

平成18年度第2回諫早市健康福祉審議会議事録

- 1 期日 平成18年7月27日(木) 午後5時00分～
- 2 場所 諫早市健康福祉センター 多目的ホール
- 3 出席者 委員 17名(欠席者:石井允文委員 實藤政理委員 土居浩委員)
事務局 17名
- 4 会議次第
 - (1) 開 会
 - (2) 諮問
 - (3) 市長挨拶
 - (4) 議 題
 - 議事録署名人の指名
 - 審議事項
 - ・ 諫早市健康福祉総合計画(地域福祉計画)について
 - 報告事項
 - ・ 地域包括支援センター運営協議会及び地域密着型サービス運営委員会の設置について
 - ・ 児童虐待防止ネットワークについて
 - ・ 各専門部会の審議状況について
 - その他
 - ・ 次回の開催予定について
 - (5) 閉 会
- 5 議題に対する決定事項
議事録署名人について
 - ・ 小島龍一郎委員を議事録署名人とする。諫早市健康福祉総合計画(地域福祉計画)について
 - ・ 専門部会の審議を省略し、本審議会で審議を行うことについて 了解
 - ・ 計画の性格と役割について
 - 各委員の意見を踏まえ、事務局に再検討を求め、承認
 - ・ 計画期間について 承認
 - ・ 日常生活の基礎圏域の設定について 承認
 - ・ 基本理念について
 - 各委員の意見を踏まえ、事務局に再検討を求め、承認
 - ・ 基本目標について
 - 各委員の意見を踏まえ、事務局に再検討を求め、承認
- 6 議題に関する会議経過
次ページ以降

(1) 開会 (略)

(2) 諮問

福祉総務課課長補佐

それでは、市長から会長へ諮問書をお渡しいたします。

〔 諮問書を読み上げ、会長に手渡し 〕

(3) 市長挨拶 (略)

福祉総務課課長補佐

ここで市長は所用のため退席いたします。

(欠席者の報告)

本日は、石井允文委員、實藤政理委員、土居浩委員の各委員から欠席の旨連絡をいただいておりますので報告いたします。

(会議の成立を宣言)

ただ今の出席委員は 17 名であります。したがいまして、委員の過半数の出席が認められますので、健康福祉審議会条例第7条第2項により本会議が成立することを宣言いたします。

(会議資料の確認) (略)

それでは議事進行を西平会長にお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

(4) 議題

会長

皆さん、こんにちは。今年は非常に長い梅雨でしたが、これもようやく明けたようでございますが、とたんに今日のような暑さでございます。今日は5時からの会議ということで、各委員さんともお忙しい方ばかりでございますして、中々調整がつかず、このような時間となりました。どうか、ご理解をいただければと思います。

今日の議題でございますが、前もって皆さんのお手元に差し上げていたかと思いますが、ただ今、諮問書をいただきました「諫早市健康福祉総合計画（地域福祉計画）について」ということで議題を予定しております。

そういうことで、皆さんの意見を賜りたいと思いますので、どうかよろしくお願ひ申し上げます。

議事録署名人の指名

それでは早速議事に入りますが、まず議事録署名人を指名いたします。小島委員にお願いしたいと思いますが、よろしいでしょうか。

(小島委員了)

審議事項

(諫早市健康福祉総合計画(地域福祉計画)について)

会長

では(2)審議事項に入ります。

先ほど地域福祉計画について、市長から諮問書をいただきました。本日はこの地域福祉計画に関して審議を行うこととしております。まずは事務局から説明をお願いいたします。

福祉総務課長

まず最初に、諮問の趣旨ということで説明をさせていただきますが、今回諮問をいたしました諫早市健康福祉総合計画(地域福祉計画)につきましては、他の福祉計画の上位計画であることから新市の計画としていち早く提示することがあること、また、旧諫早市で策定していた計画の基本理念や基本目標など基本的な考え方を引き継ぎながら見直していきたいと考えております。

したがって、この計画については、部会を立ち上げず、この審議会において具体的な御審議をお願いしたい、できれば「総論的な部分」、「各論的な部分」、「中間的な素案」、「最終案」ということで、4回程度の審議をお願いできればと考えております。

なお、9月、10月は、定例市議会、臨時市議会との平行作業で、庁内関係課で組織するプロジェクトチームによる関連計画との調整や関連事業のメニュー化、また支所地域で運営されている地域審議会における意見調整及び一般市民によるパブリックコメントを取り入れながら、本計画の肉付けを行ってまいりたいと考えております。

これらの作業が一通り終わり、計画素案という形になった段階(11月末頃を予定)で、審議会による答申案の最終審議をお願いしたいと考えております。

会長

ただいまの説明ですが、この地域福祉計画については、専門部会の審議を省略し、本審議会にて審議をお願いしたいということでございました。

この件についてはご了解いただけますか。

(各委員了)

(論点の整理)

会長

計画の基本的な考え方として「骨子(案)」が示されております。これをもとに今後議論を深めていきたいと思いますが、本日の議事資料2「論点の整理」を準備していただいております。これについて説明をお願いします。

福祉総務課長

「骨子(案)」についての審議をお願いするにあたり、一通りの論点、審議項目を整理した方がいいだろうということで、議事資料2「論点の整理」を用意いたしました。

項目については、基本的に骨子(案)に盛り込まれている事項に沿って整理いたしておりますが、後ほど説明いたしますが、この計画は、将来に向けた諫早市の健康福祉全般の方向性を明らかにするという大きな目的があります。その方向性、考え方を中心に御審議をお願いしたいと考えております。

したがって、この「論点の整理」の中の1から5までが基本的な項目となるわけですが、本日はこの「5 基本目標について」までについて御審議をお願いし、6以降9までは次回、現時点において考えられる具体的施策や事業をある程度整理したものを示しながら、個々の項目についての御審議をお願いしたいと思います。

会長

ただ今の説明に対し、何かご意見はございますか。

特になければ、以後はこれらの項目に沿って審議を進めさせていただきたいと思います。

先ほど事務局から説明がありましたように、今日は「5 基本目標」までを議題として進めたいと思います。

まずは「1 計画の性格と役割について」事務局から説明をお願いします。

(計画の性格と役割)

福祉総務課長

まず最初に、誠に申し訳ありませんが、補足資料3「保健・医療・福祉を取り巻く現状」については、時間の都合上、説明は割愛させていただきますが、もしご質問や「他にあったらいい」と思われるような資料のご提案などがありましたら、以後の会議の中でも結構でございますので、いただければと思います。

