

令和第3年度第3回茅野市地域創生総合戦略進行管理有識者会議（要旨）

開催日時	令和3年11月25日（木） 午後6時30分から午後8時まで		
開催場所	WEB会議（Zoom）		
公開・非公開の別	公開・非公開	傍聴者の数	0人
議題及び会議結果			
発言者	協議内容・発言内容（概要）		
事務局	<p>会議次第</p> <p>1 開会</p>		
市長	<p>2 あいさつ</p> <p>ー市長あいさつー</p>		
市長	<p>3 会議事項</p> <p>（2） 「スーパーシティ」構想の概要等ついて 資料2 （ゲスト：スーパーシティ構想アーキテクト 須田 万勢氏（諏訪中央病院医師））</p> <p>茅野市が抱える大きな課題として、財政の硬直化と人口減少の2つがある。財政は非常に厳しい状況であるが、人口減少によって、区の役員の成り手がなかなかない、消防団員の成り手がいないという問題が、市民の身近なところで起きている。また、人手が不足することで、例えば高齢者が増えたので介護施設を作ろう、病院の病床を増やそうと思えば介護施設を作ったとしても、そこで働く人を確保することの方がむしろ難しいということが現実につきつつある。</p> <p>そうしたことを踏まえ、市としてもこれから10年、20年先をしっかりと見据えた中でまちづくりに取り組んでいかなければいけない時期に来ている。そうした課題に対し、どのように乗り越えていくのか、その議論を市民の皆さんとキャッチボールをする中で考え、取り組んでいきたいと思っており、そのベースとなる考え方を今日お話をさせていただきたい。</p> <p>元気で健康なまちであり続けたい、というのが私たちの願いであるが、元気なまちの定義づけをさせていただいている。一つ目に住民の生活が便利で楽しいこと。二つ目に、少ない人手でまちの機能が安全に維持できる。そして、人手をかけるべきところに、適切に手がかけられること。三つ目として、多様な主体の連携・交流が活発になり、新たな価値が生まれること。</p> <p>我々は、スーパーシティにチャレンジをしているが、スーパーシティという非常に冷たい感じを想像する方もいらっしゃるが、そのような冷たい、非人間的なまちづくりをしようとしているわけではなく、むしろ住民目線で暮らしやすいまち、市民にやさしいまちを維持するために、デジタル等の技術を、この街の中に落とし込んでいくという作業を考えている。</p> <p>最終的には新しい技術等を、いわゆる「ゆい」という、地域コミュニティに落とし込むことで、もっとそのコミュニティが広がっていく。場合によっては市外の人たちとも繋がっていく。そうした「未来型ゆい」ということも考えている。茅野市には、別荘の方々を始め、色々な知見や技術を持った方がいる。そうした方々に、様々な場面で一緒にまちを作っていければとも考えている。</p>		

いずれにしても、茅野市が大事にしてきた福祉、環境、教育というまちづくりの三本柱、これをしっかりと維持していく。そしてもっともっとやさしいまちにしていくために、先端の技術等も導入していきたいと思っている。

これをたくましくやさしい茅野市と表現させていただいた。これは、たくましくなければ優しくできない。そのように我々は考えている。たくましくなければ、ということは、つまり財政的にしっかりとした裏打ちがないと、福祉や環境、教育、そうしたところに、しっかりとお金をつぎ込むことができない。そうしたことを意味している。まず、たくましくあろう。その上で、やさしい事業を展開していきたいと思っている

最後のページだが、来年度を「茅野市 DX 元年」とさせていただいて、そこから DX を本格的に進めていきたいと考えている。スーパーシティの結論もまだ出ていないため、それがどのように展開できるかがまだはっきりしない部分はあるが、どのような形であれ、今回、皆様方にご議論いただいたことをしっかりと形にしていきたい。そのように思っているところであるため、よろしく願いたい。

須田氏

スーパーシティの中でも、医師という立場もあることから、本日はヘルスケアに関連したことを主に話をさせていただく。

その前に、まずスーパーシティはどのようなことを目指しているのか、それから、総合戦略の中で掲げる若者に選ばれるまちと、このスーパーシティはどのように繋がるのかという総論を少しお話したい。

