

平成29年度第2回米子市社会福祉審議会議事録

平成30年2月23日 午後6時30分開会
米子市役所402会議室

1 開会

2 部長のあいさつ

(齊下部長)

今日はお忙しいところお集まりいただきまして、ありがとうございます。この会も昨年の6月に開催いたしまして、今年度2回目でございます。なかなか思ったようなスケジュール感で開催することができなかつたところもあります。来年以降、いろいろな課題もありますが、また皆様にいろいろとご協力いただきながら進めていきたいと思っております。今日は今年度の策定の計画につきましてご報告をさせていただきます、皆様のご意見をいただきたいと思いますと思っております。いろいろとご指導よろしくお願いいたします。

3 会議の成立宣言

委員9人中7人出席につき、米子市社会福祉審議会条例第5条第3項の規定に基づき、会議成立。

4 各委員の挨拶

(中本係長)

そうしますと、議題に入る前に資料を確認させていただきたいと思っております。事前にお配りさせていただいたものが6点、今日お持ちいただいていると思っておりますが、まず一つ目が「米子市母子保健計画(素案)」、続きまして「米子市健康増進計画(素案)」、続きまして「地域福祉計画について」という2枚ものの紙、続きまして「第7期米子市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(案)」でございます。続きまして「米子市障がい者支援プラン2018(案)」、最後に「米子市子ども・子育て支援事業計画(平成29年度中間見直し)」ということで、6点事前にお配りさせていただいておりますものと、本日、当日資料と

させていただいているものをお手元の方に4点ほど置かせていただいております。まずは「米子市母子保健計画 概要」という1枚ものの紙でございます。続きまして「米子市健康増進計画 概要」、こちらも1枚ものの紙でございます。続きまして、「第7期米子市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の策定について」という2枚ものでございます。最後に「米子市障がい者支援プラン2018（仮称）【概要】」の1枚ものですが、お手元でございますでしょうか。

なお、本審議会の開催にあたりまして、第1回目でご説明させていただいたスケジュールでしたら、昨年10月か11月に第2回目、12月に第3回目を開催し、本日の議題につきましてご審議いただく予定でしたが、結果的に本日まとめて開催させていただく形になりました。本日まで遅れたことに対して、大変お詫び申し上げます。この後、審議事項・報告事項に分けて順に説明させていただきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

そうしますと、ここからの議事進行につきましては、米子市社会福祉審議会条例第5条第1項の規定により、本審議会の会長であります、王島会長に議長をお願いしたいと思います。

（王島会長）

それでは、さっそく議題に入らせていただきます。

会議の公開・非公開及び公表についてですが、本会議の内容から非公開情報に該当するものがないことから、会議は公開とさせていただき、全文議事録を作成し、ホームページで公表させていただくことを承諾いただけますでしょうか。

（はいとの声）

ありがとうございます。それでは、議題に入ります。議題（1）審議事項について、事務局から説明をお願いします。

5 議題（1）審議事項について

（井原主任）

福祉政策課の井原と申します。よろしく願いいたします。そうしますと、議題（1）審議事項についてご説明いたします。本市では各福祉分野につきま

して、新たに策定予定の計画がございます。その計画といたしますのが、健康対策課が所管いたします、「米子市健康増進計画」と「米子市母子保健計画」でございます。この2つの計画につきまして、個別に策定委員会を設置しておりませんので、この本審議会におきまして、ご審議いただいで策定することと考えております。そうしますと、健康対策課より「米子市健康増進計画」と「米子市母子保健計画」につきまして、計画内容等のご説明をいたします。

(景山課長)

米子市健康対策課長の景山でございます。いつもお世話になります。ありがとうございます。今日は「米子市健康増進計画」、「米子市母子保健計画」の2つの計画につきまして、ご審議いただきますようお願いいたします。

これまで、この2つの計画につきましては、国の示されます国民運動計画、県の計画、米子市の総合計画に基づいて実施してまいりましたが、個々の計画を詳しく策定し、しっかりと目標を見定めて、より良い事業としていくことが必要であろうということから、今年度、計画の着手にとりかかり、計画の素案を皆様にお諮りすることとなりました。さっそくですが、1つずつご説明申し上げますので、どうぞよろしく願いいたします。

(永野主幹)

健康対策課の永野です。よろしく願いいたします。それでは、「米子市健康増進計画」の概要をご説明させていただきます。1枚ものの資料をご覧ください。ここには表記はありませんが、国の計画には「健康日本21」、県には「鳥取県健康づくり文化創造プラン」があります。共に健康寿命の延伸と健康格差の縮小を大きな目標としています。そして、米子市は第3次総合計画のまちづくりの目標の1つである「ひとがいきいき（ともに支え合い、子どもも大人も生涯健やかに暮らせるまちづくり）」を推進します。「生活習慣病予防対策」と「がん予防対策」の推進が基本計画の中にあります。この度の米子市健康増進計画ですが、市民一人ひとりが健やかに生活していけることを目指し、生活習慣病予防対策とがん予防対策の二本柱を計画の出発点とすることとしました。まず、健康課題です。分析したところ、生活習慣病に起因する死亡が多いということが分かりました。「がん」や「心疾患」などの死亡が約6割を占めますが、これを改善するには、生活習慣病の発症、重症化の予防が必要です。そして、この

原因は、不適切な生活習慣が考えられました。対策は、幅広い層への生活習慣改善へのアプローチが必要となります。健康増進計画の基、保健活動を展開していく上で、一番大きなテーマだと思えます。具体的には、健康づくり組織との協働、知識の普及、啓発があります。生活実態の把握は、この度、計画策定をする中で不足している部分だと分かりましたので、今後深めていきます。そして、ターゲットが明確な特定保健指導対象者は、リスクが高いということが明らかであるため、生活習慣の改善を強化していきます。抽象的な表現ですが、生活習慣が改善されることにより「がん」や「心疾患」等の減少につながるものと考えています。

続いて、生活習慣病予防対策編をご説明させていただきます。素案の4頁をご覧ください。第2章 米子市における現状の把握。これについては3つの区分で考えました。分析のデータは国・県の統計ものと国保データベースシステム（KDBシステム）の情報を使っています。この場合、医療機関にかかっている人や特定健診受診者に限られた情報となりますが、このデータや住民の姿は、今の若い世代の将来像とも言えます。よって、情報収集から見えてきた課題を、米子市民全体への生活習慣病予防対策を進めていくためのものと考えました。

「1 健康実態」としては、生活習慣病のリスクの高い生活をしている人が多く、それらに起因する疾患での死亡が多いことが分かりました。しかし、健診受診などの健康行動につながりにくい状況となっています。

次は「2 生活習慣病」についてです。生活習慣病の予備軍の特定健診の結果です。生活習慣病を外来医療費で、重症化を入院医療費に分けKDBシステムを分析しました。血糖値などは全体で高い傾向ですが、LDL コレステロールは若い世代に有所見者が多い結果でした。脂質以上についてはKDBシステムの特定健診有所見率では、県内で4番目に悪い状況です。8頁にいきまして、医療費ですが、外来・入院ともに国・県に比べ高額な傾向で、9頁の方にKDBシステムの分類を載せておりますが、ワースト5位のうち生活習慣病に起因するものが3つあります。以上の結果から、生活習慣病に起因する疾病での医療費は高額を占めており、若い世代からのメタボリック症候群対策が必要と考えます。

次に「3 生活機能低下」です。注目したのは、11頁にあります「要支援認定者の有病率」です。糖尿病・心臓病・脳疾患を持病に持っている人の改善を図れば、要介護への進行を遅らせることができるのではないかと考えます。

以上の結果から、生活習慣病対策は介護予防にも効果があるのではないかと

考えます。

次に、第3章 米子市における健康課題の抽出です。12頁をご覧ください。1つ目に生活習慣病に起因する疾病での医療費が高額であったことが分かります。2つ目は健診受診者の拡大に努め、早めのアプローチが必要であるという項目を挙げました。3つ目は生活習慣病のリスクの高い人への早期アプローチは効果があること、それ以外の人にも生活習慣病対策は必要なことから、保健活動を全体で支援していく体制が必要であると考えました。

第4章 重点目標と評価指標です。特定健診等の実施目標については「特定健康診査計画」、「データヘルス計画」に立案されているので、この計画ではこれまで行ってきた保険事業を生活習慣病予防の観点で考えました。「1 健康診査の受診率向上」ですが、本計画では検診受診率は特定健診受診率で示すのではなく、米子市健診等も含めた受診者数を指標としました。13頁にいきまして「2 生活習慣病が背景にある疾患での死亡者数の減少」です。国・県の計画では、人口10万人当たりの人数となっていますが、米子市保健衛生統計所の人口動態統計から算出したパーセンテージとしました。「3 生活習慣病予防の取組強化」ですが、新規透析導入の最大疾患である糖尿病の予防対策と、健診結果から若い世代に特に有所見率が高いという脂質異常対策に力を入れています。

第5章にまいります。15頁からです。「1 各事業の取組」です。ここでは、事業ごとに実施状況と今後について表記しています。15頁及び16頁の「特定健康診査」、「特定保健指導」につきましても、国保の保険者と連携して実施していきます。17頁の「訪問指導等」については、レッドゾーン対象者へのアプローチを強化していきます。18頁の「健康相談」です。個別に生活習慣を見直すいい機会となりますので、幅広く周知することを考えています。19頁の「健康教育」は、多世代に働きかける工夫をしていきます。21頁をご覧ください。「2 今後求められる活動」です。(1) 健康診査。早期発見や予防する必要性の周知、受診しやすい健診体制づくり、未受診者対策に力を入れています。(2) 特定保健指導。未利用者対策に力を入れ、ほかの保険事業でもカバーしていける体制づくりが必要です。(3) 生活習慣病対策。意識啓発が生活改善に結びつきにくいことも課題にはありますが、幅広い世代に向けての啓発は重要だと考えます。また、ハイリスクアプローチには、家庭訪問を有効的に活用していく必要があります。以上で「生活習慣病予防編」を終わります。

