

# 健康福祉委員会 行政視察報告書

## 1 日程

令和5年8月8日（火）～ 10日（木）

## 2 視察先及び視察項目

	視察先	視察項目
1	静岡県	ふじのくに健康長寿プロジェクトについて
2	兵庫県明石市	こどもの養育費立替支援事業及び養育費差押えサポート事業について
3	岡山市	在宅介護総合特区（AAAシティおかやま）について
4	神戸市	認知症神戸モデルについて

## 3 視察委員

- 委員長 松原秀典 自由民主党大田区議団・無所属の会
- 副委員長 松原元 つばさ大田区議団
- 委員 大森昭彦 自由民主党大田区議団・無所属の会
- 伊佐治剛 自由民主党大田区議団・無所属の会
- 末安広明 大田区議会公明党
- あまの雄太 大田区議会公明党
- すがや郁恵 日本共産党大田区議団
- 鈴木ひろこ 日本維新の会大田区議団
- 津田智紀 立憲民主党大田区議団

## 4 視察報告

### 項目ごとに各会派の視察報告を記載。

#### (1) 静岡県

##### ◆視察項目

ふじのくに健康長寿プロジェクトについて

##### (自由民主党大田区議団・無所属の会)

静岡県では、平成24年度から健康寿命の延伸に取り組んでいる。毎年、地域や医療保険者における解決すべき健康課題を明確にすることで、予防すべき疾病及び対象集団を明らかにし、効果的な生活習慣病の予防対策を行っている。大田区でも現在、東邦大学との共同研究で「人生100年を見据えた健康寿命延伸プロジェクト」を実施しているが、この中で示された区民の健康に関するデータの活用と施策への転換という観点から課題がある。「ふじのくに健康長寿プロジェクト」では、健康経営を行っている事業者に対して健康経営事業者認定をしており、この点については大田区も同じであるが、特定の健康づくりを実施した方に「ふじのくに健康いきいきカード」を発行し協力店で特典を受けられるといった参加者にインセンティブを与える事業、産官学が一体となった「野菜マシマシ餃子」といった健康的なメニューの開発と提供、各基礎自治体におけるプロジェクト実施後の結果を明確に示し、自治体同士の競争意識を生み出し、基礎自治体ごとの事業を後押しするなどの具体的な事業を実施している。健康課題のデータの分析だけでなく、こうした様々な視点から事業を実施したことによって、健康寿命は75.04歳で全国5位となっている。大田区健康政策部にも情報共有を図りながら、大田区民の健康寿命延伸に向けて、「ふじのくに健康長寿プロジェクト」の各事業を参考に実施をしていきたい。



##### (大田区議会公明党)

静岡県では、健康づくりを県の重要課題と位置付けて、「ふじのくに健康長寿プロジェクト」を平成24年度から実施（主な事業としては、①健康マイレージ事業、②企業との連携、③健康長寿の研究、④重症化予防対策など）。

データから、県では脳内出血および脳血管疾患による死亡率が高いことが導き出され、現事業につながっているとのこと。中でも、高血圧は脳卒中の要因の一つであり、血圧は自分で測ることができ、自らの健康管理に活用しやすいとのこと。血圧の管理を習慣化させることにも注力していた。この点は、本区でも活かせる取り組みと感じた。

また民間との協働による事業にも積極的に取り組んでおり、健幸惣菜メニューの開発やレシピの提供、企業の表彰や取り組みによるランクアップ制度なども参考となった。特に、健康マイレージ事業では、県と共通のカードを発行し、協力店舗で特典を

受けられるといった取り組みも実施され、その裾野が確実に広がっているとのことで、大いに可能性を感じた。

令和3年には、県立の静岡社会健康医学大学院大学を開学し、人材育成と共に、協働の取り組みが行われている。

県が旗振り役となって、協会けんぽや健康組合等とも連携して、詳細データを掴み、見える化を工夫しながら各市町に提供することで、良い意味での各市町間での競争が生まれ、それぞれの主体的な取り組みに結びついている。

こうした取り組みの結果、現在のところ、平均寿命・健康寿命ともに延伸傾向、また平均寿命と健康寿命との差も短縮傾向が見られるとのこと。

本区でも現在、東邦大学との連携による健康寿命延伸のプロジェクトを実施しているところであるが、各種データの収集や分析などが行われてきている一方で、具体的にどの部分に課題認識を持ち、集中して取り組む施策は何かという点では、まだ絞り切れていない状況にある。今回の視察は、その点で多くの可能性ある施策を学ばせていただく機会となった。



#### (日本共産党大田区議団)

このテーマについて、静岡県健康福祉部健康局健康増進課島村課長より取り組みの紹介がありました。主な内容は、①静岡県の健康寿命②健康作りの推進③静岡社会健康医学大学院大学との協働についてです。

