

行政調査報告書

- ・エルキューブ八山田
- ・福島県庁

令和7年1月29日（水）～30日（木）

大阪維新の会大阪府議会議員団

◇視察期間

令和7年1月29日（水）～1月30日（木）

◇視察参加者

角谷 庄一、中野 稔子、西元 宗一、渡辺 ひでつな

計4名（随行なし）

◇視察先

≪第1日目／1月29日（水）≫

○エルキューブ八山田

≪第2日目／1月30日（木）≫

○福島県庁

◇視察行程

行程	
1 月 29 日 (水)	<p>中野 稔子議員、西元 宗一議員、角谷 庄一議員、渡辺 ひでつな議員 (期別年齢順)</p> <p>11:00 伊丹空港 (全日空カウンター前 (伊丹空港/南ターミナル1階)) 集合</p> <p>12:00 伊丹空港発 (IBEX28 便)</p> <p>13:05 福島空港着・昼食 (昼食) シャロン:福島空港店 <u>福島空港 国内線ビル 2F</u></p> <p>14:30 福島空港発</p> <p>15:30 エルキューブ八山田 <u>〒963-8052 福島県郡山市八山田 3 丁目 8</u> 《施設概要・現地視察》</p> <p>17:00 エルキューブ出発</p> <p>17:50 ホテル到着 (リッチモンドホテル福島駅前) <u>〒960-8053 福島県福島市三河南町 1-15</u></p> <p>18:30 (夕食) 米沢牛 炭火烧肉 上杉 福島店 <u>〒福島県福島市笹谷塗谷地 83-2</u></p>
1 月 30 日 (木)	<p>9:45 ホテル出発</p> <p>10:00 福島県庁 <u>〒960-8670 福島県福島市杉妻町 2 番 16 号</u> 《被災者の健康づくりについて》 《プレコンセプションケアの普及促進について》 《議場見学》</p> <p>11:40 福島県庁出発、昼食 (昼食) 岩代屋敷大王 <u>〒福島県福島市下野寺字薬師堂後 4</u></p> <p>15:15 仙台空港発 (IBEX54 便)</p> <p>16:40 伊丹空港着・解散</p>

◇視察の内容

エルキューブ八山田

(目的)

大阪府では、2025年まで後期高齢者の増加が顕著であり、また2040年に向けて高齢者数の増加が続く見込みとなっており、様々なニーズのある高齢者が増加することが見込まれる。

大阪府としても、健康づくりの推進や、障がい者や高齢者等への支援、孤独・孤立等福祉課題への対応等、誰もが安心してくらすことのできる環境づくりに取り組んでいるところ。

健院エルキューブ事業では、医療や介護、福祉の一貫した地域サービスを行い、健康状態を維持、医療・介護からの早期離脱を目的としている。そこで、その具体的な取組について意見交換を行うとともに、施設の現状を視察する。

(説明者)

株式会社 エヌジェイアイ 職員

(概要説明・現場視察)

エルキューブは、施設の職員が自身の親や将来の自分が入りたい場所はどういうところか考えてはじまった。集合住宅であり、医療施設でも介護施設でもないが、ナースコールあり、また呼吸器を使う患者でも入居可能。また、保育所やフィットネスが併設。他にも全館Wi-Fi整備といった医療介護のDX化にも取り組んでいる。

◆株式会社エヌジェイアイの事業について

安心ひつじ α （体動）や離床センサーAISH（体動・加重）を、エルキューブ及び全国の施設等にて導入。安心ひつじ α について既存呼吸数装置との精査比較を行ったところ、統計的優位差ありで最もリファレンスに近い結果に。医療・介護現場において、夜間巡回で患者が起きてしまう、ベッド上様子の把握が難しい、発熱等の体調不良の気づきといった課題への解決に向け、導入事例あり。

なお、大阪・関西万博「大阪ヘルスケアパビリオン」のバーチャル会場へ株式会社メディカンの協力企業として出展予定。

◆健院エルキューブについて

日本初の医療・健康・介護・福祉の一貫した地域サービス拠点事業。

健康の要素を「運動」「栄養」「休養」「教養」であると定義し、それぞれのプロフェッショナルが地域の健康をサポート。入居については、集合住宅という扱いのため制限がない。そのため、例えば夫婦（一方が要介護）での入居が可能であり、自宅で介護を行うより、施設スタッフの手を借りながら生活を行うことができる。

地域交流にも力を入れており、近隣小学校の介護施設訪問受入（高齢者との交流機会創出やユニバーサルデザインの勉強等）や、カフェで介護相談会や健康情報の発信を行っている。ほかにも、地域の集会場に出向き、健康情報の発信や介護の相談を受けるという取組も実施。

