

調査研究実施報告書

会派名 自民の風・誠真会

代表者名 別府 直 ㊟

1. 調査年月日

平成25年10月30日～11月1日 3日間

2. 調査先

福岡県北九州市 10月30日

佐賀県武雄市 10月31日

長崎県佐世保市 11月1日

3. 出席者氏名（面談者含む）

北九州市 広報室長 北里 勝利

市民文化スポーツ局文化スポーツ部スポーツ振興課 佐藤 全

議会事務局 政策調査課調査係 主任 三橋 佳司

武雄市 武雄市長 樋渡 啓祐

市議会議長 杉原 豊喜

教育部文化・学習課生涯学習係 係長 錦織 賢二

教育委員会文化・学習課 中野 優

一般社団法人 巨樹の会 新武雄病院 事務長 松岡 泰裕

佐世保市 子ども未来部佐世保幼児教育センター 所長 浪花 清子

〃 係長 麻生 晴美

議会事務局議会運営課 議事調査係 奥 理恵

4. 研究目的及び内容

- ・北九州市 フィルムコミッションについて 13:30～15:25
- ・武雄市 図書館の指定管理について 11:00～12:30
- 市民病院の民間委譲について 14:00～15:45
- ・佐世保市 保幼小連携カリキュラムについて 10:00～11:40

上記のとおり報告します。

平成25年12月18日

加西市議会議長 様

※ 1 添付書類

- ①視察行程表（調査時間含む）、②研修資料、③写真

行政視察報告書

自民の風・誠真会 幹事長 別府直 ㊞

平成 25 年 10 月 30 日 13 : 30 ~ 15 : 25

福岡県北九州市

北九州フィルム・コミッションについて

北九州市を訪れ、市民文化スポーツ局 文化スポーツ部 スポーツ振興課の佐藤 全（さとう まさ）氏より標記について教えを受けた。

フィルム・コミッション事業のきっかけは、「全国 11 大都市住みやすさランキング」で総合 1 位にランクしたにも拘らず、イメージ調査でワースト 1 位の汚名を受け、平成元年に実態とイメージのギャップを埋めるための一つの施策として、映画や TV 番組において北九州市の本当の姿やいいイメージを積極的に露出して、イメージアップを図ろうと始めた「イメージアップ事業」が起源であり、平成 12 年に市内 5 団体を加え、「北九州フィルム・コミッション」と改称したものである。「イメージアップ班」から「FC」となったことにより、活動目的を従来の都市イメージアップにロケ隊の消費活動による経済効果や中長期的には映像関連産業の集積を加えてさらに積極的な活動を行っている。

これまで累計 161 本の映画・ドラマを誘致・支援してきた。主な支援作品に、「あなたへ」「図書館戦争」等がある。

FC の具体的な業務は、企画・脚本に沿ったロケ地の提案による映画・ドラマ等の誘致と撮影隊の生活サポートやロケ先との詳細調整、エキストラの管理等の撮影支援である。

そして、北九州市の PR 活動や賑わいづくりに連動させるため支援作品をまちづくりに活用している。

FC 事業の効果は、市の認知度・イメージアップ効果とロケ隊滞在費の直接経済効果、観光客の誘致（H 元年 360 万人⇒H22 年 1164 万人）、まちなにぎわいの創出、市民の非日常体験（エキストラ）、映画人育成（ボランティアスタッフ）、関連産業の活性化、郷土愛の醸成といった形で表れている。

加西市もかつて姫路 FC と提携して「大河ドラマ 武蔵」など数本の映画撮影を支援してきたが、北九州市のように本格的に取り組んで地域の活性化を図る必要があるのではないか。

平成 25 年 10 月 31 日 11 : 00~12 : 30

佐賀県武雄市

図書館の指定管理について

武雄市図書館・歴史資料館

事業主体 武雄市

指定管理者 カルチュア・コンビニエンス・クラブ（CCC）

蔦屋書店の親会社で随意契約である。

経過

樋渡啓祐市長があるテレビ番組で、2011 冬オープンの代官山蔦屋書店を見て「市民の為の図書館」のイメージと完全に一致した。その後上京中に路上で偶然増田 CCC 社長と出会い、武雄市図書館の運営をお願いした。

