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（第七回）
開 催 日 時	令和３年３月 24 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） 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）、 牧野　敏朗（建設課）、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　日向市立東郷診療所（仮称）基本構想（案）に関するパブリックコメント及び市民説明会で出された意見について ３　資料２　日向市立東郷診療所基本構想に係る修正箇所について ４　資料３　基本計画策定スケジュール ５　資料４　基本計画骨子（案） ６　資料５　敷地図 ７　資料６　基本方針

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

日向市立東郷診療所基本構想について、資料１及び資料２により事務局から報告

（委員）

基本構想についてであるが、今、修正箇所についてご説明があったが、前回の第６回会議の際にいただいた基本構想の中で、変更があったということになるのか。それ以外に記述等の変更はないということでよいか。

（事務局）

第６回会議で出された意見を踏まえ、構想自体は修正を行っている。整備地の検討結果の部分は、前回の会議で整備地が決定したということもあり、黒塗りで記していた整備地の部分を現東郷病院敷地に修正している。また、決定に至ったところの考え方についても、前回会議で出された意見等を踏まえ、修正を加えている。その他の部分についての修正は行っていない。

最終的な基本構想は政策決定がされた時点で皆さまにはお配りしたいと考えている。

（委員）

市民説明会のときに配布された基本構想が現時点での基本構想ということでよいか。私の勘違いかもしれないが、25 ページの検討結果の中で、前回会議の際になかった文言が入っていたように思った。検討結果の経緯の中で、道の駅とうごうから方向性が変わったというところの記述で、「しかし、この方向性に対し、地域住民や関係団体から様々な意見が出されたことから、市として、整備地の方向性について検討委員会に再確認を行ったところ、東郷地域住民の意向を確認するために、地域住民の団体である東郷地区区長公民館長会において、意見を集約し」となっているが、市として整備地の方向性について検討委員会に再確認を行ったということは、現時点の基本構想の中で記述されているのか。

（委員）

今、おっしゃられたように第５回会議において、事務局の方から地元からいろいろな意見が出されているが、整備地については東郷町農産加工施設敷地でよいか再確認されたことからこの表現は入っている。

（委員）

私の理解では、当初３か所の候補地が示された中に東郷町農産加工施設敷地があったわけであるけれども、それについて、委員の中から、関係者の方からは市からの話しを聞いていないが順番が違うのではないかというような話しが出ている、といったような意見があった。そして、複数の委員のところに反対される方から電話や訪問があり、そのような反対意見が

示されたというのは、この検討委員会の中で委員から出されたと思う。それを踏まえて、12月の会議の際に、もう一度白紙に戻したらどうかというのは、委員の方から出たのではないかと思う。私が議事録を確認する中においては、そういう経過であったと感じている。

現在の基本構想の中では、整備地の変更については、市の方が整備地の方向性について検討委員会に対し再確認をしたということで、市の方から働きかけたという表現になっている。議会の一般質問を聞いていたが、市長の方からも２度ほどそういった趣旨の説明がされていた。私はその辺りが理解できない。

（委員）

整備地の再確認については、事前に政策会議で議論をした上で、このまま進めるのは難しいのではないかということで、検討委員会でもう一度議論していただいた方が良いのではないかということになったことによるものである。

再確認を行った順番については、今、議事録がないが事務局から確かに整備地の再確認についての発言をさせていただいている。委員がおっしゃったように、委員の方々はいろいろと地元から意見を聞かれているので、当然、そのような意見が出されたけれども、事務局から説明をさせていただいたことは間違いないと思っている。

（委員）

第６回会議の際は、道の駅とうごうに方向性が示されたことに対して、住民や関係団体から様々な意見が出されたため、検討委員会において改めて協議を行った結果、区長会の方で意見を集約するということで記述されていたと思う。現在の基本構想の中では、そこの部分が委員の方から問題提起がされたのに対して、市の方から検討委員会に対して再確認を行い、区長会がアンケート調査をしたという受取り方をされるのではないかと思う。そのため、そこの部分については、私は理解できない。

（事務局）

議事録の中では、事務局の冒頭の説明部分は記載していないため、議事録だけを見るとおっしゃられるように委員の方から投げかけているように捉えられるが、東郷町農産加工施設敷地を整備地とすることに対して、地元や議会から様々な意見が出されている状況で、このまま進めるのはどうなのかという意見が市の内部から意見が出され、もう一度検討委員会に確認が必要なのではないかということになったことから、第５回会議の冒頭において、当初予定していた検討内容を変更して、整備地の再確認をさせていただいたというのが経緯である。

