

行政調査の概要

委員会名	教育福祉常任委員会	調査期日	平成26年1月21日	調査先	山梨県韮崎市
参加者	委員長 丸本由美子 副委員長 大倉雅志 委員 本田勝善、広瀬吉彦、市村喜雄、大越 彰、大内康司、 理事者 熊田正幸（こども課長） 随行者 佐久間美貴子、村上良子				
調査事項	○韮崎市市民交流センターにおける子育て支援センターについて				
韮崎市の概要 1 市制施行 昭和29年10月10日 2 面積 143.73km ² (東西15.5km 南北13.0km) 3 人口 31,312人 (平成25年7月1日現在)					
調査項目 韮崎市市民交流センターにおける子育て支援センターについて 【韮崎市市民交流センターの概要】 韮崎市市民交流センター「ニコリ」は、中央・韮崎公民館、市立図書館、子育て支援センターが入る複合施設として整備され、子どもから高齢者まであらゆる世代が集い、交流し、コミュニティ活動を楽しめる場、生涯にわたって学べる場として、さまざまな機能を集約した市民参加型の新たなまちづくりの拠点となっている。 ○センター内各施設 <ul style="list-style-type: none"> ・1F 韮崎中央公民館、韮崎公民館、ふるさと偉人資料館、地域情報発信センター ・2F 市立図書館 ・3F 子育て支援センター ○利用状況（延べ入館者数） 平成25年4月～12月 一日平均 1,183人 合計 311千人 平成24年度 一日平均 1,135人 平成23年度（7か月） 一日平均 1,093人					
【市民交流センターについての事前質問事項に対する回答】 Q. 交流センターの機能で複合施設が求められるようになった経過 A. 一つは、図書館、中央公民館や貸会議室は市民会館にあったものの、老朽化や駐車場スペースあまり無かった。また、子育て支援センターも駅から遠いところにあった。このような中、街中活性化を見据えて駅前開発の計画がなされ、以前スーパーマーケットであった当施設を購入して計画を推進することになった。当施設は駅前にあり、立地が良く、また、元スーパーマーケットであり面積も十分にあることから、市民交流の場として、観光案内					

を含め市内にある施設の集約化を図り、合わせてフリースペースや会議室を備え、市民が利用しやすい施設とした。また、大きな建物であり、スペースもあることから、1階及び3階のフロアにテナントを募集した。

Q. 交流センター内の連携について

A. 当施設には、テナントを含めて15の団体が入居している。

施設内組織として「運営協議会」と「連絡会議」を組織し、連携を図っている。

「運営協議会」は、指定管理者4社と各指定管理者を管轄する課を含め9者で構成され、入居施設と市の情報交換と共有、重大な案件に関する決議等を行っている。

「連絡会議」は、館内全施設がメンバーとなり、必要に応じその都度開催している。

会議では、館内への徹底事項、行政への要望、行政からの指示要望の徹底等を協議している。

消防訓練・避難訓練は消防署の協力のもと、全施設参加。また、施設オープンの周年事業についても全施設参加としている。

連絡会議や新規入居先には、この施設は施設全体を一つの会社とみなし、それぞれの施設は会社の一つの部署である、そのためお互いが連携して、施設活性化のために協力してくださいとお願いしている。

Q. クリニックを誘導した経緯について

A. 入居医院は岩下内科医院であり、岩下医師は葦崎出身で当施設に来る前は、葦崎市立病院の医師をしていた。当人は、開業を計画していたところに、市民交流センターの計画が上がり、入居1号となった。

Q. 通所リハビリテーション・デイサービスセンター虹の郷の経営主体

A. デイサービスは(株)虹の郷、通所リハビリテーションは岩下内科医院と(株)虹の郷の共同事業。

Q. 市民活動支援室の役割

A. 市民の皆さんや各種団体の方々が自主的な活動を行っていただける場所であり、グループの打合せや集合等に使われ、利用料は無料。

Q. 利用者増加対策

A. ①隣接する市及び商工会へパンフレット設置

②清潔・安全・安心な施設への努力

③各種イベント・講座を毎月開催

④市民交流の場として、地元商工会や高校などと共同イベント等の開催

Q. 市内に産科のある病院はいくつあるのか

A. なし（ただし、助産院はある）

【図書館及び公民館についての事前質問事項に対する回答】

Q. 公民館と図書館を併設することの意義

A. 特に併設ありきで整備したわけではありません。しかし、両方とも生涯学習推進には欠かすことのできない施設なので、併設して良かったと思います。

韮崎市では、市民交流センター建設前は、昭和41年建設の市民会館があり、その中に図書館、中央公民館、韮崎地区公民館、会議室、ホール等が設置されていました。



市民から新図書館の建設要望は強く、また、(中央公民館受付)
老朽化した市民会館をどうするかと考えているときに、駅前ショッピングセンターの入居店舗が退去しました。そこで、市が土地建物を購入してリニューアルし、図書館を含め市民会館の機能を全て移したので、公民館と図書館が併設というかたちになっています。

Q. 会議室と公民館会議室の違い

A. ニコリには、中央公民館と韮崎地区公民館が入っています。どこの地区公民館にも、当然会議室は整備されておりますので、韮崎地区公民館専用の無料で使える「公民館会議室」を市民交流センター内にも置いており、有料で誰でも使える一般の「会議室」と区別しています。

Q. 交流センター内に図書館を設置するねらい

A. まず、韮崎駅前ということで立地条件が良いこと。また、複合施設に設置することにより、これまで図書館に行かなかった市民に、何かのついでに図書館に立ち寄ってもらい、図書（読書）に親しんでもらえることを期待しました。さらに、韮崎は車社会なので、駐車場が完備されているので利便性が高いということもあります。

Q. 今までの図書館と異なる点について

A. 旧図書館は、面積 314 m²で、蔵書は約 83,000 冊で非電算化、正規職員 1 名と非正規職員 3 名が業務に就いていました。

新図書館は、面積 2,692 m²、更に 3 階に閉架書庫 272 m²があります。蔵書は約 120,000 冊でバーコード、ICタグが添付され、電算管理されています。業務運営については、指定管理者（図書館流通センター）が 11 名のスタッフで行っております。

【韮崎市子育て支援センターの概要】

韮崎市子育て支援センター（愛称：にらちび）は、韮崎市民交流センター「ニコリ」の 3 階にあり、0～6 歳までの乳幼児とその兄弟及び保護者、妊婦を対象に、平成 23 年 9 月から「NPO 法人子育て支援センターちびっこはうす」が運営しています。

にらちびでは、各種事業、子育てを通し「利用者のニーズをすぐ形にする」こと、「地域のさまざまな人と人をつなぐ《絆》づくり」をめざし、「子どもと子育てをしているあなたの

笑顔のために・・・」たくさんの地域の人が、あなたを応援してくれている・・・あなたとつながっている・・・ということを伝えることを使命と考え事業に取り組んでいます。

○子育て支援センターで行っている事業

(1) 子育て支援センター事業

1. 子育てイベント事業
2. 子育て広場事業
3. 子育て相談事業
4. ネットワーク (HP・メールマガジン) 事業

その他 子育て情報提供

(2) 韮崎市ファミリーサポートセンター事業

内容：市内者の一時預かり

時間：7:00～19:00 (その他の時間要相談)

料金：1時間 350円 (土日は400円) ※韮崎市が半額助成

(その他) NPO法人自主事業 ・ 一時預かり事業 (市外者の一時預かり)

・ニコリ館内のイベント託児

○管理体制 (職員配置)

(1) 子育て支援センターのスタッフ

- ・ 正スタッフ 4名 (センター長1名・事務局長1名・子育て支援センター事業1名・ファミリーサポート事業1名)
- ・ 非常勤スタッフ 6名 (子育て支援センター事業補助2名・事務局、ネットワーク事業補助1名・土日祝日補助3名)

(2) 子育て支援センターボランティア「ケロケロ隊」 登録者数 32名

(3) 中高生ボランティアのみなさん

※平成25年度韮崎市社会福祉協議会に募集をお願いし、夏休み活動日数15日間、1日最大4名受入れで55名参加。

(4) 専門職ボランティアさん

(保健師・助産師・歯科衛生士・カウンセラーなど)

○利用状況 (平成24年度)

- ・ 1年利用者総計 46,013人
- ・ 1か月平均利用者数 約4,000人
- ・ 1日平均利用者数 約150人
- ・ 韮崎市 月約 1,200人 (甲斐市 月約800人)

○年間の委託料について (人件費・管理費・行事等)

平成 25 年度年間指定管理料	総額	22,825 (千円)
(内訳) 人件費		15,000
事業費		400
事務費		900
管理費		2,800 (通信費・修繕費・システム保守料等)
その他		600 (外部広告料・保険料)



