

視 察 報 告 書

報告者氏名：井坂 直

委員会名：民生常任委員会

期 間：令和6年11月6日（水）～8日（金）

視察都市等及び視察項目：

- ① 愛知県豊田市：アドバンス・ケア・プランニング（ACP [通称：人生会議]）の推進について
- ② 滋賀県 ：子どもの笑顔 はぐくみプロジェクトについて
- ③ 北海道札幌市：子ども発達支援総合センター「ちくたく」について

所 感 等：

アドバンス・ケア・プランニング（ACP [通称：人生会議]）の
推進について

愛知県豊田市

- ・人口 415,853人 （令和6年4月1日現在）
- ・職員定数 3,156人
- ・市議会議員定数 45人

【豊田市は愛知県のほぼ中央に位置し、愛知県全体の17.8%を占める広大な面積を持つまちです。全国有数の製造品出荷額を誇る「クルマのまち」として知られ、世界をリードするものづくり中枢都市としての顔を持つ一方、市域のおよそ7割を占める豊かな森林、市域を貫く矢作川、季節の野菜や果物を実らせる田園が広がる、恵み多き緑のまちとしての顔を併せ持っています。

それぞれの地域の持つ特性を生かし、多様なライフスタイルを選択できる満足度の高い都市としてさらなる成長を目指しています。（豊田市ホームページより）】

「豊田市では、医療・介護・福祉サービスを提供する関係機関の皆様とともに、ACPの推進をしております。」

豊田市在宅医療・福祉連携推進会議が作成した、ACPに関する事例集の冒頭の文です。

アドバンス・ケア・プランニング（人生会議）とは、もしものときのために、自身が望む医療やケアについて前もって考え、家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合い、共有する取組のことです。

豊田市では平成 27 年頃から専門職の意見を受けて、ACP 推進に向けた取組について検討を始め、平成 30 年度に豊田市在宅医療・福祉連携推進計画を策定しました。

翌年の意思決定支援に関するワーキンググループで、医療関係者から『エンディングノート』という名称だと取り組みにくいと、市民への普及啓発ツールとして新しく作成していく必要がある」という意見があり、令和 2 年度に「わたしのノート（スタート編）」を作成しました。その際、訪問看護師や薬剤師・ケアマネジャー等の専門職と意見交換を行い、文章表現については「死亡」などを考慮する必要があるため、弁護士に確認しながら進めた経緯があります。

「わたしのノート」とは、アドバンス・ケア・プランニングのきっかけづくりや自身が表明した意思を可視化し、家族等や専門職と共有しやすくすることを目的とする、A4 サイズ 1 枚の記録・共有ツールです。

「目標や想い」、「将来不安なこと」、延命治療（命についての考え方）について、本人を支える家族など支援者の想い・その他、支援者に知っておいてほしい情報を書き、医師や看護師・ケアマネなどと共有し、ケアに反映することができるものです。実際に手に取って見ましたが、「書けるところから書いていきましょう」、「意思が変わったと感じた際には、積極的にこのノートを更新していきましょう」と書かれており、現場からは役に立つとの評価を受けているとのこと。

令和 4 年度には、地域包括支援センター・居宅介護支援事業所・訪問看護ステーション・訪問介護事業所等の協力のもとで、専門職向けの ACP 事例集を作成。

- ・ 終末期を迎えた本人の揺れ動く気持ちに寄り添い支援した事例
- ・ 本人と家族の意向が相違した事例
- ・ 在宅で最期を迎えたいと思いが変化した事例
- ・ 本人の思いを聞く間もなかった事例

などが掲載されており、ケース検討等に活用されているようです。

ACP は市民が自ら取り組むことが大事であることから、11 月 30 日に設定されている「人生会議の日」に合わせて集中的に取り組むことで、

市民認知度の向上と取組意識の醸成を図るとし、

- ・ 豊田スタジアムのライトアップ
- ・ 中央図書館の特設コーナー
- ・ 豊田市駅や庁内のデジタルサイネージ
- ・ 介護保険事業所等と連携したオリジナル電子ポスターの作成
- ・ 市HPや、おいでんバス車内に広告を掲示

などの周知を行い、さらに高齢者クラブ等への出向き講座を実施しています。

私は、冒頭の豊田市議会議長のご挨拶で仰っていた「本市は合併により都市が分散していて、集積が難しい」との言葉を思い出し、「山間部などの地域と都市部とでは、意識差はないのか」と質問しました。

