

会 議 録

会 議 の 名 称	令和5年度第2回 弘前市認知症初期集中支援チーム検討委員会
開 催 年 月 日	令和6年2月5日（月）
開 始 ・ 終 了 時 刻	14時00分 から 15時15分まで
開 催 場 所	弘前市民会館 1階大会議室
議 長 等 の 氏 名	中村 直樹
出 席 者	委員：中村 直樹、松山 貴紀、相馬 渉、平野 敬之、下田 肇、小林 雅也、東谷 康生、三上 佳子、成田、祐介、渡部 郁子、佐藤 信隆、古山 伸子
欠 席 者	須藤 武行
事 務 局 職 員 の 氏 名	福祉部長 秋元 哲 介護福祉課長 齊藤 隆之 介護福祉課長補佐兼自立・包括支援係長 伴 英憲 介護福祉課自立・包括支援係総括主幹 工藤 里美 介護福祉課自立・包括支援係社会福祉主事 石岡 丞
会 議 の 議 題	(1) 弘前市認知症初期集中支援推進事業令和5年度実施状況について (2) 弘前市認知症施策令和5年度実施状況について
会 議 結 果	下記会議内容に記載のとおり
会 議 資 料 の 名 称	資料1 弘前市認知症初期集中支援推進事業実績報告書（4～12月） 資料2 弘前市における認知症施策の実施状況（4～12月） 参考資料1 障がい高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）、認知症高齢者の日常生活自立度 参考資料2 広報ひろさき／9月15日号
会 議 内 容 (発 言 者 、 発 言 内 容 、 審 議 経 過 、	1. 開会 2. 委員長あいさつ 3. 案件 4. 閉会

<p>結 論 等)</p> <p>(事務局)</p> <p>(議長)</p> <p>(東谷委員)</p> <p>(事務局)</p> <p>(東谷委員)</p> <p>(議長)</p> <p>(事務局)</p>	<p>1 開会</p> <p>2 委員長あいさつ</p> <p>3 案件</p> <p>(1) 弘前市認知症初期集中支援推進事業令和5年度実施状況について (資料1、参考資料1を説明)</p> <p>ただいまの事務局からの説明に対し、ご質問、ご意見等ありますでしょうか。東谷委員何かありますか。</p> <p>以前に聞いたかもしれませんが、会議までの日数が21日、訪問までの日数が36日という部分について、相談側からすると、少し長い感じがします。この日数は必要なのか、もう少し早い方がよかったのかについて教えていただきたいと思えます。</p> <p>この日数について、元々、7月24日に会議が予定されており、日程を早めて対象者を初期集中支援チームの会議にかけるか話し合いもしました。初回相談の段階で、対象者の基本情報がまだ不足していると判断し、もう少し対象者の周辺状況等を把握した後、会議にかけてチーム員としてどのように訪問するか検討するべきという話になり、このような日数になりました。</p> <p>今後も、様々な困難を抱えた方が出てくると思いますが、場合によっては、会議の日程を早めていただくことで、本人やそのご家族が安心できるかなと思いましたので、ご検討お願いします。</p> <p>私からも質問です。今回は独居ということですが、このような事態に陥る状況として、生活困窮や生活保護世帯ということが考えられます。可能な範囲で構いませんので、どのような状況であったか教えていただければと思います。</p> <p>年金収入があり、生活保護は受給していませんでした。親族等の状況については、市外に在住していますが、支援は出来ないと聞いております。相談があった時の状況として、近くに住</p>
---	--

