

# 健康福祉常任委員会 特定テーマに関する調査研究報告書

## 1 テーマ

### 健康ひょうごの実現について

～超高齢社会における健康づくり・地域医療・介護のあり方～

## 2 調査・研究の内容

### (1) 当局の取組

○開催日 平成27年10月30日

○場所 第2委員会室

○報告者 健康福祉部高齢社会局高齢対策課 小野課長、介護保険課 齊藤課長、  
健康局医務課 松原課長、健康増進課 西口課長

### ○主な意見等

- ・訪問診療などが重要となるので、グループホームや訪問介護センターを整備し、地域で高齢者を見る仕組みを作っていただきたい。
- ・医療機能の高度急性期、急性期、回復期、慢性期の四つの区分について高齢者に周知していただきたい。
- ・事業所での退職者向けの健康管理指導の拡充が必要である。
- ・医師会などはかかりつけ医の普及と在宅医療や訪問看護ステーションの充実を重点的に進めようとしている。
- ・団塊世代が75歳以上となる2025年以降において、高齢者の世話をする医療や介護施設の従事者、地域での在宅医療の支え手がいるのか疑問である。
- ・地域医療構想は命に関わることであるので、国の財源確保や予算などを前提として進めないようにしていただきたい。
- ・スポーツを観戦型から参加型へ導くことが県民の健康づくりにより影響を与えるので、県民が取り組みやすい運動習慣の定着促進を県民運動として踏み出していただきたい。
- ・介護保険の負担増が進められているので、実態をよく把握していただきたい。また、要支援者が専門的サービスから除外されれば、心身の状況の悪化や家族の負担が増加し、在宅生活が困難になりかねないので、配慮が必要である。
- ・認知症で徘徊癖があるが、やむを得ず在宅で見ている方への、特別養護老人ホームへの特例的な入所などでの配慮が必要である。
- ・在宅医療の推進について、東北地方の県立病院を定年退職された医師が訪問専門の病院を開設するなど、退職後の医師の在宅医療の推進が、今後医師不足を解消する方法だと思ふ。
- ・地域医療構想が進む中で、居宅だけでなく福祉施設も含めた医療人材の確保が必要であり、県立病院を退職された医師にも、在宅医療を応援していこうという動きもあり、ドクターバンクの在宅医療版のようなものを検討している。

(2) 学識経験者等の意見聴取について

○開催日 平成27年7月17日

○場所 議会運営委員会室

○報告者 一般社団法人日本公衆衛生協会 多田羅 浩三会長（大阪大学名誉教授）  
「21世紀の健康づくり」－25年問題・保健指導の推進－

○主な意見等

- ・日本の女性の寿命が長いのは、肥満が少なく、たばこを吸わない人が多く、家族の面倒を見るという使命感があることが理由だと思う。
- ・糖尿病などで早い段階から医療が必要な人が増えているので、若年者への対策の拡充が重要である。
- ・医療費問題がきっかけで健康づくりに取り組んでいる状況である。医療や薬と縁を切り、保健指導を進めることによって「元気な高齢者」が増える。
- ・人口減少社会で就業人口が減ることは問題である。定年後も75歳ぐらいまで働くことができれば年金も少なくて済むし、働くことで元気になると思う。
- ・単に長生きするよりも、健康で長生きすることが大切と言う高齢者も多いので、保健指導を行う専門機関が地域に複数あれば良いと思う。
- ・保健所による保健指導が十分に行えていないと思う。将来的には、かかりつけ医が診療の際に保健指導も行うことが望ましい。保健師を医療機関に派遣し保健指導に取り組むなど、身近な保健指導の場を作る必要がある。元気づくりの方法を世界のモデルとして示せるようになれば良いと思う。

