

令和4年度山形県認知症施策推進協議会

議 事 録

令和5年2月3日（金）10：00～

ZOOMによるWEB会議

1 開会 （司会進行：県高齢者支援課 佐藤課長補佐）

2 あいさつ 山形県健康福祉部 阿彦医療統括監

3 協議

(1) 「山形県認知症施策推進行動計画に係る各施策の進捗状況について

- ・事務局（県高齢者支援課：佐藤課長）より、資料3～資料5により各施策の進捗状況について説明。

(説明に対する質疑等)

- ・（山形市保健所長：山下委員）

新型コロナウイルス感染症対策を体系的にどうするのが大きな問題だと思います。今後、例えば新型コロナウイルス感染症以外の感染症が出てくることも想定される場所です。高齢者で認知症がある方に対する感染症対策に関しては、各医療機関や保健所も苦労いたしました。説明していただいた中にも感染症対策をどのようにするかが部分的に記載されているところですが、大きな政策である感染症法の改正、厚生労働省が実施するかかりつけ医機能の定義付けなどとの整合性をとり、場当たりのにならないようにする必要があります。それをどのように考えるのかお聞きします。

- ・事務局（県高齢者支援課：池田課長補佐）

5月以降の感染症対策の動向を踏まえ、関係者の御意見も伺いながら、来年度の改訂作業の中で検討することになるかと思えます。

- ・（座長：山形大学 太田委員）

これは高齢者支援課だけでは対応が難しく、感染症対策に県としてどのように取り組むのかというところで、それを認知症施策にどう落とし込むかというところだと思います。感染症対策している部署との議論が必要だと思いますので、話し合いをしていただきたいと思います。

- ・（福島県立医科大学：川勝オブザーバー）

デジタルを活用したタブレット事業に関して、具体的に進めるとなると1人いくらぐらいかかるのか予算的なのところがどうなっているのか教えていただければと思います。

・事務局（県高齢者支援課：池田課長補佐）

事業の予算の規模としては、総額5百万円程度のモデル事業として、少し費用をかけて実施しているところです。実際にこれを進めるとなると、個々人のデジタル環境、市町村のデジタル環境等が、課題となるところです。費用面はモデル事業においても課題とされておりまして、来年度以降は皆さんのスマートフォンを使用することも視野に入れた上で、LINEなど、日常的なものを使う等して、新しい初期投資がなくても運用できないか、モデル事業でも検討していきたいと思っております。来年度でモデル事業としては完成する予定で、市町村向けの導入手引書の作成を予定しております。

・（福島県立医科大学：川勝オブザーバー）

ありがとうございます。福島でもそういうものを考えておりまして、また教えていただければと思います。もう一点伺います。来年あたりにアルツハイマーの治療薬、レカネマブが発売される可能性があります。どういう人に使うかまだ決まっておりませんが、問い合わせが増加することが考えられます。例えば認知症疾患医療センターの統計にしても対象になりそうな軽症な人や若年性の方がどの程度いらっしゃるのか、データを整理しておくことが必要と思われる。

・事務局（県高齢者支援課：池田課長補佐）

統計ということであれば、今のところ回答できるものは持ち合わせておりませんが、認知症疾患医療センターの情報交換会や庁内でもご意見を聞いて参りたいと思います。

・（座長：山形大学 太田委員）

川勝先生からご指摘いただいたレカネマブに関しては、認知症の研究の中でも非常に注目されております。審議も今年度中に結論が出る可能性があります。おそらく、臨床試験から言うよりも早期の方が対象となりますが、バイオマーカーを調べないと使えないことになると思います。

実臨床において、バイオマーカーの測定ができておらず、相当混乱が生じると予想しております。また、それをどうやって調べるか、どこの病院にするか、また国から情報があると思えますけれども、脳浮腫が1割ぐらい生じます。入院加療等も必要になりますので、総合病院でないとできない治療になると思います。川勝先生のご指摘としては、それに対する備えを確保しておいた方が良いというものです。おそらく、認知症疾患医療センターにも一般の方からご相談をいただく可能性があると思えますので、そういった意味で、どのくらいの重症の方を診ているのが非常に必要なのところだと思います。

