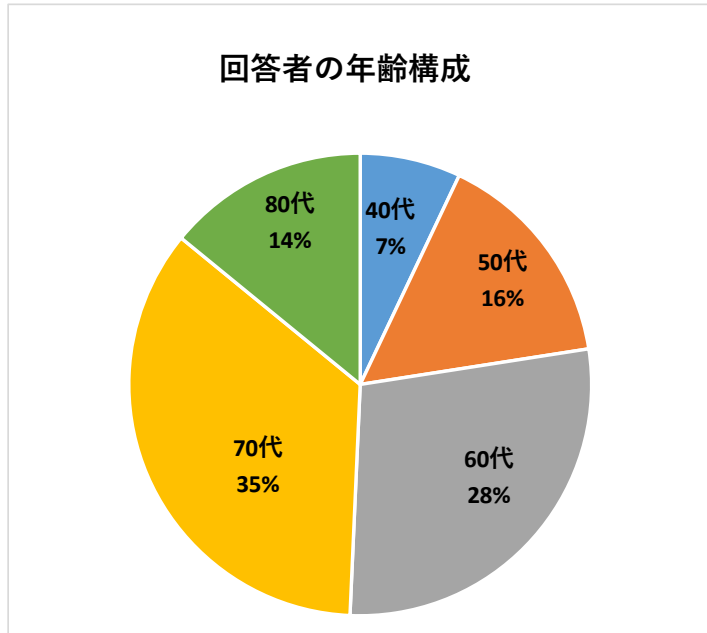


11月3日（月・祝）加計会場、11月8日（土）戸河内会場の住民説明会アンケート結果を集計した。

参加者：83名（加計：25名、戸河内：58名）、うちアンケート回答者73名

・回答者の年齢構成は、70代（35%）と60代（28%）が約6割を占めた。



・「西棟（入院棟）のあり方」「総合診療医」は「理解できた」が80%超であった。

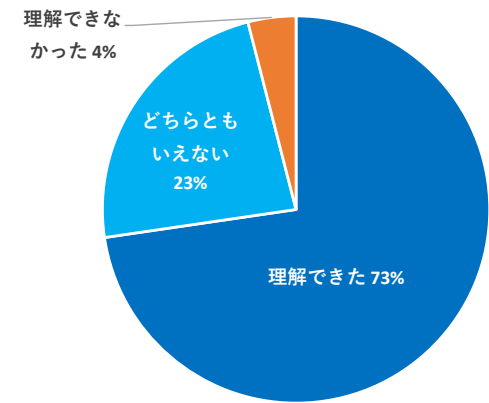
一方、「戸河内診療所の方向性」は「理解できた」が43.5%、「理解できなかった」が27.5%であった。

しかしながら、「理解できた」と「どちらともいえない」を足すと7割を占める。

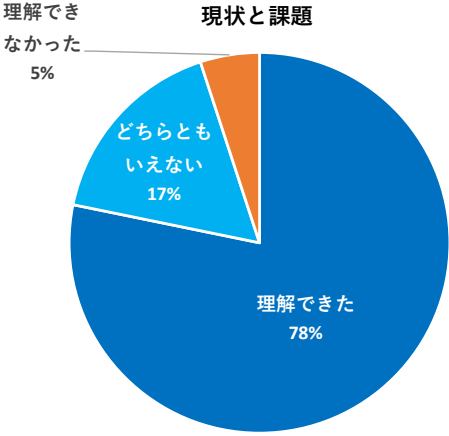
「救急受入れ体制の維持」「医療収益改善に向けた取組」も、他の項目と比べて「理解できた」が少ない。

アンケート内容	理解できた	どちらともいえない	理解できなかった
基調講演「公立病院を取り巻く状況」	72.6% (53件)	23.3% (17件)	4.1% (3件)
基調講演「広島県における総合診療医育成の現状と課題」	77.8% (56件)	16.7% (12件)	5.6% (4件)
病床数の適正規模への削減	72.6% (53件)	24.7% (18件)	2.7% (2件)
診療科目の見直し	75.3% (55件)	19.2% (14件)	5.5% (4件)
土曜日診療の維持・廃止	68.1% (49件)	30.6% (22件)	1.4% (1件)
救急受入れ体制の維持	58.3% (42件)	31.9% (23件)	9.7% (7件)
西棟（入院棟）のあり方	82.1% (55件)	10.4% (14件)	7.5% (5件)
医療収益改善に向けた取組	56.5% (39件)	34.8% (24件)	8.7% (6件)
戸河内診療所の方向性	43.5% (30件)	28.9% (20件)	27.5% (19件)
総合診療	80.9% (55件)	19.1% (13件)	0.0% (0件)
在宅医療、医療と介護の連携	66.2% (45件)	32.4% (22件)	1.5% (1件)

