

元気がいいね

3・4月号・2017

●わたしの元気
河合 純一さん
●からだ・こころ・健康 在宅医療における認知症(1)
認知症疾患医療センターとは

●「地元医師会の災害時医療対策」⑩ 江東区医師会
**「災害に弱い地域」の
災害時医療対策**
●医療Q&A ●連載コラム／救急医療④

第15回
都民公開講座レポート
上を向いて歩こう

フレイル予防で いきいき健康都市東京



公益社団法人
**東京都
医師会**

●とうきょう点描●
練馬 春の花・木めぐり
さくらを見上げた次は、
目の前のつつじを愉しむ。
子どもころ蜜を吸った花が
こんなにきれいだったなんて。

No. 102

河合 純一さん

Kawai Junichi

人生はいろいろ。多様性や共生という考え方に気づくことが大切。

日本身体障がい者水泳連盟会長の

河合純一さん。パラリンピック水泳競

技の視覚障害部門で通算21個のメダ

ルを獲得した日本を代表するパラリンピアンの人です。スポーツを足掛かりに人々が理解しあえる社会のあり方を見つめる日々が続いています。

何かを行動に移すときは、最高の結果と最低の結果の両方をイメージする。精神を平穩に保つために河合さんが心がけている方法です。

『心の強さとはしなやかさだと思います。大木のように、風が吹けば揺れるが根はしっかりと張っている。だからこそ、次に向かうこともできる』
全盲者として日本初の公立中学校教諭とな

り、多くの生徒と向かい合った河合さんは、いじめに走る子たちの特徴も感じとってきました。

『自分に対するコンプレックスがあるけれどそれを認めることができず、自分を守りたいがゆえに他人を攻撃してしまっているように思いました』

自らの弱さも含めてあらゆることを受け入れる。それが優しさであり強さなのではないか。人生にはいろいろなことが起こるし、いろいろな人たちがいる。

『その多様性や共生という考え方に気づくことが大切なのだと思います』
いま河合さんは、日本スポーツ振興センタースポーツ開発事業推進部企画推進課の主任専門職として、パラリンピックでメダル獲得が期待される

競技の支援に取り組んでいます。目標はもちろん、日本選手団の活躍です。ただ、思いはそれだけではありません。

『たとえば、東京大会に参加する海外の選手たちに、来てよかったと感じてもらえるよう最高の準備をしたい』

では、選手へのなごりの「おもてなし」とは何か。それは満員の会場に響く

大声援です。

『したがって、興味のある人たちにも、そうでない人たちにも観戦に訪れてもらえるよう働きかけを強めていくこと。それが課題です』

さらに、誰もがスポーツを楽しめる環境が整ってこそ東京大会の成功はあると河合さんは考えます。パラリンピックへの理解は最近大きく進みました。しかし、障害者だという理由でスポーツ施設を使用できないなどの現実もまだあります。

『大会の後に何を残そうとするのか。これからの数年間、周囲の納得を得ながら一緒に取り組んでいくことが大切になります』

河合さん自身、車椅子を使う人たちの気持ちを確認にはわからないといいます。しかし、段差があれば大変だと気づくことはできるはずだ。

『ささやかな感性や想像力が、障害のあるなしに関わらず誰もが暮らしやすい社会につながる。東京がそのモデルとなることこそ、目指すべき方向ではないでしょうか』

中学時代にわずかに残っていた視力を失ったのちも、河合さんは続けていた水泳を止めようとは思いませんでした。浮力に包み込まれる独特な感覚、水着1枚で誰もが楽しめ、人と人を繋ぐツールにもなる。

『水泳を通じてたくさんの人と出会い、チャンスを感じた。これからは多くの人が夢や希望を感じられるよう、その経験を還元していきたいですね』

河合 純一 (かわい じゅんいち)

1975年静岡県生まれ。一般社団法人日本身体障がい者水泳連盟会長。先天性ブドウ膜欠損症のため左目視力がなく15歳で右目視力も喪失。5歳から水泳を始め、中学時代に教育者を志す。90年国立筑波大学附属盲学校高等部入学、点字と白杖の習得に苦勞しつつ水泳部で活動。92年パルセロナ大会以降、6大会連続パラリンピック出場。98年早稲田大学教育学部卒業、浜名郡舞阪町立舞阪中学校社会科教諭。2005年同大学大学院教育学研究科修了。日本スポーツ振興センター国立スポーツ科学センター専任研究員、同スポーツ開発事業推進部企画推進課主任専門職、東京オリンピック・パラリンピック競技大会組織委員会アスリート委員会副委員長ほか。



