

令和5年度第1回日進市地域包括支援センター運営部会 議事録

日 時 令和5年8月3日（木） 午後1時から2時30分まで

場 所 日進市民会館 3階大会議室

出 席 者 田川 佳代子、小出 貴照、天野 典幸、藤嶋 日出樹、山中 隆生、  
水藤 芳枝、神野 建三

欠 席 者 原口 浩美

事 務 局 祖父江 直文（地域福祉課長）、野村 圭一（地域福祉課課長補佐）、  
櫻木 順子（地域福祉課地域支援係長）、小倉 懸自（地域福祉課地  
域支援係主査）、島津 ありさ（地域福祉課地域支援係主任）

説明の為に出席した者 富岡 亜希子（中部地域包括支援センター）、中西 明日香（東部地  
域包括支援センター）、齋藤 寛子（西部地域包括支援センター）

傍聴の可否 可

傍聴の有無 有（1名）

次 第 1 開会  
2 あいさつ  
3 議題  
（1）日進市地域包括支援センターの運営について  
4 その他  
5 閉 会

配 布 資 料 次第  
委員名簿  
資料 日進市地域包括支援センターの運営について  
当日資料 第9期にしん高齢者ゆめプランアンケート調査結果報  
告書（抜粋）

発 言 者	内 容
事 務 局	ただいまから令和5年度第1回日進市地域包括支援センター運営部会 を開会します。 なお本日は、原口委員がご都合により欠席のため、委員8名のうち、 7名の方が出席されております。日進市高齢者福祉・介護保険事業運 営協議会の運営に関する規則第6条第2項において、部会の成立には 半数以上の出席が必要となっており、本日の部会は成立します。 それでは、次第に沿って進めさせていただきます。始めに、田川部会長 からごあいさつをお願いいたします。
部 会 長	（あいさつ）
事 務 局	ありがとうございました。 今年度委員に交代がございまして、愛豊歯科医師会の日進支部から小 出委員に出席いただいております。先日の高齢者福祉・介護保険事業運

発 言 者	内 容
事 務 局	<p>営協議会の中で自己紹介をしていただきましたので、本日はご紹介のみとさせていただきます。</p> <p>また、中部地域包括支援センターの出席者につきまして、名簿では山田氏が出席となっておりますが、本日は富岡氏が出席しておりますのでよろしくお願いいたします。</p> <p>それでは、これからの進行については田川部会長にお願いします。</p>
部 会 長	<p>会議の公開についてお諮りいたします。本日1名の方が、傍聴を希望しておられます。日進市市民参加及び市民自治活動条例施行規則第16条の規定に基づき、会議を公開とするか非公開とするかを決定します。本日の議題は次第のとおりで、審議の段階で個人のプライバシー等、明らかに公開するのに適当でない事項の審議はありません。会議の公開についてご意見がなければ、第10条及び第11条の規定に基づき入室を決定したいと思いますが、よろしいでしょうか。</p>
委 員	(異議なし)
部 会 長	<p>傍聴者をお通しします。</p> <p>それでは、議題「日進市地域包括支援センターの運営について」について、事務局から説明をお願いします。</p>
事 務 局	(資料に基づき説明)
部 会 長	ただいまの説明について、ご質問やご意見はありますか。
委 員	<p>資料4ページの相談内容の表を見ると、「介護相談・介護方法」や「虐待・権利擁護」について、西部地域包括支援センターの方が特にきめ細かな相談対応をされていると思います。「介護相談・介護方法」については施設を運営されているということもあって多いのではないかと思います。「虐待・権利擁護」の部分が昨年度と比較して、中部地域包括支援センターでは件数が減少している一方で、西部地域包括支援センターがかなり多くの件数に対応されているものですから、常日頃から、虐待に対してどのような対応をされているのか、例えばフォローアップの部分ですとか、具体的な動きの部分についてお聞かせいただければと思いますので、よろしくお願いいたします。</p>
西 部 包 括	<p>私も数字を見て昨年度を振り返っていたところですが、先ほど事務局から説明がありましたように、年によってケースなどの件数は変化があるということで、昨年は虐待のケース件数がすごく増えている訳ではないのですが、複合的な課題が多いケースの対応をいくつかさせていただいておりました。アルコール依存ですとか、収入の部分で成年後見の方に繋いで権利擁護支援センターと協議を図りながら対応していたり、経済的な虐待のケースでご家族と対象者の方を施設に避難していただいたりですとか、ケアマネジャーはついているケースなのですが、ご相談があったことについて行政や各関係する機関、医療機関な</p>