スーパーシティには大きく二つの要素がある。一つは規制緩和。今まで構造改革特区や国家戦略特区を国は進めてきたが、それを新たな形でもう一度取り組んでいくというのが、スーパーシティ。ただ、その特区だけでは何も新しくないので、そこにもう一つ出てくるのが、データ連携と利活用という要素。この二つを掛け合わせて、他分野のデータを連携しながら、今まで阻んでいた規制をとり払って、より暮らしやすい街。さらには、それが全国のモデルになるような、ひいては全世界に輸出できるような、そのような都市モデルを作りなさい、というのがスーパーシティで国から求められていること。

なかなかハードルの高い話だが、その中で、茅野市が今ヘルスケアのところを中心に進めているのには大きく二つの理由がある。

一つは、やはり住民の方のニーズとして、医療福祉というのは、常に上位にくること。これは住民の生活を下支えするという、自治体の役割からして避けては通れないもの。

もう一つの理由は、今回我々は、スーパーシティの提案において、例えばエネルギー、交通、防災、観光など、八ヶ岳になぞらえて8つの領域を横断的に取り組みたいということで国に提出した。

ところが、国からヒアリングを求められるのはほとんどが医療のこと。茅野市は、皆さんもご存知のとおり、以前からずっと医療福祉の取組をまちぐるみでやってきたという歴史がある。そのため、何かをやろうと思ったときに、すぐに実践できる下地が整っている。プレイヤーたちの共通認識ができている地域。そのため、その枠組みの中にデジタルの仕組みを放り込んであげれば、新しいヘルスケアの取組はすぐに動き出すことができる。そのように、ヘルスケアの分野については、実現可能性が高いと国が思っているようである。

もちろん交通では、「のらぎあ」等の取組を始めていたり、観光も DMO が先進的なことを始めたりしている。その中でも茅野市の中核になっていくのは、ヘルスケアではないかと国が考えているようである。

ヘルスケアを起点にしてまちづくりができるのかとお考えになるかと思う

が、これは後で話をする、「パーソナル・ライフ・レコード」という考え方に基  
づく、ヘルスケアにいろいろな領域が結びついてくるのではないかと思っ  
ている。

例えば、病院の往復には当然移動が必要になる。また、移動でも病院でもお  
金を払わなければいけない。このように、診療、ヘルスケアの分野の中でも交  
通、決済の話が出てくる。それを決済から始めてまちを構築していくのか、そ  
れともヘルスケアから始めて他の分野を巻き込んでいくのかというと、実現可  
能性が高いところに手を付けて、そこに他の分野を付けていった方が、実現可  
能性が高くなるのではないかと思っている。

先程触れた「パーソナル・ライフ・レコード」という言葉だが、現在厚生労  
働省や、多くの自治体で、企業と組んで構築を始めているものは、一般的には  
「パーソナル・ヘルス・レコード」と呼ばれ、血圧や、病気、歩数などその人  
個人の健康情報を ID に紐づけてストックしておくもののことを指す。

ところが、例えば、私が毎日の血圧を記録していても（医師の私がこのよう  
なことを言うのはよくないかもしれないが）、正直、その記録に興味がない。例  
えば年後に血圧が上がるかもしれないと言われても、38 歳の私にはぴんときな  
い。医師の私でもそのような状態であれば、一般の若い市民はさらに興味がない  
のではないかと思う。（あえて「ヘルス＝健康」という言葉を使わない）「パ  
ーソナル・『ライフ』・レコード」というものは、（個人の ID に紐づけて情報を  
ストックしておくという意味では同じだが）その人が人生の中で大事にしてい  
るもの、その人の興味があるものの情報をストックするところから始めて、そ  
こに色々な情報を連携していくというのが正しいやり方だと私自身は思ってい  
る。その人の生活の中で、自分にこのようなメリットがあるなら自分のデータ  
を使ってもらっていいと思えるようなものをまずそこに盛り込んであげて、そ  
こから色々なデータを連携していくと、結果的に便利になっているな、と最終  
的に実感できる。このような順番だと考えている。

