

## 民生病院委員会行政視察報告書

- 1 視察期間 自 平成18年8月22日  
3日間  
至 平成18年8月24日
- 2 視察都市 兵庫県加古川市  
兵庫県尼崎市  
滋賀県栗東市
- 3 参加者 小木委員長、川村副委員長、川崎委員、稲垣委員、早川委員  
河島委員、八木委員、馬淵委員、山際委員  
同行 内山子育て支援課長  
随行 鈴木副主任
- 4 視察事項 (1) 市の概況について（3市）  
(2) 周産期母子センターについて（加古川市）  
(3) 国保ヘルスアップ事業について（尼崎市）  
(4) 幼保一元化について（栗東市）
- 5 考察 次のとおり

◎加古川市 人口：266,142人、面積：11.04km<sup>2</sup>(平成18年4月1日現在)

## 1 周産期母子センター

加古川市民病院は、病床数357床、医師数59人、看護師245人、助産師14人をはじめ、職員数502人の東播磨地区の中核病院である。同病院は出産直後からの「母子同室」など、母乳育児を推進する病院として全国から注目されており、また、こうした母子育児に対する取り組みがユニセフより評価され、17年8月には、兵庫県で初めての「赤ちゃんにやさしい病院」に認定された。

産科部門は、小児科・小児外科とともに、東播州地域の周産期母子センターとして、切迫早産や妊娠中毒症等の産科救急入院（母体搬送）、多児妊娠、合併症を持つ方等の外来紹介を受け入れている。また、妊娠初期から受診される方や里帰り分娩に対しては、危険を未然に防ぐ診療を心がけている。さらに、母子同室、母乳育児を推進し、長い将来にわたって大切な母と子の絆を育んでいる病院経営をしていることに強い関心を持った。

同病院は、約20年前からすでに母乳育児の必要性を重視し、8年には県内に先駆けて出産直後からの「母子同室」に取り組んでいる。当初は「母親が疲れるのでは」などの懸念もあったが、母親から「生んだ実感がわく」などの声が広まり、「次の出産もこの病院で」と同病院での出産を希望する母親も多いとのことだった。一方、病院側も「安心して出産できる地域の病院として、受け入れやすい態勢の充実を急ぎたい」とも話していた。やはり、こうした成果を上げた背景には、病院長を中心に職員一丸となった取り組みを積み重ねた結果ではないかとの印象を受けた。

一方で実績が上がっている反面、現場では医師や看護師などの人員不足を指摘する声もある。また、「周産期母子センターやNICU（新生児集中治療室）は経営的には厳しい。しかし、出産がふえれば、小児科にかかる患者がふえる。この部門を切ると、老人ばかりの病院になるため、総合的に考えるとサービス部門として残した方がいい」との説明もあった。

当市においても、近年の出産数の多さから、少子化対策の一環である周産期母子センターを設置し、安全で安心な「よいお産」ができる医療ネットワークの整備の考えがあると聞く。出産件数がふえている現状を見ると必要ではないかと思っていたが、「医療圏域の人口規模から見て無理があると思う。40から50万人以上が望ましい」との指摘を受けた。また、「病院のコンセプトが必要」との言葉が印象に残った。改めて市立総合病院の運営コンセプトや目指す方向を確認する必要性を感じた。

◎尼崎市 人口：461,438人、面積：49.77㎢（平成18年4月1日現在）

## 1 国保ヘルスアップ事業

尼崎市では、65歳未満で亡くなる人の割合が兵庫県下で非常に高く、働き盛り世代の早世が顕著であり、高額な医療の内容では予防可能な血管障害や糖尿病を原因としたものが多かった。このような状況を防ぐため、30歳から40歳代の若年層からの生活習慣の改善が必要と判断し、働き盛り世代をはじめとする市民の早世予防、障害発生产予防に向け、若年層から始まる生活習慣病予防対策事業を実施し、国保医療費の適正化を目指す「ヘルスアップ尼崎戦略」をスタートさせた。

この事業の特徴は、診療報酬明細書により高額な医療の原因疾病、長期入院や継続的に医療費がかかっている疾病等のデータを徹底的に分析し、病気の背景にある生活習慣の分析までを行っていることにある。例えば、糖尿病から人工透析になる患者が多いことに着目し、人工透析患者の状況を過去から調べ、いつから血糖値や血圧が上がり始め、糖尿病になったかなどを集計・傾向を把握し、メタボリック・シンドロームや糖尿病の予備軍と呼ばれる被保険者の重症化を防ぐ取り組みに生かしている。

