

国土審議会政策部会第2回集落課題検討委員会議事概要

1. 日時

平成21年7月1日（水）18:00～20:00

2. 場所

虎ノ門パストラル新館6階「ペーシュ」

3. 出席委員（敬称略）

奥野委員長、井上、小田切、辻、広瀬、深井、藤山、牧、山崎

※ 講師として首都大学東京助教の吉田氏が出席

4. 議事

（1）開会

（2）国土交通省あいさつ

（3）議事

[1] 基礎的な生活サービスの確保に関する課題について

① 集落住民への初期医療の提供に関する意見聴取

② 集落住民を支える移動手段の提供に関する意見聴取

[2] その他

5. 議事及び主な発言内容

基礎的な生活サービスの確保に関する課題について、参考資料に基づき事務局から説明のあと、井上委員より資料4に基づき「集落住民に対するプライマリ・ケアの提供」についての発表、吉田講師より資料5に基づき「集落住民を支える移動手段の提供」についての発表があり、その後意見交換が行われた。

意見交換での主な発言は以下のとおり。

・医療も交通も目指すところは一緒。専門、効率を重視するのではなく、多様であることを重視し、顔の見える関係性を構築することが重要。そのためには、地域の中に、人材を集め、目的を定めて、議論できるような仕組みをつくる必要がある。

・集落の課題を考えるに当たっては、「規模の経済」ではなく、「範囲の経済」が重要であり、①分野横断的な問題、②エリア内外の接合、③コスト、エネルギーの問題を考慮する必要がある。そのためには、空間、組織、人材、会計を支える制度設計が重要である。

・集落を対象に民間ベースの事業を行うにしても、集落での生活モデルを支援できるようなものにすることが重要。また、お金をあまりかけなくても、地域の努力で地域が良くなる余地は、まだある。

・国が集落問題を扱う意義を整理する必要がある。地方自治体だけでは対応できない部分があり、国がやらなければならないというところを明らかにすべき。

・人口減少が進む中で、集落を撤退すべきか否かの線引きも見えてくると考える。

・最終的には撤退するにしても、税制等を活用して段階的、効率的に行えるような仕組みを考えるべき。

・高齢化が進み、癌などプライマリ・ケアでは対応できないようなケースも少なくないと想定されるので、広域的な連携により、2次、3次の医療を確保することが重要。

- ・高度医療、入院ができるような病院へのアクセスが確保されているようなシステムを構築することが重要。例えば、2次医療は外来機能を1次医療に移転し、入院に特化するようなことができないかと考えている。
- ・過疎地有償輸送の制度を活用する場合でも、地域で関係者がきちんと議論し、既存事業者にも一定のインセンティブを与えるなどの工夫が必要。
- ・プライマリ・ケアは「小さな拠点」の中心的な機能であり、そこへのアクセスの確保も重要。
- ・プライマリ・ケアが対象とする規模は、経験等を踏まえると概ね2千人ぐらいと思われる。
- ・地域交通の問題が解消しないのは、ノウハウが確立しないためだと考える。それは、良い事例があっても、その結果だけを真似をして失敗するためであり、本当に重要であるのはそこに至るプロセスである。例えば、「通学や通院に苦勞させない」といったような哲学を明らかにすることが重要。
- ・地域内の交通に比べ、地域と他地域とを結ぶ広域的な地域交通については市町村が関与していないため、自分たちの問題として取り組むことが難しく、ここに、国土計画でこの問題を取り上げる意義があるものとする。
- ・医者報酬面では、都会では医者の数が増え、低下傾向にあるが、地域では昔からさほど変わっておらず、結果としては昔に比べ格差は広がっている。
- ・地域における医者の世代交代については、多少、世代が重なる期間があっても、長期にわたるようなこともなく、むしろ後継者育成等の観点からは必要。
- ・医療に関する市町村の持ち出しは、全市町村の半分は2割に収まるが、持ち出しを減らす工夫はできる。
- ・デマンド型交通のコストが高いのは、それぞれが予約システムの構築から行っていること等によるが、やり方を工夫すれば、コストを減らす余地はある。
- ・スクールバスを活用するためには、使い方に応じて、財源を交付税、一般財源とするか、補助金、特定財源とするか、見極める必要がある。
- ・集落の人にとっての娯楽がなにかという視点も必要。

(速報のため、事後修正の可能性があります。)