

厚生常任委員会 所管事務調査報告（平成29年度）

1 経過

	開催日	主な調査内容
1	平成29年 4月24日	<ul style="list-style-type: none"> ○ 府中市病院機構に対するコンサルタント業務について、健康政策室から説明を受けた。 ○ 民生委員・児童委員協議会との意見交換を終えての感想を出し合った。
2	5月10日	<ul style="list-style-type: none"> ○ 今年度の所管事務調査事項について次の3項目に決定し、各委員が3班に分かれて調査研究を行うこととした。 ① 地域包括ケアシステムの拡充をめざして ② 地域医療の確保 ③ 少子化対策・子育て支援
3	5月29日	<ul style="list-style-type: none"> ○ 所管事務調査事項に伴う疑問点を抽出した。 ○ 事務事業評価に向けて、執行部へ評価を依頼する事業を次の5項目に決定した。 ① 少子化対策事業（出産応援、婚活など） ② 児保育、病後児保育事業 ③ 障がい児通所給付事業 ④ 健康福祉まつり事業 ⑤ 包括支援センター業務
4	6月13日	<ul style="list-style-type: none"> ○ 国民健康保険の広域化について、健康医療課から説明を受けた。 ○ 所管事務調査事項に伴う疑問点について、執行部から説明を受けた。 ○ 湯が丘病院へ管内視察を行うことを決定した。
5	6月21日	<ul style="list-style-type: none"> ○ 湯が丘病院へ管内視察を行い、まとめを行った。 ○ 行政視察について、次の3か所に決定した。 ① 千葉県旭市（旭中央病院） ② 東京都足立区 ③ 東京都荒川区
6	7月 4日	<ul style="list-style-type: none"> ○ 行政視察の調査事項を決定した。

7	7月25日～27日	○ 千葉県旭市（旭中央病院）、東京都足立区、東京都荒川区へ行政視察を行った。
8	8月 2日	○ 平成27年度決算に係る事務事業に対する提言の進捗状況について、執行部から説明を受けた。 ○ 平成28年度決算に係る事務事業評価について、執行部から説明を受けた。
9	8月23日	○ 行政視察のまとめを行った。
10	9月13日	○ 事務事業評価シートを最終決定した。 ○ 議会報告会のテーマを決定した。
11	9月27日	○ 府中市民病院へ管内視察を行うことを決定した。
11	10月12日	○ 議会報告会の原稿を決定した。 ○ 管内視察（府中市民病院）の質問事項を決定した。 ○ 保育所保護者連合会と意見交換会を行うことを決定した。
12	10月23日・24日 ・25日・27日	○ 市内4箇所で開催した。
13	11月 7日	○ 府中市民病院へ管内視察を行った。
14	11月14日	○ ポムこどもの国の指定管理者選定結果、国保県単位化の進捗状況、「第7期介護保険事業計画」策定の進捗状況、「第5期障害福祉計画・第1期障害児福祉計画」策定の進捗状況、子ども食堂・学習支援推進について、府中北市民病院施設の利活用方針について執行部から説明を受けた。
15	11月16日	○ 保育所保護者連合会と意見交換会を行った。
16	11月21日	○ これまでの所管事務調査をもとに、執行部へ提言する内容を協議した。
17	12月12日	○ 議会報告会で出された意見・質問に対する回答を協議した。 ○ 所管事務調査報告の内容を決定し、本会議で報告する旨を議長に申し出ることとした。 ○ POM子どもの国新築工事現場で、執行部から状況説明を受けた。（管内視察）

2 行政視察

期 間	平成29年7月25日（火）～27日（木）
視 察 先	千葉県 旭市 （人口 約 66,600人、面積130.45km ² ） 東京都荒川区 （人口 約211,500人、面積 10.16km ² ） 東京都足立区 （人口 約684,200人、面積 53.20km ² ）

千葉県旭市（旭中央病院） ～精神科の取り組みについて～

(1) 基本理念「すべては患者さんのために」

- ・理念を基に患者の声に耳を傾ければ、患者は地域へ帰りたいとの希望があり、地域へ帰った患者からは帰って良かったと言われている。

(2) 病院での取り組み

- ・入院と同時に多職種チームで早期退院を目指した取り組みがされ、長期入院患者についても退院へ向けての取り組みが確立されていた。
- ・「旭こころとくらしのケアセンター」という機能を充実させて、患者さんが地域に帰ったときにどのような生活ができるのか、どういう治療が受けられるのか、トータル的なサポートを考えられている。
- ・「こころの医療センター」では、児童精神疾患の患者の外来と入院ユニットが整備され、子どもからお年寄りまで一貫して受診できる体制となっていた。
- ・重度の精神疾患患者は、身体的な疾患であっても精神科へ入院となるケースが一般的であるが、同病院では総合科のメリットとを生かし、他科との連携を密にし一般病棟で治療を受けている。
- ・昔の精神科のイメージと違い明るいイメージであり、施設のづくりも工夫されていた。
- ・目の前の患者さんを退院させるために何が必要かを考え、ないものはつくっていったとのことであった。

