

令和8年6月3日

亀岡市議会議長 小川 克己 様

環境市民厚生常任委員長 大石 慶明

委員会調査報告書

当委員会で調査した事件の調査結果について、亀岡市議会会議規則第110条の規定により下記のとおり報告します。

記

- 1 派遣期間 令和8年5月18日（月）、令和8年5月19日（火）、
令和8年5月20日（水）
- 2 派遣場所 広島県呉市、広島県江田島市、広島県尾道市
- 3 事 件 子育て支援手続 Web 申請化事業について（呉市）
「助け合い交通」に係る取組について（江田島市）
尾道市の地域包括ケアシステムについて（尾道市）
- 4 派遣委員 平本英久、大西陽春、富谷加都子、大塚建彦、
木村勲、土岐新、西口純生
- 5 概 要 別紙のとおり

視 察 概 要

◎広島県呉市

令和8年5月18日（月）午後3時00分～午後4時30分

視察項目：子育て支援手続 Web 申請化事業について

《呉市の概要》

人 口：195,811 人

面 積：352.04 km²

市政施行：明治 35 年 9 月 1 日

議 員 数：32 人



大石委員長挨拶



呉市議会 阪井副議長挨拶



平本副委員長 お礼挨拶



議場見学

視察先	広島県呉市（令和8年5月18日（月）） （人口：195,811人、面積：352.04 km ² ）
調査項目	子育て支援手続 Web 申請化事業について
視察の目的	児童手当や保育所入所、放課後児童会の入退会といった、子育て世代にとって負担の大きい煩雑な手続のオンライン化を積極的に進めている。仕事や育児で開庁時間に窓口へ行けない世帯の方でも利用申請できるよう、24時間いつでもどこからでも申請可能な環境を構築し、利便性向上や、窓口の混雑緩和、職員の業務効率化を図ることを目的に実施されている。デジタル格差が生じにくい子育て世代を対象とした手続 Web 申請化事業を積極的に実施されている広島県呉市の取組を学習し、オンライン化を進めるにあたってのシステム導入の課題や利用される市民への効果的な周知・運用方法などを深く理解することで、「子どもファースト宣言」を掲げる本市においても子育て支援策としてサービスのデジタル化と市民に寄り添う行政の実現へとつなげることを目的とし、視察調査を実施するものである。
施策などの概要	◇子育てオンライン申請について 忙しい子育て家庭の負担軽減を目的に下記項目の申請について本サービスを導入している。また、必要な子育て関連の手続をスマートフォンなどで個別に案内するサービス「呉市子育て手続（手続ガイド）ナビ」を運用されている。 ・放課後児童会に関する手続 ・児童手当に関する手続 ・こども医療費助成に関する手続 ・保育所など入所の手続 ※児童扶養手当のように必ず窓口に来てもらう業務は除外している（年に1回の現況届で面談必須）。 ◇事業に係る予算額と財源 1手続当たり年247,500円（合計990,000円） ・放課後児童会…子ども・子育て交付金（国1/3、県1/3） ・児童手当…単市予算 ・こども医療費助成…単市予算 ・保育所など入所…単市予算 ◇事業の利用率 ・放課後児童会【約100パーセント】 ・児童手当【約55パーセント】

	・こども医療費助成【約５０パーセント】 ・保育所など入所【約１００パーセント】 ※児童手当、こども医療費助成の申請は、出生届を提出される際にあわせて窓口で案内をしているため放課後児童会や保育所入所の利用率より下回っている。 ◇特徴 ・曜日や時間を気にせず、いつでもどこでも申請可能。 ・申請後に完了メールが届き、現在の処理状況を画面上で確認できる。 ・一度入力した情報の変更や再申請も手軽におこなえる。 ◇導入のきっかけ ・幼児教育・保育の無償化による事務の増加といった行政事務の負担軽減からスタートしたが、途中で方向転換して「市民の利便性の向上」を軸に考えることで申請のオンライン化にたどり着いた。
考察（呉市）	○呉市が子育てに関する手続のオンライン化に取り組んだ経緯は、幼児・保育の無償化に伴い事務が増加したにもかかわらず従事職員の増加が、かなわなかったのが要因となり、事務処理そのものを削減することが必須となり、オンライン化に取り組むに至ったことである。 スマートフォンのオンライン化推進に当たっては職員の負担軽減より市民の利便性の向上を優先したこと、背景として子育て世代のスマートフォンの普及率が９８パーセントを超えていることが成果をあげていると考える。 また、オンライン化の導入業務も放課後児童会の入会申し込みをスタートに児童手当申請、乳幼児など医療補助申請、保育所入所申請と拡大させ、無理をせず着実にステップアップしていることがすばらしいと思う。 本市も「子どもファースト宣言」をおこない、子どもと子育てを頑張る人を本気で応援する事業に取り組んでおり、子育てに関する業務量が拡大していることから、業務の効率化と市民の利便性の向上を図ることが必須となると考えることから参考にすべきであると考えます。 今回の視察で大いに参考になったのは、まず、利用者である市民の利用率である。子育て世代にとって行政手続のために窓口へ出向くことは大変な負担と労力であり、多くの申請手続をネ

	ットでおこなえることはとても有用であると考える。 とりわけ子育てに手を取られ、何かと外出に制限のある多子世帯の方々にとっては、特に精神的、肉体的負担が軽減されるのではないか。 子育て世帯にとっての外出は、思いのほか時間と労力が多分に必要であることや子どもさんの思いがけない体調の変化により計画や予定通りに動けないと聞き及んでいる。 そのような中、オンラインでの申請は多くの課題解決につながり、利用する市民には大変喜ばれるのではないかと考察する。 ○子育てに関する手続のオンライン化は、市民ニーズからではなく行政サイドの事務の負担軽減からスタートした。途中で「市民の利便性の向上」を観点として企画を組み立てられている。「放課後児童会」「児童手当」「こども医療費助成」「保育所」の手続がオンライン化され1手続当たり年247,500円トータル990,000円、「放課後児童会」「保育所」は100パーセント、「児童手当」「こども医療費助成」は出生届とともに手続をされるため50～55パーセントとなっている。 このオンライン化は鎌倉市を手本に展開されていた。 市民への周知は「保育所説明会」で保護者に説明とチラシの配布によりおこなわれ、横展開は早かった。 現時点の課題は最終的に紙をどこまで減らせるか。デジタルは目に見えにくく抜けたり何かあった時にどうするかが課題。デジタルのバックアップが大切。 ○忙しい子育て世代にとって、時間と場所を選ばない子育てオンライン申請は、利用率100パーセントの効果を出している。導入の条件として、仮に利用率のみで事業評価をするなら、児童手当やこども医療費助成が一気に50パーセントの利用率を示すことから、子育て世代にとって必要度が高いものを選ぶ視点を優先すべきと読み取れる。 自治体の課題にあう民間サービスを年額(サブスクリプション)で利用するのがコストの面から効果がある。 子育て手続ナビは、子育て世代にのみに特化したものだが、本市は、類似したものに「かめおかくらしのナビ」があり、出産などから各種手続がわかる。今後、特化すべきか要検討である。オンライン申請を進めることで、子育て世代の利便性を高めデジタル化促進の好循環を実感していただける期待値の大きい
--	---

