

令和7年度第1回福岡市保健福祉審議会総会地域保健福祉専門分科会 〔第1回議事録〕

開催日時等

日時 令和7年11月19日(水) 10:00~12:00

場所 ヒューリックスクエア福岡天神貸会議室 HS401 会議室

会議次第

- 1 開会
- 2 委員の紹介
- 3 議事
 - (1) 会長及び副会長の選出について
 - (2) 次期保健福祉総合計画素案について
 - (3) 次期保健福祉総合計画の成果指標について
- 4 地域福祉分野に関連する国の動向等について
- 5 閉会

I 開会

事務局:皆さま、おはようございます。本日は大変お忙しい中にご出席をいただきまして、誠にありがとうございます。

ただいまから令和7年度第1回福岡市保健福祉審議会地域保健福祉専門分科会を開催いたします。司会進行を担当いたします福岡市生活福祉部長の林でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

本日は、委員総数18名のうち、15名にご出席をいただいております。過半数のご出席をいただいておりますので、福岡市保健福祉審議会条例第7条第9項の規定により、本日の会議は成立しておりますことをご報告させていただきます。

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おりますので、よろしくお願いいたします。

初めに、資料の確認をさせていただきます。お手元をご覧ください。まずは「会議次第」「座席表」「委員名簿」、資料1としてA4カラーの横型ホチキス留めの「次期保健福祉総合計画素案について」、資料2として「次期保健福祉総合計画成果指標について」となっております。

続きまして、ファイルが1冊ございます。こちらは参考資料をまとめたものとなっております。参考資料1として「次期保健福祉総合計画素案(各論)」、参考資料2として、関連データを取りまとめた「福岡市の保健福祉を取り巻く状況」、参考資料3として「令和7年度第1回審議会総会における委員からのご意見」、参考資料4として「令和7年度第1回福岡100プロジェクト有識者会議」、参考資料5として、次期保健福祉総合計画の策定に関する概要やスケジュールを載せた「次期保健福祉総合計画(令和9~14年度)の策定について」、参考資料6として「地域共生社会の実現に向けて」と題した資料。こちらは事前にお送りした資料には入っておらず、初めてご覧いただく資料となっております。また、別途、横型の透明なケースに入った資料「次期保健福祉総合計画素案について(各論施策

体系)」とさせていただきます。不足等ございましたら、手を挙げてお知らせいただくとありがたく存じます。よろしいでしょうか。

II 委員の紹介

それでは、本分科会の委員の皆さまをご紹介します。お手元の委員名簿をご覧ください。名簿の順に私のほうからお名前をご紹介します。よろしくお願いいたします。

福岡市議会福祉都市委員会委員の石本委員です。弁護士の岩城委員です。簗子公民館館長の太田委員です。福岡市民生委員・児童委員協議会の黒瀬会長は本日、ご欠席です。九州大学人間環境学研究院教授の高野委員です。学校法人福岡学園福岡歯科大学医科歯科総合病院健診センター長の樗木委員は、本日ご欠席です。福岡市議会福祉都市委員会委員の中山委員です。福岡市七区男女共同参画協議会代表の野口委員です。熊本保健科学大学公衆衛生看護学専攻科特任教授の鳩野委員は、本日ご欠席です。福岡市自治協議会7区会長会代表の馬場委員です。九州大学留学生センター教授の肥後委員です。社会福祉法人福岡市社会福祉協議会常務理事の満生委員です。社会福祉法人福岡市身体障害者福祉協会会長の明治委員です。

続きまして、臨時委員の皆さままでございます。障がい者相談支援事業所「街の相談室ほろん」代表の稲岡委員です。筑紫女学園大学人間科学部准教授の大西委員は、本日ご欠席です。社会福祉法人福岡市社会福祉協議会地域福祉部事業開発課長の栗田委員です。福岡市医師会在宅医療課の帆足委員です。NPO法人ドネルモ代表理事の山内委員です。

ありがとうございました。よろしくお願いいたします。

それでは続きまして、本日の議事の内容についてご説明します。お手元の次第をご覧ください。本日の議題は、「会長および副会長の選出について」、「次期保健福祉総合計画素案について」、「次期保健福祉総合計画の成果指標について」の3件を予定しております。また、「地域福祉分野に関連する国の動向等について」を委員のお1人からご紹介いただく時間を設けさせていただいております。どうぞよろしくお願いいたします。

III 議事

それでは、ここから議事に入らせていただきます。今回、委員の改選後初めての会議開催でございますので、まず会長および副会長を選出する必要があります。会長および副会長は、福岡市保健福祉審議会条例第7条第4項の規定により、「委員の互選によってこれを定める」となっております。どなたか意見がございましたらよろしくお願いいたします。

特にないようでしたら、事務局からご提案させていただいてもよろしいでしょうか。

(異議なし)

事務局：ありがとうございます。よろしければ会長は岩城委員に、副会長は高野委員にお願いしてはどうかと存じますが、いかがでしょうか。

(拍手多数)

事務局：ありがとうございます。岩城委員、高野委員、お引き受けいただけますでしょうか。

委員：はい。僭越ながら受けさせていただきます。

委員：よろしくお願いいたします。

事務局：ありがとうございます。それでは会長を岩城委員に、副会長を高野委員にお願いしたいと存じます。岩城委員、高野委員、よろしくお願いいたします。会長席、副会長席へ移動いただければと思います。よろしくお願いいたします。

それでは一言ずつあいさつをお願いいたします。

委員(会長)：皆さま、おはようございます。大変微力ながら、会長に推薦されましたので頑張りたいと思います。これは今の世代の特徴なんですけど、地縁・血縁・社縁が薄い社会になってしまいましたので、そこを再構築するという意味ではこの審議会は大変大きな意味があると思っております。皆さま方の積極的ないいご意見を頂戴したいと思しますので、どうぞご協力をお願いいたします。よろしくお願いいたします。

委員(副会長)：改めまして、どうぞよろしくお願いいたします。副会長を仰せつかりました高野と申します。地域に対する期待は大変大きなものがありますが、実際の地域社会での状況を見ますと、なかなかその期待に応えていくということが難しい。思いを持っている方はたくさんいらっしゃるにもかかわらず、なかなかそれを形にすることは難しいという実態があるのではないかと思っております。この専門分科会では、そうした福岡市の地域の実態をきちんと押さえた上で、あらゆる地域活動、地域福祉活動の展開ということを考えられればというふうに思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

事務局：ありがとうございました。それではこれより先の議事進行は、岩城会長にお願いいたします。岩城会長、よろしくお願いいたします。

会長：これより先の進行を務めさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは議事に移ります。議事(2)「次期保健福祉総合計画素案について」、事務局からご説明をお願いいたします。なお委員の皆さま方には、事務局のご説明のあとに素案に関するご意見を頂きたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

事務局：福祉局政策推進課長の中村でございます。よろしくお願いいたします。それでは次期保健福祉総合計画の素案につきまして、資料に沿ってご説明いたします。

まずご説明に入ります前に、改めて今後のスケジュールについて確認をさせていただきます。

ます。黄色のファイルに綴じております参考資料5をご覧ください。こちらの資料は8月の保健福祉審議会の総会の資料を抜粋したものでございます。「2. 審議体制およびスケジュール案」の(2)スケジュール案をご覧ください。次期計画につきましては、今年度と来年度でご審議いただきますが、表の上から2段目の各専門分科会では、今年度は今回を含めた2回で素案について、来年度の2回で原案についてご審議いただく予定でございます。

それでは資料1をお願いいたします。「次期保健福祉総合計画(素案)」についてでございます。

1 ページをご覧ください。次期計画の全体構成でございます。次期計画は、構成を大きく総論と各論に分け、総論は1から順に「計画策定の趣旨」「計画期間」「計画の位置付け」「国と福岡市の動向」「前計画の振り返り」「目指す姿」「目標」「計画推進に当たっての基本的な視点」「計画の進行管理」の8つの項目で構成いたします。

各論につきましては、1の「施策体系」で目標達成のための施策の体系を示し、2の「施策各論」で目標ごとに現状と課題、施策ごとに主な取組み、主な関連事業を記載することとしております。

2 ページをご覧ください。総論の「目指す姿と目標」「計画推進に当たっての基本的な視点」でございます。

まず目指す姿と目標につきましては、審議会総会でお示しいたしました目指す姿の下に3つの目標を記載しております。3つの目標の下に、それぞれの目標の実現に向けた取組み内容を記載しておりますが、これにつきましては後ほど具体的な施策としてご説明いたします。

次に計画推進に当たっての基本的な視点につきましては、目指す姿の実現に向けて計画を推進するに当たり、計画全体に共通する考え方として4つの視点を示すこととしております。

「(1) 共創・共働、産学官民オール福岡の推進」につきましては、市民や地域、事業者、行政など多様な主体が連携し、それぞれの役割を担いながら共創・共働を進めるとともに、市民一人ひとりのウェルビーイングの向上に向けた取組みを産学官民オール福岡で推進してまいります。

「(2) 安定的で持続可能な保健福祉サービスの提供」につきましては、支援を必要とする人の増加や支援を行う人材の不足が課題となる中でも、すべての世代が安心して暮らし、必要とする人に安定的に保健福祉サービスを提供できるよう、持続可能な制度や仕組みの構築に取り組んでまいります。

「(3) 分野横断的な施策の推進」につきましては、各分野に共通する課題や複合化・複雑化した課題に包括的かつ効果的に対応するため、縦割りの関係を超え、連携が必要な施策を分野横断的に推進してまいります。

「(4) アジアの福祉課題解決のモデルとなる」につきましては、アジアの諸都市共通する高齢化等の課題について、これまで培ってきた知識や経験を活かし、アジア地域の福祉課題解決のモデルとなるよう取り組んでまいります。

3 ページをご覧ください。各論の施策体系でございます。3つの目標と各目標の達成に向けた施策、各施策における主な取組みについてその体系を示したものでございまして、審議会総会でのご意見などを踏まえまして改めて整理しております。施策や主な取組みの

