

日本認知症官民協議会  
第1回認知症バリアフリーWG  
議事録

日 時：令和元年8月26日（月）15時～17時

会 場：ホテルグランドヒル市ヶ谷 2階「白樺」

出席者数：106名

※協議会に参加する89団体・企業、12省庁に開催案内し出席を得た者の数

**出席団体：**一般社団法人日本経済団体連合会、公益社団法人経済同友会、日本商工会議所、一般社団法人全国銀行協会、一般社団法人全国地方銀行協会、一般社団法人全国信用組合中央協会、一般社団法人信託協会、一般社団法人日本損害保険協会、一般社団法人生命保険協会、日本証券業協会、一般社団法人日本資金決済業協会、一般社団法人電子決済等代行業者協会、公益社団法人日本バス協会、一般社団法人全国空港ビル事業者協会、一般社団法人日本旅客船協会、一般社団法人マンション管理業協会、一般社団法人日本マンション管理士会連合会、特定非営利活動法人全国マンション管理組合連合会、一般社団法人高齢者住宅協会、一般社団法人全国住宅産業協会、一般社団法人不動産流通経営協会、日本生活協同組合連合会、一般社団法人日本IT団体連盟、公益社団法人日本医師会、公益社団法人日本理学療法士協会、一般社団法人日本作業療法士協会、一般社団法人日本病院会、公益社団法人日本精神科病院協会、一般社団法人日本医療法人協会、公益社団法人全日本病院協会、一般社団法人日本慢性期医療協会、一般社団法人日本臨床衛生検査技師会、公益社団法人日本歯科衛生士会、一般社団法人全国訪問看護事業協会、公益社団法人全国老人福祉施設協議会、公益社団法人全国老人保健施設協会、一般社団法人日本介護支援専門員協会、公益社団法人日本介護福祉士会、民間介護事業推進委員会、社会福祉法人全国社会福祉協議会、公益社団法人日本社会福祉士会、日本精神保健福祉士協会、全国町村会、一般社団法人日本神経学会、一般社団法人日本神経治療学会、一般社団法人日本認知症予防学会、公益社団法人日本精神神経学会、公益社団法人日本老年精神医学会、一般社団法人日本認知症ケア学会、一般社団法人日本認知症本人ワーキンググループ、公益社団法人認知症の人と家族の会、全国若年性認知症家族会・支援者連絡協議会、日本弁護士連合会、日本司法書士会連合会、公益社団法人成年後見センター・リーガルサポート、日本司法支援センター、公益社団法人日本図書館協会

**出席省庁：**内閣官房、警察庁、金融庁、消費者庁、総務省、法務省、文部科学省、農林水産省、国土交通省、経済産業省、厚生労働省

**議 事：**(1) 開会  
(2) WGの進め方及びテーマについて  
(3) WGの構成メンバー、選定方法  
(4) 自由討議

## 議事

### (1) 開会

#### ○事務局（石黒）

定刻になりましたので日本認知症官民協議会・認知症バリアフリーワーキングを始めさせていただきます。私は地域ケア政策ネットワークの石黒と申します。よろしくお願いいたします。開会に先立ちまして、まずご挨拶をいただきたいと思います。最初に、厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室室長の岡野智晃様よりご挨拶を賜ります。

#### ○厚生労働省・岡野認知症施策推進室長

本年 7 月から認知症施策推進室長をしております岡野です。よろしくお願いいたします。去る 4 月 22 日に日本認知症官民協議会が発足しました。そのなかで、今日、第 1 回を迎える認知症バリアフリーワーキングが設置されたところです。

この協議会は、認知症の方が地域のなかで希望と尊厳を持って暮らしやすい社会をつかっていくためには、行政だけではなくて、官と民が力を合わせて一緒になってやっていく必要があるということで設置されました。

また 6 月に認知症施策推進大綱を取りまとめました。大綱でも、移動、消費、金融手続き等々のあらゆる日常生活環境において、認知症の方が普通に暮らし続けるための障壁をなくしていこうということをきちんと書き込みました。かつ、それを推進するに当たっては、官民を挙げて取組を促進していくといったことも盛り込みました。

本日のワーキングは、まさに認知症バリアフリーの取り組みに向けて、具体的な取り組みを検討、実施していこうということの第 1 回目です。

各団体またその団体に加盟する企業の方々におかれましては、実際にそれぞれ課題を感じておられるところもあると思います。一方で、すでに先進的な取組を行っているところもおありかと思えます。こうした現状や課題を、本ワーキング内でも認識を共有、理解しながら、機運を醸成して社会を変えていけるような取組となるように、検討を進めていただければと思います。

簡単ではありますがご挨拶とさせていただきます。

○事務局（石黒）

続きまして、本ワーキングの座長をお願いしております、日本認知症官民協議会の事務局長の大森禰氏にご挨拶いただきます。大森氏は、特定非営利活動法人地域ケア政策ネットワークの代表理事でもあり、東京大学名誉教授でもございます。

では大森様、ご挨拶をお願いいたします。

○大森座長

こんにちは。よくお越しいただきました。

岡野室長のお話にもございましたように、政府が大綱をつくりました。認知症バリアフリー社会をどうやって実現していくかということで、新しい展開をするということでございます。

私ども地域ケア政策ネットワーク、略称して C2P と呼んでおりますが、介護保険制度導入を機に立ち上げました団体です。私どもの大事な事業のひとつとして、「認知症サポーターキャラバン」事業を行ってまいりました。

おかげさまで認知症サポーターの養成は、本年 6 月末時点で 1,164 万人を超えました。今年度中にも、政府の 2020 年度数値目標である 1,200 万を達成できるものと考えております。

ただし、認知症サポーターを増やすこと自体が目的ではありません。認知症になっても安心して暮らせる町をつくる。それぞれの地域で、認知症バリアフリーな社会をどうやってつくっていきけるかが大義でございます。この新しい官民協議会も、その大きな流れのなかにあると認識してございます。

行政（官）も、企業あるいは民間の皆さんも、それぞれ認知症についての取組を既に推進していただいております。ここでもう一段、官民がタッグを組んで、新しい運動として機運を盛り上げていきたい。

そのためにワーキングを立ち上げて、この運動を推進していきたいという趣旨でございます。この 4 月に日本認知症官民協議会を立ち上げた後、厚労省の事務局と私どもで、ワーキンググループの立ち上げ、推進について相談してまいりました。

本日は、ワーキンググループの趣旨や内容についてご説明申し上げて、皆さま方の忌憚のないご意見を伺って、この運動を推進してまいりたい。そう思っておりますので、よろしくをお願いいたします。