（委員）

市の内部の方ではそうかもしれないが、これまでの流れからいけば、第２回会議くらいから、委員の中で話しが出ていた。そういったことを受けて、第５回会議で、新聞報道があってから住民からいろいろな意見が委員に対して出されている状況の話しがあった。そのため、住民の意見をもう一度改めて聞きたいというような意見が委員の方から出され、事務局はそれで問題ないという答えであったと思う。それで、もう一度分かりやすい資料を提示した上で、住民の意見を集約し、それで出た意見を尊重するという形であったと思う。

市の中でも検討されたと思うけれども、今、記述されている文言からすると、そういったところが抜けていて、市の方から整備地の再確認の働きかけが検討委員会の方にされたという解釈ができる。最初に提示されたものとは違う文言になっているので、私には納得できない。

場所の変更については、委員の方から、もう一度白紙に戻すことは差し支えないか、時間がほしいということを事務局に確認したところ、問題ないという回答があって、区長会の方でアンケート調査を行ったという経緯であったと思う。この記述は納得できない。

（委員）

度々の説明になるけれども、事務局の方の説明が議事録にはついていない。冒頭の説明の際にいろいろと説明した中で、事務局の方からは確かに申し上げている。そこの部分が入った議事録をお示しすることもできる。

ただ、あくまでも冒頭にした発言は、私どもも庁内で議論をして、もう一度検討委員会の委員の皆さまに確認をしなければならないということであると思う。その冒頭の発言が委員の印象に残っていないということなのかもしれないけれども、流れとして私どもからそういった確認をさせていただいているのは事実である。

（事務局）

ご意見について確認させていただくが、市の方から方向性について再確認を行ったというところは、間違いないところではあるけれども、その後に検討委員会の中で議論があったかというような記述をしてほしいということか。

（委員）

私としては、前回も申し上げたように、整備地を提案する際に、例えば、道路工事をする場合に、用地交渉が済んでいないのに入札にかけるというようなことはないのではないか。東郷町農産加工施設敷地について、関係者の了解を得ていないのに、候補地として挙げるということについてはおかしかったと思う。その話しは、何回も委員の方からも何回も話しが出ていた。最初は整備地がまだ決まっていなかったので、これから説得するという話であった。第２回、第３回のときも同じようなこと言っていたが、その経過については、委員の中から関係者側の反対意見は伝わってきたが、事務局の方から関係者の納得を得られなかったというような報告はなかった気がする。

確かに、市の方から再確認はされたかもしれないが、今、記述されている流れからいけば、市として整備地の方向性について検討委員会に再確認をしたということになり、今まで、委員の方から出てきたいろんな意見よりもこちらの方が際立ってくるのではないかと私には思える。

そのようなことから、ここの記述の削除を私は求めたいと思う。

（委員）

今、いろんなご意見が出ているが、24 ページにある比較表についても私たちに提供された比較表が不十分であったと思う。

議会の農林水産部長の答弁においても、私たちが知らなかった情報として、東郷町農産加

工施設は国庫補助の関係で用途の転用をするにあたり、すぐにできるものではなく何らかの支障があることなど、検討委員会で出てきていないものがあったと思う。

新聞報道では、検討委員会での決定を優先しているというようなことが強調されているけれども、検討委員会においても再度、精査が必要であるというような意見も出されたというような表現もあっていいのではないかと思う。

私たちが判断をしたことに対して事務局が尊重していくという経緯は分かるが、私たちが判断する材料がもう少ししっかりした情報を出していただいて、判断できればこのようなことにもならなかったのではないかというような気もする。委員はそういった視点からも意見を言われていると思う。

整備地の方向性については、市の方から再確認をお願いしてきたけれども、検討委員会としても再度精査が必要であるということになり、地域住民の意向を確認するために区長会においてアンケートを実施するということになったのが経緯であると思う。検討委員会が一番基準にはなるが、十分精査できる材料の提供がなかった。今の候補地の比較表を見てもあのときと変わってきており、公平な判断ができるような資料ではなかったと思う。

そういったことを考えたときに、検討委員会においても、もっと十分な精査をしていくことが必要であるということになったという表現は入れてもらうといいのではないか。

今までの経緯の情報を見たときに、論議していくにあたって、疑問視するような情報もあり、不十分な情報もあったと思う。今回、このように大きな方向修正となってしまった。

やすらぎ館のことも後ろに書いてあるけれども、周辺に総合保健施設や東郷支所が立地している点など、これはもう早い段階で意見を出していたと思う。そのため、書き方の順番も違うのではないかというような気もした。

その辺は、行政として上手く文章をまとめざるを得ないところもあるかもしれないが、十分皆さんの理解を得た上でつくっていただく必要があるのではないかと思う。

（事務局）

経緯について事細かに書くということになるとかなり長い文章になるため、ある程度集約した表現にさせていただきたいと思っている。

検討委員会の中で再度精査が必要ではないかというような意見は確かにいただいているので、そういった部分の表現を記述するということで再検討させていただければと思う。

（委員）

私がこだわっているのは、検討委員会に対して、市の方から再確認されたというような表現になっている部分である。検討委員会の中でもいろんな意見が出たが、細かい部分まで記述するのは難しいかとは思うけれども、現在の表現は削除していただきたい。

