

**平成27年度第1回福岡市保健福祉審議会合同分科会  
(地域保健福祉専門分科会及び高齢者保健福祉専門分科会)  
議事録**

**1 日時**

平成27年7月27日(月) 16時00分～18時00分

**2 場所**

西鉄イン福岡 2階 大ホール

**3 出席者**

別紙のとおり

**4 会議次第**

I 開会

II 委員紹介等

III 議事

(1) 分科会長, 副分科会長の互選

(2) 次期福岡市保健福祉総合計画の策定スケジュールについて

(3) 次期福岡市保健福祉総合計画について

**5 議事録**

【事務局】 定刻となりましたので、ただいまから平成27年度第1回福岡市保健福祉審議会合同分科会を開催させていただきます。

私は、地域保健福祉専門分科会及び高齢者保健福祉専門分科会の合同分科会の事務局を担当いたします保健福祉局高齢社会部長の中村でございます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

まず、本日の出席委員数です。地域保健福祉専門分科会委員20名のうち、本日は15名のご出席をいただいております。また、高齢者保健福祉専門分科会委員31名のうち、本日は26名のご出席をいただいております。いずれの専門分科会とも定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7条第9項の規定により、本日の会議が成立いたしますことをご報告させていただきます。

また、本分科会は、福岡市情報公開条例に基づきまして原則公開となっておりますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

それでは、開会に当たりまして、保健福祉局長の野見山よりご挨拶を申し上げます。

**【保健福祉局長】** 皆様、改めまして、こんにちは。大変お世話になります。

私は、保健福祉局長の野見山と申します。どうぞよろしくお願ひ申し上げます。

まず、委員の皆様方におかれましては、いずれの委員も非常にご多忙のところを合同分科会にご出席いただきましてありがとうございます。また、日ごろより福岡市の保健福祉施策につきまして種々ご指導を賜っておりますことに心から感謝申し上げます。

さて、本日、本年度第1回となる合同分科会ですが、昨年4月に、平成28年度からの5年間を計画期間といたします次期保健福祉総合計画の策定について諮問をさせていただいたところです。今回の計画につきましては、後期高齢者の急増あるいは働き手の減少という今後予想される福岡市の人口構成の大きな変化を踏まえまして、その中でいかにして暮らしやすい福岡市をつくっていくかという観点から、まず10年後のあるべき姿を掲げた上で、それを実現するため前半の5年間を計画期間としてどのように取り組んでいくか、そういう手法を採用したところです。

昨年、1年間をかけまして総論についてお取りまとめいただきまして、今年度はいよいよ各論の策定になります。このたび委員の改選もございまして、今回の分科会から新しく参加していただく委員の方々もおられます。これらの委員におかれましては各論の策定からとなりますが、特段によろしくお願ひ申し上げます。

本日の会議は、地域保健福祉専門分科会、高齢者保健福祉専門分科会の二つの分科会の合同分科会という形で開催いたします。この合同分科会で健康・医療分野、地域分野、高齢者分野に関する3つの各論の策定をお願いしたいと考えております。後ほどスケジュールをご説明申し上げますが、計画策定の期間が、非常にタイトなスケジュールになっております。委員の皆様のご活発なご審議をいただければと心から期待申し上げます。ぜひよろしくお願ひします。

**【事務局】** それでは、本日の会議資料を確認させていただきます。

お手元の会議次第の下の部分に会議資料名を掲載しております。資料1としまして委員名簿及び福岡市保健福祉審議会について、右上に資料2と入っています福岡市保健福祉総合計画策定のための保健福祉審議会等スケジュール、資料3とあります次期福岡市保健福祉総合計画(案)、この3種類です。また、参考資料1として福岡市保健福祉審議会条例等、参考資料2としまして次期福岡市保健福祉総合計画総論(案)となっております。

また、本日、追加で「福岡市の超高齢社会を考えるデータ集」という冊子をお手元に配

らせていただいております。こちらは、高齢化に関するさまざまなデータをまとめたものです。このデータにつきましては、今日は説明をせず、配付のみとさせていただきます。改めましてお時間があるときにお読みいただければ幸いです。

また、今回、福岡市保健福祉審議会の委員として新たにご就任いただきました委員及び臨時委員としてご就任いただきました委員の皆様におかれましては、就任辞令書をお手元にお配りしております。

お手元に資料等がない場合は、恐れ入りますが挙手をしていただき事務局にお知らせいただければと思います。

なお、この後、委員の皆様がご発言される際は、職員がマイクをお持ちいたしますので、恐れ入りますが挙手をお願いしたいと思います。よろしく願いいたします。

それでは、会議次第に沿って進めていきます。会議次第のⅡ、委員紹介等です。

本日の分科会は委員改選後初めての会議となりますので、本来であれば、お一人ずつ委員の紹介をさせていただきたいところですが、合同分科会ということで大変人数が多いので、申しわけございませんが、お手元にお配りしております資料1の1ページにあります委員名簿、それからお手元にお配りしております座席表をもってお一人お一人の委員の紹介にかえさせていただきます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

次に、保健福祉審議会及び分科会の組織等につきまして、お手元の資料1の4ページ、5ページをお開きください。4ページ以降につきまして、事務局から説明をさせていただきます。

**【事務局】** 資料1のまず4ページをお開きください。

保健福祉審議会及び専門分科会の組織についてご説明させていただきます。

福岡市保健福祉審議会は、福岡市におきます保健福祉施策を総合的に推進するため、福岡市保健福祉審議会条例に基づき設置された組織です。

審議会条例の全文と委員名簿につきましては、お手元の参考資料1でお配りしております。資料1の4ページ、5ページは、条例から抜粋したところです。右側の5ページ、第3条にありますように、委員の定数は35名、また臨時委員を置くことができます。

この審議会の所掌事務は、4ページの下段にございますが、社会福祉に関すること、障がい者施策に関すること、精神保健及び精神障がい者福祉に関すること、その他市長が特に必要と認めることです。

また、右の5ページの第7条にございますように、審議会は、専門の事項を調査審議す

るため、専門分科会を置いております。この専門分科会につきましては、4ページ上のほうにあります5つの専門分科会を現在持っております。本日の分科会は、この5つの専門分科会のうち、赤で囲っております地域保健福祉専門分科会と高齢者保健福祉専門分科会の2つの分科会の合同分科会です。それぞれの専門分科会の委員及び臨時委員の方々にご出席いただいているところです。2つの分科会のメンバーにつきましては、さかのぼりまして2ページと3ページに記載させていただいています。

地域と高齢の二つの分科会の合同開催としておりますのは、ご承知のとおり、今後急速に増大してきます高齢者を地域で支えていく仕組みづくり、いわゆる地域包括ケアの推進のためには、これまで以上に地域保健福祉施策と高齢者保健福祉施策の密接な連携が必要になってくるという観点からです。

冒頭に局長が申し上げましたとおり、本年度は保健福祉審議会において次期保健福祉総合計画の各論を策定してまいります。この分科会では健康・医療、地域、高齢者の3つの分野についてご審議いただくとともに、同時並行で、第1回を明日開催しますが、障がい者保健福祉専門分科会でも障がい者分野及び健康・医療分野についてご審議いただくこととしております。

なお、健康づくりに関しましては、平成25年度に健康日本21福岡市計画を策定したところですが、健康づくりや介護予防は、地域、高齢、障がい、それぞれの分野に関連するテーマですので、健康づくり専門分科会の委員の方々にも本日の合同分科会と障がい者保健福祉専門分科会のいずれかに加わっていただいております。

構成についての説明は以上です。

**【事務局】** それでは、議事に入らせていただきます。

会議次第のⅢ、議事（1）分科会長及び副分科会長の選出についてお諮りいたします。

分科会長及び副分科会長の選出につきましては、福岡市保健福祉審議会条例第7条第4項の規定により、委員の互選となっております。

まず、地域保健福祉専門分科会の分科会長及び副分科会長についてお諮りいたします。

資料1の2ページをごらんください。

地域保健福祉専門分科会委員の皆様、自薦他薦のご意見がありましたら、お願いいたします。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

**【事務局】** 特にご意見等がないようでしたら、事務局から提案をさせていただきたい

と思いますが、よろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

【事務局】 ありがとうございます。

それでは、事務局から提案をさせていただきます。現在、保健福祉総合計画の策定中であることから、分科会長は前分科会長であります岩城委員に、副分科会長は前副分科会長であります山口委員に引き続きお願いしてはどうかと思いますが、皆様、いかがでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

【事務局】 ありがとうございます。岩城委員、山口委員、よろしいでしょうか。

【委員】 (了承)

【事務局】 ありがとうございます。

それでは、分科会長を岩城委員に、副分科会長を山口委員にお願いしたいと思います。岩城委員、山口委員、どうぞよろしくお願い申し上げます。

続きまして高齢者保健福祉専門分科会の分科会長及び副分科会長についてお諮りいたします。

資料1の3ページをごらんください。

高齢者保健福祉専門分科会の委員の皆様、自薦他薦のご意見がありましたら、お願いいたします。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

