別記様式（第８条関係）

会　議　録

会議の名称	日向市立東郷診療所（仮称）整備検討委員会（第三回）
開 催 日 時	令和２年 11 月４日（水）　19 時 00 分から 20 時 30 分まで
開 催 場 所	日向市役所４階　委員会室
出　席　者	【委員】 千代反田　晋（日向市東臼杵郡医師会会長） 金丸　吉昌（全国自治体病院協議会宮崎県支部副支部長、地域医療構想アドバイザー） 三浦　雅典（日向市区長公民館長連合会会長） 橋口　泉（東郷地区区公民館長会代表） 鈴野　淺夫（東郷町まちづくり協議会会長） 三輪　勝広（日向市社会福祉協議会常務理事兼事務局長） 荒砂　建一（公募委員） 岩田　政詞（公募委員） 山田　強一（日向市立東郷病院院長） 長倉　芳照（日向市地域共生・地域医療推進担当理事） 【事務局】 柏田　武浩（健康福祉部長）、鍋島　浩一（東郷病院事務局長）、 池田　かおり（東郷病院看護師長）、糸平　和紀（東郷病院事務局長補佐）、 図師　貴大（東郷病院主任主事）、西澤　宗弘（建築住宅課技師）
議　　題	会議資料「会次第」のとおり
会議資料の名称 及び内容	１　会次第 ２　資料１　　第２回会議において出された確認事項 ３　資料２　　訪問看護事業について ４　資料３　　診療所整備候補地について ５　参考資料　　施設配置イメージ図 ６　参考資料　　ハザードマップ
記 録 方 法	□全文記録　■発言者の発言内容ごとの要点記録　□会議内容の要点記録

会議内容
１　開会 ２　事務局報告 第２回会議において出された確認事項について事務局から報告。質疑・意見等は次のとおり。 （委員） 今、お答えいただいた第２回で質問させていただいたことについて、まず一番目の国庫補助の調整交付金 500 万円が受けられなくなるということで、これについてはもう、一般会計に予算化するということでよいか。 そして、やすらぎ館の人件費だけではなくて、もう 20 年、30 年経っていることから、やはり老朽化してきているため、修繕費なども出てくる。もうそれも貰えなくなる。 その辺りは、一般会計でやっていく、国保特会に組むとどうしても税との関係が出てくるので、もうそれは切り離してしまうという認識で良いか。 そして、あと、一番心配することは、一般会計に組むことによって、財源がないということで、いろんな面で手立てができなくなってきて、やすらぎ館自体の存在がなくなってしまっては困る。今やっていることくらいはしっかりと一般会計で補てんしていくようにしていかないと、東郷地域の方々の保健というか、健康づくりが維持できなくなってくる。後退しないようにお願いしたいと思う。 それと、２番目の、訪問看護ステーションと、みなし訪問看護の比較であるが、これを見たときに、もっと書き方を丁寧にしてほしいと思った。 例えば、訪問看護ステーションについては、ある程度書いてあるが、指定訪問看護、みなしの関係で、私が数年前に役所にいたときに一回調べたことがあった。それを見たときに、それがきちんと網羅されているのかと思い、資料をいただいて確認をしてみた。事業所の設置というのは、必要なしと書いてあるが、これはちゃんと病院の中に設置しないといけない。それはあると思う。ただ、このような表現ではなくて、資料を見てみると、事業の運営を行うために必要な広さを有する専ら事業の用に供する区画は必要であるということになっている。部屋などは要らないが、そういうことが書いてある。あと、配置基準についても、特になしと書いてあるが、特になしではなく、指定訪問看護の提供にあたる適切な人数は必要であり、何人とは書いていないが、そういうものが必要となっている。今、東郷病院で何人かいると思う、４人くらいいると聞いている。そのため、それなりに必要な人数を配置しているのであると思う。そのような表現をしてもらわないといけない。あと、管理者についても、必要なしと書いているが、やはり何かおいていると思う。適正なものがやはり必要である。主治医のところも、今、説明があったが、基本的には東郷病院の患者さん、医療の場合は原則、東郷病院の先生が主治医になられている必要がある。訪問看護ステーションの場合は、どこの病院の方でも受入れる。例えば、日向の千代田病院さんでも和田病院さんでも、場合によっては済生会日向病院や市外の病院の方でも受け入れられるようになってくる。 それで、一番違うのは料金のところで、基本料金が書いてあるが、これだけでは比較できない。医師会の訪問看護ステーションに確認をしてみた。このように書いてあると言って。ただ、明らかに、この医療保険の基本料金 5,800 円、これは医療機関単独で病院で実施した場合が 5,800 円、これはいい。ただ、右側の訪問看護ステーションの場合、基本料金だけで

