

第2号様式(第3関係)

視察等個別部分報告書	作成者氏名	須山妙子
1 視察（研修・視察研修）の実施名称（テーマ）		
熊本市 熊本市避難行動要支援者支援計画・熊本市災害時要援護者避難支援制度について		
2 実施結果に対する所感，意見等 （質疑・意見交換した内容，今後の市政に生かすべき点等）		
<p>熊本市は震度7の地震に2度見舞われるという未曾有の震災を経験した。これで自分は死ぬんだと思ったと口々に語るのを聞くと、どれほどの恐怖だったかがい知れる。</p> <p>避難行動要支援者への対応は発災直後は市の職員や消防、警察は火災、倒壊した建物に残された方などの通報や対応、避難所の開設に追われた。また、被害の大きい地域では避難支援等関係者が自らも被災している状況の中、要支援者への対応までできなかつたそう。</p> <p>避難行動要支援者名簿は発災数日後から市外より派遣された相談支援専門員などが戸別訪問する際にも利用され、安否の確認等の支援が進んだという。</p> <p>熊本市ではいずれにしても今後も大規模災害時には要支援者の避難支援を行うことの困難が予想されるため、地域と行政、また関係部署間の情報把握と共有が求められるとしている。</p> <p>わが市にあって、真に避難の支援が必要な方へどんな準備をしておくことができるのか、当事者や市民の皆さんとも意見交換を繰り返しながら模索していきたい。</p>		
3 その他（今後の課題・調査研究すべきテーマ等）		
上に記す		

第2号様式(第3関係)

<p>視察等個別部分報告書</p>	<p>作成者氏名</p>	<p>須山妙子</p>
<p>1 視察（研修・視察研修）の実施名称（テーマ）</p>		
<p>佐賀市 人工知能(AI)システム「ここねちゃん」について</p>		
<p>2 実施結果に対する所感，意見等 （質疑・意見交換した内容，今後の市政に生かすべき点等）</p>		
<p>いずこの市にあっても、職員は複雑な業務に追われている。業務の効率化・住民サービス向上のためにAIの活用を望む自治体は多い。</p> <p>佐賀市保険年金課で市民お問い合わせAI「ここねちゃん」がスタートできたのは地元企業からの提案という好機に恵まれたからだという。職員が窓口での市民からの質問をすべて抽出し、300問のQ&Aを準備した。</p> <p>利用者は月1,500～2,000件ほどだそうだが、市としては試行しての成果を住民サービスの向上という点に加え、業務の効率化という視点から、職員の利用に効果を感じているようだ。新人職員が窓口での住民からの質問に「ここねちゃん」を使ったら正答が返ってきたというエピソードがそれをものごといているように感じる。</p> <p>AIを導入したからと言って人員の削減などにつながるわけではない、導入しただけでは効果は出ないと担当者の言葉どおりだと感じたが、わが市ではより効果的な利用法を探っていきたい。</p>		
<p>3 その他（今後の課題・調査研究すべきテーマ等）</p>		
<p>上に記す</p>		

第2号様式(第3関係)

視察等個別部分報告書	作成者氏名	須山 妙子
1 視察（研修・視察研修）の実施名称（テーマ）		
久留米市 自殺対策事業について		
2 実施結果に対する所感，意見等 （質疑・意見交換した内容，今後の市政に生かすべき点等）		
<p>政府は地方自治体に自殺対策計画の策定を促している。わが市でも取り組んでいくこととなる。</p> <p>久留米市ではいち早く自殺対策に市をあげて取り組み、その方法は「久留米方式」と呼ばれている。</p> <p>自殺対策講演会・街頭キャンペーン・図書館司書がゲートキーパー研修を受ける等の図書館との連携・ハローワークでの生活・法律・こころの相談会・こころの相談カフェなど多彩な事業を展開しているが、私が最も注目したのはかかりつけ医・精神科医連携システムである。</p> <p>「眠れていますか」という質問をとっかかりに、かかりつけ医が市独自のチェックシートにて判断し、精神科医を紹介するシステムだが導入後はかかりつけ医から精神科医への紹介件数は3倍に増えているという。</p> <p>家族であっても精神科への受診をすすめるのは難しい。うつ病が自殺の要因の一つであることがわかってきた今、わが市でも久留米方式の対策を導入していきたいと思う。</p>		
3 その他（今後の課題・調査研究すべきテーマ等）		
上に記す		

