令和２年度第５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（概要）

日　時　令和３年２月４日（木）　午後６時～７時５０分

場　所　米子市役所４階４０１会議室

１　開会・会議の成立　　　　　　（午後６時００分）

〈事務局〉

・開会

・全２２名委員のうち、１５名の委員の出席を確認、過半数の委員の出席により会議が成立していることをご報告。

|  |
| --- |
| （出席： 西井通（委員長）、遠藤太一（副委員長）、安達敏明、仁科祐子、廣江晃、佐藤美紀子、永見忠志、木下実佳、金田洋子、木村定雄、奥田登、祇園崇広、八幡廣子、手嶋恒久、小原悟の６ |

の６名）

２　福祉保健部長あいさつ

【省　　略】

３　議　題

〈西井委員長〉

本日の資料の確認をいたしますので事務局よりお願いします。

〈事務局〉

・資料１「協議要望事項」

・資料２「第８期の介護保険料について」

・「修正箇所一覧」

・第８期の素案

（１）協議要望事項

〈西井委員長〉

お手元の資料は大丈夫でしょうか。それでは議事に入ります。

　最初に、手嶋委員から協議要望事項が出されておりまして、これを事務局より詳細な説明をお願いいたします。

〈事務局〉

それでは手嶋委員から提出いただきました資料１「協議要望事項」をご覧ください。では読ませていただきます。

「協議要望事項　出席された各委員の賛成か反対かが議事録に記載されるように、挙手による各委員の協議事項に対しての賛成か反対かの意思表示と、委員長による賛成である委員の氏名と人数と、反対である委員の氏名と人数とを発言して欲しい」ということでございます。

このことについて、この策定委員会の設置要綱によりますと、「会議の議事は出席委員の過半数で決し、可否同数の時は議長の決するところによる」とあります。

会の中で決を採る必要が生じた場合の採決の方法については、その内容や状況により委員長にお任せいたします。また、挙手による採決が行われた場合の議事録に、賛成・反対の議員のお名前を載せるかどうかにつきましては、本市の他の策定委員会の議事録を見てみましたところでは、「賛成○人　反対○人」あるいは「賛成多数」という表記の仕方になっておりますが、このことにつきまして、この会でご意見をいただいて決定できたらと思います。

〈西井委員長〉

手嶋委員、この内容でよろしいですか。

〈手嶋委員〉

内容は間違っていません。昨年からの策定委員会に際しまして、議案に対して賛成か反対かということが委員さんごとにハッキリわからないので、委員長さんが協議された内容に対して賛成か反対かということの挙手をしてもらって、各委員さんが賛成なのか反対なのかということを鮮明に表してもらうようにしたほうがいいのではないかと思いまして。特に今日なんかの場合、賛成か反対かということを明らかにしたほうがいいのではないかということで、こういう要望書を出させてもらいました。以上です。

〈西井委員長〉

ただ今、手嶋委員さんからご要望が出されましたが。ここでまず委員の皆さんにご協議いただきたいと思います。

先ほど事務局より説明がありましたとおり、これまでの策定委員会では、数の集計というのは出ておりますが、その賛否の委員のそれぞれの氏名の記録というものは残されていないということでございまして、数のみの記載ということになっているようでして。手嶋委員の先ほどの、委員のそれぞれの氏名を記録したほうがいいのではないかというご提案でございますが。これにつきまして委員の皆様よりご意見・ご提案はございますか。挙手でどうぞ。木村委員。

〈木村委員〉

木村です。元々、議事録というのは、言ってみれば、法令等に定められた議事録等に準ぜよということで、最終的には条例で議事録はこういう内容で記録を残せと。発言のあいうえおを全て残せというように議会議事録はなっておりますが、私も県の委員会などいろいろしておりますが、最近になってから、はじめは所定の、いわゆる議事録で終わったのですね。出席委員の確認を得たもので、インターネットで県報なり市報なりに委員会の結果ということで載っていましたが、去年の１２月ぐらいからでしたか、米子市が議事録ではなくて会議の概要で終わると。その概要というのは、もちろん委員長さんの挨拶とか個々の思想とかそういうのは、当初は委員として誰々と名前が載っていましたが、去年のいつ頃か、そういうことに変えますと書面が来て、それで一切そういうことは載らない。で、ほんの概要だけ載っていると、そういうのが実態でして。それから見ると、ご提案がありました協議ごとに氏名を残す必要はないと、趣旨に反するのではないかと、規則に反すると考えます。事務局さん、条例の関係はどうですか。

〈事務局〉

条例ということで定められているのは、議会議事録ということです。

〈木村委員〉

各委員会ということでは定めはないのですか。

〈事務局〉

個々の委員会については、条例の定めはないというふうに承知しています。

〈木村委員〉

去年の中頃か、議事録は概要で終わるという、米子市の委員会の例えば教育委員会の体育関係の委員会でもそうでしたし。はじめは全部、個々に発言ごとに氏名も全部網羅してありましたが、そういうことはやめますと。条例でこうなりましたっていう書面が来たと思いますけどね。米子市全体として、そういう各委員会の書類は、そうされるように決まったのではないでしょうか。

〈事務局〉

そのことにつきまして、木村委員さんが言われましたように、本市が令和２年に「審議会等会議公開指針」というものを出しておりまして、その中で要点議事録のことを掲げております。しかし、全文を載せることが適切な場合は、議事録を全文で載せてもいいということにしております。そしてその中で議事録の公表というところがありまして、議事録に発言者名を付すか否かについても、審議会などにおいて決定するとなっております。

〈西井委員長〉

ただ今、事務局により詳細説明がございました。この会で協議して、それについて決めるということでありますが。今、木村委員が言われましたように、公開にはわかりやすい形で、あまり詳細について細かくは通常は公開されていないということでございますが。手嶋委員からありましたのは、決を採る場合に、当然議事録は全てあるわけですが。

〈手嶋委員〉

私が発言したことは、議事録に誰が言ったということは載るのですが、手を挙げることまでは出ないのです。だけど、数だけでもいいのですけど、各委員さんは個人じゃなくていろいろな組織を代表して話しておられるので、そのことを考えられたほうがいいかなと思って。私などは介護者代表みたいな感じで出てきているのですが、各委員さんはいろんな組織の代表の方ですよね。個人の意見もあるのだろうけど、組織の意見ということも出されているわけだから、そこらへんは賛成か反対か名前を記されるということに不都合があるのですかね。

〈安達委員〉

手嶋委員のご質問なのですが、これは１つ１つの協議事項において、全てそうやって挙手して内容を確認するということでしょうか。

〈手嶋委員〉

私も今までかなり提案を出しているのですが、その時に、この会に出席される委員さんが賛成ですか、反対ですかって、委員長さんが聞かれたことありますか。

私は、かなり出席するのですが、その時に出席された委員さんの中で賛成の方は手を挙げてください、反対の方は手を挙げてくださいってことは、今まで１度もないです。その雰囲気というか、反対意見がないから賛成だとかいうことかもしれないですけどね。

