

令和 7 年度第 1 回福岡市保健福祉審議会障がい者保健福祉専門分科会 議事録

開催日時等

日時 令和 7 年 11 月 25 日（火）10：00～12：00

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 B

会議次第

1 開 会

2 議 事

(1) 副会長の選出

(2) 第 7 期福岡市障がい福祉計画及び第 3 期福岡市障がい児福祉計画（実績報告）

(3) 次期福岡市保健福祉総合計画素案について

(4) 次期福岡市保健福祉総合計画の成果指標について

事務局（障がい者部長）：ただいまから令和 7 年度第 1 回福岡市保健福祉審議会障がい者保健福祉専門分科会を開催いたします。

本日はお忙しい中、ご出席を賜りまして誠にありがとうございます。本日、本分科会の司会進行を担当いたします福岡市福祉局障がい者部長の竹森でございます。どうぞよろしくをお願いいたします。会議の時間は 12 時までの 2 時間程度を予定しておりますので、議事進行にご協力いただきますようお願い申し上げます。

本日は委員総数 21 名のうち、16 名がご出席されており、過半数の委員にご出席いただいております。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。

それでは配付資料の確認をさせていただきますので、お手元にお配りしております会議資料をご覧ください。まず「会議次第」、「委員名簿」、「座席表」、資料 1-1「福岡市障がい福祉計画及び障がい児福祉計画について」、資料 1-2「第 7 期福岡市障がい福祉計画及び第 3 期福岡市障がい児福祉計画（概要版）」、資料 1-3「第 7 期福岡市障がい福祉計画及び第 3 期福岡市障がい児福祉計画の進捗報告」、資料 2「次期保健福祉総合計画素案について」、資料 3「次期保健福祉総合計画の成果指標について」でございます。

次に参考資料といたしまして、参考資料 1「次期保健福祉総合計画（素案）各論」、参考資料 2「福岡市の保健福祉を取り巻く状況」、参考資料 3「福岡市障がい児・者等実態調査報告（速報版）」、参考資料 4「令和 7 年度第 1 回保健福祉審議会総会における委員からのご意見」、参考資料 5「令和 7 年度第 1 回福岡 100 プロジェクト有識者会議（議事録）」、参考資料 6「次期保健福祉総合計画の策定について」でございます。それから現行計画の冊子といたしまして「第 7 期福岡市障がい福祉計画・第 3 期福岡市障がい児福祉計画」、「福岡市保健福祉総合計画」です。以上でございます。

資料に不足等がございましたら挙手をしていただければと思います。

それでは議事に入ります前に、今回から臨時委員の皆さまが参加されておりますのでご紹介いたします。お名前のみご紹介いたします。委員の役職等につきましては、お配りしております委員名簿をご参照ください。

まず委員名簿 2 番、板谷委員でございますが、本日はご欠席でございます。次に 3 番、大神委員です。7 番、小柳委員です。9 番、末松委員です。10 番、鷹尾委員です。12 番、濱野委員です。14 番、平山委員です。そして 15 番、藤川委員です。皆さまどうぞよろしくをお願いいたします。

それでは次に会議次第についてご説明いたします。お手元の会議次第をご覧ください。本日の議事は、まず「副会長の選出」でございます。次に「第 7 期福岡市障がい福祉計画および第 3 期福岡市障がい児福祉計画の実績報告」でございます。そして 3 番目が「次期福岡市保健福祉総合計画素案について」、最後が「福岡市保健福祉総合計画の成果指標について」の 4 件となっております。

それではここから先の議事進行につきましては、福岡市保健福祉審議会条例第 7 条第 5 項および第 6 項に基づき、安元会長に議長を務めていただきます。それでは会長、どうぞよろしくお願いいたします。

会長：皆さま、おはようございます。会長の安元です。今日は 4 つの議事がございますので、議事の進行にご協力いただきますようお願いいたします。

それでは早速、議事の 1「副会長の選出」になります。専門部会の会長および副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、「委員の互選によってこれを定める」となっております。どなたか自薦・他薦のご意見がありましたらお願いいたします。

(発言者なし)

会長：ご意見がないようですので、事務局のほうからご提案をお願いいたします。

事務局：事務局といたしましては、前副会長は社会福祉法人福岡市身体障害者福祉協会会長でございましたので、後任も同協会会長の明治委員にお願いするのが良いかと存じますが、いかがでございましょうか。

(拍手多数)

会長：ではご異議がないと判断いたします。それでは明治委員、お引き受けいただけますでしょうか。

委員：はい。

会長：副会長を明治委員にお願いしたいと存じます。それでは副会長席にご移動をいただきます。それでは副会長の明治委員に一言ごあいさつをお願いいたします。

委員：ただ今、副会長に推薦していただき就任することになりました。身体障害者福祉協会の会長を今年の 6 月から拝命しております。全盲です。視覚障害者福祉協会会長を仰

せつっております。

全盲ですが、資料等々は端末等で、しっかり読み込んで対応しようと思います。時々皆さんと目礼を交わされるとか、目礼を送られる方がいらっしゃったりしますが、全盲ですので分かりません。用事がある際は、肩でも叩いて声をかけてください。一生懸命会長を補佐していこうと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

会長：ありがとうございました。

それでは次の議事に移行したいと思います。議事2の「第7期福岡市障がい福祉計画及び第3期福岡市障がい児福祉計画の実績報告」です。それでは事務局よりご説明をお願いいたします。

事務局（障がい企画課長）：本日はどうぞよろしくお願いいたします。

議事の（2）第7期福岡市障がい福祉計画及び第3期福岡市障がい児福祉計画について、説明いたします。

初めに計画の位置付けなどについてご説明いたします。資料1-1「福岡市障がい福祉計画および障がい児福祉計画について」をご覧ください。

「1. 本計画の位置付け」は障害者総合支援法に定める市町村障害福祉計画、および児童福祉法に定める市町村障害児福祉計画を一体のものとして策定したものです。「2. 概要」としましては、国の定める基本指針に則し、障がい福祉サービス等に関する数値目標の設定、および各年度の需要を見込むとともに、サービスの提供体制の確保や推進のための取り組みを定めるものでございます。「3. 計画期間」は令和6年度から8年度までの3か年でございます。

「4. 他の計画との関係」については、国・県および福岡市における関連計画と整合性を図りながら策定しております。本計画の進捗については、福岡市保健福祉審議会障がい者保健福祉専門分科会において、毎年、前年度までの実績および評価・改善等についてご報告しております。

次に資料1-2「第7期障がい福祉計画及び第3期障がい児福祉計画」の概要、進捗報告をご覧ください。成果指標として令和8年度末の目標を定め、令和6年度の実績をまとめています。なお、資料中の「達成」と記載した印は、令和6年度の実績が令和8年度末の目標に達しているもの、また「新規」の印は、現行計画から新たに設定することとされた目標でございます。

なお、資料1-3「第7期障がい福祉計画及び第3期障がい児福祉計画（進捗報告）」には、取組み内容の詳細や、福祉サービスに関する見込量及び実績などについて記載しております。これからご説明する概要報告の際に記載内容の一部について口頭で説明しますが、適宜ご参照いただければと思います。

それでは進捗状況の概要について資料1-2に沿ってご説明いたします。まず成果指標「(1) 施設入所者の地域生活への移行」として①地域生活への移行者数について、目標は3年間の累計が74人以上に対し、実績は令和6年度の累計が19人で、目標の3分の1である25人には届いておりません。評価としては、入所者の高齢化や障害の重度化などが要因と考えております。

次に②施設入所者の減少数については、数値目標は設定しないこととして計画に定めておりました。理由としましては、入所に対するニーズが依然高い中、数値目標を設定することは実態にそぐわないためでございます。しかしながら施設入所者の減少が進むよう、改善方策として地域移行支援等の活用を推進するとともに、地域における居住の場としてグループホームの設置促進や、グループホームにおける重度障がい者の受け入れ促進に取り組んでいるところでございます。

次に「(2) 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築」として、精神病床における1年以上長期入院患者数について、目標1,892人に対し、令和6年度の実績が1,806人となっています。目標を超えて減少しているため、令和6年度の時点においては目標を達成しております。改善方策としまして、地域包括ケアシステムの構築に向け、保健・医療・福祉関係者の相互理解が促進されるよう、多職種による事例検討・意見交換を行う研修会を開催するとともに、地域住民への理解促進を目的とした研修会や心のサポーター養成研修を計画的に実施してまいります。

次に「(3) 地域生活支援の充実」として、①地域生活支援拠点等が有する機能の充実の目標として、運用状況の検証および検討のための会議を年1回以上開催することとしていました。令和6年度は福岡市障がい者等地域生活支援協議会の専門部会である地域生活支援拠点等整備検討部会において、運用状況の検証および検討を年4回行っており、目標を達成しております。改善方策としまして、引き続き定期的に検討部会を開催し運用状況の検証等を行うなど、地域生活支援拠点等の機能のさらなる充実に努めてまいります。

