

## 統合新病院建設計画に関する意見を聴く会

日 時：平成26年2月2日 13時30分開会

出席委員：伊関副委員長、北川委員長、鈴木委員、富田委員、松成委員

(50音順)

### 1. 開会

### 2. 委員長挨拶

北川委員長 委員長を仰せつかっています北川正恭です。本日はお忙しい中、皆さんに発言をいただきますが、どうぞ、よろしくお願いを申し上げたいと思います。また、傍聴の皆さん、本当に御苦勞様です。感謝いたしたいと思います。本日はお忙しい中、恐縮でございますが、どうぞ、よろしくお願いを申し上げたいと思います。ありがとうございました。

### 3. 委員の紹介

事務局 それでは、委員の方々の御紹介をさせていただきます。まずは、伊関友伸副委員長でございます。

伊関副委員長 伊関です。よろしくお願いいいたします。

事務局 あちら、鈴木幸雄委員でございます。

鈴木委員 鈴木です。よろしくお願いいいたします。

事務局 こちら、富田一栄委員でございます。

富田委員 富田です。よろしくお願いいいたします。

事務局 それでは、最後に松成和夫委員でございます。

松成委員 松成です。よろしくお願いいいたします。

事務局 (会の進行、注意事項についての説明)

## 4. 意見発表

### ～第1部～

事務局            それでは、1番の一色様、発言席をお願いいたします。2番の方は待機席のほうをお願いいたします。

#### 【1番】 一色 様

一白町、湖北地区ですが、住んでいます一色と申します。よろしくをお願いいたします。私が住む湖北地区はいくつかの開業医があります。そして、利用される多くの方々は近くにあります石川病院を利用しています。また、重篤な人たちは加賀市民病院ではなく、小松市民病院へ行っています。実際、私もそうしています。そういうなかにあって、今度新しい病院が加賀温泉駅前に建てられる非常に関心は持っていますが、こうした湖北地区の人たちが、どれだけ新しい病院へ向かうのか、今後の交通アクセスというものがポイントになろうかなと思っています。今後の市の当局の対応を非常に注目しています。

それと同じことが、新病院ができることによる2つの病院、山中と大聖寺が閉鎖される。特に、山中地域の人たちにとってこの問題は我々湖北地区以上に深刻な問題であると思い今日発言をさせていただきます。今現在、山中温泉医療センターにあります40床がなくなるということで大変不安であると思います。しかも、山中から加賀温泉駅前までの交通アクセス、非常に大きなネックになろうかと思っています。この新しい病院と交通アクセスをセットで提示するべきかと考えています。

それからもう一つ、山中における病院のあり方を総合的に山中の人たちと意見交換をして、山中の人たちの意思を十分に尊重していただきたいと思いますと思っています。

(2分30秒を知らせるベルが鳴る。)

それからもう一つ、これはどうしても言いたいのですが、加賀市の国民健康保険税の滞納世帯が加入世帯の約4割。非常に大きい比率です。新しい病院ができることで市民の負担が増えることは絶対あってはならないことです。市民の命と暮らしを守るためにつくられる病院とは裏腹にこうした不安が            (3分を知らせるベルが鳴る。)

残念ですが、発言を終わります。早いですね。

事務局            ありがとうございました。それでは続きまして、2番の永山様こちらに。3番の方は待機席のほうをお願いいたします。永山様は聴覚に障がいをお持ちなので、手話通訳がつきます。そのため、若干3分を越えることがあるかもしれませんが、御承知ください。それでは、準備が整いましたら始めていただいて結構です。

【2番】 永山 様

こんにちは。永山と申します。よろしく申し上げます。私は耳が聞こえません。手話で話をします。私たち、聞こえない者にとって安心して受診できる病院ということについて話をしたいと思います。聞こえない者にとってコミュニケーションがとても大切です。治療を受けるとき自分の病気のことをきちんと先生に伝えたいですし、また、先生から説明をもらいたいです。自分の病気をきちんと理解した上で、治療を受けていきたいと思っています。そのためには、双方にとって通訳が必要です。今、手話通訳が必要な時には、市役所から手話通訳士が来ています。病院の中に手話通訳士や手話ができる看護師、医師、スタッフがいてくれたら気軽に相談ができます。ですが、私たちのコミュニケーションの方法というのは、手話だけではありません。例えば、ホワイトボードで筆談という方法もあります。簡単なやり取りなら、このようなものでできます。検査室や受付、病室などにホワイトボードを備え付けておくとう簡単に会話ができます。一方通行ではないコミュニケーションが私たちに安心を与えてくれます。

次に、設備についてお話をします。検査室では声や音による指示が多いです。また、病院の中の放送もそうです。声や音の代わりに、例えば、光や電光掲示板などで、目で見ても私たちが情報の内容を理解できるという設備があれば、私たちも皆さんと同じように情報を得ることができます。災害や緊急時の備えも安心に繋がります。

(2分30秒を知らせるベルが鳴る。)

普段でも情報を入手するのが難しい私たちにとって、緊急時ですと更に情報を得ることが難しくなります。例えば、地震でエレベーターが止まってしまったり、そこに一人閉じ込められたら外部と遮断されてしまいます。連絡を取る方法がありません。そのようなとき、例えば、エレベーターの扉に窓ガラスがあれば、向こう側の方が見える。それで、連絡を取ることができます。そのような目で見える情報で不安を軽減できます。

最後に、家族が入院したとき、また、自分が病気に掛かったとき、気軽にコミュニケーションができる病院、また、私たちが安心できる病院というのは、きちんと情報保障がなされている病院です。そして、コミュニケーションが取れる病院です。ありがとうございました。

事務局 永山様、ありがとうございました。それでは次、3番目松村様お席へお願いします。準備ができたなら始めていただければと思います。

【3番】 松村 様

山中温泉今立の松村葉津恵です。今回の病院建設は私たち市民にとりまして、とってとても大きな問題であります。宮元市長の提案によりまして、第三者による検証委員会を設けていただきましたこと、市民に発言の場を与えていただきましたこと、心から御礼を申し上げます。北川委員長をはじめ委員の皆様方に心からの御礼を重ねて申し上げます。また、

本日発言するにあたり様々な方の意見を聞いてまいりましたので、その人たちの意見もあわせて発言させていただきます。伺いました方の半数以上は、病院の建物が建つことしか認識がありませんでした。さて、今回の件であります、疑問に感じたことを申し上げます。

一つ、病院建設用地については商業施設ならともかく、なぜ、病院が駅前ではなくてはならないのですか。観光がメインテーマである加賀温泉駅の正面に病院は相応しい建物なのですか。加賀市は都会と違い、もっとたくさん病院を建てる場所があるのではないかと考えています。

一つ、今後、少子高齢化に伴う高齢対策及び加賀市の財政問題に大変なる疑問を感じております。そしてまた、医師不足の時代において、医師の確保は本当に万全なのか。まだまだ不確定な部分が多いこの案件を、なぜ、早急に決定されたのか。とても熟議された結論とは思われません。なぜ、このような展開になったのか。よくよく考えますと、加賀市の行政のあり方に問題があるということしか考えがおよびませんでした。先に結論があって、事柄が進んでいくとしか思えません。役所、議会は本来、市民のためにあり、加賀市は市民に対し、判断材料となる十分な情報と丁寧な説明を私たちにしてくれましたか。市議会は市民の声に耳を傾け、議論する社会的責任があります。