内容につきましては、4 ページ以降でご説明してまいります。

なお、以降の説明は、福祉局地域共生課長が行います。

事務局：よろしく申し上げます。

ここからは 20 分ほどお時間をいただき、各目標の現状と課題、それを踏まえた施策、施策ごとの地域分野における主な取組みについて、現時点の素案ををご説明させていただきます。

3 ページの施策体系に、地域分野に関する部分にピンクマーカーを引いた資料を、クリアファイルに入れております。主にこういった分野に意見を頂きたいという趣旨ですので、その点を踏まえながら 4 ページ以降をご説明したいと思っております。

説明に入ります前に、まず資料の構成をご説明しますので 4 ページをお開きください。資料の一番上は、目標 1 の全体を貫く、現状と課題を並べております。資料の中段、四角囲みには目標 1 の施策とその方向性を記載しております。目標 1 は施策 1-1「インクルーシブなまちづくり」に始まって、4 つの施策を設定している形になります。一番下には国の動きを参考に載せています。

資料 5 ページをお開きください。ページの左側ですが、施策 1-1「インクルーシブなまちづくり」の下に、3 つの項目を記載しています。①の多様性を認め合う意識の醸成については、地域分野に関する取組み項目のために右側にピンク色で「地」と記載しております。②の障がい理解、差別解消の推進は、障がい分野に関する取組み項目のため、右側に青色で「障」と表記し、資料右側の地域分野の主な取組みの欄には、特に記載しないという形になります。③のユニバーサルデザインのまちづくりは、地域、高齢、障がい、それぞれの分野に関する取組み項目があるので、右側に「地」「高」「障」と記載しております。

本日の地域分野の専門部会におきましては、主にピンク色で「地」と書かれたゾーンの取組みについてご意見を頂きたいと思っております。資料の右側の地域分野の主な取組みの欄は、施策 1-1 については、②障がい理解・差別解消の推進の記載がないという形になります。資料の構成はこのような形になっております。

地域分野以外の内容も含めた計画全体の素案は、黄色のフラットファイルの参考資料 1 になります。ほかの分野も含めた資料になりますが、今日はそこまで踏み込むと時間が足りなくなるので、資料 1 の 4 ページ以降で、主に地域分野の内容についてご説明させていただきます。

前置きが長くなりましたが、4 ページお戻りください。目標 1「地域とともに生き、支え合えるまちをつくる」について説明します。目標 1 は、特に地域福祉分野とかがわりが深い分野と考えております。

まず、一番上の「現状と課題」でございます。1 つ目、高齢者、障がいのある人に対する偏見や差別、虐待など、日常生活の様々な場面で人権が侵害されている状況が生じています。2 つ目、ユニバーサルデザインの理念に基づき、ハード・ソフトの両面からバリアフリーを進め、誰もが安心して暮らせる環境を整備していく必要があります。3 つ目、「人生 100 年」時代が目前に迫る中、自分らしく暮らし人生を終えるための備えが、これまで以上に重要になっています。4 つ目、少子高齢化や核家族化が進みひとり暮らし世帯も増加する中、社会的孤立や孤独、身寄りのない高齢者への支援などが大きな課題となってい

ます。5 つ目、後期高齢者の増加等に伴い、認知症の人など判断能力が十分でない人が急激に増加しています。6 つ目、地域における支え合いの重要性が増している一方、地域福祉活動を担う人材の不足や参加者の減少が生じています。最後に7 つ目、課題を抱えながらも自ら SOS を出すことができず支援につながっていないケースや、8050 問題・セルフネグレクトなどの複合化、複雑化した課題が顕在化しているというような課題を持っております。

これらの現状と課題を踏まえまして、その下、中段で施策を4 つ設定しております。施策1-1の「インクルーシブなまちづくり」につきましては、高齢者や子ども、障がいのある人をはじめ、すべての市民が尊重されて互いに認め合うまち、誰もが安心して暮らせるインクルーシブなまちづくりに取り組んでいきたいと考えております。

施策1-2「自分らしく暮らし続けられるまちづくり」につきましては、「人生100年」時代に向け、誰もが最後まで自分らしく暮らすことができるよう、早期からの備えや自己決定の支援に取り組むとともに、認知症フレンドリーなまちづくりを推進します。また、社会的孤立の防止に向けたつながりづくりや、身寄りのない高齢者を支える環境づくりに取り組んでいきたいと考えています。

施策1-3「共創による地域福祉活動の推進」につきましては、地域の様々な主体による地域福祉活動を支援・促進し、見守り支え合う地域づくりを推進します。また、より多くの人の参加・参画が得られるよう、市民の理解促進やきっかけづくり、担い手の育成に取り組むとともに、活動や交流の場づくりを推進していききたいと考えています。

施策1-4「包括的な支援の仕組みづくり」につきましては、高齢者や障がいのある人など、誰もが安心して暮らし続けることができるよう、地域における相談支援体制の強化や包括的支援体制の充実に取り組みます。また、困難な課題にも的確に対応できるよう、多分野・多機関の連携やアウトリーチ・伴走型支援などの強化を図っていききたいと考えております。

5 ページをお開きください。資料右側の目標1の「地域分野の主な取組み」について説明します。施策1-1「インクルーシブなまちづくり」の①多様性を認め合う意識の醸成では、年齢や性の違い、国籍、障がいの有無などにかかわらず、あらゆる世代の多様な人々が互いに関わり合い、学び合う機会の創出に取り組みます。③ユニバーサルデザインのまちづくりでは、ハード・ソフトの一体的なバリアフリー化を推進するとともに、誰もが気軽に安心してできるよう身近な場所へのベンチなどの設置を推進してまいります。

その下、施策1-2「自分らしく暮らし続けられるまちづくり」の、①人生100年時代の生き方を考えるための支援では、元気なうちからライフステージの変化を踏まえた暮らし方を考え、必要な意思決定や備えを行うための啓発・支援を実施するほか、人生の最終段階に向け、終活に関する相談やエンディングノートなどのツールの提供、啓発などを実施いたします。

②身寄りのない人の支援では、身寄りのない高齢者等の生活上の課題に対する支援や見守り、死後の事務の支援を実施するとともに、③権利擁護の推進では、虐待への対応、判断能力が不十分な人などへの日常生活の自立支援、成年後見制度の利用に関する相談支援などに取り組んでまいります。

④の孤独・孤立の防止では、誰もが孤独・孤立に陥ることなく、地域のつながりの中で

安心して生活できるよう、さまざまな主体と連携して、社会的孤立の予防や居場所、つながりづくり、相談支援に取り組んでまいります。

続きまして、6ページをお開きください。施策1-3「共創による地域福祉活動の推進」について、①地域福祉活動の支援では、社会福祉協議会や自治協議会などの地域福祉活動を行う団体の支援、民生委員さんの活動しやすい環境づくりなどに取り組んでまいります。

②見守り・支え合い活動の推進では、地域福祉ソーシャルワーカーによる地域での見守りの仕組みづくりなどの支援や、ふれあいネットワーク、あるいは友愛訪問などの見守り、企業との連携した重層的な見守り体制の推進に取り組んでまいります。

③活動を担う人材の育成・場づくりでは、ボランティアの育成やシニア世代の活動の場づくりなどを推進するとともに、ふれあいサロンや認知症カフェなど、さまざまな集いの場の立ち上げや運営を支援してまいります。

7ページをお開きください。施策1-4「包括的な支援の仕組みづくり」について、①包括的支援体制の充実では、「住まい」「医療」「介護」「保健予防」「生活支援」の5つの分野のサービスを一体的に提供する「地域包括ケア」を引き続き推進するとともに、社会福祉法人・民間企業・大学・NPOなど、多様な主体の参画促進やネットワークづくりに取り組んでまいります。

②複合的課題に対する支援の強化では、複合化・複雑化した支援ニーズに対する包括的な支援体制の提供を推進するとともに、分野を越えた多機関の共創の取組みの推進や、アウトリーチ支援などに取り組んでまいります。

③相談支援体制の強化では、地域包括支援センター、障がい者基幹相談支援センターをはじめとする、各種相談窓口における相談機能の充実に取り組んでまいります。

8ページをお開きください。目標2「市民一人ひとりが健やかに自分らしく活躍できるまちをつくる」について、地域分野の内容を中心にご説明します。現状と課題ですが、1つ目、福岡市の平均寿命と健康寿命の差は全国と比較して男性は長く、女性は短くなっているということ。2つ目、福岡市の主要な死因は生活習慣病関連が上位を占めているということ。3つ目、個人の特性をより重視した健康づくりや、多様な主体による健康づくりの取組みが求められているということ。4つ目、心の健康づくりの取組みの推進や、社会全体での自殺対策の取組み強化が求められているということ。5つ目、要介護高齢者の多くがフレイルを経て、要介護状態に陥っているということ。6つ目、平均寿命の延伸に伴い、高齢者の社会参加意欲は向上傾向にあるということ。7つ目、障がいのある人の社会参加・自己実現に向けた支援が必要であるということ。8つ目、認知症の人について社会参加の機会の確保が求められているということ。最後に9つ目、高齢者や障がいのある人などの就労について、一人一人に合った働き方の支援が求められていることとございます。

これらの現状と課題を踏まえ、資料中央の四角囲みのところで、3つの施策を掲げております。資料9ページをお開きください。目標2の地域分野の主な取組みとしては、施策2の右側、中段にある施策2-2「健康づくりを支える社会環境の整備」については、②地域や職域などでの健康づくりの推進におきまして、地域の特性にあわせ、健康づくり講座や運動・栄養・休養などのプログラムを提供する事業の実施などに取り組むことを考えております。目標2については以上です。

続きまして10ページをお開きください。目標3「すべての人が安心して暮らせるまちを

つくる」についてご説明します。現状と課題ですが、1 つ目、高齢化に伴い支援が必要な人が増加する一方で、福祉の担い手不足が深刻化していること。2 つ目、多様な医療や福祉サービスのニーズへの対応が求められていること。3 つ目、特に困難な状況にある人や、その家族への支援の必要性が高まっていること。4 つ目、住環境や日常生活に不安や困難を抱える人が増加していること。5 つ目、さまざまな健康リスクから市民を守り、より健康で安全な暮らしの実現を図る必要があること。最後に6 つ目、災害時の要配慮者の医療・福祉ニーズへの対応が喫緊の課題となっているということでございます。

