

令和3年度 第4回高田区地域協議会 次 第

(会 議) 日時：令和3年7月20日(火) 午後6時30分
会場：福祉交流プラザ 第1会議室

1 開会

2 議題等の確認

3 報告

- (1) 令和3年度旧北本町ガス供給所地下水水質調査結果について
- (2) 上越地域医療センター病院の施設整備計画の現状について

4 議題

- (1) 地域課題の検討について
- (2) 令和2年度地域活動支援事業 実績報告の検証について
- (3) 令和3年度地域協議会の活動計画について

5 事務連絡

6 閉会

【次回会議 8月23日(月) 午後6時30分～：福祉交流プラザ】

【次々回会議 9月21日(火) 午後6時30分～：福祉交流プラザ】

上ガ水第 2824 号
令和 3 年 6 月 10 日高田区地域協議会
会長 本城 文夫 様上越市ガス水道事業管理者
高 橋 一 之

令和 3 年度 旧北本町ガス供給所地下水水質調査結果について

平成 29 年度に実施した北本町ガス供給所構内の土壌調査において、特定有害物質が基準値を超過した値で検出されました。当該地については、周辺環境に飲用井戸がないことや、敷地内への立入制限を行っていることから、直ちに住民の皆さまへの健康被害を生じる状況にはありませんが、ガス水道局では、土壌内汚染が拡散していないことを監視するため、継続的に地下水の水質調査を実施しております。

今回実施いたしました結果、4 か所全ての地下水観測井戸で地下水基準値を超える有害物質は検出されませんでした。

記

○調査結果の概要

1. 所在地 北本町 2 丁目 7 番 1 号
2. 施設名 旧北本町ガス供給所
3. 検査機関 一般財団法人上越環境科学センター
4. 調査箇所 敷地内の地下水観測井戸 4 か所
5. 試料採取日 令和 3 年 5 月 27 日 (木)
6. 調査結果 地下水観測井戸 (No.1~No.4)

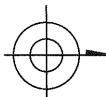
調査項目名	検出値	地下水基準値
ベンゼン	0.001 (mg/L) 未満	0.01 (mg/L) 以下
シアン化合物	0.1 (mg/L) 未満	*検出されないこと
水銀及びその化合物	0.0002 (mg/L) 未満	0.0005 (mg/L) 以下
鉛及びその化合物	0.010 (mg/L)	0.01 (mg/L) 以下

*「検出されないこと」とは、その結果が定量限界 (0.1 mg/L) を下回ることをいう。

○今後の対応について

敷地構内については、立入禁止区域の制限を継続し、定期的に地下水の水質調査を継続するなど、周辺地域への環境影響の監視を行います。





旧北本町ガス供給所地下水調査箇所位置図



(凡例)
 ○ . . . 地下水調査箇所 (4箇所)

所管委員会	厚生常任委員会
関係案件	議案第6号
提出課	地域医療推進室

令和3年度上越市病院事業会計予算の概要

1 事業の目的

回復期や慢性期の医療を継続するとともに、地域医療の拠点として、開業医や急性期病院との連携の強化による地域医療体制の充実や、訪問看護事業や居宅介護支援事業などの在宅医療の強化を図り、安定した病院運営に努める。

2 事業の概要(3年度目標)

- 回復期、慢性期医療の中核的な医療機関としての機能を果たすことができるよう、安定した運営に努め、良質な医療サービスを提供する。あわせて、病院内に設置している地域包括支援センターや障害者相談支援事業所の機能をいかし、医療・介護・福祉の連携を図りながら、訪問看護事業や居宅介護支援事業等の在宅医療支援の取組を強化し、住民への総合的なサービスの更なる向上に取り組む。
- 施設の改築に向けて、改築後の安定的な病院運営が見通せるよう、今後の新型コロナウイルス感染症拡大等に伴う医療環境の変化を見極める中で、新たな収入確保策や経費削減に取り組む、引続き収支の改善を図る。

