

第4回茨城県央地域定住自立圏共生ビジョン懇談会会議録

- 1 会議の名称 第4回茨城県央地域定住自立圏共生ビジョン懇談会
- 2 開催日時 平成29年2月3日(金) 午後2時～午後3時50分
- 3 開催場所 本庁舎前議会臨時庁舎 2階 全員協議会室
- 4 出席した者の氏名
 - (1) 茨城県央地域定住自立圏共生ビジョン懇談会委員
田中泉, 村中均, 相川三保子, 保立武憲(代理), 飯村健一, 川島省二,
小原規宏, 出野清秀, 小室万左子, 大内康弘, 鈴木誉志男, 蝦名不二夫,
肥後良雄, 島田久, 平澤文子, 森田宏二, 吉成亘弘
 - (2) 執行機関
三宅正人, 長谷川昌人, 鈴木貴浩, 高野裕一
- 5 議題及び公開・非公開の別
 - (1) 定住自立圏共生ビジョン(変更案)について(公開)
 - (2) 定住自立圏共生ビジョンにおける成果指標(KPI)等の設定について(公開)
 - (3) その他(公開)
- 6 非公開の理由 適用なし
- 7 傍聴人の数(公開した場合に限る。) 0人
- 8 会議資料の名称
 - 資料1-1 定住自立圏におけるPDCAサイクルの構築について
 - 資料1-2 共生ビジョン懇談会における定住自立圏共生ビジョン(変更案)
 - 資料2 取組分野別の基本目標及び成果指標(案)について

9 発言の内容

【執行機関】定刻となりましたので、ただいまから、第4回茨城県央地域定住自立圏共生ビジョン懇談会を開催いたします。

本日は、御多用の折にもかかわらず、お集まりいただきまして、誠にありがとうございます。

それでは、はじめに、水戸市市長公室長の三宅より、御挨拶申し上げます。

【市長公室長】本日は、大変お忙しい中、第4回茨城県央地域定住自立圏共生ビジョン懇談会に御出席いただき、誠にありがとうございます。

また、先日開催された「全国定住自立圏構想推進シンポジウム」につきましては、多くの委員の皆様にご出席いただくとともに、小原委員と平澤委員におかれましては、パネルディスカッションのパネリストとしても御参加をいただきましたこと、重ねてお礼を申し上げます。

今回のシンポジウムには、全国から311名もの御参加をいただきました。これから、県央地域定住自立圏の取組を推進していく上で、制度を学び、取組の周知を図る、大変いい機会になったのではないかと考えております。

さて、共生ビジョンにつきましては、委員の皆様の御指導・御協力により、昨年11月に、策定をさせていただきました。あらためて、これまでの御審議に深く感謝を申し上げる次第でございます。

本来、本年度開催するビジョン懇談会での協議内容につきましては、ビジョンの策定までを予定しておりましたが、先般、国から要請があり、策定した共生ビジョンについて、成果指標等を設定し、本年度中に成果を検証できる仕組みを構築するよう求められているところでございます。

こうしたことから、本日、委員の皆様には、共生ビジョンにおける成果指標等について御審議いただきたいと考えておりますので、引き続き、どうぞよろしくお願いいたします。

【執行機関】それでは、議事に移らせていただきます。議事進行は、____座長にお願いしたいと存じます。____座長、よろしくお願いいたします。

【座長】皆様、お忙しい中、ありがとうございます。

それでは、議事に入りたいと思いますが、議事に先立ちまして、本日、____委員、____委員、____委員が所用のため欠席、____委員は所用があり遅れての出席、____委員の代理として_____の____様が出席しておりますので、御報告申し上げます。

次に、本日の会議録署名人につきましては、____委員、____委員にお願いしたいと思います。

それでは、議事に入ります。(1)の「定住自立圏共生ビジョン変更案について」、事務局から説明をお願いします。

(資料1-1、資料1-2に基づき説明)

【座長】ただいま事務局から、定住自立圏共生ビジョンにおける成果指標(KPI)等の設定について、国からの要請、成果指標等の設定の考え方、圏域の将来像における指標、定住自立圏共生ビジョンにおける具体的取組の追加等によるビジョン変更案について、説明がありました。これについて、御意見等が

ございましたらお願いいたします。

____委員，どうぞ。

【____委員】確認の意味でお聞きしたいのですが，パブリックコメントの後に個別事業が2つ追加されたということで，唐突な事業の追加だという印象を受けるのですが，パブリックコメントで意見があったのでしょうか。

それと，費用負担ということになると，各市町村の問題であると思いますが，資料1-2の43ページに追加された新しい事業というのは，お金の問題であると思いますが，お金の問題を事業としてカウントしていいのか，違和感がありますので，確認をお願いします。

【座長】事務局，お願いします。

【執行機関】追加した事業等につきましては，パブリックコメントで意見があったというよりも，ビジョン懇談会の中で，委員から小児科医を確保していくことも大切だろうという御意見をいただき，今回，新たに追加させていただいたところがございます。

もう1点，43ページの成年後見支援事業の運営支援につきましては，今まで位置付けておりました5つの事業を実際に実施していくに当たりまして，水戸市社会福祉協議会が実施主体になるということで，そちらの運営経費等についても，ビジョンに位置付けたほうがいいだろうという考えの下，このような形で新規に追加させていただいたという内容でございます。

費用負担の部分につきましては，平成29年度の概算事業費ですと，2,210万円を見込んでございますが，こちらについては，水戸市単独での負担という形で進めていく考えでございます。

