

## 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4年7月26日（火） 13:30～15:30

開催場所 生駒市役所 401・402会議室

出席者

（委員）高取部会長、大谷委員、浅間委員、藤尾委員、上山委員

（事務局）増田市長公室長、川島市長公室次長、牧井企画政策課主幹、  
片山企画政策課企画係長、桐谷企画政策課係員

（担当課）吉村健康課長、石田福祉健康部次長、市川国保医療課長、児玉国保医療課課長  
補佐、後藤地域包括ケア推進課長、川口福祉政策課長、上野福祉政策係長、大  
畑障がい福祉課課長補佐、岩崎障がい福祉課主幹、前田教育指導課長、日高教  
育政策室長、山本教育総務課長、石田教育総務課課長補佐

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  
かる指標や進捗度の選択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。

No. 111 健康づくり

【高取部会長】 指標である「がん検診精密検査受診率」が低下している。検診受診者に  
とって精密検査に該当するということは重大な事だと思うが、なぜ精密検  
査の受診率が低下したのか疑問に思ったが、肺がん検診は母数が少ないの

で、ひとりの受診可否が割合に与える影響が大きいとのことだった。

【浅間委員】 がん検診は個人に案内がある。人間ドックを受ける人は対象に入らないので、受診率は100%にはならないと思う。私も人間ドックを受けており、市の健診は受けていないので、80%越えは高いと思う。

【健康課】 人間ドックは、検診受診率全体の分母になるが、分子にはならないので受診率自体は減る。指標は精密検査の対象者のうち、検査を受けた割合なので、人間ドックの方は対象にならず指標への影響はない。

肺がんの令和3年度精密検査対象者5人のうち3人が受診した（60%）が数値が低い。前年は7人中6人受診している。全体として、84%程度で推移しており、他の検診は90%近い。また、病院と連携したうえで、対象者に受診促進を行っているが、長年検診を受けている人の中には、「過去にも同じ指摘を受けたが問題なかった」といった理由で精密検査を受けない方もいる。

【高取部会長】 自殺率が上昇傾向であるが、年代別の内訳などは把握しているか。また、自殺の原因はどのように調べるのか。

【健康課】 毎年、国から詳細情報が届くが、令和3年分はまだ届いていない。国の公表結果を確認すると、全国では40代・50代の占める割合が多い。要因等の詳細は、国が調査した内容が市町村に提供される。傾向としては、健康問題による自殺が多く、経済的な問題、家庭問題などが続いている。

【高取部会長】 生駒市の特徴はどうか。

【健康課】 生駒市自殺対策計画策定時の調査であるが、高齢男性の自殺が多い。

【高取部会長】 コロナ禍前から増えているか。

【健康課】 全国的には若干増加傾向であるが、ほぼ横ばいである。

【高取部会長】 コロナ禍で自殺が増えるという話を耳にする機会が多いが、経済面、精神面の要因など、対策を検討するうえで特徴や傾向が分からないと難しいように感じる。

【健康課】 高齢男性の自殺は、経済的な問題や退職後に役割が無くなることによる孤独感などの要因が多いと考えられる。

【浅間委員】 高齢男性は地域とのつながり等が少ない方が多い。

【藤尾委員】 生駒市には自殺の相談窓口はあるが、本当に追いつめられた人は相談を

しないケースが多い。人権擁護委員として活動していたが、SOSを発信できる人はサポートできるが、本当に困っている人へのアプローチが難しい。

【健康課】 周囲が本人の変化に気付くことが大切である。市ではゲートキーパーを養成する活動を行っており、変化に気づける人を増やす取組を行っている。

【藤尾委員】 制度上の壁を感じることもある。民生委員も個人宅のドアを開けて入ることはできない。

【浅間委員】 認知症等の人は、家族とのコミュニケーションが少ない印象である。家族との問題など、民生委員でも立ち入れない領域がある。

【藤尾委員】 コロナ後を考えると、コミュニケーションの取り方の変化など、子どもへの影響もあると思う。オンラインの影響も考える必要がある。

【大谷委員】 マスクを着用することで表情が見えない、また、一方でオンラインでは熱量が届かないといった課題が出てきている。子どもの感情表現等に影響が出る可能性があり、ケアが必要になると思う。

