

令和3年度第2回神奈川県認知症施策推進協議会議事録（令和4年3月15日）

○山本高齢福祉課長（開催あいさつ）

本日はお忙しい中、令和3年度第2回神奈川県認知症施策推進協議会にお集りいただきまして感謝申し上げます。本日も新型コロナの感染対策を徹底する必要から、ウェブでの開催とさせていただきます。

さて、昨年8月に第1回の協議会を行いましたけれども、その際に、認知症医療介護連携の中核機関である認知症疾患医療センターのあり方について、ワーキンググループでの検討状況や、令和3年度認知症施策の中間報告についてご協議をいただき、ありがとうございました。

その後、県では、ワーキンググループ及び協議会でいただいたご意見を基に、さらに検討を進めまして、令和4年度から、まず3か所、新たな認知症疾患医療センターを設置する方向で準備を進めているところです。本日は、その後の検討の経緯のご報告と、新しいセンター候補の医療機関のご紹介をさせていただきます。

またこの他、今年度の認知症施策の事業実績及び来年度の計画についてもご報告をいたします。皆様から忌憚のないご意見をいただきたいと存じます。ぜひ、なるべく多くのご意見をいただきまして、今後の認知症施策に生かして参りたいと考えております。本日はどうぞよろしくお願い申し上げます。

○事務局

これ以降の議事進行は、吉井会長にお願いします。

○吉井会長

今日は非常にたくさんの方々に参加されていて、全員の方からご意見を伺うようにしたいのですが、難しいかもしれませんので、その点ご了承いただければと思います。

今日は年度末ということで、今年一年を総括するという意味もありますが、二つの大きなテーマがあります。最初は認知症疾患医療センター設置の件です。今年一年かけて認知症疾患医療センターについて、いろいろ協議会で検討してきました。そして新しい方向性を何とか見出そうということでいろいろ努力してきましたので、その成果を含めて、皆様方にお話をさせていただきたいと思います。

もう一つは、年度末ですので、令和3年度の実績、来年度に向けての推進計画について県からお話をさせていただいて、それについて皆様方のご意見を伺いたいと思います。

それでは早速、最初の議題であります認知症疾患医療センターの設置について、概要を県からお話しいただければと思います。

議題1 認知症疾患医療センターの設置について

○事務局

認知症疾患医療センターのあり方の検討状況につきましては、前回、昨年8月の第1回協議会でご報告させていただいたところでございます。本日配布しております資料1ですが、前半は、前回ご報告した内容について改めて概要をまとめたものとなっておりますので、簡単にご説明いたしま

す。

スライドの2枚目です。こちらは認知症の高齢者の増加等の近年の状況をお示したものでございます。スライドの3枚目は、認知症施策についての説明図です。右上の二つの四角のところになりますけれども、こちらが認知症の早期発見・早期対応に係る県の施策になっております。続きまして、4枚目のスライドです。認知症の早期発見・早期対応の重要性が高まっているということのご説明です。続きましてスライドの5枚目ですけれども、こちらが認知症疾患医療センターの役割を示した図になります。地域の医療介護連携の中核を担う機関ということで、認知症の早期発見・早期対応の促進に大きな役割を果たすのが認知症疾患医療センターであるということが言えます。6枚目のスライドです。認知症疾患医療センターの現状と課題①ということで、現在の認知症疾患医療センター、1センターあたりの65歳以上の人口を示したグラフとなっております。一番左の長くなっているグラフが県域の状況で、その隣が横浜市の状況、その隣が川崎市の状況で、一番右が東京都の状況を参考にお示ししております。県域のセンターの状況が、政令市と比較しても非常に1センターあたりの65歳以上の人口が多くなっているといった状況をお示ししているものでございます。次のスライドです。現状と課題②として、前回の協議会ではご意見を詳細にご説明したのですが、地域別で実施いたしました意見交換会やワーキング等のご意見のうち、こちらには主なものを記載しております。ここにお示したようなご意見を踏まえまして、現在の認知症疾患医療センター県域5か所だけでは、本来の認知症疾患医療センターの役割を十分に発揮しきれないといった状況が明らかとなり、センターの増設が必要といった結論に至ったものです。ただ、増設するだけということではなく、認知症疾患医療センター以外の認知症に対応する医療機関や、認知症サポート医が地域で果たすべき役割にも注目しながら、さらに連携機能の強化を進めていく必要があるということも分かったところでございます。次のスライドにございますように、新たに連携型の認知症疾患医療センターを設置していくといった県の方向性を、前回の協議会の時にご報告したところです。この図にありますとおり、連携型のセンターは、現在配置されている地域拠点型の5か所の認知症疾患医療センターと、一番下の部分の地域の医療・介護と本人・家族との間を繋ぐような存在と考えていただければ良いかと思っております。真ん中のオレンジの四角の中にありますとおり、連携型の認知症疾患医療センターの役割として、ニーズに応じた速やかな診断、地域の実情に応じた連携推進、認知症サポート医のまとめ役、本人家族へのアウトリーチ、郡市医師会と連携した人材育成、こういった役割を、既に地域の医療介護機関と連携して認知症医療に携わっている認知症サポート医等のいる医療機関、クリニック等に担っていただくこととしております。スライドの9枚目ですが、当課としましては、この連携型のセンターが、郡市医師会、市町村との連携促進という役割を担っていただくことが重要なことであると考えておまして、郡市医師会ごとに設置することが必要と考えております。ここまでの前回の協議会でご報告した内容となります。

その後検討を進めまして、10枚目のスライドですけれども、令和4年度につきましては、予算の状況というのがまだ現在、県議会で審議中でございますので、あくまでも案ということになります。こちらの表にあります。地域の65歳以上の人口、その他、距離や交通圏の問題から、特に連携の課題が今年度の検討で指摘されている地域、それから鑑別診断数等を勘案しまして、優先度の高い横須賀三浦地域、湘南西部地域、県央地域、こちらに1か所ずつ新たな連携型のセンターを設置するといった案をお示ししております。設置の箇所については、各地域で既に設置されている地域拠点型センターがある市が、この現在のセンター設置市になるのですけれども、その市を除き、最

も 65 歳以上の人口が多い鎌倉市、大和市、平塚市に設置するということとしております。

11 枚目のスライドでございますけれども、こちらが連携型のセンターについて、国が定める要件を示している表になります。一番右側の連携型と書いてあるところが、連携型の設置要件ということになります。地域拠点型と比べるとそれぞれ少し要件が緩和されています。この他、先程お示した連携型の認知症疾患医療センターの役割を担っていただくため、専門医療相談や鑑別診断の他、連携会議、研修会、認知症サポート医との意見交換会、ピア活動、こういった事業を連携型のセンターに実施していただくこととしております。

次のスライドですが、連携型認知症疾患医療センターにつきましては、設置市町村の中での郡市医師会、市町村や地域包括支援センターとの連携が最も重要な役割となりますので、センターを担っていただく医療機関につきましては、医師会から推薦していただくこととしまして、それぞれこちらに記載の医療機関をご推薦いただいたところでございます。横須賀三浦地域につきましては、鎌倉市・メンタルホスピタルかまくら山、県央地域については、大和市・たなかクリニック、湘南西部地域については平塚市・湘南四之宮クリニックになります。推薦にあたりましては、医師会から、市の認知症担当課のご意見も聞いていただいております。

続きまして資料 2 をご覧ください。資料 2 の別紙 1 として、各市の医師会からの推薦書に推薦理由が記載されておりますのでご紹介いたします。最初に平塚市医師会からの推薦書です。湘南四之宮クリニックの推薦理由としまして、ご勤務されている内門大丈医師について、認知症サポート医、日本認知症学会及び日本老年精神医学会、両方の認定医である専門性の高い医師であり、平塚市の認知症初期集中支援チームのリーダーとして、認知症地域医療を牽引、こうした医師のいる診療所という理由でご推薦いただいたところでございます。

次のページが鎌倉市医師会からの推薦書です。メンタルホスピタルかまくら山の推薦理由としまして、精神科専門病院として地域医療に貢献、専門的知識を有する医師や医療スタッフが充実しており、医療相談体制も確保されているといった理由でご推薦いただいております。