〈安達委員〉

会の進行がスムーズにいくのならよいと思いますけれども、１つ１つの協議事項に全部それをするのは。

〈手嶋委員〉

そこらへんは委員長さんに任せますけど、ただ雰囲気だけで、こちらは上げているのに賛成か反対かも協議もしない、上げたことは、協議はしてもらっているのですが、決を、というか、皆さんどうなのかということを聞きたいですね。

〈木村委員〉

関連しまして、それは委員長が提案の資料の内容について質問はありませんかと質問を求められて、いろいろ質問が出て議論になりまして、最終的に全部終わって、提案の内容が適正だという判断の下に、どうですかっていうのを採られていないと思うのですね。ということで、今までされた措置が間違いということでもありませんし、現在も議長は議長の正しい取扱いをされていると判断しております。

〈廣江委員〉

少し聞きたいことがあるのですが。この委員会で、今“議決”というのが出ましたけど、議決は何を議決するのかということが明確になっていますでしょうか。例えば介護保険計画と福祉計画の、こういう素案といったものを議決して。なんて言うのでしょうか、我々に議決をする権利がどこまであるのか、選挙で選ばれたわけでもありませんし、自薦他薦ということでやっているわけですので、何について議決するのかということと、どこまで法的拘束力と言うと変な言い方かもしれませんけど。意見としてこういう意見を出すという形に私は捉えているのですが、そのあたりを確認させていただけますでしょうか。

〈事務局〉

この策定委員会の設置要綱の中には所掌事務といたしまして、「委員会は次に掲げる計画について調査・研究をし、その結果を計画案として取りまとめるものとする」とございます。それが何かといいますと、それは老人保健法、本市の高齢者保健福祉計画と、あと介護保険法によります介護保険事業計画というふうになっておりますので、何かを議決してということではありませんで、この会の中でご意見などをいただいて、会として取りまとめるということになっております。

〈西井委員長〉

事務局からこのように説明がありますが、この策定委員会の本来の形が、専門性を施策に広くバランスよく生かしていただくための提案の会という側面がございます。それについて全て専門性を我々が共有しているかどうかということも、決を採る場合は出てくるわけでありますけれども。先ほど事務局から説明がありましたことで、発言に対して立場を表明したらというのが手嶋委員からの提案ではないかと思いますが。最終的に決議が必要な時で言えば、挙手でも、その数は記載されるわけですけども、個別にどの方が賛成、どの方が反対というのを残したほうがいいということですか。

〈手嶋委員〉

ここで挙手はしてもらうのだけども名前を載せるわけではないということですか。うちの委員としては。

〈西井委員長〉

いえ、そういう形を今、皆さんにお聞きしているわけですけども。他の委員の皆さんで、いかがでございましょうか。

〈小原委員〉

まず議事録の意味というのは、ここの会議の内容を市民の方とより一緒に共有してもらうという意味で議事録が必要で、ある意味、要約してしまうとニュアンスが少し変わってくるので、私としてはできるだけそのまま、言われたことを残すというのが基本だと思います。で、私個人としては、委員長がこの委員会として賛成の人、反対の人というのは名前が出ても、自分は全然不都合ではありません。個人的には。

〈西井委員長〉

他の委員の皆さんでいかがでしょうか。はい、祇園委員どうぞ。

〈祇園委員〉

先ほど廣江委員も言われたのですが、決めたことに対して賛成か反対かというところで、最終的にそこに何かしらの責任が発生するのであれば氏名を記載するべきだとは思いますが、案を作成する委員会なので、特にそこは、設置要綱に基づいて賛成が多数だったとか少数だったとかというところのみでも、特に問題はないと思います。別に私は名前を載せてもらっても構いませんが、名前を記載する理由というか根拠が、あまりないような気がします。

〈手嶋委員〉

例えば今日決めるべきことで、第８期の介護保険料を、この委員会で叩き台を作っておいて米子市の市議会のほうに持っていきますよね。そんなに軽い委員会ではないと思います。かなり重要な委員会じゃないかなと思います。専門性のある各分野の方がたくさん加わられているから、責任もかなりあると思います。米子市の市議会でも委員さんたちも信用性があるものだと思って読まれると思います。だから、ものすごく大事なものじゃないかと思いますので、挙手にしてもいいのではないかと思います。私の個人的な意見ですけども。

〈西井委員長〉

その挙手といいますのは氏名記載の挙手ということですね。

〈奥田委員〉

今の発言の件なのですが、氏名を特段載せていただいても構わないのですが、その内容によってあると思います。本当に重要なものであれば、なんら載せていただいても構わないと思います。ただ、自治会のほうを代表して出ているのですが、なかなか専門的なところもわかりにくい部分もあるのですが、一市民としての意見を述べさせていただけたらと思います。

〈西井委員長〉

奥田委員からは、地域の立場から出ておられる委員さんですので、それを代表して全ての意見を集約するというのはいろいろ考えるところもあるという話なのですが。

〈仁科委員〉

基本的にはどちらでもいいと思うのですが、例えば何かで多数決を取った時に、策定委員会の中で、このことに関しては何名が賛成で賛成のほうが多かった、あるいは反対のほうが多かったという、策定委員会としてはこうだったということが、多分上がっていくのかなと思います。という、多数決というのは、策定委員会がどっちの意見を推すかということでやる意味があるのかなということと。議事録に賛成・反対の個人名を載せるということは、それに関してはどちらでもいいという意見です。

〈西井委員長〉

今、仁科委員からありましたのは、議事録に、賛成・反対の挙手は記録ができるわけですけども。例えばそれを公開されれば市民の皆さんに見られるということが出てくるわけですね、そういう意味では。この報告書にそれぞれ、例えば市議会の賛否みたいなのは市報に出ますよね。そういう主旨ではどうなのですか。

〈木村委員〉

最終的にはこの冊子を素案としてまとめるわけでして、その中にこの委員の名簿が載るわけですよね。ですから、この作った資料について委員は責任を持っている。全体を認めましたということになりまして、個々の項目ごとに賛成何人、反対何人というのは必要ないと思います。従って、敢えて名前を記入して残すのがよいということになれば、やぶさかではないですけど、必要ないと思います。全体として質問したり議論したりしてまとめているのですから。いろいろ議論したりして、よりよい、市民のためになるものを考えて決を取ってきているわけですからね。ですから項目ごとに、これは反対５だとか、そういう必要はないと思います。敢えてそれを協議するわけではないのですから。素案の議事にね。それは事務局のほうでちゃんと保存しておられればいいわけで、別に項目ごとに賛否を取って何対何で名前はこうだ、という残し方は、証拠という議事録ではないのですから、それは必要ないと思います。各項目に名前を入れるというのは。

