

恵那市議会委員会行政視察報告書

1. 委員会名 市民福祉委員会
2. 視察年月日 令和6年7月3日から令和6年7月5日まで3日間
3. 視察委員名 林 貴光、堀 光明、秋山 佳寛、佐々木 透、西尾 努、鵜飼 伸幸
4. 随 行 者 議会事務局書記 三田 理広
5. 視察地及び視察事項の概要

月 日	視 察 地	視察事項の概要
7月3日	1. 長野県南箕輪村 人口増と子育て支援の施策について	別紙のとおり
7月4日	2. 山梨県南部町 特定健診向上の取り組みについて	
	3. 三重県鳥羽市 鳥羽市医療 MaaS 実証事業について	
7月5日	4. 愛知県豊田市 重層的支援体制推進事業について	

上記のとおり報告します。

令和6年9月30日

恵那市議会市民福祉委員会
委員長 林 貴光

恵那市議会議長 千 藤 安 雄 様

1 【人口増と子育て支援の施策】について

長野県南箕輪村 南箕輪村役場

1-1 視察の目的

長野県南箕輪村では若年女性人口変化率（2020-2050）が-15%（恵那市は-52%）と低いため、自立持続可能な都市と分類されている。首都圏からの移住を中心に年々人口が増加しているが、人口増加の実績がある南箕輪村の「子育て支援」の取組がどのように人口増につながるか、その概要成果について視察した。

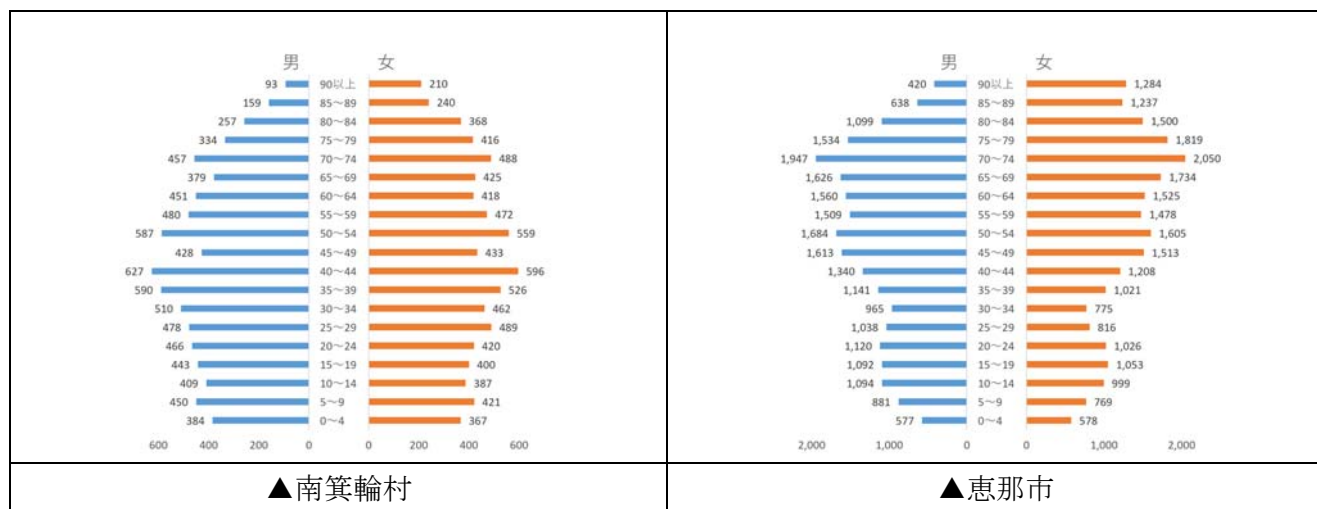
1-2 調査事項及び概要

ア. 南箕輪村の特徴

南箕輪村は東京方面から車で3時間、名古屋方面から2時間半、大阪方面から4時間と三大都市圏から近い距離にあり、伊那市に隣接している。元来、水がない土地ということもあり、近隣自治体より土地は安価であることや、首都圏から近く日照量も多く雪が少ないことから移住者が年々増加しており、現在の人口約16,000人に対し移住者の割合は73.3%と高い。また、昭和51年の人口は約8,000人だったが約50年で人口が2倍となっている。出生数の状況はコロナ禍でも横ばいで減少しておらず、平均年齢43.3歳、高齢化率23.8%と比較的若い世代が多い。

