

厚 議 厚

平成29年 2月28日

厚岸町議会議長 佐 藤 淳 一 様

厚生文教常任委員会

委員長 室 崎 正 之

厚生文教常任委員会先進地行政視察報告書

過般、厚生文教常任委員会において先進地行政視察を実施したので、その結果を別紙のとおり報告します。

厚生文教常任委員会先進地行政視察報告書

1 視察の目的

道外先進地における諸施策の実施状況を視察調査し、当町の現状を踏まえて今後の議会活動に処するため。

2 視察日程

(1) 期 間 平成28年11月28日(月)～12月1日(木) 4日間

(2) 視察先及び調査事項

日 時	視察先	調 査 事 項
11月29日(火) 9:30～12:30	広島県 尾道市	公立みつぎ総合病院 (1)地域包括ケア ①御調町における地域包括ケアの全容 包括ケアシステムの中心となる機関、スキーム図 ②システム構築の手法と難しかった点、苦勞した点 ③時代や制度の変遷の中でシステムを維持するために苦勞した点 ④市内の他医療機関および関係機関との連携 ⑤認知症高齢者の見守り、医療と福祉の連携に関するシステム ⑥医療パスの運用 ⑦「SOSネットワーク」の取り組み ⑧今後の課題
11月30日(水) 10:00～12:30	岡山県 奈義町	奈義町役場 (1)子育て支援 ①町づくりの基本理念、基本施策として「子育て支援」を掲げる意義 ②妊娠・出産期支援 各施策内容と住民の評価 施策を進める上での課題 ③乳幼児期支援 各施策内容 医療費の無料化と受診率等住民の反応 病児保育 対象児童、料金、定員、利用状況 ワクチン接種 費用助成、接種率、課題 ④就学期支援 各施策内容 放課後児童クラブ 負担水準(料金)

		<p>土・日の実施状況 育英資金貸与、高校就学支援金等の就学 支援施策 学校司書</p> <p>⑤障害児保育等障害児に対する施策 ⑥医療機関と行政の連携 ⑦今後の課題</p>
<p>11月30日(水) 14:20 ~17:00</p>	<p>岡山県 和気町</p>	<p>和気町役場</p> <p>(1)公共交通</p> <p>①公共交通網の全容とその構築にあたり特に 重要視する要素 ②地域の特性を生かした新型公共交通システ ムと既存業者との調整 ③住民の反応、利用促進施策、定員を超える 利用とその整理 ④町外利用者対策 ⑤車両の購入主体、バスターミナルなどの整 備 ⑥福祉バス、デマンドタクシーなどの運行資料 (運行委託等の形態・費用) ⑦課題、今後の見直し点・時期 ⑧他の交通助成制度(通学助成・有償、無償 運送)</p> <p>(2)学校司書</p> <p>①学校図書館の管理運営及び司書教諭等図書 館担当教諭と学校司書の業務分担 ②学校図書館の予算と選書 ③授業への参画(並行読書授業、各教科にお ける担任との事前打ち合わせ、ブックトー ク、読み聞かせ図書館利用案内等の授業協 力) ④P T A・ボランティアの協力 ⑤学校司書の研修 ⑥学校司書の待遇(職員会議への参加、チー ム学校体制) ⑦学校図書館・学校司書の連携(人的連携・ 連携システム) ⑧公立図書館との連携 ⑨今後の課題</p>

3 参加委員等

(1) 厚生文教常任委員会 室崎委員長、石澤副委員長、堀委員、音喜多委員、
佐々木敬治委員、杉田委員

(2) 随員職員（議会事務局） 田崎局長

4 視察調査結果 次のとおり。なお、視察先から提供された資料等については、別途保管いたします。

広島県尾道市 公立みつぎ総合病院

視察対応者	公立みつぎ総合病院副院長	沖田光昭
	同 事務部経営企画課長	亀岡孝文
	同 秘書資料室	田川徹治

1 尾道市御調町の概要

広島県尾道市御調町は尾道市の北部に位置し、東は福山市、府中市、西は三原市、北は世羅町に接し、東西16Km、南北11.8Km、総面積82.98km²を有し、北方に標高699mの宇根山がそびえ、南に木頃山脈が連なり、中間を東西に長く芦田川支流の御調川が流れている。この川に沿う両岸並びに山間部に耕地と集落が広がり、町の中央部に約900戸余りの市街地をつくっている。気候は温暖で、南に山陽自動車道が、東西、南北を国道が走り、また、平成27年3月に全線開通した中国横断自動車道尾道松江線は、地域内に尾道北ICが設置されており、交通の要衝の地でもある。

昭和30年2月1日、菅野、上川辺、市、河内、今津野、奥、諸田の一部の7ヶ村が大同合併して御調町が誕生した。経営規模は小さいが、農村として栄えてきたこの地も、高度経済成長の過程の中で人口推移は過疎化現象をきたした。このため、近隣都市へ通じる幹線道路網の整備、企業誘致を図り、県立「ふれあいの里」の誘致、高齢者対策、総合文化施設(圓鏝勝三彫刻美術館・圓鏝記念公園・ソフトボール球場など)も整備された。

平成17年3月28日尾道市に編入合併した。合併以降は、御調町時代に整備した社会資本を基に保健・医療・介護・福祉・文化・スポーツ・レクリエーション機能の集積と中国横断自動車道尾道松江線のインターチェンジを活かし、道の駅や尾道ふれあいの里など、子どもから高齢者までふれあう拠点として尾道市北部の発展を支えている。

2 尾道市公立みつぎ総合病院の概要

公立みつぎ総合病院は昭和31年、病床数22床、内科・外科・産婦人科の3診療科、医師数3人、職員数25人で開設された。

昭和59年全国に先駆けて包括ケアシステムを構築するため、町の保健・福祉部門を役場から切り離し、公立みつぎ総合病院の一部門とした(保健師をはじめその部署の担当者は病院職員となり、院長の指揮下にはいる)。病院及び病院に併設された保健福祉総合センター(リハビリセンター、介護施設群等)、行政部門(保健福祉センター、地域包括支援センター)により構成されている。

病床数240床(一般病棟152床・うち緩和ケア病棟6床)(療養病棟88床・うち回復期リハビリ病棟55床)、併設する保健福祉総合施設(老人保健施設等)の病床数317床で、合計557床となる。

