

委員会視察記録

委員会名	厚生委員会			
期 間	令和7年10月14日～16日			
参 加 者	委 員 長	鈴木 啓嗣	副委員長	松井 優介
	副委員長	赤堀 慎吾	委 員	植田 徹
	委 員	鳥澤 由克	委 員	増田 享大
	委 員	天野多美子	委 員	
	委 員	蓮池 章平		
視 察 先	1	さいたまハウス（埼玉県さいたま市中央区）	2	埼玉県立けやき特別支援学校（埼玉県さいたま市中央区）
	3	埼玉県立小児医療センター（埼玉県さいたま市中央区）	4	学校法人いいづな学園 こどもの森幼稚園（長野県長野市）
	5	株式会社小川の庄（長野県上水内郡小川村）	6	長野県庁（長野県長野市）

視察の概要

10月14日（火）

■ さいたまハウス

＜概要＞

公益財団法人ドナルド・マクドナルド・ハウス・チャリティーズ・ジャパンが運営する子供の治療に付き添う家族のための滞在施設の1つ。埼玉県立小児医療センターと同じ建物内（6階）にある。子供に最善の治療を受けさせたいと考える家族の経済的・肉体的・精神的負担を和らげ、どんな時も家族が一緒にいられるための世界的な支援の取組。



財団の理事長は、地方独立行政法人埼玉県立病院機構理事長でもある岩中督氏。専務理事は京都大学経営管理大学院客員教授の御立尚資氏、理事に東京大学医学部附属病院小児科教授の加藤元博氏など。

現在、全世界に約380か所、日本には12のハウスがある。国内のドナルド・マクドナルド・ハウス所在地は、開設順に東京都世田谷区（国立成育医療研究センター）、仙台市（宮城県立こども病院）、大阪府摂津市（国立循環器病研究センター）、栃木県下野市（自治医科大学とちぎ子ども医療センター）、札幌市（北海道立子ども総合医療・療育センター）、東京都府中市（東京都立小児総合医療センター）、東京都文京区（東京大学医学部附属病院）、名古屋市（名古屋大学医学部附属病院）、福岡市（福岡市立こども病院）、神戸市（兵庫県立こども病院）、さいたま市（埼玉県立小児医療センター※2016年開設）、新潟市（新潟大学医歯学総合病院）、京都市（京都府立医科大学、京都大学医学部附属病院※2026年開設予定）。静岡県にも開設に向けた動きがある。

利用料金は1人1,000円／日。運営は地域のボランティア（ハウスキーピング、食事の提供等）、企業からの寄附等により支えられている。マクドナルドとは別会社だが、もっとも太く支援しているのがマクドナルド。1974年、

フィラデルフィアに最初のハウスを開設した当時マクドナルドが主要な支援者であったことから、キャラクターのドナルド・マクドナルドにちなみドナルド・マクドナルド・ハウスと命名された。

課題は滞在できる部屋が7部屋しかないこと。小児医療センターは300床超。申込みがあっても断らざるを得ない状況（遠方の方を優先）。ここに宿泊できなかつた家族は近隣のホテルに宿泊するが、相場は1人10,000円と経済的負担は10倍になる。

チェックイン時は精神的に追い詰められている状態の利用者が多く（「子供が病気になったのは、自分があのとき○○しなかったからではないか」「子供の旅立ちが近い」等）、また自分の食事は二の次となりコンビニ等で済ますことが多い。誰かが自分のために作ってくれた食事を食べること、ミールボランティアとの交流（感謝のメモや次の食事のリクエストなど）が利用者の気持ちを和らげ支えている。

