

実施日	視察先	視察項目	備考
5月20日	北海道 釧路市	<ul style="list-style-type: none"> <li>・子どもの学力保障条例について</li> <li>・生活保護受給者自立支援プログラムについて</li> </ul>	
5月21日	北海道 札幌市	<ul style="list-style-type: none"> <li>・児童虐待対策（児童相談体制）強化プランについて</li> <li>・こども緊急サポートネットワークについて</li> </ul>	
5月22日	北海道 旭川市	<ul style="list-style-type: none"> <li>・がん検診等受診率向上事業について</li> </ul>	

視察先	項目	調査内容
釧路市	子どもの学力保障条例について	<p>平成23年6月定例会開会中に、子どもたちの基礎学力の現状と問題の研究・調査を行い、最終的に議員連盟として成果を挙げることを目的に、釧路市議会議員6会派11名で「基礎学力問題研究議員連盟」を立ち上げた。学力問題，基礎学力問題，子供の教育に関する課題に取り組まれている方を講師に招いて5回の勉強会を重ね，本会議，委員会ともに議連のメンバーがこの問題について質問をし，理事者側と積極的に議論を続け，1つの成果として議員提案で条例を提案し，市全体でこの問題に取り組んでいくための方向を示し，考え方や理念を共通認識していくため，24年夏から条例づくりに入り，上位法である教育基本法，学校教育法，学習指導要領などとの整合性を図りながら，最終的に12月定例会市議会に上程。本会議，委員会での議論の後，採決の結果，議長を除く27名うち1人が棄権。賛成16反対10ということで可決成立し1月に施行となった。</p> <p>執行部とは条文案に基づき教育委員会と協議をした。市内の校長会とも意見交換会を行った。現状の釧路市の教育活動の成果が十分ではないと市民が受け止めるのではないかという意見や，強制力，罰則規定等の心配や懸念もあった。しかし，あくまでも理念と進むべく指針を示したものであり，強制力，罰則規定はないということで話を進めてきた。</p>

鉏路市は、進行管理するセクションが明確ではないという理由から学校教育法に定められている教育基本計画を作成していなかったが、昨年、教育支援課が教育推進計画を策定することとなった。教育推進計画の方向性や考え方と、議会が検討している条例との整合性を図るためにも条例の内容などを参考にしながら、最終的に推進計画と条例が車の両輪となり、これからの鉏路市の教育推進に当たっていく位置づけとなった。条例には強制力を持った罰則規定はないが、市教委の責務の中に、教育推進計画の進行状況などについて毎年公表することを義務づけた。

市民の意見を聞く手段として、議連で専用のサイトを立ち上げてインターネット上に公開し、意見を書き込んでもらう形をとった。新聞にアドレス等大きく報道してもらい、最終的に70件近い意見があった。地元の鉏路新聞やFM鉏路でも情報発信をしてもらったことにより、市民にも考えるきっかけをつくる役割を担ってもらった。

条例制定を受け、新たに始めた事業はないが、小3から鉏路市独自の学力テストを実施。また、子ども未来塾や地域に寺子屋を開設し、子どもを対象に先生がボランティアで参加する活動も広がりを見せている。

今後の課題と取り組みは、条例や計画が目指すものを学校や家庭がどう取り組んでいくのか。そして教育基本計画で定めた数値目標に対し、どういう成果を挙げるかということもきちんと見ていくこと。地域の未来を担っていく大事な次世代の主役であるので、地域の企業側が何に期待を持ち、また何を心配しているかを広範囲に聞いていく必要があると考える。

また、家庭の環境、家庭の経済力が家庭学習に対する阻害する要因となっている。勉強をみんなで支えていくようなシステムをつくることの議論をしていく必要がある

		<p>ると考えている。</p>
	<p>生活保護受給者自立支援プログラムについて</p>	<p>人口の1割、18人に1人が生活保護受給者の釧路市。自立プログラムを行うこととなった背景の1つに釧路市の保護率の高さがある。</p> <p>自立支援事業を取り組むこととなったのは、平成15年に厚労省から母子のモデル事業をやってみないかと声がかかったのがきっかけ。釧路公立大学に併設されている地域経済研究センター協力のもと、外部の有識者を交えたワーキンググループ方式で会議を開いた。当初、自立支援として家計簿や日記を書くことを考えていると会議で話したところ、それでは自立支援にはつながらないと一蹴された。その後、介護保険関係の課でホームヘルパーとケアマネジャーに資格がなくても手伝うことはたくさんあると聞き、早速介護事業所と打ち合わせをし、ヘルパーの同行訪問をし、ヘルパーが介護サービスを提供している間、お年寄りの話し相手になるというプログラムを会議に提案、了解を得て、ヘルパー同行訪問を始めた。モデル事業に参加することにより日常生活の自立につながり、お年寄りと話をすることで地域社会とつながった。また、ヘルパーやお年寄りから声をかけられ、ヘルパー資格を取りたいという母親も出て始め、これは一般にも広げるべきではということで18年度から開始した。</p> <p>釧路市の生活保護自立支援プログラムは釧路の三角形と呼ばれている。メニューに参加して自立につなげる。メニューには強制的に参加させるのではなく参加したいメニューがある場合に参加してもらう。強制的に参加しても長続きしないが、本人の意思で参加すると長続きする傾向がある。途中でやめてもいいが、ほかに参加できるメニューがないか投げかけている。</p> <p>特色としては民間会社が数社入っていることと高校進</p>

