

# 平成29年度 文教福祉環境常任委員会 行政視察報告

～千葉県流山市、柏市 新潟県長岡市～  
平成29年10月17日（火）～19日（木）

委員長

松葉

進一

副委員長

森腰

英信

黒木

金喜

近藤

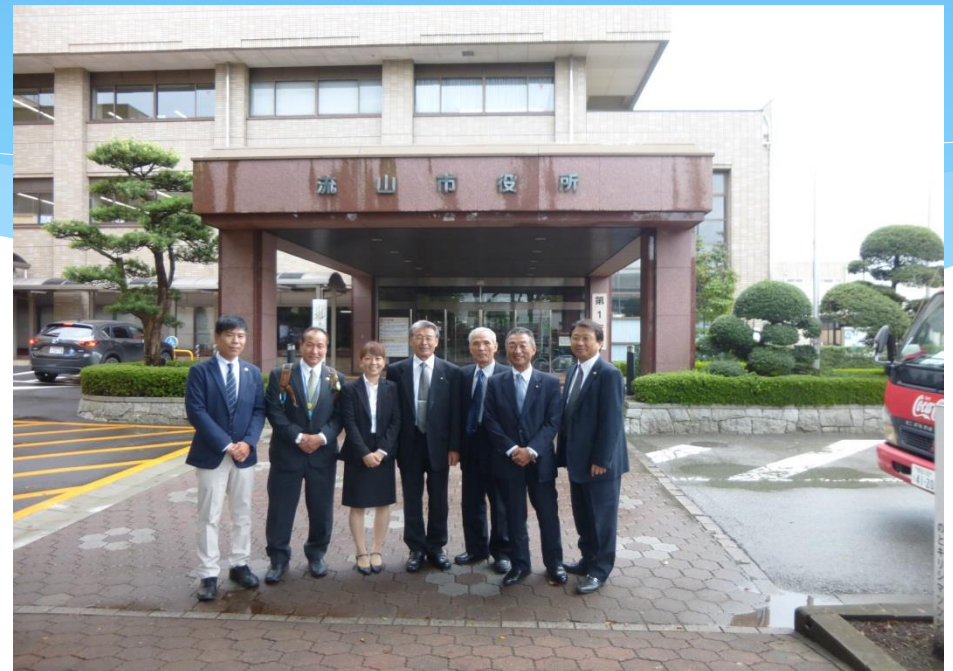
勝久

柏田

公和

富井

寿一



# 千葉県流山市 公共施設の集約・複合化について

## なぜ流山市を視察先に選んだのか・・・

### ○公共施設の集約・複合化について

耐震性がなく、危険として建て替えを余儀なくされている細島小学校。視察に選んだ当時、細島小学校建て替えに伴う、学校施設の複合化が議論されていた。そこで、当委員会では、PFI手法により小学校と福社会館（地域ふれあいセンター、児童センター）の複合化を行った先進地として流山市の視察を行った。

## ■ 公共施設の集約・複合化について

### 流山市の概要

流山（ながれやま）市は、千葉県北西部の東葛（とうかつ）地域に位置する市。人口約18万人で、千葉県内では八千代市に次いで8位である。旧葛飾郡（東葛飾郡）。現在は住宅都市となっているが、かつては江戸川や利根運河を利用した水運で栄え、一時期葛飾県庁が置かれていた。1950年代以降、江戸川台や松ヶ丘を中心に住宅開発が行われ始め、市内各所が住宅街となる。1970年代までに流鉄流山線、東武アーバンパークライン（野田線）、J R 武蔵野線が市内に通るものの、それぞれが市内で接続せず、地域ごとの繋がりが薄い市となっていたが、2005年（平成17年）のつくばエクスプレス開通により、それらの地域が結ばれ、現在は流山おおたかの森駅を市の新拠点として整備している。

## ■ 公共施設の集約・複合化について

### P F I の導入と経緯

本事業は区画整理事業に伴って行われたものである。

当時、財政状況が非常に厳しい状況にあったため、P F I 方式での導入について検討し始めた。結果として、行政が行うよりも民間で行った方が、V F M ということもあり、P F I による整備で進めていくことになった。

