

視 察 ・ 調 査 報 告 書
＜文教厚生委員会＞

令和4年第7回沖縄県議会（11月定例会）閉会中

自 令和5年1月18日（水曜日）

至 令和5年1月20日（金曜日）

沖 縄 県 議 会

文教厚生委員会視察・調査報告書

視察・調査日時

令和5年1月18日 水曜日から
令和5年1月20日 金曜日まで（3日間）

視察・調査場所

兵庫県（神戸市及び洲本市）

視察・調査事項

- 1 青少年について、保健衛生について（課題を抱える妊産婦支援について）
- 2 青少年について（こども・若者ケアラー支援について）
- 3 医療について（神戸医療産業都市について）
- 4 保健衛生について（フレイル予防について）

視察・調査概要

別紙のとおり

参加委員（11人）

委員長	末松文信君
副委員長	石原朝子さん
委員	小渡良太郎君
委員	新垣淑豊君
委員	照屋大河君
委員	比嘉京子さん
委員	瀬長美佐雄君
委員	玉城ノブ子さん
委員	喜友名智子さん
委員	仲宗根悟君
委員	上原章君

議会事務局（2人）

議会事務局政務調査課主幹	平良典子
議会事務局政務調査課主査	辻裕史

別紙（視察・調査概要）

1 調査事項：課題を抱える妊産婦支援について

（1）概要説明

ア 兵庫県の取組について（山元浩司兵庫県福祉部児童課長）

課題を抱える妊産婦の現状として、妊娠期に適切な支援を受けられずに出産し、虐待死に至っている実態がある。令和2年度厚生労働省の統計で、心中以外の虐待で亡くなっている子供が49人、そのうちゼロ歳児が32人、ゼロ歳児のうち月齢0か月児が16人であり、出生後間もなく亡くなっているケースが多い。

全国統計から見ると、妊娠期・周産期に抱えている問題は、妊婦健康診査未受診が多く、次いで予期しない、計画しない妊娠となっている。

妊娠SOS相談については、公益社団法人小さないのちのドア（以下、「いのちのドア」という。）が2018年9月にスタートさせ、2020年7月からは、県がいのちのドアに委託している。相談は24時間受けており、全国から寄せられ、年々件数が増えている。

令和3年11月に県庁内に部局横断のプロジェクトチームを設置した。福祉部局のほか、母子保健分野や、妊産婦の就労支援として産業労働部、県営住宅の所管部局など、関係部局で妊産婦支援の課題及び対応策を検討している。

令和4年度に新たな支援策をまとめ、より一層の相談の拡充や、支援の必要性の高い妊産婦を受け入れる居場所を確保し、その居場所の中で心理的ケアや生活相談・支援を行う方策を立てた。

住居については、条例改正して県営住宅の入居要件を緩和している。就労支援については、社会福祉法人経営者協議会と協定を締結して、課題を抱える妊産婦の就労先として介護施設や障害者施設などでの就労の支援や、理解のある場所で就労を推進するといった方策を立てている。

これらのプロジェクトの結果を受け、新たに特定妊婦等居場所確保・自立支援事業として、神戸市との協調事業を実施している。国庫補助事業で、国が半分、残り半分を県と神戸市が折半して、予期せぬ妊娠等に悩み、住む場所がなく支援の必要性が高い妊産婦を受け入れる場所を確保している。そこに支援コーディネーターや看護師等を配置して産前産後の心理的ケアや保健指導、生活相談及び就労支援を実施している。

妊娠SOSの多くの相談の中から、DVや虐待などの家庭的な問題で家にいられない、行く場所のない方がいのちのドアで妊娠2か月から産後

6 か月程度の間をケアなど受けながら過ごし、その間に、自立支援計画を立てている。産後半年の出口としては、知人や親戚の家に移る方や、自宅を確保する方がいる。

産後半年で復帰することが難しい場合は県営住宅に2室を確保しており、そこでさらに半年程度いのちのドアの定期的な見守りを受けながら、自立をしていくという形のステップハウスというものを設置している。

親子での母子生活支援施設への入所や、子供を育てることが無理だというケースでは、里親や乳児院に子供を預けたり、特別養子縁組ということも検討する。

同事業を進める中でいのちのドアから提案があり、ふるさと寄附金を活用した4つの事業を新たに10月から追加している。所持金もなく、着のみ着のままで逃げるようにいのちのドアに来た方に対して、出産育児一時金の不足分について出産準備支援事業として10万円を支援している。

資格取得支援事業では、自立のための各種講座の受講や介護などの資格取得に対して、国のひとり親支援制度における資格取得受講費の6割補助を差し引いた残り4割を補助している。

自立準備支援事業は、自立するときに必要な家電製品や雑貨などの購入支援として5万円程度を給付している。

妊産婦ホストファミリーは、頼る人がいない妊産婦に対して、実家代わりとなる里親のようなホストファミリーとの週末交流をモデル的に始めている。

公民連携による取組の推進として、おむつや粉ミルク、日常の食料品などの寄附の呼びかけ、当事業の周知協力として広報スペースを提供してもらうなど、民間企業等への働きかけも行っている。

非常に悩みの深い、孤立した妊産婦がいるということについて、まだまだ全国的に知られていないことから、ふるさと寄附金の目的を全国の皆さんに知ってもらいたい。

イ 小さないのちのドアについて（永原郁子公益社団法人小さないのちのドア代表理事）

いのちのドアは、2018年9月に24時間365日、妊娠SOSの相談先として開始した。当時、24時間365日で妊娠SOSに取り組んでいるところは慈恵病院といのちのドアだけであった。そして、2020年9月から県の委託事業となった。

住むところがない、食べるものがないという相談を受けて、生活支援が

必要であると考えたが、国の制度がなかったので民間独自で2020年12月にマタニティーホームを建てて、生活支援、自立支援を始め、2022年6月からは県の委託事業として実施している。