平成 24 年 5 月 4 日 CCC と基本合意の締結

6 月定例議会 図書館歴史資料館設置条例の一部改正し、指定管理者制度の導入

7 月臨時市議会 CCC を指定管理者に指定

9 月定例議会 回収、空間創出、システム更新等の予算計上

11 月～翌年 3 月 休館の上、改修工事・システム更新

平成 25 年 4 月 1 日 指定管理者 CCC による運営開始。

特徴

- 1、図書館機能プラス雑誌の販売、CD、DVD レンタル、文具販売も行っている。又 CD、DVD 4 枚以上レンタルした場合は無料で郵便返却できる。
- 2、コーヒーショップ・スターバックスが入っている。
- 3、iPad を活用した検索サービスができる。
- 4、代官山蔦屋書店のノウハウを活用した品揃えやサービスの導入（自動貸出機、分類法、空間など）
- 5、T カード、T ポイントの導入（同意、選択制）
- 6、一度の貸出可能数は 10 冊。日本全国どこから宅急便で返却しても 500 円
- 7、館内全ての本をコーヒー（スターバックス）を飲みながら読書できる。

経済効果 以前年間 1.2 億円の運営経費から開館時間拡大による見込み経費 2.1 億円かかるのところ、1.1 億円に減少

目的外使用の賃貸料年間 650 万円の収入

会館日数、時間の拡大 平成18年までは270日
現在365日年中無休。朝9時～夜9時までの開館

14:00～15:45

市民病院の民間委譲について

武雄市立武雄市民病院概要

平成12年2月1日 国からの委譲により、武雄市立武雄市民病院開院
(内科・外科・リハビリテーション科、病床数一般135床結核20床)

平成13年3月新外来棟での診療開始

6月病院フル稼働、院外処方に移行

所在地 佐賀県武雄市武雄町大字富岡11083番地

施設概要

- (1)診療科 内科、呼吸器科、消化器科、循環器科、リウマチ科、外科、整形外科、脳神経外科、泌尿器科、こう門科、リハビリテーション科、放射線科、救急科
- (2)床数 一般135床。(結核20床:平成20年12月1日から廃止)

市民病院の問題点と対策について

問題点

- ①8年間の赤字の合計6億3千8百万円
- ②H19年度の赤字2千9百万円
- ③人件費率が高い
- ④患者が少ない
- ⑤交通が不便
- ⑥医師が来ない

◀ 診療科目 ▶

呼吸器科、消化器科、内科、外科、脳神経外科、整形外科など12診療科
⇒民間と競合する科目ばかりである。

更に

- ・医師不足が深刻化してきた。
- ・医療機器の更新・導入に多額の費用がいる。
- ・建物の更新・改築に多額の費用がいる。
- ・診療報酬の増は見込めない

このままの経営が続くなら、

- ・医師不足で収入が激減する →市民病院の赤字はさらに増加 →病院の運営が危機に陥る →税金の病院への持ち出しが出てくる

そして、

- ・市民に充実した医療の提供ができなくなる。
- ・市の財政負担が大きくなり一般行政サービスに支障が出る。

と結果が想定された。

対策としては、

経営形態の見直し⇒民間移譲

- ① 医師確保のノウハウを活かせる
- ② 医師の派遣により救急医療の早期再開が可能になる
- ③ 市民の医療ニーズに対応した診療体制の整備が可能となると判断された。

民間委譲までの経緯

平成20年5月 武雄市民病院改革ビジョンが策定された。

1. これまでの経過

(1) 経営改善に向けた検討経過

- ・武雄市民病院は、平成12年2月1日に開設されたが、経営面においては毎年度赤字を計上するなど、抜本的な経営改革が求められる状況であった。
- ・平成17年度に市民病院の経営診断及び翌年度に市民病院の経営改善対策について専門機関に業務委託。
- ・平成19年6月に市民病院経営検討委員会を組織。
- ・平成19年11月、市民病院経営改革基本方針。
- ・平成19年12月20日これからの地域医療については医療問題に専門の知見を持つ方々を含む審議会を設置し慎重に検討するよう求める意見書が提出された。
- ・武雄市議会においては、平成19年12月21日に「武雄市民病院問題調査特別委員会」設置。

(2) 市民病院経営改革基本方針

平成19年11月に市が策定した市民病院経営改革基本方針は、3つの視点から市民病院の改革を進めることを柱としている。

○経営改善

- ・専門医など医療スタッフの充実。
- ・委託料など経費の見直し。

- ・人事考課制度の導入。
- ・結核病床の廃止。
- 再編ネットワーク化。
- ・二次医療圏を単位として佐賀県が平成 20 年度中に再編計画を策定し公的病院を指導していくこと。
- 経営形態
- ・地方独立行政法人化又は民間移譲を新たな経営形態とし、抜本的な経営改革を進めること。

