

令和5年度 第2回三重県認知症施策推進会議 議事概要

日時：令和5年11月6日（月）13：00～15：00

場所：オンラインWebシステム（ZOOM）

1 出席委員 13名

石田委員、新堂委員、山川委員、原口委員、富本委員、藤田委員、
中嶋委員、中川委員、柴田委員、山本委員、伊藤委員、見並委員、
関森委員
傍聴者なし

2 議 題

第9期三重県介護保険事業支援計画及び第10次高齢者福祉計画の策定に向けて

- | | |
|----------------------------------|-----|
| (1) 次期「みえ高齢者元気・かがやきプラン」（中間案）について | 資料1 |
| (2) 認知症施策（県の取組）に係る記載事項（案） | 資料2 |
| (3) 委員からの意見の内容及び計画（中間案）への反映 | 資料3 |
| (4) 第3章具体的な取組 | |
| 2. 地域包括ケアシステム推進のための支援 | 資料4 |
| 3. 認知症施策の推進 | 資料5 |
| ・地域支援体制の強化と普及啓発 ～「共生」の取組 | |
| ・医療・介護サービスの充実と予防 ～「予防」の取組 | |

○委員

- ・e-モニターアンケートの結果にもあるが、認知症になって周辺症状である暴言・暴力などが出現したり、かなり進行してから、家族がどうにかしないといけないとなって相談や受診となる。日常生活のなかではそれほど困っていないけど、少し気になるという段階で対応するのが、認知症の進行を遅らせることになり、大切である。
- ・県内での認知症疾患修飾薬に関する記載を入れていけたらいいのではないか。
- ・若年性認知症について、働き盛りの発症であり、会社でミスが多くなってきた等気づかれることがある。産業医との連携があると良い。産業医の研修会等で若年性認知症の支援について話してもらえると良い。
- ・社会的孤立の解消も大切である。仕事を退職した後に、社会参加の機会がなくなって認知症を発症するまでの期間がある。何もされていない方にも声をかけあって公民館活動や老人会に参加するといった社会的なフレイル予防が大切である。
- ・計画の目標値として、通いの場に参加する高齢者の割合があがっている。目標値を現況3.4%から、令和8年度に8%に上げるとなっている。自分でグループを作っ

て活動しているような方はいいが、何もされず家に閉じこもっている人を無くすという意味では、8%の目標値をもう少し上げるとどうか。

○委員

・認知症の疾患修飾薬での治療は、早期の認知症のかたしか適用されない。また2週間ごとの点滴が必要といった対応が可能な医療機関に限られる。地域格差が無いようにしたい。

・疾患修飾薬の治療の対象とならない患者さんに対しても、引き続き認知症予防から診断後の適時適切な支援を行うことが必要である。

・重要なのは認知症の予防的な取組を行うことである。

・若年性認知症の方の支援として、産業医との連携や、支援コーディネーターが配置され、地域生活まで支援を実施されているところだが、県内のいずれの市町の若年性認知症の患者さんであっても、相談し、支援が受けやすい体制づくりが必要である。

例えばサテライトの相談支援機関を設置するなど、市町における相談窓口の充実が必要である。

○委員

・計画の目標が設定されている。平成30年時は、認知症サポート医の目標人数である1万人に既に達していた。しかし、そこからなかなか増えない。5千人、それから1万人に増えたが、それから全然増えていない。そして1万人の認知症サポート医のうち実際に活動しているのは2千人に満たない人数だった。

そういったことを考えると、認知症サポーター数は増えているけれど、どれだけの人数が活動しているのか？認知症サポーターが活躍できる仕組みが見えてくるようにしていくと良い。

・高齢者の通いの場の推進とあるが、通いの場に参加している人の男女比はどうなっているか？男性は行き場がない。男性が通いやすい居場所づくりを考えるとといった踏み込んだ取組を検討することが必要である。介護家族のレスパイトにもなる。