(子育て支援センター内のプレイスペース)

【蕪崎市子育て支援センターについての事前質問事項に対する回答】

Q. 母子ケア（サービス）について

A. 母子ケアとして、子育てイベント事業の中で、次の事業を開催しています。

①専門職による子育て講座（月1回または3か月に1回）

・0歳児体位測定（月1回）

- ・助産師さんとおしゃべり（0～5か月児）
- ・助産師さんとおしゃべり（6～12か月児）
- ・歯科衛生士さんとおしゃべり
- ・言語聴覚士さんとおしゃべり
- ・カウンセラー講座

②にら★ちび オリジナル赤ちゃんサロン（月1回）

- ・にら★ちびベビーくらぶ（0～5か月児）
- ・にら★ちびベビーくらぶ（6～12か月児）
- ・にら★ちびベビーくらぶ（県外出身0歳児）

助産師さんとおしゃべり、ベビーマッサージをしながら相談をみんなでシェアします。

Q. 利用者のニーズ、要望について

A. 母親からの要望等により、同じ月令の母親同士を集め交流を楽しみます。

ママの交流会（不定期）

- ・アラフォーママの会、いうこときかないっ子ママの会、ふたりっ子ママの会 等

Q. 赤ちゃんタイムを設定した経緯について

A. 長期夏休み中、元気な園児と赤ちゃんの事故が起こり、赤ちゃんタイムを検討。

「赤ちゃんを遊ばせるのが心配だから、夏休み中は利用を控えようかな」という利用者の声も聞き、赤ちゃんタイムを設定。

設定期間は長期休暇（夏休み・冬休み・春休み）の平日とし、内容は、9時から14時までを0～3歳児のみの利用。14時から、園児（4歳児以上）の利用も可。

Q. NPO法人が指定管理を受け、委託されている事業

A. 子育て支援センター事業と蕪崎市ファミリーサポートセンター事業

Q. プレイスぺースにおいてインフルエンザ等の流行時の対応はどのようにしているのか。

A. 蕪崎市からの通達等に対応し、HP・メルマガ・注意勧告の掲示等で利用を制限する。

流行時は、受付での問診・視診をし、嘔吐等があった場合は即閉館。

毎日、おもちゃ等の消毒を4回行っているが、流行時は、安全性の高い塩素系除菌液（サマナックス）を使用する。

Q. 軽度の障がいをもった子どもに対する対応について

A. バギーや車いすでの入館を歓迎している。ひろばスタッフやボランティアさんによる親子のサポートを行い、他の来館者への理解も求めていく考えでいる。

また、蕪崎市福祉課主催「蕪崎市心身障がい者父母の会フリースペース」の紹介も行う。

Q. 子育ての悩み相談室において、相談を受けてから解決までの流れについて、どのようなシステムになっているのか。

A. 相談を受けてからの対応。

①子育てひろばで、利用者同士の情報交換やアドバイスを、ひろばのスタッフがコーディネート

ネット

- ②ママの交流会などイベントを設定して、情報交換をする。
 - ③専門職による講座に参加を勧める。
 - ④蕪崎市母子保健チーム（保健師・助産師・言語聴覚士・臨床心理士・歯科衛生士・家庭教育相談員等）と連絡をとり、フォローしてもらったり、専門機関の紹介等を行う。
 - ⑤その他の専門機関へのご紹介をする。
- 以上のいずれか、相談者のニーズにあった対応を心がけている。

【今後の課題について】

- 1 市内に小さな子育てサロンをいっぱい作る
市民企画グループ「ケロケロ★ネット」に属するボランティアグループ（現在6グループ登録）が中心となって、地域にねざした、きめ細やかな子育て支援を実現する。
- 2 市民企画グループ「にらちびネット（仮）」が自立した子育て団体（NPO法人化）に成長するようサポートする。
- 3 お父さん・おじいちゃんの利用参加を増やす。
（H25年度 お父さんの利用 10%・おじいちゃんの利用 1%）
- 4 産後ケア
 - ・産後すぐのケアの充実
 - ・産前から、または産後すぐの子育て支援センターの周知を促がす。
 - ・蕪崎市母子健康チームをはじめ、様々な人々との交流を深める。

【質疑・応答】

（本田勝善委員）

- Q. 図書館利用者数（平成24年度）は何人か。
- A. 平成24年度は、126,000人。一日当たり365人。平成25年度は、4月から12月まで、93,600人で昨年度とほぼ同じくらい、約1万人くらい来ています。以前の市民会館の時の約4倍となっています。
- Q. センター内の3階には、内科医院と子育て支援センター等があり、立体駐車場があるものの、利用者などから3階よりも1階のほうが利用しやすいのではという声（意見）があるかどうか。
- A. 当初、施設側がそういった考えをもったこともあったが、設置後の状況をふまえて、3階の立体駐車場じからの段差を解消するためスロープを設け対応したため、現在は特に問題となっていない。また、子育て支援センターや音楽教室等が3階にあり、利用者が多いこと、テナントも入っていることから特段そうした声はないが、利用者の流れや利用の目的からすると、本来は3階の会議室が望ましいと考えます。

（広瀬吉彦委員）

Q. テナントの募集にあたって、業種は限定したのか。また、家賃（坪単価）はいくらか。

A. 入居者のコンセプトとして、市の方から教育・福祉・文化・芸術に関連するものという考えがあるため、それに沿って募集。それ以外の業種の方からも、入居の希望はあるが、施設のコンセプトから外れてしまうと施設全体のイメージが変わってしまったり、入居してもすぐ出てしまわれるとイメージが悪くなるので、そうした方についてはお断りするケースもあります。

坪単価については、条例で定めてあり、3階で1㎡あたり1,525円、坪あたり5,030円位、工事代は全部自分持ちのため、永く入居してもらえる。入居にあたっては場所（面積）によって、多少料金に違いを設けている。

1階のパン屋（テナント）は葦崎特区と共同で運営。サッカーミュージアム、観光案内所、特産品販売所については、指定管理。カフェベーカリーコーナーポケットの社長がこの指定管理を行っている。

（大倉雅志副委員長）

Q. 指定管理者ということで、市の方ではどのくらい支出しているのか。

A. 指定管理料は約1億円。テナント料・施設の貸館料・駐車料等を引いた残りの部分が指定管理料となる。

Q. 子育て支援センターは今の建物ができる前は、これまでどんな活動をしていたのか。大きく変わった点は何か。

A. 当時、建物はなく、保育園の10畳くらいの職員室をつぶして活動を行っていた。一日当たりの利用者数は多くて5組、少ないと2・3組しかなかった。直営でやることには限界を感じ、一番人件費が大きな経費を占めることから、費用対効果を考え、ちびっこはうすのコンセプトの共感して任せることにした。費用にこだわることなく、本当に子育ての悩みを持つ人のことを第一に考えることを目的に取り組んでいるところが有難いこと。

Q. 交流センターを立ち上げるのに、350回開いたの会議でどんなところが問題（課題）となっていたのか。

A. 立上げにあたって組織として「室」は特に設けなかった。企画・商工等の各課からできるメンバーを集め、通常業務を行いながら、必要に応じて、必要なだけ会議を開き、議論・協議を重ね、その都度、議会等に報告させてもらう形をとらせてもらった。

中古の建物のため取得については、議会でも意見が分かれたが、これだけの建物を新たに取得・再構築することは無理であり、建物は15,000㎡と市役所の3倍の面積を有するため、かなり有効に使えることから、取得費を5億円に抑え、改修費12億円、合わせて約17億であればやっていけるのではと考えた。

（大倉雅志副委員長・大内康司委員）

Q. 補助金は何を使ったのか。

A. まちづくり交付金を利用。補助率は、35%。

【委員所感】

(丸本由美子委員長)

まず、指定管理者における運営に対する取組、熱意に感動しました。支援センター事業の多種多様なこと、ボランティアの活用など、人々の結びつきを大切にしながら、主役の子どもと親との子育てに対する要求を掘り起こしつつ、形にしている運営形態に驚きました。利用者の声からスタートした運営が、支援事業の細部にまで行き渡り、利用者数の増加を生み出していることは、学びたいと思います。

ネットワーク事業における情報発信（メルマガ、ホームページ、フェイスブック、情報誌）が多彩なことも大いに参考にすべき点。行政サービスを超えた、民間ならではの視点が数多くあり、指定管理者制度のメリットを見たようです。さらに、行政側も、子育て支援事業の受け皿となる人材育成、発掘への観点を持ち、担当課での取組となっている事が、今後の、本市にとっても役立つのではないかと。(使用料など、市民サービスの面でも努力が感じられた。位置づけがしっかりしている。)

