

第7回仙北市政策検証市民委員会 会議録

- 日 時 平成24年8月3日(金) 13時30分～17時00分
■会 場 仙北市役所田沢湖庁舎 第1会議室
■出席者 委員 牧田委員長 大和田副委員長 佐々木委員 堺委員 田口委員 草薨委員
橋本委員 西村委員 8名
市 田中総務部次長・運藤総務課長・門脇財政課課長補佐
太田観光商工部長・草薨観光課長
藤村医療局長・佐藤田沢湖病院事務長・菅原角館総合病院事務長
高田福祉保健部長・羽崎社会福祉課参事・浅利課長補佐
富岡長寿支援課課長補佐
事務局 企画政策課 戸澤参事・大澤政策推進係長 14名
■欠席委員 佐藤委員・藤村委員

1. 開会

事務局 お疲れ様です。只今から第7回仙北市政策検証市民委員会を開会します。本日は、佐藤委員と藤村委員から仕事の都合により欠席との連絡がありました。橋本委員は、他の会議があることから15時に退席の予定となっています。それでは、最初に委員長から挨拶をお願いします。

2. 委員長挨拶

牧田委員長 今日も重要な案件が目白押しですが、良い討論になって良い検証が出来るよう皆さんの協力をよろしくお願いします。

事務局 それでは案件に入る前に本日の資料の確認をお願いします。
(資料確認)
(出席職員紹介)

3. 案件

牧田委員長 どの項目も大事ですが、特に高齢化社会が予測される状況のなかで、医療・福祉の果たす役割はとても大きいものがあると思います。
報告はどのような形にしますか。

事務局 項目毎にお願いします。

牧田委員長 それでは早速、アクションプラン15 医師確保(テナントドクターズ、奨学金)に関して説明をお願いします。

藤村医療局長 お渡ししてあります資料の、政策3「医療を再生し福祉を充実します」の15番 医師確保事業のなかの、一つのテーマであるテナントドクターズと奨学金です。

テナントドクターズの制度は、田沢湖病院の常勤医が非常に少なくなっていて、診療室が空いている状態なので、そこを一般の医師に開放し、田沢湖病院としてでは無く一般の医院として使用したいということで計画したものです。この方法は、医療法上は無理なの

で、特区制度を利用して出来ないかということで取り組みましたが、感染症等の医療事故における責任の所在を明らかにする為には、建物への出入り口から別々のものにしなければいけないなどの国の判断があり、事前協議の段階で、特区として認められないということで、正式な申請に至る前に中止しています。

奨学金制度については、医師等修学資金という名称で平成22年の4月から導入しています。対象は、医師、薬剤師、看護師、医学療法士等です。平成22・23年度の応募状況については、医師が4人、薬剤師が1人、看護師は7人から応募があり、この制度を利用しています。

この項目のなかで達成すべき数値として、人口1万人あたりの医師数・看護師数が目標数値にあります。医師については15人の目標に対して、平成23年現在で14.6人。看護師については、目標値が123人に対して129.9人で、目標を達成しています。修学資金の金額については、医師は月額20万円、入学時加算が800万円となっています。これら以外にも様々な取り組みを行っています。

常勤医師の招へいについては、他の医院等に勤務している医師が対象になるので、9月頃になると翌年度の状況が決まってしまうような状況です。昨年も、今年4月に向けて動きましたが、なかなか難しい状況です。このような状況のなかで、角館病院に常勤の小児科医が不在でしたが、今年7月から東京女子医大の医療センターから常勤医を派遣してもらっています。来年4月に向けて動いていますが、今ここで確定した情報を発表出来るような状況にはなっていません。

牧田委員長 それでは委員からの質問や意見をお願いします。

田口委員 基本的な数値の確認からお願いします。資料には、作成時の数値が医師12人・看護師121人とありますが、これは何年度の数値ですか。やや古い数値ではないかと思っています。というのは、最新値が平成20年になっているので、それより前の数値ではないのかということです。

藤村医療局長 秋田県が公表している数値ですが、2年前のものが最新値になるので平成18年の数値だと思います。

田口委員 選挙の2年前の数値ということだと思います。今説明があった数値は、医師については平成23年で、看護師については平成20年ということで、3年のズレがありますが何故でしょうか。

藤村医療局長 看護師についても23年の数値です。

牧田委員長 他に何かありますか

西村委員 何年か前、前市長のときですが、その時の田沢湖病院の医師数では診療所にしなければならないということで、大騒ぎがありました。それだと地域の人たちが困るということで、市民運動や市当局の努力があり、医師数だと15人の目標に対して14.6人ですが、これで、医師問題は概ねが解決したということでしょうか。

藤村医療局長 解決していないと考えています。

西村委員 解決していないということは目標値が甘かったのでしょうか。あのときの問題では、救急の受入が出来なくなるということで、そして、今の状態になっていますが、15人に対して14.6で未解決ということは、救急の再開が目標に入っていなかったということでしょうか。

藤村医療局長 目標値については、平成25年の目標値です。田沢湖病院の救急再開については、この後に議論があるかと思いますが、この時点で考えたのは、救急の再開は難しいかなと。当時、常勤医は2人でしたが、それが、いきなり5～6人というのは難しいであろうということで、平成25年の目標値ということで掲げたものと考えています。

西村委員 田沢湖病院の救急再開をあきらめた、低い目標と覚えてしまいます。修学旅行の受入なども含めた観光地なので、救急再開は悲願だと考えていますが、このような低い目標は誰が考えたものですか。救急再開の為に、目標値を18とか19とかにするべきではないでしょうか。トンチンカンな目標を掲げて、概ね達成ということでは困ります。

牧田委員長 今、田沢湖病院を中心に議論されていますが、この後、角館病院のことがあって、そして救急医療の順番になっています。関連しますので、それらを説明してもらい、一度に議論してはいかがでしょうか。

藤村医療局長 それでは、田沢湖病院救急医療再開事業についてです。

佐藤田沢湖病院事務長 救急医療を再開する為に医師の確保を進めるということで、ここに記させていただきました。平成22年の4月に常勤医1人が増員となり3人となっていますが、今現在、救急外来の再開には至っていません。なお、平成23年の3月に角館消防署田沢湖分署に高規格救急車が配備されたことは、田沢湖病院の救急再開は喫緊には難しいという判断の下、市長から広域に依頼し、高規格救急車の配備による救急救命士の分署への配備をいただき、少しでも初期救急に努めるという目標としたものです。市から秋田経済研究所へ検証を依頼しその所見が挙がってきています。最低限必要な医師数を示すべきではないかというような指示があり、田沢湖病院の院長とも話し合いを持ちましたが、今般、皆さんご承知のように、田沢湖病院が医療訴訟で逆転敗訴という結果になりました。全てが、この救急医療から発生した事案です。これは、医師数の問題ではなく、地域医療における救急の在り方の仕組み作りが必要不可欠であること、しかも、各病院独自ではなく、2次医療圏などの秋田県全体の機能分担・機能の棲み分けを明確にしなければ、再開は困難であるというような担当医師の話でした。先程、西村委員がお話しになりましたように、このような観光地を控えた地域ですので、田沢湖病院の救急再開を当然のごとく視野に入れながら、恒常的な診療態勢の構築を優先しているところです。市民の皆様や観光客の皆様ごに安心・安全の担保をする為に、そして安心して暮らせる地域を作っていくためには、どうしても、田沢湖病院の救急が必要であるということは、重々承知しています。全国的な医師不足の状況下で、去年の4月には病院事業に病院管理者が就任しており、管理者を中心に全国から医師を募集しており、必ずしも、田沢湖病院の救急再開のみならず、広くは、市立角館病院の救急の問題もありますし、また、日常の診療の問題もありますので、この救急再開を踏まえながら医師の充足に邁進しているところですのでご理解をお願いします。

牧田委員長 関連して説明があったことを勘案しながら、数値目標の現状と展望の問題を含めて、引き続き質疑を進めたいと思いますが如何ですか。

西村委員 仙北市だけではなく県全体の問題であるとのことですが、この問題は今始まったことでは無いので、既に取り組んでいるはずのことだと思います。それでも解決しないということは一生解決出来ないのでは無いでしょうか。協議を重ねたり、高規格救急車を導入したり、救急救命士が配属されたりということで、ベストでは無いにしろ努力されていることは評価されるべきことと思いますが、根本の問題については、何年も前から取り組まれているはずなのに何の進展も無い。前の会議の時のことですが、職員数を1/3に減らして、その分で高額のお医者さんを雇ったら良いのではないですか。先日、北海道のある町の方々と話しをする機会がありました。その町は、町立の病院が一つなので、それが無い

とどうにもならないということで、みんなで努力して良い病院が出来ている。よく聞いてみるとことは医者報酬が違ふようです。市民と病院が仲良くなり、お互いに助け合っている感覚を持っているようで、そういったソフトの面も必要ですが、やはりハードの面で、条件が悪い田舎に来てもらうことなので、それなりの報酬を払っているんです。実際の報酬額までは分かりませんが、お金で解決することを良しとはしません、世間一般と大差無い金額で雇おうとしても無理だと思います。お医者さんに、今の2倍3倍の報酬を払えるならお医者さんは来ると思います。職員の数で市民サービスを行うのは、それはそれで良いと思いますが、医療サービスについても喫緊の課題だと思います。職員はどう考えているのでしょうか。