〈西井委員長〉

いろいろな意見が出ました。１つは、今も議事録上には既に記録がありますけども、その都度その都度、必要があって決を採る場合に必要ないというご意見の委員さんがありますし。議事録上記載されることは問題ではない、意見と。それから今までの流れの中で事務局から説明がありましたように、これの計画書に、それぞれそういうことが記載されたことは、今までにはないという説明がありました。それぞれ場合場合もあろうかと思いますが、いかがいたしましょうか。

〈廣江委員〉

我々はあくまでも、この計画について意見を申し上げる立場であると思いますので、議決云々というのも、実はすごく私自身が、抵抗がありますし、ましてここに名前を載せてもらおうなんていうのはとんでもない話だと思います。委員会として決を採る時の賛成・反対というのは、条例に従って公表していただいても結構ですし、それは本当にどちらでもと思うのですけど、前回、「反対だ。私は名前を入れて欲しくない」というふうな意見があったこともについても、個人的には違和感がある話ではあります。

〈西井委員長〉

はい、廣江委員のお話しでございました。その都度その都度、皆さんの意見を問うことが進行に必要な場合も想定はされるわけですけども、そういう中で廣江委員は、我々の立場上はそういったことに違和感を覚えるということでしたが。他、発言されていない委員の方は。よろしいでしょうか。

そうしますと、これは議事録には一応個人個人の意見というのは残ります。それを会として、それぞれこの事業計画書の中で賛否を、例えば資料として付けるかどうかという、最終的なことになりますけど、それが必要かどうかということを、まさしく今、皆さんにお聞きすることになろうかと思うのですが、それでよろしいでしょうか。

〈手嶋委員〉

多数決で賛成なり反対なり聞かれれば、それでいいと思います。

〈西井委員長〉

手嶋委員から、そういうふうですので、そうすると、賛否を問いました個人の氏名を記録に載せるか載せないかということでございますけど、記録を載せる必要がないという方は、この場合、挙手の記録を載せる必要がないという方は。

〈西井委員長〉

そうしますと進行役は数に入りませんので、１４名中の１２名が、必要がないということです。記録をお願いします。

〈廣江委員〉

もう１つだけ。議案って何でもかんでも議決するっていうものでもないわけですよね、本当はそれを議事としていいのかということが会議事項の１つだと思いますので、繰り返しますけど、そもそもこの委員会で話すことは何なのか、何を議決するかということを、もう１回明確にしていただいて。もちろん参考意見だとか、こういった要望というのはあってもいいとは思うのですが、議決するということと要望を言うというのは多分違いますので、そのへんは事務局のほうでまた整理していただけたらと思います。

〈西井委員長〉

はい、ありがとうございました。そうすると次に進めたいと思います。

（２）令和３年度から令和５年度の介護保険料の算定について

〈西井委員長〉

次に、議題の「令和３年度から令和５年度の介護保険料の算定について」を事務局のほうから説明してください。

〈事務局〉

前回は大変事務局からの説明が不足しまして申し訳ございませんでした。改めまして、本日は第８期の介護保険料の算定につきまして、ここまでの経緯と共にご説明したいと思います。よろしくお願いいたします。

まず第１号介護被保険者の介護保険料は、計画期間の３年間における第１号被保険者の数や要支援・要介護認定者数を推定いたしまして、それを基に必要な介護サービス料を見込み、保険料を算定しております。本市におきましては、今後も高齢化が進む中、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活が継続できるように、第８期中の介護サービスの質・量を確保するとともに、一方では介護にかかる費用の抑制のため、フレイル対策など予防事業や介護給付費の適正化事業に重点を置き、取り組むことを考えております。それを踏まえまして、必要なサービス量を見込み、保険料を算定いたしました。

まず第１号被保険者等の状況につきまして、素案の８６ページをご覧ください。介護サービス料の見込みについて、でございますが、まず第８期計画期間中におきます第１号被保険者の数は、中ほどのグラフをご覧いただきますと、引き続き増加傾向にございまして、増加率は第７期計画期間中と比較いたしますと緩やかになると見込んでおりますが、後期高齢者の割合が高くなっております。その後も令和７年、さらには令和２２年におきましても、増加傾向にあると推定しております。

次に８７ページ右手のグラフをご覧ください。要支援・要介護認定者数について、でございますが、これはどちらも増加傾向にありまして、令和２年と比較いたしますと１．８％の増加を見込んでおります。しかしながら介護予防などに取り組むことで、下の表になりますけども、認定者数の割合、認定率は２０％台の認定率を維持していきたいと考えております。

次、８８ページをご覧ください。介護サービスの利用者数について、でございますが、こちらも認定者数の増加と比例いたしまして１．８％の増加を見込んでおりまして、給付費などの介護サービスの受給率の高い後期高齢者が増加することや、サービス利用の多様化が進んでおりますので、１人あたりの給付費が増加することを鑑み、見込んでおります。

この給付費の内訳といたしましては、９１ページ以降にサービスの内訳を載せておりますが、在宅サービスの内訳の主なものといたしましては、在宅医療の需要の高まりに伴いまして、３番の訪問看護や次のページの後段の⑤番、居宅療養管理指導の利用の増加を挙げております。

飛びまして９７ページでございますが、こちらに地域密着型サービスについて触れております。当市におきましては、身近な地域で暮らし続けることができるよう、地域密着サービスを重視いたしまして、６期計画及び７期計画にかけまして、整備計画を策定し、小規模多機能型居宅介護及び認知症対応型共同生活介護を中心に、積極的に整備をしてきたところです。今後も整備の促進を図っていきたいと考えております。

次に９９ページでございます。中ほどの６番の認知症対応型共同生活介護の整備について、でございますが、認知症の高齢者の増加や入所待機者も増加していることから、８期計画中において２事業所の整備を行い、サービス量を見込んでいるところでございます。

次に飛びまして１００ページ。９番の地域密着型介護老人福祉施設につきましては、令和２年度におきまして１事業所の整備を予定しておりましたが、応募がございませんでした。現在、未整備となっております。しかしながら８期においても整備を進めていきたいと考えております。

続きまして１００ページ後段の施設サービスについて、でございます。こちらは介護老人福祉施設及び介護老人保健施設につきましては、新たな整備計画がございませんので延長程度を見込んでおります。

１０１ページ下ほどの④介護医療院について、でございますが、こちらは第７期から新たに設けられたサービスでございますが、開設が県の許可によるものでございます。今後、医療病床などからの転換が見込まれますので、８期計画中に増加を見込んでおります。市内におきましては、令和２年に１カ所開設されておりまして、西部地区では現在３カ所ございます。まだ利用者は多くございませんが、今後、医療依存度の高い要介護者が利用される施設として需要が高まると考えております。

