

令和4年度第2回神奈川県認知症施策推進協議会議事録（令和5年3月14日）

○事務局

定刻となりましたので、ただいまより令和4年度第2回神奈川県認知症施策推進協議会を開会させていただきます。

開会に先立ちまして、県高齢福祉課長垣中よりご挨拶させていただきます。

○高齢福祉課長 垣中

皆さんこんにちは。高齢福祉課長の垣中でございます。本日はお忙しい中、令和4年度第2回神奈川県認知症施策推進協議会にお集まりいただきまして、感謝申し上げます。

新型コロナウイルス感染症については、5月8日に感染症法上の位置付けが5類に変更されることになりました。

マスクの着用につきましては、昨日から個人の判断にゆだねられ、県の方針としては、個人の主体的な選択を尊重し、着用は個人の判断にゆだねることを基本としましたが、例外的に医療機関への受診時、面会時、重症化リスクの高い方が入院、生活する高齢者施設等への訪問時には、マスクの着用をお願いしているところでございます。

未だ医療機関、介護現場では、気を緩めることができない中ではありますが、一方で地域で連携した切れ目のない認知症施策もしっかりと取り組んでいかなければなりません。

本日は、前回の昨年7月に実施した認知症施策推進協議会でご議論いただきました、地域拠点型の認知症疾患医療センターの事業評価の結果について報告させていただくとともに、今年度調整してきました、連携型の認知症疾患医療センターの増設についてご報告させていただきます。また、会議の後半では、今後の認知症疾患医療センターのあり方についてもご意見をいただきます。認知症疾患医療センターは、認知症施策を推進する上での中核機関であり、その設置方針や体制整備につきましては、非常に重要でございますので、皆様のお知恵をいただきながら、より良いものにしていきたいと考えております。

1時間30分という限られたお時間ではございますが、皆様から多くの忌憚のないご意見をいただきたいと考えております。それではどうぞよろしく願います。

○事務局

本日の出席者でございますが、お配りした名簿のとおりですが、本日急遽神奈川県精神保健福祉協会、村山委員が欠席ということになっています。

また本日の資料につきましては、次第に記載のとおりでございます。早速本日の議題に入りたいと思います。

以後の進行につきましては、吉井会長にお願いします。

○吉井会長

もうそろそろ桜も咲く時期になり、年度末でお忙しい時期かと思いますが、令和4年度の第2回の神奈川県認知症施策推進協議会を始めます。

皆さまから忌憚のないご意見をいろいろ述べていただいて、県のこれからの行政に、ご意見が反映されることを期待しております。よろしく願いいたします。今日皆さまのお手元に資料をお配りしてありますが、報告事項が3つと、協議をしたい議題が1つありますので、これに準じて進めていきたいと思っております。

今日の最初の議題は、令和4年度認知症疾患医療センターの評価結果及び更新についてとなります。これについて県の方から資料を使って説明をお願いしたいと思っております。よろしく願いいたします。

○事務局

それでは資料1について説明させていただきます。今年度の主要事業としまして、認知症疾患医療センターの更新時期に伴い、認知症疾患医療センターの事業評価を実施しましたので、その結果についてご報告いたします。

まず、今年度の経過ですが、第1回の認知症施策推進協議会で、評価方法について検討いただき、その後9月から10月にかけて、自己評価を行うとともに、医師会や市町村包括保健福祉事務所等の関係機関へ外部評価を実施しました。また、患者家族へのアンケート調査につきましては、7月の本協議会において、倫理審査をすることが望ましいとご意見をいただきました。そこで、当課で有識者の方々へ相談し、検討しましたところ、倫理審査をせず調査することとして、アンケート調査を実施しました。その後、各認知症疾患医療センターに対して市町村、保健福祉事務所とともにヒアリングを実施しました。そしてこれらの結果を、第2回の認知症施策推進協議会ワーキンググループで報告し、本日の評価結果とさせていただきます。センシティブな情報ではありますので、認知症施策推進協議会のみでの取り扱いとしてご注意ください。

資料1の表をご覧ください。1番上に令和元年度の評価結果として今後期待する目標を、2番目に前回更新時に設定した目標達成状況、3番目は今回の事業評価結果総評、4番目は更新にあたっての課題、改善すべき点、新たな目標としております。

令和元年度に設定された目標に対しての達成状況と、本年度の更新にあたっての課題、今後の目標の順で、それぞれの認知症疾患医療センターごとに説明させていただきます。

まず、東海大学医学部附属病院です。令和元年度の目標として、認知症サポート医からの相談に神経内科や外来医師が確実に対応していく。という点でしたが、東海大学病院では認知症サポート医との意見交換会を神経内科の先生方が中心となり積極的に開催し、連携強化に努めていらっしゃいました。認知症専門医、認知症看護認定看護師の配置については、それぞれ専門医と認定看護師が配置され、体制整備がされておりました。ワンストップ体制につきましては、脳神経内科が物忘れ外来を担当し、脳神経内科と精神科との連携強化に取り組んでおられました。事業評価結果としまして、更新が妥当とさせていただきます。今

年度の総評として、神経内科と精神科との連携が強化され、大学病院であることの利点を生かした専門的な診察が可能である。認知症サポート医との意見交換会を率先して実施し、地域連携の強化に努めている。研究分野においても、行政との連携を進めているとしました。更新にあたっての課題、今後の目標につきましては、1点目は、平塚市に設置した連携型の認知症疾患医療センターと協力し地域での活動を展開する、医師会との連携を強化するとさせていただきます。

次に久里浜医療センターです。久里浜医療センターの目標の達成状況は、1点目が初診の待機時間の短縮でしたが、そちらにつきましては、担当の先生の異動や休職等により困難が生じておりましたが、改善傾向にありました。課題の2点目、医師会と、認知症関連の会議の出席につきましては、参加ができておりました。評価結果は、更新が妥当としました。精神科の専門病院として、鑑別診断等に件数も多く、認知症疾患医療センター独自の取組も充実しており、ピア活動にも積極的に取り組んでいる。新たな目標としまして、鎌倉市に今年度設置した連携型の認知症疾患医療センターとの協力体制を含め、二次医療圏における地域連携体制を構築する。初診までの待機期間改善に向けて工夫する。PTSD悪化時等の入院体制を強化するとしました。

