

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1回)

会 議 録

日 時 令和7年11月28日(金) 15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）

赤 星 朋比古
石 本 優 子
大 村 重 成
久 保 京 子
中 山 郁 美
平 畑 雅 博

案 浦 美 雪
入 江 芙 美
岡 田 靖
樗 木 晶 子
二 宮 利 治
本 河 鉄 也

石 井 早 苗
太 田 雅 規
木 原 太 郎
中 富 研 介
東 田 周 三

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1回）

〔令和7年11月28日（金）〕

会議次第

- 1 開会
- 2 委員紹介
- 3 議題
 - （1）分科会長及び副分科会長の選出について
 - （2）次期福岡市保健福祉総合計画（素案）について
 - （3）次期福岡市保健福祉総合計画の成果指標について
- 4 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1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担当いたし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14名、オンラインで1名の計15名の方にご出席をいただいております。赤星委員、案浦委員については少し遅れられるということでご連絡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。

次に、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。まず「会議次第」「座席表」「委員名簿」、資料1-1、1-2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」。ここからは参考資料となりますけれども、資料はファイルに挟んでおりますのでファイルをご覧ください。参考資料1としまして「次期保健福祉総合計画（素案）各論」の全体版、参考資料2としまして「福岡市の保健福祉を取り巻く状況」、参考資料3としまして「令和6年度市民の健康づくりに関するアンケート調査報告書」、参考資料4としまして「保健福祉審議会総会における委員からの意見」、参考資料5としまして「福岡100プロジェクト有識者会議議事録」、参考資料6としまして「次期保健福祉総合計画の策定について」でございます。

また、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ので、併せてご確認をお願いいたします。

なお、参考資料2につきましては、事前にお送りしたのから一部修正がございます。参考資料2をご覧ください。具体的には、2ページの「2.単身高齢者、要介護認定者認知症高齢者数」の（1）65歳以上の高齢者がいる一般世帯の類型別割合の図表。それから25

ページをご覧ください。25 ページの「9. 福祉の担い手不足について」の(1) 福岡市における従業員の過不足の状況の図表。それから 27 ページでございますが、「11. 感染症、食中毒について」の(1) 福岡市における感染症の発生動向の① 1～5 類感染症ごとの発生状況の図表でございます。内容に誤りがございましたので差し替えております。直前の変更となり大変申し訳ございません。

資料は以上となりますけれども、資料に過不足等ありましたら、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。

2 委員紹介

○事務局

それでは会議に先立ちまして、本分科会の委員を事務局からご紹介をさせていただきます。お手元にお配りしております健康づくり専門分科会委員名簿をご覧ください。

まず、会場にご出席いただいております委員から、名簿順にご紹介をいたします。

(委員紹介)

以上で、委員のご紹介を終わらせていただきます。

3 分科会長及び副分科会長の選出

○事務局

それでは、次に本日の議題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。本日の議題は、1「分科会長及び副分科会長の選出について」、2「次期福岡市保健福祉総合計画(素案)について」、3「次期福岡市保健福祉総合計画の成果指標について」の3件となっております。

それでは早速ですけれども、議題1「分科会長及び副分科会長の選出」について、お諮りをいたします。本日は保健福祉審議会委員改選後、初めての分科会となりますので、分科会長及び副分科会長を選出する必要がございます。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、委員の中から互選していただくこととなっております。よろしければ事務局から推薦させていただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

(「はい」という声あり)

○事務局

ありがとうございます。それでは、事務局の案でございますが、分科会長には前回の計画策定時に会長を務めていただいた榑木委員に、副分科会長には、同じく前回の計画策定時に副会長を務めていただいた岡田委員にお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

(拍手多数)

○事務局

ありがとうございます。それでは榑木委員、岡田委員、お引き受けいただけますでしょ

うか。

(「はい」という声あり)

○事務局

ありがとうございます。それでは分科会長は樗木委員に、副分科会長は岡田委員にご就任いただきたいと思います。正面の席へご移動をお願いいたします。

それでは、一言ずつごあいさつを頂戴したいと思います。樗木会長、お願いいたします。

○会長

皆さま、はじめまして。福岡看護大学におります樗木と申します。前回令和3年8月に策定いたしました福岡市保健福祉総合計画にかかわりまして、非常に福岡市は様々な取り組みを着実に進めていっている市の一つであろうと思います。このたびもまたそれを踏まえて、より一層の福岡市の健康づくりに役立つような総合計画をこれからつくっていきたいと思っておりますので、委員の皆さま方のご協力をぜひともよろしくお願いいたします。

○副会長

岡田靖と申します。この3月まで福岡市の九州医療センターに勤務しておりましたが、4月から久留米市の聖マリア病院の常務理事として安全・感染・医療の質指標本部長として毎日通っております。専門は脳卒中の予防でございます。それから福岡県の循環器病対策推進協議会委員も務めておりまして、循環器の面から健康づくりに参加してまいりました。今回はもっと包含した福岡市の計画に、健康づくりだけでなく他の分野と融合して計画を策定していくということで、そこに役立てるように引き続き頑張っていきたいと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

○事務局

ありがとうございました。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。樗木会長、どうぞよろしくお願いいたします。

○会長

それではこれより先の進行につきましては、私のほうで務めさせていただきます。委員の皆さま方におかれましては、議事の進行にご協力よろしくお願いいたします。

では、議題2の「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、次期福岡市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。お手元の水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月の審議会総会資料を抜粋したものでございます。「2. 審議体制及びスケジュール

(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、今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、右上に資料1-1と記載しております「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。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」「計画推進にあ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示し、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て取り組む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、計画推進にあ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当たり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 Well-being 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いて、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まして改めて整理をしております。なお、黄色でマーキングした項目は、健康・医療分野に関する主な取組みでございます。

施策や主な取組みの内容につきましては、資料1-2でご説明してまいります。なお、以降の説明は保健医療政策課長が行います。

○事務局（保健医療局保健医療政策課長）

ここからは各目標の現状と課題、それを踏まえました施策、施策ごとの健康・医療分野の主な取組みについてご説明いたします。右上に資料1-2と記載しております「次期保健福祉総合計画（素案）について」をご覧ください。また、ただいま説明いたしました資料1-1の3ページを適宜ご参照いただきますと、分かりやすいかと思えます。

それでは主な取組みの説明に入ります前に、資料の構成を目標1を例に説明させていただきます。1ページをご覧ください。目標について上から順に、上段青色の囲みに現状と課題を、中段の青色の囲みに施策とその方向性を、下段灰色の囲みに関連する国の動きを記載しております。

2ページをご覧ください。ページの左側に目標の達成に向けた施策とその施策の主な取組み項目を、また、主な取組み項目の右側には、「地域」「高齢者」「健康・医療」「障がい者」のどの分野の計画に関するものであるかを示すため、該当する分野のマークを付けております。施策1-4「包括的な支援の仕組みづくり」では、①包括的支援体制の充実が4分野全てに関する項目であること、②複合的課題に対する支援の強化、③相談支援体制の強化は、「地域」「高齢者」「障がい者」分野に関する項目であることを示しています。本日の健康・医療分野の専門分科会では、主にオレンジ色の「健・医」のマークが付された主な取組み項目について、右側のオレンジ色の枠内にその取組みの内容をまとめております。

委員の皆さまには6年から7年先の社会の姿を想像していただきながら、どのような方向性でもって取り組んでいったら良いのか、また、市で暮らす方々あるいは市で活動する方々にどのようなメッセージを送っていけば良いのかといった観点から、ご意見を頂戴できますと幸いです。なお、健康・医療分野以外の内容も含めました計画全体の素案につきましては、参考資料1をご確認ください。

