

令和3年度（2021年度）第2回知多北部広域連合介護保険事業計画推進委員会

日 時 令和3年（2021年）11月29日（月）午後2時から午後2時50分
場 所 東海市しあわせ村保健福祉センター 視聴覚室
出席委員 19名
欠席委員 4名

事務連絡

（事務局長）

本日は、ご多忙の中、皆様のご出席賜り、誠にありがとうございます。会議の開催に先立ちまして事務局から連絡事項がございます。本日、田近委員、深谷委員、鈴木委員より欠席の連絡をいただいておりますので、ご報告申し上げます。それでは、今後の進行について野口委員長よりお願いいたします。

1 開会

（野口委員長）

ただいまから、令和3年度第2回知多北部広域連合介護保険事業計画推進委員会を開催いたします。

2 あいさつ

（野口委員長）

今、日本では新型コロナが減少してきているところではありますが、世界的には、オミクロン株という非常に強力な新型コロナが発生してきているということで、このように見通しがなかなかつかないわけですが、引き続き感染対策を気を緩めることなくやっていく必要があるというふうに思います。また、介護保険制度につきましても、制度的な制約の中で給付費の抑制であるとか、保険料の天井がそろそろみえてきたというような状況で、介護保険制度の持続可能性という事を枠組みのなかで考えていかなければならないわけですが、今回、新たな政策、再分配の政策として、介護従事者の方への賃金が月に9千円上がるという、何はともあれ、こちらの方に政策の目が、方向が向いてきたということで、更に賃金等については介護現場の所でも引き続き頑張っていただきながら、そこを皆で支えていくというような、こういう体制で挑んで参りたいと思いますので、どうぞよろしくお願いしたいと思います。

3 議事

（1）令和3年度介護保険事業の実施状況、速報、上半期について

（野口委員長）

それでは、次第に従い、議事を進めてまいります。議事1 令和3年度介護保険事業の実施状況、速報、上半期について事務局から説明願います。

（安藤課長補佐）

それでは、議事の1番目、令和3年度介護保険事業（上半期）の実施状況についてご報告いたします。資料No.1をご覧ください。最初の表、認定者数などにつきましては、8月末の1号被保険者の認定者が1万4,055人、1号被保険者数は8万2,622人で認定比率は17.01%でございます。月々の推移を追いますと、多少の増減はございますが、被保者数、認定者数、認定率も、徐々に増加しております。また、表の右にございます計画の値は、第8期事業計画において10月1日を基準に推計している数値で、1か月の時間差はございますが、比較しますとほぼ計画に沿った推移をしているものと判断しております。総合事業に係る事業対象者数は、8月末現在523人でございます。次に、中ほどの、給付費の表をお願いいたします。8月末で、合計108億

5,460万8千円を給付しており、予算に対する執行率は、49.41%となっております。居宅サービス費の給付費は、前年度比で4.45%の増、また施設サービス費では、前年度比で4%の増となっております。給付費合計は前年度から増加しておりますが、計画値と較べますと、98.82%と、幾分か下方で推移している状況でございます。次に、総合事業費でございますが、8月末で、合計2億6,839万8千円を支給しており、予算に対する執行率は、42.01%でございます。2ページをお願いいたします。居宅サービス受給者数の表をご覧ください。居宅介護・介護予防共に前年度比で約2%増加しておりますが、総合事業の受給者が前年比で96.59%と下がっており、新型コロナウイルスの影響ではと分析しております。次の居宅サービス件数の表でございますが、総合事業の訪問系以外は前年度から微増となっております。3ページをお願いいたします。施設サービス件数でございますが、各項目ともに前年度を上回っております。また、件数は少ないですが介護医療院のみ計画値を大きく上回っているものの、全体としては計画値の100.39%に収まっております。次の表は介護度の分布でございます。要支援2から要介護2までの、比較的軽度な認定者数を頂点とした分布傾向が続いております。全体としては概ね計画通りの数値と見ております。以上で半期分の実施状況速報についての説明を終わります。

