

令和8年第1回千葉県認知症対策推進協議会 議事概要

【開催日時】 令和8年6月10日（水）

【会 場】 ホテルプラザ菜の花 3階 大会議室「菜の花」

【出席者】 協議会委員 27名

ちばオレンジ大使 3名、大使サポーター 3名

県関係課 3名、県事務局 6名

【あいさつ】 健康福祉部高齢者福祉課長

【議 題】

- (1) 「ちばオレンジ大使の紹介（継続）」
- (2) 千葉県の認知症施策推進計画の策定について
- (3) その他

【配付資料】

- ・ 次第
- ・ 出席者名簿
- ・ 座席表
- ・ 千葉県認知症対策推進協議会設置要綱
- ・ 資料1 千葉県の認知症施策推進計画の策定について
- ・ 資料2 千葉県高齢者保健福祉計画(R9～R11) 骨子案
- ・ 資料3 千葉県高齢者保健福祉計画(R9～R11) 施策体系(案)
- ・ 資料4 千葉県高齢者保健福祉計画(R9～R11) 【認知症部分】 骨子案
- ・ 資料5 千葉県高齢者保健福祉計画（現行概要版）
- ・ 資料6 千葉県高齢者保健福祉計画（現行認知症部分）
- ・ 資料7 報告事項1 作業部会の開催について
- ・ 資料8 報告事項2 第3期ちばオレンジ大使の委嘱について

【議題1】 「ちばオレンジ大使の紹介（継続）」

会長

ちばオレンジ大使の方々、大使の支援者の方々に御出席いただいている。

大使の皆さまには、大使としての思いや抱負等、支援者の皆さまには、御家族、支援者の立場からの思い等をお話しいただきたい。

ちばオレンジ大使（１人目）

（自己紹介をしていただいた。）

（委員から声掛け：最近はどうか。どんな毎日か。）

うん。普通。

（委員から声掛け：顔を挙げて皆に笑顔を見せて。）

⇒ 顔を挙げて、全体を見回してくださる。

１人目の大使のサポーター

大使サポーターです。

私はまだ事業所で働いて３年ぐらいで、大使と出会ってから数年しか経っていない。大使は、だんだん言葉は出にくくなってきているが、毎日色々なジャンルの曲を聞いて踊ったりしている。

先ほどまで、移動の車で寝ていたの、今は、少し調子が戻ってきてないため、あまりお話しされなかったが、いつもは踊って、毎日楽しく過ごしている。毎日頑張っている。ぜひ、よろしくお願ひしたい。

ちばオレンジ大使（２人目）

僕は、大使として２年間やってきた。１年目の１年間と、去年の１年間はとうだっただろう、と思う。僕もわかっている部分はあるし、もう講演とかは全然できていないが、声に出して言えるところは言っていきたいと思っている。

これは個人の話だが、１０年後とか、７０歳になっても元気でいたい。また、オレンジ大使として、これからもやっていきたい。どんどん行けないところも出てきているが、それでも１個ずつ１個ずつしっかりやっていきたい。

他の大使や皆さんとは、まだ知り合って３年位。これからも一緒にやっていきたい。皆さんに、まず話してもらって、僕は少し話せれば良い。これからも、年齢も重ねていくけど、いくつになっても、と思う。頑張っていきましょう。

２人目の大使のサポーター

皆さんも聞いていてわかったと思うが、主人は言葉が本当に出なくなってきている。合っているかはわからないが、多分、本人は、７０歳ぐらいまではちゃんと頑張ってやっていきたい、みんなみたいには話せないけどやっていきたい、みたいなことを言ったと思う。

普段の夫婦の会話でも、わからないことがすごく多くなってきて、適当に話していると、その適当さが伝わって、怒ってしまうことが多い。多分、今、皆さんと知り合って３年ぐらいしか経ってない、と言っていたが、私は、３０年以上一緒にいるけれど、全然わからないことが沢山ある。妻とし

ては、夫を理解するとか、尊厳を保つとか、そうしなければならないことは分かっているが、中々マニュアルどおりにはいかず、自分を責めてしまう。

本人が一番、機嫌良く居られるのは、私がイエスマンでいること。例えば、主人はお肉が好きで焼肉をいつも食べたいらしいが、なかなか叶えられず、昨日は唐揚げを作ったけれど、それは嫌だと文句を言われたりする。主人の言いたいこと、やりたいことを私がちゃんと聞いて、いつもニコニコして、出かけたときに一緒に出かけて、美味しいお酒を飲んで、私がイエスマンでいると、機嫌が良い。それが、主人の認知症なのかなと思う。その人その人によって認知症のタイプは違うと思うが、主人は、とにかく自分をよく見てくれて、洋服が好きなので、たまに一緒に洋服を買いに行ったりすると1週間ぐらいは機嫌が良い。