2. 市民病院が直面する喫緊の課題と現状

(1) 救急搬送の受入れ休止

医師不足により、外科医 1 人、内科医 1 人、看護師 2 人、医療技術者 1 人体制を整え、24 時間 365 日の 2 次救急体制を維持した場合、医療現場に無理が生じ安全な医療の提供が難しくなると判断し、平成 20 年 4 月から救急搬送の受入れ休止。

(2) 午後の診療休止

減少した医師数では対応が困難と判断し、午後の診療を休止。

(3) 医師不足

市民病院の医師数は、平成 16 年度 16 人をピークに、平成 17 年度 14 人、平成 18 年度 11 人、平成 19 年度 12 人と減少し、平成 20 年度は、開設 2 年後の医師数 10 人を下回る状況となった。

平成 20 年度からは 9 人の医師による診療体制を余儀なくされ、救急告示の撤回及び午後診療の休止となった。

(4) 結核病床の取り扱い

結核医療に関する市民病院の役割は終了。

3. 地域に求められる医療機関像

- ・医療スタッフの充実
- ・安定した医療の提供を継続できる経営体制
- ・立地についての見直し
- ・市民病院に勤務する職員の継続雇用

新しい医療機関像とは

(1) 救急医療を実施する医療機関

- ・二次救急体制を確保するとともに、三次救急医療（高度医療）を担うことも必要。

- ・地域医療の中核的医療機関としての機能。
- ・24時間365日救急搬送を受け入れる救急医療体制を整備できること。

(2)地域医療機関と連携する医療機関

- ・中核的医療機関として、患者の紹介並びに逆紹介を重視した地域医療を支援する機能を充実させていく必要がある。
- ・高齢化社会に対応する医療（在宅医療を実施する機関に対する後方支援としての機能や終末期医療への対応など）を行い、地域医療の充実に取り組むことが必要。
- ・二次医療（一部領域では三次も含めて）ができる限り圏内で完結できる医療機能を持つことが必要。

(3)医師等医療スタッフが充足している医療機関

勤務環境や研修制度の充実などに配慮し、職員が働く意欲のでる医療機関を設置すること。

(4)安定した経営体制の医療機関

- ・働く意欲のでる勤務環境等を実現することにより医師などの医療スタッフを充足する。
- ・医療制度の変更に迅速かつ柔軟に対応し、コストを意識した経営を行い、市民が将来にわたって安心して受診できる医療環境を提供できる医療機関であること。

(5)移転新築が可能な医療機関

市民病院が抱える療養環境の改善や市民の利便性の向上のためには、交通アクセスを考慮した場所への移転新築が望まれる。

(6)病院職員の職場を確保できる医療機関

- ・市民病院の職員については、本人の意思を尊重し、希望者については全員雇用。
- ・新しい経営形態の医療機関は、これら職員が働きやすい環境を整えることが必要。

4. 新たな経営形態の特徴

○地方独立行政法人の特徴

地方独立行政法人は、市が設置者となり、民間的経営手法を取り入れた運営を行うもの。

- ・より弾力的な予算の執行が可能となる。
- ・職員は原則として非公務員となることから、業績に応じた給与制度の導入や民間医療機関との経営比較による経営改善など、民間に近い効率的な経営が

期待できる。

- ・中期目標などに行政の関与も認められているため、一般財源の投入、医療スタッフの確保を前提に、不採算といわれる医療の分野についても実施が可能。
- ・給与制度の変更や、公務員としての身分を失うことなど、経営を意識することが日常業務の全般で求められることから、職員の意識改革を伴うものでなければ実効性が上がらない。
- ・医師については引き続き大学の医学部に派遣を要請することが主な採用手段となり、市民病院が抱えている医師不足問題を抜本的に解決することには課題が残る。

○民間移譲の特徴

- ・経営の柔軟性を活かし、市民の医療ニーズに応じた診療体制の整備が的確、かつ、迅速に行えるため、医療機関としての創意工夫や独創性を発揮することが可能。
- ・医師など医療スタッフの確保については、職員のモチベーション向上対策や働きやすい職場づくりを実践している民間のノウハウを活かし、民間医療機関の責任により行われる
- ・救急医療についても、医師など医療スタッフの確保などが必要となることから、人材の確保、人材の育成にノウハウを有する民間に委ねることで再開することが可能。
- ・医療機能については、民間医療機関がそれぞれ独創性を発揮することにより医療の質の向上が期待される一方で、南部医療圏及び地域における役割分担を他の民間医療機関や公的医療機関と調整しなければ医療資源を有効に活用することができない。
- ・移譲前においても、不足する医師の補充、救急医療再開のための医師の派遣などを移譲条件とすることにより、早期の救急医療の再開が可能。

