

文 教 福 祉 常 任 委 員 会 記 録

令和6年5月29日（水）午後0時58分～午後1時41分（9階909会議室）

○出席委員（8名）

委員 長	川又 康彦
委 員	佐藤 勢
委 員	遠藤 幸一
委 員	佐々木 優
委 員	石原洋三郎
委 員	大平 洋人
委 員	宍戸 一照
委 員	半沢 正典

○欠席委員（1名）

副委員長 高木 直人

○市長等部局出席者（なし）

○案 件

所管事務調査「認知症対策と家族支援に関する調査」

- 1 委員長報告のまとめについて
- 2 その他

午後0時58分 開 議

（川又康彦委員長） ただいまから文教福祉常任委員会を開会します。

本日、高木直人委員より欠席の連絡をいただいておりますので、ご報告いたします。また、大平委員より30分ほど遅れる旨の連絡もいただいております。

初めに、委員長報告のまとめについてを議題といたします。

本日は、調査の振り返りと提言項目案及び委員長報告の構成案について協議させていただきます。

本日の進め方としては、初めに資料1から5について概要を説明いたしまして、各資料合わせて15分ほど資料の黙読の時間を設けさせていただいた後、委員の皆様方よりご意見をいただきたいと思っております。

これまで開陳された意見とそれぞれの調査のポイントとなる部分について、正副委員長手元で整理した資料を基に調査の振り返りを行い、正副委員長手元で作成した提言項目作成にあたっての考え方、提言項目案、委員長報告構成案を基に、当局への提言内容について検討を進めたいと考えておりますが、よろしいでしょうか。

【「異議なし」と呼ぶ者あり】

(川又康彦委員長)では、そのようにさせていただきます。

各資料の概要について説明いたします。まず、資料1は前回の意見交換会の認知症の人と家族の会の意見の概要をまとめたものになります。

資料2は、これまでの調査の主な内容を項目ごとに整理し、それに対する委員の皆様の意見をまとめたものになります。

資料3は、提言項目を作成するにあたっての考え方についての資料になります。こちらについてご説明いたしますと、これまでの調査を踏まえて、認知症の人と家族介護者への支援にあたり、正副委員長としては、課題を大きく分けると、認知症特有の問題と地域の認知症ケアにおける課題、市内の認知症に関わる医療、介護体制の課題の3つの課題があると考えます。それぞれの課題の詳細については、1ページから3ページまでとなります。

4ページにおいて、3つの課題を解決するために必要な対策として、早期発見、初期支援の強化、次に地域の支援の強化、既存の互助組織の活用、そして市内の医療、介護連携体制の強化を掲げまして、それぞれ提言項目の柱として考えています。また、国の認知症基本法の令和6年1月施行により、市町村へ当事者の立場で推進計画を作成する努力義務などが課せられていることは、今回の提言に関する重要な動きとして再掲しています。

5ページが各提言項目の全体構成となります。先ほどの3つの課題を解決するための大きな提言項目の大枠として、1つ目が先ほど申し上げた認知症の早期発見、初期支援の体系的な取組の実施、2番として地域における支援の強化、3つ目として多職種連携の強化を挙げました。また、地域の中核となる地域包括支援センターの疲弊を解決する支援強化、職員数の配置の改善などに対処する必要があることから、委員会として、地域包括支援センターの支援強化も含めた認知症施策の充実を求める意見書を国へ提出することも検討しております。

資料4については、提言項目案の詳細資料となります。それぞれの提言内容と提言を行う背景として、参考人の見解や先進地の取組、委員の意見をまとめたものになります。

資料5は、委員長報告案の構成となります。こちらの全体的な構成を説明しますと、調査概要はこれまでの調査経過を記載します。調査申出書の認知症患者という記載を認知症基本法などに合わせて認知症の人に修正し、家族負担軽減について着目していたため、その点の記載を追記しています。

調査内容において、本市の高齢化の進展、認知症施策の推進状況を記載し、国の動きである認知症基本法施行から認知症特有の問題について触れ、病気の本質を理解したケア、家族介護者への適切な

ケアが求められていることや認知症の空白の期間の問題についての説明を記載します。

提言については、先ほど説明した提言の構成となります。

それでは、15分ほどお時間取りますので、①から③までは事前に配付しましたが、④、⑤については今日皆さんにお配りさせていただいた資料になりますので、改めて黙読いただき、その後調査の振り返りをさせていただきます。おおむね1時20分ぐらいまでを目安に時間を取らせていただきますので、よろしくお願いいたします。

