発語があって感動しました。有難うございました。
6	戸上さんのピアサポート活動は大変参考になりました。明るさ・前向きさ・一生懸命さが伝わってきました。
7	ピアサポーターの方の話や地域での取り組みのお話がとても良かったです。
8	認知症当事者の戸上さんのお話が心に響きました。
9	戸上さんの言葉が、飾りのない純粋な言葉でとても心に響きました。
10	当事者のピアサポーター様のお話がとても良かったです
11	ピアサポーターの方の発表がとても良かったです。
12	事例報告は参考になった。
13	素晴らしかったです。

②もっと聞きたかった

1	大分県の認知症大使の話がとても、分かりやすく、興味深く思いました。ピアサポーターとしての活動など、もっと聞きたかったです。
2	笑顔で前向きな気持ちを聞かせていただくことができたことありがたかったです。もっと詳しい活動内容を聞かせていただきたい かったです。
3	戸上さんの話をもっとゆっくり聞きたかったです(〇_〇)
4	戸上さんの話が最後まで聴きたかったです！
5	戸上さんのお話を最後までききたかったです。
6	戸上さんがお話したいと思われていた内容を最後まで聞きたかったです。
7	お話の途中で終わってしまったかんじがしたので、少し残念に感じました。

③当事者の声が聞けて良かった

1	ご本人の話で一人でご登壇され話をしている姿は初めて見たのとしっかりとご本人の声を聞かせていただけて良かった。ご本人の 語れる場とつなげる役割についてしっかりと考えていきたいと思った。
2	実際に認知症と診断されたご本人からお話を聞けることが無いため、とてもいい機会となりました。ありがとうございました。
3	ご自身が認知症であると認識されている方々のお話を聞ける機会はとても貴重なので大変興味深く拝見していました。
4	戸上さんから気持ちや活動を聞かせてもらえてとてもよく分かった。
5	認知症の方の生の声が聞けて良かった
6	戸上さんの主張 が、響きました
7	心に響いた

④その他

1	戸上さんの活動発表が認知症の共生社会に必要なことを発信してくれていたの、病院勤務ではありますが、地域で生活する認知 症の方の姿を思い描きながら臨床看護を考えていく必要があることを改めて考えることができました。
2	戸上さんのお話 お人柄を感じました。認知症かどうかではなく温かく誠実なお人柄もあってピアサポート機能がうまくいって いるように感じました。「この人と話したい」お互いにそう思い合えるのがサポートの基本かなと感じました。
3	戸上さんご本人のお話や笑顔が印象に残りました。したいことを実現するには、本人の発信も大事ですが、周囲の支援も大事か と。双方がバランス良く機能する環境作りを目指したいです。
4	戸上さんみたいな人が増えてくるといいな、と思う。ケアする側も引き込まれる
5	認知症ピアサポート活動取り組み良いですね

1	当事者同士のかかわりがいかに大切かがわかりました
2	認知症を隠さない方が良いという話が印象的でした
3	パネルディスカッションで当事者でピアカウンセリングを行っていらっしゃる方のお話が伺えて勉強になりました。
4	当事者の方の体験談が聞けたことで、どう感じているのかわかりやすかった。

4.-3) 全体討論

①良かった・印象に残った

1	全体討論で認知症を抱える当事者や家族の話はとても印象に残った。認知症はだれにでも起こりえる病気なので、自分のこととしても捉えながら自分らしく暮らせる地域づくりを行っていききたいと感じた
2	認知症施策担当1年目の市職員です。これから、計画を作るに当たり、当市で行っている認知症カフェでの当事者のお話をどう計画に組み込んでいくか、また、多数の当事者との関わりかたを模索している中で、パネリストの皆さんの話が参考になりました。
3	全体討論会での当事者の方の言葉を聞く事が出来て良かった。地域性からどうしても認知機能が低下して生活に支障があったり、集団との生活に不向きな方に対して薬物療法が基本になっていたり、本人の行動の原因に目を向けず、家族の大変さの解消に目が向いてしまいがちです。家族の大変さに目が向いてしまう原因は、家族は自分の気持ちを言葉に出来るからです。藤田さんが話していた通り、認知症であっても話せる。心に響きました。
4	当事者だからできることがある強みをもつピアサポーターの存在はとて大きいと思った。また、「認知症と診断された人は誰でも自分の思いを発信できるため、思いを伝えられる場を提供してほしい」という話を当事者から聞けたことが、自分の価値観を変えるきっかけとなった。
5	我が市でも当事者参加が課題でしたが、鎌田さんの「語る場さえあれば皆語れる。」は目から鱗でした。どれもとても充実した内容でした。ありがとうございました。
6	藤田さんが、認知症のことは「誰でも語れる、」と言っていたこと。当事者は勿論のこと、当事者じゃなくても語れる。相手を尊重しながら誰でも語れることを互いに認め合う社会が大切だと思った。
7	最後のパネルディスカッション・全体討論をもう少しゆっくり聞いてみたかった。藤田さんの「語れる人を探すのではなく、環境を整える事、機会を作る事」が特に印象に残りました。
8	認知症の語れる人を探すではなく誰でも語れる、と藤田さんの言葉に共感しました。
9	認知症の語れる人を探すのではなくみんな語れますと言った藤田さんの言葉
10	「誰もが語れる場」を作るべきという藤田さんの意見には本当に納得した。
11	全体討論での、ご本人からの思いを聞いて、話せる認知症の人を探すのではなく、話せる場を持つことの必要性を実感しました。
12	パネルディスカッションの藤田さんの言葉「私たちは普通に生活している。以前と変わらない関係で生活できる地域」というような発言にはっとしました。
13	パネルディスカッションでの藤田さんのお話。介護が必要になるまでの空白の時間への理解。「新しい認知症観」を地域に広めていきたい。
14	パネルディスカッションでの空白の期間という表現が強く残った。
15	パネルディスカッションの全体討論の意見交換内容がとても良かったです。
16	実際の活動や思いが伝わり、イメージできました。
17	当事者のお話は印象に残りました。認知症の人とひとくくりしないで、というのは本当にその通りだと思います。
18	当事者の方の話が聞けて良かった。

