

## 令和2年度第3回八千代市介護保険事業運営協議会議事録

- 1 開催日時 令和2年12月3日(木) 午前10時～午前11時40分
- 2 開催場所 福祉センター4階 第3・4会議室
- 3 議題
  - (1) 八千代市高齢者保健福祉計画(第9次保健福祉計画・第8期介護保険事業計画)(素案)について
  - (2) その他
- 4 出席者名簿
  - (1) 委員 計15名(欠席1名)※敬称略  
朝比奈朋子, 中澤正博, 島田さえ子, 石原徳子, 綱島照雄(会長), 周郷光枝, 渡部正敏, 星靖夫, 小林清次, 津川康二, 中山達雄, 宮崎すみ江, 福田久江, 椎名美代子, 佐藤俊枝
  - (2) 事務局 計10名  
立石長寿支援課長, 毛塚健康づくり課長, 高倉地域包括支援センター所長, 熊井長寿支援課副主幹, 馬場健康づくり課副主幹, 櫻井長寿支援課主査, 早川長寿支援課主査, 下田長寿支援課主査, 平田長寿支援課主査, 関口地域包括支援センター主査補
- 5 公開又は非公開の別 公開
- 6 傍聴人数 0名(定員5名)
- 7 配布資料
  - ・ 次第
  - ・ 八千代市高齢者保健福祉計画(第9次老人保健福祉計画・第8期介護保険事業計画)(素案)
  - ・ 短期集中通所型サービスモデル事業について(案)
  - ・ 八千代市高齢者保健福祉計画(素案)28・29ページの差し替え
- 8 会議内容 次ページのとおり

**平田主査** それでは定刻となりましたので、ただいまから令和 2 年度第 3 回八千代市介護保険事業運営協議会を開催いたします。

委員の皆様におかれましては、大変お忙しいところお集まりいただきまして、誠にありがとうございます。本日の司会を務めます長寿支援課平田と申します。よろしくお願いいたします。

最初に、青嵐委員が都合により欠席することをご報告いたします。

さて、本協議会は、八千代市審議会等の会議の公開に関する要領第 4 条の規定により、会議を公開するとともに、会議録作成のため会議の状況を録音させていただきますので、あらかじめご了承ください。なお、録音機とマイクを接続している関係から、発言する際はマイクのボタンを押してマイクの頭が点灯してから発言をお願いいたします。今回の協議会は委員 2 人に一つの割り当てとなりますのでご了承ください。また新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、マスクをつけたまま発言をお願いいたします。

それでは、本日の会議資料の確認をさせていただきます。

まず、事前に送付いたしました「八千代市高齢者保健福祉計画（素案）」、お持ちいただいているでしょうか。続いて、机に置かせていただきました資料で「会議次第」、「短期集中通所型サービスモデル事業について（案）」、以上 2 点です。それと、大変申し訳ございませんが八千代市高齢者保健福祉計画（素案）の 28 ページ、29 ページの差し替えがあります。他の資料とあわせて漏れがないかご確認ください。よろしいですか。資料の確認は以上です。

それでは次第に沿って議題に入らせさせていただきます。

八千代市介護保険条例第 60 条第 1 項の規定により協議会の議長は会長が行うこととなっておりますので、これより議事進行を綱島会長をお願いいたします。それでは綱島会長お願いいたします。

**綱島会長** 皆さんおはようございます。よろしくお願い致します。それでは、進めたいと思います。ただいまの出席委員は 15 名でございます。定足数に達しておりますので、本会議が成立していることをご報告申し上げます。

それでは次第に沿いまして、進行させていただきますのでよろしくお願い致します。

議題 1、八千代市高齢者保健福祉計画（第 9 次老人保健福祉計画・第 8 期介護保険事業計画）（素案）についてを議題といたします。

事務局より説明を求めます。説明の終了後に質問をお受けいたしますのでよろしくお願い致します。それでは事務局お願いします。

**立石課長** 長寿支援課の立石です。よろしくお願い致します。本日は計画の素案についてご説明させていただきますが、主に今期計画からの変更箇所や加筆・修正箇所などをご説明いたします。本素案につきましては、本日、委員の皆様のご審議を経て、12 月 15 日からパブリックコメントを実施することとしておりますので、よろしくお願い致します。説明は長寿支援課副主幹の熊井と、地域包括支援センター所長の高倉、健康づくり課課長の毛塚から説明させていただきます。

熊井副主幹 長寿支援課の熊井でございます。それでは、資料「八千代市高齢者保健福祉計画（素案）」をご覧ください。

まず、2枚めくっていただき、目次をご覧ください。大きく分けて総論、各論1、各論2という構成となっております。各論1は老人保健福祉計画に係る内容で、各論2は介護保険事業計画に係る内容を掲載しております。

次に、1ページからの総論につきましては、第2回運営協議会でお示ししました骨子案から修正又は追加した部分を中心に説明いたします。

5ページをご覧ください。「(4)基本指針に定める事項」ですが、枠内の記載につきまして、市町村が作成する介護保険事業計画に関する内容といたしました。1が計画の作成に関する基本的事項、2が計画への基本的記載事項、3が計画への任意記載事項となります。

続きまして7ページをご覧ください。「(1)計画策定の体制」として「①介護保険事業運営協議会による検討」の文章において「なお、市ホームページで議事録を掲載しています。」の一文を追加しました。こちらは、今期計画において、パブリックコメントでいただいたご意見により、記載をした経緯がございますので、次期計画も同様にこの一文を記載いたしました。

次に、その下の表となりますが、本協議会の開催日と議題を追加しました。

続きまして、8ページをご覧ください。「②パブリックコメントの実施」を追加しております。表の一番下「説明会」ですが12月20日、日曜日の開催を予定しております。

なお、パブリックコメントの実施時におきましては本計画の概要版も併せて提示いたします。

続きまして、10ページをご覧ください。第3章、第1節の「(1)人口及び高齢者の動態」ですが、こちらの推計値については、八千代市が作成した「八千代市人口ビジョン」の年度末の数値をもとに、年度の中央値、9月末時点の数値に補正して使用しております。本計画では各推計を行うにあたり、年度の中央値が必要なためでございます。

なお、各グラフの下に「出典」とあり、八千代市人口ビジョン「(年央値補正)」と記載してありますが、ここは「(年度の中央値補正)」に修正いたします。年央値では6月末を指すこととなりますので修正させていただきます。申し訳ございません。

続きまして、13ページ、14ページの認定者数等の今年度見込み及び推計につきましては、令和2年の9月分の実績値を最終確定値として記載し、また、そこから次年以降の推計を算出していく予定です。なお、後ほど説明いたします保険料の概算を求めるために用いた認定者数につきましては、8月分までの実績値を使用して推計しておりますが、認定者数は上昇傾向となっております。