人口年代別ピラミッド

令和6年1月1日時点



イ. 子育て支援施策やその他の施策

子育て支援の中で、令和元年からは国の施策により年少児から年長児の保育料は無償となったが、過去、保育料の値下げを段階的に実施してきた経緯がある。また、同じく福祉医療費給付の対象年齢を段階的に引き上げており、最終的に令和4年に自己負担0円となっている。こうした子育て支援施策を近隣の市町村に先駆けて、特に保育料の大幅な減額、子ども医療費の無償化への取組に力を入れたことで「南箕輪村は安い、子育てするなら南箕輪村」というイメージが定着していった。

その他の支援として、子どもの子育てに係るすべての人が集い、交流できる場としてこども館を開設し、子育て支援教育相談室、放課後児童クラブを併設。子どもの窓口をこども館で一元化するなど、利用者の利便性の向上に努めている。女性再就職トータルサポートでは、子育てが一

段落した女性の再就職を相談から地元企業とのマッチングまでサポートしている。

子育て支援施策以外では、上下水道のインフラが整っていることや、村内に保育園から小・中・高、短大・大学・大学院までの教育施設が充実していること、高齢者や障がい者への支援施策も幅広く用意されていること、多様化する課題を解決するための自治会の在り方を考える持続可能な自治会検討委員会の設置などが人口増につながる施策として挙げられる。

1-3 まとめ

人口増につながる大きな要因は、移住者が移住者を呼ぶ好循環が出来上がったこと。近隣市町村に先駆けて子育て支援施策を充実した結果、その積み重ねが「子育てするなら南箕輪村」というブランディングを成功させた。現在では、移住者寄りの補助はなく、移住者が7割を超える自治会の課題を解決するための自治会検討委員会の設置など、今の住民がより良い暮らしができるような施策の方向性に向かっている。恵那市でも福祉医療給付事業や子育て支援などを早くから実施していることから、「移住定住するなら恵那市」というイメージが定着するよう施策の継続的な実施が必要であると実感した。

・その他の子育て支援施策

不妊・不育症治療費助成	こども館（平成 29 年開館）
産後育児ヘルパー派遣事業	たけのこ園
病児・病後児保育事業	女性再就職トータルサポートセンター
ファミリーサポートセンター	使用済みおむつの保育園廃棄
就学資金助成	小学校体育専科教員の配置
放課後児童クラブ	保育園・小中学校共通連絡システム
子どもの窓口一元化	



▲こども館 0-18 歳まで利用料無料



▲こども館内の放課後児童クラブ

2 【特定健診向上の取り組み】について

山梨県南部町 南部町役場

2-1 視察の目的

南部町で取り組まれている特定健診受診率向上の取組として、夫婦ペア割引や厄年ドック助成などがある。そうした新しい取組が誕生した経緯や、その概要及び成果について視察した。

2-2 調査事項及び概要

ア. 南部町の特定健診受診率向上の取組

南部町では特定健診の受診状況を分析した結果、過去 10 年以上、6 割以上の対象者が受診しており、非常に高い受診率だが、若い世代の受診率が低い傾向にあった。特に 40 代、50 代の男性受診率は 50%未満と低く、なかでも 40 代前半の男性は 37%と極端に低かったことから若年世帯に対する受診環境の改善策として夫婦ペア割引や厄年ドックといった取組を実施している。

【夫婦ペア割引】

特定健診（身体・腹囲計測・血圧・血液検査・尿検査・心電図等）を受診した場合、個人負担金一人あたり 1,000 円だが、二人目が受診した場合に個人負担金を 0 円にする。夫婦で受信日・時間が別でも割引を実施。

【厄年ドック】

人間ドック受診費用のうち、35,000 円を助成。



▲南部町役場にて説明を受ける委員

イ. 事業実施にかかる背景

若年男性の特定健診を受診しない理由は、忙しさや、まだ健康であるといった理由が多くみられる。特定健診は病気の早期発見のために受診してもらう意味があること、また、受診することの習慣を意識づけさせるため、若年層にターゲットを絞り事業を実施した。

2-3 まとめ

事業を実施した結果として、対象とした若年世帯での受診率は 10%以上の改善が見られた。全体での受診率は当初の 6 割から維持されており、増加にはつながらなかったが、特定健診を毎年受診するという意識づけ、習慣化につながったのではないかとと思われる。今後の課題として、医療費適正化の観点から夫婦に限定せず、親子、兄弟姉妹など幅広く検討していく必要があるとしている。恵那市でも、受診率向上のため案内状や勧奨はがき、ワンコイン受診、保険指導などを実施している。こうした特定健診の受診率向上の取組施策については、恵那市でも取り入れてもよいのではないかとと思われる。

