

## 平成 30 年度第 3 回福岡市保健福祉審議会総会 議事録

### 1 開催日時等

**日時** 平成 31 年 2 月 1 日（金） 15 時 00 分～16 時 45 分

**場所** 西鉄イン福岡 大ホール

**出席者** 別紙の通り

#### 会議次第

I 開会

II 議事

1 福岡市保健福祉総合計画の進捗状況及び中間評価について

(1) 評価方法及び成果指標の変更について

(2) 進捗状況及び中間評価の報告

III 閉会

### 2 議事録

I 開会

#### 【事務局】

福岡市保健福祉審議会総会の開催に当たり、本審議会委員 35 名のうち開会時点において 20 名が出席し過半数に達しているため、福岡市保健福祉審議会条例第 6 条第 3 項の規定により、本日の会議は成立することを報告。

また、福岡市情報公開条例に基づき本審議会は原則公開となっている旨を報告。引き続き、以降の会議進行を委員長にお願いしたい。

II 議事

1 福岡市保健福祉総合計画の進捗状況及び中間評価について

(1) 評価方法および成果指標の変更について

#### 【委員長】

議事 1 の (1) のうち、「評価方法」について、事務局から説明いただきたい。

#### 【事務局】

(資料 1, 資料 2, 資料 4, 参考資料により説明)

#### 【委員長】

事務局からの説明に対して、何か質問はあるか。

#### 【各委員】

<質問なし>

#### 【委員長】

議事 1 の (1) のうち、「成果指標の変更」について、事務局から説明いただきたい。

#### 【事務局】

(資料 3 により説明)

【委員長】

事務局からの説明に対して、何か質問はあるか。

【各委員】

<質問なし>

## 1 福岡市保健福祉総合計画の進捗状況及び中間評価について

### (2) 進捗状況及び中間評価の報告

【委員長】

議事1の(2)について、事務局から説明いただきたい。

なお、説明にあたっては、各論の健康・医療分野、地域分野、高齢者分野、障がい者分野、そして最後に総論の順でお願いしたい。

【事務局】

(資料4(5～36ページ)により、各論の健康・医療分野について説明)

【委員長】

事務局からの説明に対して、何か質問・意見等はあるか。

【委員】

21ページの「施策2-1 在宅医療・介護連携の推進」についてお尋ねする。

昨日開催された福岡市地域包括ケアシステム推進会議において、在宅医療と介護の連携をシームレスにつなげていくことは非常に大きな課題であるが、特に地域包括支援センターでの人材確保に非常に苦労しているという意見が出ていた。

進捗状況についてはこのように記載されているが、在宅医療・介護を担う人の過重負担の問題については、今どのような状況なのか。

【委員長】

ただ今のご質問である在宅医療・介護連携については、今後ますます重要度が高まってくる分野であると同時に、これに関連する人材の確保が非常に難しいと認識している。これは社会一般の情勢になっていると思う。そのような中、担当している方々の過重な労働などについて、事務局からご説明をお願いしたい。

【事務局】

地域包括支援センターの人材確保の厳しさについては、地域包括支援センターを運営するにあたり、非常に離職者が多い状況であると認識している。また、受託法人からも人材確保の厳しさについていろいろとご意見をいただいている。介護人材の確保も非常に厳しいということが言われているが、今ご指摘をいただいた福祉、医療関係で携わっていただく方の、いわゆる福祉人材の確保の厳しさも本当に深刻さを増してきていると感じている。

これについては、できるだけ同じ職場で働いていただけるように、しっかり自分の仕事に自信を持っていただけるように研修等を強化したいと考えている。また、今後については、現場の業務負担等の軽減のために、サポートの体制を検討したいと考えている。

【委員長】

ただ今お答えいただいたとおり、人材育成、研修の問題、それから労働の質の問題、そして報酬の問題と、総合的に実施しなければいけないという点は難しいが、取り組んでい

ただけるといふことである。

そのほか、質問・意見等はあるか。

**【委員】**

女性のがん検診についてお尋ねしたい。子宮頸がん、乳がんとも、ある程度早期発見できれば予後も明るいということがテレビなどで言われており、検診の必要性の認知度が上がっていると思うが、残念ながら7ページに記載の「女性のがん検診受診率（子宮頸がん・乳がん）」の評価は「c：初期値よりも指標が悪化している」である。これに対して、今後どのような取組みを考えているか。