それでは、各目標の説明に入らせていただきます。恐れ入りますが、1ページにお戻りください。

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。記載の7つの現状と課題を踏まえ、施策として「インクルーシブなまちづくり」「自分らしく暮らし続けられるまちづくり」「共創による地域福祉活動の推進」「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。

2ページをご覧ください。施策1-4「包括的な支援の仕組みづくり」でございます。①包括的支援体制の充実では、地域医療構想に基づいた医療提供体制の検討や、医療と介護が一体的に切れ目なく提供される体制づくりの推進等に取り組んでまいります。

3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。記載の9つの現状と課題を踏まえ、施策として「健康づくりの推進」「健康づくりを支える社会環境の整備」「社会参加の推進」の3つを設定しております。

続きまして、4ページをご覧ください。施策2-1「健康づくりの推進」でございます。①生活習慣の改善では、栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康など、生活習慣の改善に向けライフステージの特性に応じた取組み、②生活習慣病の発生予防と重症化予防では、特定健診やがん検診の受診率向上や、循環器病や糖尿

病などの生活習慣病の予防・重症化予防に向けた取組みを推進します。

5ページをご覧ください。③生活機能の維持・向上では、ロコモティブシンドローム予防や骨粗しょう症の早期発見・治療に向けた取組みなどを、④こころの健康づくりでは、うつ病・ひきこもりなどのこころの健康に関する相談支援体制の充実や、市自殺対策総合計画に基づく自殺対策を、⑤ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりでは、子どもの健康づくりとしまして基本的な生活習慣の定着と生活習慣病予防等のヘルスリテラシーの向上、次世代を担う子どもの心とからだの健康づくりなど、高齢者の健康づくりとしては身近な場所で健康づくり・フレイル予防に取り組める住民主体の通いの場の充実などを、女性の健康づくりとしては各ライフステージにおける健康課題の解決に向けた取組みなどを推進します。

6ページをご覧ください。施策2-2「健康づくりを支える社会環境の整備」でございます。①自然に健康になれる環境づくりでは、自然に健康づくりに取り組めるよう、エビデンスを活用しながら食環境や身体活動・運動を促す環境をつくっていく取組み、②地域や職域などでの健康づくりの推進では、地域の特性に合わせた健康づくり講座、住民と行政の共働による住民主体の健康づくりや、市民の自主的な健康づくりを支援するためのヘルスリテラシー向上に向けた取組みなどを推進します。

なお、ただいま説明いたしました施策2-1「健康づくりの推進」と施策2-2「健康づくりを支える社会環境の整備」が、市の健康増進計画に該当いたします。また、施策2-1と2-2の主な取組み項目につきましては、令和6年度に始まりました国の健康日本21(第三次)を踏まえまして、自然に健康になれる環境づくりやライフコースアプローチを踏まえた健康づくりなど、国の新たな視点を取り入れた内容としております。

7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。記載の6つの現状と課題を踏まえ、施策としまして「適切な医療の提供、福祉サービス・支援の実施」「特に困難な状況にある人の支援の充実」「住まいや暮らしの支援の充実」「健康・安全な環境づくり」「災害への備えの充実」の5つを設定しております。

8ページをご覧ください。施策3-1「適切な医療の提供、福祉サービス・支援の実施」でございます。⑤がん・難病対策の推進では、がん患者等への支援や難病患者の医療費助成、人工呼吸器使用患者など、在宅で療養する重症難病患者に対する経済的な支援、また介護している家族に対しての支援など、⑥医療体制の充実では、休日・夜間における一次救急の診療体制の確保、市立急患診療所における患者急増時の待ち時間対策、また市立こども病院や市民病院での高度専門医療や救急医療等の提供などに取り組めます。

9ページをご覧ください。施策3-4「地域の健康・安全を守る環境づくり」でございます。①感染症対策の推進では、感染症の発生予防、感染拡大防止、新しい感染症による危機に備えた防疫用備品の整備や検疫所・指定医療機関などと連携した訓練など、健康危機管理体制の強化、②食品衛生・環境衛生の推進では、最新の科学的知見に基づいた監視指導や食品等の検査体制の充実、食品等事業者の自主的な衛生管理の促進。また、市葬祭場の老朽化した火葬炉設備等の更新、③薬物乱用及び薬物依存症の対策の推進では、薬物に対する正しい知識の普及啓発、薬物等の依存症に関する専門相談や依存症本人の回復プログラム。④動物愛護・適正飼育の推進では、飼い主等への適正飼育の啓発、動物愛護管理センターに収容された犬猫の適切な譲渡、飼い主のいない猫などの不妊去勢手術の支援。

また動物愛護管理センターを、市民が訪れやすく、動物福祉に配慮した施設とするための役割や機能の方向性についての検討などに取り組みます。

10 ページをご覧ください。施策 3-5「災害への備えの充実」でございます。②災害時の保健医療福祉体制の充実では、大規模災害発生時の保健医療福祉活動にかかる総合調整の本部体制の整備や、DHEAT（災害時健康危機管理支援チーム）派遣のための職員の育成及びチーム編成などに取り組みます。

なお、参考としまして参考資料 1～5 をお配りしておりますので、後ほどご参照ください。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。事務局からご説明ありましたように、本専門分科会におきまして今年度は今回を含めて 2 回で素案を検討しまして、来年度の 2 回で原案について審議していくことになっております。

本日は 1 回目の素案の審議ということで、この計画の大きな方向性について、また皆さま方の専門領域の専門的な観点から、何か不足していないかという点についてご意見を頂きたいと思っております。今日、会場とウェブオンラインを含めまして 17 人のそれぞれのご専門領域の委員にご参加いただいておりますので、全ての皆さま方のご意見をお伺いしたいと思います。およそこれから 1 時間でお一人 5 分以内ぐらいで質問、質疑を行っていきたいと思っておりますので、どうぞよろしくご協力お願いいたします。

まずこの素案につきまして、何かお気づきになりました点はございますでしょうか。今日は全員の皆さまからそれぞれご意見を伺うことになってはいますが、何でも忌憚のないご意見をそれぞれよろしくお願いいたします。

○委員

これまで何度か子どもの健康のことをお伺いしてきているので、その関係で今回の資料についてもちょっと追加でお伺いしたいのですが、資料 1-2 の 5 ページに「子どもの健康づくり」ということで、生活習慣病予防等のヘルスリテラシーの向上ということを文言として入れていただいて、いいことだなと思えます。大人になってからでは遅いということ、子どもの頃からこのようなヘルスリテラシーの向上を図るとするのは非常にいいことだと思っています。

一方、実はその子どもの健康づくりの上に書かれているこの「こころの健康づくり」の点が子どもではどうなるかが、もう少しはっきり書いてあるといいかなと思いました。こころの健康づくりで、確かに自殺対策で児童生徒への自殺予防教育というのが記載されていますが、ちょうど厚生労働省が発表した資料によりまして、昨年、小中高生の自殺数というのが 529 人で過去最多。全世代で見ると減少傾向にある自殺が、こういう児童、小中高生ではむしろ増えているということで、こころの健康づくりというの、子どもではありますが実は重要ではないかと思えます。その点で以前も指摘しましたが、スクリーンタイムという観点で、ヨーロッパなどでは 16 歳以下は SNS を禁止というのを議会で決めたりしていますが、依存対策という意味も含めてこころの健康、子どもの健康という点で、何か検討したほうが良いのではないかと思いました。

