

新県立奈良病院基本構想・基本計画(案)に対する意見募集結果と県の考え方について

意見募集期間:平成23年5月23日(月)～平成23年6月10日(金)

○新病院のめざす姿

意見の概要	意見に対する県の考え方
<p>患者、病院職員、地域社会すべてが満足できる病院できるのか。絵にかいたモチと違うのか。</p>	<p>新病院は、救急搬送に時間がかかりすぎることや、がん治療が県内で十分に対応できていないなど、奈良の医療(特に北和地域)が抱える問題を解決するため、新病院の構想として、患者にとっても地域社会にとっても働く職員にとっても満足できる病院をめざすことといたしました。</p> <p>これを実現していくためには、地域の医療機関との連携に取り組むこと、医師や看護師の確保に取り組むこと、新病院への道路整備などアクセスの確保に取り組むこと等、多くの課題があり、これらの課題を解決していくために、医療政策部、土木部の職員を含むオール県庁の体制で事業をすすめることとしております。</p>
<p>患者、病院職員、地域社会3つの観点からすべて満足出来る病院。本当に出来るのか。</p>	<p>また、今後、新病院整備に向けた取り組み状況について、県民だよりや新聞、テレビなどを通じて積極的に情報をお伝えしてまいります。</p>

○救命救急医療(救急搬送のアクセス)

意見の概要	意見に対する県の考え方
<p>救急搬送のアクセス案について、道路整備計画が充分ではなく奈良市内中心部からのアクセス道路が不足していると思う。</p> <p>ここに建設するのであれば、奈良市内中心部からのアクセス道路整備を同時に進めるべき。</p> <p>大和中央道の現県立奈良病院以南の整備についても、併せて検討すべき。</p>	<p>新病院は、北和地域(奈良医療圏、西和医療圏)の救命救急医療の拠点であることから、第2回新県立奈良病院整備検討委員会にご報告したとおり、北和地域全体における新病院と現在の県立奈良病院との救急搬送への対応性について比較検討し、その結果、奈良医療圏からのアクセス性は現在の県立奈良病院より劣るものの、西和医療圏を含む北和地域全体での救急搬送は同程度の対応が可能と考えています。</p> <p>奈良市中心部である奈良市役所周辺から新病院へのアクセスは、大宮通り(阪奈道路)を経て4車線の枚方大和郡山線からのアクセスと、国道24号を経て城廻り線、枚方大和郡山線からのアクセスを考えており、現在、城廻り線や枚方大和郡山線の柳町工区の整備を進めています。</p> <p>現県立奈良病院以南の大和中央道については、枚方大和郡山線等が4車線の幹線道路として整備が進む一方、京奈和自動車道の大和北道路が事業化されるなど、昭和41年に都市計画決定された当時と比べ、周辺の広域的な幹線道路ネットワークが大きく変化しています。</p> <p>さらに、国において初めて、将来交通量が減少すると推計されたのを受け、県では、既存のネットワークを有効に活用する観点から、広域幹線道路の見直しを実施しました。その結果、当該区間については、広域幹線道路としての役割が小さく、4車線での整備を行わないことを平成21年に公表しました。</p> <p>このため、現在、2車線で整備するか、あるいは整備しないかということについては、この新病院の計画や、奈良市、大和郡山市のまちづくり計画を踏まえた上で、総合的に検討する必要があり、現在、両市と調整・整理しているところです。</p>

