

福岡100

2022年10月

福岡市

何歳でも チャレンジできる 未来のまちへ

100歳を超えて生きる。
そんな暮らしが当たり前になるこれからの時代。

医療や科学技術の進歩と共に、
まちの仕組みや私たちの意識も進化しなければなりません。

人生100年時代に向けての100のアクション、
そんな呼びかけで始まった福岡100。
これまで100の取り組みを展開するなかで気付いたのは、
年齢ありきの考え方自体を変える必要があるということでした。

大切なのは、一人ひとりが、一人の人間として、
明日も充実感を持って生き続けること。

いつでもいくつでも、学び続けられる。
いつでもいくつでも、好きなものに夢中になれる。
いつでもいくつでも、誰かと笑顔で過ごせる。

そんな未来のまちづくりに向けて、
誰も経験したことがないチャレンジだからこそ、
常識や固定観念にとらわれない
新たな価値観とアクションを
みんなで一緒に広げていきましょう。

目次

何歳でもチャレンジできる未来のまちへ.....	1
1. これまでの取組み	3
2. 福岡 100 プロジェクトの基本的な考え方	4
(1) 産学官民オール福岡による持続可能なまちづくりの実現	4
① 個人の「幸せ」と社会の「幸せ」の両立	4
② 分野や主体を越えた産学官民オール福岡による自立的な推進	4
(2) 多様な価値観の尊重、市民一人ひとり、そしてまち全体の Well-being（幸福）の実現	4
① あらゆる市民の健康づくり	4
② 健康格差の解消	5
③ 「若い」や「長寿」をポジティブにとらえることができる社会の実現	5
④ それぞれの「Well-being」の実現	5
(3) 社会的包摂・共生社会の実現（誰一人取り残さない仕組みづくり）	6
3. アプローチ方法	8
(1) 「根拠（エビデンス）」を踏まえた取組みの推進	8
(2) 「分立」からサービスや制度の垣根を超えた「統合」	8
(3) 多様な主体、世代、集団やコミュニティの連携による推進	8
(4) テクノロジーと人間性の調和の実現	8
(5) 「自分ごと」化の推進	9
(6) アートや文化、クリエイティブの力の活用	9
4. 新たに取り組む分野	10
(1) 自然に楽しみながら健康になれるまち：すべての市民が健康になれるまちづくり	10
(2) デジタル時代の医療サービスが実現されるまち：安全・安心の保健医療の体制整備	12
(3) 住み慣れた地域でいつまでも暮らせるまち：住み慣れた地域での生活を支える基盤づくり	15
(4) だれもが役割をもって活躍できるまち：多様な市民の活躍機会の創出促進	18
(5) 多世代・多様な人がつながりあえるまち：社会的なつながりや支え合いの仕組みづくり	20
(6) 自分らしい生き方を選択できるまち：人生 100 年時代の自己決定支援	22
5. おわりに	26
参考資料	
福岡市福岡 100 プロジェクト推進会議委員 名簿	27

1. これまでの取組み

これからの保健医療福祉施策へのニーズは、量的にも質的にもますます増大・多様化していくことが見込まれます。一方で、行政が担う制度やサービス給付を拡大させていくには限界があります。これらの解決策を見出すためにはどうすればいいか。福岡市は、このような状況においても「生活の質」を高めていきたいという思いから、2016年6月に、すべての団塊の世代が75歳以上となる2025年のあるべき姿から逆算し、どのような手を打っていくべきかを記した「福岡市保健福祉総合計画」を策定しました。この中で、「“配る福祉”から“支える福祉”へ」「“支えられる側”から“支える側”へ」という理念を掲げ、政策に対する発想をこれまでとは大きく転換することを宣言しました。

この理念を、スピード感を持って具現化していくためには、行政施策を持続可能な制度や仕組みに再構築することにとどまらず、これまでの社会保障体制を規定してきた「パラダイム（価値規範や思想）」を大きく転換し、市民や企業、大学など幅広いプレイヤーの参画を得ながらその発想と手法を取り入れることが不可欠です。そして健康・医療・介護サービスはもちろん、住まいや地域づくり、働き方なども含めた新たな社会システムを構築していく必要があります。そこで私たちは、来たる超高齢社会に即した新たな社会システムづくりを加速させるために、2017年に「福岡市健康先進都市戦略」を作成し、「人生100年時代の到来を見据えた、誰もが心身ともに健康で自分らしく暮らせる持続可能な社会の実現に向けたプロジェクト（以下、「福岡100プロジェクト」）」を開始しました。

「福岡100プロジェクト」を開始した2017年から既に数年が経過しており、「福岡市保健福祉総合計画(2021年～2026年)」において、新たな理念と方向性が示されるとともに、少子高齢化の急速な進展、AI¹・ビッグデータ²などの新たな技術の浸透、新型コロナウイルス感染症への対応など、福岡市を取り巻く様々な社会環境等も大きく変化しています。超高齢社会に即した新たな社会システムづくりを今後も加速させるためには、環境の変化に対応し、「福岡100プロジェクト」も次のステージに向けた歩みを進めなくてはなりません。

¹ **AI**（Artificial Intelligence）：一般に、人間の脳の役割を機械に代替させようとするコンピュータシステムを指す。人工知能。

² **ビッグデータ**：スマートフォン等を通じた位置情報や行動履歴、インターネットやテレビでの視聴・消費行動等に関する情報、また小型化したセンサー等、日々膨大に生成・記録される時系列性・リアルタイム性のある様々な種類のデータの総称。

2. 福岡 100 プロジェクトの基本的な考え方

人生 100 年時代を見据え、誰もが心身ともに健康で自分らしく暮らせる持続可能なまちづくりをより一層加速するために、これからの「福岡 100 プロジェクト」では以下の考え方を重視していきます。

(1) 産学官民オール福岡による持続可能なまちづくりの実現

① 個人の「幸せ」と社会の「幸せ」の両立

これまでの医療や介護サービスは、ニーズを満たすという「個人」の幸せと、制度の支え手である「社会」の幸せが一致しないこともありました。なぜなら、医療・介護サービスをふんだんに使えることは「個人」にとって幸せでも、「社会」にとっては保険料や税の負担という重荷になる側面があるからです。あるいは、「社会」にとって効率的な制度や仕組みをつくることで、「個人」の多様なニーズに応えきれなくなることもあります。超高齢社会において「個人」と「社会」をいかに両立させていくかは、避けては通れない大きなチャレンジです。

私たちは、超高齢社会に対応するとともに、一人ひとりがよりよく暮らしていける持続可能なまちづくりに向けて、「必要な時に、必要な医療や介護などが受けられる状況」と「効率的な制度や仕組みが構築され社会の負担が抑えられる状況」を両立させ、市民一人ひとり（個人）にとっても、個人が集う都市（社会）にとっても幸せな社会の実現を目指します。

② 分野や主体を越えた産学官民オール福岡による自立的な推進

2017 年から開始した「福岡 100 プロジェクト」では、「医療や介護に直接関わる病院や介護施設の方のみならず、大学や企業の知恵や工夫を取り入れて進めていく」方針のもと、産学官民オール福岡による様々なアクションを実施してきました。この方針は継続しつつ、これからの「福岡 100 プロジェクト」では、これまでの 100 の実践（アクション）や今後のアクションを「点」から「線」へ、「線」から「面」へ広げ、結び付け、更なるイノベーションを実現していきます。

産学官民オール福岡で取り組む「福岡 100 プロジェクト」では、市民・企業・大学等それぞれが「主役」と言えます。多様なプレイヤーの連携により、新たな価値を生み出すことで、プロジェクトが自立的に機能し、成長していくような仕組みを目指します。

(2) 多様な価値観の尊重、市民一人ひとり、そしてまち全体の Well-being（幸福）の実現

① あらゆる市民の健康づくり

これまで「福岡 100 プロジェクト」では、誰もがなるべく病気になることなく元気で居続けるために、行政分野の枠を超え、さまざまなサービスや仕組み、仕掛けが実装されるまちづくりに取り組んできました。

健康づくりは「福岡市保健福祉総合計画」で示した 2040 年のあるべき姿の実現に向けて、引き続き重要です。健康課題が「自分ごと」化され、自ら健康づくりに取り組むよう行動変容を促すだけでなく、意識せずとも健康に良い行動が誘発されるなど、生活習慣病やロコモティブシンドローム³の予防を始めとしたさまざまな健康行動につながる仕組みや仕掛けが、健康に関心の薄い市民の日常生活にまで広く実装される取組みを引き続き推進します。

³ ロコモティブシンドローム：骨、関節、筋肉などの運動器に障がいがあり、「立つ」「歩く」といった移動機能が低下している状態のこと。

② 健康格差の解消

健康格差とは、「地域や社会経済状況の違いによる集団における健康状態の差のこと」を言います。健康は遺伝子や生活習慣だけでなく、その人の社会経済的な地位をはじめとする社会的な要因によっても左右されます。特に、住んでいる地域の環境が人々の健康に与える影響が大きくなってきています。例えば、歩きやすい環境や、近隣に食料品店があるかどうかで、認知症やフレイル⁴のリスクが変わる、という研究結果も発表されています。

健康格差の解消に向けては、社会的なリスクを抱えた市民 1 人ひとりを見つけ出し、個別に対応をしていく「ハイリスクアプローチ⁵」だけではなく、社会環境に目を向けて、市民全体のリスクを低下させる「ポピュレーションアプローチ⁶」も重要になります。「福岡 100 プロジェクト」では、「ハイリスクアプローチ」と「ポピュレーションアプローチ」を適切に組み合わせて、取組みを推進し、健康格差の少ないまちづくりを目指します。

