

平成 27 年 8 月 6 日

浜田市議会議長 原田 義則 様

福祉環境委員会委員長 芦谷 英夫



委員派遣報告書

下記のとおり、派遣しましたので報告します。

記

1 期 間 平成 27 年 6 月 29 日(月)～7 月 1 日(水)

2 場 所及び目的

(1) 石川県加賀市

① 子育て支援施策の概要について

(支援施策の利用状況、こども育成相談センターの業務内容
こども医療費助成拡充の概要など)

(2) 富山県南砺市

① 地域包括ケアシステムの概要について

(地域包括支援センターの取組など)

(3) 富山県富山市

① 富山型デイサービスの概要について

3 精算額 一人当たり 77,360 円

4 派遣委員名

芦谷英夫 ・ 田畑敬二 ・ 足立 豪 ・ 柳楽真智子
道下文男 ・ 平石 誠 ・ 濵谷幹雄 ・ 西村 健

5 調査の概要 別紙報告書のとおり

平成 27 年 7 月 24 日

浜田市市議会議長 原田 義則 様

福祉環境委員会行政視察報告書

下記のとおり、視察を行いましたので、その結果を報告いたします。

記

1. 期 間 平成 27 年 6 月 29 日(月)～7 月 1 日(水)

2. 視察先
(1) 石川県加賀市
(2) 富山県南砺市
(3) 富山県富山市

3. 参加者 芦谷英夫・田畠敬二・足立 豪・柳楽真智子
道下文男・平石 誠・澁谷幹雄・西村 健

4. 調査項目

(1) 石川県加賀市

① 子育て支援施策の概要について
(支援施策の利用状況、こども育成相談センターの業務内容
こども医療費助成拡充の概要など)

(2) 富山県南砺市

① 地域包括ケアシステムの概要について
(地域包括支援センターの取組など)

(3) 富山県富山市

① 富山型デイサービスの概要について

石川県加賀市

【加賀市の概要】

平成 17 年 10 月 1 日に加賀市と山中町が合併し、現在の加賀市が誕生し、人口 69,837 人、28,779 世帯で面積は 306 km²となっている。

日本列島のほぼ中央に位置し、北に日本海、東に靈峰白山を仰ぎ、南には大日山をはじめとする自然豊かな山々が連なっている。県都金沢市から約 50 km 離れた県の南西端に位置し、東部には小松市、南西部には福井県が隣接している。

輸送用機械器具・繊維製品・九谷焼・ブロッコリー・梨などの産地で、全国有数の温泉地（山中・山代・片山津）を擁し、年間 200 万人が訪れる観光地でもあり、伝統工芸・芸能のまちである。

【調査概要】

冒頭に、田中金利副議長と表局長から歓迎の挨拶と加賀市の概要について説明を受けた後、子育て支援課長より子育て支援策についての説明をしていただいた。

人口減少の大きな原因となっている若者の減少に歯止めをかけるために、若者のための雇用の確保と子育てし易い環境を作ることが重要だと考えている。

そのような状況の中で、少子化の原因の一つとされている女性の晩婚化も進んでいる。

妊娠から大学までの子育て支援を、経済支援・仕事との両立支援・育児相談活動支援に区分して進めている。

○保育事業について

少子化により平成 17 年から 25 年にかけて、公立保育園の 5 園が休園となり、現在は公立が 17 園、法人立が 13 園の合計 30 園となっている。公立保育園の内、入園児が 20 人を切っている 3 園については、集団的保育の必要性や経費の観点から休園を検討することとしている。幼稚園についても平成 18 年から 24 年の間に公立の 3 園が休園。法人立の 1 園だけとなった。

○放課後学童クラブ

クラブは 23 か所あり、委託先は保護者会 11 か所、社会福祉法人 6 カ所、社団法人 4 か所、NPO 法人 1 か所、地域団体 1 か所である。

登録児童数は保護者の共働きが増え年々増加している。

○子育て短期支援

保護者の急用や急病、あるいは仕事の都合で夜間や休日に家庭での保育ができない場合に、児童福祉施設で子どもを預かる事業。

ショートステイ事業は、保護者の病気や出産、冠婚葬祭などにより家庭で保育できない場合や、最近増えている育児の不安や育児疲れなど、保護者の身体的・精神的不安の解消のために必要な時に利用していただいている。