○事務局（石黒）

ありがとうございました。

議事に入る前に、事務局から1点ご連絡をいたします。日本認知症官民協議会立ち上げの後、新たに加盟した2つの団体がございますので、ご紹介させていただきます。ひとつは公益社団法人日本精神保健福祉士協会でございます。もうひとつは、公益社団法人日本図書館協会でございます。この2団体が新たに加盟しておりますので、ご紹介をさせていただきました。

それでは議事に入ってまいりたいと思いますので、この後の進行は、大森座長にお願いいたします。

**（2）WGの進め方及びテーマについて**

**（3）WGの構成メンバー、選定方法**

○大森座長

それでは議事次第に沿って議事を進めてまいりたいと思います。まず事務局から資料説明をお願いいたします。

（厚生労働省より（2）について資料説明〔略〕）

（日本認知症官民協議会事務局（地域ケア政策ネットワーク）より（3）について資料説明〔略〕）

○大森座長

事務局からの説明は以上のような内容ですが、何かお気づきの点やご希望がございましたら伺いたいと思います。どうぞ。

○日本認知症本人ワーキンググループ・藤田氏

本認知症本人ワーキンググループの代表理事をしている藤田と申します。

ここに集まっている皆さんは、認知症バリアフリーワーキンググループのメンバーとい

うこととは違うのでしょうか。資料 8 ページの説明ではとても分かりにくい。8 ページにある「メンバー選定要件案」が、何のことかよくわからない。

○事務局（石黒）

ご質問は 8 ページにある「選定要件」の趣旨がよくわからないというご指摘ですね。

○日本認知症本人ワーキンググループ・藤田氏

そうですね。

○事務局（石黒）

本日は第 1 回 WG ですが、第 2 回目以降はメンバーを絞って作業を進めていきたいと思っています。本日は、官民協議会を構成する約 100 団体に呼び掛けて、約 60 団体からご出席いただいています。第 2 回目以降はもう少し規模を小ぶりにして、議論を深めていきたいと思っています。そのための考え方を、8 ページで紹介させていただいたということでございます。

○日本認知症本人ワーキンググループ・藤田氏

それでしたら、認知症の本人とか、今日は家族の会の方もおられますが、当事者団体の人も入っていないと、実際どうなのかというところが非常に疑問。

○事務局（石黒）

7 ページをご覧くださいませでしょうか。実行委員会構成団体として、一般社団法人日本経済団体連合会以下 9 団体が列記されています。下から 2 つ目に一般社団法人日本認知症本人ワーキンググループ、その下に公益社団法人認知症の人と家族の会と書かれています。

実行委員は常任メンバーとして、第 2 回目以降も WG にご出席いただくという前提でおりました。そこをしっかりご説明しなかったのが、十分にご理解をいただけなかったということかと思います。大変失礼いたしました。

○日本認知症本人ワーキンググループ・藤田氏

すみません。私も理解ができてなかったかもしれません。新たに何か立ちあがるのかと、ちょっとそんなふうに聞こえたもので。ありがとうございます。わかりました。

○大森座長

安心していただけてよかった。ほかにありますでしょうか。どうぞ。

○認知症の人と家族の会・鈴木氏

認知症の人と家族の会の代表をしております鈴木と申します。よろしく申し上げます。

このWGは東京で今年1年かけて何回も開催されます。みんなが集まって顔をつき合わせて、いろいろな意見を出し合うことは大事だと思います。ただ、私どもの会の本部は京都にあります。会員の会費でやっている団体ですので、旅費は基本的に自己負担となると、財政的に非常に厳しい。隣にお座りの藤田さんも鳥取からおみえです。

ご説明いただいた資料には、遠方からくる場合は考慮する旨が書かれています。きちんと論議をするためには、遠方からでも安心して参加できるようにしていただきたい。謝金までは必要ないと息いますが、少なくとも実際にかかる旅費等の費用はきちんと出すと明示していただかないと、こちらとしては不安になるというのが正直なところです。

日本認知症官民協議会は、参加団体会費を出し合って運営している訳ではありません。貴重なお金を大事に使っていくということはわかりますが、どういうところから予算が出ているのか。

○事務局（石黒）

いまの件は7ページの下から6行目に書いてあります。基本的には自弁と書いています。鈴木代表やお隣にいる藤田代表の心中を察すれば、「別途相談」とも書いてございますので、どうするかを決めたいというふうに思います。

○大森座長

今日のところはそういう回答ですね。ほかの方で何かご意見、ご質問あればどうぞ。会場が縦長で発言しにくいかもしれませんが、どうぞ遠慮なさらないでください。

このような形で枠組みと立ち上げ、2つのテーマを中心にしながら検討を進めていくということで、ご了解いただけたということでもよろしいでしょうか。

#### (4) 自由討議

○大森座長

では少し時間が早いですが、次の議題に移ります。

本日は多くの団体から出席していただいている、それぞれのお立場で活動されています。みなさまがどんなお考えで活動されているか、あるいは現状や課題について、少し自由にご発言いただきたいと思います。

○日本作業療法士協会・山口氏

日本作業療法士協会の山口と申します。

「作業療法士」という名前を聞きなれない方もいらっしゃるかもしれませんが、全国に10万人弱いる職種です。主に医療機関などに所属して、患者様たちの日常生活上のさまざまな動作のリハビリテーションなどを行っています。

配布資料をご覧ください。

作業療法士という仕事はリハビリ職です。リハビリというと、何となく認知機能を改善するとか、認知トレーニングを行うといったふうにイメージされることが多いのですが、実際にはそれだけではありません。

一言に認知症といっても、原因疾患ごとに認知機能の低下の現れ方が異なります。認知機能の低下によって、さまざまな生活のしづらさが生じてきます。資料1ページ目に医学モデルと生活モデルと書いてある簡単な図を示してあります。

たとえ認知機能が進行性で落ちていったとしても、その人がやりたい生活が続けられるようにするためにはどうすればいいのか。「ひとりひとりの生活のしやすさ」考え続けていくのが、リハビリテーションという言葉の本来の意味です。

世の中では誤解されている面もありますので説明させていただきました。

図の隣に事例が掲載されています。70代のアルツハイマー型認知症の女性ですが、ご自宅で洋服を着替えるのに30分かかっていました。洋服を置く位置を変えたり、着方や着替えの際の声のかけ方を工夫したり、周りの方のかかわり方を変えることで、最終的に5分で着替えができるようになりました。