発 言 者	内 容
西 部 包 括	<p>どと連携を図りながら、その都度ケース会議を開いたり、場合によってはケアマネジャーと一緒に現地に伺ったり、各機関と連携を図って協議を重ねることもありました。そういったことを1つ1つ実績として挙げております。振り返ってみると、1つのケースで様々な課題が重なったケースが多かったため、そういう部分でこの件数として上がってきているのかと感じました。</p> <p>どう対応しているかというところで、抽象的な発言にはなりましたが、ケアマネジャーが1人で対応するのが難しい場合に、地域包括支援センターの職員と一緒に訪問しており、そういった部分で訪問や連絡・調整の部分にかなり時間がかかったということが数字として上がってきたのかと振り返って見ておりました。</p>
委 員	<p>今の質問と回答に関してもう少しお聞きしますが、特殊というか限られたケースについて多数回対応したため件数が多くなったとのことですが、西部地域包括支援センターの数字が非常に際立って大きくなっているものですから、その限られたケースというのがあるのか、本当に限られたケースで何回も相談に乗ってこうなったのか、そのあたりはどうですか。</p>
西 部 包 括	<p>虐待ケース・困難ケースとして対応している件数は戻って確認しないと分からないのですが、市に相談票を出しているケースとしては15件ほどでして、振り返って昨年度色々動いたなどと思われる件数としては3件ほどになります。その3件のケースについてはかなり深刻なケースでしたので、そこで訪問などがかなり増えた印象です。</p>
委 員	<p>2点質問ですが、資料3ページ目以降に各地域包括支援センターごとの件数が出ているのですが、2ページの高齢者人口の比率と比べますと比例していないように感じまして、この各地域包括支援センターの件数のカウントの仕方はどこまで統一されているかというところは少し気になります。</p> <p>というのも、地域包括支援センターの職員配置は高齢者の数によって人数が決まってくるというところがありますが、実際の相談件数や対応件数がそこに比例しないと職員の配置の部分が実態と合わないのではないかと思います。そののばらつきに対してこのままなのか、カウントの取り方でのばらつきという可能性があるのかというのをまずお伺いしたいです。</p>
事 務 局	<p>カウントの仕方に関しては各地域包括支援センターごとでバラバラというわけではなく、同じ方法で数えてはいただいているので、こちらの資料を作っているときに気になりました。昨年度に関しては先ほどのような形で、特定のケースの介入回数が非常に多かったということがばらつきとして出ている印象があります。</p>

発 言 者	内 容
事 務 局	基本的に 1 回の関わりについて 1 と数えてはいただくように手引きも作って統一しておりますので、そこに関して大きなずれがあるとは考えておりません。
委 員	仮に継続して件数に偏りがあるということであれば、もちろん数字だけのことではないと思うのですが、実態としてその職員配置が妥当かどうかというところは検証していただければと思います。 2つ目ですが、逆に数字で表れてない部分で、地域包括支援センターの仕事の中でウエイトとして増えてきているとか、業務として少し負担になっているという部分が何かあるようでしたら教えていただきたいです。
部 会 長	数字に出ない負担についてご指摘をいただければということでもよろしいですか。それでは中部地域包括支援センターの方からお願いいたします。
中 部 包 括	こちらに載らないケースとしましては、例えば総合相談で相談をいただいた際に、要介護の方でケアマネジャーを探してくださいだとか、あるいは初回の相談で概要を聞いた中で、さらにご本人が伝えきれない困っていることを聞き取っていくとか、そういったものは件数としては 1 と上がると思いますが、その電話対応や担当がつくまでにどうアセスメントしていくかとか、そのあたりのものは件数には比例せずに時間がかかっているということは日常的にあると思っています。
東 部 包 括	東部地域包括支援センターでも同じようにケアマネジャーがついていなくて、そこに繋ぐまでの相談対応に時間がかかっている場合も多いです。地域包括支援センターは一般的に 65 歳以上の方の総合相談窓口という形で設置されているのですが、やはり地域の皆さんでそれぞれ認識が違う方もいらっしゃるって、65 歳ではない方、62 歳ですとか 64 歳ですとかそういった方たちが、一人暮らしで突然何かあった場合に、例えば民生委員はどうしたらいいか分からない、どこに相談したらいいか分からない、ということで、まず最初に地域包括支援センターに相談されるということも時々あります。やはりそういった場合は緊急性を伴っている状態になっていることが多いので、どうしても急いで動かなくてはいけないことも多いと感じております。
西 部 包 括	中部、東部とほぼ同じような意見でして、対象になられない方のご相談とかそういった部分でボリュームがあるというところもあるのですが、最近の傾向としてその他で思うことは、地域包括支援センター自体の相談以外で、例えば市の保険年金課の事業から上がってくるケースで、介護予防に関して同行訪問の依頼をしたり、新しく始まった事業の連絡調整のやりとりですとか、もちろん記録には残して対応させていただくのですが、そういう作業的な部分がかなり増えてきているとは

