

第4回仙北市将来ビジョン策定委員会会議録

- 日 時 平成23年3月9日(水) 18時10分～20時10分
■会 場 角館樺細工伝承館 研修室1
■出席者 委員長 島澤諭 副委員長 平野英子
委 員 佐々木恵美子 佐々木美智秋 佐藤雄喜 杉宮百合子 関口久美子 藤枝優子
門脇市長 藤村総務部次長 富岡参事 戸澤課長補佐 武藤主任 13人
■欠席委員 佐藤慎 田口知明

1 開会

- 事務局 | 只今から第4回仙北市将来ビジョン策定委員会を開催します。
今日の欠席は、佐藤慎委員と田口知明委員です。
関口久美子委員と藤枝優子委員は少し遅れて出席するという連絡がありました。

2 委員長あいさつ

- 島澤諭委員長 | 秋田市を出るときは雪が降り、積もっておりました。こちらは降ってなくて驚いています。地震があったので新幹線を心配しましたが、来られて良かったと思っています。
今日は、医療、福祉、次世代育成という案件です。委員の皆さんには専門家の方が何人かいらっしゃいます。今日は今まで以上に実のある議論が出来ると思っております。

3 市長あいさつ

- 門脇市長 | 委員会は4回目になりますが、委員の皆様には何回もご足労いただき感謝申し上げます。
今回は委員長からお話しがあったとおり、医療、福祉、次世代育成の案件ですが、実は昨年の7月頃に高齢者生活実態調査を市が独自で実施し、ここから様々なことが見えてきたと思っています。
今すぐ始められるものということで、平成23年度に予算化をしたものもありますし、少し将来的なビジョンの基で取り掛からなければならないものも幾つも見えています。
どういことかと言うと、例えば、少子化、子育て、高齢社会の対応をどうしていくかというのは、一足飛びではなかなか難しいことがあります。そこにたどり着くまでの間の医療は、仙北市として重大な案件です。委員長の言葉を借りて恐縮ですが、今日は専門の方が何人もいらっしゃいますので、よろしくご審議のほどお願いいたします。

4 協議 案件 医療・福祉・次世代育成について

- 事務局 | 協議に入ります。進行を委員長にお願いします。
- 島澤諭委員長 | 事務局から資料の説明をお願いします。
- 事務局 | 資料1をご覧ください。県内市町村・秋田県・全国の統計資料を掲載しています。
国民健康保険の診療費ですが、仙北市は21万円ほどで全国平均並みです。
医師数は、全国では人口1千人あたり2.2人、秋田県では2.0人。仙北市は1.2人とかなり低い数値になっています。秋田市や八郎潟町の数字が高いことから秋田県の平均が全国平均

に近い結果になっています。看護師数も医師数と同じような傾向になっています。

ガン、心疾患、脳血管疾患の死亡率ですが、秋田県はご存じのとおり全て悪い数値となっています。特に仙北市は、心疾患での死亡率が県内2位と、かなり高い数値となっています。

自殺者数は秋田県が全国ワーストワンとなっています。平成22年には400人を割ったという報道が新聞等でありましたが、それでもまだ高い数値となっています。

県内市町村毎の自殺者数は一桁とか二桁なので、一人とか二人の増減でも率としてはグンと変わります。一年単位ではなく、数年かけてみると分かり易いと思います。

出生率と死亡率ですが、秋田県は出生率が低く死亡率が高いという少子高齢化の傾向が表れています。高齢化率が高い自治体は出生率が低く死亡率が高い傾向にあります。

仙北市の婚姻率と離婚率を見た場合、婚姻率は高いですが離婚率も高くなっています。

保育所数と保育所待機児童数の数値を掲載しています。

高齢者生活実態調査は昨年、民生委員の協力を得て、65歳以上の方だけで暮らす世帯の皆さんに調査を行いました。民生委員の協力のおかげで94.8%という高い回収率になっています。この結果を見ると、どのアンケートも同様ですが、除雪関係にお年寄りが困っている状況が伺えます。

資料3には、市内の福祉施設、介護施設のサービス内容を載せております。

市民意識調査の中間結果をお渡ししました。速報値であり単純集計のグラフです。これからもっと見やすく、より詳細の部分について集計します。今日の会議でこれについての議論は難しいと思いますので、後でゆっくりご覧いただきたいと思います。

市民意識調査は、2,000人を対象として963人から回答をいただきました。回収率は48.2%で、この類のアンケートとしては悪くない回収率だと思います。

今日の資料は単純集計なので、仙北市内の全体の傾向だけを結果として表していますが、他に地区別の傾向や年代別の傾向、若い人はどう考えているかなどがあれば良いかと思います。例えば子育て世代の20代、30代の方はどうしているかを考えているかなどです。

こういうグラフが欲しいということがあれば、そのようなクロス表も提示したいと思います。予想以上に「どちらともいえない」という回答が多く、これをどうとらえるかということも考える必要があるかと思えます。簡単ですが説明を終わります。

島澤諭委員長

医療や福祉は、仙北市に限らず、どこでも安心安全に暮らすことの要になると思います。

例えば医師数について、これには市長をはじめ仙北市としてもいろいろ努力されいると思いますが、秋田県内でも仙北市はかなり低くなっています。

医療体制をみると「悪くなった」「少し悪くなった」がかなり多くなっていることが分かります。

子育て支援をみますと「良くなった」「少し良くなった」が「悪くなった」「少し悪くなった」を超えているので、少し評価されていると思います。

高齢者福祉、障害者福祉に関してもそういう傾向があります。

年金、生活保護については「悪くなった」「少し悪くなった」が多いと感じます。

医師が仙北市に来ないのは何故でしょうか。

平野英子
副委員長

仙北市に限らず、例えば東京都のベッドタウンの千葉県においても亀田病院以外は医師が減っている状況です。

でも亀田病院ですら千葉県内の救急医療を担っていくには医師数が足りなくて困っています。この為、なるべく患者さんは来ないでほしいと断るようになってしまいました。

亀田病院がなぜ生き残ったかという、看護学校をつかったから看護師さんが補充されるようになり、それによって医師も何とか保たれている状況です。

東京のすぐ間近でも医師はそこで働こうとしません。

医師は沢山いるのですが、どこにいるのかというと具体的には分かりません。なるべくなら訴訟の無い科に行きたいという気持ちがあり、内科、外科系、産婦人科、小児科系は、皆がなりたくなくと考えています。他の科にいく医師が増えてしまったということもあるでしょうし、やりがいどこに求めるかが多様化していて、自分の才能を伸ばしたい、どこかに行きたいという医師は、海外に行く人もいます。地方で何かをしようという医師がいなくなりました。こういう

