

令和4年12月7日

石巻市議会議長 安倍 太郎 殿

保健福祉委員会
委員長 千葉 正 幸

視察報告書
視察の概要は下記のとおりです。

記

- 1 参加委員 委員長 千葉 正 幸
副委員長 原 田 豊
委 員 谷 祐 輔、高 橋 憲 悦、
齋 藤 澄 子、丹 野 清、
阿 部 正 敏
- 2 視察日時 令和4年10月19日から
令和4年10月21日まで 3日間
- 3 視察先及び視察内容
(1) 滋賀県彦根市
・子どもの貧困対策計画について

(2) 奈良県宇陀市
・移動診療車について
- 4 視察目的 別頁のとおり
- 5 視察概要 別頁のとおり
- 6 所 感 別頁のとおり
- 7 添付書類 別頁のとおり
- 8 経 費 8人 644,879円 (随行職員の旅費を含む)

彦根市

・子どもの貧困対策計画について

○視察目的

2018年データによると日本に暮らす子どもたちのうち、7人に1人、約260万人、13.5%が相対的貧困状態にあると推計されている。さらにひとり親家庭に限定すると48.1%となり、飛躍的にその数値は上昇している。相対的貧困とは、その国や社会で多くの人たちが享受できている生活水準を送れない状態を指す。目安としては親子2人の場合、毎月約14万円以下で暮らしている状況のことをいう。

本市においても、子どもの貧困問題は少子化問題に並び重点的な課題となっている。

彦根市では「子ども・若者プラン」を策定しており、その中に子どもの貧困対策計画を盛り込み、分野横断的に子どもの貧困対策に関わる各種の施策や事業に取り組んでいる。

彦根市の取組を学び、今後の事業の参考とすることが今回の視察の目的とする。

○視察概要

【彦根市の概要】

彦根市は滋賀県東部に所在し、昭和12年より市制を施行。数十年間は滋賀県東部の中心都市として大津市に次ぐ県下第二の都市であった。

2017年まで人口は増加傾向で113,679人となるものの、それ以降は横ばい。平成の大合併後の2010年4月時点で人口は、県下第5位となった。直近の令和2年度での国勢調査の結果は人口113,647人、世帯数は50,047世帯、面積196.84km²の都市である。

江戸時代に彦根藩35万石の城下町として現在に至るまで歴史的、文化的な風情を色濃くとどめるとともに、大規模な都市空襲を受けなかったことから、城下町や宿場町の町並みが比較的保存されている。現在は滋賀県と彦根市が協力して彦根城の世界遺産登録を目指している。

また、毎年7月に松原水泳場で開催される「鳥人間コンテスト選手権大会」や、マスコット「ひこにゃん」を通じて、日本全国的に広く知られている市である。

市内には3つの大学が存在しており、約6,000人の学生が市内外から通い、学生の街として若年層世代の交流が活発に行われている街である。

【取組の概要】

■子ども貧困対策計画の策定経緯

彦根市では平成27年に「子ども・若者プラン」を策定し平成29年には「子どもの貧困対策計画」を追加で策定し、生まれてすぐの子どもから40歳の若者まで切れ目のない支援を実現させるための子ども未来部を創設。子ども達の学びと育ちを応援するため、若者総合相談窓口を設置して生きづらさを抱える若者が、一歩前に踏み出す居場所を開設した。

