

福岡市保健福祉審議会総会（令和元年度第1回） 議事録

1 開催日時等

日時 令和元年9月3日（火） 15時00分～17時00分

場所 T K P ガーデンシティ天神 S-1 会議室

出席者 別紙の通り

会議次第

I 開会

II 委員紹介

III 副市長挨拶

IV 諮問書手交

V 議事

（1）次期福岡市保健福祉総合計画の策定について

VI その他

VII 閉会

2 議事

I 開会

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

II 委員紹介

前回の総会（平成31年2月）以降に就任された7名の委員を、事務局より紹介

III 副市長挨拶

IV 諮問書手交

福岡市長を代理し、荒瀬副市長から保健福祉審議会の石田委員長へ諮問書を手交

V 議事

（1）次期福岡市保健福祉総合計画の策定について

【委員長】

議事（1）次期福岡市保健福祉総合計画の策定について、事務局からご説明いただきました。

【事務局】

（資料1～2，参考資料1～6により説明）

【委員長】

ただいまからの審議については、まず、事務局の説明に対する質疑応答を行い、その後、この次期福岡市保健福祉総合計画の策定について、盛り込むべき視点や、様々な現場で感じられている課題あるいは要望について、各委員のそれぞれの専門のお立場からご意見・ご要望をいただきたい。

まず最初に、ただいまの事務局の説明に対して何か質問はあるか。

【各委員】

<質問なし>

【委員長】

続いて、次期福岡市保健福祉総合計画の策定について、盛り込むべき視点や、様々な現場で感じられている課題あるいは要望など、委員の皆様からできるだけ多く意見を頂戴したい。まず、本日欠席されている委員の中から、個別にご意見が提出されているため、そちらについて事務局の方からご説明いただきたい。

【事務局】

<委員>

1. 高齢者に関して、「高齢者の保健と福祉に関する総合ビジョン」及び「福岡 100」を十分に反映する必要がある。
2. 人生 100 年時代にむけて、要介護・要支援・要援護・要配慮の高齢者の対象再把握が必要になっていきますので、75 歳以上の対象者については、支援施策を分かりやすく整理するとともに、65 歳～75 歳の元気高齢者の居場所と出番づくりについて多様化を図る必要がある。
3. 外国人の在留資格が新しく付加されたことにより、多様な国々から多様な在留資格で多数の外国人が来住する時代を迎えている。この「内なる国際化」に対応するために、近隣に外国人がいるのは当たり前の地域を整備するために、地域共生社会の取り組みには多文化共生の取り組みを含む必要がある。
4. 健康・医療については、市民一人一人のセルフケアとプロフェッショナルケアの最適バランスを具現化するために、意識啓発を進める必要がある。

<委員>

循環器系医師および医療者を教育する立場にあるものとしての視点で次期福岡市保健福祉総合計画について意見を述べさせていただきます。

これまでの医療技術の進歩や医療制度の整備は平均寿命を伸ばしてはいますが、必ずしも健康寿命を飛躍的に延ばしてはいません。福岡市は福岡県内の僻地を抱える地域と異なり、医療にアクセス出来ない地域はほとんどありませんので、寧ろ、自分の健康を過剰に医療に依存している部分があると思われまます。この点を市民に啓発してゆく活動も必要かと思ひます。医療費削減にも繋がると考えますが、自分の健康は自分で守るという視点は健康寿命の延伸の基本かと思ひます。【健康・医療】分野の基本目標にその様な視点も組み

込んではどうでしょうか。

健康に活動できるための基盤はそれぞれの住民の生きがいや高齢となっても他人の役に立っているという事、社会のお荷物になってないという認識を高齢者が持てるような仕組みが必要ですが、一旦、引きこもってしまった高齢者（特に定年退職後の男性）を社会に引っ張り出すのは困難な事が多いので定年退職前からの生き生きしたシニアライフの実現を準備するような働きかけを福岡市内のまずは大手企業社員や自治体職員においてモデルケースとなるようなことを【高齢者】分野の基本目標において取り入れられてはいかがでしょうか。

【委員長】

次に、本日ご出席の委員の皆様からご意見を頂戴したい。ただし、本日は質疑応答、事務局からのご返事というものは一括して控えさせていただき、皆様からのご意見・ご要望を、後日事務局の方で集約していただくという形を取りたい。

