

NARA MODEL「奈良モデル」 ジャーナル

JOURNAL

vol.4

県と市町村の連携・協働「奈良モデル」

特 集
対 談

県と市町村で社会保障の充実を

一橋大学 理事・副学長

辻 琢也

奈良県知事

× 荒井 正吾

P8

水道事業の連携
県域水道一体化

P7

道路インフラの長寿命化支援

P4~

社会保障分野の「奈良モデル」
医療・介護分野一体の取組



NARA PREFECTURE
奈良県

「奈良モデル」ホームページ
<http://www.pref.nara.jp/41807.htm>



地域の効率化、
サービス向上を
めざしたい。

特別対談

県と市町村で 社会保障の充実を

一橋大学理事・副学長
辻 琢也

奈良県知事
荒井 正吾



昭和37年生まれ。東京大学大学院博士(学術)取得。平成28年度「奈良モデル」のあり方検討委員会委員。総務省や国土交通省、地方公共団体等の委員を歴任。

昭和20年生まれ。運輸省を経て、平成19年度から奈良県知事。現在3期目。

いかに全体の
マネジメントができるか、
県は問われている。

サミットでビジョンを共有化

辻 奈良県では、2か月に1回くらい、奈良県・市町村長サミットを開催し、県内市町村長と知事が顔を合わせて考える時間をつくっています。最初は「そんなことやって効果があるのか」と思ったけれど、サミットを定期開催するようになってから、国民健康保険(国保)の県単位化や水道の広域化など、利害調整のからむものについて、奈良県は全国の先陣をきって踏み込んだ結論を出すようになってきています。

サミットには私も出席したことがあります。その効果を実感しました。その場で、個別案件についてギリギリした取引をしているわけではありませんが、定期的に顔を合わせて意見交換をすることから派出する信頼感や情報共有が、新規施策の立案や政策調整に効いていると思います。

荒井 こちらも勉強するから、一緒に勉強しようよ、という呼びかけのつもりでやっています。**辻** 意思決定が早くなっていますし、ビジョンが共有化されています。

市町村の枠組みを超えた利益をめざして

荒井 いろいろな意見を出し合って、良い方の意見を取れば良いと。上水道の広域化なども損得びつたり合うようにはなかなかないのですが、広域で考えて、将来的に良くなるんだ、お互いによくなるんだということが客観的にわかれ

ば、住民の皆様にもご理解いただけるかと思えます。

辻 市町村長にもそれなりに手ごたえがあると思われました。この市町村長サミット方式は、普遍性の高い、先駆的な戦略だと思います。

荒井 だんだんと仕組みが回ってくれば、意識が変わってきます。

社会保障が効率的になるのか、大事な時期に

辻 これからは、医療の重要性がますます高まります。

荒井 ここ1年2年が、日本の社会保障が効率的になるのかどうかという重要な時期です。

辻 一通り基盤整備の終わった都市部の自治体では、社会保障プラス教育で、予算の6割とか、相当な部分を占めています。住民からも、ベーシックな医療や福祉のサービスをきちんと提供して欲しいというご要望をよく聞きます。

荒井 社会保障の「奈良モデル」は、地域医療構想と、医療費適正化と、国保の県単位化。この三位一体の取組を、県と市町村で一緒にやることで、社会保障のレベルを、質・量ともに上げていこうというものです。

地域医療構想では、医療と介護を一緒にやりましょうと、地域包括ケア、在宅医療も含めてですね。医療費の適正化は、県と市町村の連携が大きく効いてくる可能性があります。国保の県単位化は、高額な医療費の患者が1人増えたら保険料に大きく影響するというような小さな

村をおそっている問題を、市町村単位から県単位の財政運営にすることで、なだらかにするという広域化の効果がありません。県と市町村の連携で、また地域医療構想については民間（医療機関、介護施設）との連携を視野に入れて、社会保障の「奈良モデル」を進めようとしております。

着実な取り組みで、大きな成果を

辻…今までの「奈良モデル」の広域調整には、水道や病院など、事業体ごとに努力して成果がでていたものがありました。しかし、今回の医療・介護の取組は、事業体レベルの話ではなく、「構想」や「計画」、さらには「負担」も含めて、市町村の垣根を越えて県レベルで政策的に調整していこうというものです。

