

吹田市総合計画審議会・第1部会（基本計画・第3回）

開催日時 平成17年5月11日（水）午後7時00分～午後9時00分

開催場所 吹田市役所 高層棟4階 特別会議室

議事内容 1 吹田市第3次総合計画基本計画（部門別計画）[案]の検討

（1）第3章 健康で安心して暮らせるまちづくり

2 基本計画（部門別計画）[案]に対する市民意見の検討

出席者（委員）浜岡政好 大内祥子 和田葉子 倉沢 恵 神保義博 豊田 稔

鮫島 匡 山口克也 坂本富佐晴 菱川音三郎 大下達哉

（欠席4名）

（事務局）清野助役

企画部政策推進室

山中部長 岸次長 池田総括参事 宝田参事 稲田主査 岡松係員

（関係室課）児童部 こども政策室 西岡次長

杉の子学園 山本参事

子育て支援課 永治課長 木下参事

保育課 鶴来課長

福祉保健部 高齢生きがい課 吉見課長

高齢福祉課 尾花総括参事 徳田参事 千葉主幹

介護保険課 細川課長

障害福祉課 坂口総括参事 南野参事

福祉総務課 美馬課長 小澤参事

生活福祉課 宮田主幹

健康づくり推進室 小池参事 泉主幹

保健センター 塩崎所長 小寺所長代理 高崎主幹

休日急病診療所 種島事務長

市民文化部 国保年金課 岩崎課長

企画部 安心安全室 宮城室長

教育委員会社会教育部 博物館 藤原参事

（傍聴人）3名

議事要旨

1 吹田市第3次総合計画基本計画（部門別計画）[案]の検討

（1）第3章 健康で安心して暮らせるまちづくり

（部会長）

「第3章 健康で安心して暮らせるまちづくり」であるが各節ごとに進めていきたい。「第1節 すべての子どもが健やかに育つまちづくり」というこの項目についての意見をお願いする。

(A 委員)

「計画」の3(2)であるが、「障害児療育施設を、障害の種別や年齢にかかわらず必要な療育が受けられる(仮称)療育センター」という言葉が出ている。「療育」という言葉は、ある特定の人を選定して使う言葉である。あまり「障害」や「療育」という言葉をここに使うと、その人達だけを中心に行っているようなセンターという感じがする。できれば「すべての子どもが健やかに」というタイトルがついている限り、言葉の使い方に注意した方がよいのでないか。「障害」という言葉は非常に難しく、どこまでの人を「障害」というのかについては、おそらく「どこが悪ければ障害である」という定義がないと思う。「障害」という言葉を下手に使うと、人を区別、差別する意味合いが非常に強くなる。「療育センター」という施設名は(仮称)であるので、名前はこれから変わると思うが、このような場で「療育センター」という言葉を使用すると、「ここに来る人は皆障害者であり、健康な子どもは行かない」となる。「健康とは何か」となると、非常に分類が難しい。グレーゾーンが非常に多い。子どもの発育は小さければ小さいほどグレーゾーンが多い。大きくなると養護学校や養護学級などに通うことに、親にも認識ができていく。「療育」という言葉を理解する人は限定されている。普通の人にはあまり使わない。検討してほしい。

(関係室課)

趣旨はわかったので、事務局と相談させて頂く。

(B 委員)

「計画」の4(2)に「身近な自然に親しめる環境の整備」とあるが、以前審議会で各地域の土地利用面積の割合状況を示した統計を頂いた。その中で「緑地」についてであるが、万国博記念公園・大阪大学地域は別として、JR以南地域8%、豊津・南吹田地域9%で、その2ヶ所だけが緑地面積の割合が非常に低い。そのようなことを考えると、「計画」の4(2)に「身近な自然に親しみ、植物や小動物とのふれあい体験が豊かになるよう、公園などの整備を進め」とあるが、もう少しきめ細かく緑地の少ない地域を優先的に整備していく姿勢を示してほしいと思う。それに関連して昨年11月に環境大学3期生として、「川を活かしたまちづくり」という研究テーマを与えられた。「どこかの川に絞り現地を実際にみてみよう」となり、糸田川流域を豊津から神崎川まで約2キロ歩いた。糸田川の場合は手を加えればここでうたわれているような親水空間として、一つの有力な候補になるのではないかという気がする。残念ながら現状は心ない人のために古いテレビや古い自転車が放置されていたり、空き缶やビニールに入った弁当殻などがたくさん捨てられていたりする。草もぼうぼうと生えているところもある。そのような中でも水辺には小さい魚や亀が生息し、鳥が飛んできている。具体的な計画の場合になるが、先ほど言ったように緑地の割合が低い地域から、最後にある「創造」というところに焦点をあてて考えた場合、このような点を考えて頂ければありがたい。我々の部会ではないが、「第5章」の「第2節」にも同じような項目があがっているので、そことタイアップして考えて頂くことも可能ではないかと思う。

