

13	指定居宅サービス事業者に対する指導監督	子育て・福祉・健康 権限移譲															
団体名	相模原市(神奈川県)	人口 710,798人															
事例のポイント	<p>○ 相模原市では、従来から高齢者福祉に関する相談窓口として、介護サービス利用者からの苦情対応等も行ってきたが、苦情には県が所管する指定居宅サービス事業者等に係るものが多く、これらのサービスの指定・指導監督権限を有しない市では、処分権限を伴った実効性のある対応ができないという課題が存在。</p> <p>○ 平成24年4月、介護保険の指定居宅サービス事業者の指定等の事務・権限が都道府県から指定都市及び中核市に移譲されたことで、介護保険に関する行政サービスの窓口を一本化することが可能になり、利用者の利便性向上、市単独での迅速な対応を実現。</p>																
背景・目的	<p>相模原市では、高齢者福祉に関する相談窓口として、介護サービス利用者からの苦情を受け付けていたが、寄せられる苦情は、県が所管する指定居宅サービス等に係るものが多く、苦情を受けても、市に指定・指導監督権限がないため、介護保険の保険者の立場からの指導にとどまることが多かった。</p>																
内容	<p>介護保険法施行令の改正で、平成24年4月、介護保険の指定居宅サービス事業者の指定、報告命令、立入検査等の事務・権限が都道府県から指定都市及び中核市に移譲され、介護保険に関する行政サービスの窓口が一元化されるとともに、指定権者として処分権限を伴った実効性のある指導が可能になった。</p> <p style="text-align: center;">相模原市における指定居宅サービス事業者等に対する指導監督状況</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成22年度</th> <th>平成23年度</th> <th>平成24年度</th> <th>平成25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実地指導件数</td> <td>170件</td> <td>119件</td> <td>292件</td> <td>418件</td> </tr> <tr> <td>監査件数</td> <td>2件</td> <td>2件</td> <td>2件</td> <td>0件</td> </tr> </tbody> </table> <p>※平成23年度以前の指導監督は、神奈川県が実施(地域密着型サービス等には相模原市が実施) 実地指導…事業所の運営指導(ケアプランの作成及び個別ケアが適切に行われているか等)や報酬請求指導(各種介護報酬加算について適切に請求されているか等)についての指導。相模原市の場合、3年に1回を目標に市域内の全事業所(約1,400事業所)に対して実施予定 監査…苦情や通報等に基づく情報により人員、設備及び運営基準等の指定基準違反や不正受給の疑いがあると認められる場合に随時実施</p>			平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	実地指導件数	170件	119件	292件	418件	監査件数	2件	2件	2件	0件
	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度													
実地指導件数	170件	119件	292件	418件													
監査件数	2件	2件	2件	0件													
効果	<p>利用者にとっては、介護保険に関する行政サービスの窓口が一本化され、利便性が向上した。</p> <p>より身近な市が事務を行うことで、指定居宅サービス事業者に対して、実施頻度も増やしてきめ細やかな指導監督が実施できるようになり、サービス水準の維持向上につながる事が期待できる。</p> <p>また、県の実地指導や監査で介護報酬の過払いが判明した場合、従来であれば、事業者から市へ介護報酬過誤調整の申立があっても、市単独では返還金の精査ができず、県との連絡調整に時間がかかる事例があったが、権限移譲後は、指定権者と保険者の立場を兼ねることで、事務処理時間も短縮され、迅速な対応を行うことが可能になった。</p>																
担当課 関連サイト	<p>相模原市保険高齢部高齢政策課 http://www.city.sagamihara.kanagawa.jp/kaigo/index.html</p>																

14	指定居宅サービス事業者に対する指導監督	子育て・福祉・健康 条例による事務処理特例制度									
団体名	めむろちよう 芽室町(北海道)	人口	19,334人								