在宅医療における認知症(1) 認知症疾患医療センターとは

あしかりクリニック 芦刈 伊世子 先生

はじめに

東京都の人口は現在約1,340万人で、そのうち65歳以上は約300万人です。認知症の有病率は15%といわれているので、約45万人の認知症の人がケアを受けているという計算になります。認知症の高齢者が増加する中、東京都では平成19年に東京都認知症対策推進会議が設置され、平成24年4月にまず地域拠点型認知症疾患医療センターを10か所設置しました。現在では47か所の認知症疾患医療センターが設置されており、もうすぐすべての区市町村に設置されます。自分、あるいは親が高齢になるという状況を考えてとき、自分や親が住む区市町村の地域包括支援センターと認知症疾患医療センターがどこにあるかは必ず確認しておきましょう。

認知症疾患医療センターの役割は？

認知症疾患医療センターの役割は以下の5つです。

① 認知症に関する医療相談

認知症疾患医療センターには、認知症に関する専門知識を持つ相談員（精神保健福祉士等）がいて、本人、家族、関係機関からの医療相談に対応します。状況に応じて、適切な医療機関等の紹介も行います。先日当院に、遠方にお住まいの男性から「今、妻は抗認知症薬を飲んでいますが、どんどん進行しています。知人から先生のことを聞き、診てもらいたいです」という電話がありました。介護者が疾患の進行を受け入れ、介護技術が高まるには時間がかかります。もう少し勉強したり、家

族教室、認知症カフェの存在などを知ったりしてもらいたいと思い、その区の認知症疾患医療センターにご紹介しました。安心した暮らしを支えるためにコーディネートすることが、重要な役割です。

② 認知症の診断と対応

生活への影響などをふまえた総合的観点で、認知症の診断を行います。また、関係機関と情報を共有し、医療・介護・生活等の支援につなげていきます。アルツハイマー病、びまん性レビー小体病、非アルツハイマー型認知症などの病気の診断後は、ご本人のかかりつけ医と連携し、日常の診療は引き続きかかりつけ医が担当します。認知症の症状が重度になり、専門的な対応が必要になったときには、再度センターで調整します。センターとかかりつけ医が連携していることで、患者さんとご家族は安心して相談できるのではないのでしょうか。

③ 身体合併症、行動・心理症状への対応

認知症の人の身体合併症は発見しにくく、どこで治療したらよいか判断するにも専門的知識が必要なので、センターがアドバイスをします。また、行動・心理症状が活発になったときには介護者と話し合いながら外来治療をし、場合によっては、入院できる医療機関と協力・連携します。センターと地域病院の相談員も密接に相談し合い、地域全体で受け入れる体制をつくっています。すこやかな暮らしのために、家庭だけで抱え込まずにセンターに相談するとよいでしょう。

④ 地域連携の推進

区市町村等が開催する認知症に関連する会議

に協力・出席し、区市町村とともに、認知症の人の支援に携わる関係者のネットワークづくりを推進しています。

⑤ 区市町村の認知症施策への協力

所在する区市町村が実施する認知症関連事業に協力します。認知症関連のパンフレット作成、会議、講演、研修の企画などに協力しています。

おわりに

診療所型のセンターは相談員が医師のすぐ隣の部屋にすることが多く、長く地域で働いてきた医師が運営していることが多いので、より早く、細やかに対応できるのではないかと思います。大病院のセンターでは、入院が迅速であることが期待されています。お読みになった方はさっそくお近くの認知症疾患医療センターを調べてみてください。

東京都 認知症疾患医療センターの種類

地域拠点型 認知症疾患 医療センター

●病院型(ベッド
が20床以上)

医療
施設

役割

認知症医療の
拠点

地域連携型 認知症疾患 医療センター

●診療所型(ベッド
が0~19床)
●病院型(ベッド
が20床以上)