○開催日 平成27年12月16日

○場所 第2委員会室

○報告者 関西大学社会安全学部 高鳥毛 敏雄教授  
「地域保健と健康危機管理の歩みとその対策」

○主な意見等

- ・イギリスでは一時、病院を国営化し医療費を無料化したのが、病気でない市民の健康、食生活などが適切でなければ、患者は減らないことが分かったため、医療を行う組織と公衆衛生・保健施策を行う組織を切り離れた。日本では未だ医療を軸に健康問題を体系付ける政策となっている。病院をたくさん作って無料化しても人々は健康にならず「元気な病人」が増えるだけである。
- ・食事を適切にとり、趣味を持ち、規則正しい生活ができる生活水準が、日本人の健康に寄与している。途上国と違い、日本では道路にほこりが舞う、水道水が飲めない、街中にゴミが散らかっている、家庭の生ごみを回収してくれないことはない。日本が高度経済成長する過程で社会資本が整備され、公衆衛生、生活衛生、生活環境対策が大きく改善した。医療ではなく、社会の経済水準、生活の水準を上げることが、平均寿命や健康に大きく影響している。
- ・公衆衛生などの施策の推進には、職住などで地域が貫徹していることが重要で、行政はライフステージに合わせたサービスを提供することができる。兵庫県はバランスがとれていると思う。

○開催日 平成27年11月16日

○場所 神戸大学医学部附属地域医療活性化センター

○報告者 神戸大学医学部附属地域医療活性化センター 岡山 雅信教授  
へき地等における医師不足解消などの地域医療活性化センターの  
取組について

○主な意見等

- ・学生が地域医療を担う医師を目指したり、過疎地域やへき地勤務を希望するのは、人に喜ばれた経験がきっかけとなっている。情を大切にし、人のために役立ちたいと思い、地域でも高齢者にかわいがられるような学生が多い。
- ・診療科目と地域偏在があるため、へき地の医師が不足している。医師確保のためのキャリアパスとして若い間に一度地域に派遣している。
- ・東北大学の東北メディカル・メガバンク機構を視察した際に、へき地の医師不足を解消する取組として、若手医師を3人1組にして1年のうち4ヵ月を被災地の地域医療に従事することにより赴任しやすくする取組が行われていた。
- ・東北大学の取組は非常によいものだと思う。若い頃の良い思い出が将来の確保につながると思う。地域医療、へき地医療には総合診療だけではなく、さまざまな診療科が必要で、地域医療に貢献する方法には多様性や選択肢があることを伝え、医師の価値観を固定化しないようにしている。
- ・地域医療構想で、地域医療や地域包括ケアシステムを中心となって担う病院を決めることが重要である。地域医療再生基金を財源としているので、県内の医師のキャリアアップも担っている。県の養成医の派遣で地域が活気づくことが理想である。

神戸大学医学部附属地域医療活性化センター（神戸市）

神戸大学と兵庫県の連携により 2014 年に設立された地域医療を担う医療人材への一貫した研修を行う教育施設。兵庫県地域医療支援センターと連携し、県養成医学生のサポートなどを通じ、へき地を含めた地域の医療充実に取り組む優れた医療従事者を養成するため精力的に取り組んでいる。



(3) 事例調査について — 特定テーマに関するもの —

① 管内調査（7月23日～24日：阪神地区）

○兵庫県健康財団

- ・県内地域でのがん健診の傾向と受診率向上のための取組について
- ・保健指導や事業所への講師派遣などでの健診率向上の取組の推進について

○武庫川女子大学 看護学部・看護学研究科

- ・将来学生が看護師等に従事するための教育内容について
- ・地域包括ケアシステムの推進で求められる看護師の養成のあり方について
- ・治療と健康増進を両立させた看護の役割について

② 管内調査（8月4日～5日：西播地区）

○宍粟市あんしんすこやか会議【県民との意見交換会】

- ・老人会、婦人会などでの地域包括ケアシステムの取組について

- ・医師会を中心にひとつの宍粟として地域の団体を束ねた取組について
- ・介護認定されている高齢者のうち施設に入っていない方の割合について
- ・タブレット端末を活用した在宅医療での医師とケアマネージャーの連携について
- ・医師や看護師の数が医療の安心につながるが、開業医の高齢化が進んでいるので、派遣医師の増員を要請する。医療と介護のシームレスな連携を図るため、タブレット端末を宍粟総合病院などの医師やケアマネージャーに配備し活用している。
- ・高齢化が課題であるが、制度改正によりボランティアが介護予防を行えるようになるので、生活支援活動について勉強する必要がある。
- ・見守りが必要な方は大幅に増加しており、民生委員として夜間の電話などにも対応している。
- ・高齢化で活動しにくくなっているが、健康づくりのため正しい食事の大切さについて普及啓発活動をしている。
- ・地域包括支援センターを中心にケアマネージャーとして活動している。地域の実情にあった地域包括ケアシステムを作る必要がある。