(3) 地域の状況

- ・地域の力を掘り起し、開拓され、地域で患者を受け入れるグループホームやNPOなどの機能を充実させていた。
- ・住まい、生活支援、訪問医療、身近な相談場所など、精神疾患患者を受け入れる地域住民や関係者の意識改革に取り組まれている。

(4) 取り組みの成果

- ・患者さんが安心感して地域に帰られるような体制ができている。
- ・地域での理解が進み、利用者や家族に対する偏見は少ない。
- ・ここ10年間で平均在院日数を250日から56.7日まで下げられる取り組みを実施していた。

これは、患者が地域で暮らしやすい体制となっていることで、不安や病状悪化防止につながっていると考えられる。

(5) 所感

- ・ 変革には、不動の理念が必要である。
- ・ 旭中央病院では、10年間で一つ一つ地道な努力が実を結んでおり、府中市でもできることから取り組むことは可能ではないか。
- ・ 湯が丘病院は、隔離型精神医療から地域型精神医療を目指し、そのために、少しずつ足りないものをつくっていく、旭中央病院の取り組みは参考となる。
- ・ 湯が丘病院の建てかえについて、精神科医療の位置づけや体制について検討したうえで、建物のあり方を決定すべきである。

東京都荒川区 ～子どもの貧困対策について～

(1) 基本理念

- ・ 「区政は区民を幸せにするシステムである」
「荒川区に総幸福度の向上を目指す」
「区役所は最も身近な区民の安心の砦になる」

(2) 行政の取り組み

- ・ 荒川システムとして、目標・人材・地域力・政策の4つを機軸にして、リスクのある家庭や児童を早期発見して早期対応を行っている。
- ・ 荒川区自治総合研究所を設立され、課題の解決に向けて具体的に検討を行い子どもの貧困対策本部の設置、対策部会の設置という具体的な組織として検討されている。
- ・ 7つの貧困リスク（家計の不安定、生活の負担、疾患・疾病等、家族の人間関係、孤立、貧困の連鎖、その他）と3つの決定因子（保護者の就労状況、保護者の養育状況、世帯に対する支援の有無）を確認している。
- ・ 基本理念を基に、これからの子どもたちをどうするかについて組み立てられている。

(3) 取り組みの成果

- ・ 荒川システムとして、目標・人材・地域力・政策の4つを機軸にして、リスクのある家庭や児童を早期発見して早期対応でリスクの軽減がされていた。
- ・ 子どもの貧困について、早期発見のために庁内職員の意識改革が必要であることから、庁内でプロジェクトチームを立上げ、組織内で情報共有や連携の強化が図られている。
- ・ 庁内全職員に対するゲートキーパー研修を実施し、窓口での聞き取りからリスクの早期発見、担当部署へ繋げている。

- ・理念を実現するための人材・組織・政策を総合的に行い、併せて地域力を土壌として子どもたちが幸せになるために大人が行動する形が出来上がっていた。
- ・ネウボラ的な支援として、妊産婦など産後うつの対策も早くから取り組まれていた。
- ・妊産婦などの精神科受診のハードルを下げるために、検診時に精神科医に来てもらい、個別相談を実施している。
- ・スクールソーシャルワーカーは区で4名配置し学校、家庭、関係機関と連携した支援を実施され、スクールカウンセラーは中学校全校配置、小学校は巡回で対応されていた。
- ・保育士確保のための奨学金制度を創設されていた。

(4) 所感

- ・子どもの貧困対策には、現状把握が先決である。
- ・府中市において、実態調査で把握される問題を、庁内横断的な取り組みとして捉え、早期発見、早期対応ができる体制づくりが必要である。
- ・子どもの貧困は、経済的貧困だけではなく、さまざまな要因が絡み合って発生し、個人情報保護も絡んで実態把握が難しい状況であることから、早期発見のための情報共有が重要であり、庁内関係部署の職員で構成するプロジェクトチームを設けて取り組む必要がある。
- ・場当たりの施策ではなく、明確な理念と実行、それに対する検証と計画の見直しが必要である。
- ・子どもの貧困対策だけではなく、高齢者や障がい者など全ての人が住み慣れた地域で暮らしていくためには、地域力の拡充が必要である。

東京都足立区 ～子どもの貧困対策について～

(1) 基本理念「貧困の連鎖を断つ」

- ・「すべての子ども達が生まれ育った環境に左右されることなく、自分の将来に希望をもてる社会の実現」
- ・「次代の担い手となる子どもたちが「生き抜く力」を持つことで、自分の人生を自ら切り開き、貧困の連鎖に陥らず社会で自立」
- ・「子どもの貧困を経済的な困窮だけで捉えず、社会的孤立や健康上の問題など育成環境全般にわたる複合的な課題と捉え、その解決や予防に取り組む」

