

【日時】2017年10月13日(金)19:00~20:35

【場所】練馬区役所本庁舎7階防災センター

【出席者】

《懇談会委員》

区民代表：4名

医療関係者：3名

福祉関係者：1名

学識経験者：2名

公益社団法人地域医療振興協会：3名

練馬区職員：2名

《事務局》

練馬区職員：4名

野村ヘルスケア・サポート&アドバイザー(株)

【欠席者】

《懇談会委員》

区民代表：2名

福祉関係者：1名

学識経験者：1名

【傍聴者】5名

記録

1 案件

【座長】

それでは1案件(1)病院建設地等の検討について、事務局からご説明をお願いします。

【事務局】

(資料1説明)

【座長】

説明ありがとうございました。今回は、細かいデータを確認させていただきたいというご意見も頂戴いたしました。私自身もC案が望ましいとなってきたところを一度立ち止まり、データに基づく検討をしたほうがいだろうということで、ただいま説明をいただきました。A案からC-2案、その他の検討もできるのかということについて、メリットなど示していただきました。

改めてフラットな形で皆さまからご意見を頂戴しまして、検討を深めていきたいと考えて

おります。ご意見、ご質問をいただければと思います。

【委員】

ありがとうございました。C案には地下はないというご説明でしたが、病院の形態としては駐車場に使わなくても地下の必要性はあると思います。ただ、通常地下を掘るには上物の3倍のコストがかかるといわれております。そのあたり、お金がかかる可能性がある地下は全く考えていないのでしょうか。

【事務局】

地下が全く必要ない、地下を整備してはいけないという意味ではありません。例えば、機械室とか霊安室をどこに配置するかということもあります。ただ地下全面にフロアを設けなくても病院として機能するという意味合いで、このように表しております。

【委員】

病院の建物としての地下室、例えば先程言われた霊安室や機械室は配備するということがよろしいのでしょうか。

【事務局】

設計の中で具体的に検討することだと思います。C案は7階建ての建物の中で、駐車場をどのように配置するかという考え方で整理でございます。

繰り返しになりますが、地下を全く使わないということではございません。

【委員】

あくまで駐車場という考え方ですね。

【座長】

他にいかがですか。ここに書かれていることで決まるということでは無いですね。

例えばこの案の中で、こう書かれているけれども、この場合はどうなのかといったご意見でも構いません。いろいろご意見等をいただきながら、できるだけ良い案を考えていければと思います。

【委員】

今までは旧光が丘第七小学校でという案で進めてきましたが、おそらく問題になったのは、周辺の住環境で、目の前に大きな病院が建つということで、周辺の方々の合意を得るのがなかなか難しかったのではないかと。そういうことはありますでしょうか。

【事務局】

以前の懇談会のなかで、そのような議論はございました。ただその後、近隣住民に区の考え方としてご説明するという段階には進んでおりません。従って、住民の皆さま方からご理解いただけていないということではございません。今委員がおっしゃったように、病院は7階建てでございます。隣の都営第三アパートで申しますと、約10階の高さと同じになります。都営第三アパートは14階建てだったと思いますが、それとほぼ同じような高さの建物が建ちます。入院されている方の視線等に配慮しないと難しいであろうということなどは、2年前の懇談会の検討課題になっていました。

【委員】

今回の資料で整備費の試算が出ておりますが、先程のご説明の中で消費税の話がありました。平成 31 年の 10 月に 10%になると。そのような想定での積算ということは、ここにある数字は 10%で計算しているということでしょうか。

【事務局】

設計は消費税が上がる前に終わるということから 8%で、工事は 10%での計算です。

【座長】

他にいかがですか。これだけ大きなものになりますと、10%というのは結構大きいですね。

【委員】

立体駐車場の件ですけれども、車両走行時には音が出るのではないかと。その辺の検討はいかがですか。

【事務局】

前回の会議でも、光が丘第四中学校に整備した場合には、隣の光が丘秋の陽小学校の教育環境への配慮、これは絶対必要だと。検討はこれからですが、立体駐車場にした場合には、音が隣の学校に漏れないようにするなどの対応が必要になってくると思っております。具体的な検討はこれからになります。

