

教育福祉常任委員会 所管事項調査 報告書

- 1 実施年月日 令和 8 年 7 月 7 日（火）～7 月 8 日（水）
- 2 視察場所及び視察項目
 - （1）大阪府大阪狭山市 市内の小・中学校の施設分離型小中一貫校としての取組について
 - （2）愛知県豊明市 地域包括ケア豊明モデルについて
- 3 出席者 委員長 荻野 貴文
副委員長 安藤玄一
委員 今野 康敏 川添 康大 越水 崇史 大山 学 米谷 政久
同行職員 地域福祉推進課地域包括ケア担当 平井参事
教育センター 浦川所長
- 4 視察の目的及び視察概要
 - （1）大阪府大阪狭山市 市内の小・中学校の施設分離型小中一貫校としての取組について

■調査目的

大阪狭山市が令和 6 年度から全市的に進めている「施設分離型小中一貫教育」について、導入の背景、9 年間を見通した教育課程、コミュニティ・スクールとの連携、教職員や児童生徒への影響等を調査し、本市における今後の学校教育施策の参考とするため視察を行った。

■市の概要

大阪狭山市は、大阪府南東部に位置し、人口 57,570 人、世帯数 26,790 世帯、面積 11.92 平方キロメートルのコンパクトな住宅都市である。市域は東西約 2.4 キロメートル、南北約 7.0 キロメートルと細長く、限られた市域に約 5 万 8,000 人が暮らしている。

市内には、小学校 7 校、中学校 3 校の計 10 校があり、児童数は 3,338 人、生徒数は 1,419 人、園児数は 194 人となっている。中学校区は 3 校区で構成され、各校区の児童生徒数はいずれも 1,000 人を超える規模となっている。

同市では、教育の基本方針として「グローバル人材の育成」を掲げている。「グローバル」の視点から英語によるコミュニケーション能力を育成するとともに、「ローカル」の視点から大阪狭山市への愛着や地域を大切にする心を育てることを目指している。

このため、英語教育と地域学習を教育施策の二つの柱とし、小中学校 9 年間を通した教育

課程に位置づけている。

また、市内の全小中学校をコミュニティ・スクールとし、中学校区ごとに学校運営協議会を設置している。各中学校区において、目指す子ども像を小中学校と地域が共有し、地域とともに子どもを育てる体制を構築している。

■視察概要

□施設分離型小中一貫教育導入の背景

大阪狭山市では、中学校進学時の環境変化、いわゆる「中1ギャップ」や不登校児童生徒の増加を課題として捉え、平成18年度頃から小中連携教育を進めてきた。

しかし、小中連携教育は、その都度小学校と中学校の取組を結びつける必要があり、継続性や系統性の確保に課題があった。

そこで、小中学校が9年間を見通した教育課程を共同で編成し、児童生徒の学びと育ちを途切れさせずに支援するため、小中連携教育から小中一貫教育へと発展させた。

大阪狭山市では、各中学校区の児童生徒数がいずれも1,000人を超えていることから、全児童生徒を一つの校舎に集める施設一体型は、施設規模や財政面から現実的ではなかった。このため、既存の小中学校を維持したまま教育課程や学校運営を一体化する「施設分離型小中一貫校」を選択し、令和6年度から全市で開始した。

護者満足度の向上にもつながっている。ワンスオンリーワンストップを実現し、連絡業務の完全デジタル化を達成。

□施設分離型を選択した理由

施設一体型には、異学年交流や教職員同士の交流を行いやすい利点がある。一方で、児童生徒数が多い場合には施設整備が困難であり、小学校6年生が最高学年としてリーダーシップを発揮する機会が弱くなる可能性もある。

施設分離型には、次のような利点がある。

- 既存の校舎や地域との関係を維持できる。
- 小学校6年生が最高学年として役割を果たせる。
- 中学校進学を、気持ちや人間関係を切り替える機会とできる。
- 各学校を地域の避難所として引き続き活用できる。
- 大規模な施設整備を必要とせず、教育内容を中心に一貫教育を進められる。

一方、学校が離れているため、児童生徒や教職員の移動に時間がかかり、小中一貫教育の取組が保護者や地域から見えにくいという課題がある。

大阪狭山市では、オンライン会議や合同集会等にICTを活用するとともに、対面での交流時には地域住民の協力を得て、安全確保を行っている。

□9年間を見通した「地域未来の学習」

大阪狭山市は、文部科学省の「教育課程特例校」の指定を受け、独自教科として「地域未来の学習」を設けている。

小学校1・2年生では生活科から、小学校3年生から中学校3年生までは総合的な学習の時間から、それぞれ年間10時間を取り出し、9年間を見通した地域学習を実施している。

主な学習内容は次のとおりである。

- 小学校低学年
昔遊び、地域の人との交流、狭山音頭など
- 小学校中学年
公共施設、消防署、地域の事業所、狭山池などの学習
- 小学校高学年
米作り、環境、SDGs、地域課題など
- 中学校1年生
より良いまちづくりに関する学習
- 中学校2年生
職場体験、模擬就職活動
- 中学校3年生
防災学習、地域課題に対する提言

