

区民福祉委員会 行政調査報告書

墨田区議会会議規則第71条の規定に基づき、令和4年9月26日付けで承認され、下記のとおり実施した行政調査の結果について報告する。

令和4年11月16日

墨田区議会議長

木内 清 様

区民福祉副委員長

たきざわ 正 宜

記

1 調査期間

令和4年10月4日(火)から10月6日(木)まで

2 調査場所

- (1) 三重県桑名市
- (2) 静岡県島田市
- (3) 静岡県藤枝市

3 調査事項

- (1) 福祉保健施策について
 - ア 地域包括ケアシステム構築に向けた取組について
- (2) 福祉保健施策について
 - ア こども発達支援センター「ふわり」について
- (3) 健康推進施策について
 - ア 健康・予防日本一「ふじえだプロジェクト」について

4 出席委員氏名

| | | |
|----------|---------|---------|
| たきざわ 正 宜 | たかはしのりこ | 井 上 ノエミ |
| 加 藤 拓 | としま 剛 | 福 田 はるみ |
| 田 中 哲 | | |

5 欠席委員氏名

と も 宣 子

6 同行理事者職氏名

福祉保健部長
関 口 芳 正

7 随行事務局職員

議事主査

松本光孝

調査担当書記

野田浩一朗

8 調査概要

別紙のとおり

調査概要 【桑名市】

1 市の概要

桑名市は、明治 22 年、市町村制度が導入されて以降、幾多の合併を経て、桑名市・多度町・長島町が成立した。そして、平成 16 年 12 月 6 日、1 市 2 町が合併し、現在の「桑名市」が誕生した。三重県の北部に位置し、名古屋から 25 km 圏にあり、東は愛知県、北は岐阜県に接しており、西はいなべ市及び員弁郡東員町、南は伊勢湾及び四日市圏域に接している。

古くは、東海道五十三次の 42 番目の宿駅として、現在でも高速道路や国道、鉄道など主要幹線が集中する交通の要衝として発展を続けている。

養老山系の南東部に位置する山地・丘陵地帯と伊勢湾に面し、木曾三川と員弁川がつくる沖積平野、輪中に代表される低くて平坦な水郷地帯が広がり、西部丘陵地では名古屋圏でも有数の住宅団地や工業団地が形成されている。

令和 4 年 8 月末現在、人口は 139,754 人、面積は 136.65 平方キロメートルである。

(参考資料 / 桑名市ホームページ ほか)

2 調査事項

(1) 福祉保健施策について

ア 地域包括ケアシステム構築に向けた取組の概要

桑名市では、できるだけ多くの市民の皆様が高齢になっても住み慣れた場所で生き生きと暮らし続けて人生の最期を迎えられるよう、「地域包括ケアシステム」の構築を目指し、平成 25 年 12 月から、市ホームページにおいて、「地域包括ケアシステム」に関するコーナーを立ち上げ、「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組について、幅広く情報を提供している。

3 質疑等 (午後 12 時 54 分～午後 2 時 55 分)

副委員長 (たきざわ正宜)

～ 副委員長あいさつ ～

市側理事者 (保健福祉部介護高齢課・介護予防支援室)

～ 別添資料に基づき「地域包括ケアシステムの取組」について説明 ～

< 質 疑 >

市側理事者

それでは、事前にいただいたご質問に順次お答えします。なお、追加のご質問があれば、後ほどお願いします。

まず、「個別事例を基に多職種、協働のケアマネジメント支援を実施するために、原則毎週水曜日に行われている地域生活応援会議はどのような会議体ですか。」というご質問についてです。これは、多職種の専門職、PT・OT、薬剤師、保健師、看護師、社会福祉士、主任ケアマネ等が担当のケアマネや事業所とともに、要支援の個別ケースについてのケアマネジメント、よりよい支援の方法等について話し合いをする場であると位置付けています。

次は、「地域包括支援センターにおいて、高い評価を得られた取組等はどのようなものがありますか。」というご質問についてです。地域包括支援センターだけでなく、単体の取組もありますが、今期の計画から生活支援コーディネーターを各地域包括支援センターに配置して、有機的に結び付けるような取組等を行っています。その取組が今のところうまくいっていると思っています。個別の取組について、高評価を得たという自覚はありませんが、各地域包括支援センターのレベルを合わせ、センターによって対応に差が出ないように、連絡調

整、職員の資質向上等に取り組んできました。

次は、「地域包括ケアシステム構築に当たり、桑名市はどのような事業や取組に力を入れていますか。」というご質問についてです。市としては、大目標を達成するために、セルフマネジメントを支援して、在宅生活の可能性を高める取組に力を入れてきました。通所や訪問のサービスC、短期集中型のサービス、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、定期巡回等のサービスをできるだけ充実させることに取り組んでいます。

事業を設定しても利用が伸びていません。また、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、定期巡回等についても事業者が人材、費用、利用者の数といった点で課題を抱えており、事業者の採算ベースに乗らず、思ったとおりのサービス提供につながらないので、今述べたような点に注力してきました。

次は、「生活支援コーディネーターの活動の中で特に推進したい成功事例はありますか。」というご質問についてです。地域包括支援センターにそれぞれ配置しているため、個別ケースからの地域課題の抽出、課題に対しての事業の取組が非常に推進されていると感じています。どの事業ということではなく、地域の課題に応じた事業展開が大事だと感じています。

次は、「介護予防・日常生活支援総合事業の中核的な事業、短期集中で通所と訪問を一体的にサービス提供するらしいいきいき教室はどのような事業ですか。」というご質問についてです。これは、通所でできることを在宅でもできるように、一体的にサービスを提供できるという点が一番大きなところです。