市町村サービスや県サービスのあり方を本格調整する段階に入ってきました。これまでの実績を踏まえて、さらに着実に進めて大きな成果に結びつけてほしいというのが私の願いです。

県域で行政を効率化、サービスの向上へ

荒井…「奈良モデル」は、個別の行政効率化を、県域で効率化しようという試みでもあるということですね。部分最適ばかりめざすと全体最適にならないこともありますので、その調整を県が行っていきます。

辻…奈良県は、北部に都市自治体、南部に人口規模の小さい町村と、地域特性は大きく異なっ

ており、国保の一本化が難しい県の一つだと思っています。このような多様な特性をもつ地域を束ねて、安易な税金投入をさけて、一体的に国保を運営できるようにすれば、その政策意義は誠に大きいと思います。

荒井…安易な税金投入をして保険料が上がった下がったというのではなく、全体で住民のためになる施策をやっていきましょう、県はそれを応援するからと言っています。

辻…人気取りをねらった一時的な施策では意味がありません。実効性の高い持続可能な施策であることが必要です。

荒井…奈良県ではシニア世代が学ぶシニアカレッジを開講しておりますが、健康活動そのものなんですよね。社会保障分野には、健康行動をテーマにした教育も含まれるかと思えます。小さい頃から健康な体をつくることと、高齢になっても健康であるようにということは、密接に関係しています。

また、医療・介護というと、高齢者に焦点があたりがちですが、若年者あるいは働く世代の社会保障、メンタルヘルスの問題、また障害者の良好な生活も含めて、「奈良モデル」の適用範囲になり得るんじゃないかとおっしゃっていただいたように思います。

行政需要が高まっているのは確かで、その要求される行政サービスの提供は、効率化を指向してやろうよ、サービスの質の向上をしようよと、いうようになってきています。

縦割り行政から、総合行政へ

辻…単に財政節約するのではなく、幅広く施策をとらえて、全体として費用対効果を高めていくという目的意識が重要です。今、おっしゃったように、特に社会保障に関しては、縦割りの狭い分野単位で充実を図るというよりも、トータルにみて、安心安全の社会が達成されているかどうか、問われると思います。

高齢者が少ない時代は、市町村がやりきれない高齢者福祉サービスの一部を、部分的にのみ食いするような形で、県が市町村をバックアップするといった方策でも、一定の効果を上げることができたかもしれません。これが、高齢者が3割とか4割という時代になると、部分的というよりは、あくまで全体として、また市町村と組んで何ができるか、県による全体マネジメントが問われているのだと思います。

この場合、ビジョンを共有していると、市町村が主体的にやるといふことと、県が主体的にやるといふことは、矛盾しないと思います。同じ方向を見て、同じ方向に動いているのですから。

荒井…県と市町村、地域の知恵を出し合って協力しあってやるようにだんだんなってきました。奈良県・市町村長サミットで一緒に議論していると、意識が統合されていくような気がします。今日は重要なご示唆を賜り、ありがとうございました。

〔収録〕平成29年12月22日（金）奈良県東京事務所にて

医療・介護分野の取組

行政需要が高まる一方で財政負担の増大が懸念される社会保障分野について、県民の受益（地域医療の提供水準）と負担の双方を見渡し、量的・質的な均衡を図ろうと、県と市町村、また地域の医療関係者など行政主体以外の活動主体も含めて連携・協働しながら進めています。

同じ所得・世帯構成であれば、県内のどこに住んでも保険料が同じになるよう公平化をめざす「国民健康保険（国保）の県単位化」、医療費・介護費の県民負担抑制を図る「医療費適正化」、必要なときに必要な医療を受けられるよう医療提供体制の整備を進める「地域医療構想の実現」、この3つを一体的に取り組んでいきます。

国民健康保険の県単位化

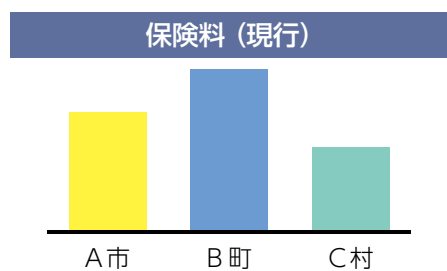
国民皆保険制度を支える国保には、「年齢構成が高く、医療費水準が高い」「所得水準が低く、保険料負担が重い」「小規模な運営主体（市町村）が多く、財政が不安定になりやすい」といった構造的な課題があります。