・成年後見制度は市町長申し立てなどもあるが、家族信託や任意後見との利点の違いはどういったところにあるかといったことも示し、ご本人や家族にとってより良い制度の選択ができるよう整備が必要である。

(事務局)

・実際に活動している認知症サポーターの人数は把握出来ていません。どの地域にどういった年代の認知症サポーターがいるのか把握できれば行ったほうが良いと思いますが、把握する方法等を検討したいと思います。

・市町においても、通いの場の男性の参加率が低く、男性の行き場がないことを問題

視しています。男性は男性のインフォーマルな集まりがある地域も存在すると思うが、共通の課題として市町とともに考えていきます。

○委員

- ・県の認知症施策として色々なことを考えていることがわかった。ただ、市町に認知症施策の取り組みをおろしてきた時に、具体的なことが見えにくいと感じた。

- ・社会参加活動の機会がもてるよう支援すると書かれている。具体的な内容は市町で考えていかないといけない問題だと感じた。

- ・取組みの目標値として、介護人材の確保が挙げられている。介護サービス事業所の介護人材がかなり不足している。訪問看護事業所の看護職の数も不足している。そういった介護、看護職の人材確保のことが具体的に知りたい。

(事務局)

- ・介護人材確保の取組については、別の章で記載しています。人材確保については介護報酬の部分など国の制度でしか変わらない部分もあるのですが、県の取組として、外国人の活用、元気な高齢者の活用を考えています。

- ・看護職については、医療計画のなかで医師や看護職の人材確保に向けた県の取組みを記載しています。

○委員

- ・高齢者の通いの場に、男性の参加は少ない。男性はデイサービスにも行きたがらない。男性の行き場がないということが実際かなり問題になっている。要介護度が進んでくるとやむを得ずサービスを利用し始めるが、軽度の人ほとんどは利用を拒否する。しかも特に軽度の人BPSDが激しかったりする。そこで認知症初期集中支援チームが関わったり、色んな形で対応している。そういった問題をきちんと対処する社会のセーフティネットが欠けていると思う。個別ケアで出来ることは既にやっていると思うので、何か抜本的な対策が必要である。

通いの場や介護サービスにおいて、女性多数のなかで男性に寄り添ってくれる人が少ない、というのが問題だと思う。

地域で非常に激しいBPSDを起こしている人に、認知症初期集中支援チームが対応しており、一緒に支援しているがかなり難しい事例が頻発している。

- ・e-モニター結果を見ると、認知症疾患センターの周知度が低いのは10年変わっていないと思う。地域包括支援センターはもう少し周知度が高い。やはりこういう社会のインフラをきちんと住民の皆さんが知る機会をもつようにしていく必要がある。

- ・認知症疾患修飾療法ですが、アミロイドPETができる施設というのが全国的にすごく少ない。全国で80施設である。東京はまだいいが、神奈川は人口900万人に3施設しかない。千葉は人口700万人に2施設しかない。そういったことを考えると、三

重県は人口 180 万人に 2 施設あるというのはむしろ恵まれている。

認知症疾患修飾療法はどこでもできる治療法ではなくて、今、最適使用推進ガイドライン作成中で、11 月末～12 月に発出される。かなり厳しい縛りがある。

早期の認知症患者は全体の 1～10%もいかない。認知症疾患修飾薬の治療にのれない患者をいかに地域でケアしていくかということが、もっと大事なことになってくる。

○委員

・先ほど、認知症サポーター数のなかで実活動している人数はどれくらいか、という意見があったが、認知症介護実践者研修、認知症介護実践リーダー研修にしても、就労していったとしても、その後どうなっているかという調査まではしていないので、実質活動している人はどれだけいるのかは不透明である。

・認知症介護指導者研修では、修了者が 42 名とあるが、実質活動している人数は私が把握しているだけで 15～16 人しかいないというのが現状である。

目標設定はどんどん上がるが、実質活動している人が少ないという現状であれば、やはり全体的にどれくらいの人数実際は稼働しているのかという調査は必要だと思う。

認知症介護指導者については、厚生労働省から委託を受けて、全国認知症介護ネットワークが今年中に調査する予定です。実際の数把握したうえで政策を考えたほうが良いと思う。

