

## 奈良県地域医療等対策協議会 第5回 健康長寿部会

平成21年 1月23日(金)  
午後 2時00分～ 4時16分

司 会： それでは定刻となりましたので、ただいまから、奈良県地域医療等対策協議会第5回健康長寿部会を開催いたします。

皆様方におかれましては、大変お忙しいところ、本日の会議に御出席いただきまして、ありがとうございます。

会議に入ります前に、お手元に配布しております資料の確認をさせていただきます。会議次第、それから座席図、メンバー表、資料1といたしまして「地域医療等対策協議会健康部会中間報告(案)」。資料2「第4期奈良県介護保険事業支援計画(素案)概要版」。資料3「奈良県障害福祉計画(案)(第2期)概要版」です。その後ろに別紙ということで、A3の資料がつけてあります。それと、講演会のお知らせということで、この色刷りの御案内も置かせていただいております。

以上でございます。御確認をお願いいたします。

なお、前回同様、本会議は「審議会等の会議の公開に関する指針」により、公開となっておりますので御協力をお願いいたします。傍聴されます方、報道機関の方につきましては、先にお渡しいたしました注意事項をお守りいただきますようお願いいたします。また、議事録は公開として、県のホームページに掲載させていただきます。したがって、後日テープ起こし等を行いますので、御面倒ではございますが、必ずマイクを御使用いただき発言いただきますようお願いいたします。

続きまして、本日の委員の出欠ですが、廣瀬委員、安川委員、石井委員、辻村委員、瀬川委員、橋本委員、佐久間委員におかれましては、所用のため欠席との御連絡をいただいております。また、田中委員、それから武末委員におかれましては、おくれるとの連絡を受けております。本日初めて御出席いただきました委員の御紹介をさせていただきます。龍谷大学経営学部准教授の松永委員です。

松永委員： 松永と申します。今までちょっと会議と授業が重なっておりまして、ほとんど出席できませんで申しわけございませんでした。よろしくをお願いいたします。

司 会： それでは、ただいまから議事に入りますが、前回同様、奈良県地域医療等対策協議会設置要綱第6条及び第7条により、部会長が議長となることとなっておりますので、小林部会長よろしくをお願いいたします。

小林部会長： 皆さん、明けましておめでとうございます。去年と変わったところは、私はひげを生やし始めまして、これは正月休みが長かったものですから、のばしていたら、仕事が始まる。もう面倒くさい、このままにしておこうと、こう思って。ひげをのばしただけで、特に目的があってやったわけではないのですが、ただそうしたら、だんだん先生方が、老人対策では、皆さんがお化粧をするとか、身を飾るとかということがすごく大事だという話が皆さん出てきまして、私どもの雑誌でエイジングアンドヘルスという雑誌をつくっていますけれども、それで秋号に老人とおしゃれということで特集をやるとうところまで話が進みまして、それで何とかそれも取り組まなくちゃなど。

私は実は昔、大学の学生のころに、佐渡の療養所へ行きまして、その療養所に秩父宮妃殿下が昔お見えになって。その院長先生が、大変秩父宮のファンで、妃殿下のファンでしてね、その先生のところは、患者さんは院長さんの回診のときにはみんな化粧をします。それで秩父の宮妃殿下が来ると、今度は院長さんがもう一生懸命化粧をしてみようと、おっしゃりますと言って笑ったの、私が学生時代ですからもう40何年前ですね。そんなことを国立療養所の結核病棟でもやっていたのを思い出しまして。やっぱり患者さんには、今のところは、パウダーを使うと呼吸器に影響するのではないかと、それから皮膚がんが起きるのではないかととかという、気にするようなどころがあるとは思いますが、今後、老人とおしゃれということも、私は大事だなと思って今、心を新たにしておるところでございます。

皆さん方、この県の計画にも、第1年目の、というのは、前回のときに知事さんが、この計画については2年かけていいところつくり上げたいと、こういう知事さんの御意見がございまして。それとあれですね、あれ、もう公式になっていましたね。なっていて2年かけて頑張りましょうということでございます。皆さん方、また、これからも助け合いをいただき、どうぞよろしく願いいたします。

それでは議事に入らせていただきます。

昨年10月31日に開催しました前回の部会では、事務局で整理された「中間取りまとめ(案)」の説明があり、これに対して委員の皆様から御意見をいただきました。その後、11月25日に第3回の地域医療等対策協議会(親委員会)が開催され、私の方から、この「中間取りまとめ(案)」の概要を説明したところでございます。この協議会で、今後のスケジュールに関して知事さんからお話がございました。

まずは、その内容について事務局から説明をお願いしたいと思います。武末さんは、ほかの業務で出られないで、どなたが、この。

山中次長： それでは私の方から。ただいま部会長の方からもお話がありましたように、もう1年かけて議論を深めようということで前回の、第3回の総会でそういった知事の話がございました。ただ、部会の進捗具合によっては、直ちに取り組める事業もあるだろうということで、そういうものについては中間報告として整理をして、今年度中に公表をするということにしています。そういった意味で、前回も中間報告という形で御議論をいただいたわけですが、きょうもその辺のところの御議論をいただきたい、このように思っております。

それで今後の具体的な、この部会ももう1年お願いをするわけですが、では具体的に何をやるかという話になるわけですが、実は我々、今、来年度からの高齢者の福祉計画や障害者の計画を来年度策定することにしております。また、「健康なら21」についても来年度議論をするということになっておるわけですが、この部会で議論をしていただいた項目をそちらの方にも反映していきたい。このように考えておりますので、そういったことを念頭に御議論をお願いしたいと、このように考えておるところでございます。

以上です。

小林部会長： はい、ありがとうございました。

本部会では、既に「中間取りまとめ(案)」を整理しておりますが、本日は、これ

に関連する来年度予算要求の概況について事務局から説明をいただくことになっております。お願いいたします。

健康増進課長： それでは、健康増進課の畑中でございます。

お配りをしております資料の、資料1でございます。「地域医療等対策協議会の健康部会中間報告（案）」ですね。そちらの資料に基づいて説明をさせていただきたいと思っております。

私の方からは、1の健康増進に係る項目の運動する人の増加。1ページ目。それから、次いで2ページ目、3ページ目の食生活の改善について関連する項目について説明をさせていただきたいと思っておりますので、よろしくお願ひしたいと思っております。

まず、取り組み項目の、運動する人の増加でございます。現状と課題につきましては、前回御議論をいただいた中間報告の内容と変わってございませんので省略をさせていただきたいと思っております。

具体的な対策案、右側でございます。そちらの内容について御説明をさせていただきたいと思っております。まず、歩く習慣をつける取り組みといたしまして、大きく六つぐらいのポイントを考えてございますけれども、まず1ページ目でございますが、一つ、従業員の健康づくりに取り組む事業者に対する「ならヘルシーカンパニー」制度の創設と推進ということで、一つ、事業所と、特に働き盛りの世代につきまして、事業所と協同しまして、従業員に対する健康づくりの取り組みを行ってまいりたいというふうに考えておる次第でございます。

主な内容としましては、その中に、黒で三つ丸が打っておりますけれども、その内容を取り組んでいきたいと思っております。

一つ目は、年間を通じ職場の中で健康づくりに取り組む事業者を、「ならヘルシーカンパニー」として登録をいたします。そして、全国健康保険協会奈良県支部等の保険者等と協同して健康づくりに取り組む事業所を拡大をしたいと思っております。そして、その中で取り組んだところの優良企業等を表彰し、取り組み事例を紹介しまして、それを普及したいというふうに考えている次第でございます。

そのため、一つの手段としまして、二つ目の黒でございますが、「一駅ウォーキングデー」というのを設置を設けたいというふうに考えている次第でございます。従来、これまで、毎月10日を県民健康の日といたしまして取り組んでおったところがございますけれども、ここに、新たにこの10日を「一駅ウォーキングデー」として取り組みたいというふうに考えております。

この「一駅ウォーキングデー」に、事業所の従業員等が通勤時間に歩くという取り組みを各位として推進を進めてまいりたいというふうに考えております。それから、職場の中における体操であるとか、そういった健康づくりの支援をし、普及を図っていききたいと思っております。

それから、二つ目の白の丸でございます。ウォーキングマイレージ（ポイント制度）の導入ということで書いてございます。これにつきましては、既に、いろんな市町村でありますとかいろんな団体、それからいろんな事業所等に行われまして、ウォーキングのイベントが開催をされているところでございますが、よりそれを積極的に進めるという意味でウォーキングのイベントに参加をしたことをポイント制度として推進

をしたい。それによりまして、ポイントの積み上げによりまして、例えば県内における買い物であるとか、施設とかというところで利用できるような仕組みづくりを進めてまいりたいというふうに考えてございます。

それから、そのために、この制度に参加するイベントの募集をし、拡大を図っていきたくて思っています。また、このウォーキングマイレージのポイントの提供者の協力を募集いたしまして、このウォーキングを県民運動として広く推進をしたいというふうに考えている次第でございます。

続きまして、次の2ページをごらんいただきたいと思えます。それから、あと、前回と変わっておりません、市町村実施の健康まつり等における等の推進を、従来よりも、より市町村において拡大をしていただきたい。

それから、学校で運動習慣をつける子供チャレンジ運動を推進をしていきたいと考えてございます。

これに関連する具体的予算の取り組み、今、要求をしている段階でございますけれども、健康ウォーキング事業といたしまして、先ほど申し上げました「なら一駅ウォーキング」の運動でございますとか、ウォーキングマイレージ等を事業として取り組みたいということで、健康ウォーキング事業を考えてございます。それから、健康体操事業、健康ステーション事業等を含めて推進をし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。

それから、歩く環境の整備をするということで、一つは、これも前回と変わっておりませんが、史跡や名所と連動したウォーキングコースを設定をしたいということで考えてございます。

それから、これは主に史跡とか名所等と関係したところでございますけれども、二つ目としましては毎日、身近で歩けるウォーキングコースを設定をしたいというふうに考えてございます。

それから、三つ目は、河川の親水性を生かした河川に連動したような遊歩道を整備をしたいというふうに考えてございます。

それから、自転車道の整備、それから学校体育施設の開放等の促進を図っていくという形になってございます。そのうちの二つの新プールにつきまして、また後ほど、スポーツ振興課の課長の方から説明がございまして。

それから、一番最後でございますけれども地域、学校、職場、家庭におけるところの運動実践指導者の育成ということで、これも指導者の育成を図ることをもってウォーキング等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。

それから、その次の白丸でございますけれども、保健所区域ごとに、この前の委員会の方でも部会長と忝してございましたけれども、地域特性、いろいろ異なっているということで、地域特性を生かしたプログラムの推進を図ってまいりたいというふうに考えてございます。

次の3ページでございますけれども、それに関連しました事業といたしまして、新たに、水辺の遊歩道整備事業でございますとか、自転車を利用した促進支援事業でございますとか、ひろげよう「歩く奈良」推進事業等々、いろいろな事業が今、要求をしているところでございます。

続きまして、もう一つの項目でございます食生活の改善についての説明をさせていただきたいと思っております。先ほど申し述べましたように、現状と課題の項目は、前回と変わってございませんので省略をさせていただきます。

