

No.	発言のポイント	要旨
1	高齢者が外出する 施策で病気を予防 する 市民参加の取組を 企業にも広げる	岡山市は健康寿命を延ばしていかないといけない。予防は治療に勝るとい言葉があるように、予防することで医療費を抑えるようにする。それにはやはり高齢者が外に出ていくことが必要で、それを促す施策を考えていくことが重要だ。岡山市が今年からポイントプロジェクトを始めたが、大変いい試みだ。市民参加やまちづくりの取り組みは、行政だけでなく企業にも広げていくべきだ。
2	健康に関する意識 啓発と場づくりを	岡山市の健康寿命の短さが気になる。車をよく利用する、日常の運動が足りないことが原因かと。健康管理に向けた意識啓発を常に実施することと、身近なところで身体を動かせる場づくりが重要だ。
3	運動に参加できる 交通体系を	健康寿命の延伸の面からも、高齢者がスポーツで筋力アップを図ることは非常に重要だ。加えて社会参加や交流も大切だと言われていることを考えると、戸外で運動ができる仕組みが必要だ。朝、岡山城周辺でラジオ体操や太極拳をしている人たちがいる。早朝に送迎してくれる交通体系があるといい。
4	幅広い層が運動で きるように	ヨガや健康体操などにもっと参加できる取り組みがあればいい。健康寿命や道德教育の点で武道の取り組みも考えられる。釣りやまち歩きなども一緒に含めて、幅広い層の人が運動できるような施策が必要だ。
5	切れ目のない健康 づくり対策と社会参 加の仕組みを	高齢化社会では健康寿命を延ばす対策が不可欠で、運動、栄養とともに社会参加が必要だ。在職時から退職後の社会参加を支援する活動が企業に求められる。健康関連の資源を生かし、連携を図ることで、切れ目のない健康づくり対策と社会参加の仕組みを作ることが求められる。健康が地域活性化のための重要な資源という意識を高め、岡山の誇りにできるようにしなければならない。
6	年齢や職域・地域 で切れ目のない健 康推進対策を	健康寿命の延伸を目指し、幼児期を含め、高齢者まで、職域と地域で切れ目のない健康づくりの推進対策が必要だ。予防という点で、ターゲティングを分析することが重要になる。特に生活習慣病予防、認知症予防、孤立化の予防が大きな課題だ。企業に対して健康経営の理念の普及が求められる。継続的・組織的な活動を推進し、その中で地域と職域の両方が主体となり、新たな健康づくりの担い手を育成する仕組みが必要だ。
7	健康ポイントの活用 で健康寿命の延伸 を	医療・介護環境が整っているせいか、利用する高齢者の増加が非常に目立つ。抑制することも必要であり、そのためには健康寿命を延ばすことが重要だ。岡山市は昨年からは健康ポイント制を導入している。これに参加して続けることで、健康寿命を延ばしてもらいたい。
8	データによるミス リードの防止を	岡山の健康寿命の数値は全国平均より低い、統計的な有意性はない。しかし、都市で比較すると非常に低い。理由は要介護認定者数が非常に多いことに関係があるようだ。岡山は医療や介護支援が充実しているがために、認定をし過ぎているのではないかと。安易な認定で、健康寿命が下げられている側面はないか。データを丁寧に見て、他都市との比較をしながら、データに基づいたミスリードを避けなければならない。
9	行政が食生活の指 導を	健康寿命を延ばすことが重要で、そのためには食生活の指導の徹底が欠かせない。長野県では減塩の食生活を実践して、健康寿命が延びたと聞いている。個人の自覚に任せるよりも、岡山市全体で取り組んでもらいたい。

No.	発言のポイント	要旨
10	社会参加で経験や技の活用を	健康寿命推進のキャンペーンとして、ESD運動をより進める必要がある。40年、50年同じ仕事をしていると、誰もが職業的なプライドや匠の技的なスキルを有している。町内会だけでなく、連合会的なものを通じて社会参加をすることで、そうした技を生かしていく。そういうことができれば健康寿命が延びるのではないかな。
11	退職者のスキル活用を	地域の担い手として第二の人生でも活躍してもらうために、55歳から75歳までの方への支援が必要だ。退職前の勉強会や研修会などを開催したり、在職中のスキルを地域に生かすことも考えていけるのではないかな。
