

第2回帯広市総合計画策定審議会第2専門部会 議事概要

1. 日 時 平成20年2月4日(月) 18:30~21:00

2. 場 所 市役所5階フロアー会議室

3. 議事概要

(まちづくりの課題と取り組み基本方向について)

(1) 保健・医療について

【委員】

救急医療体制については、医師会では、医療の空白をつくらぬよう網羅的に対応しているところであるが、社会情勢が変化してきている。昔は個人病院が救急医療体制をやっていたが、時間外の診療の結果がうまくいかない場合は、訴訟となる場合も出てきており、現在はやめてしまっている。東京都のなかでも救急病院はなくなってきているのが現状。

帯広市では2次救急体制(入院や手術が必要と判断された患者の医療を担う機関の体制)については、厚生病院、協会病院、第一病院で今のところはなんとか対応できているが、整形外科医の引き揚げ等が予定されている病院もある。バックアップの体制として、他の病院が対応しているが、医者がいても看護婦や検査技師の確保ができないなどの理由から夜9時までの対応となっており、9時以降は厚生病院に集中しているのが現状。

医師不足の問題については、医師が偏在していること、勤務医の激務による疲弊により開業する医師が増加していること、また厚生労働省の臨床研修に対する制度変更(大学の医局から各地の病院で研修する仕組み 研修する病院を自由に選べる仕組み)により、新人医師が田舎の病院に来なくなったこと等がある。

地方や条件の悪い病院については、今後、医師が不足してくることは間違いないものとする。地方自治体は、この研修の制度変更により、医師の派遣について、これまでのように大学には頼めない状況となっており、医師の一本釣りをやっているが、うまくいかないのが現状であり、このことは、今後、医療会全体では暫く嵐の状況となるものとする。いまのところ、帯広十勝地区は医師会の中の話合いによりうまく動いている。

病院側の充実も大切であるが、患者に対する医師側からの啓蒙も必要であるとする。昼間の診療は混んでいるからとか、感染するからという理由で時間外の救急で対応してもらおうといった患者もいる。また、救急車のタクシー代わりの利用する患者や朝から具合が悪いにもかかわらず夜の時間外の診療に来るなどの例がある。こういった時間外の診療については、大きな負担とし、救急などによる時間外については負担を軽減する措置を行うなど、患者側にもきちんとした行動をとらせることが必要。時間外に病院にか

かることは検査体制の不備などもあり、患者にとってもマイナスであることを理解してもらうことも必要。

いずれにせよ、救急医療については、医療機関を充実するために各病院は努力し、患者側は、なるべく時間内での診療を受けるなど、医師を疲弊させないよう協力するなど病院側と患者側からの両面からの対応が必要。

【委員】

帯広の人口に対する医師の数はどんな状況なのか。

【委員】

全国レベルでみても、先進国と比較すると医師の数は少ない方であると認識しているが、医療体制が不備になるほどのものではない。道内の主要都市の医師数は、平均で200名程度といわれているので、(帯広は233人)少ないほうではない。小児科の開業医も多いが、夜間に対応していないのが現状。

現在、起きてきていることは、結果が悪いと訴訟されるなど医師がヤル気を無くしてきている時代であること、また、勤務医が自分の時間が持てないことなどから、開業したり、大きな病院で午前中は診療を行い、午後はフリータイムで研究を行いたいという医師が増えてきていること、さらに研修に対する制度変更により、大学の医局から地方の病院への派遣がなくなるなど、医師の数は今よりもっと多いほうが良いのであろうが、『医師が偏在している』というのが問題となっている。

【委員】

北見赤十字病院の内科医の退職が問題となったが、このことは、帯広でも起こりうることであると考える。また、全国的にみても病院のたらい回しの問題、産科や小児科の医師不足などにより、安心して子どもを産めない状況となっているなど、10年先20年先を考えると不安である。また、高齢になるほど病院にかかる確率が増えてくることから、医師の不足や診療体制の不足が、帯広において起こらないようにする手立てが必要。

【委員】

患者側も例えば風邪をひいて、大きな病院に行くようなことはあってはならない。かかり付け医による診療を受け、その医師が総合的に判断し、必要であれば大きな病院を紹介するのが本来の医療の姿であるが、帯広を含め全国的にも大病院に集中しているのが現状。

その結果、患者にとっては待ち時間が多くなることにつながり、医師にとっては疲弊につながっている。大きな病院が良いという発想を持っている。かかり付け医に診断されてから大病院にかかるので十分であることを理解するべき。

【委員】

自分の孫の場合、小児科の開業医2箇所において、病気が特定できず改善されなかったが、大病院に連れて行ったところ、すぐに病気の特定がされた経験があった。

【委員】

医師の立場からいえば、診療が後になるほど、先に検査などを受けていることから、診断は容易なものとなる。総合病院の医師は若い医師が多く、個人病院は、かつて大きな病院にいた先生が開業していることが多い。医師としては先輩であることから、個人病院が、医師としての力量が足りないということはなく、設備として足りないため救急対応ができないという部分があるだけと考える。