＜主な質疑応答＞

Q ボランティアスタッフは何人くらいで、どんな方が多いか。

A 現在約250人に登録頂いている。高校生以上が登録できることとしており、ボランティアの約8割は主婦の方である。

■ 埼玉県立けやき特別支援学校

＜概要＞

埼玉県立小児医療センター7階に位置する同院に入院中の小中学生のための特別支援学校。入院中に学習可能な期間が10日以上ある場合に同校に転学できる。

令和7年4月1日現在、小学部19名（13学級）、中学部15名（4学級）在籍。教職員数53名。年間の転入数は延べ123名、転出は延べ120名。児童生徒の病種別では血液の腫瘍が最も多く、その場合の平均在籍日数は6か月程度。全体の平均在籍日数は92日。退院後は元の学校に戻る。

小児医療センターの9から12階にある病棟から専用エレベーターで7階へ登校する。8時30分登校、午前4コマ、午後2コマ。一般の小中学校と同じ学習時間・内容で、体育や理科の実験、美術としての陶芸の授業などもある。教室のある7階フロアに体育館、屋内温水プール、音楽室も備えている。給食はなく、昼食は各自、各病室で取る。

教員が病室を訪問し、ベッドサイドで授業（1日3コマ以内）を行う場合もある。入学式、体育祭、文化祭などの学校行事に参加できない場合は、病室へのテレビ中継も行う。

児童生徒は外出できないため、ICT機器を活用し、小学部の「まちたんけん」ではさいたまスーパーアリーナ、中学部の社会体験では沖縄県とつないで学習を行う。

小児医療センターの新患は15歳までであるが、継続して治療を行っている高校生の入院時学習支援も行っている。埼玉県の県立高校に通う生徒の場合は



この学習支援が授業数としてカウントされ単位認定される場合が多い。高校生の学習支援を始めた2018年以降53名の高校生を指導し、うち50名は進級や卒業を果たしている。

学校は入院中の子供たちにとって日常を取り戻す重要な場所と考えている。病気や治療に対する不安、自分の将来に対する不安、家族と離れて過ごさなければならぬ不安、地元の学校の友達と離れる不安、勉強が遅れる不安などを抱えている児童生徒の心に寄り添いケアしながら、学校生活が生きる意欲につながるよう支援している。

<主な質疑応答>

Q 埼玉県の県立高校は貴校が行う学習支援を単位認定しているとのことだが、私立高校の場合は。

A 特別支援教育コーディネーターが本校での学習内容や授業の方法等を在籍校に説明し単位として認められるよう交渉する。私立学校についても認められる場合が多い。

■ 埼玉県立小児医療センター

<概要>

平成28年、さいたま赤十字病院とともに現在のさいたま新都心駅前へ移転。両病院は廊下でつながり、連携による機能強化が図られ、例えば赤十字病院の産婦人科と小児医療センターの新生児科が連携し、総合周産期母子医療センターとして機能している。



現在、埼玉県内の総合周産期母子医療センターは2施設のみのため、高度化、集約化し、あらゆるハイリスク新生児疾患への対応を行っている。

遠隔胎児診断支援システム導入前は、分娩して初めて疾患が見つかり、小児医療センターまで長距離・長時間搬送されるケースが多く、搬送中に重篤な状態に陥るなどの課題があった。新生児死亡率は全国でワースト3に入っていた。

生後の早期治療介入を実現するためには、県内における胎児診断数を増やし胎児期にトリアージを行い、重症度や疾患によって周産期管理を振り分ける必要があった。2017年県医療整備課と連携し、遠隔胎児診断支援システムの導入（5年期限）に至った。

2021年には、県内の全分娩の半数以上（27,000 分娩相当）を担う県内26の医療機関と接続が完了し、導入から5年間で約600件の診断支援の相談があった。相談依頼を受けた症例の96%が胎児診断外来または胎児心臓外来の受診となり、90%が小児医療センターでの周産期管理となった。埼玉県内の年間出生数に対し予測される各疾患発生数と小児医療センターのNICUへの入院数を考え合わせると、心臓・脳外科・腎泌尿器疾患のほぼ全数相当を胎児期に把握し収容したことになる。

