

## 平成 29 年度第 1 回福岡市保健福祉審議会総会 議事録

### 日時

平成 30 年 2 月 6 日（火） 15 時 00 分～17 時 20 分

### 場所

アクロス福岡 西ウイング 7 階 大会議室

### 出席者

別紙のとおり

### 会議次第

#### I 開会

#### II 議事

##### 1 福岡市保健福祉総合計画の進捗報告について

(1) 報告方法および成果指標の設定・変更について

(2) 各分野からの報告, 質疑

① 健康・医療分野 【基本目標 1】健康づくりの推進

② 地域分野 【基本目標 3】支え合い・助け合い活動の推進

③ 高齢者分野 【基本目標 1】いきいきとしたシニアライフの実現

④ 障がい者分野 【基本目標 1】地域で安心して生活するための支援の充実

(3) 全体を通しての質疑

##### 2 福岡市健康先進都市戦略および「福岡 100」の取組みについて

#### III 閉会

### 議事録

#### I 開会

##### 【事務局】

福岡市保健福祉審議会総会の開催に当たり, 本審議会委員 35 名のうち開会時点において 25 名が出席し過半数に達しているため, 福岡市保健福祉審議会条例第 6 条第 3 項の規定により, 本日の会議は成立することを報告。また, 福岡市情報公開条例に基づき本審議会は原則公開となっている旨を報告。引き続き, 以降の会議進行を委員長にお願いしたい。

#### II 議事

##### 1 福岡市保健福祉総合計画の進捗報告について

(1) 報告方法および成果指標の設定・変更について

##### 【委員長】

議事 1 の (1) について, 事務局から説明いただきたい。

【事務局】

(資料1-1, 資料1-2により説明)

【委員長】

事務局からの説明に対して, 何か質問はないか。

【各委員】

<質問なし>

(2) 各分野からの報告, 質疑

【委員長】

議事1の(2), ①健康・医療分野について, 事務局から説明いただきたい。

【事務局】

(資料2, 資料3-1により説明)

【委員長】

事務局からの説明について, 何か質問・意見等はないか。

【委員】

医療に関しては, 若い頃から特定健診を受診する等の生活習慣予防に取り組むことで, その積み重ねがロコモ予防等や健康寿命の延伸に繋がるのではないかと。比較的若い時期からの取り組みが必要だと思ふ。

また, 女性についても, やせ過ぎが高齢になって転倒した際の骨折を引き起こす要因になるなど, ロコモに関する教育も同時に必要ではないかと感じた。

【委員】

ロコモという名前自体が, 一般の方に普及していないという現状がある。ただ, 地域保健活動を見ていると, 草の根的に啓発されていると感じており, かなり底上げはできているのではないかと、と感じている。

ただ, これは, 今やったからといってすぐ変わるものでもなく, 評価指標として見ていく場合に, 介護認定率は急には変わらないだろうということも含めて, 今後, モニタリングしていく必要があるのではないかと、考えている。

【委員長】

市民の健康づくりの推進は最も大事なことで, 福岡市の場合は平均寿命と健康寿命の差が他都市と比較して差があるため, 健康寿命の延伸の観点から, いろいろと施策を実行していかなければならない。

その他, 質問・意見等はないか。

【委員】

施策1-5「心の健康づくりの推進」について, 【進捗】の③に「救急隊、救急病院と連携した自殺未遂者への個別支援」とあるが, もう少し具体的に, どういう個別的な支援をしているのか教えていただきたい。

【委員長】

事務局どうか。

【事務局】

自殺未遂を図って救急車で運ばれた方については, その後, 精神的な支えがない場合に

自殺を再度繰り返すというようなことがある。そこで、救急車に精神保健福祉センターのパンフレット等を配布したり、救急病院と精神科病院の連携をつなぐ会議を設けたりしている。連携会議については、病院の方のほか、司法書士、社会福祉士といった関係の方とともに、いかにそういった方と連携を図っていくか、ということで会議を行っている。

【委員】

これから糖尿病を含めいろいろな体の問題など、目に見えるところへの取組みも大切だと思うが、今後は、なかなか目に見えにくい心の健康が一番重要になってくると思う。その中でも、特に自殺未遂をした方は、説明があったとおり、何度も繰り返す恐れがある。そういう面から、この点については重点的に、というより、ある意味、もう少し手厚くしなければいけないのではないか、と思う。

本人や家族が SOS を出すというのはなかなか難しい状況にある。単に会議を開くとか連携とかパンフレットを置くだけではなく、もう少し踏み込んだ形で積極的にアプローチを図ることが大切ではないかと思うが、そのあたりがもう少し具体的に見えるといいのでは、と感じる。

【委員長】

ただ今の意見について、事務局から何かあるか。

【事務局】

ただ今の指摘については、意見を踏まえ、内容等の修正も含め、今後検討させていただく。

【委員長】

他に質問・意見はないか。

【各委員】

<質問・意見なし>

【委員長】

続いて、②地域分野について、事務局から説明いただきたい。

【事務局】

(資料 2、資料 3-2 により説明)

