

令和7年度第1回 福岡市保健福祉審議会総会

会 議 録

日 時 令和7年8月5日(火) 10時00分

場 所 TKPガーデンシティPREMIUM
天神スカイホール(メインホールA)

出席者（五十音順、敬称略）

石 本 優 子
太 田 みゆき
勝 見 美 代
倉 光 晃 子
高 田 仁
中 山 郁 美
鳩 野 洋 子
肥 後 裕 輝
弓 幸 子

入 江 芙 美
大 村 重 成
鬼 崎 信 好
袈裟丸 政 憲
高 野 和 良
二 宮 利 治
馬 場 公 司
満 生 美 保
吉 田 賢 治

岩 城 和 代
岡 田 靖
清 成 厚 美
下 山 いわ子
樗 木 晶 子
野 口 尚 美
浜 崎 太 郎
明 治 博

令和 7 年度第 1 回福岡市保健福祉審議会総会

〔令和 7 年 8 月 5 日（火）〕

I 開会

事務局：定刻となりましたので、ただいまから令和 7 年度第 1 回福岡市保健福祉審議会総会を開始いたします。本日はお忙しい中ご出席いただき、誠にありがとうございます。私は事務局を担当いたします、福祉局総務企画部長でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

本日は当審議会委員 34 名のうち、会場に 19 名、オンラインで 3 名の計 22 名の方にご出席いただいております。定足数である過半数に達しておりますので、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ご報告いたします。また、本審議会は福岡市情報公開条例に基づき、原則公開となっております。

なお、オンライン参加の皆さまへのお願いですが、カメラは原則としてオンにしてくださいととともに、発言時以外のマイクの停止にご協力をお願いいたします。オンライン参加の皆さまがご発言される際にはマイクをオンにし、お名前をおっしゃっていただきながら、カメラに映るように挙手をお願いいたします。会場にて参加の皆さまがご発言される際には職員がマイクをお持ちいたしますので、挙手をお願いいたします。

また、本審議会は議事録作成のため Zoom 機能を活用し録画しておりますので、ご了承のほどよろしくお願いいたします。

それでは開会に当たり、副市長の荒瀬よりごあいさつ申し上げます。

II 副市長挨拶

荒瀬副市長：副市長の荒瀬でございます。毎日猛暑が続いておりますけれども、今日はこうして会場にお越しいただき、本当にありがとうございます。

本日はご多忙のところ、福岡市保健福祉審議会にご出席を賜りまして、誠にありがとうございます。また日頃より保健福祉行政の推進にご協力をいただき、厚く御礼を申し上げます。福岡市におきましては、福岡市保健福祉総合計画に基づき、全ての市民が一人ひとりの人間として尊重され、住み慣れた家庭や地域で安心して暮らし続けることができる持続可能な健康福祉のまちづくりを目指し、施策を推進しているところでございます。

福岡市の人口は、今や 167 万人まで増加し「元気なまち」と言われている一方で、高齢化は着実に進んでおり、2040 年には約 3 人に 1 人が高齢者になることが予測されております。

また昨今では、単身高齢者や認知症のある高齢者、障がいのある方など支援が必要な方が増加するとともに、従来の支援体制では十分な対応が難しい複合化・複雑化した課題も増加しております。このように社会情勢が変化する中で、福岡市では人生 100 年時代の到来を見据え、誰もが多様性を認め合い、地域で支えながら、自分らしく安心して暮らし続けることができる地域共生社会の実現を目指していきたいというふうに考えております。

本日は令和 9 年度から始まります次期福岡市保健福祉総合計画にかかる諮問をさせていただきますが、福岡市が今後 2040 年という本格的に少子高齢化の厳しい時代を迎える前の、非常に重要な時期の計画となります。委員の皆さま方におかれましては、次期計画の

策定に向けて、忌憚のないご意見をいただきますとともに、福岡市の保健福祉行政のため引き続きお力添えをいただきますようお願いを申し上げまして、開会のあいさつとさせていただきます。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

Ⅲ 諮問書手交

事務局：続きまして、会議次第3「諮問書手交」に入らせていただきます。高島市長を代理いたしまして、福岡市を代表し、副市長の荒瀬から高田委員長へ諮問書をお渡しいたします。高田委員長、荒瀬副市長、会議室中央のマイクスタンドの前にご移動願います。委員の皆さまには、ただいま事務局から諮問書の写しを配布しております。

それでは荒瀬副市長、よろしくお願いいたします。

荒瀬副市長：「福岡市保健福祉審議会委員長、高田仁様。福岡市保健福祉総合計画、第10期福岡市介護保険事業計画、第8期福岡市障がい福祉計画および第4期福岡市障がい児福祉計画、以上、保健福祉総合計画および2つの実施計画の策定について、貴審議会のご意見を伺いたく諮問いたします。福岡市長、高島宗一郎」。

よろしくお願いいたします。

(諮問書手交)

事務局：では、ここで写真撮影をさせていただきます。

(写真撮影)

事務局：ありがとうございました。高田委員長はお席にお戻りいただきたいと思います。なお、副市長は用務のためにここで退席いたします。

それでは配布資料を確認いたしますので、お手元にお配りいたしております会議資料をご覧ください。「会議次第」A4が1枚、「座席表」A4が1枚、「委員名簿」A4が1枚、次に資料1が先ほど配布させていただきました「諮問書」の写しでございます。資料2「次期福岡市保健福祉総合計画の策定について」A3で3枚、参考資料1「現行計画における主な取組み」、A4縦の左上がホチキス留めになっております。参考資料2「現行計画の成果指標と現状値」、A4縦、左上ホチキス留めをしております。参考資料3「福岡市の保健福祉を取り巻く状況」A4横で17ページでございます。併せまして、現行計画も机上にお配りしておりますのでご確認をお願いいたします。

なお、資料2および参考資料3につきましては、事前にお送りしたもののから一部図表の修正がございます。具体的には資料2の2枚目の図4、および参考資料3の5ページの図5でございます。いずれも「福岡市における認知症高齢者数の推移と将来推計」でございます。内容に誤りがあったため差し替えております。直前の変更となり申し訳ございません。

全て資料はお手元でございますでしょうか。資料がない場合は挙手していただき、事務局にお知らせいただきますようお願いいたします。オンライン参加の方で資料がない方は、

画面に表示する資料をご参照ください。資料はよろしゅうございますでしょうか。

Ⅳ 委員紹介

事務局：それでは続きまして、次第4「委員の紹介」に入らせていただきます。前回の総会から委員の変更がございますので、新たにご就任いただいている4名の委員につきまして、事務局からご紹介させていただきます。お手元にお配りしております委員名簿に従い、五十音順にお名前を読み上げ、これをもってご紹介いたします。

(委員紹介)

これより先の会議の進行につきましては、高田委員長にお願いしたいと思います。委員長、よろしくお願いいたします。

Ⅴ 議事

委員長：これより先の進行につきましては、私のほうで務めさせていただきます。委員の皆さまにおかれましては、議事の進行にご協力いただきますようよろしくお願いいたします。

それではまず、議事の「次期福岡市保健福祉総合計画の策定について」、事務局からの説明をお願いいたします。

事務局：福祉局政策推進課長でございます。どうぞよろしくお願いいたします。それでは次期福岡市保健福祉総合計画の策定につきまして、お手元の配布資料に沿ってご説明いたします。

右上に資料2と記載しておりますA3判の「次期福岡市保健福祉総合計画の策定について」をご覧ください。

まず「1. 次期計画の基本事項について」でございます。(1)「策定の目的」につきましては、福岡市福祉のまちづくり条例に基づき、保健・医療・福祉に関する施策の総合的・効果的な推進を図るものでございます。(2)「計画の位置付け」につきましては、本計画は福岡市福祉のまちづくり条例第10条に定める福祉のまちづくりに関する施策の、総合的かつ計画的な推進を図る基本となる計画でございます。また、法定計画である市町村地域福祉計画、市町村健康増進計画、市町村老人福祉計画、市町村障害者計画などを包含した計画として策定することとしております。(3)「計画期間」につきましては、令和9年度から令和14年度までの6年間といたします。なお、本日諮問させていただきました介護保険事業計画や障がい福祉計画、障がい児福祉計画につきましては、3年ごとに策定するよう法律に定められております。

次に「2. 審議体制およびスケジュール(案)」でございます。(1)「審議体制」といたしましては、まず本審議会は委員34名で組織しており、次期計画策定に当たっては、最終的な答申に至るまで計画全体についてご審議いただくこととしております。そして本審議会には、地域保健福祉専門分科会、健康づくり専門分科会、高齢者保健福祉専門分科会、障がい者保健福祉専門分科会の4つの専門分科会がございます。こちらには委員のほかに