市民交流センター全体のあり方にも、大変興味深く、地域の特性を生かし運営されていると感じました。運営協議会や連絡会議、協力体制については、施設運営の鍵を担っていると思います。本市の半分の人口でありながら、図書館利用や公民館運営（貸館事業など）も大いに参考にできるのではないのでしょうか。

(大倉雅志副委員長)

○交流センター的な施設は、全国にも近年多数作られているが、地の利と地域的資産を活用しての大改修による建設は発想の柔軟さを感じる。

○建設にあたっての 350 回に及ぶ打ち合わせ協議は、関係者が一堂に会しての会議ばかりではなく、担当部課との 3、4名の会議も数多くあったことは、きめの細かい計画を策定できたものと思われる。特に、部屋、スペースの使い方は、役所では思いつかない活用である。商業施設等を受け入れるにあたって「福祉・教育・文化・芸術」に関わるものとし、キッチンとした理念を感じた。

○子育て支援センターは、指定管理者で行っているが、内容的には子育て支援の母子支援について極めて細かい配慮と事業の展開をしている。ただし、ボランティアに頼りすぎる印象を受けたこと、そこで働く人たちの給料が相当に低いのではないかと心配される。事業展開が多く市民に評価を受けているとすれば、身分についても考えるべきであるとする。

(本田勝善委員)

行政に先駆けて行った私設の子育て支援センターとして、NPO法人子育て支援センターちびっこはうすは、平成 23 年度山梨県県政功績団体表彰を受けました。たくさんの親子イベント、ショッピングセンターでの広場事業、無料の子育て情報誌の発行など、山梨県内の子育て支援における様々な先進的取り組みを行っていた。

(広瀬吉彦委員)

子育て中の親子が、自由に過ごせる空間、まさに「屋内公園」というコンセプトのもと事業が行われ、子育てひろばの開催、子育て応援イベントの開催、専門家を招いた講座の企画、子育て相談、ファミリーサポートセンター、一時預かりなど、ここを拠点に様々な子育て支援活動を行っていることは、多機能型の子育て支援センターの見本ともいえるべき施設でありました。

また、大切にしている事として、一つは「利用者のニーズをすぐに形にする」二つには、「地域の人と人をつなぐ『絆』づくり」とあり、きめ細やかなサービス事業を行い、まさに、安心して子育てができる環境に大きく貢献をしていると思います。本市としても、是非取り入れたい機能であります。

(市村喜雄委員)

事業運営者の NPO 法人子育て支援センター ちびっこはうすの事業に対する取り組み姿勢が素晴らしい。正スタッフはセンター長、事務局長、子育て支援センター事業、ファミリーサポート事業それぞれ1名ずつの4名。非常勤スタッフ6名。さらに地域で活躍した「子育てサークルリーダー」とともに運営している。①子育てサークルで、いろいろな人と交流してきたため、良き子育てのアドバイザーになれる。②子育てサークルの運営に尽力してきたので、企画力が備わっているしリーダーシップが取れる。③幼稚園・小学校のPTAでも進んで活躍している人も多く、地域の子育ての人とたくさんつながりを持っているため、たくさん声ニーズを拾える。このような考えを基に子育て支援センターボランティアに32人の登録者を有している。

このように民間の人々の力をうまく引き上げて、「利用者のニーズをすぐに形にする」取組は素晴らしい。そして、「地域の人と人をつなぐ『絆』づくり」が実践されている。

(大越 彰委員)

韮崎市民交流センターは分散していた区民間、図書館、子育て支援センターの集約化を図り、交流、コミュニティ活動を拠点として、スペースを考慮し利用しやすい施設となっている。また、ふるさと偉人館を併設しており、本市においても偉人館併設により市内外に大きくアピールでき相乗効果が期待でき必要な施設であると感じた。市民交流センター運営は指定管理者として民間委託し、特に、図書館は図書館流通センターへ、子育て支援センターはNPO法人子育て支援センターちびっこはうすへ委託し、利用者目線での運営をしていて利用者も以前より数段増加している。図書館は、蔵書も増やし充実している他、広いスペースでゆっくりくつろげ、本市もこの点は設置において考慮すべきであると感じた。また、子育て支援センターはNPO法人の子育て支援の実績を踏まえ、子育てに対する熱い想いが感じられた。利用者のニーズを的確にとらえ、利用者ニーズに合ったものに変えていく。赤ちゃんタイムはまさに、ニーズへの対応である。子育て相談件数も多く、対応も専門機関と連携し、相談者のニーズに合った対応をしている。さらに、子育てを通して地域の人と人をつなぐ絆づくりを目指している事は素晴らしく、子育てボランティアも多く参加し、子育てを

通して地域の連携が図られているといっても過言ではない。

本市においても市民との協働を掲げており、子育てを通してのまちづくりにもっと力を入れ、市民の子育て意識を高めていく事が必要なんだということを痛感した。そしてNPO法人も含め人材を育成し広げていくことが、市の活力になっていくものと確信した。

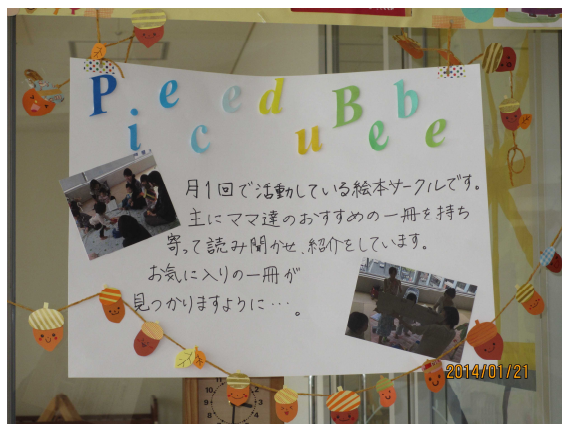
最後に、市民交流センターを造っても人が来なければダメだ。

人に来てもらう努力をしなければならないという言葉が重く感じた。そこには、小・中・高生の利用者が増えている。若い世代が利用することにより、活気が生まれ賑わいが創出されるのではないかと。本市もそのためには何をしなければならないのかを考えさせられた。

(大内康司委員)

駅前のイトーヨーカドーの撤退後、市は主管を企画財政課とし、平成 24 年に市民アンケートを実施し、平成 21 年に設置した駅前施設利活用検討委員会で協議。議会も平成 21 年から特別委員会を設置、市は市民交流センターマスタープランを実施、市立図書館設置構想要望書答申を経て、平成 22 年基本概要を基に、プロジェクトチーム・ワーキングを立ち上げ、企画財政（事務局）を母体に、建設、農林、商工、観光、教育、福祉、計 20 名体制で平成 23 年にオープン。

結果的に、本市と似ている現場であるが、放射能の影響を考えると状況が違って参ります。本市の取組方を考えた場合大変なことです、市の将来像を考えている執行部の考え方で、これからの本市の在り方が決まっていくと考えます。



(子育て支援センター内)



行政調査の概要

委員会名	教育福祉常任委員会	調査期日	平成 26 年 1 月 22 日	調査先	東京都武蔵野市
参加者	委員長 丸本由美子 副委員長 大倉雅志 委員 本田勝善、広瀬吉彦、市村喜雄、大越 彰、大内康司、 理事者 熊田正幸（こども課長） 随員 佐久間美貴子、村上良子				
調査事項	○武蔵野市における子育て支援の取組みについて				
<p>武蔵野市の概要</p> <p>1 市制施行 昭和 22 年 11 月 3 日</p> <p>2 面積 10.73 km²</p> <p>3 人口 139,535 人（平成 25 年 4 月 1 日現在）</p> <p>武蔵野市は、東京都のほぼ中央、新宿から西へ約 12 キロメートル、電車で 12 分の至近にあり、23 区と多摩地区を結ぶところに位置しています。小さな市域に、日本で 2 番目に人口密度の高い、平坦な地形にめぐまれた街で、昭和 22 年、特別区に隣接する郊外住宅都市として市制が施行された。市の特徴として、施策の計画・展開にあたって、早くから市民参加を掲げ、高い市民意識に基づいて策定された長期計画と調整計画（昭和 46 年～）を着実に実行し、緑豊かな住宅都市と教育・福祉・健康・文化・スポーツ・情報などの生活型の産業が高度に集積した、「住んでみたい街」として評価を得ています。</p> <p>調査項目</p> <p>武蔵野市における子育て支援の取組みについて</p> <p>【武蔵野市の子育て支援策について】</p> <p>○武蔵野市の基礎データ（平成 25 年 4 月 1 日現在）</p> <p>児童数（0 歳から 14 歳）：15,433 人（うち就学前 6,540 人）人口比 11.1%</p> <p>武蔵野市の合計特殊出生率：1.03（平成 24 年度、多摩 26 市中最下位）</p> <p>幼稚園：私立 12 園</p> <p style="padding-left: 2em;">総定員 2,250 人に対して 1,998 人が在園（定員充足率 88.8%）</p> <p>保育所：公立 4 園、子ども協会立 5 園、私立 6 園 計 15 園</p> <p style="padding-left: 2em;">総定員 1,423 人に対し 1,449 人が在園 待機児 181 人</p> <p style="padding-left: 4em;">（内訳は、0 歳 30 人、1 歳 80 人、2 歳 34 人、3 歳 30 人、4 歳 7 人、5 歳 0 人。 平成 24 年は 120 人）</p> <p>認証保育所：10 園、定員 328 人。</p> <p>保育ママ：7 人、定員 32 人。</p> <p>児童クラブ：公立 12 か所（全校）に設置。定員 735 人で 708 人が登録。96.3%。</p>					