学の学習支援プログラム。民間会社は営利を目的としているので、無償ボランティアを受け入れることにより本来雇用されている方がリストラされることのないようプログラムの説明をして理解をいただいたところをお願いしている。高校進学学習支援プログラムは母子のモデル事業のときに、子どもを塾に通わせたくても通わせられないという問題提起をされ、NPOの協力のもとプログラムをつくった。もともとは保護需給世帯対象であったが、一般家庭からも要望があり、保護を受けている子どもと受けていない子どもが一緒に通っているのも特徴的。

24年度の実績は、就労支援プログラム7本、参加人員452名。就業体験的ボランティアプログラム6本146名。日常生活意欲向上支援プログラム1本13名。就業体験プログラム3本60名が参加。その他のプログラム7本224名。総体で24プログラム895名参加し、延べ人数では6,021名となる。

効果の1つは、被保護者1人当りの扶助費が削減されたこと。平成23年度1人当たり医療費込みで12万1,371円。同じ級地区分の帯広市は、1人当たり13万1,690円と1万円ほど単価が高くなっている。単価が低い理由は、保護を受けながら就労されている方が割合的に多いこと。自立支援プログラムに参加されて元気になったという部分と新たに雇用につながってきた方が増えているのが理由。

効果の2つ目は、参加者の自尊感情の回復。必要とされていると感じ、自分にもできることがあるということの気づきにより、自尊感情が回復し就労意欲につながっている。自立支援プログラムに参加することにより、自尊感情を回復して次の就労に向けた気持ちの切り替えを図れればと考える。

今後の課題は、無償のボランティアにより日常生活の

		<p>自立，社会生活の自立が図られたが，報酬を伴う「中間的就労」がほとんどないのが課題。25年度は，中間的就労自立の場を創出し，釧路市の扶助費平均月単価約12万円の3分の1に当たる4万円を21人が稼ぐことができたら年間1,000万円削減することを目的としていく。</p>
<p>札幌市</p>	<p>児童虐待対策（児童相談体制）強化プランについて</p>	<p>札幌市児童相談体制強化プランは，児童相談所の強化，札幌市の相談体制をどのように強化していくかを社会福祉審議会に諮問し，その答申を基に平成22年3月策定された。子どもを取り巻く環境自体が大きく変化し，児童相談所への相談も複雑・多様化し，中でも虐待は重大な権利侵害ということでこの権利を守るためどのように社会全体で支えていくのかを目的としたもの。児童相談所はあらゆる子どもの相談を受けるが，質的にも量的にも特化していく。また身近な相談窓口についてプランの中でも検討してきた。国の定める次世代育成支援推進法に基づく行動計画である「さっぽろ子ども未来プラン後期計画」「子どもの権利に関する推進計画」と連動しながら取り組んでいくべきものとしている。推進期間は4年間。実施可能なものから早期に着手していくとしている。策定当時，虐待のうち7割近くがネグレクト。子育ての孤立化が背景にあるのではないかということがあった。通報は近隣・知人からが多く，子どもを守るための地域の力をどのように使うかが課題。平成17年245件の虐待相談件数が平成21年には620件と2.5倍となっていた。</p> <p>児童相談所の体制は，現在1箇所。児童福祉総合センターの中に児童相談所があり一時保護所も併設されている。相談内容が深刻になるとともに保護している期間も長期化した。できるだけストレスのない環境整備が課題の1つであった。</p> <p>具体的など仕組みとして，1つ目に相談所と区役所との役割分担。区役所の相談・支援体制の強化として，非</p>

常勤の家庭児童相談員のほかに係長職の主査を1人ずつ配置し家庭児童相談室を各区に設定した。身近な窓口として区役所で対応し、福祉事務所とも連携し解決できるものは解決し、一時保護等、権限を要するものは児童相談所で対応するという役割分担をしているがお互い臨機応変に対応している。

児童相談所の相談・支援体制の強化では、子ども安心ホットラインの専用電話を児童相談所に引き、夜間・休日には非常勤職員5名が交代で電話相談を担当。虐待通報などは児童相談所の課長職に連絡をし対応をとっている。相談員の経費は約1,000万である。

