

平成24年度第1回府中市健康地域づくり審議会報告書（概要）

- 1 日 時 平成24年6月28日(木) 16時00分～17時25分
- 2 場 所 府中市文化センター3階会議室3
- 3 出 欠 委員9名出席 欠席3名
- 4 市長あいさつ

当審議会発足後の7年間で様々な課題に取り組んでいただき、また多くの提言をいただいて、府中市の福祉分野の政策は大きく進展した。しかし、課題が多岐にわたっており、改めて体制を見直し、今後10年間の福祉分野の政策の構築を改めてお願いしたいということで、審議会体制の大枠について議論を賜わり、3月の審議会で方向性をいただいた。そうして、4月26日に府中市健康地域づくり審議会体制の見直しについてという提言を頂戴した。

新たな体制について、市民のライフステージに着目した政策指標を定め、市が重点的に実施しなければならない四つの政策分野について体制を構築せよという提案をいただき、私どもは、これに従って新たな体制を提案申し上げ、皆様に委員を引き受けていただき、今までとは違う新しい視点で議論に臨んでいきたいと考えており、本日から発足の四つの分科会体制で臨んでいきたいと考えている。

平成24年度中を一つの目途とし、各分科会で活発な議論をいただき、府中市の今後10年程度を展望する政策を形にしていきたいと思っている。平成27年には新しい府中市長期総合計画策定を控えているので、反映を図り今後の府中市の福祉政策の大きな指針にしていきたい。

本日は当審議会の新たなスタートとなるわけで、各分科会の形や進め方などについて、忌憚のない御意見を頂戴し、今後の議論を勢いのあるものにしていただきたいと考えている。

皆様には、お忙しい中ご協力を賜るわけで、活発な審議をいただくようお願い申し上げます、あいさつとさせていただきます。

5 審議会委員の委嘱

各委員のお名前を読み上げ、委嘱にかえさせていただいた。

- 委員 寺岡 暉 （府中市政策顧問）
池田 純 （府中地区医師会 会長）
谷 秀樹 （府中地区医師会 副会長）
板橋 千代美（府中市教育委員）
金光 俊尚 （府中地区医師会）
北川 祐治 （府中商工会議所 会頭）
中野 悦成 （府中市老人クラブ連合会 副会長）

原田 弘子 (府中市中心市街地活性化協議会 タウンマネージャー)
大森 祥夫 (府中地区医師会)
高田 義明 (社会福祉法人 静和会 理事長)
瀬川 恭志 (府中市議会 厚生委員長)
平田 光章 (府中市副市長)

6 議 事

□ 審議会会長の選任

委員の互選の方法により、寺岡 暉会長が選任された。

□ 審議会副会長の指名

会長の指名により、中野悦成副会長が選任された。

□ 所属分科会について

各委員の所属分科会については、つぎのとおり。

谷 秀樹 (次世代創造分科会会長)

板橋 千代美 (次世代創造分科会副会長)

金光 俊尚 (いきいき世代づくり分科会会長)

北川 祐治 (いきいき世代づくり分科会副会長)

中野 悦成 (熟年元気づくり分科会会長)

原田 弘子 (熟年元気づくり分科会副会長)

大森 祥夫 (長寿サポート分科会会長)

高田 義明 (長寿サポート分科会副会長)

□ 指示事項及び関連資料の説明

審議会事務局から、これまでの経過、背景と提言とについて説明。

続いて、各分科会事務局から、指示事項及び関連する配付資料について説明

平成16年に発足した当審議会は、市の諮問に対し、「府中市民のより良い健康づくりのために」という答申にとりまとめた。

爾来7年間、市は、この答申に示された取り組むべき課題や早急に行なうべき施策について、その実現に努めてきた結果、部分的に到達できていないもの、継続して進める必要のあるものや、一定の成果を挙げたもの、既に役割を終えたものなどがあり、次のステップへと進む必要性が生じていた。

そこで、審議会体制見直し小委員会を設置し、今年3月に開催した小委員会
で、市民のライフステージに着目した政策指標を定めることが必要であるとの
結論をいただき、それを受け、当審議会として、今後10年程度に市が重点的
に実施すべき政策分野として、ライフステージに基づいた、次世代創造、いき
いき世代づくり、熟年元気づくり、長寿サポートの4つの分野での政策立案体

