

平成29年度第2回諫早市健康福祉審議会

1 日 時 平成30年2月8日（木）午後6時～

2 場 所 諫早市役所本館5階 大会議室

3 出席者 委員 19名

今川洋子委員
入江治美委員
大久保てるひ委員
小川政吉委員
亀井道信委員
亀崎ゆかり委員
佐藤光治委員
管原正志委員
田中尋信委員
出口喜男委員
中島コト委員
中野伸彦委員
中村康司委員
福田富美子委員
藤山正昭委員
堀 剛委員
前田博志委員
水田明光委員
満岡 渉委員

欠席者 委員 1名

小野由利子委員

事務局 25名

4 会議次第

1 開会及び会長挨拶

2 議事

- (1) 議事録署名人指名
- (2) 諫早市障害者・障害児福祉計画について
- (3) 諫早市健康増進計画 健康いさはや21（第三次）について
- (4) 諫早市高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画について

3 その他

4 閉会

【第2回健康福祉審議会】

1. 開会及び会長挨拶

○事務局

審議会を開会いたします前に、配付している資料の確認をさせていただきます。

(略)

それでは、議事進行を藤山会長にお願いしたいと思います。

なお、これよりの協議に当たりましては、議事録作成の都合上、卓上マイクの青いボタンを押して御発言いただきますようお願いいたします。

それでは、藤山会長、よろしくをお願いいたします。

○会長

皆さん、こんばんは。

本審議会の会長を仰せつかっております諫早市社会福祉協議会の藤山でございます。きょうは、大変お忙しい中、そして仕事の後でございますけれども、御参加をいただきまして、まことにありがとうございます。

ただいまの出席者数でございますけれども、20名のうち19名の出席でございます。委員の過半数の出席が認められますので、平成29年度第2回諫早市健康福祉審議会を開催いたします。

それでは、議事に入ります。

2. 議事

(1) 議事録署名人指名

(2) 諫早市障害者・障害児福祉計画について

(3) 諫早市健康増進計画 健康いさはや21(第三次)について

(4) 諫早市高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画について

○会長

議事録署名人の指名でございますけれども、福田委員にお願いをしたいと思います。

よろしいでしょうか。

[「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、福田委員、よろしくをお願いいたします。

次に、(2) 諫早市障害者・障害児福祉計画についてを議題といたします。

本計画は、前回、平成29年7月の会議の際、市長より諮問を受け、障害福祉部会に審議をお願いしておりました。

この件について、部会長様からの報告をよろしくをお願いいたします。

○部会長

それでは、平成29年7月13日に、市長から諮問された諫早市障害者・障害児福祉計画の策定について、障害福祉部会において、調査・審議を行いましたので、その結果について御報告いたします。

議事資料1-2の4ページをお開きください。議事資料1-2の4ページになります。計画の策定体制と経緯というところがございますが、よろしいでしょうか。

7月27日に開催いたしました第1回障害福祉部会では、計画策定の方針や、現計画の進捗状況についての報告がございました。また、計画策定に当たって、サービス利用者へのアンケート調査を実施したいということで、アンケート内容等について審議を行いました。

8月に、サービス利用者に対するアンケート調査を行い、10月16日の第2回障害福祉部会で計画の序章、第1章の諫早市における障害のある人の現状、第2章の施策の現状と課題及び今後の取組の素案に対する審議とアンケート調査の結果の報告及び事業者へのアンケート調査実施について審議を行いました。

その後、10月に、事業者に対して、平成30年度から32年度の間における新たな障害福祉サービスの展開等の予定があるかについてのアンケート調査を行いました。

12月26日の第3回障害福祉部会では、第2章の施策の現状と課題及び今後の取組、第3章の本市における障害者施策の体系、第4章の障害福祉サービス及び障害児通所支援の提供体制、第5章の計画の推進体制について審議を行い、あわせて事業者に対するアンケート調査の結果報告や、パブリックコメントの実施について審議を行いました。パブリックコメントについては、計画素案を平成30年1月11日から1月25日まで、ホームページに掲載及び障害福祉課各支所の窓口で閲覧できるようにし、広く市民の意見を求めたところ2件の意見がございました。障害者総合支援法の規定により、計画書を策定するに当たっては、自立支援協議会の意見を聞くこととされているため、1月16日に、諫早市地域自立支援協議会を開催し、計画の素案についての意見を求めたところでございます。

1月31日の第4回障害福祉部会では、パブリックコメント及び諫早市地域自立支援協議会の御意見や、庁内関係部署の意見、県との数的な調整を踏まえ、諫早市障害者・障害児福祉計画の最終案について審議を行い、本日提出している答申案として取りまとめました。

計4回の部会を開催いたしました。障害福祉の関係団体を代表する12名の委員の皆様からたくさんの貴重な御意見をいただき、中身の濃い審議を行うことができたことを加えて報告させていただきます。

なお、部会での調査・審議や答申案の具体的な内容につきましては、事務局より補足して説明をお願いします。

○事務局

障害福祉課長でございます。

諫早市障害者・障害児福祉計画（答申案）の内容について御説明いたします。議事資料の1-1をごらんください。

まず、計画策定の趣旨でございますけども、障害者総合支援法及び児童福祉法の一部改正や、国が定めた基本指針、これまでの取組の成果などを踏まえまして、平成26年度に策定した第4期障害者福祉計画に必要な見直しを行いまして、新たに策定することが義務づけられた障害児の計画と一体的なものとして、第5期障害者福祉計画及び第1期障害児福祉計画として策定をしているものでございます。

次に、計画の期間ですけども、平成30年度から平成32年度までの3年間としております。

まず1つ目が障害者福祉サービスの充実ということですが、障害のある人が地域で生活するために必要な制度の充実を図り、安心した地域生活を営める社会の実現を目指し、総合的な支援体制の整備や介護等のサービスの充実などを重点とし、ここに記載をしております8つの項目を盛り込んでおります。

2つ目が「バリアフリー化を推進するために」ということですが、障害及び障害のある人への理解を深めるための心のバリアフリーなど3つの項目を盛り込んでおります。

3つ目が安全な暮らしを確保するためということですが、防犯・防災体制の確立など2項目を盛り込んでおります。

なお、基本施策の項目につきましては、現計画と変更はしておりません。

次に、(3)障害福祉サービスの提供体制ということですが、大きく4つの項目があります。

1つ目が指定障害福祉サービスです。この中で介護給付としては訪問系サービス、生活介護、施設入所支援などの7つのサービスがあります。訓練等給付としては就労移行支援や、就労継続支援（A型）（B型）、共同生活援助など8つのサービスがあります。相談支援としては、相談支援など3つのサービスについて、サービスの種類ごとに、平成30年度から平成32年度の各年度の利用人数等の見込みを盛り込んでいるところでございます。

