

第1回生駒市総合計画審議会（第三部会）会議録

開催日時 令和3年6月28日（月） 13:30～16:00

開催場所 生駒市役所 403・404会議室

出席者

（委員）高取部会長、浅間委員、藤尾委員、村上委員

（事務局）増田市長公室長、岡村企画政策課長、片山企画政策課計画係長、竹田企画政策課係員

（担当課）西田健康課長、桐坂地域医療課課長補佐、市川国保医療課長、後藤地域包括ケア推進課長、川口高齢施策課長、児玉高齢施策課課長補佐、金子障がい福祉課長

欠席者 なし

議事内容

(1)各小分野の検証

(2)その他

【事務局】（開会宣告、配布資料確認）

以下、発言要旨

【高取部会長】 当部会は、それぞれの担当の分野において、各分野で掲げる5年後のまちの実現に向けて、審議していきたいと思っている。その実現度合いをはかる指標が適切ではないと思う場合は、指摘してほしい。審議の中で、担当課に確認等の必要がある場合は、発言を求めているでもいい。

【藤尾委員】 総合計画は大きなまちづくりの話が多い中、最近はコロナや地震など具体的な課題が出てきている。コロナ禍ではあるが、コロナがプラスに働く部分もあるのではないかと思う。

【事務局】 総合計画のような中期計画は時代の変化に対応できず、目の前の課題とずれることもある。ずれを反映しながらまちづくりを進めていきたい。

No. 111 健康づくり

【高取部会長】 専門職として「運動習慣」という用語は、言葉の意味を問われたときに困る。本当に1年以上継続しているのかなど気になった。

【健康課】 厚生労働省で示しているものに則って捉えている。

【高取部会長】 検証シートにはアンケート結果から、「8割の方に運動習慣が身についた」と記載されていたが、言葉の定義を示してアンケートをとったのか。1年以上継続はハードルが高いように感じる。

【健康課】 そこまでは説明できていないが、アンケートをとった事業である「いこマイウォーキング」では100万歩以上歩くことにしているので、ある程度継続しているだろうと前向きに解釈している。

【高取部会長】 「禁煙」と「卒煙」は、使い分ける必要があるのかと思う。

【健康課】 「卒煙」は継続するという意味合いで使っている。

【高取部会長】 市として使い分けているのであればそれでいい。

【藤尾委員】 「卒煙」の方が理解しやすいイメージがある。県も力を入れて取組をしてきたが、なかなかやめられない人が多い。卒煙者の実体験を話してもらうなど、市をあげての取組を進めるのは大事。

【高取部会長】 「卒煙」の方が前向きに感じるが、言葉が混ざるとややこしい。

【藤尾委員】 女性で吸っている人を最近あまり見なくなった。時代が変わってきた。

【健康課】 喫煙者の割合は男性よりも女性の方がかなり低い。

【浅間委員】 民生委員の会議でも吸う人はいないし、時代は変わった。

【高取部会長】 大学生も最近は吸っていない。昔は吸っているのがかっこ良かったが、今はそうではない。一方、働き盛り世代の喫煙者は多いように感じる。

【藤尾委員】 喫煙所の改革も必要。若いときに吸ったらやめられないらしいので、若い世代の喫煙者が減ったのはいい。

【浅間委員】 鹿ノ台住民は、主治医を奈良市内にもつことが多い。検診が市内でしか受けられないと行ったことのない病院に行くことになる。高齢化が進むと地域医療をどうしていくのか懸念している。

【健康課】 市内で確保できる検診は市内で実施しているが、課題だとは思っている。

【浅間委員】 「心の健康」分野では、自殺者対策として仕事を探してあげるなど経済

的な支援が必要ではないか。生駒は住宅都市なので、就労の受け皿が見つかりにくいのではないか。

【健康課】 全国的に自殺者が増えている中、生駒市も含めて奈良県は令和元年度よりも令和2年度の方が減っている。チラシを作成して公共施設の窓口に設置したり、商工会議所のニュースレターに挟んだり、重点を置いて対策している。

