

## 2023 年度第 2 回愛知県認知症施策推進会議 議事録

### 1 開催日時

2023 年 12 月 20 日（水）午後 3 時から午後 4 時 30 分

### 2 開催場所

本庁舎 6 階 正庁（オンライン参加あり）

### 3 出席者

- ・委員総数 17 名中 14 名出席
- ・事務局 介護推進監、地域包括ケア・認知症施策推進室長 ほか

### 4 議事等

- 1 開会
- 2 挨拶（介護推進監）
- 3 ご本人・ご家族からのご意見等について
- 4 議題  
あいちオレンジタウン推進計画の素案について
- 5 閉会  
次回の開催案内  
（予定）第 3 回：3 月 19 日（火）午後 3 時から

### 5 委員からの質問・意見

#### 【次第 3 ご本人・ご家族からのご意見等について】

（西村委員）

- ヒアリングの中にも話に出てきていただろうが、ご本人が生活を維持できている背景には、家族の支えや努力など見えない頑張りが相当あると思う。そういった家族の頑張りについても、発信していただき、家族介護の大変さも含めて伝わるとよい。
- 認知症の進行につれて、自分の意思を表現することが難しくなるだろうが、ご本人の人としての尊厳を含めた発信をしていただきたい。

（鷺見会長）

- ご本人へのヒアリングの際は、ご本人とご家族を分けて実施することは可能か。

(事務局)

- 相談は可能だと思う。
- 全体としては和やかに話されていたが、ご家族は、介護への苦労や不安があることも強く感じた。

(鷺見会長)

- ご本人も、家族の前では感情を表しにくいこともあると思うので、可能ならば、本人のみで話を聴ける機会があると、より深い話が聴けると思う。
- 施策提言を目的とするものではなく、ご本人のご意見を聴く貴重な場面になる。

(塚本委員)

- 資料中の「よく介護者は怒ったらいけないと言われるけど、私は怒るよ。」という部分にご家族の思いが集約されていると感じた。
- あいちオレンジタウン推進計画にも、本人支援とあわせて家族支援が位置づけられているが、今回のやりとりを聞いて、本人支援だけでなく、あわせて家族支援にも取り組んでいくことが重要であると感じた。
- その支援の先に地域での見守り体制がある。介護者の気持ちを受け止め、地域で支えていくことが必要だが、そのためには専門職だけでは難しい部分もあると感じた。

#### 【次第4 議題 あいちオレンジタウン推進計画の素案について】

(加知委員)

- 「認知症施策推進会議」とあいちオレンジタウン構想を検討している「あいちオレンジタウン構想推進会議」の関係はどうなるのか。

(事務局)

- これまでは「認知症施策推進会議」と「あいちオレンジタウン構想推進会議」の2つの会議を開催していたが、計画が1つになることにあわせ、会議体についても、「認知症施策推進会議」をベースに、一本化したいと考えている。

(平川委員)

- 予防について、あいち健康プラザでは、認知症予防リーダー（あいちオレンジリーダー）や、運動の予防に特化した健康づくりリーダーを数多く養成しているが、養成後の活躍の場の確保が課題である。育成だけではなく、育成

と活用というところまで踏み込んでもらえるとうありがたい。

- あいち健康プラザでも、各リーダーの育成先を検討しているところだが、まずは関係者に認識いただき、要望に応えるかたちでプログラムを再編し、地域で活躍できるようにしていきたいと思う。

(事務局)

- 健康づくりリーダーの希望者に対して、あいちオレンジリーダーというかたちで育成している。健康づくりリーダーの活動のなかで、認知症の方がいた場合の対応等を考慮して育成を行っている。
- あいちオレンジタウン推進計画のなかで、活躍の場が設けられるということであれば、連携を図っていきたい。

(塚本委員)

- 介護者の負担軽減について、手引書の作成や各種講座の開催が効果を上げていくとよいと思う。
- 現在 85 歳前後の認知症の親御さんを持つのは、60 代くらいだが、再雇用を含めて現在も働いていることがある。働いているとこのような支援があることを知らないまま、仕事と介護の両立にストレスを抱え、離職など色々と悩んでしまう人も多い。
- 介護保険事業計画の市民アンケートにおいて、60 代のスマートフォン所持率が約 8 割を超えている。また、アプリケーションの使用率は、60 代だと約 20%から 30%となっている。例えば、スマートフォン等のデジタル機器で、手引きや講座、研修を気軽に活用・受講できるようになっていると、自宅や仕事後など自分の空いた時間に学ぶことができる。デジタル機器の活用は、情報提供のツールの 1 つとしても必要ではないかと感じており、より広く気軽に普及、周知していくために、情報提供の方法も工夫いただきたい。

