

**岩見沢市新病院施設概要【規模見直し後】（案）に対する
意見募集（パブリックコメント）結果**

＜意見募集期間 令和7年1月31日(金) から 2月21日(金)まで＞

1 提出者数 24人（全50件）

2 項目別の意見数

項 目	意見数
1. 基本方針・コンセプト	5件
2. 計画概要	7件
3. 配置計画、災害時事業継続計画（BCP）、建替計画	1件
4. 建物構成、安全・安心への対策	0件
5・6. 平面計画	5件
7. 感染対応計画、構造計画、電気設備計画、機械設備計画	0件
8. 整備スケジュール、概算事業費、充当財源、職員数、事業収支	11件
9. その他施設概要以外に関すること（建設地・交通アクセス等）	21件
計	50件

番号	意見・提案・感想等	市の考え方
1. 基本方針・コンセプト		
1	<p>病院は混んでまたされるので、クラシックがかかっていたり、北大病院のようにカフェがあったり憩いのスペースがあるといいなと思いました。</p>	<p>現病院の待合では院内BGMやデジタルサイネージによるお知らせを流しておりますが、新病院では、現在の取組みのほか、待ち時間短縮に向け情報通信技術の積極的な活用を検討します。</p> <p>また、新病院にカフェの設置予定はありませんが、コンビニエンスストアの一角にイートインスペースを設置するなど、待ち時間も快適に過ごすことのできる環境の整備を図ります。</p>
2	<p>2ページ デザインコンセプト 南空知の燈 地域を照らす 木材の温もりあふれるデザイン、ホスピタルアート・・・</p> <p>【意見1】</p> <p>建築の手法に「敷地の記憶の継承」というのがあります。</p> <p>予定建設地には広く広葉樹の林があります。伐採されるその広葉樹を仕上げ材として各所に利用してはいかがでしょうか。</p>	<p>今後の検討の参考とさせていただきます。</p>
3	<p>5、6ページ 平面計画</p> <p>【意見2】</p> <p>上記意見1を受けて、総合支援センターやリハビリ部門、病棟のセントラルステーションや病室の一部など仕上げに、全面ではなく一点ポイント的に使う。</p> <p>イメージ図にあるようなカウンター回りとか病棟廊下の腰壁とか病室のベッドヘッド面の一部壁とか、また病室のサインや必ず毎日手に触れるドアの引き手（オリジナルデザイン）とか・・・</p>	<p>今後の検討の参考とさせていただきます。</p>
4	<p>【意見3】</p> <p>前回パブリックコメント（1%フォーアート）でも提案させていただいた世界的に著名な郷土出身の芸術家川俣正に、上記意見2を受けた得意の木を使ったデザインに関わってもらう。（必ず協力してくれるはずです）</p> <p>特に最上階緩和フロアでは、心の癒やしになってくれるような作品を期待したいものです。</p>	<p>今後の検討の参考とさせていただきます。</p>

番号	意見・提案・感想等	市の考え方
5	<p>経済状況等大きく変化していることから、現施設の改築を含め再考すべきではありませんか。統合すれば、資材や人件費の上昇、受診者減等による赤字が単純に解決できるとは思えません。統合によるメリットだけでなく、デメリットも市民に明らかにすべきです。岩見沢市の行政課題は病院だけではありません。岩見沢市民のための、身の丈にあった病院とすべきです。労災病院はじん肺、石綿疾患等の診断、治療の全国的に評価の高い病院であり、じん肺等職業病の特殊健康診断を行える病院です。市外からも診断・治療に来ていますので、統合せず併存するように機構に働きかけるべきです。岩見沢市は、空知の他の市町村に比し、民間医療機関が多く、札幌にも近い利点を考慮すべきです。</p>	<p>新型コロナウイルス感染症の流行前後における受療動向の変化により、両病院の患者数は減少しており、今後も人口減少の影響で患者数は減少していくことが予測されます。</p> <p>そのような中、引き続き両病院が運営を継続した場合、将来的にはそれぞれの病院でスタッフや医療機器といった医療資源を確保し続けることが困難になり、医療を提供することができなくなるおそれがあります。</p> <p>そのため、両病院を統合し、医療機器や医療スタッフなどの医療資源の集約化を図ることにより、効率的な病院経営を目指すとともに質の高い医療の提供に努めます。</p>
2. 計画概要		
1	<p>2ページ 診療科</p> <p>内科および外科の診療科目数が多すぎる。専門性を必要とする科目は、札幌や砂川の病院を活用すればいいと思う。</p> <p>ヘリポートを設置するのは、その目的と思うのだが。</p> <p>市内クリニックにある診療科目は設置する必要性が低いと思う。</p>	<p>新病院では臓器別や疾患別など患者にもわかりやすく細分化した27診療科の標榜を予定しています。</p> <p>現病院においても、例えば内科の中に循環器内科・呼吸器内科・腎臓内科などのそれぞれの分野を専門とする医師が所属しているので、標榜診療科の増減が医師数の増減に必ず直結するとはいえませんが、新病院での標榜診療科については、開院までの間における医師の充足状況なども踏まえて適宜見直すこととしています。</p> <p>また、新病院では急性期病院としてかかりつけ医では難しい専門的な検査や手術等を行うため、同じ診療科を標榜していても提供する医療が異なることから、かかりつけ医との連携や役割分担のもとで地域医療を提供していくこととしています。</p> <p>新病院で計画しているヘリコプター離発着スペースは、災害拠点病院として災害時における初期救急医療体制を確保するためのものであり、専門性の高い他の高度医療機関への患者輸送は救急車両を利用することとなります。</p>

