

(様式 4)

県政調査報告書

平成29年2月9日

県議会議長 森 正 明 殿

会 派 名 県政会神奈川県議会議員団

団 長 名 相 原 高 広

(署名又は記名押印)

県政調査を次のとおり実施しましたので、報告いたします。

1 調査議員	(調査団長) 馬 場 学 郎 (団 員) 楠 梨恵子 池 田 東一郎
2 調査目的	診療情報共有ネットワーク、仕事と子育て両立支援施策、「福井型18年教育」、女性活躍支援の各取組事例を調査することにより、本県における今後の施策の推進に資する。
3 調査期間	平成28年11月8日～平成28年11月10日
4 調査地	石川県、福井県
5 調査内容	・調査内容は、別添のとおり。 ・経費は、合計211,292円であった。





県政会神奈川県議会議員団 県政調査報告書



福井県生活学習館前にて
(左から池田東一郎議員、馬場学郎議員、楠梨恵子議員)

於：石川県、福井県
平成28年11月8日(火)～10日(木)

調査日程表

調査日	調査地	調査箇所
		調査内容
11月8日(火)	石川県 金沢市	石川県庁
		・診療情報共有ネットワークについて ①(行政)
	石川県 七尾市	さはらファミリークリニック
		・診療情報共有ネットワークについて ②(閲覧機関)
11月9日(水)	石川県 七尾市	恵寿総合病院
		・診療情報共有ネットワークについて ③(情報提供病院)
	福井県 福井市	福井県庁
		・仕事と子育て両立支援施策について ・「福井型18年教育」の取組について
11月10日(木)	福井県 福井市	ふくい女性活躍支援センター
		・女性活躍支援の取組について -ふくい女性活躍支援センターの取組内容について-

I 診療情報共有ネットワークについて ①（行政）

視察先 石川県庁（石川県金沢市鞍月1-1-1）
日時 平成28年11月8日（火）13時30分～14時30分
対応者 石川県健康福祉部地域医療推進室次長：木村 慎吾 氏
石川県健康福祉部地域医療推進室課長補佐：原 敬 氏
石川県健康福祉部地域医療推進室主事：西 勝弥 氏

1 診療情報共有システムの概要

このシステムの目的は、患者の診療情報を、複数の医療機関等で共有することにより、地域における医療連携を促進することにある。

システムは、診療情報を提供する「情報提供病院」、診療情報を閲覧する診療所等の「閲覧機関」及び「データセンター」により構成されている。情報提供病院では、同意を得て登録された患者の診療情報が、電子カルテから共通の形式に変換された上で病院内の連携サーバに送られており、閲覧機関から要求があった際には、暗号化された診療情報が連携サーバからデータセンターに送信され、閲覧機関はデータセンター上の情報を閲覧する仕組みとなっている。

情報提供病院が撮影したレントゲン等の画像や検査した結果などをシステムで閲覧できるため、情報提供病院は、転院や紹介の際に、画像や検査結果を記録したCD-R等を作成・送付する必要がなく、閲覧機関では、こうした診療情報をCD-R等の送付を待たずにいつでも閲覧することができる。

なお、情報提供病院間の情報共有も可能であり、例えば、地元のA病院でCTを撮ってガンが発見された患者が、B大学病院に紹介されて同病院で手術を受けた後、再びA病院に戻ってきた場合、A病院で撮影したCTをB大学病院が閲覧したり、B大学病院における治療内容をA病院が閲覧したりすることができる。

また、閲覧機関であっても、診療情報共有システムの自由記載欄に文章や一定容量までのサイズのファイルをアップロードすることができるため、例えば、閲覧機関である訪問看護ステーションの看護師が在宅患者の褥瘡の写真を撮影してアップロードし、かかりつけ医に見てもらおうといった使い方も可能である。

2 「いしかわ診療情報共有ネットワーク」について

このシステムを用いた「いしかわ診療情報共有ネットワーク」には、石川県内の基幹的な病院のほぼ全てが参加しており、病院の参加率は81%（97病院中、79病院が参加）、診療所の参加率は38%（874診療所中、331診療所が参加）である。医療機関以外にも、調剤薬局や訪問看護ステーション等の参加が少しずつ進んでおり、利用参加機関は合わせて494施設である。このうち連携サーバを設置して情報提供病院となっているのは、33の機関（32の基幹病院及び金沢市医師会ハートネットホスピタル）であるが、システム稼働以来、登録患者数、閲覧数とも増加しており、平成28年3月末現在の累積登録数は16,220人、同月の閲覧数は42,636件となっている。

「いしかわ診療情報共有ネットワーク」は、統一のシステムで、参加機関数が多いことが特徴となっているが、石川県には、医師会、大学、行政がまとまってやっぴこうという土壌があり、また、熱意を持った地域の医師の尽力もあったため、こうしたネットワークが構築できたと考えられる。

3 システム導入時の費用

システムの導入に当たり、各情報提供病院は、1千数百万円をかけて連携サーバを整備する必要があったが、各閲覧機関は、インターネット回線があれば、データセンターにアクセスするためのSSL証明書をパソコンに導入するだけでよく、1万円から1万5千円程度の費用で済んでいる。

4 ネットワーク整備の取組

(1) これまでの経緯

他の地域では、国の地域医療再生基金を活用して、平成23・24年度にいち早くネットワークを整備したところもあるが、石川県では、平成23年度から2年ほどは、県医師会と一緒に先進地の視察を行ったり、先進地から講師を招いて講演会・意見交換などを行ったりして、検討を進め、平成25年度にシステムの整備を行った。

○ 診療情報共有ネットワーク整備事業（地域医療再生基金）

地域医療再生基金を活用した「診療情報共有ネットワーク整備事業費補助金」（平成25年度予算額：468,500千円、平成26・27年度予算額：各3,500千円）により次のような事業を行った。

1 いしかわ診療情報共有ネットワーク協議会

・運営委員会等の開催【県医師会】（25年度～）

- ・県医師会、32情報提供病院、9郡市医師会、県の関係者から構成される「いしかわ診療情報共有ネットワーク協議会」と主な機関の関係者から構成される「運営委員会」等を設置
- ・①運用ルールの検討、②パンフレット等による普及啓発の実施、③研修会の開催など

2 システムの整備（25年度）

- ・情報提供機関（要件を満たす病院に意向を確認し、希望する病院に対して、サーバ整備費を補助）
（補助基準額）15,000千円～23,000千円（補助率）1/2、10/10
- ・情報閲覧機関（郡市医師会による参加希望などの取りまとめ、初期設定に要する費用を補助）
 - ①情報閲覧機関の利用申込・退会申込の窓口
 - ②操作説明会の開催（セキュリティ研修会を兼ねる）
 - ③情報閲覧機関の初期設定支援（SSL証明書の出張インストール等）

3 サポート体制の確保（25年度）

- ・県医師会（業者に委託）
 - ①操作練習環境の構築（情報閲覧機関の操作練習のため、仮想の情報提供機関をWEB上に構築）
 - ②システムトラブル対応窓口（システム上の問題が生じた際の相談受付及び対応→業者に相談窓口）（患者情報に関する質問→各情報提供病院で対応）

※ 基金で全額を賄っており、県費は使っていない。

○ 医療・介護の情報共有推進事業（地域医療介護総合確保基金）

平成27年度からは、在宅医療におけるICT活用、双方向性の確保、訪問看護ステーションなど参加機関の拡充を目指して、地域医療介護総合確保基金を活用した「医療・介護の情報共有推進事業」（平成27年度予算額：14,300千円）に

より次のような事業を行っている。

- ・「いしかわ診療情報共有ネットワーク協議会」の事務局を有する県医師会に対する補助
- ・県医師会から各地域の在宅医療連携グループ（医師、訪問看護師、介護支援専門員等の多職種から構成されるグループ）の活動を支援
 - ①診療所
 - ・診療情報の提供を希望する診療所に対し、アップロード機能の整備に対する補助（平成27年度実績：22診療所）
 - ②医療機関以外のケア関連施設の参加（参加施設の拡充）
 - ・訪問看護ステーションに対し、タブレットの配布（平成27年度実績は40事業所、79台）
 - ③活用事例報告書の作成

なお、タブレット端末は、訪問看護ステーションの看護師が、医師が登録した診療情報を見たり、患者の自宅に持参して写真を撮ったり、記録を入力したりするなどの形で利用されており、平成28年度は、さらに、居宅介護支援事業所（ケアマネジャー）にも参加を呼びかけている。

※ 平成27年度以降は、事業費の3分の1が県費負担となっている。（基金の積立は国3分の2、県3分の1）

（2）いしかわ診療情報共有ネットワーク協議会

ネットワークの整備には様々な関係者が関わることになるため、まずは、そうした関係者を構成員とした協議会を立ち上げることとなり、県医師会を事務局として、「いしかわ診療情報共有ネットワーク協議会」が平成25年度に設置された。

また、協議会の下には、主要な機関の関係者から構成される「いしかわ診療情報共有ネットワーク運営委員会」と「診療情報共有システム推進委員会」が設けられ、次のような業務を行っている。

