

## 大東町海潮地区 [ 介護世帯への支援について ]

## Q280 [ 介護世帯への支援について ]

福祉の時代と言われて高齢者問題が大変な状況であるが、施設に入られるのは幸せな状況であり、家庭で介護が必要な方がたくさんおられる。家庭で介護される場合の家族の負担は想像を絶する大変さだと思う。側から見ても、気の毒になるほど大変に思うが、我々一人一人が1千円ずつ出してでも市として見舞金を準備する施策が思いつけないものか。

A

日本は高齢社会の真ただ中にあり、介護が必要となった方、病気になった方々の基本的な面倒を見ていくことができる事業、事業費やシステムの構築は国がみるべきだと思っています。

地域は、国の事業やシステムを利用して介護していくのが最善ではないかと考えます。雲南市には特別養護老人ホームが9つありますが、今後は介護保険料を必要とするこうした大きな施設ではなく、あたかも家庭で看ているかのごとく地域でみていける小規模多機能施設を整備していく方法で、お年寄りを共同で看てあげられればと考えています。

家庭の介護で苦勞している人を、地域で対応してあげられる方法について国の事業を活用して考えるのが我々の仕事だと思っています。とはいえ意見などもたくさんいただいて、検討材料として市でも検討します。(市長)

## 大東町海潮地区 [ ジェネリック医薬品について ]

## Q281

過去の議会でも質問にでたところだが、高額医療費について国では1兆円規模、島根県では2千万円程度となっている。雲南市でどれだけの額かはわからないが、活用が進んでくれば市の財源をかなり助けることになるのではないか。薬価も1/2くらいで使用できるのに、そのことを一般の人はほとんど知らない。市の広報に一回載ったのを見たことがあるが、全体で4%ぐらいしか使われていない。どんどん周知して使われればいいのではないか。

A

高額医薬品、ジェネリック医薬品について素晴らしい効能がある薬品と認識しています。テレビなどでも同じ効能だからという利用促進の宣伝もされています。

ただし、現状では、患者の皆さんにどういう医薬品を使うかは医者判断によるものであって、

その関係性から患者が医薬品を指定することはなかなかできないと思います。こうしたことが使用の割合が進んでいかない一因ではないかと思っています。

今後、雲南病院が市立化されれば市との関係から医師に対して医薬品についてどういう方針で進めていくかは雲南市としても意見を言える立場になるのではないかと考えています。

一方、一般の開業医の方に対しては、今後もその立場にないかもしれません。提言いただいたように、今後はいろいろな情報発信の方策を使って広報していくつもりでいます。（市長）

大東町佐世地区 [ 入院患者に対する配慮について ]

Q282

雲南総合病院長期入院患者の回復に向けたメンタル的な配慮が必要ではないのか。

具体的には廊下側ベッド患者とか、周り中カーテンで仕切られたベッド患者に対して定期的に外が見える窓際ベッドに移動するとか、入院患者が少なくなってきた昨今だから、空き病室を有効に、また、ゆとりのあるベッド配置が考えられないか。

A

病院の実情を聞いたうえで回答します。（健康福祉部）

（保留分回答：公立雲南総合病院）

貴重なご意見ありがとうございました。

入院患者さまに対するベッドの位置等につきましては、患者さまの要望及び病状等に応じて当該病棟で対応しておりますが、ご指摘されましたことを十分に考慮に入れながら、今後におきましても出来る限り患者さまのご希望に答えられるよう心情に配慮するとともに努力をして参ります。

大東町佐世地区 [ 病院間の連携について ]

Q283

先日の地域医療シンポジウムでも話題になったが、医療体制が厳しい今後5年ぐらいは、雲南病院でも今までどおりのことができないので、具体的に病院の掛かり方、例えばこんな診療は雲南病院でもできるが、こんな診療は何処どこへ行ってくれとかを住民に具体的に示すべきではないか。

A

医師不足の中で非常勤医師の報酬も相当嵩んで経営を圧迫しています。

市立病院移行に向けて、診療科目やベッド数の見直しも必要と考えているところです。おっしゃるように病診連携、病院連携等役割分担が重要と考えています。（健康福祉部）

大東町佐世地区 [ 会議等における障害者に対する配慮について ]

Q284

雲南市のバリアフリー施策として手話通訳の育成等に取り組んでいるが、全体のものになっていない。今日の会も聴覚障害者には全くわからないので手話通訳者が必要とか、看板にルビを振るとか必要ではないか。

A

手話通訳や要約筆記について、小さな会場でも必要に応じて検討します。（健康福祉部）

大東町久野地区 [ 地域福祉について ]

Q285

久野地区振興会の生活部では、だんわの家を3年4ヶ月に渡り開催してきたが事情により3月で

中止した。平成12年から自治会集会所で茶のみ話会を年5回開催している。地区福祉委員会では、安全安心に暮らすために緊急連絡先を全戸配布し記入していただく「久野の絆」を配布し、ファイリングしていただいている。高齢者一人一人が元気であることが基盤であり、病気予防対策を行っていくことが必要。高齢者が高齢者を介護することもあり、介護者が疲れてしまうのではないか。地区をあげて健康づくりの取り組みが必要である。地区の担い手と高齢者の協働が不足しているように感じており、参画についての取り組みが必要と考えるが市の考えはいかがか。

A

医療の発達が高齢化につながっています。だんわの家・茶飲み話し会の活動は（市内で）先駆的です。来年度より生き活きサロンを実施する予定で、地区ごとで集まって交流するサロンをイメージしており予算化する予定です。介護予防に努めながら地区福祉委員会と一っしょになり進めていきます。

緊急連絡先「久野の絆」も先駆的な取り組みです。要援護者対策として、この冬の大雪、数年前の大雨により孤立するケースがあり、緊急時の要援護者の対策を考えています。民生委員・自治会長さんと話をしながら進めていきます。緊急連絡先の整備は個人情報のあること、手上げ方式により整備します。今後具体的な検討を行います。

市では介護保険料をいただいています。平成18年の制度改正により、地域支援事業として介護予防をしていく活動に代わってきました。平均寿命が山陰でトップであり、高齢者が元気で長生きできるための活動を続けていきます。健康診断は昨年制度改正があり、加入している保険者の責任で行うこととなっています。（健康福祉部）

#### 加茂町猪尾・大崎、銅鐸の里岩倉、中山住宅団地 [ 公立雲南総合病院について ]

##### Q286 [ 市民の支援について ]

雲南病院を支える会が立ち上がっているが、住民としては何をしたらいいのかわからないという状況で1年が過ぎたように感じる。市立化後も住民が支えていく必要があると思うが、具体的には何をすべきか。

A

雲南病院を住民が支援しようという会は、大東と加茂をそれぞれ中心とする任意の団体として立ち上がっており、病院の内外で支援活動を行う住民ボランティアの募集などの活動が行われています。市としても住民の方ができることをお知らせしていきたいと思えます。（加茂総合C）