それでは、「計画の性格と役割について」に入る前に、若干お時間を頂戴して、地域福祉計画の策定の趣旨及び作成の体制についてご説明申し上げます。

計画策定の趣旨につきましては骨子の1ページに記載しておりますが、補足資料1をご覧ください。関係条文ということで社会福祉法を抜粋しております。

社会福祉法第4条において、地域住民、事業者及び社会福祉に関する活動（ボランティア等）を行う者を、地域福祉の推進に努めなければならない主体として明らかにしております。

また、社会福祉法第6条によると、地方公共団体の責務として、「社会福祉を目的とする事業の広範かつ計画的な実施が図られるよう、各般の措置を講じなければならない」とされています。

一方、地域福祉計画の策定における手続き上の住民参加を保障すべく、社会福祉法第107条において、市町村が「地域福祉計画」を策定し、又は変更しようとするときは、あらかじめ地域住民や事業者、ボランティア団体等の意見を聴くなどの措置を講じるとともに、その内容を公表しなければならない旨を定めております。

以上のことから、地方公共団体には、自主的かつ積極的に地域福祉計画の策定に取り組むべき「責務」が課せられていると解すべきであろうと考えるわけであります。

以上のことから、本市においては地域福祉計画を策定することとし、策定にあたっては、旧諫早市地域福祉計画をベースにしつつ、介護保険制度改革、障害者自立支援法の施行等新たな課題などを踏まえながら、新市に相応しいものとなるよう作業を進めてまいりたいと思っております。

また、補足資料2「計画の策定体制と作業工程について」をご覧ください。

この計画は、地域福祉の推進に向けてそれぞれの主体がどのように取り組んでいくかということが大切でございまして、行政として何に取り組むか、社会福祉協議会としてどのように取り組んでいくか、地域住民として何に取り組んでいくか、ということをそれぞれ明らかにしていかなければなりません。今回審議をお願いしているのはそのうち市が明らかにすべき地域福祉計画でありまして、同様に社会福祉協議会におかれましては今年度中に策定を予定しており、地区別の活動計画についても市と社協のそれぞれの全市的な計画が明らかになったあと順次作成していくということになるかと思っております。

それから計画の策定体制については、下のイメージ図をご覧いただきたいと思いますが、社会福祉協議会と連携を図りながら、市民からの意見も頂戴しながら進めてまいりたいと

考えております。

それでは「計画の性格と役割」についてご説明申し上げます。骨子（案）の2ページをご参照ください。

まず「(1)他計画との関連」ということで、この計画は、今年3月に新市におけるまちづくりの指針として策定しました「諫早市総合計画」を、健康福祉分野の視点から具現化していく計画でございます。そのようなことから、高齢者保健福祉計画、健康増進計画、障害者福祉計画、次世代育成支援行動計画などの個別実施計画の上位に位置付ける計画でございます。同時に、諫早市の地域福祉を推進する実施計画でもありまして、これに盛り込まれる基本理念は、社会福祉協議会の地域福祉活動計画と共有することといたします。

また、下の方にも各個別実施計画との関係を記載しておりますが、これは保健・医療・福祉の各分野を横断的にリードする役割を果たす計画としていることを表しておりまして、上の「健康福祉基本計画」と右側の「地域福祉計画」を併せて今回の計画「健康福祉総合計画（地域福祉計画）」として位置付けることとしております。

以上、計画の性格と役割についての説明でございます。

会長

ただ今の説明についてご質問などありませんか。

A委員

3ページの上段ですけど、ちょっと分かりづらいとでも言いましょうか、「市が策定する計画ですが...「自助」「共助」「公助」の関係を築けるような仕組みを定める」ということですね。後段を見ますと、「地域福祉を推進しやすい環境を行政として整えていくための仕組みを定める計画」となっておりまして、分からないことはないんですけども、それであれば、「市が策定する計画であると同時に地域福祉を推進しやすい環境を整えていくための仕組みです」とすれば、非常に一口で分かりやすいと思うんですね。

それで、この社会福祉協議会で定める活動計画の上位計画ということですから、そこまで書かないといけないのかなという気がしますが。上位計画ではありましようけれども、その下位計画である社会福祉協議会、いわゆる民の立場で独立した社会福祉協議会が策定する活動計画にまで云々しとかなければならぬのかどうかと。当然、「上位計画です」という謳い方をしとけば、当然社協が定める活動計画が下位計画であることは歴然とするわけだし、その下位計画は当然社協の自主的な判断で計画がされていくだろうと。そこまでここで指し示しておかなければいけないのかなという気がしますが。いかがですか。

福祉総務課主任

前段の部分、ご意見についてはぜひ検討させていただきたいと思います。

後段の部分、社協の地域福祉活動計画については、健康福祉総合計画（地域福祉計画）が上位であるという整理になっているわけではございませんで、あくまでも同じ基本理念を共有しながら、民としての計画、社協としての取り組みを地域福祉活動計画と、一方行政としての計画を地域福祉計画ということで整理しております。この地域福祉計画が社協の活動計画の上位計画という整理にはしておりません。

A委員

分かりました。そこで、せっかくまとめてあるのに申し上げるのは気が引けるんですけども、社協の活動計画もちょうど二段に分けて社協のことがあるわけですね。仕組みを定めるということも二段に分けてありますし、社協の役割も二段に分けて書いてありますから、余計に分かりにくい、読みにくい気がいたしますから、何かその辺を一本化してもっと短く分かりやすくまとめてもらえればどうかなという感じがいたします。

福祉総務課長

中身が非常に、下位計画と上位計画、民と行政、いろいろな形で錯綜しているところがありまして、中々難しい部分もありまして、皆様にご理解いただけるためにも大分頑張ったつもりでいますが、もう少し検討させていただきたいと思います。

会長

他にご意見はございますか。他にないようでございますので、ただ今のご意見、質疑などを踏まえて取りまとめをお願いしたいと思います。そういうことでご承認いただきたいと思いますのですが、よろしいでしょうか。

（各委員了）

（計画期間について）

会長

次に「2 計画期間について」事務局から説明をお願いします。

福祉総務課長

それでは「計画期間」についてご説明申し上げます。骨子（案）の3ページをご参照ください。計画期間については、国の指針などを参考に、平成18年度から5年間といたします。なお、計画期間中においても必要があれば見直すこととしております。

会長

計画期間についての説明でございましたが、ただ今の説明についてご質問などありませんか。

会長

特にないようでしたら、お諮りいたします。「2 計画期間について」は、記載のような考え方で承認することとしてよろしいでしょうか。

(各委員了)

(日常生活の基礎圏域の設定について)

