

健康福祉委員会行政視察概要

1 視察月日 令和4年5月16日（月）～5月17日（火）

2 視察先及び視察事項

・神戸市

日時 5月16日（月）

視察事項 （1）認知症対策「神戸モデル」について
（2）オーラルフレイルチェック事業について

・名古屋市

日時 5月17日（火）

視察事項 （3）敬老パスについて
（4）がん検診推進事業について

3 視察委員

（委員長）矢沢孝雄、（委員）石田康博、松原成文、吉沢直美、勝又光江、渡辺学

4 視察概要

（1）認知症対策「神戸モデル」について

説明者：神戸市福祉局介護保険課認知症対策担当課長

ア 神戸市における認知症高齢者の現状について

令和4年1月の推計値で神戸市には高齢者が約43万5,000人いることから厚生労働省調査により算出すると、認知症高齢者数は約6万5,000人、また、認知症の予備軍とされるMCI（軽度認知障害）は約5万6,000人いると推計される。



イ 神戸市認知症の人にやさしいまちづくり条例の制定について

平成19年に愛知県大府市で認知症の方が電車にはねられて死亡した事故において、JR東海が賠償を求めて家族を提訴した。最高裁判所は家族に損害賠償責任はないとしたが、認知症に関する事故で家族らが責任を負わされる可能性が残ったことが、条例制定に至った経緯の一つである。

その後、平成28年に神戸市で開催されたG7保健大臣大会で採択された神戸市宣言に、認知症対策をより推進していくことが盛り込まれたことから、認知症の方やその家族を社会全体で支えていくまちづくりを推進するため、認知症対策に特化した条例としては政令市初となる「神戸市認知症の人にやさしいまちづくり条例」を平成30年4月に施行した。

本条例では、「予防及び早期介入」、「治療及び介護の提供（早期診断体制の確立等）」、「事故の救済及び予防（認知症と診断された人による事故に関する救済制度の創設等）」、「地域の力を豊かにしていくこと（行方不明高齢者早期発見事業等）」の4つの柱となる取組を推進することになった。

ウ 認知症対策「神戸モデル」の概要について

認知症の更なる支援として、平成31年1月から早期受診を支援するための「認知症診断助成制度」や、平成31年4月から認知症の方が事故に遭われた場合に救済するための「認知症事故救済制度」を柱とする全国に先駆けた神戸市発の新たな取組である「神戸モデル」を開始した。

① 認知症診断助成制度

認知症診断助成制度を利用しようとする方は、まず認知症の検診に当たり受診券の申込みをインターネット・電話・FAXで行い、対象の医療機関（453か所の医療機関が対象）を予約する。次に、郵送があった受診券で認知機能検診（第1段階）を無料で受診し、認知症の疑いがあれば第2段階の受診の勧奨を受ける。次に、認知機能精密検査（第2段階）を受診（73か所の医療機関が対象）し、認知症と診断された場合には認知症の種類を併せて知らせるとともに、事故救済制度等の手続きの案内を受ける。最後に、認知機能検診（第2段階）で自己負担した費用の助成金及び事故救済制度の申込みを行う。

なお、認知機能検診は年に一回の検診を受診することが可能で、また、検診を受診する際の費用は、認知機能検診（第1段階）では受診券による無料受診、認知機能検診（第2段階）では助成金申請による全額返金となされることから、本制度を利用しようとする方の費用負担は生じない制度となっている。

診断助成制度の申込み状況については、令和3年11月までに第1段階の認知機能検診を44,129人、第2段階の検診を9,090人が受診している。

② 認知症事故救済制度

認知症事故救済制度の利用については、認知症と診断された方が対象で、「市が保険料を負担する民間の賠償責任保険への加入」、「事故があった際の24時間365日対応可能なコールセンターへの相談」、「所在が分からなくなった際のGPSを利用した駆けつけサービスの提供」を利用することができる。また、全ての神戸市民を対象として、事故に遭った際は見舞金を受け取ることができる。

なお、賠償責任保険及び見舞金の支給については、認知症の方又は事故にあっ

た方のいずれかが神戸市民であれば見舞金の支給対象となり、また、事故を起こした認知症の方が賠償責任保険に加入していれば保険の支給対象となり、保険に加入することで更に手厚い補償を受けることが可能となる。