次に②強度行動障がい者への支援体制の充実として、支援体制の整備継続を目標としていたところでございます。実績としては、福岡市強度行動障がい者支援調査研究会において、支援体制の強化についての協議・検討を令和6年度は4回行うとともに、支援拠点施設「か～む」での集中支援事業を中心に関係機関と連携した支援を実施しており、目標を達成していると考えております。改善方策としまして、強度行動障がいを有する人への支援や、その家族の介護負担の軽減につながる支援のさらなる充実に努めるとともに、新たに伴走的な支援体制の構築を進めることで相談支援体制の充実に努めているところでございます。

次に、「(4) 福祉施設から一般就労への移行等」として、①就労移行支援事業等を通じた一般就労への移行者数について、目標609人に対し令和6年度の実績は655人となり、目標を達成しております。次に②就労移行支援事業、就労継続支援A型事業およびB型事業の一般就労への移行者数について、「ア. 就労移行支援事業」における移行者数は、目標465人に対し令和6年度の実績が431人で、目標を下回っているものの達成率は92.7%と、おおむね順調であると考えております。次に、「イ. 就労継続支援A型事業およびB型事業」における移行者数は、A型事業においては目標107人に対し令和6年度の実績が142人、B型事業においては目標28人に対し、令和6年度の実績が43人となり、いずれも目標を達成しております。

次に、③就労移行支援事業利用終了者に占める一般就労へ移行した者の割合が5割以上の事業所の割合について、目標は令和4年度の実績を据え置く55%に対し、令和6年度末の実績が41.6%となり、減少しています。評価としては、増加する利用者一人ひとりに対し、より適切な支援の場を提供することが課題であると考えています。

次に、④就労定着支援事業の利用者数等について、「ア. 利用者数」は目標 312 人に対し令和 6 年度末の実績が 307 人で、目標を若干下回っているものの、達成率は 98.3%とおおむね順調です。次に、イの就労定着支援事業のうち 42 月以上、つまり 3 年半以上であること等を満たす「就労定着率が 7 割以上の事業所の割合」は、目標 25%に対し、令和 6 年度末の実績が 8.6%となっております。一般就労への移行やその後の定着に向けた改善方策としまして、利用者の希望や適性に応じてより多くの一般就労および就労定着に向けた支援の場を提供できるよう、新規の事業所の指定を適切に行うとともに、在宅でのサービス提供を含め効果的な支援となるよう、事業所に対して引き続き、適宜、指導や制度の周知を図ってまいります。

資料の右側をご覧ください。「(5) 障がい児支援の提供体制の整備等」として、①障がい児に対する重層的な地域支援体制の構築について、「ア. 児童発達支援センターの設置」は目標 13 か所に対し令和 6 年度末の実績が 13 か所となっており、目標を達成しております。次に、「イ. 児童発達支援事業所の設置数」は、目標 29 か所に対し令和 6 年度末の実績が 17 か所となっております。令和 8 年度末までの目標の 58.6%に達しており、おおむね順調であると考えております。次に、「ウ. 保育所等訪問支援を実施できる事業所数」は、目標 28 か所に対し令和 6 年度末の実績が 40 か所となっており、目標を大きく上回って達成しております。

次に②重症心身障がい児・医療的ケア児への支援について、「ア. 主に重症心身障がい児を支援する児童発達支援事業所数」は目標の 15 か所に対し、令和 6 年度末の実績が 13 か所となっており、目標の 86%に達しているため、おおむね順調であると考えています。「イ. 主に重症心身障がい児を支援する放課後等デイサービス事業所数」は、目標 23 か所に対し令和 6 年度末の実績が 24 か所となっており、目標を達成しております。③医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場について、目標としては関係機関等の情報交換等を実施する協議の場である福岡市医療的ケア児等支援協議会を設置継続することとしており、令和 6 年度も継続しているため目標を達成しております。

次に、④医療的ケア児支援調整コーディネーターの配置について、目標 1 人に対し令和 6 年度時点で 1 人配置しており、目標を達成しております。⑤障がい児入所施設からの円滑な移行調整の協議の場について、移行調整にかかる協議の場は令和 6 年度末時点で設置を継続しているため、目標を達成しております。改善方策としまして、引き続き各取り組みの充実を図るとともに、新たに医療的ケア児とその家族への伴走的な支援体制の構築を進めており、相談支援体制の充実を強化しているところでございます。

次に、「(6) 相談支援体制の充実・強化等」として、①区障がい者基幹相談支援センターが地域の相談支援事業者等へ専門的指導・助言・連携強化の取り組みを行った件数は、目標 750 件に対し実績は 652 件となっており、令和 6 年度時点での達成率は 86.9%となっており、おおむね順調であると考えています。参考として、相談支援事業者の人材育成の支援件数は、見込み 70 件に対して実績は 130 件と見込みを大きく上回っており、地域の相談支援体制の強化に寄与しているものと考えております。

次に、②個別事例の検討を通じた地域のサービス基盤の開発・改善について、これらの取り組みを行う協議会として福岡市障がい者等地域生活支援協議会の区部会を継続して設置し、協議しており、目標を達成しております。改善方策としまして、引き続き基幹相談

支援センターとして地域の相談支援事業者等に対し、専門的指導・助言および連携強化の取組みを行うとともに、地域生活支援拠点等の機能を担う事業所連携を強化する取組みを行ってまいります。

最後は、「(7) 障がい福祉サービス等の質を向上させるための取組みにかかる体制構築」についてでございます。目標としては、①障がい福祉サービス等にかかる各種研修の活用においては県の研修への参加を、②障がい者自立支援給付審査支払等システム等による審査結果の共有においては共有を、③指導監査結果の関係市町村との共有については、共有を行うこととしておりました。令和6年度はいずれにおいても参加もしくは共有を行っており、目標を達成しております。引き続き、各取組みを行ってまいります。

説明は以上でございます。

会長：ありがとうございました。それでは事務局からの説明を踏まえまして、現計画の進捗状況や各項目の評価および改善方策について、確認したい点やご意見、ご質問があれば、委員の皆さまからお願いしたいと思います。いかがでしょうか。

委員：施設入所者の地域生活への移行という項目です。施設に入っている方を地域へというのはもちろん大切な目標だと思うのですが、施設に入っておらず、例えば親と一緒に暮らしている人たちが地域へ移って行く、例えばグループホームです。施設に入っている方がグループホームに移っていくということの数値化がされていますが、実はもっと潜在的にたくさんの需要があるのは、施設に入っていないくて親なきあとというか、親だけでなく本当に当事者本人が自分の人権をしっかりと守りながら生きていくためには、できないことや苦手なことがたくさんあっても、グループホームなどの第三者とともに暮らしていくことが大切ではないかと思っています。

そういうことでいくと、施設に入っている方の地域への移行というところが項目として挙がって数値化されて、その数値で何か評価されているというところに、すごく違和感があるところでございます。そのあたり何かご説明いただければ。

そこに移すということでもなくとも、グループホームに入りたいと思って探しても、なかなか巡り合うことができないという現状があり、そのあたりが多分この項目にかかわってくるのかなと思うんです。今のご説明の中にあまりそのあたりの策が感じられなかったので、ご説明いただければと思います。

会長：では事務局からご説明をお願いします。

事務局（障がい施設福祉課長）：ご指摘の点ですが、おっしゃるところはもっともだと思うのですが、この成果指標というのは、障がい福祉計画というのを国が全国的に指標を定めておきまして、国が定めている指針に基づき福岡市は計画を策定しております。先ほど申されましたようなグループホームについては、数は出てくるんですが、成果指標としては定めてないところでございます。

おっしゃられた部分で、確かに国が施設入所から地域移行、そもそも施設を増やさないというような流れでこういう目標数値が決まっているところですが、福岡市におきまして

もグループホームで重度の方、いわゆる施設入所していた方を受け入れるということは課題認識しておりますので、重度の方を受け入れる場合は通常の報酬に加えて若干ですが市の単費で補助金を乗せて、受け入れるような仕組みをつくっているところでございます。ちょっと説明としてご納得いかないかもしれませんが、以上でございます。

事務局（障がい在宅福祉課）：続きまして、一言申し上げたいと思います。

この施設入所者とかグループホームの入所に関しましては、強度行動障がいを持つ方がその行動障がい故に、本人やご家族がそれを望んだとしてもなかなか実現が難しいということが考えられます。そのため今年の8月から、強度行動障がいの方に対する伴走型相談支援を開始しております、その方が施設やグループホーム、また通所施設をご利用になるまで、ご家族をフォローするとともに、ご家族のお悩みなどを受け止めながら利用者の在宅における支援を行い、次のサービスの利用につなげて、将来的にグループホームや入所につながるように行ってい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。現在の第7期の計画の成果指標には、地域にいる人がグループホームに入るとというのが成果指標には入っておりませんが、次の福祉計画の中でもまたご意見を頂けたらいいかなと思いました。