会長

次に「3 日常生活の基礎圏域の設定について」事務局から説明をお願いします。

福祉総務課長

それでは「日常生活の基礎圏域の設定」についてご説明申し上げます。骨子(案)の4ページをご参照ください。このことについては、昨年9月に開催されたこの審議会においてもご説明をし、ご承認いただいているものですが、再度、この地域福祉計画に盛り込むということで、簡単に確認をさせていただきます。

今回の計画では、この日常生活の基礎圏域の考え方を盛り込み、かつ、重層的な枠組みで捉えながら、それぞれの階層の機能や位置付け、役割というものを整理いたします。

したがって、「日常生活の基礎圏域」というものを設定しながら、地域福祉活動の基礎単位をどの階層に置くのか、児童福祉、障害者福祉、高齢者福祉、介護保険等福祉施設の基盤整備の単位をどの階層に置くのか、健康づくりを進めていく住民組織や市民活動の拠点をどの階層に置くのかなど複数の視点から、明らかにする必要があります。

なお、補足資料5に圏域設定の基本的な考え方をあらためてお示ししておりますので参考にいただければと思います。

福祉総務課主任

日常生活の基礎圏域の設定につきまして、若干補足をいたします。

補足資料5、ページでいきますと37ページからになりますが、まずは38ページをお開きいただきたいと思います。

このような基礎圏域を設定する背景ということについて記載しておりますけれども、まずは大きなきっかけとなりましたのが、介護保険制度の改正でございました。こちらに記

載しておりますけれども、今後目指すべき高齢者介護像、在宅で365日の安心を提供するという、そのような状況の中でサービス圏域という概念を導入しなければならない、特に地域密着型サービスというものが18年度の介護保険制度改革によりまして位置付けられたということ、地域に密着したサービスを地域において提供していくという考え方で、その整備の単位を日常生活圏域ということで、その圏域ごとに整備をしていきたいと思いますということになっております。それがまず一つ目の背景、介護保険制度改革によるものでございます。

二点目に障害保健福祉改革ということで、障害者自立支援法ですが、年齢や障害種別等に関わりなく、できるだけ身近なところで必要なサービスを受けながら暮らせる地域づくりを進めるということで、地域ということを入念に入れながら整備をしていく必要があるということでございます。

三点目に地域福祉の推進、実現ということで、今後目指すべき地域福祉像というものを踏まえながら、諫早市としても総合的な地域ケアシステムを構築していくべきだと、小地域における地域住民の主体的な健康福祉活動を推進していくべきだということで、地域の支援活動の基礎単位を設定しながら、きめ細やかなサービス提供であったり支え合い活動なりを展開していく必要があると、こういった背景がございまして、いわゆる日常生活の基礎圏域をやるということに至っております。

39ページの方に階層をイメージとして表記しております。地域の考え方ということで、この基礎圏域を固定してしまうと非常に不都合が出てくるのではないかと思うわけです。つまり、右側の方に4つほどの課題を記載しておりますが、「地域」とは何かを考えると、「向う三軒両隣」や「スープの冷めない距離」といったいわゆる「近所」としての考え方、地域活動の単位としての「町内会・自治会」などいろいろな捉え方がございまして、それから、年を重ねていくとどうしても身体機能の低下などがございまして、年齢層によっても「地域」の捉え方は変わってくるのではないかと思います。

課題の2番目として、いろいろなサービスがありますけれども、それぞれ明確に境界が引けないということもあります。

課題の3番目として、地域福祉計画における基礎圏域としては、「“地域の支援活動”の基礎単位」であることが適当であると考えておりまして、地域住民の主体性も念頭に置きながら、その設定について検討すべきではないかという課題もございます。

それから課題の4番目にありますように、ハード事業に主点を置くことが必要というも

のも中にはございます。

こういった課題を総合的に考えますと、上の方に基本的な考え方を示しておりますが、諫早市としては、おおむね中学校区を基本として設定いたしました。それから隣保組織を含めた自治会単位及び小学校区単位を包含した重層的な枠組みということで整理しております。ただ、その重層的な枠組みとしながらも、隣接する圏域との相互交流を前提とし、地域住民にある程度の選択の幅を持たせ、弾力的に運用するようにしないと、この圏域設定はなかなかうまくいかないだろうというふうに整理をいたしております。

階層ごとの機能、位置付けにつきましては、イメージ図の下に整理をいたしております。

まず一番小さい単位はやはり本人・家族であろうと思うんですが、それがいくつつながった隣保組織というものがございますけれども、それを含めた自治会の単位を第一階層としております。

それから小学生が通学できる範囲、小学校区を第二階層と、中学生が通学できるような距離を第三階層ということで、ここまでの概ね第三階層までを想定して、諫早市では「日常生活の基礎圏域」ということで設定をいたしております。あと、第四階層につきましては旧1市5町の自治区6地域に整理したもの、第六階層は市域を一つの地域として捉えたもの、その間の第五階層は、例えば東西南北エリアの4地域に整理したものでありますとか、それに中央エリアを入れた5地域に整理したものでありますとか、そういったものを第五階層ということで整理しております。

そのような日常生活の基礎圏域について、概ね中学校区ということで説明をいたしましたが、40ページをご覧くださいますと、地域性、それから合併前の旧5町のエリアなどを考慮いたしまして、15という基礎圏域の位置関係となっております。15という数については、新市の人口が概ね14万5千人ということでありますので、大体1基礎圏域につき1万人弱程度の人口規模ということになります。

なお、先ほど課長からの説明にもありましたように、基盤整備の単位でありますとか、健康づくりを進めていく住民組織や市民活動の拠点をどの階層ごとに整備していくのかなど複数の視点がございます。そのあたりについては、この概ね中学校区である基礎圏域をどのように整理するか、例えば複数の基礎圏域をいくつか束ねて一つのエリアとしたり、逆に基礎圏域の中に複数の住民活動の組織を小学校区単位に位置付けたりということも考えられます。いずれにしても、“地域”を意識した整理を、今後、障害者福祉であるとか、児童福祉であるとか、高齢者福祉についても考えていかななくてはならないのではないかと

いうことで整理をいたしたところでございます。

会長

ただ今の説明についてご質問などありませんか。

特に質問などもないようでございますので、お諮りいたします。

ただ今説明がございました「日常生活の基礎圏域の設定」については、記載のような考え方で承認することとしてよろしいでしょうか。

(各委員了)

(基本理念について)

