

令和4年度 第2回甲府市地域包括支援センター運営協議会議事録

日 時 令和4年12月22日（木）午後7時～午後9時00分
会 場 甲府市役所 6階大会議室
出席委員 10人 依田委員、野田委員、由井委員、鈴木委員、茂木委員
宮田委員、今村委員、堤委員、浅利委員、赤池委員
欠席委員 2人
傍 聴 0人

- 1 開会
- 2 会長あいさつ
- 3 議事

議長 12名中10名が出席しており、過半数を満たしているため、本会議は成立している。

議事（1）令和3年度事業評価に基づく改善報告（資料1）

資料1をご覧ください。令和3年度の事業評価に基づく各地域包括支援センター（以下、「包括」という。）の改善報告をさせていただきます。

（資料に基づき説明）

ご報告は以上です。

（質疑）

委員：包括の職員体制について以前から話題が出ているが、定数は各包括7.5人なのか。

事務局：定数については、各包括の担当するエリアの65歳以上の高齢者人口に応じて設定しており、包括は高齢者人口が多いエリアなので7.5人となっている。

委員：設定数7.5人のところ、保健師が入職して4.6人。採用してもすぐ離職してしまう、募集しても応募がないなど、実情はわからないが、包括の職員数の問題にはそろそろ決着をつけなければならない。地域包括支援センターは地域の大黒柱なのに、膨大な業務を4.6人でこなしていけるのか。そろそろ決着をつける時期だと思う。例えば、母体の法人にケアマネジャーの応援を求める等をしていかないと、最終的には地域の皆様に影響が及ぶことになる。

議長：人員の問題は毎回出ている。現場は奮闘している。市での関りはあるか。

事務局：包括の人員が不足していることは承知している。地域の方に迷惑がかからないように指導しているところである。長年の人員不足については法人に対して、福祉保健部として対応していかななくてはならないことを伝える。また、包括に限らず、地域包括支援センターの人員は3職種という大前提があるため、急な離職が発生した場合に次の採用が難しいという話

も聞いている。国の基準でもあるので、本市としては厚生労働省等に対して配置基準の緩和等について要望していく。だが、地域の方にご迷惑をおかけするわけにはいかないので、法人代表者と話をしていく。

委員：ありがとうございます。（その際）可能なら地域の居宅介護支援事業所のケアマネジャーや事業所から様々な声を聞いたほうがいいと思う。自分は南包括エリアで仕事をしているので包括の仕事量をみているが、あの量をこなすのに 4.6 人は感覚的にありえない。地域のケアマネジャーに声をかければいろいろな実情が見えてくると思う。

議長：地域包括支援センターはこれからの地域包括ケア体制を推進するための重要な組織。地域全体でサポートする意識を広めて欲しい。

委員：包括の「元気アップ高齢者の実態把握率が 60%を下回った」、別添 1 の「元気アップ高齢者実態把握」が 0 件となっている。元気アップは高齢者の認知症、フレイルを早期に発見するいい機会だと思うので、是非人員を速やかに確保していただきたい。業務量が多いのであれば、有資格者以外の事務員を充当する等の対応をすれば職員の業務量が減るのではないか。

事務局：人員不足により改善事項が発生している。専門職に代わる事務職配置ということであるが、国の基準もあり、人員配置には費用も発生することから、国の動向を見ながら柔軟な対応がとれるように検討を進めていきたい。

議長：別添 1 の「元気アップ高齢者実態把握」が 0 件の理由を確認する等して欲しい。

委員：難しいことは承知の上だが、甲府市から期間を限定してサポートに入れないか。包括は非常に厳しい状況で業務を行っている。委託業務なので受託法人が責任を持つことは当然だが、法人の努力だけではどうにもならないという状況であるならば、委託元である甲府市にも、3 職種がいるのだから一時的でいいのでサポートする体制をとって頂ければ包括も一息つけるのではないかと思う。

議長：市役所も業務量が多いと思うが、包括の非常事態に対して甲府市も共に解決していくという姿勢を示していただければ士気が高まる部分もあると思う。是非甲府市でも検討して欲しい。

事務局：委託と言っても本市の事業なので、支障があれば最大限支援していくという点は検討しなくてはならないと考えている。

委員：皆様のおっしゃるとおりだと思う。ただ、改善状況報告であり結論を示しているわけではない。現状このような形で進んでいるということであり、改善事項を Plan だとすれば、状況報告は Do ということになる。今後ある程度の期間で Check してダメであれば今までの意見に出たことを実施していく（Action）。以前決めたことをやってないのはダメだと責めるだけではなく、今後の改善方法を示しているのだから、取り組んだ結果を見てからその結果について、意見や批判をしていかないと物事は前に進んでいかないのではないか。