(事務局)

- 手引きの詳細については、認知症の人と家族の会と意見交換をしながら今後進めていきたいと思う。手引書については、現時点ではアイデアベースだが、文章にしたものや動画などの案もある。発信方法を含めて考えていきたいと思う。

(西村委員)

- 家族支援について介護の多様化というが、子育てをしながらの介護だけでなく、認知症になった親と障害のある介護者のきょうだいを同時に介護しな

ければならないなど、重層的な介護が多く見受けられるようになってきている。当会の介護者交流会や電話相談でも重層的な介護に関する相談が寄せられている。

- このような場合、生活支援についての市町村の窓口が多岐にわたり、介護者が困惑している現状があるので、新しい施策のなかで何か考えていけるとよいと思う。

(事務局)

- 市町村での障害者支援や介護保険の手続きにおいては、各担当課での手続きが必要であり、非常に煩雑であると思う。加えて、家庭を取り巻く課題についても複合化、複雑化していることが指摘されており、例えば、高齢者、障害者、子どもなど、いわゆる分野別、縦割りの窓口では対応が困難というケースが増えてきている。
- 数年前の社会福祉法の改正により、1つの窓口で相談対応していくための重層的支援体制整備事業が進められており、愛知県内では現在14の市町で取組が進められていると聞いている。
- 認知症に限らず、引きこもり、障害、虐待など様々な問題が関連しており、県全体としても重層的支援体制の整備について進めていく。

(武地委員)

- 多角的に取組を進めていると思うが、繋がりがあある場所など全体像が見えにくい。例えば、ご本人の声が、どのように活かされ、問題解決していくのか、挙げている施策のどこに繋がっていくのかなど、わかりにくい。
- イギリスなどの海外では、ビジュアルに訴えかけながら、本人の声を示して繋がりが説明されていたり、グラフ等での図示など、わかりやすいものがあるので、そうしたものも参考にわかりやすいものになるよう考えてもらいたい。

(森(延)委員)

- 「認知機能低下リスクを判定するチェックリストの普及」とあるが、チェックリストは専門家がやるのか、あるいは一般の事業所ができるのか。
- また、具体的にどのような形で市町村での利用促進を図っていくのか。

(事務局)

- チェックリストは、国立長寿医療研究センターに昨年度までの5年間で委託した研究開発事業の成果物であり、簡易版と詳細版の2種類がある。

- 簡易版は、認知機能と密接に関係のある身体、精神、社会的フレイルの状態について、10個の質問項目があり、はい・いいえのクローズドクエスション形式でご本人に回答いただくものである。10個のうち2個以上に該当すると、直ちに問題があるというわけではないが、現状の生活行動を続けていくと近い将来に認知機能の低下のリスクがあるということの簡便な判定を行うものになっている。

今年度、市町村への説明会を開催したところだが、例えば、市の広報誌に掲載し、広報誌をみた市民の方が、自らセルフチェックするなど、使用する場面も想定しやすいかと思う。

- 詳細版は、簡易版に加えて、国立長寿医療研究センターが開発した認知機能の検査プログラムをインストールしたタブレットを使用し、記憶検査や情報処理検査など約4種類の検査を約20分から30分かけて行う。これは検査員が付き添って実施するもので、大掛かりな検査ということもあり、市町村でもどのような場面で有効に活用できるかイメージしにくいようである。
- 詳細版の普及を促進するため、来年度の単年度事業で、3か所程度の市町村を募集して、市町村の創意工夫で詳細版を使用してもらい実証展示事業を実施する予算を要求している。実際に市町村で詳細版がどのように使用されるかを見せることで、他の市町村にも使用する場面をイメージしてもらい、県内でのチェックリストの活用促進に繋げていきたい。

(森(延)委員)

- 民間企業にも、記憶能力や判断能力など4つの機能を判定するアプリがあり、我々も営業を受けた。これは定期的に検査を実施しないと正確に測れないし、アプリの使用で自分の現状を認識できたとしても、そのあとのプログラムがないとどこに繋いでよいかわからない。
- セルフチェックはやってみたい人もいるし、こわいと思う人もいるだろうが、他のプログラムと組み合わせないと効果がないと思うので、チェックリストの活用に加え、活用後についても提案していただきたい。チェックリストの活用により不安にさせてしまうのではなく、活用後の支援についても、例えば、通いの場に繋ぐようなプログラムがあると、活用後はこちらに積極的に参加してくださいと勧められるので、そのようなことも考えていただきたい。

(平川委員)

