

札幌市における保健福祉総合情報システム構築の取り組み

Construction of Sapporo Integrated Health Care and Welfare Information System

田口 健太郎

要約 行政がサービスを決定する措置制度から、介護保険制度に見られる利用者ニーズに合ったサービス提供への変化は、住民の視点に立った福祉行政への変革が求められていることを意味する。住民は住み慣れた地域での安心した生活を望んでおり、保健・福祉・医療が地域で連携し、行政を中心とした地域社会の情報化を実現することが、総合的な住民サービス支援につながる。

札幌市は保健福祉行政事務を横断的に扱う基盤として、保健福祉総合情報システムを構築し、ITとの有機的連携に取り組んでいる。

本稿では札幌市保健福祉総合情報システムの構築事例を紹介し、そのコンセプトをベースに保健福祉分野のIT化における今後の方向性について提言する。

Abstract The reform of the traditional services provided by administrative agencies on the basis of "administrative measures" to the newer ones such as the nursing care insurance system, which meets the service users' requirements, means that the residents demand a social welfare programs from their points of view. The residents as service receivers wish to live a comfortable life in their region. The realization of the cybernation of the local community where medical aid, public health care, and welfare services are closely interconnected within a region under the leadership of an administrative agency, which leads to supporting comprehensive resident services.

Sapporo City focuses the construction of an integrated health care and welfare information system as the cross organizational back office base for health care and welfare services, and the effective interconnection to the information technology.

This paper introduces a case of constructing the integrated health care and welfare information system in Sapporo City, and then suggests future directions of the cybernation in the fields of health care and welfare services field on the basis of the design concept.

1. はじめに

近年、医学の進歩や生活水準の向上により高齢化が著しく進んでおり、今後も更に高齢層の人口増加が予測される。一方、少子化による核家族化、女性の社会進出等に伴い、家庭での介護力が低下し、高齢者のみならず障害者や子供などの社会的弱者を取り巻く環境は厳しい状況を迎えている。

これらの社会状況から、行政においては十分な社会支援を講じる必要があり、国は、1989年に「高齢者保健福祉推進十ヶ年戦略」を策定し、以降積極的な施策を打ち出してきている。特に、1997年には「介護保険法」が制定され、この「介護保険法」によって、行政がサービスを決定する従来の措置制度とは異なり、利用者がサービスを自由に選択することが可能になった。介護保険制度に見られるように、利用者の立場に立ち、多種多様なサービスを高品質で提供することを行政が求められている時代

へと変遷してきている。

札幌市においても1991年の「札幌市高齢化対策指針」に基づき、総合的な保健福祉施策を実践してきた。住民サービス向上のために、ITの活用が不可欠であることから、1998年には「保健福祉総合情報システム開発基本計画書」を策定し、保健福祉総合情報システム開発に着手した。2000年4月にはシステムが本番稼働を迎え、福祉行政を支える基盤作りが実現された。保健福祉総合情報システム開発は、現在もサブシステム追加や機能追加等の開発を継続している。

一方、国が掲げるe-japan計画に基づき、2001年には電子自治体による事務の効率化・住民サービスの向上を目指した「札幌市IT経営戦略」を打ち出し、行政の電子化にも取り組んでいる。

福祉行政においては、今後、保健福祉総合情報システムを基盤に、ITを活用し、保健福祉と融合することによって、関連機関との連携・地域活性化・住みやすい街作りを支援し、利用者へのサービスレベルの向上が図られると考える。

2. 保健福祉行政を取り巻く現状

2.1 現在の社会状況

高齢化の急速な進展に伴い、高齢者人口は増加の一途をたどっている。更に少子化や同居率の低下に伴い、高齢者のみの世帯も増加しており、高齢者を取り巻く環境は厳しい状況にある。寝たきり等の介護を必要とする高齢者も増加しているが、介護する人の高齢化も進んでおり、介護が家族へ重い負担を強いている。

障害者についても、身体障害者・知的障害者ともに増加の一途をたどっている。特に身体障害者については重度化、重複化、高齢化が進んでおり、介護を必要とする障害者が増加していることが伺える。

児童や家庭を取り巻く環境についても、少子化の進展、核家族化、女性の社会進出、父子・母子家庭の増加などにより、多様化・複雑化する生活環境となっている。更に児童虐待、家庭内暴力、いじめなどの社会問題も目立つようになり、児童・家庭に対する社会的支援を必要とするケースが増加している。

社会的支援を必要とする人が増加している一方で、病気や障害を予防するために健康審査や保健指導などの保健サービスを利用する人が少ないという現状があり、利用者向け情報を手軽に知ることができる環境作りも必要となってきている。

このように生活様式の多様化・複雑化により、行政がサービスを決定する「措置制度」から、利用者のニーズに合ったよりよいサービスを選択する「利用制度」への変革が行政に求められてきている。介護保険制度によるサービスの選択はまさにこの変革の一環であり、平成15年度には障害者福祉制度も「利用制度」へ改革されることが予定されている。「措置制度」から「利用制度」への変化は、行政による一方的な救済措置から、個人を尊重し、全ての人が満足な生活を送れるための自立支援への変化と言える。

2.2 今後の方向性

社会的支援を必要とする人は健康上の苦しみ、孤独感、将来への不安を持って生活をしている。行政はこれに対し、ノーマライゼーション^{*1}の理念に基づき、生きが

いを持って、安心して生活を送れる環境を提供する役割を担っている。そのために行政が実現していくべき方向性を以下のように捉える。

1) 積極的なサービス利用の支援

措置制度から利用制度への変革の中、住民自らがニーズに合ったサービスを選択できるために、行政は多種多様な制度情報やサービス情報、地域の支援情報を提供しなければならない。そのためには情報を蓄積し、住民に開示できる環境作りを実現する必要がある。また、行政窓口においては住民への情報提供が十分にできるよう、事務処理の効率化を図るとともに、ワンストップサービス^{*2}実現のための業務を横断した総合窓口の設置等利便性向上の策を積極的に適用する必要がある。

