

# 令和2年度第2回 吹田市在宅医療・介護連携推進協議会議事録（概要）

## 1 開催日時

令和3年（2021年）3月18日（木） 午後2時開会～午後4時閉会

## 2 開催場所

千里山コミュニティセンター 多目的ホール

## 3 出席委員

御前 治 委員	（一般社団法人 吹田市医師会 副会長）
三木 秀治 委員	（一般社団法人 吹田市歯科医師会 副会長）
山口 晴巨 委員	（一般社団法人 吹田市薬剤師会 副会長）
磯田 容子 委員	（地方独立行政法人 市立吹田市民病院 患者支援センター 医療福祉相談 看護師長）
林 亜矢子 委員	（医療法人協和会 協和会病院 地域医療福祉連携室 課長代理）
杉本 浜子 委員	（吹田市介護保険事業者連絡会 居宅介護支援部会 副部会長）
星 久美子 委員	（吹田市介護保険事業者連絡会 訪問介護部会 部会長）
城谷 真理 委員	（吹田市介護保険事業者連絡会 訪問看護・訪問リハビリテーション 訪問入浴部会 部会員）
富田 恵 委員	（吹田市介護保険事業者連絡会 小規模多機能型居宅介護部会 部会長）
岡本 太郎 委員	（吹田市健康医療部保健医療室長）
安宅 千枝 委員	（吹田市福祉部高齢福祉室長）

## 4 欠席委員

東 秀彦 委員 （社会福祉法人 恩賜財団 大阪府済生会吹田病院 福祉医療支援課 課長）

## 5 会議案件

- (1) 令和2年度在宅医療・介護連携推進事業の体制・取組について
  - ア 令和2年度吹田市ケアネット実務者懇話会作業部会の取組  
医療・介護資源の把握  
医療機関と地域連携のルールづくり  
多職種連携研修会  
地域住民への在宅療養に関する普及啓発  
在宅医療・介護連携に関する相談支援について
- (2) 令和2年度吹田市における在宅医療の推進に関する取組について
- (3) 国が示す在宅医療・介護連携推進事業について  
令和3年度在宅医療・介護連携推進事業の取組（案）について

## 6 議事の経過

〔開会〕

〔福祉部長挨拶〕

**〔傍聴者の報告〕**

傍聴者は1名です。

**〔委員紹介〕**

**〔事務局紹介〕**

**〔委員長選任〕**

御前 治 委員

**〔委員長職務代理者選任〕**

杉本 浜子 委員

**〔委員長挨拶〕**

**〔案件（1）：令和2年度在宅医療・介護連携推進事業の体制・取組について〕**

**事務局：**

（令和2年度在宅医療・介護連携推進事業の体制・取組について説明。資料1～3参照。）

**委員長：**

報告がありましたようにコロナ禍でコミュニケーションが取りづらい等の問題が生じています。委員の方々が気になる点や、困っている点、改善点等の御意見ありましたらお願いいたします。

**委員長職務代理者：**

退院前カンファレンス等の開催が難しく、書面での意見交換や、退院サマリーを見て支援方法を検討することは生じています。どうしても退院前カンファレンスが必要な方に関しては、ケアマネジャーや在宅の主治医、訪問看護師と3名だけの出席でお願いいたしますと言われていています。入院に関しては、やはり一応PCR検査をしてから入院となります。そのため、レスパイト入院等は希望通りに入院することができていないと感じます。

**委員長：**

病院に入院する際はPCR検査は必須になっているのでしょうか。

**委員：**

PCR検査に関しては、新型コロナウイルス感染者の方との接触状況等を踏まえての実施になっています。そのため全員必ず検査しないといけないということはありません。

**委員：**

当院でも必ずPCR検査を実施するわけではありません。レスパイト入院の方も通常通りの受け入れ

を進めています。ただ在宅から入院される方の場合はその方の体調や、その方が利用されているサービス利用先で新型コロナウイルス感染者が出ているかどうか等を細かく聞き取りを行っています。

**委員長：**

歯科医師会や薬剤師会の委員はどうでしょう。在宅診療や訪問等はスムーズに行うことができているのでしょうか。

**委員：**

当薬局の話に限ると、新型コロナウイルス感染症が流行してから訪問のスタイルが変わったということはありません。アルコール消毒等を行い、気を付けて訪問を行っています。また、在宅であれば病院に行かずにいつも通りの薬を電話受診でもらうことができる「0410 対応」という制度が、昨年、臨時でできています。令和2年4月から夏頃までは、病院に行きたくないけどどうしたらいいのか、という相談を受け、上記の制度の紹介を行っていましたが、秋頃になると「0410 対応」が随分減ったと感じています。

