

## ◇質疑応答（概要，概ね質問順）

記者：自分ごと化会議では，改めてどのような部分で原発への考え方を深めていってもらいたいのか。どのような部分を期待しているのか。

村長：年代も19歳から70歳代と幅広い。中でも40歳代から50歳代の方が多い。それぞれの世代の方が参加しているので，若い世代の方が原子力に対してどのように思っているのかを聞き取れることを期待している。また，参加者同士がどのような意見交換をするのかも楽しみだ。議論を重ねる訳ではないが，意見が分かれるようなもの等，いろいろな人の意見を聞きながら，どのように皆さんの考え方や興味が変わっていくのか。会議そのものの運営もそうだが，参加する人たちがどのように変わっていくのかも楽しみであり，期待している。

記者：1回目の有識者による基調講演は，原子力関係の専門家を招くというよりは，会議自体の話をするものになるのか。

村長：これは，（一社）構想日本が手掛けて，原子力をテーマにした松江市の例がベースになっている。最初なので，（一社）構想日本で話題提供を考えてもらう必要がある。2回目以降は参加者の中で聞きたい話があれば，それを受けて講師の選定が出てくと思う。谷口先生は，村の事業で原子力の社会科学に対して研究支援事業をやっており，その審査員にもなっている。原子力に対して自然科学と社会科学の両方の専門的な知識を幅広くできる方なので，最初の基調講演としては非常に適切な方だと思う。

記者：参加者が26名というのは，当初の予想と比べてどうなのか。

村長：私はそこまでいくと思わなかった。（一社）構想日本は20人から30人がいた方がよいとは言っていたので，人数規模としてはちょうど良いと思う。テーマが生活に密着したものであれば参加者の割合が4%になることもあるという。今回はテーマが難しいので，そこまではいかないかもしれないが，26人という数字は「さすが東海村」ということらしい。原子力をテーマとして最初に手が挙がるということは，（一社）構想日本でも感心していた。当日，私は傍聴の立場で見させてもらう。

記者：「まるごとデジタル化構想」についてだが，今年度は「RPA（ロボティック・プロセス・オートメーション）」を導入するということだが，その当時からこの構想があったのか。それとも，新型コロナウイルスの状況などを鑑みて進めてきた話なのか。

村長：最初はどちらかといえば，役場内の業務の「働き方改革」から始まっている。働き方改革として業務改善を実施してきて，どちらかといえばアナログ的なことをやってきた。もっとデジタル的なことをやっていかなければ業務量が劇的に減ることはない。そこで「RPA」を始めたが，どうしても一部分だけになってしまう。最終的に本来の理想とする形はどのようなものなのかをまず見定めた上で，役場内部で必要なものと，住民のサービス向上に繋がらなければ意味がない。実際に窓口に来なくても手続きができるようになるなど，そういうことを合わせてやっていかないともったいない。やはり，柱を決める時に住民側から見たデジタル化と役場内部で見たデジタル化の柱を

キッチンと立てる。デジタル化に弱い人（情報弱者）がこぼれないようにフォローしながら取り込んでいけるようにする。この3つの視点をキッチンと見据えてやっていく。コロナ禍の中でもあったが、内部で議論した中で、この柱立てで来年度の当初に打ち出すことになった。

記者：自分ごと化会議は、住民意向の把握の一環で始まるものであるが、自分ごと化会議と住民意向の関連について、村長は参考にしていくのか。

村長：直接ここで出た意見も住民の意見ではあるが、それが再稼働問題の意向把握に直接つながるとは思っていない。原子力に対して皆さんがどのような思いや考えを持っているのか、その一端がここで覗ける。それぞれがいろいろな考えを持っているが、それを話し合っていく時に、話し合いの場をどのように持ち続けければ、その話し合いが冷静にできるのかは、5回の会議の中である程度見えてくると思う。本当はそういうものが住民の中で、こういう場がいろいろな所にできて、それぞれが意見交換できることが理想だ。これは村が仕掛けたからこうなったが、自主的にできることは難しいと思う。こういうことができれば、例えば小学校区単位での話し合いも可能だと思う。ここでのやり方も含めて成果は次の住民の人たちが意見を出しやすいような場づくりの参考にはなると思う。

記者：自分ごと化会議の回数は5回程度を予定しているのか。

村長：会議の回数は5回程度を考えている。（一社）構想日本との話し合いでは、今年度2回、来年度3回を予定している。

記者：5回の会議では26名のメンバーはそのままか。

村長：当日参加できない方もいるかもしれないが、基本的には26名のメンバーで行う。5回目の会議では提言書をまとめると聞いている。

記者：発表事項以外の質問になるが、東海第二発電所の原子力所在地域首長懇談会以降において、原電側に協定に基づく説明や現地視察等、現状として動いていることがあれば教えてほしい。

村長：現地視察をすることにはなっている。現在は5市の日程調整の段階にある。そこがまとまれば時期が明確になると思われる。

記者：説明についても協定に基づいた説明を原電側にとということだが、原電へのアクションはあるのか。

村長：そのやり方は決まっていない。新安全協定に基づく、いろいろなやり取りが始まることについてお互いに確認のようなものをどのように取っていくかの手法についてはまだ決まっていない。現地を見る時に、そのような話も合わせて行うことになると思う。同じタイミングでやるのが良いと思っている。

記者：議案第86号について、令和3年4月に村立東海病院の歯科・小児歯科及び歯科口腔外科の診療が廃止されるのはどうしてなのか。

村長：病院の歯科であるので、入院している方の口腔外科をイメージしていたのだが、実際には開業医で行うものと同様の歯科治療がほとんどになっている。東海村には歯科の開業医が多い。村立病院は歯科診療の患者数が多いわけではなく、歯科医師、歯科衛生士、ユニットも高額なものになっている。更新していくためには、一定以上の患者数がいなければ赤字体質になってしまう。歯科医師は開業医の方が多いので、医師を見つけることも困難だ。村立病院は診療科目も多く、総合病院的なイメージであることが必要だったが、今回は経営全体や先行きのことを考えて、歯科については、村内の開業医の方々に任せることにした。一方で、単に診療科目を減らしていってしまうと、村立病院が統廃合されるイメージになってしまう。村立病院には、医療と介護の連携で地域包括ケアシステムや最近では整形外科が人気で、手術数が多いのだが、術後のリハビリが手薄になっている。理学療法士等が必要になるのだが、そういったものに答えていくことが新たなニーズになる。これまでのものを単に継続するのではなく、村民のニーズに合わせて変えていく。また、政策的なものに変えていくことが大事。病院としては、より村民のニーズに応えられるものに変えていきたいという思いもある。歯科を廃止後、無くしっぱなしではなく、それに代わる新たなものを考えていく。今はリハビリの体制をどのように組むかを考えてもらっている。将来的には在宅医療をやってもらうために、医師を多くしてもらうことを地域医療振興協会にお願いしている。

以上