認知症事故救済制度の申込み状況については、令和4年1月時点で6,827人である。

エ 認知症対策「神戸モデル」に掛かる費用及び財源並びに広報について

認知症対策「神戸モデル」は3年間で約9億円の費用が掛かることから、年間約3億円の財源については個人市民税を一人当たり年間400円引き上げて3,900円とし、市民が負担する仕組みを導入した。

また、市民負担が生じることから、多くの方に本制度を利用してもらえるよう、広報紙K O B E、市営地下鉄・バス等への中吊り広告、デジタルサイネージ、明石海峡大橋へのライトアップ等による広報を積極的に行っている。

※主な質疑内容等

(委員) 超過課税に対する検討経過について

(説明者) 当初、市長から超過課税を導入することも考えていきたいという話があり、検討過程の中で様々な議論があったが、認知症は誰しもがなる可能性があるという点を鑑みると、広く負担してもらうことが望ましいと考え、超過課税を導入する方向で検討を進めた。

(委員) 超過課税の概要について

(説明者) 個人市民税均等割に対して年間400円を上乗せしている。神戸市においては約70万人が課税の対象となっている。「横浜みどり税」などを参考にしているため、同じ制度設計となっている。

(委員) 認知症対策「神戸モデル」に掛かる費用の約3億円の内訳について

(説明者) 当初は認知症診断助成制度に約1億円、事故救済制度に約2億円を想定していたが、実際は認知症の診断を受診される方が多かったため、認知症診断助成制度が約2億円、事故救済制度が約1億円となった。

(委員) 当初の事業期間を3年間とした理由について

(説明者) 事業の評価をする上で1年間という期間は短いと考え、3年程度の期間が必要という結論に至った。また、併せて国に対しても全国的な制度の創設を要望しており、実現した際に、本市の制度を廃止することも視野に入れていた。現在は、3年間の事業期間を終え、事業が適切に機能しているため、令和3年12月に条例改正し、3年間の延長を実施した。

(委員) 認知機能検診を受診できる医療機関について

(説明者) 認知機能検診は問診による診断であり、専門性を要しないため、市の医師会に加盟している医療機関であれば、地域の医療機関で受診が可能となっ

ている。まずは受診しやすい環境を整備することを目的にしており、より正確な診断については、第2段階の認知機能精密検査にて実施する。

(委員) 認知機能検診の登録医療機関数の推移について

(説明者) 3年間で約100か所増えているが、今後については、同様に増加することを期待している。

(委員) 認知機能検診の受診の回数について

(説明者) 1年間に1度、受診することが可能であり、認知症と診断されなければ、毎年受診することが可能である。

(委員) 認知症診断助成制度創設以前の対応について

(説明者) 制度創設以前は各自で専門の病院を受診し、診断を受けていた。

(委員) 認知機能精密検査における自己負担分の支払いについて

(説明者) 認知機能精密検査に対しては保険診療の自己負担額を助成するものであり、利用者が窓口で自己負担分の支払いを行った上で、別途申請をして助成を受けるものである。利用者が窓口で支払いが不要となる方法も検討したが、手続き上支障があり、現在の手続き方法となった。

(委員) 事故救済制度における支給事例について

(説明者) 特に多い事例が水漏れによる階下住居の被害に関する賠償である。支給額については、階下の被害によって額が異なっている。

(委員) 見舞金及び賠償責任保険の支払い時期について

(説明者) 事例によって異なっており、数か月から半年以上かかる場合が多い。保険会社への連絡が遅い場合や、事前に認知症の診断を受けていない方が事故を起こした場合は、認知症の診断にも日数を要するため、支払いまで時間がかかっている。

(委員) 認知症事故救済制度の委託先の選定理由について

(説明者) 提案募集という形で事業者を募集し、推進委員会において選定を行い、最終的に一番良い提案をした三井住友海上火災保険株式会社と契約した。

(委員) パブリックコメントに対する意見の内容について

(説明者) 早期に実施し、制度が広まってほしいというような賛成の意見が多かった。

(2) オーラルフレイルチェック事業について

説明者：神戸市健康局保健所保健課長

神戸市保健所口腔保健支援センター長

ア オーラルフレイルチェック事業の実証事業について

当該事業は平成30年度より実施しており、当初は啓発事業としてイベント等を開催していた。令和元年度及び令和2年度はオーラルフレイルチェック実証事業として、各区役所において検査を実施し、そのデータを神戸常盤大学の協力の下、分析を行い、地域の歯科医院での実施に向けて、効果的な問診項目や検査項目等の検討を行った。