続きまして次のページ、大和市医師会からの推薦書です。たなかクリニックにつきまして、院長の田中千彦医師につきまして、大和市医師会の認知症担当として、また、認知症サポート医として、講演会、講習等多数実施され、大和市の認知症初期集中支援チームの立ち上げ、認知症カフェの立ち上げにも携わってこられました。大和市における認知症医療介護の仲介役として適任であるという理由で推薦いただきました。

また次のページから、市の認知症担当課からの同意書を掲載しております。平塚市からは、平塚市認知症初期集中支援チームの受託医療機関として、積極的な協力をいただき、市の認知症医療の第一人者である当該診療所が適任である、といった理由で同意をいただいております。

次の鎌倉市からは、鎌倉逗葉認知症フォーラムへの参加、市の認知症初期集中支援チーム員としての参加など、市の認知症施策に協力されている。令和 4 年度からは新たに認知症専門医を院長に迎え、さらに認知症への支援に力を入れていく予定と伺っており、支援の充実が期待できるということで同意をいただいております。

次に大和市からの同意書でございますが、認知症治療の医療機関として市民に広く知られている。また、院長が市の認知症初期集中支援チームに開始から現在まで携わってこられ、認知症カフェ、研修講師等に尽力されているということで、同意をいただいております。

続きまして資料 3 です。各医療機関の概要につきまして、県に提出していただいております認知

症疾患医療センターの指定申請書を資料3として添付いたしました。最初が平塚市の湘南四之宮クリニックです。この4月から内門医師が承継されるという形で、新たにメモリーケアクリニック湘南として開業されるということになっていまして、県の指定は4月以降となりますので、申請につきましては、新施設の概要ということでご提出いただいております。推薦された医師会も、こちらの承継についてご承知されていると伺っております。指定申請書は別紙に所在地や診療科目、稼働日、専門医療相談の受付状況、人員配置、検査体制、鑑別診断の実績、入院治療への対応、地域連携機能計画等について記載がございますので、後程ご確認いただければと思います。今回推薦いただきました3機関につきまして、この後、指定に向けて手続きを進めていく予定としております。正式な決定公表等は早くても3月下旬となる予定ですので、委員の皆様にもその旨ご了解いただきたく、よろしくお願いたします。

○吉井会長

皆さん分かりましたでしょうか。簡単に言うと神奈川県、県域では認知症疾患医療センターが5か所ありますし、横浜市の方では9か所、川崎市では4ヶ所、それから相模原市に1ヶ所、合計19ヶ所あります。この中で特に神奈川県域について話をしますと、今年1年間、いろいろな医師会を回ったり、各センターの方々とお話をさせていただいた時に、やはり広範な領域のたくさんの認知症の患者さんをカバーするだけの認知症疾患医療センターとしての機能が十分発揮されていないということでした。これはどうしたらいいかということになって、いろいろ県として考えてみたところ、やはり認知症疾患医療センターの数を増やしていかなければいけないという話になりました。

ただいわゆる拠点型の認知症疾患医療センターを増やすといっても、そんなに簡単なことではないので、それと連合するような連携型の認知症疾患医療センターというのをまず作ってみて、そして拠点型と連携型がタイアップすることによって、より地域に認知症医療を提供できるようなシステム作りをしようということになりました。

そこで医師会の先生方とご相談させていただいて、この県域の中に本当はたくさんの連携型を作れば良いのでしょうかけれども、急には作れませんので、何ヶ所か、特に先程もご指摘がありましたように、地域的に患者さんご家族が非常に利用しにくいところを中心に、医師会の先生方からその地域における連携型の認知症疾患医療センターを推薦していただきました。そして今回、3ヶ所の認知症疾患医療センターを作るということになりました。

最初に、医師会で中心的な働きをしていただいた古井委員から、推薦の背景について一言ご意見いただければと思いますので、よろしくお願いたします。

○古井委員

今年の2月10日付けで、県高齢福祉課の山本課長から、県医師会の菊岡会長宛に推薦依頼が参りました。内容は連携型の認知症疾患医療センターを、平塚市、鎌倉市、大和市に設置したいという内容でございます。これを踏まえまして、2月17日の神奈川県医師会の理事会に諮りました。内容の説明を私からしましたが、かねてからこの本協議会のワーキング、或いは県と県医師会共催で5回開催しました地域別意見交換会で議論を重ねた結果、従来ある県5つの地域型の認知症疾患医療センターが、非常に負担が大きくなっているということで、それに加えて、連携型の特性を持ったセンターの設置が必要である旨、理事会で説明させていただきました。

先程お話がありました、今後 10 か所を予定しているということですが、まずは、高齢者人口の多い平塚市、鎌倉市、大和市が候補に挙げたということを説明いたしました。そこで平塚市医師会、鎌倉市医師会、大和市医師会に、連携型の認知症疾患医療センターにふさわしい医療機関の推薦を依頼し、その結果、鎌倉市医師会からは、メンタルホスピタルかまくら山、平塚市医師会からは湘南四之宮クリニック、先程 4 月からはメモリーケアクリニック湘南になるというお話がありました。そして、大和市医師会からはたなかクリニックと、三つの医療機関が各郡市医師会から推薦されてきました。推薦理由につきましては、先程春川さんが説明されたとおりでございます。

また 3 月 9 日に開催されました、県の医師会の介護保険・地域包括ケア委員会においても、鎌倉市医師会、平塚市医師会、大和市医師会から選出された委員の先生方からも推薦の言葉をいただいております。以上のように、神奈川県医師会として推薦をさせていただきました。

○吉井会長

このような背景で、今回、連携型の認知症疾患医療センターを 3 つ作ることにになりました。将来的には 10 ヶ所くらいにしないと、多くの患者さんに対応できにくいということもあるかもしれません。

ここで今ご紹介のありました 3 か所のセンターの代表の方々に、この協議会に出ていただいておりますので、今県の方からも簡単にお話があったと思いますけども、今後の認知症疾患の対応に関する抱負についてセンターとしての立場からいろいろご意見いただきたいと思います。

最初は鎌倉市のメンタルホスピタルかまくら山の渡邊さん。これから連携型のセンターを依頼しようという手続きを踏んでいるところですが、どんな抱負でセンターを運営していこうかということについて、簡単にご意見いただければと思います。

○メンタルホスピタルかまくら山・渡邊院長

既に平成 29 年度に初期集中支援チームの一員として前院長が参加されておりました。そして、その後もこのメンタルホスピタルの病棟は 90 床ございまして、当初は 25 床を認知症に充てるということで、現在まで至っているのですけれども、鎌倉市はやはり高齢化率が高いということもありまして、認知症の患者さんが増えてきている状況にあります。対応をしっかりしなければいけないという現状でございます。たまたま 2 月 2 日に、支援チームの小林クリニックの小林先生がこちらに見えまして、この連携型という計画があるということのを伺い、それは良いということで、ただ、連携型のいろいろな条件を満たすことができるかどうかを心配していたのですけれども、幸い私は精神医学会の認知症の専門医でありますし、それから 4 月からまた新しい院長が来られますが、認知症の専門で長いこと治療に携わってきているということもありまして、医師に関しても OK で、臨床心理士、精神保健福祉士もおりますし、看護部長や事務長も積極的に関わってくれるということで、ぜひ皆でやっっていこうという、そういう気持ちで今一つになってきているところでございます。

私自身はその他に、精神療法で森田療法をやっております、認知症も不適用というわけではなく、すでに慈恵医の繁田先生は、認知症への森田療法という発表をたくさんなさっています。そういうところもあり、初期の、特に MC I レベルの非常に不安が強い患者さんに対しても認知症の鑑別診断を行いながら、その不安に対する森田療法なども対応できるのではないかと考えております。研修会を行いたいし、後は地域に出向いていくということも、私たちは非常に一生懸命やっております。

ますので、これを機会に連携型のセンターとしてお手伝いできるのではないかと考えております。よろしくお願ひいたします。

○吉井会長

この横須賀・三浦地区というのは、三浦半島が縦に非常に長いということがあり、元々センターは久里浜にありますけれども、多くの先生方、もしくは患者さんのご意見として、久里浜まで行くには距離が遠く、なかなか利用しづらいという話もありました。そこで三浦半島の北にある鎌倉にもう一つ拠点を作っておけば、より利便性が高いのではないかとのご意見もありましたので、医師会の先生方のご推薦もあって先生のところに、今度新たに連携型のセンターを作ることになりました。これから久里浜のセンターとよく協働して、いろいろ活動をしていただけることを期待しております。よろしくお願ひいたします。