##### Q287 [ 病院の職場環境改善について ]

雲南病院の市立化について方針が示されているが、小手先のことでなく思いきった資本投下が必要と思う。病院に勤務する職員にとって魅力のある職場でなければいけない。

A

ハードの整備を行って病院をきれいにし、医療機器も整えることで医師、看護師も確保しやすくなるということはあると思えます。

雲南病院は、現在精神病棟を閉鎖しているような状況もあり、今後病棟の再編や診療科の見直しも考えながら計画を立てていかなければなりません。古い施設の耐震化を含めた整備にはベッド1床当たり3,000万円ほどの費用がかかることが試算されており、市の予算の中で大規模な投資は難しい状況にあります。（健康福祉部）

A

市立病院化にあわせて大きなハード整備を行うことは難しい状況ですが、内部の再編を行いつつ時間をかけて検討したいと考えています。（副市長）

平成 21 年度市政懇談会（まとめ）

加茂町猪尾・大崎、銅鐸の里岩倉、中山住宅団地 [ 妊婦健診への助成について ]

Q288

雲南市では妊婦健診の費用の助成は何回まで行っているのか。

A

昨年までは（助成対象は）5 回でした。今年度からは 14 回としており、国と市が半分ずつ負担しています。

毎年 340 人～350 の方が母子手帳を受けられており、雲南市では今年度 358 人分を予算化しています。（健康福祉部）

Q289 [ 関連質疑 ]

2 年間の時限立法であるということだが、期限のあとも引き続き助成が受けられるように配慮してほしい。

A

出産にかかる費用が上がっている現状もあり、国や県へ（継続の）要望を行っていきます。

（健康福祉部）

加茂町加茂あかがわ連合会、加茂中団地 [ 公立雲南総合病院について ]

Q290 [ 医師確保対策について ]

雲南病院の市立化について、具体的なところがわからない。医師の確保についての具体的な計画はあるのか。

A

ピーク時の医師 34 人の体制まで戻すことは難しいと思います。雲南病院はこれまで岡山大学の医学部から医師に来てもらう形でしたが、今後は島根大学医学部で地域医療を含めて支援を頂くこととし、病床数の見直しなどにより適正な数の医師が確保できるように目指します。

中長期的には、島根大学医学部へ入学する学生を雲南圏域からの地域枠を積極的に活用し、雲南の地域医療に従事する医師を増やすことを考えています。

（市長）

Q291 [ 救急搬送について ]

救急車がどこの病院に患者を搬送するかの率がわかれば教えてほしい。

A

本日、手元に資料を持ち合わせておりませんが、常勤医の減少に伴って救急担当医が 2 名から 1 名になったことにより、雲南病院での受け入れが減少している現状はあります。（市長）

Q292 [ 職員の接遇について ]

雲南病院で健康診断を受けようと思い病院に問い合わせたが、あまりにも職員の対応が悪く、無責任に感じた。健康診断の予約が今年はまだ一杯でできないということの一点張りできちんとした説明も無かった。松江の病院に問い合わせると、予約は一杯であるがキャンセル待ちができることや内容によって早めに受診できることなど細かく説明してくれた。職員の対応で患者が離れてしまうようなことではこれから病院を建て直していくことにも不安があり、残念でならない。

A

不愉快な思いをされたということに対し申し訳なく思います。職員にしっかりと申し伝え、接遇の向上を図っていきます。（市長）

加茂町中村・昭和・星野・雲並、東谷、砂子原、中村団地、東谷団地 [ 公立雲南総合病院について ]

Q293 [ 医療機関との連携について ]

病院の説明が抽象的でわからない。具体的に考えていることはあるのか。地域医療機関との連携

を図るということは、開業医が週に何回か雲南病院で診療をするといった支援もあるのか。連携を図るのは当たり前のことではないか。

A

まず地域の掛かりつけ医療機関へ受診してもらい、そこで対処できない場合は 2 次の医療機関である雲南病院へ紹介します。さらに高度な処置が必要なときは松江や出雲の病院へという役割分担の連携体制を徹底させていきます。

医師不足により緊急時の体制も 2 名から現在 1 名体制となり、十分な対応がとれていない状況もあります。なるべくスムーズな連携をとりながら対応していきます。（健康福祉部）

Q294 [ 市立病院化について ]

雲南病院の市立化について、雲南市議会の了解は得られているか。資料 3 の ~ は現在とどこが違うのか。市立病院となるから出来るのか。昨年度は雲南病院へどれだけのお金を拠出したか。市立化したらどれだけのお金がかかるのか。

1 日 200 万円以上のお金が雲南病院へ流れている。市立病院化は慎重にお願いしたい。

A

公立雲南総合病院の市立化の基本方針については、議会には今年春にご承認頂きました。

現在は医師不足で患者数も減少しています。精神科は、医師が派遣であり外来対応はできますが、入院対応はできません。地域の開業医や高度医療機関と連携をとって役割を分担し、安定した医療を提供できる体制をつくっていきます。療養型の病床もありますので、介護・福祉の分野でも活用していきたいと考えています。

市からの繰り出し金については、平成 20 年度は約 8 億円を拠出しています。診療報酬も下がってきており、救急診療報酬も上がらない状況です。今後は、改革プランに基づき経費削減で事務的な経費などを節約していき、収益などを引き上げていきます。そして平成 23 年度までに基準外の繰り出し金がないようにしたいと考えています。（健康福祉部）

加茂町神宝の郷 21、三代・下神原、大竹延野

Q295 [ 公立雲南総合病院経営健全化について ]

雲南病院について具体的にはどのように健全化を目指すのか。

A

医師の確保が最重要課題であり、島根大学（医学部）への地域枠推薦などを活用して地域で働く医師の育成などを図っていきます。（健康福祉部）

Q296 [ 医師不足の原因について ]

雲南病院で医師が少なくなった原因は何か。

A

以前の研修医制度では医局の教授が研修先を斡旋していましたが、現在は医師本人の希望のマッチングによって研修先を決めることができるようになっています。

これにより地元の大学病院の医局に所属して、地方の病院に派遣される医師の数が少なくなったことが大きな要因と考えています。（健康福祉部）

木次町三新塔地区 [ 在宅高齢者への支援について ]

Q297

高齢化が進み、独居老人や身体障害者の高齢者のための災害対策が重要になっている。地域自主組織で行った市民アンケートでは「誰にも頼らず一人で死にたい」という高齢者の意見もあった。プライバシーの問題もあり地域だけでは対処できない面もあるため、行政の支援が必要である。行政も危機感を持って取り組んでいただきたい。

A

プライバシーの側面は難しい問題であり、在宅高齢者の対応については民生委員にお願いして安否確認をしてもらっていました。今年度、総務部、健康福祉部、社会福祉協議会、民生児童委員協議会の共同による要支援者の台帳作りを計画しており、本人の申請をもとに民生児童委員や自治会等へ必要最低限の情報提供を行う等を考えています。誰にも頼りたくないという方、避難時も家を離れたくないという方には、地域から継続して話し合いをしていただくようお願いしたいと思います。（健康福祉部）