診療科は、内科・循環器内科をはじめ22診療科の総合病院で、職員数は670人(医師数28人)、診療圏域人口は6万人という(ちなみに旧御調町地区の人口は約6千人)。

高度医療を行う地域の中核的総合病院(二次救急指定病院)である。

一般病棟では、ICU(集中治療室)、無菌手術室、マイクロサージェリー(手術用顕微鏡下で行う手術)をはじめとする高度医療や救急医療を提供している。また入院時から患者の退院後の生活を見据えた関わりが重要と考え、患者本人・家族とのコミュニケーションを図り、カンファレンス(関係者の協議)を重ね、住み慣れた家への退院を目指す。退院後は在宅医療・ケア(訪問看護・訪問リハビリ)を積極的に行い、在宅での療養が安心して出来る患者本位の医療を提供するとしている。

3 地域包括ケアシステム

(1) テーマ及び視察地の選定

① 日本は世界一の長寿国になったといわれている。平成28年9月1日現在の統計によると、総人口1億2,690万3千人、うち65歳以上の高齢者は3,454万4千人、高齢化率(総人口の中に占める高齢者の割合)は27.2%となる。

4人に1人は高齢者という社会が現出している。今後とも高齢者率の増加が予測され、団塊の世代(800万人)が75歳以上となる2025年(平成37年)以降は、国民の医療・福祉・介護の需要が大幅に増大するものと見込まれる。

この課題に対処するため、国は平成18年介護保険法改正に伴い、自治体に対し包括支援センターの設置を求め、地域包括ケアシステムの確立を促した。

地域包括ケアシステムとは、地域住民に対し、保健サービス(健康づくり)、医療サービス及び在宅ケア、リハビリテーションなどの介護を含む福祉サービスを関係者が連携協力し、地域住民のニーズに応じて一体的体系的に提供する仕組みをいう。

ソフト(事業)面では、その地域にある保健・医療・介護・福祉の関係者が連携してサービスを提供するものであり、ハード面では、そのために必要な施設が整備され、地域の保健、医療、介護、福祉の資源が統合されていることが必要である。

② 厚岸町においても高齢者社会の到来は例外でなく、平成29年2月1日現在の統計によると、総人口9,721人うち65歳以上の高齢者数3,257人で、高齢化率33.5%となる。

厚岸町では、平成18年に包括支援センターが設置された。

高齢者が医療や介護を必要とする状態でも、住み慣れたこの地で安心した生活を継続するため、地域包括ケアシステムの確立を目指す。しかし、地域の他職種に跨って関係者が一堂に会し課題分析等を積み重ね、地域に共通した課題の明確化を図るべき「地域ケア会議」の開催には至っていない。

- ③ 「地域包括ケアシステム」の原点は、広島県御調(みつぎ)町一合併により尾道市御調町一の公立みつぎ総合病院にあると言われている。昭和50年代の始め、手術を受け全快した患者が1年後に寝たきり状態になってしまう事態を防ぐため「出前医療」をはじめた。今日の在宅ケアである。この後、医療、保健、福祉、介護の住民ニーズに合わせたシームレスな(縫い目のない)サービス提供を実現すべく、御調町の保健、福祉に関する行政部門を病院長のもとで一元的に管理するに至った。さらには介護施設、福祉施設等を病院内に併設し、「地域包括ケアシステム」を実現した。

公立みつぎ総合病院の「地域包括ケアシステム」を視察した。
(なお、質問項目は前もって相手方に送付している。)

(2) 公立みつぎ総合病院の行う地域包括ケアシステム

- ① 寝たきりゼロ作戦(家庭で寝たきりをつくらない)から始まる。
- i 地域包括ケアシステムの生みの親であり名付け親は公立みつぎ総合病院の名誉院長顧問の山口昇先生であるという。この山口先生を中心に昭和40年代急性期医療の充実を図った。しかし手術をし、難しい病気を治し、その成果を挙げれば挙げるほど、その患者が1年ほどして〈寝たきり〉になって病院に戻ってくることに気づいた。この課題は外来や入院などの病院のみでの医療だけでは解決できない。そのため生活の場である在宅に赴く医療への転換を図った。
- これがいわゆる「医療の出前」で今日にいう訪問診療、訪問看護、訪問リハビリにあたる。
- ii 「医療の出前」を実践し「寝たきりゼロ作戦」を開始し、順調に成果を挙げてきたが、5～6年後、壁にぶつかる。それは福祉との連携の問題であった。在宅で療養している高齢者や患者は、車椅子がほしい、ヘルパーに来てほしいなど、医療だけではない生活を支える様々な福祉サービスを必要とし、利用している。
- しかし福祉サービスは行政の権限で、同じ人に医療サービスと福祉サービスは別々に提供されていた。そこで町とともに、医療サービスと福祉サービスを一体化して行う機構改革を行った。これは町役場にあった保健・福祉部門を病院内に移すもので、保健師等この部署の職員も病院職員となるものである。
- この改革により住民が必要とする医療サービスと福祉サービスを連携して提供できるようになった。

- iii 「医療の出前」を行う訪問看護ステーションや後に誕生する地域包括支援センターを併設し、〈保健福祉センター〉として在宅支援を強化充実させてきた。現在、「法」や「制度」にうたわれた「地域包括ケアシステム」は、昭和59年合併前の御調町で誕生したものである。
- iv この「地域包括ケア」の概念を国に提唱し、全国に広める努力をすると同時に、在宅ケアをより一層支援する意味から介護老人保健施設、特別養護老人ホーム、ケアハウス、グループホーム等、いろいろな保健福祉施設を総合的に建設してきた。それが〈保健福祉総合施設〉である。
- v 〈病院〉〈保健福祉センター〉と〈保健福祉総合施設〉が地域包括ケアシステムのハード面にあたる。一方、在宅や病院、施設などで提供される保健、医療、介護、福祉の具体的なサービスがソフト面にあたる。

在宅ケア、訪問看護、訪問リハビリ、健康診断、住民が参加する健康づくり等、このようなハードとソフトをうまく連携させて、住民のニーズに応えるシステムを構築することで住民は安心して地域で暮らせる。