続いて、平塚の湘南四之宮クリニックの内門先生お願ひします。

○メモリーケアクリニック湘南・内門氏

平塚市医師会の内門と申します。私は 2011 年に平塚で開業しておりまして、現在、湘南四之宮クリニックの医師でもあるのですが、湘南いなほクリニックの院長をやっております。11 年間、認知症の外来と在宅医療をやっております。そして、2017 年からは認知症初期集中支援事業を委託されておりまして、アウトリーチ、在宅医療をやっております。そういった意味では、基幹型の認知症疾患医療センターということだと、やはり、そこで待つという形にどうしてもなってしまうと思うのですが、アウトリーチ機能を生かしたフットワークの良いセンターを目指すことができると考えております。

また、センターだけで認知症疾患を診れば良いということではなく、2020 年度から平塚三師会認知症プロジェクトということをやっております。平塚市の医師会でも認知症サポート医を増やす、つまりその地域の底上げをしていくというようなことも積極的に取り組んでいきたいと思っております。

また、湘南四之宮クリニックは 4 月 1 日からメモリーケアクリニック湘南と、医療法人の名称が変わるのでありますが、その体制としては、常勤の医師 3 名、非常勤の医師、夜間オンコール医師も含めると 7 名くらいの体制でやる予定であります。そして今、後ろにいる上条が事務長になりまして、彼は平塚市のこの四之宮の倉田会という地域包括支援センターの所長の経験もありますので、そういった意味では、非常に地域に精通しているものも右腕としております。

また、非常勤の先生の中には、先程話題が出た東京慈恵会医科大学の繁田雅弘先生が、週 1 回勤務してくれることになっておりまして、地域の中で、SHIGETA ハウスプロジェクトというものをやっているのですが、そことも連携するような形で、通常の医療介護に乗らない方、若年性の方であったり、或いは特殊な認知症の方もサポートできるような体制を作りたいと考えております。ぜひ皆様ご協力、ご理解のほどよろしくお願ひいたします。

○吉井会長

内門先生のところは湘南西部で、拠点型が東海大学病院ということで、少し普通の病院とは違い、

なかなかアウトリーチしにくいということもありますので、先生が今まで経験されましたような訪問診療的な活動と上手く組み合わせることによって、非常に中身の濃い認知症疾患の診療ができるのではないかと思います。ぜひとも協力して、よろしくお願ひしたいと思ひます。

3番目に田中先生お願ひします。

○たなかクリニック・田中院長

大和市医師会の田中です。大和市の医師会の一員としまして認知症担当を約10年しております。その間に認知症初期集中支援チーム、認知症カフェ等を立ち上げて、いろいろやってきました。また、地域包括支援センターの運営協議会の会長もさせていただいていますので、地域包括を幅広く把握して、患者さんの治療につなげるということをしてきました。

認知症サポート医が今、大和市でも増えまして、5人になっているのですが、なかなか協力体制もあまり取れていないし、コロナ禍もありまして、認知症カフェも休みがちになってしまっているもので、これからはサポート医をまとめて、地域拠点型の病院とつなぐような働きもしていければ良いと思っています。

○吉井会長

訪問していろいろな先生方のご意見を聞いたり、地域の方々のご意見を聞いたり、また行政の方々の意見を聞いてみると、この地域も横に長く、厚木佐藤病院は厚木でもかなり西の方にあり、それに加えて大和市や座間市は患者さんの人口も非常に多いところなので、やはり距離的な問題も解決しなければいけないのが一つの問題だったわけです。そういった意味で今後、厚木佐藤病院とよく連携をしていただいて、この県央の認知症疾患の診療の向上のために、是非ともご尽力いただければと思いますので、どうぞよろしくお願ひいたします。

今まで連携型の3人の先生方からいろいろご意見いただきましたが、今度は反対に一緒に統括する拠点型のセンターの先生方から、今度新しくできる連携型センターの先生方に向けての要望等をお聞きしたいと思います。最初、湘南四之宮クリニックに対しては東海大学が拠点型になるのですが、東海大学は今日欠席されていますので県がメッセージを預かっているということなので、よろしくお願ひします。

○事務局

東海大学医学部付属病院認知症疾患医療センターの永田センター長から一言いただいております。「当認知症疾患医療センターとしては、連携施設が増えることは、歓迎することです。サポート医を含めて、この地域の先生方に、もっと認知症を診ていただきたいという気持ちです。」というコメントをいただいております。

○吉井会長

拠点型の方から見るとなかなかアプローチをしにくかったことがあって、十分自分の領域に手が伸ばせていなかったということもあると思ひますので、今回連携型と一緒にその地域の認知症疾患医療センターとしての機能を高めていただくということで、ご尽力いただければと思います。

次はメンタルホスピタルかまくら山です。久里浜医療センターお願ひします。

○松下委員

久里浜医療センターは横須賀の外れの方にありますので、先程吉井先生からもご紹介ありましたように、この地域の、特に北の鎌倉逗子葉山からの利用はなかなか難しいというところがあり、いつもそこが課題になっていますので、鎌倉に連携型のセンターができるというのは我々にとっても大変喜ばしいことだと思います。

どう連携していくかということですが、恐らく鎌倉から見ると、神奈川県域ではなく、横浜市のセンターの方が地理的にも近いですし、連携するとすればそちらなのだろうと、カウンターパートとしてはやはりそちらになるのではないかと思います。患者さんを通した連携は少し難しいところがあるかもしれませんが、それ以外の面、例えば情報交換だとか、そういうことであればお互い補い合うことができると思いますので、以後よろしくお願ひしたいと思います。

横須賀・三浦、それから逗子葉山の一部の患者さんたちは、こちらにも来られていますし、その点ではうちの守備範囲なのだろうと思っています。ただ、例えばアウトリーチは、我々も初期集中はやっているのですが、どうしてもエリアは限られてしまうので、そういう点でもこういったセンターが増えることは大変喜ばしいと思っています。今後ともよろしくお願ひいたします。

○吉井会長

診療面での質の向上だけではなくて、教育的なこともありますので、二つのセンターが一緒になって、いろいろ認知症について啓蒙できるような活動もしていただければと思っていますので、是非ともよろしくお願ひします。

厚木佐藤病院はたなかクリニックとの連携になります。よろしくお願ひします。

○厚木佐藤病院・佐藤センター長

先日、うちの協議会でもお話しましたが、当院は相談件数が多いのですが、ほとんど厚木、それから伊勢原に近いので伊勢原で、大和や綾瀬の方は、大分少ないです。やはり地の利の問題だと思いますので、大和市に一つセンターができると、非常に市民にとっても良いことではないかと思ひます。

この連携型センターについての説明の中で、地域拠点型の下に連携型が書いてあるのですが、そういうことではなく、やはりその地域のサポート医や、地域の方々の相談に乗ったりというような、対等の立場といいますか、そういう感じになっていただきますと非常にありがたいと思ひております。もちろん、うちは入院施設もありますので、連携していきたいと思ひております。

○吉井会長

厚木佐藤病院は入院加療ができるということで、多くの患者さんが非常にメリットと感ひられていらっしゃる。またBPSDを中心とした精神症状の対応についても、かなりいろいろ詳しく見ていただいたり、診療していただいているという実績がございます。

田中先生のところも、もちろんそういうことにも、関わっているわけですが、入院等は難しいかと思ひますので、それぞれ連携型と拠点型の良いところを出しあって、地域の方の診療の向上に役立っていただければと思ひますので、是非ともよろしくお願ひします。

こういった県域における連携型と拠点型の新しいセンターの取組を県として提案をして、4月以降に承認された段階で実践していくという形になります。今は主に県域の話が中心でしたけれども、今日は横浜市、川崎市、相模原市の人も出席していただいております、それぞれの地域でも認知症疾患医療センターをお持ちです。横浜市の京増さん。横浜市から見て、こういった動きについて何かコメント、ご意見いただければと思います。

○京増氏（代理出席）

横浜市も昨年度、認知症疾患医療センターの数が増え、今現在9ヶ所体制となっております。各疾患医療センターには2区に1ヶ所担当していただいております。神奈川県の方でも数が増えるので、とても良いことではないかと感じております。横浜市も神奈川県と協力して、様々な情報を交換しながら進めていきたいと思っておりますので、引き続きよろしく願いいたします。