ほかにいかがでしょうか。ご意見ございませんでしょうか。

では私から1つ。福祉施設から一般就労への移行のイの就労定着率、ここが少し低い状況かなと思うのですが、この背景にあるものというのは、例えば利用者さんの人数と受け入れる側というのもあると思うのですが、何か事務局で把握されている点がございませうでしょうか。

事務局（障がい施設福祉課長）：この（4）のいわゆる一般就労に関しましては、国の次期計画に伴いまして6年度の実績を各自治体から拾っているようなところで、おおむね上がった、下がったというのは全国的な傾向と同じですが、ご指摘のあった4のイに関しましては、確かに国が25%の目標で全国平均が17%くらいということで下がるのは下がるんですけど、福岡市の場合は著しく低いという認識をしております。

細かな分析まで至っているかどうかはあるのですが、今、就労系は精神障がいのある人でパソコンなどの仕事をされる方が多くて、福岡の場合は中央区や博多区にそのような事業所がたくさんございます。その辺の観点で、勤められたけれど人間関係などで調子が悪くなったとか、もしくは自分がイメージしていた仕事内容と違うから別のところというような傾向があるかなということです。ここは数字的に申し訳ない数字になっておりますので、就労支援センターも含めて、何らかのことはしてい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す。多分、一般の若い方の定着というのも転職とかが多い時代なので、その関連というのものもあるのかなと思いました。

ほかに委員からご質問があればお願いいたします。

委員：今のどうして定着しないのかということについてなんですけれども、私も青年期の発達障がいの人たちに関わることがあるのですが、その中でも就職されている方たちはすごく悩んでいる、また転職しようかとか1回仕事を辞めてみようかという話を聞くんです。その時に、やはり自分の障がいに対する理解とか対応が難しく、期待されていることと自分がやれることが一致していないというんでしょうか、その辺りの定期的な確認や本人の意向というのをくみながら職場の理解を高めるという発想が、かなり大事ではないかと思っております。以上です。

会長：ありがとうございました。ほかの委員からいかがでしょうか。お願いします。

委員：1のところで入所施設の話をしてましたけれども、今の法律が出来た時に、入所施設はなくしていくんだという方向で国も考えていたと思うのですが、今になって、しっかりした箱があるというのは重要じゃないかという意見も結構出ていて再検討しているような状況もあるので、簡単に減らす方向ばかりにもなってないのかなという気がしております。事業者としても、重症心身障がい者や強度行動障がいの方をお世話しようと思ったら、入所施設は箱がしっかりあるからいいなと思うことがよくあって、それで今後国としても、自治体としても、入所施設があることについては、いい方向で検討していくことはまだ余白があるんじゃないかという気がしています。

精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムというのがあるのですが、あまり進んでいないような気もしています。身近で考えると、初めて受診をしてもらおうと思う時にあちこち電話しても、地域の精神科クリニックも空いてないんです。新規受け付けをしないところもたくさんあるぐらいに、精神障がいの疾病にかかった方が多いのだろうと思ひまして、どうしたらいいのだろうと。あるいは入院している方が退院した後にクリニックに代われるかということ、なかなか入院していた大きな病院とクリニックが提携していない感じもしていたり、そのようないろんな課題がまだいっぱいある中において、「精神障がいにも対応した」というこの部分の検討は、もうちょっとスピーディーに進めていく方向があるのではないかと思います。

例えば基幹相談支援センターの様子を見ても、精神障がいの方が一番割合的に多いということで、なかなか医療にもつながりにくい問題が出てきています。精神障がいの地域包括ケアシステム検討会は、多分福祉局ではなく違う局に移っているため、前よりもだんだん研ぎ澄まされたような気もしていて、この辺がもうちょっと福祉局の障がい者部として動いている基幹センターの方も、直接やりとりする場面ができて、何が問題でどう解決したらいいのかというのはもうちょっと進めていったらいいのかなと思っています。

(3) 地域生活支援の充実というところの②に強度行動障がいの支援体制の充実ということで進んでいるわけなんですけれども、これは福岡市がかなり全国的に早くから取り組んでいた実績があって、つい先日も国の研究機関でもある国立のぞみの園に行って話をしてきたんですが、福岡市を参考にしていると言うんですね。そこから国に政策を提案していると聞くと、福岡市がやってきたことは非常に重要だなと思うと同時に、「か～む」等々の研究会をやってきて、でもやはり実際の受け皿となる事業所がそんなに増えているわけでもないという実態があります。次は、本当に事業者が受けられるにはどうしたらいいのか

ということをしっかりやっていく必要があるのかなと。待ったなしのところに来てるのかなと思っております。

(4) でちょっと気になったのは、就職が続かない1つの要因は職場の理解の問題もあると思うのですが、結局就職されて5年、10年たつと福祉と関係が切れてしまって、ほかの家庭問題や生活問題とかいろんな問題が出てくるようなこともある。就職してしっかりお給料をもらっているのに、すぐ使ってしまい結局お母さんにお小遣いをとらなっている方がいるということもあるので、就職した障がい者に僕ら福祉サービス事業者は何ができるのかとあまり考えたことがなくて、就労定着支援というのを利用するそのあとをどうするのかというのを、事業所も考えていかなきゃいけないという気がします。あるいは障がいのある方によっては、短期入所などのサービスがあるので、その方に利用してもらって相談支援も切れないようにしていくとか、その見立てみたいなのが重要になってくるのではないかという気がしております。

さらに障がい児のほうなんですけど、これもざっくり話して申し訳ないんですが、就学前の学校に入る前の児童発達支援センターとか児童発達事業所が増えていってるのはいいことであって、これは重症児のものは増えていってる感じがして、こういうのは政策に基づいてとかあると思うのですが、大人になっても重度者の問題は重心課題と強度行動障がいの課題の2つあって、これで就学前から重症心身障がい児についてしっかり対応してくれたら非常にいいなと。

一方で、強度行動障がいについて、これがなかなか就学前からどうやって線引くのかというのが見えてこなくて、確かに小さい子どもに強度行動障がいだとなかなか言えるわけでもなく、多動がかなり激しいだけなのかもしれないし、分からないんですよ。分からないからなかなか親御さんにも助言しにくいところもあるのかなと。先々強度行動障がいになるかもしれませんと言えるものではないので、いずれにしても適切な支援を2歳、3歳くらいからやっていくのは非常に大事らしくて、その辺をどう反映させていくのかということを中心にまずは協議していく必要があるのかなと。

障がい者の世界では強度行動障がいに関しては、やはり2歳、3歳から適切な支援が必要であるというふうにみんな言うんです。それでどうやって2歳、3歳からやっていくのかというのは、なかなかやりようがまだ見えてない感じもしているので、それを研修でやっていくのが分かりませんが、そこをしっかりやっていくことで、あとあと小・中・高と大人になっていく中で、強度行動障がいになっていかないような道筋をつくっていくことが今からやっていく必要があるのかなというふうに感じました。以上です。意見だけです。

会長：ありがとうございます。ご意見を頂きましたが、事務局から何かコメントとかありますか。

事務局(障がい企画課長)：ご意見ありがとうございます。頂いたご意見を参考にしながら、計画等を検討してまいります。

事務局(精神保健・難病対策課長)：先ほど精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築については、保健医療局で担当しております。やはり精神障がい者などの自立支援

医療の受給者や精神保健福祉手帳の所持者は年々増加をしている状況で、病院やクリニックについてもなかなか予約が取りにくいという状況も私どももお聞きしております。

精神障がい者の支援体制の構築事業について、もっとスピーディーにということにつきましても、厚生労働省事業の広域アドバイザー制度を活用し、令和6年度からいろいろなご意見を頂きながら進めているところであります。また、地域密着アドバイザーとしても3名の方に従事していただき、一緒にどうやって進めていったらいいのかという形で、しっかり課題に向き合い、できることを進めていくよう検討しております。また今後ともご意見等よろしくお願いいたします。

会長：ありがとうございました。

これまで現在の福祉計画の進捗状況のご報告にご意見を頂きました。今頂いた意見は次期の計画にも関係してくると思いますので、ほかにご意見がなければ、大変恐縮ですが次の議事にいってご意見をたくさん頂きたいと思います。

次は議事の3番目「次期の福岡市保健福祉総合計画案」、まず事務局から説明をお願いいたします。

事務局（政策推進課長）：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。

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。黄色のファイルに綴じております参考資料6をご覧ください。

参考資料6は、8月の保健福祉審議会の資料を抜粋したものでございまして、「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本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。

それでは資料の2「次期保健福祉総合計画（素案）」についてご説明いたします。資料2の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まして、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。

また、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お示ししまして、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」、「計画推進にあ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

計画を推進するにあたりまして、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、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、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、アジアの諸都市と共通する高齢化などの課題につきまして、これまで培ってきた知識や経験を生かし、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て改めて整理をいたしております。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、福祉局障がい企画課長が行います。