2つ目が障害児通所支援事業です。就学前の障害児を対象とした児童発達支援や、就学中の障害児を対象とした放課後等デイサービスなど、5つのサービスにつきまして、その種類ごとに、平成30年度から平成32年度の各年度の利用人数等の動きを計画の中に盛り込んでおります。

3つ目が地域生活支援事業です。市が地域生活支援事業として実施をいたします日常生活用具給付事業。日常的に介護をしている家族の一時的な休息等を支援する日中一時支援事業など、ここに記載をしております14の事業につきまして、平成30年度から平成32年度の各年度の利用人数、年数等の見込みを計画の中に盛り込んでいただいております。

次に、答申案の内容につきまして、主なものについて少し御説明をいたします。

議事資料1-2をごらんください。

答申案の7ページから11ページまでは、諫早市における障害のある人の現状ということで、身体・知的・精神・難病について、平成26年度から平成28年度の各年度の手帳所持者数や、障害の種別ごと、また年齢別の人数等を記載しております。

次に12ページから33ページまでは、施策の現状と課題及び今後の取組についてということで記載をしておりますけれども、この中で何点か御説明をしたいと思っております。

14ページをごらんいただきたいと思います。

(2) 障害のある児童に対する教育・療育の充実という部分の①地域における障害児療育システムの充実ということで、現状と課題のところの下から2行目からになりますけれども、医療技術の進歩等により、医療的ケア児は増加傾向にあり、地域において受け入れ体制を整えることが求められていますということを取組として上げております。この課題に対応するというので、今後の取組のところの一番下の丸のところですが、医療的ケア児が適切な支援を受けられるよう、保健・医療・福祉・教育などの関係機関が連携を図るための協議の場を設置するというを取組の1つとして盛り込んでおります。

次に16ページをごらんください。

(3) 介護等のサービスの充実ということで、現状と課題のところの下から5行目からになりますけれども、平成28年5月に成立した障害者総合支援法及び児童福祉法の一部を改正する法律において、平成30年度から自立生活援助や就労定着支援、居宅訪問型児童発達支援のサービスが新たに創設されます。今後、制度の見直しに対応し、新たなサービス等を適切に提供できるように、体制を整備する必要があるということで課題の中に盛り込んでいただいております。

これを受けまして、今後の取組のところの一番上の丸のところですが、障害の種別にかかわらず、利用者が必要としているサービス、また、新たに創設されるサービスを適切に利用できるよう、障害福祉サービスの充実に努めますということを取組の1つとしております。それから、一番最後の丸のところですが、障害のある人の歯科保健について関係機関との連携を図りながら、

予防対策や早期発見、早期治療に向けた支援に努めますということを、今回新たに取組の1つとして追加をさせていただいております。

それから40ページから51ページにかけましては、先ほど概要の説明の際に触れさせていただきましたが、指定障害福祉サービス、障害児通所支援事業、地域生活支援事業のサービスの種類ごとに、平成30年度から平成32年度までの利用人数等の見込みを、それぞれ記載をさせていただいております。

最後に、57ページから60ページにかけましては、昨年8月に実施いたしました障害福祉サービス利用者アンケートの調査結果を記載させていただいております。

以上、簡単ではございますけども、説明を終わらせていただきます。

よろしく願いいたします。

○会長

ありがとうございました。

ただいまの部会長さんの報告、そして事務局の説明、それと、この障害者・障害児福祉計画全体についての御質問なり、御意見をいただきたいと思っております。よろしく願いします。

○A委員

保育所の現場のほうからでございます。意見といいますか、お願いということでございますが、14ページのここに、障害のある児童に対する今後の取組ということで、非常に、これは現場といたしましてもありがたい内容が書いてございます。特に、今後の取組の丸の3つ目の療育が必要な子供の保護者を対象として、障害児通所支援事業の情報提供や相談の場を確保するということは、非常に保育所としてもありがたいと感じております。

ひとつ、これも含めて、今後についてお願いですけども、ぜひ、保育所にもこういった専門的機能を有する施設の詳しい情報を伝達する仕組みをさらに充実していただけるとありがたいと思っております。いろいろパンフレットとか、こういった、近年やっただけでいるわけですけども、やはり、いろんな、そういった介護の施設等で、こういった特殊な専門的機能を有しておられるのか、あるいは、こういった専門的な方がおられるのかといったことを流して、情報をいただきますと、保護者等からいろいろ相談がありましたときに、非常に私どもとしましても、こういったことがありますよということで、保護者にも紹介もできますし、そういった機能の有効な利用ということ、子供たちのためにも、そういったことを進めていきたいと思っておりますので、情報を、詳しい情報をぜひ流していただきますようお願いをいたしたいと思っております。

以上でございます。

○会長

事務局、よろしいですか。

○事務局

取組のところの上から3つ目の今後の取組につきましては、今までも既に取組をしております、今後も継続するという意味で取組の中に記載をさせていただいております。

それから、保育園へのいろんな情報提供ということにつきましても、どこまでできるかわからないんですけども、できるだけ、御意見いただきましたので、対応できるような方向で検討させていただきたいと思っております。

○会長

A委員、よろしいでしょうか。

○A委員

はい。

○会長

ほかに、何かございませんでしょうか。どうぞ、B委員。

○B委員

先ほど、障害福祉課長様の御説明にございました、16ページの今後の取組の一番下ですけれども、障害のある人の歯科保健についてということで、予防対策、早期発見、早期治療の支援に努めますということで、大変すばらしい文言を取り入れていただいたと考えております。

例年、協議会の中で、歯科医師会や衛生士会との協議の中で、どうしても重度化しますと治療に困難を来すことが多いので、早目に予防をして、軽目のうちに治療が済ませられて、そして、それをメンテナンスして維持していくことが非常に大事になっておりますので、大変重要な文言で、今後、これが具体的に連携が現場で進んでいくことを期待したいと思います。