2ページには、アルツハイマー型認知症・レビー小体型認知症・前頭側頭型認知症の方の【苦手なこと】の例などを示しました。3ページには、具体的な支援例が示してござい

ます。いずれの認知症においても、必ず生活上の困難、大変さというものが、さまざまな場面で生じます。その大変さを、具体的にどのようにしたらクリアしていけるのかを、作業療法士は日々の仕事のなかで考え続けています。

4 ページには、平成 28 年度老人保健健康増進等事業として行った研究事業のオプションをつけております。

認知症バリアフリーWGの趣旨を拝見したところ、「生活のあらゆる場面において…障壁を減らしていく」との記載があります。おそらくその間にあるのが作業療法士の仕事だと思います。私たちが日々経験している先にご紹介したような事例が、このWGで少しでもお役に立てるのであればと思い、少しご紹介させていただきました。

#### ○大森座長

できないと思われていることも、ちょっとしたバリアを除いてあげるとできるようになる。いまのご発言は、非常に大事なことを仰っているように思います。同じように、それぞれのお立場からご発言いただくと大変結構だと思います。

#### ○全国若年認知症家族会・支援者連絡協議会・小野寺氏

全国若年認知症家族会・支援者連絡協議会で事務長をしております小野寺と申します。若年性認知症の方々への支援という観点から、ワーキンググループでご協議いただければというところで発言いたします。

資料を拝見しますと、就労が終わった 65 歳以上の高齢者に視点があって、主役がどこなのかよくわかりません。若年性認知症の場合、四十歳代や五十歳代で発症して、働いている方も大勢います。

ただ、若年性認知症に対する社会の理解がまだ深まっていません。就労に関して障害者枠で対応していただいている場合でも、(仕事はできても) 仕事場にまで通うことができないという理由で、自然とドロップアウトしていかざるを得ない現状があります。

最近、参議院選で身体障害者の方が議員になりました。議員活動を行うなかでの支援というところでも出てきた通り、障害があるから、仕事はあってもできないという既成事実的な理解がまだ社会のなかにあります。「バリアフリー」というものを、概念的なもので終わりにするのか、共生社会というようなソフト面まで広げていくのか。そういったところも含めて考えていただきたい。

就労支援というところでは、勤めているときに発症しても、その人が仕事を辞めずになるべく就労を継続していくこととができるようにしていただきたい。このWGには経済界や産業界の団体も含まれておりますので、積極的にその辺を検討していただいて、少しでも社会活動を続けたいという認知症当事者への支援を、具体的に展開していただけるとありがたいと思います。

あと1点質問があります。WGや官民協議会で議論されて出されるアウトプットは、どこまで社会に普及していく実効力を持っているのでしょうか。我々もよく国等にはアピールさせていただいていますが、アピールするのは半分で、残り半分の部分、採択したり展開するのは国ですので、そこが一番気になります。

その部分が見えないと、我々も関わっていて、どこまで発言してよいものだろうかという感じがある。今日は国の方々が来てますので、教えていただけるとありがたい。

#### ○大森座長

ありがとうございます。官民協議会の立ち上げのとき、若年性認知症の問題も位置づけられたと思っています。いまのご発言は大事な視点ですので、きちっと受けとめるべきものであると、私は考えています。

ご質問の方は、国から現段階でのご発言があればお願いします。しばしば「官民…」云々という取組は、花火を打ち上げた後はどうなるのですかということが必ず出てきますので。

#### ○厚生労働省・加藤補佐

今年度については、取組等による課題の整理をさせていただくということでございます。それから、参画いただいた企業等から事例の発表をいただく。まずは、そうした事例の収集によりまして、好事例、あるいはその課題の解決のための何かいい方策などがありましたら、その事例の横展開や、各業界分野のガイドライン作成といったものにつなげていくことを考えてございます。

官民協議会につきましては、参加費用はもとより、何かをやるという義務を課すような協議会ではございません。本日お集まりの方々の力を合わせて、事例の横展開など、皆で一体となって機運を高めていきたいと思いますという性質のものであります。法制的に何かを義務化するというようなものではないと考えています。

○大森座長

小野寺さん、よろしいですか。

○全国若年認知症家族会・支援者連絡協議会・小野寺氏

趣旨はわかりました。我々の団体も含めて、各分野においても当事者として、全員が自分の問題として主体性を持って積極的に関わり、広げていく努力をしていくということ。協議会メンバーの各業界のなかで、足並みを揃えてそれぞれやっていただくと、よりよくなるのかなと思います。参加している各団体が前向きに進んでいくことを、私どもの団体も含めてやれたらと思っています。

○大森座長

いいご意見をありがとうございました。

○認知症の人と家族の会・鈴木氏

小野寺さんの話の続きではないですが、WGでいろいろなアイデアとか課題を出す、それからガイドラインを作成するというのはわかりましたが、もっと言えば官民協議会と認知症施策推進大綱との関係が不明。

6月に大綱は出されていて、かなり抽象的ではありますが、そこに2025年を目指した具体的な数値目標などが書かれている。たとえば、このWGでいろいろと話し合われたことが反映されて、大綱の中身が充実していく、修正されていくと考えていいのか。

これから国会で審議される認知症基本法案には基本計画が書かれている。大綱が、基本計画の柱になっていく流れだというふうにも聞いています。つまり、こういうところで皆さんが知恵を出し合ったり、いろいろと課題を出し合ったりしたことが、施策としてきちんと予算もついて実行されていくというふうに期待できるものなのか。

それとも、いろいろな好事例があって皆さんがそれぞれで頑張らましようという、要は形だけなのか。その辺は、先行きが非常に不安になるところがあるのですがいかがでしょうか。なかなか答えにくい部分かもしれませんが。

○大森座長

ポイントですからお答えできる範囲でどうぞ。

いい事例を出して、この事例がいいからどうぞというだけでは困るので、国はきちっと政策として受け取っていただくというご意見なのはもっともだと思いますが。

○厚生労働省・岡野認知症施策推進室長

認知症施策推進室長です。もちろん、この場に出たご意見については、我々もきちんと受けとめて、今後の施策に生かしていきたいと思っております。

大綱についても、一回作って終わりではありません。施策策定3年目をめどに進捗を確認するといったことも書いております。具体的にどうしていくかといったところは、大綱は閣僚会議で取りまとめたものですので、またさまざまな協議の場で議論していくことになるだろうとは思っております。

認知症基本法案関係の動きもあります。いま政府として、どうだこうだと言える立場にはありませんが、国会審議の状況も踏まえて、我々も対応を考えていかなければいけないと思っております。

