

平成 30 年度 教育民生常任委員会 行政視察報告書

1. 視 察 期 間

平成 30 年 5 月 7 日（月曜日）～ 5 月 9 日（水曜日）

2. 視察場所・項目

①福岡県大野城市

・子ども食堂の取り組みについて

②熊本県熊本市

・医療法人聖粒会慈恵病院における

「こうのとりのゆりかご(赤ちゃんポスト)」について

③福岡県大牟田市

・住宅と福祉の連携による地域包括ケアの推進について

3. 参加委員

委員長	宮 坂 奈 緒
委員	西 山 幸 男
委員	西 川 嘉 純
委員	芳 井 由 美

副委員長	一 瀬 健 二
委員	美 勢 麻 里
委員	柳 毅 一 郎

教育民生常任委員会 行政視察参考資料

■福岡県大野城市：子ども食堂の取り組みについて

①市勢

1. 人 口	100,308 人（男：48,352 人 女：52,030 人）	} H30.2.28 現在
2. 世帯数	43,248 世帯	
3. 面 積	26.89 km ²	
4. 予算額	350 億円 7,500 万円（平成 30 年度一般会計予算）	
5. 議員数	20 人（定数 20 人）	

②視察概要

子ども食堂とは、地域の大人が子どもに無料または低額で食事を提供する取り組みである。2012 年に東京都大田区で始まったとされ、その後、社会福祉法人や NPO 法人などの組織が全国各地で運営に取り組むようになった。貧困家庭の子どもへの支援に限らず、地域の交流の場としての役割を担っていることも多い。民間団体「こども食堂 安心・安全向上委員会」は 2018 年 4 月、子ども食堂の数が全国で 2,200 カ所を超えたとの調査結果を発表した。

子ども食堂は九州地方でも開設が進んでおり、2016 年 11 月時点で 117 カ所が開設されている。その一方で、食材費や開催場所、人手の確保が課題となっており、設置に至っていない地域も多い。

大野城市では 2016 年 1 月に、NPO 法人チャイルドケアセンターが中央コミュニティセンターで「子ども食堂」を開催したことを皮切りに、個人や NPO、企業、事業所、各区などが主体となって「子ども食堂」を開催している。大野城市の「子ども食堂」では、地域の全ての子どもが気軽に立ち寄り、一緒に食事するだけでなく、料理、宿題、工作、昔遊びなどを行い、子ども同士や地域の大人との交流が生まれている。

2016 年 11 月には、大人数の食事を賄える台所や調理器具がそろう公民館に着目し、同市で子ども食堂を運営する NPO 法人チャイルドケアセンターと共に、公民館の指定管理者である 27 行政区の区長が集まる会合で、子ども食堂開設への協力を要請し、了承されている。市は会場として公民館を提供し、区長側は住民に運営の参加を呼び掛け、チャイルドケアセンターは運営ノウハウや企業から寄付された食材を提供する。

現在は地元の NPO 法人、区長会と一体となり、全 27 行政区（自治会単位）に子ども食堂の開設を進めており、全行政区に子ども食堂を設置する自治体は全国でも珍しいことから、先駆的な取り組みとして注目されている。

また、市では、「子ども食堂」が継続的に活動を行っていくためには「安定的な食材の確保」が重要であると考え、寄贈された食材を一括管理し、各子ども食堂に分配する「ふくおか筑紫フードバンク」に対し、保管設備のための補助金を交付している。

◆大野城市 子ども食堂のまとめ

- ・主 催 区(自治会) 27 区のうち 14 区で実施 (H28.11 より)
- ・場 所 公民館(自治会集会所)
- ・開催頻度 年 1 回 (多い区は 2、3 回)
- ・参加人数 平均 100 人 (スタッフ含む)
- ・運営支援 NPO 法人チャイルドケアセンター
- ・食材調達 ふくおか筑紫フードバンク (運営委員会方式)
(運営委員会事務局：NPO 法人チャイルドケアセンター)
- ・市の関わり 補助金交付 40 万円 (冷凍庫・冷蔵庫購入費)
広報 (学校へのチラシ配布やホームページ)
フードバンクの運営規約等の整備支援