(野口委員長)

この報告につきまして何か、ご意見、ご質問はございませんか。よろしいでしょうか。それでは順調に推移しているということで、議事1は以上といたします。

(2) 第8期計画における施設等の整備状況について

(野口委員長)

それでは、続きまして、議事2第8期計画における施設等の整備状況について、事務局から説明願います。

(安藤課長補佐)

それでは、議事の2点目、第8期計画における施設等の整備状況についてご説明申し上げます。A3横の資料、No.2をご覧ください。第8期介護保険事業計画は、令和3年度からスタートしました。計画書の第4章、住み慣れた地域で暮らし続けるために、の自立に向けた介護サービスの安定供給、介護サービス基盤の整備の進捗管理として、施設等の整備状況についてご報告いたします。令和3年度の列をご覧ください。居住系サービスの認知症対応型共同生活介護の計画にございます、東浦町の1か所18人の新設につきましては、事業者が内定し令和5年3月に開所予定となっております。また東海市の1か所18人の新設につきましても、事業者が内定し令和5年3月に開所予定となっております。東浦町、東海市ともに令和3年11月の地域包括支援センター等運営協議会において事業者が内定した為、令和3年度の整備実績として計上しております。なお第8期の介護保険事業計画の整備予定としては東海市は令和4年度予定となっていたため、表には矢印で表記をさせていただいております。また、表の欄外に記載をしておりますが、第7期計画で東浦町に開所を見込んでいた認知症対応型共同生活介護については現在建設中のため、令和2年度末既存施設数からは除いております。施設整備にあたりましては、本委員会にご出席されている委員様が属する法人をはじめ、多くの方々のご尽力、ご支援により進められておりますこと、深くお礼申し上げます。説明は以上でございます。

(野口委員長)

ただ今の説明につきまして何か、ご意見、ご質問はございませんか。よろしいでしょうか。それでは施設整備のほうも予定通り進められているということでございます。続きまして、本日知多市から追加資料が配られております。平病院の介護医療院への変更について報告をお願いいたします。

(知多市長寿課長)

知多市の松田です。よろしくお願いいたします。それでは、平病院の介護医療院への変更について、ご説明いたします。まず、始めに1、変更の経緯についてですが、医療法人平病院は、現在、平病院について医療療養型医療施設16床、介護療養型医療施設12床の合計28床で運営をおこなっておられます。しかし、介護療養型医療施設については、介護保険法で設置期限が令和6年3月31日までとされており、それまでに施設廃止、又は他施設へ移行する必要があります。こうした状況をふまえ、医療法人平病院は、地域で求められている施設形態を検討し、介護医療院へ変更することを決定されたものです。次に2、変更の概要についてですが、(1)変更日、令和4年1月1日予定、(2)名称、名称としては平病院を継続使用しますが、医療機関との誤認を避けるために、表札等は介護医療院平病院と表記されるということです。(3)床数ですが、28床すべて、介護医療院に転換いたします。介護保険施設となり、医療機関ではなくなる為、外来診療、医療保険での入院等は廃止します。(4)入所者、長期療養と生活の場に適合する喀痰吸引や経管栄養、その他医療処置を要する長期療養者で、今まで通り病院からの紹介、在宅からの入所相談を経て受け入れを行います。現在入院中の患者様については説明をし、継続入所の希望を確認しております。(5)改修についてですが、建物等については、ベッド間のパーティションの設置、外観の塗装等を行い、大規模な改修は行わないということです。続きまして3、変更によるメリットについてですが、一点目、医療機関の側面を持ちながらも生活施設としても役割を果たす為、パーティションの設置などのハード面に加えソフト面も合わせたプライバシーの尊重などの配慮がなされる。二点目、地域に貢献し地域に開かれた交流施設としての役割が期待されることから、専門職種による出前講座の開催、周辺の清掃活動、認知症カフェ等の地域貢献活動の実施を検討されているというところです。最後に4番、知多北部広域連合事業計画への影響でございます。医療療養病床及び介護療養型医療施設が介護医療院に変更する場合には、必要入所定員総数の増加分を含まないこととされており、いわゆる、総量規制の対象とはなりません。病床数は増えますが、計画上の整備数には影響がないという事でございますので、この計画の変更の方、よろしくお願いいたします。