第2号様式(第3関係)

視察等個別部分報告書	作成者氏名	狩野明彦
1 視察（研修・視察研修）の実施名称（テーマ）		
<p>視察研修</p> <p>① 熊本県熊本市 テーマ 熊本市避難行動要支援者支援計画・熊本市災害時要援護者避難支援制度について</p> <p>② 佐賀県佐賀市 テーマ 人工知能（AI）システム「ここねちゃん」について</p> <p>③ 福岡県久留米市 テーマ 自殺対策事業について</p>		
2 実施結果に対する所感，意見等 （質疑・意見交換した内容，今後の市政に生かすべき点等）		
<p>① 熊本地震は、震度7を観測する地震が平成28年4月14日夜と4月16日未明の2度、震度が6強の地震が2回、6弱の地震が3回発生している。非常に激しいこの被災に対して、避難行動要支援者支援計画・災害時要援護者避難支援制度はどのように機能したのか。熊本市における「避難行動要支援者」の名簿登録者は3万5千人。また、「ひとり暮らしの高齢者」などを含む「災害時要援護者避難支援制度」の名簿登録者は、9,527人であった。</p> <p>そして熊本市と「避難行動要支援者名簿の提供に関する覚書」を取り交わした団体は、地震対応中に追加された団体を含め56団体。そのうち35団体に名簿が渡された。（自治会の加入率が高いが「覚書」を交わした自治会、自主防災クラブはそれぞれ団体数の約4.7%、1.4%ほどである）</p> <p>実際の支援活動では、避難支援等関係者の中には自らも被災している状況の中、要支援者への対応まで行えない地域もあったと考えられ、平常時に作成していた登録者ごとの個別プランがどこまで機能していたかは不明とのことであった。</p> <p>発災後の支援として、町内自治会や民生委員と連絡を取り名簿を活用して要支援者の情報収集を行い、介助や福祉避難所へのマッチング、必要品の支給、在宅者への保健師巡回など、出来る範囲での支援は行われたが、市として統一的に支援が行われたものではなかったとの事。名簿の提供やその活用</p>		

方法にも地域により差があったようである。

熊本地震の経験談から踏まえて、発災直後における「自助・共助・公助」それぞれの役割を明確にすることや地域と行政が日頃から連携し、要援護者への情報把握と共に共有化を図っていくことで迅速な支援につなげる必要がある。また、避難所や住宅困窮者に対してのバリアフリー化や多目的トイレの設備などの配慮が必要となる。被災後のケアも重要で、応援された他都市の保健師や看護師等による、在宅訪問や安否確認、相談対応、情報提供なども重要である。その他として被災時に「災害時要援護者名簿」が不明となる事案も発生、名簿の管理にも気を付けなければならない。調布市でも自治会や自主防災組織、集合住宅の管理組合など支援組織との協定を結んではいるが、量的には遅々として進んではいないと思われ、早急な対策や整備が必要である。