【委員】

1床あたりの面積ですが、前は 75 m²で今回は 80 m²ということになっておりますが、今後 20 年 30 年使うということを考えますと、80 m²で大丈夫でしょうか。できれば広い方がいいかと思うんですが、その辺はいかがですか。

【委員】

おっしゃるとおりでして、ただこれは全く予想ができません。現在の医療の範囲で、我々がさしあたって 4, 5 年後に新しい病院で運営するとした時、その時の医療レベルと将来の医療技術の発達等を見込んでということになると、ぎりぎり 80 m²は要るのではないかと。これは病院の宿命でして、どんどん必要なものが増えていく中で、現在 51 m²というところから、その中でこれも足りない、あれも足りないといったところを含めて考えていくことになります。

例えばダ・ヴィンチ (1) やハイブリット型 (2) の手術室は、今はありません。カテーテル室も今は 1 つしかなく足りないため、使用中ですと救急車をお断りするということがあります。その辺も含めて考えたときに、80 m²の中で収めていきたいというのが考えてございます。

一方で、機械はどんどん大きくなるかということ必ずしもそうではなくて、ダヴィンチなんかは恐らくこの数年で小さくなるだろうといわれています。おっしゃるとおり 80 m²で大丈夫かということもありますが、予測ができないなかでの最善の策だと考えています。

(1) アメリカで開発された手術支援ロボット。腹部を大きく開かず手術が可能のため、感染症等のリスク軽減や早期の復帰が可能。

(2) 手術室と心・脳血管 X 線撮影装置を組み合わせた手術室のことで、最新の医療技術への対応が可能。

【座長】

医療の関係から、ご意見いかがですか。

【委員】

委員がおっしゃるように、最低限の希望を考えての数字かなと。それ以上になるのは歓迎ですが、病床の性質によって、一般の病棟と ICU や救命センター、そういった機能の違いから変わってくると思います。一般病床としては 80 m²であるのかなと。

また、病院の機能というのは治療だけではなくて、若手医師を育てるための研修医のための部屋とか医療連携や介護との連携、地域との会合を行うための部屋は病院の会議室とは別に設ける必要があります。また患者の方への説明をする必要性は非常に高くなっています。昔は病棟の隅で行っていましたが、そういったことはサービスの面ではいかなものかということで、その説明をするため等色々な必要性のある場所もあります。

急性期病院ですと、救急の患者が一般の待合室の前をストレッチャーで通っていくのはできるだけ避けたい、ということになりますと、そのためのルートを作る必要も出てくる。そんなことをいろいろ考えていくと、どんどん面積が増えてしまいます。その中で、最低 80 m²は維持しないといけないと考えていいのではないかと思います。

また別問題ですが、先ほど光四中と秋の陽小には、高低差があるというご説明がありました。私も経験しましたが、病院の中に段差があるというのは一階分くらいの差であれば問題ないのですが、斜めになるような 1m 程度の段差というのは避けないと設計上非常に難しい部分があるといった経験があります。

動線の面では、区道があります。そこは知恵を出し合い、工夫していかなければいけないかなと思います。

【事務局】

今、1床あたりの広さについて医療の観点からご意見をいただきましたが、まちづくりの観点から説明をさせていただきます。2年前の懇談会のなかでもご説明しましたが、この地区には一団地認定という制度がございます。駅前の通りから北側を CD ブロックといいますが、その中で建てられる容積の合計が決まっております。容積を使用するには、関係者の理解を得ていくということが必要になってきます。こういった制度の下で病院の面積を広くしたいところではありますが、コスト面の課題やまちづくりの制度上の制限もあるということでございます。

【座長】

他にございますか。

【委員】

今回示された案の中で比較をしてみますと、やはり C-2 案を推すのが妥当かと。というのは、まず駐車場ですが、立体駐車場というのは事故が起きる要因にもなると。車で来られる

