

## 令和4年度第1回神奈川県認知症施策推進協議会議事録（令和4年7月11日）

### ○垣中高齢福祉課長（開催あいさつ）

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1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きましては、4月に入りまして、感染者が再び増加しており、なかなか収束が見えない状況が続いております。こうした中、高齢者の外出自粛などによる認知機能の低下や、認知症の症状の悪化が懸念されております。こうした時だからこそ、医療機関対応、地域で連携した認知症施策が必要となっていると言えます。

さて、本日は今年度初めての協議会となり、一部委員の交代もございしますが、昨年度協議会でご議論いただきました結果、鎌倉市、平塚市、大和市の3か所に新たに設置することができました、連携型の認知症疾患医療センターについてご報告させていただくとともに、今後の方針についてもご議論いただきます。

また、地域拠点型の認知症疾患医療センターについては、指定から3年目を迎えて、事業評価を行う必要があります。

この点については、6月に開催した認知症施策推進協議会第1回ワーキンググループで議論しておりますので、その結果を踏まえて、本日皆様方にも事業評価の方法について伺いたいと考えております。

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、その設置方針や事業評価は非常に重要であるので、皆様から意見をいただき、より良いものにしていきたいと考えております。

その他にも、県の認知症施策にかかる今年度の計画や、昨年度の実績の報告などもさせていただきます。

2時間という限られた時間でございますが、皆様からできる限り、多くの貴重なご意見をいただきたくお願い申し上げます。どうぞ、本日はよろしく願いいたします。

### ○事務局

それでは、議事の方に入っていきたいと思っております。

これ以降の進行でございますが、会長の吉井会長にお願いしたいと思っております。吉井会長よろしく願いいたします

### ○吉井会長

皆さん、こんにちは。吉井と申します。

さて、今日は第1回ということで、資料もたくさん配られていて、全部目を通すのも大変だったと思います。議題としては大きく3つに分けて、皆様方にご意見をいただきたいと思っております。

これから2時間、この協議会ではなるべく多くの方々に、それぞれの立場からのご意見をいただきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

今日は第1回ということなので、議題の1番目は、県の認知症施策に対する令和3年度の実績の報告と、令和4年度の推進計画について、報告をいただきたいと思えます。

それから、2番目の議題は、今この推進協議会で、中心的に色々検討を進めている認知症疾患医療センターのあり方ということですが、今年から連携型の認知症疾患医療センターを設立しましたので、そのことについてご説明をしながらこれについての皆さん方のご意見を伺っていききたいと思います。

3番目はこういった認知症疾患医療センターを中心としたこの認知症施策推進協議会のワーキンググループを立ち上げまして、実際に認知症疾患医療センターの事業評価について、センターを作るだけが問題ではなくて、実際にきちんとそれが事業として行われているかどうかということの評価するために何年かごとにアンケート調査をしており、今年がその年にあたりますので、そのアンケートを作成してみました。その内容について、皆さま方に最後にご意見を伺いたいと思っております。

大きく3つの議題について、これから皆さん方と一緒に会議を進めていききたいと思いますので、どうぞご協力よろしくお願いいたします。

それでは今日最初の議題は、県の認知症についての令和3年度の実績の報告と令和4年度の計画についての報告です。事務局の方から、資料1を使ってご説明をいただきたいと思えます。では、神奈川県よろしくお願いいたします。

## ○事務局

それでは、資料1の1をご覧くださいまして、ご説明させていただきたいと思います。

まずこの資料は、今年3月に開催しました令和3年度第2回認知症施策推進協議会でお渡しした資料とほぼ同じものですが、前回は令和3年度の実績が見込みの値でございました。本日お渡ししたものは、実績値を入れたものになっております。まず初めに、この表の1番下にあります、神奈川オレンジ大使のことから説明させていただきたいと思います。

こちらは、本人発信支援に関わることですが、右側の実績を見ていただきますと、昨年度より認知症の方ご本人が普及啓発活動をする「認知症本人大使」として「かながわ」オレンジ大使を設置しました。大使の方々に、オンラインでの企画、運営会議ですとか、講演会の講師、テレビやラジオの出演、作成した技術品の展示など、また、市町村などからの依頼も受け、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。この活動実績と予定をまとめたものが、資料の1の2の①と②になります。

①の方は、これまで活動した実績になります。②の方は、これから活動の予定のものになっております。今年もすでに各所から依頼をいただいておりますが、今後も大使の活動の活躍の場を広げたいと思っておりますので、皆さんどうぞよろしくお願いいたします。また、県では認知症とともに生きる当事者からのメッセージ動画というものを作成しております。

神奈川県のかなちゃんTVという県のインターネット動画配信サイトから視聴いただけます。ぜひ、皆様も様々な場面での放映にご協力ください。

それでは、資料1の1に戻りたいと思います。次に1ページ目の中段にあります。赤字に書かれたところに、認知症未病改善対策推進事業とあります。

その段の1番右の方に移っていただきますと、今年度の事業計画になっております。赤線を引いたところは、高等学校を対象としたVR体験を活用する認知症サポーター養成講座になっております。こちらの細かい資料につきましては、資料1の3となっております。

こちらでは、予定としては5校でしたが、今年度募集したところ、6校から応募がありましたので、オンラインなども活用して、すべての希望された高校に実施する予定でございます。次に、また、資料1の1の方に戻っていただきまして、2ページ目の1番下の欄にあります、認知症疾患医療センター運営事業についてです。こちらも1番右の方に、今年度の予定が書いておまして、今年先ほど委員からの吉井会長からもご紹介がありましたとおり、連携型の認知症疾患医療センター3か所設置することができました。こちらについては、後ほど説明させていただきます。

また、先程吉井会長からもお話がありました認知症疾患医療センターの事業評価についても、今年度実施予定でございます。資料1の4を次にご覧いただければと思います。こちらが新たに連携型の認知症疾患医療センターを新設した時の記者発表資料になっております。

今年度、そちらの表にあるとおり、平塚市のメモリーケアクリニック湘南、鎌倉市のメンタルホスピタルかまくら山、大和市のたなかクリニックです。また、こちらの実施状況については、議題の方でご説明させていただきます。次に、資料1の1の最終ページをご覧ください。

中段のオレンジパートナー活動支援事業の説明をさせていただきたいと思います。1番右は、オレンジパートナーの活動支援事業です。2025年までに全市町村でチームオレンジを構築することが、国の目標として挙げられております。

県の今年度の事業としましては、1番右の赤字で下線を引いているところがありますが、市町村伴走支援事業というものを実施いたします。こちらにつきましては、資料1の5をご覧ください。

まず、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、構築するため、今年度は海老名市、二宮町、清川村に支援を実施することになりました。県としては、一緒に検討していきたいと思っております。また、資料1の1に戻っていただきまして、一番最後のページの一番下にあります。

認知症施策強化のためのアンケート調査につきましては、後ほどまた報告させていただきますが、今年度も実施予定です。

そのほかの事業につきましては、資料の方をご参照いただければと思います。簡単ではありましたが、以上になります。

## ○吉井会長

ありがとうございました。皆さん、たくさんのお仕事があるということは、ご理解いただけたと思いますけれども、その詳細については、その資料の1の1のこの表を読んでいただくこととなります。神奈川県として特色を持たせて行っている事業、特に力を入れている事業について、ご紹介いただきました。

大きく5つぐらいありますが、最初オレンジ大使とあって、患者さん自身が患者さんの立場から、認知症というものは、どういうものであるかということをお知らせしていただく事業で、それに対して神奈川県で色々支援をしようということでもあります。

先ほどの紹介にもありましたように、多くの方が認知症のオレンジ大使として任命されて、色々なところで講演をしていただくほか、懇談会に参加していただいて認知症をどのように生きていけばよいかといったようなことについて、実際に病気になった立場からお話をいただいたということでもあります。

これについては、今日参加されている中で、山上さん、実際にオレンジ大使をお願いして、いくつかの活動もしていただいているところですので、簡単なコメントいただけますか。

