

第4回武蔵野市三計画総合策定委員会 議事録

開催日時：平成14年11月22日
開催場所：武蔵野市役所 808 会議室
出席委員：14名（欠席委員3名）
傍聴者：5名

1、開会

2、配布資料説明（略）

3、報告事項

（1）市民意見交換会について

【丸山委員長】 皆さん、こんばんは。

総合の委員会は第4回目でございます。先々月でしたか、先月でしたか、ちょっと前のことですが、いろいろな意見交換会にお出になっていただいて、いろいろと皆さんの意見を伺うことができました。とても時間が短くて、市民の方からは不満があったと思いますが、それでもその後いろいろと伺いました。

中には、この委員会にいろいろと意見を出しているけれども、返事もないではないかといってお叱りを受けたこともございましたが、いろいろと伺って、皆さん大変熱心にこの委員会を見守っていただいていることがわかりましたので、そういう意味も含めて、これからもしっかり検討をしたいと思っておりますので、よろしくをお願いします。

それではきょうは合同の委員会ですが、これまでの意見交換会の報告、それから調査とか、いろいろ事務局でまとめていただいたものを最初に説明していただくこととなります。

それでは、最初の意見交換会の報告からしていただきたいと思いますが。

【長澤介護保険課長】

（略）資料1「武蔵野市三計画総合策定意見交換会のまとめ」参照

【丸山委員長】 何か意見交換会のことで、ご意見かお話がありましたらお願いしたいのですが。

【安部委員】 先ほど意見交換会について、いろいろな注文があったという話があった

のですが、必ずしも今度のレポートにまとめる、まとめないは別として、どういう仕掛けをして、どういうふうにしたらこの意見交換会が成功するのだろうかということを考えるチャンスは、これからあってもいいのではないかと思います。

【丸山委員長】 具体的にこうしたらいいというのは、何かお目につけたことがありますか、効果的にするには。

【安部委員】 きょうはそこまで考えてきませんけれども、例えば分散会方式とか、テーマを細分化して、そこに人数はせいぜい七、八人の小グループをつくってやるとか、いろいろなそういうふうを考えていくということもあるのではないのでしょうか。

僕が思ったのは、何分にも知的に平等でないのです。例えばこの委員会でも私と他の委員の方で比べたら、知的にはすごい段差があるわけで、それはやはり意見交換会なんかを成功させるには、そういう情報とか知的な差をうまく持って行って共感をつくるか、共通理解をつくるかといったような、何かそういう手立てがないと。せいぜい2時間か3時間の中に、急激に知的に平等になるわけではないのだろうと思うので、それを大変考えました。だから、それはまた別の機会にでも何かレポートを出すのなら出していい。

【原委員】 このまとめを読ませていただいたのですが、周辺とか地域の福祉の会なんかで勉強会をしたりするときによく出る意見がやはり集約的に出ているという感じがします。このものが市民の素朴な質問、疑問点であると考えれば、中間まとめのときにもなるべくこういう問題の理解の助けになるような記述があっていいのではないかと。ここに出ているような質問に答える必要があるのではないかと。それは全部かなえますか、そのとおりだから入れますかということではなくて、できることはできる、これはこういう意味で違うのだ、施策するところが違うのだとか、それから財政的なり、制度上でこれは無理なのだというような説明があったほうが理解がいいのではないかと気がしました。

【丸山委員長】 大変いいご意見だと思いますが、せっかくですから出たクエスチョンなどはもう一回Q & Aぐらいで示すぐらいなことがあってもいいかもしれませんね。

他に何かございますか。よろしゅうございましょうか。

それでは、今のご意見も加えて、改めて出た質問なども整理されたらもう一度見せていただくというようなことをしたいと思います。

それでは次に、この実態調査をされたものについてご説明を受けたいと思いますが、お願いします。

(2) 高齢者保健福祉計画・障害者実態調査について

【長澤介護保険課長】

(略) 資料3 「武蔵野市 高齢者保健福祉実態調査 概要版」参照

【青山障害者福祉課長】

(略) 資料4 「武蔵野市 障害者実態調査 概要版」参照

【丸山委員長】 どうもありがとうございました。調査についてご説明がありましたが、ご質問や何かご意見でもありますか。

【安達委員】 障害者の実態調査ですが、調査対象のところに身体障害者手帳、愛の手帳、精神障害者保健福祉手帳保有者とあるのですけれど、これは交付数ではないのですね。実数ですね。

【青山障害者福祉課長】 実数です。

【安達委員】 現在の保有者で、実数ですね。

【青山障害者福祉課長】 はい、そうです。

【安達委員】 わかりました。

【丸山委員長】 ほかにありますか。

ちょっと伺いたいのですけれども、例えば高齢者の、前にも実態調査をほかにもされていると思いますが、今回調査して何か特に顕著になったようなものがありますか。つまりニーズとかそういうことで。

【青山障害者福祉課長】 その前に今安達先生の質問で、ちょっと間違えました。精神障害者の方については、必ずしも手帳の保有者だけではないのです。実際に、要するに共同作業所だとか支援センター、病院にも持っていらっしゃいますので、必ずしも手帳を持っていなくても精神障害の病気のある方について、近隣の病院で配っていらっしゃいますので、手帳を保持している方以上には調査の対象になっておりますので、訂正いたします。

【安達委員】 身体障害者は。

【青山障害者福祉課長】 身体障害者、知的障害者については手帳を所持している方です。それと、難病の援護金の受給者につきましては、現在これを受給している方という人数になっております。

【安達委員】 そうですか。よく身体障害者の場合に言われるのは、なかなか実数と合わないのです。合わないのはなぜかという、亡くなったときに手帳の還付がないのです。だから交付数でやってしまうものですから、実数とどうしても合わなくなる。それは武蔵

野市の場合にはきちんと実数に。

【青山障害者福祉課長】 手帳に関しては実数でやっております。もちろん送ったときに既に亡くなっていて、手続きをとっていないという方もいらっしゃいますけれども、これは年5回、機関誌の『つながり』というのを、手帳を所持している方について配っておりますので、そこら辺でチェックできていると思います。

【安達委員】 わかりました。

【丸山委員長】 大変難しい質問かもしれませんが、一応調査してみて。

【青山障害者福祉課長】 ちょっと詳細の分析はしておりませんが、前回の調査と大きく違う点はやはり介護保険が始まる前と後では、介護保険が始まりましたら要介護度という形で実際の対象者というのですか、その辺の把握が実態に近いものとしてつかまえられ、それらの方々の意見としてきちんと出てきているというのは大きな特徴かなと思います。

前の調査と大きな変更点、もし必要であれば、今後分析してまた委員会のほうにご報告をさせていただきたいと思います。

【安藤委員】 青いほうの3ページに、「障害者実態調査」対象者を抽出対象から除いている云々と書いてありますけれど、これはどうしてそういうふうになっているのかということと、それで読み取るときに留意する必要があると言われましたが、どういうふうに留意したらいいのかよくわからないのですけれど。