また、デジタル事業に関しては、どの部署が実施するのでしょうか。

・事務局（県高齢者支援課：池田課長補佐）

市町村の福祉担当の方で考えております。来年のモデル地区につきましては、今後、希望等を聞いて決定することとなります。

・(山形県作業療法士会：椿野委員)

運転免許の自主返納者に対する特典サービスを受けられる協賛事業者の募集登録につきまして、事業者数は増えており、今後も増やしていくということになると思います。サービスのところを見ますと、バスの定期券の月1万円で乗り放題やタクシーの10%割引というのは、その免許返納に対しての特典として非常に有益だと思います。さらに、様々なサービスを受けられることは、メリットがあると思いますが、生活の足としてのサポートという部分で考えたときに、県としての働きかけの状況を教えてください。事業者側からの提案なのか県から生活の足としてのサポートに繋がるような働きかけをしているのか教えていただけるとありがたいです。

・事務局（県高齢者支援課：池田課長補佐）

県の方で協賛店を募って、皆様の方から提供可能なものということで取りまとめているものになります。これ以外にも、運転免許返納の支援につきましては、市町村でも実施しております。県がまとめてホームページに掲載しております。35市町村それぞれが、例えばタクシー券の割引などを行うことで、自主返納支援をしております。

・(山形県作業療法士会：椿野委員)

日々、患者さんからのお話を聞く中では運転免許返納に伴って買い物が非常に困難になるという声を聞きます。やはり、高齢者はバスの乗り降り自体も不安があるとの声もありますので、その辺りのサポートという部分で、市町村による差を減らしていくこと、交通手段という部分と買い物した後に持って帰る部分の支援ということが転倒予防という部分でも必要かと思えます。いくつかのお店の中では、後での配達するサービス等もありましたが、そういう部分を少し充実させていただけると良いのかなと思います。

・事務局（県高齢者支援課：池田課長補佐）

買い物支援につきましては、県庁内でもワーキングチームを作っております。県庁の各課、市町村の方がどのような取組みがされているかといったところを情報交換しながら、市町村の取組みを促進しているところです。

例えば、買い物支援の具体例としましては、乗り合いのタクシーの停留所をスーパーにするといったような取組みが真室川町等で行われておりますし、大石田町では商店街が高齢者世帯の宅配をしてくれるところがあります。また、寒河江市の商店街では、「たすかるちゃあ」という、自ら住民を助ける取組みがあり、市町村とも連携して実施しております。

県では、そのような情報提供や取組みを促進するための補助金等により支援しております。

・(山形県作業療法士会：椿野委員)

市町村ごとの格差を少しずつでも減らしていけると良いと思います。山形県ではどこに行ってもそういうサービスを受けられると、非常に安心して、どこでも暮らせると思います。

・(座長：山形大学 太田委員)

本件は昨年も議題として挙げたところで、最上地域は特に厳しい状況だと聞いております。少々タクシーが割り引かれても病院まで距離があり地域による差は大きい。県としてはこれまでも努力していただいていると思いますが、単に交通機関でバスタクシーというところも、予算の問題もあり、それだけでは解決しないであろうとなった場合に、地域で支えるコミュニティで対応したり、買ったものを送っていただけるサービスなども含めて考える必要があるだろうと感じました。

また、県から回答のあった優良事例については、本協議会やホームページなどで公開していただきたいと思います。それが自ら免許返納する方の増加につながると思います。

・事務局（県高齢者支援課：池田課長補佐）

県庁でも買い物ワーキングチームの中で、市町村間の情報提供ということはしてまいりましたので、他の関係者の皆様にもわかるようにできないかというところについては相談して参りたいと思います。

・(東北大学：鈴木オブザーバー)

認知症の方の社会参加が非常に大事だと思います。若年性認知症の方のご要望として、社会参加の場が非常に欲しいということが多くございます。具体的に何か考えていることがあれば教えてください。

・事務局（県高齢者支援課：池田課長補佐）

全国的には、認知症の方が自ら発信していく「希望大使」、認知症の方が相談にのるピアサポートといった取組みが始まっているところがございます。県では、そうした取組みの推進にあたって、まずは市町村や地域包括支援センターなどから、現在、認知症の方で活動されている方がいるか、どのような活動しているのかというところの情報収集から始めていきたいと思っております。

