

生駒市医療介護連携ネットワーク協議会

第2回認知症対策部会 会議録

|                  |   |
|------------------|---|
| 開催日時             | 平成28年8月5日(金) 午後2時00分～午後3時30分  |
| 開催場所             | 生駒メディカルセンター3階 研修室   |
| 出席者<br>(委員)      | 山上部会長、中溝副部会長、川田委員、茨木委員、喜多委員、湯川委員、橋本委員、近藤委員  |
| 出席者<br>(その他)     | 奈良県郡山保健所 健康増進課 水谷係長 (オブザーバー参加)  |
| 欠席者              | 徐委員   |
| 事務局              | 影林福祉健康部長、増田福祉健康部次長、田中地域包括ケア推進室長、渋谷地域包括ケア推進室包括ケア推進係長   |
| 傍聴               | 2名  |
| 案件               | (1) 認知症対策の取組方針について<br>(2) 認知症ケアパスの方向性について<br>(3) 認知症に関する研修企画について  |
| 資料               | 平成28年度 第2回認知症対策部会 会議次第<br>資料1 第2回認知症対策部会における事前課題集計表<br>資料2 認知症対策に関する議題等について<br>資料3 生駒市認知症ケアパス(構成案)<br>資料4 生駒市医療介護連携ネットワーク協議会第1回認知症対策部会議事録 |
| <b>議 事 の 経 過</b> |   |
| <b>発 言 者</b>     | <b>発 言 内 容</b>  |
| 部会長              | 1 開会<br>2 案件<br>案件(1) 認知症対策の取組方針について<br><br>先日事前調査をお願いしました。認知症対策の課題についてということで非常に大きな問題で恐縮ですが、良いご意見をいただけたように思います。<br>事務局から説明をお願いします。        |
| 事務局              | (資料1・2に基づき説明)   |

|      |  |
|------|--|
| 部会長  | 認知症の医療について、問題点を挙げていただきました。質問やご意見はありませんか。   |
| 委員   | 認知症の専門医はものすごく少ない。全般的に診ておられる地域の開業医の先生が相談を受け付けるとかしていただけるようお願いできれば。後の細かい診断とか、私自身ができることとしては、血腫がたまっている等を診る、初期診断は気質的なものを除外して、薬、治療等の勧めはできる。<br>なお、生活圈とは医療圏のことか。 |
| 事務局  | 中学校区程度に1つ、高齢者が30分くらいで歩ける距離で1つの圏域。それくらいの距離に気軽に相談できるサポート医の先生がいれば良いというイメージかと思います。   |
| 部会長  | 県としてはサポート医を増やす方策を進めているのでしょうか。  |
| 委員   | かかりつけ医や一般診療を行う先生に対し、かかりつけ医の対応力向上研修ということで、初期対応の能力向上のような研修が始まっています。<br>一般医師が初期対応できるようにする、というのが国の方針です。こういった研修を広く受けていただくということで、対応力を上げることができるのではないかと思います。     |
| 部会長  | サポート医の研修は人数に制限があったかと思いますので、そのような研修があれば参加しやすいですね。<br>開業医の方が窓口になりやすいので、対応力を向上できるような対策を県で進めていただければ。   |
| 委員   | 情報を整理してまた報告します。  |
| 部会長  | 歯科の問題もありますね。   |
| 副部会長 | 今まで認知症の方を家族が連れてこられることも少なかったのですが、今後は多くなると思います。どの歯科でも対応できるように意識を持って皆で勉強したいと思います。   |
| 部会長  | 既にそういう集まりはあるのですか。  |
| 副部会長 | まだありません。認知症ケアパスの専門職用のものがあれば、それをもとに勉強できるかと思います。   |
| 委員   | 歯科の方で、困られているような話がありますか。  |
| 副部会長 | ものすごく痛いと言って来られたのですが、症状の確認が取れないことがあります。あと、入れ歯を作ろうとしても、なかなか噛みあわせの高さが決められないということがあります。  |
| 委員   | 入れ歯の飲み込みということもありますよね。  |
| 部会長  | 薬剤師の先生はいかがですか。ご家族がしっかりしていたら良いのですが。   |