(野口委員長)

ただ今の知多市からのご報告について、何か、ご意見、ご質問はございませんか。

(中副委員長)

総量規制のところに関しては、影響がないということですが、これ医療保険から介護保険に切り替わるかたちでは、費用的には影響はないと考えて良かったですか。

(安藤課長補佐)

施設の使用料が少し上がることは考えられますが、大幅に増えることはないと思います。

(中副委員長)

入院、入所される方々の費用もほぼ変わらないのですか。

(安藤課長補佐)

入ってみえる方の費用が少し上がります。

(中副委員長)

そちらの負担が上がるということですか。わかりました。費用面が少し気になりましたので。

(尾之内委員)

この介護医療院と施設整備とのことなのですが、療養型が替わりますが、全体的にはここしかないということですよ、療養型が。それが介護医療院ということなのですが、これ自体の数について、終末期の結構大変な時期にお願いできる施設っていう

のがこれで足りているのかどうかということと、この間ずっと、施設系に関しての整備は増えないですが、その後を考えて計画値の方は大丈夫なのかなと思うのですが、それとのからみで大丈夫なのかどうかお尋ねしたいです。

(安藤課長補佐)

入所については計画で今後大幅な整備はしないという事で、前の期からも引き続きそういう方針で行っていますが、こちらの変更が国の方針で決まっている事になりました、必要な方皆さんそちらに移られるということで、今のところ不足ということではなく、計画の数値にも影響はなく、そういった事はないと思っております。

(尾之内委員)

28床しかないですよ、全体で。広域連合で。他の人はどうしているのだろうと思ひまして。今病院とかで医療保険で入っていらっしゃるのか、診ていただいているのかなとも思うのですが。

(安藤課長補佐)

特にご希望として不足している声も特にこちらには頂いていないので、整備につきましても施設が計画にのっていないですし、増やした場合、保険料にも影響が出てくるということで、広域連合としては7期から引き続き整備の予定はしてない状況ということになります。

(野口委員長)

今までは介護療養型医療施設が12床で医療療養型施設が16床だったのが、今度この28床全てが介護保険の介護医療院になるという事で、数としては介護保険のベッド数が増えるという理解でよろしいですね。

(中副委員長)

尾之内委員の質問なんですけど、こういう医療が必要な方々が28床で実際に知多北部広域連合の中で足りるのかというところが質問ですね。

(尾之内委員)

そうです。でも今そういう声がないとのことでしたので。

(野口委員長)

そういう意図もお聞きしたいと思いますが、まず先ほどの28床に増えるという事は、医療療養型施設16床は介護保険の対象にはなっていないという事ですね。

(安藤課長補佐)

今までとは数的には変わってないです。

(野口委員長)

数ではなく、介護保険を利用するベッド数が増えたという理解でいいですかという質問です。

(安藤課長補佐)

数を確認します。

(野口委員長)

どうでしょうか。制度的に少し検討が必要であるならば調べて頂いて。

(安藤課長補佐)

足りているか、足りていないかの希望の調査はしていないので、今の時点では分かりませんという事になります。

(尾之内委員)

それと、医療療養型医療施設16床が医療保険でという事ですが、介護療養型医療施設は介護保険で対応していたのが12床で医療保険が介護医療費になることによって28床が全部介護保険枠になるという事なのですよ。

(野口委員長)