【委員長】

事務局からの説明について、何か質問・意見等はないか。

【委員】

施策 3-2 「災害時に備えた見守りの仕組みづくり」について、事務局からの説明では、ふれあいネットワークの意義について触れられていたが、【進捗】①には、「福岡市社会福祉協議会においてふれあいネットワーク等の支援を実施している」とだけ記載されている。平常時と災害時をつなげるところがとても大事だと思うので、できれば、「災害時の避難支援と平常時の見守りの連動を視野においた働きかけを行っている」といった記載を入れていただきたい。

同じく【課題】の①または②で、同じ趣旨であるが、「避難行動要支援者名簿を有する支援関係者により、どう災害時に備えるか、話し合いや支援体制の構築が必要である」といった関係者による協力体制が重要であることを追記していただきたい。

併せて、【今後】について、平常時と全く切り離して災害時だけ支援することは考えにく

いので、個別支援計画の策定に当たっても、平常時と災害時の連動について触れていただきたい。

また、法律が変わり、避難行動要支援者名簿が行政によって作成され、自治協議会、民生・児童委員、校区の社会福祉協議会にも配布されることとなっている。【今後】の②の2つ目に、「市民局、保健福祉局および区役所が連携し」との記載があるが、実際に地域に働きかけを行っているのは区役所であり、災害を担当する総務課、自治協議会の窓口となっている地域支援課、民生・児童委員の事務局である地域保健福祉課、そして区社協の4つが連携して、名簿を配布したり、地域個別計画の作成について働きかけを行っている。できれば、区役所の次に、社協という言葉を追記していただきたい。

最後に、施策3-1「見守りと助け合い活動の推進」について、【進捗】①・③の4行目に「移動販売等の買い物支援を実施する」との記載があるが、この移動支援の主語は誰か。

この主語が「社会福祉協議会」ということであれば、移動販売は至るところで行われているが、社協が働きかける活動としてはメインではなく、地域で行われていたり、あるいは企業が独自でやっている、というのが通常である。

社協の働きかけによる買い物支援としては、スーパー等への移動支援という形で高齢者の方をお連れするという取り組みが中心となる。どこが中心なのかということと、もし社協が主語であれば、社協が実施しているわけではなく、あくまで主体は地域であるため、「買い物支援のコーディネートを行う」といった表現にしていきたい。

【委員長】

ただ今の意見について、事務局どうか。

【事務局】

災害者見守りの指摘について、ふれあいネットワークへの支援の実施については、説明で補足したとおりではあるが、趣旨的には【取組みの方向性】にも記載のとおりであるため、足りない部分があれば追加することを検討させていただきたい。

関係者による仕組みづくりが必要という点と個別支援計画については、所管となる市民局の判断になるが、意見の内容については、非常に重要であるため、何らかの形で反映させるよう、考えさせていただきたい。区役所のあとに社協をという話も含めて、検討させていただく。

施策3-1については、「社会福祉協議会」を主語として記載している。少し表現が足りていない、ということであれば、修正等させていただきたい。買い物支援は、どういう意義でという話があるかと思うが、意見のあった、コーディネートの部分も含めた形での支援と捉えているところもあるので、不足があれば修正等させていただきたい。

【委員長】

他に意見・質問はないか。

【委員】

施策3-3「新たな生活支援サービスの創出」の中で、生活支援コーディネーターの役割について記載があるが、モデル配置から約2年近く経過した中で、その成果や今後の拡大について、もう少し具体的に教えていただきたい。

【委員長】

ただ今の質問について、事務局どうか。

【事務局】

生活支援コーディネーターについては、約2年間、4つの日常生活圏域においてモデル配置し、2圏域は社会福祉協議会、2圏域は地域包括支援センターの受託法人に依頼して、モデル事業を実施した。

地域における取組みの具体的な中身としては、高齢者の閉じこもり防止とか健康づくりを目的としたさまざまな通いの場、地域と介護事業所との連携や買い物支援の仕組みづくり等について、地域の実情に応じたコーディネートを実施したという実績がある。すべての地域で一律に実施しているわけではないが、それぞれの地域に応じた形で実施されている。これらを踏まえながら、30年度以降の生活支援コーディネーターの配置に向けて、あるいは取組みに向けて進めていきたいと考えているところである。

【委員長】

他に意見・質問はないか。

【委員】

先程の話にあった「災害時の個別計画」について、福岡市においては重症神経難病の方等の災害時における支援計画が非常に遅れていると思う。この個別支援計画を災害時に備えて立てておくことは、平時の在宅でのケアネットワークを作る上でも、とても重要である。実際に神経難病の方や重度の障がいのある方の災害時の個別計画は、誰が主体になって具体的にどのように作成を進めているのか、その現状をもう少し詳しく説明いただきたい。

【委員長】

ただ今の質問について、事務局どうか。

【事務局】

直接的な所管は市民局となるため、はっきりと申し上げにくいところもあるが、避難行動要支援者名簿を地域の避難支援等関係者の方々にそれぞれ配布している。それを基にそれぞれの地域において、支援が必要な方についての個別計画を作成する、との取組みを進めていると聞いている。29年度から名簿を配布した段階なので、今後しっかり取り組むという形になるかと思う。

