

ていいであろう。ただし、移譲のプラス面・マイナス面については、地元住民（町内会）との関係、医師会との関係など今回の調査から得られなかった隠された要因があることも事実であり、それらを総合的に照らし合わせたときに、また違った視点から評価が出来ることも期待される。本移譲において、効果を生み出したと思われる諸要素としては次のようなものが考えられる。

- ・ 慈風会の戦略的な事業展開の方向性と、現実的な地域の要望である「基本計画：高度先進医療の拠点づくり」とが、国の政策を媒体としてタイムリーかつ理想的にマッチングした。
- ・ 移譲に対する地域住民の理解がみられた。
- ・ 減給保障をしなかった元国療職員にとってもメリットがみられた。
- ・ 地域住民にとって念願だった救命救急センターの設立。
- ・ 移譲後、国療の旧建物を解体・新築し、高度先進医療を提供できる医療施設として生まれ変わった。

最後に、本研究の限界と課題を述べる。1つ目は、調査票の妥当性の問題である。「移譲して何がよくなったと感じているのか」という質問項目で、それぞれの回答項目を『医療』、『サービス』、『施設』の3つのカテゴリーに区分したが、その中に曖昧と思われる回答項目が含まれており、回答者の受け止め方に違いが生じ、その結果、集計が偏った恐れもある。また、今回の調査結果で、移譲に対して不安を感じていた人が半数いたことから、次回では、「何に対して不安を感じていたのか」という項目を付け足す必要があるだろう。2つ目は、調査対象の設定の問題である。今回は患者、職員、消防隊、市役所と4つを対象としたが、他にも、インパクトを与えたとみられる地元住民（町内会）、医師会などが考えられた。しかし、今回は都合の問題により実施には至らなかった。また、調査地域（フィールド）によっては、ここで述べた6つの変数以外にも隠された変数があることも考えられ、対象を設定する際には十分な検討が必要である。

注1) 津山中央病院を選択した理由は次のとおりである。1) 移譲後5年以上経過していることから、経営も安定し地域住民の評価も落ち着いたのではないかと考えられたこと、2) 今回の研究の趣旨が、民間病院に委譲した場合の「効果」を探ることにあつたこと、3) さらに、病院機能・サービス内容が大きく変化していることから、少なからず「効果」の有無が期待できたことにある。

注2) 調査対象者は本来、移譲前の国療と、移譲後の津山中央病院の両方を受診したことのある患者にすることが望ましいのだが、今回は国療の受診歴がわからなかったため、津山中央病院・東分院を受診したことのある患者を調査対象とした。その理由は、東分院は国療の建物の一部をそのままのかたちで運営していたため、国療患者がそのまま継続して通院している可能性が高かったからである。また、移譲後の津山中央病院を受診している点でも都合がよいと考えた。

注3) 今回、患者が抱えている“移譲に対する不安”を明らかにすることは出来なかったが、国療に通院していた患者には高齢者が多く、通院回数、通院期間が共に長いことから、なじみある病院、親しいスタッフとの関係が絶たれることへの不安がまず考えられる。また、国立と

いう一種の“ブランドの看板”がなくなることへの不安もあったのではないかと推測する。

#### 参考文献

- 1) 斎藤乃夫：国立病院・療養所再編成の歴史，レファレンス，473，5-43，1990
- 2) 厚生労働省：「平成15年度厚生労働白書」，再編成の進捗状況，p393
- 3) 厚生省：「国立病院等の再編成に伴う特別措置に関する法律の一部を改正する法律等」平成8年5月
- 4) 厚生省：「国立病院・療養所の政策医療，再編成に関する懇談会・最終報告」平成7年11月13日
- 5) 田村誠：「効果の評価方法と考え方（2）」病院59巻5号，83-84，2000年5月
- 6) 富田健司：医療機関のリレーションシップ・マーケティング，病院管理 vol140 NO.2，34，2003
- 7) 中北徹：国立病院・療養所の再編成－医療サービスの民営化をめぐる－医療・介護の産業分析，第6章，125-126，2000