牧田委員長 このことについて、それぞれの委員から意見を聞きたいと思います。

佐々木委員 医療関係については非常に切実な問題だと思います。全国的に医師不足ということで、小泉総理が始めた、予算の削減と医師の自由選択から、このようなことが始まったと記憶しています。田沢湖病院事務長の話しを例とすると、広域的な取り組みになっていくものと思います。後から角館の問題が出てきますが、全体的なことをいうのであれば、例えば、北秋田市の病院は何れの病院も存在出来なくて大変なことになっています。大曲の組合病院は26年度の開業となっていますが、それに間に合わせる為に角館病院を早く新築しなければいけないような話しになっています。先に建てられると、中仙あたりの患者がこっちに来なくなるだろうという話しが出ています。組合病院などを含め全体を見たとき、仙北市の中で、角館と田沢湖病院の全体的な医療体制はどういった形が良いのかという判断が無いままに、落合地区に角館病院を作ることが決まっているようで、全体的な見方をするのであれば、そのこと自体が違っているのではないかと思います。脳研に行くとか、成人病医療センターに行くとか、岩手医大に行くとか、大学の専門病院に行かなければ、助かるものも助からないという時代になっている訳です。基が決まっていなくて枝だけ決まってしまうようで、少しおかしいと思います。そういう面をどのように考えているのか聞きたいと思います。田沢湖病院を新築する前、旧田沢湖町時代のときは、毎年、赤字でした。新築して、仙北市になってからなぜ急に赤字になるのか。旧田沢湖町の住民にしてみるとものすごい不信感があります。学校と病院は、基本的人権として最低限必要なものだと思います。それが脅かされるということは大変なことです。最後にもう一つ、組合病院の宿直医は、民間と委託してローテーションしています。仙北市の病院については、田沢湖・角館で、そのような仕組みで医師負担の軽減を図っていますか。

牧田委員長 今の質問も含めて他の委員から質問はありますか。

橋本委員 田沢湖病院の救急医療については、医師不足ばかりが理由では無いと聞きました。だが、高規格救急自動車配備されたということは、もうあきらめなさいという意味なのか。例えば商売だと、品物が豊富なところにお客さんは集まる。同じように、医療機関が充実しなければ、当然お客さんはいなくなり、経営が間に合わなくなる。地域医療の仕組みづくりをこれからやらなければいけないということだが、救急医療は田沢湖には必ず必要だと思う。頑張ってもらいたいと思う。

堺委員 自分の店の向かいの病院は流行っている。私のいとこが秋田市の城東整形外科にいますが、ここは今医師数が8人、従業員が90人いる私立の病院です。儲かっている民間の業態があることは間違いのないことで、成功例も色々あります。この資料を見ていると22年度にほとんど事業をやっていない。急に角館病院の候補地の選定を行っている。それまでの過程の中で、仙北市はどういう医療体制が良いのかということ誰がどう論議したのかがよく分からない。急遽、角館病院を作らなければいけなくなった経緯が、古くなったとか耐震補強とか、そういう類の話だけで一方的に進めて良いのですかということで

す。隣の北秋田市もそうですが、米内沢病院との様々な狭間の中で北秋田総合病院を作りました。一つの市の中に一つの病院というのが今の流れの中では一つの形です。それに、民間病院からどのようにして協力を得ながらやっていくかという根本的な考え方を論議しないで、付け焼刃的に医者は増やしますよと。それで医者は42人になりましたと言ったが、その内訳を資料には出していない。このうちの常勤医には何人で、非常勤は何人でどの科が足りなくてどういう体制になっているのか。子供を産むための体制は大丈夫なのか。そういう類の肝心な情報は、今回の話し合いの中では殆ど出ない、これで論議しろと言われても無理です。収支決算書だけは付いて来ましたが、これについても、監査する訳ではないのですが、この程度の数字を見て「はいOKです」という訳にはいかないのです。この地域の医療体制が最終的にどうなれば良いと思いつながら、こういう計画に対してGOサインを出しているのかをものすごく聞きたい。住民の安全を守るためこの地域の医療を守ると言っている訳でしょう。そうしたら今の田沢・神代・西明寺の診療所、それから田沢湖の病院、角館の新築される病院、この5つの病院で今後10年間、この地域の中で絶対安全で、採算性も合わせながらやっていくということを今証明出来るのかと聞きたい。これで良いのかと。救急医療の問題についても、出来るような出来ないような曖昧な答弁を繰り返している。出来なかったらどうすればいいのかについての明確な答えは何も出していない。今後10年間、あんな町の端っこに角館病院を作ってそれで良いのかと。非常に不安というか、町の中心部に持っていく必要があるのではないかとか、そうした場合はどういう対応をすればいいとか、そういう論議が何も無く、ただ対処療法の、あれを言われたからこれをやると。救急体制を言われたから高規格自動車を入れました。小児科に医者を1人補充しました。それでOKですかとなると、子供が夜に具合が悪くなくても入院できる体制は全然無い。そこのところみんなが安心出来るように、これでみんな安心ですよと大きい声で言ってもらいたい。23年度は何をやったのですか、それをまず聞きたいです。

大和田副委員長

テナントドクターズ制度というのは、空いた診療室を民間の個人医に活用してもらおうという考え方だと説明があったのですが、それが出来なければ、市内の開業医の皆さんとの公共病院との連携をどうするかという考え方をきちんとするべきではないかという気がします。テナントドクターズ制度に挑戦してダメでしたと終わらないような仕事づくりをしなくてはいけないと思います。

佐々木委員

テナントドクターズについて、前の田沢湖病院の話の中ではこの話しは一切なかったです。田沢湖病院の空いているところを開業医に貸してやりましょうということを誰も市民がわかっていないで進めている。みんなが知らないところでやられている。試みたけれどダメでしたというのは当然ですよ。市民は誰も知らないです。最初から、我々が知らないところで動いている。

田口委員

外部検証資料の平成20年の看護師数が396人になっていて人口で割ると130人です。平成25年に達成すると言って、20年の段階で達成してしまっているように見えます。選挙の時は確かに18年の数字しかなかったからかもしれませんが、実際にはその段階で既に25年の目標にした123人をクリアしていたことだとすれば、看護師を増やすという実績が上がっているように見えるのですが、実態はそうではない。

牧田委員長

色々な質問が出ました。総合的には、私もこの資料を見ていても評価のしようがない。一つは、どういうプランなのかということ。アクションプランに関しては4年かもしれないですが、地域の医療や将来のことをみんなでも論議して、みんなが分かって、その上でやろうと。大局的なことについての論議から始まって、じゃあ数をどうするのかとか、中には看護師を減らしてでもそれをやれというようなことなんかもあるかもしれません。まずは大きな視点で、先程から共通して委員から出ていましたが、それについて説明をお願い

します。

藤村医療局長

堺委員から、今後10年で市民に安心安全を与えることが出来るかという質問がありましたが、正直なところ、そこまで自信をもって言えるという現状の認識は無いです。高規格救急車の話もありましたが、まだ救急再開が出来ないためそれをフォローするというか、そこへの一つのステップとしての導入と理解していただきたいと思います。救急は諦めたと捉えられたかもしれませんが、そういうことでは無く、すぐには出来ないのもそのための一つのフォローアップとして高規格救急車、それからドクターヘリ、ドクターヘリの運行は県・日赤がやっていますが、こちらの受け入れ体制としてのヘリポートの確保については市内で15ヶ所確保しているということで、救急再開が出来るまでの間の当面の対応策として取り組んでいるということで、それをやったから救急の代替になるという認識では無いことを理解していただきたいと思います。それから、仙北組合病院なり秋田市を含めた三次医療圏というか県内全域のとの話しがありました。それについては仙北市だけでどうこうという話しでなくて、県内全域の部分は三次医療圏ということで県の医療福祉計画の中で取り組んでいます。二次医療圏の大仙市・仙北市・美郷町についてもその計画の中に盛り込まれてはいますが、現実的にはその計画の理念どおりでは無い状況です。医師数については、現在のこの政策の中で目標としている数字ということでなくて県全体として医師不足、そして地域的な偏在、それから診療科ごとの偏在があります。それについて、昨年度から県が中心となって取り組んでいます。その試算では、10年先では全国平均の数字まで医師が充足され全国平均になるという試算ですが、仙北市としては10年先ではなくてここ2～3年・5年先を何とかしなければならぬ状況だということを、その会議で発信していますが、なかなかベースになるところが増えない中で10年先の計画しか作れないのが現状です。

堺委員

藤村さんらしくない返答で非常に残念だが、データで見れば2年間で人口が千人減っている。ということは今後10年間で4千人～5千人が減っていく。その中でこの地域の医療を守るためには、どういうプランがあるのかということが一番基本的な項目である。私が言っているのは、この項目をちゃんとしないうちに落合地区に角館病院を作る話しになるのが良く分からないということです。各地区の10年後の人口は、既に統計データで出ている。そうすると、仙北市としては思い切って入院体制に関しては仙北組合病院にお任せして、それ以外の、安心して朝から晩までの面倒を見れる体制を採るとか。この前の、光ブロードバンドを全市でやりますという話しで、具体的に出来るかどうかは別としても、それに端末を付けて双方向で健康診断をするシステムの導入とか。ただ古いから作りますだと、固定的にお金がかかってしまって、田沢湖病院も莫大な借金を返している訳です。その間はそれを何とも出来ない。病院以外に使うことは出来ないはず。そういう状態で新しい角館病院を作ればまた同じ状況が進んで、人数が減って医師数が減っても維持しなければいけないという話しになっていく。もう少し良いプランでみんなを説得できる話しをしてくれればありがたい。

草薨委員

この会では知恵を絞って色々なことを言っているが、議会にはどんな話しをしていますか。基本がしっかりしないので先走っているような状態では、行政が偽りを来たすというのを見て来ている。市民はテナントドクターズなんて誰も知らないと思う。それらを分からせてからのプランの立て方が必要だと思います。根本から見直さないといけない。

