

福岡市保健福祉審議会  
健康づくり専門分科会  
(令和7年度第2回)

会 議 録

日 時 令和8年1月26日(月) 18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 井 早 苗  
太 田 雅 規  
木 原 太 郎  
中 富 研 介  
嶋 野 洋 子  
本 河 鉄 也

磯 部 紀 子  
大 村 重 成  
久 保 京 子  
中 山 郁 美  
東 田 周 三  
吉 田 賢 治

入 江 芙 美  
岡 田 晶 靖  
樗 木 利 子  
二 宮 雅 治  
平 畑 博

# 福岡市保健福祉審議会健康づくり専門分科会（令和7年度第2回） 〔令和8年1月26日（月）〕

## 会議次第

- 1 開会
- 2 議題
  - (1) 次期福岡市保健福祉総合計画（素案）について
  - (2) 次期福岡市保健福祉総合計画の成果指標について
- 3 閉会

## 1 開会

### ○事務局

それでは定刻となりましたので、ただいまから令和7年度第2回福岡市保健福祉審議会健康づくり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いただき、誠にありがとうございます。本分科会の司会進行を務めます保健医療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。

本日は委員総数20名のうち、会場で16名、オンラインで1名の計17名の方にご出席を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7条第9項の規定により、本日の会議が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、本分科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。

続きまして、配布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。「会議次第」「座席表」「委員名簿」、資料1としまして「次期保健福祉総合計画（素案）について」、資料2としまして「次期保健福祉総合計画の成果指標について」となっております。

参考資料につきましては、参考資料1「次期保健福祉総合計画（素案）」、参考資料2、参考資料3としまして、「令和7年度第1回保健福祉審議会専門分科会における委員意見対応表」と、それから参考資料4としまして「保健福祉総合計画策定に向けたワークショップ開催報告」、参考資料5としまして「次期保健福祉総合計画の策定スケジュールについて」、また、前回の専門分科会において、健康・医療分野に関連する各種計画の配布についてご意見をいただきましたので、参考資料6としまして保健福祉総合計画に関連する市の計画をファイルに綴じてお配りをしております。併せて、現行の保健福祉総合計画の冊子を机上にお配りしております。資料は以上となりますので、資料に不足等ございましたら、事務局まで挙手にてお知らせください。よろしいでしょうか。

それでは、本日の議題についてご説明をいたします。お手元の会議次第をご覧ください。本日の議題は、(1)次期福岡市保健福祉総合計画（素案）について、(2)次期福岡市保健福祉総合計画の成果指標についての2件となっております。

これより先の議事の進行につきましては、樗木会長にお願いしたいと思います。会長、どうぞよろしくお願いいたします。

### ○会長

皆さん、今日は大変お疲れのところ、遅い時間にお集まりいただきましてありがとうございます。これより先の進行につきましては、私の方で務めさせていただきます。

前回の分科会では、「次期福岡市保健福祉総合計画の素案について」を中心にご審議いただきました。これを踏まえまして、本日の分科会では、「次期福岡市保健福祉総合計画の成果指標について」を中心に審議を進めてまいりたいと思います。委員の皆さまにおかれましては、円滑な議事進行にご協力いただきますようお願いいたします。

では最初に、議題の1であります次期福岡市保健福祉総合計画（素案）について、事務局よりご説明をお願いいたします。

#### ○事務局（福祉局政策推進課長）

それでは、次期保健福祉総合計画（素案）についてご説明いたします。次期計画の素案の説明に入ります前に、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。参考資料5の「次期保健福祉総合計画の策定スケジュールについて」をご覧ください。資料の下の表の赤い枠で囲んでおりますのが今回の専門分科会でございます。今日は前回の各専門分科会のご意見を踏まえたところで、次期計画の素案と成果指標の案、市民アンケート調査の実施についてご審議をいただきたいと考えております。その上で、4月に開催予定の審議会総会におきまして、計画素案をとりまとめいただく予定としております。

それでは引き続き、次期計画の素案についてご説明いたします。資料1「次期保健福祉総合計画（素案）について」をご覧ください。1ページは次期計画の全体構成でございます。前回の専門分科会でお示しした構成を改めて整理いたしまして、今回、朱書き部分について追加修正を行っております。

2ページをご覧ください。総論の概要でございます。こちらは今回新たに追加した資料でございます。詳細は参考資料1の素案の全体版をご参照いただきたいと思います。前回の各専門分科会で頂いたご意見を踏まえまして、今回、「6.計画推進にあたっての基本的な視点」に2つの視点を追加しております。具体的には3ページをご覧ください。計画推進にあたっての基本的な視点に、朱書きで視点3と視点5を追加しております。

まず、視点3につきましては、人材確保や人材育成の必要性についてのご意見を多く頂いたことを踏まえまして、視点として「保健福祉を支える幅広い人材の確保・育成」を追加しまして、保健医療・福祉の専門職や、企業や地域で活動する人材の確保・育成を推進するとしております。

次に、視点5につきましては、社会に大きな変革をもたらすAIなどの先端技術を保健福祉分野でも積極的に活用していくという視点を盛り込むべきとのご意見を踏まえまして、視点として「AIをはじめとした先端技術の活用の推進」を追加しまして、先端技術によるイノベーションを柔軟に取り入れ、保健福祉分野の現場における生産性やサービスの質の向上を図るとしております。

