

健康福祉委員会 行政視察報告書

1 日程

令和6年8月21日（水）～23日（金）

2 視察先及び視察項目

	視察先	視察項目
1	愛知県豊田市	①A I が支援する福祉窓口について ②在宅医療の産官学医連携について
2	岐阜県下呂市	健康寿命推進事業について
3	岐阜県美濃加茂市	福祉と教育の連携について

3 視察委員（視察日時点）

- 委員長 伊佐治 剛 自由民主党大田区議団・無所属の会
- 副委員長 田島和雄 大田区議会公明党
- 委員 鈴木隆之 自由民主党大田区議団・無所属の会
- 馬橋やすとき 自由民主党大田区議団・無所属の会
- 小峰よしえ 大田区議会公明党
- 佐藤伸 日本共産党大田区議団
- 杉山かずのり 日本維新の会大田区議団
- 寺下なおみ 東京政策フォーラム（都民ファースト・国民民主・無所属の会）
- 平野春望 立憲民主党大田区議団
- 奈須利江 フェアな民主主義

4 視察報告

項目ごとに各会派の視察報告を記載

(1) 愛知県豊田市

◆視察項目

A I が支援する福祉窓口について

(自由民主党大田区議団・無所属の会)

豊田市では、福祉の現場が縦割りであり、福祉を含めた複合課題を抱える方々への支援が分断している状況があった。そうした課題に対応するため、各分野における相談を一旦受け入れる福祉総合相談課を設置し、切れ目のない支援に取り組んでいたが、相談件数の増加、記録作成作業の増加、相談窓口間の正確な情報共有における課題が発生した。そうした課題に対し、D Xの推進と言う観点から令和3年度、三菱総研M R I及びアイネスとの「A I相談パートナー」の実証的な取り組みがスタートした。機能としては、相談音声による自動文字起こしや、A Iによる相談内容に応じた支援策案の提案、相談・支援記録の蓄積などがあるが、音声情報の取得における相談者本人への同意、音声文字起こしの精度なども課題としてあった。半面、相談に出てくる単語ごとの聞き取りポイントや即時に使える支援制度を一覧に表示するなど、相談時に職員が聞き取るべきポイントを表示する機能により新人職員が複合課題に対する適切な窓口対応の支援につながった。しかし、この機能においても支援内容の候補が大量に表示されてしまうことや、一覧表の作成業務の負担増といった課題も発生した。結果、豊田市としては、市が求める相談記録機能との相違、通常業務の多忙などを理由として令和4年度で実証的な取り組みは終了となってしまった。しかしながら、メリットがないわけではなく、A Iを生かした文字起こしの精度の向上、支援案の提示機能の精査等により、より良いシステムとしての活用が考えられるものである。福祉的な支援は、パターン化できるものではなく、やはり豊かな人材が最も大切であることを改めて感じたが、新人の職員などのサポート機能としてはとても有用なシステムである。その後、システムの精度も向上しているとのことであり、活用に向けて検討してみても良いのではないかと考える。



(大田区議会公明党)

豊田市は、福祉分野へD X推進の一環として相談窓口へのA Iシステムの導入を令和3年度から2年間かけてアイネス、三菱総研M R Iと共同実証を行いました。

福祉分野の生活保護、障害、介護の分野はそれぞれ縦割りのため、まとめて聞く部署がなく、市民の相談内容が複合的で、別の窓口で同じ相談を受けているかもしれな

いことから情報をクラウド上で共有できるようにして重層的支援の一助にしたかったこと、窓口での相談を自動で文字起こしして記録・蓄積し、AI学習させて相談に対する支援内容を提案する機能により経験の浅い職員もベテランと同じノウハウを活用できるようになること、などの効果を期待したとのことです。

しかしながら、導入したシステムの相談記録と既存の相談記録の両方を作成しなければならなかったため担当職員の作業量が増大してしまったこと、相談記録が現場にフィットしなかったこと、相談件数と同じだけのパターンがありパターン化することができなかったこと、窓口の相談だけで課題解決のためのアンサーができるものではなく様々な機関から情報を取得する必要があること、システムからの提案量が膨大になり逆に職員が困惑してしまったことなど、課題が大きかったことから、実証は2年で終了しました。

説明された職員の「デジタルは魔法の杖ではない。6～7割を達成し、デジタルで浮いた時間を残り4～3割の案件に注力できれば良い。どれだけAIの精度が上がったとしても、福祉的支援はあくまで人間が行うもの」との言葉が強く印象に残り、課題を詳細に教えていただいたことで、今後、DX化を進める上での参考になると感じました。

(日本共産党大田区議団)

豊田市では2017年に福祉総合相談課を発足させ、複合課題を抱える相談を受け止めるため、本庁のほか、行政支所に福祉総合相談課職員を配置しました。その結果、相談件数は年間2,000件以上にのぼり、これまでベテラン職員が新人をサポートする形で対応してきましたが、相談内容も多岐にわたるなか、若手や異動



間もない職員が単独で対応することに不安の声が出されました。これらの事から、課題としては、①相談件数の増加に伴い記録作業の増加②相談窓口間の正確な情報共有(個人情報含む)等があげられました。

2021年に三菱総研MRIおよびアイネスから「AI相談パートナー実証」の提案があり、具体的には、専用端末で相談時の音声情報をAIによってリアルタイムにテキスト化し、職員がヒアリングすべき内容を適宜画面上に表示させたり、特定のキーワードに反応して適切な福祉サービスなどをガイダンス表示したりできるというもの。両社と共同研究の協定を締結し、福祉総合相談課と子ども家庭課の窓口で実証実験を行いました。