これらの現状と課題を踏まえまして、資料中央の四角囲みのおおりに、5 つの施策を設定しております。11 ページをお開きください。目標3の地域分野の主な取組みでございます。施策3-2「特に困難な状況にある人の支援の充実」の②ヤングケアラー、ビジネスケアラーへの支援では、ヤングケアラーやその家族の相談支援体制の充実などに取り組んでまいります。③生活困窮者の支援や子どもの貧困対策の推進では、生活困窮者に対する包括的な支援、生活保護世帯等の子どもと保護者に対する伴走型の支援などに取り組んでまいります。

施策3-3「住まいや暮らしの支援の充実」の①住まいの確保と居住支援では、福祉施策と住宅施策が緊密に連携し、相談から住まいの確保、入居後の生活支援まで、総合的包括的な支援に取り組んでまいります。②日常生活の支援では、買い物等支援推進員の配置などにより、地域の状況に応じた持続可能な買い物等の生活支援などに取り組んでまいります。

12 ページをお開きください。施策3-5「災害への備えの充実」の①見守りと災害時の助け合いの連携では、日頃から災害時の避難等の支援を要する人々に関する情報交換や、見守り活動の充実に向けた支援に取り組んでまいります。③福祉避難所運営体制の検討・充実では、高齢者や障がいのある人への対応の充実を図るため、福祉避難所の拡充などに取り組んでまいります。

次期保健福祉総合計画素案の地域分野に関する説明は以上になります。よろしく申し上げます。

会長：どうもありがとうございました。多分野と言いますか、多方面にわたるご説明がございました。保健福祉総合計画素案に盛り込むべき視点等につきまして、委員の皆さま方から自由なご意見をぜひ頂戴したいと思っております。

なお、発言される際にはお名前をおっしゃってください。どうぞご自由に意見を頂きたいと思っております。ご質問も結構でございますので、よろしくお願いいたします。いかがでしょうか。

委員：今回は横断的に施策をまとめるということで、ハードルが高いということを審議会の時にも言われていたと思いますが、今回資料を見まして、上手に事務局のほうで資料を作られておられると見ておりました。

意見として、私は審議会でも申しましたけれども、今後の地域共生社会の実現に向けては、担い手不足と孤独・孤立、それと身寄り問題の対応が重要だと考えています。

その中で身寄り問題の部分については、資料1の5ページの施策1-2の②に項目出し

はしていただいているんですけども、今のところまだ簡単に、施策の具体的な取り組みは1行になっております。

これは後ほど説明もごさいますが、今、国のほうでこの辺の支援のあり方ですとか法改正も含めて議論があつていますので、その動向を見ながらにもなるとは思いますが、例えば生活上の課題と一言で言つてありますけど、ここは具体的な内容が分からないということと、見守りというのは誰が見守るのか。この身寄りのない人の定義をどうするのか、支援をする対象をどこまでにするのか、誰が見守つて誰が主体的に支援するのか、それに対する行政の役割は何かというのがあります。実際に計画策定までには国の議論も進むと思つたので、この辺は福岡市としてどうするかというのをもう少し書き込んでいただければというのが1つ目の意見でございませう。

もう1個は、担い手づくりというところで申しますと、7ページの施策1-4の複合的課題に対する支援でございませう。区役所でも今年から各区役所に福祉の総合窓口、いわゆる「ぬくもりの窓口」が配置されましたし、私ども社協にも地域共生推進員を今年度から10名配置されております。市民が抱える複合的課題や複雑な課題の解決とか、制度の狭間の課題解決に大変有意義でございませうし、市民からも大変好評を受けているところでございませう。

ただ一方で、これを担う職員というのがかなり高いスキルを求められてまして、これは多分行政職員にとつても社協の職員であつても、全ての福祉施策に精通しておかないと、結局その人に提供できる福祉サービスが分からないということもありますので、ぜひこの計画の中にはそういったスキルを持った職員といひませうか、人材の育成とか確保ということにも努めるといひませうか書いていただければと思つております。以上です。

会長：どうもありがとうございました。大変貴重なご意見を頂いたと思ひませう。これに関連してでもようございませうし、また別の視点からでもようございませうので、皆さま方のご意見をお伺ひしたいと思ひませう。ご参加しておられる委員の皆さまには、必ず一度は発言をしていただきたいと思つておりますので、どうぞよろしくお願ひします。

委員：社会福祉士で、普段は相談支援だつたり権利擁護の成年後見人の仕事などをしてまして、障がい児・者支援というところの立場から発言させていただきたいというふうにお思ひしております。

4ページの包括的な支援の仕組みづくりといひたつところに「地域における相談支援体制の強化」といひ文言があつたり、5ページ目の自分らしく暮らし続けるまちづくりというところの孤独・孤立の防止の中で、「社会的孤立の予防や居場所、つながりづくり、相談支援に取り組む」といひたつところ、7ページ目の最後の「相談支援の強化」といひところ、その上も「属性を問わない相談支援」といひことで、相談支援という文言が多く出ています。

本当に今、困り感がある方が何らかの必要な支援につながるためには相談支援の強化というのとつても大事だと思ひますが、私も長年、障がい者基幹相談支援センターというところに勤めていた中で感じていた課題として、どうしても障がい者という名前へのハードルがあります。障がいの診断は受けてないませうが、ちょっと精神的なしんどさがあつたりして困っている方などが、なかなかつながりにくいというのをすごく課題として感

じていました。自分は障がい者だと思っていないけど、障がいがあって困っている方がどこに相談に行ってもいいかわからないなど、何か大きな問題があってつながってくるケースが本当に多く、最近ではぬくもりの窓口ができて少しずついろんな窓口ができてはきていますが、障がいの基幹相談支援センターの名称とかも、例えばいきいきセンターのようなちょっとかわいらしい名前とか、そういったものがあると相談しやすかったり、そういった相談窓口があってもそこにつながりにくい方がどうつながるかのところがとても大事じゃないかなと思います。

なので、1 つはいきいきセンターのような鳥のかわいいイラストで、共通のものがいきいきセンターは地域の中にあると思いますが、障がいのほうはあまり共通のものがないので、相談窓口としては地域の中で知ってもらう、市全体で基幹相談支援センターの周知みたいなのも大事なところだと思います。

もう1 つが、そういったものがあってもそこにつながるまでになかなか時間がかかりますので、地域の中でカフェのような場所やフリースペースのような場所で、何気なく来たところで福祉につながるような、そういった仕組みが町の中にもあふれていたらいいんじゃないかと思っています。以上です。

会長：大変貴重なご意見、ありがとうございます。どうぞ。

委員：この地域での課題というのが本当に多岐にわたりますし、支え合いというキーワードが何点か出てくるんですけども、支え合いというのを考える上で、やはりかなり時代の変化、そして働き方も変わってきている。そして高齢化が進展している中で、支え合いましようと言ってもなかなか簡単な話ではない。行政・国などの施策がやはり基本にあって、そこで埋まらないところを地域でカバーできる、こういう捉え方をしないとなかなか課題解決にいかないのかなというのを前提として私は思っているところです。

包括的な支援についても記載がありますけれども、これも障がい者福祉であったり介護であったり医療であったり、こういうところがきちんと機能してそれらが連携していただく、そこに困り事を持っている方がしっかりとつながっていける、こういう体系を作る必要があると思うんですが、今、医療現場が崩壊の危機に瀕しているというふうに言われます。人材が足りない、お金が足りない、廃業する医療機関が続出している。介護も介護人材不足、そして介護報酬が引き下げられてますます深刻になる。

こういう状況が国の施策と相まって進行している中で、そこをうまく受け止めていただく基盤のところをしっかりと支えていく、発展させていく、担い手を作っていくことを一体に考えないといけないと思っています。そこがなしに支え合いとか地域の共生ということでこの場でも考えていくんですけども、何かむなしい気がして、その連携、国の施策、そして国が不十分だったら福岡市はそこをどう補完するのか。こういう行政責任がどう果たされていくのかというのがもう少し文言として表に出てこない、なかなか議論のしようがないなど。地域で頑張りましょう、支えましょう、そこだけが一人歩きしてもあまりこの計画の意味が出てこないのかなと、ちょっとざくつとした言い方で申し訳ないけれども思っているところです。

細かい文言で引っかけたのが、私の勉強不足かも分かりませんが、4 ページ目の現状

と課題のところでも5つ目、「認知症の人など、判断能力が十分でない人が急激に増加している」という記載があるんですが、この認知症の人などが判断能力が十分でないという表現は、一般的にあるものなんでしょうか。私はこの表現はちょっと引っかかるんです。5ページにも③「権利擁護の推進」のところでも、「認知症や知的障がい、精神障がい判断能力が不十分な人など」と書いてあります。これは医学的、科学的にそう言って問題ないのか、響きとして差別を生みかねない表現ではないかとちょっと引っかかったものですから、お尋ねをしたい。

最後に5ページにあるんですが、①「多様性を認め合う意識の醸成」というところですけども、これは非常に重要な視点だと思っているんです。これに水を差すような逆行させるような動きが、今、政治の場で激しくなってます。外国人を排斥しかねないような、こういうことが政治家などからも語られている。差別じゃないんだと言いながら、実質的には事実と違う、外国人がさまざま優遇されているというようなデマも含めて振りまかれて分断するという、こういう流れを非常に危惧しております、ここは行政の出番だというふうにも思っています。市民社会で頑張るところだと思いますが、行政がここは外国人やマイノリティーの方々に対する差別は許さないということを、この福祉の計画の中でも打ち込んでいただけたらと思っています。以上です。

会長：ありがとうございました。

今、「認知症の人など判断能力が十分じゃない人」という言い方、それから「認知症や知的障がい、精神障がい判断能力が不十分な人」という言い方について、これが通常の使い方なのかというのが最初のご質問でした。どうぞ。

