

令和6年度 第1回

西宮市認知症施策検討委員会

会 議 録

□開催日時 令和6年7月29日(月) 午後1時30分～

□開催場所 西宮市役所本庁舎8階 A813会議室

□出席者

委 員：伊賀委員長，宇和副委員長，福井委員，白石委員，平田委員，  
武田委員，福田委員，前田委員，武部委員

## 議事 1. MCI(軽度認知障害)に対する支援

### (1)MCI 広報ツールの作成

#### ○委員長

議題に入る前に、本日の傍聴希望者について確認をいたします。傍聴希望者はおられるでしょうか。

#### ○事務局

4人の方が傍聴をご希望です。

#### ○委員長

本検討委員会は、設置要綱により原則公開となっております。審議事項によって議決により非公開とすることができますが、本日の議事については公開について特段支障がないものと考えますので、公開とするということによろしいでしょうか。

#### ○委員

はい。

#### ○委員長

それでは次第に沿って進めたいと思います。次第の議事Ⅰ MCI（軽度認知障害）に対する支援についてということで、MCI 広報ツールの作成について事務局より説明をお願いいたします。

（事務局説明）

#### ○委員長

事務局から説明がありましたこの MCI 広報ツール。これについて、何かご意見、ご質問ございますか。最初に確認ですが、何部ぐらい作る予定がありますか。

#### ○事務局

実際の発行部数についてはまだ検討中ではあります。

#### ○委員長

それをまた改善しながら作っていくという流れですね。

#### ○事務局

そうですね。想定としましては、医療機関に配布できればというので、一定部数作成ができればという風に考えています。

#### ○委員長

まずは、診療側から何かご意見ございますか。

### ○副委員長

二次元バーコードはおそらくハードルが高いと思います。冊子にある二次元バーコードを読み取って受診シートをプリントアウトするというのは、二段階のプロセスになるので、受診シートをそのまま冊子に挟むなど、もう少し簡単にできる方法があれば良いと思います。

### ○事務局

そうですね、QRコードで読み取った内容を別の紙で打ち出して、それを必要な方には、お渡しするというような対応を考えたいと思います。

### ○委員長

他何かございますか。地域包括支援センターから、何かご意見。

### ○委員

私たちの窓口で渡すというのは割と少なく、地域活動とか、そこに参加されている民生委員さんとか協力委員さんとか住民の皆さんにお配りするっていうことが多いので、そういう活動の場で配れる、誰が見ても、わかりやすいものになればいいなと思います。

以前に認知症地域支援推進員と一緒に、ある地区で活動したのですが、住民さんが手に取られると、そこから相談が来るということが結構多いので、地域活動の中とかで使えるものになればいいなと思います。

### ○委員長

何かご意見ございますか。

### ○委員

第一回の時に同じようなことを申し上げたんですが、認知症チェックシートは非常によくできています。ただ、前も申し上げたように、各お医者様の受付にあっても、やっぱり先生が勧めていただかないと手に取って見ないというようなことがあるんで、二の舞いと言っては失礼ですが、同じような轍は踏まない形で多くの人に手に取っていただきたいと思います。

### ○委員長

その他何かございますか。

### ○委員

このツールの中の「受診のコツって？」という4番、3ページの内容についてですが、現在、認知症サポート医という制度が存在しています。西宮市は認知症サポート医が約70名と多くいます。特定の医療機関に集中してはいけないということで、そのサポート医の情報を管理しているのは兵庫県医師会ですが、県医師会はその情報を公表していません。

市民からすると、どこに行けばよいのか分からないという状況になっています。おそらく、西宮市に所属している医療機関は400ぐらいあると思いますが、100か所ぐらいにサポート医が増えると、より多くの市民が利用できるようになりますが、現状のままだと非公表のままです。こ

の点について、県と市で話し合いを進めてもらいたいと思います。

認知症は、最初に突発的に来られると外来が混雑してしまうため、基本的には予約をして来てもらうことで、スムーズに診察が行えるようになります。

今後、認知症サポート医の公表について、県医師会とのやり取りについて新たな動きがあれば、市にも願うするかもしれませんが、どうぞよろしく願います。

### ○委員長

はい。他には特にございませんか。

ちょっと私からお聞きしてもよろしいでしょうか。やはり気になるのは、MCIを見つけるツールとMCIの内容に関するツールが一緒に入っている点です。

もちろん、一緒に入っているのは良いことですが、一番大事なことは、ぱっと見て自分がMCIかどうかを疑うことができるかどうかだと思います。それが大きなハードルになっていると感じます。まずはそれを確認した上で、「これは何かおかしい」と思ったら、どこかの医療機関を受診するという、もっと簡単な方法で作る必要はないでしょうか。