(C 委員)

「動向と課題」の3の「時を移すことにより」という書き方はどのような意図で書かれたのか教えてほしい。

(関係室課)

これについては、子育て支援を受けながら子どもを育てていた市民が、やがて子育てを終えた先輩の親として応援する側にまわっていくことを表現した。子育てのライフステージが移るということを意図し「時を移すことにより」という表現をしている。

(C委員)

全体の雰囲気から浮いているように思う。

(部会長)

表現について少し修正できる場所は願います。

(事務局)

この表現であるが、「次世代育成支援行動計画」の中にも同じ表現を使い、「今まで助けられた方たちが、今度は助ける側にまわる」という同じ表現がある。

(部会長)

意図はよくわかる。表現がこれで適切かどうかということか。

(D委員)

「経過する」という方が普通はわかりやすいが、表現をユニークにしたかったということか。

(部会長)

「第2節 高齢者の暮らしを支えるまちづくり」に移る。

(E委員)

「基本方向」の2の「介護保険の認定にかかわらず」という表現があるが何を意味するのか。介護保険対象でありながら認定されなかったということなのか、そもそも事業自体が介護保険の項目対象外であり、例えば配食サービスを指しているのか、わかりにくい。

(関係室課)

この表現については検討するが、介護保険の申請をされ、非該当と判定を受けた方がいても、即生活援助が必要ではないと言い切れない部分がある。

(E委員)

場合によっては上乘せや横出しでサービスするという事なのか。

(関係室課)

市の独自の事業として、介護保険サービスの上乗せ、横出しという制度とは別の高齢福祉事業として行う。

(部会長)

上乘せ横出しではない、つまり非該当の人に対する対応である。

(A 委員)

「第2節」の「計画」の「高齢期の健康づくり・介護予防・生活支援」に「高齢期の健康づくり」と、「第3章」の「第6節」の「計画」に「1 健康づくりの推進」とある。これは何か区別する理由があるのか。ただ年齢を区別するために「第2節」は「高齢期」と書いているのか。

(関係室課)

「第2節」の方は高齢の方という年齢の区切りで書いている。高齢の方の実態を考える時、とても元気な方や介護を要する状態の方、その間の状態の方がいる。それを考えた中で、高齢者のところに「健康づくり」というフレーズで、疾病予防が必要になると考え、このような「健康づくり」という表現が出た。「第6節」については、あくまでも市民全体を視野に入れた中での「健康づくりの推進」という大きな目標を意識して書いた。

(A 委員)

その辺が非常に難しいと思う。吹田市でも「健康すいた21」をつくるが、厚生労働省が平成17年から10年計画で「健康日本21」というテーマで、全国40歳以上を対象につくっている。吹田市だけは40歳以上と65歳以上の2つに分けて健康づくりをするのか。吹田市は「健康すいた21」をつくる時、おそらく40歳以上全てを含めたものになると思う。吹田市の総合計画は65歳以上と40歳以上と別々のものをつくるのかとなる。いろいろなところで複雑になってくるのではないかと思う。「第2節」と「第6節」を分けない方が答えを導きやすいのではないかという気がする。

(事務局)

「第2節 高齢者の暮らしを支えるまちづくり」では、高齢者全体に対して、どのような施策が行われるのかについて、全体がみえる方がよいだろうということを書いている。介護保険の関係で「介護予防事業」が取り組まれる。そこと健康づくりのところが非常に近づいてきていることがあり、「計画」の1が「生きがい」、2が「予防的な部分」、3が「実際に介護を必要とする人」ということで分け、高齢者全体がみえるように書いている。

(部会長)

