

(様式第1号)

■ 会議録 □ 会議要旨

会議の名称	令和3年度 第1回 芦屋市地域包括支援センター運営協議会
日時	令和3年8月20日(金) 13:30~15:00
場所	芦屋市役所東館3階 中会議室
出席者	会長 家高 将明 委員 川畑 香・酒井 真弓・椎森 正代・神田 信治 和田 周郎・谷 仁・山岸 吉広・村岡 由美子 玉木 由美子・中山 裕雅 欠席委員 大森 永伊子 関係機関 地域包括支援センター 芦屋市西山手地域包括支援センター 鈴木 珠子・新島 加奈子 芦屋市東山手地域包括支援センター 税所 篤哉・仲西 郁子 芦屋市精道地域包括支援センター 上田 利重子・丸谷 美也子 芦屋市潮見地域包括支援センター 大島 眞由美 基幹的業務担当 針山 大輔
事務局	事務局 地域共生推進担当 吉川 里香 福祉部高齢介護課 浅野 理恵子・田尾 直裕 西田 祥平・西村 勇一郎
会議の公開	■ 公開 ----- □ 非公開 □ 一部公開 会議の冒頭に諮り、出席者○人中○人の賛成多数により決定した。 〔芦屋市情報公開条例第19条の規定により非公開・一部公開は出席者の3分の2以上の賛成が必要〕 <非公開・一部公開とした場合の理由>
傍聴者数	0人(公開又は一部公開の場合に記入すること。)

1 会議次第

開会

- (1) 委員委嘱
- (2) 委員, 関係機関及び事務局の紹介
- (3) 議事
 - ア 実績報告及び活動状況報告について
 - イ 地域包括支援センター評価指標について
 - ウ 決算について

- (4) その他

閉会

2 提出資料

- (1) 資料1 地域包括支援センター活動状況報告書
- (2) 資料2 地域包括支援センター実績報告書

(3)資料3 地域包括支援センター評価指標について

(4)資料4 決算について

3 審議経過

開会

(3)議事 ア 実績報告及び活動状況報告について

(家高会長)

事務局より議事ア 実績報告及び活動状況報告について、資料の説明をお願いします。

(事務局 西田)

資料1に沿ってご説明させていただきます。

2 ページ、圏域概況について、高齢者、一人暮らし、認知症人口の推移を示しています。65歳以上の人口が微増しており、圏域別に見ても同じ傾向でした。認知症人口を、介護保険認定調査票の認知症日常生活自立度Ⅱ a以上の方とし、推移を示しております。

3 ページは事業対象者数、要支援対象者の人口の推移を示しております。高齢者人口が増加するに伴い、要支援対象者は増加あるいは横ばい傾向でしたが、総合事業サービスを利用する事業対象者は、全圏域で減少傾向でした。

課題は、以前から自立支援型地域ケア会議で助言者から指摘されている、自立の状態を目標に一般介護予防や地域の役割を持つことに向けてケアマネジメント出来ているかという点です。これは国からも、自立支援に資するケアマネジメントになっているのか、あるいは生活の質の向上につながっているケアマネジメントができているか、と問われておりますので、向上を目指して取り組みたいと思います。

4 ページは、高齢者の総合相談件数についてまとめております。新規と継続に分けて推移を示しています。市全体では、前年に比べて増加しておりますが、西山手高齢者生活支援センターの継続相談件数が大幅に減少しています。新規は市全体で減少あるいは横ばい傾向でした。

原因と課題ですが、信頼関係を構築するために、継続した関わりが必要であることから、継続相談が増加しています。西山手高齢者生活支援センターの減少は、困難ケースが落ち着いた、一時的に職員が減少したとことがあった影響で1日5、6件減少したためと聞いております。今後、高齢者人口の増加に伴い、相談件数も増加することが予想されることから、継続相談の解決が課題です。地域住民や民生委員との連携を強化し、引き続き相談ケース終結の仕組みを検討する必要があります。

ケースの終結は、国からも言われていることで、地域包括支援センターに入る相談件数は増加し続け、地域包括支援センター内で抱え込んでしまうと、主訴やニーズを解決できない事態になるので、相談が入った時に終結定義をもって支援することを言われていますので、引き続き定義づけに向けて取り組みます。