3 実施内容

(1) 病床数及び患者数

区分		令和2年度	令和3年度
稼働病床数		197床	197床
患者数	入院	59,495人(163人/日)	54,281人(149人/日)
	外来	38,345人(158人/日)	35,233人(143人/日)
	訪問看護	7,776人(32人/日)	8,561人(35人/日)
	訪問リハビリテーション	5,832人(24人/日)	5,166人(21人/日)
	指定居宅介護支援事業	1,572人(131人/月)	1,836人(153人/月)
	短期入所	365人(1.0人/日)	110人(0.3人/日)

(2) 職員数

区 分	令和2年度		令和 3年度	内 訳
	予算	現員数※		
常勤医師	10人	12人	13人	内科8人、整形外科1人、リハビリテーション科3人、麻酔科1人
非常勤医師	17人	19人	17人	
看護師	140人	140人	140人	
医療技術者	62人	61人	62人	薬剤師5人、放射線技師4人、検査技師7人、理学療法士23人、作業療法士17人、言語聴覚士4人、管理栄養士2人
その他	60人	59人	60人	事務員17人、介護福祉士19人、社会福祉士3人、介護支援専門員4人、看護助手15人、事務助手2人
合 計	289人	291人	292人	

※現員数は令和3年1月末現在

(3) 診療科目

- ・内科、整形外科、リハビリテーション科、児童精神科、麻酔科
- ※外科、肛門外科は休診中

(4) 運営形態 指定管理

- ・指定管理者 一般財団法人 上越市地域医療機構
- ・指定期間 平成30年4月1日～令和10年3月31日（10年間）

(5) 重点的取組事項

- ・病院改築に向けた安定的な病院運営を確保するための収支改善の取組と検証
- ・開業医や急性期病院、介護・福祉施設等の地域医療連携体制の強化
- ・訪問看護や居宅介護支援の充実などによる、在宅医療支援の取組強化

(6) 予算概要

① 収益的収入及び支出

(単位：千円)

区 分		令和2年度 ①	令和3年度 ②	比較増減 ②-①
収入	病院事業収益	2,722,477	2,580,838	△141,639
	医業収益	2,443,069	2,308,089	△134,980
	入院収益	1,873,714	1,811,928	△61,786
	外来収益	502,088	433,376	△68,712
	その他医業収益	67,267	62,785	△4,482
	医業外収益	279,407	272,748	△6,659
	受取利息配当金	178	138	△40
	補助金	1,027	913	△114
	他会計負担金	198,228	194,437	△3,791
	長期前受金戻入	79,307	76,778	△2,529
	その他医業外収益	667	482	△185
特別利益	1	1	0	
支出	病院事業費用	2,804,029	2,775,417	△28,612
	医業費用	2,729,767	2,704,737	△25,030
	医業外費用	29,261	25,679	△3,582
	特別損失	1	1	0
	予備費	45,000	45,000	0
差引		△81,552	△194,579	△113,027

[主な経費の内容]

- ・医業費用 職員給与費 7,912、修繕費 19,000、保険料 5,584、指定管理料 651,854、診療交付金 1,676,485、退職給付交付金引当金繰入額 76,521、賞与交付金引当金繰入額 134,727、減価償却費 119,397
- ・医業外費用 病院事業債償還利息 13,079、一時借入金利息 100、長期前払消費税額償却 7,800、看護職員奨励金 600

【参考】事業別の収益的収入及び支出

(単位：千円)

区 分	病院事業			介護サービス事業 (訪問看護事業)		
	令和2年度 ①	令和3年度 ②	比較増減 ②-①	令和2年度 ①	令和3年度 ②	比較増減 ②-①
収入	2,572,873	2,438,845	△134,028	72,217	73,526	1,309
支出	2,674,417	2,650,969	△23,448	66,020	66,519	499
差引	△101,544	△212,124	△110,580	6,197	7,007	810

区 分	介護サービス事業 (訪問リハビリテーション事業)			介護サービス事業 (指定居宅介護支援事業)		
	令和2年度 ①	令和3年度 ②	比較増減 ②-①	令和2年度 ①	令和3年度 ②	比較増減 ②-①
収入	46,481	41,519	△4,962	21,453	24,550	3,097
支出	38,484	33,610	△4,874	25,056	24,283	△773
差引	7,997	7,909	△88	△3,603	267	3,870