新たな経営形態の選択

地方独立行政法人、民間移譲の特徴及び直面する問題を十分考慮し、新たな医療機関像の実現にどれだけ寄与するのか、また、喫緊の課題を解決できるのかを踏まえて決定しなければならない。

重要な課題は、

- ・医師不足を解決すること。
- ・医療の機能を十分に検討した医療サービスであること。
- ・経営リスクを解決するもの。
- ・市民が求めている医療は、いつでも安心して適切なサービスが受けられる医療環境。

- ・地域の医療機関との円滑な連携関係は、市民の健康を守るうえにおいて貴重な医療財産であり、経営形態変更後の医療機関はこれを継承・充実させていくことが必要。

現状を踏まえると、医師不足問題を抜本的に解決できる効果的な対策とはなれない地方独立行政法人化では早晚行き詰ることもありうる。

従って、医師などの医療スタッフが充足し、地域医療機関と連携しつつ適切な医療サービスを提供することができる民間医療機関を選択し、経営を移譲することによって地域医療の維持向上を図る必要がある。

5. 経営形態変更までの対応

1. 医師の派遣協力要請

移譲先の公募に当たって、移譲までの間に不足する医師の派遣を条件とする。

2. 救急医療の一部再開

移譲先からの医師の派遣を受け速やかに救急告示病院の認定の手続きを進める。救急医療の再開までの間については、移譲先から可能な限りの医師の派遣を受け、一次医療機関からの紹介患者の受入れや通院患者の急変に対する体制を整える。

3. 市と地域医療機関との連携

医療調整監を市の窓口として市と移譲先医療機関との調整を進めていく。

4. 迅速な手続きの実施

移譲先からの医師の派遣を移譲の条件とした迅速な民間移譲手続きに直ちに入る。具体的な医療機関の応募資格等を示し、公募によるプロポーザル方式で移譲先を決定する。

その後の経緯について

H20.5 移譲先公募に関する経費を補正(議会臨時会)

H20.6 移譲先法人を公募開始(6/2～ 6/16)

H20.6 市民病院移譲先選考委員会に移譲先の選考について諮問(6/17)

H20.6～ 7 市民病院移譲先選考委員会 ワーキンググループ

H20.7 市民病院移譲先選考委員会から答申(7/7)

優先交渉権者は医療法人財団池友会、次点者は医療法人社団敬愛会

H20.7 市民病院を医療法人財団池友会へ譲渡する議案を可決(7/16)

移譲時期:平成 22 年 2 月 1 日

H20.7 市と医療法人財団池友会が基本協定を締結(7/28)

H20.8 医療法人財団池友会から医師 2 人派遣(8/1)

H20.8 救急医療再開(8/H)

2.移譲先決定後の状況

1. 救急医療の再開

基本協定書に基づき平成20年8月1日から移譲先である医療法人財団池友会から医師の派遣を受け、医療体制の整備を進めた。特に、医師数の減少に伴い平成20年4月から休止していた救急医療を同8月11日から再開できた。

2. 入院患者数の状況

医師数の減少に伴い入院患者数は減少し、平成20年7月時点では一般病床135床のうち月平均30床に満たない利用しかない状況であったが、移譲先からの医師の派遣による救急車受入れ再開と重症患者の受入れ増加などにより入院患者数は増加した。

療養環境面においては平成20年10月にICU4床を新設、平成21年1月には社会復帰・家庭復帰を目的としたリハビリテーションを行う回復期リハビリテーション病棟(39床)を設けるなど、既存施設の有効活用

3. 収入状況

医師不足による平成20年度財政赤字が6億円を超えると推定されるなど、深刻な状況であったが、移譲先からの医師の派遣は、診療面だけでなく経営面においてもプラスに作用した。

その後、

H21.5 市民病院の移譲先に社団法人巨樹の会を追加することの申し入れ

H21.6 関係議案の可決(6/25)

武雄市病院事業の廃上に伴う関係条例の整理

【改正条例】武雄市職員定数条例

武雄市一般職の任期付職員の採用及び給与の特例に関する条例

武雄市職員の定年等に関する条例

武雄市職員の給与に関する条例

武雄市職員の特殊勤務手当に関する条例

武雄市職員の退職手当に関する条例

【廃止条例】武雄市立武雄市民病院使用料及び手数料条例

武雄市立武雄市民病院の移譲に伴う特別措置に関する条例

武雄市立武雄市民病院の移譲についての議決の一部変更

H21.7 市民病院の移譲先を医療法人財団池友会及び社団法人巨樹の会に変更

・武雄市立武雄市民病院の移譲に関する基本協定(3者協定)