続きまして、15ページから25ページまではニーズ調査結果の概要として、結果報告書の抜粋を掲載しております。

次に、26ページをご覧ください。「第4章 基本理念及び施策の展開」でございますが、「(1)基本理念」及び「(2)基本方針」は今期計画を継承しております。

28 ページをご覧ください。「(3) 基本目標及び体系の設定」ですが、こちらにつきましては、施策の体系部分の記載が抜けておりましたので、冒頭、司会よりご案内させていただきましたとおり、本日お配りさせていただいたものと差し替えをさせていただきます。大変申し訳ございません。それでは、お配りいたしました資料の方をご覧ください。本計画の基本目標は5つとし、基本目標1と2、裏面の基本目標3を達成するための施策につきましては、素案の32ページ以降の各論1、老人保健福祉計画に記載しました各種施策を紐づけております。基本目標4と5は、素案の61ページ以降の各論2、介護保険事業計画から、第2章に記載しました本市が主体的に推進する各種事業を推進することで達成される目標となります。

それでは、素案の方に戻っていただきまして、29ページをご覧ください。「第2節 日常生活圏域の設定」ですが、こちらは前回の協議会でもご意見をいただきましたが、本計画の上位計画である地域福祉計画では地域の範囲を示すものとして、一番大きい範囲が「市全域」、2番目に「本計画と同様の7つの生活圏域」、以降は、「社会福祉協議会の21ある支会の活動範囲」や「学区・校区の活動範囲」、「自治会・町内会などの活動範囲」等、重層的に位置づけており、その中でも地域共通課題の対応を図る範囲として「7つの生活圏域」を中心にとらえるとしていることから、本計画においても、他部署との連携や継続性にも配慮し、引き続き同様の区分による7つの日常生活圏域で設定いたします。

続きまして、30ページには日常生活圏域ごとの高齢者等の状況を表で掲載しています。

以上が総論の説明でございます。

続きまして、各論1について説明いたします。

31ページをご覧ください。各論1は老人保健福祉計画にあたる箇所を掲載しており、先ほど申し上げたように基本目標1から3で構成しております。

32ページをご覧ください。「基本目標1 高齢者の社会参加の促進」です。この目標に対して「施策1 通い・集いの場の提供」では①から③の事業を掲載しております。各事業の掲載内容といたしましては、基本の形として、まず、事業のタイトルと担当部署を記載、次に「施策概要と現状」を記載、次に「今後の方向性」、最後に「実績値と本計画期間の計画値」を記載しております。なお、数値の記載に適していない事業につきましては、計画値等の記載がないものもございます。49ページまで同様に各事業について掲載しております。

ページが飛びまして、47ページをご覧ください。近年の災害状況や感染症の影響を受け、先ほど説明いたしました5ページの本計画の作成に関する事項中、「任意記載事項」の項目に「災害及び感染症に対する備えの検討」が追加されたことに伴い、本計画においても災害及び感染症に対する事項を掲載しております。

一つ目の施策といたしまして、「施策5 高齢者の災害時における対応」となりますが、新たに加えた事業といたしまして、「②福祉避難所の設置について」、次の48ページに「③備蓄の推進について」を追加しております。これらの事業では、災害時の対応について関係機関との連携強化、迅速に対応できる体制を推進していくこととしております。

49 ページをご覧ください。二つ目の施策といたしまして、「施策6 高齢者の感染症対策について」となりますが、こちらはいずれも新たに加えた事業となります。初めに、「①感染症への対応」として、新型コロナウイルス感染症を含めた感染症全般に関する感染予防の普及・啓発を図ることとしております。次に、「②介護サービス事業所における感染症対応衛生用品等の備蓄の推進」では、感染症の蔓延時に備え、各事業所において衛生用品等の循環型備蓄を行っていただくよう推進するものです。

続きまして、各論2について説明いたします。

51 ページをご覧ください。各論2は介護保険事業計画にあたる箇所を掲載しており、各論1とは異なり、こちらは章立てにしてしております。なお、四角い枠で囲ったところの書き出しに「各論II」と記載しており、数字の部分がローマ数字となっておりますが、正しくは、ページ右上に大きく記載しているアラビア数字が正当でございますので、修正させていただきます。

52 ページをご覧ください。「第1章 介護保険事業の実績と見込み」となりますが、こちらは、各介護サービス利用者数の実績と次期計画中の見込みについて、60 ページまで記載しています。各サービスの利用者見込みにつきましては、国が用意しました『地域包括ケア「見える化」システム』を利用し、推計いたします。今年度の実績が随時、システムに取り込まれ、計算されますので、最終案まで数値が変動いたします。そのため、素案では表のなかに「試算中」と記載しております。

次に、61 ページをご覧ください。「第2章 地域支援事業の実績と見込み」でございます。第2章の構成といたしましては、地域支援事業に位置づけられている3事業を節ごとに掲載し、「第1節 介護予防・日常生活支援総合事業」、「第2節 包括的支援事業」、「第3節 任意事業」となっております。この3事業ごとに関連する個々の事業を掲載しております。

改めまして、61 ページの「(1) 介護予防・生活支援サービス事業」の「②通所型サービス」をご覧ください。こちらはいわゆる総合事業の通所型サービスについての記載となりますが、「今後の方向性」といたしまして、「保健・医療の専門職等により提供される短期集中予防サービスの提供に向けて取り組む」旨を記載しております。こちらにつきましては、後ほど、議題の「その他」で詳しく説明させていただきます。

次からは、地域包括支援センター所長より、説明させていただきます。

**高倉所長** 私から、計画の中で掲載している事業のうち地域包括支援センターが所管する事業についてご説明させていただきます。

63 ページの「一般介護予防事業」をご覧ください。こちらの一般介護予防事業につきましては①、②、③の3つの事業で構成されております。こちらの一般介護予防事業ですが、地域住民が主体となった一般介護予防事業は、健康づくり課が実施しております一般成人に対する健康増進のためのやちよ元気体操等に関連する事業のうち、高齢者や比較的元気な人を対象とした介護予防普及啓発事業の取り組みとして位置づけておりまして、介護予防サロンや地域包括支援センターが推進しております介護予防教室等と連携し、より効果