|     |  |
|-----|--|
| 委員  | いつも一緒に来られる方はご家族に説明するのですが、たまに一人で来られたり、普段と違う薬が出た場合に、どういうふうに対応しようかと悩みます。その場合はお渡ししても実際飲めているのかも確認できない。  |
| 部会長 | 薬の重複や確認の問題をクリアできれば良いのですが。  |
| 委員  | 薬の包装ごと飲んでしまうということもあるでしょう。  |
| 委員  | なるべく開けて見せるようにはしているのですが。  |
| 部会長 | 非常に難しいですね。訪問看護ではいかがですか。  |
| 委員  | ご家族がいらっしゃる方は相談できるのですが、独居の方は確認のしようがありません。薬を何日分か飲んでしまうこともあるし、困ることも多い。<br>また、末期になって奇声をあげるような方が入る施設がありません。家族もしんどいのに預かってくれる施設がなかなかない。一般的なショートは他の人に迷惑がかかってしまうため、1回目は入れても2回目からは断られることになる。だんだん入れる施設が減ってきて、どうしたら良いか。<br>専門の先生に診てもらって、病院で預かっていただいた方が良いのか。末期になるとどう対処したら良いのかわからなく、話だけ聞いて帰ってしまうことがあります。結局は家族がしんどい思いをされています。 |
| 部会長 | ケアマネとしてはどうすれば良いと思いますか。   |
| 委員  | 家族が疲れたときにショートを利用しようと思っても、お断りされる。通所リハビリを利用していても、認知症が進んでいくとリハビリの効果がなくなるため、お断りされることがあります。<br>ご家族に専門医の先生に診ていただいたらというお話はするが、まだ受け入れてもらいやすいのは白庭病院の物忘れ外来、近大病院のメンタルヘルス。「精神科」という病院名を出すだけで拒否反応を示される場合がある。ご家族のイメージの問題。一度診てもらって薬の調製をしてもらったら家族も本人も楽になるのかもしれないませんが、第1段階の「受診」につなぐのが難しい。  |
| 部会長 | 「精神科」という名前が。   |
| 委員  | ご家族にとってはだめですね。「心療内科」もだめです。   |
| 委員  | 精神科が無理となると一番身近なかかりつけ医の先生に相談を受けていただければありがたいと思う。サポート医となられても、相談を受けて次のステップが難しいと思うのですが。   |
| 部会長 | たしかに難しいですね。専門の先生となるとハートランドしぎさんや吉田病院になりますので、紹介状を書くのは良いのですが、本当に行ってもらおうようにするのは至難の業です。そこをスムーズに行ける方策があれば良いのですが。   |
| 委員  | 相談できる場所が増えると、サポートをされている施設の職員さん等も助か   |

|     |   |
|-----|---|
|     | <p>ると思いますので、サポート医が増えていただければと思います。<br/>サポート医養成に関する情報があれば積極的に情報発信していただけるとありがたいです。</p>   |
| 委員  | <p>サポート医の研修はどれくらい拘束されるのですか。</p>   |
| 部会長 | <p>土曜日の午後と日曜日丸一日でした。<br/>充実した研修でしたが、全国的にもそこまで養成する予定はないと思います。</p>  |
| 委員  | <p>一般の先生が診ない時代ではないので、どの先生にも診てもらうことを想定して、一般開業医の先生や他科の診療科の先生にも初期に気づいていただければという意味合いも含めて、かかりつけ医の対応力向上に力を入れているようです。<br/>生活圏域に、となると、なかなか上の相談まで応じる先生は難しいかもしれませんが、初期対応についてお願いできる先生については、精神科医の先生でなくとも。そういった相談には既に対応いただいているとは思いますが。</p>   |
| 委員  | <p>初期に対応する体制については、整備していくとっかかりとしては可能性が高いと。ただ、進んでいった場合の専門医というのはまだまだたくさん確保することは難しい。医療であっても初期と進行してからは、対応は別に考えた方が良いということでしょうか。</p>   |
| 部会長 | <p>初期対応はたくさんの医療機関ができるようにして、専門センターのようところはなかなかありませんが、重症になればそういうところ、というように、分けて考えた方がと思います。<br/>医療の2次・3次の考え方と同じかと。</p>   |
| 委員  | <p>今は初期を考えていけば良いのですかね。</p>  |
| 委員  | <p>初期対応といいますか、認知症かもしれない、という人を拾い上げるのが一番大事。予防ということで、それ以上認知症を進めないということをメインにやっていく。拾い上げは各市町村が初期集中支援チームのようなものでやるというのが1つ。あと、物忘れ外来もそうですが、各医療機関が広く初期の段階で拾い上げをしてもらおうと、そういった人に認知症ケアの運動教室であるとかに振り分けをする。<br/>振り分けした後に、周辺症状等が出てきて、精神疾患的な色合いが濃くなった方については、専門医の先生の対応を仰ぐという感じで。段階的にみて最初から専門医の先生という時代ではなくなってきている。そういう意味合いでの振り分けが必要になってきている。<br/>市として対策を出すのであれば、周辺症状が出てきたときにどの病院に相談に行くのかといったことを体制的につくっていく必要があるかと思います。生駒市の中では初期対応できる先生とか、教室を増やすとか、つなぐ場所をどうするか、そういったことを考えてもらう方が実効性が高いと思います。</p> |
| 委員  | <p>私たちの段階で直接専門の先生につなぐことはない。まずはかかりつけ医の先生と相談して、次の段階となった場合に専門の先生につなぐ。初期についてはかかりつけの先生に診ていただいている状態です。<br/>私たちが関わっていればなんとかなりますが、介護保険の認定を受けられてい</p>  |

