

平成 31 年度 第 3 回我孫子市健康福祉総合計画推進協議会 会議概要

(1) 会議の名称	平成 31 年度 第 3 回我孫子市健康福祉総合計画推進協議会					
(2) 開催日時	令和元年 11 月 28 日 (木) 午後 2 時から 3 時まで					
(3) 開催場所	名戸ヶ谷あびこ病院 7 階大会議室					
(4) 出席又は欠席した委員その他会議に出席した者の氏名 (傍聴人を除く) 出：出席 欠：欠席	委 員 (市職員以外)					
	出	吉武民樹委員	欠	岩部弘治委員	出	小川英郎委員
	出	湯下廣一委員	欠	寺岡加代委員	出	宮本賢治委員
	出	大内隆太委員	出	武田弘恵委員	出	内田裕美委員
	欠	山口久枝委員	出	池田優樹委員	欠	間弓百合子委員
	市職員の出席者					
	健康福祉部	松谷浩光部長				
	社会福祉課	三澤直洋課長		加崎仁主幹		
		後藤奈保子主任				
	健康づくり支援課	長島公子課長補佐				
国保年金課	辻恵主任					
高齢者支援課	岩崎恵主幹(兼)高齢者なんでも相談室長		渡壁麻里課長補佐			
障害福祉支援課	金子隆之課長補佐					
(5) 議題	(1) 第 6 次健康福祉総合計画 (案) 前回からの変更点等について (2) 第 6 次健康福祉総合計画 (案) について意見交換					
(6) 資料	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">事前送付資料</div> <ul style="list-style-type: none"> ・ 第 6 次健康福祉総合計画 (案) <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">当日配布資料</div> <ul style="list-style-type: none"> ・ 次第 ・ (資料 1) 前回からの変更点等について ・ (資料 2) 健康福祉総合計画における所管課事業と SDG s 該当項目について ・ 第 6 次我孫子市健康福祉総合計画 (案) 令和元年 11 月 25 日現在 ・ 我孫子市第 6 次健康福祉総合計画意識調査アンケート結果報告書 					
(7) 公開・非公開の別	公開					
(8) 傍聴人の数 (会議を公開した場合)	傍聴人の数 0 人					

議題 1

第6次健康福祉総合計画（案）前回からの変更点等について

（事務局説明概要）

本日お配りしている計画書（案）については、10月31日付で送付しご確認いただいた「10月29日現在」版から大きな変更点はないことを報告し、前回の協議会で報告した計画書（案）からの変更点について以下の通り説明を行った。

（1）成年後見制度利用促進について

成年後見制度利用促進について、前回までは『基本目標4「誰もが自分らしく住みなれた地域で最期まで安心してくらするまちづくりの推進」』に紐づく構成とし、「高齢者分野／障害者分野／成年後見制度利用促進のために」と並ぶ形としていた。

しかし、全国社会福祉協議会が主催する研修会に参加した際、厚生労働省より「成年後見制度については、あくまでも個人の権利擁護のための手法の一つであり、それだけの特出して扱うようなものではないことをご理解いただきたい」旨の説明があったことを受け、『基本目標1「あらゆる人を分野を超えて丸ごと受けとめられるまちづくりの推進」』に紐づく形とし、「分野にとらわれない包括的な取組／地域で自分らしく安心してくらする権利を守る取組（成年後見制度利用促進基本計画）」という並びに変更した。

（2）第1章 我孫子市第6次健康福祉総合計画策定の背景について

「1. 国の動向」については、法改正の経緯を追記した。

「2. 健康増進・福祉サービスの提供などの達成度」については、「第5次健康福祉総合計画の評価から見る現状と課題」と一体的に掲載した。本計画は健康福祉及び子ども部門における方向性を定めるものであり、施策の推進にあたっては個別計画によるものとなる。今後施策の推進にあたっては個別計画における調査に加え、我孫子市総合計画アンケート調査の結果を踏まえながら検証していく。

（3）第2章 我孫子市の現状について

「1. 人口の推移・将来推計」については、子ども総合計画にて将来推計を算出したことからグラフを更新した。

「3. 健康づくりに関する状況」については、千葉県が公表する「平均余命」「平均要介護期間」「健康寿命（平均自立期間）」を掲載した。なお平成28年データについては3月に公表されることから、計画書印刷直前に更新となる。死因別死亡状況については、平成30年のデータは2月までに公表されることから、こちらはパブリックコメント後更新となる。