【委員】

ようやく名簿を配ったという段階だと思う。しかし、個別計画の作成はとても大事だと考える。日頃のケアのネットワークづくりに繋がる場所もあり、作成にあたり具体的に誰が主体か、お聞かせいただきたい。

【事務局】

保健福祉局の立場としても回答する。先程の説明にあったとおり、ふれあいネットワーク等でもともと平時の見守りをしている部分もある。そういった内容を含め、こういったところの方々が併せて支援していくのかという点については、地域それぞれの実情があって一概には申し上げられないところがあり、地域に応じてそれぞれ決めていく形が最終的に個別計画になっていくのではないかと考えている。

【事務局】

避難行動要支援者名簿については、法律の改正により市町村に作成の義務が課されている。避難行動要支援者本人の同意を得て、名簿情報を提供している状況である。

なお、進捗状況について、個別計画は平成 29 年 3 月末現在で、市が把握している作成数は 237 件である。その個別計画は国の指針において、避難支援等関係者と連携して作成を進めていくことが望まれると記載されており、今後も引き続き、自治協議会をはじめとする避難支援等関係者の協力を得ながら、取組みを進めていきたいと考えている。

【委員長】

委員から指摘あったとおり、非常に重要な課題であり、進捗をより促進していただきたいをお願いします。

【委員】

施策 3-2 の【進捗】④に記載のある福祉避難所について、協定を結んだ施設として、高齢者施設が平成 27 年度で 42、28 年度が 47 と少し増えている。また、受入可能人数は、高齢者施設は 1291 人から 1402 人へと少し増えている。

災害時によく大きな問題となるが、例えば、障がい者福祉施設が福祉施設であることから、市民の中には、そこに行けば受入れが可能、と考える人もおり、福祉避難所の場所を開示・明示してほしい、という声が時々出るが、福岡市は事前公表を実施していない。福祉避難所は二次的な避難先であり、最初に避難する場所ではない、ということは、我々は理解しているが、一般的にはその点についての理解がされていないようだ。例えば、障がいを持っていれば、直接、福祉避難所に行けばよい、それがどこか、何カ所あるのか、と盛んにいろいろな場面で言われる。

それはさておき、これまでの災害の中でよく機能しなかったのが、障がい者の受け入れである。提携を結んでいる障がい者施設は全て福祉サービス事業を運営しているところだと思うが、実際に運営をやっているところに、災害時に、例えば、受入可能人数の 486 名を受け入れたとして、誰がこの方々をケアして支援するのかというのが一番大きな問題になってくる。実際問題として、すぐにケアができる専門の職員等がない。この点について、もう少し話を聞かせていただきたい。

【委員長】

事務局どうか。

【事務局】

現在の福祉避難所の考え方については、委員から説明のあったとおりであるが、実際に大規模災害、さらには甚大な災害が起こった際には、施設があっても、そこに向かう人がいない、担う人材が不足するという、人材の問題も実際にはあるかと思う。よって、委員の指摘も踏まえ、この内容についてはどのような記載がふさわしいのか、検討させていただきたい。

【委員長】

その他、意見・質問はないか。

【委員】

最初に思ったのは、生活支援コーディネーターは必要だが、実際には、大変難しい役割を担うことになり、また取り組む内容も難しいわけであり、安易に良いから配置する、というのではなく、どういった課題があったか等、モデル事業をきちんと検証した上で、

全域に拡大していくべきではないか、ということ。

また、ICT の活用については、ツールは使いこなさないと役に立たない、ということ。見守りの安心につなげるためには、専門職をはじめ、ツールをみんなで研修しながらでも使いこなしていくか、どう適切に使いこなせるのか、と。一方、ツールに頼りすぎても地域福祉の面ではどうなのか、ということもあり、もっとご検討いただきたいと思ったところ。

【委員長】

大変貴重な意見であり、事務局でも今の意見等を踏まえ、これからの充実を図っていただければ。他に意見・質問はないか。

【各委員】

<意見・質問なし>

【委員長】

続いて、③高齢者分野について、事務局から説明いただきたい。

【事務局】 高齢社会政策課

(資料2、資料3-3により説明)

【委員長】

事務局からの説明について、何か質問・意見等はないか。

【委員】

老人クラブについて、少子高齢化時代でどんどん高齢者が増えているが、なかなか老人クラブに入会してもらえないというのが現実の問題である。平成10年頃、全国で約880万人の会員がいたが、平成27年度で約600万人になっている。福岡市も同様の比率前後で会員数が推移している。

元気な高齢者は大勢いる。福岡市は、昨年「配る福祉から支える福祉へ」と謳っており、我々もそうしたい気持ちはあるが、現実には、年齢によって、組織からだんだんと自然にドロップしていつている。そのドロップした人たちが会を束ねていたために、次の世代が空いてしまって、世話役がいなくてというのが現状である。

