

平成 25 年第 1 回定例会 厚生常任委員会

平成 25 年 3 月 15 日

赤井委員

私の方からは、最初に今回の新年度の重点目標、主要政策の中にあります健康寿命日本一を目指す、これは、今までも各委員から何回か質問がございました。いのち全開宣言の推進ということで非常に新しい言葉だと思います。この辺について何点かお伺いしたいと思います。

まず、この健康寿命日本一という目標でありますけれども、結果として日本一になるのであって、最初から日本一、日本一という日本一だけを目指しているという感じがして、目標、目的がはっきりしません。また健康寿命という言葉自身、先ほどの委員の質問や課長の答弁の中にも、厚生労働省の方でも定義がまだ不明だという、こういうような話もありました。さらには、現在有用な調査等もないという話もありました。そこで、目的や目標等、健康寿命日本一を目指すことについて、もう一度確認させてください。

健康増進課長

今回の新しい第 2 次かながわ健康プランにおきましては、いのちが輝き、誰もが元気で長生きできる神奈川、これが最終目標であることは間違いございません。そういったプロセスの中で、健康寿命日本一を実現していくという考えでございますので、最終目標は誰もが元気で長生きできる神奈川ということでございます。

赤井委員

今回のかながわ健康プラン 2 1 の改正案ですが、このベースは当然のことながらこれまでの健康プラン 2 1 がベースになっていると思うんですが、今回の健康プラン 2 1 の対象者、それからまた取組についてお聞かせください。

健康増進課長

今回の取組の対象という意味では、県民、それから社会全体ということですので、対象そのものは変わっておりません。考え方でございますけれども、健康寿命の延伸のためには、子供の頃から健康に留意というか、生活習慣を身に付けていくことが必要ということでございますので、子供から高齢者まで幅広い県民の方が対象というふうに考えていることでございます。

また、個人的な食生活の改善や生活習慣の改善だけでは、県民自らの責任とはいえ、なかなか十分ではない部分があるということでございますので地域、団体、企業、学校と、社会全体として県民全体の健康に取り組むという考え方でできております。そういった意味から、県、県民、県全体、社会全体で健康プラン 2 1 の推進に取り組み、健康寿命の延伸、それから誰もが元気で長生きできる神奈川を目指すというところでございます。

赤井委員

これまでの健康プラン 2 1 の達成状況、最終評価というものを見せていただいておりますけれども、この目標の達成状況ということで目標値に達しなかったと

いうパーセンテージ、それからまた変わっていない、また悪化している、を加えますと7割から8割、こういうような状況になります。また、目標値に達したのが16%で、前回の健康プラン21の最終的な目標の達成状況が非常に良くないんですが、当然のことながら、この結果を見ながら、今回は新たな改正をされていると思うんですけども、その辺について、特に考慮している点、また気が付いた点がありましたらお願いします。

健康増進課長

委員御指摘のように、現行の健康プラン21につきましては、48項目の目標を掲げております。参考値を加えまして50項目ということでございますけれども、実際に目標に達したのは8項目で16%という状況でございます。または、改善傾向でありますのが14%でございますので、何らかの形で改善なり目標に達したのが30%というような状況でございます。現行プランの達成状況が良好な分野、またこういった取組が有効な分野につきましては、今よりも高い目標を掲げるなど、更なる取組を図っております。また悪化した分野、また、成果が見られなかった分野につきましては、目標そのものが適切だったのか、また他に現実的な目標はないのか、厚生労働省から昨年4月に健康日本21（第2次）が公表されておりますので、そういった目標項目を参考に目標項目の見直しを行ったところでございます。

今後の取組といたしましては、例えば、改善傾向が余り見られなかった栄養、食生活の分野では、医食農同源の取組、それから県民の行動変容につながるという意味では、県の保健師による市町村の特定保健指導を一緒になってやっていくという取組を進めているところでございます。あとは、新しい取組もしてみたいというふうに考えているところでございます。

