

健康福祉・医療委員会行政視察概要

- 1 視察月日 令和4年10月26日（水）～10月28日（金）

- 2 視察先及び視察事項
 - (1) 福岡県福岡市
 - ア 福岡市食育推進計画について
 - イ 市町村健康増進計画について
 - ウ 福岡市地域包括ケア情報プラットフォームについて
 - (2) 熊本県熊本市
 - ア 災害時における福祉避難所について
 - イ 熊本市動物愛護センターの取組について

- 3 視察委員

委員長	齊	藤	伸	一
副委員長	山	下	正	人
同	大	山	しょうじ	
委員	佐	藤		茂
同	佐	藤	祐	文
同	渡	邊	忠	則
同	梶	尾		明
同	藤	崎	浩	太郎
同	仁	田	昌	寿
同	古	谷	靖	彦
同	二	井	くみよ	

視察概要

1 視察先

福岡県福岡市

2 視察月日

10月26日（水）

3 対応者

保健医療局健康増進課長（説明）

保健医療局健康増進課栄養指導係長（説明）

保健医療局健康増進課健康づくり係長（説明）

4 視察内容

（1）福岡市食育推進計画について

ア 策定の趣旨

家族形態の多様化や経済的環境の変化、令和2年に入って急速に広まった新型コロナウイルス感染症の影響などにより、食を取り巻く環境は大きく変化している。

一方で、人生100年時代において生活習慣病の予防や健康寿命の延伸がますます重視されることに加え、SDGsやウェルビーイングの実現においても、食が重要な役割を果たすことが期待されている。

このような状況を踏まえ、福岡市における食育に関する取組を総合的にかつ計画的に進めるための基本的な考え方を示すため、第4次福岡市食育推進計画を策定するものとした。

イ 福岡市における食育の現状と課題

第3次福岡市食育推進計画において、家庭、地域、学校、職場などとの連携のもと、ライフステージに応じた食育の推進に取り組んだ結果、多くの市民が食に関心を持ち、様々な形で食育に関する取組を進めている。

しかしながら、朝食を欠食する小中学生の割合が増加傾向にあることや、20、30歳代の若い世代の食に関する知識や意識、実践状況等の面において改善が見られないことなどの課題が依然として残っている。

ウ 第4次福岡市食育推進計画の目指す姿

(ア) ライフステージに応じた食育の推進

生涯にわたり健康な体を育み、質の高い生活を送るため、それぞれのライフステージで大切にしたい食育の取組を推進している。

(イ) 一人一人の実践につながる訴求力ある情報発信と環境づくり

意識せずとも健康に繋がる食生活の普及に向け、多様な主体が連携して、訴求力ある啓発の実践や健康な食への接点の拡大を行っている。

(ウ) 新たな日常やデジタル化に対応した食育の推進

新しい生活様式、新しい日常や社会のデジタル化の進展を踏まえ、デジタルツールやインターネットも積極的に活用した効果的な情報発信の取組を推進している。

エ 計画推進のための具体的な取組

(ア) 家庭の役割

家庭での共食は食育の原点であり、食に関する情報や知識、伝統や文化などを次世代に伝えつなげる重要な場である。

保護者は自ら食について意識を高め、健全な食生活を実践するとともに、子供の発達段階に応じて、食に関する基本所作の実践や基礎の理解、健全な食習慣を身に付けさせる役割が期待される。

(イ) 地域・関係団体の役割

日常的な活動を通じた食育推進の取組や、様々な機会を活用した家庭や個人への積極的な働きかけ等が期待される。

食品や情報へのアクセスなど、健康な生活習慣を実践しやすい食環境づくり、情報提供の充実、体験活動やイベント等の実施など、家庭での食育推進を支援するとともに、ほかの団体との連携強化や、組織内で食育推進の担い手を育成していくなど、体制の強化も必要である。

(ウ) 行政の役割

家庭や個人の食育推進及び関係者の自発的な食育推進活動が相互に緊密な連携体制を図りながら展開されるように支援するなど、地域ネットワークの中心としての役割を果たしている。

