

## 健康福祉委員会行政視察概要

1 視察月日 令和5年10月17日（火）～10月18日（水）

2 視察先及び視察事項

・岸和田市

日時 10月17日（火）

視察事項 （1）認民間病院常設型救急ワークステーションについて

・堺市

日時 10月18日（水）

視察事項 （2）介護予防「あ・し・た」プロジェクトについて

（3）ダブルケア（子育てと介護）支援事業について

3 視察委員

（委員長）各務雅彦、（副委員長）平山浩二、（委員）嶋崎嘉夫、青木功雄、織田勝久、高橋美里、嶋凌汰、かわの忠正、渡辺学、小堀祥子、三浦恵美

4 視察概要

（1）民間病院常設型救急ワークステーションについて

説明者：岸和田市消防本部警防課 担当指令

岸和田市消防本部警防課 主幹

岸和田市消防本部ワークステーション 担当指令

説明を受けた後、現地を視察した。

ア 救急ワークステーションの概要について

救急ワークステーションは、プレホスピタルケアの充実及び救命率の向上、災害医療における関係機関との連携強化を主な目的とする施設であり、常設型と派遣型の2つの導入方法がある。

常設型は、医療機関の敷地内に消防本部の占有施設を設けるものであるが、資機材の揃った環境において医師と合同での訓練や研修、夜間帯を含めた24時間の病院実習を実施することが可能となる。一方、派遣型は、消防本部の救急車1台と隊員3名を医療機関に派遣し訓練



を行うもので、医療機関の協力が得られれば施設がなくても実施できる反面、救急外来中心の研修になる傾向がある。

#### イ 事業の進捗状況・効果について

救急隊員の救急処置実習件数は、令和4年度の実績で、指導的立場の運用救命士8名は、年間12当務、中堅運用救命士17名は、年間22当務、新人救命士2名は、年間32当務、その他の救急隊員21名は、年間2当務であった。いずれも通常の研修では救急業務に従事できる人数に制限がかかるが、常設型救急ワークステーション内で救急隊員としての業務に当たりながら、出動のない時間を研修に充てることができる。

救命率については現時点で明らかな向上は見られないが、病院搬送時間は約34分と全国的に誇れる時間となっている。なお、救急隊員による気道確保、除細動、静脈路確保・薬剤投与という救命処置件数については、川崎市の実施率が全国トップクラスといえる。救急ワークステーション設置目的の一つは、こうした市町村間による救命処置率の差を無くすことでもある。

#### ウ 民間連携の背景・手法について

##### (ア) 協定、覚書等の在り方

岸和田市では、平成16年に岸和田市救急医療推進事業に関する協定書を、平成17年に救急ワークステーションの運用に関する覚書を、市立岸和田市民病院・岸和田徳洲会病院・消防本部の三者間で締結し、これに基づき20年余り派遣型ワークステーションを週1回の頻度で実施してきたものの、事業の拡充に至っていなかった。この度、岸和田徳洲会病院の病棟増築に伴い、三次救急医療機関に課された責務を果たすべく、地域医療への貢献として救急ワークステーション開設の申出があり、令和4年4月から岸和田徳洲会病院新病棟における常設型救急ワークステーションの運用を開始するに至った。公立病院における常設型救急ワークステーションの開設は全国的に増加しているが、民間病院との連携は珍しい試みであった。

##### (イ) 運営にかかる費用負担等について

救急ワークステーション開設の経緯が、岸和田徳洲会病院からの申出であったこともあり、施設使用料及び光熱水費は岸和田徳洲会病院が負担し、備品に関しては消防本部が負担している。開設に至る調整が短期間であったため、今後の費用負担については協議している最中である。

医師同乗で出場する場合の権限及び責任の所在については、搬送先の病院の選定を含む活動全般については救急隊長に指揮権を持たせ、救急救命士法に規定された医療行為は医師の指示により救急救命士が、それ以外の救命医療行為は医師が行うこととしている。

