

会 議 録

会 議 の 名 称	令和4年度第1回弘前市地域包括支援センター運営協議会
開 催 年 月 日	令和4年8月30日～9月14日、書面会議により実施し、委員からの意見書を会長及び事務局職員で確認。
開 始 ・ 終 了 時 刻	〃
開 催 場 所	弘前市役所 本館1階 介護福祉課内
議 長 等 の 氏 名	梅村 芳文
出 席 者 (意見書提出者)	梅村 芳文、小川 幸裕、渡邊 康一、磯木 雄之輔、 成田 和博、長谷川 榮知、佐藤 八美、東谷 康生、 島 浩之、渡部 郁子、大津 美香、中野渡 正彦、 小山内 公子、本間 昭夫
欠 席 者	なし
事 務 局 職 員 の 名 職 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 工藤 信康 介護福祉課主幹兼介護事業係長 金川 浩人 介護福祉課高齢福祉係長 野呂 和範 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・包括支援係主査 北畠 嗣巳 介護福祉課自立・包括支援係社会福祉主事 石岡 丞 国保年金課国保健康事業係総括主幹 三上 浄子 福祉総務課主幹 工藤 麻子 福祉総務課総務係長 滝口 龍之介
会 議 の 議 題	(1) 令和3年度事業実績及び収支決算について (2) 令和4年度事業計画及び収支予算について (3) 令和3年度運営状況調査結果について (4) 地域課題について (5) 地域包括支援センターの見直しについて (6) 令和3年度部会報告について
会 議 結 果	下記会議内容に記載のとおり
会 議 資 料 の 名 称	・令和4年度第1回弘前市地域包括支援センター運営協議会 会議資料 ・補足説明資料(令和3年度運営状況調査結果について、地域 課題について)

<p>会 議 内 容</p> <p>(発 言 者 、 発 言 内 容 、 審 議 経 過 、 結 論 等)</p>	<p>○会議は8月9日に開催することとしていたが、会議当日に大雨・洪水警報が発令され、市において災害対応を優先させる必要が生じたことから急遽開催を中止し、開催方法を書面会議に変更して実施。期日までに提出された意見書をもって出席とする。</p> <p>○委員14名全員から期日までに意見書の提出があり、出席とみなす。弘前市地域包括支援センター運営協議会運営規則第4条の規定により本会は成立。</p> <hr/> <p>案件（1）令和3年度事業実績及び収支決算について</p> <p>【意見・質問】</p> <p>(成田委員)</p> <p>18ページのイ、令和4年度の計画・取組について、なぜリーダーのみでの会議になったのか。</p> <p>(介護福祉課)</p> <p>2年間実施する中で、活動の内容や役割が整理できたため、ケアマネジャーからの意見でリーダーのみの会議に変更しています。</p> <p>(小川委員)</p> <p>第三包括の令和3年度の権利擁護件数が54件と、人口規模を考慮しても他の包括に比べて突出して多い状況にありますが、この54件が多いのか少ないのかについては、青森や八戸との比較から評価できると思います。お手数ですが、青森や八戸における包括の状況（権利擁護）はどのようになっているのか、情報をいただけますでしょうか。</p> <p>もし、他の地域との比較から54件が多いとなった場合に、その理由は何か、今後どのような対応を予定されているのか、また、54件が多くないとなった場合に、第三包括以外で少ない理由は何かについて検討する必要があると思います。</p> <p>(介護福祉課)</p> <p>令和3年度の弘前市の権利擁護相談件数は150件、青森市が277件、八戸市が183件で、いずれも高齢者人口に対する割合は約0.3%です。</p> <p>その中であって、第三包括の54件は多いように思います。第三包括の権利擁護相談件数は、令和2年度は17件でしたが、令和3年度には54件と急激に増加し、中でも虐待事例が19件で前年度より9件増、困難事例が20件で前年度より19件増となっております。</p> <p>虐待事例が増加した理由を特定することはできませんが、対応した事例の中には、認知症の方を介護する家族が精神的</p>
---	---

