

令和3年度第1回高知市高齢者保健福祉計画推進協議会報告・協議事項に関する意見及び回答
在宅介護実態調査 について

委員名	意見	回答
安田委員	意見はありません。	
矢野委員	意見なし。	
植田（一穂）委員	意見なし。	
宮川委員	意見なし。	
中屋委員	意見なし。	
新谷委員	意見なし。	
植田（隆）委員	<p>実態調査のアンケート項目について A表 問6と、B表 問5にある以下の設問に関して 〔身体介護〕9. 服薬 ・飲み忘れや飲み間違いがある、・錠剤やカプセル、粉薬が飲めない。・被包から取り出せない（支援者がいない等）・その他、服用したくない理由がある等 様々な背景があり、薬剤師としてのサポートが必要な場合も多くあると考えています。 例えば、 A表 問6であれば、服薬支援（飲み忘れ、飲み間違いがある・錠剤、カプセル、粉薬等が飲めない） B表 問5については服薬（お薬を飲むこと等） といったもう少し具体的な記載にする事は可能でしょうか？</p> <p>※糖尿病性腎症透析予防強化事業に関して 高知県薬剤師会において令和2年度および3年度に県下の保険薬局を対象に高知県糖尿病薬処方実態調査を実施。外来糖尿病薬使用患者数や使用薬剤の地域特性、服薬アドヒアランスが不良になる要因等がわかる資料としてご利用していただけたらと思います。</p>	<p>（介護保険課） 資料送付に際し、説明が不十分なものとなっております申し訳ありません。 服薬に関しては重要なものと認識しておりますが、在宅介護実態調査につきましては、厚生労働省から示される全市町村同じ内容のものを用いております。調査結果は、厚生労働省が提供する自動集計分析ソフトに入力することにより、認定データと結び付けて、クロス集計や全国との比較も含めた分析を行うことが可能となりますので、調査項目・選択肢については厚生労働省から示された内容通りを行う必要があります。ご理解をお願いいたします。 なお、アンケート調査については、認定調査の際に認定調査員が直接聞き取りで行いますので、その際に対象の方から出たご意見等については、丁寧に聞き取っていきたくと考えております。</p>
宮本委員	意見なし。	
藤原委員	意見なし。	
小笠原委員	<p>調査に対しての意見ではありません。在宅介護者の相談から ・夜間の排泄の介助、深夜に数回起こされる介護者の軽減について施設入所にむけてケアマネジャーに相談するも要介護3では特別養護老人ホームへの入所がなかなかできない。ケアマネジャーの力量不足を問う相談。 ・デイサービスやショートステイ利用、認知症の人は慣れるまでに時間がかかる家族は疲弊するもどこへも支援を頼むところがない。 有料老人ホームは費用が高額なので夫婦での利用は難しい。 ・認知症になった家族のことがいつの間にか近所に知られている。地元の包括支援センターには相談できない。要介護1、ヘルパー家事支援をを頼むがなぜか長続きしない。ケアマネジャーは頻繁に交代するので相談できない。ケアマネジャー、施設利用している場合、包括支援センターが支援できないところもあるのではないかと思う。 ・通院する時、同行して下さる人がいないので、認知症の人の受診に困る。ケアマネジャーに頼めば、受診に行くと言えば病院では受診につきそってくれる。家を出るまでに苦勞をする。 ・ケアマネジャー、コロナ禍でケアプラン持参しても、感染予防のためすぐ帰られるので相談することもできなく、介護うつになりそうです。月1回の訪問もここ2年間感染予防が優先のようです。電話を事業所にしても訪問で留守が多い。 ・介護認定調査時に本人は別人のようにしっかりしているので、できるできると伝えるので介護度が下がり、施設利用には限りがあるので在宅介護では家族の負担が多くなり、心身共に疲れがでる。家族支援のことも考えてほしい。</p>	<p>（介護保険課） 認知症の方が介護保険に繋がっている場合は、その方の状態に応じてサービスを組み立てる必要があります。認知症の方は環境が変わり一時は混乱される場合もあると思いますが、それも含めてのサービス利用のプランであること、ご家族の方の負担が少しでも軽減されるようにケアプランを立てることが大切です。また、夜間の対応で、認知症の薬の調整を主治医に相談する必要もあると思いますので、病院受診も含めて、ケアマネジャーに相談してください。 生活全般、ケアマネジャーの相談については、地域の包括支援センターが相談を承っております。ご近所に知られたくない場合などにも、まず電話で相談してください。 介護認定の訪問調査についてですが、普段の様子など調査の際にご本人の前では話しにくいこともあると思います。その場合はご本人のいない所、もしくは訪問前後に電話で日頃の状況を調査員にお伝えしていただければ調査に反映することができますのでお願いいたします。</p>
中本委員		
川田委員	意見なし。	
福田委員	意見なし。	
森田委員	意見なし。	

