

委員名	御意見等	当日の県回答	県対応
横山委員	<ul style="list-style-type: none"> 問題は、認知症サポーター養成講座の講師役であるキャラバン・メイトであり、人手不足の中、実際に講座を行うキャラバン・メイトが少なくなっている現状があると思っている。大きな原因の一つとして、キャラバン・メイトが無報酬で講師に行かなければいけないこと。今後、講師側を支援していかなければ、担い手がいなくなると思う。スキルアップ研修ではない支援が必要になってくる。 	<ul style="list-style-type: none"> 認知症サポーターの養成を推進しているところだが、講師が不足しないようにするためには、どういったことが考えられるのか、いただいたご意見を含め、検討させていただきたい。 	<ul style="list-style-type: none"> キャラバン・メイトが所属している事業所や団体へ活動の理解を呼びかけ、講座を開催しやすい環境づくりについて検討していきたい。
津金澤委員	<ul style="list-style-type: none"> 予算と計画についてはセットで、計画実現のための積算根拠がないので、予算規模を伺いたい。 「①認知症に対する正しい理解の普及・啓発と認知症バリアフリーの推進」内の取組み「運転免許自主返納者に対する支援措置の拡充」について、ぜひ行ったほうがいいと思うが、県だけでは難しいため、警察、他課、他機関との連携をどのように考えているのか、どれくらい進んでいるのか。その後の生活をどのように支援していくか、ただ取り上げるだけでなく、このように置き換えていくなど具体的に示していただくと、より賛成反対しやすい。 「④認知症に携わる人材の養成」内の「認知症介護実践者等の養成」、「認知症介護実践者研修の実施」ぜひ行っていただきたいが、事業者が一番困っているのは、認知症介護指導者養成研修を取らないと加算が付かないケースが結構ある。この研修は、お金も時間もかなり掛かり、開催場所も全国で3か所しかなく、取れるわけがないという加算であるが、取れない加算を付けている国に対して、県からこれは取れないと逃げずに発信していただきたい。 「⑤本人やその家族への支援と本人発信支援」に関して、ぜひ本人発信やっていた方がいい。千葉県には有名な方はいないが、いない訳はないと思っている。出てこない理由は、法整備や条件整備が追いついておらず、本人は承諾していても、家族が嫌がっているケースや、介護保険法上の契約で個人情報をおかつに出せないなど、ファーストベンギンが出てこないことで、最初の一人が出てくれば、後からたくさん出てくると思う。このような会議の場に認知症の人がいないことを気持ち悪いことだと、我々ちゃんと考えなければいけないと思うため、ぜひ本人発信を進めていただくとありがたい。 感染症が流行り、認知症の人はずっと疎外されてきて、どこにも行き場がなく、大変な思いをしてきた。過去の計画では盛り込めなかったが、この3年を乗り越えてきた本人と家族のために、次の計画には、また感染症が流行ったときに、どのようにフォローバックをかけていくのか載せていかないと、かなり在宅生活に絶望するのではないかと思う。 	<ul style="list-style-type: none"> 次期計画案については、現計画を踏まえつつ、どのような取り組みをしていくか、まさにこれから検討していかなければいけないため、今明確に予算規模を申し上げるのは難しい。ただ、認知症施策を推進するために、必要な取り組みを皆様に御意見をいただきながら、一方で予算が関係する部分については、庁内での協議もあるため、今後、御意見を承りつつ、現施策を振り返りながら、主な取り組みを構築していきたい。 警察本部と連携して行っており、実績などの数については、後日回答させていただきたい。免許返納後の支援については、移動手段の確保などが重要となっており、市町村でも様々な取り組みが行われているため、事例の横展開や、県からの情報提供をしながら連携して進めたいと考えている。計画でどう記載するかという点については、ご意見を踏まえ、検討させていただければと思う。 人材の養成について、もう一度実態を確認し、今後の対応について検討させていただく。 ちは認知症オレンジ大使を任命し、本人発信は重要と思っており、いただいたご意見も踏まえ、引き続き推進していく。 認知症施策を含めた県の高齢者保健福祉計画の中でも、次期計画の項目として取り上げるよう検討しているところではあるが、認知症施策部分について、さらに記載した方が良いか、全体の計画の中で扱うこととするのか、全体と認知症施策の部分を見ながら、相談させていただきたい。 	<p>—</p> <ul style="list-style-type: none"> 自主返納者数の件数について、回答済み — 第2回協議会には認知症オレンジ大使2名出席 今年度、次期大使を募集予定であり、引き続き本人発信支援を行っていく。 認知症施策の中でも、感染症対策について、計画に追記する方向で検討したい。
