

福岡市保健福祉総合計画(案)に対する市民意見と意見への対応

参考資料 1

連番	意見箇所		意 見	意見への対応と考え方
	分類	頁番号		
1	第1部 総論	4・10 22・23	◆4頁“少子高齢化の進展による高齢社会の到来, …核家族化”, 10, 22頁“少子高齢化や核家族化の進展”, 23頁“少子高齢化社会の進展, 家族構成の変化”について, 「核家族化」と「家族構成の変化」を使い分けているのか。	【計画(案)どおり】 ご意見ありがとうございます。 “家族構成の変化(23頁)”には, 核家族化のほか, 単身世帯の増加や世帯の高齢化を含めています。
2	第1部 総論	4	◆4頁下から2段落目 ・“市民生活全体を互いに支え合い”とあるが, 互いに支え合うことができるのは, 互いの生活では。 ・“可能性を引き出し合う”という表現は「互いの可能性を引き出す」が適切。 ・“安心して充実した生活を送ることができるよう”は, 「が」の連続。 ・“まちづくりを図る”という表現は「まちづくりの推進を図る」や「まちづくりを進める」が適切。 ・“ポジティブ・ウェルフェア”は, 市民にわかりやすい内容を目指すなら不要では。	【修正】 それぞれ以下のとおり表現を修正します。 ・“市民生活全体を支え合い”→“市民がともに支え合い”に修正 ・“…生活を送る…”→“…生活を送る…”に修正 ・“まちづくりを図る”→“まちづくりを進める”に修正 ・“参加型社会保障(ポジティブ・ウェルフェア)”→ポジティブ・ウェルフェアを削除
3	第1部 総論	4	◆4頁 “互いに支え合い”と11頁“ともに支え合う”は, 使い分けているのか。	【計画(案)どおり】 ご意見ありがとうございます。 本計画案では, 市民一人ひとりが隣近所などの身近な人と助け合うことを「互いに助け合う」と表現し, より多くの人々のまとまり(団体)同士で支え合うことを「ともに支え合う」と表現しています。
4	第1部 総論	5	◆社会福祉法で市町村に策定するよう努力義務を課している「地域福祉計画」は, 福岡市福祉のまちづくり条例に基づく「福岡市保健福祉総合計画」とその目指す方向, 定めるべき内容が大きく重なるので, 「福岡市保健福祉総合計画」を社会福祉法にいう「地域福祉計画」と位置づけるのは至極妥当。しかし, 「福岡市保健福祉総合計画」は, 「地域福祉計画」が対象とする福祉だけでなく, 保健や医療など, 市民が住み慣れた家庭や地域でいつまでも安心して暮らし続ける上で必要不可欠な分野をも包含しており, 「地域福祉計画」よりもその点で先進的ということ, この5頁の「計画の位置づけ」でもっと強調してもいいのでは。最近, 社会福祉法の「地域福祉計画」の内容に保健分野を上乗せして, 「地域保健福祉計画」として計画を策定する市町村も多いので, 福岡市は, 遙か平成12年当初よりそうだったという点も併せてPRしては。	【計画(案)どおり】 ご意見ありがとうございます。 本計画案は, 福岡市福祉のまちづくり条例を策定根拠とし, 同条例第2条第1号から第7号に掲げる社会の実現に向けて, 福岡市における保健福祉分野の各計画を横断的につなぐ基本の理念と方向性を明らかにするマスタープランであるとともに, 社会福祉法に定める地域福祉計画として策定しています。5頁では, このような計画の性格を説明することに止めています。
5	第1部 総論	6	◆6頁の図表1で「福岡市基本構想」の下に「福岡市 新・基本計画」が入るので, 保健福祉総合計画の位置づけとして, 「福岡市 新・基本計画」の下位の計画である旨の記述が必要では。	【計画(案)どおり】 ご意見ありがとうございます。 本計画案は, 福岡市総合計画の下位計画ではなく, 保健福祉分野の基本の理念と方向性を定めるマスタープランであると位置づけています。
6	第1部 総論	6	◆「子ども」に関する施策は, 「保健福祉分野」ではないのか。6頁の図表1では子ども総合計画と並列の関係になっていることに違和感を覚える。	【計画(案)どおり】 ご意見ありがとうございます。 子ども施策は保健福祉の1分野でもありますが, 平成22年3月に「新・福岡市子ども総合計画」が策定済みであり, 当該計画と連携を図ることとしているため並べて掲載しています。
7	第1部 総論	6	◆母子に関する計画は, 「福岡市保健福祉総合計画」には含まれないのか。	【修正】 ご意見ありがとうございます。 母子に関する計画は保健福祉の1分野でもありますが, 平成22年3月に「新・福岡市子ども総合計画」が策定済みであり, 当該計画と連携を図ることとしているため, 別立てにしています。なお, 当該計画は本計画案とも密接に関連することから, 図表1を修正し, 「子ども施策」として「新・福岡市子ども総合計画」を他事業と別枠で記載します。
8	第1部 総論	7・23	◆7頁“少子高齢化社会の到来”23頁“少子高齢化社会の進展”は, 4頁“少子高齢化の進展(による高齢社会の到来)”と統一してもいいのでは。	【修正】 7頁と23頁の記載は, 4頁の“少子高齢化の進展”と同じ趣旨であることから, これらの記載を4頁と統一します。
9	第1部 総論	7	◆「計画策定の背景」の中で, 平成23年8月に改正された障害者基本法のことを言及されてはいかがか。内閣府を中心に組み立てられている障害者制度改革の動きを述べるべきかと思えます。障害者基本法がすでに改正され, また, 「障害者自立支援法」を廃止して, 「障害者総合福祉法(仮称)」をつくり, さらに, 障害を理由とする差別を禁止するために, 「障害者差別禁止法(仮称)」をつくることとされている。	【計画(案)どおり】 ご意見ありがとうございます。 障害者基本法の改正や, 障害者総合福祉法(仮称)については, 別途策定中である「障がい保健福祉計画」において記載される予定です。
10	第1部 総論	7	◆7頁第2章“計画策定の背景”の全国的な保健・医療・福祉の動向で, 健康寿命という視点を入れたのは良いと思う。	【その他】 ご意見ありがとうございました。

連番	意見箇所		意 見	意見への対応と考え方
	分類	頁番号		
11	第1部 総論	9	◆医療費の増嵩を抑えることが求められているとのことだが、製薬業の経常利益率は高すぎる。また、医薬分業は患者にとって病気の回復が早くなるのではなく、二度手間負担が増すだけで何も良いことはない。薬価を切り下げ分業を廃止で医療は大きく削減されると思うが、政府も新聞等も問題としたことはほとんどない。権限外だが、住民と密着している地方自治体が発言したならば、住民の支持を受けることはまちがいない。	【計画(案)どおり】 ご意見ありがとうございます。 医薬分業のメリットとして「かかりつけ薬局」において薬歴が管理されることにより、複数診療科受診による重複投薬や相互作用の有無の確認を行うことができること、薬剤師による十分な服薬指導により、医師の処方どおりの服用が期待されること等が挙げられます。 福岡市では医薬分業によるメリットが大きいと考え、医薬分業を推進しています。
12	第1部 総論	10	◆「新しい公共」とは具体的に何を指すのか。計画の各論のどこにその取組みが書かれているのか。	【修正】 これまで行政により独占的に行われてきた「公共」を、市民・事業者・行政の協働によって実現していこうという考え方です。資料編で用語解説していますが、同じページに脚注を追加します。なお、新しい公共による取組みの一例としては、NPO等と連携したホームレス自立支援の取組み(第9章)などが挙げられます。
13	第1部 総論	11	◆4頁の“今後は、参加型社会保障の考え方に基づき、…(中略)…より質の高い健康福祉のまちづくりを図る必要があります。”では、地域における支え合いの仕組みの上に保健福祉サービスが乗るという組立てになっていると思われる。一方、11頁では、公的な福祉サービスと並列して地域における支え合いの仕組みを拡大、強化し、『新しい公共』としての取組みとするという組立てになっていると思われ、23頁(4)も同趣旨と思われる。この計画では、どちらの組立てを目指すのか。	【計画(案)どおり】 ご意見ありがとうございます。 本計画案では、市民、事業者、行政などの様々な主体が、「自助」「共助」「公助」のバランスを保ちながら、それぞれの役割を担いつつ、重層的に関わり合うことで健康福祉のまちづくりを進めていくこととしています。
14	第1部 総論	12	◆12頁(3) “低下を続ける全国平均”とあるが、ここ数年低下するのが止まっている状況ではないか。 ◆74頁(3) 元 → 基ではないか。 ◆計画全般 大変わかり易くつくられており、福岡市のこれからの保健福祉のあり方をよく理解できる。	【修正】 以下のとおり修正します。 ・“低下を続ける”を削除 ・“元に”→“基に”に修正
15	第1部 総論	16	◆16頁 6～9行目 “可能な限り負担を増やさず”とあるが、保険料、税、国債(市債)等、形は変えても、今後国民(市民)負担が増えていくことは明らか。負担増が生じないような現行制度の改廃や施策の組替えを行うことが果たして可能でしょうか。現在の国や地方自治体の対応は、厳しい現実を柔らかい言葉で包み隠しているように思われる。今後思い切った給付の削減をしない限り、負担増を避けられないことを、国民(市民)に遠慮することなく、今少し厳しい表現で記述すべき。	【計画(案)どおり】 ご意見ありがとうございます。 本計画案においては、現行制度の改廃や施策の組替え等により、可能な限り負担を増やさない工夫をすることが最初に行われるべきであると整理しております。
16	第1部 総論	18・19	◆18頁 地域での支え合い活動に参加している人は約3割ではあるが、機会があれば参加したいと考えている人は5割以上で、住んでいる人々の気持ち地域に根ざしていることがうかがえた。都市化している点などを鑑みると非常に高い意識であると思われる。 ◆19頁 図表7 7割の人が“負担は現状のまま、サービス内容を見直すべき”と回答しているが、同意見である。ただし、負担増を伴わないためにも、自助や共助のシステムがより機能するための支援を望む。例えば、意欲のある人々の支え合い活動へのソフト・ハード両面からのサポート等である。限られた予算の中で、いかにオンデマンドサービスを供することができるかと考えた場合、行政が主たる行為者となるよりも、各々の地域住民が主となり活動していくことが望ましいと考えるからである。また、福祉は一方的に享受するサービスではなく、相互扶助の精神で自らも何かしら活動すべきといった考え方が浸透するような施策が必要だと思う。 ◆多々の政策を厚く示してあり、親が高齢期を迎える世代には有難い。また、提示されている福祉計画等も幅広く、都市化が進んでいる故の課題も多々あると思うが、是非、他都市、他地域のロールモデルとなっていたきたい。	【計画(案)どおり】 ご意見ありがとうございます。 本計画案では、市民、事業者、行政などの様々な主体が、「自助」「共助」「公助」の視点で、それぞれの役割を担いつつ、重層的に関わり合いながら健康福祉のまちづくりを進めることとしており、ご意見の施策についても、今後検討を進めていく上で参考とさせていただきます。

