

第7回 県政運営評価戦略会議 会議録

- 1 日時 平成24年8月29日(水) 15:10～16:55
- 2 会場 県庁10階 大会議室
- 3 出席者 委員
石田 和之 (敬称略、以下同じ) 数藤 淳一 監察局長
土佐 和恵 安井 俊之 危機管理部副部長
浜口 伸一 大貝 誠治 保健福祉部副部長
濱口 英代 久住 武司 商工労働部副部長
森本 長生 黒石 康夫 農林水産部副部長
近藤 文彰 県土整備部副部長
増野 朋也 南部総合県民局副局長
蔭山 真応 西部総合県民局副局長
川村 章二 病院局総務課長
原内 司 教育委員会副教育長
小倉 隆史 参事官兼警務課長
板東 克典 監察局次長
河野 功 評価検査課長

ほか

(会議次第)

- 1 開 会
- 2 議 事
 - (1) 「いけるよ！徳島・行動計画」の評価について
 - (2) その他
- 3 閉 会

(議事項目と概要)

- 1 主要部局の取組状況等説明
 - 2部局より、取組実績や今後の見通しなどを資料(スライド)に基づき説明。
- 2 評価私案の説明(資料1)
- 3 質疑(以下、概要は別に掲げる)
- 4 評価結果の採択
- 5 目安箱等に寄せられた意見・提言の採択(資料2)

■質疑

(班長)

それでは、前回と同じように、重点戦略ごとに、御意見、評価について議論をしたいと思います。

まず、「3-1 みんなで守るとくしまづくり」です。こちらは1ページから11ページまで、番号で言いますと、1番から49番までです。特に話をしたいのは先ほどあげました、9ページの44番、犯罪被害者への対応というところです。再掲としてほかのところにも出ていましたが、それも含めていかがでしょうか。ほかのところでは既にD評価になっておりますが、改めて、ここでどうなるかということも含めまして、3-1の評価について、それに関連する意見等お願いいたします。

(A委員)

44番について、もう少し担当部局から詳しく説明いただけたら有り難いです。ちょっとよくわからないので。

(班長)

44番ですね。なるほど。

(危機管理部)

それでは、少し補足させていただきます。

23年度の取組のところの記載を簡単に書き過ぎたかなというところがあります。御存じのように、犯罪被害者というのは心の問題であったり、身体の問題、それから生活、経済的問題、訴訟の問題ということで、いろいろな問題を抱えていらっしゃると思います。

まず、犯罪被害者の方が、一番接触する機会のあるところは警察で、それから県、一般社団法人の徳島被害者支援センターというのがございまして、まずこの三者が中心になりまして、関係する機関、例えば弁護士会であったり、医師会であったり、臨床心理士会、こんな被害者の方が問題を抱えておるときに関係するであろう70の機関、団体で、県犯罪被害者支援ネットワークというものを組織し、連携をして対応するという状況でございます。

それで、被害者の方が直接相談する窓口としては、警察、県、それから被害者支援センターに置いており、この3カ所に行っていただいたら、それぞれ必要に応じて弁護士会等にも繋いでいくということで支援をしているという状況でございます。もう1つは、被害者への理解を進める取組ということで、犯罪被害者週間というも

のが11月の末から2月の頭にかけてあります。この期間中に街頭キャンペーンをやってみたり、ラジオスポットをしてみたりしております。それから、実際に被害を受けられた人の心情などに関する講演会も行っています。昨年度は中高生向けでしたけれども、パンフレットを作成するなど、犯罪被害者に対する理解を深める啓発活動などもやっております。

今後については、これらの取組、いろんな問題を抱えていらっしゃるものですから、それぞれのニーズにあったきめ細かな支援が必要になります。このためには、関係機関が連携を密にしていくということが大事ですので、この連携を密にするということと、それと被害者への理解が進むようにということで、啓発活動、この2つの面で力を入れていきたいと考えてございます。

(班長)

はい、ありがとうございます。

(A委員)

やはり、犯罪に対する個々のフォローアップということになると思いますから、いろいろ適宜考えられて対応していると思います。

(危機管理部)

すみません、書き方がですね、キャンペーンなどしか書いてなくて。

(A委員)

そうですね。Bでしょうか。

判断しにくいですね。Dは新たな取組を行うという表現ですから、Cには当たらないと思いますし、Aなのかと言われますと、それもピンとこないので、Bでよろしいかと思います。

(班長)

なるほど。どうでしょうか。Bでよろしいでしょうか。

とすると、ほかのところ、再掲のところではDだったのですが、我々としてはB評価ということでよろしいでしょうか。

そのほか、この3-1に関連しまして、全部で49項目がございますけれども、ありますでしょうか。

(A委員)