事例のポイント	<ul style="list-style-type: none"> ○ 指定居宅サービス事業者等に対する実地指導を町が実施できるよう、平成24年4月、事務処理特例条例により、介護保険法に基づく指導監督の事務が町に移譲された。 ○ 町内の全事業者の実地指導の機会が増え、介護サービスの質の確保、保険給付の適正化を実現。 										
背景・目的	<p>芽室町では、指定居宅サービス事業者、指定介護予防サービス事業者及び指定介護老人福祉施設の事業者(以下「事業者等」という。)について、従来は道(十勝総合振興局)が実地指導を行っていた。しかし、道が定めた実施要綱では、道内の全ての事業者等に対する指導が約6年に一度の実施となっており、事業者等に指導を行う機会は多くなかった。</p>										
内 容	<p>平成24年4月、事務処理特例条例により、介護保険法24条1項に基づく事業者等に対する指導監督の事務が町に移譲された。町が実地指導を行うことにより、町内の全ての事業者等への実地指導を約2年サイクルで実施することができるようになった。</p> <p><参考> 芽室町における指導監督実績</p> <table border="1"> <tr> <td>対象施設数</td> <td colspan="2">12</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">実施回数</td> <td>平成24年度</td> <td>8回</td> </tr> <tr> <td>平成25年度</td> <td>6回</td> </tr> </table>			対象施設数	12		実施回数	平成24年度	8回	平成25年度	6回
	対象施設数	12									
実施回数	平成24年度	8回									
	平成25年度	6回									
効 果	<p>事業者等への実地指導の回数が増えたことで、例えば事業所の利用者一人ひとりについて作成するケアプランや、事業所での避難訓練の方法等をチェックする機会が増加し、介護サービスの質の確保が図りやすくなった。また、介護報酬の請求が適正になされているか等についてチェックする機会が増えたことで、保険給付の適正化が図りやすくなった。</p>										
担当課 関連サイト	<p>芽室町保健福祉課 http://www.memuro.net/index_05.html#keikaku</p>										

15	介護支援ボランティア制度		子育て・福祉・健康 住民との協働
団体名	いなぎし 稲城市(東京都)	人口	85,841人
事例のポイント	<ul style="list-style-type: none"> ○ 稲城市の提案を契機に、介護支援ボランティア制度が創設され、稲城市で平成19年9月から実施(全国初)。 ○ 本制度は、高齢者が行う介護支援ボランティア活動の実績等を評価した上でポイントを付与し、換金した交付金で実質的に介護保険料負担を軽減するもの。 ○ 高齢者がボランティア活動に参加することにより、自らの健康等に良い効果があるほか、介護保険給付費の抑制効果。 		
背景・目的	<p>稲城市では、高齢者の中にも介護支援に関する社会参加活動を希望する者が多いという特色を活かし、平成17年度に制度を立案し、平成18年度に高齢者の介護支援ボランティア活動を評価して介護保険料を控除する制度の創設を構造改革特区として国に提案した。これを受けて厚生労働省において検討したところ、保険料控除を行うことは認められないものの、それに代わって、活動実績等をポイントで評価し換金する介護支援ボランティア制度が平成19年5月の厚生労働省の通知により全国的に明確に認められた。稲城市では平成19年9月から実施している(全国初)。</p> <p>本制度は、高齢者が介護支援ボランティア活動を通じて地域貢献することを積極的に奨励・支援し、高齢者自身の社会参加活動を通じた介護予防を推進するものであり、活動に参加する元気な高齢者が増加することで、いきいきとした地域社会となることを目指している。</p>		
内容	<p>介護支援ボランティア制度の仕組みは、高齢者の介護支援ボランティア活動の実績等を評価した上でポイントを付与し、付与したポイントを換金して交付するものである。</p> <p>具体的には、まず、社会福祉協議会でボランティア登録をし、ボランティアの受入先の紹介を受け、介護支援ボランティア活動を行う。次に、ボランティア活動が終わったら、活動の主催者にスタンプをもらい、社会福祉協議会で評価ポイントに変え、最終的にはポイント数に応じて現金が振り込まれる仕組みである。</p> <p>運営に当たっては、高齢者のボランティア精神を尊重し、高齢者自らの介護予防を推進するように配慮することとしている。</p>		