ことで、仙北市に限らず、どこも医師の確保が出来なくなったと思います。

島澤諭委員長 そういうことであれば、よほどのことがない限り、医師が来ることは考えにくいのでしょうか。

平野英子副委員長 10年とか20年とか長期的にそういう指導をしてはじめて、地方で働いてみようと思う医師が増えていくのではないのでしょうか。
現時点ですぐ確保したいというのは、かなり困難なことだと思います。

島澤諭委員長 仙北市の医師が37人と資料にあります。

平野英子副委員長 若手が少なく、50歳代以降がほとんどです。病院でも若い人員を確保するのが難しいでしょうし、これから大変になると思います。

島澤諭委員長 医師の数がこれ以上増えることが無いという前提で、今後の医療体制をどう考えていったらいいのでしょうか。地区によって医師の偏在もあると思います。

門脇市長 西木地区は歯科医師を入れて3人です。

佐藤雄喜委員 医師数に歯科医師は入っていますか。

事務局 歯科医師は入っておりません。

島澤諭委員長 10年から20年のタイムスパンで考えた場合、引退される医師が出てきます。一層少なくなっていく状況の中で、仙北市の医療体制が維持できるのでしょうか。

門脇市長 例えば秋田大学の医学部を考えると、この5～6年でかなり厳しいピークを過ぎるという考え方があるようですが、それ以上にリタイアする医師数が多いのではないかと思います。

大学では地域枠という考え方で、秋田県の医師を増やそうとされていますが、どれだけ効果があるかについては少し不安要素が多いということでした。

以前は医局という制度があり、大変功的な教授が、例えば若い医師に地域医療を2年～3年がんばってこいと。帰って来たらまた世話するから、というような機能があったのですが、今は全く無くなってしまいました。医師の皆さん一人一人が自分でリクルート活動を始めていて、条件の悪いところはどんどん取り残されていく状況です。

平野副委員長からもお話しがありましたが、若い方々は医療の裁判や訴訟に大変敏感で、そこがかなり気になっているということがあるようです。

私立大学の医学部に入学する際は大体800万円位が必要です。この全てを提供する破格の奨学金を仙北市で始めました。

他にも医師、看護師、医学療法士など様々なコース別で月20万円の奨学金を提供します。奨学金を使っていた方については、例えば、奨学金を受けた期間の1.5倍の期間を仙北市で勤務いただければ良いと、かなり柔らかな制度をつくっています。期待をしています。

島澤諭委員長 その制度を使った方はいますか。

事務局 去年の利用についてですが、医師はいませんでした。看護師はいます。

去年、この制度を作ったときは県内に限定していたため、県外の方から問い合わせがあっても制度を提供できませんでした。

そこで、もっと大きなエリアに広げるということで今議会に審議をお願いしている状況です。もしこれが可能になれば、全国どこの大学でも可能になり、この制度をより使っていただけていると思います。他県から数人の問い合わせもあります。

門脇市長	所得の確保より更に難しい分野に入ってきているということを認識しております。
島澤諭委員長	これが軌道に乗っても、最短でも6年後です。
門脇市長	<p>医師を取り巻く色々な話がありますが、例えば医師のお子さん。仙北市内の高等学校では良い医学部への進学は難しいというような話も聞きます。お医者さんを目指す子どもたちの環境についても田舎に来ることが難しいということもお聞きます。</p> <p>医師の住宅等のお世話など、そういう福利厚生面でかなり手厚くしないと首都圏から来ていただけの可能性は低いのではないかと思います。一つずつクリアしていければ何とかなるのかなとは思っています。</p> <p>今、角館総合病院の改築についての議論が始まっています。平成26年10月を目途に角館総合病院の改築を終えたいという考え方で、平成23年度に用地の取得等まで進めたいという話をしています。現在の病床数の更なる見直しなど、病院のボリューム等に大いに関わってくる問題ですから、これからの議会とのやりとりがかなり重要になってくることと思います。</p>
島澤諭委員長	<p>病気になった時は勿論ですが、高齢化が進んだりするとお医者さんにかかる人が増えてくるのは仕方がないのではないのでしょうか。</p> <p>お医者さんにかからないような健康づくりというのも医療対策ではないのでしょうか。資料にはその辺は記載されているのでしょうか。</p>
事務局	市民意識調査の中には「運動をしていますか」という質問はあります。
門脇市長	<p>最近、色々な市町村長とお話しをすると、おもしろい視点があります。</p> <p>体育館とか公園をつくるということについて、一昔前は娯楽施設や憩いの場をつくるという認識でしたが、最近はその価値観が全く変わってきており、病気にならない市民を増やす、という価値観で進めていくということがあります。</p> <p>公園についても、例えば農村部だから公園が無くて良いのではという議論は全くナンセンスな話で、きちんと整備した公園で歩くとか、足腰が弱い方もキチンと歩けるとか、こういう歩道の整備などは、むしろ農村部でしなければならない健康対策であるというものです。</p> <p>若年層の時から体を鍛えるということで小・中学校のスポーツ、体育の時間を大切にするという考え方です。学生時代はまだ良いのですが、成人後は1年に1回も運動をしない、というような方々を改善することも必要ではないかと考えます。</p>
島澤諭委員長	市民意識調査の「36」スポーツ」で、5年前と比較すると「少し悪くなった」「悪くなった」と答えた方が105人くらいいます。スポーツに関する施設が減ったとかあったのでしょうか。
門脇市長	仙北市のスポーツ施設で5年前と比べて稼働を止めたというのは、温泉施設のプールぐらいではないのでしょうか。
事務局	<p>施設の老朽化が影響しているのかもしれませんが。施設が減ったのでは無く環境が悪くなったという考えではないのでしょうか。来年度から改修が始まる体育施設もあります。</p> <p>スポーツを始めるきっかけということで、1年に1回ですが5月の最終水曜日に、自治体単位で一日に何人がスポーツをするかという「チャレンジデー」という取り組みがあります。今年、これに取り組もうと動き始めています。一日やったからどうということは無いとは思いますが、スポーツや運動を始めるきっかけにしたいということで予定しています。世界規模で行うイベントです。</p>
門脇市長	スポーツとか運動だったら何でも良いです。15分以上行うもので、ウォーキングでも何でも良いです。自分が運動したということを事務局などに報告することが一番大変なことだと思います。自己申告です。この日にイベントを凝縮したらという話が教育委員会であったそうですが、それに勝つために行うということは趣旨に合わないという話もあったそうです。