会長

次に「4 基本理念について」事務局から説明をお願いします。

福祉総務課長

それでは「基本理念」についてご説明申し上げます。骨子(案)の4ページをご参照ください。

4ページの下の方ですが、将来に向けた本市の保健・医療・福祉施策の方向性を明らかにするために、基本理念を次のとおりとしたいと思っております。

全ての市民一人ひとりが、その尊厳を保持され、

住み慣れた地域で安心して暮らすことができる

生涯を通じ、健やかで自立した生活を送ることができる

地域社会の一員として、あらゆる社会活動に参加することができる

諫早市の地域(まち)づくりをめざします。

この基本理念は、市民一人ひとりがどのような状況にあればよいのか、その理想的な概念を示したものでありますので、合併したからといって変わるようなものではございませんので、これは旧市の地域福祉計画の基本理念をそのまま引き継いだ形になっております。

なお、この基本理念で表現されている内容につきましては、(1)人間性の尊重、(2)住み慣れた地域で安心して暮らすことができる“まち”、(3)生涯を通じ、健やかで自立した生活を送ることができる“まち”、(4)地域社会の一員として、あらゆる社会活動に参加することができる“まち”、ということで、それぞれについて内容の説明を加えておりますのでご覧いただきたいと思っております。以上、「基本理念」についての説明を終わりたいと思っております。

会長

ただ今の説明についてご質問などありませんか。

A 委員

基本理念について少し意見を申し上げたいと思います。

今の最大の課題は少子化と高齢化だと思います。その中で特に雇用関係は崩壊したと言
うんでしょうか、16年度の内閣府の調査ではフリーターが417万人、ニートが85万
人という状況はご承知のとおりで、そういうのが大きな要因となって、本当に地域社会も
家庭も崩壊しつつある、まさに社会の連帯意識というものがなくなってしまいつつあると。
したがって、そういう状況の中ですから、子どもが生まれない少子化というのが出てくる
わけでありまして、少子化の根源を正すと同時に少子化に対する取り組みということに対
してもしっかりした位置付けをしとかなきゃいかんのではないかと思うわけです。

この基本理念の中には、いわゆる「子を生み育てる」ということについて、ぜひ謳って
ほしい。この と は一本にしてもいいような理念になっていますよね。“自立した生活
を送る”ということと“安心して暮らすということ”。これは、“生涯を通じ住み慣れた地
域で自立した生活を送ることができる”というように一本にすれば分かりやすくもあるし、
大体二つの理念は一つにしていいのではないかなと思います。そして、その「子を生み育
てる」という環境づくりについてですね、子どもが健やかに生まれて育つ環境、社会を作
っていくという謳い方を一本加えていただいた方がいいのではないかと考えておりますが、
いかがでしょうか。

福祉総務課主任

御意見として賜りたいと思います。御発言の趣旨を踏まえまして検討させていただき
たいと思います。

福祉総務課長

次世代育成支援行動計画が個別の計画としてありまして、今ご発言がありました部分に
ついてはその中に盛り込まれている部分もあるかと思えます。

ただ、全体の大きな理念という部分で捉えられた時に、ただ今ご発言のあった部分は
大変大きな問題ではありますが、果たしてどこまでそれを入れ込んでいくかということにつ
いては、再度検討させていただければと思います。個別の計画との整合性ですね。その辺の
位置付けというのも考慮しなくてはいいかなと思いますので、改めて検討させていただ
ければと思います。

会長

昨年の4月でしたか、次世代育成支援行動計画が策定されましたね。その計画は一つの計画として、この計画の中にもその関連したものまで含めていく考えなのでしょうか。

健康福祉部参事監兼児童福祉課長

次世代育成支援対策行動計画については、昨年4月に策定をしておりますけれども、この地域福祉計画には、次世代育成支援行動計画の上位計画という位置付けとしているところでございます。

福祉総務課主任

補足をいたします。子育ての関係の計画とこの地域福祉計画との関係についてのお尋ねであろうと思いますけれども、この地域福祉計画については冒頭にご説明をいたしましたとおり、地域の支え合い活動でありましたり、子育てに関して言えば地域のネットワークで見守っていこうとか、そういった地域福祉に関わる部分については、地域福祉計画に盛り込んでいくということになるかと思えます。

健康福祉部長

先日、諫早市の基本構想を総合計画として策定したということで、助役がご挨拶申し上げましたけれども、それを受けて具体的な地域福祉計画という部分、そしてまたそれを受けて各部門の計画、その一つに次世代育成支援行動計画があるわけですが、いずれにしても、諫早市の都市像は「人が輝く創造都市」ということで、人を基本にしておりますので、先ほど委員からおっしゃっていただきましたような、人をどう生み育てていくかという地域環境をこの基本理念の中に表現することを、少し検討してみたいと思っております。

A委員

ぜひご検討いただきたいと思いますが、先ほど言いましたように、社会全体が本当に崩壊寸前と言っていいような状況ですね、今。親が子を殺し、子が親を殺すというような事件がまったく毎日絶えないという状況があって、それはどこから来ているかというのはいろいろあると思いますよ。ここではそんな論議はできませんけれども、やはり一番大きな要因としては雇用形態にあると、私はそのように理解しているわけでございます。ニートとかフリーターという状況に現れてきている。働く意欲がなくて働かないのではなくて、働く職場がない、あってもいわゆるフリーターですから夢が持てない。したがって、能力も発揮できないし、将来の理想も希望も持てない、所得格差は広がっていくと。そういうことで、おそらく今フリーターとかニートとか言われる人達は、将来は生活保護対象者に

落ち込んでいくのではないかとされているんですね。そうすると社会が大変なことになると。それだけの社会保障費を準備しなくてはならなくなると。生産も落ちると。こういうことで、社会全体に大きな問題だということ、今、騒いでいるようですけれども、この若者をどう支援するのかということ、ぜひ一つ視点を置いていただきたいと思います。そういう若者が、もうわんさかというわけです。そういう若者、いわゆる障害者の自立支援と言いますが、障害者の自立支援も大事なことですけれども、将来性のある若者がニートと呼ばれる状態に置かれていることを支援するという方向性をきちっと持って、そこから生まれてきている少子化という現象に真正面から立ち向かっていかないと大変なことになりはしないかと思っているわけです。これはやはり、福祉の将来計画としては避けて通れない問題だと思います。ぜひその辺の御論議をいただいて、理念の中に位置付けていただければと思います。

B 委員

今、A委員がおっしゃっている部分、実は、先ほど御説明をいただきました38ページ、39ページのところを見ると、やはり介護保険がどうもメインになっているんじゃないかというような印象を受けるわけですね。上位計画であるならば、全体的に他の計画を補完したところで何か一言入れておくという御検討をいただければと思うわけです。

