

第11回 認知症医療介護推進フォーラム

「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」
の成立を踏まえた今後の期待と課題2024年 1月 21日 日 13:00-17:00
(開場 12:30)会場 TKPガーデンシティPREMIUM
名古屋ルーセントタワー

WEB オンラインウェビナー (Zoom)



13:00	開会挨拶	荒井 秀典 遠 藤 健	国立長寿医療研究センター 理事長 SOMPOホールディングス 介護・シニア事業オーナー執行役
	来賓挨拶	江澤 和彦 柵木 充明 及川 ゆりこ	日本医師会 常任理事 愛知県医師会 会長 日本介護福祉士会 会長
13:30	講 演	最新の認知症施策の動向 尾崎 美弥子	厚生労働省老健局 認知症施策・地域介護推進課 認知症総合戦略企画官
13:50	基調講演	アルツハイマー病の新しい治療薬について 座 長：水澤 英洋 講 師：中西 亜紀	国立精神・神経医療研究センター 理事長特任補佐 厚生労働省老健局 認知症施策・地域介護推進課 課長補佐
14:30	座談会	「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」の成立によって 期待されるこれからの社会 ～共生社会構築に向けて～ ファシリテーター：鳥羽 研二 登壇者：藤田 和子 山中 しのぶ 鎌田 松代 本田 麻由美 尾崎 美弥子	東京都健康長寿医療センター 理事長 日本認知症本人ワーキンググループ 代表理事 セカンド・ストーリー 代表理事（高知家希望大使） 認知症のひとと家族の会 代表理事 読売新聞東京本社 編集局医療部 編集委員 厚生労働省老健局 認知症施策・地域介護推進課 認知症総合戦略企画官
15:40	シンポジウム	認知症の予防や共生に向けた具体的な取組や課題 座 長：鷲見 幸彦 飯野 奈津子 シンポジスト：櫻 井 孝 川島 和代 唐 澤 剛 西 ミキ	認知症介護研究・研修大府センター センター長 山梨大学 客員教授 国立長寿医療研究センター 研究所長 「薬を使わない認知症の予防と今後の展開」 日本老年看護学会 理事 「認知症を有する方の持てる力を引き出すケアとは」 日本認知症グループホーム協会 副会長 「地域における認知症ケアの拠点としてのグループホーム」 加賀市 市民健康部 相談支援課 課長 「地域共生社会に向けた加賀市の取組」
16:55	閉会挨拶	田母神 裕美	日本看護協会 常任理事

主催：国立長寿医療研究センター、認知症医療介護推進会議

共催：SOMPOホールディングス株式会社

後援：愛知県、愛知県医師会、厚生労働省、国立精神・神経医療研究センター、全国老人福祉施設協議会、全国老人保健施設協会、全日本病院協会、東京都健康長寿医療センター、名古屋市医師会、名古屋市社会福祉協議会、日本医師会、日本介護支援専門員協会、日本介護福祉士会、日本看護協会、日本歯科医師会、日本神経学会、日本精神科病院協会、日本認知症学会、日本認知症グループホーム協会、日本認知症ケア学会、日本認知症本人ワーキンググループ、日本認知症予防学会、日本慢性期医療協会、日本薬剤師会、日本老年医学会、日本老年看護学会、日本老年精神医学会、認知症介護研究・研修センター、認知症のひとと家族の会（予定、法人名以下五十音順）

第11回認知症医療介護推進フォーラムの参加者・アンケート集計

I. フォーラム参加者（単位＝人）

I-1：申込数と参加の状態

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	1,304 (321)	16	1,320	1,026	57	77	78	814
会場	73 (16)	3	76	55	－	－	－	－
合計	1,377 (337)	19	1,396	1,081	－ －	－ －	－ －	－ －

*1：（ ）は第10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

リピーター率は337名÷1,377名＝24％

*2：日本認知症ケア学会の単位認定「要」者は277名(20%)。

*3：WEB参加で1分未満の接続者10名を除く

（参考）第10回フォーラムとの比較

		WEB	会場	合計
申込	前回	1,128	37	1,165
	今回	1,320	76	1,396
	増減	+192 (+17%)	+39 (+105%)	+231 (+20%)
参加	前回	938	29	967
	今回	1,026	55	1,081
	増減	+88 (+9%)	+26 (+90%)	+114 (+12%)
参加率	前回	83%	78%	83%
	今回	78%	72%	77%
	増減	(▲5%)	(▲6%)	(▲6%)

[コメント]

- ・WEB参加は来場者の20倍弱（ $1026 \div 55 = 18.7$ ）であり、WEBでの配信が有効な手段であることが確認できた。
- ・コロナの5類移行に伴い、会場参加のハードルが下がって申込者が増えた（37→76名）。

I-2：申込者の分析（詳細データがある締切前の1,377名を分析）

1) 都道府県別の分布とフォーラムを知ったきっかけ

都道府県	都道府県別集計			フォーラムを知ったきっかけ					
	会場	WEB	総計	都道府県・市町村 からの連絡	勤務先・所属団体 からの連絡	広報誌	国立長寿医療研究 センターのHP	その他のHP	その他 *4
北海道		69	69	0%	71%	1%	9%	1%	17%
青森県		16	16	44%	19%	0%	6%	13%	19%
岩手県		8	8	25%	50%	0%	13%	0%	13%
宮城県		9	9	0%	11%	0%	11%	22%	56%
秋田県		6	6	50%	17%	0%	0%	0%	33%
山形県		21	21	62%	14%	0%	5%	0%	19%
福島県		24	24	25%	38%	4%	8%	0%	25%
茨城県		33	33	33%	42%	0%	6%	6%	12%
栃木県	1	13	14	21%	43%	0%	14%	14%	7%
群馬県		19	19	26%	37%	5%	5%	16%	11%
埼玉県		15	15	13%	47%	7%	13%	20%	0%
千葉県		58	58	38%	36%	0%	9%	0%	17%
東京都	7	135	142	33%	30%	1%	15%	6%	15%
神奈川県		33	33	12%	21%	0%	18%	12%	36%
山梨県		18	18	56%	22%	0%	6%	11%	6%
長野県	1	18	19	63%	16%	0%	5%	5%	11%
新潟県		23	23	30%	39%	0%	13%	0%	17%
富山県		24	24	42%	46%	0%	0%	0%	13%
石川県		3	3	0%	67%	0%	0%	0%	33%
福井県	2	35	37	19%	49%	3%	5%	0%	24%
岐阜県	10	34	44	32%	41%	2%	5%	5%	16%
静岡県		52	52	38%	38%	4%	6%	6%	8%
愛知県	38	148	186	10%	49%	3%	9%	5%	25%
三重県	7	37	44	36%	41%	5%	7%	0%	11%
滋賀県		9	9	33%	67%	0%	0%	0%	0%
京都府		20	20	0%	65%	5%	5%	5%	20%
大阪府	3	99	102	43%	33%	3%	6%	2%	13%
兵庫県		13	13	0%	69%	0%	8%	8%	15%
奈良県		13	13	23%	38%	0%	15%	8%	15%
和歌山県		8	8	13%	75%	0%	0%	0%	13%
鳥取県	1	16	17	29%	41%	6%	0%	6%	18%
島根県		3	3	0%	33%	0%	0%	0%	67%
岡山県		20	20	20%	40%	5%	15%	0%	20%
広島県		26	26	4%	23%	8%	12%	8%	46%
山口県		26	26	31%	46%	4%	8%	12%	0%
徳島県		5	5	0%	40%	0%	20%	20%	20%
香川県		17	17	29%	59%	0%	0%	6%	6%
愛媛県	1	13	14	50%	29%	7%	0%	0%	14%
高知県		12	12	0%	50%	8%	8%	0%	33%
福岡県	1	27	28	25%	25%	0%	18%	14%	18%
佐賀県		14	14	64%	21%	0%	0%	0%	14%
長崎県		17	17	41%	24%	0%	24%	12%	0%
熊本県		27	27	33%	48%	0%	11%	4%	4%
大分県		16	16	0%	50%	13%	13%	6%	19%
宮崎県	1	14	15	0%	47%	13%	7%	7%	27%
鹿児島県		7	7	0%	29%	29%	14%	0%	29%
沖縄県		31	31	39%	32%	0%	0%	6%	23%
合計	73	1,304	1,377	26%	40%	2%	9%	5%	17%

色付け：

～40%

～50%

～60%

～70%

70%超

*4:「その他」を回答した240名の内訳は以下の通り

手段	情報元	会場	WEB	総計
メール	NCGGから	2	86	88
	委員所属団体から		11	11
	臨床心理学会から		4	4
	他	2	39	41
	小計	4	140	144
新聞	中日	7	14	21
	シルバー新報		2	2
	小計	7	16	23
チラシ	NCGG内		3	3
	駅		1	1
	職場に郵送		1	1
	小計	0	5	5
FAX	NCGGから	2		2
	他	2		2
	小計	4	0	4
他・不明	委員所属団体から	1	19	20
	同僚・知人から	2	16	18
	フォーラム関係者	1	1	2
	小計	4	36	40
無回答			24	24
合計		19	221	240

[コメント]