杉宮百合子 委員	スポーツを行った後は解散するのですか。
門脇市長	自由解散となります。どこかの主会場に集まってみんなで参加して、ということではなく、各自が色々な所で色々な取り組みをして、それを集計して人口に対する参加率を競い合うものです。
藤枝優子委員	5年前と比較して悪くなったと思うものについて、周りの市町村は国体のおかげで良い施設が出来ているのに、角館町には一つも無いということも理由の一つではないでしょうか。仙南だと総合体育館リリオス、大曲だと市民体育館を改装し、角館はそういうものがありませんでした。
門脇市長	田沢湖には冬季国体でスポーツセンターが新しくなりました。
藤枝優子委員	冬の山道は敬遠されがちではないでしょうか。
佐々木美智秋 委員	スポーツセンターの新しい体育館は使いづらいです。
門脇市長	その話は良く聞きます。
事務局	市民意識調査の中には自由記載欄がありますから、この内容を項目ごとに集計・分類すると、色々なことが見えてくると思います。まとも次第、皆様に提示いたします。
佐々木恵美子 委員	私にもアンケート調査票が届きました。 自分の分かるものは答えられるのですが、全く分からないことは「どちらともいえない」を選んでしまいます。そういう方が大勢いたことが「どちらともいえない」が多い原因ではないでしょうか。「分からない」という選択肢があったら「どちらともいえない」が少なくなったのではないのでしょうか。
佐々木美智秋 委員	「無回答」が分からないということの答えではないのでしょうか。
佐々木恵美子 委員	どれかを選ぶ必要があると思って無回答にはしませんでした。そういう人もいます。
事務局	「どちらともいえない」を「変わらない」にして、その他に「分からない」の選択肢があれば良かったのかもしれませんが。来年度の調査に反映出来ればと思います。
門脇市長	項目を変えると比較が出来なくなりますね。
事務局	「どちらともいえない」がとても多いので、この項目を入れた方が良いと思います。
島澤諭委員長	予防医療、病気にならないようにすることが大切だという話について、お年寄りが無理なく出来る運動はどういうものがあるか、仙北市ではそういうことを周知されているのでしょうか。
平野英子 副委員長	仙北市というよりは、各々の医師の考え方というか、例えば骨粗鬆症には食事であったりとか、こういう運動してみませんかというような、声かけをしていることが多いと思います。
佐藤雄喜委員	老人クラブはどういう活動をしているのでしょうか。
門脇市長	「仙北市老人クラブ連合会」という組織があり、単位老人クラブが各地区にあります。

佐藤雄喜委員	各地区の老人クラブで、例えばゲートボールなどの運動をしているのでしょうか。
門脇市長	毎年、老人クラブ連合会のゲートボール大会が開催されています。 高齢になると、例えば中央地区に集まってということがおっくうになる人たちが沢山いて、各地区でのゲートボールなどが盛んに行われています。
島澤諭委員長	運動の習慣と食生活は、予防ではかなり重要だと思いますが、そういう指針作りみたいなものについて、例えば仙北市がどんどん進めると、お医者さんから協力いただけるものですか。
門脇市長	市の福祉保健関係の部署で「健康づくり推進計画」を作っています。食べ物の概念があったかは思い出せませんが、このような毎日を過ごしてくださいというような計画があります。
島澤諭委員長	その計画は機能していますか。機能しているとか新しく出来たばかりのものなのか。先ほどの死因で見ると、脳血管疾患というのは食生活ではないのかなと思います。
門脇市長	脳血管疾患についてはそうだと思います。
島澤諭委員長	お医者さんの確保が難しいようであれば、予防に力を注がざるを得ないと思います。 その場合、運動は勿論ですが食生活も関係してくると思います。これらが上手くミックスした試みがあっても良いのかなと思います。 まずはそういった試みがあって、それを、例えば老人クラブを通じて行ってもらおうとか、そういう仕組みがあっても良いのかなと思います。そういうことはあるんでしょうか。
門脇市長	例えば高血圧とか、市民の方々がどういう健康状態なのかを日常的に見守りする仕掛けが欲しいと思っています。昔だったら、保健師さんたちが血圧計を持って地域に出向くとかあったんですが、最近はなかなかそういう動きが出来なくなってしまっています。 以前にお話した地域運営体のサポートセンターで、保健師さんたちが日常的に若しくは1週間に何回か仕事をしてもらって地域に出て行くというような、センター機能を分散していく考え方を来年度には何とかしたいと思っています。
島澤諭委員長	予防医療には、食生活の改善や運動などが重要だと思いますが、お年寄りだけではなく市民全体にやっていただくにはどのようにしたら良いもののでしょうか。
佐々木恵美子委員	この市にはカルチャースクールが少なく、何か習いたいと思ってもなかなか出来なくて、個人的に講師を頼んでやっている人もいるようですが、そういう情報は知ることが難しいので、やりたいことがいつでも出来るような場を与えてもらえたらなと思います。
門脇市長	大都市だったり、民間の講師がいらっしゃるところは個人でも出来ますが、仙北市ではそれがなかなか難しいということで、生涯学習講座を充実すべきではないかという議論が出ています。
島澤諭委員長	趣味で活動している人だと、こちらから何も言わなくても続けてくれると思うので健康だと思います。そうではなくて、何か仕掛けないとやってくれない人たちのほうが危ないのかなと思います。そういう人たちをどうやって引っ張り込むかということを考えたほうが、予防医療としては効果的のかなと思います。 健康な生活とは無縁なような人たち、例えば塩辛いものが大好きで、お酒をガンガン飲んで、運動もしないような人に、食生活を見直してもらって運動してもらおうとか。 そういうことをするには、どういう仕掛けが良いんでしょうか。
門脇市長	昔は、農協婦人部などで食生活改善などを一生懸命に行っていたと思います。減塩運動など

がかなり進んだ経緯があったのですが、今はそういった話が無くなっています。

島澤諭委員長

なぜ無くなったのでしょうか。

門脇市長

時間に余裕が無くなったのかもしれませんが。

藤枝優子委員

昔は、勤めに出なくても農家で間に合っていたので時間が作れたのかもしれませんが。

佐々木美智秋委員

料理コンクールなどが季節ごとに開催されていたような気がします、今、それをやろうとしても、人を集めるのが至難の業だと思います。

藤枝優子委員

実際のところ、農協の料理教室などに参加する人は少ないです。

門脇市長

青年会がなぜ無くなったのかという話を聞いたことがありますか。

佐藤雄喜委員

集まれる時間を作ることが出来なくなったことかと思います。

門脇市長

そのとおりです。昔は、地域の大体の方々が、大体同じ時間に起きて、大体同じ時間に寝る習慣があって、その当時はそれで生活できました。

ところが今は、夜に働いたり、不定期に働いている方々が増えていて、共有の時間を持つことが難しいです。なので、団体活動というのは、ほぼ出来なくなっています。

先ほどの女性部の話にしても、同じような原因では無いかと思います。

佐々木美智秋委員

時間については、お話があったとおりですし、趣味も多種多様になりました。

佐藤雄喜委員

昔は、集落内で集まりがあって盆踊りなども出来ましたが、今は出来ない。そういうことに関連して、年配の方々が出歩く機会が少なくなって来ていると思います。

平野英子副委員長

今は、個人でビデオなどを借りてきて深夜まで見ていたりとかで、他人とのつながりよりも自分の時間を楽しむようになっていると思います。

佐藤雄喜委員

救急車についてですが、例えば上桧木内の上戸沢で救急車を頼むとすると、そこまで何分かかかるのか。迎えに行ってから病院に行くとか何分かかかるのか。この移動時間を短縮することが必要ではないかなと思います。

