

令和3年度

千代田区在宅医療・介護連携推進協議会

認知症連携推進部会

— 議 事 録 —

日時：令和3年12月13日（月）18：30～

場所：高齢者総合サポートセンター

1階 ひだまりホール

■開催日時・出席者等

日時	令和3年12月13日(月) 18:30～	
場所	高齢者総合サポートセンターかがやきプラザ 1階 ひだまりホール	
出席者	委員	栗田会長、加賀委員、元田委員、西田委員、鈴木委員(代理)、池田委員、本井委員、神戸委員、中嶋委員、尾方委員、落合委員、外記委員、飛田委員、蛇平委員、二上委員、松永委員、松下委員、廣木委員、上村委員
	関係者	九段坂病院山田副院長(オブザーバー)、杉山研究員(傍聴人)
	事務局	歌川保健福祉部長 原田千代田保健所長兼地域保健担当部長 地域保健課 山崎課長 高齢介護課 神河課長 在宅支援課 赤石澤相談係長、島田地域包括ケア推進係長、古庄介護予防担当係長、熊谷主事
欠席者	小池委員、臼田委員、三橋委員	

■議事録

<開会>

○歌川部長

千代田区在宅医療・介護連携推進協議会認知症連携推進部会を始めさせていただきますと思います。本日は皆さんお集まりいただきましてありがとうございました。私、司会進行を務めさせていただきます在宅支援課長事務取扱を9月からしております保健福祉部長の歌川でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

開会に当たりまして、保健福祉部長として一言ご挨拶を申し上げます。まず本日12月13日、もう暮れも押し迫ってまいりました。年末で本当にお忙しい中、また本日は一段と寒い中お集まりいただきまして本当にありがとうございます。超高齢社会を迎えて「誰もが認知症になるんだよ」「なり得るんだよ」という時代になりました。高齢者の福祉・介護・医療に関わる者として、認知症への対応は大きなテーマでありまして、この部会が果たす役割は大きいと思っております。本日、私のほうから区を取組をご報告させていただきます。それに対してのご意見を賜りたいと思っておりますし、今後の区を取組、地域の取組含めて様々な事業の改善についてもご意見を賜りまして、新たな取組につなげていきたいと思っております。限られた時間ではございますが、皆様からの忌憚のないご意見、またはご指摘をよろしくお願いいたします。

始まる前に申し上げましたけれども、本日は栗田会長が所用でいらっしゃるといふことで、急遽、いつも傍聴で来ていただいている杉山先生に進行をお願いすることになりました。

この部会は任期がありますが、今年度は特に委員の異動はございません。

事務局の異動につきましては、後ほど資料の確認をいたしますけれども、委員名簿の裏面をもって紹介に代えさせていただき、この辺りの時間を審議に使いたいと思いますので省略させていただきます。

この部会は成立に当たって委員の出席状況が規定されております。本日委員21名中17名の出席を頂いておりますので、規定に沿って本部会が成立していることをご報告申し上げます。

なお、委員については神田医師会の加賀委員から遅れてくる旨のご連絡をいただいております。千代田区医師会の小池委員からは欠席のご連絡をいただいております。また、千代田区歯科医師会の臼田委員の代理として、千代田区歯科医師会の鈴木るり先生にご出席を頂いております。また、本日は急遽なのですけれども、今年九段坂病院の副院長に就任をされました山田正仁先生に、認知症の専門医という観点からいろいろアドバイスを頂きたいということもあり、オブザーバーでの参加をお願いいたしました。山田先生、どうぞよろしく願いいたします。よろしければ一言お願いします。

○山田先生

ありがとうございます。私、この4月から九段坂病院に赴任しまして、3月までは金沢大学にいました。専門は脳神経内科で特に認知症を専門としております。これまで地方にいて、地方の地域高齢者の認知症を見てきたのですけれども、初心に戻って新たな気持ちで今勉強を始めているところで、ぜひ認知症の問題でお役に立ちたいと思っております。皆さんいろいろなことを教えてくださいお願いします。どうぞよろしく願いいたします。

○歌川部長

先生、ありがとうございます。突然振ってしまいまして申し訳ございません。今日はオブザーバーで山田先生にご参加いただいておりますけれども、ご発言を頂ければなと思っております。

この部会は公開になってございますので、議事録の作成のために録音・撮影等については毎回のことですがご了承いただきたいと思います。後日、会議録の確認を皆様をお願いいたしますので、よろしく願いいたします。この先、着座にて失礼いたします。

会議を始めるに当たりまして、まず資料の確認をさせていただきます。資料の1-1から6を既に郵送で送らせていただいております。それに加えて本日の追加資料として、机上に次第と座席表、名簿、設置要領、そして「広報千代田9月5日号」が置いてあります。それから「認知症ケアパス（案）」、認知症ケアパスの別冊で「いまのわたしで生きていく（案）」を配付させていただいております。今、申し上げた資料、それから事前にお送りした資料でお手元にない方がいらっしゃいましたら、遠慮なく挙手いただきまして、職員から届けさせます。大丈夫でしょうか。

それでは、ここから議事に入らせていただきます。急遽お願いしました杉山先生、進行をよろしく願いいたします。

○杉山研究員

皆様、本日はお集まりいただきましてありがとうございます。東京都健

康長寿医療センター研究所で研究員をしております、杉山といいます。本日は栗田会長が所用で少し遅れるということですので、私が代理を務めさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、議事に移りたいと思います。次第の「2. 議事 (1) 報告事項 (1) 令和2年度事業実施報告・令和3年度実施状況」について事務局から報告をお願いしたいと思います。

○歌川部長

それでは、在宅支援課長としてご報告を申し上げます。本年度の認知症部会はこの時期12月開催でございます。令和2年度の事業実施報告に合わせて、今年度上半期までの事業についてのご報告をさせていただきたいと思います。

お手元の資料1-1を御覧ください。これは全体の方針でございます。令和元年度に国が認知症施策推進大綱を取りまとめたことを受けて、本区も今年度より、認知症の発症を遅らせ、また認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会というものを目指して、認知症のご本人や家族の視点を重視し、「共生」と「予防」を両輪として、大綱で定めた5つの柱に沿った施策を総合的に推進していくところでございます。5つの柱というのは、資料の下部にポンチ絵的に書いてあります表のとおりです。資料1-1の裏面には千代田区の認知症施策の推進として、千代田区の基本計画であります「ちよだみらいプロジェクト」と認知症施策推進大綱の考え方を合わせて、千代田区の総合的な認知症施策推進に関する体系図、模式図をお示ししております。