「地域包括ケアシステム」は町づくりの具体的手法として重要視される。

② 「寝たきりゼロ作戦」と地域包括ケアシステム

- i 毎週1回、三十数名の保健・医療・介護・福祉のスタッフが参加してケア担当会議が開かれる、一人一人の患者について現在の状況が報告され、今後どのようなサービスが必要かというケアプランが作成される。同時にどのようなケアチームを編成するのも決め、週間プログラムが作られる。これがケアマネジメントである。
- ii 患者の退院の日が近づくと退院前サービス担当者等の話し合いに基づき、保健師やケアマネージャー等の在宅のスタッフが病室を訪れる。訪問看護、訪問リハビリなどで、これから訪れる患者の状況をよく知り親しい人間関係をつくる。
- iii 退院した患者や高齢者の在宅ケアとして行われる訪問看護や訪問リハビリは、せっかく家に帰った患者が自宅で寝たきりにならないよう、看護や介護、リハビリの支援と指導を行うため、医師と保健師、看護師、ヘルパー、療法士、薬剤師、歯科衛生士等、様々な組み合わせで訪問する。コーディネーターは、主としてケアマネージャーと保健師があたる。患者や家族との意思疎通は欠かせないし、インフォームドコンセントは重要な要素となる。

この施策により、旧御調町地区では寝たきり老人は激減した。医学的根拠のある寝たきりの患者は存在し、実数がゼロとはならない。しかし作られた寝たきり、作られた褥瘡、作られた失禁、作られた認知症を防ぐことに大きな効果を挙げた。
- iv 日常生活の動作が繰り返し行えなければ、生活リハビリの効果は挙がらない。住宅環境の改善が必要となる。そのため住宅のバリアフリー化の助言指導も欠かせない。リハビリスタッフは利用者・家族・介護スタッフと協議・連携して個々の状

況にあった段差の解消、手すりの設置等住宅の改修改善を助言する。

- v 院内でしかできなかった高度医療を家庭に持ち込むことを実現した。
肺の疾患で呼吸困難な患者に在宅酸素療法が必要となる。定期的な機器のチェック、酸素濃縮機の使い方の指導なども行う。難病で自発呼吸の難しい患者には在宅人工呼吸装置を家庭内に持ち込み治療に当たる。この他にも腹膜透析(CAPD)や24時間持続点滴(在宅中心静脈栄養法HPN)も自宅で行う、訪問看護師が状況の管理を行っている。
- vi 公立みつぎ総合病院では昭和50年代当初から住民に対する健康指導(保健・予防)に力を入れてきた。健康づくり座談会(現、健康わくわく教室21)等各地区へ出向して、住民との対話の場を通して住民の健康づくりを進めた。
- vii 保健・医療・介護・福祉の連携統合の仕組み、各ジャンルが協力し合い住民の健康と福祉を守るのが、公立みつぎ総合病院の行う「地域包括ケアシステム」である。病院と保健福祉センターがこの拠点となっている。

③ 公立みつぎ総合病院

i 一般病棟

ICU、無菌手術室、マイクロサージェリーなどの高度医療や救急医療の提供を行う。患者とのコミュニケーションを図り住み慣れた家への退院を目標に他職種と連携した支援をする。退院後は在宅医療・ケアを積極的に行う。

ii 医療療養病棟

嚥下性肺炎予防のため口腔ケアを重点的に行い効果を挙げている。褥瘡予防のためリハビリスタッフとともにポジショニング、体位交換に力を入れている。他職種と連携し、安心した療養生活を送れるよう支援している。

iii 回復期リハビリテーション病棟

公立みつぎ総合病院では急性期リハビリテーション、回復期・維持期(生活期)そして地域リハビリテーションも実施している。

回復期リハビリテーション病棟では脳卒中や骨折などの患者に対し、基本動作(起きあがる、座る、立ち上がる、歩く等)や日常生活動作(食事、排泄等)の向上による寝たきりの防止と在宅復帰を目的に、理学療法(PT)、作業療法(OT)、言語聴覚療法(ST)のリハビリテーションを集中的に行う。手術後2ヶ月以内、365日のリハビリテーションを実施している。

iv 緩和ケア病棟(ホスピス)

がん患者の身体的・精神的苦痛を和らげ、心のケアを行うことを目的とする。レスパイト入院(在宅介護者の休養のための入院、体験入院)も行う。在宅での緩和ケア(在宅ホスピス)を支援する。退院して在宅緩和ケアに移行し、病状の変化があれば入院することもできる。面会は24時間可能で、家庭で過ごすような雰囲気

を持つ。

v 地域医療部

患者や利用者のニーズに沿って、在宅や病院・施設に関係なく保健・医療・介護・福祉のサービスをチームとして提供する。医療及びケアを各部署、各部署が連携し一体化して行う活動をさらに進めたもの。

④ 福祉総合施設

i 介護老人保健施設「みつぎの苑」

入所定員150人(一般病棟70人、認知症専門病棟30人、ユニット棟50人)(短期入所を含む)と通所リハビリテーション(デイケア)40人の老人保健施設、病状の安定した要介護者などが在宅生活を継続するため、生活リハビリと個別性を重視したケアを行う。(生活リハビリの概念は昭和50年代から提唱してきた。)

ii 特別養護老人ホーム「ふれあい」

定員100人(うち新型ユニット20人)。

寝たきりや認知症のため、常に介護が必要であり、家庭では適切な介護が困難な人の入所施設。公立みつぎ総合病院の関連施設として医師による診察を行い、入所者の健康管理は常に看護師が行っている。

定員20人の「デイサービスセンター」を併設する。

iii リハビリテーションセンター

入院患者、外来患者を対象に理学療法(PT)、作業療法(OT)、言語聴覚療法(ST)の機能回復訓練(維持期・生活期)を集中的に行う。

また、介護老人保健施設「みつぎの苑」、特別養護老人ホーム「ふれあい」の入所者、通所リハビリテーション(デイケア)、通所介護(デイサービス)の利用者のリハビリを行う。そのほか、地域住民や施設職員を対象とするリハビリの研修や相談を行っている。

iv ケアハウス「さつき」

自宅において生活を送ることが困難な高齢者が、隣接の福祉総合施設のケア機能と在宅サービス機能を活用し、自立した生活を送る。

v グループホーム「かえで」

定員18人。認知症があり、要支援・要介護の認定を受けた人が利用する。

少人数の利用者が職員とともに共同生活を営む。

(3) まとめ

- i 施設を見学して気づいたことは、病院の建物が継ぎ足し継ぎ足しになっていることである。それはいきなり大きな施設をつくり大きな借り入れをしない、事業の必要性に応じて施設を作るというやり方を徹底したため、との説明をうけた。