#### ○西播磨県民局

- ・地域支援病院を中心とした医療体制の整備と兵庫県養成医師などによる医師確保の取組について
- ・医療と介護の連携など地域包括システムの構築での課題と支援方法について
- ・周産期医療の確保や在宅医療との連携など医療と健康福祉に関する課題の状況と優先順位について
- ・市町への事業移管に伴う保健師活動の状況について

#### ○姫路循環器病センター

- ・救急患者の受入や医師確保などで期待される病院統合のメリットについて
- ・地域医療機関との連携の拡大について
- ・医師、看護師の充足状況と医師の確保のための工夫について

#### ○中播磨県民センター

- ・看護師養成機関の拡充と県ナースセンターなどでの復職を促進する取組について
- ・圏域の特性を踏まえた地域包括ケアシステムの構築について
- ・地域包括ケアシステムにおける広域支援での情報共有の必要性について
- ・認知症対策連携会議の開催による医療と介護の連携推進について
- ・健康診断受診率向上の取組の全県的な展開について

### ③ 管内調査（9月2日～4日：但丹地区）

#### ○つどい場さくらちゃん（民家を活用した介護等のつどい場）

- ・利用者が2,000人を越える中でのボランティアや事務局の運営体制について
- ・本人の希望に沿った介護の重要性について
- ・在宅などでの介護を希望する家族からの相談について

#### ○特定非営利法人ダーナ

- ・複合的なサービス提供を行う際の配置基準の考え方や現場での役割分担について
- ・徘徊する認知症の方の安全を守る取組について
- ・NPO法人による大規模な施設運営での課題と関係機関の理解について

#### ○グッドライフ株式会社

- ・デイサービスなどの事業展開の経緯と地域包括ケアシステム構築に向けた将来的

な展望について

- ・介護報酬の改定による経営の状況と街中で事業展開での行政への要望について
- ・初任者研修の開催などによる介護職員確保に向けた取組について
- ・地域包括ケアシステムを構築する際の課題と充実が必要な点について
- ・配食サービスでの見守りなど高齢者の生活を支援するサービス提供について
- ・地域包括ケアを目指す上での医療との連携について

○但馬県民局

- ・地域医療構想を踏まえた病床数、病院の連携などでの地域医療体制の課題、対策について
- ・魅力ある環境づくりでの医師確保による持続可能な医療サービスの提供について
- ・在宅医療や介護連携などで求められる広域的な情報共有システムづくりへの支援について
- ・総合支援事業への移行の状況と要支援の方への対応について

○公立豊岡病院

- ・医師の地域偏在の解消や医師確保での更なる県の支援について
- ・内科医などの医師や看護師の確保による地域医療を守るための方策について

公立豊岡病院組合立 豊岡病院（豊岡市）

明治4年に設立され、全国屈指の規模と歴史を誇る公立豊岡病院組合の日高、出石、朝来梁瀬、朝来和田山の各医療センターの中核をなす但馬地域の基幹病院。医療・保健・福祉機関との連携により地域に根ざした病院として、また、ドクターヘリの稼働率は全国一を誇り、但馬地域のみならず鳥取県、京都府も含めた日本海側のへき地をはじめとした地域医療の確保に貢献している。



○（公社）養父市シルバー人材センター【県民との意見交換会】

- ・健康づくりなど介護予防での市や社会福祉協議会、シルバー人材センターとの連携について
- ・国家戦略特区での派遣労働者の労働時間の増加を活用した雇用形態について
- ・高齢者の元気づくりや地域づくりを实践する上での方策と課題について
- ・シルバー福祉部会の活動を支えるスタッフの待遇について