(2) 市町村健康増進計画について

ア 福岡市保健福祉総合計画 健康・医療分野の基本理念

全ての市民が早い段階から積極的に健康づくりに取り組み、健康寿命の延伸を図るとともに、家庭や地域で自分らしい生活を安心して

て送ることができる社会及び子供から高齢者までが健康で安全・安心な暮らしを享受できる社会の形成を目指している。

イ 計画の位置づけ

本分野は、健康・医療・保健衛生に係る施策全般にわたる方向性及び取組を示すもので、食育基本法に基づく福岡市食育推進計画や自殺対策基本法に基づく福岡市自殺対策総合計画と整合性を図りつつ策定し、健康増進法第8条第2項に定める市町村健康増進計画としている。

また、ほかの法律の規定に基づく計画であって、健康・医療・保健衛生に関する事項を定めるものと調和を保ちつつ策定されている。

ウ 基本目標

(ア) 健康づくりの推進

子供から高齢者までそれぞれのライフステージに応じた健康づくりを社会全体で推進し、市民の健康寿命の延伸が図られている。

また、市民が子供の頃から健康づくりに関心を持ち、積極的に取り組める環境づくりが進められている。

(イ) 医療環境の整備

様々なニーズに応じた医療環境の充実が求められるため、限られた医療資源の中で、市民に良質な医療を継続して提供できるよう取り組んでいる。

(ウ) 健康で安全な暮らしの確保

国際化に伴う感染症危機管理体制が強化され、また、薬物乱用対策、依存症対策に取り組んでいる。

市民の健康で安全な暮らしを確保するため、食品衛生や環境衛生などに関する施策を推進するとともに、動物の愛護、適正飼育に関する取組が進められている。

エ 超高齢化に対応する健康づくりの推進

住民主体で参加しやすく、地域に根差した健康づくりや介護予防を推進し、その普及啓発や高齢者の健康の保持増進を図っており、高齢者の身近なところで介護予防に取り組む自主グループの支援や、高齢期前からの健康づくりの取組みなどを応援する仕組みづくりの検討などを行っている。

また、生活習慣の改善からはじめるロコモティブシンドローム(運動器症候群)の予防に関する取組みを、高齢期前から重点的に実施しており、高齢者の多様な健康課題に対応し、きめ細かな支援を実

施するため、フレイル予防や生活習慣病の重症化予防など、保健事業と介護予防の一体的な実施を推進している。

オ 生活習慣病対策の推進

(ア) 栄養・食生活

- ・主食・主菜・副菜がそろったバランスのよい食事の大切さや減塩の推進など健全な食生活の普及啓発
- ・健康づくりや食生活改善に配慮したメニューやサービスを行う店舗の増加
- ・特定健診（よかドック）、よかドック30など、生活習慣病予防のための健診と結びつけた、きめ細かな栄養指導の展開
- ・福岡市食育推進計画に基づき、家庭、地域、学校、職場などとの連携のもと、ライフステージに応じた食育の推進

(イ) 運動・身体活動

- ・年齢や性別に応じた適切な運動やトレーニングなどの啓発を通じて、適正なBMIの維持やロコモティブシンドローム（運動器症候群）につながる筋肉量低下の予防
- ・保健福祉センターなどで運動教室や健康イベントなどを開催し、市民が楽しみながら体を動かす機会の提供
- ・市民が気軽に、楽しみながら参加できるウォーキングイベントの開催や、福岡市地下鉄が進めているサブウェイ・ダイエットとの連携、民間団体などが開催するウォーキングイベントなどへの広報協力などにより、市民のウォーキングの推進

(ウ) 休養

- ・睡眠と生活習慣病に関する正しい知識の普及
- ・壮年期・中年期の睡眠が不足がちになるため、特に30～50歳代に向けた啓発

(エ) 喫煙

- ・たばこがもたらす健康被害や禁煙についての啓発を進めるとともに、禁煙を希望する人へのサポート
- ・望まない受動喫煙が生じないように、多くの市民が利用する施設において、健康増進法に基づく受動喫煙対策の推進

(オ) 飲酒

- ・アルコールによる健康被害や適正な飲酒量について、様々な機会を通じた啓発による市民への理解促進
- ・過度な飲酒など健康リスクを高める飲酒についての保健相談

(カ) がん

- ・ 検診を受診していない人を対象に、電話や郵便などで再度受診を呼び掛ける（コール・リコール）など、個別の受診勧奨の強化
- ・ 受診後に精密検査が必要と指摘を受けた方への再検査の受診勧奨など、精度管理（検診が正しく行われているかを評価し、不備な点を改善すること）の向上への取組