最初は、様々な意見が出されたため、検討委員会において改めて協議を行った結果、区長会において、アンケート調査を実施することとなったという表現になっていたので、別に支障はないかと私は思っていたが、市の方から整備地の方向性を再確認したという表現は違うのではないかと思う。関係者の説得が上手くいかず、結果的に理解が得られなかったわけである。

（事務局）

繰り返しになるが、第５回会議の会次第の議事で整備地の確認についてというところで、整備地についての説明はさせていただいている。いろんな団体から要望が出てきているということで、そういったことも踏まえ、このまま東郷町農産加工施設敷地を整備地としてよろしいかという再確認をさせていただき協議をしていただいたと思っている。

（委員）

第５回会議は、整備地について白紙にして、住民の意見を聞くということで終わったと思う。そして、第６回会議で、集約した住民の意見を出して、それを基に再度協議した結果、現東郷病院敷地に決まったと思っている。新聞報道で検討委員会が悪いというような内容の記事が出ていた。委員はそのことを気にしていると思う。東郷地域から４人も委員に入っているのに、何をしているのかというような内容であった。恐らく、市から投げかけて委員が決めたという形で捉えられたのだろうと思う。そこのところを、委員としては公平に議論したということを記載してほしいということではないのか。

（委員）

それではこのような表現はいかがか。しかしこの方向性に対し、地域住民や関係団体から様々な意見が出されたことから、整備地の方向性について、検討委員会で再検討を行っていただいたところ、ということで良いか。

３　事務局説明

基本計画策定スケジュール、基本計画骨子、診療所敷地、基本方針について事務局から説明。質疑・意見等は次のとおり。

（委員）

３点ほど確認したい。

まず、整備検討委員会の委員の任期は３月 31 日までということになっていると思う。我々は基本構想策定までで終わるという考えであったが、基本計画策定まで委員の任期を延長するという考え方であるのか。

それから、基本計画骨子案のところで、第２章に部門別計画で人員配置計画というところが出てくるけれども、この部門との人員の配置計画等について、委員の中で提案というのができるのかと思っている。専門的な分野で大体どのくらいの人員が必要であるといったことや、職員の配置計画といったものはやはり事務局である程度煮詰めた上で提案をして、我々は追認するだけの形になるのかどうか確認したい。

そして、資料５について、旧東郷町時代のいいかげんな事務の処理というのが今出てきたのかなと思うけれども、個人名義の土地があるということであるが、名義変更ができなかった場合は非常に問題が出てくるような気がする。こういうことが事前の候補地の中ではっきりしていれば、ここの場所が整備地になることはなかったのではないか。ここが一つ重要なポイントであると思うが、個人名義の土地のところの売買が既に終わっており、所有権移転登記を旧東郷町時代にやっていなかっただけかどうかは分からないけれども当事者同士の協議がスムーズにいくのか。これが上手くいかないということになってくれば、先ほど、事務

局からは建設に直接的な影響はないということであったが、全体のエリアの中に個人名義の土地があるということになれば、根本的にいろいろな問題が出てくるのではないか。実質、やすらぎ館の敷地の一部が個人名義の土地であるということであるが、その辺りの対応というのは、当事者との接触もしながらある程度の方向性が出ているのかどうかお聞きしたい。この話しを外部に出したときに大変な問題になると思う。旧東郷町時代の事務手続きの不備であると言えばそれまでかもしれないが、こういったことを知っていた上で検討委員会は整備地を選定したのかというような話しになりかねないような気がする。その辺りの事務局の考え方を説明いただきたい。

（事務局）

最初のご質問にあった、任期の関係については、3月31日までということで当初お願いしていたが、元々、要綱の中では基本計画の策定までとなっていることから、任期については要項の改正をさせていただきたいと思っている。

人員配置計画については、確かに、委員のおっしゃるとおり、診療所の職員は限られた人員で運営していくこととなるため、行政側の主導で進めさせていただくことになるかと思っている。

個人名義の土地については、名義が変わっていないところであるが、現施設が建っているということに加え、前回の改築計画においても問題ないという形になっていた。そういったことも踏まえ、基本的には整備の影響面では問題ないという認識ではいる。個人名義の土地については、既に相続人関係の調査を始めている。

（委員）

供用開始が令和６年を目指しているが、可能なのか。用地の名義変更を並行して進めていくと思うけれども、その辺りの全体のスケジュールが狂ってくるということはないのか。

（事務局）

整備に関しては特に問題ないと考えている。

（委員）

基本計画骨子案について、４月からもう診療所としてスタートすることから、４月１日付けで人員配置の変更があるわけである。その辺は、並行して進んでいくことになるのか。そして、基本計画についても、人員配置などの部分は既にある程度のビジョンはできているわけではないのか。