福岡市保健福祉総合計画(案)に対する市民意見と意見への対応

参考資料 1

連番	意見箇所		意 見	意見への対応と考え方
	分類	頁番号		
17	第1部 総論	23	◆第5章“(6)持続可能な保健福祉施策の推進”の文章の中に、福岡市の財政状況は入れなくて良いか。	【計画(案)どおり】 ご意見ありがとうございます。 福岡市の財政状況については、本市行政全般にわたる共通の課題であり、健康福祉のまちづくりの主要課題としては特に記載しておりません。
18	第1部 総論	23	◆23頁脚注 “「対等な立場で、ともに汗して働くこと」という意識から、「共」の字を使用する”とあるが、「共」を使うことになった福岡市新・基本計画では、共に汗して取り組み、行動する「共働」との解説があるので、「とも」は「共」でないと、説明になっていないのでは。	【修正】 「ともに」を「共に」に修正します。
19	第1部 総論	24・26	◆基本理念の“ハード・ソフト”面とは何かわからないと思う。	【修正】 “ハード・ソフト両面に調和のとれた健康福祉のまちづくり”とは、ハード面では公共交通機関、公共施設、住宅・建築物の整備等における物理的な障壁(バリア)の除去を、ソフト面では日常生活又は社会生活を営む上での制度や慣行、観念などの社会的障壁の除去を一体的に進めていくまちづくりのことです。該当ページに脚注を加え、巻末資料編の用語解説にも追加します。
20	第1部 総論	25	◆7点目25頁図表17の視点2について、“…様々な主体が協力し合う取り組み” 「共助」の上にある説明書きであるのに、「協」の字を使うのはよろしくないのでは。“…様々な主体が共に支え合い、助け合う取り組み”のような表現が適切では。	【計画(案)どおり】 ご意見ありがとうございます。 図表17では、「自助」「共助」「公助」の取組みがどのようなものかを説明しており、「共助」の説明に「協力」という表現でも特に支障はないと考えております。
21	第1部 総論	26	◆26頁の施策体系において、「健康づくり」「要援護者の支援」という表現があるのに対して、「高齢者」「障がい者」という表現がないが、すべて「高齢者保健福祉計画」「障がい保健福祉計画」に委ねるのか。これらの分野別計画の上位計画なので、そのことを施策体系においても明確にするべきではないか。	【計画(案)どおり】 ご意見ありがとうございます。 基本施策は基本理念の実現を目指すためのもので、施策体系の中の基本理念において“高齢者や障がいのある人をはじめとするすべての市民”を対象とすることを明記しています。
22	第1部 総論	26	◆第2部各論として13項目の「基本施策」が掲げられているが、保健福祉施策の基本的方向性ないし基本方針のような項目(言い換えれば施策の内容・中身に関するもの)と、市民の保健福祉向上の推進体制ないし方策・手段に関する項目とが混在しているように感じる。これら2つは、分けた形で記載した方が分かりやすいのではないか。	【計画(案)どおり】 ご意見ありがとうございます。 基本施策は、基本理念を実現するために「自助」「共助」「公助」の視点で整理した課題として捉えることができると考え組み立てておりますのでご理解をお願いします。
23	第1部 総論		◆全体的に大変よくまとめられている。高齢者や障がいを持つ方達が不安のない生活を継続できる、福祉社会の充実に向けた内容は有難い。 ◆市民(国民)が、充実した福祉を望むのであれば、もっと自助面の強化に目を向けていただきたい。体調を崩せば病院に、体力が衰えれば施設・ボランティアに頼る、常に受け身であり、与えていただいた事柄に頼り、権利を主張するのが上手。幼児、小・中学生を持つ家庭などの食生活の乱れ、また、体力・気力の衰えも生活環境の変化に伴うものが大きいとは思いますが、それぞれの家庭が趣味趣向を優先し、将来への影響を考えてもいないのではないかと。生まれたときから高齢になるまでの行政の関わり、自治の関わりを総合的に取り入れていただきたい。 福祉の国を目指すことは有難い事だと思っている。市民の一人として、動けるときには人のために動き、考える力が有る人はその知恵を出し合い、それぞれが出来る範囲市民の責任を果たす社会づくりを望む。	【計画(案)どおり】 ご意見ありがとうございます。 ご意見は今後の参考とさせていただきます。
24	第2部 各論 第1章	28・29	◆情報提供について、市政だよりなどは意識して見ている人が少ないため、日常的に目にするところのできる場所(バス・電車などの公共交通機関、公共のトイレなど)に掲示する方がよいと思う。	【計画(案)どおり】 ご意見ありがとうございます。 ご意見は今後の参考にさせていただきます。
25	第2部 各論 第1章	28・29	◆第1章28・29頁について、市政だより、HP等で広報していても市民への認知度はまだまだ低く、どのようなサービスがあるのかもよく把握できていない。対象者別のサービス(相談含む)一覧表等を計画策定とは別に作成してはどうか(各世帯へ配布するなど)。	【計画(案)どおり】 ご意見ありがとうございます。 ご意見は今後の参考にさせていただきます。