**【事務局】**

女性のがん検診の受診率については、なかなか伸びないため、苦慮している。特定健診などは、個別の受診勧奨はがきが受診率向上に効果が出ているという結果があったため、がん検診についても個別の受診勧奨はがきを今年度から出している。

過去5年間で受診をしていない方をピックアップして出したところ、1回でも受診したことがある方は、受診したことがない方よりも少しハードルが下がるため、はがきによる案内が来ることで、受診につながっている。

また、さまざまな機会でがん検診の必要性、重要性について市民への啓発なども行っていきたいと考えている。

**【委員長】**

そのほか、質問・意見等はあるか。

**【委員】**

36ページの「施策3-5 動物の愛護・適正飼育の推進」についてお尋ねする。

先だって猫のミルクボランティアについて報道が出ていたが、これ以前に一番今地域で問題になっているのが、飼い主がいない猫である。

一時期は地域猫の活動が少し盛んになったが、今それが少し停滞している状況であるため、いろいろな地域から、野良猫が増えているという話を聞く。地域猫活動に対する理解についての周知が非常に厳しく、その部分をしっかりしていかないと赤ちゃん猫が生まれてきてしまうという状況で、ぐるぐる回ってしまっている。そういう部分では、この資料においては、飼い主のいない猫については全く触れられていないため、現状と今後どのようにされていくのかについて説明をお願いしたい。

**【事務局】**

地域猫活動については、なかなか地域においても認知されていない部分もある。それについては、例えば校区の自治協議会等に地域猫活動そのものの進め方や、飼い方などをお知らせしたほか、回覧板等を活用するなど地域猫活動への理解を得るための取組みを進めているところである。

また、地域猫活動の支援を行ったあとの実態がまだ十分把握できていない状況もあったため、過去に地域猫活動の指定を行ったところにアンケート調査を行い、実態を検証したうえで、不妊去勢手術の継続的な支援など、支援のあり方を検討していきたいと考えている。**【委員】**

もう1点、昨年、新聞報道等でもあったが、猫の虐待、虐殺が多く発生した。これは猫の問題だけではなく、人間の心理の面やさまざまな分野からの課題はあると思うが、この

長い歴史の中で見ていくと、虐待をしている人は、まずは小さい猫や動物から虐待が始まって、中にはそれがそのほかの弱者へと向かうといった事例も過去ある。

そういう部分から見ると、動物の虐待問題というのは、動物だけで終わらない部分があるため、ぜひいろいろな分野と連携しながら、そしてさらに動物愛護についても周知をしっかりと行うよう注意していただきたいと要望する。

【委員長】

そのほか、質問・意見等はあるか。

【各委員】

<発言なし>

【委員長】

それでは、次に地域分野についてご説明をお願いします。

【事務局】

(資料4 (37～72 ページ) により、各論の地域分野について説明)

【委員長】

事務局からの説明に対して、何か質問・意見等はあるか。

【委員】

71 ページのベンチプロジェクトについて尋ねる。市有地へのベンチの設置数は増やしていただいているが、地域の方が「ここにベンチを作ってほしい」という場所は歩道が4メートルしかないところが多く、現状は地域の方々が望んでいるところにベンチが設置できてない実情があると思っている。

市民の要望に対してどれだけ応えられたかということが、外出しやすい街につながっていくと思う。それについてどのように理解しているのかを尋ねるとともに、資料 2-1-1 のうち、地域分野の施策 5-1 から 5-4 の成果指標として、「ユニバーサルデザインの理念の理解度」と「ユニバーサルデザインの取組みへの評価」があるが、これはどのようなアンケートでこのような数値が出たのかを尋ねたい。