(金川主幹)

健康対策課の金川といいます。よろしくお願ひいたします。23頁からは「がん予防対策編」となっております。

最初に「米子市の現状」です。23頁から29頁は「人口動態」と「がんの状況」について述べております。まず最初に24頁の上の「(3)死因」というところを見ますと、がんで亡くなる方が多いことがわかると思います。また、次の25頁にわたって上の方のところですが、こちらは年代で見ると全国に比べて、男性は40代・60代、女性は60代・70代前半の死亡が多くなっていました。次に25頁の下の表は「②標準化死亡比」ですが、こちらも全国に比べ、女性の子宮がん、乳がんの死亡が多いということが分かりました。26頁の「②75歳未満年齢調整死亡率の推移」の下の表の女性を見ていただいても、米子市では乳がんが最も多く推移していることが分かります。次に27頁ですが、下の「年齢調整罹患率 女性」でも米子市は乳がんが最も多く、子宮がんとともに増加傾向です。

次に「がん検診実施状況」ですが、28頁の下の表で「がん検診受診率と年代別受診者数」を挙げております。がん検診受診者数は60代、70代が多い傾向でした。29頁のがん検診の受診率ですが、ここ数年、横ばいが続いています。「④がん検診精密検査受診率」につきましては、すべての検診において受診率が100%に満たない状況です。

次に30から37頁が「米子市の健康実態」としてアンケート調査の結果を掲載しております。今回のアンケートは、米子市の実施する検診を過去4年間受診していない方というのを対象に行い、有効回答数が22%ととても低いため、なかなか米子市全体の状況を象徴する結果にはなっていないとは思いますが、先ほども申し上げましたように生活実態の把握というのがやはり不足している部分ということが分かりましたので、今後、このような生活実態の把握を続けていきたいと思っております。今回、米子市としてのデータがないものについては、国民生活基礎調査や国民・県民健康栄養調査の結果を抜粋して掲載しております。飛びまして35頁をご覧ください。「(5)検診」の①ですが、米子市が実施している検診を未受診の方でも約6割は職場などで検診を受けておられました。36頁の「④がん検診を受けない理由」としては、「自覚症状がない」というのが最も多く、次に「手続き・予約がめんどろ」ということ

でした。「⑤検診に関する情報を得る機会」というのは、「検診受診券」が最も多かったです。

38頁から42頁までは「目標と施策」、そして、まとめたものです。昨年の米子市の現状から(1)の①働き世代の受診勧奨の強化、②女性特有のがんの予防・早期の対策、③ハイリスクな対象者の受診慣習化が必要と考えました。(2)アンケート調査の結果からは①、②、③で生活習慣改善へのアプローチ、④で企業におけるがん検診実施体系の把握と、米子市の検診やがん検診への情報提供。頁をめくっていただいて、⑤自覚症状がないうちからの検診の必要性の啓発、⑥受診勧奨の強化、⑦情報発信の見直しが必要と考えました。「2 目標」ですが、長期目標はがんによる死亡率の減少とがんの罹患率の減少を目指します。そこに至るまでの短期目標としては、がんの原因となる生活習慣病の発症・重症化の予防、働き世代のがん検診受診率の増加、精密検査受診率の増加を目指します。「3 施策」としては、四角で囲っている部分が主なものになりますが、がん予防のための知識の普及、喫煙対策、生活習慣改善へのアプローチ、働き世代の受診応援、がん検診の啓発、情報発信の見直しを挙げました。それぞれの評価指標は、「4 評価指標」として40頁から42頁に掲載していますので、見ていただけたらと思います。最後になりますが、43頁の「計画の推進体制」というところですが、保健、医療、福祉等広い分野を含め関係機関、企業、市民、地域の健康づくり組織と連携して、多くの方の意見を取り上げながら取組を広げて、随時、見直しをしていきたいと考えております。計画後、5年ごとの見直しとしておりますが、1年ごとの進行管理・見直しをしていきたいと考えております。今後も本社会福祉審議会の委員の皆様からご意見をいただきながら、改定・見直しをしていきたいと考えておりますので、よろしく願いいたします。最後に資料として、今回送付したアンケートと米子市の検診内容について添付しておりますので、見ていただけたらと思います。以上で、「健康増進計画」については終わります。

(井原主任)

そうしますと「健康増進計画」につきましてのご説明は終わらせていただきます。委員の皆様につきましては、まず「健康増進計画」につきまして、ご審議をいただきたいと思っております。よろしく願いいたします。

(王島会長)

そうしますと「健康増進計画」について、委員の皆様からご意見を受けたいと思います。特に専門分野から見られて何かあればお願いしたいと思います。

(王島会長)

最初に私の方からいいですか。「健康増進」の計画を読みました。その中で、各世代に対応した普及と啓発というのがあります。それで、各地域に出掛けて公民館等で説明をすとかということもありましたけれども、大概出てこれるのは高齢者が多いのではないかなという気がします。そうすると、例えばPTAとか、そういうところにも働きかけをしたりとか、それから先ほどの健康の関係ですけど、教育との連携も必要ではないかなと思います。私はまだわかりませんが、保健体育である程度習っているのではないかなと思うのですが、どのようなことを習っていて、各小学校・中学校・高校に対してどういうアプローチができるのか、また、保健の先生がおられますので、そのへんと連携した何かできればいいのではないかなという気がしました。ほかの委員の方、お願いします。

(野坂委員)

いいでしょうか。医師会では健康対策課とコラボしながら健診とか一生懸命やっているわけですが、今回の「健康増進計画」については、米子市の中で本当に何が問題になっているかというところを、今回のアンケートで生活習慣に起因する死亡が多いというふうに米子市は書かれていたのですけれども、米子市が本当にそうなのかというところが、僕はちょっと首をかしげております。日本全体、日本の健康増進のところで生活習慣が出ている。それと同じように米子もそうだとことであって、米子市だけが特別に生活習慣の悪い市民がたくさんいるわけではないのではないかなと思っています。1つだけ気になっているのが、がんの死亡率が高いというのが、米子と鳥取県全体なのですが、これだけがいつも気になっているところで、検診のシステムが悪いわけではないのに何でかなと思っています。

それからもう一つ、受診率が少ないからという話が出てくるのですけれども、38頁の目標の中でがん検診受診率60代・70代が多くて、40代・50代が少ないとあるのですけれども、胃がんは40代で検診を受けても40代の人

からがんが見つからないと言われていまして、逆に40代の人に無理に胃カメラとか胃がん検診を受けなくてもいいような方向性もあっていいかなと。それよりは、毎年受けなくてもいい方が結構たくさん受けている一方で、逆に受けたことがない人がたくさんいるのですけれども、重点的にいけば胃カメラ、あるいは胃がん検診を受けてない人にどんどんやってもらうことが先かなと思います。アンケートもされて大まかな状況がだいたい見えてきたので、あとこの中でいくと、年齢階級別死亡率が25頁に40代の男性が、全国を100とすると151.2という要因が何なのかみたいなところを重点的にチェックしていく方がよりいいと思いますし、女性の乳がん、子宮がんの標準化死亡比という比で示していますが、実数としてどれくらいなのかということ具体的にやると対策しやすい。その辺りがやはり乳がん、子宮がんの検診を受けてもらうと減るのではないかなという気がしています。以上です。

(王島会長)

ありがとうございます。ほかにどうでしょう。

(野坂委員)

それで、5年ごとの見直しで、毎年検討すると言われたので、とにかくその辺りを見据えて、今回の計画方針を基に、また1年ごとにより良いものを目指していけるようにやっていただければいいかなと思っています。

(王島会長)

ありがとうございます。ほかの委員の皆様でご意見がございましたら、お願いしたいですが。

(金川主幹)

ご意見ありがとうございます。先ほどの王島会長の言われた、PTAや教育機関との連携が本当に今、大事なところだなと確かに思っておりまして、小さいうちからやっぱり生活習慣の見直しをすることが大事だと思いますので、方法を探りながら何か啓発ができればいいなと思っております。あとは、野坂委員の話にもありましたが、確かに私たちも何で鳥取県のがん死亡率が高いのだろうというのは日頃から思っていることではあるのですけれども、どうい

ことが原因であるか、生活実態の把握を続けることで、少しでもわかっていけるといいのではないかと思います。ご意見ありがとうございました。

(王島会長)

委員の皆様よろしいでしょうか。そうしますと、次の審議に入っていきたいと思えます。「米子市母子保健計画」について、事務局の方からお願いいたします。

(井原主任)

そうしますと、続きまして、「母子保健計画」につきまして、同じく健康対策課の方からご説明いたします。

(藤森主幹)

健康対策課の藤森です。よろしくお願いいたします。それでは「母子保健計画」について、ご説明させていただきます。素案の1頁をご覧ください。「母子保健計画」の概要になります。この「母子保健計画」は、国が母子保健事業の基礎となる「すこやか親子21」を定めておりますが、「すこやか親子21」を基にこれまでの母子保健事業での取組の結果をこの「すこやか親子21」の課題や数値目標から評価し、現行の母子保健事業の体系を整理し、より実効性の高い母子保健事業の推進と、課題の解決に繋げることを目標にしています。この計画は30年度から5年計画とし、毎年評価を行い、事業の改善に努めていきます。

