

第3回生駒市総合計画審議会（第三部会）会議録

開催日時 令和5年10月10日（火）10時～12時10分

開催場所 生駒市役所4階 403、404会議室

出席者

（委員）高取部会長、大谷委員、藤尾委員、松山委員、上山委員

（事務局）小林市長公室長、坂谷市長公室次長、牧井企画政策課課長補佐、
桐谷企画政策課企画係員

（担当課）（福祉健康部）市川福祉健康部次長、平田障がい福祉課長、
岩崎障がい福祉課課長補佐、渋谷健康課課長補佐、水澤地域医療課長、
天野地域医療課課長補佐、児玉国保医療課長、高橋国保医療課課長補佐
（教育子ども部）大畑幼保子ども園課長、小林幼保子ども園課長補佐、
武元子ども総務課長、角井子育て支援総合センター所長
（生涯学習部）清水生涯学習課長、井川生涯学習課課長補佐、
西スポーツ振興課長

議事内容

1 各論の素案について

【事務局】（開会宣言、配布資料確認、出席者紹介、各課から概要説明）
以下、発言要旨

基本的施策3 子ども・子育て支援

【高取部会長】（1）子どもたちの健やかな成長を支えるについて、ご意見等はあるか。

【松山委員】今年、重層的支援体制事業ができ、相談支援の体制ができた。相談を受けた後、具体的にどのように対応していくのか、各課で動くことになるのか、今後の方針を聞かせてほしい。

【福祉健康部次長】重層的支援体制整備の取組については、「地域福祉」で記載している

が、どの窓口で相談を受けても、内容により適切などころにつないでいくということである。本施策の（３）は、子育てに特化したもので、例えば、健康課では、発達相談の相談や支援が対象となる。

【松山委員】 一つの問題にも背景に複数の要因があることが考えられる。従来は、相談に来た市民が自ら担当課を回っていたが、今後はどうなるのか。

【福祉健康部次長】 現状でも、一つの課で対応できないときは、関係課と調整しているが、今後は重層的支援として庁内で調整を行い、相談者を担当課につないでいくことになる。

悩みがあっても相談に行かない人が多い印象があるので、市民の方々が、来やすい・相談しやすい環境をつくっていきたい。子ども・子育てだけの問題ではなく、重層的支援は身近なところで相談していくためのもので、窓口を増やしていくための取組である。

【大谷委員】 発達障がいの相談窓口を作ることも大切。発達に障がいがある人を社会が受け入れるために、地域の人たちが当事者意識を持って受け止める方法を知ってもらう取組や、保護者の孤立を防ぐ取組、市として、様々な子どもがいることの周知や啓発等も、社会の意識を変えていくために必要である。

【福祉健康部次長】 発達の問題は社会的な課題も多い。様々なケースや状況があり、市民の方々の理解を深めることも大切である。今後、さらに検討していきたい。

【松山委員】 地域の方は、どう対応したらよいかわからない部分もある。団体に参加している人は市の情報も入るが、そうでなければ、なかなか情報が入ってこない。地域に向けて、分かりやすい説明や接し方の周知等を行っていけば、地域も動きやすくなる。行政がもっと地域に入り込むことも必要ではないか。

【障がい福祉課】 障がいがある方への理解については、以前からあいさポーター養成講座を開催してきた。数年間は新型コロナウイルス感染症の影響で開催回

数が減っていた。コロナ禍も一定落ち着きを見せているので、本腰を入れて再開しようとしている。障がい者理解となると、身体障がいや知的障がいから入ることが多く、発達障がいには踏み込めていない部分もある。地域にも、より一層障がい者理解を広げていきたいと思っている。

【高取部会長】 (3) 相談体制の充実について、高齢者にも当てはまる問題であり、相談先が分からないという話を聞くことがある。地域共生社会の実現や重層的支援体制の構築といった言葉が先行しており、何か相談事が生じた時に、どこに相談に行けばいいのか分からないとなる。相談先がリストアップされていて、その中から探していくのは従来と同じと思っている。