※ P F I . . . 公共施設等の建設、維持管理、運営等を民間の資金、経営能力及び技術的能力を活用して行う新たな手法。

※ V F M . . . 支払いに対して最も価値の高いサービスを供給するという考え方のこと。

## ■ 公共施設の集約・複合化について

### P F I の主な経過

#### 👉 P F I 導入への流れ

① 平成17年6月～10月

P F I 導入可能性調査

② 平成18年7月

実施方針の公表

③ 平成18年10月

入札公告、入札説明書等の公表

④ 平成19年3月

落札者の決定

⑤ 平成19年7月

事業契約の締結

⑥ 平成20年2月

建物着工

⑦ 平成21年3月

建物竣工

⑧ 平成21年4月

小山小学校開校

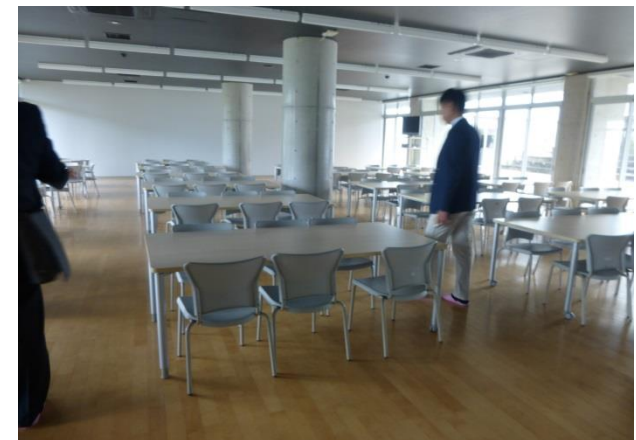
## ■ 公共施設の集約・複合化について

### P F I の導入と経緯

☞ P F I 方式導入が決定した後に説明会など開催。

#### ○整備計画が決定した平成17年

小山小学校の保護者に対して説明会を開催し、意見や要望を本事業に反映させている。また、同年に教職員への説明、小山小学校をサポートする会への説明を行いながら、同時にアンケート調査やワークショップを開催している。ワークショップにて児童から提案のあった、地域の方との交流できる場としてランチルームを施設設計の中で反映させている。



(写真はランチルーム)

## ■ 公共施設の集約・複合化について

### P F I の導入と経緯

☞ P F I 方式導入が決定した後に説明会など開催。

#### ○平成18年

保護者への説明及び小山地区社会福祉協議会への説明会を開催。

#### ○平成19年

施設設計の内容について具体的な説明を行いながら、施設使用者の視点から意見や要望を伺い、設計に反映させている。



(写真は小山小学校の校門)

## ■ 公共施設の集約・複合化について

### P F I の導入と経緯

☞ P F I 導入によるメリットなど

#### ○メリットとして

土地の有効活用が図られることや、地域とのつながりの場としてランチルームや音楽室を共同利用するなど、効率的な管理・運営が図られている。

#### ○施設の複合化による安全対策はどうしているのか

安全確保については、整備計画の中で死角の少ない施設構成や導線を考え、セキュリティ計画を実現している。また、不審者を防ぐため、出入り口において受付などで確認している。



(写真は区別された玄関)