続きまして、2頁から6頁の「米子市の子どもを取り巻く現状」などについてですが、米子市の現在の出生数は1,400人前後で推移しております。合計特殊出生率などは国や鳥取県全体から見て高めに推移しております。また、検診受診率など、「すこやか親子21」で示されている指標ですが、この素案の最終頁の12から13頁の方にそういった指標と数値を載せておりますけれども、そちらの方を検証いたしましたところ、国が目標値として挙げております数値目標を米子市は達成している項目が多いことが分かりました。その中で課題として出てきたものは、主に6頁の(2)にあります、妊娠中・育児期間中の喫煙率の低下、子どもの歯に対する意識の向上と子どもの発達に対する知識の普及の3点でした。米子市の母子保健事業の概要などは5頁の(1)の事業

内容と11頁に体系図の方を載せておりますので、ご覧いただけたらと思います。

続きまして、第3章の6頁以降をご覧いただけたらと思います。この計画の基本的な考え方についてですけれども、現行の母子保健事業と「すこやか親子21」の第2次計画の課題を基に、米子市の課題と目標を設定しております。基本理念としましては、米子市の総合計画にもあります「安心して子どもを産み育てられる米子市」を目指しております。米子市の重要課題としまして、次の3点を挙げています。一つ目として「切れ目のない妊産婦・乳幼児への保健対策」、二つ目としまして「育てにくさを感じる親に寄り添う支援」、三つ目としまして、「妊娠期からの虐待防止対策」です。一つ目の「切れ目のない妊産婦・乳幼児への保健対策」につきましては、目標を「安心して妊娠出産育児ができ、子どもが健やかに育つことができる」とし、六つの施策を考えております。一つ目としては「妊娠届時の面談・相談体制の充実」、二つ目としまして「正しい知識の普及・周知」、三つ目「全数の赤ちゃん訪問の実施」、四つ目「正しい育児の知識・育児のサービスの周知」、五つ目としまして「乳幼児健診・フォロー体制の充実」、六つ目「医療機関・関係機関との連携」としてしております。妊娠届時から保健師・助産師による面接・相談を行い、訪問活動や検診・教室などの機会でも子どもや親の様子を把握に努めて、切れ目のない適切な支援に繋がっていきたいと思います。二つ目としまして「育てにくさを感じる親に寄り添う支援」に対しまして、困ったときに適切な支援を受け、安心して育児ができるということを目指しています。取組としましては、発育発達の偏りや疾病などの問題の早期発見と早期支援、親の精神的な問題や慢性疾患、ひとり親や経済的困窮など、親の背景の育てにくさの把握と寄り添い、関係機関との連携強化、相談窓口・サービス等の情報の提供と周知としております。子どもだけでなく、親や家族に対しても、育児の困難さを感じる背景に寄り添い、適切な支援を充実させていきます。三つ目の「妊娠期からの虐待防止対策」については、「妊娠期から早期支援を受け、児童虐待の発生を予防することができる」ということを目標に児童虐待の早期発見・早期支援、児童虐待防止の啓発と知識の周知としております。妊娠届出時からすべての妊婦に対し、虐待につながるリスクを評価し、支援につなげていきます。また、「すこやか親子21」から見た米子市の課題、先ほどの3点につきましては、現在行っている母子保健事業の取組の見直しと30年度から始まります5歳児健診など、事業を連携させ取り組んでい

きたいと思います。そして、計画を考える中で出てきました母子保健事業全体の課題としまして、若年層に対する働きかけの不足や地域活動との連携の不足が挙がってきましたが、これらの課題に対しては、先ほど王島会長も言われたように、母子保健事業の枠を超えた関係機関との連携を強化して、継続的な支援になるように考えていきたいと思っています。なお、計画の推進にあたりましては、保健・医療・福祉等の広い分野を含めた関係機関・団体、企業、市民、地区組織活動と連携し、取組を広げ、米子市、米子市社会福祉審議会、関係団体等から意見をいただき、施策の改良につなげていきたいと思っています。以上で説明を終わります。あと、訂正を一箇所お願いしたいと思っています。最終頁の指標「すこやか親子21」の数値目標の指標を載せている12頁の「9 小児救急電話#8000を知っている親の割合」というところが、9番目にあると思いますが、その一番右端の米子市の5年後の数値目標が小さくて見にくいですが、1.0%となっていますが、すみません、100%の間違いです。訂正をお願いしたいと思っています。

(井原主任)

はい、そうしますと、「母子保健計画」につきましても説明は以上でございます。委員の皆様につきましては、またご審議のほど、よろしく願いいたします。

(王島会長)

そうしますと「母子保健計画」について、ご意見を賜りたいと思います。

(波多野委員)

失礼いたします。普段、若い母子の皆さんへ、それから就学前の子どもたちを扱っている関係で思っていることを言いたいと思います。4月から開設される「こども総合相談窓口」に本当に期待をしているところでございます。大変素晴らしい事業であると思っているところでございます。今、生活形態が複雑な社会になっており、子育てを家族のみに抱え込むのが大変難しくなっている時代だと思います。特に乳幼児期は子育ての負担も大きく、育児不安や子育て不安を抱く方が増加していることはご承知のとおりだと思います。さらに近年、貧困・虐待・外国人・発達障がいから医療的ケアのニーズとか学力不振とか不登校、DV、それから親の精神疾患やシングルマザーなど多様な問題が発生し

ているかと思えます。妊娠から出産・子育ての一連の流れがあるわけですが、健全な育ちが保証されますよう、米子市においても、さまざまな子ども子育て支援機関や障がい者支援拠点も含めて、しっかりと連携できる仕組みの構築は必要ということはもちろんのことだと思えます。保健福祉・療育・医療・保育・教育が共に連携した支援の確立が求められていることです。子ども家庭福祉分野におきまして、本格的な相談支援体制を図る上で、この分野のソーシャルワークを担う相談拠点として、米子市の「こども総合相談窓口」の役割は大変重要なものだと思っているところでございます。特に各専門スタッフの配置は非常に重要だと思えますし、支援拠点としての体制を構築するためには、子ども家庭支援分野における専門家の設置が重要だと考えております。その人的な計画配置と育成が不可欠だと思っているところでございます。それから相談業務の中のことですが、私たちの周りに、療育相談とか外来の療育支援について、この窓口は、大変重要な業務だと思えますけど、特に個別療育のニーズが大きくて個別療育を必要としている子ども達が大変大勢います。ところが個別療育の絶対数が不足しているわけです。「こども総合相談窓口」にも、やはり専門のスタッフがいらっしゃると思えますが、地域の一環としても児童発達支援センターがございしますが、その役割は大変に重要なものと認識しております。「障がい者支援プラン」とか「子ども・子育て支援事業計画」の中で見ますと、療育相談や外来療育支援の充実を図ることになっています。その辺りも重点的にお願いしたいと思えます。そして、より手厚い支援を必要とする場合、健診から相談窓口につながればいいのですが、なかなか相談内容が、お子さんの中で重篤な、手厚い支援が必要とするお子さんに対応して、家庭訪問事業というのが非常に大切になると思えますので、保健師さんの家庭訪問事業など、そういったものがキーになるのではないかなと思っております。そして私たちの子どもを扱っている施設で、特別な支援の必要なお子さんが大変増えてきております。保育園・幼稚園はそういったお子さんを抱えて、大変毎日の保育業務の中で苦労しているわけですが、その保護者支援とか専門の養育機関、そういったところと連携といいますか、それから就学に関しまして、どうしても保育園・幼稚園側の動きが気になっております。非常に大変ということでありまして、うちでもたくさんの特例支援の必要なお子さんも増えておりますので、この相談窓口がそういった連携の中心になってほしいなと希望しているところでございます。以上でございます。

(王島会長)

はい、ありがとうございました。ほかの委員の皆さんで何か気が付かれたことはありますか。そうしますと、先程の意見について事務局からお願いします。

(景山課長)

ありがとうございました。平成30年4月から「5歳児健診」を開始いたしますが、この健診の目的は障がいの発見が第一の目的ではなく、早くに支援体制を子育て支援を入れる、それから子どもさんや親御さんや関係者の方を応援する体制を早くに整えて開始することを目的としております。その中でおそらくこれが始まりますと、先生も今おっしゃっていただいたように、保育園・幼稚園などに直接、子どもが出向かせていただきまして、先生方のお声を聞いて、できることを支援していくという巡回相談と言っておりますが、これをかなり強化していかなければいけないと考えておりまして、その部分には人員も厚く配置して、取り組んでいく予定にしております。5歳児健診開始以降だけではなく、今後、いつの時点からでも、気づけばすぐに支援を開始できるようにしていきたいと思っております。どのような声でも結構ですので、お寄せいただきますよう、よろしく願いいたします。ありがとうございます。

(尾崎委員)

1ついいですか。低出生体重児が多い理由というのは分かっているのですか。

(藤森主幹)

全国の数値よりも米子市の方が高くなっていることついて、詳しくは原因分析がまだきちんとできておらず、まだ分析はしておりません。

(野坂委員)

子どもさんが、例えば平成25年に113人という形では数字が、平均は95人なのに米子市は113人。この子達は、その後どうなったか追跡をされますか。

(藤森主幹)

低出生児の方につきましては、保健師が訪問に行きまして、健診等で状況を見ていくようにはしております。

(野坂委員)

小さく生まれても、大きくなって普通の子どもと同じような大きさになるのであれば、私はそれでも良いと思っていますけど。

(尾崎委員)