4ページをご覧ください。各論の施策体系でございます。こちらにつきましては、前回お示ししたものから変更はございません。施策体系までの説明は以上でございます。

以降の各論についての説明は、保健医療政策課長が行います。

#### ○事務局（保健医療政策課長）

ここからは、各論について、前回の各専門分科会でいただいたご意見を踏まえ、追加・修正した箇所についてご説明いたします。

5ページをご覧ください。資料中段四角囲みの、目標1の「施策」とその方向性でございます。施策1-1「インクルーシブなまちづくり」の方向性について、前回、地域の専門分科会で「国籍や文化背景、また性的マイノリティといった文言を加えてはどうか」とのご意見をいただきましたので、朱書き部分を、前回お示した「高齢者や子ども、障がいのある人をはじめ」という表現から、「年齢や性の違い、国籍、障がいの有無などに関わらず」という文言に修正しております。

9ページをご覧ください。ページ右側、目標2の「健康・医療分野の主な取組み」でございます。施策2-1「健康づくりの推進」における、「③生活機能の維持・向上」について、専門分科会でいただいたご意見への対応ではありませんが、二次性骨折予防の保健指導などの取組みは、国民健康保険の事業であることを明確にするため、「国民健康保険については」という文言を追加しております。

次に、「④こころの健康づくり」について、前回の健康づくり専門分科会で「ひきこもりや自殺対策が中心になっているが、依存症も独立させた項目で記載してはどうか」とのご意見をいただきましたので、朱書き部分「依存症に関する正しい知識の普及啓発に努め、自助グループなどの民間団体の支援を行うことでアクセスよく早期の相談・支援につなげる」という文言を追加しております。

12ページをお開きください。ページ右側、目標3の「健康・医療分野の主な取組み」でございます。施策3-1「適切な医療の提供、福祉サービス・支援の実施」における、「⑥医療体制の充実」について、専門分科会でいただいたご意見への対応ではありませんが、昨年11月に病院事業運営審議会から市民病院のあり方について答申を受けたことから、朱書き部分を、前回お示した「福岡市病院事業運営審議会の議論を踏まえ、福岡市民病院のあり方検討を推進する」という表現から、「福岡市病院事業運営審議会の答申や新病院基本構想等を踏まえ、福岡市民病院の移転整備を進める」という文言に修正しております。

追加・修正箇所の説明は以上になります。なお、前回の各専門分科会でいただいたご意見とその対応につきましては、参考資料2に整理しておりますので、後程ご参照ください。次期保健福祉総合計画素案の健康・医療分野に関する説明は以上でございます。

#### ○会長

ありがとうございました。ただいま事務局より次期保健福祉総合計画の素案について、前回の専門分科会からの修正点などをご説明いただきました。ただいまの説明に対しましてご意見、ご質問等ございませんでしょうか。どうぞ。

#### ○委員

今回、前回から追加された部分が資料1ですと赤字で記載されているということで、資料1の3ページ目の総論の部分で、視点5「AIをはじめとした先端技術の活用の推進」が追加されたということで今後の方向性としてよく理解はできるのですが、一方で、AIをはじめとする先端技術、特にAIに関してはチャットGPTで、依存やあるいはそれによる自殺を促すようなことがあるとか、精神衛生の影響が言われることもあるので、もちろん技

術を活用するのはいいのですが、健康面への影響というのもどこかで検討したほうが良いのではないかと思います。

○会長

貴重なご意見をありがとうございました。何かほかにご意見等ございませんでしょうか。

○委員

前回出席しておりませんので方向性が違ったら申し訳ないのですが、また今さらではあるのですけれども、例えば資料1の施策体系の施策3-1とか大きな部分、施策1-4の「医療・介護の連携」とかあるんですけれども、私は保健の色が強い従事者ですのでちょっと引っかかってしまうのです。ここの具体的な取組みの、がん・難病対策の推進とか、医療体制とか認知症、これは保健サービスとの連携、保健・医療・福祉の連携がないとなかなか難しい部分があります。地域包括ケアとかまさしくそうだと思うので、今さらですけれども保健が入っていないのはなぜだろうということで、できたら保健を入れていただいたほうが3領域でやっていくことが明確になると思います。私の立場からは、入れていただければありがたいと思いました。以上です。

○会長

具体的には、施策1-4のところでしょうか。

○委員

例えば資料1の4ページの施策3-1「適切な医療の提供、福祉サービス・支援の実施」で、この内容を見るとこれは保健が入らないとできないと思います。施策1-4もですけれども、包括的な支援の仕組みづくりの施策の主な取組みは例ですのいいと思うのですが、医療と福祉の連携が強調されて全般的に保健が隠れてしまっているのが気になるということです。

