

平成22年度第2回諫早市健康福祉審議会

- 1 期 日 平成23年3月22日(火)午後7時～
- 2 場 所 諫早市役所 5階 大会議室
- 3 出席者 委員 18名  
(欠席者：高原晶委員、出口喜男委員)  
事務局 14名
- 4 会議次第
  - (1) 議事録署名人指名
  - (2) 健康いさはや21(諫早市健康増進計画)について  
計画の最終案について  
答申書案について
  - (3) 諫早市健康福祉総合計画(地域福祉計画)について
  - (4) その他

## 1 開会 事務局

定刻となりましたので、ただいまから平成22年度第2回諫早市健康福祉審議会を開催いたします。

本日、高原委員、出口委員におかれましては会議に欠席の旨御連絡いただいておりますので、御報告申し上げます。

ただいまの出席者は18名で、健康福祉審議会条例第7条第2項により委員の過半数の出席が認められますので、本会議が成立することを御報告申し上げます。

(会議資料の確認)  
(略)

## 2 議事 事務局

それでは、議事に入りたいと思います。

議事の進行を池松会長にお願いいたしたいと思います。よろしくお願いいたします。

### 会長

皆様、こんばんは。今日は大変お忙しい中、そして昼間の仕事でお疲れの中、御出席を賜りましてまことにありがとうございます。

去る3月11日、十日ほど前でございますけれども、東北地方を中心に巨大地震・津波が発生いたしまして大被害を受けたところでございます。ほんとうに何とも申しようがないという状況でございます。まだまだ余震、それから原発の放射能漏れと、いろいろな問題が次々と起こっておるところでございます。避難生活を送っておられる方々、ほんとうに不安な毎日をお過ごしのことだと思っております。また、今後、怒りもいろいろ出てくるのではなかろうかと思っております。

そういう状況の中ではございますが、一方で大変嬉しく思っておりますのは、日本国民の皆様方はもとより、世界の国々の皆様方から非常に支援の手が伸びてきておるということで、これはほんとうにありがたいことだと思っております。復興の兆しが少しでも早く見えることを期待しておるところでございます。

それでは、今日は市長より諮問を受けております先ほど説明がございました別紙のレジユメの次第のとおり、はじめに、健康いさはや21について、そして2といたしまして、健康福祉総合計画についてを議題といたしまして、御審議を賜りたいと思っております。どうかよろしくお願いいたしたいと思います。

### ( 1 ) 議事録署名人指名

それでは、まずこの会議の議事録署名人を指名しておきたいと思います。三田委員にお願いしたいと思いますが、よろしゅうございますでしょうか。

《三田委員了》

### ( 2 ) 健康いさはや21 ( 諫早市健康増進計画 ) について

#### 計画の最終案について

それでは、議事の2番目、健康いさはや21 ( 諫早市健康増進計画 ) についての計画の最終案についてを議題といたします。

本計画は昨年6月の会議の際、市長より諮問を受けまして、健康医療部会に審議をお願いいたしました。それでは健康医療部会の管原部会長から説明をお願いいたします。

#### 健康医療部会長

健康医療部会の部会長でございます。よろしくをお願いいたします。

健康いさはや21は、平成18年から5か年間の計画で進められていたところですが、本日は表記のとおり最終案といいますが、健康いさはや21の今後の推進についてここで審議をお願いしたいということでございます。

健康いさはや21の平成20年度中間評価につきましましては、一昨年の本諫早市健康福祉審議会で報告したところでございます。その際、計画並びに推進体制は見直さず、一層の推進を図るということで了承いただきました。

健康医療部会では、平成20年度中間評価後の推進状況を評価し、今後の推進について審議いたしました。議事資料1を御覧ください。そこに審議した内容が書かれておりますので、これをもとに御説明いたします。

中間評価後の進捗状況についての説明ですけれども、( 1 ) 諫早市健康づくり推進協議会の推進実績ですが、諫早市には市民の健康づくりを推進するため、地域関係団体、保健医療専門団体、行政で構成される諫早市健康づくり推進協議会が設置されておるところでございます。

本協議会では、3専門班・5地域健康づくり推進委員会を組織し、健康いさはや21を推進しているところでございます。3専門班活動につきましましては、メタボリックシンドローム対策から「栄養食生活」「身体活動・運動」「たばこ」の3健康領域を掲げ、市民一体となった運動を幹事や所属する団体を通じて広く進めています。5地域健康づくり推進委員会活動につきましましては、地域の健康課題を協議しながら、地域の特性を生かした健康づくりを推進しています。

全体活動につきましましては、年に1回の健康福祉まつり・のんのこまつりで健康いさはや21応援隊について普及・啓発を行うとともに、その活動経過を市役所ロビー及び5支所で健康いさはや21応援隊ナビと題して掲示を行っているところでございます。

2 ページをお開きください。諫早市の推進実績でございます。

保健事業の拠点である健康福祉センター 5 保健福祉圏域ごとに支所住民福祉課を通じて健康いさはや 2 1 を推進しています。また、中間評価を踏まえた主な取り組みについては、中間評価での課題とされた学齢・思春期、成人前/後期、メタボリック予防、休養・心の健康づくり、社会とのかかわり、ヘルスプロモーションに関して取り組んでいます。

3 ページをごらんください。平成 2 2 年度評価について報告いたします。

指標評価について、健康指標ではメタボリックシンドロームのある人の割合が増加しています。また、自殺者数が増加しています。そのうちでも 1 0 代の自殺者が増えたということでございます。行動指標では、年に 1 回何らかの検診を受けている人の割合、運動習慣のある人、適正体重の人の割合が減少しており、毎日飲酒する 5 0 歳代男性の割合が増加してきています。また、睡眠で休養がとれる人の割合も減少しています。

環境指標では、健康づくり推進協議会の取り組みを基盤として、協働の中でそれぞれの指標への取り組みを進めておるところでございます。

学齢・思春期及び成人前期/後期の質的評価では、健康意識と健康づくりについてグループインタビューの指標を用い、把握に努めました。結果は、学齢・思春期では十分とは言えませんが、食べる力は育ってきているものの、高校生の健康づくりについて問題があります。成人前期/後期では、健康づくりに関心を持っているが、仕事優先のため健康づくりは後回しや地域社会とのつながりを持ちにくいといった状況にありました。推進体制では、諫早市健康づくり推進協議会により意見集約をしたところ、幹事、地域健康づくり推進委員や市民が一体となった運動（ヘルスプロモーション）の開発と工夫が必要であるなどの意見が出されています。

こうした意見を 4 ページに評価と課題として中間評価とあわせて記載しております。

表の右側の平成 2 2 年度推進評価にありますように、課題 1、メタボリック予防対策を推進しましたが、その数値は改善されておらず、今後引き続き推進の必要があります。

課題 2、学齢・思春期では健康づくりを推進する環境を整えるために、成人期の親の健康づくりを同時に進めること、成人前期/後期では、忙しいからこそ健康づくりの実践を行うための意識を高めるかかわりを持つこと、「休養・心の健康づくり」では本音で語る場づくり、「社会とのかかわり」では、推進員・幹事等がそれぞれの世代を健康づくりのかけ橋となつてつなぐことが挙げられました。このことを関係する団体が連携し、推進していきます。