例えば、認知症の方のように訪問しづらい場合に、通所と訪問がセットになっているという点を生かし、月に1回は無理にでも訪問して、その方の生活実態を把握するというアセスメントに使われています。その方の在宅のアセスメントをやるきっかけとして利用されている場合もあります。これは、通所と訪問が組み合わさっている特徴だと思っています。

次は、「地域包括ケアシステムの構築に力を入れる経緯と背景となる地域の課題はありますか。」というご質問についてです。経緯につきましては、全国共通だと思いますが、高齢化の進展です。国でも、介護保険が最初の頃のサービスのままだと、財政的に厳しいということがあったと思います。あとは、三重県南部は、高齢化がほぼピークであり、三重県北部は、これから10年、20年と高齢化が上がっていくと考えられるという地域差はありますが、高齢化の進展という背景の下、取り組んでいます。

地域の課題についてですが、今申し上げたとおり、これから桑名は、高齢化が上がっていく、後期高齢者の数が今後10年間は、増えていくと思います。現状は、認定率が低く、また保険料が三重県内の市町村で今期2番目という安い金額で収まっていますが、今後はサービスや施設の拡充等が当然必要になってくると考えています。そうすると、保険料にも跳ね返ってくるので、事業や保険の継続性ということに留意して進めていく必要があるということ課題として認識しています。

次は、「在宅介護実態調査より、在宅介護において不安な症状は認知機能の低下が多いとのことですが、認知症施策において力を入れていることは何かありますか。」というご質問についてです。

認知症施策推進総合戦略、いわゆる新オレンジプランを踏まえた認知症施策推進大綱の五つの柱を基本として、とりわけ幅広い人に認知症への理解を深めてもらうための普及啓発、本人発信支援の充実、さらには地域包括支援センターへの認知症地域支援推進員の設置を行っています。その推進員を中心に、地域の支援ネットワークを積極的に構築し、地域づくりにも努めています。

加えて、7月から若年性認知症の方々の支援のために、若年性認知症支援推進事業も開始しており、若年性認知症の特性に沿った的確な支援の充実を目指しています。

次は、「市のホームページにおいて平成25年から地域包括ケアシステムのお知らせの情報提供を行っているとのことですが、その反響や効果はどうでしょうか。」というご質問についてです。他の事業と同様に、会議等が終わったら、結果等をホームページに上げていますが、直接お電話をいただくといった反応は、ありません。事業について、計画を策定し、進めて

いくためには、市民の皆さんや事業者の皆さん、関係者のご理解、ご協力が不可欠です。そのため、協議会をはじめ、様々な情報をできる限り公開する方向で事業を進めています。

会議等についても、傍聴が可能ですし、会議で使った資料等も全て公開しています。

近年は、コロナ禍で、オンライン開催をした影響もあり、会議を傍聴できない状況が続いていますが、コロナの問題等がなくなれば、傍聴を再開する等、できるだけ情報公開を進めていきたいと考えています。

最後は、「高齢者はホームページによる情報提供を閲覧できない場合もあると考えられますが、地域包括ケアシステムのお知らせへの記載内容を高齢者にどのような方法で周知を行っていますか。」というご質問についてです。現在は、月1回発行している市の広報に記事を掲載し、周知に努めています。また、地域の集会等からの依頼に対して、事業の説明を行う等の周知活動もしています。

委員（加藤 拓）

先ほど、厚生労働省から副市長を呼ばれたというご説明がありました。地域包括ケアシステムについては、平成27年から全国的に始まってきた動きだと思います。墨田区は、自前で頑張ってきてきたのですが、厚生労働省から副市長を呼ばれた経緯をお聞かせください。指導的な立場でというお話でしたが、何かしら危機感のようなものが市長にあったのでしょうか。その辺りの人事のことを教えてください。

市側理事者

本市では、今は、元職員が副市長ですが、その前3代ほど続いて厚生労働省から来ていただいていた。平成26、27年頃に来ていただいていた方が元々厚生労働省で地域包括ケアシステムに関することを専門でやっていらっしゃったようで、力を入れて指導していただいたと聞いています。

委員（加藤 拓）

市に大きい病院などがあるといったことはありますか。

市側理事者

当時は、病院建設も市の大きな問題でした。そういった点でもお力添えをいただいたものと思います。

委員（たかはしのりこ）

通所と訪問を組み合わせて事業を行っているとのことですが、専門職やPT・OTといった人員は、十分に確保できていますか。

市側理事者

今この事業は、デイサービス、デイケア等、様々なところが行っています。当初は、リハビリテーション専門職、いわゆる理学療法士、作業療法士がデイサービスの事業所にはいないのではないかと懸念があったので、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士に限らず、機能訓練指導員と同じ条件で柔道整復師や経験のある看護師がいる事業者にも幅を広げて、募集しました。しかし、実際は、市内のデイサービス事業者には、機能訓練指導員としてセラピストが入っているところが多くあり、人員確保に困っているところはさほどない状況です。リハビリテーション専門職がリーダーとなり、専門職ではない方たちと連携して研修等を行っていることで、資質の向上につながっていると思います。

委員（たかはしのりこ）

認知症の支援にすごく力を入れていらっしゃるとは思いますが、若年性の認知症に力を入れてスタートさせた経緯を教えてください。

市側理事者

若年性認知症の方々については、私たちも日頃の活動の中で把握しきれない部分がありました。現在、委託している介護事業者の中には、若年性認知症の方の家族や本人の支援を従前から行って、ノウハウをある程度持っている職員がいます。その職員は、地域包括支援センターで実際に相談を受けて、長く支援に携わっていたという経緯がありました。若年性認知症の方は、通常の認知症とは違う支援が必要な場合もあるので、そういった経験値や