事業内容は、24時間での妊娠相談を行い、その中で頼る人がおらず、行き場がない妊婦に関してマタニティーホームM u s u b iを居場所として提供し支援している。

どんな状況でも、お腹に宿した赤ちゃんを守りたい、育てたいと思う女性を社会的に支援する必要がある、このような妊婦の支援先についてしっかり周知して、必要な窓口につないでいく広報活動も大切である。

妊娠することで仕事ができずに生活が成り立たなくなる弱い立場にある女性や、胎児と新生児が最も大切にされる本当の豊かな社会を目指したいというのが理念である。結婚に至らない妊娠でも女性と胎児の尊厳が守られる社会、特別養子縁組が認められる社会を目指したい。

支援体制としては、医療の知識、特に産婦人科の知識が不可欠であり、福祉や心理、法律の知識がないとできないため、多職種でのサポートを実施している。職員は、助産師、保健師、看護師、社会福祉士、教師、臨床心理士、公認心理師、経営担当、WEBデザイナー、調理師などがいる。アドバイザーとしては、産婦人科医、精神科医、心療内科医の顧問医師と顧問弁護士がおり、また、研修を受けたボランティアが約60名いる。

いのちのドアの活動としては、孤立し、課題を抱えた妊産婦を相談やアウトリーチ等でキャッチして、多職種で連携し、必要な衣食住の提供などの支援をして、行政や民間につないでいくというようなものである。

具体的な取組としては、1番目は24時間365日の相談しやすい体制と網の目のようなセーフティーネットを構築すること。手段として最近では、ツイッターやインスタグラムのダイレクトメールといったSNSも使用している。2番目は、多職種での支援。3番目は、相談を受けて信頼関係を構築した者が自立まで支援をするという、一貫したケアを実施すること。4番目は、中絶に関する正しい知識の提供。中絶した後の傷を負わないこと、相談によって問題を解決することで、産むことイコール育てるではなく託すという選択もあり、中絶せずに産む選択が可能になる場合もある。5番目は、温かい居場所の提供。人生で一番つらい状態の中、ここで本当に愛されたという経験をすることによって、子供を愛しながら育てる基本ができ、生きる力にもなる。6番目は、人生のターニングポイントになるような自立支援。7番目は、産むイコール育てるだけではない道もあることを社会に向けて発信すること。そして、性教育である。性教育は2000年から

準備を始めて、2001年から年間150か所ほど実績がある。性器教育や避妊教育ではなく、命や自分の人生を大切にする性教育をしていきたい。

相談事業については、2018年9月から2022年8月までの4年間で3万4000件ほど受けており、2020年4月から5月にかけて第1回目の緊急事態宣言のときには異常に相談が増えた。相談の経路は、ライン、ツイッター、インスタグラム等のSNSが約80%で最も多い。夜間の時間帯が70%前後になっており、休日の昼間を合わせると、行政が開いていない時間帯の相談が80%程度と非常に多く、夜間帯には鬼気迫るような相談も多いという印象である。年代は10代から20代が半数以上となっている。

4年間の新規相談者7119人のうち、緊急性がある相談としては、妊娠中期で病院未受診の相談が月に3.6人ぐらい、未受診かつ陣痛が起こってからの相談は3か月に1人ぐらい、未受診かつ出産直後の相談は年に1.1人である。相談された方の命は全て守ってきたが、大変厳しい状況もあったので早めに相談してほしい。また、特別養子縁組につないだのは月に1.1人ほどとなっている。

課題を抱える妊産婦の特徴としては、生育歴において虐待や家庭不和などで、心に傷を負っていることが多いと感じている。そして相手が出会い系サイトやパパ活などで知り合った男性で、誰の子か分からないという相談も多い。中絶費用を準備するためにまたパパ活をするというような痛々しい相談もある。家出や親に拒絶されて帰る家がないというような10代の子もいる。裕福な家庭であっても親の価値観を押しつけられて育ち、不登校となっている特徴もある。友人関係では、妊娠は長期にわたるので事の大きさから関係が悪化していくという特徴もある。また、自分の置かれた状況を説明するのが苦手で、支援を求めることにちゅうちょするという特徴もある。

生活支援及び自立支援については、産前2か月から産後6か月までは、ホップ・ステップ・ジャンプのホップとしてマタニティーホームで手厚くケアを行い、その後はステップとしてステップハウスに移れば、ジャンプとして1年をめどに自立を支援する。自立は住居の確保や、保育所、そして県の事業で経営者協議会と力を合わせながら就職支援をしている。

マタニティーホームは6部屋あり、2月から3部屋増室の予定であり、ステップハウスは現在4室を確保している。マタニティーホームMusubiでは、衣食住の提供、病院や行政などへの同行支援や切り離さないといけない家族、また再統合する必要のある家族、そのための家族やパートナーとの話し合いの場をつくること。そして心身のケア、自立支援計画の策

定及び産後のお世話をしている。

これまでの入居者数は11月末で、10代が6名、20代前半が14名、20代後半が10名、30代から40代が4名の計34名であった。その中で就職が6名、自立準備中が7名、特別養子縁組が4名、家族調整後に自宅帰宅が9名、マタニティーホームに6名、ステップハウスに1名となっている。

入居者のサンクスメッセージでは、本当にここに来てよかった、ここに来て赤ちゃんのことを初めていとおしく思えたなど、安心・安全な場所で、自分自身が愛される経験がないと子供を愛することは難しく、少しのケアでも心を込めることで通じると感じている。

啓蒙活動として、いのち語り隊というグループで20年間性教育をしている。相談を受ける中で性教育が即必要なのは高校生であると実感しており、高校での教育をもっと展開していきたい。

