

令和5年度 第2回

西宮市認知症施策検討委員会

会 議 録

□開催日時 令和6年1月29日(月) 午後1時30分～

□開催場所 西宮市役所第2庁舎6階 B601・602会議室

□出席者

委 員：伊賀委員長，宇和副委員長，福井委員，白石委員，平田委員，  
武田委員，福田委員，前田委員，武部委員

## 議 事（１）MCI（軽度認知障害）に対する支援

### ○委員長

議事を進めていきたいと思いますが、まず傍聴希望者の確認をしたいと思います。傍聴希望者はおられるでしょうか。

### ○事務局

4名いらっしゃいます。

### ○委員長

はい。では本日傍聴の希望者がおられるようですので、傍聴について確認をさせていただきます。

この委員会につきましては、運営要綱により原則公開となっております。審議事項によって議決により非公開とすることができることになっておりますが、本日の議事については公開について特段支障がないものと考えますので、公開とするということによろしいでしょうか。

### ○委員

はい。

### ○委員長

よろしいですか。はい、それでは異議が特にないようですので、傍聴の方にお入りをいただきたいと思います。

それでは次第に沿って進めたいと思います。まず議題の（１）MCI（軽度認知障害）に対する支援ということで、これに関しまして事務局より説明をお願いいたします。

（事務局説明）

### ○委員長

どうもありがとうございました。それでは、ただいまの報告に関しまして何かご質問、ご意見ございませんでしょうか。

### ○委員

今手元に、認知症カフェの一覧を配っていただいておりますが、あくまで僕のイメージ、医師会の考え方としては、気軽に相談できる、いわゆる相談場所でお茶が飲める機会ということで、理解しております。今回この西宮のチームオレンジというのは、実際具体的に言うと、場所を決めるのか、そういう会議をするのか、具体的にはどういうことをイメージしたらよろしいでしょうか。

### ○事務局

チームオレンジにつきましては、それぞれの地域活動の中で、当事者の方を受け入れていただけるような考え方を周知する場と考えておりますので、会議体というよりも、考え方を知ってもらい、活動者の方や参加者の方にそれを理解していただくという風な周知の取組を進めていくイメージで考えています。

### ○委員

広報だけになるということでしょうか。ちょっとイメージがつかないのですが。

### ○事務局

活動者の方へ、考え方を伝えるところになります。活動の場の周知は市の方でも進めていきますが、当事者の方を受け入れていただけるような考え方を伝えていき、参加しやすい場づくりを進めていただきます。

### ○委員

つまり、事務局を作るわけではないということですね。

### ○事務局

そうです。事務局を作るわけではなく、講座を通じて、活動者の方にご理解いただくというイメージです。

### ○委員

はい、わかりました。

### ○委員長

はい。よろしいですか。他にどなたかご意見ご質問ございませんか。  
先生何かありますか。

### ○副委員長

よろしく申し上げます。先ほどのご説明の中で、四季の会というのを兵庫医大でさせていただいておりますので、少しご紹介させていただけたらと思います。

まず、四季の会の発端というのが、MC I 対象ではなく、デイサービスを拒否して行けないとか、とりあえず家から出る場所として、最初のステップとしては病院なら来てくれるのではないかと、そういうところが発端で始まったものです。回数を重ねていくうちに、問題となっているのが、実はMC I なんじゃないかということで、ターゲットをMC I に絞って、認知症疾患医療センターに来ていただいた方で、なかなかケアに繋がらない方に、きっかけづくりとして四季の会を導入させていただいております。

四季の会という名称からも、本来は年4回を目標にしておりましたが、なかなか実行できず、今

後、できたら回数を増やして、直近では来月の2月21日に、対面で開催を予定しております。

まず内容としても、簡単なレクチャーをしたり運動したり、そのあとに少し質疑応答といいますか、ちょっと立ち話したりという、フランクな感じで人数もかなり制限したものを開催させていただきます。以上です。