③ 「若い」や「長寿」をポジティブにとらえることができる社会の実現

「若い」や「長寿」に対して、人間関係や生きがいなどの喪失、退屈や不健康といった比較的ネガティブなイメージをもたれることがあります。「長寿」は本来、とても喜ばしいこと。それが社会システムのせいで叶わない未来は、絶対に避けなければなりません。

例えば、福岡市は「高齢者の一人暮らし率が高い」という特徴を持っています。このまま高齢化が進めば、「倒れたときに誰が駆けつけてくれるのか」「近くに親戚もいないので不安だ」などの不安を抱えながら、長い人生を一人で暮らす方々が増えていくかもしれません。

そうならないよう、私たちは「人生 100 年時代」の到来を意識し、全国に先駆けて一人ひとりが心身ともに健康で“自分らしく”暮らせる持続可能な社会システム、そして、「若い」や「長寿」をポジティブにとらえられる「長寿を心から喜べるまち」づくりに取組んできました。

「若い」をポジティブにとらえるためには、まず「若い」に対する正しい知識（リテラシー）を持つことが必要になります。そこで、幅広い世代がいずれやってくる「若い」を「自分ごと」として捉え、「若い」を学び、人生 100 年時代の生き方を考え、人生の最後まで、自分で自分の生き方・幸福のあり方を選択し暮らしていける、そのような機会や環境を積極的に創出していきます。

④ それぞれの「Well-being⁷」の実現

100 歳を超えて生きるのが当たり前になる時代。これからの時代では、「健康」の概念もアップデートする必

⁴ フレイル：加齢や慢性疾患により心身の機能や社会的なつながりが弱くなった状態。

⁵ ハイリスクアプローチ：健康障害を引き起こすリスクのうち、特にリスクが高い患者に対して、そのリスクを下げるように働きかける方法。

⁶ ポピュレーションアプローチ：個人ではなく集団に対して環境整備や講習などで働きかける方法。

⁷ Well-being（ウェルビーイング）：身体的、精神的、社会的に良好な状態にあることを意味する概念。1947年に採択された世界保健機関（WHO）憲章の前文において、「健康とは、病気でないとか、弱っていないということではなく、肉体的にも、精神的にも、そして社会的にも、すべてが満たされた状態にあること（日本 WHO 協会仮訳）」と定義されている。

要があります。従来の「健康」の概念では、病気や障がいがあったり、寝たきりや認知症になったりすると、「健康」ではないと判断されてきました。仮に病気になったり、介護が必要になったとしても、社会とのつながりを持ち、周囲の力を借りながら、自分なりの生きがいを持っていきいきと暮らしていける力。それが、ポジティブヘルスという「新しい健康」の概念です。

これからの「福岡 100 プロジェクト」では、それぞれの多様な価値観を尊重し、市民一人ひとり、そして地域全体の「新しい健康」に向けたアクションを実施していきます。そして、性別や家庭環境、年齢や障がいの有無などに関わらず、誰もが、直面する様々なライフイベントを楽しみながら、それぞれの「Well-being」について考え、自分にとっての生きがいや自己実現にむけた行動ができる、市民一人ひとり、そしてまち全体の Well-being の実現を目指します。

【コラム：「ポジティブヘルス」—新しい健康の概念が意味すること】

ポジティブヘルスは、「社会的・身体的・感情的問題に直面したときに適応し、本人主導で管理する能力としての健康」という考え方です。「身体の状態」や「心の状態」「日常機能」に留まらず、「社会とのつながり」「暮らしの質」「生きがい」という6次元で構成され、医学的に見れば「病気」だとしても、本人がじぶんの状態を踏まえて、何を望んでどこに向かいたいのかという思いやエネルギーがわきあがってきたら、それは健康であるということになります。対話による自己理解を促し、本人の物差しの中なかで健康をとらえ直します。これは、その人にとっての幸福（Well-being）をとらえ直すことにもつながります。「幸福」（Well-being）とは何でしょうか。その答えは、市民一人ひとりの中にあります。何をもち幸福と感ずるかは、個々人の多様な価値観に基づくものです。

【コラム：「幸せ」とはなにか】

「幸せ」に関する研究は近年進んでおり、環境変化に応じて全身に生じる生化学現象であることが分かっています。また、以下のようなことが明らかになっています。

- ・ 幸せは、生産性や創造性を高め、心身を健康にし、離職を防ぎ、株価を高める（幸せだから生産性が高いのであって、生産性が高いから、仕事がうまくいっているから幸せなのではない）
- ・ 幸せは楽でゆるい状態ではなく、前向きな状態。
- ・ 幸せは、訓練で身に着けられるスキルである
- ・ 幸せは、テクノロジーで計測し、改善できる

このような「幸せ」に関する最新の知見も活用しつつ、市民の「幸せ」、「Well-being」の実現に向けた取組みを進めていきます。

（3）社会的包摂・共生社会の実現（誰一人取り残さない仕組みづくり）

高齢化や人口減少、独居の高齢者の増加、働き方の多様化やデジタル技術の進展に伴うデジタルデバイド⁸等により、地域・家庭・職場という人々の生活領域における支え合いの基盤となる地域コミュニティが弱まってき

⁸ デジタルデバイド：インターネットやパソコン等の情報通信技術を利用できる者と利用できない者との間に生じる格差のこと。

ていると指摘されています。このような生活環境や地域社会の変化などを背景として、独居の高齢者・障がい者・ひとり親・低所得者・外国人等々、周囲とつながりを得にくい状況下にある方が社会的に孤立し、孤独を感じざるを得ない状況が生まれています。特に高齢者、また会社や学校などのコミュニティに属しない方にとっては、他者とのつながりが希薄化していく懸念が拭えません。こうした状況は、例えば OECD の 2005 年の調査において、「家族以外の人」との交流がない人の割合が、我が国は米国の 5 倍、英国の 3 倍高いとされていたことなど、以前より注目されていましたが、一層対応が重視される状況となっています。

こうした社会情勢を踏まえ、私たちは、民間企業、NPO 法人など、多様な主体と連携して、様々な困難を抱えている方を地域の一員として包摂し、支え合うことができる仕組みを作っていきたいと考えます。社会とのつながりを得る方法は、例えば就労からボランティア活動、趣味活動・自己啓発、友人・近所づきあいなど様々です。生きづらさを感じながら孤立するのではなく、社会とつながりを得ることができるよう、「福岡 100 プロジェクト」の実践を通じて、幅広い交流を生むコミュニティづくりやオンラインの活用などを促進するとともに、年齢や性別、国籍を超えて多世代・多様な人がつながり、支え合うことで、誰一人取り残されず、その人らしい人生を送ることができる社会の実現を目指します。

そのためには、市民一人ひとりの中にある「多面性」を尊重し、従来の「ケアされる側」と「ケアする側」という固定化された関係性からの脱却が必要です。高齢者や障がいのある人をはじめとしてすべての市民が、多面性を有する個人として尊重され、自立し、それぞれの望む役割を担い、社会の一員としていきいきと輝ける社会の実現に向けた取組みを推進します。

3. アプローチ方法

(1)「根拠（エビデンス）」を踏まえた取組みの推進

ICT などの技術の進歩によって様々な「データ」が大量に集められ、分析され、活用できるようになっています。このようなデータは数値として把握できる定量的な情報だけではなく、市民の皆さんや経験専門家⁹の語りや思い、医療職・介護職の人々が専門的に磨き上げてきた“技”や長年の経験等、数値としては把握が難しい定性的な情報も含まれます。多様なデータを活用することで、有効な治療法だけでなく「どのような環境で暮らすと要介護になりやすいか」「どうしたら無理なく健康づくりができるのか」といったことまで、よりの確に分かるようになります。

私たちは大学と連携し、福岡市民の健康・医療・介護ビッグデータを活用した先駆的な取組みを推進しており、データ活用を効果的に実践できる点は大きな強みであると考えています。この強みを生かし、個人情報保護に十分配慮しながら、データという“宝の山”を使った科学的根拠（エビデンス）を踏まえたサービス提供や施策づくりを引き続き行い、「真に必要なところに必要なサービス」を無駄なく提供できる仕組みを目指します。

また、「福岡 100 プロジェクト」では既に確立された科学的根拠（エビデンス）がある取組みを実施するだけでなく、先進性や新規性のある取組みも積極的に推進し、実践を通じた新たなエビデンスの構築も図ります。

(2)「分立」からサービスや制度の垣根を超えた「統合」

これまで、医学の進歩や生活上の課題に応じて制度やサービス類型が用意され、医療は医療、介護は介護、障がいは障がいといった仕組みが構築されてきました。

しかし現在は、子育てや介護、病気、仕事などさまざまな問題が複雑に絡み合うケースが多く生じているのが実情です。「福岡 100 プロジェクト」では、財源や人材も限られる中で、個別バラバラにサービスが提供されるだけでなく、「本人」を中心にサービス、担い手、そして情報が「統合」される仕組みに転換していくことを目指します。

(3)多様な主体、世代、集団やコミュニティの連携による推進

持続可能な社会の実現に向けては、特定の主体や世代だけが中心になって取組みを推進するのではなく、地域の多様な主体、世代が連携・協力することが必要不可欠です。福岡市には、地域に根付いた様々な集団やコミュニティが存在します。これらが一体となって取組みを行うことで一人では解決できないような地域課題や困りごとに対応することができると考えています。

「福岡 100 プロジェクト」では、地域の様々な集団やコミュニティ、「顔の見える関係」の創出や、コミュニティの一員としての「喜び」や「達成感」の体験をしやすい環境を整えるとともに、市民や自治会、企業、NPO、行政など様々な主体が、世代や垣根を越えて、連携・協力しながら取組みを推進していくことを目指します。

(4)テクノロジーと人間性の調和の実現

「福岡 100 プロジェクト」では、「デジタル時代の医療サービスが実現されるまち」や「ケア・テック・ベンチャーの拠点となるまち」等を戦略の柱として掲げるなど、AI、IoT¹⁰、ビッグデータなどの先端技術を積極的に活用してきま