次に、横長の資料1-2を御覧ください。これは先ほど申しました、もともと新オレンジプランで7つの柱が定められていた令和2年度までの取組と、令和3年度から5つの柱になった関係性を示した図でございます。さらに、この5つの柱に対応する区の実施事業を示しております。

1-2に続いて、1-3というA3折込みの資料を御覧ください。1-2で示しました事業の概要と令和2年度、令和3年度上半期までの実績でございます。認知症総合事業の取組全体のインデックス的な資料になります。本日は、この中から特に重点的に取り組んだ事業をピックアップして説明させていただきます。それぞれの事業については、別紙を使ってご説明いたします。

まず柱の1つ目が「普及啓発・本人発信支援」ということになっておりまして、この取組をご紹介します。資料2-1を御覧ください。令和3年度は普及啓発・本人発信に力を入れるということで、月に2回発行しております広報千代田の9月5日号で認知症特集記事を組みました。御覧いただきたいと思います。「正しく知って未来の『私』を考えよう」という見出しです。千代田区の広報を御覧になることはありますか。ここしばらく、最近では広報もいろいろ工夫をしてキャッチーな見出しを入れたり、見やすさを追求して写真をたくさん入れたりという取組をしております。この広報千代田の9月5日号は、1面の特集として『認知症』の現在(いま)

を取り上げていただきました。開けて見ていただくと分かるのですが、若年性認知症の当事者へインタビュー、そして今日オブザーバーで来ていただいております九段坂病院の山田副院長先生のインタビュー、区の認知症施策を紹介する記事を掲載したところでございます。このように全戸・区民全体に配り、高齢者や介護に関係する人だけではなく、皆さんに知っていただくという取組をさせていただきました。

また、普及啓発の充実を図るために、認知症支援サービスに関する区のホームページを9月に更新したところでございます。申し訳ございません、今日画面をお見せできればよかったですけれども、ご自宅に戻られて、職場に戻られて確認していただければ幸いです。

それから、同じく今年の9月、麴町と神田の認知症カフェを合同で開催しました。「共生」をテーマとして、町田市の認知症カフェ「Dカフェ」とオンラインで会場を結んで、交流を実施したところでございます。栗田会長にもご参加をいただきました。終始、初めてのオンラインということもあって、音響の問題でハウリングしてしまったり音がうまくつながらなったりという改善点はありましたけれども、コロナ禍の状況で様々な場面でのトライアルとしてはよかったかなと。やってみて分かった技術的な問題もありましたし、遠くにいてもつながれるということを1つ体験できたのかなと思っております。

次は、本人視点を取り入れたケアパスの一新及び本人や家族の声を集めたケアパス別冊「いまのわたしで生きていく」を、今日は案の段階ですが、お示ししております。これもパッと見「あれ？」と手に取ってもらえるのではないかなと、作っている我々は自負しております。作成に当たっては認知症本人ミーティングの参加者に原稿についてご意見を頂くことを通じて、認知症の本人の視点を重視した内容にしていくため校正作業をしております。ケアパス、ケアパス別冊、今、皆さん手に取っていただいておりますけれども、今後内容をさらにブラッシュアップして、年が明けました令和4年3月の発行に向けて作業を進めております。これについてもご意見やアドバイスを頂けると大変ありがたいと思います。

次に資料の2-2、次から次へで申し訳ございません。これも普及啓発・本人支援の取組の1つでございますが、「認知症本人ミーティング（実桜の会）」を定期的で開催しております。このコロナ禍で一旦中止した時期もありましたけれども、令和2年7月から再開をいたしました。現在でも月に1回集まっていただくに当たって、感染症対策を徹底した上で、ここかがやきプラザのひだまりホール、デニーズ二番町店、また今年度からはデニーズ神田小川町店も加わりまして場所を交互に開催しております。区役所だとちょっと行きにくいけれども、近くの飲食店ならという方もいらっしゃると思います。デニーズのご協力を得てやっているということで、地域の企業が区の施策に連携・協力するというモデルにもなっておりますので、このような取組は広げていきたいと考えております。

5本柱のうちの2つ目が「予防」です。今度は資料3-1を御覧ください。「こころとからだのすこやかチェック」の報告書の抜粋を載せてございます。この「こころとからだのすこやかチェック」は介護認定を受けていない65歳以上の区民を対象に、2年に1度行っています。心身の健康状態を確認するための調査でして、ただ回答を頂くだけではなく、返送を頂いた方には心身の健康状態についてのアドバイス票を作成してフィードバックし、同時に区の介護予防関連の事業の案内を同封してお送りしています。また、個人情報分からない形でデータを統計処理し、区内で介護認定を受けていない高齢者の生活状況や認知機能の把握をしているところでございます。令和2年度は新型コロナウイルス感染拡大の影響で様々な活動が制限されたため、健康状態・心身状態の低下傾向があり、特に閉じこもりや抑鬱の出現頻度が高いことが分かっております。詳しくは令和2年度の介護予防・認知症支援サービスに関する調査報告書を御覧いただきたいと思っております。

次に資料3-2を御覧ください。こちらはウォーキング講座のチラシになります。認知症を理解し介護予防活動のきっかけづくりを目指すため、認知症予防講座として、今年度はコロナ禍においても少人数で活動を継続できるようにウォーキング講座を行っております。このチラシはのご案内をするもので、当初10月から始まる1コースのみを予定しておりましたが、やはりコロナで外に出られないという方が予想以上に多かったためか、幸いなことに申込者が多かったので、12月から始まるコースも開催することにいたしました。

3つ目の柱が「医療・ケア・介護サービス・介護者支援」ですが、これに関する取組として事業を3つご紹介いたします。資料4-1「認知症地域支援推進員」「認知症初期集中支援事業」、これは裏表になっています。それから資料4-2が「医師会による総合的な認知症支援の取組み」に関する資料となっております。こちらについては、認知症カフェの内容も含めて認知症地域支援推進員よりご報告をお願いしたいと思います。

○二上委員

高齢者あんしんセンター麴町の二上と申します。認知症の初期集中支援ということで麴町の取組をお話いたします。麴町は今年度3名介入しております、そのうちの1名については終了となっております。お二人の方は近所の認知症サポート医にかかれて、お一人の方はご家族の希望で三井記念病院を受診したいとのことだったため、おつなぎいたしました。