（公社）養父市シルバー人材センター（養父市）

シルバー福祉部会による「笑いと健康お届け隊事業」、「公立八鹿病院看護学校との異世代交流事業」などの直接的に高齢者の健康増進を図る事業のほか、国家戦略特区により同センター派遣労働者の労働時間を週20時間から40時間に増やすことで、高齢者の社会参加を一層促進し、生きがいをもって活躍できる場の確保を通じ、高齢者の健康増進に寄与している。



○丹波県民局

- ・高齢者福祉の充実による地域創生について
- ・アルコール問題の早期予防による健康づくりについて
- ・医療介護総合確保法の施行による総合支援事業への移行状況とシルバー人材センターや社会福祉協議会等との連携について
- ・介護報酬の改定による特別養護老人ホームやデイケアなどの経営状況について

○県立柏原病院

- ・地域医療構想を踏まえた病院機能再構築の考え方について
- ・医師数、看護師の推移の状況と確保の取組について
- ・小児科の医師が減った理由と統合後の新病院の経営の見通しについて

④ 管内調査（1月19日～20日：東淡地区）

○北播磨県民局

- ・北播磨地域の病院の経営状況と医療体制について
- ・病床数の算定基準変更による病院経営の見通しについて
- ・北はりま絆ネットによる医療と介護の連携について
- ・徘徊などの認知症への総合的な対策について

○東播磨県民局

- ・高齢者の食生活や認知症対策など東播磨圏域の健康課題について
- ・地域包括ケアの取組の現状と課題について
- ・市町での地域支援事業の実施体制について
- ・後期高齢者医療制度の減免制度の段階的廃止による影響について
- ・保健所の中核市への移行に伴う協議状況について

○淡路県民局

- ・要支援・要介護認定者の比率が高い理由と在宅医療の取組について
- ・高齢者の誤飲を防ぐための施設や居宅などへの口腔ケアの推進について
- ・淡路地域における淡路医療センターと民間病院等との連携について
- ・地域医療構想における圏域計画の策定状況について
- ・地域医療構想で求められている病床数削減が遅れている理由について
- ・地域包括ケアを進めるにあたり必要となる在宅医療の充実について
- ・医師の偏在の状況と慢性期病床と内科医の確保の必要性について

○県立淡路医療センター

- ・島内の医療を担う上での医師確保状況について
- ・あわじネットの運営状況と地域包括ケアシステムを踏まえた介護施設との連携について

⑤ 管外調査（11月10日～12日：宮城県・北海道）

○宮城県議会

- ・地元大学の医学部新設後も、東北大学に引き続き求められる役割について
- ・総合支援事業への移行の状況と取組について

○東北大学 東北メディカル・メガバンク機構

- ・遺伝子の類型化によりタイプ別に提供される、副作用防止などでの医療や健康づくりについて

・ 行政における遺伝子情報の活用での倫理的な課題について

東北大学 東北メディカル・メガバンク機構（宮城県）

東日本大震災からの医療復興事業として、循環型医師支援制度による太平洋沿岸部等の地域医療支援や医療情報ICT化を行うほか、地域住民を対象とした大規模な長期健康調査とその過程で得た生体サンプルや健康情報等を一元管理するバイオバンクの構築に取り組むなど、個別化医療と個別化予防を軸とした未来型医療の構築を目指している。



○北海道大学未来創薬・医療イノベーション推進室

- ・ 大手企業との産学官連携の取組を始めた経緯と課題について
- ・ 特許取得等での企業等との連携や国からの補助金の獲得について
- ・ 学内機関での知財管理体制と北海道庁との連携について

○独立行政法人国立病院機構八雲病院

- ・ 世界中の同じ問題を抱える方への積極的な情報発信について
- ・ 筋ジストロフィーなどの難病患者に夢と希望を与える取組について
- ・ 数年後の札幌と函館への機能移転について
- ・ NPPV・鼻マスクでの治療方法を広げるための医師の養成と情報発信について