また、ヘルスケアの具体的な話に入る前に、もう一つ、この取組と、若者に  
選ばれるまちとをどのように繋がるのかをお話させていただく。

私は神奈川県横浜市の生まれで、13 年前に、中央病院の研修医として入った。  
そのあと 5 年、研修が終了した後に聖路加国際病院という、東京の病院に入り、  
5 年間勉強した。中央病院に帰ってきたのは、妻がこちらで家を建てたい、と  
言ったせいもあるが、やることがないのに自分自身が帰ってきたいとは思わな  
い。やはりここで仕事をすると、何か面白いことができそうだ、やりがいを持  
って仕事ができそうだと思うからこそ、この茅野に私も移住してきた。

個人的な体験でこれを全体化するということはできないが、中央病院にはそ  
のように人が集まってきた実績がある。私が就職した 13 年前、中央病院の医師  
は 55 人ぐらいだった。去年のデータを見ると、何と 110 人。この 10 年で  
医師の数が 2 倍になった。事実として、この医師不足と言われている中で、こ  
の諏訪中央病院という田舎の、地域医療では有名だが、先進医療で有名だとか、  
ノーベル賞を取ったというわけではない病院が、若手医師を中心に、医師の数が  
2 倍に増えたというのは、重要な事実だと思う。

若い医師が集まった理由としては、こうやったら患者さんにいいことがある  
のではないか、こうやったら地域にとっていいことがあるのではないか。その  
ようなふうに思うことを若い医師自身がどんどん実践して、それを病院が後押  
ししていく。そのような環境が整っているからではないかと思う。

若い人が単にお金が稼げて、便利だからそのまちに集まるかということと必ずし  
もそのような人ばかりではないと思う。少なくとも田舎に移住したい、地方に

移住したいと思う人は、そのようなことは考えてないのではないかと。多少はお金がないと生活ができないので、自分が生活できるぐらいのお金が欲しいとは思っているはずだが、お金と便利さを求めているのであれば、そもそも賃金も高く、また24時間どこにでも行ける東京の方が便利。むしろ、そうではないものが欲しいという人が地方に移住してくる。

若者がこのような新しいプロジェクトに積極的に入れて、その中で自分の価値を発揮できる。それが、若者にとって一番移住する意味があるのではないかと思っている。

このスーパーシティ、DXというのは、分野が広い取組。多様な価値感、多様なスキルを持った方々がここに参加できるという枠組みになっている。自分の能力を活かしてやりたいと思う若者をオープンにまちが受けとめて、その人たちとみんなでまちづくりをしていこうという土壌があれば、そこに自然的に若者が集まってくるのではないかと思っている。その基盤に、このヘルスケアがなればよいのではないかと考えている。

それでは、ヘルスケアに関して、「スーパーシティ」構想における提案をまとめた図をもとに説明させていただく。こちらは最近流行の「ペイシェント・ジャーニー」という、患者さんの推移を物語でまとめた図。

今回、ワクチン接種について、薬剤師さん、看護師さんの役割の変化についての3つの規制緩和提案を国に対してしている。今回、「スーパーシティ」に応募するにあたり、規制緩和がなければ提出できなかったこともあるが、それ以上に、あるべき医療の姿を実現するために規制緩和が必要になる。では規制緩和はなぜ必要か？それは、医療の世界では、「この仕事は、この職種しかできない（例：医行為は医師しかできない）」というような、現場としてはそのような括りが必ずしも必要でないようなルールによって、職種ごとの業務領域が縛られている。そのため、そこを開放しようというのが根本の考え方。

それでは、物語に沿って説明させていただく。

左上。現状、ワクチンを打つ時の手続きは、問診票を記載し、正しく記載されているかをそこにいる職員にチェックしてもらう。その後、医師のところで再度同じことを聞かれ、問題なければ初めてワクチンを打つことができる。ここには二重に無駄があり、一つはその問診内容が正しいか、きちんと埋まっているかのチェック。あらかじめスマートフォンで記入し、埋まっていなければアラートが出るため、ただそこにきちんと記載されているかをチェックする人が、おそらくいらなくなる。