(2分30秒を知らせるベルが鳴る。)

これからの行政のあり方は、加賀市市議会議員が同じ立場で話合うことが一番大事なことだと思っています。この部分をなくして、どのような案件であろうとも素晴らしいできごと、また、素晴らしい建物が建たないと思っています。私たちの意見をどうぞ、今回、このような場所、きちんと設けていただくような行政のあり方を心から望む次第であります。ありがとうございました。

事務局            ありがとうございました。それでは次、4番新田様、お席に。5番の方は待機者の席にお願いいたします。では、準備ができましたら、始めていただければと思います。

【4番】 新田 様

私は、大聖寺の新田と申します。この統合新病院について加賀市は県下ワースト1の人口減少数で、年間約1,000人の人口が減っています。このまま単純に計算して30年後の償却時においては4万人を切る状況となり、市の財政上問題はないか。先生は確保できているのでしょうか。跡地はどうするのですか。現施設の債務はどうするのでしょうか。種々問題があり、市民に十分説明するように求めてきましたが、意見を制約するなど十分な説明もなく、セレモニー的なことを繰り返してきました。これが発端で裁判になり市と市民は現在、係争中です。私たちは、建設そのものを反対しているのでは全くありません。健全な病院経営がなされるのであれば、大変喜ばしいと考えています。私は仲間と共にそ

れでは駄目と思い、市民投票条例案提出のため、加賀市で初めて署名活動を起こし、法律で定められた50分の1を超える4倍の署名を提出いたしました。こともあろうか、誰が扇動したのか、同時に早期建設を求める署名が始まり、3万人の署名が集まったとのことでした。前市長はのちの議会で、3万人近い市民一人一人の大人の署名だと声高らかに発言されていましたが、本当に6万人の有権者で、わずか1か月間で半数の3万人を集める署名ができたのでしょうか。疑問です。3万人という数が議会を動かし、結局、私が請求した条例案は否決。誠に不可解なので、早期建設署名の情報公開審査会を請求しました。開催してもこれも却下。私たちが見せていただいた署名簿は、すべて個人情報を盾にすべて白抜きで判別できませんでした。個人情報重要ですが、この病院建設の問題は、私たちの子や孫の代まで響く重要な問題であります。建設要望署名数を是非、明確にしていきたいと考えます。

過日、沖縄県名護市長選挙が行われ、マスコミによると辺野古埋め立ての是非を問う住民運動的な感があつたと報道されました。 **(2分30秒を知らせるベルが鳴る。)**  
昨年の市長選挙は、早期建設を求める前市長と検証を求める新市長の選挙戦が住民運動的な感がして、結果的に民意は検証を求める新市長が圧倒的多数で当選。議会は信頼されるために直近の民意を慎重に判断させていただきたいと思ひます。ありがとうございました。以上です。

事務局            ありがとうございます。それでは次、5番上野様、発言者席をお願いいたします。

**【5番】 上野 様**

大聖寺の上野小夜子と申します。新病院建設は加賀市にとって、今、本当に必要なのかと関心を持って、説明を聞きに各会場に行きました。また、地元、大聖寺町民の考えを知りたくて署名活動に参加し、200名余りの人と話をし、意見交換をしました。市民病院に対する一般町民の不満は駐車場が少ない、診察に時間が掛かる、遠くなるのは困るなどありましたが、新しく建てて大きな借金を子や孫に掛けたくないと心配される年配の人の声が大変多くありました。大聖寺区長会が地元議員にこの問題の経過、説明、意見を聞くために再三の出席を要請したと聞いていますが、出席はなしです。議員は町民の声を聞くこともなく、早急に建設に賛成し、場所についても十分な議論もせず、地盤が悪くコストの掛かる土地の買入れを短期間に決定し、患者に選択肢も与えない全室個室無料化、差額ベッド代も入らない計画に異論も唱えず、議会で承認してしまうような市民の代弁者である議員の行動を非常に私は残念に思っていました。

今後、少子化が進みます。市民は行政に何でも頼り、何でもしてもらえば、結局、自分たちの首を絞め、つけがくることは分かっています。病気に関しては、私は自分の身は自分で守るを基本とし、検診をし、早期発見、早期治療を心がければ、自分の命を守る

こともできると思います。

建設は議会ですでに承認され、着工に取り掛かっていますが、この委員会はそのことも踏まえ、いろんな面から検証していただけたらと思っています。医療の面からばかりでなく、特に、私は財政面をしっかりと考え、少子高齢化が進んでも大丈夫なのかなということを検証してほしいです。最終的に決めるのは議会です。市民の命と財産を守る、市民の代弁者が市民の声を大切に、見直しを恐れず、**（2分30秒を知らせるベルが鳴る。）**何が市民のためかを良く考えて議論し、質疑して下さることを、審議して下さることをお願いし、私の意見を終わります。どうも、よろしく願いいたします。ありがとうございました。

事務局           ありがとうございました。それでは次、6番河原様、発言者席をお願いいたします。7番の方は待機者のお席のほうに、移動をお願いいたします。

**【6番】 河原 様**

加賀市が子育てしやすい地域になることを目指して、平成14年から子育て支援活動を展開していますNPO法人かもママの河原と申します。今、5人の方の発言をお聞きして、病院建設をどうするかということの審議が多いようですが、私がここに提言させていただきたいのは、病院が建つとして、その病院でのシステムについての提言です。現状を維持していただきたいことと、現状は不十分なので改善を要求したいことを3つ持って上がりました。

1つ目は、自分が子育て支援活動を通して、県内はもちろん、県外、全国の子育て支援団体と情報交換をすることがありますが、全国のどなたからも絶賛されているのが、山中温泉医療センターの「このゆびと一まれ山中」の事業です。病児病後児預かりや小児デイ事業です。予約外の当日受入れはもちろん、緊急の発熱や体調不良にも即対応していただきます。インフルエンザ等の感染も隔離して預かってくださいます。保育施設までの送迎、小児科の受診も希望すれば行ってくださいます。体や発達に障がいのあるお子さんはもちろん、放課後のデイサービス、自宅までの送迎、必要なときに必要な支援が必要な人に届けられています。1日2,000円で昼食付き、勤労者世帯の本当に強い味方となっています。加賀市の雇用政策、子育て世代の定着促進、子育てしやすい地域づくりには欠かせないサービスです。新しい病院になっても、この質を落とすことなく継続していただきたいと思っています。

2つ目は、改善をお願いしたいところです。現在、加賀市では出産できる産婦人科の開業医はありません。山中温泉医療センターと加賀市民病院のみです。ここ数年、加賀市の出生率は500人を下回り、480人前後です。そのうち何名の赤ちゃんが、この加賀市の2つの病院で生まれているのでしょうか。私が日々出会う赤ちゃんのほとんどは、近隣市の産婦人科で生まれています。加賀市民病院での診療時間について調べてみました。週

2回は午前のみ、週3回は午後のみ、それも受付の終了時間は16時です。このような時間帯で、フルで働く方々は受診できるでしょうか。お休みをもらわない限りは無理だと思われま。職場に迷惑を掛けず診療するには、当然、夕方、土曜日などになります。