ストレスから虐待に及ぶ事例が散見されており、認知症への理解を促進したり介護家族が早めに相談機関につながるような普及啓発が必要であると考えております。

困難事例の内訳としては、多問題世帯、アルコール依存や精神疾患、認知症等で近隣や家族とのトラブルや経済面等で課題が複雑になっている世帯などです。このような事例は、頻回な訪問で実態把握や関係構築で時間をかけた対応が見込まれ、業務の負担が大きいことから、第三包括では相談受付の段階で困難事例として扱うか積極的に分類し、地域課題の抽出につなげることにしました。困難事例への分類が進んだことで、他の包括に比べ突出して件数が多くなったものと考えます。

権利擁護相談事例では、複合的・重層的課題を抱えた世帯が多いことから、課題を整理し、関係機関と連携しながら支援体制を整え、役割分担して対応していきます。

(大津委員)

16ページのア、課題・評価で個別相談が増えているということですが、具体的にどのような内容のものが増えていましたでしょうか。

(介護福祉課)

金融機関からは、認知症関連で、日に何度もお金をおろしに来たり、通帳や印鑑、暗証番号などを繰り返し忘れるなど気になる方の相談があります。民生委員からは、運動の機会を希望している方、歩くのが難しくなり、買い物や掃除が大変になってきた方、嫌がらせなどの近所トラブルを抱えた方、認知症と思われる方などに対応してほしいという相談があります。

(大津委員)

19ページ、令和3年度実績の実施内容①民生委員53名にチラシを配付されていますが、民生委員の任期はどれくらいでしょうか。毎年周知が必要な状況でしょうか。

(福祉総務課)

民生委員の任期は原則3年で、直近では令和元年12月1日に一斉改選が行われ、任期途中での交代等がなければ令和4年11月30日までとなります。

(介護福祉課)

認知症カフェの開催日程など年度で変わるものがあり、毎年周知が必要だと考えています。また、民生委員さんが紹介する際に活用していただけるように複数枚配布しております。

(中野渡委員)

各地域包括支援センターがケアマネジメント業務などを市から委託されていますが、プランの作成などさらに外部に委託しているケースはどのような場合でしょうか。また、これの多い少ないはどういった意味合いをもつのでしょうか。

(介護福祉課)

プラン作成を委託しているケースについては以下のような場合があります。

①介護予防ケアマネジメントは、利用者が居住している住所地の地域包括支援センターが実施することとなっていますが、弘前市に住所を残したまま他県へ引っ越しされる場合や、他市の施設に入所される場合があります。そのため他県や他市の利用者の下へ弘前市の地域包括支援センターの職員が訪問しケアマネジメント業務を行うことが困難な場合、本人が居住している住所地の居宅介護支援事業所へ委託しています。

②利用者の状態が改善した場合、要介護から事業対象者等、要介護状態が軽くなる場合があります。その場合は、切れ目のないケアマネジメントを行うため、要介護状態から関わっていた居宅介護支援事業所が引き続きケアマネジメントを行うことが可能であり、利用者が希望した場合は委託しています。

③地域包括支援センターの業務増大、ケアマネジメントの担当件数の増加により現在の人員では対応できない場合等の理由により、居宅介護支援事業所へ委託しています。

委託件数の多い少ないについては、多いため地域包括支援センターの負担軽減が図られているといった判断は難しいと思われま。要介護状態が軽いことによってケアマネジメントの業務量が変わるわけではなく、受託している居宅介護支援事業所の業務量の増大や、受託による報酬が少ない等の理由により受託する居宅介護支援事業所は少ないのが現状となっています。

介護予防ケアマネジメントについては、市で仕組みや報酬を設定できるため、委託件数の増加が図られるようケアマネジメント業務の軽減のために緩和したケアマネジメントの区分の設定や、ケアマネジメントに対する報酬の改定、委託した際に算定できる加算を創設する等、委託が受け入れられやすいような様々な取り組みを実施しております。

(中野渡委員)

9 ページ下段の訪問件数について、コロナ禍もあってか、各地域包括支援センターがともに、令和2年度に比べて、令和3

年度は訪問件数が横ばい、または下回っている中で、西部地域包括支援センターが大きく件数を伸ばしていますが、何か工夫されたことがあるのでしょうか。

(介護福祉課)

増加の要因として、令和3年度に圏域変更があり、相馬地区が南部圏域から西部圏域に移ったことが挙げられます。これによって、相馬地区を担当していた在宅介護支援センターは西部包括から業務を受託することとなり、対応した訪問件数は西部包括の実績に加わっております。また、西部包括では、高齢者リストを活用し、昭和1桁生まれを中心に、できるかぎり訪問することを事前に決めて実施しました。