連番	意見箇所		意 見	意見への対応と考え方
	分類	頁番号		
26	第2部 各論 第1章	28・29	◆他都市に高齢の母が独居状態だが、4年前に認知症を発症して以来、適宜、公的、民間のサービス、地域の見守りに助けられた。現在、施設入所待ち状態だが、発症から今現在実にしっかりした「自助」「共助」「公助」の仕組みが機能していることに感謝した。市役所、地域包括支援センター、生きがいサークル、老人会、民生委員、市の配膳サービス、徘徊GPSサービス等、また、近所の方々の見守り、声かけ、本当に助けられて、これまでもやってくることができた。大都市で同じ深度での機能充実は難しいかも知れないが、何とか頑張っ取り組んでいただきたい。 まず情報が必要になったときの市民相談場所が欲しいが、福岡市の場合、役所が敷居が高いと感じるので、もっと普段より目につく所に、例えば駅構内、商店街内等にブースを作り、係員が滞在すれば、気軽にスタートできるかもしれない。	【計画(案)どおり】 ご意見ありがとうございます。 ご意見は今後の参考にさせていただきます。
27	第2部 各論 第1章	28・29	◆保健福祉サービスに関する制度は変更や種類が多く高齢者のみならず、一般の市民にも理解が難しい。発行される資料が多すぎることで、ネーミングをいろいろつけすぎてさらにわかりづらくなっている。情報を、簡潔に図やイラストで一枚にまとめたものはできないのか。自治会や民生委員・児童委員などを通して、顔の見える情報提供を行っていくことが必要ではないか。	【計画(案)どおり】 ご意見ありがとうございます。 ご意見は今後の参考にさせていただきます。
28	第2部 各論 第1章	28・29	◆市政だよりにはいい情報が書いてある気はしているが、ほとんど読んでいない。もっと読みたい、読みやすい、関心をもつような紙面づくりを望む。ありきたりな形式にしばられなくてもいいのでは。	【計画(案)どおり】 ご意見ありがとうございます。 保健福祉に関する情報を広くお知らせすることが必要な場合、市政だよりや市ホームページを活用しておりますが、記事作成にあたっては、より読みやすく分かりやすくしていきます。
29	第2部 各論 第1章	28・29	◆近頃の孤立死など、65歳以上の高齢者だけの問題ではないため、それ以下の独居世代にも福祉に関する情報提供は重要。どうやって届けるのかは難しい問題だとは思いますが、知恵を絞ってほしい。	【計画(案)どおり】 ご意見ありがとうございます。 孤立死は高齢者だけではなく、50歳以上の単身男性などに多いとされています。孤立しているために、啓発や情報提供することが難しく、地域での居場所も少ないのが現状ですが、社会(親族、地域、会社など)でいかに気づくことができるようにするか研究してまいります。 また、福祉に関する情報については、様々な世代に応じた情報提供の手法を組み合わせるなど、今後検討してまいります。
30	第2部 各論 第2章	30	◆第2章について、“地域住民からの身近な相談に応じている民生委員・児童委員の人材確保に努めます”とあるが、委員自体も高齢化しているのが現状。委員の認知度も十分でなく、その役割や権限があいまいで、守秘義務があるため、委員の中には一人で抱え込んで、悩む例が多々あり、また、地域の住民の支援だけでなく、研修会や報告会、連絡会がたいへん多いので、ボランティア精神があり地域の役に立ちたいと思っている人でも、時間的にも経済的にも務めるには難しく、人材確保は困難。委員の負担を軽減し地域の活動に専念できる役割として欲しい。また、委員の相談役となる専門職を地域に配置して欲しい。	【計画(案)どおり】 ご意見ありがとうございます。 本計画案では、民生委員・児童委員が地域の中でスムーズに活動できるよう、負担軽減を検討することとしています。福岡市では平成23年度から地域福祉ソーシャルワーカー・モデル事業を行っており、地域福祉ソーシャルワーカーが民生委員など地域の見守り活動を行う団体などの相談・助言もできるようにしていくよう考えております。
31	第2部 各論 第2章	30	◆第2章30頁5行目“勘案すると”は、表現が堅いので、“考えると”、“考慮すると”ぐらいが適当では。 ◆同10行目の“自分自身”は、直前にも“自分自身”があるので、後のはなくても通用するのでは。	【修正】 以下のとおり修正します。 ・“勘案する”→“考え合わせる”に修正 ・前半部分に出てくる“自分自身”を削除
32	第2部 各論 第2章	30	◆同4段目“そこで”以下の、“民生委員・児童委員の人材確保に努めます。”について、前半は、市民が相談を受けることができる機関、手段を説明しているのに、文末は、民生委員の人材確保という、行政側の課題を説明している。“保健師による訪問”に合わせて“身近な相談に応じている民生委員の訪問”ぐらいが適切。 ◆同5段目“また、…(中略)…相談などについて”の部分は、3段落目の“また、子どもの…”以下にくっつけるべき。3段落目までは課題を列挙し、4段落目で“そこで”と結論づけていたのに、5段目で再度課題を挙げている。	【計画(案)どおり】 ご意見ありがとうございます。 本計画案では、住み慣れた家庭や地域でいつまでも安心して暮らし続けるために、身近に気軽に相談できる支援体制があることが重要と考えています。前半では、相談できる支援体制についての課題を説明し、後半では、課題に対応した取り組みとして、早く適切な窓口にたどり着くための体制整備に努めること、専門性の高い相談機関につなぐ仕組みなど総合的な相談機能の充実・強化を進めることなど具体例をあげて説明しているものです。

■福岡市保健福祉総合計画(案)に対する市民意見と意見への対応

連番	意見箇所		意 見	意見への対応と考え方
	分類	頁番号		
33	第2部 各論 第2章	30	◆保健福祉総合計画の対象はすべて市民を考えていいのか。 ◆相談窓口について、福祉の視点から相談窓口のみになっているが、今後は生きがい、経済的相談等の記載も必要では。	【計画(案)どおり】 ご意見ありがとうございます。 本計画案は、高齢者や障がいのある方をはじめとするすべての市民が対象です。 保健福祉に関する相談窓口では、福祉の視点だけでなく、経済的な相談など幅広い分野に関する相談を受けています。各機関で相談を受けた場合には、その内容に応じて適切な機関で対応するなど、総合的に推進してまいります。
34	第2部 各論 第3章	31	◆第3章31頁5段落目“また、…”の部分では、“保健、医療・介護、福祉”と、「介護」がついているが、他では“保健・医療・福祉”としている。他の「保健・医療・福祉」の部分には、「介護」は含まれていないということになるのか。	【修正】 「保健・医療・福祉」にも「介護」を含み、31頁では特に今後重要になる「介護」を強調してこのように表現したところですが、分かりづらい表現であるため、「保健・医療・福祉」に統一します。
35	第2部 各論 第3章	31	◆母が介護サービスを受け15年になるが、サービスのメニューは多様となってきたが、質の良し悪しの判断がつかない。 第3章のサービス選択には、事業者の指導のみでなく、事業者の質の情報提供が必要では。評価基準は難しいと思うが、介護の状況に応じ選択できるよう、情報提供～気軽に相談できる公平な場が欲しい。	【計画(案)どおり】 ご意見ありがとうございます。 事業者の情報を分かりやすく提供することや介護の質の向上を目的として、「介護サービス情報の公表制度」や「地域密着型サービスの外部評価制度」などが実施されており、各事業者の状況について、ホームページ上でも確認することができます。今後とも、これらの情報について広報・周知を図ってまいります。 また、高齢者の総合相談窓口である地域包括支援センター(いきいきセンターふくおか)を市内39箇所に設置し、健康や福祉、介護に関する相談を受け、その人の身体状況に適したアドバイスを行うなど、高齢者が自立した生活を持続できるよう支援しているところです。
36	第2部 各論 第4章	32	◆4章32頁2段落目“健康づくりのスタートである健診や保健指導”とあるが、健康づくりのスタートは、運動やバランスの取れた食事では。健診は健康づくりのきっかけにはなるかもしれないが、健康づくりそのものになるとは言えない。健診を受けなくても、健康づくりの重要性を知れば、人は健康づくりを始めるはず(健診よりもためしてガッテンを観た方が健康づくりに取り組もうという人が多いはず)。ここは、“それには”に置き換えていいのでは。	【計画(案)どおり】 ご意見ありがとうございます。 健康づくりを無理なく進めていくためには、まず自分のからだを知ることが大切です。その観点から、スタートという言葉を用いています。自覚症状が現れにくい生活習慣病の予防のためにも定期的な健診受診は重要であり、国においても健康づくりの第一歩として、特定健診等の受診率向上に努めているところです。
37	第2部 各論 第4章	32	◆32頁“・地域ごとに異なる健康課題を踏まえながら、住民団体と協議の上、…(中略)…健康づくりを推進”の「住民団体」と、“健康づくりを進める住民の自主組織である校区衛生連合会”とはどう違うのか。	【修正】 本計画案は、各区の保健福祉センターで、自治協議会や校区社会福祉協議会、民生委員児童委員協議会などの団体と協議のうえ、校区衛生連合会を中心に地域の自主的な健康づくりを推進するという趣旨です。分かりづらいため、上述のように文章を整理・修正します。
38	第2部 各論 第4章	33	◆33頁“(6)生きがい・社会参加の支援”では、高齢者は皆引退しているのが前提で、過去の経験を生かして地域やボランティア活動へ参加するか、シルバー人材センターを通して働けしか無いような書きぶりになっているが、現役で活躍している高齢者は多い。	【計画(案)どおり】 ご意見ありがとうございます。 本計画案の“生きがい・社会参加の支援”においては、高齢者や障がいのある人をはじめとするすべての市民を対象と考えています。
39	第2部 各論 第4章	32・33	◆“参加型社会保障”という言葉にはとても得心した。高齢者の多い世の中、できるだけことは自分でやるという気持ちで頑張っていくつもり。今住んでいる地域で、顔見知りの方々と一緒に過ごしていくことは自分の心の支えにもなる。健やかに老いることができ、その上で地域で貢献することは、老後の生きがいにもなるので、そのような生き方を支援して欲しい。高齢者は自分の存在価値に不安を抱いてもいるので、これまでの人生経験を尊重してもらい、生かす工夫をしていただければ、貢献しやすいのではないか。高齢者は、これまでの生き方、考え方を変えられない方も多いので、じっくりと取り組んでいただければと思う。また、福祉関係は、いろいろな事業があり、気がつかないサービスも多いので、地域で気軽に相談できる人が増えることには期待している。	【計画(案)どおり】 ご意見ありがとうございます。 元気な高齢者の方々が、地域福祉の一端を担っていただくことは、これからの超高齢社会に必要なことであり、またさらに、地域への貢献で生きがいを持っていたけりような生きがいづくりは、本計画案のめざす方向でもあります。ご意見は今後の参考にさせていただきます。