発 言 者	内 容
西 部 包 括	感じています。
部 会 長	<p>今のお話を伺いますと、数字の 1 にならない業務や委託された分での職員配置に外れる部分、文章作成の負担なども上がっている、また、リスク対応に関して、数が少なくてもリスク分散するのにたくさん他機関協働連携で連絡の対応に時間と労力を使っているということでした。</p> <p>本部会委員からは毎回職員配置についてのご指摘があります。資料 1 1 ページを見ると高齢者人口 3, 0 0 0 人以上 6, 0 0 0 人未満ごとに置くべき員数というところで国の基準では 3 名のところ、高齢者人口 3, 5 0 0 人以上の場合には 5 0 0 人ごとに 0. 2 名加配というのは日進市独自のものです。</p> <p>職員配置の表で、介護支援専門員の上に二重線が引いてあるのはどういう意味なのでしょう。</p>
事 務 局	<p>介護支援専門員に関しては、地域包括支援センターにおける包括的支援事業を担う 3 職種以外で、地域包括支援センターの職員として配属されている方ということで、3 職種とそれ以外の職種の方を分ける意味合いで二重線で分けています。一番下に載せている介護支援専門員の皆さんは、介護予防支援とか介護予防ケアマネジメント、いわゆる介護保険サービスを使っていらっしゃる方のサービスの計画を立てたり、利用調整をする役割で地域包括支援センターに配置されている職員です。</p>
部 会 長	<p>そうすると、業務内容の①②③の対応が二重線の上、④の業務は二重線を下という理解でよろしいですか。</p>
事 務 局	<p>基本的にはそうですが、二重線の上の 3 職種の皆さんも地域包括支援センターごとで割合というか、仕事量的には違うかもしれませんが、介護予防ケアマネジメント、要するに利用者を実際に担当してサービスの調整もされていますので実際には全員で④にも当たっているというのが実情です。ただ逆に言うと、①から③の業務に関しては 3 職種だけで担っているところがほとんどなので、3 職種への負担はそういう意味では大きいです。</p>
部 会 長	<p>そうすると①から③と④の 2 枚看板と考えると、その 2 枚看板の 2 枚とも担っているのが二重線の上で、④だけの対応をするのが下ということですね。人数を見ますとバランス的にどうなのかなという感じですが、これは④の自己作成と委託の件数にも関係してくる話なので、これだけの資料でどうなのかここで一概に話をすることができないので、職員配置についての議論は委員からきっちり話をしたいという意向が出ているので、職員配置が適正になされるような資料作りをお願いしたいと思います。</p>

発 言 者	内 容
委 員	先ほど相談件数が前年度と比較して増えたとの話が出ましたが、私が気になったのは、資料5ページ、相談・支援年間件数の中部と東部の高齢者虐待や成年後見制度の相談は、数字だけ見れば逆にほとんど無くなったようなものですが、実際に担当されての感じはどのようなのでしょうか。
中 部 包 括	先ほど西部地域包括支援センターからもありましたように、虐待とか困難ケースについては急に動き出すもので、そのときに複数の職員が手分けをして訪問、電話、他機関調整というように一気に連携して対応しますので件数が跳ね上がる傾向があります。この15件が困難ケースあるいは虐待ということで市役所に報告したのですが、その段階でできる支援をして一旦落ち着くとカウントは終わりますが、そのまま見守りは続いていたたり、他機関との連携は続けていたりしますので、数値としてはこういう計上の仕方になるのかと思います。繰り返しになりますが、その方にまた何か変化があると、やはり桁違いで件数が上がってきたりということが起こる可能性は十分にあると思っています。
東 部 包 括	東部地域包括支援センターも、前年度に比べて高齢者虐待、成年後見の件数は確かに減っている傾向です。虐待に関しては1年を通してそう頻繁に起こるものではないのですが、やはり急に発生する、いつ発生するか分からないというところもあります。実は先月は一度に2件発生しました。スピード感が求められるようなケースだった場合は、すぐに色々な機関と連携して、訪問をしたり、会議を開いたり、ケアマネジャーと報告をしあったりということで、そこで実績として数はかなり増えると思います。逆に虐待疑いケースで、まだ見守り体制の強化の段階では、それぞれの機関と連携をとって見守っていくというような結論に至り、その状態がしばらく続いて数には上がらないこともあります。成年後見に関しては確かに少し前は実際に制度に繋がったケースが数件あります。実際に成年後見人に繋ぐまでにご家族やご本人とお話ししたり、権利擁護支援センターの方にご自宅に来てもらったり、スピード感を持って動いていたので件数に上がっていたと思います。逆にその前年度は実際の制度自体に繋がったケースはなくて、繋いだ方がいいと思われる方たちは何名かいて、その方たちに対して権利擁護支援センターの方と一緒に動いて説明をさせていただいたところで終わってしまったことが多かった印象です。
委 員	実際に成年後見人がつくことになったケースだけがここに上がってくるのですか。
東 部 包 括	いえ、実際には繋がってなくても、権利擁護支援センターの方と一緒に訪問して説明を行った方もカウントに入っています。