イ オーラルフレイルチェック実証事業に対する分析について

口腔機能低下の割合については、問題ない方が20.8%であり、79.2%は口腔機能が低下していた。また、口腔機能低下が認められた項目は、口腔乾燥が46.8パーセント、舌口唇運動機能低下が40.7%、低舌圧が17.7%、咀嚼機能低下が15.2%、EAT-10（嚥下機能評価アンケート）が6.1%、口腔衛生状態不良が3.0%であった。

性差の観点からは、男性は舌口唇運動機能低下者が女性よりも多く、女性は低舌圧及び咀嚼機能が男性よりも劣っていたことが判明した。

また、現在歯数が多いほど噛める品目数が多いだけでなく、フレイルの該当項目が少ないことより、歯を残すことがフレイル予防に関連する可能性が示唆された。また、オーラルフレイルチェック結果が、「こころの健康」及び「運動機能」にも関連することが示唆された。

ウ オーラルフレイルチェック事業の本格実施について

令和3年度より本格的に事業を実施し、65歳の市民を対象に、神戸市歯科医師会の協力のもと、地域の歯科医療機関636か所において「オーラルフレイルチェック事業」を開始した。対象者は17,353人であり、郵送にて案内、無料クーポン券及び実施医療機関一覧を配布した。チェック項目は、咀嚼機能（歯や噛み合わせの状況）、滑舌（舌口唇運動機能）、嚥下機能及び口の乾燥等である。自分の口の衰えに早く気づき、口の機能の改善を図ることで、必要な栄養を摂ることや会話などの社会参加がしやすくなり、心身のフレイル予防へと繋げることを目的としている。

エ 令和3年度の実績及び令和4年度の取組について

令和3年度の利用者数は2,083人であり、対象者の12%であった。区によって利用率に差が生じており、この差を埋めるために広報等を実施する必要があると考えている。チェックの結果、オーラルフレイルの可能性があった割合は51.

4%であり、そのうち口腔機能低下症の可能性があった割合は13.0%であった。チェック後の対応としては、「口腔機能トレーニング勧奨」が71.8%、「治療・要精密検査の勧奨」が36.0%、「あんすこセンター（地域包括支援センター）へ紹介」が2.1%であった。

令和4年度についても昨年同様、65歳の市民を対象に644か所においてオーラルフレイルチェック事業を実施している。

オ チェック後の対応について

チェックの結果、オーラルフレイルと判定された方に対して、「動画等での口腔機能トレーニング」、「歯科医療機関での治療や指導により、オーラルフレイルの改善を図る」、「介護予防の取組も必要な方には、フレイル予防へと連携する」等の対応を実施していく。

※主な質疑内容等

（委員）事業の効果の検証方法について

（説明者）効果が数値に現れるまで時間を要すると考えているが、レセプトデータと介護データの一元化を図っているため、オーラルフレイルチェックを受けた方の介護保険の利用が少ないなど、数値として効果を検証できるよう5年後を目途に取り組んでいきたい。

（委員）各区における利用率の格差について

（説明者）各区によって経済格差等があり、健康に対する関心の高さが利用率の格差につながっている。各区において健康格差が生じるべきではないと考えているため、地道に広報活動を実施していきたい。

（委員）神戸市歯科医師会に加盟していない医療機関について

（説明者）神戸市歯科医師会に加盟していない医療機関を含めた全体の医療機関数は、約900か所であるが、今回の事業は神戸市歯科医師会を通じて協力していただいているため、加盟していない医療機関に対してはアプローチをしていない。より身近な医療機関での受診を可能とするためには、加盟していない医療機関の協力も必要であると認識している。

（委員）オーラルフレイルの認知度について

（説明者）オーラルフレイルの認知度については調査を実施していないが、フレイルの認知度については調査を実施し、2～3割程度であったと認識している。オーラルフレイルに関する動画を作成し、駅前のビジョン等で動画を流すなど、広報活動を通じて認知度の向上を図っている。

