

平成26年度第3回米子市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会議事録

日時 平成26年12月26日(金)

14:00～15:35

場所 ふれあいの里 中会議室

○報告事項

(委員長)

- ・米子市介護予防事業の評価分析について報告を求める。

(事務局)

- ・よな GOGO 体操の継続実践における、身体機能の改善効果について、鳥取大学医学部加藤准教授に評価分析をいただいた。
- ・平成18年度から介護予防を図るため、「よな GOGO 体操」ができた。
- ・地域に広めるためサポーター養成講座も行い、現在300名余の方にサポーターとして登録いただき、地域に体操を広めていただいている。
- ・予防効果については中々目に見えないといわれていたが、平成21年から23年の3年間、「よな GOGO 体操」実践の効果について分析してみた。
- ・対象は、地域の運動サークルづくりを目的とする「やって未来や塾」とした。
- ・参加者の平均年齢は、男性74歳、女性71歳。3年間体操を実践することで効果を見た。
- ・毎年体力測定を行い、握力、イスの立ち上がりいわゆる下肢筋力のテスト、長座体前屈、いわゆる柔軟性を見るもの、開眼片足立ちいわゆるバランスを見るものの4項目について評価した。
- ・開始当初は実年齢と体力年齢がほぼ同じであったが、半年後には、体力年齢が男性は1.6歳、女性は2.5歳若返り、3年後には男性が4.1歳、女性が3.9歳の若返り効果が見られた。
- ・3年間「よな GOGO 体操」を継続することで、4歳の若返り効果、いわゆる介護予防効果があったといえる。
- ・例えば、70歳で運動を始め、3年後には73歳で介護認定が必要となる方が多くなる年代に近づくが、この方の体力年齢は69歳ということで運動することの効果が見られると思う。
- ・市民の多くの方が実践することで、介護保険に係る費用の削減効果が数億円に上る可能性がある」と報告書にはまとめられている。
- ・「やって未来や塾」は、週1回、月1回など様々なペースで行われているが、それでもここまでの運動効果、予防効果があった。地域の中で仲間づくりを目的としながらも、機能向上が図れたことを報告する。

(委員長)

- ・運動を継続することは介護予防に効果があるという報告であった。
- ・次に議題(1)第6期事業計画期間中の事業所整備及び介護保険料について事務局より説明を求める。

○議事

議題(1)第6期事業計画期間中の事業所整備及び介護保険料について

(事務局)

- ・事業所整備及び介護保険料については、地域密着型サービス運営委員会及び介護保険料部会において意見を伺っている。意見を集約したものを本委員会で提案させていただくものである。
- ・事業所整備について、小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）は、平成 27 年度から平成 32 年度の間 10 事業所程度整備を計画する。
- ・認知症グループホームについて、6 期から 7 期の間 10 ユニット定員で 90 名を計画に入れたい。
- ・地域密着型特養については、市が指定する特別養護老人ホームだが、6 期で 3 事業所定員数 87 名程度を整備できればと考えている。
- ・特定施設入所者生活介護だが、介護付有料老人ホームとか高齢者専用住宅があるが、ここで介護保険から介護報酬が出ている事業所ということになるが、これを整備計画に入れていきたい。具体的には、新たに介護付有料老人ホームを作るということではなく、既存のサービス付高齢者向け住宅等の転換として考えている。
- ・資料②だが、第 6 期の県内市町村の介護保険料の見込み額である。10 月時点の見込みのためそれ以後変動があると思われる。
- ・保険者市町村が保有する基金の取り崩しにより、この金額はかなり変わると思われる。したがって、この資料はあくまでも目安としてご覧いただきたい。
- ・米子市は県内のほぼ真ん中ぐらいと考えている。
- ・資料③だが、施設整備計画について日常生活圏域ごとにまとめたものである。
- ・米子市には 11 の中学校区、日常生活圏域がある。
- ・日常生活圏域において、事業所の数が少ないところ、或いは全くないところを優先的に整備するという考え方のもと、認知症グループホーム、地域密着型特養においては、まずないところ少ないところを優先的に整備したい。
- ・小規模多機能型居宅介護についても、全くないところ少ないところを優先的に配置したいと考える。
- ・資料④は、介護保険料の試算である。施設整備を行った場合の介護保険料への影響について試算したものである。
- ・現状の 11 段階で施設整備をしなかった場合の基準額は、約 76,700 円となる。一番高いところで 145,600 円、一番安いところで 23,000 円としている。これは調整率を基準額に対し 0.3 としているので、第 5 期保険料より安くなっている。なお、本来第 1 段階の調整率は 0.5 であるが、差額の 0.2 の部分が国・県・市による公費投入が行われる部分である。
- ・1 段階から 4 段階までが 0.25 から 0.05 の公費投入が行われる予定である。
- ・資料④の右側は、施設整備を行った場合を現状の 11 段階でかつ、調整率を変えない場合で試算したものである。
- ・グループホームを 45 床、密着型特養 54 床、小規模（複合型）を定員 125 名分整備した場合、基準額は 76,884 円と見込んでいる。
- ・グループホームを 90 床、密着型特養 87 床、小規模（複合型）を定員 250 名分整備した場合、基準額は 76,940 円と見込んでいる。
- ・これに介護付有料老人ホーム定員 100 名を加えた場合、基準額は 76,870 円と安くなると見込