方、家族も含め、患者もそうですが、高齢者であったりすることもあり、事故のことを考えると、できれば立体は避けたいというように思います。なるべく平置きがいい。

資料では、平置きにした場合にも駐車台数が変わらない。病院本体の建築面積は 8,500 m² になりますが。ただ、駐車場の問題については、病院本体の設計図面がある程度決まらないとなかなか決めきるのは難しいのではないかと思います。駐車場の形態は、病院本体の形が決まってからも良いのではないかと。ここでは C-1 または C-2 のいずれかを取るということで、整理してもいいのではないかと私は思います。C-2 については、平置きであるということと全体の工事費が多少ではあるけれども少ない。立体駐車場は建築物になりますので、それだけに建築基準法の第 86 条の問題も絡んでくると。

今日のこの会議の中では C 案ということで進めて、駐車場は設計の時に考えるとしても遅くはないと思います。

【座長】

駐車場の件、先ほど委員からも立体駐車場についてのお話がありました。費用についても色々な検討の中で考えていくことです。イニシャルコストは出ていますが、ランニングコストみたいなものはどうでしょうか。その検討はいかがですか。

【事務局】

この資料ではランニングコストの部分は考えておりません。整備費はあくまでイニシャルコストです。ただ基本構想をまとめる際には、区からの補助も含めた、病院運営の観点から、全体の長期的なコストを検討することも考えています。

【座長】

今回のこの会議は、基本構想の策定懇談会というところですか。こういうのが良いのではないかという意見を生み出していくということで、ここで何かを決定をするという機関ではありませんので。他にありますか。

【委員】

今の委員のご発言と同じく、私も C 案がいちばん良いかなと思います。

実際に設計するうえで、医療機能をどのようにするかから始まって、その中で例えば道路からのアプローチや玄関周りをどうするかなど、色々なことを総合的に考えないとなかなか決めきことは難しいです。できれば、先ほどの委員の発言の様な形で進められるとありがたいと思います。

それともう一つ、医療制度や介護制度が変わっている時期でございます。病院を建てたあと、新しい機能や施設が必要となってきたといった時に、平置きの駐車場であると、機能に応じた増築ができるという利点もあります。立体駐車場ですと、将来的な活用が厳しくなります。そういったところも考えますと、できれば C-2 案の方がいいとは思いますが。

ただ、限られた敷地の中でのレイアウトを考えたときには、立体駐車場にせざるを得ないということもあるかもしれません。そういったことも含めてご理解いただければと思います。

【委員】

私も個人的には C-2 案が良いのですが、いずれにしても光四中のところに建物をおくと、ロータリーが秋の陽小との間になってしまう。病院の周辺は、救急車のサイレンが大きな音で鳴りますよね。それは仕方がないのですが、それであれば、秋の陽小の校舎に防音の仕組みを考えないといけないのかなと思います。うるさくて勉強ができない、ということにならないようにしないと。

【事務局】

一般論で申し上げます。現病院でもそうですが、救急車のサイレンは、病院に近づいてきて一定の区域から音を消すようにと周知が図れるものと考えています。ただ、光が丘病院の周辺を通過して、例えば順天堂練馬病院に行くということになりますと、光が丘病院のあたりだけで音を消すということはできません。そのような時には、サイレンの音を消すことはできません。周辺の皆さまの住環境に配慮するというところから、音を消す対応をしていると聞いています。

【委員】

一定の区域というのは、例えば秋の陽小の周辺はサイレンを消してもいいよということですか。

【事務局】

おそらくそういうこともできます。例えば南側から来る場合には、光が丘警察署のあたりからサイレンを消すということも可能だと考えています。そのあたりは、東京消防庁との調整になるかと思います。

【委員】

私、救急救命センターがある大きな病院の隣に住んでおります。しかし、救急車のサイレンは聞こえません。今お話のあったサイレンを消す範囲というものは、交差点の数にも関係すると思いますが、救急車が安全に患者さんを運べると判断がつく場合には、かなり遠くから消して来ます。そう考えますと、この隣の小学校の周辺では、まず音を消してくることになると思います。

【委員】

今もこの小学校の周辺を救急車が通過しています。サイレンを鳴らす場合もございます。しかし、それが教育環境に甚だしい影響があるということはないと考えています。今お話いただいたことは、どの学校でも生じうることだと思います。病院ができることによって救急車が来る場合には、先ほど委員からお話しいただいたような配慮がされるものだと思います。