木次町三新塔地区 [ A E D の設置について ]

Q298

A E D の設置について、今後の A E D 配置計画についてお聞きしたい。地域振興補助金で購入したところもあるようだが、A E D のようなものは地元で購入しなくてもいいように市で設置してほしい。

A

現在市内に何台設置してあるか全ては把握しておりませんが、少なくとも 20 台はあると思います。緊急経済対策で全小学校に設置し、体育館にも設置しており、市としても積極的に増設していきたいと考えています。（健康福祉部）

木次町三新塔地区 [ 公立雲南総合病院の経営健全化について ]

Q299

公立雲南総合病院の経営健全化について、24 年度収支均衡に向けて、資料中には具体的な取り組み方針は記載されているが、具体的なビジョンが見えてこない。市立病院化するにはお金がかかるが、市立病院化を見越して 24 年度の収支均衡と言っているのか、市立病院化は別にした考え方なのか。

A

現在一部事務組合という形をとっており、従来 1 市 2 町で負担すべきところを、雲南市のみが負担しており、今年度 6 億 5 千万程度繰り出しています。中期財政計画の中では、22 年度以降 5 ~ 6 億円の繰出金を計上しながら 24 年度収支均衡を図る方針で取り組んでいます。

交付税が 27 年度から段階的に減っていき、32 年度に無くなるため、財政の健全化・緊縮化を引き続き進めていく必要があります。（総務部）

A

現在改革プランを立てて努力しており、これまでも職員給与カット、警備等の業務委託、委託料の引き下げ、在庫管理など、経営改善を行ってきました。医者不足が大きな課題ですが、医大の地域推薦枠などに期待したいと思います。（健康福祉部）

木次町斐伊地区 [ 公立雲南総合病院に対する市の負担について ]

Q300

公立雲南総合病院について、雲南市が今年度 6 億 5 千万円負担金を払っているようだ。飯南町と奥出雲町をあわせれば 10 億円を越える負担金を払っていると思われるが、その用途について伺いたい。またこれまでの定期的な医療機械等の購入費は借金だと思うが、債務はどれくらいなのか。また債務を年間どれくらい返還しているのか。

A

平成 20 年から新たな負担については、雲南市が負担のほぼ 100% を負担しており、20 年度は 8 億円弱負担しています。奥出雲町、飯南町は負担していません。用途についてはいろいろで、医療

費、人件費、物件費などによる赤字が出ています。

16年4月からの研修医制度により医師不足を招き、14年には医師数34名でしたが現在18名となっています。現在非常勤医師による診療となり、医師の固定ができず流動的となり、患者の病院離れに拍車を掛けました。救急外来も1人体制で、患者も最初から他の病院を選択する状況です。夜間の救急外来により医師の負担も増えており、医師数をなんとか24~25人に増やしたいと思います。そのためにも市立病院化をぜひ実現したいと考えています。（市長）

木次町斐伊地区 [ 健診の年齢制限について ]

Q301

健診について、人間ドック・脳ドックは69歳までしか受けられないとあるが、70歳以上が受けられないようになっている意味を伺いたい。

A

人間ドックについては74歳までは受診でき、75歳以上の方は後期高齢者医療の健診でお願いしたいと思います。

脳ドックについては、脳外科の医師の先生と相談の上、脳血管の適正年齢ということでその年齢を定めています。（健康福祉部）

木次町八日市地区 [ 公立雲南総合病院について ]

Q302 [ 経営責任について ]

市立病院移行後の病院の経営責任の明確化について謳っているが、今までは経営責任は明確でなかったのか、という疑問がある。また診療報酬のマイナス改定については、結局病院に人が行かなくなったからなのか、またその理由は。出雲や松江にも通える立地条件を考えると、どの診療科にも多くの医師をつけるよりも、何かひとつ目玉になるものを、という考えはあるのかどうか伺いたい。

A

今までももちろん責任ある病院経営をしていただいております。以前は速水市長が管理者、飯南町、奥出雲町の町長が副管理者であり、現在は統轄副管理者、常勤副管理者がおります。議会も病院組合のほうで審議・決定されておりました。市立病院化すれば雲南市議会の管理となり、さらに責任が明確になります。これまでは市長が本来の一般行政の仕事を中心として行っており病院に目が届きにくい状況もありました。

また診療科の見直しについては、医師数の減少、患者数の減少、交付税の削減、診療報酬の連続した引き下げ等、大変な状況にある中で、医大から派遣医師をお願いするなどして地域医療を確保していただいております。今後精神科病棟、療養型病床等について各機関と連携して見直しを図る必要がありますが、外来、特に小児科、産婦人科については継続に努めたいと考えています。出雲や松江に多くの病院がありますが、やはり中核的病院として、また不採算部門を担う病院として雲南市に病院は必要ですのでご理解いただきたいと思います。（健康福祉部）

A

患者が減っているわけではなく、ニーズはあるが公立雲南総合病院でなかなか対応できないというところ。確かに厚生労働省は各病院に特徴を持たせ、ネットワークで繋ぎ、必ずしも1つの病院ですべてやらなくてもいい、という考えを示しておりますが、雲南市のような中山間地では公共交通も十分発達しておらず、一定数の診療科は確保されて常勤の医師も来てもらうことが必要だと考えていますので、国の考え方はこの地域には馴染まないのではないかと感じております。

（副市長）

Q303 [ 市の負担について ]

現在一部事務組合、1市2町で経営している公立雲南総合病院に雲南市からいくら負担をしているのか。また平成23年4月以降市立病院化した場合に雲南市の負担がどれだけ増えるのか。

A

今年度当初予算で6億5,000万円計上しております。このうち交付税が約4億円算定されております。数年前までは交付税のみで経営ができていましたが、2～3年前から経営状況が厳しくなり市から税金で2億5,000万円ほど上乗せして出しているという状況です。（副市長）

A

平成19年度までは交付税額3億9,300万円が実質の繰出金でした。平成20年度から繰出基準額算定方法の見直しを行い、繰出額を決定していますが、内部保留資金を考慮し基準外を含め7億8,594万2千円を拠出しています。平成21年度は6億4,990万円、平成22年度は5億9,000万円、平成23年度は5億7,500万円の繰出計画を立てています。あくまでも現状の医師を確保した上での話ですので、この数字どおりにはいかないのではと思っております。（健康福祉部）

木次町西日登地区 [ 公立雲南総合病院について ]

Q304 [ 緊急医療体制の整備について ]

少子高齢化が一段と進む中で、地区住民が一番不安に思っていることは今後この高齢化社会をどのように生きていくのかということである。緊急医療体制については、救急救命患者が発生した場合は雲南消防署に対応いただき、公立雲南総合病院に搬送される場合が一番多いと思うが、医師不足のためか他の病院に移送されることがある。公立雲南総合病院の緊急医療体制の整備は不可欠である。医師の確保は現状ではどのような状態か。また二次医療、二次救急医療体制について問題はないのか伺いたい。

