

受付

8.2.-9

議会事務局
総務課

(様式2)

令和8年2月9日

京丹後市議会議長 様

会派名 無会派

代表者氏名 鳴海公軌



調査研究等報告書

下記のとおり実施しましたので報告します。

記

1 日程

令和8年2月6日(金)

2 場所

天理市教育総合センター

〒632-0033 奈良県天理市勾田町109-1

3 目的

周産期うつ対策の官民協働モデルや、地域全体でこどもを育てる「みんなの学校プロジェクト」「ほっとステーション」などの先進事例を学び、京丹後市の子育て環境の向上や教育環境の充実を目指す。

4 該当する政務活動費の用途項目

調査研究費

- 5 支出経費の内訳と金額
- 移動費
 - 高速道路料金
10,070 円 (京丹後大宮一天理)
 - ガソリン料金
3,961 円 (24.45L*162 円)
 - 宿泊料
7,770 円 (東横 in)
 - 駐車場代
500 円 (天理駅前駐車場)
- 合計 22,301 円

- 6 参加議員名
鳴海公軌

- 7 活動成果の概要、所見
別紙報告書に記載

- 8 成果物、資料等
別添

奈良県天理市 研修報告

研修①「みんなの学校プロジェクトとほっとステーションについて」

講師：天理市長 並河 健 様 場所：天理市役所 6階 委員会室

研修②「天理市教育総合センター（ほっとステーション）現地視察」

講師：天理市教育長伊勢和彦様 場所：天理市教育総合センター

天理市における教育・子育て支援の革新：「みんなの学校プロジェクト」と「ほっとステーション」の展開

概要

奈良県天理市は、人口減少と少子化が進む中、学校を単なる教育の場ではなく、地域コミュニティの機能集約拠点として再定義する「学校三部制（みんなの学校プロジェクト）」を推進している。この構想は、公共施設の複合化・集約化を学校を核として実施することで、財政効率化とまちづくり、教育環境の充実を目指す取り組みである。

学校施設の複合化は、安全面防犯面が課題とされる指摘もあるが、地域住民が日常的に学校に関わることで「信頼できる大人の目」による安全性を高めるものという考えでの施策の実施となっている。

同時に、教職員の過酷な労働環境とメンタルヘルスの危機に対応するため、全国的にも先駆的な「子育て応援・相談センター ほっとステーション」を設置した。これは、弁護士や心理士を含む専門家チームが学校に代わって保護者対応や課題解決を担う仕組みであり、導入後、保護者対応を理由とする教職員の退職者は2年連続でゼロとなるなど、劇的な成果を上げている。天理市の教育改革は、「こどもまんなか」をスローガンに、大人が笑顔で子供に向き合える環境づくりを基盤としている。施策の根幹となるのは、「学校を窓口とした後方支援」ではなく、ほっとステーションが窓口となる推進体制を構築したことで、教職員の余白を作り出すことに成功したとのこと。

1. 学校三部制（みんなの学校プロジェクト）の構築

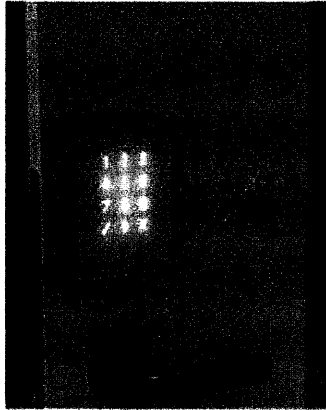
天理市は、少子化のなかでの学校統廃合の議論において、統廃合をしないと判断した。その背景には、各コミュニティが学校区単位で形成されていることから、学校の再編には財政的なコスト以上の負担がかかるという考えからである。

学校施設を三つの役割に分け、一体的に管理・運営する「学校三部制」を導入している。これは「閉ざされた校内」から「地域に開かれ、守られる校内」への転換を目指すものである。