○救命救急医療（救急搬送のアクセス）

意見の概要	意見に対する県の考え方
<p>新県立奈良病院基本計画図を作成するより先に、都市計画道路大和中央道の検討（廃止・計画変更・現計画通り）をする必要がある。</p> <p>県の新病院のめざす姿は30年先を見据えた考え方でもあり、救急搬送のためには時間との競争であるから、敢えて12ページの「環境の整備」に記載されている「緑に包まれた病院」の建設が前提で、大和中央道の計画を廃止するのであれば納得できない。</p> <p>H22の新県立奈良病院整備検討委員会の比較検討資料に都市計画道路大和中央道を記載している資料がない。</p>	<p>(1)大和中央道と病院の計画との関係について 建設予定地を含む奈良市宝来町から大和郡山市城町までの間の大和中央道については、4車線で都市計画決定されているものの未整備であることから、周辺の幹線道路ネットワークの状況や将来交通量推計の見直し結果も踏まえて、広域幹線道路としての役割が小さく、4車線での整備を行わないことを平成21年に整理し公表しています。 大和中央道を2車線で整備するか、あるいは整備しないかということについては、この新病院の計画や奈良市、大和郡山市のまちづくり計画を踏まえた上で総合的に検討する必要があり、現在、両市と調整・整理しているところです。</p> <p>(2)救急搬送の対応性について 救急搬送の対応性の推計については、新病院は、北和地域(奈良医療圏、西和医療圏)の救命救急医療の拠点であることから、北和地域全体における新病院と現在の県立奈良病院との救急搬送への対応性について推計した結果、奈良医療圏からのアクセス性は現在の県立奈良病院より劣るものの、西和医療圏を含む北和地域全体での救急搬送は同程度の対応が可能と考えています。なお、本推計は大和中央道は整備されていないという前提で実施しています。</p> <p>(3)新県立奈良病院整備検討委員会の資料について 救急搬送のアクセス性の推計は、新県立奈良病院整備検討委員会でも示していますが、大和中央道を2車線で整備するか、あるいは整備しないかについて検討中であることから、大和中央道は整備されていないという前提で比較検討しています。したがって、大和中央道の当該区間については委員会の資料に記載していません。</p>
<p>大和中央道から北へ行く現在の道は狭隘で車どうしの対向も大変な状態である。病院への道も必要であるが、富雄川沿いの県道へも行けるようにしてもらいたい。</p> <p>また、大和郡山の市街地から病院までのバスの運行をしてもらいたい。</p>	<p>枚方大和郡山線の大和郡山市城の台から奈良市石木町の間は、幅員3～4m程度と狭隘であり、円滑な交通処理ができていないことは認識しています。また、新病院の建設に伴い、当該区間の周辺住宅地への迷走車両が流入する等の課題も懸念しているところであり、道路計画の策定にあたっては、建設予定地周辺の課題についても併せて解決できるよう検討を進めたいと考えています。</p> <p>また、公共交通による南方向からのアクセスを高めるため、大和郡山市から病院まで運行するバス路線も重要と認識しており、今後、この新病院がより利用しやすいものとなるよう、病院への通院・見舞いや関連施設への来訪者数の具体化にあわせて、関係交通事業者との協議を進め、新たな需要に対応する公共交通の確保について取り組んでいきたいと考えています。</p>
<p>建設予定地のアクセスについて、交通の便が悪い。(学園前、西の京、富雄) 枚方大和郡山線は、いつも渋滞している。朝、夕は特に。</p>	<p>新病院建設予定地の最寄り駅としては、近鉄橿原線の西ノ京駅、九条駅、近鉄郡山駅があります。</p> <p>新病院への公共交通によるアクセスとしては、西ノ京駅や近鉄郡山駅からのアクセスが考えられ、それぞれの駅からの公共交通によるアクセスは重要と認識しています。</p> <p>今後、この新病院がより利用しやすいものとなるよう、病院への通院・見舞いや関連施設への来訪者数の具体化にあわせて、関係交通事業者との協議を進め、新たな需要に対応する公共交通の確保に取り組んでいきたいと考えています。</p> <p>枚方大和郡山線をはじめ、県北部の渋滞は、南北方向の幹線道路網の整備の遅れによるものと考えており、このため、県内の幹線道路ネットワークの構築を目指し、枚方大和郡山線等の4車線化の整備を進めています。</p> <p>「奈良の今後5カ年道づくり重点戦略」において、重点的に整備が必要な路線と位置づけている枚方大和郡山線について、4車線での整備が唯一できていない中町工区については、現在、早期事業化に向けて取り組んでいるところです。</p>
<p>アクセス(案)では、3カ所で[～方面]と掲載されているが、西の京～六条山は[バス等のアクセス]となっている。救急搬送のアクセスとしては、バスを使うわけではないので、ここも[～方面]とすべきではないか。</p>	<p>救急搬送(救急車)のアクセスについては、多方面から円滑に搬送ができるよう建設予定地の西、南、東側の3方向からのアクセスができるようにすることとしています。</p> <p>なお、基本構想・基本計画上の表記については、東側からの救急以外のアクセスは、バス及びタクシーを主とする予定であることから、特に「バス等のアクセス」という特記をしたものです。</p>