まずは見つけることが重要で、その後のことはそれからの話かなと思います。

最初、普通の状態だと思っていたのに、実はこんなに引っかかっていたということが分かるものを貰えた方が、いいのではないかと感じています。

### ○委員長

部数についてお話を伺ったのですが、要するに、短い内容であればあるほど多くの部数を印刷できるということですね。これを冊子にするとすると、再度作り直す時に、かなり大変な作業になると思います。そうであれば、チラシにして医療機関に置き、なくなったらコピーして補充するという方法が良いのではないかと思います。冊子になるとコピーするのが面倒なため補充が難しくなります。

現場では、みんなが自分で行動してくれるわけではないので、例えば一枚の紙でMCIかどうか分かるツールを作成していただく方が効果的ではないかと考えています。そして、MCIの診断を受けた方には、冊子の後ろの部分が必要になるのではないかと気がしています。分けるという考えはないのでしょうか。

### ○事務局

ご意見いただきながら検討したいと思います。

### ○委員長

他に何かご意見ございますか。

### ○副委員長

チェックボックスも良いのですが、認知症チェックシートは確か点数が付く形式だったと思います。実際、皆さんからは「何個以上チェックがついた」とか「私、何点だったのですが」という形で相談されることが多いので、点数などの方が分かりやすいのではないかと思います。

## ○委員長

MCI のチェックの項目とその後ろに出てくる認知症チェックシート、これは全然違うものですか。似て非なるものなんですか。

## ○事務局

チェックシートについてですが、一応検査ツールとして DASC-21 を使用しています。21 個の質問項目から構成されており、各項目について「よくある事象」か「あまりない事象」かに応じて 1 点から 4 点を選択する形式になっています。合計点数が 31 点以上の場合は、受診や相談をお勧めする内容となっています。

## ○委員長

MCI ツールと比べると一個上のレベルという、より細かいイメージになるのですか。

## ○事務局

そうですね。日々の行動であったりというところでの調査になっております。

## ○委員長

多分、今一番大事なのは認知症を見つけるということよりも、むしろ MCI を早く見つけるということが、ポイントかなと思うので、それを早く見つける簡便なものが一番いいかなという気はするんですね。他にどなたかご意見ございますか。

## ○委員

実は、私もそのように感じています。盛りだくさんにすればするほど、逆に見ない部分も出てきます。特に 4 ページの「先送りにするためには」という項目は理解できますが、これを鑑別する前に入れる意味はあまりないと思っています。来られた際に気をつけるべきこととして、欲張りすぎずにまずは MCI を見つけることが重要ではないかと思います。

そのためには、私はこの 2 ページ目と 3 ページ目の内容、そして DASC-21、認知症チェックシートだけで十分ではないかと考えています。ある意味、「先送りするためには」を読んで、気をつけるべきことを意識するだけで終わってしまう可能性もあるため、シンプルに 2 番、3 番と認知症チェックシートのセットにした方が、各包括に相談しやすく、標準的に表現できるのでいいかなと、あくまで個人的には思います。

## ○委員

フレイルについては、現在その名称は大体浸透してきたと思います。しかし、MCI という言葉はまだ十分に浸透していないのではないかと感じています。まずはこの名称の使い方について考える必要があり、MCI という言葉をそのまま使うのではなく、もう少し広い意味を持たせた、優しい表現にする方がわかりやすいのではないかと思います。

フレイルの例を挙げると、プリントアウトされた資料もあったかと思いますが、そういった工夫を通じて、目に留まりやすく、理解しやすい導き方が重要です。また、委員がおっしゃったように、点数などの提示方法も、皆さんにとって受け入れやすい形になるのではないかと考えます。

## ○委員長

集約すると、やはり一つのツールですべてをカバーするのは無理があると感じますので、情報を小出しにして、例えば「先送り」に関しては認知症サポート医のところだけに置くとか、訪問看護のところだけに置くなど、ある程度診断を受けた人に渡すものだと思います。要するに、「認知症予備軍ではありませんか？」というようなタイトルで提供するのが良いかと考えます。