「小原地域など、夜でも出向きに来てほしいと要望があれば、職員2人で出向く」という回答でした。

また、全国的に訪問介護は厳しい状況にあることを踏まえて、事例提供をした訪問介護ステーションや、事業所の現状などを伺いました。

ご説明くださった福祉部地域包括ケア企画課長は、介護の声はわからないが、医療は訪問看護が求められている。山間部は確かに厳しい。公設民営で訪問看護を行っているという、お答えでした。



全体的に感じたことですが、あくまでもご本人の意思を尊重しようという姿勢が大事だということです。ACPの説明文の最後には、「個人の主体的な行いによって考え、進めるものであり、知りたくない、考えたくない方への十分な配慮が必要です。」と強調した文が明記されています。

「どう亡くなりたいかより、どう生きたいかが大事だと思う」と地域包括ケア企画課長が仰っていましたが、身じまいを掘り下げて考えると、これまでの生き方が問われるのではないのでしょうか。

「最期まで自分らしくあるために。」のキャッチフレーズは、わかりやすく本質をとらえている表現です。高齢化が進む横須賀市においても、一人で悩まずに、周りとともに考えられる仕組み作りが大切だと考えます。

「やるまい、 人生会議」 最期まで自分らしくあるために。

読書を続けたい。

ずっと笑っていたい。

介護が必要な状態になったらどこで暮らしたい？

住み慣れた自宅で暮らしたい？

大切にしていることはなに？

介護施設で暮らしたい？

家族のそばで暮らしたい。

どんな医療を受けたい？

どんな介護サービスを受けたい？

清潔感を保っていたい。

テレビを観る時間が好き。

苦しい治療は望まない。

趣味を続けていきたい。

綺麗な景色が好き。

介護が必要になっても散歩はしたい。

友人とたくさん話したい。

旅行は1年に1回行きたい。

苦しい治療であっても頑張りたい。

社会と繋がっていたい。

食べるのが好き。

アドバンス・ケア・プランニング
ACP
人生会議

アドバンス・ケア・プランニング(人生会議)とは、
もしものときのために、自身が望む医療やケアについて
前もって考え、家族等や医療・ケアチームと繰り返し
話し合い、共有する取組のことです。

※個人の主体的な行いによって考え、進めるものであり、知りたくない、
考えたくない方への十分な配慮が必要です。



所感等：

子どもの笑顔 はぐくみプロジェクトについて

滋賀県 ・人口 1,400,812人 (令和6年4月1日現在)

【滋賀県は日本のほぼ中央にあり、北は福井県、東は岐阜県、南東は三重県、西は京都府と接しています。

また、まわりを伊吹、鈴鹿、比良、比叡などの山々に囲まれ、中央に県の面積(約4,017平方キロメートル)の約6分の1を占める日本で一番大きな湖「びわ湖」があります。(滋賀県ホームページより)

人口は平成22年(2010)年の約141万人から比べると、14年間で1万人ほどの減少で、約140万人の規模を近年は保っている現状です。】

子どもの笑顔 はぐくみプロジェクトの取組について、滋賀県社会福祉協議会を訪問しました。朝8時過ぎに宿泊地の草津市から、電車と公共バスで30分ほど乗り継ぎましたが、通勤通学時間と重なったとはいえ、若い学生の乗客が多い印象を受けました。滋賀県の統計資料を調べると、滋賀県全体として子どもの人数は減少しているが、大学の在学者数は増えています。移動中に多くの若者を見て、18歳未満の子どもを真ん中においた地域づくりについての関心が、私の中で高まっていきました。



ご説明は、滋賀の縁創造実践センター・滋賀県社会福祉協議会副会長と地域福祉課の方、プロジェクトに携わる3人の方から受けました。

副会長は、滋賀は、若い人たちが多くこと・家で子どもを育

てるのが当たり前の風土がある地域であると仰っていました。貧困対策と言っても具体的に何をすればいいのか、また、子ども食堂の「食堂の

フレーズっていいなあ」と考えていた 2014 年頃からこの取組の必要性を感じていたとのこと。

滋賀の縁創造実践センターは、それまで行われていた

- ・遊べる・学べる 淡海（おうみ）子ども食堂
- ・フリースペース

・子どもたちの社会への架け橋づくり事業「ハローわくわく仕事体験」の三つの事業を引き継ぎ、だれもが「おめでとう」と誕生を祝福され、「ありがとう」と看取られる人間的共感に根差した地域共生社会を実現することを目的に、子どもの笑顔はぐくみプロジェクトを 2017 年 8 月に立ち上げます。