私立：3か所 定員 80 人で 72 人が登録。90%。

(元気っこのびのび 35 人、千川さくらっこクラブ 10 人、武蔵野 e パル 35 人)

地域こども館あそべえ：12 か所 (小学校全校)

児童館：1 か所

○子ども施策を推進する組織

平成 14 年 4 月機構改革で乳幼児から青少年まで総合的に子ども施策を推進していくため、子ども家庭部 (子ども家庭課・児童青少年課・保育課) を設置した。

保育園に勤める保育士などを含めて、116 人の職員が子ども施策に従事している。

○子育て支援策

<子どもプラン武蔵野>

子ども施策の一層の推進を図るため、第四期長期計画・調整計画の分野別アクションプラン (実施計画) であるとともに次世代育成支援対策推進法 (平成 15 年施行) に基づく後期市町村行動計画として、「第三次子どもプラン武蔵野」を平成 22 年 2 月策定。

この計画期間は、平成 22 年度から 26 年度までの 5 年間で、

- (1) すべての子どもたちの健やかな育ちを大切にします
- (2) 家庭の子育て力を高めることを支援します
- (3) 地域社会全体で子育てを支援します
- (4) 多様な学びの場を通じた体験を重視します

の基本的な考え方をふまえ、子ども施策を総合的に推進するため、7 つの「基本目標」を設定し、29 の施策・122 の各種事業を推進している。

○武蔵野市が取り組んでいる主な具体的施策

(1) 保育園を含む乳幼児期の子育て支援の充実

(2) 全児童施策としての地域子ども館「あそべえ」、放課後児童対策の学童クラブなどの充実

(3) 子ども家庭支援センター

児童虐待の未然防止施策及び子育て家庭への支援を実施することにより、児童の健全育成を図ることを目的に、子育ての総合相談窓口として「子育て SOS 支援センター」を設置した。その後、平成 23 年 4 月にひとり親家庭を含めた家庭への相談体制と地域の子育て支援をさらに充実し包括的センターとするため、組織及び名称を改めて、子ども家庭支援センターとした。

① 子ども家庭支援

- ・子育てに関する総合相談 (窓口・電話・訪問)
- ・児童虐待防止
- ・要支援家庭支援
- ・子育て支援ネットワーク運営

- ・子育てショートステイ

- ・養育支援訪問事業

② 地域子育て支援

- ・すくすくスタート事業

- ・まちぐるみ子育て応援事業

- ・ひろば事業（コミセン親子、公園親子、ふたご・みつご）

- ・産前・産後支援ヘルパー事業

③ ひとり親支援

- ・ひとり親・女性相談

- ・配偶者等暴力被害者支援

- ・母子・女性福祉資金貸付

- ・母子家庭等自立支援給付金事業

- ・ひとり親ホームヘルプ事業

(4) 第四次子どもプランの策定

第三次プランの成果を引き継ぎつつ、第五期長期計画に基づく子ども施策を総合的にとりまとめる。また、市町村子ども・子育て支援事業計画を包括した計画とする。

計画期間は平成 27 年度から 31 年度までの 5 年間

(策定の視点)

- ・子育て支援から「子育て支援」(子どもの最善の利益の観点から) へ

- ・家庭環境等(貧困・虐待等)に左右されない成長の保障

- ・途切れない支援、発達の連続性の保障

- ・乳幼児期からの健康づくり支援・食育



(武蔵野市視察)

【質疑・応答】

(広瀬吉彦委員)

Q. 子育て支援策のうち待機児童対策として保育所の誘致を行っているが、その際の優遇措置等はあるのか。

A. まず、施設整備の国・東京都の制度を最大限活用すること、その他一定基準で民間事業者等に補助・助成を行う。その他認可外保育の保育料、保護者に対する補助を行っている。

Q. 医療費の無償化に伴いコンビニ受診などが見受けられるのか。

A. コンビニ受診も見受けられるが、義務教育の子どもの部分については、市で所得制限を設けておらず市が負担している現状。所得制限については、次の段階で協議する。

Q. 武蔵野市子ども協会の職員の経歴は。

A. 施策のなかで、民間に移管する形をとった。民間ではあるが、市との関連が強い団体で市の職員（保育士等）を配置し、10年かけて若手の職員を育成し移管していく計画。

Q. 貸付事業の主だった内容は。

A. 国の制度。母子家庭等の就学のための貸し付けがほぼ100%。

(本田勝善委員)

Q. 子どもとその家庭に関する総合相談の中で、継続相談の虐待は減っていないが、その理由と相談が多かった内容は何か。

A. 虐待については、泣き声通報でまず48時間以内に安否確認する。その際に、問題のある家庭が見うけられ、一度関わった家庭については、その後の見守りを含め引き続き関わる場合が多い。小さな子どもが多く、心配事項が減ることがなく、一定期間見続けるため、すぐに終わることができない。

Q. 相談のうち児童・保護者・市民等の延べ件数が倍に増えているのはなぜか。

A. 全体のやり取りの中で、関係機関とのやり取りだけでなく、母親にもお話に行くことが並行して増えていくため。また今までは、職員の動きが少なかったが、ベテランになってきて相談員のスキルが上がることで、関係機関・母親とのやり取りが増える傾向にある。9人の職員（係長を含む）で相談を受けているが、うち5人が嘱託で相談員のスキルを維持する体制をとっている。

(熊田正幸こども課長)

Q. 学童保育（クラブ）と放課後児童教室（あそべえ）のすみわけは。

A. 学童保育は、時間になると基本的に親が迎えにくる。それまでは、校庭等で一緒に遊んだりしている。学童については、出席等の確認を行うが、あそべえはそこまでは行わず、あまりはっきりとした切り分けはない。それぞれの機能・体制が違うので、両方を一緒にするという考えはない。

Q. 学校との運営管理の点で問題はないのか。

A. 学童保育は小学校内にあり、学校の協力を得て、教室等の施設を利用させてもらっている。

学校の協力が得られると運営もスムーズにいく。

(大倉雅志副委員長)

Q. 待機児童についての考えは。

A. 待機児童については、市の最優先課題であり、深刻な問題と考えている。この課題に終わりはなく、潜在的なニーズもあるが、市全体の施策バランスにもよる。一定ラインまでは、緊急に対応する、そこからは、いろいろなメニューを組み合わせていき、待っている方への迅速な対応に努める。保育園を増やせばいいというものでなく、人口の減少など、市全体的なところを考えたうえでこれからの取組としていく。

Q. 市の役割で「公が担うべきニーズをくみ上げる」とは、どのような観点での考えか。

A. 行政が求められていることは増えているが、公が本当にやるべきことは、弱者対策。市としてはどこに焦点を当てて施策を展開していくか。民間でやっていけるところへの支援。今まで市でやっていたところを、公助の観点で絞り込んで、困っている方を支援していくか。ソフト的なところが重要。

(丸本由美子委員長)

Q. 母子支援事業で産前・産後の支援ヘルパー事業を民間に委託しているが、市の施策の中でどういったことが行われているのか。

A. 母子支援では、助産師がこんにちは赤ちゃん訪問等を行い、そこでの情報の共有を図っている。ネットワークの中の調査で情報を集め、問題のある場合にはすぐに対応している。母子保健と子どもの方が両輪を担って、子ども全般を守る形をとっており、子ども家庭支援センターとのやり取りを密にしている現状である。

Q. 病児・病後児保育事業で、保育ママ制度に繋げる市の対応は。

A. 市のベテランの保育士が保育課で相談等を受け、斡旋・紹介を行っている。保育ママは、なり手が限られている。病児・病後児保育は事業的になかなか難しい面もあり、病院の経営者が、地域のニーズ・関連性を受けて老健施設に併設というなかで今展開している。

【委員所感】

(丸本由美子委員長)

