

「奈良モデル」の主な取組事例

平成28年12月27日
奈良県地域振興部



©NARA pref.

第32回国民文化祭・なら2017
第17回全国障害者芸術・文化祭なら大会
2017.9.1~11.30開催

① 消防の広域化

発想の契機

- 高齢化に伴う救急搬送件数の増加
- 南海トラフ巨大地震や洪水等大規模災害発生への懸念
- 老朽化した消防施設・設備の維持更新が困難
- 消防救急技術の高度化・多様化
- 平成28年5月までの消防救急無線のデジタル化の実施



■ 広域化実現のために県が果たした役割

- 広域化推進計画、広域消防運営計画の策定、消防広域化協議会の運営などの面において県が強いリーダーシップの発揮
- 奈良県広域消防組合への職員の派遣などの人的支援、消防救急無線のデジタル化、高機能指令センターの整備に対する財政的支援を県として実施
- 広域化を促進するため国に対する財政的支援の要望の実施

■ 奈良県広域消防組合の概要

【平成26年3月31日まで】

11消防本部
(奈良市・生駒市を除く
37市町村の消防本部)

【平成26年4月1日から】

奈良県広域消防組合
(37市町村1消防本部)

平成26年4月
総務部門統合

平成28年4月
通信部門統合

平成33年
現場部門統合

組織は段階的に統合していき、対応能力もますます向上。



| | |
|--------|----------------------|
| 本部 | 橿原市 |
| 消防署数 | 18消防署 |
| 職員数 | 1,275名 |
| 保有車両台数 | 176台 |
| 構成市町村 | 37市町村 |
| 管轄人口 | 約90万人 |
| 管内面積 | 3,361km ² |

② 市町村税の税収強化

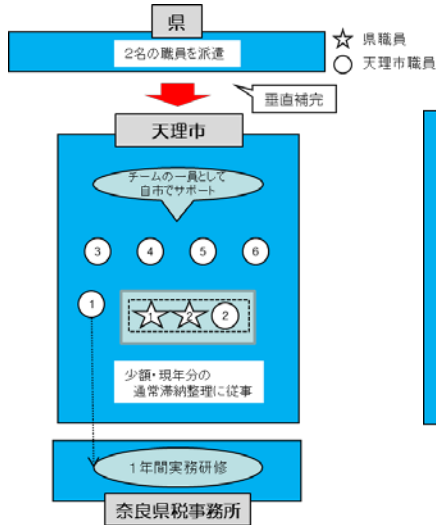
発想の契機

- 徴収業務に関するノウハウ及びスキルの共有化を図り、もって県内全体の徴収力強化を目指す必要性
- 地域に密着した市町村では、地元有力者の滞納に対して、強制徴収を行うことにためらいがある場合もあり、県職員が代わって働きかける必要性

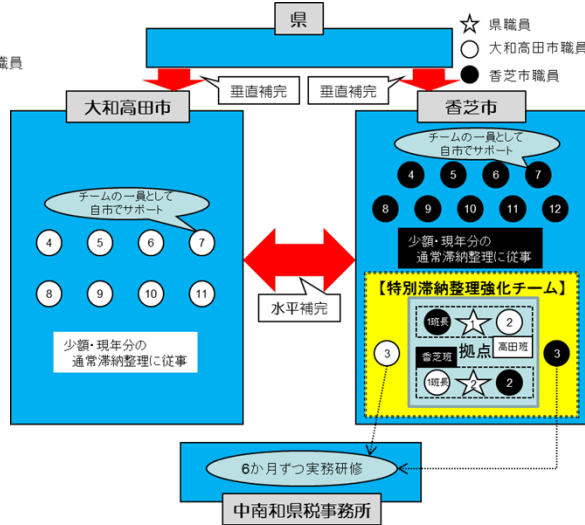
① 職員派遣型協働徴収

県職員を市町村に派遣。市町村職員と県職員で相互に徴収職員を併任し、共同徴収を実施。

単独派遣型 (H27天理市)
(H28大和郡山市、五條市)



職員併任型(H26,27実施)