それでは、何か意見はあるか。

【委員】

老人クラブの立場から色々な人の意見を聞く機会があるが、基本的に地域で高齢者の方が運動する場所、スポーツする場所がないという。例えば、認知症など色々な講座があるが、そこでも運動してくださいという話になる。結局色々な健康問題というのは、かなり運動と関係しているが、現実にはなかなか広場がないという状況があるため、なんとか整備できないかという要望を受けている。公民館については、一校区一公民館ということで、これは福岡市の最も素晴らしいことだと思うため、文化的な要素と、スポーツと合わせて取組みを行っていくと、地域のコミュニティがさらに良くなるのではないかと思う。例えば、町内会の盆踊りや、餅つき大会などを行う地域が、意外と地域の活動が活発であるため、やはりそのような場所を整備することが大事ではないかと思う。

【委員】

介護業界については、ご承知のとおり人材不足が話題になっているが、その関係で、三点ほど申し上げる。

一点目は、人材不足によって、業界の法人の経営が非常に厳しくなっているということ。介護職不足ということが言われているが、施設などに勤める看護師、ケアマネ、サービス提供責任者、あるいは事務職に至るまであらゆるところで人が不足しているというのが現状である。さらに、働き方改革で労基法も変わり、人がどんどん辞めていくのに、その中で時間外勤務を抑制していかなければならない。また、5日の年休付与が義務付けられ、違反すると罰金を払わないといけなくなった。有給休暇も付与しないといけないが、利用者のことを考えるとなかなか取れないという職員も多く、本当にそれぞれの事業者は、運営について非常に頭が痛い状況にある。今、ハローワークや、インターネットなど通常の方法で募集しても、なかなか人は来てくれない。派遣会社や人材紹介会社を通じてなんとかつないでいるという状況であり、常勤の訪問介護の職員を雇うのに八十数万円の紹介料を払う、というような状況である。そのようなことでどの事業者も多額の紹介料や人件費

の高騰に苦しんでいる、それが法人の利益に大きく影響しているということを申し上げておきたい。

二点目は、訪問介護分野の人材確保、特に私はこの訪問介護を心配しているが、人不足というのはどこも深刻だが、若い方はなかなか、施設介護には行っても訪問介護の方にはまわってこない。外国人の方がすぐに対応できるものではない。在宅ケアが大事と言われている中で、今後のヘルパーなどの人材確保策をどうしていくかということが心配されており、担い手が圧倒的に不足している、このことは予測されていることである。次期計画策定にあたっては、この件に関してしっかりと危機意識を持って取り組む必要があるのではないかと考えている。

三点目だが、地域包括ケアシステムの拠点である地域包括ケア支援センター、いきいきセンターにおいて、人不足と利用者サービスの質の確保というのが課題となっている。いきいきセンターは、相談業務の他に、要支援の予防ケアプランを実施しているが、特にこの予防ケアプランを担当する職員が慢性的に不足している状況である。このことが、センター全体の運営にも影響している。要介護に関する事業は色々な事業者で行えるが、要支援に関する事業は、いきいきセンターが一元的に任されている。そのため、各センターでも一生懸命、人の確保に努めているが、ここでも人不足の問題が深刻になっている。介護保険事業者というのはサービスの質を確保するためにも、配置する職員数や、それに応じたサービスを提供できる利用者数というのが定められているが、この福岡市のいきいきセンターの要支援の介護予防プランの場合は、「一人以上配置しておくこと」という規定があるのみで、具体的な基準が定められていない。そのため現場の職員にとってはどの程度しっかり実施していかなければならないのか、質の高いサービスはどのようなものなのか、混乱している状況にあるのではないかと考えている。利用者もどんどん増えている中で、利用者を待たせるわけにはいけないと職員はみんな一生懸命頑張っているが、だが、それでも地域によっては職員の確保が非常に難しい事業者があり、我々の思う定数を下回るところは非常に厳しい状況が続いている。そのような中で相談業務で忙しい、保健師、社会福祉士、主任ケアマネージャーという三職種の方が引っ張り出されてきて、このケアプランの方にまわさざるを得ないという状況である。委託契約上、手伝う数に制限があるが、現場ではなかなかそういうわけにはいかないと、利用者目線で対応しているという現状がある。市の方でも、色々な基準を検討していただくよう強くお願いしたい。