- あいち健康プラザでも通いの場や予防の場を活用する取組を始めたところで、健康づくりリーダーやあいちオレンジリーダーに、コグニサイズのやり

方を応用してレクリエーションの延長線上でやるプログラムを学んでいただき、通いの場で実施する取組を進めている。

- 意思決定支援についても、来年度以降、あいちオレンジリーダーにライフレビューができる能力を習得いただき、こちらについてもレクリエーションの延長ででき、自然に地域に溶け込むよう取組を進めている。
- あいち健康プラザでは、認知症の介護予防や看取りまでやっていきたいと思っているので、ぜひお声がけいただきたい。

#### (加知委員)

- 幅広い様々な取組をコンパクトにまとめていると思う。
- 初期集中支援チームの KPI について、この取組をなぜやるのかという点を考えると現在の KPI は疑問が残る。初期集中支援チーム員の介入によって、その人がよりよくなったかということ、KPI にどう反映するかが課題となる。医療に繋がったということも1つだが、何がよいか考えてもらいたい。
- 若年性認知症支援センターのコーディネーターの増員はぜひお願いしたい。コーディネーターが代わったが、相談件数や対応事案は減っておらず、むしろ忙しくなった感じで、1人では大変である。
- 通いの場とはどういうものなのか、漠然としていてわからない。例えば、プロ野球の試合に行って、そのあと祝勝会や残念会をやるのが私にとって通いの場という人がいても良いし、豊田スタジアムや歌声喫茶に行くことでもよいと思う。
- 何か新たな場をつくって、それを通いの場とするのは少し違うと思う。もう少し幅広いものを含むように感じている。

#### (事務局)

- 通いの場については、国の定義も漠然としている。国で毎年、箇所数や参加人数の調査を実施しているが、その際の対象の定義は、「①活動の内容として体操や趣味活動を行い介護予防に資すると市町村が判断する通いの場②運営について市町村が財政的支援を行っているものに限らない③月1回以上の活動実績がある④主な活動内容及び参加者・実人数を把握している」となっている。
- 高齢者の方が日常生活の近くの集まれる場において、体操や筋トレ、茶話会など介護予防に役立つ活動を行うという緩い定義なので、地域の主体性、創意工夫が求められる活動であると認識している。
- 愛知県で約 5,000 か所ある通いの場の内訳は、半分の約 2,500 か所が体操教室、約 1,000 か所が茶話会、約 1,000 か所が趣味活動となっており、幅広

いものが含まれている。

(鷺見会長)

- KPI について、国において今後どのようなものが設定されるかはわからないが、参加人数や養成人数のような数値達成目標は避けたいと考えているようだ。

(相川委員)

- 単身世帯やセルフネグレクトの方への支援は、あいちオレンジタウン推進計画ではどのように位置づけられるのか。

(事務局)

- これから高齢者の単身世帯が増えていくことが様々な統計で示されており、認知症に限らず、単身世帯の見守りは非常に大きな課題になると認識している。
- 今回の計画案では、単身世帯を対象とした施策という整理はしていないが、各市町村において、単身世帯の見守りや把握について、個人情報課題があり難しい点もあるが、地域包括支援センターを中心に進められていると聞いている。
- 認知症の可能性がある方や少し気になる方について、地域包括支援センターから認知症地域支援推進員など必要な機関に繋げていくことで、計画の中に位置づけている様々な施策に繋がっていくものと考えている。

(相川委員)

- 例えば、銀行で暗証番号がわからない、現金を何度も引き下ろす、買い物で不思議な行動をしているなど、認知症かもしれないと気付く端緒があると思う。そうした際に連絡をいただけるようになってくると、1人暮らしに限らず、各所においてサービスや支援に繋がられるのではないかと思う。

(鷺見会長)

- 東京都の大規模マンションなどでは、住人がどのような暮らしをしているかがわからず、静かに症状が進行しているというような問題も起こっている。マンション組合が様々なマニュアルを作成しているようなので参考にするとよい。
- 認知症支援に関わる人材育成について、これまで線で行っていた研修を、面でやろうという非常によい企画だと思う。介護保険事業所等というのは、こ

のなかに地域包括支援センターは入っているということか。

(事務局)

- 地域包括支援センターは、センター内に認知症地域支援推進員がいるケースが多いので、認知症地域支援推進員を想定している。
- 介護保険事業所は、ケアマネージャーや地域の高齢者施設を想定としているが、非常に幅が広いため、今後対象を検討していく。

(鷺見会長)

- 地域包括支援センター職員が認知症のことを学ぶ機会がないということや、認知症のことをよく知らないということを知るので、地域包括支援センター職員も対象となるように検討してもらいたい。

以上