実際、「私、もう認知症かもしれません」と言う方は多いです。そういった方には、よく「認知症の人は自分が認知症だとは絶対に言わない」とお伝えしています。ただ、予備軍はわからないことが多いので、そういった方にお渡しでき、かつ振り分けができるようなツールが一番ありがたいと感じます。

## ○委員

私どもは認知症サポーター養成講座をはじめ、市民や企業、事業所を対象に認知症の啓発と理解を広める活動を行っています。このMCIに関して言えば、見つけることが重要なテーマとなりますが、言い方を間違えると「見つかる」という表現が住民さんにとっては少しきつい印象を与えるかもしれません。そのため、「気にかける」といったような言葉使いが大切かなと思います。

認知症に関する理解を深めていただくことは非常に重要ですが、「見つける」という言葉を前面に出しすぎると、マイナスの印象を与える可能性があります。このため、言葉の使い方については、もう少し慎重に考える必要があると感じています。

## ○委員長

他にございますか。

ある程度ご意見がでましたので、それを踏まえて作っていただけたらと思います。できれば、前もって、資料を早めにいただければありがたいかなとは思っています。

## (2)受容機会の創出

### ○委員長

はい、それでは続きまして、受容機会の創出の一つです。  
事務局より説明をお願いいたします。

(事務局説明)

### ○委員長

はい、事務局からの説明がありましたが、委員から追加でご説明ございますか。

### ○副委員長

ご説明いただいたように、兵庫県「ひょうご MCI ネットワーク強化事業」の一環として活動しております。具体的には、MCI 教室を開催すること、そして、認知症疾患医療センターと市町村が連携して今後実施していく事業となっております。今回の四季の会も、認知症地域支援推進員さんのお力をお借りして進めさせていただいております。

おそらく今後、すべてのセンターにおいてこのような取り組みが求められることになると思いますので、私たちも手探りの状態ではありますが、第1回目の結果と、今後の第2回、第3回、第4回において何が求められているのかを含め、様々なアンケートを通じて充実させていければと考えております。以上です。

### ○委員長

はい、この四季の会につきまして、何かございますかご意見など。

### ○委員長

県の事業ということで、これで効果が良いということであれば、広げるという方法になると思うのですが。

はい、では特になさそうですのでこれで終わります。

## 議 事 2. 認知症施策の関係団体との連携報告

### ○委員長

議事の2に入ります。続きまして、関係団体との連携報告についてということで、事務局から説明をお願いします。

(事務局説明)

### ○委員長

はい。ありがとうございました。委員の方から追加ご説明はありますか。

### ○委員

はい、今お話しいただいたとおり、薬局では患者さんが「私は認知症です」と直接来られることはないため、非常にわかりにくい状況で、気づきの意識や知識が必要です。

しかし、知識を得る手段が限られているという現状があります。そのため、今回勉強会を開催していただきました。

認知症に関してはだいぶ浸透してきたと感じていますが、まだ経験が少ないため、どのように繋いでいくかについて、詳しく教えていただきました。

### ○委員長

ありがとうございました。各団体との具体的な連携体制の構築状況の可能性ということでご報告をいたします。この点に関しまして、ご意見、ご質問ございますか。

### ○委員

まず、県の事業では認知症対応力向上のための歯科医師養成が行われています。県の目標は、約3,000人の県歯科医師会の会員のうち、今年度中に1,500人に達成することです。

現在、県の状況を見ると、進んでいますが、これは延べ人数が充足しているということに過ぎません。延べ人数とは、一人の先生が何回も研修会に参加しているため、人数的には整合性が取れているということです。

この状況を支部に持ち込み、何度も支部で説明しています。例えば市に3,000人ほどの認知症患者がいると仮定すると、必ずどこかの医療機関に通っているはずだと、このような話をしているのですが、動きが鈍いのが現状です。MCIに関しては、会の方で地ならしを行い、皆さんに興味を持っていただくことが重要です。MCIの段階で見つけることができれば、その人の人生が大きく変わると考えていますので、これを目指していきたいと考えています。

私たちの患者さんの中には、長年通院されている方もおり、長寿検診や歯科の定期検診、現在はオーラルフレイルの検診もあり、三ヶ月ごとに実施する中で、段々とおかしいなと気づくことがあります。「どうかされましたか？」と尋ねると、ご家族から「認知症になっているのでご迷惑をおかけするかもしれません」といった回答をいただくことがあります。