施策により一般的な施策を、個別領域ではもう一度再計画する形でまとめている、ということか。

(事務局)

「健康すいた21」においても、特に年齢を切り分けることではないと思うが、この総合計画の分野別では一応切り分けをした形となっている。

(A 委員)

例えば「第2節」の「計画」の2の「(1)健康づくりと疾病予防」については、「生活習慣の改善」とあるので、これをここに書くと40歳以上と65歳以上では生活習慣病予防が違うのか、となる。生活習慣病予防が健康づくりを支配する考え方であるので、「第2節」の「計画」の2(1)は年齢に制限がないはずである。「第6節」の「健康づくり」は、母子保健や成人保健等いろいろ書いているが、その辺のところはここだけ特別に浮いてくるので、もう一度考えてほしい。

(部会長)

それでは「第3節 障害者の暮らしを支えるまちづくり」に移る。

(F 委員)

「動向と課題」の2で障害者の枠組みを書いているが、「中途障害者」に対する事業も本市でも既の実施されており、それを文言の中に入れてはどうか。もう1つは「被爆者援護の医療費助成」などの事業もしている。そのようなものは障害者の枠組みに入るのかどうか分からないが、その辺をどのように考えればよいのか。

(関係室課)

途中で障害者になり、それに伴い生活不安が出てくる。それについては私どもの中では「身体障害者」と言う。いろいろな基盤があるが、例えば「計画」の3の「(1)地域生活支援施策の充実」の中でいわゆる中途障害者も、それ以外の障害者にもサービスを一括して行うことを書いているつもりである。その辺の中途障害者に対する記述については、事務局の方と相談させてほしい。原爆被爆者援護の問題であるが、被爆されて障害を持った方、主に身体障害だと思うが、それらの方に対する身体障害者手帳を持っている方の援護については「第3節」の中で対応している。それ以外の一般に言われる医療や生活面については、ここで書くのはどうかという感じをもっている。

(部会長)

原爆被爆者に対する施策はどの課が対応しているのか。自治体として特別何かしているのか。

(関係室課)

市が行っている施策では、被爆者2世の医療費助成をしている。これが以前の総合計画にも、第3次総合計画にも記述上は明確になっていないことは事実である。

(F 委員)

社会通念上定着してきている行政上の課題でもあり、社会的に解決しなければいけない課題だと思う。総合計画の中には一応そのような文言を入れて頂き、共通の市民的な認識にしてはどうかという意見である。一度考えてほしい。

(A 委員)

「第3節 障害者の暮らしを支えるまちづくり」とあるが、これからの時代は高齢者のほとんど

が障害者に属する。例えば白内障による視力障害、聴力障害などが出てくる。つまりここで書かれている障害者は、幼少期からの障害者のみを対象とした話か、例えば介護保険を受けた人はある意味では全て障害者である。その人のことはここに書いていないとなると、この言葉の使い方は不適切である。「体系」の3で「障害者を支える福祉・保健・医療」という日本語が使われているが、ここで使われている「福祉」という言葉は、老人保健法ができた以後の公的補助を受けて生活している人を「福祉」という言葉で呼んでいる。それ以前は「福祉」という言葉の意味には「幸せ」という意味しかなかった。つまり、「障害者を支える福祉」とすると、高齢者は公的補助を受けているので、全て入ってくることになる。「それ以外の障害者に対する」という言葉にすると、言葉の使い方が非常に難しくなると思う。障害者手帳を持っている人を対象に書かれているのか。持っていない人はたくさんいる。「動向と課題」の2に書いていることは、手帳を持っている人が対象になってしまう。全体的に特定の人を指すことになる。「第6節」についても同じである。年齢的なものやいろいろなものが重なるので、内容を工夫してもらった方がよいのではないかと思う。

(関係室課)

指摘のように、「障害者」とは高齢者を含むのかであるが、「動向と課題」の2の中にあるように、年齢や中途の障害かにかかわらず障害者手帳を持っている方を対象にしている。

(A委員)

介護や障害、福祉については、非常に問題を含んでいる言葉であることは事実である。国の方でも「障害者福祉」と「介護を受ける人の福祉」をどうするのかということが既に問題になっている。それを考えながらここを書かなければいけないのではないか。

(関係室課)

事務局と相談する。

(A委員)

