

松本市立病院建設基本計画(案)に対するパブリックコメントの実施結果について

1 募集期間

平成30年1月5日(金)から平成30年2月5日(月)まで

2 閲覧方法

- (1) 市ホームページ、市立病院ホームページ
- (2) 窓口(行政情報コーナー、松本市立病院、各地区地域づくりセンター)

3 実施結果

- (1) 提出件数  
30件(12人)
- (2) 提出方法  
持参17件(3人) FAX4件(2人) 電子メール9件(7人)
- (3) 意見の概要、市の考え方

項目	件数
ア 反映する意見	4件
イ 既に記述されているもの	5件
ウ その他	21件
計	30件

4 意見等の概要及び市の考え方

No	意見等の概要	市の考え方
1	保健・介護・福祉分野と連携した病院の中で、地域医療を支える市医師会等や医療機関との連携について記載がありますが、歯科医師会を入れるべきです。	【反映する意見】 本編 3 頁(2)イ 病院は医師会を始め歯科医師会、薬剤師会等、幅広い関係機関との連携が必要ですので、「医師会、歯科医師会、薬剤師会等や医療機関」に修正します。
2	新病院の診療機能の各領域における診療機能の概要の中の生活習慣病・機能性疾患として「歯科・口腔疾患」、新病院での取組方針に「摂食嚥下障害」について入れるべきです。 高齢化社会、包括ケアシステムを考えたとき「食、口腔医療」なしには不十分と考えられます。	【反映する意見】 本編 10 頁(1)ア(ウ) 高齢化社会に伴い、摂食障害や誤嚥性肺炎の増加が見込まれますので、疾患に「歯科・口腔疾患」を、新病院での取組方針に「高齢化に伴う摂食嚥下障害や誤嚥性肺炎の増加が予測されるため、診察室、設備等の歯科診療機能を強化し、患者の口腔ケアの充実を図ります。」を追加します。
3	へき地の医療の中で、松本市は安曇、奈川、四賀地区に市営の歯科診療所を開設し、へき地医療を提供しているはずですが。その歯科診療所との連携を書き入れるべきです。	【反映する意見】 本編 11 頁エ 医科・歯科を開設している市立診療所もありますので、「今後も山間地に居住する市民が必要な医療を継続的に受療できるよう支援します。また、診療情報の共有等、医科・歯科との連携を図ります。」に修正します。

4	<p>予防医療の中で、ロコモティブシンドロームの予防に触れていますが、高齢化等により口腔機能のフレイル、オーラルフレイルの予防も書き入れるべきです。</p>	<p>【反映する意見】本編 11 頁ク 一般的に考えられる予防医療として口腔機能の低下を示すオーラルフレイルの予防も重要と考えられますので、「更にメディカルフィットネスやロコモティブシンドローム、オーラルフレイル等の予防」に修正します。</p>
5	<p>病院は、医師等の職員がいないと機能しません。病院建設後の医師、看護師等の職員の確保について、現状・計画・充足見通しなどの提示をお願いしたい。</p>	<p>【既に記述されているもの】本編 3・6 頁 本基本計画では、「医療従事者に選ばれる病院」をコンセプトのひとつに掲げ、働きやすい環境を整備し、人材確保に努めていきます。 今後、財政計画に併せ人員計画を策定する予定です。</p>
6	<p>基本計画には「急性期医療を中心としつつ」と記載されている一方、昨年末の市議会病院建設特別委員会では「従来通り在宅医療支援が主」との報告があったと新聞報道されました。 急性期医療、回復期医療、在宅医療支援、いずれの機能を中心に据えるかによって、建設する病院の規模や内容が異なってくると思います。 新市立病院の目指す方向性は、急性期医療と在宅医療支援のどちらが中心なのでしょう。</p>	<p>【既に記述されているもの】本編 2 頁 本基本計画では、新病院が目指す方向性として「急性期医療を中心としつつ、回復期医療、更には在宅医療支援にわたる幅広い領域(「出産から看取りまで」)を担います。」としています。</p>
7	<p>国道158号線は、山間に入ると一本道であり、想定できない天変地異が発生すれば、輸送手段が困難を生ずる。人の命、地球より重い観点からして、空飛ぶヘリコプターしか代役がない。従って、新病院には、条件クリアできるヘリポートの整備が不可欠と思う。</p>	<p>【既に記述されているもの】本編 4 頁ウ 本基本計画では、「ヘリコプターの離着陸場の敷地内設置の必要性については、関係組織等と費用対効果等も含め検討します。」としています。</p>
8	<p>利用者、家族含めて、また見舞客等訪問時の談話コーナーを適宜に環境にも配慮のうえで確保されたい。 また、利便性に配慮した必要限度の売店、軽食コーナーの設置、金融機関のATMの設置を要望する。</p>	<p>【既に記述されているもの】本編 6 頁ウ 新病院の施設整備方針に「利便性への配慮」を掲げており、ご提案のスペース、設備については設計時に考慮します。</p>
9	<p>BCPとして自立可能なエネルギー源、緊急時最低限の電力と熱源は自立可能なものにした。 太陽光、太陽熱、地中熱、木質バイオマスなどの導入を実現したい。 エネルギーを有効活用するために、建物の断熱性を高レベルなものとした。</p>	<p>【既に記述されているもの】本編 4・7 頁 新病院の施設整備方針として「災害発生時の機能を強化した施設」及び「将来にわたり安定的に持続可能な病院」を掲げています。 災害時では、自立的に医療機能が継続できるような施設整備とする計画です。 ライフサイクルコストの低減では、建物の高</p>