経過につきましては、皆さん少し介護拒否がありまして、介護保険の申請に対しても結構拒否はあったのですが、介入するごとにだんだん柔軟性が出てきて、最終的には皆さん介護保険の申請に至っております。その後はヘルパーさんの支援が入ったところ、訪看さんの支援につながったところと、あとお一人は10月にグループホームに入所されて終了となっております。

コロナ禍も2年になりまして、外出を控えられていることから下肢筋力

の低下に伴って認知症が進行されている方もかなりいらっしゃいます。あとは鬱病や心の病を持たれている方も多いです。また、12月に入りご家族がお仕事を始めるに当たって今までと動きが変わり、ご高齢の方がデイサービスに行かれるという体制になりますと、身体が伴わなくて転倒骨折したり、退院したのだけれどもお家で福祉用具が必要になったり、そういったご相談が非常に増えております。では、神田のほうに代わります。

○松永委員

高齢者あんしんセンター神田の松永と申します。着座にて失礼いたします。昨年度から今年度にかけて各地域のご報告をさせていただきますと、新型コロナウイルスの緊急事態宣言がもたらした影響というのは非常に大きいものと我々は認識しております。まず医療と介護の支援ネットワークの取組については、やはり介入支援であんしんセンターが関わらせていただくことが多いのですが、面会制限や区民の方ご自身の受診控え・訪問控えが数字上でも出てきております。退院前カンファレンスや担当者会議の開催といったものはZ o o mに切り替えるところもありましたが、高齢者の方々はなかなかオンラインに対応するのは難しく、我々も積極的に区内の病院さんやかかりつけ医の先生に出向いて行って、認知のアセスメントをご提供しながら介入させていただく、という形で連携をとっております。

また、地域の活動が徐々に回復してきておりますので、「認知症対応力向上のための支援」として、千代田区社会福祉協議会さんのサポート対象の方に向けてコミュニケーション講座を開催したり、また、民生・児童委員の方に認知症の講義と絡めて地域における困難事例の対処について意見交換をするグループワークを開催させていただきました。認知症カフェにつきましては、昨年は一時期中止ということもありましたが、かがやきプラザで感染症対策を取らせていただきながら行なっております。ただ、神田地域の東神田や岩本町からかがやきプラザまで、90歳の方が1時間かけて乗り換えしているというお話もありますので、10月から岩本町ほほえみプラザでも試験的にカフェを開催させていただいております。やはり居場所づくりがかなり必要になってきていることを痛感しております。

先ほど申しましたコロナの影響で、私ども現場がもっとも大きいと感じておりますのは、「出かけない」ということがご本人・ご家族の中で当たり前になりつつあることです。自粛が終わった云々ではなくて、家から出ないことが日常に定着化されている方が非常に多くなっていることがあります。実を言いますと初期集中支援事業については、神田では今年比較的件数が多かったのですが、コロナで動きが少ない分体制が取りやすかったという部分もありました。徐々に地域の活動やご家族の動きが出てくる中では、むしろ総合相談で対応する部分が多くなっておりまして、ここでも地域のサポート医の先生方からご協力を頂いております。

ちょっと余談になってしまいますけれども、コロナから発生したこういう問題に対してのアプローチとして、もちろん啓発や初期集中支援事業も

あるのですけれども、介護予防との連携が大切だということです。生活機能改善訪問アドバイス事業というものがございまして、これは作業療法士の方が定期的に6回まで訪問していただく事業です。例えば、もともと認知の問題があった方が、コロナ禍で外出することもおっくうだし、何より医療にかかりたくないというお気持ちを持っていらっしゃる、ご家族もなかなかアプローチできずにいたケースがありました。ただ、体を動かすことについては比較的拒否が少ないので、そういうところからご提案してみても、徐々に医療のことも含めて改めて支援内容を精査していくという形でつなげることによって、介護保険や医療受診につながるケースが見られるようになってきました。やはり他の予防事業との連携も行っていきながら進めていきたいと考えております。以上です。

○歌川部長

二上さん、松永さんにご報告を頂きました。もう少し報告にお付き合いください。次に資料4-3です。これもやはり医療・ケア・介護サービス・介護者支援の3つ目の柱に位置づけられている「認知症早期発見事業」、早期対応の取組でございまして。今のご報告の中にもありましたけれども、地域に点在する認知症等ハイリスクの高齢者、発症まではしていない方を早く発見して次につなげるという意味でこの事業をやっております。先ほどご紹介しました「こころとからだのすこやかチェック」は郵送調査で、返送のない高齢者の方にさらにご案内をしています。しつこいと言われることもあるのですが、それでもつながらない場合に訪問看護師の方に訪問調査を行っていただいて、必要な支援につなげていくという事業です。「ちょっとしつこいね」と苦情が来ることもあります。訪問調査が終了した後で、調査で把握された認知症等のハイリスク高齢者については、6か月間の訪問看護師による定期的な見守り・相談支援につなげていきます。訪問終了後は、見守りから介護認定に移行するケース、高齢者あんしんセンターで引き続き継続支援になるケース、また状況によっては再度見守りを継続するというケースなど、本当に千差万別でございまして。

次の柱の4つ目、「認知症のバリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援」でございまして、これに関連するのが資料5になります。裏表ありますけれども、最初の表面は「多職種協働研修」です。かがやきプラザ研修センターが主催で行っておりまして、昨年度は千代田区医師会の高野会長を講師にお招きし、また専門医として四宮クリニックの四宮先生にも来ていただいて「認知症連携の現状と課題～高齢期の幻覚妄想と認知症の事例をもとに～」をテーマに開催いたしました。今年度は、つい先日になりますけれども、東京都医師会理事の西田医師を講師にお招きしまして「『新型コロナウイルス感染症で自宅療養する方への医療・介護支援』～第5波の経験を通して～」ということで、いろいろご示唆に富むお話をさせていただいたところでございます。

資料5の裏面を御覧いただきたいと思います。同じくこれもかがやきプラザ研修センター主催で、「認知症ケア研修」をジロール麴町さんに委託

して実施しております。特に令和3年度は、企業向けの若年性認知症対策の一環として、「企業人も知っておきたい若年性認知症」を東京都健康長寿医療センター研究所の多賀研究員を講師として10月に開催しました。かがやきプラザの研修センターを作った意義もありますので、今後もしっかり活用して、継続的にこのような企業向けの若年性認知症に関する講座を開催していきたいと思っております。

