

令和8年度 呉市認知症施策推進事業検討委員会 摘録

日時：令和8年7月30日(木) 15:30～17:00

場所：呉市役所2階 201・202会議室

(出席者：11名) 光野委員・川合委員・亀本委員・鷹橋委員・越野委員・井上委員・都甲委員・
松井委員・富岡委員・齊藤委員・平林委員

(欠席者：1名) 山口委員

(初期集中支援チーム：2名) 川西看護師(てとて)・野村保健師(ひなた)

(事務局：4名) 矢村副部長・成松課長・磯本主査・河原技師

議 題 (1) 令和7年度 呉市認知症初期集中支援チーム活動報告
(2) 令和8年度 呉市認知症施策推進事業計画(案)について
(3) 呉市認知症施策推進計画
 ア 認知症と共に生きるまち(認知症パッケージ事業)の進捗状況
 イ 認知症と共に生きるまち(認知症パッケージ事業)の見直しについて
(4) その他

議題(1) 令和7年度呉市認知症初期集中支援チーム活動報告 (資料1～5)

【実績報告】

- ① ひなた：資料1・2に沿って説明
- ② てとて：資料3・4に沿って説明
- ③ ひなた(2チーム代表として)：資料5に沿って説明

<課題>

- ・初期集中支援チームの役割や活用方法が、まだまだ周知されていない。
- ・症状が重症化した状態で初期集中支援チームが介入するケースが多く、早い段階で初期集中支援チームにつながるよう、引き続き地域や関係機関に対して普及啓発が必要であると考えている。
- ・訪問時に認知症という言葉を聞くと受け入れが難しい方もいるため、初期集中支援チームを親しみやすい存在として認識してもらう必要がある。

【質疑応答、意見等なし】

<進行>

光 野 委 員 ： 資料5裏面にある、活動を通しての課題、今後の活動の方向性にある初期集中支援チームの愛称については、多数決の結果により「つながりサポートチーム」に決定する。
今後は、広報チラシや名札に愛称を使用することとする。

議題（２） 令和８年度呉市認知症施策推進事業計画（案）について

（資料６）

【事務局】資料６に沿って説明

【質疑応答，意見等なし】

議題（３） 呉市認知症施策推進計画 ア「認知症と共に生きるまち（認知症パッケージ事業）の進捗状況」について

（資料７・８，参考資料３）

【事務局】資料７・８に沿って説明

【質疑応答，意見等】

< 質問１ >

鷹橋委員： 脳のいきいきチェックにおける年齢制限は外さないのか。

< 回答１ >

事務局： 受検推奨年齢を 65 歳から 80 歳としているだけで，80 歳以上の方も受検可能である。認知機能が気になる方は 40 歳から受検できると周知活動をしている。

< 質問２ >

鷹橋委員： 昨年度，昭和地区のいきいきオレンジフェアに，脳のいきいきチェック実施者として参加したところ，多くの受検者が来られた。一方，保険薬局では，薬を渡す際にチラシを配る等の工夫を凝らしている薬局もあるが，受検者は少ないと報告を受けている。イベント参加者のほとんどは 80 歳以上なので，年齢の記載があると自分は対象外だと思ってしまう方もいると思う。80 歳以下としている根拠があれば教えていただきたい。

< 回答２ >

事務局： 認知症疾患医療センターや呉市医師会と相談した中で，85 歳以上になると認知機能の低下がみられる方が多くなるので，検査結果で不安を煽らないよう 80 歳以下としている。

< 意見 >

鷹橋委員： いきいきオレンジフェアでは約 50 名が受検され，半数以上が 85 歳以上であった。そのうち，もの忘れ相談対応医療機関への受診を勧めることになっている 20 点以下の方は，0 名であった。なお，受検者全員に来年も受検するよう声かけをした。毎年受検することで早期発見につながると思う。実際に検査をしてみたが，85 歳以上の方に認知症が多いとは感じなかった。昭和地域には 85 歳以上でも元気な方が多いので，定期的に受検するよう声かけをしていく。保険薬局で受検できることも引き続き周知し，取組の裾野を広げていきたい。

<進行>

光 野 委 員 : 保険薬局での検査実施は令和6年度からの取組であり、受検者もまだまだ少ないため、取組の裾野を広めることも含め、引き続き周知活動に努めていただきたい。また、年齢表記について検討していただきたい。

