

第2次船橋市障害者施策に関する計画策定委員会（第6回）議事録

日時 平成20年5月13日（火）午後1時半～3時半

場所 船橋市役所9階 第1会議室

出席者22名（欠席5名）

議 題

議題1 各論 第6章「生活環境」の修正案について

議題2 各論 第2章「保健・医療」について

議事概要

1開会

2事務局の人事異動、療育支援課の紹介

3委員の交代について

第3号委員の田中委員及び第5号委員の笹生委員が3月31日付で委員を辞退されたため、田中委員の後任として船橋市医師会の玉元様、笹生委員の後任として公共職業安定所の進藤様に委員を委嘱しました。また、市の経済部長の交代に伴い、金子経済部長にかわり、初芝経済部長が委員に就任しました。

玉元委員

「船橋医師会より来ました玉元と申します。医師会の推薦ということで、4月から私も医師会の新しい理事に任命されております。新しいことばかりでまだまだふなれな点が多いんですが、こういう会議に出ささせていただきまして、一から勉強という気持ちでやらせていただきたいと思います。何かいろいろわからないことがありましたら、ご指導お願い申し上げたいと思います。よろしくお願いします。」

進藤委員

「ハローワーク船橋の進藤と申します。笹生の後任になりますので、よろしくお願いたします。日ごろ皆様いろいろなご支援、ご協力いただきまして、国の機関であります職業安定所は、これから国のほうも厚生労働省ということでいろいろと施策も矢継ぎ早に出てきていますので、ただ、そうは言っても先ほどのお話同様、障害者支援に向けて何がハローワークはできるのかということ、皆さんのご協力のもとに今後も引き続き行ってまいりますので、ご支援、ご協力のほうをよろしくお願いたします。」

4議題1

各論 第6章「生活環境」の修正案について

事務局から修正案について説明

事務局

「前回の第5回委員会におきまして、皆様からご指摘がありました点を、関係各課とも検討させていただきましたので、その点をご説明させていただきます。まず、公営住宅のグループホーム化の推進という意見ですが、こちらは現在、船橋市では公営住宅の競争倍率が10倍を超えており、希望してもなかなか入居できないという状況にあり、その中で、公営住宅をグループホームとして転用するためには建物の改築を必要とすることからも、グループホームとして転用し確保していくことは困難な状況にあります。ただし、市としても、障害のある方の住宅の確

保については、障害者自立支援法でうたわれている地域移行を推進していく上で最重要課題となっていることから、グループホームの整備等につきましては、今後行うこととなる第5章の福祉サービスの部分で記載したいと思えます。公営住宅を建設する際に、障害のある方に配慮した周辺環境の整備されたところに建設してほしいとのご意見ですが、その点については担当課も極力努力することです。信号機の点灯時間の配慮についてですが、障害のある方や高齢者に配慮した信号機などの交通安全施設の導入については、今後とも警察に対し要望していきます。次に、精神障害の方はハード面よりもソフト面での配慮が重要なことから、その点を充実してほしいとのご意見ですが、第5章の福祉サービスの中で、障害のある方の地域生活支援についての箇所があり、そちらで記載いたします。公営住宅の障害者枠の確保についてですが、現在の公営住宅の競争倍率が非常に高いことから、現在の状況を維持との方針です。福祉避難所関連ですが、現在関係各課から構成される災害時要援護者対策推進委員会において、災害時要援護者台帳の作成等を行っている段階です。災害時にオストメイト等の内部疾患の方についても対応できる設備の整備についてのご意見ですが、担当課に確認したところ、常備備蓄することは現在考えておらず、災害時に必要数に応じまして避難場所へ供給する体制を検討している段階とのことです。障害のある方への理解の推進の場として、防災の大きなイベントを行ってほしいとのご意見ですが、担当課に確認したところ、8月に市内小中学校で行っている総合防災訓練が障害のある方の理解の推進の場となっているとのことです。歩道整備状況の周知についてのご意見ですが、道路の工事状況については、ホームページで公開し、整備状況については、大規模整備の周知は行っていますが、部分的な整備や補修については、すべてを周知するのは現状として難しいとのことです。船橋駅南口から市役所方面の歩道の駐輪が通行の妨げになっているとのご意見ですが、担当課に確認したところ、京成電鉄の高架化に伴い、高架下に駐輪場を複数設置するよう要望していることから、高架下の整備に伴い解消する予定とのことです。コミュニティバスについてのご意見ですが、現在市内の交通不便地域においては、交通不便地域支援事業として、自動車学校・教習所送迎バスと老人福祉センター送迎バスの2つがあり、交通不便地域をカバーするものとして実施されています。以上がご指摘のありました点の説明となります。」

