

平成30年度
霧島市議会文教厚生常任委員会
行政視察報告書



品川区議会棟前にて

(埼玉県和光市・東京都東村山市・東京都品川区)

平成30年5月16日(水)～18日(金)

文教厚生常任委員会行政視察

1 視察日程 平成30年5月16日（水）～18日（金）

2 視察先及び視察内容

(1) 埼玉県和光市

視察内容 地域包括ケアシステム（介護保険関係～わこう版ネウボラも含めて）

人 口 81,827人（平成30年4月1日現在）

面 積 11.04km²

議員定数 18人

(2) 東京都東村山市

視察内容 国保医療費分析を基にした糖尿病重症化予防等への取組について

人 口 148,056人（平成30年3月31日現在）

面 積 17.14km²

議員定数 25人

(3) 東京都品川区

視察内容 すまいるスクール（全児童放課後等対策事業）について

人 口 390,397人（平成30年4月1日現在）

面 積 22.84km²

議員定数 40人

3 参加者

委員長	平	原	志	保
副委員長	宮	田	竜	二
委員	山	口	仁	美
委員	鈴	木	てるみ	
委員	徳	田	修	和
委員	仮	屋	国	治
委員	池	田		守
委員	前	川	原	正
				人



4 視察概要

■ 5月16日（水）13時30分 埼玉県和光市

視察内容 地域包括ケアシステム（介護保険関係～わこう版ネウボラも含めて）

<概要>

「地域包括ケアシステム」を模範として構成した「妊娠期からの切れ目のない支援～わこう版ネウボラ」その介護保険部分について。フィンランド語で「アドバイスの場」を意味する支援制度の名前のネウボラ課。政策的な「マクロ」と個別的対応の「ミクロ」を連携させながら、在宅限界点を高めるためのサービス基盤整備と食の自立栄養改善サービス等の和光市独自の特別給付や、日々の地域ケア会議の効率化などの工夫は民官あげての人材育成に繋がり、要支援者の介護認定の年間寛解40%という数字や、保険料の抑制に効果を出している。



和光市長寿あんしん課の説明

<主な質疑>

Q：基金積立てからはいくら繰入したのか。

A：平成29年度基金残高は約1億3,000万円のうち1億円を繰入。

Q：低所得者向けのグループホームを造るのか。

A：現在和光市では早い段階から家族を含めた支援をしているので日中独居の形態をとっている家族の介護離職を防いでいるが、今後は必要になってくると考える。

Q：介護予防の効果はどこに現れているか。

A：要介護（要支援）認定率が全国平均、埼玉県平均と比較しても低く安定している。推移を見ると、全国平均は平成18年に16.7%が平成29年では18.3%。一方和光市は平成18年が12.0%だったのが年々落ち、平成29年には9.7%と、10%を下回る水準を維持し続けている。



全国的な先進地で視察の申し込みが多いため、4市での合同研修会でした

Q：支援の状態が軽くなることは今まで受けていたサービスがなくなることになり、反発する市民への理解はどのように得て期間はどれくらい掛けたのか。

A：期間は、介護保険が始まったときから予防にシフトしていった。市民にはお届り講座などいろいろ出向いて説明し、ケアマネージャーや業者さんに本来の介護保険の理念を繰り返し説明していった。今では、市民の方には考え方が文化として根付き、御理解いただいていると感じる。

■ 5月17日（木）13時00分 東京都東村山市

視察内容 国保医療費分析を基にした糖尿病重症化予防等への取組について

<概要>

国の負担率が下がる中、国保税の値上げと医療費の値上げ。保険者としてこの切ない状況を打破するために、データヘルス計画策定に先駆け国保医療費分析を行うようになった。東村山市では医療費総額最大の上位疾病は「循環器系の疾患」であり、高額レセプトは医療費全体の3割を占める。患者1人当たり医療費の最大は「腎不全」で、人工透析患者の約6割は糖尿病性腎症が原因である。多受診患者の実態となる疾病や頻回受診、重複服薬の要因など分析し可視化することにより、患者本人にアプローチするプログラムが展開され、予防事業、若年層の健康診査など医療分析に基づく保険事業を展開している。