小規模で財政基盤の脆弱な市町村が多い奈良県では、財政単位を市町村とし続けることによ

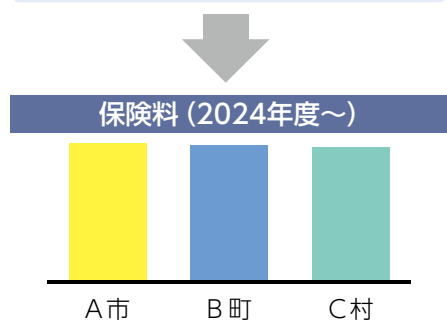
る限界が明らかであったため、国の制度改革の動きが顕在化する前の平成24年5月、「奈良県・市町村長サミット」において国保の県単位化をめざすことを提案し、保険料水準の地域差に関しては、「同じ所得・世帯構成であれば、県内のどこに住んでも保険料水準が同じ」という理念を掲げてきました。

平成30年4月から、国の制度が変わり、県も市町村とともに国保の運営に加わり、国保の財政運営を市町村単位から県単位に拡大します。これにより予期せぬ医療費増等の財政リスクの軽減など、国保運営の安定化につながります。

「同じ所得・世帯構成であれば、県内のどこに住んでも保険料が同じ」（2024年度予定）になることを目指し、加入者の負担の公平化につなげます。



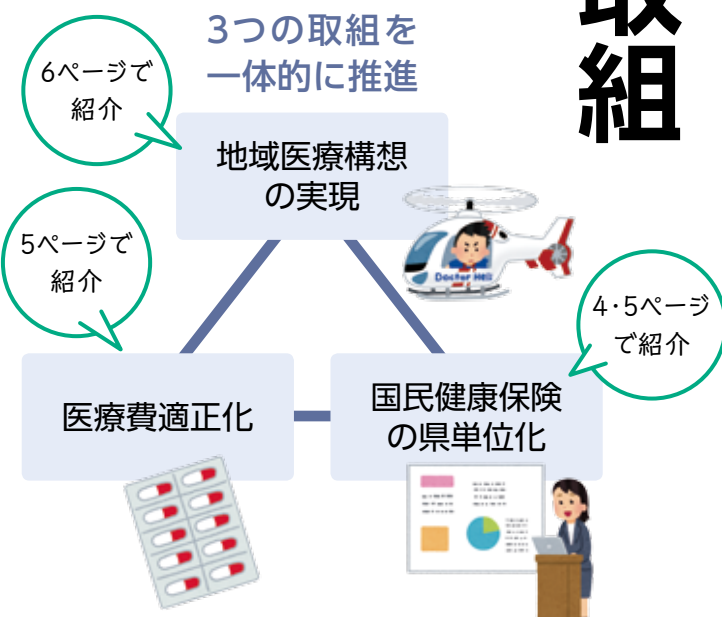
同じ所得・世帯構成でも、市町村間で加入者の保険料には、差があります。



同じ所得・世帯構成であれば、加入者の保険料に差はなくなり、公平となります。

医療費は毎年増加の傾向ですが、今回の国保制度の改正によって保険料負担が一定程度増加する加入者については、一度に過度な負担増とならない仕組みを設けます。

3つの取組を一体的に推進



医療費適正化等の取組を強化

奈良県国民健康保険団体連合会（国保連合会）に、奈良県独自の「国保事務支援センター」を設置します。県域で実施することで効果的・効果的となる取組を、県とセンターが連携して推進します。また、市町村が効果的に保健事業の取組が推進できるように支援します。