2) 地域ぐるみの支援

高齢化や少子化の進行により家族による介護が十分にできない状況においても、社会的支援を必要とする人は住み慣れた地域で安心して暮らすことを望んでいる。保健福祉サービスは地域全体で総合化され、地域ぐるみで支援できる環境が必要である。そのためには行政がコーディネート的な役割を担い、サービス事業者やボランティア活動者と連携し、共有化した住民情報をもとに、迅速にニーズに合ったサービスを提供しなければならない。さらに医療機関とも連携し、アフタケアサービスや急な体調の変化への迅速な対応を提供し、福祉と医療の融合が図られる必要がある。

また、コミュニティセンターや福祉施設における催し物活動を充実させ、積極的な参加を促し、シルバー人材センターの有効利用等を促進し、高齢者や障害者が生きがいを持って、健康な生活を送れるよう、地域活動を推進していくことも重要な行政の役割である。

3) 予防

健康審査や訪問指導、健康に関わる相談等の保健活動により、住民の健康管理や病気等の早期発見、生活習慣の改善が図られ、住民の自立を促し、予防策が講じられることになる。しかし、まだまだ保健活動の普及率が低いのが現実である。

保健活動の周知による利用率の向上と保健サービスの推進を行政が中心となつて、地域ぐるみで積極的に実施し、保健と福祉の融合による予防から支援までの実現が、トータルな住民サービスと言える。

3. 札幌市保健福祉総合情報システムの概要

3.1 情報システムの目的

札幌市では、保健福祉行政の情報化目的を次の三つの支援のための基盤と定義した。

- ・事務の執行における迅速性・正確性の確保（行政事務支援）
- ・機能別、体系的に整理・共有された情報を活用したトータルできめ細やかなサービスの執行（利用者支援）
- ・地域と行政がネットワーク等でタイムリーに情報を共有・交換することによる地域福祉の形成・活性化（地域福祉支援）

1) 行政事務支援

制度毎に縦割りになっている事務を総合化・共通化・統合化することにより、煩雑で複雑な事務処理を効率化・省力化する。さらに、情報の断片的な把握や業務間の二重管理を排除し、業務に必要な情報を横断的にかつ最新の状態で把握することにより、住民へのきめ細やかな対応を支援する。この各種情報の集積により、総合窓口化が可能となり、ワンストップサービス実現への布石となる。

また、今後の事業展開という側面からは、縦割り事務を是正することにより、業務が体系化され、頻繁な制度改革にも柔軟に対応できるようになる。

2) 利用者支援

保健・福祉・介護サービスの人的・施設資源を管理し、関連機関の連携強化とそれぞれのサービス強化の推進を図る。さらに、あるサービスの受給者は他のサービスの需要者と捉え、サービス実績や ADL^{*3} 情報を保健福祉共通の情報と位置付け、関連機関で共有し、要介護認定、ケアマネージメント、看護計画等の効率的でより住民ニーズに即した事業運営を支援することにより、利用者へのサービスレベルを向上させる。

3) 地域福祉支援

制度・施策情報、施設・事業者情報や空き状況、コミュニティセンターや福祉施設の催し物情報、健康審査などの保健情報等、行政や地域の保健福祉に関する情報を住民にタイムリーに提供することにより、地域福祉活動や福祉に関する意識の啓蒙を支援する。また、蓄積した保健福祉情報をコミュニティセンター等の地域福祉の拠点に提供することにより、地域福祉活動を支援し、地域福祉の形成・活性化に貢献する。さらに、保健福祉サービスや地域福祉活動に対する住民からの評価や苦情を積極的に反映することにより、供給側と受給側のリレーション強化やサービスの向上、新たな施策の展開につなげる。

札幌市は、保健福祉総合情報システムを地域社会のシステム基盤とし、情報の共有・活用を図ることを目的に、システム開発を推進した。また、保健福祉に関する総合相談窓口の設置と従来の制度毎の縦割り担当制の弊害を除去するために制度を横断した地区別担当制を導入し、行政のサービス運用体制も整えた。

図 1 に保健福祉総合情報システムの位置付けを示す。従来の制度毎縦割りの福祉システムでは住民の多種多様なニーズへの対応は困難であり、保健・福祉・医療をトータル化した情報システム（保健福祉総合情報システム）を基盤とし、蓄積した情報を地域社会で有効活用していくことが真の住民サービス支援と言えよう。

3.2 保健福祉総合情報システムの基本方針

保健福祉総合情報システムの対象範囲となる法制度と業務は広範囲に渡る。表 1 に札幌市保健福祉総合情報システムのシステム化対象業務を示す。図 2 に同システムのコンセプトを示す。