【座長】____委員，よろしいでしょうか。

他に御意見，御質問等ございますでしょうか。

それでは，私から1点よろしいでしょうか。25ページの将来人口の考え方についてですけれども，先ほど，将来人口の予測は，現状，各市町村の総合計画及び社人研の推定などを勘案してという御説明があったと思いますが，おそらく自然増や社会増を考えると，なかなか避けがたいところがあるとすると，社会増でなんとかここまで押しとどめるのかという感じがするのです。

例えば，各市町村での社会増を考えると，近隣の市町村から入ってくることを予定していると，そうすると，近隣の市町村がいくつか集まった中で考えると，取り合いになってしまい，実際には，圏域外からの社会増がないと，なかなか実現できません。お互いに取り合いになるような形になり，矛盾がないのかと気になりましたが，いかがでしょうか。

【執行機関】将来人口の設定に当たりましては，それぞれの市町村におきまして将来人口を推計しています。そういった将来人口を足した形で，目標人口を設定

しているというのが、基本的な考え方になります。

座長からの御指摘のとおり、近隣市町村からの流入を考えますと、確かに同じパイの中での取り合いで、実際には増えないのではないかと御質問かと思いますが、そういった部分もあろうかと思いますが、水戸市の場合も、現状として近隣の市町村からの流入数が多い状況ではありますが、9市町村以外からも人を流入させて、定住人口を図っていくという考え方を、水戸市の場合には総合戦略の中で位置付けをし、推進しているところでございますので、他の市町村の詳細までは把握していませんが、そういう考え方で人口の設定をさせていただいております。

【座長】 自立圏どうしでの取り合いでもあるのかということも考えて、国レベルでの調整が必要ではないかと考えていたので、質問させていただきました。

他に御意見、御質問等ございますか。よろしいですか。

それでは、より具体的にということですので、他に御意見等がなければ、(1)の「定住自立圏共生ビジョン(変更案)について」は、これで終わりにし、次の議題に移ります。

次に、(2)の「定住自立圏共生ビジョンにおける成果指標(KPI)等の設定について」、事務局から説明をお願いします。

(資料2に基づき説明)

【座長】 ただいま事務局から、取組分野の基本目標と事業の成果指標について、説明がありました。これについて、御意見等がございましたらお願いいたします。

____委員、どうぞ。

【____委員】 最初に、医療分野について御説明いただきましたので、その視点で申し上げたいと思います。診療所の件ですが、今、救急というよりも、かかりつけ医というところで、地域医療構想のところでも、かかりつけ医をどう確保していくのか、水戸市内でも、医師の高齢化や後継者不足が非常に大きな問題となっています。そこを、どのようにして地域包括に向けて獲得していくのかということがありますので、このあたりをどのように表現すればいいのかということところが1つあります。

それから、産婦人科医等確保事業ですけれども、水戸赤十字病院だけが出ていますが、どのようなことで水戸赤十字病院だけが出たのでしょうか。また、現状値が8人ということですが、この妥当性はいかがなのでしょう。

小児科医の確保のところ、今は、圏域内で小児科医、産婦人科医の不足は目に見えているところですが、小児科医の確保数を1人と設定されたのは、どのような経緯で出てきた目標値なのかをお伺いできればと思いま

す。

それから、看護師等確保事業で、前回、平成 26 年の就業者数の調査が最終で、平成 28 年の 12 月に新しく調査がされていますが、その結果が、今年の早めに出てくるかと思えます。目標値を平成 26 年までのデータから推計されたということですが、2 年ごとに就業者数の調査をしておりますので、もう少し待ちまして、平成 28 年の結果を踏まえたほうが、より具体的ではないかと思っております。と言いますのは、2 年ごとの調査ですので、平成 24 年からの増加率と、平成 26 年の最終の調査結果からの増加率が、こちらの予想と非常に変化があったので、今度の平成 28 年の調査結果がどのような変化になるのかということ、一番注目しているところですので、そのあたりについて思いました。

それから、小中学生の病院体験ツアー事業は、非常にいい計画だと思えますけれども、今、人材を確保するに当たっては、人材養成、潜在看護師等の確保と同じくらいに重要なのが、働く環境の改善です。そのあたりが、中に含まれてくるといいます。

【座長】ただいま、5 点ほど御指摘がございましたけれども、いかかでしょうか。

【執行機関】5 点、御質問をいただきましたが、私のほうでも詳細は把握しておらず、答弁できない項目もございますが、分かる範囲でお答えをさせていただきます。

1 点目のかかりつけ医の確保という御質問ですが、現在の圏域内の医師につきましても、それぞれの診療科目において、非常に高齢化等も進んでおりまして、診療所の数も少なくなっている状況は把握しております。しかしながら、今回のビジョンの中で、かかりつけ医の確保という部分での取組までは、具体的に表現させていただいておりません。申し訳ありません。

2 点目の産婦人科医の現状値は 8 人で、今回、圏域内で取り組もうとしている中身については、現在、水戸赤十字病院と水戸済生会病院で周産期医療を行っておりまして、そういった部分で、まずは水戸赤十字病院の周産期医療を維持・確保していこうといった趣旨の事業内容でございまして、現状値の 8 人で十分なのかという御質問かと思えますが、そちらについても厳しい現状だと伺っております。ただ、現状が 8 人ということなので、そちらを維持していく形で設定をさせていただきました。

3 点目の小児科医について、1 人という目標を掲げさせていただきましたが、こちらについても、小児科医の勤務体制がハードな部分があり、なり手がなかなかいないという状況も伺っておりまして、最低でも 1 人は確保していきたいといった考えの下、設定させていただいております。

4 点目の看護師の確保ですが、平成 26 年の調査結果を基に推計をして、今回、目標値を設定させていただいておりますが、御指摘のように、平成 28

年の調査結果がいつごろ出るのかということを確認した上で、反映できるのであれば、そちらを踏まえた形で反映させていきたいと考えております。

5点目の小中学生病院体験ツアーも、今回、事業の中に入れさせていただいております。____委員がおっしゃるとおり、働く環境の改善も、重要な部分だと思いますけれども、今回の事業の中で、具体的な取組としての位置付けはしていません。申し訳ございません。

