

生きがいのある健康な暮らし

委員意見	事務局回答	施策体系の修正の方向性
サービスがあっても、そこに至るまでのマネジメントの担い手や組織がなければ、サービスに到達できず利用できないという実態があるので、「生きがいのある健康な暮らし」の体系中に、「サービスのマネジメント」を加えてはどうか。	「地域包括ケアの推進」とも関わりが深いと考えているので、その検討を進める中で、どのような整理ができるか、また体系の中にどう表していくかについて考えていきたい。	「サービスのマネジメント」については、「良好なサービスを選択できる仕組みづくり」の一つの施策として検討していく。 ア
「良好なサービスを選択できる仕組みづくり」について、本市独自の介護サービス評価事業は終了する方向で調整が進んでおり、また、国の制度改正では、立入調査義務を廃止するなど、施設側の負担を軽減するものが多く、良好なサービスを選択するという利用者側からすると、制度の後退ではないかという気がしている。今後の制度の動向を鑑み、市として必要な手立てを取って欲しい。		「良好なサービスを選択できる仕組みづくり」の施策の中で検討していく。 ア
「生きがいのある健康な暮らし」の体系内の施策例として、健康日本21福岡市計画の推進が挙げられているが、他の個別計画の名称が挙がっていない中で、何故ここだけ個別計画の名称が挙げているのか。	健康日本21福岡市計画については、健康づくりと合わせて、健康づくりを進める上で必要な保健分野以外の施策も盛り込まれており、他の計画よりも幅広いということで挙げている。関連する他の個別計画の推進について、施策例として掲載するかは整理したい。	保健福祉総合計画は、各分野別計画を横断的につなぐものであるから、健康日本21福岡市計画だけ挙げるのは、他の計画との関係からも均衡を欠くため、削除する。 イ
3つの視点の中で、「支え合いのある地域づくり」については、共助であることがわかるのだが、「生きがいのある健康な暮らし」、「安全・安心な市民生活」については、いずれも公助ではないかと思われる。自助の視点がわかりにくく、市民自身で何ができるのかという提案がないように感じる。	自助の部分についての取り組みとして典型的なものは、健康づくりではないかと思っているが、健康づくりではまず自身が健康な生活を送るという自覚の部分が大きく関わるものであり、健康な状態であれば人を支える活動にもつながるであろうという考えの中で、「生きがいのある健康な暮らし」を自助の部分として位置付けている。これまでのような公助の視点だけではなく、支え合いという共助の視点と、健康で自らが活動するという自助の視点を加え、今後の社会構造の変化に対応していきたい。	自助、共助、公助の仕組みについては、行政が社会保障制度として取り組む場合と、地域のインフォーマルな支えが組み合わさって機能するという場合があるため、現在の施策体系案へ引き続き意見をいただきながら整理をしていく。 ウ ※「生きがいのある健康な暮らし」の施策体系は、市民目線も併記