組織	構成	業務
いしかわ診療情報共有ネットワーク協議会	県医師会、9郡市医師会、32情報提供病院、県	規程等の制定・改廃、その他重要事項の審議
いしかわ診療情報共有ネットワーク運営委員会	県医師会、郡市医師会（金沢市医師会、小松市医師会、能登北部医師会）、情報提供病院（金沢大学附属病院、県立中央病院、国立病院機構・金沢医療センター、公立松任石川中央病院、恵寿総合病院）、県	利用施設の承認等、運用ルール等の改正など検討、各種研修会の開催、ネットワークの発展に向けた検討等
診療情報共有システム推進委員会	県医師会、郡市医師会	県医師会と郡市医師会の意見交換等

協議会の構成員は合わせて50人程度、年1回程度の開催で、最後の了解をもらうような場になっており、実質的な検討・審議は運営委員会で行われている。

なお、協議会では、「いしかわ診療情報共有ネットワークの利用に関する規程」や「いしかわ診療情報共有ネットワークの利用に関する細則」（同意書等の各種様式を含む。）などの運用ルールを策定しているが、こうしたものの作成は行政が慣れているということもあり、県が手伝った。

また、システムの導入前には、活用事例の共有を目的とした研修会や、情報提供病院の地域連携関係者を対象とした研修会が開催されたが、こうした研修会の内容は運営委員会で協議して決定された。

(3) 診療情報共有システムの統一

診療情報共有システムには複数の有力な業者があり、先行地域では、病院ごとに複数系列のシステムに分かれているところもあった。

そのため、当初は、石川県でも全県で統一したシステムを導入することは難しいと考えており、病院ごとにシステムを選ぶような形にした。

しかし、石川県がこの整備事業を始める前に、金沢大学附属病院と金沢市医師会が既にシステムの導入、整備に着手していたところ、それが同一業者のシステムであったため、他の病院はそれにならうような形で同じシステムを導入し、結果的にシステムが統一されることになった。



県が統一しようと取り組んだものではなく、医師会や医療関係者の話し合いの中で同じシステムが導入された。

(4) 既存ネットワークとの関係

石川県内では「いしかわ診療情報共有ネットワーク」より前に「たまひめネット」と「ハートネットホスピタル」という2つのユニオン（※ 連携ネットワーク）が構築されていた。

しかし、金沢大学附属病院による「たまひめネット」（金沢大学附属病院継続診療システム）は、主に、大学附属病院から転院した患者について、書類や媒体等を送付することなく、転院先病院の医師に、大学附属病院での治療内容等を閲覧してもらおうという発想で整備されたものであるのに対して、金沢市医師会による「ハートネットホスピタル」（金沢市医師会地域医療連携システム）は、主に、診療所の医師が訪問看護師や調剤薬局など多職種でチームを作って在宅医療に取り組むに当たって、メンバー間で情報共有を行おうという発想で整備されたものであり、それぞれが思い描いている使い方は、「病・病連携」と「多職種連携」で異なっている。そのため、それぞれのユニオンで策定されたルールには違いがあり、それぞれのポリシーで運営が行われている。

「いしかわ診療情報共有ネットワーク」では、「たまひめネット」に参加している医療機関と「ハートネットホスピタル」に参加している医療機関の両方を取り込むため、両方のユニオンのルールの最大公約数となるような形でルールを策定した。

(5) 情報公開の範囲

参加機関を拡大するなど情報の共有を進めていく一方で、情報を守ることも必要であり、「いしかわ診療情報共有ネットワーク」では、医師、看護師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などの職種等によって、閲覧することができる情報の範囲に制約を設けている。

誰にどの範囲の情報を見せるかということについては、医療機関や医師の中でも情報共有を進める側の意見と情報を守る側の意見の両方があり、議論した上で、現段階ではこれくらいから始めていこう、というふうに決めている。

(6) 患者の同意

診療情報の共有に係る患者の同意については、「いしかわ診療情報共有ネットワーク」に参加する全ての機関で共有すること一括して同意してもらおう方法も考え得るが、石川県の場合、当初は、医療機関ごと個別に同意を得るという形で、面倒ではあるが手堅い方法で始めた。

現在は大分定着してきたので、情報共有をしてよい機関をあらかじめ指定した形で同意書をもろうという方法を取っており、複数機関について1枚の書面で同意を確認できるようにしている。

それでも、患者が別の病院に移ったときには新たに同意書を取る手間がかかるものの、全部の機関が閲覧できてしまうと情報漏洩の危険性等がないのかということも問題になってくると思われるので、患者にできるだけ理解してもらえようような手堅い方法を取りながら、使い勝手の良い仕組みに変えていこうと考えている。

(7) 参加率と利用率

地区ごとに説明会を行って参加を呼びかけたこともあって、ネットワークへの参加率は高いが、ICTが得意な医師ばかりではないため、利用についてはまだまだこれから、というところである。

【質疑応答】

- Q. ネットワーク整備の方向性をまとめるに当たり、県はどのように関わったのか。
- A. 基本的には県医師会や医療機関の医師が中心になってつくっていったが、県としては、先進地の視察に同行したり、検討材料となるような資料を作成する等のサポートを行った。また、ICTに強い医師が新しい技術等を積極的に採り入れようとする一方、多くの医師は複雑なものを望まないというところもあったので、全体のコンセンサスが十分に得られるような手伝いをした。
- Q. 参加施設の拡充を図っているとのことだが、今後、高齢者施設にも拡大していくのか。
- A. 現在参加を進めている訪問看護ステーションについては、医師が在宅の患者を訪問する機会が月1回程になるので、週に数回は訪れている訪問看護師の情報を医師が得たいという面がある。しかし、高齢者施設に長期入所しているような患者の場合は、他の機関が情報を得る必要性をどの程度感じているかということがある。まずは、需要が多いと考えられる機関から順次進めていこうと考えている。
- Q. あらかじめ同意を得た患者の診療情報を共有するとのことだが、救急搬送の場合には同意がなくても閲覧できるようにしているか。
- A. システムの仕組みとしては可能だが、そうした運用はしていない。現在、協議会で協議中であり、ルールづくりをした上でそうした運用も行っていくことになる。
- Q. 情報を患者本人や県機関が見ることはできるか。
- A. 医療機関やケア関連施設が情報共有するための仕組みなので、患者本人や県機関は閲覧できない。患者本人が閲覧できるようにするためには、システムの改修が必要である。また、例えば、糖尿病の治療を一生懸命やっている医師からは、患者も検査結果を見ることができた方が自身の健康管理に役立つのではないかという指摘もあるが、そこは検討課題になっている。

- Q. ランニングコストはどれくらいかかるのか。また、県は補助しているか。
- A. サーバを設置している病院は、各病院の負担で毎月7～8万円程度の使用料を支払っている。閲覧機関は使用料は不要である。石川県ではランニングコストに対する補助は行っていない。
- Q. 平成27年度にタブレット端末を配布した訪問看護ステーションは40事業所とのことだが、全体に比してどれくらいの割合になるか。また、アップロード機能の補助数は22とのことだが、診療所数は全体でどれくらいあるのか。
- A. タブレット端末は、全体のおよそ半分程度の訪問看護ステーションに配布したことになる。また、アップロード機能の補助は、県内に900近くある診療所の一部ということになるが、22の診療所は訪問診療に特に力を入れているところなので、在宅医療の中心になっている診療所と訪問看護ステーションは情報共有ができることになる。

II 診療情報共有ネットワークについて ②（閲覧機関）

視察先 さはらファミリークリニック（石川県七尾市石崎町夕部13-1）

日時 平成28年11月8日（火）17時00分～18時00分

対応者 医療法人社団和泉会理事長：佐原 博之 氏
（公益社団法人石川県医師会理事、さはらファミリークリニック院長）

1 現状

（1）クリニックにおける「いしかわ診療情報共有ネットワーク」の利用

- ・ このクリニックで診察して紹介状を書いた患者の多くは、近隣にある2つの総合病院のいずれかに行くが、どちらの病院も診療録のデータ等を「いしかわ診療情報共有ネットワーク」に公開している。そうすると、紹介した患者が、総合病院でどのような診療を受けたのかということシステムで閲覧することができる。また、総合病院で撮影したCTやレントゲン写真、血液検査の結果等もシステムで閲覧することができる。
- ・ 訪問看護ステーションとの連携の例では、訪問診療を行っていた患者について、訪問看護師による看護記録を閲覧することができ、また、ノート機能というものを使って、かかりつけ医と訪問看護師との間で患者の状態等についてやりとりすることもできる。
- ・ これまでの紙の紹介状のやりとりでは、その都度返事が来るものの、その後の入院期間が長くなると、退院等のタイミングでしか情報が来ない。このシステムで閲覧をしていると、途中の経過を知ることができる。
- ・ 診療所であってもアップロード機能を追加すると、診療所で処方した内容等を登録することが可能になるので、訪問看護ステーションは、情報提供病院の処方内容だけでなく、診療所の処方内容も閲覧することができ、情報提供病院も、診療所の処方内容を確認することができる。
- ・ 総合病院と診療所の両方に通院しているような患者の場合は、例えば、血液検査をしましょうかと言ったときに、患者から、先週病院で検査していると話があれば、その結果をシステムで参照することができるし、薬が変わったとの話があれば、その内容をシステムで参照することができる。