計画策定のための臨時委員に加わっていただきます。

また調整会議として、本審議会の正副委員長と4つの専門分科会の正副委員長で構成する各専門分科会間の情報共有や調整を行う会議を必要に応じて開催いたします。

続きまして、(2)「スケジュール(案)」でございます。本日諮問いたしました3つの計画につきましては、いずれも令和9年4月から計画期間が始まるもので、これから来年度末まで約1年半をかけてご審議いただき、市長へ答申いただくものでございます。

審議スケジュールの、福岡市保健福祉総合計画の欄をご覧ください。まず本日の総会で、次期計画の策定方針についてご意見をいただきまして、そのあとは各専門分科会におきまして10月から2月にかけて2回程度、計画素案をご審議いただき、3月または4月ごろの総会で素案の取りまとめをさせていただきます。その後、令和8年7月から10月にかけて2回程度、各専門分科会で計画原案をご審議いただき、11月ごろの総会で原案の取りまとめをさせていただきます。そして1月ごろにパブリックコメントを実施し、市民の皆さまから頂いたご意見を反映させた修正案を、令和9年の2月の総会でご審議いただいた上で、答申案を策定いただきたいと考えております。なお市長への答申時期は、令和9年2月下旬を予定しております。

次に第10期福岡市介護保険事業計画および第8期福岡市障がい福祉計画、第4期福岡市障がい児福祉計画の欄をご覧ください。これらの計画につきましては、令和8年6月ごろから計画原案について集中してご審議いただき、その後1月ごろにパブリックコメントを実施し、2月に答申をいただくスケジュールでございます。

資料の2枚目をご覧ください。「3. 次期計画策定にあたっての課題等」でございます。最初に(1)「現行計画における主な取組みの状況」でございます。現行計画におきましては、全ての市民が一人の人間として尊重され、住み慣れた家庭や地域で安心して暮し続けることができるハード・ソフト両面に調和のとれた健康福祉のまちづくりを基本理念として掲げ、さまざまな取組みを推進してまいりました。

資料には主な取組みの状況を記載しております。まず、地域におきましては、ふれあいサロンやよかトレ実践ステーションなどの多様な地域福祉活動や健康づくりの取組みの充実が図られております。

次に認知症施策につきましては、認知症フレンドリーセンターを拠点にユマニチュードの普及や認知症の人の活躍の場の創出をはじめとした施策について、情報発信の拡大に取り組んでおります。

次に高齢者の身近な相談窓口であります「いきいきセンター」につきましては、地域包括ケアの拠点として定着が進んでおります。

またフレイルのリスクが高い高齢者への個別訪問や、通いの場を活用した健康教育・相談などの高齢者保健事業と介護予防の一体的な実施などに取組み、年齢階層別の要介護認定率は低下しております。

次に障がい者施策としましては、区障がい者基幹相談支援センターの増員やグループホームの設置促進など、安定した地域生活の支援を行っております。また、障がい者の工賃向上の支援や就労支援センターによる就労支援などにより、障がい者の社会参加の促進に取り組んでおります。

さらに保健所を再編し、感染症の調査や検査、食中毒への対応、精神保健分野における

措置入院や退院後の支援など、広域的・専門的機能の強化を図っております。なお、参考資料1として、現行計画の施策ごとに取り組みをまとめた資料、参考資料2として、現行行計画の成果指標と現状値の状況をお示しした資料をお配りしておりますので、適宜ご参照いただければと存じます。

続きまして、(2)「福岡市の保健福祉を取り巻く状況」でございます。ここでは資料右側の図表も併せてご参照いただきながら、ご説明いたします。

まず、福岡市の高齢者数につきましては全国でピークを迎える2043年以降も増加の見込みでございます。資料右側の図表①と②をご覧ください。①が全国、②が福岡市における「年齢階層別の人口の推移と将来推計」でございます。いずれも棒グラフの一番下のピンク色が65歳以上の高齢者数を示しており、全国では高齢者数が2043年にピークを迎えるのに対し、福岡市では2043年以降も増加を続け、2045年には50万人に達する見込みでございます。

次に、単身高齢者世帯、認知症高齢者数は、今後も増加の見込みでございます。図表③は「福岡市における高齢者単独世帯数の推移と将来推計」でございます。2020年と2040年を比較しますと、水色の65歳～74歳の単独世帯は約4万7,000世帯から約6万5,000世帯へと約1.4倍、黄色の75歳以上の単独世帯は約5万5,000世帯から11万1,000世帯へと約2倍に増加する見込みでございます。

また、図表④は「福岡市における認知症高齢者数の推移と将来推計」でございますが、2020年度と2040年度を比較しますと、3万7,084人から6万4,474人へと約1.7倍に増加する見込みでございます。

次に、障がい者数につきましては、身体障がい者数は横ばいで推移する一方、知的障がい者数および精神障がい者数が増加しております。図表⑤は、「福岡市における障がい児・者数の推移」でございます。2016年度と2022年度を比較しますと、身体障がい者数はほぼ横ばいで、知的障がい者数は約1.3倍、精神障がい者数は約1.6倍に増加しております。

以上のような高齢者数や障がい者数の増加により、医療・福祉のニーズは今後も増大することが見込まれます。

最後に、平均寿命と健康寿命の差につきましては、図表⑥「福岡市における平均寿命と健康寿命の差」をご覧ください。健康寿命とは、介護や支援など受けずに自立して日常生活を送ることができる期間を示しております。水色の平均寿命とピンク色の健康寿命との差が、男性は9.07年、女性は11.6年となっております。なお、参考資料3として、福岡市の保健福祉を取り巻く状況に関する図表をまとめた資料をお配りしておりますので、適宜ご参照いただければと存じます。

続きまして(3)「次期計画策定に向けた課題」でございます。主な課題としまして、まず従来の属性別の支援体制では十分な対応が難しい複合化・複雑化した課題、具体的には個人や世帯の抱える課題が介護、障がい、子育て、生活困窮、社会的孤立などのさまざまな分野におよぶケースなど、包括的な支援が必要な課題が増加しております。

また、高齢化のさらなる進展や障がい者数の増加に伴い、身体機能、認知機能に配慮した環境整備や、年齢や障がいの有無に関係なく意欲や個性に応じて活躍続けられる支援策が必要であるとともに、将来を見据えた健康づくりの施策や重度化防止の施策、介護サービスの持続可能な提供体制の確保などの取り組みが必要となっております。さらに、強度

行動障がいがある人や医療的ケアが必要な障がい児・者などの、本人とその家族へのさらなる支援が求められております。

そのほか、感染症危機に備えた対策の強化が必要であるとともに、災害への備えとして福祉避難所の確保や保健医療福祉活動にかかる体制整備が求められております。

資料の3枚目をご覧ください。「4. 次期計画の方向性（案）」でございます。次期計画の方向性をお示しするに当たり、まず現行計画についてご説明いたしますと、現行計画では総論の中で基本理念や2040年のあるべき姿、地域共生社会の実現、2040年のあるべき姿の実現に向けた基本的方針など、さまざまな視点から計画の目指す姿や施策の方向性を示しております。また、各論につきましては、地域分野、健康・医療分野、高齢者分野、障がい者分野の4つの分野ごとに、基本理念・基本目標・施策を示す構成となっております。

これに対しまして、次期計画では全体で一つの目指す姿を示すことで、計画全体の目標像と施策の方向性を明確にするとともに、分野横断的な構成にすることで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に対応し、分野を超えた連携が必要な施策を効果的に実施できる計画にしたいと考えております。

こうした方針を踏まえまして、次期計画の目指す姿の案といたしましては、「誰もが認め合い、支え合い、自分らしく安心して暮らせる人生100年時代のまち」としております。人生100年時代を見据え、年齢や性別、国籍、障がいの有無などにかかわらず、一人ひとりが互いを尊重し、多様性を認め合い、さまざまな主体が地域を構成する一員として支え合うとともに、誰もが心身ともに健やかに意欲や個性に応じて活躍でき、保健・医療・福祉サービスなどにより全ての人が安心して暮らせる、誰一人取り残されない地域共生社会の実現を目指したいと考えております。

目指す姿の下の表をご覧ください。目指す姿に基づき、3つの目標を掲げております。まず、目標1の「地域でともに生き、支え合えるまちをつくる」でございます。ここでは多様性の尊重や、地域における包括的な支援の推進、地域福祉活動の促進など、多様性を認め合い、支え合える地域づくりに関する施策を推進いたします。主な取組み例として、認知症施策の国内外への発信、複合化・複雑化した課題への関係機関と連携した支援、社会福祉協議会や民生委員の活動の支援などを挙げております。

次に、目標2の「市民一人ひとりが健やかにいきいきと活躍できるまちをつくる」でございます。

ここでは健康づくりの推進や社会参加の促進など、市民一人ひとりが意欲や個性に応じて活躍できる環境づくりに関する施策を推進いたします。主な取組み例として、世代に応じた健康づくりやフレイル予防の推進、就労やスポーツなどを通じた生きがいの推進などを挙げております。

