

令和5年度第2回神戸市保健医療審議会

日時：令和6年3月21日（木）
午後7時～午後8時30分
場所：オンライン：ZOOM
オフライン：三宮研修センター

議 事 次 第

1. 開 会

2. 委員紹介

3. 議 題

- (1) 能登半島地震の保健活動の中で見えた、神戸市での災害対応における課題【資料2-1】
 - ・災害対応病院の体制見直し【資料2-2】

4. 報告事項

- (1) 神戸市感染症予防計画【資料3】
- (2) まちかどなどでの健康チェック実施結果【資料4】
 - ①コロナによる健康2次被害対策事業：転倒リスクチェック事業
 - ②生活習慣病に関する街角での健康チェック事業（お気軽健康チェック）
- (3) 令和6年度 主な新規事業
 - ①小児初期救急医療体制の充実【資料5-2】
 - 「(仮称) 北部小児初期急病センター（済生会兵庫県病院）」の開設—
 - ②心疾患患者等の再入院の防止【資料5-3】
 - 急性期治療終了後の在宅復帰者に対する受益者負担による運動支援の試験実施—
 - ③精神障害にも対応した地域包括ケアシステム(にも包括)の推進【資料5-4】
 - ④自殺防止対策の強化【資料5-5】
 - ⑤依存症（オーバードーズを含む）・スマホの健康リスク対策【資料5-6】
 - ⑥多死社会への対応【資料5-7】

5. 閉 会

資 料

- ・資料1 令和5年度神戸市保健医療審議会 委員名簿
- ・資料2 能登半島地震の保健活動の中で見えた、神戸市での災害対応における課題について
 - ・災害対応病院の体制見直し
- ・資料3 神戸市感染症予防計画について
- ・資料3別冊 神戸市における感染症の予防のための施策の実施に関する計画（神戸市感染症予防計画）
- ・資料4 健診を受けていない方のリスク調査について
- ・資料5 令和6年度 主な新規事業について
- ・参考資料 保健事業概要

神戸市保健医療審議会委員名簿（令和5年度）

（敬称略 五十音順）

令和6年3月21日

会長	眞庭 謙昌	神戸大学医学部附属病院 病院長
副会長	堀本 仁士	神戸市医師会 会長
	諫山 大介	神戸市会議員
	上野 好江	兵庫県訪問看護ステーション連絡協議会神戸ブロック 会長
	尾島 俊之	浜松医科大学 教授
	小野 愛子	神戸市婦人団体協議会 会長
	小谷 穰治	神戸大学医学部 教授
	坂口 有希子	神戸市会議員
	堂内 克孝	神戸市自治会連絡協議会 副会長
	西 昂	神戸市民間病院協会 会長
	西垣 千春	神戸学院大学総合リハビリテーション学部社会リハビリテーション学科 教授
	橋本 加代	兵庫県栄養士会 会長
	原 直樹	神戸市会議員
	<u>東 康夫</u>	健康保険組合連合会兵庫連合会 副会長
	平井 真千子	神戸市会議員
	丸山 美津子	兵庫県看護協会 会長
	百瀬 深志	神戸市歯科医師会 会長
	森本 真	神戸市会議員
	安田 理恵子	神戸市薬剤師会 会長
	山田 実	筑波大学人間系 教授

合計 20名

※下線の委員は、変更のあった委員。

能登半島地震の保健活動の中で見えた、神戸市での災害対応における課題

神戸市においては、輪島市と珠洲市にそれぞれ1チームずつ、計2チームの保健師等によるチームを派遣し、各自治体から派遣された保健師チームの統括業務や、避難所避難者・在宅避難者の健康調査などを行っている。派遣先において、保健活動を行っている中で課題を感じる場面も多く、神戸市においても十分に検討できていない課題があると痛感した。

29年前の阪神淡路大震災時の本市に対する保健医療の支援体制は、体系だったものがほぼない状態であったが、その後、東日本大震災や熊本地震等の数々の災害を経て、保健医療に係る支援団体が立ち上がっている。今回の能登半島地震では20団体以上の多くの保健医療活動支援チーム（以下「支援チーム」）が派遣され、被災者への支援体制が充実している一方、被災自治体が、被災者に対する保健医療活動の総合調整を担えるようにするため、①発災直後から速やかに動けるよう、②平時より受援体制を体系的に整備しなおし、③関係機関と十分に情報連携を図る、必要があると考えている。

保健医療活動において、被災地で感じた課題及び神戸市における対応方針を下記にまとめた。以下の方針に基づき、災害対応の課題解決に取り組む。

被災地で感じた課題①（初動期における対応）

被災地自治体の保健師など保健医療活動に従事する職員がもともと少ないうえに、職員自身が被災されていることもあり、初動期における対応が遅れた。

【神戸市における対応方針】

- ・災害時の出勤数を想定し、発災後の各フェーズ毎（24時間以内、72時間以内、1週間以内）にやるべきことを、職員が不足な場合にも対応できるよう、整理しておく。
- ・経験年数や職種を問わず、職員が参集すれば、保健医療福祉調整本部（※1）が初動対応できるよう、発災後72時間以内にやるべきことをアクションカード（※2）に落とし込んでおく。アクションカードを活用した保健医療福祉調整本部内の訓練を行う。
- ・『神戸市地域災害救急医療マニュアル』に基づき、保健医療福祉調整本部・区役所等と、初動期を想定した合同訓練を行う。

※1 保健医療福祉調整本部…市災害対策本部が設置されたときに、保健所長を本部長として立ち上げる組織。保健医療活動に関する情報連携、保健医療活動に係る情報の整理及び分析、支援チームの派遣・活動調整を行う。

※2 アクションカード…災害時に行動を促すための事前の指示書。

被災地で感じた課題②（保健医療活動に関する受援体制の構築）

保健医療活動に関する受援対象業務や必要な職員数が整理されていないため、次々と来る支援チームからの支援に関する問い合わせや、支援チーム活動の指揮調整が非常に難しい状況であった。

【神戸市における対応方針】

- ・災害時における受援対象業務を整理し、支援チームの具体的な役割や必要な職員数を想定した『医療専門職の受援計画』を策定する。特にDHEAT（※3）は、保健医療福祉調整本部を補完する役割を担うことから、必要な職種・自治体（政令市に限るなど）も含めて検討が必要。
- ・『神戸市地域災害救急医療マニュアル』に基づき、保健医療福祉調整本部・区役所等と、初動期を想定した合同訓練を行う。（再掲）