小さく生まれると、将来大人になってから糖尿病率が高いなどと論文に書いてありますけど、やはり追いついても、急に成長するというのは、成人期において影響があるようです。特に極小が多いのは、何か理由があるのか調べるべきだと思います、例えば親の喫煙など考えられるが、むしろ喫煙率が低かったりするので、児童喫煙も含めて、せっかく全数訪問しているのであったら、統一的な調査項目とか、統一して健康課題を解決するような調査も兼ねて、せっかく家に行っているわけだから、行って見えることもあるので、そういったことに連動させられたら良いと思います。

(王島会長)

ありがとうございます。ほかの委員の皆さん何かございますか。

(角南委員)

妊娠期からの虐待防止対策のところについて提案です。最近の新しい論文では、虐待親への共感が1つのキーポイントになるのではないかというような説もありまして、その辺りの抽出方法、何でも良いと思うのですが、現になさっていたら申し訳ないですが、その辺りに非常に高いリスクがある項目にチェックなさっている方への相談というの、また個別にというのも考えられても良いかもしれないですし、また、妊婦さんと経産婦さんたちの不安というの、それぞれ違っているかと思しますので、虐待のところは、ここに掲げられているように、妊娠時からしっかり対応していただくと非常にありがたいのだと思います。その中にすでに上のお子さんがおられる方というの今後また視野に入れていただくと良いかなと思います。先程の論文の中にも最初の妊婦さんは、親からの被養育経験というのが、虐待不安に影響があるようなのですけ

ども、経産婦さんに関しては自分の上の子の育児というのは非常に影響を与えているというような研究もごございますので、その辺りも参考にさせていただきながら、虐待の防止というのも今後是非進めていただけたらと思っております。ありがとうございます。

(王島会長)

ほかによろしいですか。先程のことについて何かあれば

(藤森主幹)

ありがとうございました。先程の件につきましては、妊娠・出産後、訪問させていただいた時に、産後うつ指標のエジンバラを取らせていただいているところです。その中で数値の高い方に関しましては保健師の方が個別でフォローをさせていただいております。また、今までの健診などからフォローが必要なご家庭等は、継続的に状況確認をさせていただく中で、妊娠届で来られた時点で気づけるようにしているところです。

(景山課長)

ありがとうございます。妊娠届をいただくときに、アンケートを頂戴するようにしております、その中の項目に、やはり角南委員がおっしゃったことを、きちんと織り込めているのかというところを、再度確認したいと思います。県内では近年、悲しい事件が続きましたので、県内全域で児童相談所さんが音頭を取ってくださって、やはり出産からではなく、妊娠から虐待防止の視点に立った支援を開始していくということで、一斉に妊娠届の時のアンケートの見直しをかけていただいております、おそらくそういった内容のものが織り込んだであるとは思っておりますけど、先生の今の論文のこと、ご助言を今一度振り返りまして、点検をしてみたいと思いますし、こちらの方から出向かなくても、妊娠届・母子手帳交付というのは、あちらから来てくださって出会える、とても良い機会ですので、アンテナを高くして、機会を逃さないように、私どももしっかりと前に向いて良い関係が築けるようにしていきたいと思っておりますので、ありがとうございます。よろしく願います。

(王島会長)

ほかの委員の皆さん、よろしいですか。

(齊木委員)

ちょっとお尋ねしたいのですが、平成30年度から「5歳児健診」が始まり、保育園・幼稚園を巡回相談でということをおっしゃったのですけども、これは、発達支援という形で、例えば幼稚園とか保育園の方に行かれた時に、どういう形で、例えばその先生方とそこにいる園児に対しても相談というのか、あるいは保護者に対してなど、こういった形になるのでしょうか。

(景山課長)

巡回相談というメニューは現在でも実は持ち合わせておまして、実施しているのですけども、おそらく5歳児健診が始まりますと、そのところのニーズが、多くなってくるのではないかと考えております。巡回相談のどなたから申し出があって、これを実施するものかということなのですが、例えば5歳児健診の結果、園の様子を見てもらって、子どもさんの様子を気にしてもらって育児に対してのアドバイスが欲しいという保護者側からのご依頼もあるでしょうし、例えば5歳児健診で言いますと、米子のやり方は、保護者さん全数にアンケートを送りまして、育児の困難さについてのスクリーニングをかけるわけです。そこで、課題があって、そのあとに進んだ時に園の様子を見せていただくということで、それから相談に向かう場合もありますし、お家での課題が無かったという結果になりましても、例えば、園の方では気になるお子さんがおられたら、園の方から私どもの方に巡回のご依頼をいただいて向かうというような流れもありますので、お申し出があるところは様々だと思います。お医者さんや園であったりと、逆にちょっと課題があるというふうに私どもが捉えても、保護者さんや園からのアクションがなかった場合、私どもの方から巡回に行かせていただいて、様子を拝見するというといった方向もあると思います。いろんなパターンがあるのではないかと考えております。

(尾崎委員)

要望ですけども、母子保健ほど全数把握に近いデータがある分野はないので、先程の個人情報保護上、できるかわかりませんが、虐待のケースとか発達が心配なケースとか、各年齢の健診結果とか母子保健手帳交付時の状況とかを縦断

的にデータを連結させれば、どのくらいの早い時点で将来虐待が起こるかもしれない事例を予言・予知することができます。特に例えば母子保健手帳を取りに行くのが非常に遅いとか、本人ではなく親が取りに来るとか、その要因で妊婦健診を一回も受けないとか、そういうのをそうでない人に比べて何倍リスクが高いとか分かるから、三者から掛け合わせると150倍高いとか、そういう縦断データを連結して、早い時点で関わるべき家庭はここなのだということを予言できるデータがとれる貴重な分野なので、そのためにはおそらく母子保健データを電子化して連結するといったことが出てくると思います。松江市ではそれをされていて、母子保健手帳交付時に、メディア依存という言葉で教育委員会を中心に注目していて、お母さんと念入りに、インターネット依存のスクリーニング検査をとっていて、電子化されていて、その解析が今始まっているような感じなので、是非、米子市も注目している要素について共通的に母子保健手帳交付時に調査するとか、事務方の人が窓口に出ても必ず調査票を聞くとかといった貴重な情報源があるので、そういったふうに分析されると、すごくフォローすべき人が誰なのかを焦点化できるのでないかと思います。以上です。

(角南委員)

尾崎先生に関連してですけれども、そこで指導されるとなると、なかなか言いにくい方もいらっしゃると思いますので、理想と現実はきっとすごく乖離があるのだと思います。ですので、そこでお話しをしっかりと聞いて差し上げるというようなコミュニケーションの観点というのも今後は長期的な視点として非常に有効かつ必要かなと思います。

(王島会長)

よろしいですか。それでは私の方からも1つ。課題2の「育てにくさを感じる親に寄り添う支援」だとか、課題3の「妊娠期からの虐待防止対策」。これは地域との連携というか、10頁に計画の推進は「主任児童委員」及び「民生・児童委員」、保健分野のみでなく、医療・福祉等広い分野を含めた関係機関という形で書いてありますけれども、結局、経済的理由の要素もあるかもしれませんし、また、今の生活課題が複雑だったり、いろいろなものがかみ合わさって生活しにくいということがあるもので、その貧困ということと、それから、例えば家族で介護していたり、引きこもりの方がおられたりする中で、妊婦さんが

おられたり、そういうことも含めて考えていかないといけないかなという気がします。それで10頁の計画の推進の1の『地区組織の「主任児童委員」及び「民生・児童委員」』と書いてありますが、「地区組織」はいらぬ気がするのですけど。どうですかね中曾委員さん。

(中曾委員)

そうですね。私のところは米子市全体ができていないわけではなく、赤ちゃん訪問も私の地区はやっております。いろいろお母さん方の健康状況とか、保健師さんが回っておりますので、そのあとの二番煎じのようですけど、何か困っているようなことがないかということ、手上げ方式ですから全部ではないですけど、行っています。浸透してきて、皆さんが結構、手上げ方式で訪問してほしいというのがありますので、「主任児童委員」と「民生委員」とが連携して活動しています。それから関係機関というのが、いろいろうちの方は保健推進委員さんとか地域福祉委員さんとか、そういうのは全部、連携を取りながら活動していますので、地区の中がよくわかります。地区の主任児童委員は妊婦からですので、お祭りなどがあつた時に、あまり変な時に声掛けができませんが、集まられたような時に、大きいお腹しておられると、声掛けなどはしております。全体でそれを「民生・児童委員」で全体ができれば良いなと思っておりますけど、まだ少しずつですけど進んできております。

(王島会長)

ありがとうございました。まあ、地域それぞれの地域での見守りができれば、また違ってくるのかなというふうな気がします。

(景山課長)

中曾委員から言っていました、主任児童委員さん・民生児童委員さんだけでなく、保健推進委員さん等の違う立場の地域の方も一緒になって子育てを応援して下さっているということですので、私ども、この主任児童委員さんと民生児童委員さんというふうに表記しておりますか、そのほかにもいらっしゃるということで、書きぶりを見直していかないといけないなと今お話を聞いて感じたところです。

(中曾委員)

特に地域福祉部が力を入れておりますので、そこは入れてほしいです。

(景山課長)

ここは見直したいと思います。

(王島委員)

はい、そうしますと、いろいろ意見が出ましたが、時間の都合もありますので、先程の「米子市健康増進計画」及び「米子市母子保健計画」につきまして、ご審議していただいた内容で、ご承諾いただけますでしょうか。

(野坂委員)