西村委員

職員にすると、病院をどこに建てるかは自分が決めたものではなく、4つか5つの候補地を出して審議会にかけてという手順を踏んでいるという話しになるだろうし、議員の人達も色々と言ったって、諮問した学識経験者等が出したものによって、落合地区で良いと最終決定し、それに基づいて我々がやっているのだとなるかもしれないが、やはりあなた方にはもう少し真剣にやってもらいたい、それが仕事な訳だから。角館の病院は確かに古

くやむを得ないが、それだけの規模が必要だったのかなと。本当のことを言えば、どうせ赤字なら全部やめてしまえば良かった。医師が沢山いなければ成り立たないとすれば、無医村状態にすることで開業医が一杯来たかもしれない。今いるスタッフも雇って、開業するかもしれない。そういう選択肢だってあったかもしれない。どうせ税金で補填しなければ、どちらの病院も市民1人当たり年間何万円の負担になるのであれば、市民は必ずしも市立病院でなくても開業医に行ってもいいかもしれない。もう少し柔軟な考え方でやらないと。ただ1人足りない2人足りないというようなことだけでは解決しないような気がする。実際には、そんなに乱暴な話しは出来ないし、既存のところが壊れているのだから何とかしよう。それはそれで委員会にかけてどこが良いとなってそこに落ち着いた。色々なことがあるかもしれないが、何か釈然としない。

牧田委員長 テーマである「医療を再生し福祉を充実します」という観点から見て、対処療法的だとの意見も出ました。検証するにあたっては多様な意見があるということだと思います。これからどうするのかということは、何らかの形で表明してほしいのですが、少なくともここで医師確保事業、病院救急再開対策事業に対する評価はしなければなりません。

佐々木委員 医師数が少なくて困っている例はどのぐらいありますか。

藤村医療局長 田沢湖病院は常勤医3人で、内訳は外科1人内科2人です。整形外科は非常勤医が週2回・半日ずつですが、患者数が非常に多いです。重篤な整形では無く、ちょっと膝とか腰が痛いという高齢化に伴っての整形で、診療日数が少ないので非常に混んでいるということで、田沢湖病院については整形外科の常勤医が必要な状況です。角館病院については、総合診療科という、どこかという訳ではないが専門の科に振り分けする医師について、内科中心になるのですが、救急車で搬送されて来るのではなく自分で来る救急というか、そのような方々が最初に診察する医師が不足しています。病院事業管理者もそのことについては十分認識していますので、総合診療科という専門的に詳しくまではいかなくても全体を最初に見れるような内科の医師をお願いしたということで、あちこちの大学の医療機関に行っているのですが、やはり他のところもその部分は要望が高いということで、権限を持っている教授等をお願いに行っても簡単にはいかない状況です。産婦人科は角館病院にあり、常勤医が2人なので比較的良いのですが、小児科はやっと今年の7月から1人来てもらっている状況で、1人でフルタイムという訳にはいかない、もしそれを求めると辞めるということになってしまう恐れがあり、そこまではなかなか厳しいという状況です。

牧田委員長 それでは評価に移ってよろしいですか。

佐々木委員 角館を一緒にやってから評価をしたらどうでしょうか。

牧田委員長 だいぶ角館も話題になっていますので、角館の説明を受けてから評価を行います。それでは角館についての説明をお願いします。

菅原角館総合病院事務局長 アクションプラン16「角館総合病院改築・新医療機器整備事業」です。
現在の病院は昭和40年代に建てられ大変老朽化している施設で、耐震その他について危険性を伴っている状況です。平成20年度に病院改築の基本構想を作り、それに基づいて病院改築事業を進めています。23年度に用地選定委員会を設け、その中で市内候補地として4ヶ所を諮問していただきました。その中から、今年の3月議会に落合地区に建設したい旨を説明、26年10月オープンを予定として進んで来ましたが、この6月議会で市長が申し上げていますが、もう少し病院の基本設計と病院の機能について様々な意見を皆様からお聞きしたいということで、その協議期間を設けたいとの市長の意向もありまして、26年10月オープンは延期したいということで現在進めています。今年度の予定と

しては当初の予定どおり用地測量、この秋には基本設計に着手したいと思っております。

堺委員

売り上げ規模で約40億円、従業員数も多く、旧角館町の中では最大企業です。今回の委員会は、22年度と23年度に関しての検証ですが、私が一番不満に感じているのは22年度の事業実施状況にこの項目が一切なくて23年度分だけになっている。門脇光浩の公約では、22年度からこれをやりますという話しになっていたが、1年間の空白期間は何だったのだろうということを最初に言いたい。それから、新しい病院を建てるにあたっての哲学は何なのだという明確な答弁をいただきたい。先程言ったように、うちの向かいの病院は大流行りだ。そんなに重症でない患者は日中に診察して難しければ紹介状を出して外に渡す。夜間診療はしないという基本パターンの中で、一番儲かる部分を担いますよと。それに対して新しい角館病院は、普通の患者は午前中だけで午後からは受け入れませんと。特に重症な人や高度医療を必要とする時は他の病院に渡し、中間の人間に関してだけ入院施設を設けるといふような、今までの経営方針に近いあたりでの運営をするということを考えて、何の目的で落合の場所を選んでそこに決めることになったのかということが広く市民の間には知れ渡っていないと思う。角館の人達のエゴであそこに持って行ったのだろうという話しをされるのが非常に多く、外に持って行けば怒られるからでないかというような話しをされる。そこらへんをもう少し丁寧に、新しい病院が出来ればこういう医療体制が出来てというようなことを、病院が古いからとかアスベストの問題とかそういう類だけを理由にしないで、ぜひ新しい病院が私達に安心感を与えてくれるという話しをお願いします。

菅原角館総合
病院事務長

病院の改築についてですが、病院改革計画が平成20年度に作成されています。その時に先ほどから話題になっています「当時の田沢病院の診療所化」について、田沢湖病院のこれからの在り方としては上手くないだろうということで、田沢湖病院を現在の形にして両病院を存続させ、診療所についても現在のままということで、推進計画が策定され皆さんに承認されたということをご承知のとおりだと思います。田沢湖病院については、医師を確保して救急外来を再開するという最大の目標があります。角館病院は現在、2次医療圏のなかでも救急医療の病院に含まれています。これからの態勢ですが、角館病院は基本的に何でやっていくのかということです。仙北市は広いので、現在の救急態勢を維持しなければならない、ということは急性期の病院としてある程度機能しなければならぬ、ということを守れない。これを全て大曲の組合病院にお願いすると、角館からでも20分以上かかる。西木や田沢湖となるとそれ以上の時間がかかります。少しでも早く処置が出来ていけば助かるものが助からなくなってしまう可能性も出てきます。そうならないように、組合に運ぶ前に角館で処置して、市民の救急その他の医療を守る病院として角館は計画をしているということです。位置についても色々な話がありますが、落合地区に決まった答申の計画を見ると、あくまでも候補地の一つとして検討委員会から答申されています。メリットとしては、岩瀬北野線の延長が関係します。同線は国道105号線から、現在は内川橋というところまでしか出来ていませんが、今年度から内川橋から横町までの計画が決定されました。そうすると、国道46号線から105号線が一本の道路で繋がります。そうすると、とてもアクセスが良い場所になります。他にも市内さまざまな箇所が候補としてありましたが、当時は東日本大震災の後でしたので、地盤の関係とか、災害に強い病院を望むという意見が多かったのは確かです。

堺委員

もう一つは、要するに理想論としてはそれで正しいと思いますが、収支決算に関して、今後の医療体制を支えていくときに、現在でも赤字なのに新規になると、更に減価償却費が加算されて、もっと赤字になる可能性があるということが現実問題として見えている訳です。その為には、新しい病院はこんな病院ですよという目玉、新しい病院としての儲け口を考えながら、きっちりやらないと非常に厳しい状態になるのではないかと。今はこれで良いんですが、10年後に人口が23,000人くらいになるときに、経営の面で非

常に厳しい状態になるであろうことは目に見えているので、そういうことに関しての、最低でも10年後ぐらいまでのきっちりとした見通しを持たないといけないと思いますが如何でしょうか。

菅原角館総合病院事務長 収支についてですが、現在の角館病院は295床で、新築時には200床前後にしたいと。それに伴い、ある程度の人件費が削減になります。建物についても、華美にならない、病院としての償還計画を見ながら、角館病院が戻せる範囲内の事業費に抑えるべきであるということで、様々な検討をしているところです。一番の問題は医師確保で、これがクリア出来ればということで、医療局を中心に医師確保に奔走しているところです。病院を建てて終わりということでは無く、その前に医師確保を進めながら、収支を幾らかでも向上させる。確かに、建築後については償却資産の部分が多くなることは予想されます。事実、赤字の予想もあります。ですが、償却資産を除いた部分については黒字に、これについては現在も黒字を確保しておりますが、今以上の収支の安定を目標に取り組んでいます。

橋本委員 落合地区は海拔何メートルですか。3月の震災ではないですがまさかということがあります。議会なり審議委員なりが選んだのだとは思いますが、あそこが一番低いのではないのでしょうか。46号線と105号線となると、田沢湖と病院が近いと許可が出ないとかという話しも聞いています。それから、仙北市の患者が3割か4割で大仙のほうが多いから少しでも大仙の近くになどという噂も聞いています。ですがこれは、患者がとられるとかでは無く「新しくするところあります」というのが必要で、病院を新しくするだけで患者が来ると思っているのは駄目です。救急の場合は大仙に行ってもらおうとか、簡単にいいますが、建てればそれで良いでは無く、色々と考えないといけない。個人的には、落合は大反対です。

草薨委員 標高差はすぐには分からないかもしれませんが、実際に、あその地形の全体図を見たことがあるでしょうか。例えば昭和18年の水害の状況などの災害時における、今まで培われてきた現在地の実態を完全に掌握して作ろうとしているのか確認してみたい。