⁹ 経験専門家：自ら障害や疾病等の当事者としての経験を持ち、その経験を生かしながら、他の当事者の支援や経験に基づく発信等を行う方。

¹⁰ IoT (Internet of Things)：あらゆるモノをインターネット（あるいはネットワーク）に接続する技術。

した。福岡市には、先端技術を活用した多種多様なビジネスを展開しているスタートアップ企業が数多く存在します。これからも、そのようなスタートアップ企業等と積極的に連携することで、先端技術を活用し、医療や介護などの現場の負担軽減や人手不足の解消等の課題解決に取り組みます。また、デジタルデバイドの解消等に向けた取り組みを通じて、誰もが便利さと快適さを実感できる仕組みづくりを進めていきます。

一方、すべてをテクノロジーで代替することにより生じる弊害があると考えています。例えば、テクノロジーの発展がもたらす利便性は、人々のリアルなつながりを弱め、ときに社会から孤立させてしまう危険性もはらんでいます。テクノロジーの力と、家族や地域の人々による世話や気遣い（ケア）を、日々の暮らしや医療・介護サービスにいかによりバランスよく取り入れるかが問われています。そこで、「福岡 100 プロジェクト」では、テクノロジーと人間性、双方の良いところを上手く調和させ、取り組みを推進していくことを目指します。

(5)「自分ごと」化の推進

持続可能な社会の実現に向けては、「パラダイム（価値規範や思想）」を大きく転換し、市民や企業、大学など幅広いプレイヤーの参画を得ながらその発想と手法を取り入れることが不可欠です。市民や企業、大学などそれぞれの主体がそれぞれの目線で、健康・医療・介護サービスはもちろん、住まいや地域づくり、人生 100 年時代を踏まえた高齢者や障がい者などの多様な働き方も含めた新たな社会システムの構築に向けて私たちと一緒に考えて欲しいと考えています。

「福岡 100 プロジェクト」では、「認知症になると何もわからなくなる」、「障がい者は簡単な仕事しかできない」など、無意識の偏見（アンコンシャスバイアス）が、社会的弱者、少数者（マイノリティ）の不利益や困難の原因を生んでいるという社会の仕組みを見直し、新しい価値を作り出すイノベーションのきっかけづくりを積極的に推進します。

私たちは、ひとりでも多くの皆さんが、これからの社会や人生で起こる様々な出来事、健康課題や社会課題を「自分ごと」化し、動き出すきっかけづくりのため、福岡市らしい、新しく、そしてわくわくするような取り組みを推進します。

(6)アートや文化、クリエイティブの力の活用

福岡市は彩りにあふれたまちに向けて、市民がアートに触れる機会を増やし、その価値や魅力を感じて Well-being を向上させるとともに、アーティスト活動が行いやすい環境を整備し、世界で活躍する福岡発のアーティストを増やしていくことを目指しています。

これから私たちが実施していく様々なチャレンジに対して、多くのおみなさんに関心を持ってもらい、参画してもらうためには、福岡市の強みでもあるアートや文化、クリエイティブの力を積極的に活用し、新規性・独創性・話題性がある先駆的な取り組みを引き続き行っていくことが必要になると考えています。また、アートに触れたり、クリエイティビティ（創造性）を発揮したりすること自体が自分自身の Well-being の向上に貢献すると考えています。

私たちは、地域の文化施設等の資源を活用するなど、一人ひとりの個性が尊重され、それぞれが持つクリエイティビティを発揮できるコミュニティづくりを推進し、誰もがづくり手になれる社会の実現を目指します。

4. 新たに取り組む分野

これまでの取組みと前回の福岡市健康先進都市戦略策定時からの社会の動きを踏まえ、従来の7つの柱を再構成し、以下の6つの取組み分野を重点的に推進します。

(1) 自然に楽しみながら健康になれるまち：すべての市民が健康になれるまちづくり

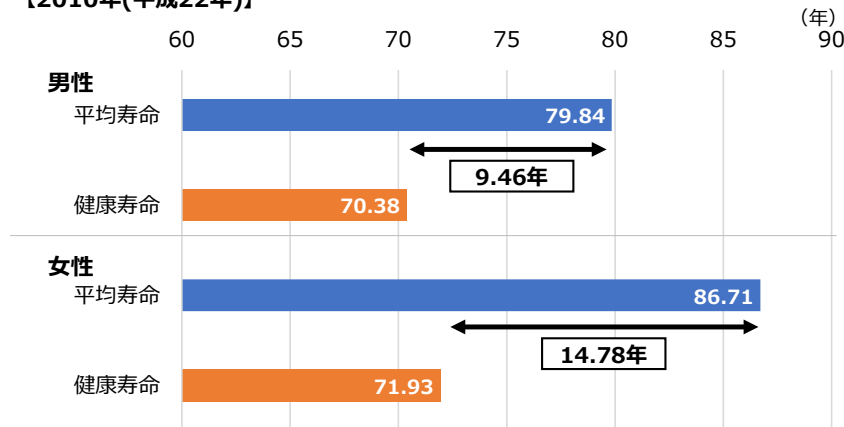
① 現状と課題

(ア) 福岡市の健康寿命

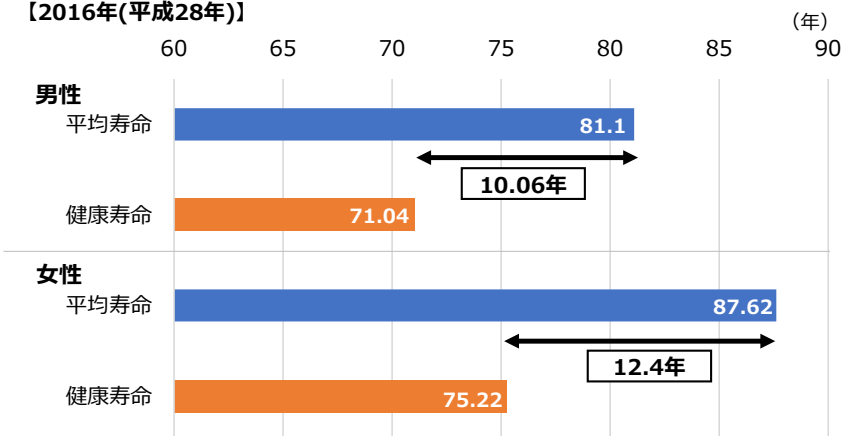
健康寿命は「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」と定義されています。平均寿命と健康寿命の差は、日常生活に制限のある期間を意味するため、この差は短いことが望ましいと言えます。福岡市における平均寿命と健康寿命の差は、2010年から2016年に女性では14.78年から12.4年とやや短縮している一方で、男性では9.46年から10.06年と、その期間が長くなっています。¹¹

【平均寿命と健康寿命の差】

【2010年(平成22年)】



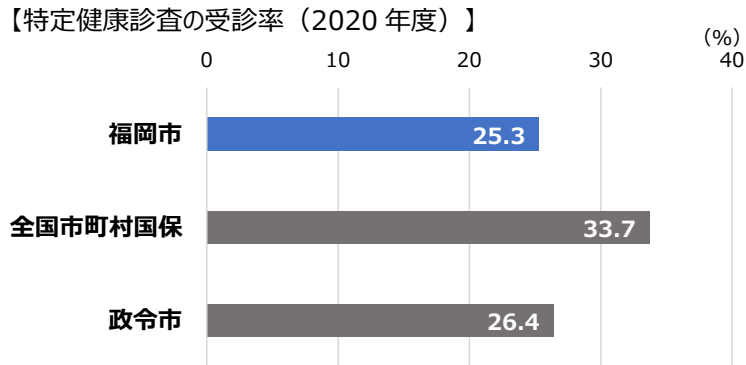
【2016年(平成28年)】



¹¹ 出典：平均寿命：厚生労働省「平成27年 都道府県別生命表」、健康寿命：厚生労働科学研究費補助金による「健康寿命及び地域格差の要因分析と健康増進対策の効果検証に関する研究：大都市の健康寿命（2010・2013・2016年）」福岡市では、2010年の平均寿命と健康寿命がそれぞれ男性では79.84歳・70.38歳、女性では86.71歳・71.93歳と、2016年の平均寿命と健康寿命がそれぞれ男性では81.10歳・71.04歳、女性では87.62歳・75.22歳となっている。

(イ) 健康意識の低さ

福岡市の 2020 年度の特健康診査の受診率は 25.3%と、全国市町村国保平均 33.7%、政令市国保平均 26.4%よりも低い結果となりました。また、全国比較で女性の喫煙率が高く、男女ともに 1 日の飲酒量が多く、また女性の飲酒量が 1 合以上の人の比率が全国平均の 2 倍であることがわかっており、健康意識が全国と比較して低い傾向があります。¹²



(ウ) メンタルヘルスの悪化

高齢者のうつ病を含む気分障がい患者数は年々増加傾向にあります。また、新型コロナウイルス感染症の拡大もメンタルヘルスに影響を及ぼしており、2020 年においてはいずれの時期も漠然とした不安を感じている人の割合が全国で 4~6 割となり、特に「自分や家族の感染への不安」という回答が多くありました。2020 年度の自殺者は全国で 21,081 人と 11 年ぶりに増加に転じ、男性では自殺者数は減少したものの、働く女性の自殺者が増加しました。¹³

(エ) 健康格差の要因

住むまちの環境や社会参加・コミュニティの状況、所得・学歴等の属性によって健康格差が生じることが明らかになっています。例えば全国において、スポーツや趣味の会などへの参加者ほど要介護リスクや要介護認定が低い、健康によいスポーツの実施頻度は公園の近くに暮らしている人で 2 割高い、低所得層や低学歴層では高所得や高学歴層に比較し要介護リスクが高い、といったことが明らかになっています。¹⁴