1. 電子錠の導入： 公民館予約時に発行される暗証番号やICカードでのみ入館可能。
 2. 監視カメラの設置： 地域利用者専用入口を24時間監視し、不法侵入を抑止。
 3. 非常用通報装置： 職員室に警察直通のボタンを設置。
- 上記に加え、4. 心理的安全性： 「顔の見える関係」の大人を増やすことで、有事の際の対応能力を高める。

＜天理市学校三部制に伴うセキュリティ対策＞

①電子錠の導入



- ①公民館で予約した際に暗証番号が発行されます（若しくはICカードを交付）。
- ②タッチパネルに暗証番号を入力すれば（若しくはICカードをかざせば）開錠される。
- ③校舎に入場し、許可を受けた教室へ入室
- ④使用後は消灯確認等をして校舎外へ（鍵は自動で施錠されます。）

電子錠は地域利用者の専用入口に設置しますので、校舎への出入りは電子錠設置扉のみご利用ください。

2. 教職員の負担軽減と「ほっとステーション」の成果

全国で精神疾患による休職者が年間7,000名を超える中、天理市は教職員の「働き方改革」を最優先課題としている。

○「ほっとステーション」の機能

「学校園所を総括する横断窓口」として、学校に代わって保護者からの相談や苦情に対応する組織を教育委員会に創設。子どもの発達、学習の遅れ、心理的課題、家庭・生活環境の課題について、教員に代わって保護者対応をしたり、保護者対応に同席したりする。学校における要保護児童等の通報はほっとステーションが受理し、毎日のケース会議にて速やかに学校と福祉部門で連携を機能させる。

・専門家チームの編成： 退職校長、公認心理師、臨床心理士、弁護士、作業療法士、警察OBなどで構成。複眼的な見立て（保護者の背後にある不安や家庭課題（ネグレクト、ヤングケアラー等））を分析し、根本的な解決を図る。役割分担を明確化し、困難な保護者対応はセンターが引き受け、教員は「授業の充実」と「子供への丁寧な対応」に専念できる環境を作る。

・昭和女子大学現代教育研究所と連携し、教育及び働き方改革における効果検証と、教職員間の認識の差の解消を目指す。

・学校での保護者対応は17時までに変更した。特に深刻な状況においては、突発的に相談者都合で対応することで、効果的なカウンセリングに至らないという専門家からの助言もあった。

○具体的実績と成果

令和6年度の取組により、以下の指標で顕著な改善が見られた。

- ・教職員の離職防止： 保護者対応に起因する退職・休職者は2年連続で0名。
- ・残業時間の削減：R7年度一人あたりの月平均残業時間が前年比で10.9%減少（事業実施前比17.2%減）。月あたり残業時間 30 時間以内（文科省制定）の学校が全体の約51%
- ・解決率： 対応ケースの約9割が課題解決に至っている。
- ・負担感の軽減： 管理職の7割、教職員の1/3が負担感の軽減を実感。

○ 課題と今後の展望

教育現場における「安心感」の醸成が、トラブル未然防止の鍵であるとの認識に基づき、以下の展望を示している。

- ・現場訪問の強化： 事案が重大化する前に、コーディネーターと心理士が学校を巡回し、教職員への伴走支援を継続する。
- ・支援の「狭間」の解消： 医療や警察、児童相談所などの専門機関につながりにくいグレーゾーンの事案に対し、ほっとステーションがハブとなって適切な支援を繋ぐ。
- ・防災力の向上： 学校を多世代交流の拠点とすることで、災害時に「顔の見える関係」で助け合える地域防災力を強化する。
- ・「毎日が楽しい学校」プロジェクト： 教職員の余白（時間的・精神的ゆとり）を生み出すことで、子供たちがワクワクするような新しい授業や取組にチャレンジできる土壌を整える。

所感

本市における教職員の時間外勤務は令和6年度、

勤務時間の縮減に向けては、少しずつしか改善が進まない状況のなかで、責任の所在を明確に切り分けた「ほっとステーション」のような組織の創設は有効であると感じた。

特に、少しずつしか改善が進まない背景には、学校で起きる突発的かつ多様な事象に対し、担任や学校は丁寧に向き合ってきた。教職員の働き方改革は重要であるが、現場の学校関係者にとっては、教員の労務環境よりも目の前の子どもを重視してきたといえる。さらには、事象を抱えた子どもだけでなく、受け持つすべての子どもに寄り添い教育する立場のなかで、重大事案がある場合にはどうしてもその事象にリソースが注がれることで他の子どもたちへの対応が後手になってしまうことも教員を苦しめている。