オレンジ大使は、今回はもう無理かなと思ったけれど、でも大使になれば、自分が出かけて行くところができるし、どこかに出かけてみんなに自分を見てもらいたいという思いがあるので、また今年度も、一生懸命頑張っていきたいと思う。

ちばオレンジ大使（3人目）

柏市から参りました。

2年間、大使をやってきて、1年目は、何をやっているのかわからなかったが、去年、何となくイメージが掴めてきた。今回、3年目突入という状況で、私のことをお話させていただく。

オレンジ大使として、去年は「伴走支援」という形で、匝瑳市、八千代市に行った。本人ミーティングをどう展開するのか、というヒントをたくさんいただいた。私はオレンジ大使の役割として「安心して認知症になれる地域をつくる」ことを伝えたくて活動している。

私は、レビー小体型の認知症だが、話すことや考えることは十分にできていると思う。しかし、当たり前にできていた、同時に物事を進めることや同時に考えることができなくなってしまい、混乱して、幻視や幻想、妄想になってしまう。現在、スケジュール管理が全く出来ていない。だが、活動パートナーになっていただく方が見つかり、その方に、スケジュール管理をしてもらっている。活動パートナーは、やはり家族では物理的にも、精神的にも難しいと思う。私をよく理解する活動パートナーがいることで、行動範囲が広がった。きっとこれは、認知症のどなたも同じではないかと思う。自分で全て行動することが難しい。でも活動パートナーがいれば、絶対に行動範囲が広がると思う。

それから、私の思いは、ずっと言ってきたが、ピアサポートをさせていただきたいということ。私は認知症のもやもやの時期や不安を、多くの人と関わることで乗り越えてきた。だからこそ、ピアサポートが大事だと思っている。しかし「ピアサポート」という言葉がしっくりこない。プロが使う難しい言葉のような気がする。難しいことはなく、自分の経験を通じて、同じ辛さや苦しみを持つ人と、話をしたいだけ。もし、趣旨を御理解いただけるならば、病院とか図書館でもいいので、話す機会をいただけると嬉しい。

3人目の大使のサポーター

みちくさで開設以来、ボランティアをしています。

大使のサポーターというよりは、応援団の代表だと思ってお話をさせていただきたい。みちくさはケアラズカフェとして、ケアラーの話を聞くことから始めた。しかし、大使が認知症となった今、彼女の目線は認知症の本人に向く比重が大きくなった。認知症の方の思い、本音を聞き出そうとする時間が多くなっている。それは彼女に、「私たちにはもっとできることがある。」との思いがあるからだと思う。本音を聞き出すことで、本人の生活の質を上げることができると信じている。大使を見ていただくとわかると思うが、安心のオーラを皆さん感じるのではないかな。認知症の方も、重い口を開くことがある。しかし認知症の方には、場になじむ、人になじむのに時間がかかる方も多くいる。認知症の方は、今までの経験から、何を言っても無駄だと思っていたり、自分の思いをうまく伝えることができないと思ってる方もいる。大使をもってしても、すぐに本音を聞き出すことは大変で、時間がかかる。時間をかけて少しずつ聞き出している。本人の思いや本音を、家族の方と相談して、できることから取り入れることで、生活を変えていくことができる。

サポートする周りの方、特に御家族の方の苦労は絶えないだろうが、認知症の方がつどい、本人が自分の言葉で話す、積極的に行動ができる場を増やすこと、そして、それを長く運営できるような施策、支援をお願いしたい。

会長

大使の皆様、支援者の皆さま、ありがとうございました。

【議題2】「千葉県の認知症施策推進計画の策定について」

(事務局から議題2の説明を実施)

会長

議題 2 について御意見があればお願いしたい。

委員代理

私は、精神科の病院をやっているが、県の計画の説明や、先ほどの大使や支援者の方々の話を聞いて思ったことがある。

言葉が難しいが、「それなりに症状が出ている認知障害の方が、その地域にその人らしく暮らす」という施策に関しては、とても一生懸命取り組んでいると感じる。しかし、残念ながら今の医療の限界があって、認知症に一旦なってしまったら、回復することが困難である。せいぜい進行をゆっくりする位しかできない。その辺りを考えると、資料 4 の 1 ページ目、MCI について赤字で書かれていると思うが、ある程度症状が出ている方への支援と比べると、初期の部分への支援が薄いと感じる。

いわゆる認知症の中核症状が出るような記憶障害とか、誰の目に見ても、認知症だと思えば、当然、精神科を受診することがあると思う。しかし、我々精神科医は、MCI の更にもっと前の段階、「前認知症状態」とでも言うか、その前の状態をどれだけ早く見つけるかが重要かと思う。そういった施策が、今後は大事になってくると思う。もっと理想論を言えば、千葉県と他の県を比べると、認知症有病率が異なる、千葉県の方が少ない、という状態になるのが、本当は理想なのではないかと個人的に思う。