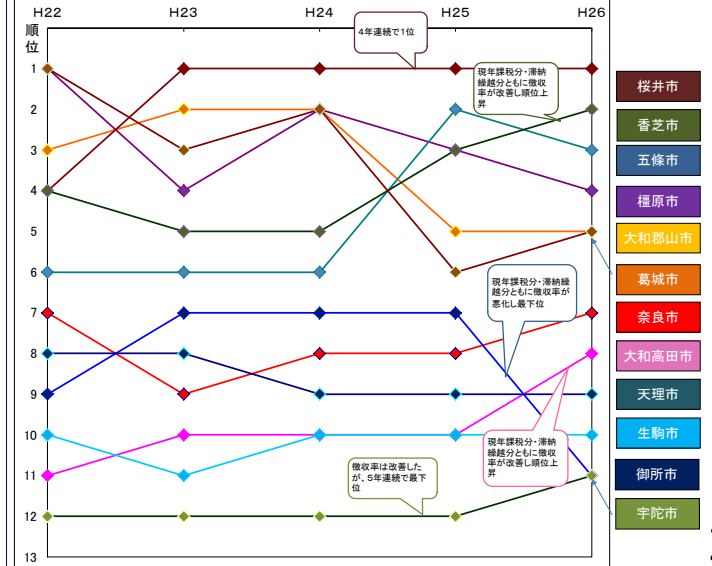
効果

- 県内市町村の平均徴収率は上昇し、全国順位も向上 (H19:91.0%・38位、H20:91.3%・37位 →H26:94.0%・32位、H27:94.9%・全国順位未発表)
- 徴収ノウハウ・スキルの共有により、各自治体の徴収力の向上につながり、職員派遣型及びネットワーク型双方の取組を県内で拡大していこうとの意識が高揚

② ネットワーク型協働徴収

川西町、三宅町、田原本町、上牧町、王寺町、広陵町及び河合町の7自治体で滞納案件を持ち寄り、徴収のための事例研究を行い、滞納整理ノウハウを共有

市町村税徴収率の過去5年の推移(12市分)



③ 移動ニーズに応じた交通サービスの実現

公共交通の維持・確保・活性化のため、平成28年3月に策定した「奈良県公共交通基本計画」及び「奈良県地域公共交通網形成計画」に基づき、県、市町村、**交通事業者等**が連携・協働して移動ニーズに応じた交通サービスを実現させる。

取組状況

● 「奈良県公共交通基本計画」及び「奈良県地域公共交通網形成計画」の策定（平成28年3月）

有識者委員会及び地域交通改善協議会（県、市町村、交通事業者等で構成）での議論を踏まえ策定。

● 上記計画に基づく取組の実行

- ・個別の交通サービスや公共交通の利用促進策等について、協議会や路線別検討会議等の場を活用し、市町村や交通事業者等と議論した上で実現させる。
- ・「奈良県地域公共交通網形成計画」に位置づけられた事業のうち、国による財政支援の特例措置等の活用を見据え、「地域公共交通再編実施計画」の策定を検討する。
- ・また、交通行政を担う人材の育成を目的とした「奈良県地域交通人材育成研修」を実施する。

■ 平成25年2月～平成26年9月

- ・地域交通に関わる関係者の総力を結集して取り組んでいくことを目的に、「**奈良県地域交通改善協議会**」を設立（平成25年2月）。
- ・移動ニーズに応じた交通サービスを実現するため、客観的な指標を活用しながら、個別の路線ごとに運行形態のあり方等を関係者間で協議。
- ・ルートやダイヤの改善等を行い、関係者の合意の下、協議対象となっていた**25路線45系統**についての協議が完了したことを確認。