②進行が良かった

1	パネルディスカッション 飯野先生の進行が素晴らしいと感じました。
2	ファシリテーターからの質問が聞きたかった内容に踏み込まれていて、藤田さんや戸上さんの思いが聞けました。
3	飯野先生ファシリテート力。

③その他意見

1	認知症を公表した際の戸上さんと藤田さんの言葉と表情が印象的でした。
2	3人に1人が認知症になる時代を迎え、認知症があっても安心して豊かに生活できる社会づくりが大切であると痛感した。「語れる希望大使」が全ての都道府県に複数名配置できるようになればよいと思った。
3	当事者の声を聞くことが認知症への新しい理解、前向きな理解に繋がること。 ただ、人それぞれだが、若年性の空白の時間を作ってしまった病院と行政の連携が1番大切に感じます。診断から7年。大分の方と変わらないのに、進行は早いです。発信していけるのが羨ましい。正しい理解を発信するのであれば、やはり美化したことばかりでは安易ではないです。本人の声は1番大切ですが、介護者の声も大切だと思いませんか鎌田代表？

5. その他

1	自己決定支援、当事者の声を大切に。当たり前の事なのに、置き去りにされる事があると感じる。 重い認知症であっても、大切にしたいと感じた。 そして、一番心に残った事は、認知症になっても、笑顔で活躍されているお話が聴けて心が軽くなった事です。 認知症だけではなく、障害があろうとなかろうと、老若男女問わず、みんなに優しい社会になる事を願いたいと感じた。
2	認知症は 後期のナチュラルコース意識が強いが 初期段階での生活と社会のつながりの意義を啓蒙させられました。
3	空白の期間…認知症がある程度進行してから介護保険を申請し、介護が認定されると私たちの出番となるのだが、出来上がっている事が多く、もっと早く関わっていたらいつも思います。

4	当事者やその家族からの言葉かけが、一番当事者本人を動かす機動力となると思う。
5	患者を主体的とするという意味がよくわからなかった。どのように主体的にして、政策へと関連つけていくのか？
6	インプラントなど医療行為 認知になる前にノートなどに受診した病院 どのような医療行為をしたか書き留めておく マイナンバーの情報に入りますか？
7	認知症にもかかわらず、精神科疾患（最近は発達障害の診断名がつく方も多い）についても、現在では告知が普通になってきた。私ガンですと言える世の中になるとよいと思いました。それについては治療のエビデンスを上げて欲しいです。
8	全体を通して日々進捗していることを強く感じました。
9	なりたくない病気No.1認知症。行きたくないクリニックは歯医者。啓発要。
10	加齢による物忘れなのか？MCIなのか判断難しい。ポイント知りたい。
11	認知症の方が話す機会を増やしていく。

6. 運営に関して

1	各先生たちの発表も面白かったですが、質疑応答の時間ももうちょっとあると良かったです。
2	ネット環境不具合で、パネルディスカッションが途中で参加できなくなりました。一番楽しみにしていたので、とても残念でした。
3	講演前から講演「最新の認知症施策の動向」にかけて音声聞き取りにくかった。
4	webでは資料提供はありましたが、講演「最新の認知症施策の動向」が視聴できず残念だった。

IV 今後取り上げてほしいテーマやご要望等

1. 取組み事例

1.-1) 本人ミーティング, チームオレンジ等

1	本人ミーティング
2	本人ミーティングの運営方法が知りたい。認知症の進行度合いで対応方法が変わってくるかと思うが進んでいるところのお話が聞きたい。まだ始めたばかりなので今後の問題点が知りたい。
3	本人ミーティングの大切さと取り組みについて
4	本人ミーティングやチームオレンジの取り組み
5	本人参画と医療機関との連携
6	本人支援の具体例
7	チームオレンジの活動例。認知症サポーター、養成講座の内容など。
8	チームオレンジの立ち上げ/医療との連携 /
9	認知症初期集中支援チームの今後の展望、目的の変化について
10	認知症カフェの今後の課題