そして、理解度も評価も数値が下がっているにも関わらず、概ね順調という B の評価に理解できない。数値が下がっているのは、先ほど申し上げたベンチの件と同じく、市民の要望になかなか応えられていないことが原因ではないかと思っているが、そのことについても所見を伺いたい。

【事務局】

ベンチについては、歩道上は車いすが通ることなども考慮しながら設置する必要があり、歩道の幅員が 3.5 メートル以上ないと設置ができないということ等の条件がある。

ただ、それだけではなかなか設置が進まないため、その背後地に市有地がある場合、あるいは民有地でもご協力いただける場合は、そこに働きかけをして設置しているところがある。

しかし、そのように条件が合う場所がなかなかないのも現状である。ベンチの形状を工夫したり、要望のあった場所は無理でも、違う場所に設置できる場所がないかを検討するなど、細やかに地域の方とお話ししながら進めていきたいと考えている。

それから、「ユニバーサルデザインの理念の理解度」と「ユニバーサルデザインの取組みへの評価」の数値については、出典は市政アンケートである。これは市が経年的に調査し

ているデータであり、今回若干数値は下がっているものの、先ほどご説明したとおり、この数値については誤差の範囲であり、現状維持としているところである。

ただ、現状維持で変わっていないということはしっかりと受け止めて、施策を打っていかねばいけないと認識している。

ユニバーサルデザインへの理解については、地道に啓発活動や出前講座を繰り返し行っていきたいと考えている。

**【委員長】**

そのほか、質問・意見等はあるか。

**【委員】**

54 ページの「施策 3-3 新たな生活支援サービスの創出」のうち、生活支援コーディネーターの配置についてお尋ねする。福岡市のような大きな都市の場合には、それぞれの区、あるいは地域包括支援センターの圏域というくくりでは、なかなか住民のところまでサービスが届かないという課題があると思う。そういう意味では、無認可やみなし法人的なところではあるが、校区社協やあるいはさらにそれよりも小さな範囲内での地域コーディネーター的な役割を担うところを補強しない限りは、生活支援サービスというものを福岡市に即した形で展開することにならないのではないかと感じているが、これについてはどのようにお考えか。

**【事務局】**

生活支援コーディネーターについては、高齢者の生活支援や介護予防活動の充実等のために、例えば地域支援の情報を収集して地域住民にもご紹介できるように整理をしたりとか、あるいは孤立防止や健康づくりのための通いの場などを訪問し、活動活性化するための助言をしたり、あるいは地域住民からのヒアリング等により地域課題の把握に努め、その把握したものをまた必要な支援等を作る努力をしていくとか、あるいは企業や NPO 事業所などいわゆる多様な主体のつなぎや連携を図るという取組みを、それぞれの地域で行っている。

今ご指摘のように、もう少し地域の隅々にまで届くような支援をとということだが、今福岡市では区の社協に 4 人、そして地域包括支援センターに 28 人の生活支援コーディネーターを配置しており、それぞれの生活支援コーディネーターについては各地域の住民の方あるいは事業者の方、関係者の方々と細かに連携を取りながら、事業を進めているところである。

今ご指摘いただいた件については、できるだけ丁寧な連携を取って、地域の皆さまの声をしっかりと聞いていきたいと考えている。

**【委員】**

事情はよく分かるが、福岡市としての取組みとしては、その辺りについてのこれからの強化策が必要だと考えている。

例えば、いわゆるケアマネジメントをするケアマネジャーの雇用されている事業所等との連携を深めながら、実際に要支援の方々に対してできるだけ早く生活支援のサービスを構築していくということは、よほど地域に馴染みのある形で実施しなければならない。そのようにケアマネジメントを行っている人たち、あるいは民生委員さんたちとこういう情報を共有しながら、福岡市らしい取組みをしていくということが必要だと思う。

併せて、もう1つ日常的にも関係するが、最近、運転免許証の返上に基づいて、この生活支援が非常に重要な課題になってきている人たちが毎月出てくる。こういう人たちの情報がしっかりと把握されて、その人たちに対する支援サービスが展開できるような仕組みづくりというのもこれから必要なのではと思うため、参考にさせていただきたい。