そういう事なんです。だから平病院は病院経営上の事もあると思いますが、知多

北部広域連合としては数が足りているか足りてないかというよりはむしろ 28 床は介護保険の対象としてベッドを使う事が出来るという事ですね。

(安藤課長補佐)

はい。そういう事です。

(野口委員長)

そういう事なので、これからまたこういう所が必要ならば、更に病院経営の中で介護医療院への転換が進んでいけば数的には、増えていくかも分からないという事ですね。

(安藤課長補佐)

はい、その通りです。

(尾之内委員)

今特養さんとかでもわりと痰の吸引だとか経管栄養とか医療的な力もいるような方も対応されているような状況になってらっしゃると思いますが、その辺りの現状を少しお聞き出来たらと思います。

(野口委員長)

これはいかがですか。

(岩田委員)

医療依存度が高い方というのは、やはりご希望としては増えております。ただ今お話があったとおり特養は完全に生活の場ですので、医療面ではかなり対応しかねる事が多くございます。今おっしゃった喀痰の吸引についても、今、介護士でも出来る様になったと言っても奥の方は出来ないわけですよ。近場しか吸引出来ないの、常に吸引が必要という方は命に関わってまいりますので対応は難しい。こういった方たちにつきましては申し訳ございませんが私どもの特養では対応しかねるところでお断りさせていただくことは多くございます。経管栄養につきましては看護師が日中常駐しておりますので、朝昼晩の対応はしております。ただ、これにつきましても胃瘻を増設された方、常時点滴で栄養を入れさせていただく方については完全に医療行為ですので対応はできません。ですので、結果として対応出来る方、出来ない方は各施設で判断させていただいていることであると思います。

(野口委員長)

そういうことでよろしいですか。介護医療院は病院なので確実にできるわけです。

(尾之内委員)

介護医療院であれば病院なのでちゃんとできるのですが、特養とかに逆に負担がかかっているのかなという状況もでてきているのかなとも思いまして、わりと医療依存度の高い方も増えてきている。家族が特養にお願いしようと思っても経管栄養だから駄目ですと断られるケースも多くて、じゃあ病院は空いているのかという病床数は限られているので、結構探すのに困られているという現状があるので、どんな状況なのかなと思いました。

(岩田委員)

特養の中では法律の中でしか対応ができないというところです。

(野口委員長)

それはそれとしてまた別の議論なので、ここでは平病院の 28 床が介護医療院となりますよということで、介護のベッド数が増えますよということで、介護保険料にはあまり大きな影響は出ませんという理解でよろしいですね。

(3) 令和 4 年度健康とくらしの調査について

(野口委員長)

それでは、続きまして、議事 3 令和 4 年度健康とくらしの調査について、事務局か

ら説明願います。

(安藤課長補佐)

それでは、議事の3点目、令和4年度健康とくらしの調査の概要についてご説明申し上げます。資料No.3をご覧ください。本資料は、現段階での予定を取りまとめたものでございます。令和4年度予算確定前のため、内容が一部変更となる場合がございますのでご承知おきください。まず、1、目的及び実施時期についてでございますが、この調査は、第7期事業計画策定時の平成28年度、第8期事業計画策定時の平成31年度にも実施いたしました。が、国立長寿医療研究センターとの共同研究事業として実施する、要介護認定を受けていない65歳以上の高齢者に対するアンケート調査で、事業計画策定に向けた根拠資料を得るとともに、介護予防事業等に役立てるために実施するものでございます。第9期事業計画策定の際に厚生労働省より全国の保険者に実施依頼がされる日常生活圏域ニーズ調査に替えることができます。また、実施時期は、来年10月から12月頃を予定しております。次に、2、アンケート項目についてでございますが、前回調査と同様に健康や生活習慣の質問を基本とした基本項目、オプション項目12ページと、自治体独自項目1ページを予定しております。次に、3、対象者抽出についてでございますが、広域連合内の要介護認定を受けていない65歳以上の高齢者の約4分の1に当たる18,500人を対象とする予定でございます。なお、情報提供時には、住所・氏名等のデータを暗号化する等、個人情報の取扱いには十分注意して実施してまいります。次に、4、住民への周知・協力の依頼についてでございますが、大規模な調査となりますので、関係市町の広報紙において、住民への調査実施の周知及び協力依頼の記事を掲載する予定でございます。また、併せて広域連合のホームページにも掲載をする予定でございます。次に、5、配布・回収についてでございますが、郵送で配布及び回収をする予定でございます。返送先は、前回調査と同様に市町保健センターとする予定でございます。なお、返送依頼を兼ねたお礼状を調査票を送付してから1週間後に郵送する予定でございます。次に、6、集計・分析・報告についてでございますが、令和4年12月から翌年2月にかけて集計及び分析を行い、3月には基礎データの取りまとめを行う予定でございます。また、今回資料はございませんが、高齢者等適切な在宅生活の継続と家族等介護者の就労継続の実現に向けた介護サービスのあり方を検討するために、主に在宅で要支援、要介護認定を受けている方を対象に行う、在宅介護実態調査についても前回同様に調査を行う予定としております。説明は以上です。