議長：努力をしている包括の職員に状況を確認し、さらにバックアップとしての引き出しとして、これまでの意見を参考にして今後もサポートをしていく状況にあると思う。国の人数基準が

少ないこともあり、現状は非常に厳しいので、地域包括支援センターの職員の健康を害さないように甲府市のバックアップも含めて共に考えていける機運があるだけでも違う。更なる改善の具体策を現場と共に詰めていけたらと思う。

委員：過日新聞に介護事業者が年間130数件倒産しているという記事があり、これからもコロナ禍で利用控え等も出てくると載っていた。事業所が頑張っても国の介護報酬によって報酬は決まる。そのような中、差し障りがなければ地域包括支援センターの委託料は大まかにどのくらいなのか。

事務局：運営費として人件費、事務費及び管理料等を含めて約560万円/人×職員配置人数であり、地域包括支援センターにより年間約2,500万円から3,000万円となっている。

委員：専門職として保健師等はライセンスを持って働いている。560万円の中には家賃や光熱水費等の必要経費も含まれているから人件費はそのうちの1/3か2/3か。とすると果たしてその金額が仕事量に見合ったものになっているのか。甲府市からお金を出してくれとは言わないが、先ほど事務局から説明があったように、国に強く言っていただかないと介護崩壊してしまう。先ほどから話があるように地域包括支援センターが地域の大黒柱、灯台としての役割をどんどん失ってしまう。

委員：介護予防ケアマネジメントに関して、『業務が多忙で記録に不備があった、件数は増加しているが再委託ができない』といった、「取組、改善状況」への記載があるが、甲府市内の居宅介護支援事業所において、再委託を受ける現状とはどのようなものか。

委員：介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務の受託を甲府市へ申し出た時点で受託可能件数を伝えているが、実際に依頼された時にその件数を受け入れることは難しいところがある。お金の話で恐縮だが、介護予防と介護では金額が3倍以上違うにもかかわらず手間は全く変わらない。そのため既に担当している介護に加えて介護予防となるとすぐには引き受けられない。また、介護予防だからこそ手間がかかるということがある。介護だけなら事業所の判断だけで動けるが、介護予防の場合には地域包括支援センターと連携して支援を進めなくてはならないので、その点は手間がかかる。その他、介護予防と介護で書類が全く異なる。記入する時期や書式、記入すべき書類が異なるために負担感があり、このような点から躊躇してしまうということはある。

事務局：ケアマネジャーと話す機会があり、負担感が大きいという声はある。普段地域包括支援センターが支援している要支援の方はADLの低下が要介護の方に比べると軽度なことから、ご自身の目指すところが要介護の方よりも高いということもあり、丁寧に話を聞いたり、要望を叶えるために多くの関係機関と協力、連携を図らなければならず、学ぶことは多いが手間もかかると聞いている。また、地域包括支援センターがケアマネジャーの支援をするといった体制はあるが、再委託を快く受けてもらえる（事業所側の）体制や時期、タイミングというものがあり、いくつもの事業所に依頼しても断られてしまうことがあるということも聞いている。そもそもケアマネジャー自体が減っているという状況もあり、どうしたらいいか悩

んでいる。

委員：今後、改正により介護予防が介護と同じように、介護予防事業所という区別なく進めていくという話も出ている。そうなれば状況は変わってくるが、現状、手間がかかるので受託しないというのもケアマネジャーとしては違うと思っている。介護予防と介護は全く別の考え方をしなくてはならない。介護の方は向上もだが現状維持を目指す。介護予防の方は改善、できれば元の生活に戻さなければいけない支援と捉えているので、介護予防の方への支援はやりがいを感じている。協力はしたいと考えてはいるが、日々の忙しさに追われているという現状はある。

議長：国を挙げて介護予防が大事と言われている割にはお金がつかない。介護予防がメインというシステムになっていないことが課題。行政には介護予防も含めた連続の支援という点での国への要望をお願いする。