立川委員

「JR、京成の船橋駅から船橋市役所まで音声誘導装置をつけていただきたいと要望は出していますが、いかがでしょうか。」

事務局

「音声誘導装置の整備というご要望ですので、担当課のほうに伝えたいと思います。整備状況は、次回ご報告したいと思います。」

5議題2

各論 第2章「保健・医療」について

事務局から「保健・医療」について説明

事務局

「この第2章「保健・医療」ですが、基本方針として、障害のある人を含む市民すべての障害や疾病などの早期発見・早期治療、早期療育への導きが重要であり、各年齢段階に応じて、関係機関が連携し、適切な施策を実施していくことが必要とされており、障害のあるなしにかかわらず、すべての市民の健康の保持・増進を図っていくことに重点を置くものとなっています。内容に入る前に新しい用語のご説明をさせていただきます。まず「ふなばし健やかプラン21」ですが、こちらは市民の健康づくりを推進するための計画であり、この計画を市民の立場から推進する市民運動推進会議と協働し、健康づくりの情報提供や動機づけとなるよう「ふなばし健康まつり」を開催しており、それ以外にも、出前講座や講演会などで、市民への啓発を図っています。次に、高齢者の医療の確保に関する法律についてですが、こちらは平成20年4月より実施されており、これまでは老人保健法に基づき、40歳以上の方に対し基礎健康診査が行われていましたが、4月より、高齢者の医療の確保に関する法律により、糖尿

病、脳血管疾患、虚血性心疾患等の生活習慣病に着目した特定健康診査に移行し、その結果、生活習慣病有病者、予備軍については、特定保健指導として個別に保健指導を行うこととなりました。なお、保険料の決定や医療の給付は千葉県後期高齢者広域連合が、保険料の徴収や各種申請の受け付けは市役所で行うこととなっています。介護予防事業についてですが、こちらは要介護、それから要支援と認定されていない方に対して、介護予防を推進し、地域において自立した生活を継続できるよう地域支援事業が新たに創設され、その中で、通所型介護予防事業や介護予防教室を実施し、要介護状態への移行を予防するものとなっています。船橋市地域リハビリテーション協議会についてですが、こちらは高齢者及び障害者が地域で生き生きと自立した生活を送れるよう、急性期から回復期、維持期まで適切なリハビリテーションが継続される体制を構築し、推進するために必要な事項を協議することを目的として、平成19年に設置されたもので、地域リハビリテーションの基幹となるものが、4月に開設しました市立リハビリテーション病院となっています。地域包括支援センターについてですが、こちらは平成17年の介護保険法の改正で設置された機関です。地域住民の保健・福祉・医療の向上、虐待防止、介護予防のマネジメントなどを総合的に行う機関となっています。以上が新しい用語になります。内容の説明に入らせていただきます。初めに(1)の障害の原因となる疾病等の予防・治療ですが、ここでは障害の原因となる疾病等の適切な予防及び早期発見・治療の推進を図り、出生から高齢期に至る健康保持・増進等のため、健康診査等の各種施策の推進を図る内容となっています。次のふなばし健やかプラン21の推進についてですが、先ほどご説明をしましたが、今後もこの計画の充実を図り、市民の健康づくりを推進していく方針です。小児生活習慣病の予防の推進についてですが、小児生活習慣病の対策として、食育の講座の充実についての記載を新たに追加しています。生活習慣病などによる障害の予防の推進についてですが、高齢者の医療の確保に関する法律が平成20年4月より実施されたことを受け、新しい制度のもとで、特定健康診査、特定保健指導の充実を図り、どう生活習慣病を減少させていくべきか、今後の施策の充実が必須となっています。介護予防事業の充実についてですが、介護予防事業として通所型介護予防事業や介護予防教室の事業を充実することにより、要介護状態への移行を防止するものとなっています。関係機関・部門の連携についてですが、船橋市地域リハビリテーション協議会を中心に地域リハビリテーション体制の整備を図っていくとしています。在宅療養者への看護・介護支援の充実についてですが、地域包括支援センターを中心に適切な情報提供を行えるよう体制の充実に努めることとしています。また、訪問介護ステーションの充実もあわせて図ることとしています。(2)障害に対する適切な保健・医療サービスの充実になりますが、新生児が生まれた家庭に保健師等が訪問する「こんにちは赤ちゃん事業」が新たに開始されたことに伴い、新生児訪問、未熟児訪問とあわせて、すべての家庭への訪問が実施されるようになったことから、障害及びその疑いのあるお子さんの早期療育が推進されてきています。また、医療費負担の軽減のため、現状の制度を維持していくこととしています。(3)精神保健・医療施策の推進についてですが、こちらでは、心の健康のための啓発事業の実施や、相談事業の実施、また精神障害者の社会復帰施策を充実させていく方針となっています。(4)専門職種の養成・確保についてですが、ここでは保健師や臨床心理士などの専門職員の確保を図り、その資質を高める研修の充実について記載しています。主な項目は以上となります。」