・(若年性認知症コーディネーター：草苺委員)

私の方から、現在関わらせていただいている方で社会参加されている方をご紹介したいと思います。現在、若年性アルツハイマー型認知症と診断され、お仕事を休職中の方の事例です。自分にできることをしたいということで、認知症であることを話して、お住まいの社会福祉協議会がやっている配食ボランティアに参加しています。そのほかに、パソコンの操作を忘れてしまうとのことでしたので、ワードの操作を忘れないように、手記に自分の思いを綴ってみませんかということでお話しし、それを市の担当者さんがまとめてくださって、令和4年9月のアルツハイマー月間に、市の図書館でこの手記を展示し、皆さんに見ていただいたというのがあります。配食ボランティアについて、ご本人が思われたこととお話しします。「配食ボランティアは私にとっては唯一の社会と繋がる場所となっています。仕事を通して人とか交わったり話をしたりということがこんなにも尊い時間になるとは思いもしませんでした。この時間をいつまでも大切にしていきたいです」というメールをいただいております。

その他にもう1人、関わらせていただいている方は、地域包括支援センターと一緒に連携をさせていただいており、仕事をしたいというご希望がございました。アルツハイマー型の若年性認知症と診断され、運転ができないということで、地域包括支援センターが、介護保険サービスのボランティアを紹介されたところです。デイサービスの送迎の車と一緒に乗って、そこでお手伝いをして帰ってくるというものです。今後、面接がありますが、ぜひ進めていきたいと思っております。

・(東北大学：鈴木オブザーバー)

ご紹介ありがとうございました。素晴らしい取り組みがありますので、全県的に活動が広がっていくと良いと思っております。

・(座長：山形大学 太田委員)

先ほどの事例も何らかの形で公表していただき、皆さんに知っていただくということが大事なことなのかなと思います。続きまして、福祉の視点から、社会福祉協議会の方からご意見をいただきたいと思っております。

・(山形県社会福祉協議会：奥山委員)

地域福祉推進の視点から施策の柱の4番(2)地域による共生支援体制づくりに関して言えば、チームオレンジに従事する人材の確保が困難であることや成年後見制度に関しましても市町村によって、住民周知や取組みに格差があるという課題がございます。

そのためには、仕組みづくりや活動の担い手となる人材が必要となります。認知症に限らず、そのための仕組みや様々な地域福祉活動の担い手の養成していくための取組みはあるところですが、コロナ禍というところもあり、活動の担い手になっていただける方々が増えず、人材が不足しているところです。

・(座長：山形大学 太田委員)

ご指摘いただいた、支援する人を養成する、特にチームオレンジの支援といったところで、なかなか進まないというところもあったと思っております。その対策をどのように考えるか、ご参加の委員の皆様から感じるところがありましたら、ご意見いただきたいと思っております。神経内科で診療をしている身としては、県民の皆様への認知症の知識の普及に課題があると思っております。私が勤務している病院では、悪くなってどうにもならなくなってから受診される方が多いという印象があります。川勝先生が診療されている病院では、割と早期でこられるという指摘もありましたので、地域による差、山形市内とそれ以外との差もあると感じておりますので、ぜひご意見をお願いいたします。

・(篠田総合病院：阿曾委員)

篠田病院ではMCIの方が2割ほどの診断になっております。その中で、MCIと診断を受けて、何か取組みをしたいとモチベーションが上がっている患者さんも多くおられます。何かしよようになったときに、運動とかいろいろあるわけですが、個人に任せられてしまって、なかなか続

かない。そして、半年後に、認知機能が下がった状態で受診され、徐々にアルツハイマーに移行してしまうことがあります。MCI と診断を受けた人に紹介できる場所があればとても良いと思います。

・事務局（県高齢者支援課：池田課長補佐）

「介護予防教室」や「通いの場」で、その予防に努めているところがございます。状態によりますが、運動がよければ運動の教室とか、そういったところを使っていただくことも可能かと思えます。全国のチームオレンジの事例としまして、通いの場に、もともと通っていた方が認知症になり、通うことが難しくなった際に、その通いの場に一緒に参加していた人がチームオレンジとなって支えて一緒に活動を継続したそうです。また、先ほどの社会参加というところにつきましては、小学生の見守り活動と一緒に参加するなどの事例がありました。状態によりますが、そのような既存の場所の活用やチームオレンジ等でそうした活動ができるのではないかと考えております。