	施策であり、ニーズの高い申請からオンライン申請を検討するべきである。 ○呉市では、子育て支援に係る各種行政手続をスマートフォンなどで検索・申請できる仕組みを導入し、「スマートフォンで調べ、そのままオンラインに申請すること」を標準化している。導入の背景には、保育無償化に伴う事務量の増加があり、職員増員要望が認められなかったことから、業務改善の必要性が高まったことが契機となった。一方で、単なる行政効率化ではなく、「市民の利便性向上」を最優先に事業が進められた点が特徴である。 ・導入の経緯について 事業検討に当たり、鎌倉市の「くらしの手続ガイド」を参考とし、開発元である(株)Graffier(グラファァー)に対して、呉市側から子育て分野への活用提案を行った。その後、専用アプリではなく、既存システムを活用した形で導入されたため、アプリ保守などの大きな維持管理コストが発生していないとの説明を受けた。 ・事業効果と現状について 来庁せずに申請可能となり、市民の利便性が向上 スマートフォン利用による手続の簡素化 行政側の事務負担軽減にも一定の効果 システム維持コストは比較的抑制されている また、担当者からは、「災害時やシステム障害時を考えると、デジタルだけに依存するのではなく「紙」を残すことも必要ではないか」との説明があり、完全デジタル化ではなく、多様な手続手段を残す重要性についても認識されていた。 ・本市への導入可能性について 本市においても、子育て支援策の充実・行政DXの推進・窓口混雑の緩和・職員の負担軽減などの観点から、導入検討の価値は高いと感じた。特に、若い子育て世代にとって、スマートフォンで申請できる環境整備は、市民サービス向上に直結するものと考えている。 ・今後の検討課題について 導入に当たり高齢者やデジタルに不慣れな方への対応や個人情報保護、セキュリティー対策、災害時の通信障害への備え、申請
--	---

	との併用体制、システム更新時の費用負担、庁内横断的な運用体制整備が必要であり、同時に「デジタルありき」ではなく、市民にとって利用しやすい仕組みとは何かを十分検討しながら、本市に適した形を研究していく必要があると感じた。 ○事業の利用率について ・放課後児童会【約１００パーセント】 ・児童手当【約５５パーセント】 ・こども医療費助成【約５０パーセント】 ・育所など入所【約１００パーセント】 児童手当とこども医療費助成は出生届出とともに手続をされるので５０パーセントくらいとの説明であった。 「市民の利便性の向上」を軸に考えることで申請のオンライン化にたどり着いたとのことである。 ○呉市の子育て支援手続web申請化事業は、単なる事務のデジタル化ではなく、市民の利便性を中心に据えた行政サービス改革であると感じた。放課後児童会や保育所などの入所手続では、利用率が約１００パーセントとなっており、対象者にとって使いやすい手続であれば、オンライン申請は確実に定着することが確認できた。 本市においても、「子どもファースト宣言」を掲げる以上、子育て世帯が仕事や育児の合間に窓口へ出向かなければならない負担をできる限り軽減する視点が重要である。児童手当、こども医療費助成、保育所などへの入所、放課後児童会など、子育てに関する手続は複数にまたがるため、呉市のようにスマートフォンから必要な手続を案内し、申請状況まで確認できる仕組みは本市でも導入を検討する価値が高い。 一方で、オンライン化を進める際には、窓口対応が必要な方への支援、入力ミスや添付書類の不備への対応、既存システムとの連携、職員側の業務フローの見直しが課題となる。特に、オンライン申請を導入しても、職員が紙で再入力するような仕組みでは効果が限定的であるため、申請から審査・管理までを一体的に効率化する必要がある。 今後、本市では利用者の多い手続から段階的にオンライン化を進めるとともに、子育て世帯にわかりやすい周知をおこない、窓口、電話、オンラインを組み合わせた「市民に寄り添うデジ
--	---

	タル化」を推進すべきである。 ○子育てのオンライン化の実例調査から ・子育てに関する手続のオンライン化への市民の声から行政としての判断。 ・まずは、オンライン化のきっかけとして、幼児保育・保育の無料化による事務の増加。 ・人事課への増員要望がかなわなかった。 ・困難な増員より、事務そのものを減らすか、またなくすこと。 ・先進地の視察で、A I－O C R、R P Aの導入を検討したが、I C T顧問に相談し方針転換した。 これにより、職員の負担が軽減でき、市民の利便性の向上につながった。 ・市長への部の方針説明で、オンライン化が承認される。 ↓ ・業界紙・HP「自治体通信O n l i n e」で好事例を発見。 ↓ ・鎌倉市の「くらしの手続ガイド」から事業計画のヒントを得る。 ↓ ・開発元の(株)G r a f f e r（グラファー）に製品開発の申し入れ。 ↓ ・手続をオンラインで案内→手続のオンライン化 スマートフォンで手続を調べてオンラインで申請することを標準化。 オンライン化を進めるにあたって ・職員数削減で困り感を改革、改善→市民サービス向上 ・現在のスタッフ数で丁寧な相談や支援が必要な市民への対応 ・対応する時間をつくり出す（質の向上につながる） ・会計年度任用職員化が進むセンターで代行してもらっている担当課 ・業務を縮小する。（他部署の負担軽減） ・職員の削減から医師団と介護の連携がつながったのは、医師団から介護士側に、連携の提案をされたことが大きな力となり、大きく、幅広く組織がつながったので連携がうまくいったことで、利用者からの声も届く。 ・手続も空いた時間に自宅から申請ができ、助かった。
--	--