1.-2) 空白の期間への対応

1	空白の期間への支援内容や、残念ながら、空白の期間を適切に支援を受けることが出来なかった方へのケア、家族支援。
2	宇治市のように、いわゆる「空白の期間」を埋める取組を幅広くご紹介いただけるとありがたいです。
3	今回の宇治市のように「空白の期間」をなくすための好事例を取り上げてほしいです。
4	空白の期間を埋める取り組み内容や、その作り方などもう少し詳しく知りたいです。
5	認知症ご本人が、最初に認知症かなと感じた症状、どのような場面出来事がきっかけで家族や周りの方が気がついたのか、受診につながったのか。診断を受けるまでのことを聞きたいです。

1.-3) コグニサイズ, ユマニチュード

1	コグニサイズ関連を幅広く知りたく。また、地域におけるスクリーニング。
2	ユマニチュード

1.-4) その他

1	認知症のある人が語る場づくりについて、立ち上げから運営まで
2	活動の場の作り方 運営の仕方 などされているところの取り組みが知りたい
3	地域づくり
4	認知症本人、住民主体で行っている活動のプロセス、成功例を聞いてみたい。
5	地域の人たちに理解してもらう取り組みは講座等でしていても、講座に来てくださる人は関心のある人であって、人ごとと思っている住民にどう知ってもらえるかが課題。成功例を教えてほしい
6	根深い地域の偏見をどのように払拭していくかをとても悩んでいます。特に地域の病院との連携が一番難しいです。認知症の診断をする病院でさえ、偏見が強いと感じます。身近なかかりつけ医は認知症への理解はほとんどなく、物忘れの相談があっても「年だから」で終わってしまい、その後につながる事が無いのが現状です。地域の意識を変えるにはどのように進めていくのがよいか具体的な発表があるとうれしいです
7	地域、医療スタッフが人手不足の中、認知症ケアを前進させるには、どのような対策があるのでしょうか。

8	認知症の方が語る場に出会うまでのプロセスをもう少し知りたいです。 今回参加させていただきありがとうございました。
9	認知症の方に対して各自治体で行っている活動参加へどう、つなげたかとかを取り上げてほしい。
10	パネルディスカッションの事例からの学びについては、同様の活動を自身で行うことを考えることを想定し、各取組みのプロセスや苦労話、工夫したこと、どうやって取組みを成功させていったかをお聞きしたかったです。今回の研修の目的と少しずれてしまうと思いますが。
11	地域への認知症理解にむけた取り組みについて、若い人たちへの伝え方や理解、地域全体の理解度をどのように評価しているのか、お聞きしたいです。大変意義のあるご講義、ありがとうございました。
12	認知症の共生では、大分県佐伯市の山内先生の取り組みが凄いと思う。 一般市民への普及啓発方法や内容について、知って深めたい。
13	地域資源の乏しい地域での活動がありましたら伺いたいです。 地域包括センターからインフォーマルなサービスにつながりにくい僻地での取り組み、ケアマネージャー教育と地域との連携、介護保険サービスを組み合わせるだけのケアプラン作成となっていないかの内省機会
14	認知症の方の社会参加を進めるための企業の取り組みや、それを推進するための施策の動向等
15	認知症の方の働く場について
16	認知症の方の就労支援
17	一体的支援事業について
18	いろいろな地域の取り組み事例を共有できたらよいと思います。
19	地域でできる対策
20	宇治市のような先駆的取り組みをいろいろ知りたい。本人の声も聴きたい。
21	まちづくり、働ける環境づくり
22	当事者の方の思いを聴く場面や地域で活動している取り組み事例や施設等での報告を増やしてもらえると参考になります。
23	「海外も含めた地域や団体における認知症当事者参画の取り組み」も取り上げて頂けるとありがたいと思います。日本に参考になる取り組み（将来、応用できるような）を知りたいと思います。
24	宇治市の様に行政が活動を始めるにあたって、アドバイスなど、各自治体の報告が聞けたら
25	インフォーマル（地域の自主活動）への当事者参加の事例をお聞きしたいです。 地域に認知症をどう理解してもらうか、とても悩んでいます。負のイメージしかないため（東京都町田市）
26	共生社会に向けた地域支援として認知症本人からの言葉で実現した取り組みを様々な地域視点で知りたいです。その利点や改善点も含めてです。
27	シンポジウムでは、医療（病院で行うこと）のことが中心のように思いました。地域での認知症予防や支援に関する内容があればよいなと思いました。
28	初期の取組みとして健診での介入、地域の取組み、老老介護、高齢者の孤立予防の取組み、
29	各地域の取り組みと効果判定
30	新しい認知症観が当たり前になるための地域への取り組み
31	毎年取り上げて下さっていますが、今後も各地域の取り組みについて、お聞かせいただきたいです。
32	毎年待ち遠しい研修会です。長丁場ですが興味深い内容と最新の情報が多いのであつという間です。毎回素晴らしいテーマ、内容です。当事者発信により若年性に焦点が当たりつつありますが、高齢期の認知症であっても希望をもって地域で生き生きと生活できる、地域との繋がり方などにも触れていただけると嬉しいです