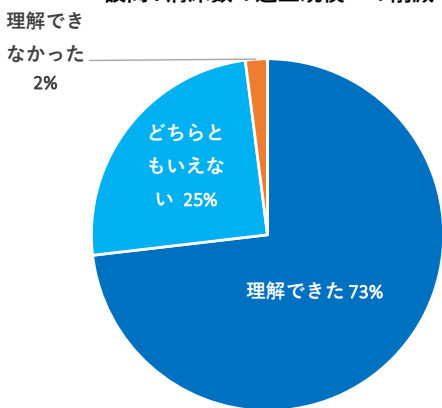
設問2 公立病院を取りまく状況



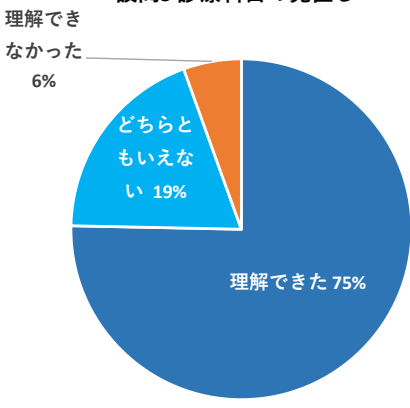
設問3 広島県における総合診療医育成の現状と課題



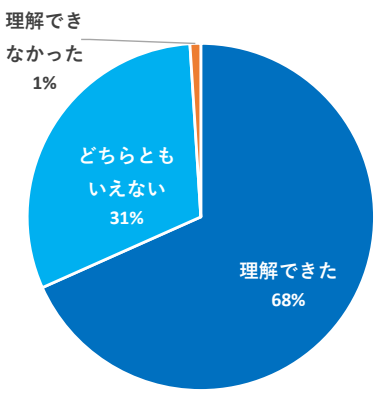
設問4 病床数の適正規模への削減



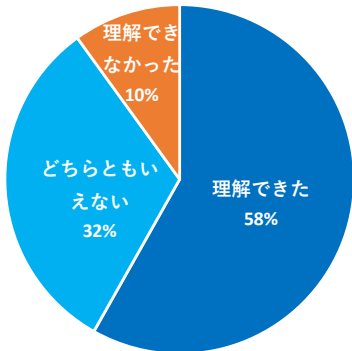
設問5 診療科目の見直し



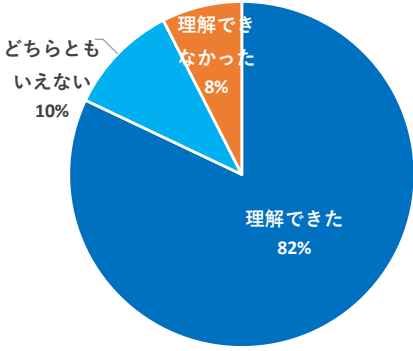
設問6 土曜日診療の維持・廃止



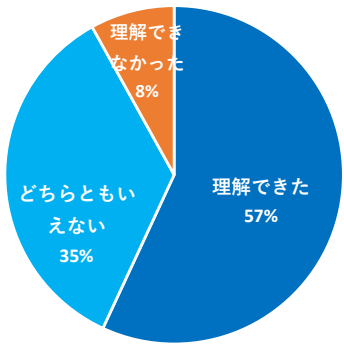
設問7 救急受入れ体制の維持



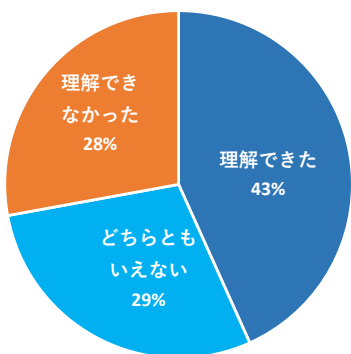
設問8 西棟（入院棟）のあり方



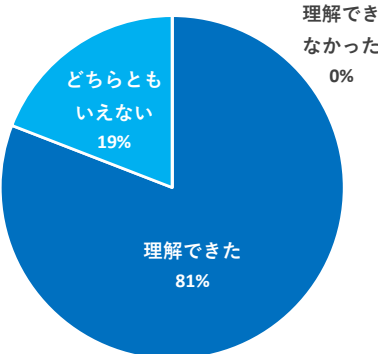
設問9 医療収益改善に向けた取組



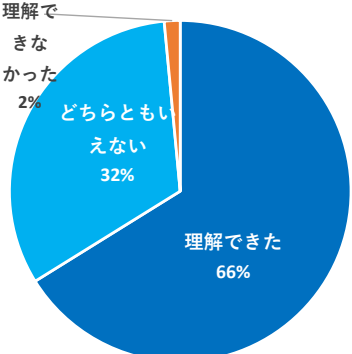
設問10 戸河内診療所の方向性



設問11 総合診療



設問12 在宅医療、医療と介護の連携



設問13（自由記載）

項番	記載内容	分類
1	大枠はしかたないと思うが、感情は・・・。 病院職員が大量に辞めないか不安です。	あり方検討委員会への 意見 (14件)
2	各あり方の報告について説明があったが、2040年を見据えての取組みと思われるが、着手については早く行うようにする必要あり。そうしないと町財政本体がもたないと思われる。経費削減の取組みが核となっているが、収入増の取組で考えられるものはないのか？	
3	発言はしづらいので、アンケートにて。 「あり方検討委員会」は良い取り組みと思うので、広報・ホームページでこれまで通りしっかりPRいただきたいと思います。 動画配信をされるといいかなと思います。後々に見返す、また周知が広がるため。	
4	本日のように、様々な資源の限界について、地域的な制約との関係を住民に丁寧に説明をし続けることが重要かと思います。 またこの会の参加者が大変、少ないことが気になりました。内容が多くて住民の皆さんに広く確かに伝わる方法もご検討ください。 (非町民からのコメント、失礼いたしました)	
