

福祉健康委員会調査視察報告書

令和8年7月

日 程	令和8年7月22日（水）～23日（木）
視察先 及び 調査事項	群馬県渋川市（22日 午後2時～4時） ・ 地域医療再編計画について ・ 病院再編に係る渋川医療センター事業概要について
	神奈川県藤沢市（23日 午前9時30分～11時30分） ・ 藤沢市におけるケアラー支援条例の取組について ・ 藤沢市ケアラー支援推進計画の推進について
参加委員	田畑 篤子（委員長）、小杉 悦子（副委員長） 杉島 久敏、廣瀬 昇、南 正弘

調査概要

【群馬県渋川市】

〈視察に至る背景と目的〉

本市は、旧海軍鎮守府の開設を契機に発展し、軍の病院というその歴史的背景から4つの公的病院を有し、長年にわたり京都府北部地域の医療を支えてきた。

しかしながら、平成20年まで約9万人を維持していた人口は、現在、7万5千人を下回り、患者数の減少に加え、近隣の市町村での病院機能の充実など、地域医療の状況は大きく変化している。

このような状況の中、設置母体の異なる4つの公的病院を維持することは、極めて困難な状況となっており、経営母体の異なる4つの公的病院は、4つの大学からの医師派遣を受け入れていることから、再編・統合に向けた調整に複雑な課題を抱えている。平成24年からは、公的4病院が機能を分担し、「あたかも一つの病院」として連携を図る構想のもとで、各病院の専門分野を活かした運営がされてきた経緯がある。

しかし、人口減少に伴い、現在では、全ての病院の経営が悪化しており、市民の命と健康を守る持続可能な医療提供体制の維持が困難な状況となっている。

このため、令和6年度には、持続可能な医療体制の実現に向け、「舞鶴市医療機能最適化検討会議」を設置し、現状分析や課題整理を行う中で、医療機能の再編、法人数や病院数の見直しを含めた抜本的な改革が求められていることから、現在は一つの再編・統合パターンの整理がされたところである。

市内の公的4病院においては、脳疾患や心疾患など、一刻を争う循環器系疾患に対応できる充実した診療科や、周産期医療や精神医療など、京都府保健医療計画にも位置づけられる京都府北部の拠点機能を担う重要な診療科を有している。

渋川市における病院機能再編の先進的な取組を参考にさせていただき、本市においても、引き続きこの地域で医療機能を維持・確保し、市民の皆さまが安心して医療や介護を受けられるまちとなるよう、持続可能な医療提供体制の構築に向けて、議会としても深く注視し、検討を進め、より効果的な取組へとつなげる。

〈対応いただいた方〉

- ・ 渋川市議会事務局、渋川市こども健康部健康増進課の職員

〈調査事項に関する説明の概要〉

〔視察項目〕

▽ 地域医療再編計画について

1. 西群馬病院（国立病院機構）と渋川市総合病院の再編・統合について
 - (1) 基幹病院の不在に伴う医療圏外への患者流出とその対策について
 - (2) 設置母体が異なる病院の再編・統合における課題と調整方法について

- (3) 渋川市議会「渋川総合病院再編統合問題特別委員会」の取組経緯について
- (4) 再編における財源確保の考え方について
- (5) 再編の基本方針及び成果について
 - ① 医師確保による診療科拡充の状況について
 - ② 紹介患者数1.9倍、手術件数2.2倍、看護師応募数3倍などの推移と登録医増加の要因について
 - ③ 重症心身障害医療や緩和ケア等特色ある医療提供体制について
- (6) 再編における渋川市の関与と役割について
2. 渋川医療センターの現状と経営改善について
 - (1) 経営強化プランについて
 - (2) 医師・看護師等の雇用と働き方改革について
 - (3) 経営改善に向けた具体的な取組と成果について
3. 地域医療体制の今後の展望について
 - (1) 地域包括ケアシステムと病院連携の現状について
 - (2) 医師・看護師等の雇用と働き方改革について
 - ・ 旧渋川総合病院の跡地を「子育て支援や介護福祉・保育・教育の拠点」として活用した経緯と、医療連携の実態