県とセンターが連携して実施

①後発医薬品の普及促進

- ・公立医療機関での後発医薬品の使用割合の向上を図るため、設立主体への働きかけを実施
- ・医療費差額通知を全県域で実施 等

②医薬品の多剤投与・重複投与の適正化

- 多剤・重複投与者への個別訪問指導の全県域での実施（薬剤師会とも連携）等

③糖尿病性腎症重症化予防

- 「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」（H29策定）に基づく糖尿病治療勧奨 等

④レセプトデータや国保データベースを活用した医療費分析と分析結果の具体的活用

- ・地域差等に着眼した医療費分析に基づく医療費適正化
- ・保健事業の具体的取組の企画、立案

市町村の保健事業への支援

①特定健康診査・特定保健指導の受診率向上

- 国保データベースを活用した受診率向上の取組（未受診者への個別勧奨、未治療者への治療勧奨）等

②データヘルス計画策定・評価

- データヘルス計画策定の支援 等

③生活習慣病予防対策の企画、実施

- 共通啓発ツールの作成、提供 等

④専門職の資質向上

- 特定保健指導等のためのスキルアップ講座



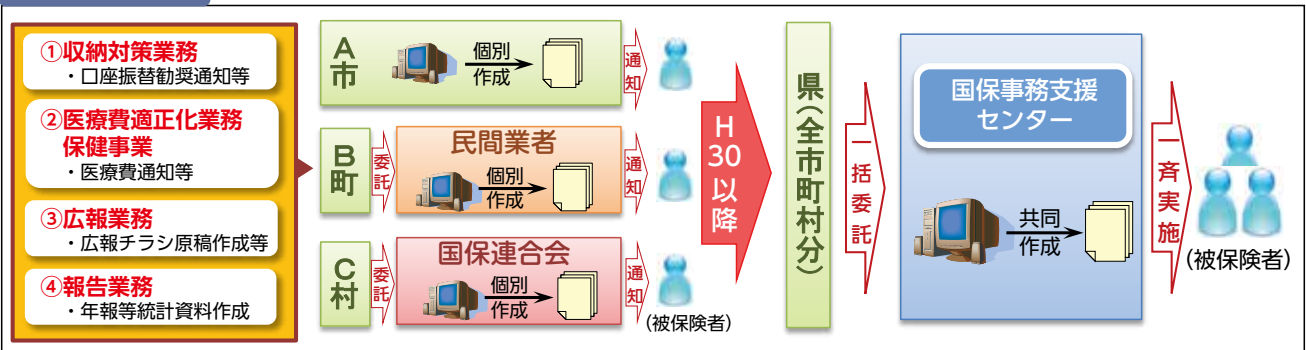
国保県単位化にあわせて、事務処理統一化を推進

市町村事務の負担軽減や適正化・効率化のため、県域で業務の共同化や標準化を進めます。国保事務支援センターでは、これまで市町村ごとに実施していた収納対策や医療費適正化のための医療費通知等を集約、医療費適正化のための分析などを実施していきます。



