

第2回天草市定住自立圏共生ビジョン懇談会会議録

- 1 開催日時：平成24年8月27日（月） 午後2時開会
- 2 場 所：天草市役所本庁2階庁議室
- 3 出席者：
 - 委員 井田委員、酒井委員、梅田委員、大谷委員、小野委員、田中委員、永吉委員、瀨崎委員、松崎委員、山田委員
（欠席 山田委員）
 - 天草市 金子企画部長、小川企画課長、植田企画調整係長、森主事 その他関係所管課長等
- 4 議 題：（1）圏域の将来像について
（2）定住自立圏形成方針に基づき推進する具体的取組みについて
（3）その他
- 5 提出資料：資料1 圏域の将来像
資料2 対象事業の選定方針及び対象事業一覧
資料3 天草市定住自立圏共生ビジョン掲載事業調書
資料4 天草市定住自立圏共生ビジョン掲載事業調書に関する参考資料
資料5 天草市の保健・医療・福祉関係施設の分布図
- 6 内 容
 - 〔1〕開会
 - 〔2〕会長あいさつ
今回からが実質的な議論となると思いますので、皆様方に忌憚のないご意見をいただければと思っておりますので、よろしく願いいたします。
 - 〔3〕議題
（会長）
（1）圏域の将来像について事務局より説明をお願いします。

資料1に基づき説明。

（委員）
若年層の人口の流出が目立っているという部分において、旧本渡市内への居住が増えたことも人口流出の問題として認識しなければならないと思います。中心地でない旧町は過疎化・高齢化が進行し、福祉や住民の人々の生活が成り立つのが難しくなっています。とりわけ最近では、市の職員の方が家を新たに構えられる場合、そのほとんどが旧本渡市を選んでいます。利便性を考え本渡に家を建ててらえているのは承知していますが、市の職員の人には過疎地の市民のニーズは実際にその地で生活をしてみなければ分からないのではという懸念

もあり、職員の方が本渡に住居を構えていらっしゃるという現状に不安を覚えます。市内の中心でない地域の住民の生活を的確にとらえ、天草市中心部への人口流出を防ぐとともに、行政に反映されるシステムの構築・充実がさらにはかれることを求めます。

(事務局)

この文章につきましては先程ご説明しましたとおり、天草市圏域という事でその中から熊本や福岡などに人口が流出しているということです。今ご指摘があった部分もございしますが、天草市から出て行く人をどうにか食い止める策はないかということで、このように記載しておりますので、ご理解いただければと思います。

(会長)

天草市の場合は、市職員の方は天草市内に住んでいると思われるんですね。ただ、以前懇談会で関わった山鹿市では、市職員が熊本市に住んでいる人がかなりいるということでかなり議論になりました。

旧本渡市が確かに利便性は高い。天草市の中を見ればもちろん地域ターミナルもありますので、その辺については他のマスタープランや市の総合計画の中で天草市全体をどうするのかといったところの議論になっていくのかなと思いますので、とりあえず本日の文言につきましては、今説明がありましたように天草市から他の自治体に人口流出、とりわけ進学を機に出て行く、或いは就職を機に出て行く、それを何とかして現状維持、少しでも低下しないようにしたいという文言ではないかと思います。課題の文言につきましては偽りが無いと思いますので、後はその他の市の施策で、何とかバランスよく市役所職員が居住するようにご配慮いただければという感じがいたします。

あと将来像について、ご意見ございましたらお願いします。

圏域の将来像の文章に基づいて、それ以降の具体的な分野の施策が果たしてこれに結びつくのかという議論になりますので、この文言でいいのかどうかをしっかりと確認しておきたいと思います。

(委員)

地元の人達が他所から入ってくる人を快く受け入れることが出来るのかというのが問題だと思います。要するに他所の人が入ってくると違和感を持ってしまう。そうすると住みたくても住みにくい地域になってしまう。家族・親戚などが住んでいて帰って来たとなると親近感が湧くが、他人となると非常に違和感を持ってしまう。その辺で受け入れることが出来るのかどうかということだと思います。ただ天草は結構親しみやすい地域です。実を言うと私も他所から来ましたが住みやすい所です。積極的に天草って良い所だから来ませんかという方針でいくのか。来る人は拒みませんよという方針でいくのか。その方向をはっきりさせておかないと、他所からの観光客だけを迎えるだけの地域になると思うんです。

(事務局)

現在、市では空き家等情報バンク制度を設けて空き家の紹介をしております。市とすれば

記載しておりますとおり、できるだけ積極的に受け入れたいと考えております。昨年、移住定住モデル事業として有明町大浦地区、五和町二江地区、天草町下田南地区、それぞれ地区の大きさは違いますが、こういった形で移住者を受け入れることができるのかという調査をさせていただいていますので、出来るだけこちらの受け入れ態勢を踏まえたところで、スムーズに受け入れできる様な体制づくりをやっていかなければいけないと考えております。