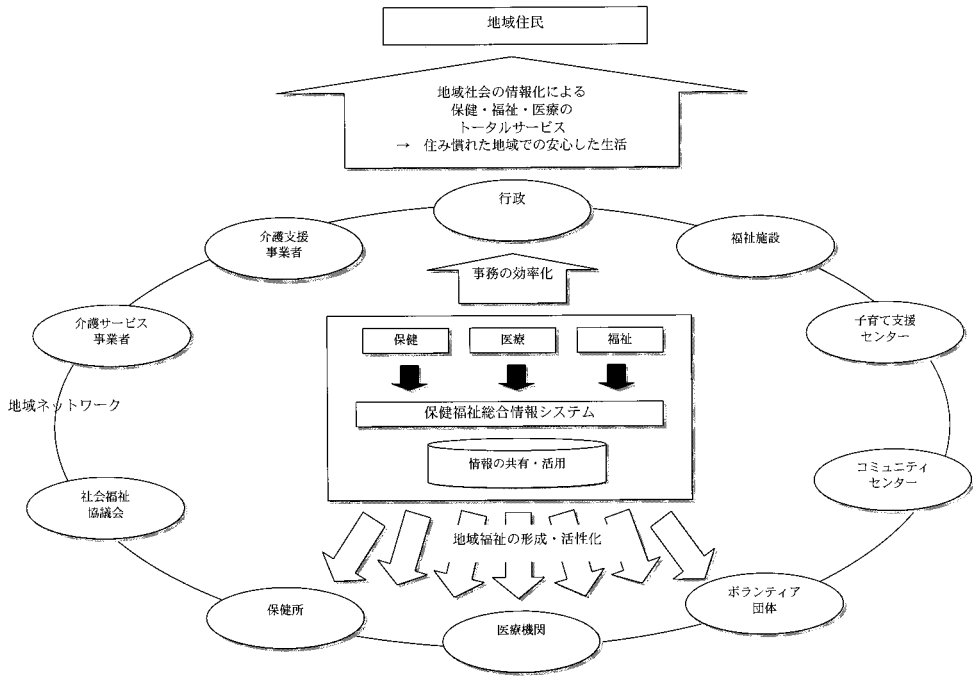
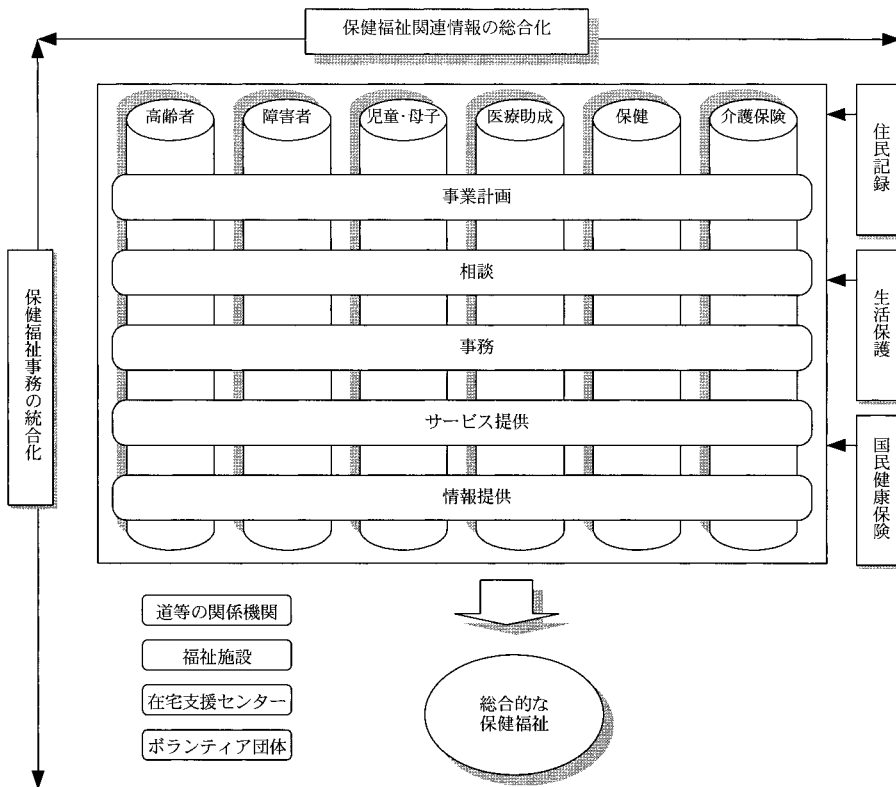


図 1 保健福祉総合情報システムの位置づけ

表 1 保健福祉総合情報システムのシステム化対象業務

制度	業務形態	主要システム化対象業務内容
高齢者福祉	相談	高齢者相談
	在宅サービス	ホームヘルプサービス、デイサービス等
	支給・貸出サービス	日常生活用具の支給・貸出等
	施設サービス	養護老人ホーム等
障害者福祉	相談	障害者相談
	手帳交付	身障手帳、療育手帳等
	手当支給	特別障害者手当等
	在宅サービス	ホームヘルプサービス、デイサービス等
	支給・貸出サービス	補装具の支給・貸出等
児童・母子福祉	施設サービス	身障者更生援護施設等
	手当支給	児童手当、児童扶養手当等
	保育所入所措置	保育所入所措置
医療助成	医療助成	老人医療助成、乳幼児医療助成等
介護保険	相談	介護保険相談
	資格	被保険者の資格管理
	賦課	保険料の賦課
	徴収	保険料の徴収、滞納管理
	認定	要介護・要支援認定
	ケアプラン	ケアプラン管理
	給付	居宅サービス、施設サービス等
保健	相談	保健相談
	看護計画	看護計画の作成、実施
	訪問指導	訪問調査、保健指導等



- 1) 保健福祉関連情報の総合化
多岐に渡る法制度や事業の情報を一元管理することにより、効率的な事務処理を可能とし、住民サービスの向上を図る。
- 2) 保健福祉事務の統合化
処理の流れが類似している事務を共通的に扱うことにより、事務処理方式の統一を図り、効率的な事務処理が可能とする。また、保健福祉業務は関連機関との連携が多いため、情報連携方法を統一化することにより、効率的な事務処理を可能とし、住民サービスの向上を図る。

図 2 保健福祉総合情報システムのコンセプト

3.3 保健福祉総合情報システムの概要

1) システム機能構成

システム化基本方針に基づいた保健福祉総合情報システムの機能構成を図3に示す。システム機能構成は、「共通管理システム」、「相談支援・情報提供支援システム」、「受給者情報管理システム」、「保健福祉サービス事務支援システム」に大別される。

① 共通管理システム機能

「保健福祉関連情報の総合化」を図るための機能で、保健福祉総合情報システムの基幹であり、各業務で横断的に活用される共通的な機能及び共通情報を取り扱うシステムである。

相談支援・情報提供支援システムや保健福祉サービス事務支援システム内で共通に利用される保健福祉対象者の個人基本情報を、住民記録システムや税務システムと連携し、共通情報として管理する。また、生活保護や国民健康保険