○委員

施策1-4だと、「医療・介護・保健の連携」と書いて、例えば施策3-1だと「持続可能な保健・福祉サービスの提供体制の確保」と書くべきだということですよ。

○委員

そうです。そのほうが現実を表現していると私は思います。

○会長

委員、どうぞ。

○委員

国の取組みのいくつかを素案の中で挙げられていますが、この中で地域医療構想の記載が抜けていると思ったのですが、その中で医療・介護連携という、1つのセットの言葉と

して医療と介護というのが挙げられているので、国の施策に引っ張られておそらくこういう形で医療・介護連携と、医療保険と介護保険とあるけれども、それぞれ別々にやってきたものを次の地域医療構想では包括してやっていこうという方向性が示されていますので、その記載を追記するとともに、ここの記載を充実したほうがいいというのは前回もご指摘したとおりです。

ですからここを国の記載に引っ張られずに、おそらく国は医療の中に保健も入っているという頭で、予防も含めて医療担当施策の中に入るのであえて保健と出してはいませんが、福岡市の中で審議をしていただいて、保健というのを出すというのも1つの可能性かなと思います。

○会長

事務局、お願いします。

○事務局（保健医療政策課長）

ただいま保健という言葉、保健あるいは医療・介護という言葉の使い方のところで、主な取組み等の中で記載の濃淡が出てきているというお話だと思います。今、委員がおっしゃられたとおり、基本的には国がそれぞれ出しております計画に基づいて、そのこの文言の中で整理をさせていただいております。

とはいえ、現行計画まではそれぞれの分野ごとの計画としておりましたけれども、今回、全体を分野横断型に組み替えておりますので、その中で適切に読み取れるように今後、原案等をまとめてまいりますので、その中で項目立てをしていくのか、あるいは文章の中で表現していくのかということを含めて、新年度になりますけれどもご提案させていただければとは思っています。以上でございます。

○委員

ありがとうございます。私としては、健康づくり専門分科会ですので予防をできるだけ強調をする上でも保健が入ったほうがいいのかなという考えですが、そこは最終的なご判断はお任せします。ありがとうございます。

○会長

委員どうぞ。

○委員

差し支えがあるのかと、差し支えなければ変えちゃえばいいじゃないですかと、単純に思うんですけど。

○事務局（保健医療政策課長）

特に大きな差し支えがあるというものではなくて、健康づくり専門分科会で扱うものというのは、元々、健康増進計画が基になっており、保健という言葉は含意しているというのがわれわれの中にもありましたので、取り立てて入れていなかったということでございます。

す。文章の中、この主な取組みの項目立ての中で適切な場所を探していきたいと思いますので、原案でお待ちいただければと思います。

○委員

分かりました。

○副会長

委員が言っていた新たな地域医療構想の前から、令和2年ぐらいから医療と介護の一体化事業というのがありますよね。そこでこの文言が先行して出たのではないかなと思いますが、ここはやはり保健福祉政策というところを大きく掲げているので、文章にしても特色をぜひ入れていただきたいと思います。

○会長

ありがとうございました。ほかに何かございませんでしょうか。

○委員

文言ではないのですが、飲酒のところで、参考資料6の②福岡市国民健康保険医療費適正化計画（第3期）（特定健診・特定保健指導実施計画 第四期）の32ページと36ページのデータを見たら、全国に比べて福岡市の特定健康診断データは尿酸値が高くて飲酒が異常に多いというのは、明らかにお酒を飲んで尿酸値が高い人が多いんだと。女性で多いんですね。女性で尿酸値が高い人が多いので、もう少し飲酒のことを強く書いてもいいのではないかと個人的には思いました。副会長がずっとおっしゃっている話ではあるのですが、改めてこのデータを見たらちょっとまずいかなと思いますので、ちょっと検討されて、もう少し書き込んでもいいかなと個人的には思いました。

○副会長

ぜひよろしくをお願いします。私、昨日ちょうど沖縄の市民公開講座で、高血圧と飲酒の関係について健康公開講座で話してきたのですが、沖縄も泡盛があって非常に純アルコールの摂取量が多く、40代から脳出血になる人が全国平均よりかなり高いというデータがあり、現地の人と一緒にそういった点を市民に訴えてきました。ぜひよろしくをお願いします。

○会長

前回気づいてなかったところに、今回もたくさんいろいろ見落としていたところのご意見がございませうけど、ほかに何かございませうでしょうか。

それでは素案に関する議事はこれで終了させていただきます。事務局は、本日のご意見を踏まえて、素案の検討をよろしく願いいたします。

では、2番目の議事で「次期福岡市保健福祉総合計画の成果指標について」、事務局よりご説明お願いいたします。

○事務局（福祉局政策推進課長）

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。資料2「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。

1ページでございますが、前回の専門分科会では、成果指標と事業指標の構成について、十分にお伝えできていないところがありましたので、今回、資料に「指標設定のイメージ」の図を記載しております。指標につきましては、右から順に「事業の指標」「施策の指標」「目標の指標」の3つがございます。まず、いちばん右側の「事業の指標」には、事業自体の実績や効果を測る指標を設定いたします。資料では施策1-3を例に記載しておりますが、「ふれあいサロンの参加者数」や「ふれあいネットワークの見守り世帯数」、「ボランティア登録者・団体数」など、事業の実施による直接的な効果を客観的に測る指標を中心に設定したいと考えております。

次の「施策の指標」には、施策を構成する事業の高次の効果を測る指標を設定いたします。施策1-3の場合は、「地域福祉活動に関心がある人の割合」や「地域福祉活動に参加している人の割合」といった、事業の指標より一段階上の、地域福祉活動の促進に関する様々な事業の実施によって施策レベルで生じた変化や効果を測る指標を設定したいと考えております。