※3 DHEAT…健康危機管理に必要な情報収集・分析や全体調整などの専門的研修・訓練を受けた都道府県及び政令指定都市の職員によって組織されるチーム。

被災地で感じた課題③（情報連携）

自治体内、自治体間、支援チーム間との保健医療活動に関する情報共有や連携が不十分だった。

【神戸市における対応方針】

- ・自治体内（健康局、区役所、危機管理室、福祉局、こども家庭局）、自治体間（兵庫県）、自治体と支援チーム間の情報共有の流れを明確化し、『神戸市地域災害救急医療マニュアル』に明記。情報連携シートを作成しておき、そのシートをもとに各関係機関・支援チームと情報共有する。
- ・要フォロー者の情報共有の仕組みを検討。

【参考】現在調整中の課題

職員や支援チームが一同に集まれるスペースがないため、神戸市役所内、もしくは神戸市役所から500メートル圏内において、保健医療福祉調整本部および支援団体がワンフロアで対応できるスペースを確保する。

受援計画ひながた（内閣府作成） （抜粋） 災害マネジメント受援シート部分

Ⅱ編 受援計画（人的応援の受入れ編）の作成

1 災害マネジメント 受援シート

■業務主担当部署

区分	部署・役職	連絡先	備考（FAX等）
業務責任者	●●課 課長		
受援担当者	●●課 課長補佐（●●担当）		
	●●●●		

■業務の概要と流れ

業務概要	災害時に、活動体制を速やかに確立し、災害対応を庁内全体で円滑に実施できるよう、総合的なマネジメント（情報分析、計画策定、組織調整等）を行う。
------	--

項目		発災当日	～1週間	～1ヶ月
1	災害対応の 総括・運営	職員の安否確認		
		庁舎の機能維持・回復		
		災害対策本部の運営・管理		
		庁内体制の構築（状況に応じて適宜変更）		
2	情報収集と 共有	被害情報の収集・とりまとめ		
		会議での共有や県等への報告		
3	外部機関等 との調整	救助活動団体との調整（消防・警察等）		
		自衛隊派遣の要請と業務調整		
		応援職員等の要請と受入調整		
		その他、関係機関・団体等との調整		
4	住民等への 広報	災害情報・生活支援情報の発信（HP、SNS、Lアラート等）		
		報道機関への対応（記者会見、首長メッセージ発信）		

■応援要請を検討する主な業務内容（上記 箇所）

<p>以下の内容等において、災害マネジメントを総合的に支援する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・災害対策本部会議の運営 ・市町村長への助言 ・庁内体制の構築と変更 ・被害情報の収集・とりまとめと会議での共有や県等への報告 ・応援職員等の要請と受入調整 ・その他、関係機関・団体との調整 <p style="text-align: right;">等</p>

■関係機関・団体等の連絡先

区分	所属	担当	連絡先	備考 (FAX 等)
●●都道府県				
国				
協定締結 地方公共団体	<ul style="list-style-type: none"> ・同一都道府県内 ・友好都市 など 			
協定締結 事業者等	<ul style="list-style-type: none"> ・石油商業組合 (発電機等の燃料) ・通信事業者 (衛星携帯電話) など 			
消防				
警察				
自衛隊				
その他関係機関 (※)				

(※) その他関係機関には、電力、通信等の指定公共機関が考えられる。

■応援職員等の執務スペース

活動拠点 (屋内)	(例) 災害対策本部 (オペレーションルーム)
現場 (屋外)	—

■応援要請にあたっての留意事項

○災害対応は、刻々と変化する状況に応じて、先を見据えた方針の決定と業務の推進、また、それらの全体管理が必要であるため、こうした業務遂行のマネジメントが自市町村で可能かどうかを速やかに判断し、必要に応じて、●●都道府県職員や総括支援チーム等に対して災害マネジメント支援の要請を行う。

○どのような業務に対してどれだけの人数を要請するかなどについて不安がある場合は必要に応じ●●都道府県職員・総括支援チーム等の支援を要請する。

■必要な資機材等

車両、通信機材、地図、机、椅子、固定電話、携帯電話、FAX、コピー機、PC、プリンター、筆記用具※必要に応じて、応援職員に持参を依頼

■指針・手引き等

- ・●●市町村 災害対策本部設置・運営マニュアル
- ・●●市町村 地域防災計画
- ・●●市町村 業務継続計画 (BCP)

神戸市保健医療調整本部 情報記録・伝達様式

	番号	
記録日時（現在時刻）	月	日（ ） 時 分
記録者所属・氏名		

情報伝達先	
情報伝達日時	月 日（ ） 時 分

件名	
----	--

内容

備考	
----	--

処理済	月 日（ ） 時 分
対応者	（所属） (氏名)
対応	

【 】		アクションカード
部署		
業務内容		
担当		
	<input type="checkbox"/>	

【地震・火事・水害・停電】		アクションカード
部署	対策本部	
業務内容	来院者の状態の把握	
担当	各所属長及び患者情報担当	
	<input type="checkbox"/>	患者、家族、職員に向けて院内放送を行う(入院患者の安全確認と同様の内容であることに注意) 「ただいま〇〇〇が発生しました。院内にいらっしゃる患者様およびご家族は慌てず職員の指示に従ってください。職員は各部署のアクションカードに従って行動してください」 院内放送が出来ない場合は、PHSまたは伝令にてこれら方針を各部署の責任者に伝える
	<input type="checkbox"/>	周囲の状況を確認し、傷病者の有無を各所属長に報告、所属長は対策本部に「被災状況報告書1」にて報告する
	<input type="checkbox"/>	新規傷病者がいる場合は救急外来に搬送する
	<input type="checkbox"/>	傷病が無く帰宅可能な方は帰宅を促すか、状況が落ち着くまで帰宅困難者対応部署へ案内する(対応計画書20参照)
	<input type="checkbox"/>	人工呼吸器使用者等、電源供給可能な〇〇ガーデンに案内する。その際に電源が供給されていることを経時的に確認する
	<input type="checkbox"/>	状況が落ち着いたら、自宅または避難所への移送手段の確保を検討する(対応計画書20参照)

調査票No.()

避難者調査票

取扱注意

※太枠部分は必ずご記入ください。他の記載欄は職員が記入します。

緊急避難場所名 ()

①記入時点	年 月 日 時 分	②入所日	年 月 日
③代表者氏名		氏名	
④住所	〒 -	住所	〒 -
		連絡先	() -
⑤電話番号	() -	⑨自宅の被害状況	<input type="checkbox"/> 全壊 <input type="checkbox"/> 大規模半壊 <input type="checkbox"/> 半壊 <input type="checkbox"/> 一部損壊 <input type="checkbox"/> その他()
⑥電話番号(携帯)	() -	⑩避難場所	<input type="checkbox"/> 建物内() <input type="checkbox"/> 車中泊(避難場所敷地内) <input type="checkbox"/> 持参テント(避難場所敷地内) <input type="checkbox"/> その他()
⑦車種・色・ナンバー			
⑪避難場所滞在理由	<input type="checkbox"/> ライフライン不通(電気・ガス・水道・電話) <input type="checkbox"/> 余震が不安 <input type="checkbox"/> 自宅の片づけができない <input type="checkbox"/> 必要な物資が手に入らない <input type="checkbox"/> その他()		