課題 3 では、推進体制は定着してきています。今後ヘルスプロモーションの

展開方法に工夫が必要です。

課題4をごらんください。評価結果を今後の計画推進に反映させるとともに、これまでの健康関連の社会情勢の変化や、国・県の健康増進計画の改定などを踏まえ、計画期間を2年間延長し、平成18年度から平成24年度までとします。なお、最終評価を平成23年度から平成24年度にかけて実施します。

次の5ページの課題5をごらんください。

食事バランスガイドを参考に、食生活を送る市民割合の数値目標は、平成21年6月に60%に設定されました。健康いさはや21でも引き続き諫早市健康づくり推進協議会栄養食生活班を中心として取り組みを進めています。また、国及び県の動向につきましてはそこに記載されていますので、御参照いただければというふうに思います。

健康いさはや21（諫早市健康増進計画）の答申案につきまして、以下のとおり本審議会に報告をします。

諮問を受けた健康いさはや21（諫早市健康増進計画）について、諫早市健康福祉審議会及び健康医療部会において審議した結果、下記のとおり答申いたします。記。健康いさはや21（諫早市健康増進計画）について計画期間を2年間延長し、平成24年までとします。

なお、昨年11月18日に開催されました健康医療部会での委員の方々からの主な意見を以下に掲載していますので、御参照していただけたらというふうに思います。

以上で報告を終わります。御審議のほどよろしくお願いいたします。

**会長**

どうもありがとうございました。

ただいま「健康いさはや21計画」の推進状況について説明があったわけでございますけれども、何か質問ございませんでしょうか。どういうことでも結構だと思っておりますので、遠慮なく御質問いただければと思っております。ただいまの説明の中にありましたように、これは答申の中でも出てまいります、この計画は2年間延長し、24年度までにするという最終的な結論が出ております。これも国・県の動向に応じてそのように対応するということのようにございます。これまでの内容について、何かございましたらお受けいたしたいと思っております。

**健康医療部会長**

御意見がございませんので、ちょっと健康いさはや21の運動自体が当初は諫早市の中でもなかなか御存じじゃない方がおられたようですけれども、その後推進員の方々の非常な御努力で各5地域の中でそれぞれ啓発活動をしていただいて、かなり浸透しているんじゃないかなと。意識も高くなっているという

ことで、今月に諫早市健康づくり推進協議会でヘルスプロモーション、健康いさはや21の報告会があって、こういう冊子を私もいただきましたけれども、いろいろな幅広い年齢層での活動とうものをされておるんだなという印象を持ちました。

中間評価では、中間評価をさらにまた見直してやって、中にはなかなか達成できない部分もありますけれども、今後あと2年間ありますので、達成できるんじゃないかなと思っております。

**会長**

ありがとうございます。ほかに何か。どうぞ。

**A委員**

濟いませぬ、5ページの下のところの で、勉強不足で申しわけありませんけれども、ニート対策というのはちょっと意味がよくわからなかったんですが。

**健康医療部会長**

ニート対策は、そこに記載されていますように、子ども若者育成支援法というのが一昨年できまして、昨年4月から実施されているところで、これは各自自治体、県単位で調査して、どういう支援が必要かという指針を出しなさいというのが課題としてこの法律の中に突きつけられています。

自治体には、若者をサポートする、我々はサポステと言っているんですけども、若者サポートステーションというのがありますが、それを核にしてニートと呼ばれる人たち、ひきこもりの人も含めて対策しようという動きが国全体であります。それを受けて、こういうニート対策をこれから先進めていくことになっております。

長崎県でも今、私は長崎大学の心の教育総合支援センターのセンター長をしておりますけれども、私どもがアンケートをつくって調査をいたして、その分析をして、どういう支援が必要というのをこれからこども政策局のこども未来課で進められて、それがおそらく自治体、市町村のほうにおいてくるんじゃないかなと思います。そういうことを含めての対策ということです。

**A委員**

ありがとうございました。

**会長**

最近が高齢長寿社会になりまして、お年寄りがあまり外出をしない、部屋に閉じこもっているということも結構問題化されておるようでございます。この中であまりテーマにはなっていないと思いますけれども、少し目を向けておいてほしいなと思っております。私は社会福祉協議会におりますので、その辺が特に見えてまいります。よろしく申し上げます。

**健康医療部会長**

ぜひ参考にさせていただきたいと思います。

## 会長

ほかにございませんでしょうか。

たばこについてですけれども、例えばこの健康福祉部長さんは、これができてたばこをやめられて、今もやめとるようです。

ほとんどというか、私もそうですけれども、一時期やめたつもり 値上がりのころやめたんですが、知らないうちに戻ってしまいまして、むしろ今はその反動で逆に増えているんじゃないかなろうかという状況です。

要するに、一たんそう心に決めても、ほかのいろいろな施策にしても、計画にしてもそうですけれども、長続きしていくにはどうすればいいのかなと思ひまして。一たん決めたことですから、この歳になってもうやめたと人に公言しても、また知らんうちにのんでしまう。これはいかんかなと思ひながらそうになってしまう。ほかにいろいろなものに当てはまっていくんじゃないかなろうかと思ひているんですけれども。その辺のところ、いかに継続的にやっていくかが非常に大事じゃなからうかなと思ひます。

特に健康づくりと申しますと、歩くにしても三日坊主のような感じで終わってしまう。その中で、関係の人たちが一生懸命頑張っておられる。それがなかなか実現できないというジレンマに陥っておられる。特に、健康福祉センターなんかそうじゃないかなと思ひのです。その辺のところ、健康福祉センターの所長さんからちょっとお聞きできればと思ひます。

## 健康福祉センター長

事務局の健康福祉センターでございます。

この健康いさはや21の健康づくりでは、運動を第一次予防策としていますが、生活習慣の中に組み込むことは容易でないため、一人ではなかなか継続しづらいものです。一方、病気や感染症の疾病対策は第二次予防であり、医師会の先生方の専門的な治療が必要であるため、できるだけ早期発見・早期治療が求められます。つまり、たばこにしろ、運動にしろ、日ごろの生活習慣の中で取り組むべき活動が非常に重要であるということです。

この協働というヘルスプロモーション、市民一緒になって関係団体、専門団体の御助言・御指導をいただきながらみんなでやっていく、一人では続けられないから、この健康いさはや21の中で、委員、それから幹事、諫早医師会、諫早歯科医師会、薬剤師会等々、それぞれの自治会、民生委員会、大学等々、二十四、五の構成団体で成っておりますけれども、御協力をいただいで進めさせていただいているところでございます。

たばこ等につきましても、やめたい人を応援したいと考えております。なかなか自己決定ができない人に、強制して「やめましょう、やめましょう」とい

う言い方ではなくて、やめたい人を応援したいという形を原則として現在進めているところでございます。

#### 会長

ありがとうございました。ほかに何かございませんでしょうか。どうぞ。

#### B委員

先ほど老人のひきこもりがあって、どうかして引き出したいという話がありました。私たち老人会では、花見をするから一緒に行って花見をしたいと思うんですけども、私たち自体が75歳、80歳ぐらいになっているものですから、連れていくのに自信がないんですね。もしけがさせたらどうしようとか、車いすで扱いきらなかったり。そういう一緒に楽しみたいけれども、連れて行って何かあったらどうしようというような考えがあります。