一つの案として、例えば地域の誰かに連絡するとすぐ動いてくれて、その人が途中まで行って救急車にバトンタッチするとか。病院まで一秒でも早く着けることを検討してはいかがでしょうか。

門脇市長

30分位をめどにしたいと思っています。

平野英子副委員長

秋田市まで30分で行ける道路が欲しいです。

門脇市長

今までは国土交通省が道路を作って来ましたが、最近は厚生労働省が病院用道路を作っても良いのではという話があります。

例えば川が流れていて、その上流部にだけ橋があり集落は下流部にあつて、いざという時は橋を渡る為に上流まで行かなければならないという状況があったとすると、下流部に病院用の橋を作ろうという考え方が色んな場所で議論され始めています。

先ほどの、救急搬送をお手伝い出来る方が地域にいるというのは現実的な話だと思います。お酒を飲まない人とかに限られてくるでしょうが、それが出来ると地域の人々は安心だと思います。

佐藤雄喜委員	<p>そういったことに市として補助金を出してみるとか出来ると思います。</p> <p>それを出来るのが地域で一人だけだったりすると大変ですが、複数の人数で交代しながらなら出来るのではないのでしょうか。</p>
門脇市長	<p>NPOとか地域運営体などでは、高齢者移送について結構深いところまで考えていて、そういうネットワーク作りをしている方は実際にいます。</p>
佐藤雄喜委員	<p>そういうのが上手く繋がると病院までの救急搬送時間が短縮されると思います。</p>
佐々木美智秋委員	<p>救急救命の講習を初めて受講した時、AEDの講習を受けました。</p> <p>山で怪我したりとか、ハチに刺されたりとか、ショック症状が起きたときの対処法ということで、救急救命の講習を受講しました。</p>
平野英子副委員長	<p>エピペンを受けていませんか。</p>
門脇市長	<p>「エピペン」って何ですか。</p>
平野英子副委員長	<p>ハチなどのショックを起きないようにするものです。</p>
佐々木美智秋委員	<p>血液検査をすると、どのハチに弱いかがすぐに分かります。</p>
門脇市長	<p>それはどうやって使うんですか。</p>
平野英子副委員長	<p>注射です。子どもたちがそばアレルギーとかでショックを受けた時などに使いますが、誰が注射を打てるようにするかで色々と話し合われています。</p>
門脇市長	<p>基本的には誰が打つんですか。自分で打ってもいいんですか。</p>
佐々木美智秋委員	<p>ハチの時は自分で打ちます。許可をもらっています。</p>
平野英子副委員長	<p>ただし、小学生とかだと誰が打つかが問題になってきます。</p>
門脇市長	<p>そういう薬剤は、年数が経つと品質劣化しますか。</p>
平野英子副委員長	<p>毎年、新しくします。</p>
門脇市長	<p>例えば地域センターなどで常備することが出来て、救急車に乗るとか医者に行くとかの前に使えたら良いなと思いました。</p>
佐々木美智秋委員	<p>ハチの場合は全て個人の管理で、期限が切れたらお医者さんに持って行き、新しい物と取り替えてもらいます。</p>
門脇市長	<p>今の話からすると、お医者さんがいなくてもお医者さんの代わりというか、良いかどうかは別と</p>

して、地域である程度のケアが出来るということなのかなと思います。

佐々木美智秋
委員

救急救命講習を受講した人に率先して活躍してもらうことも出来るかと思っています。

門脇市長

どこの誰が受講者なのかを、地域みんなが知ることが出来る仕組みが必要です。

佐藤雄喜委員

チラシを配布するなどの方法があると思います。電話番号等まで記入したとて、集落単位であれば、個人情報などはそれほど気にしなくても大丈夫ではないかと思っています。

藤枝優子委員

農家が多いところだと集落座談会などがあるので、そういう時に情報を共有出来るかもしれません。

平野英子
副委員長

例えば、土・日曜日にバスが無いところに住んでいる人などは、急に熱が出たりしても週末は医者に来ることが出来ないなどと言われることがあります。

そんな時の為に常備して欲しい薬などがあるのですが、それは来院してくれた人にしか説明することが出来ません。例えば、土・日にバスが出ないなら、それ用に薬を多めに出すなどの対策も出来ます。

自分に必要な薬などを、各家庭の目立つ場所に貼ってもらえたりすると、緊急の場合に地域の方でも対応することが出来るかもしれません。

門脇市長

今まで医師確保の為に沢山の時間と労力を費やしてきたのですが、その間に色々なことが出来る可能性があるように感じます。

佐々木美智秋
委員

我が家のおばあちゃんが脳梗塞で倒れた時のことですが、直接、病院に電話をして、おばあちゃんの状態を伝えて、家族がすぐに連れて行くので対応してもらえるようお願いしました。

後で聞いたことですが、救急車で運ばれると1日中検査だったりするそうです。脳欠陥疾患のような人たちが運ばれた場合、検査をしている間に病状が悪化したりすることがあるそうです。

我が家のおばあちゃんの場合は、救急車を頼まないで病院に行ったからかは分かりませんが、検査が午前中で終わることができ、午後からはだいぶ落ち着いていました。

佐藤雄喜委員

昨年、父親が心筋梗塞になった時、大曲の組合病院まで私が連れて行きました。救急車を待っていたら、もしかしたら死んでいたかもしれません。

平野英子
副委員長

大曲で診てもらえない場合は平鹿になります。平鹿までは遠いので緊急用の道路網が必要です。

佐藤雄喜委員

私の父親の場合は、事前に組合病院での検査が決まっていた。検査の3日ぐらい前に発病してしまった状況でした。そういう経緯があったからだと思いますが、組合病院に行ってから対応が素早く、すぐに平鹿に搬送してくれました。