(2分30秒を知らせるベルが鳴る。)

そうならば、必然的に近隣市の開業医を選択することになると言えます。加賀市では産婦人科医療の環境が整っていないことを御理解の上、検討、改善をお願いいたします。

3つ目は、施設面です。男性用のトイレにおむつ替え台やベビーチェアの設置をお願いいたします。育メンパパも増えています。お子様の受診をパパが連れて行く場合も多くあります。加賀市が子育てしやすい地域になって、少子化対策も担いながら、経営面で負の財産を子どもに残さないよう

(3分を知らせるベルが鳴る。)

未来に誇れる新病院の建設をお願いいたします。

事務局 ありがとうございます。それでは、7番西出様、席の移動をお願いいたします。

#### 【7番】 西出 様

加賀市脳卒中リハビリ友の会、略称、加賀市リハビリ友の会の西出勇次です。よろしくお願いたします。検証対象となっている加賀市統合新病院について、障がい者としての視点に立って自分なりの意見を述べさせていただきたいと思ひます。

第1に、統合新病院の立地場所についてです。現在の計画地にある加賀温泉駅前、ほぼ市の中心に位置し、市内公共交通の一番の要衝となっている場所です。すなわち、利用する市民にとっては公平な位置にあるとともに、通院等の交通手段ももっとも充実している場所になります。さらに、市内随一の大型ショッピングセンターも隣接していることから、来院のついでに買い物をするなど、来院目的の行動に大きな付加価値を付けることができます。

第2に、全室個室についてです。他の患者と同室の場合、なるべく迷惑にならないようにと声を潜め、音を立てないようにと気を使ひます。逆に、騒がしい方が居た場合、こちらが滅入ってしまうことがあります。しかし個室であれば、このように同室の患者に気遣ひする必要もなく、精神的に落ち着いた環境の中で、安心して治療、療養に専念できることになります。

第3に、室料差額の無料化についてです。私たち障がい者にとって、年金での生活はぎりぎり限界生活です。そんな中でもひとたび入院すれば、普段以上の出費を覚悟しなければなりません。個室はもっとも望ましいとは先ほど申し上げたとおりですが、今までは差額料金があつたために、個室を利用したくてもできなかったのが現実なのです。現在の計画にうたわれているように、個室、差額ベッドがないとなれば、これ以上の望みはありません。したがって、今まで述べさせていただいたとおり、私はこれまで進められてきた統

(2分30秒を知らせるベルが鳴る。)

合新病院の計画を全面的に支持いたします。迷うことなくこの計画を推し進め、一日も早い統合新病院の開院をお願いするものであります。終わります。ありがとうございました。

事務局 ありがとうございます。それでは次、8番山本様、席の移動をお願いいたします。

【8番】 山本 様

片山津地区から来ました山本清美と言います。今の統合病院の建設は、私は大賛成です。障がい者の立場として言うと、交通の便も良いし、商業施設があるということは私たち障がい者にとってはとても便利なことです。病院の診察が終わってから、買い物ができる家に帰れる。無料の部屋があれば、私たち身障者にとってはとても良いことです。隣の人、相部屋の人とか、そういう人の言葉や騒がしいとか、いろんなことを言われることがあっても気にならなくて良いです。無料の部屋を全部作れとは言いません。有料があっても良いし、相部屋があっても良いし、いろんな人がいろんな考えがあると思いますが、所得の高い人は有料として払って、末期がん、いろんな身体障がい者もいますが、私のように体の障がいを持って生まれた障がい者もいます。外見で見る障がい者もいます。心身障がい者もいます。そういう障がい者のことを考えたら、年寄りのそういう今後のお金とか、そういうことが問題ではなくて、今の通っている患者のことを思って病院建設をしてほしいと思います。どうして一部の区域の人だけの病院なのか。何で統合病院が反対なのか。私には分かりません。小松市民病院を見てください。田んぼの真ん中に建てて駐車場も広く、診察室も何もかもがバリアフリーもできていて、患者にとっても、医者にとっても、看護師にとっても使いやすい、私たちにとっても通いやすい場所です。何で片山津にいて、わざわざ、小松市民病院まで通わなくてはいけないのでしょうか。片山津にいながら今の新しい病院に通うのが私は自分のあれだと思って、ものすごく建設に期待を寄せています。一部の人の病院ではなくて、加賀市の私たち一人一人の加賀市民病院なのですから、一部の人だけの反対の言葉に傾けて考えてほしくないと思います。

(2分30秒を知らせるベルが鳴る。)

加賀市は金沢、小松と違って身障者用のバリアフリーとかが全然してありません。こういうことも考えてほしいです。

医者の確保と言いますが、前市長は医者の確保13人連れて来ると言っていて、採算を合わせて建てる計画を進めたので、今の市長はどうか分かりません。良い医者が来れば、石川病院のように1億、2億とその医者は収益を得るので、良い医者を連れて来ればそういうお金の心配はないと思います。

(3分を知らせるベルが鳴る。)

今の患者のことを考えて建ててほしいと思います。即、実行してほしいです。病院は私たち加賀市民の病院ではありませんか。一部の人の病院ではありません。

(終了するように再度ベルが鳴る。)

お願いします。

事務局            ありがとうございました。次、9番森口様お願いいたします。10番の方、待機者の席にお願いいたします。

【9番】 森口 様

駅前のバブル期の地上げのような耕作放棄地に病院をつくるという。あらかじめ、決めた目的に向かって過程を作り上げていくバックキャストという考え方。効率の良いやり方ですが、病院統合にこの手法を用いたことは疑問です。私は当時の大聖寺地区の区長会長、同時に加賀市の連合区長会長だった森口と申します。病院統合計画の議論や情報公開への不十分な対応は住民投票の請求に至り、法定数の5倍に迫る署名を集めた活動の事務局長でもありました。突然始まった病院統合計画。加賀市として最大級の公共事業の計画を住民目線で考えていこうと、移転後の跡地問題を抱える大聖寺区長会として、独自のアンケートや連合区長会長として、市内各地区の区長会長たちと病院統合の実例視察、意見交換を実施しました。今回の病院統合、住民の求めているのは、疑問に向き合うこと、情報の公開だと感じています。バラ色の未来の都合の良い情報の公開だけではなく、最悪の結末。悪い情報の公開こそ、すべての情報を知った上で、自分たちの判断をしたいということなのです。

そういった意味で、計画の基本となった2,000人を対象にした市民アンケート。設問自体が誘導的だったのが疑問の始まりでした。また、ある小松市民病院の若い医師の病人受入れに関する意見をことさら大きく取り上げてもありますが、医療問題シンポジウムでの個人的な発言を小松市民病院全体の統一見解のように取り上げるのも疑問です。不十分な情報公開の例として、新病院に医師が集まらないのではという私たちが何度も投げかけた質問。再検証委員会の現地視察で

(2分30秒を知らせるベルが鳴る。)

山中温泉医療センターの8人の医師のうち2人しか継続意志を示さないという報告。この悪い情報を隠ぺいして病院建設の議決をしたのであれば、市議会、議長の責任は大変重く、調査もしないで議決したとなれば、怠慢が問題となると思います。すべては情報を公開した上で答えを積み上げていく方法が、この問題解決には良いように思います。民主主義はコストと時間が掛かるものなのです。