それから資料 1-2 の 2 ページで、今後の医療・介護を含めたこの地域医療構想に基づいた医療提供体制の検討、これが記載されてますが、具体的にはどのように進めていくのかももう少し具体的に見えるように書いたほうがいいのではないかと思います。医療となりますと県のレベルでの取組みが中心になりますが、介護は市が持っているということで、特に介護保険施設と連携する協力医療機関の指定とかそういった部分でどういう取組みをされるのか、その辺をもう少し充実させたほうがいいかなと思いました。

それからその上の看取りに関しては、特に ACP の推進というのを厚生労働省も言っております。この点はどういうふうに福岡市として進めていかれるのか、この辺りももう少し記載を充実したほうがいいのではないかなと思いました。少し細かい点ですが、以上です。

○会長

では 3 つご指摘があったかと思いますが、最初の子どもに関しましては、毎回ここでも問題になりますけれども、子どもはまた子どもの担当の部局があるということでしたが、今回はこども健やか課長さんのご参加もあるということで、もしよろしければ最初の委員からのコメントにお答えいただけたらと思いますが、いかがでしょうか。事務局のほう、お願いいたします。

○事務局（精神保健福祉センター副所長）

先ほど子どもの自殺についてご意見頂きましたが、子どもの自殺につきましては、国でも小中高生の自殺者数が過去最高となり危機感を持っておりまして、自殺対策基本法の改正やこども家庭庁が子どもの自殺を担当するということが明確に示されるなど、今後国もさらに力を入れていく点だと考えております。

福岡市におきましては、保健医療局が主に自殺対策を所管しておりますけれども、子どもの自殺に関しましては保健医療局だけではなく、こども未来局、教育委員会、それぞれと連携して対策を進めていかなければならないと思っておりますので、今後、その 3 局で協議をしながら進めてまいりたいと考えております。以上でございます。

○事務局（地域医療課長）

地域医療構想につきましては、今はまだガイドラインが正確には示されていない状況であるかと思いますけれども、次期の構想が令和 9 年度からということで、来年度は県のほうでの策定になってくるかと思います。次の構想の中では、病床だけではなく介護施設も含めた適正な需要と供給を考えていくということが出てくるかと思います。高齢者救急とかいろんな考え方も示されておりますので、主に介護のほうとはこれまでそこまで踏み込んで構想を踏まえた調整とかいうのは、市のほうでは前の構想の中ではそこまで踏み込んだことはなかったかと思っておりますので、また県の動向等も踏まえながら、来年度も含めて検討していきたいと考えております。ACP につきましては記載はしておりませんが、現在でも市民向けの入り口の部分は福祉局で、また医師会等を中心に専門職向けのプログラムの研修等も行っておりまして、引き続きそういったところを進めていくことになるかと思いますが、また次期の計画の中でも具体的な記載について検討してまいり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。

○委員

今後の審議を進める上で、もし可能であれば関連する施策の、例えばこころの健康づくりの項目の中に「福岡市自殺対策総合計画に基づき」という記載がありますが、関係するそういう施策の記載がある計画等を参考資料のような形で付けていただくといいかなと思います。いかがでしょうか。

○会長

事務局のほう、よろしいでしょうか。

○事務局（保健医療政策課長）

ただいまご意見頂きました参考資料の充実につきましては、今後の審議の中で必要なものについて適宜そろえたいと思っております。もし必要な資料等お気付きのものがあれば、この場ででもまた言っていただければと思います。以上でございます。

○委員

子どもに関しても、子ども政策の何か計画があるのでしょうか。あるのであればよろしくをお願いします。

○事務局（こども未来局指導監査課長）

委員ご指摘のとおり、こども未来局におきましては、今年、令和7年3月におきまして第6次子ども総合計画というものを策定させていただいているところでございます。こういった資料も、こちら保健医療局の事務局とも連携しながら、適宜共有させていただければと考えております。以上でございます。

○会長

ありがとうございました。ほかの分野からご意見等ございませんでしょうか。

○委員

オンラインのほうですけどよろしいでしょうか。

○会長

どうぞよろしく願いいたします。

○委員

先ほどこころの健康づくりについての話題が出ましたので、関連してお話をさせていただこうと思います。1つは今回の健康づくりのトピックというか目標としては、ひきこも

り、それと自殺対策を中心としたものというふうになっておりますが、最近は依存症というのかなり問題になってきておりますので、この辺も独立させた項目で検討するのはどうかということが1点。

それと啓もう・啓発に関してはこれまでもやっておられると思いますが、どうしても研修会・講習会といった形のものでは興味のあった人だけが来られて、そうでない人はいつまでもその情報を得ることができないという形になってしまいますので、何らかの形で関心のない人たちに、よりその情報が広まるような施策があってもいいのかなと思っております。以上です。

○会長

ありがとうございました。コメントに近いと思いますので、どうぞよろしく願いいたします。ほかの領域から、どうぞ。

○委員

薬剤師会から来ていますので、薬に関することを2つほど質問させていただきます。

まずは資料1-2の8ページの「⑥医療体制の充実」の下から3つ目のところで、「医療に関する患者や家族からの云々」とありますが、その次に「医療の安全に関する医療機関向けの研修」、ここは分かりますが、「医療施設及び薬事施設に対する指導や啓発」、これが一体何を啓発するのかちょっと分かりにくい。指導というのもどういったものを指すのか。それからジェネリック薬品の使用推進については今かなり進んでいる状況だと私たちは認識しています。さらに啓発とは具体的にどういうものを啓発していくのかというのがかなり分かりにくいという気がしますので、この辺は少し書き換えてもらったほうが分かりやすいのではないかという気がしています。

それからもう1つ最後、災害のところ10ページです。いろんな訓練をしていくということなんでしょうけれども、2行目ですが「福岡県などの関係機関等」という「等」の中には災害時の医薬品等の供給に関してはやはり私たち薬剤師もしっかりと協力する予定がありますので、その中に薬剤師、あるいは薬局、あるいは薬剤師会という文言が入るかどうかの確認をさせていただきたいと思います。

○会長

事務局のほう、よろしく願います。

○地域医療課長

ここに関してちょっと着手したばかりというところもございしますが、薬剤の災害時の供給に関しては、今のところ県の災害薬事コーディネーターを中心ということで進んでおりますが、大規模災害時において県と市の間で薬事に関してはどういう体制でやるかというところが、まだちょっと細かい災害想定を踏まえたシミュレーションなどはしておりませんので、今後の県との役割分担等の中でまた検討していきたいと考えております。以上でございます。

○会長

8ページの薬事施設に対する指導や啓発というのが具体的によく分からないというご質問ですが、これに対するお答えを事務局のほうからお願いいたします。

○事務局（医薬務・衛生推進課長）

医療施設等に関する指導と啓発についてでございますが、指導につきましては医療法及び薬機法に基づく適正な管理ができているかの監視等の取組みをさせていただいております。

啓発につきましては、例えば医療施設であれば、医療安全管理体制に関する研修会を実施したり、薬局であれば、薬物乱用に関するゲートキーパーとしての役割が求められておりますので、薬剤師会さんにもご協力いただき、そのようなお話をさせていただいております。

また、ジェネリック医薬品の普及につきましては、福岡県が全国に比べて若干低いような状況でございますので、各区におきまして、ジェネリック医薬品の普及・啓発に関する講習会を実施させていただいております。その際にはやはり薬の専門家である薬剤師会さんのご協力をいただいております。以上でございます。