その上で次の「目標の指標」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を設定いたします。目標1の場合は、「誰もが住み慣れた地域で暮らし続けることができるまちだと思ふ人の割合」としてございまして、施策の指標よりさらに一段階上の、施策の実施によって目標の実現にどれだけ近づいたかという、市民の実感を測る指標を設定したいと考えております。

現行計画では、今回でいうところの「事業の指標」と「施策の指標」を特に区別はせず、どちらかと言いますと事業の指標を中心に、分野ごとに成果指標を設定してございましたが、次期計画は分野横断的な施策体系に基づいて、事業、施策、目標の順に段階を上げた指標を設定するという考えでございます。

2ページをご覧ください。指標の設定案でございます。表の一番右側に、施策ごとの事業指標を例示しております。また、成果指標につきましては、前回の各専門分科会でのご意見などを踏まえまして、前回、設定例としてお示したのから変更した指標を朱書きで記載しております。前回の各専門分科会でのご意見とその対応につきましては、参考資料3をご参照いただきたいと思います。本日は、その中でも特に多くいただいたご意見への対応についてご説明いたします。

まず、「～と思ふ人の割合といった主観的な指標が多い」「客観的な指標を入れるべきではないか」とのご意見を踏まえまして、より客観的な指標を設定できるものについては見直しを行っております。例えば、施策2-3につきましては、前は「高齢者や障がい者の社会参加活動への参加が促進されていると思ふ人の割合」といった主観的な指標としてございましたが、今回、「社会参加活動を行っている高齢者及び障がい者等の割合」という客観的な指標に変更しております。同様に、施策3-5につきましては、「高齢者や障がい者などの災害時に支援が必要な人への支援体制が整備されていると思ふ人の割合」から「災害時の安心度」として「災害時に頼れる人がいる、安心して避難できる場所があると回答した高齢者及び障がい者等の割合」に変更しております。

今回、より客観的な指標を設定できるものについては見直しを行っておりますが、施策

に設定する指標として、やはり市民の意識を測る主観的な指標が適していると考えられるものにつきましては、引き続き、主観的な指標を設定しているところでございます。

次に、前回の専門分科会では「アンケート調査の対象者をどうするのか」「当事者に聞かなければ意味のあるものにならないのではないか」というご意見がございました。

これにつきましては、恐れ入りますが、1ページにお戻りいただき、右上の「市民アンケート調査の実施について」の「(2) 調査対象者」をご覧ください。アンケート調査につきましては、記載の「①満18歳以上の者」と「②障がい者等」を対象に実施したいと考えております。①の満18歳以上の者につきましては、住民基本台帳から6,000人を無作為抽出することとしておりまして、高齢者については、この中で一定の回答数を得ることができるものと考えております。一方で、障がい者等につきましては、①の調査対象者6,000人の中では統計上有効な回答数が得られないため、別途、障がい者等3,000人を対象に調査を行いたいと考えております。

その上で、2ページにお戻りいただきまして、成果指標に関するアンケート調査につきましては、表の右上に記載のとおり、すべての指標について、満18歳以上の者と障がい者等を対象に実施いたしますが、施策2-3の「社会参加活動を行っている高齢者及び障がい者等の割合」や施策3-5の「災害時の安心度」につきましては、高齢者と障がい者等の回答を成果指標の数値として設定することといたします。

このような調査方法によりまして、高齢者や障がい者などの当事者の回答を把握することを考えておりますが、施策3-2の「特に困難な状況にある人の支援の充実」の成果指標につきましては、当事者である「特に困難な状況にある人」を対象とした指標ではなく、「特に困難な状況にある人への支援策の認知度」とすることで、市民が支援策についてどれくらい知っているか、必要なときに支援につながることを測る指標としたいと考えております。

成果指標の設定案についての説明は以上でございますが、今後の成果指標の初期値の把握や目標値の設定、原案への反映などを考えますと、成果指標に関するアンケート調査は今年度中に実施したいと考えております。したがって、成果指標につきましては、今回、各専門分科会でご意見をいただいた上で、事務局で最終案を作成し、審議会の委員長、副委員長、各専門分科会の会長、副会長を委員とする調整会議にお諮りして決定したいと考えておりますので、ご審議のほど、よろしくお願いたします。説明は以上でございます。

#### ○会長

ありがとうございました。ただいまの事務局からの説明を踏まえまして、成果指標の項目、それから指標設定の考え方、それについて何かご意見ございますでしょうか。

#### ○委員

資料2の調査対象者のところなのですが、それぞれの項目に①満18歳以上の者か②障がい者等なのかを全部書いていただくと、すごく助かるのですが。例えば施策2-3とか施策3-5は高齢者と障がい者の割合を出すという形で、その人たちは、これは②の人たちだけに送るんですか。調査対象がよく分からないんです。上から順番に教えてもらってもいい

いですか。

○事務局（福祉局政策推進課長）

資料が分かりにくくて大変申し訳ございません。調査対象者につきましては、成果指標全てについて①18歳以上の方と②障がい者等の方を対象に調査をしたいと考えております。