実際の操作を見ながら説明を受けている様子

（2）公開ポリシー

検査、画像、レポート、経過記録など、どのような情報を開示するかということが、情報提供病院により異なっている。このことは、「いしかわ診療情報共有ネットワーク」をスタートする上で苦勞したところであり、公開データに関する考え方が情報提供病院ごとに違うので、公開ルールを統一することは困難だと考え、公開データの範囲は病院ごとのポリシーで決めてよいこととした。

(3) 「いしかわ診療情報共有ネットワーク」の利用状況

平成26年4月の稼働から2年半が経過して、参加機関数も登録者数も増えており、診療情報の閲覧件数も増えている。しかし、平成27年度の利用実績で閲覧件数と閲覧機関の関係を見てみると、閲覧件数が多い上位10機関による閲覧件数が、総閲覧件数の56.5%を占めていた。つまり、400近い参加機関がある中で10機関による閲覧が全体の半分以上であり、システムを多く利用している機関と、あまり利用していない機関で二極化している状況にある。このことについて、今後どのようにしていくか、検討しているところである。

2 さらなる普及のための取組

さらなる普及のための取組として、診療録公開の推進、双方向性、多職種との連携、電子的診療情報評価料が考えられる。

(1) 診療録公開の推進

情報提供病院のうち、診療録を公開しているのは32病院中、11病院にとどまっている。診療録を公開するかどうかは各病院のポリシーで決めていることだが、もっと公開してくれるようお願いをしている。平成28年4月から新たに、金沢大学附属病院の診療録も閲覧できるようになったが、同病院は、診療所が直接紹介した患者というより、総合病院から紹介した患者もいる。そうすると、総合病院の医師にとっても、システムを使うことによって、自分が紹介した患者がどのような治療を受けているか知ることができるので、是非活用してほしいと考えている。

(2) 双方向性

双方向性というのは、アップロード機能により、診療所を出した処方を病院で閲覧してもらうようなことで、地域医療介護総合確保基金を活用した県の補助金を使って、平成27年度は22の診療所でアップロード機能の整備を行っている。ただし、そもそも電子カルテを導入していない診療所も多いし、アップロード機能に対応できない電子カルテもあるため、どこの診療所でもできるわけではないが、徐々に広めていければ良いと考えている。

(3) 多職種との連携

これまでに、訪問看護ステーションとの間で情報交換を行っている。システムの機能を使えば、写真の送付もできるので、褥瘡ができたので写真を撮影してシステムにアップロードして状況を報告し、その後の対応を相談するということもできる。平成27年度は40事業所、79台整備しており、平成28年度は居宅介護支援事業所のケアマネジャーにも広げようと考えている。

(4) 電子的診療情報評価料

電子的診療情報評価料は、平成28年度の改定で新設された診療報酬で、電子的診療情報を参照したときに診療所で30点を算定することができる。しかし、病院側の要件として、SS-MIX2という規約を満たすサーバが必要なので、算定できる病院とそうでない病院がある。

3 その他

(1) 今後の課題

30代・40代の医師は、病院で電子カルテを使っているもので、自身が診療所を開業してからも電子カルテを使うことになると思われるし、既にICTを駆使している人が多いので、今後、診療情報共有システムの普及は進んでいくと考えられる。

課題として考えられることは、サーバは5年程度で機器を更新することになるが、

稼働から2年半が経過しているの、あと2年半後には各病院でサーバを入れ替える必要がある。そのときに、誰も使っていないから不要ということになるかもしれないし、皆が使っているからお金を払ってでも入れ替えようということになるかもしれない。

(2) 診療情報共有システムの意義

診療所と総合病院が連携することがとても大事で、自分が診療しておかしなところがあれば、総合病院に紹介したり、検査をしてもらったりしている。だから、かかりつけ医と専門医の役割分担を明確にしていく必要がある。そうすると、こうしたシステムはかかりつけ医と専門医が情報共有したりするのにとても役立つツールになっている。

【質疑応答】

Q. サーバ機器を入れ替える際には、また1千万円ほどかかるのか。

A. 4百万から5百万円ほどかかるだろうという話である。

Q. システムを導入しても、それが活用されるかどうかは課題ということか。

A. そのとおり。使ってみればとても便利なシステムで、自分にとっては、診療に欠かせないものになっている。また、近隣の総合病院は診療録を公開しているので、閲覧できる情報量が多い。公開データが検査結果や処方だけであると、自分が紹介した患者がどのような治療を受けているかということを見ることができない。情報提供病院が、診療録を公開してくれるということが、普及のはずみになると考えている。また、紹介した患者について、総合病院の専門医がどのように診断して評価するのか知ることは、開業医にとって勉強にもなる。

Q. 登録者数が最近1年で1万2千人ほど増えているとのことだが、患者には、医師が登録を勧めているのか。

A. このクリニックから総合病院に紹介する患者については、基本的に、全員に説明しているが、登録したくないと言われたことは一度もない。

Q. 診療所間の情報共有はできるか。

A. 情報をアップロードする機能を備えた診療所の間であれば情報共有は可能だが、当該患者に関する情報を病院で紐付けする作業が必要になる。

Q. 今は、病院と診療所の連携を進めている段階か。

A. 現在、アップロードする機能を備えた診療所数が30弱しかないが、どこの診療所でもアップロードするようになれば、もっと情報共有できるようになる。もう一つ考えられるのは、調剤薬局が、かかりつけ薬局として薬剤情報を管理してシステムにアップロードするようになれば、かなりのところで情報共有できるようになると考えている。

Q. 閲覧できる情報が、職種ごとに20段階くらいあると聞いたが。

A. 例えば、経過記録を閲覧できるのは医師に限定するとか、職種によって設定することができる。その設定は、病院ごとのポリシーによるので、ある病院では薬剤師



にここまで見せようとか、病院によって違いがある。石川県の場合は、より多くの病院が参加できるようにする代わりに、公開の考え方を各病院のポリシーに任せることにした。他の地域では、一定の範囲の情報を公開することを参加条件にしているところもあり、そこでは参加病院の数は少ないが、情報量はとても多い。石川県では、参加病院の数は多いが、公開データは各病院のポリシーに任せているので、診療録を公開している病院は3分の1程度にとどまる。

Q. 多くの機関に参加してもらうために、公開範囲を各病院に委ねる方法と、情報量を多くするために、ある程度の公開を条件に参加してもらう方法と、どちらがよいと思うか。

A. それは状況によると思う。石川県の場合は、システムを一本化してスタートということが大命題だった。金沢大学附属病院が「たまひめネット」で既にスタートしていて、金沢市医師会が「ハートネットホスピタル」でスタートしようとしている状況において、公開ルールを統一することは、金沢大学附属病院のルールも、金沢市医師会のルールも変えなければならないため、当初から不可能だった。そこで、最低限のセキュリティ等のルールは一本化するが、基本的にはそれぞれのポリシーに任せるようにしないとスタートできなかつた。

Q. ある程度先行するシステムがあったからシステムが一本化できたのか。

A. 金沢大学附属病院が1年程前にスタートしていて、金沢市医師会は議論している段階ではスタートしていなかったが、スタートすることは決まっていた。だから、県内の各病院にシステムを一本化しましょう、ということが言えた。

Q. 金沢大学附属病院の「たまひめネット」は今も稼働しているのか。

A. 「たまひめネット」は固有のユニオン（※ 連携ネットワーク）がある。金沢大学附属病院は、連携している医療機関が石川県内にとどまらず、富山県や福井県からも患者が来るので、そうした地域の医療機関とも情報共有をしている。石川県域部分は、ダブルユニオン、二つのユニオンを共有している形になる。

Q. よく使う医師と使わない医師で、二極化している状況をどのように解消しているか。

A. よく使う医師は、どんどんいろいろな使い方を考える。一方、郡市医師会の懇談会などで話をすると、システムを入れたけれども使っていないという医師が結構たくさんいる。今度、そういう人達に向けて、初歩の初歩の使い方の研修会を予定している。

Q. そうした医師に向けた普及のための取組は県が実施するのか。それとも県医師会が実施するのか。

A. 県医師会が実施している。

Ⅲ 診療情報共有ネットワークについて ③（情報提供病院）

視察先 恵寿総合病院（石川県七尾市富岡町94）
日 時 平成28年11月9日（水）10時00分～11時30分
対応者 社会医療法人財団董仙会理事長：神野 正博 氏
社会医療法人財団董仙会常務理事：神野 厚美 氏
社会医療法人財団董仙会理事・本部長：進藤 浩美 氏
社会医療法人財団董仙会本部情報部情報管理課長：小澤 竹夫 氏
社会医療法人財団董仙会本部企画部部長代理：村守 隆史 氏

<病院の概要>

名 称：社会医療法人財団董仙会 恵寿総合病院
設 立：1934年9月11日
開設者：社会医療法人財団董仙会
病床数：426床（一般病棟282床、HCU10床、回復期リハビリテーション病棟47床、
地域包括ケア病棟47床、障害者病棟40床）
診療科：24科