続きまして、曾我病院です。曾我病院の目標達成状況につきましては、1点目は、実施していない地域への研修の開催が課題でしたが、この3年間では新型コロナウイルスのまん延防止の関係でオンライン開催となりまして、逆に県西地域以外の県内各地からの参加がありました。

2点目は、足柄上地域の認知症サポート医との連携強化でしたが、実際には連携強化に努められておりました。3点目、鑑別診断件数の増加が課題でしたが、こちらは鑑別診断件数は横ばいでしたが、予約待機期間を短くするなど工夫して対応していることがわかりました。評価結果として更新は妥当とさせていただきます。総評としては、精神科専門病院として、BPSD対応等の点で、地域の自治体や病院から評価されている。検査や身体合併症対応について、他病院と連携して診療を行っている。3点目は、認知症カフェなど、地域活動にも積極的に参加している。また、若年性認知症支援コーディネーターが、アウトリーチ活動を積極的に実施しているとしました。今後の目標としては、足柄上地域の現在連携が取れていない医師等も含め、地域の医療機関との連携体制をさらに強化する。相談員の質をさらに向上させるため、認知症疾患医療センター内外への研修を活用するとさせていただきます。

次は、湘南東部総合病院です。目標達成状況につきましては、1点目は、先駆的、広域的な取組を実施している講師を依頼して研修会を実施するということでしたが、この3年間では、若年性認知症についての当事者の講演会等、内容を工夫して研修会を実施しておりました。2点目は、初期集中支援推進事業との連携のない市町村への支援でしたが、各市町への会議への出席など、連携に向けて取り組んでおられました。3点目は、新規認知症サポート医との連携ですが、こちらについては、コロナ禍の影響もあり、連携する機会創出が難し

かったとのことですが、4点目の、包括の連絡会議への出席など、地域との連携強化につきましては、取組ができておりました。評価結果として更新が妥当としました。総評として、総合病院として、BPSDへの対応や、急性期の入院対応等を強みとし、地域の医療機関と連携した認知症診療が行われている。研修において、ピアサポート活動を取り入れるなど、周知活動に改善が見られる。令和3年度より設置した若年性認知症支援コーディネーターを活かした、アウトリーチ事業の実施が可能となっているとしました。新たな目標としては、待機時間の長期化やアクセス等の改善のため、医師等人材の安定した配置及び地域の医療機関等と、さらに協力した体制を構築する。二次医療圏の地域連携や情報交換を強化する。認知症サポート医意見交換会を活用した地域医療機関等とのさらなる連携を強化するとしました。

続きまして、厚木佐藤病院です。目標達成状況ですが、1点目は、家族受診者への説明等ケースに応じて丁寧な対応が課題でしたが、現在家族や受診者へ丁寧な対応ができておりました。2点目は認知症疾患医療センターの広報周知が課題でしたが、リーフレットを作成し配布するなど工夫して広報周知に取り組んでおりました。3点目、鑑別件数の増加につきましては、MRIの導入など、鑑別件数の増加に向けて取り組んでおられました。4点目は、研修会の工夫や郡市医師会との連携による認知症サポート医との連携強化についてですが、研修会の工夫をしたり、地域連携会議、認知症サポート医意見交換会などを活用した連携強化に取り組んでおりました。評価結果としては、更新が妥当としました。総評として、BPSDの入院対応や身体合併症との対応を強みとしており、MRIの導入など、診断機能の充実にも努めている。診断後支援として、ピアサポート活動など、新たな取組を行っている。新たな目標としては、研修会や認知症サポート医、意見交換会などを活用した地域の医療機関や行政機関との連携強化を進める。病院の強みを発信するなど、地域で認知症疾患医療センターの周知をさらに強化する。市町村や保健福祉事務所と連携し、ピアサポート活動などをさらに進める。とさせていただきます。

以上、5つの認知症疾患医療センターすべて更新することになりました。後ほど報告いたしますが、今後各地に連携型の認知症疾患医療センターも増えていくことから、どの認知症疾患医療センターにおきましても、連携型の認知症疾患医療センターと連携していただきたいとお伝えしたいと思っております。県からの報告は以上です。

○吉井会長

ありがとうございました。この認知症施策推進協議会は、今年1年間は認知症疾患医療センターの充実ということの一つの大きな柱にして、事業を進めてきました。そのためには各認知症疾患医療センターと協議をしたり、ヒアリングをすることによって、その内容を確認して今後に向けての、提言もさせていただきます。

今お話がありましたように、現在県域では地域拠点型の認知症疾患医療センターが5つありますが、それぞれの特徴を活かしながら運営を進めていただいておりますし、その特徴

を活かすべく県としても支援をしている状況です。そして今後のことも含めて後ほどお話がありますが、地域拠点型の5か所の認知症疾患医療センターだけでは十分機能が果たしにくいということもありましたので、連携型認知症疾患医療センターを3か所設置して、さらに認知症疾患医療センターの機能を充実させているという方向性で事業を進めているということです。これからの方向性としては、どの認知症疾患医療センターも地域の医療機関との連携をさらに強めることが非常に重要な一つの課題になっておりますし、連携型をうまく利用してより幅広い活動ができるように県としても支援しながら、内容を充実させていくという方向にきていると思います。

今回はこういった認知症疾患医療センターの充実化に向けては随分医師会の先生方にもご支援いただいたと思います。この5か所の認知症疾患医療センターの活動状況や事業の内容をご説明していただきましたが、これについて医師会の立場から古井委員、何か一つコメントをいただければ幸いです。

○県医師会 古井委員

私の個人的な質問ですが、地域拠点型の5つの病院は、認知症サポート医の先生方、それから地域の医療機関との連携を深めていくっていう形で持っていかれると思います。その認知症サポート医について、年間3名、県医師会から各郡市医師会に指名して、そして認知症サポート医養成研修の受けていただくっていう形でやってきており、そういった認知症サポート医の先生たちとの連携はわかりますが、それ以外に病院や個人的に認知症サポート医の養成研修を受けられて、認知症サポート医になる方がいらっしゃると思います。そういった方々を県医師会では把握ができていない状況で、そういった方々の連携とか、人数の把握とかそういうのもできていますでしょうか。いかがでしょうか。