【事務局】 ご意見等がないようでしたら、事務局から提案をさせていただきたいと存じますが、よろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

【事務局】 ありがとうございます。

先ほどと同様、保健福祉総合計画の策定中であることから、分科会長は前分科会長である長柄委員に、副分科会長は前副分科会長である石田委員に引き続きお願いしてはどうかと思いますが、皆様、いかがでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

【事務局】 ありがとうございます。

長柄委員、石田委員、よろしいでしょうか。

【委員】 (了承)

**【事務局】** ありがとうございます。

それでは、分科会長を長柄委員に、副分科会長を石田委員にお願いしたいと存じます。

どうぞよろしくお願ひ申し上げます。

それでは、大変恐縮ですが、岩城委員、山口委員、長柄委員、石田委員はそれぞれ前方の分科会長席、副分科会長席にご移動をお願いします。

(席移動)

**【事務局】** それでは、それぞれの分科会を代表して、岩城会長そして長柄会長から一言ずつご挨拶を頂戴したいと思います。

それでは、まず岩城会長、恐れ入りますが、一言ご挨拶をお願い申し上げます。

**【分科会長(地域)】** 大変重要な合同分科会の進行を長柄先生と一緒にさせていただくことになりました。この分科会は21世紀全般の最重要課題をお任せいただいているということになると思います。力不足ですが、一生懸命頑張りたいと思います。皆様方、よろしくお願ひいたします。

(拍手)

**【事務局】** 続きまして、長柄会長、一言ご挨拶をよろしくお願ひします。

**【分科会長(高齢)】** 皆さん、こんにちは。私は医療側から参っております。私が医者になったころは、病気になったらとにかく安静ということだったのですが、それが寝たきりをつくっていました。最近では、病気しても手術してもすぐ動けというふうに大きくさま変わりしているわけです。

昔は、ぎりぎりまで働き、わずかに寝込んで亡くなるという方が多かったです。最近では平均寿命が延びまして、それによって健康寿命も延びたのですが、その差が現在、10年近くになっておまして、これが大きな課題となっております。また、少子高齢化という時代になりまして25年が経つかと思うのですが、25年前に介護という言葉が使われるようになってまいりまして、そして介護保険がスタートしております。そして、2003年によく地域包括ケアシステムという言葉が実際に行政用語として使われるようになっておまして、まだ非常に歴史が浅いといひましょか、逆に言えば、ばたばたで準備をしているというのが実態だと思ひます。

計画策定のスケジュールを見ますと、かなりタイトでございまして、ぜひ皆様方の忌憚のないご意見をいただひて、いい案をつくっていきたく思ひます。どうぞご協力のほどお願ひ申し上げます。

(拍手)

【事務局】 ありがとうございます。

それでは、今後の議事進行につきましては、分科会長の岩城会長もしくは長柄会長にお願いすることになりますが、昨年度に続きまして合同分科会の議長につきましては長柄会長にお願いしたいと思います。

長柄会長、どうぞよろしくお願い申し上げます。

【議長】 では、よろしくお願い申し上げます。それでは、次第に従って進めてまいりたいと思います。

まず、議題（２）次期福岡市保健福祉総合計画の策定スケジュールについて、事務局からご説明いただきたいと思います。

【事務局】 次期福岡市保健福祉総合計画の策定スケジュール等についてご説明させていただきます。

まず、右上に資料２と記載の１枚目、福岡市保健福祉総合計画の改定等について（諮問）と記載の諮問書をごらんください。

平成２６年４月２日に、下段に記載のとおり、１、福岡市保健福祉総合計画の改定について、２、第６期福岡市介護保険事業計画の策定について、３、第４期福岡市障がい福祉計画の策定について、以上の３項目について、福岡市から福岡市保健福祉審議会に対し諮問をさせていただきました。

このうち、２の介護保険事業計画及び３の障がい福祉計画につきましては、平成２６年度中に、ご審議の上、答申をいただいております。両計画は既に策定済みです。

その結果、現在、保健福祉審議会でご審議いただいておりますのは１の福岡市保健福祉総合計画の改定でございます。これまでに地域保健福祉専門分科会と高齢者保健福祉専門分科会を合同で開催いたしますこの合同分科会、そして障がい者保健福祉専門分科会の両分科会でご審議を進めていただき、それぞれ２回ご審議いただいております。また、両分科会のご意見の調整を行うために、保健福祉審議会の正副委員長、そして地域、高齢、障がいの各分科会の正副分科会長で構成いたします調整会議を３回開催させていただき、総会を経て総論を取りまとめたいただいたところです。

次に、２ページ、Ａ３判の福岡市保健福祉総合計画策定のための保健福祉審議会等スケジュールをご覧ください。

平成２７年度にご審議いただきます内容と時期をお示ししております。平成２７年度は

平成26年度に引き続き、合同分科会そして障がい者保健福祉専門分科会で各論についておおむね一、二カ月に1回のペースでご審議いただき、12月にパブリックコメント案を取りまとめ、1月に総会でパブリックコメント案を決定、3月にパブリックコメントを実施、答申案の修正をご確認いただきました後に市長に答申、その後改定の予定です。

冒頭の局長の挨拶にもございましたとおり、各分科会とも非常にタイトなスケジュールの中でご審議いただくこととなります。委員の皆様方におかれましては、どうぞよろしくお願い申し上げます。

ここで、事務局より1点お願いがございます。

ただいま委員の皆様方のスケジュールについてご説明申し上げましたが、今回ご審議いただきます福岡市保健福祉総合計画は、来る超高齢社会に向けて持続可能な制度、仕組みへと大きくかじを切るタイミングでの策定でもありますことから、当保健福祉審議会の委員の皆様方はもとより、幅広い市民、関係する方々からも多様なご意見をお伺いしてまいりたいと考えております。このため、多くの皆様方に福岡市の考える10年後の社会の姿を見据えた方向性や施策のあり方などをできるだけ知っていただきたいと考えておりました、マスコミの方々にも数多く取材いただき、さまざまな角度から市民の方々への情報提供をお願いしたいと考えております。

つきましては、今後開催されます保健福祉審議会の開催に当たりまして、委員の皆様方に事前に資料をお届けしますタイミングで、記者の方々へご審議いただきます内容等を事前にレクチャーさせていただきたいと考えております。このため、ご審議の内容の一部が新聞報道等として先行される可能性もございます。ぜひとも趣旨をお酌み取りいただきましてご理解くださいますようお願い申し上げます。

説明は以上です。どうぞよろしくお願いいたします。

**【議長】** ありがとうございます。

今、ご説明がありましたように、今年中に相当タイトなスケジュールで進んでパブリックコメント案をまとめるというところまで行かなければいけません。皆さん、ご協力をぜひよろしくお願いいたします。

ここで、委員の皆様方にご相談がございます。

計画策定について、先ほど申しましたように、非常にタイトなスケジュールとなっております。12月までに健康・医療分野、地域分野、高齢者分野の3つの各論を策定する必要があります。多岐にわたる議論が必要となりますけれども、この合同分科会を3回開

催し全員が集まって議論するやり方では、3つの各論の取りまとめは難しいのではないかと考えます。

そこで、福岡市保健福祉審議会条例施行規則第3条第1項の規定に「専門分科会長が必要と認めるときは、専門分科会に部会を置くことができる」とありますので、健康・医療、地域、高齢者の3つの分野ごとに、それぞれの分野に精通する専門家の皆様方10人程度で資料を作成していただく部会を設置してはどうかと思います。その資料に基づき合同分科会でご審議いただきたいと考えておりますが、いかがでしょうか。

岩城会長、いかがでしょうか。

【分科会長（地域）】 はい、今の提案は良いと思います。充実した会議ができることと効果的に会議ができるという二つの点で賛成です。

【議長】 ありがとうございます。

皆様、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

【議長】 ご賛同いただいたということで、それでは部会を設置することといたします。

部会の設置について、事務局で何か案を用意されていますか。

【事務局】 ただいま、長柄会長及び岩城会長から部会の設置についてご指示がありました。

お手元の参考資料1の4ページをご覧ください。保健福祉審議会条例施行規則第3条第1項に「専門分科会長が必要と認めるときは、専門分科会に部会を置くことができる」とされております。今の両会長のご指示はそれに基づくものです。また、その次の第2項に「部会の委員は、専門分科会に属する委員及び臨時委員のうちから専門分科会長が指名する」とされておりますので、事務局よりメンバー案とスケジュール案をただいまからお配りさせていただきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。資料が届くまでしばらくお待ちください。

（資料配付）

【事務局】 皆様、よろしいでしょうか。

追加資料の1ページ目が地域保健福祉専門分科会に属する委員及び臨時委員のうちから選ばせていただいた地域分野部会のメンバーの案です。めぐりまして2ページ目が高齢者保健福祉専門分科会に属する委員及び臨時委員のうちから選ばせていただいた高齢者分野部会のメンバーの案です。この部会設置には、1ページ目は、地域保健福祉専門分科会長