(オ) 高齢者の低栄養

国によると、低栄養傾向の者（BMI \leq 20 kg/m²）は、65 歳以上では男性 12.4%、女性 20.7%、85 歳以上では、男性 17.2%、女性 27.9%であり、年齢が上がっていくにつれ、低栄養状態に陥るリスクが高いことがわかります。¹⁵

¹² 出典：「令和 2 年度特定健診受診率法定報告」、福岡市国民健康保険医療費適正化計画（第 2 期）全体版・中間評価報告書、厚生労働省「2020 年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況」

¹³ 出典：厚生労働省「患者調査」、厚生労働省「新型コロナウイルス感染症に係るメンタルヘルスに関する調査」、厚生労働省「令和 3 年版自殺対策白書」

¹⁴ 出典：Hanibuchi T, et al., BMC Public Health 2011. 井出一茂他、厚生指針 2018. Kanamori S, et al., PloS one 2014. 近藤克則「検証『健康格差社会』－介護予防に向けた社会影木学的大規模調査」

¹⁵ 出展：厚生労働省「令和元年度 国民健康・栄養調査結果の概要」

高齢者にとって低栄養は様々な健康障害や、転倒・骨折のリスクを高めます。そこに認知機能の低下なども加わると、日常生活に支障をきたすようになり、活動量・食事が低下し、さらに低栄養となるという悪循環に陥り、心身が衰えた状態である「フレイル」が進行していきます。

② 方向性

健康は、誰もがいつまでも意欲や生きがいを持ちながら生活していくための基盤となるものです。エビデンスと最新の行動経済学などの知見を活用するとともに、健康格差を解消するためには、街なかのさまざまな資源を活用して街をまるごと健康づくりのステージとするなど、あらゆる市民が「自然に」「楽しみながら」健康増進に取り組める仕組み・仕掛けをつくることが重要です。

心身の健康づくりは高齢者に限らず、世代、性別（ジェンダー¹⁶）問わず誰もが対象であり、近年は女性特有の健康課題にアプローチする「ウィメンズヘルス¹⁷」「フェムテック¹⁸」といったキーワードも聞かれ、それぞれの属性の特徴を捉えた健康支援も必要となります。

また、高齢者の低栄養は、フレイルの原因となり、要介護状態や死亡のリスクを高めます。低栄養を予防することは、身体機能を維持し、生活機能の自立を保つこととなります。

「福岡 100 プロジェクト」では、ソーシャル・インパクト・ボンド（SIB）や成果連動型民間委託契約方式（PFS）等の官民連携手法を活用してきました。これらの手法も用いて、高齢者・子ども・ひとり親など、それぞれの健康課題を踏まえた心身の健康づくりのための仕組みや仕掛けづくりを実践するとともに、健康に関心があるかどうかにかかわらず、誰もが自然と健康を維持できる、持続可能な社会の基盤を作っていきます。

(2) デジタル時代の医療サービスが実現されるまち：安全・安心の保健医療の体制整備

① 現状と課題

(ア) 新型コロナウイルス感染症の拡大

2020 年より新型コロナウイルス感染症が拡大し、その影響は今なお続いています。新たな変異株出現のたびに世界各国で感染者数が急増し、国内各地でも医療のひっ迫が生じています。今後新たな感染症が発生する可能性もあり、感染症に対応した保健医療体制の整備が求められています。

¹⁶ ジェンダー：生物学的な性別（sex）に対して、社会的・文化的につくられる性別を指す。

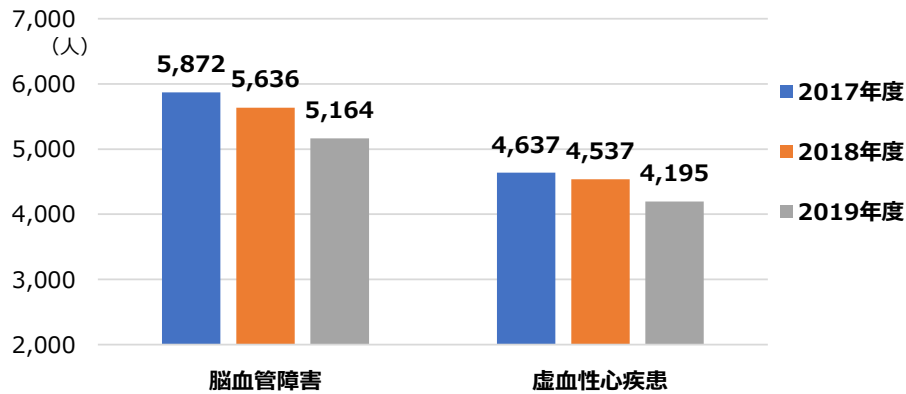
¹⁷ ウィメンズヘルス：女性特有の体の構造や、社会的な役割なども配慮した女性の健康。

¹⁸ フェムテック（FemTech）：Female（女性）と Technology（テクノロジー）を掛け合わせた造語であり、女性の健康課題をテクノロジーで解決する商品やサービスのこと。

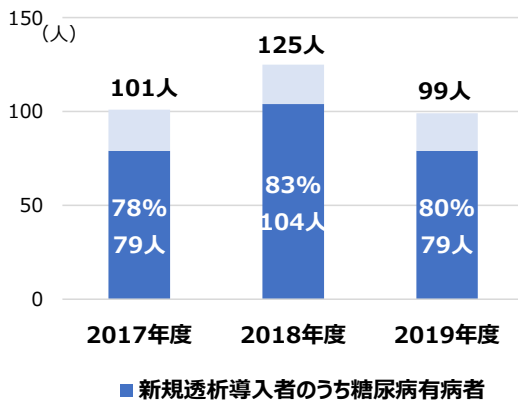
(イ) 福岡市における生活習慣病患者の推移

福岡市において、2017年度から2019年度において生活習慣病（高血圧、脂質異常症、糖尿病）が重症化した疾患である脳血管疾患、虚血性心疾患の新規患者数は減少傾向にあります。人工透析の新規患者数は横ばいとなっており、そのうち糖尿病有病率は8割となっています。また、2017年度から2019年度における生活習慣病保有患者数は横ばいとなっています。¹⁹

【生活習慣病が重症化した疾患の新規患者数】

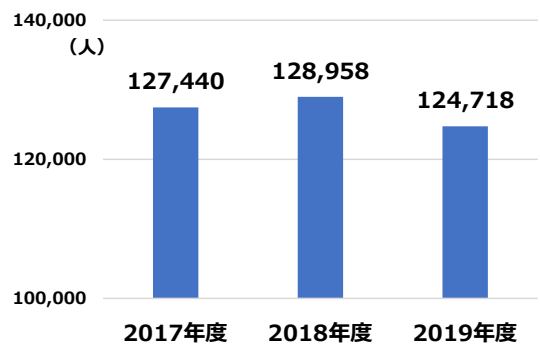


【人工透析患者数】



【生活習慣病保有患者数】

※高血圧、脂質異常症、糖尿病の保有患者数合計



(ウ) オンライン診療の解禁

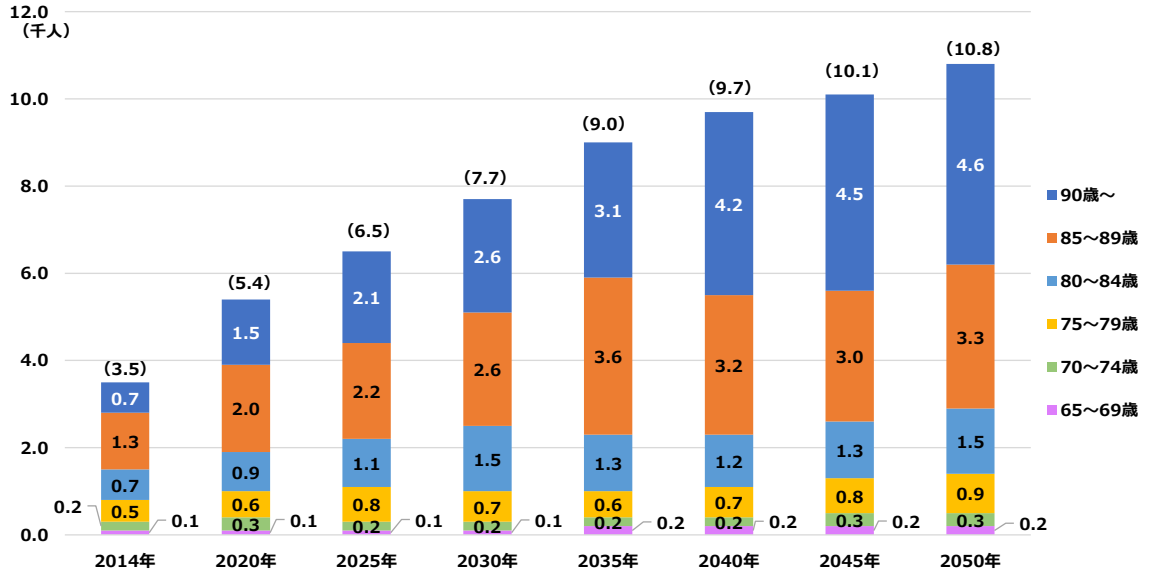
新型コロナウイルス感染症の拡大により、2020年4月から特例措置として認められていた初診からのオンライン診療を、2022年度から恒久的に認める規制改革計画が決定されました。