図3-1 移譲フロ一図

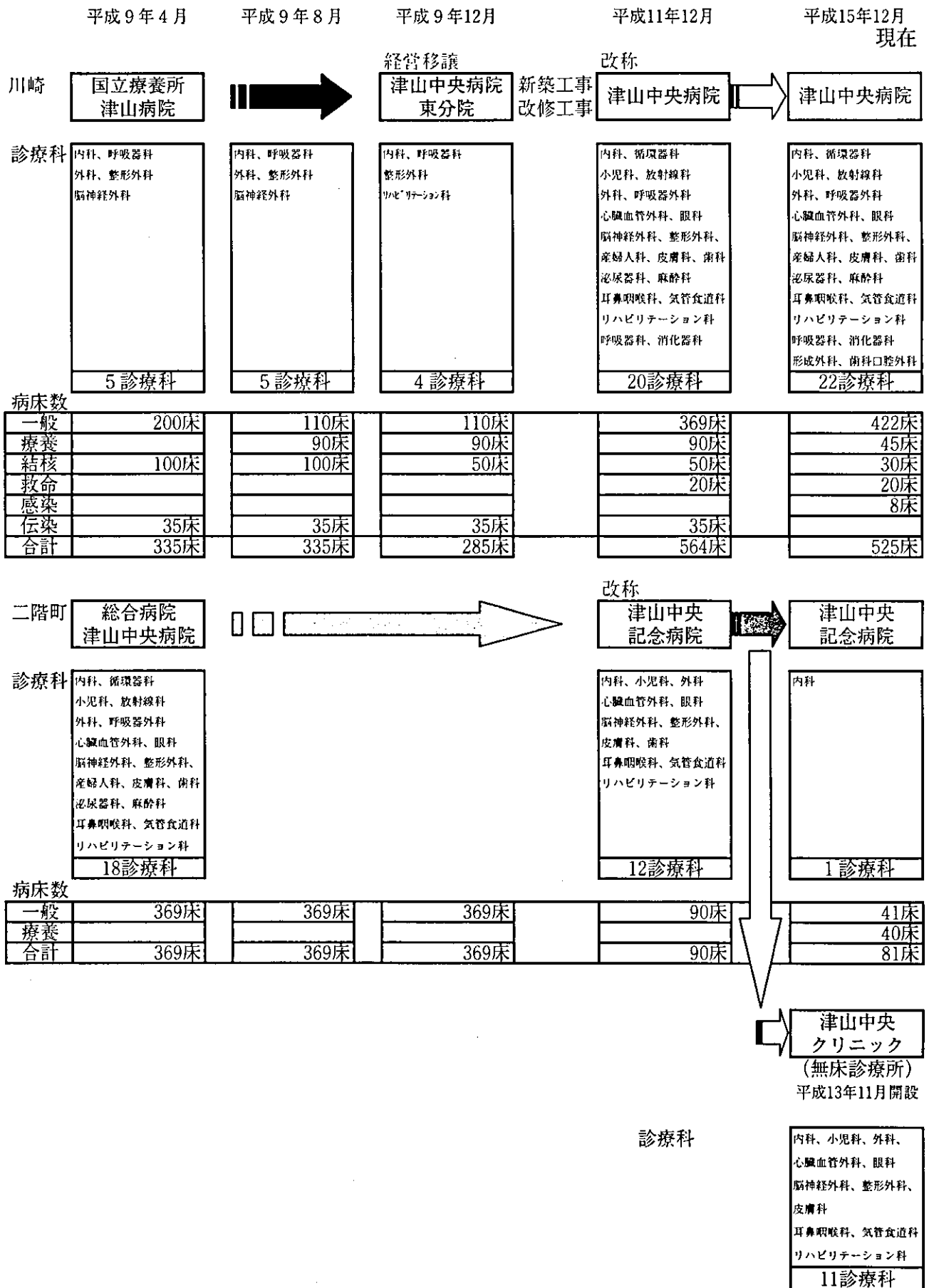


図3-2 経営諸比率の比較

施設名	年度	病床利用率 (%)	平均在院日 数 (日)	外来新患率 (%)	外来入院患 者比率 (%)	紹介率 (%)
国立療養所 津山病院	平成6年	82.0	50.7	17.1	101.4	
	平成7年	85.0	41.5	18.5	101.5	
	平成8年	78.1	35.0	18.3	113.0	
津山中央病 院	平成12年	96.5	19.3			39.1
	平成13年	96.1	17.9	9.0	226.6	
	平成14年	95.5	15.8	10.1	232.8	(※2)37.6

※1 津山中央病院の病床利用率は、一般病床における病床利用率である。その他病床は下記のとおりである。

※2 平成14年度の紹介率は、7月から12月までの6ヶ月間の合計である。

津山中央病院の病床利用率(一般病床以外)

	平成12年	平成13年	平成14年
療養病床	90.1	93.5	91.6
結核病床	36.5	22.0	19.8
感染病床	0	0	0

表3-1 国立療養所津山病院の移譲についてのアンケート調査

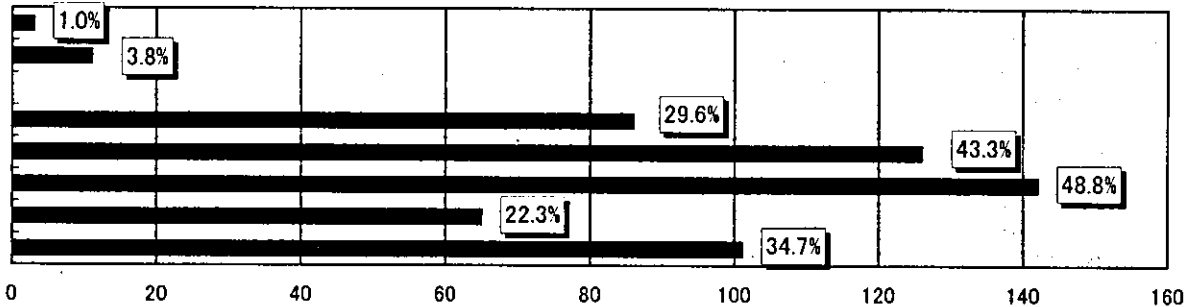
アンケート配布実施日 平成15年11月27日  
 配布対象者 523名 転居先不明 16名

回収期間 11月27日～12月5日までの9日間  
 回収枚数 314名(有効回答者数 307名) 回収率 60.6%

質問1			質問2			質問3			
国療を知っているか			国療の受診経験			国療の閉院を知っていたか			
はい	いいえ	合計	ある	ない	合計	知っていた	知らなかった	覚えていない	合計
307	0	307	259	48	307	291	12	4	307
100.0%	0.0%	100.0%	84.4%	15.6%	100.0%	94.8%	3.9%	1.3%	100.0%

質問3-1							
閉院を何で知ったか							
病院から説明を受けた	広報誌	知人、身内から聞いた	新聞	パンフレット、チラシ	インターネット	その他	覚えてない
101	65	142	126	86	0	11	3
34.7%	22.3%	48.8%	43.3%	29.6%	0.0%	3.8%	1.0%

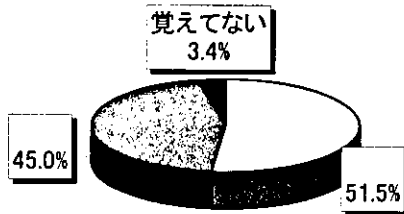
質問3-1 国立療養所津山病院が閉院することを何で知りましたか(複数回答)  
 ※質問3で"知っていた"と答えた291名を基数(100%)とする



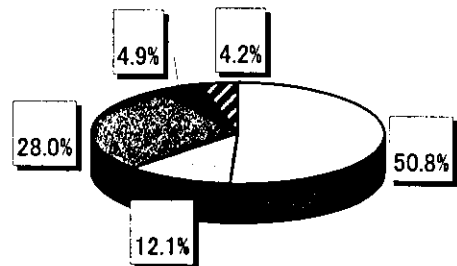
質問3-2			
閉院後、津山中央病院がその後を引き継ぐことを知っていたか			
はい	いいえ	覚えていない	合計
285	5	1	291
97.9%	1.7%	0.3%	100.0%

質問3-3				質問4					
移譲を知ったとき、不安はあったか				津山中央病院に変わってよかったか					
多少の不安はあった	不安はなかった	覚えていない	合計	はい	いいえ	どちらともいえない	わからない	無回答	合計
150	131	10	291	156	37	86	15	13	307
51.5%	45.0%	3.4%	100.0%	50.8%	12.1%	28.0%	4.9%	4.2%	100.0%

質問3-3 移譲すると知ったとき、不安はありましたか(閉院を知っていた291名中)



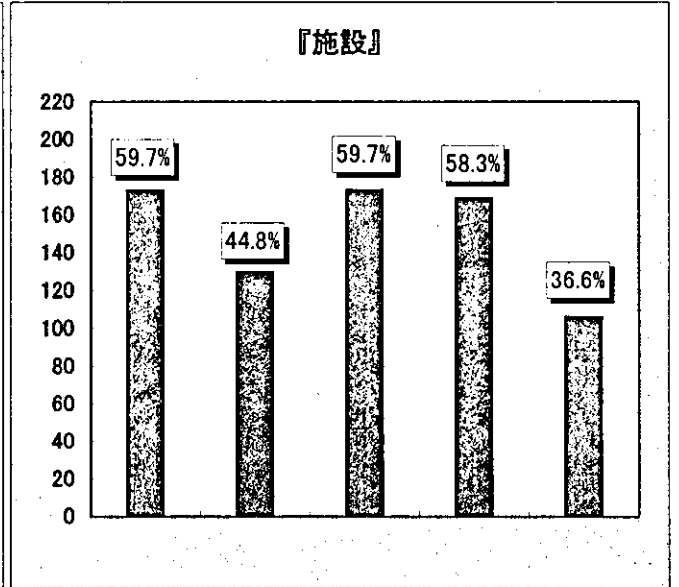
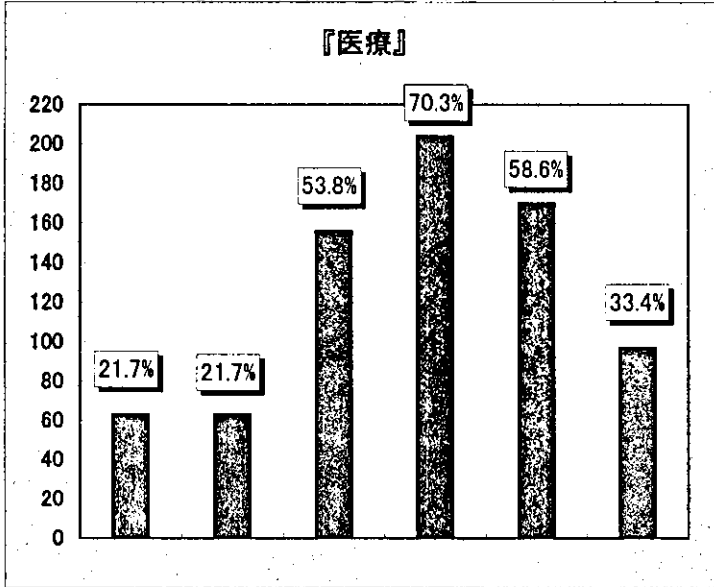
質問4 国立療養所津山病院から、現在の津山中央病院に変わってよかったですか