◆主な質疑応答

Q. 衛生管理者は子ども食堂ごとに配置されているのか。

A. チャイルドケアセンターの中に衛生管理者はいるが、子ども食堂ごとに配置はされていない。

Q. 子ども食堂の設置目的を貧困対策に特化しなかった理由は何か。

A. 貧困対策に絞ると子供が来づらくなることや、各区の公民館役員が貧困対策のためだけに子ども食堂を設置する必要性を感じていなかったことなどによる。

Q. 子ども食堂を必要とする子どもに利用の呼びかけを行っているか。

A. 学校や地域の子ども会を通して、子ども食堂の周知を行っている。

Q. 参加している子どもは親と一緒に来ることが多いか、子どもだけで来るのが多いか。

A. 統計は取っていないが感覚的には同じぐらいの数であり、乳幼児は親子連れで、学童児は子どもだけで場合が多い。

Q. 利用料金はどうなっているか。

A. 子どもは無料。大人は 100 円となっている。

Q. 参加者がお菓子などを持ってきて、子どもたちに食べさせることはできるのか。

A. 禁止としている。



■熊本県熊本市：医療法人聖粒会慈恵病院における「こうのとりのゆりかご (赤ちゃんポスト)」について

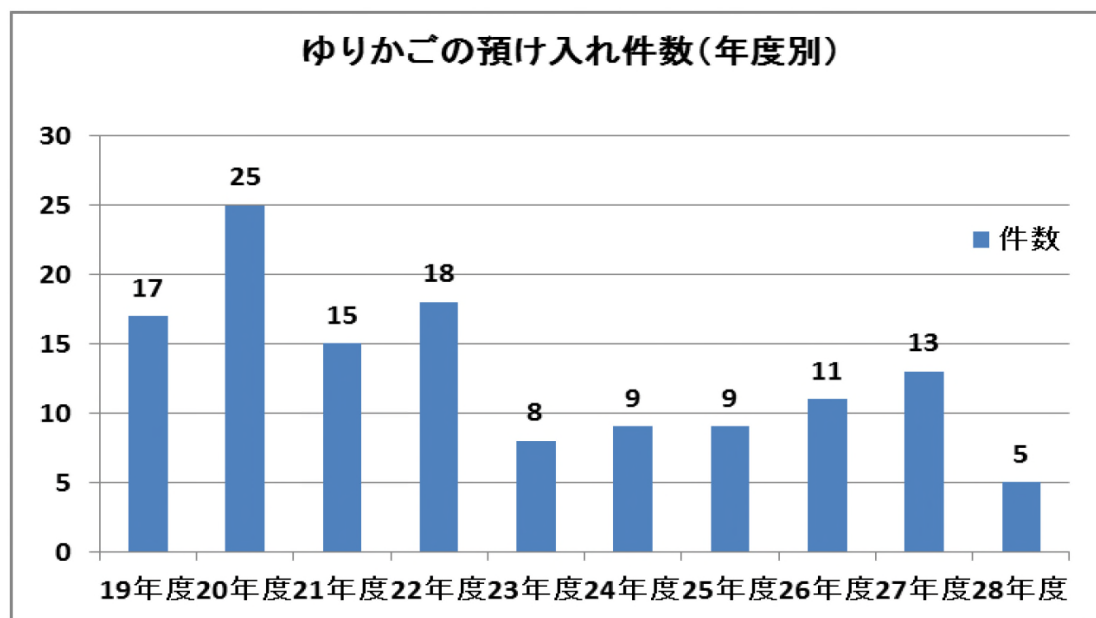
①市勢

1. 人 口	739,960 人（男：349,029 人 女：390,931 人）	} H30.3.31 現在
2. 世帯数	321,143 世帯	
3. 面 積	390.32 km ²	
4. 予算額	3,653 億円（平成 30 年度一般会計予算）	
5. 議員数	47 人（定数 48 人）	

②視察概要

「こうのとりのゆりかご（以下、ゆりかご）」は、熊本市島崎にある医療法人聖粒会慈恵病院が遺棄されて命を落とす新生児や人工妊娠中絶で失われていく命を救いたいという思いから、匿名で子どもを預かる施設として計画したものである。病院の建物内部に設置し、平成 19 年 5 月 10 日から運用開始となった。

国等において、ゆりかごへの匿名での預け入れ行為が保護責任者遺棄罪等に該当しないかどうかの検討がなされたが、「直ちに違法とは言えない」との判断から、「子どもの安全確保」、「相談機能の強化」、「公的相談機関等との連携」の遵守を条件として熊本市が設置を認めたものである。



●預け入れられた子どもの現在の養育状況(年度別)