3 【鳥羽市医療 MaaS 実証事業】について

三重県鳥羽市 鳥羽市役所

3-1 視察の目的

鳥羽市では、高齢化に伴う免許証の自主返納などによって、通院が難しい患者への医療サービスの提供が課題になっていることに加えて、医師の業務効率化に向けた対策を検討することが求められている背景から、離島部を含めた市立診療所の医師が複数の診療所を受け持つグループ診療が令和2年に始まり、医師が離れた場所から患者を診察するなど、ICT（情報通信技術）を活用したオンライン診療が行われてきた。そうした中、医師が効率的に広範囲をカバーし、各地区の診療機会を増加させる取組として、①各地区と診療所を結ぶ患者移送 ②移動診療車を用いたオンライン診療を組み合わせた「医療 MaaS（Mobility as a Service）実証調査」が実施されることとなった。その概要及び成果について視察した。

※MaaS（マース）：「Mobility as a Service（サービスとしてのモビリティ）」の略語

※医療 MaaS：医療とモビリティを掛け合わせで地域医療へ新たな選択肢を与え、社会課題を解決するサービスのこと。

3-2 調査事項及び概要

ア. 鳥羽市の現状

三重県東部の志摩半島にある鳥羽市は、4つの有人離島があり、それぞれに市の医療機関がある。内陸部の多くは山林、かつ、海側はリアス式海岸という地形的な面もあり交通が不便な地区も多い。また、20年前と比較して3割程度の人口減となっており、高齢化率も4割を超えている。



▲鳥羽市MAP ※◎ 市の医療機関 ※点線 医療 MaaS 実証事業実施地区

イ. オンライン診療導入の経緯

令和2年に国交省スマートアイランド実証調査により、市立診療所医師がどこからでもカルテを利用できるようになった。また、看護師がビデオ通話を使って離れた場所にいる医師とつなぎ、専用カメラなどを使って遠隔診療をすることが可能となった。これにより、市立診療所の複数の医師で複数地域を見守る「グループ診療」体制を確立することができた。

令和4年に同じくスマートアイランド実証調査により、離島の答志町に島の東部の答志・和具地区から西部の桃取地区まで移動する負担を軽減することを目的に「オンライン診療室」が開設された。また、本土側の薬局薬剤師と結んでオンライン服薬指導を開始。

令和5年から内閣府デジタル田園都市国家構想交付金により鏡浦地区で医療 MaaS 車両により、症状が落ち着いている患者に対してオンライン診療と対面診療を組み合わせる実証事業が開始された。

対面診療は、遠くまで外出しづらい患者を診療所まで移送することや、医師・看護師の往診・訪問診療に車両を活用し実施される。オンライン診療は、カメラ等の機器を積んだ車両で各地区へ出向き、車内で看護師が血圧などを測定すると、そのデータが診療所にいる医師の PC に表示される。医師はそれを見ながら、ビデオ通話を使い患者の診療を行う。こうした取組により、外出が難しい患者などの移動の負担軽減や、オンライン診療で診療を受ける機会が増加した。

ウ. 医療 MaaS 実証事業の課題と対応策

鳥羽市鏡浦地区（浦村町・石鏡町）における人口減・医療コストの増大、医療人材不足の懸念から、効率的に医師が広範囲をカバーする必要があった。

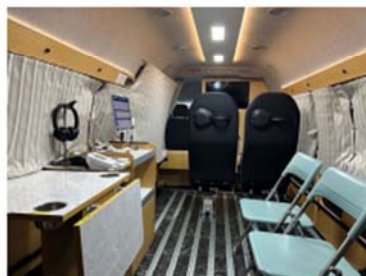
対応策として、離島部を含めた市立診療所の医師によるチーム体制で新しい技術を活用し、医師の移動によらず診療ができるオンライン診療を実施することで、地域内の患者を診療する体制を再構築する。また、医療 MaaS 車両で診療所への患者送迎も併用することで患者の負担を減らし、患者の診療機会を増加させる。

移動診療車（マルチタスク車両）概要

利用用途に応じて工具無しに実施サービスに合わせレイアウトを可変できる車両。本実証では遠隔診療支援システムを活用し、車内でオンライン診療やバイタル情報の共有などを行う。