相談しやすい窓口とするため、アウトリーチでチラシ配り、子供たちが来やすい喫茶店を貸切ってカフェの開催などといった活動もしている。

課題は、さらに温かいホームをつくることと、命に対して温かい社会を構築しないといけないということ。その一つが妊産婦ホストファミリーという発想であり、実家のない方に実家づくりを行っている。全国でも先駆的な取組なので、病院、行政等に理解してもらうことに時間がかかるが、少しずつ認知されており、行政、病院、学校、DV相談センター、弁護士などと、よい関係を持ちながら支援につないでいる。

今後の展望としては、予防や性教育。また妊産婦ホストファミリー等を加えながら、さらに温かい事業にしていきたい。孤立している妊産婦や小さないのちが大切にされる温かい社会の実現を目指して、県の委託事業として共に頑張っていきたい。

(2) 質疑応答

Q 兵庫県と神戸市の協調実施とあるが、役割分担はどうなっているか。

A (兵庫県) SOS相談は2020年から県健康増進課の母子保健担当が主導で神戸市と協調している。具体的には委託事業者選定時のプロポーザル委員として神戸市も参加協力したり、北区役所の保健師の協力や、神戸市民病院の協力もある。

Q 県外からの相談も多いとのことだが、次の支援にどのようなつながりがあるのか。他県や市町村との協力があるのか。

A (いのちのドア) 全国的に24時間相談を受けている場所が非常に少な

いので、いのちのドアには県外や海外からも相談がある。今各地域に1つぐらいは民間独自の居場所がある。そういったところと連携して、一番近い居場所を紹介したり、地元から離れたいと希望する方は引っ越しを手伝う。

(兵庫県) 県の委託事業は県内の方が対象となるので、県外については、いのちのドアが独自にやっている。しかし、全国的には居場所事業が少ない状況もあって、県としても拒否できないので、県外の方を受け入れる場合は住民票を移してその市町村の保健師ともしっかり相談をしてもらっている。兵庫県としてこの取組を発信し、先導的に進めている。

Q 宿泊型施設の建設費用の額とその調達方法について伺いたい。

A (いのちのドア) クラウドファンディングの活用による約2000万円と、寄附で頂いたお金も含め2500万円から3000万円程度の費用であった。本来四、五千万円くらいかかるところを建築業者の協力により費用も抑えることができ、皆さんの善意で建てることができた。

Q いのちのドアを始めるまでの経緯を伺いたい。

A (いのちのドア) 一番最初は関西に赤ちゃんポストをつくるというプロジェクトだったが、受け入れてくれる病院が見つからず、自らの助産院でスタートした。ただ、赤ちゃんの命を守った後の去って行く女性の人生にも関わりたいと思い、いのちのドアを始めた。

Q 病院未受診の理由、背景はどういうものが多いのか。

A (兵庫県) 保険証を持っていないという方も多い。また妊娠した事実が受け入れられず、受診行動が遅れて、より困難になるケースも多く見られる。

Q 施設を出た後も就業や自立ができずにいる方などに、次の居場所も必要との話を聞くが、いのちのドアでの実態はどうか。また、学校や教育委員会との連携はどうか。

A (いのちのドア) ホームを出た後については、貧困家庭を生み出すことのないように就労支援も県事業で社会福祉協議会と連携して取り組んでいる。就職先も増えて、シングルマザー応援企業などと連携をしながらサポートしている。もともと人間関係の構築や発達に課題を抱えている方が多く、社会になじむことが難しい方もいるので、アフターケアが

今後の課題と考えており、地域の中での連携体制を強化しながら支えていく仕組みづくりをしなければならない。

A （兵庫県）県の部局横断プロジェクトチームに教育委員会も入っている。具体的な連携は今のところないが、県立高校で性教育について取り組むということで、昨年先生方を対象とした研修会でいのちのドアにお話をしていただいた。今後は具体的に学校現場との連携を進めながら、学校にも実情を知っていただきたい。

Q 連携企業とは、どのような経緯で協力してもらうことになったのか。

A （いのちのドア）県から事業を受託する前から我々の活動に関心を持つ企業のほうから声をかけていただいた。県委託事業となってからは、県が就労支援をしっかりと検討して社会福祉協議会と連携する仕組みとなっている。

Q 県の部局横断プロジェクトチームの連携の状況について伺いたい。

A （兵庫県）令和3年にプロジェクトチームを立ち上げて、令和4年度にも居場所事業開始に当たって会合を開いたり、また、ふるさと寄附金の活用時には庁内で意見募集をしたりしている。就労支援であれば労政福祉課との調整、県営住宅のステップハウスであれば公営住宅管理課との調整といった形で、個別具体的な取組について連携し、また必要なときに随時会合を開くこととしている。

Q マタニティーホームやステップハウスに入所できない方もいるのか。

A （いのちのドア）マタニティーホームは現在6室で、何とか回っているところではあるが、緊急的なケースがある場合は事務所を改装して1部屋増やしたこともある。2月からは3室増室して最大限対応できるようにと考えている。ステップハウスは現在民間住宅で2室、県営住宅で2室の計4室で、今後不足する懸念や課題はあると思うが、今のところはスムーズに展開している。

概要説明の様子



兵庫県庁3号館前にて



2 調査事項：こども・若者ケアラー支援について

(1) 概要説明（上田智也神戸市福祉局政策課長）

ヤングケアラーについては、日本ではまだ法律上の定義はなく、厚生労働省のホームページでは、本来大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを日常的に行っている子供のことと位置づけており、一般社団法人日本ケアラー連盟が、18歳未満の子供をヤングケアラーとしているが、18歳以上でも家族の世話などを行っている状況が多く、神戸市では20代も支援の対象としていることから、こども・若者ケアラーと命名した。