区 分	指定障害福祉サービス事業 (短期入所事業)			合 計		
	令和2年度 ①	令和3年度 ②	比較増減 ②-①	令和2年度 ①	令和3年度 ②	比較増減 ②-①
収入	9,453	2,398	△7,055	2,722,477	2,580,838	△141,639
支出	52	36	△16	2,804,029	2,775,417	△28,612
差引	9,401	2,362	△7,039	△81,552	△194,579	△113,027

※特別利益、特別損失、予備費は病院事業に計上

② 資本的収入及び支出

(単位：千円)

区 分		令和2年度 ①	令和3年度 ②	比較増減 ②-①
収入	資本的収入	210,772	123,705	△87,067
	企業債	128,200	49,200	△79,000
	他会計負担金	82,422	74,505	△7,917
	補助金	150	0	△150
支出	資本的支出	316,899	224,099	△92,800
	建設改良費	129,276	49,249	△80,027
	施設整備費	34,830	0	△34,830
	有形固定資産購入費	94,446	49,249	△45,197
	企業債償還金	137,623	124,850	△12,773
	予備費	50,000	50,000	0
差引		△106,127	△100,394	5,733

収支不足額 100,394 千円は過年度分損益勘定留保資金等で補填する。

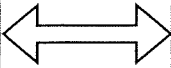
[主な経費の内容]

- ・有形固定資産購入費 撮影記録読取装置 28,380
- 一般エックス線撮影装置 11,220
- エックス線骨密度測定装置 8,415

4 病院改築に向けた取組

施設の改築に向けて、将来にわたり安定的な病院運営が維持できるよう、令和2年3月に策定した基本計画において、令和2年度を「経営改善検証期間」と位置付け、経営改善に取り組んできた。しかし、今般の新型コロナウイルス感染症拡大の影響等を受け、予定した施設基準の取得手続が滞るなど収支改善の取組の一部に遅れが生じているほか、患者数が大きく減少し、基本計画の収支シミュレーションにおける前提条件と乖離が生じていることから、十分な検証を行うことが困難な状況であった。このため、改築スケジュールの次の段階として令和3年度に予定していた基本設計の実施は見合わせることにし、引き続き収支改善の取組を継続しつつ、新型コロナウイルス感染症拡大等に伴う医療環境の変化を見極め、必要があれば基本計画の見直しを行い、改築後の安定的な経営の見通しを立てた上で、可能な限りの早期着手を目指す。

【参考】基本計画策定時における改築のスケジュール

令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)
基本計画	 経営改善 検証期間	基本設計	実施設計	建設工事		開院

上越地域医療センター病院基本計画の概要

1 基本構想を踏まえた基本計画(案)策定の考え方

基本的に基本構想時の内容を踏襲することとし、病院の規模や機能、改築場所等については変更なし。

区分	基本計画の内容
役割	上越地域の回復期・慢性期機能の中核を担い、病病連携・病診連携の要としての役割を果たす。
病床数	197 床
診療科	内科、外科、整形外科、リハビリテーション科、肛門外科、児童精神科、麻酔科を維持
建設場所	現在地
経営形態	一般財団法人上越市地域医療機構を指定管理者とする。
まちづくり等	<ul style="list-style-type: none"> ・センター病院を中心とする医療・介護・福祉が連携した魅力あるまちづくりに向け、土地や建物の有効活用を検討する。 ・センター病院と市立診療所の人的な支援体制づくりを目指す。

2 具体的な基本計画(案)の内容

(1) 新病院に向けての考え方

① 地域医療構想を踏まえた新病院の診療機能(P4~6)

- ・上越地域の回復期・慢性期機能の中核を担い、病病連携・病診連携の要としての役割を果たす。
- ・国の再検証対象医療機関の公表を受け、センター病院の診療実態に応じて病床機能報告の内容を見直し、令和元年報告では、197 床を回復期 55 床と慢性期 142 床とした。
※病床機能報告・・・医療法に基づき、地域医療構想の推進に向けて、医療機関が有する病床が担う医療機能を自ら選択し、病棟単位で都道府県に報告する仕組み