発想は常に住民ニーズがどこにあるかという問題点の発掘とその課題に対処する事業の展開(ソフト)からはじまっている。

ii この病院は昭和51年から毎年、黒字経営を続けている。(一般財源からの赤字補填は受けていない。)また、地方公営企業法の全部適用となっており、合併に際しても従来通りの体制を継続してきた。

iii 住民の健康増進にも大きく力をいれており、健康わくわく教室21、地域の未来を語ろう会、介護予防講演会、シルバーリハビリ体操事業等多種に亘り、住民との対話を重ね、健康意識の醸成に努めている。

介護保険法の要支援1・2及び2次予防対象者に、介護予防事業を行っている「介護予防センター」は、午後3時から夜にかけては、「元気生き生きセンター」として元気な若い人を対象に運動機器を利用した健康づくりの場として利用される。(登録者は年6,000円で利用。)

iv 患者の病気を治しさえすればよしとする医療常識の中で、「寝たきりゼロ」、「地域包括ケアシステム」を提唱された山口先生の先見性・実行力(リーダーシップ)にあらためて感激した。

生老病死を支えるという地域医療の本来のあり方を具体的な形で示した「地域包括ケアシステム」を目の当たりにした。すごいものを見せられた、と言うのが率直な感想である。

v 「地域包括ケアシステム」の構築には医師の意識改革が必要だとされる、福祉部門が連携を望んでも医療部門がその重要性を顧みなければ実現は難しい。

また、行政内部の縄張り意識も大きな壁になる。関連するそれぞれの部門の担当者が一堂に会し、各部門各機関での困難事例等を持ち寄って話し合う、顔を合わせる所から始めることが大事だとは、公立みつぎ総合病院沖田副院長の助言である。



■ 委員長挨拶



■ 担当者から説明を受ける

岡山県奈義町

視察対応者	奈義町議会議長	小坂四郎
	議会事務局長	中井正和
	副町長	有本清
	総務課課長	奥正親
	総務課主事	長畑光洋
	子育て世代代表者	前田千穂美
	同	岡本祐子

1 奈義町の概要

人口 6,182人 世帯数 2,540戸 面積 69.52 km²

明治9年に郡制がしかれ、この地に初代郡長安達清風が就任し、フロンティア精神の下に那岐山麓の日本原原野を開墾し、現在の町の基盤を確立した。明治22年町村制が施行され、近隣各村が合併して豊並村、豊田村、北吉野村となった。明治42年、日本原高原の1,300ヘクタールは陸軍演習場となり終戦まで続いた。戦後、この地も開拓が行われたが再び自衛隊の演習場となった。昭和30年2月1日、豊並村、豊田村、北吉野村の三村が合併し、奈義町となった。平成14年12月1日、国・県を挙げて市町村合併が強力に進められる中、奈義町民は合併の賛否を問う住民投票において「合併しない」を選択。更に「小さくてもキラリと光る」町づくりを進める決議のもと、従来どおりの単独町制を行い、現在に至っている。平成24年4月には「奈義町子育て応援宣言」を行い、各種施策の充実に努めている。平成26年には合計特殊出生率2.81を達成した。

奈義町は、岡山県の東北部に位置し、東西9Km、南北10Km、面積69.52km²を有し、東は美作市、西は津山市、南は勝央町、北は中国山脈の那岐山(1,255m)、滝山(1,197m)の連山の分水嶺を境として鳥取県智頭町と接している。

中国山脈の穏やかな山脚が南に向かって展開し、山間地にも関わらず標高200～300mの扇状地、丘陵地等の平地が多くその中を6本の河川が流下している。

気象は年間の平均気温14℃、降水量1,800mm、初霜は10月下旬、終霜は4月中旬で年間を通じて5～6回の積雪があり、概して温暖であるが那岐山麓一帯に毎年のように局地的な暴風が吹き、建物や農作物に多大の被害を与えている。

この局地風は「広戸風」と呼ばれ、奈義町、津山市東部一帯に発生し、奈義町においては最大瞬間風速40～50mを記録することも稀ではない。

農業を基幹産業とし、昭和39年度から第一次農業構造改善事業により、ほ場整備事業が実施され、現在までに全体計画の98%が完了しており、水稻、黒大豆、白ネギ、さといもなどを主要作物に土地利用型農業を中心とした農業振興を

進めている。

畜産については、近代化基幹施設整備が図られ農業粗生産額の75%を占める中心的な産業に発展しており、黒豚(おかやま黒豚)や肉用牛(なぎビーフ)のブランド化も併せて進めている。

2 子育て支援を中核とした町づくり

(1) テーマ及び視察地の選定

- ① 今、日本中を少子高齢化の波が襲っている。少子高齢化は生産年齢層の減少を招き、労働力供給の減少と労働生産性の上昇抑制、経済成長率は低下をもたらす。経済成長の鈍化と高齢化の進展は、社会保障費の増大を招き国民生活に大きな影響を及ぼす。

少子化の原因としては、晩婚化の進行、未婚率の上昇、結婚に対する意識の変化とあわせ、社会の成熟に伴う価値の多様化、女性の社会進出を阻む雇用慣行があり、背景には固定的な性別分業を前提とした社会常識、それに現在・将来の社会に対する不安があるとされる。

少子化現象をもたらす原因と背景に対し、子育ての負担、仕事と子育ての両立にかかる負担を緩和除去するため、国も各地方公共団体も、安心して子育てが出来るよう様々な取り組みを行っている。

このような施策のなか、国の合計特殊出生率は平成16年の1.29から多少回復を見せ平成27年1.45となった。しかし人口置換水準は2.07とされており、遠く及ばない。

- ② 少子高齢化は厚岸町にとっても例外ではない。

厚岸町の人口は、昭和40年の2万2,298人を頂点に漸減傾向を強め、現在は1万人を切るに至っている。また出生者数も減り続け、平成28年は、町全体で出生者数は50人程度とされる。

厚岸町においても出産育児、子育ての不安を少しでも取り除き、住みやすい安心して暮らせる街を実現するため、いろいろな施策を行っている。但し一朝一夕に効果の現れるものではなく、平成26年の合計特殊出生率は1.44にとどまっている。(北海道の合計特殊出生率は1.27)

- ③ 岡山県奈義町では、平成の大合併の際、住民投票を行い大多数の住民の意思を持って合併を行わず、単独での町づくりを選択した。自立した持続的町政運営、全ての世代が希望を持てる町づくりを目指し、「子育てするなら奈義町で」を合い言葉に「奈義町子育て応援宣言」を行い、子育て支援を町づくりの基本に置いた