この分野は、まさに南海地震対策のジャンルの項目だと思います。先の震災以来、

知事先頭にとってもスピーディに対応されていると思います。どこまで防災能力が高まっているのか、実感としてはまだまだないのですが、資料を見る限り相当取り組んでいただいているようです。全体的にA評価が多いというのは評価できる事業の内容になっているということかと思えます。

しかし、先般からテレビなどで、いわゆる国の防災のレベルが、と言いますか、震度予想が変わるというのでしょうか、それが数日後に発表されるということですが、けれども、やはり、こういったものに対して、我々にも動揺しているところがあると思います。もろに津波を受けるような場所にある会社もございしますが、かといってあれから何の対策ができたかなと思っても、企業側としてやっていることはデータのクラウド化をただけで、防災計画といっても近くの漁連に逃げろなど、その程度での状況です。具体的な施設云々という動きがなかなか見えにくい中で、またこういった基本になる予想が変わってしまうということですから、やはり相対的にスピーディに対策を取っていただけたら我々も安心できるかなと、要望ということで。評価についてはよろしいのではないかと思います。

(班長)

このような御意見があったというところでお願いいたします。評価についてはほかに。

(事務局)

事務局です。さっきの44番の犯罪被害者への対応。会長のときに、同じメンバーで議論しておりました。

(班長)

事業としては今日がメインかと思えますので。やはり主たる事業のところで評価というものが必要かなと思えます。

それでは、3-1はここまでにいたしまして、「3-2 いのちを守るとくしまづくり」へ移りたいと思います。こちらは、11ページから22ページまで、番号で言いますと、50番から90番までです。

C評価がついているものとしたしましては、19ページの78番がC評価となっておりますが、いかがでしょうか。

はい、お願いします。

(A委員)

まず、このジャンルでですね、最初資料を見ていた分では、17ページの医療、災害医療体制の整備、ここの進捗状況が数値状況を見ていたら、56%でほかのジャン

ルより少し低いのですよね。災害拠点病院の耐震化ということで、質問しようかなと思っていたら、先ほど御説明ですでに着手されているということで、目標到達点が平成26年ぐらいを目標に相当進んでいらっしゃるという理解でよろしいのでしょうか。この時点で56%と聞くと、ちょっとこれ頑張らなあかんぞと意見をしようと思っていたのですが、その辺りの目標達成度についてもう1度御説明願いたいと思います。

全体では、昨年度に、県の学校の耐震化など、その辺も質問させていただいたのですけれども、教育委員会関係ですね。ですから、順次予算とともに行なっているというところでお伺いをしたと思うのですけれども、順調に伸びているなという感じがいたします。

それともう1つ、78番のところに関連して、76番の辺りから、建物、民間の所有物に関する耐震化など、そういうところのことが出ていると思うのですけれども、この木造の耐震診断など、なかなか改修してそれを改善しようとしないうです。病院で身体悪いよと言われても、そのまま直さず放置するということがほとんどだというのが現状だと思います。県としても、改修については100%対応するんだという強い姿勢を見せていただいているにも関わらず、なかなか伸びてないのかなと。これ、何が原因なのかと。このまま放っておいてよいものか、もう少し1知恵、2知恵必要なのではないかと考えているところです。

特に、2万戸の戸別訪問をして、2,000戸ぐらいしか耐震診断をしなかった、10%ぐらいが診断をさせてくれたということですが。やはり、沿岸部の津波対策と匹敵するように、恐らく内陸地域においても震度予想が相当上がるという噂もございませし、この辺を強化できないものかということ意見をとして申し上げさせていただきたいと思います。

それから、民間の木造住宅以外の建物について、これも不特定多数の人が出入りする建物はたくさんあると思うのですが、もう少し県としてもリーダーシップを取ってやるべきではないかというのがこのC評価に繋がっていると思います。まさに同じような、78にしてはCのような評価を持っています。その辺り、どのような認識かお答えいただけたらと思います。

(班長)

順番に、災害医療拠点のところから、もう一度説明をお願いします。

(保健福祉部)

保健福祉部です。災害拠点病院のことについて説明させていただきます。

具体的というお話でございましたので、病院名を挙げて説明させていただきます。全部で11あるうち、市民病院、鳴門病院、徳島赤十字病院、阿南医師会中央病

院、海部病院、海南病院につきましては耐震化が終わっております。11分の6でございます。

残りの状況を詳しく説明いたしますと、まず中央病院、先ほど話にございましたけれども、この10月に開院予定ということで、間もなくできます。次に、徳島大学病院について、これは一番遅くまでかかりそうで、平成27年度までに耐震化することが予定されております。それから、麻植協同病院でございますが、これは25年度に移転改築が終了するよう計画されております。それから、半田病院について、今年度中に改築工事が完了します。最後に残りました三好病院、先ほども話にございましたけれども、高層棟は25年度に改築、低層棟は既に終わっておりますので、25年度をもって三好病院も耐震化が完了します。徳島大学病院の一部だけが27年度で、残りは遅くとも25年度にすべて完了するという状況でございます。