次の右の項目でございますけれども、一つの白丸で書いてございます、バランスの取れた食生活を実践するためということで、新たに「野菜一皿プラス運動」というのを検討して推進をしてまいりたいというふうに考えているところでございます。

これは、野菜摂取を促すために、「野菜一皿プラス運動」というのを推進したい。具体的に内容はどういうことかと申しますと、野菜を一皿ふやす。野菜を先に食べる。一番先に食べる。しゅんの野菜を一番先に食べるといった、この3つのポイントから、野菜を食生活に取り入れる運動の普及を図ってまいりたいというふうに考えているところでございます。

これを推進をするために、その下の3つのポイントを考えてございます。ベジタブルクラブということで新たに創設をしたいというふうに考えてございます。野菜を楽しくおいしく食べることを推進するための応援団といたしまして、新たに「ベジタブルクラブ」というのをつくりたいというふうに考えております。これは主に、まず初年度、大学生等を中心に育成を図っていききたいというふうに考えています。

それを次第に、その大学生を核といたしまして、20歳から30歳代の県民に拡大していくような運動を進めてまいりたいというふうに考えてございます。

主な初年度の内容としましては、大学生等のイベントで簡単なおいしい野菜メニューの発表を行うなど、情報提供を、特に若い世代に行っていただきたいというふうに考えております。その中の優秀なメニュー等に関しましては、例えば、コンビニ弁当でありますとか、そういったメニューとして採用するような取り組みを進めていきたいというふうに考えております。

それからもう1点は、あと2点でございますけれども、コンビニ、チェーンストア、外食産業等で、野菜一皿プラスの協力店を募集いたします。そして新たに、野菜をたっぷり使った料理でありますとか、野菜を一番先に出す、しゅんの野菜を出す、料理を提供する店舗を拡大し普及を図っていききたい。これは新たに、現でございませぬけれども、健康なら21の応援団に登録をしまして、この運動の推進を図っていききたいというふうに考えているところでございます。

それからその次に、県内産の季節毎のしゅんの野菜を食卓に取り入れようというキャンペーンを図っていききたいと思っております。インターネット、県民だより等を使いまして、しゅんの野菜を使ったメニューを募集をする。そのメニュー等を公表するなど、また表彰するなどして、啓発を図っていききたいというふうに考えてございます。

それから、その次にの白丸でございませぬ。市町村、関係団体、ボランティアの協働による食育のための食生活改善事業の推進でございますけれども、これにつきましては、前回と変わってございませぬけれども、食育推進ネットを軸として、いろいろ新活動、情報の発信活動を行いたいというふうに考えてございます。

それから、その次のページ、4ページをお願いしたいと思います。朝食の欠食の改善に向けた取り組みということで、これに関しては、幼児期からの食育、それから学

校による食育、そしてまた、ちょうど親の世代になります20歳から30歳代の食育の推進を図ってまいりたいというふうに考えてございます。

一つ、保育所、小学校における親子への食育の研修をいたします。それにつきましては、従来からございます食生活改善推進員さんでございまして、これから新たに創設をしようと考えてございますベジタブルクラブ等の活用を図ってまいりたいというふうに考えているところでございます。

それから、栄養教諭を中核としました食育推進事業の実施ということで、学校における給食だよりによる啓発でございまして、授業で新たに食育の、朝食の大切さの普及を図っていくというふうに考えてございます。

主な内容の事業としましては、この食育の推進、それから食事バランスガイド、それから情報ステーション事業等を通じまして、この取り組みの一層の推進を考えているところでございます。

以上でございます。

小林部会長： これで終わりですか。最後までいっちゃって質疑を取りますか。

それでは引き続き事務局から説明をお願いします。

生・スポ課長： 生涯学習スポーツ振興課でございまして。健康づくり、生涯スポーツということで企画をさせていただいております。私の方からは、2ページ、真ん中、歩く環境等整備というところの中で、真ん中からちょっと下段ですけれども、新プールの建設検討。これは、今まで新大宮にございました県営プールを解体しておりまして、これにかわります新しいプールを大和郡山市の浄化センター公園の中に新しく建設をしていくということで今、検討を進めているのですけれども、その事業でございまして。

それから、総合型地域スポーツクラブの設立、育成支援活動の展開ということで、これは、地域での生涯スポーツ、いろんなスポーツの展開ということで、スポーツクラブを設立して振興を図っていこうとする部分でございまして。従来からやっておるのですけれども、更に支援しながら進めていきたいと思っております。

次の3ページでございまして、一応21年度予算要求ということにつきましては、下から2番目の県営プール整備構想検討事業。この新しい県営プールの機能としては当然、競技大会を開催する機能といえますか、それと認定を受けて競技会を開催していく機能というのと、健康づくり機能も持たせた総合的なプールを考えていきたいと今のところ考えておりまして、健康づくりという部分につきましては、水中歩行でありますとか、それからプールだけではございまして、例えばジムでありますとか、スタジオも兼ね備えたような多機能のプールというふうな形で考えておりまして、これにつきましては、21年度につきましては、新しいプールの基本計画、それから民間活力導入ができるかどうかという、そういった可能性の調査ということで今、要求を上げているところでございます。

その下の、同じく浄化センター公園プール整備事業と6,000万円という数字が入っているのですけれども、これは土木部さんの方で浄化センター公園といいますが、全体で12.8ヘクタールございまして、その一角に新しい県営プールをつくる予定をしているのですけれども、公園全体としての整備見直しということの詳細設計とか、あるいは地質調査、そういったものを計上されているところでございます。

それから、ページ数少し飛びますけれども、5ページの右側の4行、障害者のスポーツ参加に協力する人材の確保の2番目でございますが、体育指導員協議会や体育事務担当者会議との連携による運動スポーツや健康づくりの指導者養成ということで、その下に、21年度の要求といたしまして、奈良県体育指導員協議会事業補助ということで100万円ということで、現在要求させていただいているところでございます。この体育指導員さんといいますのは、スポーツ振興・・・に基づきまして、各市町村から委嘱を受けまして、市町村におけるスポーツ振興のために、スポーツに関する指導や助言を行うということをお願いする部分でございますけれども、一応、こちらに対する事業補助と、それから来年度、近畿体育指導員大会といいますものが奈良県で開催されますので、それに対する助成も含めた要求をさせていただいているところでございます。

以上でございます。

障害福祉課長： 続きまして、障害福祉課でございます。4ページをお開きいただきたいと思います。障害者のスポーツ参加促進というところでございます。これにつきましては、大きな変更点ございませんで、障害者が利用できるスポーツ環境の整備が必要だということで、スポーツ施設のバリアフリー化等のハード面の整備推進、あるいは利用規定等の見直しの検討をしたいと考えておりますが、先ほど少し話がありましたが、来年度、障害者の長期計画2005の見直しをやることになっておりまして、その中で検討を進めたいと考えてございます。

一つ飛びまして、県と市町村が協力して、障害者と健常者がともに参加できるスポーツ大会等も開催の検討を考えていきたいと思っております。

21年度における具体的な取り組みでございますが、障害者生活実態調査というのを要求しています。障害者の生活、どんなショックがあつて、どんな生活をして、どこにおられて、そして楽しみはどんなものかというようなことを、データとしてきちんと把握ができておりませんので、何をするにつけてもそういう実態把握が必要だということで、生活実態調査を要求しております。そして、その実態を踏まえまして、例えば、先ほど言いました障害者長期計画2005の見直しに反映をさせていきたいなど考えているところでございます。

それから、二つ目の障害者社会参加総合推進事業でございますが、これはもろもろの事業が集まっておりまして、障害者のスポーツ大会、これを充実させるとか、手話通訳とか、補助犬の養成事業とかを通して、社会参加の促進をしていきたいというようなことを考えている事業でございます。

それから、次のページをお願いします。5ページです。右上の障害者のスポーツ参加に協力する人材の確保でございますけれども、上のポツでございますが、障害者スポーツ指導員、ボランティア参加可能者名簿の市町村等への提供によって、いろんな方の協力が得られないかなということで進めていきたいと思っております。

それから真ん中の丸でございますが、障害者へのスポーツ情報の提供。これは県と市町村が協力しまして、障害者が利用可能なスポーツ施設等の一覧を作成して、ホームページ等で情報を提供したいと考えておりますが、これにつきましても、先ほどの障害者社会参加総合推進事業の中で考えていきたいと考えております。

それから続きまして、在宅障害者の健康づくり手法の確保でございますが、これは健康局でやっていただくわけですが、保健所保健師、栄養士等により、障害者への健康づくりについて出前講座とか相談を実施していただけるというような予定であります。

続きまして、ページ少し飛びまして9ページをお願いします。障害者の地域ケア体制の構築ということで、一つ目の丸が地域生活への支援ということで、右の方に障害福祉計画（第2期）の策定・実行というのを書いておりますが、先ほど来申し上げております障害者長期計画2005の見直しは来年度しますのですが、この障害福祉計画というのは、障害者自立支援法に基づきます計画でございますが、1期から3期、3年間で計画期間としておりまして、20年度に第1期の計画期間が終わります。それで、21年度から3年間の第2期計画を現在策定中でございますが、これにつきましては、後ほど説明をさせていただきたいと思っております。

そこで障害福祉計画の中でも、障害者自立支援法の大きな柱でございます地域生活への移行支援ということが大きな柱となっておりますので、共通することではございますが、ここに書いておりますのは、主に予算に絡むようなことを書かせていただいているところでございます。

二つ目の丸でございます。圏域ごとの総合相談拠点（ほっと支援センター）を設置ということで、これにつきましては、21年度の具体的な取り組みということで、障害者総合相談支援体制集約化事業ということで名称を上げて、事業名を上げまして、こういうことで要求をしているところでございますけれども、現在、例えば奈良県には5圏域ございますけれども、圏域ごとの相談員がばらばらにおられる。例えば圏域のマネージャーがどっか別のところにおれば、就業とか生活支援のコーディネーターが別のところにおられる。ばらばらにおられて、横の連携がなかなか取りにくいというようなこともございますので、それを1箇所に集まっていいただきまして相談にのっていただくというような、ほっと支援センターの構想を進めていきたいと考えているものでございます。

それから、二つ目の丸、グループホーム等の開設への助成でございますが、これも障害福祉計画に23年度末までの目標値を書いております。入所施設から地域移行する者の数が156人ということで、平成18年入所者の約1割程度ということで見込んでおります。これにつきましては、障害者自立支援法の特別対策事業が最初は3年で切れるかなと思っておったのですが、また3年間延長、積み増しもされることになりましたので、そこでグループホーム、ケアホームの借り上げ支援とか、入居支援とかいうようなメニューがきておりますので、その辺を活用しながらグループホーム等開設への助成を進めていきたいと考えているところでございます。

それから10ページをお願いします。上の障害者の権利擁護推進のための専門相談、研修の実施ということでございますが、皆さん御存じのように、奈良県でも不幸な事件ということがありましてですね、知的障害者が働く事業所で、その社長が障害年金を着服するというような事件がございまして、やはり障害者の権利擁護ということが必要だということで、その取り組みを強化をしていきたいと思っております。先ほど申し上げました障害者総合相談支援体制の集約化事業の中で、その相談を集中的に受