滋賀の未来をつくる子どもたちが、安心して過ごせる居場所がひろがり、子どもたちの笑顔をはぐくむコミュニティづくりを目指すため、

- ① 子どもたちに関わる団体・施設への支援
- ② 地域の資源とのマッチングおよびネットワークづくり
- ③ 広報・啓発



この三つを役割と機能と位置付けて、無縁から「ひたすらなるつながり」をキャッチフレーズにさまざまな取組を進めています。

私が特に注目した支援として、児童養護施設で暮らす子どもたちの社会への架け橋づくりです。

主に小学生を対象として、子どもたちが自ら希望する企業の

もとで工場や職場見学を行い、世の中にあるあらゆる「仕事」を知るための職場見学や、自分の好きなことや得意を見つけて、どんな仕事に向いているかなど、「自分を知る・考える」ための機会となるセミナーを実施しています。

ゆとりがないと、自分の将来について考えることや自分を見つめなおすことは難しいはず。説明で、「世の中悪くないな。信頼できる大人っているんだな」と子どもたちに思ってもらえたら、という思いはとても本質をつくものです。

さまざまな支援策を地元の企業から受けて行っている点も、県の社会福祉協議会だから、広域的にできるものと思いました。

子どもは社会をうつす鏡であると言われてますが、多様化・複雑化する

価値観のなかで、特に子どもの居場所づくりを地域や企業とともにつくりあげていこうとする姿勢は、学ぶべき視点があります。

副会長は、「やり続けて、いかなあかん」と私たちに語りかけてくださいました。



本市においては三浦半島地域の事業者等が、子どもたちへの継続的な支援として何かしたいなどの声があれば、それを取りまとめる所管部局がどこになるか、行政だけでは難しい場合には市の社会福祉協議会との連携も現時点でどこまで可能なのか等、確認する必要を感じました。

また、当事者である子どもたちの意見を、どのように聞いているのかという点も重要ではないか、と今回の説明を受けて改めて気がつかされました。チルドレンファーストのフレーズは、誰に向けて発しているのか。私自身、自問自答しました。



所感等：

北海道札幌市：子ども発達支援総合センター「ちくたく」について

北海道札幌市

- ・人口 1,968,326人（令和6年11月1日現在）
- ・職員数 23,031人（令和5年4月1日現在）
- ・市議会議員定数 68人

【札幌市は、明治2年（1869年）の開拓使設置以来、北海道開拓の拠点として発展し続け、現在では人口190万人を超え（北海道の人口の約3割）、市町村では、横浜、大阪、名古屋に次いで4番目の人口規模となっています。気候は日本海型気候で、夏はさわやか、冬は積雪寒冷を特徴としており、四季の移り変わりが鮮明です。

10月下旬には初雪が見られ、12月上旬には根雪となります。12月から2月の冬季は、最深積雪は約1m、ひと冬の降雪量は約5mにも達します。】

視察当日の朝、札幌市内の積雪はおよそ6センチを記録。公共交通機関に影響が生じるのではないかと、視察側は私たちを受け入れられるのかなどを心配しましたが、特に不自由なことはありませんでした。

「これくらいの雪は降ったうちに入らない」と地元の方からお聞きして、そもそもの気構えから違うことに驚きました。横須賀市内で6センチの降雪を記録した場合は、大きな影響が市民生活に及ぼされることは間違いありません。障害がある方は外出が困難になります。



地下鉄で移動する際にも、特段、乗降客は防寒をしている風でもなく、足元も普通の靴で歩行しています。

施設専用の送迎バスを待つ間に周囲の様子を見ていても、駅へ向かう地元のみなさんはスムーズに歩いています。普段、ちくたくを利用する子どもや保護者の方は大丈夫なのでしょうか。

札幌市子ども発達支援総合センターの「ちくたく」には、地下鉄南平岸駅から小さなシャトルバスを運航しており、高台に立地する施設までの移動はスムーズに行く

ことができました。雪でもバスは、時刻表どおりの運行です。



札幌市子ども発達支援総合センターの愛称、「ちくたく」の由来は、心と知を育むことと、体育を育むことの知育と体育、二つの言葉をかわいらしく表現して、時計の秒針のイメージで、ゆっくり、少しずつでも成長してほしいという思いが込められています。

医療機能と複合機能を併せ持つ複合施設のちくたくができるまでは、専門機関同士の連携が容易ではなかったようです。

私は、地域からの理解はどのように得られて開設されたのかを知りたかったのですが、説明で昭和9年（1934年）に市立病院の精神科分院として開設された経緯があり、歴史を持つ施設ということがわかりました。昭和48年（1973年）には小児特殊病棟を開設、昭和52年（1982年）には第一土種自閉症施設のぞみ学園を開設しますが、平成27年4月に、「市立病院は企業会計のため採算性が求められる」ため、採算性が求められない施設として、医療から福祉施設へとスタートした経緯があります。

