とこなめ子育て支援協議会 子どもの医療部会

2011年7月　小児医療アンケート集計結果

実施期間：　2011年7月7日～26日
実施場所：　保健センター・保育園・とこはあと・とこママキッズ
対象：　0歳から3歳までの子どもを持つ保護者

参考資料
（とこなめ子育て支援協議会より）

とこなめ子育て支援協議会では、2008年に子育て支援に関するアンケートを行い、要望の多かった病院について協議・支援するため、2010年に子どもの医療部会を立ち上げました。
今回のアンケートの結果では、ほぼ子どもの年齢が上がるにつれて子どもの病気について困ったことがある人が増え、全体的に、夜間や休日、夕方からの発熱、夜間・休日・救急の医療を受診したことがある人が多く見られます。
4歳以上の子どもをもつ保護者は、85.8%の人が夜間や休日に子どもの発熱を経験したことがあり、80.9%の人が夜間・休日・救急の医療を受診したことがあります。
困ったことがあるグループの人には、ないグループの人に比べて、病院や診療所の時間外に相談できる人がいない、という回答が多く見られます。

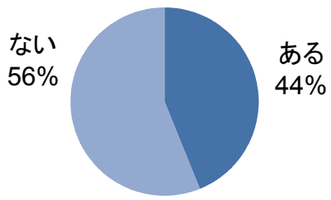
Ⅰ 子どもの年齢　（子どもの人数が複数の場合は、年長者の年齢とする）

1	0歳	16人	4.1 %
2	1歳	75人	19.3 %
3	2歳	94人	24.2 %
4	3歳	57人	14.7 %
5	4歳以上	141人	36.3 %
6	年齢無記入	5人	1.3 %
	合計	388人	100 %