A

救急医療は大変重要な問題で地域といっしょになって解決していかなければならないと思います。公立雲南総合病院は医師不足により医師の宿直体制を2名から1名にせざるを得ない状況です。専門医がない場合の緊急対応に備えた緊急連絡体制を取っております。

救急搬送の件数は概ね年間2,000件あり、現在4割近く雲南圏域外へ搬送されており、現場から直接の圏域外への搬送は約2割を占めています。

保健所の調査によれば、公立雲南総合病院への搬送は2週間で160件、約半数は夜間・休日の搬送となっており、深夜の搬送が約6%ということです。緊急性があるとは言えない風邪等の軽症で搬送されるケースもあり、病院の機能の確認、適切な説明、かかりつけ医の推進啓発を含めた救急搬送の仕組みづくりをしていかなければならないと思っております。

医師の確保については、島根大学医学部の地域推薦枠での入学に取り組んで4年目を迎えており、5～6年先は改善の可能性もあると思っております。（健康福祉部）

Q305 [ 二次医療について ]

二次医療について、完備には程遠い状況ということか。

A

二次医療とは入院を必要とする医療、または開業医が困難な手術などを提供する医療ということですが、それが医師不足により十分果たせていません。

また高度な医療は松江市や出雲市などの大病院に頼っている現状で、現在の体制では問題があるため、医師の確保に努めなければならないと思っております。（健康福祉部）

Q306 [ 医師不足解消について ]

公立雲南総合病院の医師不足について、雲南消防本部では高規格救急車が整備され、救急救命士も24～5名おり徐々に整備されてきている。やはり問題になるのが雲南総合病院の医師不足であ



る。昨年のある会で市長との意見交換の際、公立雲南総合病院の医師不足はどのように解消するお考えかという質問に、島根大学医学部と連携を取り解消したいという回答だった。今現在、島根大学と連携してどのような施策をしているのか。また島根大学医学部に対して今後どのような施策をし、どのように医師確保される予定か。また雲南市独自の医師不足解消のための施策は考えていないのか。

A

岡山大学や鳥取大学にもお世話になっており、島根大学のみと連携を取るわけではありませんが、医師を育てる意味では一番近い大学であり、色々な面で関わっていただきたいと思っております。

島根大学には研修医がおり、地域医療研修をしたり研究プログラムを実施したりしておりますが、島根大学自体にあまり医師がいないのが一番のネックです。

雲南市独自にしていることは非常に少ないですが、県が奨学金を拡充してきており、市としては情報収集という形で市職員、病院、市議会議員、開業医等から情報提供いただき台帳を作って、面接等して対応していますが、なかなか進展がありません。（健康福祉部）

#### 木次町西日登地区〔高齢者等への支援について〕

##### Q307〔独居老人世帯への支援について〕

独居老人の孤独死が増加している昨今、独居老人家庭については、今後急速に増加が予想される。自治会として既に現在も苦慮しているところであるが、行政としてネットワークの体制作り、個人または地域から気軽に相談が出来る「相談窓口」の創設が必要と考えますがこの点について伺う。また当面の課題として独居老人が深夜に病気発生の際、病院・消防署に連絡が取れる諸方策と金銭面の助成について伺いたい。

A

相談窓口は健康福祉センター等いろいろと設けているつもりです。

独居家庭には訪問介護等のサービスや掛かりつけの医師の往診等で関わりがあると思いますが、この方たちの連携ができていないことが問題ですので、連携をしっかりと作って対応できるような仕組みづくりをしていかなければならないと思います。

「緊急通報装置」については、現在導入していますが、独居の方が朝「今起きた」や夜「これから寝るよ」などと家族に知らせたり、万一の際にボタンを押されれば警備会社に通報され、玄関のライドが点灯し近所の人にも知らせることがきる仕組みです。金額は約4万円で、市では3万5千円を上限に補助しており、申込件数の約8割は上限いっぱい補助しています。

また日常の維持管理費として1,600円くらい掛かりますが、これは生活保護基準により上限1,000円で補助しています。この適用率は多くありません。

災害時については、今年度中に医療が必要な方、独居の方、障害者の方等に本人から申し込んでもらい、関係する方々に最低限必要な個人情報を提供して支援体制を取る仕組みづくりを考えています。（健康福祉部）

##### Q308〔関連質疑〕

独居家庭の対応について、独居老人の窓口の連携はうまくいっていないのか。

A

相談窓口は行政では健康福祉センターですが、現在在宅支援という形で色々な人が入り込みそれぞれで活動されています。

特に困っている人については、市でも把握していますが、もう少しその辺りの連携を作って情報が伝わるような仕組みを考えていかなければならないと思っています。（健康福祉部）

Q309 [ 地域福祉、独居世帯への支援について ]

地域福祉、独居対策について、5年後、10年後、15年後は人ごとではない。西日登地区に限らず市全体について当てはまる問題。交流センターのこともあるが、自分のことは自分です、というだけではできない。個人情報等の問題もあり、自治会が手を出せない部分が増えてきており、知識のない人がどこへ相談すれば良いのかということが一番大事なことだが、ヘルパーをお願いするのはここ、お金の面はここ、という縦割りではまずい。誰にでもわかる一本化された制度・窓口・駆け込み寺をお願いしたい。

A

大事なことは世代間交流で、顔が見える、日常的に相談ができること、これがなくなれば地域福祉力はなくなってしまいます。

専門的なところは専門家に任せることも大事です。総合センター、健康福祉センター、市役所など、窓口はどこなのかを問合せいただければと思います。たらい回しの対応があれば叱っていただきたいと思います。保健師も相談に乗っております。

災害時に「この家で死にたい。かまわないでほしい」「人に知られたくないから家に入るな」という意見もあり、個人情報の法的な部分にも問題があります。地域での相談体制がより広まればこうした問題も無くなっていくのではないかと思います。（健康福祉部）

Q310 [ 高齢者生きがい対策について ]

「西日登活性化計画」では「高齢者の元気を、地区や子供の元気につなげよう」をスローガンにしている。高齢者の経験や知恵・元気を、次世代の繁栄に提供いただく（高齢者の生きがい）仕組みづくりをしたい。名案を聞きたい。

A

市としては、現在雲南市老人クラブ連合会を通じた助成を行っており、世代間交流等により高齢者が元気である活動をしていただいております。

70歳～80歳はまだ現役の方々ですので、そのパワーを生かすことができる地域こそ活性化することができると考えています。生きがいづくりと、健康づくりをしていただくために市では運動指導員を60名養成しており、地域自主組織などの身近な単位で地域で閉じこもりがちな老人を訪問したり誘導したりしていただいております。地域としてさらに頑張りたいと思います。（健康福祉部）

Q311 [ ふれあいいきいきサロンへの支援について ]

地域の活性化について、高齢者に楽しく過ごしてもらえないと、そこで安心して生活できるのか疑問。ただ住宅を建てましたというだけでは定住に結び付くとは思えない。社会福祉協議会のふれあいいきいきサロンは市内全体を見ると少ない状況で、これを高齢者の生活の源として活発にできればと思う。社会福祉協議会のみでなく、自治会ごとにふれあいいきいきサロンを市でバックアップしてほしい。

