平成２７年　第２回定例会
一般質問　　　小峰由枝議員

平成２７年　６月１２日

▶質問

　このたび、初当選させていただきました公明党の小峰由枝でございます。初登庁して40日あまりたちますが、私に投票してくださった１票１票の重みを感じる昨今でございます。

　私は、昨年９月まで、介護福祉士として、また、補完療法の体操講師として、高齢者対象の介護予防、そして、認知症の維持、改善の仕事に従事し、日本早期認知症学会で認知症、鬱病の維持、改善の成果を発表してまいりました。また、地域におきましては、認知症についての理解啓発が必要だと思い、認知症についてなどの講演活動も重ねてまいりました。それ以前は幼稚園教諭として働いておりました。今までの現場での経験を生かしていけますよう、今後も勉強し、区政に全身全霊で取り組んでまいります。よろしくお願いいたします。

　それではまず、介護予防の充実について質問いたします。

　平成27年４月１日、大田区の人口は70万9907人、高齢者人口は15万8859人、高齢化率22.4%と高齢化は進んでおります。ますます高齢化の進展が見込まれると同時に、要介護認定を受ける方もおのずと増加してまいります。このような中、2025年問題と言われている団塊の世代の方が75歳以上を迎える10年後の備えについて、介護予防の充実が求められているところでございます。

　平成18年から、要介護・要支援状態になることの予防や要介護・要支援状況の軽減や悪化の防止を目的とした介護予防事業の重要性が示されました。大田区はその年から介護予防事業を開始し、いきいき公園体操をはじめ、民間スポーツクラブを会場とした教室など、メニューやプログラムについて工夫をされています。私が携わ　った講演活動や介護予防体操教室の中で、家の近くで気軽に通える体操教室があってほしいという声をたくさんいただいてまいりました。健康の３大要素は睡眠、食事、運動と言われております。中京大学の湯浅教授も、高齢期をはつらつと過ごすためには、生きがいを持って人生を楽しむことと、死ぬまで１人でトイレに行けることを目標としたい、そのために大切なのが睡眠、食事、運動であるとおっしゃっています。

高齢期の運動の重要性を見ていきますと、例えば筋力低下に伴い、爪先が上がらず、小さな段差でつまずき、骨ももろくなっていることから、室内転倒でも骨折につながるケースが少なくありません。そして、過度に安静にすることで、ほかの機能低下を引き起こす廃用症候群を併発したり、また、刺激の少ない長期入院生活により認知症に移行するケースも見られます。このように、運動機能低下は、膝痛、腰痛だけでなく、生活面にも思わぬ大きな影響が出てまいります。運動と認知症という関係を見ても、アルツハイマー型認知症は運動することで予防ができるという科学的根拠に基づいた研究が数多くあります。

高齢期をはつらつと過ごすためには、筋力をつけ、認知症の予防も期待できる運動が大事であると納得できます。とりわけ介護予防の体操や運動についての取り組みの推進は継続性が大切であるため、高齢者が通いやすい場所での実施、そして、運動効果が必要であると考えます。今後の取り組みとして、脳に特化したプログラムなど、介護予防事業の核となるべくモデルケースをつくり、また、指導者のブラッシュアップ講座の設定など、質の向上が必要であると強く思います。

区は現在、21か所ある各老人いこいの家において、毎日体操と名づけてラジオ体操など取り組みをしています。いこいの家は、参加人数が減少、また、参加者の固定化が問題になっております。毎日体操の定着度、そして、拠点の充実、指導者の質の向上など、今後の展望を含めた介護予防の充実について区の見解をお尋ねします。

次に、高齢者の社会参加について質問します。

厚生労働省によりますと、日本人平均寿命は男性80.21歳、女性86.61歳と過去最高を更新しました。寿命が延びたということは、老後の人生が延びたことになります。健康寿命との格差を縮めていくことが直近の課題であると認識しています。