ノウハウをしっかりと生かしていけるのではないかと考えて、事業を開始しました。

委員（たかはしのりこ）

その若年性の認知症のノウハウを持っていらっしゃる事業所は、1か所、2か所ということでしょうか。

市側理事者

基本的には公募していますが、認知症の対応力向上研修や、認知症に特化した専門的な研修を受講することや資格を有する職員が対応することを要件としています。当然ですが、認知症の対応力がしっかりとしている事業所、人員を揃えている事業所を選定しました。

委員（たかはしのりこ）

コーディネーターを各地域包括支援センターに配置していることでうまくいっている事例についてご説明がありましたが、その形式を取り入れた経緯を教えてください。他自治体の先進事例などを参考とされたのでしょうか。

市側理事者

先進事例を参考にしてというわけではありません。これまでは、社会福祉協議会に担当してもらっていましたが、現場が遠かったという課題がありました。また、一番現場でいろいろ関わっているのが、地域包括支援センターであり、地域づくりについても、頑張っていたところがありました。そこで、常に連携が取れる地域包括支援センターに配置した方が、様々な業務をスムーズに進められるのではないかとということから、その形式を取り入れることとしました。

福祉保健部長（関口芳正）

職員体制は、どのようになっているのでしょうか。また、地域包括支援センターは、どういところに運営を委託されているのでしょうか。なんでも相談センターは、介護保険制度とはまた別のところで展開されていると思いますが、どういところに委託をされていますか。また、重層的支援体制整備事業は、どういところに委託をして展開していますか。

市側理事者

職員体制としては、介護予防支援室が介護高齢課の中に設置されています。介護高齢課については、課長が1名、管理認定審査係が正職員で6名程度です。介護予防支援室については、管理職として私が配置されているほか、一般の職員が8名です。その他に、会計年度任用職員として、課全体で8名ほどの職員を配置しています。

それから、専門職は、課全体で、社会福祉士が4名、理学療法士が1名、保健師2名が職員として入っています。

地域包括支援センターについては、直営が1か所で、委託が5か所です。委託先は、社会福祉法人が1か所、医療法人が2か所、社会福祉協議会が2か所です。

地域包括支援センターの人員体制については、各包括に対し、主任ケアマネ、社会福祉士、保健師の3職種を2名ずつ、ケアプラン作成のケアマネが2名の計8名体制ということをお願いしています。今、どこも人材不足で、定足数を満たすのが厳しい状況ではありますが、何とか事業の展開をしています。

なんでも相談については、3か所を社会福祉協議会に委託しています。なんでも相談の場所は、地域包括支援センターと併設している建物内です。

重層的支援体制整備事業については、福祉総務課の生活支援室に相談室を設けて、調整を行っています。

福祉保健部長（関口芳正）

地域包括支援センターの中で重層的支援体制整備事業を展開しているのではなく、庁内の課が担当しているという認識でよろしいですか。

市側理事者

そうですね。現状ではそのような体制です。

福祉保健部長（関口芳正）

庁内に専門職を置いて、基幹として業務を行っているという認識でよろしいでしょうか。

市側理事者

はい。

委員（井上ノエミ）

市に住んでいる外国人は、人口の何%でしょうか。外国人は、この事業にどのように関わっていますか。

市側理事者

外国人の住民の割合は、すぐに出てきませんが、多いです。東海圏ですので、この辺りには、車関係の企業が結構あります。そのような関係もあって、日系のブラジルの方やペルーの方が多く住んでいます。介護の現場では、外国人の方で言葉の壁といった問題はあまり聞いていませんが、学校といった子ども関連の施策では、そのような問題があると聞いています。

副委員長（たきざわ正宜）

～ 副委員長終了あいさつ ～

以上

調査概要 【島田市】

1 市の概要

島田市は、静岡県のほぼ中央、大井川の中流域に位置している。市の中央部には川幅約1キロメートルの大井川が流れ、市域を二分している。

地勢的には、概して南北に長く、北部は山地が多く、南部は大井川によって形成された扇状地及び牧之原台地からなっている。

市の南部に位置する富士山静岡空港をはじめ、東名高速道路は吉田インターチェンジからアクセス可能であり、東西軸である国道1号バイパス、南北軸である国道473号バイパスの整備も進んでいる。平成24年4月14日には、新たな交通ネットワークとなる新東名高速道路が開通し、島田金谷インターチェンジを利用したアクセスの向上が期待され、国内はもとより海外へつながる交通の結節点として注目されている。

平成17年5月に、旧島田市と旧金谷町の合併、平成20年4月に、旧川根町との合併により、現在の「島田市」が誕生した。

旧島田市と旧金谷町は、大井川川越しとともに東海道の宿場町として、旧川根町は茶業や林業を中心に発展してきたまちで、それぞれ地理的・歴史的にも多くのものを共有してきた。

市のシティプロモーション活動を「島田市緑茶化計画」という名のもと、緑茶グリーンを使用したまちづくりを進めている。

令和4年9月末現在、人口は96,666人、面積は315.70平方キロメートルである。

(参考資料 / 島田市ホームページ ほか)

2 調査事項

(1) 福祉保健施策について

ア こども発達支援センター「ふわり」の概要

島田市では、児童の健やかな育成のための相談及び日常生活訓練等を行う場所として、平成20年4月に「こども発達支援センター（通称：ふわり）」を市直営で開設しました。同センターでは、現在、児童発達支援事業と障害児相談支援事業を実施している。