番号	意見・提案・感想等	市の考え方
2	<p>現在の医療関係の人員不足を考えると、極力診療科目を減らす必要があると思う。</p>	<p>新病院では臓器別や疾患別など患者にもわかりやすく細分化した27診療科の標榜を予定しています。</p> <p>現病院においても、例えば内科の中に循環器内科・呼吸器内科・腎臓内科などのそれぞれの分野を専門とする医師が所属しているので、標榜診療科の増減が医師数の増減に必ず直結するとは言えませんが、新病院での標榜診療科については、開院までの間における医師の充足状況なども踏まえて適宜見直すこととしています。</p>
3	<p>2ページ 計画概要 病床数</p> <p>・個室率が約7割と高く感じますが、これまでの入院実績から個室入院可能な自立度の高い方が多いのでしょうか？一般病床入院患者様の介護保険所有割合、その介護度からおおよそ想定可能かと思われます。もし仮に見守り、介助レベルの方が多いとなると個室入院でのケアが難しいことが想定されるのではないのでしょうか。また、そもそも個室料を払って個室での入院加療したいニーズがそこまであるのでしょうか。</p>	<p>新病院は施設規模を抑制しつつ患者需要に対応するため、個室割合を増やした中で高い病床利用率での運用を想定しています。</p> <p>一般病棟においては患者の状態に合わせて、常時見守りが必要な患者向けの3床室を2室、スタッフステーションに隣接して配置するとともに、スタッフステーションの向かい側には重症患者用の個室を3室配置しており、それらの病室で差額ベッド代を設定する予定はありません。</p> <p>自治体立の病院では差額ベッド代を設定できるのは全病床数の3割までと定められており、設備・備品やアメニティに応じて個室の一部に差額ベッド代を設定する予定としておりますが、有料とする病室数や料金設定については引き続き検討を進めます。</p>
4	<p>2ページ 病院概要</p> <p>岩見沢市は10年間で1万人以上人口が減少しており、今後もその傾向は続き、30年後の予想人口数は、現在の半数以下の約3万6千人となっております。このような状況下で、358床という病院規模が適正なのでしょうか。公立病院の機能として、救急外来や小児科、産科など民間病院では対応が難しいものは必要だと思いますが、そもそも岩見沢市民は札幌の大病院や評判の良いドクターのいる病院に行く人も多いと思うし、他の近隣市町村のために市税を使って必要以上に大きな病院にする必要はないと思います。施設が大きくなれば、建設費だけではなく、運営維持費もそれだけ大きくなるということですから、将来的にずっとその運営維持費を負担し続けられるものなのか、お伺いいたします。</p>	<p>規模見直し後の新病院の病床数は、新型コロナウイルス流行後の両病院の患者数を基礎とした上で、将来の患者推計に基づく令和10年度（開院時点）の患者数に対応できるよう358床と設定しており、決して過大な規模であるとはいえません。</p> <p>人口減少社会においては、開院時をピークに20年後、30年後にはさらに患者数が減少することが予測されますが、将来に照準を合わせた病床数を基準に建設すると、開院時点では、住み慣れた地域で入院したくてもできない患者が多く発生してしまいます。</p> <p>開院後の運営状況に応じて3～5年程度の中期的見通しを立てた上で、患者数の確保や費用の抑制、病床数の見直しなどの対応を図ることにより健全経営に努めます。</p>

番号	意見・提案・感想等	市の考え方
5	<p>P2 病院概要 建物概要</p> <p>施設規模は地上8階/地下1階、358床となり、適切な見直しができていると思う。</p> <p>新型コロナの流行が患者数にどう影響しているかが分析しづらいのだろうが、災害など何かあった時を想定すると、逆に「ベッド数が少なくないか？」と心配も。</p> <p>将来の人口減少は日本全国の課題であり、20年後、30年後の人口を想定して過大規模ではないかと心配しても仕方のないことで、市民のための病院なのに最初から小さい規模にしすぎて、新築と同時にベッドが無いので、あふれた人は札幌やほかの病院に行ってくださいとはならない話。南空知の医療の拠点として、医師会や周辺市町と協力して役割を臨機応変に変えていけば良いのではないかなと思う。</p>	<p>南空知医療圏における地域センター病院として、将来の医療ニーズに対応するため、引き続き令和10年秋の開院を目指し取り組んでいきます。</p>
6	<p>病院の規模を考慮してください。予算内で終わらないで、どんどん経費が増えてしまいます。人口も減少しています。予算オーバー分を人口の少ない若年層にまかせるのは、気の毒です。</p>	<p>規模見直し後の新病院の病床数は、新型コロナウイルス流行後の両病院の患者数を基礎とした上で、将来の患者推計に基づく開院時の患者数を加味して358床と設定したことから、決して過大な規模であるとはいえません。</p> <p>しかし、近年の建設費高騰に伴い、新病院の建設費が病院事業や市の財政に与える影響は大きいことから、病院事業においては開院後の収支シミュレーションを実施した結果、開院5年目以降は黒字となる見通しとなりました。</p> <p>また、一般会計については、令和5年度からの「中長期財政計画」において、「新病院建設基本計画」で見込んだ概算事業費344億円に対して、国が定める繰出基準に基づく一般会計繰出金をすでに織り込んでいます。施設規模の見直しに伴い、繰出金や関連する普通交付税も変動することから、これを「中長期財政計画」に反映させるための改定作業を進めており、財政負担の増加を見込んだ中で、改めて一般会計全般にわたる財政推計を行った上で、投資的経費の抑制による公債費負担の軽減等に取り組むこととしています。</p>
7	<p>新病院になったら泌尿器科はあるのでしょうか？</p> <p>夫が労災内科入院中 そこから現在の市立の泌尿科受診に行った。入院中の患者が他院へ受診は大変です。</p>	<p>新病院では、泌尿器科を含めた27診療科の標榜を計画しています。</p>