	<p>以上の内容は、建物の断熱設計を含めエネルギー関連をしっかりと検討することで運用コストが低く、災害にも強い病院となると考えます。</p>	<p>断熱化、高気密化による空調負荷低減を図ります。</p> <p>環境との調和では、省エネルギー化や省資源化、再生可能エネルギーの活用に努めた施設整備を計画します。</p>
10	<p>市立病院新築により近隣の医療機関の看護師が吸収される恐れがあるため、長野赤十字、諏訪赤十字病院のように、付属看護学校を併設して、看護師の自給自足の体制をとって欲しい。</p>	<p>【その他】</p> <p>松本市内には、松本短期大学や松本市医師会の看護専門学校があることから、市立病院は引き続き、看護学生の研修施設としての役割を果たしていきます。</p>
11	<p>新病院の診療機能の(2)診療科の取組みには、歯科口腔外科(歯科、口腔医療)が全く触れられていません。健康寿命延伸都市・松本を目指す松本市として、「食、口腔」に関して、先進的に取り組んでいく必要があると思います。</p>	<p>【その他】</p> <p>「(2)診療科の取組み」には、常勤医師が対応している主な診療科について記載しており、全診療科を記載したものではないのでご理解ください。</p> <p>新病院での歯科、口腔医療については、診察室、設備等の診療機能の強化を図り、患者の口腔ケアの充実を図っていく計画とし、職員体制、診療内容等の体制整備については、周辺の歯科クリニックの状況を踏まえ、検討していきます。</p>
12	<p>高度医療機関(信大・相澤病院)は、一般患者にとって狭き門になってきており、市立病院の病床数確保は非常に重要になる。施設基準に基づく215床を確保すべき。</p>	<p>【その他】</p> <p>地域医療構想では、2025年度の松本医療圏の必要病床数は、2015年度の稼働病床数と比較し、233床少ない3,595床と推計しています。人口推計でも総人口の減少は明らかことから、病床規模を縮小する計画です。</p>
13	<p>医療安全管理室の役割、存在を市民へしっかりと広報していただき、病院の保身のための組織としてだけでなく、患者・家族のための組織とすべき。</p> <p>第三者による定期的な検証も必要と考える。</p>	<p>【その他】</p> <p>医療安全管理室は、医療における安全及び信頼の確保、医療の質の向上を図ることで患者への安心・安全な医療を目指しています。活動内容については、第三者機関である(公財)日本医療機能評価機構の定期的な審査を受けています。</p>
14	<p>この「病院建設基本計画(案)」によって、病院機能や規模がどのように変化(新規・充実・縮小・廃止)していくのかを比較し、市民が一目で理解できるよう一表に整理した付属資料を追加してはどうか。</p>	<p>【その他】</p> <p>設計段階で変更が生じることが予想されるため、基本計画の段階では現状でご理解ください。</p>
15	<p>地域医療を支える医療機関であることを周知・理解してもらうために、新病院の名称を「市立病院」から変更し、新たなスタート地点に立つべきです。</p>	<p>【その他】</p> <p>有識者による松本市立病院建設検討委員会からの提言を踏まえ、院内の全職員が病院の理念、基本方針を含め細部にわたり見直し</p>