(ウ) 民間連携における課題について

民間病院において危惧される点は、連携先に優先的に患者を搬送するようななれ合い関係にあると考えるが、大阪府下全消防本部は大阪府救急搬送支援・情報収集・集計分析システム（ORION）を活用し搬送先選定を行っており、位置情報と患者の状態から搬送先を案内されるという、搬送先に対する個人の主観が入りにくいシステムであることから、民間連携も支障ないと判断されたと考えている。

エ 今後の展望について

岸和田市の救急需要は、人口比に換算すると政令市並みの1隊当たり年間約2,800件となっている。人口は減少に転じているものの、しばらく救急需要は右肩上がりが続く見込みであり、令和7年4月に救急隊を1隊増隊する予定となっている。救急需要の増加により、救急ワークステーションでの研修機会が形だけのものにならないか危惧される場所である。

救急ワークステーションは、救急隊員の研修、訓練の場だけではなく、医師がプレホスピタルケアの重要性を実感する絶好の機会とも考えている。救急隊員と医師・看護師の顔の見える関係から、プレホスピタルケアからインホスピタルケアへ有機的にかみ合う、理想的な医療の形に救急ワークステーションが貢献していくものと期待している。

※主な質疑内容等

**(委員) 救急ワークステーションでの研修内容について**

(説明者) 看護師と共に、搬送患者の身体所見やバイタルチェックを行い、CTやMRIの画像を見ながら医師・看護師の指導の下、特定行為の技術習得に努めている。救急ワークステーションの隊員3人は、年間を通してローテーションを組んでいる。

**(委員) 研修施設との相違点について**

(説明者) 通常の消防署での業務時間を救急ワークステーションで過ごすため、隊員の救急出動も可能であり、研修のために人員を割くという負担が無くなる。

**(委員) 救急ワークステーションから出場するエリアについて**

(説明者) 救急出動は、現場に一番近い救急車両が出場することになるため、救急出動が少ない日には研修に時間を充てられるが、日によっては全くできないこともあり得る。

**(委員) 救急ワークステーションを設置することの病院側の利点について**

(説明者) 岸和田徳洲会病院は令和2年度から病院単独でドクターカーの運用を開始しているが、ドクターカーは医師・看護師による救命処置のみで患者搬送ができない。救急ワークステーションとの連携によって迅速な患者搬送に

つながっているが、病院側の利点は特段見当たらない。

**(委員) 市立病院への救急ワークステーション設置について**

(説明者) 費用負担が課題となっており、消防本部で負担する場合は設置に向けた協議も可能になると思われる。

**(委員) 泉州地域での三次救急体制について**

(説明者) 泉州地域における三次救急医療機関は岸和田徳洲会病院と大阪府泉州救命救急センターの2機関あり、重症度による条件分けで搬送することとなっている。

**(委員) バイタルデータの共有方法について**

(説明者) 大阪府救急搬送支援・情報収集・集計分析システム（ORION）を活用しており、心電図を共有することができる。映像データはまだ対応していない。

**(2) 介護予防「あ・し・た」プロジェクトについて**

説明者：堺市健康福祉局長寿社会部長寿支援課	参事
堺市健康福祉局長寿社会部長寿支援課	係長
堺市健康福祉局長寿社会部長寿支援課	主査
堺市健康福祉局長寿社会部長寿支援課	主査

**ア 「あ・し・た」プロジェクトの目的・概要**

**(ア) P F S 導入の背景及び課題**

事業名称にある「あ・し・た」は、介護予防に重要となる身体活動の「あるく」、社会参加の「しゃべる」、食生活・口腔機能ケアの「たべる」の頭文字からなる堺市介護予防のキャッチフレーズである。



これまでも介護予防教室や啓発活動を実施してきたが、従来の介護予防事業には、①同じ人が毎回参加されている、参加者に女性、後期高齢者が多いという参加者層の固定化、②筋力トレーニングや脳トレというプログラムのマンネリ化、③地域での介護予防活動促進における担い手不足と高齢化、④教室参加者の個人成績の変化から社会保障費の削減に結び付くか事業評価する難しさという課題があった。