中学校区ごとに小中学校が一緒に年間計画を編成するため、単発的な交流ではなく、教育課程に位置づけた継続的な取組となっている。

また、地域との連携先や協力者をカリキュラムに明記することで、学校任せにせず、地域ぐるみで実施する仕組みとしている。

□コミュニティ・スクールとの連携

大阪狭山市では、小中一貫教育の最大の利点の一つを、コミュニティ・スクールとの親和性にあるとしている。

従来は、各小学校の地域住民が、それぞれの学校を中心に活動していた。現在は、中学校区単位で学校運営協議会を設置し、複数の小学校と中学校の地域住民と一緒に協議する体制へと変化している。

これにより、地域住民も自分の小学校区だけでなく、中学校区全体の子どもを見守る意識を持つようになったという。

地域との調整を担う体制として、教育委員会には、次の人員が配置されている。

- 地域学校協働活動を担当する総括コーディネーター
- 中学校区ごとに配置されたフルタイムの地域学校協働活動コーディネーター3人
- 地域住民から委嘱された地域学校協働活動推進員10人

コーディネーターが学校側の要望と地域側の人材や活動を結び、農業体験、地域学習、登

下校や移動時の見守りなどを調整している。

学校と地域の連携は、善意や教職員個人の人脈だけに頼らず、専門の人員を配置して調整することが重要であるとの説明があった。

□児童生徒の早期発見・早期支援

大阪狭山市では、虐待、ヤングケアラー、不登校など、児童生徒の変化を見逃さないため、全小中学校に共通の AI スクリーニングシステムを導入している。

このシステムは、大阪公立大学とパナソニックが連携して開発したもので、全校が共通した基準で児童生徒の状況を把握することができる。

判定結果だけに依存するのではなく、複数の教職員、スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー等によるチーム会議を行い、適切な支援につなげている。

不登校児童生徒数については、小中一貫教育の開始後も全体として高止まりしており、小中一貫教育のみで解決できるものではないとの説明があった。

一方で、市内には教育支援センター「フリースクールみらい」を設置し、元校長を配置しているほか、各学校にも校内教育支援センターを設置し、非常勤講師を配置している。

これらの取組により、中学校の不登校生徒数は直近で減少したとのことであった。

また、近年は小学校低学年における暴力行為や学校生活への不適応が課題となっており、幼児教育と小学校教育をつなぐ「架け橋プログラム」にも取り組んでいる。

□特別な配慮を必要とする児童生徒への支援

特別支援教育については、小中一貫教育開始以前から、小学校と中学校が早い段階で情報を共有してきた。

医療的ケア、食事、移動、学習環境など、配慮を必要とする児童については、中学校進学の数年前から中学校教員が小学校での状況を確認し、必要な設備や支援体制を検討している。

小中一貫校として同一の枠組みに位置づけられたことで、個人情報を含む支援情報の共有や、継続的な支援計画の作成が行いやすくなったとの説明があった。

ただし、具体的な支援は児童生徒一人一人の状況によって異なるため、福祉や医療等の専門機関とも連携し、個別に対応している。

□英語教育の充実

「グローバル人材」の育成に向け、小学校 5 年生から中学校 3 年生まで、大阪府が開発した英語学習ツールを 1 人 1 台端末に導入している。

児童生徒が発音や英会話を端末に入力すると、AI が正確性や流暢さを判定するもので、授業や家庭学習、英検の面接練習等に活用されている。

また、学年に応じて、地域の NPO、民間事業者による ALT、市の JET プログラム参加者等を配置している。授業だけでなく、朝の学級活動、給食、清掃等でも英語を使う機会を設け

ている。

英語力の把握には GTEC を活用しており、中学校卒業段階で CEFR A1、英検 3 級相当以上の力を有する生徒の割合は、令和 7 年度で約 82.3%との説明があった。

□基礎学力と個別最適な学び

小学校 1 年生では、特殊音節など、読み書きの基礎を身につけるための指導を実施している。

小学校 2・3 年生には、一人一人の認知特性や読み書き、計算等の状況を把握し、児童に応じた問題を提示する学習アプリ「MIMOT」等を導入している。

児童の得意分野を伸ばすとともに、苦手分野については段階に応じた問題が提示されるため、授業、休み時間、家庭学習等で活用されている。

導入後、読み書きに困難を感じる児童の割合が 11%から 6%に減少するなど、一定の成果が確認されているとのことであった。

また、小学校 4 年生では CBT 方式による学力調査を実施している。小学校 4 年生は、学習内容が具体的なものから抽象的なものへと変わり、つまづきが生じやすい学年であるため、早期に学習状況を把握し、指導改善につなげている。

□子どもの意見表明と「子ども未来フォーラム」

大阪狭山市では、子ども基本法の趣旨を踏まえ、子どもたちが学習成果や意見を発信する場として「子ども未来フォーラム」を開催している。

子どもたちが市の課題を調査し、解決策を市の関係部局に直接提言する取組である。

これまでに、次のような提案が実現している。

- 暗い通学路への街灯の増設
- 市の危機管理部門と連携した防災学習
- ふるさと納税に関するパンフレットの作成

子どもたちが単に学ぶだけでなく、自ら提案し、まちづくりに参加する経験を重視している。

□教職員の働き方改革

新たな教育施策を導入する際には、教職員の負担を軽減する取組を併せて行うことを重視している。

主な取組は次のとおりである。

- 校務支援システムの導入
- テストの自動採点システム
- 園、小中学校、学童保育共通の保護者連絡アプリ
- 学校便り等のデジタル配信
- オンラインによるアンケートや日程調整