【村上委員】 コロナの影響で検診を受ける人も減ったのではないかと思う。

【健康課】 減っている。コロナ禍でも健診を受けてもらうようPRしている。

【高取部会長】 心の健康と、指標になっている自殺率は親和性高いが、身体の健康とがん検診精密検査受診率はどうかと思う。他に補助的に設定できそうな指標はないか。

【健康課】 現在は確実に把握できるもので設定している。他に設定できるものがないか検討したい。

【浅間委員】 他で受けているので市の検診に行かない人は周りにも多い。実態を反映するためには、そういう人をカウントするしくみが必要である。地域でネットワークをつくってカルテを共有する取組も進んでいるが、ネットワークに病院がなかなか入っていない。どこで受診しても情報共有できるしくみが必要。今年コロナの集団接種を受けた情報はどこで集約されるのか。来年も接種が必要になったとき、情報が必要になる。

【健康課】 予防接種法により、市町村主体のものは市で情報を管理している。国も一元管理を進めていることから、転入・転出があっても情報は共有される。例えば、奈良市で接種していても生駒市民の情報はすべて市に入ってくる。

【浅間委員】 既往症やかかっている病院などが共有できるようになればいい。

【事務局】 やまと西和ネットというのがあり、近大病院や市立病院が入っている。カルテを共有できるのが目的だが、入っていない病院があるなど課題はある。たくさん参画できればいい。

【高取部会長】 マイナンバーカードは、そのためにつくったのではないのかと思ってしまう。本来、整備されていないとまらないことである。

【藤尾委員】 健康課はコロナ対応で人数が切り詰められている。この状況が続くと大変。一般公募のボランティアは、母子保健推進についてワンランク上の活動ができると思って応募したが、あまりやりがいを感じられていない。本の読み聞かせや専門職のサポートに回ってもらうなどすればボランティア育成につながる。お金は交通費程度でもやりがいを感じられるようにすれば住民力もアップする。市の職員はどんどん減るので、5年先を考えて始めてもらいたい。国が進めた母子保健推進員の制度もあるが、活用しきれていないのと推進員の高齢化の課題がある。

【健康課】 保健師はコロナ業務に手がとられており、今は事業を縮小している状況。お力添えをいただきながら、アイデアを出していきたい。

【村上委員】 高齢者が救急車をタクシー代わりに使うケースは減っているのか。

【事務局】 第一部会で審議している消防の分野に救急車の適正利用があったが、少し改善している。

【健康課】 コロナの影響でいえば、在宅勤務が進み、子育てにはプラスになっているという声も聞いている。

【高取部会長】 男性の産休も認められるようになる。コロナ禍で孫を祖父母に合わせに行けなくなった。今まで親に頼っていた人が頼れなくなったケースも多いのではないかと。また、在宅勤務をしながらの育児は大変でストレスもたまると思うが、そんな話はあるのか。

【健康課】 里帰り出産がしにくくなったため、産後ケア事業の利用希望者が増えている。

【高取部会長】 コロナ禍で経済的に困ってなくても空気にやられてしまって休職している人もいる。メンタルヘルスの問題は深刻である。

No. 112 医療

【浅間委員】 「地域医療」分野については、広域連携の問題など、コロナ禍で課題が見えた。また、開業医と公立病院とでは、受け入れ姿勢にもギャップがある。この機会にある程度課題を整理しなくてはならない。