質問5 委譲して何が良かったと感じていますか(複数回答)

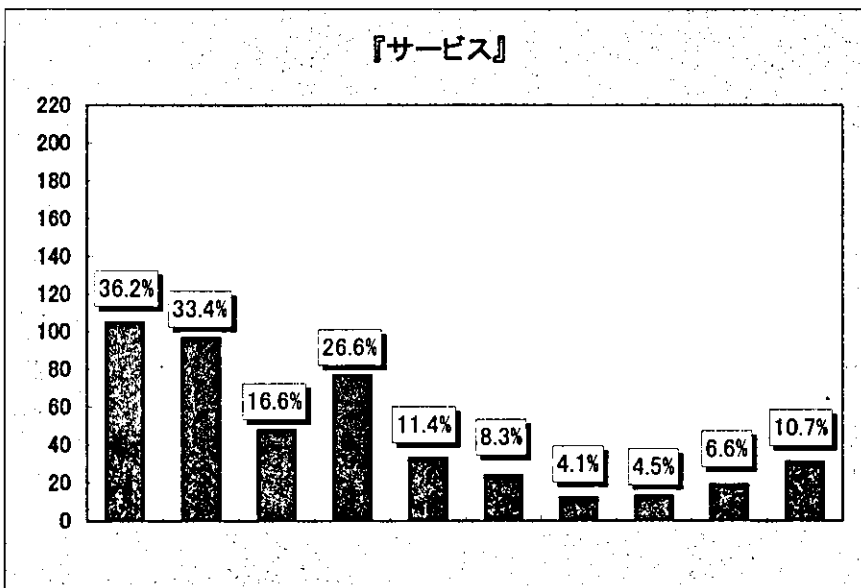
医療						施設				
医師の診断技術	医師の説明	充実した診療科	救命救急センター	詳しい検査	高度先進医療	医療機器・設備	自動再来受付機	建て替え	院内環境	バリアフリー
63	63	156	204	170	97	173	130	173	169	106
21.7%	21.7%	53.8%	70.3%	58.6%	33.4%	59.7%	44.8%	59.7%	58.3%	36.6%

※未記入者17名を除く回答者290名を基数(100%)とする



サービス

看護師の対応	事務職員の対応	救急時の対応	待ち時間	在宅介護	訪問看護	情報公開	食事	介護教室などの催し物	院内学級	その他
105	97	48	77	33	24	12	13	19	31	9
36.2%	33.4%	16.6%	26.6%	11.4%	8.3%	4.1%	4.5%	6.6%	10.7%	3.1%



その他

・食堂、待合室の感じが良い。売店も良いが、欲を言えば入院時の衣類が多いほうが良い

- ・駐車場が広く行きやすくなった
- ・種々の面で明るくなった(建物、対応)
- ・通院しやすくなった
- ・家から近くなったこと
- ・バスが病院の玄関まで行くこと

・駐車場が広い。以前の中央病院よりも場所的に近くなった

・地下に売店があり、遠方から行った場合、入院時の必需品は助かっています

質問6	
病院が変わったことで、不満や問題点はあるか	
回答者総数	117
	(複数回答)
・待ち時間の長さ(救急も含む)	63
・医師の対応・診察	14
・担当医がすぐ変わる	10
・事務職員の対応	9
・看護師の対応	10
・駐車場が狭い	7
・案内表示がわかりづらい	5
・早期退院を迫られる	5
・食事がまずい	3
・その他	25

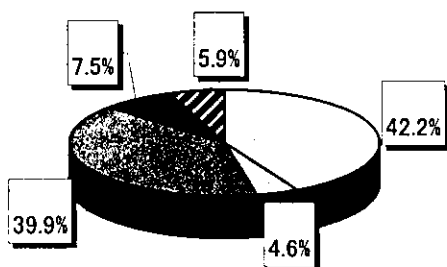
《その他の回答例》

- ・ 入院中、部屋を変わる回数が多かった。個室の充実を望む
- ・ 駐車場が混んでいる。国療のほうが、職員がのびのびしていたと思う
- ・ 大きくなって不便を感じる
- ・ 診察時間が長いので、テレビや雑誌を置いてみてはどうか
- ・ 患者への敬称は様ではなく、"さん"でよいのではないのでしょうか。何となく不自然に聞こえます
- ・ 交通の便等、通院が不便になった
- ・ リハビリを国療のときから継続してきたが、この点だけ国療のほうがよかった
- ・ 医師の経験不足。若い先生が多い
- ・ 会計のとき、画面の番号が見にくい
- ・ 職員の給料が安くなって、働く気力がなくなるか心配
- ・ 設備が充実していても、検査漏れ・見落としなどの恐れ、救急で専門科に該当する医師がいなかったりと、不安がある

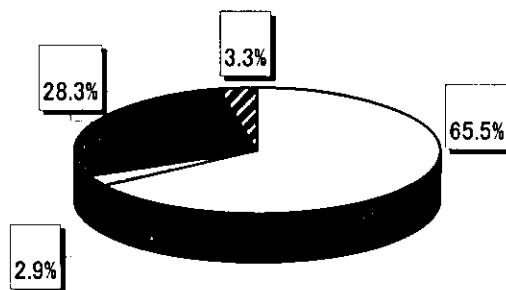
質問7				
医療サービスに満足しているか				
はい	いいえ	どちらともいえない	わからない	無回答
130	14	122	23	18
42.3%	4.6%	39.7%	7.5%	5.9%

質問8				
安心感、または信頼感をもっているか				
はい	いいえ	どちらともいえない	無回答	合計
201	9	87	10	307
65.5%	2.9%	28.3%	3.3%	100.0%