- ② AIを利用した問い合わせ支援システムという事で、一体どんなことができるかと考えが巡ったが、極めて入口はアナログな大変さが伝わった。職員が国民健康保険、後期高齢者医療制度、国民年金に対するの質問とその答えを作成(Q&A)し、それをAIに学習させる仕組みで、市内に本社がある木村情報技術株式会社と共同により佐賀市のPRも兼ねると共にAIの可能性を検証する目的である。実際に、職員の作業軽減や人員の削減などができるといった過去との効果測定が困難であったことや、Q&Aの作成や検証・修正が手間である事などが課題であった。導入の効果としては、24時間で対応が可能なこと、データがデジタルで蓄積できる(市民ニーズの把握・分析)ことで十分サービスの向上が図られている。今年度中には職員向けに問合せ支援のAIを導入すると共に今年度中にも、戸籍、ゴミ、子ども政策などの分野でもこのAIを活用することになっている。費用は来年まで無料とのことで、地元企業とのコラボレーションによる画期的な事業であり、まだまだ出来ることが広がりそうである。調布市でも取り組む価値はあると考える。

- ③ 平成20年からはじまる久留米市の自殺対策事業は、講演会や街頭キャンペーン啓発チラシなどの普及啓発活動から、関係団体とのネットワークづくり、市の職員をはじめとする人材育成や遺族への支援など多岐にわたる。

また久留米市は、平成23年7月から「セーフコミュニティ」の取組を宣言

し、6つある重点取組分野の一つとして自殺予防対策委員会を立ち上げ、現状把握と原因分析から課題の解決に向けて、今後の取組について検討、自殺対策のさらなる推進を図っている。この「セーフコミュニティ」の取組は、平成25年12月にWHO（世界保健機関）セーフコミュニティ協働センターによる国際認証を取得した。

特にかかりつけ医と精神科医の連携システムにより、顔の見える関係作りが進み平成24年にはかかりつけ医から精神科医への紹介件数が、前年の3倍になるなど、うつ病の早期発見・早期治療につながり半年後の治療状況の調査では、約6割が症状軽快していた。さらにブリヂストンの創業地であるこの地は、九州医学専門学校が前身である久留米大学病院があり、この大学の教授の姿勢や意欲が高く、医療面では非常に恵まれていると感じた。

保健所とかかりつけ医、精神科医の連携、ゲートキーパーとしての各種団体（民生委員、理容師組合、薬剤師会、タクシー協会等）への研修、そしてセーフコミュニティの国際認証の取得が安全安心のまちづくり、ひいては自殺対策にいきている。

3 その他（今後の課題・調査研究すべきテーマ等）

○今後の課題として

実際に被災された熊本市の視察は、大変参考になると共に、今後も現地にてお聞きすることは重要だと感じた。特に福祉分野では、文章だけでは言い表せない部分（直接お聞きしないとわからない内情等）や、目に見えない部分（写真だけではわからない）があると思う。

また久留米市のセーフコミュニティの取組は、安全安心のまちづくりに大きな効果を生んでおり、調布市でも取組めるか検討に値する。

視察等個別部分報告書	作成者氏名	岸本 直子
1 視察（研修・視察研修）の実施名称（テーマ）		
<p>① 2018年10月16日 熊本県熊本市 熊本市避難行動要支援者支援計画・熊本市災害時要援護者避難支援制度について</p> <p>② 2018年10月17日 佐賀県佐賀市 人工知能（AI）システム「ここねちゃん」について</p> <p>③ 2018年10月18日 福岡県久留米市 自殺対策事業について</p>		
2 実施結果に対する所感，意見等 （質疑・意見交換した内容，今後の市政に生かすべき点等）		
<p>① 2018年10月16日 熊本県熊本市 熊本市避難行動要支援者支援計画・熊本市災害時要援護者避難支援制度について</p> <p>国は2013年（平成25年）災害対策基本法の改正を行い、避難行動要支援者名簿の作成を全国の市町村に義務づけた。</p> <p>2011年（平成23年）の東日本大震災に続いて、2016年（平成28年）には、熊本県と大分県で相次いで地震が発生し、最も大きい震度7を観測、甚大な被害を及ぼしている。</p> <p>近年、地震や豪雨災害などが多発する日本の各地で、対策の強化が取り組まれているが、今回は地震の被害を受けた熊本市の避難行動要支援者支援計画に学び、我が市の要支援者向けの支援などに生かすべく視察を行った。</p> <p>●熊本市避難行動要支援者支援計画では、災害が発生、または発生するおそれのある非常時に、避難支援等関係者へ「避難行動要支援者名簿」を提供する体制をとっているが、一律にすべての団体に名簿の提供を行うものではなく、市と「避難行動要支援者名簿の提供に関する覚書」を交わした団体の長に提供を行う。</p> <p>また名簿提供の時期については、①熊本市域に震度5以上の地震が発生し、熊本市が支援活動の必要があると判断した場合②緊急情報提</p>		