(班長)

徳島大学病院には強く、早くしてくれと、どこに言ってよいのかわからないですけれども。

(県土整備部)

県土整備部でございます。

まずは、木造住宅の耐震化など、そういったところが十分進んでないのではないかと御指摘がございました。

これにつきましては、個別訪問ということで、個別に古い耐震基準の住宅に出向き、いろいろと御説明しております。その戸数につきましては、23年度末までで、約5万戸の世帯に個別訪問しております。

それを受けて、耐震診断までしていただける方は毎年、最高記録を更新しております。昨年度は1年間で2,000戸あまりの方が耐震診断を受けられ、耐震診断の累計としては約1万戸が診断を受けられたということになっております。皆さん心配があるということで、診断まではされるのですが、それが改修までに繋がっているかということにつきましては、実際に改修を受けられた戸数の累計は700戸あまりで、十分には繋がっていないという状況です。

原因はいろいろあるかと思えます。やはり、古い住宅ということで、住まわれている方も愛着があったり、高齢化が進んでいたり、いろいろな事情があろうかと思えます。それで、なかなか踏み切れないというようなお話もありますので、昨年度、簡易に耐震化ができる安心安全なリフォーム推進事業ということで、1室だけでもリフォームと一緒に耐震化を進めるなど、いろいろな施策を拡充し、できる限りの対応をやっておるところでございます。

それから、今回、C評価をいただきました民間の建築物の耐震化でございます。

これについては、多数の人が利用する民間建築物や地震によって倒壊した場合に避難路をふせぐ恐れのある建築物、このような建築物に対して所有者が耐震診断や耐震改修を行う際に、市町村が実施者に補助をする、その補助の際には、国や県からも交付金を受けて補助をするという制度でございます。

目標としては、この制度が県内すべての市町村で適用されるようにするというところで、24市町村を目標に設定してございます。このため、担当者会議など機会があるごとに補助要綱、補助金交付要綱の策定を働きかけておりますが、いずれの市町村も財政事情が非常に厳しい状況の中で、この対象となる民間建築物が一定規模以上、1,000平米以上であるなど、少し大き目の建物でございますので、耐震診断、あるいは改修には多額の費用が必要になり、補助金額も高額になるということがございます。

それから、市町村では、戸建の木造住宅の耐震化の補助、学校や庁舎、みずから管理している公共施設、これらの耐震化もまだ十分に進んでおらず、厳しい状況にあるということでございます。そのため、民間の建築物の耐震化までなかなか手が回らないというのが、今の実態でございます。

そのようなこともありまして、達成見込みは△とさせていただいております。

ただ、そのような状況に甘んじることなく、昨年度は県土整備部の幹部が、市町村長に直接面会し、この制度の重要性などを直接依頼いたしまして、積極的に策定するように取り組んでおります。昨年度は、美馬市で御理解いただきまして、23年度から1市増えたという状況でございます。

今後は、このような民間建築物が多数存在する都市部で、まだ策定いただいてない市町村、それから津波からの避難のために重要性が高い沿岸部の市町、こういったところに対して重点的に必要性を訴えながら、この制度が適用される市町村を増やしていきたいと考えております。以上でございます。

(班長)

ほかに御意見、いかがでしょうか。B委員さん。

(B委員)

先ほどの民間の建物の78番ですけど、机上ではなかなか解決しないと思います。実際に担当者が歩いてというようにするほうがよいのではないのでしょうか。やはり、この評価は、方法からもう1回考えなければならぬのではないかと思います。制度があって、なかなか適用がしにくいとは思いますが、Dかなと思います。

(班長)

Dという御意見が出ました。

(B委員)

厳しいようですが、このままでは進まない可能性がありますので。例えば、那賀郡なら、倒れても逃げる場所があるのではないかなというような場所もあったり、逆に海部郡ですと、あることによって津波に逃げ遅れたりするなど、地域差があると思うので、その辺りも勘案して、もう一度計画を立てるほうがいいのではないかと思います。

(班長)

なるほど。C委員さん、いかがでしょう。

(C委員)

私も、地域によってかなり違うと思います。自宅も職場も、海に近いところなので、耐震以前の問題でとても不安です。堤防など、もっと大きなところで不安な気持ちを持っています。

堤防の補強工事などは、費用もかかり、一気にできるものではなく、順次、進めてくれているようですが、個人の家以前のところで心配しております。

(班長)

評価としてはいかがでしょうか。

Cというよりも、Dではないかという意見がありました。

(C委員)