	19 年度	20 年度	21 年度	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	計
施設入所	4	5	2	4	1	2	2	3	1	4	28
里親委託	5	3	1	1	2	2	3	1	7	1	26
家庭引取り	0	5	3	4	3	2	0	3	3	0	23
特別養子縁組	6	12	8	7	2	3	4	4	1	0	47
その他	2	0	1	2	0	0	0	0	1	0	6
計	17	25	15	18	8	9	9	11	13	5	130

平成 28 年度までに預けられた全 130 件のうち、身元が判明した事例は 104 件で、判明した割合は 80.0%、身元が不明の事例は 26 件で割合は 20.0%となっている。

身元の判明・不明にかかわらず、預け入れられた子どもの養育状況は、預け入れ後の時間の経過とともに乳児院・児童養護施設への養育委託から里親への養育委託、特別養子縁組の成立の割合が高くなっており、より家庭的養育へと移行している。

●赤ちゃんを社会全体で育てる仕組みを構築(ドイツの取り組みを参考)

- 1 妊娠葛藤相談
- 2 赤ちゃんポスト（異常がなければ里親へ、施設にはいかない）
- 3 匿名出産（自宅出産は母子ともに危険。匿名で良いから病院での出産を推奨。ドイツでは匿名出産後、8 週間母子が暮らせる施設が整備されている）
- 4 内密出産（仕組みは匿名出産と同じ。子供が 16 歳になり要求があれば実母の事を教えることができる）

●家庭での養育の意義と現状

- *愛情深く育てられた子どもは、親の出自で悩む程度が軽く、社会生活も前向き。出生後 3 か月以内に家庭で育てると親子の絆が強くできる。相談があれば「特別養子縁組」を勧めている。
- *日本は、要保護児童を施設で育てる割合が約 90%と突出している。欧米は 6%～50%で、里親が育てる割合の方が多い。
- *ゆりかごへの預け入れ件数は 9 年間で 130 件。養子希望相談件数 9 年間で 1515 件。

●ゆりかごを設置して見えた社会的課題

- *性意識の低下、性行為の低年齢化（9 年間で 18 歳以下の若年妊娠者の 21%が 15 歳未満での妊娠、その内小学生は 3 人）
- *情報の氾濫。昔は描写が文章だけであったため、何が表現されているのかわからなかった。現在は、絵や写真などが溢れている。
性教育・・・良い悪いをオブラートに包まずハッキリと伝える。