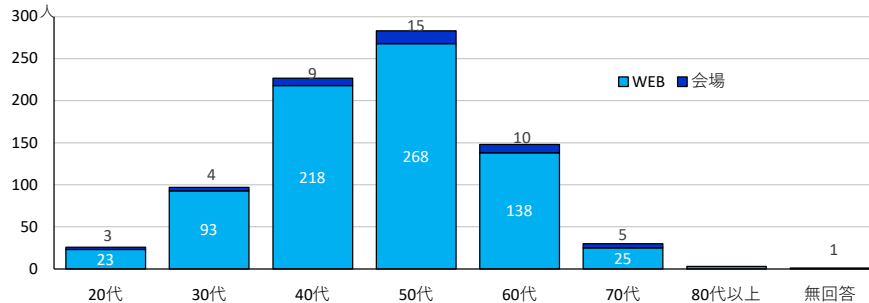
- ・全都道府県からの参加申込（3～186名）があった。
- ・勤務先・所属団体からの情報でこのフォーラムを知った方が40%に及び、推進会議委員の方々のご協力によるものと拝察する。
- ・都道府県・市町村からの連絡でこのフォーラムを知った方も全国ベースで26%で、地区によっては過半数を占めることもあり、有効な手段であることが確認できた。
- ・前回申込者に対するお知らせメールは、88名の方が知るきっかけになったと回答しており、リピーター確保の有効手段として確認できた。
- ・今回の新手法として櫻井先生を通じて中日新聞で記事化いただいた。
結果、21名の申し込みがあり、報道機関を通じた広報も有効な手段となることがわかった。
- ・同僚や知人からの紹介は18名あり、高評価を頂くことで聴講者を増やす良い循環が期待できる。

II. アンケート回答結果（単位＝人）

II-1. アンケート回答率

参加方法	参加	回収	回収率
WEB	1,026	768	75%
会場	55	47	85%
合計	1,081	815	75%

II-2：.年代



	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代以上	無回答	合計
WEB	23	93	218	268	138	25	3		768
会場	3	4	9	15	10	5		1	47
総計	26	97	227	283	148	30	3	1	815

II-3：所属先

	回答数（割合）
医療機関	201 (25%)
地域包括支援センター	190 (23%)
介護保険サービス事業所（社会福祉協議会を除く）	172 (21%)
行政	114 (14%)
民間企業	30 (4%)
社会福祉協議会	18 (2%)
その他	89 (11%)
無回答	1 (0%)
合計	815 (100%)

「その他」の回答

教育機関（大学・看護系大学等）、家族・無職、介護施設、
認知症初期集中支援チーム、NCGG、病院・医療関係、NPO法人、行政関連、報道 他

II-4：主な保有資格・ご職業

	回答数（割合）
看護師	159 (20%)
（主任）介護支援専門員	137 (17%)
保健師	98 (12%)
社会福祉士	95 (12%)
介護福祉士	68 (8%)
行政職員	40 (5%)
理学・作業療法士	39 (5%)
その他医療介護職	31 (4%)
医師・歯科医師	30 (4%)
認知症のご本人・ご家族	10 (1%)
薬剤師	6 (1%)
その他	101 (12%)
無回答	1 (0%)
合計	815 (100%)

「その他」の回答

精神保健福祉士、公認心理士・臨床心理士、認知症地域支援推進員、教員、
事務職、研究者、無職、介護関連、検査技師、施設管理者、学生、記者、家族 他

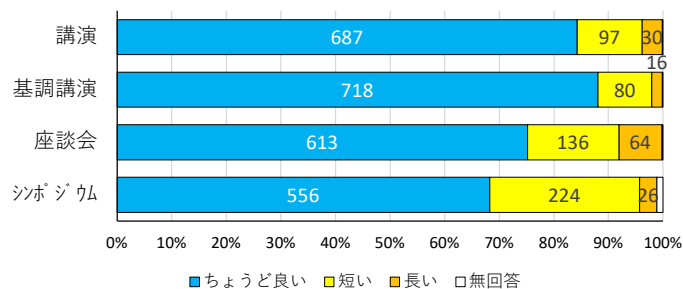
II-5：日頃認知症の人のケアに携わっていますか

	回答数（割合）
はい	753（92%）
いいえ	60（7%）
無回答	2（0%）
合計	815（100%）

II-6：開催時期の希望をお知らせください

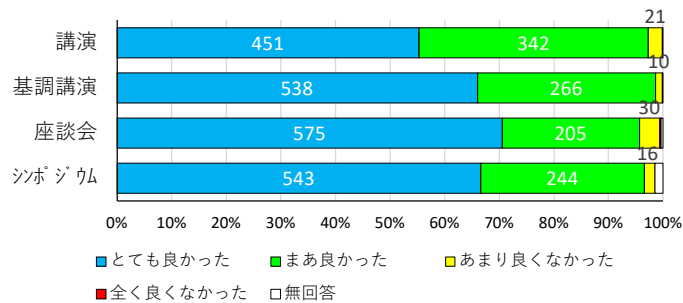
	回答数（割合）
このままで良い	708（87%）
もう少し早い時期が良い	90（11%）
もう少し遅い時期が良い	12（1%）
無回答	5（1%）
合計	815（100%）

II-7：時間配分



自由記述意見でもシンポジウムの時間が短いとの意見が見られた（P.7, P.10参）

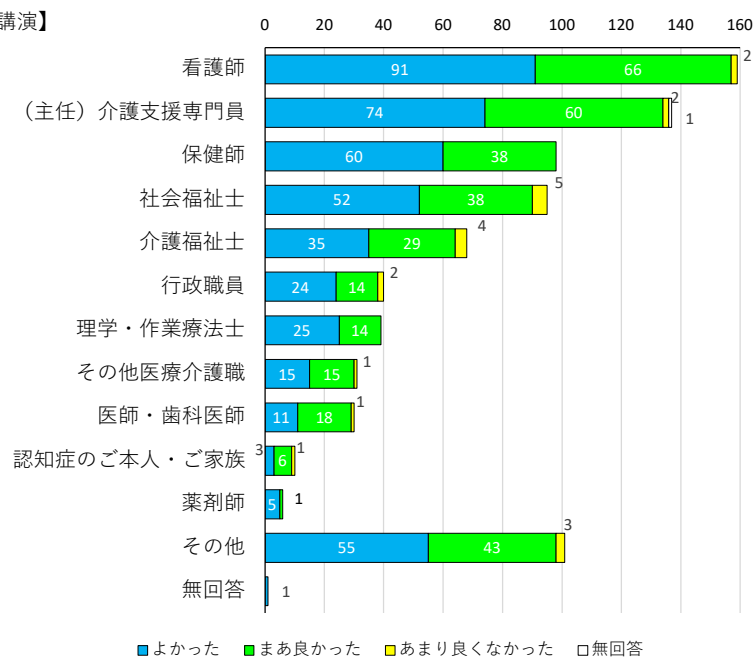
II-8：内容



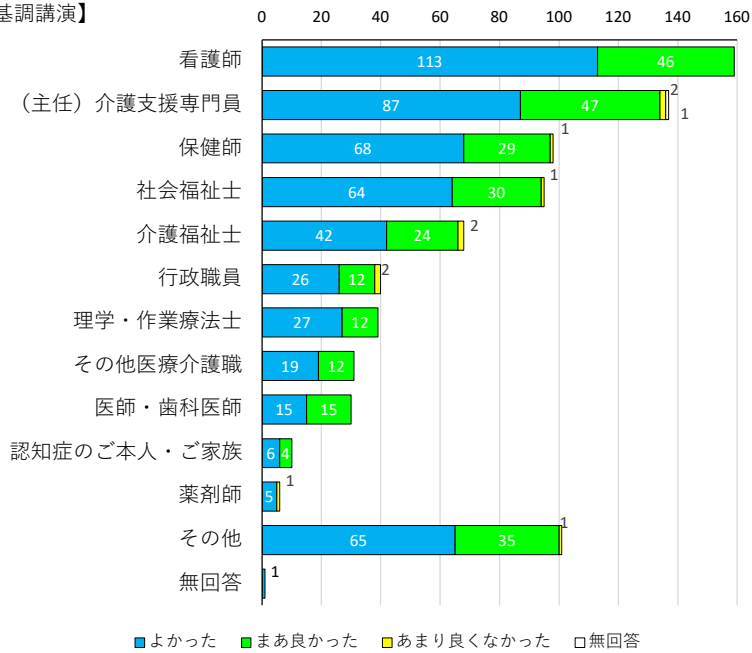
自由記述意見では最新の動向や様々な意見が聞けて良かったとの声が多かった。（P.7, P.8参）

