

神戸市保健医療審議会委員名簿

(敬称略 選出分野別 五十音順・下線は今年度より新たに就任された方)

平成30年2月1日

【学識経験者】

9名

岸本 達也	神戸新聞社論説委員
鈴木 志津枝	神戸市看護大学長
中原 俊隆	京都大学名誉教授
西山 隆	神戸大学医学部附属病院救急部長
藤澤 正人	神戸大学学長補佐 (先進・地域医療担当)
前田 潔	神戸学院大学総合リハビリテーション学部特命教授
松原 一郎	関西大学社会学部教授
的崎 尚	神戸大学大学院医学研究科長
丸山 英二	慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科特任教授

【保健医療関係者】

12名

石原 享介	兵庫県予防医学協会会長
伊藤 清彦	神戸市薬剤師会会長
岡田 泰長	神戸市医師会副会長
置塩 隆	神戸市医師会会長
佐野 公彦	神戸市医師会副会長
長尾 卓夫	兵庫県精神科病院協会会長
中野 則子	兵庫県看護協会会長
西 昂	神戸市民間病院協会会長
西尾 嘉高	神戸市歯科医師会副会長
橋本 信夫	地方独立行政法人神戸市民病院機構理事長
村岡 章弘	神戸市医師会副会長
安井 仁司	神戸市歯科医師会会長

【民間各種団体の代表者】

5名

大井 義規	連合神戸地域協議会副議長
北川 喜久	健康保険組合連合会兵庫連合会副会長
佐々木 利雄	神戸市自治会連絡協議会事務局長
多瀬 貴之	神戸労働者福祉協議会副会長
玉田 はる代	神戸市婦人団体協議会会長

【市会議員】

5名

池田 りんたろう	神戸市市会議員
沖久 正留	神戸市市会議員
高橋 としえ	神戸市市会議員
森本 真	神戸市市会議員
吉田 健吾	神戸市市会議員

神戸市保健医療審議会 参与・代表幹事等名簿

資料2

■参与（1人）

保健福祉局長

三 木 孝

■代表幹事（7人）

保健福祉局総務部長

清 家 久 樹

〃 健康部長

熊 谷 保 徳

〃 保健所長

伊地智 昭 浩

〃 生活衛生担当部長

森 川 功 一

〃 環境保健研究所長

飯 島 義 雄

企画調整局医療・新産業本部医療産業都市部長

三重野 雅 文

教育委員会事務局健康教育担当部長

馳 川 潤 哉

■幹事（26人）

保健福祉局総務部総務課長

一 安 顕 昭

〃 総務部市民福祉推進課長

酒 井 竜一郎

〃 健康部健康政策課長

水 野 進太郎

〃 健康部地域医療課長

三和田 智 子

〃 健康部病院調整担当課長

境 智 司

〃 健康部担当課長(神戸市民病院機構)

岩 本 祥 裕

〃 健康部生活衛生課長

丸 尾 登

〃 高齢福祉部高齢福祉課長

河 辺 健 一

〃 高齢福祉部介護保険課長

林 秀 和

〃 高齢福祉部国保年金医療課長

野 崎 重 和

〃 保健所保健課長

中 山 裕 介

〃 保健所保健課口腔保健支援センター長

渡 辺 雅 子

〃 保健所調整課長

山 崎 初 美

〃 保健所認知症担当課長

長谷川 典 子

〃 保健所認知症・介護予防担当課長

松 原 雅 子

〃 保健所精神保健福祉担当課長

野々村 久実枝

〃 保健所予防衛生課長

都 倉 亮 道

〃 保健所健康危機管理対策担当課長

尾 崎 明 美

〃 保健所薬務担当課長

甲 本 博 幸

〃 保健所精神保健福祉センター担当課長

藤 本 肇

こども家庭局こども企画育成部こども家庭支援課長

延 原 尚 司

〃 こども企画育成部母子保健担当課長

東 坂 美穂子

〃 こども企画育成部医務担当課長

三 品 浩 基

危機管理室防災体制整備担当課長

小 塚 満 幹

企画調整局医療・新産業本部医療産業都市部医療産業都市担当課長

須 田 保 之

消防局警防部救急課長

森 田 晃 司

■事務局（17人）

保健福祉局総務部総務課総務係長

山 添 昭 仁

〃 総務部市民福祉推進課市民福祉担当係長

吉 岡 邦 夫

〃 健康部健康政策課管理係長

矢 野 正 夫

〃 健康部健康政策課計画調査担当係長

勝 間 恒 平

〃 健康部健康政策課担当係長

森 井 文 恵

〃 健康部地域医療課地域医療係長

酒 井 恵美子

〃 高齢福祉部介護保険課介護保険事業計画担当係長

林 純 司

〃 高齢福祉部国保年金医療課保健指導担当係長

玉 井 光 恵

〃 保健所保健課管理係長

青 石 克 明

〃 保健所調整課事業係長

杉 本 尚 美

〃 保健所予防衛生課結核・感染症係長

定 森 知 也

〃 保健所精神保健福祉センター地域精神保健福祉担当係長

久 保 悦 子

こども家庭局こども企画育成部こども家庭支援課母子保健係長

藤 滝 亮 子

危機管理室防災体制整備担当係長

村 上 圭

企画調整局医療・新産業本部医療産業都市部調査課医療産業都市担当係長

小 寺 有美香

消防局警防部救急課救急係長

脇 坂 和 明

教育委員会事務局学校教育課学校保健係長

松 尾 多賀子

平成 29 年度の保健医療に関する主な取組みについて

- (1) 保健所運営専門分科会の開催報告.....P.2
- (2) 医療専門分科会の開催報告.....P.3～4
- (3) 「こうべ歯と口の健康づくりプラン(第2次)」(案).....P.5～13
- (4) 神戸市がん対策推進懇話会.....P.14～40
- (5) 神戸市認知症の人にやさしいまちづくり条例(案).....P.41～49
- (6) 第7期介護保険事業計画・神戸市高齢者保健福祉計画案の概要...P.50
- (7) 健康創造都市 KOBE 推進会議.....P.51～56
- (8) 神戸圏域地域医療構想調整会議.....P.57～62
- (9) 神戸市保健事業に係る研究倫理審査委員会.....P.63～64

(1) 保健所運営専門分科会の開催報告

【平成 29 年度 開催状況】

■保健所運営専門分科会の概要について

地域保健法第 11 条に定められた保健所の運営に関する事、重要感染症発生時の対策に関する事、感染症の情報の収集や予防対策に関する事について審議する。

■開催状況

<日時>

平成 30 年 2 月 16 日（金）

<議題>

1. 保健事業について

①神戸市胃内視鏡検診の開始について

平成 29 年 12 月より神戸市胃がん検診の検査項目に胃部エックス線検査に加え胃内視鏡検査を追加した。

②受動喫煙防止に関する啓発の取組み

受動喫煙防止、ぼい捨て・路上喫煙防止、歩道の駐輪防止などまちの総合的な環境美化のため、平成 29 年 12 月より阪急神戸三宮駅周辺地域を路上喫煙禁止地区に指定した。

③石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査の実施について

平成 30 年 1 月より石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査の実施を行っている。

④難病法に基づく事務の権限移譲について

平成 30 年 4 月より特定医療費支給認定をはじめとする難病にかかる事務が兵庫県より神戸市に移譲される。

2. 生活衛生事業について

3. 医務・薬務事業について

4. 健康危機管理について

(2) 医療専門分科会の開催報告 【平成29年度 開催状況】

■医療専門分科会の概要について

「病院及び診療所の開設・増床許可等事務に関する事前協議事務処理要領」（平成29年4月1日：神戸市）に基づく市内病院・有床診療所の新規開設・増床にかかる事前協議、地域医療支援病院名称承認事務及び周産期母子医療センター指定等についての県要領に基づく関係者との調整等を行う。

■第1回 平成29年4月27日（木）

<議題>

1. 平成28年度病床整備（配分）結果について . . . 別紙
2. 病院及び診療所の開設・増床許可等事務に係る意見について
 - ・新須磨リハビリテーション病院
 - ・伊川谷病院
 - ・春日野会病院
 - ・神戸平成病院
 - ・顕修会すずらん病院
 - ・神戸市立神戸アイセンター病院

■第2回 平成29年7月28日（金）

<議題>

1. 病院及び診療所の開設・増床許可等事務に係る意見について
 - ・(仮称)恒生鹿の子台病院
 - ・神戸ゆうこう病院
 - ・北須磨病院
 - ・神戸市立医療センター中央市民病院
 - ・医療法人社団順心会 大澤病院

■第3回 平成29年11月8日（水）

<議題>

1. 病院及び診療所の開設・増床許可等事務に係る意見について
 - ・(仮称)順心神戸病院
2. 兵庫県保健医療計画の改定について

平成28年度 病床整備(配分)結果一覧

	病院名	開設場所(区)	病院/診療所	新設/増床	病床機能	配分病床数
1	(仮称)恒生鹿の子台病院	北区	病院	新設	回復期	55
2	(仮称)順心神戸病院	垂水区	病院	新設	回復期	50
3	神戸ゆうこう病院	兵庫区	病院	増床	回復期	49
4	新須磨リハビリテーション病院	須磨区	病院	増床	回復期	12
5	伊川谷病院	西区	病院	増床	回復期	9
6	春日野会病院	中央区	病院	増床	回復期	6
7	神戸平成病院	中央区	病院	増床	回復期	5
8	顕修会すずらん病院	北区	病院	増床	回復期	5
					合 計	191

※すべて一般病床

【参 考】

＜申請状況＞

- ・公募病床数：191床（一般病床及び療養病床）
- ・募集期間：平成28年8月22日（月曜）～平成28年10月31日（月曜）
- ・申請者数：16事業者
- ・申請病床数：646床

＜病床整備検討委員会＞

- ・平成28年3月9日 保健医療審議会保健医療連絡協議専門分科会（現：医療専門分科会）にて病床配分実施の決定
- ・第1回（平成28年7月29日） 公募スケジュール、配分方針、公募要領の決定
- ・第2回（平成28年11月9日） 応募状況の確認、プレゼンテーション方法・評価方法の決定
- ・第3～5回（平成28年12月7, 14, 22日） 応募事業者によるプレゼンテーション
- ・第6回（平成29年1月19日） 配分協議

「こうべ歯と口の健康づくりプラン(第2次)」(案)より抜粋

第1章 計画の基本

歯と口腔の健康は、全身の健康を保持する上で、基礎的かつ重要な役割を果たしていることより、市民が生涯にわたって質の高い生活を送るためには、歯と口腔の健康を保持することが大変重要である。市民一人ひとりが歯科疾患の予防に取り組むとともに、誰もが生涯にわたって切れ目なく必要な歯科保健医療を受けることが出来る環境を整備するため、歯科口腔保健を推進する。

1. 策定の背景

「歯科口腔保健推進に関する法律(平成23年)」および「歯科口腔保健推進に関する基本的事項(平成24年)」を踏まえ、「こうべ歯と口の健康づくりプラン(平成26年3月)」を策定。

神戸市における歯科口腔保健をよりいっそう推進するため、平成28年11月8日(いい歯の日)に「神戸市歯科口腔保健推進条例」を施行。

条例を踏まえ、「こうべ歯と口の健康づくりプラン(第2次)(平成30年度~5か年)」として改訂する。

2. 基本理念

- (1) 歯科疾患の予防、早期発見及び早期治療に関し、市民の自発的な取り組みを促進させるものであること
- (2) 乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期における口腔機能の状態に応じて切れ目なく、適切かつ効果的に実施されるものであること
- (3) 保健、医療、福祉、教育その他の分野における施策との有機的な連携が図られるものであること

3. 目標

(1) 生涯、自分の口で、おいしく食べる

歯を失う原因である「むし歯」や「歯周病」を予防して8020(80歳で20本以上自分の歯を残すこと)を達成するとともに、オーラルフレイルを予防して口の機能を維持することにより、健康寿命の延伸につなげる

(2) 口の健康から全身の健康づくり

歯周病は、糖尿病、動脈硬化、誤嚥性肺炎、感染性心内膜炎、早産など、さまざまな全身の健康に影響するため、歯周病を予防して全身の健康づくりを推進する

(3) 健康格差の縮小

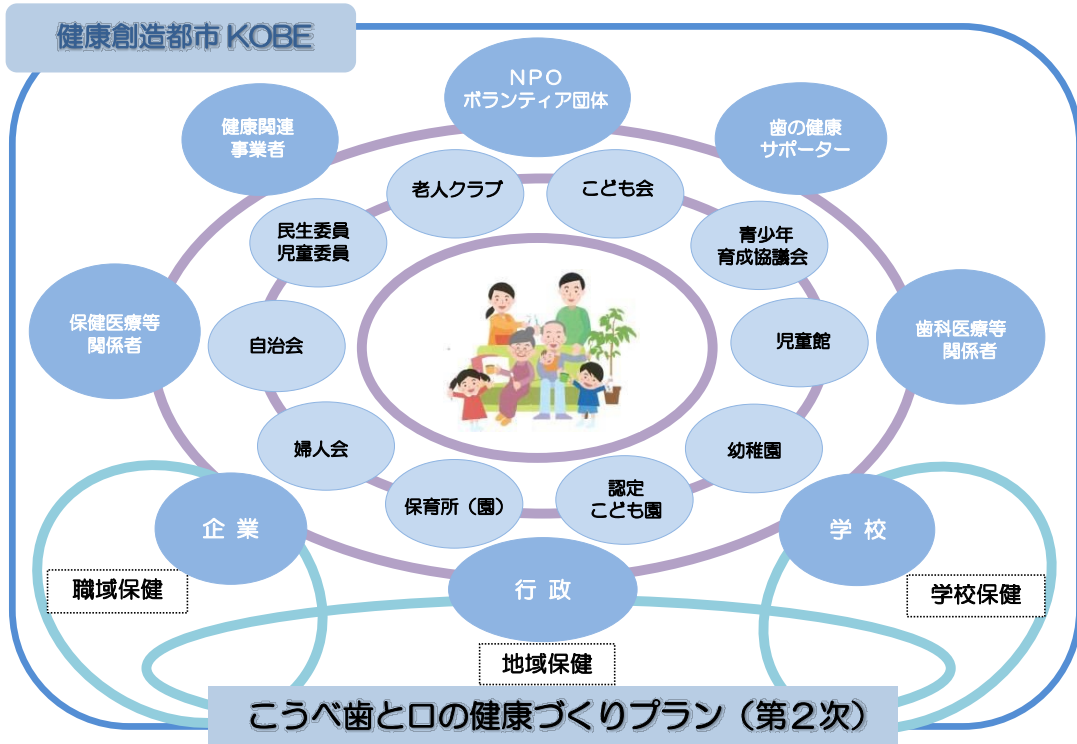
誰もが生涯にわたって切れ目なく、歯と口の健康を守ることができるように社会環境を整備するなど、健康格差の縮小をめざす

4. 期間

平成 30 年度から 5 年間

5. 推進体制

- ① 進捗状況は、「神戸市歯科口腔保健推進検討会 ※1」および「神戸市歯科口腔保健推進懇話会 ※2」において、定期的に評価・検証する。
- ② その結果は、広く公表して市民・関係機関などとの共有を図る。
- ③ 評価・検証をふまえ、さらに効果的な歯科口腔保健の推進を図る。
- ④ 歯科医療等関係者（歯科医師・歯科衛生士・歯科技工士）は、資質向上に努めるとともに、関係者との連携を図る。
- ⑤ 保健・医療・福祉、教育、労働衛生その他関連機関などと連携して、歯科口腔保健を総合的に推進する。



こうべ歯と口の健康づくりプランの概念図

※1 神戸市歯科保健推進検討会

神戸市歯科口腔保健推進条例第7条第1項各号に掲げる事項を基本とする施策を実施するにあたり、歯科医療等関係者および保健医療等関係者との協議を行うため、神戸市歯科口腔保健推進検討会を開催する。

※2 歯科口腔保健推進懇話会

神戸市歯科口腔保健推進条例第9条に基づく有識者会議。本市の歯科口腔保健の推進に係る計画を策定し、その進捗管理を行い、または歯科口腔保健の推進に関する重要事項を定めるにあたり、歯科医療等関係者、保健医療等関係者その他の関係者との協議を行い、専門的な意見を聴くため、神戸市歯科口腔保健推進懇話会を開催する。

第2章 神戸市の歯科口腔保健対策の現状と方向性

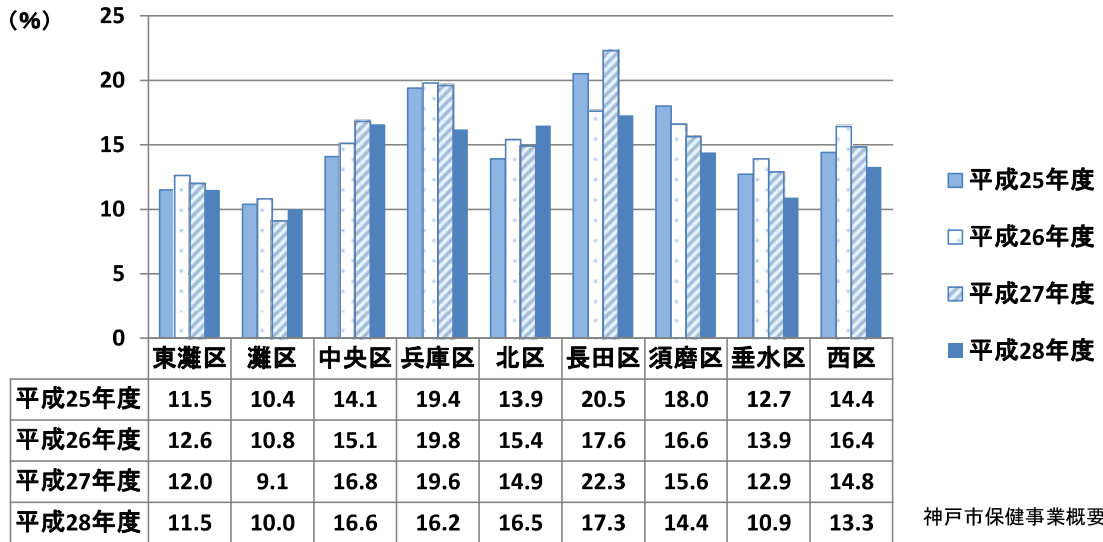
1. 神戸市民の歯と口の状況

1) むし歯の状況

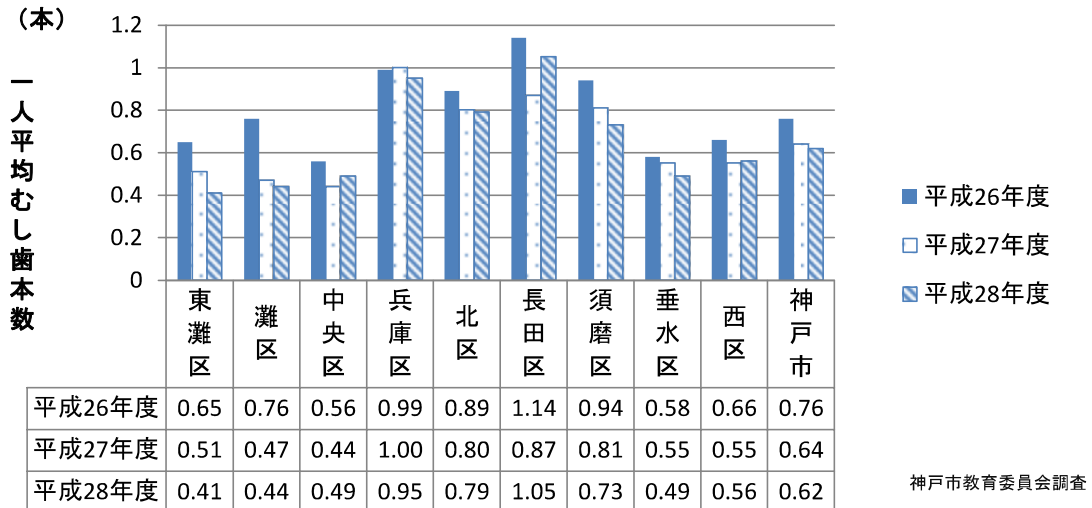
こどものむし歯は、市全体では減少しているが、増加傾向がみられる区がある。地域の健康格差が現われており、区による差は、3歳児むし歯有病者率では1.7倍、12歳児永久歯1人平均むし歯数では2.6倍となっている。

母子・父子家庭の世帯が増えており、経済的環境による影響などで、むし歯有病状況が良好な者と悪化している者との二極化している可能性がある。福祉施策が求められるとともに、生活環境を踏まえた歯科保健対策の充実が必要である。

区別にみたむし歯をもつ児の割合
(3歳児歯科健診結果)



区別 12歳児の永久歯一人平均むし歯数



2) 歯周病の状況

① 学齢期の歯肉炎

中学生・高校生では、年齢とともに歯肉の異常の割合が増加している。こどものむし歯有病者率が減少して、治療などでかかりつけ歯科医を持つ機会がなかった場合は、適切な歯みがき方法を習っていない可能性がある。今後、この年代に対して口腔清掃を習慣化させるための環境整備が必要である。