診療所の運営にあたっても、看護師の配置について、それなりの配慮や対応をしなければ体制的にバランスが取れていないわけである。その辺りは、議論するよりも先に人員配置が４月１日でなされたりなど、そういうことになってくるのか。委員として意見をいうこともあると思うが、その辺りは事務局としてどう考えているのか。

（事務局）

体制については、４月１日から変更となる。無床診療所ということが正式に決まったということもあり、そこに向けての適正な人員配置というところで考えている。

基本的には、その人員の中でやっていけるかというのは、どうしても対応できる能力というのは限られてくると思う。そういった中でも、十分にいろんなことをやりながら、いろんな項目について進めていくということになろうかと思う。

先ほど、資料説明の中でもあったが、既に院内ではいろんな議論を始めているところである。今後、取組についてはやれるものは前倒しで取組んでいくが、訪問看護の 24 時間体制についても、みなし訪問看護という形ではあるが、すぐに進めていくということで考えている。

施設整備を待ってということではなく、できるものについては順次取組んでいく方針で思っている。

（委員）

４月１日から実施する方向性や内容についても大体事務局の方で体制等についてビジョンができているわけである。その辺りを説明しながら、こういう形で実施しているが課題はこういうことがあるといった形で諮っていくことになるのか。

（事務局）

そういったことにはならないと思っている。まず、診療所であることについては限定されている。体制が大きく変わったということもあり、まずは外来をしっかりとやるということがベースになってくる。そこが、軌道に乗ってくる中で、順次いろんな活動を進めていくということになるけれども、先ほどの繰り返しになるが、24 時間の訪問看護は４月から実施したいと考えている。あとは、訪問診療や訪問看護、見守り訪問など、できるものから順次やっていくことになるかと思っている。

また、少し話しはずれるが、今後、コロナワクチン接種関係の対応等も出てくるので、当面はそこも重要視しながらやっていくということになろうかと思っている。

施設整備と絡めないとできないことも出てくると思うので、そういったところについては、協議を進めていくことになろうかと思っている。

（委員）

それでは、４月の体制としては、今お話のあった 24 時間の訪問看護を含めた体制ができるということでよいか。

そして、それに合わせて訪問リハビリやステーション化について検討していくということも言われていたので、24 時間訪問看護をやっていく中で、やはりステーション化も必要であるということになれば、需要がどれくらいあるのかなど、そういうものを見ながら、一人の看護師の効率を上げるためにはステーション化をしたり、そういう看護師の配置をしたりする方がいいのではないかといったことを考えながらやっていくということでよいか。

そういう形で検討していくことの内容などについても、やはり効率的な運営をしていかなければ、みなし訪問看護で 24 時間体制をしてどれほどの需要があるのか、というのもあると思う。そういうことも、十分、実績を説明しながら実態を私たちに働きかけていただきたいと思う。

（事務局）

検討委員会の中で、実績を示すのは難しいと考えている。ただ、おっしゃられたように、いろんな状況を踏まえて、必要があればそういったところの職員体制のことも出てくると思う。また、需要についても、どの程度あるかということは、計画とは関係なく、考えていかなければならないことであるので、継続的に検討していく課題であると思っている。

（事務局）

委員がおっしゃられた訪問看護ステーションの件については、基本的に基本計画の中では検討は行わない。それは、基本構想の議論の中でもお伝えしたが、まず外来がベースになるので、４月１日から新たな診療体制でやっていくことから、まずは安定的に外来を行っていくことが大前提となる。そのため、基本計画の検討を進めていきながら、すぐに訪問看護ステーションの是非について検討をしていくというのは、現実的に厳しいと考えているので、そこの部分については、基本計画の中で検討というより、今後、診療所を運営していく中で、例えば、令和４年度以降に検討していくなど、そういった流れになると考えている。

（委員長）

最初から 24 時間体制の訪問看護ステーションという構想はあっても、いきなり検討するということはないということでよろしいか。

（委員）

そういうお話ではあるが、それであれば、24 時間のみなし訪問看護の体制はこうなっており、大体これくらいの需要があるということなどの説明はこの検討委員会でするということでよいのか。

その辺りは、十分説明していただいて、その見通しはどうなっているのかというのを私は確認したいと思っている。本当に 24 時間体制のみなし訪問看護で需要等のバランスが取れるのかと思っているので、その辺はしっかりと説明していただきたいと思う。

（事務局）

今のお話は、実際に 24 時間体制で実施してみなければ需要というのも分からない。実施していく中で需要を見極めるということになるので、基本計画の検討の中で訪問看護の需要がどうなっているというようなところについては議論する予定はない。