令和3年度第1回高知市高齢者保健福祉計画推進協議会報告・協議事項に関する意見及び回答
在宅介護実態調査 について

委員名	意見	回答
公文委員	<p>○A票の問7に「主な介護者が仕事を辞めた」「主な介護者が転職した」などを選択する設問があるが、なぜ仕事を辞め、あるいは仕事を転職するに至ったのかを聞かないと、B票の問3の設問が活かされないのでは？特に仕事を辞めなければならなかったのは、なぜかを詳しく確認する必要があると思います。</p> <p>例えば、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護保険サービスや県や市独自の支援制度を十分理解していなかったのか。 ・支援制度を理解していても、支援サービスを利用するより仕事を辞めた方がコストが安くなるのか。 ・お金のことより、親の世話をすることが大切だから <p>などの理由を掘り下げて聞かないと、有効な施策に反映できないのでは？</p> <p>○専門用語が多くなることから、用語解説が添付されれば良いと思います。</p> <p>例えば、「介護保険サービス」「総合事業に基づく支援サービス」「特別養護老人ホーム」「ケアハウス」等。</p>	<p>(介護保険課)</p> <p>資料送付に際し、説明が不十分なものとなっております申し訳ありません。</p> <p>介護者の方がお仕事を辞めた理由・経緯は重要な要素であると認識しておりますが、在宅介護実態調査につきましては、厚生労働省から示される全市町村同じ内容のものを用いております。調査結果は、厚生労働省が提供する自動集計分析ソフトに入力することにより、認定データと結び付けて、クロス集計や全国との比較も含めた分析を行うことが可能となりますので、調査項目・選択肢については厚生労働省から示された内容通りに行う必要があります。ご理解をお願いいたします。</p> <p>なお、アンケート調査については、認定調査の際に認定調査員が直接聞き取りで行いますので、その際に対象の方から出たご意見等については、丁寧に聞き取っていきたくと考えております。</p> <p>また、専門用語につきましても、認定調査員が聞き取り調査の際に分かりやすい言葉でお伝えしていきたいと考えております。</p>
三宮委員	意見なし。	
村岡委員	<p>前回の調査結果では、サービスを利用していない方の割合が案外高かったような印象があります。どんな項目がオプションにあるのかわかりませんが、今後のためにも介護保険サービスを利用していない理由を確認する項目を追加しても良いのではないのでしょうか。</p>	<p>(介護保険課)</p> <p>介護保険サービスを利用していない理由につきましては、A票の問14で確認することとなっております。ご指摘を受け、選択肢1～8以外の「9その他」となる場合は、調査票に書き込み欄を設け、認定調査員が調査の際に聞き取った内容を記入するようにしたいと考えております。</p>
藤田委員	意見なし。	
松木委員	<ul style="list-style-type: none"> ・問5の回答で⑨を選ぶ方がいるのですか？いるとすればどんな場合を想定しているのでしょうか？そもそも⑨を選ぶ人に聞き取りして調査になりますか？回答⑨は不要と思いますが。 ・問6の回答で⑩を選ぶのはどんな場合を想定しているのですか？ 例) 本人が「わからない」と回答した、或いは認知症のため無回答とか… ・問14の回答で⑦は、そもそも問13で「住宅改修、福祉用具貸与購入以外」の人に限定しているので不要なのでは、又は、「住宅改修、福祉用具貸与購入のみを利用している。」で良いのでは？ ・問15の書き出し。「問15」が重複している。 	<p>(介護保険課)</p> <p>在宅介護実態調査は、聞き取り調査の相手として、調査対象者本人や介護者、ケアマネジャー等のいずれの立場も想定しているため、主な介護者以外や本人等が回答する場合、把握していない場合もありますので、「わからない」という選択肢が設けられています。</p> <p>在宅介護実態調査につきましては、厚生労働省から示される全市町村同じ内容のものを用いております。調査結果は、厚生労働省が提供する自動集計分析ソフトに入力することにより、認定データと結び付けて、クロス集計や全国との比較も含めた分析を行うことが可能となりますので、調査項目・選択肢については厚生労働省から示された内容通りに行う必要があります。ご理解をお願いいたします。</p> <p>なお、アンケート調査については、認定調査の際に認定調査員が直接聞き取りで行いますので、その際に対象の方から出たご意見等については、丁寧に聞き取ってまいりたいと考えております。</p> <p>問15の書き出しについて、ご指摘のとおり「問15」が重複しておりましたので削除いたします。</p>
山崎委員	認定調査員の方が聞き取りすることなので良いと思います。	