最後に目標3の「全ての人が安心して暮らせるまちをつくる」でございます。ここでは適切な医療、介護・障がいサービスの提供や、特に困難な状況にある人の支援、安心な暮らしの確保、災害への備えの充実など、全ての人が安心して暮らせる仕組みづくりに関する施策を推進いたします。

主な取組み例として、介護サービスの持続可能な提供体制の確保、強度行動障がいがある人や医療的ケアが必要な障がい児・者などの本人とその家族の支援、感染症対策、大規

模災害時の保健医療福祉活動にかかる体制整備などを挙げております。

次期保健福祉総合計画の策定についての、事務局からの説明は以上でございます。

委員長：ご説明ありがとうございました。ただいま事務局からご説明いただきましたように、福岡市の次期保健福祉総合計画は取り組むべき課題というものが複合化・複雑化をしていると、そういった状況を踏まえまして分野横断的な構成としてはどうかという方針で臨もうかというふうに考えております。社会情勢がいろいろと変化していく中で、どういう観点からでも、さまざまそれぞれの方々が多様性を認め合って、地域で支え合いながら自分らしく安心して暮らせる、そういったことができる人生 100 年時代のまち、これを目指していこうということでございます。

余談ですけど、私も大学の中だったり外だったりよく申し上げるんですが、既に簡単に解ける問題は解いてしまっている、誰かが解いてくれている。今残っている目の前の課題というのは、解けない難しい問題が残っている。それはなぜ難しいかという、やはり専門分野を超えたところに課題が横たわっていて、それをどちらの切り口から解くかということがなかなか動き出せずにいることも 1 つの要因だというふうに捉えてまして、そういうことをよく言ったりしています。

そういう観点からも、先ほど事務局からご説明いただきました次期の計画につきまして、大きな目指す姿をまず掲げまして、それに対して従来は地域分野、健康・医療分野、それから高齢者分野、障がい者分野という 4 つの分科会でご議論いただいてきたわけです。その形というか議論の体制は変わらないんですが、最終的にそれを取りまとめる目標、それから施策、主な取り組みといったことでまとめていく際には、それらのある種、複合化した問題に対応するという一部統合するような部分、そしてより包括的な姿を掲げて、それに向けて専門的な知見も含めて取り組んでいこうというような、そういった方針でございます。

ということで、これからちょうど 90 分ほど残りの時間がございますので、今の事務局からのご説明に対しましてご質問、あるいは次期計画の策定に当たりまして、それぞれ皆さまの現場で感じておられる課題とか要望とか盛り込むべき視点、そういったものをそれぞれのお立場からご発言いただければと考えております。

今回は第 1 回目の委員会でございますので、できるだけ多くの方々にご意見を頂戴したいと思っております。残り 90 分ですと、頑張ってもお 1 人当たり 2 分程度にしなきゃいけないということもございますので、お 1 人当たり 2 分以内程度で簡潔にご発言いただきますようお願いしたいと思います。ご発言の際には事務局がマイクを持ってまいりますので、挙手をしてマイクでご発言いただければと思います。

それではどなたからでも結構ですけども、いかがでしょうか。それでは、よろしくお願いいたします。

委員：現行計画の概要が示されていて、それに対して次期計画の案ということで出ていますが、現行計画においては基本理念で「市民が自立し、かつ相互に連携して支え合う」という書き出しになっておりますけれども、私は「自立し」というところが、ちょっと捉え方によっては福祉と逆行する面が、自分でやんなさいよ、自己責任ですよというふうに捉

えられがちな懸念をしてきたところですし、議会のほうでも議論してきた経緯もあります。今回は「誰もが認め合い、支え合い、自分らしく安心して」となっておりますけれども、「自立」という表現を今回はされてない、その経緯があれば説明いただきたいということ。

それと同じページの中で目標 1、2、3 とありまして、「介護サービスの持続可能な提供体制」というものや、一番下には「福祉避難所もしくは大規模災害時の保健医療福祉活動」、が記載されています。私は、介護サービスについてはとりわけ今持続させるのが困難な状況になってきていて、人材の確保、それと利用する側から言えば利用料の問題と、今、史上最高額になっている 1 人当たりの保険料、こういう問題は現実の問題として次期計画において行政としても悩ましいところだと思っていますが、現時点で、国の施策との絡みで考えておられることがあれば、お示しいただきたいと思います。

災害についても、これは令和 9 年度からの計画となっていますが、明日、大規模地震が来るかも分からないという中で、これは急いで充実させなくちゃいけない課題だと思っています。現行計画と次期計画の間の期間で、例えば避難所において関連死を生まないなどの保健医療体制が必要だと思っていますが、そういうところがはざまの時に災害が起こったら大変困ると思うんですが、そこをどのように考えてあるか。また、それを考えていただきたいということも要望しながら、お尋ねしたいと思います。

委員長：ありがとうございます。今 3 点ございましたが、事務局、何かこの時点でございますでしょうか。

事務局：政策推進課長でございます。まず 1 点目の「自立」についてでございます。現行計画で自立と記載しておりますが、こちらは計画にも注釈で記載しているとおり、支援を受けながらも自分で考えて行動できるという意味も込められている言葉でございます。

次期計画におきましては「支え合い、自分らしく」ということで、地域共生社会の実現を目指していくということでお示ししておりますけれども、こちらは支え手と受け手という関係を越えて、多様な主体が参画して住民一人ひとりが生きがいと役割を持って地域をつくっていくという社会でございますので、そういった意味では自立という言葉をもそのまま使ってはおりませんが、考え方としては共通するものと考えております。以上です。

委員長：それでは介護サービスの持続について、いかがでしょうか。

事務局：高齢社会政策課長でございます。介護人材確保について回答させていただきます。

介護サービスの需要が今後増加すると見込まれる中、介護人材の確保は大変重要な取り組みだと考えております。介護人材確保の取り組みについては、国・県・市で役割分担し連携しながら進めており、福岡市としましては、新規人材の就労支援、労働環境・処遇の改善、介護職員の質の向上に総合的に取り組んでいるところでございます。次期計画におきましても、必要に応じて事業の見直しをし、新たな事業も検討しながら、しっかりと取り組んでまいりたいと考えております。以上です。

委員長：ありがとうございます。

それから災害につきましては、緊急を要するということも大変重要な視点でありますけれども、何かございますか。お願いします。

事務局：災害の関係でございますが、もちろん計画の中でもしっかり考えていきますが、併せまして、議員ご指摘のとおりいつ起こるか分からないところでございますので、今年、来年としっかりシステムの構築等に取り組んでいこうと考えているところでございます。以上です。

委員長：ありがとうございます。それではほかの委員からいかがでしょうか。お願いいたします。

委員：まず初めに、非常に効率良く効果的にまとめられた資料と、丁寧なご説明ありがとうございました。御礼申し上げます。

まず現行計画がありまして、そして次期計画、令和9年度から。それに向けて現行のほうでも4つの分野に分かれて、それを次期計画に向けて全体で1つの目指す姿を示すという、全体的なフレームワークというところでは非常に適切な案が想定されていると私は考えます。

ただ、特に次期計画というところに目を向けた時に、ここで1枚の資料だけ拝見して、ごく簡単なコメントを2つだけ申し上げます。

1つは、特に高齢者分野、障がい者分野です。こちらにおいて現行計画、令和3年度から8年度まで、要するに過去数年間にかけて世の中から得た大きな知見というのは、やっぱり支援が必要なのは高齢者、そして障がい者といういわゆる当事者だけではなくて、ある意味もっと大事なのは家族支援で、レスパイトケアと呼ばれるんですけど、周辺にいる方をどうサポートするのが非常に大事だという、そういう社会的に得られた知見をもうちょっと次期計画では示していくようなイメージです。そういった図が見られてもいいのではないかと考えます。

もう1つは、やはり大きな社会的な背景として、諮問書にもありますように、要するに高齢化社会です。少子高齢化社会というところもありますけれども、やはりもう1つ大きな社会的な背景、大きな波としては、特に外国人の方々などを代表するそういった方々で、福岡市で生活をして定住、定着されていく方々。そういった方々が持ついわゆる文化的な多様性といったものがどんどん顕著になっていく未来があるのではないかというふうに考えます。

そういったところで、いわゆる多様性の尊重とか意識の啓発というところも、次期計画のところで施策の案と大きな枠組みとして掲げられていますけれども、やっぱり福祉におけるアジアのモデルとなる社会。アジアといっても非常に文化的に多様でありますので、国籍のみならず、宗教とかいろんな文化的な価値観とかこういったところも視野に入れた時に、多様性を尊重するとか意識の啓発というところはもちろん大事であるんですが、もうちょっと一歩踏み込んだ具体的な、そういった方々もインクルージョンの対象としていくような戦略的な取組み。そういった外国人の方々も、年を取っていきますと高齢者にな