いろいろと時代の流れで変わっていくので、どれが正しいとは言えないが、非常に複雑であるので、言葉をあまり明確に書くことは後で支障がくる。

(事務局)

具体的な福祉サービスの対象としては、65歳以上は高齢者の方で対処して、それ以前は障害者でということでもないのか。

(A委員)

先ほど言われた65歳という言葉を使っても、介護保険では65歳以下でも15疾患に属する人は介護認定を受けることは可能である。もう少し考えた方がよいのではないかと思っている。今の法律そのものでも複雑な扱い方をしている。だから例外をつくりそれを救っている。

(関係室課)

「介護サービス」や「福祉サービス」は原則的には年齢で分けている。65歳未満と65歳以上である。65歳以上になると、介護保険の分野になるが、一部65歳以上であってもいわゆる介護サービスではないサービス、つまり障害者手帳を持ち、介護サービス以外で対応しなければならない、障害福祉のサービスがあることについては、こちらの方も伝えなければならないとしている。一応年齢としては65歳を一つの区切りとしている。

(B委員)

参考までに教えてほしい。「計画」の4の「(2) 障害に配慮した教育等の充実」に「障害のある児童と障害のない児童が相互に理解を深めるための交流を促進します」とあるが、吹田市の交流学习の実態を知りたい場合は、何をみて勉強すればよいのか。

(関係室課)

各学校の障害児・健常児の交流の状況について、ここには出席していないが、学校教育部の指導課で授業の包括的な部分をつかんでいる。どのようなことを民間でしているのかについては、私どもの方で教育委員会がどのような資料を持っているかわからないが、事務局を通して資料をお渡しする。

(部会長)

「第4節 地域での暮らしを支えるまちづくり」に移る。

(E委員)

「動向と課題」の5に「福祉サービスの多くが自分で選んで利用する仕組みとなったことから、サービスの利用が困難となっている人たち」とある。制度が改正されてサービスの利用がより困難になったというイメージにとられるので、「利用するようになったことから、必要なサービスの選択が困難な人達に対して」という表現にしてはどうか。そのような変更で文意に問題がないか検討してほしい。

(関係室課)

介護保険制度では、事業所との契約を行うことで、サービスを利用する方の主体性を保障していく。そのような位置付けでしている。その中でサービスの利用が困難な時には、例えば認知症の方などは、契約行為を行うことが困難なために利用ができないという壁を解消していくための成年後見制度や社会福祉協議会で行っている事業を行っていくという趣旨である。

(部会長)

趣旨は理解できるが、「なったことから」と言うと、こういう制度ができたために余計に難しくなったような感じが強くなる。

(関係室課)

検討させて頂く。

(E 委員)

単純な言葉の問題であるが「動向と課題」の2に「障害者の問題」とあるが、雰囲気としては冷たい感じがする。「障害者の自立と社会参加の実現など」と前向きな表現に変えた方が印象はよいと思う。

(関係室課)

指摘のように文章表現については、検討させて頂く。

(部会長)

「第5節 生活を支える社会保障の充実」に移る。

(G 委員)

「動向と課題」の1に「高齢、母子、…」とあるが、「父子家庭」の場合もあると思う。決まった言いまわしで「母子」の中に「父子」も含むということか。

(関係室課)

この当時は「母子」という形であったが、今は「ひとり親世帯」という形で書き換えを考えていきたいと思う。

(部会長)

質問であるが、ホームレスの問題はどこが扱うのか。または吹田にはホームレスという社会的問題はないのか。

(関係室課)

ホームレス自体を単独で取り扱う課はないが、ホームレスの方が抱えている様々な問題の中では、非常に生活に困窮されている、あるいは病気で働けない等多々ある。例えば公園に居るホームレスの場合は、公園担当課から生活保護の担当課へ連絡して現地へ行き、例えば医療が必要な方には入院をすすめるなどの形において生活保護に繋がっている。無料の診療制度を利用する形で、現在は大阪府の中で北摂ブロックの方で巡回相談という形で定期的な相談を行っている。

(部会長)

国の制度であるので、なかなか直接自治体で何かすることでもないのだが、運営に関するいろいろな問題が起きたときは要望を国に提出するということが、他にないようであるので次に移る。「第6節 健康な暮らしを支えるまちづくり」について何かないか。