発 言 者	内 容
事 務 局	<p>ボランティア活動がインフォーマルサービスに含まれるのではないかというところなのですが、こちらに載せさせていただいている意図としては、インフォーマルサービスの方がより「サービス」という言葉がついているということもありまして、ボランティアの無償の活動とは別に、住民主体の活動の中でも、報酬とは言わないですが利用される方から少し実費をいただいて活動している団体もありますので、そういったところで分けて考えていければいいかと思っています。ボランティアの中でもサービスに近いようなものを提供しているところがあるという意味で言えば、含まれるとも考えますので、こちらの言葉の使い方については今後考えてまいりたいと思います。</p>
委 員	<p>つまりボランティア活動ですので、これはインフォーマルの中に入ると思っています。やはり、援助活動であって公的サービス以外のものですので、ボランティアとインフォーマルサービスを分けるのはおかしいと私は考えます。</p> <p>同じく6ページの④に「アセスメント、介護予防サービス計画の作成」と書かれております。アセスメントは評価とか査定の意味で、客観的な評価をして事前に対策を打つということなのですが、会議で横文字が多すぎるので、今後はアセスメントに米印、参照して評価や査定であるということを書くといいのではないかと思います。</p> <p>次に資料の4ページ一番下に「消費者被害の防止に関する諸制度の活用」というのがございます。このことにつきましても、広報の8月号に非常にわかりやすく書かれておりました。最近のことなのですが、無料で旅行に連れいってあげますよ、日進駅に集まってください、お友達と行く場合はお友達は6,000円で行くことができます、と。それはそれで、そういう企画があるでしょうが、やはりタダほど高いものではなくて、行くと必ず60万円とか高い布団を売りつけられ、店に一度入ってしまうと出口がどこにあるのか分からないそうです。そして、帰ろうとすると、分割でもいいからと迫ってくると聞きます。そういうことを避けていただきたいなと私は思います。広報に「こちら消費生活センターです」のコーナーが載っておりましたので、今日も別のところでお話をさせていただいた際に、広報を見るようにお伝えしました。</p>
部 会 長	<p>重要なお指摘を沢山いただきました。やはり同じ年齢ぐらいの人からのメッセージというのは一番伝わるものだと思います。アセスメントという言葉は社会福祉の専門職は当たり前ですが、これを生かしていただくのは、地域住民や当事者の方たちですので、専門用語をそのまま使って伝わるのか、伝わらなければどのようにしたらいいのか、事務局の方で少し検討していただくといいですね。</p> <p>それから先ほどのインフォーマルサービスという言葉は、フォーマル</p>