【座長】

確かに光が丘の消防署がありまして、そこから川越街道に向かうとなると、秋の陽小の前を通ることは多くあるでしょうね。

【委員】

近隣に住んでおりまして、2年前の懇談会でも建物のことではお話をさせていただきました

た。駐車場の件で色々と議論が出ていますが、駅からの通過点に自分の家があります。近隣に都立高校がありまして、学校でも注意をしていると思うのですが、生徒はほぼ団地の敷地内を歩いて行きます。朝は、それは大勢の生徒さんが通って行きます。団地の敷地内には保育園や幼稚園が複数ありますが、そこへの送迎の方々の通行もあります。団地の住民よりも、外からの方が大変多く通行している状況です。

ここに病院が建ちますと、病院に行く人の流れがまた変わるのかなと思います。秋の陽小の前にバス停があります。ただ、バスの利用者は一部なのかなと思います。駐車場のことと併せて、歩行者のことも考えてもらえればと思います。前の建設予定地だった旧光七小の場合ですと、目の前に大きな建物が建つということで30年近く視界良好の中にあつた環境が目の前に10階建て相当の建物が建つということとなつておりまして、それから比べれば光四中側に建つということでは、目線的な部分から考えるととても助かります。

ただ、団地内を通ることには変わりがないのかなと思ひまして、このことについても検討していただきたいと思ひます。

【事務局】

この建設予定地の周辺を歩いてみますと、秋の陽公園から団地内の通路を通り、あかねぐも公園から駅に行く方が多くいらつしゃると感じております。

また、2年前の検討において、この団地内での事故、例えば車と自転車との衝突などお話がありましたので、現地を見させていただきました。団地の中には信号機があるわけではないので、交通ルールに関する課題は多いと感じておりました。

今回病院を旧光七小または光四中で建てるということになりましたら、当然そのようなサインや案内を、作っていかねばならないと考えております。関係部門と合意形成しているわけではありませぬので、確定したこととしては申し上げられませぬが、そのような配慮は必要だと考えています。住環境の配慮というのは大変大きなテーマでございますので、改めて課題として検討させていただきたいと思ひます。

【委員】

病院の計画が決まつた段階で、学校と連携を密にして学校の理解、生徒の理解を深めることは、本当に必要です。また交通機関として、駅と病院をマイクロバスでつなぐということも必要ではないかと思ひます。

この歩行者、自転車の問題については、委員がおつしゃるようによつよくわかります。これは病院の建設自体の話とは別に考えていかねばいけないと思ひます。物理的にはどうしても通らなければいけないというところはあると思ひます。

団地は東京都の建物であり敷地であるので、区が直接関与できない部分もあるかと思ひますが、できる範囲でやつていくというのが大切だと思ひます。あの敷地の中には区立の公園もあることだし、区道も一部ありますね。そういう意味では全く関与ができないというわけでもないでしょう。今日はまちづくりの課長さんもおいでですので、しっかりと考えていただければと思ひます。

【委員】

団地の敷地内には、区の施設もいくつかございまして、その利用というものを前提として配置なども考えているということもあります。通行されること、そのこと自体を妨げるということは出来ないということもあります。

ただ、ルールを守っていくということは、周辺住民の方への配慮ということであり、きちんと守っていただくことが大切です。住民の方以外の敷地内における通行を、すべてシャットアウトするということではないお話だと思います。病院の南側に入口ができた場合には、広い南側の歩道を通して来ていただくというのが通常のルートになると思います。それ以外の方面からいらっしゃる方についても、出入口の設置や案内の仕方によってご迷惑をおかけしないようにできるのではないかと思います。

【委員】

区道もあり、また歩道もありというところでは、あの歩道を歩くことの楽しさ、駅からの良い散歩道という歩道づくりをするのはできるのではないかと。街路樹も含めて、これはまちづくりの一環として考えていただければと思いました。

【委員】

今ご指摘いただいたことは、今回示されたいずれの案でも考えていかなければいけない問題だと思います。通行に関して周辺の方が大変懸念されているということ、色々ありましたが、入口の配置によってかなり変わると思いますので、我々の方からも設計にあたって話をしていきたいと思います。