(小山内委員)

13、14ページ、地域課題として、その後も何度も出てくるが、ボランティア、民生委員に頼るのは適切か。何をどこまで頼るのか具体的に住民として情報がほしい。しかし、あくまでも主体は行政と地域包括支援センターであると思われる。支援を必要としている高齢者にしても、しかるべき立場の人がしかるべき教育を受けて情報を正しくもっているからこそ心を開いて支援を受け入れる気持ちになるのだと思うが。

(介護福祉課)

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるように、市、地域包括支援センターにおいて様々な取り組みを進めております。しかしながら、超高齢社会では行政の取り組みだけでは限界があり、地域の人たちの見守り支援が必要であると考えます。しかるべき立場やしかるべき教育の如何にかかわらず、普段と違う様子的高齢者を発見したならば、そこから必要に応じて市役所や地域包括支援センターにつなげることはできます。直接的な援助はできなくても間接的な援助によって高齢者を支えることはできます。ボランティアや民生委員についても、その活動の責務において対応可能なものは対応していただき、その範疇を超えるものについては、市役所や地域包括支援センターにつないでいただきたいと考えます。

(小山内委員)

21ページ、「認知症高齢者を地域で支えるための地域づくりや体制構築」とは具体的にはどのようなイメージなのか。周知・理解されなければ地域住民としては動きようがない気がする。

(介護福祉課)

認知症の方でも住み慣れた地域で長く暮らせることを目指した地域包括ケアシステムの構想をイメージしております。ご指摘のとおり、地域住民への周知に関しては十分にできていないものと認識しており、今後様々な機会を通じて周知していきたいと考えます。

(本間委員)

各支援センターとも少ないスタッフでよくがんばっていると思います。

案件（２）令和４年度事業計画及び収支予算について

【意見・質問】

(小川委員)

５７ページ（２）介護予防支援事業について、東部包括の支出における「委託料」が６１．３％と他の包括に比べ約３倍～２０倍高くなっているが、どのような理由からでしょうか。

(介護福祉課)

東部包括は介護予防支援業務を行う職員が１名のみとなっており、ケアマネジメント業務の多くを居宅介護支援事業所への委託によって対応しております。そのため、他の包括に比べ、委託料の占有率が高くなっています。

(大津委員)

５８ページ、第三包括の職員配置について、社会福祉士が他よりも多い理由はなぜでしょうか。予防給付プラン担当も多いことと関係がありますでしょうか。

(介護福祉課)

センターの職員配置については、保健師または経験のある看護師、社会福祉士、主任介護支援専門員の３職種を配置することを原則とし、各専門職種を複数配置する場合は、バランスを考慮して配置していただくこととしております。第三包括については、センター長が社会福祉士を兼務しており、センター長業務を考慮しての社会福祉士４名の配置となっております。予防給付プラン担当とは関係はありません。

(大津委員)

６３ページのア、③わんわんパトロール隊の登録者とはどのような基準で選定されているのでしょうか。

(介護福祉課)

活動の趣旨に賛同していただける方で、認知症サポーター養成講座を受講していただける方を登録者としております。特に選定はしておりません。

(大津委員)

各センターで認知症サポーターの講座を開催し、受講者数増加を目指していると思いますが、受講後の人材活用も何か計画されていますでしょうか。

(介護福祉課)

現状では、第一包括の取り組みとして、認知症サポーター養成講座を受講した人がわんわんパトロール隊の活動をしております。今後は、認知症カフェでの活用について検討していきたいと考えております。

(小山内委員)

27ページ「公的サービスでは補うことができないサービス」とは例えば具体的にはどのようなサービスを指しているのか。そして、それはボランティアに委ねることが適切な内容なのか。

(介護福祉課)

第三包括の回答は以下のとおりです。

具体的な内容としては、通院や外出の支援、頻回な見守りや声かけが挙げられています。通院や外出等は当事者や関係者等で助け合う形(乗り合いの活用等)で利用できないかという意見もありました。

ボランティアの活用については、ボランティア支援センターから、介護職に従事している方の領域を侵さないよう配慮しており、例えば、ヘルパーの生活支援と同じようなボランティアの創設はしていないという意見がありました。