(3分を知らせるベルが鳴る。)

市議会では公然と再検証委員会不要を主張する議員や無視しようとする議員がいますが、私は再検証委員会での情報公開に期待しています。ありがとうございました。

最後にもうひとつだけ、市民委員会の、委員さんに送る資料の一部なのですが、そこに添付書類を付けていました。この中の情報ですが、いまだに古い情報。病床規模ですとか、合併特例債の年度ですとか、その辺の古い情報を送ろうとしていて、自己責任のやつで止まりましたけれども・・・

事務局 そろそろ、お時間が過ぎていきますので。

(森口様続き)

あの、いまだに、事務局の対応にちょっと疑問を感じています。あと・・・

事務局 そろそろ、お願いします。

(係員の注意により終了)

事務局 それでは続きまして、10番仕様、よろしくお願ひいたします。

【10番】 仕 様

今日は、委員長、言葉だけでは説明が難しいので、参考資料を持ってきたのですが、配ってもよろしいでしょうか。

(委員長の許可により、参考資料が各委員に配布される)

事務局 準備ができたなら、進めてください。

(仕様続き)

私は不動産取引に従事するものです。候補地について、不動産業者からの客観的な意見を述べさせていただきたいと思ひます。市が買収した建築予定地は、水路等を除く農地1万4千坪。買収金額11.6億円ですので、坪単価は8万円程度と整備された宅地分譲地の約倍の価格で買収が行われています。資料の1ページ、加賀市が現在分譲中の宮の杜。分譲地は最高額で40,000円です。他に候補地はなかったのでしょうか。次、資料2ページ目、加賀温泉駅北側に隣接する高台に観音温泉の跡地、約4万3千坪があります。ここは平成9年から現在まで、16年もの間、税金1.6億円を滞納して県や市が差押をしています。7ページに差押の内容が載っています。ここを公売で取得するのは十分可能であります。不動産関係者として考えると、落札金額は1億円程度、解体費用2億円の合計3億円と予想されます。高く見積もって、その倍の6億円としてもはるかに安く、しかも、面積は3倍以上のものが手に入ります。

そして、災害にも強い。11ページをお願いします。市が配布した津波ハザードマップによると、加賀市のすぐ横の海岸には断層があり、駅前には標高5メートル程度となっています。このような立地条件で災害を乗り切れるのでしょうか。観音温泉は標高30メートルです。そして、温泉があるので温泉治療も可能です。また、2ページの写真のように、所有者不在で老朽化が進み廃墟と化しており、このまま放置され続けると巨大な観音様の倒壊のおそれも考えられ、付近の住民の方々はとても不安に感じられています。この先も税収が見込めない観音温泉跡地を病院にし、駅前には商業地にして固定資産税の税収を上げたほうが、今後の加賀市の財政にとっても非常に良いことだと思ひます。そこで、駅前の

予定地は用途地域を商業地域にすれば一括で購入しても良いとの話を業者さんから聞いています。  
(2分30秒を知らせるベルが鳴る。)

駅前には商業地域として市がしっかりと都市計画を定め、その計画に基づき民間業者に自由に開発をさせたほうが良いのではないのでしょうか。高額で取得した駅前の予定地を7億円で売却したとしても、まだ、お釣りがきますし、軟弱地盤の予定地に比べれば工事費もはるかに安くつきます。

加賀温泉駅に新幹線が開通した近い将来、お客様が加賀市の玄関口に降り立ったとき、

(3分を知らせるベルが鳴る。)

駅裏に現在よりも更に朽ち果てているだろう巨大な廃墟が存在することは、観光都市を掲げる加賀市にとって大きなお荷物となるでしょう。御清聴、ありがとうございました。

事務局            ありがとうございます。次、12番白崎様、お願いいたします。

【12番】 白崎 様

私は加賀市民病院で脳神経外科医をしています白崎と申します。昨年、新病院の様々な計画に参加していましたので、新病院における今の計画について、少し話をしたいと思えます。新病院における特に医療連携について、私は、今、説明させていただきたいと思えます。ちょっと座らせていただきます。

加賀市民病院は明治の頃から、加賀市で急性期医療を担って来た歴史があります。しかし、現在は急性期治療だけでは治らない慢性疾患が増え、医師不足と進み過ぎた医療の専門化のために、1つの病院ですべての医療を提供することができなくなりました。入院期間にも制限があり、スムーズな退院や転院を求められています。新しい病院になれば、自分の病院だけで治療するのではなく、専門医療機関や転院先を紹介したり、通院が困難な方には在宅医療を紹介するといった、それぞれの患者さんの立場に立ったスピーディな医療連携がますます求められていくと思えます。新病院の計画に入っている介護、行政、医師会、そして何より市民との連携に関する提案をまとめてみました。

まず、はじめに介護、行政等の連携です。地域包括支援センターの分所を病院の中に設けます。介護保険の申請が病院でできる他、ケアマネジャーの会議や研修を病院で行っていただくと病院と介護職の関係が身近になります。また、入院された方は分かると思えますが、入院患者さんは医療にかかわる申請手続きで市役所に行くのが大きな負担となっています。市役所の支所機能を病院内に設置することができれば、市民にとって非常に便利です。行政とのコラボとして大変素晴らしいアイデアですので、再度、御検討をお願いいたします。

2番目として、医師会との連携ですが、医師会の事務局を病院内に設置する計画があります。医師会の勉強会なども新病院の中で行っていただき、開業医と勤務医の顔が見える関係を作るのに役立つことに期待します。研修医も地域の開業医と接することができる良

い機会になると思います。

(2分30秒を知らせるベルが鳴る。)

3番目に、市民との連携ですが、患者サポートセンターで身近な医療相談や病院に対する意見をいただく機能を強化します。さらに、一般市民に住民ボランティアとして、市民目線で病院の内部から見ていただき、意見をいただくつもりです。

以上のように医療や介護の関係者だけでなく、一般の市民も気軽に出入する身近な病院となり、意見を伺いながら、市民にとって

(3分を知らせるベルが鳴る。)

良い病院に改善していく、それが新病院のイメージだと思っています。どうも、ありがとうございました。

事務局 ありがとうございました。次、13番佐々木様、お願いいたします。

### 【13番】 佐々木 様

山中温泉医療センターの佐々木でございます。3点意見を述べさせていただきます。

1. 議論の進め方について、統合新病院の構想と計画、設計がまとめられてきました。新病院の姿に関するものはありましたが、新しい加賀市の医療について十分にイメージを描けていないのではないのでしょうか。現在と新病院建設後の比較や現在の医療の分析は不足してはいないのでしょうか。本来、同時並行的に旧病院の地域やその医療機能をどのようにしていくかを議論していくことが必要です。それにもかかわらず、あと医療に関しては現時点では何も決まっていません。医療機能を残すべきか、残す際にはどのようなものであるかという点です。部会におかれましては、あと医療に関する議論は十分に行われてきたか検証を行うことも必要ではないのでしょうか。なお、最終的な基本計画にいたっても総職員数や職種別の要員数が公開されておらず、職員が非常に不安に思っています。

