環境厚生常任委員会

日 時 平成24年7月5日(木)
午後1時30分 ~
場 所 第3委員会室

---

1 開 議

2 事件
行政視察について

3 その他

行政視察報告書

委員会名	環境厚生常任委員会		
委員名	眞継進吾		
視察日時	平成24年5月16日(水) 14時00分～16時00分		
視察先概要 (人口・面積)	神奈川県三浦市	47,615人	32.28 k m ²
視察項目	三浦市立病院について 地域医療科の取り組みについて 経営健全化の取り組みについて		

事前調査

視察項目の概要	経営健全化の取り組み 地域医療連携の取り組み		
亀岡市の現状と課題	経営健全化については改革プラン進行により単年度黒字化となったが、一般会計からの繰出しを含んでのことであり、本市財政を考えると更なる黒字化＝一般会計からの繰出し金の削減が急務と考える。 地域医療連携については本市ではこれから始まる取り組みであり、体制構築やその目指すべきところを明確にする必要がある。		
調査項目の抽出			

事後報告

視察項目の現状、事業効果、課題など	経営健全化については「硬軟取り混ぜた」改善策を検討し、「やってみる」という姿勢で取り組んできたことが成果を生んでいる。 地域医療連携については市民全体の健康管理を行うという体制構築を目指していること、また医師を雇用し業務として訪問診療を行っていることなど地域の基幹病院としての役割を担おうという強い意思を感じる。
本市に導入できること	経営健全化に関しては、契約形態や収益を上げる方法について更なる検討を行うことは十分に可能。地域医療連携に関しては、本市とのスタンスが少し違うのではないかと感じている。
本市に導入した場合の課題	特段のデメリットがあるとは思わない。 本市の中で、近隣総合病院との関係や地元医師会との関係を改めて考えなければならない。
本市が実施している事務事業で変更又は廃止すべきこと	

今後の政策提言に向けて

導入する場合の課題の検討（対応策）	、とも病院経営のビジョンを描き、経営に責任を持つのは誰か、また「プロ」として経営に携わることができるスタッフをどのように確保するか、等の厳しい競争に打ち勝つ組織づくりが必要になると思われる。
委員会としての今後の取り組みの必要性、取り組みの方法	

行政視察報告書

委員会名	環境厚生常任委員会
委員名	眞継進吾
視察日時	平成24年5月16日(水) 14時00分～16時00分
視察先概要 (人口・面積)	神奈川県三浦市 47,615人 32.28 k m ²
視察項目	三浦市立病院について 地域医療科の取り組みについて 経営健全化の取り組みについて

事前調査

視察項目の概要	経営健全化の取り組み 地域医療連携の取り組み
亀岡市の現状と課題	経営健全化については改革プラン進行により単年度黒字化となったが、一般会計からの繰出しを含んでのことであり、本市財政を考えると更なる黒字化＝一般会計からの繰出し金の削減が急務と考える。 地域医療連携については本市ではこれから始まる取り組みであり、体制構築やその目指すべきところを明確にする必要がある。
調査項目の抽出	

事後報告

視察項目の現状、事業効果、課題など	経営健全化については「硬軟取り混ぜた」改善策を検討し、「やってみる」という姿勢で取り組んできたことが成果を生んでいる。 地域医療連携については市民全体の健康管理を行うという体制構築を目指していること、また医師を雇用し業務として訪問診療を行っていることなど地域の基幹病院としての役割を担おうという強い意思を感じる。
本市に導入できること	経営健全化に関しては、契約形態や収益を上げる方法について更なる検討を行うことは十分に可能。地域医療連携に関しては、本市とのスタンスが少し違うのではないかと感じている。
本市に導入した場合の課題	特段のデメリットがあるとは思わない。 本市の中で、近隣総合病院との関係や地元医師会との関係を改めて考えなければならない。
本市が実施している事務事業で変更又は廃止すべきこと	

今後の政策提言に向けて

導入する場合の課題の検討（対応策）	、とも病院経営のビジョンを描き、経営に責任を持つのは誰か、また「プロ」として経営に携わることができるスタッフをどのように確保するか、等の厳しい競争に打ち勝つ組織づくりが必要になると思われる。
委員会としての今後の取り組みの必要性、取り組みの方法	

行政視察報告書

委員会名	環境厚生常任委員会
委員名	眞継進吾
視察日時	平成24年5月18日(金) 10時00分～12時00分
視察先概要 (人口・面積)	東京都豊島区 286,387人 13.01 k m ²
視察項目	子どもの権利に関する条例について

事前調査

視察項目の概要	「子どもの権利に関する条例」が施策にどのように活かされているか。
亀岡市の現状と課題	既定計画の中で「子ども条例制定の検討」が掲げられているが具体的な進展は見えない。
調査項目の抽出	条例制定後の施策の変化について

事後報告

視察項目の現状、事業効果、課題など	青少年の自立・社会への適応が遅れているのではないかとことから、こどもの社会への関与を進めることが必要と考えているが、擁護・保護だけでは改善しない。 こどもの意見を聞き、施策に反映させる取組み（こども議会から行政幹部とのミーティングに変更された）を行っている。
本市に導入できること	こどもの権利条例を制定することで何を達成しようとするか、まずその議論をしなければならない。
本市に導入した場合の課題	大人とこども、権利と義務、現在と未来、自由と責任など対で考えなければならないことがあると考える。
本市が実施している事務事業で変更又は廃止すべきこと	

今後の政策提言に向けて

導入する場合の課題の検討（対応策）	こどもの権利条例制定を検討する場合、その目的を明確にしておくことが必要である。
委員会としての今後の取組みの必要性、取組みの方法	上記の通り。

三浦市（神奈川県） 地域医療科の取組みについて・経営健全化の取組みについて

< 視察項目の概要 >

急性期入院医療を充実し、経営改善を達成した。

全国初の DPC 退出病院でもある。（*DPC・・・医療費の包括請求の制度）

理由「地域のニーズは、急性期入院医療だけではない」

トータル SPD 事業導入。（*物流と情報の一元化）

病院長は医師兼管理者。事務長は民間登用。

公募により医師獲得。

「三浦ならではの」の地域医療の確立

目指すありかた = 断らない救急、地元で最後をむかえることのできる病院、

< 亀岡市の現状と課題 >

公立病院の経営形態には 3 つあり、

地方公営企業法の全部適用

地方独立行政法人（非公務員型）

指定管理者制度

それ以外には、民間譲渡という選択肢もある。

亀岡市立病院は 地方公営企業法の全部適用にあたる。

委員会の答申書によると、

病院事業管理者による弾力的な病院経営が可能であるが、制度上の利点を病院経営に十分活用されていない。また、他の病院への「交通アクセスが良好であることや患者の大病院志向」から 6 割が市外へ流出している。

「南丹地域における主な課題と対策」（P34）の内容からは亀岡市立病院に期待される役割としては交通手段を確保しづらい高齢者世帯・昼間独居者等の医療確保を担うことなども考えられる。

しかし、その他、亀岡市立病院が行うべき政策医療・果たすべき役割が明確ではない。

再編・ネットワーク化については、それを京都府が方針としていないために現在は取り組まない（市立病院改革プランより）としているが、地域の中で市立病院が持つべき機能を明確化してネットワーク化する必要はあるのではないか。亀岡ならではの、とは何か。地域のニーズを把握しているのか。

< 考察 >

三浦市立病院が全国初のDPC（医療費の包括請求制度）退出病院となった理由は、終末医療というニーズを発見し、それに応えられる病院であることを選択したからであった。DPCは救急医療に特化した病院向けであり、三浦市立病院の目指す病院像（救急＋終末医療）にあわなかったということだと理解した。