質問7 津山中央病院の提供する医療サービスに満足していますか

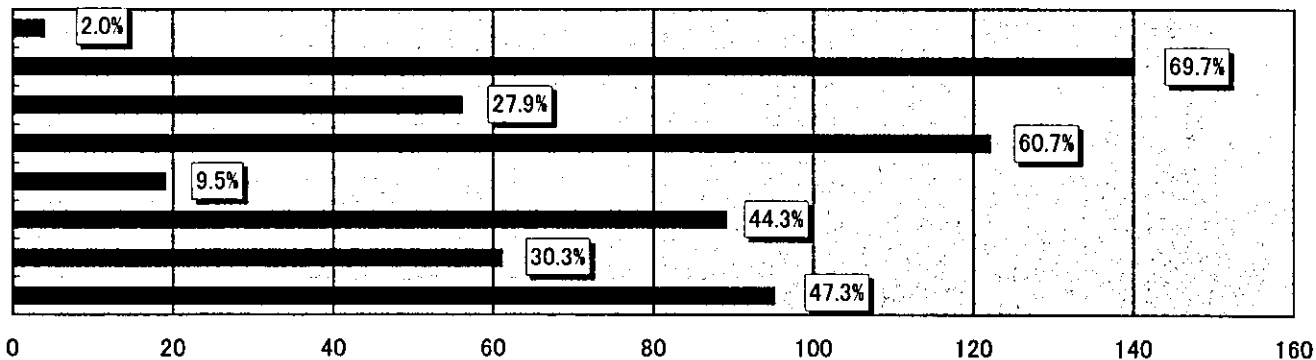


質問8 津山中央病院に対して、安心感、または信頼感をもっていますか



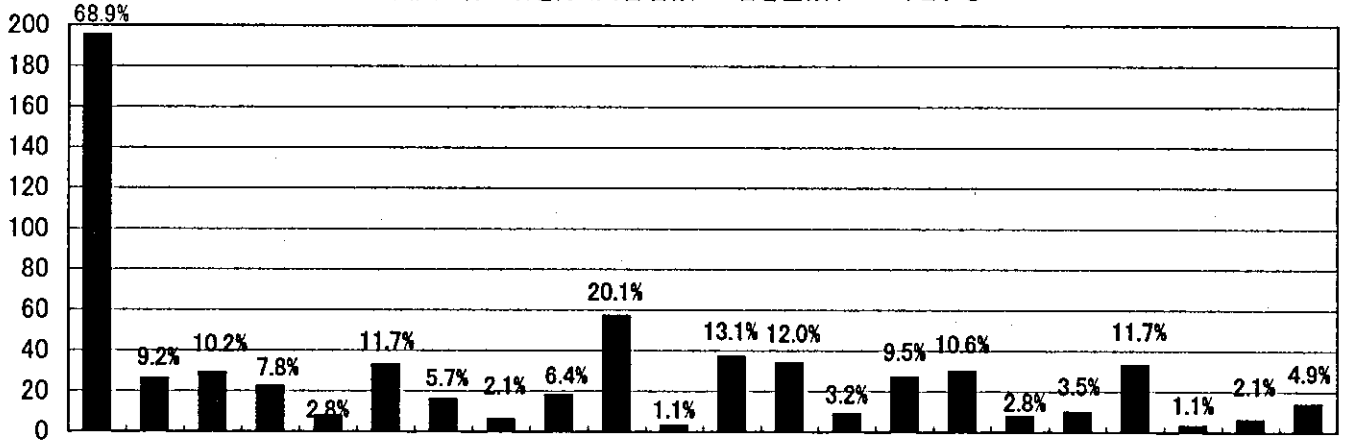
質問8-1								その他
なぜ、安心感、または信頼感をもっているのか(複数回答)								・専門医療だから
高度な医療を提供できる	信頼できる医師がいる	身近にありか かりやすい	評判が良い	県北で1番規模 が大きく	質の高い医療 を行う	救命救急セン ターがある	その他	・「総合病院」という名前の持つ信頼性
95	61	89	19	122	56	140	4	・個人病院との連携がありやすい
47.3%	30.3%	44.3%	9.5%	60.7%	27.9%	69.7%	2.0%	・すべての診療かがそろっている

質問8-1 質問8で"はい"とお答えの方に質問です。それはなぜか(複数回答)  
※質問8で"はい"と回答した201名のうち、未記入者2名を除く199名を基数(100%)とする



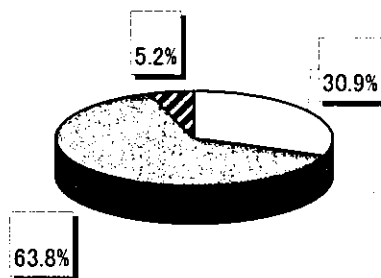
質問9											
現在の津山中央病院で、受診したことがある診療科											
内科	循環器科	呼吸器科	消化器科	小児科	外科	心血管外科	呼吸器外科	脳神経外科	整形外科	産婦人科	
195	26	29	22	8	33	16	6	18	57	3	
68.9%	9.2%	10.2%	7.8%	2.8%	11.7%	5.7%	2.1%	6.4%	20.1%	1.1%	
眼科	皮膚科	形成外科	泌尿器科	放射線科	麻酔科	歯科	耳鼻咽喉科	気管食道科	歯科口腔外科	リハビリ	
37	34	9	27	30	8	10	33	3	6	14	
13.1%	12.0%	3.2%	9.5%	10.6%	2.8%	3.5%	11.7%	1.1%	2.1%	4.9%	

質問9 現在の津山中央病院で、どの診療科を受診したことがありますか(複数回答)  
※未記入者24名を除く回答者数283名を基数(100%)とする

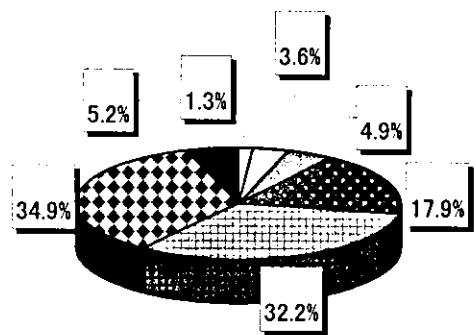


質問10			
津山中央病院の入院経験			
ある	ない	無回答	合計
95	196	16	307
30.9%	63.8%	5.2%	100.0%

質問10 現在の津山中央病院に入院したことがありますか



質問11 あなたの年齢を教えてください



質問11							
あなたの年齢を教えてください							
20~29歳	30~39歳	40~49歳	50~59歳	60~69歳	70~79歳	80~89歳	合計
4	11	15	55	99	107	16	307
1.3%	3.6%	4.9%	17.9%	32.2%	34.9%	5.2%	100.0%



表3-2 「津山中央病院に変わってよかったか」を説明変数、「移譲して何がよかったか」を目的変数にしたクロス集計表

津山中央病院に変わってよかったか	移譲して何がよかったか(複数回答)														合計
	医療							施設							
	医師の診断技術	医師の説明	診療料が充実に実している	救命救急センター	詳しい検査	高度先進医療	医療機器・設備の充実	自動再来受付機	建物の建て替え	院内環境	バリアフリー				
はい	49 (%)31.8	46 29.9	97 63.0	117 76.0	105 68.2	69 44.8	106 68.8	76 49.4	92 59.7	102 66.2	56 36.4			154 53.1	
いいえ	3 9.4	5 15.6	8 25.0	19 59.4	13 40.6	6 18.8	16 50.0	12 37.5	16 50.0	17 53.1	14 43.8			32 11.0	
どちらともいえない	7 8.2	8 9.4	40 47.1	55 64.7	39 45.9	19 22.4	39 45.9	32 37.6	52 61.2	36 42.4	25 29.4			85 29.3	
わからない	3 23.1	4 30.8	7 53.8	8 61.5	8 61.5	3 50.0	9 69.2	6 46.2	9 69.2	9 69.2	8 61.5			13 4.5	
無回答	1	0	4	5	5	0	3	4	4	5	3			6	
合計	63 21.7	63 21.7	156 53.8	204 70.3	170 58.6	97 33.4	173 59.7	130 44.8	173 59.7	169 58.3	106 36.6			290 100.0	

