

## 令和5年度第2回千葉県認知症対策推進協議会 議事概要

【開催日時】令和5年7月25日（火）午前10時から午前11時40分まで

【会場】千葉県自治会館9階 大会議室

【出席者】協議会委員23名、ちば認知症オレンジ大使2名、県関係課2名、  
県事務局7名 計34名

【あいさつ】上林 健康福祉部高齢者福祉課長

### 【議題】

- (1) 千葉県認知症疾患医療センターにおける令和4年度事業評価の結果について
- (2) 市町村における認知症施策に関する調査結果について（令和4年度）
- (3) 千葉県高齢者保健福祉計画（素案）について
- (4) 千葉県保健医療計画（素案）について

### 【配布資料】

- ・ 次第
- ・ 出席者名簿
- ・ 千葉県認知症対策推進協議会設置要綱
- ・ 資料1 令和4年度認知症疾患医療センター事業評価の集計結果
- ・ 資料2-1 令和4厚生労働省認知症施策等総合支援事業等実施状況調べ結果概要
- ・ 資料2-2 千葉県・令和4年度及び令和5年度当初市町村における  
認知症施策に関するアンケート結果
- ・ 資料3-1 次期千葉県高齢者保健福祉計画（認知症部分）骨子案
- ・ 資料3-2 次期千葉県高齢者保健福祉計画（認知症部分）素案
- ・ 資料3-3 令和5年度第1回協議会に対する御意見一覧
- ・ 資料3-4 次期千葉県高齢者保健福祉計画（令和6年度～8年度）の施策体系（案）
- ・ 資料4 千葉県保健医療計画（認知症部分）素案

＜議題 1＞千葉県認知症疾患医療センターにおける令和 4 年度事業評価の結果  
について、資料 1 を基に事務局から説明

【委員】

認知症疾患医療センターは、すごく御活躍されている機関の一つだと思っている。

5 ページを見ると、「相談応需マニュアルを整備しているか」で「改善の余地がある」が 73% や、6 ページを見ると、ピアサポートについて「改善の余地がある」が 73% となっていて、今の予算ではここまで出来ないのではないか。

こういうことを求めるのなら、もっとお金付けろという話なので、費用対効果を考えて、やって欲しいことばかり言ってもしょうがない。

今の予算では、もう限界までやっているのだから、それ以上求めて、現場を引き続き疲弊させるような資料はあまり出さない方がいいのではないか。ミスリードになるのではと思う。

【事務局】

認知症疾患医療センターにおいては、いろいろと事業を行っていただいているという認識は十分ある。

今後、センターにおいても、さらに改善していくという意欲の表れとも受け取れると思っている。

この後、県内のセンター連絡会議を 8 月に行うので、連携等を深めながら、認知症施策に取り組んでまいりたい。

【委員】

相談応需マニュアルに関して、専門職が相談に応じており、マニュアルというふうになると、なにか型が決まったものというように、例えば、普段認知症に関わっていない職員が、対応するためのマニュアルであるという受け止め方をし

たように思う。

そうすると、改めて、マニュアルを作成されると言われると、抵抗というか、なかなか反対があったかなと思う。

ピア関係に関して、交流会もあるが、院内で集まるのは、まだ感染対策もあり、実施が難しいというところがある。

重ねて、サポート医に関して、アンケートの回答率が非常に低い。

先生方も忙しい中でアンケートに答えていただくというのは非常に困難かと思うが、今年度、千葉県医師会の方にサポート医フォローアップ研修の依頼をしていると思うので、また改めて連携の仕方について、サポート医の相談をしていければなと思っている。

最後に、市町村と包括のアンケートに関して、19ページの後半に書いてあるように、やはり困難事例で、どうセンターに相談するか、具体的な内容は割と入院に偏っているところがあり、本来であれば、入院を限定としない相談や、精神科の入院に関するものは、精神保健福祉士経由診察のもと、入院が必要であるという判断において入院していただくことになる。入院をさせたいという包括や市役所職員の意思で入院ということにはならない。

入院のあり方、あるいは形態について、市町村や包括の方々に、情報提供していければという感覚。

#### 【会長】

市町村が求めている入院のニーズと、精神保健福祉士経由で考える入院のニーズ、必要性が繰り上がるということか。

#### 【委員】

事例によっては、例えば御本人が介護抵抗が強く、介護でも対応が困難であるため、精神科の病院に入院し、治療してもらえないか、また食事を食べないなどの事案は、広く受ければ入院の請求になると思うが、なかなか治療して改善する