この実証実験に豊田市は①支援方針の提示②相談記録の蓄積と関係機関との共有③相談件数等の集計、分析、予測④住基システムと連携した相談者の基本情報⑤個人情報保護の徹底などの機能を求めました。

実証実験・共同研究は2022年度末をもって終了しました。AI相談システムのメリ

ットとしては、①相談音声による自動文字起こし②A Iによる支援案の提示機能がありました。一方で導入を見送った理由として、通常業務の多忙化や豊田市が求める相談記録機能との相違があげられ、現場での複雑で多岐に渡る業務への対応の改善が必要だと感じました。

(日本維新の会大田区議団)

A I相談パートナーの共同実証から終結までの経緯報告をして頂きました。

豊田市でもDX化を進めており、平成29年度に「福祉総合相談課」が発足しました。民間企業との共同連携をし、令和3年から令和4年にシステム開発を行いました。相談件数の増加に伴い、市民情報のデータベース化を目的としていました。市役所以外での事業所窓口との市民情報の重複を解決するためにクラウドデータによる健康管理や予防、未病の観点もA I窓口の開設の経緯でありました。

システムの特徴として、相談音声の自動文字起こし、A Iによる相談内容に応じた支援策案の提案、相談・支援記録の蓄積がありました。導入実証が始まりましたが、データを蓄積していくうえで市職員の作業が重なり（A I文字起こしの校正作業と実際のアナログ相談記録）通常業務以外の仕事が増えてしまったそうです。また相談者の聞き取りの中で、出てくる単語ごとに支援制度の候補が大量に表示されてしまうなどの問題点もありました。

共同研究は令和4年度をもって終了となりましたが、豊田市の取り組みは当区にも活かすべき内容であります。A Iのチャットボットなど職員が対応せずに解決できる内容も多く存在するため、福祉窓口に限らず活用できる導入事例でありました。

(東京政策フォーラム（都民ファースト・国民民主・無所属の会）)

DX化やA I活用は注目が集まっていますが、先駆けた新しい取り組みである為、難しい部分が目についてしまいました。福祉は幅広く、知識だけではなく柔軟な考え方や対応が求められます。新人でも十分な対応が出来るよう不足をA Iに補って貰う事でスムーズな窓口対応が可能となると多くの自治体でも感じていると思います。ですが、まだまだ実施されている自治体は少なく、実証実験に踏み切った取り組みは素晴らしい評価と言えます。福祉の窓口は細かく分かれているので、相談件数の増加に伴い、情報の共有は重要であるうえ決められた人数での対応でこなす事は負担が多く今回、豊田市の取り組みはとても参考になりました。窓口での相談内容を文字起こしし、言葉のキーワードで関連する支援などのポップアップが表示され、色々な角度からのスムーズなご案内に繋がる。その相談内容の記録を蓄積し共有できればスムーズでわかりやすい窓口の実現となることは明確であります。実証実験の結果として、A Iの読み取りが低性能、フレーズによっては厳選されずポップアップが多量に出てしまい混乱を招いてしまうなど、相談後に確認や修正に時間がかかり通常業務に支障、また、豊田市が求める相談記録機能との相違で導入は見送る結果でしたが、前例がな

い新しい取り組みの実証実験は、失敗であれ無駄にはならず、新たに次に繋がりますので、今回の豊田市での実証実験を参考に大田区でも新たな取り組みができたと思える視察でした。

(立憲民主党大田区議団)

福祉の複合的な課題を抱える相談や、相談窓口間の正確な情報共有のために、平成29年度に福祉総合相談課が発足、令和3年度から令和4年度と2年間、三菱総研MRIとアイネスと豊田市で「AI相談パートナー」の実証実験を開始。当事業は2年間の実証実験の後、共同研究は終了。

システムの特徴としては

- ①相談音声の自動文字起こし
- ②AIによる相談内容に応じた支援策案の提案
- ③相談・支援記録の蓄積

がある。

豊田市が導入を見送った理由としては以下の理由が挙げられる。

- ・通常業務の多忙（新しい相談システムとともに既存の対応や新しい対応のための作業負担の増大）
- ・豊田市が求める相談記録機能との相違。

実際に豊田市がAI相談パートナーを導入してのメリットとしては、

- ①AIを活かした相談音声による自動文字起こし
- ②AIによる支援案の提示機能

がある。

相談業務は複雑化していて、AIだけで正しい回答は難しいが、支援案の蓄積が増えれば、補助機能としては、使えるし、相談記録の自動化や共有化としては、事務作業の削減や、職員の負担軽減に繋がると思いました。

共同実証、研究ということもあり、システム費は無料ということでした。導入することになれば、通常業務と並行でする作業も生まれますが、職員の負担軽減や新人職員の支援策への提案機能などは、本区でも、まずは実証実験から導入を検討しても良いかと思いました。

(フェアな民主主義)

生活保護、障がい、介護など、様々な福祉の要望を抱える市民を、本庁のほか、各行政支所など、個々の窓口で対応している。結果、相談件数は増加し、各相談記録を作成する作業は増大している。また、各相談窓口での対応が、横断的に情報共有されていない。この状況を改善するための方策について、令和3年度に(株)三菱総合研究所と(株)アイネスから提案があった。豊田市は、「AI相談パートナーの共同研究に係る協定」を締結し①相談音声の自動文字起こし②AIの相談内容に応じた支援対策案の提案③相談・支援記録の蓄積の3つの特徴を持つシステムの実証を行った。市は、窓口

での相談において①記録を作成・相談記録を利用②相談件数を蓄積③相談内容ごとの支援方針の作成をした。通常業務が多忙なうえ、AIと並行して職員が記録をとるなど、双方での作業が発生し、市が求める機能との相違があるため、導入は見送った。日本福祉大学の専門家は、AIで相談記録と支援方針を決めることは無理と評価したが、市は専門家の判断を高齢だからとし、実証結果の3～4割の課題を解消することで、導入の余地はあると事業者側に伝えている。