実際に活動していただいて、大変県としては嬉しく思っていますし、これからも、それを支援していきたいと思っていますが、多くの患者さんは実際に我々医師が色々、病気のことについてお話をするよりも、患者さん自身が体験されたようなことをお話ししていただくことの方がより学ぶ点が多いかなということ、こういったオレンジ大使の制度を作りました。実際に活動していただいて、今日参加されている皆さん方に何か一言言っていたけることがあれば、お願いしたいと思います。

これからも色々な形で、他の方々と一緒にご活動をお願いしたいと思いますし、今日参加されている多くの方々も、オレンジ大使の方々に支援していただけるとと思いますので、是非ともこれからも中心的に活動していただければと思いますので、よろしくお願ひします。

## ○かながわオレンジ大使 山上委員

よろしくお願ひします。

## ○吉井会長

ありがとうございました。それから、今県からご紹介いただいた2番目の大きな事業は高校生向けの認知症サポーター養成講座ということで、若い人たちにはぜひこういった認知症サポーターとしての活動を少しでも推進しようという形で、取組を少しずつ始めています。こういった活動について、何かご意見ある方がいらっしゃいましたら、是非ともお願いしたいです。岸さん、家族の会として若い高校生たちにも認知症サポーターとして活躍してもらうために、養成講座を県として企画しているのですが、患者さんの立場からどうですか。

### ○認知症の人と家族の会 岸委員

とてもいい活動だと思っています。最近、ヤングケアラーなんていう話もあったりして、実際に行くとおばあちゃんの面倒見ているという具体的な話が聞けたり、やっぱり若い頃から福祉を勉強したり、特に教員の理解がないと開催できないのですが、教員からも普段の授業よりも真面目だったみたいな、そんな声も聞こえたりして、我々としては非常にそういう若い時代から認知症のことについて考え、理解いただくということは、家族の側からもとてもお楽しみでありますし、嬉しいことだと思います。

全学年で聞くとところもあったりして、県としてやるのは、最近なのかもしれませんが、いろんな学校で、高校を中心によく皆さんこなしていただいています。ありがたいと思っています。

### ○吉井会長

若い頃からこういう認知症という病気にある程度関心を持っていただいて、認知症の介護について、色々勉強していただくことも重要かもしれませんので、こういったシステムを県としてバックアップしていくということです。吉田委員どうぞ。

### ○神奈川県病院協会 吉田委員

はい、吉田でございます。僕は別の立場で、神奈川県教育委員をやっております。

僕は、今の言葉は非常に大事なことだと思って、高校生向けにどんどん広めていきたいという風に思っています。

つい1週間ぐらい前です。知事と教育委員との懇談会で、ヤングケアラーについて取り上げて、独自のディスカッションをした経緯もあります。いいチャンスですから、いろんな集まりの時に、県の教育委員会を通じて、各学校へこういった理解を深めてはどうか。ということをご提案したい。そのように思っています。

### ○吉井会長

ヤングケアラーの問題も非常に今大きな社会問題になっていますし、そういった意味でこういった立場から認知症を通して色々支援していくという活動しています。そして、また委員の方々にも色々ご協力お願いしたいと思います。よろしくお願ひいたします。

それから3番目の事業として、後でもまた詳しいお話がありますが、認知症疾患医療センターは連携型というものを新たに県として新設しました。これについて、また別の議題のところで話を伺いたいと思います。また連携型と一緒にあって共存していただけるような、地域拠点型のセンターの方々からのご意見も後で伺いたいと思っております。また、委員の方々のご意見も伺いますので、よろしくお願ひします。

それから、4番目の県の事業として力を入れてお話したのは、チームオレンジの話ですが、これも非常に重要な問題だと思います。認知症の人や家族の人たちがサポーターとも連携

を作っていくといった活動ですが、それを県として、また、市町村として、バックアップしていくという事業を展開していくということですので、これについても、行政関係の方々にご協力をお願いしたいと思っております。

横浜市の方では、こういった県として力を入れてやろうと思っているチームオレンジというような活動について、市の方での活動があったらご紹介いただければと思います。

#### ○横浜市水野委員代理 高野氏

横浜市では、チームオレンジをどのように行うかということ、昨年度は検討会を立ち上げ検討しまして、今年度からモデル実施を始めております。

国の考え方ですと、サポーター養成講座を受けた方を集めて、ステップアップ研修する、そして、活動につなげていくというような流れになっているのですが、横浜の場合は非常に地域活動がたくさんあるというところで、新たにステップアップ研修を受けてつなげていくということではなく、すでにある活動ごとにステップアップ研修のようなものを取り入れて、それぞれのグループで認知症の方が参加しやすくなったり、参加した時にサポートが受けられるような活動にしていくというようなものを、今年度20か所で取り組み始めております。

#### ○吉井会長

県の方でも、そのような事業を中心的にやっていこうと思っておりますので、横浜市とも協力しながら、事業を推進したいと思っております。また色々意見交換をさせて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。

#### ○横浜市水野委員代理 高野氏

よろしく願いいたします。

#### ○吉井会長

それから、5番目にアンケートのことがありましたが、また別の議題の中で、アンケートのことについては皆さんのご意見を伺いたいと思っておりますので、これについては、アンケートが今年行われるということをお場で見ておき、次の2题目的の議題に移りたいと思っております。

今日の2番目の議題は、この連携型認知症疾患医療センターについてということで、新しく連携型の認知症疾患医療センターを県の方では3か所を作りましたが、その実施状況とか今後の方向性といったようなことについて、県からご説明をいただきたいと思っております。

#### ○事務局

資料2については、認知症疾患医療センターの連携型として新たに設置されました。メモリーケアクリニック湘南、たなかクリニック、メンタルホスピタルかまくら山の3か所にア

ンケート調査で実施状況調査をさせていただき、4月から6月の3ヶ月の状況を調べたものです。

まず初めに1番の全体としてのところでは、メモリーケアクリニック湘南は指定前と比べて、クリニックから紹介を受けたという患者が増えた声があるほか、たなかクリニックの方からは、認知症疾患医療センターが認知されていないといった声もありました。また、メンタルホスピタルかまくら山の方では初期集中支援チームとの連携を始めたとか、鎌倉市からの反応もとても多くて、行政との連携が開始されたといった声が上がりました。

続いて、2番目の専門医療相談ですが、増加の傾向については、たなかクリニックから増加したといった声が上がっておりまして、各医療機関との連携については、ある程度連携できているといった声が上がりました。4番目の認知症初期集中支援チームについては、メモリーケアクリニック湘南とたなかクリニックはチームのメンバーとして活動されている委員がおり、またメンタルホスピタルかまくら山は分からないと回答がありましたが、今後連携をしていくといった回答がありましたので、このようなところからも、専門的な医療機関等との連携は始まっているということになります。続いて3つ目の鑑別診断については、3機関とも変わらないといった声がありましたけれども、たなかクリニックからは、市の広報活動が必要だという声が上がりました。続いて4番目の、行動心理症状については、対応できているといった声上がり、空床状況の把握についてはこれからといった声が上がりました。続いて、5番目の研修会については、各センターとも実施予定といった声上がり、今後の検討をさせていただいているところです。続いて、6番目の地域連携会議についても、実施予定のところと、メンタルホスピタルかまくら山については実施したとありました。7番目の診断後の支援機能につきましては、今後実施予定とありました。8番目の情報発信については、各センターとホームページやチラシ等の作成をしていただき、各関係機関にも周知をさせていただいているところです。9番目の認知症サポート医意見交換会についてはセンターとの今後予定ということで、連携を開始していただくということになります。最後に地域拠点型のセンターとの連携については、3センターとの連携が始まっておりますが、今後この点については強化をしていくところです。実施状況調査の報告については、以上です。

## ○吉井会長

ありがとうございました。今日は初めて参加される方もいらっしゃいますし、県域の中での話になります。解説したいと思うのですが、県域には、地域拠点型の認知症疾患医療センターが5つありますが広い領域に5つしかないということで、なかなか患者さんやご家族の方々が認知症疾患医療センターを利用しにくいといったような地理的なことがあり、もう少し認知症疾患医療センターを増やそうという話になりました。今までと同じような地域拠点型の様な大きな認知症疾患医療センターを作るのではなく、各領域に付随するような形での連携型の認知症疾患医療センターを作り、そして本来のその地域拠点型と連携を

