住民説明会での質問や意見



も拙速ではないか。 ン策定過程があまりに 12月に決定とは、 プ É

ます 的な猶予がある状況では域医療崩壊を防ぐため、 のスケジュー ません。今のところ予定通り でも医師不足などの地全国的にも胆江医療圏 がある状況ではあり ルで進めていき 時間

れるべきだ。 安心して医療を受けら どこに住んでいても、

▼ 救急・急性期医療を担っ を安定して継続するた プランでは、地域医療 救急・

> した在宅医療など、超高齢 ることができます。 でいても医療を継続して受け くものですから、 でこの地域の医療を支えてい のように、市の医療施設全体 ことなどを掲げています。こ 超高齢社会対応 どこに住ん

か。このプランには夢や希望を示すものではないの がない

て盛り込んでいるものです。 極めて現実的なものを想定し ら改革を行うという考え方で 中で、 医療資源が限定される できるところか

いが、 はプランに載っていな江刺の診療所について なぜか。

である るので載せていません。 療所として廃止の方4 平成26年度から の方針 市立診

身動きが取れなくなっ賛成・反対のはざまで

手遅れになる前に改革が必要なることを一番危惧している。て、気が付いたら手遅れ、と だと思う。

ることこそ効率的ではない。 うもの。財務、組織を統一す 民間でも大企業と中小 企業では財務会計は違

とは効率的ではないものと考 奥州市という一つ自治体の中 別々の運営方法をとるこ その考えもありますが、 別々の自治体であれば

持つ理念を体現できる一部適 用より、自治体病院の効率を重んじる全部適



えています。

損なうものではありません。部適用に移行しても、理念を

とが懸念される。 師、看護師に負担がかかるこ て、

ばならないと考えます。間の連携体制を確立しなけれ ないように、

カ所に集めて診療する方が

的なものが見えない。 机上のということだが、具体 空論ではないか。 胆江医療圏は在宅医療

いないところです。具体的な数値までは提示して なければならない重要課題で 診療所の今後の体制に関わら プランは基本構想ですので、 あると認識しています。

用で統一すべきだ。

市として取り組んでいか の実績が低い状況です この

ケアするなら、

ぜひ在宅医療、

問するより、入院施設在宅医療で各家々を訪

A は、経済性と公共の福 は、経済性と公共の福

そのようなことになら 診療所の付属化によっ まごころ病院の医

在宅医療を広げていく

を行うものです。 家族の理解を得て、

市が在宅医 訪問診療

地

通院もできない患者や

入院するまででもなく

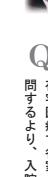
医療施設 効率的ではないか。

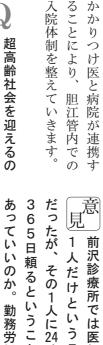
見 で最期を迎えたいと考意 終末期の患者は、自宅 えているようだ。交通事情を く道だと考えます。

域医療を安定的に展開してい 療を推進していくことが、

介護を積極的に進めてほしい 特別養護老人ホー ムの

休床化により大きな影響を受まえるわ苑と羽衣荘は、





入院体制を整えていきます。

休床化も仕方ないと考える。 件の緩和を図るという意味で あっていいのか。勤務労働条 365日頼るということが 前沢診療所では医師が 人だけということ 人に24時間

ばならないのか。 がら市立病院を維持しなけれ 況も厳しい中、赤字を抱えな 州地区で、 県立病院が2つある奥 市の財政状

床化を提案しているものです

てほしい。いのだから、このまま維持しな川には、他に入院施設がな

職員だけでなく地域住民の皆

していくための一環として休

足対策など、

地域医療を継続

ということは理解できない。

に、入院施設をやめる

社会への対応や医師不

これから訪れる超高齢

体病院の役割ではないのか。 対応することが市当局・自治 のでは。休床化しないように

休床化に反対している 現場の医師や看護師は

います。 ての責任を果たして は余裕がありません。 に全て任せるほど、 と考えて 総合水沢病院が担って 救急搬送の います。 この分を県立2病院 13 計ほどを 2病院に いきたい

リニュー も適切な医療を受けられる体 護との連携を図りながら、最

制を構築して

いきます。

衣川

診療所は、

保 健

非常に困難です。

休床後は、

医師確保を進めるのは 病床を維持しながら、

総合水沢病院を建設す市の財政が逼迫する中、

床化をするということは、こを療機関がここしかない。休で進めてきている。衣川には 医療・福祉の三位一体



ると考えています。

在宅医療への移行や、此人

他の医 ・ます。 応するのか。

ご不便をお掛けする部

けると考えられるが、

どう対

めていきます。さんにも理解されるように努

の一角が崩れてくる。

療施設との密接な連携で対応

担が増えることが懸念される。

Ļ

診療所機能は継続させな

が分かれるところです。

しか

27 より、

28年ごろに決めることに

事業費などがみえてく

はありません。診療科などは

うことです。 築を前提に検討

実施計

一画ではあ

した

りませんので、

具体的な数値

いうことは、

介護に当たる家族の負

休床化により、

A 保健・医療・福祉の体

訪問診療により、

自宅

A で診療が受けられると うメリットもでてきます。

能だと考えています。

ければならない最も重要な機

1

と考えています。

なりはしないか。 るとなると、第二の夕張市に

る範囲、 ません。 考えます。改革プランでは、でのものしか建てられないと その検討に入らせてください うかの判断をしなければなり というものです。 市で払っていけるかど 事業費が決まったら、 財政の力が許す範囲 市民の理解が得られ

ない のプランには何も示されてい 人数など、具体的なものがこ の費用、場所、 総合水沢病院建て替え 医師の

総合水沢病院の移転改 今回の改革プランでは

> 見 院に一極集中している意 救急医療 オリニー 医師7人で同じ人数を引き受 けている。総合水沢病院を と思う。県立江刺病院は常勤 院での受け入れは255台ない のは問題であり、総合水沢病 きる施設にすべきと考える。 しっかりと救急医療に対応で

広報おうしゅう