

- 1 パブリックコメント実施期間 平成 29 年 1 月 1 日（水）～平成 29 年 2 月 16 日（木）
- 2 意見提出件数 8 件
- 3 ご意見の要旨と市の考え方

※ 提出されたご意見は文意等を損なわない程度に要旨として加筆修正しております。また、誤字、本素案と無関係なものについても修正しております。

ご意見の要旨	市の考え方
<p>1-1 病院情報システムの構築について</p> <p>新病院に導入する情報システムとしてオーダリングシステムとの記入があるが、オーダリングシステムが病院内の情報を総合的に扱うトータルシステムとの誤解があるのではないかと。オーダリングシステムはあくまでも診療時に発生したオーダーを医事会計に伝達する部門システムであり、情報化に適合した病院を目指すのであれば、電子カルテシステムの導入、部門システム（放射線科情報管理システム（R I S）、検査科情報管理システム、透析情報管理システム等）を視野に入れ、病院情報システム（H I S）の構築を目指すべきではないかと。</p> <p>地域医療連携のためのネットワーク型情報システムへの参加を検討するのであれば、診療記録の電子化は必須と思われる。</p> <p>1-2 情報管理部門の設置について</p> <p>オーダリングシステム導入等、情報化を本格的に進める場合、システムの安定した稼働が必須となる。システム障害が発生した場合、患者の生命にかかわる事態さえ想定される。院内情報機器を管理し、障害に即応するためにも「情報管理部門」の設置を検討してはどうかかと。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・オーダリングシステムの導入については、部門システムとの連携を含めて進めてまいります。 また、地域医療連携のためのネットワーク型情報システムへの参画については、電子カルテの導入が前提になることから、基本構想・基本計画（素案）に、電子カルテ導入の検討について追加します。 ・情報管理部門の設置については、システムの安定稼働のためにどのような体制が可能か検討してまいります。

ご意見の要旨	市の考え方
<p>2-1 新病院の規模、機能について 新設の病院については、縮小して人工透析と内科診療所とし、ベッド数も最小の想定を確保するだけで良い。それ以外は他の病院にお願いする方が良いと思う。</p> <p>2-2 在宅医療等、高齢化にともなう対策について 美咲市の高齢化率も 2030 年には 47.7%になると推計されている。全国的にも現在の 25.0%が 2030 年には 33.3%と推計され、しかも在宅医療が増傾向にあるとも言われており、金をかけるのであれば別の方を考えてはどうか。</p> <p>2-3 平均寿命、健康寿命について 美咲市の平均寿命は、健康寿命はいくつか。</p> <p>2-4 旧看護宿舎の活用について 旧看宿の建物が建築構造上問題がなければ高齢者住宅（市営）に増改造をしてはどうか。精神障がい者関係の施設、軽度認知症関係者、他に障がい者関係の施設を作ってはどうか。市の見解を必ず返事として願う。</p>	<p>・新病院の規模、機能については、患者の推移、医療政策の動向、近隣の医療環境等を踏まえ、必要な機能を整理することとしており、可能な限り面積を抑えた建物を想定しております。</p> <p>なお、救急外来、小児科、産婦人科、人工透析の診療体制の維持、在宅医療の推進、公衆衛生活動への貢献など、地域医療を支えるためには一定の規模、人員体制が必要であると考えております。</p> <p>・本構想・計画を推進し、新病院と併設する保健福祉総合施設が連携することで、在宅医療をはじめ高齢者対策等、住み慣れた家や地域で暮らし続けられるよう取り組んでまいります。</p> <p>・平均寿命は、平成 22 年の市区町村別生命表（厚生労働省）において男 77.8 歳、女 86.4 歳となっております。</p> <p>また、北海道健康増進計画における平成 22 年の健康寿命は、男 76.11 歳、女 83.49 歳となっております。</p> <p>・旧看護宿舎は老朽化しており、また、耐震の関係から施設利用には大規模な改修により相当な費用が掛かること等から、利活用は困難な状況です。</p>