また、いきいきセンターでもう一点、ベテランの職員が少なくなってきており、経験の少ない職員でまわしているところが増えている。利用者に対する相談能力を維持していくことが難しくなっており、ベテランの職員であれば一回の相談で終わるところが、経験の浅い職員だと二回三回と利用者には足を運ばせるということがあるのではないかと考えている。平成 27 年度に今のようなきめの細かい業者サービスを提供するために、いきいきセンターの数が増え、また土曜日も開催されることとなった。これはすごく良いことだが、今の人手不足という状況の中で、圏域を細分化した分、保健師や、三職種の配置が一人ずつしかできないいきいきセンターが増え、半数以上を占めている。そうすると、同じ職種の先輩から後輩へ引き継いでいくということがなかなか難しい状況で、経験の浅い専門職は一人悩んでいるというような状況が多々見られている。また土曜日を開けたことで、土曜日に人数を割り振らないといけないため、その分平日の職員の体制が弱まっているとい

う状況も見られる。人不足の状況からこのような問題がかなり顕著化されてきているが、今の体制をサービスを受ける利用者から見た場合にどうなのか。これから計画を策定していくうえで、このいきいきセンターは地域にとって大事な地域包括ケアの拠点であるため、様々な観点から検討していく必要があるのではないかと。

【委員】

地域福祉分野から三点要望を申し上げる。

まず、子ども・子育て分野の計画における取り扱いについてである。保健福祉総合計画は、以前は、対象者別計画として高齢者、障がい者、子どもの計画があったが、こども未来局が設置されて以降は、対象者別計画としての計画は保健福祉総合計画に入っていない。しかし、今回の社会福祉法改正により、地域福祉計画を高齢者・障がい者・子ども等の対象者別計画の上位計画と位置づけ、他の計画の共通事項を地域福祉計画に盛り込むこととなっており、今回ご説明があったとおりである。現計画では、健康・医療分野には母子保健が、障がい者分野には障がい児についての記載があるが、地域分野には、子ども・子育ての記載がほとんどない。本来、地域福祉計画には、子ども・子育ては欠かせないジャンルであるので、次期計画では、各論地域分野において、子どもの貧困、児童虐待防止、子どもの居場所、地域での健全育成といったことについて、記載していただくとともに、総論においても子ども・子育て分野のことも踏まえた基本理念や、基本的方針を示していただきたいと考えている。

二点目は、全世代・全対象型の地域包括ケアシステムについてである。参考資料3にあるように、次期計画では地域共生社会の実現が大きなテーマとなっている。現在の高齢者対象の地域包括ケアシステムから、全世代・全対象の地域包括ケアシステムの構築へとシフトしていくということを総論の基本的な方向性として示すとともに、各論地域分野では、縦割りを超えた、身近で総合的な相談体制や、子どもからお年寄りまで誰もが、いつでも集うことができる地域の居場所等の問題を含めて、審議会の中で議論していただきたい。

三点目は、認知症施策の推進と成年後見促進支援についてである。今年6月に、閣僚会議で認知症施策推進大綱が発表された。その中で成年後見制度の利用促進については2021年度末までに、中核機関を整備した市区町村数が1741市区町村、つまり全市区町村がKPIとして示されているところ。現在の保健福祉総合計画の総論においても、高齢者・障がい者の権利擁護の問題と、認知症対策の問題は、いずれも代表的な施策として位置付けられているが、成年後見等の権利擁護の施策と、認知症への対応がバラバラなイメージであるように思っている。この2つは大きく関係しているため、次期計画においては、超高齢社会の進展による認知症高齢者の増加によって、認知症になっても住み慣れた地域で暮らしていくための仕組みとして、成年後見等の促進・支援、中核機関の設置など、そのようなことについて総論でも、各論の高齢者分野でも取り上げて位置付けていただきたいと思っている。

本日は、時間が限られているので、この三点についてのみ発言するが、その他いくつか、要望や意見があるため、後日、文書で事務局にお送りしたい。よろしく願います。

【委員】

障がい者の問題について三点意見を申し上げたい。参考資料1の13ページに、1995年から2016年までの障がい者数の推移が書いてあるが、これを見ると21年間で4万7千人ほど増加している。その間色々と障がい者施策も進んでいるが、これだけ障がい者の増加が進んでいく中で、まずは基本目標2の福岡市障がい者就労支援センターのあり方の検討についてである。これは、平成15年に福岡市が福岡市障がい者就労支援センターを設置し、年間100名以上の方が仕事に就かれて社会参加できているという輝かしい実績があるところ。障がい者というのは、皆そうだが、働くというチャンスがあってはじめて社会参加ができる。ぜひこの障がい者就労支援センターのあり方というのをさらに広げていただき、充実させていただきたい。

