

## 大牟田市健康福祉推進会議 第2回会議資料事前説明時の委員意見等

### 【全体・構成】

- 現状について分析を行い、その後課題を整理して、目標を立てる、という流れになっており、違和感はないように思う。
- 今回、健康福祉分野の各種計画を統合し健康福祉総合計画を策定することについて、前回の会議でも、画期的な取り組みであることや統合するメリットについて効果的な記述ができないか、という意見を出していたがあまり反映できていないように感じる。
- 計画書の分量がかなり厚い。今の素案に資料等を加えるとさらに厚くなることが懸念される。より端的に、目で見ても分かりやすく、市民を含む多くの対象者に手に取ってもらいやすい形にしたほうが良い。特に第3章から第5章まで障害、高齢、健康・食育の3つの分野を掲載しているが、別冊があるならそれで充分でないかと思う。分野についてもなぜこれのみをまとめるのか、地域福祉のほうがより重要ではないかとも思う。
- （複数の計画を一本化するので仕方がないのかもしれないが）3章から5章の必要性に疑義がある。
- 分野別の章（3～5）は、あった方が良い。そして、障害分野に興味がある人は、第3章しか読まないことも考えられる。第3章に、第2章の内容を再掲するなど、第3章だけを見ても内容が分かるようにした方が良いと思う。
- 分野別はアンケート結果、必要性、課題はあるが行政としての取組みをもう少し丁寧に書かないと薄い感じがする。
- 計画の推進には、実効性が重要となる。
- 地域の障害を持った方を支援しているが、行政や事業所は障害手帳、年金受給までがゴールになっている。もっとその人の生きがいを見つけるための支援に力を入れるべきである（就労等）。
- 今回、多くの団体が関わりながら、いくつかの計画が一つの計画になるにも関わらず、それぞれの施策をただ持ち合っただけのような感じがする。全体を通してみると「つながる」がキーワードと思う。アダプテッドスポーツと食育事業、大学が関わる研究事業など、全体（各分野）をつらぬいた（おむリンピックのような）、楽しそうな目玉事業があれば良いのではないか。それぞれの計画の施策を基に、食育×健康のような、足し算でなく、かけ算になるような健康福祉計画の目玉になるような施策を作ってほしい。

### 【第1章】

- **16 ページ** 理念 2-1 本市が目指す社会の姿 について、文章が続くため、段落ごとに小見出しを付けてはどうか。
- **21 ページ** 大牟田市の現状は計画に関する限り良くないことばかり。高齢化率が全国の 20 年先をいっていることも納得できる。
- **23 ページ** 障害のある人は、全人口の約 1 割いて、障害者施策は身近なことであるということを知らせるべき。128 ページの①のグラフと、⑤のグラフより、精神障害者保健福祉手帳の手帳所持者数と精神通院医療を利用している数を比較すると、1.293 人が手帳を持たないが精神通院医療を利用している。この数と市内の障害者手帳所持者数を合わせると、全人口の約 10%を超える数になる。障害者施策を、どこか遠くに感じている人を無くしたい。
- 知的障害者だが、療育手帳を所持していないサービスの利用者数と難病患者のサービス利用者数のグラフも作ってはどうか。そうすると、全体の障害者数が見える。
- 精神障害者保健福祉手帳や療育手帳の交付者数が増加しているとのことだが、発達障害を持っている子たちの申請も今後増えていくのではないか。
- **26 ページ** 自殺死亡率について、年齢構成別に掲載できるか。
- **28 ページ** 生活習慣病が多いのは、食生活に問題があるのではないか。
- **29 ページ** ゆめタウンには、夕方になると 2 割引きの惣菜等を求めて、たくさんのお客がいる。自分で料理を作らない人が増えている。
- **31 ページ** 朝食を摂らない子どもが多く、そういった子が親になってからも問題。食育は大事。
- 小中学生の朝食を食べている割合等のデータもあった方が良いのでは？
- **34 ページ** 社会的に孤立させないことは重要な課題。その中で地域コミュニティの担う役割が重要だが、大牟田市のまち協の組織率は郊外で高く、中心部で低い傾向がある。高齢者になり辞め、若者は何のメリットがあるのかと関心を持たないのが現状だ。
- **35 ページ** 現在は町内公民館に入らない人が多く、解散している地域もある。訪問しても鍵をかけ居留守を使う家庭も多く、閉鎖的になっていることから町内公民館の役員の負担が大きくなっていることも原因の一つ。
- **37～38 ページ** 医療費が高いのは、病院が多いからある程度仕方がない部分もあると思う。
- 一人あたり医療費が高い要因が何か分析されているのか？
- **42 ページ** 幸福度は各人で違って当然なため、満足度との差異が読み取れるアンケートの取り方が出来れば良いと思う。
- ソーシャルキャピタル指標のグラフについて、全国平均を掲載して比較してほしい。