(ア) 概要

a 名称

こども発達支援センター「ふわり」

b 設置場所

島田市落合64番8号

c 利用日時

親子通園：週1～2回 午前

定期通園：月曜日～金曜日の午前9時～午後4時

並行通園：週1回

d 人員体制

24人（管理者1人、児童発達支援管理責任者1人、保育士13人、児童指導員2人、看護師2人、相談支援専門員・相談員3人、事務職員1人）

e 事業概要

(a) 児童発達支援事業（親子通園・定期通園・並行通園）

(b) 相談支援事業（障害児相談支援・特定相談支援）

f 大津保育園との交流保育

インクルーシブを目指して、園庭、デッキテラスで隣接している民営の大津保育園との交流を行っている。

3 質疑等（午後1時00分～午後2時56分）

副委員長（たきざわ正宜）

～ 副委員長あいさつ ～

市側理事者（こども発達支援センター「ふわり」）

～ 別添資料に基づき「こども発達支援センター「ふわり」」について説明 ～

< 質 疑 >

市側理事者

それでは、事前にいただいたご質問にお答えします。

まず、「センターはどのような経緯で設立されたのでしょうか、また、センターは市庁舎や関係機関とどのように連携していますか。」というご質問についてです。このセンターは、前身である障害児の事業所が施設の老朽化に伴い閉所することになったこと、隣接する保育園が民営化されるので、事業を一緒にやったらどうかというコンセプトが持ち上がったこと等を踏まえ、平成20年度に建てられました。

センターと庁舎や関係機関との連携についてですが、公立のセンターなので、健康づくり課や福祉課、様々な公共の施設等と連携を取って運営しています。

次に、「センターの運営に係る財源はどのように確保されていますか。また、定期通園や親子通園などを利用する際の費用負担はどのようになっていますか。」というご質問についてです。

児童発達支援事業者は、1人当たりの通所回数に応じ、毎月、国保連合会に報酬を請求しています。それで、年間約4,000万円の収入があります。相談支援事業についても、同じように国保連合会から収入が年間約800万円あるので、二つ合わせて年間で約5,000万円の収入があります。

この施設の運営に係る経費は、人件費を別にしても、年間で約1,200万円ですので、十分運営ができています。残った分は、人件費等に充当していますが、十分な黒字という状況であり、市からの持ち出しは、一切ありません。

このセンターについては、これまで民営化といった話は、一切出ていません。これは、決して儲かるからということではありません。保育園については、民営化という話もありますが、ふわりについては、そのような話がいまだに出ていないので、今の市長は、療育の部門を市でやっていこうと考えているものと思います。

ここに通っている子どもは、普通の保育園、幼稚園、こども園に通っている子どもと同じように3歳児以上は無償です。3歳児未満の子どもたちについては、利用料を徴収しており、年間で約15万円が収入となっています。

次は、「並行通園は具体的にどのような仕組みで運営されていますか。」というご質問についてです。並行通園には、基本的に保育園、幼稚園、こども園に在籍している子どもが1週間に1回、2時間程度通うものと、1日中お預かりする1日並行通園があります。小集団での活動を通じて、子どもたちの自己肯定感を高め、友達との関わり方を学習する機会であると考えています。

対象となる子どもについては、保護者の困り感や「もしかしたら、うちの子どもは少し他の子よりも発達がゆっくりなのではないか」という気付きを大事にしています。また、就園先での集団での様子も私たちが観察しています。

就園先の先生からのご意見等を全て知りたいので、話合いを持ち、それで療育が必要な子どもかどうかを判断しています。このセンターは、誰でも通える教室ものではなく、受給者証の発行を受けていただいた上で通ってもらう福祉サービスですので、保護者や対象の子どもと私たちが話し合って、支援が必要だということを確認した子どもたちが通うことになっています。

次は、「18歳を超えた利用者のアフターフォローはどうやって行っていますか。」というご質問についてです。ふわりの通園部は、就学すると利用が終了となります。その後、引き続

き放課後等デイサービスを使う場合については、障害児相談支援事業におけるつながりが続くので、数か月に1回お母さんが面談に来ます。その面談の際に、子どもと一緒に来た場合等は、通園部の先生が声を掛けたりして、成長と一緒に喜んでくれるといったつながりを持っています。

18歳になると、障害児相談支援事業の利用も終了となります。卒業後に就労のA型・B型といった生活介護の事業所等の福祉サービスを使いながら生活していく方については、大人の計画を作成する相談事業所が市内にもいくつかあるので、そういった事業所とうまく引継ぎをしながら、卒業後もスムーズに生活していけるように連携を図っています。

次のご質問にお答えする前に、質問事項の中で、「保護者からの事業者評価の集計結果の中で、満足度が高評価になっていてすばらしいと思います。」というおほめの言葉をいただきましたが、事業所評価まで調べてきていただき、ありがとうございます。その上で、低評価となっている項目についてのご質問ですが、ご指摘のとおり、「保護者に対して家族支援プログラムが行われているか」や「父母の会の活動支援や保護者会等の開催等により保護者支援の連携が支援されているか」という点については、少し低評価でした。

コロナ禍で保護者と直接対面して何ができるか、行事等についても整理しました。ここにいる子どもたちは、健常の子どもよりも体が弱いので、感染拡大防止という点には本当に気を付けながら事業を進めてきました。その結果、いろんな行事等が中止になったことは事実です。

本来なら、定期通園で毎日通っている子どもたちについては、月に1回、月初めの会をやっていました。その会は、私たちから保護者に対し、ふわりでは行事を大切にしていること、前の月の子どもたちの様子、その月の行事予定等を話すほか、保護者から意見を聞くといったことを、必ず対面でやるというものです。それが中止になっていましたが、最近では、少しずつ行事を再開していこうという方針を立てたので、月初めの会も10月から再開したところです。

親子通園や並行通園については、教室に通っている子どもの保護者が仕事をしているといった事情もあるので、会を催すということは、困難な状況です。それでも、年に1回程度、おしゃべり会への参加をお願いし、人が集まれば、会を実施しています。