（委員）オーラルフレイルチェック事業に対する分析方法について

（説明者）神戸常盤大学と連携して、専門的な観点から実証事業に対する分析を実施した。本格実施する前に分析したものであり、方向性を示すためには必要

なものであったと認識している。

(委員) オーラルフレイルチェック事業に係る費用について

(説明者) 令和4年度においては、神戸市歯科医師会の委託料が約560万円である。

(3) 敬老パスについて

説明者：名古屋市健康福祉局高齢福祉部高齢福祉課主幹

名古屋市健康福祉局高齢福祉部高齢福祉課主査

ア 敬老パス事業の概要について

本事業の目的は、市バス及び地下鉄等の乗車に使用できる敬老パスを交付することにより、高齢者の社会参加を支援し、もって高齢者の福祉の増進を図ることである。

①交付対象者：65歳以上の名古屋市民かつ市内在住の方

②有効期間：1年間

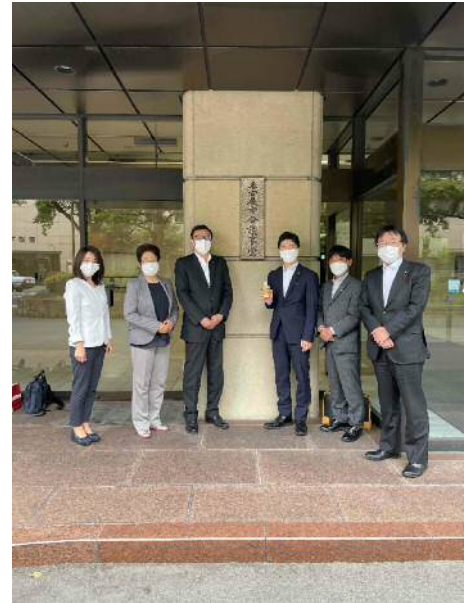
③対象交通機関：市営交通機関、ガイドウェイバス、西名古屋港線、メーグル（なごや観光ルートバス）、名鉄・JR東海・近鉄の市内運行区間及び名鉄バス・三重交通バスの原則市内運行区間

④一部負担金：

区分	負担金額
世帯員全員の合計所得金額が基準額以下	1,000円
生活保護または中国残留邦人等に対する支援給付を受給している方	3,000円
本人合計所得金額が基準額以下であって、他の世帯員の合計所得金額が基準額を超える方	
本人の合計所得金額が基準額を超える方	5,000円

⑤交付方法：

区分	内容
新規	金融機関等で一部負担金の納付があった対象者のICカードを作成し、郵送交付。
更新	地下鉄駅（券売機）、区・支所、郵便局で一部負担金を納付し、カード内情報・券面の書き換えにより更新。



イ 現在までの経過について

当該事業は、昭和48年度より実施され、平成28年度にICカード化を実施し、乗車実績の集積を開始した。平成30年度に乗車実績データに基づく敬老パス利用状況等分析調査を実施し、令和元年度に利用上限回数を730回に設定することを決定し、令和4年2月より利用上限回数の設定を開始した。

ウ 敬老パスの事業における暫定上限額について

事業費の暫定上限額は145億円に設定されており、敬老パスの事業費が予算（概算分）において暫定上限額を超えると見込まれる場合には、新たな見直しを行うこととしている。しかし、令和4年2月に利用上限回数を設定したことにより、10年間は暫定上限額を超えることなく制度を維持することが可能となった。

エ 敬老パスの交付状況について

敬老パスの交付状況については、令和3年度の交付率は53.1%となっている。年齢区分別の交付率では、65歳～69歳が53.7%、70歳～74歳が56.7%、75歳以上が51.0%である。一部負担金額別の交付率では、1,000円の区分が52.5%、3,000円の区分が56.2%、5,000円の区分が51.9%である。区別の交付率では、一番高い区が千種区の63.8%、一番低い区が南区の46.2%である。

オ 今後の予定及び課題等について

敬老パス制度については、令和4年2月より、個人ごとや地域ごとによる利用の差を解消し、より多くの高齢者にとって使い勝手がよく、公平で将来にわたって持続可能な制度とすることを目的として制度変更を行ったが、その目的が達成されているかどうか、利用状況や交付率の変化等をはじめ、様々な指標を用いて制度変更後の影響調査を実施する。

市長より利用者の利便性向上のため、地下鉄及び市バス乗り継ぎの利用は利用回数を2回から1回にカウントすることについて、検討するよう指示を受けていることから、制度変更後の影響調査の中で、検討を実施する。なお、制度変更後の影響調査は利用者に係る乗車実績データや高齢者に対するアンケート結果等を用いて実施する。

