

- 1 日時 令和8年5月22日（金） 16時～18時15分
- 2 場所 KOTOWA奈良公園 Premium View
- 3 概要

（１）「電子母子手帳の共同化」について

【説明】

（県こども・女性課）

奈良県が進める電子母子手帳の共同化は、妊娠期から子育て期までの健康記録や予防接種履歴、各種申請手続をデジタル化し、県内で共通利用できる仕組みを整備するものである。住民はスマートフォンで母子手帳を管理できるほか、申請時の氏名や住所の自動入力、県や市町村からの支援情報の受信など利便性の向上が期待される。また、県内で転居した場合も情報が引き継がれ、継続した支援を受けることができる。

行政側では、手書きや転記作業の削減による入力ミス防止や事務負担軽減に加え、妊娠届提出前の情報把握による相談体制の充実が図られる。特に、保健師など専門職が事務作業ではなく、住民との対面支援に注力できる環境づくりを重視している。

共同化の最大のメリットは、市町村ごとに個別整備するのではなく、県が共通基盤を整備することで、システム維持管理や統計照会業務の負担を軽減できる点にある。さらに県による子育て関連給付の迅速化や自治体間でのノウハウ共有も期待される。

構築費は県が全額負担し、運用開始後も一定期間は県が運用経費を支援する方針である。本取組は、妊娠届から各種給付、子育て支援、学校保健へとつながる子育てDXの基盤として位置付けられ、住民サービス向上と職員負担軽減の両立を目指している。

【質疑応答】

①現在市町村が独自に利用している電子母子手帳アプリと県の共同システムに互換性はあるのか、利用者が改めて情報を入力する必要があるのか。また、市町村ごとに対象者を限定した情報配信は可能か。

→既に電子母子手帳サービスを導入している自治体があることは把握している。ベンダーごとに仕様が異なるため、全てのデータ移行を保証することはできないが、可能な限り既存データを引き継ぎ、円滑に移行できるよう検討する。また、市町村ごとの住民を対象とした情報配信については、対応可能な仕組みとして整備する予定である。

②県負担期間終了後の運用経費について、年間約2,000万円をどのような基準で市町村に割り振る予定か。

→運用経費の負担割合については、出生数等を考慮しながら算定する方向で検討している。

(2) 地域包括ケアシステムの推進について

【説明】

(県地域包括支援課)

奈良県では、生産年齢人口が減少する一方で、医療・介護ニーズの高い後期高齢者人口は2040年頃まで増加すると見込まれており、要支援・要介護認定者も2040年には約10万人に達する見通しである。こうした中、介護・医療人材の不足が大きな課題となっている。また、高齢化率や介護サービスの整備状況、地域包括ケアシステムの推進状況には地域差があり、特に南部・東部地域では高齢化が進む一方でサービス資源が少ない状況にある。このため、県内一律ではなく、地域の実情に応じた支援が必要とされている。

県は地域包括ケアシステムの推進に向け、市町村職員向け研修や個別相談、専門アドバイザーによる伴走型支援を実施している。昨年度は桜井市では介護予防事業の拡充に、御杖村では住民同士の支え合いを活かした地域づくりの方向性整理につながった。また、南和地域では専門職チームによる広域支援を継続している。

さらに、元気な高齢者が介護助手として短時間就労する「健康・生きがい就労トライアル事業」により、高齢者の生きがいづくりと就労による介護予防、また、介護人材不足の解消を目指す。加えて、全国的に遅れている成年後見制度の体制整備についても、市町村への伴走支援や研修を実施している。県は第10期介護保険事業計画の策定を見据え、市町村の課題に応じた支援を強化し、地域包括ケアシステムのさらなる推進を図る方針である。

【質疑応答】

- ①高齢化率が高く介護サービスも少ない山間地域では、新たな施設整備よりも高齢者の移動手段の確保が重要である。孤立・孤独の防止や健康寿命の延伸のためにも、デマンド交通やライドシェアなど、移動支援の視点を地域包括ケアシステムに取り入れてほしい。
- 移動手段の確保は山間地域共通の課題と認識している。他府県のボランティア送迎などの事例も参考にしながら、今後検討していきたい。