- 各校から直接相談できる定額制スクールロイヤー
- 水泳授業の民間委託
- 部活動の地域移行

保護者連絡アプリの導入により、欠席連絡に伴う電話対応、配布物の印刷、アンケート集計等の時間が削減された。

一方、小中一貫教育では、小中学校間の打合せや交流活動の調整が新たに必要となるため、ICTによるオンライン会議を活用している。

また、学校間の連携は校長や教頭からのトップダウンではなく、英語や地域学習等の担当教員が中心となって協議し、他の教職員に広げる方法を採用している。これにより、教職員の「やらされ感」を抑え、現場の主体性を重視している。

■Q&A

Q1

小中一貫教育によって不登校は減少したのか。

A1

不登校児童生徒数は全体として増加または高止まりしており、小中一貫教育だけで明確に減少したとはいえない。

ただし、小学校と中学校の教職員が早い段階から児童生徒の状況を共有し、支援を継続しやすくなった。

不登校対策としては、教育支援センターや校内教育支援センター等の別の施策も併せて進めており、中学校では直近の不登校生徒数が減少している。

Q2

小中一貫校でなければならないことは何か。

A2

小中連携でも交流事業は可能であるが、小中一貫校では、9年間の教育課程を最初から共同で編成できる点が異なる。

また、児童生徒が、小学生を「これから同じ学校に進む後輩」、中学生を「同じ一貫校の先輩」と認識するようになり、学校間の心理的な距離が縮まった。

教育課程、学校運営、子どもの意識を一つの枠組みにすることが、小中一貫校とする意義である。

Q3

複数の小学校が一つの中学校に進学する際の対立はないのか。

A3

小学校同士の交流を早い段階から行い、オンライン集会や合同活動等を積み重ねている。

また、コミュニティ・スクールを中学校区単位としたことで、地域住民も複数の小学校の状況を共有するようになった。

個別のトラブルや非行がなくなるわけではないが、学校、地域、福祉、関係機関が広い範囲で見守ることにより、未然防止や早期対応につなげている。

Q4

施設分離型による児童生徒の負担は何か。

A4

最も大きな負担は、対面で交流する際の移動時間と安全確保である。

一方、日常的な交流はオンラインで行い、合唱コンクール、平和学習、学校行事等、対面で行う意義が大きいものに限って移動を伴う交流を行っている。

児童生徒からは、中学校への不安が減り、進学を楽しみにするようになったとの声もある。

Q5

教職員の負担は増えないのか。

A5

小中学校間の打合せ等は増えるが、オンライン会議、校務支援システム、自動採点、保護者連絡アプリ等を導入し、全体の負担軽減を図っている。

また、地域コーディネーターや地域住民が学習や移動時の支援を担うことで、従来は教職員が行っていた準備や調整の一部を地域に移している。

Q6

これから小中一貫教育を始める自治体への助言は。

A6

施設整備などのハード面から入ると、予算や施設条件に議論が制約される。

まず、子どもにとって何が必要か、9年間でどのような子どもを育てるかを明確にし、そのために必要な教育内容や地域との関係を考えるべきである。

また、行政部門と教育委員会が縦割りを超えて連携し、教育長等が強いリーダーシップを発揮して、関係者の方向性をそろえることが重要である。

■所感

今回の視察では、施設分離型小中一貫校の取組について学びましたが、最も印象的だったのは、「施設一体型か分離型か」というハード面ではなく、9年間を通した教育をどのように実現するかというソフト面を重視している点でした。

大阪狭山市では、平成 18 年度から小中連携教育を積み重ね、その土台の上にコミュニティ・スクールを整備し、教育課程特例校として施設分離型小中一貫教育へと発展させていました。一朝一夕で実現したものではなく、長年の取組の積み重ねが現在の成果につながっていることを実感しました。

