

民生教育委員会行政視察報告書

1 視察期間

平成29年8月22日から平成29年8月24日まで 3日間

2 視察都市

- (1) 新潟県南魚沼市
- (2) 栃木県小山市
- (3) 栃木県下野市
- (4) 千葉県柏市

3 参加者

草地博昭委員長、虫生時彦副委員長、秋山勝則委員、小栗宏之委員

戸塚邦彦委員、小柳貴臣委員、芥川栄人委員、高梨俊弘委員、増田暢之議長

同行 栗田恵子福祉課長

随員 河野順一副主任

4 視察事項

- (1) 市の概況について（4市）
- (2) 子ども・若者育成支援について（南魚沼市）
- (3) 子どもの貧困対策について（小山市）
- (4) 国分寺跡の整備について（下野市）
- (5) 地域包括ケアシステムについて（柏市）

5 考察

次のとおり

I 南魚沼市 人口：57,919人・面積：584.55km²（平成29年4月1日現在）

1 子ども・若者育成支援について

(1) 概要

南魚沼市では、平成23年3月に、「南魚沼市子ども・若者育成支援センター条例」を制定し、同法に基づく支援の推進を図るため、地方教育行政の組織及び運営に関する法律に基づき、「南魚沼市子ども・若者育成支援センター」を開設した。

このセンターでは、すべての子ども・若者のあふれる笑顔を目指し、義務教育期の子どもから39歳までの若者へ、切れ目のない相談や支援をしている。

子ども支援における教育委員会や学校との連携については、教育委員会内に相談指導主事1名を配置し、学校からの相談窓口を明確にするほか、スクールソーシャルワーカーとも連携し、個々の状況を踏まえてセンターや児童相談所につなげている。

子ども支援から若者支援へのつなぎについては、高校不登校やニート、ひきこもりの子どもたちを義務教育期からセンターへつなぎ、子ども担当の相談員と若者担当の相談員の連携を充実している。

若者担当の相談体制としては、臨床心理士、相談員あわせて5名を配置している。ニート引きこもりの実態把握は、地域の民生委員・児童委員さんを通じ、調査を平成28年度に行った。実態は15歳～39歳まで0.022%となったが、内閣府の推計値は1.79%で、実態調査の難しさ現状を感じたとのことである。

発達支援やDV、ネグレスト対応など、子育て部局との連携については、センターの臨床心理士が保健課で行う「1歳6か月健診」で発達相談を、子育て支援課で行う「遊びの教室」で乳幼児支援を実施している。児童家庭相談は、「南魚沼市子ども・若者支援地域協議会」や「南魚沼市要保護児童対策地域協議会」等を設置し、警察署、医師会、学校教育課、福祉課、子育て支援課そしてセンターが連携し、個別ケース会議を開催するなど、連携を図っていた。

若者の就労支援では、「長岡地域若者サポートステーション」から、センターで就労に向けた講座や相談員に向けた研修を開催してもらっていた。就労支援には力を入れており、7名が就労に結び付いたものの、6割の定着率で課題も感じているようだった。

「子ども・若者支援地域協議会」は、貴重な情報交換の場としている。ケース会議をやっているものの、ケース会議の案件がセンター中心になっており、潜在的にこの協議

会を活用した方がより適切な支援に結び付く案件もあるものと考えており、課題と認識していた。

(2) 考察

南魚沼市では、「子ども・若者育成支援推進法」が平成21年に施行されてから、着実に「子ども・若者」の切れ目なく、教育から就労までサポート体制を作り、また困難を有する子ども若者への支援を行っている。特に、「子ども・若者育成支援センター」「子ども・若者支援地域協議会」「ひきこもり実態調査」などの取り組みは、本市で未整備の仕組みもあり参考になった。

Ⅱ 小山市 人口：166,775人・面積：171.76㎢（平成29年4月1日現在）

1 子どもの貧困対策について

(1) 概要

小山市では、平成27年3月に「小山市子どもの貧困撲滅5か年計画」を策定し、「子ども・子育て支援事業計画」と一体的に、5年間をかけて子供の貧困撲滅の指針となる計画を発表した。

小山市では、要保護・準要保護児童生徒数は全国に比べると低い状況にあるものの、平成26年5月に小山市内の貧困家庭の事例が新聞に取り上げられたことをきっかけに、市長を本部長とする「子どもの貧困・虐待防止対策本部」を設置し、全庁的に総合的な貧困対策を推進する体制を整え、課題や施策の検討を開始した。国の「子どもの貧困対策推進法」では、子どもの貧困対策のための計画策定を都道府県の努力義務としており、市町には規定はないものの、小山市は独自に策定したとのことだった。

子どもの貧困対策の方針として、以下の6点があげられる。

- ① 早期発見のための取り組み強化として、妊娠期から18歳までの各年代に応じて、地域・関連機関と連携し、早期発見に努めること。
- ② 生活支援の充実として、貧困により社会的孤立に陥らないよう、子どもの生活応援事業や保護者の家事・育児支援、緊急時の食料や生活をつなぐための給付等により生活を支援すること。
- ③ 教育支援の充実として、家庭の経済状況にかかわらず、能力、可能性を最大限に伸

ばして夢に挑戦できるよう、学校とともに地域における教育の支援を行うこと。

- ④ 就労支援の充実として、生活困窮者やひとり親家庭の生活の安定が図れるよう、就労相談や資格取得のための給付の充実に努めること。
- ⑤ 経済的支援の充実として、経済的負担の軽減を図るため、各種給付や貸付制度を必要な方に迅速に対応できるよう周知に努めること。
- ⑥ 支援体制の整備・充実として、地域を基盤としたネットワークを構築し、学校、地域、行政が一体となり、子どもの貧困対策を推進すること。

