

令和6年度第2回山形県認知症施策推進協議会

議 事 録

令和6年11月27日（水）15：30～

ZOOMによるWEB会議

1 開会

2 あいさつ 山形県健康福祉部 森野医療統括監

3 協議

（1）山形県認知症施策推進計画素案について

- ・事務局より、資料3から資料6により説明。

（説明に対する質疑等）

・（福島県立医大：川勝オブザーバー）

本日欠席の鈴木先生のご意見に補足させていただきます。精神障害者福祉手帳の交付に関してハードルが高いということに関してでございます。このハードルに関しましては、神経内科の先生が出すと通りにくいというところでは、

特に若年性認知症は失語症や他の高次脳機能障害で発症する方が結構いらっしゃいます。むしろ精神科の先生がうつ病と間違えられる場合もあり、精神科と神経内科などの先生がうまく連携して診断していくことが大事だと思います。

精神保健福祉手帳や自立支援について以前よりお願いしてきたところですが、若年性認知症の人は精神症状がないとなかなか通りにくい状況です。全国的に同様の傾向があり、課題として認識していただきたいということでございます。

・（座長：山形大学 太田委員）

精神保健福祉センターの有海委員よりお願いします。

・（精神保健福祉センター：有海委員）

精神障害者保健福祉手帳は精神障害者対策でございます。元々、認知症高齢者対策として実施しているものではございません。統合失調症など精神病性障害のあった方々の自立と社会参加を目的に交付しているというところでございます。

認知症の場合は、若年性の方で実際に社会に出て働いたり、援助を受けながら生活している方がいらっしゃいます。その点においては、自立と社会参加の目的に沿うものと考えております。

最近では、若年性認知症の方で、精神科の医療機関の医師が書いた場合には積極的に薬物療法をやるべき精神的な症状がなくても一応手帳は交付しています。

問題は神経内科や脳外科の先生が書いた診断書で交付してほしいということです。実は高次脳機能障害は県が指定した精神科以外の医療機関で作成された診断書で判断しております。認知症は、基本的には精神科の医療機関以外のところでは、精神科で診断を受けて診断書を作成してくださいとお願いしているのが現状です。

・(福島県立医大：川勝オブザーバー)

実際には認知症疾患医療センターが例えば国立病院機構山形病院にもあり、神経内科の先生が主体でやられているところもあります。患者さん側から見るとわかりにくいと思います。あくまで症状を見て病状に応じて考慮していただくとよろしいのではないかと思う次第です。特に若年性認知症のパンフレットにはそのような制度が利用できるということで全国的に紹介されているところです。元々この制度が精神疾患のために作られたところで、厚生労働省に聞いてもそういう趣旨なんですけれども、若年性認知症に使ってよいと当時の厚生労働省の担当者が発言したところもありましたが、担当者が変わるとまた言うことが変わったりして、その辺が一貫しない部分があり、多分全国的に統一されていないというところがあると思われま。数年前に若年性認知症全国調査を栗田先生と一緒にしたときも、そういう問題がございまして、例えば大阪府ではよく使われておりますが、他はあまり使われていないというようなことがありました。申請のところまでは確認していませんが、多分そういう通りにくいというところはあると認識していますのでもう少し柔軟に対応できるといいなと思っています。

・(精神保健福祉センター：有海委員)

こちらの方で検討させていただきます。

・(座長：山形大学 太田委員)

ありがとうございます。私も神経内科の立場から発言させていただきます。以前は精神科の先生方が、痴呆症という名前のおかげによく診察されておられたんですけども、アルツハイマー病を始め、神経変性疾患であるということがわかりまして、神経内科がかなり診察するようになっておりますし、我々も特に遺伝性の若年発症のアルツハイマー病の患者さんを診察する機会は増えております。神経内科の立場から、高次脳機能障害をメインに、手帳を書かせていただくことが今後ますます増えてくると思いますので、社会的現状等も踏まえ私からも柔軟に対応をお願いしたいと思います。

・(座長：山形大学 太田委員)

県医師会の粕川委員からご意見をいただけますでしょうか。

・(県医師会：粕川委員)

特に問題はないと思います。

・(日本精神科病院協会：村岡委員)

特に大きな問題はないかと思えます。感想になりますが、前回の協議会で議論になりましたレカネマブに関して、6ヶ月後以降の協力病院についてでございます。先日、日本精神科病院協会の山形支

部において現段階で協力を考えているところが数か所しかございませんでした。県の方で回答いただいたようなところをしっかりと周知していただけるとよろしいと思います。

・(県作業療法士会：椿野委員)