・介護職員基礎研修の受講が義務づけられ、多数の人が受講している。そういう方が現場に戻った後、認知症を学んだとしても、半年、一年と経過してくるとモチベーションがすごく下がってきて、介護現場を離れていく。そういう人のフォローアップも必要であり、それが今後の人材の確保につながっていけば良いと思う。

○委員

・県の計画を県民が見て理解に到達できる記載内容となっているかどうか気になった。認知症サポーターはどういった活動をするのか等、注釈がいると感じる。

・資料 5 の P3 の成年後見制度に関する記載箇所、「成年後見制度以外の権利擁護支援による対応の可能性についても考慮された上で」とあります。具体的には民間の身元保証会社をイメージしているのか。

・介護予防の観点では、通いの場の数が増えたほうが良い。支え手として高齢者の活用、活動の継続や人材確保の支援施策が記載されると良い。

(事務局)

・計画の最終頁あたりに、用語解説を記載しています。

・成年後見制度以外というので民間を必ずしも想定しているものではありません。少し意思決定が難しくなったらすぐに成年後見制度の利用といった考え方があると、第

1回の会議で意見があがりました。成年後見制度ありきではなく、その方の生き様や、家族構成もそれぞれ異なります。そこでこの人にとって一番いい選択ができるよう、意思決定支援についての研修会を来年度から市町を対象に実施していきます。

○委員

- ・サポーター養成数が表になっているが、人口に比して津市のサポーター数は少ないと感じた。しかし養成講座を定期的に行っていることを知っている。活動継続も大切であり、そういった面の評価もあると良い。

- ・e-モニターアンケートでは、認知症コールセンターの周知度が低いという結果であった。令和4年度の相談件数は445件あった。決して相談数としては少なくないと感じている。相談員は研修を受けて、介護家族でリピーターの人の相談も受けている。そして終焉まで寄り添っている。また違う方法の周知の仕方について運営委員会で検討したい。

- ・ピアサポート活動支援事業では、令和5年度は県内3会場で各100名の参加者に映画上映、その後に本人・家族交流会を実施する。会場では認知症コールセンターのチラシを配布し、相談窓口の周知を図る。映画上映も県民向けの周知啓発の取組として良かったと感じている。

- ・若年性認知症の支援としては、会社勤務のかたは産業医の先生に相談することも出来る。一方で自営業や農業といった一次産業に従事している人への支援対応も出来るよう体制を考えて欲しい。

○委員

- ・資料5のP7 権利擁護に関する県の取組において、中核機関の設置に言及されている部分がある。中核機関は既に21市町で設置が進んでいて、全市町に広げることが大切だが、運営の仕方における支援が必要な局面に徐々に入ってきている。中核機関を作ることによって、地域の権利擁護支援のネットワークが構築されるというのが最終の目的だと思う。そのような取組の記載も検討してほしい。

- ・資料5のP3で、「成年後見制度以外の権利擁護支援」とある。任意後見といった制度のことをさしているのか。

民間の活用のほうも含めてということになるかと思うが、資料6内閣府の資料においても、身寄りのない高齢者を含めた身元保証等の生活上の課題に対する取組を検討するとあり、国においても実態把握や課題抽出をするということも出てきている。やはり身元保証サポートの民間のサービスの中で業績効果を見るとこれはどうなのか、ということも正直見受けられる。国も取り組んでいくが、様々な実態把握等々もしながら、認知症高齢者が使ってもらえるサービスなのか、ということもやはり民間は注視していく必要があると感じている。