○吉井会長

横浜市は人口が多いということもあって、拠点型が9ヶ所あるわけですね。

○京増氏（代理出席）

地域型が8ヶ所、連携型が1ヶ所です。

○吉井会長

またいろいろ県域と情報交換等もしていただいて、横浜でのいろいろな知見をご披露いただきながらと思っておりますので、是非ともよろしく願いいたします。

川崎の鈴木さん。川崎は4ヶ所ですが、どうでしょう。

○鈴木委員

川崎も8月に認知症疾患医療センター2ヶ所を指定しまして、合計で4ヶ所になっております。非常に地域の支援機関との連携が要になってくるので、今回4ヶ所にするにあたっては、エリアが近い、同じ区の中で2か所の指定になってしまったところもあって、そういったところで、いろいろな包括さん、訪問看護さん、ケアマネさん等、いろいろな方の支援関係のエリアを決めるのに苦労したということがありました。また今後県の方も増えるということなので、いろんな連携取って情報共有していきたいと思っております。どうぞよろしく願います。

○吉井会長

いろいろご指導していただきたいと思っておりますので、どうぞよろしく願いいたします。このように新しいセンターの形を作るわけですけれども、今回の発想は、先程話がありましたように、医師会が中心になって流れを作ってきましたけれども、それ以外の部会の方々にもこういった体制作りについてどのような印象をお持ちになっているかをお聞きしたいと思います。

歯科医師会の永村さん。歯科医師会から見て、こういった動きについて何かご意見、サジェスションをいただければと思います。いかがでしょうか。

○永村委員

我々の方は、特に認知症の方、患者さんは見ておりますけれども、どこに送ったら良いかというのが少し分からない面がありました。こういう地域に根差したものができてくると、そちらにお願いできるのが良いかと思えます。

○吉井会長

歯科医師会からもご支援いただければと思いますので、御支援を是非ともよろしくお願いいたします。

看護協会の杉浦さん。看護の方から見て、新しい連携の形、センターの形について何かご意見あればいただきたいと思いますがいかがでしょうか。(杉浦委員音声出す)

次に薬剤師会の佐藤さん、お願いします。

○佐藤委員

県内に薬局はたくさんありますけれども、やはり認知症の方と接する機会が多くて、実際にどこにつなげようかという地域包括ケアセンターがまず始めになると思うのですけれども、多分ダイレクトに私たちが繋げるというよりも、薬局の方でそういう知識を持って、地域に繋げていく形が一番現実的かと思っています。

○吉井会長

先程も話がありましたように、これから認知症の新しい薬が出てきたりして、薬剤師の方々がいろいろな形でセンターと関わって、診療レベルを高めていくということも必要かと思えます。そういった意味でたくさんセンターができることによって薬剤師の方々の関わる領域も広がっていく可能性もありますし、ご協力をいただかなければいけない部分も多いかと思えますので、是非ともよろしくお願ひしたいと思えます。

病院協会の吉田先生お願いします。

○吉田委員

もともと僕は横浜相原病院の病院長を務めていて、今は鶴見区のリハビリ病院の病院長に代わっているのですが、横浜相原病院も引き続き顧問として続けて、こちらで認知症を一生懸命診ているつもりです。

僕が最近思うことで、まずこの疾患、認知症に関して、他科医の理解が随分進んできたのではないかと気がしています。看護師さんに対して認知症のレクチャーをするにあたって、認知症があるからといって、検査手術、入院等々が不可だということはもう言えない時代なんだ、認知症があったとしても検査があるし、通常通りの手術もできるし、治療もできるという、そんな時代だということを堂々と言えていることを非常に嬉しく思います。

また別の形から言うと、日本医療機能評価機構で、日本全国の精神科の病院等々をサーベイしておりますが、一生懸命やっている病院は認知症をしっかり診ている病院が多いと思っているところです。今回のCOV I D-19、この件に関して、他の先生方からも、認知症というものの患者さん

を治療するにあたって避けて通れないんだ、或いは施設等々に関しても、認知症の症状があってもきちんとした対応をしなければいけないんだ、それに対して、動線を作ったりいろいろな形でのプロジェクトをやるにあたって、きちんとやっていかなければいけない、そのような認識を持っていた、という印象を持っています。ぜひ、この認知症という疾患の裾野が広がることも非常に大事なことこういったことがいろいろな形で広がってきて非常にありがたいと思っているところです。

少し、僕の感想ですけど、瀬谷区にあったので、大和のたなかクリニック、噂を聞いて、非常に頑張っていることを聞いています。こういった形に参加していることを嬉しく思っておりますし、メンタルホスピタルかまくら山も、小高い鎌倉山の上であって、僕も病院自体何度か前を通ったことがありますし、精神科病院の仲間として一生懸命やっていることも十分承知しているので、非常に大賛成です。何といたっても内門先生。内門先生のアクティビティに関しては、本当に参ったということを時々思うぐらい頑張っている。その内門先生が今回また常勤のドクターをこれだけ採用して、これからアクティブにやっていくということは、ある意味でのライバルだと思っているので、非常に大歓迎です。このような印象を持っていることも付け加えておきます。

○吉井会長

三つの連携型の認知症疾患医療センター、これから活動していく上で先生の温かい励ましの言葉を聞けたので、皆様方頑張っていただけだと思います。先ほど看護協会の杉浦さんはスキップしたのですが、チャットが入ってしまっていて、マイクの調子が良くないので喋れなかったようです。メッセージとして「訪問看護ステーション等の認知症の診断やサポートを考えますと、連携型センターが設置されることはとても良いことと考えています。」ということで、看護師の立場から、こういった新しい連携型の認知症疾患医療センターができるということについて、応援していただけるようなメッセージをいただきました。

精神科病院協会の長谷川先生お願いします。

○長谷川委員

私は曾我病院で認知症疾患医療センターをやっていたのですが、連携型が入ることによって、精神科のセンターはなかなかかかりづらいというか、敷居が高いものですから、内門先生のところのようにいろいろ訪問していただいたり、或いはアクセスの良いところができたりということで、よりセンターの欠けている部分を充足させてくれるのではないかとということで、とても良いことだと思います。

○吉井会長

いろいろとこの新しい連携型の認知症医療センターに対する期待が大きい訳ですが、期待だけではなく、実際に医療のレベルでも看護のレベルでも、いろいろなところでこういった方々の活動を通してセンターの機能が高まっていくことを期待したいと思います。皆さん方どうぞよろしく願います。

これで前半の部分を終わりにしたいと思います。今、センター候補の皆様方、それから厚木佐藤病院の方もご参加いただいていますけれども、後半は県の事業の話になりますので、ここで退席お

願います。今日のご協力ありがとうございました。

これからは後半ということで令和3年度認知症施策の実績と令和4年度の認知症施策推進計画について、皆さん方のご意見を聞きながら議論を進めていきたいと思っておりますので、よろしくお願いたします。

議題2 令和3年度認知症施策実績及び令和4年度認知症施策推進計画について

○事務局

資料4をご覧ください。令和3年度の事業実績と令和4年度の事業計画についてです。資料4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、県の認知症施策全般について整理しております。大きい表ですのでまず表の見方をご説明させていただきます。まず表の一段目をご覧ください。オレンジ色の部分です。項目を左から右に読んでいきますと、施策項目、主要事業・内容、取組状況、課題、目指す方向性、令和3年度実績（見込）と予算額、令和4年度計画と予算額となっておりますのでご確認ください。全てご説明する時間がございませんので、今年度、来年度の取組で、主なものについてご説明いたします。ご説明する事業については下線を引いております。

まず表の1段目、主要事業の欄の認知症対策普及啓発・相談・支援事業の（1）キャンペーン等による普及啓発、（2）認知症ポータルサイト等による普及啓発についてです。コロナ禍でイベントができない中、効果的な普及啓発が課題でした。今年度実施したことは、令和3年度年実績見込み・予算額の欄をご覧くださいと、4つ目の「認知症とともに生きる」オレンジ大使メッセージの動画の作成と、5つ目の、リーフレット「認知症のあれこれ」の改定です。