H21.7 土地、建物等売買契約書の締結

H21.12 武雄市立武雄市民病院事業譲渡契約書の締結

H22.1 土地、建物売買変更契約書の締結(時点修正)

武雄市民病院資産無償貸付契約書の締結

武雄市立武雄市民病院の移譲に伴う入院患者等の引継ぎ及び診療録等の譲渡に関する契約書の締結

武雄市民病院たな卸資産譲与契約書の締結

H22.2 市民病院の民間移譲及び「社団法人巨樹の会新武雄病院」開院

売却価格は、¥429,006,517ー

現在、旧武雄市民病院は、地元NPO法人へ貸付されている
(新武雄在宅復帰への道の家)

サービス内容

リハビリホーム (宅老所)

介護保険事業

通所介護 (デイサービスセンター)

居宅支援 (ケアプランセンター)

障害福祉サービス事業

就労継続支援A型事業 (雇用型)

就労移行支援事業

新病院概要

○ 設立

平成 22 年 2 月

○敷地面積 14,508.35 m²

○建築面積 3,599.87 m²

○建築延床面積 15,230.22 m²

○病院建物 地上 8 階建+ヘリポート

○許可病床数 135 床 (内 ICU 16 床)

○名称 一般社団法人 巨樹の会 新武雄病院

○所在地 〒843-0024 佐賀県武雄市武雄町大字富岡 12628 番地

新病院に現地視察をしたが、

- ・最新の環境設備が整っている。
- ・I C Uは一箇所にまとめ円形に配置し、中央にあるセンターから素早く対応できるようにされていた。
- ・個室料金は最高の部屋で、¥8000 円/日である。
- ・ヘリポートを完備し、広域的に対応でき緊急体制も万全である。
- ・24 時間対応
- ・職員数は、4 倍になっている。

今までは、赤字が発生する状態だった市民病院が、民間委譲をしたことによって、年間3－4億の黒字が発生するようになっただことは今後、公立病院のありかたについて検討すべき時期に至った場合には、良い事例になったと思える。

平成 25 年 11 月 1 日 10 : 00～11 : 40

長崎県佐世保市

保幼小連携カリキュラムについて

このカリキュラムは、幼児教育センターが核となり、公・私立含めた全施設が参画したこと、また、そのことによって市内全ての子ども達が対象となったことは、他都市に事例がなく、佐世保市独自のもので、全国的に見ても先進的な取り組みである。このカリキュラムとは、おおむね5歳児後半から小学校入学後1学期までを接続期と呼び、その接続期にある子ども達が過ごしている保育所・幼稚園は遊びを中心とした保育・教育であるのに対し、小学校は教科等の学習を中心とする教育と、その教育内容や指導方法が異なっている。お互いの違いを乗り越えて、環境が変わっても、子どもが本来持っている能力を伸ばすことができるように配慮し合い、「生活の接続」と「学びの接続」を考える必要がある。保育所・幼稚園の就学前保育・教育を単なる小学校の準備教育と捉えるのではなく、小学校以降の教育の「土台」と考え、保護者が見通しをもって「学びの芽生え」援助しなければならない。小学校教育は、教諭が乳幼児に培った一人ひとりの「学びの芽生え」を意識して、指導にあたらなければならないこともあり、そこで、互いを知り「保幼小接続カリキュラム」を活用して、子ども達の育ちを大切にしたい、保育所・幼稚園と小学校の滑らかな「生活の接続」と「学びの接続」を考え、互いを理解し見通しを持った保育・教育が進められるよう、保育者及び教職員等の指導の目安として作成したものである。