	・市役所の窓口まで書類を取りに行かなくてもよいので便利。 ・手続きが簡単でとてもよいと思った。手続きをするために仕事を休んで手続きに行くことがない。 ・書類を書いたりすることもなく、5分程度で手続きが終わるので助かった。 といった、手続きが簡単でよいなどの声が届く。
委員の意見など (呉市)	○本市も「子どもファースト宣言」を実施し、子育て環境の充実に取り組んでおり、近年では30歳から50歳代、14歳以下の転入者の数が転出者よりも増加している状況であり、成果を上げているが、それに伴い子育てに関する業務量が増加していることから、市民サービスの向上及び業務の効率化の観点からもデジタル化が必須と考える。導入に際してはBPRによる業務の見直しに取り組み、スマートフォンによるオンライン化を推進すべきと考える。 ○本市においても子育てに関する一部（部分的）オンライン申請が可能にはなっているが、あくまでマイナンバー登録をされている方に向けたサービスになっていることもあってか、利用率が思いのほか向上していないのではないかと考察する。 今後はさらに子育て世代に寄り添い、市民ニーズを把握した上でオンライン申請の拡充に努められたい。 ただ、市民の利用率は向上したがオンライン申請のデータ管理上のヒューマンエラーやデータベースのエラーに備えたバックアップはすべて紙ベースであることなど作業効率は向上していないとの課題も学んだところである。 本市にとっての課題としては市民のニーズに沿ったうえで拡充に向けたシステムの再構築をおこないながら、サービスの提供をおこなう側として市職員の負担軽減と労働効率の向上を同時に図って行くべきと考える。 拡充に向けては今後の調査・研究に期待したい。 ○BPR(Business Process Re-engineering) 業務プロセス再設計を通じてICTを活用した業務改善をされていた。もし本市で取り入れるなら、窓口業務やそのほかの業務を全てあげた中でどのようなところからオンライン化すればいいのか検討する必要がある。 オンライン化を進める中でも個別の対応や市民の声に丁寧に対応されているところが参考となる。市民にとって利用しやすい

	いオンライン化が求められる。 ○放課後児童会の申請は、期限付きの条件があり、できなかった理由を配慮してもらえないかなどの相談がくることから、本市においても、ニーズは高いと考える。 市民の利便性向上を資するには、デジタル化を着実に進めるべきであると考え。その上で、マイナンバーカードの利用を含むオンライン化も考慮し、あえてマイナポータルピットリサービスでのオンライン申請と市独自のオンライン申請との役割分担を明確にすることで、迷う心配を排除できると考える。 日常業務の煩雑により、申請のオンライン化による、事務負担の実感の声を聞けなかったが、非対面による窓口対応の削減など業務の効率化には寄与していると感じる。 ○呉市の取組は、単なる行政効率化ではなく、「市民目線による利便性向上」を起点として制度設計されていた点が印象的であった。また、デジタル化を進めながらも、紙を残す必要性に言及されていたことは、災害対応や高齢者対応を考える上でも大変参考となった。 本市においても、市民サービス向上と行政効率化の両立を図る視点から、今後の研究・検討が必要であると感じた。 ○本市も共働き世帯が多い中で、24時間いつでも申請ができるオンライン化にすべきと考える。 ○呉市の取組から、行政手続のオンライン化は、職員の効率化だけでなく、市民の時間を守る施策であると強く感じた。特に子育て世帯は、仕事、育児、家事に追われる中で開庁時間に合わせて市役所へ行くこと自体が大きな負担となる。 亀岡市においても、子ども・子育て支援を進めるうえで、制度の充実だけでなく、申請のしやすさ、相談のしやすさ、情報の届きやすさを高めることが重要である。デジタル化を目的化するのではなく、市民の不便を減らす手段として、実効性のあるオンライン申請の拡充を求めたい。
--	--

視 察 概 要

◎広島県江田島市

令和8年5月19日（火）午後2時00分～午後3時30分

視察項目： 「助け合い交通」に係る取組について

≪江田島市の概要≫

人 口：20,181 人

面 積：100.65 km²

市政施行：平成16年11月1日

議 員 数：16 人



江田島市議会 上松議長挨拶



平本副委員長挨拶



江田島市担当課 説明



江田島市庁舎前

視察先	広島県江田島市（令和8年5月19日（火）） （人口：20,181人、面積：100.65km ² ）
調査項目	「助け合い交通」に係る取組について
視察の目的	江田島市は、瀬戸内海の島しょ部に位置するため移動の利便性が低く、さらに高齢者ドライバーの免許返納により、移動手段の確保が課題となっていた。一方で、もともと地域の住民同士が車を乗り合う文化が根付いていたことから、地域の特性を生かし、デジタル技術で高齢者の外出支援を目指して簡単で効率的に相乗りを実現する仕組みを構築された。実証実験は、バス停までの距離が遠く、急な坂道など高齢者の移動が困難な場所が多い江田島の北西部に位置する沖美地区を中心に実施された。同地区内でドライバーを募り、地域内の顔見知りを対象とした身近な移動支援に限定した運用を実施された。 本市においても特に山間部地域ではバスの本数が少なく、日常的な移動手段が乏しいといった課題がある。高齢化が進む中で免許返納された高齢者などの移動支援が不足している一方、運転手確保といった人材面も深刻な課題である。高齢者が安心して外出できる支援策を検討する一つのきっかけとして、本事業の運営形態や利用実態、利用者の満足度、費用対効果、課題点などを見分けることは、大変参考になると考えるため、視察調査を実施するものである。
施策などの概要	<u>◇助け合い交通について</u> 導入のきっかけは、高齢者アンケートで聞く困りごとの上位にいつも移動手段という意見があり、江田島市の地域内での移動に不安を抱える市民に何か良い移動支援ができないかと考えたのが始まりである。広島県が実施する県内の市町と革新的な技術を持つスタートアップをマッチングする事業で、東京のスタートアップ（株）パブリックテクノロジー社とマッチング、連携し、同社が提供するアプリを活用した乗り合わせ運行の実証実験を行うこととなった。県が対象スタートアップに対して100万円/件を支援される。江田島市の予算を使わず実施した。 <u>◇参加体制</u> 江田島市（高齢介護課・企画振興課）、江田島市社会福祉協議会、地域住民・自治会、（一社）フウド、（株）パブリックテクノロジーズ