的な運営を図ることといたしました。

続きまして、65 ページ「(3) その他の介護予防・重度化防止のための取組み」は、健康づくり課課長からご説明いたします。

**毛塚課長** 私から、健康づくり課の取組みの新たな一つとして説明させていただきます。

65 ページ「(3) その他の介護予防・重度化防止のための取組み」の「①高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」をご覧ください。こちらは医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律による新たな事業となります。高齢者のフレイルなど心身機能低下の予防をするために、後期高齢者医療保険制度における高齢者の保健事業と介護保険制度における介護予防事業の2つの事業を連携する仕組みを強化し、一体的に実施することにより、75 歳以上の高齢者の心身の多様な課題に対応した保健指導や通いの場に働きかける取組みを実施するものです。現在、国保年金課が主管課となり関係部署による会議体を立ち上げ、次年度以降の実施に向けた検討を進めております。

以上です。

**高倉所長** 改めまして、地域包括支援センターからご説明させていただきます。

66 ページの「②地域ケア会議の推進」をご覧ください。地域ケア会議について、第7期計画では個別単位、地域単位と位置付けておりましたが、会議の目的を明確にするために、各地域包括支援センターが主体となり、主に処遇困難事例の検討を行う「地域ケア個別会議」と介護予防・自立支援を目的とした「八千代市地域ケア会議」の2つの位置づけに変更いたしました。八千代市地域ケア会議は、現在、市が主催で実施しておりますが、各日常生活圏域におけるネットワークを構築するために、令和5年度以降は各地域包括支援センターにおいて実施する予定としております。

続きまして、67 ページからの「第2節 包括的支援事業」のご説明に移ります。67 ページ「(1) 地域包括支援センターの運営」の「①地域包括支援センターの機能強化」をご覧ください。現在、市内6箇所にある地域包括支援センターのうち、1箇所について市直営で設置しておりますが、市として統括機能を強化するために、令和4年度中に委託する予定です。また、人員体制については、高齢者人口に合わせて適正配置しており、令和3年度より、村上地域包括支援センターについては、1名増員予定でございます。

72 ページ「②八千代市在宅医療介護連携支援センターの運営」をご覧ください。平成31年3月に在宅医療や介護に関わる専門職が、多職種連携等について相談することを目的に、八千代市在宅医療・介護連携支援センターを設置しました。今後も継続してセンターを設置するとともに、効果的に連携のための相談支援や研修の実施ができるよう運営体制等の見直しを図ってまいります。

73 ページ「①認知症初期集中支援推進事業」をご覧ください。平成30年4月より、認知症の人やその家族に早期に関わり、早期診断・早期対応に向けた支援を行うことを目的に、認知症初期集中支援チームを設置しております。今後は、増え続けると推測される認知症の人をより早期に効果的に医療や介護サービスにつなげるために、認知症初期集中支援チー

ム検討委員会において、専門職による訪問支援実績や支援方法に関する評価や改善策の協議を行い、認知症初期集中支援チームとの円滑な連携を目指してまいります。

75 ページ「(4) 生活支援・介護予防サービス体制の整備」をご覧ください。こちらの事業に関しましては、地域の高齢者の個別のニーズに応えるため、住民同士が支え合える体制を整備するため、介護予防サロンや長寿会、社会福祉協議会地区支会、その他の住民主体の生活支援サービス等で活躍できる担い手を養成いたします。また、今後は、既存の生活支援サービスや介護予防に資する通いの場等について、継続的・安定的な運営ができるよう介護予防・日常生活支援総合事業による事業化について検討していきたいと考えております。以上で地域包括支援センター所管の事業説明は終わります。

続いて、長寿支援課熊井副主幹よりご説明いたします。

**熊井副主幹** 81 ページをご覧ください。「第3章 第8期介護保険事業の見通し」となりますが、ここでは次期計画中の保険料についての説明を掲載しております。

82 ページをご覧ください。「第2節 介護保険サービス等の見込み量」でございますが、最終案には骨子でお示ししました各サービスの見込み量と給付費等の内訳を掲載いたします。しかし、本素案では、このような形で掲載しており、今後、最新のサービス実績及び国から示される係数などによって算定し直しますので、あくまでも現時点での概算として示しております。表中 E 欄の「予定保険料収納率」をご覧ください。予定保険料収納率を 99% にしております。今期計画では 98% でしたが、年金からの天引きによる特別徴収となる方の増加により、今期の収納率が 99% を超えておりますので変更いたしました。なお、現時点では、概算となりますが、収納率を 1% あげたことで第 1 号被保険者の月額保険料の基準額を約 50 円減額することができましたが、給付費等の伸びから、表の一番下のとおり、本計画における基準額は約 5,300 円となっております。今期の保険料が 4,745 円ですので、555 円の増となります。

続きまして、85 ページをご覧ください。「第8期計画期間の所得段階及び保険料率」でございます。こちらは、今期計画からの変更なしとしております。

次に、87 ページをご覧ください。「第4章 介護保険制度の円滑な運営」となります。

続きまして、89 ページをご覧ください。「第2節 公的介護施設等の整備」となりますが、「(1) 介護保険施設等の整備の推進」の「①介護老人福祉施設」につきましては、令和 4 年度中に 1 施設 80 床の開設が予定されておりますが、そのほか、もう 1 施設 80 床の整備を目指すこととしております。「②介護医療院」につきましては、現在、本市にはない施設となりますが、1 施設 50 床の整備を目指すこととしております。

90 ページをご覧ください。「(2) 地域密着型サービスの基盤整備の推進」としまして、今期計画において整備ができなかった「①定期巡回・随時対応型訪問介護看護」は 1 事業所、「②小規模多機能型居宅介護」は 3 事業所の整備を目指すこととしております。

次に、92 ページから 94 ページまでが「第3節 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化」となります。

94 ページをご覧ください。「②リハビリテーション指標の設定」となりますが、こちらは次期計画からの記載となり、国が定めました「要介護者等に対するリハビリテーションサービス提供体制の構築に関する手引き」のなかで、地域資源を把握するための基本的な情報であり、特に重要であるとされている、ストラクチャー及びプロセス指標を掲載しております。

以上で説明を終わります。

**綱島会長** はい、ありがとうございました。ただいまの事務局の説明に対しまして、何かご質問等ございましたら、ご発言いただきたいと思います。

**中澤委員** 歯科医師会の中澤です。66 ページのところで聞き間違いかもしれませんが、八千代市地域ケア会議、令和5年度からはセンターごとに開催するというのでしょうか。

**高倉所長** そのとおりでございます。

**中澤委員** 地域ケア個別会議に参加させてもらっているのですが、医師会、歯科医師会、薬剤師会を含めた多職種が共同で、お困りの人の事例に対してディスカッションして、それを担当以外の職種の介護職の方々も多く、対応を勉強したいということで参加されています。ついこの間も数十名の方々が勉強に来られていました。そういう機会もセンターごとの開催となると、なくなってしまうのかなと不安に感じてしまいます。どうなのでしょう。

