

第 2 回

札幌市高齢者健康寿命延伸検討委員会

会 議 録

日 時：2023年7月20日（木）午後4時開会
場 所：ニューオータニイン札幌 2階 北斗の間

1. 開 会

○事務局（西村高齢保健福祉部長） 定刻となりましたので、第2回札幌市高齢者健康寿命延伸検討委員会を開会いたします。

札幌市保健福祉局高齢保健福祉部長の西村でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

委員の皆様におかれましては、5月の委員会に続きまして、お忙しい中をお集まりいただき、ありがとうございます。

さきの委員会でもご説明させていただきましたが、去る7月11日に本委員会に係る関連予算が議決されたことを受けまして、第2回目を開催させていただく運びとなりました。改めて、よろしくお願いしたいと思います。

事務局から報告事項がございます。

本日、札幌医科大学医学部公衆衛生学講座講師でいらっしゃいます小山雅之先生に新たに臨時委員としてご就任いただきました。

小山先生は、札幌市の新型コロナウイルス感染症対応におきまして、健康観察アプリ「こびまる」の開発などに関わっていただくなど、ご尽力いただいております。この委員会で検討されますプロジェクトが具体化していく際に監修として関わっていただく予定でありまして、そのような関係性もありますことから、本日、臨時委員としてご参加いただきました。

小山委員から、一言、自己紹介を頂戴したいと思います。よろしくお願いいたします。

○小山委員 ご紹介いただきました札幌医科大学公衆衛生学講座講師の小山と申します。

本日、臨時委員ということで委嘱をいただきました。委員会において私がお手伝いできることがあれば、精いっぱい協力したいと思います。よろしくお願いいたします。

どうぞよろしくお願いいたします。

○事務局（西村高齢保健福祉部長） それでは、ここからの議事進行は梶井委員長にお願いしたいと存じます。よろしくお願いいたします。

2. 基調講演

「科学的根拠に基づく健康寿命の延伸」

○梶井委員長 梶井でございます。

前回に引き続いて司会進行をさせていただきますので、どうぞよろしくお願い致します。

今日は、議事に入ります前に、大西委員から「科学的根拠に基づく健康寿命の延伸」というタイトルでご講義をいただくことになっております。

大変お忙しいところ、資料もつくっていただきまして、ありがとうございます。私どもも改めて学びをさせていただきたいと思っております。

それでは、どうぞよろしくお願い致します。

（講演内容については「基調講演概要」を参照）

○梶井委員長 大西委員、どうもありがとうございました。大変勉強になりました。

具体的な施策を打っていく上で有効なエビデンスになる資料ばかりで、本当に心強く思ったところです。

皆様から気になった点やここをもう少し聞きたいというようなご質問がおありになるかと思えますけれども、何かありましたらお願いいたします。

○山本委員 これほどたくさんのエビデンスが出てくるとは思っていませんでした。でも、これはすごく役に立つ資料だと思います。

私が興味を持ったのは、食事と抑うつとの関係です。その先には、多分、認知症があるのかなと思うのですけれども、まちづくりや文化とも大きく関わると思うのです。単に運動するというのは身体的な話ですが、食事というのは文化だと思います。特に、北海道というのは、食に対する魅力が非常に強いですから、それをうまく使うべきではないかなと思いました。

また、独居男性の健康リスクが高いということは、衝撃でした。一方、女性には有意な差が見られていないわけです。対策という言い方は好きではないのですが、健康寿命の延伸においては参考になるエビデンスではないかと思えます。

○大西委員 例えば、死別や離別で配偶者を失うようなイベントがあった後の死亡リスクは男性が非常に高いです。女性は、配偶者を失っても死亡リスクが極端に上がらないのです。これは、科学的なエビデンスとしてあります。やはり、男性がひとりになるということが、抑うつもそうですけれども、死亡や疾病リスクを含めたリスクを上げていまして、気をつける視点にはなるのではないかと考えております。

○山本委員 食というのは、文化といいますか、根源的なものですよね。ですから、それを考慮してこの先のまちづくりや文化振興を考えていくということは北海道的なアプローチとしていいのではないかと思いました。

○梶井委員長 ほかにありませんか。

○高野委員 男性と女性の健康寿命の推移についてです。

男性の平均寿命は女性より6歳も低いのですよね。でも、健康寿命になりますと、3歳ぐらいの差になるということで、女性の健康寿命が平均寿命に対してそんなに差がないといえますか、もっと差があるかなと思っていました。

女性は、平均寿命が87歳に対して、健康寿命は75歳というわけですよ。これは、何らかの制限があるから健康寿命が伸びないということだと思えるのです。ご説明はなかなか難しいかもしれませんが、どのような要因が考えられるのでしょうか。そして、健康寿命の定義にも相当するのかもしれませんが、どういうパターンが健康寿命ならざる状況だということになるのでしょうか。

○大西委員 国民生活調査での聞き方は、健康に関することで日常生活に制限があるかどうかというもので、何によってという、具体的な理由までは聞いていません。

例えば、身体的な影響といいますか、膝が痛くてあまり遠くには出かけられないという

ことも含まれますし、精神的な健康度が低いために友人とのつながりが希薄になり、友人の家に遊びに行くのもおっくうになるといったことも、制限があるということに含まれます。また、社会的な部分でも、他者とのつながりや身寄りもなく孤独でということも健康とは言えない状態となりますので、国民生活調査の結果だけをもって内訳を分析するのは難しい状況です。

ただ、介護が必要になった原因の上位が認知症となりますと、やはり、身の回りのことで介助が必要になる、あるいは、記憶や精神的なものも含め、介助、サポート、見守りが必要になるという状態も健康寿命とはいえない期間に含まれます。