今の時点でお答えできることはこのような形ですが、どうぞよろしく申し上げます。

○大森座長

鈴木さん。このようなお答えですけど、今日のところはよろしいですか。

○経済産業省・西川ヘルスケア産業課長

経済産業省です。厚生労働省と一緒に日本認知症官民協議会の事務局をしています。

私どものほうでは、今週木曜日に「認知症イノベーションアライアンスWG」を開催いたします。厚生労働省とはタグを組んでやろうと話しております。認知症の方のニーズを汲んで、本日の皆さんからのご意見も踏まえて、今できているものをどうやって横展開していくかという部分は、この認知症バリアフリーWGでしつかりやっぺいこうというのであります。

日本作業療法士協会の配布資料に、アルツハイマー型認知症の方は、お金を数える（釣銭を予測した支払い）のが苦手といったことが書かれています。たとえば、フィンテックとかキャッシュレスの世界で、新しい製品やサービスを、ソリューションとしてどういうものを業界と一緒につくっていくのかといった点、新しいイノベーションをどうやって起こしていくのかという部分は、認知症イノベーションWGで整理をしていきます。

大綱にも、今あるものをしつかり広めていくということに加えて、新しいやり方も考えましょうということが書いてあります。そちらにつきましては、認知症イノベーションライアンスWGを使って、具体的な実証事業とか、製品サービスの標準化などに取り組んでいきます。そのあたりは厚生労働省とタッグを組んでやっていきたいと思ってます。

○大森座長

ありがとうございました。

○日本認知症本人ワーキンググループ・藤田氏

私たちの会、本人たちが主体となって動いていく。それは何のためかという、私たちの会の目標である、認知症になってからも希望と尊厳を失わない社会をつくりあげていこうという目的で動いている。

障壁とかバリアとかいう言葉があって、何かがあるからケアしにくいんだよねということ、たぶん皆さん想像してくださっていると思います。実感として、本人たちが何をどのようにというところは、やはり認知症といっても、すごくたくさんの方々の状況でなる状態なので、ものすごく丁寧に時間をかけて取り組んでいかないと、どういうふうに障壁を取り除いたらいいのか、そもそも何が障壁なのかがわからないと思います。

これまでも皆さんが、障壁を解消するためにいろいろな取組をしてきたと思いますが、そのなかで、今のままでいいのか、もっとよりよくすることはできないだろうかということも、必ず本人たちと一緒に考えて見直していくことが必要だと思います。

官民協議会設立式で配布した「認知症とともに生きる希望宣言」に書かれたことが、実際には実行しにくいという現実がまだまだあるわけです。

認知症に関する正しい知識として普及していたものでも、実は正しくなかったとか、誤解や偏見を招くものであったということがあります。認知症本人だと気がつくけれども、やはり本人ではない人たちはそこに気がつかないということがある。よかれと思っているいろんなことをどんどん進める形にならないように、丁寧に、本人とともに検証していくことが、認知症バリアフリーWGや官民協議会で行われるといいなと、私は思います。

今日、配布されている資料ひとつとっても、こういう会議に当事者本人が入っていくと見にくいとか、読み込みにくいとか、いろんなことが出てくるのです。当事者本人がそう言うからという理由ではなく、それぞれ年齢が若い方から高齢の方までおられるわけ

で、やはり皆さんそれぞれの立場でやりにくさが出てくるはずなのです。

認知症の人とともにやってみると、「あっ、自分もこのほうがやりやすい」と思うようなことが出てくるのではないかと思います。本人と一緒にやっていくことで、プラスのものもたくさん出てくると思うので、いろいろな新しいものをつくるなかで、今までのものも検証して、さらによりよくしていくことが、このWGでできたらいいと思います。

こういう会議でいろいろなことが考えられたり、決められたりするなかで、この場所だけで盛り上がるのではなくて、それぞれが持ち帰ってそれぞれのところで膨らませていくというか、表に出していく作業が大事になると思います。

一般社会の人たちの目につくように刷新をしていかないと、よりよい社会になっていかないのではないのかなと思います。せっかく立ち上げた協議会、WGなので、リードしていくようなものになるといいなと期待します。

○大森座長

ありがとうございました。

○日本図書館協会・田村氏

日本図書館協会の田村と申します。

図書館が、どうして認知症に関わるのかとお思いになる方もいるかもしれません。図書館というのは、どんな目的であろうと、どんな方であろうと誰でも受け入れます。地域のなかでもっとも利用される公共施設のひとつです。認知症の方も非常に大勢いらっしゃいます。

その上での問題も起こっています。自分が借りたことを忘れているとか、逆に自分の本を返しに来たりとか、ご家族の方から本人には貸さないでほしいということをお願いされたりとかいったことがあります。物がなくなったりすると、俺の物を盗んだらろうと、隣の方とトラブルを起こしたりとかいうようなこともあります。

図書館でもいろいろな対策を考えています。認知症の方にいかに楽しく読書の経験をし、必要な情報を、図書館を経由して入手していただくかということを考えております。

このWGの議論の範囲について。テーマのひとつに「接遇」があります。そのなかで、情報の提供とか啓発といったことも入れていただけるものなのかを伺いたい。

実際に図書館に来られる認知症の方にどう対処するかというところも問題にしており

ますが、それだけでなく、図書館はどんな目的でもどんな方でもという場所ですから、現在でも認知症に関する本棚やコーナーをつくってみたり、あるいは認知症カフェを図書館のなかでやったり、講演会をやったりという取組を実際に行っています。そういう形で、ご本人や、ご家族や、あるいは地域の方々のために、認知症にかかわる情報提供の場になりたいと考えています。

そこで「接遇」という言葉のなかに、私の申し上げた「情報提供」や「啓発」といった点も含めていただけるものなのかどうなのかを伺いたいということです。

○大森座長

私は含まれていると理解しているのですが。どうですか。

○厚生労働省・加藤補佐

資料には金融などの分野が列記されていますが、これはあくまで例示です。WGの委員構成、人数等々によっても影響してくるかもしれませんが、いまおっしゃられたような点も入っているものと承知しています。

○大森座長

よくお入りくださいました。たいへん貴重なご意見だと思います。本日はさまざまな業界分野の方々がお集まりで、それぞれ課題をお持ちかと思えます。そういう実態を、今のようにならぬ方々に伝えていただくことも大事ですので、他の方もどうぞよろしくお願い致します。