東村山市保険年金課の説明

<主な質疑>

Q：レセプト分析を外部委託した経緯、そして業者の選定の決め手は何か。

A：広島県「呉市モデル」といわれる糖尿病性腎症の透析予防事業者として成果を上げ、医療費分析に特化した特許技術を持ち、糖尿病患者を傷病ステージごとに抽出、階層化でき、人工透析療養に入る前段階の患者抽出ができる唯一の事業者ということで、(株)データホライゾンへ医療費分析やデータヘルス事業を委託することにした。



熱のこもったご説明をいただきました

Q：分析項目にはどういったものがあるのか。

A：医療分析として「大・中分類疾病別医療費統計（医療費、患者数、構成比、年齢別、入院、入院外等）」「糖尿病性腎症（患者数、人工透析者数、医療費等）」「重複・頻回受診者及び重複服薬者の多重受診者数（要因疾病）、薬品目を含めた（要因薬剤）」「ジェネリック医薬品普及状況」「健診異常値放置者の医療機関受診状況」。

その他、特殊分析として、「高額薬剤（費）」等について臨時的に分析を依頼。

事業実績後の効果分析として、医療費効果額、効果対象数など。不足があれば会社へ要求している。

Q：事業の成果、効果（医療費や透析患者等の推移など）はどのようになっているか。

A：H27年からH29年の「糖尿病重症化予防プログラム」参加状況は、対象者に対し応募者数が少ないことが課題だが、プログラム修了者の継続フォロー事業を見ると、効果は透析への移行者はゼロ。5年先、10年先への透析移行者ゼロを目指す。また、H28年の「多受診者の訪問指導」では、保健師による訪問、電話指導を行っており、指導受け入れ率は29.4%である。結果は訪問指導率の改善率は93.6%と高く、1人当たりの医療費も半減する削減効果が挙げられている。

■ 5月18日（金）9時30分 東京都品川区

視察内容 すまいるスクール（全児童放課後等対策事業）について

<概要>

区内37校、全ての学校内に設置された「すまいるスクール」は、「放課後児童クラブ」と「放課後子ども教室」を一体的にした全児童放課後等対策事業で、区直営で運営されている。放課後の安全が問われる中、1年生の登録率97.8%という数字からも保護者の支持とこの事業の必要性が伺える。特徴としては学校施設を活用し、自由に遊べ、学年を越えた交流ができる「フリータイム」、日本の伝統文化からスポーツ、環境などを体験する「教室」、そして週1回程、教員免許を持つスタッフが担当する「勉強会」の三つの柱で運営されており、その中心には区民協働という考え方がある。区内の大学やNPOはもとより、地域ボランティアは個人・団体・企業を合わせ約760名。見守りとしての「まもるっち協力者」個人約11,000名など、共同研究や、活用、協力と言った様々な形での応援をもらい児童指導ができています。



品川区子ども育成課の説明

<主な質疑>

Q：学校の利用は、学校長の理解が必要だが、学校、教育委員会、関係団体などの協議はどのように進めたのか。

A：すまいるスクールは実施当初、教育委員会の事業であったこと。すでに区内全校実施から10年以上経過したことで、学校管理職の理解がある。地域の団体が使用する校庭や体育館も、多くの学校で17時を目安に区切って利用するので棲み分けができています。



すまいるスクール品川学園の様子

Q：すまいるスクールの運営方法はどうなっているのか。

A：教育施設である学校を活用し、直営で実施している。業務の一部を委託で実施しているが、各現場の責任者として、区採用の児童指導職の正規職員を配置している。間食については、1業者が市販のアレルゲン除去食品を一括購入で各スクールに納入している。

Q：指導員などの人員はどのように確保しているのか。

A：区採用の「児童指導職の正規職員」、一部業務を委託する形で民間企業者やNPOのスタッフが、参加する児童数に応じた人数で従事している。そのため区で確保する人員は少なく、多くは委託先の企業等に人員確保を任せている状況である。

5 所感

■ 文教厚生常任委員長 平原 志保

【和光市】

介護保険を卒業するというキャッチコピーで知った和光市の地域包括ケアシステム。地域ケア会議が、和光市では「コミュニティケア会議」として早い段階から取り入れられ、ケース調整から、人的ネットワーク形成だけでなく人材育成の場として早くから活用してきたのがポイントであると感じた。総勢 30 名が 1 ケースを約 20 分で検討していくスタイルは横の連携を強くした形が取られている。