2. 地域の実情について、加賀市は中心地区が分散しており、地区間の交通網の整備は十分とは言えません。地域住民の高齢化が進むことから、今後より大きな問題となります。各地区では数字の上では診療所などは足りているかに見えますが、医師も高齢化が進んでおり、見かけの数字と実際とでは大きな格差が生じています。また、住民感情も数字で計ることはできません。山中地区においては、地域住民が寄付をし、海軍病院を誘致、現在まで維持をしてきました。これらを踏まえて、新病院および、あと医療はあるべきであり、特に山中など医療過疎地区とも言える地区には、今後とも拠点となるものがが必要です。また、既に行っています病児、病後児保育、児童デイサービス「このゆびと一まれ山中」も継続することが求められています。

3. 新病院に求められる機能について、当初は300から350床規模との議論でありましたが、300床で十分となりました。現在でも300床では30から40床足りなく、さらに、10年後のピークにおいては、それ以上となることが予想されます。長期療養の必要な患者は今後、確実に増加が見込まれます。山中の療養病床では医療の必要度は高く、かつ、長期療養が必要な患者が多く入院しています。

(2分30秒を知らせるベルが鳴る。)

これまでの議論では、療養病床には社会的入院が多くいるかのような回答がありました。現場を見ての回答であったのでしょうか。連携強化や介護サービスで対応と言葉の上で言うことは容易であっても、実際に行うことは極めて困難です。地域の民間病院が行うと言われても、どこがどのように行うのでしょうか。構想や計画の位置付けに向けた個別具体的な方策が策定できないのであれば、最終的には統合新病院が担わざるを得ないと思います。

(3分を知らせるベルが鳴る。)

以上でございます。ありがとうございました。

事務局            ありがとうございました。それでは、ここで10分間ほど休憩を挟みたいと思います。今、14時20分ほどですので、再開は14時30分からとさせていただきます。10分ほど休憩、よろしく願いいたします。

(休憩10分)

～第2部～

事務局            それでは、定刻になりました。時間になりましたので、再開させていただきます。次は、14番久藤様、よろしく願いいたします。

【14番】 久藤 様

ただいま紹介いただきました久藤総合病院。それから、福祉のほうでは慈妙院グループなどの経営をして、理事長、会長をやっています。また、医師会長のほうを3期やりまして現在は顧問であります。本日は、北川元知事を含めてテレビで良くお見かけするので、委員の皆さん方、大変御苦勞様でございます。私が生まれたのはこの加賀市大聖寺で、私も開業していますのは、加賀市大聖寺永町で久藤総合病院というのをやっています。また、慈妙院グループと言いまして、福祉のほうで、六百何十ベッドで職員が1,000人以上います。自分を宣伝するために出てきたのではないのですが、ただ、いろんなあれを聞きますと、大変不安に感じるところがあります。まず、この病院ができるために引抜きのような形の民間業者を圧迫するような、せつかく、私のところの病院で授業料も出し、そして免許料も出し、いろんなことで育てたものを抜いていってしまうのです。そういうことが現実に何件か起こっています。ということは、今、充実させないといけないから、そういう形で職員を充足するのだらうと思いますが、誰に聞いてもみんな責任は「私ではない。」という役所の人たちばかりで、これはちょっとおかしいのではないかという意味もひとつ含めて、時間が3分以内にしゃべるということで、もうひとつは、300ベッド、そして、全室個室ということで、かつて私たちが開業する昭和30年代から40年代、現在までも

含めて、特殊なベッド、個室などは3割を超えなければ料金を取りなさいという指導を受けて、図面から全部指導を受けてやってきました。それが現在は全室無料にする。それは結構なことです。私も60年安保の樺美智子さんですか、押されて亡くなってしまったあの日に東京に行っていました。

(2分30秒を知らせるベルが鳴る。)

そのくらいに別に社会に目が開いていないわけではないのですが、でも、言ってみれば、経営という面が今度は市がやらなくてははいけない。それは、何で補われているのかといえは税金で補われているわけです。ごめんなさい。年を取ったら入れ歯になっているので、しゃべりにくいので聞きにくいと思いますが、御寛容ください。でも、そういう経営ということを毛頭になくて、

(3分を知らせるベルが鳴る。)

全室個室で、そして、お金が無料と理想的な形のもので全く理想です。だけれども、現実にはそういうことは成り立っていないのではないかと。シミュレーションをしてやられた結果を聞きますと。

事務局           そろそろ、まとめていただければと思います。

(久藤様続き)

年間8,600万円。10年で8億6千万円の個室代の3割を取らないというだけで負債が生じるらしい。そういうのを私はここで生まれて大学は京大に行って、それから、金沢でまた大学院に入って入局して、ここが自分の死ぬ場所だと感じていますから特に愛着があるわけです。そういう市が破綻の状況に追い詰められるようなことが起こったらとても大変なことだと思うので、私にとっては他人事ではない気がします。経営という面が全く諮問委員の方々、皆さんは、例えば、正論は言われます。私だって正論はいくらでも言いますが、実際に経営していくときには大変な努力がいるわけです。

事務局           お時間です。

(久藤様続き)

時間がもうないのでですか。3分以内だというので、もう詰めて言います。

引抜きなどの件で民業を圧迫しないということも含めて、諮問委員会できっちりそういうことを諮問していただきたいと思います。それからもう1つ、経営で個室の問題でそういうことが税金に降り掛かって、私たちが納める固定資産税、市民税にかかわってくると思うので、ぜひとも、そういうことも考慮した諮問をしていただきたいと思います。そして皆さん方、経営をもう少し考えていただいて、自分がやっているということを考えられた上での諮問をよろしく願います。何か、時間が来たらしいので途中ですが、失礼をさせていただきます。

事務局            ありがとうございます。次、15番高木様、よろしく願いいたします。

【15番】 高木 様

動く橋と書いて、動橋と言います。そこから出てまいりました高木と言います。私の好きな言葉は、「人の身になって考えよ」この一言であります。それで、今日は先生方がこういう会を持っていただいて、ありがとうございます。ハードの面で2点、ソフトの面で3点を私なりに意見を申し上げます。

まず、ハード面。良い建設用地か。100年の体系に立った適地であるか、どうか。ちょっと疑問を感じているのは、私だけではないと思います。山中節に「山が高こうて山中見えず、山中恋しや山憎や」パロディで「病院のビルが高こうて山代見えず、山代恋しや山憎や」観光客があつた温泉に降りたときに、ビルが見えたのでは非常に不愉快に思います。私も他県から来た人に申し訳ないと思っています。場所はもっと先ほど誰か申しましたが、あると思うので探してもらいたいと思っています。それで、予定地はあのまま返すわけにもいかないので、「O・N・S・E・N」この外来語は「温泉」は変わっていないそうです。おもてなし館を建てて観光客をもてなすという1つの方法も見つけてもらいたいと思っています。

ハードに良い病室とはどういうことか。全室個室、患者サイドから見るとナンセンスであります。急性期には必要だとは思いますが、社会復帰のためには大部屋で、家族のこと、社会のこと、いろいろ話ながら生活に張りを持って復帰できるようにするのが病室でもあると思いますので、絶対に全室個室というものは反対であります。

ソフト面、良い医師とはどういうものか。名医とはメスと会話でその人を生き返らすと言われてしています。名医を育てるのは加賀市民、住民、全部であります。そういう希望に満ちていますので、その方向でお願いしたいと思っています。