「4. 医療に関する状況」については、二次救急医療整備事業に関する情報として「市内病院搬送率」と「第二次救急医療整備事業における診療件数」の2つを掲載していたため、「市内病院搬送率」のみ掲載することとした。なお、「市内病院搬送率」のグラフは「協定救急病院及び市内医療機関搬送率」に変更した。

「7. 障害者に関する状況」については、前回協議会で委員から頂いた意見をもとに「障害者手帳所持者の年齢構成」について説明を追加した。

「12. 健康福祉及び子ども部門における歳出額推移」については、「歳入歳出決算書・事項別明細書」を元に算出し、個別部門については、計画の分野分けに合わせて振り分けしなおした。

(4) 第3章 計画実施における基本的な考え方について

「生涯を通した切れ目ない支援」の体系図から「結婚」を除いた。

「第2節 基本理念実現のために」について、前回協議会では個別計画でもつ目標値の達成度を本協議会で管理していくことを報告したが、個別計画の進捗管理は各協議会等において行われているものであり、本計画で管理を行うと二重管理になることから、個別計画のあるものについては個別協議会における報告内容について共有し、個別計画がないものについては本計画に掲載した核となる事業の実績報告を実施することとした。その上で、本協議会においては地域福祉の視点をもってどのような連携が可能かを協議していきたい旨を報告した。

(5) 第4章 基本目標の達成に向けた施策の推進について

「分野にとらわれない包括的な取組」について、大きな変更点はないことを報告した。

「地域で自分らしく安心してくらす権利を守る取組（成年後見制度利用促進基本計画）」については「基本目標1」に移動した。その他に大きな変更はないが、市民アンケート結果を追記し、アンケートから見える「制度利用の優先度が低いこと」を踏まえ、広報・啓発活動の重要性について記載した。それを受け「基本目標の達成に向けて」は、前回までは「成年後見制度の利用に係る一体的な取組の実施」「市民後見人候補者の育成」の2つだったが、アンケート結果を踏まえ「成年後見制度の正しい理解を広める環境づくり」

「成年後見制度の利用促進の基盤体制づくり」「市民後見人候補者等の育成」の3つに変更した。

「健康づくり分野」について、大きな変更点はないことを報告した。地域とのつながりについては、「基本目標1」に付随する取組が重要であることから、健康づくり分野においても「市民一人ひとりがつながる地域づくりの推進」との連携について追記した。また、スポーツを通じた地域づくり・健康づくりに関する取組について追記した。後期高齢者医療制度については高齢者分野に移動した。

「子ども分野」について、大きな変更点はないことを報告した。「誰もがいきいきと子育てできるまちづくりについて」を追加し、その部分に保育園事業を掲載した。また、個別計画に紐づく主要事業については、保育園事業を掲載した他、子ども総合計画に掲載されている重点事業及び子ども子育て支援事業を抜粋して掲載した。

「高齢者分野」について、大きな変更点はないことを報告した。平均自立期間の延伸等の市の現状を踏まえ、「年齢を重ねても自らの健康を維持し、自立した生活を送れるよう努めている方が多いことがうかがえる」との文章を追記した。後期高齢者医療制度については、健康づくり分野から高齢者分野に移動したことを説明した。

「障害者分野」について、大きな変更点はないことを報告した。

(6) 第5章 計画の進行管理と評価について

個別計画の管理方法について追記した。健康福祉総合計画推進協議会においては、個別計画の協議会での結果をとりまとめて報告するとともに、個別計画のないものについては核となる事業の進捗を報告し、地域福祉の視点での連携等について協議していく。また、その体系について図を掲載した。

(7) SDGs との関係について

計画書にも記載している通り、本計画における施策の推進にあたっては個別計画に基づき推進していくが、事業実施にあたっては持続可能な開発目標（SDGs）の視点をもって行う。それに伴い、健康福祉総合計画におけるSDGs選定基準を設け、分析を行った。健康福祉総合計画における選定基準としてSDGsの目標に触れる事業については該当ありとするとともに、「所得による減免等を実施する事業」については「貧困」に該当する等の基準を設けた。その結果、本計画においては「海洋、海洋資源の保護」「生態系の保護」の該当事業はないが、他項目は網羅していた。なお、今後市の総合計画の策定を進める中で同様の検討を行うため、今回の選定と異なる点があった場合は、適宜調整していきたい旨を報告した。