○委員

施策3-5は高齢者以外の方のデータは使わないということですか。

○事務局（福祉局政策推進課長）

施策2-3の「社会参加活動を行っている高齢者及び障がい者等の割合」、それから施策3-5の「災害時の安心度」、この2つの指標につきましては高齢者、障がい者の方の数字を成果指標の数値として用いるということで考えております。

○委員

なぜ若い人たちは社会活動に出なくてよくて、災害時の安心度は要らないのですか。調査の対象者を絞るなら分かるのですが、全部取るんですよね、データ。じゃあそれもデータとして出すべきだと思うんですけど、なぜそこだけに絞って出すという言い方をされるんですか。

○事務局（福祉局政策推進課長）

施策2-3や施策3-5の計画の中の主な取組みは、高齢者や障がい者を対象としたものが中心となっておりますので、成果指標につきましても高齢者や障がい者を対象とした指標とするのがふさわしいかと考えておりました、対象を高齢者と障がい者という形にしております。調査自体は全ての方に行いますので、分析や数字の使い方はまた検討してまいりたいと考えております。

○委員

①は②の人を除いた人からランダムに選んで、そして②は②の人たちの中からランダムに選ぶということですか。でないと重複すると思うのですが。

○事務局（福祉局政策推進課長）

②の調査では①で対象とする方は除くということで考えております。

○委員

それを書かれたほうがいいかなと思いました。

○副会長

前回の健康づくり専門分科会の時に私が「高齢者の意見を」と言ったと思うのですが、

委員から全世代からの意見を取って分析するのが好ましいという意見をいただきましたので、私も先ほどの絞った課題についても全体の分析をやっていただいたほうがいいかなと思います。よろしくお願いします。

○会長

満18歳以上の方、それから障がい者、どちらもデータは全てあるわけで、その結果は全部お示しになると思うのですが、成果指標として見える化するというのは、高齢者とか障がい者に焦点を当てて見える化するというだけだと思います。だから、結果の示し方は全ての年代の方に対してなされた結果はきちんと出された上で、この取組みの成果としては施策2-3とか施策3-5はどれぐらい効果が上がったかという成果の指標に限って高齢者と障がい者に絞って成果の度合を見せるということだと思いますので、ちょっと意見が食い違ってはいないと思うんですけど。

○委員

成果指標も公開するのですか。僕が例えばそれをぱっと何も知らずに見たら、「福岡市は若い者の社会生活に興味ないんだな」とか、例えば「災害時対策も若い者は要らないんだと思っているのかな」というふうに誤解されるのではないかなと思ったので、それはあくまでも内部としてはいいと思うんですけど、内部としてそれを評価するというのは。でも表に出す時は別にわざわざ書かなくてもいいんじゃないかと逆に思ったんですけど、書いたほうがいいんですかね。よく分からなくて。

○事務局（福祉局政策推進課長）

施策2-3や施策3-5の成果指標につきましては、特に高齢者の方、障がい者の方の数字を成果指標としていきたいということで今のような表現で書かせていただいておりますけれども、調査自体はおっしゃっていただいたとおり・・・

○委員

そうじゃなくて、市民の人とかこれを公開するんですよという話を、聞きたいのはそこだったんですけど。普通の人が見たらそんなことは分からないですよ。一般の人たちは。それは福岡市の中でそうだと思うんですけど、この会議だけならいいんです。これがもし表に出るとしたら一般の方にそんなことは分からないから、年代も別にそこまで書かなくていいんじゃないのかと。内部のものとして使用するのはいいいんですけど。というふうに僕は逆に思ったんですけどという意味です。

○事務局（福祉局政策推進課長）

そういったところの見せ方といいますか、その辺りは検討をさせていただければと思います。

○会長

委員、よろしくお願いいたします。

○委員

今の委員の意見についてなんですけれども、特に施策 2-3 というところで高齢者になってから社会参加というのは実際には結構難しいところもありまして、若い時代から社会参加していくというのが将来に向けてとても大事な指標になるのかなというところで、そういった視点も含めると目標に入れてもいいのかなというのは少し思った次第です。

○会長

委員、どうぞお願いします。

○委員

施策 3-5 の「災害時の安心度」についてはやはり高齢者及び障がい者に絞るという理由が今ひとつ分からないですね。事業指標を見たとしても、対象者は高齢者や障がい者には限られないですし、例えば子ども、乳幼児を抱える家庭などでも安全に安心して災害への備えがあると思えるかどうか、こういった視点も子育てしやすいまちという観点でも重要かと思しますので、特に限定するという理由は立てにくいかなと思いました。

○会長

ほかにご意見ございませんか。どうぞ。

○委員

今の施策 3-5 について、今回、主観的な指標という形ですけれども、どれだけ校区単位で充実しているかという客観的な指標もとても大事なかと合わせて今思った次第です。

○会長

施策 3-5 において何か客観的な指標として取れるようなものがありますか。

○事務局（福祉局政策推進課長）

指標につきましては、成果指標は災害時の安心度というところで主観的な指標を設定しておりますが、客観的な指標につきましては事業指標のほうで個別に設定をしてみたいと考えております。