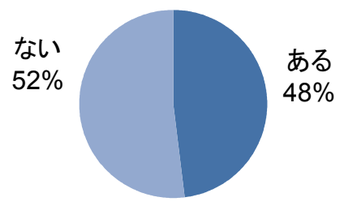
Ⅱ　子どもの病気について困ったこと（無記入はないに含む）

1	ある	262人	67.5 %
2	ない	126人	32.5 %
	合計	388人	100 %

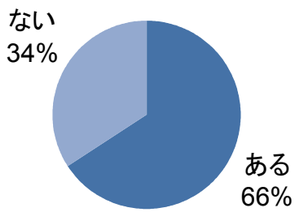
Ⅱ　困ったこと
0歳（16人）



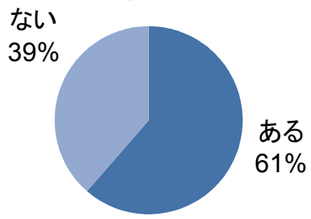
Ⅱ　困ったこと
1歳（75人）



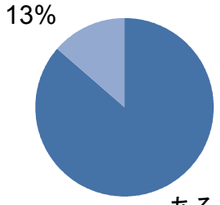
Ⅱ　困ったこと
2歳（94人）



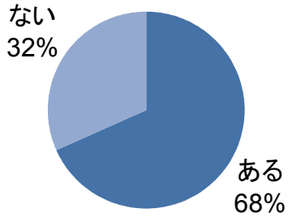
Ⅱ　困ったこと
3歳（57人）



Ⅱ　困ったこと
4歳以上（141人）



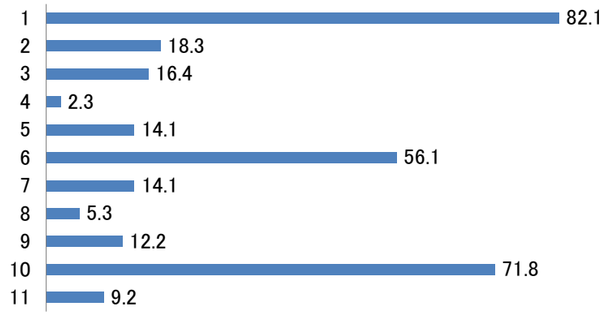
Ⅱ　困ったこと
0歳から4歳以上（383人）



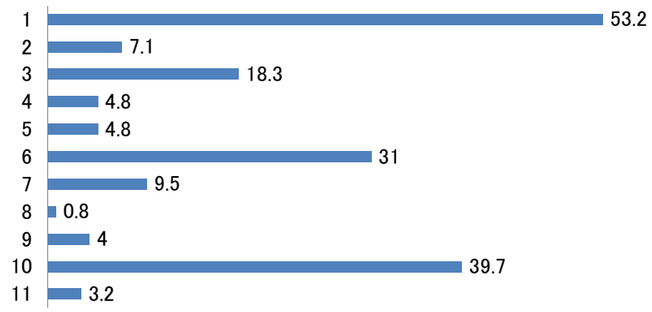
Ⅲ子どもの病気について該当するもの　（複数回答）

1　夜間や休日に発熱した。
2　病院や診療所の時間外に、相談できる人がいない。
3　もしもの時の時間外相談窓口を知らない。
4　かかりつけの医師がいない。
5　救急車を呼んでいいかどうか、迷った。
6　日中は良くなっていたのに、夕方からまた、悪化した。
7　子どもは説明できない。症状の説明がうまく代弁できなかった。
8　薬の飲み方や、塗り方がわからなくなって、困った。
9　医師のこころない一言に傷ついた。
10　夜間・休日・救急の医療を受診したことがある。
11　その他