- **44～45 ページ** 社会の在り方について、市民全体より当事者が「暮らしやすいまちだと思っていない」というより、障害者等の暮らしにくさが想像できない一般市民が「ある程度思う」に集中した結果、当事者との差ができていく感じがする。
- 相対的貧困世帯は多くあると思うが、このような世帯で「助けて」が言えない人が多いように思う。困っていても「困っている」と言えないし、自分を「不幸」とは中々言わない。幸福度のむずかしさ。
- **46 ページ** 幸福度のグラフに関して、全国との比較はしているのか。
- **58 ページ～** 「前回計画の振り返り」に、今まで大牟田市が取組んできた事業の成果を掲載してはどうか。ほっと安心ネットワーク模擬訓練など、大牟田市が福祉分野で先進的な取組みをしてきたことについて評価する記載があってもいいのではないか。

## 【第2章】

- **74 ページ** 「1-1 進捗状況の評価」で、「長期的視点による総合指標と、短・中期的な視点の重点施策に掲げる指標」によって計画の進捗状況の評価を行うと記載しているが、短・中期的な視点による評価は 81 ページ以降の施策のところで開催される。少し離れているので、その旨の記載をした方がわかりやすい。
- 「1-2」総合指標が計画の最初の方に記載されているのは珍しい。1つひとつの指標がどう、というのではないが、この総合指標はどういう位置付けなのかの説明が必要と思う。現状では、基本目標や施策と直接連動していないように見えるが、施策全体を進めたことを総合的に評価するための総合指標。単独の事業とは違い、複数の事業や分野を横断した取組みにより設けられている重点施策。リード文の加筆が必要。
- 死亡率を比べるのであれば、人口構成を標準化する必要があるため SMR しかない。しかし、ここで使われる死因の基データは、死亡帳票なので、この数字を目くじらたて下げることを目指すのはどうかと思う。大まかな傾向を見るくらい。有病率のようなデータが出せると良いが、ないのであれば、現在あるデータを可視化するのも大切だと思う。
- 「これから考えたい取組み」は、先々のことも考えているということが伝わり良いと思う。
- この計画期間中に市役所は何をするのか。施策体系図にある★印の重点施策は成果指標を設定し評価すると聞いたが、指標の設定や評価基準が適正か尋ねてみたい。
- 施策は、具体的な目標値が設定しているものが少ないという感想。