制の構築を求め、という方向について承認された。

これを受け、4月26日付け「府中市健康地域づくり審議会体制の見直しについて」という提言を、審議会議長様から市長にいただいた。

【次世代創造分科会】

指示事項：府中市の人口減少に歯止めをかけ、次世代を担う人口量を確保するため、官民一体となった雇用、婚活、出産、子育ての分野について協議し、今後10年程度の間には市が重点的に取り組まなければならない方向性をまとめ、府中市健康地域づくり審議会への報告を求める。方向性の策定に当たっては、「子育てするなら府中市で」と選ばれる環境の整備、ひとり親家庭等であっても自立して子どもを産み育て暮らしていける方策等、旧来の家族形態にとられない他自治体に先んじた斬新な取り組みの検討を求める。

政策指標：次世代を担う人口の量の確保

府中市の人口は年々減少しており、中でも15歳未満人口は、昭和60年当時と比べ約3分の1に減少している。

出生率は、全国平均・広島県平均と比べ、依然低い状況にある。

未婚率は、全国平均と同様のトレンドで推移し、年々上昇する傾向にあることから、晩婚化が、特に男性に進んでいることが読み取れる。

府中市における女性の就業率は全国平均・県平均より高く、特に子育て世代における就業率が高い傾向にあるのが特徴である。

結婚・出産に関する全国的な傾向で、妻の初婚年齢の高齢化が進むと同時に、母の出産時の平均年齢がだんだんと高くなっており、女性の晩婚化、晩産化が進んでいる。

最後に、先進的な取り組みとして、島根県邑南町の事例を挙げている。若い世代の1ターンによる定住支援において、各種支援制度を活用して、シングルマザーを積極的に受け入れて、次世代人口をふやすといった取り組みにより全国的に注目を浴びている。

【いきいき世代づくり分科会】

指示事項：生活習慣の改善やこころの健康づくり等を通じた健康寿命の延伸を実現するため、生活習慣病の予防と改善、がん検診受診率の向上によるがんの早期発見と早期治療、自殺やうつ病等のメンタルヘルス対策や障害者が自立した地域生活を送るための環境整備などについて協議し、今後10年程度の間には市が重点的に取り組まなければならない方向性をまとめ、府中市健康地域づくり審議会への報告を求める。方向性の策定に当たっては、地域や職域におけ

る取り組みを含めた検討を求める。

政策指標：メタボリックシンドロームの予備群・該当者と自殺死亡者の減少、障害者の就労割合の増

府中市の国民健康保険加入者の特定健康診査受診率は年々低下傾向にある。

事業場での健康診断の実施状況は、実施事業場が66.3%、未実施は32.1%でという状況である。

府中市における生活習慣病に関するデータでは、60歳以上から生活習慣病有病者が急増する形になっている。

介護が必要となった主な原因の構成割合のデータでは、要支援の場合は、関節疾患、高齢による衰弱から要支援になるケースが多いが、要介護の場合は、生活習慣病である脳血管疾患からいきなり介護が必要となるケースが多い。

自殺者の状況として、全国、広島県内とも、平成10年以降、自殺者数が3万人を超える状況で推移している。平成10年に急増した原因は、内閣府の自殺対策白書による報告によると、平成9年に戦後最大といわれる不況の影響により50歳男性の死亡率が高くなったのが最大の原因となっている。その後は、高齢者の健康問題を理由としたものや、30～40代の職場環境を理由としたうつ病の増加、20代の就職問題を理由としたものが近年増加し、現在まで高い水準で推移している。

広島県の障害者の実雇用率は年々改善されているが、法定雇用率1.8%が適用される民間企業（常用労働者が56以上の規模の事業所）の達成割合は51%と、未だに半数近い企業が法定雇用率に達していない。

最後に先進的な取り組み事例として、兵庫県尼崎市の「ヘルスアップ尼崎」事業を取り上げている。独自の健診内容として、11歳から14歳の子どもを対象とした「尼っ子健診」、生活習慣病予防健診の16歳から22歳の個人負担は無料、30人以上の出前健診実施といったものがある。また、尼崎市内の企業のサービスや商品で脱メタボを応援し、健診啓発サポートを事業者が協力するといった市を挙げての取り組みとなっている。