は判断する訳にはいかない。加算がいっぱいある。調べてみたが、機能強化型訪問看護など色々あるけれども、特にそのようなものをやらなくても、訪問看護ステーションの場合は、毎月初回から、初回のとき 7,440 円が、この 5,550 円に加算される。そして、２回目から、これに 3,000 円が加算される。そこが違う。あと、先ほど説明があったが、いろんな加算がある。そうすると、それを入れたら明らかに訪問看護ステーションになると２割から３割くらい点数が上がってくる。そのため、同じサービスを提供しても２、３割高い。一回目、最初に行ったとき 7,440 円が 5,550 円に加算される。２回目以降は、5,550 円に 3,000 円が加算されるので、8,550 円になる。医療機関だけの訪問看護よりも点数が取れる。そして、介護保険の方でも、加算が違う。例えば、20 分未満の場合、単独の病院の場合は 262 単位であるので、2,620 円となる。訪問看護ステーションの場合は、同じく 20 分未満では、310 単位、3,100 円とあるので、２割くらい高い。同じ介護にしても。そういう風に算定していくと、経営面など色々と言われているが、割とメリットは大きいと思う。そして、今いる看護師さんが、14 名くらいいると聞いているが、その看護師さんを活用する、診療所になったときに、どれほど活用するのか。本庁に事務職として行かれる方もいるかもしれないけれども、そのようなことも、活用するという意味で、この機会に考えていくことは大事ではないか。そして、東郷町域の中心的な医療機関として、役割を担う訳であり、その機能を果たす何かを残す、在宅医療の関係で残していくということが大事ではないかと、この比較用を見て私は思ったところである。

この比較表はもう少し精査して作っていただきたかったと思う。これだけを見ても本当の違いは分からない。そして、東郷病院でどの程度配置しているのか、例えば、今、配置基準が訪問看護ステーションは 2.5 人であるが、今４人くらいいると聞いた。医師会の訪問看護ステーションも聞いたところ、今４人とのことであった。どこまで派遣できるかをついでに聞いたけれども、医師会ではやはり今の東郷病院か、いくら足を延ばしても道の駅あたりまでが限界ではないかと言われた。そのため、そこから向こうの人は派遣が受けられない。そして、まだ青柳先生がいるので、青柳医院の患者さんも取込むためには、ステーションになれば青柳先生の方も私は派遣できますよとなるのではないか。共存していくにあたっても、やはりその辺を考える余地があるのではないかと思う。

同じ東郷域内でも、東郷病院が中心的な役割を担っていくというようなものを考えていただきたい。

あと３年先というか、そういう言葉があったけれども、それを考えたときに、そこまで待ったとして、またこの話が出るのかどうか、ちょっと不安を感じるので、やはり何らかの形で東郷地域の人たちが少しでも安心できるようなものを考えていく工夫をしていただけないかと、この表を見て私はつくづく思ったところである。

（委員）

なかなか難しい判断になっているかと率直に感じる。今、委員がおっしゃったような側面もあるが、ただ、利用者の側面からすると非常に負担増になっていく。極めて負担増になっていく。だから、そこの整合性をどうとっていくかというところもやはりもう一つ検討を入れなければいけない。

そして、もう一つは、人的配置。医師会の訪問看護ステーションと東郷病院のスタッフは、そもそも給与体系が違う。これも大きな比較にならない部分が実際にある。そして、ニーズ

というところをやはり照らしておかないといけない。これも大事な視点である。だから、やはり事務局がおっしゃったように、最初はみなし訪問看護の体制を整備しながら、ニーズを照らしながら、そこに向かう、あるいは向かうことができるのか、向かうニーズがあるのか、というところもやはり大事な方向性としては、検討の整理が必要ではないかと改めて感じたところである。

（事務局）

まず、現在の東郷病院のみなし訪問看護の体制は、今のところ３人となっている。訪問看護の充実を図るということは、重要なことであると当然認識はしているところである。ただ、今回、４月に無床化になるということで、体制の変更というのも余儀なくされてくるということも事実であるので、そのようなことも踏まえながら、いろいろと検討していくことが必要であると考えている。

必ずしも、これを否定するということではなく、重要性については当然認識しているので、何らかの形で、訪問看護、在宅医療の分野で何か充実を図っていければと考えている。

（委員）

各委員から、いろいろ訪問看護についてのご意見等が出たが、私も前回申し上げたように、実体験として訪問看護の必要性を感じている。

それで、私は地域のいきいきサロンのお世話をさせていただいているけれども、普段から高齢者の方から不安の声を聞いている中で、市民説明会があったが、夜間でもあるし高齢者はなかなかその説明会に行けなかったということで、訪問診療や訪問看護、そういったことについての知識が全くないということであったことから、病院の方にお願いして、出前講座をやっていただいた。10 月 25 日、日曜日であったが、池田師長、ほか２名から３名来ていただき、いろいろと説明していただいたわけであるが、その中で、在宅訪問診療、訪問看護の説明のほかに、見守り訪問や入院が必要となった場合の案内であるとか、特定、長寿、がん健診等のご説明をしていただいた。後で聞いてみたところ、大変参考になったということであったので、本当にありがたく思っている。その中で質問があったのは、例えばインフルエンザの予防接種を東郷病院に受けに行ったときに、東郷病院に病気でかかっていないので、かかりつけ医の承諾を受けてくださいということであった。ところが、特に治療をしている病気がないので、そのような、かかりつけ医がないということであった。そこで、池田師長の方から説明があったけれども、特定健診、長寿健診、胃カメラなど、そういった検査が東郷病院で受けられるので、元気なときから、そこにかかっておけば、それをかかりつけ医という位置付けにすればいいのではないかというご説明があり、納得されていた。