私たちのところに来てお話をする中で、気づきが生まれるはずで、昔から来られている患者さんは、発見しやすいです。2回、3回診ることでだいたいわかってくると思いますので、歯科が

入口として関与できればと思います。研修ではありませんが、歯科医師会に市が訪問することも検討しています。今後とも皆様のご協力をよろしくお願いいたします。

### ○委員長

他にどなたかご意見やご質問はございますか。先ほど、眼科医にたくさんかかっているのに、眼科医にサポート医になってほしいという意見がありましたが、現場としては、正直なところ、そこまでの余裕はないのかなと思います。実際、完全に専門外の要素になりますから、通常の診療に加えてそこまで行うのは無理があると思います。ただ、眼科医会の方でも啓発として、そういった患者さんが多く眼科医に来ていることから、パンフレットを置くなどの協力を考えております。

### ○委員

現場の声からもありましたが、眼科医会にもお願いしましたが、やはりサポート医の公表が必要です。サポート医の情報が県から提供されない限り、眼科に来た際に眼科医の先生が近くのサポート医に伝えてくれるとスムーズに進むのですが、現状ではそのようなことができないというジレンマがあります。

もう一つの課題は病院に関することです。これは職種別ではなく、医師会の中での話ですが、画像検査が必須ですので、各病院の先生にもサポート医の取得を促しています。一部は非常に熱心に取り組んでくださっていて、取組に対して全く熱心でないということではありませんが、先生も転勤があるためにサポート医の先生が転勤されると、また一からのスタートになってしまいます。そのため、役職に就いている先生方をターゲットにして、お伺いしていこうと思っていますので、もう少しお時間いただければと思います。

### ○委員長

特にございませんか。

結局、浅くて広くというのがやっぱり一番かなとは思いますが。全員に深くは無理だと思ってしまう方向は大事かなと思います。

特にございませんか。はい。では特にないようですね。

### 議事 3. 市町村認知症施策推進計画の策定について

---

#### ○委員長

議事の3ですね、「市町村認知症施策推進計画の策定について」ということで、事務局から説明をお願いいたします。

(事務局説明)

#### ○委員長

事務局より説明がありましたが、この点に関しましてご意見ご質問ございますか。

国が決めて、そこから市町村が決めなきゃいけないということだけが決まっている認識でいいかなと思います。このことに関しては、決めるにあたって、今後本委員会で決めるということ

で。

ご意見ございませんか。はい、それではこれにて議事3を終わります。

## 議事 4. その他、連絡事項

### ○委員長

議事のその他ですが、何かご発言ありますか。

### ○委員

すみません。認知症 SOS メールはご存知でしょうか。実は最近、私が関係しているところで行方不明になった方がいまして、私も経験がありますが、出て行かれた家族は本当に生きた心地がしません。その時、SOS メールに登録されていなかったため、警察からの勧めでその後登録しました。この間、行方不明になった方も登録しておらず、その後に登録したということです。

私も個人的に、捜索協力者や認知症の方がいらっしゃる場合は登録を進めていますが、登録方法が高齢者にとってはわかりにくいです。この間、市役所に行った際に、「このチラシをください」とお願いすると、すぐに「登録しましょうか」と親切に声をかけていただきました。こうした機会を増やせばいいと思います。何かのイベントに、登録のコーナーを設けるなどの取り組みができれば、簡素化と広報活動が進むのではないかと考えます。これはぜひお願いしたいと思います。ありがとうございました。

### ○委員長

ありがとうございました。広く浅くですね。

### ○委員

そうですね。

### ○委員長

大事ななと思いました。

他にご意見、特にございませんか。

### ○委員長

はい。今日も最終的に現場の声を聞きたいんですが、何か現場からございますか。

はい、どうぞ。

### ○事務局

認知症初期集中支援チーム、オレンジサポートです。

私達の窓口からですが、昨年度、オレンジパスを各病院に設置していただけないかと、早期受診につなげる地域医療の体制に対する取り組みを挨拶回りで行いました。認知症サポート医がいらっしゃる6箇所の病院に伺い、その中で1箇所の病院がオレンジパスを作るという動きをしたいとおっしゃっていただきました。

元々、3年、4年以上前から別の病院で一箇所だけはオレンジパスが稼働していますが、まだまだ協力していただける病院は少ないのが現状です。医師会からの後方支援という形で病院側にも協力を促していただけるとありがたいです。以上です。