・（篠田総合病院：阿曾委員）

確かにそういうところへの紹介も良いと思いますが、運転もして社会生活もやっておられる方で、MCI の診断になる方がたくさんおられます。そういう方に対して、集中して認知機能が下がらないように、プログラムが組まれたものがないかと思えます。そういう要望も強く聞かれますが、紹介できるところがないところですので、そういう場を作っていただけるような施策になれば良いと思います。

・（座長：山形大学 太田委員）

ご指摘のプログラムに関しましては、私が知る限り日本の中でもほとんどないところだと思います。確固たるエビデンスがない、これをしたから認知症が予防できる、進まなくなるという方法がないところだと思います。これに関しましては、アカデミアからの発信等も必要になってくるころだと思います。何をしたら、絶対に良いという方法がないところで、難しいところではあります。

また、認知症疾患医療センターで情報共有されたというお話もありましてそこで何か課題があったことも教えていただきたいと思えます。

・（佐藤病院：鏡委員）

篠田総合病院さんの関連になるところです。こちらの方でも MCI や軽度認知症の診断がついて運転免許を返納せざるをえなくなった方について、そういった通いの場がないと感じております。それに付随して、今後そういったサービスが充実していった場合に、通いの場があるのに通えない、距離的な問題もあり、ご家族も仕事をしていて通えないというところがございます。今後運転免許の自主返納サービスの一環として、そういったオンデマンドタクシーで予防教室に車で連れて行っていただけるサービスがあると良いと思います。

・(座長：山形大学 太田委員)

地域による差という点に関しましては、地域のコミュニティーがどれだけあるかというところはかなり依存すると思っております。佐藤病院の地域で感じるところはございますか。

・(佐藤病院：鏡委員)

佐藤病院は南陽市にございますが、南陽市や高畠町など南陽市周辺の方は、サービスが充実していると感じるところです。佐藤病院から離れると、サービスが減っていく印象はございます。そういった遠方の方を支援する時に、思いつくものが予防教室以外はないのかなという印象です。あとは、精神科デイケア等も併設しておりますので、デイケアの方もご案内はいたしますが、距離的な問題で通えないところがございます。どうしても病院から離れた方の支援が難しくなる印象があります。

・(日本海総合病院：今野委員)

認知症疾患医療センターの情報交換会も県の方に音頭を取っていただき、行わせていただきました。研修会をオンラインで開催するとか現場レベルでの相談や情報共有ができて大変ありがたかったと思います。また、MCIに限らずフレイル予防に関して、県で作られている資料も提供いただきました。食事や運動について記載されたもので、センターにも設置させていただきました。こういう共有できるのはありがたいと思っています。

また、認知症カフェの交流会にもお声がけいただき参加させていただきました。その中では、地域のことを考えたり、こうしていきたいという想いも感じられたところで、チームオレンジみたいなものも出てきたところです。

川勝先生先より今後のお薬のことについていただきまして、体制として考えておかなければいけないと思いました。本日の資料より年代別など詳細なものを県や国に報告しているので、そこをもう少し有益なこととして使えるには、こういった情報があると良いかという辺りを事前に考えていけたら良いのかなと思いました。

・(座長：山形大学 太田委員)

新薬につきましては、なかなか現時点で具体的なところまでは難しいと思いますが、対象となるのはMCIの方、あとアルツハイマー型認知症でも早期の方、それをバイオマーカーで本当にアルツハイマーなのか、その前段階なのかっていうことをしないといけないわけでございます。そういった軽症の方がどれだけいるかという把握だけでも備えになるのではないかなと感じています。

かかりつけ医の研修といったところで、新型コロナウイルス感染症の問題がある中で、県からもご相談いただき、オンラインという形で行っているところです。しかし、目標より少なく、ご参加いただくのは看護師や介護職というコメディカルの方で、医師はなかなか自分の専門でないという傾向があると感じております。