5つ目の柱、資料はないのですが、「研究開発・産業促進・国際展開」ということで、区の認知症ケアに関わる専門職による実践的な検討や情報共有の場として「認知症ケア推進チーム定例会」を月に1回開催しています。毎月20数名の関係者にご出席を頂きまして、今年度は認知症ケアパスの作成作業、合同カフェの企画、また各関係機関の事業実施状況等の情報共有を行っているところでございます。

大変長くなりました。議事(1)の報告事項についての説明は以上でございます。

○栗田会長

どうもありがとうございました。まず最初に、遅刻してしまいまして大変申し訳ございませんでした。

ただいまの報告では、令和3年度から千代田区の認知症施策が認知症施策推進大綱の5つの柱に沿って整備し直され、その現在の状況を説明していただいたところです。ここからはただいまの説明につきまして、自由にご質問あるいはご意見など頂ければと考えております。今日はオブザーバーで山田先生にも来ていただいたので、ご質問・ご発言いただければと思います。いかがでしょうか。何かご質問ございませんでしょうか。あるいはコメントでも構いませんが。

せっくなので少し質問させていただきたいと思っております。確か今年度の認知症カフェは町田市とのDカフェをオンラインでやったと思っております。大変画期的な試みで、オンラインを使ったカフェを今後も続けていく、発展させていくと、それこそ日本中、場合によっては世界中とつながる形を作れるので、可能性があるかと思いました。やった状況はどうだったかお知らせいただければ思うのですが、いかがでしょうか。

○松永委員

その節は先生にご協力いただきましてありがとうございました。本当に今回、合同カフェでの初めての取組でした。いわゆる認知症カフェに関しては、麴町と神田、ジロールさんの施設の中でやっていらっしゃるこのカフェ、三井記念病院さんのメモリーカフェといった存在があります。先ほど部長の話でも触れていましたけれども、認知症の支援がなかなか皆さんの目に届くようにならないことが従来の課題としてあります。いろいろなアクティビティを知ってもらい、認知症について話し合える場があるという告知の難しさについては、これまでずっと、特にこのコロナになってから感じていました。

Zoomに関しても、私も非常に不勉強な部分がありましたので、今回ジロールさんにご協力をいただきました。あんしんセンターとして包括の

業務をやっていると、スマホが分からない、インターネットの手続きがよく分からない、LINEもよく分からないという高齢者がいらっしゃる中で、どんな反応になるのだろうと。実際にいらっしゃる方は恐らく70代後半ぐらいの方が多いので、どんな反応が出るかと思ったのですが、始まってみると皆さん非常に積極的だったということが個人的な感想でした。接続環境でご不満いただいた部分も、逆に言うとスムーズにつながればもっといろいろなことが見えてくるのかなと思いました。今まで見えなかったものをみんなと一緒に学んだりする体験が、我々としても非常に参考になるものでしたので、今後も少しずつ機会を増やしながら広げていきたいと思っております。

○栗田会長 ありがとうございます。実は私も京都から参加させていただいたのですが、どこにいても参加できる新しいやり方で、恐らくいろいろと可能性が出てくるのではないかなと思います。ジロールさんのほうから何かございますか。蛇平さんいらっしゃいますか。

○蛇平委員 すみません。同じジロールでも組織の事業所が違うものですから、私に関わっていないもので詳しく説明できなくてすみません。

○栗田委員 分かりました。ありがとうございます。ほかに何かご質問はございませんでしょうか。いかがでしょうか。それでは、また後ほど全体の質疑の時間を設けさせていただければと思います。

では、次に「(2) 令和4年度事業方針」の説明を事務局からお願いいたします。

○歌川部長 それでは、お手元の資料6「令和4年度に向けて」を御覧いただきたいと思っております。あと3か月と少しで令和4年になってしまうのですが、令和4年度についても今年度と同様に、認知症施策推進大綱に示された5つの柱に基づいて事業を展開してまいります。今までやっていたことのブラッシュアップはもちろんなのですが、新たに5つの柱の1つ目である「普及啓発・本人発信支援」の事業として、もう何年もやっている「認知症サポーター」の養成・活用に取り組めます。千代田区には数万人の認知症サポーター、つまり「オレンジリング」を持っている人がいるわけですが、それが実際にどう活用されているかがずっとテーマでございましたので、この活用について新たな取組を試みようということです。千代田区には、住民登録をしている人の1.4倍・1.5倍の昼間区民がいます。大学生、企業の方含めてですね。これが区の最大の特徴でもあるわけで、企業・大学との連携を認知症対策の分野においても実施したいと考えてございます。

認知症サポーターとして認定されている方は、認知症の正しい理解をし、認知症を含む高齢者を支える取組を積極的にやろうという意思があってサポーターになっていらっしゃいます。そういうサポーターを養成するために講師派遣を依頼してくる企業や大学があって、その企業や大学を「千代田区認知症サポート企業・大学」として登録するようにします。登録していただいたら、区のホームページに「こういう大学・企業が登録しています

よ」と公表して、ステッカーを配布したり高齢者事業でPRしたり、連携した事業展開を図るなど、認知症の方を含む高齢者に優しいまちづくりの実現に向けた社会的機運を作っていこうと。認知症サポーターの養成というのは、ある意味社会的機運醸成事業の運動の1つだったわけですがけれども、せっかくそういう方たちがいるので、今後さらに区としてもアピールをすることで機運を高めていきたいと考えています。

それから2点目。介護保険というのは3年に1度事業計画に入るわけなのですがけれども、令和5年度に策定を予定している第9期の介護保険事業計画と、認知症の基本計画を一体的に策定することを目標にしています。その基礎データとして活用するための調査については、今は具体的にどういった調査にするか申し上げられないのですがけれども、こういう考え方の下で調査実施しようということを令和4年度の新たな展開として考えております。以上でございます。

○栗田会長 いかがでしょうか。新規取組を中心にお話しいただきましたが、ただいまの説明につきましてご質問などございましたらお願いしたいと思います。ご質問ございますでしょうか。

第9期の介護保険事業計画に合わせて認知症の計画も立てようということで、「こころとからだのすこやかチェック」と書いてありますけれども、この調査の中でそれを一緒にやっていこうという考えでしょうか。

○歌川部長 それももちろんあります。あともう1つ、まだまだ検討中なのですがけれども、医療と介護の連携で言うと、KDBデータの分析・活用を考えています。今いろいろな形でのデジタル化、データの活用などの話があるので、健康長寿医療センター研究所の方たちと相談しながら、ぜひ来年少し取り組みたいと思っています。取り組むと同時に、それを通じて区の職員のスキルアップ、データに基づく施策展開というものを考えていきたいと思っております。これはこの認知症部会だけでなく、全ての高齢者に関する介護・医療の検診データ含めて、活用できるようなデータ分析にしっかり取り組んでいきたいと考えていますので、また皆様からいろいろなご示唆を頂ければと思っております。