#### 【事務局】

今、委員からご指摘いただいたとおり、超高齢社会が進むとさまざまな課題が生じる。

例えば今、運転免許証についてお話いただいたが、当然、移動や介護のそういった問題、さらに身近なところでの健康づくり、サロンやよかトレ実践ステーション等が該当する。それからごみ出しとかといったいわゆる常日頃の日常生活の支援、それから安心安全のための見守りや、様々な課題に生活支援コーディネーター、社協などに様々なところで取り組んでいただいているわけだが、それぞれの課題に適した規模感というものもまたあると考えている。

そういった意味では、福岡市としてさまざまな課題にどういった規模感で取り組んでいくのがいいのかということについても、それぞれ課題に応じた支援の仕方があろうかと思う。ぜひともしっかりと考えていきたい。

#### 【委員長】

そのほか、質問・意見等はあるか。

#### 【委員】

3点あるが、要望であるため回答は不要である。

まず、52ページの「施策3-2 災害時に備えた見守りの仕組みづくり」について、進捗の②にあるように、現在、福岡市では避難行動要支援者名簿を地域の自治協議会、それから校区社協、民生委員・児童委員の皆さまに配布をして、地域ぐるみで避難支援体制づくりを行っている。また、その上の①についても、ふれあいネットワークに対し、災害時の避難支援と平常時の見守りの連動について働きかけを行っているところである。

平常時の見守りと災害時の支援を繋げる方法としては、この避難行動要支援者名簿を活用して見守りマップなどを作って、ふれあいネットワークを活用した取組みを地域の皆さま方で進めていただいているため、この53ページの【今後】の①のところに、「ソーシャルワーカーによる自治会・町内会や地域の各種団体等に対する積極的な働きかけ」とあるが、やり方としてはふれあいネットワークを充実させていくという形で取り組んでいくということであるため、そういう視点を持って今後の施策を進めていただきたいと思う。

それから2点目は、もう1つ災害絡みで今後のことにはなるが、48ページの「施策2-3 社会福祉法人・NPO・企業等への支援と連携」について、各地域の福祉事業所等で買い物支援や居場所づくりの取組みが進んでいるところである。

こういった平時の取組みは災害時にも非常に生きている。例えば昨年7月の西日本豪雨の時、市内でいくつか避難指示や避難勧告が出た地域があったが、その時に高齢者、障がい者の方で一時避難所まで行くのが難しいという方もいた。すると、普段、地域と連携して買い物支援等を行っている事業所が、デイサービスの車で公民館まで移送してくれたり、いろいろな物資の提供をしてくれたりした。事業所やNPOの方と地域の連携というのが、平時だけではなく災害時にも大変生かされてきているということが実際としてある。このような仕組みは行政計画として取り組んでいくことは難しいのかもしれないが、地域福祉

としてそういうことを考えていくということはあってもいいと思うため、今後ご配慮、ご考慮いただきたい。

それからもう1点、68ページの「施策 5-2 権利擁護体制の充実」について、【課題】の③に成年後見制度のことを記載している。成年後見制度については、2つ目の「・」のところに、現在は「福岡市では成年後見制度利用支援事業の対象者を市長申立て案件に限定している」と記載されているが、成年後見制度の利用については、家庭裁判所の審判で後見人に対し一定の報酬が課されるわけだが、福岡市では市長申立て案件については助成の対象としていただいている。市長申立てでない親族申立てなどについては、生活保護の方とか低所得者であっても対象とはなっていない。

ただ、成年後見制度は認知症の方などの増加によって、対象者が非常に増えてきている。中には、親族がいても低所得で報酬が支払えないという方もいるため、そういう方については、実は現在弁護士会や司法書士会で無償・ボランティアで引き受けていただいているという実態がある。ただ、人数が増えてくると、無償での受任はやはり少し限界にきているのかなということである。

【今後】のところにも成年後見制度の中核機関の設置等の記載があるが、中核機関というのは受任調整等を行う機関であるため、お金が払えない方は受けられないということになって受け皿がなくなってしまうと、いくら中核機関ができて受任調整ができないということになってしまいかねないため、ぜひ、市長申立てに限らず対象者の拡大をご検討いただきたい。