事務局：ご質問がございました「判断能力が十分でない」という言い方でございますけれども、こちらは国の資料とか成年後見制度の説明をする中で国が通常使っている言い回しということですが、これが問題がないかということでは再度確認をさせていただきたいと思っております。以上でございます。

会長：ありがとうございました。成年後見制度の説明では、こういう言葉が大体頻繁に使われておりますということでした。

ほかにございませんでしょうか。どうぞ。

委員：まずはご説明ありがとうございました。私の頭が追い付かず、聞きこぼれ、理解が追い付かなかったところもあるかと思うんですが、4点ほどよろしいでしょうか。質問とコメントを共有させていただければと思います。資料をせっかくご説明いただいたということで、ページの順番でメモ書きしましたので、順番どおりにいきたいと思っております。

まず2ページ目の下のほうで、目標ではないんだけど計画推進に当たっての基本的な視点ということで、(4)「アジアの福祉課題解決のモデルとなる」。実は高齢化のみならず、いわゆる地域社会の崩壊という強い言い方ですけど、この傾向というのは日本だけじゃなくて、多くのアジアの地域社会にも起こっていることでして、実は日本ではどうなっているんだ、どうするんだということで非常に注目が高まっているんです。

アジア地域の福祉課題解決のモデルとなるという視点でこういった施策を進めていくということであれば、あくまでもモデルとなり得るような取組みをしていきたいという観点なのか、本当に一つのモデルとして伝播するという観点なのか。そういったことがこの視点の中で入っているのであれば、何らかの形でほかのアジア地域などと知見の共有などをするような取組みも、そういった可能性を含め、目標に入れるということもありじゃないのかなと思いました。黙っていてもモデルにはならないので、モデルにしようと思ったら一定の取組みが必要じゃないかというふうに思いました。

2 点目ですけれども、4 ページのほうの施策 1-1 「インクルーシブなまちづくり」。ここは先ほど中山委員からのご意見と重複するんですけど、4 ページのインクルーシブのまちづくりの文言と、その後の 5 ページの地域分野の主な取組みのところで、①「多様性を認め合う意識の醸成」の文言、ちょっと微妙に文言が異なっています。4 ページと 5 ページではどちらが福岡市の取組みとして正式な文言として表に出るものなのか分からないんですけれども、4 ページのほうの書きぶりでは「高齢者や子ども、障がいのある人をはじめ」とある。これだけじゃないという書き出しですけれども、やはり福岡市の 1 つの特徴としてはいわゆる外国人の方、外国籍の方、あるいは外国法人の方で住まれて働かれて、そういった方々のプレゼンスが非常に強く、数も増えているということです。

そういった国籍、あるいは文化的背景の多様性、またいわゆる性的マイノリティーとかの文言を入れず、あえて「高齢者や子ども、障がいのある人をはじめ」だけで文言が終わってしまうのは何でかなというふうに思ってしまった次第です。

ですから 5 ページ目にあるような表記というものも、4 ページのほうの表記に反映させてはどうかということで、国籍や文化背景、また性的マイノリティーのような文言も含めるとというのが適切なのではないかと思います。

7 ページ目に飛んで、本当に細かいフレーズですけれども、②の地域共生推進員を配置しの後の文言は、「アウトリート」でなく「アウトリーチ支援」でないかと思います。

8 ページに飛んで、施策 2-1、これは全体にかかわることなんですけれども 2-1 の 3 つ目の丸のところに出てくるフレイル予防、介護予防の取組み。本当にこれは介護、特に高齢者などを視点に入れた時に、医療・介護の予算なども厳しい中で、本当に注力していかなくちゃいけない。かつてないレベルで予防に取り組んでいかなければならないと言われてるのが現状なので、もうちょっと介護予防というところを強めに出したような、フレイルの仕方や書きぶりを検討されてみてはいかがでしょうか。とにかく福岡市では予防に力を入れますぐらいの考え方をここで示してもいいのではないのでしょうか。

長くなりましたけど、私からは以上でございます。ありがとうございました。

会長：ありがとうございました。大事なお話がいろいろございまして、本当にありがとうございます。

ほかにご意見。どうぞ。

委員：大きく 2 点、1 つ目は具体的な文言というより、既に議論されていることかもしれないんですが、今、さまざまな委員の方からとにかくさまざまな支援がいろんな局面で必要で、支援の担い手をどういうふうに確保するかという議論がありました。

一方で、人手不足が本当に深刻であるという話がいろんなところで指摘されています。私が自分の関わった局面でいうと、2年くらい前にリクルートワークスが未来予測 2040 というのを出して、労働供給性という新しい言い方で、従来の人手不足とは全然意味が違うのだと。つまり、自分はすごく働けるが、親の介護が必要になった。でも、ヘルパーがいないので働きに行きたいけど働きに行けない、子どもを預けたいけれども保育士がいないので行けないという形で、労働の供給が、働きに行く人がいなくなってしまう。そういう形で生活維持サービス、エッセンシャルワークのところは構造的に、働きたくても働けない人がたくさん増えることで機能不全になるという状況が、都市部も含めて、2027年から急激にそれが起こるという話を出しています。

そういう背景みたいなものを踏まえると、担い手をどう増やしていくかという話や、地域の側にどうして担い手が期待されるのかという話も、少し意味合いが変わってくるんじゃないかと思いました。もちろん福岡はまだまだ人が増えるのかもしれないですが、例えば、新聞で出てましたが、今、福岡のバスやタクシーの運転手の第2種免許を持っている人は、7割以上が60歳以上だと。若い人はほとんど担い手にはいなくて、交通インフラについても働きに行きたくてもバスがないので行けない、病院に行きたいけど行けないということが普通に起きる状況の中で、担い手をどうするかという位置付けというものが、課題のところにもっとしっかり出るみたいなことはあってもいいのかなというのがまず1つです。

2つ目は、そういう中で支援が必要な人にどれだけたくさん支援を準備するかという論点もすごく大事なことで、地域の分野で議論すべき話としては、まさにこのインクルーシブなまちづくりにつながるのだと思います。特に5ページ目にあるハード・ソフトの一体的なバリアフリーの、ソフト側の話だと思います。

つまり、そもそもこの人は支援が必要じゃないかというような問題を生み出しているマジョリティ側の人たちの考え方とかイメージみたいなのがどんどん変わっていくという話ですが、今、先進的な福祉の大部分がそちらに寄っていると思います。どれだけ優れたケアを提供しているかというよりは、そんなに問題だったかしら、みたいに周りがなっていくと、問題じゃなくなるということが起きていると思います。そういう意味で、ソフトのバリアフリー化というのがもう少し具体的にどのような施策ができるのかということは、あってもいいのではと思いました。

しかも、これは啓蒙みたいな形よりも、啓蒙も大事ですが、先ほどから話題になっている外国人のことに言っていると、私たちの団体はずっと福岡に住んでいる地域の方々と福岡在住の外国の人が対話をする場をつくっていくのをやっています。とにかく一遍話をすると、ごみ出しがいかんと言っていた自治会の会長さんも、「あの子たちを応援せないかん」みたいに、ころっと変わるところがあったりします。

イメージを膨らませていくよりも、実際に会って話をしてみるような体験の場、体感の場をどう町の中につくっていくかみたいな施策と一緒に、こういったインクルーシブなまちづくり、意識の醸成みたいなものの具体というのは、そういった体感的な場づくりも伴っていると思いますので、その辺りも含めた書き方もあるのかなと思いました。以上です。

会長：新しい視点と言いますか、すごく参考になります。ありがとうございました。

ほかにはございませんか。どうぞ。

委員：トータル的なことです。独居の高齢者それから独居の障がい者が増えて、そういった方からの相談も受けるんですけど、現実的に要配慮者、それから個別避難計画を作らないといけないような人たちにこちらが投げ掛けても、「じゃあ私登録する」ということがあまり現実的にされていない。地域の民生委員の方とか自治協会の方に聞くと、どこにどんな障がいがある人がいらっしゃるかも分からないということです。

そういった人たちを増やす方策として、例えば障がい者であれば、身障者手帳あるいは精神障がい者の手帳というのか、ああいったものを渡した時に、こういった登録をしますよというふうに改善していくのがいいのではないかと。新たに手を挙げるのは非常にやりにくくても、最初に手帳を交付する時にすると割と広がり、地元の民生委員とか自治協の人たちも把握しやすいのかなと思います。そういった工夫をしていただければと思います。

それからインクルーシブなまちづくりについては、先日の日曜日に姪北小学校の防災訓練にちょっと行ってきたんですけど、当初はインクルーシブをうたってたんですけど、実際に障がい者が関わると何かあってはいけないということで、最終的には僕らが行った時には見学だけなんです。

それで実際に障がい者の特性がなかなか分かってもらえない。視力障がい者も、全盲もいれば少し見える人もいて、見える人でも暗いところ・明るいところが見えるとかいろいろある。そういった障がい特性を分かってもらうためには、先ほどの地域に入っていくのと同じことなんですけど、こういった地域との触れ合いとかを含めて、今、合理的配慮の促進事業が福岡は一昨年頃からか、去年頃から一生懸命やっております。これを普及させるように、特性を分かっていたらいいような活動を僕らも一生懸命しますので、行政のほうからでも動いてもらうといいのかなと。せっかく予算取ってもらってますから、こういったことを推進していただければと思います。以上です。

会長：ありがとうございました。どうぞ。

委員：ちょっと視点を変えたところから質問とかご意見を、皆さんにも伺いたいと思います。

皆さんは公民館に月に何回ぐらい行かれてますか。1回の人？ 全く行ったことがない人？ 5回以上は？

委員（別の委員）：いや、そんなにない。

委員：私は毎週行ってます。なぜこんなことを聞くかという、各校区のいろんな活動は公民館が基盤になっているんです。各校区の公民館に顔も出してない、何もしてないのに、ここの委員で座っているのはおかしいですよ。日頃の活動が全く目に見えないところにいる。ただ単なる役職でここに来たということは、僕はやっぱりそれはご遠慮していただきたい。それが1点。