33	継続して、認知症についての国の動向や最新医療、当事者の方のお話し、新しい認知症観について先進地的に取り組んでいる県市町村の紹介をお願いします。とても勉強になりました。
34	認知症基本法における各地域の取組について、お聞きしたいです。 貴重なフォーラム、ありがとうございました。
35	日ごろから対話を重ねてはいますが、その言葉をどのように受け止めつなげ発展させたか、どんな連携があったか、様々な事例をお伺いしたいです。
36	地域住民との具体的な共同作業（どんなことをしているのか）の内容について。
37	各事業者として協力できること求められている役割について
38	「認知症の人はみんな話せる」という部分から、認知症の方の本人ミーティングの内容から地域支援へつながった事例などがあれば色々知りたいと思いました
39	小さな自治体での取組みを聞きたい。また、現在の認知症カフェの取組み。
40	病院での取組みと、地域のつながり
41	病院と地域の連携事例をとり上げてほしいです。
42	認知症の「地域支援」における「地域間連携」。（若年者の場合、在住と在勤が異なるため、相互の地域の相談員の連携が重要）
43	本人が活躍している事例をたくさん紹介してほしいです。
44	認知症の方自身が行われている活動をもっと知りたい。
45	今回の講演は全て程よい時間と充実した内容でしたのでこのような講演を機会があれば拝聴したいです。特にピアサポーターの活動内容は取り上げて頂きたいです。
46	ピアサポートのより具体的な内容を知りたい。
47	家族会の運営やどのようなテーマを取り上げているのか。
48	家族支援について
49	認知症家族の負担軽減に向けた地域の取組みについて
50	家族支援
51	当事者のことも大事ですが家族への取組みに力を入れている地域の取組みが知りたい
52	認知症の方を取り巻く家族も様々な方についての話も欲しいです。
53	次の介護報酬改定に向けて通所・訪問サービスにおける認知機能トレーニング、認知症対策に関する加算項目追加を期待しています。 認知症予防⇄現場（加算）について今後の動向があればぜひ発信をお願いできればと存じます。 なぜなら、利用者・家族も支援を希望しているからです。
54	認知症施策の参考になるようなものを・・・。
55	認知症本人と行政との関わりからの地域が変わっていった事業
56	厚労省の施策はいつも取り上げていただきたいです。
57	認知症施策推進基本計画における都道府県や市町村の立案例と実践について
58	行政を動かす方法
59	今回のように最新の医療情報や取組み、当事者の声は知りたいところです。 準備を含め企画していただいた皆様に感謝いたします。
60	具体的な事案など想像しやすい内容を増やしていただくと、更に参考になりますので、ご検討よろしくお願いします。
61	先進的な取組例に関わる方々で、本人、家族、支援者（行政、医療、介護、民間、地域など）、皆さんの話を聞いてみたい。
62	今後も認知症の当事者の話や自治体での取組みについて聞いてみたい。

63	地域で、高齢者や認知症でも元気な人は多く、その人が地域で変わらず過ごせるようになる社会になれるような活動が聞きたいです。
64	今回のような 当事者の方のお話や進んだ取り組み をされている地域の話は参考になる。
65	地域での取り組みについて、成功例ばかりではなく 失敗例 も聞けたらいいですね。
66	認知症で受診した後の 生活と支援の実際 をもっと詳しく知りたい。誰がどのように関わっているのか。支援を継続していくためにはもっと予算が必要なことなど。
67	今後も 色々な事例 が聞きたいと思いました。

2.認知症への対応

2.-1) 医療介護側への意見

1	・かかりつけ医で ずっと診てもらっている医師に診てもらい続けることができるのか 、介護の現場でもとても有意義な討論でした。有難うございました。 ・大病院では診ない軽度の病の人に対し、 馴染みの安心できる医療を受け続ける機会 を作ることとはできるか。
2	かかりつけ医の先生方が認知症に対応できるようになってほしいと思います。 先生方とお話しするとまずは「わからない」とおっしゃいます。 でも、専門医に紹介する前にできること（服薬内容の確認、本当に今もその薬は必要？ 貧血は？ 栄養素は？）があるのではないかと思います。 かかりつけ医が学べる支援体制 を希望します
3	医師がもっと興味を持って地域の活動や本人の想い等を知り、 社会的処方が進むようになるような研修 をお願いしたいです。
4	医療と福祉の連携 について、具体的な事例等を聞いてみたい
5	介護支援員としての 医師への相談手順 （何から伝えたら、伝わりやすいか）
6	在宅医療 で受けられるサービス、課題について
7	認知症とがん、認知症と糖尿病や腎臓病(人工透析)などの 身体疾患との関連、治療同意や実際の治療や進め方 などについてわかっていることや課題となっていることの話を知りたい。
8	認知症の 診断と治療 について
9	認知症を専門にしない 医療従事者の認知症の人への対応
10	医療機関における 身体合併症入院時の認知症患者への対応 （ケア）
11	認知症の人が意思を表出できるように、意思決定後ACPについて当事者の方の意見をまじえ 今後の 医療介護で何が不足しているのか を取り上げていただきたい。
12	身体拘束低減 に向けての取り組み
13	認知症を持つ方の ターミナルケア について学びたい希望があります。
14	意思決定支援
15	支援と介護の仕組み
16	認知症の人が生活をするために、 医療・介護・地域のそれぞれの役割と問題点
17	認知症の方と 医療 。本人が嫌がる中で点滴治療など治療をどこまでするか
18	認知症の方の ACP について
19	認知症の人や家族の ACP について。