※主な質疑内容等

（委員）敬老パス事業に対する調査について

（説明者）平成25年2月に民間シンクタンクにおいて調査を実施し、社会参加・健康効果・経済効果・環境効果の面から効果があることを把握した。令和4

年2月に実施した制度変更に伴って利用実態に変化が生じると思われるため、市民への影響については、今後改めて調査する予定である。

(委員) 交付率の目標について

(説明者) 外出が少ない方や車の利用が多い方など、それぞれのライフスタイルがあるため、一律の交付率の目標は設定していない。しかし、各区ごとに交付率の格差が生じているため、その差を埋めることを目標としている。

(委員) 私鉄路線等への対象拡大方法について

(説明者) 鉄道事業者も対象路線となることで、乗車人数が増えるメリットがあるが、窓口等での手続きが複雑になり、社員教育により労力が必要となることが懸念されていた。敬老パスをICカード化することによって、相互利用区間において一つのICカードでの利用が可能になるなど、鉄道事業者のデメリットを低減させることで協議をまとめた。

(委員) 運賃の支給方法について

(説明者) 利用者による運賃の支払いがないようにするためには、私鉄路線のシステムを市外の機械も含めて改修する必要があり、膨大な費用が掛かり実現が困難であったため、現在のように利用に応じて運賃相当額を後日支給する方式を採用している。

(委員) 現金払いによる乗車の扱いについて

(説明者) 名古屋市では現金払いによる乗車に対する補助は実施しておらず、現在はICカードによる乗車のみが敬老パスの対象となる。

(委員) 敬老パスの不正利用について

(説明者) 他人に貸与して利用させている事例があり、その場合は敬老パスの差し止めをして、割り増し料金を支払っていただくこととなる。

(委員) 利用者による利用金額の差異について

(説明者) 制度変更後に一番多く利用している方で、2か月で5万円の利用があった。名古屋市としては、社会参加支援という目的があるため、設定回数の中であれば様々な利用方法を許容しており、通勤定期としての利用も可としている。

(委員) 交通機関の乗り継ぎによる利用について

(説明者) 乗り継ぎの場合はそれぞれの乗車が1回のカウントとなるため、1日に1往復できるように上限回数を設定するという点から鑑みると、外出を抑制する可能性があるという声があることは認識している。しかし、利用者の94%の方に対しては影響がないことに加えて、費用が右肩上がりになっている状況では利用回数の制限を設けなければ制度の維持が困難な状況であった。

(委員) 敬老パスを利用できない路線等について

(説明者) ICカードが利用できないため、城北線は敬老パスの対象外となる。また、

高速バスやコミュニティバスについても、対象外となっている。

(委員) 利用上限回数の到達後の対応について

(説明者) 到達を知らせる通知が利用者に届くまでに約2週間掛かるため、その間は猶予期間とし、敬老パスを利用して乗車することができるようにしている。

(4) がん検診推進事業について

説明者：名古屋市健康福祉局健康部健康増進課主幹
名古屋市健康福祉局健康部健康増進課主査

ア がん検診推進事業の概要について

がんは昭和56年より死因の第1位であり、国民の約2人に1人ががんになり患し、約3人に1人ががんにより亡くなっている。厚生労働省において、「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」(平成20年3月31日通知)が定められ、市町村による科学的根拠に基づくがん検診が推進されている。名古屋市では、「名古屋市がん対策推進条例」を平成24年に制定し、市を挙げてがん対策に取り組んでいる。



① 名古屋市がん対策推進条例

名古屋市のがん対策の基本となる事項を定めることにより、がんの予防及び早期発見を推進するとともに、地域のがん医療水準の向上を図り、がんの克服に向けた市民総ぐるみによるがん対策の実施に資することを目的としており、平成24年2月定例会において、議員提案により制定された。

② がん検診の受診率向上に向けた主な取組

ワンコインがん検診の案内やがん検診の解説等を掲載した「がん検診ガイド」を平成21年度より毎年、全世帯に対して配布している。

平成22年度からは1つの検診をそれぞれ500円で受診することができる「ワンコインがん検診」を開始した。

国が平成26年度に縮小した子宮がん検診、乳がん検診及び平成28年度に廃止した大腸がん検診の無料クーポン券の配布を名古屋市独自で継続している。

令和2年度には国が受診率向上策として示している「ナッジ理論」という行動経済学の考え方を活用し、受診勧奨への反応確率が高いと言われている対象者を抽出して受診勧奨を実施することとした。