かかり付け医と大病院の役割分担という考え方が分かりやすい。今後については、開業医が家庭医となり、夜についても診療することになど、むかしの親しみある医療体系となっていくものと考ええる。

【委員】

小児科において、時間外の診療が多いということは、親の不安が高いということに要因があると考え。病気に対する知識がない、一人で子育てをしていることから助けてくれる人が身近にいない、その結果、母親の不安から救急車を呼んだり、時間外であるのに診察に訪れるということにつながっている。

したがって、母子保健を様々な側面より充実していくことで、母親教育の一端を担うものになると考える。このことが、安心して子育てができる環境づくりとなり、時間外の診察が減ることにもつながると考える。

【委員】

乳幼児健診において、例えば積み木が積めなかったら「少し問題であるので別室に来てください」などのように、保健師のマニュアルによる画一的な対応により、お母さん方が不安になる事例を聞く。本来は安心感を与えたり、正しい知識を与える場であるべきと考えている。数値や一定のレベルでの話ではなく、個々の状況にそった対応が必要。

【委員】

自閉症など、早期発見により早く対策を行うことが有効であることもあり、少しでも疑いがあれば引っ掛けるといって『スクリーニング』という発想があることから、「念のため」という一言を加えて説明をしているはずであるが、受け手であるお母さん方には、最後の言葉だけを聞いて『おかしい』ととられてしまうことがある。

これに対しては、最後に医師との面談などの機会があるのでそれに対応してもらうことなどが必要。

【委員】

核家族化によりおじいちゃん、おばあちゃんが近くにいない家庭が多いが、相談できる人がいることでお母さんたちの不安はだいぶ払拭されるものである。

お母さん方が、遠くまで出向いていくのではなく、地域の中で話しができる仕組みは重要。(希望の日に家庭まで訪問してくれる)『先輩ママさん訪問員制度』は、なかなか人が集らないという状況だということだが、このような相談できる制度は進めていくべきと考える。

【委員】

現在さまざまな(子育て)サークルができていますが、一番問題なのは、本当に問題がある子のお母さんと普通のお母さんは、なかなか一緒になれないということである。

一番説得力があるのは、『ピュアフレンド』たとえば、ダウン症の子を育てている母親には、ダウン症を育てている母親に会うことが安心につながる。

【委員】

保健師たちは、母親達からのそういった声(健診時における画一的な対応に対する母親の不安)を知っており、気にしている。スクリーニングという視点でやらなければいけないジレンマを抱えながらも、現実には傷ついてしまうお母さんもいることから、改善は必要と考えている。

また、乳幼児健診時だけでなく、母子手帳交付時、カップルが子どもを持つとする時、さらには結婚前に子どもができた時など、若者がこれから親になる前、または親になろうとする時など、それぞれの場面ごとにふさわしい相談に乗ってくれる人がいることが必要。相談によっては専門性が高いことが必要となる場合があることから、保健師の立場、医師の立場、心理相談員の立場など、様々な視点でその人の話を聞くような中で、それぞれが解決できるようになればよいと考えているが、人材が不足しているのが現状。

【委員】

帯広市ということだけで考えられないことを、帯広市が考えなければいけないことがあると考える。救急医療の中で、他の町村から入ってくる人たちの問題については、当然『圏域』ということである問題であり、これについては、圏域の医療体制の検討会が別にあるが、帯広市として、そこにどれだけ意識して、帯広市の方策をどう考えるかということが必要。

また、各自治体の病院の(病床)利用率が6割を超えていない所については、診療所化するという問題については、帯広の医療機関に相当の負担を強いる結果になるものと思われる。町立病院が診療所となる可能性がいくつかあり、サブ圏域で病院ができることになるが、それであれば、帯広の病院にいったほうがよいということも起こってくる。

そういったときに、帯広市として医療体制をどのようにしていくのかということを上記に考えていくことが必要。

【委員】

瀬棚町が、一人の医師により予防医療に力をいれ、老人医療費の引き下げを成功させたが、一人の医師の使命感により行うのではなく、地域を挙げて予防医療に取り組むという大きなテーマをつくり、そこに医師会、薬剤師、看護師、保健師、そして住民がそのテーマに向かうような仕組みをつくることが重要。

【委員】

健康推進課では、生活習慣病予防について事業を推進している。また、国保加入者のうち基本健診を受診し、『要精検』と判定された人などに対し、勧奨という形で個々に健康プランの策定（3ヵ月コース）を行い、食生活の改善と運動習慣を身に付けてもらう予防活動を行っている。取り組んで2年目であるが、成人予防として、なかなかの成果を挙げている。