○吉井会長

認知症サポート医の話、研修の件については後でまた議題の中で出てきますが、現段階で県としてはどうでしょうか。先生からご質問あった認知症疾患医療センターと医師会の先生方との連携について、何か特別なことをする必要があるのでしたら、お伺いしておきたいと思いますが、どうですか。

○事務局

今各認知症疾患医療センターで、地域の認知症サポート医との連絡会議をしております。地域の中に、古井委員がおっしゃったように医師会からご推薦いただいて認知症サポート医になった先生もいらっしゃる、あと市町村から推薦された先生もいらっしゃる、また、病院から手を挙げて受講する先生方もいらっしゃいます。

その先生方の名簿は県が持っておりますので、対象となります認知症サポート医の先生方への連絡は、県からしております。認知症サポート医に登録されている方々につきまして

は、連絡をすることを県と一緒にやらせていただいておりますし、そのあとは連絡が取れば、それぞれの認知症疾患医療センターごとで連絡をとっていただけるようになるかと思っております。

○吉井会長

古井委員、認知症疾患医療センターの機能を十分発揮するためには、認知症サポート医との協力も非常に重要で、認知症の患者さんご家族の方の対応を幅広くやっていくということがやはり重要だと思います。そういう意味では医師会の先生方との連絡も十分とりながら、また医師会の先生ばかりではなく、医療機関はたくさんありますから、連携型として認定しているところだけではなく、普通の病院等においても協力を求めつつこの事業を充実化させていくことが認知症疾患医療センターの発展のためには非常に重要と思っております。そういう意味で医師会の先生方のご協力はかなり重要ですし、これからもご協力をお願いします。

○県医師会 古井委員

わかりました。ありがとうございます。それから、神奈川県医師会としては認知症サポート医に関してフォローアップ研修、それからあとはかかりつけ医の認知症対応力向上研修とか、県の委託としてやっておりますけども、かなりの皆さんの参加する人数も多く、講演していただく皆さん方の内容も非常に濃い内容になっておりますので、とてもいい研修ができていると思っております。

○吉井会長

はい、ありがとうございます。

研修の内容が十分活かされるように、繰り返し認知症に対する認識を高めていただいて、また医師会のバックアップをいただきながらより充実した認知症疾患医療センターの方針を作り上げていきたいと思っております。ご協力のほどお願いします。ありがとうございます。

山田委員、この認知症疾患医療センターの構想に関しては先生からもご協力、ご助言をたくさんいただいております。今年度を振り返って、事務局からご報告ありましたことについて何か気付かれた点、もしくは今後の展開についてご意見いただければと思いますがいかがでしょうか。

○精神保健福祉センター 山田委員

これまでいろいろな要望がそれぞれの病院に出てきたわけですが、それぞれがその要望に真摯にこたえようと、努力をしているなというのがかなり伝わってくる報告であったと思います。ただ最初から東海大だけが神経内科で、存在感が違うというようなことを何度も

申し上げてきましたが、それが東海大学病院の毛色の違う部分が埋まってきて、私も希望していたような、大学病院としての長所や特性が前面に出始めているなど感じ、東海大学病院についても非常に良い傾向になってきていると感じております。

今回5つの地域拠点型の認知症疾患医療センターについては非常に良い傾向なのではと感じて、お聞きしておりました。

○吉井会長

後ほどご意見いただこうと思っておりますが、実は5つの認知症疾患医療センターが本当に横並びでいいのかどうかについては、今後の展開当たっていろいろ考えています。東海大だけは大学病院で、特殊な検査や特殊な診療ができるので、むしろこういった認知症疾患医療センターを基幹型という形で持ち上げて、ピラミッド型の認知症疾患医療センター構想はどうかかってことも今考えています。後ほど県の方からご提案がありますので、その時にまた先生今のご発言も含めてご意見いただきたいと思っております。今山田委員が横並びになってよくなったと言っていた中で、県としてはその先も考えているということをお伝えしておこうと思っております。

○精神保健福祉センター 山田委員

必ずしも横並びになってきたという意味で申し上げたわけではありませんが東海大学病院のよさを活かしながら、穴が埋まってきたという意味で申し上げたつもりです。

○吉井会長

ありがとうございます。県域での認知症疾患医療センターの話をしておりますが横浜市や相模原市はまた別の認知症疾患医療センターをそれぞれお持ちで、独自に運営をされていると思います。例えば横浜市の水野委員、横浜市の認知症疾患医療センターと比べてみて、どんな印象をお持ちになっているかご意見いただければと思いますが、いかがでしょう。

○横浜市 水野委員

横浜市も9か所体制にしてまだ日が浅い状況であります。県が先行して設置をされて以来運営を長くやっていることもありますので、違いと言われてもなかなか今の段階ではお伝えするようなものはありませんが、横浜市は18区ありまして現在2区に1か所配置する体制が整いましたので、横浜市なりのやり方や認知症疾患医療センターのあり方について、9か所の認知症疾患医療センターで塩崎先生を中心に取組を進めているというような状況になっております。今の段階で、県の体制と市の体制についての意見というものはございません。どうぞよろしく申し上げます。

○吉井会長

ありがとうございます。決して同じような状況で認知症疾患医療センターを運営する必要は全くなくて、横浜市独自の方策で認知症疾患医療センターの運営をして、また9か所もあるようでしたら、県域と同じようにそれぞれの認知症疾患医療センターに特徴があると思いますので、それぞれの認知症疾患医療センターの特徴を活かしながら運用もされていると思います。そういった立場から県域の方の認知症疾患医療センターのこれからの構想について、横浜市の立場からみたご意見いただければと思います。今後またよろしく願います。相模原市はどうでしょうか。小林委員いらっしゃいますか。

○相模原市 小林委員

相模原市では、昨年の10月に連携型の認知症疾患医療センターを総合相模更生病院に設置し、市内2か所の認知症疾患医療センターとなっております。北里大学病院と総合相模更生病院の医師や相談員が連携をとっていただきながら運営をしていただいているところです。