神戸市が全国に先駆けて相談支援窓口をつくることとなったきっかけは、令和元年10月に市内で20代の若者ケアラーの孫が、同居する認知症の祖母を殺害するという不幸な事件であった。裁判経過を見ると、この孫が幼少より両親の離婚や母親の病死など非常に困難な環境で育ち、成人してからも認知症の祖母の世話と自身の仕事の両方に圧迫される中、在宅介護を強いられる状況であった。

令和2年11月に福祉局、健康局、こども家庭局、教育委員会によるプロジェクトチームを結成した。実態調査など悠長なことを言われてはならず、まずは現場の話を聞こうということで、区役所や介護のケアマネージャー、地域包括支援センター、学校、ソーシャルワーカーなどから話を聞いた。そこで分かったのは、まず、相談支援窓口が要ること。関係者にケアラーのことを理解してもらうための周知が要ること。そして行政主導で交流と情報交換の場をつくらうということになった。

支援の対象は20代までとし、予算を組み換えて実施した。令和3年度には、相談員を公募し有資格者を入れて、課長、係長、相談員4名の6名体制の窓口を設置し、ヤングケアラーへの理解促進を図るために研修や講演

などの広報を行った。交流と情報交換の場については、ふうのひろばと名づけて、NPO法人に委託をして開設した。ふうのひろばは自分の言葉で語るができる年齢がいいということで高校生以上の当事者を対象とした。小中学生は地元にある子供食堂、学習支援などの子供の居場所につないでいくこととした。

神戸市の相談体制としては、これまでも各区役所で子供の相談を受けていることから、新たに設置したケアラー相談窓口は18歳以上を対象としたが、子供ケアラー世帯の相談も受けており、実数では子供ケアラーのほうが多い。

相談状況は、令和4年11月末時点で合計251件となっており、電話による相談が多い。そのうち、子供が79件、若者が23件の合計102件が継続的なケアラー支援の件数で、残りの149件は、市外からの相談、匿名希望、30歳以上の方など、継続的な支援ができなかった相談である。

継続的支援の相談経路については、高校生以上の本人からの相談、家族からの相談は小中学生ケアラーが多く、具体的には母親自身が病気で家事ができず子供にやってもらっており、どうしたらいいのかといった相談が多い。最も多いのは関係機関からの相談で、特にスクールソーシャルワーカーからが多い。そのほかにも区役所、介護事業者、相談事業所、医療機関、民生委員、自治会役員などからもある。

窓口での相談から支援までの流れについては、個別ケース会議を毎週開催して、支援方策を共有している。ケースを8段階に区分し、ケースごとの支援期間の検討や外部の学識経験者を交えた事例検討会を行っている。

ヤングケアラー支援は根拠法令がないため、その個人の情報を共有する場合、個人情報保護法上、本人、家族の同意を取らないといけない。昨年4月に厚生労働省が提示した各関係機関のマニュアルには情報共有の在り方として同意が前提ということであるが、継続支援102件のうち、窓口で直接当事者家族にアプローチできたのは、先月時点で49件である。

中には、家族で協力してやっており、行政の支援は要らないと言う方もいる。ケアラーの家庭は虐待のネグレクトばかりではなく、頑張る親とそれに協力する子供で何とか家の中が回っている状況もある。ひとり親家庭の母親がメンタル的に家事ができなくて、子供が手伝うというケースは結構多いが、ケアラー支援については要らないと言われてしまう。

そのため、学校から相談を受けた場合は、匿名であってもどのような案件かを聞いて、受けられる支援の内容について、母親に面談ができる先生からアプローチしてもらおうなど、法の隙間で困る家庭が出ないようにつな

ぐ役割をしている。根拠法令がない中で、同意がなかったら支援できないというのは非常に苦しい。

国は要保護児童対策地域協議会に案件を上げて、児童虐待防止法の広い意味でのネグレクトに該当する場合には親の同意が不要としているが、全部がそういうケースではない。各自治体で個人情報保護審議会に案件を上げて、同意が不要な状態にするということも1つの方法であるが、どの項目の情報を誰と共有するかなど、案件ごとに説明してクリアしないといけない。児童福祉法では要保護児童の通報について根拠があるため、神戸市としてはこの規定により、個人情報の共有は可能であろうと考えている。

神戸市が他都市の窓口と違う特徴は、課長級と係長級ともに福祉職ということである。神戸市は昭和30年初頭から、毎年一定数の福祉職の採用をしている。福祉局政策課の担当課長と係長は、福祉局の介護保険課、障害者支援課、障害者更生相談所の課長、係長を兼任していて、縦割りの弊害が出ないように、行政内部での情報共有を可能としている。

昨年度の窓口開設以降は、プロジェクトチームを庁内連絡会に切り替えて、子ども家庭局、健康局、福祉局の所管課長、係長の全員がメンバーとなり、年4回開催しケアラー支援について検討している。

また、NPO法人こうべユースネットに委託して、交流と情報交換の場として、ふうのひろばを昨年10月に開設した。毎月第2土曜日の午後の2時間、高校生以上を対象に、神戸市に在学、在勤する方も対象としている。大体毎回3名か4名ぐらいで、ようやく定着してきた。オンラインでも可能としていて、リラックスして語れる場所をつくっている。

神戸市における取組の効果としては、学校、福祉関係者にヤングケアラーの支援が要るということの理解が少しずつ広がってきたことや個別支援会議を開催して報告を共有することで、別の面に気づくことができる。

全国初となる新たな事業として、子供ケアラー世帯への訪問支援事業を今年度8月からスタートした。週1回2時間程度で3か月間ヘルパーを派遣してケアの負担を軽減して、介護保険などの次の公的サービスにつないでいくというものである。既に他のサービスを利用している世帯も利用可能で、例えば修学旅行の期間に利用して修学旅行に行けるようにするとか、試験や受験が近づいて勉強しないといけないときに利用して負担を軽くするといった、集中的な利用ができるように進めているが、実績はまだ4件である。他人が家に入ることへの抵抗感から、子供がやっているので要りませんとなることもあり、難しさがある。