どこに相談に行けば分からない人でも、相談に行ってもいいんだと、意識づけを行っていくことが大切である。

【松山委員】 相談窓口はたくさんあるが、市民はあまり意識していない。毎年広報を繰り返す等、相談先が分からない人がいる前提で取り組むことが大切である。

【大谷委員】 相談窓口に行く人は、その時点で深く考えて相談先を選んでいる。手軽に相談できる場所があれば、重症化を防ぐことにつながる。子育て世代にとって、地域の民生児童委員の方を知らなかったり、世代間で壁があったり、新しく転入されて地域とのつながりがなかったりという状況もあるので、生活の中で、何かのついでに相談できる窓口があれば良いのではないかと。買い物をついでに相談できる、図書館に行ったついでに相談できる等、相談の入り口を広げることで、深刻になる前に相談できる。

【健康課】 相談の窓口を広げて、様々な相談を受けたとしても、それぞれにつながっていくというようなところの体制を整えている。この体制が将来発展していく中で、今提案いただいているようなことも検討していく余地は十分あると思う。

【大谷委員】 子育て中のお母さんやお父さんにとって、スーパーへ買い物に行った

ついでに相談できる窓口があるなど、普段の行動中にコーナーができて
いるということが、身近な支えになると思う。

【子育て支援総合センター】 子育て支援総合センターは、0歳から3歳になるまでの子どもが集える場所であり、保育士の経験を持ったスタッフもいることで、気軽に相談できる環境としている。また、家庭児童相談室もあるので、ちょっと相談したい時にすぐ繋げるように、相談のハードルを低く、気軽に相談できるように意識して事業を進めている。

【藤尾委員】 子ども会の活動が衰退して、地域力の低下を感じている。核家族化が進み、今までは近所の人のお節介もあったが、昔の話である。相談の窓口はあっても、障がい等で悩んでいる人にとっては、勇気をもって相談することは、ハードルが高い印象がある。相談につなげるための仕掛けが大切である。本当に困っている人が相談できる環境を、後ろからそっと押す体制が必要であり、世代にあわせたチラシや資料を個々に届けられると良い。

【障がい福祉課】 児童発達支援の体制として、乳幼児健診で健康課の保健師が伺い、保健師から情報提供を行ったり相談につないだり、個々の状況に応じて対応をしている。市へ相談することのハードルが高いことは理解しており、対応に努めている。年々、発達に関する相談件数は増加傾向にある。

【藤尾委員】 情報が多い時代なので、パーソナルな情報提供があれば、目に留まると考えた。地域力の低下は行政だけに原因があるのではなく、住民の責任もあると思っている。子どもが集まらない、担い手になる人も少ない、地域で発達障がい等についても見守る環境があると良いのではないか。行政の仕組みだけでなく、地域住民の取組も大切である。地域力を上げる、地域に向けて行政から情報発信と仕掛けを行い、市民自身も主体的に取り組む必要がある。

行事をこなす、ルーティンをこなすだけが自治会活動ではない。地域のことや課題は地域で解決するための取組が大切である。高齢者が自治会を動かしている時代、行政の仕掛け以前に住民力を上げることも考えている。

【高取部会長】 窓口は数の問題ではなく、相談先を知らない市民、広報紙等を見ていない市民への周知方法や相談のハードルを下げるのが大切とのご意見であった。引き続き、取り組んでいただきたい。

【高取部会長】 めぎす状態について、大谷委員から、「豊か」の文言を入れたらどうか、とのご意見をいただいている。担当課もそれでよいか。

【各担当課】 はい。

【高取部会長】 同じく、市民や事業者ができることの主な取組イメージで、地域の教育力について記載いただいているが、補足説明をお願いしたい。

【大谷委員】 地域の人たちが、「子ども達みんなが地域の子」という意識を持って、子どもの成長も見守ることが大切だと思う。どんな声掛けをしてあげたらいいかといったことや、学校ではあまり褒めてもらえない子も地域のおっちゃんおばちゃんは褒めてくれるとか、様々な視点で子どもの成長を見守ることができると思っている。そうした住民力を向上させるための仕掛けを行政が担ってほしいとも思う。