宮代委員

「改訂版の中で「施設・サービスの両面で障害者が地域の医療機関で気軽に受診できるよう、医師会及び歯科医師会との連携を深めるとともに、医療機関における障害者に対する理解と配慮の一層の浸透を呼びかける」とあり、進捗状況として「医療機関に特化した取り組みは行っていないが、障害のある人に対する理解と配慮の浸透を呼びかけた」とありますが、具体的にどういうことが行われたのか、教えていただければと思います。」

事務局

「障害者自立支援法になりまして106項目の調査に伴い主治医の意見書をいただくことになっており、その中で、医療機関とのつながりは構築されつつあると思います。」

宮代委員

「私が申し上げたいのは日常の中において、例えば自閉症児とか知的障害児が医療機関に対して非常にかかりづらいという事例が、これはたしか県で障害者差別禁止条例をつくったときに、差別と思われる事項を募集し、その中で知的障害児あるいは自閉症児の親御さんから、医療が受けられなかったという事項が出てきました。これは医療側を責めるのではなくて、障害児が認知能力が非常に難しい。例えば病院に行っても、自分がなぜ行ったのか認知できない、待たされる、あるいは白衣に対して非常に畏怖感を覚えるとかいう中で、どうしても受診ができなかったという事例があったときに、それは非常に差別ではないかという親御さんもいらしたのは事実です。私はそれを差別とは思いませんが、そこに何か合理的な配慮がないと、適切な医療が受けられない事態というのはこれからも続くのではないかと考えています。つきましては、千葉県においては受診サポート手帳というのがつくられています。市川市では、市川市医師会と市川市の手をつなぐ育成会、知的障害児の親御さんの団体とが、たしか市川独自の手帳というものを介して、障害児の現況あるいは医療のかかりにくさに対する克服をどうしたらいいのかという話し合いも持たれたと聞いています。計画をつくるあたり、具体的に何をどうしていくのかというのをもう一步踏み込んで書かないと、何年かたってもまた同じことになると思います。例えば千葉県における受診サポート手帳を使った医師会と医療関係者との障害児者団体との交流の場を設定するとかいう文言をもう一項加えることによって、より施策が目に見える、具体化できる形になるのではないかと思います。」

事務局

「この場でどういう文言で盛り込むかすぐにはお答えできませんが、精査しまして、次回までに盛り込めるようであればその文言等をお示ししたいと思います。」

御郷委員

「特定健康診査や福祉サービスなどの書類で障害の程度などの調査が複数の課から別々に送られて来ますが、そのあたりの配慮がなされていないなと感じています。そこら辺についてもご配慮いただければありがたいと思います。」

事務局

「担当課と協議させていただきたいと思います。」

伊藤委員

「今後の施策として(1)障害の早期発見と治療と(2)障害に対する適切な保健・医療サービスということになっていますが、(1)に関しては精神に対する対応が全く出ていないと感じました。例えば小児の生活習慣病への対策などは具体的に書いてありますが、精神に関しては具体的な文言が何もないということで、提案として、例えば精神の障害を起こす大きな疾患としては統合失調症やうつ病などがありますので、それを一番関係するとすれば企業や学校や地域の開業医などに対して、もっと専門医に早く受診するようにというような啓発の文言を具体的に入れていただきたいと思います。やはりまだ精神は疾病による障害という認識がこれだとあまり感じられないなと思いました。」