そういった意味で県医師会の方がご参加いただいていないのは非常に残念ですが、県としてどのように対策を考えているのか、必ずしもライブだけではなくて、オンデマンドの使用、特にZOOMには録画機能もありますのでそれを一定期間視聴できるような形にすると単純に

受講者数は増える可能性はあると思います。ただ、それが本当に機能する数なのかというところに関しては疑問を持っております。そのため、実際に認知症疑いの患者を診た場合に、その先生が対応できるかどうかを考えると、単純に累計の数を上げることが、実効性のあることとは思えません。県としてのお考えをお聞きしたいと思います。

・事務局（県高齢者支援課：池田課長補佐）

かかりつけ医研修につきましては、山形大学認知症講座として、太田先生にも講師を務めていただき、大変お世話になっております。かかりつけ医研修の、数という面に関しては、令和元年度までは、山形大学認知症講座のほか、他地域でも開催されておりました。コロナ禍による令和2年度の中止を経て、オンラインに移行したことから、現在の山形大学認知症講座のみで実施している状況です。今年度は、周知先の拡大として、県庁内の課で連携して、県立病院を初めとした病院勤務医師にも周知を行いました。効果としましては、今まで参加のなかった先から申し込みが増加するなどいたしましたけれども、当日のキャンセルも多く、修了者というところでは半分程度という状況になっております。医師が参加しやすい形態や日程等につきましては、医師会等に相談して、検討していきますので、その後、ご相談させていただき、ご助言いただければと思っております。また、来年度の新型コロナの影響を見ながらではあります。現段階では他の地域でも開催するというような検討をしているところです。また、内容につきましては、2月14日に、厚生労働省東北厚生局と東北6県の認知症担当者との情報交換がございますので、研修のあり方についての意見を伝えるとともに、情報収集の上、ご相談をさせていただきたいと思っております。

・（座長：山形大学 太田委員）

認知症に限らず、難病でも感じる場所ですが、県医師会のご理解とご協力が必須だと思っております。私は開業医の先生方を巻き込んでネットワークを作らないと対応できないと思っておりますし、そのための研修を開かないといけないと思っておりますので、ぜひ東北各県と情報交換いただく前に、県医師会と連絡を取っていただいて、どのような形が良いのかというところの意見交換をお願いしたいと思います。

・（県認知症高齢者グループホーム連絡協議会：金澤委員）

資料5の施策の柱の4、チームオレンジの整備状況について、令和3年度実績で、1市町村、令和4年度現在で5市町村ということです。令和5年度目標値が20市町村ということで、これを達成していくためには、今までのやり方では難しいと感じております。20市町村という目標を達成するための方向性と整備されている5市町村の内訳をお聞きしたいと思います。

・事務局（県高齢者支援課：池田課長補佐）

従来の天童市に加えまして、米沢市、東根市、金山町及び白鷹町で整備が進んでおります。高齢化が進んでいる地区で、今後、認知症の方が出てきたときのために体制を整えているようなところもございます。また、チームオレンジにつきましては、7月1日に市町村の状況調査をしておりまして、8市町村は来年度以降に整備していきたいとの回答いただいております。

令和6年度以降整備予定のところもございますので、来年度の達成は難しいところがございます。遅れた1つ目の理由はコロナ禍ということがあり、どうしても福祉担当の方がこれらの対策優先となったところや、一般の方を集めてお話をする機会を控えざるを得なかったということがございます。2つ目は、チームオレンジが身近にないので、市町村で何から始めて良いのかわからないという悩みがあげられます。

そのため、例年の取組みですが、チームを立ち上げる支援にも関わる、チームオレンジコーディネーターの研修会を開催しているところです。今年度、地域包括ケア総合推進センターに委託して実施いたしております。私も出席しましたが、委託先からは皆さんの意識が高まっているとの評価もいただいているところです。

私たちも全国調査を実施させていただき、市町村に対しまして、立ち上げの形態、立上げの経緯について、情報提供しております。また、全国的に進んでいないというところがありまして、厚生労働省でも全国の事例等を来年度の春頃に公表すると伺っております。今後も市町村のお悩みもお聞きしながら進めていければと思っております。

・(県認知症高齢者グループホーム連絡協議会：金澤委員)