赤井委員

前回の中間評価時に、状況によって進捗状況が非常に良くないとか、あるいは下がっているとかそういうような状況で中間の評価をしているようなんですが、中間評価をするような予定はあるんでしょうか。

健康増進課長

今回の計画は、平成25年度から10箇年の計画で平成34年度まででございますけれども、中間年の平成29年度に中間評価をしたいという計画で考えております。また、進行管理なども当然1年ごとにできる範囲の中で行ってまいります。

赤井委員

そういう意味で、今回予算の中にながわ健康寿命日本一推進事業費が計上されております。もう一度確認なんですが、この推進組織の設置、その内容についてお伺いいたします。

健康増進課長

現在も、健康プラン21の推進に当たりましては、推進組織を設けて取り組んでいるところでございますけれども、今回、健康寿命日本一も含めて強力に取り組むということでございます。そのためには、当然、本県が着実に実行すること

が基本ではございますけれども、本計画の取組をベースといたしまして、民間の力、それから例えば、競争やインセンティブ、そういった仕組みを取り入れて戦略的に実行していく必要もあるというように考えているところでございます。

そこで、計画の中に推進体制として、健康寿命日本一戦略会議を記載させていただいておりますけれども、こちらには、有識者の他、健康づくりで先駆的な取組を行っている民間企業などに御参加いただきまして、取組の行程等、健康寿命日本一達成に向けた指導方法について検討してまいりたいと考えているところでございます。

赤井委員

前回のときにも、かながわ健康プラン21推進会議というものができております。このメンバーがそのまま新しいこの推進組織のメンバーに入っているのか、それともまるっきり新しい会議体や委員会みたいなものをつくるのか、その辺について伺います。

健康増進課長

現在、計画の推進体制といたしましては、主に2本立てということにしてございます。健康寿命日本一戦略会議、こちらが今申し上げた競争やインセンティブなど戦略的な要素を取り入れながら、有識者の御意見を伺い取り組んでいくための会議を想定いたしております。こちらにつきましては新しい分野の取組ということで、新しい会議を想定しているところでございます。

それから、もう一点といたしまして、現行の健康プランに着実に取り組むための組織といたしまして、実施地域や医療関係団体、それから行政など、現在50名近くの幅広いメンバーが集まりまして、目標を共有するとともに連携を確認する場として、かながわ健康プラン21推進会議を設置しておりますけれども、こちらについてはおおむね同様なメンバーで引き続き着実にプランの推進を図っていきたいというふうに考えているところでございます。

赤井委員

今のお話ですと、例えば50名ほどということになるし、またこの内容を見ますと、相当幅広の内容になっていると思いますので、そういう点では横断的な課題が結構多いと思いますし、しっかりとしたコーディネーターがいて様々な意見を集約する、こういうようなことが必要になってくると思います。

ともあれ、元気な高齢者が増えているわけでありまして、超高齢化のスピードが全国で一番早いこの神奈川県、健康寿命というこの概念を普及するのはなかなか難しいと思いますけれども、日本一を目指すわけでありまして、またさらに知事がいのち全開宣言、とっております。庁内横断的に連携して進めていただきたいということを要望しておきます。

さらに、先ほどもちょっと話が出ておりました健康体操が主要施策の12ページに出ておりますけれども、これもやはり健康寿命日本一を目指す一環として、介護予防体操の全県展開、健康体操の指導というふうにありますけれども、この健康体操、特に高齢者の居場所と出番を確保する取組の支援というふうに出ており

ますけれども、具体的にどのようなことなのか伺います。

高齢福祉課長

地域が主体となって実施をする健康体操などの高齢者の居場所と出番を確保する取組でございますが、事業の立ち上げや拡充に必要な経費について、1箇所20万円を上限として支援するものでございます。