供者からの情報により、市が災害発生のおそれがあると判断した場合
③ 気象状況等により、市が名簿の提供について特に必要があると判断した場合に条件をつけて提供しているとのこと。

さらに具体的な支援活動については、障害者福祉団体（県ろう者福祉協会、視覚障害者福祉協会）からは、有効活用できた、役に立ったという話があったとのこと。一方で個人情報の保護との観点で、難しい判断もあるなということを感じた。

また印象的だったのは、「熊本の地震以前から作成されていた支援計画が、2016年の熊本地震の際にどれだけの実効性があったか」という点で、実際に被災したときの動きができるのかどうかに触れて、市の担当者から「実際に被災しているのは、要支援者だけでなく、支援する側も同様に被災しており、切迫したときの実際の活用という点で、対応は難しかったというのが実感だ」と述べていたことだった。自治会の加入率も85%ぐらい、民生委員の充足度は1,400人定員で約1,300人、民生委員一人あたり10人ほどの担当となるが、民生委員からは「荷が重い」という声もあるとのことだった。

今年度、避難行動要支援者支援計画の見直しをするとのことだったが、計画を策定したとしても、お互いが被災しているもとの、要支援者に対する支援をどう円滑に行うのかは、調布市でも同様の重い課題であると感じた。

② 2018年10月17日 佐賀県佐賀市

人工知能（AI）システム「ここねちゃん」について

● 佐賀県佐賀市では、保険年金課に人工知能（AI）システムのここねちゃんを試験的に導入。

2018年5月中旬より、インターネットを通じた文字による会話方式で24時間、年金制度などの質問について回答するという取り組みを行っている。AIによる会話型対応サービスは各地の自治体で導入が進んでいるが、佐賀市では、今年度の試験導入を終了したのち、本格導入をするとのことだった。

市内のITベンチャー企業の発想と協力を得て、国民健康保険や後

期高齢者医療制度、年金の頭文字をとって「ここねちゃん」と命名され、職員が窓口や電話で対応してきた経験を基に質問を想定し、約300の回答を準備しての導入とのことだった。今後は、コールセンターとAIを連携させていくことや窓口の一本化などを考えているということだった。

今年度は試験導入、コストについては無料で予算は使っていないとのことだが、その後のランニングコストは不明とのこと。そのあたりをはっきりさせずに、試験的とはいえ、先に導入してしまうのは計画行政としてどう見たらいいのかと考えた。

実際に利用しているのは、仕事などで日中問い合わせができない市民からが多く、質問に合わせてAIがよりよい回答を選んで返答しているとのこと。

市民にとっては「いまさら聞けないこと」や「困った事」などについて、気軽に質問できるし、制度の中身を知ることができるという利点もあり、そういう意味では門戸が開かれているように思えるが、そうした中でも個別の複雑な事例については、やはり、人対人の対応のほうが、かえって解決が早いのではとも思った。簡易な質問などはAIで対応し、複雑で難しい個別の事例に対しては、市の窓口で対応するという役割分担の目的もあるのかなと思う。

これはITの促進という時代の流れもあるが、根っこにあるのは、どこの自治体でも進められてきた職員定数削減、窓口対応の脆弱さの現れとも考えられる。一見、時宜にかなった取り組みに見えても、その根本にある事にも目を向けなければと考えた。