1	知識やケア技術の不足による 作り上げられた認知症へのケア による改善効果 本人による認知症ケア評価 によるケア改善 認知症と診断された後から改善をつなぐ支援 話せない、わからない、 B P S D と表現されている方の改善アプローチ 環境がつくりあげる B P S D B P S Dに着目せず、本人の声を聴きだし反映させるケアの効果 F-SOAIP活用 によるケアの可視化 小児科や精神科に共通する認知症ケアの 改善効果
2	BPSDの在宅での支援 新しい認知症観の波及、浸透とともに重度のBPSDがみられる認知症の方の地域での生活について。
3	介入を拒否する人への支援 。倫理的なことも含めて。
4	介護拒否の方への対応方法 など
5	血管性認知症の 怒りっぽい方の対応 について
6	暴言、暴力行為のある利用者 への対応について。
7	介護者への 暴力に対し守られるべき対策
8	家族が疲弊している場合、本人と家族の関係性を修復に持って行くためには、 本人と家族の支援の方法 や、介護する家族の気持ちをサポートしながら、本人の 尊厳を保てるように支援して いくスキル を学びたいです。単に虐待疑いとして取り上げるのではなく、その方の最期まで、当事者も介護する人もお互いに良い時を過ごしていただくようにするには、どうしたら良いのでしょうか。
9	まず 受診に繋げるための方法
10	引きこもり、、、閉じこもりの認知症の方が、いかに外に出たくなるか 出たくない隠したい 認知症の人を、いかに外に出すか出られるように支援するか を知りたい。
11	認知症にこだわらず、自宅で時間を持て余している方々（特に男性）が 地域に出てくる方法 を認知症予防と結びつけて考えたい。
12	関わりが難しい方(介護拒否や本人が望んで孤立されている方等)への アプローチの仕方 など。
13	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業を担当しています。通いの場を通して健康相談、健康教室を行っています。また、健康状態不明者の個別訪問も並行して行っています。高齢者に多いオーラルフレイルやオーラルケアの課題について個々の認識の差が大きいです。さらに認知症の方にもどう地域で広めれば良いか教えてください。
14	認知症が進行して、聞こえている様でも理解が難しそうで、 指示が入らない方との関わり方 について、どう関わればいいのか…など、医療、ケアについて教えて欲しいです。
15	認知症になった時、自分の 意思を伝達する手段
16	認知症の方への 間違ったケア について。

3.関係者の話

3.-1) 当事者の話

1	何故自分が認知症ではないかと 医療機関に行くきっかけ や気持ちの変化、動機や診断されてからの 心の変化 について
2	当事者の方 で、診断されてから活動的になられるまでのきっかけや気持ちの変化などもう少し詳しく聞きたいと思いました。
3	認知症があっても よりよく生きる とはどういうことか、当事者を中心に語って欲しい
4	実際に新しい 治療を受けている当事者様の話 を聞いてみたい。

5	当事者同士の講演とそのシンポジウム 。そこで出た意見を行政をはじめ医療介護職の先生方に提案など行う形式でのお話があると、さらに前に推進していくのではないかと感じました。ご本人の声から本当に問題提起や、未来を見据えた活動をしていることが、世の中の方々に伝わるのではないかと思います。
6	当事者の方の話 を聴きたい
7	もう少し 当事者の方の話 が聞きたかったです。
8	希望大使の方の話 をもっと聞きたいです。
9	今後も 当事者の方のお話 は継続してほしいと思いました。
10	今後も 当事者の方が発信できる機会 を継続して作ってほしい
11	今後も 認知症当事者のかたの話 が聴ける企画をしてほしいです
12	自分の地域ではなかなか 当事者の方の話 を聞かせていただく機会がないので、今後も続けていただきたいと思います。 まだまだ手探りで手応えを感じることもないのですが、今後も様々な取り組み等お聞かせいただけたらと思っています。ありがとうございました。
13	チームオレンジ、本人ミーティング等、 直接的な当事者のお話 が聞きたい
14	当事者のお話 を聞くことができる内容
15	当事者の意見 をもっと聞きたいし、認知症に優しい町づくりの基本を知りたい
16	当事者の声 は今後も聞いていきたい。
17	認知症 当事者のお話 は興味深いです。 今後も当事者側からの報告や意見を取り入れてもらえそうですとありがたいです。
18	当事者のお話し が聞きたいです。
19	本人談
20	当事者の話、家族の話 をテーマに上げ、たくさんの声を聞かせて欲しい
21	当事者や家族の話 はどんどん聞かせて頂きたいです。あと、地域の行政の方に頑張って進めてもらいたいです。行政の協力がいないので地域支援推進員を持っていますが活動の場が少なく残念に思っています。