* 参加者の保有資格・職業別 内容の評価

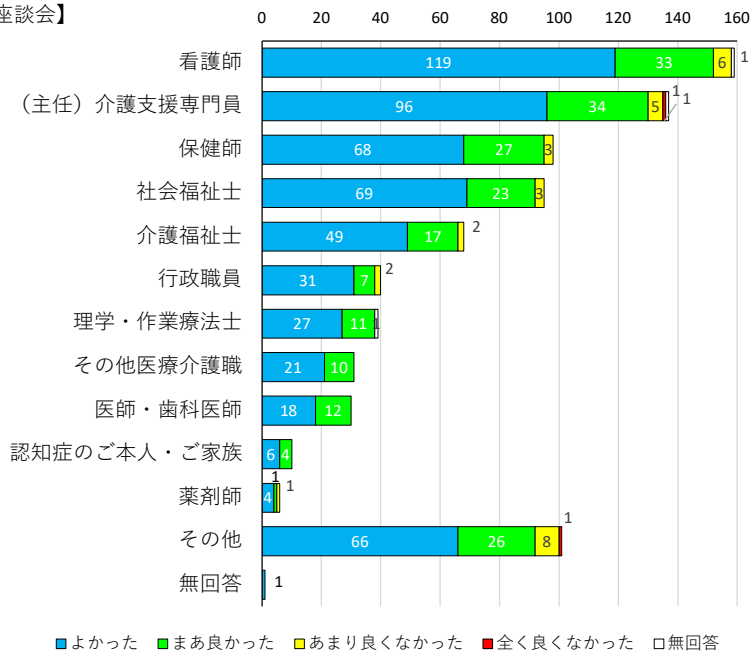
【講演】



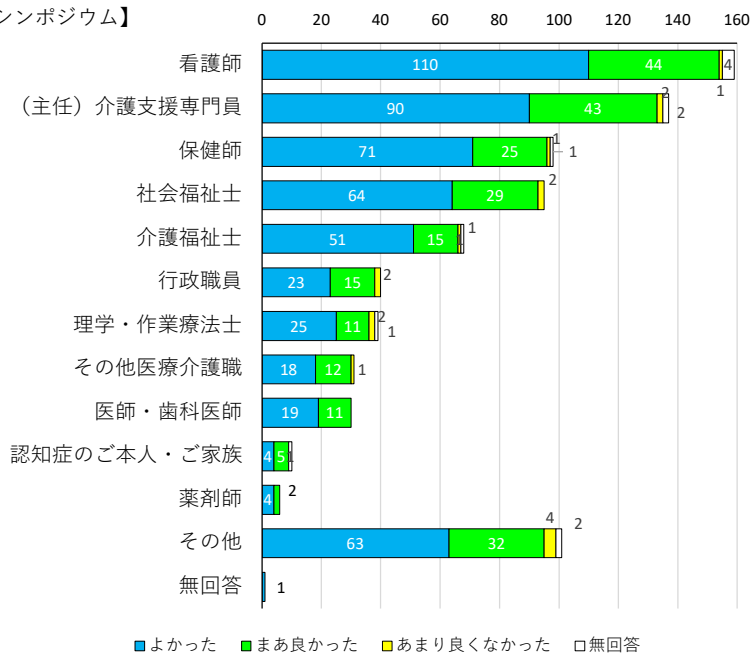
【基調講演】



【座談会】



【シンポジウム】



II-9.印象に残ったプログラム

注：複数回答あり

講演	48	←「シンポジウム」との回答 個別テーマでの回答
基調講演	105	
座談会	237	
シンポジウム	76	
薬を使わない認知症の予防と今後の展開	34	
認知症を有する方の持てる力を引き出すケアとは	14	
地域における認知症ケアの拠点としてのグループホーム	9	
地域共生社会に向けた加賀市の取組	24	

II-10.本日のプログラムに対する意見、ご感想（自由記述）

1) 集計結果

分野・キーワード		意見数	参照頁
A：前向きに取り組んでいきたい／勉強になった／有難う 等		105	
B：講演内容が良い	a.最新の動向／様々な意見 等	33	P.8
	b.座談会／ご本人の声	18	P.9
	c.シンポジウム	10	〃
	d.認知症基本法	7	〃
	e.最新の治療薬	6	〃
	小計	74	
C：運用形態が良い	a.ZOOM参加を評価	9	P.10
	b.会場参加を評価	2	〃
	c.時間に対して内容が濃い	2	〃
	d.行政との直接対話	2	〃
	小計	15	
D：時間が短い	a.シンポジウム	7	P.10
	b.全体	7	〃
	c.座談会	4	〃
	d.早口で聞きにくかった	6	P.11
	小計	24	
E：時間が長い	a.全体	3	P.11
	b.挨拶	2	〃
	c.座談会	2	〃
	小計	7	
F：提案	a.内容の見直し（詰め込みすぎ）	6	P.11
	b.意見交換や質問の時間を設けて欲しい	3	〃
	c.その他	20	〃
	小計	29	
G：感想	a.個人の感想	34	P.12
	b.社会に対する期待・感想	20	P.13
	c.フォーラムに対する期待・感想	18	P.14
	小計	72	
合計		326	

II-11.今後取り上げてほしいテーマやご要望等がございましたら、お聞かせください。（自由記述）

1) 集計結果

分野・キーワード		意見数	参照頁
A：従来通り		8	
B：取り組み	a.事例紹介	50	P.16
	b.支援（意思決定支援・家族支援等）	14	P.17
	c.国・自治体の施策	11	〃
	小計	75	
C：医療・研究	a.予防	14	P.17
	b.治療薬	8	P.18
	c.若年性認知症	6	〃
	d.最新の医療・福祉	4	〃
	e.その他（終末期医療・リハビリ・スマート介護 etc.）	8	〃
	小計	40	
D：聞きたい意見	a.本人・家族の意見	16	P.18
	b.座談会	6	P.19
	小計	22	
E：対応方法	a.対応の仕方	19	P.19
	b.災害時の対応	2	〃
	小計	21	
F：各種実態		9	P.19
G：その他		25	P.20
合計		200	

(参考) II-10.本日のプログラムに対する意見、ご感想 の記載内容

A：前向きに取り組んでいきたい／勉強になった／有難う 等
(省略)

B：講演内容が良い

a.最新の動向／様々な意見 等

1	新しい情報、研究などを知ることが出来た。認知症理解（言い方、表現の仕方）考えないといけない
2	最新動向が知れてよかったです。
3	政策、当事者、研究、行政と非常にバラティに富んだご講演で、日本の認知症の取り組みや課題における現在地を知ることが出来ました。大変勉強になりました。開催していただき感謝いたします。
4	時機を得たプログラム内容で、次へつなげるように思いました。
5	認知症に関する新しい情報が聴け、また、当事者の方のお話も聴くことができ、とても有意義でした。
6	新しい知識・情報を得られました。また、認知症基本法を軸に、取り組む方向性を明確に示していただいたと思います
7	認知症に関する最新の情報を学ぶことができる機会をありがとうございました。
8	日頃聞くことができない国の政策担当者や医師、地方自治体の職員、看護師、施設職員と言った他機関・多職種のそれぞれの立場からの専門的な内容をご講演頂き、貴重な学びとなりました。そして何より当事者のご家族のお話は力があり、何よりお聞きしたかったことだったため、これをぜひ仕事に生かしていきたいと思います。
9	タイムリーな話題であり大変良かった
10	最新の情報を知ることができたよかったです
11	最新の動向をキャッチしつつ様々な立場の意見が取り上げられていて、満足度の高いプログラムでした。
12	いろんな分野からの報告が聴けて大変参考になった。一つの分野だけでは達成できない。連携が大事だと思った。
13	いろいろな立場の方からお話を聞くことができたので、興味深い点が多くありました。ただ、その分、もう少しお一人ずつの時間をしっかり取って聞くことができればより良かったと感じました。
14	ご本人の方々が入ることで、マイルドな視点で、それぞれの方の発表がされたことがよかった。
15	登壇者の選択・構成の仕方が良かった
16	長い時間でしたが認知症に関わる方の話が聞けて良かった
17	厚生労働省、医師、行政、グループホーム、そして認知症当事者という幅広い人のそれぞれの立場から話を聞くことができ、良かった。ごちゃまぜの暮らしができるといいですね。
18	担当省庁から認知症ご本人及びご家族まで、広くお話が伺える貴重なフォーラムであると思います。関係者のお骨折りに感謝致します。
19	幅広い分野の方のお話を聞くことができ、参考になった。
20	様々な立場から課題も含め様々な意見を拝聴でき、改めて認知症の方への関わり方等を考える良い機会になったと思います。
21	さまざまな立場の方をお話をお聞きすることができてよかった。参画の意味、具体的施策を住民としてどのように関わっていくのか。できることは身近にあると気づいた。
22	当事者、家族、支援者などさまざまな視点から話を聞けて良かったです。また、新薬の話も詳しく聞いたのが良かったです。
23	当事者の方、いろいろな立場の講師の方々の意見が聞けて飽きずに視聴できました。又、読売新聞社の本田先生からは忌憚のない意見が聞けて、これからは、ニュースを目にしたときに物事を多角的にみていこうと思いました。
24	色々な立場の方の率直な意見を聞くことができ勉強になりました。
25	当事者の方のお声や各立場からの発信、多方面からの声を聞くことができ、多くの学びを得ました
26	厚労省、医師、当事者の方など様々な立場からの情報発信を視聴の機会は貴重でとても参考になりました。
27	認知症について様々な視点から情報を得ることができて良かった。
28	様々な立場の人が意見交換する場面で、多くに意見を取り入れることができ参考になった
29	とても充実した内容で、基本法や新薬の事、また今後の認知症施策の動向も知ることができ、大変勉強になりました。
30	充実した内容でとても良かった。
31	今年度も、とても充実したプログラムで、貴重な機会をありがとうございました。改めて認知症基本法について、じっくりと考える機会となり感謝しています。
32	法律を含む施策、医学的知見、福祉、メディア、生活、人権ととても幅広く網羅された良い研修会だったと思います。
33	とても幅広い内容を、短時間に凝縮して受講することができたので、今後市町村計画策定や個別の施策や事業をご本人やご家族、関係する人たちと取り組みを進めていく上で、大変参考になる内容ばかりでした。

b.座談会／ご本人の声

- 1 当事者の話はやはり重みがあった。
- 2 ご本人の率直な思いを知ることができて良かった
- 3 本人の声をいろんな人に聴いてもらいたいです。
- 4 当事者の方の発言がとても印象的でした。
- 5 座談会の中での、ご本人の発言や鎌田代表の話が特に説得力があった。
- 6 座談会で当事者の方の生の声が聞けて良かったです。認知症の人ととらえるのではなく、人として
- 7 対話し、関わり一緒に考えていけるといいなと思いました。盛り沢山な内容で4時間があっという
- 8 間でした。貴重な機会に参加させてもらい、ありがとうございました。
- 9 座談会がとても良かったです
- 10 ご本人のお声を聞くことができ、大変参考になりました。
- 11 当事者の方ご家族の方のお話が聞けて良かったです
- 12 ・認知症の方ご本人の思いや考え、意見を聞ける機会が少ない中、今日のフォーラムは貴重な機会
- 13 となった。
- 14 企画いただきありがとうございました。座談会のお話、もっと伺いたいと思うくらいあっという
- 15 間でした。
- 16 当事者の方からの率直な意見、すごく印象に残りました。
- 17 認知症に関する新しい情報が聴け、また、当事者の方のお話も聴くことができ、
- 18 とても有意義でした。
- 19 共生社会の実現の為介護離職した者として社会・企業が協力してくださる社会であって欲しいと
- 20 願っています。また当事者の方々の生の声が聞けた事は大きな収穫だったと思います。
- 21 現場や当事者の話が興味深かったです。
- 22 希望大使の方のお話が聞けたことがよかった。
- 23 当事者の方の話は貴重な体験となっています
- 24 本人の生の声がきけてよかったです。（改善してほしいこと e t c）

