

平成 30 年度第 3 回伊賀市地域福祉計画推進委員会議事概要

日時 2019(平成 31)年 3 月 18 日(月) 19:30～21:10

場所 伊賀市役所 5 階 501 会議室

出席者：板井委員長、麻田委員、加藤委員、岸田委員、小西委員、清水委員、高橋委員、藤岡委員、藤田委員、松井委員、宮谷委員

欠席者：八尾副委員長、小竹委員、坂下委員、長谷委員、福澤委員、松田委員

事務局：田中健康福祉部長、中健康福祉部次長、諦乗上野総合市民病院事務部長兼病院総務課長、中川医療福祉政策課長、中矢主幹兼医療政策係長、西岡主幹兼福祉総務係長、植田主査、松田主査

社会福祉協議会：平井常務理事、田邊地域福祉部長、今中企画課長、生間中部圏域課長、一見南部圏域課長

傍聴者：0 人

進行：医療福祉政策課長

議事

1 あいさつ

部長：本日は上野総合市民病院の経営状況改革プランの進捗状況についての報告と、各地域の地域福祉ネットワーク会議の取組み状況、あと「いがぐりプロジェクト」等について議論いただけたらと思っているのでお願いしたい。

2 報告事項

(1) 第 2 次伊賀市立上野総合市民病院改革プランの進捗について

委員長：第 2 次伊賀市立上野総合市民病院改革プランの進捗について事務局より説明を求める。

事務局：まず非常に外来患者や入院患者が少なかったが、平成 30 年度実績において外来患者は 69,825 人、入院患者は 73,846 人という形で、だんだん増えてきており、病棟稼働率も平成 21 年度は 41.9%だったが、今は 71%～72%のところまで上がった。一般会計の繰入金は、基準外繰入金という数値が一番多い時は、平成 26 年に 8 億 4745 万 1430 円だったが、今は 8000 万円になった。平成 30 年度の純損益は、1 億 300 万 1 千円で基準外繰出金約 8000 万を引いて 14,229 千円となり、基準内繰出金だけでようやく運営ができるようになった。実質単年度収支は平成 30 年度には 1400 万くらい黒字になる予定なのでご安心いただきたい。次に経営収支比率は数字も出ない状態から、今は 104%くらいまで来た。医業収支比率についても 104%で、安心できる形になってきており、材料比率や人件費率も向上している。特に人件費率について、前は 80%くらいだったが今は大体 55%くらいまで来て、目標の 52%～51%に進めて行く。今年度は黒字で徐々に回復して来た。

そして当院としては伊賀地域の救急医療を充実していくということで、『まずは救急患者を断らない』ということに徹底している。2 次から 3 次の救急がありこちらの救急室まで来ていただいて処置をする。こちらで難しい場合は 3 次に行くが、毎月断った率がどうであったのか、「何故断ったのか？」という

ふうに管理しながら地域医療や救急体制を守ろうとしている。次に、今は外来で入院の時に窓口の狭い所でバタバタしながら入院の問診票とかを取っていたが、昨年4月から入退院支援室を設けて、ゆっくり家族と一緒に入院の準備をしていただくようにした。また、地域包括ケア病棟を設けDPCに移行し、在宅か他へ帰るのが難しい時は、40床で60日以内ではあるが、地域包括ケア病棟で患者さんの復帰支援を行う機能を作った。それと、最近乳癌が非常に多く流行っているので、女医を招聘し乳腺センターを開設した。他の活動として、年に2・3回市民公開講座を行い続けて、市民に医療を分かっている機会を設けている。最後に、13年ぶりに黒字になると同時に、院長が退任し新たに副院長が院長に就任するが、職員全員で頑張った黒字になった。追記だが、感染対策の場合は認定看護師が指導や一緒になって対策を立てるので言っていたきたい。また市民病院としての役割を果たしたいと思うので、出前講演もできるだけお問合せをいただきたい。また、MRIのバスが3月24日から本稼働になり、このMRIは、PETと同様非常に精度の良い機械で、プログラムも最新のプログラムを入れたので、是非ともご利用いただきたい。長々と報告したが、市民の皆さんの声を聴きながら業務を行っており、病院前に、来られた患者さんの声を書くものもあるので、直せるものから直していきたいと考えている。

委員長：地域福祉計画推進委員会としては、医福連携という大きな課題の中で、伊賀市内の医療機関の動向も理解・共有したい。報告事項だが、質問や意見はあるか？委員として何か補足しておくことはないか？