【資料黙読】

(川又康彦委員長)では、委員長報告の提言項目と構成、また国への意見書提出について協議させていただきます。

まず初めに、資料④の提言項目案を基に提言項目について協議いたします。ご意見のある方はご意見をお願いしたいと思います。

今回この提言項目の案、また構成等をつくるにあたりまして、今回の調査で特に視察先において様々な具体的な施策をやっているところが非常に多くて、それをそのまま市のほうで全部では提言に入れていくかというのもできないだろうという話も正副委員長と事務局のほうでも話しまして、相当取捨選択等集約のほうさせていただいて、このような形でお示しさせていただきましたので、委員の皆様の中からこれは抜けているのではないのかとか、こういう方向よりこのほうがいいのではないのかというような項目についてお話がありましたらぜひご意見を頂戴したいと思いますので、よろしくお願いいたします。何かございますか。

(穴戸一照委員) 今回の目的の一つとして、早期発見と早期発見に対する支援というふうなことを最初に問題としてこの提言項目の(1)から始まって並べられているわけですがけれども、今ここにもずっと述べられているとおり、あずま通りクリニックに一極集中している感じがすると。患者を抱える者としては、やっぱりかかりつけ医から、例えばあずま通りクリニックの心療内科に連れていっても、最初は薬もいろいろとその方に合った薬を探す状況が続くわけです。やっぱり専門医に頻繁に行かなくてはならないのです。それがある程度落ち着いてきて、この薬が、処方合うということ为例えあずま通りクリニックの小林先生が判断した場合は、今度薬が30日から40日ぐらい、2か月ぐらい延びていく。そうすると、ようやく安定期ではないのだけれども、通院の回数というのが減ってくるわけです。そうした場合、初期の診療というものの重要性と同時に、やっぱり家族に対する負担というのも非常に大きくなると思うので、そうした場合、ここにも書いてあるとおり、多面的な連携が必要であるというふうにはあるけれども、問題はどういうふうにして心療内科の中の認知症とか、そういうものに対する専門医をいかに増やすか、増やしてもらうか、それがやっぱり、ただ専門医さんも経験がないとなかなか患者さんを判断できないと思うのだよね。大学卒業してきてぱっと見たからって、心療内科的な判断というのはその人によって違うわけだから、長期的に見た場合なかなか難しいと思うのです。そこをどういうふうに医療関係者と協議して、支援体制というか、専門医を増や

すか、それがやっぱり早期判断をしても早期治療という部分になってくると時間がかかると思うのだよね。そこのところの部分をもう少し何か踏み込んだ形で支援体制を整えて専門医を増やすというふうな一項があってもいいのではないのかな。初期診断の場合は、回数をこなして結構行かなくてはならない。例えば最初は10日間ぐらいしか薬もらえないから。ではちょっと薬を増やしましょうね、ああ、大丈夫、問題ないねということで薬を増やすわけです。また10日間ぐらい様子を見て、その繰り返しをやりながらだんだんステップアップしてその方に見合った量を決定していく。ああ、落ち着いてきてよかったですねということになるわけだから、その辺の専門医をいかに増やすかということをやっぱりもう少し提言するというか、国に要望したらいいのか、県に要望したらいいのか分からないけれども、そこのところが必要なのではないのかなという部分があると、言葉的に多面的に必要なというふうなあれではなく、もう一つ踏み込んで国に要望するとか。そうしないとなかなか早期発見しても早期治療という部分にはいかないのかなと、経験としてね、思っています。

(川又康彦委員長) おっしゃるとおりで、副委員長とも話したときに、初期の部分については1番という形の提言のほうでまとめさせていただいて、提言項目3の中で、初期診療だけではなくて、一旦診断を受けてからの部分も今のところ一極集中している中で、そこのところを、特に福島市においては県立医大という基幹の病院があるわけですので、そこのところとのどのような連携をこれからしていくのかという部分で、認知症についての連携協定の話ですとか、医療、介護連携、それを実現するのにお願いだけでもなかなか難しいだろうというところもあり、偏見をなくすためもありますけれども、条例の制定を機に様々なそれぞれの医療関係者、介護関係者、介護している家族の方、また認知症のご本人、行政、こちらが全て合わさった形で条例のほうをつくって、それぞれの立場でそういった内科を増やしていこうとか、そういった部分を責務としてやってもらうような、そういったところまで、具体的にどこまで踏み込めるかというのはこれからの内容によると思うのですけれども、その辺を包含させていただいたというふうにとり取っていただくとありがたい。確かに初期診療の部分でもその辺のところについても後段にありますよとか、そういった部分は表記してもいいのかなと思います。