議題(3)

呉市認知症施策推進計画 イ「認知症と共に生きるまち(認知症パッケージ事業)の見直し」について

(資料9)

【事務局】資料9に沿って説明

<進行>

光 野 委 員 : 検討事項1, 呉市聴こえる楽しみ事業の事業内容等に変更が必要かどうかについては、事務局が呉耳鼻科会と協議し決定することとしてよいかについて、意見等があれば発言を願う。

〔意見等なし〕

光 野 委 員 : 利用者が多い事業なので、事務局は呉耳鼻科会と協議するよう願う。
検討事項2, 脳のいきいきチェックの実施方法については、今年2月の本検討委員会において、健康イベント等で実施していくことを決定しているため、来年度における見直しは不要としてよいかについて、意見等があれば発言を願う。

<質問1>

光 野 委 員 : 対象年齢を確認したい。

<回答1>

事 務 局 : 40歳以上の方は受検可能である。今年度は保険薬局に協力を依頼し、市内全圏域においてイベントで検査を実施していただく予定である。なお、すでに中央地域と宮原・警固屋地域では実施済みである。実施結果については、次回以降の本検討委員会にて報告させていただく。

<意見>

齊 藤 委 員 : 結果の点数によっては地域包括支援センター等が訪問する中で、今年度天応・吉浦圏域では3件訪問したが、対象者の方から、なぜ訪問したのかと疑問を持たれた。認知症に関するパンフレットを持参するため、呉市から認知症だと確定されたと受け取られ、受検しない方が良かったと言われる。自分自身を知るために受検を目的とするか、認知症の方を早期発見して今後のフォローを考えることが目的なのか。市民にとって地域包括支援センターの訪問は一大事と受け取られ、自分は支援される側になったのかと感じる方がおられる。また、天応・吉浦圏域の保険薬局では、これまで検査の実施実績がない。住んでいる場所とは別の圏域で受検する方がいるようで、地域の人には知られたくない

と思われる傾向があるのかもしれない。

富岡委員：昭和圏域では10件ほど訪問し、そのうち2名の方からなぜ訪問したのか、訪問されるなら二度と受検しないと言われた。意図を説明して訪問した理由について理解していたのだが、訪問があるならば受検しないと言われた。

<進行>

光野委員：検査の際に高齢者相談室等が訪問することがあると説明しても理解できない人があるのかもしれない。

<回答>

事務局：脳のいきいきチェックは認知症の早期発見や重症化を予防することを目的とした取組である。点数の低い方が見つかってそのままにすると重症化予防につながらないため、現行の運用方法とすることを決定している。点数が低い方で、居宅介護支援事業所等が関わっていれば、そちらに情報提供して対応をお願いしている。

とても重要な意見をいただいたので、点数の低い方にどのように対応すればよいかについて、皆様のお考えを伺いたい。点数が低い方であっても訪問をしないほうがいいのか。市のアプローチは高齢者相談室の訪問より心理的ハードルが高いと思うが、高齢者相談室の訪問が難しいのであれば、誰が対応すべきなのか。パンフレットを郵送するだけにするのか。などのことについて、ご意見をいただきたい。

<進行>

光野委員：検査用紙にかかりつけ医の記載欄はなく、医療とつながりのない人を拾い上げて最初にアプローチするのは難しいことであるが、非常に大事なことだと思う。意見等があれば発言を願う。

<意見>

富岡委員：以前は、パンフレットやチラシを持参し、脳のいきいきチェックを受検されたので訪問しているとお伝えしていた。現在は、地域の高齢者の方を順番に回っていると気楽な感じで訪問し、会話から必要な支援につなげていく手段をとっている。対応項目の中に、いきいきノートをお渡しするとあるので説明をするが、抵抗される方がいる。そういった場合にも、地域を順番に回っているなどの話から支援につなげるほうが受け入れやすいのではないかと思う。

<進行>

光野委員：非常に貴重な意見である。せっかく検査で拾い上げた方の認知症の進行を予防できる可能性があるので、その機会をうまく活用できればと思う。

<意見>

齊藤委員：パンフレットやチラシには認知症と、いきいきノートにはもの忘れについてと書かれており、抵抗があると思う。

亀本委員：検査を受けた時点で、点数の低かった方には高齢者相談室等が訪問することがあるかもしれないこと伝え、同意書を書いていただくのはどうか。同意されない方を訪問する必要はないと思う。