トワイライトステイ事業は、保護者の仕事などの都合で休日や夜間に子どもを保育でき

ない場合に利用できる事業で、少しづつ認識されてきている。

○保育料第3子無料化（平成27年4月から）

小学生～18歳までの児童が2人の世帯	小学生～18歳までの児童が1人の世帯
保育園児1番目 (第3子) 定額または85%	保育園児2番目 (第4子) 半額
↓	↓
無料	無料
保育園児1番目 (第2子) 定額または85%	保育園児2番目 (第3子) 半額
↓	↓
85%	無料

○こども医療費助成の拡充

	平成27年9月まで	平成27年10月から
助成対象者	15歳未満の者	18歳未満の者
自己負担金	月額1,000円（入院・通院）	なし
助成方式	償還払い方式	現物給付方式

保険証の提示がない場合は、償還払い方式となる。

子育てハンドブックを配布して、家庭における出産や子育ての負担を軽減し、喜びに満ちた豊かな愛情の下で子育てできることが大切だと考えている。行政として生み育て易い環境をづくりを目指している。

○委員からの質問

質問 公立の保育園が多いが、職員数はどれくらいか。

答え 正規職員が80名、臨時職員が73名の合計153名である。

質問 延長保育の時間帯と料金はいくらになるのか。

答え 保育時間については短時間が8時30分から16時30分

と、標準時間が8時30分から18時30分となっている。19時までが最終となり1時間100円の延長料をいただく。（公立保育園の場合）

質問 浜田市では子どもの数は減っているが、保育園の入園希望者は増えている。



- 加賀市では入園希望者が減っているがその理由は。
答え 子どもの数の減少が原因と考えている。
- 子育て支援に力を入れているのは昔からの風土なのか、市長が変わって考え方
が変わったのか。
質問
- 平成 25 年に新市長が誕生した。市長のマニフェストに保育料を県内で一番安くす
るとあり、実際に保育料を下げた。
答え
- 放課後学童クラブの委託先が 23 か所あるが、運営はどのようにしているのか。
質問
- 運営主体は市であり、各団体と委託契約をして委託料を支払っている。保育料は
8,000 円から 13,000 円となっている。財源は国庫補助金や県の補助金で、市の負
担は 4 分の 1 である。場所は保護者会は小学校の空き教室を利用、法人は自己施
設を使用している。

人口減少や少子化の問題の解決にとって、若者の定住や出産人口の増は重要な問題である。支援には当然お金もかかり、財政負担は大きくなると考えるが、どこに重点を置きどこにお金を使うかによって結果も違ってくると思う。安いバラマキのような施策ではなく、浜田市は安心して子どもを産み育てる事のできるまちだと、実感できる環境づくりが大切だと感じた。

富山県南砺市

【南砺市の概要】

○地理

- ・砺波平野から五箇山地方まで、起伏の激しい地形が続いている。
市西部はほぼ山間部である。
- ・平野部の福野・福光・城端・井口・井波地域では市街地を除き散居村の美しい風景が見られる。
- ・南砺市（なんとし）は、富山県西部に位置する市。
- ・平野部と五箇山を中心とした山岳部で構成される。
- ・世界遺産「白川郷・五箇山の合掌造り集落」と演劇祭のある旧利賀村を擁する。
- ・平成 16 年 11 月に 4 町 4 村が合併して誕生したまち。
- ・合併当初は 6 万人程いたが、現在は 54000 人を切っている。
- ・浜田市を一回り小さくしたようなイメージの広さ。
- ・高齢化率 34% を超えている。

- ・予算規模は 320 億ぐらい。（自主財源は約 4 割）
- ・3 月に北陸新幹線が開通し、多くの観光客が訪れている。
- ・行政運営は、分庁舎方式で対応している。
- ・日本創成会議・人口減少問題検討分科会で、南砺市も漏れずに消滅する可能性がある都市のひとつである。
- ・人口減少問題が最大の課題。