	<p>むご友人が家に訪問をして対象者の様子を見ていました。</p> <p>(議長) ありがとうございます。このような一人暮らし高齢者が今後も増加していくと予想されます。実情として、金銭問題や家族関係等あると思いますが、今後も注視していきたいと思えます。</p> <p> ただいまの事務局からの説明において、高齢者が病院受診を強く拒否しているという内容がありましたが、初期集中支援チームの対象となる方は、非常に困難なケースが多いと思えます。その中でも、病院受診や介護サービスを拒否するケースが特に多いと思えます。今回の方も、受診につなげることが非常に難しいという内容でした。</p> <p> そこで、委員の皆さんの立場から、こういう対応でうまく支援につながったという事例がありましたらお聞きしたいと思えますが、どなたかいらっしゃいますか。</p> <p>(佐藤委員) その前に1つ。今回の相談は地域包括支援センターからでしたが、どのようにして、地域包括支援センターで情報を把握したのかお聞きしたいです。</p> <p>(事務局) 包括職員が関わる前は、近くに住んでいるご友人が、友達付き合いの延長でその方の様子を見ていました。その後、物忘れ等の認知症の症状が見え始めて、少しずつ認知症の症状が強くなったと感じた時に、ご友人から包括へ相談があり、初めて包括職員が把握したという経緯があります。</p> <p>(議長) ありがとうございます。様々なルートから把握されていると思えますが、今回はご友人からでした。話を戻しまして、皆さんいかがでしょうか。東谷委員いかがでしょうか。</p> <p>(東谷委員) 私も病院に行きたくない気持ちがあります。少し調子が悪くても、病院には行きたくないので、チーム員の方が対象者を無理に受診させなかったことはすごいと率直に思いました。</p> <p> この話題は、認知症と家族の会でも取り上げられます。「物忘れだから行きましょう。」と言っても誰も行きたがらないので、「膝や腰が痛いなら、その薬をもらいに行きましょう。」や、「家族の立場として私が行くので一緒に来てください。」という対応はあります。</p> <p> もう1つ、馴染みの友達と一緒に行くこともあります。これ</p>
--	---

<p>(平野委員)</p>	<p>は家族と本人だけではなく、病院の先生の協力もあって、受診に繋がるかなと思いますが、平野先生はどのようにお考えでしょうか。よろしくお願いします。</p> <p>受診しにくいという問題もありますが、出来れば、通院することを考えて連れてきていただきたいです。1回だけ受診に来て、「また来るんですか。」と言う人が結構多いです。専門職の人が受診するよう伝えたはずなのに、このような状態で来る家族もいます。</p>
<p>(東谷委員)</p>	<p>受診したくないという方や1回だけの受診で終わる方もいますが、初めて受診する段階と通院を続ける段階というように、何段階かあると思います。今回は友人と一緒にいくという方法もあるのかなと思いました。</p>
<p>(議長)</p>	<p>ありがとうございます。これは本当に難しい問題だと思います。本人が認知できるか、また、家族や親族の有無という話もありますので、どのような関わり方が大事なのか考える必要があると思います。他にこういうケースがありますという方は、教えていただければと思います。</p>
<p>(松山委員)</p>	<p>今回は様々な面で困難なケースだと思います。介護認定を決める時や審査会に結び付ける時も、医師やケアマネの意見書や評価が必要になります。今後、本人を直接訪問し、評価していただけるような医師の存在が必要になるかもしれないと考えています。もう1つは、対応は難しいと思いますが、連絡を取りたくない、関わりたくないという親族がいる場合、「すべてお任せします。」という言質を取ったうえで、ご友人等と協力することが重要になるのかなと思いました。</p>
<p>(議長)</p>	<p>制度的な部分で考えると、社会福祉協議会の日常生活自立支援事業や成年後見制度があると思います。ボヤ騒ぎを何回も出す、また、お金が無くてご近所にお金を無心して回る等の症状が現れた際に利用を考えますが、本人がどうしても認知症やもの忘れの症状を隠したいという部分もあるため、なかなか利用に結びつかないというケースが非常に多いと思います。他にいかがでしょうか。</p>
<p>(三上委員)</p>	<p>実は、今日の午前中も受診拒否に関する相談がありました。</p>

このようなケースは結構あり、私たちも色々と模索しながら対応しています。

対応として、最初は信頼関係のある人から、「心配だから病院に行ってみよう。」と本人に話をしてみます。しかし、体も元気で自分は何ともないと言い張る人には通用しません。

次に、「かかりつけの病院があれば、そこに相談してみてください。」と勧めることもあります。かかりつけの病院の医師との信頼関係の構築が出来ている場合、その医師から病院受診を勧めてもらいます。医師の一声は比較的聞いてもらいやすいため、そのような勧め方をする時もあります。

また、80歳を過ぎても風邪を引かず、病院受診をしないという体が丈夫な方もいます。そうすると、病院受診につなげる理由がなくなってきました。次の手段としては、予防接種を受けるという理由で受診につなげようとしています。

先ほども話が出ましたが、介護保険の申請につなげるためには、医師に意見書を書いてもらう必要があります、どこの病院に書いてもらい、どのようにして医療につなげるかが課題となっています。