③ 2018年10月18日 福岡県久留米市

自殺対策事業について

我が国の自殺者数は、平成10年以降3万人を超え、平成22年以降は7年連続減少しているものの、いまだ年間2万人を超えており、自殺死亡率は、主要先進7か国で最も高い状況となっている。

また自殺は、15～39歳の若い世代の死因の第1位となってお

り、若年層の自殺が深刻な状況であり、身近な自治体で何ができるのかは大きな課題だ。

調布市でも、2012年(平成24)の20.6%と比べて、2016年(平成28)は、13.3%と全国や東京都同様、減少しているものの、30代、40代、60代の方の自殺が多く、20代、30代の死亡原因の上位は自殺であり、何らかの理由で苦境に立たされ自殺を選ぶことのないように、対策構築は急務といえる。(仮称)調布市自殺対策計画については2019年1月初旬までパブリックコメントを行うとのことだが、そうした面でも、他市の事例に学ぶ必要がある。

●福岡県久留米市では、2008年(平成20年)の保健所設置とともに自殺対策に取り組み、医師会とも協力して、「内科などのかかりつけ医と精神科医によるうつ病連携システム」を構築している。

かかりつけ医がうつ症状などのチェックを行い、精神科医を紹介する制度であるが、これまでの実績は8,000件を超え「久留米方式」として手本にしたい手法であると思う。

しかも、2013年(平成25年)からは、これを拡充し、救命救急医療センターに専任のソーシャルワーカーを配置している。

自殺を図って運ばれてきた本人や家族の相談に、司法書士や弁護士などの専門家が対応し、再度の自殺を防ぐ対策を強化している。

「ゲートキーパー」は1万7,000人にもなり、様々な団体や資格を持ったそれぞれの専門家が、自殺を防ぐ対策に、横の連携を図って取り組んでいることは、調布市でも参考にしたい取り組みであると思った。

特に、学校区ごとにゲートキーパー養成の研修に取り組んでいること、かかりつけ医との連携、民間団体とも連携した相談体制の実施、生活困窮者からの相談支援など、網の目を張り巡らせて、少しでも気になる人がいたら、どれかのしくみに関わられる、あるいはすくい上げることができる体制をつくろうという姿勢は学ばなければならないと感じた。

自殺対策講演会、街頭キャンペーン、図書館との連携、自殺対策計

第2号様式 (第3関係)

画策定に向けた連絡協議会や予防対策委員会の実施、こころの相談カフェなど、なかには調布市で取り組みが始まったことも含まれているが、財政構造は違えども、悩みを抱える市民のよりどころとなれるよう体制をつくることは急務である。

調布の取り組みも始まったばかりではあるが、その実態に目を配り、心と体の健康を保つ方策、自殺という選択をしないため小中学校での啓発、ゲートキーパーの育成支援、医療機関や民間団体との連携など、調布市の施策に生かす必要があると痛感した。

3 その他 (今後の課題・調査研究すべきテーマ等)

現代社会における、IT産業の飛躍による行政での活用や、今の社会だからこそ起こりうる様々な困難に対応できる自治体になるにはという視点で視察に参加したが、今後も時代の進歩とともにあらたな視点を持って、情報収集や他市の事例を学ぶことは重要だと思う。広い視点を持って今後のテーマを決めていきたいと考える。

