

第2回葛巻病院整備検討委員会 会議録【要旨】

I. 日 時 平成24年10月18日(木) 午後3時～午後5時15分

II. 場 所 町総合センター2階 保健相談室

III. 出席者 13名

委員：佐々木崇委員長、遠藤憲正副委員長、土屋陽子委員、西島康之委員、辰柳敬一委員、野中詣一委員、松原和江委員、觸澤副町長

欠席：熊谷泰樹委員、菊池潤考委員、吉澤春雄委員、下道アイ子委員、澤口素子委員

事務局：鳩岡葛巻病院事務局長、岩泉葛巻病院事務局長補佐、坂待庶務係長、丹内政策秘書課長、大久保主任主査

IV. 会議内容

1 開 会

2 委員長挨拶

皆さんどうもご苦勞様です。お忙しいところご出席いただきまして、ありがとうございます。資料を見ますと結構膨大な量ですので、皆様のご意見をいただきながら進めて参りたいと思いますので、ご協力よろしくお願いたします。それでは、第2回委員会を始めます。

3 議事《要旨》

○ 葛巻病院整備基本構想（素案）について

(1) 「1 病院を取り巻く環境」、「2 葛巻病院の経営状況」、「3 現施設の課題」

委員長：「病院を取り巻く環境」ということで、今後の将来人口推計ということになり厳しい見方かなというように思うのですが、この措置は何かないんですかね。20年後が4千人台というのは、町としてもいろいろ施策をやられているのでしょうか。Iターン、Uターン含めて。たぶんこういったものが病院の将来的なサイズをどう考えていくかにすごく大きいかたちになりかねないので、減るんだからその規模に合わせて、となるとそれはちょっと違うかもしれないし、すごく悩むところだなと思います。果たして人口推計をそのまま判断して考えていいのかなというのは、すごく気になるころではありました。

委員：人口推計が今までどおりの人口推計で、過去の人口推計とも合っているような状況ですか。人口推計と葛巻町の人口の減り方というのは、大体そんな誤差のないような感じですか。

事務局：推計よりは、実際の人口の方が多めになるかもしれません。

委員長：どこもそうですよね。高齢化率の高いところが、20年後というのは段々と団塊の世代、我々の世代が厳しい状況に当然なるわけで、そこをクリアすると高齢者もどんどん減ってくるというような状況ですから。そこがどっといなくなったというのが20年後ですから。ですから、どこでもこういう推計値が出てくるので。子供達をどういうふうにしてこの町に増やしていくかと、親の世代をどの様

なかたちでこの町に住んでもらうかと、すごく大きいんでね。これは委員会の役割ではないとは思いますが、ある意味、病院の設備がどういうふうにあるかというのは、人口の動きとも結構関係のある話と思うので、この辺我々も、委員会としては注目しながら検討していかなければならないと思います。

委員：4、5日前のくずまきテレビで、記憶では9月7日の議会でしたか、その質疑応答を聞いておいたら、そこで感じたけれども、かなり気になる質疑応答があった。今度の葛巻病院新築についての、もちろん町民アンケートは重要視しなければならぬけれども、町及び議会の葛巻病院新築についての基本的コンセプトは何であるか。その辺が明らかでないなと思って聞いた。

委員長：やはり自分たちは自分たちの町をどうするかというのが非常に大きいですから。葛巻も大変な思いされていますけれども、自分たちの町にどういう形の病院をつくりたいんだというのをですね、ほんとに町民が必死になって考えることですし、そういう形ができなければ将来構想が出てこないように思います。

委員：県立中央病院とか、大学とか、ここであれば福岡、久慈とかを大いに利用する。そのために、医療が町民に迷惑がかかる、安全を保てないことではいけないわけけれども、その辺がちゃんとしておれば、おのずから葛巻病院の役割とか、規模とかが決まってくると思います。