それから、基本目標1のグループホームの設置促進についてである。今福岡市にグループホームは116箇所あると言われており、そこを利用している人が約800人である。その中で特に障がいの重い方、支援区分5・6の人を受け入れているグループホームというのが、平成26年度の実績でいくと26か所、そして、利用者数が四十数名くらいである。特記したいのが、このうち、重度心身障がい者を受け入れているグループホームがほぼゼロということ。ここが大変な部分で、特に福岡市には、親なき後の問題というのも基本計画の中でしっかり取り組んでいる。重度心身障がい者の方々というのは、ご家族と一緒に生活されている方が非常に多く、福岡市のグループホームで受け入れている数がゼロということもあるため、ぜひこの部分をこの計画の中に、しっかり取り入れていけばよいのではないかと思う。

もう一点だが、障がい者差別解消法の制定から3年になるが、福岡市においても、今年条例ができたところである。福岡市もしっかり取り組んでいるが、障がい者の人権を守るためには、本当に啓発を進めていかなければ、福岡市民になかなか認識してもらえない。当事者と関係者、そして福岡市と一体となって、啓発を進めていきたいと思っているので、ぜひその部分もこの計画にしっかり入れていただきたいと思う。

【委員】

グループホームの重度障がい者の受け入れが少ないというのはその通りだと思うが、そもそも保障が少ない。他の政令指定都市と比べて、人口比で見ても少ないという実態がある。親なき後ということで、親が高齢化している、子どもも高齢化している、しかしながら子どもが面倒を見てもらえる場所がないという実態があるので、グループホームについて他の都市を少し研究されて、議会でも質問があったかと思うが、例えば家賃補助などを検討されてはどうか。障がい者2級の基礎年金で6万5千円、働いている人は6万5千円に加えて収入があるが、働いていない人は、6万5千円か、さらに収入があっても少しぐらい、1級の人にしても8万円と少しぐらいである。都市部は普通に考えても家賃が高いため、国の施策とまったく同じレベルでは都市部でなかなかグループホームの設置が進まないのは当然のことだと思う。特にグループホームは知的障がいの分野で始まったという歴史があるため、その点お願いしたいと思う。

それから二点目だが、障がい者に対する理解の促進ということで、障がい者週間記念の集いの啓発効果の向上ということで、大変力を入れていただいているかと思うが、障がい

者週間記念の集いは、クリスマスマーケットと一緒に市役所の横で開催しているが、クリスマスマーケットがどんと場所が広がって、障がい者週間記念の集いの啓発活動が十分に行えないという問題が起きている。この点については、この日一日ぐらいは、市が間に立っていただいてお互い歩み寄れるような形にさせていただきたいと思う。

【委員】

参考資料3において、地域の共生社会の実現に向けた取組みということで、3点背景が書かれている。ここを読んでいくと、実は共通した問題があると思う。今まで日本は、家族に非常に負担をかけて、このような福祉の問題やケアの問題に対応してきた傾向があって、その仕組みに綻びが出ている、限界がきているという証拠だと思う。そのような点で、縦割りや、包括的な支援体制の整備など色々出ているが、これを検討するには、行政の部長クラスぐらいの方々がきちんと地域の問題を共有するという視点が必要ではないかと思う。ぜひそのような委員会などを立ち上げて、そこに我々も参加して福岡市のまちづくりという視点で、福祉はどうあっていくかといったことについて、色々意見を言うような場を設けてほしい。高齢者の認知症の問題などは、事業の数なども多く、相当予算をかけて進んでいるような気がするが、それに比べて障がい者や子どもの方には、あまり予算がないのかもしれないが、取組みが少ない気がする。具体的な事業がどう展開されていくかというのが大事だと思うので、厚生労働省でも実施されていると思うが、福岡市でも、部長クラスの委員会などで障がい者、高齢者、子どもなどの分野の人たちが集まってこの国をどうしようかという視点で検討してほしいというのが要望である。

また、3番目の支え手と受け手の不均衡は当然時代が進んでいくと起こってくることで、昔から言われていることかと思うが、この支え手というのがどうも福祉従事者というか、給料をもらう人というイメージが強すぎるような気がする。実際現場で仕事をしていて給料をもらっている人が本当にケアの意味が分かっているか、支援の意味を理解して行っているかという、そのような人は未だに少ないと思う。給料をもらうために仕事をしているという人も結構多いような気がして、本当の支援ということが分かっている人というのは、給料の有無ではないと思うし、ボランティアの人たちが素晴らしい支援を行っている機会が多くある。そのような人を育てることが重要ではないかと思うため、子どもの時期からのこの支援というものの伝え方をもっと考えて、先ほど申し上げた部長クラスの委員会などでそのようなことも含めて検討してほしい。そして先ほど申し上げた脱家族、もう少し地域全体で頑張っていこうという視点で取り組んでいけるチームを作してほしいというのが私の要望である。

