

平成30年度 川崎市政策評価審査委員会 第1部会 摘録

- 1 開催日時 平成30年6月4日(月) 9時00分～11時40分
- 2 開催場所 川崎市役所第3庁舎5階 企画調整課会議室
- 3 出席者 委員 黒岩委員、米原委員(部会長)、長野委員、松本委員
事務局 総務企画局都市政策部 三田村部長
総務企画局都市政策部企画調整課
宮崎課長、中岡担当課長、蛭川担当課長、今村担当課長
井上担当係長、山田職員
説明局 施策1-4-2 高齢者福祉サービスの充実【健康福祉局】
健康福祉局長寿社会部高齢者事業推進課 下浦課長、中村課長補佐、山口係長
健康福祉局総務部企画課 佐藤職員
施策1-4-3 高齢者が生きがいを持てる地域づくり【健康福祉局】
健康福祉局長寿社会部高齢者在宅サービス課 武田課長、伊佐係長
健康福祉局総務部企画課 齋藤職員
施策1-6-2 信頼される市立病院の運営【病院局】
病院局経営企画室 高橋担当課長、田中担当課長、村田担当係長、市川担当係長
施策2-2-2 一人ひとりの教育的ニーズへの対応【教育委員会事務局】
教育委員会事務局総務部企画課 田中課長、吉永課長補佐
教育委員会事務局総務部教育改革推進担当 田中担当課長、添野担当課長
教育委員会事務局学校教育部指導課
加藤担当課長、伊藤担当課長、小林担当課長
教育委員会事務局総合教育センター教育相談センター 中村室長
教育委員会事務局生涯学習部生涯学習推進課 大島課長
こども未来局総務部企画課 阿部課長
- 4 議 事
 - (1) 審議対象施策の説明及び質疑応答
 - ア 施策1-4-2 高齢者福祉サービスの充実【健康福祉局】
 - イ 施策1-4-3 高齢者が生きがいを持てる地域づくり【健康福祉局】
 - ウ 施策1-6-2 信頼される市立病院の運営【病院局】
 - エ 施策2-2-2 一人ひとりの教育的ニーズへの対応【教育委員会事務局】
 - (2) 審議内容の総括【非公開】
 - (3) その他
- 5 傍聴者 なし
- 6 会議内容

議事(1) 審議対象施策の説明及び質疑応答

- ア 施策1-4-2 高齢者福祉サービスの充実【健康福祉局】

黒岩委員)「かわさき健幸福寿プロジェクト」について、要介護度の維持・改善は難しいところがあると思うが、最後の評価の部分に記載されているように、事業所の参加状況というのが非常に重要だと思う。増えているということ、さらに、参加した事業所内にプラスの効果があったということだが、そうすると、色々なものが全部、この取組が関係してくると感じた。介護人材不足というところでも、やりがいがあるいい事業所には職員が入りたいと思うだろうし、きっと長く続くのだと思うが、今後、事業所の参加数をどうやってより増やしていくのか。さらにそれを介護人材の確保や、職場環境の向上につなげていくために、何か考えていることがあれば教えていただきたい。

下浦課長) 健幸福寿プロジェクトは、事業者のインセンティブと利用者の想いを中心に、行ってきた。やってみてわかったことだが、働く方の意識の変化というのが、非常に大きく見られたと現場から聞いている。平成12年から始まっている介護保険は、元々、目標がきちりある中でサービス提供するものだが、若干ルーティン化してしまった結果、本来の目標が見えづらくなってしまったところがある。この取組を行うことで、もう一度自分の立ち位置を確認して、立ち返ることができ、結果的に意識が高まったりした。我々の希望としては、そういった事業所であれば勤めたいというところまで、事業所なり法人なりの価値を高めるところまで持っていきたいと思っており、好事例をまとめてリーフレットにして、こういう取組をしてこういう効果がありましたということを共有したり、なるべく関心を持っていただけるようにしていきたいと考えている。

松本委員) 小規模多機能型施設というのは、私の近隣で見ると、一戸建ての空き家を改築したりして利用している例が多いと思うが、本当に小規模なので、利用される方の人数もある程度限られていると思う。職員の方も、人材不足というところに、リーダーというか所長というか、リードを取る人の意識、従業員との人間関係とか、そういうのが、すごく影響されているのではないかと懸念するが、そのあたりの改善というのはどのようにお考えか。

下浦課長) 平成18年4月にできた小規模多機能型居宅介護には、元々、宅老所と民間で言われていたものを、制度に切り替えたという歴史がある。一方で、あまり報酬が高くなかったものなので、運営が難しいとか、制度が始まってわかったことだが、身近にある慣れたところに通い、泊まるということで、認知症の方に非常に効果があるということがわかってきた。そして、おっしゃられるように、最後は人。目標には達していないが、ありがたいことに数は増えている。苦しんでいた時期に、事業者との連絡会を作り、我々もその一員になっており、先週もあったが、市内事業所が全部集まって、どういう苦しみがあるのか、どうすれば集客につながるのか、一緒に考えてきた歴史がある。共同でパンフレットを作ったり、ケアマネージャーや町内会の役員の方たちに一緒に説明に行ったりもしてきた。地道に取組を進める中で、まだまだ数としては少ないが、ありがたいことに管理者クラスの方はまだいらっしゃる方がたくさんおり、人が変わらずにやっただけにいるということは、とてもありがたいと思っている。そういう人材を、逃さないと言うか、一緒にやっただけの方を育てるといっては重要だと思う。

長野委員) サービスは非常にいいと、いい水準で維持されていると思うが、そこにかかるお金、税金

の方が気になるところなので、お金の話をさせて欲しい。例えばですね、介護保険サービスに要する経費ということで、対象者、お年寄りの方に1年間に160数万円、毎年かかっている、若干の増減はあるが、大体このくらいで推移している。スライドの8、9を見ると、それが急激に伸びるのではないかという感触を持った。一人当たりにかけるお金がどのくらい上がる、財政全体に対して保健、医療、福祉の関係が25%となっており、全体に占める割合も高いし、これが、今後どのように推移していくのかという話と、一人当たりにかける予算がどれだけ上がっていくと予想しているのか、それとも同程度なのかなど、そういう先々の話をお聞きしたい。