短時間の会議を可能としているのは、通常は事業者によって異なる訪問介護、通所介護等のサービス計画書等、介護保険関連の書類の様式が統一されており、ケア会議での配付資料も、参加者はどこに何が書いてあるのかすぐに分かる形式が取られているのが大きい。介護保険とは「必要なときに必要なだけ使うもの」の理念の下、市民への介護保険制度理解を促すことに力が注がれ、要支援 1, 2 の方であれば 40% の方が毎年介護保険を卒業していくという改善率は、本人の健康寿命、そして財政に大きく貢献していることに対し、我が市でも工夫できる点があると感じた。



【東村山市】

例えば最近、適正な保険給付を目指し、一部地域や薬剤師会では残薬調整の促進などを行っているが、東村山市ではレセプト等情報による医療分析を生かして現状把握を行った後、具体的にその部分に関しての改善にアプローチを掛けている。改善は横断的に行われ、その結果、予防事業を行うなどきめ細かなデータ分析の重要性とそれを使いこなすことの大切さを改めて認識した。計画性は持ちつつも、どこの地域も保健福祉と教育は日々の業務に追われるように流れるため、その内容のエビデンスの無さをしばしば指摘されるが、東村山市が、例えば、「5 年先、10 年先の透析移者ゼロをめざせ！」といえるようなプログラムを具体的にできるのは、現状把握から予防へという意識としっかりと個人へとつなげているため、その対象者の人生そのものだけでなく、市の経済的損失を回避できた部分だけを見ても大きな金額になる。これらは十分我が市でも対応できる件であると考えられる。

【品川区】

「すまいるスクール」の特徴は、もうすでにその単語自体が区民にとって放課後の子どもの居場所として定着していることだ。37 校全ての学校に設置され、対象者は学区の子供であれば、国立、私立、インターナショナル、支援校に通う子供も利用できる。利用費も途中大幅な値上げもあったようだが、特段のクレームもなかったということで、保護者の、負担金額より安心・安全に過ごせる放課後の居場所を確保するという優先度と切実な思いが伝わる。週一回だが希望者には月 500 円で勉強会というのがある。これは霧島市内でも、最近特に塾のない地域などからは希望する声も多く、放課後の居場所作りから、さらに一歩先へ行っている印象を受けた。全国的に「放課後教室」の設置は標準になりつつ、子育て世代はそのあたりのサービスで住居を考える。霧島市でもこの件に関しては地域に子供がいなくなる前に手を打つ課題だと考える。霧島市では、まだ学校内に他事業所や市直営といえども他団体が利用するということが自体をイメージできない方も多い。使えて当たり前という感覚を是非持っていただかないと、一歩も先へは進まない。また、様々な体験ができる「教室」講座や「勉強」のシステムは、地域格差が放課後の勉強やスポーツなどに及ぼしている霧島市の現状にこそほしい取組だと感じる。

【和光市】

和光市の地域包括ケアシステムが先進的で全国に注目されていることから、熊本県玉名市、福岡県春日市、愛媛県宇和島市との4自治体合同行政視察研修となり、和光市との意思疎通が薄く感じたが、それは致し方ないことであった。

和光市の介護保険事業が段階的に且つ、マイクロとミクロで綿密に計画され、最終的には被保険者の自立に重点をシフトしている点が介護保険支援事業として優れていると感じた。

和光市は地理的にも都心から近く、面積も狭く、財政力もあり、介護支援事業のニーズ調査及びその後の展開がやり易い恵まれた都市である。霧島市の場合は、和光市の成功事例を参考にして市勢に準じた霧島市に合った地域包括ケアシステムを構築すべきと感じた。



【東村山市】

東村山市が本テーマで行政視察を受け入れるのは霧島市が初めてのことで、霧島市とのデータ比較、質疑の回答など事前準備を念入りして頂いた。また、東村山市の説明において、事業へのきめ細かな取組姿勢と、「いかにして国保医療費を削減するか」真剣且つ強い熱意を感じた。また、霧島市側の質疑に対する応答も大変丁寧であり、頭の下がる思いであった。