D 委員

基本理念としてこれを見るときには、もう非の打ち所もないとても素晴らしいものですね。ですけれども、先ほどA委員が言われたように、今の社会とこれが本当に合うのかなという思いが、そこにどうも納得できないものというようなものがあるんですが、その子どもを生き育てるということで、今日の県の会議でも結婚相談と申しますか、お節介屋さんをつくって出会いの場をつくるというようなこともあったんですが、看護協会では結婚相談というのを5年間ほどやってきました。それをやってきて出てきたことは、今若い人達が、女性に、男性に、声をかけることができないと。ですから、その方向からの指導をしていかないといけない問題も出てきて、これではもう結婚相談としては続けていけないのではないかと思ったところです。ですから、私はこの理念はずっと上の方で、あと次々に色々な問題に対する計画が出ると思ったので、計画としてみたときにはとても素晴らしいものだけど、何か今の社会に合わないような、ちょっとずれがあるような気がする。頂点に掲げるのであればこれでいいのかなという気がします。

福祉総務課長

本日は、基本理念のところから基本目標ということになっていくわけですが、その辺まで、そのあとですね、個別の考え方というのがまた次回の中で出てきますし、また再度色々な計画が提起されておりますが、そういった部分の中にも御発言の趣旨のものが含まれてくるのではないかと考えております。

会長

いろいろご意見も出たようですが、それでは事務局の方としてはそれを踏まえて検討をお願いするというところでよろしいでしょうか。それでは「基本理念」については、御意見を踏まえて承認するというところで御了解いただきたいと思います。

(各委員了)

(基本目標について)

会長

次に「5 基本目標について」事務局から説明をお願いします。

福祉総務課長

それでは「基本目標」についてご説明申し上げます。関連がありますので、骨子(案)の5ページ、まずは「計画策定の視点」をご覧ください。

「(1) 分野別計画及び地域福祉活動計画との整合性」の部分については、「計画の性格と役割」の所で説明した内容と重複しますので割愛させていただき、特に「(2) 地域福祉の推進」の部分を中心に説明いたします。

ここでは、地域福祉計画を展開していくにあたり基本的な視点となる項目を整理しています。

まず最初に、市民一人ひとりの自立を目標としながら既存制度の運用をしっかりと行った上で、更に必要な場合にはインフォーマル・サービスも念頭に置いた総合的な地域ケアシステムを構築するという視点が必要です。

次に、福祉サービスを安心して利用できるような環境整備、つまり、利用者主体の福祉サービス提供体制を構築するという視点が必要です。

また、まちづくりには市民参加が欠かせません。地域福祉の推進に関する市民の意識啓発や自主的な活動への支援、人材育成という視点が必要です。

最後に、市民の自主的・自発的な取組みを支援するなど、小地域における健康福祉活動推進のための環境整備という視点であります。

以上のような視点を踏まえまして、基本目標について説明いたします。

資料では6ページから7ページにかかってくると思います。基本理念に掲げる本市の保健・医療・福祉のあるべき姿を実現するため、次の4つの基本目標を定めております。

まず基本目標の1番目であります

市民一人ひとりの自立を目標とした在宅生活を支援するとともに、保健・医療・福祉サービスなどの公的なサービスはもとより、インフォーマル・サービスや地域住民の自主的な取組みなども含めた多様な主体により地域生活を支えていく「総合的な地域ケアシステムの構築」をめざします。

基本目標の2番目として、公的なサービスが必要となった場合には、いつでも必要なサービスを選択し利用できる仕組みが必要であります。また、サービスの内容も安心して利用できるものであることが条件となります。

これらを踏まえ、これらサービスが適切かつ迅速に提供できる体制やサービスの質的向上への取組みなど、「利用者主体の保健福祉サービス提供体制の構築」をめざします。

基本目標の3番目として、民と公の協働関係の構築を掲げています。

これまで福祉の「担い手 受け手」という考え方を改め、「市民・NPO・ボランティア」「事業者」などのいわゆる「民」と、「公（行政）」のそれぞれが地域福祉の理念を共有し、各々の役割を分担しながら福祉課題に取り組むことが必要です。

そのため、「健康福祉文化の創造と推進」をキーワードに、市民参加による健康と福祉のまちづくりを進めるとともに、ボランティアやNPOなどに対する活動支援、地域福祉推進のための人材育成、その他地域保健福祉活動団体等との連携体制など、「民と公の協働関係の構築」をめざします。

基本目標の4番目として、「小地域における地域住民の主体的な健康福祉活動の推進」を掲げています。

地域福祉を実現していくためには、まず市民一人ひとりが地域で生じている課題を共有し、解決しようとする意識を持ち、解決の場に参加することで様々な市民との出会いや交流を図っていくことが必要であります。

そのため、活動拠点の確保、社会福祉協議会における地域福祉活動の充実などに対する支援を図りながら、小地域における地域住民の主体的な健康福祉活動を推進していくこととしていきます。

以上、4つの基本目標を掲げておりますが、それぞれの目標達成に向けた各種施策に取

り組むこととなります。その基本施策の方向性について、10ページ以降13ページまでお示しをしております。

また、これまでの内容について体系的にお示ししたものが14ページとなります。

なお、冒頭にご説明申し上げましたとおり、基本施策の方向性を踏まえた具体的な個々の施策又は事業については、次回、その時点における事務局の案をお示ししながら、ご意見を賜りたいと思います。

会長

ただ今の説明についてご質問などありませんか。

B委員

地域福祉計画というのは、地域社会福祉計画であるのか、地域福祉計画であるのかという質問なんですが、いかがでしょうか。

もう少し説明しますと、私達は社会福祉制度として行われてきたものを“福祉”と呼んできたわけですよ。しかし“福祉”という言葉は、本来、住民全部が幸せになるということが目標でないと“福祉”ではないわけですし、社会福祉という制度を使って幸せになるというのが、何らかの形で援助が必要になった人達のためのものでありまして、これを読んでいきますとどうも介護保険事業計画に非常に近いものではないかという風に思えてくるわけです。違う話でいうのはさっきA委員がおっしゃったものになると思うんです。住民全部についてどういう網をかけていくかということと、住民の援助の必要な人について社会福祉の網をどうかけていくかということは、これは別の問題として考えていただかないと、どうも諫早市民が他の市民に胸を張って「どうだ、諫早はこういうことをやってるよ。」ということにはならないのではないかと思うわけですよ。そういう質問ですよ、いかがですか。