**関口主査補** 事務局の関口と申します。各地域包括支援センターで行うという時には、市が関与いたしまして、市がバックアップしながら各地域包括支援センターのほうで実施できる体制を作っていきたいと考えております。先日、中澤先生にも助言者としてお越しいただきましたけれども、介護支援専門員等の専門職の方も傍聴できるような仕組みで行って、大変勉強になったという話も聞いております。ですので、その仕組みについては、引き続き、続けまして、傍聴ができるような研修も含めた機会にしていきたいと思っております。

**中澤委員** その場合、開催場所についてはどうなるのでしょうか。

**関口主査補** おそらく、先日開催した規模の会場となると、地域ごとに実施するのは難しいのかなと思いますので、場所につきましては市の庁舎も含めて検討していきます。

**中澤委員** もうひとつ心配なのは、もしそれで回数が増えるということになると医師会、歯科医師会、薬剤師会などでマンパワーが足りなくなる。残念なことに八千代市の歯科医師会の中でも地域ケア会議に出られるような知識のある人はそんなにいないんです。ですので、その辺も含めてご検討いただければと思います。

**関口主査補** この形の地域ケア会議を実施する際には、最初に千葉県理学療法士会の会長様に研修の機会を、各助言者の方に持っていただくようなことがありました。ですので、各センターで実施する際には各職能団体の皆様にお声をかけさせていただくと同時に、研修の機会を設けさせていただければと思います。

**綱島会長** ありがとうございます。他にご質問等ありますでしょうか。

**小林委員** オーケーサービスの小林と申します。23 ページのニーズ調査結果で、力を入れてほしい施策について、図表-26 のところですけど、サロン活動が増えてきていると思うのですが、この図表をみると結構低いんですね。ですから、今どれくらいの利用率なのか、増

えているのか減っているのか聞きたいということと、逆に在宅生活を支援する制度の充実をより希望しているようなのですけれども、具体的に在宅生活を支援する制度というのはどんなことを希望されているのか、もし分かったら教えていただければと思います。

**高倉所長** まず、サロンについてですが、年々サロンの団体数については増加傾向です。令和元年度の実績で34箇所ございます。そのサロンを利用する人数についても、令和元年度実績としては、延べ人数として25,433人ということで年々増加しているということになっております。今後につきましても、広報やホームページなどを利用いたしまして、増やしていきたいと思っております。

もう一つ、在宅医療介護連携推進事業に関しましては、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることが出来るように、在宅医療と介護を一体的に提供するための事業連携推進ということを目的にしております。こちらに関しましては、八千代市在宅医療介護連携推進会議というものを設置しまして、専門職の皆さんで連携できるような仕組み作りを構築していくところでございます。また、令和2年度については、急変時の対応ですとか看取りなどをテーマにして課題抽出を行っております。

**小林委員** ありがとうございます。

**椎名委員** 今の小林委員の質問はたぶん、アンケートではそんなにサロンの必要性が出ていないのに、計画のなかにまた支援体制を増やすみたいなのが載っているのだけどもということではなかったのでしょうか。それで私は、このアンケートに関して、必要と感じているというのが、移送サービスと出ていますので、そのところを行政のほうではどういうふうに解決しようとしているのかなということを伺いたいのと、サロンに専門的なリハビリもということも出ていましたけれど、サロンに通うのにどれくらいの人までを考えているのか、サロンのほうに要介護になっても通えるようにとか、64ページですか、リハビリテーション専門職が通いの場に係る、この通いの場というのは介護保険の通いの場、先ほどのデイサービスにという話は分かったのですが、地域のサロンのところにも専門職が通うという意味でしょうか。それであるならば、その前にサロンに来る人の移動の施策がないといけないかなと思いますので、その点をお伺いいたします。

**高倉所長** サロンに関しましては、重要な施策であると認識しておりますので、次期計画の中でも一般介護予防事業として位置づけておりまして、サロンの実績に関しては64ページに記載をしております。サロンへの専門職の助言についてなんですけれども、サロンや集いの場というのが、住民主体の集いの場というところを指しておりますので、そこにリハビリテーション専門職の方が出向いて、個々の住民に対して助言・アドバイスを行うというような仕組みづくりをしております。そのリハビリテーション専門職というのが、運動機能などの助言をする理学療法士であったり、生活機能を助言する作業療法士であったり、口腔機能のことを助言するような言語聴覚士も含めて考えております。それとサロンへの移動・移送についてのご質問ですが、75ページの「(4)生活支援・介護予防サービス体制の整備」と

いうところで、少し触れさせていただいているのですけれども、具体的なところについてはまだこれから検討していきたい部分もあるのですが、既存の有償無償ボランティアの団体を総合事業の中に組み込ませていけるような仕組みについてを創設していきたいと思っております。こちらのほうを創設することによって、住民相互による支えあいが広がるような担い手養成講座を市の方でもバックアップしていきたいと考えております。ご質問の回答になっておりますでしょうか。

**椎名委員** 分かりました。75 ページの時に聞き漏らしたのですが、事業化とおっしゃっていたのが何かなと思っていたので、今のお答えで少し分かりました。何となく今まで担い手養成講座というと、サロンの担い手に特化しているような感じがしたものですから、そうではなくて、必要とされているニーズに合わせた担い手の講座、それから実際の事業化であれば、何よりお待ちしております。その移動に関してだとか、ニーズ調査にある色々な市民の要望に対する事業化を是非していただけたらと思います。

**綱島会長** はい。ありがとうございます。

**津川委員** 津川です。今の関連で 63 ページから 67 ページの件に関しては、高齢者の生きがいと生活、それからこの予防、そして今の感染対策、3つの話が共通している話なんです。今現在、実際やれているわけです。どうやっているかと言ったら、基本的には高齢者の皆さんのたゆまない努力のもとで、きちんとやられているわけなんです。所長なんかは一番お分かりのとおり、勝田台などでも、例えば元気体操をやっていこうよ、サロンをやっていこうよといった時には、ご本人が参加をしたいわけなんです。私が何を言いたいかというと、そのために自分で健康管理をして、体温管理をして、それからマスクをして、手洗いもして、そんな形で不安な中を民生委員の皆さんと、例えば地域包括の職員や介護事業者の皆さんや、もしくは支会の皆さんや自治会の皆さんが、多くは高齢者ですよ。高齢者が自分自身で努力をしながら、きちんとそういう会を前に進めていこうとしている。そういう現状があります。例えば、この人少し歩きがあればなんだけれども、歩きにしてもいろんな歩きがあるかもしれないけれど、この調査で言えるのは、歩くのが、外へ行くのが不安になっていく。その不安になっていくのをどうするかっていった時に、民生委員とか、支会の皆さんや、それこそボランティアの皆さんが、声かけながら一緒に行こうよと。そんなことをしながらひとつひとつのサロンというものが、例えばコロナになっても皆さんが一人ひとり努力されているということを私たちが強く理解しなければいけないのかなと思ってならないのです。ですからお願いしたいのは、特に一番最後になってしまうけれども、今コロナ禍でやっぱり難しいじゃない。だからもう少し加えたかったのが、ぜひともそういう方々が出来るだけ安心して行けるように、例えばマスク準備したり、手洗いの準備をしたり、いろいろするけれども、こういうとこだってしっかり市と連携して、たとえばそこに予防ができるものを置いてやっているじゃないですか。そういうものを徹底しながら、そしてできるだけ出たくないという人たちも、もう一步踏み出せばいいようなかたちで、民生委員の人たちや支会の人たちも頑張っているから、そういうところに、予防も含めて援助していく体制。そういう

