奈良モデル取組事例
(これまでに成果)

南和地域の広域医療提供体制

発想の契機

・町立大淀病院
・県立五條病院
・国保吉野病院

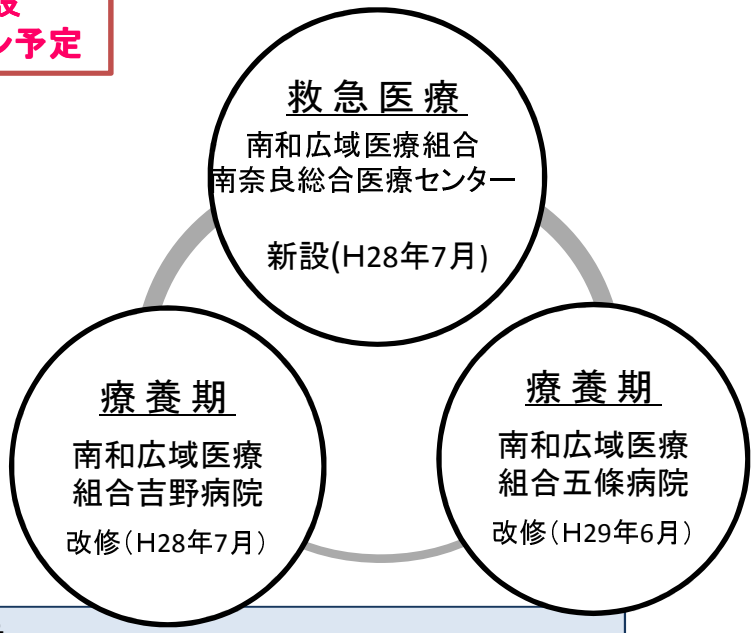
3つの公立病院（急性期）がそれぞれ医療を提供

連携内容

3つの公立病院を1つの広域医療拠点に

▼南和広域医療組合　南奈良総合医療センター

大淀町福神地内に新設
平成28年7月オープン予定



連携の方法

- 12市町村とともに、県が構成員として参加する全国でも珍しい一部事務組合で3病院の建設、改修、運営を行う。
- 建設費　197億円　**過疎債の活用**
- **市町村の起債償還額の60．9%を、県が負担**（市町村負担を軽減）
- 県立医大が、南和広域医療組合の要請にもとづき医師派遣を行う（**医大ハローワークを設立**）

関係者の反応

- 救急医療の強化・長期間の入院医療の充実につながるものと期待
- **9つのへき地診療所**も広域医療連携のメンバーとなり、地域に密着した医療サービスの充実につながるものと期待

奈良モデル取組事例
(現在推進中)

まちづくり連携協定の趣旨

まちづくりの課題

・住宅地が30年以上経過し、住民も高齢化し、リニューアルが必要
（ニュータウンのオールドタウン化）

・奈良県は、鉄道駅周辺の開発に手つかずのところが多い

・県、市町村の公有施設の老朽化が進み、リニューアル、利用形式の見直しが必要

↓

県と市町村で連携・協働した取組が必要

まちづくりに前向きでアイデアや熱意のある市町村において、
その方針が県の方針と合致するプロジェクトについて、
県と市町村で連携協定を締結し、協働でプロジェクトを実施

連携協働のまちづくりのプロセス

・連携協働のまちづくりの地区を決め、単一、合同のまちづくりプランを作成する

・当該地での県事業、市町村事業、合同事業を確定し、役割分担を決める

・県は、市町村事業へ技術支援・財政支援（まちづくりの中心となる拠点施設等のハード整備に係る市町村負担の公債費のうち地方交付税算入額を差し引いた額の1/4補助、ソフト事業に係る市町村負担額の1/2補助、県有施設・県有地の貸付譲渡減額20%加算）を行う