○会長

ありがとうございます。ほかはご専門の領域から何かないでしょうか。

○委員

資料1-2の4ページ、施策2-1「①生活習慣の改善」の項目の中で、前回もお話したんですけど、飲酒が今年からアルコールは「適正量」というところが「なるべく少なく」という言葉に、厚生労働省が文言を変えております。脳卒中協会の予防10か条でも「少なめは薬」という言葉を削除して、「なるべく少なく」に変わりました。

福岡市は特に天神界限も非常に飲酒が、昼間から昼飲みやっとりますとかいって盛んですが、そういうコミュニケーションは非常に大事と思うので、アルコールの度数をちょっと下げたり、アルコールの飲酒総量を下げるような啓発があってもいいのではないかと思います。その点について、市のほうで1つ考えているかというところ、それが生活習慣の改善です。

それから5ページの「③生活機能の維持・向上」では、高齢者の通いの場ですね。これが福岡県の市町村介護予防支援委員会のデータを見ますと、福岡市はものすごく通いの場の実績を上げて、福岡県全体の全国の調査から見ると介護予防が進んでいるということがありました。特に福岡市で取り組んでいる高齢者の健康づくり、特に通いの場、フレイル予防の具体的な対策や啓発があればお願いしたいと思います。

あともう1点が、施策3-1の「⑥医療体制の充実」の下から3番目にあります「医療安全の研修」ですけど、医療安全は非常に多岐に渡っておりまして、いろんな施設に共通する医療安全目標というのが立てにくいのですが、国際患者安全目標というものがありまして、患者の確認は「2識別子で行う」と。同姓同名とかちょっとしたことで間違えてそれが大事故にならないようにということだと思っておりますが、そのようななどの施設でも共通する

目標について取り入れて市のほうで啓発するのが、あるいは1つの行政的なあり方ではないかと思いましたが、そういった点について意見を申し述べました。以上です。

○会長

事務局のほうはいかがでしょう。

○事務局（地域保健課長）

アルコールに関しましては、これまで依存症対策を中心に取り組んでまいりましたが、委員ご指摘のとおり、今後は食育などと連携してアルコールの適正量などについても啓発に取り組んでまいりたいと考えております。以上でございます。

○会長

ありがとうございます。ほかによろしいでしょうか。

○委員

少し視点が違いますが、医療体制の話で、資料1-2の8ページです。私は開業医ですが、最近外国人旅行者の医療にすごく困っています。特に今、急患センターでインフルエンザがはやって混み合っているというのに、さらに外国人の方が来られることで1人に時間が30分以上かかるというような問題が起こっているという話を耳にします。通訳の話もちろんそうですが、福岡は外国人が多いところなので、外国人医療に対して、福岡市としてどのように考えてあるかというのが1点。

それとお話が変わりますが、最初に話が出たACPの話。昨日、高齢者保健福祉専門分科会でも問題になりましたが、高齢者になってからその話をしてもなかなか受入れが悪いということもあり、家族もおじいちゃん、おばあちゃんにその話をしにくいというのがあるので、どちらかというと学生さん、中学生とか高校生とかにそういうものがあるんだという話を家族で話をするような場というものの提供、そういう辺りも考えていただければと思います。以上2点について、伺います。

○会長

外国人医療に関しまして、まず事務局のほうからよろしいでしょうか。

○事務局（地域医療課長）

外国人医療に関して、全般的にというのは難しいところもございしますが、急患センターでの外国人対応ということに関しては、トラブルが起こることもありますし、そうでなくても時間がかかっていることは報告を受けております。何らかの対応を、今後の課題として検討していかなければいけないかなと考えているところでございます。

ACPの問題に関しましては、いろいろな方向で、今までは中高生はターゲットにしていなくて、子ども世代、50代、60代は啓発の対象として福祉局ともやってきているところです。その辺りはまた新しい課題として、ご意見として伺って検討してまいりたいと思います。

以上でございます。

○委員

ありがとうございます。なかなか40代、50代にアプローチする方法がないので、学校とかがやりやすいのかなと思いました。ご検討ください。以上です。

○会長

ありがとうございます。

○委員

歯科の分野からいくつか提案をというか、お願いしたいことがあります。

まず資料1-2の施策の3-1の⑥医療体制の充実、8ページのところですけれども、「市立急患診療所の従事者の確保や」という文言がありますけれども、これ多分、歯科は入ってないですかね、この文言の中に歯科も含まれているのかということです。歯科も、本当に規模は小さいのですけれども、歯科医師については会員の歯科医師が交代で担当できますので問題ありませんけれども、歯科衛生士あるいは受け付け業務をしてもらう事務職員の方というのは、今、人員を確保するのに我々非常に苦労しております。そこに行政からもここに書いてあるような形で、お手伝いというか確保に力を注いでいただけるとありがたいなと思います。それが1つです。

これは細かいところで資料1-2の5ページの⑤ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりの「女性の健康づくり」という中で、若い女性の喫煙等々が「妊娠・出産など子どもの健康面」というところがありますけれども、妊婦さんが歯周病になりますと低体重児出産のリスクであるとか早産のリスクが高まりますので、歯科のことも1つ加えていただけるといいかなと思いました。

それから、今日は健康・医療というところですので、障がい者歯科というところは今日の話の中には含まれないのかもしれませんが、福岡市は市内に歯学部が2つ大学病院がありますので、障がい者歯科についてはこれまで非常に恵まれた環境で対応できていたのですけれども、今、全国の政令指定都市で患者さんを受け入れられなく、患者さんが増えていることと従事者が不足しているその両方で、パンクしてきているところがぼつぼつ出てきております。実際に九州大学でも、ケースによっては患者さんの紹介を断られたという話も出てきております。その辺を行政としてしっかり人材の育成であったり、理想的には本当はちゃんとしたセンター、施設を作って、全身麻酔で診療ができるような施設が将来的にあるとありがたいなと思います。将来に向けてという会議ですので、一言述べさせていただきました。よろしく申し上げます。

○会長

貴重なご指摘ありがとうございます。事務局から、歯科医療に関して何かご返答いただけますでしょうか。

○事務局（地域医療課長）

急患歯科診療に関しましては、急患診療事業の中には急患医科と歯科どちらも含んでおりますので、それは当然考えていくものと思っております。

○事務局（口腔保健支援センター長）

妊産婦の歯科については重要なものと考えており、現在も妊産婦歯科健診などを実施しているところでございます。計画への記載については、今後検討してまいります。

○会長

障がい者歯科に関しては即答はできにくいかと思っておりますので、ご検討よろしくお願いたします。ほか、栄養や予防や獣医、いろんな領域で少しずつ出ておりますが、いかがでしょうか。

○委員

初めて委員ということで戸惑っておりますけれども、一番最初のところで今回の計画が総論と各論ということで言われたかと思っておりますが、前回の計画を見たら最初に序論というのがあって、総論、各論という形でまとめられていますが、これは大きくこの形が変わるということでしょうか。前回の計画と今回の計画は、内容的にまとめ方が大きく変わるということでもいいのでしょうか。

○事務局（福祉局政策推進課長）

今回の計画につきましては、現行の計画が分野別の計画になっておりますところを、今回、分野横断的な計画にするということで、全体の構成につきましても大きく見直しをしているということでございます。以上でございます。

○委員

どうしても計画の指標なりと、この分科会というのがいまだにどうかかわりなのかが見えてこないの、全体の中で必要なところだけ抜き出して今回、健康づくりに関するところだけを分科会という形でいいんですね。

○事務局（福祉局政策推進課長）

おっしゃるとおりでございます。今回、分野横断的という形にしておりますので、3つの目標を設定いたしまして、その目標の中でそれぞれの分野で関連の部分を専門分科会でご審議いただくということにしております。以上でございます。