かけ足でしたけど、こちらのことを踏まえまして費用を積み上げましたものが１０３ページにございます。１０３ページの（１）標準給付見込額、こちらにお示しをしております。さらに下段の（３）地域支援事業といたしまして、介護予防などの総合事業や包括支援センターの運営費、認知症施策などの包括的支援事業にかかる費用を合わせた額となっておりまして、（２）と（３）を合わせた費用を元に保険料を算定しております。

次に本日配布しました資料２をご覧いただけますでしょうか。報告の１番と２番に第１号被保険者の数や要介護認定者の推計について書いております。これにつきましては、先ほど素案にもあったと思いますけども、７期との比較を載せておりまして、８期の見込みを載せておりますけれども、どちらも増加を見込んでおります。

３に移りまして、下の保険料の算定の考え方ということに移るのですが、介護にかかる費用のうちの、それぞれ国や県の円グラフをご覧いただけますでしょうか。国、県、市、１号被保険者、また２号被保険者が負担する割合でございますけれども、こちらが２３％を１号被保険者が負担することになっております。この負担割合の今までの５期からの推移の表を載せておりますが、会期ごとに１％ずつ今まで上昇してきたところでございますが、８期につきましては７期と同じ２３％になっております。

開いていただきまして、４番の給付費等の見込みというところです。これは先ほどの素案の中の給付費の少し主なものを取り上げまして、７期の実績と計画値の比較をしたものでございます。７期の実績の表の、下の合計額と計画値をご覧いただけますでしょうか。いずれも実績より下回っております。計画値よりは実績が少なかったのですけども、８期の見込みにおきましても、やはり今後も、給付費は合計額というところになりますけども、給付費は今後も増加する見込みとなっております。

その次の５番で米子市の介護保険料の推移。こちらは５期、６期、７期と載せております。先ほどお話をしました負担割合というところが、５期、６期、７期と１％ずつ上がったこともございましたので、保険料も期ごとに上がってきたところでございます。保険料の段階といたしまして、表も一番下になりますけれども、こちらは所得に応じた保険料の段階を設定しておりまして、こちらは国の基準よりもさらに市独自で細分化をいたしまして、被保険者の負担を所得に応じた、より細やかな段階の設定を行っているところでございます。

その下にいきまして、近隣市との比較状況ということで、こちらは現在の７期の比較でございますけれども、他市との比較を載せております。県の平均でいいますと、６，４３３円ということになります。

最後のページ、６番になりますけども、今までご説明しましたことを踏まえまして、現在のところの介護保険料の試算をしたところでございます。現時点で保険料を試算いたしまして、介護にかかる費用が年々増加しているということと、今後も増加の見込みだということでございますので、将来的にも保険料の増額は避けられないというところでございます。ただ、８期におきましても、介護サービスの質ですとか量の確保はするとともに、繰り返しになりますけど、予防事業や介護給付費の適正化に取り組むことで給付費を抑えることに努めていきたいと考えております。

あと、その中でありますけども、７期計画の単純の収支見込が、現在のところ黒字であることから、７期計画期間中の保険料を基本的には増額に充当するということで、８期につきましては現行どおりの金額、事務局といたしましては据え置きでいきたいと考えておるところでございます。

６番の表につきましては、細かなところでわかりにくい部分もあるかと思いますけれども、アルファベットのＣというところで介護に必要な費用を見込みまして、それをアルファベットＤの１号被保険者の負担相当額を２３％というのを求めまして、国の調整交付金などの見込額を計算いたしまして出しておりますけれども、最後のＩというところで、ここでは準備基金の取り崩し額というふうに書いておりますが、７期分の黒字の部分を充当いたしまして、保険料を収納するのに必要な金額というのがＪというところで出てきます。これを予定保険料収納率といいまして、１００％保険料が収納であればよろしいですけども、そういった現在の収納率といったものを、実績を元に計算いたしまして必要な保険料額というのを求めまして、最後、これが所得段階？？第１号被保険者数というふうには書いてありますけども、実際の第１号被保険者の３年間の合計額ということではありませんで、少し１号保険料に不足が生じないように、所得段階ごとに被保険者数に基準額に対する割合というものを掛けまして、その数で出した被保険者数ということで調整した人数で割って計算をしているところでございます。そうしますと、現在のところは７期と同額の６，４８０円というところの試算をしております。

一番下の保険料段階の設定につきましても、７期と同様にきめ細かな保険料の段階設定をいたしまして、１５段階とすることと考えております。

以上が試算の説明でございました。よろしくお願いいたします。

〈小原委員〉

保険料の算定ということなのですが、結局、余ったお金が５億５，８００万で、非常に仮定の問題なのですが、あと１億円余ったお金があったら下がるのでしょうか。

〈事務局〉

ここにいくら充当するかというところになりますと、現在５，８００万を充当いたしましての金額となりますので、充当する金額を増やせば現在より下がるということにはなります。ただ、今後の給付に向けてということになりますけども、増加傾向にございますので、もちろん予防事業にも取り組むのでございますけれども、またそういった場合の急激な保険料の増加ということを考えますと、いくらかはやはり給付に向けて持っておいて、保険料を計算するのがよいのではないかと思っております。

〈小原委員〉

保健者機能強化交付金とか保健者機能努力交付金というのが毎年、国のほうから交付されているのですけども、これには充当することができるのでしょうか。

〈事務局〉

保健者機能交付金は、介護予防事業に充当しております。

〈小原委員〉

一般会計にも振出ができるというような通知があったかなと思うのですが。どうでしょうか。

〈事務局〉

すみません。今は資料を持ち合わせておりません。

〈小原委員〉

正確を期して、また調べて回答していただければと思いますが。ちょっと保健者機能強化基金ですか、それとあと努力基金ということで国から交付されていると思うのですけど、それを今回の策定委員会の中に、それがいくらもらったのかとか米子市は何点だったのかというのがないので、もしこれが保険料とか何かに充当、使いみちもちょっとまだ聞いてはないのですけども、結構なお金が交付されておりまして、他の県の大きな収入をざっくり聞いてみたら７，０００万とか、単年度でありますので、実績を伴わない、何をしたか国の指示によってあるので、今後、保険料もそうなのですけど、使いみちを、何に使われていたのか、いくらぐらいでというのを聞かせてもらえたら嬉しいのですが。

〈西井委員長〉

回答できますでしょうか。

〈事務局〉

今すぐには実績の数字を持っておりませんで。申し訳ございません。

〈小原委員〉

公表について、県は公表する必要があるのですけども市とかはないのですけども、聞いたら教えてもらえる数字かと思うので。国からもらっているお金なので秘密でもなんでもないので、何らかの形でまた教えていただきたいと思います。

