

## 第2回 徳島市健康づくり計画及び自殺対策策定市民会議 議事録（要約）

開催日時	日時：令和5年10月24日（火）14時～16時
開催場所	徳島市役所 南館4階 理事者控室
次第	1 開会 2 議題 (1) 徳島市健康づくり及び自殺対策に関する市民意識調査結果について (2) 徳島市健康づくり計画及び自殺対策計画（素案）について 3 その他 4 閉会
配布資料	資料1 徳島市健康づくり及び自殺対策に関する市民意識調査報告書 資料2 徳島市健康づくり計画（第3次）徳島市自殺対策計画（第2次）素案

議事の経過	
<b>議題1 徳島市健康づくり及び自殺対策に関する市民意識調査結果について</b>	
発言者	内容
事務局	— 資料1について説明 —
会長	12年前の調査から良くなったとか変わっていないなどの結果の説明がありましたが、有効回答率の方は、前回調査と比べてどのくらいでしょうか。12年経ち、いろいろ変わっているとは思いますが、回答率がなかなか上げられないところではあると思いますが。
事務局	前回の回答率に関しましては調査対象が2,000人に対して、715人の回答がございました。回収率に関しましては、35.75%となっており、前回より回収率は低下しております。
会長	答えてくれる方が、だんだん少なくなっているんじゃないかと思ひまして、また12年後にどういうふうにするのか考えないといけないと思ひます。
委員	4ページのBMIのちょっとまとめ方についてなんですけれども、年齢階級に寄って、その目標とするBMIが、特に高齢者の方は21.5から24.9となっておりますので、本文の下の4行のところで、標準18.5～25未満の方が70歳以上で最も多いというまとめ方については工夫をしていただいた方がいいかと思ひますのでよろしくお願ひいたします。あえてその高齢者が最も多いというところは特出ししなくてもいいのではないかと感じましたので。
会長	BMIの区切り方について年配の方についてはちょっとこの表現が適切ではないかという質問ですけれども、こちらは対応可能でしょうか。
事務局	次回の市民会議までに文章を訂正させていただきたいと思ひます。
<b>議題2 徳島市健康づくり計画及び自殺対策計画（素案）について</b>	
発言者	内容
事務局	— 資料2について説明 —
委員	27ページの同居人の有無別の自殺者の現状について、前回の会議で指摘してお願いしましたが、同居人がいる人が多くなるけれども、死亡率みたいなトピックを考える

	<p>と独居の方が高いということがわかるようお願いしたいということで、ご説明を加えていただいたと思います。</p> <p>今回の文章の第2段落の「しかし、徳島市における世帯人員の構成比をみると～」と説明が続いていて、これだと、全国とは別に徳島市ではこうで、東京の方が高いというふうに読めてしまう。独居の人が自殺率は高いというのは、徳島市だけのことでないので、ここの文章の書き方をもう一工夫していただきたいなと思います。</p>
会 長	<p>徳島市に限らず、全国的な傾向として同居人なしの方が死亡する率が高いということで、そういう表現にしていきたい。対応お願いいたします。</p>
事務局	<p>(後日、修正した)文章を見ていただければと思います。</p>
委 員	<p>資料の10ページ。人口動向の中で、年少人口が令和2年で27,378名、令和5年で29,828名と増加しているのですが、その理由、原因を教えてください。</p>
会 長	<p>15歳未満の人口が令和2年にかけて減少していますが、令和5年にまた増加しているということですかご確認くださいませでしょうか。</p>
事務局	<p>年少人口の増加に関しましては、何が理由か明確にわかっていませんが、調べましてわかりましたら、報告させていただければと思います。</p>
委 員	<p>「ほぼ横ばいの傾向が続いています」と書いてあるので検討いただければと思います。</p>
会 長	<p>おそらく出生の数だと、社会的なそういう流入・流出の関係だと思いますが、11ページに出生の数がありますが、令和2年は少し増加しているけれども、その影響もあるのかもしれませんが、ちょっと数が合わないのを確認してもらえたらと思います。</p>
委 員	<p>私の想像ですが、コロナがあったので、結局結婚する人が増えなくて、確かなことを言えませんが、令和2年あたりにコロナ等の影響があり、だんだんと減ってきて、令和5年あたりは少し落ち着いてきたこともあり、結婚して、子供の数が増えてきたと、結婚とかそういう人が増えたのではないかと。これは想像ですけど。どうでしょうか。</p>
委 員	<p>そうするとですね、10ページの②出生率のところがありますが、令和3年の出生率が下がっているのですが、11ページに、徳島市の出生・死亡・自然増加の年次推移がありまして、令和2年は1,903、令和3年は1,839と減少している。減少したところで上がっているというのは腑に落ちないですね。これはどうかなど。若い人口が増えることは非常にいいことですが、その理由を知りたいなと思ひまして、お願いします。</p>
会 長	<p>確かにおっしゃる通りかと思ひます。もう一度、確認してもらえたらと思ひます。</p>
副会長	<p>17ページの下ページの平均寿命の表記を足してくださっているのですが、右の平均寿命については、令和元年から令和4年で全部同じ数字が入っているのですが、これもどうということかなとちょっと思ったのでまた訂正していただけたらと思ひます。確か令和2年は伸び、またコロナのせいと思ひますが、令和3年、令和4年は少し平均寿命が下がってしまっていますので、それも全国とか県は出るかもしれませんが、徳島市の方は出ないかもしれません。数値がでない場合は、表を削除して、切ってしまった方がよいと思ひるのでよろしくお願いします。</p>
委 員	<p>43ページにある「アウトリーチ」の意味を教えてください。</p>