市民の方々も換気を行い、三密を避け、濃厚接触にならないように意識すればよいということを理解してきたと思います。そのため現在の状況は、コロナ禍以前に近い形になっていると感じます。

**委員：**

歯科医師の中にも在宅診療をしている先生はいますが、感染症の予防対策をしっかりと行った上で健診等を実施しています。御家族の方が心配されて、受診の延期を希望されたことがあったという報告は上がっていますが、全体としては安心して医療を受けられている方が多いです。ただ、やはりコロナ禍で外出を控えている方もおり、デイケア等に行かず、より身体状態が悪化してしまった、という報告も上がっているため、感染対策をしっかりと行えば大丈夫ということをお伝えしています。

**委員長：**

新型コロナウイルス感染を恐れ、デイサービス等への通所に否定的となる高齢者はやはりいるのでしょうか。また、訪問に来られるのも嫌だとおっしゃる方はいるのでしょうか。

**委員：**

デイサービス等の職員から、マスクしてください、熱を測ってください等言われることがストレスになり、デイサービスへの通所をやめたいとおっしゃる方も数名います。また、去年は訪問を希望されない方がいましたが、最近では消毒をすることを説明すると、訪問を希望される方が多いです。

**委員：**

訪問看護事業者は医療上のケアが必要な利用者が多いです。そのため、コロナ禍では、訪問してほしいという要望や、近医から診療所に来るのではなくまず看護師に訪問してもらうように言われたので訪問してほしいという要望は数々ありました。また、コロナ禍に出産された方は、面会ができずとても不安だったと話される方もおりました。御高齢の方も家族等と面会ができないので、しんどい思いをされた方がたくさんおられたと思います。また実際に訪問に行くと、受診を控え、疾病の発見が遅れたという利用者が実際におり、もう少し早めに受診ができていれば、現在の状況になってなかつ

たのではないかと思うケースもありました。

退院前カンファレンスについてはオンラインで参加したこともありますが、人数を制限した上で病院でのカンファレンスに参加することもあります。

**委員：**

小規模多機能型居宅介護部会では、新規の方の受け入れを待ついただくことで、その方が別の施設に入所してしまった事例はあります。当施設としては、緊急事態宣言が出た時は、一旦通所の利用をストップし、訪問に切り替えをしました。それでもどうしても通所を利用したいとおっしゃる方に関しては、施設で連泊をしていただきました。家族から利用を控えさせたいという相談は特になく、送迎時の検温や、体調不良の方は事前に言ういただくことで、部屋の中で過ごしていただく形を取り、問題無く過ごしていただいています。しかし、利用者の体調の変化があり主治医に相談したくても、主治医が大病院の場合はなかなか連絡が取れなくて困ったことがありました。

**委員長：**

在宅で生活されている方が新型コロナウイルス感染症によって受診や異常の発見が遅くなり、体調崩されるということが一番危惧される場所です。そのため色々なツールを使って、利用者や在宅で支援が必要な方の体調を支援することが、委員の方々にとって大切な行動であると思います。

他に御意見等はございませんでしょうか。では、次の案件に移ります。

**〔案件（１）ア：令和２年度吹田市ケアネット実務者懇話会の取組〕**

**事務局：**

（医療・介護資源の把握について説明。資料４、参考資料１参照。）

**委員長：**

色々なツールを活用しているが、なかなか普及はされていないと感じています。

医療機関の委員の方々は、「すいた年輪サポートナビ」を使用するのでしょうか。

**委員：**

「すいた年輪サポートナビ」は把握していますが、正直活用はできていません。電話にて直接居宅介護支援事業者の空き状況を聞くことが多いです。介護サービスが必要な方で、介護認定を受けていない方々は地域包括支援センターの方に相談させていただきます。また、元々サービス利用のある方で、新たにサービスの利用を検討した方が良い場合はケアマネジャーに相談しているのが現状です。そのため、活用はできていないのが現状です。

**委員：**

当院も十分活用しているとは言えないです。しかし、現在、患者家族と会う機会が非常に少なくなっている中でケアマネジャーを決めていく際に、家族にその場で「すいた年輪サポートナビ」を開いてもらい、地図等での検索をしてもらうことはあります。患者や家族は会って話をすることができないことに色々な不安を抱えています。吹田市が主体となって作っているものに記載されている事業