のがやっぱり大事なんだろうなと聞こえたので、まとめさせてもらったのですが。そういうところを大事にしなければ、63 ページから 67 ページについては非常に大事な話だと思うので。是非とも私からもお願いしたいところです。官民一体となってお願い申し上げたい。一番大事な事業だと思いますので、よろしく願いいたします。

**綱島会長** ありがとうございます。事務局、何か感想等ありますか。

**高倉所長** 貴重なご意見ありがとうございます。高齢者は、やはりこのコロナ禍において、もっとも不安を感じやすいということを勉強させていただいております。その不安を取り除けるような体制づくりというのも私たちに必要だということが良くわかりましたので、今後事業を推進していく中で、不安を取り除くための方法、また、高齢者の方が安心して出かけられる場所の提供というのも含めて検討してまいりたいと思っております。どうもありがとうございました。

**綱島会長** よろしく願いします。はい、中山委員。

**中山委員** 市民委員の中山です。89 ページの介護施設の中で、特養ですけれども、令和4年度中に施設を予定しているということなんです、場所はどのへんで何という施設か予定でも教えていただけたらと思います。

**平田主査** 整備予定場所は緑が丘西6丁目か7丁目あたりです。施設名はまだ分かっておりません。

**中山委員** ありがとうございます。

**綱島会長** 他、よろしいですか。ご質問等ありますか。はい、どうぞ。

**朝比奈委員** 80 ページ、「(3)成年後見制度の利用推進」で「①成年後見開始の市長申立て制度の活用」、「②市民後見推進事業」ということですが、制度の啓蒙というか宣伝というか、そういうのはどこでやっているのでしょうか。

**高倉所長** 成年後見制度の啓蒙活動については各地域包括支援センターのほうでも実施しております。

**綱島会長** 社会福祉協議会でもやっていますね。社会福祉協議会でも成年後見事業をやっておりますので、研修とか年に何回か出ています。

**綱島会長** 他にご質問は何かありますか。

**中澤委員** 72 ページの八千代市在宅医療・介護連携支援センターで年に2回、研修を実施しますけれども。前回か前々回の時にもお願いさせていただいて、八千代市の歯科医師会のほうで認知症の研修会を開催させていただいたんですけども、八千代市のほうではなかなか Zoom が認められないということですが、多職種で100名ほどの方が参加してくださいました。74 ページを見ますと、認知症地域支援・ケア向上事業のなかで、多職種協働研修というのがあって、そういうのを利用していただけると。行政の方たちは、私たちは禁じられているということで、直接は参加できなくて、他の参加者に一緒に見せてもらいながら参加するというとても変な参加の仕方をされているんですね。そこら辺をもうちょっと頭柔らかくして、これからどんどんデジタルの時代になってくると思いますので。どっかに集

まって研修会してということがほとんどなくなってくると思いますので。八千代市の歯科医師会の先生にも宣伝させてもらった時も、皆さんいらっしゃったと思うのですが、結局は参加されて会議になったと思うのですが、もう少し検討していただくと嬉しいかなと思います。で、また戻って、かといって八千代市の在宅医療・介護連携支援センターの令和3年の1月、3月に開催する研修は、結局はZoomなんですね。そこらへんもピントがずれていると思ってしまいますし、やって問題ないものだというふうに認識されたほうが、八千代市としていいんじゃないかなと思うのですが、いかがでしょうか。

**綱島会長** 事務局、どうですか。

**高倉所長** このコロナ禍において、研修が対面研修から、書面での会議の開催になったりとか、Zoomを活用した研修になったりしたものがございます。Zoom研修に対して、対応できていないのも現実としてあります。Zoom研修が八千代市として開催できるように担当課の方にも要望していきたくて考えております。

**綱島会長** ありがとうございます。はい、どうぞ。

**渡部委員** 八千代市長寿会連合会の渡部でございます。私も6月から長寿会連合会の副会長ということで、こういった会議にも参加させていただいて非常に勉強になります。長寿会連合会においても高齢者に関する話題が多いので、この会議での話をさせていただきます。この20ページを見ても、高齢者の相談相手が老人クラブや自治会というのが、全体の6.9%くらいしかない。今コロナウイルスの外出自粛でシニアの7割が社会との関りが非常に減ったと新聞に載っていました。去年は60%の人が毎日外出していたが、今はほとんど外出していない人が5倍増加で66%の人が高齢者ですよ。当然それによって、身体の衰えを感じる。さらに楽しいと覚えることが減ったと。ワクチンも出ればコロナは終わるでしょう。来年かどうかは分かりませんが。その後待っているのはフレイルだろうと思うのですよ。ですから今、こういうパーセンテージを見るにつけても、我々長寿会の役割として、高齢者に対する認識をきっちりしていけないと思っているんですね。今、思い出ノートという回想法。皆さん、自分集を作りませんかということで、100の質問に対して答えましょう。あなたのあだ名は子供の頃は何でしたかとか、スポーツは何が得意でしたかとか、東京オリンピックの頃にあなたはどこにいましたかとか、お世話になった人はどんな人がいましたかとか、集団就職でどこに行きましたかとか、そういうことを日本地図が白地図になっていて線で結べるようになっていまして。これをどうせコロナ禍で家に閉じこもっているなら、テレビを見てないでこういうノートを紐解いて、昔を思い出して書いてみましょう。これを長寿会全員に配布しようと思っているんです。来年度は講座を開いて、回想法に基づくいろんな認知症等の講座を開いていこうと思っています。そういうなかで、緊急通報システムについてお聞きしたい。ひとり暮らしの高齢者が八千代市内に8,500人もいて、この緊急通報システム非常に大事だろうと思っています。先日も八千代市自治会連合会の役員会に初めて出させていただいて、この話をしました。ポスティングのチラシを作ったりしてやっていますけれども、この認知度が十何パーセントで、もっともっと認知度を高める