一時保護所の体制強化については、現在一時保護所の定員は36名。男女の比率、年齢に応じて居室が決まっているので、36人いなくても他の養護施設に子どもをお願いしなければならない事態もあり、定員を50名までふやしたい。また一時保護所から学校に通うことはできないので学習室や個室の準備もしたい。

地域・関係機関との連携強化については、区要保護児童対策地域協議会をどのように活性化していくかがテーマ。

オレンジリボン地域協力員制度は、虐待を見たり聞いた場合に速やかに連絡してほしいという主旨。平成27年度までに1万3,000人にしたいと考える。今現在で既に1万人を超えている。

不登校・引きこもり対策の強化については、8年間の女兒軟禁事件を契機に教育委員会と児童相談所の連携会議を設けた。児童相談所とは別の部局に「不登校・引きこもり対策の若者支援の総合センター」を設けているのでそことの連携も図りたい。

社会的養護体制の整備では家庭的な環境の整備という観点から里親委託をふやしていくことを目標としている。また、施設退所児童等への相談・就労支援として退

		<p>所した子どもたちが安心して社会的に自立できるよう就労支援に関するコーディネーター業務を行う事業を検討している。</p> <p>これらの取り組みを進め、虐待の件数としては徐々に減ってきているが、虐待がなくなってきたのか、虐待に及ぶ前にいろいろな支援の手が伸びているのかということについては検証し切れていない。</p> <p>児童相談所で取り扱うものは予防というより早期対応がメインとなる。そこをどう充実させていくかがこのプランの中心なところと考える。虐待通報があったうちの2割が実際虐待があった。通報があれば速やかに対応したいと考えている。</p>
	<p>こども緊急サポートネットワークについて</p>	<p>子ども緊急サポートネットワークは事業は、ファミリーサポートセンター事業のうち病児・病後児預かり、夜間の預かり等を中心に担っている。子ども緊急サポートネットワークとさっぽろ子育てサポートセンターの2本立てでファミリーサポートセンター事業全体をカバーしている。札幌市では、NPO 北海道子育て支援ワーカーズと社会福祉協議会にこの2本の事業を委託。子ども緊急サポートネットワークは緊急時の預かりに対応する内容となっている。依頼のたびにコーディネーターが受付をし、支援可能な会員をその都度探す制度。病気の子を預かる場合は病院受診が前提。利用料について今年の3月より補助制度を設けて利用料に対して一部補助する制度を始めている。事業自体の対象年齢は生後5ヶ月から小学6年生までであるが、補助制度は小学3年生まで。補助対象時間は月曜日から金曜日は午前7時30分から午後6時であるが土曜日は7時半から午後1時としている。病院が開いている安全な時間の設定をしたほうがいいという意見を医師会等からいただき1時までとした。3時間(3,000円)までは補助対象外であるが3時間を越</p>

えた部分について 500 円のうち 350 円を補助をしている。結果最大 10 時間半くらい預けることができるが、金額は約半分の 5,000 円程度となる。

平成 22 年度から事業を行っているが、提供会員数はあまり変わらないが依頼会員数が 1,000 人程度ふえている。活動回数は、病児・病後児の預かりが一番多い。3 月から補助制度を実施していることも影響し、25 年度の 4 月の利用が急激に多くなっている。

委託先の NPO 北海道子育て支援ワーカーズは、地域で子育て支援をしている道内（札幌市、江別市、千歳市、北広島市、恵庭市）の団体のワーカーズ 10 団体で NPO 法人をとっている。地域でさまざまな子育て支援をしながら、大きな仕事は法人として受けるという仕組み。札幌市では、現在 2 つの事業を 1 つのパンフレットとしてまとめ、2 つの団体の名前が一緒に載っている。国の事業として行っていたときはそれぞれ別の 2 つのパンフレットであった。1 つのパンフレットにまとめたのは大きな成果。ファミリーサポートセンターとも連携し、研修体制も一緒にとりながら完成度の高い事業にしていこうということをやっている

緊急支援の内容は①病気②元気(急な残業、保護者の急病)③宿泊の 3 つ。相互援助活動の中で安全に病児預かりを行うために、コーディネートに時間をかけて行っている。どういう状況で子どもを預けるかをお母さんたちにわかっていただくために、多くの資料を渡し、納得した上で登録してもらおうこととし、登録時にも十分な打ち合わせを行っている。急な依頼のため双方の顔合わせができない。誰が行くかわからないけどきちんと対応するということを相互理解して、打ち合わせをする。また病院受診後の預かりを徹底(保護者が受診できないときはスタッフ会員が受診に付き添う)すること。必ずセンターであるコーディネーターが支援受付をし、支援内容