効果	<p>介護支援ボランティア制度による介護予防効果(要介護出現率の低下)により、平成23年度においては、保険給付費が18,395,673円減額となり、その結果、一定の介護保険給付費抑制効果(1人1月当たり20.7円)が見られている。</p> <p>平成24年度のボランティア登録者は、男性92人、女性404人と、女性の登録が多くなっている。半数以上のボランティア登録者が、「張り合いが出てきた」、「健康になった」との声を寄せるなど、自らの健康にとって良い影響を感じている。</p> <p>稲城市では、平成19年7月から平成25年3月までで、242件の視察を受け入れており、稲城市の国への政策提案を契機とした本制度は、平成25年4月現在、209の地方公共団体で実施されている。</p>		
担当課 関連サイト	稲城市福祉部高齢福祉課 http://www.city.inagi.tokyo.jp/kenko/kaigohoken/kaigosien/index.html		

16	地域における認知症サポート		子育て・福祉・健康 住民との協働
団体名	熊本県	人口	1,825,361人
事例のポイント	<p>○ 熊本県では、認知症への取組を県の重点施策として位置づけ、独自の熊本モデルによる認知症疾患医療センターの運営のほか、地域住民との協働による支援を充実させるため、認知症サポーターを積極的に養成。</p> <p>○ 認知症サポーターが19万人（県民の約1割。人口比で5年連続日本一）を超えるなど、地域における認知症施策推進の基盤づくりに寄与。</p>		
背景・目的	<p>熊本県では、認知症への取組を県の重点施策として位置づけ、「認知症になってもできるだけ住み慣れた地域で安心して暮らせる熊本づくり」を目指している。平成21年度から、独自の熊本モデルにより、認知症疾患医療センターを運営しているほか、地域住民との協働による支援を充実させるため、認知症サポーターを積極的に養成している。</p>		
内容	<p>平成21年度から開始した認知症疾患医療センター運営事業では、国のスキームにはなかった「基幹型」と「地域拠点型」の2つの機能を分担して指定している（熊本モデル）。すなわち、①認知症専門医の人材育成や高度な専門性を要する認知症診断を行う「基幹型認知症疾患医療センター」として熊本大学医学部附属病院を、②各地域における認知症診断、地域医療従事者・行政関係者との連携等を行う「地域拠点型認知症疾患医療センター」として民間の精神科病院9箇所を、それぞれ指定（2層構造）している（平成24年度からは、かかりつけ医も含めた3層構造の新たな熊本モデルの取組を推進）。</p> <p>同時に、認知症に対する一般の人の理解・協力を進めるため、「認知症サポーター」の養成とその活動活性化に注力している。なお、認知症サポーターとは、認知症について正しく理解し、偏見を持たず、近隣の認知症の人や家族に対して、暖かい目で見守り、困っているときの声かけなど、自分なりにできる簡単なことを実践する「応援者」のことで、厚生労働省がその養成を進めているものである。</p> <p>熊本県では、県民幸福量の最大化に向け、全国で最も先進的な認知症への取組を推進する方針の下、認知症医療体制の整備や認知症サポーターの積極的養成・活動活性化を進めることで、認知症の人やその家族が安心して暮らせる地域づくりを推進している。</p>		
効果	<p>平成25年度には、①各認知症疾患医療センターでの事例検討会の開催（基幹型:6回、地域型:33回）、②かかりつけ医認知症対応力向上研修等の実施（基礎編:78人、ステップアップ編:29人、熊本県認知症医療・地域連携専門研修:45人）で各医療機関における認知症対応力の向上及び連携強化を図った結果、医療体制の3層化が更に進展するとともに、認知症サポート医も人口比で全国1位（平成25年3月末時点で122人）を維持し、認知症患者の早期発見及び早期対応に寄与している。</p> <p>また、認知症サポーターの数が平成26年3月末時点で19万人（県民の約1割）を超え、人口比で5年連続日本一となるなど、地域における認知症施策推進の基盤づくりにつながっている。</p>		
担当課 関連サイト	<p>熊本県健康福祉部認知症対策・地域ケア推進課 http://www.pref.kumamoto.jp/soshiki/161/</p>		

17	障害者グループホームの設置基準の緩和		子育て・福祉・健康 義務付け・枠付けの見直し
団体名	兵庫県	人口	5,660,302 人
事例のポイント	<p>○ グループホームについて、国の設備基準では、入所施設や病院の敷地内には原則設置できないこととされていたが、この基準が第1次一括法により「参酌すべき基準」となったことを踏まえ、平成24年10月、グループホームの整備促進のため、設置場所に係る基準を独自に策定。</p> <p>○ 既存施設の同一敷地内に設置が可能となり、施設整備を促進。</p>		
背景・目的	兵庫県では、障害者の自立を支援する施設のうちグループホーム(共同生活援助)については、整備が進んでいない状況があった。		