者ということだけで安心感を持っていただけることもあります。

違う場所においても「すいた年輪サポートナビ」は共通ツールとして活用することができるため、最近では患者家族に伝えるようにしています。

#### **委員長職務代理者：**

利用者の年齢を考えると、パソコンやスマートフォンを駆使して、「すいた年輪サポートナビ」に行き着くのは大変だと感じます。家族等がいないと、「すいた年輪サポートナビ」を見ながらケアマネジャーを選択する可能性もありますが、住居近くに地域包括支援センターがあるため、ケアマネジャーを探す際に地域包括支援センターに行き、地域包括支援センターやかかりつけ医からの紹介で事業所に来られるという方が多く、「すいた年輪サポートナビ」を見て来ましたが、という方は少ないです。

これからの世代の方々が「すいた年輪サポートナビ」を使えるようになっていくのではないかと期待しています。

#### **委員長：**

医療機関は「すいた年輪サポートナビ」を利用せずに、直接元々把握している介護サービス事業者に依頼することが多いということですね。色々とシステム改修をし、できるだけ使いやすいようにしていただけたらと思いますが、普及啓発にも取り組んでいただきたいと思います。

他に御意見等はございませんでしょうか。では、次の案件に移ります。

#### **事務局：**

(医療機関と地域連携のルールづくりについて説明。資料4、参考資料2-1～2-6参照。)

#### **委員長：**

先ほど少し話に出ましたが、医療機関の方々は退院前カンファレンスを開催できないということはあるのでしょうか。また開催件数は以前と比較して減少しているのでしょうか。

#### **委員：**

退院前カンファレンスは、がんの末期や家族と顔を合わせていただく必要のある方等の、どうしても開催が必要な方のみ病院で開催を判断し、開催していますが、人数制限をして行っているのが現状です。がんの末期の方については、ホスピスや緩和ケア病棟に転院しても面会制限があるため、在宅での生活を希望される方がかなり増えていると感じており、退院前カンファレンスを開催させていただいています。開催件数についてはコロナ禍以前は月に5、6件でしたが、少し減少しています。オンラインを活用したカンファレンスについては話が進んでいない状況です。

#### **委員：**

当院はリハビリ病棟があるのでカンファレンスが元々多いです。カンファレンス自体は今も開催していますが、参加していただく方は必要最小限の人数にしています。ケースによっては御家族だけで話をするケースもあります。オンラインでのカンファレンスに関しては、稀に実施させていただくことはありますが、高齢者の方は画面に向かって話することに慣れておらず、また、なかには筆談が必要の方もいらっしゃいます。そのため顔を合わせたカンファレンスでないと有益なカンファレンス

ができないと感じます。

**委員長：**

介護サービス事業者の方は退院前カンファレンスに参加する回数が減ったと感じることはありますか。

**委員長職務代理者：**

退院前カンファレンスの開催件数は減っていると感じます。病院の方で必要だと思うケースに声をかけてもらうのを待っている状況です。在宅での支援が必要な方については、電話で情報共有を行い、退院前カンファレンスを開催できなくても支援を行えるよう意識しています。吹田市内の医療機関との連携は日常的に行うことができているので問題ないと感じますが、他市の医療機関から退院される方は急に退院されているケースも多く、何も情報がなくて支援していく上で困ることが未だにあると感じます。

**委員長：**

介護サービス事業者から、カンファレンスを開催してほしいと伝えることはないのでしょうか。

**委員：**

介護サービス事業者は、面会もできていない状況のため、退院前カンファレンスの開催をお願いするということは無い状況です。

コロナ禍であることもあり、退院前カンファレンスの開催件数はやはり減っていると感じます。

**委員：**

ケアマネジャーは医療機関と連携が取れているケースが多いですが、訪問介護事業者はほとんど退院前カンファレンスに呼ばれません。また、せめてケアマネジャーと医療機関の方で連携が取れていたら、もう少しサービスの利用もスムーズにいくのではと感じるケースもなかにはあると感じます。ただ、同居家族がない等で訪問介護事業者も参加した方がよいと判断された場合はお声掛けをいただいているので、カンファレンスでお会いすることができる時期が早く来てほしいと思います。

**委員：**

小規模多機能型居宅介護部会では、入院中の利用者に関して、ケアマネジャーなら退院前カンファレンスに来ていただいても構わないということで病院に出向くことはあります。幸い、小規模多機能型居宅介護部会は事業者内にケアマネジャーとヘルパーがいるので、しっかりと情報を聞き取って、現場が困らないようにというところは心掛けています。