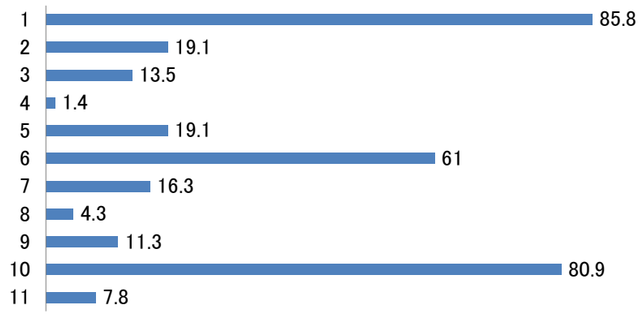
Ⅲ　子どもの病気について該当するもの
Ⅱ　困ったことがあるグループ（262人）



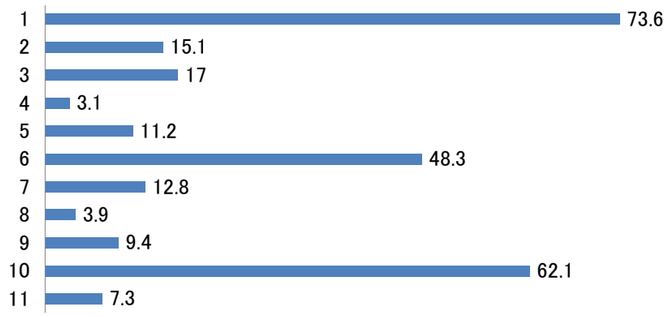
Ⅲ　子どもの病気ついて該当するもの
Ⅱ　困ったことがないグループ（126人）



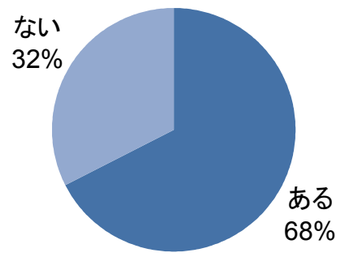
Ⅲ　子どもの病気について該当するもの
4歳以上（141人）



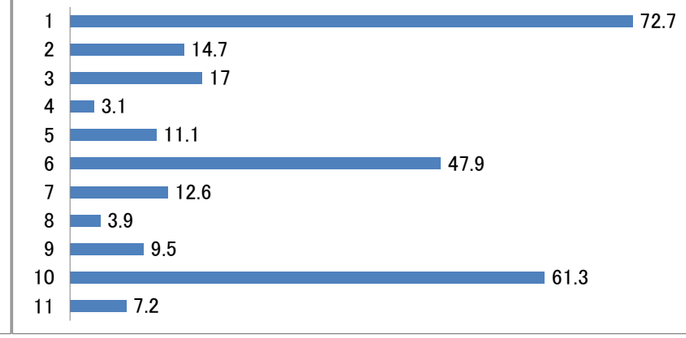
Ⅲ　子どもの病気について該当するもの
0歳から4歳以上（383人）



Ⅱ　困ったこと
全員（388人）



Ⅲ　子どもの病気ついて該当するもの
全員（388人）



とこなめ子育て支援協議会　子どもの医療部会

２０１１年７月小児医療アンケート

Ⅲ１１　子ども病気について　その他の意見

Ⅳ小児医療について【１　要望・提案】によせられた自由意見のまとめ

番号	内容	件数（１８１件中）
1	夜間・休日・救急時の小児医療の充実	６４
2	医療側の説明・対応・連携の改善	２６
3	子どもの医療費の拡充	１７
4	待ち時間の解消・予約方法の改善	１４
5	時間外・時間内にかかわらず相談できる窓口の開設	１０
6	待合スペースの機能の充実	９
7	設備・検査機器の充実	８
8	午後診療の開設	５
9	小児医療の専門性の向上	５
１０	病児保育の充実	３
１１	３以外の医療費の補助	３
１２	薬に頼らない治療	２
１３	産婦人科の充実	２
１４	１次２次医療の充実	１
１５	子どもの病気に対する自己判断が難しい	８
１６	医者の治療に対する自己判断が難しい	３
１７	その他	７
合計	（ひとつの意見から複数の要望に分けられたものを含む）	１８７

Ⅳ小児医療について【２　良かった経験】によせられた自由意見のまとめ

番号	内容	件数（２７件中）
1	医療側の説明・対応・連携	１６
2	夜間・休日・救急時の対応	８
3	病児保育	２
4	感染・非感染の待合を区別	２
5	午後診療	１
6	設備・検査機器	１
合計	（ひとつの意見から複数の要望に分けられたものを含む）	３０

Ⅳ小児医療について【２　良かった経験】によせられた自由意見の抜粋

・かかりつけの小児科の先生はいつも病気の説明・薬の説明を丁寧にしてくださる。多少待ち時間は長くなるが、先生の説明が分かりやすいので安心できる。（２歳児）
・（救急の場合）小児の先生ではなかったがすぐに小児の先生に確認をしてくれて処置をしていただいてほっとしたことがあります。（４歳・２歳）
・看護婦さんが診療前に症状をゆっくりと聞いてくださったので、落ち着いて話ができました。待ち時間の短縮にもなると思います。
・私の知っている病院は、感染と非感染と分けて待合場所、受付がありました。とてもいいな、と思いました。（２歳・８歳・１１歳）