老人クラブは、福岡市では、昔は50人単位で町の中に1つクラブを作り、校区に1つまとまったクラブを作って校区連合会、そして区で1つ作って、そして市でまとめている。それを47都道府県ならびに政令都市が集まって、公益社団法人全国老人クラブ連合会を組織しているのだが、それが先ほど述べた数字でどんどん減少している。

そこで、最低50人単位から30人単位に減ったが、30人単位でも世話役がいなくなり、今まで10年も20年も一生懸命世話した人がドロップされたため、次世代の人がいなくなり、組織が保てなくなって解散という形になっている。これが、現在の会員減少につながっている。

もう1点、新しい人が入らないというのは、やはり老人クラブに魅力がないんだ、と。会費は少ないながら、月100円～200円、年間で2,000円～3,000円もらっている。

老人クラブは、健康と友愛と奉仕という3大スローガンが全国共通であり、健康については、健康寿命を延ばそうということで、グラウンドゴルフやウォーキング等を行っている。友愛訪問は、我々の先輩でこれまで頑張ってきて現在はドロップして家にいらっしゃるのを見守る取組みで、全国的にも98%、ほとんどの老人会がやっている。これは、民生

委員ともタイアップして実施している。また、子どもの見守りとか交通安全活動などを実施している。しかしながら、何で老人会に入らなければいけないのか、というのが現状である。

よって、この場で言いたいことは、行政には、何とか老人クラブに入会するための魅力を作っていただきたい。周囲からは、会費がなくてもできるじゃないかという意見もあるなど、非常に苦慮しているというのが現状である。

#### 【委員長】

確かに指摘のとおりで、社会参加活動促進にいろいろと取り組んでいるが、非常に難しいのは一人ひとりの高齢者の意識である。高齢になったから何かするといっても、これは難しい。よって、もう中高年ぐらいから社会参加を促進するといった取組みがあっているのではないか、という気がする。

その他、意見はないか。

#### 【委員】

地域分野のところでも少し感じており、高齢者分野でも「生き生きとしたシニアライフの実現」とも若干関係してくると思うが、地域で活動することについて、男性は企業や組織で働いてこられており、いわゆる、縦社会での行動パターンが身に付いている。ところが女性は、地域に入ると、平たい横のつながりを非常に作りやすい。男性はその点について、なかなか苦勞をする、と感じている。

人生の中で身に付けた高い能力を、どうやって地域で生かしていただくか。地域を活性化させるためにも、そしたら地域を小口に分けていって、そのリーダーになっていただくといった工夫やスキルが必要である。

今日の話聞いていて、高齢・障がい・健康の課題も、地域福祉の活動が盛んになれば全部解決をするという気がする。しかし、地域住民の方の非常に大きなネックになっているのは、個人情報保護法との関係である。平成27年度から28年度にかけて、福岡市と福岡市民児協と社協本体と市社協でずっと研究をしてきて、パンフレットを作成した。それに基づき、本当に地域福祉活動をしていくための阻害要因となっている、個人情報保護法の足かせになっているような解釈は正しいのか、という点を課題にして、それは正しくない、もっと地域福祉活動のために個人情報を扱ってもいいという形で、今、出前講座をしているところ。

これをはっきり分けておかなければいけないのは、行政から民生委員などに下りてくる情報の扱い方は全く別で、地域で自分たちで自主的に集めた、自然発生的に集めた情報をどのように使うかの問題である。その点は、理論的に整理した上で、1つ1つの地域の小学校単位の公民館を回っている。

地域包括支援センターは中学校単位になるが、これは非常に優秀な市の構成の仕方だと思う。そこで各小学校単位でこのような勉強会を、社協のふれあいネットワークや公民館など、地域特性に応じて然るべきところにリーダーシップを取って開催していただき、地域福祉と個人情報の関係を理解していただきたいと思い、行動している。

#### 【委員長】



少し高齢者分野から離れてトータルの話になったが、行政として意見を踏まえて、これからも進めていただきたい。

他に、意見はないか。

**【委員】**

施策2-2「移動支援と買い物支援」について、【課題】②の2つ目、地域との協働による移動支援モデル事業は社会福祉協議会が委託を受けているが、運転ボランティアの確保が大きな課題である。ボランティアの方々が高齢ということが多く、運転に対するリスクが大きい。

また、お金の課題がある。道路運送法上、ガソリン代の徴収は法に抵触する恐れがあるため、実際に支援を実施している香住ヶ丘校区では校区内の町内会費に1000円ずつ上乗せして徴収し、ガソリン代を捻出するなど、かなり地域の負担になっている。

一方、現在、区社協に配置している生活支援コーディネーターや支援スタッフが関わるいろいろな取組みの中で、市内10校区で企業や介護保険事業所、病院等、地域自治協や校区社協の方と連携して、高齢者の移動支援、買い物支援を実施している。今後さらに増加傾向にあるため、地域や住民の方だけではなく、企業や事業所が住民の方と一緒にあって仕組みを作っていくというのは、とても重要なことだと思う。