霧島市も国保医療費の増加、今後の更なる高齢化による医療費増加に向けて費用対効果を確認した後、外部委託業者を使ってでも分析して効率よく、未然防止の観点で医療費の削減を図る必要があると感じた。（被保険者の幸せに繋がる。）

伊藤議長の御厚意で当初予定していなかった国立ハンセン病資料館の見学ができた。同資料館の存在自体を知らなかったが、明治時代から国家方針として感染者の隔離、人権を剥奪していた貴重な資料であると思う。関東方面の修学旅行生には是非見学を推奨するものである。

【品川区】

視察日程の都合で残念ながら現場は確認できなかったが、品川区のすまいるスクール（全児童放課後等対策事業）について懇切丁寧に説明して頂いた。東京23区の中でも最高の生活環境と潤沢な財源から、同事業は都会における子育て支援の理想的モデルケースと言える。

霧島市の場合は、学童保育事業しかなく、今後、放課後子ども教室事業を取り入れるには、品川区の事業例はあくまでも参考にして、霧島市は地方都市として身の丈に合った事業に工夫すべきである。例えば、65歳以上の高齢者に放課後教室の「フリータイム」「教室」「勉強会」等の運営スタッフとしてボランティア活動に従事頂き、介護ポイントを付与することで人件費を抑えた事業にするなど、老人介護事業と子育て支援事業を関連化できないか検討したいと考える。

【和光市】

和光市の地域包括ケアシステムの要になっているのは、「要介護者だけではない対象年齢群の全数把握」と「専門職によるアセスメント」の徹底にある。和光市では、「マクロの視点」として、認知症レベル、認知症リスク、住まい調査などの項目の全数を、地区ごとに落とし込んでいる。複数のリスクや属性を掛け合わせて、地区別にどのような政策が必要になりそうか、優先度予測をし、数字的な確信を持って



「在宅介護重視」という施策を展開、「ミクロの視点」として、個々のアセスメントをしっかりと行った上で適切なサービスを提供している。霧島市は、人口構造、面積、産業構造の全てが和光市と大きく違うため、国の施策の方向性に従い、そのまま在宅介護にシフトしようとした場合、移動距離による時間のロスが大きく、人手の確保の問題、人件費や移動に関する経費（車の維持管理など）で大きな違いが出ることは容易に想像できる。だからこそ、全数のニーズ把握が必要ではないかと思う。印象に残ったお話として、「特養は、この地域に必要なと判断して、新規参入希望の事業者への回答とした」という事例の紹介があった。根拠があることで、政策を推進しやすく、事業者の乱立も防ぐことができる。介護・医療の施設は、施設や病床が増えれば患者も増えるというデータもある。全数を予防的視点から把握できるのは、行政の最大の強み。しっかり数字を分析することで、政策的な展開につなげなければならないと感じた。

【東村山市】

高度成長期に形成され住居都市として発展した東村山市。データヘルス計画は、レセプトや健診データ情報から医療費分析を行い、明らかになった課題からPDCAサイクルで効果的・効率的に実施するための保健事業計画であり、その効果は健康増進と医療費適正化を目指している。

データ分析をもとに、対象者の優先順位を決めて無駄なく事業を展開し、実施の際にはその対象者の生活環境・年代ごとにきめ細やかに合わせた施策に積極的にチャレンジしている。分析のための初期投資は掛かるものの、詳細な分析データがあればこそ、限られた人員や予算で、必要な施策を重点的に打ちだすことができることは明白で、本市でもシステム導入を検討すべきと感じた。また、中心となっている専門職である保健師は、市民活動の中でも健康に関する経験を積んでこられたという話があり、そのような人材をしっかりと活用できる人事についても考えていければと感じた。

【品川区】

品川区で実施されている全児童放課後等対策事業は、全ての子どもを対象に、文科省の放課後子ども教室および厚労省の放課後児童健全育成事業を総合的に実施する放課後子ども総合プランに加え、学校と一体化した「教育を視野に入れた様々な対応」を行っている。行政主導の教育施策であり、教育委員会が主体となって実施されてきた経緯がある。そのため、いわゆる放課後に居場所がない子を選別して支援するのではなく、「全ての子どもに遊びと学びの機会の保証」を行っている。新しく校舎建替えを計画するときでも、放課後教室用スペースの予算を組んでいることから、品川区がどれだけ放課後の子どもたちの学習機会を大切にしているかということがうかがえる。また、運営上、学校の同じスペースにて放課後教室→学童保育と時間で区切り連携させることは、子どもの移動が不要で安全を確保しやすい等のメリットもある。