施策を展開している。奈義町の子育て支援施策の展開を視察した。

なお、奈義町では平成26年の合計特殊出生率2.81という驚異的な数字を打ち立てている。

(なお、質問項目は前もって相手方に送付している。)

合計特殊出生率(期間合計特殊出生率)

女性が出産可能な年齢を15歳から49歳までと規定し、それぞれの出生率を出し足しあわせることで人口構成の偏りをを排除し、一人の女性が産む子供の数の平均を求めたもの

人口置換水準

人口が増加も減少もしない均衡した状態となる合計特殊出生率の水準のこと。若年期の死亡率が低下すると人口が減りにくくなるので、この水準値は減少する。現在の日本の人口置換水準は、2.07

(2) 人口6,000人の維持

- ① 奈義町は平成14年、合併の是非を問う住民投票を行い「単独町制」を選択した。そのため人口の維持が町の大きな課題となった。しかし人口減少、少子高齢化は奈義町もまた例外ではない。合併当時、8,925人だった人口は平成28年には6,182人となっている。

この課題に対処し活力のある町を作るための対策として、町は若者の定住促進を掲げた。大きな柱は定住促進のための住宅施策と就労の場の確保施策、そして子育て支援施策である。

- ② 種々の人口推計を勘案しても、奈義町の人口数を維持することは大変難しい。合計特殊出生率を2.1と仮定しても、なお人口減少がおきるとの推計も見られる。その中で若者定住施策、就労対策、子育て支援策を総合的かつ積極的に進めた結果、合計特殊出生率2.81を達成したものである。今後も人口6,000人を維持し、町の活力と産業の力を保つとする。

(3) 子育て支援施策

- ① 平成24年に「奈義町子育て応援宣言」を行った。「子供達の元気な声と笑顔が溢れ子育てに喜びを実感出来る町」「家庭・地域・学校・行政みんなが手を携え地域全体で子育てを支えるまち」を目指すとする。

どこの町でも同様のことを考えているものと思うが、あえて宣言として明文化することで、子育て世代に広く心強さや安心感をあたえる効果を狙った。

② 妊娠・出産期の支援

i 不妊治療、不育治療助成

治療を受けた人に一定の治療費助成を行う。(不妊治療、上限20万円、不育治療、上限30万円、何れも通算5年間)

ii 妊婦・乳幼児の検診

無料券を交付し、負担軽減をはかる。妊娠中の妊婦健康診査は14回までを公費負担。

iii 出産祝金

第1子10万円、第2子15万円、第3子20万円、第4子30万円、第5子以降40万円の交付を行う。

③ 乳幼児期の支援策

i 高校生までの子供の医療費無料化

高校生までの子供の医療費は保険診療にかかる自己負担分(入院、通院とも)を町が負担する。

ii 多子軽減事業

保育料は第1子を国基準の55%、第2子半額、第3子以降無料とする。

iii 在宅育児支援

在宅で育児をする保護者に該当児一人あたり月1万円を交付する。

iv 予防接種の費用助成

- ・おたふくかぜ予防接種は1歳児と幼稚園年長の2回接種を全額助成する。
- ・ロタウィルスワクチン予防接種はワクチンの種類により2回または3回となるが全額助成とする。
- ・風しん予防接種は満19歳から49歳までの人の接種費用全額を助成する。
- ・インフルエンザワクチン接種は、満13歳未満が2回接種で1回目のみ個人負担1,700円、13歳以上は1回接種で個人負担1,700円とする。

v 病児・病後児保育事業

町内のクリニックに委託し、病児・病後児の一時預かり保育を実施している。

対象児童は生後6ヶ月から小学校3年まで、個人負担2千円、委託料1人1万円となっている。(県・2千円、町・6千円、個人・2千円)

vi 一時保育事業

保護者の就労形態や疾病等の緊急時に一時保育を行う。

対象者は1歳以上4歳未満、費用は1人1日1,800円。

vii 幼稚園児預かり保育

幼稚園の修了後(平日、午後1:30~6:00)家庭保育が困難な園児を預か

る。

対象者は在園児と小学1年生。

viii なぎチャイルドホーム

子育て中の親子が気軽に集い子育て相談や子供同士を安心して遊ばせることの出来る子育て支援施設。

つどいの広場「ちゅくしんぼ」、子育てサポート「スマイル」、親子クラブ等の活動拠点で、乳幼児、児童、高齢者の交流の場となる。

ix つどいの広場「ちゅくしんぼ」

チャイルドホームを拠点として子育てアドバイザーを配置し、親子の交流、子育て相談の場として利用される。

対象者0歳から就園前の乳幼児と保護者。 利用料無料。

x 子育てサポート「スマイル」

保護者の事情で家庭保育が出来ないとき、チャイルドホームや子育て援助者の自宅で一時預かりを行う。

対象者は生後6ヶ月から小学3年生まで、利用に当たっては会員登録が必要。平日午前10時から午後5時。費用は1人1時間300円。

④ 就学期の支援策

i 放課後児童クラブ

放課後の家庭保育が困難な児童を預かる。対象者は在学児童。

午後1時半から6時。費用1人月6,000円。

ii 養育費助成事業

義務教育終了までの子を養育している一人親に年5万4,000円を支給する。(第2子以降は1人増すごとに2万7000円追加)

iii 高等学校等就学支援金支給事業

高校生の就学支援として、その保護者に対し通学費の一部助成を含め、生徒1人に対し年額9万円を3年間支給する。

iv 育英金貸与

経済的理由により就学が困難な大学生に対して、育英金を年額36万円無利子で貸与する。卒業後町内に居住する場合、最大半額、返済免除制度がある。

⑤ 障害児に対する支援策

- i 発達障害児等の支援体制として、社会福祉法人津山みのり学園に委託、専門家による相談体制の充実をはかる。毎月6回程度、チャイルドホーム、保育園、幼稚園、小学校、中学校訪問を実施し、各施設との連携を図る。また個別相談にも応じる。

(4) 若者の定住化に向けた住宅施策

① 町内に若者の定住を促進するため、5カ所の分譲地の整備を行っている。

現在87区画の整備が終わり、内81区画の売却を完了した。売却が進んだ要因の一つとして、分譲地紹介報奨制度や新築住宅の補助金の制度を作ったことが挙げられる。

② 若者向けの賃貸住宅整備を進めている。公営住宅法に基づかない民間の行うような賃貸住宅事業を町が行うもの。

若い人が結婚しても、以前のように親と同居することは少なく、家を建てるだけの経済力はない場合が多い。賃貸住宅が不足しているために、町外に住家を求めそのまま町外流出となるケースも見られた。このような若い層の町内定住をはかる目的で若者向け賃貸住宅を整備した。