**委員長：**

何より医療機関とケアマネジャーと、介護サービス事業者との連携が一番大事ではありますが、なかなかこのコロナ禍で十分でないことが多いと感じます。今後この連携をどのように行っていくかが課題だと感じます。

外来連携シートについても説明がありましたが、なにか御意見はあるでしょうか。

**委員長職務代理者：**

なかなか意見書の開示がされない場合や、病状をしっかりと把握できていないと支援が困るという時に、外来と連携できたら助かると感じます。ただ、外来連携シートの活用に関しては主治医の協力を仰ぐこととなります。利用者の外来に同席させていただくこともありますが、ずっと付き添うことは難しい側面もあるため、外来連携シートを活用できるようになると、利用者の状態をしっかりと把握できると思います。

**委員長：**

なかなか対面で顔を合わせてお話しすることができないときはこういう文書やICTを活用してもよいと思います。医療機関の方々や医師は忙しさから、外来連携シートを使用することに手間を感じると思いますが、活用していただけるようになればと思います。

その他に、何か御意見はございませんでしょうか。では、次に移ります。

**事務局：**

(多職種連携研修会について説明。資料4、参考資料3参照。)

**委員長：**

今年度は多職種連携研修会のテーマが認知症支援で、新型コロナウイルス感染拡大防止の観点からオンライン開催だったということです。報告にもあったように、仕方がないことではありますが双方向のディスカッションができなかったという御意見があったようです。また、次年度は「看取り」をテーマに開催予定とのこと。今年度及び次年度の多職種連携研修会について、何か御意見はございますでしょうか。多職種で顔の見える関係で繋がるということが重要ですので、引き続きよろしくお願いたします。では、次に移ります。

**事務局：**

(地域住民への在宅療養に関する普及啓発について説明。資料4、参考資料4-1～4-2参照。)

**委員長：**

今年度第1回本協議会は書面開催でしたが、その中で健康医療部がアドバンス・ケア・プランニングの市民啓発のためのリーフレット作成に取り組むということでした。何か御意見はございますでしょうか。

**委員：**

健康医療部保健医療室ではアドバンス・ケア・プランニングの市民啓発としてリーフレットを作成しました。後ほど、案件(2)令和2年度吹田市における在宅医療の推進に関する取組について御説明させていただきます。

**委員長：**

自分の最期について前もって話をしておくということは難しいことかと思いますが、アドバンス・

ケア・プランニングの考え方について広く周知する活動に努めていただきたいと思います。他に御意見はございませんでしょうか。では、次の案件に移ります。

**事務局：**

(在宅医療・介護連携に関する相談支援について説明。資料4参照。)

**委員長：**

在宅医療・介護連携に関する相談は令和2年度上半期は1,030件とのことですが、地域包括支援センターの総合相談で最も多い相談はどのような相談でしょうか。

**事務局：**

総合相談全体の中では、介護保険サービスに関する相談が最も多いです。例として、介護保険の申請をしたいということや、介護認定を受けたがどのようにケアマネジャーを探せばよいのか、介護保険サービスにはどのようなものがあるのかといった内容です。本日資料を持ち合わせておりませんが、全体の6割程度を占めていたと記憶しております。

**委員長：**

私の印象では地域包括支援センターは在宅医療に関する相談を多く受けていると思っていました。しかし、介護保険サービスに関することで相談されるということは、将来の対策についてかもしれませんね。

**事務局：**

はい。以前と比較すると、入院という形ではなく、介護保険サービス等を使いながらできる限り自宅で生活できるようにしたいという相談がやや増えてきつつある印象があります。

**委員長：**

医療機関からの相談では地域医療連携担当者からの相談が最も多いということですが、これは病院の地域連携担当者ということでしょうか。

**事務局：**

はい。メディカルソーシャルワーカーの方からの相談が最も多いです。

**委員長：**

何か御意見等はありませんでしょうか。

本日出席されている委員の皆様は、地域包括支援センターと連携することはございますか。

**委員：**

はい。地域包括支援センターに相談することはあります。外来患者も含めて介護保険に関する相談先として、また、何か困った時の相談先として御案内しています。他にも、短期間で退院される方の中には介護保険申請するかどうかは自宅に帰ってから考えるという方がいらっしゃいますので、地域



包括支援センターを御案内しています。その他にも、介護保険サービス利用の希望はないけれどそのままでは帰宅後の生活に支障が出るのではないかという方もおり、地域包括支援センターに情報提供させていただくことがあります。