それからこの間、老人の方の話で、痴呆症にかかっている人を一緒に温泉に行って遊ぼうと連れていったら、無理があって、自分たちが連れて行ったのは自己満足に過ぎないんじゃないかと思ったという意見もありました。

#### 会長

ありがとうございました。確かにそのとおりだと思います。

社会福祉協議会、地区社会福祉協議会、それと老人クラブとかでいろいろなひとり暮らしの高齢者の集いとか高齢者サロンとか、各部門でそれぞれひきこもり対策はやってはおるところでございます。それを越したところで、新たに高齢者の方々を引き寄せてこういう健康づくりにつなげていくというのはちょっと無理な面もあるのかな、うるさがられてしまうんじゃないかなという思いはあるところです。できる範囲でやっていければそれでいいのかなとも思っているんですね。

ありがとうございました。

#### 健康医療部会長

今のに関連してですけれども、高齢者の仲間の方が、高齢者の方を連れ出すのはなかなか難しいと思うんですよね。外国では若いボランティアの人たちが車いすに乗せて散歩させるということをやっているとよく聞くんですけども、そういうボランティアといいますか、そういうところをお願いしないと、こういう問題はなかなか解決できないということではないかなと思います。

#### 会長

私が言い始めたことなんですけれども、多分そういうことだろうと思います。老人クラブは、わりと高齢者の中でも若手のまだ元気な方々がいろいろな活動をされておって、そういう問題はあまりないのかなと思うんですけれども、それより、かなり高齢になって、外に出るのがおっくうになってしまう方々がいらっしゃると思います。それを無理やり引き出して、あちこち連れて行くとい

うのも酷な話かもわかりません。その辺は十分判断しながら、これは我々社協の問題かもしれませんが、そういう対応をしていかないといけないのかなと思います。

ほかにございますか。

#### **C 委員**

健康医療部会における委員の主な意見ということですので、私もそれなりに考えましたけれども、4番目の自殺予防対策ですね。「病院ではその人の地域での生活状況がわからないので、連携が必要である」と記載されておりますけれども、何かちょっと軽い感じがいたしました。もうちょっと何か必要じゃないかなと私は思いました。どうでしょうか。

#### **健康福祉センター長**

委員がおっしゃいましたのは、この1行ではなかなか理解しがたいということに受けとめてよろしいでしょうか。

#### **C 委員**

はい。

#### **健康福祉センター長**

この自殺予防対策につきましては、中間評価の中で心の健康づくりを今後推進したほうがよかろうという課題でございました。特にうつ病という問題が広く、大きくなっておりました。さまざまな経済要因、それから職場の要因、当然うつの的なものが複雑に絡み合って結果的には自殺につながっていました。

自殺予防推進のメンバーに行政も入っております。その行政の業務の中で、市内の精神科医療機関の先生の御講義を受けたり、関係職員、特にソーシャルワーカーの方々と関係機関との連絡の会議等を持ちまして、ここの中で、病院の中ではなかなか生活状況がわからないという話が出ました。細かく隣近所の様子だとか、それから家族の方が病院に来られたときだけしかお話がなかなかできない、病院にもあまりお見えにならない家族の方もおられるので、地域保健を担います私ども、また、関係団体の方々の御助言をいただきながら連携していく、今後はますますそういうものが必要じゃないかということを書いております。

#### **会長**

よろしゅうございますか。ほかに。どうぞ。

#### **D 委員**

言葉のことですが、3ページのこれは評価のところでしょうか、の「学齢・思春期」「成人前期/後期」の質的評価のところ、特に学齢・思春期の中で「食べる力は育ってきている」という表現がありますが、「食べる力」というのは具体的にどういうことでしょうか。これはどういう指標で評価されたのかお尋ね

したいんですが。

**健康福祉センター主任**

先ほど報告しました議事資料の中の資料5をお開きください。

その中で、学齢・思春期の子どもたち、上山小学校と県立農業高校の学生に、栄養食生活面での状況をどういうふうに考え、感じ、行動しているかお聞きしております。その中で、学校現場では食育をずっとやっておられて、その関係で朝御飯は毎日食べる人がほとんどで、健康のためにしっかり食べること、何でも食べること、3食食べること、野菜を食べること、朝御飯を食べること、牛乳を飲むこと、栄養バランスを考えることなどいろいろな知識があり、できないところもあるけれども、自分たちで食べていこう、食べて学校に行こうという考え方で行動しているということがわかりました。

ということで、こちらのほうには学齢・思春期の子供たちが食べ物を自分なりの力で選択し、食べることができているということの表現として、そのような表現を使わせていただきました。

**D委員**

ありがとうございました。

**会長**

よろしゅうございますね。

あと一、二お受けいたしまして、後の議題がちょっと時間もかかりそうですので移りたいと思いますが、ほかにございませんでしょうか。

**A委員**

さっきの4番の自殺予防対策のところですけども、ほかの項目と比べて先ほどの意見でもそうですが、この文章だけではちょっと意味がよくわからないので、文章を少し補足して「見守り」とか、関係団体の連携が必要だということを入れられたほうがわかりやすいと思います。

**健康福祉センター長**

この文章の中に、今、委員がおっしゃいましたように、関係団体との連携、協力等について入れたいと思います。ありがとうございます。

**会長**

そうしたら、そのようによろしく願いいたしたいと思います。

次に移ってよろしゅうございますでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

**会長**

それでは、お諮りいたしたいと思います。

ただいま報告がなされましたとおり、本計画を2年間延長することといたしまして、平成24年度までとすることを承認したいと思いますが、御異議ござ

いませんでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

**会長**

ありがとうございます。それでは、そのように対応させていただきたいと思っております。本案は承認いたしたいと思っております。

答申案をお配りしておるようでございます。

**答申書案について**

それでは、の答申案についてを議題といたします。

ただいまお配りした内容でございます。ただいま承認いただきましたこういう内容でお手元にお配りします答申書として、市長あて答申いたしたいと思っておりますが、御異議ありませんでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

**会長**

ありがとうございます。それでは、そのように進めさせていただきたいと思っております。

**(3) 諫早市健康福祉計画(地域福祉計画)について**

**会長**

次に、(3) 諫早市健康福祉計画(地域福祉計画)についてを議題といたします。

事務局から説明をお願いいたします。

**福祉総務課長**

福祉総務課でございます。

それでは(3) 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ございます。地域福祉計画につきましては、昨年6月の22年度第1回目の健康福祉審議会において次期計画について諮問させていただいたところでございます。

現在のこの計画は、2006年度から2010年度までとなっております、社会福祉法第107条におきまして、市町村は、この計画策定について自主的かつ積極的に取り組むことを規定されています。

これは将来に向けた諫早市の保健・医療・福祉の方向性を明らかにするとともに、地域福祉の推進を中心としながら部門別計画間の整合や連携を図るために策定したものでございます。