ありがとうございました。

○会長

事務局から何かございます。

○事務局

B委員さんがおっしゃったように、以前から協議の場で、そういった取組を積極的にとの意見をいただいていた関係もありまして、今回、計画の中に盛り込みをさせていただきました。今後、新たに取り組む形になると思いますが、歯科医師会の先生方や歯科衛生士会の皆様から、助言などを受けながら、市としても具体的な取組を進めていきたいと思っております。

それでは、今後とも御協力をよろしくお願ひしたいと思います。

○会長

B委員、よろしいでしょうか。

○B委員

はい。よろしくお願いたします。

○会長

ほかにございませんでしょうか。C委員。

○C委員

小さな文言のことでお尋ねします。

14ページの現状と課題のところの文章の最後の2行目ですけども、医療技術の進歩等により、医療的ケア児は増加傾向にありという文言がありますが、医療技術の進歩でもって、医療的ケア児がふえているというところをもう少し、ちょっとわかりにくいようなんですね。医療的ケア児ということの定義みたいなことがもう少しはっきりしてくると、この文言すっきりいくんですが、技術が進歩することによって、診断等がかなり細かくできるようになって、対象となっている子供たちがふえているということなのか、それとも常に治療的な状況にある子供たちが、治療を受けることができるといった状況でふえているということなのか、ここを補足いただければと思うんですが。

○事務局

ここで言ってます医療的ケア児というのは、例えば、人口呼吸器をつけていらっしゃるとか、胃瘻等を使用されている。あと、たんの吸引とか、経管栄養などの医療的ケアが必要な、そういった意味で医療的ケア児という形で記載しております。

ですから、ここで言うのは、在宅の方のことを指してますので、長期に入院をされた後、自宅に帰られて、在宅の重度の障害のある子供さんといいますか、そういう方は確かにふえているような傾向で、一般的な報道とかの情報からしますと、全国で1万7,000人ぐらいいらっしゃるとか、そういった、実際、現実的にはふえているような状況はあるようです。

諫早市内におきましても、在宅の医療的ケア児という方も、市で把握している部分で2名ほどいらっしゃるということなので、そういった方の支援が、今までなかなか行き届いてないという状況もありまして、何とか支援という部分で、特に災害時の停電の場合の人口呼吸器の問題がありますので、どういった支援ができるのかということも、そういう非常時に支援ができるような体制づくりというか、そういった具体的なものを、既に取組としては進めていますけども、今回、計画の中に盛り込んで、もうちょっと詰めた形で取組を進めていきたいと考えております。

○会長

よろしいですかね。

○C 委員

実際にケアを受けている子供たちの数がふえているという理解でよろしいですかね。

○事務局

はい。そう理解していただいてよろしいかと思えます。

○会長

ほかにございませんでしょうか。どうぞ。

○D 委員

ちょっと気になっていることが、57ページのサービスアンケート調査のところで主な支援者というところがありますよね。そのところで、支援する人が親・祖父母というところが非常に多くなっているんですよね。そして、その下の現在の暮らし方っていうところで、家族と一緒にいうところ。それと、次のページの58ページの将来の暮らし方で、家族と一緒にいうところ。家族扶養から社会扶養、社会支援と言われながら計画をいろいろとしていただいておりますけれども、なかなか浸透していないんじゃないかなという気がします。せっかくこの計画ができましたので、これが浸透していけばいいなと感じたところです。

○会長

アンケート調査の結果についてのいろんな御意見だったと思えます。

何か、事務局ございます。

○事務局

そうですね。そういった支援ができるように、この取組の中で進めていきたいと思っております。

○会長

よろしいですかね。

○D 委員

はい。

○会長

ほか、ございませなかね。

ほかになれば、今、いろんな御意見をいただいたわけでございますけども、もし、文言の訂正等がございましたら、あと、事務局と私にお任せをいただくということで、御承認いただくということによろしゅうございますか。

〔「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、本案を承認することといたします。

(3) 諫早市健康増進計画 健康いさはや21 (第三次) について

○会長

次に、(3) 諫早市健康増進計画 健康いさはや21 (第三次) についてを議題といたします。

健康医療部会に審議をお願いしていたわけですが、部会長さんから御報告をお願いいたします。

○部会長

平成28年8月23日に諮問されました「諫早市健康増進計画 健康いさはや21」につきまして、健康医療部会において審議が行いましたので、その結果につきまして御報告いたします。

本日の資料の議事資料2-2の74ページをお開きください。

これまでの審議経過を掲載しておりますので、それに沿いまして御報告いたします。

初回は、平成28年12月14日に開催いたしました。平成28年度第1回健康医療部会では、第三次計画策定と第二次計画の評価のための市民アンケート調査の実施について審議を行いました。市民アンケート調査につきましては、調査対象、調査方法、アンケート項目について審議を行いまして、アンケート結果を答申案の64ページから72ページに掲載しております。

次に、平成29年8月2日に開催いたしました第1回健康医療部会におきまして、第二次計画の評価と第三次計画の骨子案について審議を行いました。第二次計画の評価・結果につきましては、答申案の60ページから63ページに掲載しています。第二次計画の評価では、市民アンケートの結果や、各種統計データなどをもとに、数値目標の達成状況を評価し、その評価結果やこれまでの取組状況、課題について審議を行いました。第三次計画の骨子案につきましては、計画の趣旨や計画の期間、目標値などについての説明がありまして、第二次計画に引き続き、生活習慣病の予防を重点目標とするとともに、自殺予防対策を新たな項目として位置づけることとし、素案策定に向けて作業を進めることを了承いたしました。

続きまして、平成29年11月15日に開催いたしました第2回の健康医療部会では、第三次計画の素案の審議を行いました。素案全般の説明があり、主に目標達成のための個人・家庭、地域・関係機関・団体、行政のそれぞれの取組について審議を行いました。第2回健康医療部会での意見をもとに追加修正し、平成29年12月20日から平成30年1月9日までパブリックコメントを行っております。