次に資料4-1をご覧ください。オレンジ大使さんからの発信支援として作成した動画を、かなチャンTVという県のインターネット動画の配信サイトから視聴いただけますので、ぜひいろいろな場での放映にご協力いただきたいと思います。後程ダイジェスト版を実際にご覧いただけます。

次に、資料4-2をご覧ください。認知症疾患医療センターや、若年性認知症支援コーディネーターの増設に伴い、センターの場所もイメージしやすいように、県の地図を入れました。委員の皆様にも送っておりますので、ご活用ください。

次に、資料4の②の認知症の本人からの発信支援です。かながわオレンジ大使の活動について説明いたします。今年度よりかながわオレンジ大使を設置し、コロナ禍ではありましたが、オンラインでの企画運営会議や講演会の講師、テレビやラジオ出演、作成した美術品の展示など、また市町村からの依頼等を受け、ご本人の体調や希望に合わせて活動いただきました。来年度も大使の活躍の場を広げたいと思っております。

続きまして、2ページ目。認知症疾患医療センターの運営事業は、先程お話があったとおり、来年度は県内23か所になる予定でございます。来年度は、地域の5箇所のセンターが指定3年目となり、事業評価を実施いたしますので、ご協力をお願いいたします。

続きまして、5ページ目。最後のページとなります。一番上の段のリモート認知症カフェ応援事業ですが、昨年度はタブレットを無償提供したり、開催セミナーやマニュアルを作成しましたが、コロナ禍が長期化する中、リモートでの開催を検討している団体に参考にしていただけるよう、今年度中に、リモート認知症カフェの実施状況を事例等とともにホームページで発信予定です。また、研修会等でも開催事例について共有しております。来年度も実施状況を把握していきたいと思っております。

添付資料の4-3をご覧ください。実施状況について前回の協議会や会議等でも配布させていただいておりましたが、今回は修正版となっております。2ページ目の開催形式の円グラフがございますが、その集計に間違いがありましたので、今回、正しい数に訂正しております。申し訳ございません。

続きまして、資料4の3段目の事業で、オレンジパートナー活動支援事業です。こちらの課題として、2025年までに全市町村で、チームオレンジというのは認知症の人と家族を支える仕組みですが、こちらを設置することが国の目標となっております。このチームオレンジは、令和2年度現在、5市町村で設置されておりますが、県内でもまだこれからという状況です。そこで、各市町村の状況に応じて、個別の支援を進めていきたいと思っています。来年度の計画としましては、市町村伴走支援事業を、希望する二つの市町村に最大で各5回支援を実施する予定です。このほか、チームオレンジ同士の情報交換会やシンポジウムなども開催したいと思っています。

続きまして、若年性認知症の支援になります。若年性認知症支援コーディネーターの設置についてですが、若年性認知症の方は、皆さんご存知の通り、働き盛りでの発症であり、その後の就労継続など、高齢者とは異なる課題があり、その専門的な支援のため、コーディネーターを設置しております。今年度の途中からですが、湘南東部総合病院に1人増設し、県域では3人になりました。現在は横浜市と川崎市に1人ずつおりますので、計5名になったところです。来年度は横浜市も増設予定と聞いております。

続きまして、(2)若年性認知症自立支援ネットワークの概要についてです。若年者認知症の方への支援は、先ほどもお話しましたとおり、就労についての課題がありまして、企業等の職域の関係者や障害サービスの方との連携が不可欠です。県では、こうしたネットワークの構築のための会議を運営しておりますが、来年度は、こうしたネットワークや、この認知症施策推進協議会の皆様とも連携させていただいて、就労等含め、県の支援策を周知するための普及啓発ツールを作成したいと思っていますので、また皆様にもご協力いただきたいと思っております。よろしくお願いたします。

次に最後の欄、神奈川県認知症施策評価アンケートについてです。アンケートは昨年度実施し、昨年の協議会で集計を報告させていただき、また、かながわ高齢者保健福祉計画へ反映させました。今年度は分析結果を報告予定でしたが、来年度公表させていただきたいと思っております。また、今年度もアンケートを実施しましたので、その結果を合わせて報告させていただきたいと思っております。県の事業については以上です。

○吉井会長

今お話がありましたように、今年度もたくさんの認知症に関する事業をしてきましたし、また来年度に向けて新しい事業を計画していることを分かっていただけたかと思っております。その内容について、全て皆様方のご意見を伺うことは時間的に難しいと思っておりますので、この中から幾つかのトピックスを取り上げながら会を進めていきたいと思っております。

まずは、オレンジ大使の件で、動画を見てもらおうと思っておりますので、よろしくお願いたします。

(動画視聴)

○吉井会長

ありがとうございました。認知症という病気を、認知症の方から他の認知症の方々に伝えることのインパクトはかなり大きく、今の動画の中にもあったと思いますけれども、悲観する状態ではないということを伝えることが非常に重要で、前向きに生きていこうという、そういう力を与えてくれた動画ではないかと思います。皆さん、今の動画の中で柳田さんが出ていたのがお分かりでしょうか。柳田さん、何か一言の動画作成に参加されて、皆さん方にコメント、ご意見ありますでしょうか。

○柳田委員

今回、神奈川県撮影班が来てくれました。僕はオレンジ大使として声を大にして言いたいことは、認知症は不便ですが、決して不幸ではないということ。それと、神奈川県は全国に先駆けて、オレンジ大使という16名の本人大使が啓蒙活動をやっているわけで、とても心強いなという印象を持っています。今日の会議でも、地域に新しいセンター・拠点が增设されたというのは、認知症当人として、いつ倒れるかわからないのだけれども、そういう体制を行政で作ってくれることが、とても頼もしく、嬉しく感じています。

○吉井会長

我々医療従事者が認知症のことを語るよりも、認知症の方々が同じ病気で悩む人たちに対するメッセージを、こういった動画を通して送る方がインパクトが大きく、これから先、生きていくという意味では、力を与えてくれるのではないかと思います。こういった動画をもっと積極的にどんどん作ったり使ったりして、多くの、これから増えてくるかもしれない認知症の方々に対する励ましのメッセージにしていきたいと思いますので、またいろいろご協力をよろしくお願いします。また今回のセンターの設立に対しても、患者さんの立場でいろいろコメントいただいて、我々としてもこういった事業をしていることに対して、力をいただいたような気もして、大変うれしく思います。これからは患者さんの立場から、センター支援ということについてもご協力いただければと思いますので、是非ともよろしくお願いします。

今のこの動画を見た、感想をお聞きしたいと思います。福祉介護関係者の立場から、精神保健福祉士協会の村山さんお願いします。

○村山委員

初めて見させていただいたのですけれども、すごくメッセージとしては伝わりやすいと思ったのと、本当に月並みなことしか言えないですけれども、非常に、実際オレンジ大使として活動されている方の表情がよく伝わる形で映っていると思いました。こういう形での普及啓発活動が、やはり今の時代は必要になってくると思いますので、多くの方に拡散されて、見られることによって、オレンジ大使の活動が広く伝わっていけばいいのかと思いましたし、精神保健福祉士協会の方でも、そういうアピールがまだまだこれからのところがありますので、参考にさせていただこうかと思いました。

○吉井会長

もう1人、介護支援専門員協会の杉原さん、よろしくお願いします。この動画を見て、もしくはこういった動画を使った啓発活動について、介護支援専門員協会としての立場から何かご意見があ

ったらお願いします。(杉原委員音声出ず)

○事務局

もしよろしければ、チャット等でご意見いただければ後程、事務局からご紹介いたします。

○吉井会長

これがオレンジ大使の動画の話ですけれども、先程村山さんも言われたように、講演会等でも使っていて、患者さんの生の声を伝えるという、そういう普及啓発活動に是非とも利用させていただきたいと思います。県からは、こういう動画があるということをお知らせしないとイケません。ホームページを皆が見に行く可能性も少ないので、せっかく作ったものが無駄にならないようにもいろいろ工夫していただければと思います。

今年度のもう一つの大きな事業は、先程もお話がありましたように、若年性認知症支援コーディネーターが1人増えました。今まで2人でやってきましたけれども、湘南東部総合病院の下嶋さんという方が、若年性認知症支援コーディネーターになられたので、コメントをいただきたいと思いますが、今日所用で出席できないということなので、代わりに宇高さん、よろしくをお願いします。