副町長：町として、議会として、今回の病院を建てるという考え方について話させていただきます。人口が20年後には4千人台になるというような予測が示されたわけでありましたが、今、葛巻の立たされている立場といいますか、位置的に二次医療圏の中でも基幹となる病院から遠く離れているというのが、全体的に見た場合からの位置であります。そういう中で、住民の健康、生活を支えるといいますか、かかりつけ病院的な役割を持ちながら、そしてそれを今後存続させていかなければならないというのが、町としての大きな課題だということでもあります。そういう中に、40年近くなった病院について、建設をどう進めていくかという部分を課題として、皆さんからもご検討いただくという段階になっているものがあります。ここの分については議会ともしっかりと話ししながら、今後のいわゆる病院の存続という、公的な医療機関としての存続をしていかなければならないという町としての事情を踏まえての病院建設であります。人口は4千人台にはなるわけでありましたが、立地条件からした場合に、どうしてもかかりつけ医的な役割を持った、そして地域とすれば中核的な役割を担う病院をしっかりと継続、存続させていかなければならないという考えであるということをご理解いただきたいと思います。

委員：23年度の病床利用率33%は、これは何床に対して33%ですか。

事務局：60です。

委員長：この後どうかたちで会議を進めるかということもあると思いますし、今回の動きの中で、新しい病院をつくるときに皆でどうするかということになると数値が変わってくる可能性もあります。5千万円の毎年の繰り入れというのは、

実はもっともっと入っていると思っていたんですよ。こういった町立病院が運営していくというのは、本当に大変なんで、町でやるのは大変で、もちろん一般会計で地方交付税がありますので、これも改正になって繰り入れが増えてきているというのでも確かなのですけれども、他の病院との比較ということではないですけれども、一生懸命頑張っているなというふうに思っておりました。

委員：5千万円というのは赤字解消分だけで、それ以外に交付税以外は入ってないですか。

事務局：様々な繰り入れできる項目というのが羅列されていまして、いわゆる繰入基準と言われているものです。それに沿って繰り入れをするというシステムになっています。ただ交付税は全額、100%くるというものではございません。残念ながらですね。項目のうち、例えば償還金のようなもので3分の2を一般会計から病院の方に入れますけれども、その半分を交付税で見るというかたちになりますので、ルールとして、ある項目全てが交付税で入るというのではなくて、それに積み増しして繰り入れするというかたちになります。ほぼ項目で100%くるものも結構今はあります。例えば、へき地だとか、不採算地区だとかというものは、交付税としてくる部分をそのまま入れるようなかたちの、大きいものはそのようになっていますが、全部が残念ながらそういうものではなくて、それに項目として認められるものには積み上げてやるということになります。純然たるルール外に出ているものでは、5千万円がルール外というふうに捉えています。

委員：7億あった赤字解消分ですね、町から入っているのが5千万円ということで、それ以外にも入っているんですか。

事務局：入っています。これはうちに限ったことではなくて、それはルール分ですので、積み増ししてその項目に入れるというのがルールだと思います。

委員長：町と病院との関係で約束事がきちっと整理されて、その中で動いているということで理解していいですよ。

事務局：はい。それをルール化するというのが、改革プランの部分ではかなり厳しく言われたところです。

委員長：さっきコンセプトは何だ、ということでありましたけれど、そこはこれから肉付けしていかなければならない部分だと思いますし、先ほど副町長さんがお話しされたように、距離的には何ともしがたいところで、ご家族にどっか盛岡に入院させてそこに通わせるということもいかなない地域かなと考えています。新しい病院と比較して今この病院が足りないところどこだと言われてもですね、これはそのとおりなので、改修というのはやらざるを得ないというのはそのとおりだと思います。したがって、診療・診療環境面であるとか、交通環境とか、この辺が問題点として改修していかなければならないだろうなと思います。