◆エルキューブ八山田内の視察

（質疑応答）

Q：いつごろから始まった事業か。

A：考え方は1996年。いろいろなところに声をかけたが、なかなかやるところなく、じゃあ自分のところでやろうとなったが2002年くらい。2004年に開設したが、例えば、福祉施設ではない証明は何か等いろいろあった。

Q：とても良いと思った。一方、この後、国の制度でユニット型が出ていると思うが。

A：実はここも5ユニットで。

Q：話を聞いて、こちらの在り方が良いなと思った。

A：厚労省に聞いたことがある。訪問介護を主体とするか、施設介護を主体とするかと聞きに行ったら、両方だと。例えば、病院では40~50件くらい見れても、訪問だと1日7~8件が限界、非効率なので合わないと話したら、戸建てではなく集合としたらとのこと。ただグループホームは5ユニット45人まで認める、その後3ユニット、1ユニットとなっていった。

Q：施設は増えてきているものの、エルキューブの形は聞いたことがなかった。ここに住むと、家族も集まるというのが良い、かつ訪問看護も効率がよい。入居される方の条件はあるか。また入所待ちは。

A：基本的に入所条件はない（要介護度がいくつでも、健常者でも受入）。また、防災センターとしての意味もあり、震災の際の3世代の受入も。施設については、満室状態。空き次第のご連絡。

Q：介護スタッフ外部事業者となっているが、外部事業者の質の差はどうか。

A：介護は基本的に、個々の中。訪問の医療から介護、健康状態でフィットネスと繋げてもらう。

Q：福祉施設入ろうと思うと、契約の一時金とかある。

A：エルキューブはない。あくまで賃貸。また、空いていたのだが、1日単位でも可能。

Q：最小数としてはどれくらいからになるか。地域にあるとして、30人くらいからになるのか。

A：今あるのは新築だったので、40～45くらいで採算があう。ただ、今後枝分けしていくと考えると、空いている部屋があれば構わない、管理さえきちんとしていれば。

Q：冒頭話のあった生活保護について、割合はどうか。

A：いまはない。



福島県庁

(目的)

大阪府では、南海トラフ地震等の危機事象への対応力強化に取り組む必要がある。そこで、東日本大震災の際、発災時から現在に至るまで、健康福祉の観点から、取組状況の聴取を行う。またどのような取組が必要であるか、意見交換を行う。

あわせて、大阪府では、プレコン推進のため相談事業等を実施しているが、さらに重要性を周知する必要があると考えていたところ。福島県においては、プレコン普及啓発事業に取り組まれており、昨年夏にフォーラムを実施し、「プレコン健診」として AMH 検査等も行っている。大阪府において、今後の積極的な推進のために、取組状況について聴取、意見交換を行う。

(説明者)

保健福祉部 健康づくり推進課 職員
こども未来局 子育て支援課 職員

(概要説明)

◆被災者の健康づくりについて

・東日本大震災による被害について

死者（震災関連死含む）は現在も増え続けており、避難者数も発災当時より大分減少はしたが、今なお2万5千人を超える方が県内外へ避難している。相馬市松川浦のように、津波による甚大な被害を受けた地域もあり、また原子力災害の影響も大きく、現在は復興も進み、通行ができる区域、避難指示が解除された区域が大分増えたが、居住ができない地域があるのが現状。

・被災者の健康課題（長期避難、放射線への不安を背景とした健康課題）について

肥満者の割合が急激に増加、子どもの虫歯の増加しており、肥満と関連する糖尿病の死亡率についても震災後大きく増加している。要介護認定率についても、震災前は全国と比較すると低水準にあった相双地域において急増（近年は横ばい）し、介護給付費伸び率も全国との差が広がったまま。アルコール問題や子どもの発達への課題等もみられる。

・東日本大震災発災後からの保健活動

保健師等による避難所の巡回・健康相談に加え、被爆スクリーニング、こころのケアセンターの設置や復興公営住宅等訪問、特定保健指導支援等。

- ・市町村への支援

避難先の市町村で健康支援が受けられるよう、避難先の市町村との調整、調整が難しい場合は県が直接支援。併せて被災市町村が自ら健康支援に対応できるよう、体制の再構築への支援を実施。

- ・被災者健康サポート事業（国）

仮設住宅に入居している人への支援のための連絡調整（令和6年度から事業廃止）、復興公営住宅に関する支援等。経年的に集団・個別の支援は減少傾向だが、複合課題を抱えた方への支援が多くなってきている。

