

第3次旧員弁郡定住自立圏共生ビジョン（案）に対する意見及び回答

意 見	圏域市町の考え方
<p>このビジョンの記載内容を拝見いたしますと、あたかもこの地域の救急医療はいなべ総合病院と医師会の連携のもとで成り立っていると誤解を受けない内容です。確かに病院の特徴、規模、人員、設備等の関係で救急搬送の件数はいなべ総合病院よりは少ないかとは思いますが、しかしながら、当院は複数の高齢者施設と連携しており、隣接している老健や特養からは毎日のように入院があります。距離が離れている施設であれば救急搬送となるような患者も多く含まれます。救急車による搬送の数だけでは救急医療における貢献度を評価することは困難かと思えます。</p>	<p>貴重なご意見ありがとうございます。</p> <p>救急医療への対応については、圏域の住民が安心して医療を受けることができるよう、急性期病院と圏域内の開業医との連携強化・役割分担など、圏域全体で医療体制を支える取り組みが必要です。</p> <p>その中で、医療圏域内で救急搬送を輪番制で受入れる急性期病院が不可欠ですが、医師をはじめとするスタッフ配置や経営的にも負担が多いとされているところ、地域住民の切望を受け、公的病院であるいなべ総合病院に担っていただきました。</p>
<p>医療従事者の不足はいなべ総合病院だけでなく当院も長年解決できない課題です。医師に関しては、いろいろなところから派遣していただいたり、その多くは非常勤医師に頼っている状態です。看護師においても絶えず募集はかけているものの慢性的な人手不足で、薬剤師、臨床検査技師、放射線技師においても例外ではありません。中核病院であるいなべ総合病院のみ支援の手を差し伸べるのはいかがなものでしょうか。</p>	<p>平成14年には旧員弁郡旧五町の首長と厚生連会長との間で、いなべ総合病院が中核的医療の役割を担う公的病院として不採算度合いの高い救急医療を行い、引き続き救急搬送の病院群輪番制も行うことを確認し、その医療従事者配置を含む体制確保のための財政支援を行ってきました。この体制を確保することから引き続き必要な施策と考えます。</p> <p>なお、救急医療は地域の開業医と病院で支えていただいております。日下病院には救急告示医療機関として二次救急を担っていただいております。今後も圏域内全体で医療体制を支える取り組みが必要と考えます。</p>
<p>いなべ総合病院がこの地域の中核病院であるなら、日下病院はこの地域ではどのような立ち位置なのでしょう。</p>	<p>貴重なご意見ありがとうございます。</p>
<p>在宅医療介護連携研修会に私も約2年前から参加させていただいてますが、毎回変わり映えしないグループディスカッションに疑問を感じていました。この会がこの地域の『地域包括ケアシステム』を構築するうえで重要な会であるならば、もっとスピーディーに事を運ばなければならないのではないのでしょうか。</p>	<p>いなべ地域における在宅医療・介護連携を推進するため、医療機関及び介護サービス事業所の代表の方の協力をいただき、在宅医療多職種連携推進協議会及び実施機関である在宅医療・介護連携研究会運営委員会で検討を重ねながら事業を進めております。研究会では、他職種お互いの仕事を知り、「顔の見える、現場で活用できる関係づくり」が重要と考え、時間をかけて取り組んでまいりました。今年度からは、顔の見える関係から「協働」へ、階層別連携やICT導入など、次のステップに向けた取り組みを推進しております。</p> <p>いただきましたご意見につきましては、今後の検討事項として、参考にさせていただきます。</p>