5 ページは総合相談の相談方法件数について、6 ページは相談対象者について、7 ページは相談内容についてまとめています。

8 ページは、包括的・継続的ケアマネジメントのネットワークづくりについてまとめています。会議の減少に伴い、減少傾向でした。新型コロナウイルスの影響で減少を加速させたと分析しています。ただ、コロナ禍で、各地域包括支援センターではオンラインを活用した一般介護予防教室や会議の開催、チラシ配布などの活動を行い、ネットワークづくりに努めていただいています。

9 ページは、権利擁護業務の虐待対応件数をまとめています。令和2度は昨年度と同じ73件と非常に多い通報がありました。

令和2年度のケースについて、傾向、要因を分析する会議で検討した結果、ケアマネジャー

からの報告件数が少ないことが課題として上がっており、令和3年度内には市内ケアマネジャー対象に研修を企画、実施予定となっています。また、年度内の終結数が認定数を超過しておりますのは、昨年度のケースが解決したことで、今年度の認定数を超過している結果になっています。

10ページは介護予防のケアマネジメントの予防プランの作成数、11ページは総合事業に関するケアプラン作成数をまとめています。要支援の方へ自立に向けた目標を立て、一般介護予防あるいは総合事業の提案も必要であると考えています。引き続き、自立支援型地域ケア会議等で課題の把握を行うとともに、より詳細な分析も必要と思っておりますので、行政主導で行います。

12ページはケアマネジャーからの相談件数をまとめており、市全体は減少しています。

(家高会長)

委員の皆様、何かご質問、ご意見等ございますか

(神田委員)

権利擁護業務のところで、市内ケアマネジャー対象の研修を企画実施ということですが、地域包括支援センターあるいは権利擁護支援センターでされるのか、一緒にされるのか、スケジュール感についてお聞きしたいです。また、民生委員さんと毎年している交流会などが昨年できなかった中で、ZOOMを使った研修などを始めているのですが、民生委員さんほどのぐらいお使いになられるのかが分かれば、今後オンラインも使いながら交流会もできるのかなど思っています。

(家高会長)

ありがとうございます。1つは権利擁護業務のケアマネジャー対象の研修をどこが実施するのか、どういった計画なのか、2つはコロナ禍でオンライン会議が多くなっていますが、地域の方々のオンライン活用状況についてのご質問です。

(事務局 西田)

令和3年度の市内ケアマネジャー対象の研修企画実施については、年度初めに、権利擁護業務の研修計画を立て、基幹的業務担当を含めたプロジェクトチームを立ち上げています。その中でケアマネジャーへのアンケート、問題、課題の分析を行い、検討いただいています。内容や進行状況については、基幹的業務担当からお願いできますでしょうか。

(基幹的業務担当)

研修プログラムを検討するための事前アンケートを、9月の上旬から中旬までにケアマネジャーにお願いしようと思っています。その後、プログラムの内容を検討し、2月には虐待防止研修を開催する予定です。

(神田委員)

ケアマネジャーの受講証明書発行対象になるのか、事前事務のやり取りもあると思いますので、その際はよろしくお願ひします。

(基幹的業務担当)

ケアマネジャー友の会とご相談しますが、基本的には受講対象の研修ではないと思っています。

(神田委員)

分かりました。

(家高会長)

2つ目の質問は地域の方々に対するこのオンラインの活動状況、活用状況がどうなっているかですが、いかがでしょうか。

(村岡委員)

発表するほどの詳しいことは聞いてなくて、今のところ分からない状況です。

(事務局 吉川)

地域福祉課の立場で、いろいろな会議に出席しているのですが、一部使いこなせる方はいらっしゃるのですが、まだまだ多くの方が使える状況にはなく、民生委員の方の会議は集合の形でされているのが実情なので、ZOOMなどの活用は難しい状況ではないかなと思います。

(事務局 浅野)

すこやか長寿プラン21の、介護保険の事業計画策定の際に行ったアンケートのうち、65歳以上一般高齢者の方向けの調査では、スマートフォンまたはタブレットをお持ちで、ご利用されているという割合が全体の62%ぐらいおられ、その中でインターネット検索されている方は、43.9%、地図情報などをご利用される方が30.9%、SNSなどのご利用は28.5%。あと動画を見たり、アプリをご利用する方のインターネット検索などについては43.9%で、それなりにご利用されている結果は出ております。

(家高会長)

ありがとうございます。個人差も大きいと思いますし、今後まだウィズコロナで、ワクチン接種率が上がってもこういう対応は必要になってくるので、周知も同時に図っていく取組を継続してやっていくことが必要なのかなと思います。