先程の地域のところで、生活支援コーディネーターの役割として支え手を作っていくとの話があったが、今後、生活支援コーディネーターを正式に配置していくこともあり、【今後】の②には、ボランティアの確保に加えて、「企業や福祉サービス事業所との連携による新たなモデルの開発に取り組む」といった、より柔軟な事業をもう少し幅広に捉えていただくということも追記いただきたい。

**【委員長】**

いろいろ意見が出たが、事務局はどうか。

**【事務局】**

報告書には、解決に取り組む課題として「ボランティアの確保等」を挙げたが、社協において移動支援に関する様々な取組みを実施されているのは把握しており、企業や社会福祉法人など、さまざまな主体と連携して工夫していくことは大変重要なことだと思っている。今後とも一緒に考えていきたいと思うし、こちらも記載を検討させていただきたい。

**【委員長】**

時間的なこともあるので、続いて、④障がい者分野について、事務局から説明いただきたい。

**【事務局】**

(資料2、資料3-4により説明)

**【委員長】**

事務局からの説明について、何か質問・意見等はないか。

**【委員】**

相談支援体制について、全ての障がいに対応するためのコーディネーターの育成というのは、実際非常に難しいと思う。身体障がい、知的障がい、精神障がい、難病を含め、その全ての相談に対応できるようコーディネーターの育成をどのように進めていくか、福岡市には非常によく考えていただきたい。

地域移行の推進について、親亡き後の1級や2級等の重度の障がいの方の行き場がない、との話がよく聞かれる。行き場の1つとしてグループホームが挙げられるが、実際には夜間の安全性とか消防設備の負担、人材の確保の面において、設置が進んでいない現状にある。今回、地域生活移行専門部会を立ち上げ、現状調査を実施し、新たな手法を検討していくことになった。部会において、活発な活動をしていただいて、現状調査の状況等について、障がい者保健福祉専門分科会にもフィードバックしていただきたい。

緊急時等重度障がい者に対する支援について、医療的ケアに対応できる短期入所事業が全然増えてない現状にある。この点においても、拡充を真剣に取り組んでいただきたい。

また、障がいを理由とする差別解消の条例についても検討を行ったが、条例をできる限り早く成立させて、条例に違反する事例の検討を実施し、解消していただきたい。

【委員長】

ただ今の意見に対して、事務局どうか。

【事務局】

委員からの意見については、先日の障がい者福祉専門分科会の中でも、何度も議論になったところである。

相談体制について、幅広い相談に対応していくことはすぐにはできないが、身近な地域で受け入れる窓口ということでは、今後重要になってくると思う。研修等を通じて幅広く相談に対応し、あらゆる障がいに対して対応できる体系を今後しっかり取っていくということが大切であり、今後施策を進める中でしっかりやっていきたい。

グループホームの設置促進について、今後しっかりと議論しながら、問題点等もあるが、解決策を探していきたいと考えている。

また、医療的ケアに対応する短期入所についても、報酬体系等の問題もあるが、どう促進を図っていくか検討していきたい。

差別解消条例については、30年度の制定に向けてスピードを進めていきたいと考えている。

【委員長】

その他、意見はないか。

【委員】

基本目標2「就労支援・社会参加支援の充実」の1目標達成に向けた進捗状況の中で、今後の方向性の4つ目に、障がい者スポーツセンターや市立障がい者フレンドホーム等、障がい者の健康増進や社会参加推進のために12施設を運営している、と記載がある。

しかし、障がい者フレンドホームは福岡市7区の中で中央区だけ整備されておらず、かねてより福岡市に設置を要望している。前期の計画の中にも、中央区へ設置する、との記載があり、以前に質問した中で、時代に合ったフレンドホームの設置をお願いしたところ、ぜひやります、との回答があった。過去にも、各行政区に1個ずつ設置する、との市長の明言もあったが、今回の計画には、設置に関する記載がない。その後、どうなったのかお尋ねしたい。

【委員長】

事務局どうか。

【事務局】

フレンドホームについて、中央区は未設置という状況にある。委員からも話があったように、フレンドホームの内容について、時代に伴い、さまざまな変化をしてきているところである。従って、中央区におけるフレンドホーム設置については、指摘のあった点も踏まえ、今後どのような形式のフレンドホーム、あるいはフレンドホームのような機能を持ったものがあるのかを含め、今後検討させていただく。

**【委員】**

建設に向けての方向性はあるのか。

**【事務局】**

具体的に何年後ということは確定していないが、フレンドホームが中央区にないという現状は認識しているので、今後さまざまな検討を加えていきたいと考えている。

**【委員】**

中央区は土地がないとか地価が高いなど、設置に適した場所が少ないことは従来から福岡市が言ってきたことであり、その点については理解しているが、ここ数年、学校の統廃合や市内を中心とした土地利用といった話が出てきている。その中にこのような話を計画として組み込んでいって、その方向性も見せてほしいと思う。

中央区だけが何十年もない状態の中で、せつかく土地がいろんな意味で動きだしており、このようなタイミングでない限り、建設目的のものは実施できないと思う。また、総合計画の中に、中央区へのグループホーム設置をしっかりと謳い込んでいただければありがたい。