チームオレンジの整備に向けて、市町村もそうだと思いますが、本日出席されている各種団体、事業所関係とも協働しながら進めていかななくてはならないこともあると思います。我々も学ばなければならないというところがございますので、勉強会などがございましたら機会をいただけたらと思います。

・(座長：山形大学 太田委員)

先ほどのご質問を聞いて思いましたのは医療の現場ですと、診断された後、介護保険の申請をいたします。各市町村の介護保険の窓口で、認知症となった場合にどう対応されているのか疑問に思ったところです。県からもヒアリングしていただいて、どのようにつないでいるのかなど聞いていただくのも一つ参考になるのではないかと感じました。

それでは次の協議事項に移らせていただきます。協議の2、「その他」について、県が設置しています認知症相談交流拠点「さくらんぼカフェ」の活動状況につきまして、事業受託しています、認知症の人と家族の会よりご報告いただきたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。

(2) その他

認知症相談交流拠点「さくらんぼカフェ」の活動状況について

・(認知症の人と家族の会：五十嵐委員)

さくらんぼカフェは平成27年度からオープンしております。当初は県内における認知症カフェの普及を目的に活動しておりましたが、徐々に県内に認知症カフェが増えてきて、その認知症カフェを運営されている方同士の情報の共有ということも必要になってきているのを感じた中で、カフェ通信の発行なども行っております。新型コロナウイルスの関係もあり、令和2年度に面談という形で実際に足を運ばれた方が139件、令和3年度に関しては78件と大きな減少となっております。当然新型コロナウイルス感染症におけるリスクということで考えますと基礎疾患を持っていらっしゃる方、ある程度の年齢になっていらっしゃる方々の利用などもあり

ましたので、これは致し方ないようなところなのかなと感じています。

先ほど県の方から、報告があったように県内4つの地域で出張交流を開催しております。その状況で言いますと、令和2年度は年間で130名の参加者だったものが、令和3年度に関しては200名を超える参加者がおられました。特に令和3年度はオンラインによる情報交換を実施させていただきました。認知症カフェの運営にオンラインを取り入れた事例の報告などもあり、こうしたツールを活用することで、対面することがなかなか難しい中でも、認知症の方や地域の方が、つながりを維持するための取組みが行われております。

実際にさくらんぼカフェの相談の中で、フレイルに関しましては、活動性が低下することによる様々な影響が出ており、在宅時間が増えることによる弊害というような相談などもありました。5月以降の新型コロナウイルス感染症の動向なども見ながら、認知症カフェの運営も考えていく必要があると思います。

最後になりますが、昨年11月の認知症の大家族の会の全国研究集会の開催にあたりまして、本日お集まりの方々のみならず関係する団体機関の方々から多くのご支援をいただいたことに、この場を借りて厚くお礼申し上げます。最終的には780名を超える方の参加を得ることができました。3年ぶりに北は北海道、南は熊本、全国から多くの方から足を運んでいただいた全国研究集会になりました。ありがとうございました。

・(若年性認知症コーディネーター：草苺委員)

若年性認知症の方の相談件数につきましては、令和2年度は192件、令和3年度は186件ということで、若年性認知症の相談件数自体は、新型コロナウイルス感染症が拡大していく中でも電話等で相談をいただいた状況です。先ほど社会参加の促進のところでお話させていただいた事例があるように、早期の段階での相談が増えてきたことによって、社会参加につなげていくことができるようになってきていると思っています。また、仕事を続けたい、退職したけれどもそれ以外でもっと働けるところはないかという相談が増えておりまして、その繋ぎ先として、ハローワーク、山形産業保健総合支援センター、障害者就業生活支援センターなど今までとは違う連携先になってきたと思っています。先ほど県よりご説明がありましたように、今年度初めて若年性認知症自立支援ネットワーク会議を8月に県のご支援を頂きながらオンラインで開催しました。出席くださったのは、医療福祉、労働関係の方です。若年性認知症の人の就労継続や、地域生活を送る上で、関係機関や専門職の方との連携づくりが本当に重要で、コーディネーター1人だけではできないということを本当に、痛感いたしました。今回は初回ということで、顔の見える関係づくりと情報共有を行いました。ご出席くださった方々に、貴重なご意見をいただきましたことをお礼申し上げます。