⑫家族構成など		⑬以下に該当するものがあれば 項目を○で囲ってください	⑭健康状態確認・備考欄 (病気や食物アレルギーなど)
フリガナ 氏名	年齢 続柄		
代表者	年 月 日生 歳	ア. 要介護3以上 イ. 障がい (身体・知的・精神・発達・内部) ウ. 難病 エ. 妊産婦・乳幼児	<input type="checkbox"/> 熱(37.5度以上)がある、熱っぽい <input type="checkbox"/> 咳、鼻水、咽頭の痛み、倦怠感などがある <input type="checkbox"/> 2週間以内に感染症患者との接触あり (退所日、退所先)
ご家族等	年 月 日生 歳	ア. 要介護3以上 イ. 障がい (身体・知的・精神・発達・内部) ウ. 難病 エ. 妊産婦・乳幼児	<input type="checkbox"/> 熱(37.5度以上)がある、熱っぽい <input type="checkbox"/> 咳、鼻水、咽頭の痛み、倦怠感などがある <input type="checkbox"/> 2週間以内に感染症患者との接触あり (退所日、退所先)
ご家族等	年 月 日生 歳	ア. 要介護3以上 イ. 障がい (身体・知的・精神・発達・内部) ウ. 難病 エ. 妊産婦・乳幼児	<input type="checkbox"/> 熱(37.5度以上)がある、熱っぽい <input type="checkbox"/> 咳、鼻水、咽頭の痛み、倦怠感などがある <input type="checkbox"/> 2週間以内に感染症患者との接触あり (退所日、退所先)
ご家族等	年 月 日生 歳	ア. 要介護3以上 イ. 障がい (身体・知的・精神・発達・内部) ウ. 難病 エ. 妊産婦・乳幼児	<input type="checkbox"/> 熱(37.5度以上)がある、熱っぽい <input type="checkbox"/> 咳、鼻水、咽頭の痛み、倦怠感などがある <input type="checkbox"/> 2週間以内に感染症患者との接触あり (退所日、退所先)

聞き取りメモ(職員記入欄) 記入者名()

安否確認のための問合せへの対応(氏名及び住所)に同意しますか?(同意する ・ 同意しない)

※この用紙に記入していただく情報については、食料や物資の配布、健康に関する支援などを行うため、区災害対策(警戒)本部や二次的避難先と情報を共有しますが、それ以外に使用致しません。

災害対応病院の体制見直し

1. 現状

- 「兵庫県地域防災計画」に基づき、2015年1月に神戸市として災害対応病院6病院を指定。
- 「神戸市地域災害救急医療マニュアル」および「神戸市災害対応病院指定指針」において、平時・災害発生時における役割、求める機能設備要件等を定めている。

【災害対応病院（市指定）】

- ・甲南医療センター（東灘区）
- ・川崎病院（兵庫区）
- ・西市民病院（長田区）
- ・掖済会兵庫県病院（垂水区）
- ・西神戸医療センター（西区）
- ・済生会兵庫県病院（北神区）

<参考：災害拠点病院（県指定）>

中央市民病院・神大病院・災害医療センター・神戸赤十字病院 計4病院（中央区）

2. 課題

- 全行政区に配置されておらず、各区における平時から訓練・協力体制を築きにくい
- 救護所や災害拠点病院との役割分担が不明確
- エリアの拠点機能を担いつつ、避難所等への医療提供（医師派遣等）は困難

3. 対応策（R6.4～）

- 災害対応病院を全行政区へ配置するため、灘区・中央区・北区・須磨区にも追加指定
- 求める役割および機能等を見直し、指定指針や「神戸市地域災害医療マニュアル」を改訂
 - ・救護所・災害拠点病院との役割分担の明確化
 - （初期（軽症）：救護所、2次（要入院）：災害対応病院、3次（救命）：災害拠点病院）
 - ・避難所等への医師派遣はせず、2次救急患者の受入れ・医療提供に注力
 - ・非常用電源確保、情報連絡網などの機能強化

4. 支援策（新規支援策…下線）

- 指定時の支援 【R6 予算 22,700 千円】
 - ・医療資材等の準備資金補助
 - ・災害時情報連絡手段の確保支援（衛星通信回線 STAR LINK・Zoom 用高性能端末）
- 運営費の支援 【R6 予算 3,300 千円】
 - ・医薬品、医療資材等の備蓄管理費
 - ・非常用発電機用燃料費
 - ・通信手段関係ライセンス料
- 病床等機能の対応支援
 - ・二次救急協議会加盟病院による後方支援を依頼（神戸市地域災害医療マニュアルに記載）
 - ・被災レベルに応じた災害対応病院間連携のための医療圏設定（災害時医療圏域図参照）

