中播磨新地域ビジョン検討委員会第２回暮らし部会　議事概要

（検討テーマ：健康づくり・地域福祉）

■ゲストスピーカーからの話題提供

○健康づくりと医療確保

《説明要旨》

◆心と体の健康づくり

・将来的に社会・経済・心理的要因が私たちの健康に大きく影響を及ぼすと予測されている。

・アメリカは先進国で唯一寿命が短くなっており、高齢者ではなく中年層の寿命が短くなっている。その背景には、薬物依存、アルコール依存等の社会・経済・心理的要因があるという指摘がある。

・生活習慣である食事では、「粗食」から「飽食」へ変化しており、昔は見た目や味が悪くても栄養があるから食べていたが、今では肥満を気にして「栄養があるから食べない」という人もいる。また、食べ不足は自覚できるが、食べ過ぎは自覚できないため、好きな物があると食べ過ぎてしまうこともある。

・高齢者に限定されるが、やや太っていることが健康に良いことがわかってきた。

・食事は、栄養価が高く、タンパク質がとれるものが重要視されている。

・BMI は 22 が最も良いとされているが、決して死亡率が最も低いわけではない。ややBMI が高い人の方が死亡率が低いというデータが出ている。

・栄養の指標になる総コレステロール値では、70 歳以上の人限定でみると、低い人が最も死亡率が高く、やや高い人が最も死亡率が低くなる。

・フレイルは健常な状態と要介護の状態の中間を指す状態であり、意図しない原因による体重の減少や疲労感、歩行速度の低下、握力の低下、身体活動量の低下がその特徴。中年まではメタボ対策、60～70 代以上はフレイル対策が必要

・そのままであれば要介護になるが、フレイルは認識することで、健常の状態に戻れるので、フレイルには気をつけるべき。

・ヘルスケア機器は、心肺機能が測れるアップルウォッチ等が医療機器として、日本でも認可されるなど、今後ますます開発、発展することが予想される。

◆認知症対策の推進

・認知症が原因で要介護になる人が増加している。日本では、脳血管性認知症が多かったが、昨今では、女性はアルツハイマー型の認知症が増えてきており、レビー小体型認知症は男性の割合がやや高いと言われている（三大認知症）。

・2025 年は高齢者の５人に１人が認知症の時代になると報告されている。これだけの人に発症してくるのであれば、生理的な変化（多くの人に訪れる変化）と捉えることも必要かもしれない。

◆医療提供体制の充実

・病床数は地域格差（西高東低）があり、関東圏では今後、不足が予測されている。

◆医療・介護人材の確保

・医療需要は地域差が存在し、過疎地においては 2010 年に既にピークを迎えたが、大都市においては 2040 年にピークを迎えると予測されている。

・医療行為が在宅で必要になるため、看護職の活用も進む。
・オンライン機器についても「近所で完結できる」効率化が今後ますます進む。

《質疑等》

〈委員〉

・認知症は早期発見が難しく、地域によっては体制が十分に整っていないことが今後の課題である。
・心と体の健康づくりには定年後も元気に働き続けることが効果的。介護の現場では定年後の方にも担える仕事があるので、健康づくりが収入・就労の確保にも繋がるような仕組みが必要
・現在は人口の８人に１人が医療・介護・福祉に就労しているが、今後、高齢化が進むにあたり５人に１人ぐらいにならないと厳しいと思うので、介護人材確保の対策が急務

〈委員〉

・医療・介護の人材確保が充実していければ、地域も変わっていくと思う。
・食生活を変えることは難しいが、どういった形で地域に浸透させるか、発信していくかが課題
・健康づくり分野への ICT・IoT 等の活用には期待している。

〈委員〉

・自分が健康だと考えている人は要介護状態になるリスクが低いと言われているため、そこが健康寿命の延伸に繋がると思う。

〈委員〉

・社会・経済・心理的要因によりアメリカの寿命が短くなっているという話を聞き、中播磨はこのようになってはいけないと思った。
・BMI や総コレステロール値、将来の認知症割合等の話については、行政は情報発信に、県民は知識の習得に努める必要があると感じた。

■ゲストスピーカーからの話題提供

○地域包括システムを取り巻く諸課題と展望

《説明要旨》

・中播磨地域の 2065 年の人口推計をみると、姫路市で３割減、福崎町で４割減、特に神河町と市川町は７割以上減少し、人口が 3,000 人前後となり自治体として厳しい状況になる。
・各機関を「地域」、「家族」、「公」に分類したときに、2006 年の介護保険法改正以降は、「公」は財政の効率化を図ることに重点を置き、これまで社会化されてきたものが「地域」や「家族」に転嫁されてきている。一方で、それを受け止める「家族」は疲弊の限界に達しているため、今後「家族」で受け入れることは難しいと思う。そうなると「地域」になるが、５～10 年先であれば、自治会等で受け止めることができるが、休眠資産を活用しない限りは早晩限界が来ると思う。
・地域包括ケアシステムの課題として、①制度欠陥への対応、②自立観の共有、③社会福祉法人の有効活用、④地域組織の再構築等、⑤医療・生活基盤の確保の５点を考えており、このうちの①と⑤は「公」で手立てを考える必要があり、②③④は「地域」に投げられている課題だと思う。