しかし、子どもの貧困問題に関しては十分ではないと判断し、令和2年には子どもの貧困対策を盛り込み第二期となる「子ども・若者プラン」を策定した。

■ 計画策定にあたり実施したアンケートの存在

この計画を策定するために実施した3種類のアンケート

- (1) 就学前児童調査・小学生児童調査
- (2) 若者の意識調査
- (3) 子どもの貧困対策に関する調査

その中で、今回の視察目的である子どもの貧困に焦点を当てている(3)子どもの貧困対策に関する調査が示す数値で着目した点を挙げる。

・市内で修学旅行などの費用を援助する就学援助費認定を受けている。

小学生12.4%、中学生14.7%、全国貧困率13.5%と同じく7人に1人の数値であった。

・中学二年生の世帯に限定して、学習塾に通っているか？

生活困難世帯では28.6% 非生活困難世帯では44.8%が通っていた。その差は15%以上。

・過去一年で家族が必要とする食べ物や衣類を買うことが出来ないことがあったか？

この問いに対して全体の7.4% 母子世帯に限ると15.3%が体験していた。

・急な出費のため5万円以上の貯金を保有しているか？

全体としては10%。生活困難世帯となると41.4%が保有していないと回答した。

このアンケートは計画を策定するにあたり、子どもや子どもを持つ保護者の実態を垣間見ることができ、子ども・若者を取り巻く主な課題をあぶり出している。

行政や関係機関が支援の質の向上を実現するために有用なデータである。

■ 彦根市の貧困対策に対するアプローチ

前項目に記したアンケート結果を基に「子ども・若者プラン」「子ども貧困対策計画」を一つにまとめ第二期「子ども・若者プラン」を策定した。

【子ども・若者プランの基本理念】

子ども・若者の元気・学び・育ち そして夢を みんなで応援するまち ひこね

【子どもの貧困対策計画を踏まえて新たに盛り込まれた基本目標】

- 1、子ども達の学びへの支援
- 2、子ども達への育ちへの支援
- 3、相談支援体制の充実

【事業内容の一例】

- ・市役所内での横断的な情報共有の場として子ども・若者支援地域協議会を設置（環境部人権政策課、福祉部社会福祉課、障害福祉課、産業部経済振興課、教育委員会）
- ・既存の相談支援体制を統合して直営化
- ・ネットワークの整備
- ・子ども達を応援する地域や支援者の人材育成から活動の運営までトータルサポート事業
- ・いい居場所づくり補助金（子ども食堂16カ所、学べる居場所10か所）
彦根市こども未来部が所轄する事業数は240にも上る

【課題】

- ①支援を受けられていない生活困難世帯の子どもや保護者と接する機会があったとしても、子ども達の貧困が見えづらく、信頼関係を築き、声を拾うまでに時間を要する。という声が学校や協力団体のスタッフから出ている。
- ②世帯所得が手当や援助の要件をわずかに超えるなどして支援を受ける事が出来ない世帯では、支援を受けている世帯よりも生活が苦しいケースもあり、セーフティネットの必要性を感じている。

○所 感

彦根市は平成26年に施行された「子どもの貧困対策に関する大綱」の努力義務として、平成29年には「子どもの貧困対策計画」を策定した。子どもを支援するNPOなどの関連団体の中で「子どもの貧困」という言葉が波及した年は平成28年のことだったと記憶している。実際に全国の子ども食堂の数で言えば、平成28年は319カ所であり、平成29年になると2,286カ所となることから、全国的にも非常に早い段階で子どもの貧困対策に向き合ってきた自治体ということが言える。

そして最も印象に残ったのが子ども・若者プランを策定するために行ったアンケートのなかで特筆すべき設問があった。

「・急な出費のため5万円以上の貯金を保有しているか？」

全体としては10%。生活困難世帯となると41.4%が保有していないと回答した。

これはなかなか聞きにくい設問だと思うが、子育て世帯の実態をあぶり出すこの設問を絞り出したことをまずは評価したい。そして返答数値の高さが現代の社会で子育てを行う世帯の苦悩、それが集約されていると感じた。

- ・質の高いアンケートによる実態の把握による有用性
- ・課題を検証して対策を政策に盛り込む計画性
- ・子ども未来部を創設したことによる実効性

これらを併せ持つ彦根市の子育て支援は、子ども達への未来に真摯に取り組む姿勢が見受けられます。来年度に国で設置される子ども家庭庁の存在にも通じるところがあり、国策とリンクすることでより今後も事業成果が期待される取り組みであると感じた。

○政策・提言

石巻市では子育て支援課が中心となり、ひとり親世帯に向けて教育訓練や職業訓練を促進する給付金事業、母子及び父子家庭への医療費助成を行っていること認識している。その他にも、子ども食堂の運営、開設補助金や重点課題として相談窓口と支援機関が横断的に連携していく仕組みづくりを行っているものと認識している。

子どもの貧困のそのほとんどが保護者の貧困から起因しており、保護者の方へのアプローチとして安定した雇用の創出によって、所得を平準化へ改善させることが一番の近道であるが、失われた30年ののちの現在、燃料や物価が高騰する一方で、所得は伸び悩み国難というべき国の背景がある。

各家庭における個別性に応じて、子どものみならず保護者に対しても目を配り、支援を実施することから、一朝一夕で数値が改善されるものではなく、我々議会も長期的な目線で成果を検証する必要があると感じた。

また、子ども達へのアプローチとして貧困の連鎖を断ち切り、子ども達が貧困を抜け出すためには、学年や年齢に捉われず、学力や自己肯定感を育む支援メニューの拡充が有効だと考える。教育委員会、学校教員、企業、NPO、社会福祉協議会などと手を取り、支援にたどり着かない子どもや、支援が途切れてしまう子どもが出ないように、子ども達が安心して過ごし、活躍ができる第三の居場所を引き続き提供していただきたい。

最後に彦根市での取組と対比して、本市が及んでいない点として見受けられたのが、アンケート調査の質なのではないかと感じた。計画策定及び事業実施の基礎となる実態調査に対して、もう一步踏み込んだ取組を期待したい。