|     |  |
|-----|--|
|     | <p>ないような方の初期の発掘等が必要になってくると思います。私たち現場の実感としては、初期対応はしていただいている状態だと思います。</p>  |
| 部会長 | <p>この話題、本当に難しい問題ですが、次にいきたいと思います。<br/>2番目の認知症ケアについて、事務局説明をお願いします。</p>   |
| 事務局 | <p>(資料2をもとに説明)</p>   |
| 部会長 | <p>先ほどと似たようなところもあるのですが、質問とかご意見ありますか。認知症に対するケアマネージャーさんの理解はどうですか。</p>  |
| 委員  | <p>看護師さんのケアマネは少ないので、理解がすごく進んでいるというほどではないかと思います。</p>  |
| 部会長 | <p>BPSDに対応する良い方法などはあるのですか。研修等はやっておられますか。</p>   |
| 委員  | <p>看護師で経験積んでいても対応は難しいですね。<br/>現状として対応できる介護職がどれくらいいるかというとなかなか厳しいと思います。</p>  |
| 事務局 | <p>認知症の方は水分を飲まない。水分不足で脱水傾向になってせん妄状態になって混乱し、BPSD発症という方も多。水分だけでもずいぶん変わることもある。</p>  |
| 委員  | <p>ケアができていればBPSDも減るといことか。</p>  |
| 事務局 | <p>はい。</p>   |
| 部会長 | <p>この問題も難しいですね。他にありますか。</p>  |
| 委員  | <p>ケアする側にとっても認知症は急激に増えてきており、従来の介護だけでは対応できない。常に新しい情報を得る機会があれば。研修も日々の業務で受けにくい事業所もある。対応等を学ぶ機会を設けるに当たっても、色々な形を考える必要があるのかと思う。</p>                             |
| 部会長 | <p>大事な話ですね。認知症の患者さんに接される方が実地に勉強できるような研修を企画するのも部会の計画に入れても良いかもしれませんね。</p>  |
| 事務局 | <p>周辺症状の大きい人たちが預かってもらえない理由に、施設スタッフのスキルの問題もあると思います。夜間不穏状態が高まる時に限って人員体制が希薄。その中で1人が騒ぐと連鎖して大勢の方が騒ぐ、というようなことを聞きます。施設職員さん向けの研修も行政でもやらなければならないかと考えているところです。</p> |
| 部会長 | <p>実際に考えていただきますようお願いします。<br/>では、3番目。認知症の正しい理解についてお願いします。</p>   |
| 事務局 | <p>(資料2をもとに説明)</p>   |