■福岡市保健福祉総合計画(案)に対する市民意見と意見への対応

連番	意見箇所		意 見	意見への対応と考え方
	分類	頁番号		
40	第2部各論第4章	32・33	◆第2部第4章の，“市民が健康に関心を持ち，健康づくりを自ら進めていく”という方針に共感した。なるべく病気をしない努力を自然にできるということが様々な問題解決につながる気がする。 子どもは小さいうちから教育し，健康について自分で管理できる人に育てる。健康は自分の努力で作るもの，というように育てば，かなり世の中は変わるのでは。 また，大人にどうやってその意識を植え付けるか，すでに生活や嗜好ができあがっているの，方策を考えねばならず，それをすべて行政にお任せすべきと思っていないが，音頭とりはお願いしたい。皆が関心を持つイベント，健康診断や人間ドック時に健康に問題がある人に強制的に講座を受けてもらう，食堂などに働きかけて健康にいいメニューをそろえてもらうなど，次の人間ドックまでに改善できるような仕掛けなど。何がいいかは，すぐには思いつかないが，医療費を削減するためにも重要なのは，市民総健康化だと思う。	【計画(案)どおり】 ご意見ありがとうございます。 福岡市では，「健康日本21福岡市計画」にて「健康ふくおか10か条」と「世代別・疾病別健康目標」を掲げ，市民一人ひとりが主役となって積極的な健康づくりを推進することを支援しています。 ご意見は今後の参考にさせていただきます。
41	第2部各論第4章	32・33	◆スポーツを通じて楽しみながらみんなが集まって行う健康づくりなどの機会がもっとあればよいと思うが，素人講師では参加者に興味を抱かせるには難しい面もある。そのため，行政がインストラクターを育成してもらいたい。	【修正】 ご意見の趣旨は，第6章人材育成(4)健康づくり活動に関する人材育成に反映させていただきます。 なお，福岡市では，平成22年2月に「福岡市スポーツ振興計画」を策定し，スポーツ指導者養成事業や，スポーツリーダー・バンク制度の活用促進，地域におけるスポーツ・レクリエーションの振興を担う専門的人材としてのスポーツ推進委員の育成・活用により，子どもから高齢者，障がい者を含め，市民の身近なスポーツ活動を支える多様な人材の確保と資質向上を図っていくこととしております。
42	第2部各論第4章	32・33	◆商店街のシャッターが降りている店，入れ替わりの激しい店等を目にすると，高齢者の憩いの場に提供してくれないかと思う。公民館や集会所等にはサロンがあり利用者もいるが，曜日，時間，その他の制約があり，好きな時に好きなだけゆっくりのんびり持参した飲み物や食べ物等を持ち寄りおしゃべりに興じる場所があったら楽しいだろうと思っている。ゴミの問題，衛生面，その他色々あるだろうが，市と自治会，社会福祉協議会，民生委員，その他の団体ボランティアの協力の下，昔縁台で近所の人々が将棋をしたりお喋りをしたりできる場所があったように自然と人々が集まる楽しい場所，そんな場所が校区に1ヶ所あったら良い。これから高齢化が進み独居老人も増え孤独になる人も多くなる。そんな時あそこに行ったら笑顔になれる，帰りにはちょっとお買い物もできる，また，そんな事が商店街の活性化にもつながる事になったら良いと思っている。	【計画(案)どおり】 ご意見ありがとうございます。 ご意見は今後の参考とさせていただきます。
43	第2部各論第4章	32・33	◆計画(案)第2部各論第4章前文に，“健康づくりに気軽に取り組むことができる環境を整備”とあるが，以下の(1)から(7)の各項目には，“気軽に取り組む”という点がありません。健康づくり，また(2)にある生活習慣病の予防には，ウォーキング，ジョギングが大変有効といわれているので，市民が，気軽にそして安全にウォーキング，ジョギングができるコースの設定，整備，新設が必要ではないか。現在，那珂川の番托井堰下流は両側に遊歩道が整備され，多くの市民がウォーキング，ジョギングを楽しんでいる姿が見られる。番托井堰上流も，下流と同様なコースの整備が望まれる。	【計画(案)どおり】 ご意見ありがとうございます。 第4章の個々の項目を着実に推進することによって，“健康づくりに気軽に取り組むことができる環境”が整備されると考えております。 なお，番托井堰上流における遊歩道整備につきましては，福岡県において「ふるさとの川整備事業」における遊歩道整備が計画されており，福岡市としましても，市民の親水空間の確保として，福岡県に事業着手を働きかけてまいります。
44	第2部各論第5章	34	◆福岡市保健福祉計画(案)の重点個所を見ると，世界一の福祉国家デンマークを連想させるが，福岡市民にとっては「絵に描いた餅」に見える。 その一例が福岡県民の交通ルールのマナーの悪さである。飲酒運転事故は毎年全国ワースト1～2位である。高齢者の交通事故は毎年多発しており，また，民間，公的施設の障害者専用駐車場への健常者の駐車や，バスや地下鉄の高齢者や障害者専用シートの健常者利用の現状がある。 地域社会で全ての人々が安心安全に暮らせる為には，まず学校教育に障害者の痛みが解かる，「障害者教育」を徹底させることを提言する。 福岡市全小学校校門に，1m大の国際障害者マークのついた駐車場を，1台分設置するなど，子供達は毎日登下校時に見て，障害者に対する思いやりの心が自然に育つ環境を醸成する。障害者教育は子供達に未来の地域社会を担って立つ，安心安全の心が醸成されるし，ユニバーサルデザイン，ノーマライゼーション，ハートビル法，バリアフリー等を掲げれば，福岡市民は希望が持てると思う。 日本の学者が福祉国家デンマークを視察したが，福祉用具や設備は日本と同じであり，何が違ったかと言えば「デンマーク人の地域社会には人間の心があった」と述べている。私は福岡市民が教育の力で，人間の心が醸成されデンマーク市民のように福祉国家となる事を強く願う。	【計画(案)どおり】 ご意見ありがとうございます。 本計画案では，健康福祉のまちづくりの実現のため，子どもの頃からの福祉や健康に関する教育を充実するとともに，地域や職場，学校等あらゆる場面を通して学習・教育機会の拡充を図ることとしています。 ご意見は今後の参考にさせていただきます。

