

令和元年度 第2回八戸市地域包括支援センター運営協議会 議事録

- 日 時 令和2年2月7日(金) 14時から15時30分まで
- 場 所 市庁本館3階 議会第二委員会室
- 出席委員 小倉 和也 会長、李澤 隆聖 副会長、小柳 達也 委員、松川 充 委員、
澤口 公孝 委員、荒川 繁信 委員、古戸 良一 委員、高橋 薫 委員
- 事務局 豊川 寛一 福祉部長兼福祉事務所長、
中里 充孝 福祉部次長兼高齢福祉課長、
中居 裕子 参事兼地域包括支援センター所長、
松浦 久美子 副参事(高齢福祉GL)、酒井 明美 主幹、西塚 明子 主幹、
沼岡 裕子 主幹、沼口 幸広 主幹、佐藤 恵子 主幹

次第1. 開会

■司会(松浦 高齢福祉グループリーダー)

それでは、ただ今より、令和元年度第2回八戸市地域包括支援センター運営協議会を開会いたします。

本日は8名の委員の皆様全員が出席となっておりますので、八戸市地域包括支援センター運営協議会設置要綱第7条のとおり、会議が成立することをご報告いたします。

次に、委員の変更がございましたのでご報告いたします。八戸市民生委員児童委員協議会 会長の荒川繁信様です。昨年の12月の民生委員児童委員の改選に伴い、前任の高淵様に代わりまして、ご参画いただくこととなりました。

つきましては、この場をお借りしまして、本日令和2年2月7日付けで八戸市健康福祉審議会委員の委嘱状を交付させていただきます。

それでは、議事に入りますので、ここからは会長に進行をお願いいたします。

次第2. 議事

■小倉会長

これより、議事に入らせていただきます。

本日は、事務局より7件の議事が提出されております。

はじめに、(1) 令和2年度地域包括支援センター運営方針について、事務局より説明をお願いいたします。

(1) 令和2年度 地域包括支援センター運営方針について

■事務局(中居所長)

それでは、議事の(1) 令和2年度地域包括支援センター運営方針についてご説明いたします。着席にて説明させていただきます。

まず、この運営方針の策定についてですが、事前に配布しております資料1の2行目に記載しておりますように、介護保険法第115条の47第1項において、市町村は、包括的支援事業、この包括的支援事業とは、包括支援センターの運営を意味します。の実施にかかる方針を示して包括的支援事業を委託することができる、とされております。

また、市町村が直接運営するセンターについても運営方針を定めることが望ましいとされていることから、併せて八戸市地域包括支援センターの方針についてもお示します。

方針の具体的な内容につきましては、資料の根拠条文等に記載してありますように、介

護保険法施行規則 140 条の 67 の 2 において、1～9 までの内容を勘案して方針を示すこととされており、この介護保険法施行規則の内容を勘案し、10 の項目について、令和 2 年度の委託型地域包括支援センターの運営方針案を策定したところですが、厚生労働省老健局の地域包括支援センター設置運営についての通知文に基づき、直営形の運営方針についても併せたものとして、作成いたしました。

資料の 2 枚目および 3 枚目をご覧ください。

運営方針の 1 から 10 の項目については、介護保険法施行規則で示されている内容のほか、市として重点的に取組を進めたい、介護予防の推進と認知症総合事業推進についての方針を加えております。

資料の 2 枚目に戻りまして、運営方針の 1 については、地域包括支援センター業務の核となる地域包括ケアシステムの構築について記載しております。

運営方針の 2 については、地域ケア会議や在宅医療・介護連携ツールの活用、高齢者支援センターの民生委員定例会や地域の会合への参加等様々な機会を通じて、ネットワーク構築に努めております。ネットワークづくりが地域包括ケアシステムを構築するために重要となることから、運営方針の 2 番目に掲げております。

運営方針の 3 につきましては、利用者が主体的に介護予防に取り組むことができるよう高齢者支援センターに委託している介護予防の実態把握、介護予防教室の開催、ボランティアの育成・活用を通じて、利用者の自立の可能性を最大限引き出すことができるよう支援していくことを記載しております。

運営方針の 4 につきましては、現在、認知症地域支援推進員を八戸市地域包括支援センターに 6 人、高齢者支援センターに 20 人を配置しており、推進員を中心に認知症疾患センターを含む医療機関や介護サービス及び地域の支援機関の間の連携を図るための支援や認知症の人やその家族への支援を行うことを掲げております。

運営方針の 5 につきましては、地域ケア個別会議と圏域ケア推進会議については、平成 30 年度より、各高齢者支援センターが開催することとなっており、詳しくは、議事の (4) で説明します。令和元年度は特にケア推進会議について意識して取り組みましたが来年度も継続して力を入れていくこととしております。

運営方針 6～10 については、資料をご覧ください。

目標とする活動指標については、3 枚目の下の表のとおりとなっております。

以上で、令和 2 年度八戸市地域包括支援センター運営方針案についての説明を終わらせていただきます。

■小倉会長

ありがとうございます。ただ今の説明に対して、ご意見・ご質問はありませんでしょうか。

■古戸委員

運営方針 4 の認知症地域支援推進員を高齢者支援センターに配置することについてですが、運営方針 10 のところでは、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員の 3 職種の専門員で支援を行うとあります。これは、新たに認知症の地域支援推進員を別に配置するということになるのでしょうか。

■事務局（中居所長）

高齢者支援センターには、主任ケアマネジャー、社会福祉士、保健師を配置することになっておりまして、すでに配置されている 3 職種の方の中で認知症地域支援推進員になるための研修を受けていただいて、認知症地域支援推進員となっていていただいております。ですから、保健師や社会福祉士でありながら認知症地域支援推進員を兼ねるという場合もあります。

■古戸委員

3 職種の方がこういった研修を受けて正式に認知症地域支援推進員も兼ねることができるということで、必ずしも改めて人員を増やすといったことではないのですね。わかりました。

■小倉会長

他になければ、令和 2 年度地域包括支援センター運営方針について承認することによろしいでしょうか。

(異議なしの声)

■小倉会長

それでは、令和 2 年度地域包括支援センター運営方針について、承認することといたします。

(2) 令和 2 年度 高齢者支援センターの人員配置について

■小倉会長

次に、(2) 令和 2 年度高齢者支援センターの人員配置について、事務局より説明をお願いいたします。

■事務局（中居所長）

それでは、(2) 令和 2 年度高齢者支援センターの人員配置についてご説明いたします。着席にて失礼いたします。資料 2 をご覧ください。

介護保険法施行規則第 140 条の 66 第 1 号イにおいて、地域包括支援センターには、原則として保健師、社会福祉士及び主任介護支援専門員を置くこととし、その員数についても基準を規定しております。