Ⅲ１１　子ども病気について　その他の意見

Ⅳ小児医療について【１　要望・提案】によせられた自由意見の抜粋

1	夜間・休日・救急時の小児医療の充実	・救急外来に行っても、小児科医がいなく「特に心配ない」と小児科医にも連絡をとってもらえず、そのまま次の日の診察に行くことになり入院となったので、適切な対応が出来る医師が救急外来にいてほしい。（１歳８か月）
		・夜間診療で、小児科の先生がいなくて、内科の先生に診てもらったら、症状の似ている他の病気とされて体調がまだ悪く、次の日に小児科に行ったら、やっとよくなったので、必ず小児科の先生にはいてほしい。（ぐずって連れて行くのが大変だったから）（２歳）
		・常滑市は市民病院に小児科があり、きちんとみていただけるし、開業医の先生もとても良い先生で安心できます。ただ休日夜間に対応いただける小児科の医師がみえないのでその点が不安に感じています。（２歳）
		・子どもが病気をしたとき、どの時間帯であっても安心して受診できる病院をつくって欲しいです。救急で受診したときは特に親も心配なので親も思いを受け止めてもらいながら症状についてもていねいに説明してほしいなと思います。地域に根ざした病院づくりを期待しています！！（７歳・４歳・１歳）
2	医療側の説明・対応・連携の改善	・今は風邪で受診するとき、小児科だと鼻水の吸入をしてくれないが以前住んでいたところでは小児科でも鼻水をとってくれたりして小児科と耳鼻科の２カ所まわらなくてもすんだのでよかった。（５歳・３歳）
		・一般の小児科の先生と他の診療科の先生との連携がほしい。小児科に行っていいのか、他の専門の病院に行けばよいのか迷うことがある。「これは違うところに行ってください」と冷たく言われたことがある。（４歳児以上）
		・医師などから、病状などをくわしくていねいに説明されたりする時はよかったと思いますが、逆にさめたようなつめたい感じであしらわれたりすると、ショックだったりするので、親切にわかりやすく病気の状況を教えてもらいたいです。（３歳・１２歳）
		・時間外で電話して症状を話したら診察した方がいいといわれて病院に行ったら、「この程度で赤ちゃんつれてきて」といわれたことがあり、とても不愉快なことがあった。子育て中は不安がいっぱいの母親が多いので安心できる医療を希望します。（２歳）
3	子どもの医療費無料化の拡充	・市の財政が苦しいのはよくわかりますが、他市を見習って小児の医療費の小学生までの無料化等若い家族が住みやすい環境だともっと人が増えて、結果、税収も上がるような気がします。（６歳、２歳）
		・受給者証があるのでお金の心配なく受診できるのは本当に助かっている。経済的にも精神的にも。通院も中学生まで無料にして欲しい。（４歳・２歳）
4	待ち時間・予約方法の改善	・電話 orＷＥＢ予約。予約状況や診察状況が電話またはＷＥＢから確認できる。（１歳）
		・待ち時間の長さが１番つらい。（４歳・２歳）
		・小児科はいつも込んでいて大変。（４歳以上）
5	電話相談窓口の受付時間の拡大	・家で様子をみて大丈夫なのか時間外にかかった方がいいのかの判断や、救急車を呼んだ方がいいのかの判断がいつもとてもむずかしく迷うので、電話で相談できるととても助かります。土日の夜間の限られた時間は電話相談があって利用したことがありますが、それ以外の時間に症状がひどくなって相談したいときに困りました。（５歳・３歳）
		・電話相談を平日できるところがあれば、安心。どこまで様子を見ればいいのかよくわからない。（３歳児）
6	待合スペースの機能の充実	・診察してもらいたい子以外の兄弟・姉妹をつれていかないとダメな場合があるので、待合いに健康な子どもの気を引けるコーナーがあると助かります。（絵本以外で）（７歳・５歳・２歳）
		・新市民病院の小児科の待合室に、子どもが待ち時間を持て余さないような道具や、乳児用のオムツ替え台、授乳室、ベビーベッドがあると、診てもらいやすいので、設備を充実してほしい。（６か月・２歳半）
7	設備・検査機器の充実	・市民病院で溶連菌の検査が３日後に出ると言われたのが不思議でした。他の病院では１５分ぐらいで結果が出るのに。（１歳・７歳）

参　考　資　料

ふらっと 人権情報ネットワーク

ホームページより

福祉・医療に関する問題を考える「柏原病院の小児科を守る会」

「医療崩壊」が叫ばれて久しい。各地で小児科、産科を中心に休止、廃止が相次いでいる。自治体財政の悪化、地方の場合は新たな医師臨床研修制度による医師不足などが、その背景にあるといわれるが、市民だれもが当事者である問題だ。

どうしたら医療崩壊を食い止めることができるだろうか。そのヒントの一つとして、全国から注目を集めているのが、兵庫県丹波市の市民グループ「（兵庫）県立柏原（かいばら）病院の小児科を守る会（以下「守る会）」。子育て中の 20 代、30 代の女性たちが、廃科寸前だった小児科を救い、以前よりも充実した小児科医療体制を実現させた。その道のりを、背景と共に取材した。

小児科医師の退職宣言

大阪からJR福知山線の快速で約1時間半。兵庫県中東部に位置する丹波市は、穏やかな山々に囲まれた、人口約7万人の町だ。市の南部 の山懐に、13 の診療科を擁する兵庫県立柏原病院がある。

隣接する篠山市を含む丹波地域における、3つの基幹病院のうちの1つとして、地域住民に救急医療や専門医療を提供してきた病院だが、07 年 4 月5日、地元の丹波新聞（週2回発行。発行部数 1 万 3000 部）に、こんな見出しがおどった。