(会長)

今のご質問に関連してですが、圏域の将来像の文章の中ほど下の文章に「さらに、圏域が持つ地域資源を最大限に活かして、都市圏からの交流人口や定住人口をこれまで以上に増大できるような取組みを進めていきます。」と簡潔に書いてありますが、この部分がもう少し膨らませた方が、ご質問にありましたように積極的に呼び込むという姿勢なのか、それとも何かをきっかけで天草を知ってきた人は拒みませんよというスタンスなのか。もう少し具体的に書いた方がいいのではないかと私としても思いますが。

(副会長)

苓北町に他所から住みたいという人が来ているんです。商売をしている人もいるし、仕事が無い人もいる。PRで何か特殊な事をしているのか聞いてみたらどうですか。

(委員)

特にこうした方がいいというわけではないんですが、「人口の流出を出来る限り食い止める」とありますが、個人的には若い人はどんどん出て行くべきだと思っていて、出て行くことは成長の機会であり、それをもってどう帰ってきてもらうかという部分に光を当てた方が地域としてもいいと思います。成長して帰ってきてもらうという部分が今後の天草においてすごく重要な部分だと感じました。

(事務局)

皆様からいただいたご意見を盛り込んで、次回提案をさせていただければと思いますのでよろしくをお願いします。

(会長)

確かに、今のご指摘は的をえておりまして、若者が出て行くことは地域にとって一時的にはマイナスイメージがありますが、大学に行って戻って来られるか、また親の介護などで30代後半になって帰って来られるかという所が大事だと思います。今日の資料でも、そういった部分に軸足を置いて力を注ごうと。これは期間が5年間ですので、事業発現効果が高いもの、或いは将来への下地ができるようなビジョンをつくりましょうということになると思います。地域の良さは外に出てみないと分からないことですので、出て行ってやっぱり天草がいいと戻ってこられる場を天草市がつかれるかどうかということになるかと思えます。そうしたことについても将来像の部分で、文言として謳うことがこのビジョンの中身をより洗礼されたものにするのではないかと思います。

先程のご意見を踏まえて、加筆修正したものを次回提示いただくということで、大枠としまして事務局提案を承認するというところでよろしいでしょうか。

(全委員)

はい。

(会長)

(2) 定住自立圏形成方針に基づき推進する具体的取組みについて、まず医療分野の地域医療ネットワーク体制の構築、医師確保、救急医療体制の確保について事務局より説明をお願いします。

資料2~5に基づき説明。

(委員)

市立病院についてですが、地域にお医者さんがいて、その中でさらに市立病院がある。その中で色々な科があるけど先生がいない。そうなるとその必要性がまず問われるのかなと思うんです。診療所など無い所に病院があるのはいいと思うんですが、各町に診療所があるのに市立病院がある。診療所をサポートできる先生方が市立病院にいらっしゃるのか、診療所で診療出来ない部分が市立病院に行って診療が出来るのかが一番の問題と思うんです。

(委員)

確かに市立病院は医師の確保が非常に厳しい状態にあります。診療能力にも限界があります。天草中央総合病院、或いは天草地域医療センター、さらには地域の病院・診療所等との病病連携・病診連携は、非常にスムーズに行っていると私は思います。市立病院は医師の定員数が厳しい状況であるのは事実です。これだけ診ると何人医者が必要だと決まりがあるわけですが、河浦病院では7月の医師の充足率が70%でした。河浦病院の現状の規模から言いますと、大体6名程度が必要ですが、実質はパートの人や臨時の人も入れて4名程度しかいない。何でも診療所の先生と連携が出来るかということそうではなくて、診療所の先生も天草地域医療センターに直接紹介される場合もありますので、市立病院が力不足という点もありますが、一応それなり機能していると私は思います。

(委員)

それぞれに専門がありますよね。その専門の先生を充足するのが市立病院の役割ではないかと思うんです。普通だと自分の病気によって、それぞれの科や先生を選んでいきますが、この地域に無いから大きい病院に行こうとか、違う地域の病院に行こうとかいう事になるんですよ。私達は、車を運転できるのでまだいいんですが、高齢の方はどうするのか。近くにある市民病院でそういうサポートができれば非常に嬉しいということになるんです。子どもを産む時に産科の病院が天草は少ない。そういう各地域に足りない部分の先生を補充していく様な市立病院であるといいのですけど。地域で不足している部分を市民病院で補うと

というような医療体制の方がいいんじゃないかという考えがあります。その点はどうですか。

(経営管理課)