氏名・住所などの個人情報や消し学習させるというが、行政企業双方に番号情報で蓄積されるのではないかと懸念されている。企業がスーパーシティ事業者として認定され、この事業が全国で拡大すれば、今後、医療保険証・マイナンバー・相談内容と基盤データとの組み合わせで、行政情報ほかを利活用できることになり、影響は大きく問題は深刻。市は6～7割を満足として、残り3～4割の課題に対応することで、相談～支援方針の決定ができるというが、そうなれば、建築確認の民間開放同様、自治体職員の福祉分野の知見が低下する。AIで記録するため相談内容を簡略化するなど、支援方針が適正かの検証もできなくなる。問題は深刻だが、現場の認識が甘く心配。

(2) 愛知県豊田市

◆視察項目

在宅医療の産官学医連携について

(自由民主党大田区議団・無所属の会)

在宅医療の産官学医連携について、地域リハビリテーションセンターを中心としてお話を伺った。豊田市では高齢者の急激な増加に伴う在宅療養ニーズの高まりに適切に対応するため、地域リハビリテーション及び在宅療養を効果的に推進していくことを目的として、藤田医科大学、トヨタ自動車、医師会などと先進技術を活用した地域リハビリテーション及び在宅療養の推進に関する協定を結んだ。豊田市には、



公設民営の二次救急医療機関として豊田地域医療センターがあり、その中の一部を協定に基づき地域リハビリテーションセンターとしての機能を設置した。三つの機能があり、ロボティクススマートルームでは自宅を模したスペースで先端技術を取り入れた機器を体験することができる。健康な方が訪れることが少ない医療機関において、高齢者やケアマネジャーなどに訪れてもらい機器の活用につなげていくことも一つの目的である。二つ目はモビリティトライアルルームで、トヨタ自動車が開発した先進

のモビリティを体験できる空間である。そして三つ目が、サフロ健診コーナーで、こちらでは藤田医科大学と連携し、サルコペニア、フレイル、ロコモティブシンドロームの評価を行い、健康寿命の延伸に向けた行動変容の促進やリハビリなどの必要な治療につなげていく為の機関である。まだまだ利用者は月に6～7人と少ない状況ではあるが、確実に介護予防につながっている。豊田市の産官学医連携は、市内にある様々な資源を活用した好事例ともいえる。介護予防や生活に課題を抱える方々のサポートとして、多様な先進技術（ロボット・IoT・モビリティ等）を活用していくことは大田区にとっても重要なテーマと言える。H I C i t yには藤田医科大学の先端医療技術研究施設もあり、こうした豊田市の事例を好事例として、介護予防や在宅医療の推進における連携も視野に入れていきたい。

(大田区議会公明党)

豊田市では、高度急性期機能の3次救急を豊田厚生病院と企業のトヨタ記念病院が担っているため、他自治体とは異なる事情から、より地域に密着した医療が求められています。

病院の建て替えを機に、病棟・外来・在宅がシームレスに連携した「コミュニティ・ホスピタル」を目指す病院像として掲げ、総合診療医を育成、地域包括ケア病床を充実させ、在宅医療と医療人材育成が公設医療機関の使命であるとしています。

2015年に市、地域医療センター、医師会、藤田医科大学の4者が連携協定を結び、さらに2020年にはトヨタも参画して5者で連携協定を結びました。

協定の具現化としてシームレスリハビリを実施。急性期、回復期、自宅をシームレスに結び先端技術を活用してリハビリを行おうとしています。自宅への展開はまだ十分にできていないとのこと。また、もう一つの具現化として地域リハインノベーションセンターを開設。サフロ（サルコペニア、フレイル、ロコモティブシンドローム）健診で、有料ですがリハビリ専門医など専門職が2時間かけてきめ細やかにしつかり健診してくれていることで安心感につながっています。また、企業の先端技術のショールームも設置されているとのこと。リハビリ専門医は、市が医療センターに年間2千万円を財政支援し、医療センターが藤田医科大学に同額の寄附をすることによってリハビリ医を医療センターに派遣してもらうというスキームです。

課題として、シームレスにつながっていることの周知が市民に十分進んでいないこと、展示物の更新ができていないこと、2千万円の妥当性など予算の精査ができていないことなどを挙げておりました。

費用対効果が可視化できれば、大田区をはじめ他自治体にも波及できると感じました。大田区も羽田イノベーションシティに藤田医科大学が入居していることから、連携した取り組みができないか、可能性を探っていきたいと考えます。



(日本共産党大田区議団)

豊田市では、住み慣れた地域で安心して暮らすことができる状態を維持できるよう、ロボット・IoT・モビリティ等の先進技術等の実証・導入を通して、効果的・効率的な地域リハビリテーションの推進に向けた取組を行っています。特徴としては、①藤田医科大学、トヨタ自動車、豊田加茂医師会、豊田地域医療センター、豊田市の5者の連携協定を締結し、先進技術を活用したリハビリ事業を展開していること。②豊田地域医療センター内に地域リハインノベーションセンターを整備し、5者協定具現化の場として、先進技術の実証と情報発信を行っています。

地域リハインノベーションセンターでは、ロボティクススマートルーム、モビリティトライアルルーム、サフロ健診コーナーの3つの中心となる取組があります。特に、サフロ健診コーナーでは、加齢による身体・認知機能虚弱状態の評価を市民や医療センター入院患者を対象に行い、①サフロ同時評価②その場で結果を数値化③リハビリ専門職による検診が行われています。課題は受診料が3,000円(2回目以降は1,000円)で予約制ですが月6～7人程度の受診者で利用率が上がっていないことです。