○がん医療（集学治療の実施）（患者・家族への多角的フォロー体制の充実）

意見の概要	意見に対する県の考え方
<p>腫瘍内科医、精神腫瘍医、医学物理士、がん薬物療法薬剤師、がん専門看護師など、がん専門職の配置。拠点病院でなければならない高度ながん医療、無菌病室の設置、臨床試験の参加。</p> <p>消化器系がんについて、難易度の高い膵臓がんの手術から補助化学療法、その後の経過観察中も継続した診察を行い、再発防止に向けて取り組む。</p> <p>集学的治療後、地域連携を行う場合にも、緊急受診や、レスパイトケア等も受け持ち、患者にがん登録を継続し、患者の追跡データを作成するなど病院とも継続的に関与する。</p>	<p>がん医療では、手術、化学療法、放射線治療を円滑に推進していくため、がん専門医療従事者の配置が必要であり、また、がん患者が適切なガイドラインに基づいた標準治療を受けることができるように、体制整備に努めています。</p> <p>切れ目のない質の高いがん医療を受けることができるには、がん診療拠点病院、他の病院、在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション等とが緊密な連携を図ることが必要条件であり、各医療圏での地域連携クリティカルパスの作成をめざしています。</p> <p>また、5大がんの地域連携パスについて、がん患者、家族、医療従事者にわかりやすく情報提供を行っていきたいと考えています。</p> <p>県立奈良病院では、平成22年4月より集学的がん治療センターを設置するとともに、平成23年4月には腫瘍内科を設置し専門医を配置しています。</p>
<p>新病院で対応する患者数の想定について「消化器系のがんを含めたがん全体」→「五大がん（肺、胃、肝臓、大腸、乳）全体」にお願いしたい。</p> <p>集学的がん治療の実践として、外科系医師の増員及び乳腺外科医の増員、外来化学療法の充実や腫瘍内科医の採用、放射線治療の充実や放射線専門医師の増員をお願いしたい。</p>	<p>新病院では、さらにながんの三大治療（外科的手術・化学療法・放射線治療）の充実を図るとともに専門スタッフを確保・充実し、先進的、専門的ながん治療を行います。</p> <p>また、医療需要が多く、特に県内で診療が完結できていないがん治療について、県民・地域の医療機関からの信頼を確保し、県内で治療が完結できるよう重点的に機能整備をすすめます。</p>
<p>最先端のがん治療などを行う高度医療拠点病院は良いが医師、看護師さんを集められるのか。</p>	<p>がん相談支援センターでは、患者・家族の方々の診療や日常生活に関する様々な相談に看護師など専門スタッフが対応いたします。がん相談支援センターの設置場所については、他の諸室の配置も含め検討します。さらに、病院内に図書情報室を設置し、地域の皆様に医療・健康についての情報を積極的に提供してまいります。がんサロンについても、現病院同様、がん患者やご家族の方々が語り合える場として、開設したいと考えております。</p>
<p>最先端の治療を行う高度医療拠点病院が、医師、看護師不足の中、出来れば本当にうれしい。</p>	
<p>消化器系がんをあげているが、日本人の死因の第1位である肺がんに対する対応もあげてほしい。現状では消化器系の医師に対して呼吸器系、特に呼吸器外科の医師が少ないからとは思いますが、この分野の医療の充実を目指すために数値をあげてほしい。</p> <p>腫瘍内科医の増員を希望する。</p>	
<p>がん医療について、診療が途絶えていた血液内科対応の骨髄移植などの血液のがん診療、がん専門看護師の配置。</p> <p>化学療法室の充実として、洗面鏡の設置、がん薬物療法認定薬剤師の配置。</p> <p>がん相談支援センターに、拠点病院指定要件を満たす研修を終了した専従相談員の充実、がん情報を提供できる資料、図書の充実、パソコンの設置。</p> <p>また、個別相談対応ができる個室やサロンや勉強会、講演会が開催できる患者のための中規模の部屋の設置。</p>	
<p>「がん相談支援センター」について、設置場所に配慮願いたい。その一部もしくは近所にごがん患者サロンも出来るよう配慮願いたい。</p>	

○がん医療（集学治療の実施）（患者・家族への多角的フォロー体制の充実）

意見の概要	意見に対する県の考え方
<p>現在の奈良病院のがん相談支援室は、スタッフが看護師ひとりで常駐ではないように思う。常駐専任でなければ、がん拠点病院の要件を満たしていない。大阪に比し奈良県のがん拠点病院は1/8だったように記憶している。</p> <p>県立奈良病院の施設設備も要件を満たしているのにたったひとりのスタッフがいないためにその資格をなくしてしまうということはあってはならないことだと思っている。</p> <p>国保病院は放射線治療が出来ないということで拠点病院からはずれ今、県下では癌拠点病院は5病院しかない。</p> <p>今の県立奈良病院ががん拠点病院であり続けられるよう常駐専任スタッフの配置を県として考えていただき、早急な対処をお願いしたい。</p>	<p>県立奈良病院の相談支援室では、がんに関する様々な相談にお答えできるよう、看護師、ソーシャルワーカー、臨床心理士、事務職員など様々な職種がそれぞれの専門領域において、連携をとりながら、ご相談をお受けしております。</p> <p>また、がんの種別に応じた各診療科の専門医師がその治療の相談に応じることはもちろん、本年4月には腫瘍内科を設置し、専門医による抗がん剤療法への対応も強化しているところです。</p> <p>相談支援室の場所については、ご相談に際して患者さんのプライバシーへの配慮から、1階から地下に移設しました。また、それぞれの相談員は、入院患者さんの要望に応じて、できるだけベッドサイドにお伺いして、相談に応じております。臨床心理士の急な退職で非常勤の職員での対応となった時期がありましたが、7月からは臨床心理士を新たに採用しております。</p> <p>今後も地域がん診療連携拠点病院として、患者さんの相談により十分に対応できるよう、看護師、ソーシャルワーカー、臨床心理士等のスタッフの充実を図っていきたいと考えています。</p>