保幼小連携のメリット・デメリット

佐世保市幼児教育センター

★メリット

保育所・幼稚園と小学校の連携により、子どもがより生活の変化に適応しやすくなる

(1) 子ども同士の交流活動

乳幼児が小学校の生活に親しみ、期待を寄せたり、児童に対して憧れを抱いたりしながら、自分の近い将来を見通すことができるようになる。

児童が乳幼児に伝わるような言葉づかいや関わりを工夫したり、思いやりの心を育んだりして、自分の成長に気づくことができる。

(2) 教職員の交流

乳幼児・児童の実態、教育内容や指導方法について相互理解を深めることにより、円滑な接続に向けた指導方法等の改善ができる。

長期的な視点から考えた「義務教育終了までに育てたい力」について、子どもの発達段階に応じてそれぞれの施設が果たすべき役割を再認識できる。

(3) 保育・教育課程の編成、指導方法の工夫

保育または教育課程の編成や指導方法を工夫し、乳幼児期の保育・教育と小学校教育との段差を滑らかにすることにより、子どもの生活の変化による戸惑いが軽減される。

1. 「生活の接続」と「学びの接続」ができる

保幼小連携担当者会では、個別の情報交換まで行える。

⇒ 小学校入学後の生活にうまくつながる。

子どもの要録

今までは公立幼稚園だけが小学校につなげていた。私立幼稚園は様々。

そのため、小学校では活用があまりなかった。学校の先生も、まだそこまで活用しようという意識が少なかった。せっかく書いたものがうまく活用されない。

↓

全部の子どもたちが幼児期に保育所、幼稚園で過ごした姿を学校に提出するになる。

⇒ 保幼は、子どもたちの状況をいかに学校に伝えようかと努力するため、小学校では児童の状況がつかみやすくなる。

2. 保幼小の職員間の共通認識で子どもたちが落ちつく

- 佐世保市全体の保幼小連携のシステム化により、全職員が保幼小の連携の必要性を共通認識で持つようになる。
- 5歳児後半期の保育のポイント、小学校入学期の指導のポイントを関連性があるようにする。
- 小学校では、保育所、幼稚園での経験を生かして授業を進めるためには、どういうところにポイントを置いたらいいのかを考えるようになる。
- 保育所、幼稚園の先生が見通しを持って小学校へ進めるための配慮点を考えるようになる。
- 保育所、幼稚園において、小学校に向けて何を体験させるべきか、どういうところを保育の中に取り入れると、小学校になったときに、子どもたちが困らずに楽しく学校に行けるのかを考えて保育するようになる。
- 保育所・幼稚園で学校体験したり、小学校の先生たちが保と幼の状態が

わかると、お互いの交流で理解し合えることができる。

- 小学校の 1 年生の先生も保育所、幼稚園の状況を同じ意識で見ることができる。
- 一緒に仕事をやっていると、お互いが解り合える。
- 皆が参画することで意識が高くなる。
- 民間の園が非常に喜んでいる
行政でしかできない学校との関係が、すごく気さくな関わりになった。
小学校からは、情報のやり取りがうまくできるようになった。
⇒ 1 年生が落ち着いて入学することができた。
子どもたちの学校に対しての不安感が軽減される。
職員同士の心の交流ができた。

3. 基本的な生活習慣が接続される

保育園、幼稚園…意欲、集中して話を聞く。いかにして子どもたちに興味、感心を抱かせるかということを中心に保育している。

小学校…45 分イスに座って勉強。

いきなり 45 分授業となっても子どもたちが戸惑って授業を聞かない、集中しないという状況になってしまう。

↓

保育園、幼稚園の状況をわかって、小学校の先生が授業の工夫をする。
15 分生活科をした後に国語をするという内容にするなどで、授業を聞く体制ができる。授業体制に持っていける。

4. 保育内容、授業内容の工夫により子どもたちが精神的に落ち着く

保育園、幼稚園…小学校の授業の内容がわかることによって、保育内容を工夫する。

小学校…保育園、幼稚園の保育内容がわかることによって、授業内容を工夫する。

↓

保育園・幼稚園⇔小学校のお互いの職員の意識が高まる。

両方がお互いを知る。

⇒子どもたちの気持ちが精神的に落ち着いてくる。

5. 保育園、幼稚園と小学校の段差がなくなる

保育園、幼稚園と小学校の間には段差がある。段差をなくすのではなく、乗り越える力を身に付けなければならないという意識で保育を行う。それを小学校からも知ってもらえる。

民間の保育所、幼稚園から見れば、小学校は敷居が高い。授業中に散歩や遊びに行きにくい。

⇒ 職員同士がそうではないという認識になる。

★デメリット

1. 小学校が 49 校あるため、各校間の温度差がある。
2. 子ども同士の交流活動は地理的な条件等により困難な場合がある。
3. 職員の負担が増大する。
4. 小学校区外にある保育所・幼稚園から入学する児童との交流と連携ができにくい。同校区内にある保育所・幼稚園から入学する児童との間に差が生じる。
5. 学習内容の検討や交流活動を行う時間の確保