令和3年度第1回高知市高齢者保健福祉計画推進協議会報告・協議事項に関する意見及び回答
現計画の取組状況について

委員名	意見	回答
安田委員	<p>1. 資料10ページ 2 糖尿病性腎症透析予防強化事業 令和3年度実績が「指導対象者9人」と記載されていますが、高知市の人口規模からは非常に少ない実績なので質問します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 令和3年度の高知市全体での指導対象者数は何人でしょうか。 ・ そのうち、モデル病院を受診している指導対象者数は何人でしょうか。 ・ 令和3年度の9人を対象とした取組の結果、一定の効果が期待される場合は来年度以後事業を拡大すると思いますが、どのように他の対象者、あるいは他の病院へ水平展開する計画ですか。 <p>2. 資料12ページ 4 健康講座・相談の実施状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 「通いの場所」から「目標実施場所数」を選定したのだと思いますが、どのように「目標実施場所」を選定したのですか。 ・ 「通いの場所」でふだんから通っている人を対象に健康講座・相談を行うことには一定の意義はあると思いますが、ふだん通っていない人に「通いの場所」に来てもらうきっかけを作るという観点も重要です。「ふだん通っていない人に来てもらうしかけ」として、来年度以後、どのような取組を計画していますか。 	<p>(保険医療課)</p> <p>1について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 糖尿病性腎症透析予防強化事業は、令和2年度から県のモデル事業として実施しています。令和2年度は、市内医療機関1か所、令和3年度は1か所追加され、現在2か所の医療機関と連携しています。 ・ 対象者は、2か所の医療機関で治療中の患者さんの中から医師が選定し、保険者の介入の同意を得た方が対象者となります。そのため、高知市全体での指導対象者数やモデル病院を受診している指導対象者数の把握はできておりません。 ・ 今後の事業展開については、県の方向性を基に実施していく予定です(県では、糖尿病性腎症透析予防強化事業推進会議を開催し、糖尿病の専門医等の意見を基にプログラムの作成や事業評価等を実施しています。高知市もモデル保険者として当該会議に参加しています。) <p>2について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 目標実施場所数については、担当会で事業計画を検討する際に、各課の業務量等から勘案し、通いの場所の3割に実施することとしました。 ・ 「ふだん通っていない人に来てもらうしかけ」については、高知市民を対象とした健康講座の開催について検討予定です。
矢野委員	<p>基準緩和型サービスの通所型サービスA事業について質問です。 対象の方が通所サービスを利用している場合は、このサービスとの併用はできるのでしょうか。</p>	<p>(高齢者支援課)</p> <p>従来の通所型サービスと同様の取扱いですので、併用はできません。</p>
植田(一穂)委員	意見なし。	
宮川委員	意見なし。	
中屋委員	コロナ禍にあって、なかなか従来通りの活動は難しいと思われませんが、目標に向け進むことを望みます。	