〔概要〕 〈渋川市〉

▽ 議員定数と人口等（令和7年9月1日現在）

- (1) 議員定数：18人
- (2) 人口：71,703人
- (3) 面積：240.27km²
- (4) 市制施行：平成18年2月20日

▽ 病院再編・統合による地域医療体制の整備と成果について

1. 事業背景

渋川保健医療圏（渋川市・榛東村・吉岡町）では、圏域内に拠点病院が存在せず、多くの患者が前橋保健医療圏へ流出する状況が続いていた。

また、独立行政法人国立病院機構西群馬病院は立地条件の課題や建物の老朽化から移転・新築を検討しており、市立渋川総合病院は医師不足や厳しい経営状況に直面していた。

このような両病院の抱える経営・施設面での課題を解消し、地域内で高度急性期・専門医療を完結できる医療供給体制を構築するため、両病院を再編・統合し、新たな地域中核病院として「独立行政法人国立病院機構 渋川医療センター」を整備する事業が実施された。基幹病院がない地域であり、「国立病院機構 渋川医療センター」は、新たな役割を果たす病院であったため、新病院の設置について、周辺病院から大きな懸念の声は上がらず、医師会からも賛成が得られた。

2. 事業概要

- **統合新病院の整備**：独立行政法人国立病院機構を事業・運営主体として、新たな地域中核病院「国立病院機構 渋川医療センター」（450床：一般300床、結核46床、重症心身障害100床、感染症4床）を平成28年3月に開院した。
- **行政機能・支援施設の併設**：渋川市は、これまで公的病院が担ってきた救急・災害・感染症医療等の担保や保健福祉推進のため、同一建物内に「渋川市地域医療支援センター」を整備し、区分所有している。
- **財源・費用分担および指定管理**：総事業費約151億円（確定ベース）のうち、国の「地域医療再生臨時特例交付金」（約28.6億円）を共通財源として活用。渋川市は地域医療支援センターの整備費用等として約21.1億円（合併特例債等を活用）のほか、水道配管及び病院周辺市道等のインフラ整備として約1.5億円を負担し、残額の約100億円は国立病院機構西群馬病院が負担した。同支援センターの維持管理・運営は、指定管理者制度により国立病院機構へ委託（指定管理料・施設使用料は無料）されている。

3. 成果と効果

- **医療機能・診療科の拡充**：旧2病院の診療機能を再編・統合し、診療科数は旧2病院合計の14科から27科へと大幅に拡充された。また、高精度放射線治療センターの開設や緩和



ケア、救急・災害医療など幅広い医療を提供している。

- **救急受入・地域医療連携の強化**：年間救急搬送件数は再編前の562件から1,084件へと約2倍に増加し、北毛地域からの紹介患者数（約1.9倍）や患者数の増加により年間手術件数（約2.2倍）も大幅に増加し、地域の基幹病院としての役割を強力に果たしている。
- **医師および医療人材の安定確保**：院長を中心とした群馬大学への積極的な働きかけや立地・機能面の向上により、常勤医師数は再編前の39人から57人に増加し、研修医の受入（9人）も実現した。さらに看護師採用においても募集人員の3倍ほどの看護師の応募があり、十分な人材確保ができる状況となっている。

4. 課題（R3年度末時点）

- **既存スペースの狭隘化への対応**：患者数の順調な確保に伴い、外来ブースや駐車場などのスペース不足（手狭化）が顕著となっている。外来診療枠（午後外来の検討）の工夫や外部駐車場の借用など、適切な運用改善が求められている。
- **救急受療率のさらなる向上**：現在、圏域内の救急車受療率は約80%まで改善しているが、地域医療完結に向けさらなる救急受入体制の維持・高度化が継続的な課題である。