しながら、認知症の患者さんに対する対応ということで、今お話がありましたように3か所に作りました。この4月1日から、活動しているのですが、1つは平塚に、1つは大和に、1つは鎌倉ということで、まだまだ7月ですので活動が十分円滑に行われている状況ではないと思うのですが、それぞれの地域の拠点型のセンターのセンター長の方々などとコラボレーションをしながら、この認知症疾患医療センター、連携型をうまく運用していただければと考えています。

今日は久里浜医療センターの松下委員が、鎌倉のメンタルホスピタルかまくら山と一緒に連携しながら今後やっていくということですし、もう既に実際に事業も始められているかと思うのですが、地域拠点型の立場から、松下委員どうでしょうか。まだ数ヶ月ですが、拠点型を作ることによって、今後の認知症診療の充実化ということについて、何かいい方向で動いているかどうか、ご意見いただければと思います。いかがでしょうか。

### ○久里浜医療センター 松下委員

久里浜医療センターでは、まだ今のところ具体的な何か行動があるというわけではないですが、エリア的に鎌倉のエリアはやや横須賀からは遠いということで、なかなか連携、カバーできなかったエリアですので、そちらを拠点に診療されている施設と連携しながら、お互い補い合っていければと思っております。また、会議の参加してくださることなので、こちらでも医療連携の会議がある場合には、お誘いしたいと考えております。以上です。

### ○吉井会長

よく情報交換をしていただいて、充実したセンター事業を展開していただければと思います。今日は実は連携型の認知症疾患医療センターのセンター長の方には会議には参加していただけていなく、先程ご説明があったような事業については、実際の状況についてお伺いすることはできないので、これはまた別の機会にお話を伺いたいと思っております。皆さん方もこういった県域の中で地域拠点型の認知症疾患医療センターができて、これからますます活動の輪を広げていくということをご理解いただければと思います。

これについて、ご意見ある方がいらっしゃったらお伺いしたいと思うのですが、どうでしょうか。今後、皆さん方にもご協力をお願いしたいということで、この議題はここで終わりにしたいと思います。

次に、資料の3を使って今後の認知症疾患医療センターの方向性について、県の方からご説明いただきたいと思います。

### ○事務局

それでは、資料3の説明をさせていただきたいと思います。認知症疾患医療センターの方向性について説明させていただきます。

まず、神奈川県認知症疾患医療センターの状況についてですが、先ほど吉井会長からも



お話ありましたとおり、昨年度の認知症施策推進協議会とワーキンググループにおきまして、認知症疾患医療センターと地域の関係機関との連携促進に向けた取組や、認知症疾患医療センターと若年性認知症支援コーディネーターの配置の在り方についてご検討いただきました。

これをなぜ実施したかと申し上げますと、令和元年度の協議会とワーキンググループにおきまして、認知症疾患医療センターの事業評価を実施した結果、様々な課題が明らかになり、昨年度改めて今後のあり方について検討したものです。これまで、神奈川県では、2次医療圏に1か所ずつ、計5か所の認知症疾患医療センターを設置しておりましたが、昨年度の検討により、2次医療圏に1つの認知症疾患医療センターで全てを担うのは無理があるとか、地理的に遠い、医師会や行政、また患者様が受診するというのは困難であるといったご意見がありました。

これまでの地域拠点型に加え、身近な場で、認知症の人と家族の暮らしを支援している地域のかかりつけ医や認知症初期集中支援チームと連携する認知症サポート医の専門医のいる医療機関を連携型のセンターとして位置付け、機能強化していくこととしたものです。そしてこの4月より、連携型のセンターを3か所設置しましたことは、先ほどご紹介したとおりです。

改めて資料3をご覧ください。県の認知症疾患医療センターが8か所となりましたが、それでもなお横浜市や川崎市と比べても、地域の1センターあたりの65歳以上の人口は、神奈川県では約11万人となっております。国の基準の6万人に比べても、約倍の人口です。こうした状況により、県では今年度も地域型の認知症疾患医療センターを増設していく予定です。下の地図をご覧ください。

昨年度の目標としまして地域拠点型の認知症疾患医療センターのない郡市医師会10か所を目標としておりました。あと、7か所残っておりますので、今後、県医師会や郡市医師会、市町村などと相談しながら、地域の認知症医療の体制整備を進めていきたいと思っております。方向性は以上です。

## ○吉井会長

ありがとうございました、今ご説明がありましたように、神奈川県では3つ新しく、連携型の認知症疾患医療センターができたのですけれど、先程もお話もありましたように、横浜市ですとか、川崎市などに比べて、人口の数から見るとまだまだセンターの数が少ないので、今後もう少し、こういったセンターを増やしていかなければいけないという事業を考えています。

実際にはこれから、神奈川県としては、例えば前のヒアリングの時、藤沢市は湘南東部というエリアですが、なかなか湘南東部総合病院との連携が取りにくいから藤沢市にもセンターを設置したいといったような話も、伺うことができました。

また横浜市に話をふり申し訳ないですが、横浜市には認知症疾患医療センターがかなり

たくさんあります。このような状況でも、まだまだ横浜市の人口が多いということで不足していて、今の9センターについて、今後の方向性についてのビジョンやご意見があったらお伺いしたいと思うのですが、どうでしょうか。

#### ○横浜市水野委員代理 京増氏

横浜市では、現在9か所の認知症疾患医療センターが稼働しておりまして、そういった体制でやっております。

横浜市は18区ございますので、各センターが2区を担当するというような形で、やっております。今9か所の体制で始まったばかりですので、まずはその各地域での連携を深めていきたいな、と考えているところになります。数につきましては、今やっている中でどういったことができるのかという検討していく中で、さらに増やしていくという方向が、もしかしてあるかもしれないですが、まだ検討はしていないような、状況になっております。

#### ○吉井会長

十分機能していますか。もっと増やす状況でしょうか。

#### ○横浜市水野委員代理 京増氏

各センターが2区を担当していますので、今連携を深めているところなので、さらに増やすことになると、連携のエリアとかをまた変えることにもなりますので、まずは今の9か所の体制をやっていききたいと考えているところです。

#### ○吉井会長

分かりました。また、横浜市の方からも色々ご意見をいただきながら県域の方のセンターの、充実を図っていききたい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。

これについて、まだ他の方々でご意見ある方いらっしゃったら、お伺いしたいと思うのですが、特にございませんか。

精神保健福祉センターの山田委員も、認知症疾患医療センターの増設について色々ご協力いただいたと思うのですが、今後まだまだ人口から見ると県域の方ではセンターが少ないので、もう少しエリアをカバーできるように増やすことがいいことかどうか分かりませんが、それに伴う色々な問題点があれば、ご指摘いただければと思っておりますがどうでしょうか。

#### ○神奈川県精神保健福祉センター 山田委員

人口あたりということでは、県域は少ないので、目標の6万人に1か所ということで増やしていくということは、望ましい方向だろうと思っております。

地域拠点型と連携型っていうのが、どういう役割をそれぞれも担っていくのかっていうのが、まだ今の時点では明確になってないということがございますので、そのあたり役割を

ある程度明示していかないと、それぞれの役割にそれぞれが迷ってしまう。あるいは混乱をきたすというようなことが場合によったら、あるのかもしれないという事は思います。それで、拠点型よりも連携型の方が位置付けとしては下になるわけで、どういう機能がないから連携型なのか、あるいはどういう機能を持っているから、拠点型なのかというようなことがわかると明確ですが、それをはっきりさせてしまうのは、必ずしも病院の持っている能力からいって、適当ではないというようなことが場合によったらあるのかもしれない。それで、ただ連携型がクリニックであって、入院の機能は持ってないと、拠点型は病院であって、入院もできるというような分け方になっていると、非常に分かりやすいという風には思いません。その辺りをどういう風に今後仕分けしていくのかというのは結構考えにくいテーマになる気がします。