個人的視点ではあるが、本市での幼稚園や保育園でのお迎えの状況を見てみると、追加のお預かり費用が発生する時間が設定されている場合、その時間までに間に合うようにお迎えにこられる方が多い。逆に「お金を払っている時間まではぎりぎり預かってもらい私用を済ませる」という声もよく聞く。品川区よ

りも、フルタイム正社員の割合が少ない現状を考えると、現在学童をご利用の保護者の中には、放課後教室があれば学童の利用でなくてもよい保護者も一定割合いるのではないかと考える。利用実態調査をしていくことで、より本市の状況にあった制度設計につながるのではないかと考える。

■ 文教厚生常任委員 鈴木 てるみ

【和光市】

- ・マクロ（政策）とミクロ（個別の支援）を連動させ、きめ細かな対策が取られていた。
- ・ニーズ調査から細かく分析しハイリスク者を抽出し、希望する高齢者に適切な介護サービスを提供している。
- ・介護する家族までも支援し、大変配慮ある取組であった。その結果、介護離職者を減らしている。
- ・介護認定率も、介護保険料も全国平均を大きく下回っている。霧島市も独居老人が多く、今後益々増加していく。和光市の取組は大いに参考になると感じた。



【東村山市】

- ・レセプト分析を外部委託し大きな成果を挙げている。データヘルス計画は市民の健康寿命の延伸と医療費の適正化という目標がある。東村山市は国保連のデータ分析よりも更に細かい分析がなされ、病気発症を未然に防ぐ様々な努力がなされていた。
- ・25～39歳対象の若年健康診断、郵送型血液検査を実施し、若いうちから健康に関心を持つような取組がなされていた。霧島市は若い年代の受診率が低いので、参考にしていきたい。
- ・保険年金課から「国保だより」が発行されていた。市民に対し、健康への啓発や事業への理解が得られるよう努力をしていた。霧島市も今回国保税を上げたが、市民の理解を得るためにはこのような努力を日頃から取り組む必要があるのではないだろうか。

【品川区】

- ・放課後の児童を単に預かるだけでなく、学力の向上や様々な習い事を体験させて才能の発掘も行っている。子供たちがやがて大人になった時には能力は財産となり、社会に対しては大きな経済効果をもたらすだろうと感じた。
- ・見守りボランティアや習い事の講師等、社会全体で子供のサポートをしている印象だった。高齢者の生きがいにもなっていると感じた。

総括して、3市ともコンパクトなまちに人口が密集しており、そのまま比較はできないが、高齢化問題はどこも重要課題として取り組んでいた。個人、家庭、社会でのニーズを予測し先回りして対策を打つことが肝要であると感じた。霧島市は広大で過疎地域も多い。市民が安心して暮らせるまちづくりの構築を急がないとならない。

【和光市】

まず感じたのは、情報収集が徹底されているという点であった。高齢化率だけではなく、認知症リスク等の状況、住まい形態など、エリアごとに統計、分析することで、どの地域にどういったサービスを拡充すべきか、しっかりと整理し計画を立てていた。その中で、独居者だけではなく、日中独居者の把握もされており、現代の生活環境をしっかりと考慮されたものになっていた。こういった分析を基に立てられた包括ケア体系は、介護離職予防や要介護4・5の方でも在宅看護をできる地域づくりに取り組むために、他制度、他業種の連携をスムーズに取れる体系となっていた。また、この体系の在り方は高齢者対応だけではなく、出産、育児、教育といった面でも活かされ、地域一体となった包括ケアシステムとなっていた。本市でも情報収集は行われているが、情報の整理の方法は参考にしなければならない。包括ケアとしては、和光市の行政面積が11.04㎓しかないので実現しているのかもしれないが、裏を返すなら、地域をグループ化してスモールコミュニティの充実、連携を図ることが、本市にとって不可欠であると認識した。



