

スマートプラチナ社会の実現に向けて

～課題解決先進県・徳島の挑戦～



徳島県知事 飯泉 嘉門

内 容

I ICTリテラシーの向上

II 「新たなワークスタイル」の実現

III 医療情報連携基盤の全国展開

IV 「ライフサポートビジネス」の創出

I ICTリテラシーの向上

◆高齢者が生き生き、ICTで生涯現役！

徳島県シルバー大学校・ICTコース
(H15. 7～)

- 県内7会場で開催中
- 983名が卒業（平成24年度末）

高いところで
倍率2.6倍

徳島県シルバー大学校大学院・ICT講座(H16. 9～)

- 県内3会場で開催中
- 509名が卒業（平成24年度末）
- 卒業要件SITA（シニアITアドバイザー）3級取得
→ より高度な1級取得者256名、2級取得者185名

◆卒業後は、地域で活躍！

シルバー大学校ICTコースの講師を担当

高齢者が小学校において、パソコン授業のアシスタントやHP更新を支援

➡ **高齢者が、高齢者や子どもを教える仕組みを構築！**

タブレット端末を駆使した観光案内(H25. 10～)

サテライトオフィス進出企業が核となって、
地元観光ボランティアガイドのIT活用を無償支援

- ・動画による臨場感のあるガイド
- ・SNSを使った旬の情報発信を実現

➡ **地域の活性化や高齢者の元気創造の新たな支援モデルに！**



ウミガメ産卵地



桜咲く薬王寺

高齢者がICT弱者から、ICTを駆使する「アクティブ・シニア」に！

Ⅱ-1 「新たなワークスタイル」の実現！（現在の取組）

◆ 過疎化・高齢化の進行

- 人口減少(84.7万人→78.5万人)
- 高齢化・限界集落の増加

➡ **空き家や遊休施設が急増**



東日本大震災を契機に首都圏等のIT企業が、“リスク分散”の動き

➡ **ワークスタイルを変革**する気運の高まり

◆「サテライトオフィスプロジェクト」の展開

「新しい働き方」の提案 → テレワーク

徳島の立地を活かした**攻めの集落再生**
・「ブロードバンド環境」・「豊かな自然環境」

➡ **「オーダーマイド型の受入体制」**

- ◆H23.9～実証実験を開始
- ◆H24.3～首都圏のICT企業を対象に本格展開

- ① 時間と場所を超越
企業 ⇒ **リスク分散**(本社と同じように仕事)
- ② ワークライフ・バランス
社員 ⇒ **“癒し効果”**で業務効率UP「半X半IT」
- ③ 地域活性化
地元 ⇒ **地元雇用**、地域への誇り

古民家と蔵を改装

(株)プラットイーズ
「えんがわオフィス」



(結果) 県内過疎3市町に17社が進出！
36名の地元雇用を創出！(H25.11)

神山町 S45年以降、初の「人口転入超過」に！



Ⅱ-2 「新たなワークスタイル」の実現！（新たな展開）

◆過疎地域での新たな働き方の実践と雇用創出

小規模コールセンター実証実験開始(H25. 7~)

- 美波町や誘致企業と連携し、コールセンターの実証実験を開始
県補助事業のインセンティブの充実(県の雇用促進補助金の要件緩和)

➡ 時間や場所を選んで働ける柔軟な労働環境の確保が可能に！

障がい者のニーズに応じた働き方が可能

- 特例子会社制度の活用やプライベートクラウド技術を使った在宅就労など、多様な働き方を実践

➡ 障がい者の働く場の確保・拡大、健康面への配慮！

ピンチをチャンスに

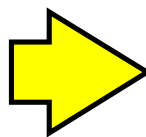


◆行政におけるテレワークの推進

公金管理における「災害時テレワーク」実証実験開始(H25. 10~)

【大規模災害発生時の恐れ】

- ・出勤困難者発生による業務要員の不足
- ・財務会計システム・メインセンターのダウン



【対策】

- ・自宅からの災害時テレワークの実施
- ・バックアップセンターの整備

→ 厳格な公金供給業務を危機時でも遂行し、県民生活や地域経済を支える機能保持！

➡ 今後、平時におけるテレワークを進め、多様な働き方を実践！



- ① 少子化対策 → 育児休業の促進(特に男性)
- ② 障がい者の雇用促進対策 → 障がい者の健康保持
- ③ 介護離職対策 → 女性管理職の離職防止



ワーク・ライフ・バランス
自己実現へ！

Ⅲ

医療情報連携基盤の全国展開

◆ICTを活用した高度医療の提供

「総合メディカルゾーン」を中核とした医療情報連携

- ・国立大学病院と県立病院が一体化
- ・先導的な地域医療の活性化総合特区

全国初!

診療情報共有

- ・診療情報を相互参照できる「医療情報連携システム」の整備

➡総合メディカルゾーンの連携を強化!

- ・「地域完結型」の医療情報ネットワークの整備

地域の「基幹病院」と「かかりつけ医」が診療情報(画像、処方等)を共有

➡地域の中で、急性期から慢性期まで「一貫した医療の提供」が可能に!

遠隔画像診断(MRI, CT)

➡読影医不在時でも診断可能のため、医療の地域間格差解消!



県下全域における医療の質が向上!

◆スマートフォンによる救急医療情報の提供

過疎地域における救急医療体制のバックアップ ～ Kサポートシステム ～

- ・専門医のスマホにMRI、CT画像を転送し、いつでもどこでもリアルタイムに診療支援

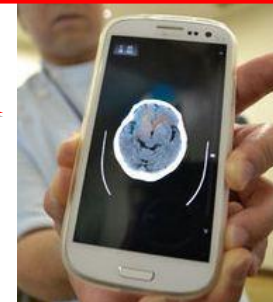
➡専門医の不在時に迅速な対応が可能!

(136件活用(H25. 2~10末) ※一刻を争う脳神経疾患など)

- ・救急救命士が患者の心電図や患部写真を病院へ転送

➡医師の判断迅速化に寄与!

過疎地の病院では
全国初!



都市部と過疎地域の救急医療格差解消

過疎地域における新たな救急医療体制支援モデルの確立→全国展開!

IV

「ライフサポートビジネス」の創出

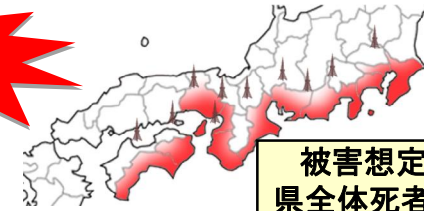
◆「放送と通信の融合」によるICT街づくり！

テレビを活用して「災害・高齢者対策」を実証実験中

総務省 平成24年度補正予算「ICT街づくり推進事業」を受託

- 場所：美波町阿部地区（人口254人、132世帯） 住民の約半数が65歳以上の高齢者
- 南海トラフ巨大地震 → 最大M9クラス、約30分で17.5mの大津波が襲来するとの予測

全国初



被害想定(最大)
県全体死者31,300人

「地域の暮らしを見守り、地域をつなげる」システムのサービス提供開始(H25.12~)

平時

高齢者支援

見守り



高齢者はリモコン

色ボタンで返答

訪問

電話

遠方の
家族から
携帯等で
メール

テレビが長時間
付けっぱなし

TVコミュニケーション

災害時

被災者支援



「普段使い」により、いざ発災時、「リバーシブル」に活用できるシステムへ！