健診についても、元気だという人ほど行きません。また、市の特定健診に行ったことがない方も多いです。そうすると、インフルエンザやコロナの予防接種ということで話を進める場合もあります。それでも拒否をする方については、家族と事前に打ち合わせを行い、本人と話が出来るぐらいの信頼関係ができた時に、血圧測定をさせていただき、「少し血圧が高いので受診が必要かもしれない。」という話をすることもあります。そこで、「ちょっと気になるので明日また来させてください。」と伝え、「出来るだけ早めに病院受診した方がいいですよ。」と受診を勧める場合もあります。

その際、愛成会病院や藤代健生病院を紹介すると、「なんで私がそこに行かないといけないんだ。」と、認知症の症状が初期の段階であればあるほど、そのような病院には行きたくないという拒否があります。結果として、他の病院に行ってもらうことが精一杯という状況です。

ただ、通院することを前提に受診していただきたい、というのは理想ですが、とにかく1回でもいいので病院につなげたいという段階から先に進むことに対して、少し敷居が高いという印象を受けました。

(平野委員)

認知症になった時、手続きのために様々な場所に行く必要

があります。その場所が何をしてくれる場所なのか、本人はまず知らないと思います。家族もどこに連れて行けばいいかわからない場合が多いと思います。

例えば、足の骨を折った場合は真っ直ぐ病院へ向かいます。お金の困った場合は市役所へ相談すると思います。しかし、そこで話が終わっても、さらに別な場所を回る必要がある。これが問題だと思います。

その場所に相談をすることで様々なメリットがある、という説明を受けないことで、「なぜ病院に来たのか分からない。」「包括に言われたので来ました。」と話す家族が多いという状況です。来た家族に対して、初めから事情を説明したうえで、今後のためにもまた受診してもらいましょう、という話をしています。

本人に対しては、「一人暮らしを続けたいですね、そのためにもお薬を飲みましょう。」と言って納得していただくことは良いのですが、家族が「本人を病院に連れてこなければいけないのですか。」となる場合が一番大変です。

受診に抵抗を示す方には、「自身の身体に問題はなく認知症ではない、という証明をもらいましょう。」と話す、または、「このまま一人暮らしができるという保障をもらいましょう。」と伝えて、病院に来ていただくことも1つの手段だと思います。

受診に来た本人から話を聞くと、身体の様々な部分が悪くなっていることがあります。例えば、甲状腺や血糖値に問題があることで、軽い認知症状が重く見えることもあり、認知症の治療と平行して対処していれば、病院に来なくてもよかったという方も結構います。可能であれば、様々な部分を診てもらえる病院に受診してほしいです。

最近、栄養不足によって認知機能が低下している、あるいは、上手く歩行が出来ないという方を時々見ます。例として、二人世帯の高齢者夫婦で、認知症が進んでいる妻の世話を夫がしているという状況です。治療始めてから3年ほど経過しましたが、妻の認知症状はさらに重くなっていました。食事に関して話を聞いたところ、一日三食ちゃんと食べさせています。しかし、詳細を伺うと、同じ料理一品だけを毎回食べさせているだけで、他には特に食べさせていませんでした。身体を検査すると、ビタミンが不足していました。

認知症だけではなく、全体的にその人の生活を見ることで、何が不足しているのか見えることが多いので、工夫しながら

対応していただきたいです。

愛成会病院へ来てくれた方には、「よく来てくれました。」と伝え、明らかに認知症であっても、「認知症を予防するために薬を飲んでください。」と説明します。「元気な顔を見たいからまた来てください。」と伝えて、また病院に来てもらうといった工夫もしています。どのような方法であっても受診に来てもらえれば、こちらも出来ることはします。

また、愛成会病院では「つながるネットワーク」という情報交換の場を設けています。挙げられた事例として、病院への受診歴もなく、かかりつけ医もいない。介護保険についてどうすればいいか、という対象者がいました。このような対象者に対し、医師が自宅を訪れて診察する「往診」をしていただける医師がいません。地域によっては、行うところもあると聞きますが、少なくとも、県内では聞いたことがありません。このような問題は、誰かが考えないと次につながらないと思っています。

(議長)

どうもありがとうございます。医師として、下田委員はいかがでしょう。

(下田委員)