A

おっしゃるとおりだと思います。ご意見は部局内で検討させていただきたいと思います。（健康福祉部）

木次町西日登地区 [ 介護施設建設または誘致について ]

Q312

長寿社会になって高齢者の増加に伴い肉親の介護が少ない現在「老々介護」「シングル介護」と称し、介護疲れによる自殺者が急速に増加している。当町にも介護施設、特別養護老人ホーム「さくら苑」、介護老人保健施設「ケアセンターきすき」、また巡回のデースサービス等があるが、入所希望者が多く、入所待機期間として一年～二年はかかる。子供が減少していくなかで子供に頼らずと

も過ごせる場所として町内へ、希望としては当西日登地区に第三の介護施設の建設が誘致の必要性が迫っていると考えますが、そのような考えはあるかどうか伺いたい。

A

介護施設が少ない問題について、施設を作ると介護保険料が上がってしまう仕組みです。通所型や様々な訪問関係のサービスを合わせてカバーしていくしかないと思います。

市内の待機者は約 1,300 人おられます。国によれば 6 年後に要介護度 2 以上の方の 37% の施設入所について対応できていればもうこれ以上は施設を作らないという方針とのことです。

2012 年 3 月には療養型病床も廃止する方針です。こういった状況に対処していこうとすると制度上介護保険料に跳ね返ってしまい、市としても対応に苦慮している現状です。（健康福祉部）

#### 木次町西日登地区 [ 子育て支援について ]

Q313

『子育てするなら雲南市』は本当か。「子育てしやすいから」と引っ越してきた人がいるのか。市内どこの地区でも親は子育てしやすいと感じているのか。施策の立案に際して親の意見等を参考にしているのか。

A

島根県政世論調査によれば、子育てしやすい環境にあるかという設問において、雲南地域は「地域の視点」「行政サービスの視点」でそれぞれ 65% 前後が「そう思う」と回答されており、県のトップとなっています。

今年 2 月に実施した子育てに関するアンケートでは、今後の支援策として「子育て費用を安くしてほしい」というのが 76%、「安心して子供が医療機関にかかれる体制整備」が 65% となっており、こういったことが今後の課題と思っています。

また教育も大変重要であり、教育現場は大切な子育ての場と思っています。障害のある子供のケアなど、指導者の育成もやっていく必要があると考えております。（健康福祉部）

#### 木次町温泉地区 [ 公立雲南総合病院の存続について ]

Q314

公立雲南総合病院について、地方病院では内科・外科が中枢であるが、内科医・外科医が開業されて患者も取られたという話も聞く。出雲や松江の病院は遠いので、ぜひ市立化して雲南に病院を残していただき、特に内科と外科の医師の確保について努力してほしい。

A

現在内科医が特に厳しく、10 人から 3 人に減り、減った分は非常勤医師で対応しております。

医師不足解消については、ベッド数見直し等により対応したいと思います。地方の公立病院は大変で、立地条件の良さが逆にハンディになっている状況です。現在島根大学医学部に対して安定的に医師を育て、派遣していただくようお願いしています。（市長）

#### 木次町温泉地区 [ 福祉施設の建設について ]

Q315

子どもの数が少ないというのは、地元働き場所がないというのが根元だと思う。具体的な案として、ダム湖を眺めながら老後を暮らせる福祉施設というのはどうか。法人誘致や法人設立によりダム湖の周りに福祉施設ができるかどうか聞きたい。

A

福祉施設の建設については介護保険事業計画に盛り込み何年に実施するか実施計画を立てて行っており、計画に上がっていても建てていない施設もあり、順番に建てることになっています。

当地域に建てる余地があるか検討したいと思います。（市長）

木次町日登地区 [ 公立雲南総合病院の対応について ]

Q316 [ スタッフの対応について ]

公立雲南総合病院について、医者の対応もスタッフの対応も悪い。患者の話を聞いてもらえない、丁寧さが無い。患者にはきちんと説明してほしい。このままでは患者に信頼されない。このような状況で今後どのように病院を再建されて良くしていくつもりか。

A

病院の対応については、随所で指摘いただいております、きちんと改善していかなければならないと思っております。医師不足が一番大きな課題で、厳しい状況の中で悪循環が続いています。

大学で育ててもらい、来ていただくのが一番大事で、地域推薦枠により学生が将来医師になって公立雲南総合病院に来てくれればと思います。現在も効率化を図り、職員給与を抑えるなど様々な手を尽くしており、市立化に向かって準備をしていますが、職員の意識改革が最も必要と考えていますので、ご理解を頂きますようお願いいたします。（健康福祉部）

Q317 [ 救急対応について ]

公立雲南総合病院について、土・日祝日は医師の当直があると思うが、救急車で行くような救急の場合に、例えば眼科の先生が当直のときなどに、早期対応ができるような体制が取っているのか、ないのか聞きたい。救急は命に関わる問題で、時間内にすぐ対応できる体制をお願いしたい。亡くなった方もおられる。

A

夜間宿直医は1名体制で行っており、中には非常勤でもらっている場合もあります。専門外の場合、医師も対応が難しく、基本的には緊急対応については協力体制でやっています。これも医師を確保していかないと、夜間宿直に不備があると思います。また中には風邪等の症状で救急外来に運ばれるなどのケースもあり、医師の負担も増えている状況です。

救急車の問題については医師会と協議し、できるだけ連携プレーで仕組みづくりをしなければなりません。現状では具体化できていません。議論して市立化までにやらなければならないと思っています。（健康福祉部）

三刀屋町中野地区 [ 公立雲南総合病院について ]

Q318 [ 休診のない体制について ]

（公立雲南総合病院の）説明を聞くと、メリットの部分が大変多かった。構想だからメリットを前面に出していかないといけないのだろうが、現在いかに医師不足、看護師不足になっても救急病院としての役割を果たしていただきたいと思う。よく、防災無線で休診のお知らせが放送されるが、休診が続くと、最初から出雲や松江に行ったほうが早いのではないかと考える。

今後、市立病院となれば、市民の皆さんが私達の病院はここだというような考え方で雲南病院に行くようにならないといけないと思う。ぜひ、休診がないように医師と看護師の確保をお願いしたい。

A

医師、看護師確保の問題は雲南市だけでなく全国の病院、特に公立病院が困っています。

雲南総合病院の場合は、島根大学医学部をはじめ大学の医学部から医師の派遣をお願いしていますが、島根大学医学部は中国5県の中でも一番歴史が浅く、抱えている医師も少ない大学です。そこから各病院が医師を取り合っているわけです。

至難の業ですが、医師、看護師確保に一層努力したいと思います。その結果、休診のない体制の実現になると思いますので、ご理解いただきたいと思います。（市長）

Q319 [ 病院間の連携について ]