○日本医師会・江澤氏

日本医師会の江澤でございます。すばらしい取り組みで、結果が出ることを非常に期待しています。これだけの業界、これだけの団体の方が参加していただいているわけですので、さまざまな専門性の英知を結集していくことを期待しています。

金融機関の窓口であっても、買い物のレジの前であっても、さきほどの図書館といったところであっても、あらゆる場面でまず認知症の方とのコミュニケーションがとれないと、なかなかうまく次の展開ができないと思います。理想的には全国民によく理解してもらいたいわけですが、認知症の方とのかかわり方というのを、まずベースに置くことが必要で

はないかと思います。

不特定多数の人や広い空間が苦手になってきたり、病であるがゆえに不安錯綜して、そのときの状態に応じて BPSD、行動障害といわれるものが出てきます。本人の気持ちや不安を理解して、認知症の方とコミュニケーションをとることが、まずベースに必要であると思います。

資料 5 ページに接遇、契約に収れんするさまざまなテーマが書いてあります。もちろん、これらは非常に重要なテーマで、これはこれで必ずやらなくてはいけないことですが、認知症はどうしても進行してきますので、より中重度になったときの対応とか、中重度でより生き生きと暮らしていけるといった視点を、もう少しここに肉づけしてもいいのではないかと思います。

中重度になりますと、ご家族の負担とか、いろいろな状況が生まれてきます。ですから、5 ページに書かれていることは大前提として、よりある程度認知症のフェーズによって対応していくべきものも、ワーキングの中で盛り込んでいってはどうかと思います。すべての認知症の方の尊厳が人生の最期まで保障される社会を、ぜひとも構築していくことが必要であると思います。

あと我々の立場でいきますと、いまや認知症は一般的な疾患です。すなわち高血圧、糖尿病、脂質異常症に並んで、認知症が横並びで入ってくる時代です。決して専門医が診る病気ではなく、一般かかりつけ医が診るという形になってきていますので、ぜひかかりつけ医にいろいろご相談をしていただきたいと思います。

認知症サポート医も 1 万人を突破しました。かかりつけ医の対応向上研修も 6 万人近く受講しております。認知症について理解のある医師が増えてきております。我々医師会としても、できる協力は何なりと、全力を挙げて取り組んでいきたいと思っておりますので、よろしく申し上げます。

○大森座長

こちらこそよろしく願いいたします。

○日本慢性期医療協会・熊谷氏

日本慢性期医療協会では常任理事をしている熊谷と申します。

認知症バリアフリーWGが約 5 回、1 回 2 時間ですと約 10 時間の議論が想定されていま

す。認知症には、病気の分類だけでもかなりの数があります。それぞれまったくタイプが違いますし、進行度合いによってもまったく違います。それを一元的に全部まとめて議論するには、10時間という時間はきわめて限定的です。

ましてや、認知症を専門としない一般の人たちを入れて、本人も入れて皆さんでお話になるわけですから、対象者は軽度認知障害、もしくはその予備軍のような段階の方に絞ったほうがいい。ふだんの日常のなかで普通に暮らしている人たちのバリア、要するに困っていることを、なるべく取り除くことによって、認知症がさらに進まない、生活に支障を来さないようにするにはどうしたらいいかという1点に、集中されて議論することのほうが現実的ではないかと思います。

どうしても具体的事例の話になったときに、中重度や、その他の合併症の話もないまぜに足されて、いかに困難かという事例を皆さん耳にしたりすると思います。しかし、それはやはり特異的な例です。それを言い出すと全事例を解決しなくてはいけないとなって、これはもう必ず頓挫します。

ですので、ここは軽度の認知症の方に焦点を当てて、ふだんの日常のなかで普通に暮らしている人たちの生活の中の、認知症による問題をいかに取り除いて生活しやすくするかの1点で議論をしたほうがよいと思う。その人たちを、より重度化させないためにはどうしたらいいかを議論する。

私が講演をするときには、電車の切符の例をお話します。

30~40年前までは、駅の窓口に行って「どこどこに行きたいんですけど」といえば、切符を売ってくれる人が説明をして、切符が買えました。改札に行けば、「何番線の何の電車で行って・・・」と教えてくれます。ホームに行くと駅員さんがいて、さらにまた乗るところまで見てくれるというのが、数十年前の普通の日本社会の姿でした。

ところが現在は、スマホやSuicaで自動改札を通る。まず駅に人がいない。自動改札口を物すごいスピードで人が通っていく。あの人の流れの速度に合わせるものが、認知症の方には困難です。しかも短時間の間に方向と場所を理解することも困難。瞬間に次々と出てくる電車に乗るために、どの電車に乗るかということも理解することも困難です。ごく普通に年齢を重ねて、視力や脚力やさまざまな身体機能が衰えれば、認知症でなくとも当然困難になります。

そうしたことを、一歩先に経験されているのが、実は認知症の人たちです。同じことが、いずれ私たちの身にも来るとすれば、社会はそれに適応する準備をしなければならない。

認知症でなくとも、年齢を重ねれば電車に乗れなくなるし、車にも乗れなくなる社会がもうすぐ来てしまう。

いま生活に困難を抱えている人たちが、電車でもバスでも普通に楽に乗れるバリアフリーな社会をいまから準備しておけば、次の世代にはもっとバリアフリーな社会が到来する。ぜひそういう視点での議論をお願いしたいと思います。

○大森座長

ありがとうございます。

どこを主として重点的に、皆さん方に知恵を結集すればいいか。今後の検討を進める上でも、非常に重要なご発言ですので、事務局としても検討したいと思います。

金融関係の方で何かご発言いただく方はございますでしょうか。名指しで恐縮ですが、信託協会の若林さんはおいでですか。

○信託協会・若林氏

ご指名ありがとうございます。信託業界では、後見制度支援信託という形で、後見制度を財産管理面で支援する信託を取り扱っています。財産管理という側面でお力になればと思ひ、この官民協議会に会員として出席させていただいたところです。

いろいろ皆さんと勉強させていただいて、少しでも認知症対策に資する施策に取り組めるとよいと思っています。

○大森座長

ありがとうございました。生命保険協会の方はおいでですか。

○生命保険協会・瀧田氏

生命保険協会の瀧田と申します。生命保険事業は、ご承知の通り、医療介護も含んで人間の生死にかかわるサービスを提供している業界です。会員会社が、さまざまな保障を提供しています。

最近でいうと認知症保険です。生命保険業界として、認知症にかかる問題というのは、実際の業務とかなり親和性が高いと考えていて、さまざまな対策をとっているところです。認知症に限りませんが、契約者や受取人の方がご高齢になって、認知能力が低下した際の

