第４回安曇野赤十字病院建設支援検討委員会　会議概要

1　委員会名　　安曇野赤十字病院建設支援検討委員会
2　日　　時　　平成 18 年 12 月 21 日(木)　午後 1 時 30 分～3 時 00 分
3　会　　場　　安曇野赤十字病院　講堂
4　出 席 者　　荻原委員、澤海委員、西山委員、青木委員、丸山委員、米倉委員、清澤委員、等々力委員、腰原委員、曽根原委員、宮澤委員、山﨑委員、遠藤委員、小林委員、藤森委員
5　市側出席者　土肥企画財政部長、堀田健康福祉部長、飯沼企画政策課長、丸山健康推進課長、猿田企画担当係長、宮下健康推進係長、黒岩主査、上條担当
　日赤出席者　青山事務部長、笠原企画課長、三浦事業第一係長、斎藤主事
6　公開・非公開の別　　公 開
7　記者　1 人
8　会議概要作成年月日　　平成 18 年 12 月 28 日

協　　議　　事　　項　　等

1　会議の概要

（1）開　　会　　（丸山副会長）
（2）会長挨拶　　（西山会長）
（3）協　　議　　（委　　員）
（4）閉　　会　　（丸山副会長）

2　審議概要

(1) 安曇野赤十字病院への要望事項について（事務局説明）

●安曇野赤十字病院の全面改築事業にあたり、以下のとおり要望する。(要望事項確認)

①施設・設備・機能・医療機器の整備　20 項目
②病院の対応・サービスの向上　7 項目
③医療体制の充実　11 項目
④その他　6 項目

●安曇野赤十字病院外来患者アンケート調査の集計結果について（事務局説明）

・外来患者からのアンケート調査を 8 月 15 日～11 月 30 日まで行った。回答者は 419 名。
・問 1. 回答者は安曇野市民 337 名（80%）、市外 74 名（18%）であった。
・問 2. 安曇野赤十字病院を受診した理由は、1 番「総合病院だから」2 番「専門の医師がいるから」3 番「かかりつけだから」であった。市民アンケート調査の結果とほぼ同じである。
・問 3. 病院の施設面で不都合に感じた場所は「駐車場」が飛び抜けて多い。続いて「トイレ」「診療待合室」の順となっている。
・問 4. 病院の対応やサービス面で不満に感じたことは、1 番が「診察までの待ち時間が長い」次が「医師・看護師の態度が悪い」「呼び出しの方法が悪い」の順であった。
・問 5. 本日、病院へ来て良かったことが「ある」は 137 人、「ない」が 87 人、未記入が 195 人であった。
・問 6. 日赤までの交通手段では、「自分で車を運転」「家族の運転」と、いずれも車で来院される方が多い。
・問 7. これからも安曇野赤十字病院を「利用する」は 335 人、「利用しない」が 8 人である。
・問 8. 知人が病気のとき、安曇野日赤を「紹介する」は 250 人、「紹介しない」が 47 人であった。
・5 ページから 7 ページは、問 3 の病院の施設面で不都合に感じた場所、改善して欲しいことを設問のカテゴリー別にまとめてある。
・8 ページから 10 ページは、病院の対応やサービス面で不満に感じたこと、改善して欲しいことを列記させて頂いた。
・次は病院へ来て良かったことをまとめてある。
・12 ページから 15 ページは自由記載である。「施設・医療機器の整備」「対応・サービス」「医療の充実」「その他」に分けてまとめてある。