事務局（障がい企画課長）：各目標の現状と課題、それを踏まえた施策、施策ごとの主な取組みについてご説明いたします。

資料の4ページをお開きください。説明に入ります前に、資料の構成をご説明いたします。資料の一番上には目標1の「現状と課題」。中段の四角囲みには目標1の施策とその方向性を記載しており、目標1については、施策1-1から1-4の4つの施策を設定しております。

5ページをお開きください。ページの左側には目標1の各施策、その下に①、②等で主な取組みの項目を記載しております。主な取組みの項目の右端に記載の、例えば地域分野を表わす「地」や障がい者分野を表わす「障」といったマークにつきましては、各項目について主にご審議いただきたい専門分科会の分野をお示ししております。従いまして、障がい者保健福祉専門分科会で主にご審議いただきたい項目は、「障」のマークを記載している箇所となります。

ページの右側には、各施策に関する主な取組みのうち、障がい者分野における主な取組みの内容を抜粋して記載しております。なお、障がい者分野以外の分野の主な取組みの内容も含めた計画全体の素案については、参考資料1「次期保健福祉総合計画（素案）各論」をご参照ください。こちらの資料にも、主な取組みがどの分野に属するかを記載しております。

では資料2に戻りまして、各目標の説明に入らせていただきます。資料2の4ページをご覧ください。これから資料に沿って3つの目標ごとに、現状と課題等の全体概要をご説明したあと、障がい者分野に関する施策と主な取組みについてご説明いたします。

まずは目標1「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。現状と課

題でございます。主なものといたしまして、1. 高齢者や障がいのある人への偏見や差別・虐待などの人権侵害が生じていること、2. ハード・ソフトの両面からのバリアフリー化の推進の必要性、3. 人生 100 年時代を見据えた、自分らしく暮らし人生を終えるための備え、4. 社会的孤立や孤独、5. 認知症の人など判断能力が十分でない人の急増、6. 地域福祉活動の人材不足、7. 8050 問題などの複合化・複雑化した課題の顕著化などが挙げられます。

なお、現状等の一部については、参考資料 2「福岡市の保健福祉を取り巻く状況」に図表を記載しています。また、参考資料 3「福岡市障がい児・者等実態調査（調査報告速報版）」についても、次期保健福祉総合計画の策定に際し、今年度に調査を実施しておりますので、こちらをご参照ください。

先ほど申し上げました現状と課題を踏まえまして、施策の体系として、1-1「インクルーシブなまちづくり」、1-2「自分らしく暮らし続けられるまちづくり」、1-3「共創による地域福祉活動の推進」、1-4「包括的な支援の仕組みづくり」の 4 つを設定しております。

障がい者分野に関連する施策として、1-1「インクルーシブなまちづくり」において、全ての市民が尊重され互いに認めあうまち、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みます。また、1-4「包括的な支援の仕組みづくり」によって、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とともに、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ります。

5 ページをご覧ください。ページ右側の障がい者分野の主な取組みでございます。施策 1-1 の②障がい理解・差別解消の推進において、障がい当事者との交流や障がいへの理解の促進、障がい者 110 番や基幹相談支援センターでの差別事案の相談および解決に向けた取組みを、③ユニバーサルデザインのまちづくりにおいてハード・ソフトの一体的なバリアフリー化を進めてまいります。

次に、施策 1-2 の③権利擁護の推進において、虐待の未然防止や早期発見、関係機関と連携した対応、成年後見制度の利用に関する相談や支援、関係機関のネットワークづくりなどに取り組みでまいります。

6 ページをご覧ください。施策 1-4 の①包括的支援体制の充実の障がいのある人の支援体制において、親なきあとも地域で安心して生活し続けることができる支援の充実、精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた取組みを推進してまいります。②複合的課題に対する支援の強化において、地域住民の複合化・複雑化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制の整備の推進や、③相談支援体制の強化において各種相談窓口における相談機能の充実、区障がい者基幹相談支援センターを中心とするネットワークづくりを通じた関係機関の連携体制の充実・強化を図ってまいります。また、障がいのある子どもや発達が気になる子どもについて、障がいの早期発見と療育支援体制の充実に取り組みでまいります。

7 ページをご覧ください。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」でございます。まず、現状と課題でございます。主なものといたしまして、1. 平均寿命と健康寿命の差、つまり不健康とも言える年数が福岡市は全国と比較して男性で

長く、女性で短い傾向にあること。2. 主要な死因は生活習慣病関連が上位を占めていること。3. 社会の多様化などにより、個人特性をより重視した健康づくりと、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こと。4. 心の健康づくりや自殺対策の強化、フレイル予防。6～9 にかける、高齢者・認知症の人・障がいのある人の社会参加の支援、一人ひとりに合った働き方の支援が求められていることが挙げられます。

これらを踏まえまして、施策の体系として、2-1「健康づくりの推進」、2-2「健康づくりを支える社会環境の整備」、2-3「社会参加の推進」の3つを設定しております。

障がい者分野に関連する施策として、2-1「健康づくりの推進」において、2つ目の丸に記載のとおり、ライフコースアプローチなどの観点を取り入れながら、ライフステージに応じた健康づくりを推進します。また、2-3「社会参加の推進」において、高齢や障がいのある人などが意欲や個性に応じてさまざまな分野で生きがいを持ち、心豊かに暮らすことができるよう、活動・活躍の場や機会の提供、多様な働き方の支援などを推進します。

8ページをご覧ください。目標2の障がい者分野の主な取組みとしましては、施策2-1の④こころの健康づくりにおいて、こころの病気の正しい理解と早期発見・早期治療の啓発を行うとともに、精神障がいのある人が地域で安心して生活できるように相談支援体制の充実を図ります。また、⑤ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり。子どもの健康づくりにおいて乳幼児健康診査を行い、障がいの早期発見・早期療育に取り組んでまいります。

9ページをご覧ください。施策2-3の①社会参加のきっかけづくりと活動・活躍の場の創出、および②文化・スポーツ活動、観光交流を通じた社会参加の推進において、障がい者フレンドホーム、障がい者スポーツセンターにおける各種取組みや障がい者スポーツの振興、作品の展示会開催の支援などによる社会参加等の推進を行ってまいります。次に③様々な働き方の支援において、障がい者就労支援センターによる就職や職場定着の支援、障がい福祉サービスの特色に応じた工賃や働きがいの向上の支援を行ってまいります。

次に、④障がいのある人の外出・移動の支援において、外出する際のヘルパーによる援助や重度障がい者等に対して交通機関の乗車券等の交付、在宅の重度心身障がい児者へのタクシー代の一部助成を実施いたします。次に、⑤情報の利用しやすさの向上・意思疎通支援の充実において、点字版や音声版等障がいのある人へ配慮した形での情報提供、手話通訳者・要約筆記者等の養成や派遣等によりコミュニケーション支援を実施いたします。

10ページをご覧ください。目標3「すべての人が安心して暮らせるまちをつくる」でございます。まず、現状と課題でございます。主なものとしては、1. 福祉の担い手不足の深刻化、2. 多様な医療や福祉サービスのニーズへの対応、3. 特に困難な状況にある人やその家族への支援の必要性の高まり、4. 住環境や日常生活への不安や困難さを抱える人の増加、5. 健康リスク対策、6. 災害時の要配慮者の医療・福祉ニーズへの対応などが挙げられます。

これらを踏まえまして、施策の体系として5つを設定しており、すべてが障がい者分野に関連する施策でございます。まず、3-1「適切な医療の提供、福祉サービス・支援の実施」において、医療体制の充実や持続可能な福祉サービスの提供体制の確保を図るとともに、多様なニーズを踏まえた適切な医療・福祉サービスの提供に取り組みます。

次に3-2「特に困難な状況にある人の支援の充実」において、強度行動障がいのある人

や医療的ケア児・者の本人やその家族、ヤングケアラーなどの支援に取り組むとともに、さまざまな状況で困難を抱える人の支援の充実を図ります。

次に3-3「住まいや暮らしの支援の充実」において、高齢者や障がいのある人などが安心して暮らすことができるよう、住まいの確保や居住支援を推進するとともに、買い物支援や生活交通の確保など日常生活の支援に取り組めます。

最後に3-5「災害への備えの充実」において、平時の見守りと災害時の助け合いの連携を促進するとともに、災害時の保健医療福祉体制や要配慮者対応の充実を図るなど、災害への備えを強化します。

11ページをご覧ください。目標3の障がい者分野の主な取組みとしましては、施策3-1の①持続可能な福祉サービスの提供体制の確保において、DXの推進、AIの活用として事業所の業務効率化を検討し、また、事業所の経営支援として事業所等の確保に努めるとともに、事業者への集団指導や運営指導や研修によりサービスの質の向上を推進してまいります。次に④適切な障がい福祉サービスの実施において、福岡市障がい福祉計画・障がい児福祉計画に基づき、福祉サービスを継続してまいります。また、児童発達支援などの体制を充実・強化してまいります。

