

審議会等の会議結果報告

1 会議名	令和7年度第1回津市介護保険事業等検討委員会
2 開催日時	令和7年7月17日（木） 午後2時から午後3時まで
3 開催場所	津市役所本庁舎 4階庁議室
4 出席した者の氏名	（津市介護保険事業等検討委員会委員） 浅田順子、石川博之、笠井瑞穂、小出奏穂、清水明、 高林光暁、田端佳代子、永田博一、林幹也、 古川和也、村瀬博、渡部泰和 （事務局） 健康福祉部長 坂倉誠 健康福祉部次長 松田孝行 介護保険課長 永合由典 高齢福祉課長 長谷川義記 地域包括ケア推進室長 新なおみ 高齢福祉課調整・高齢福祉担当主幹 松尾辰彦 地域包括ケア推進室地域包括ケア推進担当主幹（兼） 地域包括支援センター 鈴木佳代 地域包括ケア推進室地域包括ケア推進担当主幹（兼） 地域包括支援センター 前山広重 介護保険課調整・介護保険担当主幹 土田仁美 介護保険課介護保険担当主幹 丹羽智厚
5 内容	(1) 地域密着型サービス事業者の公募実施について (2) 認知症初期集中支援チームの活動状況等について (3) その他
6 公開又は非公開	公開
7 傍聴者の数	0人
8 担当	健康福祉部介護保険課介護保険担当 電話番号 059-229-3149 E-mail 229-3149@city.tsu.lg.jp

・ 議事の内容 下記のとおり

事務局（丹羽） それでは、定刻となりましたので、ただ今から令和7年度第1回津市介護保険事業等検討委員会を開催させていただきます。

委員の皆様には、大変お忙しい中、また、お足元の悪い中、ご出席いただき誠にありがとうございます。

議事に入るまで進行役を務めさせていただきます介護保険課の丹羽でございます。よろしくお願いいたします。

開催に先立ちまして、委員の交代がございましたので、ご報告いたします。

三重県介護支援専門員協会津支部の中川佳子委員に代わりまして、小出奏穂委員がご就任されました。よろしくお願いいたします。

恐れ入りますが、小出様、一言ご挨拶をお願いします。

【小出委員挨拶】

事務局（丹羽） 小出様ありがとうございます。

なお、本日の委員の皆様の前順につきましては、50音順とさせていただきます。ご了承くださいと思います。

続きまして本日の欠席委員の報告ですが、久居一志地区医師会奥田委員、三重短期大学武田委員、津薬剤師会寺田委員、被保険者代表福本委員、津市ボランティア協議会横山委員が、ご都合により欠席との連絡をいただいております。

このため、委員17名のうち出席委員12名であり、津市介護保険事業等検討委員会設置要綱第6条第2項の規定に基づき、本委員会が成立していることをご報告申し上げます。

なお、当委員会につきましては、津市情報公開条例第23条の規定に基づき公開とし、会議の内容につきましては録音させていただくとともに、会議の議事録は津市のホームページ上で公開させていただきますのでよろしくお願いいたします。

次に、本市の人事異動に伴い、事務局に異動がございましたので、紹介させていただきます。

【事務局紹介】

事務局（丹羽）　ここで本日の資料を確認させていただきます。本日の資料といたしまして、事項書、検討委員会委員名簿、津市介護保険事業等検討委員会設置要綱、資料１－１から１－４、資料２及び資料３になります。不足等ございましたらお申出ください。

それでは、「津市介護保険事業等検討委員会設置要綱」第６条の規定により、委員長が議長を務めていただくよう規定しておりますことから、ここからは、渡部委員長に議事の進行をお願いしたいと思います。渡部委員長、よろしくお願いいたします。

渡部委員長　それでは、議事に入りたいと思います。進行にご協力をお願いします。

まず、事項１としまして「地域密着型サービス事業者の公募について」事務局の説明を求めます。

事務局（永合）　地域密着型サービス事業者の公募について、ご説明いたします。

お手元の資料１－１、「第１０次高齢者福祉計画・第９期介護保険事業計画」の５９ページを抜粋したものになりますが、こちらをご覧ください。

地域密着型サービスは、介護が必要になっても、住み慣れた地域で生活が続けられるように地域の特性に応じた柔軟な体制で提供される、津市が指定している介護保険サービスです。