## ■ 公共施設の集約・複合化について

# 流山市立小山小学校の施設内容

### 流山市立小山小学校

十太夫福祉会館【地域ふれあいセンター・児童センター】  
学童クラブ おおたかの森ルーム



【地域ふれあいセンター】  
集会室・会議室・和室  
福祉事務所・授乳室ほか

【児童センター】  
プレイルーム・図書コーナー  
工作室

【学童クラブ おおたかの森ルーム】  
プレイルーム・畳コーナー  
事務室



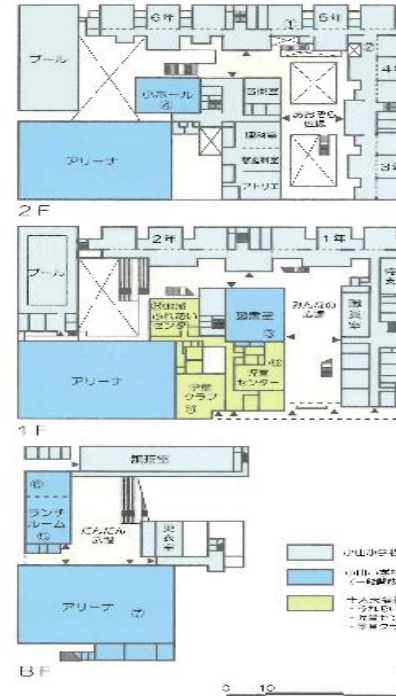
流山市

## ■ 公共施設の集約・複合化について

# 流山市立小山小学校の施設内容



- 近くに併設した地域のラーニングセンター  
小山小学校南東に大福社会館（地域ふれあいセンター、児童センター）、学童クラブが併設する。児童と地域が共存する、地域のラーニングセンターとなる新しい学校。
- 各学年の学習形態に合わせた教室と多目的スペース  
各学年毎に各教室に小さなワークスペースを採った統合学習型の教室。中・高学年が活用できる多目的スペース。フルタイム学習に備えた教室。高学年は各教室間、個別学習や授業発表型に対応するセミ個室もった教室。
- 子どもたちの活動を生み出す外部空間  
登下校時に必ず通り過ぎる図書館、福祉施設が視界を出し、みんなの顔が見える「みんなの広場」。多目的スペースや特別教室の延長上に広がり、これまで未だなかった遊び場がある「みんなの広場」。敷地の高低差を利用した大階段を持つ遊歩道を確保し「みんなの広場」。



① 教室



② 教室と多目的スペース

施設内容	
用途	小規模、地域ふれあいセンター
敷地面積	児童センター、学童クラブ
敷地面積	2,113.91㎡
建築面積	6,282.66㎡
延床面積	9,042.68㎡
構造・規模	RC造（一部S造）・地上5階建
設け等	教室18クラス（1学年3クラス）
	特別教室（書庫、読書室、資料室）
	アトリウム、視覚支援室ほか
	その他（小ホール、ランドルーム）
	アリーナ、プール、総合機室等



③ いつでも集約に転換することができるように学校の中心に置かれた図書室



④ 地域の音楽ホールとしての役割も持つ小ホール（音楽室）



⑤ だんご広場にし、学校周辺の地域が活躍イベントが開催できるランドルーム



⑥ ランドルームと一体利用可能な物理実験室



⑦ バスケットボールが可能な、大規模アリーナ

## ～ 流山市視察を終えた委員の所感 ① ～

○複合化という手法は、地元住民が心配する安全・教育環境という面ではプラスになる事が多いと感じた。特に児童生徒と施設利用者との交流という点を考えると、これからの新しい教育のあり方に期待が寄せられる。一方、P F Iの導入を考えると、地元企業へのレクチャーの必要性を痛感した。行政は「Value For Money（バリューフォーマネー）」を試算し、真摯に民間ノウハウの活用を進めていって貰いたい。

○公共施設の複合は国県の事業活用と市民の意見を重視し、早急に取り組むべきである。P F Iについては充分検討すべきである。

## ～ 流山市視察を終えた委員の所感 ② ～

○当市においては、事業者等の規模を考えた時にPFI方式は中々難しく感じる。VFMの価値を高める複合化については、今後大いに取り入れるべきである。

○学校施設の中に、他の公共施設を併設するときの児童・生徒の教育的視点から、流山で何か具体的な発見があると期待していたが、何もなかった。財政的な面では確かに有効な施策と思うが、PFIの実施主体が地元の事業所クラスでは対応が厳しいことが、現場視察の中で明らかになった。大手ゼネコン系列の力が無いと運営が厳しいらしい。地元の活性化に向けた取り組みとしてのPFI手法の活用については、慎重に議論しないといけないのではないかと思った。学校施設の複合化、財政対策以外に何を期待して計画するのか。児童生徒の教育環境の充実と、安全面の確保、二つの違った物差しの目盛りを一致させる努力は、市民に課せられた課題ではと思う。市民がしっかりと議論・意見することがスタートだと感じた視察であった。