### ○吉井会長

ただ単に数を増やすということだけが目的ではなくて、拠点型と連携型の役割ですね。それぞれのセンターのコラボレーションによって、その地域の認知症疾患医療センターとしての機能の充実化ということを十分話し合いながら進めていくという形で、今後もその事業を進めていくのがいいのかなと思います。そういったことについても、委員の方からのご提案を色々いただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。

さて、それでは、3番目の議題に移ります。事務局から認知症施策推進協議会第1回ワーキンググループの内容を報告していただき、令和4年度に県の認知症疾患医療センターの事業評価の話をしていただきたいと思います。これについては、アンケートを取るわけですが、このアンケートの内容についても、ご参加の皆さん方に目を通していただいて何かご意見があれば、まだ修正したいと思いますのでよろしく願います。それでは、事務局からワーキンググループの報告をお願いします。それから、そのアンケートのことについても、皆さんにご紹介をお願いします。

### ○事務局

それでは、ワーキンググループの報告をさせていただきます資料は、資料4の1の2になります。資料4の1ですが、ワーキンググループの主題になっております。今年度は5月24日に開催し、認知症疾患医療センターの評価の方法などについてご検討いただきました。

認知症疾患医療センターの評価は、令和元年度にも実施しており、今回は令和元年度の方法や、使用する調査シートなどを参考にしつつ、今回の調査方法について検討いただきました。

令和元年度の評価の結果につきましては、参考資料1としてつけております。次に、ワーキンググループのメンバーにつきましては、名簿のとおりです。一番下にあります、県立保健福祉大学の委員ですが、これから紹介いたします。患者さんと家族を対象とする調査につきまして、県立大学の倫理委員会による審査をお願いするために参加していただきました。

委員からは、倫理委員会による審査をしなくても良い内容だと思うが、倫理委員会での審査は不要という結果をもらうために提出しても良いとおっしゃっていただいておりますので、これから提出の準備をするところです。

続きまして、ワーキンググループの内容ですが、簡単にお話させていただきます。資料1をまずご覧ください。ワーキンググループでは、事務局原案の評価方法や評価シート、アンケートについて、ご意見をいただきました。

配布資料として、資料4の1の下の方にございますが、別添の1の1、別添1の2と記載されているものが、認知症疾患医療センター自身に、業務を振り返っていただく自己評価シートになっております。別添1の2で神奈川県認知症疾患医療センター事業所、アンケートと書かれているものが、関係者やご本人ご家族に答えていただく、外部評価用のアンケートとしました。今回は皆さんの方に資料の方はお付けしておりません。

ワーキンググループの時点では、この別添2の外部評価アンケートは1種類で実施しようと考えておりました、その中に若年性認知症支援コーディネーターのアンケート内容も含めておりました。

ここで皆さんからご意見をいただいたのが資料4の2になります。皆さんからご意見いただいた修正か所につきましては、後ほど調査シートなどの説明の時にご覧いただくこととなりますので、割愛させていただきます。皆さんからご意見をいただきまして自己評価シートの修正と外部評価シートを回収だけだったものを関係者用と患者用に分け、また若年性認知症支援コーディネーターのアンケートも実施する予定でしたが、こちらも評価シートから独立させて、関係者用とご本人家族用を分けて作成しました。分けて作成したものが資料4の3になります。

こちらが、ワーキンググループのご意見を反映させたものになりまして、修正したか所はマーカーが引かれたところや、見え消しとなっております。

今回、皆さんの方のお手元に、いろんな色で、マーカー引いたものとかをお出ししたところですが、修正か所が分かるようにということで、そのまま出しております。

このまま引き続き、認知症疾患医療センターの事業評価について改めて説明させていただきます。資料4の3をご覧ください。令和4年度の認知症疾患医療センターの事業評価の実施についてです。

目的として、認知症疾患医療センターの質を確保し、機能の維持向上を図るため、認知症疾患医療センター運営事業実施要項に基づき、認知症疾患医療センターの事業評価を実施する。なお、この調査は令和元年度において同様に実施しており、調査結果は認知症疾患医療センターを3年ごとに指定更新の手続きをするための参考とする。また、若年性認知症支援コーディネーターの業務についても、平成29年度の設置から5年経過したことにより、質の確保機能の維持向上及び周知を図るため、アンケート内容に追加するとしました。実施主体は神奈川県です。

アンケートの事業評価の実施につきましては全体のスケジュールは後ほどご説明させて

いただきます。

調査対象につきましては、県指定の認知症疾患医療センターのうち、地域拠点型の機関になります。

先程ご説明しました連携型の3か所につきましては、今年度設置したばかりですので、この対象から除いております。

5番目の調査方法についてですが、ぜひこちらでご意見をいただきたいと思っております。評価方法の一つとして、自己評価があります。評価項目は国の要望に準じておりますが、別添1の1と、別添1の2につきまして、自己評価をしていただきたいと思っております。そちらの資料につきましても、後ほど説明させていただきます。自己紹介していただく項目として、専門的医療機関としての機能、そして下に鑑別診断や、治療方針、記録データ管理に関すること、認知症の行動・心理症状と身体合併症の急性対応に関すること、専門医療相談の実施で続きます。新項目として診断後の相談支援の実施とあります。こちらは令和元年度にはなかった事業になっておりますので、今年度は初めて入る項目となっております。この内容としては、地域連携拠点としての機能としまして、連絡連携会議の運営状況ですとか、研修会、情報発信関係機関との連携、その他でございます。特記事項としまして、こちらは神奈川県が独自にセンターの特徴や長所について入れさせていただいております。

(2) 2つ目の方法としまして、外部評価になります。こちらの方法としましては、調査シートによる評価です。

調査シートに回答していただく方を下に載せております。

そして、(新)というのは、令和元年度の時には対象となっていなかった形です。

対象としたいのは、認知症サポート医、次に地域包括支援センター、市町村、保健福祉事務所、保健所で、今回新たに対象としたいのは、郡市医師会です。郡市医師会につきましては、令和2年度に県医師会が、独自に認知症疾患医療センターの連携について、アンケートをとっていただいたことがございましたので、比べるために郡市医師会にもお願いしたいと思っております。

次に認知症の人と家族の会、神奈川県支部の会員の皆様、あと、認知症疾患医療センターの利用者のご本人、ご家族の方をお願いしたいと思っております。評価項目につきましては、別添2の2、また、別添2の3になっておりますので、後でご覧いただければと思います。

こちらの内容としましては、利用の有無や認知症疾患センターとの連携の有無です。こちらについては関係機関のみ聞かせていただきます。診断までの待機時間、鑑別診断に対する検査体制、治療方針やスマホのケアについての情報提供、ご本人、ご家族への説明、行動心理症状に対する急性診療の相談対応と、会議の内容につきましては、関係者のみに聞かせていただきます。

認知症の啓発研修の内容、実施体制について3ページ目にうつりまして回答者を含む関係機関との連携、認知症疾患医療センターに期待することを聞かせていただきたいと思っております。

2つ目の方法としまして、自己評価シートを書いていただいたあと、県の方で各認知症疾患医療センターに対して、事務局から質疑応答を行いたいと思っております。

続いて、調査シートの周知と回収方法についてですが、(1)の自己評価につきましては、5つの認知症疾患医療センターになりますので、こちらから電子メールで依頼して、電子メールで回答してもらいたいと思っております。2つ目の外部評価につきましては、認知症疾患医療センターの利用者、ご家族、ご本人に関しては、センターの窓口の方に調査シートを配下していただきまして、回答については、センター内で回収して、県に送付してもらいたいと思っております。また電子申請システムを活用できる方には、電子申請システムもご利用いただければと思っております。

イとして、郡市医師会の方に対しては、県の医師会を通して、周知して開始していただきたいと思っております。その他の皆様については、電子メールで依頼させていただいて、回答にあたっては、電子申請システムや電子メールで受けたいと思っております。7番の調査結果につきましては、以下のとおり報告したいと思っております。1つはこの令和4年度の認知症施策推進協議会で報告して、認知症疾患医療センターの指定更新の参考とさせていただきます。また、結果につきましては、各認知症疾患医療センターの方に送付させていただきます。