け付けたり、例えば法的な支援が必要な場合には、弁護士相談の窓口となってその手配をするとか、そういうようなことも考えてございます。

それから次に、障害者自立支援法の二つ目の柱でございます就労支援でございますが、これも障害福祉計画の中にいろいろと盛り込んでございますが、目標値としましては、1行目の福祉施設等の一人当たりの平均工賃を2万5,000円にしよう。これは全国の18年度の値の2倍ぐらいを目指しております。それから障害福祉計画では、福祉施設から一般就労する者の数を74人。これも平成18年度の約4倍ぐらいを目指すというような目標値を掲げておりまして、21年度の具体的な取り組みとして要求しておりますのが、障害者の働きがい支援事業ということで、この内容は授産施設等の工賃向上を図るために、各施設において計画を策定されているとか、協同受発注、販路拡大をしようというときに、その支援をするものでございます。これは20年度もやっております、来年度も引き続きやりたいということで要求をさせていただいているところでございます。

二つ目に、新で、働きがいサポートモデル事業というのがあります。これは、働きがい支援事業、ことしからやっておりますが、ことしの実施の事業所の中からモデル事業所を10ほど選びまして、その中で新規事業の開拓とか、それから販路拡大とか、工賃アップにかなり効果が上がるだろうと思われる計画があるところにつきまして、設備投資なりの助成をしようというものでございます。

それから三つ目が、障害者就労訓練設備等整備事業。これは従来からやっておりますが、就労移行支援とか、就労継続支援等の新事業に移行する際に必要な設備整備の補助をするものでございます。

それから最後に11ページをお願いします。障害者にとっても医療等との連携が必要でございますので、これも取り組み項目の中に医療従事者への研修の場の確保とか、総合相談拠点による保健医療との連携であるとか、自立支援協議会等への医療従事者の参加の検討ということも、これは、従来、前からの計画から変わっておりませんが、21年度の具体的な取り組みとしまして、先ほど言いましたほっと支援プラン、総合相談支援体制集約化事業の中で、医療の関係者との連携を図っていくとか。それから、2段目の障害者総合相談圏域支援事業。これは圏域マネジャーとって、圏域の相談支援のネットワークをつくったり、地域ケアのシステム構築を図るための圏域マネジャーという者がおるんですが、そういう方が、その中に、そのネットワークの中に、医療従事者が参加していただくとか。そういうようなことを考えているところでございます。

簡単でございますが、以上でございます。

長寿社会課長： 長寿社会部の石橋でございます。私から、資料6ページから説明をさせていただきます。資料6ページの高齢者の地域ケア体制の構築からでございます。内容的には前回と変わっておりませんが、先ほど来でございますけども、平成21年度の予算要求段階の事業を貼りつけさせていただいておりますので、その部分を中心に説明させていただきます。

まず、現状というところで、在宅復帰や在宅維持に向けた基盤整備の充実ということで、在宅での医療体制が不十分であるとか、あるいは見守り体制が不十分といった

ような現状を踏まえまして、推進体制などの整備ということで、平成21年度におきましては、まず既存の委員会での議論を継続的にやっていくということや、高齢者の生活実態を十分に把握して、必要な取り組みを進めるための調査を行っていききたいというふうに考えております。

また現在、大和郡山市で取り組んでおります高齢者包括ケア体制モデル事業も継続的に行うとともに、そのケアモデル事業の、さらに他市町村への展開ということでの展開事業を行っていききたいと考えております。

次に、その下の2のところの在宅復帰、在宅維持のための基盤整備ということでは、訪問看護の機能強化といったことや、次の7ページでございますけれども、7ページの上の方でございますけれども、介護サービス基盤の整備を進めていきたいと考えているところでございまして、具体的には、第4期の介護保険事業支援計画の目標達成といったことでの取組で、特に小規模多機能居宅介護事業の普及促進といったような取組。さらには訪問看護ステーションネットワーク支援事業といったことも取り組んでいきたいと考えているところでございます。また、老人福祉施設の特養等の整備も進めていきたいと考えているところでございます。

次に、7ページの下の方ですけれども、医療等と介護の連携の強化ということにつきましては、医師とケアマネジャーの連携が十分できていないといったことや、あるいは、ケアカンファレンスが不十分であるといったことを踏まえまして、医療と介護の連携を進めるために、次のページ8ページでございますが、21年度には、地域包括支援センター職員研修事業、また地域包括支援センターネットワーク支援事業、また福祉人材の確保、さらには福祉人材定着サポートといったようなことに取り組んでまいりたいと考えております。

次に、行政の取組のための具体的な事業展開ということで、地域包括支援センターでのケアマネジメント等が十分ではないといったことや、地域ケアに市町村のかかわりが不十分といったような現状を踏まえまして、モデル事業による具体的な取組ということで、21年度には、先ほど来申し上げておりますけれども、現在取り組んでおりますモデル事業の実施とともに、高齢者包括ケアセミナーの開催といったことにも取り組んでまいりたいと考えているところでございます。

次に9ページでございますが、モデル事業以外の市町村への展開ということでは、県内のすべての市町村において医療と介護を、医療と連携した地域ケアシステムを実施するというので、21年度には、このケアモデルの他市町村への展開事業ということで取り組んでいきたいと考えているところでございます。

以上でございます。

小林部会長： これで事務局終わりですね。それでは、これで全部。資料1については説明は終わりましたですね。

保健福祉課長： すいません。最後にちょっと補足だけ。11ページでございます。保健福祉課の松原でございます。項目につきましては、療養病床転換後の高齢者医療提供体制の構築ということで、項目には変更はございません。書いてございますように、在宅療養に関する実態調査をするということでございますので、そのための予算要求を21年度の新規事業といたしまして今、手当をしていると、予算を要求をしているという状況

でございます。

以上でございます。

小林部会長： それでは、委員の先生方、どうぞ御質問。・・・で結構です・・・。

はい、どうぞ。松永さん。

松永委員： 済みません、失礼いたします。会議ずっとすいません、お休みをさせていただいております、資料は拝見させていただいていたのですけれども、今の御説明の中で、生涯学習スポーツ振興課の課長様の方からお話がありましたけれども、地域スポーツという点で、総合型地域スポーツクラブという点が盛り込まれている点は非常に、この健康長寿という部会の中で総合型地域スポーツクラブが入っているという点は非常に評価できると思うのですけれども、皆様も御存じかと思いますが、国の施策として、2010年までに、その総合型地域スポーツクラブを各市町村に一つ以上、2010年までにつくっていこうという目標のもとに動いていますので、このところは欠かせないと思うのですけれども。

今、2箇所はその文言が出てきたのですけれども、2ページのところの歩く環境等整備というところに、総合型地域スポーツクラブ設立、育成支援活動の展開というところが1箇所と、あともう1箇所が、4ページのところの障害者が利用できるスポーツ環境の整備というところで、総合型地域スポーツクラブという文言が入っています。そのほかのところも関わってくるところはあると思うのですけれども、このところに入ってきているということは設立、育成支援の際に、歩くということと障害者ということ、特に意識をして設立、もしくは活動をしていくということを県として強調していくという視点でここに載っているという理解でよろしいですかね。ほかの項目は具体的なんですけれども、この項目に関して、ちょっと大きくテーマが括られている感じがしたので御説明をお願いします。

生・スポ課長： 生涯学習の一環ということで、総合型地域スポーツクラブといいますが、だれでもいつでも好きな運動をとというようなことで、参加したい、行動したいというのを限定していないという中で、障害をお持ちの方も入ってくる可能性もございますし、それと別途、私どもで調査しました障害者の意識調査の中でも、健常者と一緒にスポーツをしたいという割合も5割を上回るような高い数値を示しておりましたし、そういった意味で、地域において高齢者もいれば障害をお持ちの方もいると。そんな方も含めて、年代層も異なった中で、それぞれ自分のできる好きなスポーツに取り組んでいただく。そのためのシステムといいますか、支援クラブというのがそういう受け皿といいますか、そういうことをねらいとしておりますので、こういう形で、2箇所に上げさせていただいたというようなところでございます。特に、その分野を重点的という意図はございません。

小林部会長： いいですか。どうぞ。

松永委員： せっかくの機会ですので、実際、総合型地域スポーツクラブ、2010年までに全国、各市町村に一つというのが、厳しいかなというような流れもある中で、ぜひ、奈良県さんの方でこういった取り組みをされている際に、あえて、そういうことも強調をされても特色としていいのかなと。中学校区、もしくは小学校区、公民館などを単位に、身近なところで地域スポーツクラブを展開していこうというお話になっていま

すので、簡単に言ったら歩いて行ける、自転車で行けるという身近なところというところで、歩くというところを強調したクラブのプログラムや活動づくりというところを県として、一つポイントを置こうという共通理解を持たれるのもいいと思いますし、障害者の話は、本当に共生の時代ですので、ともにということは、皆さん多分、地域スポーツクラブを展開しているという方もわかっておられると思うのですけれども、現実問題として、なかなか難しいという状況もある中で、県として具体的にどのようなサポートを、情報提供であったりですか、具体的な具体策のサポートであったりですか、そこをもう少し具体的に何か一つでも、二つでも掲げていただくと、具体的な地域で活動をされている皆様も、県として、こういうことをポイントにしているのだなということが伝わると思うので。限られたこの資料のスペースの中に、すべてそういう細かいことを書いたら限りがあるかと思うのですけれども、一つでも二つでも少し加えていただくことで、より地域の、実際に携わっておられる方にも伝わるのではないかなという気がしましたので。すいません。質問と意見ということです。失礼しました。

小林部会長： はい、どうぞ。今村さん。

今村委員： ちょっと声が風邪で出にくいので、すいません。3つあってですね、一つは、最初の一駅ウオーキングデーの設置ということで、非常にいい取り組みだと思います。知事もおっしゃってましたけども、これ県庁としての取り組みがどれだけ注目されるかによって随分、県の運動が変わるかなと思うので、県庁として、これをどれだけ踏み込んでやるのかということをおっしゃっていただきたいの一つ。これ、近鉄で考えたら、新大宮から歩いたら結構な距離があつて、ちょっと具体的にどうするのかと思うのが一つですね。

それからその次の3ページにある外食産業で、野菜一皿プラス運動。これも、これ自身は非常にいい取り組みだと思うのですが、プラス一皿食べたらカロリーオンしますよね。カロリーを落とすという中で、これはカロリーがふえてしまいますけど、それはどういうふうを考えて、これをやっというふうを考えているのかという、そこがちょっと相反する部分で、これやめなさいという意味ではなくて、ちゃんと考えていますよねということが2つ目ですね。

それから3つ目は、一番最後の療養病床なののですが、療養病床が3,000から減らすということは今、方向として決まっています、またほかの施設をふやすことでそれを補完していくということで、施設の合計としてはふえていく方向に今転換されていると思うのですが、実際にこれが減っていくときには、減っていく経過として、その人が行き場を失うということが起こり得ると思うので、減ったときに、その人たちがちゃんと行き場を準備していますよということを、この計画の中に書いた方がいいと思うのです。単純に数が合いますよということになっていくだけだと、多分周りから、納得できない部分として、実際に難民が出るのではないかという話が出てくると思うので、それは対策は取っていますよということを、取っていなかったら大変なのですが、そこら辺も含めて書いた方がいいと思うので。その3点です。