# 新潟県 長岡市 地域包括ケアシステムの構築

高齢者ケアは住み慣れた地域で

施設より在宅サービスを

# 行政視察の目的

## ☆新潟県 長岡市

高齢者人口が増加する中で、地域で高齢者の医療・介護等に一体的な支援「地域包括ケアシステム」を実践している長岡市を視察し、日向市が見習うべき仕組み等を研修する。

## ☆サポートセンター掬田屋

小地域での医療・介護・予防・生活支援・住まいの一体的な提供に関する取り組みの現場を視察し、高齢者福祉のあり方を研修する。

# 長岡市の概要

新潟県の中央部に位置する、国内有数の豪雪地帯。コシヒカリを始めとする農業や日本海側の漁業のほか、機械金属関連産業が基幹産業で、人口は273,000人、高齢者は81,000人、高齢化率29.6%、市内に3つある総合病院による輪番制で二次救急に対応。（搬送収容率95%）



# 地域包括ケアシステムの取り組み

## 地域資源として

○介護分野で、2つの大きな社会福祉法人サテライト特養を全国に先駆けて実施

○医療機関で3つの大きな基幹病院

でも

この時点では横の繋がりはうすく  
各々が個々に動いていた。



# 医療と介護の連携

## まず取り組んだ事は・・・

### ☆ 医師会との連携強化

医師会と連携し常に連絡を取り合い、平成25年に「地域包括ケアシステム推進懇談会」を設置した。トップは医師会に要請。現状の課題として、在宅医療のニーズ把握、情報の共有化、ICTの活用等の意見が出た。

その解決に向けて

## 「懇談会から協議会に」 組織を強化

# 地域包括ケアシステムの取り組み

## 協議会での5つの取り組み

- 1、在宅ケア実態の見える化⇒地図システム活用
- 2、顔の見える関係づくり・多職種での勉強会
- 3、協議会・医師会合同での先進地視察
- 4、主治医・副主治医制の仕組みづくり⇒医師の負担軽減
- 5、ICTを活用した情報連携システム「フェニックスネット」を市内全域に展開。

# 地域包括ケアシステムの取り組み

## 質問に対する回答

**Q フェニックスネットの構築にかかった費用は**

**A 構築にかかった費用は医師会が1千数百万円協力。運営費は市が年間450万円負担している。**

**Q かかりつけ医の現状は**

**A 一番難しい問題。多職種間と連携可能な医師を増やしている。**

**Q 介護の効果を出している事業は**

**A 短期集中レベルアップ事業、くらし元気アップ事業、筋力向上トレーニングがある。**

# 地域包括ケアシステムの取り組み

## 各委員の意見として

○関係各団体に理解してもらおう施策をつくる各協議会の立ち上げ、交流会の実施が有効と感じた。

○ここまで地域医療と介護に関する仕組みづくりが出来ている背景としては、もともと長岡は福祉が進んでいて、福祉のまちというイメージがあった。さらに、こぶし園の活動が引き金になっていると思う。

# 高齢者総合センター（こぶし園）

## 始まりは

ごく普通の（地域から隔離された）特別養護老人ホーム こぶし園

☆施設分散、「地域」に帰すきっかけは

**お母さん「こんな所」に連れてきてごめん**

という利用者の家族の声に、「特養は避難所。必要だが、一生を避難所で終えることはあり得ない」と決意し、郊外から街中に、住み慣れた地域での生活確保に舵をきった。これが、サテライト特養の始まり。

# サテライト特養 (小規模多機能型居宅介護施設)

## 取り組みの経緯

バリアフリーの住環境と24時間連続した看護・介護・入浴・食事等のサービスを、「今までの暮らしの中」において小地域完結型で提供できる集合隊をめざしサポートセンターを設立する。