ア センター病院における病床機能報告届出状況

センター病院の病棟		北病棟 18 床 第 1 病棟 32 床	第 3 病棟 51 床	南病棟 55 床	第 2 病棟 41 床	
病床機能報告上の届出	平成 26 年 2014 年	急性期 50 床 回復期 96 床 慢性期 51 床	急性期 50 床 (18 床+32 床)	慢性期 51 床	回復期 55 床	回復期 41 床
	平成 30 年 2018 年	急性期 50 床 回復期 55 床 慢性期 92 床	急性期 50 床 (18 床+32 床)	慢性期 51 床	回復期 55 床	慢性期 41 床
	令和元年 2019 年	回復期 55 床 慢性期 142 床	慢性期 50 床 (18 床+32 床)	慢性期 51 床	回復期 55 床	慢性期 41 床
(参考)						
診療報酬上の病棟別届出 (1 床当たりの平均診療単価 平成 30 年度実績)		急性期一般入院料 4 (約 28,700 円)		回復期リハビリテーション 病棟入院料 1 (約 36,000 円)	地域包括ケア 病棟入院料 1 (約 33,700 円)	

※地域包括ケア病棟 平成 30 年 9 月～

② 新病院の病床規模(P7~9)

ア 必要病床数を 197 床とした根拠

- ・上越二次保健医療圏（上越市・妙高市・糸魚川市）における将来人口推計を基に、1 日平均入院患者数の推計を行ったところ、全ての傷病分類において、2015 年に対し 2045 年では人口の減少と比例して入院患者数が減少傾向にあった。
- ・少子高齢化の進展に伴い、妊娠・周産期などは 40%以上の高い減少率となるが、内分泌・循環器・呼吸器などの減少率は低く、数%~10%程度と推測される。

表1【上越二次保健医療圏(上越・妙高・糸魚川)の将来人口推計と推計1日平均入院患者数】

※開院予定

区分	平成 27 年 2015 年①	令和 7 年 2025 年	令和 27 年 2045 年②	比較 (②-①)
将来人口 (年齢別推計を活用)	274,348 人	246,636 人	186,758 人	▲87,590 人 (▲31.9%)
1 日平均入院患者数 (傷病別に推計)	2,259 人	2,257 人	1,903 人	▲356 人 (▲15.8%)

※将来人口推計は、「国立社会保障・人口問題研究所 日本地域別将来人口推計」を引用



表2【センター病院の推計入院患者数と必要病床数】

- ・センター病院の入院患者は高齢者が多いため、人口減少に比例して患者数が減少していくのではなく、令和 7 年 (2025 年) の開院予定時に、入院患者数 (1 日平均) のピークを迎える見込み。

区分	平成 30 年 2018 年①	令和 7 年 2025 年	令和 27 年 2045 年②	比較 (②-①)	
入院患者数	一般病棟	85.9 人	88.3 人	76.2 人	▲ 9.7 人 (▲11.3%)
	地域包括ケア病棟	31.1 人	32.4 人	28.3 人	▲ 2.8 人 (▲ 9.0%)
	回復期リハビリテーション病棟	45.4 人	47.0 人	40.9 人	▲ 4.5 人 (▲ 9.9%)
	患者数合計 (1 日平均)	162.4 人	167.7 人	145.4 人	▲17.0 人 (▲10.5%)
必要病床数 (目標病床利用率 85%)	191 床	197 床	171 床	—	

(2) 施設整備計画(P10~15)

① 計画概要(P11)

現況敷地の南側の土地を利活用する。面積及び建物規模は基本構想時と同程度

・敷地規模 約 30,000 m² (基本構想時 約 30,000 m²)

・建物規模 15,810 m² (基本構想時 15,728 m²)

新病院の新築面積 11,485 m²

既存利用する南病棟面積 4,325 m²

② 構造計画(P13)

- ・耐震性能については、大地震の後も、構造体の大きな補修をすることなく建築構造物を使用できることを目標とし、「官庁施設の総合耐震・対津波計画基準」における構造体の耐震安全性の目標分類Ⅱ類に基づいた整備とし、既存の南病棟との接続や施設規模、経済性等を考慮し、「耐震構造」を基本とする。