議事（２）令和４年度上半期報告（資料２、別添１）

資料２ 令和４年度上半期報告書をご覧ください。

各地域包括支援センターの振返り、課題と下半期に向けての取組みの記載がございます。

本日は、各包括の課題と取組の部分について抜粋し、報告いたします。

（資料に基づき説明）

なお、全体的に共通することとして、新型コロナウイルス感染症の影響は継続していますが、「ウィズコロナ」の考え方を意識し、感染状況に左右されない会議や研修会の開催方法を検討する、活動を再開している地域への働きかけ、活動の再開が見られない地域への支援を準備するなどの取り組みをしています。オンラインによる会議・交流だけでは、効果的な地域づくりにつながりにくいと考え、感染対策を徹底したうえで、地域住民との交流、関係機関との連携を強める働きかけを計画・実施してきています。

また、民生委員の改選の時期となっていることから、新たな民生委員との関係性の構築や、これまで実施してきた地域づくりを継続するための工夫・働きかけを意識している様子が見えがえします。

ご報告は以上です。

（質疑）

委員：現状の課題に『介護予防ケアマネジメント業務では、再委託のできるケアマネ数に限りがあり』とあるのは先ほどから議論のあるところだが、今後ほかの地域包括支援センターでも出てくる問題なので、地域の皆さんや行政で、問題が大きくなる前に対応していただければと思う。上半期の振り返り【介護予防ケアマネジメント業務】に『山梨県立大学の講師と連携しながら、地域のいきいきサロンに積極的に参加し』とあるが、どのような事業か。

事務局：フットケアを研究している先生と連携し、サロンに来ている住民の方の足の状況を診ながら介護予防に向けて先生から指導を受けるとともに、学生と一緒に時間を過ごしている。一昨年頃からスタートしている。

委員：このような取り組みはフレイル予防になると思うので、どのような効果があるのか今後教えて欲しい。

議長：県立大学の看護学部では、保健師の課程の学生たちが介護予防のための様々な取り組みをしている。実習で年間何件か様々なところに出向いている。地域包括支援センターに行くこともあるかもしれない。学生の教育として現場の皆様と協働しながら住民の中に入り込んで活動をしている。教育の場として今後もこのような機会を与えていただければありがたい。住民や地域包括支援センターの職員にとってもこのような活動はプラスになっていると推測するが、現場から何か声を聞いているか。

事務局：実際に、足に特化した取り組みを学んだりする機会がない中、地域包括支援センター職員にとってもプラスになっているし、そこで学んだことを他の地域やサロンに参加していない方に伝えていくきっかけになっていると思われる。

議長：新型コロナの感染状況をいかに判断して会議を開催したらいいかが課題となっている。医師会、歯科医師会の皆様にも地域に入り込んで、知識を伝えていただきたい。

委員：医師会ではコロナ禍前は住民を対象とした講演会等の折に、会場で先生によるハンドマッサージ、アロマセラピーを行い評判は良かった。医師会に在宅医療相談室があり、地域の方に在宅医療について積極的に啓発していきたいので、コロナが落ち着いたら考えていきたい。

委員：歯科医師会でもコロナ禍前は青沼総合市民会館で健康づくり等の事業を行っていたが、コロナ禍になり行っていない。現在は、歯つらつ歯っぴーキャラバン等の口腔フレイル予防事業において歯科医師、歯科衛生士が活動している。

議長：多職種の連携による地域包括支援センターのサポート体制ができてくると理想的だと思う。

事務局：本市としても多職種連携、地域の支え合いによる地域包括ケア体制の構築は益々推進しなくてはならないと考えている。皆様のお力をお借りする中で、様々な職種や、地域のボランティア等が参加した地域全体で支え合う仕組みづくりを推進していきたい。

委員：地域包括支援センターにはご苦労頂いている。介護予防は疎い分野なので伺いたいが、いきいきサロンとの連携、認知症関係、様々なジャンルの出前講座等、多様な企画をされているなかで実際、市民の方にどの程度周知され活用されているのか、そしてうまくいっているのかいないのか。素晴らしい企画があっても市民の方に届いていないともったいないと思うが受け止めはどうなのか。

事務局：地域包括支援センターからは、最近認知症に関する関心が高いとも聞いているが、相談内容としては介護や生活に関するものが多くを占めている。その中でも身寄りのない方や経済的に困窮している方の対応に時間がかかると聞いている。地域包括支援センターについて、

利用対象年齢に近い方には周知されてきているが、県外の若い方からの相談で地域包括支援センターを紹介すると知らない場合があるので、周知が行き届いていない部分もあると思われる。