【委員】

公民館では高齢者のための健康教室などを実施している。地域のグループや、サークルなどをよかトレ実践ステーションとして認定していただいているが、そのような活動を広める手段があればいいと思っている。健康寿命を伸ばそうという問題は色々考えているが、公民館そのものは動き出していくという立場ではなくて、公民館に来られる方を対象としているため、なかなか浸透しないところがあり、色々市から言っていただけたらお手伝いができるのと思っている。

【委員】

健康・医療分野について、参考資料2の基本目標1に糖尿病重症化予防事業等の支援とあるが、昨年12月に「健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法」というのが公布され、これは12年前のがん対策基本法と同じくらいインパクトがあるということで、循環器学会、脳卒中学会、脳卒中協会等が力を入れて国の推進計画を作っており、来年度都道府県の方に下りてくる。ぜひ福岡市も政令指定都市として、健康・医療分野の基本目標のコンセプトに盛り込んでいただいて、若い時からの知識の普及・啓発や、特定健診の受診率を上げるという目標にそのような視点をぜひ加えていただきたいと思います。これは日本医師会の方も一緒に取り組んでいきたいと理解を示していただいております、私たちも大変期待しています。

【委員】

超高齢社会で生産年齢人口が減少していく中で、持続可能な社会保障制度を維持していく、つまり国民皆保険制度や介護のシステムなどの諸制度をどうやって維持できるかということを考える場合に、やはり健康寿命の延伸について、なぜ延伸するのかという目的をきちんと考えておかなければならないと思う。資料2に、「増加する医療費・介護費等の抑制」とあるが、実際健康寿命の延伸で医療費・介護費を下げることはできないわけで、むしろその伸び率を下げるということしかできない。そのために、若い時からの生活習慣病予防と、特定健診・がん検診を受けていただき、そのような医療費の増加を防ぎたいと考えている。そして、循環器の基本法というものが12月に公布されたが、参考資料1の4ページの下グラフを見ると、生産年齢人口が1990年ぐらいには全体の約6割を占めていたが、2015年、それからさらに先に行くと、その部分がぐっと減ってきており、担い手が少ないという話が出てくる。元気な高齢者を作って、このオレンジ色の65歳以上の部分を例えば70歳以上、もしくはそれ以上と変えて、この青の労働人口の部分を増やしていけば、1990年代の労働人口の比率と同様の約6割にすることができる。健康寿命の延伸の目的は、もちろん個々の人が幸せな老後を送るということも大事だが、そのような元気な高齢者の活躍の場、そして就労の機会を設けて、社会参加していただいた結果、世の中の色々な税金や、公費など、社会保障システムを維持していくのに有効になればこの高齢社会を乗り切れる光が少し見えるのではないかと考えている。

【委員長】

特にこの健康寿命の延伸については、平均寿命との兼ね合いもあるが、地域性というものもかなり大きく左右すると思う。福岡市としても、地域性を活かした健康寿命の延伸というのをぜひ計画に入れて、実行に移していただきたい。

他に意見はあるか。

【委員】

福岡県弁護士会の精神保健委員会では、精神疾患で強制入院状態になっている入院者の方から、精神保健福祉法上の退院請求や処遇改善請求を出す場合に、それらの手続きをお

手伝いするため、申し込みがあれば、病院に出張してお話を伺って、代理人として退院請求を精神医療審査会に提出するという活動をしている。委員会では、退院請求を出すだけでなく、実際に退院できる可能性がある方がいらっしゃれば、環境調整まで踏み込んで、退院活動を支援しようという動きが出てきている。その中で、実際入院している病院からどこに退院するのかという話になったときに、グループホームに出たいという方が多いが、実際には、グループホームが少なくて行けないという場合が多い。そのような場合、地域移行を検討しないと行けないが、ノウハウが不足していてなかなか移行できない。ただ一方で、地域移行の活動を実施している事業者等もあり、地域や場合によって非常に濃淡がある様子うかがえ、そこに問題があると考えている。そこを打開し、先に進めていくためには、そのようなチャレンジ的な活動をされている病院や事業者のケースを吸い上げて、事例を集積し、広報していただくのが大事なのではないかと思います。実際に地域に移行させたら問題が発生しやすいのではないかと二の足を踏む方や医療関係者の方もいらっしゃるようなので、そのような広報が必要になるのではないかと考えている。次期計画で新たに取り組む内容に書かれている、エビデンスの活用と同様に、事例を集積し、広めていただくという活動に力を入れていただくといい。また、関わっている事業者の方だけではなく、できれば入院者にも広めていただくといい。入院されている方というのは、自信を失って、自分は退院して生活していけないのではないかと、なかなか外に出ることに踏み込めないという方もいらっしゃるようなので、そちらにもケースを広めていただくといい。