下浦課長) 個別のデータまで手元になくて申し訳ないが、介護保険の場合は、3年ごとの給付のデータを基にして計画を作っていくが、給付費に関しては、川崎市の場合は、特別急激な伸びというよりは予測のとおり推移しているということがある。今回の保険料も、川崎市では5,000円台ということで、極端な伸びにはなっていない。ただ、先程御説明したとおり、在宅で過ごしたいという方がたくさんいらっしゃるし、当然サービスを使って過ごすことになれば給付費は伸びていくので、平成27年度から10年で1.5倍までは予測はしていないが、今のままであれば、川崎市でも2025年には、9,000円くらいまで保険料がいつてしまうのではないかと、今回の計画の中で予測している。国も2025年に向けて、保険料がいくらになるかという予測を立てるよう言われているということで、7期計画を作っており、今のままであれば、保険料ベースで考えると、そのあたりまで行くのだろうと想定している。ただ、それでいいという話ではなくて、給付と事業所数というのは微妙な関係にあり、事業所が増えれば給付が増えてしまうという、ちょっと不思議な関係になっている。一方で、我々にはサービスを増やすという使命もあるので、一定程度は確保しなければならない。たまたま、先週の金曜日に、国の審議会の給付費分科会の会長である慶応義塾大学の名誉教授の田中先生が講演でいらっしゃったのでお伺いしたが、団塊の世代の方たちが、なるべく元気でいてもらえるような取組をやっていかないといけないだろうと。その方々がフレイルにならないように、外に出てもらうような仕組みというのを、どんどん考えていかないと難しくなってくるというお話もあったので、求められているサービスを提供するだけでなく、全ての保険者の目標になるが、その前段階で意識を変えていくということをもっと積極的にやらなければどんどん苦しくなってしまう。国の財政の指標の中でも相当厳しいということで、自己負担額を2割にしたらどうかという議論があったり、今は1割で、高ければ2割、3割というのを、真ん中を2割に置くべきだという議論があったりする。あるいは、ケアマネジメントも自己負担を取るべきだということは、お金の面から考えると議題になる要素ではあるので、そういったことにならないように、各保険者の工夫がさらに必要になってくると思う。

米原委員) 例えば、成果指標②だと、目標値がずっと94.3%というのを平成37年まで続けるということになっている。それで、スライド26に、不満のない方の割合が92.9%で、約93%の人が不満がないと答えているのに、目標値が94.3%であるがゆえに、今回のこの成果の達成状況を見ると、未達ということで、「c」となっている。これはもう「b」という評価でいいのではないかという率直な感想を持った。これは、指標の立て方と目標値の設定の問題

で、実態を反映していない「c」だと思う。事実上「b」でいいのではというものが「c」になっている。本当に捳入れしなければならない「c」が霞んでしまうというか、何が課題なのかということが、かえってぼやけてしまうというデメリットが生じる。下駄を履かせるために「b」でいいのではないかという提案をしているのではなくて、本当に「c」と判断しなければならない「c」と、そうでないものを混同しないためにも、例えば目標値が90%を超えて、平成37年まで横ばいになるような指標は、一定の幅を持たせて、何%プラスマイナス範囲は「b」にしようとか、今後そういう設定の仕方をやっていった方がいいのではないかというのが一点。あとは、色々とサービスの整備をやっているが、サービスの待機者数と稼働率のデータが今のところないということだが、例えば待機者が全然出ていないのに増やしても意味がないので、実際にここに記載されているような数の事業所を増やさなければならないのか。逆に、この数だけ増やしても、ニーズに応えられないくらい待機者がいっぱいいるのであれば、この数値自体の設定を変えなければいけないし、この数値の設定自体が適正なのかということが気になった。今のところ、待機者数や稼働率がわかるデータはお持ちでないということだったが、実感レベルで、この設定はどんな感じ聞かせていただきたい。

下浦課長) まず待機者数についてだが、この施策でターゲットになっているのは定期巡回・随時対応型訪問介護看護と、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護だが、定期巡回・随時対応型訪問介護看護に関しては、サービスの性質上、待機者はいないことになる。それから、小規模多機能型居宅介護と看護小規模多機能型居宅介護についても、人が集まる所と、そうでないところがある。私も平成18年度から関わっているが、ものすごく待っていますという声を聞いたことはない。むしろ、どうやったら人に来てもらえるのかという悩みは聞く。それから、グループホームも川崎市内にたくさんあるが、待っているという声は、あまり聞いたことはない。むしろ、特別養護老人ホーム等ができると、人が動いて空いてしまうとか、そういう悩みを持たれている。それほど、地域密着型サービスで待機者がいるという感覚は持っていない。実は、地域密着型サービスの表と裏というか、特別養護老人ホームの整備というのが一方である。川崎市はかつて、政令指定都市の中でベッド数が一番少ないという時代があり、何しろ整備しなければならないというのが至上命題であった時代があった。ただ、最近では54、55か所くらい特別養護老人ホームができ、後は有料老人ホームや、住宅型有料老人ホーム等、たくさん川崎市内にあり、皆さんが選ぶような時代になってきている。特別養護老人ホームを整備すると、介護給付費が高くなるという仕組みがあるので、たくさん整備し続けていけば、財政がどんどん苦しくなっていく。一方で、地域密着型サービスというのは、給付費として考えれば、一人当たりは比較的lowめに抑えられていることもある。実態調査の中でも、やはり自宅で過ごしたいという希望が、多いというのもあるので、両輪でやっていくというイメージである。ただ、給付費の問題もあるので、特別養護老人ホームをものすごく増やすというよりは、一定程度増やしつつも、在宅サービスの整備を充実させることで、市民の方の想いに応えるための基盤をつくっていきたいと考えている。

米原委員) 平成29年度の地域密着型サービスの利用者数が、13,788人ということだが、特に今、

待機状態じゃないということで、ある程度満たされた状態であるのなら、目標値が 19,668 人になっているので、もちろん未達になっているが、本当は実態にあっていないということか。

下浦課長)そこは、一つには先程お話しした特別養護老人ホームとのバランスがある。そして、もしかしたら誤解を与えてしまうかもしれないが、サービスがあったら使うという感覚が、介護保険の場合ある。例えば、近くに小規模多機能型施設がある则行ってみようかなと思う。ちょっと遠いと、やめようかなとなるが、そういう距離感が、まさに地域密着型サービスなので、気軽にちょっと行ってみようという場所にあることも非常に大事だと思っている。そうすることで、より在宅で生活し続けることができるのではないかと思っていただけのことにもつながる。もちろん、委員がおっしゃられたように、待機者がいない中で未達というのも、我々としてもちょっと厳しいなという感じはあるが、考え方としては、もっと増やすことで、選んでいただけるという風に持っていきたいという思いと両方持っている。