¹⁹ 出典：福岡市国民健康保険医療費適正化計画（第2期）中間評価報告書

(工) 在宅医療を受ける高齢者の増加

福岡市において、2025年時点で在宅医療を受ける後期高齢者は約6,200人と推計されており、2014年時点の約1.9倍にあたります。²⁰

【在宅医療を受ける高齢者の将来推計】



② 方向性

私たちが健康であり続けるためには、必要なときに、いつでも必要な保健医療を受けることが出来る体制整備が重要となります。

2020年から今なお感染が拡大している新型コロナウイルスにより、日本の保健医療体制の脆弱性が露わになりました。かねてより国際化により人流が増加することで新たな感染症が発生するリスクが高まることは懸念されており、新型コロナウイルス感染症の流行が収まったとしても、今後新たな感染症が発生する可能性があります。福岡市はアジア諸国との距離が近く、感染症リスクが高いといえるため、感染症に強い地域となるための基盤整備を行っていく必要があります。

一方で、新型コロナウイルス感染症の拡大により様々なデジタル技術の普及が進み、オンライン診療やICT機器による見守りなどが定着しつつあります。こうしたデジタル技術を活用すれば、誰もが、どこにいても、地域の保健医療の専門家とつながりを持てる仕組みをつくることができ、安心して在宅で保健医療を受けることができます。また、平時でも、気になることがあったときにすぐに専門家に相談できる、住み慣れた自宅で医療を受ける、といったことも可能になります。さらに、デジタル技術にて収集したデータを活用し、AI等で分析することで、エビデンスに基づいた、より効果的な疾病対策に取り組むことができるようになります。

ただし、慢性的な症状を抱えていたり、精神的にケアが必要とされる方については、社会的な孤立や孤独が症状を引き起こしている可能性もあり、医療機関での投薬等だけでは治療できないこともあります。そう

²⁰ 出典：福岡市「高齢者の保健と福祉に関する総合ビジョン」（平成26年）

いった方々に対する支援の仕組みとして、いわゆるリンクワーカー²¹が医療職やケアマネージャーなどの専門職と連携し、孤立や孤独といった課題を持つ住民と、地域のボランティアやコミュニティなどの地域資源とつなげ、地域とのつながりを処方することで課題解決を行う「社会的処方²²」が注目されています。福岡市においても、市民が地域の中で孤立や孤独に陥ることのないよう、医療機関と地域資源が連携したまちづくりが求められます。

また、人生 100 年時代となれば、加齢に伴い病気にかかり、何らかの病気を抱えながら人生を過ごすこととなる確率は高まり、医療を受ける機会は増えることが想定されます。病気になってから医療との付き合い方を考えるのではなく、私たちが主体的に保健・医療を学び、医療リテラシーを高め、医療と付き合いながら、どのように生活していくかを若いうちから考えることが重要です。

私たちは、感染症に強いまちづくりに取り組むとともに、医療においてデジタル技術や地域資源を活用することで、誰もが安心して安全に暮らすことのできる保健医療の体制づくりを行っていきます。

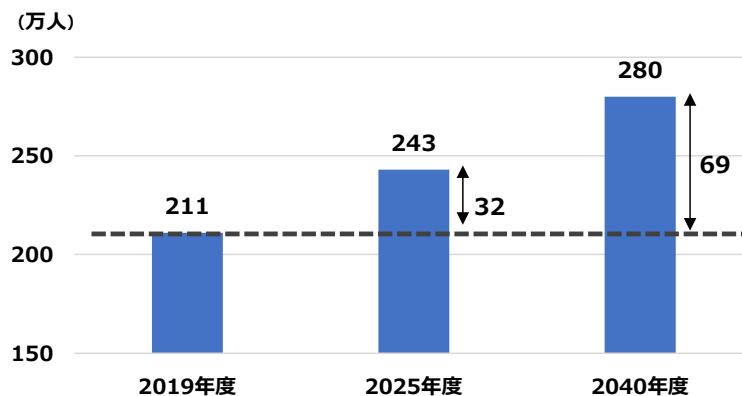
(3) 住み慣れた地域でいつまでも暮らせるまち：住み慣れた地域での生活を支える基盤づくり

① 現状と課題

(ア) 介護人材の確保

国の推計によると、全国における介護職員は 2019 年度が約 211 万人であるのに対し、2025 年度には約 32 万人増の約 243 万人、2040 年度には約 69 万人増の約 280 万人が必要とされています。²³

【全国の介護職員の推計必要数】



²¹ リンクワーカー：患者のケアについて、医師やケアマネージャーなどの専門職と地域資源をつなげる役割を持つ職務。

²² 社会的処方：患者の課題を解決するために、地域の活動やサービスなどの地域資源を活用し、社会参加の機会を処方すること。

²³ 出典：厚生労働省「第8期介護保険事業計画に基づく介護職員の必要数について」

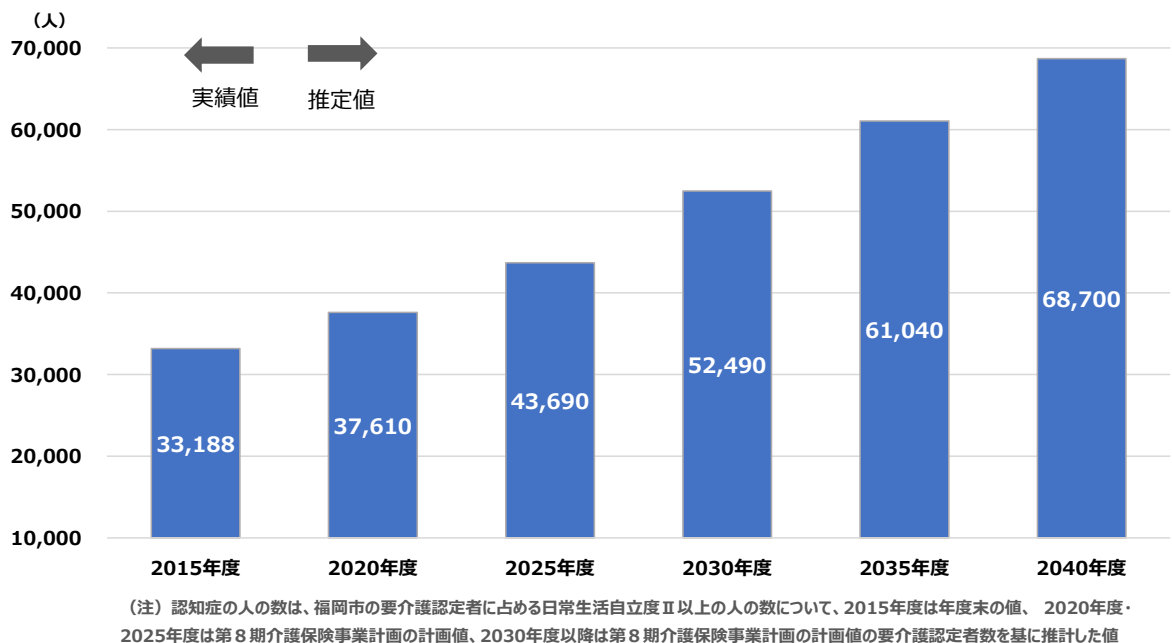
(イ) 認知症の増加

福岡市における認知症の人の数は、2015年度の約3万3千人が、2040年度には約6万9千人（2.1倍）になると推計されています。²⁴

一方、認知症は「老化現象」の側面が強く、現時点においては、発症を遅らせることはできても防ぎきることは難しく、「認知症とともに歩む時代」が訪れつつあります。

また、日本政府においても、2019年6月に「認知症施策推進大綱」をとりまとめ、「認知症の発症や進行を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会をめざし、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進していく」とこととされています。

【認知症の人の数の推移と将来推計】



(ウ) 買い物困難者の増加

福岡市はすでに超高齢社会に突入しており、2040年には高齢化率が31.0%になる見込みです。加齢による身体機能の低下の他、運転免許証の返納、地元商店の閉店など様々な要因により、生きる上で欠かすことの出来ない買い物に困る高齢者が増加する恐れがあります。²⁵

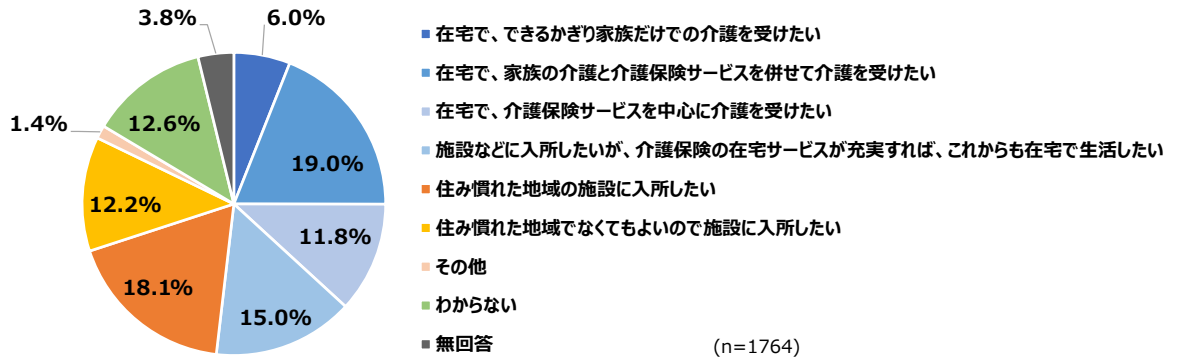
²⁴ 出典：福岡市保健福祉総合計画

²⁵ 出典：福岡市保健福祉総合計画

(工) 在宅での生活継続意向

福岡市に在住の 60 歳以上の人のうち、介護が必要になったときも「在宅で生活したい」と回答した人の割合は 51.8%と過半数を超えています。²⁶

【在宅での生活継続意向：福岡市（2019 年度）】



② 方向性

人生 100 年時代において、加齢や環境の変化に伴い、身体的な健康状態は当然変化します。病気になる、要介護状態になる、認知症になるなど、多くの変化が訪れます。

身体的な健康状態が変化しても、たとえ病気や障がいがあっても、私たちが生き生きとした生活を送り続けるためには、誰もが必要な時に看護や介護、介助などの必要なケアを受けられる持続可能な支援体制づくりが必要です。