平成30年1月24日には、第3回健康医療部会を開催し、最終案の審議を行いました。パブリックコメントでは、意見の提出というのはいりませんで

した。素案の修正箇所の説明を受け、審議を終えて、本日提出の答申案として取りまとめました。

以上が大まかな審議の内容でございます。具体的な答申案の内容につきましては、事務局から説明をお願いいたします。

よろしく申し上げます。

○事務局

健康福祉センター所長でございます。

私のほうから概要について説明させていただきます。

議事資料の2-1を御覧ください。

健康いさはや21（第三次）の答申案の概要でございます。

今回の計画につきましては、平成25年度に策定いたしました健康いさはや21という第二次計画に引き続き、「元気いっぱい・輝き・生きるまち いさはや」ということで、これを実現していくために、健康寿命の延伸というところに一番重きを置いております。そのためには、生活習慣病の予防を重点目標としております。そして、自殺予防対策というお話がありますが、これは平成28年4月に、自殺対策基本法が改正されたことによって、市町村において対策を推進していくということが加えられましたので、この分について新たな項目として位置づけ、この健康増進計画に組み込ませるということでございます。

この計画の推進のためには、家庭でありますとか、地域、または職域、学校、保健医療団体など、さまざまな関係団体と、行政が協働して、市民一人ひとりが健康づくりに取り組めるような環境づくりを目指すということでございます。

基本方針については、第二次計画の4つの目標があります。1つ目が生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底。そして2つ目は生活習慣の改善ですね。それから、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上。それから4点目、健康を支え、守るための社会環境の整備。これら4つの目標でございます。この目標は、国が策定しております健康日本21というのがございます。この計画の目標に沿った形のものでございます。ここは、第二次計画の目標をそのまま継続して、今回も目標として掲げております。

今回の策定に当たりまして、その評価を踏まえて策定されたところでございます。それと、先ほど申しましたように、新たに自殺対策、心の健康と自殺対策ということで、項目を新たに追加いたしております。この計画自体は、行政計画でもありますけど、市民一人ひとりの皆様の行動計画でもございます。地域住民と関係団体、そして行政が一緒になって進めていく協働計画ということでつくらせていただいております。

3点目になりますが、健康いさはや21の体系ということで、下に図を掲載

しておりますけど、これは、今申し上げたところを示したものでございます。

右側に移りますけど、計画の位置づけ及び期間についてですが、これは健康増進法第8条に基づき市町村が策定する健康増進計画でございます。計画の期間は平成30年から34年までの5年間になります。

5点目、健康増進の目標ですが、先ほども申し上げました4つの大きな目標があります。1つ目ですが「生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」。この項目につきましては、それぞれ細かく、がん、循環器疾患、あるいは糖尿病。それからCOPDと書いてますけど、これは慢性閉塞性肺疾患ということで、肺の炎症性疾患です。呼吸障害がずっと進行していく、そういったものでございます。こういったものについて重症化予防を進めていくということで傾向を定めております。

大きな2点目になりますけど、生活習慣病のもととなる生活習慣そのものの改善というところでは、1つ目は栄養と食生活。2つ目は、歯と口腔の健康について。そして3点目、身体活動及び運動です。それから、休養・睡眠。それから飲酒、喫煙。これら生活習慣の改善についての目標を定めております。

大きな3点目です。社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上につきましては、これは次世代の健康。次世代といいますのは、子どもから成人期ぐらいまでのところですね。こういった方々への取組目標を定めております。2点目は高齢者の健康であります。

それと大きな4番目、心の健康と自殺予防になります。最後になりますけど、健康を支え、守るための社会環境の整備ということで、取組を定めております。

下の6番目は、諫早市の健康寿命の表があります。これにつきましては、平成22年と比較して、平成27年は健康寿命が延びてはいるんですけど、平均寿命も延びてますので、その間の介護を要する期間というのが少し増えてきていますよという表になります。この表は、介護保険の要介護の2から5の認定者数をもとに、日常生活動作が自立している期間というところを出しております。よく報道などで一般的に言われている日常生活に何らかの制限が加わっているっていう期間とは、少し期間がずれております。この健康寿命を延伸していくというところが一番のポイントになっております。

次の2ページ目に行きたいと思えます。それぞれの取組について少し説明いたします。

大きな項目の1点目、生活習慣病の発症予防及び重症化予防の徹底につきましては、がんについては検診の受診促進などがんの予防についての普及啓発を図っていきたいと考えております。2点目及び3点目、循環器疾患と糖尿病につきましては特定健康診査の受診の促進。それから高血圧もしくは慢性腎臓病、あるいは糖尿病、これについての重症化の予防対策を推進していくということ

としております。COPDにつきましては、この病気に対する普及啓発そのものを図ってまいりたいと考えております。

その生活習慣の改善についてですが、栄養及び食生活につきましては、いわゆる健全な食生活についての普及啓発を図っていきたいと考えております。2点目、歯と口腔の健康につきましては、それぞれライフステージに応じた歯の予防でありますとか、歯周病の予防についての取組を推進していきたいとしております。3点目の身体活動・運動につきましても、これも運動習慣がある方を増やしていくという取組を推進してまいります。休養と睡眠、飲酒につきましては、質のよい睡眠でありますとか、適正な飲酒の量ということ、こういった知識の普及啓発について取り組んでいきたいとしております。喫煙については、今回、東京オリンピックなどの影響もありますし、受動喫煙ということが、よく世間では言われております。このことについても、本計画では普及啓発に取り組んでいこうとしております。

次に、大きな3点目になりますけど、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上につきましては次世代の健康。妊婦から始まり、子どもさんについても健康な生活習慣を築くための取組を推進していくこととしております。高齢者につきましては、生活習慣病、ロコモティブシンドローム。それから低栄養状態の予防による介護予防に加え、社会参加の促進についても取組を推進していきたいと考えております。

新たな項目として心の健康と自殺予防ですが、これもライフステージに応じた心の健康でありますとか、自殺予防についての普及啓発を進めていくこととしております。

右側に移ります。大きな5番目、健康を支え、守るための社会環境の整備ということですが、地域・職域、あるいは保健医療福祉・教育関係の団体、様々な健康づくり団体などで構成されます諫早市健康づくり推進協議会を推進の主体として、市民協働によって、健康づくり運動を推進していこうというところでございます。それに加えて、食生活改善推進協議会でありますとか、運動普及推進員協議会、あるいは母子保健推進協議会においても、健康増進の促進活動を推進してきたいと思っております。

8番目の計画の目標値になります。この健康増進計画の目標値については、第二次計画を平成24年度、5年前に策定したときに、平成34年、10年先の目標値を設定しております。これは国の施策でいいますと、健康日本21の計画が10年の期間です。長崎県の計画である「健康長崎21」も実は10年の計画期間になっております。その10年先の目標と合わせておりました。ですから、今回、第三次の諫早市の健康増進計画では、第二次の目標値と、基本的に変えておりません。

