

平成25年11月19日

行政視察活動記録

教育民生常任委員会
委員長 川田 礼子

| | |
|-------------|---|
| 年月日 | 平成25年11月11日 から 平成25年11月12日 まで |
| 場 所 及び目的 | 鳥取県鳥取市立湖南学園、鳥取市議会 学校再編について 広島県尾道市 公立みつぎ総合病院 市民病院のあり方について |

| | |
|-------------|---|
| 年月日 | 平成25年11月11日 |
| 相手方 及び目的 | 鳥取県鳥取市教育委員会事務局学校教育課、鳥取市立湖南学園 「学校再編について」（小中一貫教育と少人数学習について） |
| 内容・ 結果等 | <p>午前現地視察した鳥取市立湖南学園は、鳥取県内初の小中一貫校（隣接型一貫校）として平成20年度に開校し、平成21年度から一体型校舎による小中一貫校となった。</p> <p>児童生徒数は140名（小学校91名、中学校49名）で、出口を意識した（9カ年を見通した）系統性、継続性のあるキャリア教育システムを構築している。校訓は「切磋琢磨」、学校教育目標は「志高く、知・徳・体の調和のとれた児童生徒の育成」で、「磨く、敬う、競う（自分との戦い）、つなぐ（地域の一員）」の4つのキーワードを大切に、4・3・2ブロック制（初等ブロック・1～4年、中等ブロック・5～7年、高等ブロック・8～9年）の指導体制の確立をめざしている。段階的な教科担任制と小中相互乗入授業（例：コミュニケーション教科の英語活動・縦割り活動は、小学1年生から教師2人によるティームティーチングで実施。図工・美術教科は、小学2年生から中学の教科専任教師が担当等）に関する説明を受け、全学年の実際の授業状況を視察した。全職員による小中兼務体制、小中PTAの統一、児童会・生徒会の統一、総合的学習等の独自モデル校として、保護者、地域住民が一緒になって、地域と融合した学校づくりを実践している。</p> <p>小中一貫教育の成果としては、6年生、9年生の全国学力・学習状況調査結果がA問題、B問題ともに全国平均を上回り、8・9年生の自己肯定感、リーダーとしての自覚が高まり、不登校の児童生徒はゼロである。</p> <p>午後からは、鳥取市教育委員会事務局学校教育課より、鳥取市が進める「小中一貫教育」は、小中学校が、共通の目標に向けて、9年間を見通した、連続（とぎれない）・一貫（ぶれない）した指導を</p> |

行うことで、教育効果を高め、より良い教育を推進していくものである。平成23年度から3カ年間、全中学校区（17校区）において、小中一貫教育を推進する基盤を整備し、その取り組みを家庭や地域に広げることで、中学校区全体の子どもたちの健やかな成長を支えるものであるとの説明を受けた。

校区再編と併せて、「ふるさとを思い 志をもつ子」を目標に、学力の向上と学校不適應の解消を図るために、創意工夫のある学校づくり（中学校区が一体となった小中一貫教育の推進）を明確に打ち出し、教職員や保護者に周知を徹底し、小中学校の兼務教員を増員して、学校の独自性や地域の実態に即した小中一貫教育の導入を進めている。

少人数学習に関しては、小学1・2年は30人学級、小学3～6年は35人学級、中学1年は33人学級、中学2・3年は35人学級で、鳥取県が2分の1補助している。また、少人数指導や基礎学力支援事業（地域人材の活用による学習支援）も実施している。

小中一貫教育の導入に伴うデメリットは、小中学校一斉の行事の日程調整が難しいことを除けば全くなく、メリット（目に見える成果：小中教師の意欲の高まり、学力アップ、中1ギャップの激減等）は大きいとの説明であった。さぬき市においても、学校再編を契機に、小中一貫教育と少人数学級の推進に取り組み、魅力ある学校づくりに取り組んでいただきたい。