4つの市立病院がありまして、それぞれの地域において色々な役割を持っておりまして、周囲に病院、診療所等も無いという所に建っている所もあります。例えば牛深市民病院のように天草の南部地域において、天草地域医療センターまで行かない部分の救急医療を担っている。同じ地域に病院はあっても牛深市民病院は、ある程度急性期に対応できる病院だという役割を担っております。その中で必要とされる診療科への対応は、まずは天草圏域自体が医師の確保について非常に厳しい状態にある。もちろん市立病院も正にその中にありまして、例えばどういう診療科が欲しいと言っても、そういう診療が出来る先生を選べる状態では無い。まずは、天草に来ていただけるかどうかという所で今のところ進めています。そういう中で非常に厳しい状況にあるということが、まず基本にあるという事をお話ししておきたいと思います。

(副会長)

我々開業医とするとまず診察します。ところが、市立病院など大きい病院とかに来る先生方は各専門の先生だから、例えば循環器の先生は循環器しか見ない。これは天草地域医療センターでもそうなんです。医師の修学制度が今はそういう風になっている。我々の時代は全般をやって、さらに専門だったんです。今は卒業してすぐ研修して、専門に入ってしまうんです。そういう弊害が出ているんですよ。我々としてそこにどういう専門の先生がいるか、自分たちの所で駄目な時はその先生をお願いをするという風な、整理してその連携をとってやっているんです。本来であれば、もう少しお医者さんが充足してれば市立病院で何科でも出来る事が理想だと思うんですが、先程もありました医師確保の問題、これが思ったようにいかない。いかにして充足させていくかというのがこの共生ビジョンの中でのひとつの仕事だと思います。

このネットワーク体制は、ひとつは患者さんのデータを共有という事で天草地域医療センターを中心に進めていて、各市立病院や天草中央総合病院それから上天草総合病院ともネットワーク化する。そうすると各病院から送られた患者さんのデータがその病院にいなから見られるという事です。

それから各開業医とのネットワーク化を熊本県地域医療再生計画の中で進められております。10箇所くらいを結ぶ予算しかなかったわけですが、その辺りを含めて市の方で予算があれば、全般的に進めていけばいいんじゃないかと思います。設置する時の機械代は医療再生計画の中で補助がありますが、機器の更新がだいたい5年です。更新は各医療機関での負担となりますので、維持管理が大変になります。

(委員)

極端な話になると診察券の中に病歴が書き込めるんじゃないかと思うんです。市内の病院で共通のカードをつくって、そのカードを持っていけば病歴が分かるというのができるともって楽じゃないですかね。

(委員)

患者さんは病院が変わると毎回同じ検査をしなくちゃいけないんですよ。同じ検査しましたと言っても病院では検査されます。患者さんにとっては、そういうのがあるとすごくメリットだと思うんですけど、病院からすると診察点数が減るじゃないですか。

(副会長)

ネットワーク化して診察情報を見ることができると、例えば病院で検査した結果を天草地域医療センターで見ることができるようになるんです。

(委員)

今ほとんどセカンドオピニオンというのをやりますよね。どうしても天草内で治療出来ないとすれば熊本に行きます。天草島内だったらひとつのカードでいいんじゃないかと思えます。今、カードには相当なデータを書き込めますので、大きなネットワークを組まなくても病院で入力してもらい、次の病院にそのカードを持っていけばいい。ただ、映像になるとカードでは難しいので、その部分だけネットワークを利用する方が、費用が安く済むんじゃないかと思えます。

(副会長)

個人情報の事があるので、なかなか進まない。

(委員)

個人のカードにするとその人が出さないと見られない。データを保管してあるよりも安全じゃないかと思えます。だから、個人情報は守れるんじゃないかなと思えます。

(副会長)

救急カードみたいなのは、今どうなっていますか。

(健康増進課)

そういう情報のカードを開発している業者があって、色々話を聞いておりますが現在検討中です。ただ、それには個人の同意が必要ということと、医療関係の様々な情報を取り扱うものですから、医療機関の了解も必要だろうと思われれます。今、そのようなものがあるという段階で、これから検討の方に入っていかなければというところです。

(会長)

供給サイドにとっての効率的なネットワークを重視するのか、需要サイドの利便性を考えたネットワークを重視するのかわ変わってくると思えます。日本の医療は規制産業ですので、供給サイドのシステムが優先されるわけです。医療ですので、本当は患者に便利なネットワーク、システムをつくらうとすればいいんですけど。規制産業においては、供給サイドのネットワークづくりになってしまいます。地域医療ネットワークの構築のネットワークとは何を意

味しているのかという部分で、供給側の医師会の先生方と住民或いは行政と共通認識を持っていないと「ネットワークができました」と言ってもイメージするものが違えば、政策発現効果が非常に小さくなるという危惧がありますので、そういう部分はしっかり周知していただくことが大事かなと思っております。

その他、何かこの事業について、ご意見等ございましたらお願いします。

他に何もなければ、この調書を基に各委員からの意見で反映できる部分があれば、それらを踏まえて調書に記入していただければと思います。

それでは医師修学資金貸与事業について、ご意見ございましたらお願いします。

(委員)