さらにそこにいる医師が何をしているかということ、手順に沿ってチェックしているだけであり、医師に会う意味があるのかということ、（個人的には）ほとんどないと考えている。もちろん疑わしい人は医師がチェックしなければいけないため、そこは医師が見たほうがよいと思うが、問診で大丈夫だという人に対しては、医師は（対面診察せず）確認するだけでよいということになれば、現場の医師の数が2分の1から3分の1になる。今、その医師に対して払っているお金もかなりの金額になっているが、その削減にもつながる。

また、ワクチン接種記録について、現在は紙で運用されているが、紙は無くす心配がある。また、ワクチンパスポートはお店で見せるために紙を持っていく必要があり、ハードルがある。福島県会津若松市を初めとして、様々な自治体がワクチン接種記録のデジタル化に取り組み始めており、国もやろうとしているが、なかなか実現していない。

海外では、ワクチン接種記録がなければ、お店でご飯を食べられない、美術館に入るにもワクチン接種記録がなければ入れないなど厳しく取り組んでいる

が、日本もそうなる可能性がある。若い人はその接種記録を紙で持ち歩くのではなく、スマートフォンの中に入れておきたい。その意味でも若い人たちがこのデータ連携に関わるときに、ワクチン記録というのは貴重な入口になると考えている。

資料に戻るが、この方はワクチンを打った翌日発熱してしまう。心筋炎の疑いがあるかもしれないということでもかかりつけ医に電話をする。その予約もある程度デジタルで、自動で行うことができ、特にお年寄りの方は移動手段がない場合もある。そしたら「のらざあ」が同時に手配されて、医療機関に時間どおり到着できる。

今までであれば、かかりつけ医でも問診を行っていたが、ワクチンの問診をした時点で、既に行っているもので、その情報はかかりつけ医とも共有をしたうえで、追加の情報があれば、かかりつけ医に追加してもらう。その際に、先ほど話をした「パーソナル・ライフ・レコード」にそのような情報を積み上げていく。情報の塊を徐々に町全体で作っていくのが、この概念。

かかりつけ医からの紹介により、中央病院に移動し診察を受ける際も、同様に「のらざあ」と「パーソナル・ライフ・レコード」を参照し、予約と問診の手間を省くことができる。

薬剤は「のらざあ」で配送し、薬の説明もデジタルで受けることができる。そうすると、患者さんは病院から薬局に行かずに直接帰ることができるようになる。

患者さんが薬局に行かなくなると、地域の薬剤師さんの役割はどうなるのか。遠隔での薬剤指導が役割になると思っている。今も遠隔で薬剤師指導はできるが、リアルタイムで、音声または映像を用いてコミュニケーションをしないといけないことになっている。お年の方の方はもちろん対面が必要な場合もあると思うが、若い方は、すでにコミュニケーションの手段が電話よりも SNS がメインになっている。そのため、若者に関しては、薬剤師さんたちと SNS でやりとりをしながら指導を受ける方がなじみがある。ここに規制緩和が必要になる。

資料では、薬剤師さんから SNS で薬を少し減らそうという指導を受けて、今度は訪問看護ステーションの出番。コロナ禍では、軽症状の方は入院ができず、家で療養しなければならなかった。今は、家でその人の状態を把握するセンサーも発達しており、例えば心拍数、呼吸数がわかり、重症化の徴候もわかる。そのようなセンサーも活用しながら、訪問看護ステーションが見守りの業務を行い、緊急の場合には、至急対応をする。

今、訪問看護は、訪問の度に医師に確認を取らなければならない。もちろん確認が必要なこともあるが、普通からやっており、看護師が十分に判断できることまで、毎回医師に聞かなければいけないというのは、非効率的。あらかじめこの看護師さんはここまでできる、ということを確認し、その範囲を今より少し拡大することで、看護師さんが、準医師として働けるようになるのではないか。そのような在宅に特化した看護師さんを育成し、その方々が中心に在宅領域をカバーして茅野市の在宅医療を守っていくことを考えている。