	<p>2025年問題、2040年問題が地域医療・介護の最重要課題です。「治し・支える」を基軸に「松本市地域包括・総合医療センター」というネーミングを提案します。</p> <p>病院理念の「満足と安心」から「治し・支える」への変更も提案します。満足は定義が困難で、個人によりばらつきがあります。どこまで尽くしても「満足」が得られない場合もあり、不明確です。名称が決まれば、自ずと中身も規定されることとなります。職員の方向付けもできます。</p>	<p>に取り組み、本基本計画では今後も松本市立病院として地域医療を支えていく計画としています。</p> <p>ご提案の「治し・支える」については、職員一人ひとりの心がまえとして医療に携わり、「治す医療」から「治し・支える医療」への転換を図っていきますので、現状でご理解ください。</p> <p>なお、ネーミングについてのご提案は、今後の参考とします。</p>
16	<p>11億2,000万円もの用地費・移転費については記載しておきながら、肝心の建設予定地については、なぜ記載がないのでしょうか。</p> <p>本来、土壤汚染の有無を公表してから予定地の選定に入るべきと考えますが、いかがでしょうか。建設予定地から有害物質が出た場合、松本市はどう対応するのでしょうか。</p> <p>昨年末の議会で、用地購入費などとして13億6,800万円を上限に支出する補正予算案が可決されましたが、2億円以上増額した理由も併せて回答願います。</p>	<p><b>【その他】</b></p> <p>用地については、建設候補地として選定しているもので、用地の取得については、これから具体的な交渉に入る予定であることから、基本計画に記載していません。土壤汚染については、地権者に調査を依頼しており、調査結果がまとまった段階で、対応について協議する予定です。</p> <p>補正予算については、病院建設用地を含む敷地全体の一括取得に要する概算費用を債務負担行為として設定しています。</p> <p>今後の用地交渉を踏まえ、改めて予算を計上する予定です。</p>
17	<p>「病院経営事務を効率的かつ適正に行う」とありますが、現在の市立病院の管理者たる役職の方はどなたでしょうか。</p> <p>先日も、2億円以上にのぼる市立病院の会計処理ミスが報道されたばかりです。</p> <p>管理者を選任すべきと考えますが、いかがでしょうか。</p>	<p><b>【その他】</b></p> <p>市立病院は、条例により事業管理者を置いていませんので、管理者の権限は市長にあります。</p> <p>ご提案の事業管理者の選任については、今後の参考とします。</p>
18	<p>「短縮化する在院日数への対応として、各病棟の病床管理をきめ細かく実施することで病床稼働率85%程度の維持を目指します」とありますが、「各病棟の病床管理」の具体的な内容を教えてください。</p> <p>現在より稼働率を20%近くも上げて維持する方法として、どのような方策をお持ちなのか、お教えてください。</p>	<p><b>【その他】</b></p> <p>病床稼働率は、「{(在院患者延数 + 退院患者数) / 病床数 × 診療実日数} × 100」で算出しています。当院の稼働率は、現在75%程度ですので、10%程度の稼働率向上を目指すものです。</p> <p>具体的な稼働率向上に向けた方策としては、病床数の縮小及び個室化を基本とした病棟整備により、各病棟の効率的なベッドコントロールを行い、空床を減らし回転率を上げることにより、病床稼働率を85%とする計画です。</p>