この金額は国立を基準に考えてあるんですか。

(健康増進課)

国立1名、私立1名の2名で計算しています。

(委員)

私立の医大で年間の授業料はどれくらいですか。

(健康増進課)

大体3,000万から4,000万円ほどかかります。この制度では、1,500万円程度貸与できますので、私立の場合でも約半分は支援できる計算です。金額については、天草市地域医療対策協議会の専門部会の委員さんに協議いただいてこの金額としています。

(委員)

一定期間勤務した場合は免除とありますが、一定期間とは何年ですか。

(健康増進課)

例えば、大学卒業まで6年間かかりますが、大学入学から貸与した場合には、貸与期間に2年を加えた期間となりますので8年間となります。

(委員)

医師の修学資金と記載してありますが、医療に携わる医療事務や看護師などへの支援の取組みは何もないんですか。

(健康増進課)

まず医師確保ということで優先的にさせていただきましたが、今後そういう方々についても検討していかなければと考えております。ただ、今の状況では看護師など学生支援機構などで支援制度が普及しています。

(委員)

熊本や福岡に行ってしまうとどうしても天草から離れてしまう。できれば地元で就労できるような場をつくって、それがサイクルになってくるといいんじゃないと思います。

(副会長)

看護師の問題ですが、医師会で准看護学校を持っております。定員40名のうち3分の1くらいは正看護師の志望なんです。准看護学校を卒業して正看護師になるため学校に行くんですが、遠い所では大阪や長崎に行きますが、ほとんど水俣に出て行ってしまう。市の看護学校も他所から来ている人は、ほとんど言っているほど奨学金をもらっているんです。そして卒業したら帰っていく。市の方にも看護師の修学資金制度もつくったらどうかという話をしました。事務系の場合は、通信教育などでもできます。看護師の場合は実習がありますので、地元で卒業した人は地元に残ってもらいたいというのがあるんですけど。修学資金制度などで何年かは残ってもらって、その後出ていくなら出て行くというのでもいいんじゃないかと思います。

(委員)

医者になってもすぐに帰ってこなくてもいいんですよ。

(健康増進課)

先程の例で言いますと、12年間のうち8年間は勤務していただくと免除となりますので、4年間は研修期間とすることができる仕組みになっております。

(会長)

臨床研修が終わった後に、他の医療機関に勤務する事例案がないんですが、別にそれは構わないんですか。

(健康増進課)

臨床研修が終わった後、4年間は研修できるということです。

(会長)

研修で他の医療機関に勤務しても構わないわけですね。

(健康増進課)

はい。

(会長)

天草市で医師が不足しているというのは分かったんですが、看護師の充足率は問題ないんですか。

(経営管理課)

市全体の事は分かりませんが、市立病院に限っては牛深市民病院で3年間、正職員の看護師を募集していますが、3年間募集定員を確保できていないというのが実情です。牛深の場合は特に地理的にも厳しい状況にありますので、正職員で募集しても応募があまりない。ということは臨時で雇おうと思ってもいないという状況で、看護師も医師と同じように、なかなか確保できない状況にあるのは確かです。

(委員)

市民病院で先生がいらっしゃらなくなって、その科がなくなり、その科の看護師を回すのも駄目ということですか。

(委員)

問題ありません。患者何名に対して看護師1名という計算ですので。

牛深市民病院では、患者10名に対して看護師1名の体制をとりたいということで、看護師の募集をしているんですが、なかなか集まらない。

(会長)

それでは、この事業につきましては現在進んでおりますので、これを底打ちする形で共生ビジョンのプログラムにあげようということでございますので、この件につきましては事務局提案のとおり承認ということでよろしいでしょうか。

(全委員)

はい。

(会長)

それでは、医療の3番目ですが、救急医療対策事業につきまして、ご意見等ございましたらお願いします。

この輪番制事業で不都合が発生したことはないんですか。

(健康増進課)

天草郡市医師会にもご協力いただき、順調に実施させていただいているところです。

(副会長)

実を言うと開業医の先生には、無理をしていただいているところです。診療科ごとになるので、先生方で回数がバラバラでかなりの負担だろうと思います。外科は月1回程度、内科で3ヶ月に1回程度です。

(委員)

輪番制と関係なく市立病院は24時間での受入体制をとっています。

(副会長)

一番困るのは眼科、耳鼻科の救急です。医者がいないんです。医師会としては、投げ出さずにやっていかなければと思ってやっています。

それから三次救急は、熊本まで搬送となります。救急車で行くと2時間かかります。天草地域医療センターにヘリポートが来年完成します。それから牛深の南消防署の所にヘリポートがあります。ヘリコプターで熊本まで行くと15分ぐらいで大きな時間短縮になります。

(会長)

この事業につきましては、多くの住民の方が利用する初期救急、重症になれば二次、或いは三次救急という体制での取組みを現在進めているということでございますので、今後も地元医師会の協力を仰ぎながら円滑に進めるということで、事務局提案を承認ということでよろしいでしょうか。

