令和元年 10 月 7 日（月）三重県認知症施策推進会議　主な意見

●令和元年度認知症施策について

【医療従事者向け認知症対応力向上研修について】

・実績報告数の医師と看護師の割合を教えていただきたい。

→（事務局）医師はほとんど受講していない

・本来、勤務医や看護職員に対する研修である。勤務医がもっと受講できるような工夫をお願いしたい。

【ＳＩＢを活用した認知症予防を活用した取組等に係る調査について】

・どのようなことを実施するのかご教示願いたい。

→（事務局）ＳＩＢ自体は認知症だけではなくて、いろんな分野で用いられている。
効果が明らかでないものに対してこの仕組みを活用すれば、コストの低減にもつながり、経済産業省中心に普及が進められているものである。（ＳＩＢの詳細は資料１のＰ９参照）
今年度実施する内容としては、先行事例の調査(どういう指標を用いたのか、認知症予防の因果関係が認められるのか等裏にある原理を掘り下げて調査をする)をし、調査の結果を市町に報告して、意欲的な市町には必要な支援や協力を行っていく。

・体操など、予防の取組ということか？

→　(事務局)実際に先行事例が行っているものとしては、公文の「脳の健康教室」というのがある。三重県で導入する場合、公文でないといけないというわけではない。

【認知症ケアの医療介護連携体制について】

・紐づけされていない認知症の方はたくさんいると思うが、割合で言うと過疎地の方が見過ごされている。調査すれば傾向がわかるのではないか？

→（事務局）各市町の介護予防の取組はあるが、数字として把握しているわけではない。
高齢化率が上がれば認知症の発症率は高いので、町村部の方が支援の必要性は高い可能性はある。現在、玉城町のレセプトデータを分析しているが、最終的には普及展開していこうと考えている。早期発見につなげていけるよう尽力したい。

→（受託者）第一段階で 2 千人弱、今年度からは 6 千人に拡大して調査している。
第 2 段階のデータでは 16 人が紐づけされておらず、その半分弱が運転を継続している状況。オンデマンドバスの利用促進も含めて、現在調査を遂行中である。認知症のスクリーニング事業についても、東紀州に展開するということも考えており、紀南病院、熊野病院と組んで、地元の病院のＳＴが代行することを進めていく。都市部は落ち着いてきているため、少子高齢化の進んだ地域への支援は重要である。

【チームオレンジについて】
・このようないろいろな事業を実施するにあたり、人口が集中しているところには効果があると思うが、過疎地域への視点はどうなのかということについてお答えいただきたい。
→（事務局）チームオレンジについて、認知症大綱の中で 2025 年までに全市町に設置と書かれている。ご指摘の通り、市はある程度対応可能かと思うが、町は自力では難しいというところがある。まずはモデルということで、市でチームオレンジ構築のモデル事業を実施していくが、来年度以降早期に仕組みを作っていくためには、県の支援は必要だと思っている。現在普及展開していけるように検討しているところである。

【認知症サポーター養成講座について】
・小学生や中学生の「キッズサポーター養成講座」については実施しているのか？
→（事務局）県では実施していないが、各市町のほとんどが実施している。
・若年性認知症のことを講座の中に盛り込むのが難しいということを聞くが、県は何かフォローしているのか？
→（事務局）県で実施する講座には若年性認知症についての内容を入れて説明している。また、認知症サポーター養成講座の講師役となる、キャラバン・メイト養成講座等で若年性認知症については触れるようにしている。

【その他】
・介護支援専門員研修で意見交換をしていると、医療と多職種の連携がなかなか取れないとよく言われているが、鈴鹿市では医師会を中心に多職種連携の場を設けている。こういった場が各地域に広がっていくことによって医療従事者の認知症の研修以外のところでも認知症の現場の声を拾い上げて協働できる場ができ、地域の活性化につながると考えるがどうか。
→医療介護連携がとれる介護支援専門員を育てなければいけないといった意見はたくさん出ている。鈴鹿市のような取組を少しずつでも広げていけたらいいと思う。

●認知症サミット inMie フォローアップ事業の進捗状況について
【運転免許の自主返納について】
・高齢者の運転免許の自主返納が増加していることについて教えてほしい。
→バスの割引や、免許を返納すると運転経歴証明書が交付され、それが身分証明書の代わりになる等の利点がある。また、世間でいろいろな高齢者の交通事故が起こることによる懸念などがあって促進されている。いいことではあるが、出かける気力をなくしたりといったことが起こりがちなので、そこをどうするかといったことが課題。
75 歳以降の更新研修では第 1 分類と判定されている人が 5~6 万人いる。その人達はほとん

どが認知症である。第 2 分類はグレーゾーンと言われているが、そのうちの 1~2 割くらい認知症の人が入っている。認知症を強く疑われる場合は自主返納をしていただく、あるいは免許停止となるのは今の社会情勢からするとやむを得ないと思う。

【介護ロボットについて】

・介護ロボットについてお聞きしたい。

→玄関のセンサーや病院、介護現場で患者さんにつけて他の場所でキャッチできるようなもののことで、認知症に特化したものではない。

→(事務局)　よく介護現場で使用されるのは、夜勤帯の見守りのためのセンサーである。介護報酬の面で人員が緩和されたり、比較的安価であるということもあり、多く利用されているのではないかと思われる。高齢者全般に使われているものである。

【ＲＵＮ伴について】

・参加費用が非常に高い。毎年Ｔシャツを購入しなくてはならないことについて、保険料が含まれているという説明だが、もう少し詳細を教えてほしい。

→（事務局）三重県の実行委員会での説明では、寄付金が入っており、仙台のオレンジドアの費用等にも活用されていると聞いている。