#### 【事務局】

ご要望ということで伺ったが、少し考え方をご説明させていただきたい。

今お話があったとおり、本市においては基本的には報酬を支払うのは市長申立ての方で、生活保護受給者の方、そして後見人等の報酬を負担することで生活保護の基準を下回る方について、後見人等の報酬を助成しているところである。金額については、在宅の方で月に2万8000円、長期入所の方で月に1万8000円を月額として支払っている。

そもそも後見等の開始の申し立てができるのは、本人、本人の配偶者、4親等内の親族などに限られている。しかし65歳以上の方について、その福祉の充実を図るために特に必要があると認めるときには、老人福祉法第32条の規定に基づいて市町村長が後見等開始の審判の請求ができるということになっている。これがいわゆる市長申立てである。

先ほど申し上げたとおり、市長申立ての方について報酬の助成をしているが、本人に親族がいる場合であっても、実際に親族申立てを行うことができない方については、ケースによって親族の方が自分で後見の申し立てができないというのを確認してから、市長申立てができるような手続きをしているところである。

親族の申立てについては、親族が成年後見制度の趣旨やその費用負担を含めた手続きについてご理解をいただいた上で、申し立てが行われるものというふうに考えている。その場合、これまでの考え方では、親族に本人を支援する意思があると判断しているため、助成対象にはしていない。

しかしながら、親族がいても疎遠になり、今までのような親族間のつながりが希薄になっているなど、親族等に限定された申し立て人の範囲などが、制度が前提としていた考え方と異なる状況が生じてきていると考えているため、ご意見の趣旨も踏まえ、本市におけ

る事業のあり方について研究していきたいと考えている。

【委員長】

そのほか、質問・意見等はあるか。

【各委員】

<発言なし>

【委員長】

それでは、次に高齢者分野についてご説明をお願いします。

【事務局】

(資料4 (73～109 ページ) により、各論 高齢者分野について説明)

【委員長】

事務局からの説明に対して、何か質問・意見等はあるか。

【委員】

先ほどの医療と介護の連携についての質問とも関係するが、特に高齢者のところに関連して、いわゆるリハビリテーションにおけるシームレスなケアというところを非常に危惧しなければならないと思う。それは 98 ページの「施策 4-1 介護予防と生活支援サービスの充実強化」には説明がなく、生活支援コーディネーターなどについて記載されているが、在宅でのリハビリテーションあるいは退院直後の家庭に戻ったときのリハビリテーションなどをきちっとやらないと介護の重度化を防止できないという認識がかなり高まっていると思う。その辺りがどうなっているのかということをお尋ねしたい。

もう 1 つ併せて、福岡市はユマニチュードという認知症ケアについては非常に先進的な取り組みをしているという評価を受けているが、94 ページに書かれてあるように、ユマニチュードには®という知的所有権が非常に強くかかっているものだと理解している。この辺りについて、どのように福岡市としてはクリアされているのかということについて、ご説明をお願いしたい。

【事務局】

まず最初のご質問については、入院による生活機能の低下があつて、退院後のリハビリをどうしたらいいかということだが、平成 30 年度より短期集中予防サービスモデル事業というのを実施している。

要介護認定や要支援認定を受けていない高齢者が、肺炎等により入院したことで生活機能が低下してしまった場合に、退院直後に短期間約 1 カ月、最大で 12 回、集中して対象者の状態に合わせた訪問、通所を組み合わせたりハビリを実施するサービスをモデル事業として実施している。これにより生活機能を回復させ、在宅での自立生活へ復帰させようとするものである。現在、30 年度で実施状況は 10 名ほどである。

この短期集中のモデル事業については、2 カ年度のモデル事業と考えている。いわゆるその後も自立した生活を続けられているのかという点の検証も必要であるため、利用後 6 か月後、1 年後の状況を追跡調査するため、2 年間のモデル事業として実施しているところである。