入居可能年齢は入居時40歳未満、入居期間は10年以内としている。

③ 定住を促進するには働く場が必要である。雇用対策として企業誘致を積極的に行っている。工業団地を整備し、今年度で19区画全ての売却が終わった。

既に2社が操業を開始し、年度内に1社が操業を開始する予定である。

(5) まとめ

① 合計特殊出生率2.81は「安心感」にあると、彼らは言う。この町でなら安心して暮らせる、子供を産める、子供を育てられる、そういった気持ちが若者の定住を図り、移住を促進する。

「子育ての負担が軽くなって安心、子育ての悩み相談ができて安心、町のみんなが子育てを応援してくれて安心、住むところがあって安心」、この安心感が単なるかけ声ではなく、一つ一つの施策の積み重ねから生まれてくることがよく解った。

② 子育て支援事業には、町の施策全てが振り向けられているような印象を持つ住民があると聞いた。この疑問には予算額で言うと総予算の3.1%にすぎないことを説明しているとのことである。ソフト事業の積み重ねによって多大な予算を使わなくても効果を上げる見本がここにあった。

③ 子育て支援事業は、食(職)と住の裏打ちがあって始めて功を奏する。若者の定住を図るため、住宅建設・企業誘致を効果的に進めている点注目に値する。

④ 子育てボランティア、学校支援ボランティア、子育て援助者（自宅での一時預かり）など地域住民全体で子供を守り育てるという意識が根付いている。

視察当日の質疑には、子育て世代代表として40歳代と覚しき女性が2人、役場担当者と一緒にこちらの質問に答えていた。

⑤ 町づくりの基本は、施策を行う行政の先見性・指導力と住民の自ら「まちをつくる」という意識・熱意にある。

奈義町は国や県の意向に従わず「単独町制」を選択した。活力ある町の存続が至上命題となる。無駄を省き、行政と町民が一緒になって「まちをつくる」という意気込みを強く感じた。



■ 担当者から説明を受ける



■ 奈義町役場前にて

岡山県和気町

視察対応者	和気町議会議長	草 加 信 義
	議会事務局長	田 村 正 晃
	総務部危機管理室長	則 枝 日 樹
	危機管理室係長	能 勢 新太郎
	教育委員会教育次長	今 田 好 泰
	和気町立佐伯中学校長	小 郷 康 弘

1 和気町の概要

人口 14,607人 世帯数 6,232戸 面積 144.21 km²

平成18年3月1日に、旧佐伯町、旧和気町の2町が合併し、現在の和気町となる。

和気町は、岡山県の東南部に位置し、備前市や赤磐市に接し、吉備高原から連なる、標高200～400mの山々に囲まれた、144.21km²の自然豊かな町である。

南北に県最大河川の吉井川が貫流し、吉井川に流れ込む王子川や金剛川、初瀬川などの支流沿いの平野部には農地が広がり、水稲や野菜、果物などの農作物の生産が行われている。また、吉井川に沿うように国道374号、片鉄ロマン街道(サイクリング・ウォーキングロード)が縦断し、沿線に市街地が形成されている。

東西に「和気インター」を擁する山陽自動車道と、「和気駅」を擁するJR山陽線が走るなど岡山県東部の公共交通網の要衝となっている。

2 公共交通の取り組み

(1) テーマ及び視察地の選定

① 今日、交通体系の変化やマイカーの普及、人口減少等の理由により、各地域において、路線バスや鉄道の減便・廃止縮小、タクシー事業の廃止等が相次ぎ、住民の足の確保、公共交通の再構築が課題として大きく浮かび上がっている。

国は地域における公共交通サービス維持のため、それぞれの市町村において関係者が一堂に会して協議を重ね、地域の特性に応じた公共交通体系を各地域で確立することを薦め、公共交通活性化プログラムをはじめ、ガイドライン、活性化事例集、地域公共交通会議等運営マニュアルを公表している。

厚岸町においてもこの点は例外ではない。JR花咲線の廃止、路線バスの縮小、タクシーの営業時間短縮と町民の足の確保を根底から揺るがしかねない問題が惹起している。

厚岸町では平成29年3月から協議会を立ち上げるべく準備に入っている。

- ② 和気町は平成18年公共交通の検討に入り平成19年地域公共交通会議を立ち上げた。また、平成28年・29年の2年間で地域公共交通網形成計画を策定中である。

和気町の公共交通には「デマンド型乗合タクシー」「福祉バス」「赤磐市広域路線バス」「民間タクシー・3社」「鉄道・JR山陽線」がある。

同町を訪ね、公共交通の取り組みにつきその現状と課題を調査した。

(なお、質問項目は前もって相手方に送付している。)

(2) デマンド型乗合タクシー(和気あいあいタクシー)

- ① 和気町のデマンドタクシーは自宅から町の中心市街へと結ぶ、予約を要する乗合型のタクシーである。

買い物弱者対策を目的とし発足したものの。運営は町商工会が行い、町が運営経費補助をしている。実際の運行は町内にあるタクシー業者3社の内2社が運行委託を受けて行っている。

平成18年和気町と佐伯町の合併にあたり住民要望を調査したところ、公共交通機関の充実を望む声が大きかった。住民要望に応えるべく路線バス等のなかった旧和気町地域で平成19年3月から運行を開始し、平成20年9月から町内全域に拡大した。

町内を5つの地区に分け「佐伯東」「佐伯西」「日笠・藤野」「本庄・和気・石生」の4地区と和気町役場、和気駅、駅前商店街のある「町なか」地区を結ぶ。

上り路線と下り路線がある。町内各地区の自宅から「町なか」までを上り、「町なか」から自宅までを下りとする。利用料金は片道1回300円で、時刻表、利用方法の説明書を各家庭に配布している。上り便4本、下り便3本の出発時刻(最初の客を迎えに行く時刻)が設定されている。

平成25年には地区の限定のない町内全域フルデマンド化を試みたが、使い勝手が悪いとの声が多く、現在の町内4地区セミデマンド方式となった。

- ② このタクシーを利用するには前もって利用者登録をしたうえ、利用時の30分以上前に予約をすることが必要とされる。(当日予約のないまま飛び入りで利用することは出来ない。) 予約と配車は予約センターのオペレーターが行う。

