議　事　録

会議の名称	第1回三田市総合計画審議会 第2部会
開催の日時	令和3年7月6日（火）18時30分～20時35分
開催の場所	三田市役所 本庁舎3階 302会議室
出席した委員の氏名	田邉部会長、足立副部会長、奈良委員、下中委員、里中委員、的場委員、馬場（路子）委員、大坂委員、川邊委員、佐藤委員、髙崎委員
欠席した委員の氏名	なし
出席した庶務職員の職及び氏名	田中市長公室長、太田政策課長、山谷総合計画策定担当課長、籾井政策課係長、志水政策課事務職員 【所管課等】 喜多健康推進室長、大西消防次長、喜多市長公室参事、森池市民病院改革プラン推進課長、岸田介護保険課長、西脇いきいき高齢者支援課長、山崎健康増進課長、山本救急課長、岡村医事企画課担当課長、上月健康増進課副課長
傍聴者の人数	0名
議題	1 地域医療の安心 2 健康づくり 3 高齢者の安心
会議の概要（結論）	・「地域医療の安心」、「健康づくり」、「高齢者の安心」について意見交換を行った。
公開・非公開の区分	公開
使用した資料	次第 資料12 第5次総合計画基本計画素案作成シート 「地域医療の安心」「健康づくり」「高齢者の安心」
連絡先	市長公室政策課 電話（079）559‐5038　内線（2211）

1　開会

＜田中市長公室長の司会により開会、配布資料の確認等＞

2　議事

(1) 地域医療の安心

＜喜多健康推進室長から資料に基づき説明＞

＜意見交換＞

委員：地域医療の安心に関して、医療体制を高めようとしているのは救急分野である。現在、三田市民病院が救急医療を引き受けているが、ベッド数が少ないこともあり医師派遣に難しい面がある。少し規模を大きくして救急体制をしっかりとることを目指してはどうか。

一方で、医療は救急医療だけではない。三田市は救急医療を経た２週間後の医療に心もとな

い面があるため、急性期、回復期、慢性期をシームレスにつなぐ医療を目指して欲しい。

三田市は阪神北地域だが、唯一、六甲山北側に位置する。他地域と合計して病床数が足りていても六甲山で遮られてしまうため、むしろ人的交流がある神戸市北区などとの連携を深めて、それを構想に入れてはどうか。

かかりつけ医の役割は重要であり、医療の入口として相談をし、トリアージとして機能させることが一番良い。医師会・市が率先して市民に啓発するだけに止まらず、今後は、各人にかかりつけ医があって当たり前の状況にして欲しい。

委員：コロナ禍で医療受診者が減少し、経営的に非常にダメージを受けた医療機関もあると聞いた。通常の企業であれば、経営危機に類するものだと思うが、医師会等の話を聞くと脆弱で自転車操業という印象を受けた。地域医療の安定のためには、医師の経済的基盤も重要であり、同様の事態に備えた対策が必要なのではないか。

かかりつけ医からのアドバイスは非常に重要だと思うため、事前アドバイスで病気にならないような制度があれば良いと思う。かかりつけ医だけではなく、ＩＣＴを活用して遠方からのアドバイスや病院のデータを利用すれば、安いコストで診療が可能であり、年を取ってから経済的に病院にかかれないことを防ぐことができると思う。

委員：三田市には、地域医療の施設がない地域があり、供給状況に差があると聞いた。例えば、高平地域には診療所が一か所のみとなっているが受診状況はどのようになっているか、車で三田まで受診に来る人もいるだろうが、高齢者も多く、実態がどうなっているのか気になる。

所管課：三田市は地域が広く、市街地から農村まであるが、医療機関は市街地・ニュータウンに集中しているため、車や公共交通機関を利用して受診している状況である。高平診療所の受診状況については、具体的な数値は把握できないが、地域の人々からは地元の診療所に行くという声はよく聞く。

委員：高齢化すると車で 30 分かけて病院に行くことは大変であるため、地域に対して対策が必要なのではないかと感じる。

部会長：市でもデータ把握などが必要なのではという意見だと思う。

委員：低額・無料の医療機関が宝塚市や尼崎市にあると聞いた。採算を重要視して統合という話もあるが、本来の命を守るという観点で赤字の部門も大事にしてもらいたい。コロナ禍で患者が減ったとのことだが、経営だけを重視した医療は一方で問題かと思う。

医療点数ばかり優先されていないかという指標も検討して欲しい。東洋医学の観点や、自然の中で過ごすことなど、純粋な医療以外の観点についても議論したり、市民生活に生かせるように共有して欲しい。

事務局：意見は理解できなくもないが、そもそも総合計画は今後 10 年間のまちづくりについて定めるもので、成果指標は取り組みの進捗状況を確認しようとするものである。具体的でなければ難しく、その点についてはご理解をいただきたい。