連番	意見箇所		意 見	意見への対応と考え方
	分類	頁番号		
45	第2部 各論 第6章	34・36	◆年金受給年齢が65歳以上に引き上げられたこともあり、地域では福祉活動の担い手不足に悩まされているのではないかと。更なる年金受給年齢の引上げが検討されており、ますます地域福祉の担い手不足が懸念される。 そのような中、現時点において地域における福祉活動の中心を担っておられるのが、民生委員、食生活改善推進員等の方々。にもかかわらず、これらの人々の役割の重要性及びその成果等を、市は一般市民に十分周知されていないのではないかと。 本計画にも民生委員、食生活改善推進員等、地域福祉活動の担い手の重要性の記述はあるが(35頁)、その活動に対する功績や評価の記述はない。記述箇所や他項目との整合性もあるかもしれないが、せめて参考資料等に活動実績等を掲載できれば、地域住民の地域福祉活動への参加意欲向上に少しでも資するのではないかと。	【計画(案)どおり】 ご意見ありがとうございます。 地域福祉の担い手として、民生委員や食生活活動推進員に限らず、自治会・町内会や校区社会福祉協議会、ボランティア団体などそれぞれがとても重要な役割を担っていただいています。これまで福岡市では、地道に地域福祉に貢献くださる方々や団体を表彰するとともに、こういった方々のご活動は市政だより等で周知に努めており、今後ともさらに力を入れてまいります。
46	第2部 各論 第7章	36・37	◆36頁、37頁の”地域で支え合うネットワークの形成”について、自治会・町内会、民生委員さんが現状では高齢化が進んでいて、高齢の方々が孤立、支えが必要な方々の掘りおこし・状況を明確に把握し、必要に応じた関係機関へのつなぐ、つなげることが可能な知識、情報把握できる人材力をどのように培われていくのか具体的に提示していただきたい。地域ケア、地域の支え合いとよく耳にするが、高齢化が進む中で具体的にどのように対応していくか教えて欲しい。	【計画(案)どおり】 ご意見ありがとうございます。 人材の育成については第6章に掲げる取組みを推進することとしています。また、地域ケア、地域の支え合いのためにはネットワーク形成が必要です。高齢者にも元気な方や地域貢献の志の高い方も多いことから、そのような方々のお力添えをいただきながら、地域福祉活動の活性化に努めてまいります。
47	第2部 各論 第7章	36・37・38	◆独居高齢者の場合、サービスを受けることすら思いつかない人も多いのではないかと。その方々には、どうしても世話人が必要。また、民生委員による独居老人の見廻りの強化は必須。また逆にそういう高齢者などが自然に集まる施設を作ってみるもの良いかと思う。例えば、独居老人でも必ず出向く、地域の商店街やコンビニエンスストアなどに併設した無料施設等に係員やソーシャルワーカーも滞在させて、情報の交換を行っていくなど。	【計画(案)どおり】 ご意見ありがとうございます。 現在いきいきセンターふくおか(主任介護支援専門員・保健師・社会福祉士の専門職を配置)を市内39か所に設置することで、気軽に相談できる体制をとっており、民生委員等との連携も密にとっております。 また、高齢者等の居場所づくりである「ふれあいサロン」は、公民館等で地域住民がボランティアとして運営しており、市内で282か所あります。サロンにはいきいきセンターふくおかの職員や保健師などが折に触れ参加するなどしているところです。ご意見は今後の参考とさせていただきます。
48	第2部 各論 第7章	36・37・38	◆現行の高齢者福祉サービスについて、 ・特養などの安い金額で最後に看取る施設は、増床でなく、超増床が必要。 ・福祉サービスの独居優先度合が強すぎる。老老介護、息子のみで介護等、同居でも、介護が難しい状況の人はおり、介護サービスが受けられずに会社を辞めざるを得なかったり、共倒れとなったりしないよう改良しなければ在宅介護支援にはならず、結果、独居老人や施設入居待ちの増加につながっているのではないかと。親の面倒をみている人たちへの支援が後回しで、独居老人(子が看ない)が優先されるのは、心情的にはとても歯がゆいのではないかと。	【計画(案)どおり】 ご意見ありがとうございます。 ・特別養護老人ホーム等の施設については、各施設の協力を得ながら、入所(待機)者の状況の正確な把握に努めております。また、平成22年度に特別養護老人ホーム利用申込に関する調査を行っており、その調査結果を踏まえ、次期高齢者保健福祉計画において(特別養護老人ホーム等)施設・居住系サービスの整備量を設定しております。今後も、入所者の状況把握に努め、実態にあった整備につなげていきたいと考えております。 ・介護保険サービスは、ケアマネジャーが作成する適切なケアプランに基づき日常生活を支援するために必要なサービスが提供されます。家族が障がいや疾病等により支援ができない場合や、家族が仕事で不在時にサービスを行わなければ日常生活に支障がある場合など、同居の家族の状況等を確認した上で介護サービスの利用が可能となる場合があります。 また、家族への支援といたしましては、ショートステイなど家族の介護負担の軽減を理由とした介護サービスの利用もできるようになっております。 ご意見は今後の参考とさせていただきます。
49	第2部 各論 第7章	36・37・38	◆第7章で地域福祉ソーシャルワーカーの配置を計画されている点について、福岡市では、各校区毎に保健師が保健分野だけでなく福祉分野についても地域住民に最も近い存在として根づいている。自治協議会や民生委員とのパイプも整い、乳幼児から高齢者までの虐待や孤立に対応されている中で、新たな職種で2本の窓口を配置することは、住民もどこに相談すればいいのかということになり、行政側も責任の所在が不明確になる。地域福祉計画の主旨は、新たな配置ではなく、今までの地域の特性を活かした地域保健福祉活動の活性化をめざすためのものではないかと。	【計画(案)どおり】 ご意見ありがとうございます。 高齢者ばかりでなく、虐待防止などの子どもの課題への対応など保健師業務も増加しており、社会福祉法人などの民間の力も必要と考えます。また、公的な施策だけでは対応できない問題は、今後はより地域での支え合いが重要と考え、専任の福祉の職員(社会福祉協議会へ委託)を配置するモデル事業を開始したところですので、ご理解をお願いします。

■福岡市保健福祉総合計画(案)に対する市民意見と意見への対応

連番	意見箇所		意 見	意見への対応と考え方
	分類	頁番号		
50	第2部 各論 第7章	36・37・38	◆第7章に、“地域福祉ソーシャルワーカー・モデル事業”とあるが、是非、小地域単位で配置して欲しい。現在、スクールソーシャルワーカーが中央区を除いた各区に1人配置されているが、児童における問題も生活の基本となる家庭が原因のことがほとんどで、地域住民にとって、とても遠い存在となっている。学校の問題も含めて総合的に相談・支援ができるコミュニティーソーシャルワーカーを小地域単位で配置し、民・児委員のスーパーバイズや自治会の相談窓口となり、すみやかに行政につなげられるシステムを構築して欲しい。	【計画(案)どおり】 ご意見ありがとうございます。 民生委員をはじめとする地域の各種団体の福祉活動の連携や改善課題など既存のシステムを充実するため、ご意見のようなシステムの構築を目指していきます。
51	第2部 各論 第7章	36・37・38	◆地域の住民同士をつなぐ民生委員の役割は重要。例えば独居老人宅の向かいのピザ屋に見守りをお願いしたり、住人とは直接連絡が取れない場合にマンションの管理人に文書回覧をお願いできるなど、高齢者等と地域の社会資源を結びつける民生委員の存在は、地域にとって必要不可欠。 ◆「ふれあいサロン」は良い取組みで、拡大していつてもらいたい。ただし、公民館は校区の中心にあるわけではないため、地域によっては簡単に参加できない人もいる。出前講座のように小さな規模でも良いので、「ミニサロン」を多数の場所で開催してもらいたい。	【計画(案)どおり】 ご意見ありがとうございます。 地域福祉の活性化のために、民生委員の存在は必要不可欠であり、民生委員がスムーズに活動できるよう、人材の確保や負担軽減を検討していきます。 ふれあいサロンは実施箇所数の拡大を目指し、身近にサロンが実施されている環境ができるよう努めます。
52	第2部 各論 第7章	36・37・38	◆この計画にあるようなネットワークが形成できるなら、非常に住民にやさしい都市になると思うが、人と人との関わり合いが希薄になっている中、共助の課題は大きいと思う。 この計画にあるようなネットワークを形成していくのであれば、共助で、それぞれ核となれる団体、事業者等を決めて、住民を引っ張っていくような仕組みにしないと絵に描いた餅で終わりそうに思う。 その為には、ネットワークの範囲をあまり大きくせず、細かいところまで目が行き届き、活動しやすい、小さな範囲でのネットワークが望ましい。 また、自助の部分で大きな問題を抱えている人たちが多く見受けられるので、助け合いも大事だが、その前に生活の安定が最優先。 皆が安心して生活していけるよりよい社会になることを願っている。	【計画(案)どおり】 ご意見ありがとうございます。 地域での解決が困難な課題については専門機関につなぐなど、ある程度、ネットワークの範囲の広がりが必要な場面もありますが、地域の方の見守りなどのネットワークの範囲は小さい方がより効果的と思われます。このため、本計画案では町内会をひとつの目安としたネットワークの形成に取り組むこととしています。特に、近年の孤立死や高齢者不在問題、災害時の要援護者の避難支援など、複雑、多様化した地域の課題に対応していくためにも、地域福祉に関わる人たちや団体がより連携していく必要がありますので、ネットワークの充実にさらに努めてまいります。 また、ご意見のように、ボランティアや地域の関係団体で活動するには、その前提として生活の安定のための自助努力も必要と考えます。皆が安心して生活していけるよりよい社会になるよう努めてまいります。
53	第2部 各論 第7章	36・37・38	◆ふれあいネット活動支援については、5年後、10年後はさらに高齢化が進み、民生委員や地域ボランティアだけでは、独居老人の孤立死を未然に防ぐことは限界があると思う。緊急時、独居老人が簡単に操作できる通信機器(例スマートフォンみたいなもの)を使って、集中管理している市又は社会福祉協議会に対話できるハード面のネットワークづくりの支援も必要と考える。	【計画(案)どおり】 ご意見ありがとうございます。 福岡市では、在宅でひとり暮らしの高齢者などが、家庭内で急病や事故などの緊急事態におちいったとき、胸にかけたペンダントのボタンなどを押せば、受信センターに自動的に通報する機器を電話にとりつけ、緊急時には受信センターから消防局や近隣の協力員などに連絡して生活の安全を確保するとともに、緊急時以外の利用者からの相談に対応する「緊急通報システム」事業、1日1回在宅のひとり暮らしの高齢者などに電話をかけ、安否確認や相談に対応する「声の訪問」事業や介護保険サービスである「夜間対応型訪問介護」を同一事業者が行う「福岡市安心確保のための生活支援事業」を推進し、24時間365日の安心・安全を確保するための取り組みを行っており、ふれあいサロンやふれあいネットワークの活動支援に加えてこれらの取組みを継続していきます。 ご意見は今後の参考とさせていただきます。
54	第2部 各論 第7章	36・37・38	◆ふれあいサロンやネットワークが年々増加し、充実してきているのが分かったが、お世話をする人が高齢化してきている現状をどのように改善するのか、具体的な部分が分からない。今は、主婦もほとんど仕事を持って、学校のPTAにもなかなか協力できない人が増えている。無理のないよう、みんなが少しずつ協力していけるのが理想だが、実際は、一部の人達に負担がかかっている。どのようにして、若い人達を積極的に参加するよう参加しやすい体制を作るのかももう少し具体的な案を出してもよいのではないか。	【計画(案)どおり】 ご意見ありがとうございます。 本計画案では、第6章に記載のとおり、地域で活躍できる人材の掘り起こしを行い、支え合い体制の充実を図ることとしております。 また、新たな担い手として、NPO法人や学生ボランティアサークルなどが地域活動に取り組みやすいように支援し、元気な高齢者が地域活動に参加、活動していけるように仕組みづくりを進めていくこととしています。 ご意見は今後の参考とさせていただきます。
55	第2部 各論 第7章	37・38	◆37、38頁について、ふれあいサロン、ふれあいネットワークの運営は、校区社会福祉協議会で実施し、区社会福祉協議会は校区社会福祉協議会に運営支援を実施しているので、38頁の“地域での見守りや支援”の窓口は民生委員になっているが、支え合いのある地域づくりを「共助」として進めていくには、校区社会福祉協議会が適切ではないか(校区社会福祉協議会のメンバーは、自治協議会、町内会、各種団体委員、民生委員など含まれるため。))。	【計画(案)どおり】 ご意見ありがとうございます。 38頁の図は、地域の窓口を民生委員としているものではなく、校区社協や自治会、民生委員などを支援していくことを表しています。ご意見にあるとおり、校区社会福祉協議会の機能は大切であると考えております。