私は、大田区の近県である静岡県の健康寿命が男女合計で、2010年は全国第1位、さらに全国に比べても長く男性73.45歳（全国第5位）女性76.58歳（全国第5位）を維持していること、トップへの返り咲きを目指して取り組みを強化していること、そのためにも小さい町での特定検診受診率を上げていくことや女性のがん検診を地区や組織活動とし、その一環として県内共通カードや県や市町村のメリットを生かして、地域通貨発行など経済の発展と組み合わせで行っていることはとても参考になりました。3次ふじのくに健康増進計画では（2014年～2023年）三島の健康センターに県の職員が駐在してデータの分析を行っており、管轄する市町を7地域にして、72万人分の分析では全国を基準とした標準化死亡比は、脳内出血と脳血管疾患にあること、特に一番医療費がかかる糖尿病に注目してマップを作成、地域ごとの課題を把握して（見える化）進めるなどの取り組みに関心が深まりました。大田区でも東邦大学と共同研究が始まりましたので参考になります。また、企業との連携の一例として、「働く人の生活習慣改善プログラム」は事業所と連携して行い、健康作り宣言を6,800事業所が行っている事、自販機をノーカロリーに、優良企業の表彰、それらを事例集にまとめるなど積極的な取り組みをしています。県民に野菜摂取を促す産学官連携の「野菜マシマシプロジェクト」、さらに、運動、社会参加の大切さも話され、健康福祉委員会の一員としてよい学びの場となりました。

### (日本維新の会大田区議団)

長寿であることは素晴らしいが、近年注目されているのは「平均寿命」より、いくつになっても健康的に日常生活ができる「健康寿命」。静岡県の健康寿命が全国トップクラスである背景には①地場の食材が豊富で食生活が豊かなこと②全国一のお茶の産地であること③県民所得が高いこと④気候が温暖で穏やかな県民性であることなどが理由であるとされています。

そして、視察させて頂いた静岡県庁健康福祉部の様々な取り組みが県民の皆様の健康寿命に大きな役割を果たしていました。

「健康寿命の研究」は県民約 50 万人分の特定健診データを分析し、市町の健康づくり施策を支援するとともに県民に情報提供。「企業表彰制度」は健康づくりに積極的に取り組む企業を増やすことを目的に優れた取り組みをする企業を表彰すると共に、その事例をパンフレット等で紹介。「健康マイレージ事業」は市や町が実施する健康マイレージ事業など先進的な健康づくり事業への支援。「ふじ 33 プログラムの普及」は働き世代を対象とした個人の健康づくりを支援する環境作りのため、運動・食生活の改善・社会参加をメニューに取り入れた静岡県独自のプログラムの開発と普及。

これらの更なる健康寿命を目指す 4 本の柱が県民の皆様の健康寿命に役立っていました。

大田区も地場の素晴らしいものを活かしながら区民の皆様の健康寿命のお役に立つ施策に繋がりたいです。

### (つばさ大田区議団)

令和 5 年 8 月 8 日午前、静岡県庁にて、上記の視察内容の説明を受けた。予てから静岡県の健康寿命は男女ともに全国でも上位であり、2010 年には全国 1 位の実績を持っている。しかし、この 10 年余りで順位を落としており、現在改めて全国 1 位への返り咲きを目指して各種施策の取り組みを進めていた。

まず、現状の分析については、健康課題（各種疾病等）の抽出と、その課題解決に向けて多方面から複合的にアプローチされている印象を持った。一例として説明を受けた脳血管疾患（死因別死亡数 H22-26 全国平均以上）については、本疾病の危険因子である「高血圧」、「脂質異常症」、「喫煙」、「糖尿病」を低減するために「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「飲酒」、「降圧剤服用など」のカテゴリー分けを行い、これらの状況改善のために 10 以上の施策を連動して行っていた。これらからは、課題の抽出を徹底するために「血圧測定習慣化事業」の推進、そこで得られた「高血圧等市町村データ」をエビデンスとした予防事業を策定実施する枠組みが出来上がっている印象を受けた。

施策内容は多岐に渡るうえ、課題が完全には合致しないため記述は控えるが、大田区に対しても共通して言えることは、これらの平均寿命や健康寿命を引き上げる施策に取り組むにあたり、各地域での健康課題の可視化が極めて重要であり、地域間（大田区なら出張所単位）の施策の平等性を考慮する必要は全くないということであると考える。

本視察を経て、現在、大田区が東邦大学とともに進めている「人生 100 年を見据え

た健康寿命延伸プロジェクト」が、ただ地域のデータ抽出で終わらず、区民の健康に資する施策策定に繋がるように、区議会としても地域特性に基づく議論をしていく必要があると強く感じた。

### (立憲民主党大田区議団)

8月8日静岡県議会にて、ふじのくに健康長寿プロジェクトなど静岡県の取組についての説明を頂きました。静岡県では平成24年度から同プロジェクトに取り組んでいるとのことですが、県の健康寿命は平成15年度に全国1位であったものが、その後順位が落ちてきたこともあり、この取組を開始し、令和元年には全国5位にまで盛り返してきており全国トップへの振り返りを目指して取組を強化しているとのこと。出来る限り平均寿命に健康寿命を近づけたいという意図があるとのことでした。



静岡県の健康課題の現状について分析をしたところ、全国を基準とした標準化死亡比において、脳内出血と脳血管疾患が多いことがわかり、平成22年から26年の脳血管疾患割合は全国に比べ約1割多く、介護の状態にならない形での脳血管疾患を如何に低減させるかが課題であるということとなり、同疾患の危険因子のうち、特に高血圧に対して、ターゲットを絞り対策を立てているとのことでした。特に血圧測定をきっかけに生活習慣を見直す血圧測定習慣化事業で日々の測定を習慣化することが、重症化の予防になっているのではとのことでした。