新谷委員	<p>令和3年度 第1回高知市高齢者保健福祉計画推進協議会資料でP7の結果円グラフ たくさんを摂るように気→心がけるようになったはいかがでしょうか？ 同様に下記の文章も気→心に修正してはいかがでしょうか？</p>	<p>(地域共生社会推進課)</p> <p>ご意見ありがとうございます。修正します。</p>
植田(隆)委員	<ul style="list-style-type: none"> ・ いきいきと暮らし続けられる 1-1 健康づくりの推進 健康講座による啓蒙について評価Bとありますが、現在、高知県健康政策部薬務衛生課と高知市薬剤師会において、(土佐山地区をモデル地区として)中山間地域におけるICTを活用した服薬支援事業を行っております。 コロナ禍でもあり、なかなか集合による開催も難しい現状ではありますが、他の地域のいきデイや地域包括支援センター等における健康講座の講師依頼等ありましたら薬剤師会を通じ、会員薬剤師に講師派遣の検討も可能と考えています。 ・ 安心して暮らし続けられる 2-2 認知症サポーター養成講座 WEB開催も含めた開催方法の検討をお願いしたい。 ・ 入退院時の引継ぎルールについて、入退院時の切れ目のない服薬支援を行う目的で、薬剤師会では病院薬剤師(場合によっては主治医)と薬局薬剤師の連携による薬薬連携シートというツールを2019年8月より高知県下で導入しております。市内の基幹病院との連携も少しずつではありますが着実に進んで来ております。先ほどもありました服薬支援が必要な場面での活用が進むようにケアマネ等からの入退院情報があれば患者にある薬袋等から連絡をいただく事で薬剤情報等の共有も可能となります。 	<p>(高齢者支援課)</p> <p>1-1 健康づくりの推進に関するご意見について 健康講座は、コロナ禍で多くの地域の通いの場の活動が休止しており、実施希望が少ない状況です。今後コロナ禍における講習会開催方法としてICTの活用なども検討しておりますが、参加対象者のICT活用状況も踏まえた対応が必要であると考えております。 住民にとって、普段自分が飲んでいるお薬の禁忌や、副作用の事などは関心は高いと感じておりますので、地域包括支援センターが関わる地域活動の場でニーズがあれば、薬剤師会もしくは近隣の薬局にご相談させていただきます。</p> <p>2-2 認知症サポーター養成講座に関するご意見について 上記健康講座も同様ですが、認知症サポーター養成講座も、地域の通いの場の活用休止に伴い、地域展開が困難になっています。認知症サポーター養成講座は、受講者側の機器設定の問題はありますが、講座自体はウェブ開催も可能と考えますので、各地域包括支援センターとウェブ開催について検討していきます。</p> <p>(地域共生社会推進課)</p> <p>入退院時の引継ぎルールに関するご意見について ご意見ありがとうございます。入退院時の引継ぎルールにつきましては、まずは医療と介護の両方を必要とする高齢者等が入退院時の切れ目のない支援を受けることができるために、ケアマネジャーと医療機関の窓口が「情報共有」と「引継ぎ」を行うことを目的として取組を進めています。このルールの運用も5年目を迎え、定着してきています。在宅生活を支えるためには服薬支援は大切な取組と考えております。今後入退院時の引継ぎルールに限らず、在宅医療介護連携の様々な場面で、薬薬連携の取組やお薬プロジェクトの周知を図っていきたく考えていますので、今後ともご協力をお願いいたします。</p>
宮本委員	意見なし。	