## ○委員

実は、医師会でも各病院の事務の方を呼び出して、強制的に来ていただき指導を行ったのですが、なかなか進展が見られないというのが現状です。熱心な方もいらっしゃいますが、動かないところも多く、全体としてはあまり進んでいない印象があります。

在宅医療相談支援センターは、市内に5箇所、病院の中に設置されています。せめてそこはしっかりと動いてもらわないと困るので、在宅医療相談支援センターの集まりやメディカルケアネットの場などで、強制的に進めていただくようお願いしたいと思います。

「オレンジパス」が出来上がれば、共有すればいいと思いますので、5箇所の在宅医療相談支援センターの病院には強くお願いできればと思っています。

## ○委員長

ありがとうございます。少しでも前進できるように頑張りたいと思います。よろしくお願いいたします。他には特にございませんが、

## ○事務局

皆様こんにちは、認知症地域支援推進員です。

認知症研修会において、委員の皆様のご協力に感謝しつつ、認知症つながり推進員に関する周知度がまだ不十分であるため、私たちの役割や課題をお知らせしたいと考えています。高齢者あんしん窓口高須と甲山に1人ずつ、市内に2人配置されており、市民の方への正しい認知症の啓発や地域での支援体制の構築、専門職向けの研修会を行っています。

特に力を入れているのは、若年性認知症の人とその家族への個別支援や若年性認知症交流会のわかみや会の運営です。若年性認知症の方は高齢者に比べて数が少ないものの、抱える課題は異なるため、理解を深めていただきたいと考えています。

現在、認知症疾患医療センターで診断された若年性認知症の方には、本人と家族の同意を得て、直接推進員の方に連絡をいただき、私たちからご本人ご家族に連絡を取り、早期対応ができる体制を整えています。今後、他の医師の方々にもご協力をお願いしたいと思い、発言させていただきました。よろしくお願いいたします。

## ○事務局

すいません。私の方から同じく、認知症つながり推進員をしています。よろしくお願いいたします。

若年性認知症の方への個別支援や高齢者の日常生活に関する支援について、先生や病院の方々からの一押しが重要であると感じています。医師や病院から「少し相談してみれば」と声をかけていただくことで、支援がつながりやすくなります。もしくは先生の方から、私たちの方に直接連絡をいただければ、本人やご家族の同意のもとでアポイントを取ることも可能です。

また、最近、サポートの先生方と事例検討会や研修会を行っており、専門職向けに取り組みを周知するためのアンケートを行っています。その際、サポート医の先生も一緒にアンケートを一緒にしていただきますが、まだ多くの先生方が認知症支援の制度に関する情報を知らない状況です。病院に送付した冊子の内容や対象者についてもご理解いただき、必要な方に紹介していただくと大変ありがたいです。どうぞよろしくお願いいたします。

### ○委員長

そういう現場からの声ですが、特にご発言ございませんか。

若年性認知症ってサポート医以外だったら診断できるんですか。

### ○委員

若年性認知症に関する資料は推進員の方が持っていますので、認知症サポート医はそれを理解しているはずですが、したがって、そこでつなげていく必要があると思っています。他の資料と混ぜると、認知症というカテゴリーは同じですが、本来は全員がその資料を持ち、何かあればつなげられるようにしたいと考えています。また、その点については、推進員の方に医師会からも協力をお願いしたいと思います。

### ○委員長

サポート医に周知を図ることは重要ですが、そのためにはどうすればよいかというと、サポート医を呼んで研修会を開いても、結局熱心な人しか参加しないため、熱心でない人に対していかに教えるかが最も重要だと考えます。その一方で、サポート医の集まりを作るという話も出ており、ここで少しでも実現できれば良いと思います。

### ○委員長

他に何かご意見ございませんか。

はい、特にないようですね。それでは、最後の連絡事項の方に入りたいと思いますが、事務局からございますか。

### ○事務局

はい。皆様からご意見いただき、どうもありがとうございました。

いただいたご意見を基に検討を進めてまいります。

次回、第2回の開催ですが、令和7年1月または2月にお願いをしたいと考えております。委員の皆さんに改めてご連絡をさせようと思っております。本日はどうもありがとうございました。

### ○委員長

はい。それでは以上で、令和6年度第1回西宮市認知症施策検討委員会を閉会いたします。どうもありがとうございました。