んでいる。

- ・これは国が各保険者に配布した介護保険ワークシートにより試算したものである。
- ・安くなる理由として、施設入所が必要な方が、在宅でデイサービス或いは訪問介護等を使われるより、整備された施設に移られた場合の方が、給付費が安くなると考えられるためである。
- ・資料⑤は、施設整備をし、段階や調整率を変更した場合の試算をしたものである。
- ・保険料部会で討議した結果だが、介護保険料基準額が現行に比べ1万円以上高くなる。今介護保険料の納付に困難を来たしている方、或いは納付が非常にしにくい経済環境にある方については割合の調整等により、負担軽減を図ってはどうか。
- ・また現在11段階の方の調整率は1.9であるが、全国を見ると最高が2.8である。第6期においても調整率は市町村の裁量で決められるが、3倍を超える市町村は少ないであろうと思われる。4倍5倍というわけには行かないが、米子市でも高い所得の方は、それなりの負担をしていただくべきという考えで、調整率をあげるべきだという意見となった。
- ・第1段階から第3段階は公費投入が行われることで第5期の保険料より安くなる場所である。
- ・15段階にした場合の4段階、5段階、7段階、8段階が保険料の値上げによって納付がかなり困難になるだろうと思われる階層である。「所得段階別の可処分収入に対する保険料の割合」を参考として検討していただいた結果、多段階化を行うことで、保険料が払いにくい所得の方の値上げを抑制することができるメリットがあるのではないか。
- ・所得の多い方にそれなりの負担をしていただくことも発生する。
- ・多段階化を行うことで、所得の形態に沿ったより平等な保険料の賦課ができることがあげられる。
- ・保険料部会では多段階化15段階について、おおよその了承を得ている。
- ・調整率については、特に15段階の場合の4段階、5段階、7段階、8段階についてできる限り値上げ幅を抑制する方向で提案させていただいた。所得の多い方、具体的には、年間所得で350万円を超える方から、より多くの負担をお願いさせていただけないかと提案させていただいた。
- ・一番所得が高い15段階前年所得が800万円以上では、前期に比べ68.5%の増の見込みである。
- ・所得のある方はできるだけ負担をいただいて、できるだけ介護保険料基準額を下げた上で提案させていただき、保険料部会ではこの方向性について了承を得たので、策定委員会に提案させていただいた。

(委員長)

- ・質問があればお願いしたい。

(A委員)

- ・日常生活圏域を中学校区で分けるのは良いが、人口が違うと思うが、その当たりの詳しい説明をお願いしたい。

(事務局)

- ・人口構成は違って多いところや少ないところもある。日常生活圏域はその圏域のお住まいの方が、基本的に30分以内に歩いていける生活範囲で考えている。それを面という単位で考え事業所整備がされていないところを埋めていくということで、日常生活圏域・中学校区を考

えた。

(A委員)

- ・それは良く分かるが、中学校区でも人口が3万のところもあれば1万のところもあるわけで、単純に人のいないところにたくさん建ててもバランス的にどうなのかと思う。
- ・地域密着であれば、ある程度人口バランスも考慮に入れるべきではないか。