先日、平成記念病院で CT や MRI 検査をした。平成記念病院の設備も大変よかった。雲南総合病院まで行かなくてもレントゲンなども十分対応できる。遠くまで行かなくても良いような連携を取ることにも今後考えられたらどうか。地域にある良いものの利用もすべきだ。

A

地域の医療機関との連携についてご指摘のとおりとは思いますが。雲南病院は雲南圏域の中核医療を担う病院です。

しかし、中核病院だけが頑張ってもいけないので、近隣の病院や地元の開業医の連携を常に意識して、必ずしも総合病院という肩書きはいらぬのではないのかという検討もしています。医師も 18 名から 34 名まで戻せるよう、島根大学医学部との連携も強化していきますが、なかなか 34 名までは無理な場合は、334 床の病床数も減らすことになってきます。

また、医師確保が出来ずあきらめないといけない診療科もでてくると思います。そうしたことで、雲南総合病院の医療は最新の医療を受けられるという病院の姿を目指さなければならないと考えています。（市長）

Q320 [ 市立病院化について ]

説明ではメリットばかりだったが、デメリットやリスクもあるだろう。他県では市長さんが病院を閉鎖された市立病院の例もある。

もし閉鎖になれば、困るのは患者だ。厳しい財政の中、病床数も減らされるとなると、我々市民は大丈夫なのか。負担が多くなるのではないのか。

A

市立病院化にあたっては、元々 1 市 2 町で経営と言いながらもほとんど雲南市が財源を出していました。この際なので、市立病院化に踏み切るかと考えました。そうすると市立になりますので、病院経営自体は、現在と比べて悪くなるということはありません。

ただ、財政的には大変な赤字の事業体を抱え込むことになりますので、その辺の切り盛りをどうするか今まで以上に慎重にやっていきたいと思えます。病院の診療内容については今までと変わりはないですが、安易に病床数を減らしていかについても慎重に検討していきます。（市長）

三刀屋町中野地区 [ 身体医学研究所の活動について ]

Q321

生涯現役ということで身体教育医学研究所が立ち上げてある。研究所では地域のことを考えてどのように活動しておられるのか。

A

身体教育医学研究所が何をやっているかということ、市民のみなさんが生涯現役をまっとうできるまちづくりを目指しています。掛合町については 30 年前に島根大学医学部が地域の病状把握をされました。

今度 30 年振りに実施し、30 年前に検査を受けられた方が 30 年後どうなっておられるかの検査と、掛合町だけでなく三刀屋町全域を対象にも健康調査をされました。30 年後には同じ方の調査をされます。そうした履歴を元に、この地域はどういう傾向の病気が多いか、例えば脳卒中が多いとかなら、その原因を追究するなど、さまざまな研究を実施して、雲南市全体に広げていきます。

その結果、健康長寿の雲南市となることを目指しています。今、雲南市は男女とも平均寿命が島根、鳥取両県で一番長い。これを健康で一番長寿という地位作りが必要だということでやっています。（市長）

三刀屋町鍋山地区 [ 人間ドックについて ]

Q322

今年、国民健康保険の人間ドックを受けるが、雲南総合病院、平成記念病院、掛合診療所など、市内の病院しか助成がないそうだ。私は県立中央病院で過去の人間ドックなどを受けており、市内の病院にはデータが無い。市外の希望する病院でも助成してもらえないか。

A

病院も人間ドックの検査費用を収入に見込んで経営しておりまして、市外に流れると経営も苦しくなります。

今後、検討の余地はあると思いますが、今のところは市内の病院を使っただけでお願いします。（健康福祉部）

三刀屋町一宮地区 [ 公立雲南総合病院について ]

Q323 [ 経営責任について ]

業務執行権及び代表権を持った事業管理者は今までもおられたのか。千葉県習志野市民病院が個人病院に業務をおろして閉鎖したとニュースで言っていた。雲南総合病院も赤字が続くなら習志野市のようにしてもいいのではないか。

最近の噂では、雲南病院は空いていて治療の待ち時間も短いと聞く。平成記念病院の方が患者は多い。患者が雲南病院に行かなくなったということではないか。

A

現在は一部適用で市長が管理者をやっています。そのほかに病院長がおられます。市立病院となりましたら、事業管理者を市長以外の方をお願いして権限をまかせる形になります。

全国的に病院改革プランを取り組んでいます。全部適用になることが多く、地方特別行政法人というやり方もありますし、公務員型、非公務員型、指定管理の方法、最悪の場合は民間移譲の方法もあります。

ただ、雲南市は都会と違いまして、民間病院も少ないです。雲南総合病院は雲南市の中核的な病院ですので、全適として、繰出金も出して病院を守っていくという方針です。（健康福祉部）

A

経営責任は管理者が持っています。市長が管理者ですと、常駐していないことになります。医療については院長さんがされますが、医療以外の経営については統轄管理者である副管理者がやっています。

病院をしっかりと運営していくことになると、1市2町の寄り合い所帯でやるよりも地域病院としての形態を取ることで、市長の代わりとなる事業管理者を常駐させ、責任体制を明確化することによって効果的な運営を目指します。

平成16年4月から新しい研修医制度がスタートしたために医師は都会に行き、地方の病院は医師不足になっています。常勤医師が34人いましたが、現在は18人です。不足している16人については入れ代わり立ち代わり非常勤で医師を派遣してもらい対応しています。医師確保も難しいですが25人くらいまで増えれば、人数内で対応できるよう、病床数も減らしたりすることも考えます。雲南医療圏域の医療を支える使命をもった病院としてしっかりやっていきたいと思っております。

（市長）

Q324 [ 医師確保について ]

現在18名の医師の体制のままでいかれるのか、それとも増やされるのか。最低確保する医師の人数計画はあるのか。

A

医師については、できるだけ元の 3 4 人に近づけていく努力はします。ただ、病床数は削減しなければいけないと考えていますので、病床数に見合った医師を確保したいと考えています。（市長）

Q325 [ 関連質疑 ]

長野県の病院には医師の研修ですばらしい制度があるようだ。研修（制度）を活用してはどうか。それと、救急車の搬送で、松江、出雲の病院に転送されることが多いが、せっかく市内に病院があるので、なるべく転送は無いような医療体制を構築してほしい。

A

長野県の研修制度に全国から医師が研修に行つて医師不足の解消対策になっているという話がありました。

雲南病院も研修医指定病院となつていまして、医大などから研修先として来てくれています。

しかし、まだまだ数が少ないです。今まで、雲南総合病院は岡山大学との繋がりが強い病院でしたが、今後は島大医学部とも連携し、医師確保対策の更なる強化になると思います。そうすることで、島大医学部からも研修医が多く来ていただき、医師確保に繋がりたいと思います。

以前 3 4 名の医師体制の時は夜間当直も 2 名の医師で対応できていましたが、現在は 1 名でやっています。元の体制に戻すには医師確保が重要です。ご指摘しっかり受けとめたいと感じています。（市長）

三刀屋町一宮地区 [ 高齢者世帯の見守りについて ]