12	地域総出の生活支援を	生活支援を地域でどうカバーしていくかが国の課題になっている。まちづくりの分野で頑張ってきた人が、自分たちの生活を支えるために何かできないかを考えている。そういった人と連携しながら、医療とかスーパーとか企業とか、皆総出で一緒に取り組むことが必要になる。
13	公民館を核とした活動を	高齢化が進み、町内会長のなり手がいないとか、高齢者の所在が十分把握されないなどの問題がある。地域コミュニティを支えてきた人と人との絆が希薄になっており、それをどう再生するかが大きな課題だ。ESDの活動、公民館を核とした地域コミュニティの活動の活性化、コミュニティ再生に取り組む必要がある。
14	高齢者が移動しやすい環境や手段を	75歳以上の、免許を持たない方や一人暮らしの方が増えてくる。その点で移動支援や地域の助け合いネットワークづくりが重要になる。移動支援として、都市部ではバリアフリーやユニバーサルデザイン、中山間部では交通支援が必要になる。
15	歩きやすい都市づくりを	まちづくりと関連して、できるだけ歩きやすい、歩行者主体の都市環境の整備を進めていく必要がある。暑いと車を利用しがちだが、水と緑の環境をつくれれば木陰を歩こうかといった気持ちにもなる。歩ける都市づくりが重要だ。
16	高齢者のバス・電車代を無料に	高齢者のバス・電車代を無料にする。そうすれば高齢者が外出し、特別に運動をしなくても歩く機会が増える。東京は無料なので、バスに乗ると高齢者が非常に多い。無料だと出掛けようという気持ちになるのではないかな。
17	気軽に運動ができる場所を	健康に生をまっとうすることは理想だ。そのためには食と運動、社会参加が必要になる。気軽に運動ができる公園や広場のような施設があるといい。中国では大勢の人が公園でダンスや太極拳をしている。日本の風土に合うかは疑問だが、できる場所があれば可能になるかもしれない。
18	高齢者の移住・定住を	高齢者に優しいまちづくりを目指す。定年退職後は岡山市で住みたい、「ついのすみか岡山市」というくらいのイメージを確立し、移住や定住環境を整備してもらいたい。全国調査で60歳を超えても働きたいと回答している人が約9割いる。就業条件なども合わせて考えていくことが必要になる。
19	単身高齢者を見守る体制づくりを	連合婦人会では単身高齢者の安全確認をしながら、弁当を配る活動をしている。多いところでは年12回、少ないところでは1回とか。ただ、毎日するわけにはいかない。やはり安全・安心のネットワークとか、コミュニティ活動が協力して、見守る体制を整えることが必要だ。
20	セーフティネットの構築を	単身高齢者が増えており、火事や事故の増加が懸念されている。セーフティネットの構築を考えていく必要がある。

No.	発言のポイント	要旨
21	高齢者の健康維持を図り、健康状態に応じた活躍の場を	高齢者の健康維持を図り、企業や地域で働ける場を提供することが必要だ。医療介護資源は充実しているが、みんなが使うと公的費用はもたない。いかに使わずに抑制することも重要だ。高齢になると健康状態は人それぞれ異なる。健康状態に応じた就業の場や活躍の場を提供する。そうしたコミュニティがあれば相談がしやすく、生きがいににつながる。
22	医療費の分析と対応を	人口当たりの医療費が高い。一度医療費そのものを分析したらどうか。データの的には、件数ベースとして高額医療や高度医療の割合が高いのではないか。そのことを検証して、実際そうであった場合は岡山市の優位性としてアピールできるし、逆の場合は医療費の抑制を促すキャンペーンが必要だ。
23	健診受診率の向上と意識改革を	岡山市は特定健診の受診率が非常に低い。受診率を上げて、病気の早期発見を図り、医療費を抑制することが必要だ。また、生活習慣病対策として男性の料理教室を開催しているが、参加者が非常に少ない。男性の健康に対する意識改革を図ることが必要だ。
24	市民自身が健康になろうとする雰囲気づくりを	医療費や介護給付費の抑制対策として、自立支援が重要だ。行政や保険者が指導して、自立の大切さをもっと分かるようにしていく。健康増進法や介護保険法などの内容を普及することで、市民自身が健康になろうとする雰囲気づくりが必要だ。健康の経年比較や地区比較などを行い、意識づけることが求められる。岡山では在宅ケアやターミナルケアを担う専門看護師や認定看護師が少ない。そうした人材の養成も必要だ。