(野口委員長)

ただいまの説明について、何か、ご意見、ご質問はございませんか。要介護認定を受けていない65歳以上の高齢者というのは、要介護認定を受けていないというのは、要支援1、2の方は含めるわけですね。

(安藤課長補佐)

はい、要支援1、2の方は含めます。

(野口委員長)

要介護認定を受けていないということは、要支援1、2を含めるということは、それ以外の人ということですね。

(安藤課長補佐)

要介護1から5までの方を省いてということですか。要支援1、2の方は含みます。

(野口委員長)

要支援1、2の方は調査には含まれるということですね。わかりました。それからアンケート調査時期は、第9期の介護保険事業計画に関わる基礎データとして活用されるということでしょうか。

(安藤課長補佐)

はい、9期に向けての調査となります。

(野口委員長)

むしろこれは各市町の高齢者福祉計画に大きな影響のある対象者になると思う。要介護の方がこの中に含まれていないとすれば。

(安藤課長補佐)

各市町でやっていたいでいる保健の事業の対象になる方が含まれますので、そういった意味では各市町の対象というかたちにはなりません。

(野口委員長)

こういった政府の各種調査はデータだけが研究機関のほうに集まって、なかなか市町のところにデータが届かないということがありますので、ここのところは各市町、広域連合としてこのデータをいただいて、そしてこれを生かせるようにしていただきたいと思いますのでよろしく願いいたします。それでは議事3は以上といたします。

4 その他

(野口委員長)

最後に、4その他でございますが、委員の皆様から何かございませんか。

(内藤委員)

歯科医師会の内藤でございます。よろしく願いいたします。追加で資料をお配りしておりますが、シート形式の2枚目の方、箇条書きの方を先にお願いいたします。歯科医師会では、加齢にともなう口腔機能の低下、オーラルフレイルといいます、その早期発見ということを目指しまして健康寿命の延伸を図っております。また、東浦町では愛知県歯科医師会の調査等にご協力をいただきましてどうもありがとうございます。介護認定審査会等で審査する際に、口腔内の機能というものが十分に反映されていません。歯科医師が判断するうえで、ひょっとしたらこの方は歯を自分で磨いているよと言っているものの実際には磨けていないということも多く、場合によっては認定度が上がる場合も、ぎりぎりの線で介護度が下がってしまう方もお見えです。オーラルフレイルによって認知症の増加ということも言われております。是非ともきちんと把握していきたいと思ひまして、口腔内観察シートというものを作成いたしました。これは愛知県全体で行ってきたいという計画です。東海市では既に少し進んでいると思ひますが、他の知多郡歯科医師会、半田市歯科医師会というところではまだ十分に活用されていませんのでぜひこの機会にこのシートを活用させていただきたいと思ひ今日紹介させていただきます。このシートはケアマネージャーの方や認定調査員の方が口腔内を詳しく見なくても一応の目安ができるようにと作成されたものです。西春日井では数年前から活用されており大きな実績を得ているという報告もあります。また9月25日に開催されました第1回知多郡医師会在宅医療サポート事業多職種連携研究会でもこのシートの活用をお願いしたところではありますが、早期にこのシートを活用していただきまして、皆様のご意見をいただいて、またこのシートをより良いものにしていきたいと思ひますので、是非ともシートの活用をお願いしたいと思ひ資料を提出させていただきました。一枚目の別紙2と書いてあるものですが、チェックを入れるだけで比較的簡単に、また口の中を詳しく見なくても大体の想像がつくようにと審査時間もそれほどかからないだろうと思ひます。よろしく願いいたします。時間もないのでこの辺で、何かご質問があれば言っていただければ。ありがとうございました。