津山中央病院に変わってよかったか	移譲して何がよかったか(複数回答)											合計		
	サービス						院内学級							
	看護師の対応	事務職員の対応	救急時の職員の対応	診察、会計、処方の待ち時間	在宅介護支援サービス	訪問看護	情報公開	食事(入院食)	催し物	院内学級	合計			
はい	71 46.1	68 44.2	38 24.7	47 30.5	19 12.3	10 6.5	12 7.8	12 7.8	12 7.8	10 6.5	16 10.4			154 53.1
いいえ	4 12.5	11 34.4	2 6.3	6 18.8	2 6.3	4 12.5	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3 9.4	2 6.4			32 11.0
どちらともいえない	23 27.1	13 15.3	6 7.1	20 23.5	11 12.9	9 10.6	0 0.0	1 1.2	5 5.9	5 11.8	10 11.8			85 29.3
わからない	5 38.5	3 23.1	1 7.7	3 23.1	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 15.4			13
無回答	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1			6
合計	105 36.2	97 33.4	48 16.6	77 26.6	33 11.4	24 8.3	12 4.1	13 4.5	19 6.6	31 10.7	106 36.6			290 100.0

表3-3 「津山中央病院に変わってよかったか」を説明変数、「移譲したことによる不満・問題点」を目的変数にしたクロス集計表

津山中央病院に変わってよかったか	移譲したことによる不満・問題点(複数回答)										回答者数
	待ち時間の長さ	事務職員の対応	看護師の対応	医師の対応・診察	医師の対応・駐車場の問題	担当医がすぐに変わる	早期退院を迫られる	院内表示が分かりづらい	食事	その他	
はい	28 66.7%	1 2.4%	0 0.0%	3 7.1%	1 2.4%	3 7.1%	1 2.4%	1 2.4%	1 2.4%	7 16.7%	42 100.0%
いいえ	10 41.7%	3 12.5%	2 8.3%	4 16.7%	3 12.5%	2 8.3%	1 4.2%	1 4.2%	1 4.2%	8 33.3%	24 100.0%
どちらともいえない	21 52.5%	4 10.0%	8 20.0%	5 12.5%	1 2.5%	6 15.0%	3 7.5%	3 7.5%	1 2.5%	6 15.0%	40 100.0%
わからない	3 37.5%	1 12.5%	0 0.0%	1 12.5%	0 0.0%	1 12.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 25.0%	8 100.0%
無回答	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	3
合計	63 53.8%	9 7.7%	10 8.5%	14 12.0%	7 6.0%	10 8.5%	5 4.3%	5 4.3%	3 2.6%	25 21.4%	117 100.0%

”津山中央病院に変わらないほうがよかった”と回答した「その他(8名)」の理由

- ・大きくなって不便を感じる
- ・1. 診察予約で行っても検査オーダーが出ていない
- ・在宅介護への方向転換を迫られる
- ・午後の診察がない診療科があるが、午後診察も行ってほしい
- ・救急で中央病院を指定したのに他の病院にまわされた(救急センターの意味がない)。
- ・お願いした薬がもらえないので不満(他の店で買いなさいと言われた)
- ・くも膜下になり、国療の脳神経外科の名医により済生会病院に送られ一命を食い止めた時、ちょうど中央病院に変わり、内科から薬をもらおうようになりとても不安でした。今も変わらず内科から薬をもらっています。7年たった今、脳神経外科を受けてみたいと思います。あまりに大きな組織に2の舞を踏む思い
- ・職員の給料が安くなって、働く気力がなくなるといふ心配

表3-4 「津山中央病院への入院経験」を説明変数、「移譲して何がよかったか」を目的変数にしたクロス集計表

津山中央病院への入院経験	移譲して何がよかったか(複数回答)										合計
	医療					施設					
	医師の診断技術 (人数)27 (%)29.3	医師の説明	診療科が充実している	救急救命センター	詳しい検査	高度先進医療	医療機器・設備の充実	自動再来受付機	建物の建て替え	院内環境	バリアフリー
ある	31	64	60	38	55	52	56	60	41	92	
ない	29	131	105	57	110	73	109	102	61	182	
無回答	4	9	5	2	8	5	8	7	4	16	
合計	63	204	170	97	173	130	173	169	106	290	
	21.7	70.3	58.6	33.4	59.7	44.8	59.7	58.3	36.6	100.0	

津山中央病院への入院経験	移譲して何がよかったか(複数回答)										合計
	サービス					院内学級					
	看護士の対応	事務職員の対応	救急時の職員の対応	診察、会計、処方の待ち時間	在宅介護支援サービス	情報公開	食事(入院食)	催し物	院内学級		
ある	48	35	30	24	11	6	9	12	10	92	
ない	52.2	38.0	32.6	26.1	12.0	6.5	9.8	13.0	10.9	31.7	
無回答	6	5	0	7	0	1	0	0	1	16	
合計	105	97	48	77	33	24	12	13	19	290	
	36.2	33.4	16.6	26.6	11.4	8.3	4.1	4.5	6.6	100.0	

表3-5 「閉院を知ったとき不安はあったか」を説明変数、「津山中央病院に変わってよかったか」を目的変数にしたクロス集計表

移譲を知ったとき不安はあったか	津山中央病院に変わってよかったか					合計
	はい	いいえ	どちらともいえない	わからない	無回答	
多少の不安はあった	55 36.7%	31 20.7%	54 36.0%	5 3.3%	5 3.3%	150 100.0%
不安はなかった	90 68.7%	5 3.8%	24 18.3%	5 3.8%	7 5.3%	131 100.0%
覚えていない	3	1	3	3	0	10
合計	148 50.9%	37 12.7%	81 27.8%	13 4.5%	12 4.1%	291 100.0%

表3-6 「医療サービスに満足しているか」を説明変数、「津山中央病院に変わってよかったか」を目的変数にしたクロス集計表

医療サービスに満足しているか	津山中央病院に変わってよかったか					合計
	はい	いいえ	どちらともいえない	わからない	無回答	
満足している	100 76.9%	4 3.1%	19 14.6%	5 3.8%	2 1.5%	130 100.0%
不満である	2 14.3%	9 64.3%	2 14.3%	1 7.1%	0 0.0%	14 100.0%
どちらともいえない	43 35.2%	21 17.2%	50 41.0%	5 4.1%	3 2.5%	122 100.0%
わからない	7 30.4%	2 8.7%	10 43.5%	4 17.4%	0 0.0%	23 100.0%
無回答	4	1	5	0	8	18
合計	156 50.8%	37 12.1%	86 28.0%	15 4.9%	13 4.2%	307 100.0%