委員：大雑把な話しですけども、町立病院で良かったなと。これで県立病院だったら、いわゆる他と同じような道筋をたどったんだろうなと。葛巻町合併の時か

ら行政の理念とすれば、‘町民の生命を守る’というのが一番最初に掲げられていたことで、病院がなければもう葛巻町そのものの存在意義がないというふうな状態なので、もう本当に町長さんはいろんな資金を貯めてですね、新しくつくるということは誰も異を唱えないでしょうし、諸手を挙げて良かったと思っている状況の中での方向性だと思うので、それに関しては疑いのない事実だと思います。あとは内容の問題をどういうふうにしていくかということだと思います。町民とすればですね。

委員：葛巻病院で町民以外、周辺の市町村から来ている患者さんの比率は、どの程度ありますか。かつては小川とかですね、戸田とか、山形村の来内の辺りからも結構いらっしゃっていたんですけども。交通機関がすごく少なくなってきたんで、その周辺から来られなくなってきたということが、結構多くなってきているんですけども。

事務局：平成23年2月調査ですが、このときで94%ぐらいが町内です。町外は1割いってないです。次に多いのが岩泉、九戸、旧山形です。

(2)「4 新病院の基本理念と基本方針」、「5 新病院の役割・機能」、「6 新病院の方向性」、「7 施設整備の基本方針」

委員長：私からの提案ですけども、4の基本理念、基本方針、非常に大きな部分だと思いますけれども、いろんな意見が出てきてですね、病院をどうしたいんだと、どういうふうに町民のニーズがあるんだとか、そういったのができて初めてここが文面化して整理される部分かなと感じるもんですから。この5番目以降ですね、皆さんにいろいろご審議いただいて、4番目はそれに即した格好で、この文面が構成されているかどうかというのを今日なり、次回なりということで整理されればその方がいいかなと。しかもですね、たぶん、基本理念とか基本方針とかは、病院自体の発意の中で、俺たちはこういう格好で町民を守るんだという声が出てこなければですね、こちらが決めてこうなさいというみたいな格好の方針作りはあまり適当でないと思ったりもしたものですから。そういう格好で進めさせていただきます。

委員：この前も今回もそうでしたけれども。病院の中での話し合いも進んでいるというふうに伺っておりますが、例えば、今まで何回ぐらい開いて、その中の話しはこちらには伝えられないことなんでしょうか。どういうふうな話し合いをしているとか。つまり例えばですね、病床数を決めるにも、職員の今の状況とか、年齢構成とか、新しい病院にしたときどうするかとか、そういうのも全部関わってくることになるんですね。そうしますと、現職員のことを考えなくていいというわけにはいかないもので、できれば、少しでも今の話し合いの状況が見えると、全然かけ離れた考えにはならないと思います。そういうことができますか。

事務局：今、提案している素案とのやり取りをしています。一つは現実に視点を置くか、ある程度要望に置くかという部分によって、相当に規模から含めて違ってくると思いますけれども、要望に応えるという部分を加味しています。様々な意見はあって、それを集約したかたちです。

委員長：私もすごく気になったんですよね。委員会で決めたよみたいな話しになると、それはちょっと違うだろうなということがあったので。もしご了承いただければと思ったんですけれども、2回目を終わった段階で皆さんのご意見を伺って、それから病院のことも非常に気になるものですから、病院の方ですね委員会があったときに、いや実はいろいろ困っているところあるんだよ、話聞かせてくれよ、というタイミングがありましたら、それをご了承いただければ。そういったことで、病院のですね、どういうふうを考えているかを整理させていただきながら、聞く機会をつくってもらうことは可能でしょうかね。

委員：私自身も考えたんですけど、どこまで意見を言っているのか、言ったことがどれだけ微力だとしても、いくらかでも反映してもらえらるのだろうか。それを考えたら、やっぱり病院はいろんな職種の方がいらっしやるとはいつでも、看護師はかなりの割合になりますので、そういう人たちの考え方を全然反映しないで計画だけ立てても、何の役にも立たないんじゃないかなという思いもあって。私自身も病院の人と話す機会とか、今の病院の状況を見せていただく機会があるといういなあと、実は思っているんですが。