■ 平成27年6月～平成28年2月

- ・協議会を地域公共交通の活性化及び再生に関する法律に基づく法定協議会に改組。
- ・「**奈良県地域公共交通網形成計画**」の策定について議論。

■ 平成27年8月～平成28年3月

- ・奈良県公共交通基本計画策定委員会を設置。
- ・「**奈良県公共交通基本計画**」の策定について議論。

地域交通改善協議会での検討状況



日本一長い市町村連携コミュニティバス



南部地域公共交通活性化協議会での協議結果に基づき、H27.10.1運行開始

④ ごみ処理の広域化

契機

- ・ ごみ焼却施設の老朽化に伴う**施設更新・大規模改修が必要**(県内約8割の施設が20年以上経過)
- ・ 処理人口5万人未満の**小規模施設が約7割**(17施設/25施設)
- ・ **ごみ処理施設の更新等を契機とする広域化**(共同処理)の促進

県の役割

- ・ 行財政運営の効率化及び安定的なごみ処理の継続を図るため、**市町村が奈良モデルの手法により実施するごみ処理施設整備に対し**、県は**技術的支援**とともに、「ごみ処理広域化施設整備等補助」により**財政的支援**を実施

ごみ共同処理への動き

- ・ 県内の4地域で広域化が進んでいる
- ・ 広域化の推進により
現状の**25施設が14施設に削減**

◆ 現状【25施設】



◆ 新たな広域化(想定)【14施設】



⑤ 南和地域の広域医療提供体制の再構築

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

▼南和広域医療企業団 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4月オープン



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)

成果

- 急性期から慢性期まで**切れ目の無い医療提供体制を構築**
- 医療機能強化(救急搬送受入数 5.7件→**12.3件/日**(4~9月実績) 病床利用率 65.0%→**87.9%**(9月実績))
- **へき地診療所との連携強化**(医療情報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)



⑥ 県域水道ファシリティマネジメント

発想の契機

- 需要縮小時代に突入し、今後増大する施設更新に工夫が必要。
- 県と市町村の連携により、県域水道全体で効率化を進めることが必要。

連携の内容

県営水道の資産(施設、水源、人材、技術力)を県域全体で活用し、県域水道総資産を最適化

連携の方法

I. 県営水道エリア → 県営水道の水源と施設の活用

- 県営水道の料金の改定(平成25年4月～)

改定前 140円/m³ → 改定後 基準内水量: 130円/m³
超過水量: 90円/m³

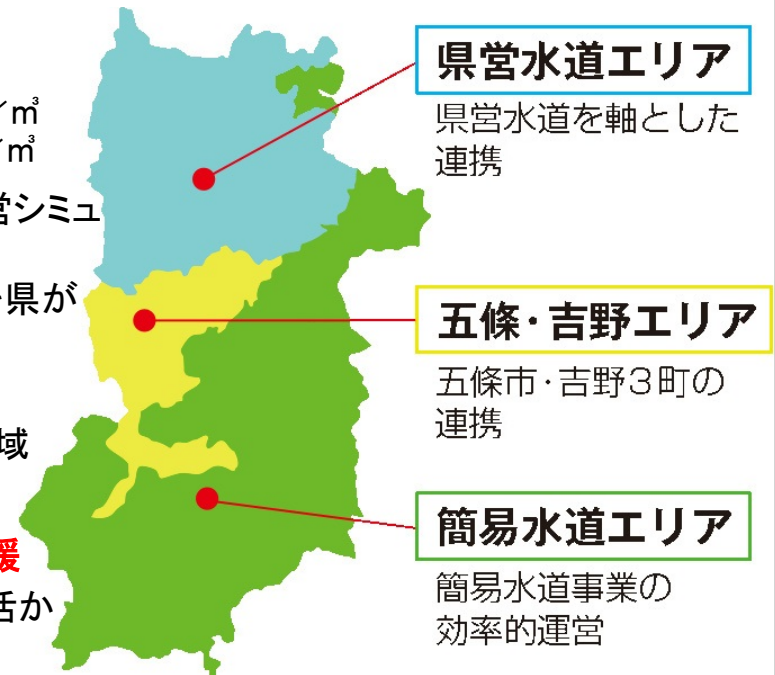
- 自己水維持と県営水道への転換(水源選択)を具体的な経営シミュレーションを提示して協議。
- 各地域単位で行う施設や業務共同化の実現に向けた取組を県が支援。