また、相模原市は、二次医療圏が1つですので、圏域の協議会や医療介護従事者の研修を1か所で実施してまいりたいと考えています。

課題等については先ほど神奈川県からお話があったように、認知症サポート医との連携等をしっかりと進めたいと思っています。

○吉井会長

ありがとうございました。相模原の方も地域拠点型と連携型ができていて、一緒になって認知症疾患医療センターを運営しているという形になっていると思います。そして認知症疾患医療センター同士だけではなくて、地域の先生方と一緒に認知症に対する対策を今後進めていけばよいかと思います。そういう進め方の中でまた県域についてもいろいろご意見をいただく機会がありましたら、よろしく願います。

2つ目の議題は、連携型認知症疾患医療センターの増設についてです。県の方からご説明をお願いしたいと思います。

○事務局

それでは資料2-1をご覧ください。認知症疾患医療センター連携型の増設について説明させていただきます。1ページ目は、これまでの認知症疾患医療センターの設置状況です。今年度、県では3か所の連携型の認知症疾患医療センターを増設し、県の認知症疾患医療センターは8か所となりました。地図は政令指定都市を含めた設置場所を示しております。令和4年度の実績について、県のセンターが8か所となりましたが、1センターあたりの65歳以上の人口はまだ全国平均よりも多く、鑑別診断数や相談件数も全国平均を上回っております。特に今年度設置しました連携型の相談件数も多く、これは地域に密着した相談が多数あると思われ、連携型の役割を果たしていると思っております。そして3番目の今後の方針について、認知症疾患医療センター1か所あたりの65歳以上の人口では、まだ県央地域

では21万8,000人、湘南東部地域では18万5,000人です。

厚生労働省医政局の指針に基づく必要数というのが、65歳以上の人口6万人に1か所です。その指針に基づく認知症疾患医療センターの必要数として、県央では3.64か所、湘南東部地域では3.08か所必要となり、現在の認知症疾患医療センター数は、まだそこまでに達していない状況です。

そこで県では、認知症疾患医療センター1か所あたりの65歳以上の人口や市町村等のヒアリング等に基づき、県央地域と湘南東部地域に連携型の認知症疾患医療センターの増設を予定しております。県の医師会の方から推薦のありました医療機関についてご紹介いたします。一番下に書いておりますけども、藤沢市では、医療法人社団清心会藤沢病院、海老名市では、医療法人社団NALUえびな脳神経クリニックのご推薦をいただいております。推薦書を資料2-2として添付しております。県ではこの二つの医療機関を4月1日のセンターの設置に向けて調整していきたいと思っております。県からは以上です。

○吉井会長

ありがとうございました。さらに連携型認知症疾患医療センターを増やそうと、展開しているわけですが、その背景には今ご説明がありましたように、県央地域は患者さんの数に比べてまだまだ認知症疾患医療センターが少ないということで、地域拠点型と協力しながら、より充実した内容の認知症診療を展開する構想のもと、新たに連携型の認知症疾患医療センターを設立するという方向性で今進んでいます。この新しい連携型の認知症疾患医療センターを作るにあたっては、勝手に県で選ぶというわけではなく、医師会の先生方からもご推薦をいただいて、認知症疾患医療センターを適正配置するように県としていろいろ検討してきました。

古井委員、神奈川県として連携型の認知症疾患医療センターを増やすということについて、医師会の先生方のご協力をいただきながら、先ほどお話がありましたえびな脳神経クリニックと藤沢病院を新しい連携型として作ろうということでご推薦をいただいておりますが、これについて何かコメントをいただければと思いますが、どうでしょうか。

○県医師会 古井委員

2月15日付をもちまして高齢福祉課長から県の医師会長宛に令和5年度に2つ設置したいということでその設置場所が藤沢市と海老名市ということですので、理事会を通して藤沢市医師会と海老名市医師会の方に候補医療機関の推薦をさせていただきました。

藤沢市医師会、海老名市医師会のそれぞれの理事会でも、その2つの医療機関については承認されているようで、県の医師会の理事会としても問題ないと考えております。2つとも素晴らしい施設と思っております。以上です。

○吉井会長

ありがとうございました。県の方でも推薦書をいただいて、その内容を読まさせていただいて、今後連携型として運営していくにあたって内容的にも有意義な貢献ができると判断をしているわけですが、神奈川県で、具体的にこの2つの新しい連携型の認知症疾患医療センターについては、まだ候補で正式には決定をしていませんが、簡単にご紹介いただきます。

○事務局

それでは県からいただいた推薦書別紙1と書かれている内容をご紹介させていただこうと思います。藤沢病院の推薦理由をご覧いただければと思います。藤沢病院は認知症疾患病棟、また同法人が運営する介護老人保健施設は認知症ケアを有しており、また地域との窓口として、同地区における地域包括支援センター（いきいきサポートセンター）を受託しているなど、認知症疾患医療センターとしての要件や実績が十分に備わっていると考えられる。ということでした。

続きまして、海老名市にありますえびな脳神経クリニックのご紹介をさせていただきます。えびな脳神経クリニックは海老名市及び近隣市における認知症治療を行っている医療機関として市民に広く知られている。理事長の尾崎聡氏は、昨年まで海老名市医師会海老名在宅医療相談室の担当理事として、認知症初期集中支援推進事業を開始時から、専門医としてチーム活動に対する助言指導を行ってきた。地域の認知症医療の向上や、正しい理解の促進に努められ、認知症とともに生きる地域の構築に尽力されている。また、昨年クリニックを海老名駅間に移転し、交通の便も良い。このことから、地域連携型の認知症疾患医療センターとしてふさわしいと考える。ということでした。

○吉井会長

ありがとうございました。それぞれの推薦書にありますように、先ほど古井委員の方からもお話ありましたように、それぞれの地域において非常に適切な認知症診療を営んでいる医療機関としてご推薦いただいたので、県としてもこれを4月1日からこれを認定する方向で今検討を進めているという状況です。

事業を展開をしていっても、我々が頭の中で考えていることが、患者さんやそのご家族へ上手く伝わっているかどうかということも一つ大きな問題で、認知症疾患医療センターを作り、それを利用してもらいたという要望ですが、実際それを利用する立場ということで家族の会の岸委員、このような県の運営事業について、何かご意見があればお伺いしたいと思いますがいかがですか。