(全委員)

はい。

(会長)

続きまして、健康づくりの推進について事務局より説明をお願いします。

資料2~4に基づき説明。

(委員)

この事業は、どこにいったら受けられるんですか。

(健康増進課)

中央保健センター、天草西保健センター、天草東保健センターで実施しておりますし、各地区公民館でも実施しております。募集については、広報誌で募集しております。

(会長)

市のホームページに事業一覧は掲載してあるんですか。

(健康増進課)

ホームページには、まだ掲載しておりません。

(会長)

広報誌だと年1回で、それを見なかった人には情報は伝わらないんです。

今日の資料にもあるように、運動を実施すると体力年齢が若返っているというデータはあるのに、この情報すら伝わらない可能性があります。統計学的に運動すると体力年齢が若返るという裏づけされるデータを取っていただくといいと思います。そして、質問にありましたように色々なプログラムを作っても市民の目に留まらなければもったいないので、改善の余地があるとすればご検討いただければと思います。

(健康増進課)

補足ですが、ホームページには募集時に掲載しております。健康運動での効果については、受講された方へはお伝えしております。また、健康づくり審議会へもその効果について、お知らせしております。市民の方への周知については、どういう形がいいのか検討していきたいと思います。

(委員)

2年間ヨガ教室をさせていただいていたんですが、市から事業期間は2年間なので中止しますと言われました。会員も結構いたのに、後は個人的に先生にお願いしてくださいと言われました。健康のために運動を続けたならば病院に行かずに済んで、医療費削減につながるじゃないですか。こういういい事業はずっと続けてほしいです。

(健康増進課)

ヨガ教室については社会教育課での事業となりますが、健康増進課の事業においても、事業を中止するに当たってはしっかりと説明が必要だと考えます。健康増進課の事業は健診で指摘を受けた人向け、社会教育課の事業は健康な人向けという区分はありますが、今後は市民の健康づくりに向けて、市民の目線で関係課と連携した事業の実施を検討して行きたいと思います。

(会長)

この話に象徴されるように、市民から見れば同じ事業でも行政の縦割りで違う事業という扱いにされてしまいます。予防の視点から見れば社会教育課も健康増進課も同じ事業をしているという認識を持っていただきたいと思います。

それから、健康運動事業のようにデータが出る事業については、結果をきちんと解析して次の政策の検討に使っていただきたいと思います。

他にご意見なければ、健康運動事業については提案のとおり承認したいと思います。

続きまして成人保健事業について、3つ事業がありますが、ご意見ありましたらお願いします。

(委員)

補助と単独がありますが、全員が受診された場合の見込み額ですか。

(健康増進課)

前年度の実績に応じて予算を計上していますので、約40%の見込み額です。

(委員)

受診率が低いので、5年ごとを3年ごとに短くできないでしょうか。また、広報誌で呼びかけていただくと受診率が上がるのではないのでしょうか。

(健康増進課)

国の補助事業で実施しているため、無料クーポンに関しては5年ごとで実施しています。予算額は前年度実績で計上しておりますが、受診者が上回った場合でも無料クーポンは発送しています。

(会長)

実績を見ると受診率が高いとは言えない状況だと思いますが、無料クーポンなのに受診率が低いというのは何か原因はあるのでしょうか。

(健康増進課)

広報誌にも掲載しておりますし、対象者へはお知らせを直接郵送しますので、それ以上の周知は難しい状況だと感じています。

(委員)

クーポンが後から郵送されるのが原因ではないでしょうか。自分も検診が終わった後に送られてきた経験があります。

(健康増進課)

最初の通知は3月の住基台帳のデータで送付し、無料クーポンは国の指定で4月以降に送付せざるを得ないため時期がずれてしまいます。最初は検診の後に送っていましたが、現在ではクーポン送付は検診が始まる前には送付するようにしています。

(委員)

受診者の推移を見ると、肝炎ウイルスが0になっているが、肝炎ウイルスでは肝がんが心配される。症状が出た時はほぼ手遅れなので、検査で早期発見につなげたらと思うのですが、いかがでしょうか。

(健康増進課)

がん検診に関しては健康増進法の中で行われておりますが、その先の検査に関しては今後研究していきたいと考えています。

(会長)

もしコスト面などで工夫する余地があるならば、検討していただきたいと思います。

他になければ、成人保健事業については提案のとおり承認としたいと思います。

それでは次に乳幼児健診事業についてご意見あればお願いします。

他の自治体では時間がかかる等の実情をよく耳にしますが、天草市の場合はいかがでしょう。

(健康増進課)

3つの保健センターで健診を実施していますが、受診率は90%を超えており、スムーズに実施できていると思います。また、受診されない方には個別訪問を実施するなど、現在のところは順調ではないかと考えています。

(委員)