【参考：災害時医療圏域図】

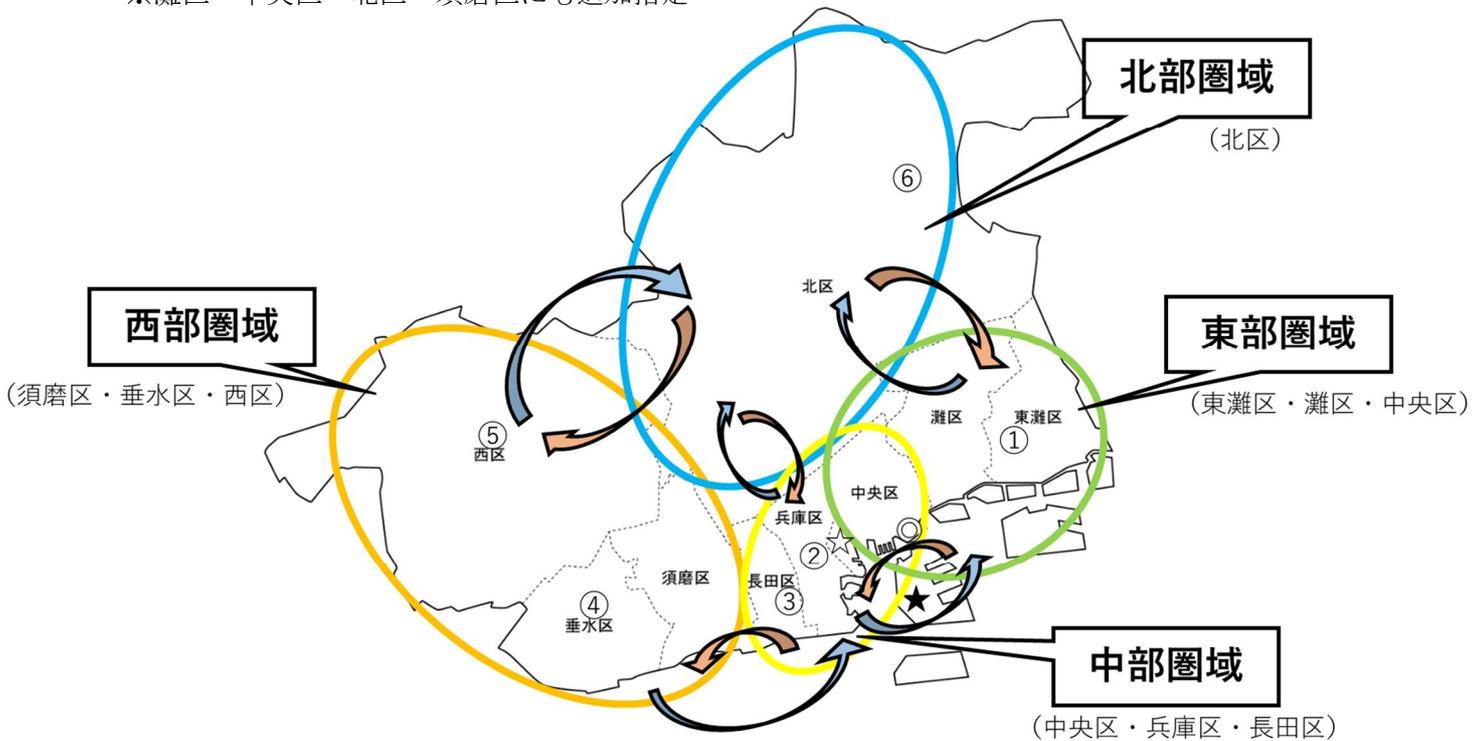
災害対応病院

- ①甲南医療センター（東灘）
- ②川崎病院（兵庫）
- ③西市民病院（長田）
- ④掖済会病院（垂水）
- ⑤西神戸医療センター（西）
- ⑥済生会兵庫県病院（北神）

災害拠点病院

- ◎災害医療センター/神戸赤十字病院
- ★中央市民病院
- ☆神戸大学病院

※灘区・中央区・北区・須磨区にも追加指定



神戸市における感染症の予防のための施策の実施に関する計画の策定

1. 計画策定の趣旨

これまで、「感染症の予防のための施策の実施に関する計画（感染症予防計画）」は、感染症法第10条の規定により、国が定める「基本指針」に即して都道府県が策定していた。2024年4月に施行予定の改正感染症法により、新型コロナウイルス感染症に関する取組を踏まえ、保健所設置市においても感染症予防計画を策定することとなった。

神戸市においても改正感染症法に基づき、次の新興感染症の発生およびまん延に備えるため、新たに感染症予防計画を策定する。

2. 計画期間

2024年度～2029年度（6年間）

ただし、基本指針及び兵庫県感染症予防計画の改訂、感染症を取り巻く状況の変化等、必要があるときは、速やかに改訂する。

3. 計画策定の概要

感染症予防計画の記載項目は感染症法で定められており、国の基本指針に準じた構成となっているが、神戸市感染症予防計画では、以下のとおり策定する。

1. 保健所設置市では任意項目とされている項目も全て策定する。

〈必須項目〉

- ・ 感染症の発生の予防及びまん延防止のための施策
- ・ 病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上
- ・ 感染症の患者の移送のための体制の確保
- ・ 外出自粛対象者の療養生活の環境整備
- ・ 感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上
- ・ 感染症の予防に関する保健所の体制の確保
- ・ 緊急時における感染症の発生の予防及びまん延の防止、病原体の検査の実施並びに医療の提供のための施策

〈任意項目〉

- ・ 感染症対策の基本的な方向
- ・ 感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究
- ・ 宿泊療養施設の確保
- ・ 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症の患者等の人権の尊重

※感染症に係る医療提供体制については、兵庫県感染症予防計画において兵庫県が神戸市分を含めて策定する。

2. 保健所設置市では設定が任意とされている項目も全て数値目標を設定する。

ア) 検査体制（民間検査機関等の目標値は任意項目）

	流行初期の目標値 (発生公表後1か月以内)	流行初期以降の目標値 (発生公表後6か月以内)
検査の実施能力(件/日)	250件/日	550件/日
健康科学研究所	250件/日	250件/日
民間検査機関等	—	300件/日
健康科学研究所の 検査機器の数	4台	4台

※対応する感染症は、新興感染症を想定。

※検査の対象は、有症状者及び濃厚接触者を想定。

※検査の種類は、核酸検出検査（PCR検査等）を想定。

イ) 宿泊施設【任意項目】

	流行初期の目標値 (発生公表後1か月以内)	流行初期以降の目標値 (発生公表後6か月以内)
宿泊施設確保居室数	160室	760室

ウ) 研修・訓練

	目標値
保健所の感染症有事体制に構成される人員を対象とした研修・訓練の回数	4回/年

エ) 保健所の感染症有事体制の確保人員

	目標値
流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数 (感染症に対応する保健所職員と応援職員の合計人数)	660人
即応可能なIHEAT要員 ^{※1} の確保数（IHEAT研修受講者数）	40人

※1：IHEAT…健康危機発生時において外部の専門職を有効に活用することを目的とし、健康危機発生時に地域における保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組み。IHEAT要員はIHEATに登録し、保健所等への支援の要請を受ける旨の承諾をした外部の専門職。

3. 本計画では、地域の実情に応じて主体的・機動的に感染症対策に取り組む必要があることから、神戸市独自の項目として2009年に発生した新型インフルエンザ対応の検証を踏まえて現在実施している内容や、今般の新型コロナウイルス感染症で対応に苦慮した点から得た教訓を盛り込んでいる。

- ・感染症神戸モデル^{※2}、神戸市新型インフルエンザ等対策病院連絡会
- ・風評被害対策の早期実施
- ・夜間搬送における民間事業者活用の検討

※2：感染症神戸モデル…平時から保健所が学校園、社会福祉施設、医療機関とネットワークを構築し、感染症発生を早期探知する神戸市独自の地域連携システム。

4. 健康危機対処マニュアル

地域保健法第4条の規定により国が定める基本指針において、各保健所は、平時から健康危機発生時に備えた準備を計画的に進めるため、感染症法に基づく予防計画、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく市町村行動計画等を踏まえ、「健康危機対処計画」を策定することとされている。

今後、感染症による健康危機の際の具体的な方策を示す「健康危機対処マニュアル（感染症編）」を6年度末までに策定する予定である。

【主な記載内容】

- ・ 平時から行う取組（関係機関との連携、人材育成のための研修・訓練、備蓄物資等）
- ・ 感染症発生時の業務内容（積極的疫学調査、広報の方法等）
- ・ 感染状況に応じた体制の変更（BCPの発動、対策本部の立ち上げ等）