### 【サポートセンター】

自宅でも施設でもない新たな在宅介護施設を官民協働で整備。

でも、

最初は地域の理解が得られなかった。

# サテライト 特養

## 転機は

サテライトの交流スペースを、地区の祭りの休憩場所として提供・・・地域の人にサテライトの役割を知ってもらおうきっかけになった。

## 現在は

七夕、ひな祭り、文化祭などのイベントをサテライトで開催している。

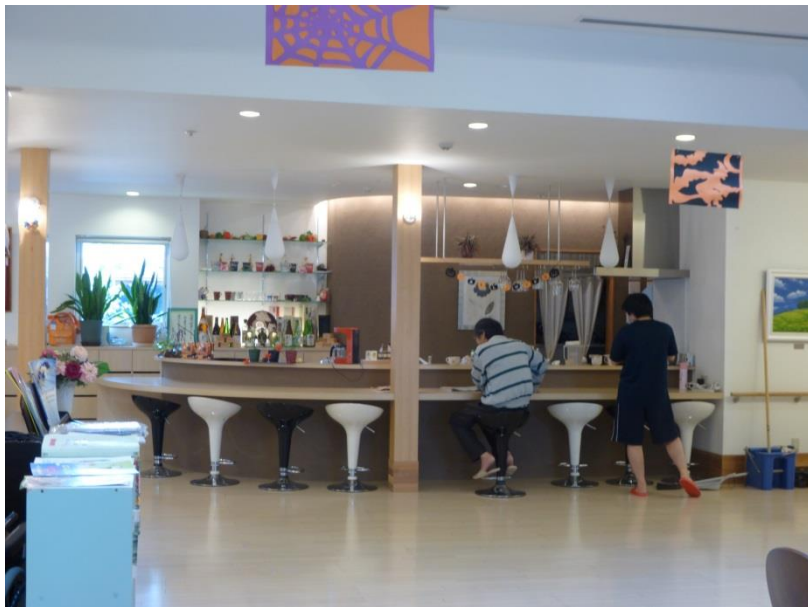
## 目標は

イベント以外でも立ち寄ってもらえる雰囲気づくりに努め地域の交流拠点に。

# サテライト 特養

## 施設全体の特色は

- ☆ 普通の暮らしを支援するため、個室に玄関ミニキッチンを整備し、家族が来やすい仕組み。
- ☆ 建物は、オーナーが建設し、特養が賃借している。
- ☆ 部屋の入口に郵便ポストを設置、入居ではなく家賃を払っているという考え方。



(写真は、特養内部の様子)



(写真は、特養外部の様子)



# サテライト 特養

## 各委員の意見として

- 地域住民との交流の場としての活用は日向市でも参考にすべき。
- 利用者のニーズから形が出来ている。地域包括ケアシステムの完成形に近い。
- 施設らしくない施設づくりが印象的だ。
- 制度事業に精通していて、事業展開の裏技みたいな知識が豊富だ。



(写真は、代表者から説明を受ける様子)



(写真は、担当者から説明を受ける様子)

# 千葉県柏市

## 地域包括ケアシステム構築について

## なぜ柏市を視察先に選んだのか…

### ○地域包括ケアシステムの構築について

地域包括ケアシステムの構築にあたり、先進地である柏市を視察した。病院完結型から在宅生活を支える地域完結型の医療・介護サービスの必要性から、市と医師会が理念を共有し、多職種を巻き込みながら在宅医師等の増加、連携づくり、市民啓発を行っている。

## ■ 地域包括ケアシステム構築について

### 柏市の概要

柏市（かしわし）は千葉県北西部の東葛地域に位置する市。中核市、業務核都市に指定されている。人口約42万人（2017年4月時点）で、千葉県内では市川市に次いで第5位である。利根川を挟んで、北は茨城県との境に位置し、東は我孫子市との境に手賀沼が広がる。市域の大半は下総台地と谷津田から構成され、北端の利根川沿いの地域や、東端の手賀沼に近い地域は低地となっている。市中央部は東武アーバンパークライン（東東武野田線）・JR常磐線、国道6号・国道16号が交差する交通の要衝となっており、市北部は首都圏新都市鉄道つくばエクスプレスが通り、大学、研究所、産学連携施設などが置かれ、文教地区としての顔を持つ柏の葉地域が中心。