米原委員)そうすると、この2万人弱という目標値は、担当課としては適正な数字ということか。

下浦課長)ちょっと厳しいとは思いますが、現状より増やしていこうという方向で、この数字になっている。

米原委員)高いハードルを設定されているということか。

黒岩委員)地域密着型サービスの中でも特に看護小規模多機能型などは、医療度の高い人が、在宅サービスを受けたいという時に使いたいもの。希望では4割くらいが在宅で過ごしたいと言うが、家族の負担感や不安感などが気になるし、参入する業者も株式会社が多く、どこがいいのかわからない。地域の知っている人がやっているようなNPO法人がやっているのとは違い、少しハードルが上がるころがあると思う。地域住民としても、どこを選んでいいのかわからないし、不安感もあるし、事業所はあるが使えないというところもあるかもしれないし、色々な意味で競争もあって参入もハードルが高いという中で、私自身は、地域密着型サービスというはもっと増やして行って欲しいと思っている。目標値などもいいし、方向性としてもいいと思うが、やはり質の部分や地域住民の不安感、ここに任せて大丈夫かというのがあると、施設を選択するというのもあると思うが、地域住民や事業者に対して何かやっていることがあれば教えてもらいたい。

下浦課長)やはり数だけを増やせばいいのではなくて、大事なのは中身。そういう意味でいうと、先程の満足度が93%がいいのか、95%がいいのかということも関係する。私は事業者指導をやっていたので、現場に出て行って、苦情を受けることもあるし、直接従業者の方と話をすることもあった。その中で、ただ数を整備しても、空っぽのものであったら意味がないし、それをやってしまうと、選ばれなくなってしまいうことを痛いほど経験している。そういう意味で言う、先程お話しした事業者との連絡会を、定期巡回型の方でも作っており、結構昔から一緒に勉強会を開いたり、どういふ仕組みだと広がるかを話してきた。川崎の場合、定期巡回型は面白い取組というか、地元の訪問介護事業所と連携ができる仕組みとしている。例えば、訪問介護を使っていた方が定期巡回型を使おうとすると、事業者が変わらなければいけないという問題があるが、川崎市はそのままの事業所でもいいよとしている。やはり、顔が見えるというか、慣れた方がいいので、今までの人たちに昼間の部分だけはやっ

ていただくとしていて、なるべく市民の方が全然知らない人が来ているというのではなく、前から来てくれている人が、また来てくれるという安心感を持ってもらえるような仕組みも行っている。そういったことで、少しでも使いやすくなっていけばいいなと思っている。ただ、サービス名も長いし、何だろうという印象はどうしても出てしまうので、その辺りの不安は出てしまうと思う。

松本委員) 例えば、地域密着型サービスになるとより地域に近くて、口コミとかでサービスがいい、悪いというような評判が、地域に広まりやすいと思うが、在宅サービスに不満があると答えた方の不満というのは、どういった点にあるのか。例えば、施設、建物に対しての不満なのか、対応する職員に対しての不満なのか、それとも御自身がこういうことを期待していたのになかなか思い通りではなかったとか、どのような感じなのか。

下浦課長) 数字では捉えていないので、感覚の話になってしまうが、以前と少し変わってきたという印象はある。こういうことがしたいが、なかなかできなかったという方が増えてきたというのは、個人的な感覚ではある。電話でも、実はこういうことがやりたい、リハビリ一つでも、こういうのを目指したいと思っているが、なかなかできない、そういう部分でズレが出ているという話を聞くようになったという印象がある。小規模多機能型も、元々は宅老所から始まったということもあって、あまりその中で色々なことをやりましょうというものではない。どちらかというところ、お食事をして、ちょっとゆっくりして過ごしてという感じだが、求められることはどんどんレベルが上がってきている。そうすると、例えばAという小規模多機能型では、こういうことができるが、うちではできない。そういった場合に、お互いにあっちに行ってみませんかというような話をしていたり、電話でこういうことがやりたいなどと問合せがあったときに、自分のところでできなくても、他を少し紹介したりとか、そういった動きが出てきている。それは、数が少ない時代はできなかったが、多くなってきたことで、近くにもあったりするので、それぞれの事業所の良さみたいなのを少しずつ出せるようになってきている。まだまだ、十分ではないが、そういう傾向がみられるようになってきている。

長野委員) 先程の待機者の話だが、要介護度が3から5くらいで特別養護老人ホームに入りたい方がいらっしやると思うが、公営のところは、安くは入れると思うが、民間のところは高いのか。

下浦課長) 多床室か個室かで分かれるので、いわゆる4人ベッドだと安め、個室だと高めというのは、公設も民設も変わらない。

長野委員) 待機者がいないということは、料金が高くて入れないという方は、あまりいらっしやらないということか。

下浦課長) 待機者がいないというのは、地域密着型サービスのことで、特別養護老人ホームは、今3,500人くらいの方が待機されている。そのうち、900人弱がいずれということで、念のため申し込みをされている方で、残りの2,600人くらいができるだけ早く入りたいというように希望されていて、中には、多床室だけを希望されている方もたくさんいらっしやる。多床室に比べると、個室は高くなるので、そちらが空いた場合に、お断りされる方も現場ではいらっしやる。5月1日に、高津区に「新緑の郷」という特別養護老人ホームができたが、先週聞いてみたら、定員が120人くらいで、半分くらいが今入っているということだっ

た。開設しても一度に全ては入らないので、徐々に入れることになるが、聞いてみると、多床室を希望している方が多いという話もあり、そこは金額の面もあるので、どういうサービスを求めるのかと、費用負担のバランスというのは出てくると思う。自治体によっては、もう多床室は作らないというところもあるが、川崎市ではそういうニーズは一定程度あるので、多床室も作りつつ、個室もということで、両方でやっている。

長野委員) 特別養護老人ホームの数は、どのくらい増やそうとしているのか。

下浦課長) 整備はベッド数でカウントしているが、平成30年からの第7期計画で590床。今までに比べると、少し低めに抑えており、それ以降も少しずつ低くなっていく。その部分の受け皿が地域密着型サービスになる。