**(イ) 導入時の調整及び事業者の選定スケジュール**

介護予防分野に成果連動型委託契約（P F S）の手法を用いた事業は全国初となるものであったため、財政部門や契約部門との調整に苦心したものの、複数事業者へのサウンディング調査を進め、また成果指標の設定が重要であることから

後に第三者評価機関として参加してもらった日本老年学的評価研究機構に相談しつつ、平成30年9月から事業設計を始めた。要支援・要介護リスク評価尺度の完成とともに、令和元年8月には公募型プロポーザルで事業者選定を行い、庁内調整に1年かからず令和元年11月に本事業がスタートした。

#### (ウ) 成果指標の設定等

成果連動型委託契約は、国又は地方公共団体等が民間事業者等に委託する事業であるが、従来型委託事業における成果物が仕様を満たしていることを検査し定めた金額を支払うというものではなく、民間事業者の事業活動による成果を評価し支払額に連動させるものである。

第1期プロジェクトの契約期間は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止による約14か月間の休止期間を含め、令和元年11月25日から令和5年3月末までの4年弱で、総事業費は、成果連動事業費を含む事業委託費として4,434万円、効果検証調査費として1,000万円の合計5,434万円であった。事業費のうち、40パーセントに当たる1,774万円を最低保証額として支払い、残りの60パーセントを3つの成果指標に対する最終評価に応じ支払った。

第1期プロジェクトの成果指標1つ目は、事業参加者総数4,000人以上で事業費の30パーセント分とし、指標2つ目は、継続参加人数500人以上で事業費の15パーセント分、指標3つ目は、要介護状態進行遅延人数500人以上で事業費の15パーセント分とした。指標3つ目は本事業における最重要指標となるが、客観的な評価が難しい内容であるため、第三者評価機関である日本老年学的評価研究機構の評価を得て最終評価としたものである。

### イ 「あ・し・た」プロジェクトの進捗状況及び効果

#### (ア) プログラムの種類、実施数

社会参加するきっかけづくりのためのイベント型プログラム「気づきの場」、活動を習慣化し行動変容するための継続型プログラム「学びの場」、学んだ知識やスキルを地域の中で誰かのためにいかすためのお披露目会や交流会「活躍の場」を用意し、事業終了後も仲間と地域で活動を継続したり、プログラム修了生が講師として誰かの気づきや次の参加へつなげるよう多種多様なプログラムを実施した。

「学びの場」として実施したプログラムは延べ12種類あり、「撮影マイスター養成講座」、「身体と頭で地形を楽しむウォーキング」のほか、男性が参加しやすい工夫として難易度をあえて高めに設定した「男・本気のパン教室」、「男・本気の木工教室」など事業全体のブランディング、戦略的な考えの下で、行政だけでは考えつかない地域貢献へつなげる事業スキームや教室名称などのアイデアを得た。

また、コロナ禍におけるオンラインプログラムとして「オンライン読書会」、「オンライン料理教室」等を開始するほか、市内パン屋という地域資源と連携した料

理教室の実施など、本事業は市内民間事業者や庁内他部署との新たな連携を生んでいる。

#### (イ) 事業参加者数、要介護状態の進行遅延状況

新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止により、各プログラムは会場定員の半数での開催となったことから、「気づきの場」参加者は1,983人、「学びの場」参加者は258人、「活躍の場」参加者は186人となり、成果指標の人数には届かなかった。

しかしながら、参加者層における男性の割合は、従来の介護予防教室15パーセントに対し本事業では67パーセントに、また前期高齢者の参加割合は、従来の介護予防教室33パーセントに対し本事業では73パーセントに、従来型事業に無関心な層に参加が促されたことは明らかで、課題①参加者層の固定化が改善された。