② 妊婦・壮年期の歯周病

妊婦および40歳では、進行した歯周病を有する人の割合が増加しており、悪化傾向である。歯周病は一般的に自覚症状が少なく進行するため、痛みなどの自覚症状がでるまで歯科診療所を受診せず、歯周病が進行している可能性がある。

成人では、法的に定期的な歯科健診が義務付けられておらず、気づく機会が少ないと考えられるため、今後、職域を通じて、歯周病検診の受診勧奨や、かかりつけ歯科医への定期受診の重要性などを啓発することにより、口腔衛生管理を意識してもらうことが必要である。

		平成24年度	平成28年度	動向
進行した歯周炎を有する人の割合	妊婦	38.1%	38.7%	→
	40歳	36.9%	40.3%	→

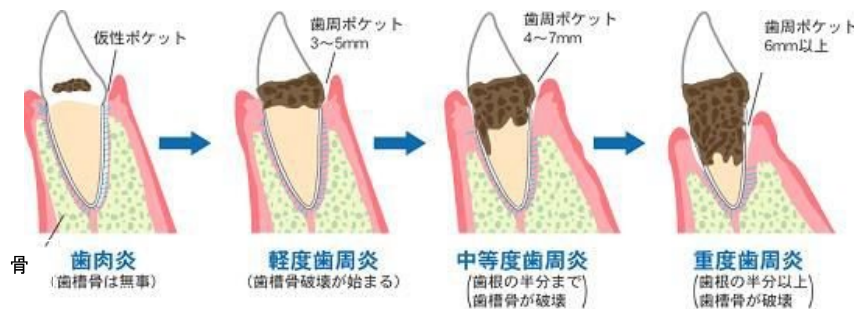


歯周病

歯周病は、歯周病菌による感染症であり、歯の周囲組織（歯肉、歯を支える骨など）に炎症がおこる。炎症の広がりの程度により、歯肉炎と歯周炎に分かれる。

歯肉炎…歯肉に炎症がおこり、赤く腫れて出血しやすい状態。骨の破壊はみられない。

歯周炎…歯を支える骨が破壊され、歯と歯肉との間に歯周ポケット（溝）ができる。歯周ポケットは細菌の温床となり、さらに骨を破壊するため、歯がグラグラと動き出し、やがて抜ける。歯周病の予防としては、歯ブラシや歯間清掃用具などを使って歯垢を除去すること、たばこを吸わないことなどが必要である。



歯周病の進行

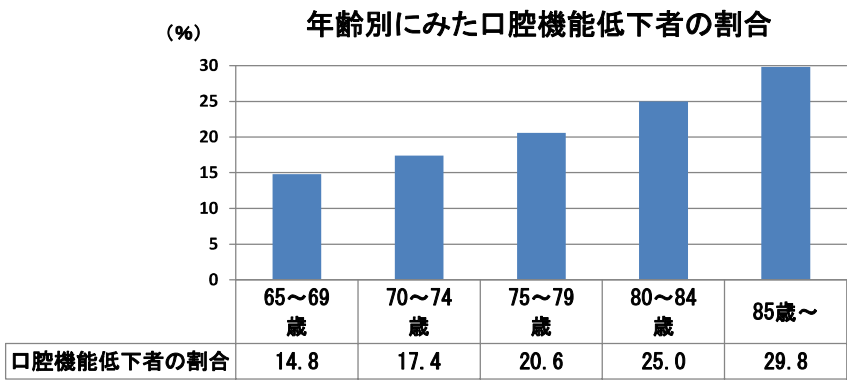
3) 高齢者の口腔機能の状況

口腔機能低下者の割合

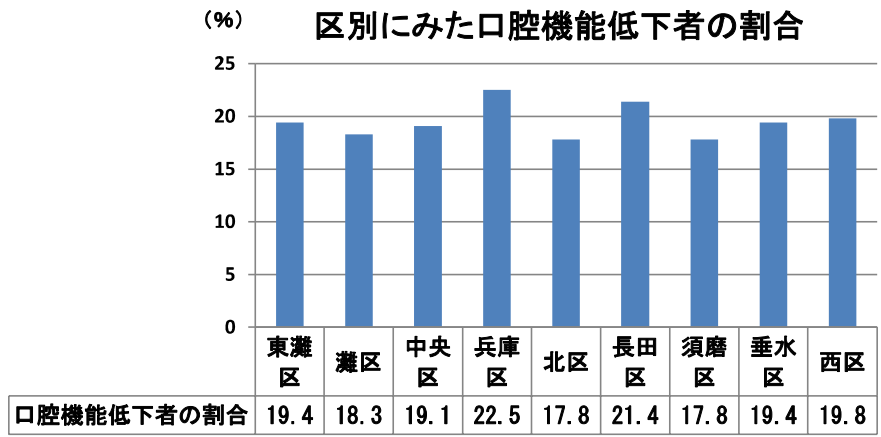
65歳以上の要介護・要支援認定を受けていない高齢者を対象とした「健康とくらしの調査2016」において、年齢があがるにつれて、「口腔機能低下者の割合」が高くなっている。また、行政区別にみて違いがみられる。

神戸市の調査結果を用いて、口腔機能低下者と低下していない人を比較したところ、「一人暮らしである」「一緒に食事をする機会がない」「声を出して笑う頻度が少ない」といった人ほど、口腔機能低下者が多いという結果が見られた。また、「自分の歯が20本以上残っている」「噛み合わせが良い」と回答した人ほど、口腔機能低下者が少ないという結果より、自分の歯を残す取り組みや、人と交流することが重要である。

さらに健康寿命の延伸のためには、口からおいしく食べることが必要であるため、口腔機能の低下（オーラルフレイル）を早期に発見して、口腔機能を維持することにより、低栄養やフレイル（虚弱）にならないようにする取り組みが重要である。



健康とくらしの調査2016



健康とくらしの調査2016

健康とくらしの調査：JAGES（Japan Gerontological Evaluation Study, 日本老年医学的評価研究）

調査対象：平成28年4月1日時点で65歳以上である要介護（要支援）認定を受けていない一般高齢者

調査期間：平成28年11月21日から12月5日、調査方法：郵送法、回収率：75.7%（12,088/15,978）

なお、口腔機能低下者の定義は、以下の3項目のうち、2項目以上該当者をいう。

- 問2-1 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか。
- 問2-2 お茶や汁物などでむせることがありますか。
- 問2-3 口の湯きが気になりますか。

3. 施策展開における視点と重点項目

1) 視点

視点1 科学的根拠に基づく施策

個人の経験による施策ではなく、CDC（米国疾病予防センター）およびWHO（世界保健機構）が示す科学的根拠に基づいた歯科口腔保健施策を展開する。

むし歯予防のためのフッ化物の利用、ならびに、歯周病予防のためのセルフケアと歯科医師・歯科衛生士による専門的口腔ケアを推進する。

視点2 健康寿命の延伸

生涯、いきいきと自分らしい生活を送るために、口腔機能を維持しQOL（生活の質）の高い生活を送ることが重要である。口腔機能を維持・向上することにより、オーラルフレイルひいてはフレイルを予防して、健康寿命の延伸につなげる。

視点3 健康格差の縮小

社会経済的な状況が不利な人ほど、不健康であることがわかっている。そこで、社会的環境を整備することにより、健康格差の縮小をめざす。

科学的根拠に基づく健康政策の考え方

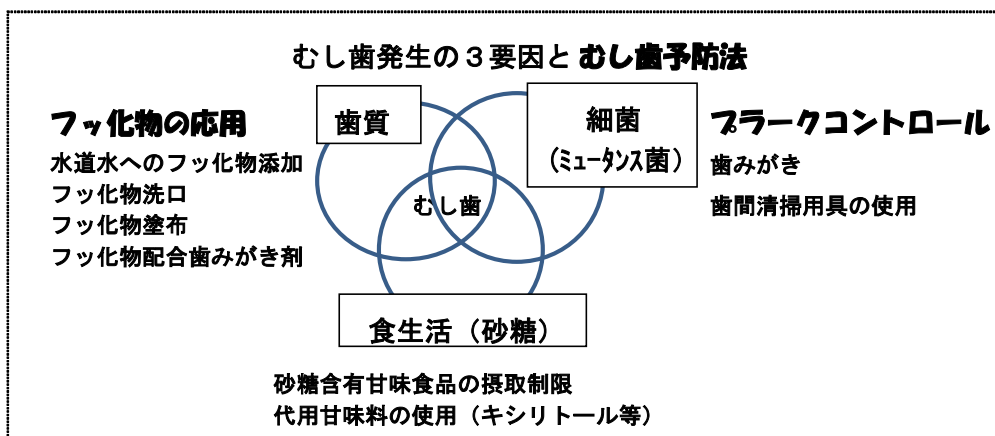
個人の経験や権威者の意見だけを頼りに施策を進めた場合、効果が不明なままに実施していることがある。そこで、客観的事実に基づく研究成果による確固たる事実（科学的根拠）に基づいて施策を行うことが重要である。

むし歯予防法（※CDC）

フッ化物の利用：フッ化物洗口・フッ化物塗布・
フッ化物配合歯みがき剤
シーラント：臼歯の溝を樹脂で埋める方法

歯周病の予防法（CDC）

歯みがきなどによる歯垢除去
歯科衛生士等による歯石除去



歯みがきは、むし歯予防としての根拠は弱いですが、将来の歯周病予防のために非常に有効であるため、乳幼児期からの歯みがきを習慣づける必要がある。 ※CDC：米国疾病予防センター

2) 重点項目

重点項目1 むし歯予防

むし歯予防対策において、科学的根拠に基づいて実施が推奨されているものとして、フッ化物の応用が効果的とされている。

特に、社会経済的要因などにより、むし歯予防対策が充分でない人に対するフッ化物応用が重要である。

重点項目2 学齢期以降の歯周病対策

歯周病対策としては、日頃のセルフケアと、定期的な歯科医院での専門的口腔ケアが重要である。特に、学齢期以降の各ライフステージに応じた習慣づけが必要である。

重点項目3 口腔機能の維持・向上（オーラルフレイル対策）

壮年期などの早い時期から口腔機能に関する情報を提供し、オーラルフレイルを早期に発見し改善することにより、全身のフレイル予防ひいては健康寿命の延伸につながる。

フレイルとフレイル・フレイル（オーラルフレイル）

フレイルとは、医学用語である「frailty（フレイルティー）」のこと。病気ではないけれど、年齢とともに全身の予備能力、筋力や心身の活力が低下し、介護が必要になりやすい状態。早期に発見し、適切な食事と運動を心がければ、再び健康な状態に戻る可能性がある。

オーラルフレイルとは、滑舌低下、食べこぼし、わずかのむせ、かめない食品の増加など口の機能低下をいう。放っておくと、フレイルや要介護になるため、口や舌の体操などの訓練が必要である。

【栄養(食/歯科口腔)からみたフレイルの流れ】 ～フレイル(虚弱)の主な要因とその重複に対する早期の気づきへ～



東京大学 高齢社会総合研究機構・飯島勝矢（作図）厚生労働科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業）虚弱・サルコペニアモデルを踏まえた高齢者食生活支援の枠組みと包括的介助予防プログラムの考案および検証を目的とした調査研究より

第3章 ライフステージに着目した施策の展開

1. すべてのライフステージにおける取り組み

- (1)「かかりつけ歯科医」を持ち、定期的を受診する
日常的なセルフケアと、定期的なプロフェッショナルケア(フッ化物塗布・歯石除去など)により、自分の歯を残す
- (2)歯垢をとる(プラークコントロール)
歯間清掃用具も使って、プラーク(歯垢)を減らす
- (3)フッ化物を利用する
むし歯予防に効果的なフッ化物洗口・塗布・歯みがき剤などを利用する
- (4)嚙ミング30(カミングサンマル)
一口30回よくかむ
- (5)たばこを吸わない
たばこを吸うと、歯周病が悪化して歯を失うリスクがあるため、禁煙する

2.妊娠期	生まれてくる赤ちゃんのため、両親が自分の歯と口の健康を守る
	<p>つわりなどの影響で、むし歯や歯肉炎にかかりやすい時期</p> <ul style="list-style-type: none"> ・妊娠性歯肉炎を予防する ・むし歯菌の感染について理解する
3.乳幼児期	こどもの歯を守り、かむ・話すなど口の機能を育てる
0～5歳	<p>食べる機能を獲得、味覚形成の重要な時期</p> <ul style="list-style-type: none"> ・フッ化物を利用する ・砂糖の少ないおやつを選び、時間を決めて食べる ・仕上げみがきを習慣づける
4.学齢期	むし歯を予防し、歯と口の健康づくりの基礎をつくる
6～17歳	<p>生涯を通じた健康づくりを形成する重要な時期</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生涯、自分の健康は自分で守る意識をもつ ・はえてくる永久歯のむし歯を予防する ・規則正しい生活習慣を確立する ・フッ化物の利用について推進する ・歯周病について理解して予防を実践する
5.若年期	歯と口の健康づくり習慣を確立し、歯周病を予防する
18～39歳	<p>歯科口腔保健の制度が空白の時期</p> <ul style="list-style-type: none"> ・歯周病を予防して、全身を健康に保つ ・よくかんでメタボリックシンドロームを予防する
6.壮年期	歯の喪失を防止するため、歯周病を予防し、よくかんで健康増進
40～64歳	<p>仕事などで生活習慣の乱れが生じやすい時期</p> <ul style="list-style-type: none"> ・歯周病検診などを受け、歯周病を予防して、全身を健康に保つ ・よくかんでメタボリックシンドロームを予防する
7.高齢期	歯の喪失を防止し、口の中を清潔にして、口から食べて活力維持
65歳～	<p>だ液の減少、歯の喪失などで誤嚥・窒息を起こしやすくなる時期</p> <ul style="list-style-type: none"> ・口の中を清潔に保ち、誤嚥性肺炎を予防する ・だ液腺マッサージや口の体操を行い、口腔機能を維持・向上する ・オーラルフレイルを早期発見し、フレイル予防につなげる

第4章 分野別にみた施策の展開

1. 障害者への歯科保健医療対策

障害の種類や程度によっては、自分で口腔ケアを行うことが困難な場合や、口の機能に支障がある場合があり、障害者の特性を理解した歯科専門職が対応する必要がある

「神戸市立こうべ市歯科センター」では、地域の歯科診療所での治療が困難な人を対象に、日帰り全身麻酔や静脈内鎮静法などの専門的な医療に対応している。

2. 地域包括ケアに向けた取り組み

口腔機能を維持することは、豊かな食生活をもたらすだけでなく、生活の質を高め、ADL（日常生活動作）を低下させないためにも重要である。地域包括ケアシステムのなかで、住み慣れた地域で、口腔機能を維持し続けられるよう、切れ目のない歯科保健医療・口腔ケアの支援体制の構築に取り組んでいく必要がある。

3. 救急医療対策（歯科）

救急医療対策の一環として、神戸市歯科医師会附属歯科診療所において、休日の歯科救急医療を実施している。日曜日や祝日に、歯や歯肉が痛んだり、外傷を受けて歯が折れたり抜けた時などに、かかりつけ歯科医に受診できない人への応急処置を行う神戸市歯科医師会附属歯科診療所の運営を支援している。

4. がん対策（口腔がん）

口腔がんは、顎口腔領域に発生する悪性腫瘍の総称で、舌がんが約6割を占める。2013年時点で30年前と比較して、わが国の罹患者数は4.2倍、死亡者数は3.6倍（国立がん研究センターがん情報サービス）。口腔は喫煙や飲酒、またむし歯や不適合な義歯などによる刺激など、発がんの危険因子が複数存在する。口腔がんが進行すれば、食べる・飲み込む・話すなど口の機能に影響をおよぼすとともに、手術による顔の変形などを伴うこともあるため、口腔がんの早期発見・早期治療は重要。神戸市歯科医師会が行う口腔がん検診の実施を支援している。

5. 周術期（手術前後）などの取り組み

がんなどに係る全身麻酔による手術などを受ける患者に、医科からの依頼に基づき、歯科医師が歯科衛生士とともに口腔機能を管理する取り組み。歯科医療および専門的口腔ケアの実施により、術後性肺炎などの合併症を予防することが可能となる。

6. 災害時における歯科保健医療対策

誤嚥性肺炎による震災関連死を防ぐため、平常時より口腔ケアに関する啓発などを行い、関係者との顔の見える関係づくりに努める。また、災害時には、神戸市歯科医師会との協定などに基づき、被災者の健康維持のため、関係機関とともに応急歯科医療および口腔ケアを行う。

(4) 神戸市がん対策推進懇話会

1. 神戸市がん対策推進懇話会とは

「神戸市がん対策推進条例（平成 26 年 4 月施行）」を踏まえ、今後のがん対策を進めるにあたり、がんの専門家、学識経験者、市民及び関係者からがん対策のあり方等について助言をいただくため、神戸市がん対策推進懇話会を設置している。（平成 26 年 5 月設置）

2. 平成 29 年度の開催状況

開催日		議 題
平成 29 年 8 月 3 日	第 1 回	<ul style="list-style-type: none">・平成 28 年度の取り組み報告について・平成 29 年度世界禁煙デーにおける啓発キャンペーンの実施について・神戸市胃内視鏡検診運営委員会の実施状況について・高濃度乳房の通知に向けた検討の状況について
平成 29 年 12 月 25 日	第 2 回	<ul style="list-style-type: none">・神戸市における受動喫煙防止に関する啓発の取組みについて・神戸市胃内視鏡検診について・口腔がん検診について・セット健診の対象者拡大について・がんゲノム医療について・がん患者交流会について・がんに関する教育について・第 3 期がん対策推進基本計画について

(委員からの主な意見)

第 1 回

- ・がん検診の効果的な広報について考える必要がある。
- ・様々な側面から禁煙先進市として頑張っていただきたい。
- ・官公庁は施設内禁煙になっているが、敷地内禁煙もすすめていく必要がある。
- ・子どもに禁煙の教育するのは非常によい。子どもから保護者に禁煙の必要性を伝えてもらうと効果がある。

第 2 回

- ・様々な広報をしているが、もう少し市民がわかりやすいよう工夫をお願いしたい。
- ・がん教育の積極的な取り組みをされていると感じている。
- ・禁煙に取り組む飲食店のマップづくりをし、PRすることで、飲食店全体の注意喚起につながるのではないかと思う。

3. 委員名簿

(平成 29 年 3 月 1 日時点)

氏名	所属等	備考
池上 京子	兵庫県看護協会常務理事	
去來川 節子	ひょうごがん患者連絡会会長	
石原 享介	兵庫県予防医学協会会長	
伊地智 昭浩	神戸市保健所長	
岡田 泰長	神戸市医師会副会長	
片上 信之	神戸市立医療センター中央市民病院 腫瘍内科参事・がんセンター長	
桂木 聡子	神戸市薬剤師会副会長	
杉村 和朗	神戸大学理事・副学長	会長
祖父江 友孝	大阪大学大学院医学系研究科教授	
高山 良子	神戸市看護大学講師・がん看護専門看護師	
都築 いく子	健康こうべ 21 市民推進員	
西 昂	神戸市民間病院協会会長	
百瀬 深志	神戸市歯科医師会専務理事	
山下 輝夫	兵庫県健康福祉部参事 (医療担当)	健康局疾病対策課長 (兼務)
吉村 雅裕	兵庫県立がんセンター院長	

がん対策の取り組み報告

報告内容

- 1 はじめに……………P.1
- 2 神戸市がん対策推進懇話会……………P.1,2
- 3 神戸市がん対策推進条例に関する取り組み
 - ・がん予防の推進（第5条）……………P.3-5
 - ・がんに関する教育の推進（第6条）……………P.6
 - ・がん検診の受診率の向上等（第7条）……………P.7,8
 - ・医療体制の充実（第8条）……………P.9,10
 - ・緩和ケア、在宅療養の充実（第9条,10条）……………P.11,12
 - ・がん患者等への支援（第11条）……………P.13,14
 - ・情報の収集及び提供並びに広報（第12条）……………P.15
- 4 関連データ……………P.16-21
- 5 神戸市がん対策推進条例……………P.22-25

はじめに

平成 26 年度に神戸市がん対策推進条例が施行されたことを受け、市は、国、県、医療機関、患者団体等と連携を図りつつ、がん対策に関し、実効性のある施策を実施するために取り組んでいる状況について報告する。

神戸市がん対策推進懇話会

●懇話会開催の趣旨

本市では、神戸市がん対策推進条例の施行を受け、がんの予防から患者支援まで、総合的な取り組みを進めていくため、がんの専門家や学識経験者、関係者等から意見を聴く「神戸市がん対策推進懇話会」を開催した。

●懇話会委員

（敬称略、順不同）

会長：杉村 和朗 神戸大学理事・副学長 / 祖父江友孝 大阪大学大学院医学系研究科教授 / 高橋 豊 神戸市立医療センター中央市民病院副院長・がんセンター長 / 吉村 雅裕 兵庫県立がんセンター院長 / 岡田泰長 神戸市医師会副会長 / 百瀬 深志 神戸市歯科医師会専務理事 / 池上 京子 兵庫県看護協会常務理事 / 桂木 聡子 神戸市薬剤師会副会長 / 西 昂 神戸市民間病院協会会長 / 石原 享介 兵庫県予防医学協会会長 / 山下 輝夫 兵庫県健康福祉部参事（医療担当） / 伊地智 昭浩 神戸市保健所長 / 去來川 節子 ひょうごがん患者連絡会会長 / 都築 いく子 健康こうべ 21 市民推進員