事務局	市役所の今までの流れとして、待っていて市民の方から相談を受けたりするのではなくて、こちらから出向いて行って何かないかというのを、アウトリーチという形で使います。
委員	ゲートキーパーの養成講座の受講者数について、令和2年度で19人、令和3年度で17人だったのが、令和4年度に急激に増えて440人になっているのですが、これはどんな工夫をされて、これだけの人数が出たのかということと、令和11年度に1,245人、令和16年度に2,035人という目標値を設定されているのですが、これもどのようにされるのかということと、令和4年度の440人の中に、若い方とかどのような年代の方が440人中に含まれているっていうことを知りたいと思います。よろしくお願いします。
会長	50ページのゲートキーパーの養成のところかと思います。ゲートキーパーの年次推移のところは、17人から440人、令和3年度から4年度にかけて急激に増加している理由についてということですか。あと440人の年代別の内訳について、今後どうやってここまでの数を増やしていくのかっていうことをお聞きしたいと思います。それでは事務局の方からお願いいたします。
事務局	令和4年の440人について、令和2年、令和3年は、徳島市役所の職員、窓口の業務に当たっている人を中心に受講していただいたが、令和4年の440人の時は、民生委員さんの大会が3年に1回ありまして、民生委員さんも市民の方と接することが多いので、民生委員さんにも参加していただきました。3年に1回ですので、今後も多分3年に1回は民生委員さんの方に参加していただけるように働きかけていきたいです。今のところは市役所の職員と民生委員さんだけですが、もう少し地域の方に研修を受けていただけるように働きかけていけたらなと思っています。民生委員さんなので、お年は上の方が多いかと思います。
委員	運動習慣のところは、私ども運動のお手伝いを少しさせていただいたが、ウォーキングとか軽い運動とかですね。週1回やらせてはいただいているのですが、なかなか市民の皆さん全員に行き渡るといいますか、ごく一部の方しか運動ができてないという状況もかなりあると思う。1年間だけ来た方は、次は違う方に来てくださってというような形で実施をされていると思うが、例えば、徳島市24地区ございませよね。その地区に出向いて地区の担当をしていただいて、地区の人に1回集まっただいて一緒に歩いたり、運動するとかいうようなことができないかというのが前々から思っていたのですが、そしたらある程度、満遍なく、各地区に出向いて、運動して健康を作りましょうというような活動ができないのかなと。自分1人で運動するのはなかなかできない部分が多いと思うので、そういうことができたらいいなかなというふうに思う。
事務局	現在23行政地区すべてに対してウォーキングマップを作成しております。 自分の地区で歩けるようにという形でホームページの方に掲載させていただいて、そこでお仲間が集まっただき、歩いたりというのをしているのと、あと、毎年地区イベントとしまして、ウォーキングコースを見直したりとかしておりますが、そういう形で継続的というのは現状ではしていないのですが、イベントとして、今年はこの地区をターゲットにウォーキングイベントをするというのは、今現在も行