あとは、毎年、保護者研修会を計画していました。外部の講師を呼んだり、保護者同士の懇談会、センターを卒園した子どもの保護者から、子どもの学校での様子を聞いたり、といったことを年に3、4回計画していたので、これも少しずつ再開したいと考えています。

父母会の活動としては、保護者の代表者で組織されている「ふわり会」というものがあります。学校や大きな保育園のように、多くの保護者が集まる会は、ほとんどありませんが、行事の前等、必要に応じて集まってもらい、話をしていただくような機会があります。コロナ禍では、保護者が交流する機会がありませんでしたが、これからは、保護者会の活動も活発にやりたいと考えています。

一方で、親子通園や並行通園には、保護者会がありません。その代わりに、特別支援学校に通う親の会といった外部から紹介される活動については、親子通園、並行通園の保護者にも適切にお知らせしています。

最後は、「事業所では保護者からの事業者評価の集計結果をどのように受け止めていますか。また具体的な改善策は何かありますか。」というご質問についてです。コロナ禍で様々な行事等の実施が難しかったという事情はありますが、最近、行事を復活させていく中で、保護者が保護者同士のつながりを求めていることが分かりました。行事をやった後で、「生で子どもの様子が見られたし、先生と話ができてよかった。」と皆さん言ってくださるので、改めて保護者と対面でやり取りをすることの大切さや、保護者同士のつながりを深めていくことの大切さ、必要性に気付かされました。

これからも、ここに通っている子どもの保護者同士がつながっていただきたいと思いますし、私たちもこれからもずっと保護者を支えていきたいと思っています。ウィズコロナですが、今までの生活に少しずつ戻しながら、保護者との連携をこれからも取り、子どもにとっ

でも保護者にとっても、それから私たちも、みんなが楽しい「ふわり」というものをつくっていきたいと思います。

委員（たかはしのりこ）

児童発達支援事業の利用対象児については、市が受給者証を発行しているというお話でした。診断名のある手帳等を所持している児童だけではなく、保護者の希望に応じて受け入れているということですが、受給者証は、手帳等と別に発行しているということでしょうか。

市側理事者

この受給者証は、「療育を受ける必要があるので、センターに通って良い」ということを証するものです。保護者が、子どもを大きい集団の園に行かせることに不安を抱えつつも、病院に行くのはまだ早いという気持ちを持っているために、病院を受診していない子どももいるといった状況や、早期療育とも言われている現状も踏まえて、この受給者証ができたので、必ずしも診断書や手帳がなくても大丈夫です。

委員（たかはしのりこ）

墨田区では、療育を受けるための面談、診断等を行う機関での待ち時間が長く、利用したいのに何か月もかかってしまうという課題があります。島田市では、希望すれば、すぐ面談等ができ、療育を受けることが可能なのでしょうか。

市側理事者

島田市では、公立で療育をやっているのは、このセンターしかないなので、狭き門です。必要なときに必要な人が使えるようにと進めています。子育て応援課の発達相談の担当が保護者の話を聞いたり、就園している子であれば、就園先を訪問したりといったことがあれば、利用までに時間がかかることもあるかもしれません。ただ、相談が間に合わなくて、療育につながらないということは、今のところないと思っています。

委員（たかはしのりこ）

隣接の民間保育園との連携という点で、子どもたちが自由に行き来できるということは、インクルーシブにつながっており、素晴らしいと思います。保育園には、時間等、様々な決まりがあると思いますが、子どもたちは、行きたいときに自由に行き来できるようになっているのでしょうか。

市側理事者

この施設を建てた当初は、園庭の真ん中に大きなブランターが置いてあり、一応区切ってあったようです。ただ、子どもたちは、ブランターを乗り越えて行きますし、そもそも閉めてあれば行きたくなるというのが子どもなので、思い切ってブランターを取り去りました。そのため、昔は、保育園が運動会の練習をしている最中にふわりの子どもたちが行くといったこともありました。

ただ、毎日生活していると、こっちの子どもたちも、「ああ、今はそこに行ったらまずい」ということを自然に学んでいます。保育園側には、絶対に来ないでほしいという時間はありません。もちろん、ふわりの子どもたちが保育園の方に行く場合は、職員が付いて行くので、保育園側で、体操教室等をやっているとき等は、行くことを止めることもありますが、基本的には、気軽な感じで行かせてもらっています。

保育園との連絡会の際に、職員同士で連携を取っていますが、保育園側もセンターの子どもたちのことを大目に見てくれており、本当にありがたい関係になっていると思います。

委員（たかはしのりこ）

1日並行通園の場合、保護者が朝送り届けるということでしょうか。週1回で2時間の利用の場合は、幼稚園や保育園の途中でここに来るということになると思いますが、保護者が園に迎えに行って、こちらに送り届けるということでしょうか。

市側理事者

そうです。幼稚園の子どもは、保育が終わった時間にお迎えに行ってもらい、午後2時から午後4時までは療育という感じです。保育園の場合、保護者が仕事をしているので、利用には送迎ができることという条件は付きますが、保護者もふわりへの通園をきっかけに、祖

父母に頼ることがあるようです。なぜ、保護者がこのセンターに預けることを選んだのか、祖父母にも様子を見てもらうことによって、お孫さんについての理解を得ているようです。あとは、週に1回なので、その時間だけお母さんが早退してくるといった協力をすることで、子どもに向き合う時間も大事だと保護者の方も思ってくれることがあります。

委員（としま 剛）

インクルーシブ教育やインクルーシブ社会であるべきだと私も思います。インクルーシブを目指してやっていくきっかけの中で、臨床発達心理士の先生からアドバイスをいただいたというお話がありましたが、その方はどのような方だったのでしょうか。また、何かそのような方向に力を入れようとかじを切るきっかけは、何かあったのでしょうか。