友人の相談を受ける高齢者は健康寿命が長くなるという調査結果があります。また、人と触れ合うことで脳にもよい刺激が与えられ、認知症の予防につながると考えられています。富山県に共生型福祉施設があり、高齢者から乳幼児、障がい者も受け入れるサービスとして、家庭的な雰囲気を大切にした施設として大変に好評を博しています。認知症の高齢者が子どもと触れ合うことで症状の進行が緩やかになる、知的障がいの青年が自分の意思で高齢者や子どもたちの世話を買って出る、高齢者が障がい者と日常的に接する中で子どもが他人を思いやる、これらは共生効果が成果につながっている事例でございます。縦割り行政の難しさはありますが、高齢者の尊厳を守る意味でも、人間本来の生活を見直す意味でも、区として地域特性を生かす共生型サービスを目指していくべきではないかと提案させていただきます。

現在、大田区として、世代を超えた交流のある事業がありますか。地域の実情に合わせた高齢者の社会参加の充実を含め、自治体独自の施策が大切であると思いますが、区の見解をお聞かせください。

次に、認知症理解啓発について要望いたします。

昨年11月に我が国で開催された認知症サミット、今年１月に国が発表した新オレンジプランなど、マスコミで頻繁に認知症が取り上げられるようになり、ますます認知症への社会的な関心が高まっています。先ほども触れましたとおり、私自身が医療機関で認知症の方と向き合ってまいりましたが、その経験から、認知症の方と家族ができる限り住み慣れたまちで暮らし続けるためには、認知症に関する正しい知識を普及させることが必要不可欠であると実感し、私自身、できる範囲で行動してきました。

認知症は誰でもなり得る病気ですが、家族が恥だと認知症本人を囲い、認知症を隠すことにより、本人とその友人の間でトラブルが生じ、通常の人間関係を保てなくなることも少なくないと感じます。認知症になると、言 ったこと、行ったことは忘れても、感情は残りますので、傷つき、傷つけ、社会生活に支障をきたす場面を多く見てきました。また、家族が正しく理解していれば、妄想、暴言などの周辺症状を受け入れ、対応することができても、理解できていないことで家族が不安になり、本人に感情をぶつけ、悪循環を生み、認知症が悪化するケ ースもあります。

区では、区主催による認知症サポーター養成講座や啓発パンフレットの作成、講演会の開催など、取り組んでおられます。認知症は怖いというネガティブなイメージが先行している中、不安や悲観を払拭し、希望を見出して前に進むこともできるんだというポジティブなメッセージを認知症理解啓発事業の中で力強く発信していただけますようご要望いたします。

最後に、認知症早期発見について質問します。

認知症は、家族が年相応の物忘れか、認知症特有の物忘れかの判断がつきにくいため、受診が遅れ、認知症の病状が進行してしまうケースが多くあると受け止めています。早期発見により病状の進行を遅らせることが可能となります。先日８日付けの読売新聞、声の欄でも指摘されておりましたとおり、認知症は早期発見、早期治療が重要でございます。その重要性は、現場に身を置いた経験から肌身で認識をしています。

こうした中、認知症の早期発見のため、大田区の三医師会共同で認知症患者の早期発見に向けた検診方法などを協議しており、そこに区の保健福祉関係部局もオブザーバーとして参加していらしたと聞いております。

そこでまず、本検討会でどのようなことを検討されたのかお聞かせください。

また、医師会と共同して、区として区民に検診を推奨することになれば、何らかの基準を設定することが妥当であると考えます。その見解をお聞かせください。

今後、その基準を満足させるため、区として医師会との協議により積極的に関与すべきだと考えますが、見解をお聞かせください。

脳が萎縮する前に認知症を発見し、一日も早く治療の現場と連携をとることは大変重要なことであると思います。国民の２人に１人がかかるがんと並び、大きな社会問題となっている認知症。介護難民を増やさないよう、以上のような地域力を上げることは、これからの地域発展の礎になると思います。