支え合いのある地域づくり

委員意見	事務局回答	施策体系の修正の方向性
条例の基本理念に掲げられている「積極的に福祉の国際交流を行う社会」は、地域によっては、公民館活動でも、外国人を対象としたプログラムも増えており、「支え合いのある地域づくり」に含めるのがよいのではないかな。		「地域における保健福祉活動の活性化」の施策例として、「交流の機会づくり」が挙げられていることに鑑み、ここに含める方向で検討していく。 ※施策例に、「福祉の国際交流」を含める。
条例の基本理念に掲げられている国際交流という文言からは、福祉の対象として表現されているようには読めないが。	国際交流という文言と併せて、今後の課題であると考えている。	上記意見に鑑み、「支え合いのある地域づくり」に含める方向で、引き続き意見をいただきながら整理していく。
福岡市の福祉施策の対象に、在日外国人を含めてよいと思うが、市ではどのように考えているのか。	外国の方々を福祉の対象とするかについて、本市は現行制度の中で対応しており、市単独での判断は困難である。	
社会福祉協議会の事業との関連や他の関係団体との連携を施策体系の中に表現する必要があるのではないかな。	視点「支え合いのある地域づくり」の施策体系「地域活動の活性化」や、施策例の「活動のネットワークづくりの推進」で表現していきたい。	「地域における保健福祉活動の活性化」の施策例である「活動のネットワークづくり」の1つの要素として、検討していく。
施策の取組みにおける企業との連携が施策体系からは見えてこないが、そのような考えはあるか。	企業との連携としては、共同募金等による社会貢献等により、福祉における役割を担うという考え方がある一方で、今後は、特に地域との結びつきの強い企業、例えば電気、水道や新聞、牛乳配達等の企業と連携し、企業活動を通じて地域住民を見守るなど、新たな社会参加を期待している。	「地域における保健福祉活動の活性化」の施策例である「活動のネットワークづくり」の1つの要素として、検討していく。
人材の育成として、企業の協力という点で、今後は現職のうちからボランティア等を通して地域に関わっていかねければ、団塊世代が退職したときに、どの程度地域に関わっていくことができるのか疑問である。そういう意味では、従業員に地域での活動のためのボランティア休暇を認めるよう、市から企業に要請すべきではないかな。	退職後すぐに地域活動に参加するケースは少なく、地域の担い手として早い段階で地域にとけ込めるのは、指摘のとおり、現職時から地域との関わりを築いてこられた方々である。スムーズに、あるいは段階的に地域との関わりを構築し、退職後に地域活動を担う人材として育成していく仕組みについては、根底には人間関係の構築があるため難しい課題だが、どこまでできるのか考えていきたい。	企業への具体的な協力依頼等については、実際の施策のあり方を考える中で、具体策を検討していく。

①

①

②

③

④

支え合いのある地域づくり

委員意見	事務局回答	施策体系の修正の方向性
「災害時要援護者支援の推進」については、災害時要援護者に該当する方は、日常生活においても支援が必要な方であるため、“災害時”という言葉を取ってはどうか。	特に命に関わるということで重要視し、“災害時”と明記したところであり、日常での支援については、施策体系の「地域活動の活性化」において整理するのが基本であると考えているが、現状を踏まえて検討していきたい。	日常はもちろん、今後、災害時に限らず、緊急に対応すべき事案が増えることも予想されることから、「災害時」は削除する。 (キ)
要援護者情報については、共有が十分進んでいないのでは。	市では現在、災害時に支援の必要な方々の情報について民生委員が収集し、要援護者台帳として整理、把握しているが、個人情報保護条例上の制約もあり、自治会等に情報を全て提供することが難しく、どこまで、どのようにして提供するかという点が課題となっている。現段階では、地域と市が協定及び覚書を交わした上で、同意の得られている登録者の要援護に必要な情報のみを地域に提供しているが、実際に情報が共有されているのは、概ね4割程度である。この件については、実際の災害時に要援護者を助けるのは地域であるにも関わらず、必要な情報が地域に十分に提供されていないという指摘も受けているところであり、現在、どのような形であれば十分な情報提供が可能なのか、個人情報保護条例を踏まえて、関係部局と検討中である。また、次期計画への反映にあたっては、検討経過を踏まえ、どこまで掲載するかを判断したい。	要援護者の情報共有のあり方については、施策のあり方を考える中で、具体策を検討していく。
要援護者台帳の情報共有について、校区で覚書を締結している方と、地域への情報提供に同意している方の違いはどこにあるのか。	覚書を締結している76校区内に、現在、9,422人が災害時要援護者台帳に登録されており、そのうち7,098人から地域への情報提供に同意をいただいている。また、それ以外の校区でも地域への情報提供に同意をいただいている方はいるが、この場合は、市と校区との覚書が締結されていないため、地域への情報提供に至っていない。	
要援護者台帳について、もっと情報を共有しやすくする方法はないのか。	要援護者情報として、災害時のように、人の生命、身体、健康、生活等の保護のために緊急に必要な時に提供する場合と、一般的な見守りの中で提供できる場合とでは、どうしても、提供までの手続きに違いが生じてしまう。 災害時要援護者台帳の個人情報とは、災害が間近に迫っている状況下では、個人情報保護条例の規定の上でも地域に提供できるが、地域で日常的に見守りを担う立場からは、災害が間近に迫った時点で情報をもらっても遅い、という意見も聞いている。 今後、国や他都市の動向も鑑みながら検討するとともに、災害時においてより速やかに災害時要援護者の情報を提供できないか、併せて検討する必要があると考えている。	要援護者の情報共有のあり方については、施策のあり方を考える中で、具体策を検討していく。