また、八戸市地域包括支援センターの包括的支援事業の実施に係る人員等に関する基準を定める条例においても同様に基準を規定しております。

それに基づきますと令和 2 年度の各高齢者支援センターの人員配置は、資料の表のとおりとなります。網掛している高齢者支援センターは、令和 2 年度増員が必要なセンターとなります。

下長、上長地区を担当圏域としているはくじゅは、今年度は 3 人配置でしたが、高齢者人口が 7,000 人を超えるため 4 人配置となります。また、大館、東地区を担当圏域としている福寿荘は、9,000 人を超えるため、4 人配置から 5 人配置となります。

なお、増員職員は、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員のいずれかの常勤職員となります。また 5 人配置の場合は、2 人既に配置している専門職以外の職種が望ましいと考えております。

以上で、令和 2 年度高齢者支援センターの人員配置についての説明を終わらせていただきます。

■小倉会長

ありがとうございます。ただ今の説明に対し、ご意見・ご質問はありませんか。

■李澤副会長

この表の 5 人配置のところについて、9,000 人から 9,499 人の人口に対しての 5 人配置ということですが、もし、この 9,086 人が 3 月時点で 87 人ほど減って 9,000 人を下回るようになったとしたら、5 人配置になるのでしょうか、それとも 4 人配置となるのでしょうか。人員配置に関しては、高齢者支援センター側でも人員確保に苦慮していると聞きますが、これを簡単な人口割だけで増減を決めるのではなく、現場に立った人員配置も考えていってほしいと思っております。

■事務局（中里次長兼高齢福祉課長）

人員配置につきまして、今の場合は 9,000 人を超えておりますので、配置基準から考えても来年度は 5 人配置と考えております。今後、人口が大きく増減した場合については、専門職の人員確保に苦慮されていることや現場の職員の負担等も考慮し、法人側と協議しながら、原則として規則や条例に沿った形で対応していきたいと考えております。

■高橋委員

初歩的な質問ですが、吹上地区のセンター名が八戸市医師会となっている点について、

他の地区のセンター名はよく聞く名称ですが、八戸市医師会とはどういった運営体制になっているのでしょうか。

■小倉会長

正式なセンター名は地区名と高齢者支援センターという肩書と運営事業所名となります。八戸市医師会は居宅介護支援事業所や訪問看護ステーション等を運営しておりますが、他の居宅事業所と同じく市から委託を受けた事業所であり、法人の名称が八戸市医師会というだけで、他の事業所と同様のものです。医師会で運営しております。

■高橋委員

わかりました。

■小倉会長

確認ですが、3名以上のところは先ほど出てきました3職種の職員が重複しているということでしょうか。

■事務局（中居所長）

はい。

■小倉会長

他になければ、令和2年度高齢者支援センターの人員配置について、事務局案のとおり承認することでしょうか。

(異議なしの声)

■小倉会長

それでは、令和2年度高齢者支援センターの人員配置について、承認することといたします。

(3) 令和元年度 地域包括支援センターの事業評価について

■小倉会長

次に、(3) 令和元年度地域包括支援センターの事業評価について、事務局より説明をお願いいたします。

■事務局（中居所長）

それでは、(3) 令和元年度 地域包括支援センターの事業評価について、説明させていただきます。資料3の1ページをご覧ください。

地域包括支援センターが、地域包括ケアシステムの構築を推進していく上で、その機能を適切に発揮していくためには、地域包括支援センターごとに業務の状況を明らかにし、それに基づいた必要な機能強化を図っていく必要があります。こうした観点から介護保険等の一部を改正する法律において、市町村や地域包括支援センターは、市町村や地域包括支援センターの事業について評価を行うこととなっております。

この度、市町村の平均、県内センターの平均、全国センターの平均、八戸市の評価、12か所の高齢者支援センターの評価が公表されましたので、この場を借りてご報告いたします。

まず、評価指標ですが、市町村の指標、地域包括支援センター当市においては高齢者支援センターとなりますが、市町村指標は59項目、センター指標は55項目あり、どちらも組織・運営体制等、総合相談支援、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント支援、地域ケア会議、介護予防ケアマネジメント・指定介護予防支援、事業間連携、社会保障充実分に分かれております。指標の詳細については、資料3の3P以降の別紙をご覧ください。

次に①の八戸市と全国市町村平均の比較ですが、高い方を網掛けで記載しております。八戸市は、組織・運営体制等から事業間連携の全てにおいて全国市町村の平均を上回っております。権利擁護、介護予防ケアマネジメント・介護予防支援、事業間連携においては、100%となっております。

②の県内センターと全国センター平均の比較ですが、県内センター平均は、地域ケア会

議の開催、介護予防ケアマネジメント・介護予防支援は全国平均を上回っています。

③の県内センター平均と12か所の高齢者支援センターとの比較ですが、組織・運営体制等は、12センター中10センターが平均を上回っており、権利擁護は12センター中11センター、包括的・継続的ケアマネジメント支援は12センター中7センター、地域ケア会議は12センター中7センター、介護予防ケアマネジメント・介護予防支援は全センター、事業間連携は12センター中9センターが平均を上回っております。

2枚目をご覧ください。

④の全国センター平均と12センターとの比較ですが、組織・運営体制等は、12センター中8センターが平均を上回っており、権利擁護は12センター中11センター、包括的・継続的ケアマネジメント支援は12センター中7センター、地域ケア会議は12センター中7センター、介護予防ケアマネジメント・介護予防支援は全センター、事業間連携は12センター中9センターが平均を上回っております。

総合相談支援は、県内センター平均及び全国センター平均どちらも12センターが下回っていますが、これは相談事例の終結について、市町村と高齢者支援センターが共通の条件を定めていなかったことにより評価の平均値が下がったことによります。終結条件については、今年度高齢者支援センター管理者打合せ会で市と高齢者支援センターと協議し条件を定めましたので、来年度は改善されることになると考えております。