小さな市域に、日本で2番目に人口密度が高い図書での多種多様な子育て支援施策は、本市から見ると大変うらやましく、人材の確保や受け皿となりうる民間団体等には、到底対抗できるものではないと感じました。しかし、自治体としての子育て支援の考え方、「公が担うべきニーズを汲み上げる」姿勢は、学ぶ必要があると感じました。また、担当者が熱意を持ち、行政としての役割発揮に感心させられました。(建物としてのセンターではなく、担当部局での施策による充実が特徴。)

産前・産後ケアについては、助産師や保健師等の役割(事業)と、民間事業所の、ヘルパー派遣がうまく区別されており、その中での互いの連携(情報提供)は、本市にないシステ

ムなだけに、大変興味深かった。都市部、農村部という地域性があったとしても、本市における産前・産後ケアのさらなる充実には、子育て支援センター内の事業展開においても、人材の確保が大きな課題だと実感。病児病後児保育についても、医師会の連携と事業費のサポートなど、本市での実施に向けた課題は多いと思う。

費用面では、受益者負担がかなり軽減されており、子育て支援のあり方が、ここにも参考点としてあると思う。(わかりやすいテキスト<資料>が、戸々へ配布されているのは参考になる。)

(大倉雅志副委員長)

都市部の課題に対応する形で、家庭にいる母子に対する事業メニューが豊富であった。これは、住民のニーズを意識して拾い上げてきた取組みが、これらの事業展開につながっていると思われる。

一方、待機児童の問題については、本来、法律で定められている。保育にかける子どもに対する保育行政が第一に考えられるべきところが、むしろ、2次的なところに力が入られているところに、少し違和感がある。

(本田勝善委員)

0歳から18歳未満のお子さんの子育てに関する相談やお子さん自身からの相談にも応じ、また、産前産後の支援やコミセン親子広場など、地域の子育て支援、ひとり親のご家庭への支援、相談にも応じ、市内の地域での子育て応援に積極的に取り組んでいた。

また、母子健康医療、育児、地域との連携、防犯や安全などの情報発信にも積極的だった。

(広瀬吉彦委員)

武蔵野市子ども家庭支援センターは、大別すると11の事業を行い、さらには、一時保育、病児病後児保育も充実しており、さらには他市ではあまりみられない養育家庭制度の「ほととファミリー」を行い、子育て支援を行っているということは、特色のある子育て支援制度であると思います。

また、0123施設においては、官民が一体となった武蔵野市子ども協会が管理運営を行い、公益財団法人として、様々な事業を行いサービスを提供していると感じ取れました。

(市村喜雄委員)

重点的取り組みが9つあるなかで、地域子供館あそべえと学童クラブの連携の推進と運営主体の一体化についての研究がある。地域子ども館あそべえは、教室解放・校庭解放・図書室解放で放課後の充実、保護者を含めた地域社会で子供を育てる考えで早朝や放課後・土曜日などの子供の居場所づくり、異年齢児童の交流が目的で、小学生が対象として12校で取組。児童クラブは1年から3年生までで育成料として一人5千円、(2人目からは3千円)12か所の市立学童クラブ(ほとんどが学校敷地内か隣接)、3か所の民間学童クラブがある。今後学童クラブ事業が6年生まで対象になるとした対応は当市においても今から考えておかなければならない課題であろう。

やはり、民間の事業者や民間のグループ・ボランティア組織等との情報交換があって事業計画を作るべきであろう。

(大越 彰委員)

武蔵野市の子育て支援は、子育てに悩む親に対して網羅する施策を展開している。子育てするなら武蔵野市でという思いがありありと感じた。行政のみならず民間団体、NPOのノウハウを活用して民間へ移管、委託し子育てサービスの向上に努めている。そのために行政は、子育て団体を育成、支援し、地域全体で子育てをし、家庭の教育力を高める施策を推進している。いわば子育て意識を高め、みんなで子育てしていくんだということ。結果として、子育てを通して地域コミュニティが再生し、絆が深まっていくのだと思う。

子育て支援施設の新設にあたり、地域団体に運営を委託し、地域参加型、住民参加型の子育て支援を行う。もちろん、行政のアドバイスや育成支援もあるが、子育てNPOや地域子育て団体が育っているのが根底にあり、本市においても人材育成に力を注ぎ受託可能なNPOや子育て団体を育成していくことが市民協働の理念の下絶対必要であり、民間活力、地域力向上によるまちづくりを進める上で、やらなければならないことであると痛感した。

官民一体さらに地域も一体となって子育てを支援していく事が、さらに求められていると武蔵野市の子育て支援を見て強く感じた。

(大内康司委員)

かなり密度の濃い施策で、平成26年度までの第3次子どもプランの目標は終わっている状況で、次の27年度から始まる第4次子どもプランに向けての検討に入っているようです。子ども家庭部のポストがあり、国、都、市の各々の役割を仕分けして、①子ども家庭課②子ども家庭支援センター③児童青少年課④保育課⑤子ども協会の5部門で実施されている。

自助・共助・公助の果たす役割を決めて対策に当たっていました。

行政調査の概要

委員会名	教育福祉常任委員会	調査期日	平成 26 年 1 月 22 日	調査先	東京都千代田区
参加者	委員長 丸本由美子 副委員長 大倉雅志 委員 本田勝善、広瀬吉彦、市村喜雄、大越 彰、大内康司 理事者 熊田正幸(こども課長) 随員 佐久間美貴子、村上良子				
調査事項	○千代田区立図書館視察				
<p>千代田区の概要</p> <p>1 区制施行 昭和 22 年 3 月 15 日 (麹町区と神田区が統合)</p> <p>2 面積 11.64 km²</p> <p>3 人口 54,148 人 (平成 25 年 12 月 1 日現在)</p> <p>【千代田図書館の概要】</p> <p>千代田図書館は、千代田区役所の 9・10 階に位置し、延床面積約 3,700 m² (子ども室約 97 m²)、蔵書数約 17 万冊、閲覧席数約 240 席を有する図書館です。</p> <p>図書館の運営は、指定管理者 3 社により運営され、各企業の専門分野を生かした業務分担を行い、基幹となる「図書館サービス」機能に加え、展示やイベントの企画運営などを行う「企画」機能と利用者やマスコミへの情報発信などコミュニケーションを担う「広報」機能を設置しているところが特徴となっています。</p> <p>千代田区は区民が約 5 万 4 千人に対し、昼間のビジネスパーソンが約 82 万人となります。また、出版産業を地域産業に持つなど、他の地域とは違った地域性、特徴があります。こうした特徴をふまえ、地域に根ざした図書館運営を行い、広い意味で千代田区の玄関口となるような図書館を目指し、5 つのコンセプトを掲げて取り組んでいます。</p> <p>【5 つの機能コンセプト】</p> <p>① 千代田ゲートウェイ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・コンシェルジュや展示などを通して千代田区の地域情報を発信。 ・千代田区の地域産業である「出版」に関する情報を発信。 ・本の街・神保町と連携して書籍の入手をサポート。 <p>② ビジネスの発想を育てる資料を整備。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・セミナーや講演会によるビジネス支援。 ・情報収集ができる環境を夜 10 時まで確保。 <p>③ 区民の書齋</p> <ul style="list-style-type: none"> ・上質な読書空間を皇居前の地に形成。 ・中高生が学び考える力が育つ資料を整備。 <p>④ クリエイトする書庫</p> <ul style="list-style-type: none"> ・千代田図書館の貴重な資料による研究の場を提供。 ・千代田の地域資料を歴史的資料と捉え充実をはかる。 <p>⑤ ファミリーフィールド</p>					

- ・保護者として必要な知識を提供できる場を設置。
- ・0歳から中学生までの読書を支援。
- ・託児サービス等による保護者のリカレント学習環境を整備。

【コンシェルジュサービス】

「コンシェルジュサービス」とは、図書館の総合的な案内をはじめ、千代田区の地域案内も行うサービスで、図書館ガイドツアーも行っています。

今回の視察では、このコンシェルジュサービスを利用し、図書館内をガイドの方から説明を受けながら、それぞれのゾーンを約30分にわたり見学して回りました。

【委員所感】

(丸本由美子委員長)

ただただ、感心されるばかりの図書館でした。

5つの機能コンセプトに基づき運営されていることから、シンプルな点と利用者目線の機能（配置、机、席、PC活用ブース等）が充実していた。前日の、葦崎での複合施設内の図書館配置とは、地域性（昼間ビジネスパーソン82万人）空間は違っていた。

ただ、どちらも運営主体が民間での良い形がとられているのは、地方では大変難しい課題だと思う。しかし、民の力も借りた利便性の高い図書館運営は工夫次第ではできないのか。

本市においても、様々なボランティア団体があり、組織の特性を生かし、行政がイニシアチブを発揮し、事業内容について多くの方々の意見を聴く努力は、今からでもすべきことだと思う。ファミリーフィールドについては、独立化と読書支援、子育て支援など、複合的な環境整備のあり方は参考にすべきと思う。（託児サービスなども含めて）