(宍戸一照委員) ここにも書いてあるとおり、介護的な支援というのはなかなか、初期からある程度になるまでは介護施設に入所できないから、家族の負担、もしくは独居老人ならば引き籠もってしまうという問題が出てきますから、家族介護の場合は家族がいるのだから、施設に入れるということ、入ってもらうということはまずないと思うので、そこのところはなかなか難しいのではないのかなと思うのですけれども。

(半沢正典委員) コンパクトにまとめていただいて、努力に大変感謝をまずは申し上げなければいけないほどよくできていると思います。その中で、今の宍戸委員の話も含めてなのですけれども、資料5のまさに1ページの調査目的にある赤字の部分、今回は特に家族の負担軽減について着目しという表記があるのですけれども、これはいつの時期でこれにターゲットを包括するという話は、委員会の

回数を重ねて、自分でちょっと整理できないので、確認なのですけれども、当時これから調査を始めるときに認知症対策だけではなくて家族支援もやりたいということで、あのときにも絞ったほうがいいのではないかという話が出て、どうしても家族支援のほうも一緒にやりたいということで入ったという記憶はあるのですけれども、調査目的のところの赤字のところまで集約するというところの話は委員でいつ決めたのでしたっけ。要するに今宍戸委員が言ったのは、ある意味、認知症対策の部分ですから。家族支援の部分ではなくて。内容的に見ると、今回は家族支援だから、申し訳ないけれども、その部分についてはちょっと脇に置かせてくださいねという話の整理はできると思うのですけれども、この赤字の部分がしっかりと明記しているのであれば整理の仕方もまた変わってくるのではないかなということも含めて、この赤字の部分の集約というのはいつ統一したのでしたっけ。要するに俺はコンパクトになっていいと思っていて、決して否定するものではないのですけれども、ただその辺整理しないと、さっき言ったように、認知症の対策もどんどんまた入れたほうがいいという話も、今まで委員会の経緯を踏まえると当然出てくると思いますし。家族支援についての本格的なやつをやったのは、意見交換会から本格的なやつを、各市の調査は別として、やったというような私の記憶の整理だったものですから、確認の意味で、その辺の仕切りとか整理というのはどんな感じでしたっけ。

(川又康彦委員長) おっしゃる部分は、ごもつともだと思います。この調査の提言内容自体が家族支援を切り口にして全てを決めていくというわけではないのは、半沢委員おっしゃるとおりだと思います。ここを赤字で書かせていただいたのは、それぞれの部分が家族の負担軽減という部分にもつながっていくということを強調して表現したというふうに捉えていただけるとありがたい。これだけ家族支援について調査しているという内容ではないと私も理解はしています。だから、半沢委員のおっしゃるとおりだと思います。それぞれの認知症対策というのが家族の負担軽減にもつながっていくというのは間違いのないところだと思いますので、そのこのところの表記は少し再考したほうがいいのかもしれない。

(半沢正典委員) 私自身は、委員長のほうの大きな方向性の中で今回のまとめ的にはこっちのほうでまとめるよということについて、異議は特段ないのですけれども、一回ちょっと整理してもらったほうがみんな共通認識の中でこれからのまとめがしやすくなるのかなという観点からでも発言させていただきます。

(宍戸一照委員) これだけの長い調査項目をやっているわけだから、それをこのようにまとめていただいたのだから、事務局と正副委員長は大変だったと思います。ただまとめるわけではなく、骨組みをそれぞれつくってまとめるわけだから。それを整理して、パッチワークのように持ってきてまとめているわけだから。基本的にはこういうふうなまとめ方でいいのではないかなと思いますけれども、文章化する上において捉え方が違ってくるといような言葉が出てくれば、いや、私はこう思うよといような意見になってくると思うのだけれども、項目的には今までのやつをこういうふうにまとめたというふうに理解をすれば、一番我々が課題とした3つの部分を、3つのレポートをまとめたとい

うふうに、骨組みをつくったというふうに理解すればいいのかな。今半沢委員からあったように、細かい項目になってくると、表現の仕方によってはそこ捉えられないの、捉えるのというふうな話にはなると思うけれども。