議長：感触だが、いきいきサロン等住民がボランティアで参加する活動は比較的地域に根付いていて、例えば公民館等で開催される介護予防等の取り組みは回覧板等をとおして対象年齢の方には周知されているが、年代により違いもあると思う。今後、下半期に向けてチームオレンジを取り上げている地域包括支援センターもあるが、チームオレンジの認知度は低いと感じるので、地域包括支援センターにおいても認知度の程度を把握し、反応をつかみながら事業を進めていくように伝えて欲しい。その他、事務局より一人暮らしの高齢者について話があったが、非常に大きな課題であり独居の方が生活にとっても困っている状況がある。また認知症の方についても防災無線による検索願いが増加している傾向にあるなど、地域で協力していかなくは対応できないようになっていく。その点も地域包括支援センターは関わっているので、わが街の事として状況をつかみながら事業を進めて頂きたい。

委員：おっしゃるとおり認知症の問題は大きな課題であり、特に一人暮らしの認知症の方はコロナ感染症に罹患した場合、施設等に入所していればそこで対応ができるが、そうでない場合はとても大変になる。にもかかわらずその点に関する具体的な策がなく個々の対応に任されている。幸い重症化する方が多くないので社会問題になりにくいですが、現実問題として老々介護でいずれか1人がコロナ感染症に罹患すると状況は厳しいものになる。

議長：地域包括支援センター以外の訪問看護ステーション等も丁寧に対応してくれているが、地域包括支援センターとの連携も含めて認知度という点について考慮して頂きたい。

委員：認知度という点で言えば、地域包括支援センターの設置は介護保険上の施策なので若い方へのアウトリーチは想定されていないことだが、地域包括支援センターは様々な訪問事業を活発に行っていると感じている。県外の方には認知度が低いかもしれないが、山梨県内、甲府市内の地域の（若い方も含めて）方は地域包括支援センターに相談するという事は、かなり浸透してきていると個人的には感じている。

議長：現場のケアマネジャーがそのように感じているのは非常に嬉しい。親世代が介護状態となったときに地域包括支援センターが思い浮かぶような状況になるといい。

委員：毎回、包括を褒めるばかりで恐縮だが、先ほど民生委員の交代について課題があがっていたが、湯田地区は地域包括支援センターとのつながりがかなりできており、民生委員の方には申し訳ないが、何か困ったらまずは地域包括支援センターに相談したほうがいいという雰囲気醸成されている。過日は包括と甲府市地域保健課の保健師と協議の上、口腔の勉強会を実施した。先生も素晴らしく60人の参加があった。その翌月からは「歯磨きしてる？」と話題に上るほどである。また、毎週木曜日にグラウンドゴルフを行っており、参加者16名の内9名が独居の高齢女性だが、週1回のこの集まりの中で「なにかあったら包括にくだよ」ということを伝えあっている。このように地域包括支援センターがあるということ意識し

合っていくことが第1歩になると思う。シニアクラブをとおして地域全体が地域包括支援センターとの繋がりを構築してきた1つの実例として挙げさせていただいた。

議長：民生委員の活動も地域住民の力になっているが、地域包括支援センターの認知度について、シニアクラブの立場からそう言っていただけると口コミ効果があると感じる。これからも広めて欲しい。包括の地域は充実しているとのことだが、全ての地域がそうであるようにしていきたい。地域包括支援センターの職員が元気で活動できれば地域づくりが進んでいくので、少しでも地域包括支援センター職員のプラスになるような動きが出てくるといい。この運営協議会は、課題を指摘するというよりは、地域包括支援センターを支える知恵や意見を出して伝えていく立場にあるので今後もプラスになるような意見等をお願いする。