イ 施策1-4-3 高齢者が生きがいを持てる地域づくり【健康福祉局】

黒岩委員) 成果指標②の達成度が「c」ということになっているが、昔は、シルバー人材センターで、経済的に収入を得るという理由で来ている方がかなり多かったが、時代の変化とともに、変わっていったというのがよく分かった。健康維持や、生きがい、時間的余裕という部分が入会動機になった場合に、シルバー人材センターだと清掃など単発的なもので、つながりづくりにならないという感じがする。今後の方向性にも関わるが、会員数の増加に向けた取組といった場合に、この「c」というのは、政策がうまくいっていないというよりは、それが今の時代の状況ということで受け止めて、その仕事内容を変えていくとか、開拓していく、そういうのに活かしていくための「c」というか、今のままだと旧態然としたのではダメだということで考えていったほうがいいのではないかとというのが1点。もう1つは、いきいきセンターといこいの家のところで、いこいの家の利用者が増加傾向にあるということで、どんな人が来ているのかと想像するに、教養講座の充実というものもスライド23にあるが、70代後半くらいまでは就労できるという人が多くて、80代くらいになるとやはり就労は難しくなってくる。ただ、生涯学習ということから考えると、私は川崎市民アカデミーでも講座を持たせていただいているが、80代の方、特に男性が多くて、毎日そこにいく。特に80代の方や、それ以上の方だと近くに行きたい、それでいこいの家というところが重要視されてくると思う。高齢化がどんどん進んでいく中で、多世代というのも魅力的なプログラムができていくと思うが、後期高齢者の方を対象にしたような、年齢に応じた使い分けなどをいれていくといいのではないかと。実際にいこいの家の利用者が増えているということは、プラスの評価をしていいのではないかとと思う。

武田課長) シルバー人材センターの会員についてだが、シルバー人材センターの仕事については、清掃とかのイメージが強いと思う。シルバー人材センターに仕事を発注する側を大きく分類すると、実は件数で最も多いのは個人。清掃や、除草、植木の剪定などが、件数としては最も多い。続いて、件数としては、民間の会社、イメージとしては、事務的な仕事もあるが、スーパーなどでのカートの片づけや、バックヤードでの作業、そういった仕事も結構ある。実は契約金額としてはここが一番大きい。次いで、公の施設、公共機関からの仕事ということで、保育園などの施設の清掃といった業務内容がある。色々と職分がある中で、基本的に

は会員の自主や、自立ということが、シルバー人材センターの1つの存在意義であり、同じ職分に属する会員のグルーピングをするような作業を行っている。会員が1対1の関係ではなく、あえてシルバー人材センターが会員をまとめるような、地域、あるいは職分というような単位で、仲間づくりをするというようなこともある。実際に会員の中で仕事に就く方の割合は低い。そこは、シルバー人材センターにも課題認識がある。やはり、就労を通じた生きがいづくり、健康づくりということが組織目標である以上は、会員のなるべく多くの方に実際に就労していただいて、体を動かすこと、あるいは、仕事先で色々な方と触れ合うことによって、閉じこもり予防などが促進されるので、多くの方に会員になって、就労していただきたいが、どうもその辺りが、思っていたよりうまくいっていないというのが実情である。色々な専門のミッションを持った方がおり、色々な就労開拓はするが、やはり会員として登録はするが、御高齢の方なので、体調が優れなかったり、自分の思っていたことと違っていたりすると、なかなかお引き受けしていただけなかったりする。その辺のマッチングをシルバー人材センターはとても苦勞している。今後、高齢化が進む一方で、定年延長と言いつつも、やはり地域に戻っていらっしゃる方が、これからもドンドンと増えてくるので、そういった方々の就労の意向に沿うような仕事を今後も引き続き開拓をしていくことが、シルバー人材センターに求められている。次に、いきいきセンター、いこいの家についてだが、我々はどちらかというと今までは団塊世代の方に施設に来ていただくような取組に力を入れてきたという経緯がある。一口に高齢者と言っても、65歳の方と、やはり80歳の方は、よく考えると親子ほどの差があるので、同じ高齢者と言いつつも、価値観だとか健康状態は一つにできないという状態にある。今後も引き続きこの施設が地域で有効に活用されるということを考えると、今後高齢者になる方、特に人数の多い団塊世代の方にいかに施設を利用していただくかということもあり、そのあたりの取組を進めてきた経緯がある。ただ一方で、こども文化センターや、近隣にある保育園、あるいは障害者施設などとの交流も今後進めて、高齢者だけが使うような目的施設ではあるが、なるべくその辺りは幅広い方が、地域で使える施設をめざしていきたいと考えている。これは、1つは、今、全市を挙げて取り組んでいる、地域包括ケアシステムの推進、地域において何らかのケアが必要な方に対して、支援していくといったことに全市を挙げて取り組んでいるので、そういった市の方向性から考えても、今後も、いこいの家が60歳以上の方のためだけに使われていくというのは、やっぱり施設の在り様としていかなものかと。こども文化センターと並び、市内に48か所、概ね中学校区に1か所、いこいの家があり、コンセプトとしては、高齢者の方が、基本は歩いて行ける範囲に1か所つくるというものであるので、近くで活動できる場所という意味で、いこいの家はどんどん活用を深めていかなければならないと思っている。

松本委員) いきいきセンターとかいこいの家の利用促進について、男性はなかなか外に出ない。特に、こういうたくさん人が集まる場所って苦手な方が多いので、その方たちにできるだけ声をかけて、こういう場所があるっていうことをPRしていかなければならないと思が、例えば、家族、奥様とか娘さん、息子さんから声をかけられて出かける場合、それから、お友達に誘われたりとか、色々なきっかけがあると思うが、そこがすごく難しいところで、利用者も固定化されていると聞いた。同じ顔触れの方が来ているようなので、魅力的な講座とか、

楽しめるゲームとか、色々なことを開拓していかなければいけないと思う。私は地域で子育てサロンを開いているが、13年前に、いこいの家で子育てサロンを開かせていただくにあたって、当時は結構ハードルが高くて、60歳未満の方は立ち入りできないみたいな感じで言われていたが、そこを何とか門を開いていただいて現在まで続けている。今では、「老人」という言葉が消えて、いこいの家と出ているので、ネーミングも結構、考えていければいいのではと思っている。やはり、老人とつくと、すごく老人という感じもするし、いきいきセンターもいいが、ネーミング的に、もう少し若くても行けるような名称であってもいいと感じた。