福祉総務課主任

社会福祉にもいろいろな諸法があるわけですがけれども、それぞれに基づく制度によって地域生活が豊かになっていくということにはとらわれたいと思います。多少私感も入っていると思いますので御了解いただきたいと思いますが、地域の支え合い活動という点の一つ挙げた場合に、様々な社会福祉関係の諸法による制度を超越した何かがあると思っております。そういったものを含めると、委員御発言のような社会保障のネットをいかにして張っていくか、安心した生活を地域において送ることができるかということについては、基本的に一人の人間としての考え方、例えば家庭での教育も含めて支え合いの意識である

とか、そういった地域生活をする上で基本的な意識付けなども考えていながら、また人を中心に置きながらいかに様々なサービスを活用していくかという考え方、スタンスを持ちながら整理をしていくべきではないかと考えております。

B 委員

二つの考え方があるので、この次にはそのことも検討しながら何か出していきたいというのが本音です。

実は地域福祉学会というのがありましてね、それがどうも頭を抱えているという情報が入ってきました。つまり、それは不況による公的な制度の限界が見えてきたということなんです。そうすると、それに対抗するためには別のことを考えなくてはならないのではないかということを私は考えて、高齢者の百姓を江迎でやって、有機農法による農業で年金プラスアルファを得られるようにしようということをやっているわけです。つまり、高齢者の潜在能力をどう引き出すかという話なんです。そういうものも含めてくると、地域福祉計画というのは非常に難しくなってくるけども、可能性がもっと多くなると思うわけです。障害者も同じことだろうと思います。そういうことを考えて、今のような質問になったわけです。

長くなりますが、老人福祉法という法律、これは倒れないと対象になりませんからね。社会福祉六法というのは全部倒れないと対象にならないんですよ。障害者だってそうです。補装具の給付を受けますけれどもその人が倒れないとその制度が生きてこないわけですよ。そうすると、私達があとどのくらい税金を負担するかということが、どの程度手厚いことができるかということにつながるわけですから、地域福祉計画も何かまた一つ考えなくてはならないのではないかという風に思っております。だから、ウエスレヤン大学は地域づくり学科というのをつくったわけですよ。そこをやらないと社会福祉だけではだめだろうということなんです。

今、答えをいただきたいということではりません。そういうことも広い視野で考えていきましょうということでもあります。

E 委員

基本目標の2番目に「利用者主体の保健福祉サービス提供体制の構築」の中身はいうまでもなく何年も前からいつでも必要なサービス、平成15年の支援費制度の中でも謳われてきた必要なサービス、「選択して利用できる仕組みが必要です」と言いながら具体的に見えない部分がたくさんあるわけですね。そしてまさに今、障害者自立支援法が4月からス

タートしているにもかかわらず、まだ揺れに揺れているというのが現状です。

実は、今日も午前中は県の福祉審議会があった中で、やはり部長のご挨拶の中でも障害者自立支援法というのはいかなりの課題を抱えていると。したがって県としてもその課題については国の方へ問題提起するというので取りまとめをやっているというような話がありましたけれども、その中で一番我々に身近な市町村での声を、福祉計画では理念というのは分かりきっていることだということは我々はもう何十年と取り組んできて、中々理念が現実とならないというような歯がゆさというのがあるんですけれども、そういう意味では確かにこの基本理念、基本目標については非の打ち所がないということですので、私共といたしましては現実に見えるものが欲しいということなんです。理念はいいよというのが現在の胸中です。今後ともこの理念をいかに現実化するかということについてお力添えを賜りたいと思います。よろしくお願いします。

A 委員

課長の説明にもありましたように、「計画策定の視点」というのは「計画の性格と役割」ということと同じになっておりますから、ここに基本理念と目標の間に視点というのが入らないといけないのかなという気がして、これにより全体が理解しにくくなっていると思います。基本理念があればそのすぐ後に理念を受けた基本目標があればいいので、基本的視点というのがここに入ってきてるものですからより分からなくなっています。

例えば、この中の6ページの から まで書いてございますが、これは基本目標とダブってるわけですね。これは書く必要はないのではないかとということだけでなく、特に私は理解しにくいなと思っているのは、 民と公の協働関係の構築という項目がありますが、中身の説明は意識啓発と活動への支援と人材育成なんです。これは民と公の協働ということじゃないんですよね。基本的には意識啓発、人材育成なんです、これは。民と公の協働関係というのは基本目標3に表れているわけで、協働という言葉を使う場合にはこの基本目標3の説明が当たっているわけで、6ページの の説明は項目と一致していないわけですね。蛇足で申し訳ないんですが、この“協働”という言葉は“協同”と違って、これは組織と組織の関係を表しているわけでございまして、個人の参加を前提としながら、例えば行政とNPOが協働する、NPOと企業が協働する、市役所と商工会議所が協働する、市役所と農協が協働する、そういう組織と組織の関係を意味しているものだと思っております。もちろん、個人の参加を前提としないと成り立たないわけですが、そういう意味に解釈をいたしますと、この の説明は項目と当てはまっていないし、それは基本目

標3で十分示されていることですから、そういう風に思いますと、基本理念と基本目標の間に視点ということが入るとかえって全体をわかりずらくしてるという風に思います。

福祉総務課長

ご意見をいただきましたので検討させていただきたいと思います。

F委員

健康福祉の問題となると、やはりこういうものを審議していくというのは、市民の中で一番底辺で生活が苦しい人達をどう引き上げていくかというのが基本理念にないといけな
いと思うわけです。例えば、先日新聞で見ましたが3万円の年金の人からも介護保険を差
し引くということでもあります。民生委員の活動をする中で、実際、生活困窮者、生活保護
世帯以下で年金が6万とか7万円、その中から家賃を2万円から3万円払って生活してい
るお年寄りがかかりいらっしゃるんですよ。そういう人達が今言われているのは、健康保
険なんかを掛けきれないと。掛けないでどうするのかと尋ねると、具合が悪いので病院に
はかかるけれども、掛けきれないから、そして今は薬屋の大型店が郊外にたくさんできて
いますが、そこにちゃんと薬剤師もいるので、そこで具合が悪いところを言ったらそれに
合わせて調剤をしてくれると。そういうところで年に2,3回行けば薬代の4,5千円程
度みておけばそれで済むと言うわけですね。そうすれば、病院にかからなくても、わざわざ
保険を掛けなくてもよいという考え方がまずあります。かなりあります。