の岩城会長によるご指名が必要です。また、2ページ目は、高齢者保健福祉専門分科会の長柄会長によるご指名が必要です。3ページ目は、二つの専門分科会に属する委員及び臨時委員のうちから選ばせていただいた健康・医療分野部会のメンバー案です。地域保健福祉専門分科会委員の樗木委員、鳩野委員については岩城会長によるご指名が、高齢者保健福祉専門分科会の岡田委員、尾籠委員、橋爪委員、馬場委員、守山委員については長柄会長によるご指名が必要となります。

また、健康・医療分野につきましては、明日の障がい者保健福祉専門分科会でも議論することとしておりますので、本日メンバーをご指名いただいた後、障がい者保健福祉専門分科会においても、健康・医療分野については障がい者保健福祉専門分科会長からメンバーを追加していただく必要があるかと思えます。

最後に、4ページのスケジュールの説明をさせていただきたいと思えます。

本日、合同分科会の1回目です。部会の設置をお認めいただけましたら、8月に第1回部会で現状と課題、計画骨子案等の議論を行い、第2回部会でそれぞれの各論の素案の作成、そしてそれを10月の第2回合同分科会で審議いただきまして、それをもとにまた第3回部会で原案を作成の後、第3回合同分科会で11月に原案の審議をいただくという流れでいこうと考えております。

事務局からは以上です。

長柄会長及び岩城会長から各部会メンバーのご指名をお願いいたします。

**【議長】** ありがとうございます。

ただいま事務局からご説明がありましたが、部会のメンバー構成につきましては、皆様、これでよろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

**【議長】** 岩城会長、これでよろしいでしょうか。

**【分科会長（地域）】**（了承）

**【議長】** 皆様のご同意を得たということでございます。

それでは、部会のメンバーの方々には、非常にタイトなスケジュールでご苦労さまですが、よろしく願い申し上げます。

なお、健康・医療部会のメンバーの件については、明日、障がい者専門分科会にも諮っていただくことを事務局にお願いしたいと思えます。よろしく願い申し上げます。

それでは、議題に従って進めたいと思えます。

議事（３）次期福岡市保健福祉総合計画について、まず総論を事務局から説明をお願いしたいと思います。委員の改選がございまして、初めて聞かれる方もいらっしゃると思いますので、全体像の確認の意味も含めてご説明いただきたいと思います。

よろしく願いいたします。

**【事務局】** それでは、次期福岡市保健福祉総合計画総論についてご説明させていただきます。以下、次期福岡市保健福祉総合計画につきましても次期総合計画と、また、同計画の総論につきましても単に総論という形で呼称させていただきます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

右上に資料３と記載の福岡市保健福祉総合計画（案）の概要の資料、それから参考資料としてお届けしております福岡市保健福祉総合計画（案）の冊子によりご説明させていただきます。

総論につきましては、先ほどの説明のとおり、平成２６年度のご審議により施策の方向性等の内容を固めていただいております。

資料３の１ページ目、目次をご覧ください。

総論は、厳密には第１編の序論と第２編の総論から成り立っています。第１編の序論には、計画策定の趣旨、計画期間をはじめ、社会構造の変化として国や福岡市の動向をお示ししております。また、市民意識調査、高齢者や障がい者の実態調査結果、そして前計画の振り返りといった次期総合計画を取り巻く状況を記載しております。

ここで、参考資料２、福岡市保健福祉総合計画（案）の１０ページをご覧ください。

社会構造の変化につきまして、本日は代表的な例を２点ほどご紹介させていただきます。

１点目は、（２）福岡市の動向、③高齢化率及び高齢者数の推移に記載しています。福岡市でも、１０年後、２０２５年（平成３７年）には団塊の世代が後期高齢者に到達するとともに、高齢化率が２４．８％、福岡市民４人に１人が高齢者となる見込みです。６５歳以上の人口数で見ると、平成３７年には平成２２年の１．６倍、約３９万６、０００人となり、特に７５歳以上の後期高齢者は同じく平成２２年の１．９倍、約２２万８、０００人になることが予想されております。

２１ページをお願いいたします。

今度は、財政的な面から少し社会構造の変化をご説明させていただきます。

２点目は、２１ページから２３ページにかけてお示ししております。⑫福岡市の予算の推移です。福岡市は第９次基本計画を定めておりまして、その中で、都市の成長と生活の

質の向上の方針に基づきさまざまな取り組みを行い、今後も都市の成長が十分に見込める状況です。

一方で、ただいまご説明申し上げましたとおり、支援の必要な方々が増加するということで、経常的経費の伸びを避けることができず、おのずと投資できる財源が限られてくる状況です。

22ページ、下段の表に政策的経費に使える一般財源というところがございます。ここが顕著に少なくなっていることがおわかりいただけると思います。

以上の点から、福岡市では、次期総合計画の策定に当たっては、10年後のあるべき姿を定め、そこに向かって取り組むべき施策に重点的に投資をしていくこととしたわけですが、ただいま説明した内容はデータを序論に順次掲載していますので、後ほどご確認をいただければと思います。

それでは、恐れ入ります。資料3にお戻りいただけますか。再度、1ページ、計画概要の目次をご覧ください。

第2編、総論には、第1部、計画が目指すものとして、第1章で計画の基本理念に加え、団塊の世代が後期高齢者に到達する2025年を見据え、10年後のあるべき姿を第2章でお示ししております。そして、10年後のあるべき姿を実現していくために、第3章で政策転換が不可欠であるということに記載しております。

次に、第2部、政策転換による基本の方針におきましては、第1章で施策の方向性として3つの方向性を定めております。第2章では、施策の方向性に基づき、各種施策を検討していくに当たり必要不可欠な担い手について、市民や地域、行政の役割を包括的に記載することとしております。その上で第3章、成果指標をお示ししたいと考えております。これが総論の流れです。

以下、再度、参考資料2の冊子により説明をさせていただきます。恐れ入ります。今度は冊子の47ページをごらんください。

冊子の47ページには、10年後のあるべき姿につきまして、3つ定めております。

1つ目は、市民がそれぞれのライフステージに応じた健康づくりや生活習慣の改善を実践し、社会全体で健康寿命の延伸に取り組み、高齢になっても健康で意欲を持ちながら地域社会で活躍している生涯現役社会。

2つ目は、地域の誰もが地域課題を共有し、地域全体でその解決に向けて互いに助け合っており、企業などもそれぞれの特色を生かし、市民生活を支える存在として積極的に社

会貢献を行っている地域の力、民間の力が引き出される社会。

3つ目は、高齢者や障がいのある人をはじめ、支援の必要な誰もが安心して地域で自立した暮らしを営める社会づくりを進め、今後、高齢化を迎えるアジアの国々のモデルとなっている福祉におけるアジアのモデルとなる社会です。

次に、48ページをごらんください。

クリーム色の枠に記載のとおり、政策転換とは、超高齢社会の到来に備え、(1)10年後のあるべき姿を明確化し、(2)あるべき姿の実現のために推進施策の方向性を定め、(3)限りある資源を最大限に活用するよう市民にとって必要度の高い事業へ選択と集中を図ることです。

55ページをお願いいたします。

施策の方向性として、3つの方向性を第1章(2)でお示ししています。ブルーの背景のあるところです。

1つ目は、健康づくり、介護予防、社会参加の支援などの自立の促進と支援、2つ目は、地域単位での支え合い、地域包括ケアシステムの構築などの地域で生活できる仕組みづくり、3つ目は、公共施設、公共交通機関の整備、社会を支える人材育成などの安全・安心のための社会環境整備です。

福岡市は、この3つの方向性に基づき、次の56ページから58ページにかけて、具体的な施策の項目を15の項目に分類いたしまして、今後、各論をご審議いただく中で具体的に検討してまいりたいと考えております。

資料3にお戻りいただきますと、資料3の2ページ、オレンジの枠でお示ししているところが今順次ご説明申し上げてきましたところをポイントとしてまとめているところです。

次に、その下、第3編、各論のところをごらんください。

今年度は、総論の方向性に基づき、健康・医療分野、地域分野、高齢者分野、障がい者分野の各論をご審議いただくこととなります。

なお、健康・医療分野は福岡市が任意で策定する計画となりますが、地域分野は社会福祉法に定める地域福祉計画を、高齢者分野は老人福祉法に定める老人福祉計画を、そして障がい者分野は障がい者基本法に定める障がい者計画を含むものです。

簡単ですけれども、説明は以上です。どうぞよろしくをお願いいたします。

**【議長】** ありがとうございます。

昨年度、この審議会で議論されていた序論、総論、全部まとめて総論と呼んでおります

けれども、その内容についてご説明をいただきました。このご説明を踏まえて、今回は資料の2ページ、第3編、各論と書いてある部分について進んでまいりたいと思います。

そこで、まず健康・医療分野、次いで地域分野、次いで高齢者分野の順に事務局からご説明をいただきたいと思います。その3つの分野をご説明していただいた上で、皆様方の質疑を受けたいと考えております。