計画の推進につきましてですが、行政の推進体制はもとよりですが、先ほどからも申しておりますように、市民協働による推進というところが大変大事かと思っております。

計画案の策定に当たりまして、健康医療部会では4回御審議いただいたところですが、その中の御意見について反映させたものについて少し紹介しておきたいと思っております。

1点目は、受動喫煙が体に及ぼす影響について情報提供を行うことを今回少し加えております。それから、次世代の健康ということについてですが、メディア、パソコンでありますとか、スマートフォン、それからタブレット、ゲーム機器もそうなんですけど、メディアに対する接触時間と健康への影響について、長崎県においても「メディア安全指導員」という指導員が育成されているようでございます。こういった方々の活用も取組に加えてはどうかということが御意見としていただきましたので、そこも加えさせていただいております。

それから、歯科の関係でございますが、定期歯科健診の必要性をより啓発していくことが必要ではないかということで加えております。また、あわせてフッ化物洗口についても、さらなる推進をしていくということも加えております。

それから、心の健康に関しまして、地域の住民の方とよく定期的に接する機会がある職種の方がいらっしゃいます。具体的には薬剤師さんからお話があったんですが、こういった方々が、お客さんである住民の方々の心の不調のサインを気づいて対応できるような研修などもできるのではないかとということで、そういったところの取組を充実させていきたいというお話がありましたので、そこも加えさせていただいております。

かいつまんでお話いたしましたけど、以上で説明を終わらせていただきます。

よろしく願いいたします。

○会長

ありがとうございました。

ただいまの健康医療部会の部会長さんの報告、それと事務局の説明あわせて、計画書全体についての御意見なり、御質問をいただきたいと思っております。

何かございませんでしょうか。E委員。

○E委員

私、部会が全く別だったんですけれども、今のこの計画の中で、慢性糖尿病対策のところ、ちょっと気になったんですけれど、私が理解不能のところもあるので教えていただきたいと思うんですけれど、いわゆる糖尿病の重症化予防対策、予防だということで、いろいろなものが盛り込まれておりますけれども、慢性腎臓病対策というところは、この糖尿病対策の延長線上にあるという位置づ

けで、13ページの一番上に表では透析患者の伸び率は若干伸びている。緩やかな伸びがあると。ほぼ一定であるよという記述があります。それから13ページの一番下に、CKD、慢性腎臓病については予防の視点をもって取り組むということが書いてありますけれども、ほかに、どこか腎臓病関係が位置づけて、別抜きであったわけではない。だから糖尿病対策の延長線上に腎臓病対策が位置づけられ、糖尿病対策が充実すれば、腎臓病関係はそう触れなくてもいいのかなと理解したんですけれども、そういう理解で良いのでしょうか。

○会長

事務局、はい。

○事務局

慢性腎臓病予防対策につきましては、慢性腎臓病は、慢性的に腎機能が低下している状態で、高血圧、脂質異常症、糖尿病など、いろいろな疾病が関連があると言われております。この計画書の中でいきますと、11ページの循環器疾患のところ慢性腎臓病という言葉も出しまして、その中で取り組んでいくということで、慢性腎臓病という疾患をとりあげております。

基本的には医療機関の先生方と連携を図りながら、慢性腎臓病予防対策を進めていく、重症化予防対策を進めていくということで、循環器疾患の中に盛り込んでいるということによろしかったでしょうか。

○E委員

わかりました。

循環器疾患の項目でも、確かに、一番上に、慢性腎臓病等の発症・重症化予防と、CKD対策もここで見ていきますということが書かれておるわけですね。

はい、結構でございます。

○会長

よろしいですかね。

ほかに、何か御意見、御質問をお願いしたいと思います。B委員。

○B委員

アンケートのことを聞きたいんですけど、48ページにあるように現状値を把握して、目標値は34年に設定してあるということなんですけども、歯・口腔のほうでも、小児とかは、既に既存のデータがあるものが用いてあるように思うんですが、ほかの身体活動や運動、その他も含めて、市民アンケートというのがございますけども、この市民アンケートは、部会で取り組まれたものなのか、それぞれ対象者がどの程度のもので、どういう方々が対象となっておられるのか、ランダムに市民から選ばれたのかという、その辺のことをお尋ねしたいんですけど。

○会長

事務局、よろしいですか。

○事務局

市民アンケートのことですけど、64ページを御覧いただきたいと思います。アンケートは小学生から高齢期まで全般的に対象として行いました。小・中学校については全校で行っております。高校については、ある特定の高校をお願いしたところがございます。成人期については無作為抽出で、約5,000名の方にアンケートを配布いたしました。高齢期の方につきましては、老人クラブ連合会を主にアンケートをとらせていただいております。

○B委員

市内の小学校から高齢期までの広い範囲の方々に、歯科検診等を定期的に行っているのかどうか聞いたということで理解してよろしいですね。

○事務局

はい。そういうことです。

○B委員

ありがとうございます。

○会長

ありがとうございました。

ほかにございませんでしょうか。よろしいですかね。

なければ、今、御意見が出た分については、文言訂正するということにはならないかなと思いますけども、もしあれば、私に一任をさせていただいて、御承認をいただくということでよろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○会長

ありがとうございます。

本案は承認することといたします。

次に、(4) 諫早市高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画についてを議題といたします。

本計画は、平成28年8月に、市長より諮問を受けまして、高齢福祉部会に審議をお願いしておったところでございます。

それでは、部会長さんから報告をお願いします。

○部会長

議事資料3-2の5ページをお開きください。策定の経過というページです。ここに、これまでのスケジュールについて記載しておりますので、これに沿って、審議の経過について御報告いたします。

高齢福祉部会では、平成28年8月23日に、市長から諮問されました高齢

者福祉計画・介護保険事業計画の策定について、平成28年度に1回、平成29年度に4回、計5回にわたって会議を重ね、計画案を取りまとめました。

まず、平成28年度12月に開催しました第1回の高齢福祉部会では、本計画策定に係る概要及びスケジュール、各実態調査等について審議を行いました。計画期間は平成30年度から平成32年度までの3年間とし、老人福祉法と介護保険法に基づき、一体的に策定を行うこと。高齢者へのアンケート調査等や、パブリックコメントを実施し、平成30年1月をめどに、部会案を取りまとめることを確認いたしました。