宇陀市

・ 移動診療車について

○視察目的

宇陀市では、かかりつけ医の空白地帯解消のため、令和4年5月から移動診療車による診療を始めている。医療の提供や運行は宇陀市立病院が担っている。

移動診療車は日野自動車製の8トントラックを改造したもので、医師と運転手、事務員や看護師が乗車し移動する。

石巻市においても、医療の過疎地域の方々や、特に高齢者が安心して暮らせる医療体制の確保のために、宇陀市の取組を学び、今後の事業の参考とするため。

○視察概要

【宇陀市の概要】

宇陀市は奈良県の北東部に位置し、北は奈良市、山添村、西は桜井氏、南は吉野町、東吉野村、東は曾爾村、三重県名張市に接して、人口は約2,8万人、面積は247.50km²に達し、奈良県全体の6.7%を占めている。また、大和高原とよばれる高原地帯に位置しており、一定の平野部を有しているものの、山間部にも集落等が点在しており、土地利用の状況は、山林が全体の72%を占めており、宅地は4%弱である。

気候は、内陸性気候であり、冬は季節風の影響を強く受けるため寒さが厳しい一方、夏は冷涼で過ごしやすい。降水日数も多く、年間降水量は約1,500mmとなっている。

2006年(平成18年)1月1日、宇陀郡菟田野町・大宇陀町・榛原町・室生村が合併して宇陀市が発足。

【宇陀市における保健福祉の基盤】

宇陀市では、保健福祉の重点施策の一つとして平成25年度より「健幸都市ウェルネスシティ宇陀市」と位置づけ市民の健康づくりを推進してきた。”健幸都市”とは、「市民の誰もが健康で幸せと思えるまちを表し、人々が身体的な健康だけでなく、生きがいを感じ、安心して豊かな生活を送るまちをめざす」考えであるとのこと。また、科学的な根拠に基づく先駆的な施策を積極的に取り入れ、「成果の見える健康づくり」という独自の施策にも取り組んできた背景がある

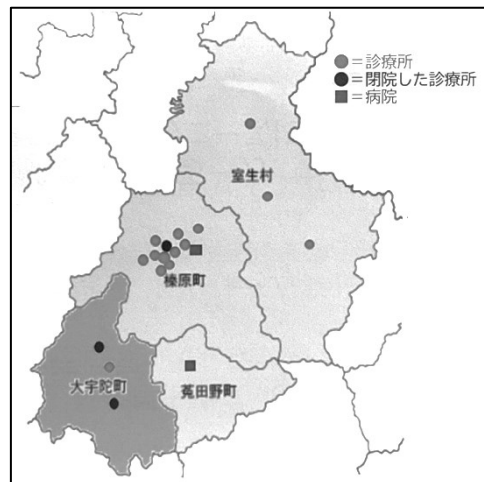
【宇陀市における社会的背景】

宇陀市の人口は、合併当初の2006年4月38,426人から、2022年4月時点で28,388人まで減少し、高齢化率も42.7%まで増加している。今後75歳以上の後期高齢者の割合はさらに増加していくと見込まれる。そのような状況下でおこなわれた高齢者生活圏域ニーズ調査(令和2年)では、将来の心配ごとと困りごとについて「病気や介護のこと」を一番に挙げた高齢者が全体の58.4%にもものぼった。

【移動診療車の導入につながる地域医療の課題】

- ・平成30年に開業医の相次ぐ閉院（3院）により医療空白地がうまれた。特に大宇陀地域は開業医が1院となった。
- ・その後も開業医の高齢化や後継者不足により、同じような地域が増加することが考えられた。
- ・医療介護サービスを必要とする高齢者が増える一方、サービスを提供する医療従事者、介護従事者が減少しニーズに対応できなくなる

＜宇陀市 医療機関の分布＞



【移動診療車の導入に至るまでの経過】

- | | |
|--------------|-------------------------------------|
| H30(2018) | 宇陀市内の診療所3院が閉院 |
| H31(2019.10) | 宇陀市立病院地域医療部開設
市立病院地域医療部と行政で検討会発足 |
| R2(2020.7) | 市内医療機関からの意見拝聴 |
| R2(2020.9) | 宇陀地区医師会定例会に報告 |
| R3(2021.3) | 移動診療車導入案決定 |
| R3(2021.6) | 移動診療車導入予算計上(6月議会) |
| R3(2021.9) | 財産所得(備品購入)(9月議会) |
| R3(2021.12) | 地域医療実態調査(市民アンケート) |

※導入に至る過程で、移動診療車以外の課題解決の選択肢(公共施設の再利用、診療所の誘致、空き店舗の利活用、市立病院までの送迎バス運用等)が議論されたが、最終的に移動診療車を選択した最大の要因としては、宇陀市の若いドクター達が主体的に案(移動診療車)を考えたこと、そしてその案をもって「宇陀市の地域医療を担っていきたい」というドクター達の想いが決定の大きな要因であったとのこと。