そういった意味で、介護などの支援が必要な状況は女性のほうが多い、あるいは、介護認定を受けるまでには至らなくても、日常生活に何らかの不便を感じている方は女性のほうが多いということもあるのではないかと考えております。

また、ひょっとすると回答の仕方の性差も含まれるという可能性もあります。例えば、健康ですかと聞かれたとき、男性よりも女性のほうが「万全とは言えない」という回答をしやすい傾向があるとすると、結果として健康寿命が短く出てくるということは起こり得るのではないかと思います。

○高野委員　そういう意味では、要介護認定を受けている方というのは、審査もあり、客観的な指標として捉えられますけれども、健康寿命というのは、より主観的といいますか、積極的な人は健康だと答えるでしょうし、慎重な人は制限があると答えるのかもしれないね。

信号が青点減になったとき、昔だったら走って渡ったけれども、今は行けなくなったということだけでも制限があると思う人もいて、そういう主観的な要素があるということでしょうか。

○大西委員　そういうご理解でよいかと思います。

○梶井委員長　ジェンダーもあるかもしれませんね。やはり、男性のほうが負けず嫌いといいますか、ここが痛いというような弱音を吐きにくいということもあるかもしれませんね。

ほかにありませんでしょうか。

○平本委員　感想のような話になります。

大変面白いデータの数々で、これからいろいろな方策を考える上で役に立つものがたくさんあるなと思いました。

例えば、説明変数と総死亡リスクという従属変数について議論しているようなものと、トータルでの死亡リスクに関わりますから、すごくいいといいますか、参考になると思うのです。一方で、坂道があると糖尿病の発症リスクが下がるというような話については、糖尿病はそうなのでしょうけれども、逆に坂道があると膝が痛い患者が増えるなど、別のファクターがどれぐらい入るのかということも考慮する必要があると思うのです。

もちろん、この研究は大変すばらしく価値のあるものだと思いますが、トータルで見な

ければいけないものを2変数間の関係だけで評価して、この結果を援用すると坂道が多いほど健康になるといったように思えてしまいますよね。実際にはそうではないところもあって、こういうデータを施策に反映するときは注意が必要なものもあるのだろうなと感じました。

大西委員のご報告は大変面白いなと思って拝聴していましたが、どういうデータをどう使うのかということは吟味が必要だと思っております。

○梶井委員長 委員のご指摘のとおりだと思います。

大変複合的な背景がありますので、実際に施策に反映するときには配慮が必要なのかと思います。

ほかにいかがでしょうか。

○山本委員 高齢者が社会参加するとき、デジタルの活用状況と相関が出ているというのは興味深いなと思いました。

一方で、デジタルの活用に関しては、社会参加意識の強い方が道具としてデジタルを使っているのか、あるいはデジタルを使うから社会参加の意識が高まるのか、どちらが主かなという気もしています。ですから、積極的にデジタルを活用するということはやるべきだと僕も思うのですけれども、その使い方といいますか、ガイディングは考えなければいけないなと感じました。

○大西委員 あくまで観察研究が主になっておりますので、因果関係に関しては解釈に気をつけなければいけないということがございます。

先ほどの歩行速度と死亡の関係についても、65歳時点で一定の歩行速度が維持できているという事実がその後の死亡リスクが低いことと関係があるのであって、歩行速度が遅いから速めればリスクが下がるのか、ということは別な介入の研究をした上で把握されることかと思えますし、今回のデータではそこまで因果関係を解釈できないと思っております。

ですから、社会参加をしているということについても、それ自体が健康であったり、他者とのつながりがあったりということの代理的な指標なのであって、社会参加をすれば不健康な方が健康に変わるのかということとは、また少し別の話と解釈しないと誤った方向に行く可能性があるなと思っております。

○山本委員 大西委員の見識は全くそのとおりだと私も思います。相関関係と因果関係は根本的に違いますよね。そこは我々もちゃんと理解した上でこういうデータを活用させていただきたいなと思います。

○梶井委員長 ありがとうございます。

大西委員のご発表について思いついたことがありましたら後半にお聞きするというところで、一旦はこれで終わらせていただきます。

本当にありがとうございました。（拍手）

3. 議 事

○梶井委員長 それでは、これを踏まえまして、本日の議事に入りたいと思います。

まず、第1回委員会における問題提起・ご提言についてです。

皆様には活発なご議論をいただきまして、いろいろな問題提起やご提言があったかと思えますけれども、それについて事務局で整理していただいております。

それでは、ご説明をよろしく申し上げます。

○事務局（横谷調整担当課長） お手元にお配りしております資料に基づいてご説明させていただきます。

初めに、右上に資料3と書いた資料の1枚目をご覧ください。

この資料ですが、前回の委員会で皆様方から頂戴しました問題提起やご提言について、「健康・健康寿命とは（方向性）」、「高齢者が活躍する社会への思い」、「健康づくり」、「つながり」、「動機付け」の五つの観点に分けられると考え、分類いたしました。そして、赤色の囲みについては健康や高齢者に対する概念や思いを、黄色の囲みについては実際の取組につながる考え方をまとめております。

まず、左上の「健康・健康寿命とは（方向性）」についてですが、健康の定義や評価、健康寿命の考え方、健康寿命が延びていった先にある目的などについてご意見をいただきました。

その下の「高齢者が活躍する社会への思い」では、高齢者が活躍できる社会の重要性や年齢による区分けに対するご意見も頂戴していたところでございます。

右上の「健康づくり」は、身体的健康となりますが、運動の中でも高齢者が気軽に取り組める歩行の重要性、歩行速度、要介護あるいはフレイルとの相関関係、歩行の習慣化などの考え方を示していただきました。

