

# 委員会行政視察報告書

大崎市議会 調査活動概要報告書

## 1. 視察概要

|              |                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 委員会名         | 民生常任委員会                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 委員名          | 伊勢健一、小嶋匡晴、石田政博、鹿野良太、八木吉夫、鎌内つぎ子                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 日時           | 令和5年8月22日(火)～8月24日(木)                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 視察先          | 1. 神奈川県大和市 2. 静岡県沼津市 3. 埼玉県蕨市                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 出席者<br>(説明者) | 1. 大和市議会 副議長 鳥淵優氏<br>健康福祉部おひとりさま政策課 おひとりさま政策係 係長 旅井崇孝氏<br>議会事務局 主事 伊藤大貴氏<br>2. 市民福祉部健康づくり課 課長 山本幸司氏、課長補佐 飛田順司氏<br>副主任 岩井一平氏<br>公益社団法人沼津夜間救急医療対策協会 夜間救急医療センター事務長 柴田章義氏<br>議会事務局 主査 山田勇太氏<br>3. 蕨市議会 議長 大石幸一氏、副議長 古川歩氏<br>保健センター所長 安治直尚氏、保健指導係長 細野亜紀子氏、保健師 鹿島恵美子氏<br>議会事務局 主事 千葉唯氏 |

## 2. 視察内容

|                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 視察項目           | 1. 終活支援条例について<br>2. 夜間救急医療センターについて<br>3. 4歳6か月児健診について                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 視察内容<br>【質疑応答】 | 1 終活支援条例について<br>神奈川県大和市においては、終活支援事業とおひとりさま支援事業の2事業を高齢者世帯や高齢単身世帯向けに行っている。<br><br>(1)おひとりさま政策課<br>終活支援条例、おひとりさま支援条例が制定されたことにより、それを専門に担当する部署とし健康福祉部におひとりさま政策課が設置された。<br>職員体制と専門スタッフの配置は課長1名、係長2名、係員2名の4名で、主な役割としては終活相談、終活支援登録やエンディングノートの発行などを終活支援で行い、おひとりさま施策の企画立案、調査・情報収集や生活お役立ちガイドの発行を行っている。<br><br>(2)終活支援事業<br>終活支援事業が始まった経緯としては、おひとりさまの死後の財産の課題や葬儀や納骨 |

などの心配あり、2016年7月に「葬儀生前契約事業」を開始した。当初の事業コンセプトとしては市が自身の葬儀などに心配を抱える市民を応援する目的で生活保護を所管する生活援護課で事業をスタートさせた。

2018年6月事業開始して約2年後、需要が高くなったことから所管を健康福祉部総務課に移管し、葬儀等の心配を抱える市民すべてに対象を拡大して「おひとりさまなどの終活支援事業」としてリニューアルした。

支援事業の主なものとしては、①相談支援 ②終活支援登録 ③専門家相談・遺品整理支援の3つである。

① 相談支援

市役所が終活コンシェルジュとして市民からの相談を受けて、終活支援登録や葬儀生前契約等の支援・サポートを促す。

② 終活支援登録

葬儀生前契約を締結された方を対象に終活支援登録を行い、登録カードの発行、生前の電話による安否確認、知人等への連絡や葬儀生前契約の履行確認を行う。

③ 専門家相談・遺品整理支援

終活支援登録や葬儀生前契約等を基軸に、生前葬儀を市内の協力葬祭事業者、法律相談を神奈川県司法書士会、遺品整理を大和環境事業協同組合とそれぞれ連携し、市民へ提供・サポートを行っている。

(3)おひとりさま支援事業

おひとりさま支援事業が始まった経緯としては、全国的にも大和市においても65歳以上の高齢化率と高齢者世帯におけるおひとりさま世帯率が上昇してきたことから開始した。特に高齢者の孤立と閉じこもり傾向があると健康に悪影響を及ぼし、フレイル予防の一環として始めた。その後、外出や社旗交流の促進に取り組むことがおひとりさまの「健康」に不可欠として「おひとりさま支援条例」の制定に至った。

条例に定める基本的施策としては、①おひとりさまに関する普及啓発 ②おひとりさま及びその家族への相談支援 ③外出及び社会交流支援 ④情報の収集及び提供をベースとして、具体的には出前講座やおひとりさまサロンの開催、お役立ちガイドの発行を行ったり、お出かけ先、活躍場所の紹介、新規事業の実施を行っている。また、案件によっては、空き家対策事業と連携図ることもある。