○湘南東部総合病院・宇高氏

簡単に下嶋の紹介と病院としての抱負を述べさせていただければと思いますので、よろしくをお願いします。先程ご紹介いただきました下嶋につきましては、精神科の看護師になります。キャリアで言うと12年目で、当院に勤めて8年目になります。本人は認知症看護認定看護師の資格を取得しておりまして、これまで院内の認知症ケアチームを中心的な立場で、精神科の病棟の認知症の患者様に限らず、当院は急性期の病棟もありますので、そういった急性期の一般病棟内の認知症の患者さんの支援であったり、精神科病棟の管理者としても活躍している人材ですので、当院の中で一番、若年性認知症コーディネーターとしては適材な人材かと考えて配置させていただいております。

当院としてもコーディネーター職を配置するのは初めてであり、すべてが0からですが、認知症や若年性認知症に積極に取り組んでいらっしゃる茅ヶ崎市及び藤沢市、そういったところを中心に地域の要望に応え、役割を果たしていきたいと考えておりますので、どうぞよろしくをお願いいたします。

○吉井会長

県としてもどうぞよろしくをお願いします。これから若年性認知症の患者さんが増える可能性もありますし、若年性認知症の患者さんは高齢者の認知症とは違って、いろいろな意味で、例えば復職の問題ですとか、生活の問題だとか、家庭の問題で悩むことが非常に多いと思います。そういう時の良き相談相手となっただけであればよいかと思います。今まで2人しかおりませんでしたので、なかなか県全体をカバーすることが難しかったのですけれども、湘南東部にこういった新しい役割を持った方が加わっていただけることによって、より一層若年性認知症の診療と言いますか、支援が高められると思いますので、是非ともよろしくをお願いいたします。

横浜市、川崎市も同様に若年性認知症支援コーディネーターを設けていらっしゃいますけれども、県で運営していく上で、いろいろ参考になるような意見をお伺いできればと思います。横浜市の京

増さん。横浜市での現状やコメント等いただけたら幸いです、いかがでしょうか。

○京増氏（代理出席）

横浜市はかなり広い地域なのですけれども、まだ若年性認知症支援コーディネーターは1名体制となっておりまして、全市を1人でカバーするというような状況になっています。令和4年度につきましては、人数を増やして全域をカバーできるように、今、認知症疾患医療センターとも相談しながら進めているところです。

○吉井会長

やはりニーズは非常に高いと思うので、人口も多いところでは若年性認知症の患者さんも非常に多いと思いますので、そういった意味で、ここの部分を充実させていくということはセンターの機能を高めたり、認知症全体の医療の向上に役に立つと思います。ぜひとも横浜市もいろいろ検討していただいて、県の方と情報交換をしていただければと思いますので、よろしく願いいたします。

川崎市の鈴木さんお願いします。

○鈴木委員

川崎市もまだなかなか人材がいなくて1名なのですけれども、他と違うのが、障害者作業所、B型作業所の中にいらっしゃる方に若年性認知症のコーディネーターになっていただいているので、より就労に力を入れていただいているところです。

認知症疾患医療センターを4か所、地域型で指定しておりますので、皆協議会を持っています。その協議会に全部、若年性認知症支援コーディネーターに入ってもらって、いろいろ連携を取っていかうとやっているところです。

○吉井会長

また川崎市の情報もいろいろといただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。相模原の小林さんお願いします。

○小林委員

相模原市では、今年度、全ての地域包括支援センター（29か所）に認知症地域支援推進員を配置し相談支援体制の強化に取り組んでいます。若年性認知症支援コーディネーターは設置しておりませんが、国の初任者研修を受講した市の保健師や認知症疾患医療センター、地域包括支援センターのほか市就職支援センターなどが連携を図りながら個々の状況に応じた支援に努めています。

また、認知症疾患医療センターにつきましては、地域型の北里大学病院に加え、本年10月から連携型の認知症疾患医療センター1か所増やしてまいりたいと考えております。

○吉井会長

県ではこれまで2人の若年性認知症支援コーディネーターがおり、いろいろ経験も積んでいますので、またいろいろこちらの方から相模原市の方にご指導できるようなこともあるかもしれません

ので、その辺りを協力しながらコラボレーションを深めていただければ良いかと思います。よろしくをお願いします。

さて、オレンジ大使の話と、若年性認知症支援コーディネーターの話がありましたけれども、もう一つ、チームオレンジの市町村伴走支援事業ということが先程の話にあったと思うのですが、これについてどうやっていくのかということについては、あまり経験がないと話が進められないと思います。やはり患者さんにとっては、このチームオレンジを作って、皆で支援していくということが非常に重要なのですが、お話を聞くと、横須賀市がこういった事業を先行させているようですので、川田さん、今までの経験を含めてチームオレンジの運営の仕方について何かコメント・サジェスチョンをいただければと思います。

○川田氏（代理出席）

横須賀市は幸い、チームオレンジという発想が出る前から若年性の支援者を養成したり、オレンジパートナーさんたちが認知症カフェをやったり、事業所が自主的にやっていただけるという、本当に皆さん自立した形で自発的な活動というのがかなり盛んな地域だったというところがあります。チームオレンジの要件を今回皆さんが満たしているというところで、チームオレンジという形でさせていただいているところです。ですので、本当に自然な良い形で発生しているというのが横須賀市の現状だということで、あまりご参考にならなくて申し訳ありません。岸さんも、チームオレンジという形で、同じような活動をしていただいているので、もしよければ岸さんにも一言いただければ補足になるかと思います。

○吉井会長

岸さん、チームオレンジの活動に出ていらっしゃるという話だったのですけれども、実際に、そういう活動に参加することによって、どのような点が良かったか、今後これをどう展開していけば良いのか、そういったことについてご意見いただければと思います。

○岸委員

今日もオレンジ色を着ています。今説明があったように、行政が組織立てて作る前から横須賀市はそのような動きがありました。私のワイフが若年 49 歳で認知症になった時は、まだ組織らしいものができていなかったもので、自分たちで作っていったという動きがあります。ドラマの話ではないですけれども、先程の認知症疾患医療センターがいろいろな地域にできてくるということにも関わりますけれども、事件は現場で起きているんだ、という言葉がありますが、それと同じように、認知症の問題だとかそういうものは病院の病室で起きているのではなく、地域、家庭で起きている。それを地域や家庭で救っていただいているみたいな、そういうことだと思いますので、細かに見ていかれるような事業というのはとても助かりますし、我々の方も自ら動いている、ということになるかと思います。

今回、大使になっていただいた方々が、そんなにいないのかと思いましたが、16名でしたか。いらっしゃるの、認知症の人も黙っていないんだなという感じがしていたり、匿名でも大使になろうという人もいらっしゃるっていて、そういう動きは地域で大事なことかと思っています。ですから、今回こういう活動が、市民活動だとか行政と、また医療と福祉と、皆がタイアップして、

一つの活動ができていくことはとても素晴らしいことだなど、ありがたいことだと私は思っています。

○吉井会長

患者さんの立場、それからチームオレンジの参加者の1人として大変力強い言葉だと思いますし、これが本来の認知症の人々を支える基本になっていく可能性もあります。そうしないと、個別にいろいろ活動していても、なかなか認知症の患者さんに対する対応ができにくいかもしれません。皆で一緒になって、このような活動をしていくことで、皆で盛り上げて、認知症の人たちが暮らしやすい生活が送れるようにするという形にするのが一番よいのかと思います。

それでは、今後立ち上げになるのかもしれませんが、藤沢市の田口さんお願いします。藤沢市ではチームオレンジに関してどのような活動をされていますでしょうか。

○田口氏（代理出席）

今年度ようやくチームオレンジの形になってきました。認知症の当事者の方のミーティングを通じて、地域のボランティアさんたちと何回か会を重ねる中で、いろいろな取組を実施してきました。コロナで中止になってしまったり、閉鎖になっている認知症カフェを、再開するのは難しいということで、本人ミーティングを、公園に行き、オープンカフェ、アウトドアでの認知症カフェをやって、そこに地域の方がコーラスをしに来てくださったり、当事者の方がマンドリンを演奏してくださったり、一緒に公園の中を散歩するようなカフェをやっていました。