現在認知症になっている人を否定しているわけではないし、遠い将来、認知症そのものが完全に治るような病気になれば話は変わるが、もう少し軽度、「前認知症状態」に対する、具体的な施策があれば良いと思う。例えば医師会を巻き込んで、精神科のクリニック等ではなく、一般科や身体科の医師に、もっと啓蒙して、自分たちのところに通院している患者の中で、認知症のリスクを持っている方たちを吸い上げてケアをするとか、啓蒙活動を行ってもらうとか、そういった取組があっても良いのではないか。また、県民全体に対しても、こういった状況が起こってくると、次は認知症の初期に進んでる可能性もある、というような啓蒙活動的な施策が、あっても良いのではないか。老健協会のコンセンサスではなく、個人的な意見ではあるが、その辺りを伺いたい。

県事務局

早期発見等については、認知症サポート医の方が実施する普及啓発等の事業を行っているところではあるが、まだ足りない部分もあると思う。いただいた御意見を参考に、今後検討させていただきたい。

高齢者保健福祉計画自体、様々な見方があり、1 つは今、御指摘いただいた、

医療サイドからの見方、もう1つは福祉サイドからの見方である。

我々としては、福祉モデル、医療モデル両方の考え方をミックスしながら、この計画を進めていきたいと考えている。

福祉モデル的な考え方と言うと、やはり認知症があってもその人らしく暮らせること、大使のお言葉を借りれば、「安心して認知症にかかれる地域づくり」これが大事な視点であり、医療モデルと両方をしっかりと合わせてやっていくことが目指すところである。

その中で、認知症初期の段階で、発見して適切な支援につなげていくという取組は非常に大事で、網の目のかけ方が重要だと考えている。今お話いただいたとおり、地域のドクター、認知症サポート医の養成もしているが、そのサポート医から、地域のかかりつけの医師に、しっかりと話を広げていただくこと。他にも、一般の企業の方や、周囲の皆さんに認知症の知識をつけていただいて、これは認知症サポーターの育成をやっているが、日常の中で気づいたら支援に繋いでいただくこと。民間企業の方にも、例えば普段の活動の中、コンビニの店員さんだとか、宅配の事業者とか、色々な方に気づきを促して、社会全体で支援していくこと、これが制度の体系になっている。

医療モデルと福祉モデルをベストミックスをさせながら取組を進め、医療現場の理解もしっかり広げていきたいと思う。

ちばオレンジ大使

今、お話を聞いて、私が感じていたことが、まさしくそれだとわかった。

講演会をやらせていただき、現在、アンケートの分析しているが、住民の方は「自分は不安を抱えている。認知症か、認知症じゃないか判定してもらいたい」という気持ちが強い。でも、お医者様たちは、その判断が難しいと説明をしている。それにもかかわらず、不安を抱える住民は、判断が難しいということが理解できない。だから、アンケート結果でも、「講演会を幾ら聞いても理解できない」と回答している人がすごく多い。自分はただのボケだと思うから今のままで良い、という結論になってしまう。そうではなくて、正しく理解すること、そして医療へのかかり方も大事だと思う。

先ほどの医療モデルと福祉モデルというのは大事だと思う。普及啓発の進め方が重要で、例えば、何にポイントを置いて講演会を行うかが大事だと思う。普及と言っても、初期の人たちに対して、どういうふうに認知症を自分ごととして理解をしてもらうか、どこにポイントをおいて講演会を進めるか。それが、一番の課題なのではないか。そのポイントを押さえての普及の進め方について、各自治体に何か提案していくことが大事だと思う。

こういった話は、年２回だけの協議会で出来るのか。２年間大使をやってきて、協議会にも参加して、そこに物足りなさを感じている。皆さんもつとこのことで話したい、という人が集まる、部会の形を作って、そこで出た意見を反映をしてもらい、そういう機会ができれば良いというのが、私の思いである。

県事務局

テーマを絞っての啓発や、議論の場については受けとめさせていただく。

大事な視点として、啓発については、我々の反省点ではあるが、リーフレットを作って県民に配ったとか、シンポジウムをやって啓発したということを実績としてきた。実際のところは、どういうメッセージをどのターゲットに伝えるか絞って、効果的にやっていかなければならないと感じている。お話いただいた通り、イベントを開催するにしても、集める人はどういう人か、どういうメッセージを送るか、当事者の人、県民の人、専門職、医療関係者、それぞれの分野でやはり必要な視点や考えてもらいたいこと、届けたいことがあるので、そういう集まりの中で、どういう形で行うのが効果的か、しっかり見定めて啓発を行っていききたい。

県でもいくつか、普及啓発の事業があるため、この進め方について御意見をいただきながら、進めてまいりたい。

委員

話の大前提だが、２０２５年で千葉県の認知症高齢者は３５万人と言われ、２０４０年、約１５年後には４７万人に増えることが予想されている。１２万人増えるというのがどれぐらいの規模かというと、例えば成田市の人口が１２万人、我孫子・木更津が１３万人なので、数で言えば、我孫子、木更津、成田の市民が全員認知症になるイメージ。そのイメージからいって、計画が３年刻みで策定されていて、書かれている内容的には、別に間違っていないと思う。しかし、大使からも指摘があったように、この計画の実効性が本当にあるのかが疑問。