【質疑応答】

問:これらの条例は議員提案であったか。

答:議員提案ではなく、その当時の市長が積極的に推進していて、条例制定となった。

問:60歳過ぎの引きこもり、おひとりさま世帯に民生委員や区長の介入が、難しい場合、何か他の制度はあるのか。

答:上記二つの条例の他にこもり人支援条例が制定されており、その制度を活用して、対応することもある。

問: 終活支援条例・おひとりさま支援制定の際、パブリックコメントはどのような反応だったか。

答: 終活支援に否定的なコメントはなかったが、おひとりさま支援に関しては否定的なものもあった。

問: おひとりさま支援においてイベント開催などの要望あるのか。デジタル的な要望あるのか。

答: スマホ教室や映画鑑賞などの要望などあるが、主にはアナログ的なものが多い。

問: エンディングノート発行は市の独自予算で発行しているのか。

答: 主に葬儀生前契約等の協力葬祭事業者や大和環境事業協同組合員などからの広告協賛費などでまかなっている。

問: お寺の和尚からの相談はないのか。また、親族などからの墓終いについての相談はないのか。

答: 今のところないが、今後必要になってくると思う。ただ、一人だけの問題でないのでトラブルが心配である。

## 2 夜間救急医療センターについて

夜間における診療体制の整備のため本市市民病院の敷地内に建設が予定されている夜間急患医療センターについて、他市の事例を調査研究するため、静岡県沼津市における夜間救急医療センターの設立経緯や診療、運営体制等について学んだもの。

### (1) 設立の経緯

昭和52年に沼津市の近隣13市町から事務委託を受け、内科と小児科の2診療科目で開設。その後、施設の老朽化や外科救急の危機的状況の解消を目的に検討委員会の開催を経て、当時課題となっていた多目的福祉施設と夜間急患センターの複合的整備の観点から、平成19年にぬまづ健康福祉プラザ内に新築、移転。新たに外科を新設し現在に至る。

### (2) 診療、運営体制

現在は沼津市が近隣の5市町(三島市・裾野市・長泉町・清水町・函南町)から事務委託を受け、診療報酬の他、不足する運営経費を沼津市を含む3市3町で人口比率と患者数で按分し負担金を収入している。5市町から事務委託を受けた沼津市が公益社団法人沼津夜間救急医療対策協会へ指定管理委託をして運営している。

診療科目は内科・小児科・外科の3診療、平日は午後8時30分から翌日午前7時まで、土日祝日は午後6時から翌日午前7時まで診療を行っている。

夜間救急医療センターの診療開始時間までの救急医療体制(一次救急及び二次救急)については、沼津医師会に委託を行っている。近隣市町も同様に個別で委託しており、委託料の総額を人口比率と施設割で按分し負担している。

(3) 課題

医師の確保や運営費用の確保、財政面等の課題がある。建物については新築移転してから15年経過しているが、昼夜稼働しているため、他の施設より倍老朽化が進んでいる。新型コロナウイルス感染症対策に直面し、換気の悪さも露呈したが、改修を考えても日々フル稼働しているため、難しい。さらに改修費用について関係市町の財政負担も望めない。

【質疑応答】

問: 医師会との連携で、当番医は医師会所属病院の輪番制なのか。

答: 市内122の二次救急医療機関の中で調整している。

問: 土日祝日診療の午後6時から午前0時までの患者数は多いか。

答: 夕方から午後10時30分頃までは多いが、深夜はそれほどではない。

問: 沼津市の負担割合は財政的にどのように捉えているか。

答: 診療報酬では全く足りていない。不足分は人口割で負担。

問: 不採算部門であるので、非常に財政的に大変だと思うがいかがか。

答: 患者割を半分採用していて、翌年度精算している。

問: 市民病院と救急救命の距離は。

答: 15分くらい離れている。

問: 搬送上の課題は。例えば救急でない患者が来たりする事等。

答: 担当した医師の判断になるが、ほとんどそのまま受け入れている。

問: マイナカードを利用したオンライン資格確認の課題について。

答: 業者とセンターの連携の課題もある。例えば後期高齢者の負担割とか乳幼児医療については各市町村で割合が違うとかの課題もある。後期高齢者の負担割合の判断や、乳幼児医療については各市町で割合が違い対応できていない。

問: 医師会の高齢化の課題と小児医療の充実の課題はないか。

答: 小児科の診療所は7箇所。高齢化の課題があり、夜間救急センターで繋ぎをする予定。医師の確保(順天堂大学病院から派遣を受け調整中)及び宿日直勤務との調整が課題となっている。

問: 診療体制(医師の配置調整)は、医師会に任せているのか。

答: センターで調整している。

3 4歳6か月児健診について

本市においては、3歳児健診が終わると就学時健診までの間、健康面のチェックや発達、発育を確認する機会がない。3歳児健診から就学時健診までの空白期間に、育児、子育てに対し多くの不安を抱える保護者も多いことから、先行事例として埼玉県蕨市における4歳6か月児健診の取組について学んだもの。

