

受動喫煙防止ガイドラインの策定期間は

今年度末には策定できる予定



廣中 清介
市民クラブ

田原市における病診連携及び医療・介護連携について

- 問** 患者にとって、病診連携のメリットは。
- 答** 総合病院への受診や高度医療機器での検査がスムーズにでき、選定療養費（※）も不要となる。患者の心身の負担や医療費負担の軽減につながる。
- 問** 病診連携の仕組みをもっとアピールしてはどうか。
- 答** かかりつけ医制度の推進や適正医療の啓発に加え、病診連携の周知をさらに進める必要がある。
- 問** 患者情報の共有の支援における市の取り組みは。
- 答** 田原市を含めた東三河全体で、「電子連絡帳（ほいっぷネットワーク）」の普及・推進に努めており、医療・介護などの専門職がグループを編成し、血圧や脈拍、薬の内服状況、日々のケア記録などを共有している。
- 問** 連携システム構築のための今後の方針は。
- 答** 渥美病院、医師会、介護関係者との協議や連携システムの研究を進め、体制整備に努める。

（※）200床以上の病院において、他の医療機関などの紹介状なしに受診する場合に患者が負担する費用。

公共施設における受動喫煙防止への取り組みについて

- 問** 受動喫煙防止対策の方向性は。
- 答** 公共的な空間については、禁煙を検討している。施設の用途などにより「禁煙措置基準」を設定することを検討している。
- 問** 「禁煙措置基準」設定の具体的な内容は。
- 答** 国の基準より一歩進んだ基準、例えば、妊婦、子どもが利用する教育施設、子育て支援施設では、屋外喫煙所の設置を認めない「敷地内全面禁煙」を検討している。
- 問** 「公共施設における受動喫煙防止対策ガイドライン」の策定期間は。
- 答** 今年度末には策定できる予定。
- 問** ガイドライン策定後の取り組みは。
- 答** ガイドラインを広報などで公表し、受動喫煙防止対策の目指す姿を示すことで、市民の理解につなげ、取り組みへの波及効果を期待している。

たはら農業プラン（2018-2027）について

- 問** 農家数は、昭和50年6300戸から平成27年3700戸に減少した。農家数はさらに減ると予測されるが、市の認識は。
- 答** アンケート調査の回答によると、後継者がいない農家は47・2%。後継者不足、農業者の高齢化による農家数の減少が大変懸念される。
- 問** 多様な担い手を育成するため、新規就農者の受け入れや情報発信の拠点として、「アグリビジネススクール」を開設すべきではないか。
- 答** 現時点では考えていない。今は農業ができる受け入れ体制を整備している。
- 問** 田原市の遊休農地は448ヘクタール、そのうち農用地が280ヘクタール。「農地保全協力隊」をつくり、抜本的にメスを入れるべきではないか。
- 答** 遊休農地だけでなく、農業がしっかり営めるまちにすするため、農業プランに沿って取り組んでいく。