○会長

ありがとうございます。ほかに何かご意見ございませんでしょうか。

○委員

1つ教えてほしいというか、ちょっと専門外なのでよく分からないけれども、調査対象者のところで②の「障がい者等」とありますが、抽出する場合は4つの区分をどういう形で抽出されるのですか。障がい者というひとくくりでやってしまうと、偏ったりとか障がいの内容によっては受け方とか考え方がだいぶ変わるのではないかなと思うんですが、均等

割りされるとか、何かそういうのはあるんでしょうか。

○事務局（福祉局政策推進課長）

障がい者等の抽出の仕方ですが、こちらは資料に記載のとおり、身体・知的・精神・難病と4つの区分で、それぞれの割合に応じて対象者を抽出したいと考えております。

○委員

分かりました。ありがとうございます。

○会長

ほかに何かご質問、ご意見ございますか。どうぞ。

○委員

先ほどの施策3-5のところでは先生方のご指摘、ご意見を聞きながら学ばせていただいたんですけども、やはり災害への備えをこの健康づくりの観点で見た時に、やはり避難所の在り方等についてもしっかりと備えておく必要があると思っていますのですが、このほど福岡県が発表した福岡市における大規模地震が発生した際の避難者数の想定が十数倍に増えたんですね。2万5,000人と言われていたのが、20万人を超えると言われてました。そうなった時の避難所の数や備蓄の数、これも格段に増やさないと避難所に入れない住民があふれてしまうと、避難所に入れたとしてもすし詰め状態や劣悪な環境の中で避難生活を過ごすということになって、二次被害、関連被害を生んでしまう。

これを避けるためにも、この事業指標で先ほど回答がありましたけれども、その観点もぜひ入れていただいて、災害防災対策全体は市民局で主にやるんですけども、避難所での保健衛生の分野などについては保健師さんがどのくらい行っていただけるのか、配置できるのか。そういう指標も必要だと思いますので、観点に入れていただけないかというふうに思います。

○会長

よろしいでしょうか。ほかに何かご意見、ご質問ございますでしょうか。

○委員

前回出席できませんで、今回初めてになります。

施策3-2の「特に困難な状況にある人への支援策の認知度」というところで、これは工夫されて認知度としたのはいいことなのだろうなと思いつつ、よくよく考えるとこれは一般の人にどういう聞き方をするかということ、いろんな施策を並べて、これを知っていますか、どうですかとか、そういう聞き方をすることなのかなというのが1つ。

もう1つ、いわゆる困難な人ほどこういう情報にたどりつけないという問題がありまして、だから一般の人たちに聞いて認知度が上がったからといって、本当に支援に必要な人に届いているかという指標になるのかという問題も、私は実はあると思っています。じゃ

あどうすればいいのかというのは、今すぐにはなかなか考えつかないんだけど、そこら辺で工夫というのは何か考えられていますか。

○事務局（福祉局政策推進課長）

施策 3-2 の「特に困難な状況にある人の支援の充実」の成果指標につきましては、まずアンケート調査の聞き方としましては、調査票で支援策をお示した上で、それについて知っているかということでお聞きしたいと考えております。

それから真に必要な方、当事者の方に届いているということがこの成果指標で測れるのかというところでございますが、そこにつきましては先ほど申し上げましたような事業指標も併せて、成果指標だけではなくて事業指標、それから実際の事業の進捗状況なども含めまして、総合的に評価をしていきたいと考えております。

○会長

委員、どうぞ。

○委員

最後に総合的とおっしゃるのであれば全てそうなので、もちろん全然それは構わないと思うんですけども、要するにアウトリーチというか、基本的に福祉のものは届出制なので、届け出た人たちに対して数字がどうだったのかというだけでは分からない部分があると思うので、何かその総合的というか、例えば窓口に来た人、あるいはそういうかわりのある、いわゆる面と向かってやっている支援者側の人たちの話も聞くとか、そういったものも本当はあったほうがいいのかなという気がちょっとしました。なかなかこの指標というのは確かに難しいなと思いつつも、どうやればいいのか私もすぐには思い浮かばなかったんですけども。

○会長

委員、どうぞ。

○委員

恐らく今回の調査はまず満遍なくやるので、特別な人たちだけにやるということは視野に入れていないと思うのですが、特に困難な状況というのは何をもちに特に困難だと定義されているか、そこだけ教えてください。

例えば、場合によっては、アンケート調査で回答を得られた人の収入が分かっていたら、収入が高い人と低い人とかで認知度が違うのかどうかを見て、認知度で収入が低い人たちを困難な人と定義した場合ですけど、そういう人たちのほうで認知度が低いとなれば今言った別の施策でそういうふうになっていく調査になると思うのですが、実際特に困難な状況というのは何を想定して言われてらっしゃいますか。

○事務局（福祉局政策推進課長）

特に困難な状況にある方と言いますのは、施策体系もしくは参考資料 1 で施策 3-2 をご

覧いただければと思いますが、主な取組みとしまして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、その家族の方への支援、それからヤングケアラー、ビジネスケアラーへの支援、そして生活困窮者の支援と子どもの貧困対策の推進といったところを特に困難な状況にある人の支援と位置づけております。