次に施策3-2の①強度行動障がいのある人や医療的ケアが必要な障がい児・者、その家族への支援において医療的ケア児・者の支援体制を強化するとともに、家族の休息を図るため訪問看護師によるケアを伴う見守り事業を実施してまいります。また、強度行動障がいのある人を支援する人材の育成や伴走型相談支援体制の構築を推進してまいります。

12ページをご覧ください。施策3-3の「住まいの確保と居住支援」において、親なきあとも安心して生活できるよう、グループホームの設置促進や民間賃貸住宅への入居支援、住宅改造助成の実施や、地域における重度障がい者の居住の場の確保に取り組めます。次に②日常生活の支援においては、補装具や日常生活用具の給付を実施してまいります。③障がいのある子どもの健やかな成長においては、乳幼児期から成人期までの一貫した支援を行うとともに、発達障がい者支援センターにおいて支援者養成や巡回相談、保護者向け支援に取り組んでまいります。さらに、特別支援学校に通う子どもたちが住んでいる校区の小・中学校で同年代の子どもたちと一緒に活動するふくせき制度や、交流、共同学習、学校での医療的ケア支援体制の整備など、インクルーシブ教育システムの充実を図ってまいります。

次に施策3-5の①見守りと災害時の助け合いの連携において、避難行動要支援者に関する情報交換や見守り活動の充実を支援し、個別避難計画の作成や防災アプリの利用を促進してまいります。また、福祉避難室や福祉避難所の確保、障がい特性に配慮した情報提供に取り組んでまいります。次に③福祉避難所運営体制の検討・充実において、福祉避難所の円滑な開設・運営を行うとともに、必要な物資を配布いたします。また、福祉避難所の拡充に取り組んでまいります。

説明は以上でございますが、今後の素案の策定につきましては、このあと委員の皆さまから頂くご意見を踏まえ、ほかの3つの専門分科会で頂いた意見とも調整を行った上で整理し、次回の専門分科会において改めてご提示する予定です。それではご審議のほど、よろしくお願いたします。

会長：ただいまの事務局からの説明を踏まえまして、次期福岡市保健福祉総合計画素案に盛り込むべき視点などにつきまして、それぞれの委員のご専門の立場からご意見を頂きたいと思います。ぜひ多くのご意見を頂けたらというふうに思いますので、どうぞ活発に挙手をお願いします。

委員：2点ございます。1点目は福祉の担い手不足の深刻化ということですが、福岡市の場合は保育士については少しずつお給料が上がってきているとは思いますが、先日ある施設に行きまして、施設の職員、指導員が非常に不足していて募集を出してもなかなか来ないということで、やはり施設の中で働くことはとても大変なことだと思うんです。保育所の場合は、まだ子どもたちの笑顔でかわいいという思いから、保育者になりたいという学生は多々いるんですけど、指導員となりますと二の足を踏んでなかなか手が挙がらないという現状でございます。若い人たちがその意識を高めるためにはやはりお手当が、ちゃんとやっていることに見合うお給料が頂けるといったような、そういったことが必要ではないかということが1つ感じていることでございます。

もう1点は、先ほど強度行動障がいの問題が出ておりました。強度行動障がいは初めからある障がいではなくて、だんだんに環境とその人の持っている特質の中で出来上がっていくものがございます。地域にいる家庭で暮らせる状況の障がいのある方々が安心して暮らせるような施策をというところのはざまにあると思うんですけど、家庭では暮らせるけれどもなかなか親御さんも大変という状況で将来が不安という中、いきなり強度行動障がいが出来上がってしまったというか、大変になってしまった人の施設の充実前の段階の、今現状に家庭で何とか暮らしているという方たちが安心してある程度環境的にストレスがかからないことの中で強度行動障がいというのは抑制されるものですから、その充実という観点は非常に大事な観点だと思います。

高齢者は、認知症になってお金がかかるとか病気になってお金がかかる前に健康でいましょうという施策をいろいろ考えると思うのですが、障がいがひどくなる前の施策という観点もしっかり持っていたきたいと思います。以上です。

会長：1つ目は人材の育成の部分、数だけではなくてということだと思います。もう1つは、強度行動障がいの方のちょうどはざまにある人たちについての施策、そういったことだと思います。

事務局からよろしいですか。今日は皆さまからたくさんのご意見を頂いて、すぐに事務局からお答えできないこともたくさんあると思うのですが、何かありましたら。

事務局（障がい在宅福祉課長）：障がい福祉の人材確保につきましては、非常に重要な問題だと私も強く認識しているところでございます。この福祉人材の確保について最も重要な対策としては、やはりその方に支払われる賃金の向上にあると考えているところでございまして、福岡市はほかの政令市とともに、国に対し事業者の経営実態に見合う報酬水準を確保し、良質な人材の確保が図られるように適切な報酬単価を設定するよう毎年強く要望しているところでございます。

その甲斐もありましてか、今年は県が県内全事業所に対し、賃金向上のための補助金を給付しております。また報道によりますと、来月の12月補正で国が処遇改善のための補助金を予算化する方向で検討していると聞いているところでございます。そういった国の動向を今後とも見守りまして、福岡市としてできることはやっていきたいと考えているところでございます。以上でございます。

会長：それでは、またご検討をお願いしたいと思います。

委員：委員の一人として、今日いらっしゃってる福岡市のいろんな課の方は、僕らが主催するような機器展とかに本当によく来てくださっています。ありがとうございます。そんな時にいろんな福祉制度・福祉用具についてご説明し、それから前向きに検討をと言って皆さん本当に理解してもらっているんだろうけど、どこかで止まっている。僕がいつも言うのは、何のための制度で誰のための制度かと考えた時に、これがあつたらこんなに変わりますよという福祉用具があつた時に、ぜひ前向きに検討していただきたい。

それに伴って、例えば先ほども説明の中にあつた防災アプリのこととか、Uni-Voice Blindの中の「耳で聴くハザードマップ」。せっかくいいことをやっているのに宣伝が下手っぴだと思います。言うてくだされば、今月の末の30日、防災アプリのことも耳で聴くハザードマップのことも福視協とかパソボラサークル虹で、スマホのアプリの使い方などの会を年に何回か催すのですが、とにかくこういった僕らの会でどんどん宣伝していただければ、「福岡市こげんやってくれてるじゃん」というのがあつたと思います。そこは積極的に情報をくださればと思います。これが制度のことで1つ。

それからもう1つがインクルーシブのことで、防災のことです。16日に姪北小学校でインクルーシブというか、校区の避難訓練、防災訓練がありました。その時に僕らは関係団体ということで見学をさせてもらったんですけど、いつも問題になるのが要配慮の避難者です。登録しないんですね。なかなか僕らが声かけても登録をしてくれない。なのに、「何かあつた時、災害が何かあつた時は、僕のとこ、私のとこまで支援物資は来るの？」と聞かれる。登録しないで、どうやってそんなことができるのかと思うんですけど、ここもやっぱり工夫が必要なんだろうと思います。

1つの案は、これはもういろんなところで言うてるんですけど、手帳とかを交付する時に登録させるとすると手間が省けるんじゃないかならうかと思います。

こういった防災は、それこそ福岡は安全な場所だったけど、線状降水帯なんかでむちゃくちゃ雨が降ることがあります。インクルーシブ防災のことも考えて、要配慮者登録をどうやって進めるか。これは僕ら当事者もしますので、行政のほうもぜひ考えていただければと思います。どうぞよろしくお願いします。

会長：ありがとうございました。今のご意見からは、福岡市独自でやられているものがたくさんあつて、そこが少し見える化できるといいのではないかと。事務局、よろしいですか。

事務局（障がい企画課長）：次期計画素案では、目標を3つとし、それぞれの目標に対して

施策を3つから5つにしていますが、施策の1つとして災害への備えの充実を掲げております。頂いたご意見も踏まえまして、計画に記載すること、および計画に基づき実行するレベルで行うことと、区分けして整理いたします。引き続き情報の周知等も行っております。以上でございます。

会長：今のご意見にすこし追加したいんですが、施策3-5の3番目の福祉避難所の円滑な開設・運営というところで、福岡市はそんなに大きな出来事があまり過去なくて、具体的に福祉避難所をシミュレーション的に一度トライするとか、そういった計画はあるのでしょうか。

事務局（障がい企画課長）：具体的な計画につきましては、各事業所の中でのBCP、つまり現在行っている福祉サービス上での災害対策の訓練は個々で行っていますけれども、福祉避難所としては課題と考えております。ご意見も踏まえて考えてまいります。以上でございます。

会長：1度どこか中核的な施設で、大きな災害を想定したシミュレーションでいろんな分野の、当事者の方も含めたシミュレーションと関連機関が全部集まったようなのが1度できると、本当に災害が起こった時の動きが全然違うのかなと感じておりました。

事務局（障がい企画課長）：福祉避難所は、障がいだけでなく高齢者の福祉避難所がございますので、総合的に検討してまいります。以上でございます。

会長：ではどうぞ。

委員：まず最初に、分野を振り分けているのは、総合計画になった場合にどんなふうな取り扱いというか、示し方になるのでしょうか。もう全く地域とか障がいとかそういうのを書かずにこの文章がどんどん出来上がっていくのか、それともこのような分野を振り分けた状況で本体が出来上がっていくのでしょうか。まずそこを1つ教えてください。