具体的には、大きく分けて二つの事業を支援してまいりたいというふうに考えてございます。

まず一つ目は、地域の公民館あるいは公園等を活用して、介護予防に結び付く健康体操などを行う場を設けて、高齢者の生きがいづくりを行う自治会や老人クラブ、あるいはNPO等の団体活動、こういったものを支援したいということで、市町村とも連携しながら公募によって県内60箇所を選定して取り組む内容となっております。

また、二つ目といたしましては、神奈川県老人クラブ連合会との連携によりまして、高齢者の健康づくりや生きがいづくりによる介護予防の推進に取り組むものでございます。こちら文化会館等を活用した講座形式によるゆめクラブ大学、こういったものを県内6地域で実施するほか、31の市町村老人クラブ連合会がございしますが、こちらのそれぞれの連合会単位での福祉健康祭りなどの中で、健康体操などを実施していただくというものでございます。

この事業では、今回、緊急雇用創出事業臨時特例基金を活用させていただきまして、新たに介護予防・生きがい支援員という方を雇用いたしまして、健康体操や介護予防事業などの研修をあらかじめ受講していただいた上で、健康体操のインストラクター、あるいは事業実施におけるアドバイザーとして派遣することを考えてございます。

赤井委員

私も今、健康体操、健康体操と言ってしまったんですが、健康体操というのは、NHKのラジオ体操第一みたいに体操があるものなんですか。その辺を確認しておきたいと思います。

高齢福祉課長

健康体操を一口で申し上げますと、概念としては、特に決まったものがあるわけではなく、ラジオ体操も一つだと思っておりますが、ラジオ体操は、きちんとやりますとかなりハードでございますので、それよりも緩やかなものということでございます。全国的な組織で、NPOが実施しております、健康運動の実践指導者養成講座というものを受講していただく。その中で教えている体操というのが、転ばない体操であるとか、簡単に体を動かすなどいろいろな体操がございまして、市町村の地域の中でもいろいろな体操を取り入れてやっておりますので、そうした講座を受けていただいて、市町村が取り組んでいるような体操も参考にしながら取り組んでまいりたいということで、特にこの体操と決めているような定義はございません。

赤井委員

健康体操という体操が明確にあるわけではないということは分かりました。ということは、町なかでやっている、例えば太極拳から始まってそういうような、様々な方が様々なグループでやっている様々な体操というように私も理解するんですが、そういう意味では、今回健康長寿日本一を目指すための健康体操というのが、どれほどの効果があるのかなとも思います。今のお話ですと、市町村との連携、それから老人クラブ連合会との連携ということを行っているんですけども、ここら辺については、事前に市町村あるいは老人クラブなどと打合わせをした上で、この健康寿命日本一というものにかけていくというお話もしたんでしょうか。

高齢福祉課長

この取組につきましては、知事が1月7日の記者会見で、発表したということがございまして、早速、当局との予算調整等々を踏まえまして、市町村の担当部長を集めた会議で、今後、こういった取組をしていくことをまず、市町村には情報提供をさせていただきました。具体的な内容につきましては、3月21日に開催する予定でございます県の高齢福祉・介護保険主管課長会議において、詳細をもう少し伝達し、協力を仰いでまいりたいというふうに考えてございます。

また、老人クラブ連合会との連携につきましては、自治会等でお話をさせていただき、今正に、どう取り組んでいくのか調整をさせていただいているところでございます。

いずれにしても、今回の事業はできるだけ多くの方に参加していただく、また家庭内に閉じこもりがちの方々に声を掛けていただく、老人クラブの場合でしたら、会員以外の一般の高齢者の方に声を掛けていただく、そういったことで実効性の高い取組にしてまいりたいというふうに考えてございます。

赤井委員

先ほどのかながわ健康プラン21の最終評価においても、男性と女性が運動習慣を持つということについては、目標値が50%だったんですが、男性でも46.9%、女性の場合は39%とだんだん体を動かさなくなっているんじゃないかと思えます。体をしっかりと動かすという点について、健康プラン21改正案の方には反映されているんでしょうか。