委員長：委員会自体ですね、主に町民の目線に立場を置いた委員会かなと。そこでのニーズをどう病院に反映してもらいたいんだというのが、たぶんあるんだと思うんです。病院は病院のスタンスは当然あって、それがなければこれからの展開がないんで。ただ、最終的にですね、お互いできあがってから調整するのはなかなか難しいかなと。誰がその調整役をやるんだということを考えると、どっかのタイミングでやはりお互いに、違った方向じゃないかたちで整理していくという作業を3回目、4回目でやっていかなければならないかなと。どこかのタイミングで、皆さんどうなんだよと、あなたがたの考えがなければ我々としても動きにくい部分があるし、これからの展開は病院職員の役割は当然すごく大きいわけで、そういったことを聞く機会をつくっていただきたいなあとと思ったもので。

委員：私も若干、質問と意見をしゃべらせていただきたいと思います。町民の生命と健康を守るという立場から、新病院を建設する段階なわけですから、新病院の役割と機能の中にあるいろんな課題として提起されている問題なわけです。この問題と併せて、病院の医療スタッフの会議をどの程度もたれているか。形として新病院を建設するについてこうあってほしいということだけでは、いい病院が作られていかないと思うんですよ。そこで、病院の医療スタッフのメンバーでどの程度、今後の病院建設に伴う医療問題を話し合っているかというのが一つお聞きしたいです。それから、あるべき姿としては、現状の病院の診療状態とか運営の状態が、今までの経営状態が果たしてこのままでよいかという話し合いもなされているのか、新病院についての診療体制がいかにあるべきか、特に7ページの(2)にある、町民に親しまれる病院という考え方がどのような運営をされるか、問題はそこにキーポイントがあるんじゃないかなと思うんです。建物だけりっぱにできて中身がそれに伴った運営なり、経営がなされているかということが第二の問題として当然、イコールとして出てこなければ、せっかくの建設もうまくないんじゃないかと。特に患者さんが、どんどん増えていくような診療体制を作り上げていけるかどうかということも併せてそれに伴う施策の体制とかもつく

り上げていくのでないかなと思うわけですから。そこら辺を基本に作り上げていくんじゃないかと思うんです。特にも私が力説したいのは、病院の内部の医療スタッフの方々が、どの程度この方向について意欲を持って話し合っているか。形を作って押しつけたのでは、内容が伴っていかないということになれば問題ではないかなと思うから、その辺を心配する意見です。

委員長：皆さん気にしているところと思うんで。最終的に違う方向で出てきて、摺り合わせるということだけは避けたいと思うので。病院のスタッフの思いがどこにあるかというのが、我々としてもすごく気になるし、大きい話だと思いますので。看護師の意見も気になりますので、そんな機会ができれば。

委員：病院内の検討会議、どういう機構をつくって、どういうふうにされているか、どんなことが話し合われているか、今までの状況を聞かせていただければ。

事務局：この構想の部分、様々なものを参考にしながら、自分の所ではどうなんだとやり取りをしてきたところなんです。全体を分けまして、4部会にして、それぞれでそれを全体でまとめるという感じにして、また戻してやることにしました。これをこっちに上げて、また返してもらってまた見てもらうというかたちです。

委員長：なかなか職員が集まるのが難しいので、病院もプッシュしないと動かないことが現実にあります。次回から行ってご意見を聞きたいんだということであれば、僕は当然主体的にいろんなことを考えなきゃならない立場になりそうなので、そういった意味でも私あるいはあとどなたか来ていただければ、そういった意味でも機会をつくりながら、ご意見を聞きながらというふうに思うので。なかなか先に進まない点があるかもしれないので、あまり遅くならないうちにそういう機会をつくりながら、第3回にはそれを含めながらできればと思っています。