表3-7 「安心感・信頼感をもっているか」を説明変数、「津山中央病院に変わってよかったか」を目的変数にしたクロス集計表

安心感・信頼感をもっているか	津山中央病院に変わってよかったか					合計
	はい	いいえ	どちらともいえない	わからない	無回答	
はい	133 66.2%	11 5.5%	39 19.4%	9 4.5%	9 4.5%	201 100.0%
いいえ	0 0.0%	5 55.6%	2 22.2%	2 22.2%	0 0.0%	9 100.0%
どちらともいえない	20 23.0%	17 19.5%	42 48.3%	4 4.6%	4 4.6%	87 100.0%
無回答	3	4	3	0	0	10
合計	156 50.8%	37 12.1%	86 28.0%	15 4.9%	13 4.2%	307 100.0%

表3-8 国立療養所津山病院の移譲についてのアンケート調査(職員)

アンケート配布実施日:12月5日

回収期間:12月5日~12月12日までの7日間

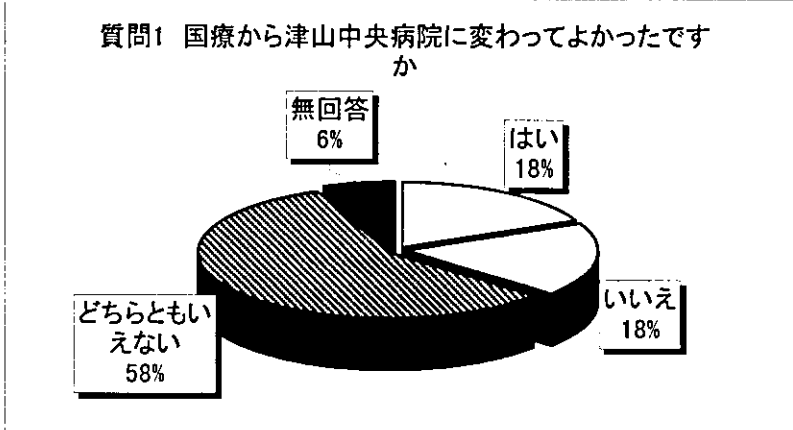
配布対象者:全国療職員55名(平成15年12月現在)

回収枚数 33名

回収率 60.0%

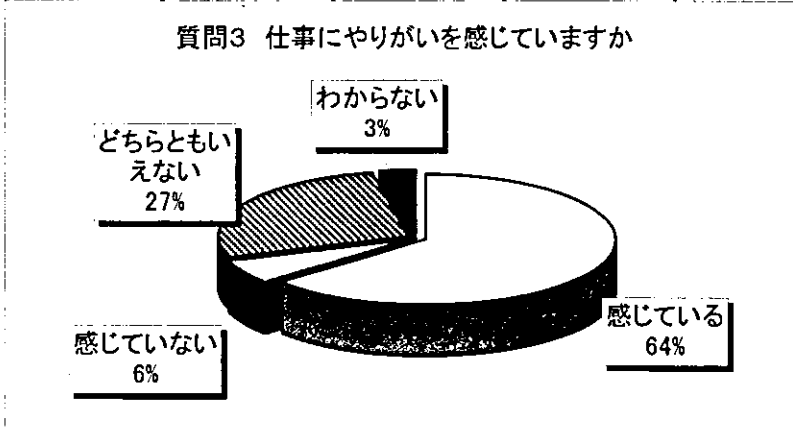
55名の内訳	看護師・看護助手	42名	リハビリ	2名
	薬剤師	2名	臨床検査技師	3名
	栄養士	1名	事務	5名

質問1				
津山中央病院に変わってよかったか				
はい	いいえ	どちらともいえない	無回答	合計
6	6	19	2	33
18.2%	18.2%	57.6%	6.1%	100.0%



質問2 委譲して何が良かったと感じていますか ※回答者32名を基数とする							
医療							
医師の診断技	医師の説明	充実した診療科	救命救急センター	詳しい検査	高度先進医療	電子カルテ	
1	0	24	20	17	9	12	
3.1%	0.0%	75.0%	62.5%	53.1%	28.1%	37.5%	
サービス							
看護師の対応	事務職員の対応	救急時の対応	在宅介護	訪問看護	情報公開	催し物	院内学級
1	1	4	16	13	3	11	18
3.1%	3.1%	12.5%	50.0%	40.6%	9.4%	34.4%	56.3%
施設							
医療機器・設備	自動再来受付機	建て替え	院内環境	バリアフリー			
18	5	23	17	7			
56.3%	15.6%	71.9%	53.1%	21.9%			

質問3				
仕事にやりがいを感じているか				
感じている	感じていない	どちらともいえない	わからない	合計
21	2	9	1	33
63.6%	6.1%	27.3%	3.0%	100.0%



	質問4	質問5
職種	移譲したことで、あなた自身にとってプラスになったことは何か	逆に、移譲したことで不満・問題点はないか
看護師	1. 診療科が充実し、検査・処置など多くを学ぶ機会増えたこと 2. 職員の人数も多いので、いろいろな人との出会いも自分にとってはプラスになることが多い	1. 給与・賞与が下がった点 2. 有給など休みがなかなか取れなかったこと
看護師		勤務状況、振休がなかなか取れない
看護師	1. 地域のために役立つこと 2. 民間(法人)病院の考え方、やり方等がわかったこと	1. 給与 2. 労働条件
看護師	救急看護や、いろいろな診療科の勉強ができること	1. 患者数が多いわりには(特に夜間救急)、スタッフ数が少ない 2. 退職や育児休暇で抜けた人員の補充がない
看護師		残業時間が多い割には手当てがない。これでは若い人はやる気がなくなり、やめてしまうのではないかと
看護師		1. 給料が減ったこと 2. 勤務時間が長いこと 3. 休日が少ないこと(有給休暇も取りにくい) 3. 残業が多いこと(超過勤務を申告しにくい)
看護師	高度な医療技術が経験できたこと	忙しすぎて業務をこなすことが精一杯であること ゆとりを持って仕事ができれば良いと思う
看護師	業務が継続できること	
看護師	電子カルテの使用、リストバンドの導入	
看護師	電子カルテの導入で困難なことも多いが、新しいことにチャレンジできている	高度医療についていけない
看護師		職員不足
看護師		勤務時間を短くしてもらいたい
看護師	電子カルテが導入されているのでいろいろな情報がわかる	1. 休日が少ない 2. 夜勤が多い
薬剤師	1. まったく新しい仕事にチャレンジできたこと 2. 仕事仲間にも恵まれたこと	忙しい。仕事が複雑
薬剤師	電子カルテから得られる情報が勉強になる	地域の受け皿の問題があり、やむをえないのだが、無理な早期退院が目立つ
看護助手	労働時間の短縮	1. 仕事のことで連絡事項が相手に伝わらないことが多い 2. 人間関係の問題
看護助手	職場の人数が増え活気が出た	多勢の職員であるため、更に部署間の接点が希薄になった
看護助手	介護の仕事が身についたこと	
栄養士	新しい視点で業務を見直す良い機会となった	
無記名	患者様の対応、サービスが向上したこと	
事務職員		組織体制
事務職員	責任ある仕事を任されてやりがいを持てる	職員間の仕事上でのフォローがない
事務職員	いろいろな面で勉強になりました(診療科がたくさんあり、内容も複雑でおくが深いです)	組織が大きいので、なかなか細部までサービスが行き届かなかったりすることがあるのではないかと思います
事務職員	世の中にはいろいろな人がいることがわかり勉強になった	1. 人間関係 2. 職種がまったく変わったことでストレスが多い
臨床検査技師	国療では賃金職員という身分であったため、正職員のと同じ仕事をしながら賃金面・態度面でも大きな格差がありましたが、現在は評価制度もあり、やりがいを感じています	