○がん医療（緩和ケア医療）

意見の概要	意見に対する県の考え方
<p>「がん治療」と並行して、「緩和ケア」実施の重要なことを、基本計画に明記されたことに対しお礼を申し上げる。</p> <p>「緩和ケア」の重要なことは分かっているが、奈良県では「座学」だけで、実際に緩和ケア病床での教育はされていなかった。一日も早い実現を祈る。</p>	<p>緩和ケアはがん患者の状況に応じ、身体症状の緩和や精神心理的な苦痛に対するケアを切れ目なく行うことが重要と認識しています。</p> <p>緩和ケアについて普及・啓発を図るため、県民、医療関係者へのタウンミーティング等を開催しています。</p> <p>がん診療に携わるすべての医師等医療関係者が、研修等により緩和ケアについての専門知識と技能を習得してもらうとともに、がん患者に質の高い緩和ケアを提供できるよう取り組んでいます。</p>
<p>緩和ケア病床の計画数値が示されず、「整備を検討」ではあまりにも曖昧・漠然として実現の姿が見えない。</p>	<p>新病院は、がんの三大治療（外科的手術・化学療法・放射線治療）の充実を図り、先進的・専門的ながん治療を行う病院をめざしています。</p> <p>また、地域の拠点病院として、高度医療から緩和医療も含めた一貫したがん治療ができる人材の養成にも取り組むことが必要と考えており、緩和ケア病床も含めた機能の整備をすすめます。具体的な整備内容（規模、体制、開設時期等）については、地域のニーズや地域の医療機関の整備状況を踏まえ、今後、順次、検討を行います。</p>
<p>緩和ケアの更なる普及をお願いしたい。今のピースプロジェクトをもっと掘り下げて、緩和ケアの中には心のケアも入っているのだという認識をして欲しい。緩和ケアは身体の痛みを取り除くだけではない。</p> <p>緩和ケア病棟を計画に入れているが、もっと早く開始できるようお願いしたい。</p> <p>これから2人に1人ががんで亡くなる時代が来るといわれている。がん難民ではなく、死亡場所難民が多く出るのを見えてきている。今のうちに手を打たないと思う。</p>	<p>県では、緩和ケアは、終末期だけでなく、治療の初期段階から積極的な治療と並行して提供することが必要と考えています。</p> <p>県立奈良病院では、平成20年4月より「地域がん診療連携拠点病院」として、がん医療従事者研修事業やがん相談支援事業を積極的に推進し、地域全体におけるがん医療水準の向上を図っています。</p> <p>また、平成23年度、新たに精神科、心療内科を設置し、他科の医師や専門看護師と一緒にがんに伴う疼痛や不安のケアを行う緩和ケアチームの設置や、予約制で緩和ケア専門外来も開設しています。</p> <p>新病院では、高度ながん治療を行う拠点病院として、地域の医療機関と役割分担と連携をすすめ、高度医療から緩和医療も含め一貫して地域でがん治療を行う体制を構築してまいります。</p>
<p>この文面からはホスピス的なイメージをいだが、がんの治療を前向きに進めるためにがん治療開始と同時に緩和ケアがあるというのが今の考え方であり、このことを含んだ文面にしてほしい。</p> <p>また、構成スタッフの職種紹介もふくめ、緩和ケア医療チームについて記載をお願いしたい。また、がん患者は、かかえている病の不安からうつを発症する人も多いため、精神腫瘍科医も必要であると思う。</p>	<p>県では、緩和ケアは、終末期だけでなく、治療の初期段階から積極的な治療と並行して提供することが必要と考えています。</p> <p>県立奈良病院では、平成20年4月より「地域がん診療連携拠点病院」として、がん医療従事者研修事業やがん相談支援事業を積極的に推進し、地域全体におけるがん医療水準の向上を図っています。</p> <p>また、平成23年度、新たに精神科、心療内科を設置し、他科の医師や専門看護師と一緒にがんに伴う疼痛や不安のケアを行う緩和ケアチームの設置や、予約制で緩和ケア専門外来も開設しています。</p> <p>新病院では、高度ながん治療を行う拠点病院として、地域の医療機関と役割分担と連携をすすめ、高度医療から緩和医療も含め一貫して地域でがん治療を行う体制を構築してまいります。</p>