関連する「第3次ふじのくに健康増進計画」は令和5年度で終了となるのですが、この間、特定健診・特定健康指導に係わる健診等のデータ報告書の作成による地域別の健康課題のデータ分析を活用した自治体別の対策や、官民協働による健康課題解決プロジェクト、自治体による健康マイレージ事業の取組、働く人の生活習慣改善プログラム、その他野菜の摂取増加、減塩対策の食事の面からも「しずおか健幸惣菜」のレシピの作成と活用、令和5年に開学した静岡社会健康医学大学院大学と県との連携に関する取組についても、ご紹介を頂きました。特に、データヘルスの分析については、大田区でも地域別の分析を行っていることから大変参考になると感じました。





## (2) 兵庫県明石市

### ◆視察項目

こどもの養育費立替支援事業及び養育費差押えサポート事業について

#### (自由民主党大田区議団・無所属の会)

明石市では、泉房穂前市長の3つの基本理念「こどもの立場に立つ」「基礎自治体の責務」「普遍性」のもと、明石市こども養育支援ネットワークをスタートした。離婚や別居の際に最も影響を受けるこどもの立場に立って、こども目線で、こどもに寄り添って、こどもの成長を応援するという理念がこの事業の根幹である。当初は、離婚届の受け取りの際に「こどもの養育に関する合意書」「こども養育プラン」を配布からスタート。その後、様々な事業を試行的に実施し、現在は「こども養育支援事業」として、面会交流、養育費の取り決めのお手伝い、養育費の立て替え、差し押さえのお手伝いを行っている。今年4月には、こうした制度を普遍的な制度としていくため、養育費に関する条例も制定された。「法は家庭には入らず」という考えは時代遅れ。行政が家庭に関与して積極的に支援することが求められる時代。大田区では、養育費の取り決めについての相談、公正証書等の作成費用の補助までは実施しているが、立て替えや差し押さえのお手伝いまでは実施していない。離婚や別居の際に最も影響を受けるこどもに寄り添うため、大田区でも同様の事業の実施について提案を行っている。

#### (大田区議会公明党)

明石市では、離婚や別居に伴うこどもの養育支援(①養育費取り決めサポート事業、②養育費立替支援事業、③養育費差押えサポート事業)を実施している。

2014年4月より、まずは相談時や離婚届の配布時に参考書式の配布(①こどもの養育に関する合意書、②こども養育プラン)、こども養育専門相談、関係機関との連携からスタートしている。

事業の核ともなっている養育費立替支援事業については、2018年よりスタート。段階的な検討を経て、現在は養育費の立替は月額5万円の最大で3か月間まで対応しているとのこと。かなりの比率で利用が見込まれるものと想定していたが、結果としては昨年度で、立替支援を実施したのは15件となっている。この理由として、相手と連絡を取ること自体を躊躇する相談者も多いためとの説明を受けた。また過去に、民間保証会社の仕組みによる立替え支援を行う形も実施していたが、この手法では民間保証会社による審査が行われるため、養育費の支払いが困難なケース(居所が掴めない、資力がない等)では対象外となってしまうこともあり、明石市においては現在のところの最終的なかたちとして、審査は行わず、立替えや催促も市側でおこなう形をとっている。

こうした市の取り組みにより、当時、養育費の取り決めをしている母子家庭は42.9%だった(平成28年:厚労省調査)ものが、現在では7割程度にまで改善されてきているとのこと。

「法は家庭に入らず」との従来の固定観念に縛られて、手が付けられてこなかった

分野に風穴を開けたという点で、大きく評価されるべき取り組みである。ネガティブな問題に対して、何よりもこどもの立場にフォーカスして問題を整理し、そこからふれずに必要な施策を形作ってきたという点で、大変参考となった。何のための自治体か、施策か、そこを常に問いながら、施策の是非を判断しなければならないことを、改めて気付かされる機会となった。

#### (日本共産党大田区議団)

このテーマについては、能登市民相談室長より説明が行われました。「明石市こども養育支援、ネットワークの軌跡」—こどもの立場で歩んだ10年の軌跡—の冊子に沿って説明が行われ、「こどもを核としたまちづくり」という並々ならぬ泉房穂前市長の子どもの主人公とした思いが伝わってきます。2012年国の法整備も行われ、養育費や面会交流の重要性が社会全体で認識されるようになり、明石市の市民相談でも「養育費の取り決めがわからない」「こどもを別れた夫に会わせない」「養育費を払ってもらえない」などの相談が増えてきた中で制度が作られました。内容は、養育費をこどもに届けるためには、養育費の取り決めについてお手伝いをします。父母間の話し合いの参考に参考書式を渡し、公正証書作成費用や調停申し立て費用の全額補助をします。次に養育費の取り決めをしたのに受け取れていない養育費を立て替える事です。不払いになった養育費を直接市が督促し、不払いが続く場合には市が3カ月間、月額5万円までを立て替えます。次に差し押さえのお手伝いをします。支払われない養育費を確保するには、裁判所における差し押さえ手続きが必要です。財産開示や情報取得、債権執行の相談や費用の補助を行うものです。面白いと思ったのは、この施策を行いたくても市議会の承認が必要です。「サンキュー予算」(39万円)の低予算で議会の承認を得たというのですから、泉前市長はなかなかの知恵者であると思いました。また、市長が変わってもこの制度が存続するよう条例化したという事には、感動しました。さらに、相談室長は10年間変わっていませんから、相談のプロフェッショナルです。議長挨拶で「10年連続してこどもの数が増えている」という理由がわかったような気がします。