かどうかが微妙なところもある。

#### 【委員】

まず2ページ下の、「①、②において工夫している点」について、私たちは今まで、先生方に大変失礼だが、診断をしてくださるが、その後のことはしないというのが、私たち仲間の常識だった。

でも、ここに書いてあることは、こうしてくださいというのは家族にとって非常にありがたい。

そのあとのフォローをしてもらえるというのは、先生方の言葉は、周りのいろんな専門職がいくら言ってもだめだが、診断して下さった先生が言うと、「ああ、そうね」となるので、こういった疾患医療センターがあるということは、非常に嬉しいと思っている。

#### 【委員】

疾患医療センターのアンケートを拝見して思ったのは、やはりその疾患医療センター側のそもそもの機能というところと、市町村、包括が期待している役割というところのずれが生じてるのかなと思った。

あとは地域性、疾患医療センターの圏域ごとのそれぞれの違いというところも出てきているのかな、というところを感じた。

このコロナ禍の3年間で、現場の人の入れ替えもだいぶあったというところもあるので、ぜひこの機会に、疾患医療センターがどうかというところだけではなく、より市町村や包括に、もう一度基本的な機能をお伝えしながら、相互交流が図れるといいかなというふうに思った。

#### 【会長】

認知症サポート医の回答でも、市町村、地域包括支援センターでも、センターと連携とれているのは半分ぐらいなので、やはりその辺のところからずれも生

じやすいので、情報発信、連携をしていければ。

**【委員】**

サポート医の先生のアンケートについて、サポート医の先生だけでなかなか困難事例、対応しづらい部分もあるのかなと日々の業務の中で感じる。

その専門医の先生の数や連携というところが重要なのかなと。

船橋市内でもかなりフレキシブルに動いてくださる先生も一部に偏っていて、かなり負担も多いのかなと感じている。そこら辺の状況把握と連携なども必要なのかなと感じている。

<議題2>市町村における認知症施策に関する調査結果について（令和4年度），  
資料2-1、2-2を基に事務局から説明

**【委員】**

まず「千葉県・市民後見人に関するアンケート」P18の問17について、成年後見制度の中核機関について、認知症施策推進大綱では、2021年度末までにすべての自治体に置くことが方針として出されている。

現状としては半数より少ない。市町村になかなか力がないとされた場合に、県としてどういった具体的支援を行っていくのかということをお示しいただければと思う。

**【事務局】**

成年後見については、高齢者福祉課、それから庁内の関係機関がいくつかある。

直接のお答えがなかなか難しいが、中核機関の設置状況等、アンケートの結果を踏まえ、庁内関係課と認識を共有しながら、引き続き協議していきたいと考えている。

## 【委員】

「千葉県・市民後見人に関するアンケート」P19の問19「家庭裁判所との調整」と回答した具体的内容の下から二つ目「家裁支部の考えがわからないことも多く、家裁と市、中核機関を交えた意見交換の場があると良い」ということで、以前あったと認識しているが、定期的な開催がないということか。それとも、今やってないということか。

できればこういう場をぜひ設けていただき、ここに、実際にケアマネの代表、医療機関の代表や、関係者が集まって、現状と課題等をお互い認識を共有したほうが良いなと思っているので、ぜひその辺のところ、現状どうなってるかということと、今後の希望ということをお願いしたい。

## 【事務局】

成年後見について、本日、関係課が欠席となっており、現状お答えするのが難しいところだが、現状については後ほど確認させていただき、その対応につきましては、御意見いただきましたので、それも踏まえて関係課と協議してまいります。

<ちば認知症オレンジ大使2名出席、事務局から紹介>

<議題3>千葉県高齢者保健福祉計画（素案）について、資料3-1～4を基に  
事務局から説明

## 【会長】

はじめに、ちば認知症オレンジ大使のお二人からお話し伺えれば。

普段思っていることや、感じていることについて、まずただおさんから話いただきたい。

【ちば認知症オレンジ大使 ただおさん】

認知症に関しては、いろんなところから、いろんな目の人が見ている。

場合によっては、その人たちのことを詳しく分からなくて、逆に変なことをいうとか、そういうことを言う人もいる。

ですから、まずそういうことがないような、形づくりをすべきだと思う。

特に時間的に、いろいろかかるかもしれないが、やはり誰1人として、そういう変なことがないように、ぜひお願いしたいと思う。

私自身も常にそれぞれの人を見て、なるべく正しくやるようにとやっている。

これからも同じようにやるが、やはりそれぞれの人、変な目で絶対に見ないでほしい。絶対に1人でも少しでも見たら、それは非常に申し訳ないこと。

それをぜひ皆さんでまとまってやりませんか。

それから普段人とよく話し合うこと、よく接すること、それから、よく見ること、そしてよく自分自身も自分を見ること、そういうことが必要じゃないかなと思う。やはりそれをしようとした場合は、全員がいい形になるんじゃないかと思う。ぜひ皆さん御協力をお願いしたい。