例えば、認知症の人の社会参加の機会を確保すること、これは確かに確保したほうが良いと思う。ただその機会を過ぎてしまったステージにいる人は、どうするのか。認知症の方にも色々なステージがあって、認知症初期集中支援チームがあるならば、中期支援チーム、後期支援チーム、末期支援チームがないと、一貫した支援を受けられないのではないかと。認知症は、残念なことに、予防も治療もできないと私は考えているので、不可逆性の状態にあることを考えれば、初期の人だけを支援の対象にしても意味がない。初

期はこれ、中期はこれ、後期はこれ、末期はこれ、という支援が市民の誰にでもわかる形で、県として示していかなければならないのではないかな。

そのために何が必要なのかというと、結局はお金であり、人を育てるか、場所を作るか、今の時代だとＡＩとかＩＣＴとかそういったロボットシステムを入れるか、この３つしかない。それを計画に書いてもお金は生まれてこないで、計画を実現するためのお金をどうしようかと、きちんと議論をしていかないと、この計画は絵に描いた餅になってしまう。

せっかくオブザーバーとして大使が来て、生の声を聴かせてくれるのだから、ただのアリバイづくりに使わないで、スケジュール管理なら生成ＡＩが活用できるとか、ツールを活用することで空いた時間で、当事者の声を聞くとか、当事者同士で話をするとか、そういう場に充てていったらどうか。せっかくいただいた意見に関しては実現をしていく。そのためにオブザーバーとして来ていただいていると思う。できればオブザーバーではなくて委員として入った方がいいのではないかなとも思う。

県事務局

まず１つ、認知症の対策を含め、高齢者施策すべてに言えると思うが、それぞれのステージで、それぞれの対策がある。中々この計画だとそこが見えづらい点があると思うので、御指摘いただいたように、しっかり体系を整理させていきたいと思う。初期の段階、中期の段階、そして介護が必要な段階について、高齢者計画の中身と整合性を取りながら、ステージに応じた施策を関連させていく、ここを明確にできるよう検討していきたい。

次に、我々にとっても耳が痛い話ではあるが、財源の問題は、やはり県だけでは限界もあるので、国の政策とすり合わせて、しっかりとお金を引っ張ってこれるように、そして千葉県内に行き渡るようにしていきたいと思う。皆さんからいただいたご意見や現場の実情を受けとめつつ、国の政策のどこかに当てはめて、財源を引っ張ってくる。そういうような整合性をとりながら計画を作って事業展開をしていければと思っている。

また、計画は３年ごとだが、やはり２０４０年に向けた大きな転換点になるタイミングだと思っている。厳しい人口減少の時代を迎え、千葉県も人口が減少に転じたところである。これまでの取組を継続していくが、人材の確保や、地域包括ケアの体制づくりなどを進めるだけでは、圧倒的なボリューム感に、押されてしまうところがどうしても出てくると思う。そこは、今、お話のあったように、ＩＣＴの活用等、様々なものを組み合わせて乗り越えていけるように、また県民の皆さんに安心していただけるような道筋を模索できたらと考えている。

副会長

計画の項目立てに関しては、今までも実施してきたことを、国の計画に沿って組み直していただいたということで賛成である。

御承知の通り、第二次成年後見制度の利用促進計画が今年度で終わり、来年度から新しい成年後見制度が始まる。新しい制度は、スポット利用であったり、あるいは、後見補佐を止めて、補助人だけにするとか、権利擁護としては、むしろ本人の意思を尊重するために、養護する方を拡充する方向で話しが進んでいる。その部分を国としては、日常生活自立支援事業等で補完したい、と考えているようだ。そうすると、この計画の中で成年後見制度の内容をどの程度まで入れるのか。今回の計画はぎりぎり3月まで詰めていくと思うが、来年度から成年後見制度が替わる中で、本人の権利利益の保護に関してどこまで詰めて、今のうちにやっていくか、これが非常に難しい。身寄りのない人の入所や入院で、そこに認知症が発症していて、本人の意思決定が困難である場合など、地域支援ネットワークづくりを、ある程度見越して、計画の中に入れておかないと、次期計画が3か年とすると、旧成年後見制度の施策、例えば市民後見人の養成とか育成とかだけでは、ずれが生じてしまう。ぜひともその辺りを御検討いただきたい。