私も参加したことがありますが、混雑は避けられない状況です。全体の回数も少ないので、可能なら回数を増やしていただければと思いますが。

(健康増進課)

1回につき2、3時間はかかっている状況ですので大変だと思います。しかし、集団健診で実施しており、担当の先生も少ないため、回数等についてはご理解いただきたいと思います。

(会長)

どこの自治体も昔からのシステムで実施されている事業であり、住民サービスを向上させるため、もし改善の余地があるのなら検討いただきたいと思います。

(委員)

健診の時間については、予防接種が個別になるのでその分は短くなってくると思います。また、発達障害については今1人の先生で回しているので大変だと思います。

(会長)

他になければ、乳幼児健診については提案のとおり承認したいと思います。

次に、予防接種事業についてご意見があればお願いします。

(委員)

肺炎で亡くなる高齢者が多いと思いますが、肺炎の予防接種ができると聞いたことがありますが、検討はされていないのですか。

(健康増進課)

担当が来ておりませんので何とも言えない部分がありますが、私どもも調査をしまして、何らかの対策は講じていきたいと考えております。

(委員)

個別の接種をされていない方については、何らかの通知をされていますか。

(健康増進課)

未受診者については確認通知を送付するようにしています。

(委員)

病院によってワクチン接種の料金が違うようですが、統一できないのでしょうか。また、高校生以下は無料にするなど検討できないのでしょうか。

(健康増進課)

はっきりと実態を把握しているわけではなく、病院の企業努力もあるのではないかと思います。実態については聞いてみたいと思います。

(経営管理課)

正確な資料は持ってきていませんが、接種料金を決めることはできないと考えています。どこの医師会でもおよその標準は決まっていると思いますが、統一はされていないのが現状だと思います。市民病院では統一していますが、毎年少しずつ料金が変わっています。

(会長)

同じ予防接種で、情報を持った者と持たない者で利益に差が出るのはあまり良くないのではないかと思います。運用の面での調整が必要かと思います。

それでは、予防接種事業については提案のとおり承認としたいと思います。

次に保健・医療・福祉の連携について、事務局より説明をお願いします。

資料2~4に基づき説明。

(会長)

地域内完結型の連携システムを構築しようとする取組みで、実現されれば大変いいモデルになるのではないかと思います。皆さまからご意見ございませんか。

(委員)

医療の現場からも、保健・福祉の情報が見えない部分が多く、情報の共有はとても重要と考えています。

(委員)

一般病床と療養病床がありますが、入院できる期間というのは決まっています。在宅医療という考え方も出てきており、特に行政との連携は大切だと感じています。

(会長)

資料にも関係機関の一覧があり、医師会や行政が入っています。これらが連携して機能すれば、高齢社会に向けて天草市が先進地として良いモデルになり得るのではないかと思います。

それでは、保健、医療、福祉の連携につきましては提案どおり成果を期待する事業として承認したいと思います。

(会長)

それでは福祉分野に移ります。地域福祉の推進の事業について事務局より説明をお願いします。

資料2~4に基づき説明。

(委員)

緊急通報システムについてですが、希望者が多いが要件があってなかなか設置してもらえないんです。病弱の方であれば、病院にかかっていらっしゃるし、具合が悪くなると入院されますが、健康で畑仕事ができる方は対象にはならないんです。しかし、80歳を過ぎるといつ何が起きても不思議ではないんです。

ですから、対象者を大きくみていただき、予算措置を検討していただければと思います。例えば隣接する家がない場合や、隣近所の方が70以上の方々か80以上の方々となる等の環境をみて設置していただけると助かります。

要らなくなった人の回収はできているのでしょうか。

(高齢者支援課)

基準に基づき設置しておりますが、高齢者ばかりの世帯など包括、民生委員さんや各支所から申請が挙がりますので、こればかりの規定で設置しているものではございません。現在、市内で986台を平成24年4月1日時点で設置をしており、また、1台新しく設置しますと8万円程かかりますので、使用しなくなった場合は、回収して次に使用される方に設置をしているところです。

この基準については、調整会議の中で協議を行いながら、状況に応じて設置を行っておりますので、現状でご理解いただければと思います。

(会長)

イメージ図の周りから中央にあります『要援護者の見守り対象者』を、外から内への方向をより充実しましょう。かつ、その中心的な役割を果たす人を地区ごとに育成していきましようという事業ではありますが、委員ご指摘にありましたように、通報の場合は中から発信していかなければ手遅れになるわけですから、外からの事業というのが中心ではありますが、中からの救急意思表示というものがある程度整備されないと内への対応ができないと思いますので、地域福祉ネットワーク事業がそのイメージ図どおりの双方向の矢印になるよう、内

側から外側への矢印がどこかにつながるようにネットワーク形成を進めていただければと思います。

それではこの事業については、ご提案のとおりということによろしいでしょうか。

(全委員)

