

第1次佐久穂町行財政改革大綱策定に伴う住民説明会  
会議録

日時	平成26年11月4日（火）		時間	午後7時～午後8時36分		
場所	八郡公民館		参加者数	19名		
参加職員	挨拶	佐々木定男町長	司会	小宮山昇平総務課長	書記	小池 良
	別紙のとおり					
その他参加者	町職員 0人 議会関係者 1人					

記事（質問、意見、要望、対応状況など）

区分	発言者	質問・意見・要望等	回答
八郡	男性	農地・水保全管理事業について、とても良い事業ではあるが、手続きや報告など区の中での仕事量が多い。申請などはもっと役場からアドバイスやお手伝いがいただければ、他地区でもスムーズに取り組みやすいのでは。	他市町村では行政がお手伝いしているところもあるので検討していきたい。
八郡	男性	中山間地域直接支払との兼ね合いを説明してほしい。同じ町で同じ地域に別の補助金は国からはもらえないと聞いていますが。その辺を説明してもらいたい。	すみ分けの問題もあり、一生懸命やりたい地域もあるが対象とならない地区も出てくるという課題があります。十二平という地区に説明に行っております。まず興味を持ってもらう必要があります、細かい内容より地域でまとまってもらえばこういうことができるというお知らせをする必要があります。手を挙げたいというところには担当が丁寧に説明に行っています。先日も行ってきたと聞いています。
〃	〃	合併しなかった小海町とか川上村とか、どうなっているのでしょうか。	合併しなかった地域の多くは過疎地域です。旧佐久町と旧八千穂村は準過疎となっています。小海町は過疎地域になっており、例えばスクールバス等ソフト事業は借金ができます。八郡の集落を辺地債（充当率8割）でやっています。過疎債は充当率7割です。三位一体の記事が信毎に掲載され泰阜村の村長が言っていました、交付税が合併と同時に2億円減ったということで、サービスを全て2割減らしたという記事が出ています。佐久穂町は合併協議を進めた関係であまり交付税が減ったという感覚はありませんでした。合併しなかったところは交付税がこれ以上に減っています。厳しかったと思いますが、合併しなかったところは過疎債で今を乗り切ったという現状もあるかと思います。詳細は再度調べてみないとわからない。
	千曲病院長	病院は近隣の病院がきれいになってきている。医療センター、小海分院、浅間病院も。建て替えの時期。千曲病院は水道管とか暖房とかが危なくなってきているので若干の修理をして少しアメニティを良くしている。病院の需要より在宅を活躍していきたい。在宅を担う人がなかなか担いきれない。老人を持った家庭が家庭で支え切れる家がどのくらいあるか。そういう人たち、できれば死ぬまでおうちにいたいと考える人たちにはそういう医療を提供できる病院でいたい。ベット数は減った。一般病床10床、療養病床も。特養ができたので、病院があつて老健があつて特養があつて在宅があつて一応すべて揃った。大きなものは医療センターでやってもらい、その後のリハビリはうちでやっていきたい。医療費も佐久病院の医療は1日コストが高い。地元を見るような病院を使ったほうが医療費が安い。おうちへ帰れない人は長期に収容していかなければいけない。リハビリが必要な人はリハビリをしてもらい帰ってもらう。患者の情報を共有するためのツールとして電子カルテを導入。お金はかかっている。健診を受け早めに病気をみつけることによって節約になる。年に1回はレントゲンなどを撮ってもらいたい。皆さんの声やお互いの話し合いによってお互いの検査データを持ち寄っていい健診にもっていく。もう少しお金がかからずみんなのためになるように健診をしていきたい。	

八郡	男性	<p>年金受給者は介護保険料会計年度ごとに上がっていくことがせつない。年金は抑えられ実際の年金は目減りしている。自分のことだから自分に跳ね返ってくる。しつぼう予防をどうとらえていくか。在宅介護の環境を拡大してみんなが取り入れやすいような環境づくりをする。おかしくなったらすぐ施設介護ということは費用が自分に跳ね返ってくるだけ。在宅介護と施設介護の費用はどのくらい違いますか。</p>	<p>一番高い施設の順番は、先日千曲病院が40床を医療療養病床に転換したがその前が介護療養病床だったがそれが一番高い。次が老健、基本は良くして在宅へ戻す。必ずリハビリをする。次がグループホーム、その下に特養。特養が一番安い。在宅を目いっぱい使っていると特養が安かったりする。今まで佐久穂町には特養がなかった。合併して得したこと特養が作れたこと。お金の関係は平成12年佐久町と八千穂村を合わせて介護保険約6億6千万円、現在13億円。それだけ膨らんでいる以上それぞれの負担が増えている。</p>
〃	〃	<p>理解できたが釈然としない。前向きに検討してほしい。</p>	<p>支える側を増やさないと、皆さんの第一号被保険者の保険料は下がってこない。</p>
〃	〃	<p>介護なども家族そろって家の中でやって、できるだけ費用を下げる努力をやったが、今は簡単に施設に入れればいいとなっている。費用がかさむのが現実。</p>	<p>三世代家族が減っている。若い人が新しい家を建ててそこへ住むことが当たり前になってきている。三世代家族へ戻す仕組みがあるかということそが難しい。</p>
〃	〃	<p>高齢者クラブでお世話になっている。年齢構成の中で生産年齢が減ってきている。高齢化社会の減少で高齢者が増えてくると生産年齢が減ってくるこの現象を打開するような官民一体となった対策が必要。 65歳から70歳と60歳から70歳くらいの人達が非常に健康でやる気の皆さんがたくさんいる。60歳や65歳の年齢制限を加えないで生産年齢をあげる努力を官民一体となって検討しなければいけない時期にきている。60歳から定年だとか65歳だから終わりだとかの年齢制限をしている体制を変えていかなければいけない。社会に貢献できる元気な高齢者をどうして活用しないのか。これからの検討課題だと感じている。</p>	<p>そういう人たちで声をかければやってくれる人たちはたくさんいる。介護予防ではないですが、自分の健康を自分で守っていくために毎日運動してなど運動のリーダーとかにみんななれると思う。八千穂には保健推進委員などリーダーになった人がいる。そういう人たちの背景には発掘されて一生懸命勉強してできることを自覚してきた。そういう人たちをたくさん作ってあげればこの町が元気になっていく。健康の予防は町がやることでもない。町や病院がリーダーシップをとり誘導していくことも大事。地域の中でそういう力のある人たちが出てきて健康づくりをしていくそんなような取り組みがされるといいと思う。</p>