健康増進課長

今回、新しい健康プランにおきまして、身体活動に関する目標につきましては、新たに歩数を記載しております。それから、成人の運動量として、1日1回30分、週2回以上の運動を1年以上継続するという事で、継続性を持たせて運動していく、こういったことを具体的な日数だとか目安を示しながら目標として取り入れたところでございます。

赤井委員

ということは、健康体操という言葉が出てきていないんですね。それから、保健医療計画の中にもこの健康体操という言葉が一言も出てきていないんですね。介護予防ということはいっぱい出てきているんですが、健康体操という言葉

は出てきていません。

さらに、かながわ健康プラン21には、先日自民党さんから話がありましたロコモティブシンドロームという言葉は出ておりますけれども、健康体操という言葉が出ていないんですが、その辺についてはどういうふうに捉えていますか。

健康増進課長

そういった意味での健康体操ということですが、先ほど私、身体活動、運動のところで御説明申し上げましたけれども、高齢者の健康という意味で、社会における高齢者の健康という意味で、プランのページで申し上げますと39ページ、40ページあたりでございますけれども、この中に高齢者の健康づくりや介護予防を充実させていきますという記載をしております、健康体操そのものの表現はございませんけれども、取組といたしましては、こういった高齢者の健康づくりという考え方で整理しているところでございます。

赤井委員

今回、こうやって健康体操と明確に出しているのであれば、保健医療計画の策定は終わっちゃっているんですけども、かながわ健康プラン21の中に明確に健康体操という言葉が出てきてもいいんじゃないかというふうにも思います。

それから、ロコモティブシンドロームという言葉、これも先日、基準値も無いのにこの数値はどうなのかというお話がありました。もし、ロコモティブシンドロームを本当に普及させる気であるならば、メタボリックシンドロームの場合は、男性で腹囲85センチ以上などという基準がありますが、ロコモティブシンドロームの場合は、何を基準にするのでしょうか。骨密度や筋力など、確かに機械でもって計ればいいんですが、日常的に自分で計ることはできないじゃないですか。そういう点で、ロコモティブシンドロームという言葉を実際に普及させたいならば、日常的に自分たちが判断できる数値などをやっぱり示すべきではないですか。今の基準値というのが全然ないというわけですから、厚労省の方でないのであれば、神奈川県として、県の暫定値でもかまいませんから、あなたはロコモティブシンドロームですと言われてしまうような数値をしっかりとつけていてもらいたいと思います。

いずれにしろ、この健康体操やロコモティブシンドロームという言葉は、高齢者保健福祉計画や保健医療計画等にも出ておりませんので、しっかりと普及させるためには、皆さんが、なるほどと思ったださるような先駆的な普及、アピールが必要だと思います。健康体操の場合は、老人クラブ連合会や市町村、NPO、その他の団体などとよく連携をとりながら、しっかりと普及をさせて、せつかく日本一を目指すのであれば、しっかりと頑張っ取り組んでもらいたいと思います。

高齢福祉課長

ロコモティブシンドロームの関係でございますが、昨年策定いたしましたかながわ高齢者保健福祉計画の中で、介護予防の一つとして運動機能の向上というのがありまして、それが同じような表現でございました。骨や関節、筋肉などの稼動域を拡げるというものでございまして、基準値というか、どういう値になった

ら改善する必要があるのかについて、市町村を支援するため、介護予防市町村支援委員会を設けて、その中の運動機能向上の部会の中で、参考資料としてどういったものを使用するのか検討したことがございました。