（委員）

こういう看護師を配置して、こういった運用するというような体制については、説明するのか。そこについては、基本計画の中にないといけないと思うので、十分な説明をお願いする。

（事務局）

24 時間体制のみなし訪問看護をやることはもちろん記載することになろうかと思う。ただ、将来の需要については、繰り返しにはなるが、まずは受け皿をつくるというところからスタートすることになるため、24 時間体制のみなし訪問看護ということでスタートさせていただき、徐々に状況を見ながら、ステーション化についての需要など、いろいろと検討していく

ことになると思っている。具体的なデータをお示しするということについては、難しいと思っている。

（委員）

24 時間体制で実施するわけであるので、看護師の体制などの説明は十分にしていただきたい。

（委員）

目指すべき姿の健康増進の拠点となる診療所の健康教室、出前講座であるが、まちづくり協議会の会議の中で、今まで山田医師にもお世話になりながら健康講演会を開催していたけれども、コロナ禍の中で現在は開催ができていないので、まちづくり協議会で健康講座を開催し、山田医師や診療所にお願いしながら各地区を回る計画を来年度から立てることとなった。そのような中で、診療所の方とも連携を取りながら、まちづくり協議会でも健康教室、講座のお手伝いをしていきたいと思うので、是非まちづくり協議会の利用をお願いしたいと思う。

（委員）

今の委員の話に関連する部分があるが、オンライン診療については、先生方の理解がないとできないと思うけれども、私達はいきいきサロンを毎月やっており、先日、社協の方からズームを利用したオンライン講話の提案があった。職員の方が集会場の方にタブレットを持って来られて、事務所にいる相談員とオンラインでやりとりをする。消費生活のことや日常生活のことなどの困りごとに対して社協の方がお答えするというようなものになっており、大変有意義であったと思う。地域包括ケアシステムで、診療所はそういう福祉関係の方とも連携をされると思うが、社協の方では他にもオンライン見守りなど、タブレットを使ったいろんな仕掛けをやっていきたいということで話しを伺っている。

先ほど、委員からあったように、健康講話などは山田医師が公民館に出かけていかれるとコロナの問題もあるので、オンラインを使えば先生は病院にいて、住民は公民館や集会場でタブレットを使用して健康教室や出前講座などをできるのではないかと思う。

コロナ対策のためにもできるだけ接触を避けるという意味から活用されることはいいのではないかと感じたので合わせてお願いしたいと思う。

（委員）

今、委員の方からお話があったが、特に社協の東郷支所の方では、ＩＣＴを使った見守りなどに取組んでいる。先日は、社協の本所で鹿屋体育大の先生とリモートでつないで、スクエアステップという健康づくりの関係の運動の研修会を生活支援サポーターの方々にしたりもした。ウェブ会議のシステムなどがあればできるので、今からの健康づくりや介護予防といったものはコロナ禍においてはそういった取組が必要であろうということで社協の方で今年度整備をした。

そのようなことから、整備するのにそんなに大きな金額はかからないので、東郷診療所でも整備していただくといいと思う。医療、保健、福祉、介護の架け橋になる診療所であるので、そういったものを上手く使ってコロナ禍においても新しい生活様式を取り入れた健康づ

くりや事業の運営ができるように工夫していただくといいと思う。

（委員）

大変貴重なご意見で、オンライン講話など前向きに考えていきたいと思う。

私は東郷に来て３年働いているが、気づいたことが、それぞれの業務形態というか、社協、いきいき健康課、まち協などバラバラにやっている。先ほど、社協がＩＣＴを使って取組をしているという話しがあったが、私たちは知らない。そういうことをやっているのであれば、そのシステムに診療所も組み込ませてもらえれば、同じ機械を使わせてもらえばできることだってあると思う。それぞれの機械を持つ必要はなくて、例えばカメラであれば、みんなで持ち回りで使えばいいだけである。

何をやっているのか全然分からない。会議に行きたいので参加させてくださいということで、全体の協議会を 10 時からやっていますというときに、私たちは基本的に午前中は外来で忙しいので午前中の会議は無理である。ところが、時間は 10 時から変えられませんということであるので、結局参加することができなくて、全体でどんなことをやっているのかということを理解する機会を失っている状況である。

一人の患者や一人のお年寄りをみるのに、こっちからアプローチ、そっちからアプローチ、あっちからアプローチという、ここの輪がない。この人にリハビリをしているということで、誰がしているのか聞いてみると何とか課の人が来てやってくれているということで、確かにその人にはそういうサービスを受けられてはいるが、バラバラのサービスをそれぞれがやって自己満足だけでやっているみたいなイメージにしか私は見えない。