システム導入前は20%であった県内の胎児診断率は導入後70%に向上し、

現在は出生後に応急処置を要する症例の多くを胎児期に把握し周産期管理できている。県内の新生児の急変や救急搬送は減少傾向にあり、生命・神経学的予後も改善している。

<主な質疑応答>

Q 遠隔胎児診断支援システム導入の効果に対する所見は。

A 莫大な費用がかかったが、埼玉県の新生児医療がものすごくよくなつたことは間違いない。胎児期のトリアージが可能となり、ハイリスクの周産期管理を小児医療センターに集約できるようになった。また県内の産科医の胎児診断スキルの向上にも寄与した。

10月15日(水)

■ 学校法人いいづな学園 こどもの森幼稚園

<概要>

長野県が推進する信州やまほいくの特化型認定園で、全国の「森のようちえん」の先駆けとしても知られる。

長野県庁から車で25分程度と市街地からの利便性にも優れる標高1,050mの飯綱高原で、自然を主軸にした教育活動を行っている。起伏のある園庭には林や沢があり、園児たちは四季を感じながら植物や昆虫などの生き物とともに探究心を持って遊び、冬はクロスカントリースキーで森へ出かけることもある。



行き過ぎた安全な環境は子供の危険回避能力や判断力を奪う可能性があるとの考え方の下、自然の中で試行錯誤しながら遊びに没頭する中で子供たちが自分で考えて行動する力を培う。また子供同士のコミュニケーションの中で対人的な力も身につけていく。困難なことに出会ったときには、まあいいか、もう1回やってみようと、自分の気持ちを前向きに切り替えられる時間をたっぷり取るよう配慮している。

日常生活に視覚や聴覚が刺激される機会はあふれているが、幼少期の記憶として残るものは味覚、臭覚、触覚を使う実体験と言われている。五感を使い、たき火の匂いや雪の冷たさなどを存分に味わえるよう工夫している。

東北文教大学の下村一彦准教授による卒園児（大学生）の追跡調査で有意に特徴的であった項目は「自分の親から愛されていると思う」「自分には自分らしさというものがあると思う」「今の自分が好きだ」「その場に合った行動が取れる」「自分は責任ある社会の一員だと思う」「自分を大人だと思う」などであった。

<主な質疑応答>

Q 卒園児の小学校での様子は。

A 小1ギャップは大きいと思うが、この園で培った力で乗り越えていくようだ。高学年になるとリーダーシップを発揮する子が多いと聞く。

■ 株式会社小川の庄

<概要>

長野県小川村（人口約2,200人）を拠点に郷土食おやきの製造販売を行っている。

小川村のおやきの歴史は縄文時代にまで遡ることができ、農林水産省のHPによると小川村はおやきの発祥の地。

1986年、地元農家、食品加工会社、地元住民が共同出資し、小川村の人々が生涯現役で生きがいを持って働くことを企業理念に設立された。当時、養蚕業が衰退していく中で、農家が貴重な現金収入を得られることを目指した。

現在の従業員数は73人（正社員66人、パート5人、アルバイト2人）。うち、70歳以上が13人。定年なし。女性管理職は30代から80代まで10人。2019年から大卒・高卒等の新卒採用を開始し、来年度は過去最多の4人に内定を出している。

年商7億円。製造等拠点は小川村に7、長野市内に2。事業規模に対して拠点数が多い理由は高齢者の働きやすさを第一に考え、自宅から歩いて通えるようにしたためである。1集落1工房とした。

村内で野沢菜等材料となる野菜の契約栽培もお願いしており、通常の取引価格よりも高値で全量を買い取っている。農業生産に対する意欲ややりがいの喚起、耕作放棄地の減少にも貢献している。

また、社員のモチベーション向上に向けて、社内で年1回、全社員が審査員となる新商品開発コンテストを行っている。20代から80代まで社員であれば誰でも応募できる。商品の魅力づくりだけでなく、社員の商品への愛着にもつなげていこうと考えての取組である。

