

大館市過疎地域持続的発展計画(案) に対するパブリックコメント集計結果

1. 意見募集の対象と方法

①募集対象

大館市過疎地域持続的発展計画(案)

②募集方法

募集期間	令和3年8月6日(金)から8月16日(月)まで
提出方法	郵便、ファックス、電子メール、持参
意見の提出場所	大館市役所企画調整課企画調整係

2. 公開の方法

大館市ホームページ

3. 結果概要

①意見の数

施策区分	件数
第3 産業の振興(農業の振興)	1件
第8 医療の確保	2件

②意見の取り扱い

取扱い方法	件数
①大館市過疎地域持続的発展計画(案)に 登載済みのもの	0件
②大館市過疎地域持続的発展計画(案)に 新たに登載するもの	0件
③その他(今後の参考にするもの)	3件

大館市過疎地域持続的発展計画（案） いただいたご意見と市の考え方について

※市の考え方の区分

A:大館市過疎地域持続的発展計画(案)に登載済みのもの

B:大館市過疎地域持続的発展計画(案)に新たに登載するもの

C:その他(今後の参考にするもの)

第3 産業の振興（農業の振興）

No.	意見内容（要旨）	市の考え方	市の考え方 の区分
1	日本の食料生産を守り！！農村地域崩壊を防ぐ計画実現を！！ 1. 農村社会・農業生産の現状 日本の食料生産は危機的な状況を迎えている。農業に携わっている就業人口の平均が70歳台の前半であり、担い手の確保の目的が全く立たない。多くの地域に農業法人が誕生したが、農業収入では正規の職員は雇えず、地域内で労働力を賄う努力をしているが、ほとんどで高齢者が法人を支えている状況。定年延長もあり、農村地域で悠々と人生を楽しんでいる人は見られない。この状態が続くと農業は崩壊し、農村社会の存続は困難になることから、思い切った政策を進める必要がある。 2. 日本の食料生産と農村社会を守る案 ①それぞれの地域にあった農業生産と生産人の配置 市の政策で地域にあった生産計画があればそれに基づき、なければ現状の地域農業生産状態を維持するための必要生産人数を算出する。 ・算出する場合は、米、野菜、酪農、果樹、園芸など考慮する。 ・例えば米作では15haに1人の割合、他の場合は現状の戸数を維持することを考慮する。 ②生産人は公的機関（国、自治体、JA等出資）が責任をもって組織し雇用する。 ③就業者は農村地域社会を持続的に維持するための任務を果たす。 ④就業者の生活を保障する必要がある、公務員に準ずる賃金体制とする。 【例】 ・集落内田面積約60ha÷15ha/1人当たり耕作面積＝4人 一当該集落に4人を配置、不足があった場合は地域内で賄う。4人いれば集落機能も保て地域崩壊は免れ、日本人の食料を安定的に供給可能となる。	本市の農家戸数は減少の一途をたどっており、また、農業従事者の高齢化・担い手の確保が課題となっております。 いただいたご意見を参考として、本市の農業を守るため、農業生産基盤の強化等を進めてまいります。	C