1つよろしいですか。こうやって母子保健計画とか健康増進計画があります。そのあと、今後報告のある高齢者福祉改革とか障がい者のこととか、いろいろあるのですが、米子市全体で計画をそれぞれの各課が独自でやってではなく、もっと連携して、米子市に住んで生まれて育てて死ぬところまで、安心できる米子市だよという基本的なコンセプトみたいなものが一環してあると良いと思います。例えば保健師さんの活動は、すごく助かっていると思うのですが、米子市自体に保健師さんの数が絶対に足りないのですね。その辺りを見直していかないと、米子市の将来的な目指す米子市っていうのはできないと思うのです。この辺りの個々の計画だけを承認しましたというふうにやるより、もう一つ先の将来の米子市を見据えた全体の取組、特に私が言いたいのは保健師さんの増員、米子市の職員の方の数が少ない、その辺りの取組をもう少し検討してほしいと思います。私たちが言える立場にあるかはわかりませんが、本当に計画だけが先に進んでいて実際できないような計画が残っていてもしょうがないので。さっき言ったように保健師さんの数を増やすとか、それも家庭に1人保健師さんがいれば、家庭の全てお年寄りから子どもまで全部を見れるようなかかりつけの保健師さんがいるみたいなところがあると、たぶんすごく安心して情報もいろいろなところから集まって来るし、高齢者介護のところていくと、包括支援センターに情報を集めていくと介護保険だけではなく子どもや障がいの情報、すべての情報がそこに集まっていくような、安心する米子市づくりができるのではないかと。そういう大きな総合的な計画を立てていただけたら

いいかなと思いますし、それで今の健康増進計画と母子保健計画に何を入れるものではないですが、もう少し、それぞれで独立してやるのではなくて、もっと連携した大きなものを作っていただきたいなというふうな要望があります。

(王島会長)

先程の要望もありましたけど、今これから進めようとしているところで、それについて事務局の方からお願いします。

(中本係長)

このあと、地域福祉計画についてというところでもお話ししようかなというところがあったのですが、今の野坂委員さんがおっしゃったとおり今度の地域福祉計画、まだ5年経ってないのですが、改定後2年の時点で改定に向かいたいと考えています。このあと説明しますが、今おっしゃったとおりで各方面のいろいろな計画がございますので、その理念になるといったら語弊があるかもしれませんが、本当におっしゃったとおりのことが少なからずできるようなきっかけになるような計画にしたいとか考えています。本来でしたら、そういうものが同時にできて、特に今年度は様々な今からご説明させていただきますけども、計画が同時にできるわけですので、最低限でも今後3年後・5年後には今の野坂先生がおっしゃったような米子市の柱になるようなものが地域福祉計画の中にはあって、それが各計画に引っ張られて、それぞれの各計画で実行させていただくと。地域的な具体的な話になれば、保健師さんの話が先程出ましたが、地域包括ケアシステムの構築もそうですけど、いずれは各地域に行って、例えば米子は公民館もございますので、公民館に集まれば保健師さんもおられる、先程、波多野先生からも出ましたが、総合相談窓口的な意味合いが各公民館にある、そういった具体的なものにできればと思っていますが、そういった理念みたいなものを今後早急に作り上げたいなというふうには思っているところでございます。ありがとうございます。

(王島会長)

そうしますと、委員のみなさまから先程からいただいておりますご意見をもとに内容を修正すべきところは修正し、今後のスケジュール通り計画作成を進めていただきたいと思います。

続きまして議題の（２）に入りさせていただきます。議題の（２）報告事項について、事務局から説明をお願いします。

6 議題（２）報告事項について

（井原主任）

そうしますと、議題の「（２）報告事項について」をご説明させていただきます。先ほどは健康対策課の方から２つの計画につきまして、新たな計画ということで説明がありました。続きまして、それ以外に福祉政策課、長寿社会課、障がい者支援課、こども未来課につきましても計画がございまして、まず、福祉政策課につきましては、先ほど中本の方からもありましたけれども、「地域福祉計画」をこれから改定するというところでスケジュールが決まっております。今回の本審議会につきましては、その趣旨や方向性について説明をさせていただくということになります。また、長寿社会課や障がい者支援課、こども未来課につきましては、現在、計画の改定や見直しについて行っているところでございます。各計画につきましては個別に策定委員会を設置しております。その策定委員会の方で改定や見直しについての審議がなされているところでございます。そうしますと、この本審議会につきましては改定や見直しに係る各計画内容の要点やスケジュールについて、ご報告をさせていただきたいと思っております。そうしますと、福祉政策課、長寿社会課、障がい者支援課、こども未来課の順番で報告をさせていただきますけれども、各課からの報告ごとにご意見・質問の方をいただけたらと思っております。そうしますと、まず、福祉政策課の方から報告いたします。

（山崎主幹）

失礼します。福祉政策課の山崎と申します。私の方から、先ほどからのお話に挙がっております「地域福祉計画」について、説明をさせていただきます。

「地域福祉計画」につきましては、このあと説明いたしますが、様々な国の動きですとか、社会情勢の変化に伴いまして、改定する必要が生じております。まずは、現在の「米子市地域福祉計画」がどのようなものかということ概要から説明をさせていただきます。資料の１番のところに「概要」ということで書いておりますけれども、まず、「地域福祉計画」につきましては、社会福祉法第１０７条を根拠とした計画でございまして、平成１２年に法に示されたもの

でございます。市町村の「地域福祉計画」と、都道府県の「地域福祉支援計画」、この2つからなるものでございます。計画の特徴といたしましては、まず、大きな特徴として、地域住民の方の参加というのが義務付けられております。地域住民の方の参加をいただいて、意見を十分に反映させながら計画していくというものでございます。もう一点は、もちろん行政計画ではございますが、住民の方とか、地域組織、事業者、あとは社会福祉協議会等のそれぞれの社会福祉に関する役割というものをまとめているというところが、この計画の特徴と言えると思います。米子市の「地域福祉計画」につきましては、現在は第四期の計画期間中でございます。平成18年に第一期計画を策定いたしまして、今まで2回の改定を経ております。現在、第四期計画の計画期間は平成28年4月から平成32年4月までの5年間としております。昨今の社会情勢の変化、特に少子高齢化、それに伴う地域の担い手不足等、地域力の低下が叫ばれている中で、国の方では地域共生社会の実現ということが提言されて、その実現に向かったスキームが組み立てられて、政策が展開されようとしております。2番のところに大まかな国の今までの流れといいますか、そういったものを書かせていただいております。

まずは、地域共生社会の定義につきましては「ニッポン一億総活躍プラン」をそのまま四角で囲まれた部分に書かせていただいておりますけれども、ここで「ニッポン一億総活躍プラン」の中で盛り込まれ、そのあと地域共生社会の実現に向けた具体的な取組に向けて「我が事・丸ごと」という理念が提唱され、今年の4月から施行される、改正社会福祉法の中にこの理念が盛り込まれるという、そういう流れで今は来ているところでございます。ここに書いてあります国の方の地域力強化検討会という検討会が立ち上げられておまして、こちらのほうで「我が事・丸ごと」の政策展開について、具体的なところがまとめられているんですけれども、これにつきましてはもう1枚、参考資料としてつけさせていただいておりますので、具体的なところはそちらで確認をしていただければと思います。

続きまして、資料の3番のところですが、先ほど申し上げました「我が事・丸ごと」という理念が、具体的に社会福祉法の方に盛り込まれることになった経過がございますけれども、この条文を特に計画に関係する部分について、(1)と(2)のところに載せさせていただいております。まず、(1)のところに、ここには包括的な支援体制の整備というのが、社会福祉法の第106条の3、

新設の部分に盛り込まれています。特に下線の部分ですね、そのまま読みますと「地域生活課題の解決に資する支援が包括的に提供される体制を整備するよう努める」、これは努力義務ですけれども、努力義務とはいえ、当然、市としては体制を構築していかなければならないとうふうに捉えているところでございます。裏面の（２）のところに、これはまさに「地域福祉計画」の根拠となる第107条の部分、ここにも手が加えられております。下線部分ですけれども、1項の一号のところですから、まず、一号のところが「地域における高齢者の福祉、障害者の福祉、児童の福祉その他の福祉に関し、共通して取り組むべき事項」、これを計画の中に盛り込みなさいということが、はっきりここで明文化されております。この概念というのは、要するに各福祉分野に共通する事項を計画の中にしっかり盛り込んで、具体的に組み込んでいきなさいということなのですけれども、当然「地域福祉計画」の性格上、今までもこういった概念はありますし、先進的なところではこういった概念に基づいて計画が作られてきているところなのですけれども、これがはっきり法に明文化されたということが、大きいポイントの一つであると考えております。

続きまして、それ以降の二号、三号、四号は、これはそのまま今までも書いてあった内容です。これも計画に盛り込むべき事項として規定をされているところです。五号のところですが「前条第1項各号に掲げる事業を実施する場合には、同項各号に掲げる事業に関する事項」、これは先ほどの（１）の包括的支援体制の整備に関することですから、これを行う場合にはしっかりそれも盛り込みなさいということが、ここで明文化されています。先ほど申しあげました包括支援体制の整備というのが、努力義務ではありますけれども、当然、市としてやっていかないといけないことですので、これを計画にしっかりと盛り込んでいくことが必要になってまいります。そういったことを受けまして、4番のところに「米子市地域福祉計画の改定について」というところで、冒頭に申しあげましたように「米子市地域福祉計画」、こういった国の流れを受けたり、米子市においても少子高齢化と地域担い手不足ですとか、そういった問題も生じている中で改定に向けて進んでいこうということで、今、準備を始めているところでございます。具体的に申し上げますと、平成30年度から具体的な改定作業に着手するのですけれども、ちょうど今「地域福祉計画」、現在も進行中ではございまして、現在の策定委員さんにも実際に計画の進捗状況をチェックしていただいたりとか、お願いしているところなのですけれども、6月に委