事業評価を行うことで、不十分な部分が明らかになり改善することにより八戸市及び各センターの機能強化につながるため、今後も事業評価を実施して参ります。

以上で、令和元年度地域包括支援センターの事業評価についての説明を終わらせていただきます。

■小倉会長

ありがとうございます。ただ今の説明に対し、ご意見・ご質問はありませんか

ちなみに、これは評価をして例えば不十分となった場合は指導等となるのでしょうか。

■事務局（中居所長）

はい。全センターに関して不十分な点に関しては相談させていただいております。

■小倉会長

他になれば、令和元年度地域包括支援センターの事業評価について、事務局案のとおり承認することよろしいでしょうか。

（異議なしの声）

■小倉会長

それでは、令和元年度地域包括支援センターの事業評価について承認することといたします。

(4) 地域ケア会議について

■小倉会長

次に、(4) 地域ケア会議について、事務局より説明をお願いいたします。

■事務局（酒井主幹）

それでは、(4) 地域ケア会議についてご説明いたします。着席にて説明させていただきます。資料4をお開きください。

1の地域ケア会議についてございますが、この会議は、高齢者個人に対する支援の充実と、社会基盤の整備とを同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けたひとつの手法になります。

開催規模や会議の機能等により、地域ケア個別会議、圏域ケア推進会議、地域ケア推進会議の3つに分類され、本日の会議は、地域ケア推進会議の位置づけとなります。

2の令和元年度の開催計画はご覧のとおりでございます。

次に、3の令和元年度 地域ケア個別会議・圏域ケア推進会議開催状況でございますが、

(1)の開催回数は、令和元年12月末現在、12か所の高齢者支援センターで、地域ケア個別会議は61回、85%、②圏域ケア推進会議は14回、58%となっております。

次のページをご覧ください。

(2)の高齢者支援センター別開催回数はグラフの通りとなります。現在の平均回数は6.3回となっておりますが、当初の計画である8回を既に達成した高齢者支援センターも2か所あり、1月以降も計画的に開催しております。

次に(3)会議の開催テーマですが、テーマを大まかにまとめますと、1番目に認知症・精神疾患に関するものが33回で約44%、2番目に介護保険サービスや制度に関するものが24回で32%、3番目に地域における見守りに関するものが18回で24%となっております。

会議に御出席いただく方々は、固定ではなく、開催テーマ等により、変更になりますが、高齢者に関係する専門職種や地域の方にご協力をいただいております。

一番ご協力いただいておりますのが、地域の民生委員の方です。他に理学療法士、作業療法士等リハビリ関係の方、医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、病院の相談員、精神保健福祉士、町内会長、地区社会福祉協議会、介護サービス事業所、居宅介護支援事業所、主任ケアマネジャー、認知症の人と家族の会等となっております。

次に(4)主な会議のテーマ及び検討内容と導き出された支援は、表のとおりでございます。

地域ケア個別会議61回からテーマ別にいくつかをご紹介します。

認知症関係の認知症の進行に伴う在宅生活継続における家族の負担軽減では、物忘れの進行を予防し、在宅生活継続のための支援と家族の負担軽減できるような支援を検討し、地区集会への誘いや認知症カフェの紹介、各種サービスの利点や内容を説明し提案することになりました。

サービスに関する、障がいにより集会所へ行けなくなった利用者が地域活動に参加するためには、右上下肢麻痺により屋外歩行が不安定なこと、集会所まで長い階段を往復することを検討し、生活機能向上リハビリや必要な福祉用具の検討、歩行の付添いを住民に協力依頼すること、身近な場所での少人数サロンを検討することになりました。

次のページをお開きください。

見守りに関する、引きこもりの子どもを抱える高齢者の支援では、不安な母親への支援、介護保険サービス中止後の子供への支援を検討し、相談機関の情報提供と勧奨、見守り継続と母親との関係を維持すること、となりました。

続きまして、圏域ケア推進会議14回からテーマ別にいくつかご紹介いたします。

見守り体制に関する、地域づくりネットワークの開催については、ネットワーク連絡会の必要性についてと住民や民生委員の現状を共有することを検討し、モデル地区の選抜と参加者、場所、内容等、関係者との打合せをすることになりました。

サービスに関係の、入浴の課題については、事業所の浴室開放について意見交換し、実現可能か協議を重ねること、対象者選定条件やおためし期間等についての協議をすることになりました。

認知症関係の、認知症高齢者を早期に発見し支援につなげるためには、ICTツールの説明、ICTツールを用いた徘徊情報の共有について検討し、運用ルールの作成と効果的な周知方法を検討することになりました。

このように機能別に地域ケア会議を開催することで、個別の課題と解決策の検討や、課題の抽出、積み重ねから地域課題を把握して、地域課題から、地域づくり、社会資源の開発、施策等の充実等を検討していくこととなります。

これらの会議を集約いたしまして、本市では、3月に高齢者見守りネットワークの構築を進めるために、地域ケア推進会議を開催する予定とし、準備を進めております。

以上のように地域ケア会議は地域包括ケアシステムを実現する有効な手段でありますことから、今後も、どのレベルで解決できるものかを検討しながら会議を進めて参ります。

以上で地域ケア会議の説明を終わらせていただきます。

■小倉会長

ただ今の説明に対し、ご意見・ご質問はありませんか。

■高橋委員

ICT ツールについて、こういったものなのかご説明をお願いします。

■小倉会長

ICT ツールにつきましては、在宅医療、介護連携推進事業の8項目の事業のひとつで、八戸市からNPO 法人が受託しています。市内の医療、介護関係者が、患者さんから同意を得て、セキュリティを守ったうえで、インターネットを使って患者さんの情報を共有するもので、患者さんに関わっている医師、ケアマネジャー、訪問看護師が、それぞれ別の場所においても、情報を共有して、適切な医療と介護が提供できるようにするためのツールということです。現在、医療介護関係の事業所が230か所くらい登録していて、その方々が、同意いただいた患者さんのICT ツールで情報をスムーズにやりとりして支援をしていくものになります。

■高橋委員

実際に介護度がついた私の義理の母等の担当者会議とかもそういったものですか。

■小倉会長

担当者会議は実際に担当者が集まってやるんですけども、たとえば患者さんが受診してお薬を変えましたとか、施設のほうでこういった症状が出ましたといったときに、その都度電話やFAX でやりとりしたりが難しい場合、お互いに情報を入れるとその日のうちにお互いに情報が分かると、そういった形のもので。

■高橋委員

それは実際に見守りが必要な方の家族も見ることができるものなのでしょうか。

■小倉会長

家族用には別にスマートフォン用のアプリケーションがありまして、それを利用していただくと実際に家族の方ともやりとりができるようにはなっております。5年前から始まって、昨年度から八戸市の医療でも利用できるようになっております。