その段階では、市町村の取組での統一事項がなかなかできませんでしたので、今回この事業を改めて県の事業として実施し、市町村の取組にも波及させていきたいという狙いがございます。そのため、今回、事業実施に当たりましては、参加者の実施前の状態、または実施後の生活状態等のエビデンスをとりたいと考えていまして、この介護予防市町村支援委員会にもそういった評価項目について事前に相談をさせていただきながら検討を進めてございますので、委員から御指摘いただいたような、どういった値にした方がいいのかについても今後、この委員会を活用しながら考えてまいりたいと考えてございます。

赤井委員

ありがとうございました。

ですから、メタボというのは、もうメタボリックシンドロームとわざわざ言わなくてもメタボで意味が通じるのであって、新しいこのロコモという言葉が浸透させたいのであれば、ロコモ君みたいなものをつくるであるとか、いろいろな工夫が必要なのではないかと思っておりますので、その辺は是非検討していただきたいと思っております。

引き続きまして、今回の重点目標の高齢者を標準とする仕組みづくりについて、高齢者保健福祉計画の中でも、冒頭で高齢者を標準とする仕組みづくりを検討するとしていただきまして、また今回の主要事業の中にも高齢支援施策の推進として、高齢者を標準とする仕組みづくりを位置付けていただきましたが、その内容についてどのような考えでこういう形に位置付けていただいたのか最初にお伺いします。

高齢福祉課長

本県における保健福祉行政の主要事業として、高齢者を標準とする仕組みづくりを位置付けた理由でございますが、20年後の2030年に予測される神奈川県将来像として大きな変化が予測されてございます。今後、総人口が減少傾向に向かう中で、65歳以上の人口は今より1.4倍になることが見込まれております。とりわけ、85歳以上の高齢者人口は現在よりも3倍に急増するということが見込まれるなど、人口構造の大きな変化が予測されてございます。

また、高齢者の単身世帯についても1.7倍に増加、あるいは今後核家族化、単身世帯化等、居住世帯人員が更に減少するのではないかと、また空き家率も増加するのではないかと、こういった住環境の変化も予測されてございます。

さらには、高齢者福祉施設について見てまいりますと、特別養護老人ホームの整備床数は、現在のトレンド、テンポを維持して整備したとしても1.6倍程度にとどまるものでございますので、先ほどの3倍の倍率との間には大きなギャップがあるということでございます。

このように、20年後の本県を見てまいりますと、これまでの社会構造が大きく

変動することに伴う課題への対応が求められるのではないか。高齢者の存在そのものを標準とする視点で捉える必要があるのではないか。そういった中で、社会の仕組みづくりに向けて中長期的なビジョンの検討を進めたいということで位置付けをさせていただいているところでございます。

赤井委員

今回、この老人福祉費の中で高齢者保健福祉計画等推進事業費、高齢者を標準とする社会づくり検討事業費というのが 197 万円で予算計上されております。この内容としては、高齢化の急速な進展に伴い、今後対応が求められる高齢者の視点に立った社会づくりに向けた中・長期的なビジョン等について検討を行うと出ています。これについてはどういう内容なんでしょうか。

高齢福祉課長

先ほどの中・長期的なビジョンを検討するというところでございますが、検討に当たりましては、高齢者を標準とするしくみづくり検討委員会を設置いたしまして、本県の高齢者を取り巻く社会環境などの将来像やこれに伴う課題を明らかにしてまいりまして、高齢者人口がピークを迎える 20 年先の医療、介護、福祉の視点はもとより、住まいや生きがい、雇用、移動手手段、情報、まちづくりなど、多岐にわたる分野において検討を進めたいとに考えております。

赤井委員

検討委員会は、今回初めて立ち上げるのでしょうかけれども、この委員については、どういうメンバーで何名程で、検討内容としてどのようなことを想定をしているんですか。

高齢福祉課長

先ほど申し上げましたとおり、検討内容が多岐にわたる分野でございますので、まず高齢者社会研究または都市研究、医療、工学、地域社会経済等の専門分野の学識経験者を交えた委員構成を考えてございます。