次期計画につきまして、本日御審議いただく内容は2点でございます。1点目、本日お配りしております策定スケジュールの件でございます。もう1点は、資料につけてありますアンケートの内容及び結果についてでございます。

まず、1点目のスケジュールの件でございます。次期計画については、当初、

本年度中に計画書の中間素案までの御審議をいただくといった予定でしたが、アンケート調査をする上で、その内容につきまして市の社会福祉協議会が策定予定の次期地域福祉活動計画アンケートとの調整に時間を要したことなどによりまして、ずれ込む結果となりました。

このほか、策定予定を遅らせた理由といたしまして、市の社会福祉協議会が策定いたします地域福祉活動計画との整合性を図るということでございますけれども、この整合性といいますのが、地域福祉活動計画のほうが1年おくれて策定しており、2007年度から2011年度までの計画であるということで、本来なら同じ土俵にのりながら進めていく計画でございますので、その辺の整合性を図る必要があるということでございます。

また、昨年度実施されました国勢調査の結果が本年10月に公表予定でございまして、数的な根拠を最新のものにしたいといったことなどを考慮したものでございます。したがって、今後のスケジュールにつきましては別紙のとおりとなっております。この変更につきまして御了承いただきたいと思っております。本日議第とさせていただきます。

2点目でございます。アンケートの結果でございます。今回実施しましたアンケートにつきまして、多岐にわたる内容についてかいつまんでいいますか、主要な部分を御報告させていただき、御意見を賜りたいと存じております。この調査につきましては、スケジュールにも記載しておりますけれども、健康福祉ワーキング会議を4回、市の社会福祉協議会とのワーキング会議を10回開催いたしまして、市内3,500名の方を対象にアンケートを実施いたしております。1月に送付いたしております。

資料につきましては、アンケートの部分をあけていただいて、2ページ目に調査概要を載せております。議事資料2の2ページ目でございます。調査対象が20歳以上の諫早市民であり、無作為抽出いたしました3,500名が対象であるということです。調査期間は、1月20日に送付いたしまして、2月18日に投函の締め切りと、29日間、約1か月間としております。郵送での回収をいたしておるところでございます。回収率その他につきましては、3ページにございますけれども、1,456件、有効回収率が41.6%という状況になっております。

この内容及び結果から見えてきております課題につきまして、担当のほうから御説明を申し上げたいと存じます。

#### **福祉総務課職員**

それでは、お手元の資料の2ページをごらんいただきたいと思います。今回の調査の質問項目について一覧を掲載しております。大きく8点につきまして問いを16問設定しまして、質問をいたしております。

この中で特徴的な問いを何点かピックアップしまして御説明させていただきたいと思っております。

資料の 8 ページをごらんください。御近所づきあいについての質問でございます。実際に質問をしたアンケート用紙については最後のほうの 44 ページ以降に掲載いたしておりますので、あわせてごらんいただきたいと思います。

問 2 「あなたはご近所の方とどのようなおつき合いをしていますか」という問いに關しまして、選択肢を 5 点設定しまして、「お茶飲みや手助けなど家族同様に頻繁に家の中まで行き来している」「玄関先での簡単な頼みごとや物の貸し借りなど気軽に助け合っている」「顔が合えば世間話や情報交換など立ち話をする程度」「顔が合えばあいさつをする程度」「顔もよくわからずほとんどつき合いがない」という感じで、徐々につきあいの程度が浅くなるような選択肢を並べて質問をいたしました。

結果としましては、「頻繁に家の中まで行き来している」という 1 番目の選択肢と 2 番目の「物の貸し借りなど気軽に助け合っている」というところまで含めまして、4 分の 1 の方々が居住地域で何らかの助け合いが実践されていることがわかりました。

さらに、その次の「顔が合えば世間話や情報交換など立ち話をする程度」という選択肢まで加えて 6 割の方は近所の方と一定のつながりがあると考えられます。

それから、「顔が合えばあいさつをする程度」というところまで加えますと、9 割以上の方が何らかの御近所の方との接点があるという結果でございました。

以降に、年代別、男女別、地域別、居住年数別、世帯別でのクロス集計の結果を掲載いたしております。特に一番最後の世帯別比較をごらんいただきたいと思います。ここで特徴的なのは、世帯別で見ますと、単身世帯の中でも「全く顔もよくわからず、ほとんどつき合いがない」という回答をされた方々が 15% と、ここだけ突出して高い結果が出ました。こういった単身者の方で御近所づきあいが全くないという方々が、何か支援が必要となった際に、公助としていかに手助けを行うかが、この問いに關しての課題ということで認識ができたかと思えます。

次にいきまして、10 ページ、11 ページをごらんください。問 3、問 4 でそれぞれ似たような質問をしております。

まず、問 3 につきましては、「ご近所に困っている方がいるときに、あなたができることは何ですか」、問 4 のほうが「あなたが現在ご近所の方に手助けしてほしいと思うことはどのようなことですか」という質問を並べていたしました。選択肢の内容は全く同じものを並べておりまして、結果としては、両方ともしてほしいこと、できることともに「災害時の助け合い」が最も多く、「日常の安

否確認と声かけ」「趣味や世間話の話し相手」と同じ順位で、それぞれ「できる」もしくは「してほしい」ものが順番に並ぶ結果となりました。

それぞれお互いの問いを比較しますと、手助けができると回答された方の総件数が3,239件、してほしいということで回答された方が1,311件。この二つを比較しますと、「できる」と言った方々が「してほしい」方の2.5倍あるということで、いかに必要としている需要と供給といえますか、そのニーズをマッチングしていくかは一つの課題になるかと思えます。

それから問4について、年代別比較のところを御覧いただきたいと思えます。年代別比較の20代を御覧いただきたいんですけども、左側から順にしてほしいことの上位であった項目が並んでおりまして、一番右の20代でいいますと50%というのが「特にしてもらいたいことはない」と回答された方の割合です。これを見ますと、年齢が上がっていくに従ってしてほしいことが徐々に増えていく傾向にあるんですけども、例外的に30代に関しましては、ほかの年代に比べ、少し高いニーズがあります。内容を見ますと、10%というところ、特に「短時間の子供の預かり」に対するニーズが高く、この支援を必要としている方が特に30代は高い結果となりました。それと、年代が上がっていった80代以上の方に関しましてもニーズが高く出ております。80代以上の方は、ちょっとした買い物やごみ出し、電球の取りかえなど家の中の簡単な作業、通院などの外出の介助・援助といったニーズが非常に高いという結果でございます。このような30代、80代以上の方のニーズをいかに対応していくかも計画の中では課題ということで挙げられるかと思えます。

次に、14ページをごらんください。「お住まいの地区の課題について」ということで質問をしております。

問5として「あなたがお住まいの地区で、優先して対応が必要と思う課題・問題は何ですか」という質問でございます。三つ回答できるようにしております。「介護や年金等の高齢者福祉の問題」が1位、続いて「災害時への対応や犯罪の防止等の防災・防犯の問題」が2番目、「健康づくり、病院・医師の確保と保健・医療の問題」が3番目に挙げられていました。