■高橋委員

わかりました。

■小倉会長

地域ケア会議については、運営方針にもありますけれども、特に個別のケア会議の事案の開催、圏域ケア会議で事案を抽出して、地域のシステムの体制自体につなげるといったふたつの役割があるわけですが、それがきちんと機能するように運用していただければと思います。

(異議なしの声)

■小倉会長

それでは、地域ケア会議について承認することといたします。

(5) 地域における高齢者見守りネットワークづくりについて

■小倉会長

次に、(5) 地域における高齢者見守りネットワークづくりについて、事務局より説明をお願いいたします。

■事務局（中里次長兼高齢福祉課長）

資料5をご覧ください。地域における高齢者見守りネットワークづくりについてご説明いたします。

今現在、高齢者に対する見守りについては、高齢者支援センターと民生委員、地区社会福祉協議会、ほのぼの交流協力員等が相互に連携を図りながら、一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯を重点的に見守りしている状況でございます。

課題としては、市内の人口の約30%、多い地区では40%を占める高齢者を地域の中で

しっかりと見守っていくためには、高齢者支援センターと民生委員等の少人数では見守り体制としては十分とは言えないのではないかと思います。また、年々高齢化している民生委員に大きな負担がかかっているというような課題があります。

方向性として、地域の中で高齢者をしっかりと見守り、かつ、民生委員等の負担を少なくするためには、地域住民全体で支えていくことが重要であり、そのためには、地域内の組織団体が協力、連携して支援するためのネットワークを構築する必要があります。

しかし、地域によっては、高齢者に対する日常生活支援についての必要性を認識していても、どのようにネットワークを構築していけばよいのかわからないなどの理由から、実際にネットワークが構築されている地域は少ないというのが現状であります。

そのため、今後、地域におけるネットワークを構築していくために、町内会を核として、地域の実情により、地区社会福祉協議会や老人クラブ、町内会や自主防災会等と連携を図り、地域全体で高齢者を見守る、高齢者見守りネットワークが構築されるよう取り組んでいく必要があります。

2番目として、町内会を核とする理由ですが、町内会の加入率の低下にも表れているように、近所での支えあいや交流の機会が少なくなっている現状であります。町内会ほど地域の中で認知され、また組織力・実行力を持っている団体は他にはないということで、やはり、地域のネットワークについては、町内会が核となっていくということで考えております。

町内会に期待する高齢者支援として、地域の中で高齢者の見守り体制をつくる、集える場所をつくる、困っている高齢者への支援体制をつくるということが期待されているということでもあります。

そして3番目、老人クラブの活躍ということで、老人クラブは、人口減少・少子高齢社会において新たな地域の担い手として、その活躍が期待されているところであります。しかし、近年、会員数の減少問題や役員のみならず手不足による廃止問題があり、クラブ数は年々減少している状況でございます。

そのため、町内会や民生委員と連携し、老人クラブの日々の活動を高齢者の見守り活動につなげていくことが期待されているところでございます。

続きまして、次のページをご覧ください。4番目、自主防災組織との連携ということで、市内の8割以上カバーしている自主防災組織と連携していきたいと考えております。

自主防災組織は、万が一の災害時に備えて様々な対策を検討しているところであります。震災のない平穏な日々において、年間を通しての活動は少ないため、日々の活動として、高齢者の見守り、支援活動を連携していくことが望まれるということです。自主防災組織としては、大きな役割が二つありまして、一つは震災時・災害時の対応、もう一つは平常時における地域住民の安全や安心な暮らしのための見守りです。そのため、我々としては地域の高齢者への支援ということで、自主防災組織との連携ということを考えております。

5番目、認知症サポーター・チームオレンジの活用については、認知症サポーターとは、認知症に対する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人やその家族に対してできる範囲で手助けをする人ということで、これまではさりげない見守りということでしたが、今、国の方で見方を変えて、できる範囲で手助けをすべきということになっております。

厚生労働省では、サポーターに期待されることとして、地域でできることを探し、相互

扶助・協力・連携、ネットワークをつくり、まちづくりを担う地域のリーダーとして活躍する、としてございます。

認知症高齢者及びその家族においては、地域住民による支えを大いに期待しているところであり、また、本市においても、認知症高齢者等にやさしい地域づくりの実現に向けて取り組んでいるため、今後、認知症サポーターの活躍が必要不可欠となってくると考えられます。八戸市は県内1位のサポーター数でございます。その活用ということがこれからのテーマとなっております。そういった意味では地域の中での高齢者を見守るネットワークづくりにおいて、認知症サポーターの方にも地域の高齢者の見守り・手助けということをしていただければと期待しているところであります。

次ですが、6番目、地域ケア推進会議の活用ということで、地域ケア会議におきましては、高齢者の実態把握や課題解決を図るため、地域の関係機関等の相互の連携を高め、地域包括支援ネットワークを構築する、という機能がございます。地域における高齢者支援ネットワークづくりへの最大の手法でございます。

これからは、こういった地域ケア会議の回数をどんどん重ねることによって、地域のネットワークづくりを進めていきたいと考えております。

最後、7番目ですが、高齢者見守りネットワーク情報交換会の開催ということで、地域における高齢者見守りネットワークや高齢者支援体制を構築するための第一歩として、まずは地域住民による話し合いが必要であるため、町内会、民生委員、地区社会福祉協議会、老人クラブ等で構成する高齢者見守りネットワーク情報交換会の開催を推奨していきたいと思っております。ネットワークを構築するためには地域の関係者等が一堂に会しての話し合いというのがすごく重要であるということで、まずはこちらの情報交換会を地域の中で開催していただきたいということで考えております。

先ほどもお話ししましたがけれども、地域の中でネットワークを構築するにはどうしたらよいのかとの疑問があると思っておりますので、次のページのとおり、八戸市町内見守りネットワーク活動手引き、というのを作成してございます。こちらの手引きをご覧いただきたいのですが、なぜ見守りが必要なのかということで、高齢者の現状が、65歳以上の高齢者の人口は約69,000人、そのうち一人暮らしを含めた高齢者のみの人口は約33,000人となっており、かなりの高いパーセンテージの方々が一人暮らしまたは高齢者世帯の方々です。そういったなかで生活に支援が必要な高齢者がたくさんいらっしゃいますので、そういった方々のために必要であるということが記載されてございます。

そして、次のページですが、ネットワーク活動の実際ということで、どんな高齢者を見守るのか、誰が見守るのか、こんな時は相談しよう、連絡しようということなどが記載されてございます。

