

市民福祉常任委員会行政視察結果報告書

平成27年9月3日

市民福祉 常任委員会	粉川 昭一 委員長	荒川 礼子 副委員長	
	大門 陽利	阿部 和子	福田 悦子
	山越 梯一	斎藤 信夫	

◆視察項目

実施年月日	平成27年 7月 6日(月) ～ 27年 7月 8日(水)	
視察目的	1. サービスの改善(総合窓口)について ・窓口サービス業務の委託について	東京都葛飾区
	2. 地域包括支援「尾道方式」について	尾道市民病院
	3. ICTを活用した安心・元気なまちづくり事業 (オンデマンドバス)について	三重県玉城町
視察概要	東京都葛飾区	<p>*人口： <u>450,838</u> 人 *面積： <u>34.80</u> km²</p> <p>*特徴：<u>東を江戸川、西を荒川などが流れる水郷都市。都市唯一の水郷公園の水元公園、映画で有名な柴又帝釈天や矢切の渡し、堀切菖蒲園などがある。「水と緑ゆたかな心ふれあう住みよいまち」へ諸策展開。</u></p>
	尾道市民病院	<p>*特徴：<u>尾道市立市民病院は、高齢化率の高い地域性に対応し、高齢者の特性に配慮した医療の確立を目指している。特に急性期の心疾患及び脳血管疾患などの疾病については、診療科を横断する「チーム医療」として、高齢者急性期医療の強化、充実を図るとともに地域包括支援システム(尾道方式)に象徴される地域連携モデルの更なる発展を目指す。</u></p>
	三重県玉城町	<p>*人口： <u>15,728</u> 人 *面積： <u>40.91</u> km²</p> <p>*特徴：<u>玉城町は伊勢平野の南部にあり、伊勢神宮の鎮座とともに神領となった。町の中心「田丸」は、古来陸上交通の要地で、初瀬街道と熊野街道(世界遺産熊野古道出立の地)が合して伊勢に通じていて、江戸時代からお伊勢参り(お蔭参り)の名で知られる伊勢神宮を擁する地域として発展した。</u></p>

◆ 視察結果（個別票）

個別項目	サービスの改善（総合窓口） について【東京都葛飾区】			
	視察先担当課	地域振興課、戸籍住民課	添付資料	有 ・ <input type="checkbox"/> 無

I 視察要旨

区民サービス向上のため、来庁した区民が出来る限り少ない窓口で迅速に手続きを行えるようにするため、窓口サービスの改善を行っている葛飾区を視察した。

II 事業の成果・課題

1. 戸籍住民課窓口サービス改善

（成果）

1) 少ない窓口で手続きを行うため総合窓口化。

平成 17 年、住民異動に伴う国民健康保険、介護保険などの手続きを戸籍住民課、窓口一箇所で手続き出来るようにした事に始まり、以後、税証明書の交付、転入に伴う入学手続きなど順次拡大し現在は 18 業務の交付体制や届出などが行える。

2) 住民が迷わずに迅速に手続きを行うための窓口整備。

- ①分かりやすい窓口
- ②少ない時間で手続きできる窓口
- ③プライバシーに配慮した窓口などに心掛けた

（課題）

- 1) 庁舎の構造上、窓口レイアウトに限界がある。
- 2) 業務システムが各業務ごとに異なっている。
- 3) 新たな区民ニーズに対応することが必要。（区民事務所の 6 箇所の充実等）

2. 福祉総合窓口

（成果）

1) 開設平成 23 年 1 月、高齢支援課、生涯福祉課、介護保険課に関わる相談、手続きが 1 箇所で出来る。

2) 迷わない窓口

「受付、案内」を設け、区民の方を案内する等。

3) 歩かない窓口

職員がお客様（訪れた区民をこのように呼ぶ（窓口共通））の座った席に向向くことで、手続き窓口へ動かないで済むようにしている。

◆視察結果（個別票）

個別項目	地域包括支援「尾道方式」について 【広島県尾道市】			
	視察先	尾道市立市民病院 地域医療連携室	添付資料	有・無

I 視察要旨

地域包括ケアシステムについて、尾道市の先進的な取り組みは「尾道方式」と呼ばれるが、実際には尾道市内だけでも旧御調（みつぎ）町地域、旧尾道市地域、そして旧向島町地域で取り組み方が違い、それぞれの地域特性に合ったシステムづくりをしている。