#### ○委員長

はい。ただいまのことに関しまして、どなたかないですか。

はい。特にないようですね。それでは兵庫県の認知症対策室の班長に出席いただいていますので、一言、何かございますか。

#### ○オブザーバー

ありがとうございます。

先生からご紹介いただきました、MC Iの事業で一番下にモデル事業として記載いただいておりますが、県の方もようやく来年度予算の協議が終わりまして、2月4日だと思っておりますが記者発表という流れになっております。

認知症疾患医療センターにおけるMC I事業というのが、議会の承認を得てからとなりますが、説明できる方向になりました。

モデル事業ということで、何をやったらいいのかわからないというところから始まりましたので、西播磨病院でモデル事業として実施していただいて、アンケート調査等をしていただいた、資料が先ほどご紹介があったと思います。アンケートは、西播磨病院で診断された患者様の診断後に、疾患の理解だとか、病気のことを受容する場であるなど、そういった教室を病院の中で実施していただいたのが、非常にニーズがあるということがわかりまして、それを県内の疾患センターに広げていけないかというところで、今年度の予算を検討する中で疾患センターの相談医の先生方にご相談したものでございます。こういうものを活用してということをお考えいただいているということで、ありがとうございます。

全センターで実施というのはなかなか難しい状況もございまして、レカネマブが認められたことで、今から取り入れていく認知症医療の方でも、これからいろんな整理、どこで診断ができるか、どんな段取りでというところで、少し混乱も生じるということが想定されますし、計画した段階で、MC Iの診断基準もまだガイドラインが示されていないような状況もございました。いろんなご意見をいただく中で、少し慎重に進めた方がいいというところで、まずは来年度、県内で4センターぐらい、どこにお願いするのかということも含めて、ご相談しながら、だんだん広げていき、県内のいずれの圏域でも、進めていけるようにしたいという風に考えております。すいません、兵庫県の取組をご紹介させていただきました。

#### ○委員長

はい、どうもありがとうございました。今の件、どなたか何かございますか。

よろしいでしょうか。これはMC Iの方だけの調査ですか。

### ○オブザーバー

今回、西播磨病院で実施していただきましたのは、西播磨病院で診断をされたMC Iの方、91名だと思います。

### ○委員長

認知症と診断された方にはとってない。

### ○オブザーバー

はい。MCIの方のニーズがどんなところにあるのかというところで焦点を絞っています。

### ○委員長

はい。他にご質問ご意見ございませんか。

### ○委員

先生に教えていただきたいのですが、今後、テレビとかいろんな報道でも、レケナビ、レカネマブの話が出てくると思います。医療関係の方でもある程度データとか、知識は持って言いたいと思いますが、今の段階で、患者さんに何か聞かれた時に、何かコスト以外でここぐらいに止めといてくださいなのがあったら、教えていただきたいと思います。

### ○副委員長

ありがとうございます。実際、兵庫医大も導入施設として準備を進めている段階で、2月中旬からレカネマブの対象になるかどうかの診察の患者さんの診察の予約が始まる、3月ぐらいから実際に治療をできるのではないかという目途として進んでおります。

確かにレカネマブの期待度というのが割と皆さん大きいですが、やはり、MC Iから早期ADに限局されているので、ある程度、高い認知機能を維持している方が対象になりますし、1時間の点滴治療になるので、やはり安静保持ができないと難しいのかなと思います。

なんでも希望されているから、センターでお願いしますというのは、非常に厳しいところではあるので、家族が希望しているけど患者さんは希望してないとか、やはり両方がご希望されている。説明自体は、クリニックの先生、どこまでできるかちょっとわからないですけれども、ある程度やはり認知機能が維持できている、コストの問題も非常にあると思います。今言われているのが、月10割負担で30何万かかるというので、あと2週間に1回、1時間の点滴を1年半。その対応でご家族様がそのまま連れてきたりとか本人が来たりとか、定期的にMRIを撮らないといけないとか、いろんなハードルがあります。あとコストもちょっとかかりますというのをクリアしていただいている方を、ご紹介いただけたらありがたいかなと思います。