(A 委員)

「4 市民病院の充実」とあるが、今の時代に「医療の充実」に力を入れようとする、市民病院だけでは追いつかない。それにもかかわらず、「市民病院の充実」という日本語を使うと、市民病院はいくらお金を使っても足りないということが明らかである。例えば「国立循環器病センターを上回るほどの充実をして下さい」というわけにはいかない。つまり「医療施設の充実」と

すると、どこでもよいわけである。しかし「市民病院の充実」と書くことにより、市民は市に対して市民病院に「これをしろあれをしろ」と当然言ってくる。無駄な投資が増えてくる。その施設の投資は市民の税金であるので、税金の無駄使いになる。今各病院が地域の連携という言葉を使う。「医療機関の連携の充実」とすると財政を有効に使える。医療とは連携があつてこそ初めて成り立つものである。だから医療のことを何も知らずに書いているということになる。そしてお金の無駄使いをすることになる。だからここは「市民病院の充実」と書くより、「医療機関の連携の充実」の方が日本語としては使いやすい。「市民病院で」というよりも連携で紹介してもらえばそこでできるとなればそれでよい。これは余程考えて書かないと問題が起こるだろうと思う。

(C 委員)

「動向と課題」の2で「生活習慣の確立が基本であり、...自己管理が原点です」とあるが、基本と原点はこのような使い方適切なのか。

(F 委員)

先ほどA委員の意見でもあったが、市民病院のあり方についていろいろ議論がされてきた経過がある。それらもありながら、同時にここの中に関連するのであるが、市民病院のあり方の問題と地域の高度医療機関との連携問題と開業医の果たす役割の問題を整理して提起されなければならないと思う。必要なところには必要な設備投資をするわけであり、どのような振り分けをするのか、という方向性のようなものがこの中に盛込まれれば、スッキリするのではないかと思う。

(関係室課)

「健康増進法」に国民の責務として自己の健康管理がうたわれているが、そこをそのままストレートに書くときつい表現になる。生活習慣の確立が基本であるということは、そのまま基本であると考えている。その後の部分をどのようにつなげるのかということで、健康増進法の表現に工夫を加えたという趣旨である。不適切であれば再度検討する。

(部会長)

表現のところは、より適切な表現があれば知恵を出して頂きたい。市民病院についての意見に対して誰かお願いする。

(事務局)

病院関係者が来ていないので代わりに答える。確かに指摘はその通りだと思う。ただ「市民病院の充実」の中にも「地域の医療機関との連携を進め」と書いている。今後の市民病院のあり方を考えた場合に、地域の中におけるかかりつけ医や高度医療機関とのネットワークを抜きにしては、市民病院のあり方を書くことはできないので、その部分は市民病院の役割を明確にできるような文章表現に変えていきたいと思う。「充実」という言葉は一方的な言葉に聞こえるというニュアンスがあるので、「市民病院の今後のあり方を確立する」など適切な言葉を探して表記したい。

(A 委員)

現在、医療の中で使われている言葉に「地域完結型」という言葉がある。地域で病気を完結さ

せるということである。「基本方向」の5に、「地域の急性期医療基幹病院として」とある。これは国立循環器病センターよりも大阪大学病院よりも、充実させるという日本語になる。そのような財政はあるのかと言えば、ない。従って「地域の連携による地域医療の完結を目指す」と書けば市民病院に重荷がかからない。地域基幹病院とはその中心的な病院を指すわけである。だからこの「計画」の4は余程考えて書かれなければ財政を根底から揺るがすことになる。「地域完結型医療」とするとお互いが助け合うということになる。

(部会長)

市民病院を地域基幹病院にすることは、政策的にされてきているか。

(事務局)

救急医療については、救急医療のベッド数がいくつかなど救急医療の規定を満たしているので、地域の救急医療基幹病院には間違いはない。

(F 委員)

以前から基幹病院であることははっきりしている。3週間たてば追い出されてしまうという苦情が議会でも問題になった。今は普通の中規模病院ではない。大阪大学病院や国立循環器病センターも基幹病院である。私の意見としては、基幹病院の一つではあるが、市民病院として35万人の市民の病院であるので、短期間で追い出すのではなく、もっと市民にシフトした病院になった方がよいのではないか、という思いがある。ただ今後のあり方についてはもっと皆さんの意見を聞いて検討してはどうか。