①制度欠陥への対応

・生活保護を除けば世帯を対象にした制度が全くなく、例えば 50 歳の障害のある人を 80 歳の親が支援している状況で、親が要介護状態になった時に救う制度や施設がない。こういった場合は、世帯を対象にした制度がなければ、複数のニーズがあるケースへの対応が難しい。

②自立観の共有

・様々な課題のベースになるのが、「自立」をどう考えるのか（自立観）であり、制度づくりや地域づくりの部分に影響を及ぼす。

・介護では、介護不要になることが自立と言われているが、あまりにも狭く偏っていると思う。障害では、介護の有無ではなく、自分の判断と決定により主体的に生きることが自立であるとされている。また、依存しないのではなく、依存先を施設や親以外にも広げ、何も頼っていないと錯覚させることが自立とされており、自立観が違う。

・自立観の共有なしに、地域での共生や包括を図ることは難しく、そうなると今の地域包括ケアシステムが高齢者中心・介護中心に展開している限り、地域を包括したシステムにはなり難いと思う。

③社会福祉法人の有効活用

・社会福祉法人は、半永久的に齢をとらない貴重な資源である。

・社会福祉法人の自助努力と行政による財政支援等により、せっかくの資産を活用しない手はない。

④地域組織の再構築等

・早晩限界を迎える現在の地域組織において活用できていない資源（休眠資源）は女性と障害者

・女性が地域で活躍できているところは多くないが、実際に地域で普段付き合って動かしているのは女性であり、重要な位置を占めている。

・女性を軸にした地域展開や偏った価値観を持たれている障害者の活用を進めなければ、今の男性中心・健常者中心の自治会では、地域福祉は限界を迎える。

⑤医療・生活基盤の確保

・姫路市は公立病院がなくてもやっていけるが、姫路市以外の町では公立病院の役割がある。都市部以外では公立医療機関の役割を再検討して活用することが大事になる。

・医療機関に限らず、移動・買い物等の生活基盤の確保は重要。地域団体の意思を自治体が規制するとますます痩せ細っていくので、柔軟な対応が必要

《質疑等》

〈委員〉

・医療機関や介護サービスを受ける事業所が姫路市中心部に集中しているので、神崎郡内での体制整備や通所手段の確保が必要

〈委員〉

・人口が減少すると行政に携わる人口も減少するため、行政サービスも減少する。そうなると、地域のコミュニティや NPO 法人等が行政に代わるような仕事をしていくのではないかと思う。

・自立観の共有の依存先を広めることについて、人口が減少していくなかでも、地域でつながりを持つためには、リーダーになる人物を育てることが課題になる。

〈委員〉

・地域包括ケアシステムについて、行政側も自治会や民生委員頼みの姿勢がある。

・要介護や要支援にならない健康づくりや体力づくりに重きを置いて、進めることが大切

〈委員〉

・地域包括支援センターは介護保険や高齢者に限定されているため、現場からは障害との連携がなかなか難しいと聞いている。

■意見交換

〇中播磨地域の現状と課題について

〈委員〉

・健康づくりや体力づくりを普及させるためには、参加しようとしない人に目を向ける必要があると思う。

〈委員〉

・高齢者の体力測定会に参加したことがあるが、参加者は元気な高齢者が多い。ただ、参加していた元気な高齢者でも、1回活動に参加しなければ、その後引きこもってしまうことがある。

〈委員〉

・人口は減少するが、高齢化率は上昇していくなかで、参加してもらうことが大前提であるため、自分の健康は自分で守るという意識を高めていくことが必要

・市川町では、特定健診の受診率を上げるために、AI を活用して、個人ごとに特定健診のデータを分析し、その人に適した案内文を作成して発送している。受診行動を促すため、中播磨地域内に広げていければと思う。

〈委員〉

・ゲストスピーカーに質問だが、高齢者の健康づくり教室等の会合への参加率　はどのような推移になっているのか。

〈ゲストスピーカー〉

・10 年前の 70 代の人と、今の 70 代の人とでは興味を持っているものが違う。また ICT や IoT 等においても、今の 30 代、40 代の人たちの方が知識を持っているため、すんなり馴染みやすい。適切な答えは持っていないが、そのような世代差はあると思う。

〈ゲストスピーカー〉

・かつて介護予防教室への参加は圧倒的に女性が多かった。これは地域に根を張っていない男性が参加しにくかったからである。この状況を打破しようと、小野市は、持つのに力が必要な大きめの牌を使った麻雀を使用し、健康づくりをしながら、男性でも楽しめるメニューを開発するなど工夫をして、男性の参加を増やした。

・小学生の登下校時に見守りをすることは、高齢者が支援してもらうばかりでなく、自分も役に立っているという承認欲求を満たすことに繋がり、多少しんどくても頑張って外に出ることを促す仕掛けづくりになる。