問題ないと思います。意見としてですが、しばらくの間、高齢者のみの世帯、しかも独居の世帯の方が増加していく傾向にあるので、地域でのサポート体制が非常に重要で、民生委員の方や地域の方との繋がりを持っていくことが、これから長く社会生活を続けていくために重要になると思います。家族とともに地域の人達も含まれているところからも非常に良い基本目標だと思っております。

・(篠田総合病院認知症疾患医療センター：阿曾委員)

意見に対して、講演会なども計画しているということで安心したところです。先ほど川勝先生のお話にもありましたが、働きたいという方がいらっしゃっても障がい者雇用には手帳が必要ということで申請したけれども叶わなかったというケースが以前ございました。また、経済的な支援、支える制度として利用できるということが様々なパンフレットなどで書かれていますが、自立支援医療なども申し込んでもなかなか通らないということも以前ございました。今はそういうことが早めになされているというお話がございましたので安心したところです。今後もよろしくお願ひします。

・(米沢栄養大学：加藤委員)

私は医療機関というよりも実際に地域の人に関わることが多いのですが、12 ページ目の認知症予防の推進のところでございます。現状の2つ目の丸のところに糖尿病や脳卒中等の生活習慣病が認知症の危険率を高めると、こうした生活習慣病の予防には運動や食生活等の生活習慣の改善が重要ということが記載されております。確かにこちらも重要だと思ひますけれども、地域の方がこちらを見ると、生活習慣病の先に認知症が待っているような印象を受ける可能性があります。前段ではそこまで触れずに認知症の予防に運動や食生活、生活習慣の改善が重要ですくらいでもよろしいのではないかと思ひたところではあります。

・(座長：山形大学 太田委員)

認知症のリスクと呼ばれるものに関しては、ランセットが定期的に報告されておりますけれども、その中でLDL コレステロールが入っております、場合によってはそれに関しては記載が別にあってもいいのかもしれない。

・(県介護支援専門員協会：丹野委員)

4点ございます。まず、1点目として、第6章 認知症の人と家族に優しい共生地域づくりという章がありますが、その中にはその家族に優しい部分を読み取れないところではあります。様々なことを知っている人はここが家族の支援の部分だとピックアップできると思ひますけれどもこの章の中に家族支援を明記していただくと読んだときにわかりやすいと思ひます。

2点目でございます。計画案の12 ページに予防の図が載っております非常にわかりやすいと思ひますがゼロ次予防について書かれておりません。この計画自体が、ゼロ次予防の一つにもなるかと思ひますので、ゼロ次予防についての記載をお願いします。保健医療の中で、1次予防2次予防3次

予防の考え方は以前からありますけれども最近ではゼロ次予防というところも考えられております。

それは個人に対してどうこうということではなくて環境面が大事だというものです。例えば、こういった企業が認知症予防に対して取り組んでいるとか、社会資源がこのように整っているであるとか、そういったところはゼロ次予防と呼んでいます。

・(座長：山形大学 太田委員)

私も日本認知症予防学会にも入っておりますが、そのような考えを存じてないところです。できましたらご意見の資料を事務局に先生からご提出いただき、それを踏まえまして、また判断させていただきたいと考えております。

・(県介護支援専門員協会：丹野委員)

3点目でございます。自分ごととして認知症や認知症予防に関して捉えていただくことが非常に大事だと思いますので、「誰もがなりうる」という文言をできれば最初の方に入れていただきたいです。

4点目でございます。非常にわかりやすいコラムが出ましたので、目次の下の方にコラムの掲載ページを入れていただきたいと思います。

・(PFC HOSPITAL 認知症疾患医療センター：土田委員)

特に意見はございません。計画案を見させていただいて、表紙の写真やコラムが入ったことでとても温かみがあります。現状や問題提起などをイメージしやすいと思いました。本資料の中で歯科のリーフレットが入っていましたが、歯科に関する資料が当センターではございませんでしたので、活用させていただきたいと思います。

・(佐藤病院認知症疾患医療センター：佐藤委員)

特に意見はございません。このような形で大丈夫かと思えます。

・(日本海総合病院認知症疾患医療センター：今野委員)

歯科のリーフレットでございますが、ホームページ上でも掲載いただけたらと思えます。また、表紙の写真のご説明をいただいたところですが、ご本人からのコメントも掲載されてあると、より温かみのあるような内容になると感じました。

・(事務局)

歯科のリーフレットにつきましては、県のホームページに掲載はさせていただいております。表紙の本人コメントにつきましては、ご本人やご家族と相談しながら検討してまいりたいと思えます。