○認知症の人と家族の会 岸委員

ここ数年、県でもかなり認知症疾患医療センターができたりして、確かに行きやすさには繋がると思います。それから地域のお医者さんと、認知症疾患医療センターが、連携をどう保つようなこと等によって、身近なお医者さんと、もう少し上に行ったところのお医者さんに認知症疾患医療センターとの深い連携ができあがってくることで、家族にとっても

いいことだと思います。ただ、具体的な連携というか、例えば患者さんの囲い込みが行われて、実際にやりとりがどうなのかというようなことだとか、それから家族にとってみて、より細かい問題については、どこへ、みたいな形で選択をしなければいけないのは、新たに認知症疾患医療センターができればいいというものでもないような気もするところもあります。

最初から申しあげましたように、家族にとってみれば、気軽に行けるようなところが身近にあることはとても素晴らしいことだと思いますので、そのような活動を広げていただきたいと思うのと、あと横須賀では久里浜医療センターの方にお世話になっており、地域連携が非常によく、医療ばかりではなくて、例えば、久里浜医療センターが持っている体育館に認知症の人とボランティアの方、それから若年性認知症支援コーディネーターの方々も集まっていたいて、スポーツ指導だとか、そんなことまで行われている、いわば医療に福祉、またレクリエーション等、認知症疾患医療センターが非常に機能しているということでは大変ありがたいことだと思いますし、いろんな施設がいっぱいできて、気軽に行けるところがあるのは、とても素晴らしいことだと思います。より神奈川県内で網を広がっていくと良いかなと思います。

○吉井会長

我々としては、まず増やすということを念頭に置いて新しい認知症疾患医療センターを作っていきますが、患者さんにうまく利用されないそれは元も子もないことです。今後どのように利用していけばよいかと、案内の仕方も含めて患者さんやご家族の方が認知症疾患医療センターの状況を把握できるようにアナウンスできるようにしていきたいと思っています。

介護支援専門員の杉原さん、患者さんの立場ではなく、介護支援という立場から認知症疾患医療センターを少しずつ増やし、充実させていくことについて、何かご意見があればお伺いしたいと思います。

○県介護支援専門員協会 杉原委員

ケアマネジャーの立場から言いますと、連携型が3か所増えて、さらに来年度、今のご紹介あった2か所ケアマネの立場で喜ばしいことで、私の活動している地域は鎌倉市で、以前は久里浜まで行けなかつたとか、横浜まで行けなかつたとか、横濱まで行けなかつたとか、今は地元のメンタルホスピタルかまくら山に気軽に利用者を連れていけるし、近いので、以前よりも相談できるようになったので、やっぱり連携型が増えるってことはすごくいいことかなと思います。連携型認知症疾患医療センターが増えると、相談ケースが増えていきます。地域拠点型と連携もしていますし、よりよく認知症の方の導きをうまく行くようになったと、ここ1、2年で感じておりますので、ケアマネとしてはすごくありがたいなと思っています。まだまだ連携型認知症疾患医療センターが増えていくと、もっとも認知症の利用者の方に、利益が出るのではないかなと思っています。以上です。

○吉井会長

大変心強いご意見いただいて、我々も作っている意味があるかなと再認識しました。今回藤沢と海老名に新しく連携型認知症疾患医療センターを作るわけですが、実際に藤沢の場合は藤沢病院にそれをお願いしようと考えています。行政の立場から藤沢市で、自分の市に新しい連携型の認知症疾患医療センターができることについて、何かご意見があればいただきたいと思いますがどうでしょうか。

○藤沢市西台委員代理 田口氏

この度藤沢市に認知症疾患医療センターのサテライトになりますが、連携型ができると伺っておりまして、大変心強く思っております。

やはり湘南東部二次医療圏ですと、なかなか交通の便でしたり、あとは人口規模からすると、どうしても藤沢市の方が人口も多く、高齢者率も高いというところがございますので、地元で認知症疾患医療センターができるということで、これからの認知症に関する普及啓発ですとか、治療ですとか、またいろんな方のご相談支援というところ、あとは地域の関係機関の皆様との連携強化という意味でも、より一層認知症施策の推進に寄与できるのではないかと考えております。以上です。

○吉井会長

ありがとうございました。藤沢市はもともと湘南東部総合病院と同じ地域になることで、医師会の先生方や、認知症疾患医療センター利用者の方々から、遠くてなかなかいけないという話が前から出ていたので、藤沢市に1つ連携型の認知症疾患医療センターを作ることによって、より利用者さんの便宜が図れるのかなと思います。今回藤沢病院は認定する方向で進めていますが、高齢者人口も多いと思いますし、そういった意味でこの連携型の認知症疾患医療センターを十分利用していただき、場合によっては湘南東部総合病院と連絡を取り合いつつ、一つの地域としてより充実した認知症診療が行えるように、いろいろご尽力、ご協力いただければと思いますので、どうぞよろしく願いいたします。

3番目の議題は認知症施策の令和4年度の報告と、令和5年度計画について、資料3の説明をお願いします。

○事務局

それでは資料の3をご覧ください。この資料の構成ですが、かながわ高齢者保健福祉計画第8期に基づきまして、県の認知症施策全体について整理しております。

資料の構成ですが、主要事業と内容、取組状況、課題、目指す方向性、令和4年度の実績、予算、令和5年度の計画、予算となっております。

今年度の取組で、トピックスや新規事業について説明させていただきます。該当の事業に

は下線を引いております。

まずは、本人発信支援についてです。9月22日に開催しましたオンラインシンポジウム新都市プラザ展示会の開催についてです。今年度は3年ぶりにアルツハイマーデーイベントとしてオンラインシンポジウムを開催できました。オンライン開催ということで、県内各地のオレンジライトアップの生中継やオレンジ大使座談会等の配信ができました。また、横浜そごう前のスペースでオレンジ大使たちが撮影した写真や、作成した手芸品なども展示しました。来年度も工夫して開催したいと思っております。