- **77 ページ** 基本目標 3 誰もが多様な経路で参加できる社会 の「経路」について、より良い表現はないか。
- **79 ページ** SDG s について、前後のページとの繋がりがないように感じる。掲載場所を第 1 章にしてはどうか。
- **81 ページ** 「 ●重点施策」について、なぜ重点なのか、重点であればもっと目立たせたほうが良いのではないか。また、「●これから考えたい取組み」を掲載したのは市の姿勢や意欲が見えてとても良いと思う。
- 「●重点施策」の表の項目名に、「事業名」「事業概要」と記載されているが、「●主な事業」とは一致しない。どのように考えたらよいのか。似たような事業が「●主な事業」に記載されているものもあるが、「●重点施策」の表内に記載されている「事業名」を別の名称にしてみるのはいかがでしょうか。
- 「包括的な相談支援体制」とあるが、文章だけではイメージがなかなかつかないと思う。イメージ図を載せた方がわかりやすいと思うが、作成はしないのか。
- **82 ページ** 担い手不足のなか、民生委員・児童委員の定数の充足に努めるのはとても難しいのではないか。
- **85 ページ** の重点施策の事業概要「・」の 3 つ目「職場」の後に、「学校・地域」と追記した方が良い。
- 発達障害があつて、「助けて」がいえず、仕事も長続きしない人がいる。合理的配慮については、あまり知られていない。
- 母子手帳に子どもの権利条約のことを記載してほしい。様々なしわ寄せが子どもに向かっている。
- **88 ページ** 「本人には、意思決定の土台となる生活スキルの獲得や多くの人との出会い等、多種多様な経験が重要です。また、支援者には、本人の意思決定支援を尊重する基本的な姿勢を身につけることが重要となりますので、そのような機会の創出について検討が必要と考えます。」の部分は、合理的配慮の前提もしくは事業と同時並行でやるべき内容である。85 ページの「●考え方」にこのような表現を加えた方がいいのではないか。
- **89 ページ** 「ふれあいサロン活動」や **125 ページ** 「小地域ネットワーク活動支援事業」等、【実施主体：市社会福祉協議会】【所管課：福祉課】と記載されていることに違和感がある。市から補助金が支出されているとのことだが、市社協の独自事業なので、事業の所管課を書くのはどうか。
- **93 ページ** あれもこれもできないので、介入するポイントは絞った方が良い。
- 若いときからの発症予防や糖尿病とかの重症化予防は必要である。大企業だと健康経営考えているが、中小企業では難しく健康に気を配らない環境がある。全市的な雰囲気づくりをすることが大切である。

- 健診（検診）受診率の目標値は、国が示す手の届かないような高いものでなく、現実性がある数値がよいと思う。
- 40歳代までは、がん検診の必要性が理解できていないと思うので、検診の受診勧奨を進めるべき。
- **93 ページ** 福岡市では「よかドッグ」等の健診クーポンがある。このようなものを考えてみてはどうか。特に、乳がん検診のようなエビデンスの高いものは有効。
- 薬は本人が納得した上でないときちんとした服薬をしない人が多い。健康づくりなども何のためにやるのかを納得した上でやっていかないと続かない。
- がん検診は、お母さんたちは託児がないとなかなか行けない。「広報で周知している」と言っても、情報を得ようとしない人は広報を見ない。託児があることをもっと周知した方が良い。
- **96 ページ** 口腔ケアは身体の健康と深い関係があり、その大切さも知ってほしいので、周知啓発をする必要がある。
- **97 ページ** データの活用は必要だが、どのような体制でやるのか。十分な体制とれている自治体は聞いたことがない。大学等と連携した分析等は有効。
- 国ではデジタル庁の検討がされている。健康に関するデータの一元化や、マイナポータルの普及等も国は進めているが、まだどうなるかわからない。しかし、10年20年先になると状況は大きく変わっていると思われる。
- **98 ページ** バランスのとれた食事に関して、保護者の負担のかからない給食も便利が良いが、保護者の方がつくられたお弁当を見ると、それぞれ工夫がしてあり、やはり「手をかけた」食事が大切だと感じている。
- **102 ページ** ここに「日常生活自立支援事業」が含まれているが、この事業は85ページの権利擁護に該当するという認識が一般的ではないか。
- 近所の人たちの高齢化がすすんで、介護度が上がっている。家で介護したいが、体力的に難しいので、どうしたら良いかという相談を受ける。
- **108 ページ** 介護や医療の人材について、団塊ジュニアが高齢者となる2040年を見据え、医療と介護一体で対策を考える必要がある。
- 人材の育成が非常に難しい課題。たとえばケアマネが変わるときなど、申し送りはあるが人によって捕え方が変わる。また話し方によっても相手の反応が変わるため、マニュアル通りにいかない。きちんと相手と向き合い話ができる人材を育て、それを継続していくことが必要。
- **110 ページ** 障害者の就労について就労支援部会から商工会議所の理事会で説明してもらったが、共同受注のことは余り企業に知られていない。1社、車の洗車を行ってもらったが、他の車屋さんも同様に洗車で困っている。4,5人を1社が受け入れるのは難しいので、2社共同で受け入れ出来るか検討し

