

第3回 和東町総合保健福祉施設整備検討委員会

<会議録>

日 時 : 平成31年3月14日(木) 午後1時30分～午後3時

場 所 : 和東町商工会館 研修室

出席委員 : 畑 武 志 和東町議会 議会運営委員長
竹内 きみ代 和東町議会 総務厚生常任委員長
谷口 知 弘 福知山公立大学教授
三 沢 あき子 京都府山城南保健所長
(代理出席 京都府山城南保健所企画調整室長 木下 直子)
柳 澤 衛 相楽医師会和東町班長
桐 山 藤重郎 和東町国民健康保険診療所長
(代理出席 和東町国民健康保険診療所事務長 久保 順一)
矢 野 光 江 和東町民生児童委員協議会副会長
岩 崎 宗 雄 和東町老人クラブ連合会副会長
岡 田 勇 和東町身体障害者協議会会長
欠席委員 : 吉 田 輝 雄 和東町社会福祉協議会会長

傍聴者 : 1名

[会議内容]

1. 委員長挨拶

会議開会に当たり谷口委員長から挨拶。

2. 報告事項

1) 第2回和束町総合保健福祉施設整備検討委員会の主な意見について

下記資料をもとに、事務局より説明。

資料1 第2回和束町総合保健福祉施設整備検討委員会会議録

2) パブリックコメントの実施結果について

3) 総合保健福祉施設整備検討委員会公募委員の募集について

下記資料をもとに、事務局より一括説明。

資料2 総合保健福祉施設整備基本構想（案）意見募集要領

資料3 総合保健福祉施設整備検討委員会公募委員募集要項

パブリックコメントについては、意見提出が0件であった旨の報告を行った。

委員からは、住民への周知や働きかけが不足していたのではないか等の指摘があり、基本計画策定時のパブリックコメントにおいては実施方法等の改善を進める。

3. 議 事

1) 和束町総合保健福祉施設整備基本構想（案）について

下記資料をもとに、事務局より説明。

資料4 和束町総合保健福祉施設整備基本構想（案）

資料5 提言書鑑（案）

<質疑>

委員長：立地の検討や財源が確保できていない現状では難しい面もあると思うが、仮に順調に進んだとすると概ねいつ頃が完成目標年となるのか。

事務局：次のプロセスとしては基本設計⇒実施設計⇒工事着工という流れになり、最短でいけば設計が1年で終わり工事も1年で終わることも考えられるが、一般には設計から工事完了までに3年程度みておけばいいのではないか。そのことを3頁の流れ図の下に加えておきたい。

委員：24頁の課題の総括の「①」で京都山城総合医療センターとの連携ということが触れられているが、30頁のところ、民間との連携という記載だけになっており、公的医療機関との連携ということも、構想編で明記しておいた方がいい。また、「オープン診療」という言葉が無くなったが、CTやMRIを導入するとなるとかなりの金額になるということもあって除かれたのか。

事務局：1点目の公的医療機関との連携については、30頁のところにも組み入れておきたい。また、「オープン診療」という表記については、一般住民の方々にとって意味が分かりづらいのではないかとということで除いた。国保診療所と町内の医療機関や京都山城総合医療センターといった周辺地域との医療連携については、今後ともさらに連携強化を図っていきたいと考えている。

委員長：「オープン診療」というのは何か定まった定義があるのか。

委員：施設や設備を共有化するという事だと思ふ。仮に国保診療所にそのような設備の導入を前提にしないというのであれば、より京都山城総合医療センターとの連携強化は必要であり、公的医療機関との連携はしっかりと位置付けておく必要がある。

委員長：あまり注釈が多い言葉を使うのも問題があると思うので、本構想においては「オープン診療」という表現はしないが、公的医療機関との連携を明記としておくということにしたい。

委員：最近はかかりつけ医を持って、そこから大きな病院へ行くという流れがあったり、ファーストオピニオン・セカンドオピニオンという言われ方もあるが、患者の方からするとアッチに行け、コッチに行けというような状況に思われるがいかがなものか。

委員：アッチ・コッチということではなく、和束町の医療機関は「かかりつけ医」と位置付けられる。一般的な風邪のような病気は診療所で診てもらい、さらに詳細な検査が必要なものは京都山城総合医療センターなどで診てもらい、という体制と考えていいのではないかと。センターでの結果はまた町の医療機関に戻してもらい、極力町内で対応できる体制では望んでいる。但し、最近の傾向として