りますし、障がい者などになるかもしれませんし、医療や健康、要するに健康ニーズは もちろんありますので、そういった方々もアクセスできるように、またそういった方々も福岡市の取組み、日本のシステムというものをより多く理解できるような戦略といったものを、もうちょっと前面に出した次期計画の姿があってもいいのではないかと考えた次第です。以上です。

委員長：大変重要な2点、ご指摘いただきました。ぜひそういった点も含めて、今後の分科会の中で議論を深めていければと考えております。ありがとうございます。

それではお願いいたします。

委員：よろしくお願いいたします。3点あります。

1点目は、今回、横断的な構成は、とてもありがたいと思います。いろんなところで、私は障がいのある家族や本人、事業者の立場で、高齢者だけではなく、障がいのある人もそうなんだけどなと思うことがありましたので、横断的な取組みはありがたいと思っています。

横断的であるためにも、まず目標1の「多様性の尊重・意識啓発」はとても重要な点だと考えています。支え合うと書いているんですが、実際、一方では一見、支えられるばかりという方もいらっしゃいます。ただ支えられているということではなくて、生きているということが、いろんな気付きを生んで、工夫を生んで、みんながとても暮らしやすい社会になっていくという存在価値。いろんな存在価値があると思うのですが、そういうことも含めて多様性の尊重、意識の啓発はとても重要で、横断的な分野を支えるのは、まずここが一番なければ支え合えないのではないかと考えていますので、ここを特に重要視していただきたいと思います。

2点目ですが、横断的ではあるのですが、どうしても障がいという分野は、横断してしまうと小さく見られてしまうという危惧も覚えています。というのが、目標3のところ、施策としては「適切な医療、介護・障がいサービスの提供」となっているのですが、主な取組み例には、障がいという言葉がなくなっているんです。なので障がいというのが多くの中になるとやっぱり少数派というか、そこで取り残されるのではないかと心配がありますので、障がい分野もきちんと取り上げていただきながら、包括的に考えていただきたいと思います。

3点目は、全ての取組みに関係するのですが、分かりやすくということも考えていただきたい。

というのが、第7期福岡市障がい福祉計画のパブリックコメントに、障がいのあるご本人が意見を寄せていました。2人いらっしゃったのですが、例えば「療育手帳の判定に行ったんだけど、いつ面接の通知が来るかは分かりません」ということに対して、「いついつ来所ください」というようなお知らせはあってるんです。でも、実はそういう通知の読み方が分からないとか、読み解けないものであるとか、制度について分かりにくいとかいうのがあると思うんです。なので、分かりやすい表現だったり、文章・通知だったりとか制度ということが、これから必要になってくるのではないかと。

さらに言えば、障がいのある本人、知的障がい・発達障がいのある方たちの参画という

のも必要になってくるのではないかと考えていますので、今後ご検討いただければと思います。以上です。

委員長：ありがとうございます。大変これも重要な、3点ご指摘をいただきました。その辺もぜひ分科会の中で議論を深めていければというふうに考えております。

では、続きまして、ほかにご意見ございましたらお願いいたします。

委員：今日はありがとうございます。複合化・複雑化した課題ということで、いわゆる縦割りになりそうなところが、こうやって目指す姿として1つにまとめたというのは、私もこれが一番いいと思っています。とても素晴らしいことだと思います。

それでとても重箱の隅を突くような話で恐縮なんですけれども、1つだけお伺いしたいのは、「さまざまな主体」とありますけれども、この主体とは何なのかというのを念のため明確にしておいたほうがいいのではないかと。

要するに、前は、あるべき姿の上にもう1つ基本理念という形があって、どちらかというと市が何をやるかという部分があったような気がするんですけども、目指す姿だとこれは市だけではなくて、というか市がちょっと引っ込んだ形で、こういう姿を目指しましょうと市民全体をくくっているような話。それ自体はいいんですけども、もう少し、市は何をやるのかという部分がちょっと薄まった気がするので、例えば寄り添うとかそういう言葉があるだけでも、市としても寄り添っていくんだなというような部分が出るのかなと。言葉の話で恐縮なんですけれども、あるべき姿というのが市民というふうにとられてしまうのがちょっと残念かなと思ったので、ここは主体、先ほど言っている主体が誰なのかという、多分、市とか個人とかいろんな施設とかそういったものを含めてるんだろうけれども、主体という言葉になってちょっとあいまいになっているなという部分を私は感じました。

それともう1つ、これは細かいところじゃないけど、先ほど主な取組み例で「障がい」という言葉がなくなったという話が出て、これはあくまでも「主な」と書いてあるから、多分、市の方々では抜粋しただけというふうに思われるのかもしれないけど、やっぱり福祉に携わっている人たちにはそこはすごい敏感なことだと思います。

私も同じようなことを考えたのが、例えば目標3の「特に困難な状況にある人の支援」というところに、今子どもの貧困というのがすごい問題になっているんですけども、そういった部分もこれだけを見るとどこにも出てこない。子どもの貧困というのは家庭の貧困、要するにいろんな問題の根底にある部分が、今は一番子どもの貧困がどんどん大きくなっているんですけども、そういったところで主な取組み例ということで、ここを排除されてしまっているというふうに、多分そうじゃないと思うんですけど、皆さんの意思としては当然子どもの貧困も取り上げますよということなんだろうけれども、ここの辺の書き方が実際にここの大きな文章になった時にはちゃんと入るんだろうけれども、こうやって示す時もその辺の工夫がもう1つあっていいかなという気がします。すみません。細かい点で恐縮です。

委員長：ありがとうございます。今の点、何か市のほうから、主体のところは何かご説明ありますか。

事務局：政策推進課長でございます。ご意見ありがとうございます。

主体に関しましては、こちらについてはやはり行政だけでなく、市民・関係団体・事業者の皆さま・NPOの皆さま、さまざまな主体ということでお示しをしておるところでございます。多様な主体の共働ということに関しましてはやはり大変重要な視点でございますので、次期計画におきましては計画推進に当たっての基本的な視点というような形で、しっかりと位置付けをしてまいりたいと考えております。

それから、主な取組み例の記載につきましてもご指摘がございました。特に困難な状況にある人の支援というところで、取組み例としては1つ書かせていただいておりますが、ここには先ほどご意見がありましたような、子どもの貧困というような生活困窮者の方の支援ですとか、あるいはヤングケアラーの方の支援ですとか、そういったさまざまな困難な状況である方の支援というのを考えております。今後、計画策定を進めるに当たっては分科会でのご意見等をいただきながら、より適切な施策体系といえますか、主な取組みを検討してまいりたいと考えております。以上でございます。

委員長：ありがとうございます。あくまでもこの3枚目の右側は、現行このような方向で議論を進めていってはどうかというイメージを少し具体化したという段階にまだ過ぎませんので、この内容、それからどういう文言を最後に残すべきなのか、あるいは最初にご指摘があった、じゃあ行政の役割は何なんだということにつきましては、主な取組みとして挙がってくるはずですので、そういった中でより具体的に解像度を上げて明らかにしていくということになるかと思えます。

本日のこの資料の段階では、そのような段階の資料であるということをご理解いただいた上で、ご意見などをいただけるとありがたいかなと思います。いずれにしても非常に重要な視点を頂いておりますので、ありがとうございます。それではほかに。

じゃあ先に、オンラインのほうで手を挙げていただいておりますので、お願いいたします。

委員：ありがとうございます。私のほうからは総論で1点と、各論で2点申し上げたいと思います。

総論としましては、今回、目標を分野横断的に設定されたということで、非常に革新的な取組みで良いと思います。一方で、分科会の構成自体は、私は例えば健康づくりの分科会の委員というふうにされていますが、分科会の構成自体は変わらないということで、今後この施策について具体的に議論をしていく際はどのような形でされるのか、ちょっと伺いしたいと思います。

先ほどの委員のご指摘にもありましたとおり、分野を横断的にすると各論の部分が薄まってしまって、解像度を上げる部分、必要な部分が抜け落ちてしまうという懸念もあるので、その辺りはやはり分科会のほうできちんとフォローしていく必要があるのではないかと考えています。以上が総論です。

各論としましては、この資料2の3枚目の主な施策（案）の中で、「健康づくりの推進」というのが挙げられています。「世代に応じた健康づくり」という言葉もあって、私も何度かこの審議会で、次世代の健康づくりに着目すべきではないかと申し上げております。と

いうのは生活習慣病対策、もう実際に生活習慣病が発症する時期では遅いので、小児期のうちからそういった健康教育をすべきではないかと思っております。

また、先ほど小児の貧困というご指摘もありましたけれど、小児の肥満の増加、あるいは近視の小児の増加。これは恐らくデジタルデバイスの活用の時間の増加、こういったことも関係しているのではないかと思いますので、ぜひ現行の資料、参考資料2と拝見しますと、健康づくりに取り組んでいる人の割合は20歳以上が対象であったりして、小児の観点が抜け落ちているように思われますので、ここを次期計画ではぜひお願いしたいと思います。