### ○委員

10割、高齢者の方、1割負担で3万、高額であるということと、2週間に1回点滴をしないといかんと。それと、1年半は続けないと、限定的なんぞということ、慎重にという言い方で今

のところは進めていきたいと思っておりますので、ありがとうございました。

#### ○委員長

他にございますか。先ほどちょっと薬剤師会のお話が出たので、何か一言ございますか。

#### ○委員

私たち薬剤師の方は研修で、認知症のお薬というものは、ある程度勉強会を繰り返していますけれども、やはり問題になっているのは、つなげ方や、私たちがどう支援するのかいうところです。やっぱり薬局とか薬剤師というのは、そういうところはわかってないのではないかっていうことになりまして、先ほど説明がありました、地域包括であるとか、チームオレンジとか、こういう存在を知らないという方がいます。

今回勉強をさせていただきますが、市や地域がどのような活動をしているのか、そういうところまで広げて、知っていく必要があるのではないかという風にお話をさせていただいて、3月に勉強するということになりました。今後は市が、どういう広報をもっているのかというのを、私たちが知っていくようにしていきたいなと思っています。以上でございます。

#### ○委員長

ありがとうございました。

その他特にございませんか。

介護福祉関係はいかがですか。特に、何かご意見ありますか。

#### ○委員

社会福祉協議会では、認知症サポーター養成講座の開催を通して、市民・住民の皆様が認知症に対して正しく理解をしていただくための取組を進めさせていただいております。

私ども主催の養成講座では、応募人数を超えてしまうぐらい人気があり、認知症についての関心が高いということで、この取組を進めながら、住民の立場としても認知症について考えていただく機会をしっかりと作っていきたいと思います。

しかし、私どもだけで進めていくことは当然無理な話ですので、今後の展望として、企業や福祉事業所など、いろんなところにご協力いただくとともに、先ほど認知症カフェの話もありましたけど、認知症の方を受け入れる場所を増やしていかなければいけません。認知症サポーター養成講座などの学びを通して、一人一人が主体的に支える側に加わっていくように取り組んでいきたいと思っております。

#### ○委員長

はい、どうもありがとうございました。

それでは他の委員何かございますか。

## ○委員

議論を混ぜ返す話になるかもしれませんが、MCIの定義ということで資料に書いてありますが、正常と認知症の中間の状態。物忘れはあるが日常生活に支障がない。支障がなければ問題がない。言葉尻を捉えるではなくて、何かがおかしくなるから、どうなんだと。それと最後に、認知症治療薬の効果はないとする、研究が多いと。

私の場合でも、家内と10何年か前に、かかりつけのお医者さんに行きましたが、なんでもないですよ。それから精神科の方で、その当時は治す薬はありません、進行を止めるだけです。薬がないのでがっかりされますが、本当にMCIって難しいと思います。私もそれで言うと、1番2番はまさにそうなんです、MCIかなと。こないだWebで、試験があってやってみて、正常のところにカテゴライズされて良かったなと思っていますが、やっぱり一般の人にとってわかりづらいところがあると思います。

それで私も経験上でも早い対策が必要だということがありますが、いかにしてそれを周知していくのが喫緊の課題だと思います。ありがとうございました。

## ○委員長

何かご意見ございますか。

## ○委員

よろしいでしょうか。委員がおっしゃったように一番難しいところだと思います。おそらく今回先ほど言いましたように、レケンビという薬とかも出てきたので、当然学会とかの方でもですね、どんどんその定義づけとか診断のためのツールっていうのは進めていくと思います。やっぱり同時に進めていけないといけないということで、血压とかと違って、数値が出るわけじゃないので、難しいかと思います。