第8 医療の確保

No.	ご意見	市の考え方	市の考え方 の区分
2	大館市過疎地域持続的発展計画【医療の確保の方針】（2）その対策において「扇田病院については、施設・設備の老朽化が進んでいることや、将来の患者動向等を見据え、入院機能は規模縮小を進めながら医療提供する」とあるが、この方針に反対する。 市の人口は減少するが、高齢化が進み中では慢性期の患者はかえって増加する。病床を持ち柔軟に対応できる自治体病院の存在は介護との連携を図るうえでも重要である。さらに現下のコロナ感染対策を講じる上で自治体医療の後退は許されない。また、病棟新築には多額の投資が必要で、病院経営収支の改善も見込めないとするが、温暖化対応の病院を建設すれば国の補助に加え、光熱費・消費費などの維持費を抑制でき、日本で初めての持続可能な病院を建設することができる。医師確保の問題は、現在秋田大学と自治医科大学から支援を受けており、また、今後秋田大学医学部地域枠からの医師の派遣を期待できる。地域の雇用と経済を守り、過疎地域の持続的発展、市民の安心・安定・安寧のためにも扇田病院を新築すべきだ。 2020年10月、日本は、「2050年カーボンニュートラル」を宣言した。また、2021年4月には、2030年度の新たな温室効果ガス削減目標として、2013年度から46%削減することを目指し、さらに50%の高みに向けて挑戦を続けるとの新たな方針も示されたところである。カーボンニュートラルを実行するのは、並大抵の努力ではできず、これまでのビジネスモデルや戦略を根本的に変えていく必要がある。一方で、新しい時代をリードしていくチャンスでもあり、大胆な投資をし、イノベーションを起こすといった前向きな挑戦を、全力で応援するのが政府の役割だ。大館市も従来の発想を転換し、積極的に対策を行い過疎地域の持続的発展を図る必要がある。 病院建設の具体策としては、太陽光と地中熱の自然エネルギーと蓄電池、高性能断熱材等を組み合わせることでランニングコストゼロの病院建設を目指す。また、無散水で融雪も行い、蓄電池は病院の停電対策として、また防災対策に有利となる。EV自動車でも患者の送迎や在宅医療にも取り組む。このことで、エネルギーの地産地消病院になる。 令和元年度の扇田病院の光熱費は支出の5%程度だが、この支出が無くなれば単年度で黒字になる。病院建設費は「グリーン成長戦略」の補助事業を利用する。ランニングコストゼロの病院は、自治体病院は儲からないという常識を変える力があるため、是非大館市から日本の地域医療を変革する魁となって発信していただきたい。	扇田病院については、施設設備全般の老朽化や資金不足など病院経営上の課題がある中で、大館・鹿角二次医療圏における将来の人口推計や秋田県地域医療構想における必要病床数、総合病院との連携と役割分担等を勘案しながら、将来にわたり求められる医療を提供できるよう引き続き検討を行っています。	C
3	第8 医療の確保について 大館市は人口減少はするが、2030年まで医療ニーズが高まる後期高齢者は増え続け、その後減少するものの2040年も2020年と同じ1万4000人台と推計されている。全国トップレベルで高齢化する当市にあって、最期まで安全・安心に過ごすために医療の確保、医療サービスの提供は不可欠なものである。 高度急性期・急性期を担う総合病院と、回復期・慢性期を担う扇田病院の現在の有機的な連携の継続を望む。案には、「（扇田病院の）入院機能の規模縮小」とあるが、扇田病院の療養病床・包括ケア病床こそ、当市の高齢者にとってなくてはならない機能である。6月に厚生常任委員会で示された案では、療養病床・包括ケア病床共に無床化し診療所化することになっていたが、「そうなると医療難民、介護難民が生じてしまう」と多くの医療・介護従事者が警鐘を鳴らしている。扇田病院の入院機能の規模縮小や無床診療所化には反対である。8月に「扇田病院を守る会」として「無床診療所化方針の撤回」を要望する署名簿1万6479筆を要望書とともに市長に、請願書を市議会議長に届けた。扇田病院の存続を望む多くの市民の声に耳を傾けていただきたい。 今後は、医療の確保のみならず、介護と医療をどのように連携させるのか、在宅医療をどのように進めるのか、見守り機能としての町内会をどう連携させるのかなど、さまざまな支援を組み合わせたランドデザインが必要である。そのデザインを示さないまま、扇田病院の無床診療所化のみの方針を出されても、市民を不安に陥れるだけである。総合病院と扇田病院の連携で、大館市のみならず、交通アクセスの良さを生かし、近隣、近県、または都市部からも利用者を呼び込むような、産業振興の中核として医療・福祉を据えるというようなビジョンをぜひ構築していただきたい。	大館・鹿角二次医療圏における最新の年齢階層別人口推計をもつて中長期的な医療・介護需要をさらに検証するとともに、急を要する扇田病院の施設設備全般の老朽化や資金不足、医師の安定的な確保などの課題を解決しつつ、将来にわたり必要な医療サービスを提供していくことができるよう検討してまいります。	C