(事務局)

実際に市民病院に関してはいろいろな意見があり、検討もしている。ここの表現についてはもう少し幅広い意味が含めるような表現にしていきたい。

(A 委員)

「計画」の3に「地域医療体制の整備」と書いているが、この辺のところを充実させれば市民病院だけにものが重なってくることにはならないと思う。保険医療は国の施策の一つであるので、市民病院が「基幹病院であり何週間で帰らせてはいけない」と言ったとしても、帰らせなければ赤字になるので、赤字を誰が補填するのかについては、市民が補填することになる。保険医療は国全体の組織で行っているので、一つのところだけが勝手なことはできないということがある。だから、そのように基幹病院として役を果たすことははじめから無理である。ここは日本語を考えてもらわなければ後で悔いを残すことになる。

(部会長)

今検討も進んでいる途中である。今出た意見を含め、この辺は将来をあまり縛らないような表現について、適切な対応をして頂きたい。他に何かないか。

(G 委員)

「動向と課題」の4であるが、自殺やうつ病になる高齢者が多いが、世代にかかわらず若い人の自殺やうつ症状が増えている。ここは全体含めるような文言にできるとよい。子どもでもうつになる子が増えてきたそうである。学生などは自殺やうつ病になる子が増えていると感じている。全体を含められる表現にして頂きたい。「動向と課題」の5に「SARS、鳥インフルエンザ」とあるが、ここにエイズを入れる必要はないのかと思う。非常に大きな問題である。薬物中毒に対する問題に対し、防止運動のようなことを吹田市が行っているのであれば少し書いてもよいのではないか。

(A 委員)

SARSと鳥インフルエンザとエイズは感染経路が違う。感染症であることにはかわりない。「国際的に広がる新たな感染症」として前の2つの例示を抜くと全て含むことになる。「SARS、鳥インフルエンザ」と書くと他にもあるとなる。その辺の言葉を考えるなら、O157だけが食中毒ではない。昔からある食中毒もあるので、あまりO157を嬉しそうに書くよりも食中毒と書く方がよい。O157よりも他の感染症や食中毒の方が多く、O157の方が少ない。少ない例示を書くとおかしくなる。もう少し使う単語を考えた方がよいのではないか。

(事務局)

ここも検討させて頂く。

(A 委員)

「計画」の2に「(5)精神保健」とあるが、これは保健センターの対象ではなく、保健所の対象ではないか。おそらく保健所の仕事の中に「精神保健」が入っており、保健センターで精神保健を取り扱うことはおそくないと思う。保健所の役割と保健センターの役割をきちんと区別し、保健センターの行うことをここに書けばよいと思う。ただ漠然と「動向と課題」の4に例示として入れることはよいと思うが、わざわざ項を起こすことは、このことをしているということになる。「計画」の2の「(6)健康危機管理」の食中毒も保健所である。つまり、保健センターが行わないことであるので「計画」の2の(5)と(6)をここに書くことは、保健センターが越権行為をすることになる。

(事務局)

「計画」の2の「(5)精神保健」については、「心のバランスを失い、子育てに支障をきたしている保護者には、訪問等を通じ」とあり、そのような方に対して訪問活動を保健師が行っている中において、具体的には育児支援や在宅サービスにつないでいく役割をしている。そのことに触れて、実際には、「保健、医療、福祉の連携の下、支援に努める」ということと、「関係機関と連携し」が指摘にあった保健所と具体的に連携する関係の中で行うということである。実際には保健センターの中での事業として実施していることを示し、限定して書いた形である。

(A 委員)

保健センターが行うこととして、関係機関と連携することは当たり前のことである。だからあ

えて頂を起こすようなものではないと思う。「健康危機管理」についても、今食中毒が出た場合、吹田市の保健所ではできない。茨木市の保健所が管理する。つまり「計画」の2の「(6)健康危機管理」に書いている文章は、食中毒の感染症のことである。吹田市が中核市になり、市立保健所ができるのであれば、これはできることである。今はそれがないのでできない。できないことを書くことはおかしい。「計画」の2の(5)と(6)はどこかに入れて書くことはよいが、わざわざ頂を起こして書くことは間違っている。