そのため、先ほど保健の問題も出ていたけれども、普段から自分の健康については、病気でなくてもかかりつけ医として、東郷診療所になるわけであるが、そことのお付き合いをさせていただく。そのためには、やはり、病院の方から説明に出かけますというのは、他の医療機関とのことがあるので、なかなか難しいと思う。私は、たまたま市役所の出前講座、消費生活センターなど、いろんなところから来ていただいたので、たまたま今回、そういった在宅訪問診療や訪問看護のことについて、説明をしていただいた。

事務局の方からもあったように、機会をとらえて、そういったＰＲと言うと語弊があるかとは思うが、地域の人たちと話ができるような、そういう繋がりがあるといいなと感じた。

委員からもニーズの話があったけれども、そのようなものがあれば利用するという方もいると思うので、そういった点で、またご検討いただければ幸いかなと思い、意見を述べさせていただいた。

（委員）

訪問看護、訪問診療に関して、あと見守り訪問の方も、積極的に数が増えてきており、何よりも病棟が無くなることによる不安感を払拭するために何ができるかということを考えて、先日、出前講座や座談会などを計画しましょうということでお話をさせていただいたところである。まずは、不安感を払拭するためには何ができるかということであれば、訪問診療をやります、訪問看護をやりますと言って、病院の中で盛り上がっていてもしょうがないので、できればＰＲできるようなものにしていこうと思っている。

正直なところを言うと、来年度からではなくてもできるのであれば、すぐにでもやりたいとは思っているが、広報に出すからには、もうやはりやりますという体制で始めなければならないと思っているので、とりあえず一歩踏み出そうと思い、まちづくり協議会には座談会をやるので、計画してくださいという話はしている。ただ、こういった時期であるので、なかなかたくさんの人数を集めてというのは難しいのかもしれないと思いながら、いつでも言ってくだされば行きますということは申し上げている。

実は、一昨年の末くらいにやはり同じような話をしていて、各公民館を回るくらいのつもりで講演会などをやりましょうということを計画して、小野田地区だけ一回行って、それが去年の５月であったと思うが、行った途端に前院長が辞められたので、出るに出られなくなったというのが正直なところである。そのときはまだ、病棟があって、私が一人で回していたという状況であったので、計画では 13 くらいの地区で回ろうとしていた。そういった動きは実際している。

そのようなことから、訪問診療、訪問看護等も、リクエストがあれば行くが、どのような人が言えばいいのかということが多分分からないと思う。利用の仕方なども。そこは将来的には窓口をつくったり、月に一回出している広報で出したりして、とりあえず相談に来てくださいということから始めていかなければいけないかなと思っている。押しかけ講演会をどんどんやっていこうと思って話をしているところである。

なかなか今からまた、新型コロナが増えてきたりすると、また集まること自体がなかなか難しいのかもしれないが、そういったことは積極的に考えている。

とにかく不安を払拭するためにはどうすればいいか、それをメインに考えているというところである。

それからもう一つは、先ほどから委員からお話があったが、訪問看護ステーションになった場合の負担増のことで、実際に回ると、お金が高くなるから週３回ではなく週１回でいい、というようなことは実際ある。病院の経営面からいくと、確かに儲けは出る。ということは、患者さんに負担をさせているということの裏返しであるので、収入は上がるが、逆にそれによってニーズが減る可能性はなきにしもというところは実際ある。現に、介護保険でも、例えば、要介護２や３で、これだけのサービスを受けられるけれども、手出しでそこまで出せないということでサービスを満額で受けていない人もいらっしゃるというのはよく聞く話であるので、ある程度、赤字をどこまで出していいのかという問題ではあるが、住民サービスとその経営というところは非常に反比例の関係になってしまうのではないかと思う。なるべ

く、そこの部分を私たちが汗をかくことによって埋めていくしかないのではないかなというところはあると思っている。訪問看護ステーションに関しては、訪問看護ステーションにするということは、病院の仕事ではなくなる。これは、別組織になるので、私たちが考えることではなくなってくる。そのため、日向市立東郷診療所の考えることではなくなってきて、訪問看護ステーションの独立した組織が考えなければいけないことになってしまうので、位置付けが変わってきて、みなしの場合は、私たちが考えなければならないが、訪問看護ステーションは、また別組織として独立して、当然、事務も会計もそれも全部別になるので、話が変わってくるのかなと思う。