○函館市議会

- ・ 特別養護老人ホームの待機と施設整備の状況について
- ・ 総合支援事業への移行に伴う地域コーディネーターの配置目標について
- ・ 在宅医療での医療と介護の連携と訪問看護・介護の取組について

○社会福祉法人函館厚生院

- ・ 3,000人もの職員を抱える法人での福祉人材確保などの取組について
- ・ 徘徊などの認知症の見守り活動での警察との連携について
- ・ 健康づくり教室などの取組の状況について

### 3 今後の方向性について（委員間討議の結果）

当局の取組状況調査、専門家からの意見聴取、県内各地域での管内調査や県民・関係団体との意見交換、県外での事例調査等を通じて、健康ひょうごの実現に向けた、超高齢化社会における健康づくり・地域医療・介護のあり方について現状と課題を調査した。

その結果を委員間で討議を行い、検討すべき課題や対応策・方向性などを、大きく4つの視点で取りまとめた。

#### （1） 超高齢化社会における健康づくりの取組について

「健康ひょうごの実現」に当っては、医療、介護の充実による寿命の延伸を図るだけでなく、「元気な高齢者」を増やし、県民一人ひとりが生涯にわたって生き生きと安心して質の高い生活が送れるよう、地域、事業者等が一体となって県民全ての「健康づくり」の推進を図り、超高齢化社会にあっても「元気な高齢者」を増やしていく必要がある。

##### 健康寿命をのばす健康づくりの推進について

- 食事を適切にとり、趣味を持ち、規則正しい生活ができる生活水準が、日本人の健康に寄与している。日本が高度経済成長する過程で社会資本が整備され、公衆衛生、生活衛生、生活環境が大きく改善した。医療だけではなく、社会の経済水準、生活の水準を上げることが、平均寿命や健康寿命に大きく影響している。
- 国家戦略特区での派遣労働者の労働時間の上限拡大により、シルバー人材センター等を通じて働く「元気な高齢者」の更なる健康づくりの推進への効果が期待できる。
- スポーツに関しては、観戦するだけでなく参加することが、健康づくりに非常に良い影響を与えることから、県民運動などの様々な手法で県民が取り組みやすい運動習慣の定着促進に努める必要がある。

##### 地域・事業所等における保健の取組・体制について

- 糖尿病、アルコール問題などに関して若い時期からの対応が必要な人が増えていることから、若年者への対策拡充を図るとともに、事業所での退職者向けの健康管理指導の拡充が重要である。
- 保健所による十分な保健指導の実施が困難な中、かかりつけ医が診療の際に日常的に行うことが望ましいが、当面、保健師を医療機関に派遣し保健指導に取り組むなど、身近な保健指導の場を作ることにより、「元気づくり」の方法をモデルとして示していくことを目指すべきである。
- 公衆衛生などの施策の推進には、行政がライフステージに合わせたサービス提供ができるよう、職住などで地域が貫徹していることが重要である。
- ボランティアによる介護予防の生活支援活動、婦人団体による正しい食生活の普及啓発活動、民生委員の夜間電話等による見守り活動等、様々な主体が行う活動と連携して、市町、社会福祉協議会は健康づくりの推進に取り組む必要がある。



## (2) 地域医療のあり方について

県民全ての健康づくりの推進に当っては、県民全てが良質で適切な医療を受けられるよう、医療人材の確保・育成、地域医療のあり方等、地域医療の提供体制の構築に向けた取組の推進が求められる。