市側理事者

ふわりができた後、静岡県内の別の法人とのつながりで、馬飼野陽美先生という臨床発達心理士の先生を紹介していただき、いろいろご指導を受けています。

先生からは、この施設は、療育施設と言われているが、ここに通う子どもたちは、他の保育園や幼稚園に通っている子どもたちと本当は何も変わらないので、基本となるところは保育だということを教わりました。訓練ではなく、遊びを通して子どもたちの成長を育んでいこうというコンセプトで先生もお話をしてくれるので、先生の方針、考え方に私たちみんな共感しています。

事業を始めた頃は、部屋を区切って、クラスごとのカリキュラムを作っていました。しかし、先生の考えに共通理解を持って、同じ気持ちで向かっていこうと決め、クラスの境を取っ払い、職員みんなでここに来ている子どもたちを育てることとしました。

委員（としま 剛）

この事業を進めていく上で、関連機関との連携も本当に重要だと思います。医療的ケア児の対応は、総合病院のようなところでやられるのでしょうか。また、子どもが転園するときには、関連機関や関連団体と幅広く連絡を取る必要があると思いますが、どうコミュニケーションを取っているのでしょうか。

市側理事者

事業が始まってそれなりに期間が経ちましたし、市内の園もそんなに多くないので、お互いに何となく、園のどの先生に話をすれば話が通じるといった関係性はできつつあると思います。キーマンとも言うべき先生がいるような園の場合は、まず、「うちの園の子がそちらに行きたいと言っているが、実情はどうですか」と内々で話をしてみても、無理そうだったら他の園を探すといったように、日常の意見交換の中で、割と顔の見える関係ができていると思います。

医療的ケア児については、看護師が、病院とのつながりを持った上でこちらに異動してくるので、こちらの要望を医師に伝えることもできますし、内科検診に囑託医として来てくれる先生との関係もできていると思います。

委員（としま 剛）

OTやSTは、ずっといらっしゃるのですか。

市側理事者

去年までは、心理士がここにおいて、園児の様子を見ながらアドバイスをいただいていた。その心理士は、今は、市役所の応援課の発達相談担当付になってしまいました。STやOTについては、ここにはいたことがありません。

保護者がSTやOTと言った場合は、訓練記録等を参考にして、疑問があれば医師等に連絡するということがあります。

委員（としま 剛）

大津保育園と連携を取られている中で、大津保育園側の子どもたちや保護者の声等、特徴的なことがあれば教えてください。

市側理事者

具体的に何か聞いていることはありません。ただ、以前の夏祭りにおいて、大津保育園と

ふわりとで夜店に行くときの列を分けた際に、保育園側の保護者が「かえってわざとらしい」ということで、子どもたちの列を混ぜつつも、ふわりの子を保育園の子の前に入れるよう配慮してくれたことがありました。

あとは、例えば、大津保育園に通う子どもの保護者が、スーパーで自分の子どもがふわりの子に「何々ちゃん」と話し掛ける姿や、「あの子ふわりの子だよ」と教えてくれる姿を見て、交流していることが分かったと言っていたということを大津保育園の先生から聞くことも何回かありました。ふわりの子どもの保護者からも、「病院で大津保育園の誰々ちゃんがうちの子に声を掛けてくれました。」といった話がありました。

副委員長（たきざわ正宜）

～ 副委員長終了あいさつ ～

以上

調査概要 【藤枝市】

1 市の概要

藤枝市は、静岡市から西へ約 20 キロメートル、静岡県のほぼ中央に位置している。

市域は、北は南アルプスを望む赤石山系の森林地帯から、南は江戸時代「越すに越されぬ」と言われた大井川の一部まで、東西 16 キロメートル、南北 22 キロメートルに広がる。豊かな自然に恵まれた、歴史と文化の香りあふれるまち。

昭和 29 年 3 月に市制を施行し、平成 21 年 1 月 1 日に、隣接する岡部町と合併。人口 14 万 6 千人余の静岡県の中核都市として発展しています。現在、選ばれるまちを目指し、さまざまな取り組みを行っている。

藤枝市の歴史は古く、すでに縄文時代には、いくつかの集落が営まれており、江戸時代になると東海道五十三次の 21・22 番目の宿場町「岡部宿」「藤枝宿」として本陣や多くの旅籠が設けられ、東海道の交通の要衝であったことから、政治・経済の拠点、教育の中心でもあった。

現在は、JR 東海道本線、新幹線、国道 1 号バイパス、東名高速道路に加え、平成 24 年に開通した新東名高速道路といった日本の大動脈が、まちを東西に走っています。さらに、隣接する地域にある、富士山静岡空港へのアクセスも充実し、交通の要衝として発展している。

令和 4 年 9 月末現在、人口は 142,617 人、面積は 194.06 平方キロメートルである。

(参考資料 / 藤枝市ホームページ ほか)

2 調査事項

(1) 保健衛生施策について

ア 健康・予防日本一「ふじえだプロジェクト」の概要

藤枝市では、地域・産業のにぎわいづくりの視点も含めた先進的な市民参加型の健康づくり運動を展開し、“元気で長寿の健康都市 ふじえだ”を目指しています。そして、同市が進める「めざそう！“健康・予防日本一”ふじえだプロジェクト」は、平成 25 年、「第 1 回健康寿命をのばそう！アワード」の自治体部門で、厚生労働省健康局長賞優良賞を受賞している。

3 質疑等(午前 10 時 00 分～午前 11 時 35 分)

藤枝市議会議長

～ 議長あいさつ ～

副委員長(たきざわ正宜)

～ 副委員長あいさつ ～

市側理事者(福祉保健部健やか推進局健康企画課)