留意点や対応事例などをまとめたものを、生命保険協会として自主ガイドラインをまとめて提供しています。業界としてPDCAを回していこうと考えております。今後ともよろしく申し上げます。

○大森座長

ありがとうございました。銀行の窓口も、いろいろな課題をたくさん抱えているのではないかと考えています。今日は地方銀行協会から武藤さんにご出席ですが、ご発言いただけるでしょうか。

○地方銀行協会・武藤氏

地方銀行協会の武藤です。地方銀行も、認知症の方々と窓口で接する機会が多い業種です。現在、認知症のお客様に対し、どのような説明・案内が適切か、金融資産の慎重な取り扱いへの対応等について検討を進めています。今年度、地方銀行としてどういった支援ができるのかについて検討しておりますので、本WGにおいても、いろいろ教えていただきたいと思っております。よろしく願いいたします。

○大森座長

取りまとめられましたら、是非とも私どもにもご提供いただければと思います。よろしく願いいたします。

マンション管理関係の方が何名かご出席でございます。全国マンション管理組合連合会の川上さんはおいででしょうか。

○全国マンション管理組合連合会・川上氏

全国マンション管理組合連合会の会長をしております川上と申します。

国土交通省の推測だと約1,400万人がマンションに住んでいるということになっております。マンションに生活する高齢者も非常に急激に増えてきています。認知症の方は、どのマンションにも必ず住んでいると我々は考えております。

マンションでも管理組合なり自治会が、少しずつではありますが対応をとってきております。ただ我々に専門知識があるわけではないので、どうしてもその対応が場当たりの的になってしまいます。

認知症の方が 2025 年には 700 万人になるというような統計もございます。そのなかには、当然マンションでお暮らしの方も含まれています。マンションで生活しているのは全人口の約 1 割なので、700 万人に増えるとすれば、70 万人はマンションでお暮らしの方ということになるわけです。

マンションには管理会社が入っていきまして、管理会社でも非常に前向きに取り組んでいるところなんです。両方相まってやらないと、管理組合だけでは当然不都合がありますし、管理会社でも非常に対応に迷っている部分もある。

今後いろいろな動きが出てくると思うのですが、こういった会を通じて、いろいろと知識をいただいて、さらにきめ細かなことができるならば、マンションとしては大変いい方向になるのではないかと考えております。

これからもよろしくお願ひしたいと思ひます。

○大森座長

どうぞよろしくお願ひいたします。ありがとうございました。マンション関係者の方で、ご発言いただく人はございませんでしょうか。

○日本マンション管理士会連合会

日本マンション管理士会連合会の柴田と申します。

要するに管理組合というのは、建物と敷地と、それから附属物の財産管理です。ところが、この認知症の問題となりますと、公益的な自治会活動に含まれることが多いのではないかと思います。とは言いながらも、やはり管理会社に業務を委託してる場合、自分の部屋がわからなくなってしまうとか、いろいろな管理上の問題も出てきます。

管理組合の機能と自治会の機能、両者をうまくマッチングするようなことを考えていかないと、うまくないのではないかという感じがいたします。

○大森座長

ありがとうございました。恐縮です。

○マンション管理業協会・田中氏

マンション管理業協会の田中と申します。いまマンション業界のおふたりからご発言が

ありましたので、若干補足をさせていただければと思います。

私どもマンション管理業協会は、マンション管理業者の業界団体です。さきほど川上会長からお話がありました通り、約1,400万人の人が約650万戸のマンションに生活しています。そのうちの92%が、私どもの会員社で管理しているところです。

高齢化に伴う話は、実は結構前から私どもの業界では出ておりました。10年ほど前に、高齢者向けのマニュアルを策定いたしました。3年ほど前にヒアリング調査をして、認知症の方の事例と対応策をまとめたところです。

一昨年ぐらいから勉強会も始めています。東京都健康長寿医療センターの栗田先生、神奈川大学の法律家の角田先生といった方々に参画いただいています。接遇と契約をテーマとしたWGでも、勉強会で出された意見をご紹介させていただいて、若干意見を言わせていただければと思っています。

勉強会のなかでよく出た話が、管理会社から派遣されている管理人であるとか、フロント社員と呼ばれる現場の担当者が、認知症の方々になかなか気がつかないということでした。認知症サポーターの養成講座は、私どもの業界では相当浸透しています。私も3回ぐらい受講しました。しかしながら、現場で実際働いてるときに、なかなかそこに思い至らないというのが、ひとつの問題として言われているところです。

あと実際気づいたとしてもその後に、やはり個人情報とかプライバシー意識が高まっているなかで、どの段階でどう対応していくのかというのが、今現在の課題として挙がっているところです。

さきほど柴田様からもお話がありましたが、地域とつながっているというなかに、どういった事例があるのかということが、いま勉強会のなかの話に出るところです。

お恥ずかしい話ですが、私どものなかでは、失禁が起きてしまいましたとか、不潔行為をエントランスでしてしまいましたというところで気づくという事例が、実際にヒアリングを行っていても多いというのが実情です。

それも認知症が原因で起こるものなのか、その他の疾患が原因なのかということが、私どもにはどうしてもわからないので、結局なかなか気づくことができないという点をWGの論点のなかに入れていただけるとありがたいと考えています。

あと契約ということになりますと、いろいろな団体とつながっていかなくてはなりません。具体的にどういったあり方があり得るのか。マンションの管理組合というのは、法律（区分所有法）によって規定されています。その限界性もよく言われるところですので、

そういった点も検討のひとつに挙げていただくとありがたいと思っています。

○大森座長

菅原さん。いまのご意見について何か。

○事務局（菅原）

全国キャラバン・メイト連絡協議会の菅原と申します。

認知症サポーター講座を受講後は、ステップアップ講座でもう少し突っ込んだ認知症についての知識を身につけていただく方向に進んでいただけるとありがたい。

今年度から、これまでに養成されたたくさんの認知症サポーターと一緒に、地域でチームを組んで認知症の方を支える「チームオレンジ」という事業をスタートしていきます。慢性期医療協会の熊谷先生も仰ってましたが、軽度の方が地域で生活できるようにするために、どういう支援をしていけばよいかという新たな施策を展開していきます。