質問6							
あなたの職種を教えてください							
薬剤師	臨床検査技師	看護師・准看護師	看護助手	栄養士	事務職員	無回答	合計
2	1	17	4	1	4	4	33
6.1%	3.0%	51.5%	12.1%	3.0%	12.1%	12.1%	100.0%

表 3-9 津山圏域消防組合訪問報告書

訪問日：平成 15 年 11 月 11 日 午後 1:00~1:40

先方対応者：警防課 救急救助係長 杉山達夫

訪問者：国際医療福祉大学 飯塚弘之

—以前、山陽新聞のホームページで、津山圏域消防組合における救急搬送件数をみせていただいたのですが、平成 14 年度の年間搬送件数が 5900 件で、その内、3400 件ほどが津山中央病院ですから、ダントツに多いですね。

津山中央病院に運ばれる患者さんは津山圏域内だけではありません。兵庫県の佐用町の消防本部からも運ばれてきますし、英田圏域消防本部、それから、真庭連合消防本部からも運ばれてきます。

—この資料を見ると、年々右肩上がりて搬送件数が増えているのですが、何か特別な理由があるのですか。

救命救急センターができて、3 次救急が整備されたことで、そこらへんの関心とといいますか、患者さんからすれば安心するというか、それに伴って軽症患者の搬送件数も増えましたし、転院搬送もかなり増えました。転院搬送は年間 1000 件くらいあります。

—転院搬送が増えた理由というのは何ですか。

救急患者は、津山中央病院に集中しているわけですけど、病床数は限られていますから、新たに入れるためには出さないといけませんよね。救急告示病院は他にもいくつかありますから、管内の他の病院に移さなければなりません。3 次救急のある県南の川崎医大など、

圏域外の病院に搬送することもあります。年間 200 件ほどです。

—救急患者を病院へ運ぶときは、どのようにして病院を決めているのですか。患者の様態をみて、重症であれば津山中央病院、中軽症であれば他の病院という風に振り分けているのですか。

基本的に、患者さんの行きたい病院をまず聞いてから、病院に連絡を取るようになっています。かかりつけ医のいる病院があれば、極力そちらに搬送するようにはしています。ただ、津山中央病院は 24 時間対応していますから、こちらから救命救急センターの先生に連絡して、先生から他の病院に運ぶように指示を受けたりもしています。

—資料を見ると、年間搬送件数の約半数近くが軽症患者ですが、軽症患者を搬送することに対して、病院側から何かクレームがあったりはしますか。

それはないですね。直接話を聞いたことはないです。自分の足で行けるような患者さんだったとしても、実際に要請されれば救急車で運んでいかなければなりません。病院側もそれと同じことだと思いますね。

—移譲する前、県北地域に 200 床以上の病院は、津山中央病院と国療津山病院しかなかったわけですよね。しかも同じ 2 次救急を受け持っていたわけですが、当時、国療津山病院と津山中央病院の救急医療の役割分担というのはどうだったのでしょうか。

当時は、均等といいますか、同じような割合で搬送していたと思います。ただ、津山中央病院の先生とは以前からコンタクトが取りやすかったんですよ。現在、ホットライン等があるのは、津山中央病院と津山第一病院だけです。いまは救急車が出る前に先生に連絡を取って、患者の様態に応じた的確な指示をもらっています。そういった意味でも津山中央病院さんには大変良くしてもらっています。

—国療津山病院が閉院してことで、救急医療に何か支障があったりはしませんでしたか。

救急告示病院は近くに他にもありましたから、津山第一病院を初めとして、今は救急告示ではない平井病院などいくつかありましたので、特に問題はありませんでした。国療と津山中央病院の 2 つしかないというのであれば、問題はあったと思います。

—移譲して、津山中央病院に救急救命センターができたことで、救急隊にとってプラスになったことは何ですか。

やはり、先生方の救命意識が高いこともあって、搬送時における救命率を高めるということで、救急隊に対する扱い方が変わりました。2 ヶ月に 1 回、病院で研修があるのですが、先生の指導の下、救急医療に対する理解も深まっていますし、救急隊の全体の意識も高まっています。また、受け入れ態勢もとても良くしてもらっています。その辺がものすごくプラスになったことです。

—非常に大きくプラスになったことが良くわかりました。逆に、マイナスになったことはありませんか。

マイナスかどうかはあれですが、強いて言うなら、圏域外の患者さんを運ぶ件数が増えたことですかね。救命救急センターができたことで、どうしても集中型になってしまいますし、圏域外からもよく患者さんが搬送されてきます。しかし、受け入れられる病床数が限られていますから、その患者さんをよその病院へ移さなければなりません。搬送先の病院は先生が決めていますから、以前よりは若干その辺が増えたかなと思います。ただ、プラス面とマイナス面を比較すると、プラス面の方が断然大きいです。



—病院側の対応。例えば、医師や看護師など職員の対応で何か変化はみられましたか。

やはり、病院全体の規模が大きくなったことで、医師や看護師、事務の方々の救急に対する意識も変わってきていると思いますし、それに伴って消防隊の意識も高まって、全体的な流れで救急医療に取り組んでいます。

—むしろ、昔より病院の対応が良くなったと捉えていいですか。

そうですね。例えば、2ヶ月に1度、研修というかたちで勉強させていただいているのですが、津山中央病院の医師や看護師の方も意欲的に多数参加されています。移譲前は研修というものがなかったですから。

表 3-10 津山市役所訪問報告書

訪問日：平成 15 年 11 月 18 日 PM1：00～2：20

先方対応者：津山市健康増進課 前担当者，仁木実 課長，二橋義一  
課長補佐，福島厚生

訪問者：国際医療福祉大学院 飯塚弘之

—「県北地域の保健・福祉・医療の拠点づくり」基本計画について、いろいろとお話を聞かせてください。

この計画は、県北地域の 31 市町村（津山・英田保健医療圏，真庭保健医療圏）が集まって、今後、高齢化・過疎化が進む中で、保健・福祉・医療の提供体制がどうあるべきか、そして、それを実現するには、誰が・どこで・どうしたらいいか、という話し合いをする中で作った計画です。そのときにちょうど、国療津山病院が移譲の対象施設になっていましたから、じゃあ、そこを中心に計画を進めていこうということになりました。

当時、津山市には 7～8 つの民間病院がありましたが、特措法の中に制限がありまして、公的医療機関，医師会，自治体しか移譲先の対象になっていなかったの、これは駄目だと。県のほうにも言ったのですが、岡山県には精神科の県立病院があるだけで、一般病床の県立病院は建てないという方針がありましたから、これも駄目だと。よそからくるとい話もありましたが、それに対する反発もありまして、結局、地域柄、津山市が受けることになりました。