にふさわしい会員を選び、連絡すること。長時間支援（原則8時間以上）は2人体制とし途中で交代すること。依頼内容を正確に把握し提供会員に情報提供すること。支援中の相談体制、緊急事態にはしっかり対応できるようにし、日曜・祝祭日の支援は病院が休みのため支援は行わない。また支援報告を電話で確認を必ずすることとしている。

利用しやすい仕組みづくりとして工夫していることは時間外の支援受付を携帯電話で行っており、会員登録している会員にのみ携帯番号をお知らせしている。

援助を提供する会員は必ず30時間の研修を受けていただく。提供会員がなかなかふえないのは、30時間の研修が終わって、この人だったらということでない援助がスタートしないため。会員登録される方はお仕事としてではなく相互援助活動として意識を持った方でないとできない。モチベーションを下げないように会員交流会をしたりフォローアップ研修をして、長く援助活動をやっていただける工夫をしながら前に進んでいる。

コーディネーターに求められる力量は①急な支援に対応できる冷静な判断力と機動性②心細い親の心に寄り添える感受性③提供会員との関係性を保つことができるコミュニケーション力④子どもの長期・家庭看護についての基礎知識を得ることが大事と考える。

この制度は保険のようなもので必ず使うとは限らないがあると安心。コーディネートするときハローワークから紹介されて来たという方も多し。緊急サポートに登録してやっと就職が決まったと涙ながらに話をされる方もいる。提供会員も、自分が子育て中にこういう制度があったらどれだけ助かっただろうかという思いで提供会員になっている方もいる。全員が使うわけではないが感謝の声はとても多い。3月に補助事業が始まってからは登録がふえ、2部屋でコーディネートしているが空く暇

		もないほど3月は多かった。
旭川市	がん検診等受診率向上事業について	<p>旭川市は医療機関が充実しており、国の基準を満たしているがん拠点病院として、旭川医大病院、旭川厚生病院、市立旭川病院の3つを擁し、一般の医療機関や医療従事者も他市より多い環境にある。がん検診は胃がん、肺がん、乳がん、子宮がんを国の指針に沿って実施しているが、対象者を市独自で上乘せしており、胃がんでは基準の40歳以上に対し35歳以上、また子宮がんも基準では隔年受診だが、30歳以上は毎年受診としている。自己負担額は委託料の1割程度に設定しており、近隣の大都市との比較でも低額としているのが特色である。受診率は、胃がんと肺がんは10%前後と低いが、子宮がんと乳がんは20%以上と比較的高い状況にある。</p> <p>がん検診等受診率向上事業は、特定健診を所管する「国民健康保険課」、がん検診を所管する「健康推進課」、特定保健指導を所管する「保健指導課」の3課が共同で実施している。旭川市は、市内を54地区に分け、地区ごとに「市民委員会」（地区ごとに設けられた、親睦や課題解決を行う自主組織）を設けている。この市民委員会地域を2～3カ所つなぎ合わせた形で、検診受診率向上のためのモデル地区を設定している。22年度は市内2地区、また23年度は4地区をモデル地区とし、2カ年事業として、地域の実情に応じた事業を展開してきた。</p> <p>モデル地区の事業として、セット型健診と啓発事業を実施している。セット型健診は、①特定健診、②35歳～39歳健診、③がん検診（胃がん、肺がん、大腸がん）、④エキノコックス症検診、⑤後期高齢者医療健診、の5つをセットにし、地区の状況に応じて実施している。また啓発事業は、講演会や川柳・ポスターコンクール、健康まつりの実施や、地域のまつりへの参加などにより行っている。</p>

このモデル地区事業は、当初から市民との協働で実施している。企画の段階から市民委員会や商工会、教育機関等も交えて意見交換を行い、市が日頃の保健指導の中で感じている課題や、地域の実情も考慮しながら組み立ててきたもので、チラシや回覧板、また地区行事など地域の協力を得て周知を図ってきた。

実施後の評価としては、①セット型健診により、健康診査の受診者数が増え、また新規受診が多く見られるなど、受診行動を促進する効果があったと考える。ただし、希望者全員を受け入れる体制にはなく、申込者数の制限をやむを得ず行っていたが、受診行動を抑制しない工夫が必要だったと考える。②啓発事業については、加入保険に関わらず市民が健康保持について考える機会となったほか、市民との協働で実施したことで、地域での健康づくりの機運が高まったと思われる。③受診者の年齢層に偏りが見られたため、特に働き盛りの年代層への促進の取り組みが必要であると感じられた。なお働き盛りの年代への対応は、「健康男子プロジェクト」として別途取り組みを実施しており、企業の協力も得て進めているところである。

なお、モデル地区事業は23年度で終了しているが、その後モデル地区での実施結果を踏まえて全市展開しており、特定健診等とがん検診のセット型健診を市内各所で実施しているところである。