地域密着型サービスですが、ここに記載のとおり９種類のサービスがありまして、今後の整備の方針としましては、「今後の方針」の欄に記載がありますとおり、基本的には、前回の計画に引き続き、地域のニーズや事業者の動向を見ながら、未整備圏域を中心に今後の整備について検討していくこととしています。

今回の地域密着型サービスの公募については、この９種類の中の４種類のサービスについて、新規の事業所を募集しようとするものです。

それでは、公募の内容ですが、資料１－２の「津市地域密着型サービス事業者募集要領」をお願いします。公募の内容につきま

して、1 ページ、(2) の「募集を行うサービスの種類及び整備数」をご覧ください。

また、こちらの資料と合わせて、資料 1－3 の【整備済圏域一覧】も合わせてご覧ください。資料 1－3 は、既に整備済みの 4 種類のサービスにつきまして、【日常生活圏域図】にサービス種類ごとに記号で示したものとなります。前計画に引き続きこちらの 4 種類のサービスについて、整備を進めようとするものでございます。

続きまして、各サービスについて概要を説明させていただきます。合わせて、資料 1－4 【公募を行う地域密着型サービスの概要】もご覧ください。資料 1－2、資料 1－3 及び資料 1－4 の 3 種類の資料で、説明させていただきます。

資料 1－2、1 ページの①定期巡回・随時対応型訪問介護看護ですが、津市には現在 2 か所のサービス事業所があります。

このサービスは、ホームヘルパーなどによる、定期的な巡回訪問や利用者から随時、連絡を受けての訪問により、介護やその他の日常生活上の世話をを行うことや、看護師等が療養上の世話等を行い心身機能の維持回復を図るサービスで、訪問介護と訪問看護を合わせたサービスです。整備数につきましては、前計画に引き続き、今年度も 1 か所の募集を行います。右側の募集する圏域につきましては、2 ページにあります日常生活圏域図から、すでに整備済みの橋南と一志圏域を除いた未整備の圏域での募集になります。資料 1－3 の橋南と一志にある「定」が整備済み圏域となります。

次に②認知症対応型通所介護ですが、こちらは津市には現在 8 か所のサービス事業所がございます。資料 1－3 の「認」が認知症対応型通所介護の整備済み圏域となります。

この認知症対応型通所介護は、認知症の症状がある方に対して、能力に応じ自立した日常生活ができるように、事業所に通っていただき、日常生活の世話や生活機能の訓練を行うサービスです。

このサービスの、事業形態として、独立した施設で事業を行う単独型と、特別養護老人ホーム等に併設されている事業所において事業を行う併設型、それとグループホームなどの、居間や食堂

を利用して事業を行う共用型があります。

このサービスは、制度上は公募する必要はございませんが、認知症高齢者の増加が見込まれること、整備について県の補助金が活用できることを踏まえ、「単独型」の施設を、圏域を問わず、1 か所募集します。

次に③小規模多機能型居宅介護ですが、津市には現在8 か所のサービス事業所があります。資料1—3の①が小規模多機能型居宅介護の整備済み圏域となります。

この小規模多機能型居宅介護は、「通所介護（デイサービス）」と「訪問介護」、「ショートステイ」の三つのサービスを一つの事業所で組み合わせて受けることができるサービスです。利用者は利用登録をした事業所で、「通い（デイサービス）」を中心に、随時「訪問」や「泊まり（ショートステイ）」のサービスを生活に合わせて利用することができます。

募集といたしましては、未整備地域である久居、河芸、美里及び香良洲の4地域を優先としつつ、未整備圏域を対象に2 か所募集します。

最後に、④看護小規模多機能型居宅介護ですが、津市には現在2 か所のサービス事業所があります。資料1—3では、香が整備済みの圏域となります。

このサービスは、先ほどの小規模多機能型居宅介護に訪問看護機能を追加したもので、介護と看護の一体的なサービスを受けることができることから、医療依存度の高い方などにサービスを行います。募集については、整備済みの西橋内、一志地域を除く圏域で、1 か所募集します。