○委員

ありがとうございます。私どもの食品衛生というところになりますと、前回の計画を見ると食品衛生に該当するのはほんの数行ということで、私がかかわるところは非常に少ないのかなと思っておりますが、食品衛生ということになるとどうしても食中毒だとかそういう衛生を、ただ、食ということになると恐らく健康の一番基本になるところかということだと思います。今日の時点ではまだ意見等はありますが、その辺りの視点で今後意見が言

えたらいいかなと思っています。

1点だけ、これは総合計画ですので、どこまで細かいところを盛り込むかというところが見えてこないのが、食の衛生というところを今回は前回の計画よりはかなり細かく、また内容を付け加えて書いてあると思いますが、個人的にはいわゆるリスクコミュニケーション、行政が行うに当たって食に関する危害とか、そういう健康づくりも含めて行政がどれだけ情報を提供して、食の危害なりそういったのを市民にできるだけ細かく知らせるところがやはり一番重要かなと思っています。できればそこに力を入れていただきたい。

その中で、今、問題になってきているのがアレルギーの問題です。あと、食品表示というのが最近結構力を入れられているので、その辺りを内容的に入れていただいたほうがいいと思いました。以上です。

○会長

よろしいでしょうか、事務局のほう。資料1-2の9ページの施策3-4の②のところ、文章等に何か少し追加ということかと思いますが。

○事務局（食品安全推進課長）

リスクコミュニケーション、意見交換等を充実をとということでご意見を賜っております。これまでは講習会であったり講演会、それから紙媒体、市政だよりとかそういったところがメインなところがあったんですけども、近年はホームページの充実であったり、あとはSNSですね。こういったものを活用して、最新の情報を市民、消費者の方に提供する取り組みを行っておりますので、そういったことにも引き続き取り組んでまいりたいと思っております。アレルギーであったり、食品表示というのも従前から話題にはなっているので、そういったところにも抜かりなく対応していきたいと思っております。以上でございます。

○会長

お願いいたします。

○委員

2点だけ。1つはPFASの件ですけど、多分水道は大丈夫だったと聞いているんですけど、井戸水とかその辺がまたチェックできているのかどうかというのがあったので、PFASに関しては今、全国的に問題になりつつあるところですが、どのように考えているのかが1つ。

それと子どもの健康のところ、できれば近視を入れてあげるといいのかなと。近視は子どもの時代に決まってしまうので、大人になっても何にもできないので、子どもの時に近視をどう予防するかが、今後課題になると思いますので入れておいていただくといいかなと思います。以上です。

○会長

事務局のほうよろしいでしょうか。

○事務局（医薬務・衛生推進課長）

PFAS につきましては、5つの浄水場、8カ所の給水栓で水道局が検査をしております。いずれも暫定値を超えておりません。また、環境局におきましても、河川と海域の検査を行っております。さらに今年度は地下水の検査も行っておりますが、いずれも暫定値を超える値はなかったと聞いております。以上でございます。

○事務局（食品安全推進課）

PFAS につきまして、水道と環境の基準が来年4月から施行の予定になっておりまして、それに伴いまして食品もミネラルウォーターが一部基準が適用されることになっております。福岡市内で井戸水等を使ってミネラルウォーターを製造するような施設につきましては、監視・指導を予定しております。以上でございます。

○会長

子どもの健診のほうはいかがでしょう。

○事務局（こども未来局こども健やか課長）

近視につきましては、現在3歳児健診で問診票などで絵カードを使って、魚やチューリップの絵を見て見えているかどうか、そういったものの問診で3歳児の子の視力、視力というものがなかなか測れないので、そういった見えているかどうかというところでピックアップして眼科のほうに。

○委員

学童で見ないと駄目だし、はっきり言って学童からどんどん、どんどん増えていって、実は高齢者になってから全ての眼疾患の原因になっていくので、近視って。実は近視は子どもの中学生、高校生で決まって、大体小学生から中学・高校の間に決まっていくので、3歳で見ても仕方ないと思うんで、その辺はもうちょっと考えられたほうがいいと思います。だからその意味で今後考えてくださいという意味です。

○事務局（こども未来局こども健やか課長）

分かりました。こども健やか課の管轄が母子保健なので、小学校以上になるとまた教育のほうになるかなとは思いますが。

○委員

だからそこら辺はまた。

○事務局（こども未来局こども健やか課長）

連携してやっていきたいと思います。

○会長

ほかはよろしいでしょうか。どうぞ。

○委員

今回初めて参加させていただきます。主に運動や食を通した健康増進についての研究をさせていただいております。今回初めて参加で確認ですが、今回、PDCAを回すというようなお話もありました。今回はまず大枠を決めて、このあとより具体的なものに落とし込むイメージでしょうか。このままだとPDCAが回らない、評価できないのだろうなというふうに見えたもので。

○会長

事務局、いかがでしょう。

○事務局（福祉局政策推進課長）

冒頭に今後のスケジュールということでご説明いたしましたとおり、まずは今年度は2回で素案という形でご審議いただきまして、来年度になりましたらもう少し具体的なところで原案という形でご審議いただきたいと考えております。以上でございます。

○委員

分かりました。非常に幅広い話がかかれていていいな、素晴らしいなと思っていたところになります。

私としましては、食事とか運動ということがありますので、資料1-2の6ページの①自然と健康になれる健康づくりにありますような、いろいろ介入しても介入の手の届かない人にいかにかかわっていくかというところが大事だと思っていますので、しっかり進められればなど、より具体的な話に持っていければと考えているところであります。

それからあと、先ほど委員からもありましたように、資料1-2の10ページの災害への備えですね。栄養士会でも災害時の栄養支援というチームが今できておりますので、その辺もぜひ入れていただいて。今、福岡女子大学では災害食を実際食べてみようという講演というのもやっています、災害時って実際に食べたものしか手が出ないんです。物はあっても、食べたことがあるものしか食べなくて、結局栄養が偏るという事実もありますので、実際に食べてもらうというイベントもしております。そういったこともやることで啓発できたらなと考えております。以上になります。よろしくお願いいたします。

○会長

ありがとうございます。ほかにこの領域からいかがでしょうか。食品関係で何かご意見ございませんか。

○委員

今回初めてこういう専門的な審議会に出席させていただきます、ちょっと面食らっております。私たちはボランティア団体で、全て無償でやっているものでして、まず私たちの健康は私たちの力でというか、それをモットーとしています。

主に私たち自身の団体が福岡市で857名ぐらい、平均年齢が74歳で比較的高いので、

私たち自身がもう高齢者なんですね。先ほど居場所づくりとかあって、福岡市は効果を上げているようなことをおっしゃられていましたが、確かに私たちのところにもフレイル予防の食事とかメニューとか体操を入れ込んだような委託事業を福岡市から頂いて、それぞれ各校区、福岡市では校区で私たちは事業をしております。

私たちはそもそも予算もないし、いろいろ難しいので、こういうところにどういうふうに参加が取り組んでいったらいいものか、今から勉強させていただきます。そういうことでよろしいでしょうか。

○会長

非常にいい言葉を頂いたと思いますが、自分の健康を自分たちでつくるという取り組みというのは、やはり市を挙げて支援していかなければいけないことかと思えます。何かそういう文言がどこかに入るといいかなと思えました。コメントできますか。

○事務局（地域保健課長）

食育につきましては、食生活改善推進員協議会と協力し、校区に根付いた活動を実施しているところでございます。今後も引き続き、協力しながら取組みを進めていきたいと考えております。