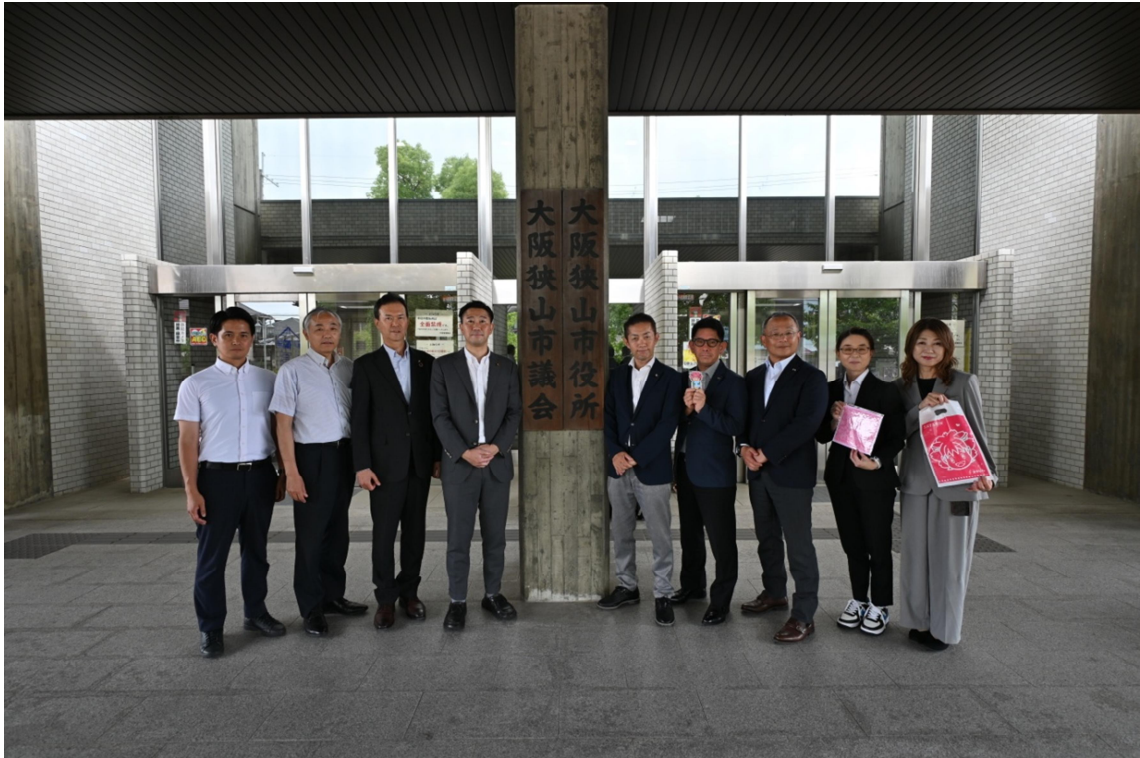
特に印象的だったのは、「地域未来の学習」です。9 年間を通して地域を学び、地域を愛する心を育てるカリキュラムは、地域への愛着や郷土愛を育むだけでなく、子どもたちが地域の課題を自分事として考える力を養う大変意義のある取組だと感じました。伊勢原市においても、大山や日向薬師、日本遺産、農業など、多くの地域資源があることから、地域学習を体系的に進めることは大きな可能性を秘めていると感じます。

また、小学校と中学校の交流を継続的に行うことで、中学校進学への不安が「楽しみ」へと変化したという説明も大変印象に残りました。施設が離れていても、ICT の活用や合同授業、合同行事を工夫することで、中 1 ギャップの軽減につながっていることは、施設分離型でも十分に成果を上げられることを示していました。

一方で、保護者への理解や情報発信が十分ではないという課題も率直に示されていました。どれほど良い教育を実践していても、その目的や成果が保護者や地域に伝わらなければ理解は広がりません。教育改革を進める上では、教育内容だけでなく、継続的な情報発信や丁寧な説明が重要であることを改めて認識しました。

さらに、地域学校共同活動コーディネーターや地域学校共同活動推進員など、地域と学校をつなぐ人材を配置していることや、AI スクリーニングシステムを活用して子どもの変化を早期に把握している点など、教育を支える体制づくりにも力を入れていることが印象的でした。教育は学校だけで担うものではなく、地域や行政が一体となって支える仕組みづくりが重要であることを学びました。

今回の視察を通じて、伊勢原市においても、小中一貫教育を検討する際には施設整備の議論だけでなく、9 年間を見通した教育課程の編成、地域との連携、教職員の協働体制、そして保護者への丁寧な情報発信を重視することが重要であると感じました。子どもたちが安心して成長できる教育環境を整えるため、今回学んだ内容を今後の委員会活動に活かしていきたいと考えます。



(2) 愛知県豊明市 地域包括ケア豊明モデルについて

■調査目的

豊明市が進める地域包括ケアについて、高齢者を介護保険サービスに結びつけるだけではなく、本人の暮らしや意欲、地域とのつながりを重視した支援、多職種によるケアマネジメント、生活支援コーディネーターの役割、大学、民間事業者及び地域資源との連携等を調査し、伊勢原市における地域包括ケア及び介護予防施策の参考とするため視察を行った。

■地域概要

豊明市は、愛知県の中央よりやや西部に位置し、名古屋市南部に隣接する住宅都市である。人口は、令和7年12月1日現在67,809人、世帯数は31,671世帯、面積は23.22平方キロメートルとなっている。

市域は伊勢原市と比較すると半分程度の面積であり、その中に約6万8,000人が居住する、人口密度の高いコンパクトな都市である。

市内には藤田医科大学病院という大規模医療機関があり、市民にとって医療へのアクセスがよい。一方、国民健康保険や後期高齢者医療における一人当たり医療費が高いという課題を抱えているとの説明があった。

また、昭和46年に管理が開始された大規模団地である豊明団地があり、高齢化率が高く、独居高齢者や高齢者のみ世帯が多いことも、市の地域包括ケアを考えるうえで大きな地域課題となっている。

■視察概要

□地域包括ケア推進の背景

豊明市では、「普通に暮らせる幸せをどう守り支えるか」を基本理念として、地域包括ケアの取組を進めている。

市内には高度な医療を提供する藤田医科大学病院があり、病気になった後の医療環境は充実している。一方で、高齢者が病院や介護保険サービスに依存するだけでは、住み慣れた地域でそれまでの暮らしを継続できるとは限らない。

また、豊明団地では高齢化が進み、独居高齢者や高齢者のみ世帯が増加する中で、健康、外出、見守り、住民同士のつながりなど、医療や介護だけでは解決できない生活上の課題が顕在化していた。