中段の「つながり」では、精神的健康、社会的健康に関わるものとして、多様な人とのつながりの重要性や札幌市で人と人とのつながりが薄くなってきている傾向があるということ、社会や他者とのつながりが薄くなると社会的健康が低下する可能性などについて示唆をいただいております。

最後に、「動機付け」ですが、活動の目標をつくることの大切さや楽しみながら取り組むためのアイデア、アプリを活用した仕組みづくりや札幌のまちの特徴を生かした健康づくりを進めていくための工夫などについてご意見を頂戴しております。

前回の委員会のまとめについて、簡単ですが、説明させていただきました。

○梶井委員長 熱い議論だったのですけれども、かなりコンパクトに、うまくまとめていただき、ありがとうございます。振り返ってみますと、先ほどの大西委員のご報告と違わない方向性で我々も議論していたのだなと改めて自信を持ちました。

皆様からご意見やご提言などがございましたら自由にお話をいただきたいと思います。

赤色の枠のところでは方向性をしっかりとまとめていただいておりますし、黄色の枠のところは大西委員のご発表の要素とかなり合致しているのかなと思います。

○山本委員 方向性というのはすごく大事だと思いますし、札幌市でどういう高齢化社会

を目指すのかです。

今までお話を聞いてきましたが、健康で社会参加ができるような状態を長く維持することが大切だという方向性ですよね。そうなったとき、定義といいますか、何をもって評価するかが次の段階で出てきますよね。その指標は、客観的な数値になればいいのですけれども、健康寿命のような主観的なものを数値にできるのかという感じもしています。

例えば、健康統計などで健康寿命みたいなものを定義しているインデックスはあるのでしょうか。

○大西委員 数値で評価できるものといいますか、ある数値がこの程度だと健康寿命の範囲にいますというような、客観的な指標はなかなか難しいですね。

○山本委員 個々の研究者が、認知症ではないこと、あるいはフレイルや要介護レベルなどでそれぞれに定義しているということなのですね。

○大西委員 そうです。

○山本委員 そうすると、今、行政的に言って分かりやすいのは要介護認定でしょうか。

○大西委員 そうですね。定期的にデータも収集されておりますし、小規模の自治体等でも取られているということがありますので、例えば、北海道全体で市町村に格差があるのかどうかは分かるかと思えます。あまり小さい規模ですとデータの正確さという問題が出てきますけれども、そういった比較ができるデータとして要介護認定は一つの客観的な指標として使えるのかなと思えます。

○山本委員 我々は専門家ではありませんから、漠然と健康寿命と言うのですけれども、それを行政の施策として本気で盛り込もうとすると最後は施策として評価する必要がありますよね。そのとき、そういった客観的な数値を行政として把握しておき、施策が正しかったかどうかを見ればいいということですね。

何となく分かりました。ありがとうございます。

○梶井委員長 山本委員がおっしゃったように、健康であることの指標をどこに求めるかということですね。大西委員の基調講演でスティグマの話もありましたけれども、例えば、私が要介護であっても主観的に自分は元気だと思える、あるいは、要介護でもみんなが支えてくれるから穏やかに楽しく生きていられるということも、健康だと言えるのではないかと思うのです。

○山本委員 全くそうです。自分がそう感じるのは一向に構わないと思うのです。ただ、行政がこういう計画を立てましたというとき、効果があったかどうかを個人の主観だけでは求められないですよね。それは想定しておかなければならないと思うのです。

今、エビデンスはないですかと聞きましたけれども、当然ながら、行政として施策に効果はあったのかを問われると思うのです。そのとき、どう構えていればいいのかというのが私の素朴な疑問だったのです。

○町田副市長 行政の施策としては健康寿命を延ばしていくということが一番大切になってくると思えます。ただ、健康寿命と平均寿命との差が8.37年や12.0年です。大西委員の

基調講演でもお話がありましたフレイルに対するスティグマという問題について行政としてどう対応していくかも考えていかなければいけない話なのかなと思って、感慨深くお聞きしていたところです。

○梶井委員長　すごく重要なのは、副市長がおっしゃったように、例えば身体的機能が衰えてしまって、なかなか健康とは言えないというような方々に対しても、社会の側がスティグマを与えず、社会全体でどう支えていくか、その温かさの醸成との両輪で行かないと、「健康であれ」という圧力になってしまうと思うのです。でも、そうではないですよ。

○山本委員　それは、まさしくスティグマの話なのです。

ここは慎重に議論をする必要があると思うのですけれども、例えば、要介護認定を受けているかを閾値としますと、そこを超えたからよくないというレッテル貼りになりますよね。でも、それは意図するところではないわけです。統計的な数値とスティグマというのですか、レッテル貼りとの話は別に考えるべきだと思うのです。

○大西委員　行政や医療側が何らかの介入をする戦略として、いわゆるハイリスクの人を見つけて重点的に介入するハイリスクアプローチ、そして、広く多くの人に関わるというポピュレーションアプローチという二つがありますけれども、ハイリスクアプローチを取ろうとすると、何らかの基準を設け、それ以上の方はリスクが高いということで重点的に関わる必要が出てきます。そういう戦略を取るときには、行政や医療側としては、何らかの客観的な指標や基準を持つておくことが重要になるのかなと思います。ポピュレーションアプローチのような広く多くの人を対象とするときにはそういったスティグマが起こらないような対策を取り、適切に使い分けるといったことが重要になるのではないかと私も考えているところです。