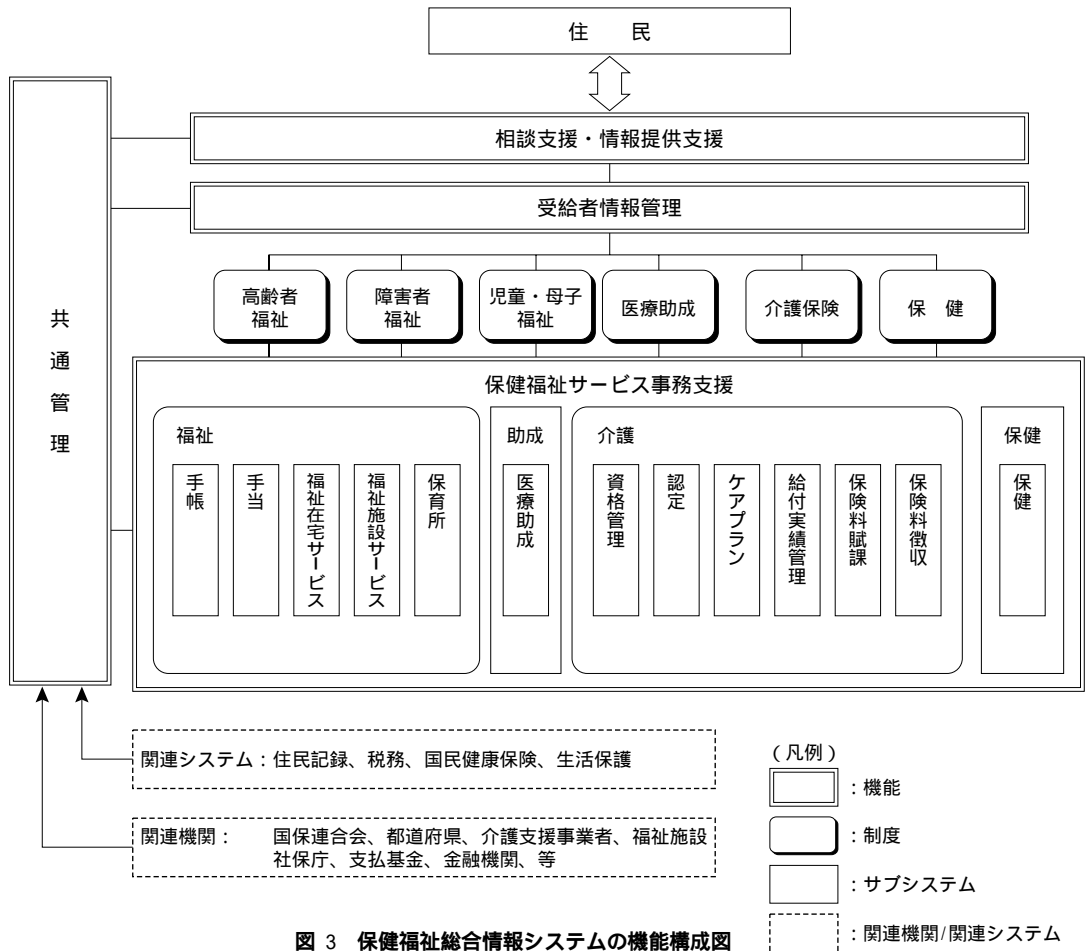


図 3 保健福祉総合情報システムの機能構成図

の受給情報をそれぞれ関連システムと連携し、受給者情報として管理する。関連機関との情報連携も共通管理システム機能であり、相談支援・情報提供支援システム、保健福祉サービス事務支援システムで利用される。また、アクセス権限に応じたメニュー制御、パスワードチェック機能も共通管理システムで実現される。

② 相談支援・情報提供支援システム機能

「保健福祉関連情報の総合化」、「保健福祉事務の統合化」により実現する機能で、住民からの窓口相談や住民への情報提供等の窓口業務を業務横断的に支援するシステムである。受給状況・資格情報・過去の審査状況・サービス利用実績・相談内容の履歴等受給者に関する情報や福祉施設・介護支援事業者等サービス提供者の情報の提供を行う。

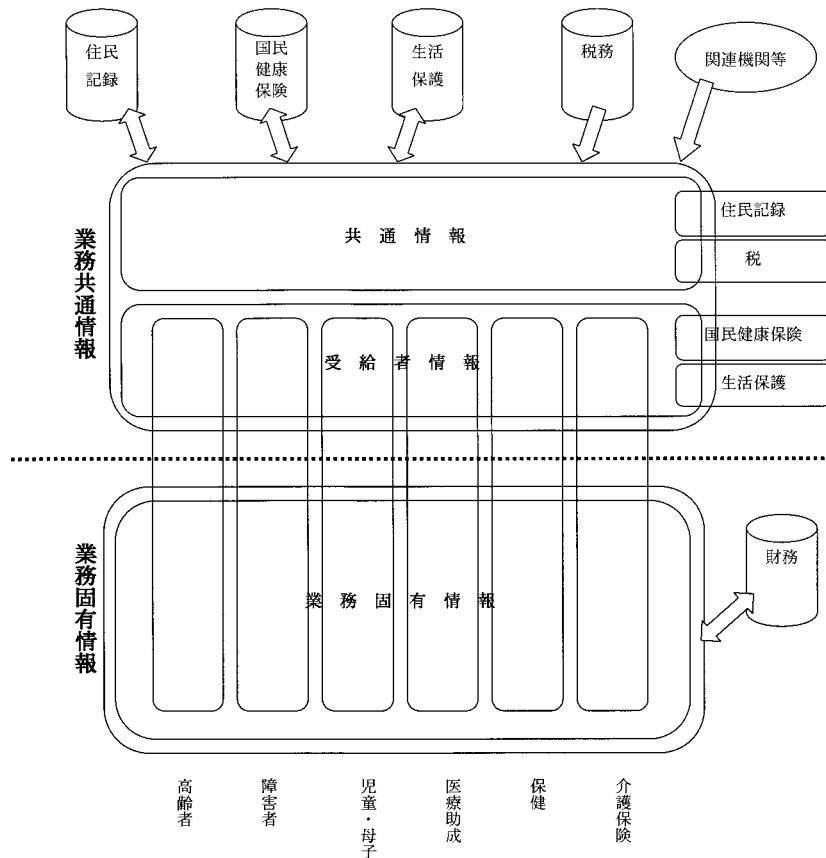
③ 受給者情報管理システム機能

「保健福祉関連情報の総合化」を実現する機能で、共通管理システム同様、保健福祉総合情報システムの基幹であり、住民の保健福祉サービス受給情報を一元管理することで、情報の有効活用がなされる。申請から決定までの進捗管理情報や受給開始後の停止・再開情報、廃止情報などのサービス受給状況に関

係する情報を管理する。また、ADL等の現況調査、実態調査の結果なども管理し、相談支援・情報提供支援システムでのサービス受給状況照会等の基本データとなる。

④ 保健福祉サービス事務支援システム機能

「保健福祉事務の統合化」を図るための機能で、事務処理の共通化の観点から細分化され、保健福祉業務に関する事務支援を行う。業務の統合化(ex.高齢者在宅サービスと障害者在宅サービスを福祉在宅サービスに統合化、障害者手当と児童手当を手当に統合化等)により、サブシステムが構成されており、