(キ) 糖尿病・高血圧などの生活習慣病対策

- ・ 国民健康保険については、特定健診の受診率、特定保健指導の実施率向上に取り組むとともに、糖尿病や高血圧などの生活習慣病の予防、重症化予防の保健指導の実施
- ・ 加入保険に関わらず、市民全体の生活習慣病の早期発見、重症化予防のため、医療関係者や各医療保険者などと連携した啓発や仕組みづくり

カ 女性の健康づくりの推進

- ・ 保健福祉センターなどで実施する各種健（検）診の場の活用や企業・民間事業所などとの連携により、ライフステージに応じた女性の健康づくりを推進している。
- ・ 若い女性の痩せや喫煙、妊娠・授乳中の飲酒などは、本人の健康への影響だけでなく、妊娠・出産など、子供の健康面への影響が大きいため、若い頃から、基本的な生活習慣を身につけることができるよう、取組を進めている。また、出産後、母体の回復状況や精神状態などの把握を行い、産後うつ予防などに取り組んでいる。
- ・ 女性のがん検診や骨粗しょう症検査の受診促進、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の啓発など、若い頃から要介護状態にならないための取組を推進している。

キ 健康づくりの推進

- ・ 保健福祉センターや地域団体、保育所・幼稚園、学校など関係機関と家庭が連携して、基本的な生活習慣の定着を図り、次世代を担う子供が、自立し健康に生きる力を育むことができるよう、心と身体の健康づくりを推進している。
- ・ 生活や遊びの中で子供が食に興味を持つよう、発達段階に応じた食育を進めることにより、食を営む力の基礎づくりに取り組んでいる。

- ・乳幼児の心身の健やかな成長と疾病や障害の早期発見・早期治療などのため、乳幼児健診を行い、必要に応じて、保健指導や関係機関への紹介などを行っている。
- ・育児を行う親の健康づくりを支援する環境づくりにも取り組んでいる。

ク こころの健康づくりの推進（精神保健対策の推進）

- ・メンタルヘルスに関する正しい知識の普及啓発に努め、こころの健康づくりを推進している。
- ・うつ病や様々な依存症など、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、精神障害のある人が地域で安心して生活できるように、本人や家族などへの相談支援体制の充実を図る。また、複合的な課題を有する場合については、関係課・関係機関が連携して解決に当たっている。
- ・ひきこもり支援については、相談機関の周知や市民への理解促進をさらに進めるとともに、関係機関との連携強化を行い、一人ひとりに合った効果的な支援を推進している。
- ・自殺対策については、自殺予防に関する相談支援を強化するとともに、福岡市自殺対策総合計画に基づき、様々な分野におけるゲートキーパーの養成や自殺未遂者への支援、若年層への自殺予防教育など、自殺対策を総合的に推進している。

ケ 地域や職場などでの健康づくりの推進

- ・地域の特性に合わせ、健康づくり講座や運動・栄養・休養などのプログラムを提供する事業を実施する。実施に当たっては、校区担当制による保健師活動を中心に、地域組織や自主グループなど、住民と行政の共働による住民主体の健康づくりを推進している。
- ・厚生労働省策定の地域・職域連携推進ガイドライン（2019年〔令和元年〕9月）に基づき、職場での健康づくりや、健康づくりに関する地域貢献などについて積極的に取り組む企業や団体を増やすための取組を検討している。

コ 健康づくり支援の仕組みと環境づくり

- ・健康無関心層も含め、市民が健康づくりに関心を持ち、自然に楽しみながら取り組むことができるよう、ICT等を利活用するとともに、行政・企業・大学などが連携し、科学的根拠やデータも活用しながら、様々な健康づくり支援の仕組みづくりを進めている。

- ・高齢者や障害のある人をはじめ、誰もが健（検）診を受けやすく、健康づくりに取り組みやすい環境づくりを進めている。特にハード面では、安心して移動できるよう、ユニバーサルデザインに基づいた道路のバリアフリー化や歩道の設置などによる歩車分離などを進めるとともに、身近な場所で健康づくりに取り組めるよう、公園への健康遊具の設置などを進めている。
- ・日常の暮らしの中で、自然と体を動かし健康になれるまちづくりをハード・ソフトの両面から進めている。