それでは、事務局、よろしくお願いいたします。

**【事務局】** この合同分科会でご検討いただきます3つの各論につきまして、資料で申し上げますと資料3の3ページから5ページになりますが、それぞれの基本理念と取り組みの視点につきましてご説明いたします。

私からは健康・医療分野計画について説明をさせていただきます。

今回お示ししておりますのは、あくまで現段階での事務局の案でございます。これから審議をしていくに当たってのたたき台と考えているものです。したがって、次回以降に、今回のご意見を踏まえまして、また先ほど設置することが決まりました部会における検討を経て肉づけしたものをまたお示しして、施策の体系や課題、成果指標などを加えてご提示したいと考えております。

それでは、資料3の3ページをお開き下さい。

基本理念につきましては、超高齢化社会を迎えるに当たって、介護が必要な状態になっても、住み慣れた家庭や地域で自立した生活を安心して送ることができる社会、及び市民が安全・安心に暮らすために必要な医療や衛生環境が充実した社会の形成としております。

次に、取り組みの視点（基本目標）です。

(1) 健康づくりの推進につきましては、年齢や性別などのライフステージに応じた健康づくりによる健康寿命の延伸、次に、高齢者が元気に活躍するために、高齢期を迎える前からの科学的根拠に基づいた介護予防や認知症予防の推進、次に、住民みずからが気軽に健康づくりに取り組める仕組みづくりとしております。

(2) 医療環境の整備につきましては、地域包括ケアの取り組みといたしまして、地域の医療、介護の関係機関による在宅医療と介護の連携推進、次に、救急医療などにつきまして、良質で安全な医療が提供される体制の整備、次に、昨今社会問題ともなっております危険ドラッグなどの薬物乱用を撲滅するための啓発推進としております。

(3) 感染症対策の推進、健康危機管理体制の充実につきましては、市民や医療関係者に的確にご対応いただけるよう、感染症等の正しい知識の普及啓発、発生状況の把握、次

に、新型インフルエンザ等の緊急事態と判断される感染症等が発生した場合の被害の最小限化としております。

(4) 安全で快適な暮らしの実現につきましては、市民の健康で快適な生活の基盤となります。食の安全・安心や衛生的な生活環境の確保、次に、人と犬や猫などの動物がともに健やかに暮らしていける社会づくりとしております。

以上です。

【事務局】 続きまして第2部、地域分野について説明させていただきます。4ページをお開き下さい。

1、基本理念につきましては、住み慣れた地域の中で、誰もが地域社会を構成する一員として自分らしく日常生活を送ることができるように、住民、関係機関、行政などさまざまな主体が相互に連携し支え合う仕組みづくりを進めるとしております。

2、取り組みの視点（基本目標）です。

まず、(1) ですが、訂正を1点ご連絡します。市民の福祉意識・人材育成の醸成という表現になっておりますけれども、誤りがございまして、正確には、市民の福祉意識の醸成、人材育成です。申しわけございません。訂正をお願いいたします。

こちらにつきましては、福祉についての正しい知識や情報を得られるような効果的な情報発信や、地域における活動の担い手として主体的に参加していくきっかけとなるような学習及びその機会の確保の推進、地域の福祉・生活課題を理解し、具体的な行動や実践に結びつけることのできる人材の育成、ボランティアの発掘、育成、地域福祉推進の必要性や重要性についての普及啓発としております。

次に、(2) 地域での助け合い、支え合いの推進につきましては、助け合い、支え合い、お互いさまといいたいでしょうか、そういった意識を高めていただくことや、隣近所をはじめとして互いに支え合うことができるような仕組みづくり、要援護者に対する地域住民による避難支援体制の整備などとしております。

次に、(3) 市民を支えるサービスの提供につきましては、情報提供をはじめといたしまして、相談窓口の周知や相談機能の充実や強化、市民一人一人に適切なサービスが提供される仕組み、判断能力が十分でない方に対する権利擁護体制の充実、民間企業などとの連携による新たなサービスの創出、生活困窮者に対する自立支援としております。

最後に、(4) 安全・安心、快適に暮らせる地域づくりにつきましては、バリアフリーのまちづくりの推進、高齢者や障がいのある人のための住まいの確保の検討としております。

以上です。

**【事務局】** 高齢社会政策課です。第3部の高齢者分野についてです。

基本理念は、高齢者一人一人が、元気なときも介護や支援が必要になったときも、生きがいを持ち尊厳を保ちながら住み慣れた地域で自立した在宅生活を安心して続けることができる地域社会の形成としております。

取り組みの視点（基本目標）です。

まず、豊かで自立したシニアライフの実現ということで、高齢者の方々の豊かな経験、知識、能力を生かして社会の中で活躍できる場づくり、また、健康づくり・介護予防の推進としております。

2番目として、地域で支え合い、安心して生活できる仕組みづくりです。医療、介護、保健（予防）、生活支援及び住まいの各分野のサービスが適切に切れ目なく提供される仕組みづくりが1つです。また、特に認知症高齢者等やその家族の支援、認知症に関する知識の普及啓発、総合相談機能の充実を掲げております。

3番といたしまして、安心・安全な社会環境の整備ということで、高齢者の権利擁護の総合的な取り組みの推進、また、ユニバーサル都市・福岡の実現としております。

4番目としまして、介護保険制度の適切な運営です。平成27年度から平成29年度を計画期間として第6期介護保険事業計画を策定しておりますので、それに基づく介護保険制度の適切な運営としております。

なお、高齢者分野につきましては、第1部の健康・医療分野、第2部の地域分野、それぞれ重なる部分がございますので、これから分野の中で各論を作成していく中で、重なり合い等については調整しながら体系的なものをつくってまいりたいと考えております。以上が現在考えている方向性です。

**【議長】** ありがとうございました。

ただいま事務局からご説明がございました。初めての委員の方々におかれましては、少し総論の全体の部分を踏まえてというところで難解な部分もおありになるかと思えますけれども、今の資料3をごらんになってご意見を賜ればと思います。

なお、今の順番で、第1部、第2部、第3部それぞれ1部ずつご意見を承っていこうかと思っております。

それでは、まず3ページ、第1部、健康・医療分野計画について、基本理念及び取り組みの視点についてご意見をいただきたいと思います。

**【委員】**

基本理念の用語のことです。高齢化社会という言葉があるのですが、「超」がついたら、一般には超高齢社会というのが用語ではないかと思います。その点の確認をお願いしたいと思います。

それから、2行目に「自立した生活」とありますが、その前半に「介護が必要な状態になっても」というのがついていきますので、これは、例えば地域リハビリテーションの理念のような、その人らしい生活というようなものが適合するのではないかと思います。

その2点、ご意見させていただきます。

**【議長】** 基本理念の中で2か所ご意見をいただきましたが、事務局、いかがでしょうか。

**【事務局】** まず、超高齢化の「化」は、削除するのをミスで忘れておりました、おっしゃるとおりです。超高齢社会に訂正します。

もう一つの「介護が必要な状態になっても」という部分ですが、その人らしい生活という部分につきましては、ご意見を踏まえましてまた検討させていただきたいと思います。

**【議長】** 基本的には、住み慣れた地域で、介護が必要な状況になったときに、その後の自立というのは何となく矛盾する表現になるかもしれませんので、その方にそれぞれ合ったという意味だとすると、その人らしいというのも一つの表現だろうと思います。次の機会までに、どのような文言が一番ふさわしいか、委員からご提案のその人らしいという表現も含めて事務方でご検討いただけたらと思います。

それから、高齢化社会というものの、超がつくと超高齢社会と、「化」が抜けるということです。これも一般的にそういう表現になっていると思いますので、ここの部分は訂正が必要かなと思っております。

そのほかに何かご指摘がございましたら、お願いいたします。どうぞ。

**【委員】** 非常によくまとめられておりますし、我々市民としても、ぜひ10年後の社会がこういうふうになるといいなと思いました。

政策転換の中で、健康・医療分野にしましても、どれを見ましても、高齢社会、65歳以上の人が住みやすい環境ということを中心に述べられていますけれども、ただ、10年後の社会を支えるのは子どもであって、今の子どもにとって健やかな生育環境、これは健康・医療分野においての彼らの健康に関する意識を変えて、そしておじいちゃん、おばあちゃんに対する思いやりや人の一生に対する考え方、そういったことも育んでいく、そう

いう子どもに対する環境についてもどこか一つ触れられるといいのかなと思いました。

【議長】 基本理念の中で、2ページの「10年後のあるべき姿」とうたっており、そのころに担い手になる方に対して、この表現で10年間の目標に耐え得るかどうか。それから、あとはそういった教育的な、あるいは啓発活動といいたいでしょうか、そういった文言の表現が、この中のどこかで触れられるといいのではないかというご意見だと思いますが、それでよろしゅうございましょうか。

【事務局】 具体的には、例えば、取り組みの視点の(1)健康づくりの推進の「ライフステージに応じた健康づくりによる健康寿命の延伸」でございますが、これは若いうちからいろいろな健康づくりをやっていただきたいということで、当然、啓発というようなことも含まれてまいります。ただ、基本理念の中にそういうことを上手に取り込むことができるかということは、また検討させていただきたいと考えております。

以上でございます。

【委員】 上位の概念の中に子供に関することがないと、やはり忘れられてしまうのではないかと心配しています。そのあたり、非常に重要であると思いますので、よろしくお願い致します。