県事務局

成年後見制度や日常生活自立支援事業の件については、認知症施策では3番目の柱「認知症の人の意思決定支援及び権利利益の保護」の中で位置付けていくことになる。

現在の成年後見制度の改正の動きなども踏まえて、関係課である健康福祉指導課と調整しながら、検討してまいりたいと考えている。

委員

2点申し上げたい。1つは、ずっと言っているが「医療・福祉・介護・障害」色々あるが、そろそろこれを健康福祉部の中で横一本に連携して欲しい。先ほど財源の話もあったが、医療整備課は医療整備課、高齢者福祉課は高齢者福祉課で、似たようなことを別の財源でやるとか、若しくは被っているから出来ないとか、そこを横串を刺してもらえる計画を、健康福祉部の中で考えてもらいたい。

もう1つは、委員がおっしゃったとおりであるが、資料3の1ページ目、目標2-1-5「困難を抱える高齢者への支援」これについて、赤字で「成年後見制度の推進」と「中核地域生活支援センターの運営」この2つが記載

されている。中核センターは、私はこの会議でもずっと、なぜ会議に中核センターの人はいないのかという話をしている。もしこの中に、精神保険福祉士の方とか、ソーシャルワーカーの方がいらっしゃって、うちの管轄内だと言われればそれで良いが、やはり、中核センターの方がいた方が良いのではないか。千葉県は全国に先駆けて、中核地域生活支援センターが立ち上がり、県内13ヶ所で、今も活動している。自立支援法が障害者支援法に変わったときに、障害の皆さんにも計画相談の人がつくようになって、この前中核センターの人と話したら、障害よりも精神の人からの相談がほとんどだと言っていた。最初の頃の、社会的な孤立の人から全部やりますというところから、少し変わっていると言っていたが、まさに、医療福祉介護、そして行政まで含めて、広い目で見てくれる人だと私は思っている。ぜひこの方々の力と意見を、県全体に響かせられるような仕組みを作っていただけたら、権利擁護の部分に関しても、補えるのではないか。権利擁護の話をするのは法律家だったり、書士さんだったり色々いるが、そこにつなぐ役割も中核の人がやっていたはずなので、今後の変化に向けても、中核センターの方とも、きちんとお話ししたいと思い、意見させていただいた。

県事務局

まず、中核センターの話について、御質問のとおり、行政はどうしても縦割りなところがあるが、相談事は、その人にとっては縦割りではない。それを行政とは別の発想の中で、しっかりと分析して、解決に繋げていくという、中核センターの役割が今まさに問われているところであり、非常に重要なところだと考えている。また、中核センターは、当初、障害の相談が非常に多かったと思うが、その後、複合的な話が出ているように思う。今の地域の困りごとを一番把握しているのは中核センターではないかと思う。しっかりと、中核センターを所管している健康福祉指導課とも話をしつつ、中核センターの集まりなどで、意見を聞いてみたい。そして、市町村の方でも、重層（重層的支援体制整備事業）等も進んでいるので、その辺りと、中核センターがどういう形で役割分担しているかも聞きながら、認知症施策との連携を図り、どう繋げていくかも考えていきたいと思う。

次に、それぞれの分野で縦割りになってるという点については、我々としても非常に課題意識を持っているところである。障害の部局からすると、高齢者の方は介護保険の財源があったり、基金が使えたり余裕があるように見える。障害の部局では、やりたいことがあっても、介護保険ではないということで、国の財源の中でも制約があるところがある。その辺り、比較的この頃、基金が一部、柔軟な運用が出来てきていて、障害の方も対象にしていけ

るように、働きかけが少しずつ進んできていると感じる。まだ十分でないと思うが、どういう形で横串を刺すか今後検討していきたい。

当然ながら、我々のほうにも複合的なニーズが寄せられてきているし、包括支援センターの方にも、家族の問題、障害の問題、精神の関係、虐待の問題など、複合的な問題が寄せられているので、我々の方からそれぞれの関係課の方につないで、連携をとるという働きかけをしている。これを広げることで、横串をさせるような体制づくりの土壌を作っていければと思う。

委員

資料4の次期計画のところ、これ毎年あると思うが、「認知症に対する世論調査」という項目について、お願いがある。日頃コールセンターで相談を受けていて、若い世代の人が、親がおかしいというときに認知症について何も知らない。もしこの調査を実施するならば、出来れば、若い人、いわゆる団塊の世代のジュニア世代あたりの人を中心に声を拾い出してもらえありがたい。例えば、どういうことが心配なのか。高齢者に調査を行えば、絶対に認知症が心配だと回答が返ってくる。だから、これから先のことを考えたら、若い世代への調査をして欲しいと思う。

県事務局

認知症に関するアンケート等については、報道広報課が実施している県政全般の調査もあり、こちらを活用して今後、実施することを検討している。そういった中で、幅広い世代の若い方も含めた形で、意見を拾っていきたいと考えている。