ご意見の要旨	市の考え方
<p>2-5 さわやか挨拶運動について</p> <p>市立病院関係者については、市長の方針のひとつである「さわやか挨拶運動」を徹底させることを忘れてはならない。</p> <p>病院の関係者には、来院者に対して挨拶をするように指導すべきである。</p>	<p>・さわやか挨拶運動については、新病院の基本理念である「市民に愛され、信頼される病院」に向けて、引き続き職員一人ひとりが励行するよう、取り組んでまいります。</p>
<p>3-1 新病院の収支について</p> <p>過去の病院会計の赤字は人口減が原因と思われる。今後も人口減は続く前提で新病院収支が作成されているが、過去の二の舞は避けなければならない。</p> <p>3-2 リザーブ用地の活用について</p> <p>保健福祉総合施設を併設し利便性を高めることとなっているが、むしろ、恵風園の建替えも急がれている。</p> <p>この際、リザーブ用地に恵風園等の移設の検討もしてはいかがか。</p> <p>公共施設は恵風園以外にも多々ある。保健・医療・福祉の総合拠点からすれば老朽化したこの施設の検討も避けられない。</p> <p>また、コメリの敷地内にコンビニが移築したが、リザーブ用地にコンビニなどの施設を作るのも土地の有効活用と収益に役立つ。</p>	<p>・新病院の建替えに伴う病院の収支推計については、将来の人口減に伴い患者数も減少すると見込んで料金収入を推計しているほか、一定数の職員数の削減、規模縮小による管理経費の削減等を考慮し、30年間の収支推計を行い、不良債務は発生しないものと見込んでいるところです。</p> <p>なお、新病院開院後20年を経過した頃より純損失が見込まれることから、建設事業費等の財源確保、自然エネルギーの導入によるコストの削減等に努めるほか、将来においても病床数や診療体制の再構築に取り組むなど、安定した病院経営に努めてまいります。</p> <p>・リザーブ用地については、住み慣れた地域で暮らし続けられるために、状態にあった支援が受けられる自宅以外の「住まい」を確保することが必要であると考えており、介護施設等の整備の他、コンビニ等の可能性も含めて検討してまいります。</p>

ご意見の要旨	市の考え方
<p>3-3 患風園の建替えについて もし移転計画がなければ患風園はいつ頃の計画となるのか。</p> <p>3-4 MRIについて ハードと共にソフトの充実が不可欠だが、MRIが当初からない等はどうか。諸施設も兼ね備えた計画だが、必要不可欠な施設にしスリム化しコストを抑えることが望まれる。</p> <p>3-5 医師養成の奨学金について 看護師を目指す奨学金同様、医師養成の奨学金も検討が望まれる。</p> <p>3-6 病院経営について 全国の市立病院の平均月収で、医師給与は郡部ほど高くなっている。病院経営は民間と異なり、黒字にはならないと言われているとは言え、医師1人1日当たり等の料金収入も実態と共に今後の目標設定が必要と思われる。</p> <p>3-7 電気コストについて 北電の2回にわたる料金値上げで、電気コストも加算されている。ソーラー設置の試算も必要かと思う。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・患風園については、老朽化し耐震基準も満たしていない状況です。 なお、建替えについては、地域性のことも配慮し、地元と協議しつつ、経営方法等も含め検討しているところであり、時期については決まっておりません。 ・MRIについては、医療ニーズや患者ニーズ等も踏まえ、設置時期を検討することとして、基本構想・基本計画（素案）を修正します。 ・医師を対象とした修学資金貸付制度には多額の予算が必要となりますが、管内では芦別市が貸付制度を有しており、制度の必要性、効果について調査・研究を行ってまいります。 ・医師1人1日当たり診療収入については、数値目標の設定はしていませんが、毎年度算出し経営分析を行っています。 今後とも、経営分析、経営努力を行い、病院経営の改善に努めてまいります。 ・電気料金のコスト削減については、整備方針として、イニシャルコスト、ランニングコスト、ライフサイクルコストを総合的に評価し、建築、設備、工法を選択することとしています。 また、自然エネルギーの導入も今後の基本設計において検討を行い、経済性の向上とともに災害時にも安全に機能する信頼性の高い施設を目指してまいります。