〈委員の所感〉

- 本視察の主な目的は、独立行政法人国立病院機構が中心となり医療機関の再編・統合を推進した経緯を把握することにある。本市においては、慢性的な赤字経営が続く中で急性期医療の中心を担うことが困難な状況にあることに鑑み、渋川市における統合の経緯及び現状の把握に努めた。
- 渋川市においては、中核となる医療機関が不在であったことから、市内完結型の医療体制構築を目指して統合が推進された経緯がある。元来、国立病院機構の病院は結核や重症心身障害などの慢性期・療養型医療を担い、黒字経営を維持していた。そうした中、当時の院長が主導し、市民が安心できる医療体制の確保に向けて統合を推進した旨を確認した。また、開設された渋川医療センターにおいては、最寄り駅との間をピストン運行する路線バスの整備等、交通アクセスの確保にも十分な配慮がなされている。
- 現在では患者数が増加傾向にあり、看護師や研修医の応募数も増加している。市民に安心な医療を提供する上では、本市の現状及び課題を的確に見極め、明確な方針のもとで最善の施策を実行することが不可欠であると再認識した。また、地域の本質的な課題解決に向けて真摯に取り組む中心的人物の存在が極めて重要であると実感した。
- 渋川市における病院再編・統合は、独立行政法人国立病院機構が主導して推進された点に大きな特徴がある。市立病院も歴史的には陸軍病院から国立病院、市民病院へと変遷を遂げてきた。当時の医療センター院長が地域医療の確保に向けた構想を掲げ、主導的な役割を果たされた経緯を確認した。国立病院機構という基盤が存在したことで事業の推進が円滑化された面もあるが、自治体が地域医療のあり方を検討することはもとより、現場の医療関係者が主体的に関与する体制の存在が強力な推進力となったものと考ええる。
- 地域医療再生計画に基づき、地域の基幹病院として高度急性期、がん診療、救急医療、感染症医療等を担うことを目的に、国立病院機構西群馬病院と渋川市立渋川総合病院が再編・統合され、平成28年4月に国立病院機構渋川医療センターとして開院されたものである。
- 人口減少及び医療従事者不足という課題を抱える中、医師・看護師の確保や医療機器の集中配置による高度化を図った手法は注目に値するものであり、本市における今後の再編・統合の検討にあたり大変参考になる事例である。
- 再編・統合に伴い市中心部から北北東の位置へ移転したため通院利便性が懸念されたが、JR渋川駅からのバス運行や高速道路からのアクセス等、公共交通網の整備が講じられている。特にJR渋川駅から病院正面玄関までの直行バス運行は利用者目線に立った好事例である。移転後に患者数が1.9倍に増加している実績からも、交通アクセスの確保により移転に伴う課題が緩和されていると評価できる。
- 地域全体の医療体制、特に地域の医療機関や診療所、介護事業所との連携確保が課題とな



る。地域特性に応じた対応が求められる分野であるが、基幹病院との密接な連携体制が維持されることが期待される。

- ・ 跡地利用に関しても、子育て支援センターとして無料開放する等、地域還元に配慮された計画は参考とすべきであり、病院再編・統合における先進的な事例として捉えることができる。
- ・ 渋川市の先行事例は、設置母体の異なる複数の公的病院を抱える本市にとって、極めて示唆に富むものであった。
- ・ 統合前の渋川市は、深刻な医師不足や近隣医療圏への救急患者流出など、本市と極めて類似した課題に直面していた。しかし、地域医療を守るために市立病院の廃止と国立病院への統合という苦渋の決断を下し、結果として常勤医の大幅な確保、救急搬送受け入れの大幅増加など、目覚ましい成果を上げている。
- ・ 特に印象深かったのは、市が病院経営から手を離しつつも、建物の区分所有や総事業費の一部（約22億円）を負担することで、新病院の機能拡充に強く関与した点である。
- ・ 旧市立病院の跡地を子育て支援や介護福祉の複合施設として再整備し、まちの活力維持に努めている姿勢や、住民の不安を払拭するための出前講座の開催、バス路線の再編など、住民目線でのきめ細やかな対応が統合成功の鍵であったと強く感じた。
- ・ 平成23年11月に策定された群馬県地域医療再生計画に基づき、独立行政法人国立病院機構西群馬病院と渋川市立渋川総合病院を再編し、国立病院機構と渋川市が連携して、新病院「渋川医療センター」が平成28年に開設された。元来、渋川保健医療圏（渋川市、榛東村、吉岡町）では、圏域内に拠点となる病院がなく、前橋保健医療圏に対する依存度が高い状況の中で再編事業が行われた経緯がある。このため、新たな病院の建設（再編・統合）にあたっては、財源や医師、看護師等の確保において比較的好条件を備えていたと言える。群馬大学からの協力や地域的な環境も相まって、再編後には医師の確保が円滑に進み、診療科の拡充をはじめ、紹介患者数1.9倍、手術件数2.2倍、看護師応募数3倍といった顕著な効果を上げた事例であると考ええる。