武田課長) やはりいこいの家については利用者が固定化しているというのが現状。このことは市長の意識の中にもあり、今後、どれだけ開かれていくかというのは課題と考えている。施設の運営側からすると、固定客であってもコンスタントに来てくださる方はとてもありがたい存在だと思うが、そこに甘んじていては他の人が入りにくい空気が醸成されてしまうので、そこは変えていかなければならない。御案内のとおり、男性は会社をリタイアした後に、外に出ていくことが難しいと思う。色々なところでの講座を通して、男性の地域デビューがあるというようなこともあるので、そこをどうしていくか。いこいの家は指定管理者が運営しているが、基本的に地域に出張して行って、門を叩くというのは難しい部分がある。そうした意味で、各区では、平成28年度に地域みまもり支援センターが設置され、本来的に保健師が地域づくりという大きなミッションを抱えている中で、仕事の中身が事務作業に偏ってきた部分があるので、地域づくりを改めてしなければならないということで、アウトリーチ型の仕事の仕方に変わっている。そうしたことが1点と、後は、各区役所で地区カルテということで、自分が所管しているエリアにどんな社会資源があって、どんな活動がなされていて、高齢者の状況など諸々のデータを集めて、地域の方が自分たちの地域をこうしていきたいと議論するためのツールにするという作業を進めている。そうした中で、地域資源の大きなものとして、いこいの家が各区に最低でも6か所から7か所あるので、地区カルテにおいても、いこいの家や、各区に1か所あるいきいきセンターが大きな役割を果たしていくものだと思っている。今後、地域課題を解決する1つの場として、あるいは、保健師が地域に出張していったときに、どこか活動の場を探しているような方に対していこいの家があると周知、PRしてもらうのも1つの手かと思っている。後は、ネーミングの件だが、条例上はあくまでも、老人福祉センター、老人いこいの家であり、やはり、老人という言葉に対するアレルギー反応が多い。愛称として老人をとった「いきいきセンター」と「いこいの家」という風にしたが、今後、やはりこれでいいのかという議論もあるかと思うし、使われる利用者の年代層だとか、親しみやすいネーミングということでは、改称についても一つ検討項目かと思っている。

長野委員) やはり地域で男性がおじいさんになって、色々教えてあげるとというのが、地域の関係をつくるのが今後、重要じゃないかと思う。その場を提供してあげる。いこいの家やこども文化センターはその1つになっていると思うが、私は学童保育を民間でやっており、そこにおじいさんがいた。お亡くなりになってしまったが、そういう方が入ってきて、手作りのおもちとか、色々なことを教えていただいて、すごくウィンウィンな関係になっていた。しか

し、お亡くなりになってしまって後継者がいない。おそらく、そういう活動を知らない、こども文化センターとか連携ができていないなど、様々な問題点があると思う。何が言いたいのかというと、そういった民間の取組との連携が必要だと思うし、少しそこに対して助成が入ってくると、より進むのではないかと思う。その辺の、お考えがあればお聞かせいただきたいし、私の意見がもし参考になれば、取り入れていただきたい。

武田課長) 男性の方は、会社組織の中で何十年と身を置いてきたので、いきなり地域に入っていくのは、やはりハードルが高いと思う。今おっしゃっていただいたように、エリアエリアで見っていくと、そういう動きがあるのも伺っている。私たち健康福祉局高齢者在宅サービス課として、地域の小さいエリアで展開されている情報というのは、なかなか把握が難しいが、やはり、この辺りは先程申し上げた区との連携というのが、1つ大きなキーポイントになると思う。行政からの支援については、市の社会福祉協議会を通じて、地域で行われているボランティア活動、高齢者に対する会食や配食、あるいはミニデイサービス、これは会場としては、いこいの家であったり、町内会館であったり、様々な場所で展開されているが、そうした活動に対して、資金的な補助を行っている。十分な金額とはなかなか申しにくいですが、そういったものが1つある。後は、所管は異なるが、今後そういった地域活動を立ち上げたいというような動きを促進するために、立ち上げ支援ということで、諸々条件はあるが、立ち上げから2年間、上限30万円の立ち上げ支援、物品を購入したりする費用、講師を外から招いたときの謝礼等に使えるような資金援助をしているというようなことがある。今後の世代のことを考えると、子どもに対してこども食堂であったり、学習支援なんかも地域で行われているので、そういったところへの支援のあり方についても、今後考えていかなければいけないと思う。今のところ、いこいの家は午前9時から午後4時まで開館しており、日曜日や、年末年始、敬老の日を除く祝日は、基本的に閉じているが、平日、土曜日であれば午後5時以降、あとは日曜日午前9時から午後4時、いこいの家の場所を無料で開放するような取組を行っており、先程申し上げた学習支援であったり、こども食堂の場として活動していただいている。子どもに関する施策としては、局は異なるが、そちらとも連携しながら、どんどん広げていきたいと思っている。

ウ 施策1-6-2 信頼される市立病院の運営【病院局】

松本委員) 医業外活動という文字があったが、どういった内容か。

高橋担当課長) 医業外活動というのは、病院において、医療職の教育指導ということで、色々やっております。例えば、大学や医療職を養成している学校、また、市の消防局などもあるが、そういったところから実習を依頼されることがあり、結構行っている。また、治験とか製薬に関わる部分も協力したりしており、直接医療に関わる場所以外に、教育や研究、そういった部分関わる色々な活動を併せてやっている。直接患者さんを治すという部分以外の活動になる。

米原委員) 成果指標③の目標値について、病床利用率の目標値は、どういう根拠で定めているのか。このくらい病床が埋まっていないと病院の経営が厳しくなってしまうという、そういうよ

うな基準ということか。

高橋担当課長) 病床利用率については、各病院における経常黒字の維持及び達成を目指し、中期経営計画策定時の収支シミュレーションの中で、過去の実績も踏まえ、入院延患者数や入院単価などと併せて収入確保に係る指標の一つとして設定したもののだが、病床が埋まっても、その分経費が出てしまうと結局利益が上がらないので、事業が継続できるように利益が出ているかどうかは、支出も重要になってくるので、必ずしもこれだけでは測れない。

米原委員) そうすると、この指標は高い方がいいのか、低い方がいいのかよくわからないなというのが正直なところ。つまり、病床利用率が低いということは、考えようによっては病気の人が少ないということで、健康なんだからいいのではという言い方もできてしまう。一方で、やっぱり健康長寿みたいな文脈で、大病する前に予防医療でやっていこうとか、そういう発想が今主流になってきていると思うので、何か目標値に意味があるのであればいいが、そうでないなら、もしかしたらこの指標は低い方がいいのではないかとということもあり得るのでは。

高橋担当課長) 本当に大きな目で見れば、そういったこともあるかもしれないが、病院としては、収益確保や、資産の有効活用という面からも、なるべく高い方がいいということで設定している。

米原委員) 今回の評価でどうこうというのではないが、長期的に考えた時に、この指標を設定し直すか、健康長寿みたいな文脈で考えると、この指標じゃない指標の方がいいのではないかと。そういうことも、将来的には考えていただいた方がよいと思う。