【事務局】

ユマニチュードのライセンスに関してのご質問について回答する。

委員のおっしゃるとおり、非常に厳しい制限がかかっている。と言うのが、創始者の方

のすごく強い要望で、これはケア技法であり、的確に行わないと求められる効果が得られないため、その品質を担保するために、基本的には創始者の方が認めたやり方でないと教えることはできないという非常に厳しい制約がある。

もともと創始者側は自分が認めたインストラクターでなければ教えることはできないというようなところを言っていたが、これを広く市民の皆さまにお伝えするために、2年間ほど粘り強く交渉したところ、ある程度ご理解を賜り、できるだけ安価に簡易に必要なポイントを伝える講座を実施できるよう調整をしている。

【委員長】

最初のリハビリの質問について、委員の方から、何かご意見はあるか。

【委員】

退院後1カ月というのは非常に重要な時期で、私の知っている、ある県外の病院でもそういうシステムで、まず退院したときにその病院に1カ月ぐらいリハビリに行って、主治医もそこに往診をして、それから在宅の医者に引き継ぐという形をとっている。非常に効果があるということであるため、ぜひこれを進めていただきたいと思っている。

【委員】

78ページの「施策 1-2 就業を通じた生きがいのづくりの支援」について、進捗状況・課題・今後の方向性の②のところで、高齢者の就業、それから創業支援の仕組みづくりについて検討が進められているということで、例えばアクティブシニア起業セミナー参加者数ということでも実数が書いてある。

これに関連して、高齢者分野ではないが、1つ前の地域分野において64ページの【今後】というところで、ここは老人福祉センターにおいて健康づくり機能だけではなくて、就業創業支援、いわゆる生きがいの機能を付加していくということを明記いただいている。

これは質問ではなく意見だが、歩けるようなシニアの方に、いかに働く場を提供するか、あるいはもう少し一歩踏み出して、自分が何かできる範囲のことで地域の助けになるようなビジネス、スポーツビジネスをスタートしてみたいというような方に対して、どのような接点を行政として提供するかが大変重要なポイントだと思う。これらの点については、行政の施策の展開として、効率的あるいは効果的だという面も含めて、接点のデザインをしていただくことは重要ではないかということを申し上げておく。

【委員長】

そのほか、質問・意見等はあるか。

【委員】

要望である。83ページの高齢者の住まいについて、【今後】の取組みのところに、サービス付き高齢者向け住宅と住まいサポートふくおか、市営住宅、そして入居後の生活支援という4点を書きいただいている。

【今後】に記載している内容のさらに後の話になるかと思うが、現在、住宅都市局でセーフティネット住宅、つまり高齢者や障がい者のような民間賃貸住宅に入ることがなかなか困難な方への支援、拒まない住宅の登録等、さまざまな支援策を検討中、または実施中であるため、今後の地域福祉計画においては高齢者の住まいについては住宅都市局と保健福祉局が連携して、より高齢者の方が住まいを確保しやすいような施策の視点を持っている

ただきたいと考えている。

**【委員長】**

ただ今ご意見があったとおり、今後恐らく高齢者で低所得の方が非常に増えていく可能性がある。というのは、資格期間 10 年で年金を受け取る場合、低年金者が増える可能性が出てくることや、厚生労働省所管の独立行政法人福祉医療機構で実施されている年金担保融資というのが平成 33 年度で打ち切られるが、その代替案というのが今のところまだ見つかっていないことなどから、恐らく高齢者で低所得者がだんだん増えてくる。そうすると住宅問題がまず一番先に困ってくる部分と思う。

これは、多分次の課題になってくると思うため、そういうことを踏まえて、次期の保健福祉総合計画の中で十分ご検討いただきたいと思う。

そのほか、質問・意見等はあるか。

**【各委員】**

<発言なし>

**【委員長】**

それでは、次に障がい者分野についてご説明をお願いします。

**【事務局】**

(資料 4 (110～157 ページ) により、各論 障がい者分野について説明)

**【委員長】**

1 月 22 日に障がい者保健福祉専門分科会が開催されており、そこで障がい者分野の進捗状況および中間評価についてご審議いただいたため、まず、その点について分科会長からコメントをいただきたい。