#### (日本維新の会大田区議団)

日本全国の離婚件数の統計は近年、減少傾向ではあるが離婚家庭のお子さん達が不自由なく生活出来るかは別問題である。どのような家庭環境であっても、すべてのこども達には成長過程で生活に不安なく育ってほしい。

明石市においては「すべてのこども達を支援する」というポリシーがあらゆる施策の根本にあり、こどもに対する施策は基本的に所得制限を設けていない。

ひとり親家庭への支援もこどもの立場で考え、「離婚前後のこども養育支援」を平成26年から実施している。「明石市こども養育支援ネットワーク連絡会議」を設置して関係機関との連携を強化し、こどもの気持ちを考えるワークショップやこどもふれあい



キャンプなどの心理ケア、そして面会交流のコーディネートまで行う面会交流支援を実施。これまでは難しいとされていた養育費確保支援も実施し、養育費を市が立て替えて相手方から取り立てを行う養育費立替払制度まで実施している。

明石市役所のこれらの取り組みは、今まで養育費が支払われずに泣き寝入りしてきた離婚家庭に、本気で弱者を支援しようという人間味ある心意気を感じる。

最後に、対応なされる職員の方々が不足気味という現状は改善されてほしい。相談に来られる母子の為にも、ご担当職員の皆様が健康に業務に取り組む為にも。これからの大田区政にも大変学びの多い貴重な視察であった。

### (つばさ大田区議団)

令和5年8月9日午前、明石市役所にて上記の視察内容の説明を受けた。明石市では、2011年、前明石市長泉房穂氏の市政において、こどもを核としたまちづくりを目指し「こども未来部」を創設した。2014年には基本理念として「こどもの立場」、「基礎自治体の責務」、「普遍性」の3つを掲げるに至った。



このような市政の環境下において、下記のような施策が実施されている。

- パンフレット「親の離婚とこどもの気持ち」の配布  
(離婚を検討している父母が、こども目線の物の見方を促すため)
- 養育手帳「こどもと親の交流ノート」の配布  
(離婚・別居後の父母がこどもの情報共有が出来ないトラブル防止のため)
- 親子交流サポート事業(面会に適した場所の提供、コーディネート)
- 無戸籍者のための相談窓口開設

また、こどもと親の心のケアを目標として

- こどもふれあいキャンプ  
(親が離婚・再婚・別居している小学4年～中学3年対象)
- 離婚前講座「離婚後の子育てとこどもの気持ち」  
(未成年のこどもがいて、離婚を検討または離婚した父母対象)
- 離婚後の子育てガイダンス

そして、直近で今回の視察項目である

- こどもの養育費立替支援事業及び養育費差押えサポート事業  
(養育費の不払いによる泣き寝入りの救済のため)

が実施されている。内容としては、「履行促進事業」と「立替金の支給」であり、他に検討会で議論された「差押え支援」、「過料・公表」については、今後の検討事項とされた。施策の詳細については字数の都合上記述できないが、これらのこどもの未来に向けた各施策から明石市前区長泉房穂氏の想いが強く感じとれた。私は大田区の「離



婚と養育費に関する総合相談事業」や「養育費に関する公正証書等作成促進補助事業」に対して特段考えを持ち合わせていなかったが、この視察を機により強く進めていくべきであるという所感を持った次第である。

### (立憲民主党大田区議団)

8月9日明石市議会にて、こどもの養育費支援事業及び養育費差押えサポート事業の取組についてお話を伺いました。明石市では2011年に市長になった泉房穂氏が「こどもを核としたまちづくり」を掲げ、こどもに対する総合的な支援を行ってきたが、全国に先駆けて2014年から離婚時に養育費や面会交流について話し合いのきっかけになるよう、参考書式の配布開始、専門家による相談事業の開始、法テラスや弁護士会などの関係機関との連携を開始したとのこと。当初は色々な意見があり、離婚は民民の話で税金を投入するのはどうかといった意見もあったとのことでした。しかし、同市は、1、こどもの立場を最優先すること、2、基礎自治体の責務としてこどもへの支援を社会（行政）全体で行うこと、3、こどもの養育支援については全国の自治体で実現可能な取組とするべく普遍的な取組を目標とし、市議会の理解を得る必要があることから、少ない予算～2014年度の当初予算39万円であることから「サンキュー予算」～で開始をしたとのことでした。

現在実施している具体的な事業としては、大きく分けて2つ、1つは面会交流、2つめは養育費事業とのこと。面会交流は面会交流コーディネート事業として、市が親子の架け橋となるべく、こどもの立場に立って無料で面会交流のコーディネートを行っているとのこと。こどもが中学生以下で明石市内に住んでいることが条件であるが、年間平均20件以上の面会交流コーディネートが実現をしているとのこと。養育費については、1、養育費取決めサポート事業、2、養育費立て替えパイロット事業、3、養育費差押えサポート事業が行われているとのこと。養育費支払いについてはそもそも困難が多いこともあり、それぞれの件数はまだ伸びていないものの、「本来は国全体で取り組むべきことを市が率先して行っている」といったお話があったことが非常に印象に残りました。