### 医療人材の確保・育成について

- 団塊世代が75歳以上となる2025年以降において、高齢者の世話をする医療従事者、地域での在宅医療の担い手・支え手が確保できるか危惧される。
- 学生が地域医療を担う医師を目指したり、過疎地域やへき地勤務を希望するきっかけは、地域の人に喜ばれた経験等、若い頃の良い思い出が関係する場合が多い。東北大学では、若手医師を3人1組で4ヵ月間被災地従事させることで、被災地に赴任しやすくする取組を行っている。
- 診療科目による地域偏在がへき地の医師不足につながっている。地域医療、へき地医療には総合診療だけでなくさまざまな診療科が必要であり、地域医療に貢献する方法には多様性や選択肢があることを広く周知し、医師の価値観を固定化しないことが重要である。
- 若い間に一度地域に派遣されることを、キャリアパスとすることも、地域医療の確保の一助につながる。
- 看護師の確保については、大学などをはじめ、各種の看護師養成機関の拡充と県ナースセンターなどでの復職促進を図る取組の更なる推進とともに、学生が将来看護師になろうと考えるような、教育内容の充実と併せ、更なる処遇改善が求められる。

### 地域医療のあり方について

- 地域医療構想で、地域医療や地域包括ケアシステムを中心となって担う病院を決めることが重要である。地域医療再生基金を財源としているので、県内の医師のキャリアアップも担っており、県の養成医派遣で地域の元気向上への効果も期待できる。
- 地域包括ケアシステムを機能的に活用するには、多職種が課題意識や情報を共有できる場づくりが必要である。
- 医療機関の機能を区分した高度急性期、急性期、回復期、慢性期の四区分について、高齢者に区分内容を分かりやすく周知する必要がある。
- 地域医療構想を踏まえた病床数、病院の連携などでの地域医療体制の課題、対策を明らかにしていく必要がある。
- 東北大学では、地域住民を対象とした大規模な長期健康調査とその過程で得た生体サンプルや健康情報等を一元管理するバイオバンクの構築に取り組んでおり、個別型医療と個別型予防を軸とした未来型の地域医療につながっていくことが期待される。

### 地域医療におけるサービスの提供について

- より効果的に治療するには、健康増進と両立させた医療が重要であり、その観点において看護の役割は大きい。

- かかりつけ医の普及と在宅医療や訪問看護ステーションの充実について、重点的に進める医師会などと連携して、効果的に推進する必要がある。

### (3) 介護福祉のあり方について

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、介護を中心とした医療、予防などの各サービスが連携して総合的に提供される地域包括ケアシステムの本格的な構築に向け、福祉人材の確保、サービスの充実、医療等との連携強化を重視して、介護福祉の充実に取り組むべきである。

#### 福祉人材の確保について

- 団塊世代が75歳以上となる2025年以降において、高齢者の世話をする介護施設の従事者、地域での在宅介護の担い手、支え手が確保できるか危惧される。
- 学生が将来福祉分野で従事しようとするような、教育内容の充実に併せ、更なる処遇改善が求められる。

#### 地域における介護サービスの提供について

- 西宮市の「つどい場さくらちゃん」では、被介護者、介護者、介護職、医療者、行政、学生などの様々な方が集う場を、民家を活用してセットしたもので、2,000人もの利用者があるとともに、認知症の利用者の症状が改善するなど健康面での成果も出ており、地域における介護施設の新しい形として期待される。
- 訪問診療の充実などが不可欠となるので、グループホームや訪問介護センターを整備し、地域で高齢者を支える仕組みの構築が重要である。
- 要支援者の専門的サービスからの除外で心身の状況悪化や家族の負担増加が懸念される方、認知症で徘徊癖があるが、やむを得ず在宅介護している方など、配慮が必要な方への対策が求められる。

#### 医療等との連携について

- 宍粟市では、医師会を中心にひとつの宍粟として地域の団体を束ねて連携した取組を推進しており、タブレット端末を活用して在宅医療での医師とケアマネージャーの連携促進などに取り組んでいる。
- 北播磨地域では、北はりま絆ネットによる医療と介護の連携に取り組んでいる。
- 徘徊などの認知症の見守り活動では、警察との連携促進が重要である。
- Oh-Anshin むこねっとや、あわじネット等、ICTを活用した医療と介護との連携を進めていくことが重要である。

### (4) 健康ひょうご実現に向けた支援について

これからの超高齢化社会を健康で活力あるものとすることを目指す、「健康ひょうご実現」に向けた様々な課題に対して、一人ひとりが正しい知識を持って主体的に健康づくりに取り組むだけでなく、地域や事業所ぐるみでの取組、さらには地域医療、介護福祉