【座長】 今回の事業に含まれているものと含まれていないもの、それぞれお答えいただいたと思いますが、よろしいでしょうか。

____委員の質問に関連して、私も質問させていただきたいのですが、小児科医の1人というのが、この数字をどのように考えていいのかが分かりません。具体的に、現在は何人いる中の1人なのかがお分かりになりましたら、数字を示していただけませんか。

【執行機関】 現在、県央地区で小児科を標榜している医療機関の小児科医の医師数でございますが、大きな病院も含めまして、76人ほどいらっしゃいます。この定住自立圏での小児科、産婦人科の周産期への取組は、医師数が絶対的に足りないという部分につきまして、圏域として政策的に考えていこうというものでございます。

産婦人科につきましては、市中病院、それから水戸赤十字病院と水戸済生会周産期センターの二極体制で、周産期医療を支えておりまして、リスクを伴うものを、公的病院である水戸赤十字病院と水戸済生会病院で取り扱っていただいておりますが、今回、定住自立圏の取組としては、水戸赤十字病院において非常に医師の確保に苦慮していることから、取組のメニューに加えていただいております。

小児科につきましては、今後検討という段階から始めさせていただきますが、圏域内での小児科医の高齢化や、後継ぎがないという現状もございまずので、こちらの現状に対する分析をいたしまして、併せて、公的病院につきましては、特に入院をやっていただくような施設になりますけれども、周産期と同様に医師の確保に非常に苦慮しておりますので、現状分析につきましては、医療機関の公的病院の先生、医師会の先生に御配慮をいただきまして、将来に向け、子どもたちを安心して産み育てられる環境について、考えていこうということでございます。

1名の医師確保については、現実的にはお金もかかる面もございまずので、まず1名ということで、こちらがどんどん普及し、さらにいい方向に行けばいいと思っております。

【座長】 他に御質問等ございますでしょうか。

____委員、どうぞ。

【 委員】周産期医療のところ、総合病院以外にも助産院というお産の場があると思います。しかしながら、多くの方が総合病院にお世話になっている現状があると思います。最近、助産師の方とお話をする機会がありました。環境が違うということもよく分かりますが、絶対的に助産院が必要だということ、現代医療の中でのお産ということ以外に、本来の意味での自然分娩という力をしっかりと育てていくことが、絶対的に必要だということを感じました。その点について、政策をつくる時点で念頭にあったのかどうか、これから検討するのかどうかということが1つです。

それと、医師の数は全国的に減っているのかどうか、高齢化も全国的な傾向なのかどうか、若い医師は県内にいるのかどうか、県内に若手の医師がどれくらいいて、どれくらい県内で従事しているのかを知りたいと思います。ここが分からないまま進めても仕方がないし、県の医療というのは、地域の命の現場でなりわいを持っていくという人をどれだけ育てられるかというところが非常に大きなところなので、そこを知りたいと思いました。

次に環境分野ですけれども、指標としていろいろな意見を提案したいところではございますが、現状では予算も取りにくいということもありますが、環境啓発イベントへの相互参加のところ、平成28年度は4件しか開催していないと書かれております。茨城町では、涸沼環境フェスティバルという行政主催の環境イベントを2年に1度開催しています。他の自治体でも、毎年ではないけれども開催しているのかもしれませんが、9市町村あるのに対して目標値が6件というのは、なぜ3件少ないのかという疑問があります。各地域で、環境の取組、環境の問題というのは、絶対的な命の問題、命につながる大切なところですから、この目標値の件数はどうなのかと思ったところです。

もう1点ですが、人材育成分野において、懇談会の中でも意見を述べさせていただいておりますが、職員のみを対象ということで、実際のビジョンにも、職員対象としか書かれておりません。職員のみを対象では間に合わないのですという意見をさせていただいたのですが、それが反映されていないのが懸念事項です。実際にまちづくりや生活をしているのは、職員以外の人のほうが断然多いわけで、そういった方々の自分でいろいろなまちをつくっていくという意識を上げていかなければ、どんどん人任せな地域になってしまうだろうと懸念しておりますので、現状はこうだけでも将来はこうしていくのだということを、5か年計画の中で入れられないものでしょうか。入れられなければ始まらないという懸念があります。

それと、これから詰めていくのだらうと思いますけれども、研修はどのような内容でいくのでしょうか。この定住自立圏を、なんとか報告に値するものにしていくためだけのものなのか、もう少し抜本的なところで人材育成を考えた内容にしていくのか、気になるところです。

【座長】分野ごとにとということで、まずは医療分野についてです。助産院の役割と、医師数の全国的な変化、高齢化について趨勢的なものを知りたいということで、御返答いただければと思います。

【執行機関】医療分野の医師数についてですが、医師数は全国的には増えている状況でございますけれども、非常に地域間の偏在がございます。特に都市部に集中している現状がございます、全国平均が人口10万人当たり237.8人ですが、茨城県につきましては175.7人と、全都道府県中46位といった状況でございます。

先ほども申し上げました診療科の偏在、特に産婦人科、小児科及び麻酔科につきましては、非常に偏在がございます、やはりこちらも都市部に集中しているといった状況でございます、茨城県は非常に低い状況になっております。

助産師の役割についてですが、非常に重要だと認識しております。しかしながら、今回の定住自立圏におきましては、自然分娩は市中病院や助産院に対応はしていただいているのですが、特にリスクを伴うものにつきまして、公的病院の医師を確保するという観点から、検討を進めさせていただいております。