委員：いま地域医療構想調整会議の真ただ中であるが、病院がまともに動けば、黒字経営ができる。医療需要も当然増してくるが、人口減は間違いないということがひとつ、それから退任される方もいるがスタッフの確保についてはどうか。

事務局：循環器のドクター1名が開業準備でいなくなるが、同じ滋賀医大系統で4月から循環器専門医の資格を持っている先生が来ていただき、他にも滋賀医大からは別のドクターが毎日来ていただくという体制になる。院長の後はオペの得意な先生が赴任していただく。もう1人一般内科の先生は現状では補充がないが、新院長が総合内科診療をやりながら進めていく。ドクターについては色々探しており、今後も探す努力をしていく。

委員長：引き続き動向を共有しながら、福祉施策にも活かしていきたい。他に意見があるようだがどうぞ。

委員：いろいろな指数が出ているが、人件費は大きなウエイトを占めるので、職員がどのように変わっているかという数字も示して欲しい。それと老人と接する機会が多いが、待ち時間が長いという苦情が非常に多い。風邪をひいて大変な時でもなかなか受け付けをしてくれないという声もよく聞く。いろいろ改善はされていると思うが、そういう声もあることをせっかくお見えいただいているので申し上げておきたい。

3 協議事項

(1) 地域福祉ネットワーク会議の取組み状況について

委員長：貴重なご意見いただいたので承りたい。では協議事項の方に進む。まず1つめ「地域福祉ネットワーク会議の取組み状況」について事務局より説明を求める。

事務局：説明に入る前に1点報告する。前回から今回までの間に、新たに花垣地区と壬

生野地区において地域福祉ネットワーク会議が設立し、39のうち35の住民自治協議会において設置された。

次に資料2についてだが、地域福祉ネットワークの定義、市としての方向性の確認、取組みを進める中で見えてきた課題とそれに対するアプローチ、今後の地域福祉コーディネーターの取組みについて記載している。資料2-1は各地域福祉ネットワーク会議の詳細な設置状況になっており、各々の地域での構成メンバー、取組み状況、課題や成果について記載している。資料2-2は各圏域から1つずつ抽出した地域における課題の取組み状況についてまとめたものになる。資料2-3は最新の地域福祉ネットワーク会議設置一覧になる。詳細については社会福祉協議会から説明をする。

社協：地域福祉ネットワーク会議については、平成30年度までにすべての地区に地域福祉ネットワーク会議を設置することを当初の目標として進めてきた。地域福祉ネットワーク会議は、住民が主体的に地域の課題を解決するしくみとして、39の住民自治協議会に向けて働きかけをしており、現時点で35地区に設置されている。設置経緯、位置づけ、構成メンバー、既存の住民自治協議会との関係性等の様々な地域事情が異なる部分がある。ただ、共通しているのは新たな組織を形成するのではなく、協議の場としての設置をお願いしている。そして専従職員として3年前から地域福祉コーディネーターが支援を行っている。今後については既設の地域福祉ネットワーク会議の活動支援とともに、各地域福祉ネットワーク会議間の連携の取組みを深めていきたい。また、未設置の4地区についても引き続き設置支援を継続して行っていきたい。

次に、地域福祉ネットワーク会議の取組み支援の中で出てきた課題についてだが、ひとつは地域における担い手不足や担い手を支えあう体制の構築が非常に重要であること。2番目はその担い手育成が急務になってくる中で、大人だけの問題ではなく子どもの時代から育った地域、住んでいる地域に魅力を感じていただき、暮らしやすい街としていくための人材育成が不可欠であること。3番目はそれぞれの地域の社会資源や地域資源が異なっているのでそれをうまく活かすことや、空き施設を活用してコミュニティビジネスを推進する必要がある。最後に地域課題解決には財源が不可欠になるので、その確保が課題となってきた。そういった事を踏まえて、地域福祉コーディネーターが今後取組みを進めていく中で実践の部分の向上が十分ではないので、より一層向上を図っていきたい。また、取組みの見える化を示すものがなかったことや、表現するものが十分じゃなかったことは反省し、地域福祉コーディネーターは何をしてくれるのかとか、何を指すのかということを表していきたい。もう1つは地域課題の解決に向けて、従来の福祉分野だけの取組みでは解決は難しいので、文化的要素、教育的要素、様々な要素と福祉的要素を合わせ、総合的な解決が求められているので、連携を図っていきたい。続いて資料2-2については圏域課長から報告する。