<p>日下病院は病院医療から高齢者施設の管理運営まで携わっており、医療から介護福祉系の分野まで幅広くこの地域の医療福祉領域の発展に貢献していることは間違いありません。その意味でも、現在この地域で進めようとしている『地域包括ケアシステムの構築』には関連施設も含めた日下病院の仕事なくしては語れないものと思います。共生ビジョンの医療福祉分野の内容の再検討・修正を強く求めます。</p>	<p>貴重なご意見ありがとうございます。</p> <p>貴院におかれましては、日頃より、病院完結型の医療から地域完結型の医療への変化・対応に御尽力いただき、ありがとうございます。</p> <p>現在、入院決定時から在宅支援チームが連携・協働し、スムーズな在宅療養への移行支援を行うための共通認識に基づく入退院の手引きを作成、令和2年度には第2回目のアクションミーティングの開催を予定しており、病院間の連携、更には診療所、介護事業所等関係機関の連携推進に取り組んでおります。</p> <p>いただきましたご意見につきましては、今後の共生ビジョンの検討課題として、参考にさせていただきます。</p> <p>なお、地域包括ケアシステムの構築は、当計画だけでなく、高齢者福祉計画及び介護保険事業計画、地域福祉計画、総合計画等にも位置づけ、推進しております。</p>
<p>項目：医療 連携する施策：中核病院であるいなべ総合病院の機能確保について、事業No.1-6 事業費 R2-3各年度82,384千円、5年計321,920千円の合計金額は、公的病院である厚生連の1病院に対する支援として大きくないか？</p> <p>また、成果指標常勤医師数 24名は妥当か？（R2以降）</p> <p>R1年度の目標値はないのか？</p> <p>目標値未達の場合の対応は、何か考えているのか？</p>	<p>貴重なご意見ありがとうございます。</p> <p>いなべ総合病院の内科医師不足への緊急対策として、寄附講座を3年間行う支援で額が一時的に増えることとなります。</p> <p>医師の偏在などによる地方の勤務医不足が継続する中、災害拠点病院・病院群輪番制医療体制としての機能を確保するための常勤医師数を維持する施策を実施していきます。</p> <p>今回の計画はR2～R6年度の計画のためR1年度に関しては目標値はございません。</p> <p>目標につきましては、毎年度審議会による進捗状況の確認作業を行い、次年度以降に活かしています。</p>
<p>項目：医療 施策名：二次救急（病院群輪番制）体制の確保 の成果指標について「いなべ総合病院に割り振られた日数を確実に実施→目標値88日」でよいのか？</p>	<p>貴重なご意見ありがとうございます。</p> <p>現在、桑員地区の5医療機関で休日・夜間等における二次救急患者の診療を輪番しており、圏域内医療機関に割り振られた日数88回を確実に実施できる体制の確保をはかる必要があると考え目標値に設定しました。</p>
<p>今回の定住自立圏共生ビジョンに対する意見箱があるのがみなさん知らない方が多いので、市民の方に知っていただけるようにしていただければと思います。</p>	<p>貴重なご意見ありがとうございます。</p> <p>いただきましたご意見につきましては、今後の参考とさせていただきます。</p>

<p>全体的に具体案ではないのでわかりにくいですが、いなべ市としてはどうやって取り組むのかをもっと詳しく知りたいです。</p>	<p>貴重なご意見ありがとうございます。 両市町の具体的取組につきましては、両市町の総合計画（実施計画）をご確認ください。</p>
<p>市民の足交通手段については、高齢者の方だけではなく、子供達、小、中高生の交通手段も考えてほしいです。コミュニティバスの活用とか。 空いている公共施設の活用方法をいろんな方に利用していただけるようなシステムシェアしてみてもどうでしょうか。</p>	<p>貴重なご意見ありがとうございます。 いただきましたご意見につきましては、今後の検討課題とさせていただきます。</p>
<p>議会を中継していただきたい。録画発信とかもして、いろんな方がみられるようにしていただきたいです。</p>	<p>貴重なご意見ありがとうございます。 いただきました内容につきましては、本計画に反映できない内容となりますので</p>
<p>傍聴の件について。録画配信をして頂きたいです。いつも「ギカイを読む」を拝読していますが、実際の議会での発言の熱量やテンションは紙面からは伝わって来ません。その場の空気は音声動画でないと判らないと感じました。出来るだけ傍聴へ行きたいですが、出来ない場合も多いです。近隣の市町村では導入が進んでいます。出来れば早急をお願いします。</p>	<p>お答えいたしかねますが、担当部局にお伝えさせていただきます。</p>