15ページをごらんください。このそれぞれの項目に関しまして地域別に上位であったものを並べて表示いたしております。先ほどの全体で上位3位に入ったものに関しまして色をつけておりまして、その上位の設問が各地区の上位に出てくるんですけども、地域別に見ますと、森山地域、飯盛地域、小長井地域では「鉄道やバス等、公共交通機関へのアクセスと移動の問題」が比較的上位を占めているという特徴があります。それから、小長井地域におきましては、市全体の上位であった「災害時への対応や犯罪の防止等の防災・防犯の問題」が比較的低いという結果が出ております。このように地域によってそれぞ

れニーズ、課題が違う結果となり、いかに対応するかというのが計画上でも課題になろうかと思えます。

こういった項目すべてにわたってそうですけれども、この課題に関しましては、庁内でも健康福祉部だけの問題ではなくて、いかにそういった課題を共有するかも計画策定の中では課題になっていこうかと思えます。

続きまして18、19ページでございます。こちらでは地区社会福祉協議会の認知度について聞いております。19ページのほうですけれども、「地区社会福祉協議会とは」ということで説明書きがありますけれども、諫早市には20地区の地区社会福祉協議会がありまして、それぞれの地域における福祉課題に対し、地域住民の方が互いに協力し、助け合うことができるようにさまざまな活動を通じて地域住民の方の支援活動が行われています。それが地区社会福祉協議会の活動ですが、前回の地域福祉活動計画におきまして、市町村合併後において、旧5町において新たに圏域を設定し、地区社会福祉協議会を立ち上げたという経緯がございます。そういったことも踏まえ、現在の地区社会福祉協議会の認知度について質問いたしました。

18ページに結果を掲載しております。大体知っている、知らないというのがほぼ半数、若干、知らないという回答が全体としては上回ったという結果でございます。それから、右側の年代別の比較、地域別の比較をごらんいただきたいと思えます。年代が高くなるに従って認知度が上がっていく傾向にございます。それから、地域別で見ますと、森山地域が認知度が70%を超えているという結果である一方、諫早地域につきましては認知度が4割を下回っているという結果が出ておりまして、地域によって認知度に大きな差が出ていることがわかりました。

それから、続きまして20ページ、地区社会福祉協議会の活動の参加の意向について質問しております。先ほどの認知度について質問した後に、「参加の意向がありますか」もしくは「実際に既に参加していますか」と質問したところ、既に活動に参加している、何らかの形で参加したいという方々を合わせて3割は参加の意向があることがわかりました。

それから、年代別で見ますと、右側の年代別比較のところをごらんいただきたいと思うんですが、実際に参加しているという回答が最も多かったのは70代の方の16%というところなんですけれども、逆に今から何らかの形で参加したいと回答された2番目の数値が最も高かったのは60代という結果でございます。そういった参加したいと思われる方々をいかに参加に結びつけていくかというところは一つ課題になろうかと思えます。

それから、地域別の下の方ですが、参加している、もしくは参加したいと回答された二つ目までの選択肢の合計で比較しますと、突出して森山地域は高

く出ております。50%の方々は何らかの形で参加したい、もしくは参加しているという回答がなされております。これも非常に特徴的かと思われます。

それから、次の21ページですけれども、参加したいと答えられた方はどういった方かということを見たのが21ページでございます。右側のところ、年代別比較をごらんいただきたいと思います。60代の方が「参加したい」という方が一番突出して高く出ております。職業別では、無職の方が一番高いということでございます。合わせて、60代の無職の方々は何らかの参加をしたいという意向を非常に高く持っていらっしゃるということがわかります。そういった方々をいかに結びつけていくかも課題になるかと思えます。

少し飛びまして、30ページをお開きください。「地域福祉の今後のあり方について」ということで質問している項目の一つとして、「地域における福祉を充実させていく上で、行政と地域住民の関係はどのようなものが望ましいと思えますか」という質問をしております。

大きく4種類に分かれております。「家庭や地域をはじめ住民同士での助け合いが最も重要であり、手の届かないところを行政が援助すべき」というのが1番目の選択肢です。「住民も行政もともに取り組むべき」というのが2番目です。それから3番目が「行政が責任を果たすべきで、手の届かないところは住民が協力すべき」です。「福祉の充実の責任は行政にある。住民はそれほど協力する必要はない」というのが4番目の選択肢です。

割合を見たところ、結果としましては、1番目と3番目の住民同士が中心にやるべきだという意見と、行政が中心にやるべきだという意見が拮抗して20%、それから相互に協力し合うべきというのが約40%という結果になりました。住民同士が取り組むべき、住民と行政がともに取り組むべきということで、住民が積極的に取り組むと回答された方は6割を超えたという結果でございます。それから、同じこの項目について年代別、地域別、世帯別、職業別について分析をしているのがその続きのグラフでございます。

特に特徴的なものとしましては、31ページ左上の地域別比較をごらんいただきたいと思えます。

「住民相互が中心となるべき」と回答された方と「行政が中心となるべき」と回答された方々の地域別の比較を見てみますと、多良見地域に関しましては、ほかの地域と比べまして特徴的なのは「住民同士の助け合いが重要」との回答よりも、「行政が責任を果たすべきだが、手の届かないところは住民が協力すべき」と回答された方が23%対29%で後者のほうが高かったという結果になりました。諫早地域に関しましては大体26%、24%で同じで、それ以外の地域はどちらかということと住民同士の助け合いが最も大切であるという回答のほうが高いという結果になりました。

最後に36ページ、問16につきまして御説明いたします。「諫早市における取り組みについて」ということで、諫早市で要援護者登録制度という登録制度を実施いたしております。内容につきましてここに記載しておりますが、おひとり暮らしの高齢者の方や高齢者のみの世帯、重度の障害者の方など、日常生活に手助けが必要な方や災害のときの避難に当たって支援が必要となる方をあらかじめ把握し、ふだんから地域に住む人同士で支え合い、助け合う地域づくりを目指すということでございます。38、39ページに載せておりますけれども、登録申請書を地区の民生委員・児童委員の皆様にご協力いただいて情報収集を行いまして、その方のいろいろと御家族の方の状況であるとか、かかりつけの医療機関であるとか、避難場所、介護保険の認定状況等々登録させていただくという取り組みを平成21年8月から実施いたしております。23年3月1日現在で登録件数3,189件ございまして、その内容につきましては、民生委員児童委員の方々、それから自治会、消防署、警察署に関しまして情報共有を行っているという状況でございます。

見守りネットワーク協力員の登録をお願いしておりまして、見守りネットワーク協力員というのは、原則、要援護者のお近くにお住まいの方に登録いただいております。日ごろからの見守り、声かけなど、いざというときの安否確認、災害時に避難が必要になったときの関係機関との連絡調整を行っていただく方を登録いただくように努めております。

そういった方に何かあったときに支援をいただくということで登録いただくんですが、さらに、その見守りネットワーク協力員だけではなく、もっと重層的に支援の輪を広げようということの下に書いています。8番、見守りネットワーク連絡協議会というものを立ち上げておりまして、民間企業や関係行政機関をメンバーとして、具体的にさらに今後の展開の方法について検討を行っているという状況でございます。