事務局： 働き盛りの一駅ウオーキングに関しましては、もちろん県庁もみずから取り組んでいこうというふうな旗を掲げる計画をしております。新大宮であったり、JRの一駅

前を歩いていただくというふうなことを、職員の健康管理を管理している部署にも一応こういう話はしておりますので。じゃあ、いつからしようかとかというあたりは、これから、動き出していこうというふうに思っております。

今村委員： 具体的には新大宮から歩くということで。

事務局： そういうことです。

今村委員： ああそうですか。わかりました。

事務局： もう一つの、野菜一皿プラスワンになると、総カロリーがオーバーするのではないかということなのですが、奈良県は脂肪のエネルギー比が高くて、野菜の摂取量が少ないという、こういう健康課題がございます。一人が食べる総カロリーを、野菜アップで、脂肪の分を減らしていこうではないかというふうに考えている施策でございます。総カロリーはむしろ減るということを期待して、脂肪エネルギー比率を減らしていただきたいというふうなことを推し進める施策として、お肉を減らしててねというふうなことがなかなかやっぱり言えないもので、野菜をたっぷり食べてよということを推し出す施策ということを考えている次第でございます。

今村委員： その趣旨だというのはわかるんですが、もう一皿というふうに書いてあるあたりに、その趣旨が言葉の中に消えているように感じて、肉にかわって野菜を食べよう、もしくは最初に野菜を食べようということだったら、必然的に、ところてん式になると思うんですけども、コンビニで、もう一つ野菜を買いましょうといったら、弁当プラス野菜だから、純粋に野菜がふえると。野菜には必ずドレッシングがついていて、野菜でふえるカロリーって脂肪なんですよ。だから、その脂肪がふえるだけのように見えるので、その辺が見えない。今の考えのようなことが前面に出るように、やっぱり工夫をした方がいいと思います。

小林部会長： そのことについて、私が少し県を応援するとね、一皿ふえると、先にそれで、腹部がおなかがいっぱいになると。後の方で食べなくなる。そういう意味でいけば、必ずしも一皿先へ。でも野菜から食べて入ってもらえれば、そんなには、食べる物自体はふえない。カロリーは減っていくだと私は思います。だけどそれは実験だけ。

事務局： 会長さんにおっしゃっていただいたとおり、そういう先に食べるとか、野菜をたくさん食べるとかということ踏まえたプラスワン運動というふうに思っていたんです。文言にちょっと誤解を招くようなら、ちょっとその辺は考えてみたいと思います。

小林部会長： ちょっとそれについては、一番肝心なところの答えがまだ出てこない。  
療養病床のお話。

山中委員： 受け皿の話なのですが、その辺はちょっと工夫して、安心を与えるような形でやっていきたいと思っておりますので、そこはちょっと工夫させていただきたいと思っております。

小林部会長： そこは私も一番大事なところだと思いますので。

山中委員： 一応、机上の計算だと言われればそうなのですがけれども、我々では、今の介護老人保健施設への転換とか、いろいろ事業者さんの意向とか、これからの4期の介護保険事業計画の施設整備とか、もちろん今、入院をしておられる方々の御意向等を調査した上で、ある程度いけるだろうという形での見込みは立っているのですが、その辺は、はっきり安心していただけるような形でちょっと工夫していきたいと思っております。

小林部会長： はい、どうぞ。北田さん。

北田委員： 2ページの歩く環境等整備というところの黒丸の一番最後に、地域・学校・職場・家庭における運動実践指導者の育成。ウオーキング、健康体操等の普及という項があるんですが、この健康体操というのは、どういうことを考えられているのでしょうか。

事務局： 今、そういう働き盛りの人たちの、そういうメタボリックシンドロームっていうのが非常に話題になっていると思うんですけども、そういった肥満を解消していくためにメタボ体操というものを、実は普及していきたいということが1点。

あと、従来からやっているんですけども、ステップアップ体操と言いまして、主にそういった高齢者にもできるような体操というようなことを同時に進めていくというふうな、どなたにでも、いつでもやれるんそういった体操というふうなイメージでございます。

北田委員： じゃあ、その若年者と、若年者というか、いわゆる成人と高齢者では違う体操を考えているということによくわかりましたが、だから高齢者の体操はですね、特にこれ、奈良県では大体身体障害になる、身体障害者手帳をもらっている大体3割は、いわゆる運動器の障害によるもので、特に女性がそうなっているんですが、その中で特に重要だとされているのが、いわゆる持続的に大きな力をかける運動ですね。例えば、ダイナミック・フラミンゴというのは、いわゆる片足立ちですね。片足立ちにして、大体1分間。それで左右両方で2分。そして1日3回やったら、大体それで8,000歩ぐらいの歩行したのと同じぐらいの効果があると言われていますが、そういうような、いわゆるスローで大きな力をかける。一番いいのは、中国なんか、日本でもあるのですが、太極拳ですね、ああいうのが特に高齢者にはいいとは思いますが、ただそれはなかなか、日本と中国違いますから、そういう文化的なものでなかなか普及はしにくいと思いますが、そういうような体操ですね、そういうことを考えておられるということは非常に素晴らしいと思います。

小林部会長： はい、どうぞ。上野さん。

上野委員： 上野です。非常に健康づくりの内容、充実していると思うのですが、私も、定期的に運動ジムに行って自転車に乗ったりとか、そこでウオーキングの機械を使って歩くんですけど、できれば地域で、家の周りを歩ければいいでしょうし、自転車で、地域で活動できればいいと思うのですが、わざわざ車で行って、そこでまた運動をするなんて非常に、そういうことでいいのかなと思いつつ動いているわけですけど。この中で、自転車道路の整備と、非常にいい内容を入れていただいて。私も、奈良県の自転車道路を使って行くわけですけど、いつも思うのは、自転車を置く場所ですね。気軽に自転車で出かけて、車のかわりに出かけて、そして自転車で帰ってくる。そういった環境整備をできればやっていただきたいなど。

先日、大阪の方で、大阪市が自転車を撤去するということで、非常に駐輪場をなくす方向で動いているということで、まちづくりがそれでいいのかなと思うのですが、ヨーロッパとか、一部地域みたいに、やっぱり自転車を気軽に使って。省エネにもなりますし、運動にもなりますので。例えば、レストランでもそうでしょうし、それから買い物の場所でもそうですけど、駐輪場を大きくとるのはいいですが、駐輪場が余りとれていないということもありますので、そういったものをできるだけ充実してい

ただければ、気軽に日ごろの運動ができると思いますので、そのあたりを何か入れていただければなど。自転車道路の整備プラス自転車の利用できるような環境づくりということをもう一度思っただいただければと思います。

以上です。

小林部会長： ほかに。どうぞ。竹村さん。

竹村委員： 竹村でございます。1ページ目の従業員の健康づくりに取り組む事業所ということで、メタボ対策ということで、働き盛りの方の事業所というのですか、大企業とか、大きな企業の事業所は、そういう取り組み、企業の中に保健師さんとか産業医がいらっしゃるって、実際やれるのでしょうか、小さい規模の、30人とか、特に50人以下の規模で、もう30人とか、大部分を占める中小企業の方なんかを、これ多分、こういう工法を昼間にやったって、なかなか忙しくて、そんな相談にも来ませんし、今現在労働局の方でやっているような地域産業保健センターであるとか、奈良産業、そういうようなセンターでやっているのがなかなか功を奏せないという現実がありまして、ここで対象としていらっしゃるのが、奈良県の昔の政管健保ですよね、協会けんぽの奈良県支部の協働でということなのですが今現在、労働者の働く人たちは、労働安全衛生法に基づく健康診断を受けていらっしゃるって、その結果の反映が、果たしてこの協会けんぽの方にちゃんといつているのかというようなことが知りたいのと。

それとあと、それ以外の、国民健康保険に入っている方の、そういうメタボの働き盛りの、特にメタボの男性なんですね。だから、そういう方に対してどうするのか。そこら辺のことはどれぐらいここで、協会けんぽの協働ということで、どれぐらいの人たちに、奈良県全体のメタボと言われるような人たち、どれぐらいが把握できるのかなということを知りたいのが一つです。

それと、きょう、ここ4階の会場であったのですが、僕、歩いて上ってきました。メタボのそういう話をするとき、きょう、3階とか4階まで、エレベーターを使いましたか、歩きましたかといって、いろいろ聞くのですが、階段を歩いて上るといようなことを一つ入れていただきたい。きょう、隣に田中先生が来ていらっしゃるんですが、歯科の先生たちと一緒に話をしますと、一旦口に入れたら、お箸もお椀も全部置いて、30回噛みなさい、50回噛みなさいということで、食事時間をできるだけ長くして、お箸置きを置いて、胃の中に入る半分はだ液というふうにしましょうといような、そんなことを歯科の先生がよくおっしゃいます。そこら辺、きょう田中先生、ここにおられません、そういう食生活の中でよくかむとか、お箸置きを使うとか、食事をゆっくり食べるとか、そういうようなところの視点というのも入れていただけたらというふうに思います。

事務局： 今、先生におっしゃっていただきました質問でメタボについては、保険協会、従来の政管健保のところで、そういった数がわかるのかという御質問に関しましては、これから20年度の結果が出るということで、これからその数がわかってくるということでございます。

確かに小さい、もう一つ、小さなそういった事業所においては、この辺のあたりが難しいのではないかと御質問に関しましては、確かに、そういったちゃんとした健康管理者という者がおるわけではございませんが、保健所を通しまして、保健所の

保健師等が、そういった事業所、30人から50人ぐらいの事業所に、その辺の、いろんな保健データ等を一緒に見ながら、いかにこういった健康づくりが効果があるかということ、地道に協働で勉強しながら、事業所が健康づくり対策が必要があるというふうに思っただけのような、そして取り組んでいただけるような、そういった細かい働きかけを、今年度して欲しいということで、一応、保健所へのそういった予算ということも考えているところでございます。

以上でございます。

小林部会長： はい、栗田さん。

栗田委員： 栗田です。6ページの高齢者の地域ケア体制の構築の項目なのですが、ここで訪問看護の機能強化というのを上げていただいています、ちょっとここは直接関係ないかもしれませんが、実は、厚生労働省と県との折半の事業として、訪問看護推進事業というのがあるのですが、奈良県でも何年前から、県から受託という形で、看護協会が研修の具体的なところを受けさせていただいて、実施ということでさせていただいたのですが、国としては、そこをもう少し強化して、今年度、21年度からは、管理者支援みたいところも入ってきているというふうに聞いていたのですが、ちょっと私も、具体的なアクションを企画する委員会の中で、ことし、平成21年度は、県からの受託での研修がなくなる見込みだということをお聞きしまして、新しく予算を上げて、機能強化というあたりで考えていただいているみたいなんですけれども、今までの流れというか、既存のそういう研修とかというの、その研修の中身的には、訪問看護師の力量をつけるための緩和ケア、在宅での看取りであったりとか、難病の方への知識とか技術を上げるものであったりとか、病院の看護師との連携あたりを強化するような内容だったのですが、そこが、ことしは、もしかしたらなくなるのではないかと聞いていて、できれば、そこを継続とか、どちらかと言えば充実させていただく方向でもう一度考えていただきたいなというのと、新たなこういう取り組みと、今までのものも大切にということ、引き続き継続して、さらに機能強化が進むような形でお願いできたらなというふうに思います。