○周産期・小児医療等地域に不足している医療（周産期医療）（小児医療）（精神医療）

意見の概要	意見に対する県の考え方
<p>周産期、小児医療等地域に不足している医療について、ぜひ作って欲しい。</p>	<p>周産期については、ハイリスク妊婦の県外搬送数が多い状況でしたが、平成20年に年間46件（全体の22.5%）であったのが、平成22年には、9件（4.0%）、逆にこの年県外から運ばれてきた患者さんも9件であり、状況は劇的に改善されています。</p> <p>これは、県立医大附属病院、県立奈良病院の周産期センター整備の効果もありますが、それぞれの医療関係者の努力によるところが大きいところです。県外搬送数については、今後も推移を見ていきたいと考えています。</p> <p>新病院は、引き続き周産期母子医療センターとして、県立医大附属病院とともに県内の周産期医療体制を支えて行く必要があり、新病院の整備に向けて関係者と検討をしているところです。</p> <p>小児医療も含めて、疾患別に異なる、地域での医療提供体制の過不足を考慮して、県民に最適な医療が継続的に提供できるよう、新病院での必要な体制の構築に取り組んでいきたいと考えています。</p>
<p>重度の食物アレルギーに対応出来る施設が奈良にない。</p> <p>「小児医療」について、食物アレルギーへの対応や治療が出来るような医師・看護師などのスタッフと施設を充実して欲しい。</p> <p>食物アレルギーの「負荷試験」や「負荷治療」の取り入れ、食物アレルギー（特に卵アレルギー）が有ると、一般の医院では予防注射を断られるため、アレルギー児童の予防注射の実施をお願いしたい。</p> <p>保育園・幼稚園・学校等施設の職員及び救急隊員への食物アレルギーの教育・啓蒙や、エピペン注射実施の体制をお願いしたい。</p>	<p>県立奈良病院小児科では、アレルギー外来を設置し、薬物治療、生活指導を行うとともに、予防接種（火曜日午後）についても、基礎疾患（アレルギー疾患、けいれん性疾患、免疫異常などの血液疾患など）があり、一般医療機関で接種困難な症例に限って行っております。詳しくは奈良病院小児科へお問い合わせください。</p> <p>エピペン注射の実施について、救急隊においては、県より県内各消防機関に文書で周知を図るとともに「自己注射が可能なアドレナリン（エピネフリン）製剤投与プロトコール（手順書）」を作成し、現在各消防機関で運用されています。また、救急救命士の講習会や消防本部での研修により継続して周知が図られています。</p> <p>学校においては、県教育委員会では、アレルギー疾患に対する取組として、通知文や研修会等により、アレルギー疾患を持つ児童生徒やアドレナリン自己注射薬の処方を受けている児童生徒に対する緊急時の対応への準備等について周知しているところです。また、医師によるアレルギー対応についての研修も年1回程度実施しております。</p> <p>保育所においては、県より食物アレルギーについて保育士、栄養士及び調理員等を対象に研修を行っているところです。また、平成23年3月に厚生労働省において作成された「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」について、市町村に通知すると共に関係者へ研修を行っております。このガイドラインには、保育所におけるエピペンの使用についても記載があり、保育所において職員全員が理解して使用できるようにすることが示されており、今後も関係者への研修等を行っていく予定です。</p>
<p>周産期医療、在宅医療の発達で、呼吸器等の高度な医療機器を使用しながら、地域のなかで生活する子どもたちが増えている。しかし、緊急時の対応について、十分なサポート体制がない。小児科医不足のなか、大変だが、急変時はいつでも受け入れが可能な体制づくりをお願いしたい。</p>	<p>小児医療については、特に休日夜間の救急医療において、本来は、入院、手術が必要な患者に対応する病院に軽症な患者が直接来院するケースが大半を占めています。そのため、重症な患者の診療に支障を来すとともに、病院勤務医の過重労働の原因となっています。</p> <p>新病院は、北和地域の中心的病院としての役割を果たすため、小児科医を充実させ、手術が必要な小児患者、他病院からの緊急搬送などについて、いつでも確実に受け入れられる体制を整備し、県民に信頼される医療提供体制を実現します。</p>
<p>地域医療対策協議会小児医療部会の「県内に最低2カ所の小児初期救急センター整備（トリアージセンターの機能を付加）」という方向（意見書）にもとづき、新県立奈良病院は「北和地域の小児医療の拠点」として位置付けられている、北和の小児初期救急センターを併設することをぜひ検討願いたい。</p>	<p>なお、小児初期救急については、小児科医が配置された拠点的な休日夜間応急診療所を市町村の広域連携により整備する方向で、市町村などと協議をすすめています。</p>