**【委員長】**

ただ今の意見は、いろいろと配慮いただきたいと思う。その他、意見・質問はないか。

**【委員】**

どの領域においても、非常に細かいところまで決めて、実際にそれが事業として動いているということは非常に高く評価されると思う。ただ、気になるのは、どの領域においてもボランティアやコーディネーターといった人材不足が共通課題であると思われることである。

最近でも災害が続いており、福岡市も人ごとではない状態にある。ボランティアにしてもコーディネーターにしても、リーダーになる人、明確にリーダーとして意見をはっきり言える人を育てることが大事。いろいろなところで人材育成の取組みが記載されているが、ぜひ明確にリーダー育成としてどう考え、何をしたらいいのか、など、福岡市の方向性をしっかりと共有できる人材を育成していただきたいと思う。

ただ、このような教育や訓練に対しては、国の予算は付かない。よって、懸念として、このような事業に対し、どの程度、本当に予算が付いているのか。実効性あるものにするためには、本当にボランティアだけではなかなか継続できないのではないかと心配している。

特に、高齢者をはじめとするいろいろな方々のニーズに応じた新しい手法を作り出していく、という必要性は認識しているが、そういう新たな取組みに対して、健康づくりを含め、奨励制度をもっと派手に、どんどん見える形でやっていただきたい。子どもの教育に対しても、子どもたちも小さい頃からそういったことの善悪がついてくると思うので、健康に対する意識の持ち方や考え方が変わってくるのではないかとと思う。そういった醸成をしていくことが必要だと思う。

また、全てに予算を付けられるわけではないので、ある地域では地域通貨で成功していると報告されているが、このような事例をもとに、予算が付かない場合でも、いろいろな形での支援の仕方を広く考えていただきたい。

ボランティアの人の質などを担保する意味では、先程も今まで実施した内容の検証をしてほしい、という意見があったが、そのフィードバックをぜひさせていただきたい。そういった実践もぜひ入れていただきたいと思う。

**【委員長】**

ただ今の意見に関して、ボランティアあるいはコーディネーターについては、ただ単に一般的に参加するだけでなく、少し高い意識を持った、ボランティアの中核となるような人の教育なり研修なり、何らかの形で育成する、ということに対して、全領域に渡る話でもあり、特別にどの分野で、ということではないと思うが、検討いただきたいと要望する次第である。

(3) 全体を通じての質疑

**【委員長】**

その他、全般に渡っての意見・質問はないか。

**【委員】**

地域分野の基本目標3「支え合い・助け合い活動の推進」の【課題】及び【今後の方向性】の中で、担い手の高齢化や固定化、新たな担い手の確保に向けた方向性が示されている。

確かに、地域で支え合う、見守ることは、本当に大事なことだと思うが、支えている側が「もう何年後には私たちが」といった状況になっていると聞く。地域福祉ソーシャルワーカーによる積極的な働きかけ、とあるが、地域の皆さんもいわゆるボランティアで頑張られているという状況があるので、しっかりと丁寧に進めていただきたい、という要望である。所見があればお伺いしたい。

**【事務局】**

ただ今の意見に対して、地域福祉分野の担い手など、新たな担い手がこれからの課題だという話があるが、ソーシャルワーカーや生活支援コーディネーターによる働きかけなどを含め、自発的な社会参加活動の促進など、いろいろな取組みがあいまって進めていく話になるかと思われる。

ただ、先程の意見のとおり、ボランティアで頑張っているところもあるので、押し付けみたいな形にならないよう、当然考えるべきところである。

一方、年齢等を条件に一律に「支えられる側」として実施してきた施策から、支援が必要な人を社会全体で支え合う施策へと転換を図る、というのが、今回の保健福祉総合計画の大きな柱となっており、先程の意見を踏まえつつ、取組みを進めさせていただく。ただ、押し付けにはならないよう、肝に銘じてやっていく必要があると考えている。

**【委員長】**

そういうことでよいか。

**【委員】**

よろしくお願ひしたい。

もう1点、地域分野の施策3-2「災害時に備えた見守りの仕組みづくり」について、例えば避難所や小学校の体育館、福祉避難所などに避難されている方が避難者扱いになるのか。

熊本地震の事例で、知的障がいのある子どもは避難所に入れない、ということで、ずっと車中で避難生活を送っていた方が、近くの避難所にオムツや衛生用品をもらいに行ったら、避難者じゃないということで排除された、との話を聞いた。こういったケースはどういう扱いになるのか。

#### 【事務局】

福祉避難所は、2次避難所という位置づけになっている。災害が発生した際には、まずは近隣の公民館や学校等の1次避難所に避難していただき、その中に市の職員が張り付いているので、状況を見ながら必要な2次避難所である福祉避難所のほうに避難をしていただくという手はずになっている。

従って、1次避難所である学校などに障がい者の方が避難した場合に、その方に対して避難指示がないから、ということで排除するといった取り扱いは、通常想定されない。

#### 【委員】

周りの方に迷惑をかけるから、ということで、避難所に入れなくて車の中で生活されていた方が避難所に行ったところ、避難者扱いじゃないということで避難物資を提供されなかった、という話を直接聞いた。避難所に入らないと避難者扱いにならないのか。