①業務共通情報

・共通情報

業務が横断的に使用する共通情報である。

具体的には住民記録システムの情報を基にした保健福祉サービス対象者の宛名情報や税務システムとの連携情報である税情報、対象者を中心とした世帯情報などの個人的な基本情報や業者・事業者等のサービス提供者の情報である。

・受給者情報

業務が横断的に使用する個人のサービス受給に関する情報である。

具体的には保健福祉のサービス決定情報や受給資格情報、生活保護システムや国民健康保険システムとの連携による対象者の受給者情報である。

②業務固有情報

事務処理上共通化・統合化された各業務で管理される固有的な情報である。他の業務へのつながりのないサービスの実績や費用の徴収・支払情報などがある。

図 4 保健福祉総合情報システムの情報体系

各サブシステムは事務処理の機能ブロック化(ex.申請 審査 判定 料金算定 実績管理 請求 支払という事務手続きのブロック化)により標準化・構造化が図られている。

2) 情報体系

情報体系は保健福祉総合情報システムの根幹となる情報の集まりで各業務が横断的に使用する「業務共通情報」と統合化された各業務固有の情報である「業務固有情報」に大別される。図4に保健福祉総合情報システムの情報体系を示す。

3.4 システムの特徴

保健福祉総合情報システムは保健福祉業務や関連情報を総合的に管理するための機能体系、情報体系が特徴である。ここではシステムの特徴としての具体例を示す。

1) 事業構造モデル

福祉サービスには多種多様なサービス事業が存在し、それぞれ独自の事務処理や帳票様式で運用している。これを統合化の概念に基づき、事務処理方式の統一を図り、システム上も多種多様な福祉サービス事業を分類化・階層化し、正規化された事業構造という一つの構造体に当てはめることによって、福祉サービス事業の標準化を図った。表2に福祉サービス事業構造モデルの一部を示す。

表2 福祉サービス事業構造モデル

事業	種目	名称	区分	品目型番
障害訪問入浴				寝台利用有
障害施設入浴				寝台利用無
障害施設入浴				入浴
介護料助成				外出
介護料助成				...
高齢緊急通報			貸与	センサーなし
高齢緊急通報			貸与	LPGガスセンサー
...		
高齢福祉電話				ふれあいS
高齢福祉電話				普通のプッシュホン
...				...
高齢用具給付	特殊寝台			FB-230・SR-100
高齢用具給付	特殊寝台			1M-1D・SR-100
...				...
高齢用具レンタル	特殊寝台			3M-6D-29・SR-100
高齢用具レンタル	特殊寝台			M-10・SR-100
...				...
障害緊急通報			貸与	センサーなし
障害緊急通報			貸与	LPGガスセンサー
...		
障害福祉電話				普通の黒電話
障害福祉電話				ふれあいS
...				...
障害日生用具	浴槽			
障害日生用具	湯沸器			
...				...
自助具	読書スタンド			
自助具	ページめくり			
...				...

分類化された福祉サービス事業は、階層化することにより、事業・種目・名称・区分・品目型番の5階層で表現される。分類化・階層化された事業は、事務手続きの系列(保健福祉サービスの各事務手続きを時系列的に体系化したもの)と1対1で対応する。例えば、事務手続き系列の一つであるサービス受給申請は事業/

種目単位で実行されるものであり、受給者の所得に応じた費用算定は事業単位に実行されるものであり、サービス実績登録は事業/種目/名称/区分/品目型番単位に実行される。

この事業構造モデルをシステムに適用することにより、業務プログラムの共通化・構造化、事務手続きの標準化が図られ、生産性や品質向上に貢献するのは勿論のこと、システムの機能追加や修正などの保守性を高めることになる。頻繁に実施される制度改革の対応においては、プログラム保守の容易性と標準化された事業構造モデルにより、柔軟な対応が可能となる。

2) 個人情報一元管理と地区別担当制に基づいた受給者管理

共通管理システムと受給者情報管理システムにより、保健福祉対象者の個人情報が一元管理されている。図5に個人情報一元管理の画面事例を示す。この画面では、対象者のADLや相談履歴、保健福祉サービスの総合的な受給状況や介護保険の申請・認定状況、生活保護受給情報や医療保険加入状況などの関連システムとの連携情報が確認でき、相談支援・情報提供支援に活用される。

保健福祉総合情報システム-1(受給者情報管理) システム画面

対象者情報

氏名 男 S40.01.01 生 37歳 ケース番号 1304217
 福祉太郎 電話番号

住所 介護住所 無
 方書 福祉居住地 無 保健居住地 無

介護認定 無 福祉受給 有 生保受給 無 相談履歴 無
 介護認定申請状況 | 福祉受給状況 | 生保 | 施設利用 | 保健 | 医療保険 | 障害 | 地区担当 |

受給サービス

事業	種目	名称	受給状況	開始日	終了日	措置区
障害ヘルパー	身体		受給	H14.02.16		清田
高齢デイ			受給	H14.02.16		清田
高齢ヘルパー			受給	H14.02.16		清田
高齢おむつ			受給	H14.02.16		清田

被(保険者情報照会) 福祉個人情報 適用事業一覧 相談履歴一覧 相談結果入力

業務選択 処理選択 印刷 閉じる

対象者の情報を表示しています。 清田区 清田 保険年金課 開発 平成14年3月14日 午後 04:57

図5 個人情報一元管理画面事例

図6は制度を横断し、地区別に受給者を管理することにより住民サービスの向上を目指した地区別担当制を支援する受給者照会の画面事例である。この画面では、職員が担当する地区毎の福祉サービス受給者の一覧が表示され、さらに対象者を選択することにより受給内容の詳細を確認することができる。一元管理された担当地区の受給者情報は職員の事務処理支援に活用される。

保健福祉総合情報システム - (受給者状況照会)