効果

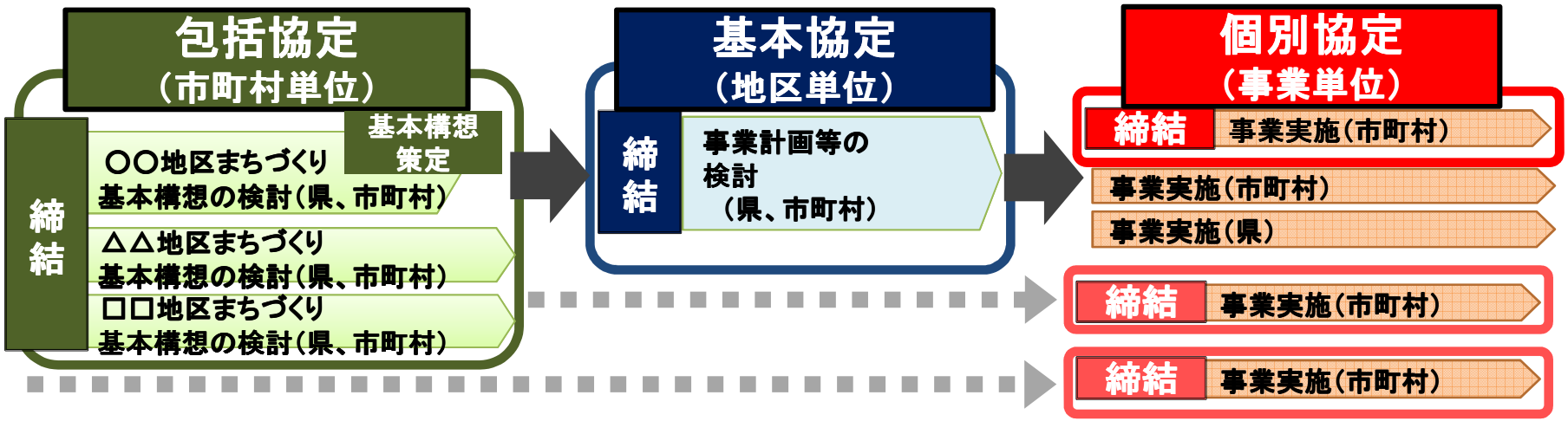
・一体的に検討することにより、県・市町村職員に共通認識が発生し、それぞれのまちづくり能力が向上する

・県、市町村の施設、土地が有効に利用できる

・地元関係者の意見を合同でくみ上げることができる

まちづくり連携協定の進め方

プロジェクトの進捗にあわせ、段階的に協定を締結し、市町村を支援



	包括協定	基本協定	個別協定
県の支援	先進事例の紹介や技術的助言など	技術的助言や事業メニューの紹介、関係機関との調整を円滑に進める支援など	まちづくりの中心となる拠点施設や周辺の公共インフラの整備等に係る事業に要する市町村負担額の1/4を県が補助等
	市町村との協働により基本構想・基本協定を策定（市町村が負担する検討費用の 1/2を県が補助）		

これまでに、天理市（H26.10.17）、大和郡山市（H26.11.19）、桜井市（H26.12.22）
奈良市（H27.1.23）、五條市（H27.2.20）、橿原市（H27.3.20）と包括協定を締結

奈良モデル取組事例
(現在推進中)

再生可能エネルギーで地域振興（小水力勉強会）

発想の契機

- 再生可能エネルギー等の普及拡大のため、地域での取り組みを創造し広めていく仕掛けが必要。
- 地域振興の1つのツールとして、地域が一体となって取り組む小水力発電は有効。
- 地域に近い市町村が地域と一緒に取り組むことで、再生可能エネルギーへの意識醸成を図る。

連携の内容・方法

- 小水力発電を検討するにあたり、その理解を深めるため、意欲の高い市町村と一緒に、事例の紹介や導入に必要なステップを知る勉強会を企画。
- 企画内容

◇勉強会の開催（7月、10月、1月） 参加市町村：16市町村

①小水力発電を活かした地域振興（地域に小水力を導入）
②小水力発電導入ステップを学ぶ（開発手順、電力線への接続手続）
③市町村による独自の取組事例紹介、可能性のある場所の見つけ方

◇外部団体主催の視察等への参加（市町村職員も参加）

・小水力発電先進地視察ツアー（9月） 視察先：兵庫県宍粟市、岡山県西粟倉村 等

吉野町三茶屋地区の水車

取り組み状況

➢ 地域の取り組みに、市町村が関わり小水力発電を実現する事例が出てきている。

［県の小水力発電導入支援補助を活用］
▸川上村　村内の候補地を調査
▸奈良市、東吉野村　市町村が参加して、地域で取り組み中（奈良市阪原町、東吉野村・つくばね）
（奈良市は独自の支援も予算化）

［市町村独自で支援］
▸十津川村　地域（谷瀬地区、重里地区）の取り組みに対して独自に支援

奈良モデル取組事例
(現在推進中)

国民健康保険の一元化

発想の契機

- 高齢者の増加等により給付費等が増加し、将来的に国保財政が急激に悪化するおそれがあるため、地域の医療費の分析に基づく効果的な健康づくりと医療費抑制に積極的に取り組む体制の再構築が必要
- そのため、医療保険の安定性、持続可能性の確保を目指し、保険運営を県単位とした上で、関連施策との総合的な展開を図るため、医療保険の運営に県が積極的に関与すべき