(事務局)

「計画」の2の「(6)健康危機管理」については、保健所を中心に、吹田市内にネットワーク会議が立ちあがり、今後はお互いに勉強していこうとなった。吹田市の担当を決め、そのメンバーで活動している。確かに保健所を中心として行っている事業であるが、医師会の先生も入って頂くなど、吹田市の受け皿をつくり活動している。

(部会長)

「計画」の2の「(5)精神保健」についてはどうか。

(事務局)

「精神保健」という言葉の表現を少しかえるとよいと思う。「精神保健」は専門的な言葉であるので。

(H委員)

今の「精神保健」に関しては、相談等の策を展開できないかと思う。その場合も抵触するのか。

(A委員)

抵触する。そうでなければ役所の規律が成り立たない。

(H委員)

利便性やいろいろなことを加味して行いたいのが、枠組みがどうしてもあるということか。

(A委員)

気持ちは理解できるが、言葉を書いてしまうと越権になる。「計画」で書くことは、相手の了解が必要になる。

(事務局)

A委員の意見は、確かにその通りだと思うが、市民の皆様の健康を預かることに対して責任をもつ行政としては、やはり市民の方が少しでも困っているのであれば、どこかへつなくことも一つの大きな役割であると思う。そのような視点から、今の意見に抵触しないような表現方法で、行政としてのすべきことはあると思うので、きちんとその方向でさせて頂く。

(A 委員)

保健所とよく相談しないと、後でもめることになる。

(事務局)

わかった。

(部会長)

他に何かないか。ひとまず「第3章 健康で安心して暮らせるまちづくり」については終了する。前回の第1部会において、同じ審議会委員の方が、傍聴という形で参加しており意見を頂いている。このような形で提出されたものを、どのように扱うかの相談である。これまでの我々の意見では出なかったことも含めて出ているが、どのように扱うのがよいのか。異存がなければ、このような形でせっかく出ていること、事務局の担当者も出席しているので、事務局の方に質問に対する答えを頂けるかと思う。

(E 委員)

今会議で出された意見用紙の扱いについて議論しているが、別途送られた「市民意見一覧」とはどのような違いがあるのか。「市民意見一覧」についてはどのような処理をするつもりなのか。

(事務局)

一番最初の全体会の折に、例えば第2部会の委員の方が第1部会を傍聴したいということがあった。その際の審議会委員が傍聴者の場合意見を反映する機会はないのか、ということが議論された。審議会委員が傍聴している際の意見については意見用紙を提出してもらい、その都度部会長や委員の判断で意見を反映していくことになった。市民意見については意見用紙の取り扱いを審議した後に、一括して検討をして頂きたいと考えている。

(E 委員)

あまり軽重をつける意味はないと思う。扱いは同じでよい。

(部会長)

特別に意見用紙として提出しても、市民側から出されたものと同じような扱いをし、審議会委員だからと特別な扱いをしなくてもよいのではないかと、という意見である。

(E 委員)

多少ニュアンスが違う。市民意見を審議会で一同に介して議論するのであれば、全体会議で決められたように、他部会の委員も意見を出してほしいと言った以上は、当然聞かなければいけないと思う。そのような意味で軽重をつける必要がないのではないかと、という意見である。

(事務局)

市民意見については、時間があれば1件ずつ修正に値するかどうかを議論するつもりだった。意見用紙については質問の部分が多いので、本日「第3章 健康で安心して暮らせるまちづくり」

の部分について、事務局も出席しているので、質疑はできるのではないかと考えている。「第4章 個性がひかる学びと文化創造のまちづくり」についても担当が出席しているので、「第3章 健康で安心して暮らせるまちづくり」の部分から先に答えてもらえればよいのではないかと。

(部会長)

それでは「第3章 健康で安心して暮らせるまちづくり」「第4章 個性がひかる学びと文化創造のまちづくり」と質問が出ているので、事務局から質問に対して答えて頂く形でお願いします。

(F 委員)

例えば質問を出して答えが出た場合、再質問ができないのではないかと。議論がかみ合わない。

(部会長)

質問の答えが出たことを我々が受けて、逆に我々が議論するしかない。

(F 委員)