懇話会開催状況

(於：第1回～第3回 三宮研修センター会議室)

第1回 平成28年8月31日(水)

- (1)平成27年度の取り組み報告について
- (2)胃がん検診内視鏡検査の実施検討、高濃度乳房の対応、KOBE禁煙・受動喫煙防止推進キャンペーン、神戸がんガイドについて
- (3)次回懇話会の議題について

第3回 平成29年3月8日(水)

- (1)がんに関する教育、がん患者への就労支援等取り組み状況について
- (2)がん患者交流会、高濃度乳房の通知に向けた検討委員会(仮称)、神戸市胃内視鏡検診運営委員会の実施状況、平成29年度がん対策関係予算について

第2回 平成28年12月27日(火)

- (1)効果的な広報、高濃度乳房の対応について
- (2)胃がん検診内視鏡検査の検討内容、神戸市歯科口腔保健推進条例について
- (3)次回懇話会について

●懇話会での主な意見

1. がん予防

- ・ 喫煙所の場所の変更や撤去を進めてほしい。
- ・ 飲食店は全面禁煙という方向で条例はできないのか。
- ・ 路上喫煙禁止を本当にやっていただきたい。
- ・ ポイ捨て監視員がどこにいて、どれぐらいの頻度で回っているのか、調べてほしい。

2. 教育の推進

- ・ 小さいときから教育の中で検診を受ける必要性がわかっていないと、大人になって受ける習慣が身につかないと思う。
- ・ モデル事業が平成26,27,28年と経過し、本格的に動き出した気がする。
- ・ がんに関する誤った情報がいじめにつながるよう、繊細な事項に関する指導をお願いしたい。
- ・ 喫煙の害等について、子供が家に帰って親に伝えると大変効果的である。

3. がん検診受診率向上対策

- ・ 胃がん検診で内視鏡検査を実施してほしい。
- ・ 高濃度乳房の方の通知について、協議する検討会をつくることで対応をお願いしたい。
- ・ がん検診について、他の疾患が見つかる可能性が高いことも周知できればよい。
- ・ 受診率の具体的なデータを把握するためには企業の協力が必要。

4. 広報・啓発

- ・ がんガイドはよくまとめられている。
- ・ がん検診の申し込みまでの流れがわかりにくい。
- ・ 国の政策(がん対策加速化プラン)をもう少しアピールできないか。
- ・ 受動喫煙防止をもっと大きくやるべき。

5. 医療体制の充実

- ・ 医科歯科連携に関してあまり知られていないことが課題である。
- ・ 病院と歯科診療所との連携が課題である。

6. がん患者支援

(1) 相談体制

- ・ 一般の方には、正しい情報をちゃんと知っていただきたい。まずは検診から始めて、普段はかかりつけ医の先生に診ていただき、かかりつけ医の先生からの医療連携の形をぜひ知っていただきたい。
- ・ 拠点病院のがん相談支援センターの条件は、院外も含めた相談でなければならないように決められているはず。そのあたりの周知を努力していただきたい。
- ・ ピアサポーターは患者会の協力もあり、ようやくその土台ができたところ。
- ・ 今後もよりよいサポーターの養成・育成に努めたい。

(2) 交流会

- ・ 継続して開催していただき、もっと患者会、団体間で連携が取れるような会にしたい。

(3) 就労支援

- ・ 若い人のがんが増えてきており、離職防止は非常に大事。事業主への対応等考えているか。
- ・ がん対策の中で服薬支援が全く書かれていない。ドクターと連携して服薬支援をすることによって、就労支援にもなることがある。

第5条

がん予防の推進

- ・喫煙、食生活、運動その他の生活習慣及び生活環境が健康に及ぼす影響に関する知識の普及啓発
- ・肺がんを始めとする種々のがんの原因である喫煙の抑制、受動喫煙対策

平成28年度の取り組み

(知識の普及啓発・保健指導)

○喫煙・受動喫煙

- ・「世界禁煙デー」等にあわせて広告啓発を実施した（地下鉄三宮駅舎広告）。
- ・「世界禁煙デー」当日に、三宮と元町周辺で禁煙・受動喫煙防止を呼びかける街頭キャンペーンを実施した。
- ・職場における喫煙・受動喫煙対策として、「職場におけるたばこ対策ハンドブック」をホームページに公開し、従業員の人事労務や安全管理担当者等に利用していただけるようにしている。

(世界禁煙デー地下鉄三宮駅舎広告)



(三宮街頭キャンペーン)



○食生活

- ・生活習慣病を予防するための食育セミナーを子どもから大人までライフステージに応じて実施した[実績:プレパママ食育講座13回(318人)、乳・幼児期(保護者向け)食育セミナー等73回(1,870人)、大人の食育セミナー45回(1,027人)]。若い世代へは大学等と連携して学生食堂で「野菜を食べようキャンペーン」を実施した(実施校:22校)。
- ・‘減塩’をテーマにしたセミナーでは、参加者が持参したみそ汁等の塩分を計測し、食習慣の見直しを一緒に考えた。



減塩メニュー
(塩分1.6g)



○運動

- ・健康講座として、自治会や婦人会等の依頼のあった健康づくりのグループへ健康運動指導士、保健師等を派遣したり、区主催で実施した(92件2,546人)。



○広報紙・イベントでの啓発

- ・広報紙 KOBE でがん予防、がん患者支援、がん検診制度などについて掲載した。
- ・神戸まつり等のイベントに出展し啓発を実施した。(COPD、肝炎、子宮頸がん予防、歯科口腔保健、ロコモ予防)



- ・ COPD の周知啓発のため、各区のイベントや健康教育の場で、肺年齢を測定し、喫煙者にはあわせて禁煙指導を実施した(禁煙指導者数：106 人)。
- ・ COPD 重症化予防のため、胸部 X 線健診の間診票を使ったリスクチェック及びリスク有の方のみ呼吸機能検査を行うスクリーニング事業を開始。
呼吸機能検査の場で、喫煙者へは長期フォローを含めた禁煙サポートも併せて実施した。

(参加者 702 人、禁煙指導者数 294 人)

- ・ 肝炎対策として、肝炎ウイルス検査を実施した (受診者数：16,264 人)。
- ・ 子宮頸がんの予防接種を小学校 6 年生から高校 1 年生相当の女子を対象に実施した。
- ・ 専門職を派遣する健康セミナーに新メニュー「まずは乳がんを正しく知ろう！」を追加。
- ・ たばこと口腔がん等の関連については「こうべ歯と口の健康づくりプランの

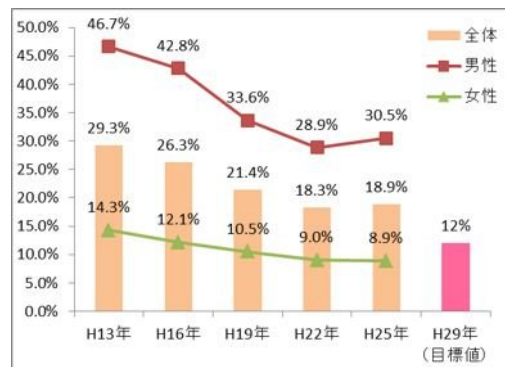
推進」出前トーク等にて情報発信した。

- ・ 40 歳・50 歳歯周疾患検診等を実施した。
- ・ 後期高齢者(75 歳)歯科健康診査を実施した。

(肺年齢測定の様子)



(成人の喫煙率の推移)



(懇話会での意見及び指摘事項)

- ・ そごう前の喫煙所は病院行きのバス待ちの方が多場所なので、場所を変えた方がいい。
- ・ ぼい捨て監視員を最近見ない。
- ・ 路上喫煙禁止は本当にやっていただきたい。
- ・ 兵庫県の条例について、神戸市の意見も聞き、よりよい条例改正に動けたらと思う。

今後の取り組みと課題

(平成 29 年度の取り組み)

- ・禁煙・受動喫煙についての啓発、食生活、運動についてセミナーや健康講座等を実施して、生活習慣病の予防に取り組む（禁煙の啓発予算 1,170 千円、プレパパママ食育講座、乳・幼児期食育セミナー等予算 1,619 千円、野菜を食べようキャンペーン 96 千円）。
- ・広報紙 KOBE や神戸まつり等のイベントにおいて啓発を実施する（5/20 神戸まつりに出展）（広報紙 KOBE 予算 1,588 千円）。
- ・COPD の啓発事業及び COPD 重症化予防のためのスクリーニング事業を引き続き実施する。（予算合計 24,533 千円）
- ・依頼により専門職（医師、保健師等）を派遣する健康教育のメニューとして、乳がんの予防、減塩について引き続き実施（他の健康教育と合わせて 1,746 千円）。
- ④ 肝炎ウイルスの定期精密検査費用補助事業（県事業）が開始となる。陽性者への案内と医療機関への周知を行う。
- ⑤ 口腔がん検診の実施を支援する。

(今後の取り組みの方向性)

- ・喫煙・受動喫煙対策として、県条例の推進と屋外における受動喫煙の防止等、市民や事業者に対し一層の周知・啓発に取り組む必要があることから、街頭キャンペーンや啓発広告の掲示など、啓発場所や期間を工夫し周知していく。また、食品衛生責任者養成講習会など、あらゆる機会を捉えて、受動喫煙防止

の意義や、喫煙による健康被害について訴えかけていく。

- ・ COPD の認知度を、国の目標である 80%を目指す。
- ・ COPD スクリーニング事業の受診勧奨者数における受診率向上のための周知が必要。
- ・ 歯周疾患検診の対象者の拡大については、今後の課題として、関係者の意見も伺いながら推進していく。

<表示の意味>

⑤・・・新規事業

④・・・拡充事業

第6条

がんに関する教育の推進

学校教育における、がん予防も含めた健康教育の実施

平成28年度の取り組み

(学校教育における取り組み)

○児童・生徒への教育

- ・文部科学省のがんの教育総合支援事業を活用し、東落合中学校をモデル校に指定し、がんに関する教育を実施。保健体育でがんについての正しい知識を学び、道徳で読み物教材を活用し自分の生き方を考える学習を行った。また、学校保健委員会の中で外部講師による授業も実施した。
- ・だいち小学校において6年生保健学習の中で授業を実践した。
- ・小中学校での授業実践を実践事例集にまとめ、各学校に配布した。

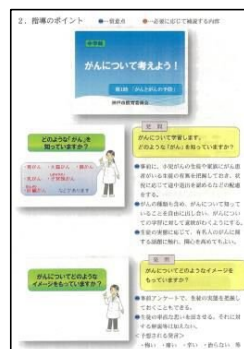
○教職員に向けた教育

- ・中学校用教材 CD 及び指導の手引きを作成し、中学校に配布した。
- ・保健主事会、小学校研究会保健部等で、教職員対象の研修を実施した。
- ・教職員や市民を対象に、大学教授による講演会(平成28年8月18日)を実施した。

○がんに関する教育推進に向けた教育関係者会議

- ・教育関係者会議において、がんに関する教育の推進に向けて助言等を得た。

(中学校用教材 CD・指導の手引き)



(懇話会での意見及び指摘事項)

- ・モデル事業が平成26,27,28年と経過し、

本格的に動き出した感じがする。

- ・がんに関わる誤った情報がいじめにつながらないよう、繊細な事項に関する指導をお願いしたい。
- ・喫煙の害等について、子供が家に帰って親に伝えると大変効果的である。

今後の取り組みと課題

(平成29年度の取り組み)

- ・「がんの教育総合支援事業」に応募している。西落合中学校をモデル校に指定し、神戸市作成の教材 CD 等を活用し、他の中学校でも実践可能な取組を研究し、2月上旬に授業を公開する。
- ・実践事例集を作成し、学校園に配布する。
- ④・教職員対象に、がんに関する教育について、その必要性や実施するうえでの留意点等の内容で研修会を実施する。
6月22日 保健主事・保健担当者対象
8月2日 中学校保健体育担当者対象
8月22日 養護教員対象
- ⑤・6月に、昨年度のモデル校生徒を対象に、外部講師による授業を行った。
- ・教育関係者会議を6月、2月に計2回開催し、「がんに関する教育」推進に向けた計画、実践に対する助言を得る。
(予算 総額 1,270 千円)

(今後の取組みの方向性)

- ・学習指導要領の改訂を見据えて、29年度は、市内の全中学校でがんに関する教育に取り組む。
- ・小学校、高等学校においては、学校や地域の実情に応じた取組を促す。
- ・教職員の意識を向上させ、指導の指針となるよう研修会を開催する。
- ・引き続き、関係機関と連携しながら、学校におけるがん教育を推進していく。

第7条

がん検診の受診率の向上等

- ・市民のがん検診の受診率向上に資するよう、がん検診の普及啓発
- ・がんの早期発見のためがん検診を実施
- ・企業、団体及び医療保険者との連携を図る

平成28年度の取り組み

(がん検診受診の啓発)

○広報紙 KOBE、イベント等での啓発

- ・がん予防、がん患者支援、がん検診制度などについて案内した「神戸がंगाイド」を広報紙 KOBE に入れて全戸配布した。
- ・「乳がん月間」や「子宮の日 LOVE49 キャンペーン」、「リレー・フォー・ライフ・ジャパン神戸」等でがん検診のチラシを配布して啓発を実施した。

○企業、団体等と連携した啓発

- ・がん検診受診促進協定を締結した企業・団体と協力して啓発のチラシを配布した（平成29年3月時点 がん検診受診促進協定数：14企業・団体）。
- ・がん検診受診促進のため、神戸市地域・職域保健ネットワーク実務者会（平成28年7月、11月開催）において参加企業・団体向けに情報提供し、従業員への周知・啓発の協力を依頼した。

(がんの早期発見の取り組み)

○神戸市の検診事業

- ・胃がん、肺がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がん、前立腺がん検診を実施した。検診機関によっては、休日（土曜・日曜・祝日）や夜間の受診ができるようになっている。
- ・健康ライフプラザにおいて特定健診とがん検診が同日に受診できるセット健診を実施した。

○検診の精度管理

- ・がん検診の受診歴を管理する「がん検診システム台帳」を活用した受診勧奨等の実施を行った。

被扶養者のがん検診啓発 ポスター・チラシ

あなたの大切な人にも、がん検診をすすめてください。

早く見つければ、早く治せます。今すぐ、がん検診へ。

今日から、がん検診

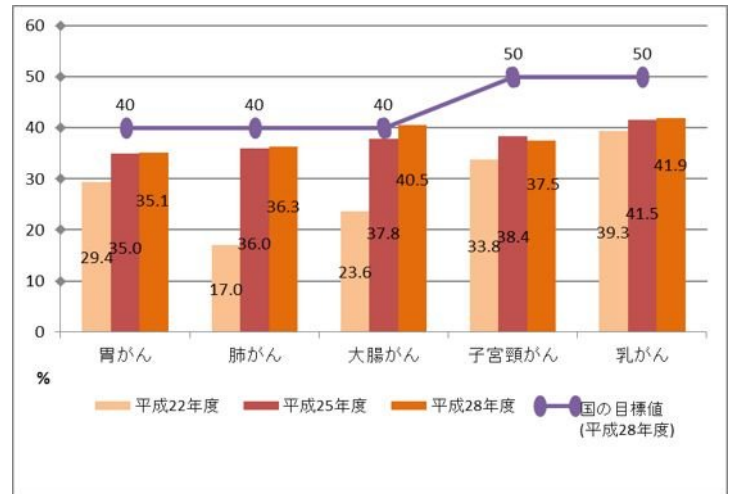
今、日本では、2人に1人ががんになり、3人に1人ががんで亡くなっています。

でも、早く見つければ治癒するがんは増加しています。

定期的ながん検診が、あなたと家族を守ります。

がんの種類	検診の種類	検診費用	検診回数
胃がん	胃がん検診	5,000円	1回
肺がん	低線量胸部CT	15,000円	1回
子宮頸がん	子宮頸がん検診	1,700円	1回
乳がん	乳房超音波検査	2,000円	1回
大腸がん	大腸がん検診	5,000円	1回

がん検診受診率の推移（出典：国民生活基礎調査）



(懇話会での意見及び指摘事項)

- ・胃がん検診の内視鏡検診の導入に向け、体制を整備する。
- ・乳がん検診における高濃度乳房の方に対する通知について、検討を進め

ていく。

- ・がん検診について、他の疾患が見つかる可能性も高いことを周知できればよい。

今後の取り組みと課題

(平成 29 年度の取り組み)

- ・がん検診受診の重要性について広報紙 KOBE やイベント等で啓発を実施するとともに、がん検診受診促進協定締結企業・団体と協力して啓発を実施する。
- ・受診しやすい環境づくりとして、利便性の高い場所（ショッピングセンター等）へ検診車を配車して実施し、昨年度に引き続き休日検診及び健康ライフプラザでのセット健診を実施する。
- ・「がん検診システム台帳」へ受診者情報をデータ入力し、整備するとともに、一定年齢の方に対し無料クーポンや受診勧奨はがきの配布を行う。

(今後の取組みの方向性)

- ・胃がん検診の内視鏡検診の実施について、「神戸市胃内視鏡検診運営委員会」の協議をふまえて、導入に向け進めており平成 29 年度内の実施予定である。
- ・高濃度乳房の通知について、「高濃度乳房の通知に向けた検討会」の協議をふまえて、通知方法や体制づくりについて引き続き検討していく。
- ・がん検診のメリットについて広報物や受診案内を利用し周知することで、受診率向上を図る。

医療体制の充実及び研究の支援

市並びに医療機関・関係団体は県と連携し、患者の状態に応じた質の高い適切ながん医療体制の整備し、がんの診断法及び治療法の創出に向けた研究支援の実施

平成 28 年度の取り組み

(医療体制の充実)

○集学的治療の充実及びがん研究の支援

- ・国指定地域がん診療連携拠点病院である中央市民病院において、臓器別外来である「がんセンター」において、リニアックによる放射線治療の継続実施や、手術支援ロボット「ダヴィンチ」の導入による高度な治療に取り組んでいる。
 - ・西神戸医療センターにおいては、国指定地域がん診療連携拠点病院として、化学療法センターの増床（11 床→20 床）、内視鏡センターの拡充や、手術支援ロボット「ダヴィンチ」の導入により、医療提供体制の充実に取り組んでいる。また、定期的な会議を開催し、地域の歯科医師会と連携して、周術期の口腔機能管理の取組みを進め、平成 28 年 10 月に、歯科周術期口腔機能管理システムの運用を開始した。
 - ・市民病院群においては、院内がん登録の推進による 5 年予後追跡率の分析、低侵襲治療である腹腔鏡・胸腔鏡下の手術や化学療法を積極的に実施している。
- また、がん治療の副作用・合併症の予防や軽減、患者の QOL（生活の質）の向上のため、医科歯科連携による口腔ケアの推進に取り組んでいる。
- さらに、中央市民病院においては、3 か月に 1 回、がん診療オープンカンファレンスを行い、地域の医療者を対象にした最新治療に関する講義を行った。
- ・神戸医療産業都市では、中央市民病院

を核として、神戸低侵襲がん医療センターなど、高度専門病院等が集積するメディカルクラスターの連携強化を図り、市民へ最適な医療の提供をめざしている。

また、先端医療センターでは、映像医療を用いた新たながん診断技術の開発や、高精度放射線治療の実施、がん免疫療法等の先端がん治療を推進するなど、先端医療、質の高い医療サービスの提供を行っている。

(中央市民病院の院内がん登録患者の予後追跡率)

(2009 年)

全症例 1,689 件、5 年後予後追跡率 95.8%

(2011 年)

全症例 2,043 件、3 年後予後追跡率 97.7%

(懇話会での意見及び指摘事項)

- ・医科歯科連携に関して余り知られていないことが課題である。
- ・病院と歯科診療所との連携が課題である。

今後の取り組みと課題

(平成 29 年度の取り組み)

- ・市歯科医師会作成の周術期口腔機能管理のガイドライン・プロトコル、案内リーフレットを市内の病院関係者に周知する。
- ・がんに対する先進的外科的治療の推進、次世代医療、新規医療機器の研究・開発、国際的な医療研究ならびに教育の拠点である神戸大学医学部附属国際がん医療・研究センターが

平成 29 年 4 月に開院。

- 平成 28 年 6 月の市の方針に基づき、先端医療センター病院を中央市民病院へ統合し、中央市民病院の診療機能を強化することで、市民に対し、最新の医療をいち早く提供する（平成 29 年 11 月統合予定）。
- 西神戸医療センターにおいて、新たに PET-CT を導入（平成 29 年度中運用開始予定）することにより、がん診療機能の向上を図る。
- 小児がんに重点をおいた兵庫県立粒子線医療センター附属神戸陽子線センターを開設予定。

（今後の取組みの方向性）

- 中央市民病院及び西神戸医療センターは、国指定地域がん診療連携拠点病院として、引き続き、がん治療の充実を図っていく。
- 市内の病院の取り組み状況の把握及び、全国及び県、医療機関で進められているがん登録データの活用を視野に入れ、データを活用した病院の治療の質の向上、がん治療に関する市民への情報提供などを医療機関等と共に取り組んでいく。
- 周術期の口腔機能管理について、医療関係者のみならず市民へも広く情報発信を行う。また、病院を対象とした周術期口腔機能管理に関する説明等を通じて、医科・歯科連携の推進を図る。