【座長】医療分野の御返答ですが、何かございますか。

【委員】医師数ですが、全国では増えているが茨城県は非常に少ないというお話でしたが、県内出身の医師はそれなりにいるのでしょうか。県内に医大がないということもあるかもしれませんが、県内でどうにか、県内出身の人に自分の生まれ育った県で医師になってもらうといった取組はあるのですか。

【座長】担当課、お願いいたします。

【執行機関】こちらにつきましては、やはり東京の大学に行ってしまう方が非常に多いと思いますが、茨城県の取組としては、こちらに戻って来てある程度働いていただくという地域枠を設けておりまして、今、こちらがどんどん輩出されている状況でございます。現状は大変少ないですが、そういった努力を重ねている状況でございます。

【座長】医師の都市間偏在というのは、マクロ的、国レベルでの問題にもなってきていると思います。

それでは、次は環境分野について御返答いただきたいと思います。イベントの数が9市町村で6件というのは、どのようなことなのかということだったと思います。

【執行機関】現状値は4件ということで、平成28年度は、記載のとおり水戸市、笠間市、ひたちなか市、東海村で開催したということでございます。目標値を2件増の6件といたしましたのは、茨城町で開催するイベントを1件、目標として9市町村のうちいずれかの市町村で1件ということで、プラスして6件

ということを目標値として掲げさせていただいたところでございます。

【___委員】 そうしますと、茨城町は2年に1度開催している現状でございますが、毎年開催するということなのでしょうか。

【執行機関】 その件の具体的な中身につきましては、今後、茨城町で検討されることかと思っておりますので、現時点において毎年なのかということについては、私からお答えすることはできません。

【___委員】 全市町村で開催という目標は立てずにいくというわけですね。そこまではなかなかできないということですね。分かりました。

【座長】 その次の人材育成について、懇談会でも話題になったと思っておりますけれども、職員のみなのかという問題点ですね。それと、研修の内容についてですけれども、御返答いただけますか。

【執行機関】 人材育成に関してでございますが、昨年のビジョン懇談会の中で、御協議、御議論をさせていただいた経緯がございます。

まず、来年度からスタートするに当たりまして、まずは市町村職員を対象にした研修等を行っていくということで整理をさせていただきました。また、ビジョンについては、毎年度見直しをさせていただき考えでございますので、そういった取組の見直しを進める中で、検討をしていきたいと考えております。

研修の内容等につきましても、今後、担当の部会で協議をし、どのようなものが効果的なのかといった部分も検討しながら、内容を進めていくという段階でございます。

【座長】 ___委員、どうぞ。

【___委員】 2つお聞きしたいのですが、1つ目は、今回、KPIでの評価というところ、評価指標についてですが、私は福祉分野なので、福祉分野の評価を見ていると、基本的には法人後見の受任件数であったり、参加者数、相談件数、活動件数、実施団体数であったりということで、ある意味、事業を実施した結果、アウトプット評価的なものになってくるかと思っておりますが、実際のところ、福祉の分野では、結果評価だけでは図られないプロセスの部分も非常に大切だということで、総務省から、PDCAサイクルをなるべく数値化するようにという指示があるので、このような評価指標になっているのかもしれませんが、アウトカム的な評価、成果評価的なところまで行うのでしょうか。

全部のセクションに関わってくると思いますが、例えば福祉であれば、こちら側の立場だけではなく、利用者の視点での評価がどうなのか。定住自立圏の目的というのが、住民の生活機能の向上や確保・充実、地域の活性化が目的としてあると思っておりますので、そういった意味での利用者視点での評価や、市民後見であれば人材育成に関係してくると思っておりますし、法人後見であれば

専門職の質の向上や社会福祉の向上ということもあるので、そういった事業を行う中でのプロセスの評価を行うのかをお聞きしたいのが1つです。

あとは、5か年計画ということであると思いますけれども、PDCAサイクルにおいて評価をするということで、評価は実際にどのくらいのスパンで行うのか。この2点についてお伺いしたいと思います。

【座長】福祉分野に限ったものではないと思いますけれども、数値以外の質的な評価、プロセスの評価もという御意見だったと思いますが、御返答いただけますでしょうか。

【執行機関】実際、全体的な基本目標や個別の成果指標の設定といたしまして、確かにアウトプットの評価指標が多いと受け取れるものと思います。ただ、委員がおっしゃるように、利用者の視点というものは非常に重要だと認識しております。

今回、総務省からの要請により、定量的なものでの設定ということがございましたので、部会等でも協議をした結果、それぞれの事業ごとにこのような形で設定をさせていただいたところがございますが、プロセスの中での評価も重要だと思いますので、そういった部分につきましても、今後、検討をさせていただきたいと思います。

もう1点、その評価を毎年度行うのかという御質問でしたけれども、こちらのビジョンにつきましては、毎年度見直しをする考えでございますので、その際に、併せて評価も行っていきたいと考えております。

【座長】____委員，どうぞ。

【____委員】成年後見制度がこれだけよくできていますと、制度の本来の目的が何だったのかということ、もう一度整理する必要があると思います。

これは、介護保険事業を創設し、措置から契約へとシフトしたときに、民法の制度を変える必要があるだろうということと、行為無能力者制度が古かったので改正する必要があるだろうということで、成年後見制度が変わっていったのです。

それともう1つが、介護保険の中で在宅医療と連携している事業がありまして、既に平成30年度から全国の市町村で取り組むことになっています。逆に言うと、平成29年4月からの予算化では、全国の市町村が予算事業にしているのです。それについては、国が重要課題の1つとして認識しているということです。

なおかつ、この評価指標を見ますと、人数を増やしますと書いてあるのですけれども、成果指標にはなっていないのです。何人から何人に増やすというだけでは、成果指標にはなりません。成果指標にするためには、何らかの事業を盛り込まなければなりません。前回、他の委員が申し上げていたような在宅医療・介護連携推進事業のようなものを入れないと、医療と福祉の連