(野口委員長)

口腔ケアについてはあらゆる病気に関連するという研究結果もでていますのでこういう調査を生かして自分の健康に生かしていただきたいと思ひます。この件についてご意見、ご質問はございませんか。

(岡本課長補佐)

認定係の岡本と申します。よろしく申し上げます。介護認定審査会の方でとのお話であったのですが、介護の認定につきましては、介護にかかる手間ということでこちらを基に認定をしていくことになるのですが、こちらのシートを認定調査の際についてにやるということでしょうか。

(内藤委員)

そうしていただけるとありがたいと考えております。

(岡本課長補佐)

この調査にかかる時間はどれくらいを想定されているのでしょうか。

(内藤委員)

先ほど言いましたように、外から見て、お話しているときに口臭があるかどうかとか、よだれがたれていないかどうかを確認するだけですので、慣れてれば普通の調査をしていただけるついでにチェックが入るかなと考えておりますので、時間的にどれだけと聞かれると困りますけれども、慣れてくれば短時間、ほとんど負担は少ないものと考えております。

(岡本課長補佐)

令和元年度ぐらいですと年間1万2,000件くらいの認定申請を受けておまして、15分かかるとすると500万円くらいの金額の増加になります。単価契約しているパートさんの報酬等を基に算出しております。こういったものにつきまして市町の負担金にそのまま跳ね返ってくるので、その理解が得られるかどうかということと、それともう一つ気になる点がありまして、実は今コロナの影響で、通常は1時間半くらいかけて細かく調査するところを、短いところだと30分くらいの間でやってくださいと制限される場合があります。相手が関連のないことなども話される中で、なかなか時間がとりにくいということがありまして、認定調査も苦慮しているところなのですが、そういった中で、このタイミングでやるのはちょっと難しいのかなと思っているのですが、すぐにやってほしいということなのでしょうか。

(内藤委員)

先ほど申し上げましたように、これは本当に15分とかそんな単位ではありません。1分かかるとかかからないか。最初は文書を読んでいただくとか慣れるまでは多少リハーサルのようなものが必要かもしれませんが、チェックを入れるだけです。文字を書かないです。その辺を考えてそのように時間がかからないようにというようにしてあります。このタイミングでいつからということではないのですが、先ほど申し上げましたように結局は介護を受けられる方の認定度を正しく把握したいという、本当に口腔内の情報というのはほとんどないんです。審査会で。入れ歯、部分入歯と書いてあるだけ。脳梗塞で右利きで右が麻痺している。自分で歯を磨いている。磨けるわけがないのになあと思うのですが、そういう状態なのです。我々が想像してこれは磨けてないだろうとは言えないのです。可能性がすごく高くても。その時にこのシートで口臭があるとか、具体的な項目があればこれはもうちょっと介護にかかる点数がかかるのではないかなという話ができるのではないかと思います。その人件費とかそういうこともほとんどかからないし、それ以上に介護を受けられる方のメリットの方が大きいだろうと考えています。大変さは重々承知しております。調査員の方の大変さもわかっておりますが、我々もできるだけ介護を受けられる方、適切な介護を提供できる体制を持っていきたいと思っております。できるだけ早期に、いつからということはないのですが、無論このシートが万全なものではありません。出来るだけ使っていただかないと、現場の声を聴かせていただかないと、我々も分からないことが多いのでまず使っていただいて、こういうところは直せよと言っただけであればできるだけ適切な方向で改善していきたいと思っまして、まず使っていただけたということでご