地元の認知症
医療・介護連携
の推進役

地元医師会の 災害時医療対策

18

江東区 医師会

「災害に弱い地域」の災害時医療対策

江東区は、今でこそきれいなゴルフ場やマリナー、テニス会場ができ、高級マンションが立ち並んでいます。40年ほど前までは埋め立ても進んでおらず、洪水などの自然災害に悩まされていました。江東区医師会はこうした過去の教訓を忘れず、江東区は「災害に弱い地域」であると肝に銘じて、対策を考えてきました。

江東区医師会の災害時医療への 取り組み

災害への医療対策として、大事にしていることがいくつかあります。

第二に「行政と医師会が車の両輪になる」ことです。江東区医師会は深川医師会と城東医師

会が合併して平成10年に設立されました。このとき、災害時に江東区医師会が医療救護活動に協力することを定めた「災害時の医療救護活動についての協定書」が区長と医師会長の間で締結されています。

第二に、災害発生時、医療救護活動にあたるそれぞれの機関が日頃から「顔の見える関係」をつくっておくことです。江東区医師会が毎月1回開く防災部会には、江東区の行政担当者、歯科医師会、薬剤師会、柔道整復師会、助産師会にも参加してもらっています。そして、年に1回「江東区災害医療救護体制協議会」の名のもと、消防署、警察署、自衛隊、薬品問屋にも集まってもらい、連携を緊密かつ円滑に行うための話し合いをしています。

第三に、医療関係者のための災害時マニュアルとして「江東区医師会医療救護サイトファイル」を作成しています。これ以前にも様々な災害時マニュアルがありました。どれも文字が多くなりづらいものばかりでしたので、「シンプル」をテーマに作り直し、新たに江東区にきた医療関係

者もすぐに理解できるものにしたのです。冊子でなくファイル形式にして、災害医療救護班を具体的に記した「差し替え版」の部分については、新しい情報や教訓、災害対策の考え方を反映した最新のマニュアルにバージョンアップできるようにしています。

災害時の医療機関

災害が起こり、けがをしたとき、皆さんはどうしますか？ 多くの方は近くの病院に向かうのではないのでしょうか。こうした人たちに安心して医療を受けてもらえるよう、江東区医師会では発災から72時間までは「緊急医療救護所」として病院前でトリアージと初期治療を行うことにしています。それ以降は、病院に一番近い小中学校を避難所医療救護所とします。

本来であれば緊急医療救護所はすべて病院前に設置したいところですが、病院によってはスペースがないため、近くの小中学校に設置することもあります。このため平成28年の時点では緊急医療救護所が病院と小中学校に分かれています。



災害時の医療救護活動場所

緊急医療救護所

(発災から72時間まで)

災害拠点病院

江東病院 前
順天堂東京江東高齢者医療センター 前
昭和大学江東豊洲病院 前
がん研究会 有明病院 前

災害拠点連携病院

東京城東病院 前
あそか病院 前
第一亀戸小学校 内(※友仁病院)
扇橋小学校 内(※深川立川病院)
数矢小学校 内(※木場病院)
砂町小学校 内(※藤崎病院)
枝川小学校 内(※鈴木病院)

※緊急医療救護所の災害拠点連携病院前等への設置変更について、引き続き検討していく。

災害医療支援病院

清湘会記念病院
愛和病院
寿康会病院
東京都立東部療育センター
鈴木リハビリテーション病院
くじらホスピタル

避難所医療救護所

(発災から72時間以後)

第四大島小学校
第五砂町小学校
豊洲西小学校
有明小中学校
亀戸中学校
深川第七中学校
第一亀戸小学校
扇橋小学校
数矢小学校
砂町小学校
枝川小学校



る地区もありますが、近い将来にすべて病院前を緊急医療救護所とする予定です。
江東区内には17の病院があり、そのうち11病院が二次救急病院として、外傷などに対応できる設備を整えています。この中の4病院は「災害拠点病院」として都から指定され、災害が起きたときの医療救護活動の中心となり、7病院は「災害拠点連携病院」として、災害拠点病院に協力するよう求められています。残りの6病院は慢性期病院や専門病院などで、けが人への対応はできませんが、「災害医療支援病院」として力を貸すことになっています。このように、すべての病院が参加して医療救護活動にあたるのが決められています。