緩和ケア、在宅療養の充実

緩和ケアを受けることが出来る環境の整備
在宅療養が出来る環境の整備

平成28年度の取り組み

(緩和ケア、在宅療養の充実)

○緩和ケアの充実

- ・市民病院群においては、多職種からなる緩和ケアチームが入院患者を対象に疼痛・苦痛の緩和・心の相談に対応している。また、緩和ケア機能を有する医療機関との連携、在宅医、訪問看護師との治療及びケアについての情報共有・連携を図っている。

(神戸圏域における緩和ケア病棟・緩和ケアチームを有する病院)

緩和ケア病棟を有する病院(病床数)

4 病院(87 床)

- ・神戸アト・ベンチスト病院(21)
- ・神戸中央病院(22)
- ・東神戸病院(21)
- ・六甲病院(23)

緩和ケアチームを有する病院

17 病院(うち、診療報酬基準内3 病院)

川崎病院(基準内)、神戸朝日病院、神戸大学医学部附属病院(基準内)、神戸医療センター、神戸市立医療センター中央市民病院、神戸市立医療センター西市民病院、神戸赤十字病院、甲南病院、神戸中央病院(基準内)、神鋼記念病院、西神戸医療センター、みどり病院、吉田アーデント病院、東神戸病院、神戸海星病院、三菱神戸病院、佐野病院

(資料 兵庫県平成23年10月医療施設実態調査(平成24年7月確認調査)結果より*)

(* 病院からの報告により平成27年5月15日更新)

○在宅療養の充実

- ・がん末期等状態が急変する恐れのある方の場合、介護保険の要介護認定の訪問日程を優先的に取扱い、認定に要する期間

の短縮を図っている。また平成26年3月以降、認定審査会での審査判定についても前倒しで審査判定を実施することで、可能な限り早く認定結果を通知することとしている。※平均32.5日(28年度実績)⇒緊急案件17.0日(28年度実績)

- ・がん末期患者が要介護認定申請後、認定調査前に亡くなった場合発生する死亡前の介護サービス利用料の一部を助成した(28年度実績 2件、52千円)。
- ・若年者の在宅ターミナルケア支援事業 20代、30代のがん患者の方が住み慣れた生活の場で安心して自分らしい生活が過ごせるよう、在宅サービス利用料の一部を助成し、患者とその家族の方の負担を軽減する。
(28年度実績)：利用決定通知8名
- ・「医療介護サポートセンター」を東灘区・中央区・北区(2か所)・垂水区の4区(5か所)に設置した。ターミナルケアに対応可能な診療所の紹介など、在宅療養に関する情報提供をはじめ、医療と介護の連携強化に取り組んでいる。

(懇話会での意見及び指摘事項)

- ・在宅時の連携を進めていただきたい。
- ・居宅の方に対しても、切れ目なくサービスを提供できるシステムの構築を検討いただきたい。

今後の取り組みと課題

(平成29年度の取り組み)

- ・若年者の在宅ターミナルケア支援事業として、20代、30代のがん患者の

方に対し、訪問介護や福祉用具貸与など、在宅サービス利用料の一部を助成する（予算 1,745 千円）。

- ・がん末期患者が要介護認定申請後、認定調査前に亡くなった場合発生する死亡前の介護サービス利用料の一部を助成する。

㊦ 「医療介護サポートセンター」を全区に設置し、医療と介護の一層の連携強化を図る。

（啓発関係は第 12 条、15 ページ参照）

（今後の取組みの方向性）

- ・市民病院においては、院内外医療従事者を対象とした緩和ケア研修の開催や、緩和ケアチームを中心とした患者の相談対応の充実を図る。
- ・「医療介護サポートセンター」を全区に設置し、医療と介護の一層の連携強化を図る。

平成28年度の取り組み

(相談体制の整備)

○がん診療連携拠点病院等での相談体制

- ・中央市民病院・西神戸医療センターでは、がん相談支援センターを開設、患者の相談に応じるとともに、セカンドオピニオンにも対応している（平成28年度がん患者相談受付件数 中央市民病院 704件・西神戸医療センター727件）。
- ・中央市民病院では、平成28年10月にがん相談支援センターをリニューアルオープンし、アピアランス支援としてウィッグの展示や、書籍の設置など、がん関連の資料の充実を図った。また、週5日（月～金）がん相談員が常駐し、患者や家族に対するがん相談を行っている。また、がん患者やその家族を対象として、2か月に1回、病院主催で患者サロンを開催している（平成28年度6回開催）。
- ・西神戸医療センターでは、平成27年4月に、がん相談支援センターの相談枠を拡大（週2日→週5日（月～金））、予約なしで相談できるシステムに変更した。

○就労支援

- ・中央市民病院では、平成28年9月より月1回、受診中のがん患者、家族を対象に、社会保険労務士による「がん患者の仕事と暮らしの相談会」を開催し、就労支援をはじめとした相談への対応を行っている。
- ・西神戸医療センターでは、ハローワーク西神と平成28年3月に、「がん患者の就労支援に関する協定」を締結する

など、がん患者からの就労に関する相談体制の構築に取り組んでいる。

○がん患者会交流会

- ・各団体の情報交換及び関係強化のため患者支援団体、患者会等の交流会を実施。（平成28年7月、平成29年1月開催）。
- ・西神戸医療センターは、平成29年1月に、県内初の国立がん研究センターからがん相談支援センターの認定を受け、がん患者への支援や情報提供などの充実を図るとともに、がん患者やその家族を対象とした患者サロンを5回開催した。

○がん教育

中央市民病院では、平成29年3月に病院職員の小学5年、6年の子どもを対象に、がん患者を講師に迎えて「いのちの授業」を開催した。

（中央市民病院の患者サロンの様子）



(懇話会での意見及び指摘事項)

- ・相談支援センターの存在が知られていない。
- ・がん関連のパンフレットの充実を図る。
- ・患者会・サロン等の横のつながりを強化できるような交流会の継続的な開

催。

- ・患者会の支援について、交流会を市が開いたことに感謝している。
- ・ピアサポーターは、患者会の協力もあり、ようやくその土台ができたところである。

今後の取り組みと課題

(平成 29 年度の取り組み)

- ・中央市民病院をはじめとする市民病院において、引き続きがん相談支援センターの充実を行い、がん患者・家族への積極的な支援を行っていく。
- ・市内のがん相談支援センターの広報リーフレットの更新をし、小児がん拠点病院である兵庫県立こども病院の情報を追加し広報。市内の病院、薬局や区役所、図書館等公共施設、約 2,500 箇所に設置。(58 千円)
- ・がん患者会交流会の定期開催(年 2 回)及び、がん相談支援センターのがん患者会交流会への参加勧奨を行う。(362 千円)

(今後の取組みの方向性)

- ・市民病院をはじめとする市内の拠点病院等が取り組むがん患者支援の取り組み状況について意見収集を行い、相談窓口についての周知、広報に努める。また就労支援については会議等を活用し企業への働きかけを継続していく。

第12条

情報の収集及び提供並びに広報

市民ががん医療に関する適切な情報が得られるよう環境を整備する

平成28年度の取り組み

(市民への情報提供と広報)

○広報紙等

- ・神戸市のがん予防として、がん治療体制、がん患者支援、がん検診制度などについて掲載した広報紙やリーフレットを作成し配布（83万部）。
- ・西神戸医療センターは、平成27年4月にがんに関する書籍やパンフレット、DVD等を備えた「患者ライブラリー」をオープンした。

○市民公開講座・健康教育

- ・中央市民病院において、がんに関する市民公開講座を実施した（平成28年度4回）。
- ・西神戸医療センターにおいて、がん患者やその家族を主な対象として、誰でも参加できるがん教室を開催した（28年度5回）。
- ・神戸市健康づくりセンターにおいて、がんに関する市民公開講座を実施した（平成28年度7回523人）。
- ・がんに関する健康教育実施のため、保健師等専門職を地域へ派遣した（平成28年度14回350人）。

○ホームページ

- ・神戸市ホームページ内のがん対策専用のページを整備し、がん相談窓口及びがん患者サロン、就労に関する情報について発信している。さらに、がんリスクチェックをはじめとする自己チェックにより、自分の健康や生活習慣改善への気づきを促す市民の健康をサポートするサイト「KOBE健康くらぶ」を展開しており、がん予防の啓発や市がん検診の情報提供についてもリンクさせている。

(神戸がんガイド)



(懇話会での意見及び指摘事項)

- ・単に事実を述べるだけでなく、がんが身近に感じてもらえるような、インパクトのある表現の工夫が必要。
- ・国のがん対策や就労支援についても内容に取り入れてはどうか。
- ・がん検診の申込みまでの流れが分かりにくい。

今後の取り組みと課題

(平成29年度の取り組み)

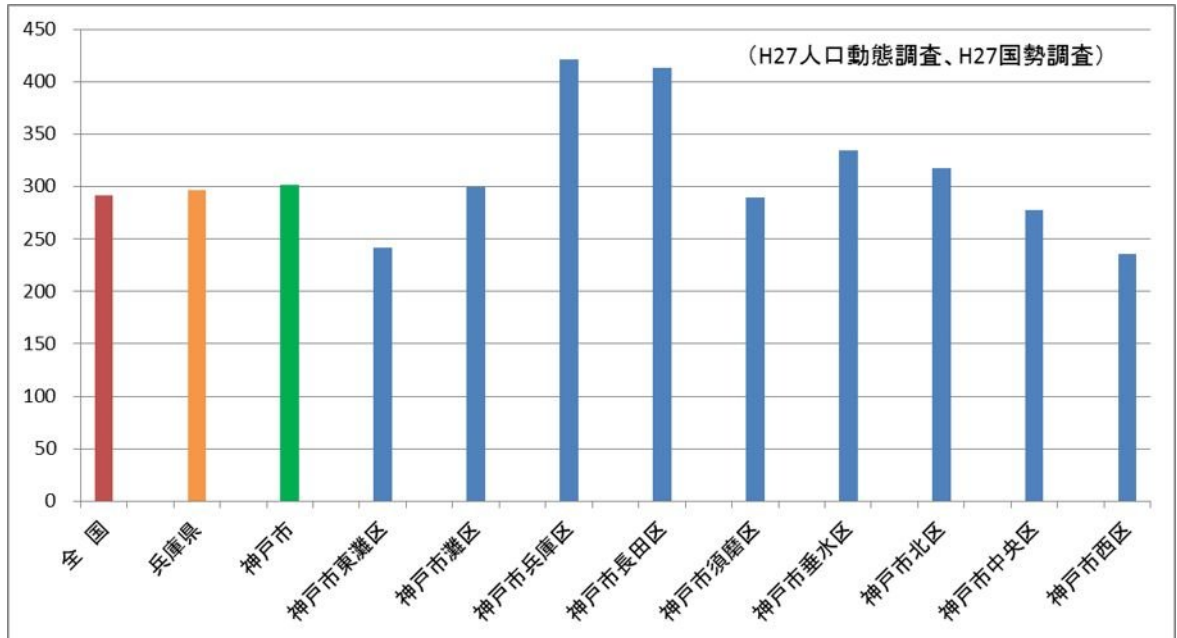
- ・がんに関するリーフレットを作成し、各区役所窓口や関係機関に配布し、市民へ周知を図る。
- ・中央市民病院主催によるがん市民フォーラム in KOBE (市民公開講座) を継続して開催する。
- ④ がん対策について、健康教育を通じて若い世代（児童館を利用する児童の保護者等）「まずは乳がんを正しく知ろう」というテーマで啓発していく。

(今後の取組みの方向性)

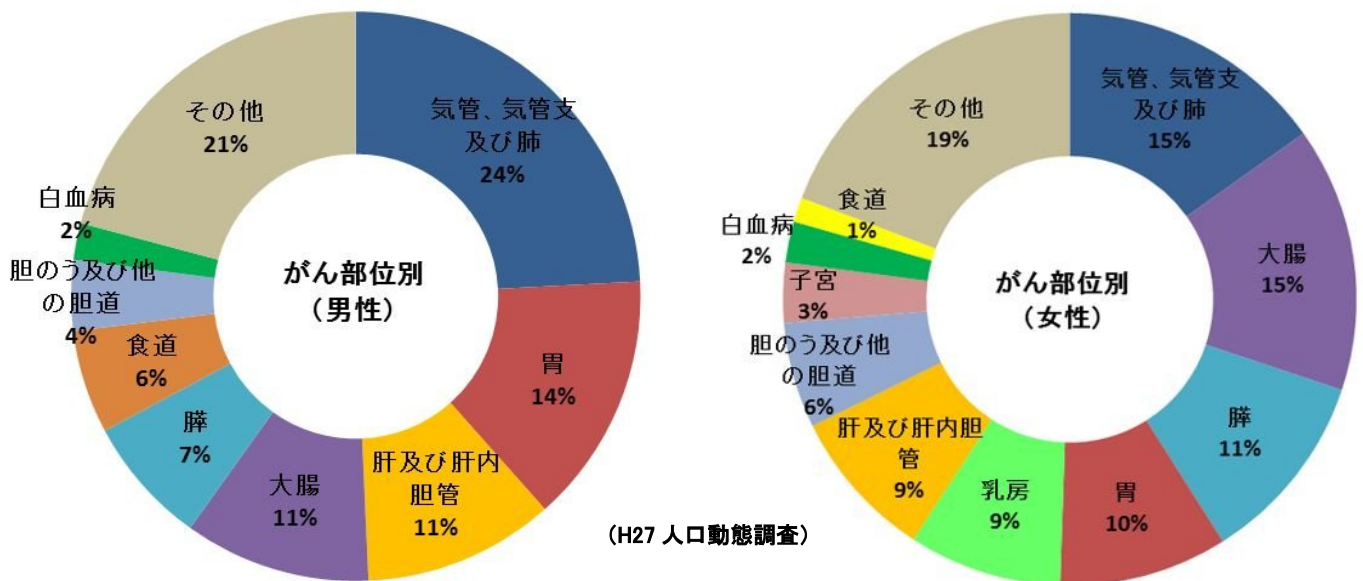
- ・市民に必要な情報が適切に届くよう、最新情報の収集及び整理を行い、情報提供していくとともに、庁内関係課及び関係団体との連携を図る。また、地域で活動する患者会・支援団体の活動支援や拠点病院との協力体制の構築等について検討し、がん対策を推進していく。

がん対策に関するデータ

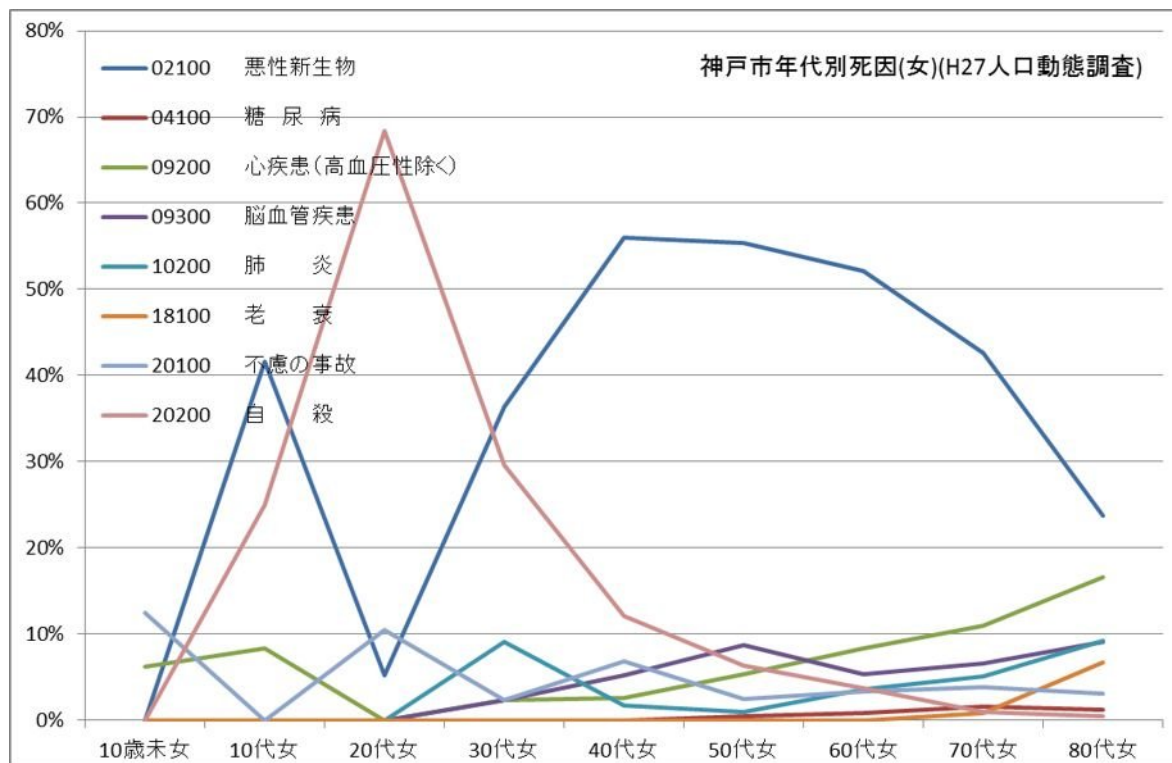
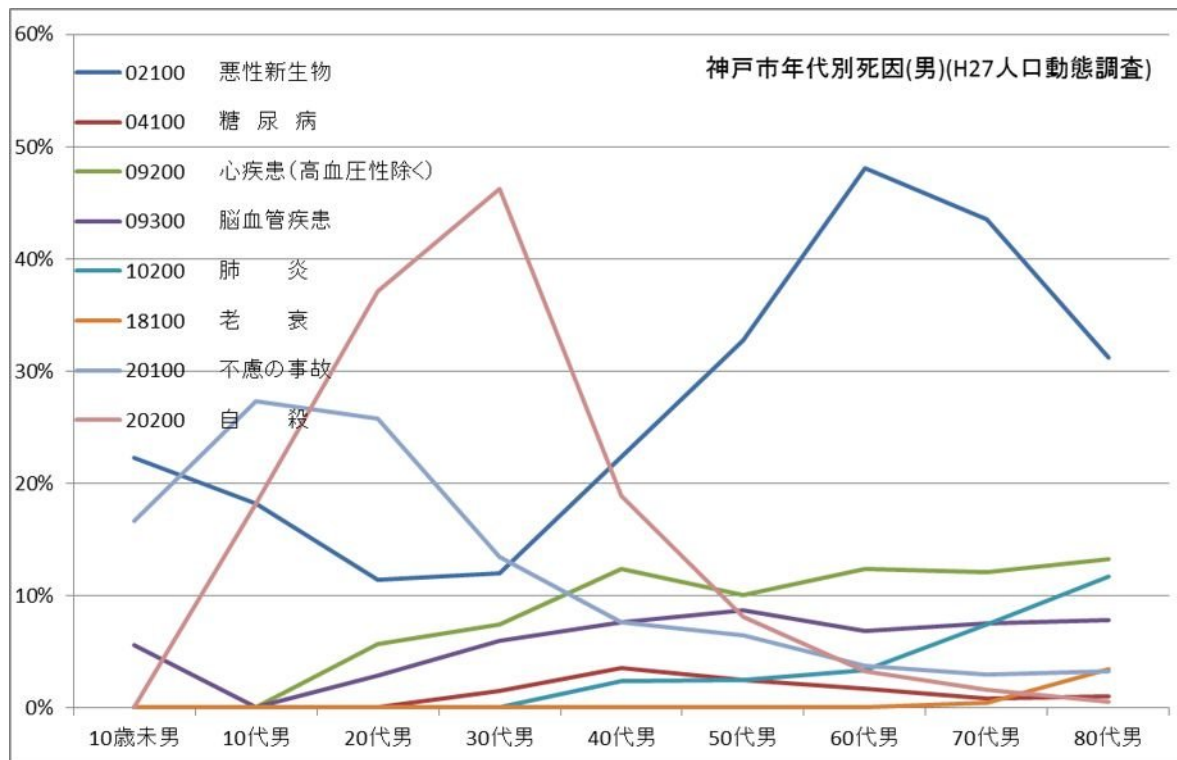
1. 全国、兵庫県、神戸市及び各区のがんによる死亡率（人口 10 万対）



2. 神戸市のがん部位別死亡比率（男女別：平成 27 年）



3. 神戸市の全死因中のがん死亡の割合（年代別・男女別：平成 27 年）



4. 平成28年がん検診受診率（国民生活基礎調査：職域・人間ドック等を含む）
政令指定都市比較

(70歳未満)(子宮・乳2年間)