(事務局)

- ・委員のご指摘のとおり人口密度は違いがある。人が少ないところに事業所を作ってもどうしようもないという声もあることは承知している。ただ、現在全く事業所がないところを優先したいというのが市の考えである。それが全て終わってから、人口の多いところ少ないところの検討を加えていきたいというのが現時点の考えである。

(A委員)

- ・ない校区に小規模（多機能型居宅介護）を作ることはよいと思う。一つの校区に大体1つあればよいと思う。もう少し校区に関する整備の考え方が柔軟であっても良いのではないか。
- ・地域密着型特養だが、流れからすると少し考え方が古いのではないか。いろいろな地域に特養があるのは悪いことではないが、地域密着といっても特養は特養で、地域包括ケアシステムの構築といわれる中で、どこまで整備が必要なのか。
- ・経営者の立場から言うと、29床しかない地域密着型特養は経営的に楽ではない。
- ・地域密着型特養を作る場合は何か別のものを合築していかないと難しい。
- ・他市で展開している地域密着型特養の場合、大きな特養の近くに設置している。なおかつショートステイもつけて採算が取れる事業計画になっている。
- ・29床という数字で、今介護報酬が下がったり、建築費が高騰しているときに本当に整備される事業所がどれくらいあるか疑問。
- ・サービス付高齢者向け住宅が現在多く建っているので、そちらの定員を調整されるのも一つの方法ではないか。これは意見である。

(委員長)

- ・校区の人口規模や施設の機能も考えて整備すべきという意見だった。その他ないか。

(B委員)

- ・今回の数字を出す前に、部会で例えば圏域に2事業所を設置するといったことを聞いたり承認したことはないと思うが、部会での意見は人口だけでなく将来の見込み数をマーケットして、そこに必要であろうという根拠でここには2か所、最低でも各圏域に1か所ということには委員さんはたぶん同意されていたと思うが、全てに2か所というのはどうだったのか確認したい。
- ・日常生活圏域の考え方だが、徒歩で30分の範囲とのことだが、研修等では事業所が車・自転車等を利用していける範囲といった発想だったと思うが、それでいくと、米子など田舎ではかなり広い範囲が圏域になると思うが、米子市の見解を統一したほうが良いのではないか。
- ・米子市として小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）を増やしていくとのことだが、定期巡回・随時対応型訪問介護看護についての整備計画についてもお聞かせいただきたい。

(事務局)

- ・30分の考え方だが、自転車若しくは自動車の考え方もあるが、地域ということ考えた場合

米子市としては「中学校区」を日常生活圏域としている。車で30分だと市の端から端まで行けるので、徒歩或いは自転車で30分と考える。

- ・小規模多機能型居宅介護と定期巡回・随時対応型訪問介護看護だが、国は小規模等については圏域に2事業所程度といているが、事務局としては必ずしも2事業所にこだわっていない。
- ・(計画素案の)事業所整備の考え方のところ、計画の中で条件付のような表現になるが、必ずしも全てに2事業所を確定しないといた表現を考えている。
- ・定期巡回については、平成24年度に公募で5事業所指定している。公募事業所は5年間の有効期限があり平成29年度まで指定継続期間がある。なおかつその時点で市として公募しないという条件を出しているの、平成29年度まではこのまま5事業所であるが、サテライト若しくはその類型ということで5事業所と契約し定期巡回を行うことは可能であり、やっていたらと考えている。

(委員長)

- ・よろしいか。

(B委員)

- ・はい。

(委員長)

- ・その他何か。

(C委員)

- ・小規模多機能の数は全て新設という理解でよいのか。

(事務局)

- ・小規模多機能或いは複合型サービスは、既存のデイサービスからの転換、他サービスからの転換全て含む。新しい事業所のみではない。

(委員長)

- ・よろしいか。

(C委員)