### (3) 岡山市

#### ◆視察項目

在宅介護総合特区（AAAシティおかやま）について

#### (自由民主党大田区議団・無所属の会)

岡山市では「高齢者が、介護が必要になっても住み慣れた地域で安心して暮らすことができる社会の構築」をコンセプトに、在宅介護に焦点をあてた「岡山型持続可能な社会経済モデル構築総合特区」を平成25年から実施している。国との協議により、従来の制度の規制を緩和すること、また岡山市限定での制度実施を行うことができ、特に効果のあったものは全国的な制度として実施されている。例えば、介護度改善に取り組んだデイサービスへのインセンティブ制度、医療法人の配食サービス、要介護高齢者の就労的活動の促進など、岡山市等での制度実施の効果により、国の制度の改正につながった。特にデイサービスの利用者における就労的活動・地域活動支援は、我が会派でも区議会で提案しており、要介護高齢者等のいきがいくりの為、実施にむけて尽力していきたい。我々としても、こうした特区に対する魅力を感じるが、特区の認定自体が内閣府で、実際の規制緩和の交渉先は厚労省と縦割りの関係からうまく進まない部分も多いとのことをお聞きし、特区制度のあり方については国との調整も必要と感じた。



#### (大田区議会公明党)

高齢者が介護が必要になっても住み慣れた地域で暮らすことのできる社会構築をコンセプトに「総合特区」として国の指定を受けた在宅介護推進の取り組みを視察した。

今回は「自立支援に重点を置いたケア」「在宅生活維持」を推進していく①訪問介護インセンティブ事業②最先端介護機器貸与事業③高齢者活躍推進事業の3つの説明を受けた。

①は訪問介護事業所に市から専門家を派遣し、利用者の状態をアセスメントし、そこから「自立」に向けた助言を事業者に行うという取り組みであり、利用者の介護状態が改善した事業所を表彰（冊子で紹介）も行っている。専門家の助言を受けられることでヘルパーのスキルアップにも繋がる点が効果的であるように思う。本区では地域包括支援センター・事業者・利用者が1つのチームとなり、利用者の課題に取り組むという評価事業を行っているが、岡山市のように事業所ごとに表彰することで、事業者にとっては求人や利用者の増加に繋がるというメリットも存在すると感じた。

②の事業は岡山市が総合特区の地域支援事業として実施している事業で、実証実験として機器の貸与を行い、利用効果の高い機器は国に福祉用具種目の追加を要望している。国の制度設計改正を目指し、全国で利益を受けられるようにするという岡山市の姿勢を示す事業だった。国が追加を可とした機器はH28年以降で1種類だけということであり、地方から国を動かす難しさを感じたが、このように介護業界の課

題解決に向けて実証実験を行う地域の必要性を感じた。

③はデイサービスにおいて地域での就労・社会参加を推進する事業であり、行政・福祉・企業が一体となり、地域共生社会を目指す取り組みである。働く場の提供というデイサービスだけではできない取り組みに魅力を感じた。

岡山市のような行政をあげて介護に取り組んでいる自治体を参考にしながら、本区ならではのアプローチを考えていきたい。



### (日本共産党大田区議団)

このテーマについては医療推進課長より説明が行われました。岡山型持続可能社会経済モデル構築総合特区については、すでに 21 の都市から視察が来ているとのこと。いかに介護問題が各自治体の中心課題であるかがよくわかります。「要介護になっても在宅で過ごす」の国の方針のもと、岡山市では「高齢者が、介護が必要になっても住み慣れた地域で安心して暮らすことができる社会の構築」をコンセプトに全国でも数少ない「在宅介護」に焦点を当てて総合特区（AAAシティ岡山）を実施しているとのことでした。第1期特区事業のまとめでは、福祉用具の充実が岡山市限定の特例通知であること、医療法人の配食が全国の制度改正につながったとの報告がされ、合計13の提案をしたが8は話題にもならなかったとのことで大変さを感じました。第2期特区事業のまとめでは特区事業としては、①訪問会議インセンティブ事業②最先端介護機器貸与モデル事業③高齢者活躍推進事業があり、それぞれの説明が行われました。幅広い専門家との連携を令和元年より行い、岡山市が提案した追加希望種目について「介護福祉用具・住宅改修評価検討会」において可否を討議、その中で電動アシスト付き歩行器を追加、また、モデル事業所による「ハタラク」の実践例の紹介がありました。どのように力を生かしていくのか尊厳と人権の問題などがあると思いました。介護ロボット普及事業なども積極的に取り組みを進めているお話がありましたが、その根っこには、高齢化社会に伴って現実に起こっている介護職の人材不足や介護報酬の低さ、そこの改善に国が目を向けなければ、いくら特区に指定されても行き詰ってしまうのではと思いました。

この視察は、様々な課題を突き付けられました。



### (日本維新の会大田区議団)

AAAとは、高齢者の皆様がそれぞれが元気に活動できるという意味Active(アクティブ)、いつまでも年齢を感じさせない意味のAgeless(エイジレス)、これからも進歩し続けるというような意味合いのAdvanced(アドバンスト)の3つの言葉から成り立っている。