部会長：指標を大事にしながらこれからの 10 年をどうしたいかを考えていきたい。

副部会長：人口減少、少子高齢化を前提として、また、中長期を前提として考えることが今回の趣旨である。三田市の地域性に配慮して医療アクセスは保障したい。安心をもたらすには三田市の地域性を踏まえた医療圏を考えることが必要である。高齢の方は慢性期の病気が多いため、慢性期も含んだ医療体制の確立が重要だ。一方で医師確保の困難さと病院の老朽化があり、このソフト面とハード面を考える必要がある。指摘を踏まえた記載としては、行政の取り組み③に

該当するだろう。リソースが限られるため、過剰受診・過少受診を防ぐためにはかかりつけ医が重要であり、退院後の医療を見てもらう点は、議論によく出ているのでキーワードに入れていただければどうかと思う。

部会長：ハード面を考えていくことが大事だろう。これから 10 年間三田が向かった方が良いという意見があれば頂きたい。市民・行政・事業者の３つの視点を意識して提案はいかがか。

委員：三田市が推進するＩＣＴは、キーワードになると思う。かかりつけ医は絶対必要だが、各医師の専門分野に応じたネットワークを形成し、総合医療や認知症等にも連携して対応できるようにすることを提案する。そして、行政はそれらのネットワークづくりに注力するという役割を担えれば良いと思う。

また、三田には、自然の豊かさや散策できる場所などがあり、ストレス軽減や免疫力を高めるなどの視点も取り入れた総合的な医療に関するネットワークを形成してはどうか。

委員：医師会の医師は、専門や不得意分野等があるが、受診窓口をかかりつけ医とすれば適切な医師につなげてくれる仕組みとなっている。医学部は専門性を重視する仕組みになっているため、総合的に判断する医師は少ない。総合分野がある医療機関も実体としては寄せ集めである。まずはかかりつけ医に相談して、病状に応じて振り分けてもらうことが最も適切な医療につながるだろう。循環器・消化器は専門家がいるが、生活習慣病、骨粗しょう症、認知症は兵庫中央病院であったりする。多くの医師が行うのはＥＢＭ（根拠（エビデンス）に基づく医療）であり、一般的な医療については、どこの医師で見てもらっても差し支えない。「この医師はどうか？」という形で相談いただくという形で受診していただくことが上手なかかり方である。

部会長：意見を整理すると概ね次のとおり。

①医療は救急医療だけではない。急性期、回復期、慢性期をシームレスにつなぐ医療を目指して欲しい。

②現在の六甲山を挟んだ地域特性よりも、神戸市北区などの隣接区域での医療連携が現実的である。

③安心をもたらすには、三田市の地域性を踏まえた医療圏を考えることが必要である。

④医師確保の困難さと三田市民病院の老朽化があり、ソフト・ハードの両面を考える必要がある。

⑤かかりつけ医の役割は重要であり、如何にしてかかりつけ医でトリアージを行うかが重要である。

⑥かかりつけ＋α（ＩＣＴ、ネットワーク化）を提案する。

(2) 健康づくり

＜喜多健康推進室長から資料に基づき説明＞

＜意見交換＞

委員：食事療法は市民権を得ていると思う。農林水産省や名古屋市、亀岡市といった自治体も有機無農薬野菜の取り組みを推進しており、健康な食材は三田が推し進めることができる分野である。学校では給食等を通じて有機無農薬と健康づくりの視点を結び付ける形で有機無農薬を行政が推進してはどうか。

部会長：食育という観点からも見られるだろう。

委員：高齢者が培ってきた技能を学校などで披露する機会を設けることも健康づくりにつながるので

はないか。

委員：学校支援ボランティアで地域の人が学校で活動している。地域の伝統を伝えたり、音楽を教える活動をしている。三田市は良い活動を行っているが、年代が異なると十分に情報が行き届かないことがある。例えば、高齢者は健康に視点がいきがちなので、解消できれば良いと思っている。

委員：農業は健康産業だと解釈している。安全・健康に良いという視点を農業分野にも持って欲しい。子どもの時から有機農業の良さを知って欲しい。食育という観点から農業の見直しをしてはどうか。

部会長：生涯を通じた健康づくりを観点とした意見である。介護予防の観点ではどうか。

副部会長：10 年後を考えると、人口減少が進む中での人づくりなどの視点が重要ではないか。介護予防については、ウォーキングカフェや健康レシピ、ＩＣＴを活用したフレイル予防などが他の市町でも行われている。食育に関してや個人の性格を踏まえたＩＣＴ活用事例もあり、大阪府が実施しているため、参考にしてはどうか。

委員：幼少期から健康について教育することが、将来の健康な高齢者につながる。小学生くらいから健康に関する教育を開始していただきたい。

委員：私は自分の身体は自分で守るということを心がけている。過度な運動は故障のもとになるため、適度な運動を行い、食べるものに関しては、表示を確認し添加物などにも気を付けている。