そんななか、天理市ほっとステーションの取り組みは、より専門的な見地からのアプローチができることから、教員にとってもより安心した連携になると考える。

そして、その実践的なアプローチを見ることで教員自身の資質能力を高めることも期待できる。

本市においては、教育支援は麦わらが担っているが、不登校支援に重きが置かれているように感じる。社会福祉的介入や、学校の保護者対応を代替する窓口の創設など、機能強化を目指すことで子どもまんなか社会の実現にも寄与する。

課題となるのは、人材確保だと考える。天理市は大学もあることから、専門人材を雇用することができているが、京丹後市においては難しい。一方で、京都府や教育大学と連携しすることで、活路は見出すことができるかもしれない。

研修③「官民連携で進める地域のメンタルヘルス施策」

講師：株式会社マイシエルパ 代表取締役 松本 良平氏（医学博士・精神科専門医・京都医科大学名誉教授）

場所：天理市役所 6階 委員会室

概要

日本におけるメンタルヘルス課題は、1976年以降、年間自殺者数が一度も2万人を下回っていないという極めて深刻な状況にある。精神疾患による社会的・経済的損失は今やがんを上回り、先進国共通の最重要課題となっている。しかし、現在の日本の精神医療体制は、専門医の偏在や高齢化、診療時間の不足により実質的な充足率が5割に満たず、医療のみによる解決は限界に達している。

自治体が「医療の枠を超えた予防的アプローチ」をいかに実装していくかが重要である。

○メンタルヘルスの定義

すべての個人が自らの可能性を認識し、生命の通常のスレスに対処し、生産的かつ効果的に働き、コミュニティに貢献することができる健全な状態

2. オンライン・プラットフォームの活用：地理的・時間的制約を解消し、匿名性と専門性を両立した支援インフラを構築する。
3. 国の補助金の「翻訳」による財源確保：孤独・孤立対策や少子化対策などの交付金を、メンタルヘルス支援の文脈で再定義し、パッチワーク的に活用する。
4. 自治体職員への支援：住民支援の基盤となる職員自身のメンタルヘルスを守るための体制を整備する。

1. 日本におけるメンタルヘルスの現状と課題

○深刻化する自殺と経済的損失

日本は世界有数の「自殺大国」であり、過去50年間にわたり韓国、ロシアと並びワースト3に位置し続けている。

自殺者数：1976年以降、年間2万人を超過。1998年からは14年連続で3万人を超えていた。

経済的損失：先進国において、精神疾患による疾病負担は単一の疾患として最大（うつ病が筆頭）であり、がんによる損失を上回る。

発症時期の特性：10代～20代の若年期に好発し、再発を繰り返しながら長期化するため、現役世代の社会的損失が極めて大きい。

○精神医療の需給ギャップと構造的課題

医療機関に繋がっている患者は日本全国で約615万人（通院・入院合計）に留まり、約860万人が必要なケアを受けられていないと試算される。

専門医の不足と偏在：近畿圏のデータでは、10万人あたりの必要数に対し充足率は5割未満。2026年以降、都市部での医療機関開設制限も予定されている。丹後圏域においてはより深刻であることが推察される。