委員：資料中、⑤、⑥、⑦、⑧まではとてもこれから重要になってくる項目だと思うのですが、実際に今までの機能ではあまりやっていない部分だと思うんです。それを現職員の人たちはこれに関してどう思っているかですか、年齢構成ですね。実際に病院ができたときに、例えば今ハビリの人たちは残るんだろうとか、複数いるんだろうか。病院の状況も、職員の仕事の状況も見えると、新しい病院もさらに考えられると思うんです。やっぱり現職員、それから数年後の職員のことも考えて新しい病院をつくるでしょうし、現在の職員の状況を生かして、さらに足りない分を補充してやるんですよね。ですからそれを考えたら、やっぱり今の状況をぜひ見せていただいて、⑤、⑥、⑦、⑧が充実できればこの葛巻町には貢献できる内容だと本当に思っています。今の人口構成や年齢構成とか考えると、⑤、⑥、⑦、⑧だと思いますので、ぜひ職員の人と少し話せる状況をつくっていただけるとありがたいなと思います。

委員：やっぱり意欲を持ってもらわないといけない。改善についての。いろいろ進め方について関係している人間としては、よくつぶさに見ていると、少し改善の意欲を持って患者さんに親しまれるやり方はどうなのかと。そういう点で意欲を持った改善計画なり、今後の方針というものを十分に内部で話し合っほしいということが私の意見です。

委員：部門をつくれればそれがすぐできるわけではなくて、やったって成果が上がるようなやり方をしなければ、建物はできた、スペースはできた、でもやる人がそういう技術、知識がなくて、患者さんはいらしたはいいけど成果が得られなければ来ない。結局、通院患者数とか来る人たちが少なくなって、やっぱり来たからにはちゃんと成果が上がるような相談を受ける。そういうのができないといけないので、特に私は看護のスタッフ、訪問診療、在宅医療、訪問看護とか書いてるけど、そこの中身ですね。

委員長：この委員会の役割はすごく大きいと思うんですよ。病院がもしこうした意見に達しなければ、こういうことが実はあるんだよということを言わなければならないし、病院がそこを十分考えながら進めようとしているのであれば、差し出がましく言う必要はないです。その辺を病院の発意を中心にしながら多少のサポートをやるとしてですね、意見を言っていかなければならないと思います。はじめから、これやりなさい、というのはお互いいけないと思うので。もし病院とお話する機会があって、お話聞ける機会があれば、その辺も実はすごく大事なことなんだよと。それなりに小さな声とかですね、こちら辺はこれからの地域にはすごく大事なことで何とかしようよ、というような言い方もできるかもしれないので、やっぱり病院の方がどのように考えているかがすごく大きいと思うので、ぜひその時間を取ればありがたいなと思っていました。予防というのがすごく大きく出てこなければならぬし、リハビリ、特に回復期、急性期はたぶんやらないと思うので、回復期と維持期をですね、どのようなスタッフ構成があり得るのか。

委員：今までは、⑤、⑥、⑦、⑧に関しては日常に追い回されて、例えば意欲があっても出られないとか。極端な話しすれば、人材をもっと増やしてですね、常に研修に行き、定期的に行きこられる人の分の人材を多くしても勉強して、その部門で中心になってやっていくんだとか、自分はこれやりたいから、例えば葛巻病院に勤めたいんだとか。ですからもう一つは、看護師さんの年齢構成は出てくるでしょうから、何年後にはこの方がいなくなる、定年後も違う形で勤めていただいて、戦力になってもらうのも一つの方法でしょうけれども、正規の職員としてはもう何年後にはこういうふうになる、これも現実ですし、入ってきた人にはこれを目指さなければ就職してやっていけないんだというくらいの人材の育成をすぐにやらないと、病院ができてからでは遅いからです。勤めている方々が、私はこの部門やりたい、というふうに燃えるというんですかね。ここだけ燃えても肝心の職員の方々が燃えてくれて、逆に職員の方々が燃えてくれて、こういう病院をつかってほしいんだというようになってほしいですね。ですから、私たち町民とか有識者が集まってこうだと言うよりも、病院内でこういう病院をつくらう、そのためにはこういう施設があって、こういう規模で、こういうような人員で、全部叶えることができなくても、そういう発案が出てきてほしいなって。ぜひ、人材の育成のところを早急に急いでという状況です。