19	<p>「類似規模の公立病院建設に係る実績額を参考に試算した」とありますが、どの程度の病床数の、どちらの病院を参考にしたのか教えてください。また、同規模の民間の病院は参考にしないのでしょうか。あえて参考にしないのであれば、その理由もお教え下さい。</p> <p>更に、急性期病床と回復期病床の割合をはじめ病院建設の基礎となる事項が定まらない段階で、どのような方法で建設工事費66億8,000万円を算出したのか、算定の根拠も教えてください。</p>	<p><b>【その他】</b></p> <p>民間病院の情報も収集していますが、今回は、直近の事例として岡谷市民病院を参考にしましたものです。</p> <p>事業費概算は、岡谷市民病院の1床当たりの事業費に、当院が予定している病床数を乗じて算出しています。</p>
20	<p>基本計画本編98ページに、右肩上がりの黒字のシミュレーションを記載している一方で、本編109ページの財政計画の欄には「市立病院の収入が現状維持又は減少となることが予想される」と記載されています。公文書たる基本計画の中に相反することを記載していることへの見解をお聞かせください。加えて、どちらが正しいシミュレーションなのかも教えてください。</p>	<p><b>【その他】</b></p> <p>本編109ページの記述は、有識者による松本市立病院建設検討委員会から「収益については収入が現状維持又は減少となることが予想されるため、経営においては支出の縮減を図ること。」と今後の財政見通しは、楽観できないという提言を受けたものです。</p> <p>本編98ページのシミュレーションは、これらの提言を踏まえ、平成28年度に策定した「松本市立病院新公立病院改革プラン」に基づき、試算しています。</p>
21	<p>基本計画本編98ページの市立病院の財政シミュレーションは、右肩上がりの黒字の数字になっています。「他の公立病院の事例を参考に試算したもので、確定したものではない」旨の注釈がついていますが、昨年末に発表された平成28年度の公立病院の収益は、平均13.7%の減収です。このように、現状とかけ離れたシミュレーションを描いた根拠と計算方法をお教えください。</p>	<p><b>【その他】</b></p> <p>本基本計画での財政シミュレーションは、「松本市立病院新公立病院改革プラン」の数値目標に基づき、試算しました。</p>
22	<p>「手術室で実施する手術について、800件/年程度を想定します」とありますが、市立病院の平成28年度の手術件数は520件です。ほとんどの病院の手術件数が減少している中で、今より300件近くも多い手術数を想定した根拠を教えてください。</p>	<p><b>【その他】</b></p> <p>外科系の医師の相次ぐ転退職により手術件数が減少していましたが、その後、整形外科、泌尿器科、産婦人科の医師が確保できたことから、過去の実績により手術件数を見込んでいます。</p>
23	<p>放射線科には、看護部(基本計画本編79ページ)のような勤務体制が記載されていませんが、放射線技師の勤務体制はどのようになっていますか。</p> <p>「24時間365日の救急医療にも対応できる体制を構築します」と重ねて書いてあります</p>	<p><b>【その他】</b></p> <p>放射線科は現在、土日祝日の日直、二次救急当番日の当直、平日夜間のオンコール体制となっています。</p> <p>平成30年度から平日夜間を含む当直体制が組めるよう、体制整備を図る計画です。</p>