|     |   |
|-----|---|
| 部会長 | 認知症の理解についてですが、ご質問・ご意見ございますでしょうか。  |
| 委員  | 成年後見制度、近親者がいる方は問題ないですが、近親者がいない場合、市の方でつけることができるのですか。   |
| 事務局 | 近親者がいない場合で手だてがないとなれば、市町村申し立てということで、市町村長が申し立てることもできます。   |
| 委員  | 兄弟がいても関わらないということもありますよね。  |
| 事務局 | 行政で調査して拒否されることに正当な理由がある場合は、押し付けることができませんで、市町村申し立ての方法をとる場合があります。   |
| 委員  | 引き受けるのは弁護士ですか。  |
| 事務局 | 家庭裁判所で指定されることになります。   |
| 部会長 | 市民が認知症のことを身近なこととしてとらえていないとありますが、広報で認知症のことを載せたことはありますか。  |
| 事務局 | あります。   |
| 部会長 | 広報も載せるべき情報が多いため、なかなか掲載できないかもしれませんが。また、小中学校、小さいころから教育するというのも大事かと思えます。そのあたりの対策や、実際やってこられたことはありますか。  |
| 事務局 | 2年前に光明中学校でサポーター養成講座を実施しました。アンケート結果を見ると子どもたちにすごく好評でした。病気だということを理解してもらえた。思春期の子たちに教育するということの重要性を改めて認識しました。学校行事も多いため、地域包括支援センターが個々に学校に行ってもなかなか実現できませんでした。市の方から教育委員会に声かけし、学校長が集まる会議で改めて協力依頼の文書とともに説明いたしました。年度内にあすか野小学校で開催していただく予定をしています。 |
| 委員  | 学校のカリキュラムは前年度中に作られるということもあるので、年度入ってから依頼しても実現は難しいようです。今年こういう問題が出たからすぐに、というのはなかなか難しい。引き続き声かけをしていただければ。<br>光明中学校でされたときはスムーズに受け入れがあったのですか。  |
| 事務局 | 校長先生が認知症のことを真摯に考えておられて、学校側から依頼がありました。当日は、中学校1年生・2年生全員に受講していただき、生徒さんにも寸劇に参加していただきました。  |
| 部会長 | 3年に1回はできるよう考えていただければ。   |

|        |  |
|--------|--|
| オブザーバー | <p>印象に残ると思いますので。</p> <p>取組のところに店舗等への認知症サポーター養成講座の積極的展開とありますが、まち全体で認知症の方に優しいまちという意味では、認知症の方はどこに行かれるかわからない。地域にある色々なところで展開していただけるというのはとても大事なことだと思う。店舗等とはすべての事業所を想定されていますか。</p> <p>他の地域での話ですが、認知症の方がスーパーに行って好きな豆腐を持って帰って、それ、実際は盗みにはなるのですが、その店舗に認知症に対する理解があり、本人の家での役割として豆腐を持って帰って家族に褒めてもらうことで、本人の気持ちも安心するというので、豆腐を勝手に持って行っても、家族の人が後で豆腐代を払うというように、本人と店舗と家族が認知症について優しく対応されている例を聞きました。</p> <p>盗んだとして非難するのではなく、生活の中でその人が非難されることなく、生活するに当たって色々なところに認知症であるということ理解をしてもらえるということは良いことだと思います。</p> |
| 部会長    | <p>近所とか家族の人だけじゃなく、店舗等生活を送る上で関わる方々にも理解していただくことは必要なことですね。</p>  |
| 事務局    | <p>去年までに市内の銀行、郵便局、警察署で実施いたしました。それ以外に、スーパーマーケットやコンビニエンスストア、薬局、そういったところにも展開していきます。</p> <p>事業者さんに養成講座を受けていただいたら、「認知症の方に優しいお店」ステッカーをお渡しさせていただきます。お店に貼っていただければと考えています。</p>  |
| 部会長    | <p>そういう取り組みは大事だと思います。</p> <p>では、4番の認知症高齢者を取り巻く環境について、お願いします。</p>   |
| 事務局    | <p>(資料をもとに説明)</p>  |
| 部会長    | <p>これまでと関連するものが多いですが、何かご意見ご質問ありますでしょうか。</p>  |
| 委員     | <p>認知症に対する社会資源ということですが、具体的にどういったものでしょうか。</p>   |
| 事務局    | <p>介護保険の制度に乗ったサービスは多くあると思うのですが、初期の人たちの居場所が案外ありません。進行されている方は介護保険制度で見守られる体制がある程度整っているかと思います。</p> <p>元気な方が集うサロンも増えているのですが、認知症の方たちを大きな心で受け止めてくれる程住民のレベルが上がっているかということとそれほどでもないの、そのあたりを含めて認知症の人たちが気軽に行けるコミュニティーカフェ・オレンジカフェ、認知症の人と元気な人が交わるような教室など、入口の人たちを救えるような体制を強化するという意味での社会資源の把握を挙げさせていただきました。</p>  |
| 委員     | <p>入りやすいということ。入ることに抵抗があるのですね。</p>  |