【移動診療車の導入経費】

- 総額9,650万円（車両購入費4,531万円 医療機器購入費5,100万円）
財源(一般財源938万3,000円、合併特例債2,469万円/市、合併特例債5,761万円/国)
年間維持費2,000万円

【移動診療車の概要】

- 車両の規模：全長10メートル大型車、診療室、X線撮影室完備
搭載物：心電図、エコー装置、生体モニター、AED、検体検査機器等

【移動診療車の利点】

- ・移動診療車を1台購入することで、医療過疎地域の公共施設駐車場等に診療所を仮設し、診療することができる。
- ・もし、新たに医療需要が増えても、希望場所に診療所を仮設できる機動力がある。

- ・災害時にも活用できる。
- ・コロナワクチンなど予防接種も可能。
- ・土地、建物(待合室・トイレを含む)が不要であり、診療所の新設と比較すると経済的。

※診療車のコンセプトは「移動可能な診療所」、ポリシーは「信用・信頼される診療」と明確にされており、市民に「あそこに行ったら市立病院や他の病院に搬送されるかもしれないけれど、なんとかかしてもらえる。」と思ってもらえることを大切にしているとのこと。

【現在の診療日と利用者数】

- ・大宇陀地区：火曜日、水曜日 10名程度/月 (人口規模6,000人)
- ・田原地区：金曜日 15名程度/月 (人口規模 700人)

※人口規模の少ない田原地区のほうが利用者の多い要因として、地域との連携やまちづくりとコラボしているため口コミで増加しているとのことであった。診療車の待合室(地区の集会所)の鍵の開け閉めを自治会が対応していたり、歩いて診療車まで来ることができない住民等の送迎を地域が担ってくれているとのこと。

【移動診療車についての課題】

- ・患者の確保

多くの患者が他院からの転院であるため、紹介状のやりとりが必要になってくる。完全な無医地区であれば移動診療車への理解も得られやすいが、そうでない地区への展開は他の診療所の患者をとったのか、という話になってしまう。また、周知不足もあって内科だけしか診てもらえないと思われていることが患者の確保ができていない要因。

- ・医師の確保

移動診療車は地域医療部の医師が担っているが、診療車による診療の他に内科外来と救急外来の対応も行っているため医師が足りていない。あわせて在宅診療の依頼も非常に増えてきているとのこと。

- ・ネットワーク環境のない地域には行けない(電子カルテ等を活用しているため)。

〇所 感

宇陀市では、複数の医療空白地区への対応として移動診療車を選択したが、単に移動して診療出来るということだけでなく、災害時をはじめ近年ではコロナワクチンの接種場所として活躍するなど、『機動力』からくる『臨機応変さ・柔軟性』を自治体が得られたこと、有事の際の選択肢が増えたことに大きな意味があるのではと感じた。一方で、日本でも初の試みであること、かつ、5月からの運用ということで費用対効果や実際の成果等については引き続き学ばせてもらう必要があるが、取組の姿勢の部分、例えば、今後も医療空白地区が増えていくという未来を見据えた事業立案を行なったことや、地域に事業を届ける仕組み(ここでは移動診療車)を行う上で、地域との協働を大切にしていると話されていたことは学ぶべき重要な点だと感じた。

○政策・提言

石巻市においては無医地区、無歯科医地区ともに発生していない状況(令和元年度厚生労働省調べ)であるが、一方で県が定めた石巻市を含む二次医療圏域(石巻市、気仙沼市、登米市、東松島市、女川町、南三陸町)で見ると、19地区が無医・準無医地区となっている。また、人口10万人あたりの一般診療所数は全国平均が69.75施設に対して石巻市は56.37施設と少なくなっている。

全国的な課題でもあるが、一般診療所医師の高齢化や後継者不足からの廃止は、上記のとおり診療所が少なく面積も広い石巻市にとって、少子高齢化と人口減少が止まらない社会環境を踏まえると、深刻な事態に発展することが懸念される。

また、医師数も全国平均に比べ少ない本市では、慢性的な人材不足により厳しい環境が加速することが考えられる。

そこで、石巻市における医業継承の実態調査を実施し、将来的な事業撤退のリスクを把握すること。併せて、その延長線上で、今回の視察先である宇陀市の移動診療車という選択肢を含め、未来を見据えた議論の推進を提言する。



お問い合わせ

石巻市議会事務局 議事調査係
〒986-8501 宮城県石巻市穀町14番1号
Tel: 0225-95-5080 (議会直通)
Fax: 0225-96-2274
Mail: assesc@city.ishinomaki.lg.jp