今、医療の領域を中心にお話したが、これが他の領域にどのように広がっていくのかを最後に、お話させていただく。この物語の中にも「のらざあ」、移動手段が出てくる。「のらざあ」は病院の往復だけではなく、例えば、高齢者の介護施設、もしくはデイサービスへの送迎にも利用することができる。

例えば観光であれば、観光客は住民ではないので、おそらく今ここに書いてあるような流れに入るのはなかなか難しいところもある。ただ、今とある企業

さんとやっているプロジェクトで、別荘に療養設備を置いて、その中で簡単な医療行為や、医師とのコミュニケーションが取れる仕組みを作ろうとしている。

例えば、ハチに刺されて治療を受けるという場合、病院とホテルの間を救急車が往復するのに、1時間かかる。そのような状況下で、設備の中で、遠隔で医師とコミュニケーションをとりながら、この薬を飲みましょう、ということができるようになれば、病院へ行かなくてもそこで応急処置ができる。そんなような仕組みがあると観光とヘルスケアが繋がってくる。

例えば産業。この話の中に企業がどのように関わるのか。この地域の中小企業の方々は、ものすごい技術を持っている。ヘルスケアというと、医薬品、医療機器というイメージがあると思うが、医療機器として認証を受けるのは非常に大変なこと。中小企業の方々が、医療機器に参入するのはなかなか難しいと思うが、人間の生活は医療機器だけで構成されているわけではない。例えば、療養しやすいベッドや、心拍等をモニターするそのベッドの下のセンサーも、医療機器として認証を受けているわけではない。そのような形で、この地域の企業がもつ技術を、人間の生活を良くするために応用していくことで、例えば茅野市全体が、ショーケースのようなまちになることが可能なんじゃないかと考えている。

例えば燕三条が食器、鯖江市が眼鏡、そのように、茅野市はヘルスケアでまちを売り出していく。ヘルスケアはきっかけに過ぎず、そこからまちがどんどん広がっていく、そのようなイメージを持っていただければと思う。

－質疑応答－

五味委員

若者、労働者にとって、病気にならない限りは医療とは縁遠い。病気を治すという観点と、少し調子が悪いけれども医療機関に係るほどではない、ということもあるのでは。そのような場合でも相談ができる健康のワンストップサービスのようなものがあってもよいのではないか。また、病気を治す、だけではなく、病気でない人がより健康になるという観点を盛り込んではいかがか。

須田氏

おっしゃるとおり。若者の中にも、病院に行くほどではないが、少しの不調を抱えている人は多い。そうした方が、例えば茅野市のホームページを入口に最適な施設等に案内され、まちが活性化していくということを検討している。

このような、未病、いわゆる病気になる一歩手前の領域もスーパーシティで提案してはいるが、これらは（スーパーシティの）要件である規制緩和が不要であるため、今回はお話しなかった。ただ、今後進めるデータ利活用、DXの中で、まちとしてどのように市民の病気を未然に防ぐかは、非常に重要だととらえている。

今すぐにでもできるが、情報連携やシステム構築にお金と時間がかかるため、若者もしっかりと使うものになるよう議論をしながら、慎重に組み立てていく必要があると考えている。

市長

今の未病は、どちらかという高齢者向けに進められている。今後、対象の世代を下げっていくこと模索していけば良いのではと思っている。

須田氏

例えば骨粗鬆症で病院に来ている方は、70代、80代の方。しかし、実はその10年前から発症していると言われている。本当は、症状が出る手前の方々にもサービスを受けていただきたいが、残念ながらそうした方々は骨粗鬆症に興味がない。啓発活動も大事なことではあるが、人間は面白いことでないとやりた