現状では地域型ヘルパーサービス事業がニーズに合う社会資源と感じていますが、まだ事業所自体の体制が整っていないこともあり、見通しがつかないため、現時点で公的サービスでは補うことができないとみていました。

(小山内委員)

包括支援センターからのパンフレットは郵便局などいろいろな場所で目にすることができているし、回覧板でも周知されていて、工夫と努力を感じる。今後のためには効果的かどうかの検証も必要だと思う。

(介護福祉課)

検証は行っておりませんが、パンフレットを持参しての相談者が散見され、配布の手ごたえを感じております。効果検証は必要なことでありますので、効果の評価をどのようにしていくか検討していきたいと思っております。

(小山内委員)

「高齢者虐待防止対応マニュアル」とはどのようなものか。そして、その内容には、介護者の支援も盛り込まれているのか。

(介護福祉課)

市では、高齢者虐待の早期発見及び対応、養護者支援のため「弘前市における養護者による高齢者虐待防止対応マニュアル」を作成しております。内容は、虐待が疑われるサインや養護者及び養介護施設従事者等による高齢者虐待が発生した際の具体的な対応手順、虐待の相談・通報から終結までの流れ等が記載されております。

また、介護者（養護者）の支援についても、認知症に対する介護の知識がないために介護疲れによって虐待が発生する場合、介護者（養護者）支援の視点から、介護サービスや地域資源の利用を勧めて介護負担やストレスの軽減を図り、信頼関係の構築及び家族関係の回復・生活の安定のために支援することが盛り込まれています。

案件（3）令和3年度運営状況調査結果について

【意見・質問】

(成田委員)

106ページ、3-2の補足説明資料で、対象者がいないと説明がある。各センターの地域課題に認知症高齢者への対応困難等が示されているので、認知症初期集中支援チームの積極的活用を検討する。

(介護福祉課)

地域包括支援センター連絡会や認知症地域支援推進員会議等にて、認知症初期集中支援チームの周知及び利用の促進を図っていきたいと思います。

(東谷委員)

Q66で初期集中支援チームに関する情報共有が2か所の包括のみに止まっているのはなぜか。

(介護福祉課)

情報共有が2か所の包括のみに止まっている要因として、各地域包括支援センター内で認知症相談への対応ができているということが考えられます。初期集中支援チームへの相談の流れとして、包括支援センター以外から初期集中支援チームへ直接相談があった場合でも、まずは包括支援センターへ情報提供し、包括支援センターで課題を整理した上で、初期集中支援チームの介入が必要と考えられる場合に包括支援セン

ターからチームに相談するという流れになっています。現状では、包括支援センターで相談への対応ができており、結果として、認知症初期集中支援チームへの相談や情報共有する対象者が少ないのだと考えます。

(小川委員)

103 ページ 2-2 権利擁護 Q 37 について、市町村申立ての件数が、他の包括に比べ第一包括と第三包括で高い理由はどのような理由からでしょうか。

(介護福祉課)

第一包括と第三包括の市町村申立て件数が、他の包括に比べ高い理由について特定することは難しいですが、それぞれの現場で要因として感じていることは以下のとおりです。

第一包括の場合、家族関係が希薄になっている方が多く、家族がいても関わりを拒否する方や全く身寄りがない方が増えているように感じております。

第三包括の場合、令和3年度の相談者の属性を見ると、ケアマネや施設管理者からの相談で申立てにつながった事例が全体の6割程度を占めており、ケアマネや施設の関係者が制度を手段として活用し始めたことが考えられます。また、親族で後見人を活用したのを聞き自身も利用したいと相談があったケースもあり、成年後見制度が周知され、地域住民も制度を理解し始めたと感じております。

(小川委員)

補足説明資料 3-3、第2層生活支援コーディネーターには、どのような人材を選出されているのでしょうか。専門職ではない場合には、質の担保に関する研修やフォローアップ体制の整備はどのように予定されているのでしょうか。

(介護福祉課)

第2層生活支援コーディネーターについては、地域の資源の開発やボランティアとの連携の実施に必要な介護施設や福祉施設などの活動拠点となる施設、事務所などを市内7カ所に分けた日常生活圏域内に有する社会福祉法人に委託することとしました。また、専任の職員を配置した場合、法人内の異動や退職によって業務の継続や引継ぎに支障が生じることが想定されることから、専任の職員を配置せずに各受託法人で人数を調整できることとしております。