○梶井委員長　ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチの二つがあって、それが両面に出てきているというのは本当に重要な視点で、偏らないまちづくりをしていただきたいですね。また、それによってどういう指標を持つのか、また変わってくるのだろうと思いますし、本当にご指摘のとおりかと思えます。

資料3についてほかにご意見等はありませんか。

○小山委員　1点だけよろしいでしょうか。

2回目から参加ですが、資料3の左下の「長生きをしている人が多いまちということは困り事ではない」というのはすごくいい言葉だなと思って見ておりました。そして、「次の世代の希望につながっていけばよい」というのもおっしゃるとおりで、素晴らしいなと思っていました。

ただ、この思いというのは、いわゆる大人たちのものかなという感覚があります。おそらく、ここにいるメンバーの中からは出てくるのでしょうかけれども、私や私より若い世代がこういう思いを持ってくれることが重要ですし、そうでなければ、右側の「つながり」のところでも出てきましたが、深刻な世代間対立にもつながってしまうのではないかと思

っております。感想のような話で申し訳ないのですけれども、こうした思いをつむぐ、醸成するためには何が必要かということもすごく大事なかなと思った次第です。

また、論点がずれるかもしれませんが、施策を打つとき、特に高齢者を語るときはタイムコースを広くしなければいけないといえますか、短期で語ってしまうとまずいのかなと個人的に思っております。

例えば、ある施策を行うとき、どこをターゲットとするかは皆さんもすごく考えられると思うのですが、高齢者をターゲットにしているけれども、実は若年世代にも波及していた、ということはあると思うのです。これを5年くらいの短期で捉えてしまうと波及していない、うまくいっていないように見えるけれども、20年くらいの長期で捉えたら実は波及していたという

そういったことを次の世代の人にどうお伝えするかがすごく大事なのではないかと思います。これをうまく言語化したいのですけれども、できていないのが現状です。

○梶井委員長 若い委員からのご発言ですので、大事にしたいと思います。

若い世代と年を重ねた世代がどういうふうに目指すまちを共有していくのかを議論したいところでして、今のご発言は本当にありがたく思います。

次の世代にそれをどう投げかけていけるのかというご提案だったと思うのですね。私は学生と関わっていますが、例えば子育てのことを言うと、若い人にとっては身近な問題だから反応がいいかということ、実際にはそれほどでもないのです。でも、高齢者問題は違います。それは、誰もが老いるからです。授業で「あなた方は、一生20代ではない」と言います。誰しも必ず老いるのです。そして、それは今から考えておかないと間に合わない、少し脅すのです。そうすると、意外と思いを共有してくれるのですよ。

○小山委員 私が言いたいことが少し見えてきたのですけれども、高齢者の話をしたとき、ストライクゾーンのだ真ん中が50代、60代だとすると、20代、30代にはうっすらとしか伝わらないのです。でも、梶井委員長のように、そこに少しエッジを効かせてあげると、うっすらだったものがきゅっとするということですよ。

伝え方がすごく難しいものではあるのですけれども、そういう伝え方の工夫も必要ではないかということをお願いしたかったです。

○山本委員 その話にのっかります。

私は、若い頃も経験しましたし、高齢者も経験しているのですけれども、実際のところ、若いときには高齢者の気持ちはなかなか分からないのです。ですから、小山委員が考えていることはそのとおりだと思います。逆に、高齢者は、自分が若いときはどうだったかを知っているので、何となく分かった気になっているのです。これがコミュニケーションギャップといえますか、認知の違いを生んでいるのです。

前回の会議のとき、非常に興味深いなと思っていたことがあって、各自治体で高齢者が多くなっている社会に向けてどんな対応をしているかといったとき、高齢者向けの施策だから高齢者を対象としているというところと、高齢者向けの施策だけれども全年代の方に

同じように行政サービスを提供するところがあるという話がありましたよね。ここにぴんときたのです。

大西委員のご説明にもあったように、歳を重ねてから多少無理をして頑張っても、それはかえってリスクを上げるだけかもしれないという話がありまして、全くそのとおりだと僕も思ったのです。

そう考えますと、我々、高齢者側の人間は諭さなければいけないと思うのです。若い世代に対して、我々の経験をうまく伝えていく責任があるのではないかと思った次第です。

○町田副市長 ポピュレーションアプローチという意味では、若いうちから歩いたほうがいい、若いうちから階段を上っておいたほうがいいと言っておかないといけないということですよね。

○小山委員 私は循環器系を専門としていまして、高齢の方を診ています。また、ずっとおばあちゃん子だったこともありまして、どちらかといえば委員会のメンバー寄りの考えではあるということはお伝えしておきます。でも、同じ世代やもう少し下の世代の人としゃべっていると世代間の考え方の違いはあるのかなと思っています。

○梶井委員長 世代を超えて、全世代が関心を持てるようなまちづくりにどう収れんさせていけばいいのか、というのがこの委員会の一つの目指すところではあると思います。

○山本委員 そういうメッセージが重要ですよ。つまり、高齢者だけではなく、全世代、あるいは、地域全体をターゲットにして議論しているということ盛り込んでおくというのではないかと思います。それは皆さんも納得されていることなのではないでしょうか。

○梶井委員長 前回も、そもそも、高齢者とは誰のことだという、十把一からげに高齢者と言うこともできないという話でしたし、そもそも、本来は年齢でもないのでしょう。まさに近代主義の中で勝手に65歳や70歳を高齢者だと決めただけで、私たちとしては高齢者かどうかに関係なくまちづくりにつなげたいという話であったと認識しております。

ほかにありませんでしょうか。

(「なし」と発言する者あり)