「この登録制度に関しまして今後どういうふうな展開が求められると思いますか」という質問をしたところ、37ページでございますけれども、「地域の高齢者などがどこに住んでいるかわかるマップ（地図）の作成」というのが非常に高く出ました。また、地域の危険箇所の確認や避難場所の資源等が取りまとめられた地図の作成、同じく地図です。それと2番目ですけれども、福祉サービスなどを提供する施設や事業所との連携ということで、情報提供などを含めて連携が非常に重要じゃないかということで回答が出されました。実際に、このような取り組みを協議会で今後どのように展開していくかが課題として明らかになったのではないかと思います。

会長

ありがとうございました。かなり急いで説明をしていただいたようでござい

ます。

この健康福祉総合計画の策定期間、答申期間が、国勢調査、また、社会福祉協議会の地域福祉活動計画等との整合性を保っていくために若干おくれる、それと、このアンケートの内容についての説明があったわけですが、何か質問等がございましたらお願いいたします。

アンケートの結果を見ますと、残念なのは、市の社会福祉協議会、20地区と説明もありました地区の社会福祉協議会についての認識度があまり高くないなと思います。市の社会福祉協議会、地区の社会福祉協議会、一生懸命頑張って活動もやっておるわけですが、我々が期待しているほどじゃないなと感じます。

やっぱり将来的にはこれが基本になって地域に密着した福祉の向上を図っていかねばならないんじゃないかなと思うところですが、旧町地域にしてみたら、地域共同体の成り立ちですから、その辺のコミュニティでの連携関係は十分保たれておると。しかしながら、今後そのまま放置していけば、核家族化や三世帯家族の崩壊、核家族化、地域全体の連帯意識がだんだん薄れてきておりますので、そういうので今の状態で放置していくと、それぞれ助け合い、支え合う地域というのが今後は期待できないんじゃないかと。というのはもう私たち市の社会福祉協議会も、地区の住民皆様方の組織である地区の社会福祉協議会、小規模地域福祉活動で一生懸命頑張っていかねばならないんじゃないかなという結論に私は見えてしまったわけですが、皆様方の御意見をお聞きいたしたいと思います。

#### E 委員

地域に生活している障害者、特に精神障害者については、非常に地域の支えが少ないんです。長崎県でもやっと来年度から障害者手帳の表紙の色だけを統一しようということになっております。緑色の精神障害者の手帳が青に変わるわけです。

精神障害者がどうして社会にまだ認められていかないのかといいますと、国の社会福祉法の第2条に精神保健福祉法というものが抜けているわけです。ですから、社協の取扱事務の中にも入っていないわけです。何とかこれはできないものだろうかと思えます。

聞いてみますと、「法律に文章が出ていなくても、社協の考え方によってはできるんですよ」という回答をもらっているわけですが、一番問題なのは、精神障害者が普段生活の中で自分は障害者であることを表明しません。また、家族も本人が障害を持っていることは人には言わないわけです。で、自傷や他害の事件が起こらない限り表面に出てこないという欠点もあります。けれども、そういう人たちが非常にたくさんおることは間違いのないわけで、そういった人

たちが社会の中に隠れてしまっているという現状があるわけです。

何とかこういう人たちも一緒に合わさった福祉が増進していけないものかなとふだん思っているものですから、ちょっと一言お願いします。

**会長**

ありがとうございます。

**障害福祉課長**

E委員がおっしゃいますように、精神障害者につきましては法的な取り扱いの歴史的経過もございまして、身体障害、知的障害と取り扱いが異なっている部分が今までございました。ただ、現在の障害者自立支援法におきまして、正式に三障害が一体となった取り組みが始まっておりまして、E委員がおっしゃいますように、なかなかすべてが一緒にはまだなっていない部分もございまして。その障害者自立支援法におきましても、今の政府の方針では、平成25年夏、8月ぐらいですか、までに廃止して、新しい障害者総合福祉法をつくるということもございまして、今後、三障害が一体となった取り組みがますます進むものと私も思っているところでございます。

以上でございます。

**会長**

今後に十分期待していただければと思うんですが、よろしゅうございますでしょうか。

**E委員**

よろしくお願いします。

**会長**

ほかございませんか。どうぞ。

**F委員**

大それたことを申し上げるようではすけれども、頭の中でよくまとまりませんが、一つには、今度の災害のニュースを聞いていると、老人が取り残された、施設そのものが取り残されて、助けるのが最後に、後回しになってしまっているそうです。ほんとうは真っ先に助けないといけないところが残されてしまっているのは、どうしてだったのだろうかと皆さんも思われたかもしれません。

であるとすれば、老人をただ遊びに連れ出すことに援助しよっても、ちょっとどうもならんんじゃないかなと思うんです。迷惑がられても何とかするという、その練習をちゃんとしとかんと、これは災害になったからといって、どうにもならんことであろうと思ったんです。

これから先はまた思いつきですけれども、であるとすれば、諫早市全体でその練習をすることは難しかりょうと思います。そうであれば、どこかに重点的にそこは何かあったときの練習を実践しているところという地区を選定してみ

もいいのかと思います。そうしたら、さっき中野先生が手を挙げて意見を述べられて、「ウエスレヤン大学があるじゃないか」と。学生たちがその研究とともに、ボランティア的にそういうことをすることに対して、諫早市が補助金を出すなどの裁量はないのかなと。これはまた思いつきでこんなところで申し上げては何ですが、そういうことを考えました。

もう一つには、地域共同体という言葉が会長のほうから出ましたけれども、行政・諫早市というのは、地域共同体が高度に進化していった形というか、共同体の体制というか、共同体として何をするかというシステムが進化していった形が「諫早市」という行政団体だろうと思います。

そもそも共同体とは何をするためだったか。それはやはり、弱い者をみんなですべて守っていかうかということが、その組織の一番の基本的な仕事であつたらうと思うんです。しかし、今、世の中は全部福祉の仕事は社協に任せようとか、老人や障害者もですけれども、直接、自分たちで事業者と利用者という形で契約を行ってくれという形にだんだんシフトしていつている。

その中で、じゃあ行政・諫早市の仕事は何なのか。当たり前のように社協の仕事ですよ、地域の仕事ですよと、何となくそんな雰囲気になつていつているのではないかなと私は感じます。この諫早市の弱い者を守るのは諫早市である、そのことを意気込みとして、行政の仕事は弱い者を守ることである、そのことが一番の大きな仕事である、それに皆さん加勢してくれんね、地域の皆さん、共同体として加勢してくれんねと、そんな雰囲気づくりをどこかから私は始めておくべきじゃないかなと感じています。

昔は電話も各家になくて、電話のあるときにはみんなで寄つて来て電話を使つていました。それが今、携帯電話の時代です。その流れはなかなか変わりようがないと思います。その中で地域の皆さんどうかしてくださいと言っても、私はだめだと思います。やはりここはもう一度「行政が責任持つばい、加勢してくれろ」という体制を何か夢のような話でしょうか。長くなって済みません。