○栗田会長 ありがとうございます。保険と医療の一体化の政策ですよね。なかなか大変だと思うのですがけれども、よろしくお願いします。

ほかに何かご質問ございませんでしょうか。

○中嶋委員 よろしいですか。認知症サポーターの養成・活用ということで、前々から私、区の昼間人口にフォーカスを当てることを申し上げていて、実際に千代田区にお勤め、あるいは通ってらっしゃる方たちのコミュニティを活用するという点ですばらしいアイデアだと思いました。

質問は、周知をどのような形にして、登録の条件をどのように設けるのかお伺いしたいと思います。よろしくお願いします。

○栗田会長 ありがとうございます。説明をよろしくお願いします。

○島田係長 ご質問ありがとうございます。私、在宅支援課の地域包括ケア推進係長

を務めております島田と申します。よろしくお願いたします。私のほうから回答させていただきます。

まず、この千代田区の「認知症サポート企業・大学」という制度について、簡単に登録の条件等をご説明させていただきたいと思ひます。国でもこういった認証制度がございまして、またほかの区市町村でも登録をしてステッカーを配ったりしているところは増えております。ただ、認知症サポーター養成講座を受けたら登録できるという区市町村が多く、そうするとステッカーを数年かけてたくさん配っただけということになってしまわないかという懸念もございまして。こちらの登録の条件は、まずはもちろん認知症について正しい理解を持っていただくということ。あとは特に企業さんなのですが、見守りのような観点も含めまして、それぞれの企業さんの業務の中で見守る、高齢者や認知症の方に対して見守る意識を持つということ。最後は、実際に認知症の方を含む高齢者に対して具体的な取組を実施している企業や大学さんに絞らせていただくこと、とさせていただきます。実際に具体的な内容に取り組んでくださる企業さん、大学さんを、例えばホームページで周知をしたりですとか、幾つか企業が集まったら、認知症の高齢者の方たちや地域に貢献している事例を集め、1つの冊子にして皆さんにお配りするですとか。また、認知症の合同カフェなど様々な高齢者の事業について、今後企業さんや大学さんと一緒に取り組んだり、高齢者事業の中で企業さんや大学さんをアピールしていったり、区としてできる限りのことをさせていただいて、社会的機運の醸成を図っていきたいと思っております。すみません、長くなってしまつて。以上でございます。

○中嶋委員 いえ。となると令和4年度は、基本的に自薦他薦でそういった施設、大学や企業からよい事例を集めて、それを周知していく形を考えていらっしゃるという理解でよろしいでしょうか。

○島田係長 はい。そうです。

○中嶋委員 分かりました。ありがとうございます。

○栗田会長 ありがとうございます。今の中嶋先生の質問にちょっと関連してですけれども、どうやってバリアフリーが達成されている企業を認証するかという話というのは、まず1つは国のレベルで、非常に大きなテーマになっています。官民連携協議会で業態別・業種別のマニュアルが今年できまして、今年度はそのマニュアルを活用してそれぞれの企業の中で具体的な手引きを作ってもらい、いろいろ条件あるのですけれども、バリアフリー宣言をしてもらうことになっています。まだ具体的に決まっていらないのですが、認証制度の在り方を今、検討していることかと思うのです。

それから東京都では、実は昨年度から「高齢者の特性を踏まえたサービスのあり方検討会」というのがスタートして、今年の年度末に報告書ができる予定です。これは報告書レベルなので手引きではないのですが、こちらも業種・業態別の、こういう在り方がよろしいのではないかというもの

が出てくるかと思えます。多分まだまだ認知症に関する議論まではいかないと思うのですけれども、そんなところを見据えながら、ぜひ千代田区が先頭を切って方法を考えていただければと思います。ありがとうございます。

ほかには何かご質問ございますでしょうか。

○加賀委員

我々認知症サポート医、千代田区では15、16名の医者がおりまして、健康長寿医療センターの栗田先生の講義もずっと楽しみにしております。区としては、サポート医をどのように活用して患者さんとの接点を考えていらっしゃるのかお聞きしたいです。よく会議でも話に挙がるのですけれども、実際我々認知症サポート医としても、どんな活動ができるのか、みんなどうしたらいいのかということを考えているのですね。何かあるとすぐ三井記念病院の中嶋先生にお頼みして、いつも診断をしていただいたりします。せっかく我々もサポート医をとったので、区のほうもそういった15、16人の医師をどんどん活用していただければと思います。

今回松永さんと認知症関連の事業を一緒にやるのですけれども、認知症の方が普通の人をどう見ているのだろうかという面白い本があり、何か劇をやっていたらというのですごく楽しみにしています。区のほうも私たちサポート医をどんどん利用していただければ協力できると思いますので、ぜひその辺りのことも考えてください。

○歌川部長

先生、ありがとうございます。本当に、どんどん活用してくださいと言っていたら大変ありがたいです。先生方が認知症サポート医として診断や治療に専門性を持っていることはもちろん、それを区民の皆さんにお伝えすることは1つ重要です。今言っていたように、認知症カフェにお医者さんの立場で参加していただけると、普段聞きにくいことが聞けるということもあつたりするので、情報交換も含めて機会を共有していきたいなと思っております。今後もよろしく願いいたします。

○栗田会長

ありがとうございました。これについてもちょっとだけ情報提供します。今、東京都医師会で認知症サポート医連携協議会というのが立ち上がって、東京都版の認知症サポート医の在り方や役割を明確化していこうという動きが出ております。特に区市町村での認知症サポート医の役割が明確でないので、認知症サポート医自身も何をしていいか分からないとか、全然活用されていないという感覚があるということで、この問題をどうしようかと考えています。

それからもう1つは、東京都でも同時に、認知症サポート医フォローアップ研修というのがあるので、その研修のワーキンググループの中で、医師会と一緒に認知症サポート医の区市町村での役割を可視化させていこうという動きがあります。1つは初期集中支援チームのメンバーであることが必須ということと、認知症カフェなど地域の中で相談を受けたり活躍してもらおうなど、具体的な案が出てきております。でも、そういう役割は全て区市町村が作り上げていて、千代田はカフェに必ずサポー