携は進まないと思います。

在宅医療・介護連携推進事業というと、皆さん難しく考えますけれども、他の県を調べましたところ、他の県はかなり進んでいて、茨城県は遅れておりました。

しかし、現実的に他の県の市町村を見ますと、推進協議会の開催回数や多職種の件数、相談窓口の設置といった入口のデータを出して成果指標に挙げているところが全国にいくつもあるのです。

ですから、この資料は医療と福祉の2つに分かれていますけれども、今は介護保険の地域支援事業の中に在宅医療は入っていますので、この資料で成年後見をやるうとするのであれば、難しく考えずに医療と福祉をひとくくりにしたほうがつながりがいい気がします。

私は医育機関におりますが、県にいたときに茨城県にはなぜ医師が少ないのかを調べたことがあります。基本的には今の保険制度は自由開業制であること。それから患者さんがどこにでも行けるフリーアクセスであること。診療点数で誘導していますけれども、基本的には患者さんがある程度お金を払えば診療所に行っても病院に行っても自由になっています。

茨城県に医師が少ないのは、茨城県には医育機関がなかったことが大きな理由です。医育機関があるところの医師の地域定着率は高いです。茨城県内の医師の配置状況を見ますと、筑波大学ができると、筑波大学の医療圏には医師数が圧倒的に多くなります。今は、入学や卒業するところから支援をしておりますが、残念ながら補うには相当な年数がかかるということが言えると思います。

例えば、山陰や東北の1つの医大しかないところでも、昔からある医大を持っているところは、かなり定着率が高いです。

【座長】 いろいろな御指摘があったと思いますが、何点か御返答をいただけますか。

【執行機関】 成年後見制度と、医療の部分で在宅医療の連携推進をひとまとめにして、成果指標等を設定してはどうかといった御質問だったかと思いますが、実際に成果指標等を設定するに当たりまして、今回の国からの要請の内容が、施策ごとまたは事業ごとに関する成果指標等をということでございましたので、今いただいた御意見等は非常に重要なことだと認識しておりますが、今回は事業ごとでの設定といった考え方で、このような形にさせていただいております。

【座長】 新たな事業というのは、見直しの中でということによろしいでしょうか。____委員、どうぞ。

【____委員】 自立と共生という言葉の中で、私たちはいったい何をやるのか、今の時代の中で何ができるのかということを議論して、成果として、形として出て

くることを引き出すことかと思えます。

今やっていると、問題提起をされて、すぐ答えを出していらっしゃるから、答えを出すことに無理があると思えます。それも、かなりのスピードで答えを出しなさいと。

私は観光分野ですけれども、ここで出されているのは、地区がいろいろと考えて、お互いに自立するというのは、自分たちの中で観光について考えて、市民によく理解してもらうことが大事なことで、それを抜きにしてやっても、あらゆる問題がパンクします。

それぞれが自立して、それぞれが共生して、なんとか住みよい環境をつくらうということになると、ここで論議して、今の時代に何ができるのかという論議がなくて、予算やら何ならでどうしてくれるのかというのでは、私は自立していないと思えます。本日の会議は自立していないと私は思えます。

私は観光分野ですので他の部門と一緒にありませんが、観光でしたら地域の人口で指数が出ています。それで、私は観光について日ごろから考えていますけれども、この中で各市町村がどのように考えるのかといった横のつながりの勉強するようなものをつくらないと、絵に描いた餅ではないかと思えます。

お互いのプラスとマイナスがあって、その中でバランスをよくする。だから、今の時代にどう変化できるかを考えることが自立だと思っているのです。

ですから、答えが早く出ているから、どういうものかと事務局が答えているようではだめなのです。事務局がこうありたいということをもっと強く言わないと、自立していません。足し算ばかりやっても足りないです。

その中で何ができるのか、観光で言わせていただければ、私は、この地域の市町村で共有の考え方を持って、今の時代の中で何をするのか、それをやることが自立であり、またお互いに共生できるものだと思います。

ですから、答えの出し方が、出さなければいけないということが問題だと思えます。もう少し時間をかけて、このグループが、自分が何をできるのか、なんとかやっていくにはどうしたらいいのかという工夫を出し合うものであってほしいと思っています。

【座長】 返答を求めているわけではないのかもしれませんが、そういった考え方についてどのように考えているのか、事務局からお答えいただければと思います。

【執行機関】 まさに、そういった圏域の住民の方々が積極的に様々な事業に参加して、この地域をどのように活性化していくのか、そういった住民の方々の力が、ますます必要になってくると考えております。

今回、県央地域の観光の分野、産業振興の分野でも、マーケティング調査等も実施し、具体的な事業等を住民の方々にもお示ししながら、協力し合い、

よりよい圏域となるような努力を進めていきたいと考えております。

【座長】 ____ 委員，どうぞ。

【 ____ 委員】今の皆さんの意見からすると，プロセスそのものがまだ見えてきていない，プロセスがないから目標値が出せない，この目標値に対してどのようなプロセスがあつての根拠なのかという質問が多いと思います。ですから，事務局側では苦慮して出してきたのだと思いますけれども，時間的に短すぎたのではないかという印象を受けました。

ですから，医療関係や後見人については，専門の方が返答をしているからよろしいのですが，観光や環境の目標立てについては，しっかりとした根拠がなければ難しいのではないかと思います。

その中で，環境分野の電力使用による二酸化炭素排出量という部分ですけれども，皆さんご存じのとおり C O P 22（国連気候変動枠組条約第 22 回締結国会議）が開かれまして，2030 年度に 2013 年度比で 26%削減するという C O P 21 の日本の目標付けが決定したわけです。