委員意見	事務局回答	施策体系の修正の方向性
「権利擁護及び認知症対策の推進」は、権利擁護自体は、認知症に限らず全ての方に必要であるのに、認知症と並べると、認知症対象者に特化されているように見えるため、「権利擁護」と「認知症対策」を別立てにしてはどうか。	権利擁護は認知症の方だけではないと考えている。特に、精神障がいのある方、知的障がいのある方等の親なき後の権利擁護というものは、福祉サービスが契約になっている現在において、さらに重視されるべきものであると考えており、幅広い方々を対象に取り組んでいくことが分かるように、表現について検討したい。	委員意見のとおりであり、別立てにする。
「地域包括ケアの推進」は、介護保険の対象者に限らず、様々な対象に対して進める必要があるのでは。	指摘のとおり、地域包括ケアの推進については、高齢者や要介護認定者だけを対象とするものではないと考えている。地域包括ケアのシステムを具体的に検討する段階では、例えば、障がい者や急性期の方等に、在宅医療をどう提供していくかや、福祉のインフォーマルなサービスがいかに絡んでいけるか等などについて、課題となると思われる。今後、国等から示される情報を踏まえつつ、市としても本計画の策定に併せて、整理をしていかなくてはならないと考えている。	地域包括ケアのあり方については、国の動向を踏まえ、今後、施策のあり方を考える中で、具体策を検討していく。
「地域包括ケアの推進」について、もう少し説明が欲しい。	地域包括ケアについては、住み慣れた地域で医療、福祉、保健、介護、住宅等のサービスを組み合わせる提供することによって、地域で快適に暮らし続けることを実現する、1つのシステムとしてイメージしていただければと思う。例えば、医療分野では医療関係のネットワークを構築していたり、障がい者福祉であれば自立支援法に基づく様々なサービスを組み合わせる相談窓口があったり、高齢者福祉であれば地域包括支援センターで虐待や権利擁護等も含めた支援をコーディネートする場、また、要介護者であれば、ケアマネジャーによるケアプラン作成等、様々な対象によってより適切な福祉サービスを案内、提供し、それを調整する機能があるフォーマルな福祉サービスである。これに加えて、見守りや買い物支援、ゴミ出し等、身近な生活での心遣い、気配りによる様々な日常生活の支援、いわゆるインフォーマルなサービスがあり、こうしたフォーマル、インフォーマルなサービスを組み合わせることができるような仕組みをつくることにより、地域で個々の状況に応じてその人らしい暮らしを実現していくというのが大きなイメージである。	地域包括ケアのあり方については、国の動向を踏まえ、今後、施策のあり方を考える中で、具体策を検討していく。