連携の内容・方法

県の役割	・県が国保の財政運営単位となるため、県民（被保険者）の負担の公平を図る観点から、県全体での保険料率の標準化 ・市町村の医療費適正化の努力の結果が、市町村間の保険料の差として明確に「見える」こととなり、医療費の抑制、健康づくりに取り組む意欲を持たせる仕組みを構築
市町村の役割	・地域の医療費の動向等を踏まえた効果的、効率的な医療費適正化対策の推進

努力する市町村に対して

健康づくり：劣っている事項について改善方策を講じるため、県が人的・財政面で支援

↓

医療費：医療費抑制の効果

→ 将来的な保険料軽減

努力し、成果を上げた市町村に対して

県調整交付金を上乗せして配分することにより、市町村の分賦金を軽減

↓

保険料：保険料軽減

関係者の反応

- 関係者は、保険料の標準化を図ることについて、保険料格差の解消につながる公平性の観点から、同意
- また、健康づくりにより医療費適正化を推進することの必要性を認識
- 取組努力が保険料水準に反映される仕組みについても、公平性に資することから市町村が同意

奈良モデル取組事例
(現在推進中)

健康長寿日本一に向けての連携

発想の契機

- **少子高齢化の急激な進展**により、**医療費や介護費が急増**するおそれ
- これを放置すれば、医療保険制度や介護保険制度の崩壊を招き、**後世代につけを回すことになりかねない**と懸念
- このため、県と市町村が連携して、健康寿命延長に向けた取組を積極的に進める必要

連携内容

市町村の役割	・地域住民、NPO、自治会等と連携しながら、積極的に健康づくりの取組を実践 （しかし、**市町村ごとに取組に差がある**）。
県の役割	・市町村の取組の差を、明示・公表 ・取組方向の提示、市町村に先取りして取組を実践、有効な取組の普及、拡大

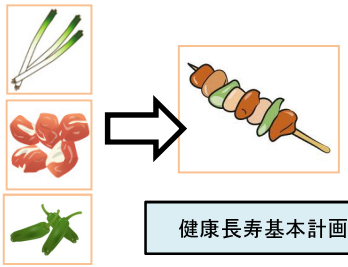
連携方法

- **「なら健康長寿基本計画」**を策定し、県民の健康寿命日本一を目指して、健康寿命延長に寄与する要因を研究・分析し、**統一的・総合的・科学的に取組を展開**
- 研究の結果、健康寿命の延長に寄与度の高い「たばこ対策」、「減塩対策」、「運動の推進」、「がん検診受診率向上対策」に重点をおいて、市町村と連携し、**健康実験（モデル事業）を実施**
- 有効な取組を普及するため、県は市町村に対して、人的、財政的支援を実施

健康の歯車づくり

県の役割は、「焼き鳥屋」のイメージ

- 高齢者福祉計画・介護保険事業支援計画
- 保険医療計画
- がん対策推進計画
- 歯と口腔の健康づくり計画
- スポーツ振興計画
- 食育推進計画



健康長寿基本計画

関係者の反応

- 市町村別に健康指標を毎年公表することで、市町村が優先して取り組むべき課題が明確化
- 健康実験（モデル事業）を実施することにより、市町村が成果を実感し、取組のさらなる展開のインセンティブを惹起

奈良モデル取組事例
(現在推進中)

市町村子ども・子育て支援事業計画の円滑な推進への支援

発想の契機

◆今年度から本格施行された子ども・子育て支援新制度において、各市町村は、自らが策定した「子ども・子育て支援事業計画」に基づき、保育所等さまざまな子育て支援の体制を整備し、実施することとなる。
◆しかし、病児保育事業や子育て支援員研修のように、単独の市町村で実施すると、対象人数が少なく、効率性の観点から実施が困難な事業や研修がある。
◆そこで、市町村の区域を越えた広域実施により効率的に実施できる事業等について、①市町村間の連携の支援や②県による直接実施等の取り組みを行う。

支援の内容

連携支援	■病児保育事業の広域実施 ・市町村・医療機関等との調整 ・協定締結に向けた市町村会議の開催 ■待機児童の解消 ・市町村連絡会議の開催 （意見交換、県内・他府県取組好事例紹介、対応策検討） ■利用者支援事業、地域子育て支援拠点事業の円滑な実施 ・ネットワーク会議の開催 ・市町村職員や事業従事者に対する研修の実施
県直接実施	■子育て人材養成研修 ・子育て支援員、家庭的保育者、利用者支援専門員

