

「（仮称）第3期奈良県地方創生総合戦略」（素案）に関するパブリックコメントにお寄せいただいたご意見等に対する県の考え方（ご意見等は受付順に記載）

番号	ページ (素案)	ご意見等の概要	県の考え方
1	29～63	<p>「Ⅲ 基本目標と具体的な施策等について」の各指標について、外部の方が事後に検証ができるように、各指標の出典となる統計調査名とその実施主体を記載いただきたい。</p>	<p>外部の方にも検証していただけるように、毎年1回、各KPIの進捗状況を取りまとめて公表することとします。</p>
2	29	<p>1. （1）安全・安心の確保 ②消防力の向上 のKPIについて</p> <p>全国的に消防団員数が減少傾向にある。将来の人口減少を見据えた場合、災害時に対応できる自主防災組織を維持しておく必要があると思う。直接的に県で行う取組ではないかもしれないが、「各市町村の条例定数に対する団員の充足率」をKPIとして設定してはどうか。</p>	<p>ご提案いただいた「各市町村の条例定数に対する団員の充足率」も重要な指標ですが、お見込みのとおり直接的に県で行う取組ではないため、ここでのKPIとしては、県民の安全・安心に直接繋がる「119番から病院が受け入れるまでに要した時間」とします。</p>
3	33	<p>1. （3）医療の充実 ①最適な医療サービスの提供 のKPIについて</p> <p>「奈良県保健医療計画に定める、主要な疾病・事業の指標のうち、向上した指標の割合」というのが、具体的にどの指標を指しているのか分からない。「七大疾病による死亡率を減らす」など手術や治療により延命することを目指すのか、「七大疾病の患者数を減らす」のように、生活習慣の改善や健康診断の受診率の向上で、病気になる患者を減らす取り組みを進めるのか、もう少し明確な目標を設定して、必要な医療を患者が受けられる体制を作っていただきたい。</p>	<p>ご意見を踏まえ、当該KPIの注記として、奈良県保健医療計画に定める「主要な疾病・事業」を記載します。</p> <p>なお、「主要な疾病・事業」とは、①がん、②脳卒中・心臓病その他の循環器病、③糖尿病、④精神疾患、⑤救急医療、⑥災害医療、⑦へき地医療、⑧周産期医療、⑨小児医療、⑩在宅医療、⑪感染症 の11領域で、奈良県保健医療計画にて具体的な指標を定めており、県ホームページ等でご確認いただけます。 (https://www.pref.nara.jp/2740.htm)</p> <p>11の領域は、県の医療政策において重点的に取り組むものとして定めたものであり、これらに関する取組の実施状況や成果を総合的に評価するため、「向上した指標の割合」をKPIとします。</p>