「兵庫県立柏原病院の小児科存続危機　小児科実働医『0』も」

小児科の和久祥三医師（41）が退職すると宣言したからだ。

手前勝手な退職宣言ではなかった。丹波は和久医師の古里。地域への思い入れもあって勤務していたのだが、労働環境が過酷すぎたからだった。

「退職宣言はぎりぎりの選択だった」
と語る和久祥三医師

県立柏原病院に当時もう1人いた小児科医が県の人事で院長への就任が決定し、実質的に、医師が和久さん1人だけになることを余儀なくされた。しかも、前年8月から近隣3病院の当番制で夜間救急にあたっていたが、当初丹波地域の病院で7人いた小児科医が、小児科閉鎖と人員削減のあおりを受け、地域での実動小児科が2人になることが決まっている。丹波地域の小児人口は約 1 万 8000 人。小児科医1人あたりの小児人口は、全国平均 1200～1300 人とされるが、このままでは和久医師は日勤帯を除けば約 9000 人を担当しなければならなくなる。

「すでに月に7日以上宿直や小児輪番を担当し、夜ごとひっきりなしに外来患者を診ていました。睡眠不足で疲れ切っていて、いつ事故を起こしてもおかしくな い状況でしたから、もう限界。小児科が実質私1人となる体制で『勤務を続ける』と言うほうが無責任だと思ったんです」と和久医師。

研修医を送り出す5月末に退職しようと決意。それは行政、医師会、地域住民への警鐘でもあった、この警鐘は医療事情を深く理解してくれた新聞記者がいてくれたから発信できたと振り返る。

「私たちにできること」考え発足

丹波新聞のこの記事を書いたのは、かねてから医療関係記事を担当し、「すでに1年で県立柏原病院の医師が9人減っていて、危機感をもっていた」という足立智和記者(36)だった。子育て中の女性の生の声を聞こうと、4月 19 日に「医療について」座談会を開催。その座談会の参加者の中から、「守る会」は生まれた。

「11 人集まった座談会は『カフェでケーキをいただけるんですって』のノリで参加。最初は小児科がなくなると困るという不平不満を話していたんですが、1人が県立柏原病院を受診した時の体験談を聞かせてくれたんです。午後8時ごろ、子どもがぜんそくの発作を起こし県立柏原病院に駆け込んだら、子どもを抱えた人など 30 人くらいの患者が待っていて、 やっと受診できたのは午前2時ごろ。4時ごろに入院した。朝、目が覚めると、同じ先生が外来の診療をしていて、びっくりした、と」

守る会事務局の岩崎文香さん。「お医者さんの勤務実態を聞いて、びっくりしました」

こう話すのは、守る会事務局の岩崎文香さん（35）。この体験談から、座談会の参加者は小児科医の激務ぶりを知ると共に、足立記者から「コンビニ受診」という言葉を聞いた。

コンビニ受診とは、「病院が 24 時間開いているから、具合が悪いからといって、昼夜を問わず軽症で病院に駆け込む行為」のこと。こういった受診が多いため、重篤な患者の待ち時間が増え、医師を疲弊させる。県立柏原病院小児科の場合、時間外診療（17 時～翌 8 時）の受診者 100 人のうち、入院が必要があるのは 10 人くらい。残りの 90 人は翌日の受診でも間に合う人たちだと、足立記者は伝えた。

「これを知って、やがて『私たちに何ができるだろう』という話になりました。私たちはコンビニ受診をやめなければいけないと気づくと共に、県に小児科医を増やしてくれるようお願いしよう。そして、お医者さんがどんな過酷な勤務をされているのか住民に知ってもらおう。そのために署名活動をしようとなったんです」（岩崎さん）

翌4月 20 日、「署名活動なんて生まれて初めて」の主婦7人で守る会が発足。すぐさま活動が始まった。

住民の共感が55000筆の署名に

「私たち患者もコンビニ受診をやめて、医師の負担を軽減するので、医師を派遣してください」という県知事あての文面を皆で考え、パソコンの得意な人が署名用紙を作り、コピーし、保育園や幼稚園、診療所、地元のショッピングセンター、企業を手分けして回って署名を頼んだ。幼子の手をひき、回った人もいる。地域から小児科医がいなくなるかもしれないという事実に、現実感が伴う。足立記者は告知記事を書き、後方支援した。市民は協力的だった。

