

平成 29 年第 2 回定例会 厚生常任委員会

平成 29 年 6 月 28 日

鈴木委員

今のお話をお聞きしていて、私はとても心配になったことは、ともに生きる社会のためにこのようなイベントをやられるが 10 月に行われるイベントというのは、これをつくるためのどういう位置付けなのか。この 10 月 17 日にやるイベントがみんな集まれというのは、このともに生きる社会をつくるためにどうして必要なのか伺いたい。

共生社会啓発担当課長

これまでの共生社会の普及という名のやり方、シンポジウムとかというやり方があったと思うのですが、そのやり方ですと、もともと障害福祉政策に関心のある方々が多く来ていたというのが現状だと思います。そこをふだん接する機会がない、関心がない方に目を向けていただく機会をつくろうということで、今回 10 月のイベントを企画しているということです。

鈴木委員

私の意図は、何を私が言いたいのかということ、イベント、シンポジウムだというようなことよりも、この共生社会をつくるというためのプロセスというのは、いまだに出てこないではないか。例えばここに今、先ほどてらさき委員が言っていたよね、外国籍と、私もそう思いますよ、17 日に呼んだらどうだと。ここに書いてある全て、全てが私たちというのではないものだよ。私たち全神奈川県民ではないよ、これ、国民でもあり。では外国籍住民が来ないなんておかしいではないか、この憲章から見たら。だから、あなた方がやっていることは全てきちんとしたルールの中で、ではターゲットは何なの。ともに生きる社会というのは、厚生常任委員会でどういうものを目指すものなのか。それがなくてやっていたら、これです、あれです、後から私言うが、見てもそうだが、みんな神奈川県でやっている施策というのは、どんなターゲットなのか分からない。ここで言う、ともに生きるかながわ憲章の社会というのはどういうものなのか。

保健福祉局副局長

目指すところといたしましては、障害者の方に着目しながら、神奈川県民全体がともにという社会をつくることを目指しております。

鈴木委員

だから、それをどうやってつくるのだということを言っている。そんなことをあなたに言われなくても書いてある。それをつくるのは行政である政治なのでしょう。そうであるならば、どこがターゲットなのかと私は聞いているのだ。だから、さっきから話をずっと聞いていると、シンポジウムだ、やれこれからもやるが、いろいろな例えばイベントをどんどん打つ。私が聞きたいのは、それは何のためなんだということです。

保健福祉局副局長

ともに生きる社会かながわ憲章は全県に、また神奈川から全国に発信していくと。きっかけは津久井やまゆり園でしたというところで、その中で犯人が L

I NEで障害者に差別的な感情、これにまた共感するというSNSがある。こういうのがあるという現実には、ではこれをどうやってともに生きるを実現していくのかという中で、例えば10月のイベントについては、なかなか障害者に触れる機会がない。一緒に取り組む機会がないというようなところを一緒に取り組んで、共感することによって相互理解を深めていくというような形、いろいろな方法でこのともに生きる社会を実現していこうというような形です。

鈴木委員

話は分かりました。障害者に触れる施設ですが、やまゆり園等の重度の方はいらっしゃらないかもしれませんが、今、私の地元の鶴見養護学校等もあって、障害者の方たちは講演会の方と一緒に動いています。僕が言っているのは、こういうような憲章をつくっても、それがどのようなプロセスで、例えば教育局とどういう連携になっているのか。その今のことでは出ていない。それはあなた方にやれというのは無理がある。僕は先ほどから出てきている、これは後から出てくるでしょう、ヘルスケア・ニューフロンティアや県民局です、そんなことを言っているのかと、あなた方はこれをつくって。私らも徹夜でもってやらせていただいて、皆様御苦労されたではないですか。そうしたら、これのきちんとした道しるべというようなものがなくて、今こここのところに来たということで、これをやらなければならないのです。