委員：私の事業所でも毎日のように利用者だけでなく社員にもコロナ感染者や濃厚接触者が発生し、運営がとて大変な状況にある。ただ、これはどこの事業所でも同じことなので負けてはいられないが、コロナ感染症が流行してからの3年間、状況は何一つ変わっておらず現場は不安と心配の連続である。このような中、過日、甲府市介護サービス事業者連絡協議会の中で、ある地域包括支援センターのセンター長から「最近が高齢者が、認知症やフレイルに関してどうにもならない状況になってから相談に来るケースが多い」との話があった。コロナ感染症ばかりを気にしていると認知症やフレイル予防等に目が向かなくなってしまうが、我々はそれらへの視点も持っていないといけない。包括の【総合相談】にある『コロナ禍で高齢者の外出や交流の機会が減り、フレイルが進行したケース相談が増加』がまさにそのケース。また、その下【認知症】の『早期発見や早期治療につながるよう受診も推奨』といった考え方は非常に重要なので、他の地域包括支援センターにも意識を持ってもらいたい。しかしながら、これらの気付きや発見、相談を受けるといっても、各委員から指摘があるように、人手不足やケアマネジメントの手間、(ケアマネジメントの)書式の負担、委託料が安いといった課題を解決していかないと、ボランティアの世界ではないので地域包括支援センター職員の成り手がいなくなってしまうと思う。まずは書式の負担を減らし次に委託料について検討していくといったように、時間はかかるかもしれないが改善をしていけるといいと思う。その他、ケアマネジャーが担当する人数制限についてだが、収入を増やしたいケアマネジャーは沢山いると思うので、やりたい人には何人でもやってもらえばいいと思う。もちろんそれをやると減算になってしまうが、そのよう柔軟な考え方も持っていきたい。また、書式については(記入量が多く)とて大変で、一事業所としてケアマネジャーから説明を受けるが、定型文でもないと記入欄が埋まらないのではないかと思うほどである。すごい大変だと思う。そのような負担を軽減していけたらいいと思う。

委員：書式が多く大変だとばかり言うてはいられないと感じている。担当する人数の件については、ケアマネジャー自身もしっかりと受け止めなくてはいけない。当初は担当人数の上限はなく50人、それ以上担当しているケアマネジャーもいた。そのような中で、ケアマネジャー自身が大変だと訴えたために35人という上限ができたので、我々ケアマネジャー自身が

反省し、考えていかななくてはならない点だと思う。また、書類が多いという点についてもケアマネジャーが的確に仕事をしているのか確認するという意味で増えた経緯がある。「大変」といっているだけでは現状は変わらない。ケアマネジャーの現状を理解して考えていただけるのはありがたいが、ケアマネジャー自身も現状に不満ばかり訴えずに、仕事に対する考え方を正していかななくてはならないと、今までの意見を伺っているなかで感じている。介護予防の受託の件も含めて我々の仕事について考えていかななくてはならない。協会に持ち帰って今後どのように展開していくのか、どのような意識を持っていくのかといった議論につなげていきたい。

議長：ありがとうございます。ケアマネジャーの方にそのように言っていただけるのは地域包括支援センターにはとても心強いと思う。すぐに成果が出ることではないが、地道な活動を是非、協会でも進めて欲しい。書式の簡略化について、国の規定で定められていることは除いて甲府市で対応できることはあるのか。

事務局：法に反することはできないが、見直しのできる書式等があれば、本市が独りよがりでは改正をしても使い勝手の良いものはできないので、法の定める範囲内において地域包括支援センターと協議していきたいと考える。

議長：書類の作成に追われてしまうのは勿体ない。認知症早期発見等に係る時間が足りていない部分もあるが、コロナ禍で難しい面もある中、地域包括支援センターでは下半期に向けて、地域住民との繋がりを進めていくとしているので経過を見ながら認知症の方の早期発見等の事業を注視していきたい。

委員：前回の甲府市地域包括支援センター運営協議会の中でもお話したと思うが、オレンジカフェは地域包括支援センターのエリアごとに設置されているか（➡事務局：すべてのエリアにはない）。要はオレンジカフェ自体の存在が十分に周知されていないという実感がある。それともう1つ。最近チームオレンジが話題となっているが、オレンジカフェとチームオレンジと地域ケア会議と複雑になっている。困ったら地域包括支援センターへというのはわかるが、オレンジカフェがあって、チームオレンジがあって、地域ケア会議があって、民生委員がいて地域福祉推進員がいて、と混然としているのでその点を整理していただけるとありがたい。チームオレンジの中核となるのがオレンジカフェの役割になるのではないかと推測しており、オレンジカフェは月1回の開催で毎日ではないが、いつでも開かれた認知症の方等の相談の場であるという役割を担っていくためにもオレンジカフェの存在を住民の方へ周知していくことが必要ではないかと思っている。それから、地域包括支援センターについて気になる点がある。最近、地域包括支援センターを気軽に訪問することができない。必ず施設入口で受付をして奥にある地域包括支援センターを案内されるので、地域包括支援センターの看板はあってもどこが地域包括支援センターなのかと感じてしまう。以前は訪問し名前と用件を告げて気軽に相談できたが、最近は地域包括支援センターが施設の奥に入ってしまう、訪問しにくくなった。コロナ禍なので、オープンにしていつでもどうぞというわけにはいかないだ