この場で話すときに、訪問看護ステーションをつくるとなると、その部門は東郷診療所から切り離すという形になるので、それはまた話が変わってくるのではないかと思う。

そろばん勘定だけでやっていくと、これもあった方が良いということはあるが、単価が上がっても、人数が下がれば意味がないというところは、実際にそういった対象者の家族の方と話をすると、受けたいけれども割高になるので、ということで、ここまででいいですというのがあるのは結構経験則である。バランスが難しいと私は思う。

みなし訪問看護を今やっているが、医療保険での東郷病院の患者さんでないと、医療保険に関してはできないということであるが、よくやっていることで、例えば、延岡で手術をされた方が、日向の方に帰ってこられて、ちょっとしたことは定期的に東郷で診てもらいなさいということで、年に一回、うちにレントゲンを撮りに来ればいいというようなことはよくある。よいうことは、それを裏返せば、この主治医というのは、意外と曖昧なところであり、青柳先生の患者さんでも、訪問看護の指示を出すので一時的に紹介して、私が主治医という形で、訪問看護の指示書だけ書けばとりあえずできるので、ここは別に気にする必要はないという項目になるのではないかと私は思う。これは運用でできるので、あとは、日向の先生や青柳先生もそうであるが、そういった広報をしっかりやって、うちでこういう形で受けるので、是非紹介してくださいというのを、ケアマネージャーと退院のときの地域連携など、そのようなところに、そのような枠がありますということを周知させておくということは重要になってくるかなと思う。

（委員）

やはり、そういったいろんな形を、今、委員が言われたように工夫をして、東郷病院の訪問看護が利用できるような対応も考えていただくのはありがたいと思う。

ただ、やはり、制度的にどこの医療機関からも受けられるステーションの方が、いろんな医療機関の方々を対応できる。今、やすらぎ館の方にあるわけで、ステーションの位置付けで、やすらぎ館はできたと思う。部屋もあり、管理者も、かつては訪問看護ステーションをしていたけれども、そのような位置付けがされて、今、やすらぎ館にいるわけである。

あと、訪問看護と医療機関、そして、包括支援センターなどとの連携も今はとられている。そのようなことから、福祉関係のそういった機関などとの連携なども考えていかなければならないと私は思っている。

それと、一番心配しているのは、建物を今からつくるわけであるけれども、先ほどのステーションの事業所の設置の必要なしや、配置基準は特になしなどと書かれているので、果たして訪問看護ができる環境が、医療機関の設計図の中にあるのか心配している。その辺りもきちんと、つくっておいてもらわなければ、もしステーションにしようとしたときに構造上

できず、別にまた別棟をつくらなければならないというようなことになる可能性もある。そのようなことから、その辺も、視野に入れるというのも財政上が難しいかもしれないが、考えているのであれば、そのようなことも少しは頭の隅に置いておいていただかなければいけないのではないかと思った。

あと、追加であるが、基本コンセプトの４番の保健の視点というところで、健康講話の開催等により健康に対する意識づけに取組みたいと考えておられるわけであるが、健康という視点に保健も入っているということで、基本的には疾病の早期発見、早期治療、疾病予防、介護予防、そういった視点も書いてもらうといいのではないかと思う。健康講話などを表に出すということは必要かもしれないが、やはり一番の基本は疾病予防と介護予防であると思う。そのような表現も欲しいなと思ったところである。

（事務局）

まず、建物のスペースの問題については、今現在も訪問看護を実施している状況であるので、そういったことも対応できるような形の施設整備ということで考えていきたいと思っているところである。

あと、福祉関係との連携は、今年度、コロナの関係で地域ケア会議というものが地域の区長さんなど、いろんな関係者が集まっての会議が開催できていないようであるが、そちらの方にも病院の看護師が出席しているという状況で、そういったものでいろんな連携を深めながら随時やっていきたいと思っている。

コンセプトについては、大まかなところについて前回お示しした形になるけれども、中身については、どういったことをやりますということについても基本構想の中で、何か表現をしていきたいと考えているところである。

３　事務局説明

診療所整備候補地について事務局から説明。質疑・意見等は次のとおり。

（委員）

農産加工施設に建設することについて、市のまちづくり方針であるコンパクトなまちづくりの推進や国、県が推進する中山間地域振興計画でも推進されており、まちづくり協議会も道の駅を核としたまちづくりを進めているので、共感できるところである。

まちづくり協議会が、整備予定地について、旧東郷小学校跡地を候補地として挙げた経緯に中に、道の駅周辺の高台で水害の心配が低いことが第一の条件であった。しかし、最近の国土強靭化事業で、河川の掘削や堤防の嵩上げ工事等により、その被害の確立が軽減されたことについて、先ほど話があったように、Ｌ１から除外されたということで、心配ないかなと思うところである。