システム

地区/担当者 55-023 担当者 清田 太郎 検索

区分 受給 (停止含む) 事業 全事業 階層年月 以前

現在表示条件

地区	区分	事業	階層年月
55-023	受給 (停止含む)	全事業	以前

複選	ケース番号	氏名	状態	事業	種目	階層年月	介護区分
☆	1304217	福祉 太郎	受給	障害ヘルパー	身体	H14.02	
	1304218	福祉 二郎	受給	身障更生施設	療護施設 (入)	H14.02	
	1304219	福祉 三郎	受給	高齢デイ		H14.02	
	1304220	福祉 五郎	受給	養護入所		H14.02	
	1304221	介護 太郎	受給	障害施設入浴		H14.02	
	1304222	介護 二郎	受給	障害ヘルパー	心身	H14.02	
	1304223	介護 三郎	受給	自助具	読書スタンド	H14.02	
	1304224	介護 五郎	受給	補装具	盲人安全つえ	H14.02	
	1304225	保健 太郎	受給	高齢緊急通報		H14.02	
	1304226	保健 二郎	受給	高齢福祉電話		H14.02	
	1304227	保健 三郎	受給	高齢用具給付	火災警報器	H14.02	
	1304228	保健 五郎	受給	FAX等給付		H14.02	
	1304229	医療 太郎	受給	知的援護施設	更生施設 (入所)	H14.02	
	1304230	医療 二郎	受給	知的グループ		H14.02	
☆	1304231	医療 三郎	受給	障害ショート	軽度身体	H14.02	

業務選択 受給階層一覧表印刷 受給内容照会 福祉個人情報照会 身障・療育手帳照会 介護受給者台帳照会 閉じる

検索条件を入力してください。 清田区 清田 保険年金課 開発 平成14年3月14日 午後 06:22

図 6 地区別担当制に基づいた受給者照会画面事例

3) 宛名情報の管理

全ての保健福祉業務において対象者の正確な宛名情報を把握する必要があることから、住民記録システムとの連携は、非常に重要な機能である。申請等の窓口業務では、住民記録情報や世帯情報を迅速に入手する必要があり、住民記録システムとリアルタイムで連携し、宛名情報を作成している。死亡や転出等の異動情報についてはバッチ処理で連携しており、日々のバッチ処理で保健福祉総合情報システムの宛名情報に反映される。図7に宛名情報と住民記録システム連携の関係を示す。

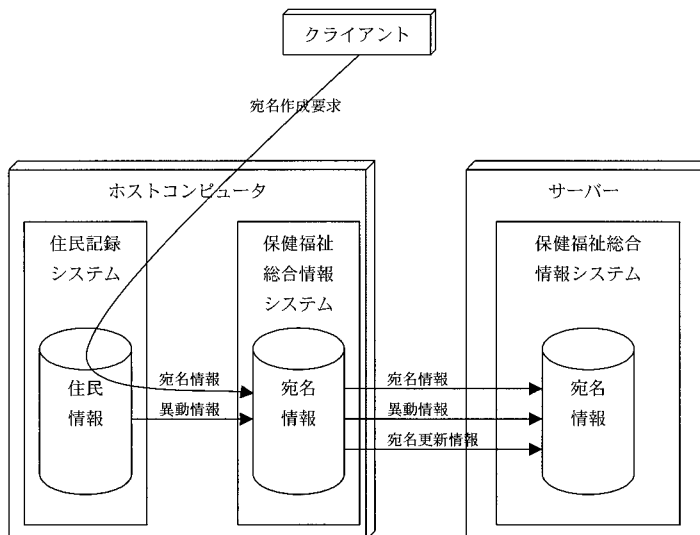


図 7 宛名情報と住民記録システム連携

保健福祉サービス対象者の宛名情報は、クライアント側からの要求が、ホストコンピュータに流れ、住民記録システムとの情報連携により、ホストコンピュータ上に宛名情報が作成される。その情報がリアルタイムにサーバに流れ、サーバ上に宛名情報を作成し、ホストコンピュータとサーバの宛名の同期が確保される。住民記録システムからの宛名更新情報はホストコンピュータ上に蓄積され、ネットワーク障害やプログラム障害によりホストコンピュータ上の宛名のみ更新された場合にも、異動情報を更新する日々のバッチ処理時に、異動情報と共にサーバに流れ、同期を確保する仕組みになっている。

保健福祉総合情報システムは、単なる事務処理支援システムではなく、情報の一元管理と有効活用による住民サービス向上、地域福祉の形成・活性化への支援を目的としたシステムである。事業構造モデルによる多種多様なサービス事業の標準化・共通化、住民記録システム等の関連システムとの連携により、情報の一元管理を実現しており、情報化目的を支援する基盤としての役割を十分に担う総合的なシステムとなっている。

4. 保健福祉総合情報システムの今後の取り組み

4.1 電子政府・電子自治体推進の背景

近年の情報通信技術の革新による IT 革命は人々の暮らしやビジネス構造を大きく変えようとしている。

国においては、「ミレニアム・プロジェクト」により、2003 年度までに行政手続きのオンライン化による電子政府の基盤を構築することとされた。また、政府全体で総合的な施策を推進するため内閣に設置された「IT 戦略本部・戦略会議」により提言された「e-japan 戦略」では「すべての国民が IT を積極的に活用し、その恩恵を最大限に享受できること」とした上で、世界最先端の IT 国家を目指し、電子政府の構築などの重点政策をあげている。

地方自治体においても総務省が示した「IT 革命に対応した地方公共団体における情報化施策等の推進に関する指針」に基づき、総合的な情報化推進に取り組んでいる。その主要な取り組み事項をいくつか紹介する。

1) 行政におけるネットワーク化

庁内 LAN/一人一台のパソコンを整備し、文書管理システムを導入することにより、庁内における申請や決済・回覧等の文書のライフサイクル管理を行い、事務の効率化及び情報の透明性を図る。また、地方公共団体を相互に接続し、国の各省庁間のネットワークである霞ヶ関 WAN とも接続を予定している総合行政ネットワーク (LGWAN) を整備し、迅速な文書交換や法令・条例等の情報共有を図る。

2) 申請・届出等手続のオンライン化

インターネットやモバイル等を利用した行政に対する申請や届出を可能とする (電子申請)。電子申請を実現するには、地方自治体及び住民が発信した文書が真に当該組織及び当該個人によってなされたものかを証明する電子認証基盤が必要であり、その整備も同時に進められている。

3) 住民基本台帳ネットワークの構築

住民基本台帳ネットワークは市町村の住民基本台帳を都道府県・市町村共同でネットワーク化し、住民基本台帳事務を簡素・効率化し、住民サービスの向上を図るものである。希望者には各市町村から住民に付番された住民票コードにより管理された住民基本台帳カードが交付され、住民票の写しを住所地以外の自治体でも交付を受けることが可能となる。住民基本台帳カードは、記載情報に公開キー基盤等のセキュリティ対策が講じられるため、健康保険や要介護区分、診療カルテ情報などの個人情報を集約し、利便性の向上を図ることも検討されている。