- ・わかった。
- ・それに関連して、圏域ごとに通所介護事業所がどれくらいあり、利用者がどれくらいあるのか。
- ・米子市の場合通所介護事業所が多く、そういうことが介護保険料のアップにつながっている。
- ・それぞれの圏域ごとに、どれくらい事業所があればよいかということも必要ではないか。そのあたりの分析が地域密着型サービス運営委員会等で検討されたのか。
- ・というのは、5期計画と比べ6期計画では増加する施設の数はかなり違うが、根拠はどこにあるのか。
- ・地域密着という考え方がある中で、保険料アップにつながる施設を増やしていく根拠を説明する資料がもう一つ必要ではないか。
- ・私とすれば、小規模多機能のような施設が地域に増えることは大事なことだと思う。それは、今の米子の地域密着の質の問題が大きいと思うのでそれも見えていかないといけない。
- ・今日は数の問題が介護保険料と深く結びつくので、もう少しそのあたりをお聞かせいただきたい。

(事務局)

- ・米子市の場合、地域密着型の事業所が他市の平均から比べ少ない状況である。特に認知症型のデイサービスとか小規模多機能の数が高齢者人口に対し少ない。逆にデイサービス・デイケアについては、かなり過剰である。
- ・小規模多機能或いは複合型サービスについては、米子市においては地域包括ケアの拠点という考え方をしている。日常生活圏域ごとに最低1カ所は確保したい。
- ・その後で、高齢者人口、認知症の人の数、区域の面積等を勘案し、1つ増やす2つ増やすといったことを今後検討したい。

(C委員)

- ・小規模多機能が一番多い鳥取市は稼働率で見ると苦しいと聞いている。新しい事業所を増やすより、過剰であるデイサービスやデイケアから転換する取組みを進めることも必要だと思う。
- ・日常生活圏域に1ないし2つを整備するといった国の考えにこだわらず、第6期においては最低1事業所を確保する方針でもかまわないのではないかな。
- ・特に介護保険料が1,000円以上上がることはかなり大きいことなので、そのあたりも含め、小規模の問題や地域密着型の特養のことを考えてみてはどうか。
- ・地域密着型の特養のことは、元々米子市はこのような形で特養を増やしていくといった考えを持っていなかったと思う。基本的には在宅の支援を高めていくといった方針だった。それでグループホームなどを増やしていると思うが、もう一つそのあたりが地域密着型サービス運営委員会の方ではどのような視点で議論がなされたのか教えてほしい。

(事務局)

- ・地域密着型特養やグループホームとかの施設整備の考え方は、かなりの待機者がいるということがある。
- ・地域密着型特養の場合、自宅待機者が百数十名、グループホームの自宅待機者も九十数名いるという現状を考え、併せて地域密着型特養については、低所得、生活保護基準のぎりぎりより少し多い方だが、認知症になられたり一人暮らしで生活していたが、それができなくなった方が行く施設がないといったことが現在増えてきている。今後高齢化が進展していくに従いこういった方がますます増えてくると思われる。
- ・特養ということで、食費・部屋代の補助を行うことを考えれば、他の施設と比べかなり安く入所できるということもあり、6期から7期で87床程度という提案をさせていただいた。

(委員長)

- ・人口密度や利用者の状況について考慮する必要があるのではないかな。という意見に対し、待機者のことがあるのでこのような提案をしたということであった。その他何かないかな。

(D委員)

- ・私は地域密着型サービス運営委員会に所属している。十分な議論になったかどうかということだが、それなりに議論はしたと思っている。
- ・介護保険料について話があったが、私は当局側に代わって回答するつもりはないが、施設を増やしたから保険料が上がるということではないことが資料④に載っている。私が最初地域密着型サービス運営委員会を確認したのが、「保険料が上がる一番の基は何ですか。」と。現状のま

までも上がる。それはいわゆる対象者が増えていくというシミュレーションをしたところこのようになる。

- それで今一番求められている特養の待機者或いは認知症対応型グループホームの待機者、それぞれがすごく多い。しかもいわゆる所得の少ない方が行くところがなくなるということを、今後重視してやっていかなければならないのではないかと。
- それと保険料の負担も併せてそういう考え方に基づいてというのが、地域密着型サービス運営委員会の基本だったと思う。
- ただ全部希望に添えるかといっても限界はあるし、特に保険料については、現状のまま施設整備をしない場合でもした場合とほとんど変わらない現状なので。ざっくりばらんに言うと、国の制度が変わらないと米子市自体ではどうしようもないところにきているのではないかという感じを持ちながら議論をしたところである。
- 特養を増やしたから、小規模多機能を増やしたからといったことが原因ではないことは、はっきりしているのではないかと思う。