	胃がん検診	肺がん検診	子宮がん検診	乳がん検診	大腸がん検診
札幌市	⑬ 38.7%	⑭ 38.4%	⑦ 43.0%	⑬ 41.4%	⑮ 37.9%
仙台市	❶ 50.6%	❷ 54.3%	❶ 50.3%	❶ 56.7%	❶ 48.5%
さいたま市	❸ 46.3%	❸ 53.0%	⑤ 44.2%	❷ 49.3%	❷ 47.2%
千葉市	④ 45.7%	⑤ 50.5%	⑨ 42.1%	❸ 48.5%	④ 44.7%
横浜市	⑧ 42.6%	⑧ 45.5%	❹ 46.1%	⑤ 45.7%	⑦ 41.9%
川崎市	⑥ 43.7%	⑨ 45.3%	❷ 46.3%	④ 47.4%	⑥ 43.3%
相模原市	⑩ 39.7%	⑪ 44.3%	⑫ 41.4%	⑨ 42.4%	⑪ 39.7%
新潟市	❷ 50.0%	❶ 54.5%	⑬ 40.5%	⑧ 44.0%	⑤ 43.5%
静岡市	⑫ 38.9%	⑦ 47.8%	⑩ 41.6%	⑪ 42.2%	⑬ 39.2%
浜松市	⑤ 44.0%	④ 51.3%	⑥ 44.0%	⑥ 44.4%	❸ 45.3%
名古屋市	⑭ 37.6%	⑫ 41.8%	⑩ 41.6%	⑭ 40.7%	⑫ 39.4%
京都市	⑰ 32.8%	⑮ 37.7%	⑮ 36.5%	⑱ 37.2%	⑱ 32.1%
大阪市	⑱ 32.6%	⑲ 34.3%	⑱ 35.8%	⑲ 36.6%	⑲ 30.9%
堺市	⑲ 31.5%	⑱ 34.4%	⑱ 35.8%	⑰ 37.5%	⑰ 32.7%
神戸市	⑮ 35.1%	⑰ 36.3%	⑭ 37.5%	⑫ 41.9%	⑩ 40.5%
岡山市	⑧ 42.6%	⑥ 50.4%	④ 45.9%	⑥ 44.4%	⑧ 40.8%
広島市	⑦ 43.3%	⑩ 44.9%	⑧ 42.2%	⑩ 42.5%	⑧ 40.8%
北九州市	⑯ 33.7%	⑯ 36.9%	⑮ 36.5%	⑮ 39.6%	⑯ 34.7%
福岡市	⑪ 39.2%	⑬ 40.5%	⑰ 35.9%	⑯ 37.7%	⑭ 38.0%
熊本市	-	-	-	-	-

❶位	仙台市	50.6%	新潟市	54.5%	仙台市	50.3%	仙台市	56.7%	仙台市	48.5%
⑱位	堺市	31.5%	大阪市	34.3%	大阪市・堺市	35.8%	大阪市	36.6%	大阪市	30.9%
神戸市	⑮神戸市	35.1%	⑰神戸市	36.3%	⑭神戸市	37.5%	⑫神戸市	41.9%	⑩神戸市	40.5%

	全国	40.9%	全国	46.2%	全国	42.3%	全国	44.9%	全国	41.4%
	兵庫県	35.9%	兵庫県	40.7%	兵庫県	38.1%	兵庫県	40.6%	兵庫県	39.8%

※熊本地震のため、熊本県については調査が実施されていない。

調査対象人数	全国	97,483人
	兵庫県	4,243人
	神戸市	1,179人

5. 平成 27 年度 神戸市のがん検診を受診された方の精密検査の結果等

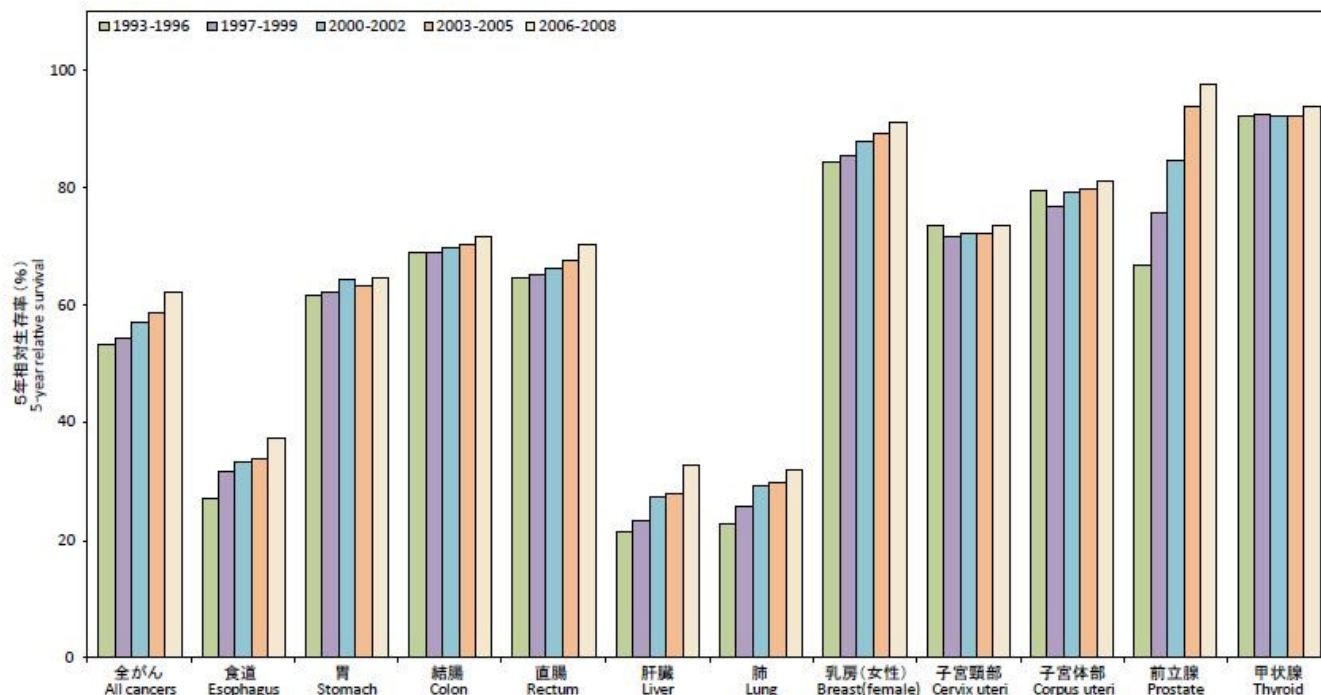
区分	受診者数※	要精検者数						未把握	精検受診率 (%)	がん発見率 (%)
			精検受診者数	異常認めず	がんであった者	がんの疑いのある者または未確定	がん以外の疾患であった者			
胃がん	22,490	1,474	1,270	95	36	3	1,136	204	86.2	0.16
大腸がん	102,466	5,769	4,180	957	231	0	2,992	868	72.5	0.23
肺がん	25,010	863	605	205	20	32	348	258	70.1	0.08
子宮頸がん	32,425	678	492	34	13	210	235	63	72.6	0.04
乳がん	27,000	2,933	-	-	-	-	-	2,933	-	-
	85,33	806	731	306	49	12	364	75	90.7	0.14

受診者数は、平成 27 年度に本市のがん検診を受診された方の総数。

※乳がん検診については、上段は個別検診、下段は検診車実施分。個別検診実施分の精検結果については未把握。

6. 地域がん登録における 5 年生存率推移（5 年相対生存率・全国）

（出典「がんの統計 '16」国立がん研究センターがん情報サービス『がん登録・統計』）

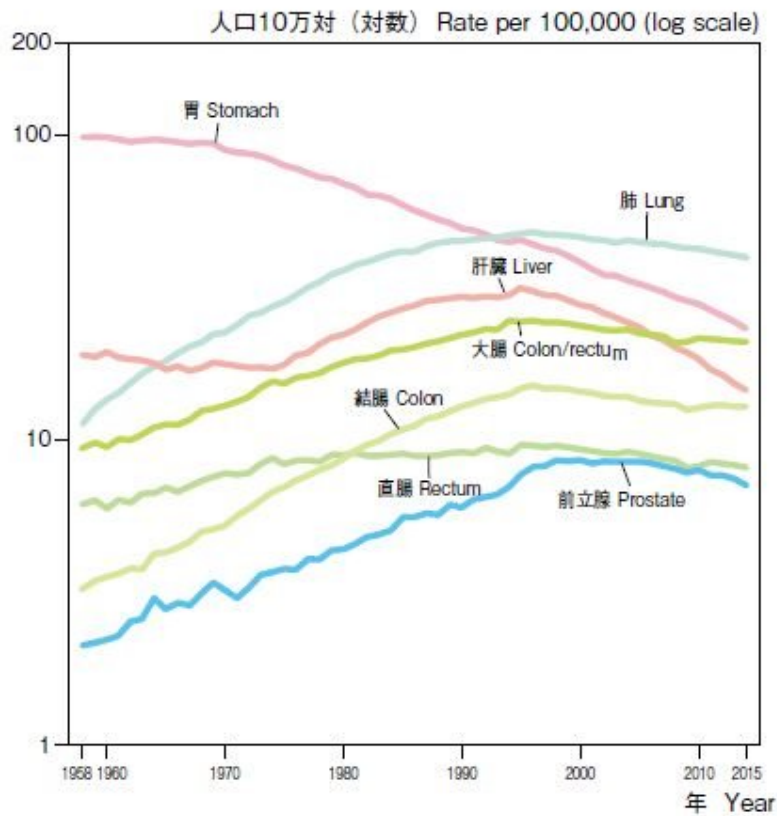


7. 全国のがん年齢調整死亡率・罹患率年次推移（男女別）

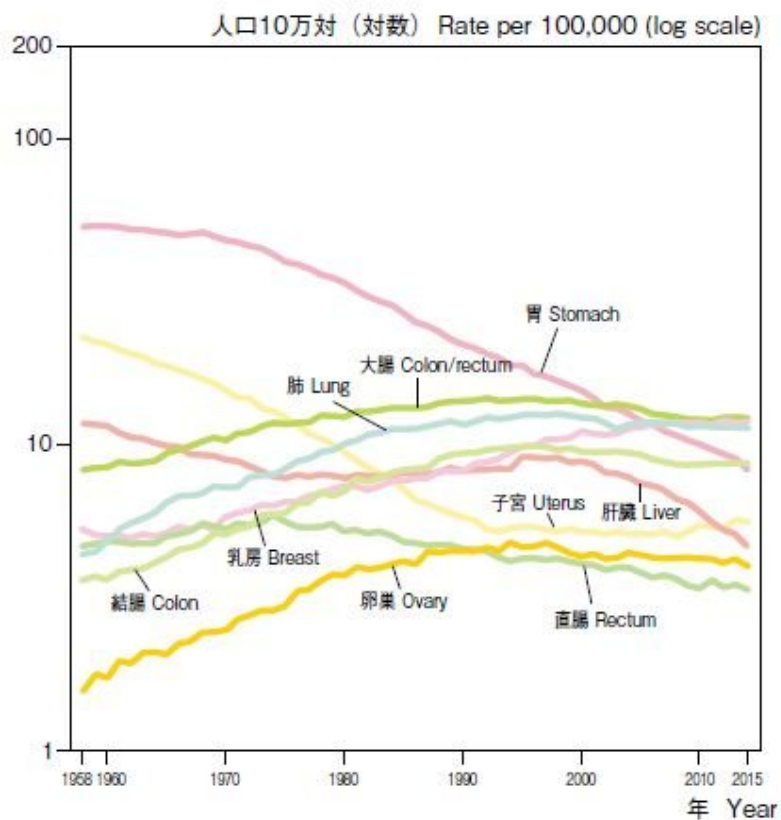
（出典「がんの統計 '16」国立がん研究センターがん情報サービス『がん登録・統計』）

（1）がん年齢調整死亡率（1958年～2015年） 部位別（主要部位）

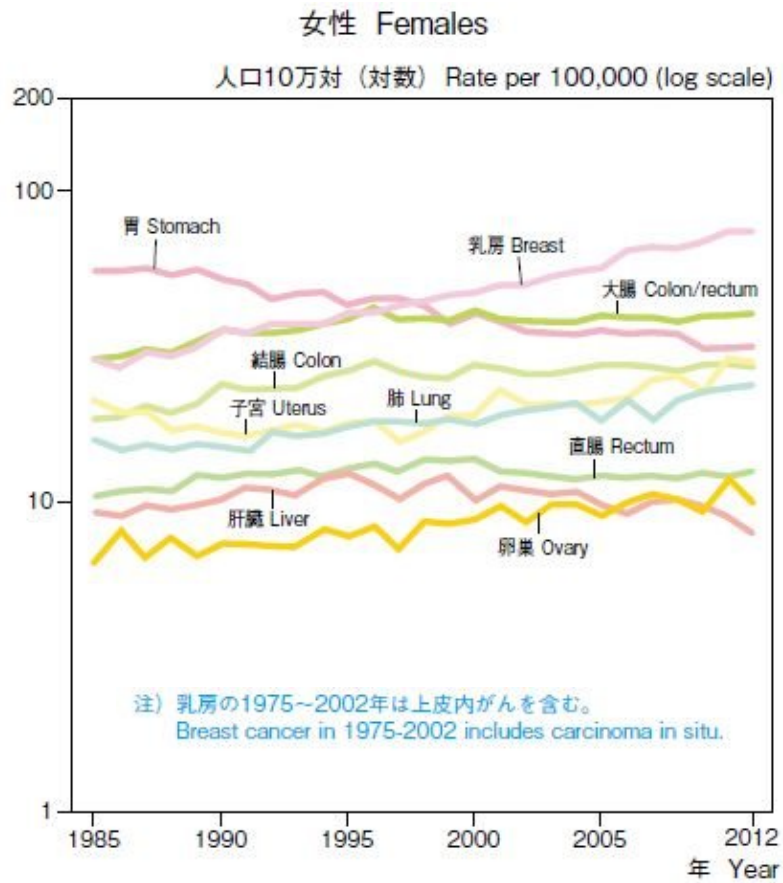
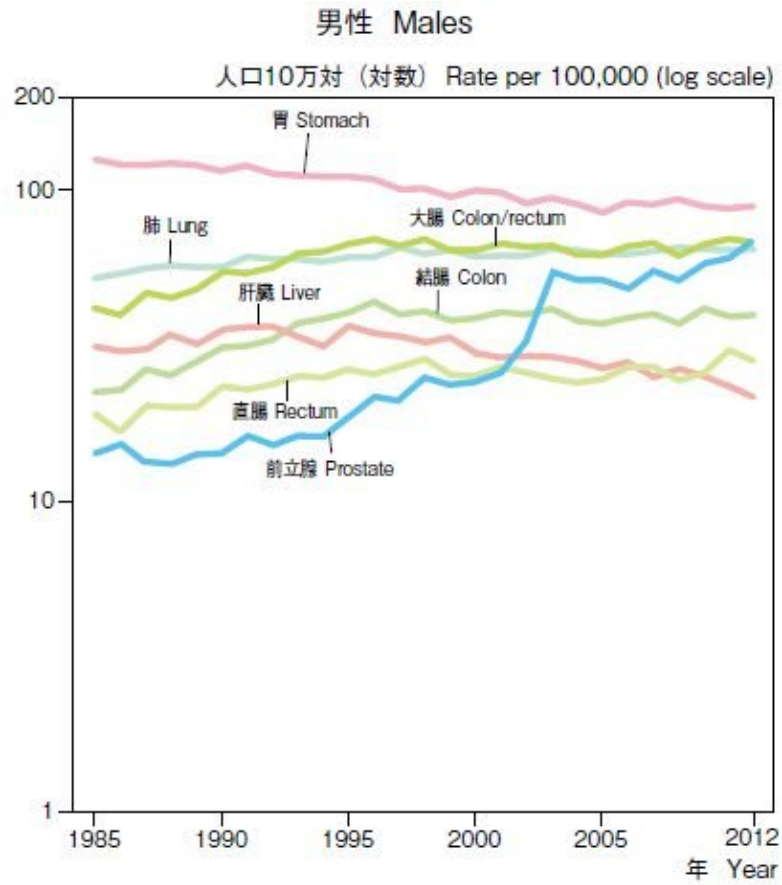
男性 Males



女性 Females



(2) がん年齢調整罹患率 (1985年～2012年) 部位別 (主要部位)



神戸市がん対策推進条例

我が国では、急速な少子高齢化や社会構造の変化が進む中で、偏りのある食生活、運動不足、過労などによる生活習慣病の問題や、働く環境の変化などに起因する心の問題などが生じており、私たちの健康を取り巻く環境は厳しさを増している。その中であって、特にがんは、昭和 56 年より、国民の死亡原因の第 1 位であり、生涯のうちに約 2 人に 1 人はがんにかかると推計され、年間約 35 万人がこの病によって命を失っている「国民病」である。

本市においても、年間の死亡者数のうち、がんによる死亡者数は約 3 割を占めており、本市の健康増進計画においてがん検診受診率の向上対策及び検診結果に応じた取組の推進を掲げ、がん対策の推進に取り組んでいる。

しかしながら、本市が実施しているがん検診の受診率はおおむね 2 割から 4 割と低く、がんの脅威、予防の重要性等に対する意識が市民に十分に浸透しているとは言い難い状態にある。

このような背景の下、市民にがんの予防、早期発見及び早期治療に係る意識を普及させ、がんの予防対策並びに患者及び家族等の活動に対する支援の充実に努め、市民総ぐるみで、がん対策の更なる向上に寄与していくことを目的に、ここに神戸市がん対策推進条例を制定する。

（目的）

第 1 条 この条例は、本市のがん対策を総合的に推進するため、がん対策に関する基本的事項を定め、もってがんの予防及び早期発見の推進並びに地域のがんに係る医療水準の向上並びにがん患者及びその家族（以下「がん患者等」という。）への支援を図ることを目的とする。

（市の責務）

第 2 条 市は、国、県、医療機関その他関係機関及び関係団体並びに患者会等（がん患者等で構成される団体等をいう。以下同じ。）と連携を図りつつ、がん対策に関し、実効性のある施策を実施するよう努めるものとする。

（市民の役割）

第 3 条 市民は、がんに関する正しい知識を持ち、がんの予防及びがん検診の受診に努めるとともに、市が実施するがん対策に協力するよう努めるものとする。

（保健医療関係者の役割）

第4条 保健医療関係者（がんの予防及び早期発見並びにがんに係る医療（以下「がん医療」という。）に携わる者をいう。以下同じ。）は、市が実施するがん対策に協力するよう努めるものとする。

2 保健医療関係者は、がん患者等に対し、積極的にこれらの者が必要とするがんに関する情報を提供するよう努めるものとする。

（がんの予防の推進）

第5条 市は、喫煙、食生活、運動その他の生活習慣及び生活環境が健康に及ぼす影響に関する知識の普及啓発その他がんの予防の推進のために必要な施策を実施するものとする。

2 市は、肺がんを始めとする種々のがんの原因である喫煙の抑制に向け、喫煙及び受動喫煙が健康に及ぼす影響に関する知識の普及啓発を図るほか、受動喫煙対策として、健康増進法（平成14年法律第103号）その他の法令に基づき、必要な施策を実施するものとする。

（がんに関する教育の推進）

第6条 市は、学校教育の場において、健康の保持増進及び疾病の予防といった観点から、がんの予防も含めた健康教育に取り組むものとする。

（がん検診の受診率の向上等）

第7条 市は、市民のがん検診の受診率向上に資するよう、がん検診の普及啓発に関する施策を実施するものとする。

2 市は、がんの早期発見に資するよう、国の指針に基づくとともに、最新の知見も踏まえ、科学的根拠に基づく適切ながん検診を実施するよう努めるものとする。

3 市は、企業、団体及び医療保険者（介護保険法（平成9年法律第123号）第7条第7項に規定する医療保険者をいう。）との連携を図りつつ、がん検診の適切な受診の推進その他がん対策を協働して実施するよう努めるものとする。

（医療体制の充実及び研究の支援）

第8条 市並びに医療機関その他関係機関及び関係団体は、県と連携を図りつつ、がん患者がそのがんの状態に応じて、手術療法、放射線療法、化学療法等又はこれらを組み合わせた集学的治療による、質の高い適切ながん医療を受けることができるよう必要な環境整備に努めるものとする。

2 市は、がんの予防及び治療に伴う身体的負担の軽減が図れるよう、革新的ながんの診断法及び治療法の創出に資するがん研究を医療機関その他関係機関と連携しながら支援するよう努めるものとする。

（緩和ケアの充実）

第9条 市並びに医療機関その他関係機関及び関係団体は、県と連携を図りつつ、緩和ケア（がん患者の身体的苦痛、精神的苦痛その他の苦痛又は社会生活上の不安の軽減等を目的とする医療、看護、介護その他の行為をいう。）の充実を図るために必要な環境整備に努めるものとする。

（在宅療養の充実）

第10条 市並びに医療機関その他関係機関及び関係団体は、県と連携を図りつつ、がん患者等の意向により、その居宅において療養できるよう必要な環境整備に努めるものとする。

（がん患者等への支援）

第11条 市は、肉体的な痛みだけでなく、精神的な不安や悩みに直面するがん患者等をサポートするため、相談体制の充実を図るとともに、患者会等が行う活動を支援するよう努めるものとする。