【地域医療課】 市内の民間病院と市立病院の連携体制は、少しは前を向いて確立されたのかと思う。民間病院はコロナ患者の受け入れを公表することによるダメ

リットもある。コロナ禍で年に1度開催していた意見交換会もできなくなったので、まずはコロナ対応で連携を進める。

【高取部会長】 指標になっている「入院時情報提供率・退院調整率」は、コロナの影響を受けているのか。

【地域医療課】 面会制限の影響で直接対面しての情報提供や調整ができず、電話やファクスになってしまった。対面のように円滑にいかなかった影響で下がっている。

【高取部会長】 「在宅医療・医療介護連携」分野について、在宅医療の充実度を測定できる指標はあるのか。

【地域医療課】 毎年追いかけている数字では今のところ思い浮かばない。次回に向けて検討したい。

【浅間委員】 訪問医療のシステムを在宅医療制度に入れられないのか。

【地域医療課】 医師会との調整も難しいので、まずは介護との連携から考えたい。

【事務局】 ホームページに情報を掲載しているのと、メディカルセンターにはケアマネジャーなど専門職向けの相談窓口がある。

【藤尾委員】 本人が希望しても、家族が在宅で支えられるのか、という問題がある。「医療保険制度」分野について、早く見つければ助かった若年層の病気もある。コロナのワクチンなら列をつくるのに、健診にはなぜ来ないのかと思う。今の時代にそって、日曜日や夜間に実施するなど工夫しないと受診しない。

【高取部会長】 特定健診には特に危機感をもたない。特定健診を受診することによる生活習慣病予防効果がどれくらいあるのかもよく知らない。効果のエビデンスはあるのか。

【国保医療課】 特定健診事業は、糖尿病から腎臓病になり透析治療を受ける方が増えるなど生活習慣病を予防する目的で始まった制度。一定以上の数値の方に保健師、管理栄養士による保健指導を実施し、値が下がっている人もいるが、医療費への効果までは計算できない。今後、本事業により市民の行動変容を促したいが、一足飛びにはできないので、「なんでも健康チェック」など対象を拡大した保健事業を実施することで、間口を広げている。

【高取部会長】 受診率を上げることに集中しているが、アウトプット指標止まりになっ

ており、アウトカム指標が出ていない。そんなに簡単に人の行動は変わらない。全国一律で実施しているが、いつまでアウトプットにこだわっているのか、と思う。受けた人のうち何%がメタボになっていないなどのエビデンスが必要な時期にきている。検討してもらいたい。

No. 121 高齢者保健福祉・地域福祉

【高取部会長】 「認知症対策」分野での若い世代への啓発とあるが、具体的には。

【地域包括ケア推進課】 現在課題に感じているところであり、小学生にはキッズサポーター講座を開催している。今後は、子どもと一緒にPTA向けの講座を考えている。スマホを活用して認知症の行方不明者情報を流すなども啓発になるのではないかと思う。

【高取部会長】 小学生の啓発はいいと思うが、高校生・大学生になるとなかなか響かない現状がある。

【地域包括ケア推進課】 県立高校への発信などをイメージしている。

【藤尾委員】 養成講座を受講したからといって、勝手に家に入って何かすることもできない。民生委員と自治会も縦割りになっており、情報共有ができていないところもある。近所で情報を共有することもひとつの方法である。今は祖父母と同居している子どもが少ないことも影響している。「認知症カフェ」もあるが、この名前では入りづらいのではないかと思う。

【浅間委員】 守秘義務は本人の了解があれば問題ないのだが、家族の意見が難しい。自治会長だけで対応するのは難しいので、どこまで情報をオープンにするのかが課題である。鹿ノ台は、「認知症カフェ」から「バンビカフェ」に名前を変えて実施している。旧村と違い新興地は近所付き合いが希薄である。日本の昔の良さをどうつくっていくか。

【藤尾委員】 公民館サロンでお茶を飲んだり、体操をしたりするなど、5～10人レベルの仕組みをつくれればいい。

【村上委員】 鹿ノ台小学校区で「バンビカフェ」を設立した。「認知症」という言葉が先に走ってしまったこともあり、都度丁寧に説明し、認知症でなくても誰もが来てもらえるカフェとして運営している。コミュニケーションもできかけ、「おばあちゃんと交流できて楽しかった」というお便りもいただい

た。認知症に限らず、何かあった時に助け合えるような仕組みにしたい。

【浅間委員】 広域ではなく5人10人くらいの仕組みをつくれないうか検討している。鹿っこクラブを年5回開催しているが、母親のコミュニティをつくるのが目的。若いうちから地域で知り合えるような取組が進むと、この地域に住み続けたいとなるのではないか。守秘義務をどう位置付けるかが課題である。