(日本維新の会大田区議団)

豊田地域医療センターを中心とする地域密着型病院経営についての取り組みを視察させていただきました。

「コミュニティ・ホスピタル」の推進という新しい役割を果たすために医師会、行政、民間企業がシームレスで連携し、地域との関わりを重視した病院像でありました。総合診療の中でも健診、外来、病棟、在宅があります。また、介護、リハビリなどの地域医療、アレルギーや生活習慣病などの予防なども行うなど、病院を中心とした医療コミュニティが形成されていきました。

具体的な展開として①地域との交流・連携②地域医療DXの推進③地域医療人材の育成があり、豊田市ならではのモビリティやロボットの活用も有効に活用されていきました。

また新しく「地域リハインノベーションセンター」が開設され、医療・介護・福祉機器のモデルルームがありました。体験型の施設で実際に使用することが出来ます。健診コーナーもあり健康寿命延伸に向けた取り組みも実施されています。

当区でも産官学医療連携に適した企業や病院がたくさんあります。ぜひ当区でも今後取り組むべき内容であると実感致しました。

(東京政策フォーラム(都民ファースト・国民民主・無所属の会))

医療と企業が連携し合う事があっても、行政、医療、企業での取り組みはありそうで見当たらない構図かもしれないと感じました。豊田地域医療センターは、豊田市が運営し藤田医科大学が知見や助言、医師の派遣など、地域リハインノベーションセンター展開に向けた監修、協力、そして地域と繋がりが深いトヨタ自動車が先進技術の導入支援とし連携協定された取り組みでした。藤田医科大学とトヨタ自動車の連携で市が入る必要はあるのか疑問を持っての視察でした。市の役割としては財政面でバック

アップがメインとなっているとのことで、この地域リハビリテーションの必要性の大きさが求められます。当初、受診料が高く設定されており健診を受ける方は少なく、受診料を安くした事で受診者が増加したが、今度は、運営として人件費さえ補えない収益とのことでした。ですが、行政が関わることで地域をどんどん巻き込み必要性の高い施設に見直されており将来性が感じられる取り組みと見えます。高齢化、また災害が増えている現在、先を見据えて、先進技術を備えた公設民営の地域医療センターの必要性について今後の経過が更に気になります。

(立憲民主党大田区議団)

第8次豊田市総合計画にある地域包括ケアシステムの一翼を担い、地域との関わりを大切にした病院経営を展開する「コミュニティ・ホスピタル」として、豊田地域医療センターを位置付けています。

このコミュニティ・ホスピタルの具体的な展開として、①地域との交流・連携②地域医療DXの推進③地域人材の育成の3点が挙げられています。

この豊田地域医療センター内に開設されている、地域リハインノベーションセンターは、高齢者の急激な増加に伴う在宅療養ニーズの高まりに適切に対応するため、地域リハビリセンター及び在宅療養を効果的に推進する必要があります。またこの推進に、産官学連携のもと、多様な先進技術（ロボット・IoT・モビリティ等）を積極的に活用し、モデルとなる事業を実証しています。

藤田医科大学が地域リハビリに関する人材やノウハウの提供等。トヨタ自動車超小型EVや歩行領域EVの導入支援、リハビリロボットの活用検討。豊田加茂医師会が取組全体の推進に関する助言、豊田市が豊田地域医療センターの再整備、寄附講座実施のための財政的な支援等を行っています。

また地域リハインノベーションセンターではサフロ検診（サルコペニア・フレイル・ロコモティブシンドロームを評価する検診）や在宅介護向けのモビリティやロボット等の先端技術の普及とイノベーションの創出を行っています。

大田区でも、羽田イノベーションシティにて、藤田医科大学と先端医療研究センターを進めていますので、様々な取組みを参考にしたいと思いました。

(フェアな民主主義)

豊田市では、高齢者の増加に伴う在宅療養ニーズが高まる中、地域で産官学医が連携し、ロボット・IoT・モビリティなど多様な先進技術を活用し、先進技術リハビリテーション、在宅医療を効果的に推進するモデルとなる仕組みを実証している。市の2次救急を、市の基幹病院である公設民（財団）運営の豊田地域医療センターが担っている。市は、トヨタ自動車、藤田医科大学と「先進技術を活用した地域リハビリテーションおよび在宅医療に推進に関する連携協定」を締結し、トヨタ自動車、豊田市、豊田地域医療センター、藤田医科大学、医師会など、産官学医連携のもと、在宅

でのリハビリテーションを可能にする環境整備を試みている。トヨタは超小型EVの導入支援、配車管理やナビの実証、リハビリ支援ロボットの活用検討。藤田医科大学はリハビリに関わる人材やノウハウの提供。医師会は助言。地域医療センターは、地域リハビリテーションの展開に関する寄付講座や、ロボットなどを活用した自主訓練、地域との交流による健康づくり、これらを活用した地域リハビリテーションセンターの運営を行っている。市民が、自宅から、EV車を使って、通院し、看護、リハビリテーションなどを受けるため外出するなど、地域の活動への参加を可能にするための実証を行っている。市は、医療センターに2,000万円を補助し、この仕組みを運営している。医療センターのリハビリ科には1,300人が通い、入院患者は14,000人いる。こうした方たちを対象に、目標値をどう設定するかなども課題ととらえている。入院患者へのリハビリが在宅でできるようになるなどの効果がある一方、寄付講座2,000万円の妥当性や、どう市民サービスにつなげ、適切な費用と評価できるか、検討しているという。機器と技術による健康に加え、食や住、家族や生活や経済状況など、他の取り組みがあれば、そこの関係も知りたかった。



(3) 岐阜県下呂市

◆視察項目

健康寿命推進事業について

(自由民主党大田区議団・無所属の会)