以上の6つの方針から主な事業として、51の事業を展開している。

また、子どもの貧困撲滅センターを公民館、出張所単位におき、ソーシャルワーカーを配置、学校や自治会、民生委員などが連携し、相談体制の強化を図っていることも特色として挙げられる。

(2) 考察

市長自らが本部長としてスタートした子どもの貧困対策であり、非常に力を入れている様子がうかがえた。また、子育て包括支援課がすべての方針、事業の責任部署となり、教育委員会も含めて連携をしい、進捗状況を確認、次の計画につなげている様子がうかがえ、参考になった。また、子どもの貧困実態調査については、未実施のようであり、今後の取り組みを注視したい。

Ⅲ 下野市 人口：60,062人・面積：74.59km²（平成29年4月1日現在）

1 国分寺跡の整備について

(1) 概要

下野市は、旧石器時代から人々の生活の痕跡があり、6～7世紀の古墳時代には、有力な豪族が現れ、古墳が多く造られた地域である。飛鳥時代には下野薬師寺が建立され、日本三大戒壇の一つである戒壇が設置された。また、8世紀には本市にある遠江国分寺、国分尼寺と同じように、聖武天皇の詔により、下野国分寺、国分尼寺が建立され、古代東国の仏教文化の中心地として栄えたようである。

今回は、下野国分寺跡、国分尼寺跡、隣接地にある「しもつけ風土記の丘資料館」を視察した。

国分寺跡、国分尼寺跡は、ともに国指定史跡となり、過去には能を上演するなど、史跡公園として一般公開されている。

また、「しもつけ風土記の丘資料館」では、甲塚古墳出土埴輪を中心に、下野市で出土された多くの土器が展示されていた。

今回は視察できなかったが、下野薬師寺ではAR（拡張現実）、VR（仮想現実）を活用し、「よみがえる下野薬師寺」をテーマにアプリケーションを制作したという話も伺うことができた。

(2) 考察

国分寺の活用については、まずは遺跡や遺構の保護や保存が第一だという話や、史跡公園にしてもコンサートを行うなどの活用、そしてARやVRの活用などによる地域住民への啓発や観光客へのおもてなしなど、参考にする部分が多くあった。

また、全国国分寺サミットを盛り上げていこうという提案や、国分寺郡として日本遺産登録へ向けての提案など、様々な盛り上げ方の提案があり、こちらも参考になった。

IV 柏市 人口：418,824人・面積：114.74㎢（平成29年4月1日現在）

1 地域包括ケアシステムについて

(1) 概要

柏市は、75歳以上人口が、2010年には約3万人だったものが、2030年には、2.17倍の約7万人になってしまうとの人口推計から、在宅医療推進の必要性を早くから唱え、地域をまきこんだ地域包括ケアシステムの構築に向けて、着実に準備をしてきた。

プロジェクト当初は、診療所は外来対応が忙しく、医師も在宅医師が少ない課題や、医療職と介護職の連携によるチームケアが必要とわかっているにもかかわらず、連携ができていたのは一部であったとか、在宅医療のPRをしていないため、市民に浸透していないなど、課題は山積していたようであった。そこを市と医師会が理念を共有し、多職種を巻き込みながら在宅医師の増加や連携作り、市民啓発を行うことをプロジェクトの推進方針にした。

とりわけ市が主体となり、地域の医師会と連携して取り組むことはもちろん、訪問介護、ケアマネ、包括支援センターなどの各種介護保険サービスとの連携調整も図ってき

た。

平成22年から26年までを「第一フェーズ」と位置付け、以下5点の取り組みを推進してきた。

① 在宅医療に対する負担を軽減するバックアップシステムの構築

ア かかりつけ医のグループ形成によるバックアップ（主治医・副主治医制）

イ 急性増悪時等における病院のバックアップ体制の確保

② 在宅医療を行う医師等の増加及び多職種連携の推進

ア 在宅医療多職種連携研修会の実施

イ 訪問看護の充実強化

ウ 医療職と介護職の連携強化

③ 情報共有システムの構築

④ 市民への啓発、相談・支援

⑤ 中核拠点（柏地域医療連携センター）の設置

結果、これまでの成果として平成22年4月には14カ所であった在宅療養支援診療所が平成29年4月には32カ所、訪問看護ステーションは11カ所であったのが27カ所、在宅医療研修修了者数は413人（医師62人含む）、多職種連携ICTシステムID発行数1,306人、295事業所、6年間の自宅看取りの推移2010年度47件から2015年度204件と着実に成果を上げてきた。

平成27年度からの「第二フェーズ」では、①在宅医療第二フェーズWGの設置をし、主治医・副主治医制の更なる機能強化や在宅医師と病院医師との連携強化、②多職種連携の質の向上、③在宅医療評価指標の設定など、「在宅医療を推進して、地域を病院に」をスローガンに、より一層の地域包括ケアの推進を図っていくとのことでした。

生活支援・介護予防でも、「柏フレイル予防プロジェクト2025」「生きがい就労」「柏市セカンドライフプラットフォーム事業」「生涯現役促進地域連携事業」など、特出すべき事業を展開していた。

(2) 考察

東京から30kmという立地条件やベッドタウンとして成り立ってきた街の形は違うものの、磐田市にも展開できそうな事業は多々あった。本市でも進めている「連携」を更に進めている様子が見受けられたので、方向性は本市も間違っておらず、引き続き各

セクションの「連携」と「強化」をしながら、市民へ啓発していくことの大切さを改めて感じた。