○周産期・小児医療等地域に不足している医療（周産期医療）（小児医療）（精神医療）

意見の概要	意見に対する県の考え方
<p>重症心身障害児、発達障害児等のリハビリ環境が十分とはいえない状況にあるため、リハビリ環境の充実をお願いしたい。</p>	<p>新病院は、救急医療とがん医療を中心に先進的、専門的医療を提供します。一方、地域の拠点病院として、地域の医療機関と役割分担や連携をすすめ、急性期から回復期・療養期、介護、在宅まで、地域全体で医療を支える体制を構築したいと考えています。</p> <p>県では、在宅の重症心身障害児(者)に対し、通園の方法により、日常生活動作、運動機能等にかかる訓練指導を行うとともに、保護者等に家庭における療育技術を習得いただくことを目的として重症心身障害児施設等において「重症心身障害児(者)通園事業」を実施しているところです。</p> <p>今後も在宅で生活する重症心身障害児(者)に対する適切なリハビリテーションや療育を行うため、当該事業の充実・強化を図ります。</p> <p>また、発達障害等がある子どもに対し、障害児通園施設や奈良県総合リハビリテーションセンターにおいて、日常生活における基本的な動作の指導や集団生活への適応訓練を行っています。</p> <p>今後も引き続き当該訓練等を実施するとともに、市町村の療育教室等の機能強化にも努めて参ります。</p>
<p>発達障害や知的障害を有し、発達段階におけるさまざまな環境に不適應を生じ、治療が必要になった思春期前後の子どもたちに対し、入院を含む治療環境が充実している状況ではない。入院設備のある児童精神科の設置をお願いしたい。</p>	<p>県立奈良病院では、平成23年4月1日より、こども心療科を新設し、小児・思春期の発達障害、小児心身症などの疾患を対象に、外来で診療や心理カウンセリングをおこなっています。精神科病床については、引き続き検討をすすめます。</p>

○日本でトップレベルのメディカルセンター（先進的な外来診療）

意見の概要	意見に対する県の考え方
<p>これらを実現できるのは病院が開院できる時なのか、期限を示して欲しい。</p>	<p>高度な医療を提供するためには、最先端の医療設備と専門のスタッフが必要です。医療設備については、新病院開院時に整備したいと考えております。</p> <p>医療スタッフについては、今からスタッフ確保に取り組むとともに、開院後もスペシャリストの育成に努め、少しでも早く、トップレベルの病院が実現できるよう積極的に取り組みます。</p>
<p>鏡現下手術 → 鏡視下手術ではないか。</p>	<p>鏡現下手術、鏡視下手術ともに同様の意味で使われているようですが、鏡視下手術の方がわかりやすい表現と思われるので、文言を変更します。</p>

○患者と向き合い治療に取り組む意欲のわく病院（患者の視点に立ったサービス）

意見の概要	意見に対する県の考え方
<p>総合診療外来の適切な医療機関への紹介について、県立奈良病院で診療してもらえず、すべて他院紹介になるのか。適切な診療科(センター)への紹介はあるのか。</p>	<p>新病院では、診察の結果、専門医による診療が必要と判断された場合には、各診療科で適切に対応いたします。</p> <p>新病院は、救急医療とがん治療を中心に先進的・専門的医療を提供し、軽症患者や回復期の患者については、地域の医療機関で対応していただくというような、役割分担と連携に取り組めます。</p> <p>そのため、外来診療は、地域の医療機関から紹介を受けた患者を中心に診療を行います。紹介のない患者さんに対しても総合診療医が対応し、適切な医療機関を紹介するなど、スムーズに最適な医療が受けられるようサポートを行います。</p>
<p>患者相談や入退院サポートの充実について、これらが実現すれば素晴らしいこと、絵に描いた餅にならないように取り組んでほしい。</p>	<p>新病院では、患者の視点に立った温もりのある環境の提供により、患者や家族の方々を精神的にサポートし、安心して治療に専念できる病院を実現できるよう努めていきたいと考えています。</p> <p>そのため、新たに患者支援センターを設置し、他院からの紹介受付、入退院に関することや退院後の受診サポート、その他様々な不安の相談まで、より安心、快適に治療が受けられるよう専門スタッフがお手伝いします。</p>

○患者と向き合い治療に取り組む意欲のわく病院(患者の視点に立ったサービス)

意見の概要	意見に対する県の考え方
精神科系の疾病や知的障害、自閉症等を有する方が、病気やけがを発症したとき、安心して入院できる病院が奈良県下にはなかなかない。 常時、付き添いを求められたり、入院の受け入れや透析の受け入れを断られることもあるので、障害をもっている人が安心して、すべての診療科にかかれるよう体制づくりをお願いしたい。	新病院では、周辺病院から紹介を受けた身体的治療と精神的治療を同時に必要とする患者に対する治療等を行うため、病床設置も含めた受入体制の整備をすすめ、誰もが安心して治療・サービスを受けることができるサポート体制の提供に積極的に取り組みます。
<患者支援センター><入退院センター>のセンターという名称は10ページの診療科のセンター化のセンターと混同はおこらないのか。	各センターは、それぞれ異なる役割を持っています。来院される方が安心して治療・サービスを受けられるよう、「コンシェルジュ」の導入や、わかりやすい案内表示など、患者の視点に立ったサービスを心がけてまいります。

○患者と向き合い治療に取り組む意欲のわく病院(環境の整備)

意見の概要	意見に対する県の考え方
「病院をめざします」は、理想的病院構想のシメの言葉であり、エントランスの項目では言葉を置き換えてはどうか。	新病院は、病院に足を踏み入れた時から、病気で不安になっている患者や家族の方々の気持ちが安らぎ、病気と向き合い治療に取り組む意欲がわく病院にしたいと考えています。そのため、病院の顔であるエントランスは、特に重要と考え、このような表現としています。
地域住民の方々は環境破壊と言っている。	新病院の整備にあたっては、身体的な治療にとどまらず、病気と向き合い治療に取り組む意欲がわくように、敷地全体を六条山地区が持つ自然を活かして、緑の中で癒される環境を整備します。なお、これらの環境は、病院利用者だけでなく地域住民の方々をはじめ、一般の方々にも利用していただける様、検討して参ります。