【座長】

入口をどこに作るかで変わってきますよね。

【委員】

郵便局の横の通りは人が多く、なかなか通れない。これは毎朝実感しています。それに関連して、介護事業者が利用者を迎えに行くときに、団地の敷地内に入る鍵を持っている事業者ばかりではないので、8時半から10時くらいまでの間は、都営第三アパートと現病院との間の道は、結構渋滞しています。ここで利用者の車の乗り降りをさせるために停車しているからです。郵便局の車両や警察の車両も全部その道に集まってきます。歩行者の方は、病院にはいちょう通りの方を歩いて行っているのかなと思います。

また現在の歩道ですと、車椅子の方が通るのにぎりぎりの幅です。そのため、車椅子の方が通られているときは歩行者も渋滞になってしまいます。そのようなことから、新病院の入口の場所はとても心配です。

【委員】

郵便局の脇の道は、歩行者と自転車を分けてくれましたけれど、ぐちゃぐちゃですよ。歩道の中でも段差がありますし。駅から降りて区民センターと郵便局の間を歩いて団地の敷地内通路からその先に向かうというのが、最短のルートとして多く通られているようです。

【事務局】

今皆さまからご意見頂いた歩行者の通行ということも、大きな課題であると思います。サインだけではなく、車椅子の通行など色々あるかと思います。先ほど話にも出ました駅から来る場合の出入口、この検討もしなければならないと思います。この課題を十分認識し、受け止めてさせていただければと思います。

【座長】

建物を除却する訳にはいかないですからね。例えば今、C案でという意見が多くありましたが、せっかく資料で他の案も示されておりますので、それについてのご意見もあれば頂戴したいと思います。また、前回委員からもお話しいただきました循環器などの医療機能の話などについても頂戴できればと思います。建物の議論につながるようなご意見が頂ければと思うのですが。

【委員】

新病院で行う医療機能についてですが、大学の施設のような建物としてのセンターということを考えているわけではございません。循環器系の疾患を、外科や内科に分けずに対応していくという意味でのセンター化ということで考えています。現在の病院でも、可能なものから順次取り組みを進めていきたいと考えています。

【委員】

私もC案が適当かなと思っているところです。ここに病院ができ、これから医療と介護の連携ということもありますけれども、周辺を含めたアメニティといいますか、そういったことも需要があると思います。私が住んでいる所では、まちのバリアフリー化をしています。そういった意味では、いろいろな方が自由に行き来できる、そんな整備・まちづくりをしていただくのが良いかなと思いました。

【事務局】

2年前の議論の中でも、新病院と現病院が連携して地域を活性化するというのが良いという話もありました。具体的な中身としてはなかなか簡単にいくものではございませんが、今委員からもお話しいただいた中身については大切なことだと思います。光が丘という地区のまちづくりの中に、病院建設があるということだと思っております。

【委員】

我々のご提言をいただき、基本構想の素案をまとめ、区民の皆さまにお示しをしていきます。お示しするにあたり、現在も医療体制の充実を図っていただいていると思いますが、新病院に移って具体的にこのようなことができるのか、現時点で全部を決めきるのは難しいと思いますが、わかりやすいご説明をいただくと大変ありがたいと思っております。

今後はこういったことができるようになる、というポイントを教えていただくと分かりやすいと思います。例えば、患者対応のスピードが速くなるとか待合のスペースが広くなるとか、何か目に見えて変化がわかるものを基本構想の中に入れて、区民の皆さまに分かっていただくというものができると、よりこの病院建設に対する区民の皆さまのご理解が深まる

のかなと思っています。

【委員】

私どもは、地域医療全般についてお役に立てるようにしていきたいと考えており、特に救急医療や小児医療、周産期医療、災害時医療について力を入れてほしいというご要望をいただき、取り組みを進めてまいりました。災害医療の面では、新しい病院になったときにトリアージや避難ができる空間、治療に使える場所の確保を考えています。