事務局（政策推進課長）：政策推進課長でございます。次期計画につきましては分野横断的な計画とするということで、イメージとしましては参考資料1を付けさせていただいておりますが、ほかの分野の取組みも含めまして、全体をまとめるような形で作っていきたいと考えております。以上でございます。

委員：参考資料1にも、括弧書きで地域分野とかいろいろ書いてあるんですが、そこは残るといっていいのでしょうか。

事務局（政策推進課長）：計画で分野をどのようにお示していくかということにつきましては、今後の検討の中で考えていきたいと考えております。

委員：ありがとうございます。引き続きよろしいでしょうか。

今伺ったのが、施策 1-2 の④孤独・孤立の防止が地域課題・高齢課題になっているんですが、やはり障がい者分野についても今とても大きな問題になっておりまして、福祉事業所を利用していたんですが高齢になって福祉事業所をやめて、在宅の高齢者、親も本人も高齢で福祉と全然つながっていないという家庭もあります。施策 3-2 の②ヤングケアラー・ビジネスケアラーの支援というところですが、障がいの分野もヤングケアラーはありますし、ケアラー、きょうだい児が障がいのあるきょうだいを見ていて、とても支援が必要な状況になってたりする場合があります。なので障がい分野も関係するところがあるので、そこは組み込みながら考えていただきたいと思っています。今のは意見です。

それからもう 1 点質問なんですけど、施策 1-4 の③相談支援体制の強化ですが、相談機能を充実というふうに書いているんですが、具体的にどのようなことをお考えでしょうか。

会長：これは次の成果指標ともつながってくるんですかね。

委員：どうなんでしょう。相談支援体制の強化について、相談機能を区の基幹相談センター等をはじめとする各種相談窓口における相談機能を充実するということがあったので、どういふことを具体的に、強化の中身が具体的に今あれば教えていただきたいと思います。数値的なものではなくてですね。

事務局（障がい在宅福祉課長）：相談支援体制の強化におきましては、区の基幹センターの相談支援の対応をより充実するように、基幹センターの職員に対する各種研修を強化するとともに、基幹センターがネットワークを組んでいる地域の相談支援事業所と協力、連携して障がい者の支援に面的に取り組んでいこうと考えております。以上でございます。

会長：ありがとうございました。多くのご意見を頂戴したいと思いますので、ぜひほかの委員からもどうぞ。

委員：1 つはヤングケアラーのことなんですけど、いろんなところの研修会に、精神障がいの家族のところやヤングケアラーになることが多いというのが数字でも示されています。私もそういうケースをいくつか見てきました。

ヤングケアラーって分かりにくいですね。障がいのところはそういうふうな形で出てくるんですけど、そうでないところは学校とか地域のほうに聞いても、ヤングケアラーってなかなか表面的に出てこないところもありますので、今日は障がいのほうの話ですけど、そういう部分も含めてヤングケアラーの子どもたちがどのくらいいるような形の分が、子育てのほうとかも一緒にしていただきたいと思います。

それと防災のところです。福障協といういろんな団体が集まっているところでも、今、障がい者の人たちの災害時の支援について、この前も行政の方に来ていただいて懇談会があったんですけども、行政はいつも地域がとおっしゃるんです。今日は民生委員の代表も来ていただいていますけど、避難行動要支援者名簿というのは福岡市が作っていて、それが私たちのほうに、私は民生委員もしておりますので、自治協議会と社会福祉協議会と

民生委員のほうに下りてきます。

いつも話になるのは、避難行動要支援者名簿に載っている障がい者の人は少ないんです。本当に私が持っているだけでも、私の自治会だけでも高齢者は 150 人、障がい者の人は 3 人だけです。民生委員の中でも障がい者の人たちが少ないという話も出るんですけど、どこに障がい者の方がいらっしゃるかわからない。でも障がい者の方が、障がい者の団体の立場でいうと、みんなに名簿に載せてほしい。同意して載せてくれたら、民生委員さんは名簿に載る以上は支援はしますよといつもお話をさせてもらうんです。

でも民生委員の立場から言うと、全部で 2000 人以上の民生委員さんがいらっしゃるんですけど、高齢者だけでもいっぱいなのに障がい者の人まで入ってきたら、自分たちはどうしたらいいんだろうかと、地域はそう思うのです。でも行政は「地域が、地域が」とおっしゃるんです。でも私たちも本当にいっぱいなんです。

名簿に載ってある方だけじゃなくて、自分のところの地域にいらっしゃる高齢者の方は、本当に災害が起こった時はこういうふう避難、支援していこうねという話は各校区でもあっています。民生委員もそこに入っているいろんな話をしてはいるんですけど、民生委員が「障がい者の人まで入ってきたら大変なんですよ」と言うところを、行政のほうもきちんと聞き取りをしていただいて、じゃあどんなふうにしたらみんなが地域の中で全ての人たちを支援できていくんだろうかというふうに入っていないと、これはずっと何年もかけて進んでいないことです。福障協でも何年も話をしてはいるんですけど、ちっとも進みません。登録も進みません。

障がい児のほうは、支援学校の保護者の方が役所にも問い合わせ、自分の子どもが名簿に載っているかどうか、そういうところまで調べられているんです。載ってないからと言って登録されることもないし、精神は難しいです。載って本当に守秘義務が守られるだろうか、民生委員は守秘義務を守らなきゃいけないとなっていますけど、地域はどうなんだろうかという心配もするので、精神はなかなか進まないです。手帳を持っていない方もいっぱいいらっしゃる。

そういうところでいろんな地域の方から相談があった時に、じゃあ基幹相談にと言いますが、手帳を持っていらっしゃらない方、本当に地域の中にいらっしゃる方で家のほう、地域にも出てこれない方に対しての支援をどんなふうにしたらいいかな、それは自分のところの団体でも地域のほうでも民生委員のほうでも、本当に悩んでいるところです。

もう少し行政が避難行動要支援者名簿も個別避難計画も、個別避難計画が民生委員に下りた時は当事者には見せなくていいですとおっしゃっていました。でもこの前の懇談会では、当事者も入れて個別避難計画を立ててくださいというふうに変わっていました。でも民生委員にそういうふうに変わりましたというふうなお知らせは全くありません。だからどうしてそんなふう行政のほうが変わって、こういうふうな回答をされているんだろうかというのを、ちょっと私は不思議に思っています。

一度、民生委員の気持ちを行政もきちんと聞いていただいて、そして障がい者の人たちが名簿に載せられたり登録していただいた後に、私たちがどんなふうにしていったらいいかというのを行政も一緒に、ぼんと投げるだけじゃなくて、一緒に考えてもらいたいと思います。以上です。

会長:ありがとうございました。防災への災害の備えの充実というところだけではなくて、地域におけるいろんな支援の在り方ということで、事務局のほうではここも踏まえて計画に生かしていただければと思います。

多くのご意見をお聞きしたいので、後でまとめて事務局からお願いします。じゃあ先に

委員:いくつかまとめて申し上げます。どの分野に入るかちょっと明確に分からないんですが、まず1つ目として、昨年、差別解消と合理的配慮ということで福岡市のほうから身体障害者福祉協会のほうにお話をいただいて、障がい者差別解消・障がい理解促進事業というものが開始されています。ただ、開始されたんですが実績がまだあまり上がってないというのが現状だと理解しています。人材が少ないということではなくて、担当するのは身体障がい者相談員、市から委嘱を受けた相談員で、出前講座の形で例えば民生委員の方のところ、あるいは自治体のところに回って差別の解消と合理的配慮についてお話をすることです。この事業をもう少し、せっかくですから計画の中の施策のどこかに盛り込んでいただいて、推進事業としての出前講座の実施報告数を指標の一つに入れていただければと思います。これが1つ目です。

それから2つ目として、この前の第7期のところの中に課題としてあったと思うのですが、同行援護への移行があまり進んでいないということもありました。実際、同行援護の利用を、私たちはもっと利用したいけれども利用できてないところがあります。生活面でもそうなんですけど、仕事に関してもそうです。一般就労、視覚障がい者の場合は按摩・マッサージ・指圧ということもありますけれども、特に障がい者の場合に一般就労が難しいのは通勤の困難さがあります。視覚障がい者の場合は、それに加えて職場での代読代筆の困難をしていただける方がなかなか少ないということもあります。

国の事業として始められているものとして、重度障がい者特別支援事業というものがあると思います。政令指定都市の集まりなどで福祉団体の間で話をすると、ほかの都市ではこれはかなり進んで、障がい者の就労に対して同行援護等のサポートが付く例はだんだん増えてきていると聞いていますが、福岡市ではあまり事例を聞きません。どうかこの重度障がい者特別支援の事業をもっと推進していただいて、この実施成果の数も指標に入れていただければと思います。