員さんの改選の時期がやってまいりますので、その改選のタイミングでキックオフというふうには考えているところでございます。

続きまして、4番の2番目のところに書いてあるのですけれども、計画が現在「米子市地域福祉計画」というものと、それと米子市社会福祉協議会さんが「米子市地域福祉活動計画」というものを作っておられます。「米子市地域福祉活動計画」という計画ですけれども、これは「米子市地域福祉計画」と連携を取りながら、地域住民の方ですとか、民生委員さんですとか、いろいろな団体さん、事業者さん、こういった主に民間の団体の方とか、そういった方の具体的な活動の計画を社会福祉協議会さんの方で取りまとめておられるというような計画でして、車の両輪といいますか、「米子市社会福祉計画」とは同じ理念の基で作られている計画でございますけれども、今までは米子市の「地域福祉計画」と米子社会福祉協議会さんの「米子市地域福祉活動計画」というのは、別々の計画として存在しております。今現在もそのような状態ですけれども、本来は民間の活動とか、米子市の行政としての活動とか、そういったものについては、切れ目のない、継ぎ目のない形が理想でございますし、そうあるべきだと我々も考えておりますので、新しい次期計画からはこういった「活動計画」と一体の計画として作っていくということを、現在、検討しているところでございます。

続きまして、計画の今後の見通しですけれども、先ほど申しあげました6月からキックオフという形で、具体的な作業に入っておりますけれども、住民の方の参加というのをどんどんお願いしたいと思っております。住民の方の意見をなるべくたくさんお伺いして、住民の方だけではなくて、事業者の方とか、いろいろな団体の方の意見もなるべくたくさん取り入れながら、私どもとしては、じっくり時間をかけて作っていきたいと考えているところでございます。そうはいっても、地域の状況というのは待ったなしのところもございまして、計画を作りながら具体的な取組というのが、どんどんアイデアが出てきましたら、それが計画の期間中でもどんどん進めていきたいと私どもとしては考えております。最後になりますけれども、この「地域福祉計画」、この計画の改定の作業、そのプロセスにおいて、今後の米子市の福祉の方向性ですとか、先ほど野坂委員さんの方からお話いただきましたけれども、米子市の福祉の今後のビジョンとか、そういったものを考えていく場になると我々は考えております。そういった意味もございまして、ぜひとも、この社会福祉審議会の方で、この

計画の策定過程においては議論をしていただいて、いろいろとご審議をいただきアドバイスをいただきたいというふうに、考えているところでございますので、その節はどうぞよろしく願いいたします。すみません、簡単な説明ですが、私からは以上でございます。

(王島会長)

はい、事務局から報告がありました。「地域福祉計画」の改定に向けた現状というところだと思いますが、それでは、皆様からご意見・ご質問を受けたいと思います。

(野坂委員)

2025年を目指して地域包括ケアシステムをつくれという話があるのですが、このケアシステムと今回の計画との関わりとかは、どのようになっているのでしょうか。

(山崎主幹)

ありがとうございます。地域包括ケアシステムは、主に現在、長寿社会課の方が高齢者の部門ということで担当しておりますけども、地域包括ケアシステムの構築においては、地域づくりという観点が大きく位置付けられているというふうに我々も考えております。そういった意味では多くの部分で、この「地域福祉計画」とリンクしてくる部分があると考えておりますので、基本的には、「地域福祉計画」というのが各福祉分野に共通する事項を盛り込みなさいということでございますので、地域づくりの大きな理念といたしますか、方向性について「地域福祉計画」の中で定め、それに基づいて地域包括ケアの構築を進めていく。ここはリンクをしながら、連携を密にしながら進めていきたいと考えております。

(王島会長)

ほかの皆さんは、よろしいですか。そうしますと、次に移りたいと思います。事務局の説明をお願いします。

(井原主任)

そうしますと、続きまして長寿社会課からご報告をいたします。

(奥谷次長)

失礼いたします。長寿社会課の課長をしております奥谷と申します。いつも皆様方には大変お世話になっております。ありがとうございます。では、私の方から「第7期米子市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」につきましてご報告をさせていただきたいと思っております。計画につきましては事前に配布させていただきました百数十頁にのぼる書類でございますので、概要につきましては、今日机に置かせていただきました、二枚ものの資料で説明をさせていただきたいと思っております。この計画でございますが、高齢者に関する保健福祉事業や介護保険制度の総合的な計画でございます、前の期であります第6期計画の計画期間が平成29年度末で終了することございまして、新たに計画を策定するものでございます。次の計画期間としましては平成30年度から平成32年度の3カ年間で、いわゆる団塊の世代が全て75歳以上であり、高齢化社会がピークを迎える2025年を見据えて、施策の目標や介護サービス量の見込みなどを定めているものでございます。計画策定の経過でございますが、学識経験者や保健福祉団体を代表とする方、老人介護サービス業者を代表する方、公募委員の方々を含め、被保険者・介護者を代表する方、合計21名で構成をされました策定委員会の皆様方により、ご意見をいただきまして、策定をさせていただいたものでございます。第7期計画の概要でございますが、計画の基本理念としましては、先程申し上げましたように2025年に向けて計画するものでございますが、引き続き、地域包括ケアシステムの構築というのは重要なものであるといった観点から、「住み慣れた地域で支え合い、高齢者が生きがいを持って安心・安全に暮らし続けるまちづくり～米子の地域包括ケアの深化・推進をめざして～」とさせていただきました。そして、平成37年に向けて米子市が目指すものということで、イメージとしまして資料の最後の頁に4つのグループを書かせていただいておりますが、このようなイメージで住み慣れた地域で生活を継続できるものということで、例えひとりになっても、認知症になっても、住み慣れた地域で生活できるような米子市を目指していきたいと考えております。なお、米子市の2025年に向けての高齢者人口の見込についてご報告させていただきますが、これは全国の傾向と同様でございますが、今後も高齢者人口・高齢者化率は上昇の見込でございます。資料の1枚目の裏

に具体的な数字を上げさせていただいておりますが、これは国立社会保障・人口問題研究所の推定によるものでございますが、65歳以上の高齢者人口は今後伸び続けますが、2025年頃には増加をし、ピークを迎えるということになっておりますが、ただ高齢者全体の中で75歳以上の方が占める割合が今後ますます大きくなりまして、現在、高齢者全体の中で75歳以上の方は約半分ですが、平成37年の段階では6割近くに上がるという見込でありまして、今後も介護サービスの見込量も増える一方であるということでございます。そのような中で今回計画を策定し、別添の資料ということで、まとめさせていただきましたが、本来、事業施策としましては、このような高齢化社会の時代でございますので、健康寿命延伸のため、これが大きなポイントとなると思いますので、引き続き介護予防（フレイル予防）を推進していきたいというふうに思っております。それぞれの項目としましては、表に書かせていただいておりますが、認知症施策の推進・疾病予防の推進・高齢者の権利擁護の実現・生きがいづくりの推進・生活支援サービス事業の推進、そして地域包括ケア体制の充実、そしてやはり今後在宅ケアと言いましても施設関係も必要になりますので、そこにあります施設の関係、これは国・県の補助金を活用して整備をしようと考えているものですが、小規模多機能型居宅介護が5事業所、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）で2事業所、そして介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）これは定数29人のものがございますが1事業所を3年間の間に整備をしていきたいというふうに考えております。このような内容で計画の策定をさせていただきましたが、現在パブリックコメントの実施をさせていただいておりますが、その実施の期間などにつきましては「4 パブリックコメントの実施」というところで書かせていただいております。今後はパブリックコメントの意見をまとめまして計画の最終決定をさせていただきたいと考えているところでございます。以上、報告をさせていただきました。ありがとうございました。

（王島会長）

そうしますと、事務局から報告がございましたが、委員の皆様からのご意見・ご質問をお受けいたします。

（尾崎委員）

米子市はこういった高齢者に対する取組は、主に地域包括支援センターが中心にされていると思いますが、7つの包括支援センターの全部民間に委託してやっていることになるので、是非、行政責任を発揮すべき質の保証というか、どこに住んでいる米子市民でも、質に差があるか私は分かりませんが、それをきちんと評価して米子市民に行政責任を発揮できるような指導・支援をしていただければと思います。先程の説明の中身でそこは分かりますが、予防とか保健とか健康という立場から見ると、母子保健はすごく良くやっておられるのは分かりますが、年齢が上がれば上がるほど、弱くなっているのを感じますので、是非、成人保健とか老人保健というのを強化していただければ、質を保証していただければと思います。

(奥谷次長)

ご意見ありがとうございました。ご指摘いただきましたとおり、今後、地域包括ケアの中心的なものとしましては、やはり地域包括支援センターが大きな位置付けにならざるを得ないということで、今回の計画におきましても、現在7つの事業所がございまして、委託をさせていただいておりますが、そのやり方につきましても、このような仕組みをいつまでも続けて良いのかといった大きな問題点が出てきていまして、包括支援センターが発足して約10年になりますので、今後3年の間に基幹型とか中心的指導を持つセンターを作るというのも1つの案でございまして、その地域包括支援センターの機能強化というのが大きな眼目で、この3年間行いたいと思っております。

(王島会長)

はい、ほかにありますか。そうしますと次お願いします。

(井原主任)

そうしますと、障がい者支援課の方からのご報告をいたします。

(米田主幹)