はい。

(会長)

災害時要援護者避難対策事業について、ご質問等ありましたらお願いします。

台帳に登録して、その情報を災害時に活用していきましょうということになっておりますので、災害時の支援体制を明確にいただければと思います。

それではこの事業については、ご提案のとおりでよろしいでしょうか。

(全委員)

はい。

(会長)

それでは、高齢者福祉の充実について事務局より説明をお願いします。

資料2～4に基づき説明。

(会長)

高齢者福祉に関する2つの事業でございますが、まず高齢者福祉のサービス事業について何かご質問等ありましたらお願いします。

(委員)

生きがいデイサービス事業の中で、学校統廃合の跡地について人の集まる場所、支援できる施設として、医療を含めての地域づくりの中で事業はできないのかお伺いしたい。

(高齢者支援課)

地域の中でも考えておられるところもあるかと思います。

(委員)

その中で市の助成事業は考えておられないのでしょうか。

(高齢者支援課)

現在はありませんが、事業者から校舎跡地を利活用していただけるということであれば、関係課との協議の上、検討したいと思います。

(会長)

跡地利用につきましては、宿泊施設にしたいという考え方などもあります。その場合、運用主体がどこなのかという問題もありますので、地域で責任を持ってするんだという意思を出せばその動きになるかと思いますが、跡地利用については手続きが複雑でもありますので、早めに検討していただきたいと思います。

(委員)

福祉バス運行事業について、対象者に「身体障害者手帳 1、2 級、療育手帳 A1A2 保持者、精神手帳及び 70 歳以上のもので、バス停から 1 km 以上の区域に居住し、本人または家族等による移動が出来ない者」とありますが、バス停から 1 km は結構距離があります。押し車を押して 30 分程かけてバス停まで来ていらっしゃいますので、例えば利用者が少ない場合、近くまで来ていただくなどの融通はできないんですか。

(高齢者支援課)

1 km 以上と規定している中で、例えば、900m、800m といったところで良いか悪いかとしますと、全てが良くなってしまいますので、下肢の状態が悪い方については、福祉タクシーの制度がありますので、そちらをお使いいただきたいと思います。

(委員)

現在のバスの利用率はどのようになっていますか。

(高齢者支援課)

天草町は 15 名程、河浦町は 30 名程が登録されています。

(委員)

支援を求めている人が、制限に縛られることで利用できない人たちがいると認識をしたので、そうすると利用したい方が利用できるようにその規制を緩和してあげて検討していくことでその話が進んでいくといいなと感じたところです。

(高齢者支援課)

公共交通機関がない所に限定して利用していただいておりますので、市全体の公共交通で高齢者ばかりではなく全ての方が利用できる状態になるのが一番いいわけですが、その協議が進んでいない状況です。また、参入していただく事業者の方につきましても、現在、産交さんだけが公共交通に参加いただいておりますが、福祉バスの関係でも公共交通を走らせることができると、産交さんと話しをさせていただいておりますが、そこまでに至っていないという状況でございます。

(委員)

産交さん以外でも学校の統合によりスクールバスがありますが、市で借上げられていると

と思いますが、それをこちらに回すことはできないのでしょうか。

(事務局)

スクールバスは市が所有しているものもありますが、基本的には会社の所有で、確かにそういう話もあります。特に、朝夕は子ども達と一緒に乗せていいのではないかという話もありますが、保護者の方の話もあり、なかなか進んでいかない状況です。ただ、市が所有しているバスがありますので、この活用については今からの研究の課題だと思っております。

先程の福祉バスですが、平成 23 年度だったと思いますが、地域の中で何かできないかということで河浦町や天草町の一部で実験的に走らせたこともありますが、なかなか実績が上がってこない現状もあり進んでいない状況です。

(委員)

本渡地区に循環バスがありますが、これを各地区で運行させたらどうか。市内の循環バスは定員いっぱい乗っているかといえば、非常に無駄が多い走りをしています。利用する方がある以上は無駄ではないという考えですから、旧市町でも同じような利用率でもいいんじゃないかという考え方ですよね。

その考え方はないのでしょうか。

(事務局)

本渡地区内の人々の利用も当然ありますが、1 つはバスセンターを起点に他所から来られて医療機関等へ回ってもらうことも大きな目的であります。現状は、当初の想定よりも上回った利用をいただいています。ただ、今後研究していく部分であると思います。菊池市ではデマンド方式を取り入れていますが、これをすぐに天草市にもってくるかということ、これだけ広い地域ですので同じようなパターンでもってくることは難しい状況です。

(委員)

公共交通機関になるとバス停が規制されます。市の所有するバスであれば自由が利くのではないのでしょうか。

(事務局)

その辺の考えはあるのかもしれませんが。

(会長)

それでは、高齢者福祉に関するこの二つの事業につきましては、皆さまからいただいたご意見を踏まえて、修正手続きをされましたら事務局で修正し、提案としては事務局案を承認するというところでよろしいでしょうか。