2023年度（令和5年度） まちかどなどでの健康チェック（単年度事業）実施結果

1. コロナによる健康2次被害対策事業：転倒リスクチェック事業**(1) 実施目的**

コロナ禍による外出機会の減少により、高齢者のフレイルの進行が見込まれる中、要介護状態になるリスクが高いとされるサルコペニア（筋肉量減少・筋力低下）の増加を防止する。

(2) 事業概要

- ・実施期間：2023年（令和5年）6月から12月
- ・実施場所：高齢者が立ち寄る身近な場所（駅前、商店街、薬局など）
駅前・商店街：154回、健診会場：76回、薬局400カ所以上で実施
- ・対象者：概ね71歳以上の神戸市民
- ・事業内容：ふくらはぎ周囲長計測、握力測定、生活習慣病に関するアンケート等
⇒転倒リスク該当者には、当日に福祉局が実施する短期集中型プログラム（運動・食事等改善）の紹介や、生活習慣改善のためのリーフレットを配布。

(3) 実施結果

- ・参加者 5,912人 2023年（令和5年）12月末報告時点

	総数	年齢			
		70歳未満	70代	80代	90歳以上
総計	5,912人	325	3,215	2,191	178
		5.5%	54.4%	37.1%	3.0%
男性	1,786人	115	943	662	64
	30.2%	6.4%	52.8%	37.1%	3.6%
女性	4,126人	105	2,272	1,529	114
	69.8%	2.5%	55.1%	37.1%	2.8%

	総数	判定結果			
		異常なし	ハイリスク者	介護保険等サービス利用中	その他 ※未記入等
総計	5,912人	1,016	4,539	336	21
		17.2%	76.8%	5.7%	0.4%
男性	1,786人	418	1,288	70	10
		23.4%	72.1%	3.9%	0.6%
女性	4,126人	598	3,251	266	11
		14.5%	78.8%	6.4%	0.3%

※ハイリスク者の判定は、「握力」「ふくらはぎ周囲長」「質問項目」のいずれかで該当。

・ハイリスク者のうち、サルコペニア疑いの該当割合

	ハイリスク者	サルコペニア疑い	再掲		
			70代	80代	90代
総計	4,539人	1,317人	533人/2,426人	677人/1,753人	80人/135人
		29.0%	22.0%	38.6%	59.3%
男性	1,288人	321人	114人/640人	174人/525人	25人/54人
		24.9%	17.8%	33.1%	46.3%
女性	3,251人	996人	419人/1,786人	503人/1,228人	55人/81人
		30.6%	23.5%	41.0%	67.9%

※サルコペニア疑い基準 男性：「握力左右ともに28kg未満」かつ「ふくらはぎ周囲長34cm未満」
女性：「握力左右ともに18kg未満」かつ「ふくらはぎ周囲長33cm未満」

《まとめ》

- ・7割以上の高齢者がハイリスク者に該当。うち、約4割がすでにサルコペニアの疑いあり。

(4) 今後について

- ・本事業結果を踏まえて、転倒リスクチェックの結果等のリスクデータを分かりやすく用いた啓発パンフレットを作成。「65歳・75歳の歯周病健診」など高齢者向けの個別通知の際に同封するとともに、福祉局と連携してあんしんすこやかセンターなど高齢者と接する機会が多い関係機関等へ周知・啓発について協力依頼するなど、あらゆる機会を活用して周知していく。
- ・本事業結果を福祉局等の関係部局とも結果を共有し、サルコペニアを含むフレイル対策の参考とする。

2. 生活習慣病に関する街角での健康チェック事業（お気軽健康チェック）

（1）実施目的

健診受診率が低い世代をターゲットに、買い物ついで等に気軽に健康チェックできる機会を提供し、健診への意識を高めるとともに、必要時は医療機関受診につなげる。

（2）事業概要

- ・実施期間 : 2023年（令和5年）9月から11月
- ・実施場所 : 長田区の5か所で、計10回実施
※区民が立ち寄る身近な場所（スーパー、商店街など）
- ・対象者 : 概ね30歳以上~65歳までの神戸市民
- ・事業内容（※看護師2名を配置）
 - 1) チェック項目：血圧測定、血糖（HbA1c）・コレステロール検査【指先の血液検査】
 - 2) 結果説明
 - ①全員 : 結果説明、リーフレット配布
 - ②要支援該当者 : 受診勧奨や健康相談（窓口・ダイヤル）の案内

（3）実施結果

- ・全10回 251人参加

	総数	年齢					
		20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代以上
総計	251人	7人	19人	34人	63人	67人	61人
		2.8%	7.6%	13.5%	25.1%	26.7%	24.3%
男性	67人	2人	6人	9人	8人	23人	19人
	26.7%	3.0%	9.0%	13.4%	11.9%	34.3%	2.8%
女性	184人	5人	13人	25人	55人	44人	42人
	63.3%	2.7%	7.1%	13.6%	29.9%	23.9%	22.8%

	人数	判定結果		
		異常なし	健診勧奨	要医療
総計	251人	17人	95人	139人
		6.8%	37.8%	55.4%
男性	67人	3人	19人	45人
		4.5%	28.3%	6.2%
女性	184人	14人	76人	94人
		7.6%	41.3%	51.1%

- ・【女性のみ】年代別就業割合

女性人数	正規雇用	非正規雇用	他(自営業など)	無職
184人	22人	59人	13人	90人
	12.0%	32.1%	7.1%	48.9%

・【女性のみ】就業状況別の健康チェック結果

	人数	判定結果		
		異常なし	健診勧奨	要医療
総数	184人	14人	76人	94人
		7.6%	41.3%	51.1%
正規雇用	22人	0人	14人	8人
		0.0%	63.6%	36.4%
非正規雇用	59人	6人	21人	32人
		10.2%	35.6%	54.2%
他(自営業等)	13人	1人	6人	6人
		7.7%	46.2%	46.2%
無職	90人	7人	35人	48人
		7.8%	38.9%	53.3%

《まとめ》

- ・全体の約9割が医療や生活習慣改善が必要な状況であった。
- ・【女性について】健診受診機会が少ないと思われる非正規雇用や無職の利用が多かった。
50代から要医療の割合増。血糖は40代より要医療が増えている。
就業状況別では、「無職」「非正規雇用」で要医療が多い。