【熟年元気づくり分科会】

指示事項：「健康な65歳から活発な88歳（米寿）を目指して」という基本理念の実現ため、生きがいを持った65歳以上の「元気高齢者」の割合を高め、効果的な施策などについて協議し、今後10年程度の間、市が重点的に取り組まなければならない方向性をまとめ、府中市健康地域づくり審議会への報告を求める。方向性の策定に当たっては、他世代・同世代を支援するマンパワーの確保の視点を持ち、特に高齢者の社会参加と生きがいづくり、高齢者の

働く機会づくり、健康づくりの推進などの検討を求める。

政策指標：生きがいを持って暮らす元気高齢者の増加と要介護期間の短縮

府中市人口は年々減少しているが、逆に高齢者人口は増加傾向にあり、平成22年度から30%を上回って推移している。

府中市の要介護等認定率は増加傾向にあり、全国、県平均を上回って推移。

元気高齢者とは、65歳以上の高齢者のうち要支援・要介護の認定を受けていない人を指すが、府中市では若干この割合が下がりつつある。広島県81.5%、全国平均83.8%、府中市78.8%と若干低く、要介護等認定率が高い分この数値が低くなっていると考えている。

内閣府の「高齢者の地域社会への参加に関する意識調査」では、65歳までに退職したい人は3割に満たず、残りの7割以上の方は、「70歳以降まで」または「働けるうちはいつまでも」働きたいと考えている結果になっている。また、高齢者が生きがいを感じているか否かについて、何らかの活動をしている人のうち生きがいを十分感じている人が52.7%となっており、活動に参加したものはないと回答した人の31.7%を大きく上回っていることから、何らかの活動をすることと生きがいの相関関係を示す興味深いデータである。

最後に先進的な取り組み事例として、徳島県上勝町の「葉っぱビジネス」、「年齢は背番号、人生に定年なし、60歳新入社、70歳選択定年の熟練技術者集団」というスローガンを打ち出しているマイスター60という企業、それから、千葉県流山市の高齢者生きがい推進課の介護ヘルパー養成講座助成事業の取り組みなどを挙げている。

【長寿サポート分科会】

指示事項：府中市の目指す医療である高齢者を中心とする地域住民の生活を「支える医療」を進めながら、高齢者が地域で自立した生活が営める医療、介護、予防、生活支援、住まいの各サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケア体制（地域包括ケアシステム）」の具体化に向けた取り組みなどについて協議し、今後10年程度の間市が重点的に取り組まなければならない方向性をまとめ、府中市健康地域づくり審議会への報告を求める。方向性の策定に当たっては、家族介護者への支援の方策などの視点を持つての検討を求める。

政策指標：終末期を在宅で迎える高齢者の率の向上

平均要介護期間は、府中市独自で要支援・要介護認定を受けて死亡された方のデータを世代ごとに分けて算出したもので、一般的に使われているものではないが、男性では、認定を受けてからおおむね3年、また女性では、認定を受

けてからおおむね4年の介護期間が平均値となっている。

終末期医療に関する調査結果（全国データ）のうち、まず「終末期における療養の場所」ということで、死期が迫っていると告げられた場合の療養の場所について、60%以上の方が終末期は「自宅で療養したい」と回答しているが、「自宅で最期まで療養することは実現可能か」という質問に対し、約3分の2が「実現困難である」と回答している。その実現困難な理由で一番多いのが「家族に負担がかかる」、次に「症状が急変した時の対応が自分や家族も不安」となっており、終末期は自宅で療養したいと思いつつも現実には困難と考えられている調査結果である。

続いて、今度は家族の側へ「家族が自宅で最期まで療養することは実現可能か」と質問し、58.5%が「実現困難である」と回答している。実現困難な一番多い理由が「症状が急変した時の対応に自分や家族も不安」、次に「家族に負担がかかる」という結果が出ている。