- ・被災地域への健康課題解決支援事業（県）

県が市町村と連携し、健康増進センターの専門的知見や民間の先駆的な健康づくりサービスを活用しながら、健康課題の解決をはかる。成果として、健康増進計画の策定・改訂の促進や、血糖測定・歩行力改善プログラム等民間企業プログラムの活用や評価が効果的に行えたところ。令和7年度は食生活改善強化の取組みを推進予定。

- ◆プレコンセプションケアの普及促進について

- ・福島県の背景

出生数は減少傾向あり、初婚年齢も高まっており、高年齢での出産（30～34歳の出征割合が最多）傾向で、産婦人科医との対話の中で、若い人の知識が希薄であり啓発が重要、不妊の原因の約半数は男性因子であり、男性向けの啓発も必要と意見あり。

2012年よりWHOが「プレコンセプションケア」を提唱し、2015年に国立成育医療研究センターに「プレコンセプションケアセンター」が設立されるという動きの中で、今年度よりプレコンセプションケアを推進する取り組みとして、「未来へつながる性と健康の支援事業」を開始した。

- ・性と健康の相談センター事業

若い世代が正しい情報を得る機会や、県民が安心して相談できる体制の構築。

福島県助産師会に委託し、令和6年6月に「ふくしま性と健康の相談センター」を設置。事業概要として、①相談支援（相談に助産師が対応）、②健康教育（中高生対象に講演会を開催）、③セミナー（企業経営者等を対象に開催）を行う。

- ・プレコン普及啓発事業

プレコンという言葉になじみがないため、言葉や考え方について知ってもらうため、プレコンフォーラム（基調講演・パネルディスカッション・展示）の開催。フォーラムで、

若者の健康づくりが大切、妊娠出産は女性のみの問題ではなく、男性も一緒に考えることが大切という気付きを得る。フォーラム開催後、医師会より若い世代への啓発活動の要望や、専門医による講演活動といった活動といった動きあり。

そのほかの広報活動として、チラシやポスターによる普及啓発活動や、各種媒体にフォーラムの様子について掲載、新聞に連載記事を掲載している。

・プレコン健診推進事業

若い男女（婚姻1年以内やカップル）に対して、健診を始めたところ。初めに保健指導を行った上で、各協力機関にて検査を実施する。男性も女性も、まずは自身の体の状態を知ったうえで、将来のライフ設計を考えていくきっかけのため、共通の基本検査および選択検査を受ける（押しつけにならないよう、あくまで希望制）。今年度はモデル事業であり、年度末に検証したうえで、来年度本格実施予定。

・事業実施にあたって注意した点

多様性が認められる社会の中で、子どもを産むことを押しつけにならないようにしなければいけない、「プレコンの推進＝妊娠・出産」ととられないようにというところ。

早い段階から正しい知識を得ることで、将来望んだ時の可能性を増やし、未来の子ども健康にもつながるという事をわかってもらい、ライフプランの設計を描いてもらえるように、併せて、個人任せでなく社会全体でケアの大切さを知り、企業も健康経営という視点をもって理解していくことが大切。

(質疑応答)

(被災者の健康づくりについて)

Q：双葉町の帰還割合が1.6%（2023年9月1日現在）。町としてどのような状態か。

A：役場機能は戻っている。居住できるところが限られており、駅周辺及び役場を中心に居住地域を開発、まちづくり・再生に取り組んでいるところ。

Q：健康づくりに関して、双葉町に対しての特別の支援はあるか。

A：分散避難をしている地域でもあり、帰っている住民への健康を守る活動もだが、町外にいる方への調整も必要。県からの人材の補助等や、町をこれからどうしていくかを一緒に考えている。

Q：双葉町に医療機関は戻ってきているか。

A：まだ。比較的元気な方が待ちに戻ってきているので、今すぐ必要ではないが、今後介護が必要になる等も想定されるので、どうサポートしていけばよいか、県も町とコンサルを入れて支援している。

Q：課題として、肥満がキーワードになっているかと思う。運動不足も一つになると思うし、

食事の面はどのような傾向で肥満になってしまうか。

A：震災後避難が長期化し、外に出られないところもあった。食は健康増進センターがあるので、食行動や食の傾向を研究していく予定。ストレスや孤立することによる食生活の変化も、影響が少なからずあったと思う。