(委員長)

- 大切な指摘だったと思う。
- 保険料のこともあったが、何か他にないか。

(A委員)

- 小規模多機能について定数が変わる話がある25人が29人とか、或いはサテライト型を増やすとか増やさないとといったことが出ているが、そのあたりの定数増の考えがこの計画の250名に入っているのか。

(事務局)

- 資料を作成した時点では1事業所25人定員で考えている。今後事業計画を實際作る中で、数字については変更していく。

(A委員)

- 数字とすればかなりオンボラとしたものだと思う。一方で、校区はかっちり決めているのもう少し柔軟にしたほうが良いのではないかと。
- 地域密着型特養を作るのが悪いわけではないが、例えば東山地区に29床の特養を単独で整備するとなると条件がかなり厳しいと思う。介護報酬が下がるといった話が出ている中、新しく土地を買ってそれで採算が取れるかということになるとかなり厳しい計算になる。
- なので、あまり校区や場所を限定すれば事業計画に齟齬を来たすことになる気がするので、地域密着型特養を作ることには若干の疑義があるが、全体の量はこんな感じで各地区に満遍なくサービスの供給がいきわたるといったことをベースに考えた方が良いのではないかと。
- こういった文章が出てしまうと、整備自体が大変になると思うのでそのあたりを検討いただきたい。

(事務局)

- 地域密着型サービス運営委員会でも提案させていただいた施設整備の考え方としては、整備のない地区をなくすことが基本的な考えである。
- 介護保険料については、施設整備をしても現在受けているサービスがなくなり施設でのサービ

スとなるということで、介護保険料への大きな影響はないということで試算をしている。

- ・地区ごとの整備数の考えについては、内部で再度整理したい。
- ・事業計画に記載については、例えば地域密着型特養を市内に3カ所ということ優先事項として、資料にあるような地区ごとの数値は努力目標的な記載になる。なかなか東山とか市街化区域に特養は現実的でないと思っている。

(委員長)

- ・まだ質問があるかもしれないが、質問のある委員は時間の関係で事務局へ文章で提出いただければということにしたい。本日の第1の議題はここで閉めたいと思う。

(C委員)

- ・保険料については策定委員会です了承するということか。

(事務局)

- ・保険料については介護給付費の伸びについて、国のほうから示されるのが2月以降になると思われる。
- ・そのため、保険料を確定するのは3月の初め頃になると思う。それまでは、逆に言うと変更がきく。次回策定委員会を1月下旬から2月上旬の間に開催したいと思うが、それまでに意見のある委員の方は、様式は問わないので意見を出していただきたい。

(委員長)

- ・よろしいか。

(C委員)

- ・決定ではないということ。

(委員長)

- ・そのとおり。
- ・保険料の決定は、国の指針が出てからということである。
- ・次に議題2に移るが、その前に事務局より地域包括ケア部会の討議内容を報告していただく。

(事務局)

- ・報告の前に、先ほどの米子市介護予防事業の評価分析については、1月中をめどにホームページへ掲載を予定している。また、市内各公民館へも掲示し予防効果をご覧いただきたいと考えている。
- ・第1回、2回の地域包括ケアシステム部会の主だった討議内容を報告する。
- ・「目標」について、現状を分析し目標値を設定して対策を考えていくという形で進めるべきという意見があった。
- ・地域包括ケアシステムは範囲が広いので、分かりやすいキャッチコピーなどをたくさん作って啓発してはどうかという意見。
- ・介護予防に軸足を置き施策を行っていく
- ・自立を目指すのは市民・国民の義務ということを自覚すべきという意見。
- ・在宅での看取りについて、在宅医療体制は米子はできているし、入院の安心ベットという後方支援がある中で、あとは高齢者本人や家族の意識改革が重要ではないか。
- ・医療介護の連携について、それぞれの機関では個々にネットワークができているので、行政は