○委員

- ・高齢化率が高い地域だが、認知症サポーター数も多い。
- ・認知症予防に力を入れていく必要がある。各地区の老人会、民生児童委員、自治会の皆さんに協力してもらっている。
- ・通いの場の男性の参加率が低いことが難点である。何とか男性も介護予防の取組に参加してもらいたい。
- ・成年後見度の必要性が高まっている。職員が飛び回って関係者から相談を受けて対応している現状があるため、県から支援があると良い。
- ・市町においても計画策定が進められているところ。県と同時期に市町が計画策定に関する会議を開いているが、必要な情報提供も含め、県は先行して計画を策定していき、それらの内容を踏まえて市町が計画策定していくということも考えてもらうとどうか。

○委員

- ・希望大使の取組を進めてもらえることは良い。認知症の本人の意見を聴いていただける良い機会だと思う。希望大使の活動にあたっては認知症のかたであるため、大使をサポートする体制を整えて欲しい。
- ・令和6年度は産業医向けの研修会等の機会に、若年性認知症の支援について話したい。
- ・令和5年度は産業保健センター主催の研修会において、企業向けに若年性認知症の支援の講話を行った。また、治療と仕事の両立支援のコーディネーター向けの研修において若年性認知症支援の講話を行っている。
- ・委員から意見があった、県内の若年性認知症の人への支援がどこの市町のかたであっても訪問等もできるよう、体制を整えたい。
- ・ピアサポーターの活動だが、すでに若年性認知症のピア活動を行っている。こういった活動の場も活用してもらえると良い。
- ・通いの場への男性の参加率が低いという意見があった。当事業所では男性の参加率のほうが高い。それは活動内容が社会参加支援型だということと、ピアサポート活動を行っていることが大きい。高齢の認知症のかたも同じようなことが出来るのではないかと感じている。若年性認知症の人が行っているこういった内容を高齢者のデイサービスでも取り入れてもらうと良いと思う。
- ・ある事例では、若年性認知症の男性が自ら動いて、地域の高齢者の人たちと一緒に畑仕事をして、小さなコミュニティを作っている。高齢者であっても若年性認知症であっても、初期の認知症の方たちの力は計り知れないものがある。

○委員

- ・今は県と市町の計画は同時進行で策定に向けて進めているが、県の計画は、市町の計画策定よりも先行して進めて方向性を示してもらおうと、市町は県の計画を参考にすることも出来て良い。市町への支援等、具体的な取組をなるべく記載して欲しい。
- ・認知症サポーター養成については、養成講座を実施して増やそうと努力している。成り手が高齢化してきていて、頭打ちの状況がある。認知症サポーター養成において、県も今以上にプラスでサポーター養成の支援を盛り込んでもらおうと良い。

○委員

- ・困りごととして、いくつか意見がある。
認知症になってから車の運転が出来なくなり、自由に外出が出来なくなった。移動手段が限られる。介護タクシーやコミュニティバスを利用範囲を広げるなど、使いやすくしてほしい。
- ・認知症サポーターと交流する機会が減っている。おしゃべりするだけでも楽しいので、もっと増やしてほしい。
- ・安心して買い物する時間を楽しめるよう、スローショッピングの取組を、他のスーパーやコンビニでも行えるよう拡げて欲しい。
- ・言葉が出てこなくてイライラする。理解して本人と話し合ってもらいたい。
ボランティアと交流することで、認知症の人はコミュニケーションの力の維持にもなるし、ボランティアも認知症のことを理解してもらおうきっかけになる。
- ・スマートフォンが使えるように、販売店や電気店でサポートして欲しい。
- ・特殊詐欺から身を守る体制を作ってもらいたい。安心して暮らしたい。

3. 情報提供

内閣府

認知症と向き合う「幸齢社会」実現会議の開催について

- ・第1回（令和5年9月27日開催）及び第2回（令和5年10月12日開催）の資料の一部を抜粋 資料6
委員からの質問、意見なし

4. その他

事務局より

- ・令和5年度の認知症施策推進会議は第2回で最後になります。
本日、各委員よりいただいた意見を踏まえて、次期計画の最終案の作成に向けて修正等を進めます。本日は有難うございました。