II. 五條・吉野エリア → 1市3町の連携に県が支援

- 浄水場の統廃合など将来シミュレーションによる具体的な広域化案を提案。

III. 簡易水道エリア → 県営水道の人材・技術力を活用した支援

- 簡易水道の持続的な運営に向けた県水道局等の技術力を活かした村への支援を実施。



関係者の反応

具体的な分析データに基づく広域化案や処方箋を県が提示 → 市町村の機運熟成
《県水100%》 H23年度:5市町村 → H28年度:15市町村(協議中も含む)

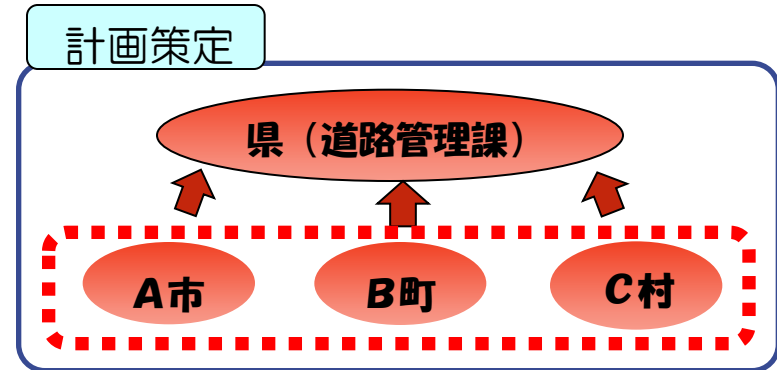
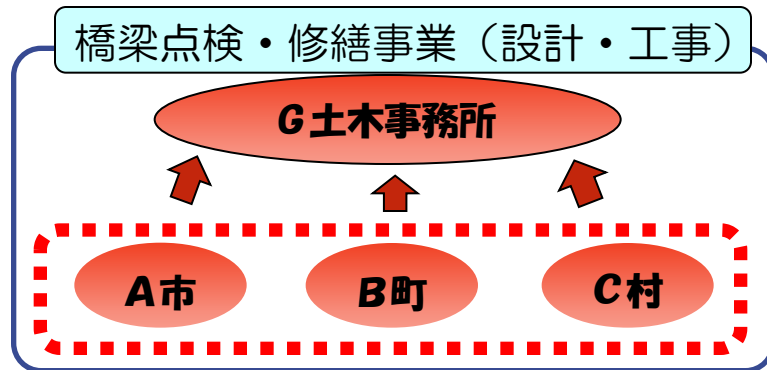
今後の展開

水道用水供給事業である県営水道と市町村水道の、より一層の連携強化を図るため、県が市町村を下支えする統合型組織の将来像を視野に入れ、統合によるメリット等の検証を踏まえ、県域水道の目指すべき姿の検討を実施

⑦ 道路インフラの長寿命化に向けた支援

垂直補完の内容

- 平成22年度から、市町村の**橋梁長寿命化修繕計画**の策定に対し、県から技術的支援を実施(市町村から県が受託)
- 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。



平成27年度の取組

点検・診断

垂直補完 1市8町9村
6土木事務所で受託し、県管理
橋梁とあわせて委託発注

水平補完 5市1町
3グループにより委託発注

修繕・更新工事

垂直補完 1町1橋の修繕工事を受託
1町1村5橋の補修設計を受託

※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などを県職員の協力のもと実施

⑧ 県と市町村との連携・協働によるまちづくり

○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。



天理駅前広場イメージ
(H29.4 オープン予定)