(1) 4歳6か月健診の内容

問診、身体計測、診察、歯科検診、保健指導、発達相談(臨床心理士)

対象者は4歳6か月児(4歳6か月～5歳未満)

※年間出生数約500名 月平均対象者数45人～500人前後

集団健診方式で保健センターにて年12回(月1回)実施。

※新型コロナウイルス感染拡大防止のため、中止及び人数を制限していた期間がある関係で、令和4年度と令和5年度は、実施回数を増やして実施。

受付時間は午後1時30分～午後2時30分の間で、5グループに分けて案内。

対象者に個別通知のほか、ホームページ、広報にて周知。

※個別通知時封入する物 ①健診案内(健診日、受付時間、持ち物明記)

②問診票(事前に保護者が記入したものを健診に持参)

従事者は医師1名、歯科医師1名、保健師5～6名、看護師3名、歯科衛生士1名、心理相談員1名、受付事務2名

#### 【質疑応答】

問: 事業を始める背景・プロセスを教えてください。

答: 平成2年4月から開始された事業で、3歳児健診が終わると、健康面のチェックや、発育・発達を確認する機会が就学時健診までなく、かなりの期間が空く。

また、4歳6か月の年齢になると殆どの児が保育園または、幼稚園に入園しており、集団生活を送る上での問題点が出てきた時に相談できる場となる。

以上のことから、4歳6か月～5歳の間健診として開始することになった。

問: 健診を始める際に参考にした自治体はあるか、また米子方式の検討はしたのか。

答: 参考にした自治体については、33年前から実施なので、どの自治体を参考にしたのかは不明。米子方式(アンケート送付、生活のしづらさが大きい可能性あり、または保護者が希望される場合相談会へご案内)は導入していない。理由としては、当市では、事業開始当初より、対象年齢全員を健診対象としており、そこから発達に課題のある児へのフォローへつなげる方法で、その後必要な児については、発達専門医の精神発達二次健診等へつなげる受け皿があるため。

問: 財源と国と埼玉県との補助割合は。

答: 市の単独事業。補助金はなし。

問: 健診を担当する部署と市の保健師、小児科医、児童相談所の連携・関係性は

答: 担当課は、健康福祉部保健センター。集団健診での実施なので、4か月児、1歳6か月児、3歳6か月児健診と同様に医師会へ医師派遣依頼で健診の診察を依頼している。市内に小児科が少ないため、4か月児健診は小児科医でお願いしているが、他の年齢の健診は内科医も担当する。

小児科医や児童相談所との連携・関係性については、4歳6か月児健診に限らず、他の年齢の健診においても、個々のケースで必要時に連携をとっているほか、月1回開催の要保護児童対策地域協議会実務者会議において、関係機関と連携し、協力関係を構築している。

問: 3歳児健診と就学時健診との間にこの健診を設ける役割と狙いは。

答:3歳6か月児健診以降、就学時健診まで期間が2年程度空くため、その間の子ども達の健康面や発育・発達面を就学前に確認でき、支援が必要な場合は、早期の支援や関係機関との連携に繋がれることや、保護者の子育てにおける困り事などを相談できる機会になると考える。3歳6か月児の健診で、実施者側が発達面で気になるお子さんだとしても、保護者は経過をみたいという方もおり、その年齢ではフォローにつながらなかったお子さんが、幼稚園や保育園などの集団に入り、集団に入ってからの子どもの様子から保護者が子どもの発達面での課題に気づきやすく、相談やその後の支援につながりやすいという面もある。

以上のことから、4歳6か月児健診は、主には発達面の状況を確認し、個別相談や支援につなげ、スムーズな就学につなぐことができるよう役割もあると考える。

問:健診時、発達障がい児や愛着障がい児が疑われた場合の市としての対応、連携は

答:4歳6か月児健診だけでなく、他の乳幼児健診も含め、発達障がい児や愛着障がい児が疑われた際に、どのように経過観察をするのかを、毎回健診終了後にカンファレンスを行い決めている。具体的には幼児教室を活用しての経過観察や、発達検査を実施した上で個別の相談を行う精神発達二次健診等を通じて、療育の必要性

を検討している。その中で、医師会というよりは個々のケースでかかりつけ医に相談する必要があるれば相談し、協力いただくこともある。

教育委員会との連携・引継ぎについては、教育委員会から就学時相談や就学支援委員会における審議のため等で情報提供の依頼がきた場合に情報提供している。

問:事業を行うことでインクルーシブ教育や特別支援教育の質の担保につながっているか

答:特別支援教育の質の担保の一助になっているかは不明瞭だが、スムーズに就学に移行できるよう療育等の開始、発達専門医への受診、就学時相談、保育園における加配対応など、就学するまでのながれが徐々にではあるが、出来て来ているのではないかと考える。そういった意味では、4歳6か月児健診の意義は大きいと考える。