**委員：**

介護保険の申請をしたが認定結果が出る前に退院される方や、ネグレクトの疑いがある方について対応を依頼したり、御家族が介護保険の認定申請をしたいと希望されても御本人がどこにもかかっていないような状態の方についても相談させていただき、支援に繋げていただくことがあります。

**委員長職務代理人：**

地域包括支援センターに行くことがあります。新型コロナウイルス感染対策なのか非常に入りにくくどこが窓口なのか分かりにくいセンターがあります。例えば、扉を開放する等の工夫をして立ち寄りやすく分かりやすい窓口にしていただけるといいと思います。

**事務局：**

御意見ありがとうございます。地域包括支援センターの看板や窓口等の分かりやすさについてはこれまで地域包括支援センターの評価指標の一つとしており、分かりにくいセンターには改善に取り組んでいるところですが、まだ入りにくく分かりにくいセンターもあるようですので、今後周知を図っていきたいと思います。

また、医療機関の方々から地域包括支援センターに日頃から相談いただけているということで連携は進んでいると思いますが、地域包括支援センターが課題と感じていることの一つとして、医療機関の方が地域包括支援センターの紹介していただく意図がどこにあるのか分からない相談があるということが挙げられていました。なぜ医療機関に地域包括支援センターを紹介されたのかが分からないまま、実際に窓口へ足を運んでくださる市民の方もいらっしゃいますので、地域包括支援センターを御紹介いただく時はその目的を御本人や御家族の方に伝えていただくと、より相談対応がしやすくなりますので、御協力をお願いいたします。

**委員長：**

介護保険事業者の委員の方の御意見等はいかがでしょう。

**委員：**

地域包括支援センターと連携することがあります。ただ、事業者にとっても窓口が分かりにくく、入りにくい地域包括支援センターもあります。また、市民の方に場所を御案内しても、どこから入っているのか分からないとおっしゃる方がいらっしゃったので、分かりやすいようにしていただければと思います。

**委員：**

地域包括支援センターは色々なことに対応していただいております。頼りになる相談機関です。家庭内の困り事があるケースや、虐待の心配のあるケース等、様々なことに御相談させていただいております。幅広い相談に対応されており、大変だろうなと思いつつ相談させていただいております。

**委員長：**

地域包括支援センターに入りづらいという意見もありましたので、また対応の程よろしくお願いたします。

ほかに御意見はございませんでしょうか。では、次の案件に移ります。

**〔案件（２）：令和２年度吹田市における在宅医療の推進に関する取組について〕**

**委員：**

（令和２年度吹田市における在宅医療の推進に関する取組について説明。資料５参照。）

**委員長：**

在宅医療の推進が必要だということですので、今後も事業展開をよろしくお願いたします。何か御意見等はございませんでしょうか。では、次の案件に移ります

**〔案件（３）：国が示す在宅医療・介護連携推進事業について  
令和３年度在宅医療・介護連携推進事業の取組（案）について〕**

**事務局：**

（国が示す在宅医療・介護連携推進事業について、令和３年度在宅医療・介護連携推進事業の取組（案）について説明。資料６～７参照。）

**委員長：**

資料６の裏面に「医療・介護関係者の情報共有の支援」の記載があります。新型コロナウイルスの影響もあり情報共有が円滑に進まないことも多いと思いますが、ここを重点的に取り組んでいくことが、医療や介護が必要な方にとって最適だと思います。一方で、診療情報提供書や紹介状等をデータで共有できればよいのですが、全国統一のものも含めて未だに進んでいません。当面の間は今の形で対応していく必要があると思いますので、皆様のお知恵をお借りしながらできるだけスムーズに情報共有を行い、医療や介護が必要な方にとって最適なものを目指していきたいと思っております。この案件や、本日の協議会全般をとおして何か御意見ございませんでしょうか。

**委員：**

日頃の業務や本協議会をとおして、切れ目のない在宅医療・介護の連携の推進が必要であることを理解しておりますが、市民の方が医療体制やこれから起こりうる社会情勢の変化を踏まえて理解するのは難しい状況だと感じています。医療機関によって担う役割が異なることを市民の方が十分に理解できておられないので、総合病院になぜもうこないでいいと言われるのかということや、総合病院であれば他の診療科も併せて一度に受診が終わるのに、この病気だと総合病院では診ることができないと言われた等とおっしゃる方もいらっしゃり、受診ができないことにマイナスイメージを持っています。そのような中で、かかりつけ医制度や人生会議等の推進が進められています。最期まで自宅で過ごしたいという方は時代に関わらず一定数おり、医療が進んでいくにつれ希望される方が増えて