（情報の収集及び提供並びに広報）

第12条 市は、市民ががん医療に関する適切な情報を得られるよう、県及び医療機関と連携を図りつつ、がん医療に関する情報の収集に努めるものとする。

2 市は、医療機関その他関係機関及び関係団体と連携を図りつつ、市民に対し、がん医療及びがん患者等の支援に関する情報の提供に努めるものとする。

3 市は、市民のがん対策に関する理解及び関心を深めるため、広報活動その他の必要な施策を実施するものとする。

（財政上の措置）

第 13 条 市は、がん対策に関する施策を計画的に実施するため、必要な財政上の措置を講ずるよう努めるものとする。

（議会への報告）

第 14 条 市長は、毎年度、本市のがん対策の実施状況を議会に報告するものとする。

附 則

この条例は、平成 26 年 4 月 1 日から施行する。

(5) 神戸市認知症の人にやさしいまちづくり条例（案）

1. 条例制定の趣旨

高齢化が急速に進む中、今後一層の認知症高齢者の増加が見込まれ、誰もが認知症になりえる認識を持つことが求められる。

G7 保健大臣会合（2016 年 9 月）の「神戸宣言」を踏まえながら、市独自の認知症対策の新たな試み（認知症の人の起こした事故に関する救済制度）や医療産業都市の推進との連携などによって、認知症になっても住み慣れた地域で安心して過ごすことができる「認知症の人にやさしいまちづくり」を推進していくため、条例の制定を検討している。

参考：神戸市の状況（平成 29 年 3 月末現在）

高齢者人口	41.8 万人	認知症高齢者 日常生活自立度Ⅱ以上	46,509 人
-------	---------	----------------------	----------

2. 検討状況

「認知症の人にやさしいまちづくりに関する有識者会議」、及び同会議の下に「事故救済制度に関する専門部会」、「認知症初期集中支援事業運営関連部会」、「認知症の診断に関する専門部会」の 3 つの専門部会を設置し、議論を行っている。

事故救済制度については、認知症の人が起こした事故に関する救済制度の創設を目指しており、「認知症と診断された方」を対象とすることなど、検討している。

また、事故救済制度に関連した認知症の診断基準・認知症診断検診の導入や、認知症の疑いがある人の運転免許返納促進についても検討している。

3. 今後のスケジュール

30 年 2 月	条例案を議会に上程
30 年 4 月	神戸市認知症の人にやさしいまちづくり条例施行
31 年度	事故救済制度開始

※有識者会議（専門部会含む）は、条例施行後、条例に基づく附属機関として位置づけ、必要に応じ、適宜開催。

第 9 号議案

神戸市認知症の人にやさしいまちづくり条例の件

神戸市認知症の人にやさしいまちづくり条例を次のように制定する。

平成30年2月20日提出

神戸市長 久 元 喜 造

神戸市認知症の人にやさしいまちづくり条例

目次

前文

第 1 章 総則（第 1 条－第 5 条）

第 2 章 認知症の人にやさしいまちづくりに関する施策の基本事項（第 6 条－第 10 条）

第 3 章 補則（第 11 条－第 14 条）

附則

神戸市では、昭和52年に神戸市民の福祉をまもる条例を制定し、市、事業者及び市民の協働による福祉都市づくりを全国に先駆け推進してきた。

平成7年の阪神・淡路大震災を契機に、高齢者の見守り活動は、見守り推進員の配置及び地域との更なる連携による展開がなされており、その後、協働・参画3条例（神戸市民による地域活動の推進に関する条例、神戸市民の意見提出手続に関する条例及び神戸市行政評価条例をいう。）の下、活発な地域活動が人と人のつながりを深めてきた。

また、復興プロジェクトとして神戸医療産業都市構想が進められ、日本最大級のバイオメディカルクラスター（高度専門病院、医療関係企業及び研究機関等の集積をいう。）が形成されており、世界保健機関健康開発総合研究センターにおいては、高齢化社会に対応するユニバーサルヘルスカバレッジ（全ての人々が適切な健康増進、予防、治療及び機能回復に関するサービスを支払可能な費用で受けられる状態をいう。）の実現に向けた取組が進められている。

このような活動が評価され、平成28年9月にG7保健大臣会合が神戸市で開催された際に、認知症に関する取組が言及された神戸コミュニケが出され、平成29年5月に世界保健機関総会にて認知症に関する行動計画であるグローバルアクション

ョンプランが採択された。

神戸市は、国の認知症施策総合推進戦略（新オレンジプラン）を推進するとともに、この世界的な認知症への取組を実践する中で、市民誰一人として取り残さないとの決意の下、この条例を制定する。

第1章 総則

（目的）

第1条 この条例は、認知症の人にやさしいまちづくりの理念を定め、市の責務並びに市民及び事業者の役割を明らかにするとともに、施策の基本となる事項を定め、もって認知症の人にやさしいまちの実現に資することを目的とする。

（定義）

第2条 この条例において「認知症の人」とは、介護保険法（平成9年法律第123号）第5条の2に規定する認知症（以下単に「認知症」という。）の者をいう。

（基本理念）

第3条 市、市民及び事業者は、次に掲げる認知症の人にやさしいまちづくりに関する基本理念（以下単に「基本理念」という。）に基づき、取組を推進するものとする。

- (1) 認知症の人の尊厳が保持され、その者の意思が尊重され、社会参加を促進し、安全に、かつ、安心して暮らし続けられるまちを目指すこと。
- (2) 認知症の人とその家族のより良い生活を実現するために必要な支援を受けられるよう、まち全体で支えること。

（市の責務）

第4条 市は、基本理念にのっとり、認知症を重要保健課題として位置付け、市内の認知症に係る医療及び介護の関係者並びに大学等研究機関と連携し、次に掲げる事項に基づく施策を総合的に実施するものとする。

- (1) 社会的認知の向上及び啓発
- (2) リスクの軽減及び予防
- (3) 診断、治療、介護その他支援の充実
- (4) 介護者及び家族への支援

(5) 科学的根拠の基盤となる情報システムの整備及び充実

(6) 研究開発の推進

2 前項の施策の策定及び実施に当たっては、認知症の人及びその家族の視点を尊重するとともに、絶えず検証し、及び必要に応じてその内容を見直すものとする。

(市民及び事業者の役割)

第5条 市民及び事業者は、認知症の人及びその家族に対する理解を深め、市内の認知症に係る医療及び介護の関係者並びに大学等研究機関との連携により、市と協働して認知症の人にやさしいまちづくりに努めるものとする。

第2章 認知症の人にやさしいまちづくりに関する施策の基本事項

(責務又は役割を踏まえた施策の推進)

第6条 前章の責務又は役割を踏まえ、市、市民及び事業者は、市内の認知症に係る医療及び介護の関係者並びに大学等研究機関と連携し、協働してこの章の取組を行うものとする。

(予防及び早期介入)

第7条 市、市民及び事業者は、世界保健機関並びに神戸医療産業都市に関連する企業、大学及び研究機関等と連携し、又は協力し、次に掲げる事項に係る施策の実施により、認知症の予防及び早期介入を推進するものとする。

(1) 認知症の早期発見及び早期介入に資する研究に対する介護等の情報提供による協力に関すること。

(2) 認知症治療薬及び早期診断手法の研究並びに認知症の予防及び介護に関する製品及びサービスの開発支援に関すること。

(3) 認知症研究等で得られた成果等最新の知見の市民への還元等及び認知症に関する施策への反映に関すること。

(事故の救済及び予防)

第8条 市は、認知症の人及びその家族が安心して暮らすことができるようにするため、認知症と診断された者による事故について、別に条例で定めるところにより、第11条の神戸市認知症の人にやさしいまちづくり推進委員会の判定に基づき給付金を支給するものとする。

2 市，市民及び事業者は，高齢運転者による交通事故の防止に向けて，移動手段の確保その他の地域での生活支援に努めるとともに，認知症の疑いがある者が道路交通法（昭和35年法律第105号）第104条の4第1項の申請をすることを促進するための取組を推進するものとする。

（治療及び介護の提供）

第9条 市は，介護保険法第115条の46第1項に規定する地域包括支援センターを拠点として認知症に係る相談を推進するとともに，早期受診につながる体制の確立並びに早期診断，適切な治療及び介護の提供に必要な環境整備を行うものとする。

2 市は，認知症の人を支援する医療及び介護に係る人材を確保し，及び資質を向上するため支援体制を充実させるものとする。

（地域の力を豊かにしていくこと）

第10条 市，市民及び事業者は，認知症の人が住み慣れた地域で最期まで安心して暮らし続けることができるよう，次に掲げる施策を実施し，地域の力を豊かにしていくこととする。

- (1) 地域の実情に応じた効果的な介護予防事業の推進に関すること。
- (2) 認知症の人とその家族が，地域住民や支援を行う者と交流できる環境の整備に関すること。
- (3) 認知症の人が社会での役割又は生きがいを持てるような社会参加の場の提供に関すること。
- (4) 地域包括支援センター単位での声かけ訓練の促進等意識の醸成に関すること。
- (5) 認知症への理解を深める啓発及び行方不明者の早期発見のための情報通信技術を活用した取組等による地域での認知症の人の見守りの推進に関すること。
- (6) 児童及び生徒に対する認知症の人を含む高齢者への理解を深める教育の推進に関すること。
- (7) 認知症の人の判断能力に配慮した成年後見等の権利擁護の取組の推進に関すること。

第3章 補則

(委員会)

第11条 市は、認知症の人にやさしいまちづくりの推進及び評価について調査審議し、並びに第8条第1項の判定をするため、市長の附属機関として、神戸市認知症の人にやさしいまちづくり推進委員会（以下「委員会」という。）を置く。

2 委員会は、20人以内の委員で組織する。

3 委員は、学識経験者、地域活動団体の関係者その他市長が必要があると認める者のうちから市長が委嘱する。

4 委員の任期は、3年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

5 委員は、再任されることができる。

6 前各項に定めるもののほか、委員会の組織及び運営に関し必要な事項は、規則で定める。

(議会への報告)

第12条 市長は、毎年度、認知症の人にやさしいまちづくりに関する施策の実施状況を議会に報告するものとする。

(財政上の措置)

第13条 市は、この条例の目的を達成するため、財源を含む必要な財政上の措置を講ずるものとする。

(施行細目の委任)

第14条 この条例の施行に関し必要な事項は、規則で定める。

附 則

この条例は、平成30年4月1日から施行する。

理 由

認知症の人にやさしいまちづくりを推進するに当たり、条例を制定する必要があるため。

神戸市認知症の人にやさしいまちづくり条例案(概要)

背景・意義

神戸市では、これまで、市民福祉の向上、震災を教訓とした地域見守り活動、神戸医療産業都市構想等に取り組んできた。
国の「認知症施策総合推進戦略(新オレンジプラン)」を推進するとともに、G7 保健大臣会合「神戸宣言」を受け採択された WHO(世界保健機関)の認知症グローバルアクションプランの実践によって、認知症の人にやさしいまちづくりを推進していく。

基本理念

- ・認知症の人の尊厳が保持され、その人の意思が尊重され、社会参加を促進し、安全に、かつ安心して暮らし続けられるまちを目指すこと
- ・認知症の人とその家族のよりよい生活を実現させるために必要な支援を受けられるよう、まち全体で支えること

施策

- 予防及び早期介入 (WHO・神戸医療産業都市・大学・研究機関等の連携による取り組み)
 - ・ 研究に対する介護等の情報提供
 - ・ 認知症治療薬や早期診断手法の研究、製品・サービスの開発支援
 - ・ 研究成果の市民への還元等、施策への反映
- 事故の救済及び予防
 - ・ 認知症と診断された人による事故に関する救済(給付金の支給)
 - ・ 移動手段の確保等、地域での生活支援
 - ・ 認知症の疑いがある人の運転免許自主返納の推進
- 治療及び介護の提供
 - ・ 地域での相談体制、早期受診につながる体制の確立
 - ・ 早期診断や適切な治療・介護の提供に必要な環境整備
 - ・ 医療・介護にかかる人材の確保と資質向上
- 地域の力を豊かにしていくこと
 - ・ 交流できる環境や社会参加の場の整備
 - ・ 地域包括支援センター単位での声かけ訓練
 - ・ ICTを活用した行方不明者対策等見守り体制の提供
 - ・ 市民への啓発、児童・生徒への教育の推進
 - ・ 成年後見等の権利擁護の推進

認知症の人にやさしいまちの実現

市民
事業者

協働での取り組み

医療介護関係者・
大学等研究機関

市

認知症の人にやさしいまちづくり推進委員会

認知症の人にやさしいまちづくりの推進・評価

認知症の人にやさしいまちづくりに関する有識者会議委員名簿

(50音順)

敬称略

	岩佐 光一郎	神戸市自治会連絡協議会会長
	置塩 隆	神戸市医師会会長
	河西 美保	認知症の人と家族の会兵庫県支部代表
《座長》	北 徹	神戸市医療監
	窪田 充見	神戸大学大学院法学研究科教授
	幸寺 覚	兵庫県弁護士会弁護士
	古和 久朋	神戸大学大学院保健学研究科教授
	桜間 裕章	神戸新聞社常勤監査役
	玉田 はる代	神戸市婦人団体協議会会長
	前田 潔	神戸市認知症対策監
	松井 年孝	神戸市老人福祉施設連盟理事長
	松原 一郎	関西大学社会学部教授
	祐村 明	民生委員児童委員協議会理事長
	吉川 敦	兵庫県精神科病院協会医師

事故救済制度に関する専門部会委員名簿

(50音順)
敬称略

	河西 美保	認知症の人と家族の会兵庫支部代表
《部会長》	窪田 充見	神戸大学大学院法学研究科教授
	古和 久朋	神戸大学大学院保健学研究科教授
	手嶋 豊	神戸大学大学院法学研究科教授
	名倉 大貴	兵庫県弁護士会弁護士
	前田 潔	神戸市認知症対策監
	水上 然	神戸学院大学総合リハビリテーション学部准教授

認知症初期集中支援事業運営関連部会委員名簿

(50音順)
敬称略

	池田 学	大阪大学大学院医学系研究科教授
	伊藤 米美	認定 NPO 法人認知症予防ネット神戸理事長
	奥西 栄介	福井県立大学看護福祉学部教授
	川島 恵美	関西学院大学人間福祉学部准教授
	河西 美保	認知症の人と家族の会兵庫県支部代表
	久次米 健市	神戸市医師会監事
《部会長》	古和 久朋	神戸大学大学院保健学研究科教授
	種村 留美	神戸大学大学院保健学研究科教授
	坪井 桂子	神戸市看護大学看護学部教授
	山内 賢治	兵庫県社会福祉士会地域包括支援センター支援委員会委員長

認知症の診断に関する専門部会委員名簿

(50音順)
敬称略

	小倉 純	神戸市民間病院協会
	久次米 健市	神戸市医師会監事
《部会長》	古和 久朋	神戸大学大学院保健学研究科教授
	妹尾 栄治	兵庫県脳外内診療所医会
	坪井 桂子	神戸市看護大学看護学部教授
	前田 潔	神戸市認知症対策監
	宮軒 將	兵庫県精神科病院協会
	若栄 徳彦	兵庫県精神神経科診療所協会・神戸市医師会

(6) 第7期神戸市介護保険事業計画・神戸市高齢者保健福祉計画案の概要

策定趣旨

- 介護保険法第117条第1項等により策定
- 高齢者保健福祉計画と一体的策定
- 兵庫県保健医療計画との整合性を確保

計画期間

平成30年度から32年度までの3か年

サービス量等の見込

第1号被保険者の推計

	29年度	32年度	37年度
75~	42万人	44万人 (+4.8%)	46万人 (+3.4%)
65~74	21万人	23万人 (+11.6%)	28万人 (+19.6%)
65~74	21万人	21万人	18万人

要支援・要介護認定者の推計

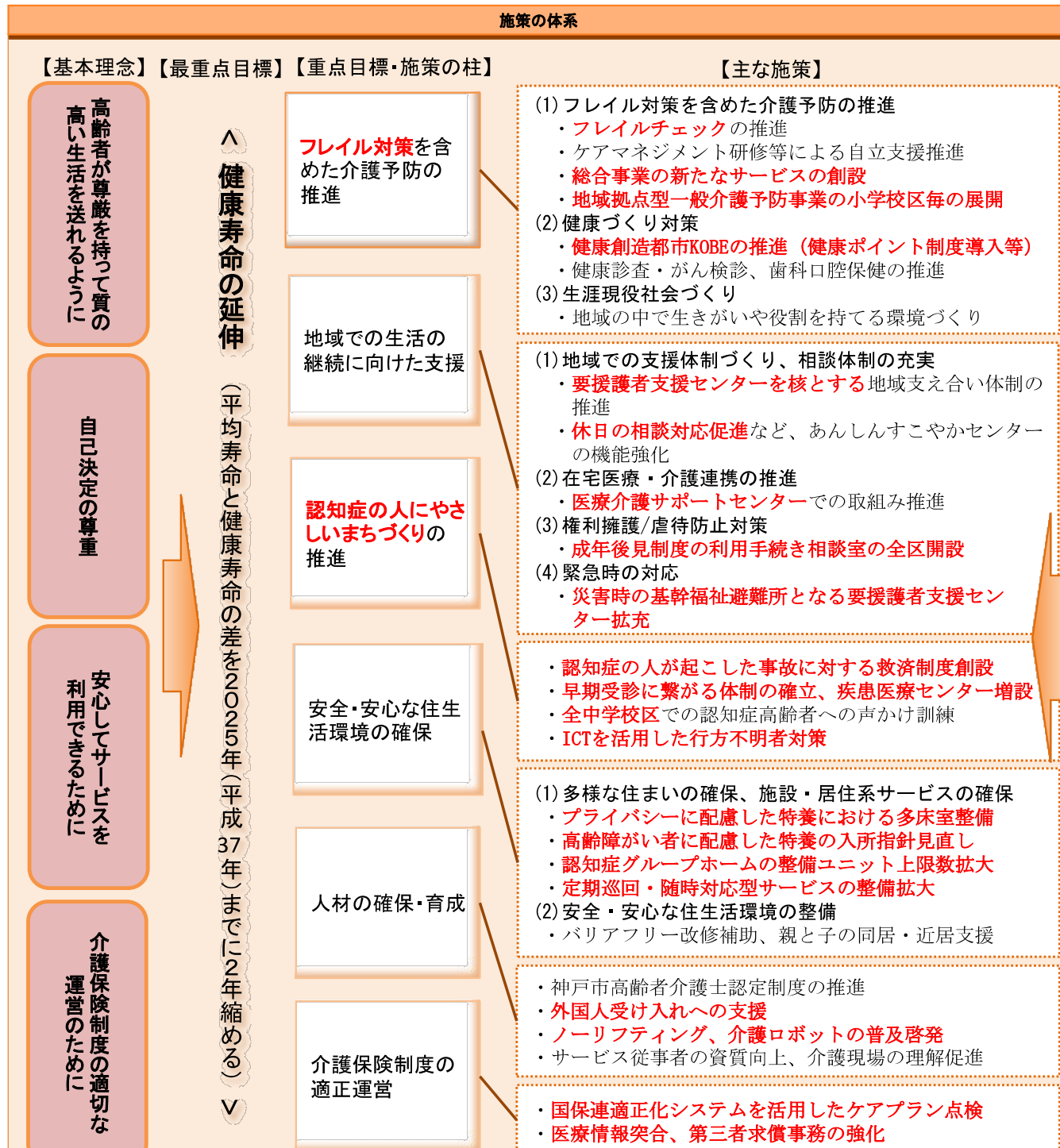
	29年度	32年度	37年度
要介護	8.6万人	9.5万人 (+11.3%)	11.0万人 (+15.4%)
要支援	5.2万人	5.9万人 (+13.2%)	6.8万人 (+16.6%)
要支援	3.4万人	3.7万人 (+8.2%)	4.2万人 (+13.4%)

サービス量の推計 (単位:人/月)

	29年度	32年度	
居宅	訪問介護	27,009	28,443
	通所介護	22,326	24,657
	通所リハビリテーション	6,023	7,229
	訪問看護	9,675	13,849
	短期入所生活介護・療養介護	4,431	5,180
地域密着	特定施設	4,369	5,015
	小規模多機能型居宅介護等	885	1,137
	定期巡回・随時対応型グループホーム	164	385
施設	特別養護老人ホーム	2,052	2,585
	介護老人保健施設	5,578	6,654
	介護医療院 (介護療養型医療施設等)	4,796	4,972
介護医療院 (介護療養型医療施設等)	419	419	

総給付費額の推計 (単位:億円)

	29年度	32年度
居宅サービス	633.7	720.7
地域密着型サービス	152.3	196.9
施設サービス	330.3	378.7
その他給付	73.6	79.2
地域支援事業費	66.5	118.4
計	1256.4	1493.8



2025年の地域包括ケアの姿

◇ 神戸市の「市民福祉」の理念に則して、市・事業者・市民の協力により、「あらゆる人が社会から排除されずに居場所と役割を得て生活できる包摂的な地域社会(ソーシャル・インクルージョン)」が実現されている。

◇ フレイル対策をはじめとする介護予防の推進やWHO神戸センター・大学等との共同による研究成果等の市民への還元、健康創造都市KOBEの推進など、健康寿命延伸の取り組みにより、自分らしく生活を楽しみながら暮らしている。

◇ 社会参加の促進などにより、高齢者が地域社会の中で積極的な役割を担い、様々な世代と交流してつながりを持ち、医療と介護が必要になっても生活をともに楽しみながら地域活動に取り組んでいる。