細井副会長	<ul style="list-style-type: none"> 骨子案に関して賛成だが、毎回思うのは、市町村、県、国それぞれの役割を明確化していただくことが必要。実際現場にいるのは市町村になるので、県の役割はなにか、改めてどういう形で市町村を支援するか、あるいは、県単位でやることはなにかということ、計画の中で、ぜひ明示していただけたらと思う。 	<ul style="list-style-type: none"> 県と市町村の役割、県としてどのような取り組みを行い、市町村をどのように支援していくのかというところは、大事な視点だと認識しており、今後、委員の意見も踏まえながら検討して、案等をお示していきたい。 	<ul style="list-style-type: none"> 計画(素案)において、一部反映済。
助川副会長	<ul style="list-style-type: none"> 「徘徊・見守りSOSネットワークの構築の促進」について、認知症の人の徘徊・迷子は非常に多くなっており、見守り体制を作るといのは本当に大変なことで、ぜひそこを、SOSネットワーク、発見までのネットワーク以降を再度起こさないための相談支援体制をもう少し書き込んでいただきたい。 「認知症の人の意思決定支援ガイドラインの普及」について、ガイドラインの周知をもう少し図っていただきたい。 認知症サポート医の先生、千葉県医師会の先生方、本当に頑張って活動いただいているが、もう少し身近なところで活動していただけるよう書き込んでいただけないか。 	<ul style="list-style-type: none"> 早期発見のその後の対応については、計画にどのように入れるか、御意見を踏まえながら、検討させていただきたい。 計画にどのように入れるか、御意見を踏まえながら、検討させていただきたい。 認知症サポート医の先生も非常に忙しいと思うが、一方で、もう少し身近なところで活動してもらえたらという意見を踏まえ、どのように計画に盛り込めるのかを含め検討させていただきたい。 	<ul style="list-style-type: none"> 計画の記載において検討していきたい。 意思決定支援について、今後、県の各種研修や認知症サポーター養成講座で取り入れるよう検討したい。 認知症サポート医養成研修において事例紹介を通じて、取組を広める方向で検討したい。
細井副会長	<ul style="list-style-type: none"> 各市町村でサポート医の先生方は、相談業務を行っていると思う。表に出ていない部分でかなりの先生方が日常的に、カフェなどで活動いただいている。県として、どの程度事例のようなかたちで載せていただくのか、あるいは、どうやって県は、市町村を支援していくかということになる。 		
松川委員	<ul style="list-style-type: none"> 「⑤本人やその家族への支援と本人発信支援」の「介護者の生活と介護の両立を支援」について、県では、オレンジ大使や本人からの発信に力を入れているが、そのためには、本人の生活がまず安定していくことが大切なのかなと思う。「介護者の生活と介護の両立を支援」の前に、本人の生活及び介護者の生活、両方をしっかり支えていくという発信を取り入れていただきたい。 検討の要望で、理学療法士会、作業療法士会、言語聴覚士会で、認知症リハの向上研修を行っている。本人が豊かに生活していくための自立支援や、できなくなったところへのサポートに、リハビリテーションの視点はとても大事であると思っており、各士会で身を削って行っているの、なにか支援を検討いただけたらありがたい。 	<ul style="list-style-type: none"> 本人、介護者の生活については、いただいたご意見も踏まえて、考えていきたい ご意見を踏まえて、検討させていただきたい。 	<ul style="list-style-type: none"> 計画(素案)において、反映済。 —
尾崎委員	<ul style="list-style-type: none"> 感染症対策に関して、ぜひ別立てで、認知症の方が、感染症対策のようなことがあっても、通常の医療、介護を受けられるような仕組みづくりというのをぜひどこかで検討いただけないか。 認知症で孤独に過ごされていて、誰にも見つからない方々へ支援の手が伸びる方策をどこかで検討いただきたい。 重症な事例や複雑な事例など、県単位で事例をみせていただき、ケアマネージャーがより安心してプラン作成に取り組めるような相談窓口を作っていただくと嬉しい。 	<ul style="list-style-type: none"> 認知症施策の中でどう書き込めるのか、検討させていただきたい。 緊急避難も含めて、支援の方策について検討させていただきたい どう支援できるのか、いただいたご意見を踏まえ、検討させていただく。 	<ul style="list-style-type: none"> 認知症施策の中でも、感染症対策について、計画に追記する方向で検討したい。 —