【調査概要】

南砺市からの出席者

南砺市議会議長：山田勉

議会事務局長：清水

地域医療包括ケア局次長：前川 地域包括支援センター長：南田

○状況

- ・合併前の平成 14 年、広域連合を形成して公立南砺中央病院を開院（現在広域連合は解消している）。
- ・合併前の南町では公立南総合病院があり、そこでは地域福祉支援センターがつくられ、退院後の自立した生活を営むために訪問看護、訪問リハビリ、訪問介護、居宅介護支援が病院の中につくられた。合併後、南砺市立病院となり、現在も同様に運営している。
- ・合併前の袋町には、袋厚生病院（その後南砺市立厚生病院に名称変更）があった。合併後、公立の病院が 3 つもあることになってしまった。
- ・合併する際 3 つの公立病院があり、村にも診療所があることから、医療局という部署をつくった。
- ・南砺市立厚生病院（50 床）は、ドクター不足もあり平成 20 年 2 月に南砺医療地域家庭センター（診療所）に変更した。
- ・井口にあった井口診療所も閉鎖をした。
- ・公立の病院、診療所は電子カルテで繋がっており、診察カードを共通化した。診察券があれば南砺市にある医療機関はどこでも受診OKとした。
- ・自助・互助・共助・公助の 4 つの助け合いと役割分担を基本としながら、地域包括ケアの提供にあたってはそれぞれの地域が持つ互助・共助・公助の順で取り組んでいく。
- ・互助が一番大切であると考えているが、互助を進めていくためには人の育成が最も重要であると考えている。
- ・地域医療崩壊の現状を踏まえ、住民同士が支え合う自助・互助機能の強化や専門職の養成など、地域医療再生に関わる人材育成を目指して、南砺市と富山大学附属病院総合診療部が協力して地域医療再生マイスター養成講座を開始。平成 21 年に事業を開始したが、

毎年地域住民約 10 人、専門職約 40 人が参加している。

- ・「四画面思考法」など、企業マネジメントで使われる人材開発の手法などを用いて、参加者自身が自分に合った目標を掲げて実践するというプログラムを展開している。
- ・修了生の継続的な情報交換やつながりの場として、「南砺の地域医療を守り育てる会」が組織されている。その中には、住民が参加する「なんと住民マイスターの会」をはじめ、総合医の育成に取り組む医師のグループや、ナースプラクティショナー的ナースの養成に取り組む訪問看護のグループなどが、継続的な活動報告を実施している。
- ・「なんと住民マイスターの会」では、自らの介護体験などを基に、医療、介護、福祉と地域の連携、協働、支え合いの仕組みづくりが必要であるとして、自分たちが住みたい、住み続けたいまちづくりについて話し合っている。その中から、平成 23 年には、自治体からの要請を受けて、地域包括ケアに関するパンフレットを住民目線で作成。市内全戸に配布し、市内高齢者施設や開業医、公共施設などにも配布している。
- ・平成 22 年より、医療担当課、介護施策担当課、福祉、保健担当課とともに、地域包括支援センターや公立の医療機関・訪問看護ステーションの担当者が参加し、「包括医療・ケアワーキング会議」が毎月開催されている。そこでは、医療、介護、福祉、保健を包括的に捉えて課題分析と解決策の提案が行われ、その提案等を受けて 3 か月ごとに「医療協議会」が開催されている。
- ・「地域包括医療・ケアワーキング会議」がベースとなって、医療を中心とした介護・福祉との連携による課題解決のシステムが自治体内部に構築され、平成 24 年には、医療担当課と介護施策担当課が組織再編されて、「地域包括医療・ケア局」が設置された。
- ・「包括医療・ケア局」が設置されたことで、医療、介護、福祉の連携強化と生活支援を一的に管理運営し、地域包括ケアを展開できるような行政組織という面での環境が整備された。

○住民参加型の地域医療再生システム構築を、全市的に取組んでいる。

- ・平成 24 年に医療局を地域包括医療局に名称変更。
- ・地域包括課をつくり、医療と介護が連携しやすいようにし組織の統一化を図った。
- ・ケア局の中に訪問看護ステーションがある。(直営で職員は公務員)
- ・訪問看護・訪問リハビリは、24 時間 365 日対応。
- ・スタッフ 27 名。看護師 15 名 理学療法士 4 名 作業療法士 5 名 言語聴覚士 2 名。
- ・サテライトが 1 か所ある。