菅原角館総合病院事務長 水害に関しては、市の水害の危険性のある箇所が示されています。このなかで、落合は危険性が無いと示されています。昭和40年代の水害後、桧木内川が河川改修され、現在の堤防が築かれています。

草薨委員 昔のことを言って恐縮だが、天下を統一した色んな大名が城を作るときどうやって作ったかを見てみるのが一番です。皆さんに不安を持たせるような話かもしれませんが、我々の年代では無くても、色んな人に聞いても、何故落合なのかというのが市民の大方の声です。

牧田委員長 まだまだあるかと思いますが、評価に移ります。先ほど色々と宿題が出たと思います。候補地ということでしょうから、実際に何処にするにせよ、十分な論議と、今でいえば原子力発電の断層の問題が今頃になって出ています。そういったことも含めて、綿密な将来計画に基づいた施設を作ってもらおうという要望もつけながら、そういったことが汲みつくせるような場が必要かなとも感じます。

大和田副委員長 今年度、用地測量・基本設計に入ることなので、これは候補では無く決定ということだと思います。予算措置がされていることだと思います。

西村委員 平成の合併前に、色んな首長さんたちが、駆け込みで不必要な学校を建てたりという事例が沢山あります。数年後のこの病院は、どこかの学校のようにはないですね。

- 菅原角館総合病院事務長
西村委員 その分を見込んで病床数を減らす計画になっています。
- 西村委員 何れにしても、事務方がじっくりやったかどうか大切に思います。4年に1回びくびくしながら選挙を行う市長や、そのときに任せられた審議委員の考え方よりも、絶対的に事務方の頭脳にかかっていると思います。
- 牧田委員長 色んな意見があると思いますが、時間の制限もありますので、ここで議論を終えます。評価をお願いします。
- 橋本委員 15については、あの手この手を使って医師を確保するというので、すごく頑張っているとまでは言いたくないのですが、3にさせていただきます。
16については、大きなことを言ってしまったので2にさせていただきます。
田沢湖病院については地域性もあり、頑張ってもらいたいので3にさせていただきます。
- 西村委員 15も16も17も、少し辛いかと思いますが全部2です。問題意識を持って頑張っているようですが、事務方だけ頑張っても仕方がないんです。
先ほど乱暴な話をしましたが、お医者さんが何故開業するかというと、勤務医より楽で金儲けが出来るからだと思います。開業医は当直がないですし。難しいことは大きな病院に任せると訴えられることもない。勤務医は大変だから少ないということだと思います。苦勞の分だけの報酬があれば良いんだと思います。1年間の赤字の額が決まっています、それを市民3万人で割ると、一人いくらの負担で安心安全な医療を求めているかが分かるかだと思います。先ほどからこの話ばかりで耳が痛いと思いますが、職員数を減らしてお医者さんを雇ってください。市民は喜びますよ。今の2倍位の給料を貰えたら勤務医も喜びますよ、開業なんかしないですよ。ただでさえ今は銀行が簡単にお金を出さない時代ですから外からもすぐ医者が来るとは思いますよ。
- 田口委員 将来の医療体制がどうなるのかということ、ちゃんと見据えた上で計画をする必要があるということで、皆さんがおっしゃるとおりだと思います。一つ一つ見ていきますが、15についてはテナントドクターズと奨学金のことで、テナントドクターズは、選挙のときは、これが出来れば田沢湖の医師不足は解消されるという話でしたが、最初から法的に厳しかったということです。奨学金については、実際にやっているということなので、これについては、2とさせていただきます。
角館病院の改築ですが、皆さんから市民のなかで十分に議論されていないのではとこのことが沢山ありましたが、審議委員会のような形で行われてはいます。そういった手続きは踏んでいる。そこでどの程度深い議論があったかは把握していませんが、手続きを踏んでいるということで、中身の善し悪しについてはそれぞれ意見があるかと思いますが、これは3とさせていただきます。
- 田口委員 田沢湖病院の救急医療再開については、これは目処が立っていないと思っていましたので、厳しい評価をつけるつもりで来たんですが、現実的には難しい問題があるということを知りましたので、これは2にさせていただきます。
- 堺委員 せっかくマニフェストに書かれているのに、22年度は何もやらなかった。地域が過疎化することは目に見えていることなので、22年度はこの地域の医療プランをみんなで考えればいい期間だったのかなと思います。それからもう一つは、約束の連発というか、あれもこれもやりますという政策に翻弄されているのではないかと強く感じます。田沢湖病院に関して、救急医療体制を再開するための最低限の条件というのを提示しないといけないんです。医者が何人必要で、患者が何人で、これくらいだったらやれますよということを、はっきり言わないから駄目なんです。言った方が良いんです。赤字幅が市で持てるのはこれくらいだとちゃんと言って、その為にはどういった努力が必要かを

言わないと、いつまでも、幻想というか、今の3人のお医者さんでは出来る訳がないんです。そういうことを言える形のなかで是非やっていただきたいと思いますので、そういう意味で、22年度分に関して1で、23年度以降に関しては、幾らか進んでいるということ3です。

佐々木委員

15の医師確保事業は、色々やったことの結果は分かりますがなかなか難しいということだと思います。奨学金についてはそれなりの評価が出来ると思います。書かれている分を評価するというので、15は3とさせていただきます。

16は角館病院の改築の関係ですが、これは、それなりの審議委員会だとかが伴っているということ、そういうことからすると4にしたいのですが、中身在りきのような感じがあるので3にしたいと思います。ただ、付け加えると、私たちは田沢湖病院の事業計画の段階で赤字にならない計画を見せられた。結局、角館病院も同じようになるのではないかという心配があって、田沢湖病院の赤字と角館病院の赤字を市民が病院会計にどれくらい繰り入れをするのか、みんなが不安になっている可能性があるということ踏まえて、そのような救急態勢だとか医療体制を組んでいただければなと思います。もう一つ、これは要望ですが、今は先進医療の時代です。色々なスーパードクター的な人が来れないとしても、色々な分野の素晴らしい機械が出ている。医師確保と同時に最新の医療機器を整備して、これを売りにするような計画を組んでいただければということで、これは3です。

17は、救急医療の再開事業ですが、実際は医師が5人というような救急病院の全体統計があるのですが、そうするともう2人をどうしたら確保出来るかということ。もしかすると、2次医療圏で大曲の組合病院まで行くなら、それより秋田市に行ったほうが良いのではないのかとか、又は盛岡まで行ったほうが良いのではないかと。地理的にはそうなっています。大学病院だと助かる場合があるのではないかと、そういったことを踏まえて、態勢を大至急作らなければいけないということをお願いしたいと思います。評価は2とさせていただきます。

大和田委員

15については、テナントドクターズ制度の導入という目玉にしたものが出来なかったということで終わっていて大変不満です。だったらどうするという代案が出ていないことにとっても不満なので、奨学金については評価するにしても2です。

角館病院の改築については、建物の老朽化など改築の緊急性は十分に理解出来ますが、じゃあ新しい病院はというときに、高額の予算を投じてどういう病院を作るのかというビジョンが見えないことがとても不安です。というのは、実際に救急車をよんで、救急車に乗ったら、組合病院に行こうという噂が出ているのをご存じでしょうか。角館の救急に行ったら大変だよと言われてるんです。私も実際に知り合いを救急で運んだら、その一晩だけの当番の先生が東京から来てくれていたようなんですが悲惨でした。患者を怒鳴りまくって、お前が怠け者だとか言われてプイッと居なくなってしまうな、そんな先生までも頼まないと救急を保てないという事態なんだなという深刻さを感じましたが、角館なら安心だという医療態勢をどうやって作っていくかということは、先生に来てもらえれば解決する話ではなくて、医師と医療スタッフと事務方の皆さんとの総合力で仙北市の医療はこうするんだという熱意が形になっていくんだと思います。建築だけに気をとられることなく、是非そういった論議を、今、担当されている皆さんから始めていただきたいと希望を込めて3にしたいと思います。

17番、田沢湖の救急については、こちらについても先ほどのような意味を込めて3にしたいと思います。

草薙委員

皆さんから沢山の意見が出ましたので、私からは意見を申し上げません。全体的に、長い間、私は町政から始まって市政を見てきましたが、実質的に、最終的に足踏みしているような状態と感じていて、全ての項目について2です。

牧田委員長 15については、事業化するにはそれなりの調査が必要で、見通しを持たずに駄目かもというところからスタートするのなら止めたほうが良いと思います。そういった意味では、テナントドクターズ制度は明らかに調査不足であり、大きなマイナスだと思うので2です。

角館病院については、先程からの論議のなかで、仙北市全体の医療をどうするかという観点から、心の問題も含めてかなり評判が悪いです。私自身、福祉関係の仕事をしているので、福祉関係者から様々な意見を聞きましたが、高齢者が怒鳴られたりしたこともあるようですし、不十分な診断で誤った投薬があったりと、勿論、他の病院でもあることです。悪い噂が広まることは良いことではありません。そういう意味では3です。

ここで10分間の休憩に入ります。

(休憩)

再開します。次に「癒しと医療」まちづくり事業について説明をお願いします。

草薨観光課長 温泉療養士活用観光事業という事業で、温泉フォーラム、温泉ホスピタリティなどの研修会を開催しました。平成22年度に温泉浴マイスター人材育成セミナーを開催し、60人の温泉浴マイスターを認定しています。この60人のマイスターは、各温泉宿泊施設で、観光客等の入浴について、助言・指導をしています。

また温泉療法医として、現在4人が任命を受けています。但し、医療として医療法関係が充実していないので、この方たちについては温泉マイスターの方たちに指導等をお願いしているところです。今後については、各宿に温泉浴マイスターがいて正しい入浴が出来るということを県内外にPRして、観光客の誘客に繋げていければと考えています。