【委員】

こういった取り組みは、良い事例、悪い事例などをみせることなどで啓蒙に使える。医師から上段より啓蒙していくよりも、仲間の声として説得力がある。

【委員】

高齢者の食生活が非常に気になる場所である。スーパーでカップ麺などをたくさん購入している姿を見かけたことがある。高齢者にとって食事をつくるということは大変なことであると考え、これからの高齢社会において、高齢者に対しての食生活の指導などの啓蒙は重要と考える。

【委員】

医療・保健、社会保障、子育てなどについては、行政が音頭をとってうまくいっている部分もある。民間が立ち上げたものや、民間の力というものに対して、経済的なものを含め、行政がいかにバックアップしていくかということが、これからは重要なものとなってくると考える。そのためには、民間の動きをうまくキャッチすることも必要。

【委員】

これまでは行政中心でやってきたが、それには経費がたくさんかかった。民間の力をどうやって引き出すかという市の政策がないと引き出すことはできないので、その部分についての検討は必要。

これまで、行政がサービスとして様々なものを総合計画に入れて、直営でやるという

ことを中心に計画が立てられてきたが、今後は住民の中でやりたい方、特に退職をむかえた 60 歳台の方々が増えてくるものと考え。この人たちの力をどうやって活かしていくかということが大切。

【委員】

帯広市には趣味の会を含めサークルの数は多い、これらを有効に動かせる仕組みがあれば、得意分野で動ける人たちが結構いるはずである。現在の 60 歳は若く、今後 15 年間は裕に現役でいられる世代であることから、この世代を有効に活用するための手立ても必要。

【委員】

今後、生活に余裕のある人が、少しでも社会奉仕していくという社会教育も必要。

【部会長】

サークルは地域において確かに多く存在する。同じ地域にありながら、防犯、衛生、交通安全など、それぞれが個々に活動しており、一緒に行動することができないのが現状であるが、小学校と地域の分け方が似通ったエリアとなっており、子どもの見守りなど、地域力をつけるためにまとまりましょうという動きも出てきている。

【委員】

妊婦健診の公費負担については、厚生労働省では、できれば 9 回行うとしているが、帯広市では最低限の 5 回となっている。飛び込み出産の深刻化が社会問題となっており、こういった出産は約半数が異常分娩となっているのが現状。

多重債務や収入のない人など、これまで検診に来ることができなかった人が、受診ができるような妊婦検診の更なる充実は必要。『あったかい地域』という発想から、ほんとうに困っているお母さんに対して、何らかの手立てをプラスアルファできないかの検討が必要。

(2) 社会保障について

【委員】

国保料については、高いと感じているが、医療費通知をみると保険制度がなければ本来はこんなに支払わないといけないということが理解できることから、支払おうという考えになる。こういう読み方を多くの方がすることが大切。

【委員】

国民皆保険が崩れてしまうと、それぞれの個人が、プライベートの保険に入ることになる。こうなると医療を受ける人についても格差が出てくることになり、大変なことに

なる。みんなが平等に医療を受けられる現在の仕組みを、きちんと堅持していくことが大切であることを広く理解してもらうことが必要。

【委員】

安心安全に生活できるということは、我々の生活の出発点であり、税を支払っていることが、自分の老後の安全安心な暮らしにつながるものでなくてはならない。

国保についていえば、予防医療をやれば医療費削減につながり、このことが自分を助けることにつながるということであれば、これを安全安心の政策の中に据えるということも一つの考え方である。

【委員】

今後、少子高齢化の進行により労働人口が減少していくなかで、これまでのように 60 歳で定年とするのではなく、極端に言えば 70 歳まで定年延長するなど、元気な老年者が労働人口となるような発想は、社会保障を維持していく観点から必要。

(3) 子育てについて

【委員】

放課後児童対策として文部科学省や市の補助により、『子どもの居場所づくり』を行っている。放課後児童対策は、行政側としては進んできているものと考えているが、地域の学校に話をもっていくと学校側（教師側）の反応が鈍いものとなっていることが課題である。

地域の PTA で運営しているところもあるが、実施の頻度が落ち、月 1 回程度となるのが現状であり、ノウハウのある NPO などがすすめていくことが近道であると考えているが、学校側の受け入れがネックとなっている。

【委員】

地域の子供たちが安心して過ごすことができ、そこにマンパワーがつくということになれば、このことは、地域の学校区にとっては一番いいことである。また、異世代の交流などの取り組みなども行われているが、『学校区』というのは、地域社会やまちづくりの大きなカギを握っているものと考えている。

しかし、色々なアイデアを出してやっているものが、学校が開放されないことが問題となっているのであれば、帯広市は、独特な学校区の地域づくりを横断的にやる何らかの政策や方針を出すことが必要。