もう一つは、さしあたって人工透析の方々に対応できる部分の拡充をしなければいけないと思っています。こういったことを含めてのスペースの確保については、地域の皆さまにもご理解をいただけるようにしていきたいと思います。また、血管系の病気というのは緊急性を要するということがあり、さらなる強化が必要だと思っています。またこれからの高齢化にあたり、呼吸器疾患も増えていきますので、そこについては充実をさせていきたいと思っています。また、現在は強くない神経系や精神系の領域についても、これからの高齢化に備えて重要なところだと思っています。今申し上げた部分はさらに強化をしていきたいと考えております。

悪性新生物、いわゆるがんの治療にあたっては都心の病院にいらっしゃる方も多いと思います。例えばがんセンターとか大学病院とかにいく傾向にあります。一方で、我々のところで、やはり地元で通いたいという方が増えていきますので、そのあたりについても対応をしていきたい。そのようにしなければいけないと感じているところです。今までは、呼吸器に関しては手術の必要性に応じて大学病院からの応援で対応していましたが、今年から呼吸器外科を置き、肺がんの領域についての常勤医師を置くようにしました。肺がんの手術もかなり増えてきています。

【座長】

大変心強いお話を頂戴しました。地域包括ケアという考えにおいては、遠くの病院に行くということは、高齢化が進むとお見舞いに行くなどでも家族の負担が生じる。できれば地域で対応をしていくと。安心してかかれるところがあるということが大切で、委員がおっしゃっていただいたことはとても重要だと思います。

【委員】

いわゆる院外薬局、病院の前にある薬局、こういったものについては、今の光が丘病院はどのようになっていますか。院外処方がどの程度の割合なのか。それで、もしこの場所に移るとなった時に、院外薬局との距離とか利便性は悪くなる心配はないのかというところを教えてくださいいただければと思います。

【委員】

現在外来の方に関しては基本的に100%院外処方です。現病院においては商業施設のIMAの中に、私どもが知っている限りでは3軒の薬局があります。その他、道路を挟んだところにたくさんの薬局がございます。それともう一つ、医師会の先生方がいらっしゃるころにあった医院が廃業された後に、薬局ができました。そこは次の建設地からはむしろ近いとこ

るにあります。それほど距離的には問題ないのかなと思います。

【委員】

院外薬局は結構あります。個人の病院が廃院になったときには、その多くは院外薬局として生まれ変わっています。その点では特にご心配は無いかなと思っています。

【委員】

病院の目の前、門前に薬局が並んでいるという形がありますが、厚生労働大臣の話にもあったように、地元の、いわゆるかかりつけの薬局をなるべく利用していただくということが本来の姿であると思います。地域の中で見守れるということが大切だと思います。患者さんが地域で一番利用し易い形になっていくというのが望ましいと思います。

【事務局】

私から実績を紹介させていただきますが、院外処方箋の件数は平成 24 年に開院してから毎年増えています。概数で申し上げますと 24 年が 3 万 7,000、その後は、6 万 8,000、7 万、9 万ときまして、昨年度が 9 万 5,176 件です。入院外来ともに増加傾向が続いていますので、今後も増えていくと思います。

【座長】

お時間もだいぶ差し迫ってまいりました。これだけは発言しておきたいとかいうことがございましたらお願いします。

【委員】

地域包括支援センターでは、物忘れの会を定期的に年 9 回ほど先生方に来ていただいております。私が今困っていることとしては、内科の先生方が診てくれる認知症、その範囲を超えている認知症の方々を受診につなげるということがなかなか難しいということです。

光が丘は認知症疾患医療センターのちょうど狭間にあります。健康長寿医療センターと慈雲堂病院ですが、光が丘からはどちらも行きづらい。電車 1 本で行けず、交通機関の乗り継ぎをしていかないと行けない。有楽町線や東上線の方だったらまた違うのですが。

できれば認知症の診断についても新病院で対応ができると良いかなと。そのような方が受診できるような場所になるとありがたいです。

【委員】

先ほど申し上げましたように、精神系・神経系の機能は現在十分に整っているというわけではございません。そこについては新病院ができてからということではなく、現在も充実を検討しているところでございます。