- 地域における病院のあるべき姿を見だし、
- 理念として確立し、
- それをスタッフと共有できるよう、トップが考え方を伝え、
- また、スタッフの思いやアイデアをくみ上げられるようなコミュニケーションの場を積極的に持つように務め、
- 様々な改善に取り組んで経営を立て直しつつ、
- 断らない救急、地元で最後をむかえることのできる病院というミッションを達成すべく、医師を確保し、介護福祉関係との連携も密にして、
- 「三浦ならではの」地域医療の確立を追求

することによって、理念からぶれることなく収入増、支出減につながる様々な取組みの数々も効果をあげた。

また、経営健全化の大きなカギとなったのは、総院長と事務長の存在である。

総院長は医師であると同時に病院管理者として経営にあたっており、事務長は昨年度まで民間登用による人材であった。両名のリーダーシップと人脈が、経営改善および医師の確保に果たした役割は大きい。また今年度からは20数年来市立病院に配属されている行政職の職員が事務長職を引き継いでいる。

亀岡市立病院においては、短期間で異動のある行政職員が病院経営に携わることが適切かどうか、また、医師会との意思の疎通がままならないために医師を確保したり医療連携をしたりする際に支障がでている可能性も顧みなければならない。

ただし、それに先立って、まずは亀岡市立病院の公立病院としての存在意義を問い直す必要がある。存在意義が肯定されるのであれば、次に経営理念の見直しをするべきである。委員会においてこの問題を研究する際は、亀岡市立病院運営委員会の意見を聞くことも有効であると考えられる。

< 参考資料 >

三浦市立病院事務長のブログ

<http://jimuchonoisu.blog15.fc2.com/>

公立病院改革ガイドライン（総務省）

http://www.soumu.go.jp/main_sosiki/c-zaisei/hospital/pdf/191225_guideline.pdf

亀岡市立病院の事業については市立病院改革プラン参照（H21）

<http://www.city.kameoka.kyoto.jp/hospital/news/0904plan-sakutei.pdf>

亀岡市立病院運営委員会答申書

<http://www.city.kameoka.kyoto.jp/hospital/news/081219toushin.pdf>

H22 年度決算の概要とプランの実施状況

<http://www.city.kameoka.kyoto.jp/hospital/news/1110-no2.pdf>

地域における主な課題と対策（京都府）

    亀岡市の課題（南丹地域の医療連携の課題）

<http://www.pref.kyoto.jp/hofukuki/resources/1206679272568.pdf>

和光市（埼玉県） 介護予防事業等の取組みについて

< 視察項目の概要 >

市独自の介護予防事業等

地域支援事業のなかに創設された「介護予防・日常生活支援総合事業」を導入することによって、先駆的・独自施策に取り組んでいる

< 亀岡市の現状と課題 >

亀岡市いきいき長寿プランに介護予防事業の状況が報告されている。(P28 以降)

効果の測定は個々人の改善状況の把握であり、全体的な調査ではない。

ただし、今年度から大規模な調査を実施する。

< 考察 >

介護保険事業で重要だとされる「スクリーニング」の手法や交付金の上手な活用法や提供する事業の内容について講演の中で紹介があった。

しかしそれ以前に、大前提となるのは介護保険法の趣旨を理解して取り組むことである。

(介護保険)

第二条 介護保険は、被保険者の要介護状態又は要支援状態に関し、必要な保険給付を行うものとする。

2 前項の保険給付は、要介護状態又は要支援状態の**軽減又は悪化の防止**に資するよう行われるとともに、**医療との連携**に十分配慮して行われなければならない。

3 第一項の保険給付は、被保険者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、被保険者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者又は施設から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行われなければならない。

4 第一項の保険給付の内容及び水準は、被保険者が要介護状態となった場合においても、可能な限り、その居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように配慮されなければならない。

(国民の努力及び義務)

第四条 国民は、自ら要介護状態となることを予防するため、加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に**健康の保持増進に努める**とともに、要介護状態となった場合においても、進んでリハビリテーションその他の適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用することにより、その**有する能力の維持向上に努める**ものとする。

この努力義務については、介護保険法の本質に関わる部分をしっかり理解できるよう、出前講座等で市民への周知に務めて、市民と保険者が共に介護予防に取り組んでいる。

また介護保険は地方分権の試金石である。自治体の政策形成能力 = 分権型独自施策
「わがまちの」介護保険事業は独自の課題を認識することから始まる。

亀岡市においては、3月定例会で国に制度改革を求める意見書を提案したところであるが、
現行の制度の中で保険者としてできることを委員会内で研究する必要があると考える。

< 参考資料 >

亀岡市いきいき長寿プラン（第5期）

介護予防・日常生活支援総合事業の手引き（厚労省）

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/yobou/dl/tebiki-1.pdf

介護保険における保険者の公的責任（日本ヘルスサポート学会資料）

http://www.jshss.org/news/pdf/GM004/GM004-2_presentation.pdf

和光市の事例：厚生労働省老健局総務課課長補佐東内京一氏 プレゼン資料

介護予防事業の評価の意義（厚労省 セミナー資料）

http://www.mhlw.go.jp/bunya/shakaihosho/seminar/dl/09i_0001.pdf

豊島区（東京都） 子どもの権利に関する条例について

< 視察項目の概要 >

「豊島区子どもの権利に関する条例」（平成 18 年 4 月 1 日施行）を制定
背景、経緯等は」資料のとおり

< 亀岡市の現状と課題 >

○子どもの権利に関する条例に対する亀岡市の考え方

- ・ 亀岡市次世代育成支援行動計画（後期計画 H22~26 年度）いきいきかめおっこ未来プランの基本目標 6 「子どもの人権を大切にすまちづくり」の中で、子ども条例の制定の検討が掲げられている。
- ・ 市としては現在、条例制定へ向けての具体的な取り組みはない
- ・ プランにある「子ども条例の制定の検討」は策定時に市民から出た意見による
- ・ 子どもに関連する施策を実施しているすべての部署と共に子ども福祉課が未来プランの推進・進捗の把握をしている。施策の事業評価も実施。（事務事業評価とは別に）

○亀岡市の子ども施策の課題

子ども施策には子どもの視点を取り入れる必要がある。

子どもプランにも計画の視点の項目で「子どもの視点」についてのごく一般的な記述が一応は存在する（P26 参照）

しかし、プランの中ではその考え方を受けた「子育て」施策は見当たらない。

子どもの意見表明権、参加権を確保することにより、将来のまちづくりを担う人材にその意識を持たせる意味でも、施策への子どもの視点が重要であるが、未来プランでは子どもからの意見聴取はされていない。

未来プランでは子どもの視点が取り入れられていないだけでなく、ニーズ調査に回答した親の意図も掴みきれていないのではないか。

例えば、亀岡市は小学生以上の子どもの遊び場が乏しい

未来プランでは

【ニーズ調査では、子どもの身近な遊び場について、「近くに遊び場がない」、「思い切り遊ぶための十分な広さがない」など約 9 割の人が何らかの問題点を感じて】

いることを把握してはいるものの、それに対応する施策は乳幼児・親子の遊び場の充実であり、乳幼児期の子育て支援の考え方である。（未来プラン P32 参照）

「子どもにやさしい（child friendly）まち」は誰にとっても住みよいまちであり、そのアピールは子育て世代の定住の促進にもつながる。

子どもを権利の主体と捉え、子どもの視点を施策に活かすことで子どもにやさしいまちが実現する。また、子どもが保護の客体ではなく権利の主体として自他ともに認識されることで、人権意識の高まりが多方面に波及すると考えられる。その実現に条例制定がどのような働きをするのかを見極めたい。