介護サービスの担い手を確保するため、外国人人材の受入支援を含む「新規人材の参入促進」など、専門職を増やすための取組みのほか、ロボット、ICT、ケアテックなどの先端技術を積極的に活用し、ケアの現場を働き手にとってやりがいや魅力あふれるものにしていく必要があります。

また、専門職だけでなく、ユマニチュード[®]²⁷の普及等を通じて、市民全体が相互に連携して支え合うケアの仕組みも必要です。

福岡市は、都心部、郊外部、農村漁村部など、地域により生活の利便性や社会資源が大きく異なることから、買い物など日常生活の支援が必要な高齢者に対しては、多様な主体、業界が連携・協力して地域の特性やニーズに応じた持続可能な支援を実施することが必要不可欠です。

私たちは、高齢者や障がい者など、誰もが必要な時に必要なケアを受けられる持続可能な支援体制づくりを通じて、病気や高齢になっても誰もが不安なく暮らせる街づくりに取り組んでいきます。

²⁶ 出典：福岡市「令和元年度福岡市高齢者実態調査」

²⁷ ユマニチュード[®]：フランスを発祥とする 40 年以上におよぶ病院、施設や家庭での経験から生まれたケアの技法。福岡市では、認知症の人を介護する家族介護者や専門職のほか、地域住民や児童・生徒を対象としたユマニチュード講座を実施している。

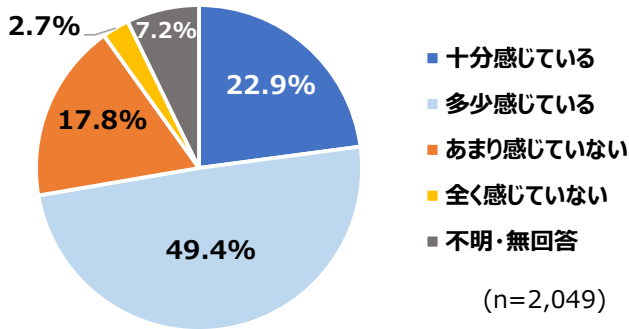
(4) だれもが役割をもって活躍できるまち：多様な市民の活躍機会の創出促進

① 現状と課題

(ア) 高齢者の生きがい（全体）

国によると、高齢者が現在、どの程度生きがい、喜びや楽しみを感じているかについて、「十分感じている」と回答した人の割合は22.9%となっています。²⁸

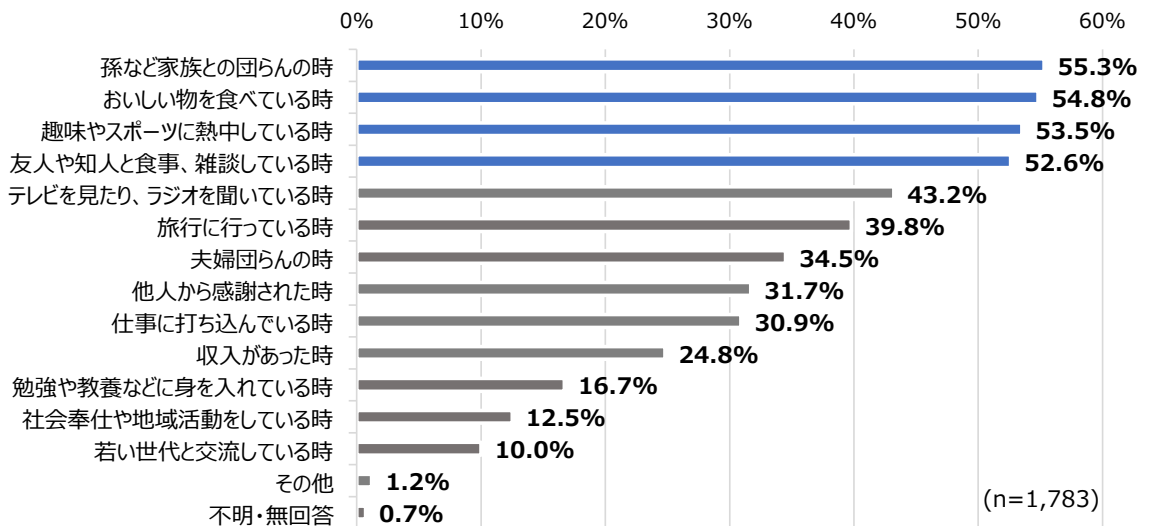
【生きがいを感じる程度：全国（2021年）】



(イ) 高齢者の生きがい（感じ方）

国によると、高齢者が現在、どんな時に生きがいを感じるかについて、「孫など家族との団らんの時」「おいしい物を食べている時」「趣味やスポーツに熱中している時」「友人や知人と食事、雑談している時」が、それぞれ5割程度となっており、生きがいの感じ方には大きな幅があります。²⁹

【生きがいを感じる時：全国（2021年）】



²⁸ 出典：内閣府「令和3年度版高齢社会白書」、「令和3年度高齢者の日常生活・地域社会への参加に関する調査」

²⁹ 出典：内閣府「令和3年度版高齢社会白書」

(ウ) 生涯学習の重要性のさらなる高まり

人生 100 年時代に向けて社会が大きな転換点を迎える中において、生涯学習の重要性は一層高まっています。国でも文部科学省を中心に、国民一人一人が生涯を通して学ぶことのできる環境の整備、多様な学習機会の提供、学習した成果が適切に評価され、それを生かして様々な分野で活動できるようにするための仕組みづくりなど、生涯学習社会の実現のための取組みを進めています。³⁰

(エ) 福岡市の高齢者への就業支援の状況

高齢者の就業意欲は高いとされている一方で、65 歳以上の人のうち実際に働いている人は 24.2%にとどまっているというミスマッチがある。³¹

福岡市では、働きたい高齢者と企業の雇用をマッチングする仕組みや環境をつくり、高齢者の就業を応援するため、高齢者への就業支援、企業への働きかけ、高齢者が活躍できる環境づくりの取組みを行っています。

(オ) 福岡市の障がい者への就労支援の状況

福岡市に居住する障がい者が自宅や地域で生活するために必要なことについて、「仕事があること」が多くの障害種別で上位 2 位以内となっています。³²

福岡市では、障がいのある人の社会参加を促進するため、障がい者就労支援センターと民間の就労移行支援事業者等、ハローワークなどの連携を図り、障がいのある人の雇用に対する理解促進や、企業とのマッチング、一般就労後の定着の促進などの支援を行っています。

② 方向性

いかに日常生活で満足感を得られるか。また、いかに将来に向けて希望が持てるか。これは人生 100 年時代をいかに幸せに生きられるか、に直結する要素です。

「生きがい」とは人生の意味・価値・張り合いなどを指すもので、まさに個々人の価値観が大きく影響する概念です。このため、その考え方は様々であり、一人ひとり「生きがい」は異なりますが、誰も何らかの「役割」を有すること・他者から求められることは、その人の人生に大きな意味を与え、「生きがい」につながると考えられます。今後は一層こうした多様性を考慮した活躍機会の創出促進、すなわち年を取っても、病気になっても、障がいがあっても、そして性別や家庭環境、地域を問わず、活躍の場を得られる基盤づくりが求められます。

多様性を踏まえた活躍の場づくりには、行政における福祉施策にとどまらず、産学の創造性やノウハウを活用し、積極的に様々な施策を展開することも必要となります。例えば、高齢者や障がい者などの様々な属性の様々な環境にある方が社会参加を目指すためには、短時間での就労や ICT を活用した社会参加など、時間や距離、参加手段等の制約を超えた多様な働き方、多様な活躍の選択肢を設けることが考えられます。

また人生の全てのステージにおける社会参加を実現するためには、基礎的な知識や技能を広く学ぶ・学び直す生涯学習の機会創出などの支援も必要です。福岡市には社会課題への挑戦を目指す企業が集

³⁰ 出典：文部科学省「令和 2 年度文部科学白書」

³¹ 出展：総務省「平成 29 年就業構造基本統計調査」

³² 出展：福岡市「令和元年度福岡市障がい児・者等実態調査」

結しており、また数多くの大学が立地しています。こうした検討に向けては、企業や大学等との連携を通じた場の提供や仕組みづくり等も重要となるでしょう。

世界、そしてわが国でも徐々に多様性を受け入れる姿勢が広がりつつありますが、私たちは、こうした考え方を基に、性別や家庭環境、年齢や障がいの有無などに関わらず、すべての方が自分なりの「活躍の場」を得られる、自己実現することができる社会の構築を目指し、新たな就労・活躍の仕組みづくりやスキルアップ等の支援を推進していきます。

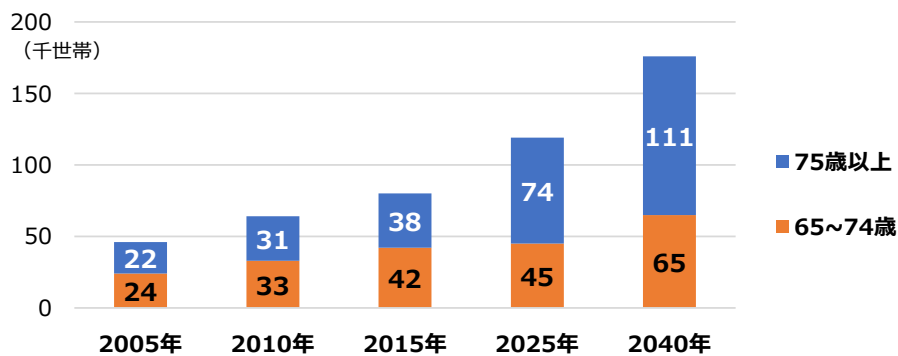
(5)多世代・多様な人がつながりあえるまち：社会的なつながりや支え合いの仕組みづくり