岐阜県下呂市において、下呂・減塩・元気大作戦の視察を行った。

下呂市では国民健康保険加入者の高血圧患者、および脳血管疾患患者の治療者数の推移や、3歳児の塩分摂取量などの把握をはじめ、飛騨地域の地域別塩分摂取状況など、市民の健康状態を詳細に分析した結果、自治体を挙げて減塩から始まる、市民の健康増進に取り組むこととなった。平成29年には下呂市長の市政方針の中で「健康」をキーワードにし、行政運営を行い、その後も「減塩によって元気で長生き」、令和2年度以降の市長交代時にも「減塩の意識を高める」など、その方針は現在でも継承され、取り組みが継続されている。

実際の活動内容としては市内小売店での減塩食品販売の強化や、市職員向け減塩セミナーの開催など、身近な分野から取り組み、更には企業等と連携をし、健康増進推進事業所認定事業を定め、そこを拠点に各事業所での保健師による健康教育を行っている。

また、下呂市減塩推進委員会を発足し、医師会の代表や地元ロータリークラブをはじめ、薬剤師会や保健所、JAや食品衛生協会など、他分野の団体が参画し、それぞれが自分たちでできることから始めるという横断的かつ積極的な取り組みに発展している。一例として、地元ロータリークラブは小学1年生のいる家庭に塩分計を配布し意識向上を促すほか、JAでは生活改善指導員による減塩講演会をはじめ、機関誌による意識啓発等を行っている。

今後の展開としては、減塩できる食環境整備をはじめ、家庭での減塩の浸透や、ハイリスクアプローチの強化等を目標としている。

今回の視察は市民の健康増進に関してはもちろんのこと、自治体が抱える諸問題を、官民を超えた横断的な取り組みによって課題解決へと繋げる好事例として、非常に参考になる視察であった。

(大田区議会公明党)

下呂市は令和元年、生活習慣病予防分野において厚生労働省から最高賞の「健康寿命をのばそう！アワード」を受賞。

現在、小・中学校や医師会、保健師、商工会やJAなどで構成されている「下呂市減塩推進委員会」等における取組により市内の高血圧患者数、脳疾患患者数削減の成果を出しています。

この取り組みの淵源は、市の平成25年の検診で、3歳児における塩分摂取量が基準値の4gを大きく上回る14gであり、同じくその統計で基準値を超える3歳児が83.4%も存在したという結果が起爆剤となりました。

「下呂市のこども達の将来の健康を守ろう」と、健康課が生活習慣病に繋がる減塩対策として始めたことは、3歳児集団検診のあとの保護者向けの「結果説明会」の開設でした。現状の数字を示した上で、丁寧な説明をするという取り組みから口火を切り、その後もアンケートなどを活用して市民の減塩の意識の醸成を行っています。

並行して、企業と連携する「健康増進推進事業所認定事業」を立ち上げるなど、様々な角度からアプローチをし、ボランティアなどのリソースを確保し皆で減塩対策を盛り上げる仕組みを創っていったと伺いました。

着目すべきポイントは、3歳児・5歳児・小6・中3・高校生などの若年層を対象とした下呂市独自の「尿中塩分測定」や、高齢者のハイリスクアプローチに於いてかかりつけ医と連携のもと検査を行い、その成果をフィードバックしていることです。成果をエビデンスとして見える化する事で、モチベーションの維持、啓発活動の強化に繋がると考えます。

本区も「人生100年健康プロジェクト」で東邦大学と連携していますが、下呂市のような地域連携に大きく繋げていくには、各地域の課題や目標数が認識できる数字を

区民に開示し、区民への丁寧な説明の持続性、医師会との更なる連携、企業への一層の働きかけが重要であると思います。

この度の学びを本区に生かしていきます。

(日本共産党大田区議団)

下呂市は高血圧の方が多く、脳血管疾患で治療した患者の割合が、岐阜県内でもとても高い割合であることが 2001 年からデータヘルスの取組などで明らかになりました。高血圧の原因のひとつは、食塩の取り過ぎがありますが、下呂市のある飛騨地域は一日あたりの平均食塩摂取量が 2000 年で 13.2 グラム、2011 年には 12.7 グラムと全国的にも塩分摂取が異常に多い地域であることが明らかになりました。このことから、市民の塩分摂取をいかに減らせるかの減塩推進の取り組みが市民の健康寿命推進に不可欠となりこの間取り組んできました。

減塩推進事業は、市職員向けに「減塩セミナー」を開催し、各企業と連携した「健康推進事業所認定事業」、減塩推進委員会を作り各方面での取組を強化しました。特に、市内の小売店・外食店が①減塩食品の販売推進②料理に減塩食品を使用する③客の要望により減塩調味料が選択できる④その他の減塩の取り組みする、「減塩推進協力店」を募集し事業を展開したことは下呂市の独自の取り組みと言えます。

その結果、下呂市の『まちぐるみで取り組む食環境整備により健康寿命延伸を目指す下呂・減塩・元気大作戦！』が、2019 年に厚生労働省とスポーツ庁が開催した第 8 回健康寿命をのばそう！アワード〈生活習慣病予防分野〉において、最高賞である「厚生労働大臣 最優秀賞」を受賞しました。

こうした下呂市の減塩推進の取り組みを、区民の生活習慣の改善など大田区での健康推進事業に活かしていきたいと考えました。

(日本維新の会大田区議団)

下呂市は令和元年に「第 8 回健康寿命をのばそう！アワード」の厚生労働大臣最優秀賞を受賞しました。「下呂・減塩・元気 大作戦」のテーマでまちぐるみで取り組む食環境整備により健康寿命の延伸を目指す活動でした。きっかけは平成 25 年度、下呂市の 3 歳児の塩分摂取量が基準値を大幅に上回っていたことです。