(2) 行政の取り組み

- ・「治安回復」「学力の向上」「健康増進」「貧困の連鎖を断ち切る」を4つのボトルネック的課題として「未来へつなぐあだちプロジェクト」を策定し、貧

困の連鎖を断つ取り組みが行われていた。

- ・子ども食堂、学習支援などについて安易な支援とならないよう配慮し、より多くの社会的体験・経験をさせることで「生き抜く力」を身に付ける支援を意識している。
- ・区職員で構成されている「足立区子どもの貧困対策本部」と学識経験者を含んだ「検討会議」があり、庁内全体としての取り組みが行われている。
- ・虫歯の治療実績や高校中退の数などのサインから、貧困の実態を把握している。
- ・就学援助率が高い状況であり、所得が低いことが要因であるが、制度の周知が徹底されていると思われる。
- ・貧困という言葉のイメージがきついとのことから、言葉の取り扱いについて配慮されていた。
- ・学校をリスクのある家庭や児童の早期発見の土台とするために、スクールソーシャルワーカーなどをきちんと配置され、早期的に現場での問題解決に取り組まれている。
- ・NPOなどと連携し居場所づくりに取り組まれている。
- ・子どもの実態調査について平成27・28年度に実施され、詳細で利用価値の高いデータを把握されている。

(3) 取り組みの成果

- ・全庁的な子どもの貧困対策の組織を持っていることが、発信力の強化に繋がっている。
- ・治安改善、学力向上、健康については、それぞれ成果を具体的に数値として示されている。

(4) 所感

- ・子どもの貧困対策には、現状把握が先決である。
- ・虫歯の治療実績や高校中退の数などのサインから貧困の実態を把握していることは、実態に則していると感じた。
- ・子どもの将来の夢や希望をかなえるため、子どもの健康を守り育てる施策の充実が必要である。
- ・府中市において、実態調査で把握される問題を、庁内横断的な取り組みとして捉え、早期発見、早期対応ができる体制づくりが必要である。
- ・実態調査から施策の策定及び実施には強い意志が求められ、庁内関係部署の職員で構成するプロジェクトチームを設けて取り組む必要がある。

3 事務事業評価

議員が事業の目的や内容、事業量等を確認し、その成果を妥当性・有効性・効率性等の観点から、その問題点等を明らかにする事務事業評価を実施した。

本委員会では、次の5事業を抽出し、評価を行った結果、次のとおり意見を付して、来年度の予算編成への反映を求め、市長に対し提言した。

- (1) 少子化対策事業 【抜本的（事務事業の統廃合等）な見直しのうえ継続】
- (2) 病児保育事業 【一部見直しのうえ継続すべき】
- (3) 障がい児通所給付事業 【一部見直しのうえ継続すべき】
- (4) 健康福祉まつり事業 【一部見直しのうえ継続すべき】
- (5) 地域包括支援センター事業 【一部見直しのうえ継続すべき】

4 所管事務調査や行政視察を踏まえ、市に具体的な対応を求めるもの

(1) 地域包括ケアシステムの構築

ア 本市が目指す地域包括ケアシステムの将来像を明確にし、横断的な専門組織を設置の上、行政が司令塔として推進されたい。

イ 構築に向けては、多職種連携を含めた推進プランを「第7期高齢者保健福祉総合計画・介護保険事業計画」に反映されたい。

ウ 生活支援コーディネーターの育成を図り、市民ニーズに対応したサービスを提供されたい。

エ 元気高齢者づくりのため、地域運動サロンを早期に全市へ拡充されたい。

(2) 地域医療の確保

ア 地域医療を守るために、出前講座やイベントを通じた意見交換会を開催し、住民の理解・協力を得られるよう努められたい。

イ 府中市北部圏域・南部圏域のニーズにあった、医療・介護サービスの提供を目指し、府中地区医師会・地方独立行政法人府中市病院機構と共に医療・福祉環境の充実に努められたい。

ウ 湯が丘病院の建てかえについては、長期的な視点から医師確保の見通し、患者数の推計を精査し、建てかえの場所や規模を検討されたい。

(3) 少子化対策・子育て支援

ア 子育て支援の充実に図るため、府中市版「ネウボラ」の体制として全庁的な専門部署を設置し、利用しやすいサービスを提供されたい。

イ 子供の貧困に関する実態調査の結果を基に、効果的な貧困対策を講じるとともに、早期発見、早期対応ができるよう教育委員会を含めた全庁的な専門部署を設置されたい。

(4) 人材の確保

ア 医師、看護師、介護士及び保育士などの専門職の人材育成・確保に更に取り組まれたい。