先ほどもお話しましたが、救急車を待っていて時間をロスしていたら、死んでいたかもしれません。なので、夜間でも運転出来る人が地域にいと良いのかなと思います。

門脇市長

若い人がいる家族などは家庭で対応できるのですが、高齢者世帯だとそうはいかず、また高齢者世帯は病気の発生率が高いので心配が増します。

佐藤雄喜委員

そういう世帯の方々に、例えば自分のように酒を飲まない人間の電話番号を伝えておいて、何かあったら連絡をもらえるようにしておく対応出来ます。

門脇市長

それが出来る人たちを地域毎に募って、連絡網などが出来ればとても良いことだと思います。

救急車の中で、救命士の方々などが医療的行為を行う場面が増えていると聞いています。地域の方々でどこまで搬送するのかということもありますが、その間に医療的行為を行えることが命に繋がる場合もあるかもしれません。

「自分が手を出さなかったほうが良かったのかな・・・」と、地域の人が思ってしまうようなことで、せつかくの良い行いも無駄になってしまいかねないので難しい判断が必要な場面も出てくるかもしれません。

佐藤雄喜委員　　そういう場面は出てくると思います。時間の短縮だけを考えた場合、ただ待っているよりは良いのではと思います。

平野英子
副委員長　　救急救命の講習を受けた人などが、ある程度のことをしながら搬送し、迎えに来た救急車にダイレクトにバトンタッチが出来ると一番良いです。

医療機関に着くまでの時間を短縮でき、更には搬送中の手当でも出来ます。

佐々木美智秋
委員　　救急救命の講習を受けた人が人工呼吸とか心肺蘇生を行うことは可能です。運んでいる途中で息が止まったりすることも考えられます。

佐藤雄喜委員　　一緒に行ってくれる人が必要です。

佐々木美智秋
委員　　病人を運ぶことなので、最低でも2人くらいは必要かと思います。

平野英子
副委員長　　動かしてもいい人と、動かしてはいけない人がいます。体位などもあるので、どこまで一般の人が携わっていいのかは、とても難しい判断が必要になります。

門脇市長　　救急時の移送サービスということが一つで、もう一つは救急救命の講習を受けた方を出来る限り地域内に増やしていくということを政策的に行うという考え方が出来ます。

佐々木美智秋
委員　　自分が受講したのは、一番下のランクだと思います。

門脇市長　　ランクがあったでしょうか。

佐藤雄喜委員　　あったと思います。ただし、一般の人は一番下のランクしか受講出来ないのかもしれない。

門脇市長　　受講料は必要ですか。

佐藤雄喜委員　　無料です。

門脇市長　　ランクが上がっていても無料なんですか。
一定レベルを超えた場合は有料だったりといったことはありませんか。

佐々木美智秋
委員　　詳しくは分かりません。ランクがあるのかも詳しくは分かりません。

佐藤雄喜委員　　同じ内容の講習でも、何回か受講しないと、とっさの時に動けません。

藤枝優子委員　　脳梗塞なのに、お風呂場で倒れてしまったからといって服を着せる為に動かしたり、高い枕で布団に寝せたりなど、それが症状を悪化させたりすることがあります。良いと思っただけの行動がダメ

だったりする場合がありますので、場面に応じた対処法の情報などがあれば良いと思います。

門脇市長

そういったことの勉強会を地域毎に開催することが必要だと思います。
今の話は、お医者さんが少なくて病院が遠くてという今の状況を、ここ数年で変えるのはなかなか難しいというところをスタートにした内容だと思います。

佐々木美智秋
委員

これからは、ますますそういった状況になってくると思います。

佐藤雄喜委員

仮に、医師数が増えるとしても10年弱ぐらいはかかるのではないのでしょうか。その間に、今いる37人の医師数はどれだけ減ってしまうのでしょうか。1/3位は減ってしまうのではないですか。

平野英子
副委員長

そうですね。22~23人位にはなってしまうかもしれません。

佐藤雄喜委員

仮に医師が増えるとしても、それに10年前後かかるとすると、今、70歳の人は80歳近くの年齢になっています。

門脇市長

自分の健康や命は自分で守るという基本的なところに特化されていくのかもしれない。
そして、いざというときに人の手を借りることは恥ずかしい事では無いんだよという考え方を増やしていくことだと思います。

平野英子
副委員長

民生委員さんとか社会福祉協議会の方々などとの繋がりを持つことが必要だと思います。
独居老人に声かけをされたりしているのでしょうか。主人が感心していたんですが、独居老人の死亡がかなり減っているそうです。
主人は、警察の検死を行っています。今までは独居老人の死亡がとても多かったようですが、去年あたりはかなり減っているようです。やはり声かけや見守りが必要だと思います。

佐々木美智秋
委員

近所の人たちが何をやっているのか、昔のように分からなくなりました。
朝は早くて、夜は遅くて、近所の人を見かけることが無い日が少なくないです。

佐藤雄喜委員

昔のような、地域内での共同作業が無くなっていると思います。
昔は、例えば田植えとなると、近所の方々の協力をもらって行っていました。

佐々木美智秋
委員

そう言われてみると、最近では田植え上がりの餅が回って来なくなった気がします。自分の周りでは、その風習がまだ残っていたのですが、ここ3~4年くらいは無くなったように思います。

杉宮百合子
委員

昔は、みんなで餅つきをしていましたね。

門脇市長

コミュニティの再生ということだと思います。

佐藤雄喜委員

コミュニティが無いと、先ほどの搬送のような話も上手く行かないと思います。

門脇市長

現状はコミュニティが薄くなってきています。それを、昔程は難しいとしても、もう一回、引きずりだしたり、絡め合ったり、触れあうというのはどうしたら良いものなのでしょうか。