内容	<p>従来、国の基準では、グループホームは障害者の自立促進の観点から、原則として入所施設や病院の敷地内に設置できないこととされていたが、第1次一括法により障害者自立支援法が改正され、設備及び運営に関する基準が条例に委任され、設置場所については「参酌すべき基準」とされた。</p> <p>これを受け、平成24年10月、兵庫県では、入所施設等からの地域移行促進及び入所施設等との連携を推進するため、「法令の規定により条例に委任された基準等に関する条例の一部を改正する条例」において、障害者の自立を促進するため独立した住居で、かつ、住宅地と同程度に利用者の家族や地域住民との交流を確保するなどの条件を満たした場合に限って、障害者の入所施設や病院の敷地内にグループホームが設置できるよう、基準を緩和した(即日施行)。</p>		
効果	平成26年度に1件(定員7人)の整備を予定しており、グループホームを設置するために、別途土地を用意しなくても、既存の施設に隣接して設置することが可能となり、施設の整備促進につながる。		
担当課 関連サイト	兵庫県健康福祉部障害福祉局障害福祉課 http://web.pref.hyogo.jp/shogaika/		

18	障害者相談員への相談業務の委託		子育て・福祉・健康									
			権限移譲									
団体名	水戸市(茨城県)	人口	271,612人									
事例のポイント	<p>○ 従来、身体障害者相談員及び知的障害者相談員への相談業務の委託等が茨城県の事務であった時点では、水戸市と相談員との日常的な連携は薄い状況にあった。</p> <p>○ 平成24年4月、身体障害者相談員及び知的障害者相談員への相談業務の委託等の事務・権限が都道府県並びに指定都市及び中核市からすべての市町村へ移譲されたことで、障害者が日常的に相談員へ相談しやすい環境を実現することが可能になり、相談件数が大幅に増加。</p>											
背景・目的	<p>水戸市では、茨城県から委託された身体障害者相談員が17名、知的障害者相談員が5名おり、市内の障害者からの相談及び更生のための援助を行っていた。</p> <p>従来は、市と相談員との関係は、県へ相談員を推薦する程度であり、相談員との日常的な連携が不十分であった。</p>											
内容	<p>第2次一括法による身体障害者福祉法及び知的障害者福祉法の改正で、平成24年4月、身体障害者相談員及び知的障害者相談員への相談業務の委託等が都道府県並びに指定都市及び中核市からすべての市町村に移譲されたことで、一義的な障害者福祉の実施者である市が主体的に相談業務を委託できるようになり、相談員との日常的連携が可能となった。</p>											
効果	<p>市では、相談員への相談業務委託を開始するに当たり、相談員と個別に面談の上、相談業務内容を改めて説明し、市内の関係団体(障害福祉サービス事業者や行政機関等)が行っているサービス事業内容について改めて周知することで、相談員の取組意識やサービス知識の向上を促し、相談員が積極的に相談を受け付け、個々の相談内容に応じて様々なサービス事業を紹介することができるようになってきており、運営2年目に周知が行き届いたことから、相談件数が大幅に増加している。</p> <p>さらに、今後、市独自の研修会を定期的に開催し、市と相談員との連携強化を図り、平成24年度以降、毎年度改正が行われている障害福祉サービスの内容や計画相談の流れ等の情報提供を行う。</p> <p>これにより、身近な相談者としての相談員(サービスを利用するための情報提供、相談等)と二次相談機関としての指定特定相談支援事業所(サービス等利用計画の作成等)の役割を明確化することで、互いに連携し重層的な相談支援体制を整えることが可能となり、より効果的に事業周知を行うことが期待できる。</p> <p style="text-align: center;">水戸市内の障害者相談員に対する相談件数</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成24年度</th> <th>平成25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>身体障害者相談員</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">115</td> </tr> <tr> <td>知的障害者相談員</td> <td style="text-align: center;">30</td> <td style="text-align: center;">241</td> </tr> </tbody> </table> <p>※平成23年度以前の相談業務委託は茨城県が実施。</p>				平成24年度	平成25年度	身体障害者相談員	2	115	知的障害者相談員	30	241
	平成24年度	平成25年度										
身体障害者相談員	2	115										