必要があるのではないか。もったいないなあと感じております。質問というよりお願いですね。高齢者のしおりに書いてあるのですが、もっとチラシみたいなものを作って、高齢者の皆さんに分かるようにすることが大事ではないかなと思っています。

**周郷委員** 民生委員をしております周郷です。ただ今の渡部委員からのお話なんですけど、やはり今のコロナ禍で、お年寄りが一人できみしい思いをしているというのは感じております。やはり私たちのほうも訪問するとなると今は非常に難しい状況なんですけれども、もしそういうお話をいただければ、地区に担当の民生委員がおりますので、ちょっとお声がけしていただければ、電話をするなりして訪問ができなくても、ちょっとしたことでもお話をし、皆さん和んでいただけるし、今現在、そういうところで私たちは活動しているところです。ですから、行けないかもしれないけど電話でもという感じで、お話をなるべくしてきみしい思いをしている人を少しでも慰めてあげられたらなということでお話をしているところなんですけれども、各担当地区の民生委員の人たちがそういうかたちで、動いておりますので、そういう方が地区にいましたら、民生委員の地区の者につないでいただきましたらと思いますので、そのへんをよろしくお願いしたいと思います。

**渡部委員** ここでいうのもなんですけれども、個人情報保護法のもとに、どなたが地区の民生委員なんだか分からない。誰に相談すればいいのかわからない。民生委員ってどこにいるの、誰なのと。教えられません。それっておかしいのではないかなと。言える部分と言えない部分があるのは百も承知だけれども、ある程度、知っておかないと。どうなんですかね。ここで言う話かどうか分かりませんが。

**周郷委員** その件につきましては、市の健康福祉課の方へ問い合わせていただければ担当の方へ必ず繋いでいただけますので、是非ご活用していただければと思いますので。

**綱島会長** 皆さんうまく連携してやっていただけたらと思います。事務局の方で何かありますか。

**立石課長** 今、お話ありましたけれども健康福祉課のほうに電話いただければ、民生委員の方からお電話が入るようになっていきますので、まずは市役所の方にお話しただければと思います。

**綱島会長** ありがとうございます。それでは他に。はいどうぞ。

**津川委員** まずは67ページ。さっきの63ページから66ページのことについてはお話したとおりですが、67ページにおいては、令和4年度中に大和田地域包括支援センターを委託して更に、八千代市が中心となった形での強化を目指すということがお話されています。非常に大切な話だと思っています。各地域との連携をもって、是非、所長、適切な流れを、きちんと委託できるようにお願いをしたいなと私自身、地域の安定をもとにして、また、地域のさらなる強化をもとにしてということをお願いをしたいなと感じております。

2つ目です。49ページ。今回の国が示したことについて具現化として、高齢者の感染症の対策についての記載があります。担当の課長含めて皆さんよくご存じだと思いますが、前回の会議で私の方から、八千代市にある特別養護老人ホームの現行の状況をご説明させて

いただきました。今年の2月からこの11月までにどれぐらいの方々が体調不良となって最終的にはPCR検査を受けるような状況があったか。最終的にはそこで陽性、陰性、何名ですよと。陽性、陰性の話になると長くなるので、基本的にはほとんどの方が陰性だったということをお前提としますが、その調査では前回29名という話をさせていただきました。今回、11月に調べた結果、8～11月で増えております。最終的には53名の方がおられます。この53名の内訳ですが、利用者さんですねという話にはなると思うのですが、利用者は1%未満です。では、誰かという私たちはどう調べるか。利用者を調べるということも優先ですが、とにかく利用者が施設に持ち込まないというのが大事です。この53名のPCR検査を受けた方々というのは、まずは在宅のご利用者のご家族です。そしてうちの職員です。そして職員と一緒に生活をする家族です。周知のとおり、今、国も家庭内感染に気をつけてよ、施設内クラスターを気をつけてよ、飲食を気をつけてよと色々あります。八千代市のほうにもPCR検査どれくらい受けたんですかって。230名くらい感染者が出ていて、そんなの聞いたって分からんじゃないですか。保健所だって教えてくれない。八千代市内でまだ、施設内でクラスターが起きていない現実がございます。でも、私たちは最善の注意をしながらやっている中で、調べていくとやはり、在宅でご利用者一人ひとりを大切にしているご家族が最終的には具合が悪くなる。在宅の利用者のご家族のそばにいればケアマネジャーや訪問介護とか通所介護とか、その人たちの状況もきちんと調べなければ、持ち込むよという話だから、こういうことをやっているというのが前提です。そういうことを私たちがやっていると同時に職員だって。何回も言いますが、職員だって自分の家族がいるわけです。今後、やはりクラスターに近い介護施設で働く方々、もしくはそこにいらっしゃる方々を優先的にPCR検査をやっていきたいということをお菅総理大臣もお話しされておりました。これはですね、さすがに全員にやれとは言いません。ただ、地域と接点を持ちながらやっているような会の皆さんで、やっぱりこういうことをやりたいなということについては、八千代市も今後ともですね、先ほど、くしくも高倉さんが安心とおっしゃいました。うちでPCR検査をやるときに県はこう言います。津川さん、安全の確保はおこないます。でも安心は保証しませんよと。でも私たちは安心を求めるような、そういうものであり続けたいというふうに感じておりますので、今後ともですね、積極的にPCR検査に関しては、是非ともお願いしたいなと思います。入所する時にはドクターから「PCR検査を受けて陰性が確認されてから入所してください。」というお言葉をいただくドクターもいらっしゃいました。すごく専門性が高いご意見だなというふうに感じております。こういうことをですね、ここに書けとは言いませんけれども、私共、八千代市の特別養護老人ホームの関係者としては考えているということをお、皆さんにお願い申し上げ、そして是非とも一緒になってご協力していただけるということをお課長、お願いできないかなと思っております。まずは長くなりましたが、このあたりについて、課長からご意見を。私、経営者ではなくてうちの職員に、八千代市中で働く職員の皆さまにですね、安心を持てるようなことを少しお話しただけませんか。

**綱島会長** お願いします。

**立石課長** 貴重なご意見をいただきまして、ありがとうございます。地域を支える、高齢者を支える方々、重層的に皆様が考えていただいて、やっていただいているということは重々承知しているところでございます。津川委員がおっしゃっていただいたことを胸におきまして、業務を進めていきたいと思っております。地域の医療体制等もございまして、希望者全員がPCR検査を受けられる体制はなかなか難しいところはございます。最後、津川委員からもございましたけれども、入所する際にPCR検査を受けるという必要性があるかもしれないという話がございましたので、12月議会のほうでそういったかたちの予算を計上しているところでございます。これが通りましたら1月から事業を進めたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