◇ 地域の多様な機関、事業者、NPO等との連携により、あんしんすこやかセンターが総合相談窓口としての機能を発揮するとともに、災害時を含めた重層的な見守りや権利擁護支援の充実、ユニバーサルデザインのまちづくり推進を図るなど、高齢者が安全・安心な生活を続けている。

◇ 認知症の人とその家族に対する理解の促進をはじめ、地域で必要とする支援の充実などにより、安全安心に暮らしつづけられる認知症の人にやさしいまちが実現している。

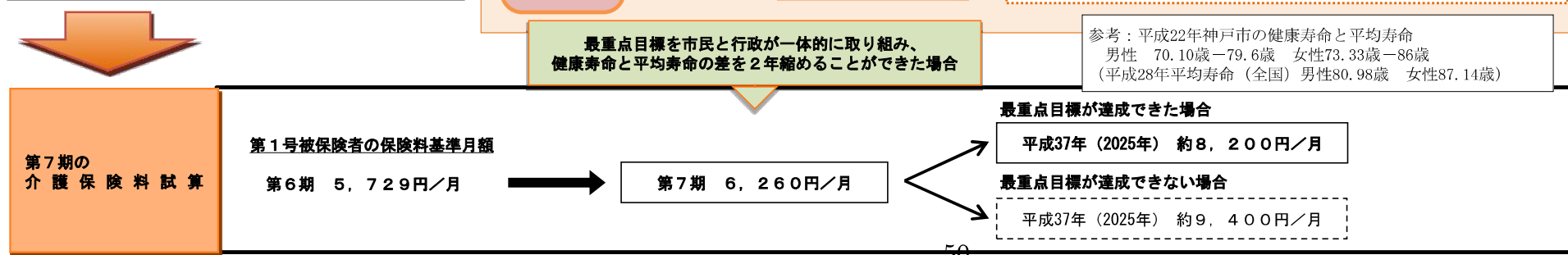
◇ 在宅医療の需要増に対して、医療・介護の連携した受け皿が整備され、医療介護サポートセンターをはじめとする医療介護連携の取り組みの推進により、切れ目のない在宅医療・介護提供体制が構築されている。

◇ 高齢者が尊厳をもって質の高い生活を送れるよう、多様なサービスが準備され、高齢者自身がサービスを利用するにあたって、豊富な選択肢が用意されている。

◇ サービス提供に必要な人材の確保・定着が図られるとともに、サービス水準が確保されている。

第7期計画期間における施設整備計画 (単位:床)

	H29	7期中	累計	
介護保険施設	特別養護老人ホーム	6,416	1,100	7,516
	老人保健施設	5,531	300	5,831
	介護医療院 (介護療養型医療施設等)	536	—	536
	小計	12,483	1,400	13,883
グループホーム	2,541	540	3,081	
特定施設	8,846	330	9,176	
合計	23,870	2,270	26,140	



(7) 健康創造都市 KOBE 推進会議

平成 29 年 1 月に提出された神戸経済同友会の提言を受けて、神戸に思いを持つ企業や団体等と市民が中心となり、G 7 神戸保健大臣会合における「神戸宣言」やWHO神戸センターや神戸医療産業都市との連携の成果を踏まえながら、全ての市民が健康になるまち「健康創造都市 KOBE」をめざし、議論、提案を行い、実践につなげていくため「健康創造都市 KOBE 推進会議」を 29 年 7 月に設立。(52 団体が参画 平成 30 年 3 月 1 日時点)

○推進会議座長：菊池晴彦 神戸市医療政策顧問

○推進会議副座長：尾山基 アシックス会長

渡辺恭良 理化学研究所ライフサイエンス技術基盤研究センター長

○主な検討項目

- ①妊娠期から高齢期までの生活習慣の改善など生涯にわたる健康づくり
- ②人生の最終段階における本人の尊厳及び意思を踏まえた生き方
- ③都市環境や地域資源を活かした健康づくり及び健康格差の縮小の取組み
- ④個人の健康増進のインセンティブ及び企業の健康経営、職場環境づくり
- ⑤市内経済の活性化につながる健康ポイントの検討

○実施状況

推進会議のもとに、幹事会を設置し、その中でテーマ別に部会を設置。部会は、健康ポイント制度、企業の健康経営、健康格差の縮小対策について設置予定。

【推進会議】平成 29 年 7 月 25 日（火）

- ・健康創造都市 KOBE 推進会議規約、座長の選出
- ・健康創造都市 KOBE 推進会議の検討項目

【幹事会】第 1 回：平成 29 年 7 月 29 日（土）

- ・健康創造都市 KOBE 推進会議幹事会運営要綱（案）
- ・「健康生き活き羅針盤リサーチコンプレックス推進プログラム」報告
- ・健康ポイント制度の概要

第 2 回：平成 29 年 10 月 3 日（火）

- ・健康ポイント制度
- ・健康格差対策にかかる調査の実施概要
- ・今後の幹事会の進め方

第 3 回：平成 30 年 3 月 5 日（月）

- ・「健康とくらしに関する調査」の実施
- ・健康創造都市 KOBE の推進 平成 30 年度予算案（「KOBE 健康くらぶ」等）
- ・健康経営部会準備会、こうべ健康経営会議 2018
- ・「第 15 回こうべ食育フェア」の開催計画
- ・委員提案事項

【健康経営部会準備会】平成 30 年 1 月 30 日（火）

- ・神戸市の健康オフィス
- ・企業における健康経営推進の取り組み
- ・こうべ健康経営会議 2018
- ・健康経営部会の設置

健康創造都市 KOBE 推進会議 参画団体 (平成 30 年 3 月 1 日現在)

1	株式会社アシックス	27	株式会社タニタヘルスリンク
2	江崎グリコ株式会社	28	WHO 神戸センター
3	大阪ガス株式会社	29	学校法人玉田学園神戸常盤大学
4	大塚製薬株式会社 神戸支店	30	TOA 株式会社
5	川崎重工業株式会社	31	株式会社ディーエイチシー
6	関西電力株式会社 神戸支社	32	株式会社ドコモ CS 関西 神戸支店
7	全国健康保険協会 (協会けんぽ) 兵庫支部	33	凸版印刷株式会社 西日本事業本部
8	健康保険組合連合会 兵庫連合会	34	西日本電信電話株式会社 兵庫支店
9	学校法人神戸学院 神戸学院大学	35	日本イーライリリー株式会社
10	一般社団法人 神戸経済同友会	36	株式会社日本政策金融公庫 神戸支店
11	一般社団法人 神戸市医師会	37	ネスレ日本株式会社
12	神戸市看護大学	38	阪急阪神ホールディングス株式会社
13	公益財団法人 神戸市産業振興財団	39	バンドー化学株式会社
14	公益社団法人 神戸市歯科医師会	40	公益財団法人ひと・健康・未来研究財団
15	一般社団法人 神戸市薬剤師会	41	公益社団法人兵庫県栄養士会
16	神戸商工会議所	42	公益社団法人 兵庫県看護協会
17	神戸女子大学	43	公益財団法人兵庫県予防医学協会
18	株式会社神戸新聞社	44	株式会社フェリシモ
19	株式会社神戸製鋼所 神戸本社	45	株式会社マルヤナギ小倉屋
20	国立大学法人神戸大学医学部附属病院	46	株式会社三井住友銀行
21	株式会社神戸ポートピアホテル	47	ヤノ運動用品株式会社
22	学校法人神戸薬科大学	48	国立研究開発法人理化学研究所
23	シスメックス株式会社	49	株式会社リンケージ
24	松竹株式会社	50	株式会社ルネサンス
25	松竹芸能株式会社	51	株式会社ロック・フィールド
26	公益財団法人 先端医療振興財団	52	株式会社ワールド

健康とくらしに関する調査について（案）

（趣旨）

専門家の助言をいただきながら、これまで実施していない 20～64 歳の市民を対象として健康への影響が明らかとなっている所得や職業等の社会経済的要因を含めた、市民の健康やくらしの状況を把握分析し、科学的根拠に基づく保健事業の基礎となるデータを取得する。

得られたデータは保健事業の効果検証や、地域診断等につなげる。また、本人同意のもと、特定健診などのデータと連結し、5 年毎の追跡調査を行うとともに、市民健康データとして管理する。

実施方法

- ①対 象：市内在住の 20 歳以上、65 歳未満の市民（住民基本台帳より無作為抽出）
- ②方 法：郵送方式 20,000 件（回収見込み 約 8,000 件）
- ③時 期：平成 30 年度早期に実施予定
- ④調査項目：46 問予定
生活習慣、健康状態、社会経済的要因（学歴、所得、職業等）、社会参加、つながり、こどもの頃の生活状況 など
- ⑤インセンティブ：調査参加者のうち「KOBE 健康くらぶ」に登録した方には健康ポイント付与

【参考】健康とくらしの調査（高齢者対象）

対 象：市内在住の要介護認定を受けていない 65 歳以上高齢者

方 法：郵送方式 約 10,000 件回収

時 期：平成 23 年より実施 平成 25、28 年は介護保険事業計画策定のための日常圏域ニーズ調査として実施

調査項目：生活機能（身の回りのことがどれ位できるか）、運動機能（転倒）、口腔機能、低栄養、うつ、閉じこもり、生活習慣（喫煙、飲酒等）、社会参加、人々のつながりなど

「神戸市における健康に関する調査」に係るタスクチーム

◎ 京都大学大学院医学研究科	教授	川上 浩司
千葉大学予防医学センター	教授	近藤 克則
神戸大学大学院医学研究科	教授	平田 健一
東京医科歯科大学大学院 医歯学総合研究科	教授	藤原 武男
神戸市医師会	会長	置塩 隆
兵庫県予防医学協会	会長	石原 享介
先端医療振興財団	専務理事	村上 雅義
理化学研究所ライフサイエンス 技術基盤研究センター	センター長	渡辺 恭良
WHO 神戸センター	医官	茅野 龍馬

「KOBE 健康くらぶ」(案)

(1) 概要

健康創造都市 KOBE 推進会議の取り組みとして、健診データ等の提供と活用について本人から同意を得て個人の健康データ（パーソナルヘルスレコード：PHR）を管理し、データに基づき一人ひとりに ICT を活用して保健指導を行う「KOBE 健康くらぶ」を創設する。

また、個人の健康行動にポイントが付与し、特典等との交換ができる健康ポイント制度は「KOBE 健康くらぶ」に登録した方を対象に運用を行う。

さらに、データを基に保健事業の立案や効果の評価を行うとともに、適切な匿名化等の処理のもと、研究機関等へ提供するなど、科学的根拠に基づく健康施策につなげる。

(2) 対象者

一般市民（市内在住・在勤）20 歳以上(当初は国保対象者 3000 人を予定)

- ┌ A 会員：健康データ＋社会状況を 5 年毎調査
- └ B 会員：健康データのみ毎年調査

(3) 管理するデータ（市民パーソナルヘルスレコード：PHR）

特定健診（市民健診（30 歳～）を含む）、フレイルチェック、健康に関する調査（アンケート）

※認知症健診データ、がん健診データ、その他保健データ（学校保健、母子保健、予防接種等）も検討

(4) 参加者インセンティブ

- ①スマホ等 ICT を活用した保健指導、健康啓発支援、健診勧奨、健診データ表示などのサービスの提供
- ②ウォーキング等の健康行動に応じてポイントが付与する健康ポイント制度への参画とポイントのがん検診無料券等への交換。

(5) 費用負担

- ①医療保険者：本来医療保険者が行う保健指導を当該制度で行うことに伴う負担
- ②市内企業：健康ポイント制度における自社商品の割引や特典の提供に伴う負担
- ③研究機関等：データ活用にかかる費用負担

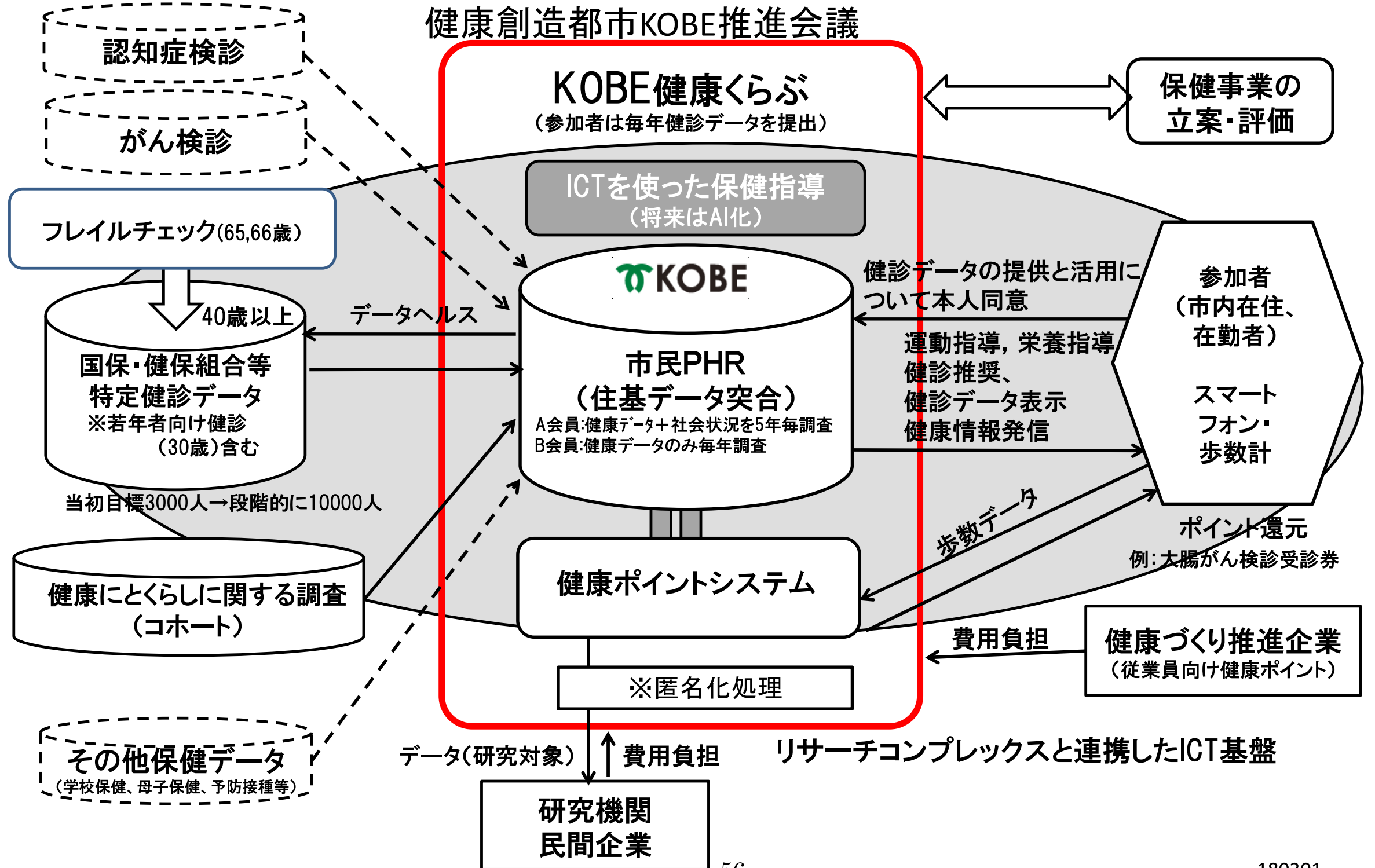
※基幹となるシステム構築・運営についてはリサーチコンプレックス事業として共同で実施すべく理化学研究所と協議中。

(6) 効果

- ①科学的根拠に基づく保健事業の推進
- ②保健事業の効果の分析・検証
- ③ICT を活用した保健指導や健康ポイント制度による健康無関心層の行動変容

○健康ポイント制度の運用案について

「KOBE健康クラブ」に登録して個人の健康データを管理



(8) 神戸圏域地域医療構想調整会議

【概要】

平成28年10月に策定された「兵庫県地域医療構想」に掲げる施策を推進するため、医療法第30条の14において各構想区域に設けることとされている「協議の場」として、県との協定に基づき、本市で「神戸圏域地域医療構想調整会議」を設置することとなった。

また、地医医療構想の主要テーマである医療機能分化・連携及び在宅医療の充実について、より具体的な審議を行っていくため、当該調整会議の部会として、「病床機能検討部会」と「地域包括ケア推進部会」を設置している。

1. 神戸圏域地域医療構想調整会議（委員32名）（○は会長）

○置 塩 隆	神戸市医師会長
岡 田 泰 長	神戸市医師会副会長
長 坂 肇	神戸市東灘区医師会長
片 山 啓	神戸市灘区医師会長
林 省 治	神戸市中央区医師会長
島 正 彦	神戸市兵庫区医師会長
高 原 哲 夫	神戸市北区医師会長
久次米 健 市	神戸市長田区医師会長
松 井 誠一郎	神戸市須磨区医師会長
江 草 康 夫	神戸市垂水区医師会長
荒 木 邦 公	神戸市西区医師会長
安 井 仁 司	神戸市歯科医師会長
伊 藤 清 彦	神戸市薬剤師会長
立 部 巴	兵庫県看護協会神戸東部地区理事
平 田 健 一	神戸大学医学部附属病院長
細 谷 亮	神戸市立医療センター中央市民病院長
中 村 一 郎	神戸市立医療センター西市民病院院長代行
田 中 修	神戸市立西神戸医療センター院長
森 田 瑞 穂	国立病院機構 神戸医療センター院長
大 友 敏 行	地域医療機能推進機構 神戸中央病院長
山 本 隆 久	済生会兵庫県病院長
西 昂	神戸市民間病院協会会長
三 枝 康 宏	一般財団法人甲南会医療本部長兼甲南病院院長代行
吉 田 寛	吉田アーデント病院長
東 山 洋	神鋼記念病院長
中 村 正	川崎病院長
島 津 敬	神戸掖済会病院長
前 田 雅 道	舞子台病院理事長
篠 原 大 治	全国健康保険協会兵庫支部企画総務部長
松 田 晋 一	ユーシー健康保険組合（健康保険組合連合会兵庫連合会）常務理事
佐々木 利 雄	神戸市自治会連絡協議会事務局長
玉 田 はる代	神戸市婦人団体協議会長

<協議事項>

- ・兵庫県地域医療構想の推進に関する事項
- ・兵庫県保健医療計画の推進に関する事項 など

<開催実績>

○平成28年度

第1回：平成28年9月14日（水）

- ・地域医療構想調整会議の議論の進め方
- ・兵庫県地域医療構想の概要
- ・平成27年度病床機能報告（速報値）
- ・神戸圏域における病床整備（配分）の概要

第2回：平成29年3月15日（水）

- ・平成27年度病床機能報告（確定値）及び平成28年度病床機能報告（速報値）
- ・病床機能転換推進事業について
- ・兵庫県保健医療計画の改定スケジュール

○平成29年度

第1回：平成29年10月25日（水）

- ・神戸圏域地域医療構想調整会議の今後の進め方
- ・公的医療機関等2025プランに関する議論の進め方について
- ・兵庫県保健医療計画改定の概要
（圏域の見直し、介護保険計画との整合、神戸圏域の圏域重点推進方策など）
- ・2016年（平成28年度）病床機能報告結果（確定値）

2. 病床機能検討部会 (委員16名) (○は会長)

○置 塩 隆	神戸市医師会長
岡 田 泰 長	神戸市医師会副会長
平 田 健 一	神戸大学医学部附属病院長
細 谷 亮	神戸市立医療センター中央市民病院長
中 村 一 郎	神戸市立医療センター西市民病院院長代行
田 中 修	神戸市立西神戸医療センター院長
森 田 瑞 穂	国立病院機構 神戸医療センター院長
大 友 敏 行	地域医療機能推進機構 神戸中央病院長
山 本 隆 久	済生会兵庫県病院長
西 昂	神戸市民間病院協会長
三 枝 康 宏	一般財団法人甲南会医療本部長兼甲南病院院長代行
吉 田 寛	吉田アーデント病院長
東 山 洋	神鋼記念病院長
中 村 正	川崎病院長
島 津 敬	神戸掖済会病院長
前 田 雅 道	舞子台病院理事長

<協議事項>

- ・病院及び有床診療所が担う病床機能の分化・連携について
- ・地域医療介護総合確保基金の事業計画に盛り込む病床機能転換推進事業について
- ・病床機能報告制度による医療資源その他の情報の把握と共有について など

<開催実績>

○平成28年度 (すべて非公開)

第1回：平成28年9月14日 (水)

- ・甲南病院の建替整備について

○平成29年度 (すべて非公開)

- ・公的医療機関等2025プランに関する議論 (対象は下記の15病院)

第1回：平成30年1月29日 (月)

(六甲病院、神戸労災病院、中央市民病院)

第2回：平成30年1月31日 (水)

(県立リハビリテーション病院、神戸中央病院、済生会兵庫県病院、西神戸医療センター)

第3回：平成30年2月7日 (水)

(神戸医療センター、神鋼記念病院、神戸赤十字病院、神戸掖済会病院)

第4回：平成30年2月14日 (水)

(県災害医療センター、県立こども病院、神戸大学医学部附属病院、西市民病院)

第5回：平成30年3月7日 (水)

(公的医療機関等2025プランに対する部会意見のとりまとめについて)

6 2025 (平成37) 年の必要病床数等推計結果 (28、30~32頁)