【東村山市】

国保を取り巻く環境は、本市と同様で、いかに医療費を抑制するか、特定検診の受診率の向上を目指し、健康寿命の延伸に力を入れるものであった。医療費に関しては、頻回、重複受診者、重複服薬者への訪問指導や、薬剤師会と連携し、ジェネリック医薬品の推奨や節薬バッグの配布など取り組んでおり、特定検診に関しては、65歳未満の三分の一が未受診、治療なしとのことで、医療機関受診勧奨通知や受診中断者への訪問指導など行っていた。特に気になった取組として、25歳から39歳の若年層健康診断や若年検診未受診者へのスマートフォンで受けられる「スマホdeドック」は、受診することを意識付けするものであった。本市にとっても、市民の健康意識の改革改善は重要であり参考となるものであると感じた。

【品川区】

「スマイルスクール」は学童保育として、教育委員会が発足した事業が拡充されて放課後児童クラブとの融合を図ってきたものということで、学校施設の住み分け、共有ができていたものであった。運営に関しても官民一体になったもので、大学との連携や地域ボランティアの協力など充実していた。内容としては、自由時間だけではなく、各種講座や勉強会などのほか、19時までの保育や間食提供など、児童のみならず、保護者へのニーズにも応えるものであった。校舎の建替えの際も、事業に則した設計になっており、更なる環境整備が行われていた。ただ、国県補助が見込まれるとはいえ、多額の予算を必要とする事業であり、ただちに本市でも検討するのは難しいと感じた。とはいえ、民間ボランティアとの協力体制や国分中央高校との連携など検討すべき面もあった。そして、環境整備という面では、まずは校舎の建替え計画をしっかりと立てて取り組むべきであると思った。

【和光市】

副標題に「マクロの計画策定とミクロのケアマネジメント支援」とあるように、戦略と戦術が明確に示されている。その計画策定に当たっての地域の課題・ニーズを的確に把握するための日常生活圏域ニーズ調査が素晴らしい出来栄であった。

具体的には、どの圏域に、どのようなニーズをもった高齢者が、どの程度生活しているかを把握するために、①身体機能・日常生活機能 ②住まいの状況 ③認知症状 ④疾病症状等の調査を行っているが、郵送+未回収者への訪問による調査を行うなどの徹底ぶりであった。

また、中央コミュニティケア会議（高齢者部会）による他制度・他職種のチームケアによる一体的な支援と課題解決のための必要サービスを適切に受けられる体制が整っていた。同様に、地域包括ケアシステムの構築によるネウボラも中央コミュニティ会議（こども部会）の開催により充実した体制になっていた。現状分析手法や垂直・水平間のきめ細かい連携は見習っていくべき体制であると感じた。



【東村山市】

「大・中分類疾病別医療費統計」「糖尿病性腎症」「重複・頻回受診者及び重複服薬者の多受診者数」「ジェネリック医薬品普及状況」「健診異常値放置者の医療機関受診状況」「高額薬剤」等の医療費分析に基づき、きめ細かな保険事業が展開されていた。

成果については、ジェネリック医薬品差額通知、多受診者の訪問指導事業は一定の効果が確認されているが、糖尿病性腎症重症化予防事業、受診勧奨の2事業については、疾病の重症化を予防し、将来の医療費増加を抑制するものであり、医療費削減効果はまだ確認するまでに至っていないとのことであった。現状の医療費分析に基づいた目標の設定、精度の高い事業の展開がなされており、やはり、現状を知ることが課題解決の第一歩であると感じた。

【品川区】

平成13年当時の社会背景～◎完全週休二日制の直前（学力低下の懸念） ◎地域で子供たちが遊ぶ姿が見えない（①児童が巻き込まれる犯罪の多発 ②塾や習い事に行く ③テレビゲームの普及）を踏まえて事業がスタートしたとのことであるが、子供たちの健全な明るい笑い声や保護者の安堵した顔が目につくような説明であった。

縦割りの縄張り意識の強い行政風土の中で、これだけの素晴らしい事業を立ち上げられたものだと感服した。

平成30年度予算総額15億1,000万円のうち、10億円程度は一般財源が充当されているとのことであったが、自治体の財政規模に雲泥の差があるとは言え、子供本位の施策事業が霧島市においてもひとつでも展開できるように努めていきたい。