① 現状と課題

(ア) 高齢者世帯に占める単独世帯の割合

福岡市では高齢者世帯に占める単独世帯の割合が高く、後期高齢者の単独世帯は、2015年に3万8千世帯、2025年には7万4千世帯、2040年には11万1千世帯へと増加することが推計されています。³³

【高齢者の単独世帯数の推移：福岡市】

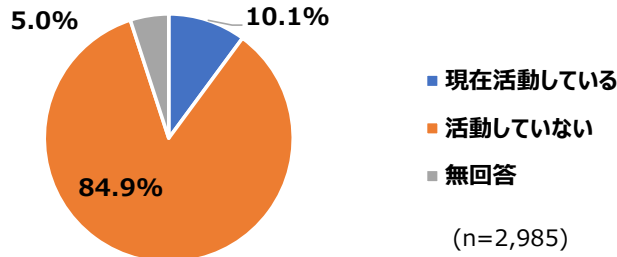


³³ 出典：福岡市「福岡市の将来推計人口」

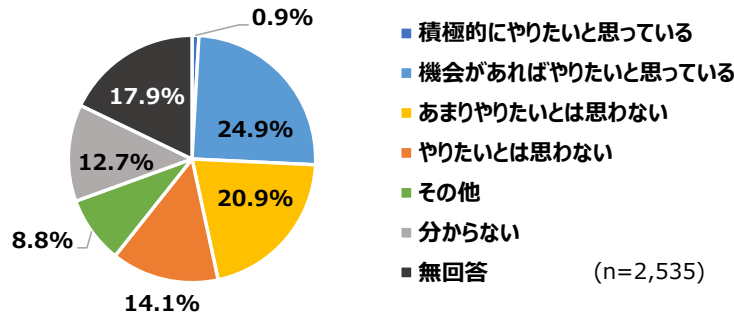
(イ) ボランティア活動の実施状況

福岡市の高齢者の社会参加にかかる調査において、ボランティア活動を行っている高齢者は約 1 割とされ、他方で、現在ボランティア活動をしていない高齢者のうち約 3 割は今後参加意欲あり、とされています。³⁴

【ボランティア活動の有無：福岡市・高齢者（2013 年）】



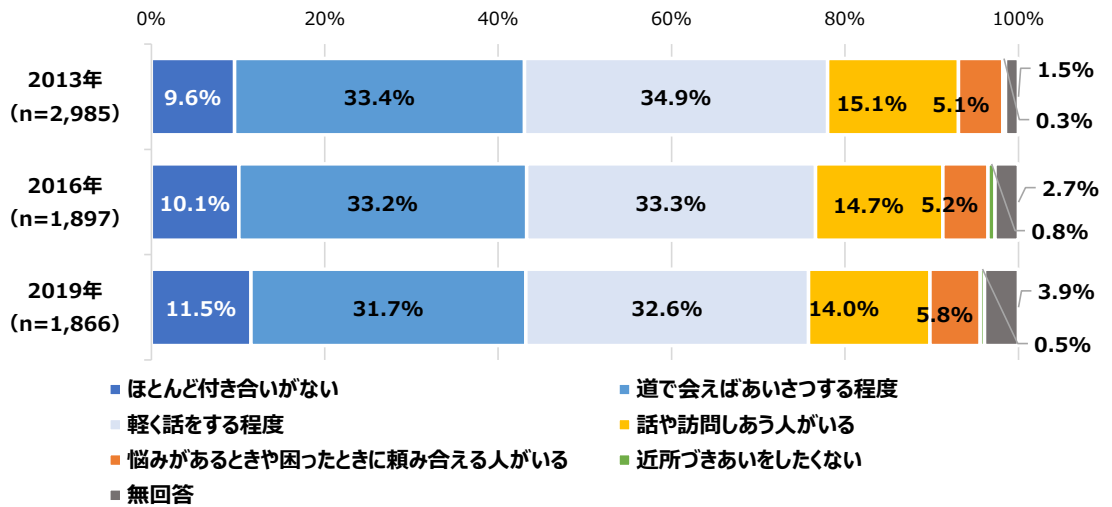
【ボランティア活動をしていない者の参加意向：福岡市・高齢者（2013 年）】



(ウ) コミュニティの希薄化

福岡市の高齢者の近所づきあいの頻度にかかる調査において、「ほとんど近所づきあいが無い」「道で会えばあいさつする程度」「軽く話をする程度」と回答する高齢者の割合は約 8 割であり、「話や訪問しあう人がいる」「悩みがあるときや困ったときに頼み合える人がいる」は約 2 割となっており、近年この傾向は変化していません。³⁵

【近所づきあいの程度：福岡市・高齢者】



³⁴ 出典：福岡市「平成 25 年度高齢者一般調査」

³⁵ 出典：福岡市「高齢者実態調査」

(工) 国における孤立対策の強化

2021年、内閣官房に孤独・孤立対策担当室が設置され、これに伴い孤独・孤立対策担当大臣が設置されました。国としても本分野に注力している状況です。

② 方向性

人と人とのつながりは、生きがいを得るための方法であり、またそれ自体が生きがいになることもある、人生を豊かにするための最も重要な要素の一つです。また、つながりを通じて、多世代・多様な人が相互に学び合うことは人生100年時代を「よりよく生きる」ために重要となります。ここでの「つながり」は明確な目的があるものに限定されません。目的や用事がない「緩やかなつながり」も含まれます。昨今は他者とのつながりの希薄化が懸念されていますが、人生100年時代においては、より「つながり」を意識した取組みが求められます。

社会とのつながりを得る方法としては様々なものがあり、例えば就労やボランティア活動の他にも、自己啓発・趣味、友人・近所づきあいも含まれます。このため、どのような価値観を持っている方でも、どのような状態にある方でも、社会とのつながりを得ることは可能です。

そして、属性の異なる様々な方のつながりを生み出すためには、衣食住など誰もが必要とするユニバーサルかつ身近なテーマをもって、人々が自然とつながることができる場や機会を提供することや、つながる事で相互にメリットのある仕組みを作るといった発想が重要となります。また、その実現に当たっては行政だけではなく民間企業、NPO法人などの様々なアイデアや新たな発想を採り入れるとともに、これらとの役割分担・連携が求められます。

地域の中で様々な人々とつながりながら、専門性や知識を活かして、健康意識の向上や病気の早期発見を行うとともに、それぞれのニーズに応じた医療や福祉、行政機関、地域コミュニティなどへの「橋渡し」を行い、孤立防止につなげる医療人材の活用も必要です。また、これまでの地縁によるリアルなつながりだけでなく、デジタルデバイス³⁶を活用したオンラインやバーチャルな空間でのつながりの場を創出することも今後ますます重要となってくるでしょう。

私たちは、あらゆる手段を活用した多世代・多様な人とのつながりづくり、支え合いや学び合いの仕組みやコミュニティづくりを検討し、この人生100年時代においても、誰も社会から取り残さず、ひとりにさせない社会の構築を推進します。

(6) 自分らしい生き方を選択できるまち：人生100年時代の自己決定支援

① 現状と課題

(ア) 加齢に伴い変化する意思決定能力

認知機能は加齢に伴い低下することが明らかになっており、たとえ認知症でなくとも、日常生活において合理的な意思決定を行う能力が低下していきます。³⁷

³⁶ デジタルデバイス：スマートフォン、タブレット端末、パソコン等のデジタル製品の総称。

³⁷ 出典：公益財団法人長寿科学振興財団 健康長寿ネット「認知機能の老化」

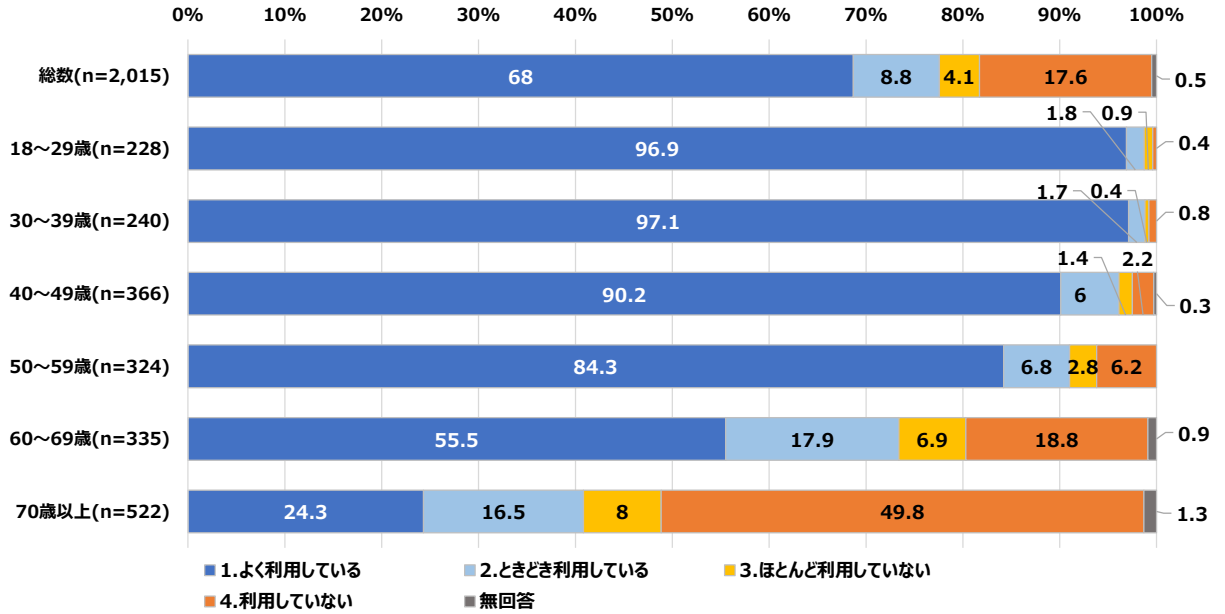
<https://www.tyojyu.or.jp/net/kenkou-tyoju/rouka/ninchi-rouka.html>