○委員

障がい者の方たちの認知度と、そうでない方の認知度を比べると同時に、例えば収入、収益とかの情報とかも多分持っていると思うのですが、収益とかの情報があれば収入と層別すると多分そういったデータは出せるかもしれないですけど、そこら辺まではデータを集めるかどうかというのは考えていたほうがいいかもしれません。これは匿名で集めるのでしょうか。

○事務局（福祉局政策推進課長）

アンケート調査は匿名で実施をしまして、いわゆる属性という部分に関しては、収入などは今のところアンケート調査でお聞きする項目としては入れていないという状況でございます。

○委員

そうなる所は難しいので、障がい者と今回の①と②で比較してというのが、まず前提としてあると考えてらっしゃるんだと思います、調査の仕方として。委員よろしいですか。

○委員

それでいいのかどうかはよく分からない。今の説明は分かったんですけど。

○委員

多分そうなってくると、調査の仕方をまた細分化しなきゃいけないので、どこまで今回の話ですかという話は、考えていただいたほうがいいのかもしれませんが。

○会長

委員のご指摘のように、この指標を取るに当たって障がい者というくくりの定義で、その定義が合う人を抽出できるような質問項目をきちんと入れないと、限定した方々の成果がどんなふうになっているかというデータを抽出するのが難しくなると思いますので、そこは調査票を作る時に綿密に検討が必要だと思いますが、調査票は専門の方にお問い合わせで作られるのでしょうか。

○事務局（福祉局政策推進課長）

今回のアンケート調査につきましては、この成果指標の数値を把握することを基本に調査をしたいと考えておきまして、なかなか細分化したところまでの分析を前提として調査をするということは非常に難しい部分もございますので、アンケート調査は広く調査をし

ながら、先ほどのご指摘のような、実際に支援が必要な人がどうなのかといったようなところにつきましては、ほかの施策もそうですけれども、事業指標なども活用しながら、実際に取組みを行う中での把握といったところも含めて、実態をしっかりと把握していきたいと考えております。

○会長

どうぞ、お願いします。

○委員

すごく基本的なことで恐縮なのですが、調査対象者のことについて、①②とさっきから議論がありますけど、①の満18歳以上というのは、20歳ではなくて18歳以上にしている理由って何だろうというのと、②の障がい者等の中には当然18歳未満の方、これは手帳を取っている人とかですよね、恐らく。なので、障がいの中には18歳未満の方も当然入っていると思うのですが、その辺はどう区分けするのか教えていただければと思います。

○事務局（福祉局政策推進課長）

今回のアンケート調査で18歳以上としておりますのは、市の一般的な市民の方へのアンケート調査の対象は基本的に18歳以上の方としておりまして、そこは法律上の成人年齢ということで設定をしているものかと考えております。

それから障がい者について18歳未満の方を対象にするのかということでございますが、今回のアンケート調査では市が行っております一般的な市民アンケート調査と同様に、障がい者の方につきましても18歳以上を対象とすることにしております。障がい者についても条件を合わせまして、同じ条件で調査をしたいと考えております。

障がいの18歳未満の方に関しては、別途実施しております障がい児・者等実態調査の中で個別に調査を行っているところでもございますので、関連の事業の取組みの状況ですとか事業指標の推移を見ていく中でも、18歳未満の方、障がい児のところについては状況把握をしていきたいと考えております。

○会長

よろしいでしょうか。ほかに、ご質問どうぞ。

○委員

同じく対象者のところで、今回18歳未満ということですけど、資料1の4ページを見ますと、施策2-1の「健康づくりの推進」の「⑤ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」で、子どもについての目標も多数設定されるんだらうなということが予測されますが、子どものデータについては別途、学校保健等から入手するような形という認識でよろしいでしょうか。今回、食にかかわる食育等も調査されるよう目標に入っているみたいですので。

例えば、参考資料1の17ページの「⑤こどもの健康づくり」というところを見ていきま

すと多くの目標を設定しているようですけれども、ここは基礎データを取らないか、あるいはどこから入手するかというところですね。

○会長

事務局の方いかがでしょうか。

○事務局（保健医療政策課長）

子ども分野につきましては、先般、福岡市子ども総合計画が子ども未来局で作られておりまして、基本的にはその中から、使える健康づくり的なものについては引っ張ってくることになろうかと思っております。

○委員

ありがとうございます。

○会長

ほかによろしいでしょうか。お願いします。

○委員

今のお答えですと、参考資料6の④の第6次福岡市子ども総合計画についても成果指標というものがあって、さらにそれは子どもを対象としたアンケート等の数値が取れるという理解でよろしいでしょうか。

○事務局（保健医療政策課長）

ここに書いてあることと直接リンクした形で取れているかどうかというのは、今、現状お答えできませんが、福岡市子ども総合計画の中でも成果指標がございますので、その中で使えるものは使っていくということになります。

今回の保健福祉総合計画のほかに市の各局で作っている計画、子ども未来局の福岡市子ども総合計画がまさにそうですが、そういった個別に作っている計画の全部を保健福祉総合計画に入れることはできませんが、総論的に保健、医療、福祉、この分野から必要なものについてはこの計画の中に入れていくという趣旨でございます。成果指標につきましては、今後皆さまに具体的なイメージがつく形で整理のうえご提示していきたいと思っております。少々お時間をいただければと思っております。