福岡市保健福祉総合計画(案)に対する市民意見と意見への対応

参考資料 1

連番	意見箇所		意 見	意見への対応と考え方
	分類	頁番号		
56	第2部 各論 第7章	37・38	◆37, 38頁の, “ふれあいサロンやふれあいネットワークの活動支援”のさらなる充実と, “地域福祉ソーシャルワーカー・モデル事業”の充実, 発展を期待する。	【計画(案)どおり】 ご意見ありがとうございました。それぞれの事業の更なる充実・発展に努めてまいります。
57	第2部 各論 第7章	38	◆38頁の地域福祉ソーシャルワーカー・モデル事業(23年度～25年度)については, 要支援者や民生委員などに対する対応がいきいきセンターふくおかと重複した動きとならないよう, 今後十分に評価して欲しい。	【計画(案)どおり】 ご意見ありがとうございます。 いきいきセンターふくおかは高齢者の個別支援を主な目的としますが, 地域福祉ソーシャルワーカーは地域の福祉活動者の支援を主な目的としており, 地域のネットワークの中で気づいた要支援者に対し, 地域の方々と地域でできる支援を考えていきます。それぞれ役割に応じて連携して対応し, 役割を踏まえて評価してまいります。
58	第2部 各論 第7章	37・38・40	◆40頁上から5行目に“見守り活動”とあるが, 7章(37, 38頁)では“見守り”と表現されている。「活動」の有無は何か使い分けがされているのか。	【修正】 「見守り」と「見守り活動」については, 「活動」の有無で特に使い分けていないため, ご意見を踏まえ, 「見守り活動」に統一します。
59	第2部 各論 第7章	38	◆38頁の“3. 地域における支え合い活動の充実に向けた取り組み”の中に“見守りなど”とあるが, 社会のつながりを拒否する人に対して「見守り」では不十分では。地域福祉ソーシャルワーカー・モデル事業の解説の②では, “働きかけを行い”とあるので, この表現ではどうか。 ◆同上②の“制度外のサービス導入するなど”とはどういう意味か。市の制度以外の民間サービスを利用してもらうというイメージか。もう少し具体的に記載した方が良い。	【修正】 それぞれ以下のとおり修正します。 ・“見守りなど”→“見守り活動や働きかけなど”に修正 ・分かりづらい表現になっているため, “インフォーマルなサービスを活用する”という表現に改め, その意味を下記のとおり脚注として追加します。 “地域で行われている見守り活動やサロンへの参加, 買い物支援やごみ出しといった「ちょっとしたボランティア活動」, NPOなどが行っている有償ボランティア活動などのこと。”
60	第2部 各論 第7章	38	◆“地域福祉ソーシャルワーカー”の意味, モデル事業のイメージがつきにくい。	【修正】 福岡市では, 民生委員や地域で地域福祉活動を行っている様々な団体の支援や, 相互の連携強化が必要と考えたことから, 「地域福祉ソーシャルワーカー・モデル事業」を開始したところです。モデル事業の説明が分かりづらい表現になっているため, “制度外のサービス”を“インフォーマルなサービス”に改め, 脚注を加えます。
61	第2部 各論 第7章	38・44	「老人クラブ」の言葉は, 36頁図表19「ネットワークの形成イメージ」の中1カ所しか見当たらない。第7章の「地域団体」または, 「各種団体」に含まれると思われるが, 高齢者(概ね60歳以上)を対象とした全国組織である老人クラブの名を明確に記入して既存組織を活用することは, 方針徹底・運用に大きな効果を及ぼす。 民生委員は, 縦行政の中で単独に活動している感が強い。 ふれあいサロンやネットワークを狭義に見ている感じがするが, 広義に見れば「老人クラブ」は, 居場所づくりの「ふれあいサロン」の一つで, スポーツ, 演芸, 奉仕, 学習, 子どもとの遊び・見守り, 旅行, 敬老会等, 「健康」「奉仕」「生き甲斐づくり」「仲間づくり」を通し地域社会に貢献している。また, 声掛け・見守りとして「友愛訪問」を通し進めている。 現在, 行政から福祉意識の高揚・福祉活動の指導はなく, 出前講座の内容にも変化がない。 災害時にせよ「声掛け」「見守り」活動にせよ, 全体的な取り組みも必要であるが, それぞれの組織を活用した「きめ細かい(目の行き届いた)活動」が大切。	【計画(案)どおり】 ご意見ありがとうございます。 第7章及び第8章で具体的な団体名及び活動をあげることは, 実行する団体が明確になりますが, 今後, 地域における支え合い活動のネットワークを広げていく上で限定されることにつながるため, 本計画案では包括的な表現としております。 本計画案では, 民生委員がスムーズに活動できるように, 負担軽減や自治会や諸団体などの連携の支援に努めることとし, また, 福祉意識の醸成のため, 福岡市市民福祉プラザでの研修や講座の充実を図ったり, 福祉体験機会の拡充を進めていくこととしています。特に, きめ細かな支援のためには, 民生委員や自治協議会など地域福祉を担う組織がそれぞれの役割の中でスムーズに活動でき, またそれぞれがうまく連携することが必要と考えます。それぞれの地域の特性に応じた支え合いのネットワークの構築の支援に努めてまいります。 ご意見は今後の参考とさせていただきます。

連番	意見箇所		意 見	意見への対応と考え方
	分類	頁番号		
62	第2部 各論 第7章	36・37・38	◆計画として必要なものは揃っているという感じ。高齢者、独居者が増えてくることを考えると、人に頼るだけでは間に合わなくなると思えるので、ハード面で最新機器を使って見守りが出来ないかと考えている。 また、ふれあいネットワークについて実施率90%となっているが、校区内の1～2町内しか実施していないところも含まれているのではないかと考えている。	【計画(案)どおり】 ご意見ありがとうございます。 ハード面での見守りとして、福岡市では、在宅でひとり暮らしの高齢者などが家庭内で急病や事故などの緊急事態になったとき、胸にかけたペンダントのボタンなどを押せば、受信センターに自動的に通報する機器を電話にとりつけ、緊急時には受信センターから消防局や近隣の協力員などに連絡して生活の安全を確保するとともに、緊急時以外の利用者からの相談に対応する「緊急通報システム」事業、1日1回在宅のひとり暮らしの高齢者などに電話をかけ、安否確認や相談に対応する「声の訪問」事業、介護保険サービスである「夜間対応型訪問介護」を同一事業者が行う「福岡市安心確保のための生活支援事業」を推進し、24時間365日の安心・安全を確保するための取り組みを行っております。 ふれあいネットワークを実施している自治会・町内会の数は校区によりばらつきがあるため、本計画案では、実施している自治会・町内会の数の増加を計画目標に掲げてはおりますが、実施数の少ない校区を重点的に取り組んでまいります。 ご意見は今後の参考とさせていただきます。
63	第2部 各論 第8章	40・41	◆要援護者台帳の整備は大切なことで進めるべきだが、自治協議会会長が理解していない。(存在を知らない人すらいる。)台帳を整備し地域の防災に活かそうという意識啓発のため、会長の交代の時期に合わせて行政による教育が必要。	【計画(案)どおり】 ご意見ありがとうございます。 災害時要援護者の避難支援対策については、災害時要援護者支援ハンドブックの配布や市ホームページ掲載等により周知を図っておりますが、各区における自治協議会等会長会で毎年度、定期的に制度の趣旨説明を行うなどして、さらに周知徹底してまいります。 ご意見は今後の参考とさせていただきます。
64	第2部 各論 第9章	43	◆国土交通省の実証実験によって2010年までにテレワーク人口を就業者人口の20%に高める目標を掲げられている。育児中の主婦や母子家庭、障がい者、高齢者の在宅型就労の支援や相談等、総合的な自立支援がますます必要と思われる。	【計画(案)どおり】 ご意見ありがとうございます。 ご意見は今後の参考とさせていただきます。
65	第2部 各論 第9章	43	◆勤労者の地域別最低賃金が生活保護基準額を下回っているとのことで、最低賃金の低さが話題になっているが、逆に生活保護基準額が高すぎるのではないかと。 わが国は現在厳しい経済環境にあり、国民(市民)も厳しい生活を強いられつつある中では、生活保護を受給し就業意欲のない人に対し、負担する側、特に税を負担しながら健康保険の給付は制限されている方達等の不満が高まっているのではないかと。 自立支援施策等に従わない生活保護受給者に対する厳しい措置の記述はできないか。	【計画(案)どおり】 ご意見ありがとうございます。 生活保護の基準は、健康で文化的な最低限度の生活を保障するものとして、生活保護法第8条に基づき、厚生労働大臣が定めています。 福岡市では、社会保障制度全般のあり方を含めた生活保護制度の抜本的改正が必要であると考え、国へ要望してまいります。
66	第2部 各論 第10章	44・45	◆“医療との連携”の重要性は理解しているが、介護保険制度を理解していない医師も多く、患者(要介護、要支援者)へのアドバイスに疑問を感じる。また、民生委員等が介護保険制度を理解していない場面に遭遇する。公民館等で介護保険、障がい者自立支援法等、在宅支援等についてボランティアとして活動させていただきたいが、営利法人では許可されない。地域包括支援センターでもそのような場の開催の余裕がないとの事。1人でも多くの高齢者に住み慣れた地域で安心して生活が継続できるという気持ちを持ってもらう事が、生きがいづくりの1歩となると思う。また、レスパイトサービスも重要で、もっと積極的に、地域で企画が必要と思う。 行政と民間(営利法人を含む)との連携が、今後の高齢社会の鍵になると思う。	【計画(案)どおり】 ご意見ありがとうございます。 高齢者が住み慣れた地域で、安心してその人らしく暮らし続けることができるよう、①介護②保健(予防)③医療④生活支援⑤住まいの5つのサービスを一体化して提供していく「地域包括ケア」の考え方にに基づき、取り組むことが重要です。このため、市や医療機関、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター等の関係機関が役割分担し、連携して取り組んでいくこととしております。 ご意見は今後の参考とさせていただきます。

