

# 「秋田県認知症施策推進計画（素案）」に関する意見募集（パブリックコメント）の結果について

令和8年2月9日

秋田県健康福祉部長寿社会課

秋田県認知症施策推進計画（素案）に関する御意見を募集した結果は次のとおりでした。

御意見をお寄せいただき、ありがとうございました。

## 1 意見募集の期間

令和7年12月19日（金）～令和8年1月19日（月）

## 2 意見提出の状況

(1) 意見書の数 7通

(2) 具体的な意見の数 13件

## 3 お寄せいただいた御意見の概要と県の考え方・対応

|   | 御意見の概要   | 県の考え方・対応  |
|---|--|---|
| 1 | 地域では家族の有無に関わらず孤立しないよう健康麻雀などにより交流を図っています。退職など、役割を辞めたときも認知症リスクが高まります。<br>本人のためにも、家族のためにも「予防」が大切です。 | 本計画では、「予防=ならないこと」ではなく、共生を前提とした「予防」を重視しており、基本理念の一つに「備え」を掲げています。<br>いただいた御意見も踏まえ、人と関わる機会の継続に対する支援や科学的知見に基づく取組の推進を行ってまいります。          |
| 2 | 基本目標4の身近で相談しやすい支援体制の整備に「軽度認知障害（MCI）」の内容が入ったのは良かったと思います。  | 軽度認知障害（MCI）の段階で気づくことは大きなメリットがあると言われていますが、本人が不安な気持ちを相談でき、希望に応じた予防の取組が行える体制が必要です。<br>相談支援体制の整備を行うとともに、軽度認知障害（MCI）の周知も併せて取り組んでまいります。 |
| 3 | 介護家族が一人で抱え込んで疲弊し、虐待になるケースがあると思います。介護家族の孤立を避ける支援を行う旨を追加してはどうでしょうか。                                | 家族の方からは、本人の症状や変化に接する中で、不安や戸惑いの声が聞かれています。<br>家族会など同じ立場の仲間や適切な相談機関とつながるなど、孤立を防ぐことが必要です。<br>御意見を踏まえ、家族等の孤立防止の取組を行ってまいります。            |
| 4 | 「医療・介護・福祉」という表現が多用されていますが、予防や早期発見、医療への橋渡しも、現場では保健分野で対応していることが多いように                               | 健康管理や介護予防に保健の視点は欠かせないと考えます。<br>本計画では、目標・指標の研修を除き、「保健・医  |

|   |  |  |
|---|--|--|
|   | 思います。保健の位置づけを明確にしてはどうでしょうか。  | 療・福祉」に用語を統一し、各分野の連携のもと施策を進めてまいります。   |
| 5 | 認知症地域支援推進員について記載されていません。普及啓発や早期発見、社会参加、相談など幅広い分野にまたがって関わっているので、計画に位置づけがあるとよいと思います。   | 市町村の担当課や地域包括支援センター等に配置されている認知症地域支援推進員は認知症施策推進やネットワーク構築の要です。<br>本計画においても、認知症地域支援推進員が担う主要な取組項目に、その名称を記載して役割を明確にし、引き続き連携しながら取り組んでまいります。   |
| 6 | 「予防、啓発」に関連して、「認知症の危険因子、防衛因子」のひとつとして、タバコ対策について、エビデンスを明示し、他の健康増進・推進計画との連携の重要性に触れるのが良いように思います。<br><br>認知症発症や認知機能の低下には喫煙がリスク要因で、禁煙により予防・改善できるとの知見が国内外で集積されてきています。<br><br>2型糖尿病、高血圧等の認知症の危険因子についても喫煙が起因していることは周知のことです。<br><br>がん対策、循環器病対策、COPD対策、糖尿病や歯周病対策でもタバコ対策は重要ですが、認知症予防においてもタバコ対策を重点の一つに据えることが必須です。 | 御指摘のとおりランセットが発表した認知症の14のリスク要因には喫煙も含まれております。他にも高LDLコレステロールや糖尿病など生活習慣に起因する要因が多数挙げられており、健康的で節度ある生活習慣の維持が望ましいと言えます。<br><br>本計画では、フレイル予防や生活習慣病の予防とコントロールが大切であるという考えに基づき、栄養・運動・社会参加を柱とした健康づくり活動を支援します。<br><br>御意見を踏まえ、喫煙を含む様々なリスク要因を広く知っていただけるよう、周知・啓発に取り組んでまいります。 |
| 7 | 基本施策に認知症の予防の項目があるので、基本目標の「認知症への理解と共感の促進では、「また、日頃から定期的な運動やバランスのよい食事、人との交流など、認知症の発症リスクを低下させる生活習慣を幅広い世代で取り入れることを推進します」の一文は不要ではないでしょうか。  | 認知症を予防することの重要性について御意見を多数いただいております。<br><br>本計画では、「備え」を基本理念として掲げていますが、基本目標にも、その視点を位置づけ、「認知症への理解の促進」に関しては、予防も含めた理解が広がるよう、取り組んでまいります。  |
| 8 | 指標としている「医療・介護従事者を対象とした認知症に関する研修修了者数」は具体的にどのような研修ですか。県が把握・管理していくことができればよいので、具体的に記載することを求めるものではありません。  | 認知症のある人への医療やケアの質を高めるため国が定める次の研修です。県が受講者数を把握・管理し、その累計を指標に設定します。<br>【医療従事者を対象とするもの】<br>・認知症サポート医養成研修<br>・認知症サポート医フォローアップ研修   |