問:事業の効果と課題は、また現場の負担について教えてほしい。

答:効果としては、保護者の方がお子さんの発達に少し気になるところがあるけれども、健診以外の場でわざわざ相談するところまでに至っていない方の相談の場になることや、保護者の方が気付いていないけれども、集団生活を送る上での課題がある場合に、その気付きを促す機会になることなど、就学に備えてお子さん一人一人の今後の成長について向き合い、支援が必要な場合は、早期の支援や関係機関の連携に繋がれる効果があるものと考えている。

問題・課題については、コロナ前に実施していた方法として、発達面の簡単な検査を保健師が一人一人の児に対し実施し、確認していた。しかし、コロナ禍となり、受診人数も多いことから、密を防ぐため、このような実施方法ができなくなった。そのため、個々のお子さんに対しての観察や保護者の困り事や不安に対しての対応などが十分できていないのではないかという問題がある。

また、コロナ禍となり短時間となっている観察に抜けがないかという実施者側の不安もある。さらに、厚生労働省が提示している軽度発達障がい児への気づきに重点におくとい

|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                               | <p>う5歳児健診の実施方法も含め、検討していく必要があるものとする。</p> <p>問: 保育現場や学校教育現場、保護者からどのような評価をされているのか、また要望等はあるか</p> <p>答: 市内の保育園、幼稚園の多くが「〇〇健診あるから行ってきて。」と保護者に声をかけてくださっていると伺っている。4歳6か月児健診や、3歳6か月児健診では、園も「健診で相談してきて。」と保護者に声をかけてくださっており、市内の多くの園と保護者了承の下、情報共有できているケースも多くなってきている。</p> <p>保護者の声として、「園生活を送るようになって、気になることが出てきたが、健診で相談できて良かった。」「就学までの間、こどもにできることはやっていきたいが、どんなことをしていけば良いのかが健診にきて相談できた。」「発達障害というワードをネットで検索して、怖かった。毎日もやもやしていた。でも健診で相談して、もやもやが少し減りました。」などが聞かれることがある。学校教育課からは、就学時相談等で不明な点を保護者了承の下、情報提供の依頼を受ける場合があると聞いている。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <p>考 察</p> <p>【所感・課題・提言等】</p> | <p>1 終活支援条例について</p> <p>大崎市においても大和市同様、高齢化率と高齢単身世帯は上昇し、今後さらに加速的に増加することが予想される。その上で今回行政視察に伺った神奈川県大和市の「終活支援条例」・「おひとりさま支援条例」は他自治体にはない取組であり、その支援と対策は先進的事例であったと考える。</p> <p>今後、大崎市においてもこの領域の相談については、高齢化率と単身高齢者の上昇とともに増加し、市民からの要望割合も増えることと見込まれることから、「こもりびと支援条例」も併せて検討していく必要があるだろう。財源の確保など難しい問題はあるが、今回の視察を参考にして、今後執行部との議論に繋げていきたい。</p> <p>2 夜間救急医療センターについて</p> <p>沼津市では、救急・災害医療対策沼津地域連絡協議会を年1回開催しており、最近の救急医療の状況や救急搬送の状況、さらに広域救急医療体制の構築事業について話し合わせ、課題解決されている。</p> <p>本協議会は市担当者だけでなく幅広いメンバーで行なわれている。(医師会長、担当医師、市民病院院長、消防本部署長、沼津市健康推進課長、警察署長、沼津市健康推進課長、夜間救急医療センター事務長等) この教訓を本市でも生かしたい。</p> <p>大崎市も現在、市民病院敷地内に開設を予定しているので、今日の視察課題を関連部署に報告しながら、団体や担当課、民生常任委員会相互に意見交換の必要性を感じた。視察結果を踏まえ、委員会として救急医療体制の整備と併せ、医療と扶助の連携について具体的に提案していく必要性を痛感した。</p> <p>3 4歳6か月児健診について</p> <p>3歳児健診から就学時健診までの空白期間に実施している事業であり、また、本事業を33年前から実施していることで、保育園、教育機関の認知度も高く、不安を抱える保護</p> |

者の安心につながっている。支援が必要な児や保護者へ早期の支援を届ける為に、有効な手法であり事業であると感じた。一方で、法定健診ではないため、他の健診と比べ受診率の低さが課題とのこと。健診を通じて、学校や児童相談所の連携も出来ており、長年の事業実施の経験が生かされている。人口過密度が高いが故に、埋もれてしまうような事案も見逃さずに支援に繋げるという保健当局の意思を感じる事が出来た。

以 上