こちらは、このとおり活動してくださいということではなく、参考にさせていただきたいと考え作成しております。これをベースに考え、高齢者支援センターが地域に働きかけて各町内会ごとにネットワークを作ってもらえませんか働きかけをしているところがございます。

全市一斉に町内会でネットワークを立ち上げてくださいというのではなく、できるところから少しずつ進めて増やしていければと考えております。

そして、4ページのところに町内見守りネットワーク連絡会を開催してみましようということで、その手順を記載してありますので、地域のみなさまのネットワークづくりの参考にいただければと考えております。

地域における高齢者見守りネットワークづくりについての説明は以上でございます。

■小倉会長

ただ今の説明に対し、ご意見・ご質問はありませんか。

■古戸委員

非常に素晴らしい取り組みだと思いますが、一番の問題は八戸市の町内会の加入率が聞いたところによると50数パーセントと非常に低いことだと思っておりますので、それをまとめる町内会はなかなか容易ではないと思います。それからもう1点、是川団地のあたり

とか町内会自体がないところがあり、それも問題だと思っています。町内会があつて加入率がいいところは比較的普段から地域住民の情報が行きわたっていると思いますが、加入率が悪いところや町内会がないところは先市民連携推進課や町内会長さんが加入率を上げるために頑張っていると思いますが、なかなか成果が上がらないといったところです。

また、町内会としては町内会に加入しない、町内会費を支払わない、会合があつても参加しない、そういう方々の面倒もみなくてはいけないのかという課題もあると思います。

自分の担当している町内会は昔からある是川の町内で、加入率は100パーセントに近く、常会と称して、毎月25日に昔から定例会を開催していて、今は省略して2か月に1回となっておりますが、そういう場ではいろんな世間話になったりして比較的多くの情報交換ができています。

町内会の加入率とか、加入していない方々をどうするかとか、町内会がないところをどうするかとか、県営住宅に住んでらっしゃる方を隣の町内会の方が面倒みてあげた時など、逆に小言を言われて、もう面倒をみたくないと話していたとかも聞いたことがあります。

そういったところをどう考えていくのか、そちらのほうが先決ではないかと考えます。

■事務局（中里次長兼高齢福祉課長）

はい。町内会の加入率が低いのはその通りで、たしかに右肩下がりの状態でございます。

町内会に加入しない方についてはどうするのかといったところの問題ですが、自治防災組織の中でも同様で、いざというときに町内会に加入していない人は助けるのか、助けられないのかといった議論もあると聞いております。

ただ、普通に考えて、地域の中で町内会に加入している、していないだけで命を守る、守らないというのは議論すべきところではなく、地域の中の困っている高齢者に対しても、町内会の加入、未加入に限らず支援していく、そういったことを通じて逆に町内会の加入率の上昇につなげていければと思います。

そもそも町内会の役割、役目はというと、日々の交通安全や環境といったところで地域に貢献しているところですけども、いざというときに町内会は頼りになるんだといったところをテーマにして、高齢者の方々が地域で見守っていきましょうということで、逆に町内会の加入率を上げていくといったことも考えられますので、地域の方々がネットワークを作って、未加入の方々にも町内会のほうで高齢者の困った方々を手助けしていきましょう、町内会に入ってご協力いただけませんか、というひとつの誘い水といいますか、そういったことでやっていければ相乗効果としていいのかなと考えております。

■澤口委員

私は社協の理事として地域の事業推進のほうの担当をしておりますが、町内会を核にするという部分はすごくいいことですし、わかりやすい単位だろうと思います。

ただ、実際に今の事務局の説明のように、町内会に入りたがらない人は非常に多い。それはなぜかと考えていて、アパートや集合住宅型の生活をする方が増えている、だから結局大家さんがそういう会社が指導しない限り、町内会というのは知っているけど全然協力しない、ただ、生活はしているので、ごみだけはちゃんと出すんですね。ところがあのごみだつて町内が、各地区が担当しますよね。だから、そういうところで私はやはり八戸市民として住所を置く限りは何かしらの義務感は抱いてほしいし、協力的なものをアピールできないものかと、町内のアパートの方に配る手紙を書いたりもするんですけど、そこが意識として、ごみは持っていつてもらえばいいんだよと夜中にごみ出しにくるんですね、朝出さずに夜中に出すんですよ。だからそういう風な時代にだんだん変わってきている。だからこそ市社協としても町内会を開催するようとか事業としていろいろやっていますが、行政のほうからある程度の恩恵となるもの、やはり何か有利なものを見せる必要もあるのかなと思います。毎回、年度末に集計、報告するときに、報告する事項がほとんど変わらないんです。だから、どこどこが増えましたとかって全くないんです。なので、こういう風にたしかに最小の地域核という部分と考えれば、地区社協とか町内会とかそういう部分での束ね方っていうのはすごくいいと思います。だからこそ、そこをどう力をつけさせるとか、行政のほうで何かしらの支援の方策はないのかと思ったりします。町内は町内会費と社協から配られる資金によって運営されるわけですが、それだけでは足りないでし

ようし、昔から大きい組織を持っているところはみんな理解があり協力的ですが、集合住宅化されているような地域はやっぱり参加意識が低いというようなことも聞いております。何がいい方法かわからないですが、行政と社協と地区社協とがそれぞれに何かしらメリット、デメリットをどう変えていくのか、そういう対策が何か取れないものでしょうか。

■荒川委員

アパートの件ですが、連合町内会は不動産業界、関係業界と協定を結んで、今、新しくできる住宅に対しては、町内会に入りましょうとそういう運動はしていただいております。結果は徐々に上がってきていると思いますが、ひとつここに問題が出てきております。各地区の町内会費がばらばらなんです。それを一括できませんかという話です。それは町内で決めることであって、行政が関わることではないし、町内会の勧誘というのは正直言って、任意の団体であるため強制力がないんです。いくら誘っても断られるとそれ以上は何も言えないという難点があります。先ほどの町内会に入っていない方々をどうするかということですが、私たち民生委員は八戸市民であればどなたでも支援しなくてはならないということになっています。町内会に入っている、いないで区別することなく活動しております。

■事務局（中里次長兼高齢福祉課長）

我々のほうでは、民生児童委員協議会、そして連合町内会の連絡協議会、老人クラブの会長会、そういった場でも説明させていただいております。そういった団体のみなさまにご協力いただいて、さらに高齢者支援センターが入って行って相談させていただいている状況でございますので、よろしくお願ひしたいと思います。