(4) 今後について

- ・多くの方が生活習慣病等のリスクがあることが分かったため、健診の機会が少ない方にも健診受診の必要性を理解してもらい、ライフステージに沿った周知啓発の強化を図る。
- ・具体的には、本事業結果を踏まえて、お気軽健康チェックの結果等のリスクデータを分かりやすく用いた啓発パンフレットを、「40歳のがん健診」や「50歳・60歳の歯周病健診」の個別通知の際に同封するとともに、広報紙や市HP、SNSなどあらゆる機会を活用して周知していく。

小児初期救急医療体制の充実

—「(仮称) 北部小児初期急病センター (済生会兵庫県病院)」の開設—

【背景】

本市では、休日や夜間における小児の応急診療の対応を行うとともに、2次救急医療機関の負担軽減のために、神戸こども初期急病センター及び西部休日急病診療所において、小児初期救急医療体制を確保しているが、北区の子供の急変時は、多くの患者が、神戸こども初期急病センターを受診しており、北区における小児の初期救急医療体制の充実が課題となっていた。

(参考) 市内の小児初期救急医療拠点

- ・神戸こども初期急病センター (中央区・HAT 神戸)
運営主体：神戸小児初期救急医療事業団 (指定管理)
診療時間：平日 19:30～翌6:30、土曜 14:30～翌6:30
日曜・祝日・年末年始 8:30～翌6:30
- ・西部休日急病診療所 (西区・学園都市)
運営主体：神戸市医師会 (補助事業)
診療時間：日曜・祝日・年末年始 9:00～16:40

(参考) 神戸こども初期急病センターの受診状況

2010 (平成 22) 年度～2022 (令和 4) 年度の患者数：320,343 人

うち、北区からの患者数：36,450 人 (11.4%)

※全市 9 区中、東灘区、灘区、中央区に次いで多い。

【事業概要】

かねてより市民から要望があった、北区の小児の初期救急医療について、新たに済生会兵庫県病院が設置する「(仮称) 北部小児初期急病センター」の運営を支援し、より身近な地域での休日等における受診体制を確保する。

- ・名称：「(仮称) 北部小児初期急病センター」
- ・場所：神戸市北区藤原台中町 5-1-1 (済生会兵庫県病院内)
- ・設置・運営：済生会兵庫県病院 (神戸市は不採算部分に対して運営支援)
- ・運営開始：2024 (令和 6) 年 4 月～
- ・診療時間：日曜・祝日・年末年始 9:00～12:00 (3時間)、木曜 19:00～21:00 (2時間)
- ・R6 事業費：8,000 千円 (人件費など運営に要する費用の一部を支援)



(参考) 済生会兵庫県病院



心疾患患者等の再入院の防止

—急性期治療終了後の在宅復帰者に対する受益者負担による運動支援の試験実施—

【背景】

心疾患、呼吸器疾患等の急性期治療終了後に、在宅へ復帰できる方の中には、虚弱状態での在宅復帰であるため、適切な運動によるフレイル状態改善に取り組まなければ、再発・再入院の可能性の非常に高い方が、一定数おられる。

しかしながら、これらの方々には、医療的には心臓リハビリ等の回復期リハビリは必要でないため、診療報酬の対象とはならず、また、要介護認定を受けるレベルにない場合は、介護保険制度の対象ともならないため、公的制度の対象者ではない。

そのため、再発・再入院防止のためには、本人自らが適切な運動に取り組むことが必要となるが、運動することで症状が悪化するかもしれないという精神的な不安から、自身で適切な運動を継続することは実際には難しいケースも多い。

再発・再入院を予防し、健康寿命の延伸を図るために、自分一人では運動継続が難しい方に対して、不安なく運動に取り組んでいただき、運動習慣を獲得するきっかけとなるような、安全性の高い運動支援の機会を提供していくことが効果的である。

【事業概要】

上記の課題解決に取り組むため、受益者負担によるスポーツジムなど民間主体による運動支援の実施を目指して、まずは健康ライフプラザの運動施設を活用し、予後改善のための運動支援事業を試験的に実施する。

(1) 対象者

市民病院機構3病院の心疾患患者・呼吸器疾患患者・がん患者などで、治療が終了し、在宅復帰した方のうち、運動の継続により再入院予防が見込まれると医療機関が判断した方で要介護（要支援）認定を受けていない方。令和6年度は最大80名を想定。

(2) 実施内容

市民病院機構3病院にて発行する「運動処方（個人ごとに適切な運動量や注意点を記載）」に基づき、有資格トレーナー（健康運動指導士等）による運動指導を行うとともに、専門職（保健師、管理栄養士）による保健相談や栄養相談を1人あたり6カ月間実施する。

※利用者自己負担金：2千円/月

(3) 事業開始

令和6年6月～（予定）

※事業期間は5年間（令和11年3月まで）の予定

(参考)

健康ライフプラザ

場所：神戸市兵庫区駅南通5-1-2
キャナルタウン中央の3～5階
（JR兵庫駅すぐ）

※4階の運動施設は、アシックススポーツファシリティーズ株式会社が運営しているが、令和6年3月末をもって、契約期間満了に伴い同社による運営が終了する。現在、同施設を活用し、本事業（委託事業）と運動施設の運営（自主事業）を一体で行う事業者を公募している。



精神障害にも対応した地域包括ケアシステム（にも包括）の推進

【背景・事業趣旨】

- ・「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム（にも包括）」を進めるために、新たに多職種アウトリーチ支援事業を実施する。精神保健に課題を抱えながらも様々な理由により、必要な医療や福祉サービスなどを受けることができていない対象者に対して、症状の悪化などを理由に地域生活が困難になることのないよう多職種による専門的な支援を行うチームを区へ派遣し、きめ細やかな訪問対応等を行う。
- ・一方、国の基本指針において「長期入院患者の減少」が明示されているものの、依然として精神科病院における長期入院患者数は目標値を達成できていないため、精神科病院と連携した退院意欲の喚起を中心とした退院促進支援を実施する。

【事業概要】

1. 精神保健福祉・多職種アウトリーチ支援事業（認知症初期集中支援事業の精神保健福祉版）

「にも包括」を推進するためには、重症化を予防し、地域生活を続けることができるよう早期から支援することが重要である。これまでの精神保健福祉業務は、緊急対応が必要な方への支援が中心となっており、早期の支援による重症化予防が十分にはできていなかった。そのため、新たに多職種による支援チームを設置し、区の支援体制を強化し、地域で精神保健に課題を抱えて生活する方に対して、早期から医療や保健、福祉の視点で対象者の状態に応じた支援を積極的に行う。