#### 【事務局】

福岡市西方沖地震の際には、避難所ではなく、近隣の知り合いのところに身を寄せる形で避難をされていた方も実際に多数いた。その際に、避難所にいない方だからといって排除したという実績はない。

ただ、現実問題として、食料や物品をどう優先して配るかという現場の苦労はあったのではないかと考えている。

従って、公民館とか学校で避難生活を送ることが難しいという方々については、避難所にいる市の運営職員にまずご相談いただくことで、区の災害対策本部につながっているため、そこを経由して適切な2次避難所、障がい者の方が入れる2次避難所をご案内するという手はずを考えているところである。

#### 【委員長】

そういうことで善処する、とのなので、よろしいか。

他に、意見・質問はないか。

#### 【委員】

抱えている課題として、地域猫対策、いわゆる野良猫の餌やりの問題がある

野良猫への餌やりをしている方たちの多くが、一人暮らしの高齢者や、家族と一緒にいるが自分を理解してもらってない高齢者である。心の問題なのか、地域の見守り・助け合いの問題か、悩ましい部分ではあるが、この問題を探っていくと、そこには高齢者の孤立の問題が出てくる。

実際のケースとして、団地の中で猫を多頭飼いされている方が、病気になって入院を勧められているが、猫が心配だから入院できない、と言う。地域の方や民生委員を拒む中で、地域猫活動をしている方が少しずつ話をしながら信頼関係を得て、猫の世話を代わりに行

う、ということでやっと入院できた、といった、具体的な課題もある。

高齢者分野、障がい者分野という縦割りになるため、地域のさまざまな課題解決に向けては、しっかりと状況分析をしながら、高齢者における課題等も踏まえながら、分野横断的にさまざまな検討を進めていく必要があるのではないかと。

もう1点、障がい者分野のグループホームの問題である。特に、重度の方々のグループホームの設置が進まない理由について、消防設備の設置や夜間体制の問題、専門員の人材不足などのほか、以前は地域の理解や地域説明が必要、というのがあったが、国の差別解消法で、それがなくなってきたのではなかったか。しかし、実際には、グループホームの建設に当たっては、どうしても地域の理解を図らなければならない現状がある。

それに対しては行政がしっかりと対応すべきであり、事業者任せにするとまた尻込みして進まないのではないかと心配している。その点について、行政がどう支援していくのか、地域移行の推進の中に織り込んでいただけたら、また一歩前進するのではないかと感じている。この点について、ご所見をいただきたい。

**【委員長】**

ただ今の意見については、全般にわたる話であり、保健福祉総合計画を進める中で徐々に改善を図っていくことになると思うが、実際の現場のいろいろな状況も少しずつ汲み上げていただきたいと話だと思われる。事務局から簡潔に回答願いたい。

**【事務局】**

2点目の障がい差別の問題について先に説明させていただく。

意見のとおり、現在は、障がい者施設の設置にあたって地元の同意が必要、といったことは一切ない。しかしながら、現実問題として、なかなか地元の理解を得られないという問題はある、と思われる。

その中で、行政として障がい者に対する差別の意識を変える、理解を深めていくことを障害者差別解消法の中でも取り組んでいるが、加えて、具体的な差別の事案について、市として相談窓口をしっかりと設置していくので、そこでいただいた相談に対する調整等に取り組んでいくことを考えている。

**【事務局】**

多頭飼育の件については、動物愛護管理センターにもご意見同様の情報が入ってきており、職員が伺っても、家に入れていただけないという事例が多々ある。

現在、動物愛護団体の方や高齢者などを担当している方々と連携し、そのような情報が入ったときにどう対応していくか、について検討している。ある多頭飼育の方をモデルケースとして、対策を考えたいうえで、実際に家庭訪問をするなど、今後の活動に良い情報を得るような形で取り組んでいるところであり、良い方向に向かえばまたご報告させていただく。

**【委員長】**

他に意見・質問はあるか。

**【委員】**

障がいのグループホームの地域移行について、今後、地域生活移行専門部会を設置して、現状調査した上で新たな手法について検討していく、とのことだが、グループホームに住んだ方が近隣地域の方との交流や地域になじむかについては、世話役の方の、身の回りの

世話だけではなく、ご近所とのつなぎ役になる、といった役割が大事になってくると思われる。もし今後、現状調査と実施するのであれば、調査項目の中に、世話人の地域との間のつなぎの役割についての現状も調べていただくと、地域移行が本当の意味で実現するのではないかと思うので、お願いしたい。

【委員長】

ぜひ、ただ今のような意見、要望にも耳を傾けて進めていただきたい。

## 2 福岡市健康先進都市戦略および「福岡 100」の取組みについて

【委員長】

最後に、事務局から議事 2 について、簡潔にご説明願いたい。

【事務局】

(資料 4, 資料 5 により説明)

【委員長】

事務局からの説明について、意見・質問等あるかと思うが、すでに時間も過ぎており、特別にご発言等がなければ、次の機会に実際の状況等について説明・報告いただき、審議いただければと思うが、どうか。