当常任委員会は、旧尾道市地域における地域包括ケアシステムに関し、今回尾道市立市民病院において視察を実施した。

1. 地域包括ケアシステム発祥の地

地域包括ケアシステムとは、高齢者の生活を在宅、つまり病院以外の自宅やケア付き高齢者住宅での生活を中心とした、医療、介護、福祉、そして地域住民も参加した連携・協働の取り組みをいう。

「地域包括ケアシステム」という言葉じたいは、古く1970年代に広島県御調町（現在は合併し尾道市）町立病院の山口昇医師が医療と福祉の連携・統合を述べる際に使用したとされている。

1980年代、御調町の町立病院内に町役場の福祉保健担当と社会福祉協議会による「健康管理センター」が開設され、医療・福祉連携の体制がつけられた。この取り組みは厚生労働省がその後介護保険をつくる際にも参考にされた。ということである

2. 尾道方式の成り立ち

尾道市は地域包括ケアシステム「発祥の地」であり、旧御調町（平成17年に尾道市に合併）で1980年代に医師会主導のもと体制が構築された。

先進的とされる「尾道方式」が成功事例に至る一番の要因は、その発祥である旧御調町、そして三つの各地域に共通する『強力なリーダーシップ』の存在であり、尾道市では医師会がその役目を担った。

また、尾道市では地元の大学か遠方の大学であるか関係なく、卒業して資格を得た医師が、地元尾道市に戻り親の病院・診療所を継ぐケースが多く、代々続く「かかりつけ」のお医者さんが多く、かかりつけ医に家まで来てもらう「往診」の文化が昔から強かったことが、特徴として挙げられる。

さらに、医師会では、以前から毎月20日に「二十日会」と称する親睦会を行っており、日常的に顔の見えるつながりを持っていることが、リーダーシップを発揮できた要因であるとも考えられる。

3. 尾道方式の特徴

「尾道方式」の最大の特徴は、急性期から回復期への転院時や在宅への移行時などにおいて、主治医医療機関で行なう15分間のケアカンファレンスの実施が徹底されていることである。ケアカンファレンスの徹底により利用者・家族の意向が共有された上での適切なケアプランが作成できること、過不足のない包括的なサービスが提供されている。加えて、ケアカンファレンスを通して、他職種協働のネットワークが実現できることや、関係職種のス

キルアップが図られている。こうした体制により複数の疾病を抱える慢性期の高齢患者が、長期的に在宅で療養を継続することができている。

つまり、入院から在宅に向けた支援を患者関係者全員が集い、「顔の見えり」連携を意識していることが特徴。

4. 尾道市立市民病院

2008年1月に地域医療支援病院に承認され、これまで以上に地域医療連携に力を入れている。また、血液診療センターを開設し、センター長を中心に医師（循環器科、脳外科、糖尿病専門医など）と看護師、薬剤師、検査技師、栄養士などがチームで血液系病変予防、早期発見と治療、生活支援を継続的に提供していく体制を整えた。高度医療、急性期医療の提供を行うとともに、がん治療に重点をおいてリニアックの導入、医師の増員及び研修、看護師、薬剤師、放射線技師などコ・メデカル研修を積極的に行い、チームで診療を行う体制を整えている。

引続いて救急病院を積極的に推進するとともに、地域医療機関との連携による地域医療の向上に貢献し、地域医療の拠点病院として、基本理念である「信頼される安全で質の高い医療を提供し、市民の皆様の健康を守る」ことを目指している。

(ケアカンファレンス以外の地域医療推進に関する主な業務)

① 地域連携パスの開発・推進・評価

開業医との前方連携の強化、更に病診連携・病病連携の強化・促進のため、地域連携パス（傷病別に疾病の発生から、治療、リハビリテーションまでを、診療ガイドラインに沿って作成する一連の地域診療計画）の開発を平成24年度より推進している。