社協：中部圏域課管内の住民自治協議会の状況を報告する。課題は、伊賀見守り支援員や、健康福祉部会の地域福祉ネットワーク会議の活動への参加が課題。平成30年度は地域福祉ネットワーク会議を2回実施し、区長と福祉担当副区長、民生委員児童委員らで情報交換が行われ、一人暮らしの高齢者等への見守りや、情報・連絡体制について情報交換や協議が行われた。また、民生委員を中心に情報共有を図ることもできた。他にも人材養成講座が行われ、毎回60名程度の参加があった。ある区では、平成30年4月から地域会議が行われた。参加者は新旧の民生

児童委員とサロンのボランティア。活動の中で毎回三役が参加するようになった。来年度は見守り支援員との顔合わせ会を企画中で、見守り支援員の活動への参加を検討している。また別の区では軽度生活支援に取り組んでいるところもある。

委員長：補足だが、資料 2-1 の該当地区のページをも併せてご覧いただき報告を聞いてもらいたい。

社協：東部地域管内のまちづくり協議会の報告をする。平成 30 年度は 2 回開催したが 1 回目については先進地の視察研修として滋賀県米原市への視察を行った。この地域では区単位の訪問隊（見守り隊）を進めており、先進地の活動は今後の地域の活動に繋がるものとなった。2 回目は、各区における地域会議の設置状況、活動状況などの活動報告を行った。平成 30 年度には全ての地区で地域会議を設置する予定であったが、3 月現在 12 地区中 4 地区で地域会議が設置されている。平成 31 年度以降も引き続きすべての地区での地域会議が設置されるように進めて行く。地域会議設置に向けた住民アンケートを実施したところ、住民が何らかの取り組みをしていく必要性を感じている結果となった。また既に生活支援サービスを展開している区もあるが、外出付き添いサービスにも新たに取り組んでいる。地域全体としては、地域会議の設置、生活支援サービスの実施、見守りのしくみづくり、地域防災の取り組みを進めている。

社協：南部圏域管内の住民自治協議会の報告をする。この地区は 7 つの集落から構成されているが、日常生活やサロン活動で気になった事や気懸かりな人について話し合う地域会議を開催して、支援が必要と思われる住民の情報などを共有しており、そこで話し合われた見守り活動や、地域課題の報告及び情報共有を行っている。地域包括支援センターの保健師、社会福祉法人のケアマネ、社協の地域福祉コーディネーター等の専門職と一緒に参加し、その場で補完できることはアドバイスをするし、その場で解決が難しい場合は後日訪問等を行い解決にあたっていく体制を作っている。最近はサロン同士の交流も進んでおり、合同で講師を呼んできての開催や、サロン同士の長所を学びあう場に発展しており、地域会議の話し合いから認知症高齢者の対応を検討するなど、主体的に住民が動き出している集落も出てきている。見守り体制が強化されていくという良い循環が構築されてきている集落も出てきている。

委員長：これまでは第 1 層 2 層に関わる議論だったが、第 3 層の取り組みについても幾つか目標設置をした。そのひとつが地域ネットワーク会議の設置で、重複するが平成 30 年度中に設置をめざしていた中で、現在 35 の住民自治協議会で地域福祉ネットワーク会議が立ち上がっている。それと併せて第 3 次計画で地域福祉コーディネーターを社協に設置して支援をする展開を図ってきた。今回報告の 3 つの地区については、この第 3 次計画の年度の中で立ち上がってきた地域が 2 つと平成 22 年には立ち上がって永らく活動を続けてきた 2 パターンの地域の現状であった。この第 3 層については市民にかなり近いところでの地域福祉活動になる。本日はこの第 3 層の地域福祉ネットワーク会議の取り組みについて、それぞれの立場からお気付きの点やご意見等うけたまわれればと思う。何か質問や意見はないか。民生委員児童委員として関わっていて何か気付いた点があれば教えてもらえないか。

委員：今日も会議があり、新しい年度では地域共生社会の中で、「民生委員児童委員はその担い手となるということ、それからもうひとつネットワーク化については、その中の網目のネットを結ぶ接点をやりましょうということを謳ったところであ