黒岩委員) 入院患者満足度の指標について、公立病院の役割というところで、やはり、不採算、特殊部門に関わる医療など、ここでは精神の救急は措置的なものと考えてよいのかと思うが、他の病院では断られるような困難ケースだったり、そういった方たちが、ここに運ばれてきたり、入院したりするとなると、ある意味、公立病院の役割を果たしたからこそ、来たくて来たのではないというようなことで満足度は下がるということもあるかと思う。入院患者満足度は、特に属性に関わりなくサンプルを取って9割近くが目標であれば、もちろん満足度が高い方がいいのだろうけど、そうじゃない時が公立病院の使命であるとする、この指標だから、達成状況が「c」になっているのだと思うが、ここはどう考えればいいのか。経営のバランスもあると思うが、やはり積極的に、困難な方たちを受け入れつつ、でも一般的な満足度も上げていくという両方の部分かと思う。

高橋担当課長) やはり病院に来ていただいて、求められている医療を提供できたかどうかを測る重要な指標かと思っており、確かに進んで、喜んで来られている訳ではない方もいると思うが、求めているものに対してはそれを提供できているほうがよい。求められている医療を少しでも提供したいということから、ここを重視してやっている。

黒岩委員) 入院患者満足度の88.4%という目標は、妥当な数字か。

高橋担当課長) 一定数の病院が参加している調査などもあるので、そういったものを参考にしながら、また、これまでの市立病院の数字なども参考にしながら設定している。

黒岩委員) 特に属性に応じて、分析しているということはないか。

高橋担当課長) 各病院のデータはあるが、そこから明確な方向性は出てきていない。

米原委員)今の部分は、私の言ったポイントとも重なっているが、公立病院だからこそその取組、例えば、断らないというのは素晴らしいことだと思う。地域包括ケアとの連携を想定して、地域包括ケア病床を持っていることや、私立病院ではできないことなど、ある程度、採算的なところで私立病院が嫌がりそうなところを、公立病院だから積極的にやる、あえて、不満が多そうな患者さんでも、嫌がらずに受け入れるといったところは、公立病院のミッション的なところだと思うが、逆にそういう役割を果たしているところが、政策評価の中で正確に評価されないと、もったいないと思う。市民の方たちにも、川崎市の公立病院はすごく頑張っている、断らないというところを伝えるのも、1つの評価の役割だと思う。そこがきちんと伝わるような指標の設定の仕方とか、公表の仕方というのもあり得るのではないかと思うので、少し検討していただいた方がいいのではないかと思う。

松本委員)関連してだが、救急の出動数は増えているのに、救急患者の受入数が減っている。よくみると、市立病院だけではなくて、民間の病院に行ったりする場合もあるってところがハッキリ出ているのに、この成果指標④の評価は「c」となっている。人数が多ければいいという問題ではなくて、少ない方が私たちにとってみればいいのだが、逆にこういう数字で出てくると、公立病院って救急車来ても断っちゃうのではと思われたりもするので、もう少し正確にそこが伝わるようにした方がよいのではないか。それだけ、近隣の医療機関と連携を取っているし、救急車を呼んでも、呼ばれた方がこういう病院にかかっていますとか、本人から希望があればそこに行くということですね。それは、うまく連携が図れているということなので、もう少し強調した方がいいのではないかと思う。

米原委員)応需率が99.4%というのは、すごいと思うので、これを指標にされるといいのではないか。

長野委員)今の関連で、救急受入患者数が減っているということは、医療レベルの高さ、低さにも関係するのではないかと思うが、その辺はどうか。

高橋担当課長)市内で、救急医療に力を入れている病院も出てきているが、消防局としては、近いところへ行くというのもある。特に、市内は細長く、広いので、他の病院に運ばれるケースが徐々に増えている。医療レベルが下がっているということではない。

長野委員)それであれば、救急にかける予算というの、見直しをかけなければいけないのかなと思う。救急にかける予算と、一般の病床とか外来とか、そこにかける予算の割合というのは、どのくらいなのか。

高橋担当課長)費用がどのくらいかかっているかというのは、なかなか分析できない状況であり、経営の1つの課題にはなっているが、診療科ごとに、どれだけ費用がかかっているというのは、診療材料、薬剤などの種類がものすごく多くて、診療科別に分析して、救急の方にどのくらいかかっているのかというのは、今のところ十分把握しきれていない。

長野委員)一方で、医師の確保が問題ということだが、救急の専門医か、外来を診る医師は違いますよね。やっぱり損益を見るとかなりの額が補助金として入っている。46億円。やはりそこをもう少し可視化して、政策を明確にした方がよいのでは。

エ 施策2-2-2 一人ひとりの教育的ニーズへの対応【教育委員会事務局】

松本委員) 不登校の要因というところで、児童の人間関係などが多いと思っていたが、家庭に関わる状況とか、それから、無気力とか不安の傾向があるという数値が高かった。やはり家庭内教育というか、保護者との関係がすごく高いと思う。そういった場合に、各区にスクールソーシャルワーカーが1名配置されているが、児童の数からみると、1人で足りるのかなと心配になる。その辺の数的なものとか、実際にスクールソーシャルワーカーが動いて改善に向かっているとか、その辺の割合はどうか。

田中担当課長) 現状で8名、川崎区に2名、そのほかの区には1名ずつ配置している。始まったのが、平成21年からということで、当初は全市で4名ということでスタートし、平成25年に全区で1名ずつの配置が完了して、その後1名増員して全部で8名となっている。足りているかと言われたら、それは多いに越したことはないが、一方で、児童支援コーディネーターの専任化ということで、全ての小学校で1名という状況で、それは家庭の状況も含めてみる形をとっているので、現状では8名の体制で、何とかやっていけると考えている。それから、解消率についてだが、昨年のデータがまだまとまっていないので、お示しすることはできないが、やはり、状況が非常に多様であり、また、複雑な状況なので、スクールソーシャルワーカーが関れば、すぐに解決できるというものではない。スクールソーシャルワーカーの役割として、解決するというよりは必要な機関につなげていくということなので、そういった意味では、適切な機関を選んでつなぐということではできていると思っている。実際に解消がそれによってということであれば、必ずしも劇的に上がっているというものではないと捉えている。

長野委員) スライド22のところの、不登校の児童生徒の出現率が上がっているということに対して、今後下がるのではないかと、適切にやれば下がるのではないかと、若干楽観的な見通しを立てられているというところが、少し怖いなどと思っている。関係機関との連携・協力を図るなどというように一言でまとめられているところがあるが、具体的にどういう風にやっていращやるかというのをまず聞きたい。