〈視察を実施した効果等〉

- ・ 地域医療の確保に向けて誰が中心となって検討を進めるかが重要な点である。渋川市では医療現場の院長が中心的な役割を果たし、行政もそれを強力に支援した。本市においては現場の医療関係者による検討委員会において「東西に各1箇所」との方向性が示されたものの、具体的な計画は未だ具体化されておらず、医療の充実につながるか判断するための情報が不足し、市民に不安が広がっている。検討過程を含めた更なる情報公開を求めていく必要がある。
- ・ 経営母体が異なる病院の再編・統合という難題に対して、「理念」だけでなく「具体的な調整手法」や「財源確保の考え方」について実践的な知見を得ることができた。
- ・ 本市においても現在、持続可能な医療提供体制の構築に向けた再編・統合パターンの整理が進められているが、今回得られた「行政としての適切な関与のあり方」や「市民・議会への合意形成の進め方」、「統合後の跡地活用のビジョン」等の知見は、今後の委員会審議において極めて有益である。
- ・ 本市とは前提条件が大きく異なるため、そのまま本市のモデルとすることには慎重な見極めを要するが、本市の課題解決に向けた示唆や参考となる要素が含まれていないか、精査・検討を重ねることが必要であると考ええる。

【神奈川県藤沢市】

〈視察に至る背景と目的〉

高齢者や障害のある人が住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、それぞれに適合した福祉サービスの提供、家族をはじめとする支援者（ケアラー）の協力が不可欠である。

しかしながら、本市においても医学の進歩や超高齢化社会を背景に自宅での医療的ケアや介護による家族負担の増加、障害のある人の高齢化に伴う複合的な支援など、支援者（ケアラー）の負担はますます増加しているという現状がある。

本市では、福祉人材不足解消のため「まいづる福祉人材未来プロジェクト」を推進しているが、現場の人材確保だけでは、在宅介護等を担うケアラーが抱える直接的な課題解決には十分ではないと認識している。このため、ケアラーの生活負担を軽減する具体的な方策を打ち出し、社会的な認知度を高めることで、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らせる環境づくりを目指す必要があるものと考えている。

藤沢市では、令和7年4月に「ケアをされる人もする人も自分らしい生き方ができる藤沢づくり条例」を制定され、ケアラー支援に関する基本理念を定めるとともに、市の責務や市民、事業者、関係機関、学校等の役割を明確にされている。

また、藤沢型地域包括ケアシステムの推進において、ケアを必要とする方だけでなく、ケアを担う人の「人生（その人らしい生き方）」にも焦点を当てた支援を実践されている。

条例制定から現在に至るまでの具体的な施策の進捗や関係機関との連携体制の強化状況、及びその実効性など、藤沢市の先進的な取組をもとに、本市のより効果的な取組（支援策）へとつなげ、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らせるよう務めていく。