ご意見の要旨	市の考え方
<p>4-1 新病院の規模について</p> <p>美唄市に於いては、病院環境は極めて厳しいものがあると思う。岩見沢市、三笠市、砂川市に病院、市内には3病院、個人診療所と数多くある。人口が減少している中で、3階建ての大規模ではなく中規模程度で良いのではないかと考える。</p> <p>4-2 小児科、産婦人科の対策について</p> <p>小児科、産婦人科対策が急務でないかと考える。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・新病院の規模、機能については、患者の推移、医療政策の動向、近隣の医療環境等を踏まえ、必要な機能を整理することとしており、可能な限り面積を抑えた建物を想定しております。 ・なお、救急外来、小児科、産婦人科、人工透析の診療体制の維持、在宅医療の推進、公衆衛生活動への貢献など、地域医療を支えるためには一定の規模、人員体制が必要であると考えております。 ・小児科については常勤医の確保を目指し、また、産婦人科については、周産期医療のサテライトとして、中空知の産婦人科センター病院との連携を強化するとともに、機能充実のため助産師外来の設置を目指してまいります。
<p>5-1 新病院の収支及び市の財政負担について</p> <p>財源や新病院の収支について不安がある。総額40億円の財源を確保するためには、他の事業との関連を含めて総合的に検証していく必要があります。また、人口減のなか新病院を健全経営できるのか、実態に基づく検証が求められます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・病院等の整備は、まちづくりにおいて最重点項目であることから、事業の選択と集中、行財政改革を進め、持続可能な財政運営に努めてまいります。 ・また、新病院の建替えに伴う病院の収支推計については、将来の人口減に伴い患者数も減少すると見込んで料金収入を推計しているほか、一定数の職員数の削減、規模縮小による管理経費の削減等を考慮し、30年間の収支推計を行い、不良債務は発生しないものと見込んでいるところです。 ・なお、新病院開院後20年を経過した頃より純損失が見込まれることから、建設事業費等の財源確保、自然エネルギーの導入によるコストの削減等に努めるほか、将来においても病床数や診療体制の再構築に取り組むなど、安定した病院経営に努めてまいります。

ご意見の要旨	市の考え方
<p>5-2 公営企業法の全部適用について</p> <p>公営企業法の全部適用については今回説明がなく、「美唄市地域医療再構築プラン」の方針が踏襲されているようです。地方公営企業法の一部適用から全部適用のねらいは、企業的手法を導入し、効率化を徹底することです。全部適用は、自治体の医療に対する責任を後退させようとするものであり、従来通り一部適用で美唄の地域医療を再構築すべきです。</p> <p>5-3 新病院等建設募金について</p> <p>新病院等の建設には、医療機器の整備を含め莫大な費用がかかります。長期間市民のための病院・保健施設として利用されるものなので、その恩恵を受ける市民に新病院等建設募金を訴えるべきだと考えます。</p>	<p>・地方公営企業法の全部適用の導入目的は、事業管理者の設置による経営責任の明確化、医療環境の変化に応じた職員採用や医療機器整備の迅速化などであり、全部適用によって地域医療に対する責任を後退させるものではないと考えますことから、導入を視野に検討を進めてまいります。</p> <p>・新病院等建設募金については、平成 27 年 4 月に保健、医療、介護の包括的な連携拠点施設の整備及び医療機器購入等の資金に充てることを目的に美唄市医療等拠点施設整備基金を設置し、平成 27 年度は 529 万円の寄附をいただきました。</p> <p>今後、様々な場面で周知し、ご協力をいただけるよう努めてまいります。</p>
<p>6-1 高齢者への通院支援について</p> <p>市立病院の存在は、単に医療を提供することに留まらず、市民に安心を与えるものであると思う。資材、人件費等の値上がりが予想されるが、この計画に基づき滞りなく新病院及び保健福祉総合施設が完成することを願っている。</p> <p>農村部では特に過疎化が著しく、今後高齢者が病院に行きたくてもいけない場合が起こり得ると考える。訪問看護、巡回診療の拡充を希望する。</p>	<p>・新病院においては「市民に愛され、信頼される病院を目指します」を基本理念に掲げたところであり、引き続き基幹病院として地域医療の中心的役割を担ってまいります。</p> <p>なお、通院困難な患者への対策は、高齢化が進む中で、喫緊の課題であることから、市立美唄病院においても、平成 28 年 8 月より訪問看護室を開設し、訪問診療、訪問看護を実施しております。今後は、訪問看護ステーション化を視野に併設を予定している保健福祉総合施設と連携し、住み慣れた家や地域で暮らし続けられるよう取り組んでまいります。</p>