◆主な質疑応答

Q. 新生児の特別養子縁組は事前相談が必要であるか。

A. いつまでにといい期限は設けていないが、事前に相談がなければ特別養子縁組をすることはできない。

Q. 養子であるという本人への事実告知は早いほうがいいのか。

A. 子どもが質問してきたタイミングで正直に話し、抱きしめるなど愛情をしっかり伝えてあげるのがいい。

Q. 看護師への研修はどのようにされているのか。

A. こうのとりのゆりかごの特殊性を鑑み、メンタルケアを充実させて研修を行っている。



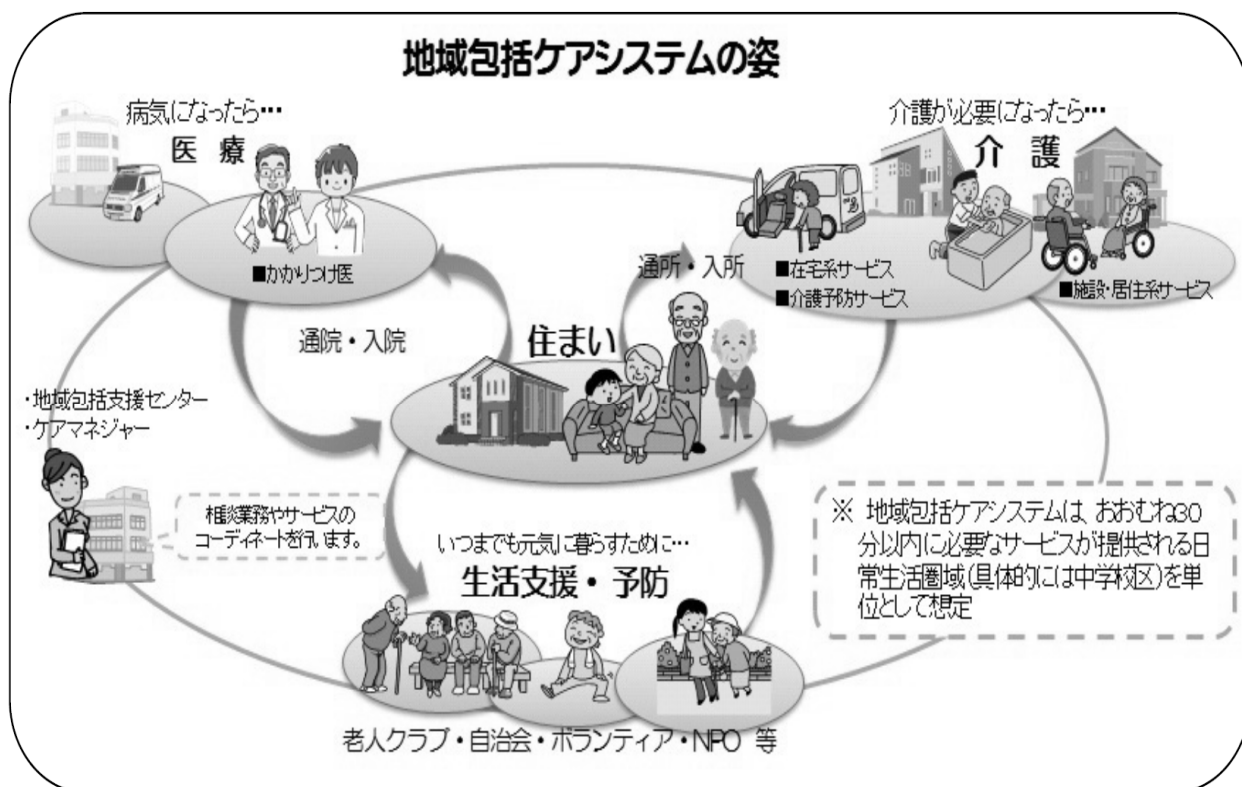
■福岡県大牟田市：住宅と福祉の連携による地域包括ケアの推進について

①市勢

1. 人口	115,803 人（男：53,469 人 女：62,334 人）	} H30.4.1 現在
2. 世帯数	56,756 世帯	
3. 面積	81.45 km ²	
4. 予算額	544 億 8,000 万円（平成 30 年度一般会計予算）	
5. 議員数	25 人（定数 25 人）	

②視察概要

地域包括ケアシステムとは、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・生活支援・予防・医療・介護をその人の状態にあわせて、一体的かつ体系的に提供する仕組みである。今後、高齢者の増加に伴い、高齢者単身世帯や高齢者のみ世帯、認知症高齢者の増加が見込まれることから、地域で支え見守るためにも、その構築は急務とされている。



●大牟田市における地域包括ケアシステム構築に向けた特色ある施策内容

1. 空き家の利活用について

人口減少や少子高齢化等を背景に空き家が増加し、全国的に社会問題化している中、大牟田市では、空き家を住宅の分野のみにとどめるのではなく、地域包括ケアシステムとして福祉分野の中に位置づけ、空き家の利活用を進めている。

空き家が増加する要因には、人口や世帯数の減少と少子高齢化などさまざまな社会背景があるといわれていて、今後もさらに空き家の数は増えると考えられている。空き家の増加は、まちの空洞化や地域コミュニティの低下に加え、公衆衛生の悪化や犯罪の温床など地域住民の生活にも悪影響を及ぼす。特に問題となるのが、使われずに地域に眠ったままの空き家であり、全く管理されなければ数年で老朽化して危険家屋となる恐れがある。大牟田市では、このような「老朽危険家屋」には管理指導や解体助成制度などを行って改善に努めているが、併せて空き家が老朽化して危険家屋とならないような対策を進めることも重要となる。

●大牟田市居住支援協議会の設立とその取り組み

空き家が増加する一方で、高齢者や障がい者、低所得者、子育て世帯などの中で、賃貸住宅等の住まいを確保するのに困難な状況におかれている人たち（住宅確保要配慮者）の問題がある。

大牟田市の人口は、昭和 35 年の 20.5 万人をピークに減少しており、現在では約 11.6 万人で今後も減少は続くと予想されている。また人口減少に対して、高齢化率は 31.1%（平成 25 年 4 月時点）と全国平均の約 15 年先を進行しており、高齢者の単身世帯や夫婦のみの世帯が増加傾向にある。高齢によることで保証人がいない、孤独死への不安を抱える人や障がいがあるため周囲の理解が得られない人等、住宅を借りることが難しい人（住宅確保要配慮者）が増えている。