1 「いしかわ診療情報共有ネットワーク」について

（1）病院における「いしかわ診療情報共有ネットワーク」の利用

- ・ 恵寿総合病院では、診療情報共有システムを利用して、自病院での診療行為を開示し、他病院での診療行為を閲覧している。例えば、①診療所・クリニックから紹介された患者については、自病院での診療情報を開示し、②他病院へ紹介した患者については、紹介先病院へ診療情報を開示し、③転院してきた患者については、転院元病院での診療情報を閲覧することになる。開示項目を絞り、電子カルテの情報を開示していない病院もあるが、恵寿総合病院では、電子カルテの情報を、項目を絞らずにほぼ開示している。
- ・ セキュリティ対策として次のようなルールが定められている。
 - ① 利用者は個人情報保護や情報セキュリティに関する教育を受講しなければならない。
 - ② 利用者はシステムを利用する端末を特定し、SSL証明書をインストールする。
 - ③ 与えられたログインID、パスワードは利用者個人に付与されたものであり、他者と共有してはならない。
 - ④ 利用端末にはウイルス対策ソフトをインストールするとともに、パターンファイルを常に最新の状態に維持する。
 - ⑤ 利用端末にはファイル共有ソフトをインストールしてはならない。
 - ⑥ 利用者は、協議会又は利用施設から協力の要請があった場合、これに応じなければならない。
- ・ 登録患者数は月平均で40人程度、システムの利用者実人数は5人程度。恵寿総合病院の医師は病・病連携のためにもシステムを使っているため、恵寿総合病院にかかっている患者が他の情報提供病院にもかかっているときには診療情報の閲覧も行う。現時点では情報をアップロードしている診療所は数が少なく、診療所等に情報を提供する方が主になっているため、閲覧される数が多いが閲覧する方は少ない状況である。

(2) 診療情報共有システムの統一

全国的に見て各病院が導入している電子カルテには、大きく分けて2陣営（A社、B社）とそれ以外の業者のものがあるが、診療情報共有システムが自病院で使用している電子カルテと同じ業者のものであれば使い勝手が良いので、どこのシステムを採用するのか、様々な意見が出てくる。そうしたことから、他地域では、基幹的な病院を中心にして情報共有するクラスターが複数あるような形になっているところが多く、ある地域の例では、C病院の情報を閲覧するときは、A社のシステムを立ち上げ、D病院の情報を閲覧するときは、B社のシステムを立ち上げるというように、1台のコンピュータに2種類のソフトを入れて両方を閲覧しなければならないということが、非常に大きな問題点となっていた。

石川県の場合、システムを統一できたところが一つの特徴的なところである。

システムの統一について県当局は問題意識を持っていたが、A社、B社の電子カルテを使用している病院は、どこのシステムにするという声を出しづらい状況であり、また、県内の大きな病院である金沢大学附属病院がA社、金沢医科大学病院がB社の電子カルテを採用しており、そのままの構図で行くと2陣営に分かれてしまうことになると思われたため、A社、B社とは違う電子カルテを採用していた当病院が、どちらでもよいので統一しようということを経済協議会の場で発言した。

システムが一本化されたことによるメリットとして、操作性の統一と高い情報見読性があげられる。県内すべてで同じ操作性の元にシステムの利用が可能であり、また、患者をキーとして複数の参加施設の情報が1画面で閲覧可能となっている。

2 「けいじゅの地域包括ヘルスケアシステムとIT戦略」について

<グループの概要>

「けいじゅヘルスケアシステム」は、「先端医療から福祉まで「生きる」を応援します」をキャッチフレーズに、医療法人と社会福祉法人で高度医療から福祉までを担っており、総合病院、クリニック、介護老人保健施設、介護療養型老人保健施設、小規模多機能型居宅介護施設、障害者支援施設、特別養護老人ホーム、ケアハウス、サービス付き高齢者向け住宅、健康増進センター、デイサービスセンター、セントラルキッチンを運営している。

(1) 「地域包括ヘルスケアシステム」

国が提唱している「地域包括ケアシステムの姿」では、中学校区を単位として想定しているが、病院には複数の中学校区から患者が来ているし、診療所でも患者は一つの中学校区にとどまらないので、医療は「地域包括ケアシステム」にどのように入っていけばよいのかわからない。

また、「生活支援・介護予防」の担い手として老人クラブ・自治会・ボランティア・NPO等が示されているが、例えば、夜中の3時に徘徊している方がいるような場合まで、そうした人達だけですべてを賄うのは不可能だと思われる。



そこで、「生活支援・介護予防」には、警備会社、タクシー会社、フィットネスクラブ、配食サービス事業者などの生活支援企業も入れるべきであるし、病院や介護保険施設も、医療保険や介護保険の枠の外で、生活支援や介護予防のサービスを提供するということも考えられる。

垣根なく様々なサービスを受けられるようにするためには、中学校区ではなく、医療圏や地域医療構想圏域などの大きな単位で見ないとうまくいかないと考える。

グループとしては、グループとビジョンをともにできる方々と一緒にこれをしていきたいというのが戦略である。これは、ケアシステムというよりも、ヘルスケアシステムという枠の中で行った方がよいと思う。

病院が開業医から紹介を受けることが「前方連携」であり、退院が必要な方でケアが必要な方を介護保険施設や他の病院に紹介することが「後方連携」と考えるが、例えば、脳卒中で入院した患者が病院でリハビリテーションして、家に戻って在宅サービスを受けていたけれども、転倒して骨折して、紹介されて病院に来て、また、在宅に戻った後、心筋梗塞になって戻ってくるというように、有病率が高い方が大勢いるので、グルグル回ることになる。このグルグル回るところを全部管理していくことが包括的なヘルスケアである。

そうすると、専門家の間、施設の間、制度の間で、きちんと繋がるが必要であり、繋ぐ人達としてのジェネラリストが必要である。家庭医・総合診療医・かかりつけ医、看護師・介護福祉士、医療ソーシャルワーカー・ケアマネジャー、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、地域医療連携担当の事務職員などが考えられるが、こうした人達を育て上げることが地域の力になる。

「垂直連携」は高度医療の病院や慢性期の病院から在宅という医療を繋げようという一つの大きな柱で、また、地域で連携して医療と介護を水平展開しようというのも一つの大きな柱であり、国が言う地域包括ケアシステムは、こうした取組だと思うが、これからは、強い地域になるために、これに時間軸を加えて「生涯を通じた」医療・介護の管理になる。例えば、医療で生まれて、保育所に行ったら福祉、その後、風邪や怪我があれば医療、ある程度の年齢になったら介護だが、途中で医療に行ったり、介護に戻ったりする、こうした時間軸管理、生涯継続的な健康・疾病管理「Life-log」ができるならば、非常に大きな柱になるかと思う。

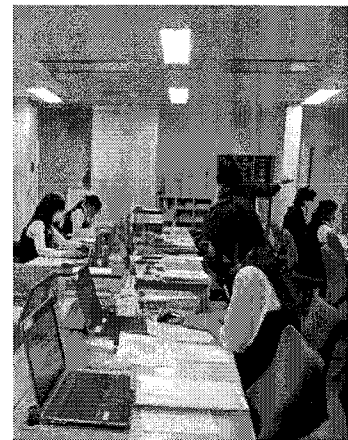
それだけでなく、さらに生活支援企業と医療介護情報を繋いでいくとするならば、これは地域振興とかまちづくりにまで繋がっていくと考えている。

(2) 「“恵寿式”地域包括ヘルスケアサービス」

グループのICTの大きな特徴は、病院もクリニックも介護老人保健施設も特別養護老人ホームも、1人の患者・利用者には一つのIDが割り振られ、一元的に情報を管理していることで、電子カルテの上では一つの仮想大病院のような仕組みを立ち上げている。

電子カルテでは、患者・利用者ごとの画面でタイムラインを見ると、すべての医療施設と介護施設が同じ軸の中に全部書いてある形になっている。

記録については、特別養護老人ホームにおいてケアをしながら記録を書くのが大変だという話があって、「けいじゅサービスセンター」というコールセンターを置いている。



けいじゅサービスセンターの様子

「けいじゅサービスセンター」の機能は、B2C、B2B、B2Eの3つに分けられる。

B2C (Business-to-Customer) は、病院・施設と患者・利用者の部分で、受診予約やその変更を受け付けていて、一元的に対応している。例えば、風邪をひいたので病院の診療予約をして同じ電話でデイサービスの送迎車をキャンセルすることも可能である。また、脳外科の医師が1年後にMRIを撮影しようと言ったとき、言った方も言われた方も忘れてしまいがちだが、これを登録しておく、コールセンターから、そろそろMRIの時期だから脳神経外科の診療予約とMRIの予約を入れて、併せて送迎車の予約を入れようという連絡をすることも行っている。それから、デイサービスで、送迎車が到着してもすぐに出てこない利用者について登録しておく、到着10分前にそろそろ到着するので準備をお願いする連絡をしたり、逆に送迎車が遅れるときには利用者にそうした連絡を入れるようなこともできる。

B2B (Business-to-Business) は、連携医療機関からの紹介や連携医療機関へ照会する窓口としての役割である。

B2E (Business-to-Employee) は、対従業員の部分で、介護老人保健施設、デイサービスセンター、ヘルパー等が記録を入力する事務作業を軽減するため、コールセンターが代行入力を行うもので、記録の用語・言葉を標準化しておいて、事業所の職員は記号を記載しておけば、コールセンターが代行入力することになっている。