また、委員よりご指摘のあった災害対策につきましては、現在も消防局と連携して、栄養バランスを意識したローリングストックや災害時の食事に関する動画を作成し発信しているところでございます。計画への記載については今後検討してまいります。以上でございます。

○会長

ありがとうございます。素案ですのではなかなか全部を盛り込むというのは難しいかと思えますけれども、今、災害の話が出ましたので、ご専門の領域からお願いいたします。

○委員

災害のところですけども、資料 1-2 の 10 ページの施策 3-5 の災害時の保健医療福祉体制の充実。文言的には総合的に書くとすればこういうことになると思いますが、ただ、この中にはいろいろな各論の充実が必要だと思います。

やはり災害時に、大規模災害、熊本地震とか大きな災害、能登地震とかあった時にいつも問題になっているのが、市と県の関係です。県には災害対策本部というのが立って、市にも災害対策本部というのが立って、私はどちらの災害対策委員にも入っていますが、訓練をしても市と県の連携がいまだにできていないんです。

今年は何か連携的なところがなされたのかというのと、この文言のところに、「平時から福岡市医師会や福岡県」とありますが、それでいいんですかね。こっちは医師会でこっちは福岡県という地域で。これは福岡県医師会なのか福岡県対策本部なのか、もう少し具体的に対象を絞って書くほうが、福岡市と福岡県がとか、そういうレベルで書くのであればそういう文言にしたほうがいいのかもしいかなと思えました。まずはその点です。

市と県が連携しないと、なかなか保健所、市は保健所を中心に地域での保健医療を考え

ていきますし、県は県で DMAT とかそういうものの派遣などを国と一緒に考えていきますので、その連携をできるようなところというのがこの充実の文言だと思いますので、その辺もう一度検討していただければと思います。

あと、救急医療という点からは、高齢者救急医療はこれからますます問題になっていくと思います。今、日本の統計でも高齢者の救急車搬送がうなぎ上りに増加しています。ただ、救急救命士さんの数は変わっていません。福岡市は特に日本の中でも救急救命士が少ないと言われております。その中で、先ほども言いましたけど、アドバンス・ケア・プランというのを立てていくのは本当に大事なことでございまして、特に救急医領域では DNAR も含めて、もう心肺蘇生まではしないでもいい、人工呼吸器はしたくないという方まで今の日本の救急医療では皆さん運ばれて、そういう医療がなされている現状です。このアドバンス・ケア・プランというのをしっかりやっていく、福岡市としてやっていくというのは非常に大事なことです。

欧米のほうは、今度イギリスのほうとかも視察に行きますが、小中学校からアドバンスケアの教育をやっているそうです。そういうところの現場なども見ながら、そういう取り組みを福岡市でもやっていくことで、あと在宅医療も絡んできますが、家で最期を過ごしたいという方も多くいますので、そういう方を無理に救急車で運ぶようなことはもうしないような仕組みづくりを、福岡市からぜひやっていければなと思いました。そういうのを入れたようなものを作っていただければと思いました。

ちょっと最初でしたので、どのようにやっていくのかというのがちょっと分からなかったなので、今日はその辺をお話しさせていただければと思いました。以上です。

○委員

ちょっとお聞きしていいですか。

○会長

ありがとうございます。ではどうぞ。

○委員

ACP の場合、多分運ばれてきて救急医療で困っているのは、実際かかった時に助けないと、あとで訴訟になる可能性も恐ろしくて、結局みんなやるじゃないですか。その辺が ACP でちゃんと充実していれば法的に担保されるものなのですか。行政がもっと頑張らなきゃいけないところって、そこがあるのではないかと思ったのですが。

○委員

そうですね。法的に担保されると言いますか、今はご家族もそれをはっきり書面で取り交わしてないので、夜中でも開業医の先生に電話して確認しないといけない。例えばイギリスとかだったら ReSPECT というのが最近あって、公的な書類が交わされて、それをご家族が持ってらっしゃいます。そういうのを見て判断したりするんです。

○委員

そういうのを市としても何か充実させてもらえると、すごく良いと思います。国は多分なかなか動かないので、市で動いたほうが早いのではないかと思ったのですが。

○委員

実はもう消防局では、今年から救急協議会では書式を作っています。ただ、文章をもう少し充実させないといけないと思っていますが、そういうところが今年から少し消防局で福祉施設とかに対して広げていくことが始まっております。そういうのは行政が主導でやる部分もあっていいのかなと思いました。

○委員

事務局からコメントを頂けたらいいかなと思っています。

○会長

ありがとうございました。本当に6～7年先を見越したものをつくらないといけませんので、超高齢社会になっていくことに対する何か新しい取組みも含めたらと思いますが、よろしく願いいたします。

○委員

ちなみに、久留米市はこれに積極的に取り組んでいまして、「私の生き方ノート」をホームページで啓発しています。また聖マリア病院には月に1,000台以上の救急車が運ばれて来るんですけども、アドバンスケアの方針を久留米市の方針と合わせましょうということで、行政の中で、複数の医療機関が集まって話しているところと足並みを合わせようと担当者がやっているのを院内で確認しております。以上です。

○会長

ありがとうございます。よろしく願いいたします。

○委員

そもそもこの健康づくり部門というのは、国も今、健康づくりに取り組もうという方針になっていると考えていますので、福岡市の次期総合計画の中では、健康づくり分野はもっとここを大きくやりたいのだというぐらい、私は思いを馳せながらここに参じているところです。

現在の福岡市保健福祉総合計画のページで言いますと、私は生活習慣の推進もですけど、145ページ、施策1-6「地域や職場などでの健康づくりの推進」、ここをもっと充実させていきたいなと思っています。今回の資料で言いますと、資料1-2の6ページの施策2-2のところにあたるのですが、校区の担当で「地域の特性にあわせて」というところが特徴としてあるかと思いますが、今、校区别で食進会に活動していただいたり、あと衛生連合会も一緒に取組みをしていただいたり、さまざま活動していただいているかと思えます。

それにも加えて、2つ目のポツにあります「職場や施設での健康づくりを推進するため」

というところで、企業や大学、医療機関等々、福岡 100 とも連携しながらやっていただいているかと思えます。ここをもっと、保険者が違うので介入できないだとか、医療の分野と保健の分野は違うんだと、もしかしたら行政の皆さんからは言われるかもしれませんが、もっと職場へのアプローチ、子ども、高齢者に対して、ライフステージに合わせてというところをやっていただいているように、職場で本当にもっとアプローチをしないと生産年齢人口の皆さまが全然受診していないとか、健康診断が必須なところがなかなか徹底できてないとか、今現状、していただいているところもあるかと思えますけれど、行政の担当が違いますというのではなく、そういうところも併せてこの職域へのアプローチをしたほうがいいのではないかと思います。

そこに加えて提案ですが、歯科健診も一緒に必須にするとか、そういったこともぜひ取り組んでいただくと、より健康づくり、予防というところを本当に伝えていけるのではないかと思います。

健康づくりが予防、予防にどんどんシフトするとなると、もちろんその分のお金もかなりかかると思えます。公費負担をしますだとか、中小企業の健康診断を助けますとかということもなかなか難しいかと思えますが、地域の皆さまと、そして職場の皆さまとも連携して、健康づくりの推進をぜひもっとアクティブにやっていただきたいなというところが私の思いでもあります。もしそういったところに、少しご所見いただけたら1つ頂きたいです。