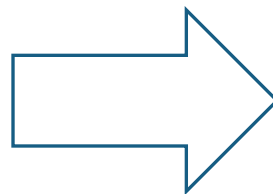
## ■ 地域包括ケアシステム構築について

### 柏市が直面する高齢化の状況

#### 75歳以上人口の推移

**2010年**

**3万人**



**2030年**

**7万人**

**(2.17倍)**

## ■ 地域包括ケアシステム構築について

### 在宅医療の必要性 . . .

○市内の病院の病床稼働率は85%。

このまま高齢化率が進むと、入院したくてもベッドがないという状況。終末期の療養場所として市民の希望は「自宅」が多かった。

### しかし、課題として . . .

○診療所の医師は外来対応で忙しいことや、24時間365日の対応、専門外の対応に不満があった。そして何より、在宅医療を担う医師が少ないという状況であった。

## ■ 地域包括ケアシステム構築について

**その他にも・・・**

○行政も市民に対して、在宅医療のPRをしてこなかったため、病気になって最後を迎える場所は病院しかないと思う市民がほとんどであった。

**そこで・・・**

○柏市と医師会がしっかりと手をつなぎ、まずは在宅医療を中心にプロジェクトを進めていくという合意形成の基に取り組みがスタートした。

## ■ 地域包括ケアシステム構築について

そんな中・・・

○行政として組織体制の整備に柏市の特徴がある。

平成22年のプロジェクト開始当初に、保健福祉部内にプロジェクト専属組織である、**福祉政策課**を設置している。

プロジェクトのみを特命とする部署として設置しているのが大きな特徴である。

当時**4名**体制が、現在は**12名**体制になっている。



## ■ 地域包括ケアシステム構築について

### 在宅医療を推進するための5つの取組

(第1フェーズ 平成22年～平成26年)

- 1 在宅医療に対する負担を軽減するバックアップシステムの構築
- 2 在宅医療を行う医師等の増加及び多職種連携の推進
- 3 情報共有システムの構築
- 4 市民への啓発、相談・支援
- 5 上記を実現する中核拠点の設置<sub>33</sub>

## ■ 地域包括ケアシステム構築について

### 1 在宅医療に対する負担を軽減するバックアップの構築

👉 **かかりつけ医のグループ形成による  
バックアップ（主治医・副主治医制）**

👉 **急性増悪等における病院の  
バックアップ体制の確保**

## ■ 地域包括ケアシステム構築について



(写真は、集合住宅地における高齢者の安心・安全の確保場所)