(8) アンケート結果について

結果については計画書内に抜粋して掲載している旨を報告した。

アンケートについては、20代～80代の市民2,400人、自治会、市民活動団体の代表者400人を対象に実施した。回収率は市民が42.3%、自治会等の代表者が71.0%となった。自身や一緒に生活している人が困ったり不安に感じたりしていることについては、半数以上の方が「自分や家族の老後のこと」「自分や家族の健康のこと」について不安を感じている結果となった。

家庭の現在の暮らしについては「普通」と回答した方が最も多く半数を超え、「大変苦しい」「やや苦しい」と回答した方は3割弱であった。

日頃の近所付き合いについては「会えば挨拶をかわす程度」と回答した割合が最も多く4割を占めていた。

団体代表者からの回答をみると、住民同士の交流や活動等地域の現状については「まあまあ活発である」が最も多く、次いで「あまり活発ではない」が多い結果となった。

居住地域において支援を必要としている人がいる場合の対応としては、「時間や気持ちにゆとりができたなら支援したい」が最も多い結果となった。「支援をしたいが、何をすればいいのかわからない」等も含めると「支援したい」という気持ちをもっている方が約7割と高い割合を占めている。

手助けできると考える内容については「見守りや安否確認の声かけ」「救急車を呼ぶこと」など、緊急時の対応について協力意向がある方が多いことが伺えた。

「日頃近所の人たちとどのような付き合いをしていますか。」についての年代別クロスを見ると、「困りごとの多くを相談したり、助けてもらったりしたことがある。または助けてあげている。」については20代が最も多かった。これは『「地域」と言われたときに、どの範囲をイメージしますか。』についての年代別クロスを見たときに、若い世代ほど「市

全体」と回答する割合が多く、若い世代ほど地域の定義が広いという結果が要因の一つであると考えられる。

また、市民及び団体代表者共通の質問について報告を行った。「高齢者が安心して地域でくらす環境を整えるために、優先的に取り組むべきだと思うこと」「障害のある方が生きがいをもって地域でくらす環境を整えるために優先的に取り組むべきだと思うこと」「子どもが地域で健やかに育つ環境を整えるために、優先的に取り組むべきだと思うこと」『「誰もがより住みやすいまち」にするために優先的に取り組むべきだと思うこと』について、「市民」と「団体代表者」で10ポイント以上差が出た点について報告した。大きく差が出た部分については「地域での交流」や「声かけ・見守り活動声」であった。

この結果を踏まえ、第6次計画を進めるにあたっては、地域活動を行う団体や自治会等代表者との対話を通しての検討を更に深めていくことが重要であると考えている旨を報告した。

また、今後市民一人ひとりのつながりを深めていくにあたっては、地域活動を行っていない市民を含め、地域課題について考える場を設けるような取組を進めるべきかと考えている旨を報告するとともに、「社会全体で優先的な対応が必要」な事項について「市民」「団体代表者」ともに「児童への虐待」「いじめ」「ダブルケア（育児と介護の同時進行）」が上位3位となっていたことから、取組を進めるにあたっては、これらの事項をキーワードとしていきたい旨を報告した。

最後に、計画期間について、本計画は令和2～6年度の5年間としているが、上位計画である我孫子市総合計画との整合を図るための計画期間延長については今後の検討事項としていきたいと考えている旨を報告した。

(質疑等概要)

吉武委員	事務局の説明について何か質問はあるか。
小川委員	「医療に関する状況」に救急出場件数及び救急搬送者に占める軽症者の割合とあるが、軽症者の定義についてお聞きしたい。
事務局	確認し、追ってご報告する。 (※軽症者は、救急搬送者であって傷病程度が入院加療を必要としない者であることを確認した。)
吉武委員	「子育て」という言葉は定着しているのか。
事務局	子ども総合計画において「子育て」という言葉を使っている。
吉武委員	一般的に定着しているのか疑問である。上位計画である市の総合計画ではどうか。
湯下委員	以前子ども総合計画を策定していた。一般的に「子育て」支援というと親への支援になってしまうが、子どもの成長を促し育成するよう、親だけではなく子どもへの支援も必要ということで「子育て」と「子育て」という言葉を意識して使っている。我孫子市はより子どもに焦点をあてていることをより強く示すために、「子育て」と「子育て」を並列で使用している。
吉武委員	その考え方はそれで良いと思うが、一般的な日本語として定着しているかとい