連番	意見箇所		意 見	意見への対応と考え方
	分類	頁番号		
67	第2部 各論 第10章	44・48・37	◆44頁の福岡型地域包括ケアシステムの構築のための取組みで“医療との連携強化”と、48頁第11章の“(3)医療連携の促進”で“・患者の病状に応じた医療機関相互の連携”とあるが、具体的にはどのように実践していくのか。現状では、医療機関では、特に個人情報保護法が厳しく、情報把握する上で患者本人、家族以外の福祉・介護関係機関の専門員には提供しない医療機関が多い中、連携を促進する上でとても難しいのが現状。具体的に提示していただきたい。	【修正】 高齢者が住み慣れた地域で、安心してその人らしく暮らし続けることができるよう、福岡市や医療機関、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター等の関係機関が役割分担し、連携して取り組んでいくことが重要で す。 このため、地域包括支援センターでは医療機関巡回の実施、保健福祉センターでは医師会と在宅医療部会を開催するなど医療連携に努めているところです。 今後は、これらの取組みをさらに推進するため、要介護者支援を行うケアマネジャーを後方支援する地域包括支援センターや、同センターを支援する保健福祉センターの更なる充実を図ることとしており、この趣旨に合わせて記載内容を修正します。 また、医療機関相互の連携としましては、患者が発症した「急性期」から、集中的にリハビリを行う「回復期」、生活機能維持のためのリハビリをする「維持期」まで、切れ目のない治療を提供する「地域連携クリティカルパス」を導入するなど、診療にあたる複数の医療機関がそれぞれの役割分担を含め、診療プロセスの標準化により情報共有を図り、効率的な医療連携体制の構築をめざしています。ご意見は今後の参考とさせていただきます。
68	第2部 各論 第12章	50・33	◆福島原発事故による内部被曝の危険性、食の安全に関する政策、学校給食の安全と放射能の影響、アジアの拠点としての福岡市の役割、福岡市学校給食における安全確保の現状、以上の5つの観点から、以下を施策に追加していただきたい。 (1)下記3機関に、検査精度が高い、ゲルマニウム半導体検出器を購入・設置をしていただくようお願いしたい。 現在、学校給食の安全確保のため、多岐に亘る食品検査を、下記3機関で実施していただいている。この検査に、放射能測定を追加していただくようお願いしたい。検査項目の設定などは、専門家の協議にお任せするが、希望としては、九州産以外の食材の放射性物質検査を優先的に行っていただくこと、さらに放射能汚染の危険性が高い食材(牛乳、肉、たまご、きのこ類等)と九州産でも使用頻度が高い食品の検査をしていただきたい。 ① 福岡市保健環境研究所(加工品の検査機関) ② 福岡市食品衛生検査所(青果及び鮮魚市場の検査機関) ③ 福岡市食肉衛生検査所(食肉市場の検査機関) (2)放射能食品汚染に関して、福岡市独自の「子ども規制値」の制定を施策に盛り込んでいただきたい。 政府が食品衛生法に基づき規定した放射性物質暫定規制値は非常時のもので、子どもの健康が保証されないレベルのもの。すでに自治体独自の規制値を制定し、給食の安全対策に乗り出した自治体もある。したがって、子ども達に関しては、この暫定規制値を遵守する方針を改め、子どもにとって安全な「子ども規制値」を福岡市独自で設けていただき、これに基づき給食食材を公に規制いただきたい。	【計画(案)どおり】 ご意見ありがとうございます。 食品検査機関へのゲルマニウム半導体検出器の導入につきましては、①国における暫定規制値の見直し②検査対象自治体である1都16県の食品検査状況③全国的な食品の流通状況等を十分勘案しながら、検討してまいります。 食品に含まれる放射性物質の食品健康影響評価が食品安全委員会において取りまとめられ、食品中の放射性物質に関する暫定規制値の見直しが厚生労働省において今後検討されることとなっております。このなかで、子どもへの影響について具体的にどのような配慮を行うかなどについて、科学的知見に基づく検討を進めていくとされておりますので、今後も国の動向を注視してまいります。 なお、福岡市立学校の給食用食材については、地産地消の観点から市内産、県内産、九州産を優先的に使用しており、国において放射性物質の検査対象とされている1都16県で生産された農産物を使用する場合は、生産地における検査結果や出荷制限の対象外であることを確認するとともに、福岡市独自の放射性物質検査を行っています。 ご意見は今後の参考とさせていただきます。
69	第2部 各論 第12章	50	◆福島原発事故による放射能汚染の状況は、遠隔地である福岡市にも様々な影響を及ぼしつつあり、とりわけ、水道水においては、毎日、市民が摂取する水にかかわるもので、微量でも、体内に持続的に取り込むことで様々な影響を及ぼしかねない問題である。 各家庭で、水道水の放射性物質を摂取しないよう対策を講じることではあるが、学校給食に水道水が使われることによる汚染の広がりには対処できないので、水道水の放射性物質を定期的に検査いただき、測定された数値を公開していただきたい。	【計画(案)どおり】 ご意見ありがとうございます。 福岡市では現在、福岡県保健環境研究所において毎日行っている水道水の放射能測定結果を注視し、水道水に対する放射性物質の影響が無いことを確認しております。また福岡市水道局においても、放射性ヨウ素及び放射性セシウムはβ線を出して壊変するため、WHO飲料水ガイドラインに基づき浄水場と配水場の計7カ所で毎月全β線を測定しております。測定結果は水道局HPIに公開しており、現在まで一度も検出されておられません。 ご意見は今後の参考とさせていただきます。