は、専門科が進み、眼科・皮膚科・整形外科といったようにそれぞれの専門科にかかることになり、診察券だけでも一杯になってしまうという状況がみられるのは確かである。ファースト・セカンドオピニオンというのも非常に大きな病気の場合に使われるもので、セカンドオピニオンは、さらに詳細な検査を行ってもらうための機関と考えてよい。

委員長：この構想やこれからの計画を住民の方が読まれたときに不安になられたら問題なので、今後ともわかりやすい表現には努めていきたい。

委員：「ウェル・コム・ハウス」という表現はやめて欲しい。愛称ではないと記載はされているが、住民にもわかりにくいのではないか。

事務局：カタカナ言葉がわかりにくいということであれば、構想からは削除したい。その代わりに住民の方にわかりやすい言葉や表現があれば提案してほしい。

委員：「おいでやす」という言葉は良く使うが、それは観光客に対する言葉であり、住民には使わない。世代によっても使う言葉は違う。

委員長：あえてここに「ウェル・コム・ハウス」という施設の名称的な言葉を入れなくてもいいのではないか。

委員：診療所のことを昔は「ケンミンカン」と言っていた。また、「緑」「茶」「和（なごみ）」という言葉は和東町では馴染む。ある施設では「しあわせの森」という名称を使っているところもあった。

委員：各地でお年寄りが月1回「ふれあい」ということで集まりがあり、「ふれあい」ということばは高齢者にはなじみ深い。

事務局：「ウェル・コム・ハウス・和東」というのは削除して、今回の検討の名称になっている「総合保健福祉施設」という名称を入れておきたい。

委員：相楽東部の3カ町村での地域間の係りも考えていく必要がある。距離的には遠いので日常的に繋がりを持つというのは難しいが、例えば、やまなみホールと今回の施設との役割分担などもあるのではないか。

事務局：その点は大変重要と思っているので、3カ町村のとの連携という言葉ではないが、課題の総括の①に記載させていただいている。

委員長：次年度の基本計画の検討においては重要な視点になってくるので、議事録にはしっかりと残しておいて、次年度の検討に生かしたい。

委員：23頁の関連計画の中で「地域福祉計画」や「障がい者基本計画」は3町村共同で作成し、取り組んでおり、今回の計画もさらに3町村の連携を一步進めるものと思っている。

委員長：このような計画づくりに既に取り組まれているので、これらの動きに貢献できる施設でありたいと思う。そのことを、23頁の文言に付け加えてはどうか。ただ、トンネルが繋がると一番近いのは宇治田原町にはなる。

委員：3町村といっても距離の問題は大きく、生活圏という捉え方をすると、必ずしも3町村だけの関係ではない。

委員長：本日の議論を踏まえ、次の点が修正となる。

- ① 「オープン診療」という言葉は無くなったが、公的医療機関との連携というのは明確に位置付けておく。
- ② 「ウェル・コム・ハウス・和東」は施設名称という誤解を与えかねないので使用しないことにし、文章を若干修正する。
- ③ 3町村で作成している計画もあり、これらの計画を支援し貢献できる施設にすることをしっかりと位置付けておく。
- ④ 基本計画策定後のプロセスと期間を条件付きになると思うが明示しておく。

以上4点を修正したもので、本検討委員会から町長に提言する。

事務局：修正後の案の確認は委員長に一任で良いか。

委員：異議なし

2) 施設整備基本計画策定概略スケジュール（案）について

下記資料をもとに、事務局より説明。

資料6 和東町総合保健福祉施設整備基本計画策定概略スケジュール（案）

<質疑>

委員：次回は女性の意見を吸い上げる工夫をしていただきたい。厨房などは女性が使う場合が多いのに男性の設計で進んでいくというパターンも多くみられる。

委員長：計画や設計が専門家主導ではなく、利用者（ユーザー）が係ることが大事と考える。

5. その他

事務局：今年度の委員報酬は、町登録口座へ振り込みさせていただく。

第4回検討会は、6月の下旬を予定している。

6. 閉会

会議閉会に当たり岩崎副委員長から挨拶。

基本構想について、本日頂いた議論を踏まえ4点を修正のうえ、町長に提言していただくことになる。

次年度は、基本計画の検討をお願いすることになるので、引き続き宜しくお願いしたい。