それと資料1の一番最後の12ページ。災害に対しての文言が入っております。災害が発

生した時の避難所の開設、それと避難所への誘導。そういうことは各校区で、それぞれ役目を決めて、いざという時にはすぐにそこに駆けつけて、それでみんなで力を合わせて開設の準備をし、受け入れをする。それで行政との連絡とかそういうのをやりながら進めていこうということで、多分、各校区ともそういう感覚で動かれていると思います。

そういうことをただ単に、災害が起きたよというのじゃなくて、それに対する備えのためには、日常の訓練が必要なんです。机上訓練だけではなくて、実際に避難するのにどれくらい時間がかかるのか。子どもも年に1回やっております。自分のところから、住んでいるところは毎日通ってるから時間は分かるんだけど、その途中で助ける人が出てくるとか、そういうこともあり得るだろうから、ぜひそういうことを訓練していこうというのを積み重ねてやっている。これは各校区の自治会が中心になってそういう活動をやっています。

今からが言いたいことなんですが、社協さんがもっと積極的に前に出てきてほしい。というのは、各校区の防災防犯対策、防犯防災委員会とかそういう組織が中心になってやってるんですが、社協さんはなかなか前に出てこない。そこら辺は一緒にやれるような体制づくりを考えてください。以上です。

会長：ありがとうございます。前半は大変厳しい意見でございましたけど、真摯に反省をして受け止めます。

ほかにございますでしょうか。じゃあ、こちらの方から。

委員：よろしくお願いいたします。今、公民館のお話をいただきまして、ありがとうございます。

国そして市、高齢者や子どもたち、そして障がいの方の活動をすごく考えていただいているのはとてもありがたいんですが、公民館のほうも高齢者の方、独居の方とかもいろいろと集まってきていただくように努力はしておりますが、同じ方はずっといらっしゃるので安心なんですけれども、地域の中の1割か2割ぐらいじゃないかと思うんです。他はもう公民館にもいらっしゃらないし、地域活動にもいらっしゃらない。うちの地域では敬老会もあっておりますが、そういう時もほとんどいらっしゃらないということで、そういう方を私はとても心配をしております。

どうしたらそういう方たちといろいろお話ができたりするのかなと、日々地域の方や民生委員さん、そして社協の委員さんともお話し合いをしておりますが、なかなかうまくいきません。今回、ご意見ではないんですけれども、私たちが考えているところでございます。頑張っていきたいと思います。

会長：いつもご苦勞様です。ありがとうございます。はい、お願いします。

委員：よろしくお願いいたします。

資料1の4ページに記載されている身寄りのない高齢者への支援ということにおいて、地域包括支援センターもかなりこの支援には時間を要しているような状況です。まず地域包括支援センターに相談を受ける段階で、かなり状況が破綻状態にきての相談というところ

ろで、ライフラインが止まるとかそういう状況になってうちにつながってくるのが結構多くあります。そういった意味では、市の水道局とか電力会社とかそういったライフラインから、気付いていただくというところでは大事な部分かなと思っています。

ですので、つなぎ直しをするというところに、職員もある程度リスクを抱えながらやっています。人のお金を触ってしまうというところもあるので、そういった部分に関してのフォロー体制などは、行政のほうでもしっかり考え体制をつくっていただくと、職員も安心して動いていけるのかなと思っています。

今、社協さんのほうで日常生活自立支援事業というのがあって、ある程度判断能力が落ちてきた方に対しての金銭管理を対応していただいていますけれども、これから、そういう方だけではない金銭管理や、死後の関係に関するところ、今、国が動きだしておりますけれども、そういった意味では福岡市はもっとその辺については力を入れていただく必要があるかなと思っています。

高齢者の場合は、つながり方というのがなじみの人であったり、なじみの場所があるとか、自分のことを気に掛けてくれる人がいるか・いないかというところで、大きく違ってくると思っています。私たちのところに相談が入ってくる時に、問題が大きくなっているかなと思うのは、気付かれない状態の方たちが多いと思います。気付かれづらい方たちにどう目を向けていくかというところは、コンビニエンスストアの店員さんとかそういった方のほうがよほど高齢者の行動をよく知っていたりしますので、そういったところの協力関係を入れていただくといいと思っています。

相談業務に関して言えば、個別支援を中心に私たちも実施しておりますので、いろんな事案を抱えながら行っていますが、今、ぬくもりの窓口であったり、社協さんの地域ソーシャルワーカーとか、そういった方たちが活動を強化していただいていますので、今、重層的な相談支援体制ができつつあるかと思っています。

これは重層的に相談窓口があるということ自体が大事だろうと思います。1人の職員がパーフェクトな能力を持ち、知識も全て持つような職員を雇おうと思うと、そんな職員はおりません。だから、いろんな窓口が重層的に、誰か困った時に拾ってくれるような体制という意味では、いろんな窓口を重層的に配置していただきながら、そして何か問題があった時に窓口の職員が連携できるような、横でつながれるようなシステムを作っていただきたいです。

そういった意味では今、相談記録については個別に縦割りで出来上がっていて、障がいと包括は全然相談記録の共有ができないところもありますので、そういうシステムのな部分も含めて、調整していく必要があるかなと思っています。

それと福祉人材の確保に関しては、とても厳しくなってきています。おっしゃるとおり、高齢化が進んでいます。地域の相談を受けるとなった時に、私自身も思っているんですけど、その職員が長く地域にかかわり続けることが大事だと思っているんです。その歴史や地域の変遷をずっと見ていきながら、個別の相談に当たっていく。そういう事例を重ねることでスキルが上がっていると思うので、どうにか職員の離職を防ぐのが一番大事なところだろうと思っています。

そういった意味で今、問題になっているのがカスタマーハラスメントの問題です。やはりここでかなりの時間と精神を使っているところになるので、東京都の教育委員会が今回、

カスタマーハラスメントに対する対応策を新聞でもかなり出してきてますけれども、その中で弁護士の先生に入っていただく段階をつくったり、時間の設定をしたりというような感じで、重層的にそこも職員を支えるような体制づくりが進んでいます。市に対しても、離職を防ぐという意味ではそういった体制づくりをしていただけると、職員はとても安心して仕事ができるんじゃないかと思いましたので、一言お伝えしたいと思います。以上です。

会長：ありがとうございました。地域包括支援センターのほうでいろいろと挙がってくる課題について、非常によくまとめてご意見を出していただいて、ありがとうございます。ほかに、どうぞ。

委員：私はどれぐらい公民館に行っているのかなと。月半分以上は公民館に足しげく行っているかなと思ったんですけど、そこでやはり感じることは、地域というのは川の流れていったら本当に下流で、上流でいろんな施策が決まったのが全部まわってきているところが地域なのかなと思います。そこでも人材不足というのが本当に切実で、今携わってくださる方も、私も男女協に携わって27～28年たちますけれど、もう皆さんそういうような年齢になってこれ、次の世代にどうやって引き継いでいくかなと、それがすごく悩みです。だから本当に人材をどうやって発掘していくか、次の人を担っていくのか、その辺がとても課題です。

今、本当にシルバーの方たちも元気なんですけれども、その辺で人材不足を補う有償ボランティアみたいなシルバー人材というか、そういったものも必要になってくるのかなと思っております。地域でできることはこども食堂とかあるんですけど、コミュニケーションの場、いろいろな予防をするためとか見つけるためにも、おとな食堂というのもあってもいいのかなと思います。

行政のほうではぬくもりの窓口、こういった立場にいることによって初めて私も知ったんですけど、病院でいうと総合診療科のようでとても良いことだと思いました。ただ、必要な人がそこをどこまでご存じなのか、認知しているのか、もうちょっとアピールしていただければと思います。

また、エンディングノートなど、もっと分かりやすく文字を大きくしていただきたい。やっぱり見る方たちが見やすいようなものにしていただけたらうれしいなと思います。

それと、各校区で防災マニュアル、私も防災士の立場として防災マニュアルというものを作っておりますが、支援を要する方の新たな情報の共有をもうちょっとできるようにならないと、先ほど明治委員がおっしゃられたように、どこにいらっしゃるのかその辺が把握できていない。やはり何か起きた時は地域にいる人たちがまず一番だと思いますので、情報の共有がもうちょっとできるような仕組みがあるといいなと思いました。以上です。

会長：ご苦労さまです。ありがとうございました。

委員：ちょっとその件について、一言追加でいいでしょうか。

会長：はい。

委員：今、ご意見が出たように、どこに誰が、どんな要支援者の方がいらっしゃるかというのは、なかなか社協の担当者に聞いても教えてくれないんです。これは守秘義務ですから教えられません。私は自治会協議会会長などをずっとやって、全体を取りまとめながら動いているんですけども、実際に災害が起きた時に情報が手に入らないと何も動きがとれないので、その辺はちょっと行政のほうで1つのルールを作ってほしいなと思います。

本当に、1つ町内が違ったら全く分かりません。自分の町内だけだったら何とか掴めるけど、あそこには具合の悪い人がいたとかそういうことは分かるけど、隣の町、隣とか町が違うだけでも、全く分かりません。だからそういうのを縦割りじゃなくてちゃんと情報が伝達できるような、守秘義務だ何だといって一方的に拒否するんじゃなくて、やはり共有できる部署にはきちっと教えておく。そうしないと本当に災害が起きた時に、動きようがないと思います。そこはどうぞ行政のほうは肝に銘じておいていただきたい。非常に私は困っておりますので、今、野口委員がおっしゃるとおりです。全くの賛成です。ぜひお願いしておきたい。

会長：ありがとうございます。

皆さま方からたくさんのご意見を今まで承っております。大変恐縮ですが時間の関係で、ここまですべて次期保健福祉総合計画素案に関するご意見を頂戴することは、ひとまず終了させていただきますしたいと思います。

事務局におかれましては、本日の意見を踏まえまして、素案の修正とか検討についてご対応いただきたいと思います。本当に皆さま方、熱心に現場のご意見を聞かせていただいて、大変ありがとうございました。