途中から参加し、第3子の妊娠のため代表を降りた人に代わって、代表者になった丹生（たんじょう）裕子さん（38）は、街頭署名に立った日のことを鮮明に覚えている。

「まっすぐ私たちのところにやって来て『あ、これやね』と署

「子どものいる人だけでなく、地域住民みんなの問題です」と語る守る会代表の丹生裕子さん

名してくれる人も多かったんです。子育て期を過ぎた人も、将来の孫のために、地域のためにと協力してくれたんですね」

丹波市と、隣接の篠山市の人口の合計、約 11 万人。そのほぼ半数の 55000 筆が集まり、6月 14 日、守る会メンバーは、兵庫県庁へ提出に出向いた。しかし、事前に何度も電話連絡し、県知事に手渡したいと伝えていたにもかかわらず、対応は健康局長だった。
「しかも、医師不足はあなたがたの地域だけではない。但馬地域のほうがもっと困っているので、丹波地域への対応は来年以降になる。丹波からだと北近畿豊岡自動車道を通ったら、神戸まで 30 分で来れませんかと言われたんですよ」(丹生さん)

北近畿豊岡自動車道は、丹波から神戸と反対方向につながる高速道だ。意味不明。丹波地区の住民の半数の意思は、意にも介されなかったことを「怒りを通り越し、空しさと徒労感に包まれた」という。

3つのスローガン掲げ、活動継続

ところが、守る会のメンバーたちは、へこたれなかった。
約2週間後に開いた「お疲れさま」のランチ会で、誰からともなく「このまま解散するのはもったいない。あんなに署名が集まり、私たちの思いに共感してくれる人があんなにいたんだから」の声があがったのだ。
丹生さんは言う。
「行政に訴えても無駄だったけど、他に、私たちの手でやれることを考えよう。新しいお医者さんが来ないなら、今いるお医者さんの負担を少しでも軽減させられるように呼びかけようと、なったのです」
守る会メンバーたちのパワーは、勢いを増した。

〈コンビニ受診を控えよう〉
〈かかりつけ医を持とう〉
〈お医者さんに感謝の気持ちを伝えよう〉

と3つのスローガンを掲げ、住民に伝えるためにステッカーを作ろう。ホームページを作ろう。そして、本当にすぐに受診しなければいけないかどうかが分かるチャートを作ろう。活動資金は、不用になった子ども服をフリーマーケットに出して、集めよう。販売する服の値札に、スローガンを印刷しよう。機転を利かせたそんな活動が功を奏していくことになる。

車に貼るステッカー（上）や、冷蔵庫など
家庭内に貼るマグネットを作成

“化学変化”を見届けよう

和久医師は、丹波新聞の記事や口コミで、守る会が生まれて活動をしていることを知った。
「守る会の活動がどんな“化学変化”を起こすのか、見届けたくなった」
それだけではない。和久医師の「退職」発言を聞いた「親分肌の恩師」が状況を理解し、兵庫県立こども病院（神戸市）から、週に2回外来を手伝いに来てくれ、若手医師も回してくれるようになった。和久医師は、退職の先延ばしを決めた。

また、和久医師は、NHK の ETV 特集「夕張」をきっかけに、城西大学（埼玉県）経営学部の伊関友伸（ともとし）准教授（行政マネジメント学。元夕張市医療再生アドバイザー）の存在を知り、自身の状況を伊関准準教授のブログに投稿し、相談していた。「早く辞めなさい」とのアドバイスも受けていた。
「医療現場を知り尽くしている人だからこそ言える私を思いやる言葉だった。当時の医療者以外の言葉とは思えなかったし、逆に医療者以外の人に分かってもらえたことで、計り知れない勇気をもらったのです」
６月、丹波新聞がその伊関准教授らを医療フォーラムに招聘。「患者は自身を守るために、医師を守らなければならない」という内容のシンポジウムが開催され、約 700 人の住民が熱心に聴講した。意識変革の後押しとなったのは、間違いない。