|    |  |  |
|----|--|--|
|    |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症対応力向上研修(かかりつけ医、歯科医師、薬剤師、看護職員、病院勤務の医療従事者、病院勤務以外の看護師等)</li> </ul> <p>【介護従事者を対象とするもの】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症介護指導者養成研修</li> <li>・認知症介護実践リーダー研修</li> <li>・認知症介護実践者研修</li> </ul> |
| 9  | 認知症ケアパスに関する記述について、「令和7年4月1日現在、23市町村で導入しており」の前に、「認知症ケアパスは、」を付けた方がわかりやすい。                            | 御指摘のとおり変更します。  |
| 10 | 小中学生を対象とした認知症サポーター養成に関しては、市町村教育委員会との連携が必要では?   | 御指摘のとおりキッズサポーターの養成に関しては、市町村や市町村教育委員会との連携が不可欠です。<br>引き続き、関係機関と連携して世代や立場を超えた学びの環境を推進してまいります。   |
| 11 | 「認知症になると何もわからなくなるといったイメージを脱却し」は「…イメージから脱却し」または「…イメージを払拭し」としてはどうでしょうか。                              | 「新しい認知症観」は認知症の進行の度合いを問わず、どの段階にも当てはまる考え方です。最期まで自分らしく暮らすため、周囲の支えも得ながら、尊厳を保持できるようにすることが重要とされています。<br>御意見を踏まえ、症状や進行度によってできることは異なっても、何もできなくなるわけではなく、適切な支援や工夫により、その人らしく暮らさせることを広く啓発してまいります。  |
| 12 | 理解の増進について、「認知症になると何もわからなくなるといったイメージを脱却し」の記載を、「認知症の進行には段階があることを周知し」等に変換または追記して方針の文面から伝えていくとよいと思います。 | あきたオレンジ大使は県が委嘱し、主体となってその活動を支援するのですが、パートナーや大使を支える関係機関はもとより、依頼元の協力も得ながら活動を行っております。<br>御意見を踏まえ、引き続き、関係機関と連携を図りながら、本人の声を地域に届けてまいります。   |
| 13 | あきたオレンジ大使の活躍の場や本人発信を支えるために、どこ(誰)がどのように活動の環境を支援していくのか計画として記載があればよい。計画に位置付けることで、本人の安心した活動につながる。      | あきたオレンジ大使は県が委嘱し、主体となってその活動を支援するのですが、パートナーや大使を支える関係機関はもとより、依頼元の協力も得ながら活動を行っております。<br>御意見を踏まえ、引き続き、関係機関と連携を図りながら、本人の声を地域に届けてまいります。   |

#### 4 お問合せ先

秋田県健康福祉部長寿社会課

所在地 秋田市山王四丁目1-1

電話 018-860-1361

電子メール Chouju@pref.akita.lg.jp