< 調査項目の抽出 >

- ・自治体における条例化の意義
- ・条例制定によって施策はどのように変わるか

この2点については条例委員会報告書で説明されているが、条例の検討時における考え方の記述である。

制定して6年になる現在、それがどのように具体化したかを調査する。

< 考察 >

子どもの権利に関する条例の存在と子ども施策との関係性を十分明らかにすることはできなかった。また、条例制定後に策定された次世代育成支援行動計画【後期計画】は、条例を反映しているとも説明されるが、亀岡市の次世代育成支援行動計画【後期計画】と同様の構造を持っており、条例の存在がそれとの差異を生んでいるとは確認されなかった。

条例の文言には平易な言葉が使われ、子どもに語りかけるような前文になっているが、条例と政策広報とは分けて考えるべきである。

亀岡市で取り組むのであれば、児童の権利条約と当市の実情との間を埋めるような内容を憲法、その他、児童福祉法等の国内法との関連も含めて研究し、その実現のために条例を制定することが有効と認められるのであれば、そこには実効性を求めたい。

< 事前資料 >

亀岡市次世代育成支援行動計画【後期計画】～いきいきかめおかっこ未来プラン～

<http://www.city.kameoka.kyoto.jp/kosodate/kurashi/kenko/teshotoku/kosodate/documents/keikakusyosyo.pdf>

「子どもの権利条例検討の背景（豊島区）」

http://www.city.toshima.lg.jp/dbps_data/_material/_localhost/080kodomokatei/010kodomoreport/kodomokenrijourei-1.pdf

「豊島区子どもの権利に関する条例委員会報告書」

http://www.city.toshima.lg.jp/dbps_data/_material/_localhost/040kumin/010kuminkatsudosuishin/jichi/shiryo/kodomokenrijourei.pdf

「児童の権利条約」

<http://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/jido/index.html>

環境厚生常任委員会行政視察報告書

視察先: 神奈川県三浦市

日時: 平成24年5月16日(水) 14時00分～16時00分

視察項目【三浦市立病院の経営健全化、地域医療科の取り組みについて】

「経営健全化の取り組みについて」

院長兼事業管理者である総病院長の挨拶より

急性期から慢性期(在宅)への移行をスムーズに行い、地域で保険・医療・福祉の一体化をすすめていく病院の働きをフルに活かして、地域でその体制を創り上げていくことが理念。

1. 経費削減・抑制対策

(1) SPDシステムの導入

・医薬品、診療材料その他の物品に係わる購入、在庫管理、回収搬送等の業務を一元化。

・公募型プロポーザルによって委託業者と契約。

・薬品で約210万円、診療材料で約668万円の年間削減効果。

(H21年度購入費－H20年度購入費)

・これらにより月額2万円の委託料の削減と、平成22年度と比較して医薬品は年間約120万円、診療材料は年間約100万円の削減の見込み。

(2) VPP (value per procedure) 契約の導入

・内視鏡機器の購入について、「購入」「リース」「VPP」の場合を試算し、最も安価であった「VPP」方式による契約を選択。【比較】購入 約1,930万円 リース 約2,050万円 VPP 約1,770万円

VPP契約とは

新規導入機器の将来残価と保有機器の下取価格を設定

過去の症例数、修繕状況を調査

症例単価 × 実施した症例数 = 毎月の支払い

症例単価 = VPP総額 / 5年間の内視鏡そう症例予定数

定期保守点検及びメンテナンスが付帯

5年間の契約において、途中で症例数、修繕等の実績に応じて

症例単価を見直す。

・契約方法は随意契約(債務負担行為設定)

(3) 給食業務のアウトソーシング

・民間に委託できる部分は民間に任せるという視点に立ち、病院の給食を委託。

・条件付き一般競争入札により約1,765万円の年間削減効果。(H19年度人件費－H20年度費用)

・食材の発注を業務に加えるなど使用を見直した結果、前回契約と比較して管理委託料で約895万円の経費削減の見込み。

(4) 施設管理業務委託の効率化

・施設管理に係わる16業務及び臨時職員で対応していた宿日直業務を1本化して業務の効率化を図る。

・効果 年間効果額 約1,500万円

(5) 医療職給与の適正化

・三浦市立病院改革プランに基づく経営改革を進めるため、人件費の適正化を図った。

適正化の内容は医療技術職及び看護職の給料表を国家公務員の給料表に準拠等。

・効果 年間削減額 6,800万円

(6) 放射線課と慶応義塾大学との連携

・読影業務の効率化と経費の削減を図る。

・効果 年間削減額 86万円

2. 収益増加・確保対策

(1) 亜急性期病床の算定実施(年間効果額 約1,400万円)

(2) 脳神経外科の標榜(平成24年度予算 約670万円)

- (3) 泌尿器科の標榜(平成24年度予算 約830万円)
- (4) 皮膚科の標榜(平成24年度予算 約170万円)
- (5) 定額給付金脳ドックの実施(平成23年度件数300件) 平成22年度からはYes,脳ドックとして実施。
- (6) 入院セットの導入(平成24年度予算約1,000万円)
- (7) 来院者駐車場用地の貸付(契約期間5年間、貸借料 月額1,155,000円)

3. 地域医療の連携

- (1) 開業医との連携による検体検査受託
- (2) 市内宿泊施設とタイアップしたドックの実施
- (3) 地域医療科の新設
- (4) 検診事業の積極的取り組み

「地域医療科の取り組みについて」

三浦市立病院では平成21年度まで「医療相談室」が相談業務、退院支援及び地域医療連携業務を行っていましたが、平成22年4月に「地域医療科」と名称変更し、訪問診療業務が組み込まれ、業務が拡大。以下、地域医療科の業務と活動の内容。

- 1 退院支援:入院後早期にADL、介護保険情報などを収集し、介入のスクリーニングを行っている。介入の必要な患者には本人、家族面接、退院前訪問、「ケア会議」を実施。病院と地域の橋渡しを行っている。
- 2 相談業務:介護保険、身体障害者手帳申請、生活保護、限度額認定等の制度利用についての案内や児童虐待やDVの相談、アルコール依存、精神疾患等についての相談を行っている。
- 3 地域医療連携業務:紹介、逆紹介業務。高次医療機関からの転院受け入れ相談。医療依存度の高い在宅療養患者のレスパイト入院の受け入れ(地域の訪問診療医と連携)を行っている。
- 4 訪問診療業務:平成22年5月に「在宅療養支援病院」に登録し、平成22年4から平成24年3月までの2年間に154名の患者の訪問診療に当る。

・市との連携

- 高齢介護課:介護保険利用、高齢者虐待、独居・身寄りなしなど困難事例及び成年後見制度利用での連携
- 福祉課:生活保護、身体障害者手帳申請及び障害者自立支援法利用に関する連携。
- 子育て支援課:児童虐待に関する連携。

・社会福祉協議会との連携

- 成年後見制度及び日常生活自立支援事業利用での連携。

・保健福祉事務所との連携

- 難病、精神疾患、在宅医療及び疾病予防での連携

以上が神奈川県三浦市立病院の主な経営健全化施策と地域医療科の取り組みの内容である。経費削減、収入増加に対するスタッフの意識が高く、いろんなアイデアやプランが出た時には自由、闊達に言える病院の体制も素晴らしいと感じた。在宅医療においては、今回の診療報酬改定という追い風もあったかもしれないが、熱い思いの一人がおられるというのは、病院として大きな力だと思う。現場では、あらゆる施策に専門職の方々が英知と情熱を傾注して、取り組んでおられることに私も大いに学ばせて頂いた。本市には、本市の経営方針があると思うがこれらの施策を水平展開できるところは、取り入れていくことで健全化の方向へと開いていきたいとの感想を持った。