もう一つ、まちづくり協議会が挙げる問題点が、駐車場の問題である。建設が予定されている味工房の駐車場は、日常的に詩季彩や、いっき、に買い物で来るお客さんで混雑している。そういった状況の中で、さらに、さくら館で会議やイベント等が開催されるときに、駐車する車が増えて、今でもほとんど駐車するスペースが無くなるような状況である。そのために整備はされたけれども、診療所からかなり離れた場所への駐車となり、事故の発生確率高くなってくるのではないかと心配される。現に、今の状況でも、駐車場が整備されたこと

によって、非常に何か迷路状態になってしまっていて、私たちが入っても、まだ慣れていない部分もあるが、どうすればいいのかと思う。そういった状況の中で事故も発生している。

そのような交通対策、駐車場対策について、事務局としてどのように対応する方針であるのかお聞かせいただきたいと思う。

（事務局）

駐車場については、職員駐車場を含めると大体40台程度を想定しており、患者の駐車スペースについては、大体20台程度を想定している。現状の、東郷病院の患者の駐車場の利用状況を見てみると、多いときでも恐らく10台程度ではないかと考えており、駐車スペースについては、現農産加工施設のちょうど正面の部分に十数台停めるスペースがあることから、通常の通院部分については、そこで基本的には補えるのではないかと考えている。

委員の方から出された、ご心配されている事故の部分については、事務局としても、建築と土木の職員から車の動線などで事故が懸念されるという話が以前出ていたことから、そこについては、今後、設計をする中で、車の動線を工夫しながら、事故対策等に努めていきたいと思う。

北側の方が、県の土木事務所の管理になっているので、そこについても、県の方と協議を進めながら、併せて検討していきたいと考えている。

（委員）

地域の人たちと話をしたけれども、結局、５時くらいの買い物客については、帰りを急いでいることもあって、非常に急いでいる。また、病院が５時以降は多分、患者さんはいないと思うので、心配ないかなと思うけれども、買い物のお客さんたちが前を見ていない。その辺りで、少し心配かなというのが、近所の人たちの声があったので、参考にしていただきたいと思う。

（委員）

私としてはまだ東郷支所の場所がいいけれども、区長会としては、道の駅の農産加工施設という話が出て、それでよろしくお願いしたいというところであるが、農産加工施設の管理者と話がついているのかどうかというところが聞きたい。

（事務局）

まだ場所が、はっきり確定していないという状況であるので、具体的には移転の話などはできていない状況である。

所管課の方が、事前に可能性についての話は聞いているけれども、一旦は場所が決まらなければ、なかなか話も進められないというところもあったので、今のところは、まだその辺りの話までは至っていないというところである。

（委員）

今の話に関連しているけれども、農産加工施設は体験などをやっているが、詩季彩で販売するものも作っていると思う。今の場所から、詩季彩の方に運んでいるのを時々見かけるけれども、ちょっと遠い感じがするが、この場所はまだ分からないが、近くにつくれる場所が

ない気がする。その辺は、まだ関係課との協議がされていないとは思うが、診療所はいいけれども農産加工施設の方が困るというようなことは極力避けていただきたいと私は思っている。

（事務局）

この辺りが良いのではないかというところを、一応案としてはあるけれども、まだその辺りについては、場所が先に決まらなければ、なかなか出せないという部分もあるので、まだ、農産加工施設の出荷者協議会の方とは話ができていない状況である。

当然、出荷者協議会としても利用の方法が悪くなるというのは、なかなか承服できない部分などもあると思うので、そういったところも配慮しながら、話し合いをさせていただきたいと思っている。

（委員）

関連で、道の駅の詩季彩は出荷者協議が農産物を販売しているが、委託管理費と併せて１千万円近い収益を上げている。農産加工施設を解体する以前に加工所を建設してもらわなければ、利用者の人たちも使用するし、詩季彩の売り上げも多分落ちる。今日、区長会も話があったということで、学校の用事で詩季彩に行ったが、そのときに、病院の話で、加工所を壊して新しくつくるという話は聞いていると聞いたところ、聞いていないということであった。その時に、会長さんと電話のやり取りをしたときに、事前に加工所の話が６月くらいに既に外部から私の耳に入ったということで、それに対して違和感というか、怒りのような感情で、私に話があった。今回、まだ決定されていないことを事前に話をするということは、どちらを先にするかということは難しい部分ではあるが、やはりその辺はある程度の情報を外部から聞く前に出荷者協議会の会長さんなどには話を通しておいた方が、先に進めやすかったのではないかという感じを今日受けた。

特に、その時期については、道の駅の出荷者協議会の死活問題にもなるので、是非お願いしたいと感じた。

（事務局）

まず、話の進め方については、私たちも色々迷ったところもあり、出荷者協議会にとっては、特にシビアな問題になってくるかなと思ったので、なかなかそこは上手くできなかったというのは反省点ではある。