【各委員】

(異議なし)

【委員長】

それでは、これにて議事を終了し、事務局にお返しする。

## III 閉会

(別紙) 出席者一覧

(1) 福岡市保健福祉審議会委員 (五十音順)

氏 名	役職・専門分野等
阿 部 正 剛	福岡市議会第2委員会委員
池 田 良 子	福岡市議会第2委員会委員
石 田 重 森	福岡大学名誉学長(保険論, 年金論, 社会保障論)
伊 藤 豪	福岡大学商学部准教授(保険論, 社会保障論)
岩 城 和 代	福岡市地域包括支援センター運営協議会会長, 弁護士
浦 部 英 雄	福岡県中小企業団体中央会事務局次長
岡 田 光 生	公益社団法人福岡市老人クラブ連合会会長
岡 田 靖	独立行政法人国立病院機構九州医療センター臨床研究センター長
吉 良 潤 一	九州大学大学院医学研究院神経内科学分野教授(神経内科)
倉 光 律 子	福岡市七区男女共同参画協議会代表
古 賀 康 彦	福岡市介護保険事業者協議会会長
田 代 芳 樹	西日本新聞社論説委員会委員
樗 木 晶 子	九州大学大学院医学研究院保健学部門教授(循環器内科学, 生理学, 臨床看護学)
中 原 義 隆	社会福祉法人福岡市身体障害者福祉協会会長
西 頭 敬一郎	福岡市公民館館長会会長
野 口 幸 弘	西南学院大学人間科学部社会福祉学科教授(特別支援教育, 障がい児者支援, 地域福祉, 行動障がい支援)
橋 爪 誠	九州大学大学院医学研究院先端医療医学講座災害救急医学分野主幹教授
長谷川 浩二	一般社団法人福岡県精神科病院協会副会長
鳩 野 洋 子	九州大学大学院医学研究院保健学部門教授(公衆衛生看護学)
浜 崎 太 郎	福岡市議会第2委員会委員
濱 崎 裕 子	久留米大学文学部社会福祉学科教授(社会福祉学, 地域福祉論, 建築学)
平 田 泰 彦	福岡市医師会副会長
宮 本 政 智	福岡市精神保健福祉協議会副会長
向 井 公 太	社会福祉法人福岡市手をつなぐ育成会理事長
森 住 勝 子	福岡市民生委員児童委員協議会会長
山 口 繁 実	福岡市自治協議会等7区会長会代表
吉 村 展 子	社会福祉法人福岡市社会福祉協議会常務理事



## (2) 福岡市職員（組織順）

氏 名	役職
永 渕 英 洋	福岡市保健福祉局長
野 中 耕 太	福岡市保健福祉局理事
判 田 宝 樹	福岡市保健福祉局総務部長
山 下 孝 司	福岡市保健福祉局総務部総務課長
下 川 泰 功	福岡市保健福祉局総務部保護課長
後 藤 ゆかり	福岡市保健福祉局総務部生活自立支援課長
小 川 明 子	福岡市保健福祉局総務部国民健康保険課長
島 崎 直 彦	福岡市保健福祉局総務部医療年金課長
中 村 卓 也	福岡市保健福祉局政策推進部長
木 本 昌 宏	福岡市保健福祉局政策推進部政策推進課長
中 尾 聡 志	福岡市保健福祉局課長（健康先進都市推進担当）
大 島 晶 子	福岡市保健福祉局健康医療部長
佐 伯 俊 資	福岡市保健福祉局健康医療部地域医療課長
執 行 睦 実	福岡市保健福祉局健康医療部保健予防課長
入 澤 由三子	福岡市保健福祉局健康医療部健康増進課長
山 口 正 裕	福岡市保健福祉局健康医療部医療事業課長
本 田 洋 子	福岡市保健福祉局健康医療部精神保健福祉センター所長
江 口 智 之	福岡市保健福祉局健康医療部精神保健福祉センター副所長
高 木 三 郎	福岡市保健福祉局高齢社会部長
田久保 義 隆	福岡市保健福祉局高齢社会部高齢社会政策課長
中 蘭 泰 浩	福岡市保健福祉局高齢社会部地域包括ケア推進課長
大久保 治郎	福岡市保健福祉局高齢社会部高齢者サービス支援課長
和 佐 優	福岡市保健福祉局高齢社会部介護福祉課長
西 村 崇	福岡市保健福祉局高齢社会部福祉・介護予防課長
平 田 成 人	福岡市保健福祉局障がい者部長
吉 田 命	福岡市保健福祉局障がい者部障がい者在宅支援課長
水 町 卓 典	福岡市保健福祉局障がい者部障がい者施設支援課長
木 内 佳 伸	福岡市保健福祉局生活衛生部長
小 野 英 樹	福岡市保健福祉局生活衛生部生活衛生課長
日 高 千 恵	福岡市保健福祉局生活衛生部食品安全推進課長
松 島 清 隆	福岡市市民局コミュニティ推進部コミュニティ推進課長
内 藤 達 夫	福岡市こども未来局こども部こども発達支援課長