また、本計画の策定に向けて行う、一般高齢者・要支援認定者及び在宅要支援・要介護認定者への実態調査、定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び看護小規模多機能型居宅介護等の導入検討調査、介護保険サービス新規参入等意向調査について、これらの内容や項目を精査し、委員の意見を集約して修正を加えました。

平成29年7月の第2回目では、平成27年度から29年度までの事業実施状況と見込み、高齢者へのアンケート調査等の結果について報告を受けております。このアンケートの内容につきましては、議事資料3-2の6、7ページに記載しております。

平成29年11月の第3回目では、国が示した計画策定の骨子となる指針、あわせて計画書の構成項目や、施策の体系表をもとに、これまでの事業実施状況や高齢者のアンケート調査等の結果を踏まえ、計画の構成案について審議いたしました。委員からは地域に必要な社会資源の把握などを行う生活支援コーディネーターの配置への取組についての質疑、地域の特性に応じた介護予防・生活支援のあり方を検討するために実施している語らん場の取組について御意見などがありました。

平成29年12月の第4回目では、計画の素案としまして、介護サービスや、介護予防サービス、地域支援事業の見込み量、介護サービスの基盤整備方針などについて審議いたしました。委員からは、地域支援事業見込み量の算出方法や、在宅生活の継続に必要な医療と介護のサービスの連携を図るための（仮称）在宅医療介護連携支援センターの設置についての質疑、人材確保の取組についての意見などがありました。

さらに、平成29年12月27日から1月9日にかけて、パブリックコメントを実施いたしました。市のホームページや、高齢介護課、支所の地域総務課などで意見を募集しましたところ、意見が、個人1名から16件ございました。

平成30年1月の第5回目の部会では、パブリックコメントの結果について報告があり、意見の内容と市の考え方の説明を受けました。部会としては、計画書の内容の変更や追加ではなく、有意義な意見として、今後の施策を推進す

る上での参考にさせていただくことといたしました。

また、部会の意見を踏まえて修正された計画案について審議を行い、委員の承認を得て、本日の答申案として取りまとめたところです。

以上、簡単ではございますが、私からの報告といたします。

詳細内容につきましては、事務局から説明させていただきます。

○事務局

高齢介護課長でございます。私のほうから御説明させていただきます。

私のほうからは、議事資料の3-1、A3版の概要版でございます。これに沿って説明をいたします。ページを申し上げますので、答申案のほうもあわせてごらんいただければと思います。

今回の第7期計画でございますけれども、前の計画、第6期計画、これを2025年を見据えながら、地域福祉計画の構築を目指すといったものになっております。

したがいまして、大きな1番目、基本的事項でございますけれども、根拠・位置づけ、これは答申案の2ページでございます。それから、2番目の基本理念、これは3ページでございます。これらにつきましては、前の計画の内容と同じということにしております。これまでの方向性をしっかりと維持しながら、引き続き取組を進めるという姿勢でございます。

それから、3点目の計画の期間でございます。これは答申案の4ページになりますけれども、平成30年度から32年度までの3年間といたしております。この計画は今後3カ年の高齢者施策の方向性を定めるものでございまして、3年ごとに策定をするというものでございます。

それから、4番目の策定の経過でございますけれども、こちらについては、先ほど部会長から説明のあったとおりでございます。

5番目の他計画との連携でございます。これは、答申案の8ページになりますけれども、記載のようなもろもろの計画と関連しております。それぞれの計画に基づく取組と必要に応じて連携していく必要がございます。

それから、6番目の基本データ、これにつきましては、答申案の9ページから12ページにかけて、ここへいろんなグラフとか、データとかを記載しております。こちらに記載をしておりますように、人口構造は確実に少子高齢化傾向にありまして、高齢者世帯に関しましては、単身世帯、夫婦のみの世帯の増加が著しいという状況でございます。当然ながら、高齢化率も上昇の一途ということでございまして、現在28%を超えているという状況でございます。

それから、大きな2番目でございます。地域包括ケアシステム構築に向けた計画ということで、こういった位置づけをしておりますけれども、答申案でいきますと21ページからになります。こちらのほうに、基本的な考え方としま

して、自助・互助・共助・公助、そういった視点と、あと住まい、介護予防・生活支援、医療・看護、介護・リハビリテーション、保健・福祉という、5つの構成要素からの視点でシステムを構築していくことにいたしております。

また、このようなシステムですけれども、3年ごとの介護保険事業計画の策定・実施を通して構築していくものでございますので、介護保険制度そのものがしっかりしたものでなければならぬということで、そのような意味で（2）の持続可能な施策の展開、答申案の22ページ、23ページに記載をしておりますけれども、応能応益負担、それから必要性の見きわめ。この必要性の見きわめとは、介護サービスの適切な提供というところでございます。それから、地域社会資源の活用ですね。社会情勢に応じた施策の展開。社会情勢とは、時代の流れとともに、高齢者の生活環境、日常生活上の困りごとなども変わってきておまして、また多様になっているということもございまして、そのような変化にも柔軟に対応できるような仕組みといったものが必要であるということでございます。

それから、（4）地域包括ケア推進体制でございます。こちらは答申案の25ページに記載をしております。今回、項目を追加してはございますけれども、第6期期間中、平成27年ですけれども、官民協働の考えのもとで体制を整えております。地域包括ケア推進協議会でありますとか、3つの推進会議でありますとか、そういったものを立ち上げたりということで、体制を整えたということです。

それから同様に、（6）の地域ケア会議でございますけれども、これ、27ページ、28ページに記載をしてございますけれども、2025年を見据えた目標の（5）地域ケア会議の推進。これについては、34ページに記載しておりますが、この資料は、地域包括ケア推進体制に組み込んでいるというものでございまして、今回新たに項目を追加しているというものでございます。

なお、2025年を見据えた目標の（4）の在宅医療・介護の連携推進、これが、答申案の33ページでございますけれども、在宅医療介護連携支援センターの設置。あるいは、入退院支援のためのガイドブックの策定や運用、こういった内容、項目を盛り込んでおります。

それから、概要を1つめくっていただきまして、地域包括ケアシステムのイメージでありますとか、地域包括ケアシステムの推進体制を図示しております。こちらは、先ほど申し上げましたけれども、官民協働の考えで構築をしたものでございますけれども、左下の推進体制をごらんいただきたいと思っております。いずれも27年に立ち上げたものでございますけれども、諫早市地域包括ケア推進協議会というものを立ち上げています。これは、いろんな関係団体、関係機