**津川委員** ありがとうございます。申し上げたいのは7月以降、医師会の皆さんが、専門のドクターが、八千代市内のかかりつけ医の皆さんが、すごい積極的にこれだったらPCR検査を受けてみようよと、8月以降は本当に増えてきている。それと同じように在宅のご利用者の皆さんもまた、もっともっと必要な声を聞いていただけることによって、より安心した生活が送れると思うのでどうかよろしく願います。長々とすみません、82ページの方を。どうしてもお金のことは私から触れさせていただいて。これで最後にします。今回の保険料に関しても、一番最後に書いてありますが、介護給付費準備基金の取り崩しを八千代市は検討しているという記載をしております。課長の方からもご説明を聞かせていただいたのですが、教えてほしいのは今回も約3億2千万円を取り崩して、このお金を500円くらいですかね、安くなりました。市民の皆様には良いことだと思っております。私もそれで良いと思っております。前回も3億いくら取り崩して、4,700円になったという風に理解しております。今回もそこを取り崩して、できるだけ抑えようとしている。私たち市民にとって、私だけかもしれませんが、分かっていないのは基金なんですけど、10億になったというのは予算計上的には本当はいくらだったのかなといつも思っているんですよ。本当は2億か3億だったのが、最終的に10億になったのかなと。予算については私、市議会議員でもないから分からないのですが、本当はこれぐらいで、倍ぐらいに増えちゃったんですよとか、そのあたりのところをちょっとだけ予算のことを分かりやすく皆さんに教えていただけないでしょうか。元々、予算計上で10億になるような基金でしたというのならそれで構わないのですが、予算と基金について少しか説明いただけますでしょうか。

**綱島会長** ありがとうございます。

**立石課長** 第7期の介護保険事業計画策定のなかで、約9億6千万円くらいの基金がございました。そこから7、8、9期で3億2千万円ずつ取り崩すという話でしたので、本来ですと、今の時点で6億4千万円くらいの基金残高になっている予定であったんですけども、そこから約4億円増えてしまっている状況でございます。その一因といたしましては、収納率、これは良いことなのですけれども98%から99%に今回は上げるのですが、国の方で年金の受給権が今までは25年だったのが10年に短縮されました。その関係で基本的に無年金者という方がかなり減ったことも影響しているのかなと思います。保険料の収納率

が1%あがった、これだけでも約1億円の歳入が見込まれます。その他ですけれども、サービス利用量の見込みが実績と違ったということがあります。本来はなるべく基金が積みあがらないような形で事業を進めていきたいというところで、まずは予定収納率に関しても厳しめに予定しているところでございます。

**綱島会長** はい、どうもありがとうございます。

**津川委員** 説明ありがとうございます。申し上げたいのが、もうこれで終わりにしますが、大切な1号被保険者の皆さんのお金であるということ。そしてそれは、本来であれば、失礼ながら3か年で使い切らなければいけないお金なんだなと。そういう意味では、多くの皆さんのご意見の中では、例えば、今の説明が、12月20日の説明会やパブリックコメントにおいてですね、いや、それだったら例えば4億のうちの2億くらい、取り崩したら5,300円が4,900円くらいになるのではないだろうか、そういったご意見もあるかもしれませんが、私が申し上げたいのは、いくら云々の数字は分かりませんので、適切に、今一番必要とされる方々が自分のお金を、財産を取り崩して、きちんとお支払いいただく。それを期間内でできるだけきちんと履行することが計画の中に反映されるべきことだけはきちんと皆さんもそうだと思います。また市長も、また議会の皆さんにもご検討いただきたいなと感じたので、これで終わりたいと思います。ありがとうございます。

**綱島会長** どうもありがとうございました。他にございせんか。はい、どうぞ。

**中澤委員** すみません。歯科医師会からの今後の提案ですけれども、高齢者施設等の口腔ケアについてのご提案をさせていただきます。資料をお持ちしたので後ほど関係者の方々にお配りいたしますけれども、皆様のご協力で、今年度、高齢者施設へ色々と調査をさせていただいたところ、口腔ケアの不備に伴う諸症状として、摂食嚥下からの発熱につながる肺炎の発生率が50%とかなりの数字になりました。それに対して八千代市の歯科医師会といたしましたは、千葉県の特効薬の定例研究会で新型コロナウイルス感染症対策に関するテーマがあったので、紹介していただき、千葉県の担当部局では、高齢者の口腔ケアに対し歯科医師または歯科衛生士にやってもらいなさいということをもってもらったのですが、さらにですね、つい先日、老年歯科医学会というものがあまして、九州大学がとても興味深い発表をしました。我々の歯科医師会の中で、共有というか、希望してくださった介護施設、高齢者施設に出向かせていただいて介護職員の方たちに口腔ケアの講義をさせていただく。どのように入所者の方たちに口腔ケアをすればいいのかアドバイスをさせていただいて、その後に介護職員の方たちのされた口腔ケアに対して、こちらも指導をしていく。そういうことを九州大学のほうでやっていたら、肺炎及び全体の入院日数が三分の一に下がった。さらには口腔ケアを開始することによって、入院回数も入院日数も大幅に減ったという結果がありました。しかも、口腔ケアが週2回で、それだけでそれだけの効果が出るのだから、是非、歯科医師会としてもご協力させていただきたいなと。今はまだ素案の段階ですけれども、今日、持ってきましたのでお持ち帰りいただければと思います。

**綱島会長** どうもありがとうございました。それではよろしいですかね。質問がございませ

るので、議題1を終了といたします。次に議題2、その他として事務局から説明がございません。お願いします。

**平田主査** 私から、先ほど説明のあった短期集中通所型サービスモデル事業の実施についてご説明させていただきます。短期集中通所型サービスは総合事業における多様なサービスの一環として、保健・医療の専門職により提供される支援で、3か月～6か月の短期間で行われるものです。総合事業の実施について、千葉県よりアドバイザーを招き、助言を求めたところ、対象者に対し、短期集中通所型サービスを実施しつつ、その人個人に必要な支援を行っていくことを中心として、サービスを組み立てていくべきだというアドバイスを受けたところがございます。そのため今年度、モデル事業を行うこととなりました。モデル事業の内容は、短期集中通所型サービスモデル事業について(案)のとおりとなります。そこらを見ていただきながら、お話を聞いていただければと思います。まず、目的は要支援者や生活機能の低下が疑われる高齢者に対し、短期集中的に医療職やリハビリテーション職等が介入し、生活習慣の改善や適切な運動方法の習得、口腔機能の改善、栄養状態の改善等の指導を行うことにより、生活機能の向上と、健康事業の延伸を図るというものです。対象者は、次の①または②に該当し、運動器の機能低下、閉じこもり、認知機能の低下、うつ病の可能性のある高齢者で介護予防マネジメントによって、事業の利用が適切と判断された者でございます。①または②に該当する者ということは「①要支援1または2の認定を受けた者」、また、「②基本チェックリストにより生活機能が低下していると判断され、総合事業の対象者として登録された者」です。基本チェックリストとは、生活機能低下のある高齢者を早期発見するために、厚生労働省が作成したもので、25の質問項目を本人が主観で回答し、基準に沿って判定するものがございます。対象人数は10人程度。実施場所は法人等が設置・運営する施設等です。最後に事業内容ですが、資料の「2)」に該当する高齢者を対象に、保健・医療の専門職が、居宅や地域での生活環境を踏まえた適切な評価のための訪問を実施したうえ、週一回、生活行為の改善を目的とした効果的な介護予防プログラムを実施し、サービス終了後に地域の通いの場等への参加に結びつくよう働きかけるといったものです。私からの説明は以上でございます。