委員

この計画は色々網羅されていると思うが、聞きたいことがある。認知症の方だけでなく高齢者全般に言えることだが、認知症があったら集まるのは中々難しく、恐らく既に施策にあると思うが、運動などのたまり場づくりが重要だと思う。資料の中には記載がないが、含まれているものと見てよろしいか。たまり場の中に集うボランティアの方が、やがてサークル化して、その福祉活動が生きがい化していくという実態が、実際色々な場面で起っている。たまり場づくりに対する支援というのは何かあるのか。

それから、私の住んでいる市原市は人口が1万人位減っていて、やはり広域市ということで、買い物や受診、食事など、認知症の方も含めて移動が非常に困難になってくる。その辺りの支援策というものも、明確化していった方がよろしいのではないかと思う。

そして、社会資源としての小中学生の福祉教育というのも非常に重要だと思う。現在も小中学生への教育は実施していると思うが、高校、大学まで広げると、社会資源が広がっていくのではないかと思う。計画の項目に盛り込むというよりは、実施内容の中に組み込んでいただければと思う。

県事務局

御指摘のたまり場、集いの場については、非常に大事だと考えており、今回の計画の中でも、当事者そして御家族の皆さんの集まる場というものを、それぞれの地域でしっかりと作っていただけるように、市町村と共に支援していただけるような施策を考えているところである。それから、もっと幅広く地域の人たち、介護が必要でない人たちも含めて、集まる場というのは、介護予防の方から発展しているが、「通いの場」ということで各市町村で体制作りを取っていただいているところであり、県としても支援している。今、地域のコミュニティが希薄化しているところもあるので、どういう形で集まる場を作っていくか、連帯を作っていくか、そこは課題になっている。高齢者福祉課だけではなく、地域福祉の観点から非常に重要な視点であり、県を挙げてコミュニティづくりに取り組んでいる。

福祉教育については、認知症関係で言うと、各小中学生向けの認知症サポーターの養成講座を開催していただけるよう、各学校の校長先生が集まる場をお願いする取組を、継続してやっている。認知症に関する理解、御本人に対する理解は、福祉教育、福祉マインドを養っていくために非常に大事な取り組みだと考えている。この点は、しっかりと教育分野と連携しながら、広げていきたい。思想的に柔軟な小中学生時期の教育の他、個人の考えがある程度まとまってくる高校生、大学生に向けても、伝えていくことは重要である。健康福祉部では、大学生と連携して共にイベントを行う部局課もあるため、そういった啓発イベントを実施する際には、大学生や高校生と一緒に رفتったり、福祉の学校などに広げていくなど、全世代的に福祉教育を広げていくように、機会を捉えてしっかりと取り組んでまいりたい。

移動支援の関係については、御指摘のとおり、地域のボランティアなどに依存しているところがある。市町村が独自支援として、費用を助成する施策を実施しているところもあるが、トータルでの移動支援という形で、パッケージになったものはない。これから地域のバスの運転手が不足してくるなど、担い手の確保等も非常に厳しくなってくる中で、どういう形で、特に高齢者や障害者の方に対する地域の移動の足を確保していくのか、交通部局と相談しながら進めていきたいと考えている。

委員

資料４に記載の社会参加の機会の確保について確認したい。先日、認知症ケア学会の方に参加させていただいて、現在、診断後の一番有効な支援は、やはり社会との関りとか、就労支援というところ、そして本人の意識的な部分が大事だということを学んだ。また、若年性認知症の方のご家族の話も聞いてきたが、オレンジ大使の方たちは非常に前向きに取り組んでいる。その一方で、世の中に出てこない方は、御家族の「認知症は怖い、理解ができないものだ」という認識があって、外に出るのが難しいという実態があることを学ばせてもらった。おそらくそれが実情だと思う。そのあたり、社会参加促進は、具体的にはどういったことをお考えなのか、千葉県がどのくらい確保していくのかをお聞かせ願いたい。

県事務局

次期計画として、本人ミーティング等も挙げているが、ピアサポートや、若年性認知症の方の就労継続相談支援、それから、つどいの場の開催などを想定している。また、どうしても引きこもりがちになるような場合、まず外に出ていただいて、一緒に作業していただけるようなボランティア活動への参加なども、現在、事業として実施している。それらの事業を次期計画でも継続して、更に取組を充実させていきたいと考えている。具体的な取組内容については、今後検討してまいりたい。

社会との関わりを作ることについては、その方それぞれのキャリアがあり、様々なニーズがあるものと思っている。特に若年性の方であれば、今まで仕事をしてきて、その内容に近いものをやりたいという思いがあるので、可能な限りその思いに近づけるように取り組んでいければと考えている。基本的には、そこは市町村においてしっかりと取り組んでいただくところになるが、やはり場所を作るにしても、様々な団体の連携のもと、例えば就労の場、もしくは福祉的就労、そしてつどいの場など、いくつか施策があるので、バラバラにならないようそれらをしっかりと連携させて、相談支援の中で提供できるように取り組んでいきたい。例えば、若年性の方であれば、県で支援コーディネーターを配置しているので、コーディネーターと各市町村との連携をしっかりと確保しつつ、市の方で体制づくりをしていただけるような働きかけをしたいと考えている。