続きまして、資料1—2、2 ページ下段から3 ページにかけては、応募資格について、3 ページ下段には、応募の無効について、4 ページ上段には、選定後の補助金の財政的支援について、4 ページ中段からは、応募方法や選定方法等を記載しております。個々の説明につきましては割愛させていただきます。

最後に、公募のスケジュールですが、8月1日発行の「広報津」8月号と津市のホームページに募集案内を登載し、8月22日から9月26日までの36日間、応募を受け付けます。

その後、応募のあった事業者から、この事業等検討委員会で、委員の皆様と質疑応答を行った後、津市の方で事業者を選定します。選定後につきましては、津市から介護保険事業者の指定を行った後、令和8年4月1日（来年）から令和9年4月1日までの間に事業を開始することになります。

以上で説明を終わらせていただきます。

渡部委員長 それでは、委員の皆様、ただ今の説明に関して、ご意見・ご質問がありましたら発言をお願いします。

細かいことですが、資料1－1、今後の方針で認知症対応型通所介護が7か所となっていますが、この間に増えたということですね。また、看護小規模多機能型居宅介護も1か所から2か所になっていますよね。どれくらいの間隔で増えたのでしょうか。

事務局（永合） 認知症対応型通所介護につきまして、資料1－1の方では7か所となっております。現状8か所となっております。1か所休止中の事業所がありましたが、令和6年度に再開いたしましたので、7か所から8か所となっています。

渡部委員長 新しく増えたというわけではないですね。

事務局（永合） はい。計画の時点は令和6年3月末ですので、それ以降に事業を再開されたということです。

看護小規模多機能型居宅介護につきましては、新しく令和6年4月に一志地域で事業開始されました。計画の時点では令和6年3月末ということで1か所でしたが、現在2か所となっています。

渡部委員長 こちら（看護小規模多機能型居宅介護）は増えたということですね。他はよろしいでしょうか。ありがとうございました。

続きまして、事項2「認知症初期集中支援チームの活動状況等について」事務局の説明を求めます。

事務局（前山） 地域包括ケア推進室からは、津市介護保険事業等検討委員会設

置要綱第2条第6号の所掌事項にあります、認知症初期集中支援チームの活動状況に関することとしまして、令和6年度津市認知症初期集中支援チームの実績報告をさせていただきます。

資料2をご覧ください。

まず初めに、認知症初期集中支援チームですが、平成27年4月の医療介護総合確保推進法施行に伴う介護保険法改正により、地域支援事業に認知症総合支援事業が位置づけられたことを受けて、保健医療及び福祉に関する専門的知識を有する者による認知症の早期における症状の悪化の防止のための支援、その他の認知症である又はその疑いのある被保険者に対する総合的な支援を行う事業として、本市におきましては、平成27年10月1日に本庁舎内にチームを設置しました。

また、市全域を1チームでカバーしていくことは相談者にとって、相談場所が遠い状況や専門医との連携も困難なことから、平成28年4月1日に久居地域包括支援センター内にも1チーム設置し、現在2チーム体制となっております。

それでは1ページ目をご覧ください。

認知症初期集中支援チームは保健師、社会福祉士、介護福祉士の専門職と認知症サポート医でチームを組み、相談があった際は、チーム員がご家庭を訪問し、本人や家庭の状況を伺い、認知症の専門医とともに最適な支援計画を立案し、医療や介護サービスに繋ぎ、地域で安心して生活を継続できるようサポートを行っています。

訪問支援対象者は40歳以上で、在宅で生活しており、かつ認知症が疑われる人又は認知症の人で医療に繋がっていない人や適切な介護サービスに繋がっていない人、医療や介護サービスを中断した人が対象となっています。

認知症発症後のステージとしての病気の初期段階に関わり、おおむね6か月を目安に集中的に支援を行い、医療や介護サービスに繋がっています。

2ページ目をご覧ください。

認知症初期集中支援チームの業務の流れについて図を元に説明しますと、左から①本人・家族・近隣住民、ケアマネジャー・民生

委員・児童委員、医療機関等から認知症初期集中支援チームや地域包括支援センターに認知症の方の相談が入りましたら、認知症初期集中支援チームと地域包括支援センターが情報共有を行います。