富岡委員：検査用紙の上部に「呉市や高齢者相談室等に情報提供することに同意します」という記載はある。

平林委員：運用と制度で分けたほうが良い。点数が低かった場合には「高齢者相談室等が訪問してもいいか」という項目をつくり、受検者にチェックして選択してもらうのはどうか。チェックをされない方で心配な方については、近所を回っている等を理由に訪問すればいいと思う。検査時に同意いただけていないので、嫌な思いをされるのではないかな。

<進行>

光野委員：同意の内容はどういったものか。

<回答>

事務局：受検者全員に、高齢者支援課等に情報提供してもよいかという同意をいただいている。訪問に対しての同意はいただけていない。運用方法については、持参資料の内容も含め、実際に訪問される高齢者相談室や初期集中支援チームと改めて協議し、次回の検討委員会で報告させていただきたい。

<意見>

鷹橋委員：要望があれば、受検時に高齢者相談室等が訪問することがあると薬剤師が周知することはできる。訪問を拒む方には各地域に脳神経外科やMRIがある病院等があるので、再検査をするよう声かけをして逃げ道をつくってあげる。介護と同じように認知症にも抵抗があるが、そこを見捨ててしまうと一番必要なところに手が届かない可能性も出てくるので、訪問以外の対応も検討していただきたい。

<進行>

光野委員：以上の意見を参考に、事務局には検討を願いたい。
検討事項3、呉市認知症の人おでかけ応援保険事業の内容について、補償制度費用保険については令和9年度から契約しないこととし、個人賠償責任保険と交通事故障害補償の2つのみでの契約を認めることとしてよいか。

<質問1>

齊藤委員：市民が安心して外出できるようにするための保険だと思うが、対象者が外出時に危害を与えてしまった際に補償する保険をやめるということか。

<回答1>

事務局：現在契約中の保険は、個人賠償責任保険と交通事故障害補償、補償制度費用保険の3つである。このうち、来年度から補償制度費用保険は契約しないということである。外出時に起こした事故等については、個人賠償責任保険でカバーできると保険会社から聞いており、個人賠償責任保険と交通事故障害補償の2つを契約しておけば、外出時の安心を補償できる。現在契約している保険を全て無くすということではない。

<進行>

光野委員：本検討委員会としては、令和9年度からの保険内容は、個人賠償責任保険と交通事故障害補償の2つのみでの契約を認めることとする。

検討事項4、認知症施策推進計画の見直しについて、これは呉市高齢者福祉計画・第10期介護保険事業計画に含む形としているものである。

国が定める基本計画においては「地域の実情や特性をいかした取組を、認知症の人の声を起点とし、認知症の人の視点に立って、認知症の人と家族等と共に推進することが重要である」と書かれている。このことを踏まえ、認知症の人の声を計画に含めていく必要があるため、委員の皆様が日常業務で把握されている認知症の人の声について、順に発言を願う。

<意見>

松井委員：脳のいきいきチェックの結果が20～21点の方は、日常生活に支障はないがもの忘れがあり、放っておくと認知症が進んでしまう。しかし、認知症と言われると一番プライドにさわる層なのだと思う。そういう方達をどう拾い上げるかが問題だが、受検するまで関わりのない高齢者相談室や居宅介護支援事業所に任せるのは難しいと思う。民生委員は地域で顔が知れており、頼りにされているので協力してもらえないだろうかと思った。

齊藤委員：認知症予備軍の方に定期的に脳のいきいきチェックを受検していただき、自分の状態を把握し続けることが大事だと思う。

きぼうの会にスタッフとして参加していてよく聞くのが、認知症になったらどうしてデイサービスを勧められるのか、馴染みのないグループに参加しないといけないのか、すぐに介護保険の話をされる、という不満の声がある。認知症の人の声に耳を傾ける前に、つい制度やサービス利用をすすめてこられる専門職がいると言われる。チームオレンジ等による地域での活動を通して、本人の声を聴き、対策を考えていけたらと思う。

富岡委員：昭和地区では、介護認定を持ってもデイサービスにつながらず困っている方等のために、みんなと一緒に普段のような感じで楽しもうということで、十人十色という会を月1回開いている。参加者の中には、なぜデイサービスに行かないといけないのかと家族と喧嘩になった方や、十人十色ならみんなと楽しく触れ合えるからと参加されている方等がいる。認知症の方は、介護サービスだけではなく地域の中で気軽に参加できる場所を求めていると感じる。