その2、良い看護婦及び技師。その人に寄添い、もてなしのA・B・Cでやってもらいたいと思いますし、耳障りな言葉や振舞いは避けてもらいたいと思っています。

(2分30秒を知らせるベルが鳴る。)

その3、良い病院ボランティアの養成について、趣味でなく、病院ボランティアは専属の人材を育成するのは病院の義務でもあると思っていますし、そういうことを日野原重明、百何歳の先生が述べておられました。今年の流行色はビビットカラーと言われてしています。

(3分を知らせるベルが鳴る。)

大胆に切り込んで心血を注いで赤い血潮で先生方の良くなることを期待しています。終わります。どうも、ありがとうございました。

事務局            ありがとうございます。次、16番南出様、よろしく願いいたします。

【16番】 南出 様

私は山代温泉地区在住の南出と申します。よろしくお願ひいたします。加賀市の統合新病院が建設されることは、加賀市議会の承認も得ていることでもあります。幾度となく市民向けに説明会が開催されました。私は地元での説明会やこのアビオホール、そして、商工会議所などの会場にも出掛けて、女性の立場から女性外来の設置を要望いたしました。加賀市にとって病院の大切さを改めて痛感し、感動したことを覚えています。加賀市民が一丸となって病院をつくり上げていくことの大切さや安心して病院に掛かれる素晴らしい病院になることを心待ちにしている一人でもあります。早く新病院が建ってほしいと素直に思いました。今、建設現場の様子を見ますと動いていないようです。加賀市の玄関口となる場所だけにとても大切な場所です。このままだと平成28年4月開院となるのか、とても不安な気持ちでいっぱいです。体の具合が悪くなったとき、迷うことなく安心して診てもらえる病院ができるよう一日も早く前に進むことをお願ひしたいと思ひます。

そして、病院と加賀温泉駅をつなぐ各方面からの交通アクセスについても、当然のことなのですが、交通量の多い場所でもあることから、子どもたちの通学にも必要な歩道橋の設置についても併せて検討いただきたくお願ひいたします。

最後に、私たちの加賀市にとって長年の夢、課題でありました病院問題。みんなで心ひとつにして力を合せて守りつくり上げていくことを、みんなで思い出して健康な加賀市になることを願っています。以上、1番女性外来。2番交通アクセス。3番歩道橋。3点について述べました。よろしくお願ひいたします。ありがとうございました。

事務局            ありがとうございました。次、17番村田様、お願ひします。次、18番の方は待機席にお願ひいたします。

【17番】 村田 様

村田智恵美です。こんな場を設けていただきまして、本当にありがとうございます。私は病院建設反対ではなく、見直しのための署名活動を行いました。それは、本当に私の子どもや孫たちに、たくさんの借金を残して死んでいくのが本当に申し訳ない。その思いだけです。その思いだけで署名活動に参加させてもらいました。

加賀市の就業人口を調べてみました。平成7年には45,282人いた就業人口も平成22年には36,448人とすごい数減っています。働く人が減って税収が増えていくのでしょうか。子どもの出生率もどんどん減っています。本当にこんな大きな病院が必要なののでしょうか。私たち大人が残した借金を誰が返していくのでしょうか。私たちはあと30年もすれば、もう向こうの世界に帰っていると思ひます。私たちからあとの人は年金があたるか分からないと今言われています。国の借金も市町村の借金も、国は1千兆円以上。1秒に100万円ずつの利子が増えています。本当にこれで良いのでしょうか。誰が本当にあとを払っていつてくれるのでしょうか。そして、借金を増やしていくのではなく、借金を

減らすことを私たちは考えていかなきゃいけないのではないのでしょうか。

そしてもう1つ。私は加賀温泉から見る山々がとっても好きです。冬は本当にアルプスみたいな景色。感動しています。その駅前にニョキンとした大きなビルが建つことで、とっても違和感を感じます。売ってしまった土地はもうどうしようもないので病院ではなく、先ほどからいっぱい出てきます、商業都市とか、住宅とか、そういうふうに変えて利益を

(2分30秒を知らせるベルが鳴る。)

生んでいくようなシステムを作っていけたらと思います。今日は、ありがとうございました。

事務局            ありがとうございました。次、18番油屋様、よろしく願いいたします。

【18番】 油屋 様

私、油屋譲と申します。私は神戸に生まれ、凄まじい戦火に遭い金沢に疎開し、その後、加賀市に住み50年になります。今は加賀市を愛し、子どもたちの世代のことを感じて、一言お願いにまいりました。

今回の新病院建設にあたり、閉鎖される2つの病院。国立病院のうち、山中病院ですが、昭和14年に町民の土地の提供を受け、寄付15万円、勤労者奉仕7,000名などの住民の力で建設されました。これは本当に住民の土地なのですから絶対に廃止はいけないと思います。また、市民病院は13年金沢病院大聖寺分院病院として開設された国立では函館に次いで2番目の歴史ある病院です。このように長年地域の住民に親しまれた病院がなくなるのですが、その跡地活用計画、新病院の計画同様大きな問題です。住民感情を考えると新病院建設ばかり先行するのではなく、跡地の活用を含めた一体の事業として考えていただきたい。これが大事です。

しかし、今まで借金の話は出ていません。加賀市の現状を説明いたします。2013年9月末、一般会計755億円です。現在。これは一人当たり120万円の借金です。また、289か所の公共施設があり、年間35億円の負担をしています。約41億円未償還残高約48億円合計89億円の負債があることを明らかになっています。ところが、新病院計画で加賀市の示した計画シミュレーションには、現在の病院の負債、跡地利用、経費などのほとんど含まれていません。事業としてはすべて含んだ総合的な

(2分30秒を知らせるベルが鳴る。)

経営シミュレーションをぜひやってほしいと思います。今回の新病院の計画では、100億円の事業費のうち自主財源が38.3%、財源が6割以上の国と県の支援と借金です。もちろん医療体制の充実は住民にとって大変重要な問題ですが、無理な子どもたちに孫に回って来るようなことは本末転倒です。20年、30年後の

(3分を知らせるベルが鳴る。)

将来像を明確にして、加賀市の身の丈にあった病院などのぜひ検証もしていただきたいと

思います。終わります。

事務局            ありがとうございました。次、19番畦地様、よろしく願いいたします。  
20番の方、席の移動をお願いします。

【19番】 畦地 様

山中の畦地と申します。建設用地の問題のみ申し上げたいと思います。平成23年11月24日に医療提供体制調査検討委員会が、新病院の基本構想を市長に建議されたときに私も傍聴していましたが、建設位置は明記されていませんでした。しかし、その二日後に加賀温泉駅前の建設予定地が新聞に地図入りで報道されました。その後の基本構想には建議された駅前の建設予定地が、なかった地図が挿入されていました。直後の12月議会でも建設用地の選定の経緯は明らかにされず、市民には用地検討の経緯が見えないまま建設予定地が決まっています。問題点として指摘したいのは、100億円を投資する場所の決定に議会や市民の関わりがほとんどなかったということです。市役所内部と利害関係者だけで決められたことにあります。新病院建設が将来、まちづくりに悪影響を与えることが予想されます。私をもっとも危惧するのは、八日市川の南の地区を含む駅前の将来構想が未整備の中で、現在、計画がないから問題がないということで、都市計画道路は廃止して病院建設が進んでいることです。30年後、40年後も温泉駅と国道8号線の間はこのままで良いのでしょうか。そのようなことは市民として誰も望んでいないのではないかと思います。新幹線、駅前のまちづくりは今後の大きな課題となるはずです。本来、大きな土地利用の中に病院建設が盛り込まれるべきと思うところです。それが、将来の構想を検討しないで、駅前の十字路を廃止して病院を建てたことを想像してください。将来構想のその病院建設が、将来構想のまちづくりの大きな障害物となるおそれがあるということです。参考にすべきは石川県庁や金沢大学が郊外に移転した事業です。これらは、周辺整備とセットで行われており、全体に計画された事業となっています。建設予定地にあった都市計画道路廃止も問題です。