○梶井委員長 それでは、また後で戻ってくることにして、次の議題に移ります。

第1回委員会の議論を踏まえた今後の方向性についてです。

まず、ご説明をよろしく願いいたします。

○事務局(横谷調整担当課長) 続きまして、資料の2枚目からご説明申し上げます。

こちらの資料は、先ほどご説明いたしました第1回委員会で頂戴した皆様のご意見に基づきましてプロジェクトとして形づくったときの骨格のイメージをお示ししているものです。

上段の赤色の囲みですけれども、高齢者の健康寿命延伸検討委員会が目指すプロジェクトの方向性として、1回目の委員会でいただいたご意見を踏まえ、「人生の目的に少しでも長く取り組み続けるために、高齢者が楽しみながら自然に健康になれる環境を整え、健康寿命を延ばしていく」を提示させていただきました。

その下には、黄色の囲みでメニュー、青色の囲みで具体例とありますけれども、皆様のご意見を具現化し、方向性を実現するために必要ではないかと考えられる取組について、1枚目の資料と同様、「健康づくり」、「つながり」、「動機付け」の観点に分けてまとめております。

「健康づくり」では、運動と健康管理の二つの視点から取組を進めたいと考えておりまして、徒歩や日々の健康管理を評価する仕組みを整えたいと考えております。

「つながり」では、活動促進、よりどころ、それから、デジタル・ディバイドの解消という三つの視点から多世代間のつながりを創出し、通いの場への参加を後押しする仕組みを設けるとともに、デジタルの利便性を感じられるような支援につなげたいと考えております。

なお、デジタル・ディバイドについては、1回目の委員会では、特段の言及がなかったところでもありますけれども、行政として取り組むべき課題と捉え、事務局で加えさせていただきます。

最後に、「動議付け」についてですが、デジタル活用、モチベーションアップ、市民意見の3点から、アプリなどを活用することでゲームの要素を取り入れた楽しみやすい仕組みを整え、一人でも多くの市民に健康づくりの意義などを知ってもらい、事業に参加してもらうための視覚的に分かりやすい広報、あるいは、市民意見を取り入れていくということが必要と考えております。

次のページは、これらのご意見を踏まえ、施策のイメージを視覚化したものです。

左上にありますとおり、スマートフォンを活用できる方は自身の端末にアプリをインストールし、そのアプリを利用できない高齢者の方については、下のとおり、QRコードを活用するなどして各取組に参加していただこうと思っております。

また、一人でも多くの高齢者に参加していただけるよう、説明会の開催、あるいは、コールセンターの設置などを行い、各種支援体制を整え、事業参加までのサポート体制を整えることも必要と考えております。

なお、アプリの機能やポイント付与の対象となる活動などについては先ほどの資料でご説明した具体例を中心に将来的な拡充も検討していくことになろうと思っております。

右側にありますとおり、活動を後押しするポイントについては、例えば、電子マネーや交通系ICなどに交換可能とすることも想定されます。

次のページは、先ほど大西委員のスライドの中にもございましたが、健康日本21（第三次）の概念図を同じ趣旨でご紹介させていただきました。重複いたしますので、こちらの説明は割愛させていただきます。

○梶井委員長 先ほどの1枚目の資料を踏まえた上で、今度はより具体的にこのように取組に落とすということで黄色の枠囲み、そして、具体例として青色の枠囲みのご説明をしていただきました。ここからさらに議論を膨らませていきたいと思っております。

私が口火を切りますが、方向性についてです。

「人生の目的に少しでも長く取り組み続けるために、」の後の「高齢者」というところ
です。ここは「誰もが」では駄目でしょうか。我々の今までの議論の中でも世代を超えて
という話がありましたので、「誰もが」にしたらいいのではないかと考えました。

○山本委員 賛成です。

○平本委員 私も同じことを考えておりました。

○梶井委員長 ありがとうございます。

それでは、これを委員会の方向性として考えたいと思います。

ほかにお気づきのことがありましたらご意見をいただきたいと思いますが、いか
がでしょうか。

○高野委員 前回も少しお話をしたのですが、札幌は、半年間、雪に閉ざされるわ
けです。歩くことは健康にいいということは先ほども見せていただきましたけれども、冬
になりますと、つるつる路面も発生しますので、歩く機会が減ることが予想されます。一
方、私は、ウインターライフ推進協議会でずっと研究してきているのですが、転倒します
と骨折につながる事故も多く、先ほど言われていた介護、あるいは、すぐに亡くなってし
まう方もたくさんおられます、これは札幌においては非常に大きな問題だと思ひますし、
デジタルデバイスを使って歩行を計測すると、夏冬の差が結構出てくる可能性があると思
うのです。

また、冬季でも、公園など、外で歩ける環境を整えることも必要かと思ひます。

あるいは、歩くスキーです。これは夏にはできないですけれども、冬に公園なんかでや
ると運動量もありますし、つるつる路面で転倒するリスクも軽減できるのではないかと思
ひますのでそういう札幌ならではの、夏冬の差を考えたものをやらなければいけないと思
ひます。

冬季は、チ・カ・ホは非常に安全に歩けるので、そういうところで歩いてもらう仕組み
をつくる、あるいは、カバードウォークといいますか、マンションと駅をつなげていると
ころもたくさんありますので、そういうところを歩いてもらうなども組み入れることが札
幌の取組としては必要なかなと思ひます。

それから、これも夏冬に関係するのですが、居注意識を調査しますと、若いうちは郊外
の庭つき一戸建てで暮らしたい、そして、高齢になると、除雪が厳しくなるので、都心
のエレベーターつき集合住宅に住みたいとなるのです。ですが、除雪の運動量は非常に多
いですし、なおかつ、一戸建てだと階段がありますから、1日に10回ぐらいは1階と2階を
往復するかと思ひます。そういうことも含め、歩くだけではなく、除雪することによって
ポイントがたまるようにするというのもあると思ひます。歩行計ではなく、活動量計に
していただいて、除雪をどんどんやっていただくといいのかと思ひました。