【議長】 非常に重要なご指摘であろうかと思います。介護あるいは社会的な支援を享受する側のことが述べられがちであり、それを支える側の表現が乏しくなるという傾向になるかと思います。ちょうど10年後、そういった世代に入ってくる方々に対する啓発的な意味合いもあって、そういった文言は、基本理念の中に触れておかれたほうがよろしいのではないかというご意見でございます。よろしゅうございましょうか。

【委員】 今の提案の関連ですが、私もそういうことを感じております。10年後と申しても、14歳以下の人口は5年後に福岡市はどんどん減少してまいります。地域分野における市民の福祉意識の醸成と人材育成についてですが、14歳以下の人口が5年後からどんどん福岡市は減っていくということは、子育て世帯が住みやすい都市に向けて移り住んでいく時代にどんどん入っていくということになりますので、人材がどんどん流出しているということも考えられます。高齢者のことだけではなくて、要するに支える側の人材をどういうふうに確保していくかということが大きな柱になっていくのではないかと思います。そういった基本理念をしっかりと明示していただきたいなと思っております。

【議長】 ありがとうございます。今のご意見は、2部のほうの地域分野計画の中で、後程、事務局のほうからご意見をいただきたいと思っております。

【委員】 健康・医療の医療費の面について、参考資料の20ページには、1ページで大きく取り上げている部分がありますが、どのようにこの部分を出していくのでしょうか。

【事務局】 現時点で、ここにお示ししております案の中には、医療費の削減に関する分については、骨子として書いておりません。ただ、今後ご意見をお伺いしながら、文章の肉づけでありますとか内容について精査する中で、必要であればもちろん追加をしていきたいと考えておりますので、ご意見をいただきたいと思っております。

【委員】 どんな社会を今から残していくのかというところで、やはり誰かが言い始めていかないといけないと思っております。この審議会がその場所となるのではないかなという気がしているところなので、ぜひお願いしたいと思っております。

【議長】 これから社会保障費が伸びますし、国および地方公共団体でも全く同じでございまして、その占める割合が非常に大きいものがあるということと、先ほどの総論の中の資料でもわかりますように、そういったものを差し引くと、政策的経費に使える財源がどんどん少なくなっているという現状があるということを経論の中で述べてございまして、金額的に云々ということが必ずしもこの会議での趣旨ではございませんが、やはり、限られた財源をいかに効率よく使ってこの目的を達していくかということになるかと思っております。

金額云々というのは、別の話もしくは別の委員会になるかと思っておりますが、しかし、財源が大変逼迫していることは間違いのないわけではございまして、そういった中で検討させていただく、あるいは計画のどこかに表現が盛り込めればということで考えていければと思っておりますが、事務局、いかがでしょうか。

【事務局】 今いただきましたように、盛り込み方についてはちょっと検討させていただきます。次回にお示しさせていただければと思っております。

【委員】 健康づくりの推進、(1)の2番目のところ、すごく魅力的な課題になっています。「高齢期を迎える前からの科学的な根拠に基づいた介護予防や認知症予防」ということで、一般的には、予防するときは、その当事者の方たちに対する予防ということですが、その前のステージの方々からという視点が入っているのはすごく魅力的な課題です。しかし、おそらく、そういうデータはなかなか無いのではないかと考えています。

一般的には当事者の方たちに対して予防的な活動をして、改善効果の有無を確認することをやるのですが、そのときに科学的な根拠というところにあまり重きを置かなくてもいいのかなということです。おそらくライフステージが介護予防に至る前の年齢、6

5歳前の方々の生活の知恵・経験など、そういうもので結果的に介護状態に至らないという経験知みたいなものも含めてやると、必ずしも科学的な根拠ということを明記しなくてもいいのではないかという気がしておりますけれども、いかがでしょうか。

【議長】 健康寿命の延伸ということが盛んに言われていまして、介護保険に該当する前の段階での予防ということに力点を置かれたと思います。あと、地域支援事業等が今年度から始まっていますが、こういった介護保険に入る前の介護予防といいましょうか、そういったところに力点を置かれるときに、どのように対応していくかということであると思いますが、このときの「科学的根拠」という文言が入った背景は何かございましょうか。あるいは、この中でご専門の方がいて、「この科学的根拠はこういうものが挙げられますよ」というご提案があれば、お伺いできると幸いですけれども、いかがでございましょうか。

【事務局】 今のご意見をいただきながら、今後検討していきたいとは考えておりますが、ここに書いてございます「科学的根拠に基づいた」というところに関しましては、お隣の久山町での研究もかなり有名でございますし、そのあたりも含めてと考えておりました。また、委員のご意見をいただいたところでございますので、今後検討していきたいと思っております。

【委員】 (1)の健康づくりの推進の3番目、「気軽に健康づくり」についてですが、皆さんが参画しやすいということを考えて記載されているかもわかりませんが、正直なところ、悠長に考えている時期ではないと思います。やはり健康づくりは積極的に参画していただく。強制はできませんが。私も8年市議会をやらせていただいて、努力されているのはわかりますが、特定健診の受診率が伸びていません。その中で健康寿命を延ばしていきましょうという取り組みの中で、今のままでいいのかと思います。これは文言の部分かもわかりませんが、やはり積極的に参画していただくような施策づくりが必要ではないかと思っておりますので、ご検討をお願いしたいと思います。

【議長】 この「気軽」や「手軽」という表現が、軽い表現として受け取られないかということです。「住民みずからが取り組む」というような表現を事務局もなされたと思いますので、そういった文言のほうがより積極性が出るのかなという気がします。委員のご意見を参考に、このあたりの表現を少し工夫していただけるとよろしいかなと思っております。

【委員】 とてもたくさん課題がある中で、ここまで整理するのは大変だったと思いますが、例えば(2)の医療環境についてですが、医療もこれからますます、地域や生活、

ケアなどと総合的にどのようにしていくかが大切だと思いますので、ここも「医療」という言葉だけにしておいでしょうか。

それから、危険ドラッグのことを挙げておられて、確かに福岡市のような大都市でも大変な問題ですけど、10年後まで見たときには、この「薬物乱用を撲滅する」という表現よりも、ドラッグのほかにギャンブルとかネット依存とか、ほんとうに若い人たちが生きづらい、あるいは高齢者が搾取されやすいような世界ではないという、もう少しより創造的で楽しくて、危険もちゃんと予知して避けていけるような社会というような言葉を考えていただけると、10年後こうなりたいということがもっとはっきり伝わるかなと感じました。

【議長】 この一文だけが全体の流れからいくと、ちょっと変わったニュアンスを感じるということと、将来の全体の展望を見るというときには、少しこの表現あるいは項目が偏っているかもしれません。もう少し全体を俯瞰できるような表現あるいは項目のほうがよろしいのではないかと思います。

【事務局】 今ご意見いただいたことは非常に同調といたしますか、よく理解させていただきました。確かに、危険ドラッグが社会問題になっていることもありまして、取り組みを重点的にやっておりますが、少し近視眼的といたしますか、おっしゃるとおりだと思いますので、もっと広い視点で表現を考えさせていただきたいと思っております。

【議長】 それでは、第2部の地域分野計画、4ページでございます。この中で何かご意見等ございましたらいただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

【委員】 地域分野の基本理念の一番最初のところに、「住み慣れた地域の中で、誰もが、地域社会を構成する一員として、自分らしく」とありますが、「住み慣れた地域の中で、誰もが」というのに、私はすごく違和感を感じています。例えば、私は山口出身で、福岡に来てそんなに時期も経っていませんが、私自身がこの中に入るのかという感じがするわけです。

例えば、いただいた冊子の参考資料の47ページ、「10年後のあるべき姿」の中には、「地域の力」と「民間の力」を引き出すという文言があり、ここでいう「地域」は、例えば高齢者とか障がいのある方とか、経済的な条件で地域をなかなか動くことができないという方だけではないと思います。普通に暮らしている地域の方というのは、よくも悪くも移動できたり、いろいろなところにかかわれたり、流動性が高いということがあります。

とりわけ福岡市の場合は、18歳から24歳までが流入超過で、25歳からは39歳ま

では流出超過というふうに、流動性が高いまちだと思います。そういう中で、この「地域」というイメージは、住み慣れている人だけとかいう感じではなくて、そこに普通に住んでいる方が、普通にいろいろな方法で地域にかかわることができるというようなビジョンなり理念にしていくことが、相互に連携とか、支え合う仕組みづくりとか、担い手をどうするかというふうにつながっていくと思ひまして、意見させていただきます。

**【議長】** この「地域」というのをどう捉えるかということでもあろうかと思ひます。このような文章では、よく「住み慣れた地域」と書いてあり、それほど疑問にも思わなかったといひますか、改めておっしゃっていただくと、流入・流出が結構激しい福岡市の場合には、委員のご意見のとおり感覚を持ちますが、事務局、いかがでございましょうか。