	<p>が、無理があるのではないのでしょうか。24時間365日の救急医療に対応できる体制の構築に必要な、放射線技師との合意は得られていますか。</p>	
24	<p>「非輪番日における時間外診療の体制を強化し」「診療時間外は、原則全診療科の医師が内科系、外科系の当直に従事」とうたわれていますが、全医師・全職員との合意は得られているのでしょうか。</p> <p>また、「救急車不応需の件数を削減しながら、地域に根差した救急体制を整備」とありますが、一般的に、救急車不応需は担当医師不在か重症者に対応不能な場合です。無理をせず他の病院か救命救急センターに搬送した方が早いと思いますが、いかがですか。</p>	<p>【その他】</p> <p>現在も実施している夜間休日の時間外診療体制と同様の計画としているもので、院内の新病院建設推進委員会で検討した結果、医療技術部門の当直体制の強化を図ること、夜間の救急車受け入れ要請に対して、対応可能な診療については極力受け入れたいとする計画です。</p> <p>重症の度合いによっては、従来どおり当番病院、三次救急病院への搬送をお願いします。</p>
25	<p>将来にわたり安定的に持続可能な病院を目指して「現病院から経営改善に取り組み、多額の起債償還や減価償却の発生による開院後の経営悪化を回避できるよう収益構造の転換を図っていきます」とありますが、現時点から具体的に何をするのか教えてください。</p>	<p>【その他】</p> <p>現時点からの経営改善は不可欠であり、平成28年度に策定した「松本市立病院新公立病院改革プラン」に基づき、医師等の確保対策、各種データを活用した経営分析、業務内容の見直しや効率化による経費削減・抑制対策に努めています。</p>
26	<p>平成28年度の市立病院への一般会計からの繰り入れは3億8,000万円弱、累積債務は5億5,000万円、起債残高は25億4,000万円余で、民間の病院ならとうに倒産している経営状態です。基本計画本編97ページにも「厳しい状況が続いており経営改善が不可欠」とありますが、病院の機構改革として独立行政法人化は考えているのでしょうか。もしも考えていないのであれば、その理由も教えてください。</p>	<p>【その他】</p> <p>当院は、平成23年度策定の「松本市立波田総合病院基本方針」に基づき、地方公営企業法の全部適用による経営形態としていますが、今後長期的な視点で、最も適切な経営形態を検討していきます。</p>
27	<p>病院移転による道路交通の混雑が予想されるのに、計画に全く触れられていない。国・県道整備について行政間で調整され、病院建設と並行して進めていただきたい。</p>	<p>【その他】</p> <p>来院者の交通の利便性確保は重要な課題であると考えています。道路整備については、市の関係部署と連携し、それぞれの道路を所管する関係機関に働きかけをするとともに、電車駅は、交通事業者であるアルピコ交通と相談していきます。</p>
28	<p>現在158号線は、当面日本の関東圏と内陸部経由～北陸日本海を結ぶ最短の流通、経済、観光、文化、沿線生活唯一の最重要路線の役割を果たしている。病院予定地の国道158号と電車線の南北の横断は、平面交差ではなく、アンダーパスとし、車と人の往来を可能としたらどうか。</p> <p>なお、関連して電車駅(森口・下島)を発展</p>	

	的に解消し、新たに、仮称、病院前駅として、南北の利便性を図る。これにより、松本西南部圏域の病院の利便性に繋がり、新駅前周辺の諸々の整備は自ずと前向きに展開してくるであろう。	
29	<p>どうしても作りたければ、松本市の身の丈に合った病院を作りましょう。</p> <p>既に十分な体制はあるはずです。</p> <p>113億円という予算規模は、松本市の財政から見ても現実的ではありません。今一度立ち止まり考えるべきです。</p>	<p><b>【その他】</b></p> <p>できるだけ建設コストを抑える建物計画としており、医療機器整備についても可能な限り新病院へ移設することで費用圧縮を図る予定で、設計段階で事業費が明らかになる頃に、改めて財政計画を策定する予定です。</p>
30	<p>これだけの大事業を行うのですから、市長選、市議会選挙、住民投票等、市民の声が反映される場が欲しいと思います。赤字体質の病院ですので、建替えを機に、国立松本病院のように独立採算制に移行してはどうでしょうか。従来の松本市の住民にとっては、行ったことのない知らない病院のように思います。一部の人のために、市民にこれだけの負担を強いるのであれば、もっと時間をかけた丁寧な説明が必要と思います。</p>	<p><b>【その他】</b></p> <p>病院建設は、平成27年度に基礎調査を実施し、「松本市立病院整備のあり方に関する将来構想」を策定し、平成29年度の松本市立病院建設検討委員会からの提言を踏まえ、市議会並びに関係組織との協議を重ね、必要な情報を市民へ公表しながら進めてきました。また、市立病院は、平成23年度策定の「松本市立波田総合病院基本方針」に基づき、地方公営企業法の全部適用による経営形態としています。</p> <p>今後も、病院建設に係る情報を公表しながら進めていきます。</p>