	っておりますので、ご意見をいただいて、検討させていただきたいと思っております。
会 長	60～61 ページの取組内容に具体的な事業がありますが、こちらに記載がないようであれば、記載していただければと思います。よろしいでしょうか。
委 員	49 ページの自殺対策の重点施策(5) について、大変細かい文言のことで申し訳ないのですが、第2段落の二つ目の文章の「生きることの促進要因」となる自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等と比較して、促進要因が上回れば、自殺リスクは高まりません。という文章の意味が。簡単に言うと、促進要因と比較して促進要因が上回れば自殺リスクは高まりませんっていう文章になっていて伝わりにくい。
事務局	文章を見直します。
副会長	43 ページに、ライフコースアプローチの健康的な生活習慣の実践の中の5項目の(1) 自らの健康管理は、これはすべて (2) ～ (4) を含むものかなと思って中身を見たら、受診率のことですよね。ということはもうそのまま (2) ～ (4) を一つずつ上げていただいて、(1) はどちらかといえば適正な受診行動であるとか、そういうふうに記載した方がすっきりするかなとこれ読んでみて思いました。結局、ちゃんと特定健診を受けるとか、がん検診をちゃんと定期的に受けるとか、病気になったときは中断せずに糖尿病の方は、受診を続けていけば、結局透析の方は減るんですよ。でもそういうことが全部まとまって、取り組みあうのであんまり混乱せずに変えたのかなと読みながら思いました。そして、自殺対策の(7) 妊産婦への支援の充実ですけど、妊産婦とするとちょっとこう産後の方が薄くなるかなと。そこは文言としても、内容としても、産後の方も含むような文言にしてもよいのかなと思いました。
会 長	43 ページの具体的な施策の(1) として(2) から(4) までを並列に書くとわかりにくいということですね。自らの健康管理として出すことについては特に差し支えなく、見せ方の工夫ができないかということですかね。
事務局	確認ですが、自殺対策の(7) 妊産婦への支援の充実っていうのを、どのように直したらよいかもう一度確認させてください。産婦につきましては、最後1年間という規定がありますので、この表現で良いかと思えます。
会 長	この表現は今後公表するときには産婦をきちんと含んでいるということを表記するというようお願いいたします。
委 員	67～71 ページの具体的施策(6)(7)(8) の自殺対策に関する取組指標について、前回の自殺対策計画では「自殺者の減少」が目標となっており、今回、具体的施策(6) 関係団体とのネットワークの強化の取組指標は「会議の数」となっており、会議を開催することを指標にする点はどうかという点と、具体的施策(6)(7)(8) の実際の取組内容も、ネットワークの調査、関係機関との連携、相談体制の充実、相談場所の周知等、ほぼ同じような現実的な取り組み内容になっており、そもそも前回の自殺対策計画の指標が「自殺者の数の減少」ですので、69 ページの指標の「自殺者数」のみにして、具体的施策(8) 生活困窮者への支援の取組指標の「相談件数」は外して、取組指標を「自殺者数の減少」の1つにして、もう少し工夫したらいいのかなと思うのですがいかがでしょうか。
会 長	わかりやすい目標にさせていただきたいというご意見だと思います。 特に具体的施策(6) と(7) の取組指標について、自殺対策の取組として会議の数

	<p>の指標が明確ではないので (7) 自殺者数でまとめてはどうかっていうようなご意見と思います。</p> <p>もう一点が、生活困窮者の支援の取組指標の「相談件数」について、相談窓口の認知度を上げていって、相談件数を増やしていくとか、相談窓口も普及して、アクセスもできていて、おそらく生活困窮者を減らしていくっていうことが必要だと思うんですけども、ちょっと見方によっては、そのどちらも見れるということで、ちょっと相談件数の目標にするにはなかなか関係者の理解を得にくいのではないかっていうようなご意見かと思います。</p>
委員	<p>自殺対策の内容について、子供たちや若者のことなどについて書いてくださっているとと思うのですが、私も大学で毎日一緒に仕事しているのですが、高校生や大学生の人たちに対する対応が公的などところとかだと難しいと思います。さきほど、ゲートキーパーの話があったときに思ったのですが、例えば、高齢者や市民の方だとゲートキーパーの話があったときに、そこで関わるができると思うんですけど、ゲートキーパーの養成だけについて記載すると、ゲートキーパーの役割ってというのがあんまり伝わらないのかなと思うので、そのようなことを書き加えたらよいのではないかと思います。また、69 ページの施策の目的の1段落目に、子どもや若者、働く世代の中老年層と記載があり、現状と課題には、小・中学生の自殺が多くなっていると記載がありますが、こちらの取組指標や取組内容をみると、小・中・高校生や大学生は、取組内容のどちらに記載されているのかがわかりにくいと思いました。難しいとは思いますが、そのあたりについて記載していただければいいのかなと思いました。</p>
会長	<p>69～70 ページの施策の目的や取組内容に大学生や青少年の高校生の記載を含めていただきたいというご意見と、ゲートキーパーの数について、養成者数を目標としていることについて、ゲートキーパーの役割は、その気づきとか、通常の普及啓発ということだと思うのですが、それにふさわしい何か変わるような目標があるかどうか。見当たらない場合は、一番ベターなものを選ばざるを得ないというようなところもあるのかなと思うんですけども、他に変わるようなふさわしいものがあればということですが、いかがでしょう。</p>
副会長	<p>ふさわしいものっていうことではなくて、例えば 43 ページのライフコースがアプローチしましょうということで、先ほどの 51 ページの重点施策 (7) 妊産婦の支援においても、多世代の特性に応じた支援の充実というような表現の文章にすれば、いろんな集団の人に対するアプローチをこうするんだよとまとめた方がまとまりやすいかなと思います。せっかく、ふれあい健康館では母子に関してはすごくワンストップでやろうとしているわけですが、広報等をみても実際にはわかりにくいのが現状で、どこ行けばいいかなってやっぱり思います。</p> <p>一般の市民の目から見ても。そこからアプローチしやすいようにするっていうのを重点施策の方でまとめながら、それぞれのライフコースの方ではまた具体的なことを書きこんでいく方がいいのかなと思いました。</p>
会長	<p>43 ページの自殺対策の重点施策の話について、(6) と (7) に含めて記載するとか、世代の特性というかもう少し自殺対策として大きくまとめたらどうかっていうようなご提案ということになるのでしょうか。</p>