山本由美子

環境厚常任委員会行政視察報告

視察先：埼玉県和光市

日時：平成24年5月17日(木) 13時30分～16時00分

視察項目【介護予防の取り組みについて】

・和光市が、介護予防で大ブレイク、大成功した理由：第5期介護保険計画の指針である地域包括ケアシステムの充実

・わが町の実態・課題を解決していく為に計画を作り、人材育成をし基盤整備をしていくのが行政の役割である。

その積み上げの結果

保険料の額
要認定者の数
市民の満足度

わが町の介護保険事業とは何か・・・を追及することが重要！

介護が必要になった時

本人の希望・・・自宅で受けたい	46%
家族の希望・・・自宅で介護を受けさせてあげたい	49%

- ・介護予防は、スクリーニング手法が、ポイント。
- ・スクリーニングは、閉じこもり、孤独、孤独死の予防にも効果がある。

介護予防をするキーワード 住み慣れた地域にいつまでも住み続けられる
一時的に自立ができない状態(骨折・閉じこもり等)の高齢者は、リハビリや栄養指導をすることで元の身体機能を取り戻せる可能性が高い。
それなのに、元気になる可能性がある高齢者が元気になってはいけなような介護予防の在り方がある。
不具合を感じるころは、自治体の考え方、政策、パフォーマンスの中で動いていくことが大事！

・和光市の介護保険事業

郵送 + 未回収者への訪問による調査
日常生活圏コース調査(和光市高齢者の身体の状態の実態調査)を行う。

未回収のところへは、民生委員、介護予防サポーターによる完全訪問・・・ここが重要！

そのことにより、孤独死がへり、リスクのある人を早く発見できる。
地域の課題や必要となるサービスを把握・分析が可能となるので、地域の実態によるコースにあった支援が提供できる。

「第2条第2項」(介護保険)

前項の保険給付は、要介護状態または要支援状態の軽減又は、悪化の防止に資するように行われるとともに、医療との連携に充分配慮して行われなければならない。

「第4条」(国民の努力及び義務)

国民は、自ら要介護状態となることを予防するため、加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚保健医療サービス及び福祉めるとともに、要介護状態になった場合においても、進んでリハビリテーションをその他の適切なサービスを利用することにより、その有する能力の維持向上に努めるものとする。

これらの介護保険法の基本条文にかかれている意味を市民に理解してもらえるように、パワーポイントなどを使いながら周知徹底に努めている。

介護保険は地方分権の試金石

高齢者(市民)尊厳とQOLの向上のために

- ・ 高齢者(市民)に対して介護保険法第1条だけでなく2条・4条を理解してもらうため広報、出前講座などを行う。
- ・ わが町のための民間人材を育てる。
- ・ わが町のためのサービス事業者を育てる。

上記三点により高齢者(市民)の幸福

和光市コミュニティケア会議(地域ケア会議)

- ・ 保険者が要介護者や要支援者の自立支援を迫り、状態を改善した場合は、サービス提供事業者にとっては収入減につながる可能性もあり、自立支援の迫りはなかなか容易ではない状況もある。
そんな中、高齢者の自立支援を目指すという**保険者の理念**を地域包括支援センターとサービス提供事業者と共有するためにも地域ケア会議が重要。
- ・ 必要なサービスを整備していく為の政策立案にも役立つ。
- ・ 会議の出席者からの意見を聞き、不十分な点に気がつくなどといった経験を重ねていくことで、アセスメントの能力など、専門的な能力を高めることも可能になる。

地域ケア会議を有効に活用することで

サービス事業者の質の向上などの効果は勿論のこと、
住み慣れた地域で暮らし続けることを支える「地域包括ケア」が進む効果も期待したい。

(視察を通して)

和光市は介護、保健、医療、福祉等に係るニーズ調査・分析をしたうえで、ニーズにあった介護保険事業(支援)計画を作成し、課題を徹底的に洗い出すのが特徴。

例えば、介護を必要とする高齢者が、「転倒」する原因として、室内に障害物がある、筋力低下、片づけられないなど、原因を明確にしたうえで自立にむけた個別のプランをたてる。

そのことにより、介護保険から「卒業」し元気高齢者が増加する。その結果介護保険料にも反映されてきている。

本市も介護予防を通して、一人一人の状態を改善し、高齢者の生活の中に「自分の役割や目標」を持った元気高齢者を増やすとの思いで、介護予防事業に取り組んでいけば、必ず結果は出るものと確信したい。アウトカム(介護予防により、どれだけ高齢者の健康に寄与できたか検証すること)を意識して介護予防を推進していく本市の取り組みを目指したい。

山本 由美子

環境厚生常任委員会視察報告

視察先：東京都豊島区

日時：平成 24 年 5 月 18 日（金）10 時 00 分～12 時 00 分

視察項目【子供の権利に関する条例について】

《条例制定の理由》

少子化が、大きな社会問題になっていることに加え、子供の権利侵害（いじめ、暴力、虐待など）が依然存在し、かつ、増加傾向にあり、憂慮すべき問題となっていたため。

《条例制定の経緯》

平成 13 年 6 月 第 23 期 青少年問題協議会での諮問

「権利の主体としての青少年の成長を支援する方策について」

いじめや児童虐待の実態があり、生存・発達といった基本的権利が侵害され、子供の健全な成長や人格形成に大きな影響を及ぼしていることが危惧された。そこで、「子供の権利」を尊重し、社会全体で子供の成長を支援していくということが当面の課題とされた。

平成 15 年 2 月 第 23 期 青少年問題協議会での答申

平成 15 年 3 月 豊島区基本構想

「子供の権利を保障し、子供がのびのびと育つ環境づくりをすすめます」とめざすべき方向が、打ち出された。

平成 17 年 3 月 豊島区子どもプラン 次世代育成支援行動計画 策定

理念の 1 つに「権利の主体としての子供の視点に立った施策の展開」を掲げた。

平成 18 年 3 月 豊島区子どもの権利に関する条例 可決成立

《条例の前文より》

「豊島区子どもの権利に関する条例」において、条例の前文が子ども自身に語りかけるように、わかりやすい言葉で表現されていることにより、この条例が他でもない子ども自身のために（子供の権利と成長を支援するために）示されていると同時に、大人に対して子どもの権利を尊重しながら、健全な育成に努めるべきであると確認している内容となっている。

《条例制定後の活動》

平成 18 年 「子ども月間」を 11 月と規定（発言する権利，機会の設定）

平成 19 年 「高校生公開ディベート」を実施

「子ども区議会」を実施するも、2回で取りやめとなり、次に子供が研究し発表を行う「区議とティータイム」を実施した。

平成 22 年 子どもの権利擁護委員を設置（弁護士、臨床心理士 各 1 名）

《豊島区子どもプラン》

・後期計画期間：平成 22 年度から平成 26 年度までの 5 か年

・計画の目標

1. 子どもの権利を尊重し、すべての子どもがいきいきと自分らしく育つ
（子どもスキップ運営・開設・プレイパークの開設）
2. 安心して子どもを産み育て、家庭で子育ての喜びを共有できる
3. 楽しく充実した保育施設・教育機関で子どもを育てる
4. 人々の共生と協働により子どもの成長と子育てを地域ぐるみで支援する

・施策展開の視点

1. 子どもの視点
2. すべての子どもと家庭への支援の視点
3. 人材開発・コミュニティ開発の視点
4. 協働の視点
5. 施策の連続性・総合性の視点

子供たちを取り巻く環境は厳しく、「いじめ」や「虐待」など、いわゆる「子どもの権利侵害」の実態はさらに深刻になっている。

質疑応答の中で、「条例がなければ子どもを守ることができないのか」の質問に対して、何らかの規制をする時に条例があると規律に基づく根拠となるものがあるので、問題解決の方向がしめされるが、条例がないと守ることが出来ないというものではない。

以上の観点より、子どもたちが未来の社会を担う大事な「未来っ子」として、安心してのびのびと育つ環境づくりを子どもの視点も尊重し、本市として取り組むべきことを考えていきたい。