【浅間委員】 コミュニケーションの取り方など、社会情勢は変化しており、年代の差はあるが、コロナ禍におけるマスク着用などは年代とは異なる問題なので心配である。

#### No. 211 母子保健

【大谷委員】 母子保健という名称が社会情勢にそぐわないのではないかと。限定的な言葉は改善してはどうか。

【健康課】 母子手帳について多くの意見をいただいている。親子手帳などの名称の方が父親の育児参加につながるという意見もある。見直す時期に来ていると思う。ただし、業務内容については母子保健法に基づくものであるため、小分野名は母子保健になっている。もちろん健康課としては母親だけでなく、父親やその他親族も含めて関わっていきたいと考えている。

【高取部会長】 パパママ教室の参加率が低下している。コロナ禍の影響があると思うが、今後に向けて実施方法等で工夫できないか。オンラインの活用など遠隔でも参加できるようなことはないか。

【健康課】 動画による情報提供は実施している。また、教室に参加していない方に

については、個別相談に来られた方に、育児手技を伝える等対応している。

【上山委員】 双子の育児を経験したが、金銭面、精神面、体力面で負担が大きかった。保健師による訪問等、周囲の支援があり子育てをすることができたが、もし親が精神面で不調になってしまうと子どもへの影響も出てくると思う。多胎児家庭がどこに頼ることができるのか、様々な面からサポートする必要がある。

【健康課】 子育て総合支援センターでは、各種相談を受け付けている。相談いただいた内容によって、他課や専門職で連携してサポートする体制を構築している。様々なサポートができるので、まずは相談いただきたいと思う。

【高取部会長】 「心の健康」ともリンクするが、産後うつについて、臨床心理士の対応等は一本化できているか。

【健康課】 健康課保健師が訪問した際に、母親の状況を把握するよう努めており、状態により対面相談や受診につなげている。

【高取部会長】 相談を受けるスタッフは臨床心理士や保健師か。また、マッチングはどのようにしているか。

【健康課】 まずは保健師が対応している。状況に応じて、受診勧奨等につなげる。

## No. 112 医療

【藤尾委員】 高齢者の中には、不調の原因を検査するため、複数の病院を回ることがある。複数通院すると費用も時間もかかり、違う病院では一から検査したり負担が大きい。

【大谷委員】 医療が専門毎に縦割りになっている。手術と術後のリハビリが異なる病院で実施されるなど、高齢者には対応が難しいことがあり、家族等支援者の付き添いが必要になる。総合的に対応してもらえる病院があるとありがたい。また、コロナ禍において、かかりつけ医に発熱外来が無い場合、高齢者は対応方法が分からないと思う。

【地域医療課】 医療は専門性によって多くの分野が分かれている。最近は患者を全人的に捉え診療を行う総合診療科といった科を設置する病院も出てきている。開業医自身も高齢化する中で、医師が少ない診療所は、外来診療と在宅医療の両方に対応していくことは難しい。今まで通院していたかかりつけ患

者が要介護状態などで通院できなくなった時は、かかりつけ医は訪問診療や往診により、引続き診療を行う例が多いが、新規の患者への在宅医療の提供もとなると難しい状況。個人個人が加齢や疾患の状況によって、外来受診するかかりつけ医を持っておくことも重要である。発熱外来については、診療所はスペース等が物理的に限られるので、院内感染のおそれから実施していないこともある。生駒市立病院はコロナ禍当初から対応しており、医師会と連携し、市内診療所等が対応できないコロナ疑い患者をスムーズかつダイレクトに市立病院につなぐ仕組みを構築した。

【浅間委員】 夜中、休日等かかりつけ医では対応できないこともあるので、長期的な目線で病院と地域の関わり合いを考えてもらいたい。

【地域医療課】 在宅医療の課題だと感じている。開業医の職住分離も進んでおり、夜中に急病等で連絡しても繋がらない場合がある。生駒市には在宅療養支援診療所が13か所あり、そのうち機能強化型は1か所のみ。機能強化型では当該医師が不在で診療できない場合は、連携している医師が代わりに対応してくれる。今後、機能強化型の在宅療養支援診療所を増やすことや在宅患者の急性増悪の際の入院受入体制の整備などが大切だと感じている。訪問診療のレセプトデータを見ると、南北に細長い市域という本市の特性等もあり一概には言えないが、市民の利用件数に対して、市内医療機関の供給件数が少ない傾向にある。また、一部の診療所に集中している可能性も考えられる。10年先を見据えると、現状の体制では対応が難しくなっていく。在宅医療を担う開業医の高齢化も課題であるので、医師会と協力し、在宅医療の担い手の裾野を広げていく必要がある。