CからDでも、下がるということではないのですよね。見直す、もともとのを考え直すという意味。

(班長)

そうですね。

(C委員)

達成見込みがないとわかっているのであれば、今から方向性を考え直してもいいのではないかと思います。

(班長)

A委員さん、D評価でどうでしょうか。

(A委員)

私が聞くところでは、耐震の検査はするのですが、それ以上直すということになってきますと費用がかかります。それで、県でも対策をしていただいたり、町でも何度かそういう練習と言いますか、災害対策もしておりますけれども、やはり、一命を取り留める、命を大事にしてほしいという、一番上においでの方の気持ちを聞いております。だから、個人の対応、家を直すなどのことはなかなか難しいのではないかと考えております。それを皆さんが力を合わせて、いざというときの対処をどうするべきかだと思います。県も、地区も、皆さん努力をなさって、命のことを考えて対処しているということで、B評価で、その努力を買いたいと思います。

(班長)

78番、Bということですね。

(県土整備部)

今回の評価の対象となっている78番。これには実は、制度が既にありまして、制度の枠の中で、いかに制度を運用しているかということについての御評価をいただけるのかなと考えております。

先ほどB委員さんからお話にありました民間建築物の耐震化、これは非常に重要な問題であります。その問題とここにあげている施策についての評価を、同じに評価すると少し評価の観点が変わってくるのかなと思います。確かに、民間の建築物の耐震化は重要であるとは思いますが、ここでの施策というのは、既にある補助制度の仕組みについて、市町村にどんどん広めていこうという取組であり、それについての評価をいただきたいと考えております。

(班長)

B委員さんの意見は、働きかけの仕方として、地域に応じた働きかけがあるのではないかということだったのかなと思います。この制度は、これから市町村に働きかけていくときに、それぞれ想定される状況が違ふとすると、それぞれに応じて、同じ制度ですけれども、そちらではこうですよ、こちらではこうですよというところが趣旨かと思えます。制度自体は、ここはやるけどここはなしではなく、働きかけの仕方のレベルかなと思います。

(県土整備部)

それについては、先ほどの答弁の中で、特に民間の建築物が多い都市部や委員からのお話にもありました沿岸部、こういったところで避難路が塞がれると非常に影

響が大きいということで、今後はそういった町村に向けて重点的に取り組んでいきたいと考えております。

(班長)

ありがとうございます。A委員さん、いかがでしょう。

(A委員)

そうですね。コストもかかり、行政庁も判断しにくいのだらうと思います。しかし、やはり、やっていかねばならないことですから、相応の評価で、24分中の7達成して、12の目標だったのが7だったという、シンプルな評価でよいのではないかと思います。

(班長)

とすると、Dという意見もあるのですけれども。

(B委員)

Cでもいいのです。Bではないと思うのです。

(班長)

どの辺りでいきましょうか。

(A委員)

ABCDの中で、Cというのは非常に強烈的な意見ということですよね。

(班長)

そうですね、低めかもしれないですね。

(A委員)

やめてしまえと言わんばかりの。

(班長)

そういうわけではないと思いますけれど。

(A委員)

そう取られると困りますので。やはり改善しながら進めるという意見でいいと思います。

(班長)

それでは、Dという御意見が委員の方々からは多かったと思いますので、もともとCとしていたのですけれども、より一層新たに働きかけの仕方に工夫をしていくというようなところも含めまして、Dということではいかがですか。よろしいですか。はい。

ほかに、3-2についてございますでしょうか。

それでは、「3-3 暮らしを守るとくしまづくり」に移りたいと思います。こちらは、22ページから26ページまで、番号で言いますと、91から108までです。

25ページの102番が、C評価となっております。これは、達成見込みは○となっているのですけれども、実績値が44で、当初の予定の6割程度に留まっているというところからCとしたのですが、いかがでしょうか。これを含めまして3-3について。

はい。お願いします。

(A委員)

これも、数値目標に対する成果だけ見るとそうなのですが、実際の取組を教えてくださいたいと思います。

(班長)

そうですね。担当課からこの102番について御説明願います。

(危機管理部)

食品表示の関係について。表示セミナーということで、開催した分についてはここに記載の通りでございまして、77人にたいして44人の参加者しか得られませんでした。ここに関しましては私どものPR不足もあったのではないかと考えております。

ただ、セミナーや食品表示に関するPRということはいろんな場面でやっております。例えば食品表示ウォッチャーということをお願いしている方々への研修会やいろいろなイベントで食品表示についてのPRなどはやっております。数値目標77に対して44ですので、ある部分仕方がないのかなとも思っておりますけれども、食品表示に関する取組としては、これだけでなく、ほかの取組もやっておるという状況でございます。