5	合理的な話は当然。頭では理解できるが。。。安芸太田町の独自の方向性を打ち出せないか。⇔これが住民が幸せに生きるということのように思う。	
6	検討委員会のメンバーで、病院の院長などは入っているが、戸河内診療所長は入っていない。人選の理由の説明を求める。平等な選考では無い。	
7	人口減少に伴い、町の存続自体は維持していけるのか！その時点での医療のあり方も変わってくるのではないかと不安。不安しかない。 町外部の方だけであり方を一方的に意見をおしつけられるのは、町や病院関係者を含めてあり方を検討していただきたかった。	
8	あり方検討委員会中間報告の内容に満足致しました。 ①しかし、この検討委員会の委員報酬を含めた費用を教えてください。極めて常識的且つ一般的な内容の中間報告にどれだけの費用を要したのか？そうしなければこのような検討も報告も出来ないことに、この病院の在り方が難しい所があると思います。 ②報告分に「～が望ましい。」「～検討を行う必要がある。」などの他人事のような表現がある。提言として高額な費用と有識者の考えを求めているので、断言をして欲しい。次に進めない。提言を実現出来ないから。	
9	委員は将来、安芸太田町に骨をうずめるのか！	
10	人口減少は30年前から判っていた事、故に今頃この問題を取り上げるのは失われた30年と一緒。国の怠慢だ！ 人口増対策の1つは衣食住の3点セットが必要。現在の3点セットは医食住です。安芸太田町に必要な医。	
11	戸河内診療所の方向性について「廃止ありきの結論」をはじめてから決められていると思います。今年度5月～11月までの第6回で報告書をまとめられ、住民の意見や利用者の意見を反映されておらず、早急に進められているように思います。又、委員のメンバー選出はどのようにされたのか、不明です（町が選ばれたのか）。会議記録をみますと13:30～15:30の2時間の間に、議論されている。	
12	すべき方向をできるだけパターン化して分かりやすくし、課題を具体化してもらいたい。	
13	活発な質疑応答になって、住民のこの問題に関する関心の高さを感じた。この熱意が、町の医療のより充実した体制維持に大変重要な要素だと思う。	