牧田委員長 それでは委員の皆さん、質問・意見等をお願いします。観光客の皆さんにマイスターが既に関わっていることと思いますが、評価などは如何なものでしょうか。

草薨観光課長 現在60人の方たちが、それぞれの施設で入浴の指導等をしてしていますが、評判についてはまだ聞こえてきません。

牧田委員 開始してからどれくらい時間が経っているのでしょうか。22年度からの事業でしょうか、丸2年くらいは経っているかと思いますが、その間の評価が必要かと思いますが。

堺委員 表題が温泉群、温泉施設と医療福祉の連係を促進し、癒しと福祉医療のまちづくりを進めるとなっていますが、これを観光課だけでやっているんですか。まちづくりを進めると書いてありますが、今、説明があったのは、その中のごく一部だと思います。ここに書かれている総合プランとは何ですか。住民が健康な生活を営むために、どういうことをやるのかとか。今の説明だけだと、各温泉に温泉の入りを説明する人がいるということと、療法医が4人いるということだけで、医療と連係しているかは何も分からないです。どうなったらこの計画が最終的に良い姿になるのか教えてください。

太田観光商工部長 理想は温泉医療です。ただ、この分野は法律に関係する部分をなかなか打開できていません。将来に向けてという意味での取りかかりの部分ということで、まずは各宿にマイスターを置くことで安心を提供したいという取り組みです。やりっ放しだという評価になってしまうかと思いますがそのようになっています。

堺委員 予算は、22年度も23年度も24年度も無いようです。医療局では、この関係について、何かやる予定はありますか。

- 藤村医療局長 温泉気候学会というお医者さんの学会が仙北市で開催されました。そのときの話になりますが、健康に対する温泉の効果というのは、概念としてはあるが医療法上の明確な位置づけは無いので医療保険やその他医療行為の対象にはなりません。この学会は、温泉は明確な医療行為になるんだということを目指している学会でした。温泉を活用して病気を治すといったことと、医療制度が合致するように取り組んでいるとのことですが、まだ出来ていないという状況です。将来的には、温泉を使った医療行為が、仙北市の売りになることを目指しています。
- 大和田副委員長 温泉療法士、温泉療養士、温泉療法医の違い、また、これらの認定は誰が行っているのか。そして、この認証を得るとどんな資格が得られるのかについてご存じですか。自分で調べた限りではよく分かりませんでした。温泉療法医に関しては、6月に行われた温泉気候物理学会が認定している温泉療法医だということが分かりましたが、それ以外は分かりませんでした。それから、医学界の総会を誘致したことは、とても意味があったんだろうと思いますが、これは、やったというだけであってこれをどう展開するのかという何かがない限りは評価の対象にはならないと思います。
- 牧田委員長 関連の質問はありますか。
- 大和田副委員長 温泉浴マイスターの認証についても教えてください。
- 佐藤田沢湖病院事務長 大和田副委員長からお話があったとおり、温泉療法医という資格は、日本温泉気候物理医学会の理事長が認証するということが同会のHPに掲載されています。それ以外の温泉療養士やマイスターは基本的には同じです。但し、これを認証するのは高齢化社会財団法人という市川先生が立ち上げている組織であり、療法医となると、国家資格と誤解されるであろうということで、事業上マイスターや療法士としたものです。
- ？ 療法医はお医者さんですか。
- 佐藤田沢湖病院事務長 基本的には医者です。例えば、リハビリの先生であったり。国家資格では無いですが、物理医学会の理事長が承認する資格です。同様に、市のものに関しては、研究所の所長である市川先生の認定ということですよ。
- 堺委員 療法医は医療行為が行えるのですか。
- 田口委員 医者にしか与えない資格だから出来るということになるのでしょうか。
- 佐藤田沢湖病院事務長 医療行為ではないです。そのため物理医学会の集まりそのものも、温泉を活用したものが何れは医療保険で対処出来るような動きをさせる為の学会ですので、この行為そのものは医療行為としてはみなされません。ただ、仙北市としてはこういった温泉地であることから、市内での入浴事故等を防ぐという意味から、温泉浴マイスター、温泉療養士というものを人材育成したいという目的で「癒しの医療」まちづくりというのが行われています。
- 大和田副委員長 とすると、これは仙北市独自のマイスターであったり療養士であったりということだと思えるので、療法医との違いははっきりした方が良いと思いますし、温泉を活用して仙北市は大いに研鑽を重ねているということの打ち出しをすべきだと思います。
- ？ 鶯宿の温泉病院をイメージしたのですが温泉病院を目指している訳ではないのですか。
- 佐藤田沢湖病院事務長 温泉病院を目指しているものではありません。仙北市の温泉に来られた方々へ、正しい

- 院事務長 入浴の方法を教える為に、例えば飲酒を伴った宴会後には温泉に入らないようにするとか、まずは入浴事故をなくしたいということです。
- 西村委員 確かに温泉の街ですし、有名な玉川温泉を控えている訳なので、独自のものとはいえ認定する為には、ある程度基礎的な部分について療法医との勉強会などを頻繁に重ねながら、それを外に発信していくこと。それぞれの温泉毎に違いがあるでしょうから、細かい数字的な違いまでは求めないまでも、せっかく22年度から始めて、マイスターが60人もいるのだから、上手に宣伝して誘客などにもっと活用して欲しいと思います。そうすると、さすが仙北市は温泉の街だなと思ってもらえると思います。温泉の数が多いとかだけではなく、こういったことが魅力になるようになったら良いと思います。温泉学会については、せっかくなので一度きりにならずにどんどん発展して欲しいと思います。
- 田口委員 緊急雇用事業で雇用された方々を、温泉療養士として各温泉施設に配置とありますが、緊急雇用だと期間が過ぎると雇用が切れるので、そうなった場合はどうなるのですか。
- 草薨観光課長 市から一般社団法人高齢社会生活防衛研究所というところへ委託して、緊急雇用事業を行っています。この60人の給料ではなくて、この事業に必要な事務費や看護師費用などのマイスターを育成する為の費用について、緊急雇用事業を活用しています。
- 田口委員 60人の温泉マイスターがいるということですが、これは多分セミナーを受けると誰でも資格が貰えるようになっているはずですが、そうではなくて、試験を行なって落ちる人もいるような格好にしないと、有り難みが薄れるというか、むしろ検定試験にして市外の人にも自由に受けてもらって、仙北市で実施しているマイスターは合格するのが難しいというような格好になれば、全国の温泉地からここに来て受験して拡がっていくというようなこともあるかもしれません。
- 牧田委員長 現在の60人は全員が仙北市民ですか。
- 草薨観光課長 それについては委託先で把握しており、実はどんな人がマイスターになっていてどの温泉に配置されているか分かりません。申し訳ありません。
- 大和田副委員長 市川先生が所長をしている一般社団法人の取り組みとしてこれらのことを実施した。そして、そのことについて行政側からサポートをしたということだと理解できるのですが、こういう取り組みに対してこういう表現だと、市が市としてやったというようなことになるので誤解が生じてしまいますね。
- 太田観光商工部長 緊急雇用等の人的・金銭的窓口はこちらで、実際に活動してくれているのは市川先生です。緊急雇用制度の条件として、委託事業のスタイルならば可能という条件があるのでこのような形で事業を行っています。
- 大和田副委員長 市川先生のように意欲的に活躍している方の力を、もっともっとお借りしてやれたら良いなと感じました。
- 牧田委員長 それでは評価に入ります。
- 田口委員 マイスターの認定自体は良いと思いますが、先ほどのお話のように、市の事業ではないということと、マイスターの人数は多いのですがそれ自体の価値的なことが薄い、そして、それを積極的に観光に活かす取り組みをしていない。それから、医療の再生・医療との関係が出来ていない、ということで、着手はしていますが、やらなければいけないことがま

だまだ沢山あるということで2とさせていただきます。

堺委員

珍しく良い事業だと思います。何故もっと上手く活かさないのかなと感じています。この地区は昔から長期の温泉利用が多くて、温泉療法の先駆けのような場所だったのが、段々と一泊の旅行が主流になり現状になっていますので、こういった取り組みを機会に長期の温泉療養をメインに据えて、観光振興していくということが非常に大事なことだと思います。なので、今の段階で終わってしまっているのが非常に残念です。事業タイトルのように、もっと大きな枠組みで取り組んだほうが良い結果に結びつくように感じました。現在の取り組みからすると、市川先生に免じて3ということにしますが、市の取り組みとしては1です。せつくなので団体客だけではなく、湯治客を増やすような視点の変化が新しい観光客を呼び込むためのキーになるとと思います。これはとても重要な項目なのではないかと思います。市川先生と共に是非頑張ってください。

佐々木委員

良い事業だと思って聞いていたのですが、段々と下がってきて評価に値しないような感じになっています。自分達の事業を自分達でやっていないということだと思ってしまうので評価は1です。ただし、先ほど堺委員からあったように、非常に良い事業だと思うので展開次第では今後の売りになっていくと思います。

大和田副委員
長

行政サイドの取り組みとしては、是非、こういった民間のやる気や発意を、遠慮しないで全面的に応援しますというような気持ちで臨んでいただきたいという気持ちを込めて2です。

牧田委員長

私は3で良いと思っています。狙い自体はとても大事なことで、この高齢化社会のなかで孤立している高齢者がどんどん増えてきています。そういう人たちが温泉に来て、マイスターが丁寧に入浴法を教えて、癒しの場として温泉を活用するということは、とても素晴らしいことだと思います。そういうことを、系統的に発展させることを行政サイドでも取り組んで欲しい。全国に先駆けて仙北ではこんなことをしているんだと。心と体の癒しに温泉を使っているんだということを実践しながら全国にアピールするぐらいの迫力を持って欲しいです。私たち民間も協力しながらやっていきたいと思っていますので、そういう意味で、取り組みが始まったということの評価して、要望を付け加えて3ということです。