WGが始まりましたら、そういった情報もどんどん提供させていただきたいと思っています。

○大森座長

ありがとうございます。

日本バス協会の長谷川さんをご出席です。少し事情をお話しくさいますか。

○日本バス協会・長谷川氏

日本バス協会の長谷川と申します。

お恥ずかしながら日本バス協会では、各会員企業においてどういった認知症の方への対応をしているとか、どういった課題があるのかとか、そういった現状をまだ把握できておりません。今後、このワーキンググループでの学びを通じて、協会としても実態把握に努めてまいりたい。あと、具体的にどのような対応をしていけばよいかを学んでいきたいと思っています。

逆にご質問をさせていただきたいんですが、構成メンバーが、各業界団体から3社から5社程度の参加を想定とあります。この3社から5社程度の参加というのは、会員企業という認識でよろしいでしょうか。業界団体全体を通じてということでしょうか。

○事務局（石黒）

実際に接遇、契約の場面に遭遇する個別の企業を想定しています。まずは協会からご推薦いただければと思います。なかなか推薦が難しいということであれば、何らかの形で参画を呼びかけていきたいと思っております。

○日本バス協会・長谷川氏

実際、個別の企業の参加が難しいということであれば、業界団体が代わりに参加することでもよろしいのでしょうか。

○事務局（石黒）

どうしてもご協力いただける企業がなければ、そういったことも次善策として検討したいと思います。

○日本バス協会・長谷川氏

わかりました。ありがとうございます。

○大森座長

日本 IT 団体連盟の小林氏のご出席ですが、ご発言をお願いできますか。

○日本 IT 団体連盟・小林氏

日本 IT 団体連盟の小林です。IT あるいは AI を使った認知症の方のサポートということで申しますと、これからたくさんいろいろとできることがあるのかなと思っています。

たとえばアルツハイマー型認知症の方。作業療法士協会からいただいた資料を拝見しても、自分の買い物の順番がわからないとか、あるいは買った物がわからないとかという事例が紹介されています。たとえばスマートスピーカーに声で言えば、全部それを覚えといてくれるみたいな機能が既にあります。今後はその機能を、認知症の方に対してどういう形で使っていくのかということが課題になってくると思います。

マンション管理業協会の方が仰られた、プライバシーの問題が実は非常に大きな問題だと思っています。たとえば、作業療法士のところに行って訓練を受けてる方のプライバシ

一が、もしマンションの管理組合の方と情報共有できるとしたら、この人が認知症かどうかということは赤裸々にわかってしまいます。わかった結果、サポートもできるようになりますが、また違った意味での心配事も起こる。こういった社会のあり方をどうやって解決するのか。

図書館協会の方がお話されていた、「うちのお父さんに本を貸さないでください」と家族が言ってくるというのも、どういうあり方で認知症の方に本を貸すという契約行為ができるのか、本人だからいいのか、あるいは家族との契約で本を貸すことができるのかといった形の問題が起こります。それらの問題を解決して、実際に今後、IoT 機器を実装させていくと、その方のプライバシー情報は全部わかってしまいます。わかった結果、どういう形でのサポートのあり方をしていくのかという課題があるのではないかと思います。

あと今回気がついたことですが、海外の事例を情報収集する視点が、このWGには欠けているように思いました。たとえばスマートスピーカーを使った、認知症の方のサポートは、海外ではすでに発展しています。海外の事例も情報収集されると、より進んだ形の次の社会が見えてくるのではないかと思います。

○大森座長

そういう情報を入手されたら教えてください。

○日本 IT 団体連盟・小林氏

はい。

○大森座長

よろしくお願いします。

○日本認知症予防学会・浦上氏

日本認知症予防学会の理事長をしております浦上と申します。

「認知症予防」というテーマで学会をやっているわけですが、認知症予防というと発症予防だけを予防だと誤解をしていらっしゃる方がいます。公衆衛生学の教科書にも書いてあることですが、予防には第一次予防・第二次予防・第三次予防がある。

第一予防は発症予防です。第二次予防というのは早期発見、早期治療。第三次予防は、

病気になった方の進行を予防するということです。この三つの予防をしつかりやっていると考えております。

資料 5 ページ「予防」の欄に、「認知症予防活動の進め方を示す小冊子の作成」と書いてあります。認知症予防は国民の大きな願いです。私どもからしますと、間違った予防や、偏見に基づいて誤った方向に予防が向いている状況が多々あります。

私どもとしては、正しい予防、エビデンスに基づいた予防が、正しい方向で進められるようにいうことを考えて、学会としてやっております。何のエビデンスもなく、情報が氾濫しているものを整理する。正しいエビデンスに基づいた予防に関する情報提供は、我々の学会としてできると考えています。

我々の学会だけではなく、いわゆる認知症の専門医といえるような人材を輩出している、官民協議会に参加する学会等に期待されること、我々の学会として何をさせていただくといいいのかということも、ご教示いただければありがたい。

#### ○大森座長

いろいろなことについてお伺いしていきたいと思いますので、よろしくお願いします。

#### ○認知症の人と家族の会・鈴木氏

接遇と契約というテーマについて。認知症に関しては、これまで医療介護分野が知見を蓄積してきた歴史があります。それは今後も変わらない。認知症の方に向き合ってきた専門職もたくさんいる。そういう人たちの医療やケアの知見は、やはり接遇・契約といったテーマを考えていくときにも、基本的に重要だと思います。メンバー構成を拝見して、医療や介護の専門家がいなかでどこまでできるのか。そういう人たちの意見もきちんと聞きながらやっていかないといけないのではないかと思います。

それから「官民」という場合の「官」の視点について。接遇という問題に関しても、生活のなかでいろいろな事象が起こっています。地域の警察官の皆さんとか、役所の人たち。いわゆる公的なところで働いてる人たちも、認知症の方と日々接しています。何かトラブルがあったときには、当然業務として対応してもらっている。

「官民」というときに、もっと地域の生活に身近な「官」の方たちの視点が抜け落ちているのではないかと、資料を拝見して思いました。警察とか、法務省関係機関だって関係あります。認知症が原因で反社会的な行為があって逮捕されてしまって、よく調べてみたら

認知症であることがわかったというケースもありますので。

「民」のなかでも、たとえば警備会社の方たちは、さまざまな場面で認知症の方との関わりが深くなってきているように思います。

○大森座長

サポーターのほうでみると、いろいろな方が入っているでしょ。

○事務局（菅原）

サポーター講座においては、身近なところの官というか、警察、行政、司法というのはたくさん参加していただいております。検討させていただきたいと思います。ありがとうございます。

○大森座長

一般的に「官」は国の役人についている職名です。「官」は、広くいうと政府の活動のことです。そうすると自治体が含まれます。たとえば、昔は国立大学のことは「官立」、自治体でつくっている大学は「公立」と呼んで、変な区別がある。