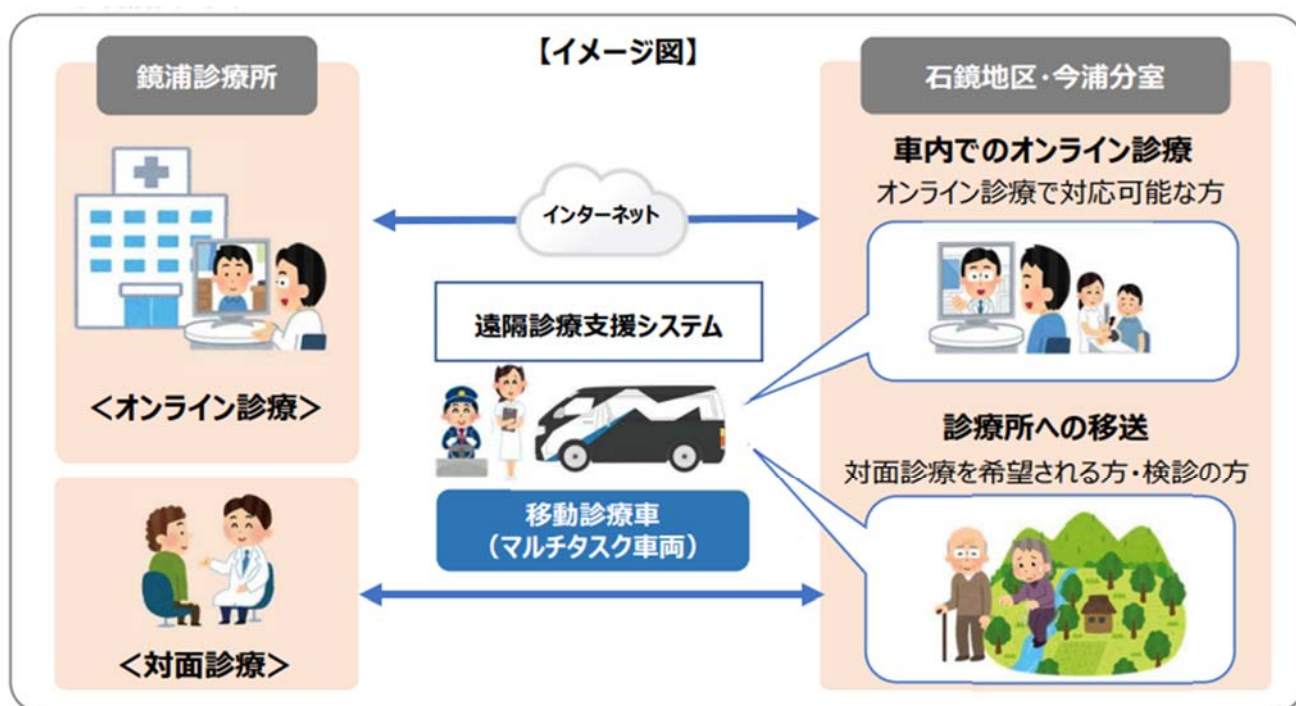
<車両外観>



<車両内観>（イメージ図）



※本実証事業では、患者の自宅付近に訪問した車両内でオンライン診療を行う「医療 MaaS」と、通院を必要とする患者を診療所まで移送する「患者移送サービス」を、1 台の「マルチタスク車両」で提供。



3-3 まとめ

医療人材不足について医師による説明があったが、人口減少により医師の人数も減るため、今後はへき地に医師が増える可能性は少ないとのことであった。医師が効率的に広範囲に診療できるようになる点からこの実証事業の重要性が感じられた。恵那市に離島はないが、鳥羽市の取組は高齢化が進んでいる恵那市にもあてはまると思われる。病院への移動手段のない高齢者の診療機会を増やすためにオンライン診療を導入し、必要に応じて医療機関への送迎を実施するなど、これから間違いなく来る地域医療の問題に対応できる取組ではないか。今後の恵那市での地域医療体制の拡充とさらなる効率化のため導入を検討する必要がある。



▲医療 MaaS 車両



▲診療に携わる小泉医師による説明

4 【重層的支援体制推進事業】について

愛知県豊田市 豊田市役所

4-1 視察の目的

豊田市では重層的支援体制推進事業は従来の属性別の支援体制では対応が困難な事例が増加しているとして、令和2年6月の社会福祉法改正より前の平成29年からモデル事業実施を進めている。「包括的相談支援事業」、「他機関協働事業」、「参加支援事業」、「地域づくり事業」などにより複合化・複雑化する課題を解決するため誰ひとり取り残さないことを目指した支援体制の整備と課題について、その概要及び成果について視察した。

※地域共生社会：子供・高齢者・障害者など全ての人々が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる社会（ニッポン一億総活躍プラン（平成28年6月2日閣議決定））