知的障害者相談員	30	241										
担当課 関連サイト	<p>水戸市保健福祉部障害福祉課</p> <p>http://www.city.mito.lg.jp/000271/000273/000285/000342/p001096_d/fil/008.pdf</p>											

19	障がい者千人雇用推進条例の制定		子育て・福祉・健康 自主条例の活用
団体名	そうじゃし 総社市(岡山県)	人口	67,637人
事例のポイント	<ul style="list-style-type: none"> ○ 総社市では、就労期(18～65歳)の障がい者が約1,200人おり、平成27年度末までに障がい者1,000人の雇用を達成させるため、平成23年12月、「総社市障がい者千人雇用推進条例」を制定。 ○ 条例では、障がい者が働く権利と義務を持ち、その個性や意欲に応じて能力を發揮し、社会を構成する一員として社会経済活動に参加する機会が与えられるべきことを基本理念とし、障がい者雇用を全市的な取組として推進。ハローワーク総社と連携し、マンツーマンでワンストップの就労支援を行う「就労支援ルーム」の運営、障がい者と企業の橋渡し役として双方のサポートを行う「総社市障がい者千人雇用センター」の運営等の取組。 ○ 条例制定により、一般企業に雇用されることが困難な障がい者を対象にした福祉的就労支援施設が市内に12施設できるなどの取組の結果、一般就労と福祉的就労を合わせて721人の障がい者の雇用が実現(平成26年3月現在。条例制定時は420人)するなどの効果。 		
背景・目的	<p>総社市では、市内の障がい者数約3,200人のうち、就労期に当たる18～65歳が約1,200人であるため、障がい者の雇用促進と就労安定化を目指し、平成23年5月、「総社市障がい者千人雇用委員会」を設置するとともに、平成23年12月、「総社市障がい者千人雇用推進条例」を制定・施行し、平成27年度末までに障がい者千人の雇用達成を目標として取り組んでいる。</p>		
内容	<p>「総社市障がい者千人雇用推進条例」では、障がい者が働く権利と義務を持ち、その個性や意欲に応じて能力を發揮し、社会を構成する一員として社会経済活動に参加する機会が与えられるべきということを基本理念として、市や事業主の責務、総社市社会福祉協議会等との連携による就業・生活支援、障がい者支援施設等からの物品の買入れ等について規定し、障がい者雇用を全市的な取組として進めている。</p> <p>また、ハローワーク総社と連携し、平成23年7月、「福祉から就労」に向けてマンツーマンでワンストップ型の就労支援を行う「就労支援ルーム」を開設した。</p> <p>さらに、平成24年4月には、障がい者と企業の橋渡し役として、市独自の「総社市障がい者千人雇用センター」を設置した。千人雇用センターでは、新たな就労者や就労先を増やしていくとともに、就労中の障がい者の就業面・生活面について、障がい者・企業の双方をサポートするなど、職場定着のためのきめ細やかな支援を行う体制を構築している。</p>		
効果	<p>障がい者千人雇用の取組開始後、一般企業に雇用されることが困難な障がい者を対象にした福祉的就労支援施設が市内に12施設できるなどの取組の結果、平成26年3月現在、一般就労と福祉的就労を合わせて721人の障がい者が職を得ている(条例制定時(平成23年12月)は420人)。</p>		
担当課 関連サイト	<p>総社市保健福祉部福祉課 http://www.city.soja.okayama.jp/fukushi/shogaisha/senninkoyou/syougaisya_syurousyasuu.html</p>		

20	福祉分野の相談機関の再編・統合		子育て・福祉・健康 必置規制の見直し
団体名	愛知県	人口	7,462,800人
事例のポイント	<p>○ 愛知県は、国における必置規制の見直し（福祉に関する事務所の統合等ができるような弾力的な名称の使用や設置形態の可能化）を受けて、平成14年4月、児童相談所、障害者更生相談所を「児童・障害者相談センター」として統合。さらに、平成20年4月、福祉事務所と統合し「福祉相談センター」を設置。</p> <p>○ 相談所の統合、集約化により、福祉サービスのワンストップ化が実現し、住民の利便性が向上。</p>		
背景・目的	<p>平成11年の地方分権一括法における必置規制の見直しの中で、障害者更生相談所の名称及び設置形態の弾力化を目的として、名称に関する規制が廃止された。これにより、障害者更生相談所と他の行政機関との統合が可能になった。</p> <p>加えて、平成12年、厚生省から児童相談所についても弾力的な名称の使用及び他の相談所との統合が可能である旨の通知が出され、福祉分野の相談機関の幅広い再編が可能となった。</p>		