～ 別添資料に基づき「健康・予防日本一『ふじえだプロジェクト』」について説明 ～

< 質 疑 >

市側理事者

それでは、事前のご質問について、お話をさせていただきます。

まず、「特定健康診査やがん検診における受診率が高いと伺っていますが、これに関してどのような取組を行っていますか。」というご質問についてです。令和元年までは高い数値でしたが、コロナの影響があり、10 ポイントほど低くなりました。元々、保健委員制度が充実しており、健康意識は高かったのですが、検診がいつでも受けられ、遠方の方については、バスや乗合いタクシーを無料で出すといった施策をやっていたことで、受診率が高かったもの

と考えています。しかし、コロナによって、受診率が下がってしまったので、今年度は、受診率向上に向けて、受診者への再通知や電話勧奨をするとともに、更なる啓発のために、検診を促す4コマ漫画を藤枝市立病院と一緒に作成しました。

静岡新聞を退職した方を、市立病院が広報官として採用し、その方のついでで漫画を作成しました。今後、シリーズ化すると聞いております。あとは、動画の作成等を行い、とにかく受診率を上げようという取組を行っています。

次に、「メタボ率、死亡率低減に関して、どのような取組を行っていますか。」というご質問についてです。特定保健指導対象者やハイリスク者に対する保健指導を行っているほか、がん検診の再通知を行っています。藤枝市においては、そういった対象の方のところにいきなり訪問して、受診を促しています。

一般的には、ただ通知を出して、来てくださいと伝えるだけなのですが、アポを取らずにいきなり訪問する、自宅にいなければ電話で催促するといった取組を、保健師を中心にやっています。

次に、「CKD、DKDネットとはどのようなものですか。」というご質問についてです。市立病院、医師会、薬剤師会、歯科医師会、行政が地域のネットワークにより、相互の情報共有や腎臓科、専門医を紹介するなど、重症化を予防するシステムを構築しています。お薬手帳にCKD・DKDシールを貼る活動、共通のマニュアルを作り、指導治療を行うといった取組を行っています。

次に、パーソナルヘルスレコードの活用状況についてのご質問についてですが、所管の健康推進課に確認したところ、活用できていないということでした。後に出てくる「ICTを活用した健康づくりについては、どのような取組を考えていますか。」というご質問に対しては、国民健康保険システムのチャットシステムや国保のデータベース、KDBなどを活用して、本市の健康課題を分析して保健事業を実施すると回答しています。パーソナルヘルスレコードというと、医療、健康、服薬といった情報だと思いますが、そういった情報を立体的に一元化していくようなそれほど高いレベルの活用というのは行っていません。データについては、保険計画等の中で分析して、次の施策に活用していくといった取組をしています。

あとは、令和2年度に市民が無料で使用できる24時間365日相談可能な健康医療相談アプリによる健康相談を行っています。これは、アプリにチャット形式で質問を入力すると、答えが返ってくるというものです。

このアプリは、なかなか利用者が伸びない状況でしたが、コロナが急増した8月以降、発熱外来の受診もできないというときに、このアプリを活用していただきたいという思いで広報をした結果、4月の時点で50人だった登録者が、8月には一気に400人近くに伸びたという実績があります。

他にICTの関係で言うと、健康マイレージのウェブシステムやウォーキングアプリ「あらくら」に取り組んでいます。

次に、食育の取組として、高齢期におけるアクティブシニアガイダンスについてのご質問です。これについては、介護予防の手引きという資料を後ほどご覧ください。

実は、市長が特定検診の受診率が落ちているということを非常に気にしています。市長としても検診の受診率が高いと認識しているがゆえに、健康予防日本一と言ってきたところもありました。そのため、何とかしなければということで、4コマ漫画をつくったり、PR動画を作ったりして、検診を受診してもらうことを狙っています。

市民の健康意識が高いがゆえに、「密を避けよう」、「自分が病気にかかってもいけないし、他の人に移してはいけない」といった意識が働き、健診受診率が落ちていることも考えられるので、職員も電話で催告しながら、検診受診率を増やしていくことに取り組んでいます。

委員（田中 哲）

カゴメや大塚製薬と包括連携協定を結んでいるようですが、どのような経緯で結ばれたのですか。

市側理事者

カゴメについては、藤枝市の旧岡部町の辺りに工場があったことをきっかけに、協定を結ぶことになりました。このような協定は、大抵、行政から結ぼうと持ち掛けるのではなく、企業からお声掛けいただいて、結んでいます。

大塚製薬については、県内の袋井市に工場を持っていることや藤枝市が健康に力を入れていることもあり、いち早くお声掛けをいただき、協定を締結しました。大塚製薬とは、熱中症予防の取組を一緒に行っています。

また、コロナワクチンの集団接種は、体育館で行うことが多く、会場が暑くなるので、高齢者向けに同社の商品など提供していただいたこともありました。

委員（田中 哲）

町会長等は、充て職で保健委員になってもらうということですが、そのことに関して何か費用が発生することは、ありますか。

市側理事者

例えば消防団員のように報償費を支払うといったことは、一切ありません。

委員（田中 哲）

これは、組織化するには、非常にいい制度でしょうね。

市側理事者

地域の健康を地域で守るということでは、非常に意義のある取組であると思います。ただ、保健委員制度を開始してから年月が経っているにもかかわらず、当初からずっと同じ形式で運用しているので、保健委員制度の在り方を検討しようという時期にきています。来年度は、保健委員制度の在り方を検討する研究費用等を予算化して、今後の保健委員制度について、健康推進課で検討しようと考えています。

今、自治会等から委員を選出していただいています。2年の任期であるにもかかわらず、多くの方が1年で交代するといった課題もあるので、任期等も含めて、検討する予定です。