〈木村委員〉

先ほどの６番の介護保険料の算定の関係でございますが、現時点で７期と同額の据え置きにしたいということですが、“現時点で”ということはその３年間、または令和３年度の途中からでも、いわゆる変動の要素ですね、何と何とがどれぐらいあるかというのはわかりませんか。

〈事務局〉

保険料は計画期間の３年間は同じ基準額でいきますので、この６，４８０円で考えておりますけども、最終的な細かな部分の報酬改定がまだ反映されていないというところと、それもまた調整率というところもございますけれども、大きく変わらない数字だと思っておりますので、強気でいきたいと思っております。

〈木村委員〉

それは、いわゆる新型コロナウイルスの関係で相当所得が減る、米子市民の中ではあると思いますけれども、そこらあたりは想定しなくていくわけですね、現時点では。

それぞれの所得額を、市民の数をそれぞれごとに算出して１５段階に分類して算定しましたということなのですけども、その所得額の入ってくるものですね、それは特にコロナの関係で減収にはならないということでいかれたわけですか。

〈事務局〉

今の保険料の考え方としましては、今までの実績を元にしまして、先ほどのＬのところで平均的な人数というのを出しておりますので、おっしゃいますように、かなり所得の変動が大きくて所得段階が低い方というのが増えてくれば入ってくる保険料というのも影響があるとは思いますけれども、そういったところもある程度、コロナのことだけではございませんけれども、市の全体を見まして、こういった実際の数字ではなくて調整した数字で計算をさせていただいております。

〈木村委員〉

私が心配いたしますのは、第１段階から第５段階までの低い所得の方たちが、相当コロナの関係で失業したということがありまして、所得が減るのではないかということが考えられているわけですね。まあ国会の質問の中では生活の保護を受ける人数の回答もあるようですけども、そうじゃなくて、いわゆる所得の低い方たちの数字がいかないという数字をベースにしても、相当塞いでくるのではないかと危惧しておりますけども。そこらへんはどうお考えですか。

〈事務局〉

はい。米子市におきましても保険料の減免という制度がございまして、今年度の新型コロナウイルスが原因で所得が急激に減った方につきましては、申請をしていただきまして減免の手続きを取らせていただいております。

〈木村委員〉

多くなるという考え方で見込みはされていないのですか。

〈廣江委員〉

保険ですので、７期でもし仮に金詰まりが出たら８期で上がる形になると思うのですよね。金詰まりが出てしまえば。特に今みたいにコロナの問題があったりとか、あるいはコロナが大流行りして、あってはならんことですけど、お亡くなりになった方がたくさんおられたりすると、当然変わってきますので。それで長期でカバーできるような対策を取られていると、ということでよろしいですよね。

〈木村委員〉

いや、それはもちろんそうですけども。この第１段階から、いわゆる基準の６段階まで、６段階が基準になるわけですが、１、２、３段階ぐらいまでの市民の方の数が極端に増えるのではないかというふうに示唆しているわけです。

〈事務局〉

ありがとうございます。先ほどの新型コロナウイルスによる減免を施行した場合も、国のほうから保険料に相当する部分の補填もございます。またこの度、消費税が１０％に上がった時も、それを考慮いたしまして非課税世帯の１段階からにつきましても保険料の額を下げておりますけども、こちらも国のほうからもお金が補填されております。

〈木村委員〉

先ほどご説明されていましたように、要介護率ですね、認定率２０％台について、はかって２４％だったと思いますが。それは今まではもちろん支持してきたわけですが、米子市の住民の方たちは介護が必要になったら施設で生活したいという方が５０％以上という公民館地区が相当あります。ということで、ここらあたりは７期のいわゆる平常点といってもあまり変わりはないのですが。そのあたりが、これは市民のニーズに応えた計画ですよということが、胸を張って言えるかどうかということを概念的でもいいですけど教えていただけませんか。

〈事務局〉

はい。ありがとうございます。最初のほうのページにございますけども、在宅介護実態調査をさせていただきました時に、やはり介護に対する不安という中で、かなり認知症に対する不安ということを回答された方が多くいらっしゃいました。また認知症になられる方ですとか、そういった方の対応といたしましては、地域密着型のグループホームの整備を進めておりますけれども、そういった住み慣れた地域で引き続きお住まいができるようなことで、そういった受け皿としての施設整備も考えておるところでございます。

〈小原委員〉

保険料の算定なのですけども、人数操作されたと思うのですけども、厚生労働省かな、そこに結果の内容のデータを送ると保険料が算定されるというふうに聞いているのですが。なので、今回の保険料算定にあたって、その日常生活圏域ニーズ調査のデータを活用されたのか。単純に考えると、お金がこれだけ足らないということで保険料を上げるということだと思うのですけど、そういうふうにやられていれば全然問題ないのですけど、そのデータの中に入れて保険料を算出すると多めに取ってしまうということになって、保険料が現状維持だというのですけど、困った方々がもう限界に来ているので、もしそうであれば本当にかかるお金、見込みですね、市独自のこれだけかかりますよという見込みを、もしそれを日常生活圏域ニーズ調査等のソフトに頼ってやられると、実態のお金、足らないお金に対しての保険料アップだったらわかるのですけど、そこのへんはどういうふうに扱われてますでしょうか。

〈事務局〉

米子市におきましても、厚生労働省が出しております見える化システムというものがございまして、こちらには毎月の市のほうの実績、現状を元にしました給付実績等も突っ込んでおりまして、常に更新はされているところでございます。そういった給付実績ですとか高齢者の状況、１号被保険者の人数ですとか認定者の数ですとか、そういったものをこちらに入力をしまして、そこで細かな推計を出しているところでございます。ただやはり機械で、システムで出すというところでございますけれども、やはりこれからの計画の中には市としての考え方というところを反映いたしまして、在宅で住み慣れた地域でというところの想いを、そこは市のほうで、機械でも算定いたしますけれども、そこは市で調整できるところでございますので、そのようにしております。

〈小原委員〉

今回は、見える化システムの計数が出てくると思うのですけど、それによる算定ではなくて、市の独自の、見える化システムの場合は全国の計数ですので、市独自の状況に応じて、お金が足らないからこれぐらいかかるのではないかという市独自の計数みたいなものでされたのですか。

〈事務局〉

見える化システムで基本的には行っております。ただ、それを全て採用するということではございませんで、在宅でということであれば在宅を増やして、施設でということであれば施設の数を増やすというようなところで、実績を元には計算しておりますけど、そんなように調整をしております。