○委員

追加で、もし具体的な指標を次に設定していただけるのであれば、施策3-4の感染症対策の部分も健康・安全な環境づくりの中で小児予防接種の接種率等の事業指標と、そして結局は市民の健康被害の発生予防・拡大防止に関する満足度だけが成果指標として挙げられていますが、これは平時のイメージだと思うのですが、きちんと素案の中には新興感染

症の対策等も含まれていると思うので、もう少し成果指標については平時・危機時を踏まえた指標にさせていただいたほうがいいのではないかと思います。また今後検討される際の参考にいただければと思います。

○副会長

前回の討議の時に、委員から大人の眼疾患の全ては小児期の視力障害（近視）が始まりであるという衝撃的な意見をいただきましたので、ぜひそのエビデンスをこども未来局にも伝えて、この指標に入っているのか、あるいは入れたほうがいいのかなどもこちらからの意見として横断的に提言して、それでどうなったのかというのをまた次回の時でも教えていただければと思います。委員、エビデンスあるんですね。

○委員

はい。エビデンスはあって、中学生までに決まってしまうので、それがどんどん増えていきます。一方で、予防の薬も出ている状態になってきているので、そういった意味では本当に把握することが必要なと思います。近視に関しては。

○会長

ありがとうございました。ほかにございませんか。

○委員

1点お伺いしたいのですが、今後の議論の時ということですが、資料2の1ページ目の右上のアンケートの調査方法について、この調査人数の6,000人とか3,000人という方は、経時的に指標が一度決まると、それが元々からどういうふうに移したかということを追うと思うんですけども、この計画の最初に調査対象となった方は、そのままその次、2回目、3回目も同じ方がフォローされるのか、それともまたランダムにこの指標を抽出して見るのか、それをちょっとあらかじめ知っておきたいので教えていただければいいですか。

○事務局（福祉局政策推進課長）

調査対象者につきましては、同じ方を毎回調査するというのではなく、調査する時に新たに抽出していくということで考えております。

○委員

ありがとうございます。こういった各制度というか、これを知っていますかというのをお聞きになる時に、それを知っている、知らないというのが最終的な回答になると思うのですが、せっかく調査に当たったのなら、先ほどもご意見がありましたけど、ただでさえ私たちでも分りにくくて、いよいよ困った状況にある人が難しい情報にたどり着くというのはかなり難しいので、そういった制度がどういう制度かという情報が一緒にあれば、アンケートに参加したことで次の一歩が出やすくなるような情報があるといいかなと思います。ここにたどり着くためにはここに連絡してみたりといった、次の一歩のアクション

でその情報に行くというか、ただの調査、指標、アウトカムを取るためではなくて、調査そのものがそういった困った状況にある方の次の一步を取れる、その方の知識が増えてアクションに結びつくところまで、その手段の1つとして使っていただくのがいいのかなと思いました。

○会長

ほかにございますでしょうか。

○委員

念のための確認ですけど、今回、障がい者の方とかにもアンケートするんだけど、ちゃんと回答できるような配慮としてどのような配慮をされているのか。障がい者の方、身体障がい者の方、精神障がい者の方、知的障がい者の方もいらっしゃる対象なわけですから、そのアンケートの配慮の方法。もちろん満18歳以上の人だと外国人の方もいらっしゃるわけですね。その辺りの配慮の仕方では何か考えてあったりするのでしょうか。

○事務局（福祉局政策推進課長）

アンケート調査を実施するに当たりましては、障がい者の方、それから外国籍の方の配慮としましては、まずできるだけ分かりやすい言葉で調査票を作るということと、漢字にはルビを振るといったようなことも考えたいと思っております。

それから外国籍の方の対応については、今回、インターネットでの回答も可能としておりますので、回答フォームに英語のページを用意しまして、そちらから回答していただけるようにもしたいと考えております。

○会長

よろしいでしょうか。ほかにご意見、ご質問ございませんでしょうか。

それでは先ほど事務局からご説明がありましたように、成果指標はまだまだ練らないといけないところが多々あるようですけれども、今回の意見を踏まえて、今後開かれます調整会議で決定するというところでよろしいでしょうか。

ありがとうございました。それでは、次期福岡市保健福祉総合計画の成果指標に関する議事をこれで終了いたします。

2つの議事が終了いたしましたので、事務局にマイクをお戻しいたします。委員の皆さまにおかれましては、どうも円滑な進行にご協力いただき、ありがとうございました。

では事務局のほう、よろしく申し上げます。

○事務局

榑木会長、ありがとうございました。委員の皆さまにおかれましてもお忙しい中ご出席いただきまして、また様々なご意見をいただきましてありがとうございます。本日のご意見を踏まえまして、冒頭のスケジュールでご説明しましたように、4月に開催を予定しております保健福祉審議会総会におきまして計画の素案をまとめていただく予定としております。

次回の健康づくり専門部会につきましては、7月から8月ごろの開催を予定しております。開催日につきましては、改めて調整をさせていただきます。また本日の議事録につきましては、後日委員の皆さまへ内容確認をさせていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。

以上をもちまして、令和7年度第2回福岡市保健福祉審議会健康づくり専門分科会を閉会いたします。皆さま、本日はどうもありがとうございました。