次に、認知症未病改善対策推進事業として、VR体験を活用した高校での出前授業を今年度初めて実施しました。5校で実施の予定でしたが、6校から要望があり、オンラインを活用して6校で実施できました。VR体験の内容ですが、バーチャルリアリティの技術を活用し、認知症の中核症状を体験するものです。認知症を文字で学ぶのではなく、その症状を自分の事として体験するという事を通じて、社会に広まっている印象に対する誤った理解や、偏見をなくしていくことを目的としたプロジェクトです。これを体験しました高校生の感想では、実際にVRを体験して、認知症の方の目線に立つことで理解が深まったとか、急に話し掛けない、敬意を持って接することをVR体験して大切だと思いました。とか、これは認知症の方に限らず、お年寄りの人、小さい子、すべての人に大切であると感じました。とか、認知症のご本人の目線を知ったことで、認知症について理解できた部分が多々あったので、まだ認知症について詳しく知らない人に、私が学んだことを広めていき、理解を深めてもらいたいと思った。など、たくさんの感想をいただきました。VRを使用することで、認知症の方側に立つことができ、たくさんの気づきを得ていただきました。今後も市町村等と協力して開催していきたいと思っております。

次はかながわオレンジ大使による本人発信や普及啓発活動です。今年度、活動2年目となり、このような活動を行いました。企画運営会議ですが、オンラインで開催しております。今年度は大使の改選について話し合い、その意見を改選に反映させております。現在の大使の任期は今年の4月22日までありますが、次の4月23日から活動していただくオレンジ大使を2月に募集しました。その記者発表資料を資料3-2としてつけております。4月から活動していただく大使が決まりましたら、記者発表やホームページ等でお知らせします。

また大使の活動につきましては、講演会の講師、テレビやラジオ出演、作成した美術品の展示等、市町村等からのご依頼をうけ、ご本人の体調や希望に合わせて活動していただきました。

次は、認知症疾患医療センターの運営事業です。先ほどもお話ししましたが、4月1日から連携型の認知症疾患医療センターを3か所設置しました。また従来から設置している5つの認知症疾患医療センターへの事業評価を実施しましたことは先ほどご報告のとおりです。従来の地域拠点型認知症疾患医療センターと連携型との役割分担や連携体制の構築が課題となっておりますので、今後検討していきたいと思っております。

次は、病院勤務以外の看護師等と認知症対応力向上研修ですが、これは医療従事者等への

認知症対応力向上研修向上のための研修が、7つほどあり、そちらの研修の中に今年度から加わったものです。対象は病院以外の診療所、訪問看護ステーション、介護保険施設等の医療職となっております。来年度以降も実施する予定です。

次は、市町村伴走支援事業とオレンジパートナーネットワークサイト改修についてです。これらの事業は、オレンジパートナー活動支援事業の一つの事業となっております。まず市町村伴走支援事業ですが、国では2025年までに、認知症の人と家族を地域で支える仕組みのチームオレンジを、全市町村に設置することとなっており、そのチームオレンジの構築をする市町村を支援するものです。本年度は海老名市、二宮町、清川村に3回ずつ、オレンジチューターやアドバイザーを派遣し、県も一緒に検討を重ねてまいりました。

3市町村とも今後チームオレンジの設置ができそうな状況となっております。

次は、オレンジパートナーネットワークウェブサイトの改修についてです。行政や地域の支援団体、企業、個人の支援者等が連携し、地域における認知症の方やその家族の支援を促進するための取組を、認知症オレンジパートナーネットワークと呼んでおりますが、こちらのサイトでは、ご登録いただいた個人の支援者とボランティア活動の場のマッチングを行うほか、一般の方ですとか、認知症サポーター等を対象としたボランティアを行っていただくためのステップアップ研修などの情報を随時お知らせするものとなっておりますが、ただいま改修中ですので、でき上がりましたらまた皆様にご紹介したいと思っております。

続きまして、若年性認知症の方への支援についてです。資料最下部にリーフレット作成とあります。今年度は就労支援に関するリーフレットを作成しております。若年性認知症の方の就労継続や、多様な働き方、ボランティア活動などを含めた居場所、さらには障害福祉サービスを含め、利用できる制度など、ご本人、市町村、関係機関の方に広く周知するためのリーフレットです。先ほどご紹介しました改修中のオレンジパートナーネットワークウェブサイトと連動させながら、若年性認知症の認知度の向上や理解促進を図りたいと思っております。本日はまだリーフレットが作成中のため、皆様にお見せすることはできませんでしたが、完成しましたら、皆様の方にもお配りしたいと思っておりますので、周知の方よろしくお願いたします。県からは以上になります。

○吉井会長

ありがとうございました。

ここは今年度の事業報告と、来年度に向けた計画のお話ですので、事務的なことが多くてディスカッションするような内容でもないと思いますが、この中で神奈川県としての特徴がいくつか出ているところがあって、オレンジ大使の件は今後ますます力を入れて、その取組を広げていった方がいいかなと思います。来年度の募集があり、こういった患者さん自身にいろいろ認知症とは何かというのを語ってもらうということが非常に重要で、医療や看護の立場から話したりするよりも、自分自身が認知症であったりとか、家族の方が認知症だったということにより幅広い情報を提供できるかもしれないという意味で、今後もこのよ

うな事業には力を入れて展開していく意味あるかなと思います。相模原市の小林委員、いかがですか。

○相模原市 小林委員

相模原市ではオレンジ大使になる方は今のところいない状況となっています。こうしたことから、認知症地域支援推進員や若年性認知症の理解を深める研修会では、大田区の当事者の方や、奈良県のピアサポーターの方などに講演をいただくような機会を3回ほど設けています。今後もそういった取組を進めるとともに、市内の若年性認知症の方々の意見交換などを進めてまいりたいと考えています。

○吉井会長

より違った角度から認知症というものを理解する。そして認知症の患者さんはそういった状況でも、よりよい生活ができるようにという形で、仲間からの情報という形でいろいろな話を聞けることは非常に意味があることかなと思います。これは医療関係者に対しても、看護関係の方々にも、それから薬事関係の方々にも大変参考になることが多いと思うので、これは神奈川県の実業として力を入れてやっていきたいと思っています。