【委員】

障がい者分野について、障がい者の方の地域移行というのが大変重要な課題であるので、特に親御さんや介護される方が介護できなくなった場合の地域移行への支援が非常に重要で、障がい者の分野そして地域の分野とが連携して進めていくことがとても大事だと思う。

また、成果指標についても、障がいを持っている方がどう感じているかというのを成果指標にうまく取り入れていただければいいと思う。

また、今、非常に医療が進歩していて、日常的なケアが必要な障がい者の方や、難病の方も在宅で過ごされている。そのような方が在宅での生活を続けていけるように、短期の介護や短期の入所施設がまだ十分に充実していないと思うので、そのような施設の充実というのを計画に入れていただきたいと思います。また、災害対策について、障がい者の方は弱者になるので、障がいを持たれている方や、人工呼吸器患者あるいは難病の方などが災害時にうまく避難できるような対策を、特に災害医療における関係機関の連携体制の整備というのが参考資料2の健康・医療分野に挙がっているが、そのような関係機関と連携して対策を立てていくことが重要だと思う。

あとは福岡市障がい者差別解消条例について、ぜひ啓発して実のあるものにしていただきたい。

【委員】

精神障がいについて、親なき後の問題ということで、やはり自分の家など住み慣れた場所に住み続けたいと思うのが当然だと思うが、保護者の親御さんたちからすると、自分がいなくなった後に、我が子がそこで住み続けることができないのではないかと考えるため、

親なき後のことが心配なのだろうと思う。それは、介護の方からも意見があったが、そこにアプローチ、アウトリーチしてくるサービス・事業や手が足りてないというのが大きいのだろうと思う。そこに色々な形で、様々な支援者、様々な手が差し伸べられて、そこで安心して生活し続けることができるという見通しが立つならば、自分がいなくなっても大丈夫と、親御さんたちの心配はもう少し軽減していくのではないかと考えている。

二点目は、地域において、障がい者の方や、例えば認知症の方などが、我が家で過ごしていくことができるサービスがもっと充実していけば、そこで住み続けることができ、施設の必要がなくなったり、入院の医療費も削減されたりということにつながっていくのではないかと考えている。先ほどグループホームの問題が出ていたが、確かに今グループホームは不足していて、現在非常にそのニーズが高いと考えているが、精神科の方では、グループホームはもはや施設なのではないかという考え方もあると聞いている。グループホームではなく、地域の中の我が家で、サービスが足りない部分を補ってくれる支援者が来てくれて、そこで生活し続けるという形がやはり望ましいのではないかと考えている。ただ、今は確かにグループホームのニーズが高い。今度の総論で 2040 年のあるべき姿とあるが、2040 年にグループホームが足りているのかということ、これから障がい者の方が増え、支援する手が足りなくなることで、いつまでたっても不足しているという状況は変わらないのではないかと考えるので、どこかで発想を変えていく必要があるのではないかと考えている。精神障がい者の方も、サービスの受け手ではあるが、何とかして仕事をしたい、周りの方の役に立ちたいということであれば、受け手でありながら支え手となる力を持った方は精神障がい者の方でたくさんいらっしゃるの、そのような方をどのように活用していくのか、計画の中に落とし込んでくのは現在なかなか難しいのかもしれないが、将来的に織り込んでいけるものにしていければと考えている。

