

平成 29 年度第 2 委員会行政視察報告書

委員 杉山 誠

日時：10 月 10 日（火）

場所：神戸市 幼保連携型認定こども園「多夢の森」「心の森」

目的：こども園と児童発達支援施設の施設一体型の運営について

幼保連携型認定こども園「多夢の森」「心の森」は、社会福祉法人「みかり会」によって運営されており、みかり会ではこども園のほかに、就労支援事業や介護サービス事業も行っている。

この日は、はじめに施設職員の案内で多夢の森を見学。多夢の森は、こども園・高齢者デイサービス・就労支援事業所を併設していて、建物は高低差のある地形を上手に利用した洒落た造りをしている。

保育の特色として、年齢別「クラス」ではなく、異年齢の「グループ」単位の生活をしており、お年寄りも日常的にかかわっている。

これは、人の成長の基本は“人と人との関わり”であることから、毎日の生活や遊びの中で、異年齢・お年寄り・異文化を持つ人などとの日常的なかかわりを通じて自然な形で成長を促している。

これは、併設している高齢者デイサービスのお年寄りと、日常的にかかわることでお年寄りも生きがいを感じ、その雰囲気子どもたちにも好影響を与えている。

また、子どもの発達を年齢別発達基準で測るのではなく、その子にとって何が重要かという観点で、「発達の順序性」にそって、個別にカリキュラムを設定している。

さらに自然との日常的なかかわりを創出するために、あえて起伏のある園庭を造り、子ども達の好奇心、探究心、冒険心をそそり、体力向上にも役立たせるとともに、すり傷を負うなどの体験を通じて危険から身を守る能力を身につけさせていることも、保護者の目を気にすることの多い通常の園では考えにくい特徴だった。

心の森は、幼保連携型認定こども園と障害児通所支援を同敷地内に設置している複合施設で、平成 26 年 4 月 1 日に開園。

こども園は定員 75 名（現在 80 名在籍）0 歳から 5 歳児の異年齢保育を実施している。

児童発達支援はこども園との複合型であることを生かして、こども園の教育・保育に入る形で一緒に過ごし、日常的なかかわりを持っている。

障がいがある、無いに関わらない子どもたち同士の姿が見られ、双方の子どもたちにとって人との関わり、体験の幅が広がっているとのことであった。

日時：10月11日（水）

場所：京都市 東山泉小中学校

目的：施設分離型小中一貫校の運営について

東山泉小中学校は、平成22年に京都市東山区南部地域にある3小学校（一橋・月輪・今熊野）と月輪中学校を合わせた小中一貫校の新設を求める要望書が教育委員会へ提出されたことを踏まえ、元一橋小学校敷地に校舎を新築し、月輪中学校校舎も活用した小中一貫校として開校した。

当初は一橋小学校跡地に一体型の校舎を建てる予定が、景観条例等の制約で建てられないことと、月輪中学校の校舎が築6年と新しいことから、新校舎を「西学舎」、月輪中を活用した方を「東学舎」とした分離型にしたとのこと。

教育上の特色として、義務教育の前期5年間を西学舎で学び、後期4年間を東学舎で学ぶ、5-4制の小中一貫教育としている。

子供たちが確かな学力を身に付けることが出来るよう、学校と家庭が学習内容を共有しながら取り組んでいることや、1年生から中学校英語教員による英語活動を開始し、5年生から一部教科担任制を導入、6年生からは国語、社会、算数以外の教科を中学校教員が担当することで、小中のスムーズな接続を図っている。また、3年生からの総合的な学習の時間では、キャリア教育の視点から、それぞれの単元で9年生まで関連付けたテーマを設定し取り組んでいる。

学校マネジメント体制として、学校長は1名で、週3日を西学舎に、週2日を東学舎に出勤。西学舎に副校長と教頭の2名、東校舎に教頭1名を配置。

また全教職員が兼務発令されていて、校務分掌は小中教職員で合同に担当していないが、月1回程度の合同会議を実施。学校事務は共同実施している。

研修では学校長から丁寧な説明をしていただき、義務教育9年間の連続性や中一ギャップの解消、そして分離型のデメリットを補う工夫や、生徒指導の在り方など現場からの情報を得ることが出来た。

ただ伊豆市の現状に当てはめてみると、修善寺地区はまだ子供の数があるのでメリットを生かすことが出来るが、天城・中伊豆のこども数では数年先は単学級となり、クラス替えなしに同じ集団で9年間過ごすことによるデメリットがおおいに懸念される。

日時：10月12日（木）

場所：舞鶴市役所

目的：地域医療の推進について

舞鶴市は明治時代から戦中にかけて、軍港を擁することから海軍関係の病院が充実しており、戦後は地区住民の要望で西舞鶴地区に病院が設立されるなど、全国的にも恵まれた医療環境を誇っていた。

平成の時代になると、舞鶴市周辺のすべての市町において中核となる病院の整備が行われ、舞鶴市内に入ってくる患者数が激減した。

この激動期に公的病院の変革が進められたが、舞鶴市民病院では平成16年に内科医の集団退職問題が起き、同年に始まった新臨床研修医制度などの影響でその後の医師確保が困難となった。この問題が舞鶴市の地域医療危機が叫ばれる原因となった。同時期に舞鶴市では担当部署（地域医療課）を設置

市民病院以外の3病院も医師不足や診療科の偏在、患者数の減少などの課題を抱え、平成19年11月に「舞鶴地域医療ありかた検討委員会」より、4つの公的病院を1つないし2つにすることが望ましいとした答申が出された。

あり方検討委員会の答申に沿って公的病院の再編を協議する再編推進委員会において、公的4病院を基幹病院とサテライト病院の2つに再編する「グランドデザイン案」が作成され、平成22年1月これをベースとして京都府が作成した「中丹地域医療再生計画」を国が承認。地域医療再生基金25億円の交付が決定。

しかし、設置母体の異なる病院を再統合するには、いずれかの病院を閉鎖しなければならず協議が難航。

平成23年2月の舞鶴市長選に、公的病院が連携して地域医療を確保する新しい形の「地域医療の再生」を訴えた多々見市長が当選。

先の医療計画を修正し、公的病院があたかも1つのような総合病院として機能する体制を目指した「新たな中丹地域医療計画」が、国において承認されスタートした。

この中では病院間循環バスの運行（運賃全額助成）や、診断画像の病院間共有ネットワークシステムの構築などの新たな取り組みも進められている。

このように舞鶴市では、長きにわたり混乱してきた医療問題を解決し、地域医療の再生から、広域連携の充実強化に取り組んでいる。

伊豆市においては地域医療の確保に課題も多いが、住民生活に欠かせない問題であるので、様々な努力を重ねて取り組んでいく必要がある。