(全委員)

はい。

(会長)

それでは、障がい者福祉の充実について、説明をお願いします。

資料2～4に基づき説明。

(会長)

この事業についての課題はありますか。

(社会福祉課)

市全体、全国でもそうでしょうが、発達障害が最近、非常に多いように感じています。また、保護者の方も認めようとしにくい傾向がありまして、早めの対応ができない状況でございます。その中で学校、教育委員会と協力しながら、取り組んでいます。

(会長)

文科省はそういった学生を大学でも受け入れるよう通知していますが、大学がケアしているかということケアできないんですね。全学部それを受け入れる方向で進んできたわけですが、その体制がないわけです。親の立場からすると小中高、大学と同じように進んでもらいたいというのは分かるわけですが、何かあった場合に対応ができなくて困るわけです。最近は関係する書籍が多く販売されていますが、行政側は情報をお持ちと思いますので、できるだけ細かいデータを蓄積していく必要があるかと思えます。

それでは、障がい者福祉に関する2つの事業については、事務局提案を承認ということによろしいでしょうか。

(全委員)

はい。

(会長)

子育て支援の充実について、事務局より説明をお願いします。

資料2～4に基づき説明。

(委員)

ファミリーサポートセンター事業について、小学校低学年の長期休暇(夏休み・冬休み・春休み)の時、利用できるのでしょうか。

(子育て支援課)

ご質問いただきました内容については、放課後児童健全育成事業といたしまして、保育所や児童館等で対応をさせていただいております。ただ、ファミリーサポートセンター事業でも実施は可能ですが、放課後児童健全育成事業より料金高くなるため、短時間での利用が多くなっております。

(委員)

子ども総合相談事業ですが、明らかに育児放棄をされている家庭が目につきますが、育児放棄や暴力などに対し、市で一時的に子どもを保護する施設はあるのでしょうか。

(子育て支援課)

市内には一時保護の施設はございませんが、上天草市に1園あります。そちらか別の自治体の保護施設で保護していただくことになります。

(委員)

朝ごはんを食べず、また、洗濯されていない、ボタン・ゴムがついてない体操服や制服を学校で着用している子供がいるわけですが、市の対応はないのでしょうか。

(子育て支援課)

虐待については、平成18年度は11件であったのが平成23年度は68件と件数が増えており、市としても対応する必要があるということで、昨年からケースワーカー、心理士、保育士、保健士を増員して虐待等に対応しております。今のような事案がある場合は、ご連絡をいただければと思います。その場合、学校等の関係機関と連携し対応していますが、このような問題は1つ注意したからといって治るものではないため、長期に亘って子どものサポートはもちろん、保護者を支援するためにも心理面、生活面についてケースワーカーに入ってもらい、また、市職員も足を運びケアをしている現状です。

(会長)

子育て支援の3事業は、性善説に基づく良き親、申請ができる親についてはケアし、その子は保護されますという考えになっていると思います。性悪説に立たなければならないような家庭の場合、親が申請をしないですね。そうすると、一切係らないことになってしまいますが、この3事業に引っ掛からない子どもは子育て支援にならないわけでしょうか。

(子育て支援課)

虐待に関しましては、それを見た、そうじゃないかと疑われる事案については、必ず市へ、医療関係、学校関係、市民も通報しなければならないと法的に定めてありますので、私たちもしっかり周知をしたいと思います

(会長)

事業の成果ということで21年度から23年度の3年間の比較がありますが、依頼会員数が40%増えていますが、提供会員数は27%程度しか増えておらず、需用に対して供給が伴っていないことが資料から推測されます。供給がなければこの事業は全く効果がでない事業でして、供給を増やす施策はあるのでしょうか。

(子育て支援課)

市職員も知らない事業であったりするため、市民の方々にご存知ない方が多いだろうと思っており、これが一番の課題であると認識しています。まずは、しっかりと周知・啓発を行っていきたいと考えております。

(会長)

この事業に限りませんが、制度自体に問題はないと思いますので、料金設定が適性であるか再度検討していただければと思います。この子育て支援 3 事業につきましては、運用さえ上手くいけば、比較的早い段階で政策の効果が出るのではないかと思いますので、運用面についてよろしくをお願いします。

それでは、子育て支援の事業につきましては、提案のとおり承認してよろしいでしょうか。

(全委員)

はい。

(会長)

その他の議題につきまして、事務局の方からお願いします。

(事務局)

本日の懇談会で、発言出来なかった部分につきましては、お手元の意見書に記入いただき、事務局までご提出いただければと思います。また、第 3 回目の懇談会につきましては、日程を調整してご連絡をさせていただきます。

(会長)

かなりの長時間にわたり、ご審議ありがとうございました。以上で第 2 回天草市定住自立圏共生ビジョン懇談会を終了いたします。