

令和7年度岡山県認知症対策連携会議 議事要旨

開催日時 令和8年2月13日(金) 18:00~19:30
開催場所 ANAクラウンプラザホテル岡山「曲水」
出席者 宮本委員、清水委員、山田委員、林委員、宗宮委員、山本委員代理、磯田委員、宇野委員、小澤委員、矢庭委員、藪野委員、安藤委員、高木委員、三原委員、岩瀬委員、藤原委員、大村委員、加藤委員代理、岸本委員代理

1 開 会

2 あいさつ(金平子ども・福祉部次長)

3 会長及び副会長の選任について

会長に山田委員、副会長に高木委員が互選により選任された。

4 議 題(進行 山田会長)

(1) 岡山県の認知症施策について

(説明:長寿社会課)

【委員の意見等】

委員:本日の資料において「徘徊」という言葉が使われているが、当事者や家族にとってネガティブな印象を与える可能性がある。兵庫県や大阪市などでは使用しないという宣言も出されている。公の文書として残すのであれば、少なくとも「徘徊(ひとり歩き)」のように括弧書きを付けるなどの配慮が必要ではないか。

事務局:今後の表記については、ご指摘の点を踏まえて検討させていただく。

委員:コールセンター利用者の統計(P14)について、介護者の居住状況を「単身世帯」や「家族と同居」としているが、その分類では、老老介護等の単身世帯と支援の必要性がさほど変わらない場合が把握しにくい。支援の必要性をより正確に把握するため、同居者の状況など、もう少し詳しい分類が必要ではないか。また、相談件数(P13)が前年度より減少しているが、これは良い傾向なのか、それとも相談できずにいる人が増えているのか、どのように評価すべきか検証が必要と考える。

事務局:統計の分類については、コールセンターの運営主体とも相談し、どのような対応が可能か検討させていただく。

委員:コールセンター相談者の統計(P13)について、「子」と「子の配偶者」が一緒に集計されている。全国のコールセンターで同様に統計を取られているものと理解しているが、近年の介護状況の変化を捉えるためにも、これらを分けて集計すると、どちらからの相談が多いのか実態が見えてくるのではないか。

事務局：先ほどいただいたご意見も踏まえ、今後の統計のあり方について検討させていただく。

委員：医師会で、県の委託を受けて認知症サポート医の養成を行っている。このサポート医は今後の施策の中で非常に重要な位置を占めると考えている。

最近では自費参加を望む医師も出るほど希望者が増えているが、研修を行う国立長寿医療研究センターの受け入れ上限が分かりにくい。希望者が多い場合、研修の参加人数をさらに増やして良いものか。

次に、サポート医の応募者に地域的な偏りが見られる。医師会としても広報に努めているが、なかなかバランスよく配置できていないのが現状だ。各地域にサポート医は必要であるため、県へ広報の協力を願う。

事務局：委員の言うとおりに、サポート医の配置は重要と考えるため、広報について周知方法を工夫していく。

研修の参加人数については、研修を実施する国立長寿医療研究センターから定員が示されており、それに基づき募集人数を設定している。今後の上限人数をどうするかについては、現状では、サポート医と市町村の連携が重要と考えるため、市町村からの推薦人を優先しているが、また相談しながら決めさせていただきたい。

(2) 各団体の取組等について

(説明：各団体の出席者)

【委員の意見等】

委員：警察本部の報告に対し、意見ではなく感謝を伝えたい。最近、認知症の人が行方不明になる一歩手前の段階で、コンビニ等からの通報を受けた警察官が非常に協力的に対応してくださるケースが増えていると感じる。以前は「家から出さないように」といった指導をされることもあったが、現在は状況を理解し、親身に家族へ連絡をくれるなど、その対応に大変感謝している。

委員：ご発言に感謝する。今後も、認知症の方が関わる事案については、早期の発見・保護に繋げるため、ためらわずに早めに通報いただくよう、皆様のご協力をお願いしたい。

(3) 岡山県認知症施策推進計画（仮称）について

(説明：長寿社会課)

(4) その他

なし

5 閉会