医薬品・医療材料の備蓄

医薬品や医療材料の準備もしておかなければなりません。いざ救護所を設営しても、肝心の薬や注射器、包帯などの医療材料

いざというときに備えての課題

がなければ十分な医療は提供できないからです。さらに、発災直後から72時間は被災地の外からの救援はあまり望めず、その地域にある医療資源で対応するしかないという、阪神淡路大震災や東日本大震災の教訓に基づいているのです。
備蓄する医薬品の管理体制も、日頃から整えておこなう必要があります。災害発生後に緊急医療救護所を設置する病院に備蓄するのが理想的ですが、都内の病院にはそのスペースの余裕がありません。そこで、病院の近くの薬局にも医薬品を備蓄してもらい、災害後はそれを緊急医療救護所に持ち寄り災害時薬局を同時に開設してもらうことにしています。

昨年3月の熊本地震では、地震が起きて少し時間が経つと自宅は倒壊してしまうかもしれないとの不安から多くの人が、床面積が広くて建物も頑丈に見える施設や慢性期病院に、けがをしていなくても集まるといふことが起きました。基本的に病院は、すでに入院している患者さんを守る事が第の役目とされており、地震で外傷を負った方々は院内には入れず、病院の玄関前で対応することとされています。しかし、特に海拔0m地帯といわれる江東区の場合、津波や川の氾濫も想定して低層の一軒家の方々の受け入れ体制を考えるべきではないか、という議論も出ています。

また、事前に決めた通りに上手くいくことはまず考えられませんし、何より災害対策は特定の人たちだけでなく、地域の人たちが皆で考えるべき課題です。日ごろの防災対策をぜひよろしく願います。

(江東区医師会防災担当理事 竹川勝治先生)

*負傷者の重症度に基づいて、治療の優先度を決定して選別を行うこと

上を向いて歩こう

フレイル予防で いきいき健康都市東京

2016年11月27日(日)、千代田区にある東京都医師会の講堂において第15回都民公開講座「上を向いて歩こうフレイル予防でいきいき健康都市東京」(主催 東京都医師会)が開催されました。フレイルとは、高齢者の筋力や体力が低下して、身体・心・社会性において虚弱になった状態をいいます。心身ともに健康で長生きするためにはフレイル予防が大切です。私たち都民ができることについて、専門家の解説や地域コミュニティの活動などからヒントを得ることができました。

健康長寿の3つの柱は栄養、運動、社会参加

主催者代表として挨拶した尾崎治夫東京都医師会会長は、竣工したばかりの東京都医師会館は災害活動の拠点としての機能を有することなどについて触れ、「病気予防のための禁煙と介護予防のためのフレイル対策を二大スローガンに掲げて、元気な東京をつくっていききたい」と述べました。

第一部は、「なぜ老いる?ならば上手に老いるには?」(「フレイル」って一体何だろう?)と題した飯島勝矢氏(東京大学高齢社会総合研究機構教授)による基調講演が行われました。飯島氏は、「長寿に影響を与える要因の約25%は遺伝だが、約75%は自分で管理が可能」と指摘。フレイル(虚弱)の3つの特徴(①健康と要介護の中間時期、②可逆性、③多面性:身体・心・社会性)を挙げて、「老化は個人差がある。自分の状態を知るためにフレイルチェックが有用」と説明。また、高齢者が陥りやすいサルコペニア(筋肉減少症)について取り上げ、「認知症や転倒・骨折、口腔機能低下を招き、たんばく質摂取不足などと相まって低栄養が生じ、要介護状態に進みやすい」とフレイルの大きな原因になることを解説。「フレイルを予防するために、①栄養、②運動、③社会参加という健康長寿の3つの柱が重要。3つともできない人は、できる人に比べてフレイルのリスクは8.8倍、サル



飯島勝矢氏
東京大学高齢社会総合研究機構教授



尾崎治夫
東京都医師会会長

医療



Q 高血圧症で通院しています。家庭での血圧測定をすすめられました。なぜですか?