「（仮称）第3期奈良県地方創生総合戦略」（素案）に関するパブリックコメントにお寄せいただいたご意見等に対する県の考え方（ご意見等は受付順に記載）

番号	ページ (素案)	ご意見等の概要	県の考え方
4	34	<p>1. (3) 医療の充実 ②医療の担い手確保 のKPIについて</p> <p>奈良県の第8次医師確保計画 P352に、『医師多数とされた二次保健医療圏内にも医師が不足する地域が存在することや、中和保健医療圏にある奈良県立医科大学附属病院から他の保健医療圏に多くの医師が派遣されていることといった本県の状況を踏まえると、医師偏在指標は必ずしも県内の地域の実情を適正に反映していない』とある。今後人口減少などを見据えた場合、そうした医師不足を補っている医師数も維持するか、各保健医療圏で必要な医師を確保していく必要はないか。「奈良県立医科大学附属病院から他の保健医療圏に派遣される医師数」というKPIを設定してはどうか。</p>	<p>ご提案いただいた「奈良県立医科大学附属病院から他の保健医療圏に派遣される医師数」をKPIとして設定することについては、以下の理由で困難だと考えます。</p> <p>①各保健医療圏での医師確保が充実すれば奈良県立医科大学附属病院（医大）からの派遣は減少すると考えられることから、派遣医師数が減少した場合、「偏在化が緩和され、派遣が必要な医師数が減少した」と解釈できる一方で、「医大において派遣する医師数を確保できず、派遣される医師数が減少した」とも解釈できることから、医師の偏在を示す指標としては評価が困難と考えられること。</p> <p>②各診療科やへき地医療に必要な医師数がそれぞれ違うため、一つの指標としてまとめることが困難であること。</p> <p>第8次奈良県医師確保計画に記載のとおり、本県は国により医師多数県として位置づけられていますが、診療科間や、医師多数とされた二次保健医療圏内においても、へき地等の地域においては医師が不足しており、医師偏在が問題となっています。引き続き、必要となる医師数の把握と医師確保修学資金制度等により、医師が不足する診療科や地域に配置する医師の育成・配置を行う等、偏在化の対策に努めてまいります。</p>
5	37 38	<p>2. (1) こども・子育て支援の充実、女性活躍の推進 ⑥ こどものすこやかな成長と子育て世帯を支える教育、保育等の体制整備のKPIについて</p> <p>現在は、待機児童数についてのKPIしか設定されていない。「教員業務支援員数」といった指標もKPIにして、就学後も必要な教育を受けられる体制を整える必要があるのではないかと。</p> <p>奈良県ではどうか分からないが、放課後児童クラブの待機児童問題があるようなので、「放課後児童支援員数」もKPIにしてはどうか。</p> <p>また、子育てがしやすい街として、奈良県内の市町村が上位にあがることもあるため、それを目当てに移住をしてくる世帯もあるかもしれない。人口を維持するためには、そうした世帯が必要である。保育士不足の改善も必要かと思うが、「企業主導型保育事業を行う企業数」をKPIとして、新たな保育の受け皿を増やすことを企業に呼び掛ける取組も必要ではないか。</p>	<p>ご提案に関して、教員業務支援員の配置拡充の目的は、教員の負担軽減であり、これについては(2)教育の充実②教育現場の改善のKPIとして「ワークライフバランスが取れていると感じる教職員の割合」を設定していますので、ここではKPIは設定しないこととします。</p> <p>県内市町村の放課後児童クラブの待機児童の状況は、令和6年5月1日時点で4市町58人となっています。待機児童の解消には、放課後児童支援員の確保と施設整備が必要です。支援員は毎年200人程度を養成し、市町村による施設整備も進んでいる状況です。</p> <p>支援員数と待機児童数に蓋然性はないことから、KPIの設定はしないこととします。</p> <p>企業主導型保育事業について、令和6年7月1日現在、県内では32事業所が開設されています。奈良県では、県独自の補助制度を設けるなど当該事業を推進してきたところですが、新規開設が年々減少し、令和3年度には0件となり、補助制度の目的を一定達成したものとして令和5年度に支援を終了しています。なお、運営費や整備費等の助成は、（公財）児童育成協会の支援があるため、必要に応じ情報提供等による支援に努めてまいります。</p>

「（仮称）第3期奈良県地方創生総合戦略」（素案）に関するパブリックコメントにお寄せいただいたご意見等に対する県の考え方（ご意見等は受付順に記載）

番号	ページ (素案)	ご意見等の概要	県の考え方
6	52	<p>3. (6) 文化の振興 ③文化活動の振興 のKPIについて</p> <p>生駒市では、「いこまち宣伝部」のように、市民が中心となって市の魅力を発信することで、市への愛着を高め、市の魅力を向上する取り組みを行っている。奈良は他府県に比べると目立った娯楽施設がないため、少しでも奈良に愛着・帰属意識を持ってもらい、地域に定住してもらう必要があると思う。</p> <p>例えば、ムジークフェストならのホームページで、「連携・まちなかコンサート」として登録されているコンサートの数など、県民や企業が主体となって企画したイベント数をKPIに設定してはどうか。学生なども演奏する場を作ることができれば、若い人が集まる奈良県になるのではないか。</p>	<p>県では、若者等が音楽など創作活動に挑戦・成長できる土地になることを目指し、音楽祭「ムジークフェストなら」と音楽活動を支援する「ムジーク・サポート」という2つの柱でNara for Cultureと称し、文化の振興施策の一つとして取り組んでいます。「ムジークフェストなら」では、民間等が主催するコンサートを「連携・まちなかコンサート」として登録いただき広報連携を実施しています。民間等主催コンサートが増えることはNara for Cultureの目的に合致すると考えられますので、ご意見を踏まえ、「連携・まちなかコンサートの登録数」をKPIとして設定します。</p>
7	57	<p>4. (1) 県発展のための基盤整備 ⑤地域公共交通の活性化 のKPIについて</p> <p>「県内の公共交通空白地域における人口」がKPIに設定されている意図が分からない。今後人口減少が進んでいけば、自然と対象地域の人口は減少し、目標は達成されるのではないか。</p> <p>すべての人が公共交通を利用できるようにするというのも非現実的だと思う。中国では、建設途中で鉄道の開発が中止され、鉄橋などが残っている地域があると聞く。不必要なインフラ整備は、将来にツケを先送りにするだけだと思う。</p> <p>近年、国の「立地適正化計画の実効性の向上に向けたあり方検討会」で、コンパクトシティ化の評価指標が議論される中でも、適切な指標が見つかっていないと聞く。もし算出ができるようであれば、「公共交通沿線地域の人口密度（人/ha）」をKPIに設定し、孤立集落などを生み出さないように、計画的な土地活用やまちづくりを進めていく必要があると思う。</p>	<p>「奈良県公共交通基本計画」の基本理念として「持続可能な社会・地域づくりに貢献する公共交通を構築する」を掲げており、どの地域でも自家用車に頼らない移動環境を整えることを目指しています。県としては、この理念に基づき、公共交通空白地域の減少を図るため取組を推進していますので、「県内の公共交通空白地域における人口」をKPIとして設定します。</p> <p>また、「県内の公共交通空白地域における人口」における「公共交通空白地域」とは、鉄道駅から500m以上、バス停から300m以上離れた地域を示しています。本指標においては、当該地域における人口を、過去の状況とも比較できるよう平成27年国勢調査の人口をベースとして算出するため、人口減少の影響を受けない算出方法となります。</p>