(川又康彦委員長) ありがとうございます。それでは、提言項目については先ほど宍戸委員、また半沢委員からご意見いただいた案を基に大枠の3つの項目案ということで、再度正副委員長手元で内容について協議し、素案を作成し、次回の委員会において内容を確認いただきながら皆さんにご協議いただきたいと思っておりますけれども、これでよろしいですか。

【「異議なし」と呼ぶ者あり】

(川又康彦委員長) ありがとうございます。

次にそれでは、先ほど半沢委員の部分も入ってくるのですが、資料5の委員長報告構成案を基に構成について協議いたします。

構成の文言や内容の詳細については次回の素案の協議の際にご協議いただこうと考えておりますが、構成としては先ほど半沢委員ご指摘の内容についても再度こちらも正副委員長手元でもう少しもんでみたいと思っておりますが、おおむねこういう方向でよろしいでしょうか。

【「異議なし」と呼ぶ者あり】

(川又康彦委員長) ありがとうございます。では、先ほど半沢委員からご意見いただいた修正点などについては正副委員長手元で内容について協議し、次回お示しいたしますので、ご了承お願いいたします。

次に、3つ目の国への意見書提出について協議させていただきます。

意見書の本当の細かい内容については当然これからになってきますが、こちらについては地域の中核を担う地域包括支援センターの支援強化も含めた認知症施策の充実について、当委員会として国へ意見書の提出を検討するものです。まず、提出するかどうかについて意見を皆さんから伺いまして、その後、意見書に記載する項目について協議したいと思います。

まず、当委員会としてこの問題について国へ改善を求めるため意見書を提出すること、このことについてはご異議ございますか。

(半沢正典委員) 異議あるかどうかの判断の前に、いずれにしろ出すとしても、委員長報告がまとまった、報告する9月議会を目途にするのを私は想定するのですけれども、それであればもうちょっと委員長報告がまとまった上で、全体を見通した中で判断しても遅くないのではないかなというふうに思う中で、今やらなければいけない理由というのは何なのですか。

(川又康彦委員長) 次回提案させていただく委員長報告の内容に意見書の提出についても一言触れておく必要があると思っております、その段階に入れるか入れないかによって変わってきてしまうものですから、内容はこれから皆さんとご協議させていただきながら決めていきたいと思うのですけれども、特に地域包括支援センターについては市単独で決められない部分、もしくは国の支援というのが

どうしても必要になってくる部分というのは多いとこれまでの調査の内容でもあったものですから、こちらについてまず出したほうがいいのではないかと皆さんのご意見を頂戴したいなという意味で今日この場で皆さんからのご意見を頂戴したいと思っております。

(半沢正典委員) 分かりました。意見書自体を提出することに否定的なことを考えているわけではないのですけれども、先ほど言ったように意見書の内容だって詰めないのに、意見書提出ありきの中で、委員長報告に入れなければいけないからという今説明だったのですけれども、もし入れなければいけないのであれば、入れなければいけないというのは理解します。その中で内容的には認知症対策の家族支援の本体に関わる部分ではなくて、あくまでも後からくっつけても、後から委員長報告に補充で足しても十分間に合うような内容だと私は理解していて、要するに意見書提出を用意していますというのは、本体が決まった後のどこかのところに割り込ませればいような話の中で、今からそれを入れ込むから、今決めなければいけないというのは、私自身はちょっと順番そんなに急いでやる必要はないのではないかなというふうに思っているのですけれども。後からみんなで決めて、ではそれも出すことにしたから、それも委員長報告に入れましょうねということでも、裏を返せばそれでも十分間に合うような内容ではないかなと思うのですけれども。

(穴戸一照委員) 委員長報告を出す、出さないというのを議論するまでもなく、方向性として出す必要性があれば出せばいいと思うのであって、文面を作る上には出す必要性があれば、これは福島市の問題として解決できるなら福島市の問題として解決すればいいけれども、やっぱり出したほうがより効果的だなというふうに皆さんが思うようになれば出せばいいと思うので、それは文章的には問題はないのかなと思います。我々の調査報告に委員長報告としていろんな提言がこれは国にも要望しましょうというふうになればそれでいいのであって、この部分については国の事務にも当たるから、国に要望しましょうというふうに言えばそれでいいと思う。