令和5年度第1回千葉県認知症対策推進協議会に対する御意見一覧

【資料3-3】

委員名	御意見等	当日の県回答	県対応
長谷川委員	・ 独居の方について、認知症になってからだけではなく、認知症にならないようなことを、盛り込んでいただけるとありがたい。	・ 認知症予防の観点から、独居の方についての支援や対応という点を、素案の中でどのように表現し、書いていけるかを含め、皆様に素案を提示し、ご意見をいただきたい。	・ 現計画において「②認知症予防の推進」の取組の内「自立支援、介護予備及び重度化防止に関する市町村支援（再掲）」を掲載しており、計画の記載において検討していきたい。
伊藤委員	・ 今後の協議会の中で、新たに委員を入れることはできるか。 大使の方が何回か事業所の方に来ていただくが、本人は、大使という名前がついたとしても、日々不安が募るの中において、大変な状況になっているが、そういった方たちにも、こういった会議の場に出てもらいたい。 ・ 介護職の方たちの代弁機能や意思をどうくみ取るか、その意見を計画に反映させられたら良いと思うので、そういった方の中からこの場に参加してもらえたらなと思った	・ 全く出来ないという訳ではない。 ・ 実際に介護現場で働いてる方の意見の取り入れ方について、協議会に参画していただくのがよいのか、あるいは、どのように意見を聞くのか、色々あると思うが、ご意見も踏まえながら計画を策定した方がよいというご提案だと思うので、そこも含めて検討させていただきたい。	・ 第2回協議会へは認知症オレンジ大使2名出席 ・ 協議会委員はそれぞれの分野においての代表であり、そのような意味で現場の代弁機能も担っていただいていると認識しており、各団体会合やアンケート等で現場の声を吸い上げている場合はご教示いただきたい。
津金澤委員	・ 認知症の予防と治療ができるのか。	・ 予防というと全くならないようにすると聞こえがちになることは承知しており、計画119ページに記載があるとおり、「「予防」とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症なるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味」で使用している。 国でも予防という言い方で使用しているため、もう少しわかりやすくした方がいいという認識はあるため、その点は検討させていただきたい。	—
細井副会長	・ アミロイドベータを除去する薬が概ね日本でも承認されることになり、そうすると、認知症の治療そのものが大幅に変わる可能性があると思っている。 あくまでも可能性なので、現段階で、この計画へ具体的に記入していくことは難しいと思う。 ・ 予防に関しては、アンチエイジングみたいなものであり、アンチエイジングをすると長生きする、長生きすると認知症になるという、予防しているのか、認知症になるのか、そういった側面も大きくあるため、基本的には、完全なる予防というのはなかなか難しいと考える。	—	—
伊豫会長	・ 基本的に、認知症というとアルツハイマー病だけではない。 極端に言えば、治る認知症もある。メタボ系、脳血管系から発展するものもあり、様々なものが認知症であるので、予防や発症を遅延できるものも当然ある。 インパクトがあるのは決定的な治療薬であるが、それに特化すると、それまでは一切何もしないということになるので、出来ることをやっていくということで、実際にリハビリも有効であるというデータもあるので、そういったことを取り組んでいくこと。	—	—

【協議会終了後の御意見】

松川委員	・ 「○認知症になってからも住み慣れた地域で暮らしていくための認知症バリアフリーのまちづくり」の追記修正 →認知症になってからも住み慣れた地域で生き生きと暮らしていくための認知症バリアフリーのまちづくり(「生き生きと」を追加) ・ 取り組みへの追加事項について →「県民一人一人が認知症を自分ごととして捉えられるよう理解・普及の啓発」(左記を追加) 現在、一般市民へ終末期への準備、心構えを促すツールとして、エンディングノート等が作成され活用されています。 誰にも「死」が訪れるように、老化とともにいずれかは誰しもが認知症になる可能性があります。 エンディングノート同様に認知症になった場合への事前の自己啓発ツール等を作成し、啓発できないかと考えます。 大切なこととして、認知症を特別なものではなく、誰でも生じ得る疾患であることから、発症前に他人事ではなく、自分事として考える機会が必要だと思います。 認知症になったとしても、家族や友人など周囲の人に自分を分かっていたこと、支援者に自分の生活支援の際の助けになる情報、「なるべく○○のように生活したい。」「自分は○○のような楽しみを持っていた」「○○さんに自分の意思決定を任せたい」「医療における緊急時には○○を大切にほしい」など、整理していけると良いと思います。 但し、エンディングノート同様に、自分の現在の状況の記載とともに、気持ちを整理する機会になることが大切であり、日々の経過と共に、その内容は変化すること、アップデートを図っていかなければならないことが必要です。また、それらを整理していく作業において、医師、他専門職や相談員などからアドバイスを受けられる機会も必要であることも申し添えます。	—	・ 御指摘のとおり修正 ・ 今後の検討材料としたい
夏目委員	・ 感染症対策について、BCPを各市町村で作っていると思うが、県は市町村支援をどのように行うのかという視点も入れた方が良いのでは。 ・ 施設での看取りについて認知症の方が圧倒的に多い。 そういった看取りの視点も入れた方が良いのでは。	—	・ 認知症施策の中でも、感染症対策について、計画に追記する方向で検討したい。 ・ 今後の検討材料としたい