小林部会長： はい。事務局お答えをお願いします。

事務局： もう一度ちょっと事業。

栗田委員： 訪問看護推進事業。

事務局： 申しわけない。その訪問看護推進事業といいますのは、地域医療連携課の事業になりましたね、今、武末委員がちょっとおくれておりますので、ちょっと今、すぐ、ちょっと申しわけございません、お答え。私、違う係りでして。

小林部会長： 事務課でお願いするけども、これから、住民の方々にいろいろ説得していくときに、この国がというか、ケムテク施策の組み方としてはね、わかりやすいんだけど、実際地域にいる人たち、患者さん、あと在宅医療では、もうあんた施設に入れんから在宅で頑張るよってねといったときに、私の住んでいるところでちゃんとサービスが受けられるのと。こういうときにトラブルったら、私は専門ではない。私はそっち知りませんのと、こう言われちゃったら、みんな浮いちゃうでしょう。そういうことのないようにということがすごく大事なんですね。



スウェーデンなんかでは、そういうときに何かトラブルがあると、行政官は、その地域の中の人、自分たちで何しろ、解決しよう。それは、だれも専門いなくてもいいから、一遍まず関係者が集まって議論をして、それで、だれがやるべきかということを決めよう。だれも、私の役割ではありませんと、こう言われたんでじゃ、私も少しかするかもしれんけど、関係ないというふうになっちゃいけない。日本というのは、どうしても職種で分けていっちゃったものだからね、みんなそうなっちゃうんだけど、そこが何か、解決できるような方法で今後、思考をやっていただけると大変いいなと思っけています。

今の訪問看護のところもすごく大切なので、部局が分かれているから。今の段階はそれでいいと思う。でき上がったときに、やっぱりきちっと地域住民が、私ら、奈良県のどこにおとつてもいい生活ができるよという安心感がもらえる。そういうような形になって、わかるようにしてくれるのがありがたいなと思います。

それではきょうのところは、また別の機会に訪問看護言ってください。

ほかに。はい、どうぞ。

村上委員： 村上です。全体に、我々が対象としている、高齢の人であつたり障害のある人たちの目線というか、スタンスで考えられているものが少ないのではないかというふうに思います。部会長が、一番最初のあいさつでもおっしゃったように、高齢の人たちこそ化粧をする、おしゃれをする。それによって、生きる力を内から導き出すということにつながる。それが、我々社会にとって必要とされている存在だということ、どう生きるモチベーションにつなげるかというところが問題だと思うのですね。

具体的なことで、こういうふうに施策を組んでほしいなというのをちょっと申し上げます。先ほども話題になっていた、例えばベジタブルクラブというものを創設することなのですけど、当初は、大学生や、あるいは、次には二、三十代の若者たちが対象だということなんですけどね。例えば部局関係なしにね、農林部と協同すれば、例えば、食料自給率、日本の食料自給率が40%となっています、エネルギー換算で。しかし、奈良県の農産物の自給率、何%か御存じかどうかわかりませんが、15%と言われているのですね。

これは、農業県だと思われている奈良県で、市場に流通している野菜は15%なんです。皆さん方スーパーに行かれて、並んでいる野菜、果物等も、奈良県産、それを意識してスーパーで並べているところは別ですよ、生協やとか、NGO系列とか。それ以外のところはもう他県産のものばかりですね。フードマイレージから言ったら、これはもう環境に悪影響を及ぼすものですよ。これをどうしたら打ち破れるか。具体的な活動で、例えばシニアの市民活動グループが荒廃している、休耕田になっている棚田を再生するための活動をします、具体的に言えば。そういうところでは、いわゆる高齢の人たちが、退職後ですね、市民活動としてそういう棚田を再生する。しかもそこでお米か野菜かつくって、地域の人たちにも供給するというような活動をしているグループがありますよね。そうすると、ここに書いているようなベジタブルクラブ、野菜を食べましょうだけじゃなくて、奈良県産のものを使ってどうおいしいものをつくって、それを供給することにつなげるか。それをつくるのが、高齢の人たちが生きがいを持って、自分たちの子供たち世代に安全な食を提供するという生きがいに

つながる活動と結びつけば、より具体的な高齢者向けの、それこそ健康増進につながるということになるわけですね。

それを、なおかつ奈良県が推し進めているではないですか。奈良のうまいもんプロジェクト。奈良の食で、奈良の伝統野菜を復活させようという活動なんか、もう本当に極めて市民活動でやっているんですね。そういうもので、つくったもので、なおかつおいしいものを提供する。そういうことをシニアの人たちが担うということになれば、もう一石何鳥かの効果は表れるわけですね。そういうものこそ、こういうところに挙げてくるべきではないかというふうに思います。

幾つもの、言いたいことはいっぱいあるのですが、あと二つだけ申し上げたいと思うのです。一つは、高齢者の介護、ケアの問題です。我々、ケアをする人のケアシステム研究というのを長年やっているのですが、ケアを受ける高齢の人たちの問題もさることながら、そのケアを受けている人たちをケアをしている人たちをどうサポートするかというのが大きな問題だと。しかも、在宅でそういうケアを担っている人たちをどうサポートするかというのがより重要ではないかと思っているのですね。

しかも今、大問題になりつつあるのが、男性介護者なんです。全体のケアをする人の3割をもう突破したというふうに言われているのですね。その男性介護者の平均年齢が、何と69.3歳。老々介護なんですね。しかも、その男性介護者の57.3%、半分以上の人が、みずからも医療的なケアを受けているということなのですね。

そういう人たちをどうカバーするかということの方がより重要だと思うんですね。3月には、男性介護者の全国ネットワーク組織ができますけれども、そういう民間の動きと連動したものを、きっちりと素早く対応して、そういうところを支えていかないと。それこそ在宅でのケアと言っていますが、ケアをする人たちの体制は本当に崩壊していくという事態になりかねないというふうに思うんですね。

それと、もうあと1点です。これも余り表面だつて出てこないのですが、在宅での医療。訪問看護も大切です。訪問診療も大切です。しかし、それが受けられない人たちはやはり病院へ行きますよね。障害のある人や高齢の人たちが病院へ行くのに、自分たちの家族が送ってくれる場合はいいのですが、それが得られない場合の運送ですね。これを支えているのが福祉有償運送。過疎地の場合は過疎地有償運送が支えているのですね。これも、すべて市民活動グループ、NPO法人、社会福祉法人もありますけれども、そういうところがカバーしているわけですね。それがないと、いかに医療にかかろうと思っても、病院にも行けない。そういう実態があるということですね。

これは福祉政策課が窓口になっていますけれども、そういうNPOとの連携があつて、しかも、障害福祉課も長寿社会課も連携して医療が受けられる体制をどうとるのかということを考えていかないと、本当に地域医療なんていうのは崩壊してしまいますよね。ほかにもいろいろあるのですが、特徴的にあらわれている点だけを指摘しました。ぜひ、そういう施策を受ける側の立場に立ったものを考えていただきたいということを強調しておきたいと思います。

小林部会長： それでは、皆さんまだあるかもしれませんけれども、まだ説明が途中のところか・・・しかまできていませんので、先、ちょっと進めたいと思います。

それでは、今度は議題の第2第4期奈良県介護保険事業支援計画について御説明をお願いします。

長寿社会課長： それでは資料の2をお開きいただきたいと思います。第4期奈良県介護保険事業支援計画ということで、平成21年度から23年度までの3カ年の計画を現在策定しているところでございます。この健康長寿部会での議論の内容ということで、高齢者の地域ケア体制の構築でありますとか、あるいは在宅サービス基盤、人材確保といったような課題、議論のテーマの内容にも、この支援計画の中でかかわっておりますので、素案としてまとまりまして、近くパブリックコメントをかけたいと思っておりますので、御報告ということで御説明をさせていただきたいというふうに思います。

先ほど申しましたけども、この計画期間としては、21年から23年までの3年間の計画ということで、市町村においては、市町村の計画をベースにしながら保険料の改定も行われるということになります。

計画の主な内容でございますけども、②のところを書いてありますが、介護保険サービスのサービス量の見込み、あるいは施設整備目標等を記載しております。下のところで、県の役割、市町村の役割と書いてありますが、県の役割といたしましては、市町村の介護サービス体制の確保を支援していくといったこと、あるいは老人福祉圏域ごとの施設の入所定員数を定めるといったことになってございます。市町村の役割といたしましては、保険料の算定の基礎となります介護サービスの見込み量を推計していくといったようなことでございます。

2ページでございますが、サービス量の目標を定めるに当たりまして、奈良県においては三つの圏域を設定をいたしております。奈良・西和圏域、東和・中和圏域、南和圏域という三つの圏域でございます。

3ページでございますが、高齢者等の現状と将来推計ということで、平成19年度、高齢者人口が30万6,000人、高齢化率が21.3%でございますが、平成23年には34万5,000人、24.4%といったことになると推計でございます。次の要介護、要支援認定者の数でございますけども、平成19年度で5万106人ということで、認定率が16.4%でございますが、平成23年には5万8,000人余りの17%の認定率ということでございます。その下、認知症高齢者の推計ということでございますが、平成20年10月時点では、認知症高齢者が2万4,000人余りということでございますが、平成23年には2万7,900人ということで、2万8,000人程度になるというふうな推計でございます。

4ページからは現状と評価ということで、前期の、第3期の計画と、それから実績とを比較する形で、4ページから整理をいたしております。それが4ページ、5ページ、6ページということでございます。

7ページのところでは、人材の養成・確保ということで、人材の養成というのは進んでいるのですけども、人材の確保というのは大変厳しい状況であるということでございまして、この表は、養成の状況ということで、現在このような資格を持っておられる方はこの程度おられるということで示しております。

8ページでございますが、施策の展開ということで、重点課題ということで二つ設定をいたしております。一つは介護保険サービス基盤の充実。2点目が、良質のサー

ビスの提供と介護保険事業の円滑な運営ということでございます。

介護サービスの整備に関しての基本的な考え方ということで、9ページのところで書いておりますけども、一つには、地域密着型サービスの在宅サービス基盤の充実。それから二つ目が、特別養護老人ホームとかあるいは老人保健施設など、施設・居住系サービスの計画的な整備。また三つ目が、療養病床から介護老人保健施設等への受け入れの円滑化などがございます。

それから、9ページの下からは、サービス量の見込みを示しております。

11ページでございますが、介護サービスの見込み量の確保方策ということで、四角で囲んでいるところでございますけども、居宅サービス及び地域密着型サービスの確保策ということで、先ほど少し御説明申し上げましたけども、訪問看護などの居宅サービスや、小規模多機能型居宅介護などの地域密着サービスを充実するための事業者の参入促進。また、施設・居住系サービスの確保ということでは、必要入所定員総数を確保するための計画的な施設整備ということでございます。

11ページの下は必要入所定員数ということで、平成23年度時点での定員総数を示しております。

次、13ページをお開きいただきたいと思っております。人材の確保と定着に向けた取り組みということで、潜在的な有資格者に対しての就業への働きかけでございますとか、職場体験の実施、相談体制の整備等を記載しております。