〈小原委員〉

別段米子市の人口というのは、全国から較べるとある意味少ない都市だから、ある意味人数で、何人要介護者が増えるのだろうか、今後は何人増えるだろうかという、“何人”までが出る市だと思うのですよね。なので、見える化システムに頼っちゃうと全国の、まあ頼ってないと言われたんですけど、そろそろそこから逆をして“何人”というレベルで、それはすごく勇気がいることかもしれませんけども、そうすると実態が、今までの積み上げ、６期、７期、今８期になりますけども、大体市として“何人”という見込みをあてられるぐらいにまでなっていかないと、保険料は上がる一方ではないかと思いますので、だから今後の計画の中でも、この施策を施行したら、ある意味その地区の困っているお年寄りの介護状態が何人ぐらい改善するとか、そこまで落とし込んでいくことができる市だと思いますので、結局その見える化システムは参考資料として推計ができるぐらいまで頑張っていただくことが市民の方の苦しい状況の中で、多分介護保険料が年々増えていくのは、そこに頼ってしまったというのが問題だと思うので、そこのところを今後ですね。今回の場合は見える化システムを踏まえて、市で独自に算定をしたということでよろしいでしょうか。

〈事務局〉

はい。見える化システムが基本になりますので、それをベースに今後の施設整備を踏まえて算定をしております。

〈仁科委員〉

仁科です。質問なのですけれども、第８期の第１号の負担割合が２３％で同じ割合というのは、第１号被保険者の数があまり変わらないからということでよろしいでしょうか。というのが１つの質問で。

あとは、第８期の第１号被保険者の見込み数が同じにもかかわらず、給付費としては少しずつ増額をしているというのは、算定方法があるだろうと思うのですが、そのあたりをざっくりでいいので教えていただけたらと思います。

〈事務局〉

先ほどの介護給付費の負担割合ですけれども、こちらは給付費の半分は公費で負担をしますので、そのまた半分というのは４０歳から６４歳までの第２号被保険者と６５歳以上の第１号被保険者で負担することになっておりまして、その比率が、年々第１号被保険者が増えてきまして、始まった当初から年々増えてきまして今２３％ということになっておりますので、今後も、まだ確定ではございませんけれども、これからも第１号被保険者の割合というのが増えてくることになれば、ここが変更になる可能性があるということになります。そうなりますと必然的に６５歳以上の方にも負担いただく保険料額というのも上がってくる傾向にあると考えております。

あと、人数が変わらないのにという質問ですけれども、７期と比較いたしまして、後期高齢者の割合が今後増えてくると考えまして、そうしますとやはり認定を受ける方も多くなりますし、年齢の高い方が認定を受けられて、サービスをたくさん使われる方も増えてくるであろうと。あと今、比較的いろいろな米子市のほうもサービスが充実しておりますので、いろいろなサービスをお使いになる方も増えておりまして、そういったことを踏まえまして増える部分と、あと新たに施設が今後整備されていきますと、そこでの給付費というものも増えていくと考えております。

〈仁科委員〉

ありがとうございます。８６ページのほうを見ると、特に後期高齢者が、さっきの何人単位でというのではないのですが、特に増加しているような感じはないのですけども、後期高齢者が増えるからこういうふうに見込んでおられるということですよね。

〈事務局〉

わかりやすい具体的な数字がございませんけれども、やはり高齢者の中でも前期高齢者と後期高齢者を比較しますと、やはり後期高齢者の方の認定率というのは高くなっております。ですので、そういうことを見込みまして、このように考えております。

〈仁科委員〉

あとこういうのを読ませてもらうと、特に介護予防で伸び率が高くなってきていて、介護予防に力を入れるのはすごくいいことだと思うのですけども、やっぱりその介護予防の人が改善するとか要介護が軽くなるとか、そういった成果というのを同時に、注ぎ込んだ費用というのとその成果を見たいなと、いつも策定委員会でもその話が出ると思うのですけど、実際にその方の介護度がよくなった、あるいは悪くなったとか、データとして集められる元のデータというのを取っておられるかどうかというのをお聞きしたいと思います。

〈事務局〉

はい。今現在はなかなか。一度、以前からそういったお話がありまして、介護予防に取り組んだ成果が目に見える形で、金額ですとかそういったところで表せるといいのではないかというご意見をいただきながら、取りくむ側としても、そういった明らかになることで、さらにまた取組が進むのではないかと思っておりますけれども、その部分がなかなか出し切れていないところがございますので、今後、検討していきたいと思います。

今、フレイル予防事業を永江地区のほうで取り組んでいるのですけれども、取組のはじめと終わりでチェックリストのほうを、機械を使ってするのですけども、そういったところでは少し予防事業の教室に通うということで改善が見られたとかいうことでは成果が出ておりますので。やはり取り組まれる方にとっても目に見える形でやったほうがいいというふうには思っておりますので、今後取り組んでいきたいと思っております。

〈安達委員〉

介護認定審査会がありますよね。そこで介護度がよくなった人を拾い上げることができると思うのですけど。そこで拾い上げた人が、その予防事業に参加しているかどうかを見れば、そんなに難しいことではないと思います。いかがでしょうか。

〈事務局〉

ありがとうございます。他県でもやはり、参考にさせていただいたことがあったのですけれども。デイサービスとかいろんなチームで改善に取り組んだりされておられまして。取組の前と取組の後でこのくらい改善されたとか、そういったようなことも取り組んで、表彰などもされている自治体もあるようです。そういった認定するかという方なども、ここで改善された例などもここで拾えたら、また参考になると思います。

〈廣江委員〉

補足です。フレイルについては、やはりやった後とやる前で測定をしておりますので、効果が出ていると言えます。この４月からの介護保険点数の改正で、「CHASE・VISIT」という身体機能をどんどんチェックしていくというのを国全体で、今度「LIFE」という名前に変えるみたいなのですが、リハビリの効果があったかどうか、身体の経緯をどんどん追っていく形になりますので、多分また３年後とかにこういう会があった時に、恐らくいろんなデータが出るのではないかと思います。

〈西井委員長〉

様々なご提案、ご意見をいただきました。予定時間がだいぶ迫っております。事務局、これについて何かありますか。はい、どうぞ。

〈事務局〉

先ほど小原委員さんのほうから機能強化推進交付金のこと、あと協力者支援交付金のご質問があったかと思います。今年度の金額が、機能強化推進交付金のほうが１，８３０万程度の額で決定いただいています。それを充てるのが市町村の特別給付、地域支援事業も含め介護特会のほうに充てるようにさせてもらっています。一般会計のほうにも充てられるものではありますが、今、市のほうで考えておりますのは特会の事業のほうに充てる形でございます。

それともう１つ保険者支援交付金のほうが、２，０００万程度の額になっております。これは地域支援事業の各事業のほうに振り分けて充てさせていただくような計画でございます。

〈小原委員〉

これは毎年交付される金額で、努力支援交付金か倍額、２００億円から４００億円に増額になっておりまして、これは今回の保険料算定にあたっては入っているのでしょうか、入っていないのでしょうか。