ただし、国療は津山市が買い取りますけど、病院経営能力はありませんから、地域の中核病院である慈風会に管理委託でやってもらおうと。慈風会はこの時期にちょうど移転を考えていました。建物が古くなっていて敷地も狭かったですから、病院機能をそれ以上大きくすることができなかつたわけです。

国療には建築面積の 6 倍を超える土地がありましたから（当時、建築面積の 6 倍以内が割引譲渡の対象だった）、「建築面積の 6 倍までは津山市が買い取りますから、6 倍を越える部分は慈風会が買い取って、そこに移転すればいいがな。どうせ移転するならここにしなさいよ。」と言ったわけです。そして、慈風会にはそこで救命救急センターを併設した急性期医療を担当してもらい、慢性期医療と、在宅介護支援センター，訪問看護については管理委託で慈風会にやってもらおうと考えました。そして、健康増進施設については、県が担当するというのが、当初の計画でした。

津山市は高齢化率が非常に高いですから、慢性期医療を急性期医療と連携を取れた中でやらないと、この地域にマッチした施設にはなりません。都会でなら、それぞれ別々の医療機関が連携を取りながら慢性期医療と急性期医療を提供することが可能なのですが、津山市はそれがうまくいっていませんでした。ですから、2 つの病院を通路で結んで、急性期医療と慢性期医療、そして健康増進的な施設を一体的に提供してもらおうと考えました。

—この計画の中で一番やりたかったことは何ですか。

この計画の中で一番やりたかったのは、急性期医療云々というよりは、救命救急センターを持ちたかった。救命救急センターは基本的には、人口 100 万人に一箇所というものがありますよね。その後、1997 年に救急医療体制の在り方が見直されて、医療計画に基づき、地域の実状に応じて救命救急センターを作ることが可能になったわけです。津山市から岡山市に行くには、どうしても、道路の混み具合によっては、1 時間はかかります。30~40 分を超えると救命救急になりませんから、そのエリアの中に、救命救急センターを持ちたいというのは、これまでずっと望んでいたことです。

さらに、救命救急センターを持つことで、地域の急性期医療のレベルアップにもつながりますから。

—実際に移譲を受けたのは津山市ではなく慈風会ですけど、それ以外に関しては、基本計画のほとんどが達成されたわけですね。

ちょっと形が変わりましたが。本来、健康増進施設に関しては、県が開設して、運営を慈風会に委託するはずだったのですが、財政事情が悪化して、結局、慈風会が建てることになりました。

—県から健康増進施設への補助金がなくなったということですけど、現在、慈風会への補助金は、どういったものがあるのですか。

施設そのものというのではなく、補助金というものはその中の機能にあります。

この事業（基本計画）そのものには補助金はありません。しかし、特措法の中の減額譲渡、これはある意味では補助金かもわかりません。じゃあ、新しくできた病院には補助金があるかといいますと、機能をみますと、小児・周産期医療センター、災害拠点病院、救命救急センターがありますよね。特に、福祉に関しては、津山市を通して補助金申請をしますけど。医療に関しては事業主が県のほうに直接補助金申請をして、それを通らなくてはならないですから。

津山市が出している補助金というのは、救命救急センターの 2 億円（周辺 30 市町村が 2 億円、津山市が 2 億円）だけです。

—この地域は、国療の存続運動がものすごく激しかったそうですが、どのように反対する人々を説得して、この計画を遂行していったのですか。

国療に関しては、県北の 31 の市町村（津山市を含む）と、90 の関係団体が、昭和 60 年に「国立療養所津山病院・存続対策協議会」を設立して、その協議会の中で、8 年間、論議を続けてきました。その内容は、国療の存続、そして、災害医療、救急医療を含めた機能の充実という 2 つです。

しかし、平成 4 年の「国立病院・療養所の経営改善懇談会」の中で、予算・人員・病床数を削減することが決まりましたから、国療を存続させながら機能を充実させることが不可能になったわけです。そこで、「保健・医療・福祉の拠点づくり」基本計画を策定して、「もう存続ははずしましょう。機能の充実の 1 本にしましょう。」と言って、協議会の中で、全員が賛成したわけではないが、それは

やむをえないだろうということになった。そのときは、国療の存続運動で 16 万人くらいの著名が集まったこともあります。私たちは「国立の看板がほしいのではなく、中身（機能の充実）がほしいのだと、それを誰がどうするかなんだ。」ということを繰り返し訴えてきました。

—話が変わりますが、特措法が改正される前は、病院を取り壊して、そこに新しい病院を建てることは不可能だったわけですね。

そうです。それが不可能だったので、特措法改正の前に懇談会（平成 7 年）がありましたから、その中で、そういう形を取り入れるべきだろうというのがありました。

というのは、当時、津山市が買って、すべてをやろうという考えはありませんでした。津山市はいままで病院経営を一度もやったことがないですから。当時、全国の自治体病院の 70 いくつが赤字だったのかな？そういう中で、皆さんに喜ばれる医療を提供して、経営収支をクリアしていくことは無理だということで、どうしたらいいか考えたわけです。

いいことに、津山中央病院は民法 34 条の公益法人でしたから、管理委託が可能だったわけです。管理委託は当時、特措法の中で有利な条件の適用外でしたけど。しかし、慈風会からは一度断られました。「一体的に経営するならば、医療法上でそれぞれの機能・人員をすべて備える必要がある。無理だ。」ということでした。

そこで、そもそも国の考え方（特措法の中身）に不備がありましたから、厚生省に「移譲条件緩和の要望書」を提出しました（平成 7 年）。その内容は、「減額譲渡の対象範囲の拡大」「管理委託の場合も移譲の対象に」「減額譲渡の面積制限の撤廃」という 3 つです。さらに懇談会の中で、「医療以外の保健・福祉の機能を付けることも特措法の対象にしてくださいよ。」と口頭で伝えました。つまり、特措法が改正されない限り、国の考え方は受け入れられない、移譲は無理だということを伝えたわけです。解体後の新築に関しても、国はその考え方を受け入れてくれました。

慈風会からは一度断られましたから、この計画を実現させるためには何が必要なのかを国に訴えたわけです。この計画の内容（求める機能）がもし違っていれば、国に対する注文も変わっていたでしょうね。

—特措法改正は“慈風会のため”にあったということですか。

それはそういうことではないと思います。結果的にはそうになりましたけど。国として“どこのため”という理由では改正しないと思います。私たちは、国に減額譲渡の枠を広げてほしいとは言いましたが、民法 34 条の団体であればどこでもいいというのではなく、基本計画の中にある病院機能を実現するには、何を、どの程度改正すれば可能になるのかということ踏まえた上で、厚生省、慈風会と協議してきたわけです。津山市のため、慈風会のために法改正をしたんだという意見もあると思いますが、確かに、ここもここもお願いをする中で、その要望をほとんど飲んでもらいましたから。私たちの要望が厚く反映されたのも確かです。しかし、本当に地域のために、ただに近い形で病院を