副会長	そうではなくて自殺対策の重点施策を (5)、(6) にして、むしろ (7) 妊産婦への支援の充実をライフコースアプローチの具体的な施策に移動して、具体的な施策 (7) 世代の特性に応じた支援の充実の中で若年者や妊産婦であるとかを含めていくというご提案です。
会長	妊産婦への支援の充実を得出しするんじゃないくて、ライフコースアプローチの中に含めていくっていうそういう方向性というふうにちょっと認識したんですけどそれでよろしいか。
副会長	今思ったことなので、一つの意見として検討していただければと思います。
委員	60 ページの取組指標が3つあり、一番下に「歩数」がございます。現状値からして目標値が7,000～8,000歩とされており、この8,000歩が、健康日本21で言われている成人の目標歩数に合わされていると思うんですけども。徳島市では歩数のデータを取ってなく、徳島県民のデータを使うしかないということですが、これ現状値を見てもおわかりのように、男女差がありますし、全国的に見てもそうです。そういう中で、8,000歩という目標は、ちょっと女性にはちょっと厳しいのかなという気がします。やはり500歩あるいはそれ以上の差がやはり男女差ってというのは、全体やっぱり出てきているのが現実でありますので、目標値が高いのはいいんですけども、結局その最終目標値に向かって達成させるという評価になってしまうので、女性の目標歩数を500歩くらい下げてもよいのではと思います。そこまで歩数目標を高くしなくても良いのかなってというのは個人的に思います。いかがでしょうか。
会長	男性と女性で差をつけるということですけども、いかがでしょうか。
事務局	国の目標が8,000歩でしたので、男女性差なくっていうところで、目標設定をさせていただいてたんですけども、先生の意見をお伺いしまして、少し見直したいと思います。
委員	60 ページの歩数であるとか、57 ページの野菜の摂取量とかを国民健康栄養調査から指標を出していただいているんですけども、県では、県民健康栄養調査を実施しています。平成28年の歩数をベースラインにしておりますが、令和4年の新しい値もおそらくすぐ公表されるのと、国民健康栄養調査の特徴としまして、都道府県別に出る拡大調査の年の公表データは、年齢調整をしているので経年比較にはあまり向いていないのかなと思います。都道府県比較をするために、年齢調整をかけているので、単純に経年比較には向いていないのではないかと思いますし、県民健康栄養調査の方が調査数も多かったり、国では拡大調査を最近しておりませんので、どうしても直近値が平成28年になってしまうというところもありますので、県のデータはありますという情報提供です。県のデータももう間もなく公表ということで、調整しながら確認できればと思います。
事務局	今年作成されている県の計画にはまだ数値が出てきておらず、市の方も長いスパンの計画となるため、直近の最新の数値を記載できればと考えておりますので、調整及び確認をさせて頂きながら、進めさせていただければと思います。
会長	今年計画策定をやっており、調査も実施されていますので、今後の過程の中で明らかになってくる数値があるということかなと思います。あと、目標値も多分医療費適正化計画や介護保険事業計画等の他の計画の目標数値が出てくるものもあり、それに