【事務局】 当該欄に追記する。

【松山委員】 参考資料の指標、利用率について、指標が上がっても市民の実感は異なる場合がある。その乖離を埋めるため、何をしていくかが大切である。

【事務局】 進行管理を進める中で、市民実感度と取組結果の乖離が出た場合、その点が次の課題となる。随時対応していきたい。

基本的施策7 健康づくり

【高取部会長】 (1) 健康的な暮らしの実践促進について、ご意見等あるか。

【松山委員】 若い世代等は時間に余裕がなく、検診に行きづらい状況かと思う。行

きやすくなるような仕掛けが必要ではないか。

【国保医療課】 なるべく受検しやすいように、集団検診は日曜日に実施する等、取組を行っている。

【松山委員】 若い世代の人は、自分の時間を大切にしている傾向があると感じている。検診だけではなくて、様々なことに参加できるようになれば、地域の活力にもつながる。

【藤尾委員】 若い世代の人は、身近な人に病気を抱えている人も少なく、どうしても自分事として捉えることが難しいと考える。また、通勤や買い物について大都市に行くように、検診も市内ではなくて、大阪や京都に行かれるのではないか。検診に行ったらポイントがもらえる等、日程や場所の工夫だけでなく、行く動機づけになるようなことがあれば良いのではないか。

【上山委員】 基本的に、病院へは症状が出てから行く。あまり率先して行くことはない。

【藤尾委員】 他府県で受検した人数は把握できているか。

【国保医療課】 受診券を渡すときに、結果をもってきてもらうとごみ袋をお渡しする案内をしており、結果を持ってきていただけたら把握できる。また、結果が思わしくなければ、医療機関から精密検査の案内が届くことになる。

【藤尾委員】 結果が悪かったら、提出しない人もいるように思う。

【健康課】 糖尿病を例とすると、状況を改善していくためには生活様式を変えるしかない。栄養指導や運動指導と一緒に頑張っていく必要がある。病院に行っているから大丈夫という人がいるが、薬を服用していると、一定数値が抑えられていて、問題ないように思うが、加齢とともに状況が悪化していることもある。食事制限や運動が必要だが、行動を変えること

は難しく課題だと感じている。根気よく声を掛けていくことが大事だと考えている。

【高取部会長】 結局は個人が健康意識を高める必要がある。第三者が言うものでもなく、意識を高く持つ必要があるということ。例えば、がん検診で精密検査となると、すぐに受診するが、高血糖や高血圧については、生活習慣を見直すということになるので、改善に向けて腰が重くなる。行動を起こしてもらうには、インセンティブも大事だし、危機感をあおることも必要ではないかと思う。

特に、健康に対する意識が低い人を振り向かせるための手立てが必要である。

【上山委員】 インセンティブ等があれば受診するきっかけになると思う。

【藤尾委員】 健康づくり推進員として、40年間取り組んでおり、スタッフの人数は多いときで250人、今は150人程度である。健康意識の向上について、スタッフの家族や近所の方々への波及効果を考えると、効果は大きい。多くの人の健康づくりに貢献できており、健康に関する意識を広めてきたとの認識を持っている。大したことはできないかもしれないけれど、若い人を巻き込むような活動をこれから広めていきたいと考えている。

住民の意識を少しずつ上げていくことで、重症化を防ぐことにつながり、家庭の健康づくりのレベルを上げていくことが、病気を防ぐという意味では大事だと思う。地域ぐるみ、家族ぐるみで声を掛け合っていくということが大切であり、地道な市民活動が必要だと思う。

【高取部会長】 健康行動は伝染するといわれている。身近な人が、健康に悪いことをやめると、周囲の人にも影響する。近くの人に取り組んでいる事が大切である。遠くの人では我が事に思えない。禁煙等が典型的な例で、パートナーが禁煙したとか、隣の人が何か始めたとかというのは、じわじわ広がっていく。そうした雰囲気づくりも必要である。

【大谷委員】 紙媒体による周知は効果が薄く、口コミが強いといわれている。口コミ

ミはじわじわと広がって、市民への浸透度合いが強い。マイナポイントの例もあるように、インセンティブは一定効果がある。地域ポイント等も活用することで、意識を変えるきっかけになるのではないか。