3.-2) 様々な観点からの意見

1	歯科医師や薬剤師、訪問看護やケアマネージャーなど、 医師以外の立場の方からの話 も聞いてみたいです。
2	認知機能低下と聴力低下の関係 が知られているがその対応策に関しても情報発信が必要と思う。
3	薬局は地域に開かれた専門職の常駐するリソースであり、医療機関へつなぐ役割（受診勧奨）が期待されています。認知機能低下の早期発見・早期介入・診断御支援に関する 薬局・薬剤師の取り組み はこれからかと思えます。研究成果や先進事例などを含めてぜひ、取り上げてください。
4	一般市民に向けて、どのような取り組みがされているか？認知症予防のリハビリ、認知症に対する リハビリの最前線 などを知れるとうれしいです
5	認知症の緩和ケア について
6	グループホームでの取り組み を紹介して欲しいです。
7	地域包括ケアの視点 からみた認知症。
8	実際に活動している生の声 が聞きたい。自分たちの活動や思いを再認識できたり、知らないことを知る機会になります。
9	社会参加に向けて必要なこと。を 本人・家族・地域・行政・企業などの立場から 考え、ディスカッションしてもらえると参考になると思う

10	整形的疾患の予防や最新治療、介護予防への生かし方。 介護予防と生活習慣をからめたテーマ
11	地域包括支援センターの認知症支援の実状、役割について知りたいです。
12	認知症の人を支えている福祉職の役割など
13	認知症コーディネーターの活動事例など取り上げてほしい。

4. 予防・発見・治療

4.-1) 早期発見・予防

1	軽度認知障害の人の早期発見方法
2	認知症の早期発見、早期介入、診断直後支援の具体的な取り組みの先行事例
3	具体的な予防（MCI前の対応）に関して、民間企業の具体的な取り組みがあれば情報提供をお願いします。
4	各施設（クリニック、中規模病院、地域でなど）で行われている認知症についての予防に関する具体的な取り組み内容について多く取り上げて欲しいです。
5	認知症予防教室の評価方法について。
6	認知症のリハビリや予防について理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等リハ職の方のお話も聞いてみたいと思いました。
7	病院やクリニックの入院患者にできる予防、進行予防ケア
8	認知症予防

4.-2) 治療薬に関して

1	レカネマブ治療を当院でもすすめていくようです。もっと具体的に金額や患者への説明等を聞きたい
2	レカネマブ診療のその後
3	レカネマブ等の治療で看護師に期待される役割など
4	レカネマブ治療や予防の取り組みについて
5	新薬をもっと詳しく知りたい
6	治療の薬（今までの）についても取り上げて欲しいです。
7	ケアによりどうしても対応が難しい症状に対する薬剤治療について 等
8	認知症治療薬の効果検証について

4.-3) 口腔ケア

1	口腔ケアの大切さについて実践や新しい知見など、情報提供いただきたいです。
2	口腔ケアの取組は引き続きテーマであげてほしいです。認知症の方の働いている現場のレポートやどんな職種があるか、また工夫事例も知りたいです。少しでも賃金が出るとやる気も湧くと思うので
3	もっと長く歯科医師の先生のお話しが聞きたいです。
4	歯科診療からの認知症治療
5	歯科診療からの認知症治療
6	若い時から口腔ケアを習慣化するために、今できることは何か？などを学びたいです。

4.-4) その他の治療法

1	音楽療法…非薬剤療法の身近なアプローチとして。
2	音楽療法士をしております。大沢先生の仰る通り、音楽はすべての領域で有効です。具体的なテーマとして取り上げていただきたいです。
3	漢方医学など東洋医学手段による認知症やMCIに対する考え方や取り組みなどの話題。
4	多因子介入について、医療機関、施設での具体的な事例について知りたい。
4	認知症病棟に勤務しているが、人員などの点より、多因子で介入することが難しいのが現状であり、参考にしたい。

5	非薬物療法についてもっと詳しく知りたいです。
6	認知症例に対する効果的な診療とケアについて。

5. 認知症について

5.-1) 若年性認知症

1	若年性認知症に対する先駆的取組事例
2	若年性認知症の就労環境や社会生活を送る中での地域との関係作り
3	若年性認知症の就労支援、受容の支援に関するテーマ
4	若年性認知症の方の支援について。
5	若年生認知症を主にしたテーマのセミナー。
6	若年認知症者のケアについて
7	若年性認知症の家族支援
8	若年性認知症の現状
9	若年性認知症
10	若年性アルツハイマーについて知りたいです

5.-2) その他

1	アルツハイマー型以外の認知症について
2	テーマもいいがもう少し認知症に関する勉強会もしてほしい。グループディスカッションなど
3	認知症も含めて、老化について。