小林担当課長) 不登校の問題については、実は、私は去年区の担当課長をさせていただいており、実際に区の担当として、スクールソーシャルワーカーの派遣とかをさせていただいていた。要因が、複雑化しているところが当然ある。その中でも、家庭、保護者の方の御協力がなかなか得られないというところもあり、学校がなかなか踏み込めない。場合によっては、家庭訪問を繰り返していてもお子様とも会えないという状況の中で、例えば、区にいる、色々を福祉的な面でお世話になっている主任児童委員の方に御相談をして、訪問していただいたりすることもあり、保護課など、区役所に色々と関係機関があるので、例えば、生活保護を受給されている保護者の方のお子様の不登校だったりするときに、区役所のケースワーカーがいるので、相談をしながら動いている。区の教育担当の役目というのは、教育委員会の所属が本務ではあるが、区役所の中にそれぞれ席を設けさせていただいているので、関係機関と話をしながら、色々な面から、まずはお子さんの顔を見たいとか、話をしたいということで進めていくというのが一つの方法と考えている。

長野委員) もう1つの質問は、例えば、学校ではなくてわくわくならば行けるとか、学童保育、私設の学童保育などあると思うが、そこなら行けるといふ児童が結構いると私は認識している。そこに対しての聞き取り調査や連携はやっているか。

小林担当課長) わくわくプラザについては、教育委員会の所管ではないが、ただ、私も学校現場にいたことがあり、こども文化センターの館長がわくわくプラザを所管しており、月に1回、定期的に情報共有をする機会を設けている。実際にはわくわくプラザに来ているお子様の情報が多い。その中で、もちろん学校外のことはあるが、この子が若干最近暴れちゃっているとか、最近、他の子と関係がうまくいっていないよという情報を共有し、次の日の学校での指導に活かすことができる。その中で、実際にわくわくプラザに来ている不登校のお子さんがいらっしゃるかという、データとしては掴んでいないが、ほとんど聞いたことはない。どちらかという、家から出れなかったりというお子さんがとても多いので、わくわくプラザに来れるというのは、かなり大きな一歩かと考えている。

長野委員) 学校とあまり変わらないという感じなんですよ。バリア的には。

小林担当課長) そこに来てもらえれば、当然教員もそこにいる、声かけもできるし、ただ、なかなか外に出れない、引きこもってしまうというお子様の方が多いのでそこが1つ、もう1つが、反社会的というか、なかなか学校では勉強に馴染めずに、どちらかという悪さをしてしまうというお子さんについては、中学生が多いが、この中学生については、こども文化センターに行くケースもあり、そこについては、職員の方と適宜情報交換をしている。

長野委員) では、私設の学童の方の聞き取りはされていないということですかね。私は私設の学童の役員をしていたが、そこには、学校に行けなくても、居場所となっていて、毎日来るといふお子さんがいる。そこが受け皿になっているのは確かなので、そことの連携をされたらどうかと思った。学校には行けないけれど、学童には行けるといふのには理由がある。家の事情もそうだし、先生の対応など色々あり、そこも聞き取りされると、解消のチャンスにすごくなると思うので、ぜひ活かしていただきたい。

黒岩委員) 不登校のところについて、不登校のゴールってどこにあるのか。今のお話を聞いているだけでもすごく難しく、学校だけがゴールじゃないという場合には、どこかにつながるということが必要で、そういう意味では、スライド14にある、小学校の児童支援コーディネーターがすごく丁寧に、家庭と学校が連携して把握することで、ここからつながっていく。小学校に関しては、確かに1つここって言えることは、この児童支援コーディネーターについては、成果が上がっていると思う。一方で、学校だけがゴールじゃないということもそうだが、本当は学校に行きたい、虐待、貧困など、そういう場合は、やはり支援につなげていくということが必要で、ゴールの指標というのは、その子たちによっても全然違し、支援の方法も違う。ゴールが多様ということ考えた時に、成果指標⑤不登校児童の出現率が、小学校の場合は「d」になっている。だからこれは、今はやっぱりこう学校だけじゃないよというメッセージも、社会的にはすごく言っている中で、学校なんて逆にすごく恐ろしいところだから行かなくていいんだとか、逃げろとか、そういうこともある中で、この指標だけを出してしまうと「d」で、何をやっているんだということになるのだけれども、どちらかという、関わったケースはどれくらいあったのかという、多様なゴールも川崎では考えているし、

それに対して丁寧に関わろうとしている。多様な居場所ももちろん考えているということが言えるので、今後もこういった社会状況の中で、不登校児童生徒の出現率だけで評価していくというのは、どうなのかと思う。あとは、児童支援コーディネーターというのがかなり成果が上がっているということだったが、中学校では、諸々の理由で置いていない。生徒指導の先生もいらっしゃるということだったが、中学校の方が、例えば不良化と言えいいのか、いじめの深刻化というのもあって、地域の方に支えてもらうというのは、より多くなるような気がするので、中学校に対して、せっかくこの川崎の小学校で児童支援コーディネーターの成果が、こんなに上がっているというのであれば、中学校に対して何らか、財政的なこととか色々あると思うが、考えていることがあったら教えていただきたい。

伊藤担当課長) 児童支援コーディネーターの成果というところは、不登校だったり、問題行動であったり、発達障害であったりへの適切な指導というところで、一定の効果が出ているところかと思う。中学校においては、当然発達のにも、思春期を迎えてくる。また、生徒の対人関係も、先輩だったり後輩だったり、そして、部活動での対外的なつながり等もあるので、行動範囲も非常に広がってきている。現在、中学校においては、生徒指導担当という役職のものがある。例えば、警察との連携だったり、児童相談所等との連携を主に担当していたり、校内にいるスクールカウンセラーとの連携も主な職務としている。中学校にも特別支援教育コーディネーターというものがあるが、小学校で児童支援コーディネーターが専任化される以前の状況と、中学校の状況というのは同じで、中学校のコーディネーターの先生方は、担任をもっている。保護者からの丁寧な聞き取りや、子どもの見立てというところについては、なかなか時間を取れないというところがあるので、市としても、生徒指導担当と連携しながら、中学校ならではのモデルの構築を進めている。21校に、15時間非常勤を配置し、コーディネーターの後追いというところで、業務補完をして、施策の方を進めている。今後、21校については、特別支援教育コーディネーターという名称を、支援教育コーディネーターと変更し、様々なアンケート調査等を行っていきながら、効果検証を進めていきたいと考えている。

松本委員) 今、幼稚園と小学校、よく幼小連携というが、小学校1年生に上がった時に、子ども達が困らないように、幼稚園の頃の様子を小学校の先生に伝えるというのがあり、保育園も昔は公立が多かったので、小学校との連携が図れていたが、今は待機児童問題があり、本当に様々な保育所があって、それから小学校に上がってくるケースがこれから増えてくると思うが、その連携というのがすごく難しくなるのではと思う。ましてや、支援の必要なボーダーというかグレーゾーンに少しかかる子ども達も、もっと小さいうちから、早期発見、支援をしていけば、ある程度落ち着く子たちもいると思う。私は中原区に住んでいて、待機児童の問題がすごいのだが、そういう現場を見ていると、これから、小学校に上がった時に、すごく不安が多いが、その辺りの対応はどのように考えているか。