	<p>合わせてちょっと差し替えないといけないものもあるのかなと思いますので、皆さんよろしいでしょうか。そういうことで進めさせていただければと思います。</p>
委員	<p>具体的施策の自殺関連の取組指標のところ、会議の数や相談件数はいかがなのかっていうのは私も思います。自殺者数の減少っていうがね、最終目標でこの数字が現状 28 人、令和 11 年度 27 人以下、令和 16 年度 25 人以下という記載になっており、人数だと生々しく、25 人ならいいのかというようところで、大概の場合は自殺死亡率を使っているのではないのでしょうか。全国との比較や他との比較もできるため、10 万人当たりの自殺死亡率というのが大概の場合、こういった指標、目標にも使っています。前はそうだったような気がするのですがいかがでしょうか。</p>
事務局	<p>前は 10 万人当たりの自殺死亡率を使っているのですが、私たちが見たらわかると思います、一般の人が見たら「人」とつけた方が、10 万人当たり何人亡くなるかっていうのがわかりやすいかなと思って今回このように指標としています。</p>
委員	<p>「人」をつけてしまうと、現実的なイメージが湧きすぎてしまうので、死亡率の表記の方が比較も出来ていいのではと思います。</p>
会長	<p>表記のところは「人」を除いて、「率」で表記するというところでよろしいでしょうか。最終的に意見をまとめると、この自殺対策のところの具体的な施策の関係の (6) から (8) までなんですけれども、目標としては自殺死亡率を採用するというので、世代の特性のところ、大学生を入れる、あと人サンプルをできればここに入れる、それからあと (6) の関係団体とのネットワーク強化については、ここではあげないという理解でよろしいんですか。</p>
委員	<p>行政の目標として、この回数っていうのは必要かと思います。自殺の件数を減らすという目標はわかるんですけども、何をしたら下がるっていうのはわかりませんよ。しなくても下がるわけじゃない場合もありますので、やったからといって下がったわけなんですけども、行政としての取り組みとしては、回数っていうのは示したほうがいいのかと思います。</p>
会長	<p>ありがとうございます。関係団体の方からすればいろんなそのプロセス、何らかのアクションを起こした数というのを入れていただいた方が、それぞれ団体の方としては活動に取り組みやすいのではないかっていうようなご意見かなと思いますが、いかがいたしましょうか。</p>
委員	<p>実際目標の積み重ねっていうのが必要かなと思うんですけども、具体的施策 (8) 生活困窮者への支援の取組指標の相談件数が下がるっていうのちょっとやっぱり必要はないかと思うんですけども。</p>
会長	<p>何か団体ネットワークに関して何か取組指標を少し工夫してみるというのでいかがでしょうか。</p>
事務局	<p>49 ページの相談窓口数について、窓口数を増やした目標の方が良いとは思いますが、限度があり、際限なく増やすということはまず無理なので、現状維持か、一応増やしてはいますが、数の問題とかもありますので、多分 26 回もいっぱいの数だとは思っているので、30 回という目標にさせていただきました。</p> <p>また、67 ページの会議の数についても。現在の 43 回から、目標値として 45 回ということで、多分この辺りが限界かなと思って、これ以上増やすのも難しいのかなとい</p>