乗合型タクシーの性質上到着時刻の保証は出来ない。予約をすると自宅にデマンドタクシーが迎えに来て「町なか」地区の目的地まで送る。到着したら、料金300円を支払う。

利用者は自力で(介助なしで)乗り降りすることが原則、介助者が付くなど安全な乗降が確保できない場合は利用できない。また乗合型タクシーの性質上、大きな荷物、車椅子やベビーカーなどの持ち込みは出来ない。

車両は10人乗りのワゴン車5台で運行している。車両は運行委託を受けているタクシー業者の所有車両を利用している。

③ 平成27年度の運行実績を見ると運行経費は総額は3,500万円ほどになる。

利用者数は17,609人で利用料収入は505万7,500円であり、差額3,000万円ほどが町補助金となる。支出面では車両借上料が2,800万円(日23,000円×5台)、オペレーター(2人)賃金等人件費が420万円となっている。

利用者の推移を見ると平成21年がピークで29,248人の利用者を見た。平成23年には利用者累計10万人を突破した。しかし、近年利用者数は減少傾向を見せ、平成27年は2万人を割った。

利用者の目的別では通院が一番多く、買い物がそれに次いでいる。利用者の年齢は60代以上が殆どで80代が一番多い。月に2~3回程度の利用が多い。このデマンドタクシーは利用者には好評で運行の継続を望んでいる。

④ 乗合型タクシーの性質上乗合の送迎時間が定まらない、予約運行であるため緊急時の利用が出来ない、10人乗り車両のため特別の催事等一時的に混み合う場合の対応が出来ない。また利用者は町内在住者に限るとされているため、観光客などの要望には応えられない、車両5台でまかなっているため、45分を超える山間部への対応が困難である、等の難点がある。

発足してから10年がたち、利用者の年齢も上昇している。当初は自力で乗降することになんの不安もなかった利用者に乗降の覚束ない人が増えている。乗降困難者に対する対応が求められている。

和気町にはタクシー会社が3社ある。デマンドタクシーを導入することによる民業圧迫の懸念もあり、タクシー事業者との調整が必要である。委託業者であるタクシー業者には車両借り上げ料の形で費用を支払っている。(借上料金は、当初は1台1日1万6,000円で始めたが運行コストの上昇等により現在2万3,000円。)

現在車両は委託業者の所有車を使用しているが、維持費や更新の際の負担をどうするか今後の課題となっている。

(3) 福祉バス(佐伯-熊山便)

学生や通勤者高齢者など駅から離れた地域の通学、通勤等の交通手段の確保のため「和気町福祉バス」を運行している。合併前旧佐伯町には何系統かの路線バスが存在した。合併に際し住民より要望の強い〈佐伯-熊山便〉は福祉バスとして存続させた。

和気町佐伯庁舎から、隣町赤磐市のJR熊山駅までの区間(往復20km)を運行する。利用者は岡山市内へ通う通勤通学の利用が多い。隣町赤磐市のJR熊山

駅となっているのは鉄道利用の利便性から通勤通学者の多くが熊山駅を利用するため、運行形態は路線バスと変わらない。

運営主体は和気町、車両は中型バス25人乗り1台、朝夕2便(平日のみ)で料金は1回100円、但し70歳以上、12歳以下及び障害者手帳所有者は無料としている。運行は町内のタクシー業者に委託している。

平成27年度利用者数は3,232人、月平均269人、運行経費は総額284万円程となっている。

(4) 赤磐市広域路線バス(赤磐・和気線)

従来この地域には「片上鉄道」が走っていた。これは久米郡柵原町(現美咲町)の柵原駅から備前市の片上駅までを結ぶ、総延長33.8kmの鉄道で、柵原鉱山からの鉱石輸送のほか旅客営業も行われていた。

平成3年片上鉄道廃止に伴い沿線1市8町(当時)による協議会を設立し、片鉄バスを運行していた。この片鉄バスが平成27年9月末をもって廃止となった。そこで住民の交通の便確保のため赤磐市周匝(すさい)からJR和気駅を結ぶ赤磐市広域路線バス(赤磐・和気線)を27年10月1日から運行開始した。

これは赤磐市北部から和気町南部のJR山陽線和気駅を結ぶもので、運営は赤磐市が行い、経費は赤磐市と和気町で各々2分の1の負担する。和気町負担分は240万円(10月から3月までの半年分)となっている。平日は1日4便で(土曜日及び8月の平日は1日2便、日曜休日は運休)、利用者は1,928人(10月から3月までの半年分)、月平均300人強(日10人)となる。利用者は和気町内の高校に通う生徒と通勤利用者が殆どである。

料金は区間料金制を取り、150円から770円となっている。使用車両は赤磐市所有の14人乗りワゴンで車両購入費は全額赤磐市が負担し、運行は民間委託としている。

(5) 地域公共交通網形成計画の策定

- ① 計画の策定にあたり以下の点が重要課題となる。
 - i 今後の町づくりと連携し、散在する居住区域各と中心市街地の交通ネットワークが必要である。
 - ii デマンドタクシー利用者の減少にも見られるように公共交通の運行体系と住民のニーズに齟齬がないか検証を行い、運行体系の再構築を行う。
 - iii 高齢者社会に適応した、高齢者の外出の利便性向上が図られなければならない。
 - iv 今後の厳しい財政状況のなかで持続可能な効率的体系構築が求められる。

- ② 平成28年度・29年度で計画を策定する。計画期間は30年度～34年度の5年間とする。28年度はアンケート調査等の調査を実施し、現状の把握、課題の整理を行う。29年度に計画策定を行う。

(6) 交通助成制度

① 遠距離通学児童生徒通学補助金

和気町に在住し、町内の小中学校に通う児童生徒のうち、小学生で4km以上、中学生で6km以上の通学距離のものを対象とする。

補助金額は小学生月1,275円、対象者12人、現在はデマンドタクシー、タクシーの借上げで対応している。中学生は月2,250円またはバス等運賃実費とする。対象者16人、補助交付額47万7,450円となっている。

② 通勤・通学費助成制度

和気町に在住し、JR和気駅を基点とする定期券を利用して通勤通学をする、満18歳以上40歳未満の人への補助制度、岡山市内の会社や大学へ通う若者を町内へ引留め、定住を促す狙いがある。補助額は定期券料金から通勤手当等を引いた額の2分の1、上限は月7,500円とする。