番号	意見・提案・感想等	市の考え方
3. 配置計画、災害時事業継続計画（BCP）、建替計画		
1	<p>詮ない事を申し上げます事をお許し下さい 現在労災病院に通院しお世話になっています 公益社メモリアルホール 各自動車販売会社様 車の出入りが楽ではありません 例えば、10条西10丁目の交差点 自家用車の出入りが大変です 各店舗が（幌向町 栗沢町 北村地区 美流渡方面） 新病院の大きい所は国道本線に面しているより広い枝道を（2本以上）入る方が楽かと どちらから向かうにしても、これからは自家用が少なくなるとは思いますかね 公共の乗り物になると思いますよ</p>	<p>新病院では、国道12号からのメイン出入口に交差点を計画しているほか、市道4条線からの出入口も計画しています。</p>
4. 建物構成、安全・安心への対策		
(なし)		
5・6. 平面計画		
1	<p>6ページ 平面計画 3階 回復期病床を4床部屋中心にされているのはケアする上でも良いと思いました。細かい設備はこの図のみではわかりかねますが洗面所、トイレに関しても車椅子、歩行器使用問わず使いやすい環境になっていること、入浴に関しても入院患者様が主体となって入れるような設備が導入されていると退院後の生活に向けてスムーズに移行しやすいと思います。</p>	<p>今後の検討の参考とさせていただきます。</p>
2	<p>6ページ 平面計画 6階 6階のSCUがあるユニットを脳神経外科の急性期に特化した病床とするのであれば、発症後高次脳機能障害を起こすリスクがある方々をそれぞれ個室でケアしていくのは難しいのではないかと思います。</p>	<p>新病院の6階には、SCU（脳卒中集中治療室）6床に加え、スタッフステーションの向かい側に重症患者用の個室を配置するほか、術後や救急の患者については3階に計画しているHCU（高度治療室）12床でケアするなど、患者の状態に応じた運用を検討していきます。</p>
3	<p>6ページ 図:1床室のイメージ トイレも部屋内に集約されると利便さはあるのかもしれませんが、清掃の負担、生活をほぼ部屋内で完結してしまい、更に活動量の減少があるのではないかと思います。</p>	<p>ご意見のとおり清掃の負担は大きくなりますが、感染対策やプライバシーへの配慮を重視し、トイレを病室内に設けることとしました。 活動量の減少対策という観点からは、各階に設けたデイルームなどを利用していただくよう今後の運用面での検討の参考とさせていただきます。</p>
4	<p>とこやさんを、コンビニのちかくにほしい</p>	<p>理美容室は、1階のコンビニエンスストアから廊下を挟んだ斜め向かいへの配置を計画しています。</p>
5	<p>1階コンビニが配置されていますが、その近くにカフェスペースみたいな空間がほしい。</p>	<p>カフェの設置予定はありませんが、コンビニエンスストアの一角にイートインスペースの設置を計画しています。</p>

番号	意見・提案・感想等	市の考え方
7. 感染対応計画、構造計画、電気設備計画、機械設備計画		
(なし)		
8. 整備スケジュール、概算事業費、充当財源、職員数、事業収支		
1	<p>8ページ 財源充当</p> <p>建設財源のうち、371.7億円を企業債(病院事業債)として見込んでいますが、この金額は岩見沢市の一般会計予算(R6ベース)のおよそ8割弱に当たり、また市債(市の借金)が現在 (R6ベース) の1.6倍に増加しています。起債には国から一部地方交付税措置があるとはいえ、これだけの巨額の借金をすると市財政の硬直化が避けられず、他の施策にも影響がでますし、市職員の削減や賃金カットが行われるかもしれません。将来的には、これらのことによって行政サービスの低下を招く可能性もあり、また、現在の岩見沢市の財政状況（全道で実質公債費比率49位、将来負担比率15位）からみると適正な規模の計画だとは思えませんが、どのようにお考えでしょうか。</p>	<p>規模見直し後の新病院の病床数は、新型コロナウイルス流行後の両病院の患者数を基礎とした上で、将来の患者推計に基づく開院時の患者数を加味して358床と設定したことから、過大な規模にはなっていないと考えています。</p> <p>しかし、近年の建設費高騰に伴い、新病院の建設費が病院事業や市の財政に与える影響は大きいことから、病院事業においては開院後の収支シミュレーションを実施した結果、開院5年目以降は黒字となる見通しとなりました。</p> <p>また、一般会計については、令和5年度からの「中長期財政計画」において、「新病院建設基本計画」で見込んだ概算事業費344億円に対して、国が定める繰出基準に基づく一般会計繰出金をすでに織り込んでいます。施設規模の見直しに伴い、繰出金や関連する普通交付税も変動することから、これを「中長期財政計画」に反映させるための改定作業を進めており、財政負担の増加を見込んだ中で、改めて一般会計全般にわたる財政推計を行った上で、投資的経費の抑制による公債費負担の軽減等に取り組むこととしています。</p>

番号	意見・提案・感想等	市の考え方
2	<p>8ページ 事業収支</p> <p>収支計画をみますと、収益は医業収益が10年間で13%減少となっていますが、人口が1万人減少しても13%程度の減少で済むという試算根拠はあるのでしょうか。また、医業外収益は46%増加となっていますが、その要因は何でしょうか。</p> <p>さらに、支出の面をみますと、医業費用及び医業外費用とも、10年間でおよそ12~13%の減少となっていますが、医薬品等の価格や水道光熱費等の上昇、職員のベースアップなどによる人件費の上昇などにより、支出が収益と同じ割合で減るわけではないし、逆に増加すると考えられますが、その試算根拠を教えてください。</p> <p>全国どこの自治体も公立病院の経営には苦労していますが、病院会計が市の財政の足を引っ張らないようにしていただきたい。</p>	<p>収支シミュレーションでは、南空知医療圏の患者推計の増減率を用いて入院・外来患者数を積算しており、入院患者数は約▲7%、外来患者数は約▲15%を見込んでいます。</p> <p>また、医業外収益は、新病院の建設改良費に充てた企業債の元金償還金に対する一般会計繰入金収益として計上した「長期前受金戻入」の増に伴う増額を見込んでいます。</p> <p>支出においては、ご意見にありますように様々な価格の高騰や人件費の上昇も想定されますが、現時点で今後の上昇率を見込むことは難しいため、現状をベースに積算しています。なお、人件費は開院時と同じ職員数を維持するのではなく、医業収益に対する割合を保つことを想定して積算しており、実際には病床数の削減や医療機能の見直しなどに応じて職員数の適正配置を行っていきます。</p> <p>事業収支の推計方法や用語解説については、別途「新病院開院以後（R10~R19）の病院事業収支見通し」によりご確認願います。</p>
3	<p>5年で黒字化を目指すとしていましたが、どうなるかな、と一抹の心配はあります。</p>	<p>病院建設においては、医療機器や情報システムなどの投資に伴う減価償却費や、引越費用・患者移送などの影響により、開院後5年程度は厳しい収支となることが一般的です。</p> <p>新病院の収支シミュレーションにおいても同様の要因から開院後4年目までは赤字となり、5年目以降に黒字となる見通しとなりました。</p> <p>国の医療政策が反映される2年ごとの診療報酬改定をはじめ、医療技術の進歩や患者受療動向の変化など、医療を取り巻く環境の長期的予測は難しいことから、開院後においても経営分析を行い、必要に応じた改善を図りながら健全経営に向け取り組んでいきます。</p>
4	<p>8ページ 事業収支</p> <p>病院事業収益 1年目16429百万円から10年目15159百万円と7.8%しか下がっていないが、それをカバーしている医業外収益は具体的にどこから入ってくるのですか。</p> <p>病院事業費用 1年目17058百万円から10年目14756百万円と13.5%も下がっているが、880人の人員を維持しながら可能なのだろうか。</p>	<p>医業外収益の大部分は、国により定められた繰出基準に基づく市の一般会計からの繰入金となっています。</p> <p>新病院の正規・非正規職員の合計は現時点で880人と設定していますが、開院以降は医業収益に対する給与費の割合を維持することを基本としているため、患者数の推移に応じた業務の効率化を図りながら職員数を見直していく予定としております。</p>