高齢者の本音は、都心のマンションに移ってきたいということがあるのです。でも、都
心のマンションは新築分譲だと高額なので、郊外の一戸建てを売って都心という住み替
えがなかなかうまくいかないのですよね。高齢者は除雪を一生懸命やっていますから、こ

うしたのもポイントに取り込んでいただけるとやりがいも出てくるのかなと思います。

そして、交通のほうで言いますと、冬に自転車が使えなくなるのが結構大きいのです。夏は自転車でかなりの距離をすいすいで行けるのですけれども、冬になると自転車が全く使えません。それで、歩くか、公共交通であるバスや地下鉄に乗るか、車にシフトするのです。ですから、夏は自転車で、冬は歩きへと変えるとポイントが高まるような仕組みをつくるのも面白いかなと思いました。

一方では、冬も歩ける歩行環境を整えなければなりません。先ほどのつるつる路面での転倒にもつながるのですけれども、そういう施策を考えていただく必要があるのではないのでしょうか。

○梶井委員長 何をポイントにするのかは非常に重要だと思うのです。歩くことだけではなく、除雪ですよね。そして、さらに加えていただきたいのは、除雪を周りの人に頼みましたかということで、頼んだことをポイントにしてもいいのかもしれないかなと思いました。

実は、長野県の人口5万人ほどの街だったでしょうか、「助け合い起こし」という取り組みをしていて、「助けられ教育」とか「助けられ上手」を表彰するとか、そういったことをしているようなのです。SOSを出すことも人との信頼関係ができていて、交流関係があるということになるので、自分で除雪をしなくても、もしできないのであれば誰かに頼めるということも大事です。

○山本委員 頼んだことを評価するということですか。

○梶井委員長 普通は人を助けたらよく助けましたねとしますけれども、助けてもらった人に対しても賞を贈るらしくて、私もびっくりしたのです。そういう信頼関係といいますか、SOSを出せる、出せないという関係性も、評価するということですね。

○高野委員 助けてもらいたいことを表明できるということがきっかけで相互扶助がどんどん高まっていくということなのですね。

○梶井委員長 そうです。ですから、除雪を自分でしてもポイントになるけれども、誰かに頼んでもポイントになるということがあってもいいのかなと思いました。

今、高野委員がおっしゃいましたけれども、何をポイント化するのかの射程を広く取り、ゆくゆくはコミュニティーでの交流につながれば、助けても助けられてもいいのかなという考え方もあるなとふと思いました。

ほかにいかがでしょうか。

○高野委員 施策の方向性として、先ほどの話を聞いていると、つら過ぎるものはよくないですけれども、長く歩いたり階段を上ったり、身体的につらいことは健康寿命を延ばすことにつながりますよね。一方、精神的にうれしいこと、楽しいことがたくさん起きても健康寿命の延伸につながりますよね。

歩くということがつらいかどうかは、人それぞれなので分かりません。ただ、それもポイントにするのだけれども、うれしいこと、楽しいことをしてもポイントにつながるようなことが考えられないのでしょうか。身体的につらいこと、精神的にうれしいこと、この両

方でポイントをつけるということです。

○梶井委員長 関係性欲求というものがありますよね。つながり欲求のことですが、それが果たされれば果たされるほど健康寿命は相関して延びると思うのです。それを引き出すようなポイント化ができればいいですね。また、そのためには、都心に行かなくてはいけないということではなく、ご近所内に小さな拠点があるかどうかが重要で、そうしたところを幾つもつくり、特に冬期間を考えますと少しつらいですね。ですから、地域の中に小さな拠点をつくり、そこに行ったかどうか、週に何回行ったかでポイントをつけることができるかもしれません。また、自分が動けなければ、自分の家の居間を小さな拠点として開放するなど、そういうアイデアを出していければいいのかなと思いました。

ほかにありませんか。

○山本委員 私は、大西委員の基調講演で一番感動したのは、社会参加といいますか、コミュニティとの関わりが健康寿命に非常に大きな影響を与えるということです。特に、食事、共食です。一緒に食事をとるということの効果が大きいということで、これはすごく本質的で、だからみんなで食べようではなく、札幌あるいは北海道というのはみんなで食事をとる文化が普通なのだよとなることが大事だと思うのです。

私は昔からイタリアと付き合いがあるのですが、イタリア人は日曜日には絶対におばあちゃんの家に行ってご飯を食べるのです。そして、彼らにとってはそれが全ての用事に優先するのです。間違っても日曜日にアポイントメントを入れると、無理だと簡単に断られます。

資料にメニューが記載されていますが、これは割と固いなと思っているのです。この中にコミュニティ思考といいますか、そういうポイントを入れられませんか。

先ほどおっしゃられたように、地域にそういう拠点が、コミュニティセンターなどがありますよね。そこで、毎週末、日曜日にみんなで集まって食事をする、ただそれだけのイベントがあってもいいのです。そういうものを地域に定着させ、それをポイント化していくのです。このように、非常に敷居が低く、文化として定着するというのもあるのではないかと思った次第です。