ト医がいるという仕組みを早くから作っていて、多分結構先を行っているのではないかなと思いますので、ぜひ外に発信していただければと思います。ありがとうございます。

ほかにはいかがでしょうか。何かございますでしょうか。

○本井委員

順天堂医院の本井です。千代田区ではカフェがすごく盛んでいつもうらやましいなと思って見えています。今、文京区でも若年性認知症の人のカフェをやっているのですが、なかなか人が集まらないことが多く、順天堂医院でも毎月やっているのですが、病院外から人がほとんど来ません。皆さんどうやって広報をしているのか、また若年性の人向けの支援の広報の仕方など、どうやってカフェに来てもらうかという工夫を教えてくださいらと思います。よろしくお願いします。

○栗田会長

これも結構重要なテーマですね。区市町村で若年性認知症の支援・施策をどうやって作っていくかというのは結構大きなテーマですけれども、これはいかがでしょうか。

○松永委員

私がお答えしてもよろしいでしょうか。松永でございます。実は文京区のケアマネジャーさんとの交流もありまして、今なかなか人集めが大変というお話を伺っています。私も今度顔を出させていただこうかなと思っております。千代田区でもそうなのですが、若年性認知症に関してこういったケアパスも含めてPRを行うのですけれども、やはり1つは、ご本人だけでなく周りの支えてらっしゃる方の中でも、高齢者ではないので別問題ではないのかという論争が起きています。私どもは地域包括支援センターという名前で介入していくのですが、やはり「地域包括」「あんしんセンター」という高齢者に定義づけられるものしか資源が見当たらないところが、すごくご本人やご家族にとって使いづらく、気持ちとして入りにくいことは、長く支援が続けにくい1つの課題として感じております。

実際に当事者同士・多世代とつないでいけば落としどころもあると思うのですが、パッと見、まだ認知症の問題は高齢者に属するという認識が社会の大半ですので、言い方は悪いですが、カミングアウトをすること自体がハードルの高いことでもあります。私どももご相談を頂いたときは、決して高齢者だけの課題ではなくて、むしろ現役世代の方同士がそういう心理的なつながりを持てる場を開拓してご紹介する、という流れを作っていきたいと思います。

あんしんセンターや保健所などの名前の場所に行くことも、ご本人・ご家族にとっては非常にハードルが高いと思いますし、認知症という名前自体もそうです。そこは残念ながら事実としてあると思っておりますので、今回このケアパスのように、多くの方、多世代の方に見ただけのような、認知症への見方を少しでも変えるための地道な努力は続けていかなければいけないと思います。

○本井委員

ありがとうございます。でも、机上系のセミナーなどもやられていても立派だなと思います。高齢者あんしんセンターには自分で判断して行

かれる方もいらっしゃるのですか。

- 松永委員 いらっしゃいます。非常に難しいのが、高次機脳能障害の方も含めて、いわゆる脳梗塞によって認知機能などにダメージを受けていらっしゃる方を最初どこにつなげていくか、病院さんからあんしんセンターにご相談頂くケースが何件かあります。それと、自分たちで抱えきれなくなってしまうてやむを得ずという選択で、私どものほうに若年性の方がいらっしゃることもありました。
- 本井委員 ありがとうございます。やはり地域包括センターと病院が直接つながっているというところがすばらしいと思います。
- 栗田会長 ありがとうございます。これについては本井先生もよくご存じですけれども、若年性認知症のご本人や家族の実態調査で何が困っているかということの1つは、どこに行ったらいいか分からないところからスタートすることです。若年性認知症というのは都道府県対応施策だったので、区市町村レベルでは「ここに行けば若年性認知症の診断してもらえますよ」「ここが相談機関ですよ」という周知がなかなか十分できていなかった。ケアパスに載っているのである程度はいいのですけれども、そういう周知を明確に区市町村レベルでしていく必要があると思います。若年性認知症を診断する医療機関の診断直後の支援が非常に重要で、特に経済支援に関する情報提供や、確実につなげるようにしていく仕組みだったりも必要です。また、普通の介護保険サービスは高齢者中心なので、若年性認知症の方が通えるような場所を作るといことも必要なのですけれども、ひとまず既存のものをきちんと案内できるようにしていくとか。あとはご家族の不安が非常に強いので、多分家族会では若年性認知症の家族のことをいろいろとご存じなのではないかと思うのですが、松下さん、その辺り何かございますでしょうか。
- 松下委員 「認知症の人と家族の会」の松下でございます。私どもは全国組織でございますので、各県において若年性の本人ミーティングを活発に開催しているところが多々ございます。東京の場合は「彩星（ほし）の会」が主たるところでございまして、今まで私たちも若年の方のご相談を受けると、彩星の会をご紹介して、彩星の会でご対応いただいております。電話相談を受けたときにどこにご紹介したらいいのかということで、若年性の相談センターをまずご紹介するのですけれども、本来なら各区でそういった相談できる場所があれば一番いいのかなと思います。
- 栗田会長 あんしんセンターでも若年性認知症の相談を対応しているということでもいいのですよね。
- 二上委員 そうですね。2号被保険者の方もおりますので。
- 栗田会長 ありがとうございます。ほかにいかがでしょうか。
- 山田先生 区のいろいろな重要な取組を教えてくださいありがとうございます。多分どこの地域でも同じだと思うのですけれども、やはり一番問題なのは、いろいろなよい取組があるにもかかわらず、それにレスポンスしてくれな

い人たちがどのくらいいるか分からないということです。例えばこの千代田区であれば、このくらいの人口構成であるからこのくらいの認知症がいるはず、あるいは、いろいろなデータから推定してこういった取組にどのくらい参加・レスポンスしてくれているというデータは持ってらっしゃるのでしょうか。なかなか推定だから公表できないと思うのですけれども。

○島田係長

在宅支援課地域包括ケア推進係長より回答させていただきます。千代田区の認知症の想定数なのですけれども、平成26年に最初のケアパスを作成したとき、「こころとからだのすこやかチェック」に認知症の質問項目等々含め、また「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」などを用いまして一度推定をさせていただいております。来年度9期の計画を一体的に策定するに当たって、千代田区としての認知症の方の推計値は出していきたいと思っております。

○山田先生

ありがとうございます。結局、こういった非常にいい実施事業がどれだけ効果を発揮しているか、どう評価するかにつながってくると思うのです。例えば初期集中支援という名前なのですけれども、非常に進行した段階で初期集中支援を利用していた方がどのくらいいるのか、数がどう変化しているか、いろいろな指標を見ていくことが非常に大切なのではないかなと思います。よろしくをお願いします。