「（仮称）第3期奈良県地方創生総合戦略」（素案）に関するパブリックコメントにお寄せいただいたご意見等に対する県の考え方（ご意見等は受付順に記載）

番号	ページ (素案)	ご意見等の概要	県の考え方
8	4 ほか	<p>「3つの責任」の記載の仕方がややこしく、構造を把握しづらい。図示を用いること、少しの記載の工夫でこれを解決することを求める。</p> <p>3つの責任を県主導で果たしていくことが、「本県の持つ可能性を最大限に引き出し、魅力的な奈良県を創ることで、加速化する人口減少にも対応」できることを目指すという本戦略の方針を進めることにつながり、奈良県を良くする取り組みとなるということが明記されればこの上ないことである。</p>	<p>ご意見を踏まえ、本戦略の基本目標である「3つの責任」等を果たすための取組により、「本県の持つ可能性を最大限に引き出し、魅力的な奈良県を創ることで、加速化する人口減少にも対応」していくことを、「I 総合戦略の策定について」の「2. 基本目標」において図示します。</p>
9	32	<p>1. (2) 福祉の充実 ③地域包括ケアシステムの推進 のKPIについて</p> <p>「在宅医療・介護連携に係る協議の場設置市町村数」の目標値が「増加」になっているが、減らない限りは増加していくのは当たり前なので、具体的数値を掲げていただきたい。 令和8年度で締めるのであれば、最低でも27市町村以上でどうか。</p>	<p>在宅医療・介護連携に係る協議の場については、その内容や規模について一律ではなく、市町村の実情に応じて運営されるものであることから、具体的な市町村数を設定することは適切でないと考えており、柔軟な目標設定としての「増加」としています。県としては、各市町村において、地域の実情に応じて、よりよい協議の場の運営が図られるよう、市町村に対する支援を推進してまいります。</p>
10	32	<p>1. (2) 福祉の充実 ④多様な福祉の担い手づくり のKPIについて</p> <p>「県内介護職員の有効求人倍率」が既に全国平均を下回っているにも関わらず、下回ることが目標となるのはおかしい。 このままの項目設定でいくのであれば、倍率3.50以下、または認定事業所数の増加や処遇改善加算を取得している事業所数の増加、外国人労働者導入への取り組みなどを指標としてはどうか。</p>	<p>パブリックコメント募集時の素案では令和6年6月の有効求人倍率を記載しています。しかしながら、有効求人倍率は月ごとに変動するものであり、1つの月のみをとらえた指標ではなく、各月の変動が反映される年間の有効求人倍率を指標とすることが適切であると考え、現状値を直近の年度（令和5年度）の有効求人倍率に修正します。奈良県4.40、全国平均4.07が現状値となり、奈良県は全国平均を上回っているため、目標値は素案に記載のとおり、「全国平均を下回る」とします。 認定事業所数の増加や処遇改善加算を取得している事業所数の増加、外国人労働者導入への取り組みなどをKPIとするようにとのご提案については、これらは県が行う介護人材確保施策の一部であり、施策全体の効果を示すKPIとしては有効求人倍率が最もふさわしいと考えます。</p>