山本 由美子

環境厚生常任委員会行政視察報告

平成24年5月16日(水)～18日(金) 神奈川件三浦市 埼玉県和光市 東京都豊島区

〔三浦市立病院〕

『経営健全化の取り組み』

公募による事務長を採用し病院改革プランを策定様々な経営改革に取り組み平成22年度から地方公営企業法の全部適用に移行。他院の副院長職経験者の看護師を看護部長として採用し人材育成の充実、看護体制の強化を図る。平成24年度からは事務部門統括の副管理者を設置。

「経費削減・抑制対策」SPDシステム導入しより効率化の為に包括的な管理業務を専門業者に委託し、省力化、コスト削減、経営改善に向けた資料整備を図り公募型プロポーザルにより薬品、診療材料費での削減を図っている。

VPP契約の導入、給食業務のアウトソーシング、施設管理業務委託の効率化、医療職給与の適正化放射線科と慶應義塾大学病院との連携を行っている。

「収入増加・確保対策」

亜急性期病床の算定実施、診療科目の標榜、工夫されたドックの実施、入院セット導入、来院者駐車場用地の貸し付け。

「地域医療連携」

開業医との連携による検体検査受託、市内宿泊施設とタイアップしたドッグの実施、地域医療科の新設、検診事業の積極的取り組みを行い地域との連携を図る中で収益を確保している。

『地域医療科の取り組み』

医療放談室が相談業務、退院支援及び地域医療連携業務を行っていたが平成22年4月に地域医療科と名称変更して訪問診療業務が組み込まれた。訪問診療業務では医師2名現在72名の訪問診療を行っている。

三浦市立病院では病院の成り立ちが国保病院であり地域に長年根付いた病院であり医師確保が十分に行えている。行政からの職員が長年勤務することによりプロパーとして経営ノウハウを蓄積している。地域医療科についても医師2名の確保があって実施出来るものであり採算もとれ地域に根ざした医療の実現を行っている。 亀岡市においては医師確保のハードルが非常に高い。

〔和光市介護予防事業の取り組み〕

和光市における高齢者施策が現在の地域包括ケアシステムの原型になったものである。

高齢者が要介護状態になっても行政施策、社会的資源が整備されれば在宅で生活出来る期間が延長され、本人、家族の地域での生活したいとの思いが実現でき高齢者予算も削減できる。

介護予防を充実する課程で民間で出来ること、行政が担う部分を棲み分けし制度の抱き合わせを行い、指定管理制度を利用し予防事業を充実している。介護予防を実現するため保険者としての行政が介護サービスのデイスサービスにおいて一定の方向性を介護事業者に示し徹底した軽度化の実現を行っている。一方で重度の要介護状態になっても在宅で可能なかぎり生活できる医療、介護、福祉の連携を図り24時間の地域包括ケアを実現している。

亀岡市において施設整備、ソフト面は整備されつつあるが内容はそれぞれの事業者任せであり、保険者の系統だったサービスの在り方は出来ていない。これまでの成り立ちを考えながら介護予防の方向性を保険者が示してもよいと考えられる。

〔豊島区子どもの権利に関する条例について〕

少子化が、大きな社会問題になっていることに加え、子供の権利侵害が依然存在し、かつ、増加傾向にあり、憂慮すべき問題となっています。こうした問題に社会全体で総力をあげて取り組み、権利侵害のサポートシステムの強化や、総合的、計画的、継続的な子ども施策展開するために、条例を制定平成18年4月1日施行

この条例で権利擁護委員を設け弁護士、臨床心理士を家庭支援センターに配属し相談、救済申し立て等に対して専門的な処理が行える事が大きなポイントである。

竹田 幸生

行政視察報告書

委員会名	環境厚生常任委員会
委員名	吉田千尋
視察日時	平成24年5月18日(金) 時 分~ 時 分
視察先概要 (人口・面積)	東京都豊島区 286,387人 13.01 k m ²
視察項目	子どもの権利に関する条例について

事前調査

視察項目の概要	子どもの権利に関する条例の制定過程などについて
亀岡市の現状と課題	同条例の制定を検討することにはなっているが、何を保護し、子どもに何を期待するのかなど、全く整理ができていない。
調査項目の抽出	同条例の制定過程

事後報告

視察項目の現状、事業効果、課題など	事業効果は不明。とりあえず条例を作った、という感は否めない。そもそも、子どもの権利とは何か、ということについての議会の統一した見解もない。時期尚早だったのではないかという感じを受けた。
本市に導入できること	行政・街づくりに、いかに子どもの視点を取り入れるか、という観点からの子ども会議の設置等は検討に値する。
本市に導入した場合の課題	大人も含めて、人権意識が希薄であること。
本市が実施している事務事業で変更又は廃止すべきこと	特になし

今後の政策提言に向けて

導入する場合の課題の検討（対応策）	まず、市民の意識を調査することも考えなければならない。また、行政が作ろうとしている権利条例の中身を把握していかなければならない。
委員会としての今後の取り組みの必要性、取り組みの方法	憲法上の人権の理解を進めるところから始めるべきであろう。

行政視察報告書

委員会名	環境厚生常任委員会
委員名	吉田千尋
視察日時	平成24年5月17日(木) 13時分～時分
視察先概要 (人口・面積)	埼玉県和光市 80,764人 11.04 k m ²
視察項目	介護予防事業等の取り組みについて

事前調査

視察項目の概要	介護予防の先進的取り組みについて
亀岡市の現状と課題	介護予防事業は行っているが、年々増え続ける介護負担と増大する介護保険料などを鑑みると、今後の安定した運営を進めることが困難ではないか。
調査項目の抽出	国の介護計画そのものに影響を与えるような、自治体としての取り組みはどのようなものか。

事後報告

視察項目の現状、事業効果、課題など	介護予防の根本的な思想を理解していると思われる。当該市の職員自身が国へ出向して策定に携わったことから、当然ではあるが、介護こそ地方分権の試金石であるという考えを持っていることは賞賛に値する。また、介護の本来の目的である、自立した生活を回復、或いは維持をするという観点からの事業目的を、保険者、事業者、市民全てに啓発し徹底している。
本市に導入できること	保険者として、本市介護のあり方を根本的に見直すこと。どのような介護サービス、介護予防サービスが必要なのかというニーズ把握を進めること。介護事業者、市民を含め、保険者である市としての方向性を纏め上げること。
本市に導入した場合の課題	担当する職員の育成、研修。
本市が実施している事務事業で変更又は廃止すべきこと	先進地を速やかに視察へいくべき。

今後の政策提言に向けて

導入する場合の課題の検討（対応策）	議会と共に、職員を視察に行かせるべき。まず、職員自身が、この仕事こそ今後の本市にとって中核的事业であることに気付き、その職責に誇りを持ち、自信を持つことが最優先であろう。
委員会としての今後の取り組みの必要性、取り組みの方法	上に同じ。この点については、職員と共に前進するように手を合わせるべき。

行政視察報告書

委員会名	環境厚生常任委員会
委員名	吉田千尋
視察日時	平成24年5月18日(金) 時 分~ 時 分
視察先概要 (人口・面積)	東京都豊島区 286,387人 13.01 k m ²
視察項目	子どもの権利に関する条例について

事前調査

視察項目の概要	子どもの権利に関する条例の制定過程などについて
亀岡市の現状と課題	同条例の制定を検討することにはなっているが、何を保護し、子どもに何を期待するのかなど、全く整理ができていない。
調査項目の抽出	同条例の制定過程

