

福祉環境委員会

令和元年6月11日(火)
13時00分～ 時 分
第3委員会室

【委員】柳楽委員長、上野副委員長

村武委員、布施委員、芦谷委員、田畑委員、澁谷委員、西村委員

【議長・委員外議員】

【事務局】新開書記

議 題

1 政策討論会について

2 その他

○次回開催 月 日 () 時 分

認知症予防の強化と早期発見についての政策提言(案)

「自分らしく生き生きと暮らし続けるために」

令和 元 年 月

浜田市議会福祉環境委員会

1. はじめに

国の政策としても地域包括ケアシステムの構築が進められており、高齢になっても住み慣れた地域で、「住まい・医療・介護・予防・生活支援」が一体的に提供される仕組みづくりが急がれます。近年、内臓疾患においては医療が進歩して長寿命化が果たされている一方で、脳機能の低下による認知症の治療法は確立しておらず、早期発見の重要性が指摘されています。高齢化と人口減少が進み、要介護認定率・介護保険料が全国でも高い浜田市において、今後も介護・医療にかかる給付費や保険料の増加が見込まれます。

福祉環境委員会では、認知症予防・介護予防に官民一体となって取り組む体制づくりを進めることで、元気な高齢者を増やし、浜田で暮らすことの満足度を高めることが必要であると考え、「**認知症予防の強化と早期発見について**」政策提言を行うことといたしました。

2. 調査内容

平成 30 年 11 月 15 日	鳥取県琴浦町 視察
平成 31 年 3 月 25 日	政策提言について協議
平成 31 年 4 月 11 日	政策提言について協議 (テーマの決定)
平成 31 年 4 月 22 日	政策提言について協議
令和 元年 5 月 13 日	担当部局との意見交換
令和 元年 6 月 3 日	政策提言について協議
令和 元年 6 月 4 日	浜田市社会福祉協議会との意見交換会
令和 元年 7 月 22 日	(仮称)浜田市診療医との 意見交換会

3. 浜田市の現状と課題

浜田市は認知症予防や介護予防、健康寿命の延伸などの事業を進めています。昨年度からは統括保健師を配置し、また、本年度からは「はまだ健康チャレンジ事業」を開始するなど、健康・医療施策に期待をするところです。しかしながら、現状として今ある事業の成果が、あまり見えていないことが課題と考えます。介護認定を受けている人の6割以上が認知症を発症していることから、介護認定率の増加に認知症が大きく影響していることが伺えます。認知症サポーター養成講座は開催され、受講者も増加している一方で、受講地区や受講者に偏りが見受けられます。、**受講後の実践に役立っているか疑問があり、サポーターへのフォローアップがなされていないように思います。**

また、**受講者のフォローアップやサポーターとして地域で実践につなげる体制が十分に**なされていないように思います。

さらに**また**、認知症の早期発見につながる検査等の機会が少なく、介護予防教室や地区サロンなどが実施されていますが、共通のプログラムは無く、これまでどのように検

証をされてきたか明確ではありません。現状として認知症に対する正しい知識と、支え合いの意識の醸成はまだまだ進んでいないと考えます。

4. 先進自治体の取組

鳥取県琴浦町では、認知症の普及啓発と早期発見のために、65歳以上で介護未認定の方を対象に「ひらめきはつらつ教室」(講演、介護予防体操、タッチパネル式コンピューターを用いた1次^{※1}スクリーニング法「物忘れ相談プログラム」)を実施し、結果によっては2次検査(^{※2}TDAS検査)を行い、必要に応じて医師の診断を仰ぐしくみが構築されています。

また、TDAS検査の結果により、介護予防教室「はればれ」(TDAS検査で7~13点の人を対象に毎週1回)と、「いきがい」(TDAS検査で6点以下の人を対象に2週に1回)では、認知症予防・転倒予防、閉じこもり予防が必要な人を対象に、血圧測定、健康チェック、健康体操、レクリエーション、頭の体操、口腔体操などを継続して実施することにより、介護認定率や介護保険料の低減に寄与しています。

このような取組が進められたのは、関係者の熱意と住民の認知症に対する理解と、支え合いの意識が高まったことによる成果だと考えます。

※1 スクリーニング法：早期発見・早期治療につなげるための検査

※2 TDAS検査：タッチパネル式コンピューターを用いる方法で、専門職の臨床心理士が不在でも検査が可能。所要時間は10分から20分程度で、15点満点中6点以下は正常範囲、7点から13点だとMCI(軽度認知症)、14点以上だと認知症の疑いがある。

5. 提言事項

(1) 認知症の理解と普及啓発・早期発見

認知症の早期発見のために「ひらめきはつらつ教室」のような場を提供し、そこから改善や予防に発展させる仕組みづくりが必要です。このような教室は、^{※3}フレイル予防・^{※4}ロコモティブシンドローム予防など、運動機能・栄養・社会参加の3本柱を中心とした介護予防をしっかりと進めるためにも、効果的な場の提供であると考えます。

また、タッチパネル・TDAS検査や保健師等の専門職による問診に加え、家族や近隣住民の気付きにつなげるため、幅広い地域で認知症サポーター養成講座やセミナーなどを開催して、多くの市民に認知症に対する正しい知識・理解を深める機会を提供することが求められています。また、若年性の認知症も増加していることから、幼少期から中年期の市民に対しても啓発を行うために、全学校や企業でサポーター養成講座を実施し、地域にも積極的に開催の呼びかけを行うことが重要だと考えます。併せて認知症の手引きの配布やケーブルテレビでの啓発を行うなど、早期発見と普及啓発の取組を提案いたします。

- ① ふくっぴーサロンや高齢者サロンなどの集いの場を活用し、タッチパネル式の認知症簡易検査(無料アプリ等の活用含め)を導入し、早期発見・治療につなげるとともに、栄養指導や口腔指導・軽運動を実施する。

- ② 認知症サポーター養成講座を全市で開催し、各種団体や企業・学校などでの開催を積極的に要請するとともに、受講後のサポーターのフォローアップを行う。
受講者のフォローアップやサポーターとして地域で実践できる体制づくりを行う。
- ③ 認知症の症状や対応方法を分かり易く解説した手引きの配布や、ケーブルテレビを活用した啓発を行う。
- ※3 フレイル：加齢に伴い筋力が衰え、疲れやすくなり家に閉じこもりがちになるなど、年齢を重ねることで生じやすい衰え全般を指す。
- ※4 ロコモティブシンドローム：骨、関節、筋肉などの「運動器」に障害が起こり、立ったり歩いたりしづらくなった状態。

(2) 相談・見守り体制の整備

地域包括支援センターの相談窓口は設置されていますが、周知が十分とは言えません。窓口の周知と相談ホットラインのような、本人や家族が気軽に相談できる体制の整備と、ホームページ上で認知症の相談機関の情報や予防法が手軽に分かるサイトの立ち上げも必要だと考えます。また、すでに行われていますが、家族だけでなく近隣住民からの情報提供によって、保健師・看護師が自宅を訪問し、認知症の早期発見につながるケースもあることから、今ある支援の周知の強化も併せて提案いたします。

- ① ホームページや各種媒体を活用した、相談窓口の周知と体制の整備と、予防法や対応の仕方が分かるサイトの立ち上げ。
- ② 認知症初期支援チームの体制強化や、すこやか員、保健委員、福祉委員、食生活改善推進員など、既存団体の役割の明確化。
名称の統一