c.シンポジウム

- 1 様々な分野の専門家の講演とレカネバムの話が為になりました。
- 2 シンポジウムは、関心を寄せて聞くことができ、もう少し取り組みを聞きたいなと思うところもあり
- 3 ました。お忙しい中、震災の大変の中、ご準備ありがとうございました。
- 4 シンポジウムの時間がもう少しあると良かったが、お話をされた先生方が短い時間でポイントを伝
- 5 えて下さったので、よく理解できました。
- 6 認知症の予防や共生に向けた具体的な取組が聴けてよかった。
- 7 シンポジウムの講演内容はどれももっと掘り下げて具体的に聞きたい内容ばかりでした。
- 8 内容的にとっても充実したものでした。できればシンポジウムの内容などはもっと聞きたいと思いま
- 9 した。ありがとうございました。
- 10 まだまだ「共生」はばく然として難しかった
- 11 計画にある参画についての各登壇者の話はよかった
- 12 J-MINT研究について知れたことがとても興味深かったです。また、グループホームについては大ま
- 13 かにしか理解できていなかったため、本日のフォーラムのおかげで今後の活動に活かしていきたい
- 14 ことが見つけられました。ありがとうございました。
- 15 櫻井先生の講演がとても勉強になりました。多因子介入について、自分の言葉で市民に伝えて行け
- 16 そうです。ランセットによる危険因子については、もう少し詳しくお聞きしたかった。
- 17 認知症の予防についてももっと長く話がききたかった

d.認知症基本法

- 1 認知症基本法について学びました。
- 2 法律が新しい法律がこんなに身近に感じた事は無い。我が事にかんじた。企画に感謝します。
- 3 「認知症基本法」の概要について確認することができた。
- 4 最新の治療薬の話や基本法の話が聞けて大変参考になりました。
- 5 共生社会の実現を推進するための認知症基本法について、その概要と具体的なそれぞれの立場での
- 6 今後の取り組みについて深く学ぶことができ、充実したフォーラムだったと思う。
- 7 基本法を第一歩とした内容がタイムリーでした
- 8 認知症基本法の施行を知らなかったなので、よい機会となりました。

e.最新の治療薬

- 1 新しい治療薬について理解することができた
- 2 様々な分野の専門家の講演とレカネバムの話が為になりました。
- 3 治療薬に関する説明がとてもわかりやすかったです。
- 4 ありがとうございます。
- 5 当事者、家族、支援者などさまざまな視点から話を聞けて良かったです。
- 6 また、新薬の話も詳しく聞けたのが良かったです。
- 7 最新の治療薬の話や基本法の話が聞けて大変参考になりました。
- 8 レカネマブについて、分かりやすく聞けたことがよかった。当事者の意見も基調です。

C：運用形態が良い

a.ZOOM参加を評価

- 1 遠方の講演会をズームで参加させていただけて、ありがたかった。
- 2 初めて参加しましたが、来年も参加させていただきます。オンライン、続けてください。
- 3 長時間ではありませんでしたが、非常に勉強になりました。web聴講など参加しやすい環境で助かりました。本日学んだこと、感じたことを自分なりに現場実践に活用し、少しでも認知症医療環境の向上に、つなげていければいいと感じました。
- 4 プログラム内容が盛りだくさんでしたが、ズームで自宅を受講できたので非常に楽でしたありがとうございます。
- 5 オンラインで参加できよかった。
- 6 自宅から視聴させていただき、とても有意義な時間を過ごせました。ありがとうございました。
- 7 また、Zoomという形で遠方にいても新しい情報に触れることができ、とてもありがたいと思いました。
- 8 zoomでの参加で、兵庫県の片田舎から拝聴できた事に、大変感謝申し上げます。
- 9 zoomに入るためのご配慮も、事務局には再三お手数おかけしましたが、親切にして頂き本当にありがとうございました
- 9 地方在住ですので、オンラインで学ぶことができるのは大変助かります。

b.会場参加を評価

- 1 やはり会場で聞けるのが良いと感じた
- 2 会場で皆さんの生の声をきけたことはとてもよかった

c.時間に対して内容が濃い

- 1 基本法も元に施策を進めていくイメージが湧き、今後の取り組みに盛り込んでいきたいと感じました。
- 2 内容が盛りだくさん、とても勉強になりますが、時間が短い気がします。ただ一度に聞くにはちょうど良い。

d.行政との直接対話

- 1 厚労省の方と当事者が直接はなされている事がよかった
- 2 厚労省の方に意見や考えを伝えることができ、次にぜひつなげてほしい

D：時間が短い

a.シンポジウム

- 1 シンポジウムは各演者の方のお話が短く残念でした。特に西ミキ氏の「すべき事に時間を取られやるべきことが出来ない」と言われていたのは同感です。川島和代氏の「自分自身の人生も豊かな物になるようにする」と言う言葉も同感です。「支援者に余裕が無いと良い支援が出来ません」もつと皆さんの話を聞きたかったです。機会があればぜひ参加したいです。
- 2 シンポジウムはもう少し聞きたかったです。
- 3 とても勉強になった。もう少しシンポジウムの時間が欲しかった。
- 4 当事者の話やシンポジウムの時間が短った。
- 5 シンポジウムは時間が短く、もう少しお聞きしたかったです。
- 6 西先生は現場が大変な時に、貴重な時間を本当にありがとうございました。
- 7 シンポジウムの登壇者の方々のお話をもっとゆっくり聞きたかったです。
- 8 たくさんのの方々のお話を聞いたことは大変参考になり、明日からの認知症事業に活力を与えてもらいました。まだまだ偏見がたくさんあるので、自分の地域は自分たちで偏見を少しずつ解消し、協力者を募りたいです。
- 9 シンポジウムで取り扱われた内容はどれも興味深かっただけに、お一人あたりの時間をもう少しとってお聞かせいただきたいと思いました。

b.全体

- 1 座談会かシンポジウムのどちらかに絞って、各プログラムの時間をゆったりとった方が理解が深まりやすいと思いました。全体的にせわしくなく、内容的に物足りなかった。
- 2 シンポジストの話をもっと聞きたかったです。短すぎました。
- 3 とにかく内容が満載で、どれも時間が足りないように思いました。
- 4 それぞれのプログラムがとても興味深い内容でしたが、限られた時間の中で速足で講演されていたのがもったいないように思いました。
- 5 時間が短く、ついていくのが大変だった。
- 6 時間が短かった全体的に。
- 7 一つ一つのプログラムが、もう少し時間をかけて聴きたかった。

c.座談会

- 1 とても素晴らしい構成でわかりやすい内容でした。
- 2 認知症ご本人の方のお話をもっともっと拝聴したかったです。
- 3 当事者の話やシンポジウムの時間が短った。
- 4 座談会の時間をもっと長くってほしいです。
- 5 座談会はもう少し時間をとって欲しかった。

d.早口で聞きにくかった

1	講演「最新の認知症施策の動向」についてですが、今日のフォーラムの基盤となる『共生社会の実現を推進するための認知症基本法』の内容をもう少し丁寧に説明して頂きたかったと思います。内容が多すぎたのか、時間が短かったのか、 終始早口で聞きにくかった です。認知症の当事者の方も聞いていらっしゃると思うので、時間に合わせ伝えたいことを厳選して、伝わるようなお話の内容にしてご講義頂けたら嬉しかったです。
2	若年性と後期高齢者の認知症を切り口を変えずに話しているのにずっと違和感 を感じます。
3	時間と内容もありますが、 認知症施策の講義は、早口過ぎて 内容が入りずらいと感じました。
4	とても 早口で、内容がわかりにくい 方がいた。図表などが多いとわかりやすい。
5	講演者は、話をする時間と内容のバランスを調整する必要がある。とても 一般の人が理解可能なスピードではない ことを気付いてほしい。
6	もう少しゆっくり 話をしてほしかった

E：時間が長い

a.全体

1	4時間という時間は少し長い と思いました。しかし、今、かかわっている仕事の方向性が少し見えてきたので、良かったです。ありがとうございました。
2	4時間の長時間で、やや抵抗もありましたが 、これだけの時間をかける必要と価値のあるフォーラムをご提供いただいたように思います。心理臨床の場で認知症がある方に多く出会わせていただいているが、今後実践していく臨床に大いに影響を与える一日でした。 有難う ございました。
3	色々な内容が盛り込まれていてよかったが すべて聞くには内容が多く長かった 。昨日も明日も仕事だったもので。

b.挨拶

1	挨拶が長すぎる
2	事務局の皆さん、大変お疲れ様でした。スムーズな進行で4時間ストレスなく聞くことができました。冒頭から 挨拶の部分は少し長く感じました 。

c.座談会

1	座談会は、自由に話をされているところが良かったのですが、 テーマがあちこちになってしまい、途中長いと感じてしまいました 。
2	リモートのためか 座談会が長すぎる と感じた。