○歌川部長

先生、ありがとうございます。先ほど少し申し上げたのですけれども、データに基づく施策の展開が弱いところではあるのですね。これは多分千代田区だけではなくて、市区町村レベルでとてもそこが弱い。都道府県になるとデータ分析などもするのですが、それは机上のデータ分析で実践に結びついていかないの、やはり直接住民の方と接する我々区市町村レベルがしっかりデータに基づく施策展開をするというのはこれからのテーマだと思っています。先ほどKDBのお話をしましたけれども、認知症事業をどう評価するかがずっと課題で、今までなかなか案が出てこなかった中で、いろいろなデータの分析の仕方が出てきていたり、介護に関してはデータが蓄積されてきておりますので、先生方からのご示唆、ご指導を頂きながら、区としても取り組んでいきたいと思っております。どうぞよろしくをお願いいたします。

○栗田会長

ありがとうございます。確か区としてのKPIをどうするかという話も以前にしたような気もするのですけれども、これが課題ですよ。

ただ、区市町村の認知症高齢者の推計というのはそんなに難しいことではないです。1つは国の介護保険のデータを使えるということですから、大体千代田区の65歳以上の高齢者は1万人でしょうか。ですので、千代田区は認知症の方は少なめだと思うのです。2,000人弱、1,500~1,600人だと思うので、それをちゃんと計算して出すこともできます。それから若年性認知症は18歳から64歳人口10万人のうち50.9人なので、千代田区では大体3万人ぐらいの方が18歳以上から64歳人口とすると、大体20人から25人くらいでしょうか。そんなふう

に計算できるので、データを使って一応計算してみて、どのくらいの人が把握されているのか、そのようなことは多分やれますので、ぜひ検討していただければと思います。ありがとうございました。

ほかにいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

○神戸委員

順天堂医院の神戸と申します。ローカルな質問が1つあって、申し訳ございません。順天堂医院は文京区にあるのですが、千代田区の方も受診され、外来で認知症の診断をすることがあります。その際、こんなにたくさんすばらしい事業があっただけ紹介したいのだけれども、どうしていいかわからないことがあります。例えば見守りの場合、なかなか直接的な支援に結びつかない方が利用されるものだと想像しているのですが、認知症ケアパスなどに案内が書かれていなかったらどこに連絡すればいいのか、教えてほしいというのがまず1つあります。

もう1つ、多分都心部は全部そうだと思うのですが、診断される病院がまちまちだということです。近隣に大きい病院がたくさんあって、千代田区の方がどこで診断されるかというのがなかなか分からないと思うのですが、そうした受診のデータはあるのでしょうか。また、そうした関係機関にケアパスなどを配るのだと思うのですが、どういうところに配布していくかを教えていただければと思います。

○島田係長

まず、訪問看護ステーションによる見守り支援事業なのですが、「こころとからだのすこやかチェック」の郵送調査で、未返送者の方を対象にスタートいたします。自分で返送してくる方には、「こういう評価ですよ」という個人アドバイス票を送るのですが、むしろ未返送者の方のほうが認知症などのリスクが高いのではないかという判断をして、もう一度「訪問看護師による調査を受けませんか」という依頼をさせていただき、そちらに同意のあった方について調査を実施しております。

また、あんしんセンターや相談センターなど各関係機関に未返送者の方の名簿を見ていただき、気になる方がいれば訪問調査の対象に追加して実施させていただきます。例えば相談センターさんやあんしんセンターさんは拒否されるのだけれども、看護師さんだったら受け入れてくれる場合もあるので、もし関係機関の方から伝えていただいたら、いろいろと調整して前向きにも検討していきたいと思います。また、区の認知症関係機関が集まる定例会も月1回ございますので、もう少し皆さんによく周知できるよう説明をしてみたいと思っています。

今後のケアパスの配布場所なのですが、もちろんあんしんセンターや相談センター、区関係機関・出張所・保健所などは予定しています。また、病院や薬局、歯医者など、今関わっていただいている専門機関にも配布していただけるよう、お願いしてみたいと思います。なるべく多くの方の手にとっていただくため、区として配布先等も考えてまいりたいと思っています。以上でございます。

○神戸委員

千代田区民で認知症と診断された方が、どこの医療機関で診断されたか

というデータはありますか。そういうのはさすがにないのですか。

○島田係長　　今そういったものは実際ないのですけれども、部長からもお話がありましたように、今後データの蓄積や活用が必要となってくると思います。今日初めて頂いたご意見でしたので、前向きにいろいろなことを考えていきたいと思っております。どうもありがとうございます。

○栗田会長　　ありがとうございます。次の議題が「協議事項」ということで、千代田区の今後の事業に対するご意見ということですので、このまま続いてご意見を伺いたいと思いますが、ほかに何かございますでしょうか。どうぞ、西田委員。

○西田委員　　私、勉強不足で申し訳ないのですが、認知症地域支援推進員という方の具体的な活動内容、どういう活動をされているのか教えていただきたいです。ここに書いてありますその方々の周知強化というのは、具体的に令和4年度どのようにされるのでしょうか。

○二上委員　　認知症の地域支援推進員なのですけれども、資料の4-1の裏面が分かりやすいかと思います。ご相談があったときに、まず推進員が対応いたしましたして、例えばご本人やご家族の困り事であったり、受診の際にどういう検査をするかであったり、いろいろな相談内容を聞き取ります。認知症サポート医が近くにいらっしゃるようでしたら認知症サポート医に、かかりつけの先生がいらっしゃるたらかかりつけの先生にご相談をして認知症のアセスメントをとっていただき、具体的に脳の検査・MRIなどの検査をしたい場合は大きな病院をご紹介していただきます。受診結果の内容はそのサポート医やかかりつけの先生から伝えていただき、その先生にはカンファレンスにも入っていただいて、その方の今後の生活にどのような介護保険サービスが必要か、フォーマルだけではなくインフォーマルなサービスでどのように支えていくのか検討を行っていく流れです。その支援の途中で施設に入られる方もいらっしゃいますし、うまく介護保険サービスで生活が回っていかれる方もいらっしゃるということで、一応半年間をめぐりに終了させていただいております。