藤枝優子委員

軒数が少ないからかもしれませんが、私の集落ではおじいちゃんたちの集まりがあって、若いお母さんたちの集まりがあって、そういう時に色々な話をすることができます。

門脇市長	何かの行事が必要なのでしょうか。
佐々木美智秋 委員	行事も良いとは思いますが、行事が無くても集まりやすい家ってありますよね。
門脇市長	地域の会館はどのように利用されていますか。
藤枝優子委員	座談会とか花見とか。最低でも月に2回は使われています。
佐々木美智秋 委員	森の腰は130軒ぐらいありますが、会館は結構な頻度で使われています。
佐藤雄喜委員	会館はいくつありますか。
佐々木美智秋 委員	1つです。各家々から一人ずつ来ても入れるようにということで、かなり大きく作りました。
杉宮百合子 委員	会館に関する経費などはどうなっていますか。私のところは1回500円です。
藤枝優子委員	集落の人が使う場合は無料で、そうでない場合は使用料をいただきます。維持費は集落で負担しています。
門脇市長	集まれる拠点のような場所があると良いですね。 このあいだ言われたことですが、赤ちゃんをベビーカーに乗せて公園デビューしようとしたら、その公園が無かったという話があって、そういうお母さんたちが集える場所みたいな物が欲しいです。精神衛生上、そういった物が必要だという話がありました。
藤枝優子委員	私が大曲のほうから嫁に来て、一番最初に驚いたことは児童館が無いことです。 各町内に少なくとも1つは児童館があって、あちこちの児童館回りをしながら遊べました。
門脇市長	市内でもいくつかありますが、使われ方が違って来ています。
事務局	児童館という名前の施設がいくつかありますが、今、お話があったような使われ方はしていません。集落の会館のような使われ方です。 今のお話にあったような使われ方の施設は、角館町の旧保育園と、中川の保育園の隣の施設などだと思います。
門脇市長	際限無く話しが膨らんでいきますが、委員長は大丈夫ですか。
島澤諭委員長	はい。今のは次世代育成の話と捉えています。 地域運営体には拠点となる施設があるのですか。
門脇市長	地域運営体の拠点は、サポートセンターという考え方です。無人だったり有人だったりしますが建物はあります。それらの無人の施設の有人化を進めていきたいと思っています。
島澤諭委員長	いつ頃までに出来ますか。
門脇市長	来年の4月1日を目標にしています。

島澤諭委員長 | そここが拠点になって、救急の講習会などが開催出来たりするのですか。

門脇市長 | 出来ますし、そこには地域職員という考え方のその地域が分かる職員を厚く配置したいと考えています。
そうすると、その拠点で様々なコミュニケーションの結束が出来はじめるという考え方です。

島澤諭委員長 | それを活用していくのが、一番有効なのかなと思います。

門脇市長 | 先ほど話があったカルチャーセンターについても、サポートセンターでやっていると考えています。公民館活動がかなり停滞している状況の中で、各地域のサポートセンターを会場に生涯学習を推進していこうという考え方で、自分が参加したい講座が地元になくても、9つの地域で様々なことが行われるので、大体の部分はカバー出来るのではと思っています。

島澤諭委員長 | そういう拠点があると、次世代育成においても、例えば、今は教員免許をとる為にボランティアを必ずしなければいけないので、そういう拠点で、教員を目指す学生が子どもの相手をする事が出来るのではと思います。

藤枝優子委員 | 農協の女性部では「ゆさんこの会」というのがあって、色んな地域に出向いて、お年寄りの血圧測定をしながらゲームをしたりしているようですが、結構な参加者がいて、みんなが楽しんでいるそうです。

門脇市長 | 自分は大丈夫だと思っている方が多いと思います。そういう方々が本当は大丈夫じゃないんですよということに、どうやって気づいてもらうかに難しさを感じています。

平野英子副委員長 | お年寄りの方は、自分だけは元気だと思いたい方が多くて、そうじゃないんだよと言っても、なかなか理解はしてもらえません。

門脇市長 | 老人クラブなどの活動に参加されている方々は、元気だから参加しているんですが、その参加されている方々の中でも更に元気なことをアピールしようとする。
こっちから見ると、足腰が痛そうだなとか思ったりして心配です。

平野英子副委員長 | 長い時間をかけてコミュニケーションをとる必要があります。

門脇市長 | 例えばお医者さんのように、この人の言うことだけは絶対に守らなければとお年寄りが思う人からの言葉だと良いんでしょうが、そうじゃないと、今日は楽しかったねで終わってしまいます。

藤枝優子委員 | 栄養指導をしてもらっても自宅に帰ってきて、山盛りのご飯を美味しそうに食べたり、夏場に疲れたからといってすぐに栄養ドリンクを飲んだりで、指導が活かされていません。

門脇市長 | お医者さんは勿論ですが、保健師さんなどだった場合でも話を聞いてくれるのでしょうか。

平野英子副委員長 | 聞いてくれる人は、そんなに病気をしません。後々になるとちゃんと分かってきます。
返事だけが良い人などは、その時は元気でも急に病気になったりします。

門脇市長 | お医者さんが、医療現場で患者さんと向き合うことはとても大切なことですが、医療現場以外でお話をしてもらうことは可能ですか。

平野英子副委員長 | そういった機会を作れるなら可能です。実際に出向いて話しをすることもあります。

門脇市長	<p>例えば、市の保健師が話しをした場合に8割くらいの方が納得したとした場合、それを医師が行うと10割になることがあるのではと思います。</p> <p>話し方の上手い下手では無く、お医者さんが言うと、保健師さん以上に効果が期待出来るのかなという感じもします。お願いすると色んな会などに出てもらえるんですね。</p>
平野英子 副委員長	<p>医師ごとに順番でとか、時間が合えば可能だと思います。</p>
佐々木美智秋 委員	<p>神代診療所の伊藤先生には講師をお願いしたことがありました。伊藤先生の前の斉藤先生にお願いをしたことがありました。身近なテーマで講話をしていただきました。</p>
門脇市長	<p>37人の医師がおられますので、その医師の方々に色んな場面で講話などをしていただき、予防医療を進めていけるのかなと思いました。</p>
佐々木美智秋 委員	<p>スポーツ少年団の指導員資格を取得する場合は、必ず救命の講習を受けるので、有資格者は結構いると思います。</p>
藤枝優子委員	<p>期限が切れてますが、修了証は私もいただいています。</p>
佐々木美智秋 委員	<p>一回だけでは無く、何回か受講したという方だとやり方を覚えていると思います。</p>
佐々木恵美子 委員	<p>私は何度も受講していますが、それでも忘れてしまいます。ピッカブーの活動でも1年に1度、消防署にお願いして講習を行っていますが、蘇生の仕方なども少しずつ変わっていたりして、少し戸惑ったりします。定期的に受講することは必要なことだと思います。</p>
佐々木美智秋 委員	<p>例えば老人クラブとか、色々な団体の横のつながりがもっと必要だなと、今日の話聞いていて感じました。</p>
門脇市長	<p>それは組織同士の繋がりでしょうか。それとも、集落同士とか人と人との繋がりでしょうか。</p>
佐々木美智秋 委員	<p>対象が何であれ横の繋がりが無いと、今日の話のようなことは難しいと思いました。最近では老人クラブもマンネリ化しているという話を聞きます。</p>
藤枝優子委員	<p>老人クラブの高齢化が進んでいると言われたりしていますね。</p>
門脇市長	<p>「老人クラブ」という名称を、別の名称に出来ないかというのが、ずっと昔からのテーマになっているようです。</p>
佐々木美智秋 委員	<p>70歳を過ぎても、自分はまだ若いから老人クラブに入らないと言っている人がいます。敬老会に行きたく無いと言っている年配の方々もいるようです。</p>
門脇市長	<p>現在の老人クラブのような機能を果たしつつ、もっと違った名称があったら良いなという話を、クラブ活動に参加している年輩の方々もはっきりと言っています。</p>
杉宮百合子 委員	<p>「クラブ」という呼び方自体が古いと言われたりします。</p>
門脇市長	<p>老人クラブの青年部とか言ったりしているみたいです。複雑だなと感じたりしました。</p>