だから、包括医療をやるということは、結局、その人をみんなで一緒にみていきましょうという形をとらないと、効率も悪いので私たちがやる仕事でないことまで私たちがやる必要はないわけである。それは社協にお願いしましょうとか、それは福祉の方にお願いしましょうということも考えないといけない。診療所が福祉も保健も連携するにしても全部をやる必要はない。だから、役割分担をしっかりやって、このことに関してここをやってくれているということをみんなが理解しているということが重要ではないかと私は思う。

今、いろんな健康講話などで確かに予防や教育といったものは診療所の仕事として一つあるが、みんなで一緒にやっていかなければ意味がないと思っている。頭の中では何となく、私は当然、隣の施設を使って、それこそ健康大学みたいなプログラムを決めて、１年計画でこのことについてしっかりとやっていきましょうとか、リハビリはこの人はこのリハビリを活用していきましょうとか、そういったことをしていかないと言ってみれば一人のカルテを作ってあげないと、バラバラにサービスをやっている状況ではすごく効率が悪い。

日向市は、市役所の方は近いようで遠い。いきいき健康課が何をしてくれているのか、福祉の方が何をしてくれているのか、高齢者あんしん課が何をしてくれているのか、社協が何をしてくれているのか、それぞれの在宅でのいろんなシステムがあるが、老人ホームやデイサービスなど、誰がどこでどういうサービスを受けているのかというのが、１枚のシートで分かるような状況になればいいと思うが、全然分からない。外来で診察しながら、ちょっと時間をとって、日頃何をしているのか、午前中どこに行ったのかなどを聞いてみると、大体はこの人は週２回くらいデイサービスでちょっとしたリハビリをしてもらっているのだなというのは、そのときは理解できるが、ちょっと何か起こったときに、誰が一番メインでみているのかといったことなどが一切分からない。だから、診療所に対していろいろとやってく

れというのは分かるが、一緒にやっていかないと意味がない。さっき言ったように、一本の柱というか、この人に関してはこの人に聞けば大体みんな分かっているということで、例えば、ケアマネージャーみたいな人が、このことについてはこっちにお願いしましょうというようなマップを作ってもらわないと、非常に無駄が生じているのではないかと思う。実際、私たちのところに病状を聞いてリハビリはどんなところに気をつければいいのかというようなことを聞きに来られる方もいるけれども、ほんの一握りである。ということは、病状も分からずにリハビリをしているという非常に危険な状態も起こっているということである。リハビリしてあげているのでいいでしょうというわけにはいかないわけである。この人にこんな運動をさせたら悪くなるよということを私たちは言う機会がないし、聞かれもしない。そういうことをやっているということ自体知らない。だから、包括でやるのであれば、そういった意味での包括で教育から全部をみていくという形をとらないといけないと思う。当然、いろんな施設を使いながら、診療所の人も使いながらであるけれども、あえて言うと診療所がやる仕事でないことはしない方が私はいいと思う。分けていった方がいい。その代わり、分けていくからには連携して分けていく。それは、最初の方に話した医療と福祉などのところと連携するということであり、全部私たちがやるわけではなくて連携する仕事にも役割があるという認識はある。できるだけそこをまとめたいが、窓口が多すぎる。多分、窓口が多いことは患者自身もどこに相談すればいいのか分からないのではないかというところがあるので、その辺のことを、施設が小さくなった代わりに小回りもきくと思うのでみんなで連携していきたい。

何をやっているのか分からず、お願いして１回会議に出させていただいたりしたが、午前中の時間の会議には参加が難しいので、午後の一定の時間や夕方などにしていただければ、顔を出して相談したいと思う。是非、そういう機会があればお願いしたい。

（委員）

かつて、やすらぎ館がしっかり機能している頃は、あそこが中心となって、保健と医療と福祉との会議をしたりして地域包括ケアの拠点になるというようなことでやっていた時代があったと私は思っている。そのときは、牧水園や地域包括支援センター、東郷病院、社協などが一堂に会して、年に何度か会議を行い、このような事業を今年はやるので、こういったところを一緒にやりませんかというようなことをしていたと思う。

今度、東郷診療所にも地域医療の連携担当がつくられるわけで、そういう役割を担う方なども活用していきながら、やはり行政の方が基本的には一番核となって、いろんな機関を他機関協働で調整していくというような東郷地域の総合的な保健、医療、福祉の連携を図るシステムをつくり上げるのも今から重要であると思う。

やすらぎ館が機能していた頃のものをもう一度見直していく。やすらぎ館は総合保健センターであるので、いろいろ考えれば補助金もつくはずである。その辺は、やはり再度見直し、この計画をつくりにあたっても、この計画だけでつくるわけではないが、健康ひゅうが 21 などいろいろとあるので、そういったものと連携を図りながら、委員が言われたように、今バラバラにやっているものを連携が図れるようになることが、東郷地域の皆さんにとって、東郷病院が診療所になってもこのような機能が出てきたということを示せるような方向性がこの機会に出てくればいいかなと思う。その辺りも念頭に置いて、論議していっていただくといいかと思う。