その後、藤沢の場合にはオレンジパートナーさんというのがいらっしゃるのですが、そういった方々の同窓会をやらせていただきまして、藤沢で今こういう活動を始めようと思っているので、もしよかったらということでお尋ねをしたら、その方々がまた本人ミーティングに参加して下さって次の活動を一緒に考えるというような感じで、一つずつ積み重ねて今進んできています。

いろいろな活動の発表と、あとは地域の皆様がいろいろな形で認知症にご理解を示していただいて取組をされていますので、それを先日、オール藤沢ミーティングということで、1日かけて、午前中はパネルディスカッションのような形で、例えば郵便局の方が町の中でどういったことにご配慮されているか、実際に認知症の方に接している場面の寸劇などもしていただいて、こんなことが毎日起こっています、というお話をしてくださりました。あとは宅配の弁当屋さんが普段の仕事の中で見守り活動をしていますよ、というようなことをお知らせしてくださったりしました。午後は先生の基調講演もしたのですが、コロナの中ではありましたが、100人近い方が、一つの会場に、時間差になりますけれども、お越しいただいたりして、そのような中で少しずつですが、繋がりや広がりを今見せています。まだ発展途上ですが、一応今このような形で、藤沢のチームオレンジ、藤沢オレンジミックスという名前をつけまして、今、皆さんで活動をしているところです。

○吉井会長

大変素晴らしい試みだと思います。いろいろなことを企画して、そして計画をして、実践しているという状況がよく分かります。これも全て患者さん、もしくはその家族の方々、関係者にとって、

メリットになることだと思います。是非ともそういった輪を広げていっていただいで、これからの活動も発展させていただければと思いますので、よろしくお願いします。

他の市町村ではまだまだ取組ができていないところもありますので、そういった地域にも、情報提供という形で藤沢市の試みをお知らせいただけることも、有用かと思っておりますので、よろしくお願いします。

一杉さん、茅ヶ崎市ではどうでしょうか。

○一杉委員

今の藤沢市さんの取組等を参考にさせていただきたいと思っております。チームオレンジというのは目指しているところではありますけれども、次年度につきましては、認知症施策推進事業の一つとして、認知症地域支援推進員を13か所ある地域包括支援センターに配置していこうと思っております。そこで連絡会を立ち上げて、少しずつ地域を巻き込んで、活動を進めたいと思っております。令和3年の12月末に、コロナ禍の合間を縫いまして、オレンジデイというものを開催いたしました。その時に、オレンジ大使の方を招いて講演をいただきましたけれども、やはりその話がとても印象的で、認知症本人の方にお話をさせていただくというのが、こんなにインパクトのあるものだということを非常に感じております。その時にやはり100人近い方たちが（音声不明瞭）入れ替わりで、携わってくれた状況で、茅ヶ崎市の方でも、いろんな活動につなげてきたいと思っております。

（一部音声不明瞭）

○吉井会長

声が飛んでしまったようなところもありますけれども、どうもありがとうございました。茅ヶ崎市もいろいろな取組をされているし、今お話の中にもありましたように、オレンジ大使の方に来ていただいて講演していただくということは、認知症の患者さんの生の声を聞けるので、参加者の方々に与える影響は非常に大きいと思います。そういった取組もしながら、このチームオレンジを発展させていただければと思います。

厚木保健福祉事務所大和センターの大久保さん、お願いします。

○大久保委員

認知症の患者さんが増えているということとか、あとは話の中で実際にそういう（音声不明瞭）、家族がやっぱり実際そういうのを見て（音声不明瞭）認知症サポーターでしたり、その辺り支援してくれると大変心強いと思います。そういった中で、チームオレンジという新しいものを立ち上げるというのはいろいろ大変なこともあると思うので、県のセンターの立場として、ご意見や要望をいただきながら、関係機関と協力しつつ支援していければと思っております。（一部音声不明瞭）

○吉井会長

活動を、県として、保健所として支援していくということが、成功に導く一つの方法だと思いますので、その点についてもいろいろご検討いただいたり、これからもいろいろご指導いただければと思います。

これで大体県の事業のトピック的なことについてのご意見を聞くことができました。最後に、今年度、それから来年度に向けた県の取組についてお2人の方からご意見を伺いたいと思っております。方

向性が間違っていないかどうか、そういったことも含めてお願いします。

まず家族会の小宮さん、県としてはいろいろなことを考えつつ、少しずつ計画を立てて、実践に移そうとしておりますけれども、家族会の立場からこういった事業の見解について何かご意見いただければと思います。

○小宮委員

今までは当事者の会、本人と家族の会が中心だったのですけれども、そこに、一番具体的には、何か事業を行うときは必ずコーディネーターの方が参加して下さって、そしてそういう場にいろいろな公的機関につないだり職場につながってことは大事ですけども、やはり家族が元気になったり、家族も自分のことを見直す。家族がケアを、家族支援をどうするかということが非常に大事だということを、家族会の立場では強く感じています。

○吉井会長

これからも頑張りたいと思いますので、ぜひとも家族会の方々もご支援の程よろしく願います。

最後に、山田先生、今年度の活動、それから来年度の活動について、一部でしたけれども、披露させていただき、これからもいろいろと認知症事業を進めていこうと計画しておりますが、客観的な立場から、厳しいコメントでも結構ですので、ご意見よろしく願います。

○山田委員

この事業においては、高齢福祉課さんはかねがね大変頑張っていらっしゃると私は思っております。大抵、最初に体制を整えるとそれで安心してしまうものなのですけれども、フォローを大変良くしていらっしゃるということに非常に感銘を受けております。方向性としても、私としては特に異存はありませんし、ぜひ、この姿勢を今後も続けていただきたいと思います。

それから前半のことについて、高齢福祉課に質問したいことがあるのですが、これについてお時間を少しいただいてもよろしいですか。センターを地域拠点型・連携型と分けて、それで仲間が増えていくことは大変歓迎すべきことだと思うのですが、今日のお話だと皆で一緒に一斉にやってみましょうといった話の流れだったような気がするのですが、地域拠点型と連携型の役割というのを差別化していく方向性なのか、それともできるものは皆で一斉にやるという考えなのか、その辺りを聞いておければと思います。

○吉井会長

まだ指定はされていないですけれども、県の山本課長、何かそういった方向性について、連携型と拠点型のそれぞれの役割分担について、考えていることがあればご意見いただきたいのですがどうですか。まだ指定されているわけではないので、これからというところもあるかもしれませんが。

○山本高齢福祉課長

この連携型の認知症疾患医療センターについては、これからという部分もちろんあるのですが、地域ごとに意見交換を重ねてきた中で、やはり地域との連携、医療、介護、それぞれの機

関との連携がなかなかしづらいというところがありましたので、今考えているのは、連携型についてはその地域にアウトリーチしていく。その連携というところを重点に置いていただくことを想定しておりまして、地域拠点型はさらに、それを包含して地域全体の質の向上、認知症の医療の質の向上に向けて、さらに研修や、勉強会等を一緒にやっていただくという、雑駁ですけれども今現在はそうのように考えています。来年度、実際に連携型ができて、その地域の中でどういうように機能していくかというところで、またさらに検討を進めていきたいと思っております。

○吉井会長

これからということで、何も並列ということではなく、それぞれの役割を明確にしながら、お互いに協働しながら、より良い医療の提供ですとか、介護の提供等ができるようになれば良いかと思っております。最終的には患者さんのため、それから家族のために役に立つ、そういったセンターであることが好ましいので、そのためには、それぞれの地域がどう工夫をしていけば良いかということになるだろうと思っております。4月以降の検討課題としておきたいと思っております。

さて最後に、神奈川県の中でいろいろ研究事業がありまして、今日その2つの研究事業についてご披露いただけるということになっております。最初は県のいのち・未来戦略本部室の長澤さん、事業を簡単に皆様方にご提示いただけますか。

○長澤未病産業担当課長

認知症予防事業コンソーシアムが実施する事業ということで、資料4-4であらかじめ資料を送付させていただいているものになります。この事業につきましては、株式会社MCBIという未病産業研究会の会員が主になっている複数事業団体が作っているコンソーシアムが実施しているものでして、実施目的としては、高齢者にとって魅力的で効果の高い認知症予防事業発掘するというものでした。以前、中間報告を8月に紙だけでしていたところですが、このたび、昨年秋に事業者から最終の報告を受けましたのでその報告になります。