・もう一つの集計結果は、外から見た安曇野赤十字病院はどのように写っているのか。という視点から、安曇野市以外からの 74 名の方の回答だけを抜き出したものである。
・問 2. 安曇野赤十字病院を受診した理由は、1 番が「専門の医師がいるから」、2 番が「かかりつけだから」、3 番が「総合病院だから」となっている。外来患者全体では「総合病院だから」が 1 位となっている。
・問 3. 病院の施設面で不都合に感じた場所は全く一緒で、「駐車場、トイレ、診療待合室」の順で回答されていた。
・問 4. 病院の対応やサービスで不満に感じた部分においても、「診察までの待ち時間が長い」「医師・看護師の態度が悪い」という結果であった。
・問 5. 病院へ来て良かったことが「ある」は 22 人、「ない」が 18 人である。
・問 6. 日赤までの交通手段は、やはり「自分で車を運転」「家族の運転」が主である。
・問 7. これからも安曇野赤十字病院を「利用する」は 54 人「利用しない」が 2 人。
・問 8. 知人が病気のとき、安曇野赤十字病院を「紹介する」は 44 人、「紹介しない」が 9 人であった。
・市外から来院された方だけを抜き出して見たが、その回答はほぼ同じ結果であった。また、市民アンケート調査の回答ともほぼ同じ結果が得られた。
・外来患者、市民の皆さんの持っている思いは一緒であると言って良い。

(2) 質疑事項

会　長： 要望書の案について項目に沿って意見を頂きたい。(1) の施設・設備・機能・医療機器の整備についてお願いしたい。

委　員： 伊那中央病院では放射線部門がデジタル化されていた。正確な判断、医療現場における複雑な問題に対して機械的にある程度判断して、安定して医療が出来ることが良い。リネン室の充実とベッドごと殺菌が出来ること、等も入れてもらえればより今の時代に合うような方向が出る。

委　員： 日赤が担う高度医療と地域包括ケアという考え方が両極にある。以前、配付した資料は、病院内または病院の敷地内に医療・福祉・介護が一体となっている仕組みのもので、日赤も直ぐその形は無理にしても、今行っている訪問看護に資源を傾注して、出前医療的にハード面として日赤の中にそのスペースを確保してもらえれば良い。もう一点、感染症に対して、非効率的な部門になってしまうかもしれないが、ハードとして備えておいてもらえれば良い。

委　員： 在るに越したことはないが、安曇野日赤に持つだけの余裕があるのか。経営的にも維持していけるのか…。結核などは中信松本病院がこの辺では主でやっている。サーズや鳥インフルエンザなど、特種な物は経営的にも大変である。

会　長： 理念は分かるが、すべてそういう物があった方が良いかどうか…。

委　員： サーズとか鳥インフルエンザのような特種な感染症は県レベルの取組であり、個々の対応は現実的ではない。

委　員： 各県で取り組んでいるが、どこが受け持つのかは明確にされていない。病院の門を叩くことは確かであるので、その時の診療体制は持っていなければいけない。院内としては一番感染しやすい場所として危機感を持っている。非常に気を付けているが、別の設備を大きく整えることは無理である。

委　員： 福祉・介護・医療の一体化については、ハード面で確保することは難しいにしても、訪問看護に力を入れてもらえれば、24 時間ケアに向かっていけるのではないか。箱としてではなく、スペースとして空けておくことはどうか。

委　員： 急性期病院という位置付けではあるが、急性期病院には必ず回復期リハを含めて、その後の在宅支援の責任は負わなければならないと考える。ここ 1～2 年の間に訪問看護ステーションに力を入れていきたいと思っている。理学療法士も増員しているのでこれからも強化していきたい。

委　員: ヘリポートは予定されているのか。ランニングコストという点で外断熱工法はどうか。費用が少なくて済むという維持管理の問題がある。
アンケートの中からも、患者との信頼関係が大事だと思うので、きちんとやってもらいたい。地域医療に携わっている方々とのチームワークのようなものを、連絡協議会的に結べるようであれば良い。