	う点が気にかかる。定着していないのであれば、注釈等を入れた方がいいのではないか。計画内のどこかで説明があった方がよいと考える。
事務局	今後計画の最後に「用語集」を付ける予定なので、そこで説明を入れたいと考えている。
吉武委員	計画文中の単語と用語集がリンクするようにした方がよい。 また、以前議題にもあがった「自助」「互助」「共助」「公助」についてだが、様々な文献を見てみたものの明確なものは見当たらない。「自助」「互助」「公助」についてはわかりやすいが、「共助」についての定義が難しい。平成24年の厚生労働白書は、社会保障とは何かといった内容で今でも評価の高いものだが、その中でも「共助」には触れていない。「教養としての社会保障制度」という書籍の中では、「共助」についても多く触れられている。書籍の中で、「共助」は「防貧」、「公助」は憲法第25条に基づくものだが、最終的に濃縮していくと「救貧」だとしている。「共助」の手法は基本的に社会保険制度とされている。社会保険制度は国庫負担が入ってはいるが、元を辿ると基本的には個人による保険料支払いで成り立っている。保険料を支払うというのは「自助」であり、それをみんなで行うのは「共助」になる。計画に書く必要はないと思うが、言葉について事務局は整理しておいた方がよい。どのようなイメージで使用しているのか質問も出てくるかと思うので、このような整理をしておくと比較的わかりやすいのではないか。ただ、「公助」が生活保護なのかということもそういうものでもなく、社会保険もかなり税を入れており、完全な保険ではない。そういった点では「公助」の要素もある。そういった点は意味合いの違いであろうと思う。外国の保険制度をみると基本的に税を入れないというものが多く、年金も税は入れないという国は多い。日本は基礎年金や介護保険、高齢者医療は税を半分入れている。
湯下委員	先ほど事務局から意識調査のアンケート結果報告があったが、このアンケート結果はこの計画の施策や取組にどのようにつながっていくのかをお聞きしたい。この計画の中にはそれほどないように思う。今後加筆されていくのか。
事務局	これから追記はしない。この計画書の中の基本目標があるが、その中にアンケート結果を掲載している他、「我孫子市の現状」としてアンケート結果を抜粋して掲載している。
湯下委員	計画書を読んで、どこにアンケート結果が活かされているのかを読みこむことは困難である。本日あった事務局の説明はわかりやすかったので、そういった内容の記載があるといいのではないかと感じた。また、計画の根本的な作りについてだが、健康福祉総合計画は今の作り方だとどうしても総花的なものになってしまう。アンケートから導き出された結果をもとに、この計画の重点的な取組を示すなど、メリハリのあるものに出来ないかという風に感じたのだがどうか。
事務局	具体的にはどういったことか。
湯下委員	アンケートだけではなく、現状を踏まえ今後どのように福祉の施策を進めていくのかという市の考え方が明確に見えるようなものであればいいと思ってい

	る。
事務局	例えば団体代表者アンケートから、今後地域の連携が必要だという結果が出ていることが分かったということをご説明したが、計画においてはその内容について各所にちりばめている。例えば「地域での支え合いやつながりを更に強めていく」など記載している。この考え方の基となっているのがアンケート結果であることを明記した方が良いということか。
湯下委員	地域でのつながりや連携が重要であるということ事務局から説明してもらったが、その点について市が重点的に取り組むということを書き込む部分があってもよいのではないかと感じた。この計画は分野別のまとめが一番最後に出ている。そのためそこまで全部見ていかないといけない。また分野別に書かれているので記載されているところが全部別々になっている。市の姿勢が一目でわかる、計画で言いたいところを明確になっている部分があってもいいのではないか。
事務局	基本的に福祉総合計画は部門別の計画をとりまとめ、福祉の今後の方向性を示す計画であるということをご説明してきた。計画内でも、基本理念があり、4つの基本目標を設定し、その目標に倣って部門別計画が策定されていく。基本目標は4つ全て「つくる」という言葉で表現されている。これは「みんなで作る」という意味を持つものである。アンケートを基に分析し、今回の計画には「市民一人ひとりが協力しあってつくる意識」が重要であるということ盛り込んでいる。この部分をどのように示していくか検討するにあたり、あまり強く表現してしまうと、命令をしているような印象につながるのではという懸念もあり、現在のような表現になっている。明確ではないとのご指摘もあるかと思うが、本計画では方向性を示し、それに基づき部門別計画が詳細を詰めていくことになる。「つながり」については一人ひとりが主体的に取り組むものであり、計画であまり強く書きすぎると強要するような印象を与えかねないことから、その点に留意し策定をしてきたところである。
湯下委員	策定にあたっての意向については承知した。しかし、健康福祉総合計画としてどうしても総花的なものになってしまい、福祉部門の最上位計画ということなのでそこでやはり明確な意思表示をしていかないと個々の計画の中で採用されていかないように思う。
吉武委員	中々難しいことである。例えば障害者分野について顕著に表れているが、重要なことの最上位が「就労」、次いで「理解促進」となっている。この2つは普遍性がある。だが、市町村行政が「就労」についてどの程度支援できるかという基本はハローワークになる。そうするとこの分野において就労支援を最優先で行うにしても限度がある。そうするとやはり、4番手5番手に来ているが、在宅サポートやサービスを充実していくことが、間接的には就労支援を支えていくということになる。これは人によって捉え方が異なるものになる。高齢者も同様で最大の関心は「元気で健康である」ということであり、介護サービスについては後に来ている。世論調査で出たものと市の施策の位置づけというものは重要ではあるが、手持ちでもっておくべきことではないかと感じる部分も