それから各論の2点目。施策で言いますと、「安心な暮らしの確保」で、主な取り組み例としては、感染症対策が挙げられていると思います。特にパンデミックですね。既にCOVID-19から5年が経過して、何となく意識が薄れているのではないかと思います。これも参考資料の2の例えば2ページを拝見しますと、病院におけるBCPの策定率が目標は100%だったはずですが、現行60%程度ということで、これは非常にまだまだではないかと思えます。パンデミックも、先ほどのご指摘があったような災害と同様にいつ起きてもおかしくないことですので、こちらについての取り組みも引き続き強力に推進すべきではないかと思えます。以上です。

委員長：ありがとうございます。小児の部分につきましては、何か事務局のほうから、この委員会で対応することと、それから別な何か議論があるのかという辺りは、説明は特にはよろしいですか。

事務局：政策推進課長でございます。

専門分科会でのご審議についてのお尋ねの部分ですけれども、専門分科会では全ての分科会におきまして、計画の全体像を共有させていただいて、分野間の連携を踏まえながらも、それぞれの分野の取り組みにつきましては、各専門分科会で専門的な見地からご意見を頂いていきたいと考えております。

保健福祉審議会全体としましては、分野間の連携ですとか調和がとれた総合的な計画になっているかということは、俯瞰的にご審議いただくというような形にしていきたいと思います。

まずはそれぞれの分科会で複数回ご審議いただきまして、分野横断的な調整を行いながら、丁寧に計画案を策定していきたいと考えております。

委員長：ありがとうございます。それではほかにご意見ございますか。お願いいたします。

委員：私も目標1の「地域でともに生き、支え合うまちをつくる」のところで、地域福祉活動の促進のところなんですけれども、社会福祉協議会や民生委員の活動の支援の主な取り組み。先ほど委員長もおっしゃたように具体的なところはこれから出てくると思いますが、社協も民生委員も校区の自治協議会の中の団体なんです。自治協議会の理解と協力がなければ、社協も民生委員の活動もうまく進んでいきません。それで、そこに自治協議会とい

うのをきちっと入れていただきたい。

それと今、障がい者の団体のところで、障がい者も地域で暮らしている人がいっぱいおりまして、大きな災害があった時にどのように自分たちに支援があるんだろうかという不安を抱えておりまして、そのような話し合いをしております。地域の中に障がいのある人も住んでいますので、私たちも支えていただくだけではなくて、そういう支え合う社会、地域の中の一員として存在をしていきたいと思います。そのようなところも少し考えていただきたいと思います。

それと社会参加の促進の就労のところですけども、この頃、西日本新聞で就職率とそれから離職についての記事が出ておりました。特に精神障がいにおいては、どちらも伸びているんですけども、就労の人数よりも離職の人数のほうがすごく多かったんです。そういうことで就労の支援を、どのように市がしていただけるんだろうかというのを、昨日もうちの役員会で話をしたところなんです。そういうところをもう少し具体的に、そして今度また最低賃金というか工賃もまた上がりますので、事業所としても工賃を出しながらやっていけるだろうかと、昨日の話し合いでそういう不安もやはり出てきました。職員を減らしたりしないといけないんじゃないとか、A型事業所も今どんどん少なくなっておりますので、ほとんどB型事業所へみんな移っております、時給いくらの世界なんです。そういう中で職員の数も減らさなきゃいけないぐらいのところにも来ておりますので、福岡市が少し助成をしていただけると、国の給付金もそこを踏まえて考えていただけるといいなと話をしたところなんです。よろしくお願いいたします。

委員長：ありがとうございます。続きまして、お願いします。

委員：次期計画の中の目指す姿（案）ということで、誰もが認めあい支え合いという、これはすごく素晴らしい、本当に目指す姿だと思います。この中で、この支え合うというところが私は特に重要ななと思っております。支え合うというのは、福岡市全体ではあるんですけども、そこに住んでいる地域単位での支え合いというのが、本当にこれがないと、全体が頑張っても地域の支え合いがどれくらいあるかということが非常に大切だと思います。ただ、その中で現在も例えば老人クラブ連合会の数の減少とか民生委員さんのなり手がいないとか、さまざまな課題を抱えているのが現状だと思います。

それも解決しつつ、私が一番今後計画の中に視点として入れていただきたいのは、2040年です。これからどんどん高齢化が進むということで、2040年、私も75歳になるんですけども、その時に当事者となっていくところを考えた時に、じゃあ誰が支えていくのか、どういった方が支える人になるのかということで、人づくりというのが入っておりますけれども、今のこの若い世代、次の世代、高齢化を迎える世代がどれくらい認識していただくかという啓発が大変重要だと思います。今、目の前にあることも非常に大切ですけども、次の世代の方々がどう支えていくか、そういったところの啓発・認識をしていただくための啓発は考えているのか、あれば教えていただきたいと思います。

委員長：ありがとうございます。事務局で何かお答えはありますでしょうか。

支え合うということは、その時点になって一体どうすれば？という、それをもっと前の

段階から啓発をし、意識付けをするということですね。そういったことがどのように取り組めそうなのかということでしょうか。

事務局：高齢福祉課長でございます。支え合いということで、若年者というご指摘をいただきました。2040年という超高齢社会を迎えるに当たりまして、さまざまな主体が支え合いの中にかかわっていくというのは、大変重要なテーマだと考えてございます。

支え合いのかかわり方ですけれども、例えば福祉事業所の皆さまとか若い世代の方とか、それぞれ立場によってかかわり方、見え方というのが違ってくると思います。ご高齢の方とのかかわりでも、例えば専門学校の皆さまが自分たちの専門性を発揮する中で高齢者のイベントにかかわるとか、さまざまな形があると思います。私どもとしましては、うまく地域の実情を見極めながら、自然な形でよりかかわりやすいような支援に力を入れながら、次期計画の中でも取り組んでまいりたいと考えてございます。以上でございます。

委員長：ありがとうございます。

委員：ありがとうございます。ぜひよろしく願いいたしますとともに、先ほど他の委員からも出ましたが、自治協議会という組織がありますので、そこにはそれぞれいろんな世代の人が入っていらっしゃると思いますので、しっかりと連携を取っていただきたいと思っています。以上です。

委員長：ありがとうございます。

他に委員の皆さんいかがでしょうか。では先に会場のほうから、お願いいたします。

委員：たまたま今、委員の方から自治協の話が出ましたので、それに少し補足をさせていただきたいと思って発言をいたします。

社協の活動というのは、各団体、福岡市は小学校別に校区が定められていて、その単位で活動をしているわけです。それぞれがその責任者、もしくは皆さんでいろんなことを話し合って目標を作ったり、いろんな活動の基本ルールを作っています。

われわれいろんな団体や活動がある中で、社協が一番中心なんです。いろんな活動の中でも。その中には民生委員さんも入られますし、非常に生活に密着した部分を担ってもらっています。

そうということで、社協の役目というのは非常に重いというか、校区でも非常に重要な部分を示していきまして、どこも力を入れているだろうと思います。私は東箱崎校区ですが、そこでも社協さんは一生懸命やってくれています。先ほどからここに案を示されたりしますが、これの実際の活動は、社協の人たちがほとんど担っているわけです。決して市の職員さんが一人ひとり校区に出回って、直接何かをやっているということはありません。各社協の人たちがそこに5名、10名の委員さんを選任して、その人たちが中心になってその活動を支えていっているわけです。そこは1つ、今日は記者の方もいらっしゃるということで、理解しておいてほしいということです。

われわれもいろんなことをやっておりますが、私個人の話を1つだけします。私の住ん

でいるマンションで、ある女性の方が病気になられて、1年半ほど入院されています。その身元引受人を私は今やっております、ただ単なる名目だけじゃなくて、病院の入院費の支払いとか、何かの買い物、歯ブラシとかいろんなものの買い物を頼まれます。その買い物のお手伝いを、月に1回必ず病院に行ってそれを渡してくるということを現実に行っております。

これは誰かがやってやらないといかんということで、私がやっております。相手は女性の方ですから、あまり近づきすぎると変に疑われたら困るので、そういうことはやっておりませんが、もう1人女性の方に応援をいただいて、2人で1組になってそういう応援をしているんですが、そういうことが本当の意味の社会貢献に僕はなっているんだろうなと。ある1人の命を助けていくということを真正面から見て、そして日常生活の手助けをしてあげることが、全員じゃなくていいから、10名のうち1人おられたら、困っている人たちを一人ひとり助けてあげられるので、ぜひそれを心掛けていけるような、市のほうでは施策を進めていただければありがたいなと思っております。以上です。

委員長：どうもありがとうございました。大変貴重なご意見でした。それではオンラインで委員に手を挙げていただいていますので、お願いいたします。

委員：ありがとうございます。

今、お話もございましたけれども、地域福祉活動の促進ということで施策が取り上げられておりますけれども、やはり地域の現状を見た時に、地域福祉活動だけを取り上げて、そこが活性化していくということはなかなか難しいのではないかと思います。さまざまな地域の活動が積み重なっていく中で、初めて地域福祉活動というものも担い手としてやってみようという方が出てくるのではないかと思います。