8番として、個人情報の保護ですが、調査実施にあたりまして、外部評価の実施者には、本調査の趣旨、目的及びデータの活用方法などについて書面を持って説明していきます。

また、調査の拒否一部の質問項目への回答拒否があったとしても、何ら不利益が生じないことを書面にて説明し、調査の回答をもって、同意を得たとみなすこととしたいと思います。また、得られた結果については、個人を特定しない形で、認知症疾患医療センター及び認知症施策推進協議会へ報告したいと思います。

実施の根拠につきましては、ご覧のとおりです。本日の参考資料の方につけさせていただきます。

その他としまして、若年性認知症支援コーディネーターについてのアンケート調査は、こちらの参考として実施させていただければと思います。

コーディネーターにつきましては、評価という形ではなく、これからどんどん広げて周知していきたいので、どのような形で、皆さんの方に知っていただくかというところで参考にしたいと思います。

アンケート項目については、別添2の4、2の5になっておりますけど、こちらの項目にあるとおり、ご利用したことがあるかとか、どのようなきっかけでデータを知ったあと、どのような利用方法されたか。それからご本人ご家族への説明ですとか、相談対応。あと、関係機関との連携研修会の参加、期待することなどです。

で、今回対象とします。コーディネーターは、県が設置する若年性認知症支援コーディネーター3名になります。

アンケートの回答者につきましては、認知症疾患医療センターの外評評価の方法に準じ

た形で行いたいと思っております。アンケート調査の回収方法についても、同じようにセンターと同じようにやりたいと思っております。最後に、センターの評価のスケジュールを別紙に付けております。今年度、5月からワーキンググループを開始しまして、そこから検討してきましたが、この7月に認知症施策推進協議会で報告をさせていただいているところです。

先ほどの県立保健福祉大学へ倫理委員会審査依頼の提出を実施したいと思っております。こちらについては、患者、家族の方へのシートについて提出という形になっておりますので、自己評価につきましては、来月、8月から実施したいと思っております。

外部評価は倫理委員会に提出した後、1、2か月かかると言われておりますので、本人家族については、少し9月ぐらいから開始できれば、と思っております。11月ぐらいに外部評価と自己評価をまとめて、第2回目のワーキンググループに報告させていただければ、と思っております。年明けに、第2回目の認知症施策推進協議会を開催して、5センターの評価の報告をしたいと思っており、3月にはセンターの更新手続きに反映させていきたいと考えております。実施の説明については以上になります。また、アンケートシートを続けて、話をさせていただいてよろしいでしょうか。それでは、また別添1の1をご覧ください。自己評価シートになっております。先程言ったように、このシートにつきましては、令和元年度に実施した評価シートをもとに作成しました。ワーキングでのご意見を反映させたのがこちらのシートになっておりまして、下線を引いたところが、修正した場所になっております。

右上の方に水色の吹き出しがありますが、実はこの令和元年度のものは、達成の目安というものが通知で記載されておりましたが、数値目標が特にないために、分かりにくいというのもありましたので、削除しました。

あと、最後の吹き出しにもありますが、昨年度の意見交換会でも、ご意見が出ていましたが、認知症疾患医療センターはそれぞれ特徴がある強みがあるということもございましたので、それが分かるように、こちらの項目1つ記載欄を作らせていただきました。続きまして、別添1の2をご覧ください。

こちらの様式は、毎年開催しています認知症疾患医療センターの連絡会議において、使用している様式と同じものになっております。

今回の左上の方に令和元年度実施、認知症疾患医療センター事業評価結果への対応というのが、左上の項目にありまして、今回はその令和元年度に実施した事業評価について、その後どうなったかというのを聞いていきたいと思っております。

その次の段の左端の項目には、令和元年度実施の事業評価の講評が書いてあります。その右の欄には、今後記載する目標に対する取組というの、令和2年度と令和3年度の回答を記載しております。今年度の取組につきましては、①のところにあります。令和2年度から4年度にかかる取組結果について。総合的に振り返って記載していただきたいと思っております。そのような様式にしております。

大項目の2以降につきましては、毎年の認知症疾患医療センターの連絡会議で毎年伺っている項目です。簡単にご紹介いたしますと、2は地域連携会議について、3は研修について、4は認知症初期集中支援推進事業に関する事、5は若年性認知症の診断後の対応について、6は若年性認知症の人への支援に必要なこと、7は日常生活支援機能、8は道路交通法上の現地検査に関する事、9は地域との連携となっております。こちらを、自己評価シートとして使いたいと思っております。続きまして、別添2の1になります

こちらは、県の医師会用、郡市医師会用になっております。令和2年度に医師会が実施した、認知症疾患医療センターのアンケートを基にしたものなので、他のものと様式が異なります。依頼文が表面になっておりまして、裏面がアンケート項目になっております。若年性認知症支援コーディネーターについても郡市医師会の方にもアンケート調査をさせていただければと思っております。改めてお願いをしたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いたします。

では続きまして、別添2の2、2の3について説明いたします。こちらについては、認知症疾患医療センターの外部評価の評価シート調査シートになります。別添2の2が関係者用で、2の3がご本人ご家族用となっております。

今、マーカーや見え消しが多くて、すごく見にくいところもございますが、現在は修正したか所が分かるようにあえてこの形で今日は出ささせていただいております。実際の調査の時には、マーカーなどは綺麗にして、使用したいと思っております。では、別添2の2をまずご覧ください。

こちらは関係者用のシートになっておりまして、右にQRコードがありまして、関係者の方には、QRコードからシステムで回答していただくか、メールにて回答していただきたいと思っております。

そして、アンケートの調査シートの構成ですが、1につきましては、回答者の属性を聞いております。答えやすいように、できるだけ丸や番号を選択するような形にしております。

2ページ目に移りますと、認知症サポート医の方のみ細かいところを聞かせていただくような形になっています。項目の2につきましては認知症疾患医療センターの評価にかかるとなっています。こちらは答えやすいように、選択制にしており、自由記載欄も設けております。

質問項目は、先程の概要でも申し上げましたとおり（4）は初診前の待機期間、（5）が検査体制、（6）が治療方針の情報提供、（7）が本人への説明、（8）が家族への説明、（9）が行動心理症状に対する治療、（10）が本人やご家族への相談対応、（11）が会議の参加、（12）が研修会、（13）が関係機関との連携について、（14）が今後もセンターを利用したいかというところまで選択制の対象となっております。（15）を今後期待することとして、自由記載欄となっております。

続いて別添2の3になりますが、こちらは同じように、センターの評価シートのご家族用、



本人用になっております。質問内容は関係者用とほぼ同じになっており、関係者との違いですが、関係者のみ、「認知症疾患医療センターと連携できているか。」というところと、認知症疾患医療センターの会議に参加したことがあるかを聞いておりました、ご家族については、その点は聞いておりません。

では、続きまして。別添2のうち、2の4と2の5をご覧ください。

こちらは若年性認知症支援コーディネーターのアンケートについてです。

認知症疾患医療センターの調査と同じように関係者と家族用を分けた形にしております。項目は、先程のセンターの形と同じように、1は属性を聞いておりました、2はコーディネーターの対応について、聞いております。こちらを選択制にしており一部記載欄を設けました。

特に2ページ目の(3)につきまして、1番下のマーカーのところですが、若年性認知症支援コーディネーターの存在を何で知りましたか。というところを新たに付けさせていただいております。

今後の効果的な周知方法をこれで考えることができるのではないかと考えています。こちら、関係者用と本人家族用の違いは関係者用のみ、会議への参加をしたことがあるか、というのを聞いているところが違うところです。

若年性認知症支援コーディネーターのアンケートにつきましても、今回初めて実施するものですので、より多くの方にご参加していただきまして、コーディネーターの整備についての資料にしたいと思っております。長くなりましたが、評価については以上となります。

## ○吉井会長

ありがとうございました。認知症疾患医療センターを作ることが目的ではなくて、その内容を充実させることが常に検討されています。その内容を充実させるための1つの方法として事業評価をすることになります。これを3年に1回ずつやっておりますので、前回の令和元年度から3年経った令和4年度も、その3年ごとの見直しの年になりますので評価することになります。