連番	意見箇所		意 見	意見への対応と考え方
	分類	頁番号		
70	第2部 各論 第12章	50	◆「食の安全」について、現段階で学校給食の計測結果を公開していただいているが、基準値が国の基準ということで非常に高い値となっている。市として致し方ない部分は理解できるが、チェルノブイリ事故周辺地区(37ベクレル)や国際基準をみると値が桁違いの我が国の基準値をそのまま採用するというのはあまりに危険すぎると感じる(本日見直すとの報道があったが、結論がいつになるのか分からない。) 被災者への協力は惜しまずすべきと思うが、被災地の食品を垂れ流しにしていると、体の小さな子供たちが内部被爆し、その子供たちが産み育てる新しい命もこわれてゆく。大人は積極的に食べてもかまわないが、学校給食には絶対に汚染されている可能性があるものを流通させないよう徹底させていただきたい。弁当にすると白い眼でみられてしまう。九州の子供たち、そして非難されている子供たち、ひいては全国の子供たちの未来のために、福岡市は先頭立ってより厳しい値を求める(できればすべて九州産)という英断をしていただけますようお願いしたい。	【計画(案)どおり】 ご意見ありがとうございます。 福岡市立学校の給食用食材については、地産地消の観点から市内産、県内産、九州産を優先的に使用しており、国において放射性物質の検査対象とされている1都16県で生産された農産物を使用する場合は、生産地における検査結果や出荷制限の対象外であることを確認するとともに、福岡市独自の放射性物質検査を行っています。 なお、食品に含まれる放射性物質の食品健康影響評価が食品安全委員会において取りまとめられ、食品中の放射性物質に関する暫定規制値の見直しが厚生労働省において今後検討されることとなっております。この中で、子どもへの影響について具体的にどのような配慮を行うか等について、科学的知見に基づく検討を進めていくとされておりますので、今後も国の動向を注視してまいります。 ご意見は今後の参考とさせていただきます。
71	第2部 各論 第13章	51	◆国土交通省が取り組んでいることから、高齢者・障がい者の移動支援に関して、具体的な記述を加えてはいかがか。	【計画(案)どおり】 ご意見ありがとうございます。 移動支援については、一人での外出が困難な障がい児・者を対象にガイドヘルプ事業を行っており、別途策定中の「障がい保健福祉計画」において記載される予定です。
72	第2部 各論 第13章	51	◆第2部第13章(51頁) 「ユニバーサルデザイン」は簡潔に和訳することが難しいと理解しますが、“ユニバーサルな”という造語(形容詞)はどういう意味か分からない。適切な日本語はないのか。 なければ、「ユニバーサルデザインが徹底した(充実した)」まちづくりの方が分かりやすいのでは。	【修正】 福岡市では、“『人』を大切に、すべての人が夢を持ち、活躍できるユニバーサルなまちづくり”を、市政運営の柱の一つとして位置づけております。 分かりづらいところがありますので、脚注を追加して、この趣旨をお伝えすることといたします。
73	第3部	54・55・56	◆この計画の実施には長い期間が必要であると感じた。地域社会の自助・共助システムを形成するにしても、5年程度の期間ではなかなか難しいであろう。大都市で基本の理念を定めようとするのだから、それに相応しい長期の計画であるべきと思う。 行政機関は、計画を策定してもすぐに中間見直しなど、計画期間を区切り、仕事を増やしがちで、オーバーマネジメントを招くこととなり無駄だと思う。そのようなことにならぬため、的確な方向性の把握や、その時々に応じた管理を行っていただきたい。	【計画(案)どおり】 ご意見ありがとうございます。 計画策定後もモニタリング指標の推移を確認することにより、方向性の把握などを行っていくこととしています。ご意見は今後の参考とさせていただきます。
74	第3部	56	◆第3部 2(2)計画目標(56頁) ふれあいネットワークを実施している町内会の数 (現状(1,635)→ 目標(2,040)) ふれあいサロンを実施している箇所数 (現状(282)→ 目標(330)) ※目標数値がどうしてこの数値になったのか不明なので、現状の何%アップなのか、または全町内会に占める実施町内会の割合を現状と目標に明記した方がよいのではないか。	【修正】 それぞれ以下のとおり修正します。 ・ふれあいネットワーク “現状値1,635”→“現状値1,635(72.2%)”に修正 “目標値2,040”→“目標値2,040(90.0%)”に修正 ・ふれあいサロンの拡大に向けた取組みの考え方を次の要旨で追記します。 “サロンを実施していない校区で1箇所以上、現在1箇所で開催している校区の半分の校区で2箇所以上の実施”
75	計画全般		◆これまでの計画は、保健福祉総合計画といいながら、実態は分野別の計画で構成され、何が「総合」なのか位置づけがとてもわかりづらい印象で、分野別といいながら、健康、地域は全市民が対象、高齢者、子ども、障害者は特定の市民が対象と、施策別といった方が適切で、これらをまとめる位置づけにあるはずの「総合プラン」は、単に分野別計画の施策体系と市の歴史を掲載しただけの、とても内容の乏しいものだった。その点、新しい保健福祉総合計画は、5頁に書かれているように『福岡市における保健福祉分野の各計画を横断的につなぐ基本の理念と方向性を明らかに』しており、位置づけが大変わかりやすくなった。	【その他】 ご意見ありがとうございました。
76	計画全般		◆民間に委託をして進めるものが多いという印象を受ける。	【計画(案)どおり】 ご意見ありがとうございます。今後とも施策の実施にあたっては、市民・事業者・行政の役割等を総合的に検討してまいります。
77	計画全般		◆もっと市民センターであったり、市民座談会等で、広く市民の意見・要望を吸い上げていくべきではないか。	【計画(案)どおり】 ご意見ありがとうございます。今回の市民意見募集では、通常の閲覧・配付先である区役所や情報プラザのほかに、公民館、老人福祉センターや障がい者フレンドホーム、ふくふくプラザなど、より広くご意見を収集するよう努めました。 ご意見は今後の参考とさせていただきます。

連番	意見箇所		意 見	意見への対応と考え方
	分類	頁番号		
78	計画全般		◆計画のめざす姿の基本理念に「市民が自立し、かつ相互に連携して支え合うという…」とあり、自立した市民として取り組むことの内容が、基本施策の中から見えにくく感じた。 福岡市福祉のまちづくり条例の第2条(6)すべての市民が福祉のまちづくりに参加する社会のような、市民が情報発信や保健・福祉の仕組みやまちづくりに参加し情報発信するような表現のものがあってもよいのではないかと思った。	【計画(案)どおり】 ご意見ありがとうございます。 情報提供に関する計画案の方向性も踏まえて、市民の方からの情報発信や健康福祉のまちづくりへの参加が進むよう方策を検討してまいります。
79	計画全般		◆「社会福祉」のことをすべて理解することは、とても難しいと思った。小学生の子供をもつ保護者としてできること関心があるから始めることが社会福祉の一步だと思う。 今、学校では、不登校や深刻ないじめ等が大きな社会問題となっている。学校教育だけの問題ではなく、家庭の養育機能の低下も大きく関係していると思う。学校と家庭と地域が協同して子供たちの教育に関わっていくことが必要。 子供が、いじめにあった時不登校になった時、まず、どこに相談に行ったら良いのか、もっと身近に相談できる母親同士が語り合える場所が校区内にあれば安心。月に1回でも公民館などで気軽に集える場所の検討をお願いしたい。	【計画(案)どおり】 ご意見ありがとうございます。 不登校対策・いじめの未然防止に関しては「新しいふくおか教育計画」や「新福岡市子ども総合計画」に基づき取り組んでおります。近年、福岡市の不登校児童生徒数は大幅に減少するとともに、いじめの発生率も全国と比べ大変低い水準で推移するなど、その成果がでており、今後も引き続き推進してまいります。なお、不登校をはじめとする教育的問題については、えがお館にて電話・面接相談を実施し、関係機関と連携しながら適切な教育・福祉支援活動を行っています。また、子どもの不登校に悩む保護者が共通の悩みを語り合える場としてセミナーや講演会なども開催しており、今後とも保護者の不安解消に向けて取り組んでまいります。 ご意見は今後の参考とさせていただきます。
80	その他		◆計画案があることが、もっと知らされるべきではないか。意見の公募の期間が1ヶ月と短すぎること、福岡市のホームページのトップにも、意見公募のお知らせは見当たらない。また、メールでの意見を受け付けてもらえるのなら、ホームページから、この意見欄へリンクが欲しい。	【計画(案)どおり】 ご意見ありがとうございました。 市民意見募集の期間は福岡市パブリック・コメント手続実施要綱に基づき設定したところですので、ご理解をお願いします。 なお、福岡市ホームページのトップページ右側中ほどにある「市民参加」意見募集・市政への提言・寄せられた市民の声からリンクできるようになっております。 ご意見は今後の参考とさせていただきます。
81	その他		◆電磁波過敏症で、電磁波環境悪化によりイタミ反応あり。最悪の場合、自分で運転中に三回意識を失う。転居は何回も繰り返す。日本は規制値がザルツブルグに比べ6万倍もゆるい。是非とも他市のように皆の認識を高めるよう策を練り上げ、電磁波問題に取り組み、企業、国の方針に逆らっても条例を。市の福祉・医療等、財政圧迫にも大いに影響の可能性あり。入院中私は「私に説明した上で、検査、薬の処方箋を出して欲しい」旨伝えたが、医師は、責任者に内緒で、養女に誓約書を書かせていた。図書館で調べた結果、免疫の専門家によると、3グレイで1ヶ月で死亡、というように放射線治療が如何に影響するかに驚かされた。	【計画(案)どおり】 ご意見ありがとうございます。 国によると、携帯電話基地設置の基準となる国の電波防護指針では、無線局などから発射される電波は微弱であり、有害な生体反応が起こることはないと言われておりますが、まだ十分に解明されていない分野であり、福岡市においては国の動向を見守っているところです。なお、高さが一定規模以上の携帯電話中継鉄塔については、携帯電話事業者との協定に基づき、事業者が事前に近隣住民に説明することになっています。 ご意見は今後の参考とさせていただきます。