それでは次の議事に移ります。議事3「次期保健福祉総合計画の成果指標について」、事務局からご説明をお願いしたいと思います。

事務局：それでは次期計画の成果指標についてご説明いたします。

右上に資料2と記載しております「次期保健福祉総合計画の成果指標について」をご覧ください。指標設定の考え方の案でございますが、次期計画では①のとおり、目標および施策にそれぞれの階層に応じた指標を設定したいと考えております。目標には目標の実現に向けた施策の最終的な効果を計る指標、施策には施策を構成する事業の高次の効果を計る指標をそれぞれ設定いたします。その上で②のとおり、目標および施策に設定する指標を計画の成果指標といたします。そして③のとおり、事業には事業自体の実績や成果を計る指標を事業指標として設定いたしまして、計画に記載する成果指標とは別に進捗を管理いたします。

なお、右側の米印のとおり、成果指標の目標値の達成状況につきましては、計画の中間評価・最終評価に合わせまして、3年に1回程度、アンケート調査を実施して把握することを考えております。また、計画の進行管理に当たりましては、事業指標の推移や各事業の進捗状況を基に施策の評価を行いますとともに、中間評価・最終評価におきましては、

目標や施策に設定した成果指標の達成状況も合わせまして、総合的に分析・評価を行うこととしたいと考えております。

このような指標設定の考え方を踏まえまして、成果指標の設定例をお示ししております。目標ごとに1つ、施策ごとに1つまたは2つの指標を設定することを考えております。成果指標につきましては、委員の皆さまからご意見をいただきまして、次回の専門分科会までに指標の案を取りまとめたいと考えております。次期保健福祉総合計画の成果指標についての説明は以上でございます。

会長：ありがとうございます。それでは今のご説明につきまして、成果指標の項目とか実施方法などについて、確認されたいことやご意見、ご質問がございましたらお伺いしたいと思います。いかがでございましょうか。

どうぞ。

委員：ご説明ありがとうございます。2点だけです。

指標設定の考え方として、こういったことを思う人の割合、感じている人の割合などがあります。こういった指標を設定して調査されるわけですね。この際には、対象がすごく大事になる。

例えば施策3-2で「特に困難な状況にある人の支援が進んでいると思う人の割合」、要するに、具体的にこれをどういった方々に聞くんですかというところが大事なので、困難な状況に特にない人においては、これは答えがたいといいますか、こういった人たちの反応、データというものがあ程度問題になり得るので、具体的に困難な状況にある人に聞かないと意味がない指標ですよ。こういった指標を設定して、どういった方々の割合、どういった方々にこれを具体的に尋ねるのかということも大事になってくるはずという話です。

それが1点で、もう1点は具体的には目標1の施策1-1「インクルーシブのまちづくり」の話などで、「多様性を認めることができる人の割合」、この認めるとは、認識しているということなのか、多様性に対して今ある多様性を肯定的に捉えている人の割合という意味なのか、ずいぶん意味合いが変わってきます。ここはどういったことが想定されているのでしょうか。ちょっとこの点だけ、ご答弁ください。

会長：この点につきましては、事務局のほうでお答えできますでしょうか。

事務局：アンケート調査での対象のお話ですけれども、基本的には広く一般の方に調査をすることとしておりまして、ただ当事者の意識というのをどのように把握・分析していくかということにつきましては、アンケートの実施方法も含めまして今後検討したいと思っております。対象者の属性とかを限定しない一般的な調査のほかに、高齢者、障がい者を対象とした調査を行うとか、そういった手法については今後検討してまいりたいと思っております。

あとは、「困難な状況にある人の支援が進んでいると思うか」というような指標につきましては、「分からない」というような方が多数出るのではないかと思いますけれども、こ

れについてはアンケートの調査票の中で、現在の取組み状況などをご紹介した上で回答をしていただくようなこととか、そういった工夫もしてまいりたいと思っております。

それから「多様性を認めることができる人の割合」、これは先ほどお話がありましたように、多様性を肯定的に捉えていらっしゃる方の割合ということになってはいますが、捉え方というところも含めて、今後整理をして案をお示ししていきたいと思っております。以上でございます。

会長：ご質問された方、ようございますか。

委員：はい。

会長：ありがとうございます。どうぞ。

委員：先ほどの皆さまの意見に圧倒されまして私も意見を言いそびれましたので、ここで少しだけ。

この成果指標について、現行の保健福祉総合計画のページで言いますと、120 ページに、包括的な相談支援ネットワークの充実の成果指標があります。具体的に見ますと、ここには件数などさまざま書いてあるんですけども、次期計画の成果指標の例では「困り事が相談できる人がいる、または相談できる窓口を知っている人の割合」となっていて、この割合を出すのはなかなか難しいなと思っております。

とにかくまだまだ 8050 問題やセルフネグレクトなどの複合的な課題、そして支援につながっていないケースがあるということも重々皆さんもご承知の上、現状の課題の中でぜひこういったことを、まだ手が届いてない人がいるんだということを思いながら、そこに何とか成果指標を出したいという思いでいらっしゃると思います。この現状値を出すのももちろん難しいでしょうし、目標値もどこまでなのかというところは非常に難しいかとは思いますが、ここの視点というのは非常にありがたいなと思っております。本当に手が欲しい人、自分から手を挙げられない人たちがどれだけいるかという推測の下、ぜひ現状値も見ていただきたいと思いますし、さらに高みを目指して、しっかりやっていただきたいなと思っております。

それと目標 3 の「住まいや暮らしの支援の充実」というところに、高齢者や障がい者などの住まいということも入れていただいております。住まいサポートふくおかとか本当に一生懸命取り組んでいただいておりますけど、その成果指標は件数が上がるとかだけではなく、お困りの手助けをした人たちが住まいサポートにも漏れてしまう人たちもたくさんいて、そういった人たちがどれだけ拾っているのか、そして把握してどんな支援をさらに追加していくのか、もしくは業者をもっと増やしていくのかとか、そういった取組みの内容まで成果指標に具体的に入れると、もっと行政の皆さまの努力というところも見えるかなと思いますので、ぜひともそういったところを取り込んでいただけたらと思っております。

目標 2 のほうの健康づくりのところが、施策 2-1 と 2-2 にあります。施策 2-2 の特に「健康づくりを支える社会環境の整備」、ここは地域と健康分野ということなんです。今後恐

らくこの分科会も形が変わっていくのかなと思いますけれども、ぜひとも地域での普通の健康づくり、どんなふうに一般の人たちのヘルスリテラシーを上げるために取り組むかというのを、健康づくり部門だけが行うのではなく、地域全体でも複合して行っていると、日頃から皆さまの関心を上げたり健康づくり活動ができるのかなと思います。

縦に分けることなく、福祉局もこども未来局もそして保健医療局も、この行政皆さんと一緒に取り組みながら総合的に実施していただきたいという思いです。意見です。

会長：ありがとうございます。どうぞ。

委員：指標の中で入れていただきたいなと思ったところを意見で伝えたいんですけども、どうしても先ほどの権利擁護の話や孤独・孤立、属性を問わない相談支援といったところに必要になってくる視点が、情報保障というところだと思っています。

なかなか相談につながらない、相談に来られない人でも、情報を知っているというだけで安心感につながるんですね。例えば8050問題とかにしても、今はお母さんが元気だから大丈夫だけど、もしお母さんに何かあったら自分はここに相談に行けばいいんだということを知って生活をするのか、自分はどこも相談先がないと思って生活するかによって全然違うと思うんですね。なので、必ずしも全てが相談につながることでなくて、そういったいろんな福祉の情報を当たり前知っているところが大事かなと思います。そこが情報保障という視点かなと思います。

権利を守っていくためには、やっぱり情報を知っておかないとそれを選択できないということになります。私たちが障がい児者の相談支援に携わる中で、ほとんどの方が情報を知らないんです。知らなかったと言われる方が本当に多いです。例えば重度の障がいの方であれば、障がい者手当が受給できますが、それを20歳になるまで知らなかったということがあります。放課後デイサービスに子どもを預けるのに、親が働いてないと使えないと思っていたとか、保育園と違うので働いていても療育が必要であれば使えますが、そういったお子さんにも出会ったことがあります。一般就労している方が、住まいの場としてグループホームというのがあるのを知らなかった。もう家か入所施設かみたいな、やはりちょっと年齢が上の方は今の福祉情報というのが全然届いていないというのが本当にあります。

いろんなサポート情報もそうですし、事業所の空き情報とかも一軒一軒利用者さんが自分で電話して、空いてなくて心が折れてみたいなのも私たちはよく聞きます。この情報保障というところでどんなふう to 情報を届けていくのかということも取組みとして考えていただいた上で、この指標の中に福祉の情報が市民向けに対してどれだけ届いているのかという視点も、ぜひ盛り込んでいただきたいなと思いました。

まず情報を知っていて、そこに相談するか、支援を受けるかはご本人が選択することですので、まずその大前提として障がい者とか高齢者、それで支援が手帳を持っている人とかではなくて、当たり前 to 市民全員に福祉の情報が行き届いているという状況が理想じゃないかなと思います。

私、今これを持ち歩いてるんです。「障がい福祉ガイド」と「子育てサポートガイドブック」、これはだいぶ前からあって、いつもこれを見ているいろんな情報提供したりしていますが、

障がい的小朋友さん向けはずっとなくて、2年前ぐらいに保護者さんが市のほうに陳述書を出してこれができたと聞いて、本当に分かりやすくまとまっています。こういった情報があると私たち専門職としてもご家族に情報提供がしやすいんですね。

ただ、これって結構ボリュームがあるんです。それこそ先ほど字をちょっと大きくという話もありましたけど、高齢の方とか障がいのある方で困っている方がこれをしっかり読めるかという、多分かなりエネルギーが必要になるので、例えばアプリだったりとか、今これに困っている、そうしたら福岡市で受けられるサービスはこれみたいなのが検索できるようなサイトがあったり、そういったもうちょっと情報を届きやすい仕組みみたいなのができるといいなと感じました。以上です。