この仕組みについては、全国から多くの見学者が来るが、システムが繋がっていないとできないことなので、なかなか真似ができない。

このように、病院・施設のカルテを統合した上で、患者・利用者はワンコールで、間に「けいじゅサービスセンター」が入ってワンストップで繋げるという「“恵寿式”地域包括ヘルスケアサービス」の仕組みが、日本サービス大賞の総務大臣賞を受賞している。

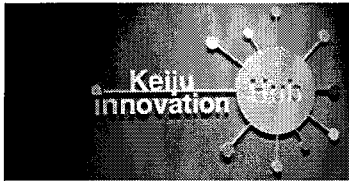


【質疑応答】

- Q. 診療情報共有システムのような仕組みをこれから広げていこうとなれば、ヘッドクォーター的などころが大変重要であると思われるが、どうか。
- A. 誰が仕切るのかという課題があると思うが、こうでなければならないという正解はないと思う。病院なのか、医師会なのか、行政なのか、いろいろと仕切り方があると思うが、様々なメンバーが集まってグループワーク等をしたときに、議論を仕切ることができる人がいると思うので、その人に決めてしまおうとよい。組織とか役職で決めてしまうと、資質を持っていない人が仕切り役になってしまうかもしれないので、その地域で引っ張っていけそうな人にするという方法が一番良いのかなと思う。
- Q. 看護師については、医療技術の進歩するスピードが速いので、一度離職した方の復職が難しいという話もあるが、恵寿総合病院では、女性が働きやすい環境をどの

ように整えているのか。

- A. 仕事を離れていて復職する方はごく少ない。出産とか、いろいろなワークライフバランスの中で退職しなければならないという状態を作り出さないことが大事だと思う。グループでは、恵寿総合病院の中に「イノベーションハブ」という研修施設を作って、模擬人形を使ってシミュレーションをすとか、医療関係だけでなく、認知症介護の実習とか、介護職員の喀痰吸引訓練等も実施しており、そうした器具を使うことで復職支援等も行っている。また、病院が所在する七尾市は待機児童がゼロだが、病院の中では、外部の方も利用できる病児保育を行っている。こうしたものがあると、看護師が急に子どもが熱を出したから休む、ということがなくなる。



イノベーションハブの入口



ベッド上にあるのはシミュレーションで使用する模擬人形



IV 仕事と子育て両立支援施策について

視察先 福井県庁（福井県福井市大手3-17-1）

日時 平成28年11月9日（水）15時30分～16時15分

対応者 福井県産業労働部労働政策課企画主査：高橋 羽衣 氏

福井県健康福祉部子ども家庭課主任：藤原 美由紀 氏

1 「企業子宝率調査」について

(1) 調査の趣旨

福井県では、平成23年度から県内企業を対象に「企業子宝率調査」を実施しており、調査結果に基づき「子育てモデル企業」を認定して、子育て支援に取り組むモデル的な企業の職場を紹介してきた。「企業子宝率」は、企業の従業員（男女問わず）が当該企業に在職中に持つことが見込まれる子どもの数であり、各従業員の年齢とその子どもの数と年齢を調査し、積み上げて算出している。

福井県には子育てしながら働き続けるという地域特性があるが、従業員の子どもの多い企業には、子育て支援に理解があり、従業員が子育てしやすい職場環境があると考えられるので、そうした企業の職場環境を数値化して評価することはできないかということで企業子宝率の調査を開始した。職場風土を見分けるツールとして企業子宝率を使っていくことで、従業員を大切にす企業がよい企業だという社会的評価を定着させていき、女性だけでなく、高齢者や若者も働ける社会に繋がっていくものと期待している。

(2) 調査の結果

一般的に制度が整っている大企業の方が子育て支援が進んでいて、中小企業は後れを取っているのではないかと想定していたが、実際に調査をすると、中小企業も優れた職場風土を持っていて、中小企業の方が経営者の意識次第で様々な制度を導入したり、制度が整っていなくても、個別の女性従業員のために柔軟に職場風土を変えやすい、作りやすいということが見えてきた。

平成27年度の調査結果（福井県内に本社のある企業 1,064 社のデータ）では、企業子宝率の平均値は 1.34、最高値は 2.58 だった。

従業員規模別に見ると規模が小さい企業ほど企業子宝率が高く、業種別に見るとどの業種でも 2.0 を超える企業があり、実際に出産して復帰している従業員がたくさんいる優良企業もあった。業種では、「医療・福祉」と「建設業」が他の業種より高い傾向にあり、聞き取り調査したところでは、「医療・福祉」は他の業種より看護師や保育士など女性の従業員が多く、女性が出産育児を理由に離職しないで長く当該企業で働き続けてもらえるように職場環境を整えたり、改善したりした企業が多いことがわかった。また、「建設業」は、従業員の大半が男性という企業が多く、分野によっては労働条件が厳しいような職場もあるが、建築・建設関係の企業は定時に作業を終えて帰宅するという話を聞くことが多く、家庭で過ごす時間に余裕があるように見受けられる。

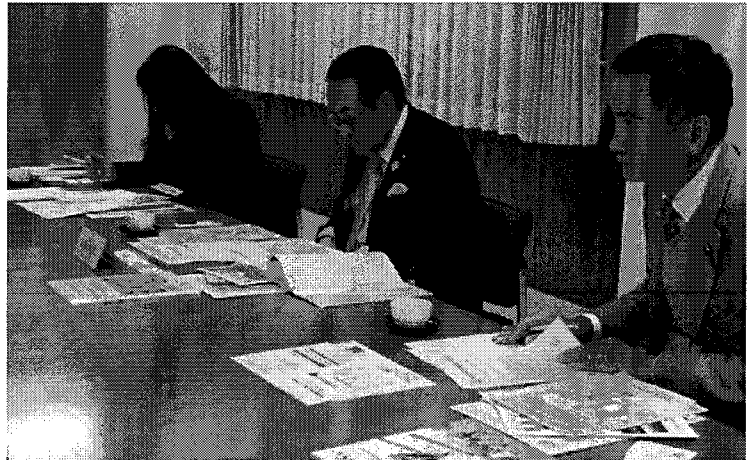
また、企業子宝率と有給休暇取得率や平均勤続年数の関係を分析したところ、企業子宝率の高い企業は、有給休暇の取得率が高く、平均勤続年数が長くて働きやすい職場環境であることがわかった。あわせて女性労働者へのアンケートを実施し、産休・育休からの職場復帰に向けた取組がある企業で利用してよかった取組を調べたところ、面談、配置転換、慣らし勤務制度という回答が多く、実際に利用した支

援制度としては、産前産後休暇制度、育児休業の他に、短時間勤務制度や子の看護休暇などを利用しているという回答があった。

(3) 子育てモデル企業

企業子宝率が高く、また、子育て支援の取組が評価できる企業を「子育てモデル企業」に認定し、冊子で紹介している。従業員規模と業種のバランスを考慮して、5年間で41社を認定してきたが、認定企業の特典として、認定マーク（ホームページ用バナー）の付与、県の入札参加資格者選定における加点、県融資制度における優遇、県文化施設無料入場券の贈呈などがある。

子育てモデル企業を認定するに当たり、経営者から考えを聞くと、当たり前のことをしているだけで特別なことはしていないし、人手不足の中で社員が辞めていかないように会社が柔軟に対応してきた結果として、企業子宝率が高い結果になったと言っている。また、従業員の話では、有給休暇の取得日数が多いとか休み



やすいというような、休みやすくて働きやすい職場が根付いているようだ。ただし、どの企業も初めからそうした職場環境だったわけではなく、優秀な人材、特に女性が退職してしまうという問題を改善した結果、今の状況があると聞いている。

企業の子育て支援は、従業員の規模や業種によって取り組みやすい方法は異なるが、子育てモデル企業の事例を他の企業でもヒントにしてもらって、従業員が働きやすい企業が増えていくことに繋げていきたいと考えている。

2 「家族時間デー実施企業」について

福井県は共働き率が高く、男女ともに仕事を持っている方が多いので、そうした方に仕事と家庭の両立を進めてもらうため、家族と一緒に過ごす時間を増やすきっかけ作りとして、平成24年度に「家族時間デー実施企業」の事業をスタートした。

ノー残業デーの導入や働き方の見直しに取り組む企業を募集し、県が登録して、県ホームページ等でPRするものであるが、登録の要件は、①家族時間デーを月2回以上実施していること、②従業員に対し、家族時間デーの実施について書面等により周知していることの2つで、現在64社が登録している。平成24、25年度は登録だけでなく、各企業が家族時間デーを設定して、定時退社した従業員の割合を競ってもらい、優秀な企業を表彰した。