委員：6ページ、7ページ、本当に「新病院の方向性」と書いてあるけれども、今も葛巻病院でやっていることだと思う。さらにこれを良くしろということでね、非常にいいことが書いてあるなど。

委員長：病院の運営を考えたときには、病院だけじゃなくて、周辺の医療機関との関連とかですね、連携とかですね、すごく大きくなりますよね。例えば基本方針を決めてもですね、3、4年ごとには見直せということに基本的になっているので。今必要とされることであっても、さらにたえず見直しながらいくっていくことも基本的にはありますものですから。今回の基本方針を後で整理して、たぶんそれがバイブルになるでしょうし、それなりに整理しなければならないと思います。

委員：新病院の方向性に、現行と同じ5診療科と書いてありますが、産婦人科で、前回の住民アンケートにも書かれてあったんですけども、産めもしないのに産婦人科というのはどうなのか、婦人科でもいいのではないかと書いてあって。今、岩手町も婦人科がなくなって、久慈か盛岡にしか行けないんですよね。やっぱり、峠を越えるのが大変で、結構、不安で過ごす妊婦さんの人も多くて。やっぱり少子化対策のつながりも関連すれば、大変だろうけども置いて、産婦人科としてあったら今後いいのかなというのがあります。

委員長：助産師さんはやっぱり必要かなと思うんですよ。そんなことも含めて、産婦人科という言葉があってもいいのかなと思いながら、産科医が必要かということになれば、また別な考え方をしていかなきゃならない。そして、安心じゃなくても、より安心に近づける方法をどうするかということを考えていかなきゃならないと思います。それから、「質の高い医療の提供」と②のところにありますけれども、たぶん「研修体制の充実」はですね、これはこの中に入れておく項目かもしれないなど。先ほどご意見出ていましたけれども。それから町民に親しまれる病院ということになると、皆様いろんな思いがあると思うんですよ。クレーム対応ということが現実的にあるかもしれませんし、それより何より、病院行ったらほっとしたとかですね、病院行ったら何となく気持ちが安らいだとかですね、そういった病院をどういうふうにつくっていくんだということもあるような気がするんです。

委員：路線バスの廃止とか統廃合とかがあって、ここへのアクセスがしづらくなっているとか、そういうことに関しては、デマンドバスみたいのはあるんですか。そういうものの需要と供給は、バランスが取れているんでしょうか。つまり、要望があるけれども要望に応え切れてないのか、それとも要望があまりないものか。それが例えば、通院患者数の減少にもつながると思うんですよ、親しまれる病院とかね。

事務局：デマンドバスは無いんですが、車椅子とか送迎用の車両は福祉では運行しています。患者バスもあり、ある程度フリー乗降です。ここはJRバスと県北バスが3路線持っています。JRの路線バスの患者さんは、どれでも乗れるようにしていて、今年の春から便数を増やしますので、運行している路線についてはある程度利用していただいているのかなと。ただ、どう考えましても自家用車の方が便利です。それ以外に、車椅子用とかストレッチャー用に乗れる車を社会福祉協議会が運行しています。

委員：病院に来ていただくためにはどうしたらよいか。結構、外に行ってますよね、外の医療機関に町民が。アンケートの中にもありましたが。かなり外に行っていますよね。

事務局：うちで診療できる分で、外にどのくらい行っているかという部分ではちょっと分かりづらいですけども、それ以外の診療科、例えば耳鼻科だとかそういうのを含め、もうちょっと治療の難しいものは、当然出ているのかなと思います。一戸にもバスが向かっているのがあり、距離的にもかなり近いですし、沼宮内にももちろん行っていますが、前に押さえた数字はそれほど多い数字ではなかったです。あとは盛岡です。