視察等個別部分報告書	作成者氏名	小林市之
1 視察（研修・視察研修）の実施名称（テーマ）		
厚生委員会行政視察		
2 実施結果に対する所感，意見等 （質疑・意見交換した内容，今後の市政に生かすべき点等）		
<p data-bbox="150 499 1406 600">（1）熊本県熊本市 熊本市避難行動要支援者支援計画・熊本市災害時要援護者避難支援制度について</p> <p data-bbox="150 629 1406 797">熊本市での自治会数は 917 団体で加入率は 85%であった。自主防災クラブは 730 団体。そのうち、協定自治会は 43 団体、協定自主防災クラブは 10 団体。</p> <p data-bbox="150 826 1406 1178">平成 28 年の熊本地震では、民生委員等の避難支援等関係者の中には、自らも被災している状況の中で、平常時に作成していた登録者ごとの個別プランがどこまで機能したか不明であったが、隣近所の呼びかけにより避難した方や、消防団などの見回り活動が自主的に行なわれたとのことで、日頃からの共助の必要性や地元消防団との繋がりが大切であることが被災地での生の声で確認できた。</p> <p data-bbox="150 1207 1406 1435">避難行動要支援者支援計画における支援活動は、安否確認、避難支援、情報伝達の 3 つである。あくまで、自身の安全を十分に確保した上で、可能な範囲で行なうもので、法的な責任や義務を負うものではない。</p> <p data-bbox="150 1464 1406 1816">熊本市での避難行動要支援者名簿の取り扱いは、災害が発生、又はそのおそれがある場合に、「名簿の提供に関する覚書」を締結した団体に、その名簿を提供できる規定となっているようだが、本市では福祉総務課が既に自治会等の協定団体の長に名簿を配布していることを見ると、プライバシーの関係も含めて、もう少し検討する必要があるのではと感じた。</p> <p data-bbox="150 1845 1406 2074">また、熊本市では避難行動要支援者を対象とした支援として、県外の相談支援専門員が支援者名簿をもとに、戸別訪問を実施したことなど被災地で聞かなければわからない点が多かった。震災により家屋に損害を生じて住宅に困っている要支援者に対して、市営住宅等に優先</p>		

的に入居の措置がとられていたが、車いすが利用できるバリアフリーの物件が少ないことや、低層階の物件が少ない等の課題もあり、本市におけるこのような対応策も検討していかなければならないと感じた。

熊本市では一部で災害時要援護者名簿が災害時に紛失したとの事例もあり、平時からの名簿の管理状況にも細心の注意が必要であることが判明したことや、地域によっては地震の被害が甚大では無く軽度の被害に収まったところもあり、その対応に差が出ることも判明し、今後の避難行動への対策については、マニュアル通りにはいかない点も多くあり、全体を把握した状況判断の必要性を感じた。

(2) 佐賀県佐賀市 人工知能(AI)システム「ここねちゃん」について

佐賀市の保険年金業務におけるAIの活用について視察を行なった。このAIシステムは、佐賀市内の企業が開発して行政に売り込んできたものとのこと。

国民健康保険、後期高齢者、年金の頭文字から「ここねちゃん」と命名したとのことで、平日の昼間に仕事などで問い合わせが出来ない市民から、夜間にメールなどによる問い合わせが増えてきているので、このAIを導入することで、チャットによりリアルタイムで市民への対応が出来ることで業務軽減も可能となることから試行的に導入を始めたとのことで、市役所のホームページでは出来ない双方向のシステムであるとの触れ込みであった。

導入に先駆けて、日頃から市民が聞きたいであろう事柄を300程度の問いと答えをAIに学習させたとのことであるが、実際問い合わせは単純なものばかりではなく、各個人の切実な質問には回答ができないという問題が発生している。

AI自身が情報を集めて勉強するということができずに、人間が入力したものしか出すことができないという問題に直面している。

今回のAI導入は、地元業者の発案で進めてこられたとのことであ

るが、コールセンターを作って市民要望につなげることのほうが市民への利便性につながるのではないかと感じた。ただ、AIについては、新人職員の研修などの職員向けに各部署がどのような仕事をしているのかについて問い合わせするのに活用できるのではないかと感じた。

また、実証実験中であるが、AI導入が住民の満足度向上と職員業務の効率化が出来るとの話しであったが、盛んに人員削減とは切り離して考えてもらいたいと強調されていた。業務の効率化が出来るのであれば人員削減まで考えていかないと導入したことにつながらないのではないかと感じた。