**【事務局】** 「住み慣れた地域」については、委員長がおっしゃっていただきましたように、よく使う言葉でございます。確かに福岡市は人口の転出・転入が非常に多いので、都心部と周辺部とでその構成は違ひますけれども、地域ですべて暮らしていらっしゃる方がいる一方で、そうではない方もいらっしゃいます。文章の趣旨としましては、他の地域から来ても、その地域の中に溶け込んでいただいて、支え合い、助け合いの輪の中に入っていたきたいといひことと書いております。それをどのような言葉で表現すればいいのか、検討させていただきたいと思ひます。

**【委員】** この3番目に記載の「市民を支えるサービス」というのはとても大変だと思ひますが、これだけを読むと、福岡市としての市役所のサービスを非常に意識して書かれているような感じがしました。10年後を考えると、「市民を支える」というのは別に市役所だけのことでなくて、みんなで支えるといひことだと思ひますので、もう少し別の表現にして、サービスといひものも市民一人一人が、「自分はどんなサービスができるか」といひふうな表現に、変えていただけるとわかりやすいかなと思ひました。

それから、4番目にバリアフリーが出てくるんですが、福岡市はユニバーサル都市としても随分いろいろなことをやっておられまして、バリアフリーは場合によってはユニバーサル・デザインに含まれてしまうこともあります。バリアフリーを出されるのであれば、次の高齢者分野のところでもユニバーサル都市が出てきますので、バリアフリー・ユニバーサル・デザイン、もしくは、ユニバーサル・デザインの中にバリアフリーも含めるといひことでもいいと思ひます。そのあたり、隣の高齢者分野のところと言葉の使い方をもう少し整合していただけると、わかりやすいかなと思ひました。

**【議長】** 「市民を支えるサービス」といひところについては、総論の中で、自助・共

助・公助をどのように捉えるかということで、どこまでが自助でどこまでが共助でどこまでが公助という、その概念をどうするかということで、議論した記憶があります。この表現ですと、どちらかという公助に近いかなと思います。先ほどのご意見をご参考にしていただけたらと思います。

あと、2番目のユニバーサル・デザインについてですが、福岡市の場合、どちらかというユニバーサル・デザインという言葉が市が使っていたような気がします。このあたりの文言を、高齢者分野も含めて整理をお願いします。

**【事務局】** 「市民を支えるサービスの提供」の項目が、行政の事業の紹介のようになっているのではないかとご指摘でございます。お示ししている地域分野における施策については、地域の皆さんに取り組んでいただきたく中で、こういった行政サービスについても積極的に活用してもらいたいという趣旨でございます。ご意見いただいたとおり、行政が事業をやっていることだけを書いているような表現にならないように、文章を構成してまいりたいと思います。

「バリアフリーのまちづくりの推進」、高齢者分野の計画の表現とちょっと食い違うということでございますので、そこは調整をさせていただきながら進めたいと思います。

**【委員】** 地域分野ということに関しましてぜひお願いしたいのは、保健福祉分野だけでは解決できないことがあるので、コミュニティ推進とかですね、やはり市民局をはじめとして、関係各部署との密な連携がぜひ必要になってくると思いますので、それをお願いしたい。特にまちづくりの推進とか住まいの確保とかいうことになると、保健福祉だけの分野ではありませんので、そこら辺の関係部局と横のつながりというのを、ぜひ市役所の中でも持っていただきたいというふうをお願いしたいと思います。

**【議長】** 現在、市民局が、地域のまち・絆づくり検討委員会というものを開催しており、あと一、二回で成案が出てくるだろうと思います。成案をこの分科会で参考にしていただくのもいいのかなと思いますが、事務局、いかがでしょうか。

**【事務局】** ご指摘の件はごもっともでございます。今、会長にご紹介いただきましたけれども、現在、地域のまち・絆づくり検討委員会の状況を、保健福祉局も出席をさせていただきまして、情報を収集しております。また、住宅都市局、いわゆる住まいの話ですけれども、こちらについても連携をとって進めさせていただきます。

**【議長】** 先ほど、今議論している部分について、「支える側の人材をどういうふうに確保していくかということが大きな柱になっていくのではないか」というご発言が委員から

あったと思いますが、こちらの回答もお願いします。

【事務局】 失礼いたしました。委員からのご指摘の件、子供の世代についての福祉に関することでございますけれども、市民の福祉意識の醸成、人材育成の部分で、今後の担い手となる世代である小中学生に対する福祉教育の推進などを積極的に、例えば施設だとか事業所とかでの介護の体験など、そのような機会を提供できるような仕組みを、この項目において検討しております。

【委員】 福岡市はアジアの中心として国際都市を目指していると思います。10年後にアジアの地域あるいは世界からどれぐらいの人が、人口を占めるようになっているかということも考慮していたと思います。世界の住みやすい都市ランキングにおいて、福岡市は10位に入っており、東京もその上位にランクインしていたはずですが。それを考えると、コミュニケーションを大切にして、ただ単に地域の隣同士の相手ではなく、いろいろな外国の方も含めて、その相手を互いに尊重し合える人間関係をつくれるまち、あるいはほんとうにこの福岡市に住んで幸福感を抱くことのできるまちづくりといった、少しグローバルな社会を目指した福岡市というのを、この地域分野の中に明記していただけるとよろしいかなと思いますけれども、ご検討いただければと思います。

【議長】 「アジアに開かれた」及び「グローバルな福岡市」という表現を、福岡市も使っているようで、今のご意見も非常に有意義なものと思いますが、事務局、いかがでしょうか。

【事務局】 総論において、10年後のあるべき姿として、「福祉におけるアジアのモデルとなる社会」ということを記載しております。それに基づいた形での地域分野計画であり、どんな形で落とし込めるのか検討させていただきたいと思います。非常にグローバルな観点であり、地域分野を狭い感じで捉えておりましたけれども、検討させていただきます。

【議長】 よろしゅうございませうか。総論の中でも一部触れてはいると私は思っております。

【委員】 (2)の「地域での助け合い」のところ、3番目の「要援護者に対する、地域住民による避難支援体制整備」、それから5番目の「災害時の要援護者の避難支援」と、ここには災害時の避難についての文言が、「支え合い」というイメージだけで取り上げられているのですが、やはり地域分野での一番下の(4)の「安全・安心・快適に」というところに、「災害時の」という大きなテーマを一つ設けていただいたほうが、地域での安全・

安心という点で、もう少しまとまるのではないかと思います。

それともう一点、やはり地域分野でも子供に対する概念が少し見えにくい。かなり高齢者に偏った文言が多いので、これからの活力という点で、先ほどの健康・医療分野でもご指摘がありましたように、少子化社会の中で、子供の育成という面も、もう少し地域で取り組むという視点があるといいなと思いました。

災害という面からは、戻りますけれども、健康・医療分野の4番の「安全で快適な暮らしの実現」という部分も少し入れていただいたほうがいいのではないかと思います。

**【議長】** まず第2部の中で、災害時のことを、最後の(4)「安全・安心・快適に暮らせる地域づくり」のほうにまとめて、災害対策についてはこちらのほうでまとめて項目の中に入れてはどうかということ。また、少子社会の中で、もう少し全体的に、教育の中で、啓発活動あるいは教育を地道に積み重ねていくということも、将来的に考えると必要なことではないかということ。事務局はいかがですか。

**【事務局】** 災害発生時の避難支援体制整備ということで、「地域での助け合い・支え合いの推進」のほうに事務局としては入れさせていただきました。まず、災害の発生時というのが一番イメージしやすいですが、日常、地域の皆様が見守り活動をされていていらっしゃいます。その延長上として災害発生時に機能するという意味合いでここに載せさせていただきましたけれども、例えば(4)にもあわせて再掲するなど、皆様のご意見を伺いながら進めさせていただきます。

若年世代の福祉教育の機会確保でございますけれども、先ほどの繰り返しになりますが、やはり若いころから意識づけといたしまししょうか、そういったものを経験として身につけていただくということが、まずは必要だと考えております。現在、それが足りているのかなというところから発信していきますので、その点について、市民の福祉意識の醸成の部分で応えていければと思っております。

**【議長】** 災害時のことについて、および、平時の要介護者あるいは高齢者に対する地域での支援活動ということで、(2)と(4)では、それぞれ表現と対象者が少し違うかと思えます。この(2)の部分はどちらかという要介護者・高齢者に対する考え方、(4)については災害時についての対応ということで、一部重なる部分はあってもよろしいのではないかと思います。そのようなくくりで(4)のほうにもその旨を入れていただいてもよろしいのかなと思っておりますが、よろしゅうございましょうか。

**【委員】** 大変興味深いデータが、参考資料の冊子の26ページにありまして、住民参

加による地域での助け合い・支え合い活動にどのようにかかわりたいかということで、「積極的に参加したい」と答えている方は6.8%、「機会があれば参加したい」は52.8%となっています。「参加したい」という方は、いわゆるリーダーの役割を担う方だろうと思います。それから「機会があれば参加したい」という方はフォロワーだろうと思います。リーダーに対してこれだけのフォロワーの数が潜在的にいるということは大変重要だと思われるので、この地域分野の取り組みの視点の(2)の「助け合い・支え合いの推進」のところに、何らかの機会を提供するということをきちんと明示していくことが重要なのではないかと思います。