	<p>がらない。</p> <p>エンターテイメントの要素を入れて、本人の意欲を高め、そこを健康行動と結びつける工夫を取り入れていく必要があるのではないか。無意識のうちに健康になっているということが大切ではないかと考えている。</p> <p>企業も積極的に取り組んでいるところであるためうまく連動させていくと面白い展開を作ることができるのではないかと考えている。</p>
矢部委員	<p>他分野連携についてお伺いしたい。移動の自由というのは非常に大事で、一つの権利でもあるため簡単に免許を取り上げるわけいかない。</p> <p>医療情報から、この人は運転の可否が見える化し、その人が安全に運転できるかどうか判断する、または、周りが運転はやめた方が良くという説得の材料にすることは可能か。</p>
須田氏	<p>免許センターでも最低限、判断能力や認知能力は見ているが、そこをくぐり抜けてしまう方もいる。病院では、ドライブシュミュレーターのような機械を置いており、客観的に判断することは実施している。そこに加えて、その人の生活の中での機能が見える化すれば、より正確に判断できるというのはおっしゃるとおりかと思う。現に、ドライブレコーダーと自動車保険を連動し、保険料を調整する試みは始まっている。</p> <p>ただ、移動の自由を奪うことと、移動手段を提示することはセットで行う必要がある。そのために、免許返納が求められている人がどこに行きたいのかを把握し、そこに対する移動手段を用意することが現実的ではないか。</p>
武井委員	<p>市長が話をしていた夢のある楽しい話と、現実には、須田医師の、国の食いつきが良いのが医療の話とのことで、ある意味では話が小さくまとまってしまっているように感じる。商工会議所や、その他、様々な場所で今回のような話をしていただくと、色々な広がりが出てきて、広がりのある話になるのではないかと感じた。</p>
須田氏	<p>国と話をしていると、規制緩和の内容が、省庁として受け入れられない、など面白味のない話をされる。</p> <p>(規制緩和がなくても) デジタルやデータを活用することで、地方での生活はまだまだ便利になっていく部分がたくさんある。防災や観光、交通、産業、決済、教育、エネルギー、環境など、様々な分野に取組を広げていく必要がある。同じ分野の取組だけでは成長ができないため、多くの方と協力しながら、様々なチャレンジをしてまいりたい。</p>
石井委員	<p>須田医師から説明のあった「ペイシェント・ジャーニー」における「パーソナル・ライフ・レコード」の話が非常にわかりやすかった。</p> <p>まず一つデータ連携の話だが、なぜ今実現できていないのか、疑問に感じている。</p> <p>またもう一点「パーソナル・ライフ・レコード」は個人の資産だと思う。そのため、自治体に紐づくデータというよりは、ポータブルであって欲しい。例えば引越しても、その自治体の中でしか使えない、諏訪中央病院でしか使えない、ということでは非常に不便。各自治体でデータをため込むよりは、国を巻き込んで、自治体に移っても利用できるような設計をしていただけると、茅野市だけではなく、全国の自治体どこへ行っても非常に便利になる。そのような未来の方が望ましい。</p>