事務局

「確かに精神の部分の記載がほとんどないということで、ご意見いただいた部分については事務局のほうで検討させていただければと思います。」

橋本委員

「地域包括支援センターについてですが、ここに福祉・保健・医療各機関との連携とありますが、他県の病院に

入院していた場合に、仮に船橋市のリハビリセンターに入りたいという場合については、みずから申し出ないと入所できないということによろしいでしょうか。」

事務局

「地域包括支援センターの福祉・保健・医療関係機関との連携という話ですが、この仕組みについては中心に介護保険があり、それを中核として、なおかつ福祉、それから保健・医療、介護というものと連携しながら、より専門的な機関へ誘導していくというシステムになっています。今ご質問の中で、どこかリハビリ病院へ入りたいとか、診てもらいたいとかどこへ行っていいかわからないというようなことが包括支援センターのほうに相談があれば、いろいろ保健師等が状況等をお聞きして、より適切な専門機関のほうへご案内する、専門機関の情報等を提供していくということになっています。」

須田委員

「リハビリテーション病院について若干補足をさせていただきたいと思いますが、船橋市の市立のリハビリテーション病院ができましたけれども、これは4月に開院したばかりですので、例えば東京の医療機関との連携のシステムが十分できているかという、まだできていない状況だと思います。船橋市内の医療機関とも十分な連携がまだできていない。その意味では本格的な稼働にはまだ至っていない状況というのが、率直に言った実情だろうと思います。ただ、リハビリテーション病院はさまざまな医療機関とのつながりが非常に命といえますが、リハビリテーション病院が機能を発揮するためには不可欠ですので、まずは船橋市の例えば急性期の病院との強い連携システムを今後つくっていくことになろうと思います。また、船橋の医師会にご協力を今お願いしておりまして、船橋市内のかかりつけ医の方々とも連携を強化して、在宅に戻られてかかりつけ医に相談されたら、かかりつけ医から例えばリハビリテーション病院にその情報が行くとかというような仕組みというのを、今後早急につくっていくという段階にあると思います。東京都内の病院と直接的にどこまで連携ができるかということについては、その後の課題なのかなと思います。」

篠崎委員

「医療の連携についてですが、聞こえない人間にとって病院に行くというのは大仕事です。命にかかわることですから、コミュニケーションについては、大変な不安を抱えて病院に行っています。医療に携わる方々にとっても、どう対応していいかわかっていない現状にあります。医療機関の方々に、聞こえない人が病院に行ったときにどう対応すればいいのかを整理したパンフレットをつくって、2年前に医師会に2,000部寄贈しました。実際にこのパンフレットを使って、どういうふうに聞こえない人が受診する環境をよくしていけるか、医療機関の方々にこれをただ配るだけではなくて、実際に利用してどう対応すればいいの、勉強会などを開いてほしいということを思っていますが、まだそこまでしていません。ですから行政の方で、啓発について、こうした方がいいという方針があれば、その辺の取り組みももっと進めていただきたいと思います。我々は病院に行くときは通訳の人と一緒にですが、入院したときは長期間にわたって通訳がベッドについているわけではないですから、そのときは病院のスタッフの方々に、聞こえない人に対してどうすればいいか、聞こえない人が安心して入院生活を送れることが大事ですから、医療機関の方々への啓発は私たちにとって非常に大切なことだと感じています。このことについて、もっと具体的な形で、実際に政策に必要なことを市のほうでも考えていただきたいと思います。」

仙波委員長

「切実な問題で、私も病院をやっていますが、例えば今耳の聞こえない方が直接来られた場合に、みんなそれにそなえていませんので、診療さえも困難です。今のところ患者さん本人がそれぞれの通訳を連れてこられて診療をしているという現状です。医療者全体に少しずつ理解を深めていくということは、重要なことだと思います。先ほどお示しくださったパンフレットは医師会にもお配りしているようですが、医師会ではどうでしょうか。」

玉元委員

「今仙波先生がおっしゃられたように、実際臨床の場で外来にそういう患者さんがお見えになられたときには、すいている病院だとか、すいている診療所は十分対応できる可能性はありますが、混雑している場合ではいろいろな問題があると思います。ただし、我々医師の立場としては、時間がかかるからといってそういう方をないがしろにすることは決してないと思います。逆に丁寧に時間をかけて診療していくのが我々医師の立場であると考えています。ただし、もう少し啓蒙活動をすることは必要だと思しますので、医師会に戻りまして、理事会で2年前に配付したパンフレットが今どういうふうに生かされているか、もう一度医師会としての検討はさせていただきたいと思えます。」