「高齢者が介護生活になっても、住み慣れた地域で安心して暮らすことができる社

会の構築」を目標に在宅に特化した介護分野にフォーカスした全国初の特区指定を受けた自治体である。

市民を対象に「市民や医療・介護の専門機関に対する在宅医療の意識調査」を実施した。医療や介護が必要になった時どこで過ごしたいかという質問に対し、自宅で過ごしたいという回答が最も多い 33.2%だった。

また、終末期はどこで過ごしたいかという質問に対しても最も多い 43.8%が自宅と回答した。この調査からも在宅のニーズが高く、地域包括ケアシステムの構築が課題である。

介護行政と事業者との円滑な連携は簡単ではないが、大田区でも更なる仕組みづくりを考えていきたい。

視察のこの日は台風の影響も懸念されましたが、予定通り岡山市の行政視察が出来て本当に良かったです。

### (つばさ大田区議団)

令和 5 年 8 月 9 日午後より、岡山市役所にて上記の視察内容の説明を受けた。総合特区とは、地域課題の解決のために定められた国の制度である。仕組みとしては、自治体が総合特区の実施を国に申請し特区として認可されれば、関係省庁と協議の上で従来の規制を緩和等の特別な措置を地域限定で実施することができるというものである。

岡山市としては、この総合特区の制度を「高齢者が、介護が必要になっても住み慣れた地域で安心して暮らすことができる社会の構築」をコンセプトに、平成 25 年 2 月から「地域活性化総合特区」として国の指定を受けている。つまり岡山市の総合特区とは表題である「在宅介護」に焦点をあてた取り組みである。

岡山市では高齢化が進んでおり、平成 12 年から令和 2 年までの 20 年間で約 9 万人増加 (85%)、要介護認定も、約 25,000 人増加 (約 2.6 倍) となっている。この状況を支える在宅系介護事業所総体としては、政令指定都市の中でもトップクラスであるが、そのうちの訪問介護に関しては極端に脆弱 (11 位) である。

そのため、岡山市の総合特区制度は、特にこの「訪問介護」の拡充に向けた取組であった。現在の主な事業内容としては、

➤訪問介護インセンティブ事業

(利用者からのアウトカム評価から、市からの表彰状・奨励金、WEBでの公表等)

➤最先端介護機器貸与モデル事業

(市独自で、市が選定した福祉貸与 13 種目以外の介護機器を市民負担一割で貸出)

➤高齢者活躍推進事業

(活動意欲を持った要介護高齢者の「ハタラク」環境整備)

仔細は字数の都合で記載できないが、これらの事業も、実施していく中で様々な不具合の声が現場から寄せられ、その都度柔軟に対応しているとのことであった。地元社会を守るため国の規制に向き合う岡山市の決意に敬意を表する次第である。

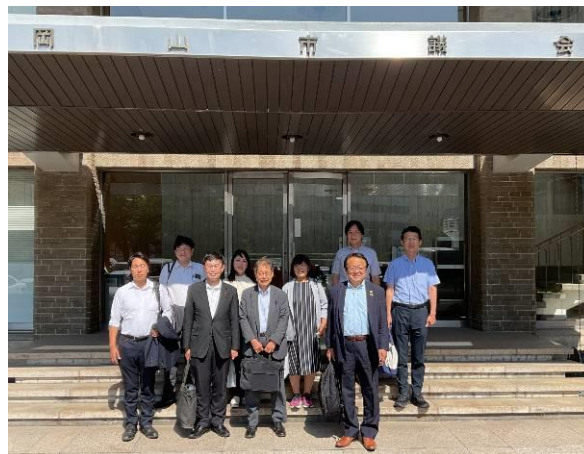


## (立憲民主党大田区議団)

8月9日岡山市議会にて、岡山型持続可能な社会経済モデル構築総合特区の取組についてお話を伺いました。要介護になっても在宅で暮らしていける社会の構築に向けた在宅介護の推進事業として、平成25年2月に国の特区指定を受けて以来、10年間にわたって推進をされてきているとのこと。行政視察の人気も高く昨年度は21の議会が視察に訪れたとのことでした。介護保険制度は制度の持続性が危惧される中、医療資源や介護資源の潤沢な状況を背景に、在宅介護に特化した取組を特区として進められています。地域活性化特区は地域の様々な課題を解決するものであるが、同市における介護保険に関する規制緩和を行い、岡山市の提案ですぐに改正になった介護報酬改定の加算制度の例もあるが、多くは同市から提案し協議となっているとのことでした。

特区の事業としては、1、最先端介護機器貸与モデル事業、2、訪問介護インセンティブ事業、3、高齢者活躍推進事業を行ってきたとのことでした。1については、現行の制度にはない最先端の介護機器を公募しレンタルを行い、評価を実施、国に介護機器種目追加等の希望を提出し、さらなる在宅生活の維持を目標としているとのことでした。2については訪問介護においてケア職と専門職の連携促進を行い、より自立を意識したサービスを提供するとのことでした。併せて事業者に対しても表彰制度を実施しているとのことでした。3については、意欲と能力のある高齢者の就労・社会参加活動「ハタラク」を通して、生きがいをもって住み続ける地域社会づくりを行政・福祉機関・介護事業所などが協力して実現をすることを目標としているとの説明がありました。