番号	意見・提案・感想等	市の考え方
5	<p>1ページ 収支シミュレーション</p> <p>病院の規模についてもここまで大規模であるべき理由はあるのでしょうか？</p> <p>南空知の中核拠点病院としての位置づけなどがあることは理解できますが、南空知の今後の人口減少が明らかであり利用者減少がほぼ確実な状況下、収支についても5年程度で黒字化されるという計算が理解できません。</p> <p>人口減少に対し、どのような係数を当ててやればこのような数字がはじき出されるのか、計算の根拠となる数字と係数などに正当性が認められることとなった公的なエビデンスを、一般人が理解しやすいように説明していただきたい。</p> <p>本来岩見沢市民が利用しやすい場所が選定されるべきところ、言葉は悪いですが屁理屈をこねて現在選定した場所に執着して、結果多くの市民が利用しづらい病院になることが現実のものとなりそうでなりません。多額の公費がつき込まれ、岩見沢市の収支比率に対してもこのままつき進めば最悪新築から数年で100%を超える状況になってしまうのではないのでしょうか？</p> <p>道内でも財政状況が悪い順でトップクラスの状況をもっと素直に直視し、身の丈に合った規模の模索と、市民目線や感覚に合致した計画の再検討を強く要望いたします。</p> <p>最後に、このままでの計画の推進や小手先の変更などで推し進め財政悪化の場合は、市民への背任と考えておりますので念ため申し添えます。</p>	<p>新病院の病床数については、ポストコロナにおける両病院の患者数を基礎とした患者推計をもとに、開院時期である令和10年度の患者に対応できる規模として358床を計画しています。</p> <p>一般的に病院建設においては、開院当初の数期間は移転費や医療機器などの大規模な投資に伴う減価償却費により収支は悪化傾向にあり、新病院の収支シミュレーションにおいても同様の要因から開院後4年目までは赤字が続きますが、5年目以降に黒字化するという見通しとなりました。</p> <p>事業収支の推計方法や用語解説については、別途「新病院開院以後（R10～R19）の病院事業収支見直し」によりご確認願います。</p> <p>また、新病院の建設が市の財政に与える影響は、国が定める繰出基準に基づき試算していますが、経常収支比率や健全化判断比率などの財政指標に与える影響については、税収の動向や基金残高の推移など、様々な要因により変動することから、現在見直しを進めている「中長期財政計画」の改定の中で精査した上で、改めてお示しする予定です。</p>
6	<p>2ページ 病院概要</p> <p>8ページ 整備スケジュール 事業収支</p> <p>現在、私は持病があり民間の病院にかかっていますが、症状の悪化や、いざという時を考えると、最新の設備がきちんと整った大きな病院が地元にあることが安心した生活につながると思います。</p> <p>これは市民みんなが思っていることで、労災病院に通院している人も「新しい病院はどうなっているのか」、「計画は進んでいるのか」と不安を口にしています。</p> <p>民間の病院も医師の高齢化が進んでいると聞いており、今後の夜間急病センターや土曜、日曜の救急当番体制もとても心配で、市立病院の役割は大きくなるばかりです。</p> <p>岩見沢市にとって、大事なことは他にもあり赤字の心配ももっともですが、市民の命を守ることが最優先で、そのための市民負担は仕方ないこと。病院規模の見直しも妥当と思いますので、新市立病院の建設をこれ以上遅れることなく進めてください。</p>	<p>南空知医療圏における地域センター病院として、将来の医療ニーズに対応するため、引き続き令和10年秋の開院を目指し取り組んでいきます。</p>