下呂市長の市政方針にも掲げられ、市職員向けの減塩セミナーの開催や健康増進推進事業所認定事業を行い市民に向けた取り組みが始まりました。なかでも小学 1 年生のいるご家庭に「塩分計」を配布し、夏季休暇中に測定を推奨する活動が大変素晴らしいと感じました。家庭の中から減塩や健康に興味を持ち、街全体に広がっていきました。

市の保健師が小売店の店長と一緒に減塩商品の取り扱いや説明を行ったことも地域の中で受け入れられたきっかけであったのではないのでしょうか。

下呂市ではライフサイクルにおける減塩の取り組みがあり、妊娠期から成人期まで健康診断のたびに健康課題やサポートをしています。当区でも健康寿命延伸の取り組みの一つとして導入出来る事例でした。地域の方々と一緒に楽しみながら出来るウォーキングとの合同イベントも大変参考になりました。

(東京政策フォーラム(都民ファースト・国民民主・無所属の会))

健康事業といえば運動をしている自治体が多く見られる中、食の中でも減塩に取り組む事業は目新しいものでした。きっかけは、高血圧患者、脳血管疾患患者が県内42市町村でワーストだったからとのことですが、減塩一つで地域全体の取り組みは素晴らしく市民への周知の仕方、広報にもとても興味を持ちお話しを伺ってきました。

市長の市政方針、市職員向けの減塩セミナー、保健師による健康教育、その他、ロータリークラブや商工会、教育委員会もが協力し、市内の小中学校では減塩教育も行われ、地域としては協力店などによる減塩週間と、思った以上の街をあげての取り組みに驚きました。ですが、残念な部分としては妊娠期から取り組みが開始され、下呂市民にとって減塩は日常的に当たり前の習慣となっているのに学校給食は減塩メニューではない事や、医療費の削減には繋がっていない部分です。ですが減塩は元気に長



生きしていただく為の1つであることは確かで、大きく成果が出る日が来るのではないかと感じます。何より、市民が一体となって取り組んでいるところに注目させていただき大田区の課題とさせて頂く良い視察となりました。

(立憲民主党大田区議団)

下呂市は、高血圧の方が多く、脳血管疾患で治療した患者の割合は、平成23～28年の間は県内42市町村でワースト5位以内、平成27年度はワーストでした。高血圧の原因のひとつは、食塩の取り過ぎです。平成23年に岐阜県が行った県民栄養調査によると、下呂市を含む飛騨地域の1日あたりの平均食塩摂取量は12.7gで、岐阜県平均の10.1gや、国民健康・栄養調査の全国平均を大きく上回る状況でした。

その原因を調査する中で、平成25年、保育園や幼稚園で3歳児、5歳児の尿中ナトリウム量を測定し、食塩摂取量を推定することにしました。その結果、国が定める『日本人の食事摂取基準2010』で策定された値(5.0g未満)を上回る食塩を摂取している子どもが8割以上ということが分かったのです。(3歳児の基準値は男児が4.0g未満、女児が4.5g未満)

高血圧を防ぐために、下呂市減塩推進委員会が立ち上がり、年3回会議を実施。そして「下呂・減塩・元気・大作戦」を実施していきます。市内小売店でJSH(日本高血圧学会)が認証した減塩食品の販売の増加、健康増進推進事業所での健康教育、下呂ロータリークラブから小学校1年生のいる家庭に塩分計を配布、教育委員会では教育大綱に「減塩意識を高めるとともに、健やかな身体づくりに努めます」など文言を入れ、減塩教育の市内小学校で行う等の実施などを進めました。

またライフサイクルを通じて減塩の取組を実施。3歳児、5歳児、小学6年生、中学3年生、高校生、19～39歳、40歳から等で尿中塩分測定を行いました。

まちぐるみで様々な施策を進める上で、大変なことも多いと思いますが、減塩推進委員会に所属している地域の皆様が積極的に協力して、減塩、高血圧対策をしていることが印象に残りました。本区でも参考にしていきたいと思いました。

(フェアな民主主義)

下呂市は、厚労省から「健康寿命をのばそう！アワード」で減塩への取り組みで表彰された。市が高血圧患者や脳血管疾患患者が県内順位で高く「飛騨地域の一人1日当たり塩分摂取量が都道府県別1位の岩手県11.9gを上回る12.7g」「昔から塩蔵の海産物、塩鱒、塩イカ、干イワシ、干ニシンなどを食べていた」「野菜は漬物などにしていた」ことなどから、塩分の多い食生活だったこと。3歳児の尿に含まれる塩分が基準値以上の割合が83.4%に上った結果に衝撃を受け、食生活における塩分の取りすぎをやめる取り組みを行った。結果、医療費の高騰は抑えられなかったものの、高血圧患者は、県内ワースト4位から22位へ改善。脳血管疾患患者の割合は9.6%から7.1%に抑制され、県内市町村での順位もワースト1位から13位へと改善し、市内小売店での減塩食品取扱数も増えた。成果の要因には「施政方針に掲げた」「減塩セミナーを開催」「企業と連携健康増進推進事業所認定事業を行い企業が従業員に減塩教育を行い認定事業所の減塩教育を行った」「認定された事業所が従業員に減塩教育を行った」「下呂市減塩推進委員会を構成し、ロータリークラブ、商工会、食育サポーター、教育委員会、養護教諭・栄養教諭、JA（生活改善指導員）など各委員が減塩の取り組みを推進した」などがある。保健指導率は全国1位。健康診断受診率とともに大きく改善した。