発 言 者	内 容
部 会 長	サービスとインフォーマルケアの組み合わせとは言いますが、インフォーマルサービスだと地域住民にサービスを提供してもらうことを期待しているかのような言葉になりますので、これだと少しおかしな話ですね。オランダに「オーデンセハウス」という、地域住民が自分たちで立ち上げた認知症の人たちを集めて日常生活を送っている施設があるのですが、私がたまたまそれをサービスと言ったら、そこのディレクターが「これはサービスではありません、地域住民同士の集いの場です。私たちはサービスを提供しているわけではありません。」とはっきりおっしゃいました。オランダという国はそういうインフォーマルなケアに対して国がしっかりお金を出しており、地域住民主体のものが公的なものに取り込まれてしまうことなく自立性を保ってしっかりやっておられる国ですので、安い価格でNPOがやってくださいなんて言う日本の政策とはだいぶ違っていると思うのですね。それは変な話ですので、日進市がどのような言葉を使うかはもう少しご検討いただければと思います。地域住民の方の鋭いご指摘がありますので、そうしたことを少し頭の片隅に入れていただければありがたいと思います。
事 務 局	表現につきましては今後の資料の作成時に注意してまいりたいと思います。貴重なご意見いただきましてありがとうございます。
委 員	私も同じような要望で、資料2ページ目の下の表で事業対象者が合計129名、西部地区ですと36名とあります。私は香久山に住んでいるのですが、私の最近の印象では、身の回りで3年か5年ほど前までは非常にお元気だった方が急に、認知症状が出た方もいますが、多くの方が身体的に弱って、この事業対象者に入るか入らないかという方がものすごく増えています。なので地域包括支援センターが目を向けてもらう対象には、この介護認定以前の人もかなりあるのではないかと感じます。地域包括支援センターは実績ができて頑張っておられて、地域での認知もだいぶ進んでいて非常にありがたいのですが、3ヶ所しかないということで、例えば西部でも離れた地域ですとなかなか身近な感じがしないのですよね。ここの資料でもいろいろなケースで実績をあげていますと言われているのですが、私の周りの人たちが最後まで地域で、今の自宅で過ごせるように安心しておられるかというのが少しまだ疑わしいところがありますので、限られた専門職の方でなかなか時間的には無いと思いますが、ぜひ地域の集いの場だとか、高齢者の行事などにもう少し頻繁に来ていただいて、地域の皆さんが地域包括支援センターをより身近に感じて、スタッフの方の顔を覚えて安心していただけるようになってくるといいなと思います。冒頭にも申しましたが、高齢者が年齢のせいかな年々体が弱って苦勞されている事例が増えていきますので、我々も見守りを頑張らないといけないのですが、見守

発 言 者	内 容
委 員	<p>りのバックに地域包括支援センターがちゃんと控えているというようになると非常にいいので、ぜひお願いしたいと思います。</p> <p>それからもう一つは、資料8～9ページにある自由参加型地域ケア会議でやられているテーマがすごく身近な事例なものですから、こういうところでケーススタディの蓄積がもう少し我々の方へ降りてくると、こうすれば安心できるとか、こういう地域の見守りができるのではないかとか、そういうことに活かせるのではないかと思いますので、ぜひお願いしたいと思います。</p>
委 員	<p>本日は様々な議論が活発に行えてよかったと思います。私の方から質問だけさせていただきます。</p> <p>まず、当日資料の冒頭、地域包括支援センターの認知度についてですが、これに関して、正直こんなに低いんだなと思いました。平成18年に地域包括支援センターが設置されたと思いますが、全国的にどれぐらいの認知度なのでしょう。日進市が突出的に低いのか、全国的になのか、つまり、日進市は高齢化率もまだ低いですが、今後高齢化が進むのは絶対止められません。これぐらいの認知度であると、先ほど他の委員も言われた通り非常に心配です。我々歯科医院でも、この人もしかして認知症じゃないかなと思うぐらいに会計を間違えてしまう、歯磨き粉を毎回渡しているのにもらっていないと言うなど、色々なことありますが、ケアマネジャーなどが付いているかどうか、正直こちらからも聞きにくいといった感じです。なので65歳以上から地域包括支援センターの活用ができるとのことですが、あまりの認知度の低さに少しびっくりしていて、「事業内容まで知っている」のが15%ですけど、「名前だけは知っている」ということは、ほぼ知らないと言えますので、全体で82.8%は知らないということで、すごく大きな問題だと思いました。日進市としてこの地域包括支援センターは、配置人数も今のところ少ない状態ですが、逆に認知度が低いからまだ回っているところもあると思います。今後普及させて認知度を上げていくと人手が足りなくなってしまうので、そうなってくる前に何か手を打たないといけないと思いますし、先ほど他の委員が言われていましたが、フレイルについてなども色々な啓発をし始めて皆さんが一気に知ってくると大きい問題が絶対起こると思うので、前々に進めていかないと感じています。</p> <p>地域包括支援センターの全国的な認知度はどうかわかりますか。</p>
事 務 局	<p>認知度についての全国的な評価は今のところデータがないのでお答えできませんが、日進市としては今お伝えしている通りの現状で、3年前とあまり変わっていないというところです。</p>
委 員	<p>日進市は元々若い世代が多いですが、近隣の市町村でも高齢化率が高</p>