番号	意見・提案・感想等	市の考え方
7	<p>P8 概算事業費 事業収支</p> <p>確かに事業費も大きく、事業収支もなかなか厳しいことが予想されるが、これは収益事業をやる話ではなく、市民の生命を守る事業なのでやむを得ない。</p> <p>資材費、人件費の高騰による工事費増加は公共事業全体にとって厳しく、事業実施時期を見合わせていても事業費が減少する確約がないのが現実で、さらに増加する要因も多いのではないかと。これ以上、遅れることなく実施すべき。</p> <p>施設更新の順番を考えていく中で、優先されるべきことは「市民の生命、安全を守ること」であり、そのために医療の効率化、充実が図られるのであれば、市立病院の整備、運営へのある程度の負担は市民も覚悟すべきことではないかと思う。</p>	<p>南空知医療圏における地域センター病院として、将来の医療ニーズに対応するため、引き続き令和10年秋の開院を目指し取り組んでいきます。</p> <p>新病院の建設はこれまでにない大型の事業費となるプロジェクトであるため、病院経営や市の財政に与える影響を検証しながら取り組んでいきます。</p>
8	<p>P8 職員数</p> <p>スタッフの確保については、労災病院との統合による難しさに施設規模の変更が加わり、大きな課題だが、安定的で効率的な運営には人件費の増加が大きな障害にはならないと思います。</p> <p>職員の方々は給料や待遇が気になるのは当然だと思いますが、統合後の意識も大事だと思います。「市立病院は市民の命を守る病院」、そこで働くことへの使命感とプライドを強く意識していただくようお願いしたいと思います。</p> <p>両病院の職員が持っている良いところを生かして、これまで以上に市民から信頼される評判の良い病院になり、「大きな病院同士が統合して良かったね」と言われるよう願っています。</p>	<p>新病院の正規・非正規職員の合計は現時点で880人と設定していますが、開院以降は医業収益に対する給与費の割合を維持することを基本としているため、患者数の推移に応じた業務の効率化を図りながら職員数を見直していく予定としております。</p>
9	<p>事業収支は開院5年目以降黒字化、10年目で一般会計繰入金は終了とのシミュレーションが作成されているが、市民が理解できるように積算条件、根拠、基準を明らかにすべきです。また、会計用語の説明もすべきです。</p> <p>道内の自治体病院は赤字、近隣のセンター病院である砂川市立病院も多くの経営問題を抱えているようです、北見市や夕張市のような財政状況にならないように、厳しく積算すべきです。</p>	<p>事業収支の推計方法や用語解説については、別途「新病院開院以後（R10～R19）の病院事業収支見通し」によりご確認願います。</p>
10	<p>職員数は880人見込みとありますが、その人数は新病院を維持するための最低必要な人員ですか。それとも両病院の労働者の合計ですか。両病院別の内訳はどうなるのですか。また希望する労災病院のすべての労働者（派遣も含め）の雇用は確保され、現在の労働条件は維持されるのですか。</p>	<p>現時点で見込んでいる職員数880人は、昨年7月の規模見直しの中間報告段階において、診療報酬上の施設基準で配置人数が定められている職員のほか、各部門に必要と見込まれる職種別の職員数を積み上げた人数となっています。</p> <p>この職員数は、今後、運営面の検討を進めていく中で、より効率的な人員配置に向け精査していく予定です。</p> <p>また、市立病院で勤務することを希望する労災病院の正職員の雇用は確保されますが、派遣職員は対象外となります。労災病院の職員は退職して市立病院職員となるため、市立病院職員と同じ労働条件が適用されることとなります。</p>

番号	意見・提案・感想等	市の考え方
11	<p>長年希望していた新病院建設について、大いに期待している者の一人です。事業の収支などを見ると懐事情は苦しそうですが、市民はもちろん近隣の方々も安心して受診できる病院の早期完成を望んでいます。スケジュールどおりに進めてください。</p>	<p>南空知医療圏における地域センター病院として、将来の医療ニーズに対応するため、引き続き令和10年秋の開院を目指し取り組んでいきます。</p>
<p>9. その他施設概要以外に関すること（建設地・交通アクセス等）</p>		
1	<p>「規模見直し後(案)」に係る各項目毎の見直すべき理由や算出根拠について、詳細とまではいかないまでも公表すべきと考えます。</p>	<p>規模見直し後の新病院の医療機能等については、今後、広報などを通じてわかりやすい情報提供に努めます。 事業収支の推計方法や用語解説については、別途「新病院開院以後（R10～R19）の病院事業収支見通し」によりご確認願います。</p>
2	<p>市立病院が労災跡地に決まってしまったんですね。 母の皮膚科とかで市立に通ってたので、遠くなってしまうなあ、と思いました。旦那さんも心臓疾患があるので、労災なので、その点は変わらずいいのかなとは思いますが、ただ遠いので、私は車の免許がないので自転車の移動なので、かかるにしても大変だと思いました。</p>	<p>新病院の建設地については、候補地に対するパブリックコメントなどで寄せられたご意見を総合的に勘案し、令和4年4月に北海道中央労災病院用地に決定しています。 新病院への交通アクセスの確保に向けては、市内全域から路線バスにより乗り換えなしでアクセスすることは難しいですが、利用しやすい運行ダイヤと必要便数、乗換環境の確保など、公共交通事業者などの関係機関と協議してまいります。</p>
3	<p>その他基本設計以外に関すること（建設地・交通アクセス等） 前回のパブコメで多くの意見が寄せられていた立地と交通アクセスの件ですが、主な利用者である高齢者や体調のすぐれない方が車を運転して通院するのは難しく、特に、冬季間の雪道運転は交通事故の危険も高くなります。この件について、前回のパブコメで市は立地場所については、「建設地の選定にあたっては、「早期性」「経済性」「防災と安全性」「利便性」を重視し、国道に?した?地の優位性を?く評価し、基本計画において北海道中央労災病院用地に決定していることから建設地を変更する予定はありません。」と回答する一方、交通アクセスについては、「新病院への交通アクセスの確保に向けては、（中略）、利用しやすい運?ダイヤと必要便数の確保など、公共交通事業者などの関係機関と協議してまいります。」と回答していますが、関係機関との協議結果如何に関わらず、市の責任において、交通アクセスは確保するという認識でよろしいでしょうか。このことは、利用者の利便性だけではなく、病院経営の根幹にもかかわる問題であるにもかかわらず、このような重要な事項が決まってもいいのに、見切り発車的に建設を急ぐことは無責任だと思えます。</p>	<p>市内の路線バスは、利用者の減少、燃料費や人件費の高騰、乗務員不足という課題が顕在化しており、市としても利用促進の取組みと、運行事業者に対する必要な支援や協力の継続により、現在の交通網の持続性の確保を図っています。 新病院への交通アクセスについては、このような交通事業者を取り巻く環境を踏まえつつ、まずは利用しやすい運行ダイヤと必要便数、乗換環境の確保に向け、引き続き関係機関との協議を進めていきます。</p>