事後報告

視察項目の現状、事業効果、課題など	事業効果は不明。とりあえず条例を作った、という感は否めない。そもそも、子どもの権利とは何か、ということについての議会の統一した見解もない。時期尚早だったのではないかという感じを受けた。
本市に導入できること	行政・街づくりに、いかに子どもの視点を取り入れるか、という観点からの子ども会議の設置等は検討に値する。
本市に導入した場合の課題	大人も含めて、人権意識が希薄であること。
本市が実施している事務事業で変更又は廃止すべきこと	特になし

今後の政策提言に向けて

導入する場合の課題の検討（対応策）	まず、市民の意識を調査することも考えなければならない。また、行政が作ろうとしている権利条例の中身を把握していかなければならない。
委員会としての今後の取り組みの必要性、取り組みの方法	憲法上の人権の理解を進めるところから始めるべきであろう。

◎ 神奈川県三浦市：三浦市立病院

〔視察事項：①地域医療科の取り組み ②経営健全化の取り組み

① 地域医療科の取り組みについて

◎患者等からの相談活動⇒

- 医療連携：患者の受け入れ。外来手配。精密検査。高度医療機器協働利用システムの相談。退院後の支援＝施設からの入院患者とは、当該施設と連携。療養型病院への転院。施設入所希望者への支援。医療依存度の高い在宅療養患者のレスパイト入院の受け入れ。
- 医療相談：緊急入院等入退院、転院、生活保護、限度額認定等の制度利用等医療費等の経済的問題、社会復帰等の相談、介護保険、身体障害者手帳申請、児童虐待、DV相談、アルコール依存、精神疾患等についての相談。
- 訪問診療：かかりつけ医として、平成22年度より定期的に訪問診療を開始。平成23年10月から医師2名対応。現在の患者数＝72名を訪問診療。平成22年4月から24年3月までの二年間に154名を対象の訪問診療。46名を在宅で看取った。平成23年12月から、訪問看護をスタート。今後徐々に増加させる。

◎三浦市立病院の地域医療科の設置にかかる経過、現状を参考に、栗山市政のマニフェストにある「かかりつけ医制度の普及としない医療機関との地域医療連携の推進」を通じて、本市に訪問診療が定着化することにより期待出来る内容⇒

- 高齢化がドンドン進捗する中、介護（在宅介護、公的介護、地域介護）負担にかかる役割分担のうち、訪問診療が定着すれば、病院ではなく、慣れ親しんだ生活空間である自宅で、自然な形で最後を迎えたいという、終末期ケアを目指した在宅介護の実現への強力な誘導力となることが期待出来る。・・・自助・共助・公助という役割分担が進む。
- 地域診療科を窓口に、かかりつけ医が決まれば、そのかかりつけ医を第一の窓口として診察を行い、精密検査、緊急の入院等の手配を通じて、市民病院等の大型病院における本来の業務等、日常の円滑な診療体制が確立されることが期待できる。

※平成24年6月1日に開設された「亀岡市地域医療情報センター」の設置趣旨、即ち、在宅医療を希望する患者に対する主治医（かかりつけ医）を紹介するシステムを、将来的に三浦市立病院の地域医療科のような、機能を持ったセンターに発展させることを通じた、地域医療連携に向けた取り組みが実現出来れば、亀岡市立病院の経営健全化に大いに寄与するものと考えられる。

② 病院の経営健全化のとりくみについて

三浦市立病院外からの人材の導入⇒平成20年4月から平成24年3月末までの4年間の任期付きで事務長を採用。幣制21年3月末、改革プランを策定・実践。

平成23年4月1日から、他院の副院長職経験者の看護師を任期付きで看護担当部長として採用。看護体制を強化。

平成24年4月1日、事務部門を総括する副管理者を設置。

大きな成果を上げた。

【具体の取り組み対策は、別紙説明資料の通り】

1. 経費削減・抑制対策

(1) SPDシステムの導入：専門業者への包括的管理業務委託

(2) VPP契約の導入：公立病院では初めて。

購入方式、リース方式、VPP方式を比較検討・・・最も安価であったのがVPP方式

(3) 給食業務のアウトソーシング（民間委託）

(4) 施設管理業務委託の効率化：条件付一般競争入札

(5) 医療職給与の適正化：国家公務員の給料表に準拠。その代替として、業績手当、人事考課に基づき貢献度手当の支給等。

(6) 放射線科と慶應義塾大学病院と連携

2. 収入増加・確保対策

診療努力・・・略

3. 地域医療の連携

(1) 開業医との連携による検体検査受託：検査結果のデータ化による民間診療所とのデータのやり取り、市民の健康管理データの一元化による市民の生涯的・統一的健康管理を構築。

(2) ドックの実施

(3) 地域医療科の新設：平成22年5月スタート、平成24年4月現在72件。

(4) 健診事業の積極的取り組み

【感想】

三浦市立病院が改革プランによる経営改善の大きな成果を上げた理由は、小澤院長、石原管理者、佐藤事務長、外部から期限付きで採用した前事務長、同じく看護部長等、改革プランの実行に熱意を持ったスタッフが、一丸となって取り組まれたことにあるのではないかと考える。

10年目を迎えつつある中、原点に戻って、抜本的な病院経営の有り様を第三者機関による検討・協議する時期となってきているのではないかと考える。

また、総合病院が、三浦市内には、三浦病院のみと、地域密着型の強みがある点が考えられるが、ほぼ15分もすれば、横須賀等の大病院に行けるという、厳しさがある。

とは言っても、おそらく、高齢者にとっては、三浦市外に通院することよりも、身近な三浦市立病院を希望する人が、とりわけ終末期ケアを求める人が、増加してきている現状を受けて、在宅診療・訪問診療を通じた在宅介護の推進を重視した取り組みが検討され、その推進のための、地域医療科の新設ではないかと考えられる。

本市も高齢化が進み、周辺地域はもちろん、新興住宅地の高齢者の在宅診療（訪問診療）の定着化を諮り、大きく増加しつつある終末期ケアを希望する高齢者へ対応することを通じた、在宅介護への誘導策は、自助・共助・公助の適切な役割分担を実現を目指すことが重要な取り組みとなってきているものと考えられる。

この点への適切な対応策の検討に向けて、三浦市立病院の取り組みは一定参考になるものと考えられる。

◎ 埼玉県和光市

①介護予防事業等の取組みについて

● 介護予防・日常生活支援総合事業の導入

これまで実施してきた事業者への業務委託に加えて、

- i. 市民参加のボランティアポイント制度、介護予防・健康づくり体験発表制度など、インセンティブ（誘引・動機となる事象、奨励金）つきのイベント開催。インフォーマル（公式でない）な互助活動。これらの促進。・・・⇒要介護予備群の減少、高齢者のQOL〔生活の質・延命措置が数多くなされる中で、人間性を回復し、患者の主体性を取り戻そうという流れ。〕向上に繋がる。

● 医療・介護連携の推進

より効果的な地域包括ケアシステムを構築する為に、

- i. 日常生活圏域内で簡潔する連携だけでなく、それを超えた広域レベルでの医療・介護連携が必要。・・・人口20から30万人の広域レベル、都道府県レベルの医療機関との連携強化を図る。

※ 介護予防の重視・・・介護保険運営協議会

※ 居宅を中心としたサービスの充実・・・居宅介護支援事業者連絡会及び介護サービス提供事業者連絡会

※ 地域包括ケアの充実・・・コミュニティーケア会議

- 和光市は、市民平均年齢が40歳くらい、日本一の若い人が多い町。裏を返せば、20から30年後は、日本で1、2の高齢化の町になる。このことが分っている今日、その対策をどうするかが重要との認識に立ったまちづくりを進めている。

- したがって、現実の対策が重要。自助、共助、公助のバランスが重要。資料7、8ページ参照のこと。・・・家族の関わり方が重要となる。いきなり親が年を取り、動けなくなつてからの介護は、大きなエネルギーが必要となり、不幸の始まりとなることから⇒お互いを思いやる、人の役に立つ、生きがいつくり。