②かかりつけ医がいない場合もありますが、かかりつけ医がいる場合はチーム員とかかりつけ医が情報を共有したうえで、家庭訪問を行います。

また、訪問の際は本人のほか、家族などあらかじめ協力の得られる人が同席できるよう調整を行います。本人の現病歴、既往歴、生活情報等についても事前に医療機関、家族、支援者等から情報収集を行ったりもしています。

チーム員の初回訪問時に、認知症の包括的観察・評価、基本的な認知症に関する正しい情報の提供、専門的医療機関への受診や介護保険サービスの利用の効果に関する説明及び訪問支援対象者やその家族の心理的サポートや助言などを行います。

初回訪問後、訪問支援対象者毎に、観察・評価内容を総合的に確認し、支援方針、支援内容、支援頻度等を検討するため、専門医を含めたチーム員会議を行います。

必要に応じて、訪問支援対象者のかかりつけ医、介護支援専門員、市町村関係課職員等の参加も依頼する場合があります。

チーム員会議で決定された支援方針等に基づき、チーム員により認知症初期集中支援を行います。

医療機関への受診が必要な場合の訪問支援対象者への動機付けや継続的な医療サービスの利用に至るまでの支援、介護サービスの利用等の勧奨・誘導、認知症の重症度に応じた助言、身体を整えるケア、生活環境などの改善などの支援を行います。

医療や介護サービスへの支援に繋いだ後、モニタリングを行い、初期集中支援の終結について、チーム員会議で判断し、その後、認知症疾患医療センター、地域包括支援センターの職員や担当介護支援専門員等と同行訪問を行う等の方法で円滑に引き継ぎを行います。

3 ページをご覧ください。

津市初期集中支援チームには保健師、社会福祉士、介護福祉士

の3人を配置し、専門医として、津のチームにはおがわ脳神経外科の小川先生、久居チームにはひさい脳神経外科の古川先生に委託をしております。

令和6年度の実績といたしまして、訪問支援を行った件数が60件、電話・窓口等相談のみの件数が92件、計152件となっております。

直近の3年間は令和4年度158件、令和5年度152件、令和6年度152件とほぼ横ばいです。

チームの支援実施の効果といたしましては、右下の表のとおり、初期集中支援チームの介入前と介入後と比較しますと、医師の診断がついたケースが介入前と後で39件から23件が医療の診断が付き、医療サービスは18件、介護サービスにおいては20件、これまで医療機関への受診や介護サービス利用のなかったケースを繋げることができました。

また、行動心理症状につきましては、23件から11件、行動心理症状の改善に繋がっています。これらのことからチームが介入することにより、一定の効果がありました。

令和6年度の実績報告は以上となります。

今後も認知症初期集中支援チームの運営において、適切かつ円滑に取り組んでまいります。

地域包括ケア推進室からは以上です。

渡部委員長

ありがとうございました。認知症初期集中支援チーム、成果を上げているということですね。

それでは、委員の皆様、ただ今の説明に関して、ご意見・ご質問がありましたら発言をお願いします。

このチームが積極的に支援に関わることで色々な面で改善しているということですね。三重大学でも精神科の先生が認知症の早期診断に関して、相談体制を作っています。

支援チームで拾い上げるのには非常にいいのではないかと思います。他にご質問いかがでしょうか。

介護支援専門員の小出委員、こういう相談は増えていますか。

小出委員 そうですね、介護サービスに繋がらない、繋げないといけないケースの相談をさせていただいたことがあります。終結してもモニタリングで相談に乗ってくださって、すごくありがたいなと思っています。

渡部委員長 早期の段階で拾い上げるというのは非常に大事なかなと思います。よろしいでしょうか。意見が無いようでしたら、事項３の「その他」について、事務局、何かありますでしょうか。

事務局（永合） その他事項としまして、資料３につきまして、ご説明申し上げます。

資料３をご覧ください。

前回の令和７年２月２０日に開催いたしました令和６年度第３回津市介護保険事業等検討委員会で、委員の方からご質問いただきました「市内の特別養護老人ホームにおける従来型施設とユニット型施設別の申込者数」につきまして、三重県長寿介護課より、令和５年９月１日現在の数字を提供いただきましたのでご報告させていただいたところですが、委員の方から１年後の令和６年９月１日現在の状況について引き続きご質問いただきましたので、三重県長寿介護課より新たに提供いただきました数字をご報告させていただきます。