【浅間委員】 かかりつけ医が奈良市の診療所であることも考えられる。広域医療、市間連携も検討してほしい。

#### No. 121 高齢者保健福祉・地域福祉

【高取部会長】 通いの場に第7波の影響は出ているか。再開のタイミング等、現状はどうか。

【地域包括ケア推進課】 令和2年度は緊急事態宣言や市の感染拡大緊急警報等もあり、市から休止の依頼を行ったが、緊急事態宣言解除後の再開が大変だった。職員が各

会場を回って、感染対策等の情報提供を行った。また、数か月の休止期間を経て高齢者の低下も散見された。令和3年度は、休止依頼はしなかったが、住民からの相談には都度対応してきた。1～2割は現在も休止しているが、例年夏季は休むところも多いので一概にコロナの影響とは言えない。

【高取部会長】 市からのアナウンス方法によって、受け手の印象が大きく変わる。今後はどのような発信を予定しているか。

【地域包括ケア推進課】 密を避け感染対策を徹底しながら、可能な限り継続するよう皆さんで検討してほしい、と案内している。通いの場に参加するメリットなどもエビデンスで示し重要性を理解していただく。各教室の代表者は、体操等を実施することが高齢者に良い影響を与えると認識している。水分摂取を除く飲食は遠慮いただくようアナウンスしている。

市内に認知症カフェが5か所ある。今後は各サロンに認知症の方が通うことが当たり前になるよう普及啓発を進め、体制作りを行いたい。

【高取部会長】 他自治体では認知症カフェは開催するが、飲食の提供がないという例があった。

【藤尾委員】 市が発信する内容の受け止め方はそれぞれである。行政や包括支援センターはリスクを考慮して飲食の提供は不可という認識であるが、ボランティアの多くは、何かあった場合は自己責任だと考えている。ボランティアとはいえ責任をもって対応したいと思っている。コロナ禍の数年でボランティア自身も低下している。いざ地域活動を再開するとなったときに、ボランティアが減っている可能性がある。今後はボランティアの意欲を喚起するためにも、様々な方法を検討し、継続して実施していく事が大切。

【高取部会長】 地域包括ケアシステムの評価がC1であるが要因はどうか。

【地域包括ケア推進課】 コロナ禍の影響で通い控えが起こり参加者が減っているため、C1評価とした。

#### No. 131 障がい者保健福祉

【高取部会長】 5年後のまちが壮大な目標であり、具体性に欠ける。「すべての市民」を目標にすると達成が不可能である。年代別で達成度合い等を設定することで取組に意味が出ると思う。進捗状況を目指してもよい。

【障がい福祉課】 子ども、大人等カテゴリーを分けて進められれば良いが、障がい者福祉は、全体を底上げする趣旨である。まずは学校等で普及啓発を進めたいと思う。引き続き課内で検討し、次期基本計画策定時に変更したい。

【高取部会長】 あいサポーターの養成人数が指標になっているが、養成人数と実際の活動と分けて考える必要があるのではないか。養成人数はアウトプットであるので、養成したことでどう変わるかというアウトカムが必要。あいサポーターの活動内容が把握できれば、障がい者理解の進捗が測れると思う。

【障がい福祉課】 あいサポーターは、障がいに対する知識や理解を深め、周囲に障がい者がいた場合に、少しお手伝いする等が主である。指標を養成人数にしている理由として、全国のあいサポート運動の目標が、サポーター数を増やすことなので、その目標に合わせている。普及啓発活動がメインである。

【藤尾委員】 他課でも2年に1回、ボランティアの養成講座を行っているが、実際のボランティア活動にはつながっていない印象である。頑張る意識がある人が活動できる場所が無いように思う。

【障がい福祉課】 因果関係はわからないが、あいサポーターが増えるにつれて、手話講座等の参加者が増えている。あいサポーターをきっかけで受講したという声も聞いている。

今後は企業等への講座を検討している。障がい者の対応には、企業等の従業員も戸惑いがあるので、理解を深めるきっかけになればと思う。

【高取部会長】 職場体験受け入れについてはどうか。

【障がい福祉課】 養護学校とも連携しているが、コロナ禍で希望者が減っている。庁内では受付業務などで受入可能な所属も多くあったが、コロナの影響で体験が中止になったこともあり実数が伸びていない。

【高取部会長】 コロナ禍で障がい者の就職は厳しくなっているのか。

【障がい福祉課】 就労支援サービスに関しては、若干増加傾向であり、コロナが無ければより一層伸びていたかもしれない。企業の意識も変わりつつある。生駒山麓公園では、障がい者の就労を進めており、健常者と障がい者で分担して様々な活動に取り組んでいる。