【委員】

健康寿命の延伸について、どうしても高齢者に対する健康寿命の延伸施策というのがありがちだが、現役世代真っ只中の方々に少しずつ健康を意識させるというのを仕掛けていかなければならないと考えているが、福岡市が直接的にその世代に関与することはなかなか難しい。例えば国保に加入されている現役世代の方であれば、直接手紙をお送りするなりできるのだろうと思うが、そうではない、企業にお勤めの現役の方にどのように仕掛けをして、健康寿命ということ、自身の健康を維持するという取組みを働きかけていくかという視点が大事ではないかと感じていた。そのため、この中に出てこない、子どもでもない、高齢者でもない、障がい者でもない、また、健康や医療や介護に携わっていない、普通にお勤めの現役の方がいかにこの地域共生社会というのを少しでも理解をし、その方なりの関わり方という道筋などを見つけられるような仕掛けを行うことで、2040 年に向けてそのような取組みを行っていくためのとっかかりになればいいと考えているため、そのような視点で、先ほどから言われている障がい者差別解消条例もそうだが、自分は当事者ではないと思っている方にどのように理解してもらうかという視点で、各分野で関わっていない現役世代にどのように仕掛けていくかということを少しどこかで考えていただけるとありがたいと思っている。

【副委員長】

結局、地域で施設にも頼らず、グループホームにも頼らず、住み慣れた家でずっと生活できるような取り組みについて、色々な障がいを持った人や、高齢者などを含またうえで考えたときに、共通の視点が一つあると思う。というのは、個人情報保護法が正しく理解されていないという問題意識がある。例えば個人情報保護法というのは、消費者が自分の情報を守ってくださいという個人情報保護請求権と、あなたの個人情報を営業のために使わせてくださいという営業の自由権のバランスを取った法律であるが、これを地域福祉で考えてみたときに、公民館関係者や、地域福祉活動者の活動を見ると、一人の要介護高齢者の人が、自分が要介護になっていることや障がいがあるということを、みだりに人にしゃべらないでくださいという個人情報保護請求権が一つ天秤に乗っていて、もう一つの天秤には、その人の生命や健康、財産などを守るという、生存権の保証や、財産権の保証などが乗っている。そうすると、同じ人の違う権利が天秤に乗っていて、どのようなバランスの取り方をするかというのが、地域福祉のきわめて重要な視点だと思っている。これは個人情報保護法の成立過程から指摘をされていた部分であるが、私は、地域福祉を増進していかないと、皆様方が言われてきた活動において、極端に言うと、「個人情報保護法に引っかかって訴えられると困りますからね」などと、何もしない理由に使われているという気がしている。そうではなくて、本当に善意のある方々がたくさん活動していて、そのような方々が心配をせず、法律に引っかかることがないということに、確信を持って地域福祉活動をしていただけるような、個人情報保護法の解釈をきちんとお伝えしていかなければならないと私は日頃からそう強く思っている。

【副委員長】

二点あり、一点目は参考資料3の地域共生社会の資料の中にも言葉が出てくるが、「生きがい」というキーワードをかなり上位の部分に盛り込んで行くことが望ましいと思う。本日多くのご意見をいただいた中で、いくつかのご意見の中に共通している部分というのが社会参加である。高齢者であろうと、障がいをお持ちの方であろうと、地域の移行が必要な方であろうと、社会参加をしていくうえでは「生きがい」の創出ということと密接に関係している。この地域共生社会の国の方向性の中にも明確に「生きがい」がキーワードとして位置付けられているので、ぜひともこのキーワードは次の保健福祉総合計画の中に上位の部分に織り込んでいくとよいのではないかと思う。もう一つ、生きがいが重要な理由というのが、現行の総合計画の中で「支えられる側から支える側へ」という大変大きな政策転換を、福岡市は、他の自治体に先駆けて既に盛り込んでいるということ。支えられる側ではなく支える側に回ったときに、支えるという取組みを義務的にやるのかそれとも生きがいとしてやるのかというところで全然変わってくる。そのため、そのような意味でも、この現行の計画で打ち出されている「支える側へ」、「支えられる福祉から支える福祉へ」という部分に関しては、やはり生きがいというものをセットにして考えていくことで、より足腰の強い計画として次期計画をまとめることにもつながりうるのではないかというのが一点目である。

二点目は、今日どなたからもご意見がなかったが、テクノロジーの進歩というのをどう取り込んでいくかというのを本当に考えなければならないというところ。端的に言うと、

コンピューターや機械を活用できる部分は活用し、人間の力を人間でしかできない本当の福祉の場面にもっと割きましょうということ。人間以外でも実施できる部分は徹底的に効率化しましょうというようなことは、もっと大胆に次期計画に盛り込んでいいのではないかと思う。むしろそれぐらいの意気込みを示しておくことによって、現在福岡市は、参考資料5にもある通り、福岡100という大変重要なイニシアティブを進めているが、例えばケア・テック・ベンチャーなどを奨励することによって、介護の現場がもっと楽になって、もう少し充実した介護サービスが提供できるようにするなどの方向性が既に明確に示されているので、そのようなことから踏まえても、テクノロジーの進歩をより積極的に取り込んでいくという方向性を、次期総合計画の中にしっかりと織り込んでいくことがとても重要ではないかと思う。次期計画は最終年度が令和8年で、ほぼ10年先というのはかなり技術革新も進むため、そのような中で、もちろん慎重に扱わなければならない局面、人と接する、健康と接するという部分もあるが、本来人間がサービスを行った方が良い部分が人間によって行えるように、その他の部分を機械に任せるといようなことを思い切って実施した方がよいと思う。