(3) 福岡県久留米市 自殺対策事業について

久留米市では、平成20年の保健所設置と同時に、内科などの身近なかかりつけ医と精神科医が連携し、自殺につながる可能性が高いうつ病患者の早期発見、治療に効果を上げている。

この取り組みは、久留米大学と市保健所、医師会によるネットワークは全国的にも先駆けとなり「久留米方式」と呼ばれている。

久留米大学の内村教授が提唱され、共通のチェックシートや専門の紹介状、患者の受診状況の検証や年2回の実践的な研修をシステム化している。

本市でもこの取り組みを調布市医師会と連携して実践することが、自殺者を一人でも多く救うことになると思うので調布市医師会長に提案をしていきたいと考えている。また、内村教授による講演なども行政に提案していきたい。

3 その他(今後の課題・調査研究すべきテーマ等)

現在、厚生委員会では「がん対策」について、議員提案の条例を提出に向けて勉強会を行なっているが、調布市医師会を含む関係団体との意見交換会を実施する必要を感じている。専門家の意見を条例や施策等に反映させるために連携を深めていかなければならない。これからも全国の先進事例を研究していくことが大事である。

視察等個別部分報告書	作成者氏名	宮本和実
1 視察（研修・視察研修）の実施名称（テーマ）		
厚生委員会行政視察		
2 実施結果に対する所感，意見等 （質疑・意見交換した内容，今後の市政に生かすべき点等）		
【1】熊本市 熊本市避難行動要支援者支援計画・熊本市災害時要援護者避難支援制度について		
<p>今回視察を受け入れていただいた熊本市は、H28年に熊本地震を被災した自治体であり、その実体験に基づく検証や課題などを勉強させていただきました。内容は、要援護者に対する対応についてが主な内容でありました。</p> <p>避難行動要支援者とは、要介護3～5、身体障害者手帳1・2級、療育手帳A、精神障害者福祉手帳1・2級、指定難病医療受給者、災害時要援護者避難支援制度登録者が対象であり、災害時要援護者とは、高齢者のみの世帯や障がいのある方、妊産婦、乳幼児、医療依存度の高い方が対象であり、災害時に支援を求める自己申告をされた方を言います。</p> <p>避難行動要支援者名簿は、発災後に各団体に提供され巡回をお願いしたそうですが、現実には被害の大きい地域においては、自らが被災しており自分のことで精一杯という状況もあったとのこと。</p> <p>避難行動要支援者には、その協定を締結された団体（自治会や自主防災クラブなど）に巡回してもらった。また、他地区から応援に来てくれた福祉、医療関係者に巡回してもらったとのこと。何処まで巡回が出来たかどうか等についても、未だ検証も出来ていない状況ということでした。</p> <p>民生委員からも他人の巡回までする余裕もなく荷が重すぎるという声も多かったとのこと。</p> <p>熊本市は、学区は96区あり、約60区で校区防災連絡会が設立されており、自治会などの団体は917団体、自主防災</p>		

クラブは730団体あるが、名簿を提供する覚え書きをした団体は56団体であり、発災後に名簿を提供できた団体数は35団体であったとのこと。

熊本市としては、名簿の提供団体をもっと増やしていきたいという課題と実際には隣近所で助け合うしかないという今回の経験から、日頃のご近所つきあいの重要性をしみじみ語られていました。今回の地震は2回目に最大震度の地震が発生したこともあり、体感震度も強烈であり自分を守る事意外には何も出来ない状況であったことがよく分かりました。

自助・共助・公助それぞれの役割を住民と共に理解し作り上げていくことの日頃の備えの大切さがよく分かりました。また、公助については、発災直後よりもその後の対応が多くを占めるということも実感しました。災害時の要援護者については、自主防災組織や自治会での結束が重要であり、その活動が盛んに行われるように行政としては支援をしていかなければならないと感じました。

未だに検証すら出来ていない状況に直面し、大災害の怖さを教えていただきました。我が市においても、首都直下型地震に備え、自助共助公助の役割をしっかりと構築していかなければならない、そして高齢化が進む中での要援護の体制も進めていかなければならないと痛感する視察でありました。

