

## 平成 30 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：平成 31 年 3 月 22 日（金） 午後 2 時 30 分から午後 4 時まで

会 場：プラザ菜の花 4 階 楨 1・2

出席者：協議会委員 30 名、関係課・事務局職員等 10 名 計 40 名（欠席委員 3 名）

あいさつ：岡田 健康福祉部保健医療担当部長

議 題：

（1）平成 30 年度作業部会での検討結果について

①千葉県認知症チェックリストの作成について

②千葉県版認知症サポーター養成講座中学生向けテキストについて

③認知症サポーターの活躍推進について

④認知症コーディネーター及び認知症地域支援推進員の活動状況に関する

アンケート調査結果について

（2）平成 31 年度 認知症支援事業

（3）「千葉県オレンジ連携シート」の利用状況等に関するアンケートの結果について

（4）千葉県認知症対策推進協議会の次期体制及び新要綱について

（5）その他

配布資料：

- ・ 次第
- ・ 出席者名簿
- ・ 資料 1－1 千葉県認知症チェックリストの作成について
- ・ 「チェックリスト」 3 種類
- ・ 資料 1－2 認知症サポーター養成講座中学生向けテキスト
- ・ 資料 1－3－1 認知症サポーターの活躍推進について
- ・ 資料 1－3－2 認知症サポーター活躍事例集

- ・資料 1-4-1 認知症コーディネーター及び認知症地域支援推進員の活動状況に関するアンケート調査結果について
- ・資料 1-4-2 から資料 1-4-4 各種アンケート調査結果
- ・資料 2 平成 31 年度 認知症支援事業
- ・資料 3-1 千葉県オレンジ連携シートの利用状況等に関するアンケート結果について
- ・資料 3-2 千葉県オレンジ連携シートの利用状況等に関するアンケート結果
- ・資料 3-3 千葉県オレンジ連携シート
- ・資料 4-1 千葉県認知症対策推進協議会の次期体制及び新要綱について
- ・資料 4-2 千葉県認知症対策推進協議会要綱（案）
- ・成年後見制度における診断書作成の手引 本人情報シート作成の手引
- ・改正健康増進法の周知に係る御協力のお願い

「議題 1（平成 30 年度作業部会での検討結果について）

事務局から説明」

【松川委員（一般社団法人千葉県理学療法士会）】

中学生の認知症サポーター養成講座について県にお願いがある。各市町村でも小学生向けの認知症サポーター養成講座が広まりつつあると感じるが、中学生向けとなると、学校内のカリキュラムも忙しく、個別に校長先生などに依頼した場合にようやく開催できるというような現状で、開催回数が非常に少ない。

良いテキストができたと思うが、今後、このテキストを活用していくために、是非、県の方からも、各市町村や県の教育委員会を通じて、市の教育委員会の方にも、中学生向け認知症サポーター養成講座を積極的に開催するよう働きかけを行っていただきたい。

【事務局】

御指摘のとおりだと思うので、検討させていただきたい。

【畔上委員（千葉県在宅サービス事業者協議会）】

私は、中学校の授業で何度か認知症サポーター養成講座を実施しているが、中学校で認知

症サポーター養成講座を実施する際、家庭科の先生が対応することが多いのだが、この先生がいくら「自分たちの学校で講座をやりたい」と思っても、学校内の全体会議の中では中々了解が得られないということがあるという。これは組織の問題ということもあるのだろうが、やはり、学校全体で取り組む視点のようなものが必要だと思う。松川委員がおっしゃったことを私も実際現場で体験しているので、御配慮をお願いしたい。

#### 【事務局】

県では、今年度は、市町村や教育委員会に働きかけながら、小学校での認知症サポーター養成講座の実施に向けて鋭意努力をしているところであり、取り組む市町村も増加している。中学校についても、市町村や教育委員会に働きかけをしながら取り組んでまいりたい。

#### 【境野委員（一般社団法人千葉県ホームヘルパー協議会）】

この中学生向けのテキストは本当に良くできていると思うが、ただ、読んでいて、13ページの上の方の「介護福祉士やホームヘルパーなど」の部分について、「介護福祉士」と「ホームヘルパー」をどう区別して伝えていくのかという疑問がでた。ホームヘルパーにも介護福祉士の有資格者がおり、様々なところで介護福祉士も多く働いていて、説明するにあたりどのような住み分けをしていけば良いか疑問が出たので、教えていただきたい。