F：提案

a.内容の見直し（詰め込みすぎ）

1	少し盛り込みすぎた ような気がします。
2	課題をもう少し絞っても良かった と思います。
3	全体の情報量が多く、各講演が短く感じた。もう少し 内容を絞って各講演の時間を長く 取ってもらえればありがたいです。
4	多くのプログラムを取り上げようとする無理がある。 もう少し整理したほうが良い のでは。
5	それぞれの内容は申し分ないのですが、半日という時間には 詰め込み過ぎ の感じを受けます。
6	座談会とシンポジウムが盛り込みすぎ と感じました。

b.意見交換や質問の時間を設けて欲しい

1	座談会やシンポジウムの 発言時間が少なく残念 でした。
2	新薬について、質問の時間をもう少し長く 設けてほしかった 時間的に致し方ないと思うが、 演者と聴講者の双方向のやり取りができる時間 を頂きたかった
3	(ただ、演者の方に敬意を表さず、一方的に講演内容から外れたことを質問される方が多いので難しいと思いますが)

c.その他

1	今回初めて参加させていただきました。内容の濃いものでしたので、 年2回は如何 でしょうか。
2	バランスよく今知りたい話題について知ることができ、有意義な時間だった。Cの座談会に山中しのぶさんの事業所も取り上げていただき、 共生とは何かについて考える機会があるとさらに充実した 。
3	半日研修で長いですが、1時間に1回程度 休憩をとって頂いたのが良かった です。
4	座談会まででよかったかも 。 座談会とシンポジウムが分断していてと感じました。 シンポジウムのご発表について、座談会
5	に登壇された方々はどう感じたのかお聞きしたかったし 、そこでのディスカッションがあればよかったと思いました。
6	看護師だけでなく、 リハビリ士から見た認知症患者の治療プログラムや考え方なども聞きたい と思いました。
7	座談会は意義があったと思いますが、 形式や出席者が昨年度と重なっていた ので、来年度は少し見直した方が良いかもしれません。
8	日曜日の午後はゆっくりしたいので 開催日は土曜日を希望 しますが、土曜日でも仕事している人は日曜日のほうが参加しやすい人いいるでしょう。彼らに協力します。
9	D（シンポジウム：事務局追記）については、専門職や事業所ではなく 各自治体と地域団体などの具体的な取り組みの方がイメージしやすい と思った。

c.その他 (つづき)

10	少し長かったですが、変化に富んだ内容で素晴らしかったです。認知症の人の家族や本にの困っていること、生活面に視点を置いたシンポジウムがぜひ欲しい。
11	多種多様な取組みがを知り、認知症と共に歩むことに多くの可能性を感じ、これからの仕事への意欲が高まりました。しかし、いろいろ実践したいと思っても、費用や事故を考えると控えめになってしまいます。施設職員へのアドバイスが欲しいです。
12	家族が介護をどう考えているのか本音の所を知りたいと思いました。
13	認知症当事者の参加がもう少し多いほうが良かった。
14	具体的な取り組みをもっと知りたいです。
15	もう少し意見交換の時間などがあればと感じた。
16	休憩時間がもう少し取ることができるとうれしいです。
17	認知症当事者の参画のあり方に関する議論は、障害者施策をはじめ、都市整備に関する住民参加など、あらゆる面で意見だけ聞くという従来の政策形成のあり方を問うものであり、そういう観点から、認知症基本法の意義を政策的に位置づける議論が足りないのが残念だった。
18	認知症のある人の生活を支えるうえでは、医療と介護はとても重要ですが、それらを必要量利用できる経済基盤が必要です。そのような生活の土台に関する視点が発表いただいたどなたにもあまりなかったのがとても残念に思いました。様々な支援がつながることももちろん必要ですが、その大前提に関する視点が軽視されているように思います。
19	法律の制定、新薬への期待、実支援のために必要なことがよくわかりました。
20	座談会のメンバー構成が認知症の当事者の考え方寄りになりがちだと感じます。支援をメインとして行っている方も含め、相互からの意見も聞きたいです。特にテーマが共生社会だったので少し残念でした。

G：感想

a.個人の感想

1	認知症への正しい知識・認知症への正しい理解を持った方たちとで話し合う場はとても貴重だと感じました。職場間での話し合いや、各自の現場での経験などによるスキル向上など、人それぞれ経験する内容は異なります。今回の話を聞ける場で改めて、認知症への考えを認知症予防へ力を入れている私たちの知識の統制を図るためにも、重要な気がします。
2	基本法をもっと学びたい
3	改めて認知症の方への関わりを考えさせられました。 介護離職について、ワークサポートケアマネさんもサポートしてくれますよ。
4	とても最後良かったです。 薬でなく、その人の人生をきちんて受け、最後までその人らしく生きられるように自分も正しながら支援にあたりたいと思います。 真剣にケアに取り組める人が増えたら良いなと思います。
5	認知症の方の不安についてまたごちゃ混ぜでの対応いいなと思いました 今現在現場で感じているジレンマや、こうしたいと思うケアやリハの方針は間違っていないのだと思うと同時に、医療職こそ用語や対応でスティグマを生み出しているのだと反省しました。
6	た。精神科にきて初めて 患者様 その方主体 その人に聞くのが一番の方法 という考えにハッとしましたが、そういう意味ではまだまだ医療職ですら本当の意味での当事者主体には慣れていないのだと感じました。
7	法律の解説というのは、解説する人によって伝わり方が変わるとおもいます、マスコミの力のいいところと悪い所かとおもいます。今日、このようなプログラムで勉強することができて理解が深まりました。
8	認知症でもまだまだ生活していけると知れた
9	当事者発信を伝えようとする記事であっても偏見を促しかねない表現が混じりがちであり、悪気がなくても偏見を促してしまうことがある怖さを感じた。
10	高齢化ではなく幸齢化というのがとても新鮮で、首相が言っていたことだと知らなかった。高齢者だけではなく障がい者、大人、子どもすべての人がそれぞれに暮らせる社会の創造の途中で、それに自分も関わっているのだと改めて感じた
11	認知症に対するスティグマがもしかしたら自分の中にもあったかもしれない、と考えさせられました。ご病気で失語のある方でも意思は伝えられる、認知症があっても感情はある、という所は理解していても対応に悩むことがありました。今後は結果がどんな形で有れ、本人の言葉にしっかり意識を向けて傾聴していきたいと思います。
12	最新の認知症に関する動向を知ることができて、教育や研究に示唆を得ることができました。 現在、共生社会実現の一步として、誰にとっても居心地のよい場を作りたいと「まちの保健室」を始めました。 我が事としてこれからも頑張ろうと思います。
13	日頃の活動を振り返ると偏見やスティグマなどが自身もあったのではないかと感じ反省をした。共生社会の実現を推進するため、今回のフォーラムを参考に活動していきたい。
14	日頃、地域包括支援センターで認知症の人の支援や施策に関する会議等に従事していますが、家族への支援のあり方というか、寄り添い方に気づかされました。ありがとうございました。

a.個人の感想（つづき）

15	全体的に良かったが、座談会について意見を書かせていただきます。患者という言葉は、認知症の人にだけ使う言葉ではなく、他の疾患の人にも使うものであって、医療従事者が一般に使う言葉です。患者という言葉に嫌悪感を感じている、使ってはいけないと殊更批判するような意見が出ておりましたが、納得できませんでした。そこまで言うのであれば、認知症は疾患ではないということにしなければならないのではないですか。
16	話を聞いてもらいたい、という言葉が胸に刺さりました。
17	認知症に限らず、一人一人が尊重されて意思を伝えられ、自分で選択し、やりたいことが実現できる優しい地域社会作りに向けて、もっと知ることから始めたいと思います。
18	ありがとうございました。
19	石川県の方が頑張っていっちゃって、お礼申し上げたいと思いました。
20	多様性、ごちゃまぜの共生。安心して社会の一員として住み慣れた環境で日常が過ごせる社会に1人ひとりのネットワークが大事と再認識しました。
21	認知症高齢者の日常生活自立度や介護ハラスメントのチラシについて、気づかされることが沢山ありました。当事者目線とはどういうことが改めて考えさせられました。
22	プログラム参加者の皆様、主催者、事務局の方々に感謝しております。
23	座談会の最後にあった言葉
24	あなたにとっては支援者の一人だけど、支援者にとってあなたは
25	という言葉に、自分の日々の支援ってどうだった？と改めて考えさせられました。
26	きっかけを作ってくださいありがとうございます。
27	本人に語ってもらうだけでなく、本人に聞きに行くという姿勢も大切だという事に気づかせていただきました。本当にそうですよね！
28	認知症だけでなく、癌治療を行いながら社会生活を送られている方にも共感できる内容だったと思いました。
29	意見交換でマスコミの伝え方について話をしていましたが、とても伝えることは難しく、課題もあると思います。しかし少しずつ認知症の理解は広がってきているのではないかと感じました。
30	昨年から参加させていただいておりますが、職場地域での認知症の研修とは異なり、より広い視野での学びが得られると感じております。ありがとうございました。
31	共生社会に対して、改めて我がごと丸ごとの認識と地域全体を巻き込んだ視点の重要性を感じました。
32	認知症法の、「共生社会を実現するための」という点が大切なのに省略して伝えられているというメッセージが特に印象に残りました。共生社会を実現するためには、本人に寄り添う本人の気持ちを大切にすること、自身の軸としてもしっかり持っていきたいと思います。
33	多くの人がこの共通認識をもって、認知症があってもなくても同じ地域の一員として、安心して過ごしていける社会のために、小さなことから実直に向き合います。
34	あなたの前には私しかいない。自分の目の前の支援に真摯に向き合う態度が必要だと反省を含めて考えさせられました。
35	川島和代先生、西ミキ先生のお話しは非常にこ共感を得るところでありました。私も日々患者さんにとっての一人として患者さまや患者さまのご家族と接させていただいておりますが、今後においても人としての当たり前などを軸からぶらさずに、関わったことで、楽になったとか、居てくれて安心といっていたいただける職員として精進いたしたく感想とさせていただきます。本日のご講演含めすべての貴重なお話をありがとうございました。
36	年に一度以上、今日のような講演を聞くことが認知症予防に関わっているものとして大切だと思いました。
37	石川県での災害避難の現状から、学ばせて頂くことができ、境界を作らない支援ができる社会、意識改革が必要と気付かされました。GHで2ヶ月に1回の運営推進会議にJ-MINTの取り組みを地域に啓発していきたいと思いました。
38	山中さんの仲の良い家族でも、認知症の診断を受けたときに絶望と孤独を感じたという言葉が胸に刺さりました。
39	今日は何がしたい、今日何食べたい、身近なことですが耳を傾けていきたいと思います。
40	大切なことだと思いました。
41	共生社会は何をもって共生なのか考えさせられた
42	認知症治療対策については、まだまだこれから…という印象を受けました