リスクの高いⅡ度以上高血圧者への全戸訪問、店舗の担当を決め働きかけ続けるなど職員のきめ細かい取り組みが功を奏し、素晴らしい取り組みと思う一方、塩分の摂取を控えるべき背景に、日本に流通する精製塩は、ミネラル分が不足している問題もあり、解決策は精製塩を控えることだけではないと思った。減塩食品摂取に特化した解決策は、特定事業者への利益誘導になる可能性もあるため、慎重な対応が必要だと思った。



(4) 岐阜県美濃加茂市

◆視察項目

福祉と教育の連携について

(自由民主党大田区議団・無所属の会)

美濃加茂市は、人口の10%を超える外国人の市民が生活しているのが特徴的で、全国的にも上位の外国人口比率となっている。こうした地域的背景の上に、地域共生社会の実現を図るため、重層的かつ包括的な支援体制の構築が必要とされてきた。

一方で、教育と福祉の連携の必要性については、児童・生徒の特性を多面的に捉えることが重要との認識で、行政機関を横断的に情報共有していくことと、ワンストップの相談窓口の必要性を感じていらした。

こども達を取り巻く環境の変化についてもご説明いただき、昨今のこども達の中には様々に複雑な課題を抱えているケースが多く、ADHDや多動を伴わないADDなどといった、今まではあまり顕在化してこなかった障がいなども散見されるようになり、教育機関の先生方の知識や、情報としての理解が追いついていない状況も生まれていた。こうした状況がひいてはこども達の自己肯定感の減衰などに繋がり、様々な問題に間接的に関係しているのではと推測されていた。

取り組みとして目をひいたのは「育ちの記憶を未来に繋ぐ」という部分で、市の発達支援センターが要となり、地域の支援機関を結ぶことで、その人が育ってきた記憶（情報）を切れ目なく支援体制の構築に繋いでいく（共有する）体制が出来上がっているということ。

こどもたちが小学校に入学する前の予防的支援から早期発見、早期介入することで本人や保護者の受援力を高め、将来的な支援に繋げていることがとても魅力的に感じた。

また、美濃加茂市では支援会議を定期開催しており、支援会議そのものに守秘義務をかけることで、社会福祉法と個人情報保護法の例外規定を活用して、情報共有と支援方針の検討などが出来るような仕組みを作っていた。

大田区の福祉と教育の連携にも大いに参考になる有意義なご講義であった。

(大田区議会公明党)

美濃加茂市では、学校での困りごとが福祉・保健・医療にスムーズに繋がるよう、福祉課に「発達支援センター」を令和5年に開設しています。

このセンターは、人が生まれてから亡くなるまでの発達を広域的に捉え「生涯発達・人生の歩みを支援する」ことに意義を置いています。

教育の現場では、こどもだけでなく保護者支援などの複合的課題が散見されますが、教員が、困りごとに気づいた後の相談場所がなくその仕組みがないことで疲弊しているのが現状です。

この仕組みは、学校側から見える児童・生徒・保護者の様子、支援機関から見える

様子は同じであっても捉え方が違い、それぞれの立場により収集できる情報が異なることに着目し、それらを連携、ケースカンファレンスに繋げ、対症療法的支援や原因療法的支援を行う画期的なものです。

これまでの成育歴・受援歴を加味し、潜在的ニーズも考慮しながら、支援関係機関の連携協働を図る意識が重要と捉え「発達支援センター」を運営しています。

具体的には、重層的支援体制整備事業を利用し、支援会議（支援者のバックアップ体制）を月1回行います。例外的な措置により個人情報共有の同意がなくてもケースカンファレンスができる事で、早期対応によりウェルビーイングを確立するというものです。

教員だけでは気付けない視野が増え、具体的な指導に繋がります。更に卒業後も福祉課と連携しているので成人した後も相談でき、持続可能な支援ができます。

教師の働き方改革に視点を置くと、会議などが増え時間の拘束も考えられますが、中長期的にみると早期連携で早期に課題解決でき、効率的にも期待できます。

現在の学級支援型・校内支援型・適応教室支援型・地域支援型の運営にあつて、学校教育との繋がりを福祉が担うことは大きな意義があると考えます。

個人情報対応の課題も捉えながら学校と福祉の連携を本区に生かしていきます。



（日本共産党大田区議団）

美濃加茂市では発達支援センターが中心になって、学校や教育センターや子育て支援課をはじめとした子育てや教育関係の部署や他の公的機関と繋がり課題に取り組んでいます。発達支援センターでは、○学校等からのSOSを受け止める。○学校等に出かけて困りごとについて一緒に考える。○「家族を支える連携会議」を実施し、教育と福祉と保健の連携協働体制を構築する。○学校等が開催するケース会議やカンファレンスに出向き、教育と福祉・保健の架け橋になる。○「家族を支える」ことと「学校の福祉的機能の再発見と強化」を一体的に取り組む。○新たな社会資源や互助的資源を創り出す。○人とまちが共に発達していくことをすべての人で支えることができる地域づくりを推進する。ことなどに取り組んでいます。

他機関と連携することによって支援対象者への視点が変わり、気づきに繋がる例もあるとのこと。それぞれの情報を合わせることで世帯全体を知る機会として「家族を支える連携会議」の立ち上げに繋がりました。また、連携会議に上がったケースにおいては、ケースの概観やアイデア、関わりの経緯、支援の留意点など情報を整理し、現場に持ち帰ったうえで、関わりを直していく。状況によっては、事前に先生へレクチャーの上、福祉課に支援のしくみがあることを伝えていくこともあり、学校だけでは限界があっても、関係機関が関わることで重層的に繋がりが構築され、支援のヒントが見つかるとのことでした。

(日本維新の会大田区議団)