|      |  |
|------|--|
| 事務局  | 行く側もそうですし、受け入れ側もまだまだということがあります。  |
| 委員   | 認知症のない方と認知症の方と一緒にすると、スタッフは認識を持って受け入れるのですが、一緒にいる当事者たちが容赦ないことがあって、認知症の方が傷ついて、行けなくなる、といったことがあります。家から出られなくなることもあるので、混ぜ方も難しい。ただ、認知症の方だけいうのも難しいですね。  |
| 事務局  | 認知症サポーター養成講座をするだけじゃなく、スキルアップ講座などを実施して、居場所を作る、ということに合意してくれるような市民と、認知症の方を歓迎するような、新しい仕組みを作る必要があると思います。  |
| 委員   | 認知症カフェのように、認知症の方だけの場というのも必要な方もいらっしゃるでしょうけど、認知症を自分でまだ認識されていない方、ご家族も自分の家族が認知症ということを受けたくない、そういう扱いもして欲しくない、という方の場合、居場所を作るとなると、現在あるサロンが選択肢の1つだと思います。認知症の正しい理解としての養成講座の積極的展開の1つとして、サロンに来られている方もサポーターの立場にもなっていただければと思います。 |
| 部会長  | 医師会も各サロンに出前講座をするようにしております。そのときに話ができるような冊子があれば良いのですが。色々な先生が行くので、マニュアルというか、説明できるようなものがあれば説明してもらおうことはできると思います。  |
| 委員   | 偏見がなくなればかなり解決するところが多いですが、すぐにはなくならないですね。  |
| 部会長  | 課題と取組という非常に大きな問題に対し、皆さんから素晴らしいご意見をいただきました。話し出したらきりが無い話題ですので、またご意見伺いたいと思います。  |
| 部会長  | 案件(2) 認知症ケアパスの方向性について<br>続きまして、ケアパスの作成も部会の大事な仕事として、これについても市の方で案を作ってくれましたので説明をお願いします。   |
| 事務局  | (資料2・3をもとに説明)  |
| 部会長  | 読んでもらいやすく、なおかつ内容を充実させてというとなかなか難しいですね。<br>あまり字が小さいと読みにくいし、かといって大きくすると情報も少なくなり<br>ますし、程よいバランスが大事ですね。<br>何かご意見、ご質問はありますでしょうか。   |
| 副部会長 | 嚙下の問題とかも入れて欲しいですね。   |
| 委員   | 認知症ではないのですが、訪問看護でターミナルの方の家族さんと一緒にケア  |



|     |  |
|-----|--|
|     | <p>パスのような冊子を使って最期看取るところまで説明するものがあります。</p> <p>それが同じように連絡先や相談先があって、最終旅立つところまで順番に書いてあり、ご家族が受け入れられるようになっていきます。認知症についても終末期に向かって流れに沿った対応方法等が分かるようなものがあれば、支援者側がご家族と共有できると思います。段階踏んで受け入れていけるようなものがあればと思います。</p>  |
| 部会長 | <p>症状と経過、相談するところなどですね。全ての症状は書ききれないかと思いますが。がんの末期と違って、認知症の方は全員が終末期を迎えるようなものではないかとも思います。他の病気で亡くられる方もいらっしゃいますね。</p> <p>ただ、ご家族は今後が不安でしょうね。</p>  |
| 委員  | <p>伝えたいことは多いと思いますが、これを見るのが高齢者であることを考えると、文字数は少ない方が良いというのと、症状や病名が書かれていると、自分はこの病気だ、と勝手に思い込まれてしまう方も多いことが懸念されます。本人が今後の見通しを持つためのパスの部分と、伝えたい情報を提供するためのガイドブックの部分と、2つのパターンに分けるというのも考え方としてありなのかなと思うのです。</p> <p>具体的な対応、心構えはすごく役立つ情報だと思うので、もっとわかりやすければ使いやすいという気がします。</p> |
| 委員  | <p>今はネットやテレビがあるから、自分で病名を当てはめて来られる方も多いです。</p>   |
| 部会長 | <p>構成は今日決める必要がありますか。いつごろ配布予定ですか。</p>   |
| 事務局 | <p>次回の会議は11月頃に開催したいと考えてますので、それまでに事務局でできることはしようと思います。方向性のある程度決めていただければと考えています。配布は今年度中に、この部会の成果物として出すことを考えています。</p>  |
| 委員  | <p>とっかかりとなるのであれば、これと別に初期の人のために、チェックリストと相談先を載せたリーフレットがあればわかりやすいかと思います。</p>  |
| 事務局 | <p>チェックリストと相談機関、つまり、かかりつけ医の先生や物忘れ相談事業、地域包括支援センター等、不安になった人はこちらに相談しましょう、といった感じのリーフレットですね。</p>  |
| 委員  | <p>病気の進行とその程度別で利用できるサービス一覧表、どのときにどういう症状があればどこ、というものをこのように表にさせていただくとすごく分かりやすい。</p>  |
| 委員  | <p>一番後ろにつけている「利用できるサービス」はこういうことをしたいときに、こういう事業がありますということとすごく分かりやすい。「したいこと」と「できること」と連絡先を3つ一緒に掲載していただくととても分かりやすいかと思います。</p>   |
| 事務局 | <p>そのようにする予定です。</p>  |