（委員）

委員のおっしゃったのは非常に有意義な意見であったと思うが、我々も改めて今の実態というのが分かったような気がする。この中で、いろいろ要望するとしても事務局もそれを受けてするというのは厳しいと思う。役所の中では部局は全然違うわけである。そのため、例えばいろんな今後の計画をする中では、事務局サイドにいきいき健康課や介護の方からそういった担当の職員が揃う形でないと計画の全体を練り上げるときに委員から出された意見に対して的確に答えるというのは厳しいのではないかと思う。もちろん、社協や包括支援センターからも事務局サイドに誰か来てもらうというような形で、やはり肝心なところはそういうスタッフが、事務局の方に揃っていただいて議論していくと、より中身ができ上がってくる気がするので、その辺りを検討していただければと思う。

（委員）

今の意見の関連で、今日は委員が欠席しているが、美郷町の方では地域医療のセンターがあると思うが、その中で地域医療は人と人との絆ということを先生がいつも言っておられる。

以前、緩和ケアの講演会があったときに出席させてもらったが、そのときに、委員の言われる患者一人に対していろんな関わりがある。看護師、理学療法士、薬剤師、歯科医師、歯科衛生士など、いろんな方が集まってその人について必要な内容を考えていくという、訪問看護ステーションあたりが中心になってやるかもしれないが、医療についてはそういうものがある。保健、福祉、医療ということになると、設立当時は病院の病院長がそこのセンター長ということで、リーダーシップをとっていたと記憶している。今、事務局は健康づくり課になっているが、設置要綱がしっかりできているので、それを読み砕いて、担当の係の方が中心となって、診療所や社協など、いろんなところの関係者と連携を取りながら地域医療をどう進めていくかということをやはり話し合う必要があると思う。そのために、核となる人が誰かいて、事務局をどこかが責任を持ってやるという仕組みがもうできていると思うので、それを再度、確認していただけるといいのではないかと思う。

医療に関しては、医療ソーシャルワーカーなど、そういう方もいるということを聞いているので、一人一人の患者のことについては、診療所の方が電子カルテなどで情報共有をすると思うけれども、そういう地域の人たちに合った保健、福祉、医療の包括ケアシステムをやすらぎ館を中心として進めていただければよいかと思う。そのために、必要な機材はそれぞれのところにあるので、提供し合って、地域にあっては、いきいきサロンや 100 歳体操もやっており、公民館や組織もあるので、一緒に自分たちのこととして取組んでいけたらいいのではないかと私は思う。

（委員）

委員が言われたように、いろんな事業がバラバラに行われている。いきいきサロンにしても 100 歳体操にしても。そして、東郷地域には保健福祉推進員が 80 人くらいいるので、そういう人たちとのつながり、連携を図るというか、何をしているのかということをみんなが理解することで、今度はこの人たちに見守りをするならお願いすればいいとか、そういうものが出てくると思う。そこはやはり、医療の活用もあるし、介護の分野もある。地域包括支援センターもやすらぎ館の中にあるわけであり、そういうところを十分機能が発揮できるシス

テムをつくってほしい。総合保健センターのやすらぎ館の設置要綱があると思うが、そこにはしっかりと地域包括ケア関係のことなどが書いてあった気がする。そこをもう一度再確認して、やはり市としてやすらぎ館の機能を十分発揮できるような形にすることが、国保直営診療施設と併設してあるわけであるので、その辺りを再確認して、東郷地域の保健、医療、福祉が少しでも安心して受けられるような仕組みをもう一度再構築する方向でこの計画をつくるにあたっても見直していただくといいかと思う。

（事務局）

今まで出されてきた意見というのは、地域包括をどうするかというような議論になっているのではないかと思う。今回の整備検討委員会でつくっていく計画は、あくまでも診療所の施設整備をどうしていくのかというところが一つある。先ほど、委員の方からもあったけれども、医療機関としてやるべきところというところを、いろんな部門はあるけれども整理していくという計画になろうかと思っている。全体的なことになるとそれは別の機会にそういった協議をする場においてしていただく形になるかと思っているので、いろんな関係性があるということは重々承知しているけれども、今回の検討委員会で検討する基本計画の中では診療所としてどういったことを細かなところまで書くことはないが、どういった考え方でやっていくというところを記載していくということになろうかと思っている。その辺をご理解いただきたいと思う。

（委員）

医療機関としてではなく、東郷診療所は国保直営診療施設であり、国保直営診療施設というのは包括的な支援、地域包括ケアを基本として、やっていくところである。そのため、事務局が言われた単なる医療機関ではない。そこを十分押さえておかないと診療所になってしまったということで終わってしまう。そこは十分認識していただきたい。国保直営診療施設という部分は変わらないわけである。それでは、国保直診は何を目的にしているのかというのを再度しっかりと理解してもらわないと、東郷地域に住んでいる方々は、診療だけになってしまわないようにしないといけないのではないか。