#### 会長

地域づくりの非常に基本的な問題、地域行政体のあり方ということになつてこようかと思つています。行政体というのは、やはりそこに住んでいる人たちの格差をなくしていく、公平さを保つていくという役割があります。弱いと言つたら表現は悪いですが、とにかく助け合いの社会をつくっていくということで行政体はあつて、きめ細かにやるのは、市の健康福祉部や、種々の指導を受けている我々社会福祉協議会じゃないかと思つておるところです。

それからもう一つ、いろいろな自然災害、また火災等にしても、お年寄りの方が犠牲になつていつていることが多いのですが、そういうことがないよつという

ことで、2年ぐらい前から、これは県の社会福祉協議会 国からの流れということになりますけれども、モデル指定事業で、森山地区が防減災まちあるき事業をやっております。補助事業は切れたんですけれども、あとは自分たちが自主財源、地元の財源でやるということで、一生懸命頑張っておられまして、本当に尊敬、評価に値するような状況で活動をやっておられます。その基本にはやはり、かつての古きよき時代の意識が残っているんじゃないかと思っています。高齢者、子どもさん、そういう人たちを災害から真っ先に守らんといかんと。高齢者は特に我々の地域をつくってきてくれた人じゃないかということで、そういう人を大事にせんで何を大事にするんだという意識のもとで活動に取り組んでいただいている状況です。

これはほんとうに、森山地区を挙げてやっておられるわけですが、これがまた高い評価を得まして全国の社会福祉協議会から表彰を受けられました。全国で多分50か所ぐらいの表彰地域だったと思います。そういう評価の高い活動をやっておられるところもあります。

これをいかに長く続けていくか、そしてモデル事業でもありますので、ほかの地区をいかに引っ張り込んで、育てていくかというのも、また我々の役目ではなかろうかなと思っていますところでございます。

以上、私の立場でちょっと余計なことを申し上げました。

ほかにございませんか。

#### **福祉総務課長**

ただいまの会長の御発言にちょっと補足して発言させていただきたいと存じます。

一番最初の御意見でございました、森山地区の防減災のモデル地区というのがございまして、我々といたしましても、それをさらに市内各地区に広めていきたいと考えているところでございます。

それと、弱い者を守るのが福祉であると。確かに委員のおっしゃるとおりでございまして、私どもも先ほど御説明いたしましたけれども、要援護者登録制度をやっと軌道に乗せまして、民生委員さんその他の関係者に、ひとり暮らしの方や障害者の方を含めまして援護を必要とされる方の登録を行い、その方々に対し、災害時等にすぐ対応できるような状況、また、日ごろの見守りのネットワークなどを含めて、今さらに充実をさせていっているところでございます。

それと、社会福祉協議会に押しつけているという御意見もございました。社会福祉協議会と市の我々の仕事は車の両輪のようなものでございまして、この二つがなければうまく回っていかないと感じておるところでございまして、さまざまな計画や今回の計画につきましても、私どもが策定いたします地域福祉計画と市の社協が策定されておられます地域福祉活動計画、これがほんとう

に車の両輪として地域の皆様方の幸福を追求する、福祉の充実を図るという意味で、大きな計画となると思って現在策定しているところでございます。

今後とも委員の御意見を参考にさせていただいて、さらなる努力をいたしたいと考えております。

**会長**

ありがとうございました。

**G委員**

この調査のことでちょっとお聞きしたいことがあるんですけども、18ページに地区の社協の認知度というのがありますけれども、そこで「知っている・知らない」で回答されていますよね。その次の20ページ、21ページは参加意向となっていますけれども、これは知っている人の参加意向でしょうか、それとも知らない人も含んだ参加意向でしょうか。どちらでしょうか。

**福祉総務課長**

問7で認知度について質問した結果とはまた独立して、知っている、知っていないにかかわらず、問8、問9に関しましては回答していただいているというものでございます。

**G委員**

わかりました。11日に起こった大震災のことを、外国では「日本人は粛々とそれに対して支援の手を国民を挙げて差し伸べているんだ」ということで非常に絶賛していますけれども、潜在的に日本人はそういう人助けというのをやる気質があると思います。

この20ページのところで、やっぱり問題点というのは「協力したいが活動に参加できない」という人の割合というのは比較的多いんですよ。各年代層を見ても、わりとそういったところが多いんで、ほんとうはやりたいんだけども 後のほうにもクロス集計をすれば多分そういう意味では見えてくるんじゃないかと思いますが、単純に時間がないというのは多分一番多いと思いますけれども、あるいは仕事が忙しいとかということもあると思いますが、ここの44%という非常に大きなところをいかに向けるか。先ほどから出ていますモデル地区をつくってやって、そこがうまく成功したということであれば、どんどんそういう輪を広げていくというやり方がいいのではないかなと思います。

ですから、この辺をいかに活動に参加できるような体制にしていくかというのが今後の課題じゃないかなと僕は見て思いました。

**会長**

これは地区の社協、市の社協に対する御意見、御指導かと思います。ほんとうにありがたくお受けいたしたいと思います。

協力したいが活動に参加できないとなれば、何か我々考えていかなければならないわけで、参加しやすい体制、参加できるような魅力のある活動、そして絶対に必要な活動として認められるような活動を検討し、見定めてやっていく必要があるんだなと改めて感じたところでございます。

ありがとうございました。何か司会をしながら　ここは社協の部分ですからいいんでしょうけれども、ありがたく御意見を伺っておきたいと思います。どうぞ。

#### D 委員

実は地域福祉計画に関しては、合併前の本市の地域福祉計画にも少しかかわらせていただいたといういきさつもあって、関心を持たせていただいています。

御承知のように、全国で合併した市町がそれぞれ総合計画や基本計画を立てたときに、最上位の目標というのが「だれもが安心して暮らせるまちづくり」と、多少表現は違うんですが、こういう内容ですね。

ところが、実際には、あらゆる地域にはいろいろな方がいらっやって、それこそ寝たきりの方、認知症の方、あるいは要援護と呼ばれる方々、あるいは防災防犯関係で危ないといった箇所、基本的にそういうものをどれだけ解消できるかが、まちづくりにかかっているという考えを持っています。そういうことと言えば、地域のリスクマネジメントをどれだけやれるかが、最終的な達成目標ではないか、達成課題ではないかなという思いを持っています。

リスクマネジメントについては、ハード面からソフト面、いろいろあるんでしょうけれども、基本的にお役所にやっていただかないといけない部分と、それから住民同士でやれる部分と、それぞれの役割分担をこういった計画の中できちっと線引きして明確にさせていただければいいなという思いを持っています。

このアンケート調査をちょっと見させていただくんですが、大半が住民に対する期待といったところから入ってきているわけですが、ここで非常におもしろいなと思ったのは、41ページの「近所の困った方にあなたができること」と「手助けしてほしいこと」、それぞれ10項目ずつ出してありますが、うまくこの両者を結びつける仕組みをつくれれば、かなりの範囲で住民同士で解決できるような仕組みづくりができるなど、数字的にそう出ていますよね。