・(座長：山形大学 太田委員)

先ほどの報告等、ご意見等もありましたけれども、この件につきまして、ご質問、ご意見等ありましたらお願いします。またそれに限らず全体通したものでも結構です。

・(介護支援専門員協会：高橋委員)

さくらんぼカフェの話題からは外れますが、介護職員の基礎研修の受講者数が伸びています

が、eラーニングで実施していることを知らないところもあるかと思います。施設や事業所に再度周知していただければ受講者数が伸びていくと思います。これから県においても施設等の集団指導があるかと思いますが、そちらの方でeラーニングに関する周知をしていただければと思います。

・事務局（県高齢者支援課：池田課長補佐）

基礎研修の猶予期間は令和6年3月31日までとなっております。当課の施設関係の指導担当が、実地指導の中でお伝えしております。今年度から来年度にかけましては周知も強化していく予定としておりますので、皆様に受講の促進についてよろしくお願いいたします。

・（地域包括支援センター等協議会：大江委員）

チームオレンジの取組みに関する意見等が先ほど出ておりましたけれども、県からもお話ありましたように、当協議会が受託している地域包括ケア総合推進センターで、オレンジコーディネーターの養成研修を実施させていただいております。その中で、チューター研修といって国の研修を受けられた講師の方々からもお話をいただきまして、市町村の方々と演習等行いましたが、市町村の方々のチームオレンジに関する理解が不足しているところも見られたかなと思っております。チームオレンジに関しましては、住民のサポーターの方々が、ステップアップ研修を受けていただくなどした上で認知症の方をチームで支えていく体制を作っていくという手法になります。先ほど金澤委員からもご意見ありましたように、そのような研修に関しては、情報発信を通じて研修対象者を増やすなどの取組みも必要だと思います。また、市町村担当者の推進力といいますか、その辺りが非常に大事になっていきますので、今後も取組みの強化をしていきたいと考えておりますので、皆さんからのご協力ご理解よろしくお願いいたします。

・（座長：山形大学 太田委員）

先ほどご意見ありましたように県からも市町村の担当者の方への後押しをよろしく申し上げます。

・（山形県老人福祉施設協議会：小関委員）

皆さんもおっしゃっていたように地域による違いを感じます。私は高島にある特別養護老人ホームの施設長をしておりますが、いらっしゃる方がほぼ最重度の認知症の方になります。最初に診断を受けた後に軽症のまま過ごされている期間はとても短く、すぐ重度化される方が多い状況です。地域における軽度の認知症の方の早期治療というものがなかなか行われていないのかなという印象を受けております。また、この雪国という閉鎖的な中で、軽症の方を掘り起こすということが市町村に一任されているとなかなか難しいところです。マンパワーの問題もありますので、県の方で、市町村に強く働きかけていただいて、他の市町村ではこんなことが行われているというようなことをお示ししていただけると、地域格差がなくなるのではないかなと思っております。

また、私の法人でも認知症カフェを設置しておりますが、コロナ禍で運営に苦慮するものご

ございますので、認知症カフェの交流会のようなものを多く実施していただければと思います。

・(座長：山形大学 太田委員)

私も一般県民の方が認知症をご存知ないというのを感じております。軽症の方は特に山形市以外では来られない。私も市民公開講座を担当しますと認知症は皆さん関心をお持ちで参加者も多くいらっしゃいます。ただ、関心のある方しか来られないという状況でもありますので、そういった方々を起点として、その地域で知っていただくということが必要だと思います。私もアカデミアとしてできることはしたいと思ひますし、一般県民の方への普及が必要だと思います。

それでは、時間になりましたので事務局から来年度事業に関する報告をいただきたいと思ひます。

・事務局（県高齢者支援課：佐藤課長）

事務局から来年度の認知症施策推進協議会のスケジュールについてご説明させていただきます。お手元の資料の資料7をご覧ください。

来年度につきましては、認知症施策推進行動計画の改定作業年となります。改定につきましては、認知症施策推進大綱の期間内の改定作業となりますので、主に進捗状況に応じた目標の再設定を行うことを予定しております。6月頃になりますけれども、令和4年度末時点の進捗状況の報告を書面にて行わせていただきます。認知症施策推進行動計画の改定に向けて、本日もご意見いただきましたけれども、改訂に向けたご意見がございましたら、この時に書面でいただければと思います。次に11月に認知症施策推進行動計画の改定素案を本協議会にご提示させていただきます。こちらの素案につきましてご議論いただき、1月に認知症施策推進行動計画の改定案ということでご提示をさせていただきます。こちらもご議論いただきまして、その後、パブリックコメントを行う予定としております。