第2層生活支援コーディネーターの活動に関しては、生活支援コーディネーター関連研修の周知、生活支援コーディネーター連絡会の開催、弘前市高齢者居場所づくり登録団体と

の連絡調整等を行い、活動しやすい体制づくりに努めております。

案件（４）地域課題について

【意見・質問】

（東谷委員）

先日の大雨被害も含めて防災対策と同時に被害発生時に市または包括はどのような役割を果たすのか。

（成田委員）

防災について、9月の大雨では地域によっては高齢者の避難指示が発令された所もあります。町内会等での防災の取組を検討してください。

（介護福祉課）

市の防災対策として、地域防災力の強化を目的に、地域防災の推進役を担う防災マイスターや自主防災組織の育成、支援にかかる事業を実施するとともに、防災マップの活用法について出前講座や防災教育を実施し、防災への意識啓発にも取り組んでいるほか、住民の安心・安全確保のため、関係機関との連携強化に努めております。

災害発生時については、自力で避難することが困難な高齢者や障がい者の方々を事前に把握して作成している名簿を活用し、緊急時の避難誘導や安否確認などの支援を行っております。地域包括支援センターにおいても一人暮らし高齢者や避難が難しそうな人などに対し安否確認や避難のための支援を行っております。

また、現在、町会等が主体となつて行う課題解決や活性化に向けた取組に対し「町会活性化支援補助金」を交付しております。この制度を活用し、地域の防災意識を高めるとともに地域住民の交流を深めることなどを目的に、防災に関する取組を実施している町会があることから、引き続き、当制度の周知に努めていきます。

（小川委員）

複合的、重層的な課題に対する相談支援体制の強化について、補足説明資料に「当該事業は新たな機関等を設けるものではなく」とあるが、「3つの支援」を中核として担う機関は「包括」を想定しているのでしょうか。これまでの体制整備から包括はこれらの役割を担う機関として対応は可能と思いますが、これまでの体制整備は介護保険法で規定される機関として整備を図ってきたと思われまふ。今回、新たに「属性を超え

た支援」への対応を含めるとなると、総合相談に対応できる人材配置や多機関との連携体制の整備が必要になってくると思いますが、どのような体制整備を予定されているのでしょうか。

(福祉総務課)

現時点では地域包括支援センターを「3つの支援」の中核とした運用は想定しておりません。

市においても、高齢者に係る課題以外の総合的な相談に対応するため、これまで各相談窓口が相談者と築いてきた関係性等の維持を重要視しており、重層的な課題を抱えた相談を受けた際には、受け止める側が課題を的確に認識し、関係機関との共有を図り、解決策の方針を策定していく運用を想定しております。

現時点では、各相談窓口を有する部署間において、重層的支援体制に係る情報の共有を図っているところであり、今後、「3つの支援」の中核を担う機関を含めた多機関との連携体制の在り方を検討しているところでもあります。

(小川委員)

「弘前圏域権利擁護支援センター」を中核機関とする権利擁護支援ネットワークや各種協議体等との連携を含めたネットワーク図の作成をとおして、連携のながれや役割分担が整理できるように感じます。地域共生社会のポータルサイトに掲載されている「まるごとよりそいネットワークもりおか」などを参考に、運営協議会でネットワーク図の作成を検討してみるのもいいかと思えます。

(福祉総務課)

ご指摘の資料を参考に担当課間で協議の上検討してまいります。

(介護福祉課)

担当課間での協議の経過を踏まえ、当協議会での作成の要否を検討したいと思います。

(大津委員)

ペット関連については、入院や入所だけでなく、災害時の避難生活を送る際にも一時預かりや同伴可能な避難所への避難ができるようなサポートも必要と思えます。

(介護福祉課)

当市では、犬、猫の同伴避難が可能な指定避難所として浸水の恐れが軽い39施設を指定しており、原則各施設の屋外の駐車場となっております。

一時預かりについては、預かり日数が確定している場合はペットホテル等を活用していただきたいと思います。無期限での預かりや引き取り制度はなく、今後も新たな制度を構築することはかなり難しいと考えており、日頃から有事を想定した一時預け先の確保に努めていただきたいと思います。

(中野渡委員)