■事務局（豊川福祉部長兼福祉事務所長）

委員がお話しされたように、宅建協会に協力いただいているところでありますが、アパート等の集合住宅に入居する方のごみ出しについては、アパートで設置したごみ集積箱を利用いただくので、アパートに入るときは必ず町内会にも加入していただくという条件を付けていただいて、いろんな角度から町内会の在り方、そして、いろんな分野からネットワークを作って広げていきたいという提案でございます。

なかなか数字は見えてこないところではありますが、みなさまからご協力いただいて成果は上がってきているところでありますので、参考までに報告させていただきます。

■小倉会長

町内会未加入者の方々にも、入るメリットを感じてもらって加入していただきつつ、こういったネットワークづくりを進めていくということに繋げていければいいのかなと思います。

そのためには、呼びかけるだけではなくフォローも必要かなと考えますし、行政だけではできないところもありますので、いろんな団体にも足を踏み入れてもらって具体的にできるような支援をしていったほうがいいと思います。

他になければ、地域における高齢者見守りネットワークづくりについて、事務局案のとおり承認することよろしいでしょうか。

（異議なしの声）

■小倉会長

それでは、地域における高齢者見守りネットワークづくりについて承認することといたします。

(6) 介護予防センターについて

■小倉会長

次に、(6) 介護予防センターについて、事務局より説明をお願いいたします。

■事務局（中里次長兼高齢福祉課長）

それでは、資料6をご覧くださいと思います。(6) 介護予防センターの概要につい

てご説明いたします。

今年の6月に、田向に保健センターができますけれども、その2階に介護予防センターを設置することとしております。

1番目、設置の目的、役割についてですが、高齢者人口の増加に伴い、要介護高齢者や認知症高齢者が年々増加しているなか、地域包括ケアシステムの理念である高齢者が住み慣れた地域で自立して健康に暮らすためには、生活習慣病予防や介護予防等の事業を展開することに加え、高齢者自らが健康なうちから介護予防に取り組むことが大変重要であります。

これまでは高齢者支援センターが地域に入り込んでいて困っている高齢者の支援にあたっております。大変な状況になってから支援するというのではなく、これからは少子高齢化で高齢者がますます増えていく中で、元気な高齢者の方々をいかにそのまま元気なまままでいていただくかといことがかなり重要になってきます。

介護予防センターにつきましては、高齢者が元気な状態で自らが介護予防に取り組むというところの意識の状況が結構大きなところでございます。認知症は生活習慣の見直しや脳を刺激するトレーニングに取り組むことにより、発症を予防することが期待できます。

このことから、高齢者の自主的な介護・認知症予防の取組を支援、推奨するため、理学療法士や作業療法士、管理栄養士等の専門職を配置し、介護予防及び認知症予防の事業を強力に推し進めるため、総合的な、介護・認知症予防の拠点としてセンターを設置するものでございます。

2番の配置職員数でございますが、保健師が正職員2名、非常勤職員が1名の計3名、管理栄養士、作業療法士、理学療法士、介護支援専門員が各非常勤職員1名、そして事務職が正職員1名、合計8名のスタッフとなります。理学療法士につきましては、募集をしたのですが応募者がなかったため、業務委託することを検討中でございます。保健師、管理栄養士、作業療法士につきましては、市ですすでに採用しております。介護支援員専門員も今後募集するというところで考えております。

次に事業内容ですが、次のページをご覧ください。事業内容につきまして、1番から順に説明いたします。

まず1番目、介護予防の普及啓発ということですが、先ほどもご説明しましたとおり、元気なうちから介護予防に取り組むことの重要性について啓発し、意識の醸成を図っていくということで、そのためにパンフレットの作成、配布をしたり、老人クラブ、町内会等へ出前講座を行ったり、鷗盟大学での講座に取り組んでいたり、普及啓発に係る各種イベントをこれからどんどん開催していきたいと考えております。

そして2番目といたしまして、介護予防、認知症予防についての相談対応、電話、メール、来客者への相談対応でございます。

3番目としまして、各種測定、スクリーニング測定ということで、いらっしゃる方々に対して、みなさんに各種測定、そして体力測定、希望者には認知症チェックを受けていただき、自分の状況を知っていただくということになります。

4番目としましては、それに対する助言、指導です。高齢者支援センターが行っている助言、指導のほかに、3番目の体力測定等の測定結果をもとにきめ細やかな相談、対応ができるというところでございます。

そして5番目の介護予防、介護予防といいましても大きく二つに分かれておりまして、ひとつは、全ての高齢者を対象とした一般介護予防事業、こちらは高齢者支援センターが各公民館等で年間24回開催しているものでございます。ふたつめは、虚弱な高齢者を対象とした総合事業、介護にいかないように取り組むための介護予防事業でございます。こういった介護予防をやっていきます。

6番目として、シニアカフェの定期開催でございます。シニアカフェとは高齢者の集いの場、語り合いの場ということで、やはり高齢者は何が重要なのかということ、高齢者の居場所がない、友達がいない、一人暮らしで会話する人がいないなどで閉じこもってしまうというのが一番悪い状況ですので、そういった方々を閉じこもったことによって機能が落ちていかないように、地域や社会に出てきていただく、そのために集いの場を開催というこ

とで各地域のほうに開催を呼びかけるところですけれども、開催するにあたって、何をどうやっていいのか分からない、イメージが湧かないというようなお話もありましたので、現在は毎月、はっちにおいてシニアカフェのモデル的なものを開催しております。この介護予防センターにおきましても、このシニアカフェを毎月定期的で開催して、高齢者の方々はもちろん、それ以外の支援者の方々、町内会であったり民生委員であったり地区社協さん、老人クラブさんだったり、そういう支援していただける方々にもご覧いただいて、シニアカフェを地域で開催していければと考えております。

そして7番目といたしまして、地域住民主体による介護予防活動への支援ということで、専門職が地域に出向いて、その地域での活動に協力するというものでございます。

8番目は食のイベントということで、配食サービスの試食会、施設に入る、入らないの大きな基準のひとつである食事のところで、思うように食事ができなくなってきたから施設に入るなど、そうならないように配食サービスというのがあるんですよ。あるいは2番目に記載してありますように、男性向け料理教室の開催ということで、ちょっとした簡単な料理を教えるというところで、一人暮らし高齢者の男性でも在宅で頑張れるよう、重要な食の部分について力を入れていきたいというところでございます。

続いて9番目、老人施設への転倒防止等介護予防支援事業ということで、いろんな高齢者施設に出向いていき、職種ごとに専門知識を助言していく、入居者と施設職員に対しても助言、指導を行っていくというところでございます。