	<p>ある。また、もう一つ、長い目で見ると、支援する側の意識改革にも取り組まなければならない。今は介護を行っていても10年、15年経ってそれでいいのかということは常に考えていかななくてはいけない。就労ができる人は就労型に移行していくということを考えていくことが必要ではないか。</p> <p>アンケートについては、想定していたことが非常によく出ている結果になっていると感じている。障害者分野もそうだが、過去にニーズ調査を行った際にも、サービスの拡充などが最も多くなると想定していたところ、まず「理解」「差別解消」がくるなど、類似した結果が出ていた。また、一般市民と代表者の両者からアンケートをとっていることは非常に良い、他であまりないのではないか。福祉の団体や専門家に是非読んでほしい。明らかに認識にずれがある。ずれていても良いという部分もあるが、専門家がかみ取れていない点があるかもしれない。高齢者、障害者、子どもなど複数の部門がでてくるので広く活用してほしい。市民が回答しているという点が非常に重要ではないかと感じている。</p>
<p>宮本委員</p>	<p>感想になるが、アンケートについて、年代別のクロスをかけた際の考察など、非常にわかりやすかった。市民全体に公表するかは別として、本アンケートの見方や情報を広く活用してほしいと感じた。施設には社会福祉士の実習生が来るが、その際に事例をもって説明することが難しい。社会福祉士は広く全般を見る職種のため、このアンケート調査を基にこういった見方ができるなどテキストとして活用できないかと思っている。この場だけで納めるのは勿体ないので、広く活用していける方法があればと思う。</p>
<p>吉武委員</p>	<p>市民と団体代表者という2つの集団があって、その2つの違いはこういった点であるということ客観的に示しているので、本日のような内容を示してはどうか。なぜ違うのか、どうしたらいいのかは各団体等で考えた方がよい。私の考えではあるが、市がそこに介入し、原因や解決策を示すのは荷が重いように思う。違いは示されており、明確な違いも見えているので様々な場で議論するのに使っていけばよいのではないか。介護も障害も昔の措置の制度から保険制度に近い制度になっており、診療報酬等、医療の世界に近い状況になっている。そのためそれに軸を置いた考え方をする人が多くなっている。何のために点数を付けるかという原点に立ち返るとサービスのためである。そのため、先ほどの障害分野であれば、障害のサービスを作ることが世の中で最大の価値だと考えているかもしれないが、そうではなくアンケート結果をもとに「就労」や「理解促進」、「差別解消」という点も重要であり、障害のサービスを供給すればそれでいいということではないということを現場で議論していただければと思う。利用されている障害者の方と意見交換をするなどもあるが、このアンケートは議論の糧となる我孫子市独自のものなので活用して頂きたい。過去、厚生労働省で障害福祉課長を務めていた際に、自治体の協力のもと知的障害者の調査を行った。15年ぶりの調査であり、サービスが充分できていないという意見が多いことを想定していたが、実際に最も多かったのは「差別解消」を望む意見であり、6～7割を占めていた。今回の調査をみるとその</p>