- 和光市は、地方分権の試金石を介護予防に位置づけている。・・・行政の仕事は、わが町の基準とは何ぞやと言う点を、明確にすること。即ち、わが町の実態を正確に把握し、その課題解決を図ることである。

- 高齢かといえば、どれだけ高齢化に伴う弊害を防ぐか、高齢化の進展を遅らせるか。
- 介護で言えば、住み慣れたところで最後まで暮らせる仕組みづくりが重要。
- 介護予防のポイントは、実態把握がどのように出来るかが重要。そして、事業の展開の仕方が重要。・・・実態把握⇒計画策定⇒実践・実績⇒常の総括。
- 介護保険法の基本条文にも問題がある・・・第二条第二項：軽減と悪化を防止する。・・・第四条：能力の維持向上に努める。
※介護の本質を十分に理解することが、全てのスタートとなる。

【感想】

◎和光市の先駆的・独自施策推進経過について研修する。

和光市保健福祉部次長 兼 長寿あんしん課長 東内氏の説明を受ける。・・・介護保険のカリスマ的存在である。

国、都道府県の担当者、あるいは大学・研究所の専門官から説明を受けたような、まさに介護行政、介護現場を一定承知をしていなければ、理解しにくいレベルの研修内容であった。

※全国からの視察が多く有り、当日も、東京の荒川区との合同視察であった。

持ち帰った資料を基に、本市が本年3月に作成した「亀岡市生き生き長寿プラン」を、じっくりと検証する中で、今回の研修成果を活かしていきたい。

そうした中ではありますが、「福祉はまさに人なり」と言われますが、説明をされた東内課長、同席の阿部課長補佐、そして現場視察（新倉高齢者福祉センター）の視察先の職員さん、仕事に対してやりがいを持ち、ヤル気、意欲が、身体からにじみ出ていたような感じを強く受けたところであります。

説明資料にも有りましたが、事務事業にあたる体制整備も専門的資質を重視、また、仕事への意識の持ち方を重視する、そうした姿勢がしっかりと感じられたところである。

予算措置も41%もの民生費の予算計上がされていることから、和光市がいかに福祉行政に特化した、行政運営に力点をおいているのか、その背景が少し理解できたところである。

事業推進に対する、客観的な現状および将来的な資料提供と、それを受けたしっかりとした施策への理論武装と、何よりその事務事業に当たる職員の熱意、これら三拍子が揃う中での市政の重点施策と位置づけられているのだと考える。

このことは全てに当てはまることではあるが、和光市のまちづくりの基本理念について、もう少し研究をしていきたい。

◎ 東京都豊島区

① 子どもの権利に関する条例について

制定を目指した根拠は、⇒青少年の自立の遅れ、社会性の欠落に対しては、ここの単体としてとらまえていてもダメ。⇒権利の主体としてとらまえるべきものである。⇒権利の主体としての、青少年の成長を促がすことが重要。・・・●子どもの権利を明確化。●家庭、事業者、地域、子どもに関わる施設関係者等の役割りの明確化。●権利侵害からの救済・回復を明確化。●各種施策の推進を明確化。

※パンフレットは、小学生の保護者を主な対象として作成されている。

※ 20年近い歳月を経て制定されている。

※全国で32の自治体で子どもの権利条例が制定されている。

豊島区は、川崎市、多治見市を参考に作成。

※ 中高生の居場所作りに力点・・・中高生センターを2ヶ所設置。毎年利用者が年間3000人増加。

※ 権利（法的能力）と義務（法的責任）を果たせない子どもが多い。発達生長する段階で、義務を果たせる子どもに成長させることが重要。

※ 子どもの有り様を検討している過程の中で、子どもの成長に特化した考え方を整理する過程の中で、子どもプランの策定につながった。

※ 議会の議決においては、与党からの反対があった。・・・子どもに対する考え方、子どもを育てることに対する考え方に、根本的な違いがある。・・・

【感想】

全国的に、子どもの権利に関する条例制定の動きは、急速に拡大していく状況にはないものと考えますが、児童の虐待、養育放棄等が、次第に広がりを見せ顕在化してきた今日、そうしたことへの適切・的確、迅速な取り組みが、社会的な問題となってきた。

そうした取り組みに対する、行政、地域、家庭、施設関係者、事業所等の役割りを明文化し、しっかりとした取り組みを義務付ける、子どもの権利条例の制定の動きが本格化することが予想される。

特に、豊島区は、平成24年度にセーフコミュニティ認証を受けるまち。

その日本第一号の認証自治体である亀岡市であるだけに、児童虐待、いじめ等、子どもたちへの様々な心身への攻撃から、子どもたちを守り、健全な成長を促していく取り組みとなる、本条例の制定に向けて、本市においても前向きに検討するべき時期になってきたのではないか。

ただし、そこには、いたづらなイデオロギーの持ち込みがあってはならない。

純粋に子どもたちの健全な成長を保障するツールとして、検討を開始していく機が熟してきているものとする。

その作成に当たっては、豊島区をはじめ先進地における作成過程、作成した条例等を参考にすることが不可欠。その観点から、豊島区への視察は、一定参考になった。

行政視察報告書

委 員 会 名	環境厚生常任委員会	委員名	立花武子
視 察 日 時	平成24年5月16日	14時～16時	
視 察 先 概 要 (視 察 先 ・ 人 口 ・ 面 積)	三浦市立病院視察		
視 察 項 目	地域医療課の取り組みについて 経営健全化の取り組みについて		

事	前	調	査
視 察 項 目 の 概 要	地域医療科では、訪問診療が行われていた。24時間・365日対応の体制在宅診療の受診についても、日常の検査・点滴が行われている。終末期ケア、最期を自宅で迎えることができる。 経営健全化の取り組みについては、平成21年3月三浦市立病院改革プランを策定 経営改革に取り組む。平成22年度から地方公営企業法全部適用に移行する。		
亀 岡 市 の 現 状 と 題 目	在宅訪問診療は、希望する医師がいなければできない。亀岡市立病院の医師数の範囲では難しい。同時に、亀岡市内に希望する患者と医師会の合意など救急医療の取り組みも含めて専門家の意見をまとめる必要があると思う。 経営健全化については、経常収支のところで黒字経営になれば、三浦病院のように累積赤字20億円にもなっていないことと経営健全化の取り組みで単年度の経常収支を黒字にすれば約5億円の累積欠損は解消できる。		
調 査 項 目 の 抽 出	経営診断(病院改革プラン)の必要性を理事者が認識する		

事後報告	
視察項目の現状、事業効果、課題など	訪問診療の実態が分かったこと。 病院改革プランについては、亀岡市の場合、地方公営企業法全部摘要されているため、具体的な改革プランについて理事者側が検討されること。
本市に導入できること	訪問診療を今後行う場合は、計画的に医師を公募することや医師会との関係、地域医療連携など課題検討が必要になる。
本市に導入した場合の課題	医師会との関係、 病院改革プランについては、経営診断を受けて課題を明確にすること。
本市が実施している事務事業で変更又は廃止すべきこと	特になし

今後の政策提言に向けて	
導入する場合の課題の検討（対応策）	訪問診療、病院改革プランについては、亀岡市の課題を明確にして、取り組む対応策を検討しなければならない。
委員会としての今後の取り組みの必要性、取り組みの方法	委員会としては、理事者に訪問診療や病院改革プランを進めるうえで課題と市民ニーズとの整合性を考え検討を促すところから検討を始めること。

行政視察報告書

委員会名	環境厚生常任委員会	委員名	立花武子
視察日時	平成24年5月17日 13時30分～16時00分		
視察先概要 (視察先・人口・面積)	埼玉県和光市 80,764人 11.04km ²		
視察項目	介護予防事業等の取り組みについて		