サ 質疑概要

Q 20、30歳代の若い世代の食に関する知識や意識、実践状況等の面において改善が見られないとのことだが、こうした若年層の状況についてどのように分析して、対策を講じているか。

A アンケート調査の結果を見ると、若い方は食が大事という認識は持っているものの、生活の中での優先順位が低く、このような結果になっているという分析をしている。また、若いので無理がきくという背景もある。若年層の価値観を意識しつつ、正しい情報を地道に発信し続けることが大切だと認識している。

Q 食育計画の策定の趣旨に、新型コロナウイルス感染症の影響により食を取り巻く環境が大きく変化しているというフレーズがあるが、どのような変化をしているのか分析しているのか。また、それが今度の計画にどのように反映されているのか。

A 食育の大きな要素の一つに、食卓を複数人で囲み食事を共にする共食という項目がある。健康づくりだけではなくコミュニケーションの一環として共食は重要な要素であるが、感染症のまん延により機会が激減してしまった。共食については徐々にまた機会が増えてきているが、今後また感染拡大があっても対応ができるようなオンラインを使った料理教室の活用等の検討もされている。

ほかには、リモートワークの普及により、外食ではなく家で料理をするという方が増えたというような変化も起こっている。

Q 食育を考える上で、口腔保健の推進も重要であると考えているが、政策連携をどのように行っているのか。

A 食育の係と口腔の係で日常的に連携をしている。具体的な目標値を定めて各種啓発を行っている。

Q 感染症の影響で共食から個食への変化を強いられているが、高齢者も含めて影響が出ているのではないか。

A 感染症の影響で厚労省の調査が実施できておらず、2年間データの取れがとれていないのだが、高齢者が自宅に引き籠ってしまい、食事の量が減っているという相談はある。

Q 睡眠の啓発の一環で、昼寝を推奨する企業があると説明があったが、各種啓発についてももう少し具体的な話を伺いたい。

A 企業からの提案で、実証実験として企業で昼寝導入の取組を行った。近隣の企業に声掛けし、ブランケットを配布し10分程度の睡眠をとる取組が行われ、一定の効果が見受けられたとの報告があった。

睡眠の啓発を踏み込んで行うことは難しい側面があるが、地道な啓発を継続している。

Q 福岡市の福祉がアジアの国々のモデルになっていくとのことだが、具体的に福岡市がどのようなモデルになっているのか。

A 現在具体的な取組が既に行われている訳ではなく、2040年の実現を目指している。

Q がん検診の予約サイトを見ると、予約方法が病院の形態によって分かれているが、一元的に予約管理を行うことはできなかったのか。

A 個別の医療機関での受け入れ体制がそれぞれ異なる中で、それを一元的に管理することが難しかったと考えられる。



(会議室にて説明聴取及び質疑)

視察概要

1 視察先

福岡県福岡市

2 視察月日

10月27日（木）

3 対応者

福祉局政策推進課長（説明）

福祉局政策推進課 I C T 管理係長（説明）

4 視察内容

福岡市地域包括ケア情報プラットフォームについて

ア データ集約システム（c a r e B A S E）

福岡市の保有する住まい・医療・介護・予防・生活支援に係る情報を集約し、分析・共有・提供を実現するためのビッグデータを管理している。

各データを次のとおり個人ごとに紐づけ保有し、毎月最新データを蓄積しており、令和4年9月時点で約230種43億件のデータを保有している

- ・住民情報：福岡市民全員（全年齢）
- ・健診情報：国民健康保険加入者（40～74歳）
後期高齢者医療制度加入者（75歳以上）
- ・医療情報：国民健康保険加入者（40～74歳）
後期高齢者医療制度加入者（75歳以上）
- ・介護情報：1号被保険者（65歳以上）
2号被保険者（40～64歳）

イ データ分析システム（c a r e V I S I O N）

医療・介護のクロス分析、シミュレーションやデータの地図上へのマッピングなどにより、エビデンスに基づく施策の企画・立案を支援している。これにより、ニーズや課題に基づく、効果的な高齢者政策が可能になる。

例えば、福岡市の地域特性分析や健診と医療の相関関係分析、地図情報を活用した分析、オープンデータの作成・公開などを行うことができる。

また、さらなるデータ活用に向けて、九州大学と、連携し、データ分析の強化を行っている。

この取組では、介護と生活習慣病の関係など、市が保有する医療・介護のデータを久山町研究などの長年にわたる九州大学の健康研究のノウハウを活かし、分析し、福岡市民の健康寿命の延伸に向けた施策を検討している。