・「5つのまちづくり規範」を実現するための南砺市型「地域包括医療・ケアシステム」

南砺市型「地域包括医療・ケアシステム」を構築するにあたっては、単に必要なサービスを機械的に充足するのではなく、「長年に渡り南砺を支えてきた高齢者を不幸にすることなく、高齢者を支える家族も犠牲にしない」との価値観に基づき、以下の 5 つの「まち

づくり規範」を基本理念に 据えて取り組んでいくものとします。

- (1) 幸せに生涯を過ごせる協働のまちづくり。
- (2) 健康寿命を伸ばし、互いに支え合い、独居・老々世帯も安心して暮らせるまちづくり。
- (3) 地域包括医療・ケア（地域包括ケア）で家族の絆と地域の絆を結ぶまちづくり。
- (4) 介護が必要になっても、家族とともに安心して暮らせ、自宅で穏やかな死が迎えられるまちづくり。
- (5) 一人暮らしの認知症の方が笑顔で暮らせるまちづくり。

・介護人材が不足していることから元気な高齢者（64歳～74歳）、遊んでいる高齢者にも初任者研修（ヘルパー2級）を受講してもらうよう推進している。

【認知症に対する取組】

- ・認知症高齢者徘徊SOS緊急ダイヤル
- ・徘徊高齢者家族支援サービス
- ・認知症高齢者徘徊模擬訓練 など

○主な質疑

Q：訪問看護、訪問リハビリ、訪問介護、居宅介護支援は直営で行っているのか？

A：直営である。

Q：平成15年当時は訪問看護ステーションがなかったかもしれないが、現在では民間の訪問看護ステーションがあると思うが、住み分けは？

A：民間の訪問看護ステーションは現在まだ存在しない。新しい介護保険計画では1事業所は立ち上げることができたらと考えている。

Q：訪問介護事業所、居宅介護支援事業所は民間はあると思うが、公営でこのまま行うよりも民間事業所の育成という観点からも今後の方針は？

A：訪問介護、居宅介護支援事業所とも、将来的には民間に移行したいと考えている。

ただ、訪問看護との連携を考えると、簡単に移行すればサービスの低下を招く恐れがあると思われる。

Q：土曜日、日曜日の営業は？

A：訪問看護は24時間365日の対応。訪問介護は、要望があれば対応しているが平日を主にサービス提供している。

Q：24時間定期巡回随時対応型訪問介護看護も行政主体で行う予定か？

A：行政側で新しいサービスを立ち上げることは考えていない。社会福祉法人で対応してもらいたいと考えている。

Q：看護職員などは正規職員なのか？

A：正規職員もいる。OT、PTも正規職員である。

Q：看護職などは別の給与表があるのか？

A：別の給与表がある。

Q：訪問看護は、介護報酬でトントンに持っていくと思うが、訪問介護は収支は赤ではないのか？

A：訪問介護は赤字である。訪問看護は黒字である。訪問介護は、新しい職員は現在採用していない。

Q：地域包括ケア管理者はどのような位置付けになるのか？

A：副市長が兼務で対応している。

Q：御市のように、福祉政策が地域密着で行われているというのは、福祉について熱心なのか、都市間競争で発展しているのか？

A：合併前から、公立の病院があったことから在宅医療、在宅介護、在宅看護に熱心であった。また、それにより首長も福祉政策に力を注ぐようになった。国も、地域づくりの中でみんなを支えるという方向性であることから、それに沿った政策を行っている。