・(座長：山形大学 太田委員)

ありがとうございます。山形県認知症施策推進計画の県内への周知についてご説明願います。

・(事務局)

本計画は、3月末までの策定を予定しております。その後、市町村説明会の開催や、関係機関への

冊子の配布を予定しております。

・(座長：山形大学 太田委員)

ありがとうございます。山形県認知症施策推進計画は、かなり良いものが出来上がってきておりますので、これを県内で周知するということは大事だと思いますので引き続き事務局には検討していただきたいと思っております。

・(県歯科医師会：坂田委員)

前回、意見を出させていただいてそれに対して対応していただきましてありがとうございました。山形市の認知症ケアパスでございますが、この中にもお口の健康というページもありまして大変わかりやすく、良い資料だと思います。周知の方法として各世帯への送付などはされているのでしょうか。

・(事務局)

認知症ケアパスにつきましては、相談対応の際など地域包括支援センターに準備しているものとなっております。内容も市町村により異なるものとなっております。

・(県歯科医師会：坂田委員)

大変内容も素晴らしくて認知症の正しい理解の促進にあたっては、このような冊子が非常に有効だと思います。予算があれば、全世帯に送付するのもしよしいかと思ったところです。

・(県薬剤師会：伊藤委員)

前回質問させていただいた地域包括支援センターの住所などをホームページで公開していただいているという返答もありましたし、あとは連携に関して周知していただけるというところがありましたので、ありがたいと思っております。計画につきましては特に問題ないと思います。

・(地域包括支援センター等協議会：大江委員)

前回の意見を出させていただきましたケアパスの周知の方法について、ご回答いただきありがとうございました。基本法の趣旨を踏まえたケアパスの更新・周知は、非常に大事かと思っております。それについても数値目標をあげていただいて全市町村で、更新・周知を行っていくということで計画していただきましたので大変良かったと思っております。

全般的なことにはなるのですが、市町村によって、取組みの格差が大きくなっていかないような配慮や工夫が必要と考えます。全体像を見ながら、県でも市町村の取組状況を把握しながら体制を整えていっていただきたいと思っております。

・(事務局)

今回の計画や新しい認知症観の考え方を市町村の方にも理解していただくための市町村説明会を開くことで、全県で同じような認識を持っていただけるような取組みを進めてまいりたいと思っております。

・(県老人福祉施設協議会：小関委員)

今回の計画案を拝見させていただき、前回の計画素案よりも読みやすく感じたところです。市町村も同じように計画が進められるようによろしくお願ひしたいと思います。

・(県老人保健施設協会：佐々木委員)

全体的にとてもよく出来上がっているかと思ひます。コラムで掲載している音楽療法に関して日本音楽療法学会を中心として老健ではかなり積極的に行っております。論文もあるところです。

・(座長：山形大学 太田委員)

可能でありましたら、後ほど事務局に音楽療法の資料をご提供いただければと思ひます。

・(キャラバンメイト：高橋委員)

計画案の 10 ページの上から二つ目の丸についてでございます。先日、五十嵐委員ともお話ししたところですが、認知症の方がお一人で講師役は難しいところがございます。一方で、ご本人の体験談はビデオなどよりも受講している人の心に響きますので、「講師役」という表現を「講師役やサポート役」など一言入れると、認知症のご本人も参画しやすいのではないかと思ひます。

・(事務局)

ご意見を踏まえまして、記載の内容については検討させていただきたいと思ひます。

・(若年性認知症支援コーディネーター：草刈委員)

若年性認知症の方への支援の充実ということで、多く載せていただきありがたいと思ひます。また、前回の協議会で今野委員からもご意見いただいたところですが、庄内の若年性認知症の方からの相談も増えてきておりますし、早期の段階での相談が多くなってきております。制度利用の充実が図られればと思ひます。

・(山形市保健所：山下委員)

太田先生に質問させていただきます。計画案の 17 ページに早期診断のための医療提供体制の整備とあります。課題として、新薬も出ておりますので、早期診断の重要性が増していますということですが、早ければ早期診断した後にお薬が必要ということになれば、どこかに紹介することになると思ひます。施策の方向性に診断能力のことは記載がございますが、どこへ紹介するということは記載がないところです。そのあたりをお伺ひしたいと思います。

・(座長：山形大学 太田委員)