内容	<p>愛知県では、住民の利便性という観点から組織を見直し、平成14年4月に地方機関の再編を行った。福祉分野では、障害者更生相談所の配置が名古屋市内に2か所、東三河に1か所の全3か所と偏っていたが、これを見直し、尾張、西三河、東三河と県内に均等に分散するよう再配置を行った。</p> <p>こうした再配置に併せて、名称・設置形態の弾力化を活用し、障害者更生相談所の設置地域では、障害者更生相談所と児童相談所を「児童・障害者相談センター」として機関統合し、総合庁舎内に設置した。総合庁舎内には、従来から福祉事務所も設置されていたため、上記3地域については、窓口は別だが、福祉分野の相談を一つの建物の中で済ませることができるようになった。</p> <p>さらに、平成20年4月には、①障害者更生相談所を4つ増設し、②増設した障害者更生相談所と、機関統合の済んでいなかった地域の児童相談所、さらに福祉事務所とを合わせて「福祉相談センター」として機関統合した（児童・障害者相談センターについても福祉事務所と機関統合）。これにより、全県において、生活保護やDV相談から児童虐待相談や養護相談、障害者更生相談まで、幅広い業務に対応できる体制が整った。</p>		
効果	<p>機関統合されるまでは、複数の福祉サービスを利用する住民は、用件ごとにそれぞれの窓口で足を運ばなければならなかった。しかし、「福祉相談センター」として統合することで、例えば、18歳を境に分かれていた障害者（児）相談が一貫して行えるようになったり、障害福祉サービスの相談時に生活保護の相談も合わせてできるようになるなど、幅広い福祉サービスを一つの窓口で受けることができるようになり、利便性の向上につながっている。</p>		
担当課 関連サイト	<p>愛知県健康福祉部児童家庭課 http://www.pref.aichi.jp/jidoukatei/</p>		

21	医師会等と7市2町の協働による 地域医療ネットワーク		子育て・福祉・健康 地方公共団体間の協働
団体名	かぞし きょうだし ほにゅうし 加須市、行田市、羽生市、 くまし はすだし さつてし 久喜市、蓮田市、幸手市、 しらおかし みやしろまち すぎとまち 白岡市、宮代町、杉戸町(埼玉県)	人口	661,735人 ※7市2町人口の合計
事例のポイント	<ul style="list-style-type: none"> ○ 埼玉県北東部は、人口当たり医師数や看護師数、医療施設数が低い水準にあり、住民が安心できる医療環境の整備が課題。 ○ このため、医師会、中核病院等と7市2町の協働により、埼玉利根保健医療圏地域医療ネットワークシステム(「とねっと」：複数の医療機関にまたがる医療情報の共有化による医療連携)を構築し、平成24年7月から運用。 ○ 検査結果や投薬情報が現場で活用され、迅速で的確な救急活動に役立てられるなどの効果。 		
背景・目的	<p>埼玉県は、医師数(10万人当たり)が全国で最も少なく、その中でも利根保健医療圏(埼玉県北東部)は、人口当たり医師数や看護師数、医療施設数が低い水準にあり、今後の長寿化に伴う医療需要の増加に対応するため、住民が安心して生活できる医療環境の整備が喫緊の課題となっていた。</p> <p>このような中、医師会、中核病院等と7市2町が協働して、医療情報等のネットワーク化を図るため、埼玉利根保健医療圏地域医療ネットワークシステム(「とねっと」)を構築し、平成24年7月から本格運用を開始した。</p>		
内容	<p>「とねっと」は、医師会と中核病院等と7市2町(加須市、行田市、羽生市、久喜市、蓮田市、幸手市、白岡市、宮代町、杉戸町)が協議会を設置し、協働して運用している。これは、利根保健医療圏に在住する住民に、「かかりつけ医カード」を発行することにより、複数の医療機関にまたがる検査結果や投薬情報などの医療情報を共有化し、地域のかかりつけ医と中核病院が役割を分担しながら地域全体で医療を完結するシステムである。</p> <p>「とねっと」の主な機能としては、①患者情報共有(地域ID、かかりつけ医カード)機能、②紹介状管理、診療/検査予約、③地域連携パス(脳卒中、糖尿病)等の機能を有する医療連携機能、④救急隊との連携を行うための救急参照機能、⑤患者本人に自己の健康情報を管理してもらう健康記録機能、⑥掲示板・メール等のグループウェア、⑦各種統計のCSV出力等を行う統計処理機能がある。</p>		
効果	<p>平成26年3月現在、119の医療機関等が「とねっと」に参加し、加入者は、約2万人となり短期間で着実に広がりを見せている。</p> <p>あわせて、平成26年3月末までに救急搬送した166人の「とねっと」参加患者のうち、本人等から聴取できた場合を除く139人の搬送において効果を上げる等、「とねっと」の医療情報(検査結果、投薬情報等)は、救急隊が現場で活用し、迅速で的確な救急活動に役立てられている。また、糖尿病連携パス機能を活用した医療連携の取組が進んでいる。</p>		
担当課 関連サイト	<p>埼玉利根保健医療圏医療連携推進協議会 地域医療ネットワークシステムとねっと～Tonet～ https://sites.google.com/site/tonetsince2012/</p>		