草薨委員

紙物だけでは無い、実践を踏まえた仕事をしてほしいと思います。評価は2です。

西村委員

得意なことを伸ばすということで、先ほど堺さんからありましたように、ここは昔から温泉や湯治場が沢山あってそれが一つの文化だった。それが、お客だけとれば良いということで大きなホテルが出来て、団体客がこぞって来て、温泉の利用の仕方が変わってきていたのですが、もう一度原点に戻って、玉川温泉のような長期湯治の場所もあるので、そういう形で温泉を活かすまちづくりを頑張りたいと思います。それと、入湯税の問題です。以前より少なくなったとはいえ相当なお金が生み出されています。目的税だったはずが、何処かの首長が金が無いといって色々使ってしまう無駄になっていますが、もう一度考えるべきです。1億を超える入湯税が目的と違うところに使われています。確かに、その目的以外の部分でも大事なことは沢山あります。しかし、例えば長期湯治が出来るように補助するとか、温泉の利益は温泉に還元するということを考えてほしいと思います。評価は3です。

牧田委員長

「癒しの医療」まちづくり事業についての検証を終わります。
引き続き、小規模多機能型福祉施設整備促進事業について宜しくお願いします。

富岡長寿支援課課長補佐 アクションプラン19小規模多機能型福祉施設整備促進事業について説明します。プランは2点あります。1点は、高齢者が通所・訪問・泊まりの3つのサービスを24時間受けることが出来る小規模多機能型福祉施設の整備を進める事業です。取り組み内容は、民間が新たに開設する、介護保険法に則った小規模多機能型居宅介護に対して、平成22年度には公募と事業者選定を行い、結果2つの事業者が選定されています。平成23年度には、それぞれの事業者に対して施設整備及び開設準備にかかる補助を行いました。これにより、仙北市内で初めての小規模多機能型居宅介護が神代地区と角館地区で開設されています。もう一点は、空き家・空き店舗への改装費補助、生活の横に見守る福祉施設を促進する事業です。この事業も高齢者等の居場所作りを目的とした事業で、誰もが住み慣れた地域でいきいきと安心して生活していただく為のものになっています。取り組みの内容は、平成21年度にプロジェクトチームの担当が、仙台市内で開催されたフォーラムに参加しています。併せて、事業所2箇所を視察しました。平成22年度には長寿子育て課、現在の長寿支援課の職員が、長野市、上田市内の空き家を利用した事業所等3箇所を先進地視察研修しています。視察した事業は、何れも介護保険法に則った事業を展開しており、それぞれの視察先からは貴重な助言をいただいています。その主なものは、市民と共に勉強会を開催すること、そして事業を継続していく為に、安定した経済的基盤、また安心安全な施設が必要不可欠であるとのことでした。そこで平成23年度、秋田市で開催されたフォーラム「秋田県ふれあいの居場所勉強会」に市民20人と共に参加しました。また、クリオンを会場に講演会を開催しています。仙北市憩いの場所づくり勉強会ということで60人の参加がありました。他にも、仙北市多世代交流施設調理室を高齢者等の生き甲斐活動の拠点の一つとして整備しており、地域の方々にとっていきいきと活動できる居場所になっています。それから、当課の担当ではないのですが仙北市全体のことを申し上げます。市としては、平成22年より、西明寺地域運営体が月1～2回交流宅老所を開いています。田沢地域運営体荷葉でも村の喫茶店たざわが開設され、地域の交流の場となっています。何れも高齢者の方々にとって、昼間の居場所にもなっていることから、この場を借りて報告します。以上で説明を終わります。

牧田委員長 それでは委員の皆さん、質疑をお願いします。

堺委員 自分達なりに勉強しないと質問が出来ません。事前に資料をいただけなかったのが不満です。

富岡長寿支援課課長補佐 申し訳ありません。自己評価と事前提出資料に補足して説明した次第です。

堺委員 予算に関してはずっとゼロになっていますが、お金はどこから出ていますか。

富岡長寿支援課課長補佐 当初予算ではゼロでしたが補正などで対応しています。最初の整備等については、元々、国の予算を秋田県が基金として積み立てています。その補助についての協議時に、仙北市が手を挙げ、やろうということで進めたものです。整備に関しての金額は、1事業所に対して国の基準に沿った3千万円が上限です。その他に準備金として、泊まりの場合は1床に対して60万円、9人が泊まる施設になっていますので1事業所につき540万円を補助しています。また、フォーラムについては仙北市でも1度開催していますが、これは18万円程度の決算になっています。内容は、講師謝金、資料代などです。

堺委員 民間でやられた方に対して、3千万円と60万円×9の補助が出ているという解釈が良いのかと思いますが、とすると民間には公募したということですか。

富岡長寿支援課課長補佐 そうです。平成22年度に公募しました。これは、介護保険法の指定が必要になることから、仙北市単独のものではなく広域市町村圏組合が指定の公募を行ったときに、併せて

事業所補助の説明会を開催しています。

堺委員 長寿支援課の直接の事業ということになるんですか。

富岡長寿支援課課長補佐 そうです。財源は県の補助ですが、仙北市が事業に対して手を挙げて仙北市が行っています。

大和田副委員長 それは市営施設では無いということだと思います。市は、基金を活用することをサポートした。けれども3, 540万円が済んでいる訳ではないでしょうから、設立した民間事業者は自らの負担もしながらやっているんですよ。

富岡長寿支援課課長補佐 はい。介護保険法に則った事業を事業者の方が行っています。

牧田委員長 サポートしていただいたということです。小規模多機能というのは、経営的にはとても大変でどこも手を挙げないです。ですが、制度としてはとても良い制度なんです。デイサービスに行っているけど、急遽、泊まりたいとか、農繁期で忙しくなるから泊めて欲しいとか、それから、留守にしている間に倒れたらどうするかといった時にも、小規模多機能の、自分のところは「ののはな」と言いますが、そこの職員が夜でも飛んで行って訪問介護をします。訪問介護は、一般的には訪問介護の事業所が行うことで、これら3つの形態の事業所の関係が、親しみのある、経済負担の少ない、使い勝手が良い施設なんです。先ほども申しましたように、高い料金はいただけないのでやり手が少ないんです。国としては作りたいということで、作る過程では、先ほど広域組合という話がありましたが、その他、自治体としてそれをやるんだという方針がない限り実現しないんです。

富岡長寿支援課課長補佐 「補助金を出す」ということは市の方針で行なったものです。

牧田委員長 そういう過程を踏まえて、仙北市でも2つの事業所が実現したということです。全国的にはまだまだ少ないのです。

佐々木委員 「ののはな」というと、真崎の施設ですか。

大和田副委員長 NPO法人のののはなが、設置・運営しているということですよ。

牧田委員長 はい。うちではない事業所も運営は法人です。

富岡長寿支援課課長補佐 介護保険事業を新たに市営で行うということは今は殆どないと聞いています。

牧田委員長 仕組みが複雑な施設なので説明が難しいのですが、これは地域密着型といわれるもので、普通はデイサービスも訪問介護も地域とはそんなに関係しないんです。ところがこれは、地域の人が自由に来て、ごはんを食べたり一緒にゲームをしたり、一緒にどこかに行ったりするということです。介護施設というと、極端にいうと落ちぶれた人が行くような印象があるかと思います。「あんなところには行きたくない、行くにしても知っている人がいるところは嫌だ」というのが大半の心理です。ところが、小規模多機能というのは、地域の人たちが、何かあると必ず集まって賑やかにやる、このあいだも、ある囲碁をやる人がいて、地域にも囲碁をやる人がいて、対局しますよという話になった。認知症で程度が3なんです。囲碁だけはやる。この人と地域の60代の方と3局やったんですが、どちらの方も喜んで。だいぶ印象が変わったようで、こんな楽しい介護施設が沢山出来て欲しいという声が出始めたんです。

今まではなかなか出来なかったんですが、市の応援を得ることが出来て作ることが出来

た。要するに地域密着型でなければ駄目ということなんです。なので、伝統文化である棟上げ式をあえてやったんです。子どもとおじいちゃんとおばあちゃんが100人集まりました。

富岡長寿支援
課課長補佐

補足ですが、介護保険事業を行う為には、前もって広域市町村圏組合保険者の介護保険事務所で計画を立てるのですが、これは、仙北市・美郷町・大仙市でどの程度の介護施設を建ててもいいのかという中身のものです。仙北市では元々、小規模多機能型の居宅介護施設が一つもなかった為に、希望を込めて、是非作っていただきたいということで、2事業所を前もって確保しておきました。ただ、市が何もアクションを起こさなければ、収入が少ない事業ということで2つの事業所が実現出来たかは分からないということです。それから、普通のサービスとの違いですが、一般的にはケアマネージャーが1ヶ月分の計画を立てて、今日はヘルパー・明日はディサービスというように、それぞれの事業所にサービスを受けに行くのですが、小規模多機能型は一体的にもっとゆっくりとした形でサービスを受けることが出来ます。なので、今日はヘルパーが来るはずだったが調子が悪いので泊まりにしようとか、そのような形に対応出来ます。よって、1件ごとのサービス費ということではなく、1ヶ月あたり幾らという介護保険のサービス料が決まっています。わかりにくい部分があるので、広報等においても「こういった施設が出来て、こんな使い方が出来ます」ということについて掲載する予定です。