(A委員)

ブランド化ということを目指している中で、1社、2社コンプライアンスに欠け

たところが出ると、大きく報道されてしまいます。ですので、講習会に参加した人が歯止めになり指標になるための数字なのか、その辺が少しわかりづらいのですが、鋭意努力するという意味では、厳しい評価がよいのではないかと思います。

(班長)

この102番のC評価を含め、重点戦略の3-3につきまして、御意見ございますでしょうか。

(C委員)

この評価については、特に意見はないのですが、私のイメージであれば、生産者、販売者側に対しての指導はかなりできているように感じます。100番はA評価になっているので、これはこれでいいので、なお監視体制を強化してほしいと思っています。

それと、この102番が、消費者というところなのでしょうか。食品を扱っているところの担当者などは、このような講習会があれば積極的に参加しているようですが、この消費者が学ぶというところ、生産者側には学ぶ場が多くあって、積極的に参加しているイメージなのですから、この対象者が消費者なのですね。

(班長)

ここの説明をお願いします。

(危機管理部)

102番に書いてある事業については、対象者は消費者ということでやっております。それで、C委員がおっしゃられましたように、生産者側や仲介業者の辺りについては、いろいろ御努力もいただいて、きちっとした表示をしていただいております。その辺りに対しましては、監視指導ということでやっております、表示Gメンなど、それぞれA評価をいただいております。

ですので、102番は、消費者に対してのPRと研修会ということだけの事業になっております。ですが、消費者向けというのはこれだけでなく、消費者祭りなどの取組の中でPRをするといった取組もやっているところでございます。

(班長)

この事業は消費者ということになります。

特に御意見がなく、これでよろしいということだと思いますので、次の「3-4 しっかり医療とくしまづくり」に移りたいと思います。これは、27ページから33ページまで、番号で言いますと、109番から130番までです。この中にCやDという

評価の事業はございません。評価もしくは意見などございましたら、お願いいたします。はい。

(B委員)

32 ページの 129 番、薬局及び薬店に対しというところです。薬のことは余り詳しくはないのですけれども、実績 53%というのは、薬品を扱っている人にしては、少し意識が低いのではないかなと思います。これは本来 100%であるべきだと思っており、この数字に驚いているのですが、それが A 評価ということにもまた驚きがあります。怖いなと思います。

(班長)

そうですね。そのあたりを御説明いただけると。

B 委員の趣旨としては、徐々に普及していくものではなく、すぐに対応して 100% になってもよいのではないかということだとおもいます。

(保健福祉部)

この 53%のお話しでございます。薬局など薬の販売店舗がございますけれども、今現在、薬の情報の取り扱いや患者さんからの相談、そういったものの取り扱いについての指針を作りなさいという要件がございます。それについては既に 100%できており、御心配ないと思います。

それで、薬剤師など、中の従事者がおいでますけれども、それに対してきちんと周知ができるように研修などをやりなさいという指導をしております。

指針はできているけれど、その周知徹底について、どこまでしているかということ、実際に薬局などに立ち入りしたときに聞き取りをしまして、一部、周知徹底ができてないところも見受けられました。というのは、薬剤師の出入りが非常に多いためです。その辺りで、その都度その都度にきちんとやられているのかどうかについて把握したところ、すべてのところできちんとできていないところが見受けられますので、その辺りで 53%という数値を出させていただいております。

(班長)

やはり 53%なのですね。研修と言いますか、周知ということができていないところだと思います。ただ、その工程として 50、70、90、100 という数値を掲げているというところだと思います。現状はそのようなものらしいです。

どうでしょうか、ほかに御意見等ございますでしょうか。はい、お願いします。

(A委員)

ドクターヘリというのが今非常に象徴的で、関西広域連合の中でも、徳島が大阪など関西圏の医療網も賄っていくというイメージで、わくわくすると言いますか、徳島の医療ってレベルが高いんだなという意識になってきております。

淡路にも約15万人ぐらいいらっしゃるのですけれども、もともと物流も含めて、徳島とのつながりも相当深いですよね。そういった方々も、徳島の医療には非常に期待していて、困ったら、神戸に行くよりもまず徳島に来ると、そういった意識も高いと思います。この辺の医療の充実というのは、やはり関西広域連合、特に兵庫県の人に対してのアプローチも非常に高まりますし、非常にいいことだと思います。ドクターヘリというものは1機当たりどのぐらいの維持費がかかるのか、少し知りたいと思います。どのぐらいのコストがかかるものなのでしょうか。

(保健福祉部)

保健福祉部でございます。運航を委託する年間契約のような形にするのですが、約2億と考えていただければと思います。

(班長)

1台当たり、2億と。

(A委員)