今、ご説明があったように、評価は大きく、2つに分けられ、自己評価と、外部評価です。自己評価の場合は確認事項に、「どんな状況ですか。」「こんなことでできていますか。」というような形で評価をいただければよいのですが、問題はそれを利用される方々がそのセンターをどう見ているかという意味での外部評価が非常に重要なデータになり、もし悪い評価があれば、そこを直していくということが、やはりこれからは県に求められる1つの大きな事業になります。1つ問題になったことは、こういった外部評価の場合その対象になるのが患者さん、そのご家族等ではなくて、医師会の先生ですとか、市町村の方々、地域包括支援センターの方々等、色々わかれるのですが、こういった外部評価をするということについての、倫理性はどうかということについてのご指摘をワーキンググループの方からいただきました。そのようなことをすること自身に、果たして妥当性があるのかどうかというと、十

分倫理的に評価をして、それがオッケーということであれば、それを試行するのは、いいだろうということ。それにあたっては、神奈川県の方で色々検討していただいて、先程お話があったと思いますが、神奈川県保健福祉大学で倫理委員会を開いていただいて、その妥当性を検討していただけるということ。大筋で言うともあまり倫理的に問題はないだろうと意見をいただいておりますが、これについて、皆様方の一部の方々のご意見をお聞きしたいと思います。また、繰り返しになって申し訳ありませんが、山田委員は、こういったアンケート外部評価をするということについて、倫理的な立場からのご意見はありますでしょうか。

#### ○神奈川県精神保健福祉センター 山田委員

私は、その辺りはもう全然意識していませんでした。あくまで行政のアンケートなので、個人情報とか、学術的な話ではないので、意識してなかったのですが、ただまあ言われてみると、今時そういうところに配慮がないっていうのも、どういうことかなという風にも思いました。私も事務局の相談に乗ったりはしたのですが、その落としどころが県立保健福祉大学ですか。その辺りを持って行ったのはよく考えたと思います。これでいいかなと思います。

#### ○吉井会長

実は、最初、県から私の方にご談いただいた時に、私自身はそんなに倫理に詳しくないので、東海大学の方に色々ご相談申し上げて、検討すべきかどうかということの意見を伺ったのですが、それは専門ではないからということで、話はこちらの神奈川県立保健福祉大学の方におさまったわけです。その担当の委員に、その妥当性を了承していただいた後に、このアンケートを実施するという方向性ではいますが、まだ最終的な結論は出てない状況です。

意見として、なかなかそういったことまで気がつきませんでしたので、ちょっと委員の方々にもお伺いしたかったということです。長谷川委員はどうですか。精神科病院協会としては、やはりこういう問題はよく出てくるのではないかと思うのですが、どうでしょうか。

#### ○神奈川県精神科病院協会 長谷川委員

ありがとうございます、この倫理的なことについては、あんまり考えてなかったのですが、この外部評価っていうのをやっていただくと、結構こっちが気づかなかったことを教えてもらい、色々サービスの向上につながると思うので、ぜひこういったのは、やっていただいたらいいと考えています。以上です。

#### ○吉井会長

個人的な名前が出るわけでは多分ないので、その辺はいいのかなとも思います。これについてご意見のある方いらっしゃいますか。倫理性ということで、外部的にアンケートをやる

ということで何か問題があるかどうかについてご指摘いただけるといいと思います。

#### ○神奈川県看護協会 杉浦委員

神奈川県看護協会の杉浦です。実は、訪問看護ステーションで、毎年定年的に利用者満足度調査というのを行っています。同意としては、アンケート用紙を送ってこなければ同意しなかったという認識で、中身は利用者のためにどういうケアをしてよりよくするかで、結果もお返しをしている形になっています。倫理審査も通しておりまして、特に倫理とは目的がしっかりしていて、アンケートを書く方のご意思で出すか出さないが分かれば、大丈夫という認識でここに数年取ってきている実態があります。見た限りはそんなに倫理的にということには、アンケート返したくなければ、返さないという方法で行けば、包括同意が取れるので、書きたくなければ返さなくていいと、一文出す時に了解を得るような形で、包括同意を取れば大丈夫かなと考えられるのですが、いかがでしょうか。

#### ○吉井会長

個人名は出ないようにしてみても、そのアンケート答えたくない人は出さなければいいだけで、そういう形で協力してもらってご意見を一応集めても、非常に重要な結果が出てくる可能性があるのも、それを県として利用させていただければいいということでしょうね、今の看護協会も、そういったようなことと同じでしょうか。

#### ○認知症の人の家族の会 岸委員

家族の会の岸です。基本的にこの施策アンケートって、有効の数っていくつぐらいとかいう考え方ありますか。

#### ○吉井会長

県として、どのくらい配ってどのくらいの票を集めるかという話です。データをどういう風に利用するかという次のステップもあるかと思います。

#### ○事務局

考えておりません。特にどれだけ集まるかは未知数です。前回、令和元年度は、患者さんとかご家族の方には出していないもので、今回初めてやるものですので、どれだけ集まるのかもわかりませんし、有効になるような数まで集めるとなると、かなりの数かなと思いますが、100とか200まで集まるとは思えないのではあるので、数的な目標というのは今ないです。

#### ○認知症の人の家族の会 岸委員

実際に、エビデンスとして活用するのがどのぐらいだとか、何パーセントだとか、利用者

のどのぐらいだとかいうものは何もないってことです。実は、前回昨年度やった時も簡単だと思ったら、かなり時間かかるんですよ。それで、家族として書くものと、本人の立場で書くものと言っても、本人はやっぱ理解して書けないから、結局両方家族が書くことになる、それだけでも20分ぐらいかかっちゃうとか、もっとかかっちゃうとか。認知症カフェの時に配って、じゃあ書いてねって言っても、かなり困難ですよ。だから、家族とか本人とか分けずに家族の立場で政策を考えると、なんか工夫したがいいのかなっていう気はしていて、かなり調査を集めるのが家族にとってみると、家族の会を運営している側にとっては、プレッシャーに感じたりとあって、そのエビデンスを取るためには、数が問題でしょうし、10票20票で結果出すわけにいかないだろうから、必死になってやりますが、必死になってやればやるほど真実がねじまがっていくような、そんな感じです。ですから、なんかもう1回元から考えていただいた方がいいかな。前回と同じような内容だと、ちょっとなかなか協力するのが辛い、という感じをしています。

#### ○吉井会長

前は令和元年度の話だと思います。

#### ○事務局

そちらは後でご報告する、認知症施策評価のためのアンケート調査でしょうか。

#### ○認知症の人の家族の会 岸委員

そうです。

#### ○事務局

はい、それがご家族用とご本人様用が分かれているものでした。

#### ○認知症の人の家族の会 岸委員

そうかな、最初の段階でかなり悩んじゃって、かなり困難で。次の週の時に配ったらもう書きましたよ。嘘つかれちゃったりして、かなり苦労だったのかもしれない。

#### ○吉井会長

今のご指摘あったように、数が少ないとアンケートとして、評価をする上で、あまり価値がなくなるので、ある程度多くの方々にご協力いただかなければいけないということは1つあるので、その辺はこちらでも考えています。

それから、もう1つ認知症のご本人がアンケートに答えるとか、認知症のご家族の方がアンケートに答えるのかということについては、今回のアンケート見ていただくと分かるのですが、その属性という形で、まず区別をして、そしてアンケートの結果を分けて取るよう

になっております。ご家族としては、こういう意見、本人も、あんまり進行されていると、アンケートに答えられないと思いますので、非常に軽い方の場合に限ってのことになるかもしれませんが、本人の気持ちとして、こういった認知症疾患医療センターに対する意見という形で、別々に集計することは一応可能かなと思っています。

そういったようなことも考えると、やっぱり多くの方々にご協力をいただかないとデータとしての価値がないわけで、NHKがアンケートとる時と同じように1万人までいきませんが、たくさんの方々にご協力をいただき、それでも答える方の状況を勘案して評価をしようと考えています。