そういう意味で、施策にもう1つ、社会参加の促進というのがありますけれども、これは就労やスポーツに限定されていますけれども、さまざまな社会参加の機会を通じて、地域福祉活動にもつながっていくという、そうした意図を持った社会参加という広がりも考えていただけないだろうかと思っています。

そういうことをなぜ申すかと言いますと、福岡市のこうした計画というのは、やはり高齢者の方や障がい者の方や、さまざまな課題に直面されている方が対象になります。けれども市民の多くは、自分たちは福祉にはあまり関係ないだと思っている場合が少なくないと思います。そういう方たちが、社会参加やあるいは地域の活動を通じて地域の現状を知り、自分たちの問題でもあるんだというような流れを作っていくことがあって、初めて担い手というものにもつながってくるんだと。若い世代の参加を促していくという意味からも、社会参加の活動みたいなものを少し広げて考えていただきたいなと思っております。

さらに、他の委員さんもお話になりましたけれども、そうした支援を行う社会福祉協議会、校区の社会福祉協議会、地区社協がその筆頭ですけれども、そうした活動がさらに充実できるような支援といったようなものも、重視していただきたいなと思っています。以上です。

委員長：大変貴重なご意見ありがとうございました。ぜひその辺り、社会参加、非常に大事だと思いますので、今後の分科会の中で議論を深めていければと考えております。ありがとうございます。

それではほかのまだご発言いただいていない方、いかがでしょうか。じゃあお願いいたします。

委員：今、3人の方から地域福祉活動、社協のことの説明がありましたので、一言、意見を述べさせていただきます。

社会福祉協議会のほうでは、市の保健福祉総合計画に掲げる地域福祉分野の取組みを実際に具体的に進めるために、別途、地域福祉活動計画というのを同じ年次で策定しており、昨年度、現活動計画の中間評価を行ったところです。次期計画でも地域共生社会の実現を目指すということが述べられておりますけれども、その実現に向けて取り組むべき課題として委員の皆さまから挙げられたのが大きく2点ありまして、1つが身寄り問題、もう1つが担い手づくりでございます。

今日の説明資料にもありましたけれども、今後、高齢者を中心に単身化が急速に進むことが予想されております。そんな中で特に身寄りのない高齢者、あとは親亡き後の障がい者などの生活上の課題、例えば日々の見守りであるとか、他の委員が実際に実践されているとお話がありましたが金銭管理や入院・入所、亡くなったあとの死後事務、こういった身寄りのない高齢者等への支援対策ということがこれから重要で、実際に今、国においても検討されているところでございます。

福岡市の社協は、全国に先駆けまして死後事務などの終活支援とか居住支援など取り組んできたところでございますけれども、やっぱりそういう制度が十分浸透していないはざまのところ、実際には地域で民生委員の方とか介護福祉ですとケアマネさんとかが、実際は自分の役割ではないところのはざまのところの活動をしていただいて、それで苦勞して重荷になって、また人材の離職にもつながっているというふうに認識しております。民生委員さんなどの負担軽減、あとは全ての関係機関の理解促進の点からも、ぜひ次の計画では身寄り問題への対応について盛り込んでいただければと思います。

担い手不足の点ですが、今、自治協議会も含めましてコミュニティの分野での担い手の高齢化やなり手不足というのは、福岡市においても大きな課題でございます。地域における新たな人材確保、企業、社会福祉法人、福祉施設、学校、今回示してありますけれども多様なさまざまな主体が参加するような仕組みづくりについても、ぜひ盛り込んでいただければと思っております。以上です。

委員長：ありがとうございます。それでは、お願いいたします。

委員：社会資源の整備量の制限というか、今からまだ人口も増えていて高齢化率も2043年という、上がっていく部分があるんだろうと思うんですけれども。例えば私、社会福祉法人の理事長も務めて、特別養護老人ホームとか障がい者施設を運営してるんですけど、特別養護老人ホームは認可をもらわないとできないです。けれども有料老人ホームというのは届け出でできるということで、サービス内容がどれだけ違うかと、われわれもプライド

を持ってやってますけれども、向こうもそれなりに力を入れてやって、医療も含めて、そして東証一部上場、今はプライムとか言いますけれども上場企業が財力でボーンと建てていく。そういうのが、われわれの施設の近辺に 100 床以上どんどんと建ってくる。

こうなってくると、職員は非常に厳しく、単価が高いほうに移る傾向も多いし、それから利用者もなかなか集まらないという部分の可能性も十分あるということで、全部の施設が 80%とか 70%の入居率でずっと推移していくということが起こり始めているんじゃないかと思うんですね。こうなるとどこも順風満帆な運営ができていかないという部分がある。そうすると職員も集まらないし、負の連鎖がずっと起こっていく可能性があるんです。

この総合計画の中にそれが入るかどうかは疑問ですけども、そういうことが今からずっと起こってきているというのが現状です。どこで判断をしていくのかという部分があると思います。これは全国の問題だと思ってます。

障がいに関しても、数年前にA型事業所が乱立した部分も、今どこも定数の半分から6割しか入ってないでしょ。そうすると職員も集まらない、財力も減ってくるという負の連鎖が続いていく可能性があるんですね。そこについて保健福祉総合計画に入ってくるかは分かりませんが、そういうことが今も起こっているというのが現状です。国のほうの制度が変わってきて、A型事業所をやめざるを得ない人たちもたくさん出てきて、今少しずつ変化が出てきている。それも自然の摂理で淘汰されていけばいいでしょうけれども、その辺の数量をどうしていくのかというのは、今から本当にやってもらわないと、ほぼほぼ特養とかが潰れていって、有料老人ホームだけの世の中になる可能性もあるのかなということになると、財力の問題になってくるとか、そういうことが起こってるんですね、既に。

都心のど真ん中につくるのも社会福祉法人では無理な話で、寄付でもない限りは無理なんですけど、財力があるところが土地にドーンと建ててというのが可能であるのかなと、そういう整備計画が、数量に関してどうしているのかなというふうに思って質問です。

委員長：ありがとうございます。これはなかなか国全体の話でもありまして、数量の問題は事務局、ぱっと答えづらいことかもしれません。今の段階で何かご意見とかありますか。お願いします。

事務局：介護保険課長でございます。特別養護老人ホームの整備につきましては、現在の9期計画期間の整備量については8期から整備量を減少させているところでございます。3年ごとに、特養に入所を申し込まれている方への実態調査などを行って、至急入所が必要な状況にあると認められる方が入所できるよう、整備目標を立ててきておりますけれども、委員がおっしゃるとおり、民間で有料老人ホームの建設、特に福岡市では進んでいるような状況です。そのほか、サービス付き高齢者向け賃貸住宅、さまざまな高齢者のニーズを担保するそういった高齢者施設もできておりますので、それらの入所の状況等も踏まえながら、整備目標を立てて、計画的に進めていきます。状況によっては整備量を抑えていくことも考えていかないといけないと考えております。以上でございます。

委員長：ありがとうございます。じゃあ手短かにお願いいたします。

委員：有料老人ホームの整備量は今、触れるのか。

事務局：有料老人ホームにつきましては届出制度になっておりまして、行政では量を規制することは難しいと考えております。以上でございます。

委員長：いいでしょうか。実は時間もあまり、まだご発言いただけてない方も多数おられまして、オンラインのほうから手が挙がっておりますのでお願いいたします。お1人2分ぐらいをめどにご発言をいただけますと、大変ありがたいです。

委員：今回、横断的な取組みということで目標が設定されたことは大変素晴らしいと思いましたが、目標2の「健康づくりの推進」の「フレイル予防の推進」というところが、健康医療分野のトップに掲げられております。これも単身の世帯が増えていくという将来予測に基づいて立てられていると思います。県と市町村でやっている後期高齢者の広域連合の方でもこのフレイル予防は重要な課題ですので、そういったところも政令指定都市である福岡市でも取り組むということで、これまでの健康づくりのいろいろな提言から、私も脳卒中とか認知症の予防という面でこういったところに取り組んでいきたいと思っております。

一方で、高齢者の分野に、認知症に関する理解促進というところがあります。高齢者分野と健康分野と、何か一体化して提言を出していくという狙いが市のほうにあるのかどうか、そういったところをちょっと尋ねてみたいと思って手を挙げました。以上です。

委員長：ありがとうございます。今後の分科会、それから最終の取りまとめをどのように統合していくかという辺りですけれども、現段階で何か市のほうでご説明いただけることはありますか。どうぞ。