地域共生社会実現のために美濃加茂市が取り組む事業を視察させて頂きました。当区でも「重層的支援体制整備事業」に令和5年から実施計画が策定されています。実際、事例も含めて説明して頂き、大変わかりやすく当区における課題にも対応していることが理解できました。

家庭における教育と学校における教育で、同じ事象でも見る方向によって感じ方、考え方の違いがあります。潜在的なニーズへの思いを馳せながら、支援関係機関の連携協働を図る意識が重要であります。学校だけでは解決出来ない課題にどうアプローチしていくのか。教育と福祉の役割を明確にして、複合化するさまざまな課題解決に向けた情報交換・状況共有・支援方針の検討が必要です。

また、こどもと家庭のこれまでの生活経緯や受援歴もデータとして残していく事が大切であります。将来的に再び支援が必要になった時(なりそうな時)に早期発見、早期介入が出来る体制を構築することが予防的支援になります。

地域の中で「サードプレイス」居場所を作ることも重要であります。活躍の場所を多く作ることで、こどもにとって誰かに認められる環境が支えになると感じました。

(東京政策フォーラム(都民ファースト・国民民主・無所属の会))

人が成長する過程で福祉の担当は変わっていく為、連携はとても重要であることがわかります。家庭からみるこども、学校からみるこども、医療からみるこども、行政からみるこども、それぞれ見え方が違い収集できる情報は異なることから連携で全ての支援とともに支え合えるのが福祉の大切さだと感じております。そして福祉は、当事者だけでなく、その家族や、関わりのある方々のサポートも重要と感じます。今回、美濃加茂市の福祉に関する構図を見て地域とともに学校を支える大切さを学ばせていただきました。発達支援センターを中心に全ての事業が重なっている事で、全ての人で支える地域づくりの推進は大田区でも取り入れていくべき事業であると感じます。地域の協力は、多世代多属性の人が気軽に行ける場所、不登校児が通える場所、居場所が色々な形で色々な場所にある事は新しい学びの場ともなります。美濃加茂市は人口3万人からスタートし70周年を迎えた現在は5万7千人と人口は増加しており、持続可能都市となっているのが取り組みの成果だと思えます。

(立憲民主党大田区議団)

美濃加茂市では、教育と福祉の連携を推し進めるために、「支援会議(社会福祉法第106条)」を利用している。

個人情報共有の同意がなくても、ケースカンファレンス等を開催し、現状の共有、課題の抽出、支援方針の検討、役割分担などを行うことができる。本人に困り感はないけど、周囲の関係者が「気になる」「モヤモヤする」などという「このままでいいのかな」という段階から関わる事が出来る。

支援会議そのものに守秘義務をかけることができ、本人同意が取れない事案でも、複合化・複雑化・生きづらさを抱える人や世帯の課題解消に向けた情報交換や情報共有・支援方針の検討が可能となる。発達支援センター（福祉課）が連携協働の要となり、地域の支援関係機関を結ぶことで「育ちの記憶（情報）」を切れ目なくつなぎ共有する。

学校が気軽に相談できる仕組み（体制）が無いことで、学校や教員が疲弊していき、このように情報を共有できる、課題を見つけられる、対策をしていく場はとても重要だと感じた。

また、ご説明頂いた、美濃加茂市福祉課の職員が魅力的な人でわかりやすいエピソードを話してくれた。

その一つが、ほっこり堂というたこ焼き屋。小学校4年生の不登校児がいて、人の手伝いが好き。何か役割を作ってもらえないかと相談すると、お皿洗い、たこ焼きパックの爪楊枝をさすという作業を作ってくれた。そこに1時間いく。学校には行かない。「学校には行かないけど、仕事してるんだぜ」とこどもが誇らしげにしていた話。役割と出番を作る重要性を知ることが出来たエピソードであった。

また困っている人に敬意を持つ、それによって学校や福祉職員の対応も変わっていくというのも記憶に残るお話だった。

仕組みもだが、職員の姿勢としても、勉強することが多かった視察であった。大田区の教育と福祉の連携に大いに参考させて頂きたいと思った。

（フェアな民主主義）

市は、教育の現場での問題の背景にある、親の課題、家族、家庭の問題について、学校が気軽に相談できる仕組みや体制がないことが、こども達の発達にマイナスに働くことから、教育と福祉の連携に取り組んでいる。具体的には、家族を支えるための連携会議、支援会議、重層的支援会議を通じ、段階に応じ、様々な主体が支援していく体制をとっている。背景には、令和3年4月1日施行の「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」があり、この法改正により重層的支援体制整備が可能になった。改正前は個人情報の第三者への提供は、本人同意を原則とする、懲役と罰金の付された厳しい規定だったが、法改正で重層的支援が位置付けられたことで、支援会議そのものに守秘義務をかけることで、本人の同意が取れない事案（支援者や関係者が気になるケース）であっても、複雑化、複合化、生きづらさを抱える人・世帯の課題解消を理由に、情報交換・状況共有・支援方針の検討が可能になった。この法改正に基づく規定を利用し、支援体制を構築することで、教育と福祉の連携をおこなっていくのが、美濃加茂市の事業。国の重層的支援のQ&Aに、支援会議は本人の同意なく守秘義務の規定により会議構成員同士の情報共有が可能とされているが、支援会議の実施に関するガイドラインによる規定のみでは根拠が弱いという、Qに対し、国は、Aとして、本人から同意を得ているかどうか重要だが、法改正で、支援

会議は構成員に守秘義務が課せられているので、個人情報の共有は可能とした。会議の構成員は、ケースや議題ごとに柔軟に変更することも、後付けでの参加も可能と答えている。実質、個人情報、ほぼ無制限に第三者に広がるのが可能な法改正。国会では立憲、国民、社民、共産が反対している。法改正はされたが、重層的支援体制は、自治体での慎重な運用が求められると感じた。