(神田委員)

民生委員の方とお会いする機会がすごく減っておりまして、知っている人は分かるのですが、マスクをしている同士で、「どの方だったかな」となっている状況もありますので、何らかの方法で交流できたらと思っています。本当は対面でお会いできるのがいいのですが、代替手段も考えていただけたらと思うところです。ただ、「できる」「できない」という個人のところは、地域包括支援センターともいろいろお話ししながらと思っています。

(家高会長)

ありがとうございます。

(谷委員)

6ページの相談対象者一覧に、医療機関からの相談が増えているとのことなのですが、当センターでも医療機関、特に大きな病院から権利擁護の相談ということで、金銭管理や成年後見の相談が増えています。医療機関からどういった相談があるのか。増えている相談が何であるのかを教えていただきたいと思います。

(家高会長)

各地域包括支援センターによって差があるかもしれませんので、各地域包括支援センターからご回答をいただいてもよろしいですか。

(西山手高齢者生活支援センター)

昨年度、コロナ禍で医療機関受診控えの方が多かったので、それによってフレイル、ADLが低下し、基礎疾患が悪化したり、がん末期の方も少し増えた印象はあります。

(東山手高齢者生活支援センター)

医療機関からの相談は介護保険の申請に関するご相談が多かったです。コロナ禍で、ご本人の状態が分からないまま、電話だけで状態把握をせざるを得ない状況でしたので、ご本人の状態把握が非常に難しい1年だったと思っています。

(精道高齢者生活支援センター)

コロナ禍で新規の病院からの相談は、入院されたことで状態悪化、認定申請代行の依頼とか、退院後の調整が多いと思っています。ただ、市内クリニックからの相談は増えてないイメージです。また、身寄りのない、がん末期の方の支援に、権利擁護支援センターと一緒に病院の相談を受け付けるケースも何件かございました。

(潮見高齢者生活支援センター)

市内の3病院との連携は、とても綿密かつスムーズにつないでいただいている印象があり、

やり取りの情報量も増えている印象が強いです。

(谷委員)

ありがとうございます。今年度、当センターでは入院されている方で身寄りのない方の支援ニーズ調査を実施する予定ですので、その結果報告をこの場でさせていただけたらと思っています。

(家高会長)

私から1点。10ページの要支援認定者が増加傾向であることから、プランの作成数が今後とも増加すると書かれているのですが、全国的にも地域包括支援センターの予防プランの件数が増えて、業務を圧迫していると指摘されていますが、各地域包括支援センター1人当たり何件ぐらい予防プランを抱えているような状況でしょうか。

(事務局 西田)

基本的には、予防プランを持たないということで委託されております。

(家高会長)

3職種は、予防プランを持たずにプランナーが専属でプランを持っているということなので、ほかの業務に影響を及ぼすことは、芦屋市の場合はないという理解でよろしいですか。

(西山手高齢者生活支援センター 鈴木)

暫定プランや、請求の発生しない住宅改修のみ、福祉用具を購入するだけの場合は、一時的に3職種が持つことがあります。基本的にプランナーが担当することになっています。西山手は、十分な人員が配置されておりますので支障はないです。件数は50前後を目標に件数を割り振っています。

(東山手高齢者生活支援センター)

3職種は、基本ケアプランを持っていないのは変わりありません。ただ、ケースの状況に応じて、引き続き持って落ち着いたほうが良いだろうというところまでは、3職種で持って、その後予防のプランナーに引き継ぐケースが数件あります。予防のプランナーが持っている件数は、1人平均60件近くです。ケースが増えてきていますので、委託ケースにさせていただいているという状況です。

(精道高齢者生活支援センター)

3職種に関しては同じような考え方で動いております。予防は、プランナーが6名おり、大体50件前後、60件マックスとして考えているのですが、大体55件未満ぐらいで推移しています。

(潮見高齢者生活支援センター)

3職種でやむを得ず持たないといけないケースはなくなりませんので、センター全体として1人あたり、数件持っている状況です。プランナーは60件マックスで、60件を超えている方も出ています。これは課題の1つなのですが、一旦申請し、そのときは利用しようと思っていたが、結果介護保険サービスを利用されないケースが積み上がってきている状況が気になる課題の1つです。

(家高会長)

ありがとうございます。委託率が精道、潮見とも下がっているの、自分のところで抱えざるを得ない状況になってきています。資料にあるように、居宅介護支援事業所への委託の仕組みについても検討する必要性があり重要な課題と思っておりますので、ぜひ行政含めて検討いただけたらと思います。