- 2025年の必要病床数、在宅医療需要の推計は次の表のとおりとなる。
- 現況と比較しつつ、各病床機能と在宅医療の体制を整備していく必要がある。

2025 (H37) 推計		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	病床数計 (床)	在宅医療需要 (人/日)	
神戸	H37 必要病床数	2,074	5,910	5,032	2,631	15,647	H37見込	26,547
	H26 病床機能報告	2,137	8,380	1,307	3,207	15,031	H25現況	16,765
	差引	63	2,470	△ 3,725	576	△ 616	今後の増加	9,782
阪神南	H37 必要病床数	1,279	3,468	2,859	1,664	9,270	H37見込	17,836
	H26 病床機能報告	1,221	4,727	605	2,327	8,880	H25現況	10,722
	差引	△ 58	1,259	△ 2,254	663	△ 390	今後の増加	7,114
阪神北	H37 必要病床数	497	1,890	1,718	2,465	6,570	H37見込	11,554
	H26 病床機能報告	25	3,461	391	2,815	6,692	H25現況	5,832
	差引	△ 472	1,571	△ 1,327	350	122	今後の増加	5,722
東播磨	H37 必要病床数	730	2,229	2,115	1,380	6,454	H37見込	7,844
	H26 病床機能報告	707	3,448	529	1,645	6,329	H25現況	4,509
	差引	△ 23	1,219	△ 1,586	265	△ 125	今後の増加	3,335
北播磨	H37 必要病床数	234	988	889	1,257	3,368	H37見込	3,057
	H26 病床機能報告	126	1,625	447	1,362	3,560	H25現況	2,308
	差引	△ 108	637	△ 442	105	192	今後の増加	749
中播磨	H37 必要病床数	658	1,959	1,901	752	5,270	H37見込	6,031
	H26 病床機能報告	790	3,134	536	1,104	5,564	H25現況	4,140
	差引	132	1,175	△ 1,365	352	294	今後の増加	1,891
西播磨	H37 必要病床数	145	708	900	468	2,221	H37見込	2,939
	H26 病床機能報告	6	1,654	253	737	2,650	H25現況	2,312
	差引	△ 139	946	△ 647	269	429	今後の増加	627
但馬	H37 必要病床数	133	541	476	250	1,400	H37見込	2,167
	H26 病床機能報告	18	932	210	314	1,474	H25現況	1,917
	差引	△ 115	391	△ 266	64	74	今後の増加	250
丹波	H37 必要病床数	52	236	204	339	831	H37見込	1,402
	H26 病床機能報告	4	612	44	468	1,128	H25現況	1,063
	差引	△ 48	376	△ 160	129	297	今後の増加	339
淡路	H37 必要病床数	99	328	438	559	1,424	H37見込	1,881
	H26 病床機能報告	19	774	184	832	1,809	H25現況	1,474
	差引	△ 80	446	△ 254	273	385	今後の増加	407
全県	H37 必要病床数	5,901	18,257	16,532	11,765	52,455	H37見込	81,257
	H26 病床機能報告	5,053	28,747	4,506	14,811	53,117	H25現況	51,040
	差引	△ 848	10,490	△ 12,026	3,046	662	今後の増加	30,217

※ H26病床機能報告における病床機能は医療機関の自己申告であること、H37必要病床数の将来推計は一定の仮定のもとでの試算であること、両者の病床機能の定義が異なり単純には比較できないことなどから、数値は今後、精緻化が必要である。

※ 推計はあくまで、医療需要の将来像を展望するためのものである。過剰になると見込まれる機能の病床については、必要な機能への転換を支援する。また、不足と見込まれる機能の病床については充実を図る必要がある。 【必要病床数等に関する留意事項は本編31

3. 地域包括ケア推進部会（委員 17 名）（○は会長）

○北	徹	神戸市医療監
村岡	章弘	神戸市医師会副会長
中村	治正	神戸市医師会理事
池端	幸成	神戸市歯科医師会常務理事
日比	高志	神戸市薬剤師会副会長
前田	雅道	神戸市民間病院協会理事
古瀬	繁	神戸市民間病院協会監事
宮軒	將	兵庫県精神科病院協会理事
立部	巴	兵庫県看護協会神戸東部支部地区理事
松井	年孝	神戸市老人福祉施設連盟理事長
有本	雅子	神戸介護老人保健施設協会会長
中根	義信	神戸市シルバーサービス事業者連絡会会長
山内	賢治	兵庫県社会福祉士会地域包括支援センター支援委員会委員長
伊賀	浩樹	神戸市ケアマネジャー連絡会代表理事
岩井	信彦	兵庫県リハ3士会地域支援推進協議会代表
澤村	誠志	兵庫県立総合リハビリテーションセンター名誉院長
前田	潔	神戸市認知症対策監

< 協議事項 >

- ・在宅医療・介護の連携推進に関する事項
- ・在宅医療提供体制の充実にに関する事項
- ・地域医療介護総合確保基金の事業計画の検討（地域包括ケア推進に関する事項）
- ・その他兵庫県地域医療構想及び地域包括ケアの推進に関する事項

なお、地域包括ケア推進部会における検討項目のうち、特に専門的かつ集中的な検討が必要な項目については、次の4つの専門部会を立ち上げて議論することとしている。

- ①健康寿命延伸のための「介護予防」専門部会
- ②医療介護連携に関する専門部会
- ③在宅療養者の服薬管理に関する専門部会
- ④看取り支援に関する専門部会

<開催実績>

○地域包括ケア推進部会

第1回：平成29年3月16日（木）

- ・部会における検討項目
- ・専門部会の設置

第2回：平成29年8月30日（水）

- ・各団体から提出された地域医療課介護総合確保基金事業計画(医療分)に関する協議
- ・専門部会の設置

第3回：平成29年11月6日（月）

- ・兵庫県保健医療計画改定に係る神戸市在宅医療等の医療需要について
- ・(仮称)認知症の人にやさしいまちづくり条例の検討状況について

○専門部会

①健康寿命延伸のための「介護予防」専門部会

第1回：平成29年10月27日（金）

- ・フレイルチェックの活用のための評価・検証
- ・介護予防の啓発について

第2回：平成30年1月5日（金）

- ・フレイル対策についての実践について
- ・介護予防の普及啓発について

②医療介護連携に関する専門部会

第1回：平成29年12月13日（水）

- ・医療介護連携の現状と課題について

第2回：平成30年1月24日（水）

- ・在宅療養生活を支える医療介護関係者間で共有すべき情報について

③在宅療養者の服薬管理に関する専門部会

第1回：平成29年12月21日（木）

- ・服薬管理における現状と課題について

第2回：平成30年1月25日（木）

- ・課題の整理および論点案について
- ・「情報の共有・一元化」について

④看取り支援に関する専門部会

第1回：平成30年1月17日（水）

- ・看取りの現状と課題について

第2回：平成30年2月15日（木）

- ・神戸大学大学院医学研究科内科系講座先端緩和医療学 木澤義之特命教授による講演
(アドバンス・ケア・プランニング等について)
- ・看取り支援に関する意見集約と論点案

(9) 神戸市保健事業に係る研究倫理審査委員会

1. 背景および目的

市民の健康の保持増進および生活の質の向上に貢献し、市民生活をより豊かにする政策につなげていくため、行政データの活用や産官学連携等による医学系研究に対する協力の必要性が高まっている。これまでの間、研究の実施にあたっては、従前より個人情報保護や人権等への配慮の基に取り組んでいるが、昨今の個人情報に対する市民感情や国の動向を鑑み、市民にとってより安心・安全な実施体制を構築する必要がある。

以上のことから、研究が市民にとって有益かつ適切に対応することを目的として保健福祉局内に倫理審査委員会を設置し、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」（平成 26 年 12 月 22 日 文部科学省・厚生労働省通知）を踏まえた倫理審査を行っている。

2. 倫理審査委員会の設置形態

倫理審査委員会は、専門知識の導入、公平性の確保、利害の調整または民意の反映を必要とし、他の行政手段ではその目的が達成されないものであることから、附属機関および有識者会議に関する指針（平成 25 年 3 月 27 日 市長決定）に基づき、条例により設置する附属機関としている。

3. 設置時期

平成 29 年 6 月

4. 倫理審査委員会構成員

研究計画の審査などの業務を適切に実施できるよう、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に基づき、以下の要件を満たす構成員とする。

(1) 医学・医療の専門家等、自然科学の有識者
白井 千香（枚方市保健所長） 白川 利朗（神戸大学大学院科学技術イノベーション研究科教授） 浪方 由美（神戸市医師会理事）
(2) 倫理学・法律学の専門家等、人文・社会科学の有識者
會澤 久仁子（国立循環器病研究センター医学倫理研究部倫理研究室長） 伊藤 明子（兵庫県弁護士会） 丸山 英二（慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科特任教授）
(3) 研究対象者の観点も含めて一般の立場から意見を述べることのできる者
奥原 大樹（神戸新聞社論説委員） 田中 賀子（保健師）

5. 審査対象

- (1) 大学等が実施する研究事業に対する、市が保有する保健データの提供に関する倫理的審査
- (2) 市が直接的・間接的に、保健事業分野における研究事業を実施等する際の倫理的審査

6. 審査結果の公表

倫理審査の結果、研究として実施するものについては、研究計画の概要をホームページ等で公表し、市民に周知する。

7. 委員会開催状況

- 第1回：平成29年6月29日（木）
- 第2回：平成29年10月17日（火）
- 第3回：平成30年2月8日（木）
- 第4回：平成30年3月12日（月）

8. 平成29年度に承認となった研究課題

研究課題	所管課
早期認知機能低下が将来の要介護状態発生に与えるリスクに関するフレイル健診受診者を対象とする研究	国保年金医療課
神戸市の高齢者を対象とした、要介護状態発生のリスクの予測に関する前向きコホート研究	介護保険課
認知機能低下が疑われる高齢市民における要介護状態発生リスクの定量化	介護保険課
乳幼児股関節健診の再構築に向けた予備的研究	こども家庭支援課
水痘ワクチン接種時期の検討	予防衛生課
平成28年度上半期出生児に対する接種期間延長によるHB接種率向上調査	予防衛生課
3歳児の尿中タイチン濃度に関する研究	こども家庭支援課
神戸市の結核登録患者・潜在性結核感染症患者の実地疫学的及び分子疫学的調査・分析	予防衛生課
在胎週数及び出生時の児の体格が3歳までの低身長発生頻度に及ぼす影響の評価	こども家庭支援課

今後の進捗管理について
(計画策定の見直し及び指標の設定)

1. 部門別計画の策定の見直しについて

本市の部門別計画として、「健康こうべ 2017」を策定しており、この計画に基づき所管課において保健事業を実施している。また、「神戸市保健医療計画」を策定し、この計画に基づき所管課において保健医療に関する事業を実施している。

上記 2 つの計画は、平成 29 年度末で計画期間が終了するが、全庁的に部門別計画について、廃止、統合、簡素化等、一定の見直しが求められている。

見直し方針

- ・法的な義務付けがあるもの等、やむを得ない策定理由がある場合を除き、計画策定を原則行わない
- ・策定せざるを得ない場合については、計画を極力簡素化・集約化する

2. 「神戸市保健医療計画」「健康こうべ 2017」について

(神戸市保健医療計画)

- (1) 計画期間 平成 25 年度～平成 29 年度 (5 か年計画)
- (2) 法的根拠 法的根拠はない、本市が任意で策定
- (3) 関連計画 兵庫県保健医療計画「圏域重点推進方策・神戸圏域」
県計画は医療法により法的義務あり

(健康こうべ 2017)

- (1) 計画期間 平成 25 年度～平成 29 年度 (5 か年計画)
- (2) 法的根拠 健康増進法第 8 条「市町村健康増進計画」、努力義務
- (3) 関連計画 健康日本 21

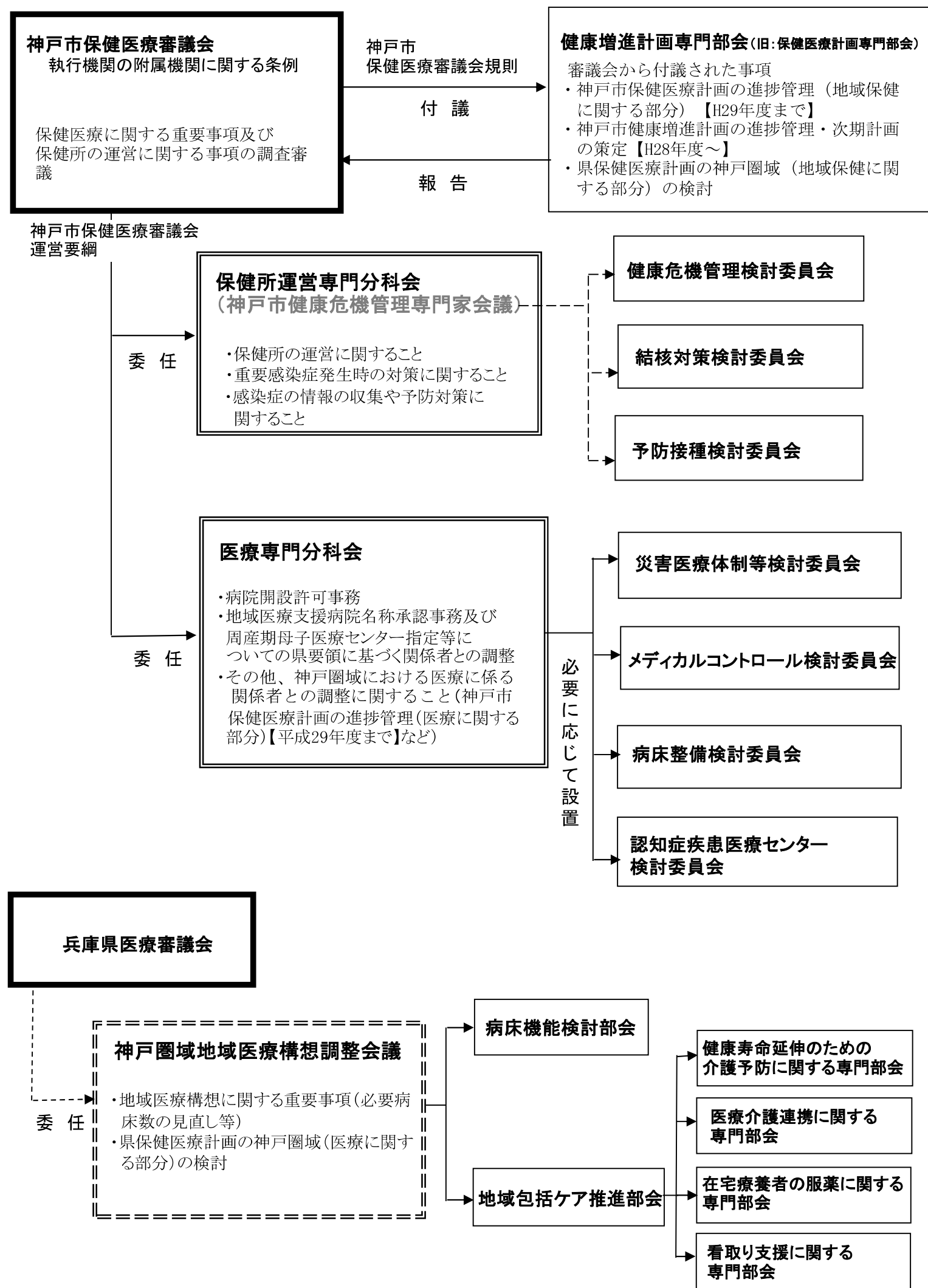
神戸市保健医療計画は策定の法的根拠がなく、健康こうべ 2017 (市町村健康増進計画) は努力義務となっていることから、見直し方針に基づき、次期計画としては策定せず、下記 3 に示す方法により進捗管理していく。

3. 今後の保健医療の進捗管理について

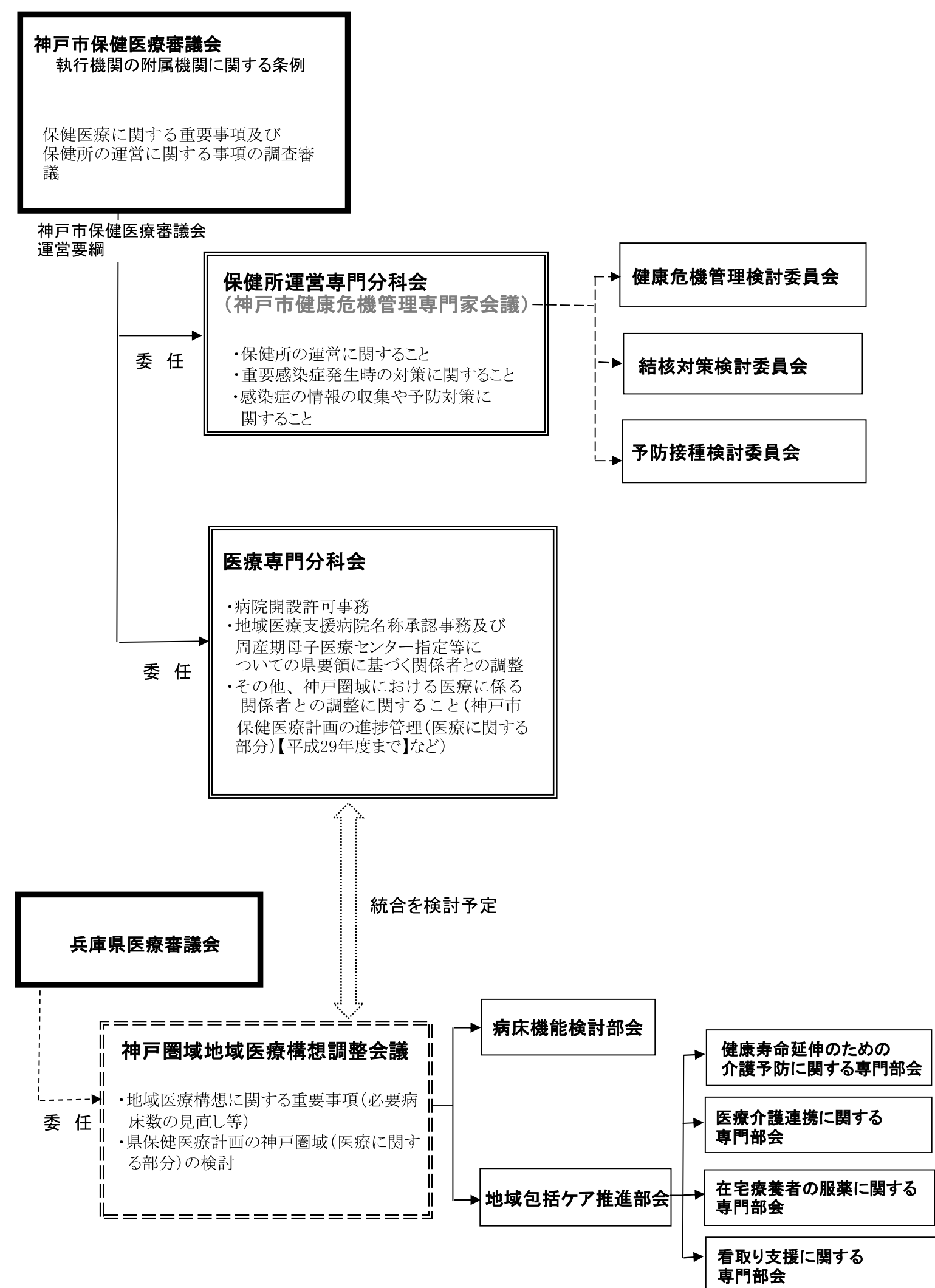
保健医療に関しては、法定計画である次期兵庫県保健医療計画のうち「圏域重点推進方策・神戸圏域」が平成 30 年 10 月に策定される予定である。このうち、特に進捗管理が必要となる「兵庫県地域医療構想」については神戸圏域地域医療構想調整会議において進捗管理を行う。

保健事業に関しては、健康日本 21 や市民の健康とくらしに関するアンケート調査結果等をふまえて評価指標を設定し、神戸市において保健事業の進捗管理を行っていく。

神戸市保健医療審議会の体系（現行）



神戸市保健医療審議会の体系（平成30年度～）



(再編成予定の会議)

- ・ 災害医療体制等検討委員会
地域災害救急医療マニュアルについての関係者との調整
- ・ メディカルコントロール検討委員会
救急業務高度化、病院前救護体制確立についての関係者との調整
- ・ 認知症疾患医療センター検討委員会
認知症疾患医療センターの整備・運営に関する事項の検討

(その他の会議)

- ・ 健康創造都市 KOBE 推進会議
- ・ 神戸市がん対策推進懇話会
- ・ こうべ食育推進懇話会
- ・ 神戸市歯科保健推進検討会
- ・ 神戸市歯科口腔保健推進懇話会
- ・ 神戸市地域・職域保健ネットワーク懇話会
- ・ 神戸市地域・職域保健に関する実務者会
- ・ 認知症の人にやさしいまちづくりに関する有識者会議
- ・ 事故救済制度に関する専門部会
- ・ 認知症初期集中支援事業運営関連部会
- ・ 認知症の診断に関する専門部会
- ・ 神戸市保健事業に係る研究倫理審査委員会