くる可能性もあるかと思いますが、全体の見通しを市民の方が十分に理解できていないと多々感じます。制度等が変わってきていることについて、市民の方が分かる目線で啓発できるといいと思います。

**委員長：**

医師会としては非常に耳の痛い話です。現在、在宅医療に携わる医師がまだ圧倒的に少ない状況ですので、まず受け皿が少ないということが一番の要因だと思います。令和2年度は新型コロナウイルスの影響により開催できませんでしたが、令和元年度は医師会において在宅医療の研修会を開催する等して在宅医療の推進をするための取組をしていました。しかし、在宅医療をする医師がなかなか増えないという実情があります。

また、開業医と総合病院の差はないと考えていますが、大病院志向の方もいらっしゃいます。受け皿を整えてから体制を整え、市民の方への啓発を考えていきたいと思っています。市から御意見はございませんでしょうか。

**委員：**

健康医療部保健医療室ではこれまで市ホームページ等で、かかりつけ医をもつメリット等を啓発させていただいておりますが、まだ不足している点もあると思いますので、どのようなやり方がいいのかについて医師会とも協議させていただきながら取組を検討していきたいと思っていますのでよろしく願いいたします。

**委員長：**

高齢福祉室はいかがでしょう。

**委員：**

当室としてもかかりつけ医、かかりつけ歯科、かかりつけ薬局をもっていただきたいということで、第8期吹田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定の際にも計画の冊子等に記載しており、市民への周知を行うよう努めております。保健医療室と連携しながら、広く市民の皆様に周知できるよう努めていきたいと考えております。

**委員長：**

意識を変えるということは難しいですが、徐々に市民の方の意識を変えることができるよう地道に取り組んでいくことが大切かと思っています。

ほかに御意見はございませんでしょうか。

**委員：**

歯科医師会でも十分に在宅医療はできていない状況があります。長けたスキルを持っている歯科医師もいますが、積極的には参加していない歯科医師もいます。

様々な会議体で多岐に渡って取組がなされていますが、全体像がややぼやけてしまう印象があるので、市民の方に理解をしていただくのは難しいのかと思いました。今回、保健医療室で人生会議に関するリーフレットを作成されたということですが、キャッチコピーのようなものがあれば、より分かりやすくなるのではないかと思います。「人生会議」がキャッチコピーだと思いますが、少し重い

印象があります。市民の方に分かりやすく啓発していただければと思いました。

**委員：**

第1回の本協議会の書面開催の際に、英語をカタカナにして表記するとどのような意味なのか市民の方が分からないことがあるので、一般市民の方に馴染まないのではないかという意見を出しました。ネーミングは堅苦しすぎず、横文字すぎずというのがよいと思いました。

また、地域包括支援センターについてですが、街の医療機関にもどこにあるかを周知するのも一つかと思います。私も日頃から必要に応じて市民の方に地域包括支援センターを案内することもありますので、街の医療機関が知っていれば、案内することができますと思います。

また、デジタルの普及ですが、デジタル新規利用がなかなか上手くいかないということですが、ケアマネジャーにとってのかかりつけ医やかかりつけ薬局等があると思いますので、お互いに前に進むよう努力していくことがよいのではと思います。一度会議で会ったことがあるというだけでも一つのきっかけになりますので、交流を持てればと思いました。

**委員長：**

新型コロナウイルス感染症の影響で次年度の取組が円滑に進めていけるのかは分かりませんが、本日の意見を参考にさせていただき、取り組んでいただければと思います。

最後に事務局からお願いします。

**事務局：**

例年、本協議会を2回、ケアネット実務者懇話会を2回開催してきましたが、今年度、コロナ禍で回数や運営方法を工夫する中で、それぞれの会議体の委員も重複している場合もあるため、より効率的に進めるために各1回とさせていただくこととなりました。本協議会の次回の開催は令和4年2月を、ケアネット実務者懇話会は秋頃の開催を予定しております。

本日、皆様からいただいた御意見を踏まえ、具体的な取組方法等につきましては、令和3年度の作業部会のテーマ、構成員を定めた後、委員の皆様にご報告できるよう調整いたします。

**委員長：**

これで協議会を終了いたします。

〔閉会〕

次回の日程について

令和4年2月の予定

場所は未定