**【委員】**

全体的なこととしては、権利擁護や障がい者差別解消という点においては、「A：順調」という評価となった。それは福岡市が障がい者差別解消条例の制定や相談窓口の設置などに取組み、ここで成果指標として挙げられている点に改善が見られるということで A とした。

それ以外の項目については、最終的に「B：概ね順調」という評価にしたが、多くの項目で現状維持や、一部 2 つの項目では指標が悪化しているため、「C：やや遅れている」とするのが妥当ではないかという意見が複数の委員から出た。

ただ、成果指標に表れていない個別の事項を見ていくと、対応が優れるところもあるため、全体として B でいいのではないかと判断した。ただ、個別的な面で申し上げると、1 つは各区の基幹相談支援センターが整備されたが、相談窓口の職員の技術の充実が望まれる。

また、グループホーム等の情報が基幹相談支援センターにあるが、それがグループホーム等の情報を必要としている住民の方に、適切に早くに届けられているのか、そういう情報の開示が大事である。

また、親なき後のことは、必ずしもグループホームだけではなく、障がいに応じて、自宅であったり入所施設であったりそれぞれの方のご希望をきちんとアンケート、ニーズを調査することが必要だと思う。アンケート調査だけに限らず、個別的な調査が必要になると思う。

またグループホームについても、人材や経営的な面で整備が必ずしも進んでいない。従って、適切な補助制度の整備に引き続き努めていただくことが必要であろうと思う。

また、医療的ケアができる短期入所施設も不足している状態が続いているため、そういう点での充実も必要になる。

その中で、成果指標「災害時の孤立度」の評価がcで、数値が悪化している。災害時の対応については、福祉避難所の充実や増加、災害ボランティアなど進められているところではあるが、例えば難病などで人工呼吸管理下にあるような非常に重症な方は避難所に行くこともできないため、個別的な災害時のネットワークづくりというのが大事である。それは平時の個別的なケアのネットワークにもつながるため、そういうところをさらに充実させていきたい。

【委員長】

先ほどの、評価がBかCかという点についてはどう考えるか。

【委員】

分科会としてはBで結構だが、個別の指標で見ると悪化しているところもあるため、このまま施策を進めることでいいかどうか、悪化しているところについてはさらにどういうふうにしていくかを、よくお考えいただきたい。

【委員長】

それでは、最後に総論についてご説明をお願いします。

【事務局】

(資料4(1～4ページ)により、総論について説明)

【委員長】

健康寿命の延伸については、特に女性の貢献というのが大きいようであり、中高年の女性はこういうことに一生懸命努力していると感じている。

それから地域での暮らしやすさ、これも細かい点はまだ不備な部分もあろうかと思うが、福岡市がいろいろな点で取り組んできて、その成果により、暮らしやすさを感じている人の割合が高まっているんだろうと思う。

最後の安全・安心のための社会環境整備については、これからもう少し市民が「向上している」と感じられるようになると、なお良いと考える。

何か質問・意見等はあるか。

【各委員】

<発言なし>

【委員長】

先ほど障がい者分野の件でもあったとおり、細かい点ではまだまだいろいろ不備な点もあるかと思うが、全体としてこういう評価でご了承いただけるか。

【各委員】

<異議なし>

【委員長】

それでは、これにて議事を終了し、事務局にお返しする。

III 閉会

(別紙) 出席者一覧

(1) 福岡市保健福祉審議会委員 (五十音順)