そして10番目以降、認知症関係になります。認知症サポーターの養成と活用ということで、養成講座であったり、認知症サポーターの活用について検討していくというところでございます。

11番目のキャラバンメイトのスキルアップ、キャラバンメイトとは認知症サポーターを養成する方々で、認知症サポーター養成講座の企画、講師をします。こういった方々の活用とスキルアップを図っていくということです。

そして12番目、地域回想法ということで、昔のことを語り合ったり、昔のものを見たり使ったり、そういったことによって認知症予防をやっていく、それを普及啓発していきましようということで、予防センターの中で地域回想法スクールを開催したり、地域でそういった活動ができる方々への支援ということをこれからやっていこうと考えております。

13番目といたしまして、認知症の人と家族への支援、認知症カフェの開催でございます。現在、認知症カフェを市内の各施設を中心に6か所で実施していますので、今後は予防センターで開催していき、将来的にはいろんな地域でカフェができるように進めていきたいと考えております。また、家族の集いというものもありますので、認知症の家族の会にも勉強していただくように、認知症と家族の方々を支援していくというところであります。

そして14番目、認知症地域支援推進員ということで、先ほどご説明しましたけれども、高齢者支援センターに1名以上配置しておりますので、その支援推進員との連携を図っていくというところであります。

最後の15番目、関係機関とのネットワークですが、医療機関や関係機関とのネットワークを構築していく、地域におけるネットワークの拠点の場としていきたいと考えております。

次のページをご覧ください。

来客の方々への対応ということで、まずは住所、氏名等で受付をしていただいて、各種測定、もの忘れ認知症チェック、そして、まずは閉じこもらずに外出して地域や社会とつながることが必要であり、これが介護予防につながっていくということをご説明していきたいと思っております。シルバー人材センター、老人クラブ、ボランティア等、高齢者の方々が活躍する場がありますので、活躍にきちんとつながっていくということが可能であるということを説明しながら進めていきたいと思っております。また、当市で実施している高齢者福祉サービスの説明をしていきたいと思っております。

次のページをご覧ください。

介護予防、認知症予防に関する情報の掲示ということで、タイムリーにいろんな情報を発信していきたいと考えております。高齢者のさまざまな活動や活動団体、ボランティア

の紹介、シニアカフェの好事例、こういったものを手作りで大型模造紙等で作成、掲示して、どんどん情報発信していきたいと考えております。

効果といたしましては、医療費及び介護保険サービス費の削減につながる、地域のネットワークが構築され、地域づくりが活性化することが期待されるというところであります。

そして、高齢者支援センターとの連携ということで、高齢者支援センターは、介護予防について、各圏域、30年度実績で363回の介護予防教室を開催しております。今後、予防センターのほうでも介護予防を開催していくわけですが、お互い来客者あるいは高齢者支援センター開催の地域で参加した方々に対して、お互いにそれぞれ実施している介護予防事業を紹介しあって連携を図っていききたいと思っております。そして、もし本人の許可がいただけた場合は、予防センターにある個人ごとの測定数値等の情報を高齢者支援センターに情報提供し、高齢者支援センターの介護予防教室開催の際の案内や助言に役立てて、見守りについても連携していければいいなと思っております。

高齢者支援センターと介護予防センターは何が違うのかとよく聞かれますが、高齢者支援センターはセンターの職員が日々、待ちの状態ではなく、どんどん地域に入っていき高齢者の実態把握をして、さらにサービスにつなげ、いろんな相談にのっていく、その中で介護予防もやっていくというところなんです。介護予防センターは介護予防に特化して、そういった相談窓口を一手に引き受けたりする、いろんな介護予防の知識、あるいは元気な高齢者が自ら元気なうちに取り組もうとの意識を醸成する。言ってみれば、高齢者支援センターは虚弱な方々の相談にのったり、ケース対応するのに対し、介護予防センターは元気な高齢者の方々がこれから介護予防に取り組むことについて支援していくというところの違いがございます。

そして最後、医療機関との連携についてですが、当センターにいらした方で医療機関での受診が必要と思われる方に対しては、医療機関の受診を勧め、医療機関においても認知症の予防が必要と思われる患者に対しては、予防センターの利用を勧めってもらうよう、連携体制について医師会を通じてこれから協議していきたいと考えております。

次のページですけれども、先進地視察と周知方法について、参考までに記載しております。

周知方法につきましては、高齢者支援センター開設の際に、県内の関係機関713か所に周知文を発送してございましたが、介護予防センターについても周知の部分はかなり重要となってきましたので、高齢者支援センター開設の周知の際と同様に、文書等を発送して、周知には力を入れ、できる限りのことはやりたいと思っております。

そして、最後のページになりますが、こちらの表は要支援、要介護の方々の推移を記載しております。

平成29年3月末と31年3月末の数値をご覧ください。

高齢者数は約2,000人増えていますが、介護認定者の人数は増加していません。いろいろな理由があると思いますが、当市で関係団体の方々からご協力いただいて、認定者が増えていない効果として、参考にいただければと思います。

次のページは、介護予防センターの図面でございます。

トレーニングルーム、ホール、研修室等3か所の大きなスペースがございますので、こちらを使っていろいろな事業を展開していきたいと考えております。

次のページ、名称についてですが、当初は、仮称、介護・認知症予防センターとしておりましたが、正式名称として、介護予防センターとなる予定でございます。介護・認知症予防センターとしてしまいますと、介護全般のセンターと誤解を招くおそれがあるということや、認知症予防については介護予防に含まれることなどから、シンプルに、介護予防センターとして、認知度を上げていきたいと考えております。認知症については名称には出

しませんが、予防だけではなく本人や家族も含めての支援を強化していきたいと考えております。

以上で介護予防センターについての説明を終わらせていただきます。

■小倉会長

ただ今の説明に対し、ご意見・ご質問はありませんか。

■古戸委員

田向の近い地区に住んでいらっしゃる方々はいいと思うんですが、遠くに住んでいらっしゃる方々は交通機関がなくて大変だと思います。バスの便が悪く、乗り換えが必要になる。どんなに立派な施設を造っても特にお年寄りには車がなく免許もない、そんな方は1人で行けないのでタクシーを使うしかない、交通費がかかる、そういう交通機関のことも考えてもらいたい。1年に1度の健診も、今はバスが送迎してくれるので健診率が下がっていない、その場所に行ってみたいのにいけないというお年寄りは多いと思います。その辺はどのように考えていますでしょうか。