〈対応いただいた方〉

- ・ 藤沢市議会政策検討会議前座長、藤沢市議会事務局、藤沢市福祉部地域福祉推進課の職員

〈調査事項に関する説明の概要〉

〔視察項目〕

▽ ケアラー支援条例について

1. ケアラー支援条例の推進について
 - (1) 条例制定の経緯及び概要について
 - (2) 条例制定に至る背景及び検討プロセスについて
 - (3) 条例の構成（基本理念、対象者の定義、市の責務等）について
2. 条例に基づく施策の進捗及び効果について
 - (1) 執行機関による具体的な施策実施状況（予算措置、事業推進、推進体制の構築など）について
 - (2) 事業者・関係機関との連携強化策とその実効性及び評価（反応）について
 - (3) 市民への啓発活動の効果及び市民からの評価（反応）について
3. 今後の課題及び展望について
 - (1) 条例に基づく施策推進上の課題と対応について
 - (2) 今後の地域福祉施策の展望について

〔概要〕 〈藤沢市〉

▽ 議員定数と人口等（令和7年9月1日現在）

- (1) 議員定数：36人
- (2) 人口：445,197人
- (3) 面積：69.56km²
- (4) 市制施行：昭和15年10月1日

▽ 藤沢市のケアラー支援に向けた取組について

1. ケアラー支援条例の推進について

(1) 条例制定の経緯及び概要について

藤沢市では、高齢化の進展や家族のライフスタイルの変化に伴い、介護負担の増加やヤングケアラー、ビジネスケアラー、ダブルケアラー等の複合的・多様化した課題が顕在化した。これらに対応するため、ケアを必要とする当事者だけでなく、ケアを担う「ケアラー」の権利や生活にも目を向け、社会全体で支える仕組みづくりを目指して、令和6年12月の市議会定例会にて議員提案により全会一致で可決され、令和7年4月1日に「ケアをされる人もする人も自分らしい生き方ができる藤沢づくり条例」が施行された。

(2) 条例制定に至る背景及び検討プロセスについて

- 令和5年9月：全会派から選出されたメンバーによる「政策検討会議」を発足した。
- 令和6年2月：学識経験者による基調講演やケアラー当事者を招いたシンポジウムを開催した。



- **令和6年3月～5月**：政策検討会議および作業部会を重ね、学識経験者・福祉部・社会福祉協議会・教育委員会等からのヒアリングや意見募集（「あなたのケアラー体験あなたの願いや希望をきかせてください」）を実施し素案を作成した。
- **令和6年8月～11月**：パブリックコメントを実施し、有識者や関係団体の意見を踏まえて条例案の最終検討を実施した。
- **令和6年12月**：議員提案により市議会定例会へ上程され、本会議にて全会一致で可決した。
- **令和7年4月1日**：「ケアをされる人もする人も自分らしい生き方ができる藤沢づくり条例」を施行した。

(3) 条例の構成（基本理念、対象者の定義、市の責務等）について

- ① **基本理念（第3条）**：全てのケアラーとケア対象者が個人として意思を尊重され、将来に夢と希望を持って健康で文化的な生活を営めること、家族等への包括的支援、社会全体で支える体制構築、子どもの権利尊重（ヤングケアラー）や移行期への配慮（若者ケアラー）などを定めている。
- ② **対象者の定義（第2条）**：
 - **ケアラー**：高齢、障がい、疾病等により援助を必要とする身近な人に対し、無償で介護・看護・世話等を提供する者。
 - **ヤングケアラー**：18歳未満のケアラー。
 - **若者ケアラー**：18歳からおおむね40歳に達するまでのケアラー。
 - **ビジネスケアラー**：主として仕事をしているケアラー。
 - **ケア対象者**：ケアラーから介護等の提供を受ける者。
- ③ **市の責務および各主体の役割（第4条～第8条）**：市の施策推進の責務をはじめ、市民等の理解・協力、事業者の配慮・支援、関係機関の生活環境確認・早期発見・情報提供、学校等の教育機会確保・相談対応等の役割を規定している。
- ④ **推進体制・施策（第9条～第13条）**：ケアラー支援計画の策定、ケアラー支援協議会の設置、広報・普及啓発、早期発見、財政上の措置などを明記している。