小中学校の教職員が、互いの心を寄せて、子どもたちのためにできることから取り組みの一步一步を進めていくという教育委員会の確固たる姿勢に感銘を受けた。



備考

（参加者）教育民生常任委員会委員6名（1名欠席）、
教育委員会事務局1名、さぬき市民病院経営管理局1名、
議会事務局1名、計9名

| | |
|------------------|---|
| 年 月 日 | 平成 2 5 年 1 1 月 1 2 日 |
| 相 手 方 及 び 目 的 | 広島県尾道市 公立みつぎ総合病院 「市民病院のあり方について」 （地域包括ケアシステムと病院経営について） |
| 内 容 ・ 結 果 等 | <p>【病院の概要】</p> <p>理念：地域包括医療・ケアの実践と地域包括ケアシステムの構築 及び住民のための病院づくり</p> <p>体制：国保直営診療施設（地方公営企業法の全部適用）</p> <p>病床数：240床（一般病床192床、療養病床48床）</p> <p>併設施設：保健福祉総合施設317床（介護老人保健施設、特別 養護老人ホーム、保健福祉総合施設附属リハビリテーションセ ンター、ケアハウス、グループホーム、高齢者総合相談センタ ー、デイサービスセンター、地域リハビリテーション広域支援 センター、福祉人材研修センター）、 老人性認知症センター、地域包括支援センター、訪問看護ステ ーション、ホームヘルパーステーション、介護予防センター、 広島県高次脳機能地域支援センター</p> <p>診療科目：22診療科</p> <p>職員数：644人（うち医師28人）</p> <p>診療圏域人口：約7万人</p> <p>【山口昇名誉院長から2時間半の説明を受け、その後、病院内と併 設の保健福祉総合施設の現地視察（1時間半）を実施】</p> <p>御調町での昭和31年の病院開設から、地域包括ケアがはじまっ たきっかけとその後の経緯を伺い、在宅ケアによる寝たきりゼロ作 戦からはじまり、保健・医療・福祉の連携・統合（病院と行政のド ッキング・病院内に国保健康管理センター設置等）、各種介護施設の 併設（生活期のリハビリセンターの合築）、住民参加（住民組織とボ ランティア登録者2千人の構築）、地域包括ケアシステムの構築ま で、常に患者のニーズに真摯に応え、地域住民に信頼され、望まれ る病院機能の充実をめざして、院長の揺るがぬ信念に基づく医療・ 介護の動向を先取りした事業展開の見事な手腕に敬服した。</p> <p>地域包括ケアシステムと病院経営については、患者のニーズに応 える（患者数の増）、シームレスなサービス提供、状態に応じた適切 なサービス提供が可能でロスがない、診療報酬上もロスがない、現 状は介護保険が病院の医業収益の約1/4を占めている等の説明を 受ける。</p> <p>地域包括ケアシステムの課題は、「人」（医師・看護師不足）と「金」、 縦割りの歪（壁）、途中で中断しないよう医療と介護、施設ケアと在 宅ケアの連携、首長と住民の理解と協力、専門職の認識（地域包括 ケアの概念の理解、「人」をみる医療・介護・福祉、「生活」の視点</p> |

が重要、「連携」の重要性)とお示しいただいた。

また、今後の展望としては、医療は治療だけではない、総合診療(医)の必要性、予防の視点(「寝たきりゼロ作戦(特に寝たきり、褥瘡、失禁等の防止)」、医療・介護の連携、地域包括ケアシステムの構築(保健・医療・介護・福祉と生活の連携、チーム医療、ケア)、病気(臓器)をみる医療から「人」をみる医療・介護へ、「地域包括ケアシステム」には医療が絶対必要、と示唆に富んだご指摘で、今後のさぬき市民病院のあり方を考える上で、大変勉強になった。

なお、公立みつぎ総合病院における国民健康保険者に対する住民健診、特定健診等における関わり方や特定保健指導に関する保健行政部門の保健師との連携状況を伺うと、保健師はほとんどが病院職員で命令系統が一本化しており、一体化しなければ事業は前に進まない。病院に保健師は16人いるが、現場に出向くのが保健師の仕事で、デスクに向かっているようではダメ。保健師は、2年間ICU等で看護師として研修を積み、臨床に強くなないとハイテク医療にはついていけないとの問題点を鋭く突いた回答を頂く。

病床利用率が90%を超えている理由を問うと、近隣にない医療を提供しているからとの回答で、DPCに関しては、今になって様々な壁に突き当たっており、日本では育たないと思うとの回答であった。

自治体病院を取り巻く環境は、医師・看護師不足等厳しさを増しているが、地域住民のニーズをしっかりと捉え、当市に見合った地域医療・介護・福祉体制の再構築を進めていくことが重要であると再認識した。



備考

(参加者) 教育民生常任委員会委員6名(1名欠席)、
教育委員会事務局1名、さぬき市民病院経営管理局1名、
議会事務局1名、計9名