ご意見の要旨	市の考え方
<p>6-2 農繁期の入院受入れについて</p> <p>農村部の特殊事情として、農繁期だけでも療養病棟に簡単に入院できるような制度等があれば、住み慣れた家を離れずに生涯も美唄市民として過ごせるのではないかと。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・住み慣れた地域で暮らし続けるためには、状態にあった支援が受けられる自宅以外の「住まい」を確保することが必要であると考えております。 ・現病院施設の解体後に余裕地ができることから、介護施設等の整備についても検討してまいります。
<p>7-1 新病院の収支及び市の財政負担について</p> <p>今の病院は築50年と古く、中に入ると回りも病室も陰気くさい。</p> <p>美唄市の財政赤字は概ね市立病院の赤字経営だと思う。起債償還は年間平均約5,900万円の30年間との支払いとのことだが、さらに利息がかかる。夕張市のようにならないようにお願いします。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・病院等の整備は、まちづくりにおいて最重点項目であることから、事業の選択と集中、行財政改革を進め、持続可能な財政運営に努めてまいります。 ・また、新病院の建替えに伴う病院の収支推計については、将来の人口減に伴い患者数も減少すると見込んで料金収入を推計しているほか、一定数の職員数の削減、規模縮小による管理経費の削減等を考慮し、30年間の収支推計を行い、不良債務は発生しないものと見込んでいるところです。 ・なお、新病院開院後20年を経過した頃より純損失が見込まれることから、建設事業費等の財源確保、自然エネルギーの導入によるコストの削減等に努めるほか、将来においても病床数や診療体制の再構築に取り組むなど、安定した病院経営に努めてまいります。
<p>7-2 医師、看護師の確保について</p> <p>いくら病院が新しくても医師がいなくては患者が来ない。医師と看護師の確保を是非ともお願いします。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・医師・看護師等の医療スタッフの確保は、病院機能を維持していく上で最重要課題と認識しており、引き続き、道内医育大学との連携や研修医の受入れ、看護実習生の受入れ、看護師等修学資金貸付事業等、今後も全力で取り組んでまいります。

ご意見の要旨	市の考え方
<p>7-3 利用者数の増加について</p> <p>市内の患者を他市の病院に逃がさないようにし、市立美唄病院はとてもの良い病院だと市民に広がれば、地方からの患者も治療に来ると思う。</p> <p>市役所、病院の皆さんがんばってください。我々市民も美唄市のために頑張ります。</p>	<p>・新病院においては「市民に愛され、信頼される病院を目指します」を基本理念に掲げたところです。</p> <p>このため、病院機能や患者サービスの向上が重要であることから、医師・看護師等の医療スタッフの確保、並びに医療スタッフの研修の充実にも今後も全力で取り組み、患者さんにご満足いただけるよう努めてまいります。</p>
<p>8-1 医師、看護師の確保について</p> <p>基本構想については基本的に反対である。</p> <p>規模は最適に思われるが、医師や看護師の確保に不安。</p> <p>施設が充実しても医師や看護師が確保できなければ、患者の治療はできない。宝の持ち腐れ、それが市民の負担増になることだけは避けていただきたい。</p> <p>8-2 新病院の収支について</p> <p>開業後の収支に不安があり、また負債を抱えての経営に不安を感じる。</p>	<p>・医師、看護師等の医療スタッフの確保は、病院機能を維持していく上で最重要課題と認識しており、引き続き、道内医療大学との連携や研修医の受入れ、看護実習生の受入れ、看護師等修学資金貸付事業等にも今後も全力で取り組んでまいります。</p> <p>・新病院の建替えに伴う病院の収支推計については、将来の人口減に伴い患者数も減少すると見込んで料金収入を推計しているほか、一定数の職員数の削減、規模縮小による管理経費の削減等を考慮し、30年間の収支推計を行い、不良債務は発生しないものと見込んでいるところです。</p> <p>なお、新病院開院後20年を経過した頃より純損失が見込まれることから、建設事業費等の財源確保、自然エネルギーの導入によるコストの削減等に努めるほか、将来においても病床数や診療体制の再構築に取り組むなど、安定した病院経営に努めてまいります。</p>

ご意見の要旨	市の考え方
<p>8-3 北海道せき損センターとの統合について</p> <p>総合病院、保健福祉施設は、市内に必要な施設なので、再度、北海道せき損センターとの統合を検討されたい。以前と状況は変わっている。</p> <p>8-4 岩見沢市、三笠市との病院統合について</p> <p>岩見沢市、三笠市との総合病院の計画です。3市が1つになることによって国や道の補助により大きな規模の病院建設が可能になると思う。</p> <p>問題点もたくさんあると思うが、大きな病院には、患者や医師、看護師が集まる。</p> <p>建設場所は峰延、三笠岡山あたりになるかと思うが、その場合、峰延駅周辺の活性化にも繋げることもできるかと思う。美唄市街の方は不便になるかもしれないが、大きなけがや病気は、今でも砂川、岩見沢、札幌に行っているのが現状。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・北海道せき損センターとの統合に関しましては、経営可能な医師確保が困難で平成 19 年に統合を断念したところ。平成 28 年に北海道せき損センターと病院名が変わり、北海道における脊髄損傷患者の専門的病院として位置づけられたことなどから、現状では困難であると考えています。 ・岩見沢市、三笠市との3市立病院統合に関しての協議の申し入れは、ないところです。 <p>新病院については、通院などの利便性や公共施設としての中心市街地での役割等から、現在の病院敷地内に建て替えることとしております。</p>