なお、従来型施設とは、４人部屋などの多床室がある施設、ユニット型施設とは、すべて個室で、１０人を１ユニットとしてエリア分けがされている施設となります。

施設の順番としては、多床室という従来型施設があつて、その後、個室という新たな考えが出てきたことでユニット型施設ができ、現状新たに整備する場合はユニット型施設が基本となっています。

令和６年９月１日現在、津市に所在する特別養護老人ホーム３０施設のうち、従来型施設は１４施設で、その施設のベッド数は計９２２床となっております。ユニット型施設は１６施設で、その施設のベッド数は計８１９床となっております。合計３０施設で１，７４１床ということで、施設数、床数は令和５年９月１日

現在と変更ありません。

こちらの入所申込者数とは、令和6年9月1日現在で入所申込中の者ということで、入所を待ってみえる方の数字ということになります。

従来型施設の入所申込者数は、883人となっています。次に、ユニット型施設の入所申込者数は675人となっており、計1,558人となっています。

なお、注意書きにもありますように、入所申込者数につきましては、三重県が各施設から入所申込者数の情報を集めてたものですが、名寄せ及び追加調査前の数字となっており、1人の方が複数の施設に申し込んでいる場合、1施設ごとに1人として数えています。例えば、1人の人が2施設に申し込んでいる場合、2人となります。また、追加調査前、精査する前の数字であり、令和6年9月1日現在で、すでに亡くなられている方や、津市外からの申し込み分も含んでいますので、実質の申込者数よりも大きい数字になっています。なお、入所申込者の中には、今すぐに入所する必要はありませんが、将来のために予備的に申し込みを行っている方も含まれています。

資料3の中段になりますが、三重県長寿介護課より、「三重県内に所在する特別養護老人ホームにおける申込者1人当たりの申込件数」についての情報提供もありましたので、ご報告させていただきます。令和6年9月1日現在では、申込者1人当たりの申込件数は1.7件、1人につき2施設弱ぐらいの申し込みをされているということになっております。中段より下は前回報告しました令和5年9月1日現在の数となり、比べますと、入所申込者数は若干にはなりますが、減少傾向にあります。

資料3の2枚目につきましては、津市に所在する令和6年9月1日現在の特別養護老人ホーム30施設の内訳になりますので、参考にご覧いただきたいと思います。

渡部委員長

ありがとうございました。それでは、委員の皆様、ただ今の説明に関して、ご意見・ご質問がありましたら発言をお願いします。

津市の施設数、施設定員数は1年前と変わっていないということ

で、申込者数は１００人くらい減っています。１００人が亡くなったのか、どうなったのかは分かりませんが。全員が入所を待っているということですか。

事務局（永合） 入所を申し込まれて、まだ入所をされていない方になります。先ほども申し上げましたとおり、重複している数字もありますし、順番が来ても、入所はまだ大丈夫ですという方も含まれていると聞いております。実際、今入所したいという意味での待機者の数字とは若干異なる部分もあるかなという風に思っています。

渡部委員長 サ高住に入所されていて、こういった所を求めているといった方も含まれますよね。他の方がいかがでしょうか。

村瀬委員 私がお願いして出していただいて、ありがとうございました。考え方として、地域的な偏りがあり正確ではないんですけど、１，５５８人を１．７で割ったものが、実待機者数というか、実申込者数になるという考え方でよろしいんですね。

事務局（永合） はい。考え方としましては間違いありませんが、三重県で精査する前の数字ですので、亡くなられたり、既に津市にいない方も含まれますので、実際は１．７で割った数字よりも少な目ではないかと思います。

村瀬委員 あとですね、老健に入所されているとか、有料に入所されている方も含まれているんですよね。

事務局（永合） 含まれています。

村瀬委員 実際、行き場がなくてどうしようもないという状態の人がこれだけいるわけではないということですね。

渡部委員長 この数字をどのように評価するかはなかなか難しいところです。はい。高林さん。

高林委員

現場の感覚として質問させていただきます。津市さんがこういう状況に対して将来を含めてどういう受け止め方をされているのか。利用者の方々が利用する施設の選択肢は、確かに広がっている。去年との比較だけなのですが、待機者が減っている。この部分が、母集団である人口比で見たときに、どうなのか、クエスチョンになる。私どもの感覚から言うと、かなりご高齢の方々が長寿社会の中で増えてきていて、その中で障害を持たれた方々が増えているという感覚があります。