事務局：地域包括ケア推進課長でございます。現在でも健康分野と高齢者分野で、保健事業と介護予防を一体的に実施するような事業を行っております。

今は通いの場を創設しておりまして、1,000カ所以上の通いの場をつくっております。フレイル予防でいろいろな教室を行ったり、オンラインで運動の講座などを行っておりますけれども、高齢者の方は特に継続していくことが重要となっておりまして、そのような通いの場につないでいくという施策を次期計画等でもしっかりと入れていきたいと思っております。以上でございます。

委員：ありがとうございました。

委員長：ありがとうございました。それではまだご発言いただけていない委員の皆さま、いかがでしょうか。それではお願いします。

委員：私は精神科医なので、精神科の立場でちょっとお話ししたいと思いますが、前回の策定以降で精神科の国のレベルで変更点があった点については、1つは精神障がい

にも対応した地域包括ケアシステムの構築というのが取りまとめられたこと、もう1つは精神保健福祉法の改正があったことです。

地域包括ケアのほうに関しては、障がいを抱えた方が地域で生活していくことを視点に置いて、かかりつけの精神科医の機能をどうしていくのかとか、合併症があった場合どうしていくのか。それから緊急の対応をどう充実させていくかなどの課題がいくつか挙げられていますので、その点について福岡市ではどういうふうに対応していくのかという視点が欲しいかなというのが1つです。

それと、法改正については人権擁護のほうですから、人権擁護についてどのような取組みがなされていくのかということの視点が欲しいなと思います。

あと、先ほども就労支援などのお話がありましたが、基金とか補助金とか入れてやる事業ですので、プロセス、アウトカム等の検証ができるものに関しては、しっかり評価していただけたらと思っております。以上です。

委員長：ありがとうございます。大変具体的なお意見でしたので、そういった点で分科会の中で議論を進められればと考えております。それではほかにいかがでしょう。お願いいたします。

委員：弁護士として気付いた点をお話しさせていただきたいと思っております。

最近の相談業務の中で気付いたところは、高齢者の方の生活の不安というのは大きくて、特に住居が確保できないという相談を結構お聞きします。今後、身寄りのない単身の高齢者が増えると思いますので、その支援については、特に重点的に取り組んでいただきたいと思います。

あと、高齢者の方と若い方と違いが気になるのは、圧倒的に情報量が異なるんですね。若い方はすぐ調べたら分かることでも、高齢者の方は全く情報がないというところで、今後さまざまな取組みをしていただけると思うんですけども、そういった取組みについて高齢者の方が欲しい情報を得ることができて、情報にすぐアクセスできるような取組みも考えていただきたいと思います。以上です。

委員長：ありがとうございます。それでは続きまして、お願いいたします。

委員：私も、先ほどにもお話出ておりましたが、予防医療のところで意見を述べさせていただきます。

資料にもさまざまありましたけれども、1人当たりの医療費の増大というところでかなり数字が上がっているということも考えられ、また今後もっと伸びてくる可能性があると考えました。それに伴いまして、健康づくりの中でまた分科会の中でもしっかり話し合いができていくと思いますけれども、要介護2の認定を受けた年齢が、今は既にもう目標値に近い状況というところの数値を見ましても、もっと目標を上げて、そして介護認定を受けていない方もたくさんいらっしゃるということだと思いますので、できるだけ皆さまがお元気なままで健康寿命を延ばしていけるというところにより注力をして、予防医療に努めていくことが大事だと思います。さまざまな取組みがあるかと思いますが、ぜひこの

健康づくり専門分科会をもっとしっかり組織横断で、また働き掛けることができるような体制にしたいと思っています。

委員長：ありがとうございます。やっぱり予防医療にかなり力を入れないと、この先さらに大きなある種の不幸を、社会全体で負わなきゃいけない負担も大きくなるということですね。そういったこともぜひ今後議論できればと思います。

それではほかに、お願いいたします。

委員：副委員長という立場から、少し市のほうにお願いがございます。今回、分野横断的という目標や施策を挙げていただいて大変素晴らしいことだと思うんですけども、こちらの令和3年8月版の冊子に少し戻って見ていただきますと、それぞれの分野ごとの目標、例えば74ページには地域分野、123ページには健康医療分野というところで、それぞれの目標や施策が立てておられ、非常に優れた目標・施策が取り込まれていると思うんですけども、これを今回共通の分野横断的に、目標として目標1・目標2・目標3がそれぞれの地域、そして健康分野に共通のものとしてこの目標があって、その中で健康分野は健康分野の施策を立てながら、専門分野としてのディスカッションを深めていくと思います。

今日お示しいたきましたものは当然、案としてでございますので、この資料2の次期計画の方向性のところの表はまだ案だとは思いますが、この中からそれぞれの分野での施策と読み取れるものが、逆にあいまいになってきているんですね。分野専門的な場合の施策は、きちんとしたそれぞれの分野に特化した施策というものが立てられて、その専門分野でディスカッションされてきているんですけども、横断的になるが故のメリットもあるとともに、デメリットもあるわけです。

こちらの今日お見せいただきました目標・施策・主な取組み、もちろん主な取組みは全然含まれていないたくさんものがあるかと思いますが、目標の1・2・3の中でもそれぞれ健康に関連したところが当然、地域で共に生きるということの中にも健康の領域があるし、市民一人ひとりということの中にも健康の目的があるということで、目標案はこれでもいいと思うんですが、施策の中の具体的な項目がこれだけであるとする、それぞれの目標の中で健康分野、地域分野、それぞれの分野ごとの具体的な施策が分かりづらい。

例えば「多様性の尊重」というところだけで、いろんな分野に本当に多様性がかかわっている、この施策の分野ではできればもう少し具体的に地域とか健康とか、それが読み取れるようなものが入っているほうが、地域横断的な観点から話し合うというのでこれから分科会において議論が行いやすいのではないかと思います。まだ案の段階ではあるかと思いますが、施策のところにもう少しそれぞれの分野が見えるような文言というのは可能でしょうか。

それと他の委員からもご指摘ありましたけれども、留学生だけでなく、福岡市にも多くのかなり貧困を抱えた外国人労働者が、この次期計画の2032年に終わる頃には当然増えている状況ですので、そういった人たちのことも分かるような文言が少し出ればと思います。ご検討いただけたらと思います。この場でのご返事は結構でございます。

委員長：ありがとうございます。今、ご意見頂いた点は、まさにこれから2年間の私どもの非常に大きなチャレンジであると認識しております。分かりやすい例で言うと、SDGsの取組みでいろんな取組みがされていますが、これは何番と何番、これは何番と何番ですみたいな表現の仕方を工夫しておられる場合もよく見かけます。それと同じようにせよということではないですけれども、問題なのは、おっしゃっていただいたように、分野横断的にという表現によって、重要なことがそこから抜け落ちてしまう、あるいは具体的に実行する際の責任の所在が非常にあいまいになってしまうということは、これは避けなければならないだろうと思います。その辺はぜひ取りまとめていく段階で、しっかりまた議論をしていければと思います。

大変貴重なご意見ありがとうございます。それではほかにまだご発言いただいていない委員の皆さま、いかがでしょうか。では、お願いいたします。

委員：直接全体に関わってくるのかどうかというのは微妙なところなんですけど、先ほど他の委員からも出たんですけど、インクルーシブの防災というのにずっと今力を入れて、私は視覚障がい者なんですけど、地域の方々と障がい者の関わりがまだまだ少ない。防災訓練なんかを行っても、そこに障がい当事者が出て行って一緒にすることもまだ少ない。こういったところで、僕らが直接そういったところに文字どおりインクルーシブな防災訓練を行うことによって分かっていたら、地域とも溶け込むのではなかろうかと思っています。

昨日もこのような会議があって、先ほど例に挙げたお二方とも意見交換をしてたんですけど、今後はこういったことも市に対してアピールして行って、文字どおり安全な、そして安心して暮らせる福岡市になっていけばいいかなと思っています。以上です。

委員長：ありがとうございます。これも大変貴重なご意見であります。やっぱり具体的な手立てがどうなのかと、いざ何かあった時にということはずやらなければいけないことですが、結果的にそれを、じゃあ誰が当事者としてお互いに支えあうとかフォローしあうということが現場で起こる、実行できるのかというのは、お一人お一人インクルーシブな考え方を持って対応するというのは大変重要な視点だと思います。ありがとうございます。それではオンラインで、お願いいたします。

委員：まず、分野横断的にということ、皆さんおっしゃってるとおり、素晴らしい取組みだと思います。それに少し類似したことになるんですけど、確か他の委員もおっしゃったとおり、私は健康づくりのほうに入らせていただいているんですけど、バックグラウンドが保健師ですので、高齢者とかにかかわる中で、やはり子どもにやらないとう駄目というか、非常に無理があるなということは強く強く感じております。

ただ、この委員会ではそちらは中心ではないということも入れさせていただいて理解はしていて、過去もそのような発言とかこういうのをということの意見が出た時は、それは子どものほうの委員会に対応しますということであったかと思うんです。多分、実際の中ではそれをお伝えいただいて、こういうご意見もありましたということで言っているんだらうとは思っているんですけど、私たち委員にとっては、それがそちらの委員会と