	◇<u>実証実験の概要</u> ・ 期間：令和7年6月2日～7月31日の2か月間 ・ 運行エリア：沖美町 沖・是長地区 ・ 運行形態：住民同士の乗り合わせ ・ 運賃設定：無料 ・ ドライバー：ボランティアの7名 ・ 保険：新たな加入はなし。（ドライバーの任意保険） ・ 使用ツール：（株）パブリックテクノロジー社のパプテク AI 配車システム、アプリ ※4つの主要な要素（配車システム、ユーザーアプリ、オペレーターツール、ドライバーアプリで構成された「予約受付」「配車」「運行指示」を行うシステム ◇<u>運行実績（令和7年6月2日～7月31日）</u> ・ 予約件数24件 ・ 乗車人数：63人 ・ 利用時間帯：午前利用が多い〈午前15件、午後9件〉 ・ 主な利用目的：通いの場（いきいき百歳体操）への移動、ゆめタウン（商業施設）などへの買い物、地区内での通院など ◇<u>今後について</u> 地域主体で継続可能な運営体制を構築 →所管が公共交通を担当する企画振興課へ移管され、国土交通省採択事業「沖たすけあい交通実証事業」へと移行
考察(江田島市)	○江田島市は沖美町、能美町、大柿町、江田島町で構成され、人口2万人の小規模都市であり、交通インフラが脆弱なことから高齢者の6割が自動車で外出している状況である。また、高齢者の過半数以上、運転が不安となれば運転をやめる意思を持ち、外出を控える状況となることから運行エリアを限定し、スマートフォンによる予約システムを導入し、地域ボランティアのドライバーによる実証実験を実施した後、国の共創モデル実証運行事業を活用し取り組んでいる。 ・ 特徴としては 1. 車両はボランティアによるドライバーの自家用車(無償) 2. 事故などの保険は全国社会福祉協議会が提供する「送迎サービス保障」を適用 3. 運行エリアは居住地区に限定し、居住地区外への移動は公共交通を活用としており、地域限定の「助け合い交通」として運営

	されている。 課題としては高齢者のスマートフォン利用率が低く電話対応となっており、スマートフォンによる予約方法が活用されていないことである。 私感であるが、地域をまたがる移動となると乗り換えが必用であり利用増加につながっていいのか。無償ボランティアによるドライバーの確保が継続できるのかなどの課題を克服していく必要があると考える。江田島市職員の精力的な取組には感心させられていることから、今後の取組に大いに期待したい。 ○今回の江田島市における助け合い交通については、全国的にも課題となっている高齢者をはじめとする、交通弱者の移動する権利をどのように担保していくのかというテーマにもとづいた事業であるとする。 国政として進めつつあるライドシェアを都心部ではなく、あえて中山間地域で成立するのか？ また都会型ではなく、いわゆる昔ながらのご近所同士の助け合い精神を多面的に全市的に拡大させ、交通空白地域をいかに補っていくかという大変興味深い試行事業であったと考える。 今回の試行的な事業においては、多くの成果が散見され、同時に貴重な課題が見えたのではないかと考察する。 とりわけ大きな課題としては、利用希望者（乗車希望者）とサービス提供する側（車の提供者）とのマッチングをおこなう上で、利用者の多くが高齢者であり、マッチングアプリの路用方法が煩雑でわからないというシステム上の初歩的なミスマッチであるとする。 利用ニーズを整理するうえでA Iは大変有益であるが、利用者が使えないということは年代の狭間においては、仕方のないことであり、スマートフォンやアプリを使い慣れた世代が使用する分には問題ないことを考えると、同システムの本格的な普及にはまだまだ時間を要することが考えられる。 なお、現在は実証実験から本格事業に格上げし、福祉の観点から電話やLINEによるニーズのマッチングをおこなっているとのことで、今後の事業推進にはさらに注目したいと考える。 ○江田島市の事業はThe Meetの広島県事業を利用した「助け合い事業」と国の「沖たすけあい事業」の2事業の報告を受けた。 The Meetの方はアプリを利用した交通支援事業で実証
--	---

	実験をされ、成果や課題が示された。結果、アプリ利用は有効であるが、福祉乗り合いを利用される方のスマートフォン利用率が未だ高くないため課題が多く、実証実験で終わり、他の方法で今後考えられている。 沖たすけあい事業は、江田島市の中でも特に地形が急斜面、高齢者の交通要求が高い地域で実証実験がされた。こちらは、国の補助事業だが、先の助け合い事業と同じくアプリのみの実施は難しい状況であった。 ○A I アプリを利用した実証実験においては、80代の利用者が多いことから、スマートフォンの所持率が低く電話と対面予約併用の二重負担のため、デジタルの活用は見合わせることになる。 高齢者にとって、アプリよりグループLINEが受け入れやすい。 本市は、すでにLINEグループや電話などで配車マッチングをしており、プラスアルファの手段としてA I 活用を期待した。スマートフォン教室を特化するなど、A I の活用も視野に入れる余地は残っていると考える。 導入する際は、事前にスマートフォン所持率の確認が必要である。 ○江田島市の「助け合い交通」は、地域に以前から根付いていた住民同士の相乗り文化を基盤に、デジタル技術を活用して高齢者の移動支援をおこなう先進的な実証実験であった。特に、単なる公共交通施策ではなく、「地域住民同士の助け合い」を基本とした取組であり、行政だけでなく、社会福祉協議会、自治会、地域住民、民間事業者などが連携して運営されている点が特徴的であった。また、アプリを活用した配車システムによって、予約管理やドライバーとのマッチングを効率化しようとする試みは、人口減少や高齢化が進む地域において、今後の地域交通の在り方を考える上で大変参考になる内容であった。 一方で、視察を通じて感じたことは、実際に利用が想定される高齢者、特に80歳以上の方のスマートフォン利用率は必ずしも高くなく、現実的には電話予約や対面による支援が必要であるということである。そのため、地域交通を「デジタル技術のみ」で支えることには限界があり、地域住民による支援や、顔の見える関係性など、「人」を介した支援が極めて重要であるこ
--	--