実際に登録した企業に聞くと、定時退社の意識が高まったとか、仕事にメリハリを付けるようになったという声があり、一定の効果はあると考えられる。

3 「父親子育て応援企業」について

父親の家事・育児への参画を促進するため、労働環境の整備に取り組む企業を「父親子育て応援企業」として県が登録し、県ホームページ等でPRしている。

仕事と子育ての両立を支援する独自の制度を導入して実際に男性社員が利用した実績がある、男性社員が育児休業を取得した実績がある、次世代育成法に基づく一般事

業主行動計画を作成している、などを要件としており、現在60社が登録している。

登録企業への支援としては、県ホームページ等でのPRの他に、県の制度融資の保証料の全額補給や入札参加資格における審査項目としての評価がある。

【質疑応答】

Q. 企業子宝率調査の回答は、自ら手を上げた企業か。

A. 回答は、手上げ方式である。送付は、無作為抽出した企業に回答を依頼する方式にしている。

Q. 調査対象の数はどれくらいか。

A. 1,500社ほど。

Q. 毎年調査しているのか。

A. これまで毎年調査している。しかし、対象となる企業はほぼ一巡している。従業員数が少ない企業を考えると、毎年調査しても急に数が増えたり減ったりすることはないので、同じ企業に対して毎年調査する必要はないかなと考えている。

Q. 調査対象になる企業数は何社程度か。

A. 59歳以下の従業員数が10人以上の県内に本社がある企業が調査対象だが、4千弱程度。

Q. 予算はどの程度か。

A. 企業子宝率調査だけでなくセミナー開催等の分を含めて、560万円ほど。

Q. 労働局とは連携しているか。

A. 企業子宝率調査とは別に職場づくりの冊子などを作っており、そうした職場環境改善のことは労働局と一緒にやっているが、企業子宝率調査については、県が単独で行っている。

V 「福井型18年教育」の取組について

視察先 福井県庁（福井県福井市大手3-17-1）

日時 平成28年11月9日（水）16時15分～17時00分

対応者 福井県教育庁教育政策課主任：大野 喜美恵 氏

福井県教育庁義務教育課指導主事：観 寿子 氏

1 福井県の教育

(1) 学力を支える基盤

福井県の学力を支える基盤として、家庭と地域の力がある。

家庭では、早寝早起きなどの基本的な生活習慣が確立しており、また、三世代同居率、共働き率、女性の就業率が高い中で、共働きのお父さん・お母さんを助け、孫の面倒をみる元気で長生きのおじいちゃん・おばあちゃんがいる。

地域の力は大変大きく、PTAや地域から、学校生活支援ボランティアや登下校時の見守り活動などで、ボランティアとして教育に参加してもらっている。

当たり前のことを当たり前に行う風土があり、子ども達のためという一言で学校・家庭・地域がみんな協力しようという風土がある。

(2) 少人数教育

福井県では次のように学級編成基準を下げた配置による少人数教育を行っている。

	区分	内容
小学校	1・2年	35人 低学年生活支援員の配置（31人以上の学級）
	3・4年	35人 TT・少人数指導教員の配置（31人以上の学級対象）
	5・6年	36人 TT・少人数指導教員の配置（31人以上の学級対象）
中学校	1年	30人
	2・3年	32人

低学年生活支援員は、着替え、あいさつ、約束など、基本的な生活習慣を身につけるということと、社会性—友達と喧嘩しても子ども達同士で解決するとか—そういうところを支援している。

(3) 福井県独自の学力調査

福井県では、昭和26年度から小学校5年生と中学校2年生を対象に県独自の学力調査を実施しているが、一番の強みは現場の教員による作問ということで、教員の指導力向上や専門性の高さにも繋がっている。

学校としては、4月に行われる全国学力・学習状況調査と12月に実施する県学力調査で、年間を通じてPDCA2サイクルを続けながら、着実に学力を付けていくように進めている。

(4) 福井県独自の教育活動

(白川文字学を取り入れた漢字学習の推進)

白川静博士の「白川文字学」を取り入れた漢字学習の推進として、教科書に出る順ではなく、例えば「人」という古代文字を見て、そこから派生した漢字「北」を教えていくなど、絵を見て想像したり、考えさせながら、楽しい漢字学習を進めている。

(理数教育・英語教育)

福井県が特に力を入れているのは理数教育と英語教育であり、理数教育では、ふくい理数グランプリの開催、学校内外で行うサイエンス博士派遣事業、南部陽一郎記念ふくいサイエンス賞の創設といった活動を、英語教育では、すべての中学・高校への外国語指導助手の配置、FUKUI英語ランドの実施、海外語学研修の実施（高校生100名を英語圏へ）、小学校4年生から「英語に慣れ親しむ活動」の実施、福井のことを紹介したオリジナル教材「福English」を全高校1年に配布といった活動を行っている。

「FUKUI英語ランド」は、小学校6年生を対象に、ゲームなどのメニューを用意して、外国語指導助手と交流をしながら英語を楽しく好きになるというもので、「英語に慣れ親しむ活動」は英語の教科化に備えて、県が指導案やプログラムを用意して、月1回で年間10時間を設けているものである。

(授業名人制度)

平成19年度から実施しているもので、とてもわかりやすい授業をしている教員に、初任者や若手教員に対する指導助言をしてもらったり、年1回授業公開をしてもらって、近隣の教員に学んでもらう機会を提供している。現在200名近くの授業名人が誕生している。

(福井大学教職大学院との連携)

学校拠点方式ということで注目され全国にも広まっているが、2年間大学院に行ってしまうのではなく、教員が勤務校で大学教員と協働研究を進める方式で、現場にしながら目の前にある課題、例えば不登校をなくす等の研究を推進している。

(コアティーチャー養成事業)

平成27年度で終了したが、国語の読解力向上、算数・数学の活用力向上のため、校内研究の中核となる先生をコア・ティーチャーに指名し、授業研究を行うものである。学校に任せるだけでなく、県と市町の指導主事が年間10回学校に赴いて学校全体の研究をバックアップするもので、評判がよかった。また、学校は閉じた空間になりがちなので、外からの風をもらうということが大変良いという評価も聞いた。

(算数webシステム)

このシステムでは、授業でやった単元問題について、20分くらいで復習できるようなプリントを県で作成して、学級の状態や子ども達に必要なところを選んで、実施してもらっている。小さな学校の子ども達にとっては、県全体で見たときにどれくらいのレベルかということをはかるという使い方もできる。

(教育情報フォーラム)

授業をするために参考になる指導案や教材をアップロードしておいて、適宜使ってもらうために準備しているもので、ICTを使用した情報交換とともに、学校や地域単位で話し合っただけでなく、教え方や教材を改善している。

【質疑応答】

- Q. 学級編成基準を下げているところは県費で加配しているのか。
- A. そうなる。
- Q. 低学年生活支援員は、教員なのか。
- A. 教員ではないが、教員免許を持っている方。
- Q. 「FUKUI英語ランド」は学校内に設けているのか。

A. 県義務教育課が募集をかけて夏休みに行うもの。実施場所は、地域によって異なるが、学校や大きな公民館など。

Q. 授業名人になると給料が上がるようなことはあるのか。

A. そうしたことはない。少しでも皆のためなればというだけでやってもらっている。

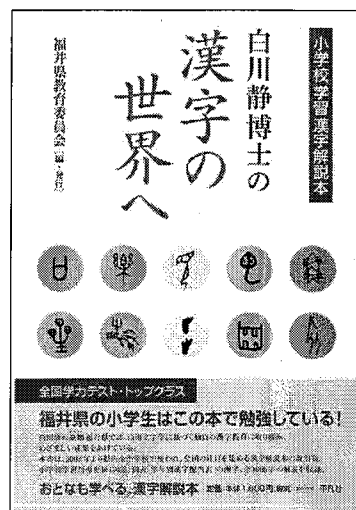
Q. なぜ白川文学学を取り入れることになったのか。

A. 漢字嫌いをなくすため、楽しく学べるようにした。

Q. これは小学校の6年間を通じて教えていくのか。

A. 小学校1年生から4年生は年10時間、5・6年生は年5時間。国語の時間のカリキュラムに入っているの、教科書と合わせながら学習している。副読本があるが、これは現場の教員を交えて作ったもの。これを使った楽しい授業もできるが、自分で読み物として進めることもできるので、子ども達の状況に合わせて使うことができる。プリント学習から始まって、それが本になった。

白川文字学の解説本



2 「福井型18年教育」

(1) 保・幼・小連携

「保・幼・小連携」は「福井型18年教育」のスタート期であり、大変大事である。小学校1年生の前は、幼稚園と保育所、認定こども園では、市町での所管課が異なり、また、公立と私立の別もあって、私立の園は園長の考え方等により様々な教育が行われている。そういう現状があるものの、県としては、幼児教育から小学校教育へ子どもの「学びに向かう力」をつなぎ育てることが大切と考え、「保幼小接続カリキュラム」を策定した。それは、文字を書けないといけないとか、30分で給食を食べなければいけないといったことではなく、あくまで「学びに向かう力」を核としたものであり、「協同性」、「学びの芽生え」、「道徳性」を柱に策定した。

また、策定したカリキュラムを教員に実践してもらうため、幼児教育研修体制を同時に確立した。

(2) 小中連携

「小中連携」は県内すべての中学校区で推進している。そのねらいは、①義務教育9年間の学びの中で、「基礎・基本の学力の確実な定着」及び「基本的な生活習慣の確実な定着」を目指し、一貫した指導の実現、②児童・生徒間の交流を深め、中学校入学への不安の解消と接続の円滑化、③小・中学校の教員による相互授業参観、協働授業、研修会等を通じた教職員の資質向上に努めることによる学習指導法等の工夫・改善、④家庭や地域の協力も得ながら行う小中連携教育の推進による児童・生徒の育成の4つである。