【委員長】

他に意見はあるか。

【各委員】

<質問なし>

VI その他

【委員長】

それでは、会議次第の「6 その他」について、事務局からご説明いただきたい。

【事務局】

(資料3により説明)

【委員長】

それでは、これにて議事等を終了し、事務局にお返しする。

VII 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
石 田 重 森	福岡大学名誉学長(保険論, 年金論, 社会保障論)
石 橋 雄 一	福岡市自治協議会等7区会長会代表
岩 城 和 代	弁護士
岡 田 靖	独立行政法人国立病院機構九州医療センター副院長
鬼 塚 恒	弁護士
尾 花 康 広	福岡市議会福祉都市委員会委員
川 上 陽 平	福岡市議会福祉都市委員会委員
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)
古 賀 康 彦	福岡市介護保険事業者協議会会長
近 藤 里 美	福岡市議会福祉都市委員会委員
高 田 仁	九州大学大学院経済学研究院産業マネジメント専攻教授
東 野 洋 子	福岡市七区男女共同参画協議会代表
中 原 義 隆	社会福祉法人福岡市身体障害者福祉協会相談役
榎 橋 貞 雄	公益社団法人福岡市老人クラブ連合会会長
野 口 幸 弘	西南学院大学人間科学部社会福祉学科非常勤講師 (特別支援教育, 障がい児・者福祉, 地域福祉)
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看護学分野教授 (公衆衛生看護学)
花 田 敏 秀	社会福祉法人福岡市手をつなぐ育成会理事長
平 井 彰	一般社団法人九州経済連合会常務理事 事務局長
平 川 みどり	福岡市公民館館長会会長
平 田 泰 彦	福岡市医師会副会長
松 尾 りつ子	福岡市議会福祉都市委員会委員
宮 本 政 智	福岡市精神保健福祉協議会副会長
森 英 鷹	福岡市議会福祉都市委員会委員
安 元 佐 和	福岡大学医学部医学教育推進講座主任教授 (小児科 (小児神経学), 医学教育, 障がい者医療, 特別支援教育, こども虐待)
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
荒瀬 泰子	福岡市副市長
舟越 伸一	福岡市保健福祉局長
井口 宏樹	福岡市保健福祉局理事
中村 卓也	福岡市保健福祉局総務企画部長
山口 正裕	福岡市保健福祉局総務企画部総務課長
村山 龍八	福岡市保健福祉局総務企画部政策推進課長
木本 昌宏	福岡市保健福祉局総務企画部課長（健康先進都市推進担当）
中村 将道	福岡市保健福祉局総務企画部地域福祉課長
小川 明子	福岡市保健福祉局生活福祉部長
水町 卓典	福岡市保健福祉局生活福祉部保護課長
後藤 ゆかり	福岡市保健福祉局生活福祉部生活自立支援課長
中川原 伸之	福岡市保健福祉局生活福祉部保険年金課長
鹿野 由紀	福岡市保健福祉局生活福祉部保険医療課長
石井 美栄	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
山西 純	福岡市保健福祉局健康医療部保健予防課長
近藤 美由紀	福岡市保健福祉局健康医療部健康増進課長
坂本 明久	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
弓削 なおみ	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
山下 雅孝	福岡市保健福祉局高齢社会部高齢社会政策課長
中藪 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
青木 忠通	福岡市保健福祉局高齢社会部介護保険課長
林 紀子	福岡市保健福祉局高齢社会部高齢福祉課長
笠井 浩一	福岡市保健福祉局高齢社会部認知症支援課長
下川 泰功	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企画課長
正田 美加	福岡市保健福祉局障がい者部障がい者支援課長
竹森 活郎	福岡市保健福祉局障がい者部障がい福祉課長
小野 英樹	福岡市保健福祉局生活衛生部長
椿本 聡	福岡市保健福祉局生活衛生部生活衛生課長
宮尾 義浩	福岡市保健福祉局生活衛生部食品安全推進課長