2 つ例題があるのですが，エコライフチャレンジ参加者の 1 か月の二酸化炭素排出量が左と右に並んでいますけれども，これについて，平成 32 年 12 月までの目標値が，例えば何%削減という数字ではないのです。個別のデータを持ってきて左右に並べただけにしか見えないのですけれども，こちらについて回答をいただきたいです。

それと，C O₂ の削減についての単位です。国全体では%/年という形で使用しており，こちらが県央地域定住自立圏から国に送られたときに，単位取りすら書いておらず，恥ずかしいと思います。

【座長】エコライフチャレンジの数字のところですが，その根拠と単位についてということで，御返答いただけますでしょうか。

【執行機関】二酸化炭素排出量の削減というお話をいただきました。こちらについては，エコライフチャレンジの中で，1 人当たりの 1 か月の削減量を目標として出しております。C O P 21 というお話をいただきまして，本来であれば圏域全体の二酸化炭素の削減をしていくことが大事だと認識しておりますが，ただ，その中で，例えば水戸市では二酸化炭素の排出量を把握しているのですが，市町村によって把握している市町村と把握しきれていない市町村がございますので，単位取りのことも含めまして，今後ローリングする中で検討させていただきたいと考えております。

【座長】いかがでしょうか。

【 ____ 委員】分かりました。ただ，この単位取りの部分が気になるのです。1 か月という部分もありますので，これを国に出して，ほんとうに単位が認められるのかが気になります。

例えば、現状の平均値に対する年割り、平成 26 年から平成 32 年まで 6 年間ありますが、それに C O P 21 で出た 26%削減の年数との変換で出すのが普通なのだろうと思います。6 年間ですから、C O P 21 の場合はもっと長い期間ですので、例えば、年度割をしてそれに掛けていくのが普通の計算の根拠だと思えますけれども、意見として、もし根拠付けを求められたときのために、そのような考えで落とし込んでいただければと思います。

【座 長】 ___ 委員，どうぞ。

【___ 委員】 ___ 島委員とまったく同じところが気になったのですが、数字の単位取りのところもそうですけれども、上段を見ると 58.5 kg-CO₂が 2 kg減って 56.5 kg-CO₂、ただし、これは平成 26 年 12 月の 1 か月だけの数字のようです。

ですから、12 月の 1 か月だけの数字を出すのではなく、年平均で出してはどうかと。

下段の 11 か月後の平成 27 年 11 月を見ると 12.7 kgも増えてしまっているのです。それから平成 32 年を見るとまた 56.5 kg-CO₂というように、数字を見たときにいったい何を表したいのか、まとまりがないイメージがあるので、数字の出し方に気を付けたほうが良いと感じました。

それと、細かい話ですが、C O₂の 2 が上についていますが、これは下に付きますので、直されたほうが良いと思います。

【座 長】今、___ 委員から、この数字はエコライフチャレンジの参加者ということなので、実施月が違うということでこのような 2 つの数字が出たと思えますけれども、数字が分かりにくいのではないかということでした。

私も、理解しづらいところがありますので、もう少し御説明いただければと思います。

【執行機関】分かりにくくて申し訳ありません。このベースとなるデータですが、エコライフチャレンジの取組期間 1 か月間の集計を基に出しているものでございまして、1 年間トータルして一般の家庭の方、職員の方、小学校の父兄の方々に協力をいただければ、いい指標になると思っておりますが、現実的に今後取り組んでいく中で、まずはエコライフチャレンジを皆さんに拡充していきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

【座 長】上段、下段の 2 つの数字があるのは、どのようなことなのでしょう。

【執行機関】上段は、平成 26 年 12 月現在の数字でございまして、下段は平成 27 年 11 月現在の数字でございまして。この中で、58.5 kg-CO₂から 71.2 kg-CO₂に数字が変わっていることにつきましては、電気をつくるには燃料が必要でございまして、原子力発電を大きく使っていたところがございまして。しかし、今は火力発電が多く使われており、原子力発電はまったく使われていない状態でございまして、C O₂の排出量そのものの数値が上がってしまうということでございます。

【座 長】少し分かりづらいのですが、例えば目標値が平成 32 年と平成 33 年で大きく異なった背後関係なのですか。

【執行機関】11 月と 12 月で実施しておりますので、実施時期が違って目標数値が違ったということです。

【座 長】実施時期が違うということなのですね。12 月のほうが多いのかと思いましたが。11 月と 12 月をエコライフチャレンジの期間と考えてよろしいでしょうか。

【執行機関】はい。

【座 長】分かりました。

____委員，どうぞ。

【____委員】2 点ございます。

まず 1 点目は、小中学生病院体験ツアー事業というものがございますが、年間 1 万円の予算でどのようなツアーを計画しようとしているのかをお聞きしたいということです。

2 点目は、他の事業では 1 年掛ける 5 年間でというような説明があるのですが、例えばノーマイカーウィークですと、約 20% 増とありますが、達成目標値の表示が、5 年間かけてここに行き着けばいいのか、毎年目標値をクリアしていくのかというところが、表現によっては分かりにくいと感じております。

また、職員数が何人いるうちの 489 人で、それが何%なのかということによりましては、489 人が 600 人になることが有意義なのかどうか、疑問に思いましたので、お答えをお願いいたします。

【座 長】2 つのことについてですね。小中学生病院体験ツアー事業の予算金額についてと、ノーマイカーウィークだけではないと思いますけれども、パーセントとは達成年度だけなのかということも含めて、お答えいただければと思います。