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

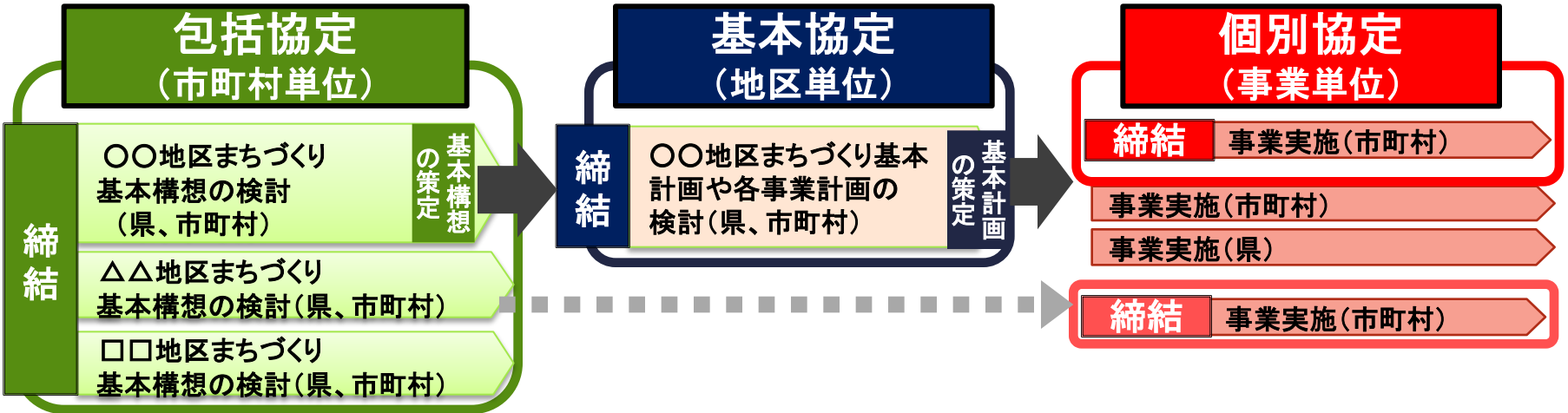
- ・連携協働のまちづくりの地区を決め、単一、合同のまちづくりプランを作成する。
- ・当該地での県事業、市町村事業、合同事業を確定し、役割分担を決める。
- ・県は、市町村事業へ技術支援・財政支援(まちづくりの中心となる拠点施設等のハード整備に係る市町村負担の公債費のうち地方交付税算入額を差し引いた額の1/4補助、ソフト事業に係る市町村負担額の1/2補助、県有施設・県有地の貸付譲渡減額20%加算)を行う。

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・基本計画を策定 (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16市町村と協定を締結
 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)、大和高田市 (H27.7.6)、高取町 (H27.7.31)、御所市 (H27.8.4)、三宅町 (H27.9.17)、明日香村 (H27.10.15)、宇陀市 (H27.12.25)、大淀町 (H28.2.22)、川西町 (H28.8.2)、王寺町 (H28.8.18)、御杖村 (H28.9.2)

⑨ 地域包括ケアシステムの構築

発想の契機

- ・ 地域包括ケアシステムは、県（医療分野の責任）と市町村（介護分野の責任）が連携して構築すべきものであるが、市町村においては、
 - ① 地域包括ケアシステムの構築を進めるための組織や検討体制ができていない。
 - ② 医療・介護連携に向けて具体的に何をすれば良いのかわかりにくい。 こと等が課題。

連携の内容・方法

- ・ 地域包括ケアシステムの構築を進める過程で、市町村の取組を支援するとともに、県が市町村と包括ケアのモデルとなるまちづくりを実践の場で学び、その手法を県内全域に広めて、地域包括ケアシステムの構築を目指す。
 - 地域包括ケア推進室と保健所が連携して「地域包括ケア推進支援チーム」を編成し、市町村に、部局横断的な検討体制の立ち上げ等をきめ細かく支援（H26～）
 - 健康長寿まちづくりプロジェクトの実践（H25～）
 - 地域包括ケア推進基金を活用し、市町村の取組を財政的に支援（H26～）
 - 在宅医療・介護連携の推進のため、モデルとなる圏域において市町村、病院、ケアマネジャーが協議を行い退院調整ルールを策定（H27～）

成 果

- ・ いくつかの市町村において、市町村長等をトップとする部局横断的組織や地域包括ケア担当部署の設置、包括ケア全体構想の策定等、地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みが進んでいる。
- ・ 東和医療圏（桜井市・宇陀市・川西町・三宅町・田原本町・曾爾村・御杖村）にて退院調整ルールを運用中。