もう1つは、資料 1-2 の 8 ページです。施策 3-1 のところで、「がん・難病対策の推進」と書いていただいております。ここはがんの患者さんへの対策、そして難病対策も今の計画の中にも書いていただいておりますし、施策も進めていただいているかと思えます。先日 5 年生存率が低くなっているがんもあるという発表もありました。また、福岡県のがん検診の受診率が日本で低いという結果も出ていることもあるのではないかと思います。福岡県の中でも福岡市はどうなのかということも含めまして、ぜひここに対して、がん対策も含め、対策をさらに進めていただきたいなと思えます。

全般で言うと、ここだけ特化してやりますということはなかなか申しづらいかと思えますけれども、健康づくり全般において、ここを重点的にやっていくというところを、今たくさん専門家の皆さまからお話しいただいたように、福岡市がこの方針で絶対こうやるんだというような、もう少しメッセージが欲しいというのが少し感じているところです。

災害の部分でもそうでしょうし、先ほどありました ACP に関しても、マイエンディングノートは福岡市もしっかり取り組んでいますけれども、法的な確保はされていないというのも現状です。ただ、もちろん「マイエンディングノートにこうやって、もう蘇生しないって母が言っているんです」と言いながら持って来てもらったりとか、そういう意思を書いている紙をちゃんと持って来て、安心情報キットを持って来てくれるとか、消防が連携しているとか、そういったことは本人の意思をしっかり尊重することにもつながると思えます。そういったこともぜひ取り組んでいただきながら、全般における計画を立てるのは本当に大変かと思えますけど、ぜひともよろしく願いしたいと思えます。

最初のところだけでもいいので、所見をいただければと思っております。

○会長

よろしいでしょうか。事務局から何かコメントはございますか。

○事務局（地域保健課長）

委員ご指摘のとおり、職域へのアプローチはとても重要なものと考えております。働く世代に対しては、健康経営をはじめ、様々な方法を検討し、効果的な方法を検討し、様々な方法ございますので、福岡市として取り組めるところから進めてまいりたいと考えております。

○会長

ありがとうございました。

○委員

先ほど委員から言っていたので、もう多くは言いませんが、近視の話は幼稚園の先生方、保育園の先生方からも聞いています。早いうちに、近視が治ることはないと思いますけれども、進行をゆっくりさせることは十分可能だと思いますので、この視点はぜひ入れていただきたいとお願いをします。

それから資料1-2の5ページの④のひきこもりの話ですが、これも福岡市でひきこもりをしている人の数は把握ができていないまま、ずっとこうやっていて、今もこの文言を読んでもこれから先、本気でどこがやるのかなど。計画に書いてはくれているのですが、本当にひきこもりの人も分からなければ、相談に来る人はまだいいのだけれども、来ない人がいるわけで、そこにどこまで本気でやるのかというのがちょっと見えないなど。

同じように9ページの③の薬物の話も、麻薬というか覚せい剤とかいろんな犯罪も含めて再犯をしている人たちは大勢いるけれども、この書きぶりも今までとほとんど変わらない。警察の仕事だということなのかちょっとよく分かりませんが、この書き方では将来どうかなど。今とあまり変わらないのではないかと思います。

あとは、もう今まで議論があったかと思うのですが、医療、介護、障がい者も含めて人材がないというところ、人材不足だというのがどこかに書いてあるんだろうと思いますが、その手当てもどうにかしないといけないと思いますので、その辺も教えていただければと思います。

○会長

ありがとうございました。事務局、何かございますか。もう少し現状の問題点を踏まえた書きぶりにということだと思いますので、よろしく願いいたします。

○事務局（精神保健福祉センター副所長）

ただいまご指摘いただきました、ひきこもり、それから薬物依存を担当しております。ひきこもり、それから依存症につきましても非常に重要な問題と認識しております。引き続き取り組んでいかなければならない課題だと考えております。この計画への掲載の仕方につきましては、今後、検討させていただきたいと思っておりますが、引き続きしっかりと取り組んでまいりたいと考えております。以上でございます。

○会長

ありがとうございます。

○委員

地域保健福祉専門分科会でも発言しまして、少し被るところもあるかと思いますが、この資料1-2の2ページあるいは8ページ辺りで、医療・介護の連携とか医療提供体制、そして適切な医療の提供というような表現で出てまいりますけれども、健康づくりといった時に冒頭で書いてあるような支え合いとか、あるいは自ら健康づくりに取り組むということが強調されています。それはそれで大事な観点だと思いますが、やはり健康といった時にそれを支えていただく医療現場、この基盤が今なかなか厳しい状況に置かれているというのが大きな課題だと思っています。

委員から出されたような人材確保が難しいということと同時に、医療現場の専門家の先生方がおられる中で恐縮ですけれども、医療機関そのものが存続できなくなるような危機的な状況があるということで、各医療関係団体が国に対しても声を上げてある。医療現場をしっかりと守り、その基盤をしっかりとらせていかないと、患者さんたちがアプローチする、ちょっと不安になった時に病院にかかりたいと思ってもかかれないという状況ができる危険性があると思っています。ここについては、福岡市にどうこう言っても、これは「国がやることで」とおっしゃるのだけれども、そこは現場で住民の健康づくりをやるという行政であるからこそ、国に対してしっかりとした意見を上げるところは上げていただく必要があるかなと思っています。

それと医療機関にアプローチする側の患者さんなり、不安を持たれた方、相談したい方が今医療にかかれるのかというところで、経済的な困窮によって病院に行きたくても行けないという方が増えている実態があると思うんです。

昨日私も、たまたま相談会で来られた方がいらっちゃって、年金が月々11万円くらい、そしてお仕事もされていますが、その収入が清掃の仕事で1日3時間のパートで週に5日やっている。75歳なんです。膝が痛くてたまらないけれども、働かないと生活できないので働いていますが、もう本当は辞めたいんだと。病院にも行きたい、歯医者にも行きたいけど、行ったらお金がかかるから行っていません、膝もそのまま放置していますと。こういう方が、「本当は生活保護を受けたいんだけど」と言われる。医療にかかれるので。けれども年金がちょっとオーバーしているので、受給対象にならないんです。こういう方は多いのだろうなと思います。

そういう貧困なり格差なり、そこを底上げして、必要な時には医療にかかるという体制を整えるのも行政の役割だと思います。医療機関を支える、そして市民の方々がいざという時は病院に安心してかかれる支援をする。経済的な支援もあるでしょうけれども、そういうことを福岡市としてもぜひ充実させていただきたいと思っています。これは要望にしておきたいと思っています。

○会長

ありがとうございました。何かございますか。

○委員

私も地域のボランティア団体のようなものです。地域における健康づくりのボランティアということで、うちでは健康寿命の延伸を目標にしまして、ロコモ予防ですとかフレイル予防、そういう健康づくり教室を行っています。がん検診やよかドック健診の啓発活動をやっている団体でして、初めてここに参加しまして何を言ったらいいだろうと、こんなたいそうな場に出てきて何を意見を言ったらいいんだろうと戸惑っているところです。

副会長さんが先ほど高齢者の介護予防で、場所の提供と言われていましたが、よかトレ実践ステーションなどを市から言われて公民館などで開催していますが、うちは高齢者の参加がとても多いんです。うちの健康づくり教室に関して言っても、30人ぐらいの参加で平均年齢が80歳ぐらい。だからうちの団体としては割と頑張っているのかなと。むしろこの計画を見て頑張っているような団体ですので、自分がこれに関して意見を言うというのがちょっと厳しいかなと。すいません。