※「意見・提案・感想等」については、個人情報を除き、原則として原文のまま掲載しています（明らかな誤字等と判断されるものを除く。）。

番号	意見・提案・感想等	市の考え方
4	<p>今回の市立病院の移転について、以前に市民アンケート調査などをしたのでしょうか。市立病院の本館が老朽化していることは理解できますが、現在の移転建設案以外にも、既存の労災病院を増改築するか、現在の場所で既存の新館施設などを活かしながら増築するか(一時的に本館機能を労災病院に移転するか)、コストをかけずに解決する方法を模索すべきであるし、いわゆる箱物の建設のために無茶な財政支出をして、その後始末を次の世代に押し付けるべきではないと考えます。昨年の市長選挙でも争点になっており、市はその結果により市民のコンセンサスを得たと考えているかもしれませんが、本件については、早急に結論を出さずに、改めて住民投票を行い、市民にその是非について判断していただきたい(最低でもアンケート調査はすべきだと思います)。</p> <p>議会においては、市民の意見を反映した十分な議論が尽くされることを期待します。</p>	<p>新病院の建設候補地の検討にあたっては、令和4年2月に新病院の骨格（案）としてパブリックコメントや市民説明会、町会連合会や老人クラブ連合会との意見交換会を実施し、市民の皆様からご意見を伺いました。</p> <p>最終的には「早期性」「経済性」「防災と安全性」「利便性」を重視した上で、国道に面した立地の優位性を高く評価し、令和4年4月に北海道中央労災病院用地を建設地とすることに決定しています。</p> <p>その後、令和4年9月の基本計画や令和6年3月の基本設計を取りまとめる段階でもパブリックコメントを実施し、ご意見を伺いながら進めてきておりますので、実施設計段階の現時点において住民投票を行う予定はありません。</p>
5	<p>幌向方面から新病院へ直接経由するバス路線を新設希望いたします 新病院の場所は 幌向方面からは非常に不便です</p> <p>幌向線を新病院経由にするなど ご考慮いただけると幸いです</p>	<p>新病院への交通アクセスの確保に向けては、市内全域から路線バスにより乗り換えなしでアクセスすることは難しいですが、利用しやすい運行ダイヤと必要便数、乗換環境の確保など、公共交通事業者などの関係機関と協議していきます。</p>
6	<p>今までとちがってわかりやすくていいと思う</p>	<p>今後においても、新病院の建設に向けた取組みは、できる限りわかりやすい情報提供に努めます。</p>
7	<p>当初、計画時の旧労災病院と市立病院との合併という考えを白紙にしたほうがいいと思う。</p>	<p>新型コロナウイルス感染症の流行前後における受療動向の変化により、両病院の患者数は減少しており、今後も人口減少の影響で患者数は減少していくことが予測されます。</p> <p>そのような中、引き続き両病院が運営を継続した場合、将来的にはそれぞれの病院でスタッフや医療機器といった医療資源を確保し続けることが困難になり、提供する医療の質も低下することにつながってまいります。</p> <p>そのため、両病院を統合し、医療機器や医療スタッフなどの医療資源の集約化を図ることにより、効率的な病院経営を目指すとともに質の高い医療の提供に努めたいと考えています。</p>

番号	意見・提案・感想等	市の考え方
8	<p>市立病院移転に伴う交通アクセスに関するお願い</p> <p>私は、市立病院で人工透析をお願いしていますが、スタッフの皆様から大変手厚い看護を受け感謝に堪えないところです。従って、市立病院が移転しても、できる事であれば是非とも引き続きお世話になりたいと考えています。</p> <p>ホームページで岩見沢新病院（仮称）に関する市民の皆様のご意見を拝見しましたが、交通アクセスに関する意見が多数ありました。それに対する市の回答は未だ漠とした内容となっています。</p> <p>私は幌向に居住していますが、病院移転後は①タクシーで通院、②JR幌向駅→JR岩見沢駅→バスで市立病院の通院方法の何れかの選択を迫られることになろうかと考えています。</p> <p>しかし、①では片道5千円以上を要し経済的に選択は不可能です。②の選択しかないと思っていますが、バスの運行内容によっては送迎していただける腎友会クリニックに転移せざるを得ないかと杞憂しています。透析を受けている皆様どんな交通になるのかと心配しておられます。岩見沢駅周辺には民間の医療施設が多数あります。交通アクセスの内容によっては、新市立病院への患者数が減少するだろうことは容易に想像できます。</p> <p>岩見沢駅と新市立病院間のシャトルバスの運行がベストと思っていますが、出来るだけ早く交通の内容を開示いただきますようお願いいたします。</p>	<p>新病院への交通アクセスの確保に向けては、市内全域から路線バスにより乗り換えなしでアクセスすることは難しいですが、利用しやすい運行ダイヤと必要便数、乗換環境の確保など、公共交通事業者などの関係機関と協議していきます。</p>
9	<p>建設費用が高騰するなか、今後下がる見込みがないのであれば、延びれば延びるだけ事業費が膨らむ一方なので、一日も早い開院を望みます。</p>	<p>引き続き令和10年秋の開院を目指し取り組んでいきます。</p>