それともう一つ、今、テレビで盛んにコマーシャルしておりますアリコ・ジャパン、要
するに外資系の保険会社です。これは、月に2,800円ぐらいの掛け金で病気したらいくら、
事故に遭ったときいくら、あるいは死亡の時にはいくらと、いかにも条件がいい宣伝を盛
んにしているわけですね。病気したときには薬剤師にいった薬を買えばよいという考え方
と、アリコ・ジャパンに一口入っておれば何とかそれで自分たちの命は保持できはしない
かというような雰囲気が多分にあるということを私達は掴んでいるんですよ。そういう中
で、そういう本当に困っている人達の状態をもう少し具体的に把握しながら、どういう風
にしてその人達を支えていくかということ、これを基本的に考えるための審議会にして欲
しいなと思います。

それから、社協の理事もしておりますけれども、昨年だったかと思いますが、長崎で研
修会があったんですね。その時に長崎国際大学の高橋教授が講演されたんですけども、
「社会福祉協議会というのは行政と対峙する姿勢がないとだめです」ということを言われ
ておりました。というのは、長崎県はおかしいと。要するに県知事が社会福祉協議会のト

ップになっているということ。他にはあまりありませんということでした。ですから、そういう風に行政とか国とかが社会福祉協議会の上に立っていれば、それで社会福祉協議会が本当に福祉活動を進めていく上で何か圧力を感じて十分な活動ができないのではないかなというような話がされていましたが、全くそのとおりだという風に受け取っておりました。したがって、弱い立場の人達をどういう風に把握をして、どのように救っていくかということを基本に考えていくなら、この基本理念に沿った活動ができるのではないかな、計画ができるのではないかなと思います。

会長

いろいろご意見も出ましたが、そういったことも踏まえて事務局の方でも検討するということをご了解をいただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

(各委員了)

それでは「基本目標」につきましては、そういうことで承認をしたいと思いますのでよろしく願います。本日の地域福祉計画についての審議はここまでといたします。

次回は、「総合的な地域ケアシステムの構築」以降を議題として審議を行うこととします。

報告事項

会長

次に「(3) 報告事項」に移ります。

事務局から報告をお願いします。

福祉総務課長

報告事項については、そこに記載しておりますが、「地域包括支援センター運営協議会及び地域密着型サービス運営委員会の設置について」、「児童虐待防止ネットワークについて」、「各専門部会の審議状況について」ということで報告いたします。

(地域包括支援センター運営協議会及び地域密着型サービス運営委員会の設置について)

まずは地域包括支援センター運営協議会及び地域密着型サービス運営委員会についてでございますが、前回の審議会において、設置について報告したものでございますが、去る6月29日に第一回目を開催いたしました。本日本配布いたしました資料のうち名簿を付けさせていただいておりますが、参考までに、委員としてお願いした方をお知らせするものです。

(児童虐待防止ネットワークについて)

健康福祉部参事監兼児童福祉課長

本日の配布資料 4 の最後の方に諫早市児童虐待防止ネットワーク設置要綱をお付けしておりますが、このことにつきましては7月24日にこの児童虐待防止ネットワークの代表者会議を開催したところでございます。先ほどの審議の中でもA委員から親が子どもを、子どもが親を、というような世の中になっているということで、最近、先ほどの事例に至らないまでも、母親の養育放棄とか母親等を含めた児童虐待の事例が、特に諫早市においても発生をしている状況でございます。

今日まで、諫早市におきましても、発生した事例によりまして適宜緊急に関係機関とも連携をとって対応してまいりましたけれども、今回、更なる連携強化を図り適切な虐待の防止等に資するため、ネットワークを設置したものでございます。メンバー的には資料の最後に全体で21の機関の代表の方によりましてネットワークを組織しております。

今後ともネットワークの輪が全市に広がっていくことをお願いいたしまして報告に代えさせていただきます。

(公立保育所のあり方に関する検討部会について)

健康福祉部参事監兼児童福祉課長

引き続きまして、専門部会であります「公立保育所のあり方に関する検討部会」であります。前回の審議会の中で、いろいろな資料提供についてのご意見がございましたので、部会に提出した資料を本日差し上げております。部会につきましては7月26日に第一回の会議を開催いたしております。第二回目が8月25日に予定をしております、大体5回ぐらいの部会の開催の中で12月頃に一定の方向性を出していただくということで、一回目の会議を終わっているところでございます。

(健康医療部会の審議状況について)

健康福祉部参事監兼健康福祉センター所長

市民の健康増進計画でございます「健康いさはや21」に係ります健康医療部会の状況について説明いたします。特に資料は用意しておりませんので口頭説明で代えさせていただきたいと思っております。

まず、健康医療部会は昨年11月に立ち上げまして、これまで3回の審議を経ております。来週月曜日の31日に第四回目の健康医療部会を開催するように準備をしているところでございます。これまでの審議内容につきましては、若干説明をさせていただきます。

昨年11月に1回目の部会を開催いたしまして、計画の基本的な考え方、また計画の策定の目途、期間ですけれども、それと基本的な章立てについてご提案をいたしまして承認をいただいたところがございますけれども、同じく昨年12月に第二回目の部会を開催いたしました。その折に、当初17年度中、平成18年3月までに計画を策定するというところでご承認いただいております件について、もうしばらく期間を延長して18年度の9月までの延長についてご提案をしましてご承認をいただきました。理由につきましては、一市五町合併後の各地域における健康課題の新たな掘り起こし、それと推進体制をあらためて整理したい、また健康づくりに係ります市民の状況調査、アンケートでございますけれども、更に掘り下げていくということもございまして、策定の時期を9月まで延長するということをご提案をしましてご承認をいただいたところでございます。

第三回目の部会を本年5月に開催しております。三回目におきましては、先ほど申し上げましたように、様々な市民の方々の健康課題を広く引き出すために、その作業部会としてワーキンググループを立ち上げることに際しまして、ご承認をいただいております。現在、ワーキンググループによる健康課題等の掘り出し作業をしておりますけれども、二つのワーキンググループを設置しております。全市的にライフステージごとの健康課題について協議をいただいております「健康いさはや21ワーキンググループ」と地域別、先ほど日常生活の基礎圏域の部分で出てまいりました「地域」の考え方のイメージによりまして第5階層にあたりましては、5エリアにおけます地域別の健康問題を協議していただく「地域別ワーキング」におきまして、それぞれ「健康いさはや21ワーキング」が36名、「地域別ワーキング」が38名、またそれを班ごとに分けましてそれをそれぞれ3回でということをご協議をいただき、今最終的な取りまとめをしまして、内容につきまして次回、7月31日の健康医療部会に健康状態等の把握等につきまして、ご提案をしたいと考えております。