- 【大谷委員】 コミュニティスクールに関して、学校毎の進捗状況は把握しているか。
- 【教育指導課】 報告書で都度確認している。また、春には学校訪問を行い、ヒアリングも行っている。冬には協議会で各校の情報交換をしている。運営協議会の報告書の記録も確認している。
- 【大谷委員】 各校のコーディネーターを総括する、推進員のような役割の方は配置しているか。
- 【教育指導課】 教育指導課が担っている。
- 【大谷委員】 学校は数値評価が主である。数値で評価しない自己肯定感や非認知能力的なものが子どもたちの成長の基盤になるので、幼稚園や保育園のころから必要だと言われている。これらを意識したカリキュラム等はあるか。
- 【教育指導課】 命を大切にする教育を各校で実施しており、講演や出前授業など行っている。講座等を通じて、自分自身も大切であることを伝え、自己肯定感につなげている。
- 【大谷委員】 日本では感情教育の取組が少ないが生駒市はどうか。
- 【教育指導課】 今年は生徒向けにSOSの出し方教育を実施した。去年は先生向けにSOSの受け止め方の研修を行った。これを通じて感情の出し方を伝えている。
- 【高取部会長】 5年後のまち、「社会総がかり」が壮大な目標だがどうイメージしているか。
- 【教育指導課】 ICTの活用等、社会は急速に進んでおり、教育の在り方、指導方法が大きく変わっていると実感している。先生の根本的な指導方法や接し方を改めて見直す必要もある。そういった社会情勢の中で、先生だけでなく、様々な人や地域が関わりながら教育を考えるという意味で、「社会総がかり」と設定している。
- 【高取部会長】 自己肯定感の値が低下しているが、「5年後のまち」実現に向けて何か策はあるか。
- 【教育指導課】 コロナ以前から、学力は高いが自己肯定感は低い傾向が続いている。子どもたち自身頑張っているにもかかわらず、自分自身を評価していないことが気になる。先生が子どもを認めることやほめること、子どもたちが互いを認めることについて、学校や先生方にも伝えている。



【大谷委員】 コミュニティスクールを始めてから見えた課題はあるか。

【教育指導課】 地域との結びつき方が難しいことが課題である。地域の方にどのように教育の現場に入っていただくか、先生方も模索中である。地域の方もどう入ればよいか分からないことが多い状況である。生駒市では、スクールサポートスタッフを配置しており、今年度から教育政策室を設置するなど体制も整ってきている。また、キャリア教育プランナーは授業を組み立てる段階から関わっており、先生たちの「やってみようという気持ち」を引き出している。地域との連携も進み始めており、やりたいけど分からないといった状況をつないでいる。

【高取部会長】 自己肯定感は以前から指標に設定しているが、世代・年代的な要素はあるのか。現代の子どもが低い等、分析されているか。

【教育指導課】 世代・年代が影響しているかと思っていたが、全国と比べて常に生駒市の数値が低いという特徴がある。全国学力・学習状況調査で、子どもたちを認めていると回答した先生の割合と、先生に認められていると回答した子どもたちの割合にギャップがあった。調査内容が変わったため現状は分からないが、子どもたちが認められていると回答する割合は年々上昇傾向であった。今後も自己肯定感を高めるため社会に開かれた教育を推進し、子どもが外部と接する取組を増やそうとしている。

【大谷委員】 先生はあくまで子どもに対する評価者であり、数値評価にならざるを得ないところがあるが、コミュニティスクールは社会教育であり、地域の人には数値に関わらず無条件で認め、ほめることができる。そういった意味でも地域と連携しコミュニティスクールを推進する意味がある。

【高取部会長】 反対に、昔より怒られる機会が減っていると思う。先生方も注意の方法などが変化しているのではないか。ちょっとしたいざこざもすぐに仲裁するなど、成長の上で悪影響があるかと考えている。

【大谷委員】 いじめの定義が「相手が嫌と感じたら」になっている。先生が叱ると、子どもが嫌な気持ちになるという理由で、叱れないと思っているのかもしれない。愛情のある叱りがやりにくい状況になっている可能性がある。

【教育指導課】 怒られる機会がないので、メリハリが無くなる。普段から怒られていない人は、普通にほめても伝わりにくいので子どもたちのほめ方の工夫が必

要。先生方にも伝えている。

【事務局】（庶務連絡、閉会宣告）

— 了 —