障害児の一時預かりについては、学童保育と一緒にやると、子ども達が、障がいのある子どもたちの世話をしてくれることが報告されている。(障害のある人とない人を) 分けずにやっていくということは、経済的なやり方であるだけでなく、子どもたちが育つという観点からみても、良い方向であると考えている。

【委員】

社会全体が効率だけを考える社会となり、自分たちも気がつかない中で、差別感を内在化しているのが現状。統合教育を止め障害をもっている人を別にすることが良いという考えで何十年もきていることなどが要因であると考える。

部落問題や民族差別などをみてもわかるとおり、差別することは簡単であるが、差別をやめることは容易ではない。先程の乳幼児健診における母親の問題も差別の内在化の一例だと考える。

【委員】

放課後児童対策などを行っているようだが、子どもたちは、学校から帰ったら各自が公園などに行って暗くなるまで友達と遊ぶという姿が本来なのではと考える。

子どもの安全ということからいえば、犯罪者などから保護するというのではなく、そういう人（犯罪者）を見分けさせることを覚えさせることをしていくべきだと考える。

【委員】

今の子どもたちは人とのつきあいがないので、悪い人か、そうでない人かの判断がつかなくなっている。また、子どもたち自らが公園などに集って遊ぶということがなくなってきていることから、子どもたちを集めて、遊ぶ場所を確保するという目的もある。

また、子どもたち同士が自分達で遊べなくなっているという現状がある。3年前に緑ヶ丘小学校で放課後の子ども教室を始めたとき、最初は、子どもたちが自分達同士で遊べなかったため、スタッフが遊びを用意した。1年、2年と経過するうちによりやうく自分達で遊べるようになったということがある。

【委員】

親自身も人と関わるのが下手であり、遊び方も含め、子どもに自分達が人とどうやって関わってきたかということを教えることをしていない。また近所の人とも関わらないし、近所の人もよその子どもに対し関わらなくなっている。こうした社会的なものが子どもたちに現れてきている。

放課後児童対策のうち、(すべての子どもを対象とした)居場所づくりは文部科学省、(保育に欠ける10歳未満を対象とした)学童保育は厚生労働省が所管しており、国の行政機関において縦割りとなっているが、帯広市としては、大きなテーマを持ち方向性をはっきりさせることをすれば、もっと動きやすくなると思う。

【委員】

これまでの子育ての議論を働く女性の立場から聞いていたが、専業主母のための子育て論議が深刻であることが分かった。自分は『男女共同参画』というテーマを持って、ここに参加しているが、『男女共同参画』の言葉が理解されにくい。

政府では『仕事と生活の調和』を推進する取り組みをしており、これを『ワラバ』と呼んでいる。『Work,Life,Balance』という横文字の略語ではあるが、ワーク（仕事）、ライフ（生活）をバランスよくということであり、これは『男女共同参画』を非常に分かりやすく表現したものとなっている。

ここでは、人口減少下における労働人口の減少社会では、女性や高齢者等の多様な人材の能力の活用が必要となることや、女性がこれまで置かれていた差別的な立場を改善していこうという考えが示されている。

また、女性だけでなく男性のワラバを深刻に受け止めている。長時間残業や人員削減などから、子どもの寝顔しか見ることのできない父親がいるなど、男の人から家庭を奪っている状況や、父親が育児にかかわることができないという状況は、次世代育成にとっては良くないことであることは国でも認識しており、男性のワラバを推進していこうとしている。

現在は、子育ての問題について、保育所を充実し、預けて働くだけではダメだという考え方が一般的となっている。一時退職しても再就職がきちんとできるような制度が必要であり、学校の教師の場合は3年間の一時休暇がとれることになった。

こうしたことを民間へ普及させていくために、帯広市は『子育て応援事業所促進奨励金』（育児休業を取得した労働者を雇用する事業主に奨励金を支給）を行っているが、こういった制度のPRをしていくと同時に、企業への税制面での優遇措置なども必要だと考える。また、専業主婦で一端退職した後の再就職支援については、もう少し強力で推進すべきと考える。子育ては自分の手で行いたい、仕事を辞めてしまうと復職できないなど、問題は多岐にわたっている。

子育てというものが、専業主婦の部分も、労働を続けている母の部分も含めて、どうあるべきかということについては、帯広市も手探りであるが、少しずつ着手してはいる。病後時保育ができた、保育園のなかに専門の相談員などを置いているところもあり、良くなってきている。良くなっているものをもう少し力強いものにすることが必要と考えるが、このためには、行政だけでなくNPOなど民間の力をかりることや、事業所に働きかけることが必要。

働き続けていく母親をつくるということは、税収面においては増収につながり、社会保障や労働者人口の減少の問題に対してもプラスになる。女性の労働力を活かし、社会のために使うという観点で子育てを論議していくことが重要。

以上