なお、政府におきましても認知症施策推進大綱の進捗状況の確認を実施して公表としているところでございまして、進捗状況を踏まえた目標、KPIの見直しなどを行っているところでございます。改定に当たりましては、認知症施策推進大綱の進捗状況も踏まえて、皆さんにお諮りさせていただきたいと考えてございます。事務局から以上でございます。

・(座長：山形大学 太田委員)

学会等でも認知症施策推進大綱がどのように改定されるかというところは、一つ関心事項でありまして、共生と予防が2本柱になっております。私が聞くところだと予防というところが消えるという情報もあり、危惧しているところです。皆様ご存知のとおり、予防は一次予防だけでなく、二次予防、三次予防がありまして、二次予防は、早期に認知症を診断する、三次予防は認知症と診断されてから進行を予防するということになり、それも含めても予防です。まだお時間ございますので、ご意見等いただけますでしょうか。

・(老人保健施設協会：佐々木委員)

認知症に関しては、リハビリについての対応がほとんどないことが問題だと思っております。

す。もう一つは今、訪問リハビリが非常に重要視されているところですが、訪問リハビリの中に認知リハビリテーションも含まれておりますので、その充実もよろしいと思います。

・(座長：山形大学 太田委員)

おっしゃる通り、リハビリは非常に重要だと思います。

・(フラワーみつえ：高橋委員)

このコロナ禍で認知症サポーター養成講座を開くのが本当に少ない、依頼がとても少ないと感じておりました。1年で1万人だった養成者数が半減したという説明もお聞きしたところですが、サポーターを増やすためには、介護サービス事業所や小中学校への働きかけが必要だと思います。

介護サービス事業所の中でも未受講の方もいらっしゃいます。また、小中学校に関しては、認知症サポーターへ理解のある校長先生も多くいらっしゃいます。

小学生は本当に素直にお話を聞いてくださいますので、認知症に偏見を持たないようにするには小さいうちからが良いと思います。

そのため、県からも学校関係への働きかけや老施協やグループホーム協会の皆さんとも連携した取組み必要だと思います。

・(座長：山形大学 太田委員)

県として小学校等の管轄している部署にぜひご相談ください。

・(鶴岡市：石井委員)

認知症サポーター養成講座の小学生のお話が出ましたが、鶴岡市では平成27年度ぐらいから、小中学校への働きかけが進んでおまして、令和元年度は、小中学生だけで9百人を超えるサポーター養成があったところですが、新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2年度は172名まで減少しました。去年からまたキャラバン・メイトの皆さんの働きかけや地域包括支援センターの働きかけなどにより、令和3年度は盛り返しまして、11校、合計6百名の生徒さんに受講していただいております。生徒からは、認知症の方だけでなく、高齢者の方々や、障がい者の方々にも優しくしていきたいというような感想が出てきたり、日頃の見守りに繋がると感じておりますので、小中学校への働きかけは引き続きやっていきたいと思っております。

・(座長：山形大学 太田委員)

またそれらの成果を何らかの形でご発表いただければと思いますのでよろしくお願ひします。それではお時間となりましたので、司会進行を事務局にお戻しします。本日は、多くの宿題が県に出たと思ひますので、ぜひそれを実行していただひて、公表していただひてことをお願ひします。

4 その他

・(司会進行：事務局 佐藤課長補佐)

どうもありがとうございました。皆様方のほうから、他の委員の方へ提供する情報等お持ちの方いらっしゃいますでしょうか。それでは、本日の協議につきましては以上をもちまして全て終了とさせていただきます。

本日は、非常に貴重なご意見を頂戴させていただきまして大変ありがとうございました。今後とも、皆様から頂きましたご意見等を参考にさせていただきながら、県といたしまして施策の方を推進させていただきたいと存じます。本日は誠にありがとうございました。