(参考)

I類（主に災害拠点病院）大地震後、構造体の補修をすることなく建築物を使用できる

Ⅱ類（災害拠点病院以外）大地震後、構造体の大きな補修をすることなく建築物を使用できる

(3) 整備手法(P16~18)

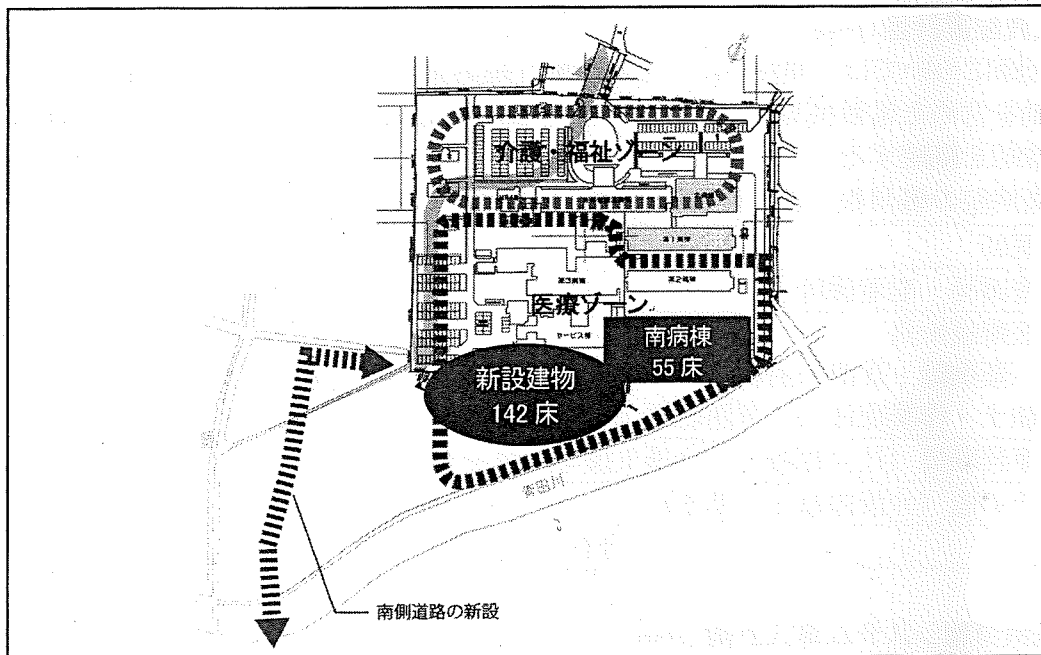
- ・事業費の削減、整備期間の短縮化、設計と工事に対する責任の明確化等の視点から総合的に判断し、従来方式とE C I方式を基本に検討を進める。

※E C I（アーリー・コントラクター・インボリューション）方式・・・施工予定者技術協議方式

(4) まちづくり(P19~20)

- ・センター病院を中心とする医療・介護・福祉が連携した魅力あるまちづくりに向け、土地や建物の有効活用を検討する。

① 土地利用計画図



② サウンディング型市場調査

民間事業者等を対象に、センター病院の改築に向けた建物及び敷地、周辺土地等の利活用に関する「サウンディング型市場調査」を実施した。提案内容は次のとおり。

病院内への設置・整備の提案	病院内保育所・金融機関・コミュニティカフェ・院内売店・病院食提供方法の見直し・病院施設の省エネルギー化・病院施設のセキュリティ対策
病院の敷地及び周辺の土地の設置・整備の提案	調剤薬局の整備・介護用品のショールーム・介護保険関係施設・障がい福祉サービス（グループホーム、放課後等デイサービス、児童発達支援事業等）・メディカルフィットネス

(5) 部門別計画(P21～47)