例えば2行目のところには、「互いに支え合うことができるような仕組みづくり」というふうに、大きな意味での言葉で表現をしていますが、このあたりにもう少しわかりやすく、機会を提供していくとすると、それに呼応してそこに参画を、自分からリーダーシップはとらないけれども、何かあるのであれば喜んで参加するという方々の力をここに引き出してくるという意味合いが込められるのではないかと思います、意見させていただきます。

**【議長】** この26ページのデータと重なるのですが、市民局の地域のまち・絆づくり検討委員会でも、何かそういう機会があったりチャンスがあってお声がけがあれば参加してもいいという方は、潜在的にはかなりいるという統計が出ておりましたので、多分それと共通した状況だと思います。人前でみずから手を挙げて「します」と言うのはなかなかできませんが、何かチャンスがあれば、あるいはお声がけをいただければ参加してもいいという方は、結構、潜在的にいらっしゃるということでしたので、今ご指摘の部分の文言で何らかの表現が入れば、私もそこはよろしいのではないかと思います、事務局、いかがでしょうか。

**【事務局】** 確かにこのデータのとおり、「機会があれば参加したい」の率が半分ぐらいあって、でも実際は参加できていないというのが現実でございます。例えば地域に集まれる場があって、そちらに集まったときに、何か井戸端会議的に話ができ、「それじゃ、私がやってみよう」と、そういうふうなことができればいいなと思っておりますので、いただきました意見を参考させていただきます。

**【委員】** 「互いに支え合うことができるような仕組みづくり」というのと、「隣近所など身近な人たちの支え合いの関係づくり」というのは、イコールだと思っています。項目として別々に取り上げるのではなく、「互いに支え合うことができるような仕組みづくり」

の中に、「隣近所など身近な人たちの支え合い」というのが含まれるべきだと思います。それから「要援護者に対する、地域住民による避難支援体制整備」について、校区の自治協会は災害時の要援護者という形で情報提供を受けているので、この「要援護者に対する」というのと、「災害時の要援護者」の情報というのが、誤解されないような表現にしたほうがよいと思います。どの方を対象にして・どういう避難支援体制をつくっていくのか、これは個人情報の関係で、民生委員さんとか非常に限られた人にしか情報が提供できないこともあり、現在の表現では、校区全体で要援護者を見守りましょうということについて懸念がございます。

**【議長】** これもよく議論になるところで、個人情報をどう確保するか、担保するかということは、常にこういった活動の中で議論されるところです。民生委員さんが十分に活動できない、あるいは情報がかめれないという議論も必ず出てまいりますので、このあたりの整合性というのは、法律上にも課題があるのですが、議論していくべき部分部分だろうと思います。ご提案の（２）の中の２番目と４番目の丸印の項目については、今のご意見とともに、何らかの表現というか、まとめ方を工夫していただきたいと思います。

**【委員】** 今度マイナンバー制度が導入されるということで、今の１部の話もそうですし、２部もそうです、そして３部の高齢者の分野にも全てかかわってくることだと思いますので、ぜひマイナンバー制度についても何か検討を加えていただければと思うんですけども、いかがですか。

**【事務局】** マイナンバーはご存じのとおり、社会保障・税番号制度、特に福祉の関係に使うというところがございます関係で、コミュニティとの関係が今後の大きな課題になるかと考えてございます。その点を踏まえて、どこまで記載ができるかというのをまた検討させていただければと考えてございます。

**【議長】** それでは、次に進ませていただきます。第３部、高齢者分野計画について、ご意見いただけますでしょうか。

**【委員】** この基本理念のところですが、これは第１部でも申し上げようかと思ったのですが、「住み慣れた家庭や地域で自立した生活を安心して送ることができる社会」という、「自立した」という言葉があるのですが、まず最初に、この「自立」の概念ですね、それをお尋ねしたいと思います。

**【事務局】** 「自立」につきましてはいろいろな考え方がございますが、ここではやはり、家族の方々とか、あるいはいろいろなサービスを使いながらも、何とかお一人あるい

はご自宅の中で生活できる状態ということでございますので、その中ではいろいろな地域の方々のサポートとかサービスの支援は必要だろうかと思いますけれども、できるだけ施設ではなくて、住み慣れたご家庭とか地域で暮らしていけるという形で考えているところでございます。

【議長】 これは第1部のところでも、先ほど委員からのご指摘もありましたが、「介護が必要な」という表現、ここでは介護の後に支援がというところもありますが、それが「自立した」という表現とマッチするかどうかということにもなるかと思いますので、先ほどの議論と同じように、この表現を事務局のほうでご議論いただくのもよろしいかと思えます。

【委員】 総論の3つの方向性のところには、項目2が「地域で生活できる仕組みづくり」となっています。また、項目1が「自立の促進と支援」となっています。別々にするとすごくよく理解できるのですが、これを一緒に「住み慣れた地域で自立した」と言うと、若干意味合いが違ってくるかなとも思えます。やはり「自立」というと、精神的な自立とか、経済的な自立とか、身体的自立とか、そういう枠組みでのイメージがあるので、ちょっとここでの文章の「自立した」というのは、なじみにくいなと思えます。こういう点も含めてご検討いただければと思います。

【議長】 事務局、よろしゅうございましょうか。これは先ほどと同じでございまして、少し表現方法をご検討いただけたらと思います。

【委員】 (1)の「豊かで自立したシニアライフの実現」というところの一番上の丸でございすけれども、この文言はすばらしい内容だと思います。どういうことかというところ、おそらく高齢者の社会参加をどうやって促すかというところがすごく重要なポイントだと思っております。その中で、この文言は「社会の中で活躍できる場づくり」と書いてあるので、場づくりというよりもむしろ、「場を含めた仕組みづくり」とされたほうが、課題がよく論議できるような内容になるのではないかと思います。いかがでしょうか。

【事務局】 ご指摘のとおり、今後、高齢者の方々がその力を使って社会参加できるような、社会の中に入っていけると言ったら言い過ぎかもしれませんが、そのような仕組みづくりが非常に重要になってまいると思えます。そのようなことを踏まえ、創業・就業も含めた形での仕組みづくりを進めてまいりたいということで考えておりますので、ご指摘のところ、また表現等を検討させていただきたいと思えます。

【委員】 高齢者分野の一番最後、(4)「介護保険制度の適切な運営」のところござ

います。介護保険事業については、これは運営者の立場だけではなくして、介護事業の提供者、いわゆる事業者が入ってまいります。また、その上で、一般の市民の方々が利用するという面もございます。したがって、運営する立場だけではなくして、サービス提供者や利用者の観点を踏まえ介護保険制度をトータルでどのように適切に活用するかというような視点があつたらよろしいのではないかと思います。

【議長】 先ほども、「市民を支えるサービス」というところで、行政サービスばかりのことを言っているのではないかという議論になりましたが、そういう行政サイドだけではなく、また、提供者・運営事業主体だけでなく、それを利用する方あるいは市民の方など、トータルのことを含めて表現してはどうかということで、「適切な運営」というよりは「活用」という表現のほうがふさわしいのではないかというご意見でございました。

【事務局】 ご指摘のとおり、ここは保険者としての書き方になっておりますので、サービス事業者の方々あるいは市民の方々のところを踏まえた表現に変えさせていただきたいと思っております。

【委員】 「認知症高齢者等」という表現があります。多分、これは認知症高齢者と、それから若年認知症も含む場合と思っておりますが、最近の厚労省の文書では、そういう場合は「認知症の人」という表現を使っております。最近は全年齢を通して「認知症の人」を使っておりますので、そういう表現にしてもらえばよいのではと思っております。

【議長】 認知症を全体的な表現で、「認知症高齢者」というのではなくて、「認知症の人」という表現がふさわしいのではないかというご意見でございますがいかがでしょうか。他に委員の方でご意見ありますでしょうか。

【委員】 委員がおっしゃったように、「認知症の人」という表現は確かに適切だと考えます。

【事務局】 「認知症の人」の件については、ご指摘のとおり修正させていただきたいと思っております。

【委員】 今回の総合計画のうち、画期的だなと感じているのは、第2編の総論のところで、政策転換をかなり明確に明記しているところではないかと思っております。参考資料冊子の総論では、例えば49ページ、50ページに、かなり踏み込んだ記述がいろいろとありまして、特に50ページあたりですと、「65歳以上になっても支えられる側じゃなくて支える側へ」という記述がありまして、ここまで踏み込んで表現されていながら、この5ページの高齢者分野のところに書いてある各取り組みの視点には、そういった政策の転換の

考え方というのが、いまひとつ十分に反映されていないように感じております。

具体的に例を申し上げますと、(2)の「地域で支え合い、安心して生活できる仕組みづくり」というところの1つ目ですけれども、2行目に「切れ目なく提供される仕組みづくり」ということですが、ここは相変わらず仕組みを提供なのかと思います。高齢者が主体的・自立的に支える側においても役割を果たすというような、政策転換のところに書いてあるニュアンスが希薄で、むしろ逆のイメージを与えてしまうようにも感じられます。政策転換という重要なことについて踏み込んだことを既に検討されてあるので、それを反映した記述に全体的に工夫する必要があるのではないかと感じました。