委　員：日本はヘリコプターによる搬送がいずれ多くなると予想する。その時に新たに造ろうとしても非常な工事費が掛かる。造るなら今のうちの方が救急部門とのエレベーターの直結も考えられる。将来を考えて造っておきたい。
地域医療の連携には力を入れている。地域医療連携課は多岐に亘る活動を熱心にやっている。更に充実していくものと考えている。
会　長：（2）病院の対応・サービスの向上について
委　員：電子表示で今何番の人が診療されているのか、はっきり分かることも一つのサービスではないか。患者には入院が長引くと、ある意味慰安が必要になる。簡単なイベントが出来るスペースが必要。玄関ホールが利用出来る工夫があれば良い。
会　長：（3）医療体制の充実について
委　員：呼吸器内科の専門の先生がいないことは仕組みの上で不備がある。地域の中核病院としてまずいと思っている。伊那中央病院の院長が言われていた通り、先ずは医師の確保だということが非常に印象に残っている。
委　員：医師の確保は大変。病院を挙げて努めていると思うが現実は厳しい。一つは今問題になっている産科・小児科ではないか。こども病院との連携も考えていく必要がある。
医師の派遣も含めて、全部の科をこれから揃えていくことが可能かどうか。地域の病院との連携においてもどこがリーダーシップを執っているのか。中信地区全体を考えた病院間の連携というものが出来ているのか、ということが一つある。
もう一つは、スタッフの外への研修である。他所の病院を見てくるのも必要と考える。
委　員：医師不足でここ2年程苦慮している。新病院の建築のおおよその方針が立った段階で信州大学の各教室を回った。多くの教室では安曇野市の病院ということで注目してくれた。呼吸器科に関しては全国的に意外と少ない。
信州大学だけに頼る訳ではないが、一方で信大との連携は強く持っている。こちらの情報を報告しながら出来るだけ医師の派遣をお願いしている。
こども病院との連携は、産科についてはアタックしたが、こども病院そのものの位置付けが未だ決まっていない。今足踏み状態である。
委　員：産婦人科は全国的に実数が減っている。増える可能性が非常に低い。努力はしているがパイが無い。連携という話は以前から出ているが、病院同士の話し合いが無い中でその辺を是非やっていかなければいけないと感ずる。患者が浮いてしまうことが一番いけない。
要望書で「産婦人科については、関係機関との連携・協力…」とあるが、この文面は今のような話ということで解釈して良いか。
事務局：良い。
会　長：産科については市長も心配している。
委　員：産婦人科のことはこの地域の要望。資金援助を頂きながら造る病院として無視できない。安曇野市の規模では絶対に一つは欲しい。空振りばかりしているが、出来るだけ良い医師ということで努力している。
委　員：素人的な考えだが、周りの助産婦さんに病院で診て頂いて、後のケアを病院の医師と一緒にやっていく形が取れないか。
全体の中で医師が足りないのならば、国に働き掛けるなり、学生を産婦人科に入ってもらうような方向付けをするなり、そういう人たちを養成する国としての方針を要望していくことではないのか。
会　長：（4）その他について
委　員：業者については何者程を入れるのか。
会　長：今は設計の段階で止まっている。建設については19年の後半位になるのか。
日　赤：年明けには基本設計に取り組んでいく。半年程掛けて 8 月には実施設計に入り、12月位には工事費の算出が出来る。それを持って施工業者の選考に入り、3月一杯を掛けて施工業者を決め、20年4月には着工という形でいきたいと考えている。
会　長：豊岳荘が秋口に移転する。それを解体して整地してからでないと次へ進めない。
全体を通してお願いしたい。
委　員：委員の意見を要望書と一緒に設計の中に出来るだけ埋め込んで頂きたい。

委　員：　安曇野赤十字だということを考えて大事にしてもらいたい。
委　員：　市民アンケートの結果については、日赤の組織の中で資料はフィードバックされているのか。
委　員：　ショッキングな内容であったが、早速全部署へ配付した。全文を包み隠さずオープンにした。このアンケートを今後も再活用させて頂く。
会　長：　大きな流れはこれで良いか。今まで頂いた意見を事務局で整理して、私の方から日赤へ要望事項として日を改めてお願いしていくことの了解を頂きたい。
委　員：　了承。
会　長：　協議の（2）について
事務局：　次回委員会は、年明けの２月頃を予定したい。
副会長：　以上を持って検討委員会を閉会する。