個別の緊急トラブルには対応できるでしょうが、大災害が起こったりして、一気にくるとなかなかこれだけでは対応が難しいのではないのでしょうか。南海地震に対してこの医療体制で、本当に県民が、湾岸部の人も含めての安心がどの程度担保されているのかが全くわかりません。この辺は、どのような感じなのでしょうか。大災害が徳島に来たときの医療体制というのはどのレベルにいるかというのはわかるのでしょうか。

(危機管理部)

具体的な話はできないのですが、徳島県が導入するドクターヘリ、それから関西広域連合という話がありますけれども、東日本大震災のようなことになれば、当然ながら自衛隊の力を借りることになります。消防も全国レベルで緊急消防援助隊という形でやりますので、広域の支援をいただきながら対処をしていくという形になると思います。

それで、自衛隊のヘリですと、かなり人数が積めるような大規模なものもございますので、そこに救援をお願いするという話で、自衛隊、警察、消防との支援計画というようなのも相談もしていただいております。

(病院局)

中央病院で、ドクターヘリのヘリポートを整備しております。三好病院につきましても、新病院では、ヘリポートを整備しておりますが、これにつきましては自衛隊の救難専用ヘリUH60という大型のヘリが離発着できる仕様しております。恐らく、海部病院につきましても、移転改築ということになれば、そのような仕様になると考えられます。ちなみに、日赤や市民病院は、通常のドクターヘリ仕様となっております。そのほかの県立病院については、自衛隊の大型ヘリが離発着可能という形にしております。

(班長)

はい、どうぞ。

(A委員)

33ページの130番の献血の話です。

毎日、献血をしておりますというお話を聞いておりますが、若い人、16歳から29歳の人で、21年度7,181人から26年度8,200人という目標で、名前を明記して内訳を把握しながら県や病院がなさっているのですよね。少し何かわかるようでしたら、献血のお話をお願いしたいと思います。

(班長)

名前を把握しているかどうかということですか。

(A委員)

人数をきちんと把握しているのか。

(保健福祉部)

献血について、御存知とは思いますが、赤十字センター、血液センターが実施しています。血液センターでは、献血された方については登録されていますので、年齢なども把握しております。

少子高齢化の時代でございますが、どうしても若年層の方の献血される人数の割合が年々少なくなってきております。将来的なことを考えますと、やはり若い人にも献血を経験してもらい、これからも引き続きやっていただかないと将来的に非常に困るということもございますので、若年層に対しての啓発など、そういったところで特に力を入れているということで、このような目標値を出させていただいております。

(A委員)

熱心に日赤もしていただいているので、評価としてはBなのではないでしょうか。評価がBになっておりますね。ずっと努力していただいていると思っているので、私としてはA評価かなと思います。

(班長)

どうでしょうか。熱心にやっているのので、これはA評価でもよいのではないかと
いうA委員さんの御意見ですが、どうでしょう。

(A委員)

Bでよろしいのでしょうかね。

(C委員)

努力はされていると思います。割合的に、若年層でない方の献血人数と、若年層の方の献血人数の%というのはどうなっているのでしょうか。全献血されている方全体の人数の中で、若年層の方は何%ぐらいされているのかなど。

(保健福祉部)

保健福祉部です。年齢別に見ますと、一番少ないのは10代で、20代が6,000人ぐらい、30歳代が8,000人、40代、50代も8,000人ぐらいですから、10代が一番少なく、20歳代が6,000人ということで、ほかの年代に比べると2,000人ぐらい少ないという状況でございます。10代は17歳以上という規程がありますので、一概に比較はできませんが、やはり20代は少ないと言えます。

(C委員)

私の感覚でしたら、逆のことを言いますが、20歳以上の人にどんどんしてもらったらいよいような気がするのです。

(保健福祉部)

20歳以上の方がどんどんしてくれるように、10代のうちから献血に慣れ親しんでもらうというイメージで、若年層に力を注いでおります。やはり経験していない方は、年を重ねてもなかなかしてくれないという状況が多く見られますので、まず体験をしてもらおうということで、若者層を中心に取り組んでいるという状況でございます。

(C委員)

400 ml の献血が、若年層には少し多すぎるのではないのかなと感じます。200 ml で馴染んでいく方がいいのではないかなと思います。

(保健福祉部)

そういう話もあるのですが、200 ml は非常に使い勝手が悪く、400 mlの方が需要が多いためです。輸血する際に、他人の血を入れるわけですから、やはり少ない人数で多く取った方が、安全面でよいということで、400 ml が主流になっております。

これまで17歳以下は、200 ml だけという状況だったのですが、このたび17歳から400 ml もできるということになりましたので、高校を回って、高校3年生を対象にそういったこともお知らせして、献血に参加してもらいたいという事業に取り組んでいるところでございます。