Q326

高齢者の独居老人孤独死の問題がテレビでよくやっている。北海道では緊急時に備えて、自分の情報をポリ袋に包み、冷蔵庫の中に置いておく取り組みをしていると聞いた。

市役所職員や民生委員が定期的に巡回して相談にのったり、状況把握したりしている自治体があるそうなので、雲南市での独居世帯の把握や緊急時の通報などの取り組み状況を教えてほしい。

A

市内でも高齢者の孤独死が若干起きています。

現在、雲南市では災害時援護者リストの整備を進めています。総務部の危機管理体制もありますが、健康福祉部で考えているのは、災害時だけでなく、普段から高齢者の方がどういう状況なのか分かるようなものを総合センターや健康福祉センターを窓口にし、民生委員さんの協力も得て、孤独死の減少に努めたいと思います。

北海道での安心カードの取り組みも、研究すれば要援護者の状況把握にも使えると思います。

（健康福祉部）

A

現在、民生委員さんの方で「災害時ひとりも見逃さない運動」で取り組んで、連絡カードを作成していただいています。

この対象は、独居老人さん、高齢者世帯で、緊急連絡先とか、安否確認してくれる近所の方の連絡先とかを記載したカードです。三刀屋町で 190 名程度のカードが作成済みです。

（三刀屋健康福祉 C）

三刀屋町一宮地区 [ 身体医学研究所の PR について ]

Q327

身体教育医学研究所うんなんは、とても良い取り組みだと思う。もっと PR して地域で活用できるようにされてはどうか。

また、研究所で働いておられる方は県外の方が多いようで、しかも、期限付き採用ということで、

将来的に不安ではないか。雲南市で引き続き採用するとかはっきりさせてあげたら、安心だろうし、定住対策にもなると思うが。

A

この研究所の目的は「健康・長寿・生涯現役」を目指していこうと、合併前から計画していたものです。全国に長野県東御市、北海道、雲南市の3箇所に同じような研究所があります。地域運動指導員が地域ごとにおられますが、その活動にあわせ情報発信もしていきたいと思います。

また、研究員が県外出身者ということですが、東京大学教育学部部長で医師の武藤先生のお弟子さんが研究所うんなんに期限付き研究員として常駐してもらっています。いろいろな研究をやりながら実地指導等の体験をし、それを論文にまとめ、研究発表されるというようなかなり専門的な知識をお持ちの研究員さんです。ある一定の体験を積んだら大学に戻って研究発表するとか、あるいはよその自治体に行って身体教育医学研究所の効果を広めるとかの役割をなさっています。

現在、2人の研究員さんがおられますが、どちらかの方には未永く雲南市の職員として勤めていただきたいと思います。一人が帰られると、また違う研究員さんに来ていただいて、ご指導いただくという形でこれからもやっていきたいと考えています。（市長）

### 三刀屋町三刀屋地区 [ 子育て支援について ]

#### Q328 [ 保育所保育料の無償化について ]

今、日本は少子化が進み将来が非常に心配されている。幼稚園は、文部科学省の管轄で費用（親の負担）が無料に近いのに、保育園は、厚生労働省所管で親の負担が多い。なぜ子どもの成長の過程でこうも違うのか。

政治が行き詰る前に、全国に先駆けて子育てが楽になるよう、保育園の費用が無料になるように島根県や政府に働きかけ改善を試みてみたらどうか。予算方針によると、公共事業や一般行政の経費が、各々15%削減されている。このことから、一般民間人の生活は相当来る苦しいと思う。

しかしながら人件費はわずか1.5%の削減にとどまっている。こんなお手盛りのな予算編成を改めて、親が子育てし易く、人口の増加に繋がるような仕組みの予算編成を真剣に県や国にお願いし、取り組んでいただければ少子化の歯止めになると思う。ほかに妙案があれば、聞かせてほしい。

A

幼稚園保育料、保育所保育料共に市の考えで徴収額を定める事になっています。保育所保育料は保護者の所得に応じて徴収していますが、現在の徴収基準は合併の際、旧6町村の中でほぼ制定額であった加茂町を基準に設定しています。

県内の他7市と比較しても、決して高い設定にしていません。独自に土曜減免の制度も行なっています。何分にもご理解いただければと思っています。

国や県への要望については、数年前から保育所運営に対する国・県の補助金が地方交付税に変換されるなどの改革がなされています。措置から契約へということで、いろんなところへ保育に出すことができます。

一方、子ども安心基金の創設など新たな施策も国から提示されています。雲南市ではこうした制度が利用しやすい、また、長期間利用できることなどを、県・市長会などを通して意見・要望していくこととしていますので、ご理解いただきますようお願いいたします。（健康福祉部）

#### Q329 [ 保育所の入園制限について ]

保育園の入園制限があるようだ。三刀屋で入所させてもらえないので出雲市の保育所へ入れているとか聞く。これについてどう思われるか。少子化対策は現在のようなやり方では生ぬるい。もっと厳しく国や県に要望してほしい。

A

基本的に保育所に入園するには、保育に欠ける家庭というのが第一条件です。専業主婦で家庭に



保育者がおられる家庭は入所できません。また、児童の祖父母が 65 歳以上でも、就業しておられる場合は、就業証明書が必要となっているなど、基準は厳しいです。

今、三刀屋保育所は定員数より 1.15 倍超過しています。保育所においては児童福祉の最低基準により、それぞれの年齢に応じた保育面積基準・保育士の配置基準が定められています。例えば 0 歳児には児童 3 人に保育士を 1 人つけるようになります。それを元に運営しており、現在特に、乳児、1 歳児においてはそれぞれの要件に応じた基準限界の入所児童数です。基準を超えて入所児童数を受けるとは保育所の過剰な児童を詰め込むことになり、保育における児童の安全を損なうことにもなります。入所申し込みの希望どおりにならない状況です。他にも保育所はありますので、保護者さんの条件もあります。今の状況からは、増築や新規保育所を建設するわけにもいきませんので、なるべく他の園に回したりして対応・調整をとっています。（健康福祉部）

吉田町吉田地区 [ 公立雲南総合病院の医師不足対策について ]

Q330

医師不足だが、医者を目指す者に助成金を出す制度はどうだろうか。

A

雲南市としては設けていませんが、県としての制度を利用しています。島根大学に地域推薦枠の学生（基本的に地域の病院へ入る）が 10 人ぐらいいます。先の長い話ですが、情報を得ながら動いていますのでご理解をお願いします。（参考：病院としては看護師には制度を設けています。）（健康福祉部）

Q331 [ 関連質疑 ]

有線等で医師がいなくて休診というのをよく聞く。医師の確保について見通しはどうか。

A

医師数は、島根県は全国平均よりやや良いが、雲南市は極端に少ない現状です。先ほども申し上げましたが、長い目（長期的視点）で見たいと考えています。（健康福祉部）

吉田町田井地区 [ 保育所の修繕について ]