案内させていただきました。

(岡本課長補佐)

すみません、即答は致しかねます。ちょっとゆっくり時間をかけて検討させていただきます。

(中副委員長)

認定調査員の大半がケアマネージャーですよね。調査の時にといわれますと確かに費用もかかりますし、調査員として行くのですが、日常ケアマネージャーが行っている中でこれをチェックするという点に関しては、知多北部広域連合内のケアマネージャーには連携を取らないといけないのですが、アピールさせてもらう中で、日常で月一の訪問時にチェックを入れてきて状況を知っておく。その知っておく中で、かかりつけの医師等々にその話をするという流れであれば、そういう土壌を作っておくことは可能かもしれないです。調査のところに関しては費用がかかってしまう等があればそっちはちょっと別の話として、調査員の人へはどうするかは決めていただければよいと思うのですが、ケアマネージャーには逆に先に展開することは可能かなとは思っています。失礼ですが、このシートはどこからダウンロードすることができますか。

(内藤委員)

まだ十分ではないのですが、一応東海市は東海市の歯科医師会、知多郡の場合は知多郡歯科医師会、東浦になると半田なんです、半田市歯科医師会の事務局に言っていただければ届くように致しますのでよろしくお願いいたします。ご意見ありがとうございます。

(中副委員長)

居宅の方のケアマネージャーには一回こういった話があったよとは展開はできますので、それはやらせていただきます。調査員の方については申し訳ないですが。

(内藤委員)

ありがとうございます。普段のケアマネージャーの方の調査票があればその時にちょっとお渡ししていただければ、それでも十分かなと。調査員そのものの方が調査しなくてもケアマネージャーの方が前もって調査しておいていただけて、こんな状態ですよと言っていただければ活用できるんだろうなと考えております。ありがとうございました。

(野口委員長)

これは県の歯科医師会で進められる調査であるということですね。

(内藤委員)

県の歯科医師会というよりも各地区の歯科医師会です。県としても愛知県全体に普及したいということなのですが、県そのものでも地区で多少事情が違いますので地区の歯科医師会が主導で行っております。

(野口委員長)

今回の場合には知多北部広域連合の市町の中で行いたいということですね。

(内藤委員)

はい。この場をお借りしてその地区で。

(野口委員長)

では先ほど副委員長が言われました通り、ケアマネージャーの会が組織されておりますので、そちらとの調整のうえで、この調査を、重要だと思っておりますので進めていただければと思います。

(内藤委員)

ありがとうございます。もし必要であれば声をかけていただければ説明に伺いたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。ありがとうございました。

(野口委員長)

それでは、その他にございませんか。

(浅田給付係長)

事務局から第3回介護保険事業計画推進委員会について連絡させていただきます。次第に記載がございますとおり1月28日(金)午後2時から予定しております。コロナの予防接種等の関係で会議室がなかなか取れず今回は、1階の福祉団体活動室において開催いたしますのでよろしくお願いいたします。また開催のご案内については、会議が近づいた時点で、ご通知申し上げますので、よろしくお願いいたします。事務局からは以上です。

5 閉会

(野口委員長)

皆様のご協力により、予定の議事を終了することが出来ました。これをもちまして、第2回介護保険事業計画推進委員会を終了します。事務局には、今日の会議記録を取りまとめていただくようにお願いします。今年はこれで終わりになりますので十分に新型コロナまたインフルエンザに気を付けていただき、よいお年をお迎えください。本日は、ありがとうございました。