あなたは失礼ですが、先ほどのような論議など絶対私はないと思います。ということは、どうしてもあるのか、何かイベントをやる、シンポジウムをやる、ところがそこに来る人は何人なのか。そしてあとでもう一度、この件についてはこれでやめておきますが、併せて私がお聞きしたかったのは、第10回かながわ食育フェスタというのを開催されて300人だと。私前回まで環境農政だったのです。環境農政でこれと同じことをやっているのだ。300人も呼んだから、失礼ですが、どうなのか、これ。広域だよ、もう神奈川県940万人の対応している人がこのフェスタということをやることによって、多分集まってくる人というのは、全県下から集まってくるのですか。突然振ってごめんなさい。

健康増進課長

大変恐縮ですが、今食育フェスタの人数ということですが、300人というお話ございましたが、3,000人。

鈴木委員

いや、300人と書いてある。

健康増進課長

それは、その中の一部で柿沢安耶さんというベジタブルのスイートをつくる方が崎陽軒の本店のところで講演会をやりまして、その中の300人ということです。

鈴木委員

では、3,000人でもいいです。イベントはやっていただいていいです、するなとは言わない。だが、崎陽軒でやられるわけでしょう。崎陽軒とあと都市ホールでやられるわけです。もちろん交通の便を考えてこういうふうにしたのかかもしれないが、実際に、食に興味がある方は、失礼ですがここではなくてもきちんとしています。

そうすると、この一つのイベントなどにしても、保健福祉局で見るとイベントがやたら多いように見えるわけ。それをやることはいいが、どこにそれが要るのか。何をしたいための何なのだというものが私には見えなかった。それを私は一つ言っておきたい。

それで、今日の本題になるが、未病についてお話をさせていただきたい。

私は、未病と見させていただいて、今の神奈川県とはこういう県なのだと思います。実は、私は受動喫煙のころから久しぶりに保健福祉局にお邪魔させていただいたのです。松沢さんの時代で、懐かしい方もいらっしゃると思うのだが、まず、生きるということについて、私はどうしてもこの局に聞きたかったのだが、なかなか来させてもらえなくて、今回来させていただきましたが、この未病というもののターゲットは何ですか。何をしたいのか。未病を広げたいのか、健康寿命を延ばしたいのかお聞きしたい。

健康・未病担当局長

県が進めております未病という言葉を使ってやっていきたいことは、県民の健康寿命の延伸、このために未病という考え方を広め、各自が自分の体のことを考えてそういった行動に移す。あるいはそれを専門家がサポートして、そして県民の健康寿命を延ばしていこうと。そのために取り組んでいるものです。

鈴木委員

要するに、健康寿命を延ばしたいのだね。そうであるならば、未病というものだけではなくても、いろいろなことを今県民はやっています。何を言いたいのかというと、あなた方はもう当然読まれたかもしれないが、この健康寿命日本一戦略会議という議事録読ませていただいた。この中で、なるほどというのがいっぱいありました。

その中の一つは、この後、私、すごいと思ったのは、まず一つ、多分大磯町の町長さん、この方がいろいろな地域でいろいろなことをやっている。いろいろなことをやっているが、これなんだというようなものを何とか見つけてもらいたいという思いを平成25年のときに最初に言われている。それと同時に、武藤氏という委員が、ここは大事だと思うのだが、これをすれば大丈夫だというものを見つけてくださいということを言っている。その最後のところには、私はもうすごいと思ったのは、未病、未病と言っても、高齢化が進んでいったら未病が多くなるのではないかと思いました。このときの過程はどうなるのだ。未病、未病と言っているのは高齢者と若い人は違うでしょう。そういう観点はどうするのか。もう一つは、若い女性が冷え症だと言ったら未病でしょうと。この人たちが本当に真剣に未病を聞いてくれるのという、そういう提言をしている。

ところが、今の県の流れを見てみると、私が納得できない一つは、このプロジェクトが言いたいのは、未病センターと神奈川未病改善協力制度を進めれば、健康長寿になるのだね。そういうことを確認したい。それがどこに書いてあるのか確認します。