(C委員)

事業として、啓発の意味ではいいと思います。

(班長)

はい、ありがとうございます。

評価としては、A評価というA委員さんの御意見もありますが、2つ数値目標がございまして、片一方はクリアしており、片一方はしていないというところと、達成見込みもあるというところからすると、そのままBでよいのではないかと思うのですが、いかがでしょうか。

それでは、時間もありますので、そろそろ「3-5 生涯健康とくしまづくり」に移りたいと思います。こちらは34ページの134番がC評価になっております。癌の死亡率が上がっているという課題と、平成22年度の実績が170.5となっているところからCとなっておるのですけれども、この辺りはいかがでしょうか。

(保健福祉部)

補足の説明をさせていただきます。人口動態統計、10年間のデータを見ますと、三大疾病死亡率の合計数は平成22年で170.5となっております。単年で見ると多少なのでこぼこはございますが、平成13年度が202で、30ポイントほど低下しております。そういう意味では順調に、流れとして確かな減少傾向にあるとは言えるかと思っております。

それで、資料には近視眼的に書き過ぎたかなと、少し反省しております。がんの死亡率、平成13年度には127ポイントだったものが、平成22年には118ポイントと

いうことで、これも流れで言えば減少しておるのですが、平成21年度がまだ分析ができておりませんが、109.2ということで非常によい数字が出て、22年度はそこから少し悪化したということで課題として書いたところでございます。

繰り返しになりますが、3大疾病につきましては、数字的には順調に減少しております。ただこの目標数値を達成するかどうかは、ここに書いてございますように、まだ数値が明らかでないので、〇とさせていただいているという状況でございます。

(班長)

という説明でございましたが、いかがでしょうか。

B委員さん、どうでしょう。

(B委員)

Bでいいと思います。県民の食生活で、徳島ラーメンとご飯食べるじゃないですか。炭水化物に炭水化物という組み合わせで、違和感を全く持たずに食べる県民性が根底にあると思うのです。徳島ラーメンを薦めながら、相反することを目標に掲げているので、この辺りから改善していかないといけないのではないかと思います。少し話がそれましたが。

(班長)

評価はBでもよいのではないかと思います。炭水化物に炭水化物を食べるのを止めましょうというのは、そういう御意見もあったということで。評価はいかがでしょう。A委員さん。Bでもよいのではないかという意見があったのですが。

(A委員)

人間いずれは亡くなるのだらうと思うのですけれども。高齢、長寿になって最後、どういう形で、どういうことが死因になるのかと捉えたらいいのかなと思います。数字もはっきり把握できないのですけれども。

やはり、ハードの整備とともに、県民の食生活、あるいは運動など、そういったところを含めて1つのデータとして突き詰めていって、何がという死因を突き止めて、繰り返しフィードバックして健康増進に繋げるというやり方は、非常に合理性があると思います。結果、その時々数値が伸びる伸びないということはあると思うのですけれども、やっていること自体はよいかと思いますので、Bでもよろしいと思います。

(班長)

もともとCという案ですけれども、B評価ということでもよろしいでしょうか。

意見として炭水化物の話があったというのは、どこに書いたらよいのかわからないのですが、評価としてはBということになります。

次に36ページの145番のところ、ここはまだ空欄なのですけれども、ここも担当課から御説明をいただければと思います。これを見ると、平成26年度に社会実験を行うというのであれば、23、24は特に何もする必要がないのではないかと感じてしまいます。

(県土整備部)

県土整備部でございます。

まず、この資料が非常に簡単すぎて、なかなか内容がわかりづらかったということで、非常に申し訳なく思っております。

まず、サイクル・アンド・ライドがどういうものかということなのですが、自転車で都市の郊外の駅やバス停に行き、そこで鉄道やバスに乗り換えて都市に入っていくという手法のことでございまして、交通渋滞の緩和のみならず、環境にも優しく、健康増進にも繋がるというものでございます。

本県でも主なJR駅などには既に駐輪場が併設されておまして、今回のこの事業では、主にバス停などに駐輪場を設けてやっていこうという形を考えております。班長からお話がありましたように、26年度には社会実験をやろうということでございまして、導入に向けて今何をすべきなのかということでございます。導入に当たりましては、課題がいろいろとございます。利用が見込まれる路線の選定やバスのダイヤの利便性、駐輪場の管理方法、利用時間、それから放置自転車など、いろいろ管理方法での問題もございます。

こういった課題がございますので、昨年度は、先進地でございます石川県金沢市など4カ所の事例を収集いたしまして、システムのスキムや駐輪場などの施設規模、それから管理方法などについて把握分析を行ったところでございます。