利用者の飲食に関しては、一定の場所の確保か、千代田区立図書館のように栓つきボトル等での持込み可は、検討されるべきである。最後に、コンシェルジュサービスが、区の地域案内など図書館ガイドのみでないのは驚きました。（どこにおいても、人材です。）

(大倉雅志副委員長)

当初、人口は少ないといえ、東京の中心に位置することから、ビジネスマンに対することも考慮すれば、相当規模の図書館になるのではないかと予想していた。

ところが、予想に反して、書籍数や面積は比較的少なく小さいものであった。

確かに、書籍については、他の図書館との連携やインターネットにより問題をクリアにすることができることを考えれば、あまり、書籍数、面積にこだわる必要がないことを感じた。むしろ、使いやすさの追求をどうするのかということが問われている。千代田区立図書館で須賀川にも適用すべきと思われるものとしては、以下のとおり。

- ① 所蔵している図書の紹介をビジュアル的な工夫をして行っている。
- ② 学習机、図籍を見開く場所が至る所にある。
- ③ 書籍の検索が、コンシェルジュ、インターネット等複数にあり、多くの人が活用しやすい。
- ④ 子どもの読み聞かせに対する工夫が良い。特に、階数を分けている。

(本田勝善委員)

千代田区は、区民が約5万3千人に対し、昼間のビジネスパーソンが、約82万人となっていました。また、出版産業を地域産業に持つなど、他の地域とは違った特徴がありました。

その中で、特徴ある地域性を基に千代田区図書館は5つのコンセプトを持ち、(①千代田区ゲートウェイ②ビジネスを発想するセカンドオフィス③区民の書齋④クリエイトする書庫⑤ファミリーフィールド) 地域に根ざした図書館運営を行っていたと思う。

(広瀬吉彦委員)

5つの機能コンセプトを持った図書館。一つに千代田ゲートウェイ、二つにビジネスを発想するセカンドオフィス、三つに区民の書齋、四つにクリエイトする書庫、五つにファミリーフィールド、まさに、千代田区の玄関口となるような図書館でありました。本市も他市に類を見ない新図書館の建設を目指したいものです。

(市村喜雄委員)

当市における仮称交流センターに設置予定の図書館の参考ということで視察しましたが、子ども室児童書・紙芝居・児童書を揃え、靴を脱いでゆっくりと読書ができ、授乳やおむつ替えができる部屋も完備や、保護者の図書館利用の際の一時的に預かる託児サービスも事前申し込みの有料で行っている。おはなし会も定期的に。

Web 図書館が特徴的で 6,000 タイトルの電子書籍の貸し出しを行っている。本の置き場所の問題もクリアでき利用する側も自宅に居ながらの利用ができ便利であろう。

情報誌の発行や、様々な企画など民間の柔軟な発想に基づいた利用しやすい図書館であるという印象が強く残った。

(大越 彰委員)

千代田区立図書館も、指定管理者制度で運営を3つの民間団体に委託し、地域の特性に合った5つのコンセプトで運営している。民間のアイデアで展示、イベントなど利用者ニーズに合った企画運営を行っており、本市も企画、運営等民間活用をした方が、大胆な発想でサービスもさらに向上するだろうと感じた。蔵書の充実はもとより、閲覧席もほぼ満席状況でリラクセスしてくつろいでおり、少なくとも、この環境は図書館に求められていると感じた。1日約2千人、月6万人の利用者があり、学生の学習への対応、子ども室を設置して授乳・おむつ替えができゆっくりと過ごせる空間、さらに、ビジネスマンへの対応で夜10時まで利用でき、様々な利用者に対応していることは本市も考える必要があると感じた。子どもを一時的に預かる託児サービスも行っており、本市においても需要に応じてやってみることは必要ではないかと思う。新しく図書館をつくっても利用者が少なければ意味がないし、利用しやすい施設、くつろげる施設にすることが市民の利用増、満足度アップに繋がっていくものとする。

(大内康司委員)

区役所の9・10階にあり、8階フロアに議会があります。

すべて、利用者の意見を参考にして企画されての図書館機能を備えております。21日に視察した蕪崎市の図書館にあった、個人団体利用の研修室は見当たらなかった。

須賀川市の場合、移設にあたり、十分配慮の上実施することを願う。

行政調査の概要

委員会名	教育福祉常任委員会	調査期日	平成 26 年 1 月 23 日	調査先	千葉県柏市
参加者	委員長 丸本由美子 副委員長 大倉雅志 委員 本田勝善、広瀬吉彦、市村喜雄、大越 彰、大内康司、 理事者 熊田正幸（こども課長） 随員 佐久間美貴子、村上良子				
調査事項	○柏市における長寿のまちづくり（地域包括ケアシステム）について				
柏市の概要					
1 市制施行	昭和 29 年 1 月 15 日（柏市と名称変更） 平成 20 年 4 月 1 日中核市へ移行				
2 面積	114.90 km ²				
3 人口	404,949 人（平成 25 年 4 月 1 日現在）				
調査項目					
柏市における長寿のまちづくり（地域包括ケアシステム）について					
【豊四季台プロジェクトの概要】					
○UR 都市機構の全社的な取組み					
昭和 30 年当時「日本住宅公団」として設立。高度経済成長期に大都市圏に集中する、勤労者やファミリー向けに住宅を供給してきました。現在、全国に約 1,700 団地、約 75 万戸の賃貸住宅を管理している。					
住宅の古いものから順次再生を手がけており、近年の少子・高齢化に鑑み、子育てや高齢者の支援については、極めて重要な課題と認識し、そのために必要な仕組みを全国の団地再生事業の中で、可能な限り実現することを目指している。					
高齢者が住みなれた地域で住み続けられるための取組み < “Aging in Place” のための取組み方針 >					
① 住宅のバリアフリー化 ② 地域の福祉拠点の整備によるサービス提供 ③ 高齢者向け住宅・施設への住替え支援					
【豊四季台団地での取組み建替事業計画】					
○団地の概要					
JR 常磐線上野駅から 30 分、大手町まで 45 分。柏駅から約 1 キロメートルのところに位置する。団地は、昭和 39 年完成し、現在建替えに取組んでいる。					
建物の建替え前は、全部 5 階建て、エレベーターなし。住宅の規模は 1DK から 3DK。団地の中の施設としては、団地の中央にスーパーマーケット・個人店舗・診療所・郵便局・幼稚園等があり、現在も営業中。郊外の古い団地の中では、活気のある団地である。					
団地の再生にあたり、柏市、東京大学、UR 都市機構の三者で「柏市豊四季台地域高齢社会総合研究会」を立上げ、そこでの議論をふまえ、まちづくりの考え方として次の 3 つをあげている。					

～まちづくりの考え方～

- ① 高齢者と子育て世帯の融合するまちづくりのための在宅医療・福祉施設導入と子育て支援の充実
- ② 住民の交流の場となる地域拠点ゾーンの整備
- ③ 優れた住環境づくりを先導する景観形成と低炭素まちづくりへの取組み

【建替事業の進捗状況】

団地は、100棟を超える大規模団地のため、第Ⅰ期から第Ⅲ期の期別に分けて実施している。第Ⅰ期は平成16年に着手し、すでに完了し入居済。

特別養護老人ホームは平成23年10月にオープン、民間分譲住宅用地は平成22年3月に民間事業者へ誘致し、212戸の分譲マンションが入居済。

建替後の戻り入居希望者は高齢者の方が多く、65歳以上の方が40%を超えている。独居老人が700人以上住んでいる。分譲マンション（UR）の戻りの方の大半が高齢者となっている。

現在まで約6割のエリアに着手している。将来的には、全体でUR賃貸が2,100戸、民間住宅が2,600戸の住宅供給を予定している。

【柏市の高齢化】

- ・75歳以上の人口推移

2010年：3万人 → 2030年：7万人（2.17倍）全国の伸びに比べても高い

現在、病院で入院されている方、要介護の方、治療されている方の病床利用率85.1%
単に病床を増やせばよいということだけではなく、地域で生活していきたいという方には、サービスを利用してもらい、地域で吸収できる社会を作ろうという取組み。

- ・豊四季台の65歳以上の方の割合：41%（柏市全域：20%）、要介護者10%（本来なら15%）
※豊四季台団地は、自立度が下がると、住み続けたくとも施設または他地域へ転住しているのでは・・・