3番目として、日常生活用具の給付です。特に視覚障がい者に関しては、ロービジョン、見えづらい方のための拡大読書機の普及の上限が19万8000円。30年前から19万8000円のままです。物価が上がっても変わっていないために、現在発売されている機械は、自腹でかなりの金額を補わなければ買えないという状況が何年も続いています。これも政令指定都市の集まりに行くと、札幌、横浜、神戸と大きな都市では今では24万、26万という上限額になっています。できれば物価、公務員の給料、最低賃金に合わせて自動的にスライドする形で、日常生活用具の給付費の上限額をスライドする形を導入していただきたいと思います。

4番目ですけれども、防災に関することも含めますが、ユニバーサル都市・ユニバーサルデザインといわれる時の、ユニバーサルというのがまだ十分に理解されていないところがあるかなと思って前から気にしているんですが、これは誰でも分かりやすく、使いや

すくて、安全で、窮屈じゃなくて、また利用したいと思うのがユニバーサルデザインですよ。例えば音響式の信号機にしても、踏切の点字ブロックにしても、駅のホームドアにしても、視覚障がい者に関することだけではなくて、例えば区役所の中の誘導ブロックや、印の配置にしてもユニバーサルデザインだと思うんです。また区役所に行きたいな、駅を利用したいなと思うようになるのがユニバーサルデザインだと思うんです。

防災に関していうと防災訓練の参加です。いつどこで防災訓練が行われているかが、いつでも情報として入ってくる。しかもその防災訓練に障がい者が参加しやすい、これがユニバーサルな防災訓練だと思います。

そして避難所の件ですけれども、避難所も安全で、窮屈じゃなくて、また利用したいと、また利用したいというのもどうかと思いますけれども、あの避難所ならまたそこに行ってもいいという気持ちになれるような避難所が、福祉避難所というよりもユニバーサルな避難所だと思います。ですので防災に関してはいっそ可能であれば、ユニバーサル都市になぞらえて、「ユニバーサル防災都市」という文言を入れて、福岡市として大きく一歩前へ進んでいただければなと感じました。

以上4点、全部要望です。よろしくお願いします。

会長：ありがとうございました。今のご意見、非常に将来実現していただきたいことかなと思いますので、事務局のほうでご検討お願いします。ほかの委員の方で、どうぞ。

委員：私は当事者の立場から発言させていただきたいんですけれども、先ほど手帳の取得が精神の場合は少ない、名簿のほうでも少ないというような話がありました。なかなか精神障がいは、やはり社会的な差別・偏見というのが根強い部分でかなり影響してるだろうとは思っています。例えば精神障がいになった時というのは、自分自身でももう人生が終わったというか、もうこのまま社会では生きていけないとか、人生が終わったというような絶望感にさいなまれる方がかなり多いと思います。いろんな福祉の支援を適切に受けて、だんだん自己肯定感などが回復してくると、そういった障がいの受容とか手帳の取得などに進んでいける方も多いですけれども、やはりよく分からない、どうしていいか訳も分からず、手帳の取得ということに対して自分自身で精神障がい者のレッテルを貼ってしまうという、そういった抵抗感がある方も、私自身もそうですけど、そういった方も多い。だからそういった方は手帳の取得がなかなか進まないということも、知っておいてほしいなと思います。

あと、そういったものの差別・偏見という部分でいうと、今、グループホームはかなり数も増えてきて、住む場所というのはグループホームの数は充実してきたと思うんです。本来であれば、そこから一般の賃貸住宅へ、障がいの重い方でなければ移行していくというのが国や市もそういった方向性を考えてあると思うんですけれども、一般の賃貸住宅は、精神障がいがあるのを理由になかなか借りられないというのは、まだまだ数多くあります。精神の障がいが軽いですよとか、ちょっとした鬱ですよみたいなことであれば通るけれども、統合失調症ですよとか躁うつがありますよと言ったら、障がいを理由には断られませんが、審査に落ちましたとかそういったことでなかなかまだ借りられない。不動産業者の理解もまだまだ進んでいないところも現場では感じます。

そういったところでも普通に自分に障がいがあっても家を借りれるというような安心感がないと、住む場所というのは本当に生活の基盤、基本中の基本なので、そこが安定しないと、いくら通所施設で頑張ったところで病状が良くなるということはあまり効果的ではないというのは実感でもありますし、周りを見てても感じるところです。住む場所の確保、そういったところの啓発ですね。福岡市としてもその辺をもっと考えていただいて、進めていただけるとありがたいです。よろしくお願いします。

会長：ありがとうございました。

委員：今回、現場の話ではないんですけれども、全体の話としてめざす姿とか、目標とか一番初めに書いてありますけど、ここだけ見るとすばらしい社会を目指そうというのがよく分かります。

ただ、これを障がい者分野だけじゃないんだけども、いろんなメニューがありますよね。そのメニューにどんどん落とし込んでいった時に、制度の隙間が確実に出てきます。どんなにいろんな分野をやろうとしても、出てくると思うんですよ、皆さんが一生懸命やられても。じゃあその制度に落ち込んだ人たちをどうするのかという部分の理念が、残念ながら私は見えてないというふうに思います。

例えば、アウトリーチだとか相談体制を整えるとかそういったことがあると、申請主義なのでなかなか届かない人が絶対いると思うのです。本当に届かない人たちが。だからそういった人たちをどうするかという、福岡市の保健福祉としてどういう理念でこれを進めていくのかという部分を今どう考えていくのか、まず1つだけ質問させてください。

会長：事務局からお答えいただけますでしょうか。

事務局（政策推進課長）：次期計画の目指す姿につきましては、資料にお示ししておりますとおり、「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」ということで、基本的には誰一人取り残さない社会ということを目指していくということしております。ただ、制度のはざまの方ですとかそういったところをどうしていくのかと、理念という部分がなかなか見えないというご意見でございました。この辺りにつきましては、次期計画の中でどんなふうにそれをお示ししていくのかということも含めまして、こういった織り込み方ができるのかというところは引き続き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。

会長：ぜひ計画の中でそういったことも入れていただきたいというか。

委員：そうですね。そこは皆さん個別にいろんなところで問題を抱えていらっしゃるって、結局それぞれの事業、メニューがどんどん出てくるんだけど、最後は行政側がそのメニューがどれだけ成果を上げたのか数値として上がったというところに、結局そこにいつてしまう。そこで皆さんが、いいまちづくりをしようとしたのに、また自分だけ取り残されているみたいなのが絶対出てくるんですよ。そこをどうやって進めていくのかとい

うところをやっぱり打ち出さないと、なかなか当事者の方たちが疎外感というか、そうな人が絶対出てくると思う。

だから、本当に難しい話だと思うんだけど、例えば孤独・孤立対策とか書いてありますけれども、先ほど他の委員さんがおっしゃったのは本当に私もそう思ってて、今一番の問題は孤独・孤立がどんどん増えている。

ややこしいのは、孤独というのは主体的な話だけれども、孤立というのは客観的な事実なんです。大事なのは、孤独という自分は一人になりたいという人はもちろんいるんだけど、そうじゃなくて社会的孤立の人たちをどうするか。その人たちは周りからの助けがなかなかないという人たちがいらっやって、「こういうメニューがあるから何とかしましょう」ではなくて、寄り添うというのはあれなんだけれども、伴走型支援という言葉がありますけれども、伴走型支援というのは主な取組みの一番下の下の下ほうにあるんだけど、そういう伴走型支援みたいなものはもっと上のほうに全体として出てきててもいいと私は思うんです。だから、そういった人たちについても私たちはちゃんと見守っていきますよと、福祉をする側の姿勢みたいな、こういうまちをつくりますは当然だけれども、私たちはそういった人たちにちゃんと寄り添いますよというのは、もっと上位の部分にあってもいいのではないかという気がしました。ありがとうございます。

会長：では、事務局からお願いします。

事務局（障がい者部長）：今のご意見なんですけれども、1 つは今回、分野ごとではなく、横断的な施策を組みたいということもあって、大掛かりに変えようとしています。このこと自体は、1 つははざまに落ちるところをどうするかという問題に対する視点だというふうに捉えていただければと思っています。だから、一番上のところではそこをがらっと変えているということです。

伴走支援のお話などは個別のところに出てくる場所なので、その辺についても今言葉が出てきているところを理解していただければと思いますけれども、相談支援なども、障がい分野だとか高齢者分野だとかそこを切ってやるのではなくて、まとめてどのように考えるかという視点で作り直していることをご理解いただいて、今のようなご意見をさらに言っていただければなと思いますので、どうぞよろしくお願いします。

会長：ありがとうございます。それでは時間がきましたので最後お一人。

委員：今の委員のお話に対して障がい者部長から分かりやすくお話をいただきまして、全体的な枠組みはよく見えたんですけれども、ちょっとこだわるようですけれども、目標 3 の1 番の「現状と課題」に、福祉の担い手不足が深刻化しているという記載があります。まさにそうだと思うんですが、その現状と課題に応じてその下に施策というところが書かれていると思うのですが、その施策を読むとその課題についてあまり触れてないような気がします。どこに書いてあるのかなと思います。