大牟田市居住支援協議会（大牟田住みよかネット）は「住宅確保要配慮者への入居支援」及び「空き家の有効活用」を具体的に推進するため、平成 25 年 6 月 26 日に設立された。住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの考え方にに基づき、地域ネットワークや民間活力と連携を図り、地域資源である空き家の活用策を検討し、低所得者、高齢者、障がい者、子育て世帯などの「住宅確保要配慮者」が安心して住まうことのできる住環境づくりを目的としている。

世帯数56,756戸（H30年4月） 空き家9,510戸（H25年）
市営住宅2,781戸 空き家380戸（H29年4月）



空き家活用

* 大牟田市居住支援協議会(不動産関係団体,居住支援事業者,行政関係)
事務局:社会福祉協議会

- 1 相談業務 住みよかネット構築、住宅以外の問題を各機関につなげる
- 2 入居支援 18件(H26～29年度)

居住支援は「生活支援」であることを理解し、多職種に連携が必要。住まいは福祉の延長線で考える時代。

- 3 政策提案コンテストへの政策提案 将来の空き家予防促進事業、民家空家等利活用促進補助事業、市営住宅DIY入居促進事業

◆主な質疑応答

Q. 住みよかネットの作成経緯について。

A. もともとは住宅に困っている方にインターネットで検索できる住情報システムがあったほうが良いということから作成することになった。

Q. 空き家の実態調査を民生委員が行うことができた理由について。

A. 民生委員の数が足りているわけではないが、民生委員は地域の空き家状況を調査前からよく把握されていたため、スムーズに調査を進めていただけた。

2. 地域認知症ケアコミュニティ推進事業について

認知症は、「一度成熟した知的機能が、何らかの脳の障害によって継続的に低下した状態」と定義されている。厚生労働省によれば、「高齢者の 15%が何らかの認知症を有する」とされており、今後さらに後期高齢者が増加していく本市においては、加齢に伴い発症率の高まる認知症の人の増加が見込まれる。

大牟田市においては、平成 14 年度から「すべての市民が認知症について正しく理解し、地域全体で正しい理解を深め、認知症の人とその家族を地域全体で支え、誰もが安心して暮らせる地域づくり」を目指して、本人やその家族、地域、そして行政や医療・介護・保健・福祉等の多職種・多世代・多分野の関係者が一体となって「地域認知症ケアコミュニティ推進事業」を実施している。

高齢化率35.7%(10万人以上の都市で全国2位)を逆手にとつてのまちづくり

* 大牟田市介護サービス事業者協議会(71法人216事業所)

事務局:健康長寿支援課



地域認知症ケアコミュニティ推進事業

- 1 認知症コーディネーター養成研修
受講期間2年 受講料10万円／年 修了生126名(H28年度末)
- 2 絵本教室
対象:小中学生(延べ8000人受講) 講師:認知症コーディネーターのボランティア
- 3 ほっと安心ネットワーク模擬訓練
市内全域、各校区で単位で実施。訓練参加者:2600人(H29年度)

●認知症コーディネーター養成研修と認知症ケア実践塾

地域における認知症の人とその家族の支援やまちづくりをコーディネートしていく人材の育成を目指し、平成 15 年度から「認知症コーディネーター養成研修」を実施している。

これまで、小規模多機能型居宅介護や認知症対応型共同生活介護などの地域密着型サービスをはじめ、特別養護老人ホームや急性期医療機関などから多くの受講があり、平成 26 年 6 月時点の研修修了生は 95 人となっている。研修修了生のフォローアップとネットワークの強化については、平成 24 年度から認知症ケア実践情報交換会（年 4 回程度）を開催している。

あわせて、「認知症ケア実践塾」や「認知症ケア実践塾スペシャルコース」を開催し、より多くの研修の機会を設けるよう取り組みを進めている。

●地域認知症サポートチーム

認知症の早期発見・相談体制を強化し、初期から終末期（ターミナル期）までの継続的・包括的な支援や適切な助言を行い、本人や家族、専門職、ケアの現場を医療と介護の両面からサポートするため、平成 23 年 10 月に、「地域認知症サポートチーム」を設置した。

サポートチームは、認知症専門医や認知症医療センター医師、認知症サポート医、認知症コーディネーターにより構成されている。

認知症専門医は、主に診断、治療、BPSD（認知症の行動・心理症状）への対応、身体合併症の治療に対して直接的・間接的に対応し、必要に応じて訪問や助言を行う。認知症コーディネーターは、支援者とともに、本人や家族、個別のケアチームに関わり、緊急的な医療やケアの調整、助言などを行う。これらの取り組みにあたっては、必要に応じてチームの専門医に相談し、ケアマネジャーや地域包括支援センター等と連絡調整を行うこととしている。