【執行機関】まずは、小中学生病院体験ツアーの事業内容でございますけれども、こちらにつきましては、定住自立圏の医療部会におきまして、現在検討中のものがございます。

検討中の事業の御紹介でございますけれども、小中学生の夏休み期間に、公的病院において、実際に白衣を着て聴診器を当てるといった疑似体験をしていただいたり、お医者さんの話を聞いたりといった、施設見学的なものを予定しております。

予算が 1 万円ということですが、こちらは保険料を予定しておりまして、事業自体は、病院の御協力により、費用はかからないものでございます。

【座 長】引き続きまして、ノーマイカーウィークについて、職員全体の何%かということも含めまして、お分かりになりますか。

【執行機関】この指標につきましては、ノーマイカーの取組を行ったときの対象者数が 6,300 人でした。それに対して、マイカーで通勤された方が約 4,700 人、公共交通で通勤された方が約 490 人ということで、全体の 6,300 人に対して 490 人ということで、全体のボリュームが分からないと理解がしづらいかと思います。全体の比率から言いますと、489 人は 8%弱でございます。分かりやすい表示に直すよう、再検討させていただきたいと思います。

【座長】____委員，どうぞ。

【____委員】目標と事業が決まった後に、KPI や KGI といった目標数値を設定されて、大変な作業だったと思いますが、やはりそこに無理が出てしまっているというのが率直な感想です。

私は、医療分野についてまったく知りませんが、基本目標である KGI が医師数や看護師数となっておりますが、考え方としては、それを達成するために事業が必要になってくるのです。そうすると、事業として診療所の情報共有や診療所の運営支援などがありますが、果たしてこれらがほんとうに医師数や看護師数の増加につながる事業になっているのかどうか。しかも、進捗状況を確認する KPI としてこれらが妥当なのかどうか。私は、医療分野は専門ではないのですが、事業と目標との乖離があると思います。

他にもそういったところはあると思いますが、それは PDCA サイクルをうまく回していく中で、事業を再検討するなどといったところで、また事業の再設定をしていただければいいと思います。

それが全体的な感想でして、あとは、私も____委員のおっしゃったように利用者の視点が重要だと思います。そういった視点が各事業にないような感じがしますので、例えば 1 つの方法としてアンケート調査を実施して、満足度が 4 だったものを 5 に上げる。そういった視点で目標値を設定することもいいのではないかと思います。

【座長】御意見ということでよろしいでしょうか。

事務局，何かございますか。

【執行機関】より分かりやすくといった設定の考え方の下、そのような事業の部分につきましても、今後見直しをしていく中で協議を進めていきたいと考えてございます。

【座長】____委員，どうぞ。

【____委員】定住自立圏に住んでいる皆さんが、いかにこの事業に参加していただけるのか、参加したのか、そういうところを評価していただくことがまず第一なのということ、参加できるものなのかどうかということです。そのあたりがすごく疑問です。

私は公共交通に携わっている者なので、どうしても目が行くのですが、ノーマイカーウィークの実施期間中に公共交通で通勤した職員数という、この

感覚が私には分からない部分です。職員がノーマイカーで出勤したから、そこを増やしたからいったい何になるのか、そのところを考え直したほうがいいのではないのでしょうか。置き換えるならば、参加した事業者数にして、いろいろな会社呼びかけをして、このノーマイカーウィークにどのように参加していただいたのか、そのようなことを調査し、参加者を増やしていくことが重要だと思います。

すべての事業でそうですけれども、いかに住んでいる方が参加できるかどうか、そのようなところに目を向けていただいて、事業に取り組んでいったほうがいいと思います。

【座長】指標の取り方1つにしても、いろいろな御意見だったと思います。御返答いただけますでしょうか。数字がなかなか取れないということもあったと思いますが、その中で、この短期間での設定ということもあったと思いますけれども。

【執行機関】座長のおっしゃるとおり、なかなか指標として適当なものを設定することが難しい事業もございました。そういった中で、定量的なものの数字があるものを設定したという考え方で、今回はやらせていただきました。

【執行機関】ノーマイカーウィークにつきましては、事業者にも参加を呼びかけまして、取り組んでいただいている状況がございまして、事業者数は把握しております。しかしながら、取組の日が浅いということがございまして、標準的な現状値として採用すべきかどうかというところまでは検討が及んでいなかったということがございますので、御意見を踏まえまして、再度検討させていただきたいと思います。

【座長】____委員，どうぞ。

【____委員】自立と共生のためには、分かりやすく市民や地域で共有をしなければいけないと思います。いかに共有をしたのか、皆がどう一緒に動いたか、どう考えたか、どう知恵を出したか、そしてこの困っている時代に何をしたかということ。

自立するということは、それぞれ負荷がかかるのです。それをするには、地域の中で分かってもらえるよう、上手にPRをすることが大事だと思います。今やっている、私は何ができたのか、市民に何ができたのか、逆に問える。また、私たちはこの会議で何をやったのかという基本的なことを考える。

自立することは大変なのです。それを皆で分かち合うことによって、不便なものを抜粋しようと、それを常にPRすることが私は必要なのではないかと考えています。

【座長】____委員，どうぞ。

【___委員】意見ですので、回答は結構です。

定住自立圏をさらに進めていく上で、発想についてですが、やはり自治体が増えていくメリットを考えていただきたいということがありまして、事業どうしの連携ということで、二酸化炭素の例で言えば交通と直結するわけです。そこをうまく連携させて、二酸化炭素を削減するのであればノーマイカーという感じですか。

それから、夢があるものもあったほうがいいのではないかとということで、二酸化炭素の排出量を減らすのであれば、農村部があるので、実験をしたことはないのですが、都市と農村のどちらが二酸化炭素を排出しているのかということを考え、域内で排出量取引の縮小版といった発想でやったほうが、他との差別化がよく図れていくのではないかと思います。