鈴木委員

「船橋市地域活動支援センターについてですが、ここは指定管理者として運営していますが、市民の皆さんが市がやっていると誤解されることがあるので、その辺をわかりやすくしたほうがいいのではと思います。また、船橋市は精神について、障害福祉課で福祉サービスと地域活動支援センター型、保健所で船橋市地域活動支援センターオアシスや相談業務などをやっていますが、ここに記載してある表現だと保健所が担当の推進協議会やオアシスだけが精神のことをやっているようにとられてしまうのではないかと思います。」

事務局

「まず指定管理の表記の部分ですが、全体のバランス等も考慮して検討させていただきたいと思えます。2点目については、福祉サービスの部分と精神障害者の方の医療の部分と整理して、どういう記述がいいか検討させていただきたいと思えます。」

安池委員

「地域包括支援センターですが、精神障害に関しては全然含まれないのですか。地域包括支援センターは在宅で療養している人に対していろいろ相談とか支援とか情報提供もあると思いますが。」

事務局

「地域包括支援センターについては主に介護保険事業を中心としてやっていく事業ですので、特に高齢者を対象に相談機能、それともう一つは介護予防事業という2つを大きな柱として事業展開をしています。ただ相談等があった場合に窓口を一元化して、なおかつ専門的なところに適切につないでいきますので、例えば高齢者等についても精神障害に絡んでの話はたくさんあります。そういう場合にも話が来れば、それをより専門機関へつないでいくところが包括支援センターの大きな役目であると考えています。したがって地域包括支援センターで全部解決するという機関ではありません。例えば虐待等の場合には、まず包括支援センターに話が来ますので、調査に行き、その内容等を調べた上で、より専門機関と協議しながら、どういう支援策をとればいいのかを各専門機関と協議しながら支援をしていくというのが包括支援センターの主な業務内容になります。」

仙波委員長

「地域包括支援センター等については用語説明で示してありますが、これだけだと機能についてはわかりづらい面があります。」

事務局

「具体的な業務でお話ししますと、高齢者等に対して福祉・医療・保健について現在縦割りのものが多いわけですが、これを横断的、総合的に対応していくということで、例えば地域においてのさまざまなネットワークを構築

するとか、虐待防止などの高齢者の権利擁護をしていくとか、あるいは包括的継続ケアマネジメントというのがありますが、それらを実施していくということです。さらに細かく言いますと、介護予防ケアマネジメント業務といいますが、それは、要支援にならない、あるいは要介護にならないで、少しでも要介護の人は要支援に、要支援になりそうな人は要支援にならないように、いかにケアマネジメントしていくのか、大きな業務としてはそういう介護予防のケアマネジメントという業務がございます。もう一つは包括的支援事業というのがありますけども、それは総合相談の支援事業ということと、あと権利擁護、権利擁護ですと、成年後見制度の活用。成年後見制度で、家族が申し立てられない、あるいは本人も申し立てられない場合には、市長申し立てをするとか、市が責任を持って成年後見制度を使える権利擁護でやる。そのほかには老人福祉施設なんかへいろいろな問題があつて措置入所する場合、そのときの支援を行う。あるいは高齢者虐待の問題、さまざまな困難事例に対しての相談、消費者被害の防止、そのための情報提供を必要なところへ送っていく。そのほかには包括的継続的ケアマネジメント業務として、医療機関あるいは地区社協などと連携をすることで、介護支援専門員の方が地域のサービスを使えるようにしたり、医師会の情報が介護支援専門員の人に入りやすくするという体制を構築したり、介護支援専門員に情報を流していった介護支援専門員のネットワークをつくるとか、日々の日常的な相談が来たら一元的にその相談に応じて必要な回答あるいはサービスをご紹介します。そのほかには支援困難事例というのがありますが、なかなか普通の場合に個人あるいは個々の専門職だけでは対応できないような場合については、いろいろの専門職等につないで総合的な形で支援をしていく。そのようなことを具体的に日々やっているところであります。」