番号	意見・提案・感想等	市の考え方
10	<p>2ページ 基本計画</p> <p>まず第一に計画段階から現在に至るまで、経済をはじめ様々な状況が大きく変化してきました。そのような状況下、現在岩見沢市民が求めている病院像とかなりかけ離れた計画になっており、このまま計画を前進させれば将来この岩見沢市を支えるであろう若い世代に、大きな負の遺産を押し付ける状況になることが明白だと強く感じております。</p> <p>前回のパブコメにも記しましたが、特に懸案されるのが計画の場所です。</p> <p>“岩見沢市立総合病院”とはだれのための病院でしょうか？</p> <p>まず一義的に考えれば“岩見沢市民のための、岩見沢市民が利用しやすく頼りにできる病院”であるべきです。しかし現状から考えると多くの市民が公共交通機関を乗り継がなければ診察すら受けられない場所が選定されており、頼みの綱の公共交通機関（主にバス）も計画された当初から考えると、その運航数はほぼ半減の状況です。またさらに今後も運行本数を減らす方向が示されており、病気や怪我で具合が悪い患者さんや身体が不自由な方が通院しやすい環境を確立できるのでしょうか？</p> <p>病院を利用する方の感覚からすれば、具合が悪い時や体が不自由な時に30分に1本や1時間に1本程度の運行本数だと、診療の状況や薬の受け取りのタイミングが悪ければ、長時間安静にできずつらい状況で長時間の待ち時間を強いられるシチュエーションとなることが明白であり、この状況を招くこと自体場合によっては体調を悪化させることとなり、本来求められる姿と正反対の状況になるのではないのでしょうか。</p> <p>また以前の回答の中で、ほぼ三笠市に接する場所を選定したことの理由の一つとして、南空知の中核病院として他の市町村からも通いやすいように現在選定している場所にしたとの回答があったと思いますが、全くの理由になっていないと思います。</p> <p>そのような理由であれば、一次交通にておおよそ病院付近にアプローチできる状況でなければ意味がなく、現在の場所とする理由にはなりません。</p> <p>現在高齢者に向け運転免許の返納を推奨したり、インフラ整備の費用を抑えるためにもコンパクトシティ化を進めなければならない状況下、これを真つ向から否定するような今回の建設地選考には多くの市民が反対しております。</p> <p>一度決めたからには後戻りしないという悪しき慣習は捨てて、もう一度市民の意見を十分に確認し、ゼロベースからやり直すべきではないでしょうか？</p> <p>新病院移転新築の計画時と様々な状況が大きく変化しすぎています。もっとはっきり申し上げると大多数の市民の合意がないところに建物を建てようとしているようにしか思えませんし、今の時代の方向性に逆行しているようにしか思えません。</p> <p>市民に寄り添ったホスピタリティ性のある計画を立案願います。</p>	<p>建設候補地を絞り込む過程では中心市街地についても検討しましたが、病院を建設できる十分な面積を有する敷地がなく、仮に大規模な用地買収を伴うこととなれば、補償費など高額な事業費と時間を要し、事業費とスケジュールに大きな影響を与えることから、候補地には選ばれませんでした。また現在地についても、十分な広さの駐車場を含む新病院の整備に必要な面積が確保できないことが課題として挙げられました。</p> <p>令和4年2月には、北海道中央労災病院用地を含む候補地を4か所に絞り込んだ考え方を含む新病院の骨格（案）を公表し、パブリックコメントや市民説明会などで建設候補地に係る様々なご意見をいただき参考とさせていただきますが、最終的には「早期性」「経済性」「防災と安全性」「利便性」を重視した上で、国道に面した立地の優位性を高く評価した結果、北海道中央労災病院用地に決定しています。</p> <p>仮に、現時点から建設地を選定し直した場合、当分の間は新病院の建設は困難となり、現病院の駐車場不足や空調設備の改善といった課題は解決されず、患者や医療スタッフからも選べない病院となり、結果として病院経営もさらに悪化するということにもつながることから、建設地を含め現在の建設スケジュールどおり令和10年秋の開院を目指して進めていきます。</p>
11	<p>どこにいても診察順番、呼び出しが確認できるモニターの設置を希望します。</p> <p>目の不自由な人や聞こえにくい人のため、呼び出しアラーム等渡すなど配慮してほしい。</p>	<p>新病院では診察や検査の待ち時間などをお知らせする案内表示システムの導入を予定しているほか、診察順などを携帯電話やスマートフォンを活用して案内する仕組みを検討します。</p>

※「意見・提案・感想等」については、個人情報を除き、原則として原文のまま掲載しています（明らかな誤字等と判断されるものを除く。）。

番号	意見・提案・感想等	市の考え方
1 2	新病院まで行く交通手段が少ない。	<p>新病院への交通アクセスの確保に向けては、市内全域から路線バスにより乗り換えなしでアクセスすることは難しいですが、利用しやすい運行ダイヤと必要便数、乗換環境の確保など、公共交通事業者などの関係機関と協議していきます。</p>
1 3	新病院で働く人たちが不足しないでしょうか。位置がちょっとばかり納得できない。2つの病院が合体することによる不都合なことが多いのではないのでしょうか。	<p>現時点で見込んでいる職員数880人は、昨年7月の規模見直しの中間報告段階において、診療報酬上の基準で配置人数が定められている職員のほか、各部門に必要と見込まれる職種別の職員数を積み上げた人数となっています。</p> <p>この職員数は、今後、運営面の検討を進めていく中で、より効率的な人員配置に向け精査していく予定ですが、不足する職員については職種別の採用計画を立てた上で必要職員数の確保に努めます。</p> <p>新病院の建設地については、複数の候補地を絞りながら検討した結果、「早期性」「経済性」「防災と安全性」「利便性」を重視した上で、国道に面した立地の優位性を高く評価し、令和4年4月に北海道中央労災病院用地を建設地とすることに決定しています。</p> <p>新型コロナウイルス感染症の流行前後における受療動向の変化により、両病院の患者数は減少しており、今後も人口減少の影響で患者数は減少していくことが予測されます。</p> <p>そのような中、引き続き両病院が運営を継続した場合、将来的にはそれぞれの病院でスタッフや医療機器といった医療資源を確保し続けることが困難になり、提供する医療の質も低下することにつながってしまいます。</p> <p>そのため、両病院を統合し、医療機器や医療スタッフなどの医療資源の集約化を図ることにより、効率的な病院経営を目指すとともに質の高い医療の提供に努めたいと考えています。</p>
1 4	幌向から新病院へは電車とバスの乗りつぎで通院が困難。	<p>新病院への交通アクセスの確保に向けては、市内全域から路線バスにより乗り換えなしでアクセスすることは難しいですが、利用しやすい運行ダイヤと必要便数、乗換環境の確保など、公共交通事業者などの関係機関と協議していきます。</p>