被災地へおやきを届けるボランティア活動も継続して行っている。

内閣府の調査等をみても、日本では働く限りずっと働いていたいという人が多い。生涯働く場所をこの村に残していきたい。

（参考）2007年厚生労働省高齢者雇用開発コンテスト特別賞受賞

2006年JAL機内食採用

2013年経済産業省ダイバーシティ経営企業100選選出

2015年がんばる中小企業事業者表彰

2024年長野県SDGs推進企業登録

2025年HACCP取得

など取組は高く評価されている。

<主な質疑応答>

Q 行政の支援は。

A 創業当時から行政の支援はなくてはならないものであった。ただ、会社の動きが制限されてしまうような、例えば出向者の受入れや補助金をもらう形ではなく、村の遊休の土地建物を格安に提供していただくような支援を受けてきた。現在も行政にお金や人を出してもらうことはないが、知恵やアイデアを交換しながら一体となってやっている。



10月16日(木)

■ 長野県庁

<概要>

○信州やまほいく（信州型自然保育）の推進>

信州自然保育とは、山や森、川などの自然環境を生かした体験活動を積極的に取り入れ、子供たちの五感を刺激することで、非認知能力イコール生きる力を育もうとするもの。



長野県は、県内のどこからでも車で30分以内で高原と呼ばれる場所へ行くことができる強みがある。

10年前の2015年、信州の恵まれた自然環境の中で子どもたちが本来持っている自ら学び成長する力を育んでほしいとの願いから信州やまほいくの認定制度がスタートした。現在300を超える園が認定を受けており、市街地の保育施設でも工夫した自然教育を行っている。

認定区分には、自然保育に重点を置く特化型と、自然保育にプラスしてほかのプログラムも行う普及型があり、前日に視察したこどもの森幼稚園は県内に16園（長野市内では1園）しかない特化型の認定園である。

県は、信州やまほいくを推進するため、園の認定のほか、保育者の研修、広報（ポータルサイトの運営、移住セミナーでの紹介等）、フォーラム等の開催、助成金の交付を行っている。

<主な質疑応答>

Q 信州やまほいくを推進するようになってから、新たに見えてきた課題があれば。

A やまほいく特有の課題があるとすれば幼保小接続の段差が大きいことであるが、それ以外にはないと考えている。

Q 信州やまほいくの認定園は300園を超えているとのことだが、県内全園の何%が認定を受けているか。

A 県内全園の約40%弱が信州やまほいくの認定を受けている。

○子供の自殺予防対策

長野県では、20歳未満の自殺死亡率が全国的に見て高いため、子供の自殺予防対策を強化している。

①普及・啓発・予防の取組としては、県内の全中学1年生に相談窓口等を記載した御守り型のリーフレットを配布したり、小中学校や高等学校でSOSの出し方に関する教育を実施している。

②発見の取組としては、子供たちの自殺リスクや精神の不調の見過ごしを防ぎ、その後の必要な支援や自殺予防につなげるためのITツール「RAMPS」を用いた検診を高等学校において行っている。生徒がタブレットで質問に答えると、結果が自動集計される。問題があると思われる項目を中心に支援者が面談し（質問すべき内容は画面に現れる）、結果をもとにその後の対応を検討す

る流れ。

③対応の取組としては、精神科医、精神保健福祉士、弁護士、インターネット専門家等から成る「子どもの自殺危機対応チーム」を設置し、学校等の直接的な支援者へ助言する体制を整えている。

○県の発達障がい情報・支援センターを医学部附属病院へ委託

長野県では、発達障害者支援の国内第一人者とも言える本田秀夫医師が信州大学医学部附属病院にいる強みを生かし、発達障害者の支援センターを令和5年度から信州大学医学部附属病院に運営委託している。

本田医師がセンター長となり、県内の障害福祉 10 圏域に配置されている発達障がいサポート・マネージャーとともに、ライフステージを通じた一貫した支援体制の構築のため、各種事業を行っている。

今年度は、多様な発達特性を有する若者の就労促進や職場定着に向けて、ニューロダイバーシティ（神経学的多様性）の考え方を啓発する取組を始めた。