6. 最新の情報

1	最初の厚生労働省の講演はもっと踏み込んだ、最新の情報が欲しかった、ほかの講演は端的にポイントを絞った情報提供で非常にわかりやすかった。参考になりました。このような最新の情報をもらえるようにお願いします。
2	今回のフォーラムのように着目されている話題のプログラムを複数取りあげていただきたいと思います。
3	治療における医療の最新情報は毎年うかがいたいです。
4	新しい情報や取り組みを知りたいと思っています。
5	認知症の最新治療と予防に着眼した取り組みについて
6	最新の情報や予防
7	最新情勢

7. その他

1	貴重な講話を有難うございました。管理栄養士です。常にかけている事ですが、認知症の有無に限らず医療、技術の進歩で長生きできる方が増えています。食事（栄養補給、水分補給）においては亡くなるまで続きます。長生きした時の食の在り方（体・意識の変化、食や食生活の選択、食生活の考え方、地域での関わり方）という点についても昨今の様子を各専門分野の先生方からご教授していただけると幸いです。
2	食事等がアルツハイマー病にリスクとの関連
3	認知症に対する社会のスティグマについて。 私も認知症ピアサポーターになってみたいので戸上さんの体験談が良かった。 戸上さん藤田さんは私の代弁者だと思った。
4	認知症の方含め当たり前のように介護に長年従事してきたので、これまでこういった偏見や差別などがあつたのかわからないことが多い。こういったことがあつたなど、過去を振り返り学べる機会があるといい
5	重度認知症の方が求めていること

6	高齢者のアルコール依存対策について
7	初期診断後の出口について具体的な取り組みの為のセミナーなど希望します
8	2040年問題と絡めた話。
9	運転免許返納後に認知機能が強く衰える事の研究結果がある事を聞いています。結果とその対策について情報等が有れば取り上げていただきたいです。
10	高齢者の認知症は最近、単なる老化ではないのかと思うようになりました。そういう本も出ていますが、取り上げてほしいと思います。
11	睡眠と脳の関係についていろんなことが解明されてきており、海外では認知症になる方が減ってきているのに、日本では増えているとききました。本当なのか、生活を変える必要があるのかなど知りたいと思います。
12	短期記憶障害の方のサービス導入までの対応方法
13	介護保険のこれからの動向とその具体的な内容
14	認知症サポーターをとっただけの人への働きかけの方法（ステップアップ講座以外で）
15	包括ケアプランを立てるだけで、認知症地域推進員を置かないで、ピアサポートもない中で、どのようにしたら認知症支援ができますか。オレンジカフェという名のデイサービスはあります。本人主体の支援で気楽に利用できる物があると良いですね
16	ピアサポーターのガイドラインや地域の人たちの意識が変化する環境作りのテーマに関連するフォーラムがあると参加したいです。
17	計画を策定する上で、かねてより本人家族の声を聴くことは大変重要だと思っていましたが、そういう個々の声を集めて具体的にどのように計画や施策に反映させていくかは難しいと思っています。そういった内容をテーマに企画していただけるとありがたいです。
18	行政がいかに旗を掲げて我が街の取り組みを推進していくか改めてその必要性は感じました。宇治市では市長が認知症当事者の方との語りの場への参加、指針を示す事が大きかったのではないのでしょうか。町田市では、Dフレンズ町田の取り組みに合わせて町田市が事業提携という形だったと、お話をきいた事があります。現場の最前線で働くケアマネは当事者の語り場の大切さと有効性を感じています。
19	質問にも上げましたが健常高齢者に健康教室を行っています。認知症の予防活動の評価スケールは皆さんどうしていますか？客観的に簡便にできる方法があれば教えてください。今回は口腔ケアのお話しでしたが、耳や目についても取り上げて欲しい。
20	認知症の方に傾聴ボランティアは有効なのか、上野千鶴子さんは以前ご著書の中で、傾聴は何にもならないと書かれていたので、実際の施設現場の皆さんや学際意見を知りたい。
21	今回に企画の1年後の変化や見えてきた課題について。
22	買い物（セルフレジ）、就労、自動車運転、
23	認知症についての理解は以前に比べて当事者主体に変わりつつあるかと思いますが、実際にどうなのでしょう。例えば診断数、認知症薬の使用量、介護保険の利用状況や病期の延長、家族の会社当事者ミーティング部の数や参加者数など、数値で検証してみるというのはいかがでしょうか。
24	新しい認知症観について掘り下げてほしい
25	認知症地域支援推進員の役割の周知をお願いしたい。地域で活動していても、多くの方に知っていただく事が難しく感じています。
26	認知症は、薬物治療のような医療的ケアではなく関わりが大事だということを、もっと伝えていただきたいと考えます。