健康・未病担当局長

未病センターを広めたり、未病について啓発をしていただく協力制度を広めたことがすぐ健康寿命の延伸につながるとは、私もそういった認識は持ってお

りません。ただ、まず未病というのは何かという、人の体というのは健康と病気とはっきり分けられるものではなく、常に移動していて、ですから子供であっても悪い食生活だと未病かもしれない。高齢者が大体もうそのぐらいになると未病になってしまっている。どの世代であっても未病という考え方のもとで、要は自分の体をよりよくしていきましようという、それをいかに県民の皆さんに分かっていただくかというための一つのツールとして、未病センターや協力制度というのを取り組んでいるところです。

鈴木委員

二つありますが、一つは、私は最初に未病と聞いたときに、養命酒を思い出した。未病は養命酒でずっとやっているではないか。局長、養命酒のホームページを見たことがありますか。帰ったら見てください。その中で、実は大事なことをここで指摘している。未病というのは、8割ぐらい1,700人か1,800人ほど養命酒さんがきちんとアンケート調査をされた。こういうのをデータとしてであると私は納得するのだが、その中で、8割ぐらいの方は未病を知っていた。だが、未病とはどんなものかというのが分からないのと同時に、特に男性の場合は半数の人が未病です、ではどうすればいいのか。健康をやって図ってとそういうふうに言うが、そんなことできるはずがないではないかというふうに言っている。私もこのとおりだと思います。この1点と、今ターゲットにしなければならないのは、私はこのことが全てだとは申しません。ところがそういう要するに広げたい、広げていくと言うのだが、健康・未病担当局長さん、一度でもいいから横浜の青葉区と港北区にある未病センターへ行ったことがありますか。

健康・未病担当局長

大変申しわけありませんが、横浜市内にある薬局を未病センターとして認証しておりますが、私はそこに行ったことはございません。

鈴木委員

私は、そこに行って思ったのですが、一つは、イトインのところに未病センターとは書いてあるが、神奈川とは書いていない。その前で多くの方が食事をされていらっしやいました。その反対側にどこかの薬剤師がやっていらっしやる血圧計等が置いてありました。失礼ですが、どなたもいらっしやいませんでした。新横浜ですから、サラリーマンの方やOLの方がいっぱい出入りしていたが、どなたもいらっしやいませんでした。続いて美しが丘に行きました。このところ住宅街のところずっと立っていました。多分計測だけをするところがありまして、私も血の循環を見るために指先でもってやるのをやってみました。ところが、そのどなたもいらっしやらない。私は、こういうふうにホームページでこうやっていっぱい書かれるのは結構だが、これが果たしてどれだけの発信力があるのか。どれだけの人が受けて、どれだけの人がそのことによって意識啓発ができたのかというデータなんて、申し訳ないがすぐできるのではないかと私は思うのです。それがなぜここに出てこないのだろうという質問なのです。

健康・未病担当局長

委員御指摘の例えば未病センターを利用した方の数というのは、毎月承知は

しております。ただ、利用した人がどうなったかといったところまでの統計は現在のところとしておりません。ただ、私たちとしては、未病センターを広げるというよりも、そういったところを利用していただいて、健康に気をつけていただいて、先ほど男性の多くの方が未病だと。でも、何もそんな言ってもしないと。そのしないという人をしていただかないと、そもそも目指しているところに行きませんので、そういった特に市町村で開設していただいている未病センターについては、そういったその未病センターに来た方の状況を定期的に把握しているところもありますので、そういったものを少し広げていって、未病センター自体の意義をきちんとつくっていかねばいけなかなというふうに考えております。

鈴木委員

そんな各論の話はしていません。そうではなくて、この未病の一番のプロジェクトを見ると、ターゲットというのは、あなた方が目指している現時点では健康寿命は何歳でしたか。読売新聞では、ワーストは青森、そして男性は6位で去年と変わらず。女性は、ワーストの中に入っていない。これは一応厚生労働省が出している死因別のがん疾患患者、あと脳血管疾患の三大死亡率を入れているという、こういうターゲット見たのが、では、皆さん方が目指している健康寿命は何歳ですか。何歳で、そのためにやったこの人たちというのは、ここにいろいろ、申し訳ないが、私などおもしろいと思って見ていたのは、県民が親の介護をテーマに3万8,000人が出たからと、私などはだから何だろうと思うが、これも予算を使っているわけ、すると何歳を目指すのか。