小林担当課長) 2点あり、1点目が各区役所の地域みまもり支援センターに保育所等支援担当があり、その横に、学校支援・地域連携支援担当がいる。その部署の職員が小学校・中学校連携の会議を定期的に行っている。そこには、公立保育園はもちろんのこと、区内にある私立保育園と私立幼稚園の園長先生や年長の担当の先生もいて、小学校側は教務主任や、1年生の

担当などが出る会議が定期的に設けられている。今日的に迎えている問題や、いわゆる小1
プロブレムと言われる問題について話し合い、何とかスムーズに小学校に入れるような取
組をしている。各学校においても、私が小学校にいた時には15園から来た。15園のお子
さんで、1人でもいれば何とか情報をお聞きしたくて、児童支援コーディネーター、教務主
任、養護教諭などで分担しながら、それぞれ幼稚園、保育園におじゃまさせていただいて、
その子の持っている良さだとか、課題だとかをあわせてお伺いして、その後のスムーズな入
学につなげていくための努力をしているということは聞いている。ただ、御家庭の色々な思
いもあり、なかなか情報がもらえないということもあるが、常に連携しながらやっている。

伊藤担当課長) 昨年度、私は総合教育センターの方で、就学相談を担当していた。年長のお子様向け
に、療育センター主催の就学説明会を4回、そして南部、北部ということで一般の相談を2
回行っていた。支援が必要なお子さんについては、総合教育センターの方で、就学相談とい
うことで丁寧に御相談の対応をさせていただいていた。保護者の方からのお話も聞かせて
いただきながら、実際に児童、お子さんの様子も心理職の者が拝見し、お子さんが必要な支
援ということで、お母さま、お父さまの方に御提案の方をさせていただいている。その後、
各学校の方で、児童支援コーディネーターが窓口になり、秋口くらいに、校長先生、教頭先
生を交えて、学校の中でも御相談をしている。その成果というところについては、いち早く
お子さんの様子をキャッチすることができる。入学前から、お子さんに必要な支援を検討す
ることができ、入学式の時から支援を開始している学校も非常に多くなってきている。

米原委員) スライド22、成果指標⑤⑥について、小学校の方は目標値が0.3%で、実績が
0.52%だったので「d」、中学校の方は、目標値が3.39%で実績が3.82%とい
うことで「b」で、「b」と「d」の境目がこういうところにあるというのは事前に伺った
が、テクニカルな基準があるにしても、ちょっと単純に当てはめて、この差で小学校が「d」
で、中学校が「b」という判定ができるというのは、指標の立て方としてどうなのか。統計的
な有意性が出てこないレベルでの差だと思うので、今後の課題というか、1つの提案とい
うことで、1%を切るようなすごく低い数字であるとか、90%を超えるようなすごく高い数
字を指標に立てる必要がある場合は、プラスマイナスの幅を持たせて評価をしていいの
ではないかと、統計的な観点からしてもそう思う。ここで「d」と出てしまうと、すごく状況
が悪化しているような印象を与えてしまうように思えるが、実際の数値的なところを見ると、
低いからいいというよりは、1人でもそういった対象がいるということは、常に問題な
のかもしれないが、「d」というインパクトを与えなければいけないほど、状況が改悪して
いるかという、そうではないと思う。最終的に、「a」「b」「c」というところしか見ない人
もいると思うので、そこは少し幅を持たせた指標の評価の仕方を考えた方が、より現実に沿
うのではないかと思う。

田中課長) 確かに0.3%や、極端に高い、例えば99%に達しているけど、99.5%を目指しま
すというのは、すごく悩みがある。ただ、教育委員会だけで、その辺りの幅を持たせるとい
うことはできない部分なので、全庁的な指標のあり方も含めて、今後検討していければと思
っている。第2期実施計画では、既に目標を定めてしまっているの、できる範囲内で改善
を図っていききたい。

米原委員) 達成状況の理由のところ、その辺りが十分含まれているので、ここをしっかりと読んでいただければ、そのような誤解は起こりにくいと思うが、一覧表にしたときに違和感が出てくると思う。今期はこれで仕方ないと思うが、御提案ということで、御検討いただければと思う。

長野委員) 小学校における取組で、児童支援コーディネーターを専任化させるというのは、すごくいい動きだと思う。私も7、8年前に、そういうことに直面したことがあり、担任の先生が全然、相談相手にならなかったということがあった。どこにいったいいのかわからず、大変に混乱して、色々な方に相談して、解決したという事例があった。それはそれで、良くなっていくという感じは持っているが、一方で、問題は中学校だと思う。私の知り合いが、学校に行けずに適応指導教室に通っている。そこは非常にいいサービスと思うが、その予約がなかなか取れないと聞いている。行きたいのに、先生の専任化も進んでいないために、時間が取れなくて、月に1回行けるかどうかという状況らしい。もっと通えれば、そこから学校に行けるようになるのではないかという中で、ニーズに対して受けられていないところがあるというところで、今後拡充していけばいいと思うが、その辺の今後の指針などがあれば、お聞かせいただきたい。中学校では、ゆうゆう広場をキッカケに、学校を目指していると聞いている。その予約がなかなか取れないと聞いている。

中村室長) 直接 HP 等で申し込みの御案内をさせていただいており、直接保護者の方からお申し込みをいただければ、なるべく早くお会いする努力をしている。

長野委員) なるべく早くというところが、期間が長いということで聞いている。どれくらいかかるか把握しているか。

中村室長) 1年間を通じて、今の時期だと比較的早い段階でお会いできるが、後半になると、2週間くらいいただくこともあるかと思う。

長野委員) 1回行って、治るまで何回も通わなければいけない。その予約も取れないと聞いている。

中村室長) ゆうゆう広場の方は、一回お会いできれば、子ども達は、中学生に限ってはいつでも通級していただいて構わないということでやっている。

長野委員) あと、カウンセリングみたいなこともされているのではないかと思うが。

中村室長) 保護者は、カウンセラーと月1回程度、カウンセリングをしながら支援している。

長野委員) その頻度がやっぱり問題というか、足りないという風に聞いている。

中村室長) カウンセラーと会うのは、確かに月に1回くらいになってしまう。保護者の方との日程調整の都合もあるので、日にちが合わないと、間が空いてしまうこともあるかと思う。