	とを改めて認識した。また、ボランティアドライバーによる運営であるため、活動可能時間に制限があることや、ドライバー同士の連携機能に課題が残ることなど、持続可能な地域交通として定着させるためには、なお検討すべき課題も多いと感じた。さらに、本事業はその後、国土交通省採択事業「沖助け合い交通実証事業」へ発展しているが、今後、社会福祉協議会や自治会、地域住民、民間事業者などが、配車システムやアプリをどのように継続的かつ実効性をもって活用していくのかが重要になると感じた。 本市においても、旭町で実施されている「旭サポートカー事業」があり、現在、自治会職員が配車やドライバー調整などを担っているが、今後は人的負担軽減の観点からデジタル技術を補助的に活用することも有効ではないかと感じた。一方で、江田島市のような地域特性や住民同士の関係性が本市と同様に成り立つかは、慎重な検討も必要であり、地域コミュニティの状況や高齢者の利用実態を踏まえた上で、本市に適した地域交通の在り方を研究していく必要があると感じた。 ○東京のスタートアップ企業である（株）パブリックテクノロジーズとマッチング連携し、同社が提供するアプリを活用した乗り合わせ運行の実証実験された。結果は、80歳以上の高齢者が多い中で、スマートフォンの所有率が低いため実証実験で終わってしまった。 地域交通は沖美町、沖・是長地区に限定して運営されていることに注目した。大井町や篠町など大きな自治会では区別で運営することやルートも検証が必要である。 ○江田島市の「助け合い交通」は、地域にすでにある住民同士の支え合いの文化を、デジタル技術によって支える取組である。公共交通の空白を行政だけで埋めるのではなく、地域住民、自治会、社会福祉協議会、民間事業者が連携し、身近な移動を支援する点に大きな意義がある。 本市においても、山間部や公共交通の便が少ない地域では、高齢者の通院、買い物、地域活動への参加において移動手段の確保が大きな課題である。免許返納後に外出機会が減少すれば、健康状態の悪化、孤立、介護予防の機会喪失にもつながるため、移動支援は福祉政策、地域づくり、公共交通政策を横断する重要課題である。
--	---

	江田島市の事例では、予約件数や乗車人数は限定的であるものの、通いの場、買い物、通院といった生活に直結する利用が見られた。これは、地域の実情に応じた小さな移動支援であっても、高齢者の安心感や外出機会の確保につながることを示している。 導入にあたっては、ボランティア運転手の確保、事故時の責任や保険、既存交通事業者との役割分担、持続可能な運営費、予約を受ける体制など、慎重に整理すべき課題がある。また、地域ごとに地形、人口密度、自治会活動の状況が異なるため、本市全域で一律に導入するのではなく、交通課題が大きい地域を選定し、社会福祉協議会や自治会、交通事業者と連携した実証から始めることが現実的である。 今後、本市でも高齢者の移動支援を「交通」だけでなく、「地域で暮らし続けるための生活支援」として捉え、地域の力を生かした仕組みづくりを検討すべきである。 ○事業の概要の経緯については、令和6年度に国土交通省の補助事業「モビリティ人材育成事業」を活用し、沖美町沖地区において交通に関する勉強会・ワークショップ・沖施設検討会・アンケートなどを実施する。 ・主な意見として、急坂や狭い道も多く、乗り合いタクシーも入れない」場所もあり、不便な状況 ・沖たすけ合い交通について、車の相乗りをA Iで支援（助け合い交通） ・高齢者の移動手段・地域に根付く乗り合い文化 ・乗り合い文化推進の根拠となる要因とは。 ・施策検討会で出た案を基に、地区内全体を対象としたアンケートの結果からも一定の需要が認められたことから、地域団体主導、行政支援のボランティアドライバーによる自宅からバス停や目的地までの輸送の導入を目指し、実証実験を実施。 ・国土交通省事業について、「令和7年度「交通空白」解消等リ・デザイン全面展開プロジェクト（共創モデル実証運行実証運） ★国土交通省事業 ・目的・交通事業者のみでは交通網の維持が困難な地域において、交通分野のみでなく、多様な関係者が共創し、持続可能な交通サービスを構築する。 ★対象となる取組 ・新たに輸送サービスや交通空白地解消のための実証運航。 ★申請要件
--	--

	・「交通空白」解消・官民連携プラットフォームへの加入。また、応募年度数または次年度に具体的な実証運行を行うこと。 ●補助金 ・500万円までは定額（人口10万人未満の自治体） 500万円を越える部分については、3分の2が補助対象。（上限1億円） ●定額内の500万円で事業を実施。市の負担はなし。
委員の意見など （江田島市）	○本市も移動手段として地域主体型交通を導入し、現在5か所の自治会で運営されている。運行予約などについては電話による予約制となっており、自治会職員の尽力によることが大きいことから、スマートフォンなどによる予約制の導入及び高齢者のスマートフォン普及支援に取り組むべきと考える。 また、自治会をまたぐ移動、亀岡市内の公共施設(市役所・市立病院・ガレリアかめおかなど)、開業医および大型店舗などへの移動に対しての利便性の確保にあわせ、公共交通(バスなど)とのすみわけなどの課題に精力的に取り組み、市民の移動する権利を保障することが必須と考える。 ○今般の助け合い交通においては、交通空白地域での移動手段確保をいわゆる都会型ライドシェアを中山間地域で通用するかという根本的なパイロット事業であり、本試行実験で見えた課題は本市でも大いに参考になるものである。 全国的な課題である公共交通のドライバー不足をいかに補っていくかを考えるときに、代替移送としてのライドシェアの導入を検討する場合は、それぞれの地域性も加味しながら地方市に通用するように研究すべきと考える。 しかしながら、行政視察において特に参考になったのは本実証実験に至った経過の中、とにかく必要であるからやってみる！事業をおこないながら分析をおこなっていくという、一職員の熱量であったことは特筆すべきことであり、心から敬意を表したいと思う。 本市における移動手段確保については、今般の江田島市の事例も大いに参考にして、今後さらに利用ニーズの高まりに沿った形で、よりよい政策が図られることを強く願う。 ○江田島市の視察から、亀岡市の今ある公共交通、地域主体型交通、福祉交通がお互いに各地域の実態や要望を丁寧に掴む必要がある。 少子高齢化、高齢者の実態、亀岡市の地域毎の要求に合わせ、