**綱島会長** どうもありがとうございました。これに対してご質問等ございますでしょうか。

**中澤委員** 保健・医療の専門職と書いてあるのですが、これはこれからですか。歯科医師会としてはまだ話を聞いておりませんが。

**綱島会長** 事務局お願いします。

**平田主査** アドバイザーからのアドバイスを受け、介護老人保健施設を中心に実施事業者を募ったところ、一事業者に応じていただき、まだ正式契約していないので名前は言えませんが、そういったことで事業者の選定は進んでいる状況でございます。

**中澤委員** それはおかしいのではないですか。医師会とか歯科医師会があるのですから、一事業者に頼むのはナンセンスですよ。それはやめたほうがいいと思います。その事業者がどれだけの能力があるかも分かりませんし。

網島会長 どうでしょう。

関口主査補 私の方から事業について、ご説明をさせていただきます。こちらの短期集中通所型サービスモデル事業ですけれども、関わるスタッフにつきましては、理学療法士を中心としたスタッフとなっております。いわゆる医療等が必ずしも必要な方ではないのですけれども、生活機能の低下がみられる人。例えばゴミ出しが出来なくなってしまったですとか、お風呂に入るのに不安ができてしまったという軽度な方につきまして、短期集中的に生活改善を目的とした指導を行うといった事業となっております。ですので、既存の介護老人保健施設で高齢者に対して生活上の指導を行っております理学療法士さん、作業療法士さんにご指導いただくといった趣旨で行っておりますので、医師会、歯科医師会、薬剤師会という専門的なところを求めているものではないといったことをご了解いただければと思います。

中澤委員 そうしますと、この医療職というのは間違いでしょうか。

関口主査補 保健・医療の専門職という書き方で語弊がございました。すみません。想定しておりますのは、いわゆるリハビリテーション職の方で、理学療法士、作業療法士、あとは言語聴覚士、もしくは保健師というのを想定しております。申し訳ございません。

中澤委員 あともう一つ、口腔機能の改善に対して、八千代市の歯科医師会はガム噛みトレーニングというのを論文にもしてエビデンスを作っているのですけれども、そういうのも利用していただけると、とても助かるのですけれども。

関口主査補 ガム噛みトレーニングに関しましては、存じておりまして、今後取り入れていけたらと思っております。今回は、あくまでモデル事業ですので、これを実施しまして、次期計画内で事業化を考えております。今回は短期集中の通所型サービスですけれども、訪問型でのサービスも行う予定です。ご家庭内の生活状況を確認させていただきまして、その中で生活機能の低下になっている原因を探ります。その中には当然、口腔機能の低下ということも考えられますので、ガム噛みトレーニングも含めて今後、検討していければと思っております。

網島会長 それでは他にございますでしょうか。

渡部委員 これはいつから始める予定ですか。それと対象者について、我々長寿会でこの話をしても良いですか。

関口主査補 実施時期ですけれども、まだ契約前ですので具体的な日程は決めていないですけれども、12月中旬あたりから実施する予定です。市の直営である大和田地域包括支援センターの管轄内から対象者を10名選定いたしまして、その選定はすでに終わっている状況でございます。令和3年度以降に事業として実施する際には、市全域から公募というか対象者を選定させていただこうかと思っておりますけれども、今回はモデル事業として1地区に限定させていただいて、そこで効果測定をさせていただきたいと思っております。

渡部委員 分かりました。

網島会長 どうもありがとうございました。

石原委員 ひとつ教えていただきたいのですが、この事業は短期集中的に実施というふうにお伺いしているのですが、どのくらいの期間される見込みなのでしょうか。

関口主査補 本事業として決まった際には3か月から6か月ということで考えております。最長でも12か月ということになっているのですけれども、今回のモデル事業といたしましては12月中旬から3月中旬までの3か月間を想定しております。

綱島会長 よろしいですか。

石原委員 はい。

綱島会長 他に。はい、どうぞ。

中澤委員 そのリハビリ職の方たちをお願いするというので、トレーニングメニューというものは任せているのですか。それとも皆さんでディスカッションして決めているのですか。

綱島会長 どうぞ。

関口主査補 具体的なトレーニングメニューにつきましては、来週中に事業所と協議をして決めていきたいと思っています。ただ、実際のトレーニングというものは、いわゆる器具を使ったようなトレーニングは想定しておらず、3か月の事業期間が終了した後も自ら取り組めるようなものを考えております。また、トレーニングも行うのですが、理学療法士と高齢者との面接を主に行いまして、その中で例えば一週間の生活記録のようなものを理学療法士と見ながら、改善ポイントについてディスカッションするということが事業の大きな特徴になるかなと思っています。

綱島会長 どうもありがとうございました。他に何かありますでしょうか。

島田委員 この事業の原資はどこから出てくるのでしょうか。介護保険から出るのでしょうか。幾らくらいかかるのでしょうか。つまり、一事業者に丸投げして依頼するのであれば、それ相当のお金が掛かると思うのですが、それはいったいどこからお金が出るのでしょうか。

綱島会長 どうぞ。

関口主査補 まず、事業者の選定につきましては、市内3か所ある介護老人保健施設の中から手の挙げた一者、一者からしか手が挙がりませんでしたので選定しております。事業費につきましては、一人あたり一回5,000円。消費税込みで5,500円。5,500円掛ける10人掛ける全12回で66万円を予算として介護保険事業費の中から出させていただこうかと思っています。

綱島会長 よろしいですか。それでは質問がないようですので、議題2を終了いたしたいと思います。以上で本日の議題はすべて終了いたしましたので、八千代市介護保険事業運営協議会を閉会いたします。長時間にわたりご協力賜り、ありがとうございました。