私からすると中央省庁だけではなくて、実際に地域社会の話になればみんな自治体レベルの話になりますから、自治体の方々がどういうふうに理解され、どういう推進方策をおとりになっているかということだと思います。認知症サポーターなんて、自治体の方々もみんな活動なさっている。そういう意味でいうと官も民も両方含んでいる。

民間活動も、広い意味でいうと政府が行っている公共的な活動性を帯びる。どこかでお互いがダブルようなことが起こり得る。私たちはそのような発想が大事ではないかと思っています。

○日本認知症予防学会・西野氏

日本認知症予防学会の西野と申します。非常に幅広い分野からのご意見が出て、わくわくするものがあります。認知症の方が社会とのつながりを保ち続けていくためには、日常生活の中で日々繰り返されることですので、「買い物」と「食事」が非常に大きなテーマだと認識しています。

本日ご出席の関連業界の方で、現在の状況や今後の見通しについて教えていただきたい

と思ってお尋ねいたします。

○大森座長

いま会場からご質問があったのですが、買い物や食事に関係したことで、何かご発言はございませんか。

○日本認知症予防学会・西野氏

テレビ、新聞等を見ていると、「無人コンビニ」とか、「顔認証で買い物」とかいう言葉が出てきて、非常に耳触りがいい。ですが実際、我々の生活のなかにどこまで近づいているのか、そのあたりも教えていただきたい。認知症のことが心配になったときに、こうしたことがあると、非常に安心感が高まると思って質問させていただきました。

○大森座長

ありがとうございました。ほかにございませんでしょうか。では最後にどうぞ。

○日本認知症本人WG・藤田氏

何度も発言をすみません。資料1ページの「1. 趣旨」の丸ポツの2番目に、「認知症になってからも、できる限り住みなれた地域で自分らしく暮らし続けていくための障壁を減らしていく『バリアフリー社会』」云々とあります。

何となく皆さんのご発言のなかに、認知症の人が問題を起こしているという感覚、考え方があるのではないかと、そう受けとれるような部分があります。たしかに認知症ではない人たちにとって、「問題を起こしている認知症の人たちが・・・」という感覚があるのかも知れません。

でも、認知症本人にとって障壁があるから問題が起きてしまうのだというふうに考えていただくと、その問題を起こしている本人たちを何とかしようとするのではなく、「起きた」「問題だ」と感じられたことに関して、本人たちがクリアできるようにするためにはどうしたらいいかという考え方に立ってもらいたい。たとえば、一人でバスに乗るとか、一人で暮らすとかいったことに関して。

認知症の人だから無理だとかいうのではなく、本人にとっての障壁を見出して、そこを少しでも改善していくという考え方をもっていただきたいと思いました。

浦上先生からも予防に関する話が出ていましたが、予防に関してもバリアがあります。「(認知症に)ならない」予防ではなくて、「早くに見つけるため(早期発見のため)の」予防と早期診断。それが認知症予防だとは思いますが、そこに多くの人がつながらない。みんなが「来たくない」という思いを抱いてしまう何かがあるということ自体が「バリア」かなと思います。

自分が認知症であることに気がついたとき、「現在暮らしを困ってる方という程度の方とかに絞っては」という意見もありました。

私もそこが、これまで全くと言っていいほど語られなかったし、考えられてこなかったので、私たちもうなってしまった認知症本人にできることは、いかにそこをクリアにして、自分らしい暮らしを続けているかを発信し続けるしかないと思っています。

最初に自分が気づいた段階で、安心して病院に訪ねていける、訪ねて行っても馬鹿にされないというか。お医者さんからも馬鹿にされないし、地域の人からも、職場の人からも、駄目な人だよねというレッテルを張られないというか。

そういう一番最初のバリア。認知症の人たちをどう見ているか、どう見てきたかというところ。誰もがなる認知症だと言いつつ、やはり特別な人、問題を起こす人だというふうなことをご発言などから感じるたびに、何となく私は「そのバリアが外れない」ことが大きな問題ではないかと思っています。そういうバリアのことも考えてほしいなと思います。

まとまりが悪くてすみません。

#### ○大森座長

「バリア」という表現のなかに、もうひとつ違う意味のバリアがある。そこを再確認して、考えるということですね。

#### ○日本慢性期医療協会・熊谷氏

私どもでは、行政の検診に絡めて、どれぐらい認知症の人がいるのかという調査を8年近くやってきている。ただこの認知症検診は、自分から検診を受ける意思がある人たちだというバイアスがかかっていることに、途中から気がつき始めた。

そこで地域包括支援センターや地域の団体などで、本人たちがほとんど無意識に気づかないで遊びなどしているところにお邪魔して、認知症の検査をしてみたらどんなデータが出るのかを多面的に調査してみました。

認知症の初期では、認知症検診を受けたがらないという結果が出ました。自分が認知症であることを他人に知られたくない。知られることを非常に恐れ、逃げ惑う。心理面においてのバリアがあることがよくわかりました。数字上で約2倍の差が出た。

認知症の初期段階で、自らが認知症を自覚し始めたとき、その人は現実から逃げたり、他人に気づかれないように一生懸命奮闘している姿が浮かび上がった。

私たちが「バリア」という言葉を使うとき、すでにその人に対して「認知症であることを認めろ」という前提があって、そのうえで「バリアをとる」という言い方をしているわけです。そもそも、その言い方や態度が既にバリアであって、そこから逃げたいと思っている人たちにとっては「余計なお世話」だというわけです。

そういう構造があって、我々も認知症検診を相当やるわけですが、それが診断と治療にはなかなか結びつかない。検診に引っかかって、初期段階で実際に治療に来るかというところまで来ない。逆に、認知症であることが疑われると逃げてしまうという側面が強い。

#### ○大森座長

大事なお指摘ですね。ありがとうございました。

本日いただいたご意見を、次回以降のワーキンググループで議論をさらに深めていきたいと思っております。おおかたご意見うかがいましたので、閉会とさせていただきたいと思いますが、宜しいでしょうか。では、あとは事務局で。

#### ○事務局（石黒）

さまざまな貴重なご意見をありがとうございました。本日いただいたご意見を踏まえて事務局運営を進めていきたいと思っております。

お互いに情報共有しながら、安心して暮らすことのできる認知症バリアフリー社会、地域共生社会の実現という視点で進めてまいりますので、引き続きのご協力をよろしくお願ひします。本日はありがとうございました。