【和光市】

*地域包括ケアが求められる理由

「在宅・予防視点」・・・2025年の高齢社会を踏まえると、①高齢者の身体的・精神的・経済的生活課題の増大 ②単独世帯の増大 ③認知症を有する者の増大が想定される。そこで、介護保険サービス、医療保険サービスのみならず、見守りなどの様々な生活支援や成年後見等の権利擁護、住居の保障、低所得者への支援など様々な支援が切れ目なく提供されることが必要になる。そのために、地域において包括的、継続的につないでいく仕組み「地域包括ケアシステム」が必要になる。



「子ども子育て施策視点」・・・①少子高齢化の進行 ②核家族化の進展 ③共働き世帯の増加 が想定される。そこで、母子保健サービス、こども福祉サービス、医療保険サービスのみならず、見守り等の様々な生活支援や権利擁護、住居の保障、子どもの貧困への支援などが切れ目なく提供されることが必要になる。そのために、地域において包括的、継続的につないでいく仕組み「地域包括ケアシステム」が必要になる。

*和光市の取組

「日常生活圏域ニーズ調査」「課題の見える化」を行い、第7期基本方針を定めた。そして、他制度・多職種の連携を図り、様々な施策を進め、和光市コミュニティケア会議等を活用している。

【東村山市】

レセプト及び特定検診結果データを基に医療費分析を行い、(1)高額レセプトの分析 (2)生活習慣病に特化した患者数の多い疾病 (3)医療費が高額な疾病 (4)人工透析と糖尿病性腎症患者の実態 (5)入院・入院外の疾病と医療費分析 (6)ロコモティブシンドロームの現状 (7)多受診(重複受診・頻回受診・重複服薬)患者の実態 (8)特定健康診査受診者と未受診者の医療費比較 (9)ジェネリック医薬品の使用促進の分析を行い、それに基づく保健事業を推進した。特に、1.糖尿病性腎症の重症化予防 2.多受診者の訪問指導 3.特定健康診査受診勧奨及び医療機関受診勧奨 4.ジェネリック医薬品の利用勧奨に取り組んだ。

【品川区】

*すまいるスクールの特徴

- ・区内全公立小学校・義務教育学校内で実施。区長部局の子ども育成課が所管し、教育委員会事務局と連携・協力して実施。
- ・放課後や土曜日、夏休みなど長期休業日等に、学校施設を利用して、安全な居場所を提供すると共に、学習や遊び、スポーツを通して、児童の成長と人間関係を育む。
- ・文科省管轄の「放課後子ども教室」と厚労省管轄の「放課後児童健全育成事業」を総合的に実施する「放課後子ども総合プラン」に加え、学校と一体化した教育を視野に入れた様々な対応を行っていることが大きな特徴。

*すまいるスクールの概要

- ・対象者 区立小学校・義務教育学校に就学する児童と区内在住の児童。
- ・実施日 月曜日から土曜日まで (日曜・祝日・年末年始は休み)
- ・利用施設 専用のスペース及び授業等で使用しない時間の校庭・体育館・教室等
- ・利用料 午後5時まで＝月 250 円 午後6時まで＝月 3,250 円
午後7時まで＝月 4,250 円 保険料＝年 650 円

*運営の特徴

- ・学校と一体化した運営
- ・区民との協働 (子どもの地域貢献による循環社会)

*運営形態と予算

- ・運営形態 区直営 (一部業務委託)
- ・スタッフ 正規職員 (現場指導員) 各学校1名以上配置 43名
非常勤職員 (勉強会など) 58名 (教員免許所持者)
委託スタッフ (児童指導) 358名 (登録者数)
- ・予算 予算総額 約15億1,000万円
(正規職員給与費 約3億4,000万円、運営費 約11億7,000万円)

行政視察を終えての所感

今回の視察を終え、それぞれの自治体の先進的な取組を勉強できた。和光市では、高齢者福祉だけではなく子育て支援も含めた包括的な視点でのマネジメントを計画しており、東村山市では、糖尿病の重症化予防等を通しての医療費削減等に取り組んでいた。品川区においては、区長部局と教育委員会が一体となって素晴らしい成果を挙げていた。ただ、霧島市とは市の面積や人口、産業形態など、大きく異なる点も多いので、これらを参考にしながら、市政に取り入れていきたいと思った。