こうした背景から、豊明市、藤田医科大学、UR都市機構が協定を結び、平成26年度から「けやきいきいきプロジェクト」を開始した。

豊明市の地域包括ケアは、医療、介護、生活支援、地域活動をそれぞれ別の制度として扱うのではなく、高齢者の暮らしを中心に置き、必要な人、場所、制度、民間サービスを組み合わせる方向へ発展してきた。

□豊明市が重視する支援の考え方

豊明市の地域包括ケアの特徴は、介護保険サービスに高齢者を当てはめるのではなく、その人の暮らしを中心に支援を組み立てている点にある。

要支援者や軽度者については、単にデイサービスやホームヘルパーにつなげるのではなく、本人の生活歴、意欲、役割、地域とのつながりを確認し、可能な限り元の暮らしに戻ることを目指している。

そのため、支援を検討する際には、病気や障害の状態だけではなく、次のような点を重視している。

- 本人がこれまでどのような生活をしてきたか。
- 本人が再びできるようになりたいことは何か。
- 本人が望む生活はどのようなものか。
- 家族や近隣住民との関係はどうなっているか。
- 地域に活用できる場所や活動があるか。
- 介護保険以外に利用できる民間サービスがあるか。

豊明市では、「サービスに人を当てはめる」のではなく、「その人の暮らしに必要な支援を組み合わせる」という考え方が、地域包括ケアの基本となっている。

□要支援者の自立支援とリエイブルメント

豊明市では、要支援者を、介護サービスを継続的に利用する人としてだけでなく、適切な支援によって元の暮らしに戻る可能性がある人と捉えている。

従来は、専門職によるリハビリテーションや運動指導によって身体機能を高め、その後、地域活動や通いの場につなげる流れで取り組んできた。

しかし、近年は要支援認定を受ける年齢が上がり、80歳代以上の人も多くなっていることから、単に筋力トレーニングを行うだけでは、サービスからの卒業や地域生活への復帰が難しいケースも増えている。

そのため、現在は「リエイブルメント」の考え方を取り入れ、身体機能だけではなく、本人の生活そのものに着目した支援へ転換している。

自宅で実施できる運動等を指導し、通所時にはマネジメントシートを用いて、前回からどこまで実施できたかを確認する。

専門職が本人の取組を評価し、次の目標を一緒に設定しながら、小さな成功体験を積み重ねることで、本人の意欲とセルフマネジメント能力を高めている。

一方、短期集中支援終了後に運動習慣をどのように継続するか、地域の活動へ一人で行けない人に誰が付き添うのかといった課題もあり、地域包括支援センターやリハビリテーション専門職とともに検討を続けている。

□多職種合同ケアカンファレンス

豊明市では、本人の暮らしを中心とした支援を実現するため、多職種合同ケアカンファレンスを継続して実施している。

要支援版と要介護版をそれぞれ月 1 回開催し、主に次の職種が参加している。

- ケアマネジャー
- リハビリテーション専門職
- 生活支援コーディネーター
- 地域包括支援センター職員
- 市職員
- 関係する介護サービス事業者等

カンファレンスでは、病気や障害だけを見るのではなく、本人の生活歴や希望、家族関係、地域とのつながり、活用可能な地域資源等を確認し、どのような支援があれば生活を継続できるかを検討している。

介護保険サービスだけで支援計画を完結させず、地域活動や民間サービスなどのインフォーマルな資源をどのように組み合わせるかも重要な検討事項となっている。

また、多職種合同ケアカンファレンスは、実際の事例を通じて、ケアマネジャーや地域包括支援センター職員がケアマネジメントを学ぶ OJT の場としても位置づけられている。

□生活支援コーディネーターによるアウトリーチ

豊明市では、生活支援コーディネーターの役割を重視している。

生活支援コーディネーターは、庁内や事務所にとどまるのではなく、日常的に地域へ出向き、住民、自治会、民間事業者、地域活動の場に直接関わっているとの説明があった。

地域の集まり、町内会、区会、サロン、住民活動等に顔を出し、次のような情報を把握している。

- 地域で困っている人
- 地域活動に協力できる人
- 活用できる施設や場所
- 高齢者が参加できる活動
- 地域住民同士の人間関係
- 協力が期待できる民間事業者

地域に新たな活動の場が必要になった場合には、場所を探し、運営に協力できる住民に声をかけ、講師や保健師等を調整するなど、具体的な場づくりまで担っている。

豊明市のアウトリーチは、相談窓口で相談を待つのではなく、地域に出て人と会い、困りごとと地域資源を結びつける実践である。

□けやきいきいきプロジェクト

豊明団地では、豊明市、藤田医科大学、UR 都市機構が連携し、平成 26 年度から「けやきいきいきプロジェクト」を実施している。

団地内の空き店舗を活用して「藤田まちかど保健室」を設置し、健康相談、専門職相談、ミニ講座、体操などを行っている。

病院を受診するほどではないものの、健康や生活について不安を抱える高齢者が気軽に相談できる場として機能しており、地域の中で安心して暮らし続けるための拠点となっている。