Q：新しい地域支援事業はいつから導入する予定なのか？

A：平成28年度から導入予定。

Q：認知症の緊急ダイヤルはどの程度の利用頻度か？

A：平成26年度で4件。平成27年度は現時点で1件。

Q：徘徊探知機はどのようなものか？

A：民間に委託しているので、民間の器機を使用している。どのような機械かは不明。

Q：特別養護老人ホームに入所させるのではなく、在宅で支援していくこうとしているのか？今後の建設予定は？

A：今後、特別養護老人ホームの建設は予定していない。

○感想

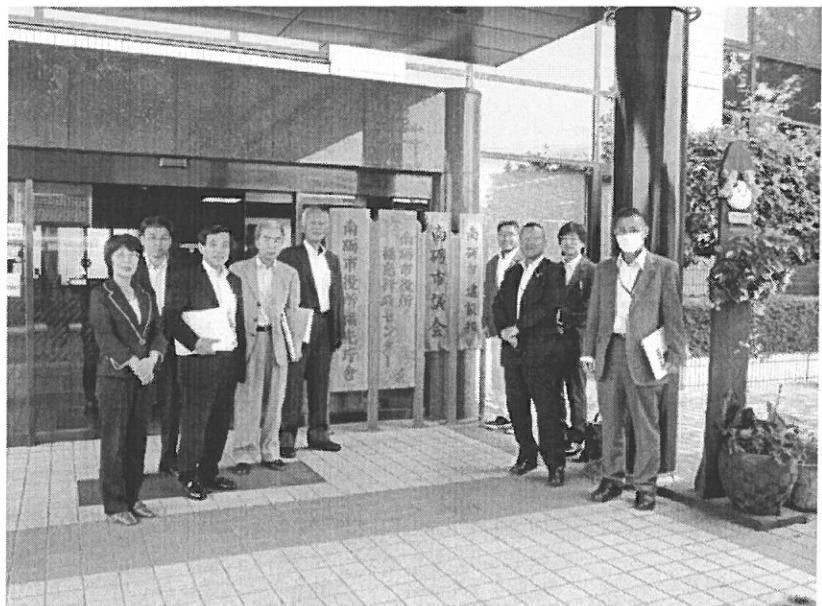
福祉政策に関して、首長が正しく理解し、それを政策として実行していることを理解することができた。

直営で訪問看護などを行っていることも新しい考え方ではなかろうか。

民間が、様々な事業に取組んでいない部分について、行政が積極的に関与・実施するこ

とで住み慣れた地域でできるだけ住み続けるということを実行していることに、行政と市民が一体的な取組を行っていると感じた。

どのような政策についても、それを決定する者が信念を持って実行することがそのまちの未来を切り開いていくという部分について、大変参考になった。



富山県富山市

【富山市の概要】

富山市は、総面積 1,242 km²、人口 422,000 人の県都であり、水深 1,000m の「海の幸の宝庫」富山湾から標高 3,000m 級の北アルプス立山連峰までの標高差 4,000m の多様な地勢と雄大な自然を誇り、また、古くから「くすりのまち」として全国にその名が知られるように薬業をはじめとする、さまざまな産業と高度な都市機能、そして多様な文化と歴史を併せ持っている日本海側有数の中核都市である。

また、市では、都市の総合力を高めるべく、公共交通を軸とした拠点集中型の「コンパクトシティ」の形成に 10 年前から取組んでいて、現在ではこのことが国内外で評価され、近年は海外からも視察が増加している。さらに、3 月 14 日には北陸新幹線も開業し、人と人、文化と文化の相互交流の拡大など、地域経済の発展や活性化につながると期待されている。

□森市長は、63 歳。司法書士で県議を 7 年務め、市長は 11 年目

□平成 27 年度の一般会計当初予算は、1,681 億 5 千万円で、財政力指数は H25 年で 0.78

□議員は、条例定数 40 人で現 39 人

【調査概要】

1. 観察に至った経緯

2000 年に 4 兆円の事業費で始まった介護保険事業は、年々事業費が膨らみ続け、団塊

世代が全員 75 歳以上となる 2025 年には 20 兆円になるといわれている。そのような中、国は、2006 年に「地域密着型サービス」の創設、2012 年には「地域包括ケアシステム」の構築へと、持続可能な介護保険制度に向け舵を切った。この地域包括ケアシステムの中の小規模多機能型居宅介護事業の一つである、「富山型デイサービス」が全国的に注目されていることであり、視察に至った。

2. 調査項目

《富山型デイサービスの概要について》

街中で、小規模多機能型の福祉サービスを行う事業で、障がいの有無に関わらず、地域に住むお年寄りから乳幼児まで、幅広い年齢層の人々を受け入れ、高齢者や障がい者が(児)が同じ場所で同時にサービスを受けることで、互いの不自由なところを補ったりして、事業所及び地域一帯に活気が生まれる等の効果が見込まれる事業である。