令和3年度第1回高知市高齢者保健福祉計画推進協議会報告・協議事項に関する意見及び回答

現計画の取組状況について

委員名	意見	回答
藤原委員	意見なし。	
小笠原委員	<p>在宅介護の場合、低栄養についての情報はありません。</p> <p>施設利用の場合は、1か月の献立表をデイサービス利用者には届けている施設もありショートステイ利用時と同じですので、栄養管理はできますが、認知症の方は栄養管理や健康管理はできません。介護予防や栄養改善の取組、食事様式のチェックシート等、広報の「あかるいまち」などでシリーズで掲載されると少しは市民の方に情報提供でき、健康管理に役立つのではないかと思います。</p>	<p>(高齢者支援課)</p> <p>低栄養予防の取組は、現在いきいき百歳体操会場で展開しており、栄養士の方のご意見もいただきつつ事業内容の検討を進めております。今後事業内容の整理ができましたら、周知してまいりたいと考えております。</p>
中本委員	<p>全体を通しての感想です。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ コロナ禍が長く続き人と人とのつながりの直接対面事業等、ハードルもありますが、当初からの事業が遂行できるよう、柔軟な対応を望みます。 ・ 閉じこもりを余儀なくされている方々にとって、これからの身心リハビリ活動を新たに検討できればと思います。 ・ 医療介護連携の推進が具体的に現場でできるよう居宅CM、MSW、包括支援C等、地域の相談援助職にあえて限定しての研修会が開催できないものかと思えます。具体的にグループワークで事例について話し合い地域ごとの課題を抽出していく。地域ケア会議とは異なる形になります。 ・ 身寄りのない人の支援体制づくり。個別支援のルール化。地域のルール化。 	<p>(地域共生社会推進課)</p> <p>ご意見ありがとうございます。各事業については、従来の取組では遂行できない事業も多く、新型コロナウイルス感染状況に応じて、ZOOMを活用したオンライン形式を取り入れる等、対応しております。今後も、オンラインの活用や感染対策を行った上で事業を進めていきたいと考えておりますが、ご意見のとおり、直接対面で行うことが大切な事業もありますので、できる限り工夫しながら進めてまいりたいと考えております。</p> <p>(高齢者支援課)</p> <p>閉じこもりや入院などにより、自宅等での生活継続が困難な状態となった方に対し、生活環境の整備や生活継続のために必要な動作を習得するため、短期間で集中的な支援事業として、訪問型サービスC事業を実施しておりますので、ご活用いただければと考えております。</p> <p>(地域共生社会推進課)</p> <p>ご意見ありがとうございます。本市では、高知市医師会や薬剤師会、高知県医療ソーシャルワーカー協会等からご推薦いただいた委員さんとともに、高知市在宅医療介護連携推進委員会にて、在宅医療介護連携推進に関する課題や解決策の検討を進めています。今回いただいたご意見も参考にしながら、在宅医療介護連携推進委員会での協議を深めていきたいと思っておりますので、今後ともご協力をお願いいたします。</p> <p>(高齢者支援課)</p> <p>身寄りがない人の支援の一環として、成年後見制度の利用を促進しており、令和3年度に成年後見制度利用促進基本計画を策定し、福祉と司法の専門職等関係機関が連携して支援するための体制づくりを進めていきたいと考えております。</p> <p>医療福祉サービスの利用に関し、保証人・身元引受人の問題などの課題があると考えており、既に、医療ソーシャルワーカー協会が取組を進めておられると聞いておりますので、今後連携しつつ、医療機関や社会福祉施設等関係機関とも協議しながら取組を進めていければと考えております。</p>
川田委員	コロナが落ち着くまでは、対人の事業は困難かと思えますが、順調な課目もあるのはいいですね。	
福田委員	意見なし。	
森田委員	意見なし。	
公文委員	<p>高齢者の増加とともに、特に問題と考えられているのが認知症だと言われております。このため、認知症の方への支援のあり方等の情報提供が重要であることから、市として取り組んでこられたことは評価しております。</p> <p>認知症については、初期段階での発見、そして治療が効果的とのことですが、多くの場合認知症だと気付いた時にはかなり進行しているケースが多いと言われております。また、同居している家族がいる場合でも、親が初期の認知症ではないかと思ひ、親に病院で検査をするよう頼んでも親が拒否するケースもあり、簡単に発見できない状況であると思ひます。</p> <p>このため、特定健診で認知症テストなどを組み合わせて対応するといったことはできないでしょうか。</p>	<p>(保険医療課)</p> <p>後期高齢者医療の被保険者の方が対象となる健康診査では、令和3年度から始まった質問票に、認知機能に関する項目が含まれており、質問票を活用した早期把握、早期対応については、他自治体の取組等を参考に検討していきます。</p>
三宮委員	意見なし。	