医療機関の専門性を病院の中だけに置くのではなく、団地内の身近な場所に持ち込んだ点が特徴である。

また、UR 都市機構と藤田学園の協定により、学生が比較的安い家賃で団地に居住する仕組みも設けられている。

学生は、自治会活動、まちかど保健室の活動、防災訓練、スマートフォン支援、地域行事などに参加し、高齢化した団地に若い世代の力を取り入れている。

□民間事業者及び地域資源の活用

豊明市では、行政が新たなサービスをすべて直接提供するのではなく、既に地域にある人、場所、移動手段、民間サービスを高齢者支援に結びつけている。

具体的には、次のような事例が紹介された。

- 喫茶店を高齢者の見守りや交流の場として捉える。
- スーパー銭湯の送迎バスを外出や入浴の支援に活用する。
- 寺院や企業のスペースを地域活動の場として活用する。
- 地域住民同士をつなぎ、通いの場への付き添いを調整する。
- 民間事業者の既存サービスを高齢者の生活課題の解決に活用する。

高齢者の生活課題を、介護保険サービスだけで解決しようとするのではなく、地域に既にある資源を発見し、別の目的にも活用できるよう結び直している。

□移動支援「チョイソコ」

移動支援として、乗り合い送迎サービス「チョイソコ」についても説明があった。

これは、高齢者の買い物、通院、外出等を支援するものである。

豊明市では、単なる交通施策ではなく、外出機会の確保、介護予防、社会参加、地域とのつながりを支える仕組みとして位置づけている。

高齢者が移動できることは、医療機関や店舗へ行くことだけではなく、人と会い、地域活動に参加し、生活上の役割を維持することにもつながる。

このため、移動支援も地域包括ケアを構成する重要な要素として捉えられている。

□重層的支援体制整備事業

豊明市では、令和4年度から重層的支援体制整備事業を開始した。

当初は健康福祉部が所管し、社会福祉協議会に委託しながら事業を進めていたが、複雑で重い案件を扱う中で、会議のための会議となり、十分に機能しにくいという課題があった。その後、事業を見直す際に、地域包括支援センター職員の力を活用する必要があると判断し、包括支援センターから職員の出向を受ける体制とした。

また、現在の共生社会化は、もともと自治会、区、町内会などの地域コミュニティを所管していた部署であり、地域づくりとの親和性が高かった。

重層的支援体制整備事業では、複合的な課題を抱えた人への包括的相談支援と、地域で支えるための地域づくりを両輪で進める必要がある。

このため、福祉部門だけで完結させず、地域コミュニティを所管する市民生活部門に位置づけたとのことである。

これは国から示された一律の組織形態ではなく、豊明市が試行錯誤した結果、現在の体制となったものである。

□地域包括ケアの成果

豊明市では、要支援者に関する取組について、一定の効果が出ていると捉えている。

特に、総合事業全体のサービス給付費のうち、従前相当サービス、すなわち従来型の介護予防通所介護や介護予防訪問介護に相当するサービスの給付割合は、同規模自治体と比較して低い水準にあるとの説明があった。

これは、要支援者を介護サービスの継続利用に結びつけるだけではなく、短期集中型サービスの利用や地域資源への接続を進め、サービスからの「卒業」を目指してきた成果の一つとされている。

また、要支援・要介護認定を受ける年齢そのものが上昇しており、10年前であれば75歳前後で認定を受けていた層が、現在では85歳前後となっているとの説明があった。

要支援者については、以前と比較して重度化の状況が改善している面があると捉えている。

□今後の課題

一方で、豊明市の地域包括ケアには、次のような課題も示された。

(1) 要介護者への支援

要支援者に対する「元の暮らしに戻す」という考え方が、要介護者のケアマネジメントまで十分に浸透しているとは言いきれない。

居宅介護支援事業所ではケアマネジャーの入れ替わりもあり、支援の考え方を継続して共有することが課題となっている。

(2) 短期集中支援終了後の継続

短期集中サービスによって身体機能や意欲が改善しても、その後、自宅での運動や地域活

動への参加を継続できなければ、再び状態が悪化する可能性がある。

終了後の支援や見守りをどのように確保するかが課題となっている。

(3) 地域活動への付き添い

地域の通いの場や民間サービスを紹介しても、一人では参加できない高齢者がいる。

市職員やケアマネジャーが毎回付き添うことは難しく、近隣住民や既存の参加者との関係をどのようにつくるかが重要となっている。

(4) ケアマネジメントの質の差

多職種合同ケアカンファレンス等を通じて考え方を共有しているが、事業所や担当者によって参加状況や考え方の浸透に差がある。

(5) 民間事業者との連携継続

コロナ禍や職員の異動により、協定を締結した民間事業者との具体的な活動が一部停滞している。

協定を締結するだけではなく、継続的な顔合わせや具体的な活動を維持する仕組みが必要となっている。

(6) 人材とノウハウの継承

多職種合同ケアカンファレンスの司会進行等について、市職員だけで担うと、人事異動によってスキルやノウハウが失われる可能性がある。

このため、藤田医科大学の地域包括ケア中核センター職員も運営に加わり、専門性と継続性を確保している。

■ Q & A

Q1

要支援者の意欲を高め、元の暮らしに戻していくために、具体的にどのようなアプローチを行っているのか。

A1

豊明市では、要支援者を単にデイサービス等のサービスにつなげるのではなく、本人がもう一度できるようになりたいと思えるよう、意欲に働きかける支援を重視している。

従来は、専門職によるリハビリテーションや運動指導を中心に身体機能を高め、その後に地域の活動や通いの場につなげる流れで取り組んできた。

近年は、要支援認定を受ける年齢が上がり、80歳代以上の人も多くなっていることから、単に筋力トレーニングを行うだけでは、サービスからの卒業や地域復帰が難しいケースも増えている。