また、従来の介護予防教室のプログラムは3種類であったが、本事業では、「学びの場」として実施したプログラムは延べ12種類となり、課題②プログラムのマンネリ化に改善が見られた。さらに、参加者アンケートによると、本事業終了後も活動を継続していると回答し、本事業が行動変容につながった割合は76パーセントとなっている。

また、プログラム終了後に、大学学園祭への出店、実際のコーヒー店で一日店員を実施するなど、学びをいかす活動機会が生まれており、課題③地域の担い手不足と高齢化の改善に寄与している。

本事業の最重要指標である要介護状態の進行遅延状況については、参加者アンケートによると、要介護状態への進行遅延が予測された割合は74パーセントであり、また第三者評価機関においては、中期的な介護給付費の抑制効果があることが推定されるという、課題④介護予防効果についての客観的評価がなされた。

#### ウ 今後の展望・課題等

従来型の介護予防事業にはない、活動を継続することが社会参加になるというサイクルが、本事業の魅力である。今年度から3年間の第2期プロジェクトがスタートしており、介護予防を切り口とした地域活性につながるものと考えている。

#### ※主な質疑内容等

##### (委員) 会場設定において工夫した点について

(説明者) 教室の会場設定については様々で、コーヒー教室であれば、講師の経営するカフェやフードコートの空きスペースでも開催している。従来の公民館等の福祉施設ではなく、無関心層のいる場所に出向き教室を見てもらう、知ってもらうという委託事業者からの強い意向があり、日常利便施設で開催している。

**(委員) 導入にかかる庁内調整が短期間で行えた理由について**

(説明者) 同じ部署に財政部門や企画部門の経験者が在籍し、福祉部門・財政部門・企画部門の連携が取りやすい環境にあった。財政部門との調整においては、事業の費用対効果という点について、第三者評価機関から研究データを惜しみなく提供いただき資料作成できたことも、庁内調整をスムーズに進められた一因と考えている。

**(委員) 従来型事業からの予算規模の変化について**

(説明者) 本事業における対象者や事業内容が全く異なるため、従来型事業も同時並行で実施しているが、予算規模は年間1,000万円程度と変わらない。

**(委員) 参加費の使途について**

(説明者) 参加者には3,000円の参加費を負担いただくが、受益者負担という考えではなく、市場価格では10万円掛かる講座を3,000円でできるということで、継続するモチベーションにつながるものと考えている。

**(委員) 第1期プロジェクトの達成度について**

(説明者) 新型コロナウイルス感染症の影響ではあるが、成果指標の目標人数に達していないため、支払額は予算額半分の2,000万円程度となった。契約上にはない効果があったと考えているものの、公募で事業者選定を行っており、当初設定した指標に達していない理由が感染症という委託事業者の責任ではないものであっても、公平性の観点から指標を変更することは認められなかった。

**(委員) 応募事業者の事業形態について**

(説明者) フィットネスクラブや人材派遣会社等の多種多様な企業に、新規事業展開の取組として多数応募いただいた。今回の堺市での実績が、近隣他都市でのビジネスチャンスにつながっているものと思われる。

**(委員) 要支援・要介護リスク評価尺度について**

(説明者) 要支援・要介護リスク評価尺度は堺市独自のものではなく、全国的に有名な研究機関が使用している評価指標であり、介護分野では普及している。インターネットで検索することができる。

**(委員) 介護給付費の抑制効果について**

(説明者) 要支援・要介護リスク評価尺度は、リスク評価点数が1点変わると6年間の介護給付費の削減効果が試算されている。そのほかにも、社会参加やスポーツ習慣などから研究機関が割り出しているものである。

**(委員) 医療機関とのデータ連携について**

(説明者) 介護予防事業参加者の医療費削減効果が見られるという先行研究があり、第三者評価機関と医療費のデータ連携については検討している。まだ研究が始まったばかりの分野で、大規模市町村におけるデータがないため、今後取り組んでいきたいと考えている。ただし、事業期間である3年間、参