設問13（自由記載）

項番	記載内容	分類
14	<p>小さなこと・自分のこととして取り組むこと・住民一人一人の意識を変える。基本的なことがまず大事だと思います。</p> <p>役割分担について、人の人生をしてみる。（医療=介護=医療というよりくらしの一部）</p> <p>◎…何をすれば、維持できるか（つなげる先生）</p> <p>×…安佐市民病院へつなぐ（平常時以外）」</p>	
15	診療所の内部留保金前面に出た地域への説明が必要。	診療所廃止の懸念 (12件)
16	戸河内診療所は民間へ、というのもありではないかと思います。	
17	<p>戸河内診療所が廃止となると、昼からの診療、木曜日、夕方6時半までの診察がなくなるので困ります。安芸太田病院でその辺は対応してもらえるのでしょうか。</p> <p>安芸太田病院では予防接種の時間も（平日の何時からと）決まっています。戸河内診療所は残してもらいたいです。</p>	
18	戸河内診療所を無くしてはなりません。	
19	<p>かかりつけ医を持ちたくても、私の地域には個人医がおられなくなったため困っている。安芸太田病院に依存する以外に方法がありません。戸河内診療所が廃止されれば、なお、困ることになる。どのようにすれば良いのでしょうか。</p>	
20	戸河内診療所は地元（戸河内地区）にとって無くてはならない診療所である。その理由は、渡辺先生が地域にとって必要としているものであり、渡辺先生が地域と密着されているものである。先生と地元民のつながりがあっての診療をされているので、安心と健康を守ってもらっている。	
21	<p>戸河内診療所が無くなるとかかりつけ医がいなくなることと、すぐみてもらえることができなくなる。安芸太田病院に行く時間がかかる。</p> <p>病院の事務職員に限らず、町職員の数が多い。それらも合わせ、病院を縮小することばかりで、一番先に戸河内診療所が無くなるが、まずすべきことがあるのではないかな。</p> <p>診療所の先生が65歳になっても診療できる間は延長すればよい。</p>	
22	渡辺先生も患者に寄り添って診療して下さるので安心して診ていただいております。なくなると本当に困ります。	
23	戸河内診療所をなくしてはこまります。	
24	診療所廃止問題は、戸河内地域にとっては死活問題で、簡単にうなづくことにはならない。戸河内地域の利用者の命と生活を守る上から、存続を強く要請する。	
25	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人の生命が一番大切である。</li> <li>・お金のために生命を粗末にする。</li> <li>・お金を捻出する努力をすべきである。</li> <li>・そうして、へき地医療と住民の生命を守るべきです。</li> <li>・戸河内診療所の赤字は、補助金等の収入後500万前後となっている。900名前後の受診患者の生命より、500万円が大切なのか。</li> </ul>	
26	<p>戸河内診療所を将来的に無くす理由の中に、診療所だけにかかっている人があまりいないから、というのがありましたが、診療所には整形外科などの外科系の診療科がないのですから、そういう診療所では対応できない診療科にかかるために安芸太田病院に行くのは当たり前のことです。</p> <p>また、同じ内科でも普段の基礎的な部分は診療所で診てもらい、糖尿病や循環器などの病気は専門性の高い医師がいる安芸太田病院にかかるのも普通のことではないでしょうか。</p> <p>戸河内診療所は十分に財源があるから繰り入れをやめたという話を聞きましたが、それは赤字とは関係ないのでしょうか。</p> <p>渡辺先生が定年後も頑張ってくださいならお願いしたい、ということも言われていたましたが、そういう話を先生に相談する前に診療所を閉めることが決まったと先生をはじめ診療所の方に言われたと聞きましたがどうなのでしょう。</p>	