【会長】

認知症の方に変なことを言ってしまう、ある意味啓発のことで、お互い話し合って、いい方向に、差別をなくしてもらいたいということだと思う。

では、続いて、のりこさん。

【ちば認知症オレンジ大使 のりこさん】

仕事は、企業でシステムエンジニアをやっていた。認知症が分かったら、すぐ明日から来なくていいという感じになった。今はずっと家で過ごす時間が毎日、一日そういう感じ。

毎日、食料品とか買いに行くが、朝方やお昼にレジに人がいっぱい並ぶと、周りの人から「早くしなさいよ」と言われ、すごくびびってしまい、「もう買い

物に行きたくない」と思ったりなどする。

1回ケアマネさんとかに、「買い物行きたくない」と言ったら、「別にそれでもいいですよ」と言われたが、でも今のところは、もう1回もう少し頑張ってみようと思い、買い物に行くようにしている。

#### 【会長】

非常に重要な問題だと思う。病気であるということで、すぐに仕事ができなくなってしまうと先ほどのお話にあったが、市民の皆さん、企業に対してもサポートするような姿勢を持っていただけるような形で、施策を進めていくべきではないかと改めて思う。

#### 【委員】

2点あり、まず1点目。

前年度、皆さんに見てもらったが、ただおさんとのりこさんのお二人の本人ミーティング動画を撮影させてもらった。

千葉県理学療法士会、作業療法士会、言語聴覚士会で作った本人ミーティング動画が、今と違うかもしれないが、お二人の意見や御家族様の意見とか、そこに対する専門職の関わり方が非常に勉強になる。

来月にリハビリ専門職で認知症の研修をやっていない人を対象に、ビギナーコースとして、本人ミーティングの動画を使った研修を実施予定。

お二人の動画をもっと活用させていただこうと思っている。

そういったことで、リハビリ専門職への啓発などで活用させてもらおうと思っているので、先ほど今年度の活動の話もあったが、入れていただきたい。

2点目、キャラバン・メイトの話、先ほど言っていたが、この対応は非常にありがたい。

先月、市川の大学の方で、認知症サポーター養成講座を行い、大学の人が150人ぐらいいて、100人ぐらいの感想をもらった。



ここは4, 5年ぐらいやっているが、感想がかなり変わり始めている。

最初の頃は、学生の感想が「認知症になったら死にます」や「(認知症) チェックリスト引っかけってしまうがどうしたらいいか」という感想ばかりだった。

ところが、ここ最近、認知症の理解とか、認知症の人こうだよねという形になっていて、実は福祉教育の効果が出始めているのではないかと思っている。

大学だけの話だけではなく、小学校などでも行っているが、小学生の方が、下手すると先生よりも認知症に対する理解ができているように思う。

こういったところで、認知症サポーター養成講座などの意識が非常に高まってきていて、事業所や業者とかのニーズは高まってきているが、逆に必要だと思うのは、キャラバン・メイト、チームオレンジの場合、そこをマネジメントする側の人手や能力が足りないので、その支援がどうしても今後必要となってくるので、そこに目を向けてもらえればと思う。今後も検討していただけるとありがたい。

#### 【事務局】

今後も、認知症に対する正しい理解の普及はとても大事だと思うので、今いただいたご意見を踏まえながら、引き続き取り組んで参りたい。

#### 【会長】

小学生、中学生対象にした認知症の啓発活動をかなり続けてきているので、少しずつ成果が出てきてくれているのであれば、よいことかなと改めて思う。

#### 【委員】

私の勉強不足だったら申し訳ないが、ここにいる介護支援専門員とヘルパーの代表の方へ質問。

先ほど、「買い物行くときにまごまごして、周りから言われて嫌な思いをした」というお話がでたが、その時、ケママネージャーさんに言ったら「買い物に行か

なくていいのよ」で終わってしまった話について、ホームヘルプで買い物支援として買ってきてもらうのはありだと思ふ。

料理が上手く作れないという場合に、手順を進めながら一緒にするとか、そういう支援があるというのはよくある話だが、外に買い物に一緒に行くというのは制度的にありだったのか。