【長澤介護保険課長】 実は障害者の65歳以上の方々は、身体障害者手帳を取得している方が半分以上で、かなり大きな数を占めているのですが、65歳以上の方は当然介護保険の対象者でもございますし、調査が2通いきますとご本人の負担が大きくなるだろうという意味で分けました。

結果的には、高齢のほうは抽出調査で障害のほうは悉皆調査でやっているもので、介護保険の対象の方々を読み取る際には非常に難しい側面が出てきております。

【安藤委員】 やむを得ないということですか。

【丸山委員長】 除いているということで読めと。

【長澤介護保険課長】 もう少しつけ加えますと、高齢者のこの調査全体の中で一番端的にわかるのは、例えば11ページをお開きいただければと思いますが、こちらの中で身体状況についての設問をしているのですが、この中で障害がなくバス等で一人で外出、それから障害があるがバス等で一人で外出ということで、ほとんど移動の自由が可能な方が全体で言いますと84.2%でございます。障害をお持ちの方も含めた全体の高齢者とい

うくりでやりますと、多分このような数字にはならないだろうと。もう少しこの辺の割合が変わってくると考えられます。そういうことに注意をして読んでいただきたいということです。

【安藤委員】　これが公開されるわけですね、結局。だからちょっとそういうことをどこかに書いておいていただいたほうが……。例えばこれを見た人が障害者って結構お金があるんだと、1カ月当たりの収入が20万円以上の方が6割ということですから、別に補助は要らないのではないかなと思われると知的障害者の場合それは実態と異なると思ったのです。

【秋田委員】　1カ月の収入というのは、これは本人のではないというのが。私も調査票を受けた親なのですが、これは親の収入で書いてくださいと言われていたので、これで見ると障害者本人のととられるのではないのでしょうか。

【安藤委員】　親の収入が書いてあるのですか。

【秋田委員】　親の収入でやってくださいと言われました。そこで違ってくるのではないですか。これで見ると、私今びっくりしたのは、えっ、20万円以上って、そんなに…
…。

本人は20歳過ぎれば障害年金をいただけますけれども、障害の程度によっては10万円以下でございますので。ですから、どうなのですかと市のほうに聞いたときに、親の収入を書いてくださいと言われましたので、私は親の収入で書いたのですが、これで見ますとそうは書いていないので、ちょっと問題ではないのでしょうか。

【長澤介護保険課長】　91ページをお開きください。

高齢も障害も共通的な質問項目にしているのですが、問8で見ますと、世帯のひと月当たりの収入ということで、今申し上げましたように、障害者個人の収入ということではございませんので、世帯という形でご理解いただければと思います。

概要版のほうでは世帯という言葉が抜けていますので、その辺は配布する際に注意をいたします。

【丸山委員長】　障害を持つ人の場合、ひとり暮らしの人が載っていますが、そうするとクロス集計でその人の1カ月当たりの収入は出るのですか。そうするとかなり単独で住んでいる方の収入の状況がよくわかるということになりますが。そういうのはクロス集計できるのですか。

【長澤介護保険課長】　この集計の中では障害者個人のクロス集計という形ではとって

いないということです。もし委員会などで必要ということであれば検討もいたしますが、いかがいたしましょうか。

【丸山委員長】 収入は非常に大きな関心事であるわけですが。

【安藤委員】 障害のある方に限らないと思いますけれども、所得の問題は大変大きな問題ですよ。それで、これを世帯で見ていくということは、家族が介護するとかが前提にされているのかなと思ってしまうのですけれど、これからは自立という概念でサービスの組み立てをしようということですから、グループホームに暮らすなり、単身で暮らすなり、一人一人が地域で暮らしていくということが前提であるわけです。

毎回そういう形で調査されていたのかもしれないのですけれど、何かこの現在の状況の中ではちょっと不自然というか、ちょっと違和感を持ちます。いかがでしょうか。

【丸山委員長】 やった後だから。

【青山障害者福祉課長】 調査そのものが、世帯の1カ月当たりの収入額は合計でお幾らですかというような形の設定の仕方をしたので、今後調査することについては、そういうような形でやっていきたいと思えますけれども、今回は世帯でやっているもので、こういう数字が出てきたということです。

【丸山委員長】 あまり個人のというところは出ませんが、少なくともひとり暮らしをされている人は大体こんな様子だというのは、クロス集計して出してもいいのではないのでしょうか。お年寄りもいらっしゃるかもしれませんが、必ずしも全体像はわかりませんけれども。

ほかに何か、これをいかに今後役に立てるかということをお考えますと、ご質問はあるのではないかと思います。

【安達委員】 調査の仕方という意味では、いろいろな調査の仕方があるのだろうと思いますし、そういった意味で世帯当たりの収入という調査の仕方もあるのだろうと思うのですが、ただ気になるのは87ページに世帯構成、ひとり暮らしとか親とか配偶者とかという調査はあるのですが、この調査のもとになっている世帯が平均何人なのかというのが全く出ていないのです。それを併記しないとちょっと理解がしにくいのではないかという感じがするので。

【長澤介護保険課長】 家族構成については、今、安達先生がおっしゃったように87ページに構成としては出ているのですが、何人世帯という調査までは今回のところではかけてございません。

それから、先ほどのことの個人の収入ということで見ますと、89ページをお開きいただきたいのですが、世帯の収入源というところで一番多い割合を占めているのが老齢年金なのです。これはなぜかといいますと、先ほど身体障害者の方の65歳以上の方が非常に多いということを踏まえてみますと、個人で見てもそここの収入になる可能性は、この中では出てくる。障害別にやるということであればまた別ですけど。90ページに障害別のクロス集計が出ているそうですので、それもあわせてご参考にしていただければと思います。

【丸山委員長】 概要版でご説明されましたから、細かいところはやはりこうやって見ないとわからないかもしれませんですね。

それでは、これはまた後でじっくり読ませていただいて、参考にさせていただきたいと思います。

4. 議事

(1) 中間まとめについて

【長澤介護保険課長】

(略)資料2「三計画総合策定中間まとめ(案)」

【丸山委員長】 ご説明は以上ですけど、これからの議論のほうが大変なわけです。今のご説明を受けましたけれども、これで三計画のほんとうの意義と、それから三計画の目指すものはこれだということについて明確にしなければならぬわけでありまして、今までご説明受けましたことについて、端的に申し上げてよくご理解できたかどうか、いかがでしょうか。大変失礼な言い方で申しわけありませんけれど。

【安部委員】 私が勝手にというか、いろいろ読ませていただいて、私なりに1つの仮説を設けたわけですが、その仮説が間違っているかどうかをひとつ教えていただきたいと思います。