（委員）

今、事務局が言ったに対して多分誤解が生じていると思うが、医療的な知識や経験を使ったことをするということでいいと思う。それは診療に限らず、当然、医療知識がある状態で教育をするとか、医療面など健康の体のことが分かるということで、例えば保健福祉活動をするというように、あくまでも医療をやっていくということではなく、医療の経験と知識を持って活動するというように今の事務局の話しを訂正というか、考え直すと国保直診の仕事になるのではないかと思う。

例えば、別に看護師や医師じゃなくても保健活動はできる人がいるわけである。保健師や市役所にいる職員でもできる。できることはその人がやっても別に構わないわけであるし、私たちがやっても構わない。だから、繰り返しになるが、医療の経験と資格を持っている者が医療を提供するという意味でいうと、それは結果的にそれが福祉であったり保健活動であったりするということではないか。

例えば、学校健診というのは、保健活動であるが、健診というのは医療であり、医師しか

できない。そのように理解していただければ、今の話しは別に矛盾したことではないのではないかと思う。別に診療だけをしていこうと言っているわけではない。

（委員）

ただ、地域包括ケアとは切っても切れないと思う。連携もあるけれど、その中での医療としての役割を果たしていくということであると思う。診療所としてだけの役割ではなく、その中での役割を担って連携を図っていくということである。

診療所の目指すべき姿というのは、ここに書いてある包括的な支援ができるというか、その中で十分な医療の役割も担っていくということである。

（委員）

包括的なことをやるためには、結局、他部門との連携が当然必要となるため、それを診療所が全部するわけではなく、連携をしながらやっていこうということである。昔と違って、連携する施設がすごく多い。最初の国保直診の決まり事が決まったときというのは連携するものがなかった。国保直診というのは、随分昔の制度である。そのため、概念は確かにそうではあるけれども、今はもう連携してやってもらえる施設がたくさんあるので、そこと上手く連携をつないでいくという役割があり、どちらかというとそっちに移っていっているのではないかという認識はある。

ただ病院にいて診察だけやっていくということでは当然なくて、出歩いたり歩くのが大変であったりする患者がいれば、先ほどご提案のあったオンラインを使うなど、繰り返しにはなるが、経験と知識を使えるように、もっと言うと、私たちでないとできないことというのは当然あるので、そういったことを提案していくというのは当然医療の以外のことであるけれども、結局、医療的な知識でやっているので医療は医療である。それが、福祉に生かされたり、保健に生かされたり、介護との連携などに生かされるということではないかと思うので、多分、ご心配されているようなことは、他の民間の診療所であってやってくれている。だから、あまり心配はされなくてもいいのではないかと思う。

（委員）

心配しているというか、原点に返って、しっかりとやはり国保直診施設の協会が出している目指すものなどがあるが、そういったものも再度認識をしてやっていくということも大事ではないかと思っている。

（委員）

今回、診療所の基本方針を決めるにあたって、もう一度診療所の概念を考え直した。病院の玄関を入ったすぐのところに筆で書いてある三つの言葉であるが、あれをもう一度見直し、原点は何かということを思い起こして、恐らく 40 年以上前に作ったものであると思うが、あれが原点である。それをもう一度見直したので、期待に沿えるように努力したいと思う。

（事務局）

私の言葉足らずの部分があっていろいろと誤解を招いた発言になってしまったので、そこは訂正させていただきたいと思う。

意図としては、当然、委員が言われたところであり、診療だけではなく、医療機関としてできるところということは当然あるかと思うので、そういったところと連携を深めていくというところは、当然やっていくべきところではある。そういったところの機能などの考え方になるのかなと思っている。

（委員）

先ほどの事務局の話しの補足であるが、今回、整備検討委員会で基本計画を議論いただくわけであるけれども、確かに地域の課題を解決するために地域包括ケアをいかに機能させるかというのは非常に皆さんの関心が高いところであると思う。そこは当然、行政もいろんな地域も一緒になってやっていかなければいけないと思うが、その議論と診療所の整備というのを一緒に議論していき、課題を解決しなければ診療所整備の計画が進められないとなるとスケジュール的に無理がある。そのため、それはそれで地域の中で行政も一緒になって努力していかなければならないけれども、その考え方は頭に置きながら診療所整備については、それを前提条件でできないと議論できないとなれば、計画はいつまでたってもできないので、そういうことを事務局は言いたかったのではないかと思う。そこは、地域の課題を解決しなければ、計画ができないというような進め方は難しいのでご理解いただきたいと思う。

４　その他

次回会議日程等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（第七回）を終了