医師会の方から言いますと、一応今、認知症サポート医という制度がありまして、市内約70名のサポート医の先生が講義を受けて認知症サポート医になってもらっています。

当初はですね、それを公表してしまうと、その病院に集中した場合、外来が止まってしまうということもありました。けれども、先ほど言いましたように、70名まで増えてきています。

ただし、まだ一応公表しない形になっています。ただ、サポート医の先生方は認知症に対しては、診られないとか門前払いすることはなく、ある程度話は聞いてくるという体制をとっています。

けれども、入口がわからない場合があると思います。一応その入口は地域包括に聞いていただいたら、いろんなルートでサポート医に繋げることもできますので、医師会としても、そのサポート医のレベルアップを図っていかうと考えておりますので、ひとつよろしくお願ひします。

## ○委員長

この定義、中途半端な定義ですからね、非常に抽象的で。サポート医に関しましては県の方は、将来的には公開するとかそういう方法は全然ないのでしょうか。

## ○オブザーバー

はい。基本的には、まだ何もないのですが、また、医師会の先生方ともご相談しながら進めて参りたいと思っております。

## ○委員長

ありがとうございます。

せっかくそういうルートができたのであれば利用したいのですが、何か無駄に力を使うのはどうかなっていうところが、非常に難しいところかなと思います。

出来れば、ここからは、このルートに乗せるみたいなのところを作っていただければ一番いいかなという気がします。

どっちにしても、なかなかこういうのがまず本当にそうかどうか分からない。やっぱりそのきっかけが必要ということはあると思いますし、実際にそういう風なことになったときに、診断も含めて、どこに行ったらいいかっていうのが、周知されてないというのがあるのかなと思います。この件に関しまして、他にご意見ご質問ございませんか。

## ○委員

家族さんから、心配だという相談が来た時に、本人さんは大丈夫だということで、どこも受診とかもしないのですが、家族がやっぱりどこかに連れて行きたいと言われたら、先ほどのサポート医を紹介させてもらうのですが、本人さんにかかりつけの先生がいた場合に、そこに行くから、そういうところには行きたくない、先生に相談するからいいと言うけど、そこでは認知症の診断をしてもらえない、変わらないですということで、帰ってくるケースがあります。

なので、サポート医以外の先生方にも、そういう紹介という形で進めていってもらえたらありがたいなと思います。

## ○委員

それに関しては、一応サポート医の先生には、一番我々危惧したのが、今仰ったように、元々かかりつけ医がいて、違うところに行った場合、医者同士のトラブルになるといいますか、私が診ている患者さんとか、こっちはこっちということになるので、サポート医にさえ繋がれば、サポート医から、主治医にちゃんと報告するようには言っています。サポート医はわかっているので、そういった方が来た場合、主治医を優先して、報告していただきます。

一般の先生方にも一応周知はしていますが、正直なところサポート医のことを知らない人もいますので、そこは先ほど言いましたように地域包括でも、サポート医の方でもいいので、先にサポート医に話を持っていくと、サポート医からかかりつけ医に対して失礼なことはしないです。

## ○委員

そうしたら、主治医の先生がいらっしゃっても、例えば家族に情報提供して。

### ○委員

サポート医が公表できないというジレンマがありますが、もしあるならば、そういう入口を作ってくれる先生が市内には何人かいるので、そちらの方で、紹介してもらってというのは、主治医の先生、サポート医じゃない方に、上手いこと言ってもらったらもうちょっとスムーズに行くと思います。得てして知らない間に、2人医者がついているということを我々も危惧しています。繰り返しになりますが、早いのは公表していると簡単ではあります。認知症の一覧表を持っていたら、この近くを紹介してあげようと、かかりつけ医が言ってくれますが、そこがなかなか難しく、その辺はもうちょっと時間がかかると思います。

申し訳ないですが、地域包括のどなたかが、主治医に相談して、サポート医を探してくださいと言っていただく。地域包括に来たら、ある程度情報を持っているかと思しますので、広げてもらうという手だてを取らざるをえないです。いずれ公表して。もうそろそろ70名も増えたら、いいのかなと思っていますが。