やはり子供ケアラーの周りの大人や身近にいる関係者が気づくことが必

要である。元ケアラーに話を聞くと、理解してくれる人が欲しかった、独りじゃないという認識を持つことが大切、仲間がいたら楽だった、気にかけてくれる先生の声かけがうれしかったという話があった。逆に、先生から何で宿題をしなかったのかと聞かれて、正直に家がこうなのでできなかったと話したら、言い訳するなと言われ、もう二度と大人に相談しないと聞いたという話もあった。学校関係者に講演するときにはこの話をして、一番子供たちの身近にいる先生にはケアラーがいるということも考えた上で子供たちに対応してもらい、我々と一緒にどういう支援ができるかを考えていきたいとお伝えしている。

(2) 質疑応答

Q 教育委員会との連携はどのようにしているのか。

A 市長からの特命を受けたプロジェクトチームには、教育委員会事務局も含めている。実際には学校現場が重要であることから、スクールソーシャルワーカー全員とつながって学校の情報を得て、そこから先生とつながるなどの連携を取っている。また、なるべく先生方の負担にならないようにするため、別部局が自殺予防について中学校を回るときに同行して先生方にケアラーのお話を直接聞いたり、今後は養護教諭との連携も始めることとしている。

Q 沖縄県では実態把握を学校を通して行い、次に詳しい件数調査を行っているところである。神戸市は調査よりもすぐに支援ということであったが、ケアラー数を把握せずに先に進めているということか。

A そのとおりである。令和3年度にこども家庭局が子供の全体の貧困調査をして、大体この程度かなと見当をつけてはいる。全国調査などのデータから四、五%はいるだろうと推計されるので、小学校5年から20代前半までの階層別人口に掛けると、大体1万七、八千人がケアラーと推定される。調査は必要だと思うが、把握した事例でどういう世帯類型が多いかを見て、例えば兄弟に障害があったら健常な兄弟はケアラーになる要素があるといったことが分かってくるので、そこをどう支援するかということをやっている。

また、今年度から小中高校生のいる全生活保護受給世帯に対して、ケアラーかどうか判断することとした。マニュアル整備やケースワーカーなどに対する研修を行い、ケアラー相談窓口の職員が生活保護の部署に出向いて一緒に支援をすることとしている。その次は介護分野で、在宅

要介護者の家族の子供がケアをしている事例があるので、ケアマネージャーとモデル的に取り組んでいきたい。相談窓口だけで全部やることは無理なので、どこにケアラーがいても福祉関係者が対応できるという仕組みをつくりたい。

Q 民生委員など福祉関係者との連携であったり、本人や家族以外の周囲の認識を変えることについてどのように取り組んでいるか。

A 地域の意識を変えないといけないし、地域の見守りも支援ではあるが、子供だけで買い物していることに対し、いい子だね、頑張っねと言うとプレッシャーになることもあり、難しい面もある。担当課長として地域での講演をしていく中で、理解を得ていきたいと考えている。

Q ヤングケアラーの法的根拠がない中で、部局間の連携について、どのように説明しているのか。

A 条例を制定して進めていくパターンもあるが、我々は実践からスタートし、事例を積み重ねる中で効果的な支援を生み出している。国もケアラー支援の必要性を打ち出しているので、予算確保の裏づけもある。根拠法令がないということは、連携については自治体の手腕に任されており、子供の権利を守るということを個別に説明していけば部局間の連携は取れると思う。

概要説明の様子①



概要説明の様子②



3 調査事項：神戸医療産業都市について

(1) 概要説明

ア 神戸医療産業都市の成り立ちについて（藤井秀典神戸市医療産業都市

部調査課長)

1995年に発生した阪神・淡路大震災より前の1981年に人工島ポートアイランドの町開きをした。当時は日本の中でも珍しい、神戸の六甲山を削った土砂で埋立てた人工島に、産業団地や住宅地を造るといような取組であった。1995年に造成が完了後、どのように産業団地などを展開しようかと検討していたときに、阪神・淡路大震災が起こり全体的な計画を見直す形になった。特に神戸は、海上の交通の要衝といったところに軸足を置いたまちづくりをしていた。しかし、震災復興のための経済的な基盤を新しく確立しないといけないということで、復興の一つの基軸となる施策として、医療産業都市の取組を進めてきた。震災3年後の1998年から構想が始まり、二十数年たって300社を超える企業が進出し、1万1000人を超える雇用が創出されるころまで成長してきた。まだ道半ばであるのでいろいろな都市と連携をしながら展開を進めていきたい。

イ 神戸医療産業都市の取組について（井上千浩神戸医療産業都市推進機構サイエンスコミュニケーター）

震災の復興プロジェクトの目的の1つ目に雇用の確保と神戸経済の活性化、2つ目に先端医療技術の提供による市民福祉の向上、3つ目に国際貢献として促進している。

このプロジェクトは、当初から橋渡し研究の推進がキーワードで、研究だけにとどまらず、実際に産業を興すため、基礎研究から臨床応用、そして産業化まで一体的な仕組みづくりをするという考え方である。当時の中央市民病院の院長をリーダーとして、医療機器、医薬品、再生医療の分野のプロジェクトを推進することとなった。場所はポートアイランドの南側で、神戸空港まで電車で5分、関西国際空港にもアクセスが便利で、立地がよく、海外の医療産業都市との連携にもアドバンテージがあり、人の交流とか物流を促進する要衝になっている。

2022年12月末時点での進出企業・団体数は366、雇用者数は1万2400人で、目的の1つ目の神戸経済の活性化については一定の効果が出てきている。医療機器、医薬品、再生医療の企業が多く、ほかにもヘルスケアや介護関係、また大学のキャンパスもある。また研究開発が多いので、それを支援する業界も入っていることも特徴の一つである。