25	財政健全化も視野に健康施策を	岡山市は健康都市宣言のような打ち出しをして、医療・介護のコスト削減を目指す必要がある。そうしなければ財政が追いつかなくなる。財政の健全化ということも視野に含めて、健康をキーワードにした取り組みをしていくことが求められる。
26	市民病院の地域ケア総合推進センターに期待する	市民病院の地域ケア総合推進センターは、医療・福祉の連携モデルとして、牽引力を発揮するのではないかと期待したい。
27	医療介護資源のネットワーク化を	医療介護資源を一括で把握し、ネットワークを構築することが必要になる。個別で施設の設定などを行っているために、重複や不足が生じている。地域が医療介護資源の配置を担うことで、トータルのコスト管理を行う。資源に余裕があれば、岡山に行くことと安心だということで、元気なうちに岡山に住むことを発信できればいい。
28	個人の医療情報の共有化	現在、病院が管理しているカルテを個人が把握する。それにより、個人データをそれぞれの医療機関や福祉施設が活用することで、最適なサービスが可能な地域包括ケアシステムを構築する。それによって予防といざという時のケアができる。
29	市民病院の活用を	新しい市民病院はとても立派で、ぜひ利用したい。ただハードルが高いイメージがあるので、利用者にとって優しく入りやすい病院であってほしい。ホームドクター・かかりつけ薬局という考え方がある。大病院にかかる不便ではないかと感じるので、この考え方はありがたい。より予防医学に役立つ。
30	病院間の連携を	岡山は気候も穏やかで、高齢者や体の不自由な人には優しい風土だ。その上病院が非常に多い。重視すべき視点や考え方のポイントは、健康・医療・福祉のトライアングル、ネットワーク化になる。つながりをしっかりつけることだ。それぞれの病院が連携をとってもらいたい。そうなるには岡山市が健康福祉都市宣言をすることに尽きる。

No.	発言のポイント	要旨
31	メディコポリスの取り組みを	長野県の臼田町では病院を中心としたメディコポリス、保健・医療・福祉を軸にしたまちづくりを進めている。第1次産業や観光など、いろいろなものを加えて、地域振興を行っている。それぞれの要素をどうメディコポリスという形につくりあげていくか。形のあり方やビジョンづくりなどが求められる。
32	医療福祉の充実とまちづくりをどうつなげていくかが課題	医療・福祉は日本一になれるポテンシャルがある。医療福祉の充実と岡山市のまちづくりをどうつなげていくかが課題になる。
33	岡山市の医療水準は高い	岡山市の医療・介護の供給水準は量的には高いが、その分、負担も少し高い。本当に優位性があるのか、またこんなに必要なのかという疑問がある。岡山大学病院の1日当たりの外来患者のうちの3割以上は岡山市以外の人で占めている。肺移植では全国1位の件数、手術件数も全国の大学病院で5番以内に入る件数を行っている。やはり岡山市の医療水準は相当高いと考えられ、その点が岡山市以外の患者からも評価されているのではないかと。
34	医療に関する取組は進んでいる	医療・福祉は効率化やニーズ対応を図るべく、誰かがトータルでマネジメントしている世界ではない。ただ、岡山県が主導して地域医療の全体像のチェックをこれから始める。岡山市でも急性期や高度急性期の病院を集めて、病院医療や在宅医療、在宅ケアなどに関する議論を行っている。こうした点で、岡山はかなり進んだ市ではないか。経済・言論界も含めて議論を行う際には、情報を分かりやすく提供することも必要だ。
35	3障害の窓口一本化を	市民サービスの向上のために、ワンストップサービス、ノーマライゼーションを目指した行政改革が必要だ。3障害(身体・知的・精神の障害)の窓口が一本化していない、両方の障害を持った人が複数の窓口に行かなければならない。そういった不便さがあり、実質的な改善策が求められる。ノーマライゼーションにおいても、理念普及や相互交流の場づくりが重要だ。