22	大学・企業との協定による市民の健康づくり		子育て・福祉・健康 住民との協働
団体名	むこうし 向日市(京都府)	人口	54,248人
事例のポイント	<p>○ 向日市は、平成9年10月の「健康都市宣言」以来、市民の健康づくり施策を重点的に実施してきた中、平成24年10月、大学・企業・行政の三者の協働により、更に取組を強化するため、地元の大学、企業、プロサッカーチーム、プロバスケットボールチームと協定を締結(市民健康講座、スポーツ教室への協力等)。</p> <p>○ 健康イベントへの参加、プロ選手との交流等により、子どもの健康、スポーツへの関心が高まるなどの効果。</p>		
背景・目的	<p>向日市は、平成9年10月に「健康都市宣言」を行って以来、生活習慣病を予防するための各種健康診査の実施や、地域健康塾の開催など、市民の健康づくり施策を重点的に実施してきた。このような中、京都府立医科大学をはじめ、健康機器メーカーのオムロンヘルスケア株式会社、プロサッカーチームの京都サンガ F.C.やプロバスケットボールチームの京都ハンナリーズとの協力関係を築いてきた。</p> <p>平成24年10月、市制施行40周年に当たり、このような大学や企業との協働による取組を強化し、スポーツ等を通じた市民の健康づくりの推進及び相互の発展に資するため、協定を締結した。</p>		
内容	<p>平成24年10月、京都府立医科大学、オムロンヘルスケア株式会社、向日市の三者で締結された「市民の健康づくりに関する協定」は、①京都府立医科大学は、市の健康づくり施策に対して指導助言をするとともに、研究成果を様々な形で活用する、②オムロンヘルスケア株式会社は、市民に対する健康施設の開放や健康イベントの開催、健康アドバイスなどを行う、③向日市は、両者の研究、活動に協力し、インターンシップによる学生の受入れなどを行うとされている。これに基づき、向日市健康ウォークや市民健康講座を開催している。</p> <p>また、平成24年10月、京都サンガ F.C.、京都ハンナリーズ、向日市の三者で締結された「スポーツを通じたまちづくりに関するフレンドシップ協定」は、①京都サンガ F.C.と京都ハンナリーズは、市が開催する健康づくり教室、スポーツ教室への協力や、イベント開催時に市民との交流などを図る、②向日市は、広報協力や市民との交流の場の提供などを行い、京都を代表する2つのプロスポーツチームを盛り上げるとしている。これに基づき、小学生を対象とした健康・体力づくり教室、出前授業を開催している。</p>		
効果	<p>平成25年11月に開催した向日市健康ウォークには、約300人が参加した。参加した子どもからは「歩けそうだったら、もっと長いコースを歩きたい」との意気込みが聞かれた。</p> <p>また、平成25年11月に、京都サンガ F.C.の専門家を招き、開催した健康・体力づくり教室には親子30組、平成26年1月に、京都ハンナリーズの選手とコーチを招き開催した出前授業には約200人の小学生が参加した。プロ選手の技術を目の当たりにする機会を得て交流を楽しむことで、児童のスポーツへの関心が高まった。</p>		
担当課 関連サイト	<p>向日市健康福祉部健康推進課 http://www.city.muko.kyoto.jp/media/muko2012/121101h/12110108.html</p>		

23	朝ごはん条例の制定		子育て・福祉・健康 自主条例の活用
団体名	つるたまち 鶴田町(青森県)	人口	14,064人
事例のポイント	<p>○ 鶴田町では、町民の短い平均寿命、子どもの食生活の乱れに危機感を抱き、平成16年3月、食習慣の改善を目指して「鶴田町朝ごはん条例」を制定(全国初)。</p> <p>○ 条例において、ごはんを中心とした食生活の改善、早寝早起き運動の推進、地産地消の推進等の方針を定め、週5日の学校給食をすべて米飯給食に転換するなどの取組。</p> <p>○ 平均寿命が延びたり(男性 H12:74.5歳⇒H22:77.0歳)、肥満児の割合が減少(H13年度:16.2%⇒H25年度:11.7%)するなどの効果。</p>		
背景・目的	<p>鶴田町は、平成12年の町の平均寿命が男性74.5歳と全国ワースト10、女性も全国平均を下回っているという状況であった。また、平成13年に、3～14歳の全児童に食生活等状況調査を行ったところ、1割強の子どもたちが朝食を取らず、7割以上が夜食を食べ、肥満や身体不調を起こすなど食生活が乱れている実態が浮き彫りになった。</p> <p>鶴田町民の長寿を守り、日本の将来を担う子どもたちの健康を守るために正しい食生活習慣を身につけることが必要と考え、平成16年3月、全国初となる「鶴田町朝ごはん条例」を制定した(同年4月施行)。</p>		