会長：ありがとうございます。どうぞ。

委員：成果指標については先ほどの肥後先生のご質問とも少し関わるんですが、「思う人の割合」という表現が結構多いんですね。ここはどういう調査対象に聞くのかということでも全然結果は違ってくると思うし、あまり客観的、科学的な指標にならないんじゃないかというふうに思っています。福岡市が先立って作った基本計画についても成果指標はこういう取り方が多いので、議会では意見を出させてもらったんですけど、やっぱり客観的な判断資料になるものを作らないと、恣意的であったり、部分的であったりそういう捉え方になってしまうのではないかと思います。

例えば、資料2一番右の欄の施策3-3「住まいや暮らしの支援の充実」の中で、「高齢者や障がい者などの住まいや日常生活に関する支援が充実していると思う人の割合」という時に、例えば市営住宅をずっと申し込んでいるけれども、20回申し込んでも当選しないという高齢者の方に聞いたら、「全然駄目よ」という回答になるんです。しかしそういう実態を知らない方に聞いたら、「何となく施策も頑張っているからできているんじゃないの？」という回答になる。だからこの成果指標全体的に、思う人の割合というものが多過ぎるのではないかと。

一番左の列の「地域福祉活動に参加する人の割合」というのは、これは客観的な指標が出てくると思うんだけど、ここは慎重に検討していただきたい。科学的なものにならないとあまり意味がないなど、困っている当事者が今、市営住宅に入れてないとか、高齢者施設を希望しているけれども入れてないとか、そういう実態が把握されて初めて、次の目標や施策が展開できるというふうに思っていますので、意見として述べさせていただきます。

会長：ありがとうございました。ほかに、どうぞ。

委員：今の委員のほうから貴重なご意見、またご提案を共有いただいたかと思います。私も実は全く同じなんですけれども、一通り見ると要するにこれは意識調査なんですね。別に意識調査が悪いわけではなくて、どう思うか、どう感じているか。結局これは広く福祉の取組みなので、福祉というのは結局幸せならそれでいいよねという話になる。孤独を感じている人の割合が少なくなればなるほどいいですねとか、多様性を認めることができる

人の割合が上がれば上がるほど福祉としていいですよねということではあります。これは事実として8割、9割がいわゆる意識調査の指標設定ということですので、そんなに特化していくのであれば、資料2冒頭の①「目標及び施策にそれぞれの階層に応じた指標を設定する」のところで、「目標には目標の実現に向けた施策の最終的な効果を図る」と言ってしまうのは、ちょっと言い過ぎかな。ここは効果とまでは言えないので、施策の効果を図る手法の一環としてこういった意識調査を行いますという言い方をするか、あとは中山委員からご指摘ありましたとおり、良い例がこの設定例の施策1-3ですね。地域福祉活動に参加する人の割合、これは客観指標です。次に下にあるのは認知度。

こういったそれぞれの項目において、客観的な指標と意識の主観のところの組み合わせにしていこうというデザインをすることで、これはまさに効果を図ると言えるんじゃないかなと。どちらかにしたほうがいいんじゃないかなと思ってます。

会長：貴重なご意見ありがとうございました。ほかにございますでしょうか。

意外と皆さま方の意見が率直にたくさん出ておまして、時間のほうが私はだいぶ気にしているのですが、指標についてのご意見はこの辺りで終わらせていただいでいいでしょうか。どうもご協力ありがとうございます。

それでは今たくさんご意見がありましたので、事務局におかれましてはご意見を参考に今後のご対応をお願いしたいと思います。よろしくお願いたします。

次に、本日審議いただく議事はこれで終了したんですけれども、改めてご紹介なんです、本日この委員会に出席しておられる栗田委員は、厚生労働省が主催します「地域共生社会の在り方検討会議」の正式な委員となっております。地域福祉分野に関する国の動向についても私たちが知っておく必要があると思います。大変お詳しい方ですので、この機会に委員の皆さまにご紹介をしていただきたいと思います。次回以降の審議に参考になる内容かと思えます。

では、よろしくお願いたします。

IV 地域福祉分野に関連する国の動向等について

委員：地域共生社会の在り方検討会議は今まで10回ほど開催され、その中でさまざまな議論が行われました。主な論点について15分程度の短い時間ではありますがご報告を申し上げたいと思います。よろしくお願いたします。

では、早速進めてまいりたいと思いますが、国の政策のゴールのキーワードというのは地域共生社会となるんですが、非常に抽象的な概念でもあります。ここを目指していくために具体的に何をしていくのかという手法に関する議論が各地で行われており、今日の方もその一部である、こういうふうに整理できるかとも思えます。

この地域共生社会が求められる背景については、冒頭で岩城会長からもありましたとおり、地縁・血縁・社縁という3つの縁の薄れを主な原因として、地域課題も複雑化している、世帯の課題も複雑化した状態で、そのまま顕在化してしまうという状況になっております。昔でいくと、一定、縁が調整したり、介入することによって解決していった部分もあるかと思うんですが、そういった調整力がなくなっているのが複雑化したものがそ

のまま出てくる、そういう現状があろうかと思えます。

そのような中、公的支援の縦割りから丸ごとへの転換が求められるという、この「丸ごと」というのも国がよく使うキーワードでございます。地域共生社会を言い換えたような点もありますが、この丸ごとが必要な理由として2つ挙げられております。1つ目が、申し上げましたとおり、世帯の抱える複合的な課題などに包括的に対応せざるを得ない。例えば8050（はちまるごーまる）問題、お母さんには高齢者福祉が、子どもさんには障がい者福祉があって、世帯として見ると困窮世帯だということで自立支援センターがというように、そういった各部署がそれぞればらばらにかかわるのではなくて一体的に丸ごとかかわるという意味合いが1つある。

それともう1点、これは人材の観点になりまして、先ほど山内委員からご意見があったところに近いかと思うんですが、地方では高齢者、障がい者、子ども、生活困窮といったように専門分化させ、それぞれの窓口を作り、それぞれに専門職を配置するというのが人材確保の点から難しくなりつつあります。そういう意味からも包括的な支援、丸ごとかかわるというものが求められているというふうに言われております。

そんな中、この会議が開かれているんですが、そもそも令和2年に社会福祉法改正の附則として、5年後をめどとして施行状況について検討を加えるとなっておりますが、その検討の場という位置付けになっており、令和6年6月27日から10回にわたり開催され、令和7年5月に中間取りまとめがなされた状況となっております。

そこでこの主な検討事項が3点ございまして、1つ目が地域共生社会のさらなる展開、2つ目が今日も出ました身寄りのない高齢者の問題、3つ目が成年後見制度の見直しに向けた権利擁護支援活動の充実について。これ以降は、この3つについてご説明を申し上げたいと思えます。

1つ目の地域共生社会のさらなる展開に向けた対応については、ポイントが2つ指摘されております。1つ目が、福祉以外のさまざまな分野との連携・協働の推進という観点でして、これについては社会福祉法第4条、地域福祉の推進の項目が既に改正されており、地域福祉が扱う課題は、かつては障がいとか介護とか一定限定されたものだったのですが、法律の名称上、地域生活課題というように地域で生活する上での困り事全般が地域福祉の射程に入るという、こういう考え方になっております。そこに住まいであったり、就労、教育などさまざま入ってくるということです。

そのように解決すべき課題が広がっているので、解決策側も広がる必要があるんですが、そこが第6条の国と地方公共団体の責務につきましては、地域福祉の推進に当たっては福祉領域に留まらず幅広い関係者と連携することが地方公共団体の責務として規定されました。これを図で表すとこのようなイメージになるかと思えます。今まで、福祉というと介護・障がい・子ども・生困など内向きに回っていたところを、外側と連携しながら課題解決を図っていこうと、その外側には防災もある、司法もある、金融、教育、IT、交通、農業、そのような分野と連携しながら解決策を講じていくことが重要であるし、外と連携していくこと自体が地域共生社会の実現に一步近づく、寄与していくのではないかというふうに指摘されているところでございます。

そして地域共生社会の2つ目の論点としては、包括的な支援体制の整備です。これについては社会福祉法第106条の3によりまして、個人や世帯全体の複雑化・多様化した課題

を包括的な支援体制で埋めていこうという、これが努力義務となっております。ここを丸ごと抱えようというような、そういう意味合いです。

そしてご存じのとおり、これを実現させる手段として重層的支援体制整備事業というのが整備されたという経緯がございます。ただ、この包括的な支援体制についてもさまざまな課題が指摘されておりまして、その1つ目が何をもちょうこれが進捗していると言えるかという、今日も出てまいりました指標の問題になります。包括的な支援体制の整備と言ってもこれも抽象的な概念ですので、これらが進んでいることを計るのはどの数字を取ればよいのかということになります。

今日の議論もありましたとおり、どうしても福祉というと、社会や人といったふわふわとしたものを計っていくので、なかなか数字で表すのは難しい分野であろうかと思えます。しかし、包括的な支援体制が進んでいるかどうかを計測する何かしらの指標が必要になりますので、それをどう設定するかということで、国が今、調査事業を行っているところになります。それがケースの支援数なのか、時間なのか、会議の開催数なのかといったような、何を計ろうかというようなところが現在検討中になっております。

また、同様な課題ではあるのですが、包括的な支援体制とはそこそこの自治体の事情によって異なるだろうから、一定、自由に設計してくださいという国の考え方があるんですが、そこがあまりにも自由すぎて不自由に感じている自治体が少なくないという状況になっております。どのようなアプローチをしていけば有効だろうか、何をすればいいんでしょうかというようなご意見が多々寄せられておりますので、この会議で2つのアプローチ方法、主だったものが指摘されております。

その1つ目が、既存制度活用アプローチというものです。これは介護・障がい・子ども・生困など各制度がのりしろを出し合う。さっきの8050(はちまるごーまる)問題でいくと、親御さんにかかわっている高齢者福祉も、子どもさんの障がいであったり世帯の困窮であったりも一定かかわるしというような、そういう自身の守備範囲外であっても、そこはお互いさまでかかわっていきながら包括化させましょうというアプローチが1つ。