○働きがいのある病院(キャリア・スキルアップ)(ワークライフバランス)

意見の概要	意見に対する県の考え方
県内には准看護師から看護師資格取得のための、「進学コース」をもつ学校がない。 働きながら学ばなければならないため、社会人の准看学校への入学も増え、その多くは卒業後に進学ではなく准看護師として現場で働いている。 通信制の移行教育は、就業年数10年以上の准看護師が対象であり、卒業生を対象としたものではない。全国的に准看学校が減り、進学コースをもつ学校も減っている。 社会人の卒業生が進学できるよう、併設される看護学校に進学コースを設けることを検討してほしい。	准看護師から看護師資格を取得するための学校としては、県内では現在、1校(奈良文化高校衛生看護専攻科)あります。昭和40年代から50年代にかけて准看護師から看護師資格取得のための看護師養成所(2年課程)が5校開設しましたが、入学者の減少などにより、平成14~16年度にかけて閉校となっています。 しかし一方、平成16年度から、10年以上の臨床経験のある准看護師を対象に看護師となるための通信制の移行教育が始まり、平成18年度にはこうした教育を受けられた方が国家試験を受験しておられます。 厚生労働省の准看護婦問題調査検討会報告(平成8年12月)では、21世紀初頭の早い段階を目途に看護師養成制度の統合に努めることを提言しているところであり、現在のところ看護師養成課程のみ設置の方向で検討しています。
病床数を500床程度と見込んでいるが、現在より80床の増床、7:1看護の取得となれば、多くの看護師の確保が必要である。新病院の開院までの間に、他の病院の開院や機能強化により深刻な看護師不足となることが予測される。新県立奈良病院の開院により、他病院からの引き抜きという事にもつながりかねない。 離職防止に今以上に取組む姿勢はわかるが、それだけでは看護師確保は難しいのではないか。奈良県全体の就労看護師を増やす取組みの強化、周辺医療機関との十分な協議など、全体が納得できる看護師確保対策を行ってほしい。	県では、県全体の看護師確保対策として、「新規就業者の増加」「離職率の低下」「復職者の増加」の3つの柱による取り組みをすすめ、地域の医療機関を支援します。 また、新病院が北和地域の中心としての役割を果たすためには、地域の医療機関との役割分担と連携が極めて重要です。 そのため、「北和地域医療連携協議会」を平成23年1月に設置し、地域の医療機関の連携のあり方や、地域住民への安全安心な医療の提供の確保について、協議をすすめています。

○北和地域における役割分担と地域連携（北和地域の連携体制）

意見の概要	意見に対する県の考え方
<p>新県立奈良病院では、救急受け入れを含め、脳卒中、心筋梗塞、がん等重症患者を診察するとある。他の医院からの紹介状があることを基本とする様だが、既に現県立奈良病院で上記の病気等で手術、治療、通院等した、又はしている場合は、継続して新県立奈良病院に移る事は出来るのか。</p>	<p>新病院では、診察の結果、専門医による診療が必要と判断された場合には、各診療科で適切に対応いたします。 新病院は、救急医療とがん治療を中心とした先進的・専門的医療を提供し、北和地域の医療を支える中心的病院としての役割を担い、軽症患者や回復期の患者については、地域の医療機関で対応していただくというような、役割分担と連携に取り組みます。 そのため、外来診療は、地域の医療機関から紹介を受けた患者を中心に診療を行います。紹介のない患者さんに対しても総合診療医が対応し、適切な医療機関を紹介するなど、スムーズに最適な医療が受けられるようサポートを行います。</p>
<p>三室病院の老朽化が激しく、もっと改善してほしい。ここがもっと機能しないと絵に描いた餅になる。</p>	<p>県立三室病院については、西和地域の病院関係者、医師会等による「西和地域医療連携協議会」や、県庁内での「三室病院機能検討プロジェクトチーム」を設置し、救急医療の充実や地域の拠点病院として必要な機能などについて、議論をすすめています。 新県立奈良病院と役割分担と連携を行い、西和地域に密着した医療を提供し、地域医療を支え、住民に信頼される病院をめざします。</p>