#### 【事務局】

中学生に分かりやすいように言葉を選んだところはあるのだが、意味合いで重なるところがあるという御指摘なので、まだオープンにするまでには時間があるので、見直したいと思うが、例えばどのような表現が良いか。

#### 【境野委員（一般社団法人千葉県ホームヘルパー協議会）】

例えば「介護福祉士」という資格名が必要なのかどうか。資格ではなく「介護職」というようなネーミングだと思う。在宅でも施設でも働いているのは「介護職」で、その中の資格として、「実務者研修」であったり、「介護福祉士」であったりというものだと思う。資格ありきではないと思う。

【事務局】

例えば「介護職やホームヘルパー」という表現でどうか。そして、下の点線の枠の中で資格として「介護福祉士」と記載する。

【境野委員（一般社団法人千葉県ホームヘルパー協議会）】

ホームヘルパーも介護職である。

【事務局】

では「介護職」でくくって記載することでどうか。

【境野委員（一般社団法人千葉県ホームヘルパー協議会）】

その方が良いと思う。在宅で行う介護の人と、施設で行う介護の人と、色々な介護職の方がいるという表現の方が分かりやすいと思う。

【事務局】

そのような形で見直しをさせていただきたい。

「議題2（平成31年度 認知症支援事業）

事務局から説明」

【伊豫会長（千葉大学大学院医学研究院）】

認知症に関する施策で、全体としては1千万円近く増えている。

教えていただきたいのだが、この「ちばコグニサイズ普及事業」というのは、講習会をどのような形で実施するのか。

【事務局】

具体的などころについては、来年度検討するが、今のところ考えているのは、3日間にわたって、それぞれの事業所の方に集まっていただいて、講習をすることである。三日連続かどうかなどは今後決めていきたいが、三日間で一つの研修ではなく一つの研修を3回と

で、場所については今のところは千葉市内を考えている。人数については、100人程度を3回と考えている。

**【海村副会長（公益社団法人千葉県医師会）】**

認知症支援事業の中で、昨年までは確か普及啓発事業というものもこの中に含まれていたと思ったのだが、それは市町村の方でやることになったので、この中に入っていないのか。また、医師会に委託されるものは、「サポート医」の養成と、「かかりつけ医」と「病院勤務の医療従事者」で、詳細はこれからということか。

**【事務局】**

普及啓発事業については、「(10) 認知症地域医療支援事業」に含まれている。

「病院勤務の医療従事者」については、来年度は、別の団体に委託しようと考えている。別途また、お知らせしたい。

**【助川副会長（特定非営利活動法人千葉県主任介護支援専門員ネットワーク）】**

「(10) 認知症地域医療支援事業」の中で、「認知症地域支援体制の構築を図るため、認知症サポート医と地域包括支援センターのマッチング」とはどういうこと意味なのか。

**【事務局】**

認知症サポート医のフォローアップ研修については、サポート医だけでなく、地域包括支援センターの職員も呼んで、一つのテーマについて一緒に学ぶという取組を実施している。

**【畔上委員（千葉県在宅サービス事業者協議会）】**

3 ページの(14)で市民後見人を確保するということだが、必要だとは思いますが、市町村でどのようなスタイルのものを考えているのか。

**【事務局】**

市町村では、市町村の社会福祉協議会に委託して市民後見人の養成講座を実施しており、それをバックアップしている。市町村が委託しているものに対して県が補助しているとい

うことである。

**【畔上委員（千葉県在宅サービス事業者協議会）】**

社会福祉協議会の方に公募などをするということで良いか。

**【事務局】**

県では、社会福祉協議会ではなく市町村に対して補助している。どこに委託するかは市町村によって違うが、大体が、市町村の社会福祉協議会に委託しているというのが現状。

**【高橋委員（千葉県地域包括・在宅介護支援センター協会）】**

2 ページの（6）の「若年性認知症施策総合推進事業」についてだが、今、当事者のミーティングなど、当事者の意思決定支援が議論されていて、非常に重要だと思っている。ただ、この 68 万 4 千円という予算額は、主に、研修事業のみの予算ということか。「自立支援ネットワーク構築会議を開催し」と記載してあるのだが、当事者と議論ができるような予算になっているのか。