それならば、基本的には委員として総合的に全員が参加する部会が保障されているので、その時に簡潔に意見を出してもらい、かみ合った議論をした方がよいと思う。

(部会長)

全体会議でもこのような形で事務局が出席する体制を取れるのか。

(事務局)

事務局としては、意見を頂いた時にできれば全体会議の折りにと調整をしたが、やはり全体会議となると、それぞれの部会の中で修正した後であり、できれば部会で審議頂きたいという趣旨である。

(F 委員)

基本的には簡潔に合理的に会議の運営を進行しなければならないと思うので、私も他の分野で言いたいことはある。文章で言い出すと収集がつかなくなる。全体会議では基本的に発言権が保障されているので、その時に発言してもらう形でよいのではないかと。意見用紙は皆さんでもってもらい、関連するのであれば述べてもらえればよいと思う。委員個人の意見としてやり取りできないものを議論しても無駄だと思う。意見用紙をみて必要であればこの会議で意見すればよいのではないかと。

(部会長)

既に渡しているもので、これについては是非私も聞きたいということがあれば、この意見をふまえながらの質問は可能である。そのような意見が出ているので、全体会議の場で本人が発言して頂くことにする。前回から出ているこれについて私も聞きたいという形であれば、せっかく事務局の方も出席しているのでどうか。

なければ、これについては再度本人に全体会議で意見をお願いしたいと思う。

2 基本計画（部門別計画）[案]に対する市民意見の検討

（事務局）

（配付資料 資料 - 1 2 の説明）

（部会長）

それでは「第3章 健康で安心して暮らせるまちづくり」について意見はないか。

（A委員）

「意見番号」の19は、新予防給付についてである。意見を寄せられた人は、おそらく今新聞をにぎわしている「新予防給付」というものを具体的に市民に教えてほしいということではないか。要するに足腰を鍛えるための器具を身近に置いてほしいという内容を読むと、「新予防給付」についてである。要支援1、2の人だけではなく高齢で自ら介護保険の審査を要求しない人に対しても、コミュニティセンター等で何かをするということを「第2節」の「計画」の「2 高齢期の健康づくり・介護予防・生活支援」で書くと済むことではないか。まだ国として法律が通っていないので、どうなるかわからないがそうなるだろうと推察はできる。

（事務局）

「第2節」の「計画」の2（2）の「要介護状態になることを予防するために高齢者や...生活支援事業など在宅福祉サービスの充実を図ります」という表現の中で読めるのではないか。

（A委員）

当然読めると思うが、意見を書いた人が、ここに書かれている日本語が「新予防給付」という言葉が出ていないので時代遅れである、という意味で書いたのではないかと思う。

（部会長）

「意見番号」の22では、障害者に関する意見が出ている。今議論されている自立支援法について、かなり慌てて制度を変えようとしている。その辺の不安もあって意見が出ているのかと思う。支援制度が変われば他の部分も大きくかわると思う。

（E委員）

市民病院で障害者の歯科医療をしていると思うが、まさにそのことではないか。そのような実績があるので、「第3節」の「計画」の3（4）において、「医療費の公費負担制度の継続」とお金の面ばかり書かないで、ソフト事業の充実について、例えば受け入れ体制の充実などの表現を使うと、今以上によくなるのではないか。

（部会長）

「第4章 個性がひかる学びと文化創造のまちづくり」について何かないか。「意見番号」の24でこのように言われるとなかなか痛いところがある。これは教育に対してのことではなく福祉に関することも、15年先はどうかという議論は、そこは睨んでいることには必ずしもなっていない。

事務局としては、この中に既に盛り込まれているもの、個別的なところでの提案や施策を行ったときの要望として受け止めるものなど、記述そのものをかえなければならない形では必ずしもないだろう、ということか。

(I 委員)

「第1節」の3の「地域に開かれた学校に」というのは難しいと思う。この前もある学校の前を通った時に、「お寺を教えてほしい」と4年生ぐらいの女の子に尋ねた。この人は怪しい人かと疑われた。学校の周辺をうろろしていると逮捕されそうな状態であり、「地域に開かれた学校づくりの展開」とは考えさせられる。

(部会長)

仕組みとして開かれているが、安全としての形をみた上で対応するためのガードを整備することの両方が関連すると思う。

他に意見がなければ、今日はこの辺で終了する。

以 上