また、今後、このワーキングでございますが、健康課題については大体意見が出揃ったかなと考えておりますが、計画策定後の推進体制につきましてワーキングの皆さんのご意見をいただきながら作りあげていきたいと考えているところでございます。

(障害福祉部会の審議状況について)

障害福祉課長

障害福祉部会における諫早市障害者福祉計画の策定について、現在までの進捗状況と今後の策定スケジュールにつきましてご報告いたします。

障害福祉部会においては、障害者福祉計画の策定に係る審議を今日までに3回審議をいただいております。

第一回目は昨年11月に、本計画の骨格については、旧諫早市の計画を基とすること、第二回目におきましては、計画の対象者には、身体障害者、知的障害者、精神障害者のほか、難病患者、発達障害者も含めることとしたこと、第三回目におきましては、計画期間として「障害者自立支援法」に基づく障害福祉計画の期間である3年間とすること、ということで審議をしていただいております。

今後のスケジュールについてですが、当初、健康福祉審議会の中で、障害者福祉計画の最終とりまとめを7月末とさせていただく予定にしておりましたが、次の2つの理由でもうしばらくの審議の時間を頂きたいと考えております。

1点目は、当初、国から本年3月末に示される予定でありました障害福祉計画の策定指針が6月末に示されております。これを受けて、県の障害福祉計画策定指針が7月中旬になっております。当然、若干予定がずれてきているところでございます。障害福祉計画は、国及び県の指針に基づき、国・県と連携して計画を策定する必要があるため、指針が示された後でしか市の計画を策定することができないこととなっております。

もう1点が、「障害者自立支援法」では、県が実施している事業の中に、今後市が実施する事業として移行されるものがございます。市が策定する計画には、今後、市が実施する事業として移行されるものについても盛り込む必要がありますが、計画を策定するために必要な数値等については、現在も一部示されていないものがあります。県としてはこの数値等の情報について、今月中を目途に示したいとしております。

このような状況の中で、今月末までの策定は困難な状況でございまして、また、障害者の地域生活をサポートすることができるようもう少しじっくり審議や作業の時間をいただければと考えております。

今後の予定といたしましては、3回の部会を開催し、11月下旬を目途に審議会に諮りたいと考えておりますのでよろしくお願いいたします。

会長

ただ今、いろいろな報告がございましたが、何かご質問などはありませんか。

C委員

このところ、新聞紙上などでよく記事になっておりますのが、地域包括支援センターに対する介護予防プランの申請者が非常に殺到しているというようなお話ですね。介護予防

プランというのは、要支援という比較的軽い方々がこのプランをつくる時に、この地域包括支援センターでつくってもらおうというような形で、ところが全国的に大変殺到されている状態で、それへの対応が中々うまくいっていない、パンク状態だという風なお話も伝わるわけです。一部、居宅介護支援事業者にプランの作成の委託というのもできるわけですが、ただ一人のケアマネージャーで8人までという制限もあります。ということで、益々深刻になっているというふうな、他にも本来やるべき筋力関連のプログラム、様々な事業につきましてもちょっと支障が出るような状況だというようなことが、特に都市圏の方では多い、佐賀市や唐津市でもそのようなことを言うておりました。そうすると今度は報酬単価が、軽度の方々よりもむしろ重度の方々を中心にプランを立てようということで、軽度の人達の作成支援を後回しにしたり、あるいは拒否するということが新聞紙上に載っておりました。介護難民という言葉も飛び交っておりましたけれども、実はそういうことになってはいけないわけですね。本市の状況が、まだ稼働状況がどうなのか、ようやく運営協議会が立ち上げられたという状況ですが、本審議における状況を、そしてまたそのような課題が出てきているのかどうか、今後そのようなことが出てくるような見込みがあるのかですね、何か対応策についてお考えがあればお聞かせください。

健康福祉部参事監兼健康福祉センター所長

諫早市では5箇所の地域包括支援センターを設置しておりますが、委員ご発言のように、5箇所とも要支援者に対する介護予防プランの作成に追われているという状況でございます。若干の差こそございますが、5箇所とも共通しています。その一つの要因といたしまして、新予防給付、要支援者に係ります介護予防プラン作成のための報酬でございますけれども、こういったことも挙げられますとともに、ケアマネージャーに委託できるのが10月以降になりますと8件という制限もございます。こういったこともございまして、最近の情報によりますと、その8件の問題につきましては半年延ばして18年度中いっぱい延長するというような動きもございまして、国としても実態にあった対策が講じられているのではないかと考えておりますけれども、中々やはり現実問題として今おっしゃるような問題等も出てきておりますので、それぞれにご協力申し上げながら円滑に運営できるように努めてまいりたいと考えております。

C委員

地域包括支援センターというのは、新市の範囲でいいますと5箇所だということですが、今日ご紹介いただきました日常生活の基礎圏域に関しましては15箇所ぐらいと、ただB

委員からもございましたけれども介護保険との関連もあるのではないかとということでいきますと、第5階層のところでは4、5箇所というその範囲の中で地域包括支援センターが設置されるというふうにみていいのかなと思うんですが、その際にこの地域包括支援センターが地域福祉計画に関してどういう関わりを今後持っていくのかと、あるいは役割が求められるのかといったあたりもどこかで、これは避けては通れないだろう、むしろ積極的に取り込んで議論していった方がいいのではないかなと思っておりますので、よろしく願いいたします。

会長

その他、特にないようでございますので、報告事項については終わりたいと思います。

その他

会長

最後に「(4) その他」に移ります。

次回の開催予定について、事務局からお願いします。

福祉総務課主任

まずは、本日配布しております資料「健康福祉審議会開催スケジュール(予定)」をご覧ください。

第一回目の審議会で参考資料1として配布いたしておりましたが、9月以降の日程について若干予定を修正しております。

次回の第三回目の会議日程につきましては、当初から8月下旬ということで予定しておりましたが、先ほどから委員の皆様へご都合を確認いたしましたところ、8月23日水曜日の午後5時からが最も都合が合うようございますので、その日の開催をご提案いたします。

会長

ただ今、次回の日程について提案がありましたが、8月23日水曜日午後5時からの開催ということで御了解を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。

他に皆さんから何かございませんか。

特になければ、本日の議題を終了いたします。

後の進行は事務局にお願いします。

(5) 閉 会

事務局（福祉総務課課長補佐）

委員の皆様におかれましては、お暑い中御出席いただき、また多くの貴重な意見をいただきましてありがとうございました。これをもちまして平成十八年度第二回諫早市健康福祉審議会を閉会いたします。

（ 1 8 時 5 7 分終了）