**【事務局】**

ネットワーク構築会議には、当事者の方も呼びして、意見を言えるような形で実施している。

**【松川委員（一般社団法人千葉県理学療法士会）】**

（2）の普及啓発事業のところで、キャラバン・メイトの養成やメモリーウォークとあるが、今、Run 伴という事業があって、全国で去年も 3 万 5 千人位参加があったということで、今年も、千葉県内 3 か所位で開催されるという。この Run 伴は、当事者を巻き込んだイベントで、市町村では、主催団体からの依頼があって協力している。この Run 伴に対する県のスタンスはどうか。

**【事務局】**

Run 伴については、県でも承知しており、助成ではなく後援という形で協力させていただ

いている。資料に記載しているとおりに、県ではメモリーウォークに対し助成をしているが、今年度、習志野市では、Run 伴とメモリーウォークの共同開催という形で実施された。両方とも同じような趣旨関係ということで、このような活動があいまって広がっていけば良いと思う。

【松川委員（一般社団法人千葉県理学療法士会）】

若年性認知症についてだが、若年性認知症支援コーディネーターや総合推進事業などがあるが、就労支援や継続問題などについて、ネットワーク構築会議や各市町村のかかわりが分かりづらい。このネットワーク構築会議がどう市町村とかかわって生活の場に繋がっているのか、イメージというか、構想のようなものがあるのか。

【事務局】

若年性認知症支援コーディネーター事業は、労働局や産業保健センター、ハローワークなどと連携している。

国が進めている両立支援事業というものもあり、色々な形で支援をしていく。また、障害者の就労支援機関などとも連携しながら、就労支援、あるいは福祉的就労など、色々な形で支援に繋がっていきたいと考えている。

「議題3（「千葉県オレンジ連携シート」の利用状況等に関するアンケートの結果について）  
事務局が説明」

【廣岡委員（公益社団法人認知症の人と家族の会千葉県支部）】

佐倉市には、「さくらパス」というものがあったと思うのだが、佐倉市では、オレンジ連携シートは使っていないのか。それから、山武郡の方では、山武方式というものがあり、「山武方式をお願いします。」という声も良く聞くが、山武郡ではオレンジ連携シートは使っていないのかどうか。この2点について質問したい。

【事務局】

今回の調査では、「さくらパス」を含むが、山武方式については、含んでいない。

【伊豫会長（千葉大学大学院医学研究院）】

調査結果の中で、好意的な御意見というのは、どちらかというと介護・福祉側で、医療機関側が多少ネガティブな感じなのか。

【事務局】

好意的かどうかということではまとめていないが、有用性のところでは、サポート医は「大変役に立った」が8人で13.3%、「概ね役に立った」が19人で31.7%、「あまり役に立たなかった」は0人で、「役に立たなかった」が1名という回答だった。詳しくは6ページの方にまとめてあるので参照されたい。

【細井委員（袖ヶ浦さつき台病院 認知症疾患医療センター）】

先ほどの廣岡委員から「さくらパス」の話があったが、私も、たまたま「さくらパス」に関する医師会のデータを持っているが、「さくらパス」は大分細分化されており、使用する側としてはかなり使いづらいのではないかと思う。

【伊豫会長（千葉大学大学院医学研究院）】

オレンジ連携シートは、各自で使用しているものがあれば、そっちを優先していいということスタートしたもののだが、まだまだ、普及啓発が必要だと思われる。

【事務局】

作業部会でも御報告させていただいたが、引き続き普及啓発に努めてまいりたい。

「議題4（千葉県認知症対策推進協議会の次期体制及び新要綱について）

事務局から説明」

【梶原（優）委員（一般社団法人日本病院会）】

今までの予算の話全部見させてもらったのだが、どちらかというと認知症対策というの

は各自治体、市町村が、現場で地域住民のために色々な対策を実施することが、僕は必要だと思っている。その上で、県が、全体を見ながら支援していくと。

オレンジ連携シートのアンケートで、行政で「オレンジ連携シートを見たり聞いたりしたことはある」という回答が26%だったが、先ほどからこのデータを見てみると、キャラバン・メイトやサポート医などいろいろな施策を実施しても、千葉県全体の54市町村の中でも濃淡があるようだ。例えばアンケートの26%以外の市町村は、どちらかというところ施策をあまりやっていなくて、レベルが落ちるように見える。例えば5年間と区切って、意識が薄いか力が無いか、千葉県全体から見たらレベルが落ちているところを逆に抽出して、「そういう市町村をどうやって意識改革して引き上げるか」という視点で取り組まないと、千葉県民から見たら不平等になるのではないかと思う。国もそうだが、良いところを前面に出して悪いところを除くから、なぜ悪いのか、なぜ認知症サポーターやオレンジ連携シートなどで色々対策ができていないところがあるのか、分からないのではないか。好事例だけでなく意識の低い市町村を抽出し、その意識を上げるにはどうすれば良いかという視点で、一度検討していただければありがたいと思う。