番号	意見・提案・感想等	市の考え方
15	<p>聴力に障がいのある、聞こえない人、聞こえにくい人のための設備の充実をお願いします。</p> <p>1)院内での呼び出し →診察室や採決室、検査、会計などで名前を呼ばれても聞こえないので、番号表示で呼び出してほしい。又は、振動(バイブ)で知らせる機器を用意して持たせてほしい。(トイレなど、ちょっと席をはずしてもわかるように)他にも、個人のスマホにLINEやメールなどで知らせる方法など、音声以外の方法を検討して欲しい。</p> <p>2)コミュニケーションがとり易いように準備をお願いします。 ・ 音声を文字に変換するアプリがあるので、スマホが無い人でも院内で使えるように、スマホやタブレットの用意をして欲しい。(外来でも入院した時も、あれば、便利です) ・ 全科に筆談ボードを設置して欲しい。 ・ 手話で会話している所が見えないように、目隠しになる所を作ってほしい。(プライバシーの保護のため) ・ レントゲン検査で、「息を吸う」「止める」「吐く」などの簡単な合図はランプ表示があると、わかり易い。</p> <p>3)災害など緊急時のために →院内放送が聞こえないので文字放送で流したり、災害非常ランプを院内各所に設置していただきたい。</p>	<p>新病院の外来では診察、検査、会計の順番を番号で案内する案内表示システムを導入する予定です。</p> <p>また、スマートフォン等に診察順をお知らせするなど、待ち時間の負担を軽減する仕組みを検討します。</p> <p>障がいのある方にとっても利便性の高い運用については、今後、いただいたご意見も参考に検討を進めます。</p>
16	<p>午前午後診療受けられますように</p>	<p>現在、市立総合病院では、新規患者については、外科と眼科を除いて午前みの診療受付としており、午後は、開業医など他の医療機関からの紹介による予約患者の診療に加え、検査や手術などのため、新規患者の受付は行っておりません。</p> <p>令和8年4月の北海道中央労災病院との統合並びに令和10年秋の新病院開院に向けて、限られた診療スペースを有効に活用するため、午後も含めた運用の検討を進めます。</p>
17	<p>もし労災の方に新築ならば循環バスを走らせて欲しい。 通院困難になります。</p>	<p>新病院への交通アクセスの確保に向けては、市内全域から路線バスにより乗り換えなしでアクセスすることは難しいですが、利用しやすい運行ダイヤと必要便数、乗換環境の確保など、公共交通事業者などの関係機関と協議していきます。</p>

番号	意見・提案・感想等	市の考え方
18	<p>現在息子が神経科に通院中。新病院になると通うのが大変になる。タクシーを使うと何千円にもなる。町中というか現在の場所に立てかえて欲しい</p>	<p>建設候補地を絞り込む過程では中心市街地についても検討しましたが、病院を建設できる十分な面積を有する敷地がなく、仮に大規模な用地買収を伴うこととなれば、補償費など高額な事業費と時間を要し、事業費とスケジュールに大きな影響を与えることとなることから、候補地には選ばれませんでした。また現在地についても、十分な広さの駐車場を含む新病院の整備に必要な面積が確保できないことが課題として挙げられました。</p> <p>令和4年2月には、北海道中央労災病院用地を含む候補地を4か所に絞り込んだ考え方を含む新病院の骨格（案）を公表し、パブリックコメントや市民説明会などで建設候補地に係る様々なご意見をいただき参考とさせていただきましたが、最終的には「早期性」「経済性」「防災と安全性」「利便性」を重視した上で、国道に面した立地の優位性を高く評価した結果、北海道中央労災病院用地に決定しています。</p> <p>仮に、現時点から建設地を選定し直した場合、当分の間は新病院の建設は困難となり、現病院の駐車場不足や空調設備の改善といった課題は解決されず、患者や医療スタッフからも選べない病院となり、結果として病院経営もさらに悪化するということにもつながることから、建設地を含め現在の建設スケジュールどおり令和10年秋の開院を目指して進めていきます。</p>
19	<p>私はガンになったため毎月、通院しなくてはなりません。せい脈ポートも胞に入っており、病院が東町になる事にとっても不安です。バスでいから朝3便、午後から3便、病院までのバス出してほしいです。助けてください。お願いします バスを出してください。とても遠くて病院にかよえません お願いします バスを出してください。お願いします 私を助けてください。お願いします</p>	<p>新病院への交通アクセスの確保に向けては、市内全域から路線バスにより乗り換えなしでアクセスすることは難しいですが、利用しやすい運行ダイヤと必要便数、乗換環境の確保など、公共交通事業者などの関係機関と協議していきます。</p>
20	<p>私はかんぞうガンで病院に通ってます 東町にうつたらとても遠くてかよえません どうか どうか 午前3便、午後3便病院までのバスを出してください お願いします お願いします 病院行のバスを出してください お願いします 助けてください</p>	<p>新病院への交通アクセスの確保に向けては、市内全域から路線バスにより乗り換えなしでアクセスすることは難しいですが、利用しやすい運行ダイヤと必要便数、乗換環境の確保など、公共交通事業者などの関係機関と協議していきます。</p>

※「意見・提案・感想等」については、個人情報を除き、原則として原文のまま掲載しています（明らかな誤字等と判断されるものを除く。）。

番号	意見・提案・感想等	市の考え方
21	<p>新病院どうか町中に！</p>	<p>建設候補地を絞り込む過程では中心市街地についても検討しましたが、病院を建設できる十分な面積を有する敷地がなく、仮に大規模な用地買収を伴うこととなれば、補償費など高額な事業費と時間を要し、事業費とスケジュールに大きな影響を与えることとなることから、候補地には選ばれませんでした。また現在地についても、十分な広さの駐車場を含む新病院の整備に必要な面積が確保できないことが課題として挙げられました。</p> <p>令和4年2月には、北海道中央労災病院用地を含む候補地を4か所に絞り込んだ考え方を含む新病院の骨格（案）を公表し、パブリックコメントや市民説明会などで建設候補地に係る様々なご意見をいただき参考とさせていただきますが、最終的には「早期性」「経済性」「防災と安全性」「利便性」を重視した上で、国道に面した立地の優位性を高く評価した結果、北海道中央労災病院用地に決定しています。</p> <p>仮に、現時点から建設地を選定し直した場合、当分の間は新病院の建設は困難となり、現病院の駐車場不足や空調設備の改善といった課題は解決されず、患者や医療スタッフからも選ばれない病院となり、結果として病院経営もさらに悪化するということにもつながることから、建設地を含め現在の建設スケジュールどおり令和10年秋の開院を目指して進めていきます。</p>