堺委員

評価ということなので、駄目なところも必要かもしれません。今の説明だけだと、これほど良いことは無いということになってしまいますが、世間一般的には認知度が無いですし、事業内容や見通しなどについて告知していくという面について欠けている部分があるように感じました。もう一つは、この施設を増やして行くためにはどうしていったら良いのかとかということですね。

西村委員

今のお話のように、すごくバラ色のような施設ですが、ニーズは市内にまだまだあるんでしょうか。それに対してどんどん進めていこうとしていますか。それからもう一つ、民間が手を挙げにくいということで、補助があるとのことのようなのですが、一方で、空いている学校が沢山あります。市直営で運営して儲けるということはないのでしょうか、もしもニーズがあるなら、そういった施設を活用して、直営で行う計画などはありますか。突飛な話で申し訳ないがお願いします。

富岡長寿支援
課課長補佐

介護保険の認定者数というものがあります。仙北市内の65歳以上の高齢者の方は約1万人で、そのなかで、介護の認定を受けている方は2千人ほどです。高齢者の約20%は要介護認定を受けているということになります。5人に1人です。

その方々自身の希望や、ケアマネージャー、包括支援センター等の紹介で、どんなサービスがそれぞれの方にとって一番幸せかという考え方で、本人と家族がサービスを決めていく形になります。そのなかに、今まで無かった事業所が出来たということで、選択が拡がりました。

次に、空き教室等の利用についてです。元々、グループホームや小規模多機能型などというのは、視察でも見てきたとおり、空き家などを利用して事業を展開しているところがありました。グループホームの火事で亡くなった方がいたり、地震等の影響により、介護保険事務所では新築という条件を付しておりました。また実際に昨年度、既存施設を活用したグループホームの改修に関わりましたが、やはり耐震補強やスプリンクラーの整備、また火災報知器、自動火災通報装置などの整備が必要で、これらの改修に1,000万円以上を要していると聞いています。

そういうことで、空き家を利用した宅老所は、段々と減っていると考えられます。

また、空き教室等の話がありましたが、民間が出来ることは民間で行うことが基本なので、介護保険事業は、どちらかという、その部類に属するものと考えます。

西村委員 ありがとうございます。

牧田委員長 先ほどの2千人のうち、介護を利用していない人数はわかりますか。

富岡長寿支援課課長補佐 済みません、分かりかねます。
要介護認定を受けるといことは、サービスを受けるという前提になっています。

西村委員 委員長からあったように、20%の人が介護認定を受けている。
だが、その人たちが実際に希望したサービスを受けているかというか、市全体では色々なニーズに応えるべく対応していることだと思えますが、まだまだ足りないと思っているのか、それとも、今ぐらいが丁度良いと思っていますか。

富岡長寿支援課課長補佐 これについては広域市町村圏組合が中心になりニーズを調査し、その都度の介護保険計画の施設整備に反映しています。よって、仙北市においては、今年から再来年までの計画が策定されておりますが、それには、ミニ特養を建てる計画があります。

西村委員 それが出来ることによって、ニーズに応えられるということですか。

富岡長寿支援課課長補佐 あとは介護保険料、また、市・県・国等の負担などの割合をもって、広域で計画を立てたものと思います。

牧田委員長 先ほど不満についての話がありましたが、事業者として不満はあります。
団塊の世代の方々の数年先を考えたとき、国等の予算が限られていて必要数が作れないんです。介護保険を使わない事業だったら、お金を持っている民間なら出来るんですが、国や県の予算でやると、老人ホームはここまで、小規模多機能はここまで、というように予算が決まっているんです。なので、全国規模の事業所さんが来ると、勝てないのです。団塊の世代にとっての10年度、その人たちが何らかのハンデを持ってしまったとき、その人たちをどう救えるかということに関しては、まだまだ見通しが見えません。それこそ、予算に関しては、毎年、何千億と減らされている状況を含めて、このような不満というか不安は切実な問題です。多分、介護難民が出るだろうと思います。

大和田副委員長 確認ですが、この度、神代と角館に出来た小規模多機能型の施設はとても良いということで、是非やりたいという民間の方がいた場合、県・国の基金等を使って着手する可能性はありますか。枠はあるのですか。

富岡長寿支援課課長補佐 県の基金については、元は国の補助金です。今度は、国の補助金に手を挙げることになります。
国の補助金は法律にあるものです。元々、法律にある補助金を、今は県の基金が肩代わりしていたということになります。
着手については、事前に広域市町村圏組合の計画にのることが必要になります。

牧田委員長 計画にのっても、補助の予算が無いと出来ないことになるのでしょうか。

富岡長寿支援課課長補佐 国の補助予算は、何十億とか何百億という規模になります。
これを、全国で競争して採択されていくことになります。
そして、先ほども申しましたが、その前に計画にのる必要があります。

高田福祉健部 最終的には、3市町で運営している介護保険事務所が、組合のなかでの決定権を持って

- 長 います。そこに対して、大仙・美郷・仙北の各市町が手を挙げます。すると、エリア毎の必要量などを考慮しながら場所が決定されます。なので、どこかの市町村の都合だけで、計画がすぐに決まったりするようなことはありません。
- 西村委員 色々と教えていただきましたが、つまり、市内にニーズはあるのですか。
- 富岡長寿支援課課長補佐 市内にある2施設の利用状況をみると空きがあるようです。現状で、全く足りないという状況ではないです。4月に開設したばかりなので検証出来る段階ではないです。今後は検証を行います。
- 西村委員 まずは、認知度を上げることが先ということでしょうか。認知度も含め、2つの施設に違いはありますか。
- 佐々木委員 角館の施設は全く新しい施設ですが、「ののはな」は別のスタイルでの施設運営が元々あったことなので、そういった点からの認知度の違いはあるのかもしれませんが。
- 牧田委員長 ケアマネがいるかないかで違ってきます。そろそろ評価に移りたいと思います。
- 大和田副委員長 今後は、こういったスタイルの施設が増えていったら良いと思います。ニーズはあると思います。地域に開かれた積極的な介護施設といった感じがしますが、話を聞いていると、促進事業といいながら促進している感じがありません。色々とクリアすることが多かったりするようです。まずは設置された2施設がモデルになっていくんだと思います。この2施設の立ち上げ等に関して、行政がフルサポートしたという評価で今後を見届けたいと思いますが、3です。
- 草薨委員 内容が把握しきれないので評価が難しいのですが、今後、成果が出てくるものと期待して4です。
- 西村委員 是非、みんなの意見を聞いてニーズを把握し、必要な施設やサービスを出来るだけ早く提供してもらいたいと思います。65歳以上が約1/3いると聞きました。長寿支援課は華やかに見える課ではないのかもしれませんが、ここにお世話にならないといけない人が沢山いることなので、頑張ってくださいと思います。新しい事業形態を導入し、モデルになりそうな2施設が運営されていることは評価出来ると思います。3で良いと思います。
- 田口委員 父親が介護施設のお世話になっていますが、地域にとってとても必要な政策だと思いません。認知が薄いということがありましたが、福祉関係は接してみないと分からないことが多くあります。親がそれなりの歳になったりすることで、初めて、そのような福祉の関係にお世話になることになるんですが、何から始めたらいいのか全く分からないということがあります。小規模多機能型施設においても、認知度を上げる努力をしていただきたいと思います。成果が現れているということで、評価は4です。
- 堺委員 素直な感想としては、介護ビジネスの一端を見たという感じです。介護料の設定の仕方だったり、各種施設に対しての補助金による場所取り合戦だったりです。介護ビジネスの名のもとに、域外から進出してくる事業所が沢山あります。そういった一種の闇のような部分を垣間見た気がしました。長寿支援課から色々な回答をいただきましたが、肝心の場面になると違う組織の名前が出てきて、それが広域市町村圏組合ということですが、何処が何をやっているのか良く分かりません。更にそこに社会福祉協議会が絡んで来たりすることもある。評価としては3です。

佐々木委員 市の人口が3万人に対して、65歳以上が1万人ということでした。私は団塊の世代の1期生で65歳です。高齢者でして介護保険料が今年から高くなりました。色々な種類の施設があって、どれがどういった機能を持っているのか分からなかったりします。評価出来るのは、2つの事業所を前もって選定して、段取りをしたということです。4の評価とさせていただきます。ただし、要介護度だけではなくて、例えば、高齢で夫婦二人だけになってしまった方々のための何かは必要になって来るかもしれませんし、限界集落の可能性もあります。集落移転なども含めて、色々なことをやって欲しいと思います。

牧田委員長 方針は地域に開かれた施設であり、これは義務づけられています。このことの効果は、施設を作ってみて良さが分かったという部分もあり、こういう機会を与えてもらったという点では、国・県・市、そして広域も含めて総合的な指導をいただき運営しています。2ヶ月に1回必ず点検があります。市の関係、県の関係、地域の関係などで、運営委員会を開催して、きちんとした運営をしているか点検しています。公的な外部監査のようなもので、これは好意的な状況です。私の評価は4です。