具体的な内容は、①生活習慣病の予防対象者（特に30から40歳代の者）を選定して健診を実施し、その結果に基づいた健康支援プログラムの個別作成や市内に多くある中小の事業所や商店街への保健師による巡回や人間ドック受診結果に基づく保健指導、訪問指導等を実施し、継続的にフォローしていく「生活習慣病予防対策事業の実施」、②健保組合をはじめ、医療保険者等で組織した協議会を立ち上げ、保険者間を越えた健康実態の分析を行うなど、協働して保健事業を実施していく「尼崎市保険者協議会の設置」、③被保険者の健康状況を分析するため、診療報酬明細書にある傷病名等や生活習慣病予防検診結果等を一括して分析を行う「総合健康分析システムの構築」の3事業を重点的に行っている。一方、課題として、健診受診率や健康に対する意識の低さがあるとの説明があった。

担当者の説明では、職員の現職死亡が多かったことがきっかけとなり、疾病原因の徹底した分析と保健指導が始まり、この取り組みにより現職死亡がなくなったとの話があった。こうした実績やデータに基づいての分析や指導など説得力ある説明により、改めて予防事業の重要性、必要性を痛感した。また、国保担当部署だけでなく、産業振興担当部署や教育委員会まで及ぶ組織体制で市全体の医療費削減を目指す姿勢には頭が下がる思いである。当市でも国保ヘルスアップ事業に取り組んでいるが、市民や職員にどれくらい周知をされているか、大いに学ぶところがあると思った。

◎栗東市 人口：61,953人、面積：207.17 km<sup>2</sup>（平成18年4月1日現在）

## 1 幼保一元化

栗東市では乳幼児保育総合化（幼保一元化）のもと、保育園と幼稚園をあわせて「幼稚園」と呼んでいる。総合化の実施に当たり、園の立地条件や地域特性、園児と保護者の状況、施設状況等の要素を考慮し、①保育園・幼稚園を一体型施設として整備し、一体的な運営を図る「保育園・幼稚園一体型」、②隣接する保育園・幼稚園で積極的な交流保育等連携した保育を行う「保育園・幼稚園連携型」、③幼稚園機能を生かした「幼稚園導入型」、④保育園機能を生かした「保育園機能型」の4つの類型による総合化を進めている。

保育課程も、①長時間保育課程（7時30分から18時30分）、②中時間保育課程（7時30分から16時）、③短時間保育課程（8時30分から14時まで）の3種から選択できる。保育料は、保育園が児童福祉法の応能主義による段階制保育料を、幼稚園は学校教育法により均一保育料を適用している。資格免許については、現職員の98%が保育士と幼稚園教諭の両免許を持っている。また、障害やアレルギーのある園児が安心して保育を受けられるよう看護師や管理栄養士を配置している幼稚園もある。

総合化実施計画の内容を見ると、基本的な考え方の中で、児童福祉法に基づく保育園と学校教育法に基づく幼稚園のそれぞれの機能と目的を尊重した上で、「福祉」と「教育」の枠を取り除き、保育園と幼稚園の互いのよい所を生かした乳幼児保育を総合化した新しい保育システムを導入したことは注目される。保育園でも幼稚園でも「栗東市乳幼児保育基準年間指導計画」に基づいた保育を実施し、子育ての現状に応じた保育時間が選択できることや、また、障害のある乳幼児は、家庭・医療機関等との連携した保育を実施し、子育て関係機関とのネットワーク化を推進する取り組みは参考になった。一方、今後の課題として、職員体制において約半数の職員が臨時採用であることなど、現場で苦慮している様子が伺えた。また、財政的に厳しい面もあり、現在、施設移管を含めた民営化を検討しているとのことだった。

社会の急激な変化により女性の社会進出や就労時間が多様化し、乳幼児の育成環境も大きく変わってきたことは、どこの自治体でも同様である。家庭と地域の教育力の総合化は新しい保育システムであり、画期的な出来事で、今後大いに注目されることと思う。幼保、学童、小学校、公民館等が一体となって少子化対策を推進していることは大いに拍手を送りたい。当市においては幼保一元化は取り組んでいないが、地域の実情や保護者の声を拾い、子供の保育を第一に考えたしっかりとした方針を立てていく必要性を強く感じた。