加者から中長期的にデータ提供してもらおうことができるか今の事業スキームでは課題がある。

### (3) ダブルケア（子育てと介護）支援事業について

説明者：	堺市健康福祉局長寿社会部長寿支援課	参事
	堺市健康福祉局長寿社会部長寿支援課	係長
	堺市健康福祉局長寿社会部長寿支援課	主査
	堺市健康福祉局長寿社会部長寿支援課	主査

## ア 事業の目的・概要

### (ア) ダブルケアのニーズ・実態把握について

近年の晩婚化や出産年齢の高齢化に加え、家族構成の変化などを背景に子育てと親の介護を同時にしなければならない世帯、ダブルケアの問題が指摘されるようになってきている。堺市では、同時期に18歳未満の子どもや孫の子育てと介護の両方を行っている状態を、ダブルケアと定義している。例えば、子育てをしながら親の介護をしている方を始め、孫の世話をしながら配偶者の介護をしている方も該当する。

介護を理由とする離職者は、毎年10万人前後発生しており、国も介護離職者ゼロ施策を展開している。内閣府によると、平成24年における推計で、全国で25万3,000人がダブルケアに直面しているとしており、堺市の人口に換算すると1,700人と推計される。ただし、国の推計は子育てを未就学児に限定しており、潜在的にはもっと多数の該当者がいると考えている。

子育てや介護によって離職することなく働き続けられる社会の実現を目指し、企業における支援策、子育てや介護による離職の現状等を明らかにし、今後の課題や必要な支援策を検討するため、平成28年に「子育て・介護による離職に関する調査」を実施した。調査対象は、堺市内在住の18歳以下の子ども、孫を持つ保護者と要介護等認定調査申請者の合計7,165世帯であり、1,448世帯から回答を得た。子育てのみ世帯、介護のみ世帯、子育て・介護のダブルケア世帯の3つの区分で分析した結果、ダブルケア世帯は施策の満足度が低い傾向が見られ、子育て・介護と仕事の両立のため、保育・介護施設への優先入居やサービスの充実が求められていることが明らかとなった。

### (イ) サポート体制の構築

堺市の地域包括支援センターでは、総合相談・支援、虐待対応を始めとした権利擁護、介護予防ケアマネジメント、地域の関係機関とのネットワーク構築に取り組んでおり、7つの行政区を基本として人口規模や交通公共機関などを考慮し、いくつかの小学区を組み合わせた21エリアを日常生活圏域として設定し、地域包括支援センターを設置している。また、各区1か所ずつ特定分野の機能を強



化した基幹型包括支援センターを設置しており、他のセンターを支援する役割を担っている。

平成28年10月に、基幹型包括支援センターにダブルケア相談窓口を開設した。相談窓口では、介護だけではなく子育て支援や就労支援などの様々な対応ができるよう情報を一元化するとともに、窓口機能の強化のため、関係機関への協力要請や連携体制を構築している。また、個別ケースへの対応力強化のための研修会を開催するとともに、関係部署と事例検討などを実施している。

なお、堺市の地域包括支援センター及び基幹型包括支援センターは、いずれも社会福祉法人や医療福祉法人への委託で運営しているが、基幹型包括支援センターの保健師は市職員の出向であり、ダブルケア対応では福祉保健施策の経験をいかし中心的役割を担っている。

## イ 事業の進捗状況・効果

### (ア) 相談窓口等利用者数の推移及び支援状況について

ダブルケア相談窓口の相談件数は、平成28年12件、平成29年34件、平成30年120件、令和元年267件、令和2年154件、令和3年70件、令和4年87件と推移している。具体的な相談内容としては、子育て中に親の介護が始まることが多く、介護者の負担に関する相談が中心となっている。障害児育児と親の介護負担による虐待などの複雑な事情のケースでは、関連部署とカンファレンスを実施して対応した。

潜在的に負担を感じている方に対し、気軽に相談できる機会をつくるため、セミナーの開催、ケーブルテレビや広報紙での広報のほか、基幹型包括支援センターの職員が地域に出向き、子育て世代にダブルケア相談窓口のチラシを配布するなど、関係機関と連携し、ダブルケアの理解の推進と相談窓口の周知を行っている。今後も市民周知の強化に取り組んでいく。