各地域包括支援センターから挙げられている地域課題について、一部その地域の課題というよりは、事業を実施する上での課題として捉えるべきである例も見受けられる。

(介護福祉課)

ご指摘のとおり、地域の課題と事業を実施する上での課題の分別・整理ができていない部分があると思います。今後、精査していきたいと考えています。

(本間委員)

地域課題④のように、一人暮らしや身元保証人等がない場合、又はいても遠方などである場合、そのことを理由に特別な治療や入院、入所ができないケースがあると聞いています。40代、50代のような若い人も困っているようです。

(介護福祉課)

法律上、身元保証人がいないことのみを理由に医療機関において入院を拒否することは、医師法に抵触するとされています。また、介護保険施設に関する法令上は身元保証人等を求める規定はなく、各施設の基準法令において、正当な理由なくサービスの提供を拒否することはできないとされており、入院・入所希望者に身元保証人等がないことはサービス提供を拒否する正当な理由には該当しないとされております。しかし、現状では、身元保証人がいないことを理由に入院や入所を拒否する事例が見受けられるところであり、県に対し適切な指導を講じるよう要望していきたいと考えております。

案件（5）地域包括支援センターの見直しについて

●「承認する」と回答した委員 14名中14名

【意見・質問】

(本間委員)

在宅介護支援センターの状況の記載はあるが、ほとんどの人がこのセンターの活動がわからない。むしろ、居宅介護支援事業所の状況の方がいいのではないか。

(介護福祉課)

在宅介護支援センターは、地域包括支援センターからその

業務の一部を委託され活動しています。現状、1圏域で1～4か所の在宅介護支援センターが活動しており、相談支援業務、とりわけ未把握高齢者の訪問活動で実績を上げております。地域包括支援センターの業務が増大する中、在宅介護支援センターの存在は、地域包括支援センターの業務を補完したり、負担軽減する上で欠かせないものとなっております。当協議会においては、これまで在宅介護支援センターの活動実績について報告しておりませんでした。今後は報告に追加することとしたいと思います。

案件（6）令和3年度部会報告について

（小川委員）

貴重な資料の提示ありがとうございました。117ページ②において医療費・介護給付費が年間約8億も増加することに驚きました。病院や施設の利用以前に家庭での測定ができるよう家庭血圧計の普及に賛成です。

（国保年金課）

国保年金課では、高血圧重症化予防事業で、高血圧未治療者に訪問等で保健指導を実施し、家庭血圧測定の大切さ等を普及啓発しております。血圧計を購入できない方には、血圧計を貸出しております。さらに、健康増進課でも高血圧予防対策の中で、家庭血圧測定を進めているところです。

（大津委員）

看護小規模多機能型居宅介護事業所の応募がゼロの状態ですが、応募を待っているだけでなく、積極的な応募を呼びかけていく対策などは講じているのでしょうか。また、ゼロの理由については。条件を満たすのが難しい事業者が多いという解釈でよろしいでしょうか。

（介護福祉課）

令和3年度の公募結果については、いくつかの事業者から問い合わせはあったものの、応募に至っていないという状況です。

また、令和4年度については、8月1日から8月31日までの期間で公募を実施しましたが、結果、応募はゼロ件でした。

応募に至らない原因・理由については、公募に係る応募要件は基本的に他の地域密着型サービスと同様ですが、当該サービスは看護職員を手厚く配置する構成となっていることから、人員基準が課題の1つになっているのではないかと考えているところです。

	<p>なお、今年度中に再度公募を行うこととしておりますが、広報紙や市ホームページでの周知のほか、当該サービスに関連する訪問看護事業者等に対して直接働きかけるなど、積極的に応募を呼び掛けていきたいと考えております。</p> <p>(小山内委員)</p> <p>こんなに高齢化率がどんどん上がっていくのは、財政面・人材面でもとても大変なことだと思います。早めに手を打って何とか手立てを講じなければ市としても立ち行かなくなるのではないかと危機感を覚えます。このような良い資料を例えば「広報ひろさき」などで、全世帯に分かりやすく周知し、市民の意識改革を醸成していくことも一つの方法かなと感じました。</p> <p>(国保年金課)</p> <p>これからも弘前市の実態について関係課の職員、関係機関の方々と情報共有し、地域での健康教育等で資料を活用しながら、市民の皆様と一緒に予防に取り組んでいきたいと思っております。</p>
その他必要事項	なし