2. 条例に基づく施策の進捗及び効果について

(1) 執行機関による具体的な施策実施状況（予算措置、事業推進、推進体制の構築など）について

- **予算措置**：令和8年度予算額として、ケアラー支援協議会委員報酬（592,400円）、勉強会等講師謝礼（30,000円）、印刷製本費（46,200円）等を計上した。
- **事業推進・計画策定**：藤沢市ケアラー支援推進計画に基づき、全世代を対象とした基本施策を策定。具体的な取組として、相談窓口の周知、庁内サービスの体系化、啓発リーフレットの配布、および支援者向け研修等を計画的に実施している。
- **推進体制の構築（協議会・庁内連携・ネットワーク）**：関係機関、当事者、事業者、労働組合、学識経験者ら20人以内で構成する「藤沢市ケアラー支援協議会」を設置。また、福祉・保健医療・教育・こども・経済部局が横断的に連携する「藤沢市ケアラー支援協議会」を通じた地域包括支援センターや学校、医療機関等との連携強化を図っている。

(2) 事業者・関係機関との連携強化策とその実効性及び評価（反応）について

- **専門職（理学療法士・相談員等）の同行・相談支援**：専門的立場からの疑問解消・安心感の提供に対し「心強くありがたい」と高く評価されている。
- **学校現場・スクールカウンセラー（SC）連携**：実際にSCへ相談に行ける児童・生徒は「ごく一部」という実情と制約も指摘されている。
- **訪問看護師等による声掛け・「顔の見える関係性」**：専門職への強い信頼の一方、初期対応時の態度が相談の継続性を左右するという側面が共有されている。
- **自由参加型の場（「チャレンジII」等）**：緩やかな繋がりを提供する日中活動支援が、孤独感の解消やピアカウンセリング（共感し合う場）として極めて効果的と評価されている。

(3) 市民への啓発活動の効果及び市民からの評価（反応）について

- **市民の意識変革と自己客観化**：各市民センター等でのパンフレット配布、11月11日「介護の日」に合わせた市の広報へ特集記事を掲載、シンポジウム開催などを実施。市民からは「ケアラーという概念を知ることによって自身の状況を客観視できた」という声が寄せられている。
- **周囲の大人の理解促進**：ヤングケアラーをはじめとする潜在的ケアラーに対する、周囲の大人の意識変革や早期発見・見守りの気運醸成につながる効果が見られる。

3. 今後の課題及び展望について

(1) 条例に基づく施策推進上の課題と対応について

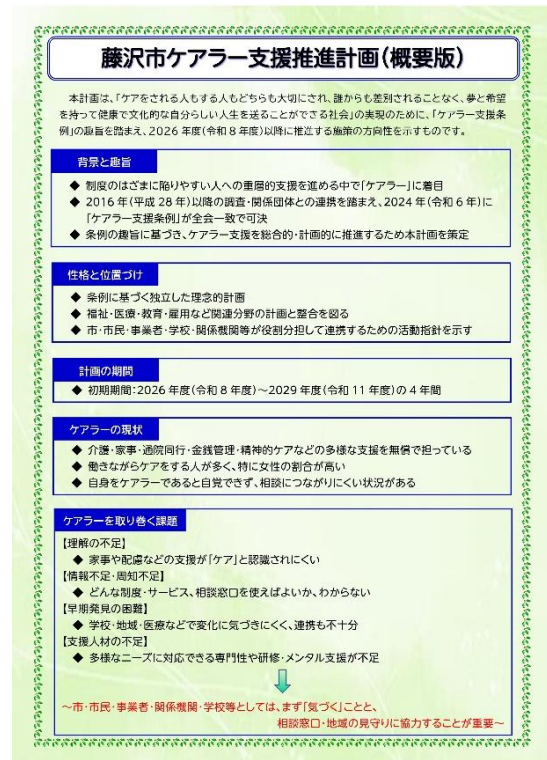
- 日常の接点創出（見守りの目の増加）：不動産、理美容、タクシー、コンビニ等の日常的な民間事業者や民生委員との連携により、早期発見・気づきの目を増やすための周知・啓発が必要である。
- 企業・商工会議所との連携：介護離職防止や福利厚生、BCP（事業継続計画）の視点を取り入れ、商工会議所でのケアラー支援研修や経営者向け情報発信を推進する。
- デジタル広報・LINE相談の実証：LINEによる傾聴型AIオンライン相談の実証実験や情報アクセシビリティの向上を図る。