設問13（自由記載）

項番	記載内容	分類
27	病院と診療所の損益の比較では、病院は極大である。	病院事業の経営状況 (5件)
28	戸河内診療所の収支の表は町からの繰入れが取り消されたため赤字になっているのではない か？職員の給料の低価、時間外のカット等により人件費が抑えられているのでは。	
29	医療に限らず物価高、気象の変化など我々個人ではどうにもならない。 それでも日本は平和で良い。	
30	医師中心の病院経営には理解出来ない。町立病院として医療を受ける者を中心に経営をする べきである。	
31	安芸太田病院は人件費を抑えて頑張っているという話もありましたが、最近になって管理職 の方が増えているようですが人件費は増えていませんか。	
32	総合診療医が現在の非常勤医の各科に代わると理解してよいのか？総合診療医によって他病 院への紹介状をしていただけるのか？（かかりつけ医もしていただけるのか？）	総合診療医の確保 (4件)
33	「総合診療」は極めて見直しがうすい。	
34	総合診療については、今後益々重要となってくると思います。しっかりと対応できるよう希 望します。	
35	総合診療のできる医者を充実させてください。	
36	安芸太田病院の待ち時間は長すぎる。	待ち時間の解消 (3件)
37	安芸太田病院の各科の「待ち時間」が解消されない限り、診療所の閉鎖はあり得ない。予約 をしても30分待ちは大変。予約なしで行くと2時間～4時間待ちは当たり前。その上で「診療 拒否」は当然の話。何の為に「2次救急病院」としてあるのか？教えて欲しい。 「かかりつけ医」を国は推奨しているのだから、その目線からも診療所は要る。 病院が無いような所に「人」移住者は来ない。	
38	戸河内診療所の経営も難しいのは理解しましたが、私を含め高齢の母も長時間待ってお薬を 処方していただくのは大変です。	
39	安芸太田の「医療をどう維持していくか」を住民の皆さんにも考えてもらうためにも、今回 の説明会に終わらせず、町財政の観点からの説明などもあるといいなと思います。	町民への十分な説明 (3件)
40	住民の質問に対してまともに回答できる人がいない状態で行う説明会に何の意味があるのか 疑問に思いました。 町の今後のことを心配して参加している住民に対して、一般論という大きな括りで一方的に 話をされて終わりました。それが何の説明になるのでしょうか。今回の説明会で晴れた疑問は 何もありませんが、今回はあくまでコンサルの方がされた説明会なので、行政に関する質問 に対して何も回答をいただけなかっただけで、今後改めて行政が住民の疑問に答えてくださ る機会があるのでしょうか。 中間報告の内容ですが、納得のいかない部分が多々ありました。	
41	疑問がつきませんが、本日の住民の質疑に対して今後改めて行政による具体的な説明がある ことを願います。	
42	今日の話に関係ないのですが、病院の患者の呼び出しについてピンクのベルを持たされてい るが、機能的に稼働しない日もあり役に立っていない。また、高齢者はベルの音に気が付か ず、かえって機械を辞めた方がよいのでは。	病院への要望 (2件)
43	自家用車で安芸太田病院に救急で行った場合、患者が「行きにくい」ような対応をされる。 「専門ではないので～」と「それでも良ければ診ます」そんな医者は要らない。医者がどれ だけ偉いのか？判りやすく教えて欲しい。「来てやっとなる感」がまんさい。	
44	訪問看護、訪問リハビリ、訪問介護の一体的運営体（事業所）の議論が必要（県の説明で は、中山間においては行政直営の方策有りと聞いているが・・・）。	在宅医療

設問13（自由記載）

項番	記載内容	分類
45	バスの本数すら減っているような現状、町内のタクシー会社の人手不足の話も聞きます。戸河内診療所を閉めた後、戸河内地区の患者が安芸太田病院にかかりやすいように、交通手段を増やすなどして対応を考えているということですが、その手段をどこに頼むおつもりですか。そんな中で病院に通うための交通手段をどう確保するのか具体的な案はあるのでしょうか。	交通手段の確保
46	安芸太田病院の非常勤医師が行っている診療科についても、そもそも診療日が月1回または週1回しかない診療科に対して収益がどうというのはおかしい話ではないですか。そんなことは分かったうえで、それでも診療に来てくださいとお願いして行っているのではないですか。	診療科目の見直し
47	土曜日の収益が減っている件も、土曜日の診療科を減らしたりしているのですからそれに伴って収益も下がるのでは。	土曜日診療の廃止
48	会場が寒い。空調を整備してください。	その他意見
49	後期高齢者の増にて大変な事です。	