広さは、南北が約1.5キロ、東西が約1キロで、医療産業都市としては非常にコンパクトで、この中に、医療機関が集積し、メディカル・クラスター、研究機関のバイオ・クラスター、最後にスーパーコンピューターの

富岳などの計算関係のシミュレーション・クラスターがある。

神戸医療産業都市は神戸市と神戸医療産業都市推進機構で活動を推進している。主に臨床研究とか、治験の支援などの研究推進を行うほか、内外の研究機関や病院などの異分野連携のサポートにより、新しい医療の創出、産業化といった活動も行っている。

まず、バイオ・クラスターについては、理化学研究所を中心として、様々な研究センターがあり、例えばショウジョウバエを使った基礎的な研究や、生き物が生まれてから老いて死ぬまでのライフサイクルの研究、iPS細胞を使った研究など幅広く行われている。推進機構の中には5つの研究グループがあり、免疫関係、アルツハイマー病などの神経関係、脳卒中関係の再生医療、白血病などの悪性疾患、一番新しい研究として感染症の研究をしている。また、推進機構の本庶理事長が2018年にノーベル賞を受賞したことを契機に、異なる研究グループができるだけ垣根をなくして1つのフロアに集まって研究者同士の交流を促進しようというテーマに基づき、次世代医療開発センターを造った。

次に、メディカル・クラスターについては、病院の集積地として現在8つの病院がある。一番大きいのが総合病院の神戸市立医療センター中央市民病院である。そのほか、高度な外科手術の研究をしている神戸大学医学部附属病院国際がん医療・研究センター、切らずに放射線などで治療する医療を提供している神戸低侵襲がん医療センター、兵庫県立こども病院、小児がんの特化した陽子線治療を提供できるセンターなどがある。企業、研究機関、及び大学が実際の臨床現場であるこのような病院とつながることによって、研究開発を促進することができるという環境があり、推進機構の中のセンターが連絡窓口として支援する体制も整えている。

次に、シミュレーション・クラスターについては、スーパーコンピューターで富岳などである。富岳は、2022年11月に2つの部門で世界ランキング1位になったが、一番の特徴は使いやすさであり、いろんな産業利用ができています。また、富岳よりも少し小さいFOCUSスパコンというものが、ユーザーにとってさらに使いやすいので、産業界に多く利用してもらうために、まずはFOCUSスパコン、必要があれば富岳といった仕組みを備えている。富岳は、コロナウイルスの研究など、FOCUSスパコンは、食洗機の性能予測や、本能寺の変の火災シミュレーションなど、現実世界でできないこともスーパーコンピューターでは可能である。

次に、医療産業都市の主要な成果については、2014年に世界初のiPS細胞を使って行われた移植手術がある。これは滲出型加齢黄斑変性という

目の病気の患者さんに行われていて、その後も目の関係でiPS細胞を使った臨床研究が全世界初で複数行われている。2017年以降は同年に開設された神戸アイセンターで行っていて、眼科の病院や研究施設、さらにロービジョンケアとあって、視覚に障害がある方の社会支援なども行っており、目に関することが一つ屋根の下にあるセンターは日本でここだけである。

推進機構による再生医療に関する取組として、既に実用化されているものが3つあり、まず1つ目に難治性の目の表面疾患に対する再生医療、鼓膜治療、脊椎治療がある。ほかにも難治性骨折など実用化に向けて現在進行形で事業を進めているものが複数ある。

2つ目に、アエラスバイオ株式会社の歯の再生技術が既に実用化されている。今後は、他人の細胞を使う臨床研究を始めて、さらにその先は、顎とかまで進んでいくと思われる。

3つ目に、手術支援ロボットである。日本で初めてと言われている手術支援ロボットを株式会社メディカロイドが開発した。既に病院で使われており、いろいろな手術に使えるようにと適応範囲拡大の申請も行われている。

手術支援ロボットは、大きく切らなくて済むので患者の負担が少なく、医師の負担も軽減され、安全に手術ができる。また、離れた場所での遠隔手術も可能で、実際に実験も行われている。手術支援ロボットを核とした神戸未来医療構想は、神戸大学附属病院がリサーチホスピタルとなって、人材の輩出や革新的な医療機器の研究開発を行っている。

医療機器に関しては、推進機構にコーディネーターがおり、開発のノウハウ、入り口から出口まで伴走支援をしており、現在のところ製品化したものが56件ある。また、医療現場と開発をつなぐということで、医療現場ニーズ発表会や、開発のためのワークショップなども行っている。

医薬品に関しても、同じように専任のコーディネーターが数人いて、現在のところ、共同研究契約実績が4件ある。医薬品ではバイオ医薬品が発展していて、神戸医療産業都市においては2013年から神戸大学が、生産拠点、人材育成の面も担っている。

ヘルスケアサービスについても、2016年頃から事業を展開している。製品開発を進めるために神戸市在住、在勤の方を対象としてヘルスケア市民サポーター制度をつくり、販売前の製品のモニター登録やアンケートに協力していただいたりしている。神戸市、兵庫県、推進機構が事務局となっている神戸リサーチコンプレックス協議会で、ヘルスケア分野をどのように推進していくかということなどを検討している。

認知症に関しては、最近、症状の進行を止める薬が承認されるかもしれ

ないということで期待が高まっており、神戸市では2016年に推進機構と日本イーライリリーとの間で認知症に関する協定を締結したり、WHO神戸センターとの共同研究も行っている。