現在までの取組として、平成24年度時点で要支援・要介護と認定されていない57歳から64歳の国民健康保険に加入する市民のうち、令和2年度までに追跡できた1万3480人を対象に、新規の要介護認定の状況と、生活習慣等との関連性について分析している。

ウ 在宅連携支援システム（c a r e N O T E）

ケア対象者の生活状況を関係者間でリアルタイムに共有し、医療や介護事業者の負担を軽減し、ケアサービスの質を向上するため構築された。

セキュアな環境で対象者の状況をシームレスに共有し、様々なサービスが一体的に切れ目なく提供される仕組みを実現している。

これにより、課題だった専門職間の情報共有が実現し、関係者の負担軽減が図られている。

活用状況としては、介護認定情報（介護認定申請結果・過去の介護認定履歴等）のオンライン公開による医療・介護関係者のスピーディーな情報共有と負担軽減の実現、日々の生活状況（食事やリハビリ等）の共有や関係者間での連絡・情報交換による本人の状況に応じた細やかなサービス提供・家族の安心の実現などがある。

エ 情報提供システム（c a r e I N F O）

インフォーマルケアサービスなどの社会資源情報を地図と組み合わせさせてWeb上で公開し、生活していく上で必要となるサービスや資源を幅広く提供している。

これにより、これまで難しかった民間の生活支援サービスも把握でき、地域ごとの過不足是正や、住民の利便性向上も期待できる。

オ 質疑概要

Q 個人情報活用の活用を行政だけで行うのは限界があると思うが、民間のビジネスの活用についてはどのように検討しているか。

A 以前よりデータ活用をしたいという企業の声は多かった。今回の個人情報保護法改正を受け、情報の提供について検討しやすくなった。これまでは、大学や研究機関への提供しかでき

なかったが、今後は匿名加工されたデータを企業に提供できるようになるため、手数料をいただいた上で市民の利益になるような事業についてデータ提供を検討していきたい。

Q ビッグデータの解析が予防医療に対して有効だと考えるが、個人に対するフィードバックを何か検討しているか。

A パーソナルヘルスレコード活用方法について、福岡市、九州大学及び電通の3者で協定を結び実証事業を開始した。市民に対して有益な取組を検討している。

Q 介護事業者からデータ入力の負担感などの声はあがっているか。

A ケアノートについては、事業所のシステムと連携している訳ではないため、別途の入力が必要となり、その点で負担は考えられる。

Q ケアノートについて、本市にもサルビアねっとというものがあるが、なかなか利用が広がっていない。そのような中で、福岡市ではどれくらい事業者が利用しているのか。また、医療機関がどれくらい利用しているのか。

A ケアマネジャーの情報収集に非常に寄与しており、ケアマネジャーは基本的に利用している。それ以外の事業所在宅医療を行っている事業所に使っていただけると広まる可能性があると考えているが、現段階では9パーセント程度の利用しかない。活用を広げていくにはまだまだ課題がある。

Q 43億件のデータを入力していったのか。連携を行ったのか。

A 元々市役所の中で保有していたデータを、一つのシステムにまとめた。集約することにより複数のデータを突き合わせて分析できる状態を構築した。



(会議室にて説明聴取及び質疑)

視察概要

1 視察先

熊本県熊本市

2 視察月日

10月27日（木）

3 対応者

健康福祉政策課副課長 （説明）

健康福祉政策課主幹 （説明）

4 視察内容

災害時における福祉避難所について

ア 熊本市内の福祉避難所の概要

熊本市では市内の地震・風水害など、災害救助法の適用となる大規模災害を福祉避難所の適用災害としており、令和4年11月時点で福祉避難所、福祉子ども避難所として協定を締結している施設は192施設ある。

広く周知することで、福祉避難所の存在を知らなかったために必要な避難を躊躇するといったことを防ぐ効果がある反面、本来の目的を理解されていない一般の市民等が施設へ避難され、その対応に迫られる懸念もある。