平成28年度・29年度の2年間行い、効果を検証して続けるか否かを判断する。

(7) まとめ

和気町では現在、地域公共交通網形成計画の策定中である。ここで提示されている課題は、厚岸町においても同様に当てはまるものと考ええる。

交通網の空白地帯を作らないとの考えのもとに、住民要望に柔軟に対処し、デマンドタクシーを実現させて、この10年運行してきている実績とその課題の説明には大いに参考になるものがあった。

また、今回の計画策定にあたっては、住民ニーズの把握、関係者の意見の汲上げは勿論、協議検討にあたっては会議構成員に都市工学の専門家を入れ、より実効性のあるものにしていくと言う姿勢には学ぶべき点が多い。

3 学校司書

(1) テーマ及び視察地の選定

- ① 今日、若者の活字離れの傾向は著しい。学校教育において児童生徒が本に親しむ機会を作り、読解力、表現力の向上は勿論、豊かな想像力、論理思考の育成を推進することは喫緊の課題とされている。

文科省は学校図書館の充実、活性化を図ること目的とし、専門職である学校司書を明文化し、財政処置を講じその普及を図っている。

学校司書とは、学校図書館法第6条に規定する「専ら学校図書館の職務に従事する職員」を指し、同法は「置くよう努めなければならない」と規定する。職種は学校事務職員となる。

学校司書には、学校図書館の充実、活性化とともに教師の授業づくりの助言、資料収集等の役割が期待されている。

類似の制度に司書教諭がある。これは学校図書館法第5条に規定され、教員に兼務発令される。兼務であるため、専門職と同様の仕事は難しいとされる。

- ② 若者の活字離れをはじめ児童生徒を取り巻く課題は、厚岸町においても同様と考える。よって今回の視察のテーマとして「学校司書」を取り上げた。

学校司書の配置率は全国平均で50%を超えている。特に岡山県、島根県、山形県、沖縄県は配置率が特に高く、中学や高校では100%という。北海道は配置率が非常に低く10%程度にとどまっている。また、岡山県は最初にこの制度を取り入れた県で昭和25年から「学校司書」を設置している。

学校司書の先進地であり、行政規模もさほど異ならない岡山県和気町を訪ね、学校司書の現状と課題について調査を行った。

(なお、質問項目は前もって相手方に送付している。)

(2) 和気町における学校司書の現状

- ① 和気町には現在小学校7校、中学校2校がある。

学校司書は小学校1校、中学校2校が1日8時間週5日勤務で、他は概ね4時間勤務となっている。

司書教諭は発令されていない。(司書教諭は12学級以上の学校で必置とされている。)ただし、図書館担当教諭がその役割を果たしており、情報、メディアを活用した学び方の指導や図書委員会の指導にあたる。

学校司書は学校図書館の管理運営にあたる。担当教諭と共同して図書館教育計画の作成を行い、町内他校図書館、町立図書館、県立図書館との連携を図る。

選書は司書が一人で担当する。課題図書等指定図書は必ず購入し、各教員に

希望調査を実施し、教科関連の図書購入を図る。

この他、並行読書事業、各教科における担任との事前打ち合わせ、一つのテーマに沿って数冊の本を順序よく紹介するブックトーク、読み聞かせ、図書館利用案内等の授業協力、授業の組み立てに必要な資料の紹介等のレファレンス、総合学習における調べ学習補助を行う。8時間勤務専任の司書は職員会議や校内研修、学校行事にも参加する。

- ② 学校司書の研修は県内出張年2回分の旅費を予算化しており、県立図書館主催の研修講座等に参加する。また、学校司書連絡協議会で司書が集まり、学校図書館の運営、管理、企画等につき協議する。

岡山県立図書館とはレファレンス、団体資料貸出や研修講座等を通じその連携を図っている。

学校司書は週に3回程度町立図書館に出向き打合せを重ねている。団体資料貸出の利用、授業で使う本や子供の読みたい本を、町立図書館司書とともに選書するなど人的交流を密にし、学校図書館活動の充実を図っている。

「探調TOOL」という図書管理システムを導入しているが、スタンドアローン方式であり、他校の図書館や町立図書館とのネットワークは組まれていない。

学校司書は一人職であり、日常業務も多種にわたり多忙である。時間の確保が難しく、サービス残業が常態化しているという問題を抱えている。

- ③ 和気町においても児童生徒の本に親しむ時間の確保は難しい問題で、学校では「朝読書」の時間を設ける、家庭ではゲームやスマホ、テレビを止め読書をする時間を作る等の対策をとり、一定の効果を上げている。子供達の本に親しむ環境をつくる上で学校司書に期待されるものは大きい。

- ④ 保健室には保健室の先生がおり、図書館には図書の先生がいる。一般教科の先生と違いこの人達は、5・4・3・2・1の評価をしない。子供達は好きな本や直接勉強に関係ない話でも心おきなくすることができる、ほっとする場所といえる。教室に出られない子供が保健室登校をするという事例も見られるが、学校図書館、学校司書が児童生徒のオアシスとなる役割をはたしている。

現在学校には一般教員以外の専門家が入り、その専門性を生かして学校教育の充実を図ることが求められている。以前からみられた養護教諭のほかにも栄養教諭や心の相談員等多種にわたる。学校司書もその一環として捉えられ、それぞれの分野の専門家を擁した学校がチームとして機能し、教育の実を挙げていくものと考えられる。

和気町の学校司書募集要項を見ても、学校司書は月額15万4,000円の臨時

職員であり、優遇された職種とは言えない。しかし毎回募集定員を超える応募があると聞く。司書の仕事としてはやりがいのある分野といえよう。また、各学校において校長はチーム学校の一翼を担う専門家としてその力を十分発揮できるよう、職場づくりに神経を使っているという話も聞いた。

(3)まとめ

岡山県は昭和25年から学校司書の制度を実施したところである。和気町でも各学校に学校司書がいるのが当たり前といった雰囲気であった。そこでその機能や効果(いるときといないときの違い)を尋ねるのは難しい面もあった。

学校司書の配置、学校図書館の充実は子供に本と親しむ機会を与えるにとどまらず、児童生徒にとって「学校の中のオアシス」としての機能を担うものであることは重要である。

今日学校教育が抱える大きな課題、メディア(ゲーム、スマホ)の大波の中で読書時間を確保し、生活の乱れを如何に立て直すか、また「保健室登校」に見られるように、児童生徒の心のケアという面からも、学校司書は大きな役割を担うものと考えられる。



■ 委員長挨拶



■ 担当職員から説明を受ける



■ 質疑応答



■ 和気町議場にて