村上委員	得意分野をフックにスーパーシティ構想として提案していく方法論はあると思う。一方で国の最も岩盤となっている部分をフックにして大丈夫かという心配が若干あるがいかがか。
須田氏	おっしゃるとおり。この岩盤の規制緩和が茅野市でできれば、かつて30年前に茅野市の地域医療が国のモデルケースとなったような流れの現代版ができるのではないかということを見ています。 そこはそこで進めつつ、着実に便利な市民生活を実現していくという、二本立てで進めていければと考えています。
市長	今回のスーパーシティへのエントリーで、すでに二つ成果が出ている。一つは、職員のスキルが上がったこと。もう一つは、茅野市（ちのし）と読める人が世の中に増えたこと。
行田委員	住民全員が健康でいることが一番重要だと考える。茅野市民全員が、病気にならず、また病気になってもいつのまにか治っているようなまち。100歳まで車椅子等に頼らず自分の足で歩け、普通に会話ができる。ぜひそのような素晴らしい茅野市にしていきたい。
須田氏	寝たきりの要因は3つ。一つ目は、認知症。2つ目は運動機能の衰え。3つ目は心筋梗塞や脳梗塞等、血管系の傷害。 病気になってから、それを見つけて治すというのは、正直スーパードクターでも難しいこと。そのため、センサーやデータ連携の活用によって、病気になる前に生活の中で解消していくことができると考えている。そこには、産業や観光、食等の様々な分野が関わることから、ヘルスケアを起点に一つのまちづくりのコンテンツにすることが可能だと思っている。
座間委員	私の立場からは、ヘルスケアと子どもとのつながりについて。 子育て世代としては、子どもの体調が悪くなると、すぐに病院に連れて行くが、自分の体調が悪くても病院には行かないということが多く。そのように、行きたいがいけない、という部分をケアできるシステムがあれば嬉しい。 その他、ダイエットに興味を持っており、糖質制限をした際に、病院で血液検査や尿検査をしたことで自分の体のことを知ることができた。 医師とそのような形で関わりを持ったのは初めてだったが、そのようなかわり方ができると、若い世代も興味がわくのではないかと感じている。
須田氏	栄養解析のような先進的な試みが市内の一部機関でも始まっているが、保険でカバーすることはできない。その部分についても検討させていただいている。 また、お子さんとヘルスケアに関しては非常に重要なこと。その人が生まれた時の状態から、母子健康手帳に記載されている情報など、日々積み重ねている子どもたちの貴重な情報が失われず、大人になってもきちんと引き継がれ、自分の財産にできるように病院も含めサポートしていければよいと考えている。先ほどお話しした「パーソナル・ライフ・レコード」もそのような考え方に基づいている。
伊原委員	若者の流出を防ぐためにも、高校生は重要なターゲットになるかと思う。今回の、スーパーシティの話も高校生にも伝えていただくと、茅野市に関心を持ち、将来戻ってきてくれるのではないかと感じている。

小越委員	<p>須田医師の話の中で、データの利活用の考え方は非常にわかりやすかった。データを、いかにプライバシーを確保して公開するかが重要だと感じている。今は多くのことをAIで予測することができるが、そのAIを構築するためには相当数のデータが必要になる。今は、データは持っていてもAIに取り込めないようなデータ形式になっていたり、そもそもデジタル化がなされていないケースがある。そこを、まずアナログな数字をデジタル化し、また匿名化することで多くのデータを公開していただくと、おそらく我々も考えていなかったようなデータの活用方法が出てくるのではないかと期待している。</p>
須田氏	<p>おっしゃるとおり。</p> <p>スマートシティの国際的な原則（ポリシー）を作っている方々ともコミュニケーションをとっているが、その中で大事な考え方が「オープンデータ」である。データはもちろん個人のものだという考え方もあるが、匿名化したデータは、この町で共有し、よりよい町にしていこう、町と町の間で共有し、よりよい世界にしていこうという考え方もある。</p> <p>一方で、データと個人のプライバシーの関係もきちんと議論しなければいけないと言われている。これを両立することがなかなか難しいが、世界的に検討がなされているところ。</p> <p>ただ、この問題は、どの国、どの自治体でも同じような考え方では解決できないのではないかと感じている。</p> <p>そのため、茅野市として、市民が何を大切にして、どこまでの情報であれば町のために活用してよいのか、というところを、有識者の方々並びに市民の方々の率直な気持ちも含めながら議論し、決めていくべきではないかと思っている。</p> <p>資料1については、時間の関係で説明は省略させていただく。</p>
事務局	<p>4 その他</p> <p>今後のスケジュールについて</p> <p>2月以降 第4回茅野市地域創生総合戦略有識者会議</p> <p>内容（予定） 総合戦略の改訂について、DX基本構想について</p>
五味委員	<p>ウェブになってから、6時半からのスタートが多いが、本来であれば日中の時間にやるべきではないか。何回かに1回は昼間の開催になればありがたい。</p>
市長	<p>私どももできれば日中にやりたいとは考えてはいるが、委員の皆様方のお仕事等の都合もある中で、ご参加いただきやすい時間帯ということで設定させていただいている。会議開催の時間についてはご意見いただく中で、日程調整をさせていただきたい。</p>
事務局	<p>次回の会議では、総合戦略の改定及びDX基本構想の素案について協議いただきたいと考えている。日程については、基本構想の素案が整う2月上旬を想定しているが、別途連絡させていただくのでよろしくお願いしたい。</p> <p>5 閉会</p> <p>(20:00)</p>