ている。

施設外就労や共同受注など、どういったことをやってもらえるのか企業に知ってもらおうと広がっていくと思う。そのため、頻繁に意見交換して、企業に認識を持ってもらう必要がある。

- 大牟田は激甚災害の指定を受けているため、(雇用保険) 給付を延長しているし、元々コロナの影響で給付延長し、なかなか就労に結びつかない。
- 障害者就労支援機関(ほっとかん、就労移行支援事業所) とハローワークの職員と一緒に企業回りをするなど連携を取りながら就労に向け取り組んでいる。まずは、障害者のことを知ってもらうのが一番。求人側は仕事を切り出して、こういう障害の人にある仕事があるとマッチングできるのが理想だが、今は、仕事が優先になっている。
- 障害者にとっては、職場の理解が大事であるが、精神障害の場合は言いたがらない人が多い。  
高齢者の方の就労は、大牟田の人口形態から、おのずと増える。市外で定年退職を迎えた人が大牟田に戻って就職する人が増えている。  
親の介護のため、大牟田に戻って就職する人もいる。
- 8050 が大きな問題、喫緊の課題。何年も仕事をしていない人がいるが、すぐに就労には繋がらず、かなり時間がかかる。引きこもりの人は、本人が変わるキッカケがあればよいが、簡単な問題ではない。障害者もしかり、なかなか厳しい。
- ひきこもり等の社会参加を推進しようときまざまな依頼がある。その際、障害者支援等の専門知識もない人に、いきなりぼんと仕事の体験等を長時間投げ渡されても対応が難しい。その人がどのような人か、どういう接し方をしたらいいのか、その人を知っている支援者等からのサポートが必要である。
- [116 ページ](#) 障害者と付き合うためのサポートが必要。障害があるなしに関わらずだと思うが、率直に意見を言われることで、周囲が傷ついてしまうことがある。支援者等のサポートも必要ではないか。
- [117 ページ](#) 学校での合理的配慮に関する事業が必要ではないか。118 ページの就学指導委員会などの事業内容でふれられないか。また、もし教育委員会で現在行っていることがある場合は、掲載してほしい。
- 教育はとても大事。恵まれていない状況であってもそれが当然だと思っていたり、できないことが当たり前となりあきらめてしまったりする。一人ひとりに合わせた対応が求められると思う。
- [119 ページ](#) 夜間中学に関しては、教育委員会事務局と協議して可能であれば掲載をした方が良いのでは。
- 小中学校でひきこもり、読み書きができないなど一般常識が学べていない人