(中野区、65歳、男性)



A 診察室で測った血圧は、ふだんの血圧を正しく反映しているとは限りません。診察室では緊張して血圧が高くなる場合(白衣現象)があります。

家庭で、一定の時刻に同じ条件で測った血圧値は、診察室での測定値以上に、その人の血圧を評価するうえで価値があります。朝と夜の血圧が異なったり、夏より冬の方が血圧が高くなるという変化もわかり、降圧薬の種類や飲み方を工夫することができます。睡眠不足の朝は血圧が上がるといふ現象をとらえて、生活習慣の改善につなげることもできます。

血圧は原則として朝晩、朝は食事や服薬の前に、晩は寝る前に、椅子に座って測定してください。一般に、指や手首に着ける血圧計よりも腕に巻く血圧計の方が正確に測れるとされています。

血圧は同一の機会に2回測ると1回目の方が2回目より高いのがふつうです。この場合、1回目と2回目の平均値をそのときの血圧とみなします。

入浴後や飲酒後はかなり血圧が下がることもあり、血圧が低いからといって自己判断で降圧薬を減らしたり服薬をやめることは避け、かかりつけ医にご相談ください。

(東京都医師会広報委員 章 晴明先生)

田村あゆち氏
フリーアナウンサー



大久保輝行氏
葛飾区高齢者クラブ連合会会長



内田 卓氏
地域リビングプラスワン



地域住民が主体となってフレイル予防を展開

コペニアのリスクは9.1倍、社会的孤立のリスクは3.4倍にも高まる」とまとめました。

第2部は、「フレイル予防の取り組み紹介 ①実践編「みんなでやってみよう！フレイルチェック」②活動紹介編「市民の手による、市民のためのフレイル予防」と題した講演が、田村あゆち氏（フリーアナウンサー）の司会により進行されました。

①実践編に登壇したのは飯島氏と黄緑色のシャツを身につけた市民フレイルサポーターの3名（若林義道氏、大海正春氏、斎藤美津子氏）です。フレイルサポーターは地域コミュニティでフレイル予防を実践する役割を担っています。まず、会場の参加者全員で「指輪つかテスト」と「イレブン・チェック」という2つのフレイルチェックを実施。前者は両手人差し指と親指でつくった輪の大きさとふくらはぎの太さを比較するもの、後者は栄養、口腔、運動、社会性・こころに関する11の質問に回答（はい・いいえ）するものです。いずれもフレイルの兆候があると赤信号となり、再チェックに向けて改善できるように促します。そのほか

数名の参加者が「滑舌テスト」と「立ち上がりテスト」（写真左下）を壇上で体験。前者は「パ」「タ」「カ」をそれぞれ5秒間でできるだけ早く「パパパ…」と連続発音し、その回数をカウントするもの、後者は両手を胸の前でクロスさせたまま片足で椅子から立ち上がるというものです。飯島氏は「フレイルチェックは科学的根拠に基づいたプログラム、各地で展開できるように広げて欲しい」と呼びかけました。

②活動紹介編に登壇したのは大久保輝行氏（葛飾区高齢者クラブ連合会会長）と内田卓氏（地域リビングプラスワン）です。大久保氏は、「区内の約1万1千人の高齢者を会員とし、スポーツ、手芸、清掃など150のクラブで会員同士が活発に交流している」と葛飾区高齢者クラブ連合会の活動を紹介します。80歳の内田氏は、「高齢化が進む高島平商店街の地域でリビングを共有し、幅広い世代が集って食事をする際にはほん当番を担当している」と紹介。お二人の講演から、地域コミュニティで生きがいを持つて楽しみながら社会参加することが健康長寿につながることを実感しました。



フレイルチェックのひとつ「立ち上がりテスト」のデモンストレーションをするフレイルサポーター。



2016年に竣工した東京都医師会館の講堂。本講座には950名近い多数の応募があり、300名収容の会場は満席となりました。

連載コラム 救急医療 46 渡航感染症—(3) 渡航に関する予防接種

国立国際医療研究センター病院 大曲貴夫先生、山元 佳先生
国際感染症センター



どのような予防接種（ワクチン）が必要か？

海外渡航前に予防を検討すべき病気には、渡航先で発生が多いものと世界中どこに行く場合でも予防すべきものがあります。

前者は渡航地域だけではなく、感染経路、渡航期間や目的を含めて予防を検討します。食事を避けるのは難しいので、食事を感染経路とするA型肝炎ワクチンは短期間の渡航でも接種を推奨します。また、狂犬病ワクチンを事前に接種していたとしても、流行地域で哺乳動物に咬まれるなどの感染リスクが生じた場合には、現地の病院での速やかな対応が必要です。

後者の多くは定期接種として接種されますが、年齢や出身地で接種歴は異なります。麻疹・風疹ワクチンのように推奨接種回数が増えたものもあり、不十分な場合には補填が重要です。