4-2 調査事項及び概要

ア. 豊田市が目指している社会：地域共生社会

豊田市では、「一人ひとりの『安心な暮らし』と『生きがい』、『つながり合える地域』をともにつくり、幸せを感じる社会」を地域共生社会としている。

豊田市では、就労を主な機会として全国各地から来た方と昔からの豊田市民の共生を考え、昭和40年頃から一貫して「ふれあい豊かな地域社会づくり」を進めてきた。様々な地域課題に対して地域が自ら考え実行することのできる仕組みとして「地域自治システム」を構築してきた。こうしたまちづくりの動きと、「超高齢化社会への適応」として、昨今充実に努めている保険・福祉・医療の取組を重ね合わせ、豊田というまちの良さを生かす形で、地域共生の取組を進めている。

イ. 豊田市における包括的な支援体制構築の社会的背景とこれまでの取組

豊田市は918.32㎢の広大な市域でそのうちの7割が中山間部、残りが都市近郊部のため、地域ごとに特性・資源・文化などが大きく異なり「日本の縮図」と呼ばれている。これまで、自動車産業等を中心に若いまちとして進んできたが、高齢化が急激に進み人口構造が大きく変化したことから「誰かが担う」のではなく、「誰もが担う」という発想に早期にシフトチェンジする必要性が出てきた。従来より環境モデル都市として持続可能なまちづくりを推進してきたが、SDGsの17のゴールの一つである「すべての人に健康と福祉を」も達成しないと持続可能にならないことから、複合的な課題を抱える世帯、支援につながらず地域に埋もれている世帯、福祉サービスの受給だけでは解決しない課題へのアプローチなど、豊田市の課題に即した福祉制度の強化が必要となってきた。

これまで豊田市では、H27年より第1次豊田市地域福祉計画・地域福祉活動計画が開始されたことで、従来の縦割り体制では対応が困難なことから、部内に設置した機動的・小規模検討チーム「タスクフォース」により翌年度から課題検討、提案を実施。平成29年の第8次豊田市総合計画の中にタスクフォースによる検討結果（福祉部の組織改編やモデル事業の「健康と福祉の相談窓口」の開設など）を反映させ、令和3年から重層的支援体制推進（整備）事業が実施された。また、従来までは縦割りのセクションであった福祉部を組織改編し、孤独孤立対策を含む誰一人取り残さない施策の総合調整機能を付加した「よりそい支援課」が令和6年から新たな体制は始まった。

ウ．豊田市における重層的支援体制整備事業の概要

重層的支援整備事業とは、住民の複合・複雑化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を整備するため、相談支援、参加支援、地域づくりの3事業を一体的に実施する事業で、豊田市では「重層的支援体制推進事業」として実施しており、上記の3事業を特定の所属・機関のみで実施するのではなく多様な所属・機関が、これらの事業の主体を担っていること。また、民間事業所等の任意の集まりとして、「とよた多世代参加支援プロジェクト」を設けて、既存で地域にはない新しい支援メニューを創出する取組を進めている。

また、従来の縦割り体制では対応が困難であるため、複合的な課題を抱える世帯、支援につながらず地域に埋もれている世帯、福祉サービスの受給だけでは解決しない課題へのアプローチとして①包括的相談支援事業、②アウトリーチ等を通じた継続的支援事業、③他機関協働事業、④参加支援事業、⑤地域づくり事業の5事業を多機関で実施している。

※アウトリーチ：外に手を伸ばすこと、福祉分野では支援が必要であるにもかかわらず届いていない人に対し、行政や支援機関などが積極的に働きかけて情報・支援を届けること。

エ．豊田市の考える重層的とは

①対象者自身や世帯の困りごとがたくさんある「対象者の重層」→複合・複雑化した困りごとを抱えていることが制度の前提にあるため、対象者の状態を多角的にとらえる。

②相談から支援の実施までの「支援手段の重層」→「相談を受け、必要な場合はアウトリーチを実施して同意を得て、必要な支援機関により協議し、支援を実施する」という一連の流れにより支援を行う認識を持つ。

③支援機関の重なりによって支援する「支援機関の重層」→対象者自身が複雑な困りごとを抱えていることから、様々な支援機関が協力し合う連携体制の下に支援を行う。

4-3 まとめ

豊田市の目指す地域共生社会に向けて、様々な課題を解決するため様々な支援機関が協力し合う連携体制がとられていた。課題を抱えた対象者の支援を適切に実施するため、それぞれの機関が役割分担をするための会議が定期的開催され、かつ、会議がマンネリ化しない工夫なども見られた。また、既存事業では対応できないニーズにも対応するため、個々のニーズに対応する支援開発を実施するプロジェクトなどもあり、こうした新しい課題に対応できる柔軟な取組などは恵那市でも取り入れていくべきと感じた。



▲豊田市議会議場にて



▲よりそい支援課の開放的な相談窓口