また、医療と介護の連携強化や地域における認知症支援体制を構築することを目的とした「定例カンファレンス」を継続開催するほか、随時相談の対応や「認知症なんでも相談室」の開設などに取り組んでいる。

あわせて、市および大牟田医師会で、これまで取り組んできた「もの忘れ相談医」については、位置づけを「かかりつけ医の中で認知症診療に積極的に取り組み、本市の認知症地域支援に関する活動の啓発に協力できる医師または医療機関」と再整理し、福岡県認知症医療センターが開催する「かかりつけ医対象認知症研修会」の修了者のうち希望者を新たに登録し、ホームページ等で周知した。（平成 25 年度登録者 46 人）

今後は、サポートチームの認知度の向上および気軽に相談できる体制づくりを進めるとともに、認知症コーディネーター養成研修修了生やもの忘れ相談医との連携強化に向けて取り組みを進める。

●もの忘れ予防・相談検診

認知症の早期発見・早期治療のため、「もの忘れ予防・相談検診」を実施し、その結果、継続的なフォローが必要と考えられる人には、「脳の健康を守る教室ほのぼの会」へ案内する。

検診実施にあたっては、誰もが検診に参加できるような雰囲気づくりに努め、平成 24 年度から地域交流施設や大型商業施設における開催、平成 25 年度から骨密度や血管年齢

測定といった他の検診事業との共同開催といった工夫により、多くの受診へとつながった。

●地域における認知症見守り体制の構築

「大牟田地区高齢者等 SOS ネットワーク」（事務局：大牟田警察署）と「はやめ南人情ネットワーク」（駛馬南校区）が平成 16 年から実施していた「徘徊 SOS ネットワーク模擬訓練」をモデルとして、校区単位の模擬訓練を平成 19 年度から全市的に実施することとし、順次参加校区の拡大を行った。

訓練の実施にあたっては、地域交流施設を事務局として、民生委員・児童委員協議会や町内公民館連絡協議会、校区社会福祉協議会など様々な地域団体による校区実行委員会を組織し、それぞれの校区が抱える課題を踏まえた訓練内容の決定やネットワークの構築に努めた。

また、平成 25 年度の第 10 回徘徊模擬訓練からは、「認知症」をきっかけとした多世代交流を進めるため、市内の高校生や大学生に訓練参加を呼びかけ、若い世代の考えを校区の取組みに取り入れることができた。

訓練には例年 2,000 人を超える多くの参加があり、模擬訓練の趣旨や認知症を通じたまちづくりの目標像が共有されてきたと考えられる。

一方、認知症による徘徊行方不明者は、自治体圏域を越えて移動することもある。そこで、平成 24 年 5 月から筑後地域の 11 市町（久留米市、柳川市、八女市、筑後市、大川市、小郡市、うきは市、みやま市、大刀洗町、大木町、広川町）、平成 25 年 3 月から熊本県北部の 1 市 2 町（荒尾市・南関町・長洲町）との間に、それぞれの高齢者等 SOS ネットワークを広域的に連携させる取り組みを開始した。

さらに、平成 16 年度から開催している市内の小中学生の認知症絵本教室については、開催趣旨への理解の広がりとともに、多数の小中学校において開催された。また、「認知症サポーターの養成」については、平成 26 年 6 月末時点で 11,120 人の市民サポーターが誕生している。

こうした取り組みを通じ、今後も認知症の人やその家族を地域で見守り支える体制づくり、認知症の正しい理解のための普及啓発に向けた取り組みを推進する。

◆主な質疑応答

Q. 認知症コーディネーター養成研修の内容はどのように決めているのか。

A. 認知症研究会の代表者がベースとなるカリキュラムを考案してくれた。

Q. 絵本教室の対象は何年生か。また、読み聞かせは誰が行っているのか。

A. 小学校は 4 年生以上、中学校は主に 1・2 年生を対象としている。

読み聞かせは認知症コーディネーターが行っている。

Q. 模擬訓練における行方不明者役の移動ルートは人によって異なるのか。

A. ルートはそれぞれ異なっている。小学校区ごとに 10 名以上の行方不明者役が出されるため、校区ごとにルールの設定をしている。



※ 本報告書は、大野城市、慈恵病院、大牟田市よりご提供いただいた資料及びそれぞれが管理されているホームページ等の情報を基に作成しています。