### (イ) 離職率の低下状況について

ダブルケアによる離職率についてはデータの集計を行っていないが、子育て・介護負担の軽減、介護離職防止に向けた施策としては、一時的に介護ができなくなった場合などに、要介護者を一時的に特別養護老人ホーム等へ入所させる、ショートステイ事業の利用日数を、原則7日間からダブルケアの方は最大30日間に拡充している。介護保険でのショートステイ事業を利用することができるため、ダブルケア事業としての実績は過去1件となっている。また、市内特別養護老人ホーム等への入所する際の入所基準の緩和、認可保育所等の入所申込みの加点項目を見直し、ダブルケアの方の優先的な利用につなげている。

## ウ 今後の展望・課題

様々なライフスタイルの中で複合的な課題を抱えた世帯が増加している。子育て

世帯に周知するために、保育園、教育機関、医療機関等と連携した啓発活動は効果的であったと考えている。さらに、子育てサロンなどでの基幹型包括支援センターの保健師からの啓発や当事者による体験談の講座は、参加者にダブルケアについて考えるきっかけとなり、子育て世帯に対する将来の介護に備えた予防的な関わりとなっている。

今後、子育て・介護と仕事の両立を図るために、職場の制度・支援の拡充、職場の理解といった企業側で取り組むべき課題もある。また、介護離職防止といった視点を取り入れたケアプランの作成が必要であるため、ケアマネージャーを対象とした研修を実施したいと考えている。



#### ※主な質疑内容等

##### (委員) ダブルケア相談を明示したことによる変化について

(説明者) 相談先が分からないという不安や部署が異なり対応できないと断られるといった事案が、相談窓口があると周知されることで解消される。子育て部門と高齢部門のどちらも経験している職員が、相談者の話をいったん受け止め必要な関係部署につなぐことから、相談に行く際の安心感につながると考えている。

##### (委員) 相談支援を受けられる年齢要件について

(説明者) ダブルケアの定義としては18歳未満の子育てとしているが、地域包括支援センターでの相談対応としては年齢要件なく、必要な部署につなぐ対応を取っている。

##### (委員) 相談件数の減少理由について

(説明者) 令和元年まで相談件数は増加していたが、新型コロナウイルス感染症の影響により、地域に出かける機会や相談窓口への来庁が減少したことで相談件数が減少した。潜在的なニーズが減少しているものではなく、コロナ禍以前は子育て広場に出向き事業周知を図るとともに相談を行っていたものが、アウトリーチしにくい状況になったことが影響していると考えている。

##### (委員) 短期入所事業の要件緩和について

(説明者) ダブルケア事業での短期入所は要介護認定を受けていない方が対象となってくる。ダブルケアの方は介護保険サービスの短期入所を利用している方が多い状況であるものの、介護保険サービスを受けられていない方については、申込みは必要となるが臨機応変に対応していく。

##### (委員) 基幹型包括支援センターの設置経緯について

(説明者) 初めに各区に基幹型包括支援センターを設置し、地域包括支援センターに広げていったと聞いている。堺市の特殊な二層構造であるが、上下関係ではなく、各区役所建物内に社会福祉協議会があるため、隣接して基幹型包括支援センターが設置され、対応している。

主に社会福祉法人に委託している日常生活圏域の地域包括支援センターは、必要に応じて基幹型包括支援センターと連携している。

**(委 員) 基幹型包括支援センターに出向している市職員について**

(説明者) 保健センター等で勤務し、母子保健の経験のある保健師が各区1名、全体で7名出向している。

**(委 員) 複合多問題への対応について**

(説明者) 重層的支援体制の整備については準備期間であり、現在、他機関共同事業という区役所内に組織的な連携が取れるコーディネーターを配置するモデル事業を行っており、来年度から全区役所で取り組む予定である。