(家高会長)

実績報告を西山手から順にお願いします。

(西山手高齢者生活支援センター)

重点課題の普及啓発、資料2の大項目2の総合相談業務についてご説明させていただきます

す。郵便局での相談会やイベントの企画は、コロナ禍により中止にしたのですが、センター通信や認知症相談センターのチラシを作成し、地域の商店や関係機関に配布、掲示板に掲示することで相談につながるケースがありました。

具体的には、コンビニから認知症の疑いで相談ということで、その方が来店されているときにセンターへ連絡いただき相談につながっています。また、相談先としてセンターの周知が行えてきていると感じています。

地域ケア会議を2件開催、認知症初期集中支援チームを活用し、早期に医療やサービスの導入を行うことができました。

大項目1の基本的事項は、センター内で定期的や適宜ミーティングを行うことで、情報共有や支援方針の決定を行って業務にあたることができている。大項目3の権利擁護業務は、地域へ、虐待や消費者被害の啓発チラシを配布し、普及啓発に努めています。大項目4の包括的・継続的ケアマネジメント業務は、毎年行っている東山手地域包括支援センターと協働でケアマネジャーと民生委員さんの交流会を行っておりますが、去年はコロナ禍により代表者対談に変更し、センター通信の特別版を発行しました。大項目5の介護予防ケアマネジメントは、奥池、奥山地域で集いの場を企画していたのですが、新型コロナウイルス感染拡大を考慮し、早くから1年間中止と決定したこともあり、開催が難しかったのですが、住民や民生委員から情報収集や実態把握に努め、今後の活動に反映したいと思います。また、介護予防事業担当、生活支援コーディネーター、認知症地域支援推進員と一緒にミーティングを行い、協働しながら普及啓発を行うことができました。

(東山手高齢者生活支援センター)

令和2年度は地域と顔の見える関係性づくりをさらに深めていくことをテーマに、マンションへのアプローチや、定期巡回を引き続き継続して取り組む計画を立てていたのですが、緊急事態宣言下で思うようにすすめられない状況が続きました。地域に出ることが難しい中でどうすればよいかを職員間での話し合いが非常に多くでき、職員同士の連携がより図れたと思っています。

重点課題の閉鎖的になりがちなマンションとの関係性づくりについては、以前からアプローチを続けていたマンションの集会室を利用し、介護相談会を実施させていただくことができ、それがきっかけとなって集会室を利用し、さわやか教室卒業生の方が自主グループ活動を開始することができました。自主グループの支援は、この教室も含め5グループとなっています。

また、コロナ禍だったからこそできた取組として、以前より交流のあった甲南高校の学生さんとZOOMを利用した多世代交流会や熱中症講座を学生さんが開いてくださり、オンラインの活用ができたのは、コロナ禍ならではの出来事だと思います。

ただ、オンラインの使用をある程度できる方をお願いして集まってもらっているので、高齢者の誰もが自在にオンラインを活用できるというわけではなく、少数であるというのが現実と感じています。

また、より多くの高齢者の方に情報が発信できるよう、新たにニュースレターを地域に配布しています。実際、ニュースレターを握り締めてセンターに来てくださった方がいました。また、他機関との協働として、消費者センターと連携し、自主グループを対象に消費者被害予防の周知活動を行っています。困難事例に対しては、地域ケア会議だけではなく支援者会議も開催して、情報共有と支援方針の共有を図っております。

情報発信をメインにした、「つながる」「つながれる」を意識した活動ができました。引き続き、試行錯誤ですが、地域連携の働きかけを続けたいと思っています。

(精道高齢者生活支援センター)

昨年度、1回目の緊急事態宣言時には、総合相談件数が一時的に減少しましたので、空いた

時間でマニュアルの作成や社会資源情報の整理等を行い、業務の効率化が図れました。当センターが継続しているグループ個別スーパービジョンを継続して行うことができました。

精神疾患、独居、キーパーソンなしの方への対応では、頼れる方がいない、生命レベルに影響する状態で発見される方がおられ、直接的支援の件数が昨年比240%増加していました。本人の意向を聞き取る重要性を痛感し、働きかけを、今年度も模索しています。