### ○委員

そうですね。公表されていると本人さんにももう少し伝えやすくなるのですが。

### ○委員

医師会の会議で、都度サポート医がいますから、何か困ったときは伝えてくださいと、繰り返し、伝達するということにいたします。

### ○委員

先生の話は本人さんも聞いてくださるので。先生から言われると、「じゃあ」となるのですが、私たちが言っても、そこはハードルが高かったりします。

### ○委員

わかります。

### ○委員長

他は特によろしいでしょうか。

## 議 事（２）認知症初期集中支援チームの活動状況

### ○委員長

議題 2 ですが認知症の初期集中支援チームの活動状況についてと、いうことでそれでは事務局からお願いします。

（事務局説明）

### ○委員長

はい。ただいまの認知症初期集中支援チームの活動状況ということでご報告をいただきました。それでは特にご質問ご意見ございますか。

### ○委員

すいません、3番の「在宅版オレンジパス」についてですけども、昨年かその前か、一応、病院版の「オレンジパス」と言って、結局画像がないとやっぱり進まないということで、できるだけ西宮市の各病院の中で、CTの撮影ができる施設には、オレンジサポートチームから連絡が入ったら、誰か代表の先生が一通り、各病院にサポート医を置いていますので、緊急的にCTだけでも撮って、器質的な疾患だけは判断してくださいという流れを作りましたが、仰るように画像は絶対必要だと思います。もう1つ介護保険の申請につなげるためには認知症の場合は画像と採血とバイタルの3つがあれば、とりあえずルールにはのります。長寿健診に来ていただけたときに、長寿健診は各医療機関によって予約制だったり、リアルタイムで決まることもありますが、そこをもう少しお願いをして、予約しないといけないというところは真面目な先生で、初めて受診する方を長寿健診でゆっくり見ようと思ったら15分ぐらいかかってくるので、多くのクリニックは1日2人までとかに制限しています。認知症の場合はそういうわけじゃないので、最低限、身長体重を計って、長寿健診は心電図を無料で撮れます。

また、長寿健診は項目が決まっていますが、それはそれで重要な情報にもなります。初診再診などややこしい問題も出てきますが、長寿健診の時には初再診取れないってことを周知しておかないと駄目ですし、最低限そのときに、初再診取らずに定型的な長寿健診の項目以外に甲状腺とビタミンを同時にとって、DASC(ダスク)は家族から取れるからいいんですよね。もし可能なら短時間で長谷川式をしておくと、最低限意見書を書くことができます。

今後、医師会の方でも在宅部会という会がありますので、もちろんそのいきなり家族が連れてくると私も外来が止まってしまうので、できたらオレンジサポートか、地域包括からでもいいので、「健診に来るかもしれません。」ぐらいの連絡でいいので入れてもらえたら。もちろん実際に健診に来られるタイミングは当然ムラがあると思うんで。

それがあったときには、今私が言いましたように、何かそのパス的なものを作って、最低限この内容をしてくださいっていうのをまた医師会の方では、広報していこうかとは考えておりますのでしばらく時間をいただきたいと思っています。以上です。

### ○委員長

よろしいですか。ちょっと私からも聞きたいのですが、例えば朝に行くことができるようになった時に、医療機関側では夕方ぐらいであればとなると、その方が行くことは可能ですか。その時、瞬間に行かないと無理でしょうか。人によって色々あると思いますが。

### ○事務局

ご家族のご協力がある方、ない方などいろいろあるので、こればかりは何ともいえませんが、私たちが伺ったときに今やったら行けるという気持ちになったら、1時間以内には行けるかなというところです。

### ○委員長

やっぱり医療機関でもすぐ来てもらうのは無理だとしても、夕方であれば行けるかもしれないみたいなことがあるのではないかと思います、それではやっぱり同じことということですね。