こういった特区の事業であっても介護の課題は全国的な問題であり、岡山市民のメリットだけでなく、最終的には全国的な法改正が目標であり、地方から国を動かしていくことが目標であるというお話が非常に印象に残りました。





## (4) 神戸市

### ◆視察項目

認知症神戸モデルについて

#### (自由民主党大田区議団・無所属の会)

平成19年に愛知県で認知症の方が電車にはねられ、JRが家族に賠償を求めた事例があった。それをきっかけに、認知症の人やそのご家族を社会全体で支えていくまちづくりを推進するため、神戸市では全国に先駆けて「認知症の人にやさしいまちづくり条例」を施行した。「認知症神戸モデル」として、治療および介護の提供として早期診断助成制度の創設、そして事故の救済という観点から認知症事故救済制度の実施や、裁判で賠償責任がないと判断された場合でも、別途、事故に遭われた市民に見舞金を支給する制度など先進的な取り組みを行っている。また、認知症対策として「地域の力」を主体とした取り組みを行っており、認知症高齢者への声かけ訓練の実施、町会などへの専門職の派遣なども実施している。大田区では現在、もの忘れ検診の実施や認知症サポーターの養成講座は実施しているが、今回の神戸市の制度から比較すると、認知症の方が関わる事故の救済という観点など、まだまだ支援体制は不十分である。財源的な課題もあるかもしれないが、神戸市では社会全体で支える仕組みとして個人市民税均等割の超過課税を導入しており認知症神戸モデルを進める上での必要な財源について、均等割が課されている市民一人ひとりから400円/年を徴収している。認知症の方を誰一人取り残さない仕組みとして、認知症神戸モデルを参考にしていきたい。



#### (大田区議会公明党)

認知症の人や家族が安心して暮らし続けていくことを目指す、全国に先駆けた取り組みである認知症神戸モデルを視察した。神戸市はH28年9月にG7保健大臣会合が市内で開催され、認知症対策を推進していくことが盛り込まれた「神戸宣言」を契機として認知症対策に特化した条例として政令市では初となる「神戸市認知症の人にやさしいまちづくり条例」が制定された。

条例の柱の内、「早期診断体制の確立」「事故に関する救済制度の創設」が認知症神戸モデルとして「認知症診断助成制度」「認知症事故救済制度」が制度化された。

認知症診断助成制度は【65歳以上の全市民が対象】【身近な医療機関で実施】【検診から精密検査までは自己負担なし】という制度で早期受診・早期発見に取り組んでいる。費用については超過課税（年額400円/人）で賄えているということだが、「認知症は将来誰しも発症する可能性がある」「課題を先送りしない」と市が訴えているため、議会・市民から理解が得られているとのこと。75歳を中心にDMの発送を行うなど周知と受診率アップにも積極的に取り組んでおり、市が認知症早期発見に注力していることが分かった。

認知症事故救済制度は認知症の方が関わる事故を救済することを目的として、無料

で賠償責任保険と事故の被害者となった方への見舞金制度への加入をできるという制度である。認知症の方が責任を負う事故の場合、最高2億円の支給を行えるような保険となっており、365日24時間の対応が可能なコールセンターも設置している。また、GPSの初期費用補助や民間によるかけつけサービスも提供している。

本年は認知症基本法が可決され、共生社会の実現に向けて、今後ますます各自治体が施策を求められるようになる中において、先駆的なモデルを学ぶができ、とても有意義であった。今後、本区においても認知症の方に寄り添ったまちづくりをしていくための参考としていきたい。

### (日本共産党大田区議団)

このテーマについては福祉局高齢福祉課長より説明が行われました。まず、この事業実施にあたっての神戸市の状況の説明がありました。神戸市は、要介護認定率が全国平均や他都市と比較しても高く2020年には20.8%、認知高齢者数も推計では6.5万人近くいるとのこと。また、愛知県で認知症の男性が電車にはねられ死亡、賠償問題が発生したこともあり認知症対策に特化した「神戸市認知症にやさしいまちづくり条例」を平成30年4月1日に施行したとの説明がありました。主な点は、65歳以上の全市民を対象として、検診から精密検査まで自己負担がないこと。その次に認知症の方が事故を起こしたり事故にかかわった時の救済制度を作ること、無料で賠償責任制度と見舞金給付制度に加入できることです。

このような施策実現のために、社会全体で支える考えの元、個人市民税均等割りに年額400円の超過課税を行うということです。実施するにあたっては、パブコメを実施しています。ホームページ上にはたくさんの意見が出されており市民の皆さんの思いが共有できました。この施策を実現するためには1年間で約3億円を財源とし、そのうち診断に2億円、事故給付が約1億円という説明でした。それぞれに詳しい説明が行われ、制度が開始されてから昨年11月まで認知機能検査までの人数は11,626人、自己救済制度では支給が31件(支給額17,149,004円)とのことでした。この視察を通して、認知症は大田区でも課題であり、75歳以上全員を対象とした無料受診券の自宅への郵送や認知症事故救済制度は学ぶべき点が、たくさんありました。しかし財源問題については課題があること、個人負担では難しく、国の責任で行うことがよいのではないかと思いました。様々な取り組みが大変勉強になりました。