もいる。そういう人に字の書き方から教えたこともあるが、このような支援が必要ではないか。

- **120 ページ** 「生活支援体制整備事業」が、複数出てきているのはなぜか。
- **122 ページ** 令和2年の災害を受けて、「令和2年豪雨災害の教訓を生かした取組み」といった新たな事業やこれまでの事業の強化が必要ではないか。今回の豪雨で、かなりシビアな事例がいくつもあったと聞いている。それを把握して、自助共助を含めた対策が必要。
- 7月の豪雨災害後に、まち協や公民館に加入している・していないに関わらず、「共助」に対する地域の意識が向上してきているように感じている。
- 民生委員の欠員がある地区は、被災された方へのサポートが十分できなかった。
- 災害時、声掛けすると様々な人が賛同して、多くの支援活動が展開されている。大牟田の強みを感じた。災害時には地域性が出る。
- 先日の避難所開設時、職員は受付で手一杯で、障害や持病を持った方の対応に手が回らなかった。避難者の中に看護師や介護士が居て協力してくれた。避難所対応も地域に任せないと、職員だけではどの避難者がどんな持病を持っているかなどの情報を持っていない。
- 災害時要配慮者名簿も作成・配布をゴールにするのではなく、これをベースに要配慮者をどう支援していくべきか地域で話し合うべきではないか（ある校区では支え合いマップを毎年隣組班長当番の人達と情報共有している）。
- **124 ページ** 地域組織は、まち協・民児協・校区社協などで協力しなければいけない。
- 地域コミュニティ推進課が地区公民館に職員を配置しているが、福祉分野は担当外という認識の職員もいるようだ。一方地域でも同様に自分には関係ないと思う方もいる。団体、組織を超えてみんなで福祉の課題に取り組まないに進んでいけないのではないか。
- 地域のコミュニティとは別に SNS 上のコミュニティ(学校の同期会等)が存在している。そこがリンクして地域のコミュニティとして吸い上げていくようなことができればいい。
- 若い力が地域や福祉にかかわり、参加していくことは大事。小中学校の頃に子ども食堂を利用していた子たちが高校生になって支援側に回っている。
- 社協の会議(地域福祉実践計画)でも地域の担い手不足を課題とされていたが、それは何十年も前から課題である。色んな役職を担うのは重荷だが、できる範囲で近所の支え合いに協力してくれる方は多数いる。地域の担い手として一個人に担わせるのではなく、みんなでできる範囲で支え合うというもつと「ゆるやかな地域づくり」をやっていくべきではないか。

- 市外から大牟田に来たので初めは言葉もわからない状態だったが、校区のつながりが良いので、今では住みやすい所だと思っている。
- **125 ページ** 地域包括支援センターに配置している生活支援コーディネーターの業務も、本当は各地域に任せるべきではないか（受けることができない地域もあると思われるが）。

### 【第3～5章】

- **127 ページ** 第3章は、今の状況があり、このような施策を行うという流れになっている。施策も現在行っているものが並んでいるようなので、こういう課題があるから、ここに力点をおいて、これをやるという具体的なものがあるべきではないか。今の状態では、物足りなさを感じる。
- **129 ページ** 自立支援医療の現状データは、掲載しないのか？
- **130 ページ** ⑥のグラフには、市内の小・中・高の生徒数があつた方が比較できて良いと思う。生徒数の母数が減っているにもかかわらず、特別支援学校・特別支援学級の生徒数は増加しているのが良く分かると思う。
- **131 ページ** ⑦の表に「施設」とあるが、通所なのか入所なのか分からない。また、「就労」も一般就労なのか、A型B型も含まれるのかが分からない。分かるように表記した方が良いのではないか。
- **164 ページ** COPDの死亡率が高い要因は何か。適切な治療を受ければコントロールできる病気。喫煙率を下げることや、認知度を上げることは必要。
- **167 ページ** 農家がこんなに減少していることに驚いた。農業の楽しさを伝えたい。

### 【別冊等】

- 別冊で作成される、介護保険事業計画はいつ頃になるのか？

### 【体裁等】

- 計画書の概要版は作成するのか。
- 計画の完成品に、ルビを打たないのなら、「点字版」のような、「ルビ版」も作る必要がある。また、完成品には、音声コード版、ルビ版を用意する旨をアナウンスしておいた方が良いのではないか。
- 文章が続くページにはラインを入れ、インデントで整えるなど読みやすい工夫を。
- 表題や見出し等もすべて丸ゴシックのため、目を引いてほしいところはフォントを変えてはどうか。
- **21 ページ** 「本市をめぐる状況：データから見る」では、各種データとアン

ゲート結果から現状を説明しているが、見出しで内容が分かるようにできないか。(例：〇〇が増えている、〇〇が減っている)

- 82 ページなど、表がページをまたぐ場合はすべてのページの表の先頭に、表の項目名を入れる。また、表内の文章は字下げする必要はないのではないか。
- 大牟田市で実際に事業を行っている写真を加えてはどうか。
- 全体的によく書かれているが、具体的にどう進めていくのか、わかりやすい説明が必要。