委員：ＩＣＴの活用の一環として、徒歩数に応じたアプリなどで三田市も企業と連携してはどうか。アプリであれば、現役世代の気を引くこともできるだろう。

部会長：意見を整理すると概ね次のとおり。

①食育の観点から健康と農業はつなげて考えられる。学校給食等を通じ三田市ならではの取組みを検討してはどうか。

②健康づくり、介護予防の観点では、学校支援ボランティア等も活用した高齢者と学校との関りを強くする、また、あらゆる年代に対応した情報発信が必要である。

③ウォーキングカフェや健康レシピ、ICT を活用したフレイル予防、徒歩数に応じたアプリによる企業とのタイアップを提案する。

④子どもの頃からの健康への取組み、自らの健康を守る意識づけなど、全世代にわたる健康教育が必要である。

(3) 高齢者の安心

＜喜多健康推進室長から資料に基づき説明＞

＜意見交換＞

委員：高齢の母は膝を悪くしたときにゴミ出しができなくなった。フラワータウンでは有料でのゴミ出しボランティアがあるのだが、地区によってボランティアができることに差がないよう、公平な仕組みがあって欲しい。例えば、新聞配達の人や中学生にゴミステーションまで運んでもらうなどの助け合いのシステムができれば良いと思う。

部会長：住んでいる方の意見でありとても重要である。

委員：２つのエピソードがある。１つは、認知症専門医が、自身が作った認知症施設に自らは入所したくない。もう１つは、認知症でゴルフを予定しても場所・約束を忘れてしまう仲間を周囲がサポートし続いている。これらのエピソードから、地域全体で高齢者の安心へ取り組んではと

思う。例えば、兵庫県多可町の杉原紙研究所で聞いたのだが、杉原紙は製造する長い工程を村全体で行っていると聞いた。このような地域全体が働くことができ、そこで会話が生まれるような場所が復活して欲しいと思った。三田市でも単身マンション等の増加によって地域のつながりが希薄になったが、地域全体でつながれるような仕組みがあれば、住みたいと思ってもらえるのではないかと思う。

委員：カフェ狭間で朝市を手伝った経験があり、そこではコロナ禍を経て久しぶりに皆が会った際に沢山会話を交わしていた。若い世代はＩＴが使えるが、高齢者は詳しい人に聞いたりしなければならない。コロナが終わっても日常生活の変化は継続すると思うため、高齢者が話せるようなＩＴ活用を学生が関わりながら支援してはどうか。

部会長：ワクチン接種の予約の際に高齢者に代わって大学生がボランティアで入力したという話も聞く。身近な関わりは非常に重要であり、高齢者の居場所というように限定するよりも、全ての人にお互いが助け合える居場所が必要だと考えた方が良い。このような体験をもとにした、今後 10 年間を考えていくことが重要である。

委員：自身が子どもの頃には、地域で育てる慣習のようなものがあったが、現在では見知らぬ人に声をかけられても近寄らないと教えている。小学校区では見守り活動があるため、これを活用して高齢者も家の外に出てもらう活動をしてはどうか。まずは、そういったことを推し進めなければ進展しないだろう。

委員：地域包括支援センターの知名度が低く、何かあってから相談に行く場所ではなく、前もって相談場所としてのセンターの存在をアピールして欲しい。

高齢者のサロン活動を行っていた方がいたが、お世話をする相手が自分より若い世代になってしまう等の事情で居づらく感じてしまい辞めてしまった。高齢者で元気に活動できる方が、ボランティア活動等で、年齢に関係なく活躍できるような場所づくりをして欲しい。

部会長：地域福祉活動の中で社会福祉協議会の仕掛けづくりの役割の話だと思う。市民が考え、事業者がサポートし、行政がバックアップする層の厚さが地域活動を推進するために重要な要素である。

委員：高齢者のボランティアの方に庭木の剪定をやってもらっているが、安くてレベルが高く、若者の仕事を奪ってしまうこともある。マッチングを行う際は、ボランティアの部分と仕事の部分を分けるという視点も必要だと思う。

部会長：意見を整理すると概ね次のとおり。

①ゴミ出しサポート、有償ボランティア、ワクチン接種など IT やスマートフォンの操作支援など、些細な助け合いをきっかけに支援を広げていく。ちょっとボランティア（ちょボラ活動）という事例もあり、助け合いのシステムができれば良いと思う。ボランティアと仕事とを分けるという視点も必要だと思う。

②子どもの見守りボランティアをきっかけとして、教育・福祉・地域が横断的な連携を推進する仕組みを整えてはどうか。

③地域全体でつながれるような仕組みづくり、年齢に関係なく活躍できるような場所づくりを提案する。

④普段からの相談場所として地域包括・高齢者支援センターの認知度向上を図る必要がある。

以上で審議を終了する。

３　その他

次回７月 16 日（金）18：30～

総合戦略部会　各部会長＋１名　第２部会　髙崎委員