等と密接な連携を図りながら実施していくことが、より大きな効果をもたらすことから、行政としても、各主体の取組や連携に対し積極的に支援を行っていく必要がある。

### 県としての支援

- 低水準と言われる本県でのがん健診受診率をはじめ、保健指導や事業所への講師派遣などによる健康診断の受診率向上を図る取組みを全県展開し、病気の早期発見による健康増進につなげていく必要がある。
- 健康づくりの中核をなす医師、看護師等の医療関係人材、介護士、ケアマネジャー等の福祉介護人材の育成、定着に向け、様々な支援を行う必要がある。

### 連携による取組みなど国や市町等への働きかけ

- 「健康ひょうごの実現」に向けては、様々な主体の連携した取組が重要であり、宍粟市では医師会を中心に関係団体が一体となって取り組んでいる。より効果が上がるよう関係団体の連携を促進させる仕組みを、各市町・各地域それぞれの実情に応じて構築していくことが望まれる。

## 4 まとめ

「日本が世界の中で最長寿国の一つである」ことが叫ばれて久しい。当初、非常に肯定的に捉えられていた「長寿」が、次第に否定的な論調とともに社会で議論が交わされるようになり、単に長寿を尊ぶのではなく「健康に長生き」であることが強調されることとなってきた。日本の高齢化率の推移をみると、1960年には5.7%であったものが1980年には9.1%となり、以降1990年12.0%、介護保険制度施行となる2000年には17.3%と加速度的に増加し2015年には26.0%と、55年あまりで実に4倍以上の値となり、この20年ほどで「高齢社会」から「超高齢社会」へと世界の先進諸国が未だ経験したことの無い領域に足を踏み入れた。世界に類を見ないこの急速な高齢化に直面し、国は1963年の老人福祉法制定を経て1973年老人医療費無料化、1982年老人保健法制定、1989年ゴールドプラン（高齢者保健福祉推進十か年戦略）の策定と対策を講じてきたが、急激な要介護高齢者の増加や核家族化の進行、高齢単独世帯や老老介護の増加などへの配慮から、「高齢者の介護を社会全体で支え合う仕組み」として1997年の介護保険法成立へと至ったものである。

この間、高齢者福祉サービスは施設福祉と在宅福祉の狭間で揺れ動き、度重なる制度改正を行いながら、どのように高齢者を支え「豊かな老後」を実現すべきかという難題に挑み続けているが、解決は容易ではない。少子化の進展と相まって保険財政も深刻化し、サービスの充実のみならず制度の健全運営にも頭を悩ませている。さらに拍車を掛けるのが団塊の世代が後期高齢者となる、いわゆる「2025年問題」である。

今年度の健康福祉常任委員会では、こうした少子高齢社会の真っ只中にある日本、そして「日本の縮図」とも称されるわが兵庫県において、平成29年度からの本格実施を目前に控えた「地域包括ケアシステム」の円滑実施を意識したテーマ設定を行った。管内市町に対する視察では、高齢者を取り巻く各種団体・組織が抱える諸問題を実際に聞き取り、制度開始が迫りながらもその準備に苦労される実情に触れた。議会改革の一環で導入した「県民との意見交換」では現場の皆さんとの率直な議論を行い、また、以前から地域で生き生きと活動を続けておられる団体の実践に学び、貴重な先進事例としての情報収集を行うことも多かった。管外視察では「先進医療」に主眼を置き、東北大学のメディカル・メガバンク機構や北海道大学の医療イノベーションの訪問では、産学官の連携による総合的な体制づくりに瞠目し、兵庫の医療推進体制に資する大きなアイデアを戴いた。管内外の視察にご協力を戴いた関係各位に心からの感謝を申し上げる。

一連の委員会活動に際し、副委員長を始め委員各位には終始熱心に取り組み、多大なるご貢献とご協力を頂いた。担当職員にも感謝申し上げます。私どもの活動が微力ながらも県民の公衆衛生の向上に資するものと信じ、不断の努力をお誓いして報告とする。