上記以外にも住民への情報提供という観点で、インターネット上の地域窓口とされる地域ポータルサイトの充実が図られている。法令や条例、手続きの案内を情報発信し、将来的には電子申請の窓口となる。ポータルサイトは利用者としての住民の視点で構築されるべきであり、それが積極的な住民のIT活用につながる。その意味からも各自治体では行政情報だけではなく、地域ネットワークの構築による地域情報をポータルサイトより発信し、住民が必要とする情報全てをインターネット上の窓口で簡単に手に入れることを目指した取り組みがなされている。

4.2 保健福祉分野における電子自治体業務モデル

ここでは保健福祉総合情報システムを基盤とした電子自治体業務モデルを定義することにより、IT活用による真の住民サービス向上への発展性を提唱する。

行政を中心とした地域のネットワークを推進する電子自治体構想は、これまで述べてきたように、地域社会における情報の共有化を基本とする保健福祉分野の方向性において期待効果が大きい。また、近年の高齢化・少子化等の社会状況からの多種多様な住民ニーズに応えるためには保健福祉行政サービスでは限界があり、ITを活用した活発な地域住民協働による地域社会の支援が必要であると考えられる。これらの点から、保健福祉電子自治体業務モデルを以下のように定義する。

1) 保健福祉電子自治体業務モデルの目標

住民ニーズや国等の動向を踏まえ、保健福祉分野における電子自治体推進上の目標は以下の通りと考える。

① 住民サービスの向上

介護保険制度施行に象徴される様に、住民がサービスを直接選択する時代へ突入していることから、高品質で安価なサービス選択を可能とするため、住民の視点に立った総合的サービスメニューの情報提供を行う。

② サービス提供者間連携

行政、事業者、介護支援センター、ボランティア等関係機関が連携した総合的なサービス提供の必要性から、サービス提供者間のネットワーク拡充による情報の共有化を図り、サービスの質的レベルの向上を実現する。

③ 地域住民協働支援

多種多様な住民ニーズを満足するためには、もはや行政サービスだけでは限界がある。このため、ボランティア等住民協働の支援実現の環境作りを行い、行政サービスの隙間を埋めることを目標とする。

④ 高付加価値サービスの実現

要介護住民家族等と情報共有を行い、要介護住民家族を含めた受給者側のきめ細かなニーズに対応したサービスの実現を図る。

2) 保健福祉電子自治体業務モデルの概要

以上の目標を実現するための保健福祉電子自治体業務モデル（仮称保健福祉.com）を図8に示す。

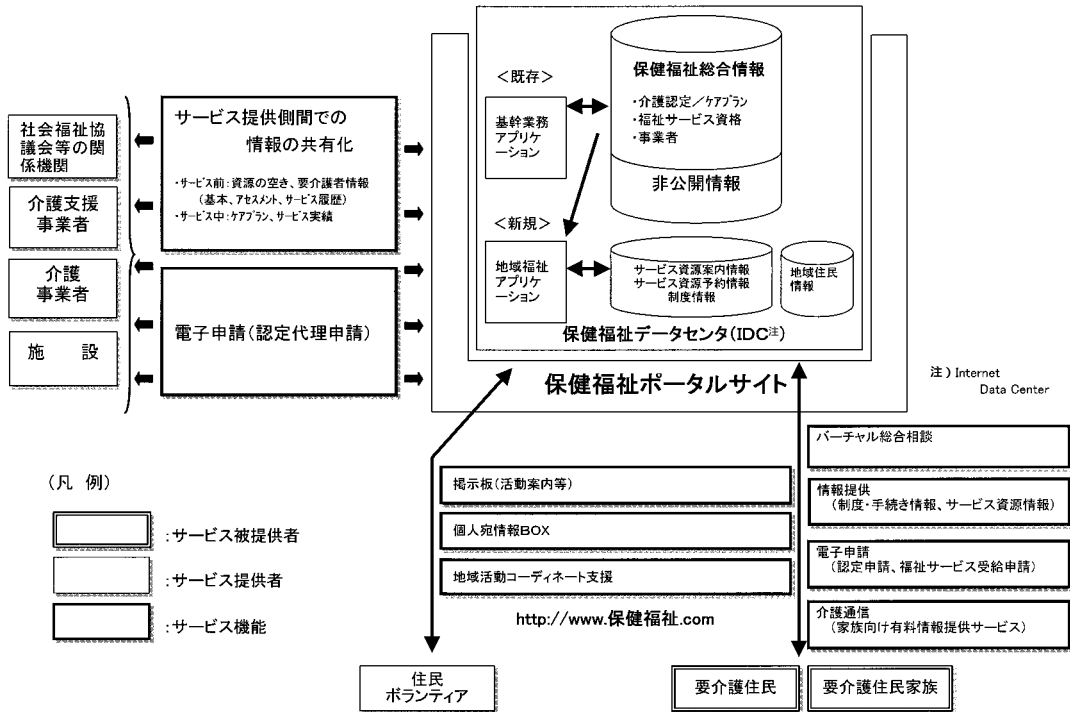


図8 保健福祉電子自治体業務モデル (仮称保健福祉.com)

この業務モデルの特徴は以下の通りである。

① 保健福祉データセンタの設置

保健福祉総合情報システムと連携した地域福祉アプリケーションを構築し、IDC (インターネットデータセンタ) の位置付けである保健福祉データセンタを設置運用する。保健福祉データセンタの利用者としては、介護支援事業者などのサービス提供関係機関、ボランティア等住民協働の担い手であるサービス提供地域住民、サービス受給者としての要介護者本人・家族であり、これらの関係者全体で要介護者本人の情報の共有化を図り官民一体となったサービス実現の基盤とする。利用者は保健福祉ポータルサイトを入り口に地域福祉アプリケーションの各機能に接続する。