まず1つの仮説。それは、基本計画というものは武蔵野市の主体性でおつくりになった。それに対して個別計画が三計画あるわけですが、基本計画を上位計画とし、その下位計画はこの三計画ということで十分体系的に整理すれば満足にできるのではないか。ところが、社会福祉法で地域福祉という概念、システムが持ち込まれてきた。これは大体政府から順々に来たのだと思います。それから地域リハビリテーションという言葉は、これは丸山先生のお書きになった論文なんか見ますと、まず1つ、リハビリテーションという概念

が拡大したのか変化したのかわかりませんが、機能回復といったような大変狭い理解ではなくて、丸山先生がおっしゃるのはもはや世界的、国際的に見て、リハビリテーションというものはそういうレベルでものを考えるべきだというようなことが社会福祉の専門家の論文には大分出ているようでございます。

したがって地域云々をする前に、まずリハビリテーションの概念そのものが大きく変わってきた。

それからもう1点。今度は地域というのはなぜくっついたか。その辺がちょっとわからないのですけれど、地域福祉計画ということできたのか、あるいはリハビリテーションというものをもっと理念化をしたり、あるいは例えば富山県の高志リハビリテーション病院の副院長さんの論文なんか見ますと、やはり今までのような施設リハビリテーションではなくて、もっと高度化し、集中化し、総合化し、地域化し、完全化したものを志向すべきである。だから最初に僕が申し上げたのは、理念的な発達。今申し上げたのはアクションプランとしてそういう変化をしているということなのではないか。

だから、その地域リハビリ、大変すばらしい今日的な問題提起ではあるのだけれども、今度は武蔵野市の計画として考えると、何か竹と竹の間に木を突っ込むような、そういう体系的混乱というか、そういうのを感じられると。その一番いい例が、重複記述が多いのです。だから、基本計画にこう書いてある。地域計画を軸にするのならそれでもいいし、ところが同じようなことが重複記載されていて、これがやはり我々が見る場合に大変理解が困難だ。

だから、私が主として関心を持ったのは、やはり新しい時代のこういう計画というのは、市民とともにつくるといふことになると、何といたってもわかりやすいといふことが必要なのではないか。わかりやすいといふことはどういうことかといふと、例えば概念のあいまい性がないといふようなこととか、あるいは体系的に整理されているところ、それから場合によっては図形化し、イラストなんか余計使う。それから今度はその説明を聞いた人が、1つのシナリオの流れの中でわりとわかっていただくような、そういう構成をしていかなないと初めての人にはわからないのではないかという気がするわけです。

ですから私が今申し上げたいのは、まず第1点が、私のような理解で間違っていないのでしょうかということが第一。

それから2番目は、やはり武蔵野市の計画の流れと、それから今の地域福祉、地域リハビリテーションという概念と、この2つつなぎ方というか、それがつながっていて、その

辺のところをどういうふうに理解すればいいのだろうか。

3番目は、やはりわかりやすい市の広報といいますが、そういうわかりやすいということについて、これも僕はこの委員会の大きな仕事の一つではないのだろうか。

だから策定の理念というのと、三計画の理念と、策定の理念というどちらかという計画を変えたり、つくったり、整理したりする場合のコンセプトというようにも考えられるし。ですからそういう意味ではこの計画そのものをどういうふうに仕上げていくかというこの問題ではないか。

ただ、既にもう半分以上たっているんで、書きかえとかそういうことをいうつもりはありませんけれども、ちょうど何回か、半年以上もかかわってみて、この計画について私がようやく到達した段階を申し上げて、誤りがあれば教えていただきたいし、それから今のような、やはり策定のアイデアというものはちょっと工夫する必要があるのではないかと、3点申し上げて、質問もありますし、特に丸山先生は地域リハビリテーションについて権威でいらっしゃるんで、その辺のところも教えていただければありがたいと思います。

【丸山委員長】 今おっしゃったことは、この委員会の役割だと理解します。安部さんはそのような理解で正しいかとみんなに聞いているわけですが、やはりそれは我々共通の理解としてどうつくるかということだと思いますので、それを今さらに論議をしたらどうかと思っております。

どうでしょうか。最後におっしゃったわかりやすいというのは、まさにこの委員会に課せられた使命でありまして、何を計画するのかということをもっとわかるようにというのが、我々も含めてわかるようにつくれということが使命だと思っております。

そこで、具体的に今の安部さんのおっしゃった提起は、共通の問題提起みたいなものですから、それを頭に入れながら具体的なもので議論を進めていったらどうかと思います。

策定の意義のあたり、いかがでしょうか。まずに策定の意義、それと対応しているのが6ページの、今課長から具体的に説明があった共通の施策というか、共通の課題としてのポイントですよね。ここと策定の意義とは相対するものでありますけれど、どうでしょうか。

【原委員】 3ページの、要するに策定の意義のところなのですが、もうちょっと文章を手直ししてわかりやすくしていただきたい部分があります。

四角の3つ目のところなのですが、これはもうちょっと言葉を工夫していただけれ

ばかりよくなると思うのですが、ちょっと私がひっかかりましたのは、四角く囲った中なのですけど、社会サービスとしての認識の総合化というようなのは、わかっているようで非常に考え出してひっかかるととてもわからないのです。

【丸山委員長】 認識の総合化というのはね。

【原委員】 社会サービスとして認識を総合化することなのか。

【丸山委員長】 その下に書いてあります、「高齢者」あるいは「障害者」というところも含んでちょっと。

【原委員】 はい、そうですね。

それから3番目の、共通分野と独自分野の違いの認識、これはいいのですけれど、長期計画と地域福祉計画に掲げられている理念のもとに共通分野を認識し、個別計画で支える部分が明確な そうすると後ろの部分の個別計画でという、ここはとてもわかりいいのに対して、理念のもとに共通分野を認識しというのはだれが認識するのかというようなことで、何かもうちょっとすんなりわかる表現にならないかなと。

やはりそれがわかっていただかないと、要するに総合計画として市民の共通理念となるというのは難しいと思いますので、なるべくわかりやすい表現を心がけていただきたいと思うのが1つ。

それから4ページ目の、これは長期計画がこうなっていますので、我々がどうじたばたしても仕方がないのですが、子育てプランと地域福祉計画が並立した形になっている、武蔵野が子育て、子供に関することを福祉というところと違う分野で立てているということ をきちんと説明しないと、これも全部福祉という観念でとらえたとすると、何で子供だけここへというのはよく出てくる質問なものですから、その説明も入れていただきたいと思っています。

【丸山委員長】 それでは最初のところから、どうですか。今おっしゃった3ページ目の社会サービスの認識の総合化。原さんはひっかったのですが、ほとんど皆さんひっかかっているのではないのでしょうか。

【安藤委員】 私も委員長にお尋ねしようかなと思っていたのですが、社会サービス法という法律は外国に持っている国があると思いますけれど、ここで言っている社会サービスというのは、どういうふうに理解したらいいのかなということと、それからいくなれば三計画総合策定の意義は、総合的な福祉サービスの実現という、そういうことですね。しかしここでそういう言葉ではなくて、社会サービスということばを用い