今後は、これらの事例等を参考にしながら、例えば、郊外の大型ショッピングセンターなどでの実施の可能性、それから県職員が自らこういったことを体験するなどしまして、地域の特性を踏まえた個別具体の課題を洗い出しながら、関係課とも連携しながら、社会実験の候補地や実施方法についてこれから検討を進めていきたいと考えております。以上でございます。

(班長)

はい、ありがとうございます。昨年度から、やることはある、こういうことをやってきたというお話でした。いかがでしょうか。C委員さん。

(C委員)

この社会実験の実施というのが、どこか特定のところに決めてしようとしているのか、県全体であちらこちらでしようとしているのか、少しわかりにくいのですが。

(班長)

今のところ、どういうイメージでしょうか。

(県土整備部)

駐輪場の管理というのが少し課題になってくるのかなと思いますので、管理が行き届きやすいような施設を何か所かピックアップして、なおかつ利用されそうな路線を何か所か選定して社会実験を行えたらということを想定しております。

(C委員)

県全体でというわけですか。

(県土整備部)

そういうことになります。

(C委員)

はい、わかりました。

(班長)

評価としてはいかがでしょうか。

(C委員)

B評価でしょうか。しようとしているのであれば。

(班長)

なるほど。どうでしょう、A委員さん。

(A委員)

Bで。

(班長)

わかりました。Bという御意見が出たのですけれども、Bでよろしいでしょうか。

もう、時間も残り少なくなってきましたのですが、最後に、前半の基本目標の2も含めまして、全体を通して、もう一度何か発言しておきたい、意見を言っておきたいということがありましたら、お願いいたします。よろしいですか。どうぞ。

(B委員)

最初の民間の建物の件について、徳島市が一番大変だと思うのですが、例えば、県道沿いと、市道沿いと、国道沿いという区分けでアプローチをされているのかどうか教えていただきたいと思います。

(県土整備部)

そもそも特定の建築物の対象なのですが、避難路に指定されているもの、それから国道ですと大抵緊急輸送道路に指定されているため、そういった路線については対象になっております。その路線沿いに建っている建築物については補助の対象になるということになってございます。因みに、徳島市につきましては、既に耐震診断のみでございすけれども、この制度を適用し、要綱は作っておるところでございす。

(班長)

ありがとうございます。それでは、改めて、評価につきましては以上でよろしいでしょうか。

《異議なし》

(班長)

それでは続きまして、とくしま目安箱などに寄せられました建設的な御意見、御提言のうちで、安全安心・実感とくしまに関係した御意見等につきまして、この中から優れた意見、提言を御推薦いただきたいと思います。資料2になります。2つ意見がございすけれども、いかがでしょうか。

はい、A委員さん、お願いいたします。

(A委員)

2番の大鳴門橋の自転車道、遊歩道の設置について、渦を見たいなどそういう面は皆さんあると思います。自転車道と遊歩道を設けて、健康管理にもいいのではないかなと思います。糖尿病ワースト1位というようなこともあり、健康管理が一番大事で、あれば運動もすると、その方がよいかなと思います。

(班長)

わかりました。2番を推薦したいと。

(B委員)

1番はどこかに似たようなものが、資料1にもあったと思います。2番は、道交法など安全面でいろいろ少し危ないところがあるのですが、今、淡路や本州に行くのに、50ccの原付や125cc以下の自動二輪は南海フェリーに乗らないと行けないのです。やはり淡路に原付で行きたい人もいるのですよね。

(班長)

なるほど。

(B委員)

これにプラス、自動二輪の小さいものが行けるようにできたら、個人的には嬉しいです。A委員さんの意見に賛成です。

(班長)

なるほど、わかりました。いかがでしょうか。

それでは2番の大鳴門橋への自転車道、遊歩道の設置についてという意見を、優れた意見、提言として採択したいと思います。併せて、先ほどB委員さんからありましたように、原付自動二輪のことも含めて、これをそのまま施策になるというのではなく、この趣旨を踏まえつついろいろ御検討いただければと思います。

御意見まだまだつきないとは思いますが、時間の関係もありますので、この辺りで意見交換を終了したいと思います。本日の会議の内容につきまして何か御意見等ございましたら、後日でも結構ですので、事務局まで御連絡いただければと思います。評価結果、及び会議録の公表につきましては、後日ホームページなどで公表することとなっておりますので、御承知置きください。

以上をもちまして本日の議事を終わらせていただきます。委員の皆さまには、ダブルヘッダーということで、長時間の会議お疲れ様でした。また、終始熱心に御論議いただきありがとうございます。県の関係部局の皆さまにも一言御礼申し上げます。詳細なプレゼン資料を使って熱弁をふるっていただきました。大変な労力だったと思います。おかげをもちまして、有意義な会議を開催できました。ありがとうございました。それではマイクを事務局にお返しいたします。