○北和地域における役割分担と地域連携（現県立奈良病院周辺地域の身近な医療の提供について）

意見の概要	意見に対する県の考え方
<p>現病院周辺住民としては、医療機関として多分の担い手となっている病院が移転後、地域医療の保持に関し、適切な対応をお願いしたい。幼い子供を持つ親としては、大病院の小児科の維持は不可欠であり、平松という高齢化地域での高齢者医療の対策もお願いしたい。 その対処法、代替案なくして移転のみでの対応では、地域医療の後退を加速するだけでなく、奈良県医療施策に疑問をもってしまうかねない。新病院移転後の現県立奈良病院の地域医療施設としての病院機能としての保持をお願いしたい。</p>	<p>県では、これまで県立奈良病院が担っていた周辺地域の身近な医療の確保は重要な課題と考えており、今後、県、奈良市、地域住民、奈良市医師会、有識者等で構成する協議会を立ち上げ、地域の医療・介護などを提供するための取り組みの検討をすすめてまいります。 なお、新病院は命に関わる重症な疾患を受入れる救急医療や、最先端のがん医療、公的医療機関の使命である周産期・小児医療、災害医療などを中心に行う病院として整備することとしており、軽症患者や回復期の患者については、地域の医療機関で対応していただくといった役割分担と連携をすすめます。</p>

○その他（整備場所）

意見の概要	意見に対する県の考え方
<p>新県立奈良病院移転先六条町について、周辺には、手術、入院治療可能な総合病院が複数ある。病院が集中し、他地域との隔たりがひろがる懸念があるのではないか。</p> <p>移転の場合、森林の伐採、造成、道路等含め、お金と手間をかけることとなる。更に現県立奈良病院跡地を有効活用できるのかも考える問題として残る。現在地なら、造成済みであり、道路等もあり、跡地問題も含めて無駄が少なく済むのではないか。</p>	<p>新病院は、北和地域の中心的な病院として、命にかかわる重症患者を確実に受け入れる救急医療や最先端のがん医療などを行う役割を担い、軽症患者や回復期の患者については、地域の医療機関で対応していただくというような、役割分担と連携をすすめます。</p> <p>また、整備場所については、「現地建替」するか、六条山地区へ「移転」するか、それぞれ検討を行いました。新病院は現在及び将来の医療の急速な進展に対応するため余裕のある敷地が必要であり、また「現地建替」する場合は、今ある建物を解体してそこに新しい建物を建築し、病院機能を移すという工程を繰り返して進めなければならないため、工事期間が大変長くなり、医療体制の整備が遅れることとなります。さらに、患者や職員に多大なご負担をおかけすることになると共に、工事による騒音・振動・粉塵等を防止するための対策工事や、十分な安全対策工事など、特別な工事も必要になります。</p> <p>以上のことから、県としては六条山地区への移転整備が必要と考えるに至りました。</p> <p>なお、これまで県立奈良病院が担っていた周辺地域の身近な医療の確保は重要な課題と考えており、今後、県、奈良市、地域住民、奈良市医師会、有識者等で構成する協議会を立ち上げ、地域の医療・介護を提供するための取り組みの検討をすすめます。</p>
<p>県立奈良病院がある事で、地域が発展してきたので、病院が無くなれば地域はどうすればいいのか。</p>	<p>整備場所については、「現地建替」するか、六条山地区へ「移転」するか、それぞれ検討を行いました。新病院は、①現在及び将来の医療の急速な進展に対応するため余裕のある敷地が必要であること（参考：平松地区→約5ha、六条山地区→約12ha）、②新病院の早急な整備が求められること（参考：現地建替→約8年半、移転建替→約4年）、③現地建替は工事を行いながら診療を続けることになり、患者や職員への負担が大きいことから移転整備が必要と考えるに至りました。</p>
<p>平松地区ある県立奈良病院は、是非残してほしい。</p>	<p>なお、これまで県立奈良病院が担っていた周辺地域の身近な医療の確保は重要な課題と考えており、今後、県、奈良市、地域住民、奈良市医師会、有識者等で構成する協議会を立ち上げ、地域の医療・介護を提供するための取り組みの検討をすすめます。</p>
<p>県立奈良病院の建て替えについて、県は周辺地域の住民と現在話し合いを継続中であり、説明会では建築予定地は決定していないとの説明であったのに、この新県立奈良病院基本構想・基本計画（案）を読む限り、六条町に建設することは既に決定済で話が進んでいると映る。</p> <p>県との信頼関係が重要であると考えますが、説明会での説明と全く反対の内容を一方で見聞きすると、信頼関係を損ねる事につながりかねない。</p>	<p>県立奈良病院の建替整備については、これまで数回に渡り地元説明会を開催させて頂きました。その中で、現地建替は工事に時間を要するため、医療体制の整備が遅れること、また診療を続けながら工事を行うことは、患者や職員への負担が大きいことなどから、整備場所は六条山地区への移転を考えていることをご説明させて頂きました。</p> <p>また、県議会においても同様の説明を行い、平成23年6月議会において、六条山地区への「移転整備」を承認していただいたところです。</p> <p>なお、新病院の整備や身近な医療について引き続き検討を進めて参りますが、今後も住民の方々に県の考え方や計画をお示ししながら、ご理解を深めていただけるよう努めて参ります。</p>