■事務局（中里次長兼高齢福祉課長）

各地域の社会福祉法人や民間業者等はバスを持っていらっしゃいます。そういったところで地区の法人等に協力していただき、足となっていただくというのもひとつかと思えます。それぞれに知恵を出し合って、考えていければと。あとひとつはバス券ということで、高齢者の方々は年間4,000円で利用できる高齢者バス券というのがございますので、そちらもお使いいただきたいと思えます。バスを利用できない方々は何らかの支援を各地域単位で考えていただいて、市のほうでも今後検討してまいりたいと思えます。

■事務局（豊川福祉部長兼福祉事務所長）

遠方の方々は、福祉バスも利用いただいておりますが、そのようなバスの使い方もあると思えます。団体で、ということになりますが、地域で募集して、案外と春先等、閑散期もございますので、そのような時期に皆さんで予防センターに行ってくださいというような使い方もあると思えます。

■事務局（中里次長兼高齢福祉課長）

今後、さらに、ネットワークづくりを進めていき、地域の中で連携して町内会であったり法人であったり高齢者支援を通じて一体となって取り組むと、地域活動も活性化していくのではないかと考えております。

■古戸委員

圏域ケア会議でも各地区の施設の方も参加されると思えますので、そういった場でも協議すればいいかもしれませんね。施設のほうも人材的にも予算的にもなかなか厳しいところもあるようですので。

■事務局（中里次長兼高齢福祉課長）

たしかにそうでございますが、一部の施設からは実際にバス等の送迎についてご協力しますとの声もございます。できる施設、できない施設がそれぞれあるでしょうが、随時相談しながら進めていければと思っております。

■小倉会長

予防を目的とするという意味では、位置づけを考えなければと思うのですが、そのへんについて、ご意見はありませんでしょうか。

■各委員

特にございません。

■小倉会長

事業内容を確認しましたが、高齢者支援センターとの役割分担、元気な方々を対象に予防の事業を行うのが介護予防センターということで、予防の観点からすると、定義上、たくさんの方々に予防的な介入をして初めて効果があるのではないかと考えますが、予防の考え方でいくと、一般的に予防の対象となる方は疾病になる方よりもはるかに多いということになります。実際資料でみると、高齢者支援センターは介護認定者の10,000人を対象として、その方々以外の60,000人弱を介護予防センターが対象とするということになる

と、交通の便の問題ももちろんですが、現実的になかなか難しいというところです。60,000人の方々が来るとなると、1日で240人地域の人に来ないと、ということです。

予防に関する具体的なことを個別に一生懸命ここで頑張ったとしても、予防ということにはならないということを理解しなければならないと思います。

事業内容の中のシニアカフェの定期開催等も、ここで行って、地域で開催できるように支援し、街でできる人たちを育てていくような趣旨の話ですが、まさに予防について市全域で効果を出すためには、ここで個別に頑張るということではなくて、他でできるように支援、人材を育成していくということがメイン、そのためにモデル的に行っていくというような位置づけになるのかなと思います。そこを、より明確にやはり意識していかないと、やっていますよ的な形になってしまうのかな、と。そこは十分に理解したうえで詰めていただければと思います。

■事務局（中里次長兼高齢福祉課長）

ここでできることは限りがあるので、市、地域全体に意識を醸成するためには、いろいろなことを発信して、来た方々だけでなく来れない方々にもそれをしっかり伝えていくというすごく重要な役割がありますので、文書であったり広報であったりマスコミであったり、いろんな媒体やその関係者を通じて、市全体に届けていけるよう考えております。

■小倉会長

他になれば、介護予防センターについて、事務局案のとおり承認することによろしいでしょうか。

（異議なしの声）

■小倉会長

それでは、介護予防センターについて承認することといたします。

(7) 介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務委託事業者の承認について

■小倉会長

次に、(7) 介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務委託事業者の承認について、事務局より説明をお願いいたします。

■事務局（沼口主幹）

それでは、資料7の介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務委託事業者の承認についてをご覧ください。

本件は、八戸市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例に基づき、指定介護予防支援の一部を委託する場合に、中立性及び公正性の確保を図る必要があるため、承認をいただくものです。

本日は、委託事業所に記載しております事業所につきまして、ご審議をお願いしたく存じますが、既に委託契約を締結しておりますので、事後承認をいただけますようお願いいたします。

居宅介護支援事業所ツクイ太白につきましては、市内に住民登録のある要支援認定者が、長男の所在地であります仙台市に一時的に住む間に、当該地域で介護サービスを利用したいとの申出があったため、同事業所と委託契約を締結し、サービスを提供するものでございます。

受託業務を実施する介護支援専門員は1名、勤務形態は常勤・専従、予防プラン作成経験年数は12年となっております。

居宅介護支援事業所泉ヶアステーションにつきましては、市内に住民登録のある要支援認定者が、娘の居住地であります川崎市で冬季間のみ暮らす間に、当該地域で介護サービスを利用したいとの申出があったため、同事業所と委託契約を締結し、サービスを提供するものでございます。

受託業務を実施する介護支援専門員は1名、勤務形態は常勤・専従、予防プラン作成経験年数は10年となっております。

以上で説明を終わります。

■小倉会長

ただ今の説明に対し、ご意見・ご質問はありませんか。

ご意見・ご質問がないようであれば、介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務委託事業者について、事務局案のとおり承認することよろしいでしょうか。

(異議なしの声)

■小倉会長

それでは、介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務委託事業者について、承認することといたします。

(8) その他

■小倉会長

議事は以上ですが、その他何かございますでしょうか。

■事務局（中里次長兼高齢福祉課長）

私の方から、1点、補足させていただきたいと思います。

2番目の高齢者支援センターの人員配置についてでございます。

人員を増やすとなると人件費も増額することになります。ただ増やすということではなく、市のほうからの委託料も増やすということでございます。

先日の市長懇談会で施設の方々が数名いらっしゃっていましたが、センターについて職員が足りない、人員配置について配慮いただきたいとお話もありましたので、人員配置分の委託料をお支払いしたいというところであります。以上でございます。

■小倉会長

では、他にないようでしたら、以上をもちまして議事を終了し、進行を事務局へお返しいたします。

次第3. 閉会

■事務局（中里次長兼高齢福祉課長）

ご審議ありがとうございました。

今年度の協議会は今回を持ちまして終了の予定となっております。

本日はお忙しい中ありがとうございました。

■司会（松浦 高齢福祉グループリーダー）

これをもちまして、令和元年度第2回八戸市地域包括支援センター運営協議会を閉会いたします。

委員の皆様、本日は大変お疲れさまでした。ありがとうございました。