従って、できるだけご協力くださいということにつきますと思います。

残り時間があと30分ぐらいしかないのですが、今日資料が多かったので、参加の皆さん方が全部この資料のアンケートの内容まで目を通していただいているかどうか疑問ですが、県としてはこの8月からアンケートを行うにあたって、もし修正しなければいけないところがありましたら、ご指摘いただきたいということも大きな今日の会議の目的になっています。そういった意味で、県からは、色々な方々からこの時間帯に、ご意見いただきたいとの要望が届いているのですが、どうでしょうか。認知症疾患医療センターの大石委員、前回もこの内容について検討していただいています、その後何か追加のご意見があれば、お伺いしたいと思います。

委員の方々と一緒に、このアンケートの一応検討して、ある程度修正して、先程お示したように黄色くした部分を少し作り直しました。

#### ○北里大学病院認知症疾患医療センター 大石委員

ありがとうございます。

#### ○吉井会長

こういったアンケートを行うにあたって、こんなことはやっぱり聞いておいた方がいいんじゃないかということがありますでしょうか。要するに、このアンケートの大きな目的は認知症疾患医療センターを良くするために、また利用しやすくするために現状を把握したいということです。その後、何かご意見ございますか。

#### ○北里大学病院認知症疾患医療センター 大石委員

修正された資料は拝見いたしました。あの時の議論の中では、その認知症疾患医療センターの事業の評価っていう部分と、若年性認知症支援コーディネーターの役割の周知とともに、同時に評価もしていくというような、そんなニュアンスの話だったと思いますが、私の方で色々意見させていただいて、ほぼ採用していただいていた修正案に落とし込まれているな、という風に感じております。

○吉井会長

それでは、委員のご意見は、このアンケートの中に活かされているということで理解したいと思いますが、よろしいでしょうか。あと、長谷川委員いらっしゃいますか。

○神奈川県精神科病院協会 長谷川委員

はい。

○吉井会長

こういうアンケートを取るわけですが、その細かい1つ1つの項目について、目を通す時間はなかったと思います。総論的なことでも結構ですが、こういうアンケートをやる為には、こんなことを聞いていた方がいいよといったご意見があれば伺いたいと思うのですが、どうでしょう。

○神奈川県精神科病院協会 長谷川委員

全体的なことですが、できるだけ項目が少ない方が多分書きやすいというのと、フリー記載もあると、もっとわかりやすく、書きやすいかなというのが印象です。以上です。

○吉井会長

また、後日県の方で検討させていただきたいと思います。

それでは、先程言いましたように、なるべく多くの方から意見を聞いた方がよいとの県からの要望もありますので、看護協会の杉浦さん、もう1度こういったアンケートを取ったという立場から意見をお願いします。

○神奈川県看護協会 杉浦委員

ご本人、ご家族用の、シートを見せていただいたのですが、言葉が難しいかなって思うところがあります。例えば、大きな2の(4)のところとあって、2ページですかね。認知症の鑑別診断に関する検査体制って、ご家族本人は、認知症の鑑別診断検査体制は、何ををもって適切と答えたらいいのかなとか、次のページの「その説明は適切でしたか。」と聞かれる適切とは、何ををもって適切というのか、答えにくいと思います。「説明がわかりました。」とか「不十分です。」とか、「わかりやすく説明してもらいました。」とかだと答えやすいのですが、適切と言われちゃうと、答えにくいかなというのがあります。言葉で、もう少し説明をするか、柔らかくした方が分かりやすく、答えやすいのではないかなとは感じました。

○吉井会長

そうですね。これについて、文章も随分推考して、答える人の立場に立って直したのですが、まだまだ直し足りないところがあるのかなと思いますので再検討させていただきます。

だきたいと思います。吉田委員、何かご意見ありますか。

**○神奈川県病院協会 吉田委員**

はい、ありがとうございます。今も長谷川委員、あるいは杉浦委員と同じような形で、可能な限りわかりやすい言葉で問題を作ってあげるのが1番いいだろうなと思います。

もちろんフリートークで色々自由に書く欄もありますけど、可能な限り、イエスノーで答えられる質問というのも、大事なことだろうなと思っています。あくまでこんなたくさんだったら、出す気がしないっていうよりは、多少項目が少なくても、やっぱり回収率を上げるためには、もっと量を少なくした内容にしてあげた方がいいんじゃないかなと。そういったことができたなら、第2、第3段階なんかには、まただんだん内容を深めてもいいのではないかな。まず、最初はとっつきやすいような、アンケートをとってほしいなというような印象を受けました。以上です。

**○吉井会長**

ありがとうございます。やはり、答える人の立場、特に認知症やその家族の方々が対象になっているので、わかりにくい言葉だと迷って、アンケートに答えるのが嫌になる方もいるかもしれないので、まだまだ不十分な部分もあるような気がします。どうもありがとうございました。

それから、歯科医師会の永村委員、歯科医師会でもこういったアンケート取ったことあるかどうか分からないですが、特に今度認知症の患者さん、もしくはその家族の方も含めて、認知症疾患医療センターに対するアンケートを作り、来月から配ろうかなと思っています。何か気が付いたことがあったら、ご指摘いただければと思いますが、どうでしょうか。

**○神奈川県歯科医師会 永村委員**

13 のところの連携についてなんですけど、私の業界としては、歯科との連携が取れていますか。とか、そういう設問があるとよろしいかなと思います。

**○吉井会長**

わかりました。それは重要なことで、抜けていたかもしれません、検討してみます。

**○神奈川県歯科医師会 永村委員**

はい、よろしく願いいたします。

**○吉井会長**

ありがとうございました。それから薬剤師会の佐藤委員お願いします。

○神奈川県薬剤師会 佐藤委員

はい、項目はなるべく少ない方が良いと思います。シンプルな方が確かに答えやすい印象があります。聞き逃していたかもしれないですが、仮にこのデータを用いてアクションを起こそうと思った時に、先ほどお話に出ていた倫理審査の件が必要かのお話ですが、今回のケースは倫理委員会へ申請が必要だと思います。その部分の確認は取った方が良いと思います。せっかくアンケートを取っても使えなかったらと思いました。

○吉井会長

わかりました。これからの段取りは県の方をお願いしていいですよ。

○事務局

はい、そうです。

○吉井会長

承認をされた後に、アンケートとして配るとのことですね。

○事務局

そうです。

○吉井会長

分かりました。そういう方向でやっていきたいと思いますので、よろしくお願いします。

あと、認知症疾患医療センター長としての立場からも、もう1度見直していただいたかもしれないのですが、松下委員どうでしょうか。

○久里浜医療センター 松下委員

先ほど佐藤さんがおっしゃったように、実際に答えられる方が、それだけ負担感があるのは、やはりまずいと思いますので、なるべくまあ質問数をまあ少なくして短い時間で答えていただけるような、もし、可能時間的に厳しいかもしれないですが、もし可能であれば、プレテストをして、実際にその家族会の方にちょっとこう試しに答えていただくとか、どのくらい時間がかかるか、ちょっと計測していただくとかで、そのぐらいのことはやはりしていただきたいなと思います。こちらはその患者さんやその家族に依頼する立場になると思うので。依頼するからには、やはりこちらにもある程度責任があると思いますので、患者さんからあまり苦情が来るようなアンケートには、ちょっと協力が厳しいと思います。倫理審査を通していただくのは、これは非常にありがたいです。こちらからお願いする立場で、倫理審査も通ってないってことになると、ちょっとこちらも頼めないことになります。

もちろん、きちんとそのまあ書かれている文言が、拝見した限りでは答えなくても不利益



を被ることはないということは書いてありますので、非常に大切なポイントがやっぱりいくつかありますから、そこはやはり倫理の方々にはちゃんと確認をいただきたいと思います。以上です。

#### ○吉井会長

答える方のことを考えて、やはりアンケートは作って、お願いしなければいけないというのは大原則だと思います。あと、このアンケートは患者さんや家族の方ばかりではなくて、市町村の方々に向けたアンケートもあります。今日も行政関係の方々に来ていただいていますので、ご意見を伺いたいと思います。相模原市の小林さん、認知症疾患医療センターの外部評価という形で回そうと思っていますが、患者さんとは違って、言葉の問題はある程度行政の方ですから、お分かりいただけるとは思いますが、内容的なことも含めて資料に目が通ってれば、一言ご意見いただければと思います。