家族、関係者に支えられるというのが本来だと思いますが、やむを得ず利用せざるを得ないとなったときに、受け皿として考えたときに津市の人口動態といったことが背景に勘案されていかないと個人的には思っています。そういった視点で見た場合に、表面的には待機者は減っている。これは、津市の高齢者人口が減少していっているのかといった捉え方をしているのか。何とか受けてもらえる所が増えてきたという見方なのか。感想で結構ですので、教えてください。

渡部委員長

この数字をどのように評価するかはなかなか難しいところです。この数字をいい傾向なのか、そうではないとか。津市としてはどのようにお考えでしょうか。

事務局（永合）

ここ最近で言いますと、待機者数は、横ばいの傾向と思っています。委員おっしゃっていただいた、人口動態、推計を考えますと、計画にもありますが、令和10年ぐらいに後期高齢者75歳以上がピークになると。ただ、すぐに特養に入るというわけではなく、ニーズが高まってくるのはさらにその先10年後になってくるかと。そこに向けてどういった整備をしていくか。逆にその後は高齢者も含めて人口全体が減少していく中で、介護が必要な高齢者も減っていくところまでを見て整備をしないと、ピークに合わせて整備をしてしまうと、その後の運営が難しくなってしまいます。こういったところを考えながら、次回の計画の中で整理していきたいと考えています。

永田委員

最近、特養ですね、だんだん建替えの時期になってきていますよね。それで、廃業する所も出てきていますよね。これからだんだん入所者の規模が減っていくと思われるんですよね。厚生労働省も特養に関しては、補助がないんですよね、減らすつもりなのかなと思うんですが、どうなのでしょう。

渡部委員長

それに関して何かご意見ありますでしょうか。だいたい、50年くらい経ってきて、いろんなものが老朽化して、例えば、直さないとか、統合してするとか。いろんなところでそういう問題が起きてますから。

事務局（長谷川）

高齢福祉課の長谷川でございます。

合わせまして、先ほどの特別養護老人ホームの関連で、今の計画にも載せております整備計画ですが、令和6年から令和8年までの3年間で、この8年度整備で80床、定員80人の特養を募集するという計画を立てています。令和7年6月に三重県が整備の指針を発表されましたので、6月下旬から7月15日にかけて公募を行いました。結果は80床、1法人の応募があったところでございます。今後、三重県に書類を提出して、来年にはなってこようかと思いますが、事業所の選定や三重県からの内示がありますので、また、この場で報告させていただきたいと思います。

先ほどの件、国の方向性として、特別養護老人ホームの新たな施設整備はユニット型が中心で、補助の対象もユニット型というのがメインになります。従来型個室や改築は補助のメニューにならないということで、国への要望、津市も県政要望という形で、まず県への要望として、ユニット型を新築していくよりも既存の施設、老朽化した施設の改築に対する新たな補助メニューをつくっていただけないかと。人件費の高騰、物価高騰について、今回の新設整備の際、幾つかの法人からお問い合わせをいただいたのですが、現状、価格高騰があまりにも高すぎて、入札が落ちないと。また、補助金も従来通りで見直されていないので、そのくらいの補助では建たないと。

永田委員 鈴鹿に特養が来年度から建て始めると思うんですが、８０床で２７億か２８億ぐらいの建築費用がかかる。私は反対しました。高過ぎて、採算が取れない。だけど、県は認めていました。理由は分かりませんが。到底採算は合わないので、止めてしまうところがどんどん出てきてくると思われるので、特養は赤字のところがかなり多いという話もある。減らさないということであれば、市が補助などしていただかないと、どんどん減っていくと思います。よろしくお願いします。

事務局（長谷川） 現在の特養の整備関係ですね、そのような状況です。県にも合わせて要望していく中で、今計画期間中はこの整備方針ですので、令和９年以降の計画でこの件について、ご意見いただければと思います。よろしくお願いします。