(2) 今後の地域福祉施策の展望について

- 自己認識の促進と浸透：「家族のお世話をしている君へ」といったハードルを下げた広報や「(仮)ケアラー理解啓発デー」の設定検討により、「ケアラー＝老親介護」という固定観念を払拭し当事者の気づきを促す。
- 目指すビジョン：「ケアラーを支える人を支える」循環の構築と「地域共生社会」の実現を掲げている。
- デジタル技術を活用した支援：情報のアクセシビリティ向上や交流・対話の場の提供を推進する。
- 支援体制の基盤整備：支援者向け研修による人材育成、共通ガイドラインの作成、定期的なケアラー実態調査によるニーズの把握に継続して取り組んでいく。

〈委員の所感〉

- 藤沢市においては、議会提案により「ケアをする人もされる人も自分らしい生き方ができる藤沢づくり条例」が制定された。同市議会の政策検討委員会において「ケアラー支援条例」の検討が進められ、シンポジウムの開催などを通じて市民意見を幅広く集約し、市政へ反映させる仕組みが構築されていた。
- 条文策定にあたっては、議員自らが章ごとに分担して草案を作成し、議会提案として提出された後、執行機関において具体的な制度設計が行われた。地域包括ケアシステムの推進において、二代表制のもと「行政と議会の車の両輪」として緊密に連携しながら実践にあたっている点が非常に印象的であった。また、議会も執行機関も「市民への愛」のある市政運営であると感じた。誰もが住みやすいまちづくりを目指し、持続可能な支援策や予算化に向けて行政・議会双方が前向きに取り組む体制が整えられていた。
- 人口約44万人を抱え、現在も人口増加が続く同市においても、将来的な人口減少や高齢化率の上昇を見据え、行政と議会が一体となって施策を推進している姿勢は極めて優れている。互いを尊重しつつ未来のまちづくりに向けた基本理念を共有して取り組む重要性を学ぶ視察となった。
- 藤沢市における議員提案によるケアラー支援条例の制定過程について調査を行い、本市における政策立案にあたっても示唆に富む知見を得ることができた。議員間で分担して素案を作成することで議会事務局の負担軽減を図る手法や、全会派での合意形成および市民向け講演会の開催を通じた必要性の啓発など、丁寧な合意形成のプロセスが不可欠であると認識した。なお、行政側においても事前実態調査や職員研修を経て、地域福祉計画へ位置付けるなどの段階的な取組がなされていた点も特筆される。
- 藤沢市では、市・市民・事業者が一体となって「ケアラー」を支えることを目的として、「ケアをする人もされる人も自分らしい生き方ができる藤沢づくり条例」という名称でケアラー支援条例が制定されている。
- ケアラー本人の負担軽減や離職防止を最終目標としつつ、令和7年4月の施行から間もないため定量的な効果の把握は今後の課題とされているが、行政だけでは把握しにくい支援ニーズや新たな視点への気づきなど、徐々に効果が発現しつつあるとの説明であった。また、実態調査、相談支援、居場所づくりといった施策に計画的に取り組まれている。