〈事務局〉

保険料の算定の見込の中には含めておりませんけれども、繰越の中には含まれているという形になっております。

〈小原委員〉

先ほどのお話だと５億円余っているということで、その中に入っているということでしょうか。でも見込量のマイナス５億円ということになっているのですけど、それだと入っていることになるのですけど。

〈事務局〉

保健者機能交付金は上乗せ分ということで、各市町村で介護予防に取り組んだりとか、そういったことでいただいているものだと思っているのですけども、今、地域振興事業のほうに充てておりまして、例えばそれを使って介護予防に取り組んだりしているのですけど、本市の場合は元々の会計が黒字でございましたので、そこの繰越分を充てて、保険料の算定には含めませんけども、いただいた交付金は市の中で使って、またその保険料部分も予定より少なく終わりましたので、繰越の中に入っている、という。

〈小原委員〉

保険料の算定には入っていないということですか。

〈事務局〉

保険料算定には入っていませんけども、繰越額でそのぶん保険料が浮いたといいますか。それをいただいたので繰越に押し出されているような。お金がないところは、新たに医療事業とかも給付費が手一杯で、新たな取組ができないのですけれども、そういったところであればこういった交付金をもらって介護予防に取り組むということができると思うのですよ。元々の余力がございましたので、押し出された。

〈小原委員〉

この算定にあたって、余った５億円のなかには入っていないということですか。別会計で取ってあるという、何かに使おうと思って取ってあるということですか。

〈事務局〉

その中にあります。

〈小原委員〉

余った５億円の中に入っているということですか。

〈安達委員〉

言っておられることがなんとなくわかるのですけど、貰ったけれども使わなかったから５億円の中に混ぜたということですよね。（事務局に）使ったのですか。

〈事務局〉

地域支援事業に使いましたので、そのぶん元々の保険料が余ったということです。

〈手嶋委員〉

それだけお金が余っているのだったら、もう少し高齢者のための施策とかを充実させたほうがいいのではないですか。かなり７期から８期、あんまりバッと見たところやっておられない気がするのですけどね。なんとかするようなことばっかり書いてありますけど。これだけのお金があったら、もう少し成果が上げられるような感じがしますけど。ちゃんと貯金して取っておくというようなことですかね。例えば現場にもう少し高額な支払いをするとか。今はかなり安いところのやつをやられているのだけど、米子市独自に、もう少しちょっと倍ぐらいの、低いからもうちょっと上げれば参加される方が多いかもしれないし、高齢者方のボランティアの時に。そういう貯金しとくのもいいのだろうけど、あまり活用せずに８期のほうに回っているみたいなのですけど。あまり一般の被保険者の方が介護保険で何をやっているかということが、聞かれるのですけど、これですっていうことが本当のところは資料とか作っておられるのだろうけど、他に介護保険を使わない高齢者の方たちは、ほとんど知らないような気がするんですけど。もう少し８期のプランの中で、３年間ありますので、今年はこれやった、来年はこれ、３年目はこういうことしましたみたいなことがわからないから、私たちでも今わからないから、ちょっと一般の被保険者の方にはわからないと思いますので、そこのところよろしくお願いします。

〈小原委員〉

今のお話の関連なのですが、わからないというふうに手嶋委員が。市役所さんがどういうふうにやっているかというのはなかなか見えないところなので、ちゃんと国が保健者機能国庫交付金または努力交付金ですか、点数がついているのですよね。その点数によって毎年交付金が支払われると。それに沿ってやっていけば保健者機能が強化するようなふうになっているのですよ。今、２つ合わせて３，３００万ぐらいとざっくり聞いたのですが、これは結局何百点満点のうちの何点ということで、１００点に換算すると、結局、米子市さんはこの方面のなんというか、何点ぐらいなのでしょうか。

〈事務局〉

申し訳ありません。今ちょっと手元に数字を持っておりませんで。

〈西井委員長〉

そうしますと、会を進めて、途中で回答できればしていただきますので。

（３）第８期米子市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定（素案）について

〈西井委員長〉

そうしますと、だいぶ時間も迫ってきておりますので次に進めていきたいと思います。では前回、皆様からのご指摘をいただきまして、この資料の訂正箇所がございますので事務局のほうから説明をよろしいでしょうか。

〈事務局〉

そうしましたら失礼いたします。前回の策定委員会でのご意見をお受けいたしまして、素案を一部修正しておりますのでご説明をさせていただきます。訂正箇所につきましては、お手元の資料にあります「修正箇所一覧」のほうをご覧いただきたいと思います。

１つ目ですけども、第２章「米子市の現状と課題」の最後の項目になります３４ページにつきましてです。前回の資料では「米子市の課題・まとめ」としておりましたけども、これを５の「まとめ」というふうに修正させていただいて、第２章の内容を取りまとめまして、その後に続く基本目標へつながるような形で整理をさせていただきました。それと一覧には記載しておりませんが、その次の３５ページにおきましても、２の基本理念を実現するための基本目標の記載を修正いたしました。様々な課題を踏まえまして、基本理念という大目標を達成するための中目標として４つの基本目標を定めるという具合に整理をさせていただきまして、３４ページ、３の「施策の体系」では、４つの基本目標を達成するための具体的な基本施策の展開の体系として整理をしております。

次に２番目ですけども、４２ページのところになります。（４）の在宅福祉員による見回り支援という項目を追加させていただいております。

最後の３つ目ですが、４８ページのところにあります。ここの部分に「支え愛マップ」に関する記載をさせていただきまして、（３）のタイトルを「平常時の災害への備え」と修正をさせていただきました。今ちょっと“平常時の災害時”という表示になっておりましたけれども、これは誤りですので修正をさせていただきまして「平常時の災害への備え」という形にさせていただいたところでございます。以上でございます。

〈西井委員長〉

委員の皆さんの中で、今の修正箇所についてご質問・ご意見などございますか。挙手でお願いいたします。

〈遠藤委員〉

４８ページと４２ページにつきましては、前回、私のほうがご意見申し上げたところでございます。非常にわかりやすくまとめていただきましてありがとうございます。

〈小原委員〉

程よく修正されているという印象を受けます。それで結局、この基本理念とか基本目標、この８期でそれを達成したら、一体米子市の介護政策はどんなものになるのか、または１０年後、介護の種類でどういうふうになるのかということを、３年しかないので、到達するべきことを、これができていればＯＫということ、そういった全体像をお聞かせ願いたいのですけど。

〈事務局〉

１ページ目の「米子市が目指す将来像」というところにございますけれども、やはり高齢者がいきいきと住み慣れた地域で安心して生活ができるようなことを一番に目指してというふうにいきたいと考えております。また前回もお話をいただいたところですけども、今回のニーズ調査につきましても、正直かなりまだできていないところもございましたが、８期になりましたらすぐ、各地区で取りかかるなど、こういった地域の課題などを分析いたしまして取り組んでいきたいと考えております。