るのは新しい概念の導入だと私は思うのですけれど、そういうことになるのか先生にちょっとお尋ねしようかなと思っていたのですけれど。総合的福祉サービスの実現ということで、これはもういいのではないのかなと私なんかは思いますが、いかがでしょう。

【丸山委員長】　　このところの一番のポイントは、つまりすべての人のサービスだということはポイントだろうと思います。高齢者なら高齢者サービスとか、障害者サービスというだけではなくて、本来必要で、地域で生活している人が必要とするものをすべて提供するのだという、そういう考え方ではないかと思うのです。

【原委員】　　社会サービスという言葉が出てくるのなら、それは全部含んだサービスということで意味があると思うのですけれど、表現がそういうことだという表現にならないかな。

総合的福祉サービスの社会サービスとしての認識とか、そういうことなのでしょうか。

【丸山委員長】　　でしょうかと言われても、困っちゃうのです。私が答える側じゃないですから。そういうことでないのかということで、どういう。安部さん、今続けてそのことでですね。

【安部委員】　　要するに、日本語としての成熟についての議論を、立案者のほうでどのくらいなさったか知らないけれど、とにかく読んでみると、これがほんとうに日本語として一応市民権を得ているのだろうかと思う概念があります。それは僕は大変おもしろいと思うのです。新しい概念を言うには、新しい造語を使えば一番いいわけですから。ところが新しい造語を共有しない状態でやったら、日本語がわからないということになってしまうと思うのです。

だから、まず社会サービスというようなものについては私もそう思いますので、何かもっといい表現がないかを研究して、どうしてもなかったら、なかったらというよりも社会サービスという表現を置きかえるわけにはいかないというのであれば、ここで言う社会サービスというのはこうだということが見えるようにしてもらえばいいのではないですか。

【丸山委員長】　　私の理解は、これはたたき台を事務局がおつくりになったので、委員会で意見をちゃんと出して、こういうのはどうだというふうに提案するのが我々の役目だと思いますので、まずこのポイントは先ほどから申し上げているように、おそらく地域に住んでいる住民のすべてに、必要な福祉サービスを提供することにあるということをよく認識しろということではないでしょうか。

つまり、今までは別々にサービスを提供していたけれども、そういうことはおかしいの

で、必要な人に必要なものを出すのだというようなことを認識しろという、そういう趣旨だと思ひまして、だから三計画を一緒にした価値があるのだという趣旨だと思ひますが、いかがでしょうか。

【藤井福祉保健部長】 私どもの意味は、今言われたようなことなのですけれども、要するに今までは高齢者は高齢者に対するサービス、障害者は障害者に対するサービス、縦割りのサービスを提供していたのが、いわゆる高齢化するのには障害者になるという側面もあるわけですから、複合的に、総合的にサービスも提供しなければいけない。だから利用するほうも総合的に利用していただきたいという形の考え方で、この三計画を統合してきた意味は、そういう意味ですよという形で書きたかったのです。

【安達委員】 わかりにくくしているのは、社会サービスの総合化なのか、その認識の総合化なのかわからないというのがわかりにくくしているのだらうと思ひのです。だから、さっき委員長がおっしゃられたように、サービスを総合化したものを提供していきますよというのであれば、別にだれがどう認識しようがあまり関係ないのではないかなという感じがちょっとするのです。

だから、そこがわかりにくくしているのだらうと思ひのですが、私はそれはそれとしまして、この意義のところでもう少し今まで個別にそれぞれ計画がつくられていたのですよね。それではやはり不十分であるし、それから実際に十分なサービスの提供につながっていないという、そういう反省に立って今回3つの計画を総合化していこうというところに進んできたのだらうと思ひのです。

そうだとすれば、頭のところの 印の、3つ目のところの最後に、単一なサービスだけでは維持できない現状がありますということを書いているのですけれども、ちょっと消極的であって、もっとこうすべきだから総合的な計画にしたのだということをもう少し強調してもいいのではないかなという感じがします。

【丸山委員長】 非常にご趣旨は皆さんご賛成のようでありまして、あとはちょっと文言がすぐ出るかどうかのことでありますけれども、どうですか、今まで3人ぐらいの方がおっしゃった趣旨は、第一番目の趣旨はそういう趣旨だと。

具体的に文言までやらないと困りますかね。それとも今の意見をまとめて、もう一度事務局で検討していただくことでいいですか。

【藤井福祉保健部長】 ここで文言までやるとかなり時間がかかりますので、大体の考え方を示しただければ、こちらのほうでまとめていきたいと思ひます。

【丸山委員長】 この第1点目が非常に重要なポイントであるということは、皆さんよくわかりだと思います。私自身もう少しつけ加えさせていただければ、ほんとうに先ほど安藤さんが私に聞いた趣旨は、ヨーロッパやアメリカでも対象別に福祉法はないのです。つまり、地域にいる人すべてに必要なものを提供することが趣旨でありまして、それが高齢者だろうが障害者だろうが子供だろうが、それからまた日本の場合は障害別にさらに身体障害、知的障害と分けてサービスすると。住民であれば普通にせよばいいところを、わざわざ分けてやっているという弊害があるわけで、それを武蔵野市の計画では変えようと、そういう趣旨を持ってすべての人のためのサービスをするということを認識を統合する、総合するというような趣旨を言っているのだと思うのです。

【原委員】 ですから、ほんとうにすべての人というのを打ち出して、武蔵野の計画として今までの高齢者とか障害者というのが、実際にはどんな人にも役に立つサービスであるという認識をしるということであれば、それがはっきりわかる表現になったほうがいいと思います。

【丸山委員長】 という趣旨で、まずこのところはよろしゅうございましょうか。

【安部委員】 いろいろな言葉についてこれから整理されると思うのだけれど、そのときにはぜひそれを吟味してください。たとえば総合と統合はどう違うのか、そういうことなんかもあまり安易に使わないでやってもらいたいと思います。

【丸山委員長】 それは最後に我々の見識が問われるわけでありますので、最後にまた原案を修整するということになりましたが。

それでは1番目のところはそうですが、それと実際にはそのことと4番目の人材と社会資源を効率化するということは、一つ同じ延長上にあることなのです。片方で老人にはこういうサービスをし、障害者にはこういうサービスをし、同じようなサービスでももっと効率的にできるではないかというような、そういう趣旨でもありますので、この4番目はよくわかりいただけと思うのですが。これをもっと具体的に、いろいろなサービスを統合するとか、そして同じようなサービスは同じように提供できるというようなことも含めて効率化、適正かつ有効に活用するという点は、この4番目は非常に明確だと思いますが。