この問題は、実は大きな枠組みを考えていく中でもすごく大きな話ではないかなというふうに感じておりますので、いまのご説明で全体に串を刺してというのは非常によく分か

るんで、ぜひそこにもっとクローズアップされなきゃいけないのじゃないかなと。ここにいくらいろんなものを並べても、実際に回してくださる方、担ってくださる方が極めて乏しい状況であれば、結局、絵に描いた餅になってしまうんじゃないかなという思いがすごくしております。

さらにもう1点、要望で、全体ということではそうなんだろうけれども、見えるようにしていただきたいというのが防災のところです。福祉避難所という名前が出てきております。具体的に、うちの子は鳥飼にあるつくし学園というところに通ってます。徒歩で通います。ここが福祉避難所になれば、うちの子は行けます。ただ、つくしに通っている利用者の大半はバスとかで通ってきております。そうすると何かあった時に、そこを福祉避難所としてバスに乗って利用しに来るとするのはちょっと非現実的だと思います。だからその福祉避難所、先ほど高齢者も交えてと、そうすると障がい者の分野と介護の分野をどうするかというそんな話になってくるのかもしれないけれども、そのこのところを本当にどう構築していくのかというのは、まさに全体を見渡して串を刺していくという話にこのところは通じていくんじゃないのかなと思いました。以上です。

会長：最後に。

委員：先ほどの話と重複する部分もありますが、1つは障がい理解、差別解消の推進については、こちらの参考資料3で実態調査の速報を見ても、精神障がいを抱えた方が差別的な扱いを受けたとか、理解をしていただけない状況というのが見えますし、実際われわれが地域の方と交流している時でも、まだ怖いとか何をするか分からないような意識というのがどうしてもある。講演活動などについては、どうしても関心のある方だけが来られて、関心がない人は来なくて、そういう方にはいつまでも啓蒙ができないという実態があると思いますので、その辺を推進していただけたらと思います。

もう1つは、精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムを、施策1-4でも今後検討されていく内容になるのだと思いますけれども、先ほど障がい福祉計画の進捗報告のところ退院の実績と地域生活、地域包括ケアシステムの構築というのは、1つは長期入院の退院促進、それと地域生活の支えという2本柱でやっていると思いますけれども、入院に関しては減っているということで実績を満たしているが、支えるほうの機能としての実績がそれほど伸びていないということになると、長く入院していた人は一体どこに行ってしまったのかということもありますので、その辺を詰めて一体としてそのような形で支えていく。支えていく機能がないと、結局はいったん退院しても病院に戻るということになりますので、やはり支えというのは非常に大事ですので、その辺を重点的に考えていただきたいと思っております。以上です。

会長：ありがとうございました。それでは今、施設から地域へ移っていった人たちがどこで困らずにやっていくかということも、把握していく必要があるだろうと思いました。

ほかにもご意見あろうかと思いますが、もう1つ議事がございますので、恐縮ですが次に移らせていただきたいと思います。

それでは次の議題ですけれども、「次期保健福祉総合計画の成果指標について」というのを事務局のほうからご説明をお願いします。

事務局（政策推進課長）：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3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ご案内ですが、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測る指標、施策には施策を構成する事業の高次の効果を測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測る指標を事業指標として設定しまして、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※にありますとおり、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つ程度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頂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：それでは事務局の説明につきまして、何か委員の皆さまからご意見、なかなか意見が出しにくいかと思うんですが、何かございましたらお願いいたします。どうぞ。

委員：ご質問させていただきます。成果指標の設定例ですけれども、例えば施策1-1のインクルーシブのまちづくりというところで、「多様性を認めることができる人の割合」というふうな設定例が記載されているんですけれども、これは具体的な質問としては「多様性を認めることができますか」とか、そういう抽象的な質問になるんでしょうか。具体的にこういったところを質問するのか確認させていただきたいんですけれども、よろしく願いします。

事務局（政策推進課長）：多様性を認めることができる人の割合につきましては、市で実施しております市政アンケートの設問を参考に、例としてお示しをさせていただいております。そのアンケートでの具体的な設問としましては、「年齢や性別、国籍、障がいの有無などの理由で、合理性のない不利益を受けることがあってはいけないという意見についてどう思いますか」という質問に、「そう思う」か「そう思わない」というところで回答するようになっております。以上でございます。

委員：ご回答ありがとうございます。意見なんですけれども、ちょっと質問が抽象的というか、そういった質問をされると大概の人が「そう思う」と回答されるのではないかと考えて、特にこのインクルーシブなまちづくりは非常に重要な施策ですので、インクルーシブという理解するか多様性を認めるとかそういったことではなくて、共に学べるかとか共に仕事ができるかとか、そういった視点が重要になってきます。そこが成果として表れているかどうか分かるような指標にしていきたいと思います。以上です。

会長：ありがとうございます。アンケートの対象の方によっても、ここは非常に関心の高い方を取るのか、対象によっても違ってくるのかなと思います。

ほかの委員からは何かご意見はありますか。どうぞ。

委員：ありがとうございます。来年度から入所施設に関しては個別に意向調査するようになっているんですが、そういう意向調査をした上でのとか、何か反映できるような数値目標はこの中に入っているんでしょうか。

事務局（障がい施設福祉課長）：今日お示ししている障がい福祉計画と市の保健福祉総合計画の両方が議題に上がっていて、前者のほうでは議論になるお話かと思うんですけれども、今議論していただいている保健福祉総合計画のところでは示している目標1、目標2、目標3の中で、その事業を個別に成果指標にするかどうかは今後の議論かと思うんですけれども、もう少し全体的な指標になるのかなと思っています。以上でございます。

委員：ありがとうございます。個別に取る以上は、一人暮らししたいとかグループホームに住みたいとか聞いたのに、全然それが希望に添えない、入所にずっと残りたいけどそれも残れないとか、そこら辺はやっぱり苦しくなるので、福岡市としてもそういう社会資源というものを含めて考えていけないといけなくなるだろうと思っていますので、質問いたしました。以上です。

会長：ありがとうございます。ほかにはございませんでしょうか。

保健福祉総合計画が横断的な統合的な計画の立て方になっていますので、ある意味、これはすごくいいことだと思うんですが、今ご意見があったように少し手が届かないところがあるのではないかというご意見もあるかと思います。

委員：たびたびすみません。いろいろ数値化しないといけないというのはよく分かりますけど、果たしてここに出てくる数字がどういうサンプルからのデータか、それは総量もそうだし、どういう方々が答えているのか、興味のある方が答えるのであれば全体の意見ではきっとなくて、ある意味理解している方が答えてくれているのかも知れないとか、何かそういう背景で大きな統計としてのデータに本当になるのかどうかというクエスチョンが1つあります。

それからもう1つはお立場、仕事柄、数値で目標を達成しなければというのは大切な話

になると思うんだけど、何か数値でこの辺が本当に評価していいのかどうかという疑問があります。1つの意見です。

会長：ありがとうございます。ほかにございますでしょうか。

10時から12時まで2時間の予定でまいりました。委員の皆さまからもしかしらご発言をいただいていない委員の方もいらっしゃると思うんですが、この保健福祉総合計画が本当に実のあるものとして市民の方々に支援が行き届くような形でぜひ計画を作っていただければと思います。

ずっと聞いてて思ったのは、インクルーシブとか偏見がないようにと、恐らく子どもがスタートだなというふうに、私は小児科なので思っているのですが、先ほどご意見のあった講演会に興味がある人が来るとかではなくて、この少子化の中でどういう大人になっていくのかというのは子どもの時がスタートだと思いますので、ぜひ乳幼児の福祉とか教育の分野、それから人材の育成にしても私は高等教育とのつながりで、ただ数を増やせばいいということではなくて、もしかしらそういう特別な専門職の教育だけでない、子ども達を育てるというところに全てがつながっているように感じましたので、最後に意見を述べさせていただきます。

それでは委員の皆さま、本当はもう少しご意見があったかと思いますが、限られた時間の中でしたが、有意義な審議を行うことができました。ありがとうございました。それでは本日のご意見を踏まえまして、事務局のほうでは次期保健福祉総合計画の素案の検討をお願いしたいと思います。

では事務局のほうにお返しします。

事務局（障がい者部長）：委員の皆さま、大変お疲れさまでございました。本当に貴重なご意見をありがとうございました。本日ご審議いただいた内容を基に、次期福岡市保健福祉総合計画素案の検討をさらに進めてまいります。

以上をもちまして、令和7年度第1回福岡市保健福祉審議会障がい者保健福祉専門分科会を閉会いたします。なお、次回の分科会は来年1月27日15時からを予定しております。引き続き、次期福岡市保健福祉総合計画素案を審議していただく予定としておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

それから本日お配りいたしました資料と冊子につきましては、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。皆さま本日は本当にありがとうございました。