かで具体的にどういうふうになったのかということは、今までちょっと分からなかったなというところは残念な部分を感じております。

ですので、もちろん組織が大きいので一緒に委員会にとかは全く考えておりませんが、子どもとか違う領域にかかわらないと無理ですという意見を出させていただいた場合、それはこちらにも関係することですので、次の会議の時等にそれをどういう対応になったかとか、どういうご意見があったかを教えていただくような仕組みというか、やり方にさせていただけると、また考えの幅も広がるかなと思っております。

要望でございますので、お返事は結構でございます。よろしくお願いいたします。

委員長：ありがとうございました。

これ、ちょっと最初のほうの議論のところで私もちらっと発言しましたが、こども未来局さんとのある種の役割分担みたいなことが、行政組織としてはあるかと思います。ただ、そこがお互いに情報の共有を必要なことについては適宜するということを、ぜひ留意いただければというふうに思っております。ご意見、ありがとうございました。

もう一方、委員の手が挙がっておりますので、オンラインからお願いいたします。

委員：先ほど今後の計画の方向性の話をお聞きしまして、これまでの委員がおっしゃっていたように、分野横断型で進めていくことは重要なことだと思います。私は障がい者保健福祉分野に置かせていただいていますけれども、特に障がい者の高齢化の問題もありますし、親亡き後の生活、強度行動障がいや医療ケアを要する人たちのライフステージの穏やかな生活を考えた時、各ライフステージやその一人ひとりの実態に応じて、多分野の取組みを活用していくことはとても重要だなと思って聞かせていただきました。

今後、計画を進めて行くに当たり、それが本当にうまく効果的に行えているのか、評価が重要になると思います。その評価指標とか評価の視点を確実にしていくためにも、先ほどの委員の方々のご意見にあったように、横断型にしてしまうことでの具体性の見えなさ、あいまいさというのがどうしても出てくると思いますから、この目標に対してこの分野がどのような取組みをするのかというのは、少し整理して進めていくことが重要かと思っています。どの目標にどのような分野の取組みが効果的であったか、それを着目しながら計画の進捗を見ていきたいなと思っております。以上でございます。

委員長：ありがとうございます。やはり分野横断というちょっとチャレンジングな取組みではありますけれども、そのプロセス、今回初めてやりますけれども。

じゃあ、手が挙がってますのでお願いいたします。

委員：一言しゃべらないといけないみたいなので。基本的に私、素晴らしくちゃんとできてると思うので、あまり意見はないんですけど、ただこの会議の進め方について、総論の話をする時と各論でする話が混じっているので、正直、各論の話に対しては要望があるなら事前に紙に書いて集めるとかすれば、時間がかかなり短縮できると思うし、同じようなことが繰り返されてるようなことになるので、やっぱりその辺は整理されたほうが時間が効率的かなと思っておりましたので、それだけ申し上げたかったです。

あと、ちなみに福岡市が頑張ってるなと思ってた認知症の、私は高齢者専門なんで、高齢者の数は増えてるんですけど、有病率を出すと下がってます。2015年、20年と有病率は下がってきているので、高齢者が増えてるので増えるでしょうけど、有病率が下がってきていることは健康づくりとか頑張ってるんじゃないかなと思うので、そこはアピールされていいんじゃないでしょうかというのが意見です。

委員長：どうもありがとうございます。続きまして、お願いいたします。

委員：私も一言何かということで、皆さまから、地域福祉活動の促進のことでいろいろお話があったんですけども、私は南区の長住なんですが、地域でほぼ毎日、ボランティアで、それこそ男女協に所属してもう25年ぐらい経ちますので、そのような活動を毎日やってきたんですけど、私もある程度の年齢になって、人生100年時代ですが、これからの人材確保というのがわが校区でも切実な問題になっております。

やはり支え合うためには、その末端の人たちがとても大事。でも、今は女性も社会進出してきております。PTAもなくなりそうになっておる時代で、自治協のほうもどようになくなっていくか、今までどおりではない形になっていくのではないかなと思うのですが、支え合うためにはやはり小さい子どもの頃から、ある程度の年齢になってその気持ちが生まれるものではないと思います。ボランティアの気持ちというのは、小さい子どものうちから、教育というのはちょっとおこがましいかもしれないですけど、やはり何か事に触れたんびに、自分も社会貢献ができるんだというようなことを伝えていただければうれしいなと思っております。以上です。

委員長：ありがとうございます。やはりどうも子どものことは避けて通れない、非常に重要なポイントであります。これはこの委員会の枠組みと異なる面ではありますけれども、こども未来局さんとかなりしっかり情報共有しながら進めていくことが必要なのかなと思います。ありがとうございます。

ほかにはございませんか。それでは、お願いいたします。

委員：たくさんの意見をお聞かせいただいて、ちょっと私の感想めいたことも含めて申し上げます。

今回、分野横断的に構成されたというのは、私は非常に高く評価すべきことだと思っております。それは今までしてきました、例えば4つの分野に分かれていろんなことを各分科会でしてきました。それはゼロになるのではなくて、何かをしようとするときにはやっぱり構成される一つ一つのところがしっかりした自立した考えを持った上で分野横断的に構成するという形で発展させていかなければいけないんじゃないか。これは人間の自立と人との連帯の問題も全く同じように考えられるのではないかと思います。

今回、分野横断的に構成されて、今から先いろいろ考えていくわけなんですけど、それはこれまでやってきた4つの分科会で出してきたものをよく検討した上で、それを含めた上で、施策の案とか主な取組み、「主な」を除いてもいいんですが、取組みの例を考えていくということでは、非常に優秀な方向性を持ってこられたと思います。

それともう一つ、これはいろいろな市民レベルのご相談とかいろんなトラブルが起きているのを見ても、実は制度はあるけれども、その方々が制度につながっていないことがあります。立派な制度があるんだけど、市民一人ひとりがそれを認識できていない。それはなぜかという、やはり地域で支え合いが少ないからだとか、いろいろな原因があるわけです。制度はあるけれどつながっていない方々をどのようにつなげていくかということと、もう一つ、分野横断的にされたということの取組みをしていけば、制度のはざまに落ち込んで元々その制度で補えない、何か不足している仕組みがあるのではないかと認識できる、非常に重要な機会になるのではないかと思います。

そういう意味では、私はこの方向性、取組み方の方向性と申し上げますか、とてもいいんじゃないかと思って、ずっと皆さま方の意見を聞きながら私も学びました。どうもありがとうございます。

委員長：どうもありがとうございます。だんだん残り時間少なくなっていますが、ほかにご発言いただいてない方、あるいは既にご発言なさって追加でもう一言ということがございましたら、もう少しだけ時間ございますのでいかがでしょうか。

じゃあ追加でお願いいたします。

委員：また自治会のことになるんですけど、自治会というのは自治協議会、自治連合会とありまして、その資金は皆さま、自治会に所属している方たちに町内会費を頂いて運営をしております。もちろん公のほうからも頂いておりますが、その時にだんだん自治会離れというのをしております。もし災害が起きた時に自治協議会が守れるのはどこまでなのか、自治会に入っていない人たちのことはどうするのかということの問題も出てきておりますので、やはりみんなが自治会に所属して支え合うというような環境が整うといいなと思います。個々の時代になってきてるんですけども、他者を感じれる力を皆さまに持っていていただき、みんなが自治会に所属できる環境がどのようにしたらできるのかと日々感じております。以上です。

委員長：ありがとうございます。ほかにはございますでしょうか。では、よろしいでしょうか。

それではおおむね全体にご意見頂いたようですので、本日皆さまから貴重なご意見を頂戴いたしました。次期福岡市保健福祉総合計画の策定におきましては、本日のご意見を参考にして、まずは各専門分科会でご審議をいただきまして、ここはぜひそれぞれの専門の立場からしっかりとご議論いただきたいと思います。その上で、この専門分科会でご議論いただいたことをどのように横断的な視点を持って目の前の課題を解決していけるのか、そういったことを次期総合計画に織り込んでいけるのかということにつきまして、さらに議論を深めていきたいというふうに考えております。

以上をもちまして、議事を終了させていただきます。短時間で効率よく皆さんご審議にご協力いただきまして、ありがとうございました。事務局にマイクをお返しいたします。よろしくお願いいたします。

Ⅵ 閉会

事務局：委員長、ありがとうございました。

委員の皆さまにおかれましては、お忙しい中ご出席いただき、また、さまざまなご意見をいただきましてありがとうございました。

以上を持ちまして、令和7年度第1回福岡市保健福祉審議会総会を閉会いたします。なお、次期計画の素案につきましては、10月から11月ごろに各専門分科会にてご審議いただく予定としておりますので、よろしくお願いいたします。

本日お配りしました資料につきましては、ご不要でしたら机の上にそのまま置いてご退席いただいて結構でございます。皆さま、本日はありがとうございました。