	今ある事業をよりよくすることが求められているが、国や京都府が行う事業でつかえるものがあれば、新たな実証実験をおこなうことも可能である。 ○本市の地域主体型交通を持続可能にするためには、公共ライドシェアに発展させる必要があると考える。ドライバーは住民主体であっても配車などは民間のプロに委託すべきと考える。まずは、自家用有償旅客運送として、交通空白地や介護保険利用者対象に、移送支援の体制整備を加速化する必要があり、ドライバー確保には謝礼保障の積み増しが必要である。 10年を節目にデジタル化が進み、操作も簡素化すると考える。現状は、ハードルが高くても脚力を鍛えるうえで、AIの活用も視野にいれるべきと考える。 ○今回の視察で最も印象に残った点は、実際に移動支援を必要としている高齢者、特に80歳以上の方においては、スマートフォン利用率が必ずしも高くなく、現実的には電話予約や対面による支援が必要であるという点である。また、ドライバー間の連携機能が十分ではないことや、ボランティアドライバーであるため、活動可能時間に限りがあることなど、地域交通を持続的に運営していく上での課題も見受けられた。 本市旭町でおこなわれている「旭サポートカー事業」においても、自治会職員が配車やドライバー調整を担っており、運営上の負担は決して少なくない。そのため、今回視察したアプリや配車システムについては、現在の地域交通を完全にデジタル化するというよりも「人的負担を軽減する補助的ツール」として活用できる可能性を感じた。 ○本市も今回公共ライドシェアを別院コースに導入される。今後は、他の路線も検討して運転手不足と市民のニーズに応えるべく再検討するべきであると考えます。 ○江田島市の取組は、行政が全てを担うのではなく、地域のつながりを制度や技術で後押しする点が参考になった。 亀岡市でも、各地域がこれまで積み上げてきた自治会活動や住民同士の支え合いを大切にしながら、無理のない形で移動支援を考える必要がある。 特に免許返納後も地域で安心して暮らせる環境を整えること
--	---

	は、これからの亀岡市にとって避けて通れない課題である。既存の公共交通を守りつつ、補完する仕組みとして、地域主体の助け合い交通や予約型交通の可能性を検討していくべきである。
--	--

視 察 概 要

◎広島県尾道市

令和8年5月20日（水）午前10時30分～正午

視察項目：尾道市の地域包括ケアシステムについて

《尾道市の概要》

人 口：123,584 人

面 積：284.89 km²

市政施行：明治31年4月1日

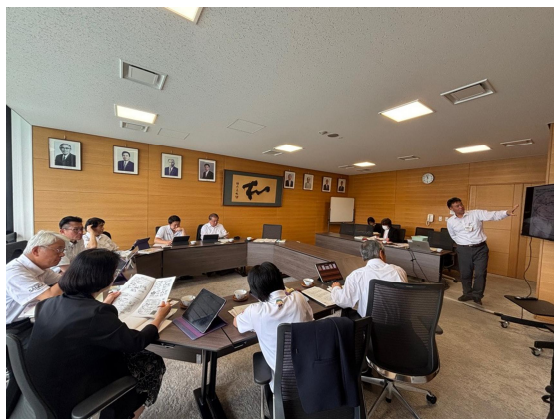
議 員 数：28 人



富谷副議長挨拶



尾道市議会 大本副議長挨拶



尾道市担当課説明



議場見学

視察先	広島県尾道市（令和8年5月20日（水）） （人口：123,584人、面積：284.89km ² ）
調査項目	尾道市の地域包括ケアシステムについて
視察の目的	尾道市では、医師会が主導して多職種が日常的に情報共有を行う強固なネットワークを確立し、在宅医療と介護のスムーズな連携システムを全国に先駆けて「医療と介護の先進的な連携モデル」を全国に先駆けて構築された「医療と介護の先進的な連携モデル」構築している。また、入院時から退院後の在宅生活を見据えて実施される「退院時ケアカンファレンス」の仕組みは、在宅復帰率の向上を目指す自治体にとって非常に有益な事例であると考えられる。尾道市は地形が縦に長く、山間部や島しょ部といった異なる地域特性を踏まえた尾道の3つの地域包括ケアシステムを展開している。さらに、医療介護連携などの取組として、尾道市地域包括ケア連絡協議会の設立や尾道市在宅医療・介護連携ガイドブック、自分ノートなどの取組や尾道市内の地域での取組として、ふれあいサロンシルバーリハビリ体操、尾道あるこーかーなど多くの取組を積極的に行っている。また、令和7年度には、複数の医療機関から多種類の薬を処方されている患者に対し、重複や飲み合わせのリスクを通知するといった「服薬情報通知事業」も実施されている。尾道市の多種多様な地域課題へのアプローチを学ぶことで、本市が抱える人材確保・育成、過疎化や高齢化といった特有の課題に対して実効性の高い地域ケアシステム体制の構築や限られた医療・介護資源の最適化に向けた施策展開に生かしていくためにも大いに参考となる取組であるため、視察調査を実施するものである。
施策などの概要	◆尾道市の地域包括ケアシステムについて ◇「<u>齢社会おのみち</u>」→尾道市の高齢者福祉と介護保険の基本となる計画。 住み慣れた地域で元気でいきいきと暮らし、「齢社会おのみち」の実現に向けた様々な取組を行っている。 ・医療介護連携などの取組（ねこの手帳、自分ノートなど） ・地域での取組（おのみち見守り訓練、認知症サポーター養成講座など） ・生活支援体制整備事業（乗り合いタクシー、買い物支援、シルバーリハビリ体操教室、尾道市自立支援方地域ケア会議など） ・服薬情報通知事業

	・重層的支援体制整備事業 ・介護従事者確保（イメージ改善・理解促進）のための事業 →小・中学生を対象とした介護のお仕事体験イベントを開催し、介護職に関心を持つ若者を増やす（将来の人材確保につなげたい）目的で開催した。 ◇地域特性を踏まえた3つの地域包括ケアシステムがある。 ①尾道市は全国の先駆けとなる発祥の地 1970年代半ばから公立みつぎ総合病院を中心として、病院機能の総合化・複合化を図り、保健・医療・福祉が一体となった在宅ケアの仕組み、地域包括ケアシステム「みつぎモデル」を構築した。また、在宅ケアの充実で高齢者が寝たきりになるのを防ぐ住民参加型の対策「寝たきりゼロ作戦」に取り組んだ。 ②尾道市医師会・在宅かかりつけ医を中心とした「尾道方式」 尾道医師会を中心に中核病院の支援のもと在宅主治医機能を核とした病診連携、「ケアカンファレンス」などによる医療介護・多種連携など、地域の一体的なケアシステムを構築した。 ③因島医師会中心の「因島モデル」 因島医師会病院などを中心に、早くから往診などの在宅医療・在宅介護の連携の推進など、地域の一体的なケアシステムを構築した。 ◇公立病院を核とした一体的連携 医療機関が中心となり、地域のケアマネジャーや福祉サービス、行政が緊密に情報共有できるネットワークを築いている。 ◇地域包括支援センターによる総合相談 保健師や社会福祉士、主任ケアマネジャーを配置し、介護予防から日常生活の困りごとまでワンストップで対応している。
考察（尾道市）	○尾道市の高齢化率は37.56パーセントとなっており、現実においては介護人材の不足、介護給付費の増大・介護保険料の高騰の中、高齢になっても幸せに、住み慣れた地域で生き生きと暮らすためにはどうすべきかを考え「地域ケアシステム」を構築している。 特徴としては市直轄の地域包括支援センターをはじめ6地域の包括支援センターが地域特性を踏まえた次のシステムを構築し