次に、スタートアップとしては、神戸産業医療都市に集積する366のうち77社がスタートアップとなっていて、創業前後の特に早い段階からの重点的な支援が特徴で、スタートアップ活動に必要な人材、物、補助金などの制度を備えている。また、全国のシーズを集めて発表し、神戸医療産業都市の進出企業も含めて審査を行い、上位入賞者にインセンティブを与えるとといったメドテックグランプリKOB Eというイベントを開催している。代表的な拠点はクリエイティブラボ神戸というところで、1デスク、1ベンチから借りることができる。

最後に、新型コロナウイルス対応に関しては、検査・治療体制として、PCR検査ロボットシステムの開発がある。ほかに、T-ICUという進出企業が遠隔で患者を管理する遠隔ICUシステムを市内の医療機関に提供していた。また、研究・開発として富岳が非常に有名ではあるが、ほかにも株式会社イーベックというスタートアップ企業と中央市民病院との共同研究として、コロナ感染後の患者の血液から抗体の研究をしている。

(2) 質疑応答

Q WHO神戸センターとの認知症に関する共同研究について、経緯も含めて伺いたい。

A 認知症の予防薬の開発や申請をしている製薬会社もあり、データをある程度定点観測する取組が必要であるが、WHO神戸センターと神戸市、神戸大学などと連携をしながら一定のデータ情報をまとめて、共同で分析をする取組をしている。薬やメカニズムの解明などには至っていないが、この基礎的な研究を生かしていきたい。

Q 震災後、どのような動きの中からこの構想が必要であるとの考えに至ったのか、経緯を伺いたい。

A 旧市街地で古い建築家屋の被害が大きく、仮設住宅が大量に必要であった。次に、震災とバブル崩壊のタイミングが重なったことで、経済的な新しい基盤をつくっていかないといけないということで、当時様々な議論がされた。立地の面で、もともと総合病院の中央市民病院があって、何らかの医療的な研究ならば、この人工島で病院のベッド数がある程度確保することや、研究を連携することができるのではないかと当時の病

院の先生方や研究者などが集まってこのような形で経済復興の一つの基軸にしていくという議論がなされた。

また、日本のほかの医療クラスターは国の研究機関や医学部系大学の周辺に広がることが多いが、神戸の場合は病院はあるけれども理系的な研究の素地があまりなかったところに、理化学研究所が立地したことから動きが加速した。

Q 国からの予算や民間資金の活用など財政面の取組について伺いたい。

A 経済的なアプローチは経済産業省の事業、学術的なアプローチは文部科学省の事業がある。スタートアップの取組については国を挙げて施策を樹立する動きがあり、追い風になっている。近年ではワクチン製造の拠点をつくるという経済産業省の予算があるので、そのときそのときで国のメニューも変わるので、必要なものを国に要望している。

一方で、個別の研究では、製薬企業などと連携して、研究に対する評価をいただき寄附金を受けている。箱物の整備は国のメニューに依存するところが大きいですが、研究を充実させていくところでは民間資金も活用しながら、様々なアプローチをしている。

(3) 現場視察

集積している病院や企業の状況について概要説明の内容等を確認しながら、展望室より視察を行った。

概要説明の様子



展望室からの視察



推進機構職員と視察団



4 調査事項：フレイル予防について

(1) 概要説明（畑山浩志洲本市健康福祉部介護福祉課長寿支援係理学療法士）

理学療法士として洲本市に入庁して23年となる。全国的にも市町村職員

として理学療法士がいるのは珍しい。

2010年に住民主体の通いの場として、いきいき百歳体操が国の事業として採用され、現在は86グループぐらいが週1回集まって体操をする活動を先進的に取り組んできた。また、自立支援型の地域ケア個別会議では、フレイルや要支援の方を重症化させずにそのレベルが維持できるよう、予防の取組をしている。毎週会議を開催して年間130から150ケースの方々の暮らしをよりよいものにしていこうと検討している。

時代にマッチした、元気にいつまでも住み続ける洲本市をつくるということで「GENKIすもっと」というキャッチフレーズをつくり様々な取組をしており、その取組が、健康寿命を延ばそう！アワードの厚生労働省老健局長優良賞を受賞した。コロナ禍で家に閉じこもることが多いことから家でできる体操であったり、また、洲本市は車社会であることからいつまでも健康で安全に運転できるようにということでダイハツ自動車と一緒にGENKIすもっと健康安全運転講座を開催するなど取組を行ってきた。

洲本市は、兵庫県下で高齢化率が最も高く、一方で県下で一番の就業率となっている。農業や漁業などで働く高齢者が多く、働いて活躍している方は元気である。高齢化率は約37%で2045年頃には最大47%、人口の約半分が65歳以上となる。人口は約4万2000人で減少傾向である。65歳以上の人口も減少傾向だが、90歳以上はこれから増加していくと予想される。介護認定では、要介護1や要支援の方が増えている傾向があり、フレイルの取組として、百歳体操などの住民主体の通いの場を増やしていかないといけない。生活不活発病といって、家に閉じ籠もってあまり動かないことで筋肉が弱ってくる、関節が痛くなるという症状が増えている。転倒や骨折が多いことや、心臓が悪い方が増えており、車社会のため歩くことが少ないことが一つの要因ではないかと考えられる。

介護予防の取組の成果としては、70代や80代前半の方の認定率が少し下がっており、まだ若いうちは頑張ろうということが根づいてきた。しかし、85歳以上になると介護保険利用者が増えている。

フレイルチェック票を作って調査したところ、フレイルが増えていて、特にオーラルフレイルと言って、しっかり食べられない、かめない、飲み込みづらいなどの口腔機能の低下によって、軟らかいうどんやおかゆといった炭水化物ばかり食べている方が多いということが分かった。そこで、たんぱく質もしっかり取るよう指導している。また運動機能を高めるために、百歳体操を広めたり、また洲本市では生活支援コーディネーターを社