- ②「後期高齢者＝介護や医療が必要」という見方には違和感がある。高齢者でも元気に地域や社会を支えることができる人は多く、年齢ではなく「支える側」と「支援を受ける側」という視点で考えるべきではないか。行政による支援だけでなく、住民同士が支え合う地域づくりを進めることが重要である。
- 一般的に高齢になるほど要介護認定が重くなる傾向があるため注意が必要であると説明したが、「健康・生きがい就労トライアル事業」などを通じて、元気な方にはいつまでも元気でいただけるよう取組をしていきたい。介護人材を確保するだけでなく、介護が必要な人を増やさない取組も進めていきたい。

- ③県の市町村機能強化事業の伴走型支援を活用し、短期集中予防サービスの拡充に取り組んだ。修了者からは「楽に歩けるようになった」「諦めていたことができるようになった」といった声が寄せられ、事業の効果を実感している。地域包括ケアシステムの推進に有効な事業であり、他市町村にも積極的な活用を勧めたい。

→皆様と取組を進めていけるように頑張って参りたい。

- ④地域包括ケアシステムは、医療と介護をつなぐ仕組みだと理解している。

高齢者が骨折したときの「入院 → リハビリ → 在宅・介護サービス」の各段階で、多職種が連携して継続的に支える体制（西和医療センター中心の連携）を、県全体に広げるイメージで捉えている。

カルテ共有など医療情報基盤も含め、どの段階でも最適な施設・多職種でケアできることが地域包括ケアシステムだと思う一方で、「高齢者の自立支援・重度化防止を住民に広く進めること」も地域包括ケアシステムとのことであったので、自分の理解が狭くないか、また理想像・目指す姿を知りたい。

→医療と介護の連携は、地域包括ケアシステムを成り立たせるうえで非常に重要で、その点の理解は間違っていない。

ただし、地域包括ケアシステムは、「住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられるようにすること」を目的としており、医療・介護の連携だけでなく、老人会や自治会などを巻き込んだ地域の支え合いづくり、介護状態にならないようにする介護予防の取組も含めた仕組みと考えている。そのため、御町での取組も、介護予防の取組も、いずれも地域包括ケアシステムに含まれる。

(3) フィルムコミッション事業を通じた観光振興について

【説明】

(県地域観光課)

観光局では昨年度からフィルムコミッション事業を開始した。フィルムコミッションは、映画やドラマなどのロケ誘致と、撮影が円滑に行われるための地域調整を行う取組である。ロケ誘致には、作品を通じた地域の情報発信や知名度向上に加え、宿泊、飲食、警備等による経済効果が期待される。また、作品公開後のロケ地巡りによる観光誘客や、地域への愛着や誇りを高めるシビックプライドの醸成にもつながる。

昨年度は、県内約 250 か所を掲載したロケ地検索ウェブサイトを構築するとともに、全国ロケ地フェアへの参加や、ロケ誘致のワンストップ窓口の設置を行った。その結果、相談件数 68 件、シナハン・ロケハン 7 件、本撮影 5 件を実現し、大型時代劇映画や海外番組の撮影にもつながった。

今後は、県が映像制作会社への営業や相談対応を担い、地域には撮影許可の調整やエキストラ募集、住民との調整など受入体制の構築を担ってもらうことで、地域一体となったロケ誘致を進めていく。また、意欲のある地域を募集し、受入体制づくりのためのセミナーを開催する予定である。さらに、聖地巡礼ツアーやふるさと納税の活用なども検討しながら、持続可能な仕組みを構築し、ロケ誘致を通じた地域振興につなげていく考えである。

【説明】 ロケ誘致が地域にもたらす効果と地域の受入体制について

(ジャパン・フィルムコミッション事務局長 関根 留理子 氏)

フィルムコミッションは、ロケ撮影の誘致や支援を通じて地域活性化を図ることを目的とする組織であり、その起源はアメリカ・コロラド州にある。日本では 2000 年に大阪、神戸、北九州、横浜で設立され、神戸では阪神・淡路大震災からの復興を目的として導入された。その後、東日本大震災後の福島などでも設立され、復興支援や地域の魅力発信の手段として活用されている。

フィルムコミッションは、非営利・公的機関であること、ワンストップサービスを提供すること、作品内容を検閲しないことの 3 要件を基本として活動している。具体的には、ロケ地の提案や地域情報の提供、許認可手続きの支援、エキストラや地元事業者の紹介などを行い、映像制作を円滑に進める役割を担っている。