○会長

いえ、どんどん言っていただいたほうがいいと思います。そういう団体と医療とかも連携していけるようになったらいいと思いますし、ありがとうございました。

○委員

先ほど副会長がアルコールの話がされた時にショックを受けました。ほどほどだったらいいのかなと思っていたのですが、昼飲みもできなくなるのかなとか思いながら、ちょっと悲しい気持ちになりました。

本題に入ります。資料1-2の9ページに④「動物愛護と適正飼育の推進」として動物のことが書かれていることが、私自身非常に違和感があります。ただ、私は動物行政とは付き合いがありますので、福岡市が「人と動物との調和のとれた共生社会」をつくりたいというのを目標に掲げている一環で、ここに挙げてあるのだろうと理解できます。

ただ、動物との共生社会をつくろうというふうになると、感染症対策、人と動物の共通感染症の問題にも触れないといけませんし、災害対策の時だって今は同行避難とか同伴避難とか厚労省が掲げておりますが、実際の能登の震災や今までの災害の時には、一般の人たちと一緒に避難所に入る齟齬の問題とか、動物と一緒に生活する上で、今でも避難する時には自動車の中で生活しようという形で問題が起こったり、問題面が非常に多いなと思います。

一方、いい部分もあると思います。安全を守る環境づくりというところに入ってますが、健康づくりでも想像していただくと分かるように、特に犬と猫との生活というのは社会的孤立から心を救ってもらえるものであったり、実際に医療的に言っても循環器疾患のリスク軽減やストレスホルモンの低下であったり、飼い主の認知症リスクが40%低減するという研究報告も上がってきています。そういった非常にいい部分、子どもさんに対しても攻撃性が低下するというデータが出ていたり、働き盛りのお父さんが仕事に熱中して、地域や家庭を置き去りにしている部分が、動物飼育とともに地域とのつながりが出たりするいい部分が非常にあります。その辺の部分は、文言で入れるとなると非常に難しいだろう

なと思ひながら、だからここにぽつんと「動物愛護と適正飼育」と書いてあると違和感があるのかなと思います。

これはこの先の計画とか施策の柱になってくるのであれば、ぜひ自然な形でいろんなところに動物との共生という文言が入っていただけたら、僕はありがたいなと思います。

これは市に対する私のお願いだと捉えていただけたらよろしいかと思います。以上です。

○会長

どうもありがとうございます。ここで単独でぽつんと入ること以外にも、何か考えていただけたらと思いますので、よろしく願いいたします。

ほぼ全委員のご意見をお伺いすることができましたので、この素案に対するご意見も大体出尽くしたということによろしいでしょうか。

それでは次の議事に移りたいと思います。議題3の「次期福岡市保健福祉総合計画の成果指標について」ということで、事務局から簡潔に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。右上に資料2と記載しております「次期福岡市保健福祉総合計画の成果指標について」をご覧ください。

まず指標設定の考え方の案でございますが、次期計画では①のとおり、目標及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、目標及び施策に設定する指標を計画の成果指標をいたします。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いたしまして、計画に記載する成果指標とは別に指標を管理いたします。なお、右側の※印のとおり、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、最終評価にあわせて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あわせまして、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いただきまして、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

ありがとうございます。まだ具体的な指標というわけではないですが、このような指標を設定していくということでございます。何かご質問、ご意見ございますでしょうか。

○委員

ただいまの説明をお伺いして分からなかったのが、例えば成果指標というのはこれまでの計画、現行の保健福祉総合計画ですと 172 ページ、173 ページに健康・医療分野の成果指標が載っていて、きちんとした数値が出る形の指標だったと思うのですが、今回の成果指標の設定例ですと、アンケートベースで「こう意識している人の割合」「思う人の割合」といったかなり漠然と見えるんですけれども、今回、事業指標というのも別に設定されるということで、PDCA を回すために必要な数値はそちらで設定されるという理解でいいんでしょうか。

○事務局（福祉局政策推進課長）

指標については今回、事業指標と成果指標を分けて設定したいと考えております。ご指摘のような、客観的な数値による指標については主に事業指標として設定して、成果指標とは別に管理をしていくということで考えております。以上でございます。

○委員

分かりました。そうしますと次の回では事業指標というのも具体的に案が出てくるという理解でよろしいですか。

○事務局（福祉局政策推進課長）

事業指標につきましては、次回の専門分科会の時にはいくつか例をお示しできるように考えております。

○委員

ありがとうございます。先ほどの各論でもありましたけれども、資料の 1-1 の 3 ページにそれぞれの施策の主な取組みというのが、もう少しブレークダウンしてあるかと思えますので、この施策ごとの漠然とした成果指標だけではなくて、例えば先ほどの子どもの例であれば、近視の児童の割合、あるいは肥満もその頃から対策が必要ですけど、そういう児童の割合とかもう少しブレークダウンしたものがないと、計画の PDCA のサイクルを回すのは難しいのではないかと思いました。以上です。

○委員

資料 2 施策 2-3 の「促進されていると思う人の割合」とか「支援が進んでいると思う人の割合」は、できれば調査対象者をあらかじめ明確にしておいたほうがいいと思うんです。これが当事者経験価値というか、当事者がある程度含まれているということでなければ、この割合をとっても施策がうまくいっているかどうか分からないです。若い人が「いいんじゃないの」とかというような感じで答えられると、指標としては難しいので、ぜひこの割合とともにどういう人を対象にしてアンケートを取っていくのかということも検討されたいと思いました。以上です。

○会長

事務局のほうはよろしいでしょうか。

○事務局（福祉局政策推進課長）

意識調査の対象につきましては、広く市民の方を対象にした調査とともに、障がい者の方、高齢者の方を個別に対象にした調査を実施するなど、いろいろ調査の方法につきまして考えてまいりたいと思います。以上でございます。

○会長

ありがとうございました。ほかに何かこの指標に関してのご意見ございませんでしょうか。よろしいですか。

○委員

昨日の高齢者保健福祉専門分科会でも言いましたが、まずどちらかというところから広く取って、うまく解析するというやり方のほうがいいと思いますので、広く取ってもらったほうが個人的にはいいと思っています。ただし、レスポンスレート、返答率が高いほうがいいのですが、3割取れていればいいほうだと思います。

一方で、事業指標は、ない指標はどっちみち無理なので、やはり現実的なところで落とすしかないので、あまり無理されないところで確実に取れるものをしっかり取ったほうがよいかと、例えば全体の1%ぐらいしかデータがないものを指標にされても意味がないので、ある程度きちんと取れるところで現実的なところで指標にするのがいいと思うので、無理のない程度でやられたらいいと思います。以上です。

○会長

ありがとうございました。何か指標を決められる時には、ぜひともご専門の委員のところにお尋ねに行かれて、膝を突き合わせてご指導いただかれるといいと思いますので、よろしく願いいたします。

ほか、よろしいでしょうか。では、ほぼ意見も頂きましたので、これで本日の議事は全て終了いたしました。事務局のほうにマイクをお返しいたします。委員の皆さまにおかれましては、長時間の審議になりましたけど、本当にありがとうございました。ご協力いただきまして感謝申し上げます。では、事務局よろしく願いいたします。

3 閉会

○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、様々なご意見を頂きましてありがとうございます。

今回頂きましたご意見等を踏まえまして、素案及び成果指標を修正いたしまして、次回の専門分科会のほうにお諮りしたいと考えてございます。なお、次回の健康づくり専門分科会につきましては、来年になりますけれども1月26日月曜日、18時からの開催を予定しておりますのでよろしく願いいたします。

また、本日の議事録につきましては、後日、委員の皆さまへ概要確認をさせていただきますので、よろしく願いいたします。

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。