各市町村で活動するときに、地域の方の理解を広めていくところは、大使の方や、認知症カフェ等で実際に活動されている方など、地域の皆さんに知っていただいて理解を広げる取組が必要になってくる。色々な取組を連携して進めていけるよう、県としても支援をしてまいりたい。

委員

少し話がずれるかもしれない。今日の会議を聞きながら、20年ぐらい前のことを思い出した。県の課長や参事が、夜間帯に木更津市の公民館まできて、1つ1つのテーブルに分かれて市民や当事者や、介護をしている家族等、それから県職員と木更津職員が、皆で一体になって、話し合った。確かお題は「ボケてもいいよねそんな町」というタイトルだったと思う。そこにはこの中の委員もいた。それから20年たって、3年ごとの計画、次々と国に合わせて伴走するように作ってきている。今、思い出しながら、ひたすら反省していた。20年前、あれほど良い会を催しておきながら、その会のようなものを続けることができなかった。先ほど、委員が言ったように、集まる場というのは、その町でみんなが、誰がどうとか関係なく寄り合って「あのおじいちゃん老いてきて運転させるのは危ないから注意した方が良いんじゃないか」とか、そんなことをお互いに言い合うような場が、あれば良いだけ。何故そんな場が作れなくなってしまったのか。そういうこともいちいち計画に載せなければならないのか。計画に載せなければならないとしたら、それは、お金がなくてもできる施策ではないか。場を作る声掛けを、県が行ってくれるというならば、計画に載せても良いのではないかなと思う。

住民同士みんなで老いて、どうしたって年寄りばかりになる。お互いに補いながら生きていく関係性をどう作っていくかが重要ではないか。計画に含めても予算がつかなくても、お金を使わないで立てられる計画があっても良いと思う。音頭さえ取ってくれば良い。役所の人や平日休んで土日出勤して、そういう集まりを作って、県の職員が来て、市町村の職員も来て、住民の人たちも参加してということをしつづつやっていく。老いていくことを皆で考え合おう、ということを広めることが大事なのではないかなと思う。

県事務局

我々も可能な限り地域に出向いて、お話を聞きながら、また県の考えもお伝えして意見交換を行う、そういったコミュニケーションを密にしていかなければならないと、改めて感じている。どのぐらいできるかは、今後の検討になるが、可能な限り進めていければと思う。今回の会議も、その1つであると捉えている。

委員

理学療法士の立場から気になることを申し上げる。「認知症予防の推進」という枠について。認知症予防や介護予防という用語が使われている

が、特にリハ職においては、これから先、介護予防をしっかりとやるという国の方向性が出されるとの議論が行われている。しかし、私個人の感想としては、認知症予防と介護予防というワードが分かれているところがずっと気になっていて、介護予防が全部網羅していて、その中に認知症予防が入っている、ということが1つ意見としてある。

しかし、それはともかく「予防」という言葉の使われ方が、どうも引っかかる。先ほど大使から、講演をしたときの話を伺った。「自分は物忘れがあるが、認知症ではない」という方が多いと。特に高齢になって物忘れが出ると、「疾患や状態を認めたくない、自分は今でも健康だ」という意識が当然出てくると思う。予防という取組を進めるとなると「認知症になったらもうそこで終わり」と、受け取られてしまう懸念がある。

例えば生活習慣病の予防で、「脳梗塞になったら、そこでその予防は終わり」というような、予防という言葉の捉えられ方が、色々な語弊を生んでいるのではないかという気がしてならない。例えば、身体的な障害があって、歩けなくなった。歩けなくなったけど、車椅子を使って生活するようになった。またそこからレベルダウンして、ベッド上で寝たきりの生活になった。そういうフェーズが色々あるが、その時その時で、その方の健康は異なると思う。WHOによる健康の定義は「疾病や怪我がない状態」ではあるが、障害があっても、何か病気があっても、そのフェーズの中で穏やかに心豊かに生活しているということを健康として捉えるのであれば、健康には様々な形がある。1つ先の状態になってしまったら、それは予防が悪かったというものではない。例えば初期の予防的な取組、中期の車椅子レベルになった段階での予防的な取組、その先の認知症が進んだ段階でも、そこから先に進まないようにとか、その状態を維持するための予防という取組、更にまたそこから進んで寝たきり状態になった、認知症が進んだ、その時であっても、穏やかに暮らせるような予防的な取組があっても良いのではないか。

人間は、いつかは人生の最後を迎えるのであって、予防というのは「発症したら終わりということではない」と捉えて、フェーズごとの段階での予防的な取り組みについて、施策を考えていければ良いと思う。