医療機関における死亡割合の年次推移は、昭和51年を境に、自宅で死亡する方と医療機関で死亡する方とが逆転し、現在では8割超が医療機関で亡くなっている。

府中市では、地域包括ケアシステムについて第5期介護保険事業計画で重点的取り組むものの一つに挙げており、既に、平成19年に県が策定した地域ケア体制整備構想の中で、モデルプランを策定している。これは、高齢者が住み慣れた自宅でできるだけ長く生活できるよう、在宅医療の提供と、高齢者と介護者を一緒に見守る公的サービスを提供しようとする計画である。

《主な意見》

会長 各世代間の橋渡しの医療政策、あるいは橋渡しの市民の健康状態といった動的なものに着目して政策課題を挙げていこうと、一段進化した政策の進め方を府中市が指向しているため、そこを理解しながら各分科会で具体的な協議をしていただきたい。

紋切り型の政策課題などが挙げてあるが、もっと具体的にほかに指標はないかを協議することも、世代横断的な政策について協議することも大切なことだと思っている。

10年後を見据えた政策提言であり、この審議会の役目も大きい。周辺地域を含めた府中地域の地域住民の健康づくりを担う立場から、病院の役割は何か、あるいは医療機関や福祉施設の役割は何かを協議して、そこにある医療資源、福祉資源をいかに守っていくかということも協議していかなければならないことを十分に理解してほしい。また、これまでの審議会の答申に地域

の関係者が一体となって事業を進めていくと書いてあるが、今までの成果が大きいだけに、これを十分に存続させるというためには、ぜひ医師会との連携が可能な形というもの、専門委員会その他の設置等を御検討いただき、御配慮をいただきたい。

金光委員 この会議と医師会とをつなげるために、私の方からも、事務局の方からももっとアプローチしていければと思う。

板橋委員 府中市がもっと明るくなればいいと思う。市役所に入ったときの空気感がとてもしんどい。心が元気になるような府中市になってほしい。

瀬川委員 議会がどう対応していくのか、やはり同一歩調を取りながらやっていく必要があるだろう。審議会と議会とのタッグの組み方を考えたい。

平田委員 行政代表ということで、できるだけすべての分科会に出席したい。委員の皆さんの意見をしっかり聞き、それを踏まえて今後の行政運営に向けてやっていきたい。

高田委員 社会福祉法人の理事長になったばかりで具体的によくわからないが、責任の重大さを痛感している。施設代表者として議論させていただきたい。

大森委員 私自身もエンドステージの方にそろそろ入るわけであるので、自分のものとして、議論していきたい。

審議会について、単純に欠席ではなく、代理出席をいただくというのは一つの方法ではないか。お出ていただくことが議論を深めることになると思う。我々医師は診療を休んでまで来るというのは大変なので、配慮いただきたい。

会長 これは私の考えだが、専門委員会など頻繁にある委員会だったらそうかもしれないが、審議会はせいぜい年に2回なので、代理ではなく一番の責任者に出ただけだったらありがたい。検討は事務局でさせていただく。

副会長 熟年世代の健康づくり、それから地域での仲間づくり、そして生きがいの源となる社会参加というようなことがあるのではないかと。老人クラブ代表なのだが、60歳代の者たちに積極的な生き方をしてもらおうと、彼らにしかけていくのが非常に大きな課題になると思う。

谷 委員 子育てするなら府中市でと、結構幅広い分野なので、皆様のご意見、お知恵をいただき、次世代に向かって子どもを育てられるような案を出して、府中市を発展させていければと思っている。

会長 それぞれの分科会の審議結果を踏まえて、今後全体の方向性に影響のあるような多くの意見を言っていただきたいと思っている。

市長 これから始める枠組みを設定し、とりあえずの政策指標を提示をさせていただく中で、今後の議論の活性化を図っていただきたい。下議論は役所内でそれなりにしているが、これからは皆様に、発想豊かに、今までにない斬

新に御提案いただきたい。我々は、受け止められる限り、それを実現するため努力していきたい。

子どもをふやす、健康な時代をさらに健康に過ごす、熟年世代を生きがいを持って過ごす、そして終末期を幸せに終える、それぞれのステージをいかに明るく元気に最後まで全うしていただけるかということ、それこそ柔軟に明るくご議論いただきたいと希望している。皆様の議論を活性化できるよう努めるので、ぜひ闊達なご議論をお願いしたい。

以上