また、さらに言うと、これをやった意味、これをやったほうがいいことがあるのだということがあると、どんどん浸透していくのではないのでしょうか。もう一度、地域連携という部分を大きく考えていただいて、今後事業を育てていていただきたいと思います。

【座長】___委員、どうぞ。

【___委員】先ほど___委員からありました、お産というのは、だいたい4分の3は自然に生まれるものなのです。昔は、助産院で産婆さんが取り上げました。

ただ、今は皆さんどうしても病院に向かう傾向にありますけれども、那珂市にも、みどりご助産院という助産師だけでお産を行っている助産院があります。

ただ、そうは言っても、4分の1くらいは医師の立合いが必要になってくるので、そのようなときにフォローしてくださる先生がいれば、助産師と医師が役割を分担しながら、皆さんが自分のスタイルで思ったようなお産ができるような地域になるのではないかと考えております。

私はひたちなか総合病院にありますが、病院では1月10日に院内助産院を開きました。医師が少ないので、助産師を何名か採用しまして、助産師だけでお産ができるような仕組みをつくっております。

ただ、そうは言いましても、産科医は2人しかおりませんので、24時間365日フォローできません。ではどうするかといったときに、地域の産科の先生方、または近隣の水戸市になりますが、こういうときにこそ、水戸赤十字病院や水戸済生会病院、つまり周産期の一番頂点を担うところががんばってやってくださればと思いますので、この8人の医師がお産の1から10まですべてをするのではなく、9から10だけをやってくださいというような、後押しが我々にできると非常にいいのではないかと思います。

【座長】他に御意見ございますでしょうか。

いろいろな御意見が出たと思いますけれども、まず、本来であれば基本目標があって、それに対して事業があり、成果目標を設定するといった順番がありますが、順番が違ってしまったために、どうしてもそごが生じてしまうところがあると思います。それは、今後のPDCAサイクルの中で、事業の見直しや目標の見直しも含めて、ブラッシュアップしていく必要があるのではないかと御意見だったと思います。

もう1つは、どういう事業をやるかといったときに、行政側の視点で組み入れられたものですから、利用者の視点や住民の視点が欠けているのではないかと御指摘も多かったと思います。ただ、確か具体的な目標がない、例えば公の施設の広域連携のところでは、まずはアンケートをやってみようというようなこともありますので、住民の視点や利用者の視点というのは、長い時間の中では組み入れていけるのではないかとすることも考えていますので、そちらについても御検討いただければと思います。

皆さん、最後に御意見いかがでしょうか。

【___委員】あまり関係がないかもしれませんが、住民の立場から意見をさせていただきます。住民が大きな病院に受診に行きますと、朝8時半に受付をして診療が終わるのが午後1時や2時という状態なのです。これは、医師や看護師が少ないということから起きているのだと思いますが、なんとか解決できないものでしょうか。待ち時間が5、6時間になると、車いすの方は座っているだけでかなり苦しい状態です。

確かに、医師や看護師の必要があるかと思いますが、住民の立場からすれば、そういうところから改善をしていただきたいと思います。

【座長】最初に出たかかりつけ医とも関係があるかと思いますが、利用者側としては、そういった意見も多いと思います。

___委員、どうぞ。

【___委員】___委員と重複するかと思いますが、以前の懇談会でもお話をさせていただきましたが、立派な観光地があるところは、それぞれ苦労はされているかと思いますが、人が集まって来るのだと思います。そのような中、小美玉市のように観光資源が少ないところは、すべて行政任せではなく、住民が主体となって観光の取組などを発信していかないと、これからの観光事業は成り立たないと思っております。

今までは、行政主体というような話がありましたが、行政がすべてお膳立てをして、その中に、住民や関係する方もそうですが、入ってくる人を集めるという事業が多かったと思います。それに関わる方が事業の内容を把握して、集めるではなく集まるという方向転換をしていかないと、大変だと思います。

我々は観光協会ですから、これから行政から観光協会へという話があると思います。当然受ける側はそれなりに地域に合った観光行政をしている中で、若干食い違いが出てくるかと思しますので、そういった面では、人を集めるから集まるような、集まるためには関わる人が中心にやってもらわないと、なかなか発展はしないのかと思います。

【座 長】他にございませんでしょうか。

それでは、様々な御意見を伺い、再度検討すべきことはあると思いますけれども、本来事務局で調整したことを皆様にお諮りするの筋ですが、再来週には首長懇話会の開催が予定されておりまして、時間がございませんので、もしこの内容に変更や修正がございましたら、座長の私と副座長と事務局に御一任ということによろしいでしょうか。

(異議なしの声)

【座 長】それでは、内容の修正につきましては、私と副座長と事務局で修正させていただきます。

他に御意見等がなければ、(2)の「定住自立圏共生ビジョンにおける成果指標(KPI)等の設定について」は、このあたりでよろしいでしょうか。

(異議なしの声)

【座 長】ありがとうございます。

それでは、最後に(3)の「その他」について、事務局から何かありますでしょうか。

(今後のスケジュール(案)について説明)

【座 長】ただいま事務局から、今後のスケジュール(案)について説明がありました。次回の開催日程については、9月または10月に開催し、平成30年度以降の取組等について協議したいということではありますが、このようなことで進めさせていただいてよろしいでしょうか。

(異議なしの声)

【座 長】ありがとうございます。それでは、次回のビジョン懇談会は、9月または10月に開催したいと思います。

他に、何か御発言のある方、いらっしゃいませんか。

それでは、私の進行はこれまでとし、司会にお返しいたします。御協力ありがとうございました。

【執行機関】 _____座長ありがとうございました。それでは、以上をもちまして、第4回茨城県央地域定住自立圏共生ビジョン懇談会を終了させていただきます。長時間にわたり、ありがとうございました。