### ○事務局

午前、1日というか、時間の幅っていうのはなかなか難しいところです。支援で一緒に行く方もいらっしゃるし、その時の状況なので、今日行かせていただいているいいですかというその訪問のタイミングでご連絡をさせていただいて、診察時間の中でということですかね。

### ○委員長

おそらく医療機関でいろいろ温度差はあるとは思いますが。そこは要相談になると思いますが。それともう1点、眼科とか歯科から、連携するとはちょっと具体的にはどういうことでしょうか。

### ○事務局

私たち訪問時に個人情報の同意を得たら、かかられている病院に、どういった状況ですかという診療情報のやりとりをさせていただいています。その時に、脳神経外科とか内科とかそういったところは大体知っていますが、眼科とかその他の医療にかかっている時に、主治医意見書を書かれてないところに、あまり連携っていうところで、情報をくださいって言ったことがなかったので、でも、大体定期的に通っているという風にご本人さんも言うておられるので、今後、情報交換をさせていただけたらなという風に思っています。

### ○委員長

情報公開というか患者情報という、

### ○事務局

そうですね、認知症症状がどういったのとか、どういった治療をしているかという内容のものが、医師会との連絡用紙があるんですけども、それを使ってこちらがFAXとかで送らせていただいて、それを返していただき、今の状況はこういう風に感じていますよとか、こういう診断治

療していますよというのを、先生から返していただいています。あと、どのように連携をしていけばいいでしょうかというような内容を書けるようなものになっています。

**○委員長**

そしたら多分薬局にも同じことができますよね。

**○事務局**

はい。医師会用のツールなので。

**○委員長**

眼科では、多分そんなにそういうところ見てないけど薬局の人は案外話したりしてわかっている人がいるのかなという気はちょっとしました。

**○事務局**

なのでおそらく、私たちのその眼科とか歯科とか行かれたときに、例えば、保険証を今日何回も持ってくるのを忘れましたとか、なんかちょっと最近様子が変わるとか、そういった気づきをもって、逆に包括とかご家族なりに発信していただいたり、私達に言っていただくなりってような連携をしながら、その方の、今回は私たちが関わっている人っていう形でお話させていただきまされたけれども、関わる前にはほぼ半数、4割ぐらいの方が、眼科と歯科には行っている印象です。

**○委員長**

わかりました。だから、結局我々にとってもそういう情報はもらえたらありがたいと思うので、多分、どこでも協力ができるかなとは思いますが。

**○事務局**

ありがとうございます。

**○委員長**

他にどなたかご意見ございますか。これが結局現場が一番大事なところかなとは思いますが、よろしいですか。

**○委員**

はい、ちょっと外れるんですが。すいません。議事録のですね、ちょっと修正をお願いしたいのですが、22ページのですね、ご覧いただきますと、中ほどの委員が、私の発言ですが、この6行目の「去年出した時点では約10か所の開催の時間や条件など掲載している」これは間違いで、ご覧なった方もあると思うのですが、30ヶ所増えています。この10ヶ所が多分、今日は配布された、認知症カフェの一覧のことではないかと思えます。これ、ちなみに今助成金をいただいて

1,800部を、作成して配布しました。今年もまたここからすでに30から40以上に増えておりますので、今度は2,000部ぐらいの配布を考えております。

これに関しましては、社協さんの方からも、ホームページやあるいはみんな活躍できるところをもっと知っていただくように思っているというようなことで発言をいただいておりますので、何かですね情報提供或いはその他ですね、コラボできることがあれば、ご協力をお願いしたいと思います。ここの陳情の場ではないとわかっていますが、よろしく願いいたします。

#### ○委員長

議事録に関しましては、これは正式なものになりますか。

#### ○事務局

議事録に関しましては、事務局の方で作成の際、間違いがあったということで、大変失礼いたしました。あと先ほどの委員が仰られました、広報の連携についてなんですけれども、市の窓口等でちょっと配布等をさしていただいておりますが、また今後こういった居場所、地域活動の取り組みの情報発信につきましては、市の方でもホームページ等を使いながら広報を進めておりますので、連携のところはですね、今後また検討できればという風に考えております。以上です。