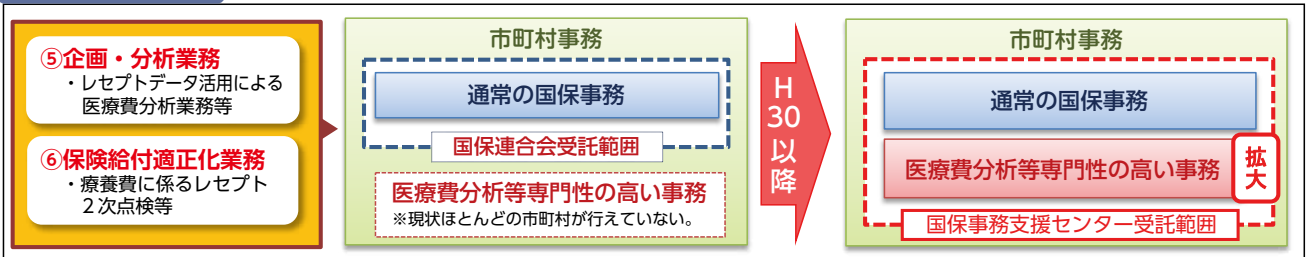
業務の集約化

現在、市町村毎に実施しているが、県単位化後はセンターで統一実施（事務の軽減）



業務範囲の拡充

これまで実施できなかった（実施してこなかった）事務



※県単位化後も、市町村等と連携しながら、拡大等について検討します。

県南部の医療提供体制整備など、 地域医療構想を実現

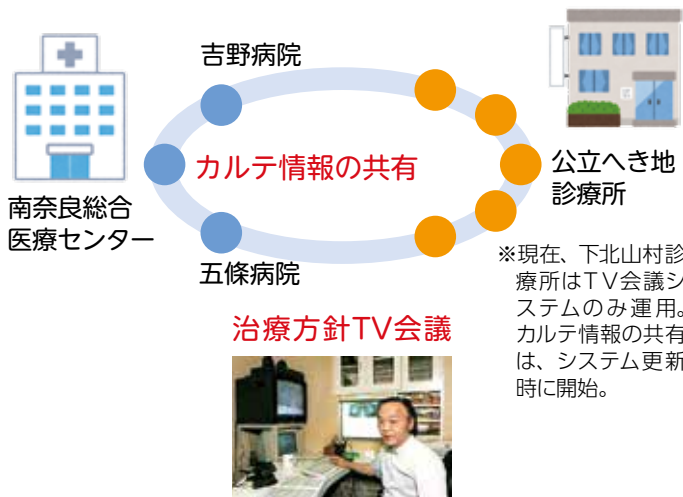
県民負担の公平化とともに、受益である医療水準の均てん化に向け、医療提供体制の整備を進めています。

県南部では、3つあった公立病院を、1つの救急病院と2つの地域医療センターに役割分担し、急性期から慢性期まで切れ目のない医療提供体制を構築しました。

その結果、医療機能が強化されました「救急搬送受入数…5.7件/日↓11.2件/日 病床利用率:65.0%↓88.8% (H28年度実績)」。また、へき地診療所との連携強化（医療情報をネットワークで結び、病院の予約や検査結果の相互利用に活用）が進んでいます。具体的には、次のような取組を実施しています。

「ふるさとネットやまと」の運用による カルテ情報の共有

南奈良総合医療センター(救急病院)、吉野病院・五條病院(地域医療センター)と公立へき地診療所間で、カルテ情報の双方向連携、治療方針等に係るテレビ会議システム運用を実施



南奈良総合医療センターに設置している 「へき地医療支援機構」による支援

代診医の派遣、巡回診療、へき地医療従事者研修などにより、地域医療を支援

南和周辺地区病院群輪番体制の確保

南奈良総合医療センターを中心に、南和周辺地区の2病院（済生会御所病院、秋津鴻池病院）と連携して、休日・夜間の救急患者の受入体制（二次救急医療）を確保

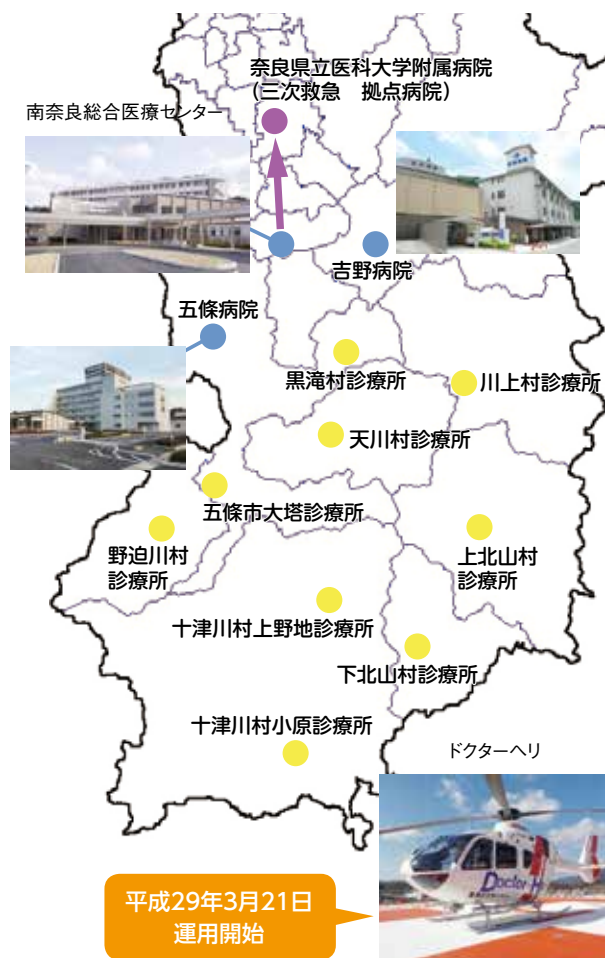
三次救急拠点病院 奈良県立医科大学附属病院との連携

南奈良総合医療センターでは対応できない急性心筋梗塞などの超急性期（三次救急）、がん放射線治療、分娩などについて、奈良県立医科大学附属病院と連携し、県南部地域における切れ目のない医療提供体制を確保