それでは、説明させていただきます。障がい者支援課で、この「支援プラン2018」の担当をさせていただいております、米田と申します。本日、事前にお配りさせていただいている資料につきましては、第6回策定委員会資料と

させていただいております、実は2月16日に開催させていただきました策定委員会の資料のままでございまして、内容が見え消しになっていたり、検討中のものですが、配布をさせていただきました。この策定の状況についてでございますが、本日お配りさせていただきました概要の裏面をご覧ください。説明が若干前後しますけれども、私どもの「米子市障がい者支援プラン2018」は、去年の6月から検討を始めさせていただきました、パブリックコメントを年をまたいで行わせていただき、先週の2月16日に第6回策定委員会をもちまして、ひとまずの検討を終えて、ただいま、今回いただいた意見等を踏まえて、最終的な修正作業を行っているところでございまして、3月には公表をさせていただきたいと考えております。策定委員の皆様は、下に書いてあります21名の方をお願いをし、検討をさせていただきました。それでは、「米子市障がい者支援プラン2018」の概要を説明させていただきたいと思っております。めくっていただきまして、まず、この「支援プラン」の概要でございますけれども、この「支援プラン」には障がい福祉の関わる法令に基づいて、市町村が策定しなければならない3つの計画をまとめさせていただいているものでございます。その計画と申しますのが、①～③までの「米子市障がい者計画」、「米子市障がい福祉計画」、「米子市障がい児福祉計画」の3つでございます。それぞれについてご説明させていただきたいと思っております。まず、「米子市障がい者計画」についてでございますが、これは米子市の障がい者施策全般に関する基本的な方向性を示す計画でございます。前後いたしますけれども、この計画の計画期間は平成27年度から35年度までの9年間の計画でございます。それを今回、時点修正をさせていただきました。と申しますのが、そもそもの2018をつくる原計画といたしましては、「米子市障がい者支援プラン2015」というものを、平成27年度から始めておりまして、今回、この次に説明させていただきます「米子市障がい福祉計画」というものが、実はこれは3年計画でございまして、平成27年度から29年度までの計画でございました。それをこのたび改定作業を行うにあたり、併せて「米子市障がい者計画」につきましても、時点修正という形でさせていただいております。この「米子市障がい者計画」につきましても、国の「障害者基本法」に基づいて書かれなければならないという計画でございます。今回、障害者基本法に基づき国が定める「障害者基本計画」も改定作業が行われているということもありますし、本市の実情等も踏まえて見直しをさせていただきました。この中では、分野別取組とし

て10項目を掲げさせていただいて、これらについて取り組んでいくということを示させていただいております。先ほど「地域福祉計画」の中でもありましたけれども、これらの計画につきましても地域共生社会の実現ということが、大きな柱となっておりますので、これらを踏まえて10項目を挙げさせていただきました。内容については、詳しくは申し上げませんが、「①安心・安全な生活環境の整備」から「⑩文化芸術活動・スポーツを親しむための支援」まで挙げさせていただいております。

次に「米子市障がい福祉計画」、「米子市障がい児福祉計画」について、説明をさせていただきます。若干触れましたけれども、「米子市障がい福祉計画」は3年計画でございます、原計画が本年度の平成29年度までということになっておりますので、来年度の平成30年度からの3年間の計画をこのたび作らせていただいております。そして「米子市障がい児福祉計画」につきましては、児童福祉法の一部改正により新たに市町村で作成が義務付けられた計画でございます。この計画につきましては、ただ、別に作るわけではなく「障がい福祉計画」と一体のものとして作成できるとされているため、そのようにさせていただいております。具体的な内容ですけれども、「米子市障がい福祉計画」は、米子市障害者総合支援法に基づくもの、そして「米子市障がい児福祉計画」は、児童福祉法に基づく計画でございます、障がい福祉サービス、障がい児福祉サービス等の提供体制の確保など、法律に基づく業務の円滑な実施に係る目標などに関する計画でございます。この中では目標値として、平成32年度末の目標値を定め、それらを実現するため、障がい福祉サービス、相談支援、地域生活支援事業等、また、子どもに係る障害児通所支援、障害児相談支援等の見込量と見込量確保のための方策を定めております。重要になります、成果目標の目標値の部分でございますが、①から⑤まで掲げております。「①施設入所者の地域生活への移行」でございます。今、障がい福祉におきましては、施設から地域へという地域生活移行というものが重要な柱となっております。私どもの計画におきましても、施設入所児の方を地域で支える体制づくりということで、まず、この目標値として地域生活へ移行する方の目標人数等を定めさせていただいております。また、②としましては、「精神障がいに対応した地域包括ケアシステムの構築のため」というふうになっておりますが、これにつきましては、施設入所ではなく、長期入院者の方を地域生活で支える体制づくりを作っていくということの目標でございます。また「④地域福祉施設から一般就労

へ移行」、こちらの障がいのある方の就労の支援を行っていくことも大きな柱となっておりますので、それについても目標値を定めております。そして「⑤障がい児への支援の提供体制の整備」ということで、これについては発達障がいであるとか、医療的ケア児であるとか、このような障がいのある児童の支援体制を整備していくということを目指しております。これについては、今回作ることになりました「障がい児福祉計画」に係る部分でもございます。これらの目標を達成するために、各サービスの提供体制でありますとか、そのための方策をそれぞれの計画の中で立てていただいているところであります。以上が「米子市障がい福祉計画」、「米子市障がい児福祉計画」の説明でございますが、ここに表れていない今回の「障がい者支援プラン2018」のもう一つの柱としまして、下の（3）の方へ掲げていますが、特徴的な取組として、相談支援体制の充実・強化を図っていきたいということで、地域における相談支援の中核的な役割を担う基幹相談支援センターの設置及び包括的な相談支援体制の構築について、検討を進めていくということを計画の大きなポイントとしてもおります。また、この計画が作りっぱなしになってはいけませんので、新たに実施状況の把握・点検を行うための「米子市障がい者計画等検証委員会」というものを設置させていただき、来年度からの計画の確実な実施について、こちらとしてもやっていきたいと考えております。以上、簡単ではございますが、説明を終わらせていただきます。

（王島会長）

はい。事務局から「米子市障がい者支援プラン2018」について、説明がございました。委員の皆様のご意見をお聞きしたいと思います。

（王島会長）

よろしいでしょうか。2018ですので、今度は2021ができるのですよね。

（三上次長）

そうです。

（王島会長）

35年度に向けて合わせるという形になるんですよね。35年度には一斉スタートという形になるのですよね。

(三上次長)

次は、平成33年度です。

(王島会長)

33年度から35年度までというものですね。「障がい福祉計画」と「障がい児福祉計画」については。

(三上次長)

はい。

(王島会長)

とりあえず、今回の場合は30年度から32年度までの「障がい福祉計画」、「障がい児福祉計画」というのをつけて、「障がい者計画」については、時点修正という形で。よろしいですか。

(野坂委員)

すごく基本的な質問かもしれませんが、3頁の計画に位置づけとありまして、国が作る社会福祉法、障がい者基本法、障害者総合支援法、児童福祉法と色々な国の法律があって、それぞれに基づいて計画を作らなくてはいけないというところで、なんでこんなにたくさんの法律があるのですか。ちょっと不思議に思ったというか。

(王島会長)

なにか、事務局の方からないですか。

(野坂委員)

国に翻弄されているような気がしてしょうがないのですけれども。

(三上次長)

障がい者支援課の三上と申します。ご意見いただきましてありがとうございます。障がいの部分に特化してご説明させていただきますと、今の位置づけの図1ですけれども、「米子市障がい者計画」は障害者基本法が矢印で向いておりますけれども、こちらは障がい者の基本的なこと全般にわたって定めた法律になっております。一方でその下の「米子市障がい福祉計画」、それからこのたび新たに作りました「米子市障がい児福祉計画」のところが、障害者総合支援法というふうに書いてありますが、これは障がい福祉サービスのサービス給付の関係等を具体的に定めた法律ということで、若干その基本法と内容の位置づけが違うものということになります。そういった法律の構造になっているものですから、施策全般については国の定めた障害者基本法に基づくということで、市町村についてもその中で、市全般の計画については障がい者計画を策定しなさいということになっております。米子市の「障がい福祉計画」は、先ほども米田の方が説明しましたけれども、本市におけます障がい福祉サービスの提供体制とか、総合支援法に基づきますサービスの円滑な実施ということになっておりますので、障がい者の場合は、そのような形で法律が分かれているところで、それぞれの法律に基づく計画となっております。それから児童福祉法につきましては、これも障がい者と障がい児、子どもと大人というようなところでの区分けがベースになっていると思いますので、そういったものの中で、今回新たに30年の4月1日施行の法改正の部分の中で、障がい児計画を作りなさいということになったものですから、ちょっと障がいについては、複雑に法律が入り組んでおりますけれども、そのような形の上でということのご理解をお願いできればと思います。

(野坂委員)

ありがとうございました。介護保険の方へ障がい者の方を入れ込むような話もちらっと昔あったような気がして、結局ならなかったのですけれども、そういうふうになったら、また変わってしまうのですか。介護保険の方から障がい者の方への給付にはならないと思いますが、なんかシステム的に一括してやっ
てしまおうという話をちらっと聞いたことがあって、介護保険の方からの支給と、障がい者の支給はたぶん出どころが違って、今の話だと思うのですけれど。そこを一緒に同じ基準とか、何かの方法で介護の認定度を合わせて障がいの認定度をみたいなの、そして給付をどうしようみたいなのがちらっとあったような、