|      |  |
|------|--|
| 部会長  | <p>きっちりしたものがどのくらいになるか一度見せていただいて、11月の会議までに皆さんにご意見いただきたいと思います。</p>   |
| 事務局  | <p>一度PDFでお送りさせていただいて、他市も出していますので、随時ご意見いただく形でお願いできれば。</p> <p>案件(3) 認知症に関する研修企画について</p>  |
| 事務局  | <p>(資料3をもとに説明)</p>   |
| 部会長  | <p>何かご意見ご質問はありますか。</p>   |
| 副部会長 | <p>一般向けとする場合は、一般受けするとか、認知症に興味の無い方でも話を聴きにに来てもらえるような方が良いでしょう。</p>  |
| 委員   | <p>いつ頃される予定ですか。</p>  |
| 事務局  | <p>年明け、2月頃ですね。</p>   |
| 部会長  | <p>有名な人を呼ぶとなるとぎりぎりですね。</p>   |
| 委員   | <p>これだけを題目として単独の講演会を行うのですか。</p>  |
| 事務局  | <p>そう考えています。</p>   |
| 委員   | <p>一般向けには早期発見ということなのか、家族の対応についてなのか、コアとなる部分はどこを考えますか。</p>   |
| 事務局  | <p>市民さんが興味あるのは早期発見や予防ということだと思います。なりたくない、という方がたくさんいらっしゃいますので。</p> <p>当事者対象で症状の話ということになると、ケアマネさんたちを通じてそういう方たちを集めてより具体的に、というようなやり方が効果的かと思います。</p>   |
| 委員   | <p>興味のない方も対象となると、チェックリストを実際にやってみるとか、2つの感覚器を使うようなことがうまくいかなくなるというような、実際体験してみるのが、啓発効果が高いと思います。</p> <p>有名な方を呼んだ場合、そこまでしてくれるかわからないので、講演と、実際やってもらうのは身近な療法士さんといったように併せてするというのも効果的かと思います。</p> <p>ネームバリューのある人となるとコストの問題もありますね。コストが無理となると実際に地域でやってもらっているような先生にお願いすることになりますね。</p> |

|     |   |
|-----|---|
| 委員  | どこでやりますか。   |
| 事務局 | <p>セイセイビルの1階文化ホールですと300名弱(271名)。それくらいでやるか、ネームバリューのある方を呼ぶ場合には、たけまるホール等の大きい会場が使えますね。</p> <p>内容としましては、予防や入口の話ということで進めてよろしいでしょうか。</p> |
| 委員  | 予防法となると人は集まりますね。  |
| 部会長 | 事務局である程度当たっていただければ。   |
| 事務局 | <p>次回は11月4日(金)午後2時から開催させていただきたいと思いますが、いかがでしょうか。</p> <p>各委員了承</p>  |
| 部会長 | <p>次回は11月4日(金)午後2時から開催します。よろしく申し上げます。</p> <p>皆様、長時間の会議お疲れさまでした。これで第2回認知症対策部会を閉会いたします。</p>   |