もし、なしだった場合、千葉県としてそれはありの方向に進むという、県独自になるのか、国と別になるかもしれないが、そういう可能性があるのか、勉強不足だったら申し訳ない。委員の皆さんいかがか。

#### 【委員】

身体程度で、買い物支援に、ヘルパーさんが認知症の方と一緒に買い物に行って、本人の自立を支援するというをしている。

先ほどの方のように、「なんで遅いの、早くしなさいよ」と言われて、買い物に行くのが嫌になった場合には、ヘルパーさんが一緒に行って、買物を支援することができるので、ケアマネさんの計画の中に位置付けられる必要があるが、支援することは可能。

#### 【委員】

もう一つ、買い物以外で、外出の支援というのはどこまで許されるものなのか。

#### 【会長】

支援計画との関係もなってくると思う。なんでも同行支援するのは難しいのではないかと思う。

#### 【委員】

ケアマネージャーさんのケアプランの範囲の中で、かつ、保険者の決定の中で、幅がかなり広い。

千葉県の中にも、市町村においては、この市町村では認められてるけれども、この市町村では認められなかったというのは結構ある。

それは悪い意味ではなく、かなり地域に根差した、それぞれの必要に応じた柔軟な対応をなされてるのではないかなと思う。

#### 【会長】

なかなか一律に個々というのは難しく、どうしても一人一人きめ細かくというのは必要になってくるのかなと思う。

その辺のところ、事業者の方がご自分で意見を聞くのは聞きづらいところもあるかと思うので、そこはコミュニケーションとりながら、きめ細かくやっていただくということになると思う。

#### 【委員】

法律ではケアマネが位置付ければできると思うが、実際問題、通院等乗降介助ができることというのは、通院、選挙、銀行口座の開設などで、生きていくのに必要なことは認められるが、凌駕的なものは認められないので、先ほどの買い物に関しては、法律上できるし、ケアマネに位置づけることが可能だが、保険者の誘導としては明らかに、買い物代行をお願いする、その次の段階としては実費をお願いする、またお取り寄せというふうに、現場では指導が下りてくるので、先ほどケアマネージャーがああいうふうに言ったことは少し失礼にあたるなと思うが、現場の事業所サイドからすると、一番リスクの少ない選択肢なので、保険者からは、ああいう選択をせざるをえないのかなというのが、多分事実だと思う。

#### 【事務局】

制度的なものは確認させていただき、御意見も踏まえながら。

### 【委員】

保険者によって、すごく考え方が違うので、これは最終的に、地域の保険者、ケアマネとも協力して、話し合っていくテーマではないかと思う。

そういうことを解決するために、国の方向性としては、チームオレンジを作って、地域の皆さん方をサポーターとして、みんなで取り組んでいこうという一つの方向性が出ているので、介護保険制度だけでまかなうのは非常に難しいことがあるので、やっぱり地域の中での生活というふうに、もう少し広く捉えていく必要があるかなというふうに思った。

### 【会長】

本当にすごく重要な問題だと思う。お金もかかる、それから安全面のこともある、御本人の希望もあるので、その辺のところ、個々の方々への意向を上手くサポートできるような形であるといいのかなと改めて思った次第。

### 【委員】

先ほどの当事者の方の「行かなくてもいいのよ」というケアマネさんの言葉は、その言葉だけ捉えるのはあれだが、本人が嫌な思いをして、そこで本人の気持ちに負担をかけない、安心させてあげるという意味では、とてもいい働きかけだったのかな。そこで落ちついて、次どうしていくかと考えていく。

そういう寄り添う支援というところは、とても大切なのかなと思う。

今回計画の中にも、BPSDの表現の仕方もとても柔らかく、思いやりを感じる表現になっているので、とてもいいなと思った。

113ページの円グラフ、色分けしていただいているが、白黒で印刷すると、どれがどれか分からなくなるので、番号を振ったり、なにか分かりやすい形で表示していただけたらいいなと思う。

## 【委員】

この基本の6つ柱を書いていたが、この中に権利擁護支援が含まれていない。

やはり身寄りのない認知症の方は、権利擁護支援は非常に大きな柱だと思っている。これを変えてしまうと、本人支援というところに入れるのかということだが、この権利擁護支援というのを、ぜひ基本方針の中に位置付けていただきたい。

この携わる人材養成の中に、市民後見人の養成、高齢者福祉課の方で市民後見人養成研修の予算を持っているので、そういう面において、具体的な施策として、この権利擁護支援、身上保護、財産管理、医療を受給することができるなど、実はこれも後見人がいないと救急車が呼べないとか、色々細かいことはあるが、出来れば権利擁護支援についても明記していただけたらと思う。