真ん中の2つは、どうでしょうか。

【原委員】 特に3番目がちょっと……。わかるのですけれどわからないというか。

個別計画で支える部分が明確であるというのは、すごくよくわかるのです。だったら共

通で支える分野と、それから個別で支える分野が明確な計画であるといったほうが、まだわかりいいのかと思ったりしましたのですが。共通分野を認識しというのは、確かに考える過程ではそうには違いないのですけれど、受けとる側として何も考えて共通分野であるなど認識する必要はないので、初めからこれは共通の分野ですよと言ったほうが、もっとわかりやすいのではないかと思います。

【丸山委員長】 これはつくり方としては、先に上位的なものをつくって個別の検討をして、また個別の検討をしてみたら上位概念にある分野も強く認識し直すようなものも出てくるというような趣旨でしょうか。それとも、個別の計画を考えていたら、よりここで言っている支える部分というのはどういうことか、かなりまた問題提起をするような部分もあるぞというような趣旨で、個別の点を考えれば、より大事なところを明確にするというようなことでしょうか。

【原委員】 だから例えば、「理念のもとに共通して取り組む部分と」とか「共通して施策を行う部分と」等表現を工夫していただきたい。

【安達委員】 だから、共通分野というほうは、すぐれて理念的なもの、心がけ論であり、個別計画のほうは、いうならば具体的なメニューというふうに割り切れれば。だからもっと極端に言えば、さっき委員長がおっしゃったように、これは三計画をばらしてしまっただけで一つにつくりかえればわかるのです。それでないものだから同じことがあっちにもこっちにも出てくるのです。今そんなことを言ってもしょうがないので、個別計画をずっとやっていけば、それに同じような共通理念でいけば、まあまあどこかで全体が統合されると考えるしかないのではないのでしょうか。

【丸山委員長】 3番目を特に強調しなければいけない理由は何でしょうか。今おっしゃったように、1本にしてしまえばそれはなくなってしまうのですけれど、3本あると。だからこの個別の分野と共通分野との違いをよく認識するのが特徴だという、その必要はあるのでしょうか。どうですか、原案のほうとしては。

【長澤介護保険課長】 すごく難しい表現の仕方ではありますが、基本的には現実問題としていろいろな問題をとらえ直したときに、例えば障害者の方々に対するサービスを必ずしも障害者だけではない部分で使えるようなものもあるだろうと。けれども障害者特性といいますか、そういう部分を考えながらつくっていかないと、共通的なものとして全部高齢者計画も障害者計画もくくれないだろうというところはきちんと理解しておかないといけないという意味で、記載をさせていただいています。

【原田委員】 例えばホームヘルパーなんかでいきますと、共通部分ということもあるかもしれないのですが、自閉症のお子さんだとやはり多少専門性を持っていないとケアは難しい等、そういう専門性をどう押さえるかというところ、あるいは同じ自閉症の方でもある程度ハイファンクションの方だったらあまり経験が長くないヘルパーさんでも対応できるかもしれないとか、専門性と専門性がそんなに高くなくてもいい部分なんかをちょっと整理しながらやっていくという考え方があるのかなと思うのです

特に自閉症の方だったら全部専門ヘルパーでやらなければいけないとなると、やはりコストはかなりきつくなってきますよね。そういう部分を例えば共通部分や専門性が高いところとそうでないところみたいに整理していくと。何かそんなイメージを今聞いていて感じました。

【安藤委員】 これは違いを認識するというところに力点があるのではなくて、上位計画と連動しているということと、その中で個別性も担保するということですよね。だから、違っているというか、下の説明を読むと、上位計画を踏まえてお互いの計画がつけられているけれども、それぞれの独自のサービスも保障しますということのように私は思いますので、この違いを認識するというのは、そこにどうしても目が行ってしまうのですけれど、そうではないほうがいいように思うのです。

【丸山委員長】 個別の計画も、ある程度深く検討したものでなければならぬという趣旨でしょうかね。総合はするけれど。

【小平委員】 言葉尻をとらえて申しわけないのですけれども、違いというと今おっしゃったように、どうしても文章の比較で感じてしまうのです。ですから、この3番目、違いの認識なんて、「違い」は要らないと思うのです。要するにこういう分野を認識しなさいということだと思ってしまうのですけれど。

【丸山委員長】 そうすると、共通分野と独自分野の違いの認識と言わずに、例えば独自分野の必要性の認識とか、そういうような趣旨ですかね。

【小平委員】 だと思のです。

【丸山委員長】 独自に必要な、独自個別の必要性があるということも認識しておくということですね。

【安部委員】 違いじゃないものね。重層性だものね。重なりぐあいをよく認識しなさいということだし、違いというと排他的だものね。

【丸山委員長】 では、総合化ということで、やはりそれぞれの個別の非常に重要なと

ころを見過ごすわけではないということを強調したいということですね。

【安部委員】 そうですね。

【丸山委員長】 では、残っています2番目ですが、これは2番目はかなり理念ですよ。最初はすべての人という趣旨を言っていますけれど、2番目は、ではどういうことを目指すのかというその理念を言っているところなのですが、ここでどうですか。

【安部委員】 さっき僕が質問したのですけれども、策定理念というのは策定をするというワーキングをするための理念と、それから三計画をここで計画を策定するという場合の計画の理念とどう違うのですか。僕は違うような気がする。

つまり、片方は作り方のコンセプトだよということ、それからそれをつくるに当たってはこういう柱があるんだよということと、一緒ではないような気がするのですけれど。

【丸山委員長】 そうすると、1番目のマルのところをなぜつくったかという考え方はもうすべてということに済んでいるのですかね。そうすると今度その計画はどうあらねばならぬかという考え方を2番目にですか。そういう趣旨になりますか。そうするとどうあらねばならぬかというのが、いつまでも武蔵野市に住み続けることを実現するようなとか、保障するような施策を考えたものでなければならないという、そういう趣旨になりますでしょうか。

【安部委員】 私のは妥当かどうかわかりませんが、まず策定に当たってはわかりやすい表現をすることを心がけるとか、あるいは重複記載はないようにして単純化するとか、どちらかというとなんかそういうように偏った方法論みたいな、方法論の原理というか、それが大変重要だろうと。

そうでないと、計画そのものの理念だったら何回も繰り返されていますし、別にあえて共有化を言わなくてもいいのではないのかなと思います。

【丸山委員長】 わかりやすいというのは非常に重要だということを認識しておりますけれども、それはこの計画の書き方をわかりやすく、またその施策の中身がわかりやすいものでなければならないという趣旨2つだと思いますけれども、それは具体的に計画そのものの中身ですよ。ここではこの計画の意義でありまして、だからそういうものでなければならないという、わかりやすくなければならないというのは書く。今までののは非常にわかりにくいものであったという反省も含めて、それは必要があると思いますが。

2番目で、この計画は何を目指しているのかということですよ。

【安部委員】 例えば、計画の理念の共有化とした場合はどうなるのでしょうか。策定

という言葉もひっかかるんだけど。策定というのはこれはアクションだものね。もっといならばこの1番と3番と4番があるから、それでもう十分なのよね、計画の理念というのなら。