対象者としては65歳以上の男女ということで募集をしましたところ、募集人数、申し込み定員60人に対して、160名以上の応募がありました。定員60名で結果の通知をしまして、実際に第1回の説明会に集まった方が55名で、最終のものを経て第2回の採血まで至った方が46名です。年齢構成としては、第1回の55名の構成が男性19人、女性36人。平均年齢は全体で75歳程度というところでした。回数は全6回。4月から6月に実施しまして、予防事業としては、複数企業の協力を得まして、運動、音楽、朗読で脳トレを合わせたような、5種類で実施しました。効果測定には、実施の前後で血液検査、この代表団体の企業が持っている技術でMCBIスクリーニング検査の技術がありましたので、それを使い、2回の定量データを解析して効果を測定するというものでした。

次のページにいきまして、事業の分析・考察が下の方にあるのですが、実はスクリーニング検査の結果につきましては統計学分析上では有意差が見られる結果とはならなかったのですが、実際にリスク値が下がって成果が出た人も確認でき、リスク改善の傾向は見られたというところでした。慈恵医科大学でこの検査結果をまとめ、データの公開範囲は今事業者が調整中というところで、詳細報告できずに恐縮です。

申し込み状況からは需要があるというところですが、検証方法等については課題が残ったという

ところです。今現在、同じ地域で継続予定はないのですが、事業主体が実施方法等を見直しながら、今後また実施に向けて検討を進めたいと聞いております。それ以降の資料は推進体制やスケジュールのため、説明は省略させていただきます。

○吉井会長

今後の研究の発展を祈念したいと思います。もう1人健康増進課の平出さん、お願いします。

○健康増進課・平出氏

資料4-5をご覧ください。認知症施策推進協議会に出席するのは今回初めてとなりますので、認知症介入実証事業の研究目的と概要についてお話いたします。

まず資料1をご覧ください。研究目的は、認知症発症リスクの高い高齢者に対して、複合的な認知機能低下抑制のプログラムを実施し、その有効性を検証するというものです。次に、資料2の概要をご覧ください。横浜市立大学の小田原先生を研究代表者とし、国立研究開発法人日本医療研究開発機構の研究費を活用して、横浜若葉台団地の住民を対象に実施しております。なお、県は協力機関という立場で事業に参画しております。

令和2年3月に参加者を募集し、研究には200名弱の方に参加いただいております。令和2年11月に初回の認知機能測定を実施し、令和4年11月頃に最終的な認知機能測定が完了し、その後、プログラムの有効性の検証が行われることになっております。実施結果については、将来的に有効な取組を県の認知症施策へつなげて、県内に普及していくように、高齢福祉課と連携していきたいと考えております。

もう少し具体的な内容をご説明いたします。資料の介入実証概要、四角の枠の欄をご覧ください。目的は生活習慣病のリスクを持つ高齢者を対象に、運動や栄養指導、頭の体操を行い、認知機能低下の抑制への有効性を検証し、将来的に有効的なプログラムを開発するものです。参加条件は、65歳以上86歳未満で生活習慣病のリスクが高い方を対象としています。抽出方法は、ミニメンタルステート検査、生活習慣アンケート、健診結果による抽出となります。介入期間は18か月間で、主な介入内容は、有酸素運動、コグニサイズ、筋力トレーニング、グループミーティングによる運動プログラム、訪問や電話による栄養指導、タブレットを使った自宅での認知機能訓練となります。

認知機能測定は、ミニメンタルステート検査を初めとする7種類の国際的指標により測定を実施します。生体検査は、血液検査、尿検査、頭部CTを行います。今回の実証研究は、神奈川県では横浜若葉台団地で実施しているものですが、国立長寿医療研究センターが代表となり、全国規模で実施されております。研究に参加している機関は、他の地域のデータも活用することができます。以上で、認知症介入実証事業の説明を終わります。

○吉井会長

今後の研究の発展を祈念したいと思います。

今日の協議会はこれで終わるのですが、前半のところ認知症疾患医療センター連携型の話を見せていただいたのですが、政令指定都市のセンター長の方もご出席になっております。県の方からぜひともそれらの委員の方々から簡単にコメントをお願いしたいということです。横浜市の塩崎先生、今後の取組についていかがでしょうか。

○塩崎委員

その地域地域で適切なことをやられたらと思っています。私たちは連携型ですけれども、例外的なところで、あまり一般的に想定される連携型では無いです。MRIもCTもRIもできる、そういった状態で、年間1,000件くらい外来中心にやっているの、ちょっと違うんです。

多分、今日医師会の先生がいろいろ出たので、ああいう形の方が良いのだろうと思っています、それはそれで形は違うのですけども、適切な運営で小回りの利くセンターになりそうだと思います。そちらが本来の連携型センターの役割だと思います。

○吉井会長

いろいろ取り組んでいって、またご相談させていただくこともあるかもしれませんので、どうぞよろしくお願いいたします。

最後に相模原の大石先生、よろしくお願いいたします。

○大石委員

連携型が増えていく、同じ目標に向かって取り組む機関、仲間が増えていくというのは素晴らしいと思っています。ただ一方で、連携型と地域型が求められる機能には細かな違いがあるでしょうし、認知症疾患医療センターに求められている機能としての医療的な部分以外の、啓発や人材育成等、コミュニティ全体を見渡しながら取り組んでいくという部分で、細かい部分で理念の違いがあったりすると全体の動きにずれが生じやすくなるのと思う部分があります。相模原市でも連携型が設けられていくことになっていくのですけれども、年2回以上開催される協議会等でよくディスカッションをしたり、連携型のセンターが設置される前の段階から、できれば多職種で、お医者さんだけでなくセンターの運営に携わる多職種でディスカッションを重ねて、そのセンターの目的をしっかりと合意形成していくプロセスが大事かと、私どもの医療地域では考えております。

○吉井会長

大変重要なお指摘で、連携型と拠点型、よくそれぞれの役割を認識しながら、協働して地域のために活動できるようにしたいと思います。そのための準備もかなり重要だと思いますので、今の御意見を参考にさせていただいて、今後神奈川県域でより良いセンターを作っていきたいと思っています。

時間ですのでこれで終わりにしたいと思います。チャットを見ますと、柳田さんからコメントを送っていただいています。「何しろ認知症には音楽療法が効果的だから、是非とも」という御意見をいただいておりますので、皆様認知症支援活動の中に、音楽を取り入れてやるのがいい、というメッセージと考えていただければよいかと思います。

他に特になければ時間になりましたのでこれで司会を県に戻して、今後の会議予定等についてご説明をいただきます。

○事務局

先程のオレンジ大使の動画の感想ということで、ケアマネ協会の杉原委員から皆様あてチャットが入っておりまして、「ビデオはすでに見させていただき、県内のケアマネ連絡会に周知しております。ケアマネにとって身近な啓蒙活動ですので、このような取組は歓迎です。」といったコメント

をいただいております。最後に山本課長から、ご挨拶させていただきます。

○山本高齢福祉課長

吉井会長、委員の皆様、ありがとうございます。県の認知症施策につきましては、この協議会で、皆様からご意見をいただき、また叱咤激励といいますか、励ましをいただき進められているということに改めて実感いたしました。ありがとうございます。

連携型のセンターも、皆様との議論を重ねて辿り着きましたけれども、これで終わりではなく、いかにどう機能させていくかという宿題も本日いただきましたので、引き続き取り組んでいきたいと思っております。

またオレンジ大使を今年度 16 名委嘱させていただいてスタートしましたが、まだ始まったばかりでございますので、できるだけオレンジ大使の方々が活動しやすいように県としても支援をしていきたいと思っておりますし、作らせていただいた動画の周知にも努めていきたいと思っております。県としては、当事者目線ということをお大事にしておりますので、当事者目線の認知症施策の充実ということも進めていきたいと思っております。

先程家族会の方から、家族の支援ということのお話もいただきました。来年度、県では、ケアラ一支援ということで、そういったケアをされているご家族の方ご自身に支援をしていくという、そういった視点も大事にしていこうということで新たな施策も進めようと考えております。

引き続き皆様と一緒に盛り上げながら、県の認知症施策の充実に努めていきたいと思っております。長時間にわたりまして、皆様、ありがとうございました。