ろうが、もう少し地域包括支援センターのあり方やオレンジカフェのあり方等についてPRして欲しい。

議長：認知度に関連してくるが、住民側から見れば今のワード（オレンジカフェ、チームオレンジ、地域ケア会議、民生委員、地域福祉推進員）がはっきりと理解されていないのではないか。オレンジカフェ、チームオレンジ等の活動の認知度はどの程度と感じているか。

委員：発足してから35周年を迎える、オリーブの会という認知症家族の会をお手伝いしている。行政からの援助を受けず、会員から会費を頂いて自立して運営しているのでオレンジカフェとは異なるが、（認知症のことを）地域の方には知られたくないという思いからオレンジカフェには参加できない人が会員には多い。認知症は、様子がおかしいと感じたら相談に行くことが第一歩である。地域包括支援センターでも忙しい中、家族の介護教室等を実施しているが、参加者が少ないため協力して欲しいと依頼を受け3か所ほど参加したところ、他の参加者は10人以下と少なかった。多くの方に参加してもらうためチラシの配布や民生委員へのお願い等をしているようだが、地域包括支援センターの認知度が低いと感じる。令和4年度上半期実績をみて、地域に密着した活動をしていることはわかるが、年に1回でも地域に出向いて事業内容を説明するなど認知度を上げる努力を今以上にさせていただけたらいいと思う。また年数回ほうかつだよりを配布しているが認知度が低いため、それでもどこに相談したらいいかわからないというのが現状だと思う。地域包括支援センターが家族介護教室を実施してくれても、最初の1歩が踏み出せず将来への認識を持ってない方がいる一方、参加された方は最初の第1歩を踏み出した方なので今後の介護や看取りの大変さを皆で共有しようと伝える場になる。そういった点からも、元気アップ高齢者実態把握は早期に認知症の方を見つける第一歩だと思う。議題1で地域包括支援センターの元気アップ高齢者実態把握の0件について指摘したのは、決して批判したわけではなく大変な状況だが地域に密着して事業を実施して欲しいという思いで申し上げた。相談を受けることが認知症の早期発見及び行政への相談に繋がる第一歩になるので、地域包括支援センター職員には地域の行事に参加し、その場で地域包括支援センターの紹介をしていただいたら更に認知度が上がると思う。

議長：地域包括支援センターでも既に地域に出向いて役割を伝えていると思うが、委員からもあったように知られていないワードもあるので、地域包括支援センターの努力を称えながらも、現状の方向性をもって頑張っていただくとともに、地域の中には認知症家族の会のよう行政と重層的に認知症の方等を支える組織もあるので、本人が行きやすい組織に繋げていくという活動を広めていくことも重要だと思う。

事務局：地域包括支援センターや認知症に関する相談窓口に限らず、他部署も含め本市の各事業において「周知」という点には課題が残る。市民全員にいきわたる周知は難しいが、本協議会をとおして委員の皆様から頂いた意見を参考に、今後も周知・啓発活動を行っていきたい。

議長：それぞれの組織から本協議会に参加している委員の皆様には、周知をする側にも回っていただきたいと思う。

事務局：地域包括支援センターへ事業評価の結果をお返しする中で、コロナ禍もあり他の地域包括支援センター職員と交流する機会が持てないという声があったので、交流会を開催した。

（交流会では）総合相談から支援に移行する方もいるため総合相談時に介護予防ケアマネジメントに必要な情報を予めテンプレートにして対応することにより効率化を図っているといった意見をはじめ、様々な意見交換をおこなった。概ね好評だったので、今後もそれぞれの地域包括支援センターの効果的な取り組みを情報交換できる場を設けていきたい。

議長：とても重要な会であり、知恵を交換し合うというのは心強い。

委員：地域の中での連携はまだまだ足りない部分がある。甲府市でもフレイルや口腔ケア等について出張保健室を実施してくれているが多くの方に参加してもらえず、また同じ人が参加しているという印象。もっと広く多くの方に参加していただける方法を考えていかななくてはならないと感じている。

議長：自治会の組織としての自治連合会はまさに住民の側なので、自治連合会長として自治会への周知をお願いしたい。

議長：以上で議事を終了とする。

4 閉会