対 象 者：地域から相談のあった、未治療あるいは治療中断等により精神症状の出現が疑われ、医療へのつなぎに支援が必要な方

方 法：神戸市保健所（本庁）に設置する専門職チームが区職員とともに、対象者に対して6か月を目安に集中的に支援する。

体 制：精神科医師・精神保健福祉士・保健師 等

実施時期：2024（令和6）年度上半期 事業スキーム検討ワーキング、マニュアル作成、研修等
2024（令和6）年度 夏頃 事業開始

2. KOBE 退院促進支援事業（一部委託）

市内精神科病院と連携し、退院可能な入院患者の退院意欲喚起を行う等、精神科病院の状況に応じた積極的な退院促進支援を行い、概ね3年間の事業実施を通じて、対象病院が積極的な退院支援を行えるよう支援する。また、帰る先である地域の精神障害への理解促進のため、「心のサポーター」の養成に取り組む。

実施内容：①精神科病院と行政との連携窓口となる「退院促進支援コーディネーター」を配置
②病院職員への地域移行に必要な知識等を学ぶ機会の提供
③入院患者へのKOBEピアサポーターを活用した集団及び個別での交流機会の提供
④入院患者を対象とした入院者訪問支援事業の実施
⑤地域住民を対象に精神障害への理解促進のための「心のサポーター」を養成

実施期間：上記のうち①～③については2024（令和6）年度～2026（令和8）年度（予定）の3か年事業として実施

④⑤については、2024（令和6）年度以降継続実施予定

〈参考〉

- 2004（平成16）年に国が「精神保健医療福祉の改革ビジョン」において「入院医療中心から地域生活中心へ」という政策理念を示した。2015（平成27）年以降は、国の基本指針において、「1年以上の長期在院者数の減少を目標設定する」など、長期入院者の減少を目指す考えが打ち出され、更なる推進のために2017（平成29）年に「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」が提案された。
- 神戸市における1年以上の長期入院患者数の推移（神戸市目標：2023(令和5)年度末 1,226人）

	2018(H30)年	2019(R1)年	2020(R2)年	2021(R3)年	2022(R4)年
長期入院患者数	1,614人	1,599人	1,630人	1,540人	1,413人
増減	—	▲15人	+31人	▲90人	▲127人

自殺防止対策の強化

【背景・事業趣旨】

- ・減少傾向にあった神戸市の自殺死亡率は2019(令和元)年ごろから増加に転じ、高止まりの状況にある。
- ・こころの相談件数は増加し、2023(令和5)年度は12月末時点で2022(令和4)年度年間の件数を上回っている。
- ・自殺者の40%以上に過去の自殺未遂歴があり、自殺未遂を繰り返した後に死亡した人の80%以上が、2回以上手段を変えて自殺に至っているとされている。未遂後も相談や支援につながらず、自殺再企図や既遂に至っている現状があるため、自殺未遂者支援を行うことが重要である。
- ・一人でも多くの自殺者を減らすため、救急医療機関と連携した積極的な自殺未遂者フォローアップを実施する。

【事業概要】

1. 救急医療機関と連携した自殺未遂者フォローアップ事業（新規）

市内救急医療機関と連携した未遂者支援に取り組むとともに、救急医療現場における職員向けの支援技術向上のための研修を実施。

(1) 自殺未遂者及び家族への支援内容

救急医療機関に入院中の自殺未遂者・家族のうち同意を得られた方に対し、心理職等が入院中から訪問や面接を行い、退院後も継続して自殺未遂に至った生活課題の解決に向けた支援を実施。

(2) 自殺未遂者支援者への支援内容

救急医療現場における職員向け未遂者支援ツールの作成、支援者研修及び事例検討会を実施。

2. 自殺予防にかかる相談体制の継続実施（継続）

専門職がこころの悩みを抱える方の相談を受ける「神戸市こころといのちの電話相談」や対面による「くらしとこころの総合相談会」を継続実施。

(1) 神戸市こころといのちの電話相談（委託）

受付時間：月曜～金曜 10：30～18：30（祝日、12/29～1/3を除く）

対応者：保健師、精神保健福祉士、心理職などの専門職

相談内容：こころの不安や精神疾患に関すること、対人関係、勤務問題、経済問題など

(2) くらしとこころの総合相談会

実施場所：ハローワーク神戸

受付時間：原則 第1・3水曜日 10:00～16:00（啓発重点月間の9月と3月のみ月3回実施）

対応者：弁護士、心理士、保健師等の専門職

相談内容：労働・勤務問題や経済問題等「くらしの相談」、こころの悩みに関する「心の相談」

（参考）自殺防止のための電話相談事業実施団体助成

自殺防止のための電話相談事業実施団体に対して、市民の不安や困りごとの相談ができる体制を整えるため、申請のあった団体に対してその活動事業費の一部を助成する。

(2023(令和5)年度実績) 1団体：社会福祉法人「神戸いのちの電話」

＜参考＞

●神戸市における自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺者数）の推移

年	2015(H27)年	2018(H30)年	2019(R1)年	2020(R2)年	2021(R3)年	2022(R4)年
自殺死亡率	19.3	14.7	15.4	16.4	16.1	16.1

●神戸市こころといのちの電話相談件数の推移

年度	2019(R1)年度	2020(R2)年度	2021(R3)年度	2022(R4)年度	2023(R5)年度 (12月末時点)
件数	3,058件	3,848件	5,286件	8,938件	8,994件

依存症（オーバードーズを含む）・スマホの健康リスク対策

【背景・事業趣旨】

- ・依存症は本人に自覚がなく、相談や治療につながりにくい人が多い。神戸市の依存症に関する相談件数は、近年増加傾向にあるが、相談者の約7割が本人以外の家族や周囲の方からの相談である。依存症の回復のためには、家族の正しい理解と関わり方が非常に重要であることから、依存症者の家族向けに依存症家族プログラムを実施する。
- ・また近年、若者の間で、精神的な苦痛などから逃れ、一時的な多幸感を得ることを目的として、市販薬を大量に摂取するオーバードーズが深刻な社会問題となっている。一部には、自らの行為をSNSに投稿し、共感や承認欲求が満たされ、乱用が加速し、依存に至るケースもあるとされており、SNSとオーバードーズは深く関係している。本市においても、オーバードーズが原因と疑われる10代の救急搬送が増加しているため、依存症対策として取り組む。
- ・一方、スマートフォン（以下、スマホ）は、あらゆる世代への普及と利便性の向上に伴い、日常生活に欠かすことができないツールとなっている。長時間使用がもたらす心身の健康への影響が懸念されているため、特に成長過程にある子どもやその保護者を中心に健康リスクの周知啓発を行う。

【事業概要】

1. 依存症家族プログラムの提供

家族の関わりが本人の依存症の回復に大きな影響を与えるため、家族自身の心身の健康を取り戻すとともに、家族が病気に対する正しい理解をし、本人へ適切に関わることができるよう依存症家族プログラム（心理教育）を実施する。