【丸山委員長】 つまり、ここでこの計画をつくる意義はこれだというときに、今の趣旨が抜けていないかと。4つ原案で考えられたわけですけども、この計画が、1枚目はどういうことを目指すという中でだれのためなのかというようなことを趣旨で、すべてのというようなことでありましたね。何だというのが4番目にもありますし、2番目のところも何の計画だということが書かれているのですが、それは要りませんか。

【原委員】 共有化ね……。共有化なんて言わないで、策定の理念とか切ってしまうてはいけないのでしょうか。今度の計画はこういう理念でつくられていますというだけで。

【安達委員】 それはだから6ページのほうで。共有化に意味があってなのでしょう。

【原委員】 共有化に意味があるわけですか。

【原田委員】 三計画でということですね。

【原委員】 私はこの2番目は、実はあまりひっからなかったのです。

【原田委員】 三計画ばらばらじゃなくて、同じ方向でということに住み続けるということでしょうか。

【安達委員】 2番目は人材が入っていないのです。これは一番下は人材と社会資源の効率化とあるが策定理念のところでは、社会資源の総合的かつ有効な活用だけで、人材のことは全然ここに触れていないのだけれど、それは何か理由があるのでしょうか。

【丸山委員長】 特にあまり理由はないのではないかと思います、私は。言いたいのは人材と社会資源と2つ言いたいのだろうと思うのです。

安達さんは6ページのほうでと言いましたが、6ページのほうはどちらかという共通の課題というか、具体的なのを言うということにしまして、やはりこちらの意義のほうで必要な意義をここでもう一度強調したほうがいいのではないかと思うのですが。

【安達委員】 6ページのほうで共通施策という表現については、私はここは施策とうたっているのではまずいだろうと思っているのです。むしろ逆にここでは三計画共通の策定の基本的な考え方とか、あるいは課題とかという表記にしなければまずいだろうと思うのです。

だからそういう意味で、計画の基本的理念というレベルの話になってくると、この6ページ、ここでやはり明らかにすべきであって、意義のところではあくまでもこの共有化す

ることに意義があるのだよということではないかと思っているものですから、だから策定の理念とやるのか、計画の理念と、その辺はどちらでもいいのだろうと思うのです。むしろ意味があるのは共有化だろうという。

【丸山委員長】 わかりました。この三計画はちゃんと考え方を共有化してつくと。その共有の考え方は趣旨としてはいつまで武蔵野市に住み続けられるということだと。

【安達委員】 というふうに理解しているもので。

【丸山委員長】 それではこれは策定のというか、総合策定の考え方ですかね。その趣旨でもう一度整理してみるといかがでしょうか。

【安部委員】 今の総合計画というのはいいわね、発想として。

【丸山委員長】 では、総合計画の理念というようなことで、それを共有することと。共有化した総合計画の理念はこれだと。

それともう一つ、それをできるだけわかるようにしろという趣旨も必ず入れるようにして、ここで三計画の策定はこういう意義があるという説明にしたいと思います。

それでは、時間があと30分ありませんが、今ちょうど6ページのところですが、では今のその三計画の共通の考え方は何かというところで、また共通の課題は何かということこの3点が挙がっておりますけれども、これについていかがでしょうか。

それから最初の、総合生活支援システムという名前にして、その中の1つとして地域リハビリテーションというものを考えるというご説明でありますけれど。

【安達委員】 まず先ほども言いましたように、この共通施策というのは、これは施策という表現ではまずいだろうと思うのです。だから、策定の基本的な考え方、あるいは三計画共通の課題とかという表現にすべきだと思うのです。

そこで1番目の総合的生活支援システムの構築の中に地域リハビリテーション、先ほどご説明がありましたけれども、私はこれまでのこの委員会で委員長はじめ、いろいろご意見がありました地域リハビリテーションについての考え方は、やはり私は理念だと受けとめるべきだと理解しているのです。ですから、そうだとすればここにこの言葉が入ってきてもおかしくない。ただし、その頭に、「さらには、これらの人々を受け入れる地域づくりも含めた」その次に、例えばトータルな生活支援のための地域リハビリテーションの取り組みが必要であるとか、その地域リハビリテーションというのはここではどういう意味で使っているのだということ、やはりきちんとわかるようにしておく必要があるのだろうと思うのです。

【丸山委員長】　　そういうご意見です。

1つ、私の意見がありますが、このリハビリテーションが強調される理由は、やはり単にある意味で生活をするというのではなくて、より積極的な生活をするということにあると思うのです。

高齢者が障害を持って、当然高齢者になると障害を持って、そしてその機能訓練をずっとやるというような、消極的な話ではなくて、より機能訓練をして、さらにその地域活動に参加するとかいう、そういうような趣旨が生き方で、安心して暮らし続けるというのですが、安心してさらに積極的に暮らし続けるというのは、そういう趣旨がリハビリテーションの考え方だと思っておりますので、それは障害を持った人にも非常に重要なポイントであると思っておりますので、この共通の考え方としては安心して暮らし続けるけれども、言葉は私も出ないですが、より積極的な地域生活を送るというような趣旨を入れたらどうかと思うのですが。だから地域リハビリテーションというのが、考え方として大事になってくるということになると思っております。

それから、そのことは実は障害を持った人もそうですし、高齢者含めて共通の課題としてあるわけです、積極的な生活というのは。そういう意味では共通の計画をつくる意味も、そこにあると思っておりますし、それからまちづくりが出てまいりますけれども、まちづくりの場合の主役はある意味では障害を持った人たちでありまして、主役という言い方はおかしいですが、それを推進できる力は障害を持った人たちにあるので、そういう貢献を期待するというようなこともあると思っておりますし、そういう意味でこの中で、リハビリテーションというのをここで述べますならやはり安心して暮らし続けて、積極的に地域参加するとか、地域生活をするというような文言を入れたらどうかと思うのですが。そこが今までの計画とはちょっと違うような気がいたしますけれども。

いかがでしょうか。全然ご発言ない方いらっしゃいますので、どうぞ。

【天野副委員長】　　先ほどご説明の中では、2番のところでも自立支援という言葉が出てきたのですが、これがこの中に全然含まれていないのが非常に残念で、先生がおっしゃった総合的生活支援システムというのは、今までと違うリハビリテーションという、積極的に生活するということは、自立支援をしていくリハビリテーションということだろうと思うのです。身体機能を上げるとかそういうことだけではなくて、自分の意思を持って自分の生活を決めるとか、そういった意味を含めた自立支援のリハビリテーションであるということで、ぜひこの自立支援という言葉をごどこかに入れ込んでいただければ、もう少し