事	前	調	査
視察項目の概要	介護予防事業の取り組みについて 生活支援総合事業について 現地視察		
亀岡市の現状と課題	介護予防の取り組みについて高齢者の認知度が低いこと 利用人数、施設や、利用メニューが少ない		
調査項目の抽出	一般高齢者施策について市の単費事業で行われているようですが、法定住宅改修に横だして50万円。 家賃助成事業・高専賃などが使えるのは考えられない。 その他(利用料助成、住み替え家賃差額助成等)についても一般財源から		

事後報告	
視察項目の現状、事業効果、課題など	地域も市街化地域で面積も狭く、住宅地が多い環境のもとで、高齢者施策が展開されている。内容的には、かなり充実しているが、国直轄のモデルケースとして取り入れられている内容は、全国どこでもモデルケースにはならない。かなり高級の所得がなければ高専賃には入れない。サービス種目も多いが介護保険料と利用料が出せる世帯は快適に生きられるが、低所得など1人暮らしがどうなっているかなどすべてに行き届いているかを明らかにしたかった。
本市に導入できること	地域環境が違うためすべて取り入れられないが、介護支援事業のメニューや一般財源から助成することは検討すべきと考える。
本市に導入した場合の課題	まず財源を一般会計からどれだけ入れられるか、介護支援メニューについても亀岡市指導型で行わない限りメニューは変わらない。
本市が実施している事務事業で変更又は廃止すべきこと	利用件数のないものやニーズに合ったメニューの洗い出しを行う。高齢者の実態に即し、必要なものが何か明らかにすることと思う。

今後の政策提言に向けて	
導入する場合の課題の検討(対応策)	訪問診療、病院改革プランについては、亀岡市の課題を明確にして、取り組む対応策を検討しなければならない。
委員会としての今後の取り組みの必要性、取り組みの方法	委員会としては、理事者に訪問診療や病院改革プランを進めるうえで課題と市民ニーズとの整合性を考え検討を促すところから検討を始めること。

行政視察報告書

委員会名	環境厚生常任委員会	委員名	立花武子
視察日時	平成24年5月18日 10時～12時		
視察先概要 (視察先・人口・面積)	豊島区 286,387人 13.01km ²		
視察項目	子どもの権利に関する条例について		

事前調査	
視察項目の概要	児童の権利に関する条例について
亀岡市の現状と課題	国連で子どもの権利条約が採択され、日本国は、158番目に批准をしたということですが、亀岡市の考え方について今後検証していかなければなりません。
調査項目の抽出	条例の実効性がどこまで行われているかが重要。

事後報告	
視察項目の現状、事業効果、課題など	面積の小さな行政区域の中で子どもの成長に必要な施策を展開されているように見受けられる。大都会なのでメリット・デメリットがあると思う。
本市に導入できること	まずは、国連ひいては批准国日本の現状を明らかにしながら、亀岡市でも条例の制定は今後検討すべきと考える。
本市に導入した場合の課題	原点に立ち返った、国連の権利条約をどこまで取り入れられるかが課題です。
本市が実施している事務事業で変更又は廃止すべきこと	青少協の在り方は、原点に立ち返って、実効性のあるものにしていかなければならないと考える。

今後の政策提言に向けて	
導入する場合の課題の検討(対応策)	市民議論ができるような場所と施策提供からはじめる。
委員会としての今後の取り組みの必要性、取り組みの方法	議会として検討するかどうかは、委員会ではからないと取り組みはできない。

行政視察 環境厚生常任委員会 明田 昭 1

当委員会の平成24年度行政視察研修が5月16日から18日の3日間に亘り実施された。

第一日目の16日は、神奈川県三浦市の市立病院の視察を次の2点を中心に行った。

1、地域医療の取り組みについて 2、経営健全化の取り組みについてである。

1点目の地域医療の取り組みについては亀岡市においても7月から地域医療情報センターの開設が予定されており注目をしていた。

三浦市立病院では院内に、地域医療科が置かれており、患者や家族の相談に応じ行政機関及び介護保険事業者等と連携を取りながら、諸々の問題解決に向けた、取り組みが実施をされ、実績を上げられているようである。

亀岡市立病院の地域医療センターとは少々業務の内容に異なる所があるが参考になった。

2点目の経営健全化の取り組みについてであるが三浦市の人口は47,615人面積32,28平方kMであり、亀岡市の人口において半面積に於いては15%と一回り小さな市勢であるが、病院の比

較ではベット数136床、患者数は入院36291人(年)外来95461人(年)であり亀岡市立病院とは格段の差がある、又収益においては22年度であるが、1億7千万円を計上されており地域性が大きく異なることや病院の運営形態も異なっており、亀岡市立病院については今後の参考にすべき点が多々ある様に思う。

第二日目は東京都和光市の介護予防事業の取り組みについて視察を実施したわけであるが、東京都荒川区議会との合同の視察であった。まず75歳以上の高齢者の増大を和光市の実勢でなく、国のデータを使用して説明がされた。次に被保険者数と要介護認定者数の推移をこれも厚労省データーにより説明を受けた。年齢階級別要介護の分布、高齢者人口と要介護認定率、要介護度別の原因割合、介護の希望、介護に対する家族の希望等が説明され地域包括ケアシステムの求められる理由となっている。

これらを背景として、和光市長寿あんしんプランが策定されているようであります。介護保険は介護のみを目的とするのではなく自ら要介護状態となることを予防するため、加齢に伴って生ずる変化を自覚して、常に健康の保持、増進に努めると共に要介護状態になった場合にも進んでリハビリテーションその他適切な他の保険医療サ

ービスを利用することにより、その有する能力の維持向上に努めることを市民に徹底周知をされておりその上で自立支援の考え方を整理され市内を、中央コミュニティー会議を中心に、南、中央、北、北第二と四分割され医療、住まい、福祉、保険、権利擁護等多様な地域生活の支援サービスを基本に、MR主任介護支援員、介護師(ケアマネ)、社会福祉士(ケアマネ)、介護支援専門員、管理栄養士等が配置され高齢者や住民に対して地域包括ケアマネジメントを提供されている。和光市の考え方は日本の中でも進んだ介護事業を展開されていると感じた。

第3日目は東京都豊島区の子どもの権利に関する条例の制定について視察研修を行った。

私は東京の街に人がどのようにして生活をしておられるのか、地上50階のビルが林立する中で果たして正常な市民生活が営めるのか非常に興味があった。行政の組織を見ると亀岡市と大差はないように感じたがただ、子どもの名前のついた、子ども家庭部があり、子ども課や、子育て支援課が配置されており、背景として考えられることは子どもに関する課題が多いのかなと感じた。

子育て支援課では権利擁護ワーカー4人と共に1歳児の時に全世

帯を訪問の上面接をされ親と子どもの両者の心身の状態をチェックされている様である。行政が取り組みをしても日本で最大の市街地であり繁華街であり、子どもに与える環境の影響は計りしれない所がある。豊島区の児童虐待の数字をみると、平成 23 年度 533 件の通報、相談件数があり、内 51%が 6 歳未満となっている。原因をみると、子供の原因によるものは僅か 13%で、親の育児能力不足、親子の関係不安定が 50%を含めている。しかも児童虐待の 3 件に 2 件は、実母が加害者と言うデータがあり、何かさびしい社会情勢を感じる。

子供の権利に関する条例も必要であるが、親の子育て支援条例を策定する方が早道ではないだろうか。

この様な虐待が全国的に増加傾向にあり、困った事象であり、国・府・自治体は勿論であるが、日本国民全員が考え、地域の住民が主体となり、自主的な子供の成長を助ける意識や組織を作る必要がある。

平成 24 年 6 月 18 日