(2分30秒を知らせるベルが鳴る。)

用地買収が進み後戻りできなくなってから審議会を開催でした。その半年も経たずに起工式です。時間がないということで、基本設計も実施設計もできていないうちに起工式が行われる。ここにすべての問題が凝縮されていると思います。計画が未熟なために建設用地の形が悪いことも指摘できます。道路に接する交差点2か所のみ、でこぼこに入り組んで三角部分が多いということで面積のわりに使い勝手の良くない土地です。

(3分を知らせるベルが鳴る。)

基本設計では駐車場は2か所に分かれており、次の建替えにも支障が出ます。理想は防災上問題がなければ、八日市川の南側で無理なく建替えができる用地であろうと思います。終わります。

事務局            ありがとうございます。次は20番谷本様、お願いいたします。

【20番】 谷本 様

谷本光隆と申します。私は元気印がん友の会と言いまして、がん患者のがん克服、支援活動、がんの予防とか、その他の脳疾患、心臓疾患とか生活習慣病ですね、そういったことの予防の啓もう活動を会の活動としてやっています。

私は、病院建設というのは、今、やるべきではないというのが私の考えです。と言いますのは、私はこの5年間の間に2か所職場を変わったのですが、その間に2か所の会社で50名くらいの方と会いました。そのほとんどの方、90%くらいの方が、年間収入が200万円以下です。ほとんどの方が厚生年金も受けていないし、非正規雇用の方が大部分でした。私ももれなく今は、病気の妻を抱えて、年間ちょうど200万円くらいです。加賀市の平均所得というのが私の記憶では、220万円前後。それから、石川県の平均所得は245万円くらいと聞いています。加賀市は非常に低くて、私たちの身近でも200万円以下、100万円台の収入で二人が生活していくというのはどういうレベルかという、風呂も2日に1回にしないではいけないとか、寒くても厚着をして暖房費を節約しなければいけない。食べたい物があっても十分には買えない。それは、健康を維持していくには本当に十分な状態ではないのです。さっきの発言者の方の中で、加賀市の健康保険に加入している非加入者が40%くらいと聞きましたが、前の会社では

（2分30秒を知らせるベルが鳴る。）

私以外全員が健康保険に入っていませんでした。入れないという状態だったのです。今は病院建設よりも、もっと雇用の安定とか、もっと生活レベルを上げるということに貴重なお金をぜひ使っていただきたい。そのあとに病院ということを考えていただきたいと思います。

そして2番目、私はがん患者の支援活動を行っていますが、（3分を知らせるベルが鳴る。）抗がん剤を使わなくても、食養生、温熱療法、運動療法、心理療法。そういったことで私の妻、進行性の胃がんで肝臓と肺に転移していました。それから、同じ会の仲間で行進性の胃がんから膵臓に転移して、胸のリンパ節にも転移している。その方が二人ともがんを見事に克服をされて、約8年くらい元気に過ごしています。これからは金を掛けるばかりではなくて、金を掛けなくても健康にしていくということをもっともっとあります。知恵を絞って、そこを取組んで行けば、金がなくても加賀市民は健康な住民に生まれ変わることが出来ます。ぜひ、医療関係者の方々もお願いしたいと思います。

事務局            そろそろ、おまとめください。

（谷本様続き）

よろしくお願いいたします。



【22番】 津 様

動橋地区の津と申します。加賀市統合新病院計画の建設費用及び経営について、検討していただきたくお願い申し上げます。昨年12月25日に第1回の検証委員会の資料と議事録を拝読いたしましたところ、新病院の経営が健全に成り立つかどうか。これが委員会の最重要テーマというふうに思っています。その一貫としまして、新病院の長期収支計画、長期修繕計画について検証の指摘が出ているというふうに理解しています。先の市長によれば、建設事業費として建設工事費68億5千万円、医療機器21億9千万円、合計で102億円の財源とされていますが、これは3、4年前に立てられた予算です。ここ数年の間、特に、昨年度から建設工事費の上昇が著しいことは新聞紙上などで多く報道されていますし、第1回の資料の中で、最近の入札不調の記事によれば、この1年で工事費が15から20%上がったというふうに言われています。国土交通省は対策を講じており、ちなみに、石川県立中央病院新築工事においても追加予算措置を検討中というふうに聞いています。この状況下において、私が委員の皆様にはぜひ検証していただきたいというのは、当初の建築工事費予算額で新病院の建設が現在も可能なのかということです。可能な場合は問題ないのですが、不可能な場合は市の事務局が（2分30秒を知らせるベルが鳴る。）予算追加を考えているのかどうか。もし、予算追加を考えているのであれば予算を検証していただきたいです。もし、予算を考えているのであれば長期収支計画への影響、こちらのほうも考えていただきたい。健全な病院計画が成り立つかどうかを検証していただきたいというふうに思います。この問題は我々市民が将来的に十分な医療サービスが受けられるかどうかという問題でもあり（3分を知らせるベルが鳴る。）また大切な問題でもあります。ぜひ、お願いいたします。

事務局 ありがとうございます。次は23番村井様、よろしく願いいたします。

【23番】 村井 様

ただいま紹介に預かりました大聖寺の村井聖一と言います。よろしく願いします。新病院の建設について一言申し上げたいと思います。この度の新病院の建設は余りにも問題が多いと思います。医師の確保の問題、建設場所の問題、財政上の問題などいろいろありますが、特に基本になるのは医師の確保が最大の問題ではないかと思えます。全国的に公立病院では病院を新築しても医師が集まらないという事態が多発しています。そのため、市の財政を圧迫し、第2の夕張になる可能性を非常に心配していることもあります。この問題については、以前、NHKのテレビで特集として取上げられていました。加賀市としては、現在、医師の確保はどのようになっているのか分かりませんが、今の状態では多分、同じようなことが起こる確率が非常に高いような気がします。加賀市は以前から企業誘致もままならない土地柄であり、法人税の収入も少なく、加えて、毎年600人くらいの人

口が減少しているため、当然、住民税の収入も少なくなります。このような状態で加賀市の財政は決して裕福ではなく、返済能力が非常に厳しいと言わざるを得ません。加えて、医師が集まらなければ、病院の収入も減少し、より厳しいものになります。そういう意味で病院の建設には医師の確保の目途が立ってから次のステップに入るべきであり、建設を急ぐ必要はないと思います。医師の確保ができなければ建設は止めるべきでしょう。市は市民に対して、十分な説明をしたと言っているがほとんど一方的な説明で、質問はメール又は書面であり、回答は市のホームページに載っているだけで、パソコンを使えない人にはそれも分かりません。また、回答に対して疑問を持っても実質、再質問ができる状態ではありません。よって、全く対話になりません。集会での質疑応答ならば参加者が同じ情報を共有化し、住民に相当な情報が伝わったであろうが