私の対応として、「身体に悪いところがあるか見つけるために、とりあえず健康診断してみましよう。」と伝えます。もし、本人が物忘れを心配していたら、「物忘れが本当か調べましよう。」と言って診察は終わると思います。その結果が出たら、また病院に来ていただいて認知症の程度を伝えます。また、「多少認知症はあるものの薬を飲むことで進行は防げるかもしれない。」と説明します。それに同意していただければ薬を処方します。そこから始めても良いと思っています。少なくとも、認知症を治すために治療を始めましようと伝えることはありません。

問題は、独居で自分自身の生活が出来なくなっている場合、外部からの力を借りて対応する必要があります。生命を守るためには、ある程度皆さんで協力する必要があると思います。

ある相談では、対象者が毎日銀行に行き、「娘にお金を盗まれた、娘を訴える、と毎日言っている。娘の私はどうなるんでしょうか、もう疲れました。」という内容でした。

このような場合は、「病院に来ていただければ話を聞きますよ。」と説明し、そこから信頼関係を作ることで、時間をかけても何とか出来るだろうと私は思っております。

<p>(議長)</p>	<p>ありがとうございます。お聞きした話からは、信頼関係の構築が重要であるように聞こえました。しかし、連れていく側からすると、受診するきっかけをどのように作るかがポイントになるのかなと思います。社会福祉協議会の立場からはいかがでしょうか。</p>
<p>(小林委員)</p>	<p>社会福祉協議会の立場からすると、拒否をされやすいので、信頼関係を築くことが一番難しいと感じています。以前ある対象者を訪問した時、帰り際に、「帰れ、二度と来るな。」と言われたことがあります。また、玄関先だけで話し、家の中に入れていただけないということも多かったです。</p> <p>私が考えたこととして、本人が生活していく上でどのような不便があるのか把握する必要があると思いました。何が不便なのか本人自身把握できていない場合もありますので、その部分を私たち専門職が可視化し、本人といかに共有して信頼関係を築くかが重要であると考えます。しかし、初期集中支援チーム員の会議までの短い期間で対応すると考えると、信頼関係の構築はかなり難しいと感じます。</p> <p>加えて、本人が気付かない課題について、専門職の立場から明確にする必要があると考えますが、かなりの労力を伴うものと思っています。</p> <p>受診拒否については、本人の生活が楽になることを前面に出す必要がありますので、病院受診や介護サービス等を使うことで、生活が変わって楽になることを本人と共有しながら、対応しています。</p>
<p>(平野委員)</p>	<p>本人の出来ない部分だけを探さないでください。本人にとって出来ない部分は嫌なところでもあります。逆に、出来る部分だけでも把握することが大切です。出来ることを維持するためにこういうサービスを使いましょう、という説明が必要だと思います。</p> <p>例えば、「買い物が出来なくなってきたのでヘルパーを利用しましょう。」と勧めても、「まだ出来ます、失敗したことはない。」と言ってきます。「あなたは今しっかりと出来ています。」と伝え、「1年後や2年後、あるいは5年経ったら出来なくなるかもしれません。その時のために今のうちから練習しておきましょう。」と、本人の出来ていることを強調したうえで説明すると、納得してもらいやすいです。</p>

(小林委員)	<p>ありがとうございます。本人の尊厳も当然あると思いますので、出来るところを維持しつつ、様々な場面に生かしていくことが大事だと思いました。</p>
(議長)	<p>各々アイデアを出しながら、信頼関係の構築や本人が出来ることに焦点を当てながら関わっていくことが重要だと思いました。今後の初期支援集中支援チームの活動に生かしていければなと思っております。ありがとうございました。</p> <p>他になれば次に移りたいと思います。それでは、案件(2)令和5年度実施状況について、事務局から説明をお願いいたします。</p>
(事務局)	<p>(2) 弘前市認知症施策令和5年度実施状況について (資料2、参考資料2を説明)</p>
(議長)	<p>ありがとうございました。ただいまの事務局からの説明に対してご質問、ご意見等ございましたらお願いします。</p>
(古山委員)	<p>認知症あんしん生活実践塾について、1回目が12人で、2回目以降半分になっているのはなぜですか。</p>
(事務局)	<p>実践塾は、第1回のみを受講する基礎コースと、第1回から第6回まで受講するという実践コースがあり、2つのコースの合計人数が12人となっております。その中で、基礎コースの受講者が5人、実践コースの受講者が7人となっております。第2回以降の受講者については、実践コースのみの受講者数となっております。</p>
(議長)	<p>ほかにご意見やご質問はありますか。</p>
(東谷委員)	<p>2つお願いがあります。1つは、認知症初期集中支援推進事業についてですが、認知症の人と家族の会では、この話題があまり出ません。他の認知症の事業を見ると、「サポーター」や「安心」、「ただいま」というワードから何となく事業の内容を想像できますが、「認知症初期集中支援推進事業」という名前からは、少しいメージしにくいと感じています。例えばですが、もう少し内容を想像しやすい表現をしていただくと、様々な団体や事業所から相談しやすくなるのかなと思いました。</p> <p>2つ目は、支援する側からの認知症の施策になりがちな</p>