関口久美子 委員	遅れて申し訳ありません。 3ページの「高齢者世帯の不安や困りごとについて」の項目で、不安の内容を明確に答えている方もいらっしゃるようですが、「なんとなく不安」の数値が高いことに愕然としました。 「何となく不安」というのは、実は一番重大な問題なのではと感じます。 それと「不安は無い」という回答が多いことです。 自由記述の場合と、民生委員の方々などの聞き取りの場合などアンケートの取り方によっては本音が記されているかという部分もあるとは思いますが、確実に不安は無いと答えている方々がこんなに多いことに違和感を感じます。 こういった部分を具体的にしていく必要があるように感じます。
門脇市長	この「何となく不安」とか「不安は無い」という回答について、回答者の年齢層とか居住分布のようなことはデータとして出せるのでしょうか。
事務局	手元に資料はありませんが、データとして出すことは可能と思います。
藤枝優子委員	この設問は一人が一つの回答でしょうか。それとも複数回答でしょうか。
事務局	ここは複数回答です。ただし、この設問に「何となく不安」とか「不安はない」と答えた方は、それ以外の答えを選んでいないのではと思います。
門脇市長	これは決まった項目から選ぶ設問ですか。それとも自由記述ですか。
事務局	決まった項目から選ぶ設問です。
門脇市長	そうすると、「何となく不安」とか「不安は無い」という選択項目があったということですね。
関口久美子 委員	将来に対しての何となく不安というモヤモヤ感は晴れないのではないかと思います。それが精神的要素なのかとか、ここの部分が自殺率にも関係してくるのかなと思います。
事務局	詳細について調査します。
藤枝優子委員	今は病気にもなっていないし元気だけど後々は、という将来的な不安などでしょうか。そうなったらどうしようというような不安などもあるのかもしれない。
関口久美子 委員	他には、資料1の悪性新生物・ガンによる死亡率ですが、この数値について、順位が1位のところが多いのですが、これと国民健康保険診療費とが相関しているのかな思ったんですが、どうなっているのでしょうか。 ガンの罹患率が高いほど、診察費が高くなる傾向にあるのかなと思いました。
事務局	資料に記されているのは国民健康保険だけの部分です。仙北市は、ガンは少ないですが心疾患が多くなっています。 国民健康保険以外の保険に加入している方もいらっしゃいますので、これに関しては資料に掲載されている内容がダイレクトに繋がってはいません。 例えば、市民一人あたりの医療費などの項目で比べることが出来れば良いのかもしれませんが、加入している保険が色々なので、統計として取れない状況です。
関口久美子 委員	この資料ですと、例えば小坂町はガンの死亡率が2位で、診察費が1位になっていたのも、そういう傾向があるのかなと思いました。

平野英子 副委員長	老人が多いということも関係してくると思います。
関口久美子 委員	それは関係していると思います。疾病別になっていて、これに関しては仙北市は順位が低いのですが、ここをもっと下げて行ければ医療費が下がっていくのかなと感じました。 仙北市は心疾患の死亡率が非常に高いようですが、これに対する施策などはどうなっているのでしょうか。
平野英子 副委員長	そういったことを含めて、先ほどの話のような短時間で医療機関に行く方法などを話しあっていたところでした。
関口久美子 委員	なるほど分かりました。
門脇市長	死亡原因が心疾患の場合、これはつまり何ですか。良く分からない部分があります。
平野英子 副委員長	不整脈だったり、狭心症とか心筋梗塞で亡くなったなどです。お年寄りの場合は、病名を心疾患とつけられないことが多いです。
門脇市長	そうですね。病名がつけられないような場合が心疾患だと思っていました。
平野英子 副委員長	難しい部分ですが、そういった場合は「不詳の死」と記します。
門脇市長	小坂町が1位なのは何故なのでしょう。小坂町の人口構成を考えると、例えば同和鉱業とか、社会保険の方が多いのではという感じがします。
藤枝優子委員	例えば老人世帯が多くて国保という場合もあるのではないのでしょうか。
佐々木美智秋 委員	資料に国民健康保険被保険者数が記されています。
門脇市長	被保険者数を大雑把に2千人とした場合、人口はどれくらいだったのでしょうか。
事務局	小坂の高齢人口は県内第5位です。
門脇市長	高齢人口率が高いのですね。仙北市はどれくらいですか。
事務局	仙北市の高齢人口率は11位です。
関口久美子 委員	こういった問題と、地域性などは関係するものですか。 仙北市は心疾患が2位ですが、心疾患が多くなってしまいう地域性などがあるのでしょうか。
藤枝優子委員	専門のお医者さんがいないということでしょうか。
関口久美子 委員	そのようなハード的なことの他に、環境が関係したりすることなどはあるものなののでしょうか。
島澤諭委員長	資料にあるのは死亡率なので、病気の発生率は分かりません。 死に至る原因には、ハード的な要素が関係してくると思います。

佐々木美智秋委員 先ほどの話ですが、例えば上桧木内の奥のほうとか、田沢の鎧畑などで患者が発生した場合はどうなるのかということだと思います。

佐藤雄喜委員 助かる見込みがあるのは、発生から大体2時間くらいだったでしょうか。

平野英子副委員長 早ければ早いにこしたことはありません。難しい問題です。例えば老々介護だったりすると、どうしたらいいんだろうと考えているうちに時間がどんどん経過したりもします。

佐藤雄喜委員 例えば、鎧畑から角館病院まで大体1時間くらいはかかると思います。そこから大曲まで30分かかります。大曲で対応出来ない場合は平鹿まで30分かかります。発生から2時間だとすると、絶対に間に合いません。

佐々木美智秋委員 そういうことでドクターヘリが必要になってくるのだと思います。

門脇市長 ドクターヘリが配備されるならとてもありがたいことです。ただし、ドクターヘリは降雪期は飛ばません。

平野英子副委員長 そうなんです。だからこそスーパー林道などの陸路が必要なんです。

門脇市長 それが、病院道路ということなんだと思います。ヘリは雪が降ると飛ばないそうです。

平野英子副委員長 雪が降るとか、大雨とか、台風だと飛ばません。

門脇市長 他県のデータだったと思いますが、1年のうちの1/3も出動していませんでした。故に地上輸送が一番なのではないかという話になります。勿論、ヘリがあつて、それが飛ばたおかげで助かる命もあるので、ヘリがあればそれにこしたことはないのですが、あまりにも過信も出来ません。