	ている。 1. 公立みつぎ病院を中心とした訪問歓呼・訪問看護・リハビリなどの在宅ケア充実による「寝たきりゼロ作戦」 2. 尾道医師会・在宅かかりつけ医を中心とした取組 3. 因島医師会病院などを中心とした早期診断・在宅医療・在宅看護の取組 また、地域連絡協議会を設置し①医療・介護のレベルアップ②医療・介護・行政のネットワークの構築③地域課題解決に向けた検討、政策提言に取り組んでいる。 特に感心したのは病院・医師会が地域ケアシステムの核として機能していること、また、薬剤師による多剤投薬者の通知、薬剤情報通知事業にも取り組み、高齢者のケアに努めていることである。本市においてもこれらの取組は大いに参考にすべきと考える。また、看護・介護人材の不足は本市のみならず尾道市でも大きな課題となっている。人材の確保についても引き続き精力的に取り組む必要があると考える。 ○地域包括をおこなう上では、関係諸団体の協力が肝要であり、行政主導で円滑な事業推進は困難であると考ええる。 尾道市での取組では、行政のみだけでなく、地域医療との連携、とりわけ地元医師会との強固な協力体制は地域包括において特筆すべきではないかと考える。 そのほかに薬剤師会との連携も強く、服薬情報通知事業では受診した際に出される処方箋において、重複する薬剤のチェック体制は類をみないのではないかと考察する。 今後、益々高まる地域包括への期待やニーズに応えるためには、さらなる関係諸団体との連携強化は必須であることを考えると大変参考になる事例であると考察するところである。 ○尾道市は亀岡市よりも高齢化は進んでおり、市の立地条件も南北に広がり地形も急斜地や島など条件が多岐に渡っている。その中で、地域資源を生かしながら、高齢を幸齢と当てることから察するに、前向きな地域包括支援事業が展開されていた。 行政が地域の医師会や医療、医師会、法人と密に連携し、尾道式地域包括支援事業を展開されている。現状は、担い手不足や世代的継承など亀岡市と似た課題もあるが、施策の充実への熱意を感じる報告であった。
--	--

	担い手不足解消に向け、子ども向け介護の理解を促す事業「かいごとそばに」が先行しておこなわれている。長いスパンで高齢者を支える社会づくりに取り組まれている。 ○地域包括支援センターが多職種連携やネットワークを实りのある会議にするために、医師が軸となり医療主導で協議活動されていたことが強みとなり、介護支援専門員と医療機関の連携シートをもとに現状把握、研修などを展開されている。 一方、重層的支援体制整備事業における他機関連携は、地域ケア会議などとは、すみわけをされ、行政主導で実施されている。本市においても、様々な多種間連携議などが実施されていたが、本市は目的に応じて実施主体が変わるのか確認し、尾道式を参考にされたい。 担当所管の幹部職員は、経験値や専門性が必要とされる部署であり、異動は慎重にすべきと改めて認識し、そこが熱量につながり施策の展開に良い影響を及ぼしていた。 ○尾道市の地域包括ケアシステムは、全国的な制度の標準化が進む中であっても、尾道市独自の地域特性を踏まえた取組が進められている点が大変印象的であった。特に尾道市では、地域特性に応じた「3つの地域包括ケアシステム」が構築されており、その中でも、公立みつぎ総合病院を中心とした「みつぎモデル」は、日本で最初の地域包括ケアシステムとも言われている。みつぎモデルは医療・保健・介護・福祉を一体的に連携させ、さらに在宅支援や地域住民との関りを含めた「地域全体で支える仕組み」を早い段階から構築してきた点に特徴がある。 現在、全国で推進されている地域包括ケアシステムの原型ともいえる考え方であり、単なる制度論ではなく、「地域で最後まで暮らし続ける」という理念を実践してきた歴史を感じた。 また、尾道市では「高齢社会」を「幸齢社会」と表現し、高齢になることを支えるだけではなく、「年を重ねることに幸せを感じられる地域づくり」を理念として掲げている点が印象的であった。さらに、多職種連携については全国的にも推進されているが、実際には医師を中心として制度全体が動いている現状は尾道市でも同様であり、医師の役割や影響力の大きさを改めて感じた。その一方で、服薬情報通知事業では薬剤師が主体的役割を担い、包括支援センターと連携しながら多剤服用への対応を行うなど、利用者の利益を重視した多職種連携が実践されて
--	--

	いた点は大変参考になった。これは単なる医療管理ではなく高齢者の「暮らし」を支える視点に立った取組であり、地域包括ケアシステムの本来の在り方を示しているように感じた。 ○尾道市では、医師会が主導して多職種が日常的に情報共有を行う強固なネットワークを確立し、在宅医療と介護のスムーズな連携システムを全国に先駆けて「医療と介護の先進的な連携モデル」を全国に先駆けて構築されていたことが大きな要因と感じた。 また、専門知識のある担当者の方が、長期に同じ部署に在席しており、医師会との強いつながりの体制ができていることが大きな要因である。 ○尾道市の地域包括ケアシステムは、医師会、医療機関、介護事業者、行政、地域包括支援センターなどが、立場や組織を越えて連携している点に大きな特徴がある。特に、尾道方式にみられる医療・介護の多職種連携やケアカンファレンスは、在宅生活を支えるために情報共有を徹底し、患者や家族を中心に支援を組み立てる仕組みとして非常に参考になる。 本市においても、高齢化が進む中で、住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、医療、介護、福祉、地域活動の連携をさらに深める必要がある。特に、退院後の在宅生活、独居高齢者の見守り、介護人材の確保、重複服薬・多剤服用への対応などは行政だけでは解決できない課題であり、医師会、薬剤師会、介護事業者などとの実質的な連携が不可欠である。 尾道市の服薬情報通知事業は、複数の医療機関から多種類の薬を処方されている方に対し、重複や飲み合わせのリスクを知らせるものであり、医療費の適正化と高齢者の健康被害防止の両面から重要な取組である。薬の問題は、医療機関、薬局、本人、家族、介護現場がそれぞれ関わるため、立場や利害の違いから連携が難しい面もある。しかし、だからこそ行政が調整役となり、関係機関が同じ目的に向かって協議できる場をつくる必要がある。 導入にあたっては、個人情報の取扱い、医師会・薬剤師会との信頼関係、通知後の相談体制、本人へのわかりやすい説明、事業効果の検証が課題となる。単に通知を送るだけでなく、かかりつけ医、薬局、ケアマネジャーなどが連携し、本人の生活状況を踏まえた支援につなげる仕組みが必要である。
--	--