学生さんに対してVRを使っていろいろ認知症のことについての理解を深めてもらうなどの事業報告としてお話がありましたが、横須賀市の白石さん、ここまでの話でご意見があれば伺いたいと思います。横須賀市では、若い人に対する認知症の啓発について、精力的にいろいろされている地域だとも思いますので、ちょっとご意見を伺いたいと思います。

○横須賀市椿委員代理 白石氏

横須賀市では実は過去にVRを使った取組は、神奈川県歯科大学さんのご協力を得て実施したことがあります。今年度はできませんでしたが、また機会があれば取り組んでいきたいと思っております。

○吉井会長

先ほどオレンジ大使の話が出たと思いますが、横須賀市には2人いらっしゃいまして大変お世話になっています。認知症サポーターの養成講座にお越しいただいて、体験を話していただくなど2人には協力をさせていただき、評判がよかったみたいですね。引き続き取り組んでいきたいと思っております。

私も個人的に市民公開講座で、やはり三浦の方に来ていただいて、お話いただいたことがありましたが、集まった方々や看護師、介護士に対して理解を深めていただくことができ、よかったと思っています。こういった事業も県として力を入れてやっていきたいと思っていますので、またご協力をお願いしたいと思います。よろしく申し上げます。

神奈川県の方では今年の募集状況については何かご報告することありますか。

○事務局

締切はもう過ぎておりますが、今後内容等精査した上で、委嘱をしていくという作業を進め、早期に活動等をしていただけるようにしたいと思っております。

○吉井会長

ありがとうございました。

最後の議題、皆さんの意見をぜひお伺いしたいところで、認知症疾患医療センターの話に戻りますが、新しい連携型認知症疾患医療センターとは別に、認知症疾患医療センターの全体の枠組みをもう1回見直して、場合によってはこれをもう1回組みかえる、いくつかできた地域拠点型、連携型を組み合わせ、より充実した認知症疾患医療センターを構築していくかということについての県の構想です。これについてはみなさまからご批判もあるかと思いますが、事務局からお話をいただけますでしょうか。

○事務局

それでは事務局から資料4、簡単に説明させていただきます。趣旨は今吉井会長のおっしゃっていただいたとおりでございます。こちら本日の議題に関する資料としてご用意させていただきました。すでに報告事項の中でも、類似の資料等提供していたところですが、令和5年度時点の県内の認知症疾患医療センターの設置状況を主体別、種類別にまとめた数を記載しています。地域拠点型の認知症疾患医療センターが県域で5か所、横浜市が8か所、川崎市4か所、相模原市1か所で計18か所。連携型につきましては県域5か所、横浜市1か所、相模原市1か所の計7か所、県内全体で25か所の認知症疾患医療センターとなる予定でございます。このような設置状況の中で、県としても認知症疾患医療センターを運営しておりまして、昨年度の認知症施策推進協議会でもお話させていただきましたが、今後も連携型を中心に増設を見込む中で、各医療機関の特徴や強み、そういったものを活かしながら、今後の認知症疾患医療センターの配置や全体の体系の検討が必要であろうかと考えています。

検討にあたり、国の会議資料を2点ほど抜粋して入れています。1つ目ですが、全国介護保険高齢者保健福祉担当課長会議資料では基幹型地域型連携型の機能を見直した上で、基幹型の設置を推進するという記載もございます。また、基幹型の役割というものも、簡単に記載してございます。さらに2点目でございますが、全国介護保険高齢者保健福祉担当課長会議の資料の概要としましては、新たに空床を確保しない類型の基幹型の認知症疾患医療センター、こちらが設置可能となったという記述になっています。

こうした点も踏まえて、今後の認知症疾患医療センターのあり方、体系等についてご議論いただきたいという資料です。以上です。

○吉井会長

地域拠点型、連携型と作ってきたわけですが、基幹型という、それを統括するような認知症疾患医療センターを1つ選んで、そして全体を見通すような形で、認知症疾患医療センター運営を担っていくような考え方も県としては考えています。まだ決まっているわけでもないのですが、いろいろご意見いただきたいところですが、山田委員、この考え方についてコメントいただけますか。

○精神保健福祉センター 山田委員

これは国が3層構造っていうのを打ち出してきたもので、神奈川県は今までのところでは、基幹型に相当する医療機関を定めていない、或いはそれに相当するところがないという理解だと思います。この中で、病院の格とってしまったら言い方がよくないのかもしれませんが、やっぱり大学病院は図抜けていることは言えると思います。ただ、東海大学は神経内科の神経内科が主になっているとなると、他のところは、精神科が担っているところが一番多く、東海大学を基幹型にして、その下に精神科がその次の枠につくと、神経内科と精神科との関連というか連携というかそれがどのくらいスムーズにいくのか、普段連携し慣れてないところがありますので、その辺りが1つの課題にはなるのかなとは思いますが。それから、2層目、3層目と考えた場合ですね2層目にも3層目にも精神科の病院が入っており、私どもは精神保健福祉センターというところは、精神科の病院とも大変近い関係でお付き合いがありますので、精神科という専科病院ということで見た場合には、この地域拠点型の曽我病院や厚木佐藤病院それから連携型のメタルホスピタルかまくら山と藤沢病院に、この4か所は、私どもの目から見た横並びなのです。ですので、おのずと2層目と3層目の役割分担ができてくるということは考えにくいと思います。ですから、県がはっきりと位置付けと役割を与えないと、この差別化はできないだろうと、この3層構造になることそのものは、むしろ私はあっていいことだろうと思いますが、その3層構造の作り方というのを、内容を読み解いて作っていかないと、現実に即さないものになりかねない危険はあると思います。

○吉井会長

確かに診療科の問題とか、それぞれの認知症疾患医療センターでの特徴があるから、ある意味では統括するような認知症疾患医療センターというのは、それ全部が把握できるような、位置付けにしなければいけないわけで、現実の問題として、すぐにできるかどうかは1つの課題だろうと思います。ありがとうございました。

認知症疾患医療センターを運営している方々の中で、塩崎委員が認知症疾患医療センター一長として参加されています。これは県域でのことですが、塩崎委員いかがでしょう。こういった構想についてのご意見あれば、横浜市も同じような問題が多分出てくるのではないかと思います。