入国に必要なワクチン：国際保健規則と黄熱ワクチン

2016年現在、国際保健規則が定める入国に際して必要なワクチンは黄熱とポリオのみです。多くの国の入国に関わる黄熱の接種証明（イエローカード）は、入国時に求められる国

と、感染リスク国からの入国時に求められる国があります。感染リスク国は南アメリカとアフリカの一部地域のみですが、アジアの一部でも感染リスク国からの入国時には必要なので注意しましょう。この状況は検疫所のウェブサイト*で確認できます。

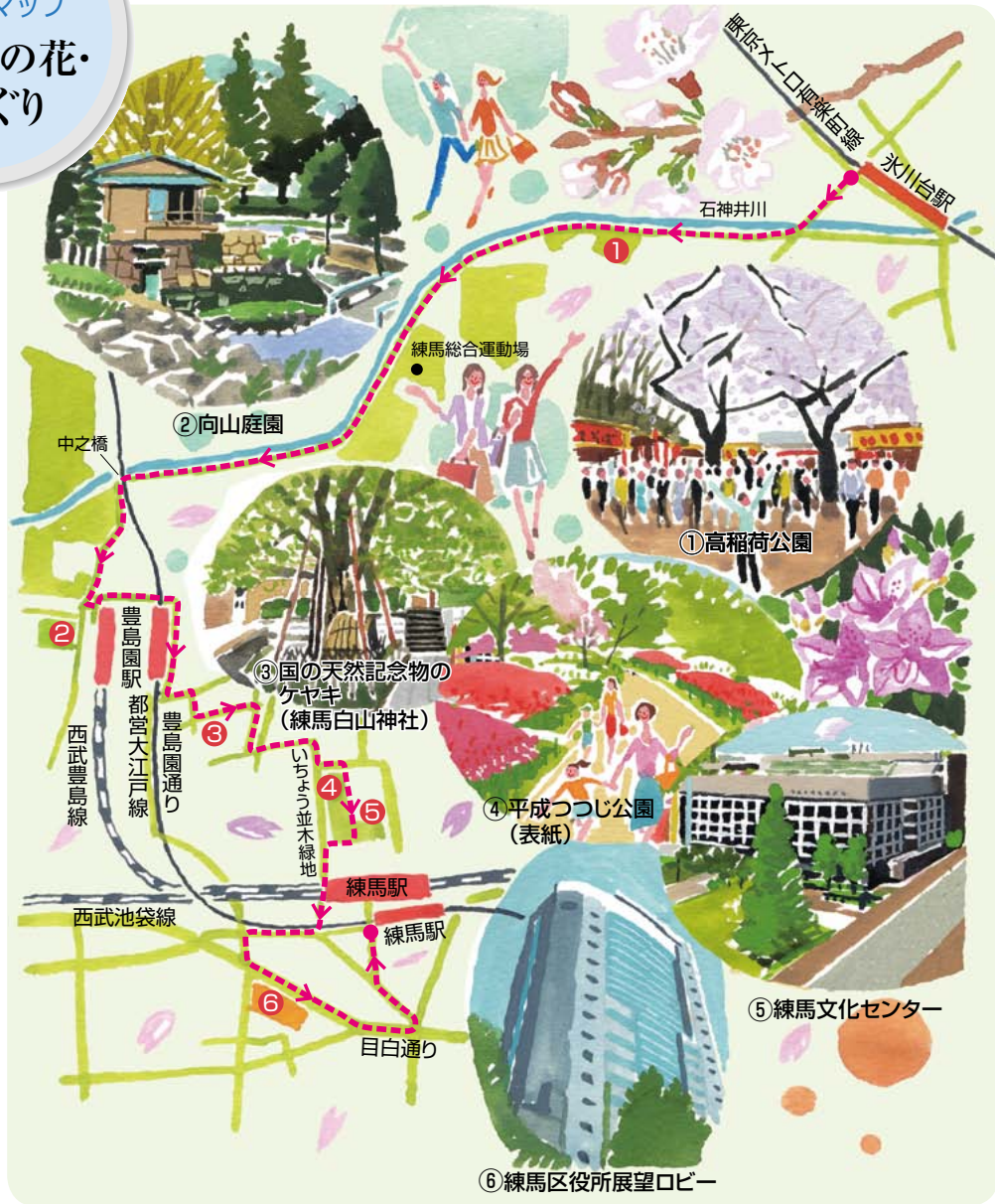
イエローカードは接種10日後から有効です。以前は10年の有効期間がありましたが、2016年7月11日に生涯有効へと変更されました。ただし、カードを紛失した場合には、10年以内に接種した機関で再発行が必要です。なお、黄熱ワクチンは身体の抵抗力が低い方や60歳以上の方では重篤な副反応のリスクが高くなるため、十分な相談が必要です。