- ・ 藤沢市の取組で特筆すべきは、「ケアラーの存在を明示化」し、「地域全体で支え合う体制づくり」を軸とした条例を制定した点にある。ケアラー自身が当事者であると自覚できる環境整備が支援の前提であり、「生活動線上に支援策を配置する」という当事者本位の施策展開は極めて示唆に富むものである。
- ・ 現状では周囲の視線等からケアラー自身が支援を求めづらい環境も懸念されるため、まずは地域における早期の「気づき」の体制を確立し、本市におけるケアラー支援条例の制定に向けた議論を深めていく必要がある。
- ・ 藤沢市の条例は、ケアを「必要とする人」だけでなく、ケアを「担う人（ケアラー）」の人生や夢、希望にも焦点を当てている点で非常に画期的であった。藤沢市が実施した実態調査では、ケアラーの約55%が心身の健康や自由時間の確保に悩みを抱え、働きながらケアを行う勤労世代が半数以上を占めていることが浮き彫りになっていた。
- ・ その一方で、「ケアラー」という言葉自体の認知度は約3割にとどまっており、自覚のないまま孤立や疲弊を深めている当事者が多い現状に強い危機感を覚えた。
- ・ これらの課題に対し、市・市民・事業者・学校等の役割を条例で明確にし、相談窓口の整備やショートステイ事業、事業者によるビジネスケアラーへの配慮促進など、ライフステージに応じた途切れのない支援を「社会全体」で構築しようとする計画体系は、非常に論理的であり説得力があった。
- ・ 特に、条例制定過程における当事者からの意見聴取や市民協働のプロセスは、議会と市、地域が一体となって課題に取り組む好事例であると感じた。
- ・ 先進的な制度設計や担当者の熱意を確認できた一方で、ヤングケアラー当事者の自覚や把握に関する課題も浮き彫りとなった。条例制定前後における該当児童の発見・把握・支援の実績について確認したところ、詳細な数値の把握には至っておらず、実効性のある支援体制の構築には課題が残る印象を受けた。広報手段についても、ウェブサイトへの掲載等にとどまらず、児童・生徒が確実に情報にアクセスできる手法の検討が必要である。
- ・ 条例制定自体が目的化することなく、特にヤングケアラー支援においては、本市を含め具体的な支援スキームや早期発見の手法をより深掘りして検討していくことが求められる。



〈視察を実施した効果等〉

- ・ 条例制定に至る過程や関連事業の実施状況については本市と状況が異なるが、行政・議会・市民が一体となった合意形成の重要性を実感した。視察を通じて、現場の課題や当事者の声を反映できる仕組みづくりが、理念にとどまらない実効性ある施策展開につながるものと考えている。
- ・ 本市が直面する超高齢化社会や在宅医療・介護の推進において、「ケアラー支援」という新たな視点が不可欠であることを強く再認識する視察となった。藤沢市から学んだ「ケアラーの早期発見の仕組み（学校や事業所との連携）」や「幅広い負担軽減事業（各種相談窓口、家事支援、経済的支援制度の横断的活用）」のノウハウは、本市における今後の地域福祉施策にそのまま応用できるものである。
- ・ 本市においても、既存の福祉人材確保策に加え、当事者の精神的・身体的負担を直接軽減するための条例制定や総合的な支援計画の策定に向け、議会として具体的な議論を提起していくための貴重な知見を得ることができた。

〈視察を通して〉

いずれの市の取組も、本市の取組の参考となる部分があり、委員からも本市で取り入れるべきとの所感が寄せられていることから、今後、本委員会において議論していくこととしたい。

また、本年の重点事項について、引き続き所管する委員会として注視し、より効果的な施策となるよう、市への政策提言に向けた議論を重ねていくこととする。

《参考：本年の重点事項》

- (1) 将来にわたり安心して医療・介護が受けられる体制づくりの調査・研究
- (2) 高齢者や障害のある人とその家族が安心して生活することができる環境の調査・研究

《 参考：任期２年目に向けた整理事項 》

任期２年目における活動として、次に掲げる事項を中心に活動を実施することとする。

- ① ケアラー支援の深化
- ② 重層的支援体制の継続認証
- ③ 地域医療再編に関する調査の拡大