この仕組みはおそらく活動計画、つまり社協さんのお仕事かな、領域の部分かなという思いを持つわけです。現に、他市町でもこういう支え合いのネットワークをいっぱいつくっているところがあって、うまく動いていると、かなり暮らしやすさの実感が出ているという報告が各市からあるわけです。

本市においてもこういうふうな数字が出ているということは、かなり可能性というか期待が大きいなと。これは住民同士でやれる部分でございます。一方で、お役所でやらなければいけない部分も当然別にございますが、その辺をう

まくつないでいくことが非常に大事なかなと感じます。

そういうことでいきますと、このアンケート全体が、結局、後期計画のところの一つのデータになっていくということですが、一方で、これは会長さんにお尋ねすることになるんでしょうけれども、活動計画が実は地域福祉計画と1年ずれているんですね。ですから、前期の評価をどの時点で出されるのか。つまり、活動計画としての評価がどの時点で出てくるのか、それを織りまぜながら地域計画の中に包括できれば、その方が非常にいいなと思うんですが、ここらあたりはどういうふうに。つまり、このアンケート自体、前半かなり活動計画に関するような内容がどっと出ているものですから、ちょっとそういう疑問を持ったんですが、いかがでしょうか。

**会長**

具体的な内容については事務局のからお願いします。

**福祉総務課職員**

地域福祉活動計画についても来年度策定の見直しを行うということで、検討委員会なんかを立ち上げられるということになるんですけれども、今このアンケートはお互い地域福祉活動計画と市の地域福祉計画とあわせて問いを設定して、お互いが問いを持ち合って出したアンケートになりますので、社協さんのほうはまた来年度、この結果を踏まえて策定している今の計画の評価を行って、来年度中にその結果を踏まえた新しい計画を策定する準備をされているということでございます。

**D委員**

評価が出た段階で組み込んでいく考え方ということですか。

**福祉総務課職員**

そうです。まずは評価を、既にワーキンググループ会議の中でも、このスケジュールの中で、昨年9月から課題整理ということで地域福祉活動計画については、目標に関する評価というのを徐々に実施されております。あわせて、そのアンケートの結果についても、その評価の中に盛り込んで新しい計画を策定されると聞いております。

**D委員**

わかりました。

**会長**

もう1時間半ほど過ぎまして、お疲れだと思いますので、あと一、二問ほどお受けしたいと思いますが、いかがでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

**会長**

それでは、ないようでございますので、本アンケートで明らかになった課題、

それから、ここでいろいろと出た御意見の内容を踏まえまして、引き続き計画の策定作業を進めていただきたいと思いますと思っております。

#### (4) その他

最後に、その他ということで委員の皆さんから何かございませんでしょうか。おそらく時間が足りずに言い尽くせない部分もあったかと思えますけれども、あれば一、二お受けいたしたいと思えます。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

#### 会長

ないようでございます。最後に、私個人に1分ぐらい時間をかしていただきたいと思います。

ほんとうに、昔の古きよき時代には、行政がなく、住民同士で地域というのは、農村部であれ、町部であれうまく調和を保っていたと思えます。やはり、そういう相互扶助、お互いに助け合う社会が昔はあったかと思えます。今は、ものすごく進化・進展してしまい、個々を大事にする時代になってきておまして、そこにまたいろいろな反省が出てきておるという状況でございます。今まさに助け合いの時代、福祉の時代となってきたようでございます。

いろいろな災害が昔もあっていたんでしょうけれども、今はよりひどくなってきたおまして、それぞれ助け合いがなければどうにも復興ができないという状態になってきておるわけです。そういうところで福祉というものがいかに大事か、地域の助け合い、地域福祉活動というのがいかに大事か、今日皆さん方の意見をお聞きしながら再認識させられたところでございます。

そういうことで、一応質疑・応答も終わりました、すべてをこれで終わりにいたしたいと思っております。

それでは、次回の日程につきまして、事務局から提案をお願いいたしたいと思えます。

#### 事務局

次回の開催スケジュールでございますが、本日取りまとめをいただきました健康いさはや21、諫早市健康増進計画につきましては、明日3月23日水曜日に市長へ答申いただく予定といたしております。

また、来年度の会議の開催につきましては、5月に第1回目の本会議を開催させていただきたいと考えております。来年度につきましては、現在計画を策定しております地域福祉計画に加え、昨年諮問をいたしました高齢者福祉計画、また、あわせまして障害者福祉計画の諮問と公立保育所再編計画に係る諮問を予定いたしております。来年度につきましては、いろいろと計画が多くなってまいりますけれども、委員の皆様よろしくお願いいたしたいと思えます。

詳細につきましては、別途文書にて御連絡させていただきたいと思えますの

で、よろしくお願いいいたします。

### 3 閉会

#### 事務局

それでは、閉会に当たりまして健康福祉部長がお礼を申し上げます。

#### 健康福祉部長

本日は池松会長様をはじめ、委員の皆様方にはお昼のお仕事でお疲れのところにもかかわらず、熱心に御審議いただきましてまことにありがとうございました。

冒頭、会長のほうからも東北地方の震災の件につきまして触れていただきましたけれども、諫早市としても義援金、救援物資の取り組みをはじめといたしまして、既に避難者の受け入れもしておりまして、市の管理する住宅等で20日、2世帯9名の方を受け入れたいしております。それから、情報によりますと、親類縁者を頼って被災地のほうからお越しになっている方もいらっしゃるということでございます。また、明日にも市のほうに受け入れてもらいたいという方がお見えになる予定でございますので、市としても全面的にこの支援に取り組んでいきたいと思っておりますので、市民の皆様のお協力をよろしくお願いい申し上げたいと思っております。

さて、健康いさはや21につきましては、ライフステージごとに行動指標や健康指標を定め、その目標に向かって市民が主体的に健康づくりに取り組んでいただき、市民総ぐるみの健康づくり運動により健康寿命を伸ばすということを目指しております。

本日御決定いただきました答申につきましては、先ほど事務局からも御案内がございましたように、明日、市長に答申していただきまして、その後、内部的な手続を経て、年度内に計画として決定したいと思っております。

本日は委員の皆様方から貴重な御意見、御提言をいただきました。いただいた御意見、御提言は今後事業を推進していく上で生かしていきたいと思っております。今後とも市民一体となって地域特性を生かした健康づくりを推進していくため、委員の皆様方をはじめ、関係の皆様方のお力添えをいただきますようお願いいたします。

それから、地域福祉計画につきましては、先ほどアンケート調査の報告をさせていただきましたが、それぞれ貴重な御意見をいただきました。また、御説明いたしましたように、さまざまな課題等が明らかになってきています。本日いただいた御意見、アンケート結果を踏まえ、計画を策定していきたいと思っております。今後ともよろしくお願いい申し上げたいと思っております。

最後になりましたけれども、年度末を控え、慌ただしい日々が続きますが、お体には十分御注意いただき、御健勝にて御活躍いただきますようお願い申し

上げ、お礼の御挨拶とさせていただきます。本日はまことにありがとうございました。

**事務局**

大変お疲れさまでした。以上で平成22年度第2回健康福祉審議会を閉会いたします。

(午後20時41分終了)