1	司会者の方が先生に聞きたいこととかを振って先生もそれに応え下さるので、どうしても参加者が聞きたいこと質問しても、返答が得られる時間がなくなってしまう。聞きたいこときけない。できるだけ 参加者の質問を優先に多くこたえられるよう配慮してほしい。 講演者の方は終わった後でも個人的に聞いたりも話したりもできると思うので参加者の方への配慮していただけるとありがたい。
2	年度はじめに開催していただけると、異動後の知識を得る機会となりありがたいです。 地域の医療介護関係者の方にも聞いてもらいたい内容でした。内容をまとめたものやアーカイブ配信があるとうれしいです。
3	日曜日の午後ではなく、平日もしくは土曜日に開催してもらえると大変ありがたいです。
4	あっという間の4時間でした。ありがとうございました。
5	少し時間が長すぎるので、3時間半ぐらいになるとよい。
6	シンポジウムの内容は、学び直しになります。新しい情報も得られて勉強になります。 機会があれば、 同じ内容でも受講したい です。
7	フォーラムの最後には元気や、やる気が持てるようになり良かった。
8	わかりやすい内容で、非常に勉強になりました。ありがとうございました。
9	今後もこのようなフォーラムの開催をお願いいたします。。
10	認知症基本法と推進計画について、これから具体的に進めていくところです。宇治市の取り組みはとても参考になりました。当事者の方も参加されているフォーラムはこれからも増えてく ると思います。来年も是非ZOOMで参加させてください。あと、認知症ケア専門士の単位になる点も非常にありがたいです、まわりの方にもすすめます。貴重な機会をありがとうございました。皆様お疲れ様でした。
11	後日、ウェブ配信をして欲しいです
12	今後もこのようなイベントをzoomで開催していただけると助かります
13	支援団体に「日本老年薬学会」も欲しかった。

V 本日のプログラムに対する意見・感想

1. 肯定的な意見

1) プログラム

1	動向・対策・実際（地域での取組）の構成が良かったです。専門的知識をわかりやすく話していただいた。
2	多岐にわたる分野の方々の話を聞けて良かった。
3	シンポジウムでの先生方の熱意が伝わって、聞いているこちらにも熱が入りました。地域でも色々巻き込んで行えたと思うのですが、温度差もあり上手くいかない現状があります。
4	歯科の話が聞けて新鮮で勉強になりました。とても考えぬかれたプログラムで参加して良かったです。
5	大沢先生の認知症は人と生活を診ることというご意見、地域への広がり・集いの場は重要です。
6	発表される方の専門性が高いことを尊敬します。当たり前だけど。
7	医療と介護がつながるような話があり良かった。
8	パネルディスカッションがとても良かった。様々な内容のプログラムがあって良かった。
9	とても勉強になる内容ばかりで、参加してとても良かったと思いました。本当にありがとうございました。
10	とても学び多きプログラムでした。第2世代へ！
11	たいへん勉強になりました。ありがとうございました。
12	とても勉強になりました
13	次回も参加したい。新しい知識を得ることができました。
14	全体的に良かった

2) 当事者の話

1	共生をテーマに行うフォーラムならではの当事者さんの生の声が聞けた。認知症の方からの前向きな意見・気持ちを国民一人一人に広げていくことで本当に共生できるのではと思います。
2	事例報告。認知症（若年性？）本人が語る内容は現実味があり良かったです。
3	認知症の方の話がしかも明るく伺えてよかった。
4	ご本人の話はすごく勉強になります
5	当事者の話は心に残る

3) 取組みの事例

1	パネルディスカッションでのご発表は大変参考になりました。 宇治市で全市域での取組み「先端間を変える」という最初のテーマ設定、取組みの工夫は参考になりました。 戸上様のお話は当事者として、葛藤や共生についての思いも強く伝わってきて素晴らしかったです。 自分が自分であることを誇れるよう、認知症を隠さずに生きられることは理想とは思っています。 ただ、善人ばかりではないので、安全・安心に暮らしていくためには周囲の協力は不可欠であり、そのためのネットワークが重要と思いました。
2	宇治市の主語は「わたしたち」です、が印象に残りました。関わるもの全員がその位置・視点を、立ち位置を考えさせられます。
3	カフェというクッションを使い、本人が社会に出ることができるのはよいとりくみ。
4	認知症カフェを運営しています。カフェの重要性を再認識しました。
5	全国様々な地域の取組みを知れて良かったです。

1	とてもわかりやすい講演有難うございました。
2	聞きやすかった お薬の話、もっと聞きたかったです 戸上さん、とても素敵でした!!ありがとうございました

5)その他

1	今後も続けて欲しいです。
2	現場（デイサービス）で役立てていきたいと思います。 高齢化社会、認知症患者増の将来を踏まえて共生できる道を現場レベルで考えてみます。
3	自分自信を知ること（認知症と診断されていないとしても）はこれからを考えられると強く 思いました

2. 提言・改善要望

1	学術的な感じがしました。（注記：認知症のご本人・ご家族様の意見）
2	説明がとても分かりやすく時間も良かったです、質問等もう少し時間をとっていただきたいです。
3	シンポジウムの内容に対する当事者のコメントがあると良かった。
4	最新の認知症施策について、もう少し話を聞きたかったです。
5	まとめたかったかもしれないが、当事者に聞いたことをまた最後に話してもらうのは、見ていてちょっとくどいというか…当事者も苦しかったんじゃないか？と思いました。
6	早口で説明されると理解する前に先に進んでいく。時間内で終わらせなければならないことは分かりますが…
7	遠坂さんの認知症施策の説明が早く、分からなかった
8	来賓の挨拶30分は長い