	<p>点については減少しており、理解が進んでいることが伺えた。サービスの拡充を考えていたが、それだけではないということを理解することが大事である。サービスと理解は同じように重要であり、どちらも一緒に進めていくことが大切である。政策の立て方としても、デイサービスをつくるというだけではなく地域と一体になった事業を実施していく必要がある。入所施設は入所者のみを安定させるのではなく、在宅障害者に対しても地域の拠点となるようなサービスを提供していかななくてはならない。そうすると地域の人が入所の中にも入ってくる。施設に地域の人が入ってくると障害者に向ける意識も変化し、普遍化していくのではないかと。</p>
吉武委員	最後に各委員から一言お願いしたい。
池田委員	他の委員からの質問で伺いたい点は聞けたので特にない。
内田委員	<p>確認なのだが、民生委員・児童委員についてグラフがあり、30年で181人と増加しているとの記載があるがこの数は妥当なのか。退任後の後任が決まらず空白の地区があるという話も聞いており、充足しているかどうかという点が問題なのではないかと考えている。また、支援件数について30年度の数字がないのはまだ公表されていないのか。この計画が完成するころには掲載できるのか。</p>
事務局	<p>人数は増加しているが定員は欠員しているという状況である。この記載の仕方だと市民の誤解を生む可能性もあるため、この記載については修正したい。人数は年度によってばらつきが出ている。今年度は12月に委嘱をするが、地区によって定員を増やすなどの動きもある。現段階でも本来必要な人数から不足が生じているため、充足できるよう取り組んでいるところである。また、支援件数について、数値は県が公表するものから引用しており、平成30年度は公表されていないが、元となる数字は市から報告しているものであるため、パブリックコメント前までには30年度の件数を記載することができるかと思う。</p>
吉武委員	今民生委員は女性の割合が高いと聞いている。男性が地域に出てきていないシンボルのように思う。
事務局	女性の割合が高い状況である。40年前は女性が占める割合は2割あったかどうかであった。
吉武委員	30年以上前に滋賀県で担当課長をしていたが、民生委員になりたい人ばかりだった。増員する際も、増員枠をどの地区に持っていか争奪戦のようになっていた。その頃はほとんど男性だった。ただ、当時から都市部は欠員等大変な状況であった。民生委員制度は自治体の体制だけでは難しい面もある。
武田委員	アンケートについて、確かに協議会内だけの共有では勿体ないと感じた。何等かの方法での公開や、もっと活かせる場があればと思う。丁寧で細かな設問となっているので市政や福祉に活かせるようにしていければと感じる。
大内委員	協議会の意見が正確に反映されている。アンケートに関しては、国と我孫子の比較をすることで我孫子独自のニーズが出てくるとおもしろいのかと思う。
湯下委員	成年後見制度利用促進について「あびこ後見支援センター」の活動が重要になると思うが、基本目標達成に向けた3項目の中に追記することはできないか。

事務局	あびこ後見支援センターは成年後見制度利用促進の文中に掲載がされている。「基本目標の達成に向けて」の中に一団体のみを掲載することはできず、全ての団体を掲載するとなるとボリュームの関係でできない。「成年後見制度利用促進事業」の中に含まれているという考えでお願いできればと思う。
吉武委員	「中核機関等の整備」と記載があるが、「あびこ後見支援センター」という言葉が出てくるので、既に存在しているのに何故「中核機関等の整備」と記載されているのか、という印象があった。「中核機関等の整備」の主旨は、あびこ後見支援センターをより強化していくのか、新たに作るのかがわからないというのがこの部分の印象である。
事務局	中核機関については、本計画の5年間の計画期間中に検討し設置していく予定である。今ご指摘があったように「あびこ後見支援センター」が格上げになるのか、あるいは単独で作るのかについては議論ができていない状況のため、今後進めていきたい。
吉武委員	どのような中核機関を設置していくのか検討を進める旨を記載してもらえればまだ理解できる。
吉武委員	他に意見はあるか。なければ議事については終了としたい。これまで3回に亘る協議会で非常に活発なご意見を頂き感謝申し上げます。委員のみなさんからの意見はほとんど反映されていると思う。これで終了としたいと思うが、連絡等あれば事務局よりご報告いただきたい。
事務局	今後の流れについてご説明させて頂きたい。今年の12月27日から来年の2月3日まで市民に対してパブリックコメントを実施する。その後3月議会にてご意見を頂き完成という運びとなる。なお、今後パブリックコメント等の意見により大きな変更等がなければ策定に係る協議会については今回で終了となる。部分修正等が必要になった場合は会長と協議を進めることもあることをご了承いただければと思う。また、皆様からご意見を頂いているアンケートについてはホームページに掲載をさせていただくので、施設や団体の方にもご活用頂きたい。次年度以降も計画の報告等に関する協議は継続していくので、委員のみなさまには引き続きご協力頂きたい。

以上で、平成31年度第3回健康福祉推進協議会を終了とした。