#### ○委員長

はい。それではこの集中支援チームに関しましては特にもうないでしょうか。

#### ○委員

1つだけよろしいでしょうか。

先ほどお話が出た時に、確かに考えてみたら高齢の方って、眼科さんと整形外科なんですよね。眼科、整形外科、歯科ですよね、大概行っていますよね。あと薬局に行っているのも、その辺の中で、あやしいと思うときにどこに連絡したらというのが、やっぱりその診察の流れでなかなか思っても表に出ないので、一気にそれをやってしまうと、たくさんの書類が集まるかもしれないですが、例えば歯科医師会や薬剤師会、そういった団体向け、また医師会であれば、先ほど言った、整形とか眼科の先生が、おかしいなと思うとき、そういう時に簡単に連絡できるようなツールとか、もちろんプライバシーのこともありますが、そういったものもまた集中支援チームでも考えてもらったらいかなと思いますので、どうぞご検討ください。

#### ○事務局

はい、ありがとうございます。また医師会さん、それから歯科医師会さんや薬剤師会さんともちょっと初期集中支援チームと一緒に、また今後のことを、話させていただければと考えております。よろしく願いいたします。

#### ○委員長

その他特にこの集中支援チームについてはございませんか。

はい、それではこれで打ち切りたいと思います。それ以外のところですが、一応いわゆる認知症施策検討委員会ということですので、それ以外にこの場でご意見、ご質問ございましたらお受けをいたしますが、特によろしいでしょうか。

#### ○副委員長

すいません、ちょっとだけ認知症疾患医療センターからのコメントとして、非常に今回お聞きして、ありがたいなと思ったのが、本当にサポート医の先生がこれだけ増えていただいて、初期集中支援チームのチーム員医師の先生も十何人に、一気にこれだけ増えるっていうのは本当に医師会の先生のご尽力かなと思いますし、我々認知症疾患医療センターで診断した後に、クリニックの先生へお返しするときに、やはり認知症のことをわかってくださっているサポート医の先生にお返しできるっていうのは非常に心強いことでもあるので、認知症のことをご理解いただいている先生がどんどん西宮市に増えたらいいなと思っております。すいませんコメントです。

#### ○委員長

サポート医に関しては地域によってはすごく不足しているという話は聞くので、我々今はたくさんサポート医でも集まってやっていただいているのですが、それを同じような形で、他の地域に話をすると、全然違うというのは、すごいやっぱり温度差がありますよね。県の中でもね、何で同じ話ができにくいというのはちょっと感じてはいるところなんですけど。

その他、せっかくのこの場ですから、特に何かございませんか。いつもあと、ここでお聞きするのが現場から何かございませんか。ご要望、こういうことが現実起こっていますよというようなことがあればどうぞ。

よろしいですか。何かあればまた個人的にはお聞きしますので。不満等はございましたら。

それでは以上で用意した議題はすべて終わりですが、特にございませんか。それでは次回以降の予定等を事務局からお願いいたします。

## IV. 議 事（3）その他、連絡事項

---

### ○委員長

本日の議事は以上です。次回以降の予定等を、事務局からお願いします。

### ○事務局

ご出席の皆様、どうもありがとうございました。いただいたご意見をもとに検討を行っていきたいと考えております。

また、次回の開催ですが、令和6年の7月頃を予定しております。委員の皆様には改めてご案内をさせていただきますのでよろしくお願いいたします。また、本日ご意見をいただいた内容で、各団体と連携する内容につきましては、また後日協議したいという風に考えておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。事務局からは以上でございます。

### ○委員長

それでは以上で、令和5年度第2回西宮市認知症施策検討委員会を閉会いたします。ご協力ありがとうございました。