b.社会に対する期待・感想

1	認知症や介護に対する意識、イメージを築いていくのに子供のうちから教えていく事が、とても大切でその考え方が当たり前の世の中になればメディアに左右される事なく、家族や近隣、行政と手を取り合いながら共生していく事が可能なんだと感じました。
2	地域包括ケアシステムに最終的には行きつくのかと思います。
3	ランチを地域密着に置くのもいいのだなーと思いました。
4	委託契約などの事務量はありそうですが・・・。
5	パワーをいただきました。ごちゃまぜ、安心日々の業務で振り返っていききたいと思います。
6	全体の感想として、"自分が認知症になった視点で考える"というのがどの活動にも共通することなのかと思いました。本日は貴重なお話をお聞かせいただき誠にありがとうございました。

b.社会に対する期待・感想 (つづき)

4	その人らしく生きられるということは、認知症の方々だけでなく 全ての人々の願い だと思いました。
5	基本法は施行されたが、 一人一人が参画の在り方について考えないと、なかなか効果は得られにくい のかなと感じた。
6	どうやって共生社会を具体的に構築するのか疑問です 地域住民との関係性の改善にもっと取り組むべき だと思います
7	本人が身近なことから参画し、一緒に行える社会を作っていきたいと思います。介護で働いていますが、 職員が本人の想いを聴かず惰性で働いていることも多々ある と思います。
8	タイムリーな話題でとてもよかったです。本人が「認知症である」と安心して カミングアウトできる社会 となっているかが 1つの指標だ という言葉に共感しました。
9	認知症本人の方の話を聞き、そこにかかわる方たちが、その方たちの 気持ちを理解されているのかどうか、難しい なと思いました。
10	認知症基本法の施行に関連し 今後の基本計画 が、認知症の方々を中心としつつもどんな人にも優しい「共生社会」となるように前進できる具体策が盛り込まれるものになることを 期待 します。 自分の住んでいる市町村はどんな計画をつくるのか 注目したいと思います。
11	急性期病院ではが認知症があるからとって、本人抜きで病状説明が行われたり、治療方針や退院先が決められることがあるのが現状 です。認知症の人に向き合う、きちんと話を聴くという基本的なところの認識をもっと高めていかなければと改めて感じました。
12	座談会では認知症の人の思いを聴くことができました。また、 境界をつくらず「ごちゃ混ぜ」の考え方はこれからの少子高齢社会にたいへん大切 だと思います。 今日は素晴らしい講演をたくさんき行くことができ、とても有意義な時間を過ごすことができました。ありがとうございました。
13	社会全般の人は認知症になると人格が変わってしまうのではないかとと思っているのではないかと このことを払拭していかなくてはならない のでは。
14	長い時間でしたが非常にわかりやすく内容の濃いものでした。課題は多岐に渡りますが 行政と地域が一体となり得る事に期待 したいと思います。
15	認知症の人だけではなく、どんな人でも、 個を大切にできる社会 になるといいなと思いました。
16	認知症基本法が広く 社会に実現できることを願います
17	まだこれからですね、課題は山積、一つ一つ言われてることはどれも正しく思いました。 たくさんの意見 が聞けて良かったです。ありがとうございました。
18	個々人への認知症への普及とともに、生産人口を支える組織への 普及も大切 だと感じました
19	最後の「 dementiaバリアフリー社会実現のための手引き 」がしっかり作成、使われるようになってと 良い と思った。
20	最近「地域みんなで見守る」とかよく耳にします。日頃から声掛け、話しに耳をかたむけてその人を良く知れば、ある程度認知が進んだとしても 特徴やサインを見逃さなければ、その人にとってもいつまでも住みやすい場 となるのではないかと感じました。

c.フォーラムに対する期待・感想

1	医療の辺はもう少し噛み砕いて 分かりやすい方が良かった。加賀市についてはもっと詳しく聞きたかった。
2	・座談会はずっと切り込んで議論を交わしてほしいと思います。短時間なので、 あっさり終わってしまった印象 です。また、介護現場の代表者もいてもよいのではと思いました。ゆるふわな中身で 現実の語られない部分が見えにくい印象 でした。現状の課題に深く切り込み、皆さまで意見を交わしてほしいかったです。
3	・ハプニングラーメンで何が起きているのかを知りたかったです。 シンポジストの方のお話は一人ひとり もっと詳しくお聞きしたい と思いましたので、機会がありました講演していただきたい。
4	Cの 座談会の進め方 をもう少し工夫してほしいかったです。認知症の当事者の方のお話を伺う貴重な機会でしたが、なんだか、当事者ではない方への不満等をお聞きしているような気持ちになり、聴いているのが辛くなりました。山中しのぶさんの言葉がとても心に響きました
5	A講演者は、 質問に明確に対応できる方が良い と思いました。
6	認知症と診断された当事者の皆様が患者という言葉、一般の人という言葉を使ってほしくないと言われているのに、壇上で 講師の方で患者、一般の人と使われたのが気になりました 。
7	このように いろんな立場の人が行政に直接話せることが大事 だと思います。どんな人が政策を考えているのか顔が見れて親近感を感じました。基本法の実現にむけて誰もが意識する必要があると思いました。」
8	・「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」の成立を踏まえた今後の期待と課題のフォーラムの 締め言葉が【ごちゃまぜ】【境界を作らない】は略しすぎて少しがっかり しました。
9	座談会では当事者やそれぞれの立場の思いを聞くことができ、貴重な時間でした。しかし、少し 国に対する期待要望が大きすぎる ような気がしました。私たち一人一人がその立場で何ができるのか、やっとなされた基本法をもとに自分たちがどのように世の中を変えていけるのか、どんなことができるのか、そんないろいろな前向きな意見も次回はお聞きしたいと思いました。
10	質問を遮るような感じの場面 がありましたが、最後まで聞いてみたかったです。

c.フォーラムに対する期待・感想（つづき）

11	一点気になったのは、座談会中盤、施策とメディアのあり方の反省の視点から、若干鳥羽様の進行が、 当事者及び家族VS国及びメディアや支援者、といった対立構造になったと感じられた場面 があり、聞いていることが辛くなりました。振り返りも大事ですが、希望ある未来に向けて一緒にやっていければと思います。
12	厚生労働省の方針が全く聞くことができず残念 でした。
13	いつも、国や長と肩書のある方々に思うのは、施策を考えるには感情は不要でしょうが、だれが一番大変なのかを理解されていないから、何が困っているかを理解されていないから言葉だけ形だけの枠組み作成で、後は現場が工夫して対応している。法律の改正は大変ですが、もう少し 現場の実情を理解して考えてほしい 。基調講演での折角の質問、先生がされていることの重要な意味を理解されていますか、確かに講演内容に関係ないかもしれ【文字切れ】
14	認知症に対する相談対応が多く、 本人や家族の支援方法に日々悩んでいます 。明確な助言のヒントになればと参加しました。認知症に対する理解がもっと広まり、住みやすい社会の実現に向けて自己研鑽していきたいと思います。
15	最新の情報や基本法についての内容。当事者や家族介護者の意見も聞くことができ 地域で活用できる 。
16	最新の認知症施策についてですが、私は認知症看護認定Nsで長野県で●●●(株)デイサービス・グループホーム・訪問看護を運営しています●●です。施策はもちろんよいのかもしれませんが、オレンジプラン、新オレンジプラン、大綱など実現できないものも多く、時期に出しているだけのようにも感じてしまう。 ご本人が声を出すのはもちろん素晴らしいことだが90や80の人が同じようにはできず、その方たちは在宅で暮らし続けて欲しいと思っても家族やケアマネの価値観ですぐに施設へ入れられてしまうのが現実。これが全部ダメではないが（家族の生活もある）ケアマネは家族の声に耳を傾け本人中心になっていない。本人を入れて話し合ってほしい。 また、まだ精神科（受け皿が少ない）では拘束・ドラッグロックが中心であることも問題。もっと 私たちのような足元にも目を向けて話をきいてほしい 。話ができる場がほしいと思う。まだ介護施設でも病院においても認知症の事をきちんと知らず、質が保証されていない。
17	病院勤務以外の看護師等の講師をしましたが100分では話しきれないですし、 あの資料のボリュームで100分というのはどうか と思います。 山中さんのおっしゃった言葉にあったのですが、 資料の中にもスティグマのようなところ があります。修正してほしです。
18	法的とりくみの学びを得ました。ただ、現場の実践内容（地域・介護施設）とはなかなかの開きがあると思いました。老健の相談員として働いていますが 病院の理解・実践・老健施設のスタッフの意識はとうてい追いついていません 。まさにオールドカルチャーの実践です。スティグマも強いです。それをどう埋めたらいいのか日々悩み苦しいです。どう、そういう人たちの質を上げていったらいいか、今後学べたらと思います。
18	本人の声をもとに家族・メディア・医療が一体となり、国をおし進めていく事がとても よかった です