委員：人口の減少がここ10年で19%で、入院病床が減ったのはしかたないとしても、外来通院人数の減少率が結構、もっと落ちていますよね。これはどうしてなのでしょう。例えば、13年度から23年度を比較して、入院患者数が3割以上減っていますよね。通院の方は半分近く減っていますよね。

事務局：13年度と比較するとそうだと思いますけれども、同じ形態になっているのは（資料では）18年度なんです。13年度の時点ではカルテが診療科毎に別々作成されますと、それぞれカウントしなくちゃならないという患者数のカウントのルールがあります。その当時、医師標準数が厳しかったんですね。もちろん収入にはなりませんよ。併診してもそれぞれで初診料、再診料を取れないけど、患者数だけにはカウントされてしまうと。それは不合理じゃないかということでいろいろと詰めていったら、カルテで数えると。カルテが一本であれば一人ですよ。二カ所に行っても一人ですよ。その当時、総合病院ではそれぞれ数えられたみたいですけども、うちの病院ではそれができなくて、それをやれば当然、患者数は少なくなります。そういう部分で平成14年にカルテの一本化をしたんですね。それによって相当の数が減ったものです。それを基にしますので、医師の標準数はある程度減ったものです。

委員：18年度と22年度を比べれば、それほど落ちてないですね。内科と外科を受けたら今まで2だったけれども1になったんで、数からいえば半減したような感じになっていますけれども。

委員：ほとんどの人は葛巻病院に来て、重ければ次の病院へ行く。久慈なんかに入院すると、退院した後に外来に行くとすぐに診てもらえるという予約みたいになる。だから、ずっと久慈病院に行くという人もある。でも、基本的には葛巻病院です。

委員：そういう状況になっているということだったら安心です。病気によっては、こっちで治療できない部分もあるからそれはそれで。

委員長：町で保健師さんを増やして努力されてますね。千人に7人いらっしやると前に聞いたことありますけれども。段々に人口が減ってくると、スタッフがさらに充実していくかもしれないし、逆にもう少し増やすことをしながら、病院との連携を取っていくというのはすごく大きいと思います。そうすれば、そういうと

ころをもう少し具体的にしていければいいのかなと。

副町長：今日はいろんな角度からお話しいただきまして、実際検討していただく際に、大変大事な部分を委員の方々に、資料として出すべき部分が不足しているなというものが今日も感じております。実際に医療に携わる立場の中で、どういう病院にしたいか、その中でどういう考えを持っているかということも、町としても一緒に調整しなければならないと思っています。さらには、「現状」という観点の中で皆様からいろいろお話しいただきました。特に葛巻病院の役割、機能という中で、6ページのところにいろいろ列記しているわけですが、そういう状況が、現状がどうかたちに今運営されているのか、そしてさらにこの新病院の方向性の中にどう位置づけて、どういう対応をしていかなければならないかという貴重なご意見をいただきました。その他に病院内の検討内容につきましても、資料を基にご意見をいただくというのは大変大事なことだと思っております。併せて、職員の研修体制の充実ということでは、町長も新病院に向けて職員の資質向上を新年度に向け、ぜひ考えようとしているところです。内部的にどういう方法で職員の研修体制を進めて行くかということも病院側とも一緒に話したいと思っております。病院の職員との懇談の機会という部分につきましても、私の方で調整させていただきまして、共通認識で構想をまとめていただき、整備委員会としての意見を集約していくことが大事なことであると思っております。そういう機会をぜひつくりたいと思っておりますので、よろしくどうぞお願い申し上げます。また、病院の建設場所、あるいは事業規模、これらについても現段階で想定している部分をお話申し上げました。場所につきましては、住民の意向を重く受け止めながら、現病院の周辺としておりますが、事前調査という部分が必要ですから、面積的な部分、それから本当に地質的に課題がないかという部分とか、あるいは物件等に対する補償調査とか様々ございますが、地権者の方々から了解を得まして、今度そういう調査を具体的にさせていただく段階になっているものでございますので、よろしくどうぞお願い申し上げます。

4 閉 会