【藤尾委員】 認知症は恥ずかしいことではない。特別扱いするのではなく、発想を変える必要がある。

【地域包括ケア推進課】 少し物忘れがあるのだという風に市民に理解してもらいたい。経験して初めて知ることもあるので、言葉だけの啓発は難しいと感じている。

【藤尾委員】 住民向けの勉強会をするのはいいと思うが、高校生に理解してもらうのは現実的に難しい。

【高取部会長】 認知症カフェはイギリスから入ってきた制度で、日本の歴史や風土を加味せず広げようとしたのがそもそも失敗である。地域によって温度差もあり、見直した方がいい。養成講座を開催するのはいいが、本当に理解度が高まったのか。実際、まちなかでオレンジリングをつけている人を見ることはほとんどない。つけているのは行政職員か関係者だけである。本当に理解が進んでいるのであればもう少しまちなかで見かけるはずである。また、「地域福祉活動」分野の指標である「通いの場」の数が増えているのはいいことだが、数だけのチェックから次のステージに進めばどうかと思う。5年後のまちにあるような「支え合い」が広がっていることが分かるような補助指標があればいい。

No. 131 障がい者保健福祉

【浅間委員】 民生委員の立場でも実体がなかなか見えてこない。認知症以上に難しいと感じる。

【障がい福祉課】 人によっては、言いたくない人もいる。地域への理解を進める啓発をしていく必要がある。

【藤尾委員】 障がい者手帳を持つと利点も多いから手続きしてはどうかと言っても、認めたくないから持たないといったケースもある。市内には就労継続支援

の事業所はないのか。天理市には大規模な事業所がある。

【障がい福祉課】 市外、県外に行っているケースは多いが、市内にもある。

【藤尾委員】 天理の事業所を立ち上げたのは、障がいを持つ子の親の会ということだった。人権相談で就職したいと相談も受けるが、経験がないとなかなか難しい。

【障がい福祉課】 生活支援センターなど、相談にのったり一緒に考えてくれる機関はある。

【浅間委員】 県には障がい者雇用を斡旋する課があるが、市にはないのか。県は自ら事業所に訪問して依頼している。工場はマッチングしやすい。

【藤尾委員】 生駒のカラーを出してもらいたい。自分ががんばった対価として給料がもらえたら嬉しい。

【高取部会長】 パーソナリティ障がいなど、ボーダーで苦しんでいる若者が多い実感がある。空気が読めない、学習障がい、適応障がいなど、親が認めないケースも多いため、相談窓口を勧めることもできない。本人が一番理解していると思うが、どこか窓口はないのか。

【障がい福祉課】 市が委託している生活支援センターは生活全般の相談にのってもらえる。

【高取部会長】 生活支援となると大がかりなので、「よろずお悩みセンター」のようなネーミングが良さそうである。

【障がい福祉課】 生活支援センターの位置づけはそうになっている。

【高取部会長】 5年後のまちに書いてあることは、永遠のテーマのようなゴールである。何か短期ゴールがないといけない。「障がい者理解・権利擁護」の5年後のまちはとても大きな話で、おそらく次の計画でもこのゴールは変わらない。進行管理をするには、今と比べて5年後はこういう姿でありたいという目標を立てて、その実現度合いを何かで測っていく必要がある。

【障がい福祉課】 3年に1度「障がい者福祉計画」をつくっており、策定時にはアンケート調査をしている。数値は把握しているので、個別計画の進行管理で確認していきたい。

【高取部会長】 5年後のまちが漠然としているので、市民実感度も、答えようがないと思う。実態をつかみにくい。日常生活で障がい者と接点がない人も多いので、判断のしようがない。実感度25%は高いように感じるので、何か根拠があればいいと思う。

【事務局】（庶務連絡、閉会宣告）

— 了 —