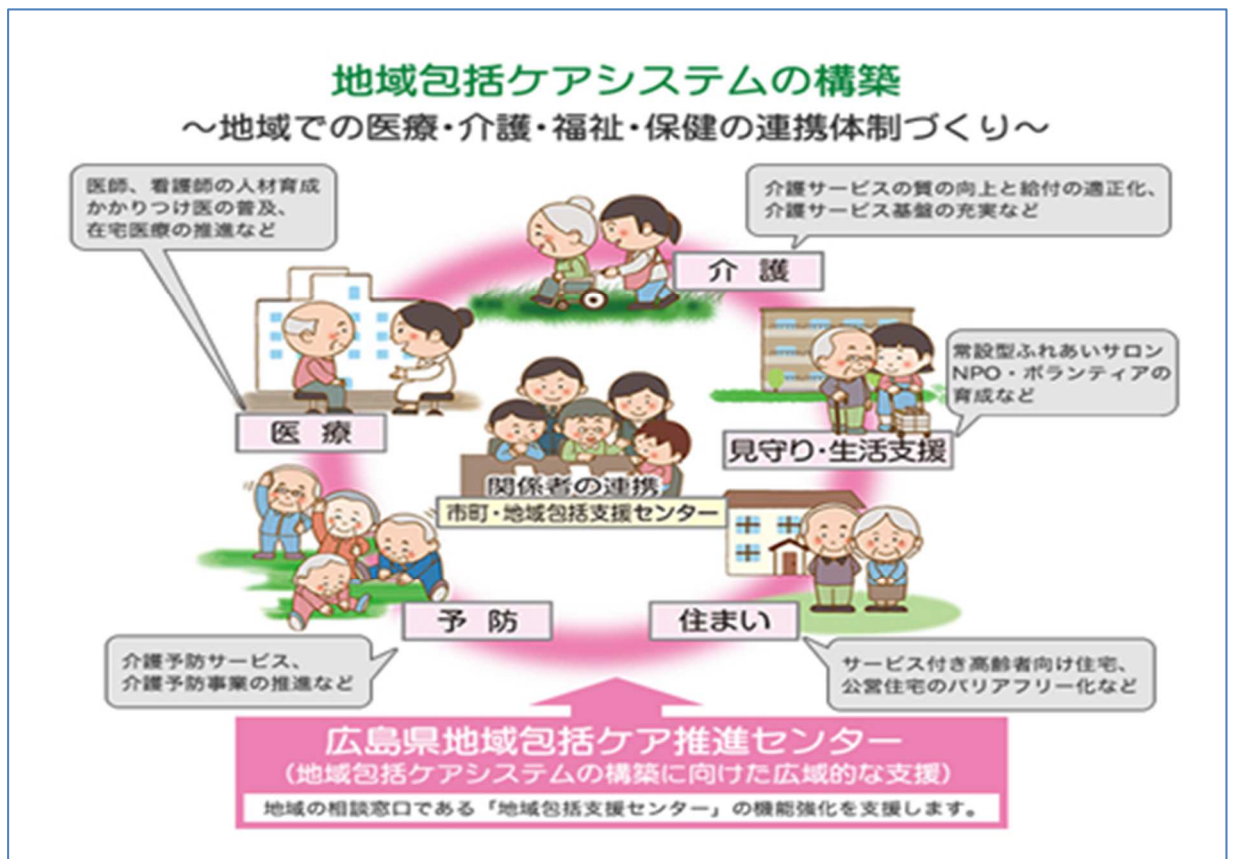
② 在宅支援看護師の配置

入院前から入院期間にかけて在宅を見据えた看護ケアに取り組み、スムーズな在宅支援につなげる。そして、院内における看護連携を更に強化し、院内全体が在宅に向けて満足される良質な退院支援ができるシステムを構築している。

II 成果と課題

1. 事業の成果

これからの高齢化社会において、市民が安心して生活できる協働の環境づくりが構築されている。



2. 課題

尾道市立市民病院には精神科がないため、認知症の対応が困難とのことである。

III 視察所見

地域包括ケアシステムにおける「尾道方式」は、先進的で市民にとって非常に良いシステムである。だが、当市においては、核となる市民病院がない、医師会の協力、リーダー不在などの問題があり、簡単に受け入れられるシステムではないと感じた。

しかし、住み良いまちづくり、安全で安心なまちづくりにおいて、地域包括ケアシステムの充実、市民にとって重要な課題であり、形だけでなく、当市にあった、そして、市民の立場に立った実効性のある計画、組織づくりと同時に強力なリーダーの育成、又は発掘と並行して協力できる体制づくりの大切さを痛感した。

◆視察結果（個別票）

個別項目	I C Tを利活用した安心・元気なまちづくり事業 （オンデマンドバス）について			【三重県玉城町】
	視察先担当課	総合戦略課	添付資料	有 ・ <input type="checkbox"/> 無