結局それは反対になったような感じがしたのですが。もし、そういうふうな、もうちょっとクリアに統一的な話になれば、また変わってくるでしょう。国が法律を変えれば変わるのでしょうか。

(三上次長)

はい。おっしゃるとおりでございます。

(野坂委員)

はい。ありがとうございました。

(波多野委員)

41頁でございますけれども、ちょっと教えていただきたいのですが。41頁の上から3行目の「発達支援センターを設置し」とありますが、現在の児童発達支援センターの設置があると認識しておりますが、それとの関係、それとあと「必要な養育や福祉サービスを受けることができるよう提供体制の充実に取り組みます」としてありますが、これは先ほどの私が申し上げました個別療育やそういったものの充実ということで理解してよろしいでしょうか。よろしく願いいたします。

(王島会長)

事務局の方で何かありますでしょうか。

(大橋次長)

すみません。事務局の大橋でございます。波多野委員からのご質問が発達支援センターの話でございますよね。現在、米子市が持っているのは、「児童発達支援センターあかしや」というのがございます。これはこれで存続していくのでありまして、ここでいう発達支援センターといいますのは、今回、総合窓口として、こども相談課というのができましたところをこの計画上はそのように考えているものでございまして、あかしやとは別のことで、先ほどから話が出ておりますこども相談課の方が、今後、その総括的な支援を行うことと、あかしやの方は、依然として児童発達支援センターとして入所の子どもさんであるとか、通所の子どもさんであるとかのお世話をしている、そういう形で切り分

けた用語でございますので、ちょっとわかりにくいかもしれませんがそういうことでございます。提供体制の方は、もちろん、先ほど申し上げたように一つには米子市が提供する、専門家が提供する療育支援もありますし、1つには今後、民間側の方々の提供も増やしていけたらなということも考えております。以上です。

(王島会長)

ほかにごございますか。そうしますと、次にいきます。「子ども・子育て支援事業計画」の方です。お願いします。

(井原主任)

続きまして、こども未来課の方からご報告をいたします。

(渡部主幹)

こども未来課の渡部といたします。よろしく申し上げます。それでは、私の方から「米子市子ども・子育て支援事業計画」の中間見直しの状況につきまして、ご説明をいたします。この計画は平成27年度から平成31年度までの5年計画で幼児期の教育・保育の量的質的確保及び地域における子育て支援の充実を目的とするものです。教育・保育といたしますのが幼稚園とか保育所等の受け皿の確保、待機児童対策の中心ということになります。それと、子育て支援事業、例えば、保育所での延長保育であるとか、小学校の放課後の預かりである学童保育であるとか、妊婦健診等の様々な事業、これらの教育・保育及び子育て支援事業のニーズ量の見込み、それと、それに対する確保の内容、市として見込みに対してどれだけ整備をしていくかという量を、年度ごとに定める計画となっております。中間年であります平成29年度に、必要に応じて計画の見直しを行うこととされておりました、今年度は、これまでに子ども・子育て会議を3回開催いたしまして、議論を行い、去る2月5日に開催した第3回の子ども子育て会議においてお手元にお配りをしております中間見直し後の計画書について、議論・決定をいただいたところです。今回の中間見直しにつきましては、中間年の時点修正ということで、必要最小限の見直しとしたところがございます。お手元の計画の資料3頁の四角の枠の中が主な見直し内容となっております。計画数値の見直しとしましては、第4章の2、教育・保育、これは、保育

所・幼稚園等の受け皿の確保になりますけども、これの平成30年度・31年度の量の見込みと確保の内容の数値を見直しております。その他については出生数等の各種データを最新のものに更新をしたこと、それから各子ども・子育て支援事業等の実績値を追加するなどの見直しを行ったところでございます。この計画につきましては、平成31年度までの計画ということで、平成32年度からは二期計画の策定ということになりまして、来年度から子ども・子育て会議においても二期計画に向けた議論を開始する予定としております。簡単ですが以上です。

(王島会長)

ありがとうございます。事務局から報告がありましたが、委員の皆様からご意見・ご質問をお願いしたいと思います。

(野坂委員)

学童保育など、それに対する予算の出どころというのは、学校教育の方から出ているのですか。介護保険をやっている事業所が学童保育をされていて、そこにお年寄りさんもいらしてというところがありますが、どこからどのようにお金が動いているのか、もっと包括的にできれば良いのではないかと思ったりしたので聞いてみました。

(中本係長)

おっしゃるとおり、こども部局の関係からお金が出ています。部署で言いますと、学童保育に関しましたら、こども未来課の方から補助金等が出ています。

(波多野委員)

幼稚園・保育園の受け入れ側の方ですが、今後の米子市の出生率の動向などが、いろいろと人口の動向、なかなか推測は難しいかと思えますけども、待機児童の問題もありますでしょうし、こういった見通しをお話いただければと思います。それから最近、企業型の保育施設が急にある日突然に、できてくるんですけども、そういった実態が全く分からない状態なので、当然実態の把握はされていると思いますので、そういった実態もお知らせいただいて、そういった今後の待機児童の予想とか、需給の見込みの計画等、もし発表できれば

お願いをしたいです。それから我々の受け入れ側、子どもさんたちを受け入れるということと言えますと、現場の人がいないというのが切実な問題でございまして、この計画とは関係ないかと思えますけれども、保育士の需給についても大変な状況でございます。いろいろな保育士確保の検討をしておりますけれども、米子市につきましても是非、保育士確保における施策を立てられると思いますので、今後も期待できたらと思っているところでございます。若い人ですので、若者の定住策の方の関係もあるでしょうけど、ご説明いただけたらと思います。

(王島会長)

事務局お願いします。

(長尾係長)

こども未来課の長尾といいます。よろしく申し上げます。人口推計についてですが、先程、母子保健での方でも出生数のお話がありましたけど、米子市の場合、まだ1,400人を境にして、その前後で推移している形ですので、まだ、さほど人口が下がってきているという傾向は見えてこないというのが現状としてはあります。ただ長期的には、減少に向かっているということで人口推計をして、それを基づいて、この計画を作っております。企業主導型のお話ですけど、今おっしゃるように米子市にかなりの数の企業主導型の保育所ができておりますし、今後もしできる予定になっておりまして、そこで子どもの数が見込みで500人程度、そちらの方で定員が増えていくという形にはなっております。29年度についても何人かは解決しておりますが、それでも米子市は10月1日に待機児童が45名ということで出ておりますので、まだ、さほどそこができたからといって、園児の奪い合いというような状況にはないというふうに考えております。児童が少なくなってきたときに子どもたちが、どうするかという受け皿の部分ですけれども、民間の保育所の定員を割ることがないように、公立の数を調整していくことを検討し、状況を見ながら保育の方の受け皿の調整をしていきたいと考えております。あと、保育士不足についてですが、まだ、さほど米子市に保育士が足りないというような状況ではなく、事業所さんのご努力で、今まだなんとかやっつけていただいているというところではあると思いますが、今後、保育士が不足することが出てくると思いますので、今後どのように保育士を確保していくか、市として検討していきたいと考えていると

ころでございます。

(波多野委員)

ありがとうございます。よろしく申し上げます。

(王島会長)

ありがとうございました。ほかの委員の皆様から何かございますでしょうか。

(野坂委員)

介護保険の方からいうと、お年寄りを預かるのであったら、子どもも一緒に預かったらみたいな、子どもとお年寄りのコラボみないたことを言ったりすることはあるのですけども、そういうふうなことは考えられるでしょうか。それともまだ、その辺りまでいかないのか、みたいなところもまた検討いただけると良いかなと思ったりします。とにかく地域包括のことです。

(大橋次長)

今の話は複合型のものなのですけども、既に米子市でも1か所、保育園と老人施設関係を一緒にされているところもあって、更に国の方から、この頃、地域包括ケアの発展版で先程言いました地域福祉計画の中で、複合型施設をどんどん進めて行こうじゃないかというのが出ておりますので、本市としてもそれに対して対応を考えていって、おっしゃるような本当に効率良くできるよう、地域ですから、いろいろな方が同時に幸せになれるような政策というものを検討していく必要があると思っております。

(王島会長)

ほかの皆さん、よろしいですか。そうしますと各計画につきましては委員の皆様のご意見を参考にスケジュールに沿って計画策定を進めていただきたいと思います。

7 その他

(王島会長)

そうしますと、その他の事項に入りたいと思いますが、委員の皆さんの方で

何かございますか。よろしいですか。では、事務局から何かありますか。

(中本係長)

今日は長時間ありがとうございました。次回の開催についてでございますが、先程お話をさせていただいたように、今年度、策定させていただいた計画の報告、地域福祉計画に関しましては、来年の6月をキックオフというふうに考えております。その辺りの理念のこともありますので、地域福祉策定委員会を開催するのですが、そちら側がスタートしましたら、夏頃を目処に、地域福祉計画の改定の基本的な理念をこちらの審議会でも一緒にアドバイスをいただきたいと思っております。今年度、第1回目にスケジュールをお示しいたしました中で、健康対策課が所管します、「食育計画」、「自死対策計画」も、引き続き併せて策定したいと思っておりますので、来年度はこちらの計画についても、今のところ策定委員会を設けるということを、健康対策課は考えていないと聞いておりますので、こちらの審議会の方で審議いただきたいと思っております。夏頃を目処に開催したいと思っておりますので、また引き続きよろしく願いいたします。以上でございます。

(王島会長)

そうしますと、皆さん本当にお忙しい中、長時間ありがとうございました。それではほかにないようですので、本日の審議会はこれを持ちまして、終了したいと思います。どうもありがとうございました。