関の代表者で構成をしているというものでございます。それから、具体的な取組につなげていく検討をするというふうなもので、テーマを大きく3つに整理をいたしましたということで、在宅医療介護連携推進会議、それから認知症対策推進会議、介護予防・日常生活支援推進会議と、3つの推進会議を設置いたしまして、これまでさまざまな検討、協議をしていただいているという状況でございます。

地域ケア会議というものの諫早市における位置づけでございますけれども、基本的には地域包括支援センターが主催をする地域ケア会議というものがございますけれども、そういった個別、具体的な中身の、全市的といいますか、そういったもので検討していかないといけない大きな課題というものが出た場合には、市レベルの3つの推進会議の中で検討をするという仕組みをつくっているという状況でございます。

それから、その右に参りまして、大きな3点目、高齢者福祉事業でございます。これらの事業ですけれども、これ、答申案の35ページから39ページに記載をしております。これは、地域包括ケアシステムの大きな構成要素ということでもございますけれども、実施根拠が老人福祉法が中心ということでございまして、高齢者福祉計画に相当するものと御理解いただければと思っております。

1つ目の高齢者の生きがいづくりでございます。こちら、交流の場の提供、生涯学習・生涯スポーツの推進、ボランティア活動の促進など、記載のような項目を盛り込んでおります。

それから、2点目の見守り・在宅サービス支援。これは、答申案の37ページ、38ページに記載をしておりますけれども、高齢者等見守りネットワーク推進事業、それから緊急通報システム事業などをはじめとする見守り支援体制の拡充のほか、記載のような項目を盛り込んでおります。

それから、3つ目の施設サービスの充実等でございます。これは38ページ、39ページに記載をしております。介護保険の対象とならない在宅生活困難者への住居提供というところでございまして、養護老人ホームへの入所措置、あるいは生活支援ハウスの運営委託によりまして、そういったものを提供するというものでございます。また、高齢者の居住安定に係る施策との連携として、サービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホームなど、民間活力を導入した住まいの活用についても盛り込んでいるということでございます。

最後に、大きな4点目、介護保険事業でございます。答申案では40ページからになります。

まず1つ目の介護サービスの基盤整備というものでございます。これにつきましては、地域密着型介護老人福祉施設、これは定員29名以下の特養でござ

いますけれども、これとあと、認知症高齢者グループホーム、それから定期巡回・随時対応型訪問介護看護、訪問系サービスでございます。それから小規模多機能型居宅介護、これらにつきまして、それぞれ一定整備を行うということにいたしております。

また、いわゆる介護保険施設ですけれども、これまでは特養と老健と介護療養型医療施設、3施設でございましたけれども、ここに記載しておりますように、新たに介護医療院というものが介護保険施設として位置づけられております。地域密着型サービスではない介護保険施設の新たな整備は行わないということにいたしておりますけれども、県が策定をいたします医療計画、それから地域医療構想との兼ね合いから、医療から介護へ転換する病床も一定数見込まれますので、療養病床から介護保険施設へ転換するものについては、一定数見込むと、こういうふうにはいたしております。

それから、2点目の介護サービス・介護予防サービス給付費等という部分でございますけれども、第6期の実績と。これは、答申案の52ページになります。第6期の実績と、第7期の計画を記載しております。介護保険制度につきましては、3カ年の給付費あるいは地域支援事業費、これらを見積もって事業を計画的に実施していくということになっておりまして、保険料の算定もこれがベースとなっているということでございます。

現時点における、第7期の保険給付金の見込みでございますけれども、3年間で349億3,900万、約350億円と見積もっております。この中には、第7期における、先ほど申し上げました施設整備に伴うサービス料の増加に加えまして、第6期におきまして、定員29名の特養の施設を整備しておりまして、今年度中には完成をする予定で、30年度以降、第7期の事業費に反映されるというものも含まれております。

それから、3点目の地域支援事業でございます。まず、(1)介護予防・日常生活支援総合事業でございます。こちらは答申案の52ページからとなります。総合事業については、介護予防・生活支援サービス①、これと②の。済みません。一次介護予防事業としてありますけど、これ一般介護予防事業の間違いでございますので、申しわけございません。訂正をよろしくお願いいたします。この①②あわせたところで総合事業といたしております。諫早市では平成29年度から、29年度、1年かけまして、この総合事業、1つ具体的に申し上げますと、給付サービスとなっておりました訪問介護、それから通所介護、この要支援の方々に対するサービス、これが総合事業に移行をすることになっておりまして、29年度1年かけて移行をさせていっております。30年度からは、これが全面的に移行をしてしまうと。30年の頭から移行をしてしまうということでございます。

それから、（２）包括的支援事業の地域包括支援センターの部分でございます。これは、答申案でいきますと５５ページ、５６、５７ページになりますけれども、こちらは、①総合相談支援から④の包括的・継続的ケアマネジメント支援まで、こちらのほうは、従来どおりの取組を進めるということにいたしておりますけれども、⑤の介護予防ケアマネジメント、これ総合事業のサービス運用に当たりまして、自立支援を目的とした事業でございますけれども、これについては総合事業に合わせ、３０年度から完全実施となってまいります。

それから、（３）包括的支援事業（社会保障充実分）、これにつきましては、答申案の５７ページ、５８ページに記載をいたしております。中でも②の生活支援サービス体制整備に関しましては、語らん場の取組をさらに拡大することとありますとか、生活支援コーディネーターの配置、協議体の設置の検討などを盛り込んでいるというものでございます。

それから、その他の（４）の任意事業、こちらは、答申案の５８ページから６１ページまでに記載をしております。（５）の認知症施策などもございますけれども、これらにつきましては、前期、第６期計画の方向性を踏襲いたしまして、引き続き事業の推進に努めるというふうにいたしております。

その下の地域支援事業費の推移・推計でございますけれども、これについては答申案の６１ページに記載をしておりますが、３年間で約２８億円と見積もっております。第６期と比べまして大きく増加をしておりますけれども、３０年度から総合事業が、先ほど申し上げましたように、完全実施をされるということですね。そういったものを見込んだことによる増というものが大きいということでございます。