仙波委員長

「地域包括支援センターは市内に幾つあるのですか。」

事務局

「5つあります。地域包括支援センターの件に関しては、次回に資料を用意させていただきます。」

長浦委員

「保健所で申請を受けつけている医療費の負担金を補助するために、自立支援による自己負担金上限額が書いてあるグリーンカードですが、発行までに3カ月から4カ月かかるのは長すぎると思うのですが。」

事務局

「今手元に情報がないもので調べさせていただきます。」

御郷委員

「障害福祉課の所管で新京成の習志野駅前に身体障害者福祉センターがありますが、どちらかという市の東側です。できたらもう1カ所西側にもつくっていただければと思います。」

事務局

「身体障害者福祉センターは確かに市内に1カ所しかありません。以前に西部地区に1カ所つくる計画もあったと聞いていますが、現在は特に計画はないというのが現状です。障害福祉課もハードの整備につきましてはいろいろな課題を抱えており、市全体としても、学校や清掃工場の建てかえ等々の整備がありますので、今後の長期計画の中で検討の中に入ってくるのではと考えています。」

山崎委員

「専門職種の養成・確保の中で研修の強化と専門職員の確保というところに精神障害者に対応する職員も対象にしているかということと、研修の対象者に指定管理者の職員なども含まれるかについてお伺いしたいと思います。」

事務局

「確かにここでは健康増進課だけが書いてありますが、障害福祉課等も含めて専門職の資質の向上を図っていくようなことで書くということで検討させていただきたいと思います。指定管理者などは専門的な知識等を持っている団体をお願いしていますので、研修の対象者には含まれないという考えです。」

宮代委員

「障害及びその疑いのある子どもの早期療育促進を図る」というところですが、この中に発達障害は入っているのでしょうか。療育支援課もできたことですから、ここに発達障害も含めた障害あるいはその疑いのあるというふうに入れて、健康増進課だけではなくて療育支援課も一体となって、早期発見や療育体制の構築をしていただきたいと思います。」

事務局

「発達障害の関係ですが、まさしく療育支援課をつくった一つの部分では、発達障害へも早期からかかわっていくという部分もあります。この計画は3障害だけでなく発達障害も視野に入れてつくっていきたいと思いますので、記述的に見えにくいのであれば内容を検討して、障害種別等も含めた中での記述にさせていただきたいと思います。」

橋本委員

「先ほど身体障害者福祉センターについてのお話がありましたが、このセンターではバス研修を始めとした事業の希望者を募集するときに必ず抽せんになっています。重度の障害者にとっては、外の全く違う世界を見るというのはこういったときしかないので、ぜひ全員を連れていけるような体制をとっていただければと思います。」

事務局

「市の予算全体も苦しいことから、人員の面でなかなかすべての方に対応できない状態にありますが、努力はしたいと思います。」

立川委員

「今の関連で、身体障害者福祉センターの部屋が足りないような状況があるので、建て増しか何かして、皆さんが並行に使えるようにお願いします。」

事務局

「今後の施策の中の検討課題として受けとめさせていただきます。」

三井委員

「ふなばし健やかプラン21の推進についてですが、ふなばし健やかプラン21は、船橋の市民一人一人の方の健康増進ということで、市民運動推進会議という組織をつくっています。事務局は当初から健康政策課でいろいろご面倒を見ていただいてきましたが、そろそろ事務局も市民運動推進会議で自立をしていろいろやっていく方向でということも言われていますが、私は単に市民運動推進会議だけに任せるのではなくて、こういう市民の健康ということに対して市民と行政との協働事業として取り組んでいく必要があると思っています。」

仙波委員長

「市の行政も一生懸命やっていただくと同時に、市民運動として展開していくことは非常に収穫が大きいんだと

私も思います。そういう意味で、市もよく実態を踏まえたものを示す必要があると思います。市と市民との協調が必要だという文言は入ってもいいと思います。

それでは、この辺りでよろしいでしょうか。先ほどから幾つかの課題は出ました。それは次回答えていただくということで、最後に事務局から、次回の予定等について、お願いします。」

事務局

「本日いただいたご意見については関係各課と検討して、次回その結果をお示ししたいと思います。次回は7月15日火曜日を予定しています。内容としては、本日の修正部分と各論第3章「教育・育成」についてご議論いただきたいと思います。」

仙波委員長

「それでは本日の会議をこれで終了とさせていただきます。どうも本日はご苦労さまでした。」

了