内容	<p>条例では、①ごはんを中心とした食生活の改善、②早寝、早起き運動の推進、③安全及び安心な農産物の供給、④地産地消の推進、⑤食育推進の強化、⑥米文化の継承という6つの基本方針を掲げた。</p> <p>この条例に基づき、①小学校全学年を対象とした料理教室の開催、②週5日の学校給食をすべて米飯給食に転換、③農家などによる地元野菜、りんご等の食材提供、④小学校高学年を対象とした通学合宿の開催、⑤早寝、早起き、朝ごはんに関する講演会の開催など様々な取組を行っている。</p> <p>この取組は町を中心に、食生活改善推進協議会など関係団体の協力の下で行われている。当初は、親世代に「町は朝ごはんを強制するのか」、「共働きで時間に余裕がない」など、なかなか理解を得られなかった。そこで、あらゆる機会を通じて、朝ごはんの効果に掲載された記事の配布や講演会の開催など、地道な活動を行った結果、徐々に効果が出始めた。地元の食材を提供したいという農家のお母さんによる応援隊が結成されるなど、今では家庭、学校、地域が連携して取り組んでいる。</p>		
効果	<p>条例制定後、平均寿命が延びているほか、肥満児の割合、朝食を欠食する児童生徒の割合、塩分摂取量等が改善している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平均寿命(男性)…平成12年:74.5歳 → 平成22年:77.0歳 ・肥満児の割合…平成13年度:16.2% → 平成25年度:11.7% ・朝食を欠食する児童生徒の割合…平成13年度:11.3% → 平成25年度:8.5% ・1日当たりの塩分摂取量…平成15年度:13.2g → 平成25年度:12.6g 		
担当課 関連サイト	<p>鶴田町総務課 http://www.medetai-tsuruta.jp/about/breakfast_ordinance.html</p>		

24	受動喫煙防止条例の制定		子育て・福祉・健康 自主条例の活用
団体名	神奈川県	人口	9,083,643 人
事例のポイント	<ul style="list-style-type: none"> ○ 神奈川県では、県民の3人に1人が「がん」で亡くなっており、がん発生の大きな要因であるたばこ対策に積極的に取組。その大きな柱として、平成21年3月、「神奈川県公共的施設における受動喫煙防止条例」を制定（全国初）。 ○ 条例に基づき、学校や病院における禁煙、飲食店等における禁煙又は分煙を義務付け。 ○ 条例制定により、県民の73%が禁煙や分煙の店が増えたと回答（平成25年度調査）するなどの効果。 		
背景・目的	<p>神奈川県では、県民の3人に1人が「がん」で亡くなる中で、がん克服への総合対策として、平成17年、「がんへの挑戦・10か年戦略」を策定した。特に、がん発生の大きな要因とされているたばこ対策については、卒煙（禁煙）サポート、未成年者の喫煙防止対策、受動喫煙防止対策の3本柱で、重点的に取り組んできた。</p> <p>受動喫煙防止措置については、健康増進法において施設管理者に対する努力義務が規定されているが、例えば、県の「平成19年度受動喫煙に関する県民意識調査及び施設調査」によると、飲食店や娯楽施設で受動喫煙防止対策を実施していない施設が約6割に上るなど、受動喫煙防止対策が進んでいない現状が明らかになった。</p> <p>そこで、受動喫煙の防止措置を義務付けることにより、対策の実効性を確保するため、受動喫煙による健康への悪影響から県民を守るため、平成21年3月、全国初となる「神奈川県公共的施設における受動喫煙防止条例」を制定した（平成22年4月施行）。</p>		
内容	<p>「神奈川県公共的施設における受動喫煙防止条例」では、施設管理者に対して、学校、病院等については禁煙、飲食店等については禁煙又は分煙とする措置をとることを義務付けており、保護者に対しても、未成年者を喫煙区域に立ち入らせてはならないことを義務付けている。</p> <p>条例の実効性を高めるための措置として、立入調査、指導及び勧告、勧告に従わない施設管理者名等の公表、命令、罰則を設けた。罰則は、施設管理者に対して、立入調査の拒否や命令違反をした場合、5万円以下の過料に処するとされ、非喫煙区域において喫煙をした者に対しても、2万円以下の過料に処するとしている。</p> <p>また、平成19年以降、2年に1回、「受動喫煙に関する県民意識調査及び施設調査」を実施し、条例の見直しや受動喫煙防止対策の推進に役立っている。</p>		
効果	<p>「平成25年度受動喫煙に関する県民意識調査及び施設調査」において、不特定多数の利用客が利用する施設のうち、条例の対象となる宿泊施設の91.7%、飲食店の80%を始めとして、76.4%で受動喫煙防止対策に取り組んでいる。また、県民意識調査において、県民の73.0%が禁煙や分煙の飲食店等が増えたと認識している。</p>		
担当課 関連サイト	神奈川県保健福祉局保健医療部がん対策課 http://www.pref.kanagawa.jp/cnt/f6955/p23038.html		