わかっていただけるのかなと思います。

【安達委員】 そうしますと、地域リハビリテーションという概念は、限りなく地域福祉という概念とオーバーに言えば一致してくるのです。だから、今では地域福祉ということととらえていたけれども、理念的にはそこに地域リハビリテーションという発想が入ってこなければいかなのだということをおもひながら認識すればいいのではないですかね。

【原田委員】 入ってはいますけれども、ぜひ強調していただきたい部分としましては、生活に根ざしているというところを場合によってはもう少し強調してもいいのかなと思うのです。3つ目のひし形のマークのところにありますけれども、地域生活にかかわるあらゆる機関や人がということを書いてありますけれども、かつてはいわゆる専門家によるリハというとらえられ方をしていたと思うのですけれども、それにとどまらずボランティアとか隣人とか、いろいろなレベルでのかかわりというものが自立支援、その人らしい生活をもっと盛り上げるということになっていくのかなと思ったりします。

【丸山委員長】 そうすると、その「あらゆる機関や人が」ではなくて、もう少し表現を……。

【原田委員】 そうですね。ほんとうに先ほどの地域福祉というところにつながるところだと思えるのですけれども、専門家にとどまらず、市民全体でそれを盛り上げていくというようなイメージが入るといいなと思うのですけれど。

【丸山委員長】 それでは、後でちょっと教えていただくことにいたしまして、そういう趣旨を入れて、単なる専門家とか何かではなくて地域そのものが住民も含めてという。そういう趣旨みたいなことを書いてあったけれど、機関や人がとなっていますからね。

【原田委員】 そうですね。一応入っていると思うのですが。

【小平委員】 ちょっと細かくなりますけれど、2番と3番について申し上げたいと思うのですが、2番につきましては、特に当初策定しておりましたこと2つを一緒にしてしまっただけでこういうことになったのだらうと思うのですけれど、文章的に、これにより、そこで、さらにと、こういうふうにつながっておりますけれど、何か全体を通して読みますと何だかわからないような感じがいたします。

それから3番目につきましては、これこれこうだからこういうことをしますという課題だけがいきなり書かれていて、1、2、3と書き方に共通性がないのです。文章をあっちから持ってきて、こっちから持ってきてつなげたようなふうに見えてなりません。したがって2番につきましては、福祉のあり方が変化しましたと。まだ現実にはこれは変化し

ていないですね。そういうことを考えますと、社会福祉基礎構造改革の推進により、福祉のあり方も変化しております。このためにこれこれこれだと。そこでこういう2つのことを提案、推進していくのだと変えればいいのかと私なりに考えました。

3番目については、これこれの理由というのがないので、2番目とちょっと重複しますが、個人選択を尊重した制度など社会の急激な変化に対応した方策が求められていますよと。だからこういう2つのことについて、システムづくりが必要だというように書けばよろしいのではないかと考えます。

それから飛ばされてしまいましたけれど、5ページの中の、武蔵野市を取り巻く状況の中で、人口の推移と高齢者・障害者の推移は書かれております。これは計画として当然のことだと思うのですが、三計画の一般会計のうちに占める割合、いわゆる財政の推移について何も触れておりません。これは必ず必要なことであります。それから民生費のうちこの三計画にかかわる費用というのは、非常に近来増えているわけで、それも発表されております。なぜここで出てこないのかなと。これはぜひ載せるべきだと私は思います。

【丸山委員長】 わかりました。それではもう一度6ページに戻ったところでご意見をもう少しいただきたいと思います。

ほかの、ご発言まだされていない方、いかがでしょうか。

【原委員】 2番の保健医療福祉の連携の強化なのですが、その2番目のところ、生涯を通じて安心して医療を受けられるよう、効果的な病診連携、保健医療福祉の連携を、このところなのですが、これは大事なのですが、みんなが一番気にしている往診の問題、夜間診療の問題についてどうするかというのが出てこないで、ちょっとその辺、どうしても表に出せないのかどうかということをお聞きします。

【丸山委員長】 おそらく個別の課題を後でということまとめているからでしょうけれど、より強調すべきであるという点ですね。往診、夜間診療について。

【原委員】 だからそれが一言入っていると、実現がいつ、どのようにということは別として、一生懸命考えているということはわかりますので。

【安部委員】 どうも発言の量が多くなって申しわけないですけども、今の医療のところ各論で書いていただくことかもしれませんが、医患連携というものを僕は入れてもらいたいとお医者さんと患者の連携。それから表現はどうしてもいいのだけれど、医者と患者がやはりうまく連携がとれていないというのは結構多いのです。もう少し突っ込むと、やはり医療というのは基本的には患者の患者権というか、教育で教育権というよ

うに、やはり医療の根本に据えられるものは患者を軸としたものの考え方というのが必要なのではないかと。ですから病診、それから福祉と病院というのと同じように、やはり患者とお医者さんとの関係をうまくつなぐというような、そういう機能サービスというか、そういうものがあればありがたいという気がいたします。

医療のところでは、そのことをちょっと含めていただければありがたいと思います。

【丸山委員長】 そうすると、先ほども往診とか夜間診療とか具体的な言葉が出ましたけれども、先ほどこの1行に書いてある生涯を通して安心して医療を受けられるというような趣旨のところ、どういう表現ができるかということで工夫をするというのはいかがでしょうか。

【安達委員】 このところは、三計画共通の基本的な考え方というふうに押さえるとなれば、いわゆるものの考え方、基本的な考え方だけを触れるべきであって、具体的な施策というのはこの理念なり考え方を実現するためにどういうことをやりますよという、その部分は後でくっついてくるわけですね。

【安部委員】 僕もそう思う。

【安達委員】 だから、ここであまり具体的なことを言ってしまうと、このいわゆる三計画共通の基本的な考え方という表現そのものがおかしいということになってきて、ではどういう表現をするのだみたいな話になってきはしないかということが気になります。

ただ、もし策定の基本的考え方と置くのであれば、例えば2の保健福祉医療の連携の強化の、2番目のところなのですが、一番最後のところに保健・医療供給体制の充実が重要となりましたというのではなくて、あくまでも基本的な考え方ということに即した表現をしていく必要があるのだらうと思います。

つまり、供給体制の充実を図るとか、そうしておけばもう具体的に夜間の往診をどうするかというのは個別の計画の中に触れていけば済むのではないかと思いますけれども。

【丸山委員長】 確かに共通で出すと、やはり抽象的な表現になるほうが一般的でしょうけれど、もし特に強調をするということに、こういうようなこともというようなことが特別にあればうまく表現を考えて、何々など供給体制のとか、そういう表現もあるかもしれませんが、その辺は事務局に工夫していただくということで。

【原田委員】 保健医療福祉ということで連携が書いてありますけれど、できれば教育というのも入れてみてはどうかと思います。特に障害児関連の部分ですとか、あるいは社会教育、生涯学習、そういった部分も関連してくるところかな。健康教育というのは実