あと、仮に、今回、こちらの場所でということに決まった場合、もしこちらで整備するということになれば、当然、道の駅の影響なども出てくるので、そういったことがないように診療所の整備が整うというか、取り壊すときには既に新しい場所に加工所があるという状況には当然しなければならないと考えている。出荷者協議会の方が、道の駅に物品を出す体制というのは、維持できると考えている。

（委員）

今、この東郷町農産加工施設のところにつくるということになると、６千万円ということが書いてあるけれども、これは解体費用も入っているのか。それと、私が一番心配するのは、今、コロナなどで感染症がどんどん出ている。市の目指す方針として、賑わいや交流などが

あると思うけれども、もともとは東郷町の方針は、道の駅を中心にして交流ゾーンをつくり、東郷病院辺りを中心に福祉ゾーンをつくるというのは、昔、谷川先生が院長であった頃に、東郷病院がつくられたということをある人から聞いた。それが今、変わってくるわけであるが、あと心配なのは、このような人がいっぱい集まるところに病院ができて、感染症など、今、発熱外来ややすらぎ館を使ったりしている。そういう人が集まってくるところに対して、そのような感染症に対する、対応や医療機器、診療所のつくり方にもよるかもしれないが、そういったことを留意していかないといけない。いっぱい人が駐車場に集まるわけであるので、そういった視点で、人が賑わうところばかりが病院がいいのかなというのは、考えていくことも必要なところもあるのではないかと私は思ったけれども、そこはどうか。

（事務局）

確かに、昨今のコロナ禍の状況などを見ると、感染症対策というのも絶対に欠かせないというところである。現在の東郷病院の施設そのものについては、病院内だけでは感染症の方の動線が分離したりはできない状況で、やすらぎ館の方も活用させていただいているという状況であるけれども、新たにどこの場所に整備するにしても同じではあるけれども、感染症対策も踏まえて、施設内の構造や、動線確保などというのは当然やっていこうと思っているところである。

６千万円については、これは解体費用ではなく、今見込んでいるものが純粋に施設の整備費用になっている。解体費用については、４億８千万円の中に含まれているということでご理解いただければと思う。

（委員）

私も一言申し上げたいと思う。

場所の決定については、私が地元の福瀬地区の区長という立場でもあるし、地元の声をある程度この委員会の中で代弁したいということで、公募した経緯もあるので、いろいろ地元の高齢者などとも話を行った。その中で、一番地元の高齢者の方が言うのは、利便性である。もう、とにかく買い物などもついでにできるところがいいと。それと交通の便が一番良いところがいいと。水害など、そういったものは、どちらかというと行政側が対応してくれるであろうという仮定の下で話をするわけで、区長会の中でもいろいろと意見が出る中で、ここが一番トータルからすると利便性が一番良いということで、我々としては、ここが一番良いのではないかという結論に至った経緯がある。ただ、先ほど、委員も言ったように、駐車場の問題は、非常にやはり心配されるというのがあると思う。高齢者であるからなおさらであるから、一番は職員の駐車場も含めた駐車場確保を常時しておかなければいけないのかなど、実際、建設する場合に、お客というか患者を第一に考えた場合は、職員の駐車場はまた別途少し離れた、あくがれ蒸留所北側市有地でも良いという考え方は私はあるのではないかと思う。

それから、この農産加工施設、今、稼働率が非常に低いと思う。地元の意見から出たことを代弁するけれども、私もある程度思うところがあるが、今度はこんなに大きいものをつくる必要はないであろうということで、やはり現状に合ったものをつくってもいいのではないかという意見もあった。確かに問う考えるところもある。

そのようなことから、その辺りも含めてやれば十分スペース的にはいけるのではないかと

いうものがあった。それから、先ほど委員もおっしゃっていたけれども、やはり健康講座も含めるのであれば、そういう、来たお客さんも含めて取り入れて講座をするような、そういうスペースもつくるということなどを含めると、やはり人が多いところではないと意味がない。そして、人目に付かないところに病院をつくっても意味がないのではないかというような意見もあり、我々としては、地元の考え方で意見をすると、ここが一番適地ではないかと私個人も思っているところである。

（事務局）

先ほど、職員駐車場も含めて 40 台という説明をさせていただいたけれども、今、委員がおっしゃられたように、もちろん住民の方々、患者さんの利用というのが、もちろん最優先になるので、職員駐車場については、道の駅構内に整備することはなかなか難しいのではないかと考えている。今、おっしゃられたように、別のところで考えていく必要があるのではないかと事務局としても考えているところである。