## 【事務局】

現計画でも、市民後見の推進のところは、この6つの柱の中だと、④の「認知症支援に携わる人材の養成」のところでは書かせていただいているところではあるが、今、権利擁護支援のお話をいただいたので、計画の記載において検討させていただきたい。

## 【委員】

前回、現場の介護の職に就いている人たちの代表として誰かという話をさせてもらった。

ここに来ている委員自体がその代表の立場にあるということなので、僕自身今日夜勤明けで来ているが、現場に日々いるので、その部分も含めて代弁したいなと思う。

のりこさんのことを補足させてもらえば、皆さん心配してくださったとおり、買い物やらなにやら、そういったところ業務外でデイサービスの職員が、自分が

勤務でないときに一緒に映画を見に行ったり、友達として行っている。

本来は人間関係というのがあり、友人関係の中で助け合えるというのが一番望ましいことかと思うが、なかなか人間の限界というか、今までだったら普通に付き合えた友達同士でも、いろいろできないことができる、なかなかつき合いづらくなっていく、本人の方も遠慮しがちになっていく、友達関係もなくなってきてしまっているという現状もある。

そうすると誰がその友達の代わりになっていくかというと、介護の場がどうしてもメインになってくる。そういう介護の場では出会った、ケアマネさん、ヘルパーさん、デイサービスの職員、そういった人たちの善意の下で、いわゆる介護保険ではない形でのつき合い方を進めているというのが、現場での現状かと思う、それはとても素晴らしいことだと思う。

ただ、一方その見方として、保険者の話があったが、介護保険外の活動をされるということに関して、すごく抵抗のある地方行政がとても多いので、そういったところに対して、県として、緩やかに考えることをできるように、サポートしてもらえないかとすごく思う。

介護保険を使うことで全部を支えられると幻想を持っているケアマネも多いので、介護保険外の活動に対して、緩やかに、本当にみんなで助け合って、地域生活、一人暮らしを支えていかなければいけない。

場合によっては、ケアマネが占領して、全部介護保険のサービスで埋めようとしてしまう、そうすると、限られた資源が流れてやらなければいけない、最終的には、早い段階で施設に入所するということになってしまう。

そういったところをみんなで緩やかに考え、なんでもかんでも介護保険でと言ったときに、介護保険の保険者の側が、緩やかな考え方をできるようになってもらわないと、とても困るかなと、現場サイドではそう思う。

#### 【会長】

友達としてサポートという、逆に言うと、サポートしてあげようとしてる側の

負担になり過ぎてしまうという部分があると思う。

裏を返せば、そういうニーズがあるということだとも思う。例えば、映画に行きたいと言ったときにどうすればよいか。ＱＯＬという部分に繋がってくるのでは。広くサポートできるように模索していく必要がある。

<議題4>千葉県保健医療計画（素案）について、資料4を基に事務局から説明

**【会長】**

ポンチ絵のところ「⑤認知症疾患医療センター」とあるが、素案の中に認知症疾患医療センターの役割とかそういったものの記載がない。

地域とかサポート医の方から、認知症疾患医療センターの位置づけや連携がわかりづらいようなところがあったので、その辺を含めて明確に位置付けていただいたほうが良いように思う。他のところに記載があればいいが。

**【事務局】**

認知症疾患医療センターについて、例えば、P160の「多職種のネットワークや継続的で一貫した相談支援体制の構築」のところ、2つ目の丸に記載がある。今、会長からいただいた御意見を踏まえ、少し書きぶりについて検討をさせていただきたいと思う。

**【会長】**

ぜひお願いしたいと思う。

**【委員】**

資料3-4の前の話について、資料3-4の目標Ⅱの4「③人材の定着」の中の「介護事業所内保育所への支援」とてもよいことだと思うが、過去、市と県とで事前協議して補助金が決まり、もらえるものだと思い、年度末になって、やっ

ぱりもらえないという話で、1年経ってから、介護事業所内保育所の補助金やっぱりもらえないと言ってきた県の対応が、あまりにもひどいなと思うので、介護事業所内保育所への支援を書くのであれば、事前協議をきちんと済ませたらお金を払うとか、駄目なら駄目で、どちらが悪いのか明確にするとか、行政不服審査を出さなかつただけ幸せだと思ってほしいくらい、事業所は怒っているので、書くのであればちゃんとやって欲しいと思う。

**【事務局】**

恐らく所管でいうと、健康福祉指導課のお話をいただいたかと思っているが、いただいた御意見を、担当課の方に伝えさせていただきたい。