それをつなげる施策を行ってはどうという意見。

- ・基幹病院と介護サービス事業所との情報共有システムの構築を検討し始めてはどうか。
- ・生活支援について、日常的な買い物支援はかなり組織的な支援を行わないと難しい。大切なのは住民が助け合って元気な間は人の助けとなり、介護の必要な人を地域で見守り安心して暮らせる町にすること。地域での小さい単位での支えが必要。
- ・地域づくりについて、認知症高齢者搜索模擬訓練や防災訓練などにより地域連携ができてくるのではないかと。
- ・まちづくりの視点を持ってケア会議を行い、縦割り行政を払拭して横出しの独自サービスを展開を考えていこうという意見。
- ・自治会の加入率を上げていき、支え手を増やす努力が必要ではないかと。
- ・サロンについて、閉じこもり解消や生きがいがいづくりのため、サロンの充実を図るべきではないかと。
- ・認知症施策について、予防については40歳からの総合的な成人病対策が必要となってくるのではないかと。
- ・認知症は早期発見・早期対応が重要である。
- ・認知症サポーター養成講座受講生のフォローアップや今後の役割を考えてはどうか。
- ・ケアプランについて、介護度の改善を目標にプランを見直し、適切効果的な給付となるようケアマネージャーの研修や人材活用などを考え始めてみてはどうか。
- ・寝たきり高齢者を作らないよう地域でケアマネジメントを考えてはどうか。
- ・介護事業者が協力して地域を支えていく気構えはあるが、地域でどう動いていくべきか道が中々見えにくいので、そこを考えていくべき。
- ・その他として、米子市長などが住民の前に出て周知がまだ浸透していない地域包括ケアシステムについてアピールしてはどうか。
- ・ニーズの把握については、介護の専門家によるデータの活用もあるのではないかとという意見。
- ・最後に、雪かき一つとってもサービスとして対応することもあるが、本来は地域で行い支えあっていることを実現することが地域包括ケアだという意見があった。
- ・これらの意見は事務局で、本計画に趣旨を記載するもの、また今後の実際の施策展開で参考とさせていただくものなど考えているが、不足する箇所や拡充することがあれば議論いただければと思う。

(委員長)

- ・ただ今の報告に関し、地域包括ケア部会委員の方で補足することがあればお願いしたい。
- ・ないようであれば、議案2の第6期米子市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画素案について事務局より説明を求める。

議題（2）第6期米子市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画素案について

(事務局)

- ・本日の素案については途中原稿である。文体についてもまだ統一していない。未定稿の箇所も

まだ多くある段階であるが、意見をいただきたい。

- ・第6期計画の構成について説明する。第6期米子市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画素案概要をご覧ください。
- ・第1章では米子市の高齢者の現状について記載する。
- ・第2章では、現在の第5期計画の取組み状況と課題について記載する。
- ・第3章は、現状を踏まえた上で将来的にどのように高齢者の状況が推移していくか記載し、また日常生活圏域ニーズ調査を基に、地域の課題について記載した上で、平成37年度の推計の中で第6期の位置づけをどのようにするかということに記載していく。
- ・第4章は、第6期計画の基本的な考え方ということで、基本理念や施策展開の考え方について記載することとしている。
- ・特に、今計画では地域包括ケアシステムの構築が重要となると考えているので、6期において地域包括ケアシステム構築を行ううえでの重点的な取り組みについても記載することとしている。
- ・第4章の基本的な考えに基づき施策体系を配布している素案の資料編につけているが、その体系により第5章で施策の具体的な取組みや、施策によっては数値目標を設定するなどしてお示ししたい。
- ・第6章では、この策定委員会等での審議経過、第7章には資料という構成としている。

(委員長)

- ・計画の骨子について説明いただいた。
- ・事前に途中原稿ではあるが計画の素案を送付したもののだが、質問ご意見あればいただきたい。

(D委員)

- ・この素案は、大まかなもので、これからきっちりとしていくものなのか。

(事務局)

- ・そのように考えている。

(D委員)

- ・日常生活圏域とその状況ということで、鳥取大学医学部に日常生活圏域ニーズ調査に基づき各地域ごとに分析した結果が載っている。これは貴重なものだし、かなりの分析資料もある。小学校区によって特徴があるわけだが、それぞれの課題を計画に反映する努力をしてほしい。
- ・要支援1, 2の方の対応が今後どうなるかが文章の中から見えない。要支援の切れ捨てにならない施策を作っていただきたい。

