上田市議会議員　上田大好き　斉藤達也
たっさんかい
達参会ニュース
２０２１年（令和３年）第１６号
発行人　達参会（斉藤達也後援会）　長野県上田市中央2-20-12　討議資料
TEL&FAX　0268-75-0175　E-mail：t.saito.koenkai@gmail.com

◆第一中学校「地域と未来をつなぐゼミ」

11/1に上田市立第一中学校の「地域と未来をつなぐゼミ」で議員の仕事やまちづくりに興味のある中学2年生8人を対象に講師を務めさせて頂きました。内容は、議員の仕事に関する質疑応答と、ビジョンマップ（夢や願望を表現するもの）づくり。理想とする学校や教育のあり方、あこがれの人、歴史を感じられる美しい街並みの保全から、環境への配慮が感じられるまちづくりまで、各々の想いを見事に表現してくれました（写真）。最後はビジョンに向かって「今から何ができるか」を一緒に考えました。理想とする学校に向けて「まずは自分が率先して挨拶をします」など、力強いコミットメントが続き、頼もしかったです。詳しくは「上田市議会議員　上田大好き斉藤達也のブログ！」の「こども達のビジョンを応援したい！」をご参照ください。

Ameba

また、最近は信大のゼミや、若者のラジオ番組でも、政治について対話する機会が続きました。自然災害やコロナ禍もあり、政治への関心は良くも悪くも非常に高まっていると感じていますが、やはり若者からすれば政治の世界は遠いですし、ネガティブなイメージもあるようです。私たちの大きな役割の1つは、そのような皆さんにも政治を身近に感じてもらい、声が届くという希望を持ってもらうこと。引き続き、多様な意見が議論される、反映される政治のあり方を模索していきたいと思います。

◆がんばろう上田！チケットQR　最大20%割引キャンペーン　12/1スタート！

年末年始の消費喚起により、長引くコロナ禍で落ち込む外出やお買い物を応援し、上田市内の中小事業者の売上向上を図ることを目的に、キャンペーンを実施します。PayPayによる消費喚起も大好評でしたが、売上が大手企業に偏るなどの課題があったことから、今回は中小企業に限定したキャンペーンとなっています。事業者の皆さまにおかれましては、販売促進ツールとして本キャンペーンへの参加をぜひご検討ください。

消費者の皆さまは、スマホアプリTicketQRで総額1万円分の割引チケットが受け取れます。お買い物をする際に、最大20%分の割引チケットを利用できるのでお得です！

◆様々な発信を行っています！

上田の明るい未来に向けて、市民の皆さまとのご縁を紡ぐ街頭『縁説』の他、公式HPやアメブロ、各種SNSで様々な発信を行っています！ぜひお気軽にお声かけください。

上田大好き　斉藤達也

問　上田広域消防本部の搬送困難事案※件数の割合と救急車の現場到着所要時間及び病院収容所要時間は、全国及び長野県の平均と比較した場合、どうか。また、その結果をどのように分析しているか。
※「救急隊から医療機関へ、傷病者の受入照会を4回以上行った事案」、または「現場滞在時間が30分以上の事案」。

答　令和元年度中の救急搬送における、3週間以上の入院加療を必要とする重症以上の傷病者での「受入照会を行った回数4回以上」の割合は、全国では2.4%、長野県では0.8%、上田広域消防本部では5.2%となり、「現場滞在時間30分以上」の割合は、全国では5.2%、長野県では2.6%、上田広域消防本部では4.8%。

救急出動における「現場到着平均所要時間」は、全国で8.7分、長野県では9.1分、上田広域消防本部では全国と同じく8.7分となり、「病院収容平均所要時間」は、全国で39.5分、長野県では38.7分、上田広域消防本部では41.2分。

傷病者を医療機関へ収容するまでに時間を要する主な要因としては、「他の患者を対応中」、または「より高度な処置が必要」といった医療機関の理由により、複数の医療機関に照会を行わざるを得ないケースが多いことが考えられる。

問　救急医療を担う医師の確保はどのように進めているか。また、他医療圏と比較した場合の状況はどうか。

答　当医療圏には、松本や佐久医療圏のように、専門性の高い、高度医療に対応できる救命救急センターがないことから、輪番病院においては、休日・夜間の担当医師が救急対応を行っており、救急に特化した医師の確保は難しいものと捉えている。信州上田医療センターでは、令和元年4月に救急部を新設し、本年7月現在、信州大学及び金沢医科大学から非常勤の救急専従医師2人を加えた5人の医師と、専従看護師9人の配置により、救急医療にご対応頂いている。信州上田医療センターからは、救急医療体制の整備に係る財政支援の要望を頂いていることから、構成市町村と協議を進めていく。⤴

他の医療圏との比較は、長野県医師確保計画によると、各地域で対応する患者に対して医師がどれだけ配置されているかを示す医師偏在指標では、上小医療圏が130.5に対し、松本医療圏が325.3、佐久医療圏が197.4、長野医療圏が177.3と大きく下回っている状況。上小医療圏での二次救急医療の完結に向けては、医師の確保が何よりも必要であることから、昨年4月には長野県知事に対して「上小医療圏における医師確保について」の要望を行い、さらに、同年10月には、長野県議会県民文化健康福祉委員会に対して、同じく陳情を行ったところである。引き続き、県や構成市町村と連携し、取組を進めていく。

問　安全・安心な救急医療体制を構築するため、上小医療圏内での二次医療完結を目指すとのことだが、二次医療の完結とは具体的にどのような状況を指し、現状とのギャップはどの程度か。

答　二次救急医療の完結とは、専門性の高い、高度医療を行う三次救急医療機関への搬送が必要な救急患者以外は、圏域内の医療機関での受け入れが可能な医療体制を確保することである。上小医療圏から、他の医療圏への救急搬送の割合については、平成21年度の18.7%と比較して、令和2年度は11.6%と減少傾向にあるが、当医療圏内の輪番病院等では、ベッドの満床や、医師数に限りがある中で、手術中、あるいは患者対応中などの理由によって、救急患者を受け入れることができず、やむを得ず、他の医療圏に搬送されるケースも見受けられる。また、信州上田医療センターによると、令和元年度における同センターの医師一人が対応する年間平均の救急搬送患者数は57.4人であるのに対して、佐久医療センターは18.7人であり、救急医療を担う医師の負担が増えている状況。輪番病院でも同様の状況であると推察されることから、信州上田医療センターや輪番病院の医師の皆さまのご尽力により、当医療圏の救急医療体制が保たれているものと認識している。