さらには、地域福祉、産業、雇用、高齢者、障害、行政といった各分野の職域団体からの御推薦も頂く必要があるのかと思ひまして、全体としては 12 名程度の委員で構成してまいりたいと考えて立ち上げたところでございます。

赤井委員

自分も何回か出ていますが、例えば、全国組織の高齢社会 NGO 連携協議会というのがあります。堀田力先生や樋口恵子先生が共同代表になっている高連協です。このような方々は、高齢者問題については、日本で最先端の方々でございますし、せっかく全国で初めて神奈川県でこういうものをやるわけですから、神奈川県にある県立保健福祉大学などを入れるという、こういうことについては検討できませんでしょうか。

高齢福祉課長

ただいま委員から名前の上がりまして堀田力先生であるとか樋口恵子先生につきましては、私どもも高齢社会研究の分野においては、先駆者であると考えてございます。実際に堀田先生につきましては、この委員の就任ということについて



打診をさせていただいた経緯がございます。ただ、堀田先生は、目下、東日本大震災の震災地域の復興のため、地域包括ケアのまちづくりに傾注をされており、なかなか時間がとれないというようなことがございました。委員からもいろいろな場面でそういった方々を活用してはどうかという御意見も頂きますが、今後、検討を進めるに当たりまして、そうした有識者の方々から参考意見を頂かなければいけないという場面もございまして、委員会にはそうした参考人の招致、あるいは意見聴取という条項も入れてございますので、必要に応じて対応させていただきたいと考えてございます。

県立保健福祉大学は、県立でございますので、事務局としての参加ということも当然考えられますので、その辺は今後調整してまいりたいと考えてございます。  
赤井委員

こういう検討委員会を設けるのは、多分全国で初めてだと思います。そういう意味では、どこにもモデルがないわけでありまして。全国で初めてであるのと同時に、全世界のモデルにもなるというふうにも思っています。名簿の中には、東京大学の政策ビジョン研究センターの坂田一郎先生も入っています。たしかこの先生が、高齢者を標準とするしくみづくりと最初におっしゃったと思うんですけども、そういう意味では、神奈川県がどこにもお手本のないこういう検討委員会を進めることは、非常にすごいことであり、喜ばしいことだと思います。是非大成功させていただきたいと思いますが、そんな簡単には出ないかもしれませんけれども、この委員会で出た結論や意見、これはどのように県の施策に反映させていく予定でしょうか。

高齢福祉課長

検討委員会につきましては、本年度立ち上げまして、今年度は2回、さらに来年度は4回から5回程度開催して、来年度中に委員の方々からは御意見を頂戴したいと考えてございます。その頂戴した意見につきましては、その次の年度である平成26年度は、かながわ高齢者保健福祉計画の次期計画改定に当たる年でございます。今までは、2015年の高齢者像を踏まえた高齢者社会のあり方ということで検討を進めてまいりました。今後は、更に20年先を踏まえてどう対応するかということで、次期計画の将来像にもかかわる話でございますので、そういった次期計画、あるいは県の総合計画等への反映ということを考えさせていただきたいというふうに考えてございます。

赤井委員

先ほど来、話がありましたように、この高齢者を標準とするしくみづくりは、様々な課題があると思います。今、既に始めているマイカルテの問題から始まって、例えば今回のさがみロボット産業特区、介護ロボット、支援ロボット、こういうようなロボットの問題から、あるいはまた、既に街としてできている例えばシルバーシティだとか、それからセーフコミュニティ、こういうような問題もそうでしょうし、また先ほど質問がありました24時間巡回介助や看護など、ソフトからハードまで本当に様々な課題があると思います。

こういうような問題があるので、結論や結果がすぐに出るとは思いませんけれども、先ほど申し上げましたように、全国そして世界で初めてのこういう検討委員会だと思いますので、どうか誇りを持ってしっかりと支援をしていただきたいと申し上げまして、私からの質問を終わります。