〈小原委員〉

それはありがとうございます。結局は３年後、評価をしなくちゃいけないわけですね。できたかできなかったかという。その評価指数、結局“住み慣れた”とか形のないものを目標にしているので、これはやっぱり形をつけなくちゃいけないということが課題になってくると思いますけど、見えないものなので、その満足度などでアンケート調査するとか、市民の方の満足度などで評価指標をしっかり持ってやると、何％に達成したとか目標とかが見えてくるので、そのへんはどうなのでしょう。

〈事務局〉

指標の１つといたしましては、先ほどから出ておりましたけども、介護予防に取り組んで認定率を２０％台にしていくということもございますし、その前に、市といたしましては今、健康寿命の延伸というところで、まずこれからフレイル予防に６５歳になる前から取り組んでいくということで考えておりますので、そのあたりでやはり漠然としたことではなくて、何かの評価指標というのを持って取り組んでいきたいと思います。

〈小原委員〉

わかりました。８期はもうスタートするので、その指標がないと半年後、１年後、または３カ月後、その時点で指標によって評価しなければいけない。国もそういうふうにやってくださいねと出ているので、まず他県の指標評価を入れて、進捗状況の管理を示していただきたい。

〈西井委員長〉

はい。時間も迫って参りました。廣江委員、ありますか。

〈廣江委員〉

お疲れ様でございました。分厚い計画書だと思いますけど、分厚いほうがいいというわけでもないということを、この前申し上げたと思うのですね。小原委員が言われたように、目標値みたいなものってわかりやすく設定したほうがいいと思いますので、他の市町村がどういうふうにやっているかというのは私もよくわかりませんけども、米子市よりもものすごく出来がいいのもあれば非常に参考にならないなというものもあるかもしれませんけども、ぜひとも他の市のページマークをしていただいて、次の計画書はいいものができることを期待しております。

〈小原委員〉

結局課題ができないとPDCAサイクル、やってみてその結果をチェックして、また実行に移すと、これは課題を上げないと回らないので、だから意味がない同じような計画が出てくるというようなことになりますので、そこは市役所さん、結局は市民の困りごとを、私もこの策定委員会に課題を出してくださいというふうにお願いして、それでこの委員の皆さんは各団体の方なので、困りごとからも、それをどのようにやっていくのかというのが、どうやらあまり感じられなかったので、そこからもう１回頑張ってやると成果が出ると。他の市町村にも電話で聞いたのですけど、ままなっているところは勉強しましたと。何かコツがありますかと聞いたら勉強しましたと。誠実にやっていただくと介護というのは必ず結果が出ますので、そこのところを今後の課題として取り組んでいただきたいと思います。

〈事務局〉

先ほどの点数ですけども、令和２年度ですが、推進交付金のほうが１５７５点中、米子市が７３２点です。支援交付金のほうが８７０点中４０５点という点数になっております。

〈小原委員〉

ありがとうございます。これは成果じゃなくて計画値なので、計画を国の施策に基づいてやったかどうかという指標なので、半分というのは、ちょっとこれはどうなのかと。人口規模じゃないので頑張ればもらえますので、そこのところは今後どうしていくのかということですね。だからちょっと検討していただきたいと思います。

〈事務局〉

おっしゃいますように、１つ１つの項目を１つでも○を多くしていき、そういうことで、それをすることで保険者としての機能を評価するものだと思っておりますので、８期がスタートいたしましたら、課題に向かって取り組んでいきたいと思っております。

〈小原委員〉

包括支援センターさんの市役所との関係が、今ひとつよくわからないということがありまして。結局課題がどっかで消えていっている。策定委員会の場でも上がらないし、がいなケア会議というのも開催されていないので、市の困った課題がどっかで消えているというふうにしか思えないもので。そうすると包括支援センターさんと市当局の間の関係が評価指標というのがありますので、それを見ると、いろんな困りごとをこれで解決しましたということの資料が、みんな市役所さんと連携を取っていますかということで、見るとみんな×がついていたのですね。これは、最後に困りごとを解決するかしないかということは、当然市役所さんが連携をしなくちゃいけない。それが、みんな包括支援センターが×をつけていたので、なんかこのあたりで困りごとが消えちゃっているような気がしますので、まあそういった困りごとが解決しますよっていうのは運営委員会というのがありますので、困りごとが本当に解結したかどうかは運営委員会の委員さんに諮ってチェックすると。その困りごとが消えないように今後していただきたいと思います。

〈西井委員長〉

では小原委員の批評ということでお伺いしました。予定時間を押しておりましたが経過しておりますので、一応この修正箇所等の質問は、これで終了してよろしいですね。

〈西井委員長〉

はい。そうしますと、一応この今回の会は第５回。非常に長時間に渡ってご討議いただきましてありがとうございました。一応これまでいただきましたものは、それぞれこの計画の素案に反映をされているということで、先ほどご説明もありましたが、まだ不十分なところはあろうかと思うのですが、私たち策定委員の会は、日程等もございまして、本日の会をもちまして、委員の皆様にこれまでの内容につきましてご了承をいただきたい旨、先ほどございましたが今回は皆さん挙手でご了承いただけるかどうかをいただければと思います。

そうしますと今までの内容につきまして、ご了承いただけます委員の皆さんは挙手をお願いできますでしょうか。

〈事務局〉

１４名の委員さんで１２名の賛成です。

〈西井委員長〉

ありがとうございました。そうしますと、この素案につきましては、この策定委員会では了承をされたということで、皆さんにはご了解をいただきたいと思います。

４．その他

〈西井委員長〉

そうしますと今後のスケジュール等につきまして、事務局から説明がありますか。

〈事務局〉

今後のスケジュールについて説明いたします。本日の策定委員会を経て、今月、計画案を市議会に報告いたします。今月中旬から来月上旬まで１カ月間パブリックコメントを実施し、最終的な計画書が確定いたします。そして市議会３月定例会の介護保険料改定のための条例案が可決後、介護保険料についての記載を修正し、委員名簿・要望や参考資料を追加して計画書を製本することとしております。以上です。

５　閉　会　　　　　　（午後７時５０分）

〈西井委員長〉

では、これをもちまして会を終了させていただきます。皆さんどうも大変ご苦労様でございました。ありがとうございました。

〈景山部長〉

皆様、本当に長きに渡り貴重なお時間、たくさんのご意見をいただきましてありがとうございました。ご意見を頂戴いたしましたとおり、８期は間もなく始まりますし、３年はあっという間でございます。その都度その都度、目標を定めて確認しながら、すぐにスピードを速めて向かって参りたいと思っております。今後とも何卒、皆様方のご協力をいただけますようによろしくお願い申し上げます。本当にありがとうございました。