Q：健康被害の課題の中に成人病あったが、放射線への懸念もあると思う。がん患者の発生率はどうか。

A：都道府県のがん登録データや、県民健康データあるが、因果関係はなし。

Q：多感な時期に被災された子どもへのこころのケアで苦勞されたこと等あれば。

A：所管が別になってしまう（こころのケアセンター）。ただ、センターに知見が積みあがってきたところで、今後保健活動の中で支援をできるよう構築する予定。

Q：糖尿病の死亡率について、震災前も全国平均より高く、令和2年度にも伸びている。福島県として何かあるか。また今後の見通しは。

A：生活習慣病に関する健康指標がワーストクラス。現在、減塩・禁煙・脱肥満をスローガンに掲げ改善に取り組んでいる。昨年4月に健康増進計画見直し、改善をしていきたいと思うが、現状厳しいところ。もともと悪かったところが、震災を契機にさらに悪化するところあり。平時における健康課題にしっかり取り組んでいくことが、震災時の対応にもつながっていくと考えている。

Q：福島県の健康づくりについて、マラソンとかはメジャーか。アプリはあるか。

A：各地区でハーフマラソンの大会が行われている。県民アプリあり、歩数や体重記録。利用者が毎年1万人くらい新規ダウンロードあり。トータル9万くらい。

（プレコンセプションケアの普及促進について）

Q：プレコン健診について、モデルで40組とのことだが、現時点の状況は。

A：現在14組（募集開始は昨年12月17日）。

Q：予算はどれくらいか。

A：健診で280万円。啓発・広報で1600万（今回フォーラムが大きかったので）。

Q：選択制の検診はいくつもできるのか。

A：全部選んでもらってもよいし、選ばなくてもよい。AMH等は先生方とも議論し、選択制にしたところ。検査はすべて公費負担。

Q：中高生向け、企業向けの講演会はそれぞれどういったものか。

A：基本希望制であり、場所を決めてまわっているわけではなく、手を挙げて申し込みがあったところに対し、出張する形。高校で3校から要望有実施済み。まだ広く浸透していない部分あり、今日は1か所だが、またこれから。こちらは健康づくりの観点もあるので、健康づくり推進課とも協力しながら。

Q：高校での講演会の成果はどうか。

A：成果が出てくるのはこれからになると思うが、まずは知識を持ってもらう。家庭では子

どものせいに向き合うのが難しいところあり、ネットで情報があふれている中、まずは正しい情報を知ってもらえるように。

Q：助産師による相談事業について、助産師の体制を教えてください。

A：電話対応は4～5名。なお、一緒に産婦人科に行ってほしいという相談にも対応しており、助産師は各地域にネットワークあり、つなぎ対応することも。

Q：中学生が望まない妊娠をすることも多いと聞いている。教育委員会との連携はどうか。

A：学校のカリキュラムを作成するのが前年度の10月頃で、今年度は間に合わなかったところあるが、来年度はこういうことがあるのだと教育委員会を通して各学校にお伝えしている。思春期教育が学校ではあるので、組み込んでいけたらいいと思っている。

Q：プレコン健診について、大阪府の常任委員会でも質問して、考えていたところ。

A：AMH に対するとらえ方も様々。そのため、まずは選択制で実施し、申請状況等を検証していこうと考えているところ。

Q：働いている女性も増えてきており、卵子凍結が必要かどうか等も検査で数を把握することにより、自分のライフプランを考えられる。

A：そのうえでしっかりお伝えしていかなければいけないのは、30歳を超えての初産や、35歳を過ぎると卵子の質も下がってくるといったことも、しっかり理解していく必要があると思っている。それで選択していくために。

Q：フォーラムへの参加と健診事業のリンクは検討されたか。

A：残念ながら、まず啓発事業がスタートし、健診事業はフォーラムが終わってから検討が進んだところあり、切り離されてしまった。フォーラムを受けて健診を申し込んでくれる人もいると思うが、そこは不明。

Q：来年度も同じような形か。予算規模は。

A：来年度はミニフォーラム開催予定。エリアごとでミニフォーラムやセミナーを開催したいと考えている。予算は下回ることはないと思っている。

Q：先ほど、健康づくり課より、福島県は糖尿病の方が多いと聞いた。基本検査の中に血糖あったので、リンクしていい。

A：基本の部分は最低限必要と思われるもの。中には健診を受けられていない人もいますので。プレコン健診に応募される方は、意識が高い方が多いとは思いますが、受けていなくともこれを機会に知ってもらえればと思い、検査に入れている。先生の見解もあり。

Q：議会の動きはどうか。

A：今年度何回かご質問いただいているところ。これまではあまり浸透していなかったが、徐々に言葉と内容が浸透ってきて、議員方も大切という意見いただいている。



以上