日本医療福祉建築協会の区分に則って整理した部門別面積

区分	該当部門	面積 (㎡)	主な新規・拡充事項
病棟部	病棟部門	6,458	・個別管理ができる空調設備
外来部	外来部門、救急部門	865	・1日平均外来患者数200人程度 ・受付・予約システム導入
診療部	検査部門、放射線部門、リハビリテーション部門、外来部門(化学療法)、内視鏡部門、手術部門	2,574	・屋外のリハビリコースの整備 ・短時間の通所リハビリテーション
供給部	薬剤部門、中央材料部門、栄養部門等	1,349	・調理方式の見直し
管理部	管理部門、医事部門、医療安全管理部門、感染防止対策部門、患者支援部門、在宅医療支援部門	1,671	・職員向けの図書室及び休憩室等
共用部	玄関ホール、動線部	2,735	
部門外	健診部門、院内保育	158	・事業所健診 ・職員向けの院内保育所
合計		15,810	

(6) 人員配置計画(P48)

- ・医師については、開院時に、医療法施行規則第19条に基づき、標準医師数として非常勤を含めた常勤換算で13.76人以上を満たす必要があることから、医師確保に向けた取組を継続する。
- ・新病院の職員数(非常勤医師を除く)は次の人数を想定する。

医師	10人以上
看護師・准看護師	138人
医療技術員 (薬剤師・診療放射線技師・臨床検査技師・管理栄養士・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士)	62人
事務職員(社会福祉士・介護支援専門員を含む)	25人
その他(介護福祉士・助手)	35人
合計	270人

(7) 医療情報システム導入計画(P49)

- ・医療総合情報システム(電子カルテ)の導入スケジュールについては、国が創設し今後運用が行われる「医療情報化支援基金」の補助要件や、センター病院の経営収支の状況などを踏まえて検討を行う。

	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度) 新病院開院
先行導入する場合						移設
改築と同時に導入する場合					整備	稼働

(8) 事業収支計画(P51～56)

① 概算事業費の基本構想時との比較(P51)

本概算事業は一定の条件の基づき積算した基本計画時の概算事業費であり、地盤の状況や物価上昇、労働単価の変動等により、建築単価に増減が生じる可能性がある。

基本構想時の事業費 (A)	基本計画の事業費 (B)	増額 (B-A)
7,943,300 千円	8,810,900 千円	867,600 千円

② 主な増額要因(P52)

- ・解体費（外壁に含まれるアスベスト除去費用） 約 340,900 千円
- ・設計監理費（単価見直しによるもの） 約 148,400 千円
- ※消費税率改正（2%分の額） 約 147,100 千円

③ 事業収支シミュレーション結果と経営改善に向けた取組(P54～55)

ア 事業収支シミュレーション結果の概要

※開院予定

(単位：百万円)

年度	令和7 2025年	令和8 2026年	令和9 2027年	令和10 2028年	令和11 2029年	令和12 2030年	令和13 2031年	令和14 2032年	令和15 2033年	令和16 2034年
収益計	3,223	2,967	2,969	2,972	2,972	2,823	2,824	2,868	2,866	2,868
医業収益	2,413	2,413	2,415	2,420	2,421	2,415	2,417	2,416	2,415	2,418
医業外収益	810	554	554	552	551	408	407	452	451	450
特別利益	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
費用計	3,563	3,256	3,243	3,256	3,252	2,946	2,952	3,046	3,054	3,052
医業費用	3,375	3,101	3,088	3,102	3,100	2,824	2,831	2,918	2,927	2,926
医業外費用	157	155	155	154	152	122	121	128	127	126
特別損失	31	0	0	0	0	0	0	0	0	0
経常損益	▲309	▲289	▲274	▲284	▲280	▲123	▲128	▲178	▲188	▲184

イ 経営改善策（主な実施項目）

- ① 緩和ケア病棟の施設基準取得
- ② 新病院における地域包括ケア病床の増床の検討
- ③ 人員配置の適正化

ウ 経営改善の取組による増収見込み額を反映したシミュレーション

上記の経営改善策の取り組みによって収益増加が達成された場合、医療機器や医療情報システムの減価償却が終了する開院6年目以降、黒字を計上できる見込み。

※開院予定

(単位：百万円)

年度	令和7 2025年	令和8 2026年	令和9 2027年	令和10 2028年	令和11 2029年	令和12 2030年	令和13 2031年	令和14 2032年	令和15 2033年	令和16 2034年
経常損益	▲97	▲77	▲63	▲72	▲68	88	84	34	24	28