I 視察要旨

三重県玉城町は、東京大学院との提携により、さまざまな分野でI C T（情報通信技術）をうまく利活用をしている高齢者率21%の町である。

当常任委員会では、公共交通として無駄のない走行と高い利用率、高齢者の足としてより良い外出支援サービスを実現している「オンデマンドバスシステム」について視察した。

参考：オンデマンドバスシステム以外のI C T利活用分野

- ◆税務課にて滞納者に対し滞納理由を細かく分析
 - ・コンビニでの支払（バーコードにて24時間受付可能）
 - ・クレジット払いなどを採用 ⇒ 滞納者の減少
- ◆福祉課健康診断を何故受けないのかを細かく分析
 - ・いろいろな検診車を10台並べ、人間ドックの様に色々な診断を一度に出来ることで検診率が1.8倍にUP
- ◆その他I C Tを利活用し情報を分析、市民サービスの的確化を進めている。

II 事業の成果・課題

■オンデマンドバスシステム

10人乗りワゴン車を使用。147ヶ所の停留所を設置し、予約受付～瞬時に最適な運行経路への変更などを合理的にコンピューターが行うシステム

■ 事業の成果

- ① 空バス、空気バス（月80人）と呼ばれていたのに、現在は月2,300人と利用者が増えている。
- ② 道路の混雑状況や、利用希望者のスケジュール調整による遅延があたり前で希望時間にバスが来ないため、通勤、通学、待ち合わせ、会議出席時等には利用できなかったが、システム導入により遅延が緩和され、いろいろな分野で利用可能となった。
- ③ 人による調整からシステムへの移行によって、運行経路の指示に平等安定化がはかられた。
- ④ 2週間前～当日30分まえまでの予約制としたので、無駄な運行が無くなった。
- ⑤ 乗車率がアップしたため、利用者同士のコミュニケーションが生まれてきた。
- ⑥ 今まで面倒だった予約も、さまざまなインターフェース（スマホ、コンビニ端末機（タッチパネル）、電話）で簡単予約を可能とした。
- ⑦ 運転士への指示も、車載のコンパクトなPDA端末へ瞬時にわかりやすく入る。
- ⑧ 人の能力では時間がかかる情報処理が数十秒で終わるため、運行もスムーズ。
- ⑨ システムの運用や電話での予約対応は社会福祉協議会に委託しているが、導

入当初から同じ担当者が専任で携わっており、人事異動もないため、担当者スキルも上がっている。

- ⑩ 高齢者がバスを利用して外出することが増えたことにより、さみしかった温泉施設も活気をとり戻している。

※ 同一のICT機器、基盤を活用（町内43ヶ所にある端末機利用）して、高齢者向けの複合的なサービス（外出支援サービス・安全見守りサービス・安全情報配信サービス）も行っている。

※ 大学との提携を期に、玉城町のいろいろな「何故？」をテーマにして一緒に研究をしている。

■ 課題

- ① 利用者のほとんどが女性。男性の利用者も増やしたい。
- ② ICTの利活用の幅を広げたい。
- ③ 運転する喜び ⇒ 出かける楽しみ → 高齢者の意識を変えたい。
- ④ 「車は移動手段であっていきがいにしてはいけない」と認識させたい。
- ⑤ 「出かけさせる」という外出支援サービスを展開する。
- ⑥ 「生活している、生きている」と言うシグナルから生活弱者を地域で見守る体制づくり
- ⑦ 社会福祉協議会を軸に、ICTを利活用した「地域のきずな」づくり

Ⅲ 視察所見

ICTを利活用したオンデマンドバスも素晴らしい成果を上げているが、オンデマンドバスもさることながら他分野でのICTの活用の仕方がすごいと感じた。東京大学との連携による共同研究がうまくいき、ICTを利用して情報の分析を的確に行っており、ICT利活用の成功例のひとつと感じた。

当市においても、眠っているさまざまな分野の情報を掘り起し、真正面から「何故なんだろう」と問題の原因を分析・解明をするために、ICTの利活用を取り入れていく必要性を感じた。

ICTの利活用にて人の心を持つマスコットロボットの出来る時代である。

これからマイナンバー制度がはじまり、個人情報保護という面においては益々厳しくなるが、取扱い方法を間違えなければ市の活性化の大きな資源になると思う。

これらの情報をICTの利活用にてうまく利用する市と利用できない市とのサービス格差は今後出てくると強く感じた。