○町田副市長 子ども食堂にポイントをつけるようなものですね。

○山本委員 そうです。子ども食堂の大人版ですよ。子ども食堂があつて、そして、おじいちゃん、おばあちゃんも出てくるというようになればいいですね。

日本は核家族化のプロセスを経て、共同体が小さくなってしまいましたよね。それで、「関わらないほうが楽だ。」という文化になっているような気がするのですよ。

実際にそんな感じがしませんか。何か、「面倒くさい。」というところから入っていますよね。それを少しでも前向きにするために積極的なポイント付与を、あるいは、それに対してレピュテーションといいますか、これはいい例だと示すような行動を取れるといいのではないかと思います。それがまちづくりの中に自然に入っているということなのです。

私は何が嫌かというと、「健康寿命を延ばすために一緒に食事をしましょう。」という

ことなのです。そうではなく、いかにして自然にさりげなく織り込めるか、それを目指したらいいなというのが私の意見です。

○梶井委員長 ほかにいかがですか。

○平本委員 冒頭で委員長が方向性の「高齢者」を「誰もが」に直しましょうとおっしゃいましたが、私も同じことを考えていました。

実を言うと、この資料の2枚目、3枚目にも高齢者という文字が幾つかあるのです。外せないところもあるのですが、それを「全ての市民が」や「誰もが」に置き換えることができることもあります。

また、健康寿命の延伸に向けた新たな高齢者施策と書いてあるのですが、高齢者だけに対する施策を議論しないほうがいいよねということで議論が固まりつつありますよね。つまり、健康寿命を延ばすというミッションは、高齢者に対してだけではなく、若者や中年の人たちに対しても同じで、文言をあまり高齢者に限定しないようにして、ついでに、イラストについても同じことが言えるのではないかと思います。

札幌市の健康寿命を延伸するための施策を考えるということで、高齢者だけに限定した何かを考えるのではないのだと、この委員会として共有するというのがいいのかなと思いました。

前回と今回の委員の皆様の議論を伺っていると、ハイリスクアプローチではなく、ポピュレーションアプローチで行きましょうということが暗黙の前提になっていますよね。その上で明らかにハイリスクグループがあったら、そこをターゲットにした明確な施策を展開すればいいだけなのです。

これは、決して目的をぼやかすということではなく、市民の健康寿命を延ばすために何をしたらいいのかを議論する場としてこの委員会があるということが恐らく正しいのではないかなと思いました。少し総論的な話でしたけれども、以上です。

○梶井委員長 それも含め、資料の文言を見直していただきたいと思います。

○山本委員 余計なことを言うと、方向性のうち、つながりのところに活動促進の二つ目のポツは「高齢者同士・多世代間」とありますが、「高齢者同士」は余計ですね。これはすごく限定的な印象を与えます。多世代には全世代が含まれているわけですから外したほうがいいと思います。

○梶井委員長 おっしゃるとおりだと思います。これは我々のコンセンサスとして主張したいと思います。

ほかにいかがでしょうか。

○大西委員 先ほどの孤独や孤食などに関わって発言します。

スポーツ活動に参加する上では、一人で黙々とやるよりは、集団といますか、いろいろな人と一緒にやることのほうがたとえ頻度が少なかったとしても効果がありますというデータをご紹介したのですが、誰かと取り組むということがすごく重要ななと思っています。

ポイントについて、お友達紹介ポイントというものがよくありますけれども、複数で参

加するとポイントが倍になりますなど、そういう仕組みがあれば、友人を誘って行こう、家族を誘って行こうなど、そういうことにつながるのかなと思っています。

また、身体活動は少しつらいことというお話が先ほどありましたけれども、それを目的とするとつらいのです。歩かなければということが目的になるとつらいと思います。でも、子どもを連れてディズニーランドに行くと、気づいたら2万歩や3万歩も歩いていたりするので。このように目的が違えばといいますか、精神的な楽しみや幸せが目的で自然と動いているということが目指すところなのかなという気がするのです。

他にも、美術館での鑑賞も歩数が結構稼げますし、大きなショッピングセンターでの買物もそうで、別な目的があるのだけれども、自然と歩いている、階段を使ってしまっているなど、そのようになれば、そして、さらにそれがポイントになると、インセンティブもついてさらに進むのかなと思っています。

○梶井委員長 まさにそういうことだと思います。

先ほどの大西委員の基調講演を聞いて、そもそも、環境要因が老いをつくり出していくのだなと感じます。もちろん、身体的機能は加齢によって低下するのですが、それでも、環境要因によって老いに追い込まない、そういう視点も必要かなと思います。

ですから、老いに追い込むような環境を排除するという事です。そして、老いをつくらぬ環境を増やしていくということも大事で、社会が老いをつくっているということもあるのかなとつくづく感じました。

でも、小山委員のような若い人にとっても我々にとっても、年齢を重ねることは常に未知なのです。20代の人でも50代の人でも60代の人でも常に未知の領域に向かっていくわけです。そうすると、今、我々の議論というのは未知への挑戦なのです。

老いを考えるということは未知へのチャレンジで、誰にとっても、前回も言いましたけれども、わくわくすることであるように、自然にそういうことを考えてこうしたほうがいいよね、ああしたほうがいいよねとポジティブに向かえるようなメッセージを出していければと思います。

○小山委員 一つ浮かびました。老いに追い込まないというフレーズはすごくいいなと思いましたけれども、もう少し変えて、老いを追い越すなどはどうかなと思いました。

○梶井委員長 何か、そういう前向きなメッセージをつくり、札幌市としてはそう考えて、チャレンジングに楽しくやっていくのだということですよ。

○山本委員 最後にまた余計なことを言うかもしれないですが、人類の歴史から考えますと、我々は身体的なことで老いを感じていたのですよ。もちろん、認知症や精神的な老いもあるでしょう。