渡部委員長 ありがとうございます。特養を閉鎖したとよくそんな話を聞きますので。そういったものも合わせて考えていかないと。人数の評価は難しい。他にどなたかご意見ございますでしょうか。
はい。林先生。どうぞ。

林委員 この資料の方で待機人数は令和５年と令和６年で、１００人余り減っているんですけど、実際入所できた人、年何人ぐらいいらっしゃるのか分かってます？

渡部委員長 永合課長、分かりますか。お願いします。

事務局（永合） その数字は、以前は出していたこともありましたが、ここ最近そういった数字は、把握しておりません。また、ご報告させていただきたいと思います。

高林委員 各施設さんは、津市の方で施設にお入りになった方のデータを持っていると思います。何年度とか期間を決めて、何名の方が入られましたかと。拾える数字だと思いますので、一度やられては

どうですかね。

渡部委員長 可能でしたら、調べてください。それが結構生きた数字になってくるかもしれませんので。他にどなたかご質問よろしいでしょうか。

村瀬委員 高齢者福祉の関係で、介護保険事業外で400円の自己負担でそれ以外市から出るという配食サービスの制度が市にあるのですが、申請してから認められるまでの期間にばらつきがあるように思うのですが。介護保険のように申請日まで遡って認めるというご検討は難しいのでしょうか。

それと、現場では2時間ルールと言ってるみたいですが、デイサービスから帰ってきて、家で食事をするのに2時間空いてないと認められないというようなことが配食サービスの制度にあると聞くのですが、例えば、デイサービスで4時半に送迎で帰ってきて、その日の夕飯は時間が短いので受けられない、時間が短いので、制度に乗らないと。そういったことがあるので、不合理な感じがしますし、在介センターの事務的な取扱いのこともあるかもしれませんが、申請してから認められるまででばらつきがあるようなことを聞きますので。介護保険と同じように申請まで遡るとかできないかと気になっています。

事務局（長谷川） 配食サービスですけど、おおむね65歳以上のひとり暮らしの非課税世帯の高齢者の方で、趣旨としては安否確認、調理が困難な方というのが条件にございますけれど、基本的にはひとり暮らしの方で1日のうちで安否確認をしたいということで事業が実施されていまして、1食当たり400円の自己負担がかかりますけれど、それ以外の配食に係る経費は津市の委託料としてお支払いをしています。ひとり暮らしなのか、調理が困難なのか、見守りが必要なのか、こういった実態について申請をいただいてからご確認させていただいております。状況によっては、同一敷地に息子さんがみえるとか、いろいろな状況がありますので、申請から認定まで期間を要する場合があります。

既に実費でご利用いただいている方もみえますので、申請日に遡って公費を適用して400円の負担で済まないのかというご質問かと思いますので、現状の確認はさせていただきたいのですが、おそらく申請いただいてから決定までで、事業所との調整もありますので、いつから配達が可能なのか、いつから公費を適用するのかといった調整をしてから、決定日という形で事務的な作業をしていると思いますので、遡及できるのかというところは持ち帰りたいと思います。

あと、2時間ルールですけれど、先ほど申し上げました安否確認、デイサービス送迎に係るヘルパーさんがお食事をつくりに来ていただける部分に見守りがあります。配食サービスが取れるのは1日1回という条件があります。昼か夕方。お昼は12時、前後2時間サービスが入っていない。夕方は4時、前後2時間サービスが入っていないことを要件として付していますので、主体というのが安否確認であるということが前面にありますので、そういったルールを設けているものでございます。ご理解のほどよろしくお願いします。

渡部委員長

ありがとうございました。よろしいですか。

これをもちまして、本日の津市介護保険事業等検討委員会を終了します。委員の皆様には、お忙しい中、長時間ありがとうございました。事務局に返します。

事務局（丹羽）

渡部委員長ありがとうございました。また、委員の皆様には、長時間にわたりましてご審議をいただき、ありがとうございました。

次回の当委員会は、11月頃の開催を予定しております。開催日につきましては委員長とも相談した上で、各委員の皆様にご案内をさせていただきますので、よろしくお願いします。

これにて、終了させていただきます。本日はどうもありがとうございました。