#### 【事務局】

進んでいるところだけでなく、意識の低いところをどうやって引き上げていくか、考えていきたい。

#### 【伊豫会長（千葉大学大学院医学研究院）】

好事例を、あまり意識の高くないところに示すことは、「これは良いことだ」、「こうやればいいんだ」となるきっかけになると思うので、お願いしたい。

#### 「議題6 その他」

#### 【事務局】

「その他」については、2点あり、千葉県社会福祉協議会の川上委員の方から、成年後見制度について、もう一点は、県の健康づくり支援課の方から、健康増進法の改正について、それぞれ説明がある。

(千葉県社会福祉協議会 川上委員が資料に沿って説明)

【柳田委員 (一般社団法人千葉県医療ソーシャルワーカー協会)】

今回できた本人情報シート、非常に有意義なものと思うが、文書の作成は費用が発生するところであり、医療機関にお任せとなるのか、文書作成費用を取らなくても良いのか、考え方を教えてほしい。

【川上委員 (千葉県社会福祉協議会)】

費用に関しては、最高裁判所は、「当事者同士の交渉で設定していただきたい。費用については、取っても取らなくてもどちらでも良いが、そこに裁判所は介入しない。」というスタンスである。千葉家裁もそれを踏襲している。費用を徴収する場合の具体的な金額については、今後、状況を見ながら検討していくしかないと思う。

(千葉県健康づくり支援課が資料に基づき説明)

【伊豫会長 (千葉大学大学院医学研究院)】

本日の会議全体を通して御意見やご質問があればお願いしたい。

【細井委員 (袖ヶ浦さつき台病院 認知症疾患医療センター)】

市民後見推進事業についてだが、予算額がかなり多いようだが、できたら、この市民後見人を利用された方がどれくらいいるのか、または養成の人数など、具体的にこの場である程度のところを教えてください。

【事務局】

夏頃、次年度の予算を決めるときに、各市町村に対し次年度の養成の状況を聞いている。31年度に実施予定の市町村は、15市町村だった。県からの補助率としては、全体の4分の3を市町村の方に補助している。30年度当初予算は1,900万円だったので、若干、実施する市町村も増えている。

【細井委員（袖ヶ浦さつき台病院 認知症疾患医療センター）】

養成は、どこも一生懸命やろうとしている。ただ、実際には市民後見人の利用はあまり促進されていないように思う。そこが今、非常に問題だと思う。市町村の申し立てが非常に遅く、半年、1年、下手するとかかってしまう。市民後見推進事業に関して、例えばその養成講座のお金を出すというだけでなく、具体的な支援を伺いたい。

【事務局】

実際、裁判所の方では、市民後見人の選任状況については若干増えており、約20人が千葉県内で選任されているようだ。

【川上委員（千葉県社会福祉協議会）】

正確な数は、今日、資料を持ってきていないので分からないが、県内で25人くらいだと思う。そのうち、亡くなった方が2件となっている。選任されている市民後見人は、半分が市町村社会福祉協議会の法人後見と複数で後見事務を行うというパターン。残り半分が、市町村社会福祉協議会が後見監督人になっているパターンだ。いずれにしても、地元の社会福祉協議会が複数後見か、後見監督人としてサポートしている。市民後見人の養成人数は、これまで、かなりの数を養成しているが、それに対して選任されている方は少ない。裁判所が積極的に職権で市民後見人を選任することは現時点ではありえない。申立の際に後見人等候補者として市民後見人が記載されている場合に限り、裁判所が選任の適否について判断するというスタンスである。したがって、今後の市民後見人の活用を推進していくためには、市長申立てのケース等で、裁判所が「このケースだったら市民後見人でも大丈夫」と思うようなケースについて、自治体がどれだけ市民後見人を後見人候補者として申立てをするかによって活用状況は変わっていくと思う。

以上