それではあと一つ、障害者の職場づくり推進事業についてお願いします。

羽崎社会福祉課参事 障害者の職場づくり推進事業ということで、就業意欲のある障害者が、地元企業等への一般就労の機会を得られるように、それらが結びつくような制度、あるいは環境づくりを検討していただき、推進案の提案等を行ってもらうということで、平成22年の6月に障害者の職場づくり推進委員会設置要綱が定められています。22年度においては、明年23年2月22日に委員会の検討会を開いています。平成23年度に委員の委嘱等を行い、9月15日に1回目の推進委員会を開催しています。委員には11人の方を任命しています。1回目の委員会は、初回ということもあり、意見交換を行っていただいたのみです。ただ、推進案を提案するといっても、現状認識がないということで、市内で就労意欲を持っている方々がどれくらいいるのか、また地元企業での雇用に関する状況はどうかというもののデータを提供いただきたいという要望がありました。それまで、そのような実績がなかったので、委員会の意見を伺い、アンケート調査を実施するという進めています。そして、本年の2月にいよいよ、推進委員会等で協議したアンケート調査の内容について、実際に、精神保険や身体障害者手帳などを保持している1,773人全員に対してアンケート調査を行いました。また、事業所に関しては、仙北市企業等連絡協議会があり、52社ですが、こちらにお願いしてアンケート調査を実施しております。ただ、年度末間近の実施であったことから、3月いっぱいまで1ヶ月程度の調査期間を設けましたが、回答されたのが6月始め頃までになりました。それで、やっとこの程、分析等を行っている状況です。24年度の説明になりますが、今月8月の20日に、第3回の推進委員会を開催する予定です。3回目では、これまでの皆さんの意見とか、アンケート調査の分析結果に基づいて、推進案について提案をいただく予定です。

牧田委員長 それでは質疑にうつります。

草薨委員 私は身体障害者ですが、今、説明された内容が、はっきりいって私が勉強不足かもしれませんがどこでどうなっているのか。あとは、関連しますと、社会福祉協議会のなかに、おそらくそういう色々な団体が入っていると思いますので、そのあたりの動きについて。社会福祉協議会の在り方などが問われる色々なものが出てきているので、そのあたりはどういう考えですか。

羽崎社会福祉課参事 一つ目ですが、推進委員会で推進案を提案していくことが一つの目的です。現実の状況が分からなかったのので、対象者についてアンケート調査を行ったものです。どういう状況で、就労状況はあるのか、実際に地元の企業のなかでどれくらいの障害者が働いていて、

どういう問題を抱えているのか。その分析結果を、推進委員会のなかで色々と意見をいただき、また併せて推進案をいただき、それを、提案の形で市に出していただくということが、この事業の目的です。二つ目の、社会福祉協議会さんが云々ということについては、何れそういった支援策が推進委員会で提案されてきた段階で、各団体等と市が推進する段階で色々な検討は必要と考えます。

草薙委員 わかりました。

堺委員 内部評価が4、外部評価がDという極端な例の事項で、数値目標や実績が何もない。経済研究所の所見には「アンケート調査が行われているが結果が不明」であると。それから、「就労機会の促進に向けた取り組みは行われているが、具体的な成果は明らかにされていない」となっており、正しくここに記されているとおりでと思いますが、これに対する反論などはありますか。

羽崎社会福祉課参事 数値的な目標を掲げる事業ではないと思っています。意欲のある方々をどのようなかたちで一般就労に向かわせることが出来るか、また、市としてどういう支援策が必要なのかということ、関係委員から色々な意見を伺って、その支援策をいただくということですので、当初設定数値とか目標数値というような数値的なかたちでは表せないと思います。

大和田副委員長 堺委員が質問されましたが、研究所の所見として「アンケート調査を実施しているが、分析が行われているか不明である」というのが5月段階ですよね。で、こういう結果をもらったら何とかしなきゃいけないですよね。

羽崎社会福祉課参事 アンケートの調査表の多くは6月に戻ってきているので、それ以降に集計作業に入っています。それで、集計結果に基づいて今年8月の20日に第3回目の推進委員会を予定しています。5月の段階では、集計結果が出ていなかったということです。

高田福祉健部長 補足ですが、この事業は23年度末までに結論を出したいということをお願いしていましたが、アンケート調査の内容などを変えたほうが良いという意見が委員からあり、少し遅れてしまっています。23年度末までに結論が出なくて、24年度に入ってしまったということで、研究所から「成果が上がってきていない」という意見が出たものと思います。

堺委員 とすると予算についても変わってきますか。23年度は39万2千円となっていて、22年度が1万8千円で、24年度が7万7千円となっています。

高田福祉健部長 23年度で終わる予定でしたが、24年度にも若干の予算措置をしました。

堺委員 23年度の39万2千円は委員会費ですか。

羽崎社会福祉課参事 本来であれば、こんなに費用がかかる事業ではないのですが、アンケート調査の郵送料等が必要なのでそのことで費用が多くなっています。22年度については、検討会が1回開かれたので、委員に対する費用弁償等になります。

西村委員 アンケートの集計は出ましたか。

羽崎社会福祉課参事 アンケートの回収に6月の中旬までかかり、それ以降1ヶ月程度で集計作業を行いました。集計結果については、委員会の委員長や副委員長と協議しながら、次回の委員会に向けて準備していたのですが、委員長が会社経営者であり、副委員長は社会福祉法人を開設

されている方で、なかなか日程調整が上手くいかなくて、調整の結果、8月に3回目の委員会を開催することになりました。

- 草薨委員 委員長は誰ですか。
- 羽崎社会福祉課参事 株式会社アルクの千葉さんです。副委員長は、愛仙にじの理事長です。
- 佐々木委員 研究所はD評価で、内部評価は4となっていますが、4の根拠は何でしょうか。
- 羽崎社会福祉課参事 間もなく推進案が出来ますし、委員会から要請されていた現状把握の調査資料も出来たということで4にしました。
- 佐々木委員 まだ出来ていないものを評価するということは、少し不思議な感じがします。仮に、良く言ったとしても3なのかなと。
- 西村委員 1年遅れているのに、何故4なのかということです。
- 牧田委員長 一つはアンケートを集約するというので、それは行われているようですが、もう一つ、推進委員会がどこまで何をやるかというプランについてはどうなのでしょう。要するにアンケートを分析して、その次に何をやるのか、その期限は。
- 羽崎社会福祉課参事 市に対して、支援策を提案していただくこととなります。それが、3回目の委員会として、委員会は4回で終わる予定です。4回目の期日は、今のところ未定です。今年度中に3回と4回の会議を行うことしか決まっています。
- 牧田委員長 委員長が多忙な方ということで、会の開催期日が後ろに延びていっているようですが、何か工夫をしたほうが良いのではないのでしょうか。どこまでやり遂げるのかということが関係してくるんでしょうがタイムスケジュールが必要ではないのでしょうか。
- 堺委員 自分達も忙しいんです。それを無理して出席しているのに、他の会では先程のような言い訳が通用するのならば困ります。来ないような委員長を保持していることの意味がわかりません。
- 牧田委員長 一番の課題は障害者への職場づくりだと思います。アンケートのことで遅れたのはわかるんですが、それ以降をどうするのかという工程表があるべきで、それを実現させるためには、委員長や副委員長が忙しくて大変ですという状況のままでは、進まないのではないかという不安があります。そういうことで、次の策を練ることで、初めてここで評価されることになるのだと思いますが、今のままだとDのままなんです。1, 700人強の障害者の方たちをどうするのかという切実な思いがあることなので、それを踏まえた行動が必要だと思います。
- 堺委員 身体障害者の方に対して、現に行われている政策があると思います。創業支援など、幾つかあると思います。何もやってないのですか。
- 羽崎社会福祉課参事 市独自の支援はないです。自立支援法に基づく事業所が行っている就労継続支援等の事業に対する補助制度はありますが、市が独自で立ち上げている事業はないです。
- 西村委員 愛仙さんなどに援助をしていることなので、そのことを記したら良いのではないですか。

- 堺委員 そうなんです。そういったことを書けば良いんです。アンケート調査云々などと書くと、未完成だとかとなるのであって、普段の業務のなかで「こんなことをしていますよ」ということを書いてくれたほうが評価はし易いです。
- 西村委員 そうですよ。アンケートで把握出来るところを把握して、他には事業所育成などをしながら、障害者の受け皿を作っていきたいとかと書いてもらったほうが良いと思います。
- 牧田委員長 良い意見が出てきたようですね。時間も経過していますし、評価を行います。
- 草薨委員？ 3です。
- 西村委員 3です。
- 田口委員 3です。
- 堺委員 せっかく自分達が行っている事業をアピールする機会だったのに、残念ながら文書の関係で悪い評価になったのかなという気もします。普段から頑張っているようなので3です。
- 佐々木委員 皆さん3ということで、自分だけ3以外だと変な感じになったりしそうですが、話を聞いていると会話がかみ合わないんです。質問に答えていないように感じることもあるので、会議はあと1回ですが気をつけてもらいたいです。評価は3で良いのですが、要望として、委員会のメンバー11人の声を聴いて反映すると聞こえるのですが、アンケート結果に基づいての市の方針がないように感じます。市がリードするという意識を持っていただきたいと思います。
- 西村委員 賛成です。いつも言っていますが、職員の肩にかかっているんです。我々も含めて、委員会というのは適当な都合の良いことしか言わないんです。
- 大和田副委員長 委員会は実施部隊ではないので、あくまで参考意見を聞くということですし、アンケート調査についても一つの資料であって、やはり現場のヒアリングだったり、色々なことで普段から皆さんがつかんでいる情報から、行政サイドでそこを練っていく、その提案と民間企業とで相乗効果を生み出していくことだと思いますので、そういったアクティブな行政マンになっていただくことに期待を込め、私のなかでは大変高い評価として2です。
- 牧田委員長 3です。色々なことを、もう少しはつきりさせながらやって行けばまた違ってくると思います。
一通りの論議が終わりました。また、5時までかかってしまいすみません。
- 事務局 ありがとうございます。
(次回の日程とテーマの確認)
次回は8月21日(火) 13:30～田沢湖庁舎第1会議室にて開催。
テーマは、政策6「次世代の育成に力を注ぎます」のアクションプラン31から35。
政策8「生活を守る仕組みを強化します」のアクションプラン36から38の全8項目とすることで決定。
4. 閉会
牧田委員長 それでは第7回政策検証市民委員会を閉会します。ありがとうございました。

終了17:00