(委員長)

- ・その他何か。

(E委員)

- ・今回の計画は、厚生労働省が示す地域包括ケアシステムの構築が大きな目玉である。文章はこれでよいと思うが、市民がひと目で「こうなるんだ」と分かる図のようなものを挿入してはどうか。
- ・地域包括ケアシステム構築への重点的な取組みの中に、「健康づくり、介護予防の取組みを（以下略）」という言葉があるが、それに「健康寿命の延伸」という言葉を入れてはどうか。

(委員長)

- ・健康寿命に関してどうか。

(事務局)

- ・健康寿命については国の算定プログラムにより算出しているが、本素案には具体的な数値について記載していない。今後についてはこちらの方で検討したい。
- ・健康寿命に関しては、良い考え方だと思うので、語句としてどのように取り入れるか整理したい。

(委員長)

- ・その他ないか。

(C委員)

- ・介護予防事業や日常生活圏域ニーズ調査の分析ができているのだから、市としてもっと積極的な施策展開が感じられる部分がもう少し強調されていても良いのではないか。
- ・国の算出方法によるものだけでは3年ごとの上乘せで制度が成り立たなくなるのが目に見える。地域の中でのありようといったものを目指すことは打ち出せないのかと思う。

(B委員)

- ・「高齢者の権利擁護の推進」というところだが、現場でケアマネをしていると介護の手続等で一番問題となるのは、身寄りがないとか自分で契約することができない方がたくさんいること。普及啓発と書いてあるが、実際に申し込んでも順番を待って契約ができないとかといった現状がある。米子市では足りていない状況なので、待機者をなくすような積極的な文面に変えて事業を推進していただきたい。

(委員長)

- ・地域特性を少し配慮し、なおかつ介護予防の観点、特に要支援の方の支援を今後どうやっていくか明確になるような施策が感じられるようなものを作っていただきたいという意見が出ている。この点についてでも良いし、他に何かないか。

(E委員)

- ・市民が分かりやすい文章にしてほしい。

(委員長)

- ・文言について気になる箇所は、後で事務局へ提出してほしい。

(副委員長)

- ・膨大な資料なので、文言や表記でおかしいと思われることがあれば、事務局へ申し出てほしい。

(委員長)

- ・その他項目等で何かないか。
- ・事務局の方で、地域特性を反映するような方針とかはどうか。

(事務局)

- ・分析結果の一部を未定稿の計画の中に出している。今後どのような形が見やすいのか検討を加えながら掲載していきたい。
- ・地区の特性を今後の方策の中でどのように吸い上げて整理をしていくかが皆さん大事であると思っていることは承知している。

- ・今後計画案を精査していく中で、今までいただいた意見も含めて整理させていただきたい。
- ・介護予防の件に関して、地域包括ケアの重要な部分であると考え。米子市らしい書き方をと  
いうことを分かりやすい形で示せるように、委員の方の提案も踏まえ整理したい。

(委員長)

- ・他にあれば。

(F委員)

- ・図で示すようにするとわかりやすいと思う。
- ・地域の課題も地図で示すとわかりやすいと思う。

(委員長)

- ・よろしいか。
- ・素案の骨子について議論していただいたが、日常生活圏域の状況を反映した施策、要支援の方  
に対する取組み、高齢者の権利擁護で待機者をなくす取組みをとということがあった。また表現  
の工夫として例えば地域包括ケアシステムがひと目で分かる図を使うとか、高齢化率や地域の  
課題等視覚的に分かりやすいものに工夫してみてもどうかといった意見があった。
- ・その他意見があれば事務局へ報告していただきたい。
- ・議題2に関しては、これで終了する。その他何かあればお願いしたい。

(事務局)

- ・本日の意見については事務局で検討し、よりよい計画となるようにしたい。
- ・本委員会終了後でもよいので、意見のある委員の方は事務局へお知らせいただきたい。
- ・今後の日程について、第4回策定委員会を1月下旬から2月上旬の間で調整させていただき  
たい。
- ・計画素案の概要版を作成した上で、できれば1月中にパブリックコメントを行い市民の方から  
意見をいただこうと考えている。

(委員長)

- ・これで第3回策定委員会を終了する。