〈委員〉

・いきいき百歳体操の参加者は、姫路市は全国トップクラスを維持してきた。そこで認知症の早期発見や体力づくり、情報交換に繋がっていたが、昨年か一昨年ぐらいから実施団体が減ってきて開催が難しくなってきている。

・自治会や地域包括支援センターが引き継いだり支援したりして、かろうじて継続している地域もあるが、残していくには行政との連携や支援が必要

〈委員〉

・前に参加した認知症カフェでは、お世話している人が後期高齢者で、後継者となる若い人の参加がなかった。

・無償でボランティアとなると新しい住民や若い人は率先・継続して行うことは難しい。また高齢者も遠慮があって頼みにくい。有償でのご近所ボランティアのような新しい形も一つのあり方かもしれない。

〇目指すべき姿や方向性について

〈委員〉

・高齢者は生活環境の変化を嫌う人が多い。住み慣れた地域で生きがいを持って生活できることが幸せだと思うので、その環境づくりをすることが大切

・神崎郡では遠距離通所のための交通手段や、施設の選択肢の少なさが課題。こうした課題が解消され、将来安心して暮らせるビジョンを描くべき。

〈ゲストスピーカー〉

・人口減少下において、コンパクトシティという考え方を検討している自治体もある。コンパクトシティは間違いではないが、一方で消滅する地域を「看取る」という考え方がある。地域の活性化ばかりがキーワードになっているが、消滅する地域を全て維持することは難しいため、最後の一人が居なくなるまで学生等が寄り添い、地域の最後を「看取る」取組も行われている。

・地域が生きている間に、その風景を映像等で残してほしい。そうすることで、その地域は子どもの世代まで記憶として生き続ける。

〈委員〉

・コンパクトシティは賛成だが、一極集中により、無くなる村も出てくる。最後までそういった村に残りたい人のためにも、何ができるかを考える必要がある。

・目指すべき姿としては、地域コミュニティ等の依存先を増やすこと、もっともっとムラ社会に近づけること、そして女性の活躍の場を増やすことが大事

〈委員〉

・中播磨の誰もが、それぞれのライフステージにおいて心身ともに健康で活躍し、暮らしていることが目指すべき将来像だと思う。

・仕事や社会参加、社会貢献等において自分の能力を生かし、生きがいを持って暮らすことも誰もが望む将来像だと思う。

・人口減少下においても AI・IoT 等の先端技術の活用により健康な暮らしを実現していくことが取組の方向性だと思う。

〈委員〉

・目指す中播磨の姿は、健康づくりなど身体のケアをしながら、地域のなかで就労できていることが大切になると思う。

〇事務局からゲストスピーカーへ質問

〈事務局〉

・30 年後を考えたときに、ICT や AI が、個人の健康づくりに及ぼす影響は？

〈ゲストスピーカー〉

・ヘルスケア機器については、1 日の活動のログを記録して適切な健康活動を提案してくれる等より一層発展・充実し、もっと便利で身近なものになると思う。

・健康の重要性でいうと、生活習慣よりも、これからの時代は社会・経済・心理的要因の影響を受ける。今後、単身世帯が増えてくると、ストレスが発散できず、これが病気の原因になってくる。生活習慣病の原因は、運動不足や食生活の乱れ等であるが、その「原因の原因」は心理的なストレスである。

・健康づくりの視点で考えるこれからの中播磨の姿としては、愚痴や日常の些細なことなどを共有できる人と人との繋がりが大事。今後、ICT 等で情報はどんどん入ってくるが、誰かと共有できないと心の隙間が埋まらず、病気の原因になり、今のような健康状態や寿命を維持できるか心配

〈事務局〉

・地域包括ケアシステムを支えるための新たな組織のあり方について、現状のままでは早晩限界を迎えるとのことだが、30 年後は破綻しているのか。

〈ゲストスピーカー〉

・ICT でカバーできる分野は別として、対面で支援する必要がある分野がある以上は、物理的な距離の問題で限界を迎える地域が出てくる。それでも、そこで暮らしたいという場合には、看取るということも必要

・30 年後を考えたとき、今、眠っている資源である女性が、働き手としてだけでなく意思決定も含めて中心になって活躍することが大事。世代交代により価値観も変わるため、30 年後は自然と男女共同参画が実現できているかもしれない。

・社会福祉法人だけではなく地場産業も含めた、半永久的に齢をとらない地域の資源が活躍できる場をどれだけ用意できるかが重要

〈事務局〉

・中播磨地域では、社会福祉法人の数は十分に足りている状況なのか。

〈ゲストスピーカー〉

・厚生労働省の総量規制もあり、老人福祉施設は必ずしも足りている状況ではない。障害施設は、数は増やさず地域移行するという厚生労働省の方針で、今ある地域資源を最大限活用するしかないと思う。

〈陪席〉

・姫路市を含む４市町の介護保険事業計画の策定委員に参加しているが、そのなかではそこまで不足している状況ではないと認識している。

・神河町は、初めて要介護認定を受ける人の年齢が県下でも高く、健康寿命が長いことを自負していた。人口減少や高齢化は避けることができないなかで、健康寿命を延ばすことは一つの手段として有効ではないかと思う。

（以上）