イ 熊本地震時の福祉避難所の状況

平成28年4月15日から平成29年3月31日にかけて、福祉避難所の順次開設を行い、92施設（協定外10施設）で、585名の受入れを行った。

この際、協定施設建物の破損、施設スタッフの被災、ライフラインの途絶、近隣住民の施設への自主避難などの原因により多くの施設が開設できなかった。

ウ 熊本地震時の福祉避難所の運営

（ア）人員配置

- ・おおむね10人の要援護者に1人の生活相談職員等の配置
- ・施設職員が本来の業務と並行した福祉避難所の運営
- ・福祉人材派遣制度により専門職の派遣
- ・介助などを行うボランティアの派遣

(イ) 物資の提供

- ・福祉避難所が物資配送ルートに含まれておらず施設職員自ら物資の集積所で物資の受け取りを行ったことから人員不足問題が発生
- ・特別養護老人ホームなどの全国的な組織からの物資供給の支援
- ・協定団体における施設間での物資の配送や熊本青年会議所のボランティアによる配送支援

(ウ) 経費の負担

かかった経費は市がいったん負担し、災害救助法に基づき国へ求償を行った。

エ 熊本地震で見えた課題と対応

(ア) 福祉避難所の周知・広報

○課題

- ・指定避難所での生活の不安から要配慮者が避難を躊躇した。
- ・一般の避難者が福祉避難所に避難し、要配慮者を受け入れできない。

○対応

- ・マニュアルや施設一覧を市のホームページ等で公開し、広く周知する。

(イ) 物資の供給・搬送体制

○課題

- ・体制整備までに期間を要したため、開設した福祉避難所において、水や食料・生活物資等の不足や、混乱が生じた。

○対応

- ・福祉避難所各区代表施設をハブ施設として、各施設への搬送体制を整備していく。

(ウ) 専門性のある人員の確保

○課題

- ・協定施設や施設職員である看護師や介護福祉士の専門職スタッフも多く被災していたことから、支援者となる専門性のある人材が不足した。

○対応

- ・他都市との連携強化や県社協のマッチング事業の活用していく。

(エ) 福祉避難所受入れ可能数の不足

○課題

- ・熊本地震では、協定施設自体が被災していたため、多くの施設において要配慮者の受入れが困難であった。

○対応

- ・特別支援学校と福祉子ども避難所に係る協定を締結するなど受入れ施設の拡充を行う。

オ マニュアル改定の内容

わかりやすいマニュアルとするため、以下の点を見直した。

- ・冒頭に市民編、行政編の避難手順（フロー図）を添付
- ・健康福祉局対策部、各区対策部、福祉避難所や福祉子ども避難所の役割と動き（流れ）を明記
- ・様式集の見直しを図り、実情に即した様式へ変更
- ・物資等供給体制の見直し
- ・福祉子ども避難所（協定締結後に市内の特別支援学校を障害児等とその家族が避難する場所とする。）について記載
- ・Q & Aの項目追加

カ 質疑概要

Q 福祉子ども避難所を設置するにあたっての経緯を伺いたい。

A 熊本地震において、障害のある児童等のいる家庭が指定避難所に行くことができなかった等の事例を踏まえ設置した。

Q 福祉避難所と福祉子ども避難所で、受け入れる職員の体制に違いはあるか。

A 福祉子ども避難所では学校のスタッフ等が直接支援を行う体制をとっている。一般的な福祉避難所では提携している施設のスタッフが支援を行っている。

Q 熊本市民の防災意識について伺いたい。

A 熊本地震や線状降水帯による水害等を経験し、より防災意識が高まっている。また、令和4年には熊本市防災基本条例が制定された。

Q 避難所には多様な方が避難してくるが、どこまで引き受けるか、線引きの判断をどのように考えているのか伺いたい。

A 一般の避難所、福祉避難所、特別養護老人ホーム、病院等それぞれ避難者が生活可能な受入れ先に避難できるように判断を行っている。



(会議室にて説明聴取及び質疑)

視察概要

1 視察先

熊本県熊本市

2 視察月日

10月28日（金）

3 対応者

所長（説明）

4 視察内容

熊本市動物愛護センターの取組について

ア 施設の概要

（ア）敷地面積 1万726.71平方メートル（東京ドーム4分の1個分）
（尾ノ野愛護園7224.71平方メートルを含む）

（イ）建物

- ・ 収容棟 315.43平方メートル 昭和58年竣工
収容能力：成犬50、仔犬10、猫10
- ・ 管理棟 246.00平方メートル 昭和61年竣工
- ・ 愛護棟 418.86平方メートル 平成26年竣工
収容能力：成犬20、仔犬10、猫20
- ・ 動物公園休憩所 92.56平方メートル 昭和58年竣工