#### ○相模原市 小林委員

まだ、内容の確認ができていない状況ですが、これまでのご意見等を踏まえながら進めていただければよろしいかと思います。

#### ○吉井会長

なるべく分かりやすく答える人の立場に立つてということは、行政の場合も同じだということでしょうね。わかりました。ありがとうございます。それでは横須賀の白井さんいかがでしょうか。

#### ○横須賀市椿委員代理 白石氏

相模原さんと同様に、内容の方の熟読はまだできていないところではありますが、行政の立場から言わせていただくと、結構いろんなことを聞きたいなど。アンケートではやっぱり考えてしまうもので、県の方も色々苦勞されていると思います。そのなんか、いいギリギリのラインをうまく見つけていただければ、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す。次に、茅ヶ崎の一杉さん、いつも認知症疾患医療センターに色々ご協力、評価をしていただき、また利用をしていただいていると思いますが、このアンケートの内容について、何かコメントがあればお願いします。

#### ○茅ヶ崎市 一杉委員

問いかけの内容の項目は、多いよりも少ない方が、ご家族の方なども答えやすいかなとい

うのはあるかと思えます。少しだけは精査して、先ほど家族の会の方がおっしゃったことをしっかり反映して、実効性のあるアンケート調査をしていただく方がいいかなと思っております。以上です。

#### ○吉井会長

わかりました、ありがとうございました。まだご意見頂いてない方いらっしゃったら、ご意見を伺いたいと思えますので声を出していただけますか。

#### ○事務局

小宮さんが入っていらっしゃいます。

#### ○認知症の人と家族の会 小宮委員

調査については、色々議論されたことを精査していただければいいと思えますけれども、この前もそうでしたが、基本的なところでさっき岸さんが言われたことと同じですが、受ける立場として、家族の会としては、どのぐらいの人たちに協力していただいたらいいのか、家族の会のご本人と家族というだけでなく、それぞれの期間がご本人や家族に接して、その中でも何人かが選ばれるだろうと思えますが、その辺のことも含めて、ノルマというか、これくらいってことを示していただけると、ほんとにありがたいと思えます。

それと、もう一つご家族に対面いろんな場を使って、そこで説明をしながらご協力いただく方法もあるし、それから対象者に郵送で送るとか、いろんな方法もあると思えますが、その辺のところ、郵送費の問題だとか、いろんなことを含めて、家族がいつも協力するとき問題になるというか、皆さんが心配をされるのはそんなところですので、その辺も明らかにしていただきたいと思えます。

それと、もう一つ若年性の方についての調査ですが、若年性の方については、いつ発症したのかによって、ご家族もご本人も対応が難しいと思えますけれども、その辺のことがよくわかるような、中身が必要だということを感じております。

#### ○吉井会長

なるほど、今回のアンケートでは若年性認知症支援コーディネーターに対するアンケートも、皆さん方にご協力をお願いするということです。確かに、こういうことに対しては、発症してからどのぐらいの人たちがコーディネーターの方を、ご利用いただいているかということは、調べておかないと、後でアンケート集計する時にバラバラな結果になる可能性もあるかと思えますので、その点も含めてもう1度検討させていただきたいと思えます。ありがとうございました。

さて、時間は残り10分しかありませんが、最後その他ということで認知症施策アンケートの結果について、資料5を用いて、県の方からご説明をいただいて、それで終わりにした

いと思います。

## ○事務局

先程の、認知症のアンケート調査のこと調査数のことですが、今回の統計調査というわけではないので、より多くの方のご本人、ご家族の方の声を聞きたいというところですので、すいません。数として、より多くの数が回収できればとてもありがたいですが、統計を取ることを目的としているわけではないので、家族の会の方に何件をお願いしますという、ノルマを課すつもりがありません。今のところ回答していただける方、回答していただいた方のものだけ回収していただければと考えております。それでは最後に、資料5について説明させていただきます。

認知症施策評価のためのアンケート調査についてです。昨年度の、協議会の方で、今年度に報告しますと予告していたものです。2年分のデータをまとめましたので、そちらの方は資料についておりますので、後ほどご覧ください。概要を簡単にご報告させていただきます。

アンケートの調査の目的ですが、こちらは県の認知症施策の取り巻く状況、現在の状況の把握と、神奈川高齢者保健福祉計画の改定に向けた基礎資料を得ることを目的として、令和2年度に実施いたしました。また令和3年度は神奈川高齢者保健福祉計画第8期の1年目にあたり、計画の進捗状況をはかり施策に反映させるため実施しました。先程申し上げたとおり、今年度も実施していきたいと思っております。令和2年度の結果は、資料5の1令和3年度の結果は資料5の2になっておりますので、後ほどご覧ください。

3番にありますように、神奈川高齢者保健福祉政策の中の記載場所はこちらになっております。その中に55ページに参考指標としまして、令和2年度のアンケート結果から、今後の目標を定めております。こちらを読ませていただきます。

参考指標、県のアンケート調査において、自分の思いが尊重されていると思う本人向けと自分の思いが尊重されていると思う家族介護者向けとの問いに、とてもそう思うとそう思うと答える人の割合は、令和2年度の状況ですが、本人は49パーセント、家族介護者は52.4パーセントでした。令和3年度のアンケート結果では、ご本人は66パーセント、家族介護者58パーセントと目標値を超えておりました。

また、充実してほしい県の施策ですが、令和2年度の結果は計画の方に反映させていただいておまして、第1位が、身近な地域で認知症の正しい地域を学ぶ講座の開催と、第2位が認知症の未病改善でした。令和3年度の結果ですが、第1位が受診できる医療機関、第2位が認知症を理解してくれている人を増やすということでした。

ただこの医療機関についてですが、他の質問項目ですが、医療機関に対する満足度も聞いていまして、そちらに対して医療に対する満足度、例えば、かかりつけ医がすぐ見てもらえる医者があるとかっていうところにつきましては、かなり満足度は高かったのですが、このような結果もあるということで、もっと充実させてほしいといった県民の声を受け止めさせていただいて、今後も認知症にかかる医療の充実を推進してまいりたいと思います。

また、理解者を増やすために、オレンジ大使をはじめとした普及啓発活動を推進していきたいと思っております。

また、今後もこのアンケートにつきましても、多くの方に参加していただきまして、県民の皆様の声聞き、行政に反映させていきたいと考えております。

以上です。

#### ○吉井会長

ありがとうございました。目標値に達するような患者さんが多く、ご家族の満足度が確認できたということですね。でも、色々な点でまだまだこういった点について、施策の方向性を検討してほしいというご意見も出ているので、その辺もまたこれから検討しなくてはいけないかなと思います。

今日、皆さん方に色々のご意見を伺って、これで無事終了することができると思います。

県としては、これから今日のご意見を元にして、アンケートの内容もう少し検討して、より良いアンケートに作りかえて、8月から実施をするということです。アンケートを作ることが目的ではなくて、それにご協力をいただいて、その結果をもう1回見直して、認知症疾患医療センターのこれからの問題点を把握すると同時にレベルアップに向けて色々検討していきたいと思います。これからも皆さん方のご意見を、聞きながら県として色々活動していきたいと思いますので、ぜひともまたよろしくお願ひしたいという風に思います。

それでは、ちょうど時間になりましたので、一応これで私の方から県の方にバトンタッチをします。今後のことも含めてお話いただければと思いますのでよろしくお願ひします。

#### ○高齢福祉課長垣中

皆様の様々なご意見どうもありがとうございました。またお忙しいところどうもありがとうございました。アンケートにつきましては、負担感や、表現の分かりやすさなど、貴重なご意見いただきました。しっかりと検討してまいりたいと思います。

また、今後アンケートの実施に向けまして、力添えいただくようなことがあろうかと思ひますので、その際は、よろしくお願ひしたいと思ひます。

本日はどうもありがとうございました。