	<p>うことで記載させて頂いています。</p> <p>71 ページの相談件数について、生活保護の申請の前に、この自立支援っていう相談をしていただくようになると思うんですけど、生活保護が増えたからといって支援になってるかっていうとまたそれも別の話になると思うので、この数に関してはちょっと現状で挙げてみたんですけど、困ってる人が多いのだったら増えると思うし、その辺りは、事務局としても書いてみたものの、減少でいいのかなってという悩みありながら、書かせていただきました。</p>
会 長	<p>大変難しいものかと思います。会議の数で言いましても、これ以外になかなか他にないということです。私が思ったんですけども、その会議といいますか、きちんとした連携している何らかの会合とかそういうものでしたらいいのかなと思うんですけど、ただ単に会議って書くと事務的な感じがして、どうかという話になるのかなという気もいたしますが、何か他に何かいいものがなければ、このちょっと会議の数っていう表記をもうちょっと皆さん理解して、この会議が重要だということを理解してもらえるようなちょっと書き方をするっていうのが現実的かなと思います。</p>
副会長	<p>49 ページの相談窓口について、現状 26 ヶ所、中間目標 26 ヶ所、最終目標 26 ヶ所となっていますが、意味がよくわからないのですが、説明していただけたかもわかりませんが、例えば、せっかくわかりやすく発信していますかとか、相談窓口わかりますかっていうようなアンケートを今回とったので、次回の時にはもうわかるっていう人が増えていることを目標にするとか。事務局の方で、この資料についても、説明をお願いしてもよろしいでしょうか。</p>
会 長	<p>49 ページの相談窓口についても、相談窓口を知っている方の割合とか、今後アンケート調査をしてみて、増加傾向にあるというようなものでもいいのではという意見もありました。会議の数のところにつきましてはちょっと表記もちょっと工夫させていただくということでご理解いただきたいと思います。</p> <p>71 ページの相談件数については、この目標が取組指標の適切かどうかということから意見が出ておまして、生活困窮者への支援っていうものを示す目標として、かわりうるものがあるかどうかということを事務局の方で確認していただきたいと思います。</p>
委 員	<p>71 ページの取組指標について、令和 5 年度市民意識調査では現在、暮らしの状況について、大変苦しいや、やや苦しいを合わせた割合は 4 割程度となっているわけですから、これを下げるように目標を立てるのが普通なのではないでしょうか。</p>
事務局	<p>市民意識調査をすることは可能かと思います。具体的施策 (8) 生活困窮者への支援というのは生活支援のいろんなライフコースにおける取り組む事業について、第 6 章で記載しておりますが、例えば数が増えたらいいのか悪いのか、見方によって視点によって同じ事象が起こった場合でも市民の方の意識によっては見方が異なってしまうので、これは検討したいと思います。</p>
委 員	<p>一般の市民の方は包括支援についてあまり知らないのでは。包括センターはどういうことをしているのかということを知らせる方法を考えていかないといけないのではないのでしょうか。わかりやすく徹底してほしい。パンフレットや漫画等で知らせていく必要があると思います。</p>

事務局	<p>包括支援は高齢者中心とした包括支援が先行で走っています。ただ、厚労省でも様々な世代の方や特性のある方等いろいろな条件が重なり合っており、包括支援というのは様々な特性の方へいろんな方が協力し合いながら連携することに対する支援をしていかなければいけないとなっております。健康づくりの中でも自殺対策、生活困窮者と多くの量をというの難しいですが、一部記載する等して検討したいと思います。また、先ほどの会議の回数の件ですが、会議にはあらゆる方が参加して、連携や実績がありますという意味であれば、会議という意味も出てくると思いますし、生活困窮者についてはどれだけ自立に向いていったかという数字が取れば一番よいのですが、少し難しいところです。市民意識ということについて何らかの形でアンケートをとることができないかということも含めて検討させていただき、記載内容につきましてはご相談させていただきます。</p>
委員	<p>包括的支援について聞いたことがあるし、私も興味や関心があって、この名前は知ってるんですけど、一つだけ知らないことがあって、78ページのNo. 38の生活管理指導短期宿泊事業というのはどういうことでしょうか。</p>
事務局	<p>生活管理指導短期宿泊事業について、養護老人ホームという高齢者の方で、お1人でなかなか生活しにくいという方が入っていただく施設がありますが、養護老人ホームの一室や一部を利用して、自宅で生活している人が生活しにくくなった時に、いわゆる食事の世話や日常生活の世話をそういう施設に一時入っていただいて、生活サイクルを見直して、また戻っていただくとか、もしくはそこから施設に行くとかいう形で、応急的に生活の面倒を見て、その方の行く先を決めたり、また戻っていただくという形の短期宿泊ということで、養護老人ホームで一時見ていただく、お世話をさしていただくという事業です。</p>
委員	<p>今の件で具体的に、津田町に宿泊施設ができたと聞いたんですが、これは関係あるんですか。</p>
事務局	<p>今年できた、津田町のところに立っているのは、高齢者ではなくって、母子寮と言われる、正式名称は、母子支援施設という名称ですけども、母子寮と言われるものです。目的というのは、母子の方が子供と一緒に何か何らかの理由で、緊急的に生活ができなかった場合の生活施設となっております。そこへ入所するためには、市町村に申請をして、市町村が許可を出して、入所することになります。</p>
委員	<p>わかりました。ただ、先ほど質問にあった施設とは関係がないということですか。</p>
事務局	<p>関係はないです。そこは母子の方が利用できるような、20戸のお部屋のある施設になります。</p>
<b>閉会</b>	