る。福祉を言葉で語ることは簡単だがやろうと思えばひとつの個という単位では無理で、点から線の実践に結び付かないとなかなかできないのが現状。そんなことで我々ができるのは、各情報網のひとつの繋がりを持っていき共有すること。それから地域の支援を活かしながらネットワーク化に貢献をすることである。それと地域で差がある。慣れた自治協では出てくる人は決まった人しか出て来ないので、それを広げていくのは難しい。そんなことも担い手の問題、あるいは後継の問題を含めて考えていかなきゃいけない。行政の側でも健康福祉の方が色々な努力を、あるいは社協も非常に努力されているが、住民自治協を作った時の管轄とは違うと思う。何故住民自治協を作ったのか、それは一体何だったのかが表に見えて来ないのは残念。ひとまず住民自治協を作り動いているのは私の眼から見ると一部だけではないかなという気がするので、横断的な連携をしなければいけないという不平も呈して意見とさせていただく。

委員長：民生委員におかれても地域福祉ネットワーク会議との連携を重視していること、また、自治協との連携も大事なので、ここの部分の底支えも行政計画としてどう取組んでいくのかというところ。他に民生委員児童委員の立場から、地域福祉ネットワーク会議の活動について何かあれば。

委員：自分の地域でようやく地域福祉ネットワーク会議がスタートした。3つの地域のお話を聞かせていただき、早くから実施されている所はいろいろな問題に対しての専門分野の方が地域課題に対してアドバイスまでしてくれるのが理想だと思いながら聞いていた。これからどう取組んでいくかだが、役員や民生委員児童委員も代わる時期で、次の人へのバトンタッチが共通した問題である。人材育成や後継に関して、どこの地域も課題を抱えて、いろいろな方がいろいろな所で頑張っているのを継いでいき、また次の者が地域に関わっていくことの重要性を感じており、皆さんと力を合わせながらそこへ向き合っていける人やそういう輪を作っていきたい。

委員長：地元で立ち上がり、これからの進め方の中で、先進地の報告を聞いて、専門職との連携も地域福祉ネットワーク会議のひとつの魅力でもあると感じられたとのこと。次に、保健の専門職の立場から地域福祉ネットワークへの期待や感想等をお聞かせいただけないか。

委員：地域の方がどのような状況でお暮しかということは行政の立場では把握がしづらいので、そういう状況を地域が窓口となってあげていただくと、専門職の支援にも繋がり易いと思うので、地区からお声をあげていただくとありがたい。

委員長：毎回専門職がズラッと並んでいただくのは市民の皆さんからすれば安心かもしれないが、大変な部分もあるので、必要に応じてということなら保健所の皆様も専門職として、お関わりいただき易いと思う。報告事項でもあったが、出前講座等も市民病院でもやっているの、情報共有の場も非常に大切な部分かと思う。他にも地域には社会資源として施設側の立場もあるので、何か地域福祉ネットワーク会議への期待や感想をお聞かせいただけないか。

委員：地域福祉ネットワーク会議のメンバーも、来る人数や顔ぶれは全部同じで、あて職で出てくる人は2年なり3年で変わるので、この委員会のように5年間は原則的に代わらないというような、そういう専門的な知識を持った人も寄ってくるのも良いかと思う。自分の地区は防災の企業の勉強会をしたが、「さあ避難してください、皆さんホールで陣地を取るのを決めてください」というものだった。そこに行くまでに助けてもらわなければいけない人ばかりがいては難しいと感じ

た。自分たちもいろいろ地域を回る努力はしているが、とても全部の所へ回れない。少子高齢化は致し方ないが、若い人もどんどん入ってもらえるネットワークを作っていかなければいけない。私は後継者を育成するのが責務だと思うし、他のグループでもそうして後継者を育成しているがそれが大切なと思う。あと1つ質問だが、ファンドレイジングのこと。私も NPO 法人を立ち上げてやっているが、果たして誰が寄附してくれるのか、資源をだれが出してくれるのか。果たして後継者ができるかどうかと思っているので、運営方法も良い案があれば教えていただきたい。

委員長：地域福祉ネットワーク会議については継続性が課題だろうということ、それから防災の中にも福祉の要素が含まれて来るがどのように効率よく考えていくのかということ、財源確保の課題解決にファンドレイジングという手法があるが、これは次の協議とも合わせて紹介する。実は次の項目の「いがぐりプロジェクト」の中にもファンドレイジングの要素が含まれているので。他に地域福祉ネットワーク会議について、市民目線でご意見ご質問等あれば承ってもよい。