委員（福田はるみ）

24時間365日チャットで相談とありますが、医師がチャットで返信してくれるということですか。

市側理事者

AIではなく、人間がチャットで返してくれることになっています。

委員（福田はるみ）

藤枝市にお住まいの方だけが使えるとありますが、住所を入力するということですか。

市側理事者

チラシ裏面にある番号が藤枝市独自の番号なので、これが藤枝市民であることの証明ということになっています。このコードを入れると、このアプリを使えます。

委員（福田はるみ）

予算的には、どうなっていますか。

市側理事者

アカウントの上限を3,000か4,000程度設けており、上限までは600万円、700万円程度の金額になっています。

委員（福田はるみ）

これは、ヘルスケアテクノロジーズ株式会社に委託しているということですか。

市側理事者

委託ではなく、使用契約を締結し、使用料を藤枝市が支払っています。

委員（福田はるみ）

コロナの方が発熱したときも、これで相談ができるということでしょうか。

市側理事者

相談自体は、アプリでできます。

このアプリでは、オンライン診療までできるということにはなっていますが、藤枝市では、オンライン診療については地域の医師会とのコンセンサスを得ながらということも考えてい

るので、今現在は、相談にとどまっています。

症状を記入すると、どういうことに注意すれば良いか、どうなったら病院に行ったら良いか、という回答が来る仕組みになっています。

委員（福田はるみ）

「かかりつけ医に行ってください」といったような回答が来るということですか。

市側理事者

そのような回答が返ってきます。

委員（としま 剛）

保健センターで集団検診をやっているということですが、保健センター以外にサテライトでの検診や出張での健康相談といった取組は、やっていますか。

市側理事者

集団検診は、保健センター 1 か所ですしか実施していないため、乗合いタクシーやバスを利用してお越しいただいています。

ただ、特定検診を集団検診のみで実施している自治体は、おそらく圧倒的少数だと思います。皆さんも、かかりつけの病院で検診を受けていらっしゃると思いますが、どちらかというとそういった方が多数派だと思うので、集団検診以外の取組については、今後検討の余地があると思います。

委員（加藤 拓）

保健委員という制度は、墨田区にはありませんが、こういった年齢層の方がやっているのでしょうか。

市側理事者

自治会長や町内会長だと、リタイアされている方が多いです。また、自治会長や町内会長の奥様が保健委員になるということも多いです。あとは、選出次第になってくるとは思いますが、割と年齢層高めの方々がなられていると思います。

委員（たかはしのりこ）

市長さんの「いろいろな施策をやっても市民の方が知らないというのでは、やっていないのと同じ」という考え方には、心をつかまれました。健康に係る普及啓発に関する取組については、職員からアイデアが出てくるのですか。それとも、何かアドバイスをもらって推進しているのでしょうか。

市側理事者

藤枝市は、広報に非常に力を入れています。何かイベントを実施するときは、どんなものでも必ずプレスリリースを出しています。プレスリリースの前には、広報課が全部確認して、修正等をしています。現課は、プレスリリースの下書きを広報課に出し、広報課から修正されたものを確認します。そして、内容に問題がなければ、イベントの 1 週間前に出すという形式をとっています。

そのようなこともあり、藤枝、焼津、島田を含む 3 市 2 町の志太エリアの中では、藤枝市が記事として取り上げられることが多い傾向にあると考えています。ここまでやっている自治体は、あまりないのではないかと思います。

実際に、どう事業をパッケージしているかという話ですが、これも藤枝市の特徴的なところで、人事と組織と財政、これが一体的に動いています。藤枝市では、毎年、戦略事業を各課が一つ提案するという仕組みになっています。毎年、課長が、市長をはじめとする幹部職員の前で戦略事業を発表しています。

課長の発表の前に、係長級の職員が事業を考えているので、基本は、職員が事業を創り出すということになっています。課長が発表すると、予算要求前にその戦略事業を企画の担当課、財政の担当課、市長、副市長等が協議をして、全部の事業について、予算要求の可否に関する一定の判断が下されるので、そのような判断の下に、予算要求に臨むことになっています。

毎年新たな事業を起こしたり、既存の事業を拡充したりといったような仕組みが、市の人

事、財政を絡めて組織としてでき上がっているのです、どんどん事業が厚くなってきているのだと思います。

委員（たかはしのりこ）

以前推進していたものでも、伸び悩んでいる場合や効果がない場合は、見直して新しいものに変えていくというイメージでしょうか。

市側理事者

本来は、P D C Aの中で、スクラップアンドビルドということが望ましいとは思いますが、行政が一度やり始めてしまうと、止めるという判断をすることの難しさがあるので、なかなかスクラップできずにビルド、ビルドで来てしまっているのが現状です。

委員（たかはしのりこ）

保健委員になった方は、意識がどんどん高まって、健康に対する様々な取組を自分から行っているということですが、保健委員になった町会長や自治会長が、地元の町会員等に対して行っている取組は、何かありますか。

市側理事者

保健委員は、市全体から選んでいます、エリアごとに地区保健委員活動を行っていただいています。地区保健委員活動を行うに当たっては、市がエリアを分析し、高血圧の人が多いエリア、習慣的な喫煙者が多いエリアといった特徴ごとに色塗りをします。そして、どのエリアにどのような課題があるのかを、保健委員の皆さんに見ていただき、今年度どのような講座をやるべきかといった話をしていただいた上で、各地区の中で保健講座や保健教室を実施していただいています。

地区保健委員活動においては、藤枝市の保健師がエリアごとに配置されているので、その保健師がアテンド役になって地区保健委員活動を進めることになっています。

副委員長（たきざわ正宜）

～ 副委員長終了あいさつ ～

以上