あと、介護保険事業者の質の向上、あるいは介護保険制度の円滑な実施と、さらには介護保険制度の運営の適正化といったことで記載をいたしております。

先ほど申しましたけども、この素案に基づきましてパブリックコメントをさせていただいて、今年度中に成案としたいというふうに考えております。

以上でございます。

小林部会長： 質疑の前に、資料3の奈良県障害福祉計画もあわせて説明してください。

障害福祉課長： 失礼します。資料3をお開きください。1ページ目でございます。まず、奈良県障害福祉計画というのは、障害者自立支援法に基づき作成される計画でございます。先ほど来、中間報告にもありました地域生活移行と、就労移行支援というようなことにつきまして数値目標、そしてその達成に向けた取り組み、さらに障害福祉サービスの見込み量、及びその確保のための方策を示してまいりまして、障害福祉サービスの計画的な整備を図り、障害のある人が、地域で安心して生活できる社会の実現を目指すものでございます。

そして、真ん中より下、計画の期間でございますが、県では、18年度から20年度まで、3カ年計画で。20年度で第1期計画が終わります。そこで今、第2期計画の作業を進めているところでございますが、これまでの、第1期計画の実施状況とか課題などを踏まえた計画の改定を行いまして、21年度から23年度までの3カ年計画をするもので、今年度中に策定しておりまして、まだこれは素案の段階でございますけども、私どもも、2月にはパブリックコメントをかけて成案にしたいと考えております。

一番下の図でございますが、第2期計画につきましては、23年度における数値目標。1期計画においても23年度末の数値目標を掲げておりましたが、それについて

は、第2期計画についても踏襲するというごさいまして、その他の訪問系サービス、日中系サービス等のサービス見込み量を算出するものでございまして。

2ページをお願いします。計画の基本的視点と理念ということで書いてありますが、これは、障害福祉計画の第2期計画でございまして、第1期計画から一貫したものであるということで、下の方に書いてあります理念は、障害のある人もない人も地域で安心して暮らす。ともに生きる社会の実現、障害のある人と地域の人たちがかかわりを持ちながら、自分らしく生き生きと暮らす、ともに支えあうような社会の実現というようなことで、第1期計画と同じ考え方を推して進めております。

それから圏域につきましては、第1期計画と同様でございまして、これも、また来年度策定する長期計画2005の圏域とも一緒でございまして、5圏域を定めております。

次に4ページをお開きください。これは障害者の現状でございまして。これは20年3月末現在の、これは障害者の手帳所持者数で把握している数字でございまして、以上のようなことになってございまして。

それから次に5ページをお願いします。これまず、障害者自立支援法の大きな柱の一つでございまして地域生活移行への支援についてでございまして、ここに、表にありますが、数値目標でございまして。平成17年10月1日の全施設入所者数1,407人おられたのですが、このうち、平成23年度末における施設入所からグループホーム、ケアホーム、自宅とか、地域移行する者の数を、国の基本指針にも施設入所者の約1割ぐらいということという指針もございまして、市町村の積み上げも考えまして、156人と数値目標を定めているところでございまして。

そして進捗でございまして、20年10月1日までに地域移行した者は88名。ちょっと伸び率が低いかなとは思いますが、こういうことございまして。

その次の、入院中の退院可能精神障害者の数値目標がございまして。これにつきましては、平成24年度に厚生労働省患者調査がございまして、平成24年度末の退院可能者精神障害者数、これを600人と結果が出てございまして、そして23年度末を推計して545人というふうに数値目標を掲げているということございまして。そして20年6月1日までに退院した者の数が138人というような状況でございまして。

そして、達成に向けた取り組みでございまして、障害福祉サービスの充実が必要であると。それから地域生活への支援が必要ということで、サービス系の充実であるとか、自立支援協議会等との連携を図りながら、退所とか地域移行を進めるというようなことを考えているところでございまして。

それから相談支援体制の整備でございまして、これは、県自立支援協議会が中心になってネットワークを築くとか。そういうようなことがございまして。このような項目を考えているところでございまして。

そして地域づくりの推進については、やっぱりサービス従事者の人材が大変でございまして、その適切な研修というようなことも考えてございまして、先ほども少し触れましたが、一番下の米印は、障害者自立支援特別対策事業、これが21年度から3年間、また資金をいただきますし、延長もありますし、いろんな取り組み、新しいメニューもできてきてございまして、これらの活用を図りながら、こういうような地域

移行への、地域生活への移行を支援してまいりたいと考えているところでございます。

次に6ページをお願いします。これは2本目の柱でございます就労移行への支援でございます。これは、これも数値目標を掲げておりまして、平成23年度において、福祉施設から一般就労をする者の数、これは平成17年度、おおむね20人弱でございましたので、その4倍で74人というような目標。それから、障害者の就業であるとか、就業面の生活とかの支援センター、相談にのったりするセンターがございまして、これを5カ所。今、5圏域ございますので、5カ所と。各圏域に1カ所ずつということでございます。それに対して、センターができていたのは20年度実績では3カ所でございます。それから、福祉施設から一般就労する者の数でございますが、19年10月から1年間の間に一般就労した者は30人ということになってございます。

それから、就労移行への取り組みでございますが、やっぱり関係機関との協力・連携体制を強化していく必要があるだろうということで、その関係機関の合同会議等を設置しておりますし、今後も運営をまずしていきたいと思っております。

それから、障害者雇用支援施策の充実でございますが、ジムコジとか、そういう労働部門との連携も深めながら、そして、特別支援学校の教育機関等の連携も図りながら、そういう雇用推進をしていきたいと考えています。それから一番下に、「奈良県庁障害者就労支援実行計画」ということで、昨年夏に中間報告もさせていただきましたが、間もなく完成する予定でございますので、優先発注であるとか、障害者の雇用とか、実習とか、そういうようなことを、県庁みずからがやって、それを民間に波及できればなと考えているところでございます。

その下は、継続で実施していきたいようなことを書いております。

そして、次に7ページでございます。これは、障害福祉サービス等の方向ということで、サービス見込み量を、これは基本的には市町村の積み上げの数字でございます。障害福祉計画も、市町村も都道府県も策定する義務がございまして、今も同時並行で市町村も策定準備にかかっているところでございまして、基本的には、その積み上げということでございます。そして、この訪問系サービスの見込み量については、23年度では5万4,171。これは時間、分ということで、月間の総利用時間数ということで考えておりますが、20年度の見込みは4万4,278人というようなことであります。

これは、確保のための方策は、従来から余り変わらないのですが、どの地域でも訪問系サービスを適切に受けることができる基盤の整備とか、新しい事業拡大とか、参入の促進を何とかして考えていきたいというようなことでございます。

もう一つ、②の日中活動系サービスですが、このようにたくさんあるのですが、それぞれ、23年度の見込み量と、ちょっと20年度の見込みを、伸び率の悪いものもあります。こういうような状況でございます。

この確保のためについては、やっぱり基盤の整備というものとか、実施拡充に関する指導・助言というようなことがあるのかなと考えているところでございます。

次に8ページをお願いします。今度は居住系サービスというところでございます。これについても、23年度では582人でございますが、20年度見込みが295人と。まだまだ少ないということで、先ほどの中間報告の中にも、グループホーム、ケ

アホームの助成とかということも書いておりましたけども、そういうこと、住む場所とかというのを確保できるような支援策を考えていきたいと考えています。

それから、④の施設入所支援でございます。これ23年度が1,290人分、そして20年度が463人分の見込みということでございますけども、これすべて新法に移行した施設、自立支援法に基づく、体系に基づく施設が、1,290に対して463でございますけども、旧の方法、まだ体系を新体系に移行できていない施設がたくさんございまして、それを足したら、23年度末の見込みに近い数字になっているところでございます。これは、生活の場の確保であるとか、適切な人材の育成ということで考えていきたいと思っています。

次に9ページでございますが、地域生活支援事業。ここでは、市町村が地域生活支援事業を主体的に行っておりますが、県が行う地域生活支援事業につきまして、これは専門性の高いとか、広域的な支援とか、そういうようなことを県が役割を担っておりますので、それぞれについて書かせていただいています。発達障害者支援センター運営事業。これは「でいあー」というところを設置しておりますして、その運営を続ける。それから、高次脳機能障害者支援センター。これはリハビリテーションセンターの御協力を得まして、昨年10月にオープンしました。そして、順調に利用者、順調にと言ったらあれですけども、普及してきたというような状況です。

それから、障害者の就業とか生活の相談に乗るセンターがこういうような状況で、最終的には五つ。それから、専門相談体制、これは療育の関係でございますけども、これは三つありまして、これはそのままということと。

それから、広域的な支援事業、総合相談支援体制整備事業。これは各圏域にマネジャーを置いていると。それから自立支援協議会は県に一つ。それから精神障害者退院促進支援事業はこのように推移をしていると。

それで、確保のための方策については、県全体であったり圏域ごとの相談支援体制の整備を図っていく必要があると。それから支援のネットワークづくりの働きかけが必要であると。それから、相談支援員等の研修が必要であるだろうというようなことで考えているところでございます。

続いて10ページをお願いします。これは人材育成の方向。これについては、大きく、障害者のケアマネジメントに関する相談支援、それから②の障害程度区分認定に関する人材育成、そして③訪問系サービスの充実ということで、重度訪問介護従事者養成研修等の推進ということで考えておりました、そのほか④でコミュニケーション手段ということで、聴覚とか視覚とか、いろんな障害のある方が社会参加できるような支援を行うための、手話通訳者とか点訳・音訳奉仕者等の養成を図っていく必要があるのだろうというようなことで考えてございます。

そして11ページでございます。これは、第1期計画には具体的には載せていなかった新たな課題ということで考えてございます。相談支援体制の充実につきましては、第1期計画でも書いておりましたが、先ほどもちょっと中間報告の中で御報告させていただきましたが、障害種別を問わず、地域生活支援とか就労支援、あるいはライフステージに応じた一体的継続的に支援を行う総合相談支援拠点(ほっと支援センター)の整備を年次的に、段階的に整備していきたいと考えているところでございます。

それから、工賃倍増5カ年計画の推進。奈良県で工賃倍増計画をつくっておりますので、これに基づいて、事業者の、経営者の意識改革とか、先ほど来の働きがいの支援事業とかいうことをやりまして、推進していきたいということでございます。

それから、③の障害者に対する虐待防止。先ほどもちょこっと触れましたが、事件もございましたし、権利擁護のネットワークの構築を進めて、相談支援体制を推進していきたいと。

それから④でございますが、重度心身障害児・者への支援と。地域生活へ移行するために、こういう方がなかなか難しいだろうということで、在宅医療とか、保健、医療、教育等の関係機関の連携をちょっと推進していく必要があるのではないかとということで、新たな課題ということで考えさせていただいています。これはあくまで概要版でございまして、これをもう少し練りまして、また2月にはパブリックコメントをかけたいと考えてございます。

それから、別添の資料はですね、これはあくまで参考でございまして今、御説明申し上げました、左側が障害者数の推移で、どれぐらいのサービス量があるか。そして右側は、数値目標に対して今の進捗を見るために、棒グラフではどういうふうになるかというようなことをちょっと見ていただくために、参考に配布させていただきました。

以上でございます。

小林部会長： はい。ありがとうございます。皆さんの質問に入る前に、ちょっと私が、基本的に教えていただきたいのだけでも、ほかの人はみんなわかっていらっしゃるのかもしれませんが、この奈良県の障害福祉計画の対象になっている人と、それから介護保険事業のサービスの対象になっている人は、全然違ってダブリはないのですね。