取組の一つである小学校、中学校教員による協働授業の例では、1人の子どもを考えたときに、お互いがこんなことをやっておかないと子どもが苦勞するよね、という意識が育った。小学校までの板書の仕方やノートの取り方などが中学校に入っでご破算になるのではなく、繋がってできるようになったり、中学校区単位で同じようなやり方に行っているの、中学校に入っても戸惑わずに済むなど、一番良いやり方をお互いが共有している。また、小学校の教員は指導技術が優れているので、そういうことを中学校の教員が学び、中学校の教員は専門性が高いので、そうしたことを小学校の教員が学ぶというようなことで進めている。

(3) 中高連携

「中高連携」については、県の指導主事と中高の5教科教員により構成された「中高連携委員会」において、中学校、高等学校の各教科の課題や改善のための取組について協議するとともに、指導の系統性を重視した「中高接続ガイド」の配信を行っている。「中高接続ガイド」は、高等学校の授業内容と中学校の授業内容で繋がっているところを明らかにして、できる子に興味関心を抱かせるために中学校のときに発展的な内容を入れたり、高校から見ると弱い点があるので中学校のときにここまでやらないといけないというようなことをまとめ、お互いに繋がることを丁寧にやっていくという努力をしている。

また、「授業改善交流研究会」を開催して、中学校、高等学校の公開授業及び研究会に参加してもらい、中高の接続を意識した授業研究・情報交換を進めている。

こうした取組の結果、子ども達の中学校や高等学校での様子をお互いに見合っ、一緒に育てていこうという意識が芽生えている。



3 福井県幼児教育支援センターの取組

「保・幼・小連携」については、義務教育課幼児教育支援グループの「幼児教育支援センター」で取組を行っている。

(1) 幼児教育の質の向上と保幼小接続の推進

(福井県の現状)

福井県は共働き率が高いため、小学校1年生に対する保育所・認定こども園と幼稚園修了者数の比率は8：2になっている。三世帯同居率は全国的に見ると高い水準ではあるが、17%程度であり、また、子育てする年代であっても就業している女性の割合が高いため、保育所のニーズが大変高い。

(幼児教育の質の向上にかかる課題)

公立幼稚園は教育委員会が所管していて指導主事訪問など教育的な中身について関与することがあるが、保育所や認定こども園については、幼児教育の質を考える行政の役割が薄い部分があると思われる。また、私立幼稚園、公立幼稚園、私立保育所、公立保育所、認定こども園と様々な形態があり、所轄が異なっているが、それぞれの所轄ごとに、大事にしていることや視点が違う。

(幼児教育支援センターの立ち上げ)

就学前の子ども達がどこに通っていても、同じように大切な幼児教育について考え、「福井型18年教育」のスタート時を充実させるため、平成24年11月に幼児教育支援センターが開設された。

幼児教育支援センターは、義務教育課幼児教育支援グループを兼ねる4名の職員と元園長など長年保育所や幼稚園で勤務していた4名の嘱託職員（幼児教育

アドバイザー2名と家庭教育アドバイザー2名)で運営しており、幼児教育講座、園を回って園の先生と一緒に保育を考えていく巡回訪問、園の保護者あるいは3歳児健診などに赴いて講座をする出前家庭教育講座などの事業を行っている。

(センターの役割の変化)

センターの開設当初は個人の申込みをベースにした基礎的な講座が多かったが、段々と、内容は保幼小連携や保幼小接続に、また申込みも園や市町の保育部会に来てほしいというような要望が高まってきた。その背景には、「保幼小接続カリキュラム」の制定があると思われる。

(2) 保幼小接続カリキュラムの策定

(策定までの経緯)

平成24年12月：保幼小接続モデル小学校区を指定

(県内5小学校区、5小学校と16園)

平成25年度：モデル小学校区での連携推進会議等による協議・交流活動実践

平成26年7月：福井県保幼小接続カリキュラム試行版の策定

全市町で保幼小接続キックオフセミナー開催

(県内全保幼小参加)

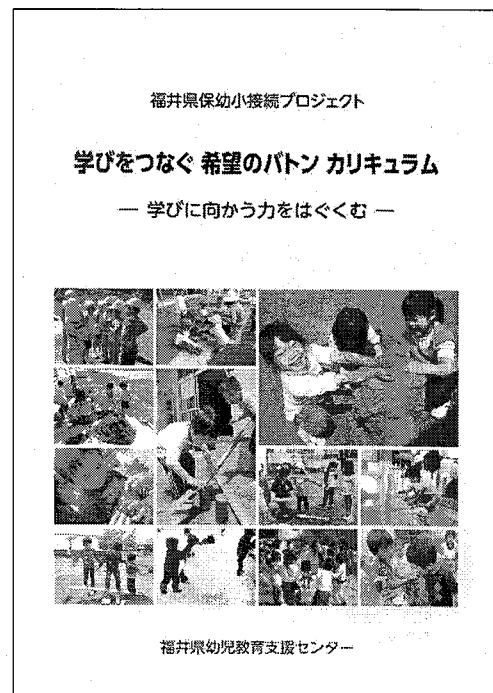
平成27年3月：保幼小接続カリキュラム(学びをつなぐ希望のバトンカリキュラム)の策定

福井県独自の保幼小接続カリキュラムの策定によって、公私校種を超えた県のビジョン・方向性を提示し、「学びに向かう力」を核としたねらいと道筋を明確化した。そして、幼児教育の教員に、カリキュラムがどんな考え方でどんな実践をするのか、ということ伝える研修を立ち上げた。

(保幼小接続カリキュラムの全体像)

カリキュラムは、「全体カリキュラム」、「内容カリキュラム」、「連携推進カリキュラム」で構成され、全体カリキュラムは「学びに向かう力」が幼児期から小学校へどう繋がっていくとよいのだろうということ、内容カリキュラムは、幼児期に遊びを通して経験したことが小学校の教育に繋がっていくことを伝えるために、「言葉」と「数」と「自然」と道徳性を中心にした「約束」という視点から作成し、連携推進カリキュラムは、校区の園の年長の1年間、小学校1年生の1年間がわかるようなものにして、どのような交流・連携活動ができるのかという見通しを持つことができるようなものにした。

県としては、教員同士が繋がっていつでも連絡が取り合えるという「連携」の関係を作ってもらいながらも、日々の保育で子ども達が培った力が小学校に上がったときの授業で使える力として教員が意識していけるようにという「接続」の方に進化していけるよう進めている。保育者が「子どもがこれからどのように育つのか」を見通し、小学校の教員が「子どもがこれまでどのように育ってきたのか」を理解し、お互いに「今、目の前の子ども



福井県保幼小接続カリキュラム

たちとどうかかわればよいか」を学び合うことにより、子どもの学びの連続性を保障するものとなるようにしたい。

(3) 保幼小接続・幼児教育研修体制の構築と実践

センターでは、カリキュラムの柱となる考え方について伝える「保幼小接続講座」を年に4、5回開催しているが、平成27年度からは新たに「福井型幼児教育研修システム」を立ち上げた。園種ごとに所轄が異なっていた幼児教育については、平成27年度に幼児教育支援センターが一括して担当するということになり、センターの講座は、幼稚園、保育所、認定こども園、公立、私立に関わらず、すべての幼児教育に関わる教員に受けてもらえる内容としている。

センターが研修の中で育成しているのが「市町幼児教育アドバイザー」と「園内リーダー」で、市町幼児教育アドバイザーは、市町レベルで質向上の核となり、域内の園への助言等を行う人材であり、園内リーダーは、園内研修・研究会を活性化させる人材である。

(幼児教育アドバイザー・園内リーダー研修の概要(平成27年度))

	市町幼児教育アドバイザー研修	園内リーダー研修
条件	市町担当課の推薦 現職・退職園長、団体	園長の推薦 主任・副園長等
受講者数	29名	149名
研修時間・回数・会場	年間7回 (研究集会での演習・フォーラム含む)	年間6回 (フォーラム含む)
研修内容	園内リーダー研修のファシリテーション 市町の幼児教育推進	「遊びの中の学び」を核とした事例研究
具体的な内容	幼児教育に関する情報、事例検討 大学附属幼研究集会 フォーラム等	幼児教育に関する情報、事例検討 フォーラム等
大学との連携	福井大学教職大学院と幼児教育支援センターのチームで連携	
展開	上記の研修に関連して、市町単位の訪問研修の要請が増加(約3,200名)。 市町ごとの事例検討会・研修会等、幼保・公私の枠を超えて実施。	