	<p>と思うところがあります。現在、ピアサポーターという認知症を抱える本人が様々な活動していますので、今の事業に取り入れるか広報の中に記載するかは分かりませんが、認知症になったとしても、弘前市ではこのように活躍して暮らしていますよ、というような明るいメッセージが入るといいなと思いました。ぜひご検討のほどよろしくお願いします。</p>
<p>(議長)</p>	<p>ありがとうございます。1つ目ですけども、認知症初期集中支援推進事業についてイメージしにくいということでしたが、皆さまから何かいい案があれば検討していきたいと思えます。</p> <p>2つ目に、明るいメッセージを市として出すべきじゃないかという話でしたが、その部分についても検討していきたいと思えます。他の市町村や都道府県を見ても、様々な試みは行われているという印象はあります。自分は頑張っ町内会でこのような活動を行っています、というような声も聞いたりしますので、皆さまからもご意見を寄せていただければと思えます。ほかにご意見やご質問はありますか。</p>
<p>(相馬委員)</p>	<p>まず、サポーター養成講座の説明について、学生や企業等の受講者数の報告がありましたので、この詳細が記載されていると分かりやすいかなと思えました。</p> <p>あと、ただいまサポート訓練について、実績なしと記載されていますが、声かけ訓練や模擬訓練は、どこが主体となって行うものか教えて欲しいです。</p>
<p>(事務局)</p>	<p>1つ目のサポーターの養成講座につきましては、次回以降、詳細を記載させていただきたいと思えます。ご意見ありがとうございます。</p> <p>続きまして、ただいまサポート訓練の実績なしにつきましては、各地域包括支援センターが主体となって、それぞれが計画し実施する形となっています。認知症サポーターステップアップ講座の中にも声かけ訓練の記載はあるものの、ただいまサポート訓練のみの実施は計上されていません。</p>
<p>(平野委員)</p>	<p>認知症サポーター養成講座でもやっして、その中の寸劇の内容として、道に迷うおばあちゃんに対して、認知症かもしれない、どうやって声をかけようかということ職員自身が考えてやっしています。実際に、声掛けの良いパターンと悪</p>

	<p>いパターンの2つを見てもらいます。</p> <p>(議長) 関連しての意見になりますが、特に小学生から高校生に対して、映像で見せた方が非常に分かりやすく楽しいものだと思いますが、開催する包括ごとに特色や差があると考えます。</p> <p>例えば、実際に認知症サポーター養成講座の場면을録画していただき、その録画を他の包括と共有することで、そのような内容なら出来るかもしれないという包括もあるかなと思いましたので、今後検討していただければと思います。ほかにご意見やご質問はありますか。</p> <p>(佐藤委員) どの町会でも一人暮らしの高齢者が非常に多くなっています。その中でも、あまり外に出ない一人暮らしの高齢者が問題になっています。こちらから訪ねても、玄関を開けてもらえないことがあります。しかし、民生委員はその辺を上手く対応していると思います。加えて、そのような一人暮らしの高齢者の状況を把握しているのも民生委員ではないかと思います。</p> <p>民生委員には守秘義務があるため、民生委員から情報を提供してもらうことは難しいと考えています。今のところ、緊急性はないものの、今後を考えると、町会長の立場から、民生委員に町会へ情報を伝えてほしいとお願いをしいのか迷っていますが、どのようなものでしょうか。</p> <p>(事務局) 介護福祉課長です。町会長の言うとおりに、民生委員には守秘義務があります。内容にもよりますが、聞いたことすべてを答えることができない立場にあると思います。</p> <p>実際に、一人暮らし高齢者が増えているという現状があり、増減はなく一定数を保った状態ですが、高止まりでありながら平均年齢も上がっています。つまり、一人暮らし高齢者がさらに高齢化しているという社会構成になっていることは把握しています。</p> <p>そういった中でも、民生委員や各地域包括支援センターは、高齢者の実態把握に取り組んでいます。ある地域を決めて、1軒ずつ回って実態把握することで、一人暮らしや高齢者のみの世帯、家族はいるが日中は一人暮らしになっている等の情報を収集しています。しかし、そのような取り組みを行ってもこぼれ落ちる高齢者がいるという状況です。</p> <p>この状況について、地域包括支援センター運営協議会の中</p>
--	---