以上、簡単ですけれども、計画案の概要についての御説明とさせていただきます。

どうぞよろしくお願いたします。

○会長

はい。ありがとうございます。

ただいまの高齢福祉部会長さんの報告及び事務局からの説明、それと、この高齢者福祉計画・第７期介護保険事業計画書全体についての御意見、御質問をいただきたいと思っております。

ボリューム的にはかなりあったのかなという感じはいたしております。Ｃ委員。

○Ｃ委員

では、２点ほどお尋ねしたいと思います。

まず最初のほうですが、最初の議事資料の３－１のところに、２ページ目に出ておりました介護医療院っていう、新たな、平成３０年からスタートと。こ

れ、詳しいところ、よくわからないのでお尋ねするんですが、いわゆる介護療養型医療施設が30年3月で終了ということで、それにかわる形で出てきた施設という理解でよろしいかどうか。介護医療院でございます。これが1点。本市の場合は、その移行ということで、どの程度進んでいるのか、進もうとしているのか、お尋ねしたいということが1点です。

それからもう1点は、計画のほうの本文の64ページのところだった。たまたま、ぱっと目に入ったのでお尋ねするんですが、64ページの(6)のところに介護給付適正化事業という文言がございます。適正化という言葉、私、ちょっとドキッとするんですが、これにつきまして、介護給付を必要とする受給者の適切な認定と、受給者が真に必要なとする過不足のないといったところの見きわめをしていくということでしょうけども、これが、例えば、ほんとに必要な方を制限していくような形で機能しなければいいなという思いを持つわけですが、介護認定の認定率とか、それから給付等の支給率というんでしょうか、そこらあたりを押さえるような効果になって、根拠があればいいんでしょうけども、その辺がどうなんだろうなということを思ってしまいますが、適正化ということについて、改めてその必要性みたいなことをお尋ねしたいと思います。

○会長

事務局お願いします。

○事務局

まず1点目の介護医療院についてでございます。この介護医療院と申しますのは、日常的な医学管理が必要な重介護者の受け入れ、みとりやターミナル等の機能と、生活施設としての機能を兼ね備えた施設という記載をいたしております。これについては、介護療養型医療施設、これから移るとか、そういった動きもあるかもしれませんが、基本的に、制度上は、介護療養型医療施設については、いつなくなる、なくなると言われておりましたけれども、また延長をされております。6年間延長されております。ですので、それがなくなって、この介護医療院が新たにできるというわけではございませんで、しばらくの間は介護保険施設が4種類になるという意味合いに捉えていただいてよろしいかと思っております。30年度から新たにできたサービスでございますので、当然、現時点ではまだないわけでございますけれども、意向としましては、あるという調査をしておりますので、そういった結果を踏まえて、見込みは立てているということでございます。

それから、給付適正化については、これについては、例えば、ケアプランをチェックする、あるいは請求をチェックするというものがあると思っておりますけれども、やはり、一番気がかりなのは囲い込みでありますとか、本人にとって、そのサービスの利用がどうなのか、介護予防という視点からどうなのかという

部分も、実際に見ながら、今までずっとやってきております。

具体的なものについては、担当から説明させていただきます。

○事務局

資料の65ページを見ていただいてよろしいでしょうか。65ページのケアプラン点検という項目がございます。基本的に、書いてありますとおり、事業者に対し居宅介護サービス計画等の提出を求め、計画内容等の点検を行います。また、事業所との面談を実施し、意見交換などを行いますということで、実際、各事業所から国保連のほうにレセプトが届きます。それにつきまして、それぞれの介護度に応じまして、必要以上に事業者がサービスを提供しているという事例が、まれにあります。基本的に、介護サービスを行うにしても、利用者負担がございますので、そういった事業所が必要以上に、利用者の方に負担することがないように、そういった観点で、私たちも事業所に指導を行っております。また、定期的に、そういった事例につきましては、事業所のケアマネジャーさんと職員が協議をしながら、不正等がないように行っているということでございます。ですので、必要以上に制限されるとか、そういったことは、今のところ、あってはいないということでございます。

○会長

よろしいですかね。

ほかにございませんでしょうか。

特にないようでしたら、質疑を終わらせていただいて、本案について御承認したいと思いますのですが、いかがでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○会長

よろしいですかね。ありがとうございます。

本案は承認することといたします。

本日、御承認いただきました3計画につきましては、私のほうから、各部会からも一部御出席をいただいて、市長へ答申をすることといたしますので、御一任よろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○会長

ありがとうございます。

6. その他

○会長

最後に、その他ということがございますけれども、事務局から何かございますでしょうか。

○事務局

市長への答申、それから審議会の今後の開催予定について御報告でございます。

本日、取りまとめいただきました諫早市障害者・障害児福祉計画、諫早市健康増進計画 健康いさはや21（第三次）及び諫早市高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画につきましては、2月19日月曜日に会長から市長へ答申いただく予定でございます。

また、次回の審議会につきましては、委員の改選後、本年の7月に開催予定でございます。

以上でございます。

○会長

ありがとうございました。

ほかになれば。何かほかにも、委員さんから特にございませんかね。

なければ、以上をもって審議を終了いたしたいと思っております。

御協力いただきありがとうございました。

あとは、事務局よろしく申し上げます。

7. 閉会

○事務局

ありがとうございました。

では、閉会に当たりまして、健康福祉部長が一言、お礼を申し上げます。

○健康福祉部長

本日は、長時間にわたり御審議をいただき、ありがとうございました。

特に、藤山会長様におかれましては、円滑な議事進行にお努めいただき、心よりお礼を申し上げます。

また、部会長様を初め、それぞれの部会に所属いただいております委員の皆様には、長期間にわたってたびたびの御審議を賜り、厚く感謝を申し上げます。

本日もまた、さらに貴重な御意見をいただきました。この御意見につきましては、計画策定、また今後の市政運営に生かしていきたいと考えております。

本日の御承認いただいた計画については、先ほど事務局から説明がございましたが、市長に答申をいただいた後、市の計画として確定をして、その後、公開をいたします。それから、今後の計画の根幹として、各種事業の具現化に生かしてまいりたいと考えております。

また、皆様には今後も市の健康福祉行政に関し、広く御意見をいただく機会があるかと存じます。引き続き、御理解、御協力を賜りますようお願いいたしまして、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

藤山会長、委員の皆様、大変、お疲れさまでした。

以上をもちまして、平成29年度第2回諫早市健康福祉審議会を閉会いたします。

どうもありがとうございました。

(午後7時30分終了)