【2】佐賀市 人工知能(AI)システム「ここねちゃん」について

佐賀市では、市内業者のIT企業から保険年金課業務にて市民向けの問合せ支援システムの活用についての提案を受け、AIの可能性を検証し佐賀市のPRとしての新しい取組として導入を考えたとのこと。

先ずは問合せの多い国民健康保険・後期高齢者医療制度・国民年金に関する質問をQ&A方式で150問業者に提出し、市職員による検証作業をする。その後300問のQ&Aで最終確認しH30年5月からH31年3月までの実証実験としての運

用を開始する。運用開始後は、常にQ & Aのブラッシュアップを重ねている。市民の反応としては、AIに対する期待感も大きく今後必要な技術であると感じている方が多いとのこと。

利点は、24時間気軽に利用できる、問合せデータの蓄積が出来る、等があり、市民サービスの向上に繋がると期待しているようでありました。実証実験の期間中はコストは無料とのこと。

今後は、課題を克服しながらAIを活用し働き方改革に生かし、住民満足度向上に繋げていきたいとのこと。

我が市においても、Q & Aを作成しコールセンター業務を取り入れてみてはという提案も私自身がさせていただいておりますが、AIの技術進歩の進む中、このような先進的な取組を注視していく価値があると思います。横浜市でもゴミの問合せにAIを活用しているという話もありました。柔軟に幅広い見地でAIについても考えていく必要があると感じました。

【3】久留米市 自殺対策事業について

久留米市はH15～19年には、年間平均自殺者数が76.4人自殺率25.0という高い水準にあり、市として自殺者数の減少を目的に様々な取組を始めた。その結果H20～24年の年間平均自殺者数も71.4人自殺率23.5へと減少している。その減少率は国県と比較しても大きく減少しており、独自の自殺対策の取組が効果を上げている証とも言える。

主な取組内容は、①かかりつけ医と精神科医の連携を強化することによって、鬱病の早期発見、早期治療に繋げる。

②ゲートキーパー養成事業 市内の小校区を単位とした校区コミュニティ組織を構築し、市民に自殺に対する知識や対処法を認識してもらい心の不調サインを知り、気づき、声をかけ、話を聞くなどの対応が出来るゲートキーパーとしての市民の養成を行った。

③行政や民生委員、医療関係者、校区コミュニティ代表者な

どから構成される自殺予防対策委員会を設置し、取組を確認し合い課題を共有する事で市民に理解が促進された。

この取組の大きな特徴は、かかりつけ医と精神科医が連携する「久留米方式」である。久留米大と市保健所、久留米医師会をはじめとした4医師会によるネットワークは全国的にも先駆けといえる。

一番大事なことは、自殺の前兆にいかにつぶやくか、そして対応することが出来るか、ということであり、患者から信頼のあるかかりつけ医の紹介であれば精神科医に診察をしてもらうハードルも下がり効果を上げているという。また、取り組んだ結果を集約、検証する仕組みも大きな特徴であり、毎月久留米大において連絡会議を開催し、紹介患者の受診漏れがないか確認し受診率の向上を図っている。

もう一点は、やはり市民自身に自殺に対する知識や防止対策に対する意識を向上させることで、その前兆につぶやく、防止に繋がる大きな取組であると感じた。

久留米市では久留米方式と言われるこの自殺防止対策を積極的に取り組んだことによって、確実に自殺者数を減少させ成果を上げている。

自殺については、どちらかと言えば目を背けがちな問題であり、他人事のように思う傾向があるが、その原因や精神的病気の問題などしっかりと認識する事によって自殺者数も減少させることが出来るということが良く理解できた。大変参考になる取組であり、我が市にも取り入れる価値のある素晴らしい取組であった。

3 その他（今後の課題・調査研究すべきテーマ等）