(2分30秒を知らせるベルが鳴る。)

これでは十分説明したとは言えるものではないと思います。このような大きな問題は、もっと市民が納得いくまで時間を掛けて話し合いをすべきです。なぜ、それができなかったのか疑問です。このような状態が全国的に問題になっているのに、加賀市だけは大丈夫ということは何も有り得ないと思います。この問題は市民にとって、突然、降って沸いた話であり、いろいろ総合すると元々建設ありきだったのではないかと思います。市民の多くが非常に疑問を持っています。

(3分を知らせるベルが鳴る。)

子どもや孫の代に付けを残さないように再検討をお願いしたいと思います。以上です。

事務局            ありがとうございました。それでは、24番道場様、お願いいたします。

#### 【24番】 道場 様

加賀市民病院で看護副部長をしています道場と申します。よろしく申し上げます。今日は全室個室についてお話をさせていただきたいと思います。ちょっと座らせていただきます。今回の基本設計では、病棟は全室個室になりました。もちろん、賛否両論はあると思います。私は看護師ですので、看護師の経験や視点から考えて全室個室というのは、すごくうれしく思っていますし、大いに期待をしています。と言いますのも時代とともに病院の中の様子というのは変わってきています。昔の大部屋というのは患者さん同士がコミュニケーションを取っている姿が良く見られました。でも、今では皆さんぴっちりカーテンを閉められています。プライバシーを守りたいとか、個人の空間を大事にしたいという意識が強くなっているからだと思っていますが、それも当たり前なのかなとは思っています。実際に、入院の際に個室を希望される患者さんはすごく多くいます。どんどん増えてきています。大部屋で入院するという事は、昨日まで顔も知らなかった者同士が3人、4人なり、1つの部屋で24時間1日治療を受けながら生活をするということです。そういった状況で無理が生じないはずがないです。暑いとか、寒いとか、明るいとか、暗いとか、うるさいとか、においに関してとか、そういったトラブルは本当に良くあります。皆

さん、多かれ少なかれ我慢や気遣いされて入院生活を送っています。精神共に健康ならばお互いにその中で我慢をしたり、気遣いをする余裕もあるかもしれません。でも、入院されている患者さんというのは病気があります。病気があるということは、身体的にも苦痛があったり、精神的にも不安や悩みを抱えています。それに生活の場のストレスが加わりますと、イライラしたり、眠れなくなったり、食欲がなくなったりといった悪影響に及んでいきます。すべての患者さんが病室で過ごすことができれば、我慢や気兼ねをすることなく治療に専念できて、少しでも心穏やかに入院生活を送ることができると思います。

もちろん、メリットばかりではないということも承知しています。1人部屋で

(2分30秒を知らせるベルが鳴る。)

さみしい思いをする方がいるのではないかと、転倒が増えるのではないかなどありますが、その辺りこそ、看護師の力を発揮できる場所であって、看護の力で解決していけると思います。そのためにも看護資格や教育に積極的に取り組んでいきたいと思っています。すべての患者さんのプライバシーを守って快適な療養環境を提供するためにも、ぜひとも、全室個室を実現していただきたいと思っています。以上です。ありがとうございました。

事務局            ありがとうございました。次、25番近澤様ですが、こちら御本人、山中温泉医療センターの医師でございまして、本日、出席の予定でしたが、どうしても当直の番だということで、本日、出席できないと。御本人から代読するという希望がございまして、委員の皆様方にお諮りしたところ御了解いただきましたので、事務局のほうで近澤様の文章を代読させていただきます。

#### 【25番】近澤 様（事務局が代読）

新しい病院がどうあってほしいか。加賀市の救急医療を担う新病院は急性期型の病院である必要があります。しかし、現在の山中の入院患者さんの状況はかなり高齢化しており、急性期一辺倒ではなかなか難しいのではないかと思います。急性期医療と同等に、慢性期・リハビリ・療養にも力を注ぐ必要があると考えます。

また、加賀市は山中、山代、片山津と三温泉地を抱えており、温泉施設を生かせるもの、温泉とともに生きられるものが望ましいのではないのでしょうか。救急を受ける。温泉旅館からの依頼に関してもできるだけ受けてあげたい。もちろん専門外で十分診られないということも発生するかもしれませんが、できる範囲で、まず診てもらえる病院であってほしいと思います。それで手におえない病気は、高度医療機関にお願いすることは仕方のないことです。温泉を生かすものとしては、山中温泉医療センターには温泉リハビリ施設があります。このような施設は、一度なくしてしまえば二度と造れないかもしれません。

都会にある高度急性期病院をこの地に建てることできれば、それに越したことはないのですが、まず不可能です。都会の真似をする、Small TOKYOを夢見るのではなく、この地に根差した施設が良いのではないのでしょうか。金沢に新幹線が来る。小松に

は飛行場がある。大阪からは特急一本。考え方を考えてみるチャンスかもしれません。レベルの高い二次医療機関があり、長期療養もできる。家族が遠方からお見舞いに来て温泉を利用していただく。このような夢を抱くことができるのが加賀市です。

職員の雇用に関しては、いくつか考える必要があります。全職員を公務員として迎えるのが、本当に加賀市に財政を含め貢献するのでしょうか。全職員を公務員化すると職員であふれかえってくることでしょう。こうなると、若い看護師、技師を雇用できなくなります。新陳代謝が完全にストップしてしまう状態が何年か続くことになりはしないでしょうか。ある程度ベテランになると経験はあっても体が動きません。経験を活かせる療養・リハビリ病棟を強くすることは職員のためにも有用です。職場内でスタッフを流動的に動かし力を発揮してもらおう。そのためには、急性期医療にだけとられるのは危険かもしれません。療養・リハビリは是非継続し、機能を強めていただくことこそ、加賀市の医療の救済につながるのではないのでしょうか。急性期・療養・リハビリを流動的に機能させるには当然、経営母体と同じであるべきだと思います。経営を一本化し、一般地方独立行政法人化する選択肢はないのでしょうか。

救急医療体制の充実。箱が新しくなっても中身が伴わないと全く意味がありません。そのためには、建設もさることながら、そこで働くスタッフの意識の高さが大切かと思われます。スタッフが各自の力を発揮できる施設になってほしいと考えます。

2月2日 近澤 博夫

事務局 以上で予定をしていました24名の方の発言が終わりました。それでは、最後に伊関副委員長から御挨拶をお願いいたします。

## 5. 副委員長挨拶

伊関副委員長 本日は発言者の皆様、どうもありがとうございました。皆様の加賀市、また、加賀の医療、2つの病院に対しての思い、本当に十分感じさせていただきました。非常に難しい問題だと思います。答えが出せるかどうか、悩んでいるのですが、一生懸命、先生方と一緒に考えて答えは出さざるを得ませんので、しっかり出していきたいと思っています。

## 6. 閉会

事務局 それでは皆様、本日は長時間にわたり、「意見を聴く会」への御参加、誠に、ありがとうございました。これにて「意見を聴く会」を閉会いたします。本日は、誠に御疲れ様でした。

以上