ご意見ありがとうございます。村山地区では、山形市医師会を中心にご検討いただいたものが一つ参考になると考えておりますが、認知症疾患医療センターが拠点になると思ひます。この抗体薬は限られた施設が対象となりますので、まず認知症疾患医療センターで診断していただいて、投与の対象となるかも考えていただいて大学病院などにご紹介いただきたいと思います。早期診断の紹介先として認知症疾患医療センターというところを私は記載してもよろしいかと考えます。

・(山形市保健所：山下委員)

太田先生のご説明でよくわかりました。例えば山形市では篠田総合病院が認知症疾患医療センターとなっておりますので、そのような説明もできます。太田先生が非常にコンパクトにご説明いただきましたので検討いただければと思います。

・(鶴岡市：伊藤委員)

丹野委員からのご意見で、認知症は誰でもなり得るという言葉が最初に入ってほしいというのはこちらでも同じように考えておりました。

・(県医師会：粕川委員)

医師会の方針をお話させていただきます。日本医師会ではかかりつけ医研修会を開催しており、内容として認知症が入っております。勉強しないとかかりつけ医になれないのですが、今回の研修会では5年ほど前のDVDを使用しています。そのため新薬の内容が含まれておりませんので、先月の理事会で医師会の方に言いまして新しいものでお願いしたいという意見を申し上げました。

・(座長：山形大学 太田委員)

最後に総括的な事項も含めまして、認知症の人と家族の会の五十嵐委員よりご意見、感想などをいただければと存じます。

・(認知症の人と家族の会：五十嵐委員)

今日皆様のお話をお聞きして、家族の会としては大変嬉しくありがたいということがありました。実は当会の北海道東北ブロック会議というものが開催されたのですが、その席上で山形県以外の支部において、家族の会が参画しながらの計画作りに着手している道県はございませんでした。数ヶ月前にヒアリングを受けたというところはあったようですが、家族の会の方には声がかかっていない、着手しているのかもわからないというような東北北海道の状況です。

山形県における計画が非常に先行しているということで山形県支部としては大変ありがたく、心強いものと感じております。高齢者支援課の方々に感謝申し上げます。

その中で何点か計画が動き出してから家族の会としての希望なども含めてお話させていただきます。

1点目、認知症希望大使についてでございます。先行している国の希望大使がどうしてもシンボリックな存在のような位置づけになっているところです。山形県におけるこの希望大使というものの位置づけというものを整理していただけたらと思います。例えば隣の宮城県では、希望大使という名称ではなく、地域で暮らしている認知症の人たちを応援する意味で応援大使という名称にしているというようなこともあります。地域の実情に合わせて検討していただければと思います。決して希望大使という名称が駄目だということではなく、県が求めているこの役割というものについて整理をしていただきたいと思います。

2点目、基本法第3条の5には、認知症の人に対する支援のみならず、その家族という言葉が入っております。認知症のご本人が地域で安心して暮らすためには、家族の支援というものは欠かせないところです。この計画の中では希薄なのかなと感じるところです。また、33ページ第7章における計

画の目標指標のうち、第6章の「認知症の人と家族にやさしい共生地域づくり」の部分については、重層的からカバー率までに関して、直接的なものではなく間接的なものです。他の計画との整合というところは理解するところですが、直接的な指標として読み取ることは難しいです。これに関しては共生地域づくりと言ったときに何をもって指標とすればいいのか、地域の中でもコンセンサスがあるわけではないと思いますので、家族の会としても県内の市町村がこれから地域の実状に合わせて作る計画の中でどのようなものがよいのか、一緒に考えていきたいと思っております。計画期間は5年間ということにはなっていますけれども、途中でやはり各市町村や県の方と意見交換をしながら、この部分については5年後に、このようなものを盛り込んだ指標などの検討をしまして、ぜひ報告ができるとうい家族の会としては考えているところです。

・(座長：山形大学 太田委員)

ありがとうございました。他に委員の皆様からご意見はいかがでしょうか。もしなければ協議事項はこれで終了とさせていただきます。冒頭に説明ありました通り、これを踏まえまして、意見に対する資料が皆様の手元に届くと思います。その後、議会への報告、パブリックコメントをいただくという流れになる予定です。

それではこれで協議事項は全て終了とさせていただきます。ご協力誠にありがとうございました。座長の人を降りさせていただきますので、事務局お願いいたします。

・(事務局)

太田委員ありがとうございました。続きまして、次第4その他に移ります。皆様方からこの機会に出席の委員の方々へ提供する情報等があればお願いいたします。特にならぬようでございますので、以上で予定された日程につきましては全て終了いたしました。本日はこれにて閉会とさせていただきます。ご参加いただきましてありがとうございました。