「ちくたく」は、子ども心身医療センターと発達医療センターの二つの診療所、入所の児童心理治療施設と福祉型障害児入所施設、福祉型と医療型の児童発達支援センターが同じ敷地内にあることが大きな特徴です。案内パンフレットには「施設内の各機能が連携し、より総合的かつ高度な支援を目指し、さらに、保健・医療・福祉・教育などの関係機関との連携により、その支援技術等をフィードバックし、札幌市全体の子どもの支援体制の向上を図ります。」とありますが、もともとは入院機能を備えた病院だったから、複合型の施設が設置可能だった印象を受けます。

「医療と福祉の専門性の違いはあるが、一つの建物で連携しやすくなる」、「通所施設の研修に医師が参加できる環境であり、スキルを高め合

えるメリットがある」ことには、コンセプトである高度な支援の提供が可能に納得できます。

職員の体制は、常勤と非常勤の医師をはじめ、看護師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・保育士の専門職を配置していますが、総人員数が約 150 人、人件費は年間およそ 10 億円と教えていただきました。

私は、医師や看護師の確保について伺いましたが、医師確保は長年の課題であり、児童精神科医を増やすために地元の大学と連携を札幌市として行っていること・看護師確保にも苦勞をしていることを聞いて、大変驚きました。それまで私は、医科大学や国公立大学が多いイメージを札幌市に持っていたことと、今回施設内を見学して、若い職員の方が多く働いている姿を拝見したので、政令市でも医療従事者の人材確保については課題認識があることは意外でした。



左の画像は、札幌式トイレと呼ばれる、車いすや寝たきりの方が楽に用を足せるトイレです。浜松市の会社がつくり、札幌市内のコンサートホールに設置されているとのこと。健常者も使えます。

施設内を案内させていただき、特に印象に残ったのは、自閉症児支援センター「さぼこ」です。

児童福祉法に基づく障害児の入所支援（定員 27 名）と、障害者総合支援法によるショートステイ（定員 5 名）事業を行っている、全国で 4 カ所のうちの施設は、自閉症を主とする 0 歳から 18 歳になる誕生日の障害児を支援する福祉型障害児入所施設です。措置入所と契約入所の二つのケースを受け入れています。18 歳になるとグループホームなどの施設に行く形になります。義務教育は、敷地内に併設するのぞみ分校に通学することができ、医療と福祉・保険・教育等の関係機関の相互連携が密に可能な支援体制が整備されている印象を受けました。

私は入所施設で、子どもたちのマイナ保険証をどのように管理しているのか質問しました。「今は良いが、今後は対応に懸念がある」と仰っていました。

「現段階ではマイナ保険証を保有している児童は存在しませんが、保険証についてはセンターにて預かっている状況にあります。今後、マイナ保険証を保有している児童が入所した際には、保険証同様に預かって管理する方向になろうかと思えます。ただし、児童によっては、住民票の閲覧制限を行っているものもおりますことから、更新等については個別に検討を行っていく予定です。」というお答えでした。

マイナ保険証を進める国は、さまざまな現場施設の現状や実態を把握しているのか疑問です。雪が降っても普段と変わらずに子どもたちに寄り添った支援を提供する現場スタッフの方々の不安と懸念を払しょくする必要を強く感じます。



心理治療やデイケア、リハビリなどの医療機関と入所施設や教育機関を同じ施設内に持つメリットは子どもたちにとって丁寧な支援につながります。もともと病院施設だったことの立地条件をフルに生かせることは、自治体として病院に限らずとも、分散して連携することが一程度可能ではないかと考えます。本市の場合は児童相談

所があり、知的障害児・者の施設である県立三浦しらとり園や、国立特別支援教育総合研究所も市内にあることから、専門性を共有した支援体制を構築することは行政機関が手を取り合えば出来る面もあるはずですが。視察を受けてむしろハード面よりも、人材などの育成と確保が一番の課題であることを認識しました。



私の今回の視察における眼目は「居場所」です。子どもを含めて当事者の意志をはたしてどこで聴くのか、それは尊重されているのか、一部の関係者のみではなく、社会全体に問われているのではないかと。「ちくたく」のバス内で、保護者と子どもが触れ合う光景を見て、そのように感じました。