(9) 今後の事業スケジュール(P56)

- 基本計画の策定に当たり、改築事業費や増加傾向にある退職給与引当金を含む人件費の現状分析を行い、その結果を踏まえた収支シミュレーションを行ったところ、病院事業会計の収支は今後、悪化が見込まれることが明らかとなった。
- 一方で、新たな収入確保策や経費削減等に取り組むことにより、収支の改善を図ることが見込めることから、これらの分析を踏まえ、改築後も安定的な病院運営を図っていくため、令和2年度を「経営改善検証期間」と位置付けて収支改善の取組を実践し、検証を行う。検証の結果、必要があれば基本計画の見直しを行い、基本設計へと進めていく。

① 見直し後のスケジュールについて

- 「経営改善検証期間」を設けることにより、基本設計の着手は遅れるが、基本構想時よりも工事期間を短縮することにより、開院予定は、基本構想時と同様の令和7年度を予定している。
- 工事期間を短縮できる要因として、基本構想時には新設する建物の整備に支障となる現在のエネルギー供給棟の移設工事と解体工事を行った後に、本体工事に着手し、工事期間を4年間で想定していたが、基本計画の策定過程において、現病院の南側敷地において供給棟を移設せずに、1期工事で整備することで2年間に短縮することができると見込んだ。

	令和1年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)
基本構想時	基本計画		供給棟建設				開院
	基本設計			供給棟解体			
		実施設計			建設工事		
基本計画	基本計画	← 経営改善 検証期間 →	基本設計	実施設計	建設工事		開院

地域課題を話し合う分科会への所属 希望集約結果

区分	委員名(敬称略)
A:「高田区の活性化について」を話し合う分科会	浦壁、小嶋、富田、本城、松倉、宮崎、村田
B:「高田区の魅力の発見と共有について」を話し合う分科会	小川、高野
C:「高田区における災害(大雪、水害、地震)時の対応について」を話し合う分科会	飯塚、澁市、杉本、西山、廣川
D:分科会に所属しない	北川、栗田、佐藤、茂原、吉田

高田区地域協議会 地域課題を話し合う分科会の開催方法について（案）

1 基本的事項

- ・分科会への参加は委員の任意とする。
- ・分科会は定例の全体会とは別に原則として月1回程度開催する。
- ・各分科会の開催日は同日（同時刻）とし、第〇月曜日を基本とする。
- ・分科会は正式な公の会議として位置づけ、費用弁償の対象とする。
（会議録作成・公表対象となる）
- ・各分科会において、座長及び副座長を互選で決める。

2 分科会当日の流れ

- ・参加委員全員が一つの会場に集まる。
- ・全体的な事務連絡の後、分科会ごとに会場に分かれる。
- ・各分科会において、座長（座長がいない時は副座長）のリードにより話し合いを行う。
- ・予定時間になったら再度、参加委員全員が一つの会場に集まり終了。
- ・各分科会の座長（または副座長）は、当日の協議の要旨を箇条書き等で書面にまとめ、1週間以内に南部まちづくりセンターへ提出する。提出された要旨は、次の全体会で報告する。

3 協議内容等

- ・地域住民としての観点からテーマを設定し、その課題解決に向け、まずは地域協議会委員や地域住民、団体等の取組によって解決できるものかどうか。地域が自ら取り組んでいくために何をすべきかを前面に話し合う。
（市に要望することを前提とするのではなく、地域住民が自ら行っていける取組を念頭にテーマ設定をする。）
- ・テーマ設定後は、全体会でその旨を報告し、高田区地域協議会の自主的審議事項として提案し了承を得る。
- ・話し合いの過程の中に、地域住民との意見交換会を設け、その意見を踏まえた上で分科会の話し合いを進めて行く。
- ・令和4年7月を目途に、協議結果（一定の方向性又は中間報告等）をとりまとめ、全体会で報告する。

4 その他

- ・外部講師や市の関係課等から説明を聞く必要がある場合は、定例の全体会に諮り（報告し）、委員全員で聞くことを基本とする。