3. 観察内容

富山市議会事務局の船木次長から歓迎のあいさつと富山市議会及び富山市の沿革、市政についての説明を受け、その後、福祉保健部障害福祉課の植野係長から観察項目の「富山型デイサービス」について説明を受けた。

最初に 20 分間程度、実践の D V D の映写があり、その後、プロジェクトでの事業の説明があった。

1)富山型福祉サービスができた経過



○平成 5 年、富山赤十字病院を退職した 3 人の看護師（その中の一人が、惣万さん）が開所したデイケアハウス『このゆびと一まれ』において赤ちゃんからお年寄りまで、障害のあるなしに関わらず受け入れたことから始まり、後に富山型といわれるようになった。

2)行政と連携の始まり

○平成 8 年、障害者（児）の一時預かり事業として、富山市単独の「富山市在宅障害者（児）デイケア事業」を発足。そして、『このゆびと一まれ』が受託。

○平成 9 年、高齢者のデイケアサービスへの補助金の交付が実現。

○平成 12 年、介護保険制度がスタートし、通所介護事業所の指定を受け、経営が安定し

た。(市からの運営補助金は廃止)

○平成 15 年、国の障害者福祉施策で、身体障害者が介護保険制度の通所介護事業所を利用した場合、支援費制度の報酬が適用されることとなった。

3)富山型デイサービス推進特区が認定

○平成 15 年 11 月、「富山型デイサービス推進特区」として、介護保険の指定通所介護事業所等での知的障害者、障害児のデイサービスの利用ができる国構造改革特区に認定された。(かねてより、県と 3 市 2 町で申請していた)

○平成 18 年、特区認定を受けなくても、自立訓練以外は全国で可能に。

4)効果

◆メリット

①子供と触れ合うことで、自分の役割を見つけ、意欲が高まることによる日常生活の改善や会話の促進という高齢者や障害者への効果

②お年寄りや障害者などの、他人への思いやりや優しさを身につける生育面の向上としての児童への効果

③地域住民が、様々な問題を持ちかけて来所し、それに応じるということで、地域住民の福祉拠点になるという効果

◆デメリット

①高齢者と身体障害者、知的障害者、心身障害児が同時にサービスを受けることになるので、障害特性に応じた処遇が確保されるか不安がある

5)質疑応答

○施設立ち上げでの施設整備については、補助制度があるとのことだが、運営財源については?

答: 国からの高齢者デイサービス及び障害者デイケアの交付金で

○施設整備での「空き家活用」は?

答: 市全体で富山型が 53 か所あるが、そのうち少しはある

○富山型と普通のデイサービスの施設の割合は?

答: そんなに違わないが、富山型が多い

○障害者の受入時間帯は?

答: 高齢者のデイサービスの時間帯で

○放課後児童クラブの利用は?

答：支援学校から等の利用がある

○高齢者と障害者の給付単位は？

答：そんなに極端には違わないが、幾分高齢者の方が高い

○障害者の受け入れへ、職員に相当の特別な資格がいるのでは？

答：基本的に介護資格でOKであり、あればあったで好ましい

○現時点での全国での普及は？

答：H23年で全国に1,080ヶ所が開所しているといわれ、現状はもっと増えてい
る

等々、活発な質疑応答があった。その中で、視聴したDVDがあまりにもわかりやすかったので購入し、今後の参考にすることとした。

5. まとめ

視聴したDVDが非常に分かりやすかった。その上、植野係長の説明も丁寧で、尚且つわかりやすかった。

富山型デイサービスは、高齢者・障害者・児童と、福祉施設の縦割りを排し、年齢や障害にかかわらず誰もが一緒に住み慣れた地域でケアを受けることができるという事業であり、その上、小規模・共生・地域密着という素晴らしい事業であると思った。

浜田市においても、この事業の推進で、地域活性への一歩に踏み出せねばと考える次第である。

おわりに、今回の視察において、富山市の町並みや市役所庁舎内及び周辺を見るにつけて、「公共交通を軸としたコンパクトなまちづくり」・「環境未来都市」構想に改めて感嘆した次第であり、浜田市として大いに見習うべきものがあると考えた。