発 言 者	内 容
委 員	いところがありますので、その地域では認知度はどれくらいなのか知っておいた方がいいと思います。私たちも訪問歯科とか色々な施設に入って見っていますが、本当に介護の現場はすごく大変な状況だと感じます。配置人数も国のルールである程度決められているのですが、こういう問題はすごく繊細で、その職員に皺が寄ってしまう可能性があるのです。早め早めの対応を考えて欲しいのですが、日進市として認知度はどんどん上げていきたいのでしょうか。
事 務 局	そうですね。やはり地域包括支援センターが最初の窓口になりますので、まずそこで相談できることを知っていただくことは、地域の高齢者の方もですし、それを支えている地域の方、ご家族の方にとっても非常に大事なことです。私どもとしては地域包括支援センターと一緒に毎年周知に力を注いでいるつもりではありますが、やはりアンケート結果を見まして、また考え直していかないといけないなと思っているところです。
委 員	アンケートの母数が1,559だと少ない気がします。65歳以上人口は18,000人ほどいますので、対象を絞って実施しているということですか。
事 務 局	そうですね。先月の運営協議会でも全体のアンケート結果をお示ししているのですが、一般高齢者向けのアンケートは、65歳以上の高齢者で介護認定をお持ちの方3,000人ぐらを除く、15,000人程のうち2,500人をランダムに抽出してアンケートをお送りし、戻ってきたのが約1500というところです。今回は、一般高齢者向けアンケートをお送りしない残り13,000人弱の高齢者にもフレイル調査票という別のアンケートをお送りしています。このアンケート自体は毎回そのぐらいの割合で抽出して送っていますので、前回と今回の比較という意味では妥当かと思っています。
委 員	地域包括支援センターは素晴らしい制度だと思います。どんどん高齢化率が上がっていきますから、人の問題はすごく大きいので効率よく運営していけるように、我々としては力を合わせてやっていきたいなと思っています。
部 会 長	様々なご意見をいただきありがとうございました。年に2回程度の機会ですが直接現場の方のお話を伺う貴重な時間で、お忙しいところご出席いただいておりますのでありがたく思います。 配置のところで日進市は3,500人以上の場合、500人ごとに0.2名加配というのがあり、高齢化率もまだ20%台ですので、近隣の自治体の地域包括支援センターと比較すれば、まだ比較的余裕がある状況かとは思いますが、そんなことは言えないですね。 ただ、これが逼迫してくると、何かこちらですることはありませんかと

発 言 者	内 容
部 会 長	<p>声掛けすることができなくなってしまいますし、地域ケア会議も現在は年間すごい回数をこなしてくださっているのが、年に1回ぐらいしか開催できなくなってしまいます。先ほどのようにサービス全てを目が届く範囲で対一の関係が継続できるわけではありませんので、対一の援助関係というより、面的に、地域の中でその脆弱な方々が支えられるような地域作りを今のうちに進めていくためにも、この配置とかそうした部分が逼迫しないように整備を進めていただくことが必要かと感じております。私からは以上です。</p> <p>他の委員の方、よろしいでしょうか。</p>
委 員	(発言なし)
部 会 長	<p>それでは本日の議題は以上です。</p> <p>事務局から何かございますでしょうか。</p>
事 務 局	<p>ご議論ありがとうございました。</p> <p>事務局からですが、今年度の今後の日程についてですが、まずこの運営部会の上位の会議である高齢者福祉・介護保険事業運営協議会が今年度年4回の開催となっております。先月1回目を開催しまして、2回目が10月に開催予定ですので、日程のご案内等は追ってさせていただきます。また、この地域包括支援センター運営部会は例年通り年2回の開催を予定しております。現在、国に提出する地域包括支援センターの事業評価の結果というものを取りまとめている状況でして、2月か3月頃にその結果を踏まえた全国評価との比較などのご説明をできるかたちで開催させていただきたいと思っております。こちらも日程が近づきましたら、委員の皆様にご案内をさせていただきますのでよろしくお願いいたします。</p> <p>事務局からの連絡は以上です。</p>
部 会 長	<p>ありがとうございました。</p> <p>以上をもちまして令和5年度第1回日進市地域包括支援センター運営部会を閉会いたします。</p> <p>ご協力ありがとうございました。</p>

(閉会 14時30分)