（委員）

地域の方の要望というか、今、委員がおっしゃられたとおりのことを踏まえたとすると、やはり事務局の案で示されている道の駅ということが、より絞られてきたのかなと思う。ここはやはり地元の意見を大事にするということが一番基本であると思う。場所の選定は特にそれであると認識している。ただ、それにあたって、やはり気になるのは駐車場、これがやはり気になる。おっしゃったとおりで、余裕を持った駐車場が可能な限りできるということで事務局も考えていただいていると思う。動線も含めて、それから、北側のレイアウトも含めて、最大限の工夫を検討いただいて、より安全な駐車と、そして、必要な人の駐車スペース、この二つは是非、入れていただくとありがたいかなと改めて思った。

その上で、この建築スペースでどれだけ可能性があるかということになるが、頭に置いていただきたいのは、支所も、どこかのタイミングで壊す時期が来るということである。その支所の行先もこの界隈に視野を持っていただくと、やはり、先ほど利便性、支所の用事も買い物も、そして医療もというところが、将来、イメージとしてそこも頭に置いていただきたい。どこということはなかなか難しいかもしれないけれども、それも、将来の支所の在り方の方向性としてどこか検討の機会を残していただくといいのかないうのが一点。

もう一つは、やすらぎ館との連携というところの話で、これも、当座は機能的な連携で良いと思う。しかし、方向性としては、これも支所と同じように、やはりどこか、この界隈で拡張性がないかどうかということも視野に入れた上で、設計というのは、この前も言ったが、やすらぎ館にこだわるということも大事である。しかし逆転の発想で、ここで決まれば、農産加工施設でそれを踏まえた、機能的な連携はもちろん当然やっていくにしても、物理的な連携も含めて、これも視野に入れていただくと。将来、やはりコンセプトは便利が良いところである。先ほど、委員がおっしゃられた便利が良いところ。そして、買い物も、そして医療も、そして結果的に支所の手続きもという方向性はどこかで置いていただく中で、この農産加工施設ということを駐車場も含めて整理いただくというのが望まれるのかなと改めて思った。この点は地元の皆さんの意見もやはりあると思うけれども。現状分からないまま言っているけれども、そのことも大事にしていただくといいのかなと改めて思ったところである。

（委員）

今、委員が言われたけれども、本当、やすらぎ館というものの機能が失われないように、そしてまた、道の駅に介護や包括介護支援センターなど、そういう福祉的な機能が置けるのであれば一番ここの方が良いと思う。ただ、やすらぎ館が無くなって、こちらばかりに集中したときに、東郷地域の小野田という地区が、やはり合併して十何年経ったけれども、昔はあそこが中心であったわけである。それが、あそこに空き家も増えてくるのではないか。やはりあの辺が衰退するのもちょっと忍びないなというような気もするので、その辺りも少し考えていく必要もあるのではないか。ここだけが中心的に発展していけばいいというばかりではないと思う。やはり、福瀬辺りの人たちがやはり道の駅の方に集まってくるか、それから日向の方に行くか、またその辺が分かれてくるのではないかなと私は思う。日向、旧東郷町との境辺りに住んでいる人たちは、もう日向の方に行った方が良いと思うようになる可能性もあるわけである。そのため、基本的に東郷地域全体の発展やバランスを考えたときに、そういったことも考えていかなければ、特に小野田地区については、最近近くを通ったときに、空き家が目立ってきているような感じがする。そういうことも少し考慮していかなければいけないのではないかなと思う。

あと、やすらぎ館の機能、保健・福祉・医療の関係の機能は大事であるので、そこも十分留意しながら、どこになっても考えていくということが大事かなと思う。

（委員）

小野田の区長をしているので、今の委員の意見に賛同するけれども、確かに空き家が増えており、昔は小野田が中心であったが、だんだん道の駅の方に流れていったという感じがある。今現在、いろんな人の話を聞くと、道の駅に行くかといったら、行かない。日向の方に流れている。そのため、あそこはもう病院が無くなった時点で、日向に行くかなという感じで言っている住民が多いということは事実である。

（委員）

参考までに教えていただきたいけれども、新しい診療所の建物の面積が 500 ㎡くらいと聞いていたけれども、現在、検討している農産加工施設の建物面積はどのくらいあるのか。

（事務局）

東郷町農産加工施設も 498 ㎡であると思うので、ほぼ 500 ㎡ということになる。面積については、基本計画の中で、具体的に詰めていくことになる。

（委員）

これは、計画と直接関係ないかもしれないが、市が目指すコンパクトシティ、道の駅を中心としたコンパクトシティで、よくまちづくりの構想の中で言われるけれども、これが一般の住民には分からない。理解できていないと思う。大多数の人が、どういうまちづくりにするのかということが。そのため、先ほど委員が言ったように、鶴野内を中心とした地区は栄えるけれども、では他の地区はどうなるのか、では他の地区にどのような振興策をするのかなど、その辺りも含めてやはり住民説明会をするときには、しっかり説明をしていただけるとより理解が進むのかなという気が一つする。