会福祉協議会ではなく市に直接配置して連携を取りやすくしたり、職種も管理栄養士や健康運動指導士などのいろんな専門職がいる。

障害者、高齢者、子供などと共に生きる共生社会をつくるというビジョンの下、高齢者の地域包括ケアシステムを構築する取組をしている。健康寿命を延ばし、健康格差を縮めるということで、GENKIすもっとプロジェクトとして、百歳体操やフレイル、オーラルフレイルについて知っていただく取組、また高齢者が就労やボランティアで活躍するための取組や、コロナ禍においてスマートウォッチやスマートフォンなどのICTを活用した健康管理も考えている。

住民主体の通いの場として百歳体操で集まることによって、地域住民が自発的に地域づくりを行っていくようになる。例えば認知症の方への声かけや見守り、仲間同士でのグランドゴルフなどが行われている。また、介護保険には至らない、脊髄損傷や脳梗塞の若い方などに対し訓練室を備えて、理学療法士、看護師等を配置して自主トレーニングを行っており、登録が50人程度となっている。本来この方々が介護保険適用になっていたと考えると年間1000万円から2000万円の削減となっている。

百歳体操以外にもノルディックウォークなどいろんなメニューを組んで時々出前講座をしている。また、毎日家で簡単にできるストレッチをメインとしたGENKIすもっと体操をつくったり、短期集中の運動をしてもらうGENKIすもっとトライ教室をデイサービスに委託したりしている。そのほか、理学療法士や市職員などが運動や住宅改修のアドバイスをする無料の自宅訪問相談をしたり、お弁当を食べながらフレイルについて勉強する取組をしている。

通いの場の百歳体操に来る方は全体の10%程度なので、残りの90%の方へのアプローチとしては、イオンスタイル洲本店に協力してもらい、買物に来る方にフレイルチェックをしてもらっている。

スマートウォッチやスマートフォンの活用については、スマートフォンは安否確認や災害時のお知らせなど重要なアイテムになるので、高齢者を対象にスマートフォンを触ってもらう取り組みや、ウォーキングポイントといって歩くとポイントがつくアプリの活用もしている。コロナ禍でオンラインでつながりたい方もいることから、Zoomを活用してつながる通いの場なども行ってみた。

GENKIすもっとサポーター、認知症サポーターといった方の活躍の場を増やすため、人手不足のデイサービスで高齢者の見守りや話し相手をしていただくことを検討している。GENKIすもっとサポーターの育成

講座を行っているが、これは自分が元気になって、余力のある方はサポーターとして活躍していただくという取組である。

ダイハツ自動車と一緒にいる取組としてはGENKIすもっと健康安全運転講座のほか、公共交通機関のない地域で乗り合いのデマンド交通を試験的に取り組んでいる。

認知症については、予防検診や医者も入った初期集中支援チームをつくり認知症のファーストタッチの活動を行っている。また、民間企業に声かけし、官民で認知症の協議会をつくり、認知症の方の暮らしを支えるために協力している。

究極は3人のおばあちゃんが夕方に集まって1日の出来事を話すというようなことが通いの場だと思う。1人が来なかったらほかの2人が見守るといような助け合いができて、介護保険サービスを使わなくても済むということである。

地域づくりは、時代の変化とともに誰もがいつまでも暮らせる地域を、住民が主体で、行政、民間企業も協力しながらつくるということだと思っている。

(2) 質疑応答

Q 洲本市で理学療法士を採用した経緯について伺いたい。

A 当時は介護保険制度のスタート前で、高齢者が病院退院後に自宅で寝たきりとなっている状態があった。洲本市では退院後も運動する場所が必要と考えて、理学療法士を採用して、当初は機能訓練事業としてリハビリ教室や訪問相談で住宅改修のアドバイスなどを行っていた。

Q 百歳体操などはどのような体制で取り組んでいるのか。

A 多くの自治体では、高齢者の相談窓口となる地域包括支援センターを外部に委託し、生活支援コーディネーターもその委託先にいるが、洲本市では、直営の地域包括支援センターで、生活支援コーディネーターも5名採用していることが特徴であり、連携して取り組んでいる。

Q 沖縄でも公民館などで健康づくり体操をしているがあまり広がっていないと感じている。洲本市では、具体的にどのように地域の皆さんと連携を取っているのか。

A 強制はせずに選択肢として住民自身で選んでいただいている。百歳体操に来る方に困り事はないか、困っている人はいないかなど対話をしな

がら取り組んでいる。

Q 様々な取組は市独自で行っているのか。兵庫県との施策や予算などの連携があれば伺いたい。

A 百歳体操のきっかけは県の保健所長から高知市の取組について紹介があったことである。百歳体操や自立支援型ケア会議、生活支援コーディネーターは市の予算で取り組んでいる。また、兵庫県が地域リハビリテーション支援センターを県予算で委託実施しており、地域のリハビリ専門職の人材育成や質の向上に向けた研修会を一緒に取り組んでいる。

Q フレイルチェック票で得た情報を元にどのように個人にアプローチしているのか。

A フレイルチェック票を書いてもらったその場でもお伝えするが、後日の電話や訪問相談という形で専門職が関わるようにしている。その中で、フレイルや歯の治療などの受診が必要という場合は医師会と連携している。

Q 食生活に関する取組について伺いたい。

A フレイルチェック票の裏面に食品に関する10項目を設けて食事のバランスを確認している。洲本市では炭水化物が多く野菜不足という傾向があり、うどんにはじゃこを足してみるなど不足するものを工夫して取り入れるよう指導している。高血圧や糖尿病、心不全、骨粗鬆症により骨折する方が多いので、食べ物との関係も調べていきたい。

Q 若い世代に対する取組について伺いたい。

A 介護福祉課では65歳以上の高齢者を対象としていて、65歳未満までは健康増進課が保健師を中心に保健指導や住民検診の促進などを積極的にしている。

末松委員長の挨拶



概要説明の様子



洲本市役所前