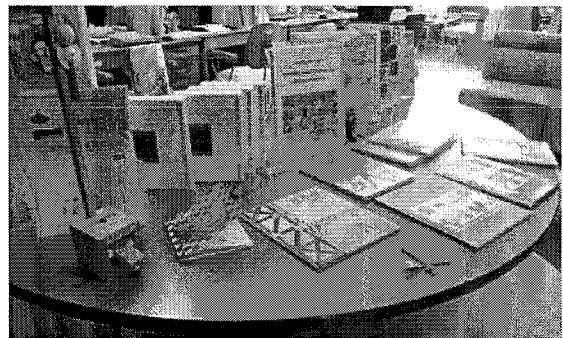
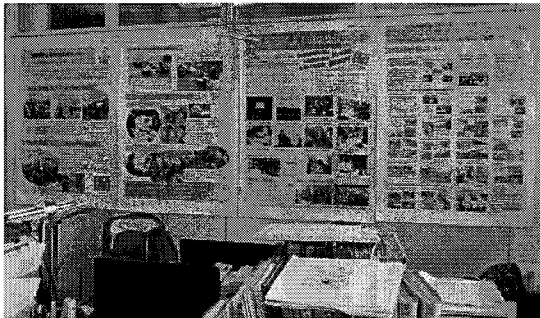
公立の教員だけが受講しようと考えているわけではなく、平成27年度の園内リーダー研修の受講状況では、認定こども園からの受講希望が最も多かった。また、研修を経て、それぞれの市町で幼児教育を考える自発的な研修が増えており、センターもそこに手伝いに行くという活動を進めている。さらに、市町の教育委員会や保育担当課も、そういった場に参加して、それぞれの市町行政で必要な支援をするというふうに繋がっている。

【質疑応答】

- Q. 私立の園の協力を取り付ける上で、どのような苦労があったか。
- A. 保幼小接続を平成27年度に始めたときに、校区にあるすべての民間保育園や私立幼稚園も入ってくれたが、そうなのは、平成24年に幼児教育支援プログラムを策定してセンターが開設されるという中に、民間保育園の代表も私立幼稚園の代表も入って、県が目指していることを理解してもらいながら進めていけたということもあると思う。また、平成24、25、26年と民間保育園の団体や私立幼稚園の団体にセンターから出向いて話をさせてもらう機会も持たせてもらった。
- Q. 知事が旗を振ってこうした取組が進められたのか。
- A. 幼児教育支援プログラムの策定を言い出したのは知事。
- Q. 小学校の校長がポイントとなるように思われるが、どうか。
- A. 管理職の理解が深いところでは、より進んでいく感じもある。ただし、全県で一斉に始めたので、たとえ管理職が変わっても取組が途切れるわけではない。
- Q. 先生方の意識付けは、どのように行ったのか。
- A. 平成27年度から保幼小接続を始めるに当たり、センターの4名の職員が平成26年度にすべての市町を回って、小学校の先生1人と校区にある園の先生1人に必ず出席してもらって、顔を合わせて保幼小接続の考え方を伝え、校区で繋がりあってほしいという見通しを持ってもらう会議を実施した。
- Q. 各市町の教育委員会に会議を設けてもらったのか。
- A. 教育委員会と保育所を管轄している担当課が合同で会議の場を持って欲しいとお願いして、園と小学校に呼びかけてもらった。
- Q. 知事が旗を振っていることが追い風になったのか。
- A. その他に、いきなり始めたのではなく、センターが立ち上がったときに、3年後の平成27年度から保幼小接続を始めますと伝えてあったこともある。

幼児教育支援センターの様子（11月10日に視察）

※ ふくい女性活躍支援センターと同じく福井県生活学習館内にある。



VI 女性活躍支援の取組について

－ふくい女性活躍支援センターの取組内容について－

視察先 ふくい女性活躍支援センター（福井県福井市下六条町14-1
福井県生活学習館内）

日時 平成28年11月10日（木）10時00分～11時30分

対応者 公益財団法人ふくい女性財団専務理事：木下 治太夫 氏
福井県生活学習館副館長・福井県生涯学習センター次長：穴吹 好子 氏
公益財団法人ふくい女性財団ふくい女性活躍支援センター求人開拓支援員：吉村 由紀恵 氏

1 ふくい女性活躍支援センターの概要

ふくい女性活躍支援センターは、平成19年8月に福井県が開設し、平成25年4月に公益財団法人ふくい女性財団が県から委託を受けて、運営している。

公益財団法人ふくい女性財団は、平成7年11月に設立され、41の団体が賛助団体となっている。

ふくい女性活躍支援センターは、平成26年6月に大きくリニューアルしたが、その際、以前から行っていた「キャリア相談」の機能に加えて、「就職相談・職業紹介」と「保育所・子育て相談」の機能を増やした。

職員は4名おり、キャリアコンサルタントの資格を持つ相談員、職業紹介や就職相談を行う支援員、保育コンシェルジュ（保育士の資格を持つ相談員）を配置している。



2 キャリア相談

キャリア相談では、キャリアアップしたいけれどどうしたらよいか、仕事にやりがいを見つけない、どんな仕事に向いているのか分からない、仕事と家庭の両立ができないのではないかと不安、といった相談に応じており、専門のキャリア相談員が話を聴いて、どうしたら自分らしいキャリアを築けるかを一緒に考え、その実現に向けた第一歩を踏み出す手伝いをしている。

3 就職相談・職業紹介

就職相談・職業紹介では、ハローワークで活動していた実績のある就職支援の専門相談員が、仕事と子育てが両立できる仕事など、希望する働き方にあった仕事探しを丁寧フォローしている。

職業紹介事業の許可を得ており、また、ハローワークと同様のタッチパネルを設置して利用者が自由に求人情報を検索できるようにしているので、相談を受けながら直接職業紹介も行っている。

センターに相談に来る利用者は再就業の人が多く、様々な悩み事や心配事があるが、利用者が多いハローワークよりも、きめ細かな対応をすることができる。ハローワークでも、様々な相談が必要だと判断したときに、センターを紹介することができる。



職業紹介のタッチパネル

センターのキャリア相談の中で転職したいという話になれば、センター内で職業紹介もできるので、そうした連携をしている。また、センターの運営とは別に財団が行っている事業として、女性総合相談の「相談室」が同じ建物内にあり、DV関係の相談も受けているが、その中には自立したいという相談者もいて、仕事という話になるので、そうした連携も行っている。

センターのキャリア相談の中で転職したいという話になれば、センター内で職業紹介もできるので、そうした連携をしている。また、センターの運営とは別に財団が行っている事業として、女性総合相談の「相談室」が同じ建物内にあり、DV関係の相談も受けているが、その中には自立したいという相談者もいて、仕事という話になるので、そうした連携も行っている。

4 保育所・子育て相談

保育所・子育て相談は、仕事をしたいので保育所等を紹介してほしい、保育所等の情報を知りたいといった相談に対応しており、県内の認定こども園・保育所・幼稚園のパンフレットを揃え、希望にあった保育所等を探すことを手伝っており、また、子育てと仕事の両立や職場復帰時の子育ての悩みに保育コンシェルジェが答えている。

5 センターの特徴

例えば、起業の相談で、起業内容等はセンターの相談員で対応し、起業支援策等の対応は県の産業支援センターに起業の専門の相談員がいるので、日にちを決めてそうした相談員に来てもらってセンターで相談を受けることもしている。

他に、一人親や福祉の相談なども日にちを決めて専門の人に来てもらって相談を受けていて、キャリア相談、子育てや保育所の相談、職業紹介・相談といったようなものをワンストップでできる、ということがセンターの特徴であって、そういうところを大事にしている。



チャイルドルームの様子

平成27年度の実績では、相談の利用者数は千名程度、職業紹介の紹介件数は92件で、うち就職したのは88件（センターが紹介状を書いていたものも含む。）。

センターの特徴として、相談者には子どもを連れた母親が多いが、センターが入っている会館の2階にチャイルドルームがあり、そこに保育士が常駐しているので、そ

センターの特徴として、相談者には子どもを連れた母親が多いが、センターが入っている会館の2階にチャイルドルームがあり、そこに保育士が常駐しているので、そ

こに子どもを預けて相談をするとか、就職面接に行くとか、利用できるようになっており、なるべく相談者が集中できるようにしている。

【質疑応答】

- Q. 福井県は女性の就業率が高いようだが。
- A. そういう意味での社会進出は進んでいるが、女性の管理職の割合が高いわけではないし、家庭における女性の家事、育児の時間と男性の家事、育児の時間を比べると、男性の家事、育児の時間には差がある。三世代同居や近居が多く女性が働きやすいということはあるが、女性が活躍できる環境は不十分なところもある。
- Q. 女性の就業率が高ければ管理職も多いかなと思うが、そうっていないのは、進んでなりたくないのか、それとも、管理職になるにはハードルがあつてなりたい人がなれていないのか。
- A. おそらく、なりたくないという人の方が多いと思われる。家事や育児は女性が担うものだという考え方があつて、家でやらなければならないことがあるから、それができないと困ると考えているのではないか。
- Q. 男性でも管理職になりたがらない傾向があるのではないか。
- A. 管理職になると家庭のことができなくなってしまう状況がよくないので、そこをもう少し崩していくというのが、国でも言われている働き方改革の考え方なのかと思う。男女を問わず、管理職になりたい人にとって、働き方が足かせになるようでは難しい。
- Q. キャリア相談ではどのような内容が多いのか。
- A. 視野を広げるために自分に合う仕事を知りたいとか、どんな資格を取得したらよいですかといった相談のほか、人間関係が悪くてつらいというような相談も結構ある。
- Q. 働く女性やこれから就業したいという女性の相談を受けるには、まずこのセンターを知ってもらう必要があると思うが、どこに向けて発信したり、PRしたりしているか。
- A. 子育て支援センターや、財団のセミナー、ハローワークのセミナーなどでチラシを配布したりしている。