それともう一つは、かながわ健康プラン21とあるが、あそこに未病など一つも載っていない。もちろん平成25年に改定したからと言うでしょう。でも、あそこには先ほども医療課長が大たい骨折の人数まで分かっているのだから、もっと細かいのをいっぱい出して、どこまでやったかとできるではないのか。なぜいつまでもこういうアバウトなことばかり続けるわけですか。

ヘルスケアの方では平成28年度予算で未病の科学的エビデンスを構築するため大学研究機関と連携し、未病の状態を科学的に資料化し、見える化をする調査、検討業務を実施する。また、運動、食事、睡眠等の快適要因が身体に及ぼす影響等を評価するための実証調査を実施すると3,500万円がついている。すごいんだね、これは。3,500万円ついて、その後が未病ハウスというので5,000万円ですと1億円の金がついている。

ところが挙げ句の果てには、私はヘルスケアもひっくるめたら100%とは言わない。言わないが、ここにあなた方がやっているプロジェクトなら、では何歳と書きなさい。何歳で出すのだと。それに向かってお金を使って県民がここまでなりましたというようなプロセスの中に、その中にあなた方が書かれていた未病を治すために重要な食とか運動だとかというのがあればいいんでしょうが、それがなかったならば私は申し訳ないですが、市町村も回らせていただきました。回らせていただくと、別に市町村がやればいいことであって、逆にそれこそ今ここに平成28年にあったエビデンスとか例えばビッグデータとまでは申し上げません。データをやった形でなぜそれを受けないのか。そして、受けませんが結果はこうなりましたというようなもののデータだけでも、簡単なものでも

いいから神奈川発にしないといけないと思うのですがいかがですか。

健康・未病担当局長

まず、健康寿命のお話がありました。神奈川県では、かながわ健康プラン21で目標値を定めておまして、平均寿命もどんどん延びていきます。いろいろ医療も進んでいますし、ですから平均寿命の延びよりも健康寿命の延びの部分を延ばして自立している期間をできるだけ延ばそうという、そういった目標を掲げて、これは県内市町村も今未病ということでやっていますが、実際に直接住民の健康づくりをやっているのは市町村ですので、市町村がやっていることを支援する、そういうときに未病という考え方をお伝えして、市町村の事業を進めてもらいたいという思いの中で比較的啓発的なことを中心にやっております。その中では、まず現在平均寿命の延びを超える健康寿命の延び、これをまず目指そうということで、このかながわ健康プラン21のところで目標として設定をさせていただいているところです。

もう一つ、市町村のデータという部分なのですが、例の45歳以上のいわゆるメタボ健診については、国民健康保険を市町村が今所管しておりますので、メタボ健診を受けなければいけない人や受けた人の率、あるいは受けた結果、この人は保健指導しないとこのままだと例えば糖尿病になってしまうとか、そういった方に保健指導させる、そういったものもデータとして持っております。そういった分析をきちんとしてそれを市町村の健康づくりに役立ててもらい、そういったことを考えなければいけないというのは、もう委員御指摘のとおりですので、こちらの方で分かるデータを活用して、実際に市町村が取組をするときに効果のあるような、あるいは県としてできるようなこと、そういったことをやって、市町村と一緒に健康寿命を延ばすということを取り組んでいきたいと思っております。

鈴木委員

大きな間違いが一つあります。それは政令市があるということです。私は、政令市の方々から見ると川崎市は入っていないです。私はそれを努力不足だとは言いたくない。何を言いたいのかというと、各政令市の方はいろいろな角度を持っている。例えば横浜市などではそれこそ歩数計を配ってポイントを付与するとか、それなりの成果を上げているようです。そうすると、政令市だけでも約3分の2の人口があつて、その方たちに対して未病といってもそれは申し訳ないが、広がっていただけなら結構です。その内容は分かりました。だが、現場でしようという話が出てくるのではないですか。