守る会と和久医師が初めて対面したのは、８月だった。

「今から行ってもいいですか」
と守る会からの電話を受けた和久医師は、「辞めないでくれと頼み込まれたらどうしよう」と気が重かったそうだが、メンバーたちの思いは違った。

「むしろ、私たちの活動によって、大変な思いをしているかもしれない先生が辞められなくなったら、申し訳ないという気持ちでした」

と丹生さん。制度の要求と、医師個人への思いは別だという気持ちがそれぞれのメンバーにあった。

「お体、大丈夫ですか。いつもありがとうございます」

と言い、感謝の気持ちを綴った「ありがとうメッセージ」などを貼った模造紙を手渡した。そして、小児科の受付に「ありがとうポスト」を置きたいと申し出たのだった。

「古里の人たちが私の気持ちに、気負いのない形で応えてくれているのだと実感し、とてもうれしかった」（和久医師）

コンビニ受診減らすためにフローチャート作り

その後、守る会は、和久医師と共同作業をすることになる。急な発熱、下痢などの時の受診の目安や、家での対応の仕方を示すフローチャート作りだ。

「コンビニ受診を控えようと言われても、いざ子どもが病気すると心配だという ママたちの気持ちは、経験者だけにとてもよく分かります。だから、本当にすぐに受診が必要なのかどうかの情報が不可欠だと思ったのです。育児雑誌の付録を参考にして、皆で症状別のチャートを考え、和久先生に監修してもらったんです」と丹生さん。

そんな動きを知った丹波市から「子どものいる多くの家庭に配りたい。予算をつけ、5000 部を買い取る」と申し出を受けた。そのため、守る会は、このフローチャートを〈子どもの SOS！こんなときどうする？〉〈絵で見る子どもの応急処置〉〈どんなときに救急車を呼べばいいのか〉〈知っておきたい！粉薬の上手な飲ませ方〉の項目を追加した構成にパワーアップさせ、『病院に行くその前に』と題する A4 版 12 ページ・カラー印刷の冊子にまとめあげた。さらに、08 年 10 月には、〈薬剤師さんのアドバイス〉項目を追加、16 ページに改訂した。

守る会が作った冊子「病院に行く　その前に」

「市が、保育園、幼稚園、乳幼児健診などを通じて、配布してくれています。この冊子を読んで、子どもが病気になっても、翌朝まで様子を見ようという人が増え、夜間の受診が減るといいですよね」

この冊子は、県立柏原病院の売店や守る会のホームページでも販売。マスコミなどで紹介されたため、全国から注文が入り、すでに3万部を販売したという。

守る会の活動は、曰く「ゆるゆる」だ。メンバーは子育てや仕事に追われている世代だから、20人全員で集まったことは一度もないという。メールのやりとりで、「今できること」にしなやかに踏み出す。目下は、「ママのおしゃべり救急箱」と題した、子育て中の親の悩みを聞いたり、医療情報を伝えるボランティア活動に力を入れている。

住民の確かな変化。夜間診療激減する

「患者さんの意識が明らかに変化。
働きがいのある職場になった」と和久医師

一連の活動の成果は、目に見えて表れた。和久医師は言う。

「前は、緊急を要さないと思えるケースでも、患者の父親に電話で、『おい、診るのか診ないのか』と恫喝され、『来てください』と言わざるを得ないことや、自分はまるで『座薬の自動販売機か』と思えることすらあったんですが。近ごろでは、電話での看護師の応対に冷静に耳を貸してくれる人が増えました。守る会が、行政や病院に要求を声高に求める形でない活動だったからだろうと思います」

以前は月間250～300人を数えていた県立柏原病院小児科の時間外診療が、署名が始まった1カ月後の5月に100人、6月には30人弱と激減。病院が、受診を地域の診療所の紹介を必要とする制度にしたことも手伝い、今では15～20人ほどに落ち着いた月もあり、平均すると実に4～5分の1以下となったのである。一方で、入院患者数は減っていないことから、重篤な患者に手が届かなくはなっていないこと。もっと言えば、重篤な患者にとって待つ時間が減り、より十分な治療を受けることができるようになったことが分かる。