対象者：依存症やその疑いがある方の家族

※依存症の種別は問わない。ギャンブル、アルコール、ゲーム・ネット、オーバードーズを含めた薬物依存等の各種依存症が対象。

実施内容：①依存症種別ごとの基礎知識や本人を治療につなげるための適切な対処法を学び、実践と振り返りを実施。

例) 家族が本人のためにとやってやっている行動が、結果として依存の行為を続けることを助けてしまう「イネーブリング」について学び、生じている本人の問題に対する家族の関わり方など、正しい対処法や声のかけ方を学び、実践する。

②グループワーク、専門職による個別相談、自助グループ等との交流 等

実施頻度：月1回×6か月（1クール）

実施期間：2024(令和6)年8月～2025(令和7)年1月(予定)※2024(令和6)年度は1クールのみ実施

講師：心理職、保健師・精神保健福祉士、精神科医師 等

2. スマホ健康リスク対策

神戸市が2020(令和2)年に行った調査において、小学生高学年で約4割、中学生で約8割がスマホを所有している。スマホの長時間使用がもたらす心身の健康への影響について、特に成長過程にある子どもへの影響が心配されている。しかし、子ども自身は健康を害するリスクの認識はなく、保護者がリスクを認識して適切に関わる必要がある。そのため、スマホの長時間使用による心身への影響やゲーム・ネット依存となるリスクの啓発を実施する。

<スマホの長時間使用がもたらす心身及び日常生活への影響の例>

① 依存症

・インターネット（SNS・動画・掲示板等を含む）依存、ゲーム依存

② 依存症以外の心身への影響

- ・デジタル眼精疲労（近視・仮性近視、ドライアイ症候群、急性後天性共同内斜視）
 - ・整形学的な影響（手指の腱鞘炎、首・肩・背中等の痛み、ストレートネック）
 - ・睡眠障害、頭痛・めまい
- ③ その他日常生活への影響
- ・記憶力・判断力低下
 - ・生活リズムの乱れ、運動不足

対 象 者：こども及びその保護者、一般市民

実施内容：①健康リスクに関する啓発ツールの作成

②ホームページによる情報発信、検索連動型広告や SNS 広告の配信の実施

③講演会の開催

【主な対象】小中高生の保護者

【開催頻度】年1回

【講演内容】健康リスクやその実態を知り、保護者がどのように関わればよいかを学ぶ

<参考>

- 神戸市における依存症に関する相談件数の推移

	2019(R1)年度	2020(R2)年度	2021(R3)年度	2022(R4)年度
相談件数	475 件	631 件	553 件	600 件

多死社会への対応

【背景・事業趣旨】

少子超高齢化の進展や多死社会の到来など、社会情勢が変化している中で、墓地に対する市民の意識やニーズが変化している。このような状況を受け、「神戸市立墓園のあり方を検討する有識者会議」においてご意見をいただいた。

同報告書で提言のあった、

・家族・承継者の有無や経済状況等に関わらず葬られる機会の提供

について、頼れる身寄りがいない低所得の高齢者について、自身の葬儀や納骨先などへの不安を解消するため、生前の葬儀・納骨予約（市民と葬祭事業者の間の契約）の手続きを市が支援する仕組み（エンディングプラン・サポート）を構築する。

また、同じく提言のあった

・自分で生前に墓を考える時代の到来への対応（お墓に対するニーズの変化への対応）

・子や孫に承継を前提としない墓地需要への対応（墓じまい・無縁化増加への対応）

について、新たな形態の墓地を整備しセーフティーネットとしての墓地の提供を行い、市立墓園の役割を果たしていく。

【事業概要】

1. エンディングプラン・サポート事業

- ・相談員を配置し、市民の相談への対応を行う。
- ・要件を満たし制度を希望する者についての申請を受け付け、協力葬祭事業者の情報提供を行う。

（要件）

ひとりぐらしで頼れる身寄りのない市内在住の高齢者（65歳以上）

（親族があっても、絶縁状態にあるなど遺体の引き取りが期待できない場合を含む）

所得要件：月収19万円以下、預貯金230万円以下、所有固定資産の評価額500万円以下

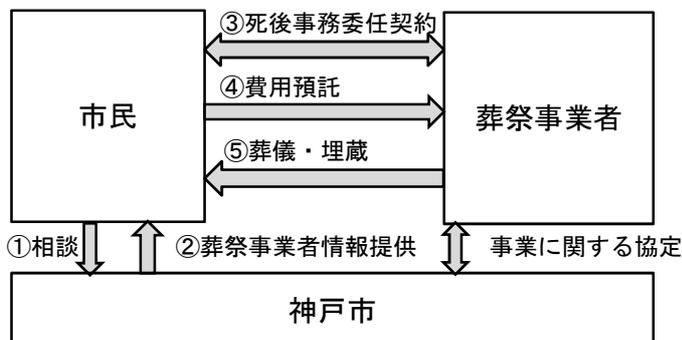
（生活保護受給者は対象外）

- ・申請者と葬祭事業者の間で契約を締結し、市はその写し及びリビングウィル（延命措置等に関する生前意思）等を保管するとともに、定期的に申請者の状況確認や事業者の預託金保管状況を確認する。
（原則、葬儀、納骨費用を含め36万円までの契約を対象）
- ・申請者が死亡した際には、契約葬祭事業者が葬儀・火葬・納骨を行い、市はその履行確認を行う。

（今後のスケジュール）

2024（令和6）年4月～ 広報等

6月～ 制度開始



2. 「期限付墓地」の整備

子や孫に承継を前提としない墓地への需要の高まりに対応するため、承継を前提としない利用しやすい墓地として、あらかじめ墓石の撤去や合葬墓への改葬を組み入れた期限付墓地を鶴越墓園内に整備する。

- ・個別区画に使用者が墓石を設置し、期間満了後は神戸市が墓石の撤去、鶴越合葬墓への改葬を行う。
- ・使用期間は15年とする。
- ・期限付墓地の専用区域を整備する。第1期として、240基分（年間30基供給の場合、8年分に相当）の整備を行う。

（今後のスケジュール）

- 2024（令和6）年度 設計、工事
- 2025（令和7）年度 供用開始

3. 自然回帰志向を取り入れた墓地（樹林葬）の整備

有識者会議においては、承継を前提としない墓地需要への対応に加え、自然回帰志向の高まりに対応するための樹木葬形式を取り入れた墓地の検討について意見があった。これをふまえ、山林の形状を活用した新たな形態の墓地（樹林葬）の整備を進める。

- ・自然豊かな市有地（ひよどりごえ森林公園を想定）を活用し墓地区域を設定

また、寺院等民間における里山型樹木葬に限り、墓地の新規許可を再開する。



（今後のスケジュール）

- 2024（令和6）年度 基本計画策定、設計
- 2025（令和7）年度 工事（工事完了後、速やかに供用を行う）