(イ) デジタルデバイド

日本全体では、20代以下の98.7%、30代の98.8%がスマートフォンやタブレットを利用しているのに対し、60代の73.4%、70代以上の40.8%しかスマートフォンやタブレットを利用していません。

38

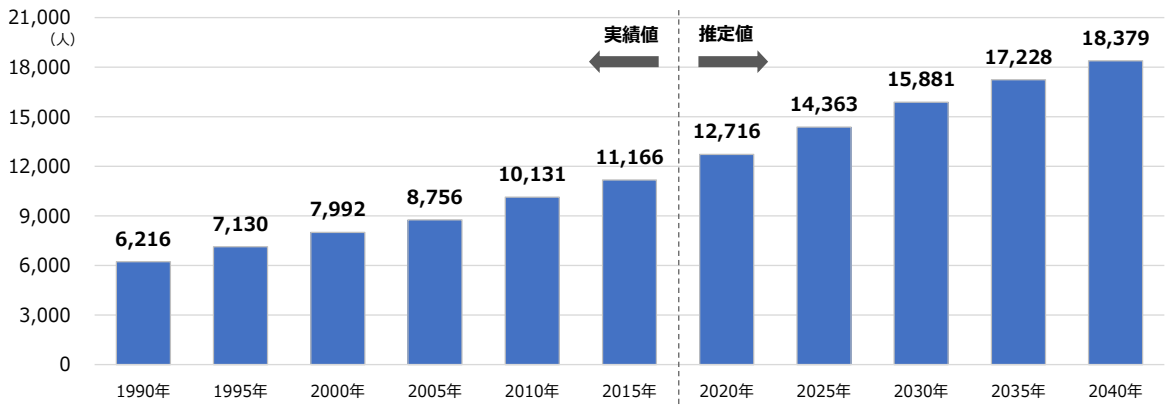
【情報通信機器の利活用状況：全国（2021年）】



(ウ) 死亡者数の増加

福岡市における死亡者数は、2015年は約1万1千人ですが、2040年には約1万8千人（約1.6倍）となる見込みです。³⁹

【死亡者数の推移：福岡市】



³⁸ 出典：内閣府広報室「情報通信機器の利活用に関する世論調査」（2021年1月22日）

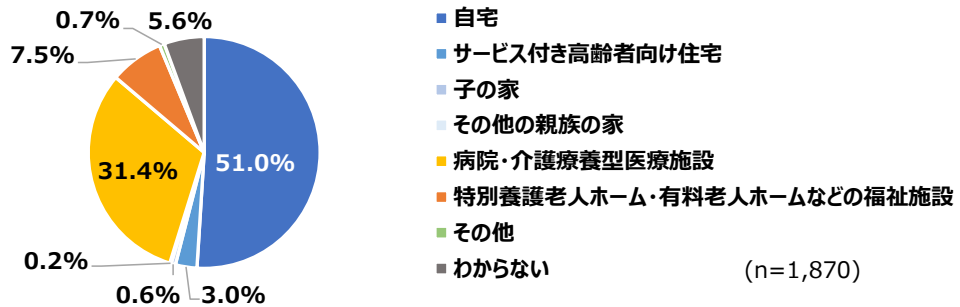
³⁹ 出典：福岡市保健福祉総合計画

(工) 看取り場所の選択

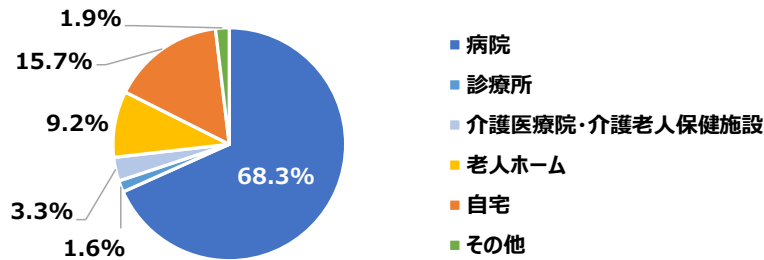
日本全体では、約 6 割の方が「住み慣れた自宅で最期を迎えたい」という希望を持っている一方、病院・診療所・介護施設等で亡くなる人が約 8 割となっています。⁴⁰

国においても、2018 年に人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドラインを改訂したほか、終末期に本人が望む医療やケアについて事前に考え、家族等や医療・ケアチームと話し合い共有する取組みを人生会議として普及啓発しているところです。

【完治が見込めない場合に迎えたい最期の場所：全国（2019 年度）】



【死亡する場所：全国（2020 年）】



(オ) 新型コロナウイルス感染症の影響

多くの医療機関や高齢者施設では感染予防のため、家族の面会を禁止したり、制限を設けていることから、最期に立ち会えないケースがあります。このような状況もあり、「最期は自宅で」と考える家族が増え、在宅の看取りが今後も増加すると予測されます。

② 方向性

人生 100 年時代において、誰もが自分で自分の生き方や幸福のあり方を選択するためには、加齢により身体の機能や能力がどう変化するのかなど、全ての世代のエイジングリテラシーの向上（人生 100 年時代を自分らしく生きるために必要な情報や知識を学ぶこと）や、自己決定の前提となる情報を可視化し、情報格差を無くしていくことが必要です。また、スマートフォン等のデジタルデバイスの利用が「当たり前」の社会になりつつある中で、必要な情報を入手し活用するために、デジタルデバイドの解消も喫緊の課題です。

暮らす場所を含めて、一人ひとりが生き方を選択するには、そのための環境づくりも必要です。例えば、人生の最期まで自宅で暮らしを望んだ際に、それを実現するためには、病気や障がいと「共生」するための暮

⁴⁰ 出典：内閣府「令和元年度版高齢社会白書」、厚生労働省「人口動態統計」

らしの基盤づくりが求められます。人生 100 年時代における暮らしの基盤づくりのためには、都市インフラや住まいだけでなく、商業・小売業、交通手段など、生活に関連する広範な領域において、人生 100 年時代に対応した製品や保険外サービスの開発など、イノベーションの創出が求められています。例えば、認知機能は加齢に伴い低下することが明らかになっており、たとえ認知症にならなくても、日常生活において合理的な意思決定を行う能力は低下していきます。そのような方が今後増えていくことを踏まえて、社会や企業も、人生 100 年時代にふさわしいエイジングリテラシーを向上させるとともに、認知能力が低下しても自己決定でき、いつまでも自分らしく暮らしていけるように、最期まで自己決定できるソフト・ハード両面でのバリアフリー化の促進が求められます。

また、人生の終末期においても、延命治療の有無などの医療やケアの方法や、家族になにを残すのか、どこでどのような最期を迎えるかなど、自分らしい生き方や人生の最終段階の迎え方を選択できる仕組みづくりも必要です。

私たちは、一人ひとりが、人生の最期まで、自分で自分の生き方・幸福のあり方を選択し暮らしていける環境づくりに取り組みます。

5. おわりに

大都市における超高齢化は、世界の中で日本が初めて経験しているもので、これからの日本の成長を阻む大きな壁となります。これらの課題を何としても解決しなければなりません。こうした状況の下で、持続可能な社会を作り出すにはどうしたらよいのか。この課題に消極的に対応するのではなく、前向きに取り組み、答えを導き出せば、それは福岡市だけでなく、日本、あるいは世界全体を一步前に進めることにつながります。

私たちには人生 100 年時代を見据えた、大胆かつ先進的なアクションを起こすチャンスがあります。「福岡 100 プロジェクト」によって、持続可能な自分らしい暮らしを実現させるとともに、日本のほかの都市だけでなく高齢化に直面しているアジア諸国にもその成果を発信し、持続可能なまちづくりをリードしていきたいと考えています。大都市において少子化と高齢化が同時に進行するという未曾有の課題に対し、行政だけでなく市民・企業・大学等と一緒に、日本全国、そしてアジアや世界に対して未来志向の「解」を示すことを目指します。

さあ、福岡市から未来のまちのモデルをつくっていきましょう。

参考資料

福岡市福岡 100プロジェクト推進会議委員 名簿

会長：

小川 全夫 九州大学名誉教授／山口大学名誉教授

副会長：

堀田 聡子 慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科教授

日下 菜穂子 同志社女子大学大学院国際社会システム研究科長／現代社会学部長

駒村 康平 慶應義塾大学経済学部教授

近藤 武夫 東京大学先端科学技術研究センター教授

近藤 尚己 京都大学大学院医学研究科教授

佐々木 淳 医療法人社団悠翔会理事長

サース 恵美子 Fukuoka Now ゼネラルマネージャー

高木 新平 株式会社ニューピース代表取締役社長

高田 仁 九州大学大学院経済学研究院産業マネジメント専攻教授

二宮 利治 九州大学大学院医学研究院衛生・公衆衛生学分野教授

一言 英文 関西学院大学文学部総合心理科学科准教授

本田 美和子 独立行政法人国立病院機構 東京医療センター総合内科医長
／医療経営情報・高齢者ケア研究室長

矢野 和男 株式会社日立製作所 フェロー／株式会社ハピネスプラネット代表取締役 CEO

(五十音順・敬称略)

福岡市福祉局総務企画部福岡 100 推進課
〒810-8620 福岡市中央区天神 1 丁目 8 番 1 号
TEL:(092)711-4544 FAX:(092)733-5587
メ-ル: fukuoka100.PWB@city.fukuoka.lg.jp