島澤諭委員長 厚生労働省の道路予算は現実化していることなのですか。ハード面の整備が必要という話があつたと思うのですが、その部分はどうなるのですか。

門脇市長 騒がれてはいますが、現実化はしていません。今は、道路財源を持っているのが国土交通省だけですが、厚生労働省で道路財源を使っても良いのではという話が出ているという状況です。

藤枝優子委員 「みずほの里ロード」を使うと横手まで近くなつたと言われますが、冬はとても使えません。

門脇市長 病院を作ることなのか、道路を作ることなのか、お医者さんを育成していくことなのか。

平野英子副委員長 全てが必要なことです。お医者さんを育成するまでの間に必要なのが、道路であつたり、地域の声かけであつたりするんだと思います。

藤枝優子委員 お医者さんが育つまでに、道路が整備されると、心疾患の死亡率が減るのかなと思います。

平野英子 かなり減ると思います。

副委員長	
門脇市長	そうですね。少なくする方法は、そういうことなんだと思います。
藤枝優子委員	良いお医者さんがいても、時間がかかると助かる確率が減ってしまうということだと思います。
平野英子 副委員長	的確な病院に、的確に搬送するシステムが理想です。
佐藤雄喜委員	例えば、一人暮らしの高齢者などに定期検診を受けてもらって、疑わしい病気などをチェック出来れば、搬送するにしても対処法や行き先が分かり易いのではないかと思います。
門脇市長	来年度から、65歳以上の方々の人間ドック受診への助成を行います。 今までは、その部分に関する助成が何もありませんでした。
藤枝優子委員	75歳くらいを過ぎると、人間ドックまでしなくてもと思うようです。医者に行くのが一仕事のようになっています。
平野英子 副委員長	病気を発見されることが怖いという人は行きません。
門脇市長	病院に行きたくない気持ちは理解出来ます。そこをどうするかだと思います。
藤枝優子委員	人間ドックではなくても、ある程度の年齢になったり、一人暮らしになったりしたら、簡単な検診とかに行く感覚で行けるようなら良いと思います。
島澤諭委員長	例えば演歌を聴きに行けるとか、検診を受けると何らかの特典があると良いのかもかもしれません。
門脇市長	議会であった話ですが、少し前まであった温泉入浴券についてです。 年配の方々に入浴券を渡して温泉に入ってもらい、そこに行き来する時に近くの商店に寄ってもらい、少しですが経済効果をと考えたのですが、それだけでは無くて、温泉券1枚で色々なことが出来ることを考えないと、現在の経済状況からすると温泉という目的だけで発行するのは難しいと思っています。 今の話を聞いて思ったのですが、例えばドックに行くとか、お医者さんに行くという行為に対して、ポイントを付与してそれに応じて温泉券を配布したりするほうが面白味があるのかなと感じました。
佐々木美智秋 委員	継続的に検診を受けてもらう為には、今の話のようなことは効果があると思います。
藤枝優子委員	高齢になると温泉で服を脱ぐ行為自体が面倒なようです。
杉宮百合子 委員	滑って転んだりとか、何かあるかもと心配したりすることがあります。
佐藤雄喜委員	何歳くらいからそうなりますか。
藤枝優子委員	我が家のおばあちゃんだと、去年までは毎日お風呂に入っていたのに、今年になってからお風呂に入りたくないと言いました。

平野英子 副委員長	かなり体力を使うみたいです。すごく疲れると言います。
藤枝優子委員	4枚とか5枚とか服を着ています。なので、脱いだり着たりが面倒だということもあるようです。
門脇市長	服を着たままで検査は出来ませんか。
平野英子 副委員長	簡単な検査は出来ますが、着ている服の枚数が多いと、見えるべきものが見えなかったり、聞こえるべきものが聞こえなかったりとか、色々支障があります。
門脇市長	PETはどうなんですか。
平野英子 副委員長	詳しくは分かりません。山形県などだと思いますが、場所は限られています。
門脇市長	かなりの設備投資が必要だということですが、仮に病気か知りたいけど服を脱ぐのが面倒だということがあった場合、PETだと服を着ていても大丈夫だとすると、それなら行ってみようかとなったりしないかなと思いました。
藤枝優子委員	年をとると、お医者さんに行くときは良い格好をしなければいけないと思うようです。
平野英子 副委員長	パーティーに行くのかなと思うような格好で来てくれる方もいます。でも、それが支えになっている方もいるので、素敵ですねなんて声をかけたりしています。
門脇市長	お医者さんが家に行くから、家で待っていてくださいというのは難しいですか。
平野英子 副委員長	巡回にかかる行き来の時間などの工面はかなり難しいです。
門脇市長	そうですね。これだけ医師数が少なくて、ただでさえ一人の医師に沢山のことをお願いしているのに、これに加えて訪問診察というのは無理がありますね。
平野英子 副委員長	家に来て欲しくないという老人は多いです。年配の方の一人暮らしなどだったりすると、家屋が傷んでいたりすることも少なくないので、そういったことで遠慮されることがとても多いです。薬を届けようかななどと言っても、かたくなに断られることが多いです。
門脇市長	どこの町村だったか忘れましたが、高齢者調査で、冬期間だけでも集合住宅で暮らしてみたいかかと聞いたところ、自分の家を離れたくないという方が圧倒的に多かったそうです。共同生活が煩わしいという思いがあるのかもしれません。
藤枝優子委員	一人暮らしが長いと、それに応じて自由な時間が長いので、他人に気を遣うのは年齢が上がれば上がるほど大変みたいです。
門脇市長	使わなくなった小・中学校の空き校舎などもあるので、そういう所を利用して、冬期間だけでも考えたりしたのですが、年配の方はそういったことを望んでいないようでした。
杉宮百合子 委員	団体生活になると、起床時間や就寝時間を他人に合わせる必要が出てきたりするので、自分のペースでは生活できなくなる部分があります。

藤枝優子委員 人目を気にすることもあるようです。

島澤諭委員長 色々と2時間ほど議論をして来ました。病気の予防とか、コミュニティの再生とか、病院に行くまでの環境整備などが主に語られた部分かと思いますが、これは医療に限られたことでは無く、福祉も関連すると思いますし、「繋がり」という点では次世代育成にも関係してくると思います。
結局、まちをどうするかという「まちづくり」になるんですが、地域運営体を積極的に利用して、それぞれの地域に核があって、それを中心にどうやってまちを作っていくとか、コミュニティの再生をどうやってしていくかなどに議論が傾注しているように感じています。
時間の関係もあるので、今回の議論はこれで閉じたいと思います。

5 その他

事務局 (次回の内容や日程についての打ち合わせ)

6 閉会 これで第4回の将来ビジョン策定委員会を閉会します。ありがとうございました。