そのため、現在はリエイブルメントの考え方を取り入れ、本人の生活そのものに着目し、セルフマネジメントにつなげる取組へ転換している。

自宅でできる運動を指導し、通所時にはマネジメントシートを用いて、前回からどこまで

できたかを確認する。

専門職が本人の取組を評価し、次の目標を示しながら、小さな成功体験を積み重ねることで、本人の意欲を高めている。

一方で、短期集中支援の終了後に運動習慣をどのように継続するか、地域の方へ一人で行けない人に誰が付き添うのかといった課題もあり、地域包括支援センターやリハビリテーション専門職とともに検討を続けているとのことであった。

Q2

重層的支援体制整備事業を市民生活部門に位置づけた経緯は何か。

A2

豊明市では、令和4年度から重層的支援体制整備事業を開始した。

当初は健康福祉部が所管し、社会福祉協議会に委託しながら事業を進めていたが、複雑で重い案件を扱う中で、会議のための会議になってしまう面があり、十分に機能しにくい課題があった。

その後、事業をリニューアルする際に、地域包括支援センター職員の力を活用する必要があると判断し、包括支援センターから職員を出向してもらう形とした。

現在の共生社会課は、もともと自治会、区、町内会等の地域コミュニティを所管していた部署であり、地域づくりとの親和性が高かった。

重層的支援体制整備事業は、包括的相談支援と地域づくりを両輪で進める必要があるため、福祉部門だけで完結させず、地域コミュニティを所管する市民生活部門に位置づけたとのことである。

これは国からの指示ではなく、豊明市の試行錯誤の中で現在の形となったものである。

Q3

豊明市ならではのアウトリーチとは、具体的にどのようなものか。

A3

豊明市のアウトリーチの特徴は、生活支援コーディネーターの動き方にある。

一般的には、生活支援コーディネーターは社会福祉協議会に委託され、会議体の運営や調整を中心に担う場合も多い。

しかし、豊明市の生活支援コーディネーターは事務所の席にいたことが少なく、日常的に地域へ出向いている。

地域の集まり、町内会、区会、サロン、住民活動の場などに顔を出し、地域の困りごと、人材、場所を把握している。

地域で活動の場が必要になった際には、場所を探し、運営側に回る住民に声をかけ、講師や保健師を調整するなど、具体的な場づくりまで担っている。

説明では、「この人に話をすれば運営側に回ってくれる」という地域の人材を把握している

との話があった。

つまり、豊明市のアウトリーチは、相談を待つのではなく、地域に出て人と会い、困りごとと地域資源を結びつける実践である。

Q4

要介護者に対しても同じ考え方で支援しているのか。

A4

要介護者についても、多職種合同ケアカンファレンスの要介護版を実施しており、本人の暮らしを重視する考え方は共通している。

ただし、要支援者に対して行っている「元の暮らしに戻す」という考え方が、要介護者のケアマネジメントまで十分に浸透しているとは言い切れず、豊明市としても課題と認識している。

居宅介護支援事業所ではケアマネジャーの入れ替わりもあり、考え方の共有が難しい面がある。

今後、地域包括支援センターやケアマネジャー連絡協議会等を通じて、要介護者への支援においても、本人の暮らしや意欲を重視した考え方を啓発していきたいとの説明であった。

A5

総合事業の事業者に対して、市として評価や考え方の共有をどのように行っているのか。

Q5

総合事業の通所型サービス等を担う事業者には、多職種合同ケアカンファレンスへの参加を促している。

カンファレンスで本人の生活課題や支援方針を共有し、事業者を含めて一緒に考える形をとっている。

また、通所型サービスについては市が実地調査を行い、その結果をフィードバックしている。

リハビリテーション職については、リハビリテーション連絡協議会が組織され、勉強会等も行われているため、その場も活用しながら考え方の共有を進めているとのことであった。

A6

一人では地域の活動へ行けない高齢者への付き添いをどのように確保しているのか。

Q6

豊明市としても、地域資源につなげる際の同行や付き添いの課題を認識している。

市職員やケアマネジャーが毎回付き添うことは現実的に難しい。

そのため、生活支援コーディネーターが地域の人間関係を把握し、近所に住む参加者や地域住民に声をかけ、一緒に通いの場へ行ってもらよう調整した事例が紹介された。

例えば、地域の体操教室に参加したい高齢者が一人で行くことに不安を感じている場合、その人の近所に住む既存の参加者に依頼し、一緒に誘って行ってもらおう。
これにより、制度上のサービスではなく、住民同士のつながりによって外出支援が成立する。
豊明市では、このような住民同士の結びつけも、地域包括ケアの重要な要素として捉えている。