**【議長】** 総論でかなり政策転換をはっきり打ち出しているわりには、この3部の、特に取り組みのあたりが何となくトーンダウンしているようなイメージがあるということで、もう少し積極的な表現で、あるいは仕組みづくりだけではなくて、支える側に立たなきやいけないというようなイメージが入っていないのではないかと、これもまた非常に重要な指摘だったと思いますので、このあたりも文言の再調整をしていただきたいと思いますが、事務局、よろしゅうございましょうか。

**【事務局】** 「支えられる側から支える側へ」というところの表現でございます。構成として考えましたのは、(1)で「豊かな経験など」、ここが支える側としての活動の場づくりあるいは仕組みづくり、(2)のほうでは、そうは言いながらも、やはり介護度が重たくなると、支えられる側としてのしっかりした仕組みをつくっていかなくてはならない、そのような本人の方々の介護度の状況に応じたイメージで考えたところでございます。いずれにしても、今ご指摘のとおり、50ページに踏み込んだ表現をしておりますので、方向性に沿った形になりますように、また検討させていただきたいと考えています。

**【議長】** (1)で記載している、今まで培った経験を生かしたという意味合いと、高齢になっても高齢者を支える側になるという意味合いとは、若干違うのではないかと思うので、そういった表現も積極的に入れていただいたほうがよろしいのかなと思います。他にご意見ありますでしょうか。

**【委員】** 医療分野および地域分野でも出たように、若手世代の育成ということで、高齢者分野においても介護の人材不足があります。2000年から介護人材不足については、私自身が危惧しておりまして、子供たちが意識を持つとか、ちょっとした介護ができるようなことを、学校で教えてもらえないかなと考えていました。そこで、道徳の時間など、そういうところにも入れてもらったらいのですが、いかがでしょうか。

ある地域では、子供たちを集めてオレンジリングを渡せるような、勉強じゃなくて楽しく学べるような場をつくったりもしています。高齢者分野の全体的なことですが、若手の育成というか、子供たちが楽しくできるようなものをいれていただきたいと思います。そして、ほんとうに簡単な介護は家でできるようになれば、介護保険ではほんとうに重度な人だけが対象となることで、財源も大変ですので、うまく回転していきます。また、子供たちが実践すれば、親の意識の向上も図れると思うので、全体的につながってくると思います。これは地域分野のほうにも同様です。若手の世代のことを少し何かこちらにも入れていただきたいと思います。と考えております。

もう1点ございます。先ほどの議論で、「自立」ということがありましたが、地域のふれあいサロンとかいろいろなところに参加すると、「自立」と書いて、市役所の方々が来ていますが、サロンの参加者さんは「自立、自立と言われてもね」という意見がずっとありましたので、ほんとうにここは変えていただきたいと思います。

**【議長】** 他の分野計画の議論でもありましたように、教育、あるいは若い世代の方への啓発活動というものを、本日はずっとご指摘いただいております。3部全体にわたって必要なことではないかと思えます。国においても介護従事者の数が絶対的に少なくなって大変だということは認識しているところです。その中で、全てが有資格者でなくても、介護に興味のある方、あるいは訓練もしくは研修を受けた方でも、どんどん活用しないと追いついていけないということで、教育の中の一環でもそういったことが育まれていけば、みんなで支えるという意味合いのことに結びつくのかと思えます。今のご指摘は非常に重要なご指摘ですので、事務方も、この中の全体のトーンとして反映できるようにしていただけるとありがたいと思えます。

時間もそろそろ来ましたが、最後、何かこれだけは言っておきたいということはございますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

**【議長】** はい、ありがとうございました。

それでは、本日の審議事項についてはこれで全て終了させていただきます。今いただいたご意見を資料の文言に反映して、次の部会等で今日よりも活発なご議論をいただきたいと思います。

それでは、事務局にマイクをお返しいたします。

**【事務局】** 本日は大変お忙しい中、熱心にご審議をいただき、また、大変貴重なご意

見を数多くいただき、まことにありがとうございました。今日いただきましたご意見をできるだけ文言にしまして、次の部会では現状の課題とか計画骨子を議論していただき、9月の部会では素案の作成のほうにしっかり反映していきたいと思います。

大変タイトなスケジュールになってございます。部会の委員の皆様、日程調整を今後させていただきますが、どうぞよろしくお願ひ申し上げます。また、この合同分科会につきましては、10月に素案を出させていただきますので、そこでまたしっかりご審議いただければと思います。

以上をもちまして、平成27年度第1回福岡市保健福祉審議会合同分科会を閉会させていただきます。本日はどうもありがとうございました。

## 【別紙】出席者一覧表

### 1 合同分科会委員（※五十音順）

氏名	役職・専門分野等
阿部 正剛	福岡市議会第2委員会委員
池田 良子	福岡市議会第2委員会委員
井崎 進	福岡市介護保険事業者協議会会長
石田 重森	福岡大学名誉学長
泉 賢祐	公益社団法人福岡県社会福祉士会相談役
伊藤 豪	福岡大学商学部准教授
岩城 和代	福岡市地域包括支援センター運営協議会会長, 弁護士
内田 秀俊	公益社団法人認知症の人と家族の会福岡県支部代表
岡田 靖	独立行政法人国立病院機構九州医療センター 臨床研究センター長
尾籠 晃司	福岡大学医学部精神医学教室准教授
小田原 睦子	福岡市民生委員児童委員協議会常任理事
加藤 めぐみ	福岡市老人福祉施設協議会代表
樺嶋 尚子	第2号被保険者
鬼崎 信好	久留米大学文学部社会福祉学科教授
楠 正信	福岡市議会第2委員会委員
熊谷 秋三	九州大学基幹教育院教授
倉元 達朗	福岡市議会第2委員会委員
櫻井 千恵美	福岡市七区男女共同参画協議会代表
佐々木 喜美代	NPO アジアン・エイジング・ビジネスセンター 上席研究員

氏名	役職・専門分野等
瀬尾 隆	一般社団法人福岡市薬剤師会会長
宗 寿彦	株式会社 ふくや 網の目コミュニケーション室 室長
高田 仁	九州大学大学院経済学研究院教授
田中 喜美子	公益社団法人福岡県介護福祉士会副会長
谷口 芳満	社会福祉法人福岡市社会福祉協議会常務理事
檜木 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)
十時 裕	有限会社 プランドゥ 代表
長柄 均	一般社団法人福岡市医師会副会長
西頭 敬一郎	福岡市公民館館長会会長
野田 ルリ子	福岡市民生委員児童委員協議会常任理事
野々上 幸治	福岡地区中小企業団体連合会 福岡県中小企業団体中央会事務局長
橋爪 誠	九州大学大学院医学研究院 先端医療医学講座災害救急医学分野主幹教授
馬場 英司	九州大学大学院医学研究院 九州連携臨床腫瘍学講座 教授
浜崎 太郎	福岡市議会第2委員会委員
村上 幸子	第1号被保険者
守山 正樹	福岡大学医学部教授
山内 泰	NPO 法人ドネルモ代表理事
山口 繁実	福岡市自治協議会等7区会長会代表

## 2 福岡市（※組織順）

氏 名	所 属
野見山 勤	福岡市保健福祉局長
竹中 章	福岡市保健福祉局理事
鹿毛 尚美	福岡市保健福祉局総務部長
山下 孝司	福岡市保健福祉局総務部総務課長
高木 三郎	福岡市保健福祉局総務部政策推進課長
平田 英明	福岡市保健福祉局総務部保護課長
江口 智之	福岡市保健福祉局総務部医療年金課長
入江 晋	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
河野 みどり	福岡市保健福祉局健康医療部健康増進課長
中村 卓也	福岡市保健福祉局高齢社会部長
平田 俊浩	福岡市保健福祉局高齢社会部高齢社会政策課長
木本 昌宏	福岡市保健福祉局高齢社会部地域包括ケア推進課長
大久保 治郎	福岡市保健福祉局高齢社会部高齢者サービス支援課長
中園 泰浩	福岡市保健福祉局高齢社会部介護福祉課長
兒島 昌臣	福岡市保健福祉局高齢社会部福祉・介護予防課長
古野 和之	福岡市保健福祉局生活衛生部長
渡邊 政彦	福岡市保健福祉局生活衛生部生活衛生課長
藤本 広一	福岡市市民局コミュニティ推進部コミュニティ推進課長
福原 知子	福岡市市民局コミュニティ推進部市民公益活動推進課長
柴田 桂	福岡市住宅都市局住宅部住宅計画課長
石井 美栄	福岡市東区保健福祉センター所長
永野 美紀	福岡市博多区保健福祉センター所長
江上 裕子	福岡市中央区保健福祉センター所長
衣笠 有紀	福岡市南区保健福祉センター所長
友岡 眞樹	福岡市城南区保健福祉センター所長
大島 晶子	福岡市早良区保健福祉センター所長