実績・関係者の反応

平成26年度は病児保育事業について、広域実施に向けた取り組みを実施。平成27年6月から、大和高田市を中心とした8市町での協定締結による広域実施がスタート。今後さらに、参加する市町村が増える予定。

奈良モデル取組事例
(現在推進中)

保健師のネットワーク強化推進

発想の契機

・**保健師は「オールマイティ」、地域の健康づくりの「かなめ」**
・県と市町村保健師のネットワークを強化し、横断的に重層的に、保健・医療・福祉の一体的な地域ケアシステムを構築するとともに、ライフサイクルを通じて予防から治療、地域ケアまで切れ目ない支援をする。

連携の内容・方法

- 保健師ネットワーク会議（全体会・専門部会）開催：
  保健師の専門的な実践知、経験知を共有し、専門性を伝承する。
- 市町村支援：医療・福祉連携の推進と地域資源のコーディネート（地域包括ケア専任保健師配置）
  健康危機管理体制の強化（災害時保健活動ガイドラインの作成）
- 保健師の人材育成　・確保 ：
  保健師の資質向上ガイドラインの作成
  保健師の研修体制の構築

関係者の反応

・宇陀市等では、県、市町村保健師のネットワークを活用して多職種連携会議等を開催することで、顔の見える連携が構築できた。今後は、 県内市町村でネットワークを活用した多職種連携会議等の開催、医療との繋ぎ役として地域ケア会議への参画等を進め地域包括ケアシステムの構築につなげる。
・平成27年度は、県と市町村で全体20名程度の保健師新規採用。県は新任期・中堅期・リーダー期ごとに県市町村合同研修を主催し、資質の向上を図りコーディネーター力等保健師の専門性を磨いていく。

奈良モデル取組事例
(現在推進中)

市町村公営住宅等の管理の共同化

発想の契機

・公営住宅管理業務の組織内での**ノウハウの継承が困難**
・小規模町村では、業務が多岐にわたり、専任できない
・滞納等に対する**法的措置等対応などができていない**
・住宅の老朽化により、**修繕・住民対応に日々追われている**
・団地規模が小さく、公営住宅等管理戸数が少ないために指定管理者制度の活用が困難
・公営住宅等管理システム(電算システム)の**負担が大**

連携の内容・方法

【共同化による考えられる効果】

・専門業務の組織内での**ノウハウの継承**
・管理・運営業務の共同化により**専門組織の設置**が可能
・単独の市町村だけでは、難しいといわれている**指定管理者制度の活用**の可能性が増大
・公営住宅等管理システム(電算システム)の共有化による**コストダウン**
・業務に余裕が生まれ、建替事業に取り組むことが可能

今後の展開

・市町村公営住宅等の管理運営の共同化は長期的目標とし、当面は関係市町村における**管理・運営に係る課題解決に、県全体(県・関係市町村)で連携して取り組む**ことが必要
・**関係市町村が自らの管理・運営に問題意識**を持ち、できることから順に見直しを進める
・まとまった市町村において適正管理運営が一定程度進んだ段階で、共同化の議論を開始

奈良モデル取組事例
(これから推進)

新たなパーソネルマネジメントの構築

県を取り巻く環境の変化への対応

求められる自治体の組織・体制の構築

「新たなパーソネルマネジント」

人材確保や人材交流の分野で、県・市町村が互いに連携を図り、人と組織を一体的かつ戦略的に管理運営

平成26年度の取組

第6回　奈良県・市町村長サミット(H27.2.25)　「奈良県における新たなパーソネルマネジメントの構築について」
大杉覚氏（首都大学東京教授）による講演　：「人口減少社会に対応できる行政組織・体制の構築」

今後の取組（案）　～「新たなパーソネルマネジメント構築に向けた取組」～

平成27年度の取組（実践）

1）市町村における技術職員の確保
①県からの人材派遣の拡充
②県・市町村間の人事交流の拡充
③職員採用の共同化の検討

2）女性登用に向けた多様な働き方の検討
①女性登用の目標値設定
②フレックス制の導入検討
③テレワークの導入検討
④庁内保育所の設置検討

中長期的な取組（研究）

1）新たな人事管理制度の確立と人材養成の強化
①目標管理型人事評価制度の確立
②キャリア選択型の人事制度の検討

2）組織運営の効率化・最適化を目指す定員管理手法の模索
①新たな定員管理手法の確立
②類似団体（人口・地理的条件）との比較

研究会の設置

外部有識者等による研究会を立ち上げ。

フォーラムの開催

研究会の総括として、平成27年12月頃に実施。

『奈良県パーソネルマネジメント基本方針』を策定し、組織・人事の奈良モデルを構築