渡航外来での留意点

予防接種の種類によっては、複数回の接種が必要です。海外渡航が決まったら、1か月以上の余裕を持って渡航外来に相談しましょう。その際、接種歴は記憶では曖昧になるので、母子手帳やそれを撮影した画像を持参しましょう。また、渡航前相談は、ワクチンの接種だけが目的ではありません。渡航地での生活上の注意点をよく聞き、病気を予防しましょう。

*<http://www.forth.go.jp/useful/yellowfever.html>

練馬 春の花・木めぐり



● 散歩コースと消費エネルギーのめやす
※ 普通で歩いた場合 (1分間に60m・4kcal消費)

約80分・320kcal
東京メトロ有楽町線・副都心線 氷川台駅→高稲荷公園→向山庭園→国の天然記念物のケヤキ(練馬白山神社)→平成つつじ公園→練馬文化センター→練馬区役所展望ロビー→都営大江戸線、西武池袋線、豊島線、西武有楽町線 練馬駅(約4.9km)

氷川台駅から石神井川沿いに歩くと、ずーっと続く桜並木。川沿いにある高稲荷公園は、シーズンには露店も並ぶ、地元では定番の花見スポットだ。桜並木に別れを告げ、としまえん前を通過して短い坂を下ると、住宅地の一角に向山庭園が現れる。2013年にリニューアルしたという日本庭園でもさまざまな草木が花をつけ、春がきたことを口々に宣言する。住宅街を練馬駅方面に進むと、練馬白山神社のケヤキがそびえ立つ。国の天然記念物に指定されているケヤキの推定樹齢は7百年を超え、パワースポットとも言われている。満開の桜と比べるとまだ寒い姿ではあるけれど、枝先は確実に芽吹きつつある。

平成つつじ公園には、なんと約6百品種、1万株ものつつじの仲間が植えられている。子どもたちもこの蜜を吸ったあの花にこんなたくさんの種類があることさえ知らなかったけれど、ひとつひとつ見ていって、お気に入りを探すのも楽しい。品種によって咲く時期が異なり4月中旬から6月上旬までは花が見られるが、4月下旬が一番の見ごろだ。

人通りの多い駅前を通りすぎて、練馬区役所の展望ロビーに上がる。天気によれば見えるという東京スカイツリーや富士山を探すもよし、さつきまでいた場所を探して、あんなに遠くから歩いてきたのだと満足するもよし。

東京都からのお願い

健康食品を利用して発疹が出たり、吐き気がしたりしたことはありませんか？

体の不調を感じたときは、すぐに利用をやめて、医師に相談してください。

- 健康食品の中には、普段の食生活ではなじみのない成分や、とりすぎに注意しなければならぬ成分が入っていることがあります。
- 体の不調は、食べ始めてからすぐ起こることも、数ヶ月後や数年後に起こることもあります。
- 健康食品と医薬品との飲み合わせにより、思わぬ健康被害が起こる場合もあります。

東京都では、東京都医師会・東京都薬剤師会と共同で、都民の皆さんから寄せられる健康食品が原因と疑われる健康被害情報を収集・分析し、被害の未然防止・拡大防止に役立っています。

ホーム健康食品ナビ
ページ <http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/anzen/supply/index.html>

第14回 武蔵野市地域医療連携フォーラム

地域で支える認知症
— 安心して穏やかな老後を過ごすために —



● 入場無料 ●

- 日時: 平成29年4月8日(土) 14時~16時30分
- 場所: 武蔵野公会堂ホール (吉祥寺公園口 丸井隣り)
- 共催: 武蔵野赤十字病院 武蔵野市医師会 武蔵野市
- 問い合わせ・連絡先: 武蔵野赤十字病院・地域医療連携センター 0422-32-3111 (内線8414)