	尾道市の事例から、本市でも地域包括ケアを理念にとどめず、具体的な連携の場、情報共有の仕組み、服薬や退院支援などの実践的な事業へ展開することが重要である。住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる亀岡市の実現に向け、時には立場や組織の垣根を越えた連携にも踏み込む姿勢が求められる。 ○尾道市の地域包括ケアシステムのさらなる充実 ・多職種連携（医療・介護連携） ・保険事業と介護予防の一体的・地域共生・重層的支援 ・広島県、地域包括センター、尾道市医師会、医師会、歯科医師会、薬剤師会、中核病院地域連携室、介護保険施設連絡協議会、介護支援専門員連絡協議会（ケアマネ協会）、訪問介護事業所、訪問看護連絡協議会、地域包括センター、社会福祉協議会、民生児童委員協議会、認知症の人と家族の会など、尾道市地域包括ケア連絡協議会 →各会員が所属する経緯が連携 ・関係する多くの団体の加入により、地域包括機能が、さらなる充実の実態をつくりあげた。
委員の意見など (尾道市)	○本市も7か所の地域包括支援センターを設置し、高齢者の介護に努めているところであるが、尾道市では市直轄の包括支援センターを設置するとともに地域の病院、医師会を中心とした包括支援センターを運営していることがすばらしいと考える。要看護・要介護へとい至る前に医療機関で早期に予防し、重症化を未然に防ぐ取組を実施しており、参考にすべき点が多々あると考える。また、この取組が認知症予防につながっていると考える。 本市においても社会福祉協議会と連携し、病院、地元の医師会、薬剤師会を核とした包括支援システムを早急に構築する必要があると痛感した。 また、看護・介護人材の確保は全国的な課題となっているが本市においても引き続き精力的に取り組む必要があると考える。 ○尾道市における本事業においては大いに参考になるものの、本市における医療機関との連携、特に地元医師会との連携強化はこれまで大変ハードルが高いのではないかと感じており、本市の地域包括の充実には大きな課題があるのではないかと考える。

	さらにケア・マネージャーなどの人材確保も喫緊の課題ではあるが、全国的な人材不足も相まって、よりよい高齢者福祉の環境整備に大きな影を落としていると考える。 ただ山積みする課題解決に向けて今回の行政視察においても担当所管（職員）の熱量が地元医師会や薬剤師会をはじめとする関係諸団体の連携強化や一定の理解につながっていることを強く感じた。 今後は、さらに有資格者の人材確保も含めて、地域包括をはじめとする高齢者福祉への高まるニーズにどのように答えていくのか、本市としての方向性を示していただくことを強く希望するところである。 ○高齢化は亀岡市の方が未だ低く、これから先の亀岡市の地域包括支援事業を考える上で参考となることが多かった。 （薬の重複を防ぐ、子どもへの介護理解教育など） 尾道市が発行する「介護保険」の冊子、「自分ノート」、「認知症予防」「ねこの手帖」などの冊子は参考としていきたい。 ○高齢化の進展に伴い、既存の制度では対応できない事案が発生しても、リーダーシップの熱量が関係機関のつながりをより強固に働き、課題解決の力になっていると思えた。本市は、既存の会議などの方法が最善なのかなども評価検討すべきである。 また、対応する人材は有限であるからこそ、もてる力をそれぞれが発揮できているのかが、大切な視点であり、尾道式の小グループでの会議が生かされていると思う。 福祉は、評価が見えにくい部署であるだけに、事務作業などは、できうる限りデジタル化を駆使し、困難事例の伴走支援にかかる時間の確保が必要であると考ええる。 専門職の人材確保は、財産であり在籍している職員が資格などを取得できるような仕組みの構築も必要と考える。 ○今回の視察を通じ、地域包括ケアシステムは全国的に制度としては似た形に整備しつつあるものの、尾道市では地域特性を踏まえた独自の発展を遂げていることを感じた。特に、公立「みつぎモデル」は、日本で最初の地域包括ケアシステムとも言われており、単なる医療・介護連携ではなく「地域で最後まで暮らし続ける」という理念のもと、医療・保健・介護・福祉を一体的にさせる体制が長年にわたり構築されていた点が大変印象
--	--

	的であった。 また、尾道市では「高齢社会」を「幸齢社会」と再定義し、高齢者を単なる支援対象としてではなく、「地域で役割や生きがいを持ちながら幸せに暮らす存在」として捉えている点に大きな特徴があると感じた。 地域包括ケアは単なる介護制度ではなく「地域で安心して暮らし続けられる地域づくり」そのものであり、本市においても地域特性を踏まえた亀岡市独自の地域包括ケアシステムの在り方を検討していく必要があると感じた。 ○尾道市は全国の先駆けとなる発祥の地や尾道市医師会・在宅かかりつけ医を中心とした「尾道方式」や因島医師会中心の「因島モデル」はすべてが医師会中心で医師会の協力なしではできないものである。 しかし、公立病院を核とした一体的連携や地域包括支援センターによる総合相談については少しでも実現できるように本市の市民病院と一緒に考えていく必要があると感じた。 ○尾道市の視察で最も重要だと感じたのは、医療・介護・福祉がそれぞれの立場を守るだけでなく、市民の生活を支えるという共通目的のもとで連携している点である。本来、医師会、薬剤師会、介護事業者、行政にはそれぞれの役割や事情があり、調整が難しい場面もある。しかし、高齢者本人の健康と生活を守るためには、その難しさに踏み込むことが必要である。 特に重複服薬や多剤服用は、健康被害だけでなく医療費にも関わる重要な課題であり、亀岡市でも具体的な対応を検討すべきである。尾道市のように、医療・介護関係者が日常的に情報を共有し、本人に寄り添いながら支援する体制づくりを亀岡市の地域特性に合わせて進めることを求めたい。 ○連携の発端は個人事業者の医師から介護師・看護師・各種団体へと広がり、盤石な基盤整理ができあがっていることに驚きを感じさせられた。
--	--