番外：映像・音声・照明等に関する要望

省略（8件）

(参考) II-11.今後取り上げてほしいテーマやご要望等がございましたら、お聞かせください。 の記載内容

A：従来通り

(省略)

B：取り組み

a. 事例紹介

1	認知症の予防や共生に向けた具体的な取り組みは、現在進行系のものや途中で失敗に気づいて方向転換したものなど、悩みながらも地域に暮らす人々のために進めている取り組みの話が聞きたいです。
2	当事者の声を聞く具体的な取組について知りたいです。
3	普及啓発において、認知症のある本人と出会い語ることが一番！とわかっているが、まだまだ具体的に進んでいない。「認知症になった」といえるまちづくりもなかなか・・・頑張っている市町の事例があれば知りたい。
4	共生に向け取り組んでいる方の話を聞きたいです。
5	地域づくり
6	加賀市の取り組み、お話にとっても興味を持ってました。今後も様々な自治体の取り組みのお話を拝聴したいです。
7	各地域で進めている取組を共有する会があってもよいと感じた。
8	地域包括ケアにおける認知症施策の立ち位置や行政・地域包括支援センターの役割について取り組み事例を伺いたいです。
9	福祉施設における共生事例や利用者本人の声
10	市町村ごとの取り組みについて参考にさせて欲しい。
11	地域における認知症に対する取り組み。地域包括支援センターの現状と抱える課題と取り組み。
12	共生社会の取り組みについての事例でしょうか。
13	家族介護者への取り組み。認知症の地域での見守りの事例
14	今回のGHのような事例紹介もまたお聞きしたいです。
15	ごちゃまぜ事例特集や取り組みの経緯について聞く機会があると嬉しいです。
16	・認知症カフェの内容
17	共生社会に向けた各地域での取り組みの実例
18	家族会の取り組みなど
19	さまざまな取り組みの具体例を聞きたい
20	他の地域の取り組みは参考になり、自分の地域でも取り組めることもありますので、取り上げてほしいです。
21	認知症知己支援推進員をしています。地域の住民、企業など認知症理解の取り組みについて、まだまだ関係ないと思っている方の方が多いので、なんとかできないかと成功例や自治体の取り組みでもよいのですが。
22	認知症リスク低減に向けた各地の先進的な取り組み
23	施設などの取り組み事例をたくさん知りたいです。
24	認知症の方ご本人の意思決定支援と、周囲のご家族や職員のなどの支援者の健康のバランスと、それを支える仕組みについて教えて頂きたいと思っております。
25	認知症の方やご家族が参加できる地域の居場所づくりのノウハウについて。
26	認知症のピアサポート活動、介護離職者の支援、若年性認知症の方々の支援者側の実践、認知症の方が地域で住み慣れた生活をされている地域づくりの実践
27	地域での認知症に関する取り組み特に経済的支援やモデルとなる事例を紹介し、まだまだ取り組めていない市町村の士気を高められるように、また、支援者の知識を増やす機会を作ってほしい。市の職員が学ぶ機会があっても、支援者に紹介されていない現状がある。
28	引続き、様々な取組をお聞きしたいです。
29	地域づくりを具体的に、もっと詳しく聞いてみたい。
30	当初の課題から、何を目標に、どのように取り組んで、更に出てきた課題、そしてどうなっているのか。
31	新しい認知症観、地域共生社会の共有をどのようにしているか、実践報告、上手く行った例とうまくいかない例
32	各自自治体の取り組み
33	認知症の正しい知識・偏見払拭のための情報発信・普及をどのように実行していけばいいか。実践事例などあればぜひ知りたい
34	地域の中での取り組みなどの具体的例など。
35	多方面の取り組み
36	当事者参画の取り組み
37	認知症の人の社会参加（やりがい）の場をどのように企業と協働して創出することができるか、好事例のプロセスをお聞きしたい
38	実際の現場での具体的な取り組み
39	地域ケア会議や集い場を活用した、介護保険サービスではない活動を生かした見守り体制づくり
39	共生社会に向けた取り組みについて、実際、より具体的にどのようなことが行われているか知りたいです。

a. 事例紹介 (つづき)

40	本人ミーティングの取り組み
41	本人ミーティングの成功事例
42	本人ミーティングについて
43	本人ミーティング、県でミーティングをしますが、ご本人に配慮も必要ということで本人、支援者のみで実施しています。発信型のミーティングを行いたいし、その場を共有して広く知っていただきたいです。
44	老年期だけでなく若年性認知症の方への医療介護分野の連携した取り組み。
45	高齢者の認知症も大事ですが若年性認知症でも働き続けられるように具体的に社会を変えていく取り組みを知りたいと思います。
46	若年性認知症の方の就労支援などのテーマ
47	認知症関連 (チームオレンジ) 取り組み紹介)
48	チームオレンジについて
49	全国の認知症初期集中支援チームの活動報告や課題など
50	福祉先進国と言われる海外の現状について

b. 支援 (意思決定支援・家族支援等)

1	意思決定支援に関する支援チーム作りや連携、情報共有などについて。
2	認知症の方の尊厳を守ること、エンドオブライフケア、意思決定支援について
3	軽度認知障害の方への支援等々について
4	家族支援
5	意思決定支援。
6	本人支援 (就労の継続)、介護者の支援 (介護休暇について) 等
7	認知症の方の意思決定支援
8	意思決定支援について。
9	診断後支援について取り上げて頂きたいです
10	家族支援など
11	家族支援等を取り上げてほしいと思います。
12	認知症の方ご本人の意思決定支援
13	認知症、精神障害、知的障害が複合した方への支援をテーマにしてほしい。
14	家族支援について

c. 国・自治体の施策

1	今回の法律施行後、基本計画がこれから作成されるということだったため、その内容と施策についてもっと知りたいと思います。
2	精神障害者をキーワードにこの法律にも活かせるか
3	認知症基本計画の策定をどのように進めたらいいのか、国の具体的な支援を期待します。
4	認知症施策推進基本計画策定による動向について知る機会を設けていただけましたら幸いです
5	民間企業や福祉事業所が自分たちの事業にも有益な活動になると思うような行政の声掛けや取組について知りたい。お互いにWin-Winの関係。
6	各自治体の包括支援センターなどの認知症の施策など
7	施行されての実際の取り組みについて聞きたい。
8	認知症の方に関係する法律について
9	法律や加算など、噛み砕いての説明
10	認知症基本法の取り組みについて情報交換
11	・認知症の方をとりまく制度の活用について

C: 医療・研究

a. 予防

1	薬を使わない認知症の予防についての研究報告についてもっとお聞きしたいです。
2	今後の「予防」のあり方について。
3	J-MINT研究について、企業との連携の仕方やきっかけ、実施内容、参加者からの反応や課題などさらに深いところも聞ける機会があると、複合的なアプローチを行うためには自分の地域で何ができるかを考えられるきっかけになるので、ありがたいです。
4	薬を使わない予防の取り組みをもっと知りたいです。
5	櫻井先生の所を、引き続き取り上げてほしいです。
6	エビデンスに基づいた効果的な介護予防に関する最新情報を今後も教えてほしい。
7	地域で行われている認知症予防教室に参加された方々の効果など。
8	認知症のリスク低減の方法と実践について。
9	認知症リスク低減に関わること。
10	エビデンスに基づいた運動療法
11	リスク低減の取り組み
12	エビデンスのある認知症予防
13	予防
14	櫻井先生のJMINTのはなし

b.治療薬

1	新しい治療薬について
2	レカネマブの効果検証の最新情報
3	レカネマブの治療開始したあとの経過は実際にはどうなったのか、問題点、対策についてレカネマブその後についてアミロイドβたんぱくが減るのは分かったが実際には認知機能、ADLなどの経過を非常に知りたい
4	レカネマブに関する治療成果およびリスク
5	レカネマブ使用者およびその家族による体験談を聞きたいです。
6	レカネマブでの治療効果や経過紹介。
7	レカネマブの効果と副反応の実態、治療選択について
8	レカネマブのその後の効果や課題がわかれば有難いです。

c.若年性認知症

1	若年性認知症に関して教えて頂ければ嬉しいです。
2	若年性認知症
3	若年性認知症の社会理解が停滞しています。よろしくお願いいたします。
4	若年性認知症の特徴・支援・事例
5	若年性痴呆症の看護・介護について
6	若年性認知症

d.最新の医療・福祉

1	最新の医療、福祉の情勢
2	毎回施策・ケアなどについて最新の情報を提供してほしい。
3	MCIの診断、血液バイオマーカー、認知症スクリーニング検査
4	アルツ以外、レビー等の症状や最新情報を知りたい

e.その他（終末期医療・リハビリ・スマート介護 etc.）

1	認知症の方の治療の選択、終末期医療の考え方
2	大きなテーマで無くてもいいのですが 漫然と認知症薬が使われているケースが散見されますそれが寝たきりになってものです。 認知症薬をやめる時期について お話を伺いたい
3	ACP オープンダイアログ
4	リハビリテーションが進化している様に感じているので、リハビリの今と将来展望等お聞きしたいと思います。
5	病院・施設・自宅など生活環境別におけるケアやリハビリテーション
6	認知症リハビリテーション 日常生活に支障をきたすという認知症の定義がある中で、私たちの私生活にはロボットやAIなど便利なツールがあります。便利になる反面、私たちの脳を生かす場の減少？や記憶の保持の仕方が変わってきているように思えます。今の高齢者は、機械を使用した生活は必要以上なものの導入はしてこなかった背景がある中で、これから私生活でロボットを使用していた世代が認知症になるとときには、スマート介護の分野が必要になると思います
8	認知症の介護はこれから増えるがサービスする人の人材不足は深刻です