<p>(平野委員)</p>	<p>でどうするべきか話をしているところです。今後も、民生委員から伝えられる範囲は決まっていますが、情報交換は続けていただければと思います。</p> <p>また、実態把握に意外と効果があると感じるものとして、敬老大会事業があります。敬老大会事業は地区社協が主体となって取り組んでいます。地区社協が取り組む際、町会に対して協力していただけないかとお願いをすることが多いという声をよく耳にします。</p> <p>加えて、出欠確認のために、町会長や民生委員が各高齢者世帯へ直接訪問、または、往復はがきで返事をもらい、返事がなかった場合は直接訪問して確認をする等で状況を把握していると聞いております。</p> <p>最後に、状況把握した方の情報交換の場として、社会福祉協議会が開催する福祉座談会という場もありますので、まずは、このような状況に関して興味・関心を寄せていただくこと。それから、民生委員と情報交換をしていただくことがいいのではないかと考えております。しかし、民生委員も守秘義務の中で、聞いたものを全部伝えることは難しいということをご理解いただければと思います。</p> <p>民生委員の方も、疲労している人が多いと思います。訪問活動等、新しい仕事を増やすのであれば、新たに民生委員を補充する必要があると思います。</p> <p>また、高齢者にはそれぞれの暮らしがあり、生活する上で誰かしらとの接触を持たなければ生きていけないと考えます。例えば、かかりつけ医はいるが受診しなくなった、いつも買い物するところに来なくなった、自宅に新聞が何日も溜まっている等、そのような状況を見つけたら誰かが動くというシステムを作る必要があると思います。</p> <p>現在実施されている事業に該当する方は何とか対応出来ていますが、そこに該当しない方がいるので、誰もが参加出来るような状況があればいいのかなと思いました。加えて、東谷委員からピアサポーターに関する発言がありましたが、認知症の人と家族の会においても、認知症本人の出席が少ないようです。認知症の方に様々な活動を要請する前に、認知症の人たちが参加出来るように工夫をするところから始める必要があると感じています。</p> <p>(佐藤委員)</p> <p>相談ルートについても、民生委員からの相談が無いため実</p>
---------------	--

	<p>際どうなのかと思います。把握できている方がいれば、町会にも教えて欲しいです。情報があると、町会長から町会役員に対して、声掛けや見守りをやってほしいと依頼することができます。しかし、守秘義務だと言われてしまえば、こちらからは民生委員に何も言えなくなってしまう。その部分について、何かしら緩和が出来ないかと思い質問させていただきました。</p> <p>もう1つは、町会の中で気になる高齢者がいた場合、民生委員と地域包括支援センターのどちらに連絡した方が効率的ですか。</p> <p>(事務局) 効率だけであれば、3種類の専門職が所属している地域包括支援センターの方がいいと思いますが、包括問わず、何かしらの相談先につなげることが一番重要だと思います。</p> <p>(議長) 様々な人が関わり合うということが、地域福祉にとって大切ではないかと思います。ケースバイケースだと思いますが、町会としても、気になる高齢者を見守っていくことで、時々民生委員と情報交換を行い、逆に、包括や民生委員からもこういう人いるよと情報を提供していただくことで、町会との繋がりも生まれてくると思いました。今後とも力を貸していただければと思います。</p> <p>他にいかがでしょうか。無ければ、これをもちまして本日の案件はすべて終了をさせていただきます。皆様ご協力ありがとうございました。それでは事務局に進行をお返ししたいと思います。</p> <p>(事務局) 本日の検討委員会の会議録につきましては、当課で作成後、皆様に送付させていただきますので、内容のご確認をよろしくお願いいたします。修正した後に、市のホームページに掲載させていただきます。それでは、これをもちまして、令和5年度第2回弘前市認知症初期集中支援チーム検討委員会を閉会といたします。ありがとうございました。</p>
その他必要事項	なし