令和3年度第1回高知市高齢者保健福祉計画推進協議会報告・協議事項に関する意見及び回答
現計画の取組状況について

委員名	意見	回答
村岡委員	<p>コロナ対応で大変な中、取り組みを進めておられることに敬意を表します。</p> <p>基準緩和型サービスは、住民参加の取組として、事業に参加するボランティア（高齢者）の方の生きがいがいくくりとしても効果が期待できませんが、ケアマネさんの意識を事業所サービスだけでなく、様々な社会資源につないでいくということに変えなくてはならないと思いますが、そのあたりの啓発等の取組を教えていただければと思います。</p> <p>介護保険事業計画のサービス量の整備計画は、これまでよりは順調に進んでいるようなので、安心しました。今後も、整備の取組をよろしくお願いします。</p> <p>要望ですが、これまでこの協議会には、介護保険事業計画の収支状況報告はあまりなされていなかったように思いますので、決算等、計画との比較を次回以降の協議会に向け示すようにしていただきたいと思います。</p>	<p>(高齢者支援課) 住民参加の取組である訪問型・通所型B事業については、現時点では旭地区の1か所のみですが、地域包括支援センターが居宅介護支援事業所協議会ブロック会にてB型事業の周知を行っています。個別事例として、通いの場に歩いて活動に参加することを目標にしたケアプラン作成等の取組も進めています。B事業の利用には、困りごと抱えた本人と近隣住民をつなぐという利点もあり、地域の支えあいの醸成につながるものです。こういった点を含め、居宅介護支援事業所協議会理事会・ブロック会で周知し、ケアマネジャーの理解促進に努めます。</p> <p>(介護保険課) 第8期介護保険事業計画の整備計画につきましては、計画数を確保できるよう令和4年度以降も着実に取組を進めてまいります。 介護保険事業計画の収支状況報告につきましては、次回以降の協議会でお示しさせていただきます。</p>
藤田委員	<p>基準緩和型サービスの実施について 通所型サービスA事業 ひとりでは買い物に行くことに不安がある要支援レベルの方など買い物代行や配食等の受け身のサービスではなく、誰かの手助けを受けることで今までできていたことが可能になるという自己決定できる自立のサービスと感じました。 要支援者がケアプランで気軽にサービスを受けれるようになるといいですが、週に何回とか決まりがあるのですか？</p>	<p>(高齢者支援課) 従来の通所型サービスと同様の取扱いで、事業対象者・要支援1の方は週に1回程度の利用、要支援2の方は週に2回程度の利用としています。</p>
松木委員	意見なし。	
山崎委員	意見なし。	