D:聞きたい意見

a.本人・家族の意見

1	当事者や家族が具体的にどんなことで困っているのか、どんなサポートを必要としているのか、暮らしの中でどんな工夫をしているのか。それを知り、自分に何ができるのか、またどんな支援は余計なお世話なのか、について考えていきたいです、以前、当事者の方が、「できるんだけど、一瞬の迷い、惑いの連続だ」と話してくださいました。できてしまうがゆえに見えにくい当事者の工夫や努力を知ることが共生社会において重要と考えます
2	具体的な本人ニーズについて
3	「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」は当事者の意見を重要視されています。当事者の方が発信する機会やそれを知り学ぶ機会を今後ともご検討いただけると幸いです。
4	認知症の方達のお話もっともっと拝聴したいです。
5	福祉施設における共生事例や利用者本人の声
6	認知症の本人の本音を語り合う
7	認知症当事者の話
8	認知症の方、本人の声や家族の声、関わっていったプロセスなどを聞かせてもらえたらいいと思います。
9	デイケアやデイサービスの介護の世界で認知症の人に必ず取り組んでほしい点を教授願いたい。
10	本人の声やがんばっていることなどをもっとみたい
11	周囲のご家族や職員のなどの支援者の健康のバランス
12	認知症当事者の方たちの意見を聞く機会は継続してほしいです。 認知症の方たちが活躍している現所を知ることが出来るといいと思いました。
13	認知症の偏見をなくすために本人からの発信や、体験、関わりの機会をつくるために。
14	これからも本人・家族の声を聴く機会を作って欲しい（市町村でも）
15	「本人の意向 思いを聞く」とは、思いを知る機会がほしい
16	座談会は続けてほしいです。希望大使の方の話をききたいです。

b.座談会

1	認知症に関する事（家族の立場からも）で今回のような多様な立場からの講師の座談会を定期的に行ってほしいです。
2	座談会は今後も継続してほしいと思います。
3	「我が事」と思っていない人たちにどのように認知症関連の内容に興味をもってもらえるのか、参画してもらえるのか。人手人材不足といわれる社会の中で認知症の人もそうでない人も、どのように生きていくのが望ましいのかを考える座談会
4	当事者と介護職・リハビリ職・専門職の直接座談会
5	国・地方公共団体、認知症研究者（医師含む）、介護サービス関係者、認知症当事者等の本音を語り合う座談会（一歩、二歩踏み込んだ意見、訴えができる座談会）
6	今後もご本人を中心にこのように色々な立場の方のお話が聞ける機会を設けていただきたいです。

E：対応方法

a.対応の仕方

1	認知症疾患別の対応 病状が進行した際の関わりについて
2	カスタマーハラスメントと認知症。サービスの担い手、人材確保が困難な中、サービスの利用者と担い手の双方が人格を尊重した関係づくりについて。
3	認知症を予防するために、まず私ができること 各家庭 職場
4	認知症のケアの仕方・サインを読み解くコツ等
5	認知症医療の選択：病院とか、胃ろうとか
6	MCIの方へ情報提供や介護予防教室へ誘いたい、拒否されたり、認められない方、まだそういう状況ではないとおっしゃる方への支援について。
7	MIC、認知症の診断までの、受診経過など ケースでの受診タイミングなど時系列で分かると参考になる。
8	認知症で起こることや対応の工夫
9	心のバリアフリーという観点から認知症についての視点を学びたい。
10	精神疾患がベースにある認知症の方への対応
11	認知症初期の医療にかかるタイミングが知りたい
12	BPSDの対応、
13	職場での認知症の人への対応にとっても苦慮しており、同僚としてどう対応したら良いか。
14	BPSDや認知症の症状に応じた対応の仕方、具体例
15	支援拒否の対応策。精神疾患や認知症の診断を受ける支援方法。
16	質問した方の事例で、万引きをしてしまう方・家族に余裕のない方 自分だったらどうすればよいのだろうと考えました。個別事例は難しいかもしれませんが……
17	認の対応力向上のはなし 急性期病棟で働く病棟看護師として、具体的にどのように関わればいいのか、BPSDと言われる症状がなく、安心できる入院生活を送れるようにするにはどのように介入すれば良いのか教えて頂けると嬉しいです。
18	共生社会ではありますが、社会に出たくない、発言できない、認知症の家族として難しさを感じています。
19	

b.災害時の対応

1	震災時の認知症の人への支援、住む場所を失くし、住み慣れた地域を離れなければならない人たちにどのように支援ができるのか。
2	福祉避難所など、災害時の対応。大切なことなど。

F：各種実態

1	在宅における独居の方の動向
2	認知症と診断を受ける前にある社会の孤独、居場所について考える 今回、治療の部分で質問があった、認知症があり独居の方、子どもがいなかったり、遠方だったり支援が受けられない人は、今後益々増えていくと思われるので、そんなケースの医療・介護との連携の在り方などがあれ場と思います。
3	質問にもあった独居老人の認知症の方へのアプローチなど難しいケースについて知りたいと思いました。
4	
5	8050・9060問題について
6	グループホーム等現場の実態を知りたいです。
7	社会福祉サービスの実態
8	認知症介護現場の声を聞いて欲しい
9	相談員の仕事

G:その他

1	共生社会の実現はまだ道のりが遠いのですが、このことはとても重要なこと、日本だけでなく世界中でもですが、まず自分が住んでいる小さな地域から諦めずにやることと思います。
2	介護者への支援という、どうしても当事者からの話というのがどの研修でも多いように感じます。それは話す当事者にとっても、聴く側にとっても大切なこととおもいますが、認知症予防や関わり方（支援）と同様に、エビデンススペースの話（介護者の負担感・家族会の運営など）の比重をもう少し増やしても良いかと思いました。ただし、総じてこれまでのテーマや内容には満足しております。今後ともよろしくお願ひいたします。
3	基本法の成立について、市町村には通知のみで具体的な説明がない。取り組みが進んでいる地域とそうでない地域で差をものすごく感じています。フォローをしながら国全体で取り残される地域がないようにフォローしてほしい。
4	参画について深められるとありがたいです
5	認知症と診断を受けたご本人とその家族の気持ち、対応について医療的視点、介護的視点から踏み込んでいただきたい。
6	認知症の段階における、社会資源、相談窓口、認知症に対する偏見奪回など。
7	若い世代への認知症教育。
8	ヤングケアラーからの視点についてなど。
9	人材育成の話が出ていた。人材育成の実践を知りたいです。
10	今後も認知症のことについて知りたいです
11	私は集団作業療法をしているので、認知症を持つ方の視点とレクや集団の力を使った療法に関心があり、その方視点の取り組みへの意見なども聞きたいです。
12	ステレオタイプの医療介護の取組紹介が多かったので、次回は幅広い分野からの「参画」をテーマとしてもよいのではないかと感じました。
13	認知症の方の社会参加について
14	認知症の人や家族への支援を実践している企業の人に講演してもらいたい。どういう内容の支援か、反応や効果、課題はどうかなど。内容が良ければ、他の企業も見習うと思う。
15	病院と地域の連携
16	病院に設置している入退院支援センターの役割について当事者も含めプログラムに入れて頂きたいと思いました。
17	認知症の人の社会参加
18	認知症基本法施行1年後の実践
19	参加させていただき、ありがとうございました。
20	ケアする側のケア
21	認知症当事者の話をもう少し時間を多めにとっていただいて話をお聞きしたいです。
22	今回のようなフォーラムの情報は患者様を診断し様々な認知症療養計画を直接指示するDrにも是非共有、理解いただきたく、それでも、実際は日々業務にあたっているDrはお忙しくこちらから参加を提案するなどなかなか無理は言えませんので、Drがサポート医を続けていくための必須条件とするなど、なにか、私達現場スタッフが行うべき役割を含めてDrにも参加をして共通理解していただける仕組みがあれば良いと思います。
23	行政職員も、現場で支援にかかわる初期集中支援チーム員や認知症地域支援推進員も、人事異動が避けられない中で、どのように認知症の人の意思を確認する、人材育成に基本法の理念を生かしていくことができるのか、どのように地域に展開、普及啓発していくのか、こうした機会を通じて、個人ごとに研鑽しているが、日次、月次、年次の業務計画にどのように落とし込みしていくことが、効率的で効果的なのか、取り上げていただきたい
24	世の中がかわったという実感の指標の例
25	現在の考え方に至った歴史的背景を知りたいと思いました
26	老健では認知症のBPSDがあると入所ができない施設が多いです。そういった方々がどこに行って生活されているか、入所をお断りせざるを得なかった後に心配になります。理念・ビジョンも大事ですが地域の現実をとらえて意見交換できたらと思います。「人は変えられる」ことを信じなければいけないですね…。
27	できればこのような機会に一番認知症の方と長く密にかかわる「介護分野」がない事が気になります。ぜひ介護も一緒に。

番外：その他

1	日曜日の午後時間帯の開催ですが、平日や土曜日に開催してほしい。
2	今回の様にズームでも参加出来ると有り難いです。
3	引き続き、継続系・発展系のフォーラムを毎年継続して頂けると、政策・法律・制度の動向、研究や治療薬・ケアの動向・課題が見えてくるので有難いです。
4	具体的な取り組みを多く参考にしたいため纏まって配信などで知れる機会がほしい。
5	今後も継続して報告などがありましたら聴取したいです
6	ビデオのピントが合わない時があった。BGMの音量がすごく小さかった。
7	要望：参加証ハガキが回収されてしまい、参加証が手元に残りません。認定NSの免許更新の一部の為に今後は参加証の配布をお願いします。