先述したように、県立柏原病院小児科には、和久医師の恩師らが、若い医師を送り込んでくれた。彼らは、和久医師からこれまでの経緯を聞き、患者から「ありがとう」の言葉を聞く。他の病院とは、ひと味違う「魅力ある職場」に働きがいを感じるのは自明の理だ。

04年に始まった新たな医師臨床研修制度のあおりも受け、公的病院の医師不足が続くにもかかわらず、県立柏原病院小児科には着任を希望する医師が増え、一連の運動の始まりから2年を経た今春、6人体制となった。

必要な人に届く地域医療目指して

「今，みんなで力を入れているのは「ママのおしゃべり救急箱」活動です」と丹生裕子さん

「活動して気がついたのは、お医者さんは特別な人でなく、家族がいる普通の人だということ。命を削って働いているお医者さんの叫びは分かるし、行政が『困っているのは、あなたの地域だけではない』と言うのも分かるんです。自分たちを守るために、市民は賢くならなきゃと改めて思います」（丹生さん）

もっとも、これで完璧というわけではない。医師不足は長いスパンでしか解決しない問題なので、一つの地域で増員できても、根本的な解決にはならない。

運動を見守ってきた足立記者は、言う。

「幸い医師は増えたが、守る会の運動は、医師を増やすことが目的ではなく、『患者が譲り合い、医師の数が少なくとも、必要な人が医療を受けられるようにしよう』が趣旨だったことを再認識したい。小児科に限らず、全ての科で、市民が医療者への“思いやり”を持ち、共に地域医療を守っていく------。そんな第2ステージはこれからですね」

守る会の活動が、他地域、そして他科へも伝播していくこと。さらに、医療以外の分野でも、地方自治体が自らの選択と責任で物事を決定し、地域の特性を生かした地域づくり-----真の地方分権につながっていくことを期待したい。

「私ならこう創る 常滑市民病院」シート　（9月11日（日）提出）

※これまでの100人会議等を踏まえ、最終的なご意見などを書いてください。

なお、ご記入にあたっては、別添の「参考テーマ及び視点」を活用して頂いても結構です。

注１）５回目の会議開催時（９/１１）に、受付けで提出してください。欠席する場合は、FAX0569-34-8526 新病院建設宛に送付願います。

注２）皆さまから提出して頂いたシートは、事務局で取りまとめ、100人会議の最終的な成果として、メンバーの皆さまに送付させて頂くほか、ホームページ等でも公表させて頂きます。

お名前	

ご協力ありがとうございました

【参考資料】

●「私ならこう創る 常滑市民病院」シートの参考テーマ及び視点

<table>
<tr><th>参考テーマ</th><th>視　点</th></tr>
<tr><td>［１］新病院に期待する役割・機能は？
・診療科目
・救急医療、高度･専門医療
・治療ステージ
・近隣病院との連携、機能分担
など</td><td rowspan="4">① 現在だけでなく将来の市民の医療ニーズにどのように対応するか。

② 限られた医療資源（特に医師不足）の中で、市民病院にどのような役割、機能を求めるのか。

③ どの治療ステージ（急性期、亜急性期、回復期、慢性期）に重点を置くか。

④ どこまでの高度医療、救急医療を担うべきか、また、担えるのか。

⑤ 地域及び近隣の他の医療機関（診療所、病院）とどう連携していくか。

⑥ 医師不足にどう対応するか。

⑦ 経営改善（一般会計繰入金の削減）のために何をするべきか。

⑧ 患者の満足と医療スタッフのやりがいを両立させることは可能か。</td></tr>
<tr><td>［２］どんな施設・設備を望むか？
＜施設＞
例えば、ロビー、廊下、待合室、診察室、トイレ、病室、病棟、喫茶、眺望、駐車場など
＜設備＞
例えば、エレベーター、診察室、トイレ、病室、病棟、医療機器など</td></tr>
<tr><td>［３］どんな医療・サービスを望むか？
・現病院への不満、あの病院のあそこは良かったなど
・受付、案内、接遇、投薬、会計、喫茶・売店などの付帯施設
など</td></tr>
<tr><td>［４］市民が創り、支える病院とは？
・市民負担（一般会計繰出金）の限度、寄付、出資、ボランティア、経営への市民参加、医師の負担軽減
など</td></tr>
</table>