令和3年度第1回高知市高齢者保健福祉計画推進協議会報告・協議事項に関する意見及び回答
第2期高知市地域福祉活動推進計画中間見直し追加版（案）について

委員名	意見	回答
安田委員	意見はありません。	
矢野委員	意見なし。	
植田（一穂）委員	意見なし。	
宮川委員	意見なし。	
中屋委員	意見なし。	
新谷委員	意見なし。	
植田（隆）委員	・ほおちよけん相談窓口に関して、今後のエリア拡大等の展開についての記載が見当たりませんが、何か具体的な動きがあれば教えていただきたい。	（地域共生社会推進課） ほおちよけん相談窓口は、令和元年度に5地区、令和3年度にさらに5地区に開設し、現状、10地区59か所に設置しており、令和4年度には、全市に展開することを予定しています。（中間見直し追加版P19） また、この取組は、相談の入口となる窓口の設置と合わせて、相談の出口となる、住民主体での「地域課題の解決に向けたネットワークづくり」の取組がキモになります。 今後につきましては、地域ごとに住民主体の活動が広がっていくよう、支援してまいります。
宮本委員	意見なし。	
藤原委員	意見なし。	
小笠原委員	高知市型共生社会に取り組んでいただき感謝ですが、地域での健康講座や体操の会場など、どこでどんな形で行われているのか情報がありません。健康なうちから介護予防に地域の交流の場に出かけられ情報をえられない人のために情報発信してください。 ・認知症の介護家族にとりましては、福祉用具の利用や介護認定の申請もできなく未申請の方が多です。相談窓口の包括支援センターの周知。 ・認知症の方がデイ等施設利用できない日、家族は困ります。出かけられて交流する場でお互いに家族も当事者も交流できる場があればと思います。現実にもいつでもそのような場を持つことは大変だと思いが希望者が多いです。	（地域共生社会推進課） 各種情報の周知につきまして、本市では、本計画に基づき、令和2年1月末に、地域包括支援センター等の相談機関をはじめ、介護・障がい・子育てなど、フォーマル、インフォーマルに関わらず、情報を一元化して提供するwebサイト「高知くらしつながらネット（Licoネット）」の運用を開始しました。このサイトには、月1万件以上のアクセスがあり、運用開始から約2年で35万件以上閲覧されるなど、一定の情報提供体制の構築が図れたものと考えています。 一方では、高齢者などのインターネットが苦手な方など、まだまだ情報が行き届いていない方もいますので、「広報あかるいまち」などを活用し、今後も各種情報の周知に努めてまいります。 また、孤立・孤独が社会課題となる中、ご意見のとおり、認知症の方やご家族の方をはじめ、様々な世代の方々が交流できる場の必要性は高まっていますが、これらをすべて行政が行うことは困難ですので、地域のニーズを把握しながら、住民主体の活動を支援するなどの取組を進めてまいります。
中本委員		
川田委員	資料に用語解説があり分かりやすいです。 ありがとうございました。	
福田委員	意見なし。	
森田委員	意見なし。	
公文委員	D Xの時代といわれていますが、地域共生社会推進本部、同推進委員会、包括相談支援員が共通のフォーマットで現在の状況等をいつでも閲覧でき、記入できるシステムを構築してはどうでしょうか。 現在は、定期的に関係者が会合を開催し、意見交換をしているようですが、直近の相談内容や対応及び課題等を関係者が入力し、他の関係者がいつでも閲覧でき、気付いたことがあれば他の関係者が意見を入力できるといったシステムにすれば、効率も上がると思います。	（地域共生社会推進課） ご意見のとおり、関係各課が、共通のシステムを運用することで、リアルタイムでの情報共有が可能になり、様々な面で効率が上がると考えています。 ただ、現状、それぞれ別々のシステム等で情報管理をしていますので、共通の新たなシステムを導入する場合、財政面や運用面での検討が必要です。 また、国もD Xの推進に取り組んでおり、国が自治体向けの分野横断的に運用できるシステムを開発するとの情報もあります。 これらの状況を考慮し、まずは、来年度から始まる重層的支援体制整備事業を実施する中での課題等を整理し、必要な環境整備について検討していきたいと考えています。
三宮委員	意見なし。	
村岡委員	意見なし。	
藤田委員	意見なし。	

令和3年度第1回高知市高齢者保健福祉計画推進協議会報告・協議事項に関する意見及び回答
 第2期高知市地域福祉活動推進計画中間見直し追加版（案）について

委員名	意見	回答
松木委員	P24 リコネットについて 社会資源の見える化、とっても重要で必要なことだと思いますし、さらなる充実を図ることも大事ですが、肝心の認知度はどうなのでしょう？ さすがに高知市社協の多くの方はご存知でしたが、秦地区の民生委員では、28名中5名でした。ほんの一部聞いただけですが、福祉活動に従事している方達の結果です。もっと周知度を上げるべく、様々な方法を駆使してもらいたいと思います。なお、このページのアクセス数はいくらぐらいですか？	（地域共生社会推進課） Licoネットについて、ご意見のとおり、まだまだ周知が行き届いていない方もいますので、さらなる広報に取り組んでまいります。 なお、アクセス数は、月1万件以上で、運用開始から約2年で35万件以上閲覧されています。
山崎委員	意見なし。	