そういう歴史をデジタルの観点で見ると、例えば身体的な機能に関しては、ロボティクスなど、補助的なツールがいろいろと出てきましたよね。それと同じように、認知的な機能に関しても、先ほど小山委員がおっしゃったように、老いを追い越すためにデジタルを

使うようなビジョンや提案を札幌から出していけると、札幌ならではのものにできる気がしますね。そういう視点も入れるといいかなとふと思いました。

あまり深い議論をしているわけではないのですけれども、単に高齢者に対してデジタルが使いにくいといいますか、デジタルを否定するのではなく、積極的に高齢者がデジタルを使う世界に札幌は入り込んでいる、そういう戦略を取るという視点をうまく取り込めると戦略性が出るのではないかという気がします。

○梶井委員長 ポイント制というのもまさにデジタルを使うことの一つの事例ですし、今回は何をポイント化するかにも議論が及んだわけです。そして、ポイントだけではなく、ほかの面でもまさにDXを使っていくということができないのではないかと思います。それができれば老いを追い越していけますね。

○山本委員 追い越すためにはやっぱり道具が必要なのです。それがないと追い越せないのです。

○小山委員 アプリなど、入口がすごく大事なかと個人的には思いました。僕もよく分からないのですが、世代でアプリのデザインを変えることによってクリックする頻度が変わるということもあるのではないかと思います。

今回はアプリに向いていくのだと思っているのですが、もしかすると、その対象は思っていたより少し広く、30代、40代からなのか、40代、50代からなのか。本当は65歳以上を狙っていたかもしれないのですが、少し前倒しでやっていく感じのアプリをつくっていくとしたら、40代が見る画面と70代が見る画面とは違ってくるのではないかと思います。

○山本委員 それはすごく大事で、私は70歳近いのだけれども、何が違うかといいますと、目の解像度が変わります。ここが一番違います。若い人向けの画面と高齢者向けの画面ではコンセプトが違います。また、音の志向も大分違います。

○小山委員 そこに入ってこられない人がデジタル・ディバイドにつながるのかなと思いました。

また、今と同じ視点で少し広げて考えるといったとき、方向性もそうなのですが、対象が広がると考えたとき、メインターゲットの70代、80代の方、これに90代の方が加わるかは分かりませんが、年代、夏季と冬季、男女等の属性にあわせたペルソナ動画みたいなものをつくり、札幌市の●●さん、40代、男性、こういった健康づくり、つながり、動機づけでこういったことをやったら、将来、健康になりますよというような、分かりやすいものがつくれるといいのかなと思った次第です。

○梶井委員長 年代ごとに対応しやすいアプリの開発が必要ですね。私はとても苦手なところでして、若い方にデザインをしてもらったり、いろいろな発想を出していただいたりしてアクセスしやすいものを考えていただきたいと思います。

○高野委員 別のことですが、方向性の資料で「よりどころ」と書いていただいている、これは大変いいと思います。ただ、具体例として、既存の市有施設などの利用状況の評価とあります。よりどころというのは、別に市の施設だけではなく、民間施設もそうですよ

ね。それにスナックなんていうのはよりどころの典型的なものだと思うのです。

そうしたよりどころがたくさんある人がすごくいいと思うのです。また、そこにたくさん出かけていけばいいわけで、そういうことをうまく評価できるようにしたらいいと思います。よりどころは幾つありますかと聞いて、ゼロの人にはよりどころをどんどんつくっていけるように促すのです。それも、自分が行ってうれしくなる場所で、そういう発想でうまくやればいいと思うのです。

○町田副市長 昼カラなんかはそうですね。

○高野委員 そうですね。ですから、市有施設でなくてもいいと思うのです。

また、もう一つ、別の話ですけれども、委員は、どちらかという、若者より高齢者に近いですので、どういう形でもいいので、若者グループにもご意見を聞く機会をつくっていただけたらと思います。市の職員でもいいと思うのですよ。そういう方にぜひ聞いていただいて、全世代で取り組むといったとき、どういうことを皆さん方は考えているのかの意見を聞いていただいてもいいのではないのでしょうか。

○梶井委員長 よりどころとしてスナックの名前がたくさん出て、それをポイント化するのもよしですね。

○平本委員 そうなのです。昼カラが大事なのですが、一人で昼カラでは駄目なのです。それこそ、前回、梶井委員長がおっしゃいましたが、ロバート・パットナムが指摘する「ボウリング・アローン」（ひとりぼっちのボウリング）では駄目なのだという話です。スナックで5人か6人で集まって歌っているのだったら、それは立派なつながりなのです。

○梶井委員長 ありがとうございます。

今日は小山委員にも加わっていただけましたので、世代が広がってよかったなという感じ。世代の違う方のご意見も織り交ぜていくのがまさにこの会議の方向性に合っているのかなと思います。

あっという間に時間が過ぎてしまいましたが、ほかにいかがでしょうか。

（「なし」と発言する者あり）

○梶井委員長 本日も想定外の様々なアイデアが出まして、楽しく議論ができたと思います。まずは、楽しまない駄目なのかなと思っております。今回の意見を整理して頂き、次回はさらに発展させていければと思っております。

それでは、今日の議事はこれで終わりにさせていただきます。

いろいろなご意見をいただきまして、ありがとうございました。

事務局に進行をお返しいたします。

4. 閉 会

○事務局（西村高齢保健福祉部長） ありがとうございました。

我々も楽しんでまとめて、次の回で提示させていただきたいと思います。

次回の会議についてですが、8月下旬を予定させていただいております。改めて委員長

と相談させていただいた上でご案内したいと考えておりますので、よろしくお願いいたします
ます。

それでは、本日は本当にありがとうございました。

次回もよろしくお願いいたします。

以 上