際この中にも表現が入っていますが、学校教育にかかわらず、いろいろなところで教育という部分の連携も当然入ってくるのかなと思ったのですが、いかがでしょうか。

【丸山委員長】 かつて教育問題に触れたときに、ちょっとこの計画外だという意見もありましたが、いかがですか事務局。別に触れる分には……。

【安部委員】 どこでそれに触れるかは別問題として、地域リハビリテーションのいろいろな書いてあるのなんかを見ると、その中の1つにやはり学校教育、社会教育、教育との連携というのが相当大きく見ているのです。だから、単なる各対象別、あるいは行政機能別でなくて、総合化する場合に一番大きく出てくるのは、やはり今のような教育問題ではないかと思います。

【安達委員】 その問題を入れるのであれば、先ほど事務局からもちょっと説明がありましたけれども、人材の育成というのをどうするのだというのがあるのです。それと、地域における福祉力の涵養といいましょうか、その2つの議論があったが、この中に必ずしも項目として入っていないという説明があったのですけれども、地域の福祉力というのは、1の総合的支援システム構築の中で先ほどのような表現をしていけば、意味としてはこの中に入ってくるだろうと思うのです、考え方としては。だから人材の育成というものを1つ項目として挙げて、その中に教育そのものも全部含めていくやり方もあるのだろうと思いますけれども。

【安部委員】 今の点は私もいろいろ考えたのだけれど、人材育成というのはどちらかというとこれは直接福祉を推進するためのリテラシーというか、基礎能力をつける教育であり、一般教育の世界で言うなら職業教育とか行政教育とか、そういうことであり、それからそうでなくて学校教育とか社会教育というのは、言うならば心を受けとめなさいという方向だから、それはできればぜひまとめで工夫して取り上げていただけるとありがたいと思います。

【安達委員】 人材育成なり人材養成というのは、まとめた中の1つの項目として考えているのでありまして、表題はどうするかというのであれば、それは例えば福祉の理解の促進だとか、そういう表題をつければいいのであって、1つのパートとして、この1、2、3の中のどこかに入れたらどうだということは無理があるのではないかという意味で申し上げた次第です。

【安部委員】 私はその点については全然異存ありません。ただ問題は、その2つはオーバーに言うちょっと異質なものですよということを申し上げただけで。

【丸山委員長】 当然いろいろなことをやる時に、人がやることは非常に重要なポイントで、そこに触れる必要があるとは私も思いますので、この利用者支援のシステムの中に入るのか、それかまた1項目これの共通の考え方としてほんとうに人の人材ということについての重要性ということについていつも出ていますから、何か工夫をするということをしたいと考えます。

2番のところは連携の強化の話ですので、共通してどういうものが連携しなければいけないかということは、まだほかにもあるかもしれませんので、少し共通していろいろな分野の連携の強化ということであれば、そこをあまり広がらない範囲で必要なものは入れていくというか、それをしたいと考えます。

すいません、時間が来まして、もう1つだけ7ページが計画の推進体制ということでありましてけれども、ここには広く計画の推進体制で、市民に情報提供するとか、それからヒアリングなどで意見を公聴していくというような点が強調されておりますけれども、この計画を推進する上で特に必要だと考えられる点がほかにもありますでしょうか。この三計画をまとめて推進するというところで、推進に関してございませんか。

私は1つ、例えばこの計画はいずれ、後ほど数値の目標などが出てまいりますけれども、ぜひそういう具体的な目標値を立てて、それは当然いろいろなことで市が財政とあわせて決めるわけですが、そういう具体的な数値目標を立てて推進するというようなことを強調したいと思うのですが、いかがでしょう。

【秋田委員】 やはり、計画は立ててもそれが実行されないことがあると思うのです。ですからそのためにも推進というのは私はすごく必要ではないかというのを感じていますので、特に推進何年目にとか、推進の状況をしていただければと思っております。

【丸山委員長】 何年目に、見直しですか。

【秋田委員】 見直しというか……。

【安部委員】 到達目標ということですね。

【秋田委員】 14年度までの計画がございましたよね。その推進というのはほんとうに私も推進委員をやっておりますが、年に何回かですから、見直しというあれがほんとうに忘れたころにやっておりますので、そうではなくてやはり5年なら5年の間に何回かというあれをやっていただかないともったいないというのは感じております。

【丸山委員長】 それでは、一応中間まとめの共通部分のところはこういう議論にいたしまして、これを踏まえて中間まとめの案として事務局におつくりを願いたいと思います。

さらに後でお気づきのことがあったら、事務局にお伝えいただければありがたいと思います。

【小平委員】 すみません、さっきの人材の問題は4にするのですか、この会としては、この委員会の結論としては4の方向に持っていくのですか。別立てにするのでしょうか。それとも1の総合支援システムの中に入れておくのでしょうか。そのところ、まだはっきりしていなかったようなのです。

【丸山委員長】 何かご意見ありますか。どれがいいか。

【小平委員】 私でしたら、やはり独立させるべきだと思います。総合理念のところと合ってまいりますね。総合といいますか、一番最初の冒頭。

【丸山委員長】 それではそういう工夫をしていただくことにして、いかがでしょうか。

【小平委員】 皆さんがまとめていただければ、事務局にそういうふうをお願いしたいということです。

【丸山委員長】 よろしゅうございますか。4番目とか、別に起こすと。

それでは、それを工夫していただくことにしたいと思います。

それでは、時間も来ましたので、今後の日程について、事務局からご説明を願います。

【長澤介護保険課長】 それでは今後の日程でございますけれども、きょう総合策定委員会ということでやらせていただいたわけですが、12月は個別部会になっております。高齢・介護部会につきましては、12月20日を予定していますので、部会の委員の方はよろしく願います。

障害者部会につきましては、以前12月19日というお知らせをしましたが、12月25日。障害者部会の委員の方、よろしいですか、12月25日ということで。障害者部会は12月25日ということで。

【丸山委員長】 高齢部会は20日ですね。

【長澤介護保険課長】 はい、そうです。

もう一度申します。障害者部会は19日から25日に変更させていただきたいということです。

高齢部会につきましては、従前どおり12月20日をお願いしたいと思います。よろしゅうございますか。

それと、それ以降の総合策定委員会の日程なのですが、1月は23日に予定をしております。(その後、都合により21日に変更しました。)それで2月は14日に策定委員会、

これは最終答申の案という形でのご議論をしていただくと。

最後は3月になりますが、これは答申ですのでまだ日程の確認をしていますが、最後にこの委員会の委員長さんになるか、参加ご希望される方全員になるかは別としまして、市長への答申という形の運びにさせていただければと思っております。

以上でございます。

【丸山委員長】　そうすると、次回に今度は個別の部会のほとんど最終的になってしまうと思うのですが、議論をしていただいて、それをまた持ち寄って総合化ということであるわけです。よろしゅうございましょうか。

それでは、これで終わらせていただきたいと思いますので、ご苦労さまでした。

了