在宅医療・包括ケア体制整備プロジェクト (県南部地域)

- ・南奈良総合医療センターを中心とした在宅医療体制の推進
- ・市町村の枠を超えた社会資源の連携のしくみづくり
- ・認知症初期集中支援チームの広域的な設置・活動等

南奈良総合医療センターを中心とした 病診連携・病病連携体制の構築



これらの取組を一体的に進めることで、県内の医療・介護サービス体制を質・量ともに向上し、安全・安心を高めていきます。

道路インフラの長寿命化支援

土木技術職員が不足する市町村が多いため、平成22年度から、橋梁長寿命化修繕計画の策定、橋梁点検や修繕事業（設計・工事）の支援を実施しています。

県内には約1万3000の橋梁があるが、国が管理する橋梁は約5%、県が管理する橋梁は約23%に過ぎず、残る7割近くの橋梁は市町村が管理しています。しかし、県内市町村には土木技術職員がいない団体が約3割に及び、道路インフラの維持管理が困難な状態にあります。

そこで平成22年度から、県の支援を希望する市町村について橋梁の点検を県の管轄土木事務所が行い、各市町村の橋梁長寿命化修繕計画を県と同じ考え方に基づき、県道路管理課で策定する支援を実施してきました。

県土木事務所で技術習得

橋梁長寿命化修繕計画に基づいて橋梁補修設計業務、補修工事が本格化していく中で、平成25年度からは、県からの支援を希望する市町村の橋梁補修設計・工事を県が受託し、市町村からは職員を県（土木事務所）へ派遣してもらい、市町村職員が県職員の技術支援を受けながら積算や現場管理等を実施してきました。市町村職員を県土木事務所へ派遣するしくみによって、技術力の向上、

橋梁補修設計・工事のノウハウの習得を図っています。



橋梁の点検

市町村間、国等との協力体制を強固に

平成27年度からは、橋梁点検について、県が一括発注する方式に加え、近接する市町村の代表自治体が発注業務を代行し一括発注する市町村間連携の方式を組み合わせて実施しています。

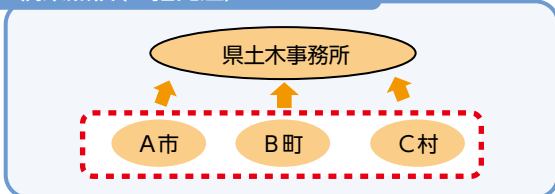
市町村との情報共有や意見交換の場としては「奈良県道路インフラ維持管理連絡協議会」（国、県、市町村、西日本高速道路株式会社、奈良県道路公社）を平成26年4月に設立し、県が事務局となり、各道路管理者が道路インフラの維持管理について、情報共有や課題解決への連携に取り組んでいます。

また、同協議会では、維持管理に関する必要な知識及び点検・診断に関する必要な知識・技能の習得を目的として、橋梁点検等講習会を実施しています。平成29年度は、実際の橋梁を用いた定期点検の実習等を計2回開催しました。

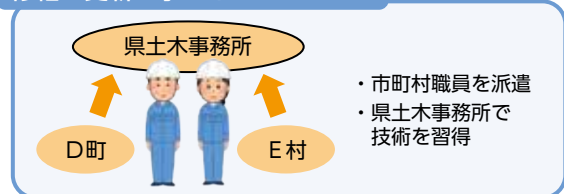
県が市町村の自立に向けた支援を行うことにより、市町村における道路インフラのメンテナンスが着実に進むことをめざします。