山中委員： いや、ダブってくるとは思いますが。高齢者で認定を受けておられる方でも、障害者手帳を持っておられる方もおいでになりますので、そういったことではダブっている。例えば身体・知的障害、障害者の中でもダブリがあるということですし、ここでもダブリがあるということで、その辺の実態をきっちり、我々としても把握をしなければならぬなど。今まで、そういった把握というのはやっておりませんでした。その辺も課題があるなということで認識はしております。

小林部会長： そうすると、地域社会に、地域によっては、ダブリの多いところと少ないところもあるということだね。

山中委員： そういうことになろうかと思えます。

小林部会長： という現状を考えつつ、皆さん方御質問がありましたらどうぞ。

佐藤委員： 恐れ入ります。佐藤でございます。介護保険事業支援計画を見せていただいたんですが、今回、この計画の中では、介護予防給付、もしくは介護給付に関するさまざまな数字、サービスの状況等が書かれていたかと思うんですけども、介護保険の事業計画の中に、例えば介護予防事業自立支援とか地域支援事業にかかわるもの、特に今、特定高齢者施策等が、この20年度から変わってきておりますし、先ごろもマニュアルの暫定版が出たところでございますし、今回のこの中間報告の中にも、さまざまなそういった予防活動的なもの内容が含まれていたと思うんですけども、そういうあたりというのは、この介護保険事業計画の中には反映されないのでしょうか。ちょ



と教えてください。

長寿社会課長：今回、介護保険事業支援計画として御説明させていただきましたけども、高齢者福祉計画と介護保険事業支援計画を一体として策定するという事になっておりますが、今回、特に介護保険法の市町村において保険料の設定なり、あるいは県においては、その施設整備等を進める上で一番中核的な部分として、この計画として策定をさせていただいております。

冒頭、次長からもお話させていただきましたけども、高齢者福祉計画につきましては、今年度も議論をしておりましたけども、来年度も引き続いて議論をしていくという中で、そういった予防の取り組みでありますとか、そういったものも含めて、さらに一層議論をして内容を深めていくということで、計画は、そういったことで位置づけていきたいというふうに考えております。

山中委員：もう少し、ちょっと補足ということではないんですけども、実は、高齢者も障害者もそうなのですけれども、やはり、もう少し実態をいろいろ調べた上で福祉全体のことを考えなければならないだろうということで、そういった意味で、中間報告の中にありましたように、高齢者、障害者の実態調査というのも来年度の予算の中に位置づけていまして、そういったことで、実はこれ、本来は介護保険事業支援計画と高齢者福祉計画を一体に策定をして、今おっしゃっていただいた予防とか、地域支援事業とか、そういったことをまとめて、体系づけてやらなければならないわけなのですけれども、そこをもう少し基本に立ち返って、先ほど村上委員の方からも話ありましたのですけれども、これらはサービスの受け手だけの話だということで、実は我々は、働き手、提供側もいろいろ課題があるだろうと、先ほど御指摘があった、そのとおりだと思っています。そういったことも含めて、もう一度基本に立ち返って、調査をした上で福祉計画を立てるということで、障害者福祉計画なり介護保険事業支援計画の部分だけはこの3月までにやっつけていこうということで、ちょっとその辺で、確かに、現時点ではちょっと整合がとれていないということは承知しています。

小林部会長：はい、どうぞ。

今村委員：障害福祉計画の、5ページの精神障害者の目標数値についてちょっと教えてもらいたいのですが、これは、現在2,500人入院されているのを1,900人まで落とすという目標なのでしょうか。それとも、純粋に、退院患者さんが五、六百人、今で言うと545人というのになればいいというふうに考えている計画なのでしょうか。ちょっとその辺が読み取れなかった。

今、退院患者で言うと、検査入院の人とか電気ショックの入院の人なんかはいて、精神科の退院患者さん年々ふえていって、なかなかその、はかり知れんものがあるなと思いますので、ちょっとその辺のところも。この数え方と、この目標達成の意味というのをちょっと教えてもらいたいんですけど。

障害福祉課長：この精神障害者の部分については、健康増進課の方の担当しておりますけども、きょう担当者がおりませんので、障害福祉課の私の方から回答させていただきたいと思っております。平成14年度に厚労省が調査したときに、条件さえ整えば、平成20年度までに600人の精神障害者の入院患者を地域に戻そうというような数値目標が当初ありまして、その後、この障害者自立支援法ができて、障害福祉計画を立てる中で、平

成23年度というのがこの計画の目標であったので、23年度であればですね、545人になろうということで、地域に条件を整えば退院できる精神障害者の数、545人をこの計画の目標にしたという経緯がございます。そのうち、平成20年6月1日までに退院した者の数が138人と。そういう数値でございます。

今村委員：　ということは、患者さんが、既に退院してもいいという人の名前がわかっている、その人が138人出たというふうなことをしているのでしょうかね。普通、私の知っている範囲だと、目標600人というのを決めたとしても、その人が本当に退院しているかどうかというのは、確認をするのがなかなか難しいですよ。それにかわるものとして、純粹に退院患者さんをあてているケースがあって、退院患者さんだけならばまだですね、各病院1病床、検査病床をつくれれば、ぽーんと退院患者がふえるのですよ。それで惑わされてしまって、全然わからなくなっているというようなことがよくあると思うので、その辺はちゃんと識別をして、目標を達成しているかどうかということを見ているのでしょうかね。最終的に600人退院できるということは、逆に今、入院している人、1,900人まで落とさないと意味がないということだと思うので、その辺まで踏み込んで目標として置いているのでしょうか。その辺を、説明をお願いしたいのですけど。

障害福祉課長：　申しわけございません。そういう具体的な部分、詳細を確認しておりませんが、この138については、この間に退院した者の数という、数字で上げているということを知っています。

小林部会長：　ほかにどうぞ。御意見ありますか。

村上委員：　介護保険事業支援計画もですね、それから障害者の福祉計画、どちらも極端な言い方で申し上げますと、この対象になっている人たちの側に立った計画では全然ないというふうに厳しく言うておかないとだめだというふうに思います。介護保険事業支援計画であれば、これはもう介護の対象者をどうするかという、言い方が悪いかもしれませんが、物扱いでつくられている計画としか言えないと、もう極端に申し上げておきたいと思います。皆さん方も、いずれこの対象になるわけですね。自分たちが、自分の身に降りかかって、どういうケアを受けたいかということで作られたものでは絶対はないというふうに思います。それまでに何十年と生きてきた、その人の人生に寄り添う計画ではない。それを、本当に、どう考えているのかということところが問われる。要介護の高齢者がふえると、そのための対策をどうしたらいいかだけに絞った計画になっているのではないかとこのように思います。

障害福祉計画についてもそうです。障害者は、何かしてやらないと生きられない対象だというスタンスで作られている計画です。でも、私の35年間の市民運動を通じて、障害のある人たちからたくさんのことを学ぶ人生だったのです。そういう視点からつくられたものでは全然ないですね。障害のある人たちだって、日常生活のケアがカバーをされれば、どれだけすぐれた能力を発揮する人がたくさんいるか。障害認定が医療モデルで作られているから仕方がない、WHOの障害認定基準を使わないからこうなるのですけれどもね。人々が、いかに自分の生きがいを持って生きていくかということのを保障する。そういう計画になっていないということですね。

ですので、もう平気で工賃倍増なんて、いまだに工賃なんていう言葉を使っていま

す。就労支援にしてもそうです。数字目標が挙がっていますけれども、これだけ厳しい雇用情勢の中で、本当にこれを達成しようと考えているのかどうかというのが、不思議な、もう疑問に思うような計画だと私は思います。

一例だけ、これも申し上げますと今、特例子会社制度を使って障害者を雇用している大手企業がふえております。丸の内にオフィスを構えている大手の監査法人が、特例子会社で多数の知的障害の人たちを雇用しております。これも新しい発想で、自分たちの丸の内のオフィスに、それぞれの机の上に飾る小さな植物、花を育てることを請け負う特例子会社ですね。これは知的障害の人たちが、もう得意ですね。そのオフィスでは、その花が話題になって、その会社の社員が、自分の家にもこれを置きたいというので、注文が来るぐらい引っ張りだこになっているという。そういう、何て言うのですかね、発想の転換。たんぼぼの家でやっていることと言えば、エイブル・アート・ムーブメントで、すぐれた芸術的なセンスを持っている人はたくさんいます。その人たちのアート作品を社会へ持って出る運動をいっぱいやっているのですが、まだまだ力足らずで受け入れられていない面があります。そういうものをどう社会に持ち出すかという、そういうことを考える計画でないと、いつまでたっても障害者は障害者、何らかのケアが必要な対象者ということになります。いずれ我々も障害者になります。高齢者になれば、何らかの障害が出てくるのはこれ当然の話ですね。自分の身に引き寄せた計画になっていないというのは、そういうところを言っているのです。個々に挙げていったらもう切りがありませんが、基本的なスタンスとして、そういうことを肝に銘じてつくっていただきたいということだけ申し上げたいと思います。

小林部会長： ほかにございませんか。

それでは、私からちょっとお聞きしたいと思います。県の計画で、奈良県障害福祉計画でいきますと圏域が六つに分かれている。それからもう一方、障害保健地域計画の方では三つになっていますね。地域でまた、組んでいる町村が違いますよね。例えば、奈良市が入っているのが、奈良と西和老人福祉圏というのと、これは西和と奈良、圏域が分かれちゃって、ほかのと組んでいますね。なぜ、例えばサービスのことを考えるにしても、やっぱり、県がサービスしたり市がサービスする。そこにはお互いに、助け合ったり連携をしたりとしていくとすれば、同じ圏域を使うか、または圏域が倍になって、大きいのを二つに割った数になっているというならまだいいんですけど。あとこのほかに、医療圏域だとかいろんな出てきますよ。救急医療の問題とか。いろんなものが出てきたときに、県の方でこういうのを割られるときに、そういう全体のことを見て地域計画というのを考えるのかどうか。

逆に言うと、奈良というのは、奈良市が立派でとか、奈良県が立派で、もう県と各市町村とだけ連携すればよろしいと。隣の市町村とは関係なくていいですよという形で、1県对各町村とね、1県と町村という組み合わせなら圏域なんかいらんわけなんだけど、なぜ圏域を割ってこういうことを、それが違うのかというところは、私は、県がどうしてなのかということ、ちょっと説明をできればお願いしたいと。

山中委員： 御指摘のとおりだと思います。我々奈良県では、医療圏もそうなのですが、基本は五つの圏域になっています。この障害者福祉計画の、奈良・西和・中和・東和・南和という、これが医療圏と合致をしている圏域になっています。

小林部会長：　すると、この障害福祉圏域が医療圏の一部なんですね。

山中委員：　はい。ではなぜ、高齢者の方は三つになっているかということですがけれども、実は介護保険法ができる前の老人福祉法の時代から、こっちの方は、昔は北和、中和、南和という三つの圏域でいろんな基盤、特別養護老人ホームとか、そういった基盤整備をやってきたという歴史がありました。それで、介護保険事業支援計画には三つになっておるのは、この奈良と西和を二つにあわせて、従前の北和とほぼエアーの圏域をつくっておる。それと、東和と中和を二つあわせて、東和・中和老人福祉圏域として、従前の中和圏域と重ねていると。南和は、これはもうイコールですがけれども、そういったちょっと歴史上の経緯があって、介護保険事業支援計画は、この五つの足し算で三つに分けているというのが、こういった状況になっているという理由であります。