ロケ撮影の実施は、地元消費による直接的な経済効果に加え、作品公開後の観光誘客や地域の認知度向上、新たな雇用や関連サービスの創出につながる。また、作品を通じて住民が地域の魅力を再認識することで、地域への愛着や誇りの醸成にも寄与している。現在、日本には約 400 のフィルムコミッションが存在し、多くの映画やドラマ、配信作品等の制作を支えている。さらに、海外作品の誘致やロケツーリズムの推進、ロケ地マップやイベントの開催などを通じて、継続的な地域振興に取り組んでいる。

(4) 攻めの予防医療について

【講演】住民の行動を変えるナッジ等の行動科学的アプローチ

(静岡社会健康医学大学院大学 准教授、厚生労働省 健康・生活衛生局 参与/医政局参与 溝田 友里 氏)

がんの現状について、男性が生涯でがんになる確率は65.5%で、今や3人に2人ががんになる時代に近づいている。また、奈良県では亡くなる方全体の4人に1人ががんで亡くなっている。日本の女性で最も死者数が多いがんは大腸がんであり、男性では肺がんが最も多く、次いで大腸がんとなっている。

がんの原因としては喫煙や感染、飲酒、肥満などが知られているが、男性のがんの43.4%、女性のがんの25.3%が生活習慣等に関連している。一方で、男性の約55%、女性の約75%は原因が十分に分かっていない。そのため、生活習慣の改善によってリスクを減らすことは可能であるが、それだけでがんを防ぎ切ることはできない。だからこそ、定期的ながん検診による早期発見が重要である。

がんは早期に発見できれば、胃がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がんでは90%以上が治療可能であり、肺がんでも80%以上が助かる。しかし、進行してから見つかったと生存率は大きく低下する。ところが奈良県のがん検診受診率は全国的に見ても低く、全ての主要ながん検診で下位に位置している状況である。よって、受診率向上による改善の余地は大きいとも言える。

受診率向上のため、ナッジやソーシャルマーケティングの手法を活用した受診勧奨を行っている。本来は高額で質の高い検診を、自治体の助成により今だけ安く受けられる点を強調したり、「多くの人が受診している」という社会規範を伝えたりすることで行動変容を促している。こうした資材は「希望の虹プロジェクト」を通じて無償提供しており、自治体によっては受診率が最大7倍程度向上した実績がある。

さらに、NHKの番組と連携したがん検診受診促進キャンペーンも実施している。テレビ放送と自治体からの個別勧奨を組み合わせることで大きな効果があり、乳がん検診や大腸がん検診などでは受診率が1.5倍から7倍以上に増加した自治体もあった。住民からは感謝の声も多く寄せられ、検診受診を呼びかける動きも広がった。

今年度は第5弾として、大腸がん検診・大腸がん精密検査をテーマにしたキャンペーンを9月3日に実施する予定である。参加自治体には受診勧奨資材や動画などを提供する。受診者が増えることで現場の負担が増す面はあるが、その先には救われる命がある。ぜひ多くの自治体に参加いただき、住民の命を守る取組につなげていただきたい。

(5) 県からの情報提供

【説明】

① 観光政策パッケージ2026

(県観光経済課)

観光政策パッケージは、令和7年度で終了する県観光総合戦略に代わる新たな観光政策の指針として策定したものである。観光を単なる誘客ではなく、地域に人とお金の流れを生み出し、歴史・文化・自然を次世代へ継承するための手段と位置付けている。2030年までに観光消費額4,200億円、延べ宿泊者数500万人を目標に掲げ、中南部を含む県全体で取組を進める。施策は、持続可能な観光の推進、広域周遊観光の促進、宿泊観光と消費の拡大、観光DXの推進の4本柱で展開する。人口減少や担い手不足が進む中、市町村や観光協会、事業者と連携しながら、持続可能な観光産業の実現を目指していく。

② 地域未来戦略（地場産業成長プラン）について

(県政策推進課・市町村振興課)

地域未来戦略の一環として、県または市町村が策定する地場産業成長プランについて、奈良県では7月15日の国への提出に向けて作業を進めている。対象分野は資料に記載のとおりである。本プランは市町村が主体となって策定することも可能であり、地場産業の成長や発展に向けた支援を検討している市町村には、積極的な活用をお願いしたい。制度の詳細については、資料に添付している国の概要資料を参照されたい。

高市政権の地域未来戦略のうち、特に地場産業成長プランでは、市町村主導で産業育成とそれを支えるインフラ計画を示すことが重要。単なる国土強靱化ではなく「強い経済のためのインフラ」として提案すれば国も予算を付けやすくなると思われるので、市町村でも取り組んでいただきたい。