先ほど通いの場という話もあった。市町村で運動とか体操の教室、通いの場を作ること、カフェを作ることが求められている。それも大切なことではあるが、人はそれぞれ趣味趣向が100人いたら100通りあるわけで、1人1人が楽しめるような、まちづくりはどうすれば良いかを検討していかないと、集まれる場をただ創れば良いという話でもない。そういうところが気になったので、今後いろいろ検討できればと思う。

県事務局

認知症予防のところは、現在の計画でも記載しているとおり、認知症にならないということではなくて、認知症になるのを遅らせるとか進行を緩やかにするということであると、計画のタイトルのところに注意書き等で引き続き記載するとともに、具体的な施策を考えていく上では、いただいた御意見である、ステージに応じた予防の視点も参考にしながら、今後検討してまいりたい。

【議題３】「その他」

（事務局にて議題３の説明を実施）

- ・ 作業部会の開催について
- ・ 第３期ちばオレンジ大使の委嘱について

＜報告事項に対する委員の意見なし＞

（委員から提供資料の説明）

委員

認知症の人と家族の会で「認知症の人とともにある家族の権利宣言」を作成した。権利宣言という表現はすごく堅くて、抵抗はあるが、本部の総会で取りまとめられた。先日開催された、本部の総会でも色々な意見が出ている。なので、これが最新ということではない。家族の会の内部でも、賛成や反対などの意見が、まだまだ出てきている状況ではある。

ただやはり、家族自体も思っていることを、広く発信したいと強く思い、皆様にお配りさせていただいた。

【協議会全体を通しての意見】

委員

本日の協議会とも繋がる話なので、紹介させていただきたい。

「千葉県たすけあい協議会」を御存じか。千葉県社会福祉協議会で、事務局を担っていただいて、２０世紀から続いているので、四半世紀は経ってい

る団体である。その団体で、6月20日（土）13時から、県社協の敷地でイベントを開催する。池田昌弘さんという方と呼ば「助け合うまちづくりについて」講演いただく。内容は、生活支援コーディネーターが、どんな風に支え合いを担っていくか、介護保険が使えない状況の中でどうしたら支援できるか、そういったヒントを与えていただくものになっている。

生活支援コーディネーターは、社会福祉協議会に所属していることが多い。先ほど認知症の人たちの早期発見という話もあったが、生活支援コーディネーターたちが、まさに最前線にいて、生きづらさを覚え始めた多くの高齢者と接している。生活支援コーディネーターは、日々工夫して、そういう方たちを支えながら、助け合いの団体を作ったりしている。全国的にも同じ流れで、介護保険が使えない段階での助け合いをどうしていくか、考えていく必要がある。例えば、だんだんと物忘れが出てきて、ゴミ捨ても忘れて、家の中にゴミが溜まってしまうような状況を近所の人気づいて、近所の人ゴミを捨ててあげる、というようにお互いに助け合っていく。そんなことを、事例をいくつか踏まえながら話してくれるイベントとなっている。千葉県内の袖ヶ浦社協、木更津社協、千葉市役所のあんしんケアセンターの職員、そしていつも最前線で頑張っている精鋭の生活支援コーディネーターたちが来て、様々な話をしてくれるので、興味がある方は是非来て欲しい。

委員

（委員の紹介について）

千葉県社会福祉協議会のボランティアセンターまでお申込みいただければと思う。

委員

議題2の意見交換での補足であるが、施策を進める上での財源について。

認知症当事者にとっては自助なのか、公助なのか、全く関係ないと思うが、支援者の立場で議論する我々としては、事業が自助なのか、互助なのか、共助なのか、公助なのか、分けて議論しなければ、わかりにくくなってしまう。サービスを受ける側にとっては関係ないことだが、我々としてはそこを、まずこの場できちんと整理して議論をすべきだと思う。

計画の素案に書いてあることは、僕は互助ではなく、共助ベースだと思っていて、その認識で良ければそのように議論するし、そうではなく互助ベースだというなら、そのように議論するので、県の方で示して欲しい。

県事務局

自助、互助、共助、公助という、それぞれの立て付けについては、どちらかという、この計画では公助の部分が多いという実態なのではないかと思う。

ただ、その中でも、共助の部分、自助の部分もあり、それに応じて進めていくという視点で計画を立てているものもある。率直に申し上げて、今回ご指摘をいただいて、確かに混ざっていてわかりにくいと感じた次第である。県の役割として、そのあたり、誰がどういう形で担っていくか、それをどうやって支援していくか、より明確に趣旨を把握する必要があると感じた。

御意見を受け止めて、整理してまいりたいと思う。

【以上、協議会議事】

（以下、協議会後意見）

副会長

資料４について、気づいたことだが、「本人やその家族への支援と本人発信支援」の中の項目の１つで「相談支援体制の充実と周知強化」の書きぶりについて、やはり周知が先に来るべきではないかと感じる。相談窓口の入口は、地域包括支援センターになるのではないか。その辺りの書きぶりを検討していただきたい。

【以上】