小林部会長：　ということは、さっき村上先生がおっしゃられたようにね、県民のサービスを対象と、大事だと考えれば、住民のことを考えて圏域を割っていくのが一番いいのだよね。そうすると、何で割るかというのは、従来から圏域をするときには、人間の生活圏とか、それから移動する、交通状況とかそういうものをもっと考えてやって、医療はもう完全にあれですよ、通勤圏域なんかが一番近い形で医療圏域をつくるのが一番いいのですよね。

だから、そういう意味でいくと、何かすごく、行政の都合と言うと悪い言い方になっちゃうけども、行政間の歴史に重みがかかって今回はつくられたのかなという感じ。いい、悪いということ言う気はないけども、ただし、こういうものは、これからだんだんいろんな計画、統合的にものを見ていかなくちやならんときに、何となく寂しいなという気がしてしょうがないので。今、今回で直せなんていうことを言うわけはないんだけど。

山中委員：　例えば、老人保健福祉圏の方で、これを五つのままでやりましたら、実は、従前、先ほど言いましたように、三つの圏域でやっていたということがありますので、例えば、特別養護老人ホームであれば、西和圏域に特別養護老人ホームが、かなり大きな数が設置されているということがありまして、そうすれば、高齢者人口がふえていく中で、西和圏域を一つ独立させたら、西和圏域については、もう特別養護老人ホーム、正直言ってつくれないというような状況にもなる。ですから、そこを大きな従前のエリアを踏襲した形で、大きな広がりの中にしてですね、その全体で考えていこうという意味で、我々は我々として、県民の皆さんの利便ということも頭に置きながら、こちらはこちらで三つの圏域にしているという、ちょっと我々なりの理由があるということとはちょっと御説明をしておきたいと思います。

小林部会長：　それでは、きょうは、特に何か議決を図っておくことは何もないですね。皆さんにね。きょうはちょうど4時になりましたが、いいですかあと。はい、どうぞ。

村上委員：　申しわけございません。中間報告の案について、これだけは、私認められないという部分があるので、それだけ申し上げたいと思うのですが、先ほどの食生活の改善の部分で、コンビニ、チェーンストア、外食

小林部会長：　どの資料の何番。

村上委員：　資料1、中間報告（案）の3ページです。食生活の改善の欄で、右の黒丸の三つ目ですね。コンビニ、チェーンストア、外食産業ですね。外食産等で、野菜一皿プラス

運動の協力店を募集という、この項目ですが、私はこれは絶対認められないですね。この中間報告、この部会の名前で出す中間報告に加えるということについては。

小林部会長： 理由は。

村上委員： 野菜一皿。これは、コンビニで販売されているパック入りのカット野菜のことを意味しているのではないかというふうに思うのですが。あのカット野菜、カットした野菜が何時間たってもみずみずしいのはなぜか。みんな疑問に思いませんが、あれは薬品のプールを潜ってくるからなのですね。それを食べることを推奨するなんていうことを、健康長寿部会、健康を名乗る部会の項目の中に加えるということは、絶対私は認められないと思います。食品添加物の問題を言い出したら切りがありませんけれども、カット野菜は危ないものの一つですね。これはぜひ、この項目は削除していただきたいというふうに思います。これを県が推奨してやるということで挙がっている項目になるのではないかと思います。

小林部会長： だから、これ県の方の食品衛生部担当のところと相談をして、今の、これね、どうですか。ノーと言うのは、答えがわかっています。

事務局： カット野菜を使ったことを推し進めるということではなくて、従来、今もやっているのですけれども、コンビニ等々、学校とかと協働で、お弁当の中味を考える。大学の学生さんたちが考えたヘルシーメニューのお弁当を、コンビニが提供するみたいなことを今も少しやっているのですが、そういったことをやってほしいというふうなことで、カット野菜を、コンビニだからイコールカット野菜を使っているということを推奨しているというわけではないのですが、これも奈良県産野菜を使ってくださいねということもそこでも推奨しながらやっていっているんです。先ほど村上先生がおっしゃっていただいた農と連携して、奈良県産野菜を地産地消を進めていくということも、黒丸の4点目にはその辺のことも農と協働でやっていこうというふうなことも考えておまして、決してカット野菜を使うというようなことのイメージではちょっとなかったのですが、そういったことが、コンビニイコールカット野菜であるならば、その辺は確認していきたいと思っております。以上でございます。

村上委員： これ野菜一皿プラス。ほかに弁当を買う、パンを買う、サンドウィッチを買う。それにプラス野菜を食べた方がいいよというので野菜一皿を買うという、そういう意味ではないのですか、これは。

事務局： そういう意味ではないのです。済みません。先ほど今村先生からも御指摘がございましたが、このフレーズが、ちょっと随分誤解を招くかなというふうに思いましたので、その辺は考えようと思いますが、これはお弁当を、奈良県産野菜をたっぷり使って進めていこうというニュアンスでございます。

村上委員： それならつけ加えて、食品添加物の話をしないとだめになってくることになります。コンビニが悪いとかそういう問題ではなくて、私もコンビニをたまには使いますがね、そこで販売されているものの裏を見れば、片仮名添加物がもういっぱいです。これは健康にいいはずはないですね。その危険性は、あれを厚労省が定めている使用基準というのは、それをがぶがぶ飲むとか取り続けるということと健康を害するという基準を定めているだけで、食べ続けて、健康に影響が出る基準ではないというふうに言っていますけれども、食べていいはずはない。お子さんに、そういうものを毎日食べ

させるかどうかを考えて施策を考えないとだめだというふうに。先ほども申し上げている観点ですよね。こういうものを、食品添加物のそれこそ問題をきっちりと取り上げてからでないと、これは挙げるべきではないというふうに私は思います。

今村委員： 食品添加物が悪者になっておりますけど、食品添加物が科学的に悪いという根拠もないですよね。気持ち悪い物だというのはよくわかりますし、この得体の知れない物だというのはわかりますけども、もともとは腐らないようにするために入れているものがほとんどですから、添加しなくなれば、無添加が健康にいいという分、食中毒がふえるという面ははっきりとあるわけですよね。だから健康被害とのバランスの中でリスクを考えるべきであって、私は、すべての添加物を否定するというのはおかしいと思いますね。この健康長寿部会であっても、それは、やっぱり公平な目で、リスクを、バランスをとって見るべきだと思うので、ぜひ、添加物が全部悪いというふうには、私は余り言ってほしくないなとは思っています。

村上委員： 食品添加物の議論は、この場の役割ではないので改めてやりたいと思いますけども、全部が全部だめだと言っているわけではなくて、例えば、とうふをつくるのににがりを入れるの、これも食品添加物ですね。今、これを規制するので、とうふ屋が大問題、廃業の危機に落ちいつているというのがいい例です。もちろん、食品添加物が、全部がだめだと言っているわけではありません。でも、健康を害する物が多いということは、私は間違いないというふうに思います。この議論はまた改めてすればいいと思います。目の前で実験を兼ねてやられると、それこそ片仮名書きの食品添加物の恐ろしさがわかるのではないかと思います。あえてここに挙げることについてはどうですか。野菜一皿プラス運動。

今村委員： 私はね、プラスというのは余りいい表現ではないと思うのです。最初に野菜を食べましょうというふうなことは賛成なのです。野菜の中に、私は普通ドレッシングがついていますから、プラスすればプラスカロリーになるので、それはよろしくないと思うので、単純にプラスというのはやめた方がいいというふうに思っていて、この解説の中に書いてある、野菜から先に食べましょうとか、先ほど事務局の志野さんが御説明になった野菜優先で食べる食事に変えましょうということには賛成なんです。だからプラスという表現をするものは余りよろしくないし、コンビニでカット野菜を買うことは、添加物の面ではありませんけども、プラスカロリーになるので、かえって健康によくない面もあるので、純粹には進められないというふうには思います。

村上委員： このまま、ほかの委員の方にもお聞きいただきたいと思うのですが。この項目をそのまま載せることについてですね。載せるというか、この部会の報告という形で出ることについては、私は反対だということを表明しておきたいと思うんですが。

小林部会長： ただ、添加物として国が承認したものを、そのとおりに使われるということについて否というのは、それは。私は、添加物というのは、承認を受けていないものも入っているということであれば、先生がおっしゃったとおりでけども、私としては、添加物そのもの自体が、安全率も全部掛けて、添加物を認めておりますので、それ自体、食べることでいけないというのを、ここの会議でもって決めるということは、私はする必要はないと思っております。

ただ、実際には皆、これは子供たちをよくしよう、皆健康になりましょうというこ

とに向かって努力をしていこうということ自体は、みんな、それは、先生も我々も全部、みんな一緒だと思います。疑わしいものがあると出てきたら、それは事務当局では、こういうものは今、先生がおっしゃられたようなことがあるとなれば、それは外すというのは、それは当然のはずのことだと私は思っておりますので、特にそこまでの段階、採決まで入れて、特に求めないと私は思っております。

それで御理解をいただけるでしょうか。ただ先生が、添加物のことが健康に被害があるんですよという警告を今おっしゃったということは、当然記録に残りますから、そのこと自体はいいのですが、意見があるのは言って構いませんけど。それで御理解ください。

村上委員： はい。

小林部会長： きょうはどうも、皆さんお忙しい中御参集いただきましてありがとうございます。本日はこれをもって終わりにしたいと思います。どうも御苦労さまでした。

事務局： すいません。1点だけよろしいですかね。皆様のところですね、チラシを置かせていただいていると思うのです。こちら、地域医療等対策協議会のシンポジウムで、今度第2回目を開催する予定をしております。1回目は7月30日に、奈良市内の1000年会館で、伊かり先生を呼びましてシンポジウムを開催しましたんですけれども、第2回目ということで、こちらのチラシのとおり、鎌田實先生ですね、それと、県立柏原病院小児科を守る会の代表の方に来ていただきまして、今回は地域で医療を守るにはどうしたらよいか。医療機関への掛かり方の心得といったことについて講演をいただく予定になっております。日にちは2月18日水曜日から、今度は柏原の方で開かせていただきますので、皆様にはぜひ参加いただくようお願いいたします。それからあわせて、知り合いの方にも周知をいただきたいということと、それとまた、そういう施設等でチラシを配布とか、置いていただけたところがありましたら、ぜひ私どもまで教えていただけたらありがたいと思いますので、よろしくようお願いいたします。一昨日か昨日にメールでは皆さんに御案内、メールを教えていただいている方には御案内させていただいておりますので、そうでない方にもあわせて、よろしくようお願いいたします。失礼いたしました。

司 会： 本日はどうもありがとうございました。次回の開催日につきましては、また後日連絡をさせていただきたいと思っております。先ほど山中委員の方からもありましたけれども、引き続き次年度もお願いをしたいということで、来年度もまた開催をする予定もごございますので、よろしくようお願いいたします。本日はどうもありがとうございました。

(午後 4時16分 閉 会)