Q7

ケアマネジャーや地域包括支援センター職員のスキルアップをどのように行っているのか。

A7

豊明市では、多職種合同ケアカンファレンスをケアマネジメントのスキルアップの場として位置づけている。

地域包括支援センターは当番制でケースを提出しており、ケアマネジャーも年間を通じて事例提出や検討に関わる。

カンファレンスでは、フォーマルサービスとインフォーマルな地域資源をどのように組み合わせたか、本人の暮らしにどのような支援が必要かを検討する。

単なる研修ではなく、実際のケースを通じて学ぶOJTの場となっている。

一方で、要介護者を担当する居宅介護支援事業所については、参加状況や考え方の浸透に差があり、今後さらに工夫する必要があるとの説明であった。

Q8

短期集中サービスや自立支援により、介護給付費の抑制効果は出ているのか。

A8

豊明市としては、要支援者に関する部分では一定の効果があるとしているとのことであった。

特に、総合事業全体のサービス給付費の中で、従前相当サービスの給付割合は、同規模自治体と比較して低い水準にあるとの説明であった。

これは、要支援者についてサービスからの「卒業」を目指す考え方をもち、短期集中型サービスや地域資源への接続を進めてきた成果の一つと捉えている。

ただし、要介護者への効果については、要支援者ほど明確な成果が出ているとは言い切れず、今後の課題と認識している。

Q9

多職種合同ケアカンファレンスを公開している理由と、司会進行は誰が担っているのか。

A9

多職種合同ケアカンファレンスは、もともと会場で開催していたが、コロナ禍でも中止し

ないため、オンラインでも参加できる形に見直された。

その後、オンライン参加や視察参加も可能な形となっている。

公開の詳しい経緯については、現在の担当者が当初から関わっていたわけではないため詳細は不明とのことであったが、現在は藤田医科大学との協働により実施している。

司会については、以前は市職員が担っていたが、行政職員には異動があるため、スキルの継承や人材育成の観点から、現在は藤田医科大学の地域包括ケア中核センター職員も司会に加わっているとの説明であった。

Q10

民間事業者等との協定締結後も、定期的に連携しているのか。

A10

民間事業者等との協定については、コロナ禍前に積極的に取り組み、複数の事業者と連携していた。

協定後に複数回の会議を行った記録はあるとのことであった。

しかし、コロナ禍によって活動が分断され、職員の異動も重なったことで、協定事業者との具体的な活動は一部停滞している。

現在も継続して関わっている事業者がある一方、やや疎遠になっている事業者もあり、今後の課題として捉えているとのことであった。

Q11

当初課題とされていた要支援者の重度化は改善しているのか。

A11

要支援者については、以前と比較して改善している面があるとの説明であった。

一方、要介護者については状態が悪化している傾向もあり、豊明市として課題認識を持っている。

また、要支援・要介護認定を受ける年齢そのものが上昇し、10年前であれば75歳前後で認定を受けていた層が、現在では85歳前後となっている。

そのため、取組の効果が単純な認定者数や重度化率だけでは見えにくくなっている面もある。

要支援者への取組だけでなく、要介護者へのケアマネジメントや重度化防止についても、今後さらに検討する必要があると認識している。

■所感

今回の視察を通じて最も印象に残ったのは、豊明市の地域包括ケアは「介護サービスを提供する仕組み」ではなく、「その人らしい暮らしを支える仕組み」として構築されている点である。

特に、多職種合同ケアカンファレンスでは、病気や介護度だけを見るのではなく、「その人はどのような生活を送り、何を望んでいるのか」という生活者の視点を共有し、支援方針を組み立てていたことが非常に印象的であった。介護保険サービスを前提とするのではなく、本人の意欲や地域とのつながりを引き出し、自立した生活を取り戻すことを目標としている姿勢は、これからの超高齢社会において重要な考え方であると感じた。

また、生活支援コーディネーターが地域へ積極的に出向き、人や場所、民間事業者などの地域資源を把握し、必要な人へ結びつけている点も大変参考になった。行政だけで課題を解決するのではなく、喫茶店やスーパー銭湯、お寺、大学、自治会など、地域に既に存在する資源を活用していることは、持続可能な地域包括ケアを実現する上で非常に有効な手法であると感じた。

さらに、UR団地に学生が居住し、高齢者支援や地域活動に参加する取組は、高齢化対策だけでなく、多世代交流や地域コミュニティの再生にもつながる優れた事例であった。医療機関、大学、行政、民間事業者、住民がそれぞれの強みを生かしながら役割を担う「地域全体で支える仕組み」が構築されていることに大きな意義を感じた。

一方で、豊明市においても、要介護者への考え方の浸透や、民間事業者との連携継続、人材育成などは今後の課題として認識されており、完成された制度ではなく、改善を重ねながら進化させていることも理解することができた。

伊勢原市においても、高齢化の進展や単身高齢者の増加が見込まれる中で、介護サービスを充実させるだけでは限界がある。地域包括支援センターをはじめ、多職種や地域資源との連携をさらに強化するとともに、生活支援コーディネーターのアウトリーチ機能の充実や、地域活動・民間事業者とのネットワークづくりを進めることが重要であると感じた。

今回の視察を通じて、「支援する制度」ではなく、「暮らしを支える地域をつくる」という視点こそが地域包括ケアの本質であることを改めて認識した。今後は、伊勢原市の実情に合わせながら、行政だけではなく、地域住民、医療機関、民間事業者、教育機関など、多様な主体が連携し、「住み慣れた地域で最期まで自分らしく暮らせるまち」の実現に向けた施策を検討していく必要があると強く感じた。