- 平成22年度から、市町村が行うべき橋梁長寿命化修繕計画の策定、橋梁点検や修繕事業を県が受託
- 橋梁長寿命化修繕計画は、平成25年度に全ての市町村で策定完了

橋梁点検（一括発注）のイメージ



修繕・更新工事のイメージ



平成29年度の取組

〈点検・診断〉
県一括発注：7町7村
 (川西町・高取町・上牧町・河合町・吉野町・大淀町・下市町・御杖村・明日香村・黒滝村・天川村・下北山村・上北山村・川上村)
 4土木事務所を受託し、県管理橋梁とあわせて委託発注
市町村間連携：4市 (天理市・桜井市・香芝市・葛城市)
 2グループにより委託発注

〈修繕事業〉
修繕工事を県が受託：1町1橋(三宅町)
 市町村の職員は
 ・現場立会時、打ち合わせ時の同席
 ・発注に必要な資料作成
 ・警察協議など道路管理者として必要な協議等を県職員の協力のもと実施

水道事業の連携 県域水道一体化



人口減少等による水需要の減少、老朽化や耐震化対応による設備投資の増大、深刻化する人材不足など、水道事業をとりまく諸課題を解決するため、県では平成23年に「県域水道ビジョン」を策定し、水源の適正利用、施設投資の最適化、業務の効率化という3つの切り口から水道事業の広域化や共同化を図ってきました。

この結果、県営水道への水源の転換や、磯城郡3町による水統合の合意形成など、水道広域化が着実に進んでいます。地域単位での水道広域化が進展する中、県全体の水道事業の再構築をめざし、新たな「県域水道ビジョン」を平成30年度に策定することとしています。

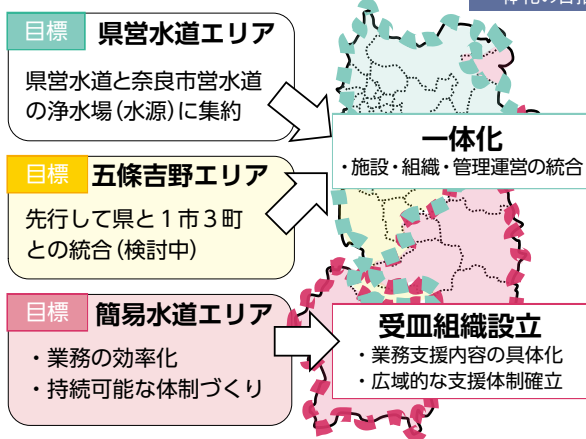
県域水道一体化の 目指す姿と方向性

I、IIを基本に、県全体の水道事業の再構築を構想し、市町村とともに議論を進めています。

I 上水道事業を行う県営水道工

ア(24市町村)と五條吉野エリア(4市町)は県営水道と経営統合、その後事業統合を目指す
II 簡易水道事業のみの村(11村)のエリアについては、広域的な支援体制としての受け皿となる組織を設立

一体化の目指す姿



I 上水道事業の広域化

【組織・体制】県営水道と上水道実
施28市町村による垂直経営統合

【水源・浄水場】

約30年後の水需要を考慮し、県営水道エリア(24市町村)の浄水場は3つの浄水場に集約し、各市町村の浄水場は更新時期が来るまでは活用することを想定。五條吉野エリア(4市町)では当該エリア内で浄水場を統廃合

【送配水施設】

県と市町村の垣根を越えて、地形や配水系統を考慮して配水池を統廃合。管路の更新はダウンスライジングも考慮

【管理・運営】

管理の拠点を5箇所

【水質管理】

県内3つの公的検査機関を統合

これらの取組により、約800億円程度の投資削減効果が見込めると現時点で試算しています。

II 簡易水道事業の広域化

簡易水道事業のみの11村については、これまで県水道局などによる水質管理に関する技術支援等を行ってきました。今後は維持管理などの日常業務に加えて計画策定などの経営面の支援業務も含め、広域的な支援体制の構築について関係村と連携して検討します。

持続できる水道事業を めざして

2026年度には、上水道を経営統合(1つの大きな水道事業体で28市町村の各水道事業を経営)し、その後10年以内に事業統合、また、簡易水道については支援の受け皿となる組織・体制を確立するというのが県の考えです。これを議論のたたき台として、将来においても安全で安定した水を県民の皆様提供できるよう、県と市町村が一体となって検討を重ねていきたいと考えています。



奈良県水道局御所浄水場