Q332

保育所について 部分的な雨漏りがある。実態は腐れた部分がある。事故があった場合に困る。直すようにしてほしい。これは要望。

A

個別のことになるので担当部署から回答致します。（吉田総合 C）

掛合町波多地区 [ 公立雲南総合病院の経営健全化について ]

Q333

雲南病院の市立化について説明があったが、1 番のポイントは地域医療を安定的に提供するための健全経営だと思う。現在、病院がどのようなイメージで健全な経営に変わっていくような仕掛けを考えているか教えて欲しい。

A

全国の公立病院が大変な経営難に陥っています。大きな要因としては医師不足です。平成 16 年 4 月から研修医制度がスタートし、どこの大学で研修をしても良くなりました。そのため田舎の大学を卒業した人は都会地での研修を希望する人が増えました。平成 14 年常勤医 34 人だったが現在は 18 人になりました。

精神科 50 床すべて空床といった状況です。医師が確保できれば一番いいですが、なかなかそう

いうわけにいきません。岡山大学も岡山県以外には医師を派遣できにくくなったため、今後は島根大学の支援を中心として運営していきます。

島根大学医学部との連携を蜜にしていこうと進めています。病床数が 334 床だがそのうち 50 床は精神病棟で空いています。ベッドを抱えているだけで経費がかかるため、病床数を減らすこともメニューの 1 つです。

しかし、どこまで減らすかが問題です。雲南医療圏域の中核病院であるので減らすとはいいながらも地域医療を守るために必要な数は確保しなければなりません。（経営改善策として）「入りを図って出を制す」今しばらく時間をいただきたい。（市長）

掛合町入間地区 [ 独居高齢者世帯増加と空き家の利用について ]

Q334

最近高齢の女性の単身世帯がよく目につく。その一方で宮崎自治会には空き家がたくさんあるので、冬の雪が多い時期だけでもそういった独居老人が住めるように改修などして、困ったことなどがあつたときに地域の人がみんなで助け合ってやっていけるようにしてはどうか。

また、入間、穴見地区は雲南市の中でもかなり少子高齢化が進んでいる地域である。しかし、人口を増やしたいということ望むよりは、年をとってからどう暮らすかということみんな考えていると思う。若い人を地元に戻すというやり方ばかりではなくそういった部分のことも考えて欲しい。

A

たしかに独居老人、空き家などの問題は起こっています。

ただ、独居の方なども、なかなか施設などに入りたがらないということからも、住み慣れた我が家で過ごしたいという気持ちが強いと思います。そういった意思を尊重して地域の中で声を掛け合って、そういった（相互扶助の）仕組みづくりをしていかなければいけないと考えます。

空き家についても UI ターン者に定住推進員が斡旋などを行っています。ご理解をお願いします。（健康福祉部）

A

雲南市になっておよそ 100 世帯、250 人くらいの方に空き家に入っていました。「田舎暮らしの本」に空き家情報も載せたらすぐに「買いたい、住みたい」といった反応がありました。

空き家についても、「いよいよ住めなくなったから貸してもいいよ」というものではなく、施設的にある程度良好なものを情報提供してもらえれば入居希望者との交渉もスムーズにいきます。

情報提供についてもとりあえず空き家があれば提供していただきたいが、誰が所有者なのかといった基本的なことは把握した上で提供していただきたいと思います。（政策企画部）

掛合町多根地区 [ 公立雲南総合病院市立化に向けた市の財政負担について ]

Q335

雲南病院の市立化について。いま負担金を 6 億 5 千万出しているということだが、市立化した場合、負債も合わせてどれだけの金をつぎ込むのか。雲南市が倒れる心配はないのか。財政的には大丈夫なのか。

A

雲南病院の赤字の件について、平成 15 年から 20 年の間に約 7 億 3 千万の収益が減少しています。理由としては医師不足、もう一つは交付税が 4 億円くらい減少したということが原因です。

現状で約 8 億の負担をしており、今改革プランを作って人件費などを切り詰め、経営改善をしていただいている状況です。医師不足はまだまだ続く見込みですが努力していきます。（健康福祉部）

平成 21 年度市政懇談会（まとめ）

掛合町波多地区 [ 空き施設を利用したデイサービスについて ]

Q336

公共施設で空き施設ができています。保育所、集会センターがこれといった使途がない状況である。このような施設を利用したデイサービスセンターができないか検討をお願いしたい。

A

介護保険サービスの基盤整備については、介護保険事業計画に基づき整備することになっております。人間地区のような小規模多機能型施設整備は無理ですが、デイサービスは計画を変更すれば可能と思います。

しかし、近くに施設があるので、需要があるかということと運営する社会福祉法人が参入するかといった問題があります。地域の方の協力があってできることであるのでよろしく申し上げます。（健康福祉部）

掛合町波多地区 [ 掛合診療所の移転について ]

Q337

昨年度、出張診療所の建物が非常に古くなっているため、ふるさと活性化センター内へ移設をお願いしたいという要望をしたところ、「前向きに検討する」との回答をもらった。その後の検討状況を教えて欲しい。

A

その後の検討についてですが、掛合診療所の先生と事務長とで協議をしています。内科診療については、診察室、処置室、待合室が確保できれば実施可能だが、学校の教室ということもあり少し広い面があるので間仕切り等の修繕が必要と考えており、部屋をどのようにするか地域の皆さんと話しをするようにしていました。

昨年度は公民館が移転して間もなかったため、ある程度活用が落ち着いてからと考えていました。1年が経過し色々な面で各部屋を活用されているので今年度診療所の移転に向けて地域の皆さんと協議し、部屋をどうするか、管理をどうするか進めていきます。

ただし、歯科診療については機器が古くなっているため移動が困難です。新しい機器を入れると1,000万円くらいかかる上、レントゲン室や給排設備の設置が必要となりかなりの費用がかかります。今現在歯科診療については1日1人が2人という状況でもあるので、だんだんタクシーを利用していただき掛合診療所へ受診いただきたいと思います。（健康福祉部）

掛合町松笠地区 [ 住民健診の受診率向上について ]

Q338

現在、市になってから健診が下火になっている。もっと勧奨をして受診率を上げていただきたい。

A

受診率は合併後少しずつ下がっています。19,20年度は制度が後期高齢者に変わりました。

75歳以上はかかりつけ医で診てもらうなど健診の方法が変わっています。鳥根大(医学部)との連携により予防、健康づくりなどに関する研究結果が見えてきています。これからも市民の健康づくりに取り組んでいきます。（健康福祉部）

掛合町掛合地区 [ 掛合診療所の今後について ]

Q339

平成 23 年 4 月から公立雲南総合病院が市立化になると、掛合診療所はどうなるのか。

A

公立雲南総合病院は整形外科に精通しているので、その医師が掛合診療所に来て診察するなど、

平成21年度市政懇談会（まとめ）

連携をしていきたいと考えています。（健康福祉部）

Q340 [ 関連質疑 ]

掛合診療所は存続ということで理解してよいか。

A

失くすことは考えていません。この地域の大切な診療所を守っていきます。（健康福祉部）