○西田委員　　ありがとうございます。私も歯科医院というのは関係医療機関に入るかと思うのですね。認知症かなと思われる方をあんしんセンターさんにご相談させていただくこともあるかと思うのですが、私は千代田区の住民でもありまして、マンションの管理組合から相談されることが多々ございます。これはちょっと行政の方への質問になるかと思うのですが、そういう場合は個人情報等々あるので、特に独居の方で家族もいないとなると、いろいろなトラブルを持たれたりしますよね。そういう方の問合せについて、管理組合からあんしんセンターにご相談をしいいものかどうか、私も助言ができずにいます。そういう場合どうしたらよいのでしょうか。

○歌川部長　　歯科医院や薬局もそうなのですけれども、長い期間を接している中で、この前までちゃんと受け答えしていたのにちょっと変だなと感じたとき、あんしんセンターに一言声をかけて見に行ってみてほしいと思うのだけれども、

個人情報だから大丈夫かと迷う。そんな話がほかのところでも出ています。1つのアイデアとしては、やはり区のほうでガイドラインのような、こういう場合は連絡してくださいとお願いをするものを考えておりますので、職員のほうから説明いたします。

○島田係長

実は来年度、お薬手帳を使った「医療と介護の見守りシール」というものをやってみようと思っております。今日は資料を用意してなくて申し訳ございません、在宅医療・介護連携推進協議会で出ささせていただこうかと思っていたのですが、ご質問があったので簡単に内容を説明させていただきます。

現在、高齢者の「安心生活見守り台帳」というものがございます。個人に番号が振ってありまして、管理番号で情報を把握しているものです。それは「見守りキーホルダー」として既に活用しておりまして、番号のみ記載されているキーホルダーを高齢者の方につけてもらって、何かおかしいと思ったとき、その番号をあんしんセンターさんに言うと、自動的にあんしんセンターと区が連携して、早期に支援につなげていくというものです。来年度は、高齢者の方がよく持っていらっしゃるお薬手帳にシールを貼って活用できないかと考えさせていただきました。

来年度はお薬手帳カバーも併せて特注し、例えばケアマネやあんしんセンターの名刺、かかりつけ医の診察券など、何枚かカードが入るような仕組みにしまして、お薬手帳とカバーを見ればその方がどういった状態か一目で分かるようにさせていただきたいと思っております。また、実際に薬局に行っておかしいなと感じたときに、その管理番号をあんしんセンターにお伝えいただくことで、あんしんセンターがうまく調整してその方の様子を見に行けるようにするなど、第一歩の早期発見として進めさせていただこうと思っております。

○歌川部長

こういう1つの工夫があるのですけれども、先ほどあったようにマンションの管理人の方が自分のマンションの人が変だなと思ったときにはお薬手帳を見られないので、もう1つ考えなければいけないかなど。別のところで指摘されているのは、区としてガイドラインを作って周知することです。個人情報の保護に関して訴訟が起きる外国の例などで、ガイドラインに基づいてやったと言うと免責されることもあるというアドバイスも頂いております。その辺りについても考えなければいけないかなど。千代田区の場合9割の方がマンション住まいなので、管理組合があったり管理人・コンシェルジュがいるようなところでは、例えばごみ出しの様子が今までと違うと感じたときに、ご相談いただくことができるような何らかの指針、ガイドラインを作れるといいと思っております。まだ具体化していないところで申し訳ございません。先ほど言った薬局に関しては、お薬手帳カバーを特注して見守りシールを作ろうということで、職員がシールやカバーのデザインも含めて検討を重ねているところです。

○西田委員

ありがとうございます。歯科医師会としてはそういうガイドライン等を

作っていただいて、こういう方が来たときにはあんしんセンターに一報を、という形でも構いませんし、何か指標を作っていただけると助かります。マンションに関しても、難しいとは思いますが、何かしらのアプローチがあれば早期発見につながるかと思えます。大体は、独居の方がいろいろなトラブルを起こすケースが多いと思うのですよね。水漏れを起こして消防署を呼んだり、消火器を倒してそのままどこかへ行ってしまったり警察を呼んだり。でもそれで終わってしまったりマンションの方が困るというケースを近くで見たことがあるものですから、早期発見という意味ではそういうところにも介入していくべきではないかなと思ひまして、ご意見させていただきました。

○歌川部長

ありがとうございます。ガイドラインと簡単に言うのですがけれども、どうやったらいいのかは、まさにこういうところで皆さんのお知恵を拝借しながらと思っているところです。区がそういうものを作ったと周知することでみんなが動きやすくなって、結果的に見守りが強化されることになればいいかなと思っているのですが、個人情報に非常にセンシティブになってらっしゃる方もいるので、どういうふうに折り合いをつけるかという点でも、ぜひこういう会を通じてご意見を頂きたいと思ひます。どうぞよろしくお願ひいたします。

○栗田会長

ありがとうございます。非常に重要なご指摘ありがとうございます。ちなみに、マンション管理業協会がこの問題が大きなテーマになっていて、今年度既に管理人・管理組合向けの手引きが刊行される予定です。その研究会の委員に千代田区の赤石澤さんが入って具体的な話をしてくれているので、今言ったように個人情報の問題もありますし、千代田区が区として関与していくことはとても重要だと思ひます。その中で、管理業者と管理組合と行政が一致したコンセンサスを得られるようにしていくということ、事業のソリューションとして考えております。多分千代田区は最先端ではないかと思ひます。どうぞよろしくお願ひいたします。

ほかにはございませんでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは時間になりましたので、一応これで協議終了にしたいと思ひます。毎度のことですけれど、非常に活発なご議論と、それから非常に有意義なご提言を頂きまして、ありがとうございます。千代田区は確実に毎年毎年認知症施策が発展してきているので、ぜひまた来年度も検討していただければと思ひます。マンションなどへのガイドラインもそうですし、若年性認知症に対する区としての施策が特に重要なかなと思ひました。

私の司会進行はこの辺りで終了させていただきたいと思ひます。よろしくお願ひいたします。

○歌川部長

皆様本当にありがとうございました。いろいろなご示唆を頂き、またご意見も頂き、宿題も頂いたと思ひております。本日頂きましたご意見、ご提言、それから宿題を含めて次年度以降に生かすべく、また次年度と言わずにすぐにでもできることは手をつけてやっていきたいと思ひます。

本当に認知症の問題は深刻になっていくばかりで解決とはなりませんけれども、少しでも効果的な対応を考えて、千代田区で認知症になっても暮らしていけるという理想を目指して精進したいと思っておりますので、今後ともどうぞよろしくお願いいたします。本日はどうも長時間にわたりありがとうございました。

<閉会>