氏 名	役職・専門分野等
池 田 良 子	福岡市議会第2委員会委員
石 田 重 森	福岡大学名誉学長(保険論, 年金論, 社会保障論)
石 橋 雄 一	福岡市自治協議会等7区会長会代表
岩 田 直 仁	西日本新聞社論説委員会委員
岡 田 靖	独立行政法人国立病院機構九州医療センター副院長
小 川 全 夫	九州大学名誉教授/特定非営利活動法人アジア・エイジング・ビジネスセンター理事長
鬼 崎 信 好	久留米大学文学部社会福祉学科教授(社会福祉学)(社会福祉士, 精神保健福祉士)
吉 良 潤 一	九州大学大学院医学研究院神経内科学分野教授(神経内科)
楠 正 信	福岡市議会第2委員会委員
倉 元 達 朗	福岡市議会第2委員会委員
古 賀 康 彦	福岡市介護保険事業者協議会会長
高 田 仁	九州大学大学院経済学研究院産業マネジメント専攻教授
樗 木 晶 子	九州大学大学院医学研究院保健学部門教授(循環器内科学, 生理学, 臨床看護学)
中 原 義 隆	社会福祉法人福岡市身体障害者福祉協会会長
納 富 恵 子	福岡教育大学大学院教育学研究科教授(特別支援教育・発達障がい)
野 口 幸 弘	西南学院大学人間科学部社会福祉学科教授(特別支援教育, 障がい児・者福祉, 地域福祉)
長谷川 浩二	一般社団法人福岡県精神科病院協会副会長
鳩 野 洋 子	九州大学大学院医学研究院保健学部門教授(公衆衛生看護学)
花 田 敏 秀	社会福祉法人福岡市手をつなぐ育成会理事長
浜 崎 太 郎	福岡市議会第2委員会委員
平 田 泰 彦	福岡市医師会副会長
宮 本 政 智	福岡市精神保健福祉協議会副会長
森 住 勝 子	福岡市民生委員児童委員協議会会長
吉 村 展 子	社会福祉法人福岡市社会福祉協議会常務理事

## (2) 福岡市職員（組織順）

氏名	役職
永 渕 英 洋	福岡市保健福祉局長
舟 越 伸 一	福岡市保健福祉局理事
小 川 明 子	福岡市保健福祉局総務部長
中 村 裕	福岡市保健福祉局総務部総務課長
下 川 泰 功	福岡市保健福祉局総務部保護課長
後 藤 ゆかり	福岡市保健福祉局総務部生活自立支援課長
島 崎 直 彦	福岡市保健福祉局総務部国民健康保険課長
結 城 康 之	福岡市保健福祉局総務部医療年金課長
中 村 卓 也	福岡市保健福祉局政策推進部長
竹 森 活 郎	福岡市保健福祉局政策推進部政策推進課長
木 本 昌 宏	福岡市保健福祉局課長（健康先進都市推進担当）
大 島 晶 子	福岡市保健福祉局健康医療部長
佐 伯 俊 資	福岡市保健福祉局健康医療部地域医療課長
山 本 信太郎	福岡市保健福祉局健康医療部保健予防課長
入 澤 由三子	福岡市保健福祉局健康医療部健康増進課長
山 口 正 裕	福岡市保健福祉局健康医療部医療事業課長
本 田 洋 子	福岡市保健福祉局健康医療部精神保健福祉センター所長
江 口 智 之	福岡市保健福祉局健康医療部精神保健福祉センター副所長
高 木 三 郎	福岡市保健福祉局高齢社会部長
田久保 義 隆	福岡市保健福祉局高齢社会部高齢社会政策課長
中 蘭 泰 浩	福岡市保健福祉局高齢社会部地域包括ケア推進課長
石 橋 進 次	福岡市保健福祉局高齢社会部介護保険課長
林 紀 子	福岡市保健福祉局高齢社会部高齢福祉課長
笠 井 浩 一	福岡市保健福祉局高齢社会部認知症支援課長
平 田 成 人	福岡市保健福祉局障がい者部長
吉 田 命	福岡市保健福祉局障がい者部障がい者在宅支援課長
水 町 卓 典	福岡市保健福祉局障がい者部障がい者施設支援課長
木 内 佳 伸	福岡市保健福祉局生活衛生部長
小 野 英 樹	福岡市保健福祉局生活衛生部生活衛生課長
宮 尾 義 浩	福岡市保健福祉局生活衛生部食品安全推進課長
松 島 清 隆	福岡市市民局コミュニティ推進部コミュニティ推進課
森 山 浩 一	福岡市市民局防災・危機管理部防災・危機管理課長
内 藤 達 夫	福岡市こども未来局こども部こども発達支援課長
柴 田 桂	福岡市住宅都市局住宅部住宅計画課長