間食 (おやつ) の提供



間食後の宿題タイムの様子

【和光市】

地域包括ケアシステムの実践として、マクロの策定計画～ミクロのケアマネジメントを現状の把握から出発し、その相談内容に応じて医療や住まいとの連携で、住民の要望を聞くだけでなく、どんなサービスが必要であるかとの視点で取り組んでいることは画期的と感じた。また、医療・介護サービスを保障するために

「病気になったらどう対応するのか、退院したらどうしていくのか」をイメージし、日常生活の住民からの調査や要望を通じた介護予防の取組には、市民の協力と理解がなければ取り組むことが

できないことを痛感した。ネウボラ（妊娠から出産・育児）では個別に支援を行い、安心して子育てができる環境を整備し、ここでも「必要な支援をしっかりと施策」として位置づけられていた。そのことは、単に「子育て政策」のみではなく、短期・中期・長期的な取り組みとして、生まれてから介護が必要になるまで、先進的な取り組みをしていることが実感できた。霧島市でも、「どこに相談し、どのような対策と施策ができるのかなど」、総合的な取り組みが必要であり、高齢者対策として介護が必要になってからではなく実態把握・対策・予防・ケアのための対策をすることが、より効果的・効率的な結果が出るのではないか。そのことが、最終的に介護保険料や医療費削減につながっていくのではないかと感じた。



【東村山市】

東村山市では、「国保データヘルス計画推進事業」を導入し、外部委託によりその医療内容を分析することで、個別の対策をとっていることは画期的施策と感じた。この計画は、5年ごとに見直すこととしている。40歳から75歳の特定健診の受診率については20%台であるが、東村山市では39歳未満を対象に「郵送型血液検査スマホ de ドック(1週間で本人に通知)」を実施しており、特定健診への受診行動を促進している。受診率向上のための施策が展開されているが「健康への関心度」の向上に努力されていた。これらの大きな柱として、「適正な保険給付、生活習慣病の発症予防、重症化予防」として位置付けられ、市民への周知を図らなければならないことがよく理解できた。霧島市でも「疾病ごとの分析、高額レセプトの発生状況、発生源となる疾病の把握」を行うと同時に、健康への関心度を上げる取組が今以上に必要と感じた。

【品川区】

品川区では、「放課後子ども教室と放課後児童健全育成事業」を総合的に実施する区の放課後子ども総合プランに加えて、学校と一体となった取組を展開していた。「すまいるスクール事業」の利用児童は、低学年生が多い特徴があるが、その理由の1つに「利用料月250円(午後5時まで)、月額3,250円(午後6時まで)、月額4,250円(午後7時まで)と保険料年間650円ではないかと思った。また、通常の学童クラブではおやつ代を徴収しているが、品川区では、年額約2,700万円を一般会計から支出し、「簡易型総合評価方式」により、間食(おやつ)の選定、購入、配布まで行っていた。学校施設利用については発足当時以前から、子育て支援は教育委員会所管で行っているとのことであった。霧島市の学童クラブは

「公設民営」あるが、品川区の場合、「公設公営」で取り組み、正職員（再任用含む）43人、非常勤職員58名（勉強会など）、委託スタッフ358名で、平日スタッフ配置人数は約270名とのことであった。

子どもたちがケガをした場合、保険に加入している。品川区では、「子どもの医療費は、中学校まで無料化」されており、安心して子どもたちが過ごせる環境が整備されていることは、相乗的な効果があるのではないかと感じた。

今後、全国的に「少子化高齢化が進行する中で、どうやって子どもの数を増加に転じていくのか、そのためには、どのような施策が必要なのか、行政がどのようにかわり、施策に取り組んでいくのか」など、今回の行政視察を通じて「子育てから介護まで」を学習することができた。

以上、文教厚生常任委員会の行政視察の報告とする。

霧島市議会議長 中村 正人 殿

文教厚生常任委員会

委員長	平原志保
副委員長	宮田竜二
委員	山口仁美
委員	鈴木てるみ
委員	徳田修和
委員	仮屋国治
委員	池田守
委員	前川原正人