もう1つが機能集約化アプローチというもので、支援もテーマも属性もごちゃ混ぜにとりいう拠点型の福祉です。そこには高齢、障がい、子どもなど属性横断的に支援があつて、しかも支援の手法としてそこにいいよという居場所から、生活支援、あるいは相談もそこのできるし見守り機能もあるというような、そういう拠点を作っていきましょうという、そういう包括化のアプローチが示されており、この中でも特に孤独・孤立の問題の深刻化から居場所の重要性はよく指摘されているところになります。

じゃあこういったアプローチを取っていく、求められる人材やスキルというものはどうなんだろうというふうに議論が進みまして、そうなってくると今まで福祉の専門職のイメージとしては1つの制度に深く精通しており、それを空で全部覚えているようなそんなイメージがあつたんですが、福祉分野も横断して、さらに福祉以外の知識も一定踏まえて、ただその広がった分、浅くなってしまうところはどうかというところ、そこをデジタルを活用し、今だったら生成AIとか、まだ精度は低いところはありますが、そういったものを使いながら広く、なるべくそのまま深くやれるような人材を育成していく。そういったプログラムを開発していこうというお話があつております。

では2つ目の論点、これは身寄り問題になります。身寄り問題については、高齢者だけ

でなく、一人親世帯、独身の若者、中年層など将来身寄りのない状態になることは想定される。われわれも含めても、誰しにもこれは関係する問題なんだろうというふうに思いますが、課題としましてはそういった親族が担ってきた支援を、どう社会化、サービス化させるかというところになります。

例えば、介護保険など含めて、既存の制度は家族の負担軽減は目指してきたんですが、家族の機能そのものを提供するような建て付けにはなっておりません。そこが制度の狭間として顕在化して、いわゆるシャドーワークとして、やむなくケアマネさんとかヘルパーさんとかケースワーカーさんなどが家族機能の一部を代替しているのが現状というふうに指摘されております。

そのような身寄り問題の考え方・対応としては、1 つは民間の高齢者終身サポート事業者のようなところは増えておりますが、課題もあります。やはりそういったところは高額のお金がかかりますので、誰しもが使えるサービスにはなっていないということです。ただ、じゃあ安ければいいかという、身寄り問題のそういったサービスというのは死後の事務まで含みますので、自分が契約したあと亡くなる 10 年後とか 15 年後に、その業者さんがそのまま存続している必要がある。そうなるも経営的にも安定していないと困るので、安ければいいという話にも直接ならないというのが、この事業の特徴だろうというふうに思います。

また、当事者の抱えるニーズに事業所が全て対応するのではなく、地域に官民の多数のアクターが支援を分担、連携、協力すべきというところについては 2 点理由がありまして、1 つは身寄り問題は非常に大きなものなので、孤独・孤立から見守りから生活支援まで一業者で抱えるのはキャパ的に無理ということ。もう 1 つは、一業者が抱えてしまうと客観性がなくなる、透明性がなくなる。その中で本人が認知症になったあとの金銭管理がどのようになされているかというようなこと、本人のチェックが利かない。あるいは死後の事務については、本人はもちろん確認できないので、他者の第三者の評価が必要になってくるという性質があります。

このような課題の中、先ほど帆足委員から情報提供いただきました国の政策の中でやっていこうという話になっておりまして、第 2 種社会福祉事業として法に位置付けられた家族代わりが、一定、制度化されるというような流れに現在なっております。

では、ここで身寄り問題について少し数字も確認しておきたいと思います。これは世帯構成の推移の見通しで、単身世帯がどれだけ増えるかというものですが、2040 年時点で全国的にいうと約 4 割、5 世帯に 2 世帯が単身です。福岡市は既に 50% を超えておりまして、政令市の中で最も単身化が進んでいる町という状況になっております。また単身化につきましては、平成 30 年度の推計が点線、令和 6 年度の推計がこの実線になっております。結局、予想よりも加速しているという状況がございます。

さらに身寄り問題を論ずる時によく出る資料として、50 歳時の未婚割合というのがあります。これが 2030 年で男性が約 3 人に 1 人、女性が 5 人に 1 人が未婚であるということになり、ここで未婚の定義は一度も結婚したことがないということになりますので、独身となるとさらに多いということになります。そしてこの身寄り問題の制度化に伴って、既に厚労省さんのほうでモデル事業が走っておりまして、これを福岡市と社協で取り組んでいるところになります。

そして身寄り問題については、死後事務とか身元保証だけに限定したものでなく、非常に幅広い概念になります。自立した状態から既に始まる、それは孤独・孤立、他者とのつながりが無いというところから始まり、見守りの問題、そしてごみ捨てや買い物、生活支援の問題、さらに入院する段階になると緊急連絡先がない、病院としてどこに電話していいかわからない、そして手術の同意者など医療行為の同意ができない。これが関係職によく求められるのですが、そもそも第3者として同意権がないという問題が現場ではよく生じます。

また金銭管理の問題、そして認知症発症に伴う意思能力の低下、各種手続きができないという問題。さらに住まい、居住支援の問題、また施設に入る段階の保証人がいないとか、あるいは最終的には終末期医療の問題、意思表示の問題、ここはACPとも絡むところになります。そして死後の事務、さらには家財処分、残置物の処理。これは民間のアパートや市営住宅でも問題になっているところになります。

このように非常に幅広いテーマを抱えているのが身寄り問題ということになりますが、これについてもさまざまな社会資源がピースを埋めていく必要があるだろうというふうに思います。それについてはキャパとして埋めていく点と、さっきのチェック体制として監督していく点と両面あると思うんですが、いずれにしてもやはり包括的な支援体制、1つ目の議論に収斂されていくんじゃないかというふうに思います。

そして3つ目のテーマ、これが最後になりますが総合的な権利擁護支援策の充実ということで、これは成年後見制度のいわゆるスポット利用の話になります。現状のところ、後見人が付いたら一生そのまま付くという状況になるんですが、それが国連などで指摘を受けまして、日本の成年後見も更新制になって終わることができるという仕組みになろうとしております。ただ、後見人が外れていいよという判断をどこがするのかとなると、権限としては家庭裁判所にあるのですが、しかしその見立てをするのは司法ではなく行政であり、福祉側であると。その中で具体的には中核機関が現在のところ想定されております。

ただ、中核機関はまだ法律上根拠があるものではありませんので、社会福祉法がこれから改正されて中核機関が法制上明確に位置付けられて、個人情報共有の担保ができるように守秘義務が課された後には、中核機関がこのケースでは後見を終了していい、その代わりに何が受け皿としてあるからというようなことを調査していくような流れにどうもなりそうということになります。

その受け皿の一つが、1つ前に出てきた身寄り問題の時に出了た制度事業化です。国がやろうとしている家族代わりの事業を利用するから、後見はもう外れていいというのが1つのパターンとして想定されておりますし、それだけではなくて地域の支え合い、見守り合いなどがこれだけの方にはある、あるいは制度事業としてこれだけのサービスが介入しているから、一定、後見は付けても、2~3の定期預金を解約したり、不動産を売却して代理権はもうこれ以上必要そうにないから、ほかの手法で支援していきましょうという流れになる予定になっております。そう考えた時にも、やはりさまざまなサービスが現場で連携している包括的な支援体制は、この切り口からしても必要だろうと思うところです。

駆け足で恐縮でしたが、私から地域共生社会の在り方検討会議でのポイントについて、ご報告を終わらせていただきます。ご静聴どうもありがとうございました。

会長：大変ありがとうございました。国の動きと言いますか、それがよくお分かりいただけたかと思えます。1人ぐらいご質問のあられる方は受けたいと思えますが、時間の関係上、あったとしても1人だけにしたいのですが、いかがでしょうか。よろしければ次に進ませていただいて、よろしいですか。

それでは、どうもありがとうございました。

今おっしゃったことが、一人暮らしの方というのは高齢者だけではなく、いろんな方々になる可能性があります。今私たちが暮らしている中で、一人暮らしの方の仕組みがどの程度あるかというのは点検してみて、それにつながる人、つなげられる方は、その仕組みにつなげて解決していくことが必要なんじゃないかなというふうに思います。これが課題解決型の取り組みになると思います。

でも、一定の人は、何回も皆さま方のご意見に出てきたように、仮にその仕組みを知ったとしても使わない、必要がないという方々が出てくるはずなんです。ではそれをどのようにしていくかという点では、何回も皆さま方から、それから市のほうのご説明にもありましたように、伴走型支援をしていかないといけないんじゃないかという気がしております。誰が伴走型支援をしていくかということになると、やはり特定の要支援者の方と伴走型支援をしていく方の、非常に緊密な関係性を長期にわたって作っていかなければいけませんので、その辺りが今から先の課題になるかなと思います。

それから仕組みがない場合もあると思います。その制度の仕組みがなくて狭間に落ち込んだ人たちに、新しい仕組みを創造していくという作業もあるのではないかと思います。仕組みを利用する場合に、当然、経費の問題が出てきます。資力のある人は、私はやはり民・民の関係で自分の資力を使って生きていくというのが原則ではないかと思いますが、資力のない方について、何らかの公的な支援とか公的な仕組みは必要になるのではないかと思います。

委員のほうから非常にコンパクトで分かりやすいご説明をされましたので、少しだけ私が今思っている感想程度のことを述べさせていただきました。

これで本日の議事は全て終了いたしましたので、ご協力の皆さま方大変ありがとうございました。進行を事務局のほうにお返しいたします。よろしくお願いいたします。

V 閉会

事務局：委員の皆さま、大変お疲れさまでございました。本当にたくさんの貴重なご意見を頂きまして、本当にありがとうございました。計画の素案等、本日頂いた貴重なご意見を踏まえまして修正を行いまして、次回の地域保健福祉専門分科会に諮らせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

次回ですけれども、年明け1月下旬の開催を予定しております。日時が確定いたしましたら、また改めてご案内させていただきます。それから本日の議事録ですけれども、後日皆さまに確認をご依頼させていただきたいと思っております。お忙しいところ恐縮ですけれども、どうぞご協力をよろしくお願いいたします。本日は長時間にわたりまして大変ありがとうございました。

これもちまして令和7年度第1回福岡市保健福祉審議会地域保健福祉専門分科会を閉

会いたします。ありがとうございました。