委員：ある地区ではかなり区長と民生委員のつながりはあるが、そうでない地区もあり、民生委員がどのような活動をしているのか全然見えて来ないし何も報告もない。寝たきりの方等いろいろな方がいられるが、区長という立場からは一人一人細かく見る事が出来ない。本来民生委員が細かく地区の中を見ていただき、絶えず行政等との連携を密にしてもらえたら、地域のことが分かってきて、見守り隊等の必要なことが分かって進んでいくと思うが、12 地区あるなかで 4 地区しか実際に組織ができていないと聞いている。

委員長：地域福祉ネットワーク会議は、39 地区での設置を目指そうと言っているが、全面展開で一気にやろうということではないので、徐々にその意識が必要に応じて高まっていくというのが望ましいかと思う。もう1つ大事なことで、まちづくり系からの地域福祉ネットワーク会議の意義や役割等の啓発が、必ずしも充分ではないということ。自治会で良い意味で役割分担ができていれば良いが、全く知らなかったのはそういうことではないか。福祉系の皆さんだけが取組んでいる状況ではなく、まちづくり系の中でも共有していくのが求められる。自治協を立ち上げた目的や使命をもう一回確認したいというご意見もあったが、まさにその部分に関わってくるご意見をいただいた。他にどうか。何かお気付きの点があれば。

委員：自分の地区は未設置だが、福祉部会が中心に協議している。次期会長とは懇意なのでここで学んだことを言っていきたい。ひとつ疑問に思ったのは、年 2 回の開催と書いてあるが、これで本当にネットワークの意味があるのかと非常に疑問に思う。最低月 1 回は地域の現状を持ち寄って集まるのがネットワークじゃないかと思う。また参加メンバーは自治協の会長、副会長とかはもちろん、私の地区の自治協は 6 部門あるが、部長とさらに各区長とか含め大きく集まる必要があるかと思っている。それと専門職の方をお呼びしてアドバイスをいただいたりするとかして話し合い、自治協管内 10 区がまちづくりをどのようにしていくかを考えるネットワーク会議を立ち上げていただきたいと思っている。

委員長：今日は地域福祉ネットワーク会議の件について、いろいろご意見を承っている。私からも補足として申し上げる。まちづくり協議会や自治協議会との連携はひとつの課題である。そして既存の福祉部会との役割分担や役割共有も非常に大事なところである。新しいものを立ち上げることだけを急いでしまい、今まで取組ん

できた福祉部会の取組みを取り上げてしまうようなことではいけない。役割分担が非常に大事かと思う。福祉部会で充分やれているのであれば、その取組みを地域福祉ネットワーク会議に読み替えていただくということも可能。それは地域福祉コーディネーターと自治協と、福祉部会と協議し、一番良い形をセレクトしていただければ良いと思う。あと回数については、毎月開くのは理想ではあるが、たとえば福祉部会で毎月集まり、取組みなどを共有されている、あるいはサロンの取組みもあるので、いろいろな方に集まっていただく会議は非常にありがたいが、集まるには体力も必要になる。最初のうちは良いが、だんだんと「来月何をしようか？」という話にもなる。現状の様々な取組みを尊重しながら、まずはサロンの取組みをベースにして、そこからボトムアップで全体の共有をする場が年に何回くらい必要か？というのが非常に大事なかなと思う。もちろん地域によって実状やニーズが違ってくると思うので、それは地域福祉コーディネーターに地区のニーズを言っていただき、相談していただければと思う。身近であるため、取組みの概要がなかなか見えて来ないかもしれない。ここが第1層、2層の取組みとは違う第3層ならではの難しさでもある。地域の実状に応じたアジャストや適用の仕方が大事である。課題等も見えて来ているので、今期のうちに解決できるものは取組んでいきたいし、4次計画に向けて人口は減少していくという状況は大きな課題なので、地域の福祉力をどう上げて行くのかが地域福祉ネットワーク会議にかかってくる課題であると思う。普段の市民活動や生活の中で、地域福祉ネットワーク会議がじわじわと広がってきていること、専門的に関わる地域福祉コーディネーターが設置されていること、あらゆる社会資源が地域に目を向けていることを踏まえて今後の議論につなげていければと思う。本日いただいたご意見を参考に、現行の3次計画やあるいは次期4次計画の糧にさせていただきたい。それでは今の議論と関わってくるところもあるので、2つめの審議事項として用意している「いがぐりプロジェクト」について少し協議をしたい。事務局より説明を求める。