イ がん検診推進事業の実績について

受診率向上のための様々な取組により、受診率は順調に伸びていたが、平成28年度以降は伸びが鈍化している。平成28年度に条例に基づき実施した市民アンケートにより、「ワンコインがん検診や無料クーポン券等の取組により受診率は向上しているものの、時間がないことや面倒であることなどを主な理由として受診に結びついていない市民が多い」ことが課題として明らかになった。

令和元年度及び令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により受診率が低下している検診の種目が多く、今後更なる取組が必要となる。

ウ その他の取組について

名古屋市では、がん検診推進事業に加え、がん患者や家族への支援、がん予防のための取組を実施している。

- ・がん相談・情報サロン「ピアネット」の運営
- ・がん学習補助教材の配布
- ・若年者の在宅ターミナルケア支援事業
- ・アピアランスケア支援事業
- ・妊よう性温存治療費助成事業
- ・緩和ケアに関する講演会
- ・緩和ケア認定看護師等資格取得支援事業

エ 今後の予定及び課題について

がん検診の受診率は目標値に到達せず、受診率の向上が喫緊の課題となる。令和4年度において、市民の年齢や過去の受診履歴などを基に、より受診勧奨効果の高いグループを抽出して受診勧奨を行う予定としている。また、ピロリ菌検査と胃粘膜の萎縮を測るペプシノゲン検査を併用して、将来の胃がんリスクをA群からD群に層別化する胃がんリスク検査を10月より開始し、受診率が伸び悩む胃がん検診へと繋げていく。

※主な質疑内容等

(委員) 緩和ケアの病床数及び緩和ケア認定看護師等資格取得支援事業について

(説明者) 名古屋市には90床の緩和ケア病床があるが、他都市に比べると人口に対する病床数が少なく、待機している方もいる状況である。病床が不足している要因として人材不足が挙げられるため、緩和ケア認定看護師等資格取得支援事業を令和4年度より実施している。対象資格は、緩和ケア認定看護師等であり、資格取得のための授業料や受講期間中の代替職員の人件費等を市が負担するものとなっている。現在、当該事業に対してそれぞれ数件ずつ、問合せと申込みが来ている状況である。

(委 員) レディースがん検診の会場、実施回数及び受診者数について

(説明者) 民間ビルにおいてレディースがん検診を実施しており、会議室で受診の受付及び問診を行い、ビルの下に停車している検診車で検診することとなる。胃がん及び肺がんの検診で1台、乳がんの検診で1台、子宮がんの検診で1台の計3台の検診車を用意している。また、令和3年度においては、レディースがん検診は3回実施した。各検診にはそれぞれ上限回数を設定しているが、上限回数に達していないため、更なる受診数の向上に努める必要がある。

(委 員) ナッジ理論を活用した新たな個別受診勧奨の対象者及び効果について

(説明者) 個別受診勧奨の対象者は、少しの後押しがあれば受診につながる方であり、不定期でがん検診を受診している方、他の種目のがん検診を受診している方及び特定検診を受診している方である。現段階で効果の検証は困難であるが、不定期でがん検診を受診している方に案内を送付したところ、24.7%の方の受診につながったところである。

(委 員) ピロリ菌検査における陽性者への対応について

(説明者) ピロリ菌検査において陽性となった場合は、精密検査を受診する必要があるが、国からは当該検査は医療保険での診察が望ましいとの通知があるため、当該検査に対して市から補助等は実施していない。

(委 員) ピロリ菌検査における対象年齢について

(説明者) ピロリ菌検査の開始に伴い、小中学生を対象に含めるべきかという検討も行ったが、小中学生は感染率が低いことや小中学生への感染は家族内感染が多いため、親の受診を優先することが費用対効果の面からも好ましいと判断し、20歳以上39歳以下の方を対象とすることとなった。

(委 員) 小学生へのがん教育について

(説明者) 市で作成したパンフレットを小学校6年生に配布しており、主に保健体育や道徳の時間を利用してがん教育を実施している。

(委 員) ワンコインがん検診の予算について

(説明者) 今年度は約30億円の予算を計上しており、そのうち自己負担金によって約1億円が賄われている。