### (日本維新の会大田区議団)

認知症神戸モデルは認知症の人にやさしいまちづくり条例からはじまった。

平成19年に愛知県大府市で認知症男性が電車にはねられた事故で、JR東海が振替輸送代などの賠償を求めて家族を提訴した。最高裁判所はその家族に損害賠償責任はないとしたが、認知症に関する事故で家族らが責任を負わされる可能性が残ったことが、条例制定に至った経緯のひとつだ。

認知症のご本人とご家族が安心して生活していくことを目指して、全国に先駆けた神戸発の取り組みが、認知症神戸モデルである。認知症神戸モデルは「認知症診断助成制度で、65歳以上の市民を対象として身近な医療機関で実施し、早期受診を支

援する取り組み」「認知症事故救済制度で、認知症の方が関わる事故を救済し、無料で賠償責任保険制度・見舞金給付制度に加入」「超過課税の導入で、将来世代に先送りすることなく、社会全体で支える仕組みを導入」これらを柱としている。

神戸市の高齢者人口は約 43 万人、認知症高齢者数は約 7 万人(推計)である。大田区の高齢者人口は 16.6 万人、高齢化率は 22.7%で全国平均の高齢化率 29.1%と比較すると低い水準ではあるが、高齢者人口が増えていくことには変わりがない。本区も認知症の方やそのご家族が安心して暮らしていける施策の展開を考えて、やさしい大田区にしていきたい。

### (つばさ大田区議団)

令和 5 年 8 月 10 日午前より、神戸市役所にて上記の視察内容の説明を受けた。150 万人余りの人口を擁する神戸市においても、高齢化の進展とともに要介護認定率が全国平均以上に高く推移しており、その高齢者人口(43.4 万人)の中でも認知症を患う高齢者数が推計 6.5 万人と座視できない状況にある。認知症男性を起因とした鉄道事故で、遺族が振り替え輸送代を請求される状況下、平成 28 年 9 月の G 7 を契機に、神戸市は「神戸市認知症の人にやさしいまちづくり条例」を制定した。これは、認知症対策に特化した条例として政令市初であった。

本条例の施策は下記の 4 本の柱がある。

➤ 予防及び早期介入

(大学、研究機関等との連携による取り組み)

➤ 治療及び介護の提供

(早期診断体制の確立、認知症初期集中支援チーム、認知症疾患医療センター)

➤ 事故の救済及び予防

(認知症と診断された人による事故に関する救済制度の創設)

➤ 地域力を豊かに

(中学校単位での認知症高齢者等への声かけ実施、行方不明高齢者早期発見事業、市民への啓発)

これらの土台の元、「認知症診断助成制度」、「認知症事故救済制度」、「超過課税の導入」の取り組みをもって「認知症神戸モデル」と称している。

私は、これらの中で特に注目すべきは「超過課税の導入」であると考えます。「神戸モデル」に掛かる費用約 3 億円を賄う財源を、広く市民の負担(年額 400 円)で成り立たせることは、課税の賛否はどうであれ市民一人一人が認知症を我が事として考える機会を与えることになるのではないだろうか。

大田区においても高齢化は進展しており、神戸市の認知症疾患患者に対する取り組みはより重要度を増してくると考える。その際何か新たな取り組みを行うにあたり、税負担の在り方も区民を巻き込みながらよく議論していく必要性を感じた次第である。

### (立憲民主党大田区議団)

8 月 10 日神戸市議会にて、認知症神戸モデルの取組についてお話を伺いました。

神戸市では平成 30 年 4 月 1 日施行「神戸市の認知症の人にやさしいまちづくり条例」

をもとに、認知症神戸モデルを推進されてきました。条例制定の背景としては平成 28 年 9 月に神戸市で行われた G 7 保健大臣会合にて、「神戸宣言」として認知症対策の推進が盛り込まれたことがありました。それまでの社会的な背景として、平成 19 年に認知症の方が起こした鉄道事故賠償などで、家族が責任を負わされる可能性が残ったこともあり、誰もが自身が認知症に罹患、また、その家族になる可能性があることが浮き彫りになったことがあるとの説明がありました。認知症に関する条例は政令指定都市では全国初とのことでした。条例の基本理念はまち全体で認知症の方とその家族が安心して暮らしていけることとし、そのうえで認知症神戸モデルの具体的な取組としては、自己負担無しで 65 歳以上の全市民を対象とした認知症診断助成制度、認知症の方が関わる事故の救済を目的とする認知症事故救済制度、この両制度を実施するにあたり、将来世代へと負担を先送りすることなく市民一人当たり年額 400 円の負担を頂く超過課税制度の導入を行っているとの説明がありました。認知症診断助成制度は、全医療機関で行っているものではないが、医師会の設定によりかかりつけ医などで診断を行って頂けることができるとのことでした。そのうえで、認知症の疑いのある方は治療に進むとのことでした。認知症事故救済制度については、現在までに 31 件の支給があり、多くは物損で水漏れによる階下住居の被害が多いとのことでした。

最後に認知症は根治ができない症状であり、市民にはある意味では宣告されることに抵抗感があることと、誰しもが認知症になる可能性はあり、こういった取組が全国的な仕組みになってほしいとの説明者の発言が大変印象に残りました。