社協：コミュニティビジネスについては冊子の77ページ「人づくり地域づくりを進めます」に掲載されている。これを推進していくことが介護予防に一定の効果があると思う。計画において推進するため部会を立ち上げた。その先駆けとして「いがぐりプロジェクト」が開始されたが、「いがぐりプロジェクト」は栗のブランド化を通して、働いてない若者たちや障害者の方や生活困窮者の方々の自立支援を進めていくプロジェクトである。また、福祉と医療を連携して事業展開していくためのノウハウを集約していくものでもある。そのような取組みをまとめたものを今回DVD化したので視聴いただきたい。

DVD 視聴

社協：現在もプロジェクトは続いているが、学んだノウハウを地域福祉コーディネーターも共有しながら、地域へのアプローチを今後進めていきたい。また、就労支援につながるし、プロジェクトを進めることが実は地域づくりにつながってくる。それとファンドレイジングについてだが、地域課題があってそれを解決するために事業を立ち上げるが、財源をどう集めるのかが難しい時代になって来ている。そのような中で、協力者を集めて地域課題を解決していき、それを報告しながらまた仲間を増やしていく。そして協力者にお礼を言いながら、まだ地域課題はあることを理解してもらい、協力者をさらに増やしていく。それを繰り返すことで地域課題も共有され、仲間も増えていき、お金も増えていく。地域課題を次々解決していける地域づくりを今後進めていくことができたと思っている。

委員長：時間の問題もあるので協議事項ではあるが、本日は地域福祉コーディネーターを中心として「いがぐりプロジェクト」のような、他分野との連携を通じた支援にチャレンジしていること、そして魅力はDVDをご覧ください感じていただいた。このDVDは各地域福祉ネットワーク会議でもご覧くださいことも可能。それぞれの地域で、「自分の地域もできるのではないか」とか、「こんな地域課題があるかもしれない」という気付きが出てくることも目指したい。2つめのファンドレイジングは、これが今後の地域活動を進めていく上で大切な手法ではあるが、今回は時間の関係で説明も十分でなかったかもしれないが、地域福祉コーディネーターも勉強会をしているので、地域にも分かり易く伝える準備をしていると思う。また、この場でもファンドレイジングが地域福祉ネットワーク会議や地域福祉課題を解決する手法になるというところで、また改めて説明をいただく機会を用意できればと思っている。細かいご質問は地域福祉コーディネーターを配置している社会福祉協議会に個別にいただければと思う。それでは審議事項の第3層の取組みについて理解を共有したい。その他事務局より何かあるか。

事務局：「見守りネットワーク QR コードの概要について」と「ミマモルメ GPS サービスについて」だが、「ミマモルメ GPS サービス」は、既に事業を行っており、認知症高齢者の方が徘徊し、未だ見つからない方もおられる中で、GPS 装置を初期費用だけ市で負担し、月々の使用料については家族が負担いただくというサービスである。それから31年度に新たに始めるのが「見守りネットワーク QR コード」で、QR コードが記載されたシールを配布し、それを貼っていただくというものである。行方不明になった際には本人が付けている QR コードを携帯電話等で読み取ると、行政の担当課の連絡先等が表示される。31年度から事業を始めたいのでご紹介をした。担当課は介護高齢福祉課になる。1点追加だが、「ミマモルメの GPS サービス」は、来年度からこれまでの高齢者の方もご利用いただく家族の方も市内在住の方というのを、ご家族が市外に住む方でもご利用いただけるように変更したことを申し添える。

委員：一つ意見をよろしいか。3月1日号の市広報に、「お薬手帳を活用したサポート事業」の記事が掲載されていた。『市のオリジナルお薬手帳カバーをご活用ください。』と書いてあったが、いつからどこで貰えるのかが記載されていなかった。それで支所で話を聞いたがうまく説明してもらえなかった。せっかくこんな記事を書いているのだから分かり易い広報にしていいただきたい。せっかく良い記事を書いているのに実際に活用する人が使いにくいということについては充分気を付けていただきたい。

委員長：1つは見守りネットワークの QR コードの概要、それからミマモルメ GPS サービスについて。3つ目にお薬手帳の周知について意見をたまわった。改善をするように共有させていただきたい。本日予定をした議題は以上である。事務局に戻す。

事務局：本日の審議事項については、意見を参考に今後それぞれ決めていく。次回の推進委員会は来年度になる。7月頃を予定している。日程調整については、委員長とも相談の上、できるだけ早く委員の皆様方に連絡させていただく。これをもって第3回伊賀市地域福祉計画推進委員会を終了する。