2点目は、自分の気持ちが上手く伝わらず閉じこもってしまう方がいる。相手の目や反応を常を感じているので、優しく温かい対応ができれば認知症の方も外出しやすくなると感じる。

平林委員：昨年度から重点事業の一つとして福祉教育に力を入れ、小中学校の校長会等に説明に行っている。今年は高齢者相談室とコラボして講座を実施している。高齢者相談室は認知症サポーター養成講座を担当し、社会福祉協議会は高齢者の疑似体験を担当している。小さい頃から高齢者の大変さ等の理解を深め、家に帰って保護者に講座の話をしてもらうことで、保護者の受け入れもよくなる。今後も高齢者相談室と連携して継続していきたい。また、老人クラブ連合会の方たちとも連携して、地域の方と触れ合って認知症や障害者の理解を深めていきたいと思う。

越野委員：認知症の方は自分ができないことを認められず、プライドもあり馬鹿にされたくないの
で「困っていない」「大丈夫だ」と言う方がほとんどである。エアコンが無くても欲しいと言わない方、家がゴミ屋敷になっている方、認知症が進行している独居の方で食事をしておらず脱水症状になって病院に搬送されても大丈夫だと言う方等いる。一方、認知症のご家族から、本人が受診を拒否して連れて行けない、本人は認知症ではないので受診する必要はないという声もある。金銭関係については、本人が金銭管理に不安を感じており、周囲による不適切な管理のリスクが懸念される状況であったため、かけはしにつないだケースもある。お金がなく施設に入れられないと言われる方もいる。こういった方達は高齢者相談室につなぐことが多く、どうすれば連携がスムーズにいくのかが課題だと感じている。

都甲委員：要介護認定を受けた方と接する中で、認知症の本人の思いと周りの評価とのギャップにより、周りの方が対応に困っているケースが多い。本人ができると思ってもできないことが多いので、周りの方が対応することにより、本人は否定されたと思ってプライドが傷ついてしまう。本人が認知症であることを認め、周りも認知症と分かった上で対応することが理想ではあるが、なかなか難しく、どちらか一方が負担を強いられる。認知症は自分のパーソナルな部分に影響されるので、周りの方も大変だと思う。

要介護以前の軽度の方に関しては、認知症に対して恐怖や不安感があるのだと思う。さまざまな支援やサポートを利用することで、認知症になっても自分らしく楽しい生活が送れるというイメージを持つことは大事だと思う。そのために、若い世代の方から認知症に対しての知識やイメージを変えていく土壌をつくることも大事なのだと思う。

井上委員：自分が認知症であることを認めている方は多くないと思うので、周りの人たちでサポートすることが大事だと思う。前回の検討委員会の摘録を確認したところ、福祉祭で脳のいきいきチェック実施を検討したいと私の前任委員が発言しており、協力していきたいと思う。

亀本委員：補聴器アンケートを資料として配付していただき感謝申し上げます。大変参考になった。私の病院に来る患者は、10～15年経ってくると徐々に認知症の症状が出てきて、無断キャンセルすることが多くなる。受診された際には、同じ内容を何回も話される。また、ご家族が受診に同行するようになる。私たち歯科も、認知症の講習や勉強会を受けて対応させていただいている。脳のいきいきチェックに関して、鷹橋委員の逃げ道をつくる、もう一度受けていただく、という意見に感動した。

川合委員：社会環境が良くなないと本人の受け入れは難しい。認知症の患者に薬や対処療法をすすめる際に、周りのサポートがあればとてもスムーズである。年齢に関係なく満遍なく教育し、社会情勢を整えていかないと、いろいろ行っても効果が出にくい。5～10年先を見据えた計画を立て、実行して評価することを続けていくのが大事だと思う。

鷹橋委員：本人へのアプローチが難しい場合は、家族の方へ連絡することも検討していただければと思う。

光野委員：認知症の方のプライドを傷つけず、将来に希望を持って生きていける世界をつくるため、事務局では、社会の相互理解も進めることの検討もお願いしたい。

その他

【質疑応答・意見等】なし

次回検討委員会：令和9年1月頃予定

以上をもってすべての議事を終了。