## ■ 地域包括ケアシステム構築について

### 2 在宅医療を行う医師等の増加と多職種連携

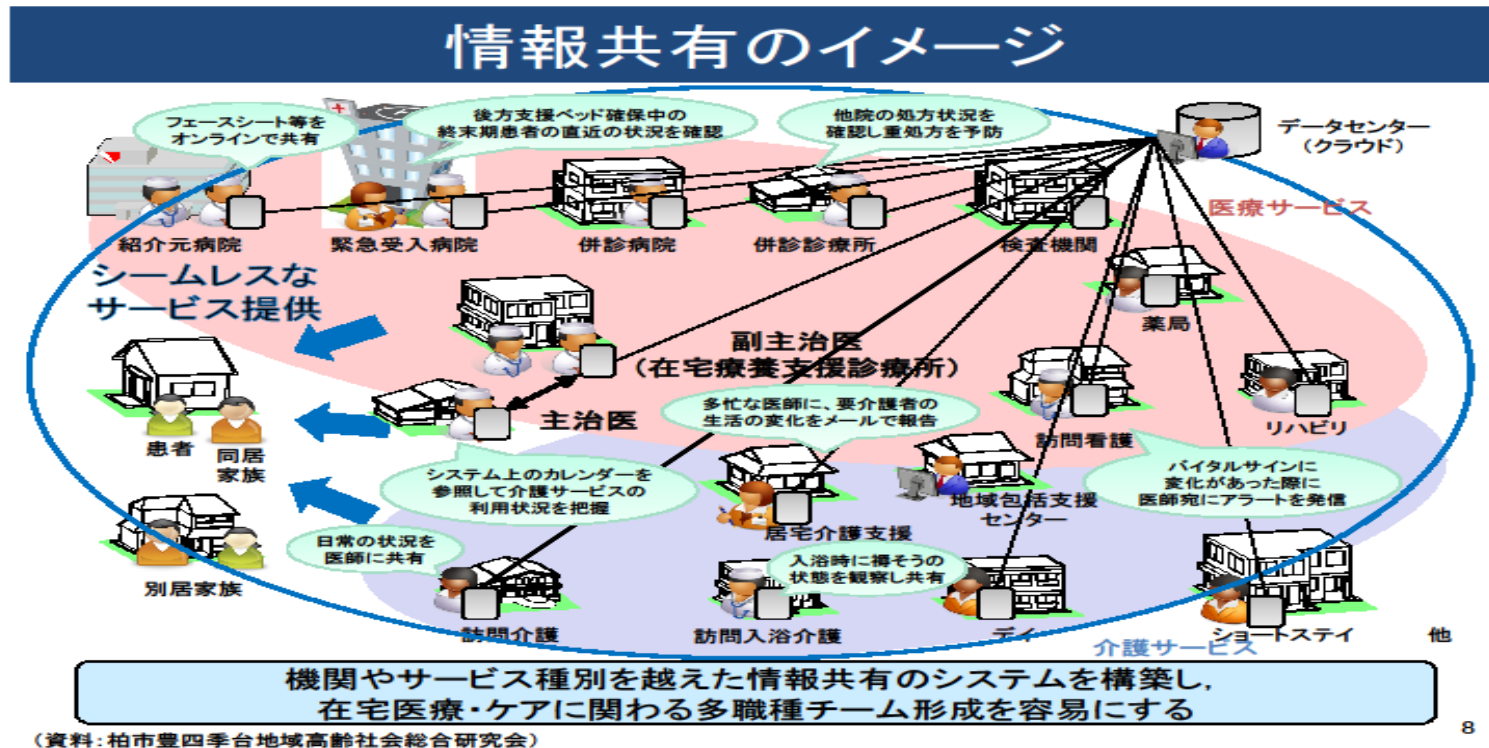
 **在宅医療多職種連携研修会**

 **訪問看護ステーション基盤強化支援**

 **医療職と介護職の連携強化**

## ■ 地域包括ケアシステム構築について

### 3 情報共有システムの構築



## ■ 地域包括ケアシステム構築について

### 4 市民への啓発、相談・支援

 **在宅ケア市民集会**

 **市民説明会・意見交換会**

 **情報誌「わがや」の発行、広報での啓発**

## ■ 地域包括ケアシステム構築について

### 5 中核拠点（柏地域医療連携センター）の設置



## ■ 地域包括ケアシステム構築について

### 新たな課題認識と課題を解決するための取組

#### (第2フェーズ 平成27年～現在)

#### 課題認識 1 訪問診療ニーズ

高齢化に伴う訪問診療ニーズの増加

#### 課題認識 2 在宅医師

在宅医療に取り組む医師の伸び悩み

#### 課題認識 3 訪問介護

訪問介護ステーションの基盤強化

#### 課題認識 4 患者・家族の意思決定支援

患者・家族の意思決定支援



## ■ 地域包括ケアシステム構築について

課題を解決するための新たな取組として・・・

👉 **在宅医療第2フェーズWGの設置**

👉 **多職種連携の向上**

👉 **在宅医療評価指標の設定**

## ～ 柏市視察を終えた委員の所感 ① ～

○訪問診療ニーズが増加する中、在宅医師を増やす工夫・在宅医の負担軽減の取り組み・訪問看護ステーションの基盤強化等が本市でも求められる。「地域＝病院」という意識を全市的に広め、地域共生社会の実現に邁進しなければならないと感じた。

○視察を終えて感じたことは、高齢者の医療と介護の場面をカバーする仕組みづくりは、医師会の協力なしでは出来ない。その医師会が豊四季台の高齢化の現状をどのように認識していたのか、質疑の中で聞いてみた。最初はあまり前向きではなかった。医師会の説得が一番時間がかかった。若い医師たちが少しずつ問題意識を持ち始め、医師会の役員改選が選挙で行われたことで、医師会の動きが前向きになったことが柏市にとっては大きい。また、在宅医療の推進に行政のスタンスを明確にした「福祉政策室」を設置し、徐々に担当職員を増加させた執行部の働きは大きいと感じている。

○日本医師会は在宅医療にようやく力を入れつつある。しかし、柏市のように各市町村医師会の中々変わらない状況にあるのが実態である。医師会の意識はもちろん、行政も一緒に変わっていかなければ、地域包括ケアの推進は進まないと考える。そういう意味では、これからは地域に住む住民自らが危機感をもって医師会や行政を動かしていかなければならないと思う。

## ～ 柏市視察を終えた委員の所感 ② ～

○公共施設の複合は国県の事業活用と市民の意見を重視し、早急に取り組むべきである。  
P F I については充分検討すべきである。



(写真は、柏市の取組について説明を受けている様子。先進地であるため視察殺到。他自治体との合同研修になった。)



( 視察時の様子:流山市役所にて )



( 視察時の様子:柏地域医療連携センターにて )

ご清聴ありがとうございました!!