○横浜市総合保健医療センター 塩崎委員

統括する認知症疾患医療センターというのは、認知症の方の診断が出たときに、受けてくれる認知症疾患医療センターがあるといいなと思います。身体合併症があった時になかなか受けづらいと思うので、そういったものを受けていただけるような機関が必要かなと思っていて、精神的に状態が悪いと引き受けてくれたりと、やっぱりその身体合併症が苦手なので、そういったところが手薄になっているかなと思い、認知症の方で身体状況の入院が受けられるところみたいなのが手薄になっているかなと思い、そういった機能を持っている認知症疾患医療センターがあると、いいのかなと思います。そこは大学病院や総合病院である意味ではいろんな合併症が起きても協力して、そういうのに対応することができるかできないかということはないと思います。全体規模の中に入っているかどうかはまた別で、そこの敷居が高いか低い方ものがありますので、やっぱり高齢者が非常に多いので、本来の認知症だけではなくて、身体合併症っていうのを持っている患者さんがポイントで、そちらの方で悪くなっちゃう患者さん、それに伴って認知症が悪くなってしまう患者さんがいらっしやると思うので、総合的に診ることができるような、機能を持った基幹型ができると本当にいいかなと思います。

○吉井会長

ありがとうございました。吉田委員、病院協会としてどうでしょうか。何かご意見ございますか。

○県病院協会 吉田委員

病院協会としてというか、いろいろ話を聞いて、今現在こういった形でまた新しく増えて神奈川県は上手くやっているといます。精神科単科病院だけではなく、総合病院の精神科にあったようなところなんかも積極的に加わって比較的ありがたいと思っています。もちろんその合併症等のことが起こったときに、なかなか取ってくれるようなところがないということがあるので、その辺の指示命令系統というのは大事なことかと思いますが、それと基幹型認知症疾患医療センターっていうふうに表現するのかどうかは別問題だと思います。

私はエリアごとに大学病院なり或いは総合病院等々がそれなりに認知症疾患医療センター的な役割は十分果たしているかなと感じています。どのような思いで国からサジェッションしているのかわからないところもあります。現在みんなで認知症というのは、診療科を超えて、外科だから診ませんよとか、整形外科だから診ませんよということじゃないってことも数年前からさんざん言ってきて、その辺のところも看護師等の研修会で話をされていて、すべての科で認知症の合併があってもそれなりに対応できるというスタンスをとってきたので、これをもっともっと広げていけば、それなりにやっていけるのかなと感じています。神奈川県の方角性としては間違いないと思っています。

もう一つだけ、今回のCOVID-19は比較的落ち着いてきました。このおかげでなかなか外へ出れなかったり、或いは通所リハビリテーション、デイケア等に通えなかったり、或いは面会ができなかったから、いろいろな形で認知症が病氣的にひどくなったとか、或いは発症した人が多いのではということを感じています。ですから、どこかでCOVID-19による認知症への影響っていうものを少し調べて、そういったものを報告してもらったら、これから新たな感染症などで役立つのかなと思うので、我々の分野でやるのかどうかは別として、ぜひ取り組んで実際この報告の中にCOVID-19が与えた認知症への影響みたいな形でこのことを報告して下さったら、またまた今後の対応等で比較的役に立つのではないかなと思っています。一言だけ追加させていただきます。壮大な研究に多分なると思います。認知症の人が、COVID-19でそんなに悪くなるという問題だけではなく、今回のこの感染に伴って認知症を発症してしまった人もいらっしゃるようです。後遺症と言った方がいいのかもしれませんが。そういうことを含めると、非常に大きな影響があったと思いますし、今後こういったような状況に対して我々がどのように対応しなければいけないかということについても、そういう研究をもとにして考えていかなければいけないかなと思います。

○吉井会長

どうもありがとうございました。

最後にこのような構想の中ではやはり医師会の協力がどうしても重要で、また繰り返になりますが、医師会古井委員、医師会としてこのような構想を県として立てることについてどのようにお考えになっているかを最後に一言だけお願いします。

○県医師会 古井委員

認知症疾患医療センターの制度上の問題なると思いますが、当時はこれができるころはその基幹型すべて地域型拠点型っていう形になっていて、基幹型は県で一つっていう形で、二次医療圏ごとに作っていく場合は、基幹型そこから外れるような形で、今まではできていたと思います。それが今度どのように変わるかっていうのがちょっと知りたいところです。神奈川県の中で基幹型を見た場合に、東海大学はもちろんそうですが、それ以外の基幹型の要件を満たす病院がいくつかあると政令市も含めての問題になると思います。例えば県域で一つ作り、政令市でもまた作ることは、県内で基幹型が複数できても、これ国としては大丈夫なのかということ、私はそこまでまだ認識持っていませんが、そういう制度上のことも整理して、教えていただければなと思っていました。

○吉井会長

ありがとうございました。まだこれは決まった問題でも何でもなし、東海大学がそういうような位置付けになるかどうかとも全く決まっていることでもないので、あくまで今後の

検討課題として、そういう構想もあるということを皆さんに今日お知らせしたく、最後の議題として選ばせていただきました。

皆さんからご意見いただきたいところですが、ちょうど時間になってしまいましたので、令和4年度第2回の神奈川県認知症施策推進協議会は、これで終わりにしたいと思います。最後に県の方から来年度に向けて何かご意見やご連絡あれば、よろしくお願ひしたいと思ひます。

○事務局

吉井会長、委員の皆様方ありがとうございました。最後に古井委員からもお話いただきましたが今後の制度の動きや現状も踏まえまして、委員の皆様へ情報等を提供させていただきます。

最後に閉会にあたりまして、高齢福祉課長より最後にもう一度ご挨拶あります。

○県高齢福祉課長 垣中

本日はありがとうございました。我々もいろいろ考えながら事業を行っており、特に最後の議題について、今後どうやっていこうか、本日いただいた意見をしっかり考えていきたいと思ひます。情報もお示しながら、改めてご意見をいただきたいと思ひております。どうもありがとうございました。

○吉井会長

以上をもちまして、本日の認知症施策推進協議会を終了させていただきます。どうもありがとうございました。