ク

ケ

ケ

委員意見	事務局回答	施策体系の修正の方向性
地域包括ケアというものは、利用する方や地域によって違いがあるものではないか。そのため、市として地域包括ケアをどのように考えていくか、5年、10年、15年毎の長期的な視点に立って整理の上、今回の計画期間内であればどの程度まで取り組むことをめざすのかまとめることが必要なのではないか	現在、市がどのような地域包括ケアをめざすのかという方向性はまだ固まっておらず、局内検討会で研究を進めているところである。検討の過程で、場合によっては他局も含めていくことが必要となると考えている。ただ、次期計画で地域包括ケアをどの程度のものとして考え、取り組んでいくかについては、事務局として引き続き検討していきたい。	地域包括ケアのあり方については、国の動向を踏まえ、今後、施策のあり方を考える中で、具体策を検討していく。
社会福祉協議会の推進する地域福祉活動計画は、次期計画の施策体系とどのように絡んでくるのか。社会福祉協議会の取組みは、インフォーマルなサービスが主体であり、市の取組みの隙間を埋めるような役割と思われるが、今回改定する保健福祉総合計画と有機的に絡めると非常に良いのではないか。特に、社会福祉協議会の取組みとどのように絡めると、市民のためになるかという点を、計画全体として、考えた方がよい。	【委員意見】 社会福祉協議会には、自助・共助・公助の中の共助において、地域が活動を通じて支え合っていくことに対する側面支援という役割が一番大きく求められていると思う。前回質問にもあった保健福祉活動推進員は、公的に財政措置をされた役割なので、活動の趣旨を踏まえ、地域福祉活動を推進していくことが一番大事なのではないか。	社会福祉協議会が取り組んでいる事業を施策例に加え、施策体系と関連づけを行うことにより、社会福祉協議会が担う役割を明確にするとともに、保健福祉総合計画と地域福祉活動計画との関連性を明らかにしていく。
社会保障サービスや社会福祉制度、医療サービスを受けられる方々は、安全・安心な市民生活を送ることができると思うが、こうした制度の狭間にいる方々を市では、どのように支援していくのか	制度の狭間にあつてサービスが受けられない方や、サービスの利用を拒否される方、困り事について助けを求めていることができない方で周囲も見逃している層があるので、最終的には人と人との関係の中で、信頼を築いていくながら、支援につなげていくことが必要になる。これまでのように窓口に来た方へサービスを提供するというのではなく、我々も踏み込んでいくような福祉のあり方が必要となるのではないかと考えている。そのような意味では、地域での見守りを通じて、今まで見逃してきた方や制度の狭間にある方にどこまでアプローチしていくことができるのか、どのような方法がよいかなど、具体的な施策の検討、実施については、非常に重要な課題であると考えている。	制度の狭間にいる方々に対する支援については、今後、施策のあり方を考える中で、具体策を検討していく。

ケ

その他〈施策体系(案)以外〉

委員意見	事務局回答	施策体系の修正の方向性
資料3の件で、増加する海外からの視察者数について、市の高齢者施設の優れた点を視察に来ているとするならば、どのような点が評価されているのか。	韓国では2008年より、ほぼ日本に準じた介護保険制度が開始されており、“隣接する先進地”として視察先に福岡市を選んでいるようだ。また、東京都等に比べて福岡市はコンパクトにまとまっており、高齢者関係、障がい者関係等、あらゆる施設が近接しているため、非常に効率的に視察できる点が評価されている。	
韓国からの視察が圧倒的に多いが、もっと他の国々からも視察に来てもらえるようにした方がよいのではないかと。韓国以外の国からの視察が少ないのは何故か。	高齢化が早く進行しており本格的に制度を進める必要のある韓国等、日本の制度を学びたい国からの視察が特に多い。アジア各都市の中でも、中国上海市の高齢化率は福岡市と同様に16%程度になっており、同市は介護保険制度の導入を検討しているようなので、今後は、韓国以外の国々からの視察が増えていくのではないかとと思われる。	
配食サービスは、現在、民間の企業が行っているのか。	シルバー人材センターが担っている。	
配食サービスは、見守りという点では、どこの市町村でも非常に有効な機能を果たしているように思う。手渡すことによる安否確認やお弁当の食べ残しの状況等、対象者の状況が直接挙がってくる仕組みは、今後とても大切だ。	意見のとおり、配食サービスでは、配達するだけではなく、見守り等の安否確認、個々の健康状態に合わせた食事内容のアドバイス、それらを通した食の自立が、制度の目標である。見守りについても今後どのような方法がよりよいのかを考えていきたい。	
配食の件で補足であるが、社会福祉協議会では、ふれあいランチという活動を行っている。これは回数に決まりはなく、各地域で自主的に取り組んでいるものである。確かに配食は、安否確認や健康の見守りにもなり、現に、ふれあいランチを希望する方々は、入院して体調を悪くしてから医者から勧められた方が多く、利用開始後に以前よりも健康的になられる方もいる。	配食サービスは食を重視している取り組みであり、個々の健康状態や持病等に配慮した食事を提供することに加えて安否確認を行うものである。また、委員からご紹介があったふれあいランチでは、食事の提供もさることながら、地域でのふれあいや支え合いを醸成することも目的としている。	