<目指すまちの姿>

○いつまでも在宅で安心して生活できるまち ～在宅医療の普及～

○いつまでも元気で活躍できるまち ～高齢者の生きがい就労の創生～

【在宅医療の普及】

なぜ在宅医療か

- ① 入院患者の増加

このままでは近い将来、病床が高齢者でいっぱいになる恐れがある

- ② 市民の希望と現状

自宅で療養したいと希望する割合は、平成20年には63.3%を占める。

在宅医療の推進主体について

在宅医療の推進にあたり必要な視点

- ・住み慣れた地域（日常生活圏域）におけるサービスの整備
- ・訪問看護、ケアマネ、地域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
- ◎（都道府県ではなく）市町村が主体性を持ち、地域の医師会等と連携して取り組むことが必要

柏市の推進体制と介護保険計画への位置づけ

平成 22 年度から保健福祉部（介護保険部局）に専属の部署（福祉政策室）を設置

※H22:4 人、H23:4 人 H24:8 人 H25:11 人

H24 から「在宅医療支援担当」を設置

第 5 期（平成 24 年度～平成 26 年度）の介護保険事業計画において、在宅医療の推進を位置づけ。→介護保険事業と一体的に整備する方針を示す。

在宅医療の課題と解決方針

柏市と柏市医師会がタイアップし、多職種を巻き込んだ関係づくり、市民への意識啓蒙を行おう！

在宅医療を推進するための取組み

- 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
 - ① 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）
 - ② 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
 - ① 在宅医療多職種連携研修の実施
→在宅医療を行う医師を増やし、多職種連携を推進
 - ② 訪問看護の充実強化
 - ③ 医療職と介護職との連携強化
- 3 情報共有システムの構築
- 4 市民への啓発、相談・支援
- 5 上記を実現する中核拠点（柏地域医療連携センター）の設置

【在宅医療の推進】（まとめ）

<成果>

- 市町村（介護保険者）と医師会が連携し呼びかけを行うことにより、全ての多職種団体を網羅し、連携の枠組みが構築された。
- こうした枠組みの中で多職種の関係づくりや連携のためのルールづくりを行うことにより、在宅医療の面的な（全市への）広がりが期待される。
- 草の根的な市民啓発活動により、市民の期待や不安の声から明らかになった。更に、説明を聞いた市民が、より多くの周囲へ知らせようという動きが生まれた。

<今後の展開>

- 全市における「主治医一副主治医制」の展開と多職種連携ルールの確立
- 市民に対する在宅医療の更なる啓発
- 平成 26 年 4 月から、柏地域医療連携センターで事業を本格的にスタート

【生きがい就労の創生】

団塊の世代の大量退職に伴い、スキルの高いリタイアした方の能力・技能を地域に還元していただく。慣れ親しんだ生活スタイルで、生きがいを含め、無理のない範囲で就労の仕組みを作ることにより、地域の課題が解決できたり、全体の生活が潤い優しくなれる。

【生きがい就労の創生】

(まとめ)

<成果>

- 行政や東大から、市内事業者へ提案を行うことにより、高齢者が生きがいを持てる働き方が確立した。
- これまでに180名の高齢者が就労し、「生活に張りが出た。」「たくさんの人と関わってうれしい。」等の意見をいただいた。



<今後の展開>

(柏市との質疑・応答)

- 事業者にとっての採算性を確保し、高齢者就労の事業モデルをマニュアル化する。
- 地域の同業他社に対する啓発活動を行い、雇用の場及び高齢者就労の拡大を図る。
- 生きがい就労事業を統括する就労支援組織のあり方を検討。
→シルバー人材センターとの連携を協議中

【豊四季台地域の将来イメージ】

「在宅医療」と「生きがい就労」により、地域包括ケアシステムを具現化

- ・在宅で医療、看護、介護サービスが受ける体制が整い、いつまでも在宅で安心して生活できる
- ・地域の中に多様な活躍の場があり、いつまでも元気で活躍できる

→ **豊四季台モデルは、順次、市内全域に展開！**

【質疑・応答】

(広瀬吉彦委員)

Q. サービス提供にあたり、プロジェクト全体の事業費はどのくらいか。また、市全体として他の事業への影響はないのか。

A. 千葉県在宅医療再生基金が主体（財源）となっている（モデル事業となっている）。この取組みの結果として在宅の方が増えれば、医療費が減るなど、今後評価をどうまとめていくか協議している。医師会・東京大学・千葉県と三者がしっかりタックを組んで取り組んでいる。

(市村喜雄委員)

Q. リハビリがどのくらい充実・不足しているのか、また、その連携的な部分について。

A. 介護保険の疾病によると、リハビリを受ければ回復するのではないかという疾病が6割ほどいるが、仮にこの方たちがリハビリを活用したらと検討して、12,000人位が利用すると

要介護が上がりやすくなるという結果がでており、実際は3,000人も使っていなかったという現状があった。柏市特区の申請をしている。訪問リハビリステーションが3事業所できている。きちんとしたリハビリを受けてより早く、回復・生活の改善につながればと取り組んでいる。大きな病院でもリハビリテーションの診療を希望しているところもあり、今後の取組が期待される。

Q. サービス付高齢者向け住宅の誘致で、補助金は使っているのか。

A. URで公募したところ、民間の(株)学研ココファンが国からの補助を受け建物を建てている。URは、土地を提供しただけで50年間の賃貸としている。学研ココファンは、柏市以外でもこうした取り組みを展開している。

(本田勝善委員)

Q. 医師会の協力のもと取り組んでいるが、登録している委員の数と主治医・副主治医が何名位いるのか。

A. 柏市の「在宅プライマリケア委員会」には10名位の医師が登録。市から医師会の先生方(各地域ごと)に情報を提供しており、これまで20名位の地域の医師が在宅医療研修を受けている。医療研修を受けていただくことが要件になっている。

(大倉雅志副委員長)

Q. 入院や在宅等の決定に市はどのように関わっているのか。

A. あくまで本人・家族の意思が優先される。在宅にしても入院するにしても、本人が判断する情報の提供、意思決定支援を行う仕組みづくりをしているところ。

Q. 東大・UR(民間)・柏市の三者の取組みの中で、東大はどういうところを提案したのか。

A. 東大は高齢者全体の総合的な医療を進めていこうと医療拠点として、学術的な面でいろいろプログラム等を提案し、その都度医師会と柏市が一緒になって三者で協議を繰り返し、情報共有システムについては使いながら、効果を検証している。今後、全国的な展開を考えているので、現在日々作り上げている状況にある。情報共有システムを使った市民(患者)からは良かったという声もいただいている。

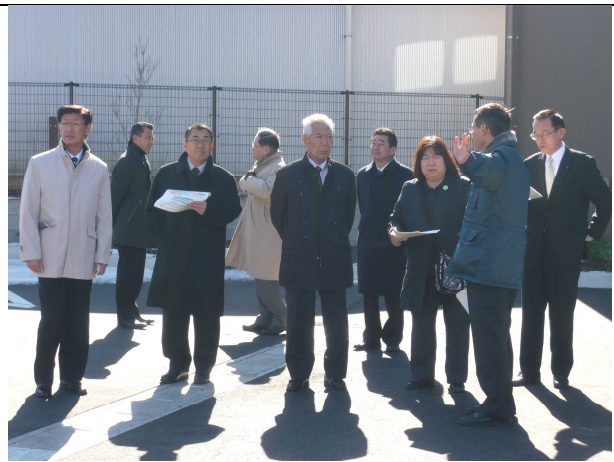
Q. 団地建替え後のUR・高齢者向け住宅の家賃はどのくらいか。

A. 標準的には、URは、建替え前の44,000円から84,000円になる。一方、サービス付高齢者向け住宅は、自立型と介護型とに分かれており、105戸を学研ココファンで建設。家賃は食事等込で、150,000円位と聞いている。

(市村喜雄委員)

Q. 病院から退院する際の行政手続き等の連携は、どのように行っているのか。

A. 病院から自宅に戻るときは、病院のケースワーカーが全体的な調整を行うが、柏市の主治医・副主治医制度を使いたい、情報共有システムを使いたい時などは、7か所に各地域包括支援センターがあり、そこから福祉政策室に相談があり、情報を共有しながら対処していく体制をとっている。本人・家族に個人情報の同意を得たうえで、支援が決まり、それ以降は、在宅の主治医を中心に多職種が関わっていく。



(大越 彰委員)

Q. 在宅システムを構築するにあたり、地域の民生委員等との連携や情報交換はどうしているのか。

A. 地域の民生委員も会議に出席しているので、地域との連携を取りながら、個々のケースごとにその役割を担っている。独居の方等に対するサービス・支援を行うには、地域全体で支えるという意識を持って、町会全体で一緒にやっていくという考え。地域の方たちは力を持っているので、その力を借りて行う。

(丸本由美子委員長)

Q. 保健福祉部局の体制・業務のすみわけはどうなっているのか。

A. 「福祉政策室」は、在宅医療を推進するための専門部署で、専任の保健師4人が取組んでいる。子育て支援や高齢者・介護事業については、別の部署が担当しており、部署ごとに事業を細分化した組織体制となっている。

【委員所感】

(丸本由美子委員長)