② 地域福祉アプリケーション

地域福祉アプリケーションは前述の電子自治体推進上の目標を以下の機能により実現する。

ア) 住民サービス向上

・バーチャル総合相談

現行の保健福祉行政手続きは住民からの相談をきっかけとした申請に基づくサービス提供が行われている(申請主義)。各自治体では、相談窓口の充実により住民サービスの向上に努めているが、現実に役所に向く必要があり、例えば遠隔地に居住する親族の相談等には柔軟性に欠ける側面のあることもまた事実である。この弊害を打破し、自宅でも気軽に相談を可能にし、サービス提供のすそ野を広げることを目的としたのがバーチャル総合相談である。バーチャル総合相談では相談主訴カテゴリ(ex. 受給相談, 制度問合せ, 苦情等)毎に応答内容(ex. 制度案内, 受給資格確認, 申請書交付等)のガイドを行うことにより、標準的な相談に対する対応を図る。

・情報提供

受給者側住民が自ら最適なサービス選択を行なえるようにするため、総合的な保健福祉関連情報の提供を行う。提供する情報としては、行政の制度・手続き方法, 施設案内(施設空き情報も含む), 介護サービス事業者等のサービス提供者に関する案内, 介護用具の案内情報等である。

・電子申請

保健福祉関連行政の運営にあたっては、住民の手続きを要する申請・届出等書類が各自治体毎に広範に定められている。これらの手続きを電子化し、自宅等どこからでも手続きを可能とするのが電子申請である。各行政手続きの電子化に必要な電子認証等のシステム基盤とインタフェースをとる事により、介護保険認定申請, 福祉サービス利用申請, 介護給付費の請求等の手続きを電子化し、住民の利便性向上を図る。

イ) サービス提供者間連携

・情報の共有化

行政, 介護支援事業者, 介護サービス事業者等のサービス提供関係機関で要介護住民の情報を共有化することにより、ケアプラン作成フェーズにあっては、介護支援事業者が要介護住民の状況(基本情報, 訪問調査結果, サービス履歴情報等)及びサービス提供資源の空き情報・価格等を総合的に判断し、該当住民への最適なケアプランを効率的に立案することが可能になる。一方、介護サービス提供期間中は、介護実績情報を共有化することにより、各介護サービス事業者間で要介護住民の時点時点の状況に応じたきめ細かで整合性のあるサービス提供が可能になる。さらには、介護支援事業者においても介護実績情報をリアルタイムに把握することによりタイムリなケアプランの見直しにつなげることができる。

ウ) 地域住民協働支援

・掲示板

地域住民双方向の情報提供を実現するため、地域住民自らが情報提供

者となり、地域住民全体への情報提供を行う。地域ボランティアの活動案内、催し物の情報提供などがこれに該当する。

- ・個人宛情報 BOX

地域住民情報データベースを構築し、町内会役員等地域リーダーの名簿情報、地域ぐるみの活動への関与履歴情報及び地域住民のアンケート結果等による住民の詳細なニーズ情報（サービス提供意思有り分野、及びサービス提供を受けたい分野）を保持管理する。この地域住民情報データベースを利用して、サービス担い手の住民に対しては受け手からの援護求人情報を、サービス受け手の住民に対しては担い手からの援護求職情報を直接該当住民に発信しようとするものである。

- ・地域活動コーディネート支援

地域の住民協働を活性化するために、IT を活用し、サービスの担い手住民と受け手住民のミスマッチを解消し、両者を円滑にコーディネートする事が可能である。これは、前述の地域住民情報データベースを活用し、汎用条件検索機能により、例えばサービスの担い手がサービスの受け手を検索・抽出し、地域のボランティア等のコーディネートにより受け手と担い手を結び付けようとするものである。

エ) 高付加価値サービスの実現

- ・介護通信

要介護住民家族向けの高付加価値サービスである。近年の高齢者一人暮らし及び高齢者のみ世帯の急増に伴い、遠隔地に居住する同居を伴わない要介護住民家族も増加の一途をたどっている。この要介護住民家族に対し、要介護者（例えば両親）への地域での介護サービス提供時の状況を発信するサービスである。これは、サービス提供者の介護実績報告を情報提供することで実現が可能である。これにより、要介護住民家族が要介護者の最新の状況を把握できるだけでなく、要介護住民家族と一体となったきめ細かな介護サービスの実行が可能になる。

保健福祉電子自治体業務モデルは、保健福祉総合情報システムを基盤に IT を有効に活用したビジネスモデルである。福祉行政による基礎的サービスと地域住民協働による地域密着型のサービスが一体化されており、総合的な住民サービスの提供が実現可能となる。

5. お わ り に

行政を中心とする地域のネットワーク化を可能とする電子自治体の推進は、保健福祉分野での期待効果が大きい。保健福祉分野の電子自治体を実現するには、行政を中心とした地域社会による総合的な情報共有・連携が必要であり、保健福祉総合情報システム構築による基盤作りが必須である。

保健福祉総合情報システムの構築にあたっては、単なる事務処理支援の実現ではなく、総合的な情報の共有化・一元管理化とその活用こそが最大の目的であると考え、その上で保健福祉電子自治体業務モデルで示したように、関連機関や地域を包括した

新たなビジネスモデルへ展開させることにより、時代に合った真の住民サービス提供の実現が期待できると言える。また、保健福祉電子自治体業務モデルの実現にあたっては、サービス提供関係機関との調整のもと新たなビジネスモデルの確立を前提とする。この点においては関係機関の調整役たる地域の社会福祉協議会を中心に検討に着手することを同時に提唱したい。

-
- * 1 ノーマライゼーションとは障害者や高齢者などの社会的弱者が人間らしく普通に生活できる社会が正常（ノーマル）な社会であるという理念である。
 - * 2 ワンストップサービスとは一箇所の窓口で全ての手続きを可能とするサービスのことである。
 - * 3 ADL(Activities of Daily Living)とは人が毎日の生活を送る上で必要な基本的動作のことである。

- 参考文献** [1] 札幌市民生局社会部庶務課，保健福祉総合情報システム開発基本計画書，1998年3月
[2] 習志野市保健福祉部，習志野市保健福祉総合基本計画書，2000年7月

執筆者紹介 田口 健太郎 (Kentarō Taguchi)
1967年生。1989年埼玉大学工学部電気工学科卒業。同年日本ユニシス(株)入社。医療パッケージの開発・導入を担当後、現在、北海道支店社公システム室に所属し、保健福祉総合情報システムの開発・保守を担当。