また、8050問題等、親世代の権利擁護支援に関わる中で、重層的支援も念頭に置き、今後も他機関との協働や事例検討など、適切な支援が行えるよう能動的に動きます。

昨年度の虐待通報件数は26件でした。うち10件がケアマネジャーの通報ということでした。しかし、地域やケアマネジャー、サービス事業所の高齢者虐待に対する理解度が低いと感じる出来事がありました。

権利擁護支援をする中で、様々な選択肢があると分かりました。権利擁護支援センターと相談をしたり、知識を得て共有していくことが大事だと考えています。

2年に1度開催してきました精道中学校区民生児童委員、介護支援専門員、高齢者生活支援センターの交流会は、昨年度は開催することができませんでした。その代わりとして、民生委員の代表者と意見交換会を2回持ちました。その中で、精道中学校区連携ブックというのを作成したらということになり、現在作成しております。9月ごろに完成させる予定になっております。

また、昨年度は個別地域ケア会議を6件開催しました。会議を通して、やはりキーパーソンがおられない方で認知症などが複合することで、より生活しづらくなるケースがありましたので、判断力がある間に備えていただくことの必要性を実感したところです。

介護予防ケアマネジメントは、フレイル予防として自宅でできるエクササイズのチラシ、フレイルチェックシートを利用者に配布し啓発を行いました。また、精道ニューズレターを全戸へ2回発行し、インターネット等で情報を得られにくい情報弱者に対して情報収集のお役に立てたと考えております。

精道は、早期発見と重篤化予防を重点課題としており、お一人様問題、コロナ禍においてもQOLを上げるための居場所や生きがいづくり、フレイル予防に取り組んでおります。

(潮見高齢者生活支援センター)

チームマネジメントに力を入れようと思い、スタートした1年だったのですが、現実には2名の職員が退職に至っております。全員で何か1つのことをやるというのが一番ということで、機関紙の「つなぐ」を作成し、配布を全員で手分けをして行っております。

大項目2総合相談業務は、地域行事に積極的に出向くことで、地域の皆さんから相談を受けやすくなると思いながらやってきていたのですが、コロナの影響で行事頼みだったことの反省と見直しを迫られる状況でした。一方で民生委員さんや福祉推進員さんもそういった危機感があり、地域の方からの発信をいただいて、民生委員さんや福祉推進員さんの定期的な集まりに呼んでいただくことができるようになりました。

実際、民生委員さんの顔ぶれもここ2、3年で入れ替わっておられ、職員も入れ替わっておりますので、お互いの顔や気心をもう一度再スタートみたいになっております。

その中でまだ地域包括支援センターにどんなことを相談したらいいのか、どんなときに行ったらいいのかを十分把握できられてない福祉推進員さんも大勢おられたので、改めて地域包括支援センターはこんなところですよとアプローチしないといけないことが分かった1年だったと思います。

認知症支援は、当圏域にお住まいの若年性認知症の方のケースで、兵庫県社会福祉協議会との連携もあって少しずつ進めているところであります。

権利擁護ケースは、お一人様問題が増えてきている印象と、それに振り回された1年でもあったとも思います。そういったケースが1件出てきますと、3職種の担当者はそれにかかりっ

きりになってしまい、地域啓発、ネットワークづくりを考える気持ちのゆとりがなくなってしまう。

包括的・継続的ケアマネジメントでは、ケアマネジャーからの相談の増加の理由として、昨年度初めからケアマネジャーの声掛けを小まめにしようと思っていたので、その辺の効果が少しずつ出てきたという職員の感想でした。

介護予防ケアマネジメントは、地域の社会資源をもっと自分たちが知って、介護予防の中に組み入れていこうという意識が高まっていますが、コロナ禍で、なかなか社会資源の見学が思うようにできなかったと思います。しかし、そのような意識は今も持っていますので、今後の期待になると思っています。逆に、さわやか体操教室の運営などをプランナーさんが手伝うこともあり、意識が高まっていると考えております。

(基幹的業務担当)

認知症の方への支援と書いていましたが、地域包括支援センターをやって15年培ってきたシステムや関係性が、コロナ禍でどれほど機能するかを検証することが、重点課題だと思っています。