認知症の予防、理解啓発、早期発見などの取り組みは地味で、目に見えにくい事業ですが、遠回りのようで実は近道だと確信しております。介護費、医療費削減の効果も大きいと期待しますことから、引き続きのさらなる推進を要求し、質問を終わります。ありがとうございました。

▶ 坂本福祉部長

私からは、介護予防などに関します２問についてお答えいたします。

まず、介護予防の充実でございますが、介護予防事業を実施する拠点や事業実施者の質の確保を図っていくことは、この事業を推進していくために重要な視点であると認識しているところでございます。区といたしましては、平成26年度から新たに介護予防に役立ちます毎日体操を区内の全ての老人いこいの家で実施しているところでございまして、昨年度の参加延べ人数でございますが、約８万5000人を超えまして、特に新規に利用された方の多くは、その後も継続的に参加していることから、事業参加の定着率は高いものと考えているところでございます。また、老人いこいの家の利用者数は、毎日体操などの新たな介護予防の取り組みを進めた結果、平成24年度の約29万人から、平成26年度は約30万900人へと増加しております。一方、区の介護予防事業の実施につきましては、国の介護予防プログラムに精通し、十分な実績と経験を持つ事業者と契約いたしまして、事業を実施する指導者の確保を図っているところでございます。さらに、公園体操事業など、住民ボランティアが指導役を担います事業については、東京都健康長寿医療センター研究所をはじめとした専門家の支援を受けまして、指導者の養成を行っているところです。区といたしましては、引き続き介護予防事業の充実を図っていくとともに、老人いこいの家の積極的活用や介護予防事業を担う人材の育成に力を入れまして、高齢者の健康維持に向け取り組ん

でまいります。

　次に、高齢者の社会参加と世代間交流についてのお尋ねでございます。少子高齢社会を迎えた中、例えば高齢者と子どもとの世代を超えた交流は、子どもの思いやりを育てるとともに、相互の理解を深める効果があることから、地域での福祉の増進に向け、重要な視点の一つであると考えております。区としては、昨年度、高齢者ボランティア56人の方と乳幼児親子243人が参加いたしました絵本の読み聞かせなどの交流事業を実施したところです。この事業を生かしまして、今年度は、高齢者のボランティアの育成及び社会参加と認知症予防を図るため、絵本の読み聞かせ講座や朗読講座を実施することといたしました。今後とも、元気高齢者の社会参加の促進を図るため、区独自の世代間交流事業の実施に努めてまいります。私からは以上でございます。

▶ 石原保健所長

　私からは、認知症についてのご質問にお答えいたします。

　まず、認知症患者の早期発見に向けた検討会での検討内容ですが、大田区三医師会では、三医師会連絡協議会のもとに、新たに認知症検診検討委員会を設置し、本年３月31日に第１回の検討委員会を開催しました。区においても、オブザーバーとしてこの検討委員会に参加させていただきました。検討委員会では、大田区三医師会による倫理委員会の創設や、認知症検診モデル事業における検診の対象者、実施方法、実施期間、検診実施に際しての倫理的配慮などについて検討が行われました。

　次に、認知症検診を推奨する基準についてですが、区が実施主体となり、区民を対象とした検診を公費により実施する場合、科学的に確認された適切な方法、対象年齢、受診間隔により、徹底した精度管理のもとに実施することが基本となります。また、対象者にとって負担のかからない簡便な方法であること、対象者が検診の目的、意義を十分に理解し、検診結果を認知症の発症予防や進行防止に役立てることが重要であります。このため、検診実施体制とともに、検診後の指導や支援体制を整備することが必要であると考えております。

　最後に、医師会との協議に関するご質問ですが、区といたしましても、認知症を早期に発見するための検診につきましては重要な取り組みと認識しており、三医師会の検討委員会における検討結果を踏まえて、その対応について医師会と十分に協議してまいります。私からは以上です。