血管系に関しましては脳神経外科医が 1 人加わりました。来年の 4 月からはもう 1 人加わることが決まっております。それから精神科の、いわゆる認知症専門の方というのは常勤でおりますが、診断に関しては地元の先生方と連携を図りまして対応していくというのが重要だと考えております。

診断に関しては例えば脳の MRI だとか、情報について地元の先生方にも提供しまして、ア

クセスしやすいように、例えばパソコンで検査の予約ができるというようなシステムを現在構築しているところです。

新病院の中の重点項目の1つでもあります、それを待たずに現在も少しずつではありますが充実に努めております。

【委員】

今の話ですが、これから後期高齢者が増えていくということにより、認知症の方も増えていくことが想定されています。先ほど委員からも現場のお話をいただきましたが、医師会の限られた先生と後方支援の専門病院と連携し、対応しているという状況でありまして、我々としてもそのような機能を拡充していきたいと思っています。ぜひ認知症対応の充実にについては、進めていただけるとありがたいと思っております。宜しくお願いします。

【座長】

機能を充実させていくというなかで、先ほどの議論を蒸し返すつもりではありませんが、今の場所も含めて、将来的に何か使い勝手において、機能も含めて広げていくということなどについて、お考えはございますか。

【委員】

建物に関して一般論として考えると、患者さんのプライバシーの問題などは今の病院では設備的にかなり厳しいところがございます。

医療環境を考えると、中央施設部門として重症患者の方の対応について手術室も足りませんし、ICUも足りません。そういったところでは中央施設部門を増やしていきたいと考えています。

一番大きな物としては、先ほど申し上げたがんの治療でかなり重要な放射線の治療があります。これは大きな課題です。皆さまと協議していきたいと思えますし、資金的にも大きな課題です。固形がんだけでなく血液のがんについても対応をしているところではありますが、最終的には放射線治療についてどうするかというところになります。これについては基本線が決まった後で資金面の判断もあります。一般論としては欲しいことは事実ですが、具体性についてまた検討していきたいと思っております。

【座長】

それでは定刻になりましたのでまとめに移りたいと思います。第5回も本日も様々なご意見を頂戴いたしました。本当にありがとうございます。皆さまから頂いたご意見についてまとめましてそれを提言に活かしたいと思えます。

まとめ方についてですが、もし皆さまからご賛同いただけるようであれば、私の方で事務局と相談をしまして、提言のたたき台を作成させていただきたいと考えています。

そこで一つ、光四中の話ですが、C-1案、C-2案で決めて議論をしたということではなく、すべての案を加味した上で、おそらくC案が良いのかなと、私自身も皆さんのご意見を踏まえると思っています。そういったことを前提にしながら案をまとめさせていただきたいと思えますがいかがでしょうか。

【全委員】

異議なし。

【座長】

事務局もそれでよろしいですか。

【事務局】

ありがとうございます。座長からのご提案の通りであると思います。B案を含め、光四中で整備することが望ましいなか、校舎の取り扱いについてこの会で判断することは難しい。新病院の医療機能を最大限発揮するという観点で考えた場合、C案が望ましいというのが皆さまのご意見ではないかと考えています。提言の内容については27年12月の提言をいただいておりますので、建設地の話であるとか歩行者や車両のアクセスの問題であるとか、頂いた様々なご意見を提言の案に反映させ、皆さまにお示しをしていくというのが良いかと思っています。次回が26日でございます。なんとか頑張って早いうちに作ることができればと思っております。

皆さまにお送りできればご覧いただき、ご意見を頂戴してというところまでできればと思っております。

【座長】

私も頑張ります。また、事前に送らせていただいたときには御意見を事務局にお寄せいただければ、私も確認をしまして、まとめという形にしていきたいと思っています。このような流れでよろしいでしょうか。

【全委員】

異議なし。

【座長】

それではその他に移ります。何かご意見ございますか。

【全委員】

特になし。

【座長】

では、本日の議題は以上です。事務局から何かありますか。

【事務局】

次回の日程についてお知らせいたします。次回は今月10月26日木曜日、時間は本日と同じ午後7時からです。会場は本庁舎5階の庁議室になります。改めてご通知いたします。

【座長】

お忙しい中、ありがとうございました。これにて閉会いたします。