そのために、主に3つのことに取り組んできました。1つは、センターの中でオンラインコミュニケーションも始め、どれくらいチームアプローチを取れているのかということについてヒアリングをしました。2つ目は、4センターが協働して様々なことに取り組んでいます。会議が難しくなったりしたなかで、オンラインコミュニケーションを取りながら取り組んできました。縮小せざるを得なかった中でも一定の成果を上げてきたと思っています。3つ目は、外部システムとの接続に関することです。西宮市と芦屋市で退院調整ルール、急性期の病棟とケアマネジャーや地域包括支援センター等の仕組みについては約3年前から取り組んできて、一定機能しているなど確認できたと思っています。多問題複合世帯、地域包括支援センターが受けた総合相談の終結定義をはっきりしない限り、どこからどこまでを関係機関と協働していくのか。これについて私は社会福祉協議会の一員ですので、今後、重層的支援体制整備事業に関わってくる問題だと思っています。大きな協働していく仕組み、プラットフォームをつくっていくことがやはり必要であるということも1年通して把握できた課題と思っています。

(家高会長)

本来であれば、ここで質疑をいただきたいところですが、議事が残っておりますので、次の議事の中でご意見等を含めて頂戴できたらと思います。

では、議事イ 地域包括支援センター評価指標について、議事ウ 決算について事務局より説明をお願いします。

(事務局 西田)

資料3にそって評価指標についてご説明します。年に一度、国から指定された質問項目に対して各4つの地域包括支援センターがお答えいただいた内容を項目ごとに並べております。国統一の項目ですので、全国平均と比べることができております。こちらレーダーチャートの意味は、昨年度、今年度、全国の平均を表しております。

4つの地域包括支援センターの結果の特徴は、令和2年度は包括的・継続的ケアマネジメントが課題となっている結果でした。昨年の結果は、主任ケアマネを中心に地域住民、民生委員等と強い意識を持って活動いただいた結果、包括的・継続的ケアマネジメントの項目は、充実している結果だったことから、新型コロナウイルス感染症の影響が強かったと分析しております。

また、全国と比較し、総合相談の達成度が低い結果となっています。要因は、相談事例に対する終結定義の共有と事例の分類方法を、各地域包括支援センターと細かく確認する場を持たなかったことです。今年度も引き続き、相談事例について確認、共有する場を設け、共通の

認識を持って相談業務に取り組めるようにしたいと思っております。

続いて議事ウ 決算については資料4のとおりです。年度ごとの数字を並べていますので、各委員ご確認いただきますようお願いいたします。

(家高会長)

ありがとうございます。個人的に気になるのは、議事ウ 決算の収入と支出の差です。今回載っていないのですが、昨年度の資料を見てみると平成29年度はプラスになっています。そこから、30年度にはマイナスに転じていて、令和元年度から赤字の幅がさらに大きくなっているところが、気になっているところあります。

他市の地域包括支援センターと関わることはあるのですが、このコロナ禍の中で通常の業務プラスアルファの対応が求められていて、職員が退職をするというケースがございます。こうした状況を考えると、やはり業務の効率化を図っていくことも考え、新たな機器、システムを入れる対応を講じていく必要性もあると思いますので、行政的にも財政的に厳しい中で、難しい問題ではあると思いますが、この状況がずっと続いていくことも課題だと思いますので、どうやって改善していくのかをご検討いただけたらと思います。

議事が全て終了になりましたが、全体を通してご質問、ご意見ございますでしょうか。今回のお話を聞かせていただいて、やはりコロナ禍の状況の中で、大変各地域包括支援センターはご苦勞されながらも、いろんなアイデアを出して、オンラインを活用して、ネットワークを広げたり、または会議を開かれたりと工夫をしていることが大変よく分かりました。一方で、神田委員からご質問で出ていましたように、地域の方々に対して、どうオンラインの環境を整えていくのかは大きな課題と思っております。情報機器が扱えるか扱えないかによって、格差が開いていくとも指摘されておりますので、一部の方が取り残されてしまわないようにしていくためにも、理解を促していく取組も、考えていく必要があると感じました。

では事務局に戻させていただきますのでよろしいでしょうか。

(事務局 吉川)

ありがとうございました。ICTの活用につきましては、高齢者の委員会以外の場所でも共通課題となっております。特に社会福祉協議会では地域福祉の部門で高校生や大学生の方に協力いただき、スマホ講座をされておられます。様々な機会がありますので、そういったものとも連携をしながら、情報に取り残されない環境づくりも併せて進めていきたいと改めて思いました。

今回は、令和4年2月、3月頃に開催予定ですので、日程が決まりましたら連絡させていただきますので、よろしく願いいたします。

(家高会長)

それでは、令和3年度第1回の地域包括支援センター運営協議会を終了させていただきたいと思っております。皆さん、ありがとうございました。

閉会