【高取部会長】 (2) いのちを守る医療提供体制の充実及び(3) 安定的な医療保険制度の運営について、ご意見等あるか。

【藤尾委員】 生駒市立病院について、印象が良くなったという声を聞くことが増え、市民から称賛されている。駅から徒歩で行く事もできるので、非常に便利である。

健康フェスティバルは、様々な団体とより連携していくことで、もっと楽しいイベントにできるのではないか。市立病院のPRにもつながり、病院を身近に感じて行きやすくなるように思う。健康フェスティバルでは、相談コーナー等を設けても良いのではないか。

【地域医療課】 コロナ禍を経て、昨年度久しぶりに開催することができた。1,700人もの方々が参加してくださった。お子さんやお孫さんと一緒に来ていただく、という趣旨もある。ブラスバンドの演奏や、キッチンカー等、できるだけ幅広い層に病院に来てほしいと思う。そして、検診受診にもつなげたいと思いPRしている。

【高取部会長】 生駒市立病院だけでなく、他の一般病院も巻き込めるのではないか。

【上山委員】 こうしたお祭りのような機会があれば、病院に行きやすいし、相談しやすくなると思う。

【高取部会長】 市民や事業者ができることの主な取組イメージについて、ご意見等あるか。

【藤尾委員】 現状、ほとんどがジェネリック医薬品ではないのか。

【国保医療課】 昨年9月時点で72.6%であり、奈良県平均より低い。また、奈良県は全国46位である。

- 【健康課】 全国的なニュースにもなったが、死亡事故等が発生した影響も考えられる。医薬品業界は再編中であり、薬自体も少ない状況である。
- また、先発薬と成分は同じだが、作り方は異なる可能性があり、作用する速さやタイミング等、先発薬と異なることも考えられ、こだわりを持って薬を選んでいる人もいる。先発薬と後発薬で薬の値段は異なるが、1割負担の場合、個人の負担金額はどちらを選んでも大差がない、ということも影響しているのではないかと。
- 【藤尾委員】 先発薬にこだわっている方がいると聞くと、個人の自由の範囲であるとも感じる。様々な人がSNS等で情報を発信していることも、影響があるのかもしれない。先発薬を選ぶことよりも、重複受診や薬剤過多が問題である。
- 【高取部会長】 めざす状態について、高齢者に特化した印象を受けた。健康に関心を持つ等、全世代に共通する内容が入ると良いと思う。若い世代の健康意識を高めることが大切という議論があったので検討されたい。
- 【大谷委員】 メンタル面の要素が見えないと感じたので、事前意見として「笑顔」という表現を追加した。
- 【事務局】 担当課と検討し、部会長預かりとさせていただきたい。
- 【各委員】 了承。
- 【高取部会長】 その他にご意見等あるか。
- 【大谷委員】 主な課題にある「顔の見える関係性の構築」とは、どのような意味か。
- 【地域医療課】 病院と病院、病院と診療所等の連携を指している。急変時や入退院の調整がスムーズに対応できるように、専門職同士の関係性等を重視している。

【高取部会長】 一般的に予防医療の観点から考えると、疾病予防、再発予防、重症化予防の3セットだと思う。重症化予防という表現では、病気になったり介護受ける状態になったりした方が、それ以上重症化しない、という内容だと感じた。予防医学という観点では、再発の予防も大切であると思う。特定健診は重症化の予防にあたると思うので、予防という言葉の表現を検討されたい。

【国保医療課】 病気に罹患することは、どんなに努力しても完全に防ぐことはできないので、疾病予防という表現を使うことは難しいと考えている。現在よりも悪くならないように、早めの健診という意味で記入している。

【高取部会長】 疾病予防は健診で引っかかる人を救うイメージであり、改善に向けた指導は疾病予防にあたるのではないか。重症化は症状の悪化防止のイメージになるので、ハイリスクアプローチは疾病予防ではないか。

【健康課】 特定健診の元々の目的が生活習慣病の予防ということなので、文言を整理する。

【松山委員】 やまと西和ネット等、医療機関の連携の状況について知りたい。

【地域医療課】 医療施設や介護施設、利用者全て微増の状態である。今年度ヒアリングし、システム改修等に取り組みたいと考えている。医療機関側の予算負担が課題。特に新規加入では負担が大きい点がある。

【事務局】 (庶務連絡、閉会宣告)

— 了 —