(石原洋三郎委員) 私も意見書を出すというのがちょっと今までよく分からなかったのですけれども、震災特別委員会とかそういうので出したことがあるとか、そういうことなのですか。

(穴戸一照委員) いや、それぞれの委員会でも過去においては出している。委員長報告の中で国への要望書も準備していますというような一項を入れて作っているから。

(川又康彦委員長) これまでの文教でも震災以降3回、意見書自体の提出というのは特にイレギュラーなことではないですし、今回の委員長報告の中に地域包括支援センターの支援強化という部分の一つの提言項目の細かい中には入れさせていただきたいと示しておりますので、その中で意見書という部分も触れておくべきなのかなということで入れさせていただいた。

(石原洋三郎委員) 関連なのですけれども、要は何か想定されているのは既にある程度はイメージ的にはあるということで、今おっしゃった地域包括支援センターの強化とか、ほかにも何かいろいろあるという、正副委員長としては何か想定されているということなのですか。

(川又康彦委員長) 先ほども内容の中では地域包括支援センターの支援強化の部分がやはり中心なの

かなと思っているのですが、記載する項目についてはちなみに地域包括支援センターの支援強化も含めた認知症施策の充実を求めること、具体的にはその施策、支援センターの支援強化、また提言項目の中にも入っていますが、伴走型の支援拠点の強化、これについても国の予算事業をもって先進地視察のところで実施していたという部分がありますので、提言項目の中にも福島には多い認知症カフェを伴走型支援拠点として整備していくという部分を記載しておりましたので、そこについての予算づけという部分も含めた意見書等が適当なのかなと今のところ正副委員長の中では考えてはおります。ただ、これについても、宍戸委員おっしゃるとおり、また半沢委員おっしゃるとおり、意見書の中身については、ちょっとどっちが先かというのは難しい議論なのかもしれないですけども、それはまだ先の話なのかなということで、今回は調査報告書の項目案と構成案についてお示しさせていただいて、その中でどうしても入れるか入れないかというのを先に決めたほうが次のお示しする際に、入れないとなればその文言は入らないので、そのところはぜひ皆さんにご理解いただきたいということで。

(半沢正典委員) 今決めないと入れられないということの整理なのですか。そうではないでしょう。委員長報告は、これから素案を作成し、加筆修正様々加えて出来上がらせるわけですから。今決定しないと今月の9月を目途としている委員長報告に入れられないという整理をされていらっしゃるという意味なのですか。

(川又康彦委員長) いや、今決めなければ入れられないということではないです。

(半沢正典委員) ではないですよ。

(川又康彦委員長) はい。

(半沢正典委員) そうしたら、通常はまずは項目に対する委員会の報告、委員長報告案をしっかりとまとめた上で、それで先ほどもう示していただきましたけれども、ではこれは国に委員会の提出の意見書としてやっぱり提出すべきだというようなことを内容も含めて議論した上で織り込むというのでいいのではないかなと。それは委員長報告のどこに織り込むかというのは、多分2行ぐらいをどこかに織り込むだけの話で、特段テクニク的に大変なところはないのではないかなと私は今までの経験で思うのですけれども。

(石原洋三郎委員) 委員長報告を作るときには、進め方として、意見書の提出も視野に入れながらみたいなことでは入ってはくるということですよ。

(川又康彦委員長) そういうことです。

(石原洋三郎委員) そういうのも視野に入れながら、皆さんの意見を集約しながら進めていっていただければと思うのですけれども。

(川又康彦委員長) 意見書の提出の有無については、次回以降の委員会の協議の中で決めさせていただきたいと思いますので、今回意見書云々の話については初めて出てきた話だと思いますので、こういったものの必要性の有無も含めて次回の委員会のときまでに少しそれぞれでご検討いただきたいと思います。

と思いますが、そちらでよろしいですか。

【「異議なし」と呼ぶ者あり】

(川又康彦委員長) では、そのように進めさせていただきます。

一応委員長、副委員長のほうでも次回の委員会においてその意見書出すのであればどのような項目なのかというのはこちらの案としてもできれば提示できるような形にしたいと思いますので、よろしく願いいたします。

それでは、その他といたしまして、委員の皆様から何かございますか。

【「なし」と呼ぶ者あり】

(川又康彦委員長) なければ、以上で文教福祉常任委員会を閉会いたします。

午後1時41分 散 会

文教福祉常任委員長

川 又 康 彦