豊四季台プロジェクトが、財政的に県などの負担があり実施されている事から、その事業のスケールの大きさを感じました。ただ、柏市が直面する高齢化への対応策は、大なり小なり、どの地域においても検討されなければならない事業（施策）であり、震災の復旧復興からスタートする本市のまちづくりの中では、コンパクトシティとしての鳥雲に参考にすべき点はたくさんあると感じた。それには、地域での、医療・健康福祉部長、まちづくりのそれぞれの分野の方々が、ひそかに連携できる組織づくりと、まず、担当部署での施策への取かかりがなければ、当地域で、受け皿を待っていたのでは、大変難しい事ではないだろうか。

高齢化社会に向けての施策のあり方を、現行の介護保険制度や医療制度に照らし合わせて地域の特性を出し合い、プロジェクトとして形にしていく事は必要だと思う。本市にある公立、独立行政法人の病院のあり方、医師不足（産科・小児科）と個人病院との連携のあり方など課題を抽出して、解決には何が不足でどうすれば良いのかと、各方面、分野、担当に考えていくべきだろう。その中から、本市らしい取組が見い出せるのではないか。（健康づくり課、長寿福祉が中心となるのではないか。）

(大倉雅志副委員長)

介護保険制度を基本的に活用しながら、在宅介護をいかに進めるか、というものであり、

規模と仕掛けは相当におおがかりではあるが、システムそのものは既存のシステムと国のバックアップ、特に、在宅介護の基づいた政策による補助制度を活用した事業という印象である。最大のポイントは、「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」の中の『主治医・副主治医の仕組み』による、訪問診療の体制づくりと機能化であると感じた。確かに今後、特別養護老人施設の対応には限界があると考えられることから、なんらかの手法により、高齢化社会に対応していかなければならない。その有力な一手法とは感じる事が出来るが、須賀川市にすぐに適用できるシステムではないが、『医師の訪問診療』に関しては、まず、地域包括ケアシステムづくりの手始めとして、模索しても良いのではないかと感じた。

(本田勝善委員)

豊四季台では（UR都市機構）、高齢者が住み慣れた地域で済み続けるための取組として、住宅のバリアフリー化、地域の福祉拠点の整備によるサービス提供、高齢者向け住宅、施設への代替支援に積極的に取組み在宅医療、福祉施設導入と子育て支援施設の拡充、また、景観形成と低炭素まちづくりへの取組などを行っていた。

(広瀬吉彦委員)

今後、柏市に限らず、全国的に高齢化率が上がる現状を考えると、豊四季台プロジェクトは、まさに試金石であると思います。すでに、様々な施策を決定し、着実に実行に移している事業は素晴らしいものであります。本市としても早急に長寿社会に対応したプロジェクトを立ち上げ、安心して暮らせるまちづくりをしなければと痛感いたしました。

(市村喜雄委員)

柏市・東京大学高齢社会総合研究機構が目指すまちの姿は、いつまでも在宅で安心して生活できるまち（在宅医療の普及）（地域包括ケアシステムの具現化）と、いつまでも元気で活躍できるまち（高齢者の生きがい就労の創成）であるが、在宅医療の推進は、行政が主体性を持ち地域の医師会等と連携して取り組むことが必要であり、そのためには保健福祉部（介護保険部局）に専属の部署（福祉政策室）を設置、第5期（平成24年度から平成26年度）介護保険事業計画に在宅医療の推進を位置づけた。行政としての問題意識と「いつやるか、今でしょう」出来ない理由を並べるより知恵を出し、知恵がなければ汗をかく、知恵が東京大学から引出、柏市が地域のコーディネートで汗をかく。一例、医師の負担感をどのように解消するか、医療職・介護職のシームレスなサービス提供をどうするか。

多職種連携によるチームケア、口でいうのは簡単かもしれないけど知恵を出して、汗をかく＝誰が。健康福祉部のおおきな政策の柱には違いない。

(大越 彰委員)

柏市の高齢化率21.9%と全国平均(21.4%)より高く、20年後には2倍以上に高齢人口が増えることを踏まえ、柏市でも高齢化率40%を超える豊四季台団地(住民約6千人)があり、超高齢化社会に対応したまちづくりを柏市・東京大学・UR都市機構の三者で研究会を発足し、在宅で安心できるまち、高齢者が元気で活躍できるまちを目指し、モデル事業として取り組んでいる。柏市の入院患者数は増加の一途をたどり、近い将来、高齢者で病床はいっぱいになる恐れがあり、その対策として在宅医療に力を入れている。現在、柏市でも医師や看護師は不足しているという。当然、在宅医療を推進すれば医師の負担は増えていくので負担を軽減するために主治医・副主治医体制をとってバックアップしているが、それだけでは十分でない。今まで医療、介護など別々にサービスを提供してきたが、関係機関が協力し、情

報を共有しながら連携を強化することによりニーズに合った対応や医師の負担軽減も図られ、地域医療を守っていく方策に繋がっていくものと感じた。

在宅医療を推進するにあたっては、当然、医師会等の深い理解と協力がなければ出来ないし、市が主体的に医師会等と連携に取り組んでいる。

そして、病院側と在宅医療側が話し合い、病院への受け入れや在宅医療への意向がスムーズに行えるよう互いに確認し連携をとっており、家族や患者にとっての安心や負担の軽減に繋がっているものと感じた。その中枢となる地域医療連携センターを設置（三師会が建設運営）し、在宅医療、看護、介護のコーディネートの役割を担っていく、そして地域全体で長寿のまちづくりを支えていく大変素晴らしい取り組みであると痛感した。

本市においても、医師不足による地域医療の崩壊が叫ばれている中、医療・福祉・介護の連携をどのように推進して命を守っていくのか、すぐそこまで来ている超高齢社会に対応した取り組みを今から考えて実施していかなければならないとつくづく感じた。

(大内康司委員)

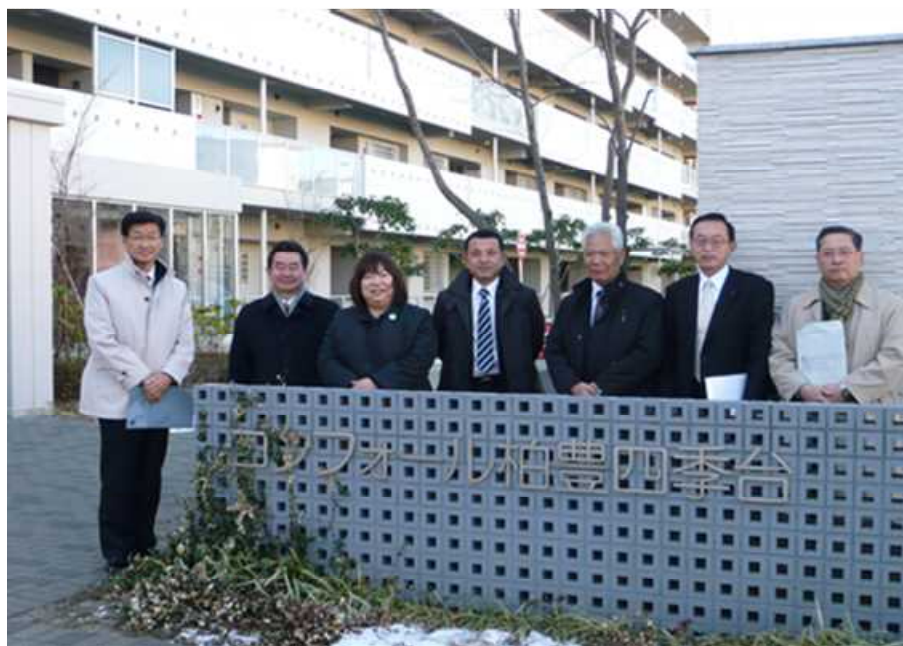
柏市での地域包括ケアシステムは、東京へ30キロと近く、高度成長期に人口が増加し、豊四季台団地約32haに4,666戸（103棟）に約1万人を収容してきた。

建物の老化、入居者の高齢化が進み、入院者数が増え続ける全国的な状況に、柏市、東京大学、都市再生機構の三者で研究会を発足。

厚生労働省の指導等で在宅医療の普及の推進に介護保険事業と一体的に整備する方針を、平成24年第5期介護整備事業計画に取入れた。

市町村が主体性を持ち、地域の医師会等と連携して取組む必要がある。

団地の建て替えに合わせて、地域包括ケアのモデル拠点の整備をした。団塊の世代の大量退職者に対し、無理のない生きがい就労で、新しい活躍の場を提供するためには、多くの事業所の協力を求める必要がある。



(豊四季台団地を視察)