なぜこの話を言うのかというと、昨日、偶然私の友人からすぐにテレビを見ると言われたのです。テレビを何のことを言っているのかと思って車を止めて見せてもらいました。林修の今でしょ！講座というのがある。何を言っているのかと思ったら、神奈川県がどこに出るのかきちんと見ておけと言って、肩凝りから物忘れから順位がずっと出ている。テレビ朝日で何と神奈川県は物忘れでは良いから1位なのです。そここのところで私ショックだったのが、神奈川県としてばんと出るのだが、そこで解説者や皆さんが言うのには、まずは一つにはチーズを食べる量というのが断トツで高い。併せてトマトをすごく食べているのです。そこを出たのが何とチーズだのもう一つはワイン、それで、それは

みんな多くの人が見ているでしょう。そこで神奈川県が何かというと、出てきたのが横浜市と川崎市がワインとチーズ、トマトが横浜市と相模原市だったか、私、あれという、ここで未病か出てこなければいけないという思いがした。

なぜなのかというと、例えば変な話だと、神奈川県は肩凝りだ、やれ糖尿病だ、糖尿病なんか3位か4位です。その中で、何か肩凝りとか何とかのところには愛知県は何か八丁みそがよく食べられていますからみたいな、そういう物すごく分かりやすいものなので、多分チーズとワインは今日当たり相当売れているのです。私はそういうメッセージは大事だと思う。それは未病だとか、ここに書いただけの問題点を聞きたいが、何々に300人出ましたとか100人来ました。940万人だというその中の100人で、だからこれは何につながるのだと。だったら未病の一番の健康寿命は延伸しと書いてあった。五つぐらい、分かっただら今、局長おっしゃったそういうことがここに入ってもいいではないですか。例えば健康寿命を平均寿命より延ばすのだ、それ以上。それは明確な目標だから一体何歳近づいたというようなものがあるのもいいではないか。そういうメッセージメントがないと、これ以上私は申し上げないが、金をいっぱい使って、これやりました、あれやりました。ではそれは何だったのかという、3033運動についてもそう、一生懸命職員は階段を上がっていますよ。私も上がっているが。そういう流れの中で、私のお願いしたかったのはそういう見える化です。

そして、もう少しプロジェクトの在り方も、私はほかのセクションにもいっばい言いたいことがあるのです。このプロジェクトのつくり方。ターゲットがあって、そこに向かってこういう施策をしたからこうなったというのはプロジェクトというのです。ただPDCAサイクルだけではない。PDCAサイクルをやっていたらこれでもう出てきている、数値が。もうそこから作り直してもらいたい。そもそも何か政策局かどこかでやっていることかな、グランドデザインの在り方を私言って大きく変えさせたんですよ、これ。分からないから、言っていることが。

もう一つ、局長、ここでもってお願いしたい、御意見をお聞きしたかったのは、前回との比較の中でなぜできなかったのかという総括がここにはない。何か要するに局長が掲げていた目標があるのでしょうか、きっと。例えば予算等について、私そこまで勉強していないから。ところがその中でこの中見てみると、なぜできなかったか分からないでしょう、これ、私たちから見たら。次、これをやります、これをやりましたというが、できなかったのは何なのか、できなかったのはどうしてなのか、そこにまた次に結び付かせた予算と決算との話合いが出てくるわけではないですか。

くれぐれもお願いしたいことは、プロジェクトというのはターゲットがきちんとあって、そのプロセスの中で今どこまでできていますと。ところが、今回こうはできませんでした。ではなぜなのかということになれば、質疑はもっと盛り上がるが、このプロジェクト一つ見ても、プロジェクトと言うには申し訳ないですが、私は許したくありません、そんなものは入っていないから。だからそういうふうに、私は逆にこんな言い方しかできないですが、ヘルスケア・ニューフロンティアという部署とあなた方のところでわざと分からなくしているように思ったりするときがある、いやらしい発言です、問題があったら許し

てください。

だって、見えないから、きっと未病というところとか、未病カルテとか何かあったね、そんなの。それは何とか関係しているところの入っていたら、きっとあなた方はそれは私どもの方ではないですよ。ところが、それが密接に関わりがあってここで今言った健康寿命というところに行くのではないの。そうしたら組織体そのもの自体の在り方がこれは考えていかなければ駄目です。私は、その御提言をして終わらせていただきたいと思います。