医師の高齢化：60歳以上の医師が3割を超え、最新の医学知識へのキャパシティに懸念がある。

診療の限界：1人あたり数分の診療（3分～10分程度）が常態化しており、じっくりと話を聴く「心理療法」の提供が物理的に困難である。

○ライフステージ別に見る地域の重点課題

メンタルヘルス課題は「ゆりかごから墓場まで」あらゆるステージで発生する。

- ・周産期のメンタルヘルス

妊娠中および産後1年以内の女性の約10～15%がうつ状態に陥る。

影響：虐待、家庭不和、離婚（産後1年以内が最多）に直結する。

男性の課題：父親の約10%も子の誕生後1～3ヶ月をピークにうつ状態となるが、支援が届きにくい。

処置：1対1の心理療法（対人関係療法等）が極めて有効であり、平均3回程度のカウンセリングで多くが改善する。

- ・教育現場と不登校

不登校児童生徒の約38%が専門家への相談を行っていないという「見えない課題」が存在する。

スクールカウンセラー（SC）の限界：週1回程度の配置では、授業中の利用が困難。また、SCの約40%が精神疾患やお薬に関する知識不足を指摘されており、医療との連携が不十分なケースが多い。

発達障害の増加：クラスの約8.8%に発達障害の特性があるとされ、教員の負担が過剰になっている。

- ・孤独・孤立対策（全世代）

「心が折れている人」は自ら窓口へアクセスする力（検索力、交渉力）が低下している。

心理的障壁：地元の窓口では「知り合いに知られる」ことを恐れ、相談を躊躇する傾向が強い。

プッシュ型支援の必要性：経済的困窮などの実利的な課題も、根底にあるメンタルヘルスの改善なしには解決に向けた行動が取れない。

○実装のためのアプローチ：

1. 「カウンセリング・ファースト」への転換と、オンライン・プラットフォームの活用
このように、医療資源が枯渇する中で、オンラインカウンセリングをインフラとして導入することが有効であると示された。

- ・オンライン支援の優位性

エビデンス：対面と同等以上の効果が複数の研究で証明されている。

利便性：夜間・休日の対応が可能であり、外出が困難な産後や不登校のケースに適している。

専門性の担保：厳選された有資格者（マイシエルパでは採用率約10%）を全国からマッチングできる。

- ・自治体における活用事例（官民連携）

以下の自治体では、特定の行政課題にオンラインカウンセリングを組み込んでいる。
埼玉県上尾市 周産期のメンタルヘルス支援、健康増進センターの夜間・週末対応 少
子化対策重点交付金
東京都品川区 孤独・孤立対策（24時間365日対応の相談窓口） 孤独・孤立対策官民連携
プラットフォーム推進事業
その他複数 自治体職員（消防職員等含む）のメンタルヘルスケア 公務災害防止・職
員福利厚生予算

メンタルヘルス支援を直接の目的とした予算は限定的だが、既存の交付金を「翻訳」して活用することが鍵となる。

「少子化対策」「孤独・孤立対策」「不登校支援」などの名称で出される国の交付金の使途に、メンタルヘルス支援を位置づけることが可能（上尾市、品川区）。

- ・補助率2/3などの制度を活用し、実質的な自治体負担を抑えながら実装する。
- ・縦割り打破のプラットフォーム共有：
 - ・一つのオンライン・プラットフォームを、保健課、教育委員会、人事課などでインフラとして共有することで、コストを最適化し、住民にシームレスな支援を提供する。

所感

本市は自殺のないまちづくりを目指しているところである。最も多かった時期と比較して半減させることはできているが、~~以前~~ゼロには至っていない。ゼロを目指すということは理念としては共感するが、KPIをゼロに設定することで建設的な議論を重ねることが難しいと感じている。講師からはその点について、人口10万人当たりの件数など、統計的に設定していくこと、その中でも日本は世界的に良くない状況であることから、日本基準ではなく、北
依
欧等を参考にした指標を活用して、KPI設定していくべきだと助言をいただいた。

特に自殺された方の身近な人が自殺しようとする人が多いことがわかっており、最初に所管する警察と連携して、早い段階での福祉支援やオンラインカウンセリングが有効であると思われる。

個人的に驚いたのが、カウンセリングについては対面以上の効果がオンラインカウンセリングにより得られるということだ。医療資源が乏しい丹後地域において、オンラインカウンセリングの活用が有効であると感じる。こども家庭庁予算では、一見メンタルヘルス疾患への対応に使えるように思えないが、実際に上尾市では補助が活用されていることから、大いに参考にすべきと感じた。