イ 職員数

- ・ 計22名（職員16名、会計年度任用職員6名）
（獣医師9名、事務職員3名、業務職10名）
※会計年度任用職員を含む
- ・ 所長 1名（獣医師1名）
- ・ 技術主幹 1名（獣医師1名）
- ・ 総務班 3名（事務職2名・事務会計年度任用職員1名）
- ・ 愛護班 13名（獣医師3名、業務職5名、動物愛護会計年度任用職員5名）
- ・ 推進班 4名（獣医師4名）

ウ 動物愛護センターの主な業務

（ア）狂犬病予防法関連

- ・ 犬の登録及び狂犬病予防注射の実施

- ・放浪犬・迷い犬の捕獲・保護、抑留、返還及び処分
- ・咬傷事故の届け出受理・指導

(イ) 動物愛護管理法関連

- ・動物愛護の普及啓発（ふれあい訪問教室、犬のしつけ方教室等の開催）
- ・動物の適正飼養の啓発・指導
- ・犬・猫等動物に関する苦情相談対応
- ・飼養不能の犬・猫の引き取り
- ・負傷した犬・猫等（飼い主不明）の保護
- ・動物取扱業の登録許可・監視・指導
- ・特定動物の飼育許可・監視・指導
- ・犬・猫の譲渡
- ・不明犬・猫及び保護犬・猫の情報管理
- ・動物愛護推進協議会及び推進員活動の活動支援、野良猫対策（地域猫活動の推進）動物に関する電話による相談対応（負傷鳥獣の保護は熊本県自然保護課、駆除は鳥獣対策室）

(ウ) 化製場法関連

- ・化製場等に関する法律の規定に基づく動物飼養に関すること

エ 動物愛護センターの沿革概要

- ・平成14年 1月 熊本市動物愛護推進協議会設立
殺処分ゼロを目指す
- 4月 成犬譲渡マニュアル化
- 12月 迷い犬情報を市ホームページに掲載
- ・平成18年 4月 愛護係を新設（指導係・管理係・愛護係）
安易な犬猫の引き取り依頼者への説得を強化
- ・平成19年 1月 ガスによる殺処分を中止
- ・平成22年 3月 動物愛護推進協議会と「迷子札つけよう100%運動」を展開
- ・平成25年 5月 災害時の動物救援活動に関する協定を締結
- ・平成27年 3月 犬の殺処分ゼロを達成
- ・平成28年 4月 熊本地震発生
愛護棟のよう壁が崩壊、ライフラインが一次遮断
被災前に収容していた犬猫55頭を広域譲渡
- 5月 ペットの緊急一時預け事業を開始（熊本市独自事業）

熊本県ペット救護本部に構成団体として参加

- ・令和4年3月 犬の殺処分はゼロ、猫は8頭を殺処分する

オ 質疑概要

Q 地域猫対策の推進の中での去勢手術もこの施設で行っているのか。

A 施設に収容されている猫の手術は行っていたのだが、外部から連れてこられた野良猫の手術は基本的に行っていない。以前は動物愛護推進協議会が助成を出す形で手術を行っていたのだが、この取組にも限界があった。今年度については動物基金のTNRの集中プロジェクトで、月に3日ほど予約された方の連れてこられた猫の手術を行っている。

Q 野良猫の去勢手術の費用というのは、首都圏でもエリアによって金額が違ってくるが、熊本市ではいくらかの費用がかかり、また、いくらかの補助金が助成されるのか。

A おおよそ、雄で1万～1万5000円、雌で2万～2万5000円ほどの費用が発生する。動物愛護推進協議会からの助成は雄で5000円、雌で7000円ほどの金額である。

Q 猫に関する苦情件数が令和2年度からが急に増えているが、原因について伺いたい。

A 猫の不適切飼育について繰り返し苦情を受ける等の原因が考えられる。

Q 動物愛護の課題について、ブリーダー等に対するアプローチを行っているか。

A 協議会と一緒にペットショップ向けの動物愛護の要素を含めた勉強会を行う等の取組を行っている。



(会議室にて説明聴取及び質疑)



(施設内を見学)