それから、先ほど申し遅れていたけれども、まず住民は早くつくっていただきたいと、診療所ができるなら早く診療所をつくっていただきたいというような意見もあったので、いわゆる供用開始見込みの年度、あくまでも見込みであると思うが、そこからすると一番早いという面も、一つ評価したいという点で、私は個人的にはここが一番良いのかなという意見を申し上げたところである。

（委員）

今、コンパクトシティの問題について意見が出たけれども、まちづくり協議会が、現在、交通弱者対策で対策を練っている。その中で、コンパクトシティにしたことによる、周辺の地域への交通対策、その辺りも前回、総合政策課と病院と交えて話をしたが、その辺りも含めながら、コンパクトシティの在り方については、住民説明等も含めながら、現在、まち協の方でも各区を回ってまち協の事業説明を行っているので、その辺りを含めながらコンパクトシティの問題については、説明をしていきたいと思う。

（委員）

確認であるが、コンパクトシティという言葉をよく聞くが、ぽつんぽつんと住んでいなくて、ぎゅっとしましょうという意味でいいのか。コンパクトシティとは、ぽつんぽつんと住んでいると効率が悪いので、ぎゅっとしましょうというのがコンパクトシティという言葉の最初の発想であった気がするがそうではないのか。違うのか。このコンパクトシティとう言葉の定義がどちらなのか。市の言葉としてよく言われるが、機能を集めようではなくて、まち自体をぎゅっとして効率良くしましょうという発想から始まったような気がしないではないが、言葉の定義がどちらなのか聞いていて分からなかった。昔は小野田で山陰ストアがあり、東郷ソーイングがあった。山陰サービスもあった。今の、やまさの語源らしい。土田歯科もあそこにあった。飲み屋も何件かあった。私が二十何年か前に行ったときに、当時、町長が木村さんであったが、この辺の人は日向まで飲み屋に行っていると、もう町長自体がそのようなものであるという認識でいらっしゃった。東郷は中途半端な田舎なんですよと言われ、その言葉を未だに覚えている。飲みには日向に行く、飲み屋はこの辺では繁盛しないと言って、みんな日向に行っていると言っていた。ということは、何かあったら日向に行けばいいと思っている人たちと、いや私たちはそんなところまで行けない、という人たちがいるわけである。そのため、確かに病院がコンパクトでこうなってくると、先ほど委員からも話があったが、まず、もう日向の方の病院に行きますと言う人は、行ける人はやはり行くわけである。それが、例えば手術するとなった場合に、わざわざ福岡まで行って手術される方もいるし、東京辺りまで行って手術される方もいる。延岡でも遠いという人はいる。それは、人それぞれであるので、私たちは日向まで行かれて日向で全部解決できる人をメインのターゲットには当然できないし、東郷で済むことは東郷で終わらせましょうという方が、何かとトータルで考えると良いですよ、というアピールは健診から全てしていこうと思うが、行ける人は行っていただいても別に構わないのかなとは正直思っている。しかし、行けなくて困っている人の受け皿をしっかりと確保して、交通手段はないけれども、何とか東郷の中だけで解決できるというような最大公約数というか、できる範囲でやっていこうと思っている。お金もないし、人もいないになったら、やはり知恵を絞るしかないので、その中で、意見を聞きながら、やっていく。

山陰タクシーが無くなったのは大きい。

（委員）

今、委員がおっしゃったような視点はとても大事であると思う。

東郷は日向市の東郷である。日向市民である。そこの整理というか、市民であるので、当然、利便性で最寄りというところがあってもいいし、そして、その流れとして医療も日向、あるいは延岡、宮崎と幅広く皆さん受療行動があるわけである。そのため、そこはそのバランスも当然取られながら、利用者である皆さん方は、そこを活用されているわけである。

しかし、一方で委員がおっしゃるように東郷診療所にしか行けない、あるいは東郷診療所を利用したい、そういう人たちがあの場所を、今回、住民の皆さん方が利便性という場所で選んでいただいて、そこを活用していくと、この両方のバランスは、両方あって良いというのは委員がおっしゃったとおりではないかと改めて思った。

（委員長）

現在の医療提供体制を踏まえ、これからの地域医療、病病連携や病診連携、地域包括ケアなど、それから共生といった、これから人が少なくなっていく時代でも、みんなで支えあっていこうという、そういう意向があったのかなと思うけれども、付随する心配事も入れながら、場所として様々皆様からご意見をいただいたので、他に意見が無いようであれば、この委員会として診療所の整備候補地の選定について、本日の委員の皆様方、それから区長会でのご意見等を踏まえると、道の駅の農産加工施設ということのご意見が多かったように伺えたが、そのような理解でよろしいか。異議はないか。

異議がないようであるので、診療所の整備候補地については、ただいま、皆様からご了承をいただいたということになり、道の駅の農産加工施設ということで、決定させていただきたいと思う。

４　その他

次回会議日程について事務局から説明。

「日向市立東郷診療所（仮称）整備検討委員会（第三回）を終了