

市立美唄病院・保健福祉総合施設 基本構想・基本計画（素案）市民説明会における意見等

資料2-(2)

I 参加者数

日時		場所	参加者
2月5日（日）	15:00～16:50	市民会館大会議室	40人
2月6日（月）	10:00～11:30	西美唄福祉会館	10人
	14:00～15:30	東明西福祉会館	16人
	18:30～20:10	市役所大会議室	13人
2月7日（火）	10:00～11:30	茶志内中央福祉会館	19人
2月8日（水）	10:00～11:50	峰延福祉会館	20人
	14:00～15:50	南美唄福祉会館	13人
合計			131人

II 市民意見の件数

項目		件数	項目		件数		
1 基本構想・計画全般	3件	(1) 策定経過	2件	7 経営	14件	(1) 財源、収支推計等	8件
		(2) 保健福祉総合施設併設	1件			(2) 起債	4件
						(3) 公営企業法全部適用	2件
2 機能	17件	(1) 新機能	1件	8 医療機器	4件	(1) 医療機器	1件
		(2) 外来	6件			(2) MRI	3件
		(3) 入院	2件	9 医療システム	1件	(1) 医療情報システム	1件
		(4) 救急	4件			(1) 病室	1件
		(5) 医療連携	1件	10 諸室、設備	6件	(2) 診察室	1件
		(6) 人工透析	1件			(3) 薬局	2件
		(7) 健診	1件			(4) 駐車場	1件
		(8) 給食	1件			(5) バス停	1件
3 規模	6件	(1) 施設規模	1件			11 工事	3件
		(2) 病床数	5件	12 配置	1件		
4 医療スタッフ	10件	(1) 医師	7件			13 その他	4件
		(2) 看護師	3件	(2) 認知症対策	1件		
5 市民との関係	2件	(1) 市民との信頼関係	2件	(3) 恵風園、恵祥園	2件		
6 患者状況	4件	(1) 患者状況	4件	合計			

Ⅲ 市民意見の詳細

主な意見、質問等の趣旨		市の説明
1 基本構想・計画全般		
(1) 策定経過	- この10年間もの長い間、議論をしてきたとのことだが、そのなかで、何故建設ができなかったのか。 - 構想、計画を一方的に示すのではなく、市民と双方向の対話が必要。	H27年度までは財政健全化や病院経営健全化に取り組んでいましたので、見合わせていました。 市議会やまちづくり懇談会等により、双方向の議論ができるよう工夫して、説明をしていきます。
(2) 保健福祉総合施設併設	保健福祉総合施設を併設する理由は、地域包括ケアシステムは施設集約をしなくても、職員が出向けばいいのではないかと。職員の利便性向上が目的のように聞こえる。	地域包括ケアシステムの構築に向け、保健・医療・介護が一体的に提供できるように併設し、多職種が連携する体制を作ることと、手続等に関し、市民の利便性を考慮しました。
2 機能		
(1) 新機能	病院を建て替えることでどんな機能が新しくなるのか。保健福祉総合施設の新しい機能は。	病院では、訪問リハビリの実施や内科・総合診療科、助産師外来を目指すことと、回復期病床を導入します。保健福祉総合施設は貯筋体操の実施や、福祉避難所、防災備蓄倉庫、認知症カフェ、交流推進スペースを考えています。
(2) 外来	診療体制はどうか。(2件)	現在の機能を維持します。将来的には総合診療医を確保し内科から内科・総合診療科へ、また、助産師外来の開設を目指します。
	小児科、産婦人科の入院はどうか。助産師外来はどのようなものか。	産婦人科の入院は難しく、砂川、岩見沢と連携して対応しています。小児科は救急等の入院に対応しています。助産師外来は妊婦健診と同様の内容ですが、助産師が対応することでリラックスして、安心して健診が受けられる効果があると聞いています。
	助産師外来について計画をききたい。	市内での分娩に向けて助産師外来から始め、状況をみながら助産院の開設に向けた市民議論を重ねていきたいと考えています。
	今後の産婦人科について。	市内で産み育てられることが理想で、将来的に助産院の設置を視野に助産師外来の設置を目指します。
	訪問看護の現状の取り組みと拡充の内容について。	訪問看護室を設置して実施しています。利用者は月十数名となっています。将来的には24時間体制の訪問看護ステーション化を目指しています。
(3) 入院	入院したくても入れない状況があるのか。短期間で病院を出されるみたいだが。	平均在院日数が診療報酬で決められているため、入院調整をしなければなりません。介護が必要というだけで入院することはできなく、医療の必要度によって入院の判断をしておりますが、市内では入院が必要と判断された方は入院できていると承知しています。

主な意見、質問等の趣旨		市の説明
	・退院して自宅に帰れない場合がある。	入院中から退院後の介護サービスの対応など、医療・介護と連携し手厚く対応していきたいと考えています。
(4) 救急	・救急搬送はどうなっているか。臨機応変に対応できないのか。	基本は市立病院に搬送しますが、救急隊の判断や状況により医師から受入先の医師につないで対応しています。
	・救急搬送体制はどうなっているのか、どう改善されるのか。	基本的には市立病院に搬送しますが、命に関わる場合は救急隊の判断で他院に搬送する場合があります。 電子カルテ化により近隣病院とデータを共有し連携を強化できるので将来的には必要と考えています。
	・狭心症で砂川に通院しているが救急時には真っ直ぐ行ってほしい。	意思が伝えられる場合はそうしたことも可能です。診療の情報等については「命のボタン」を活用することもできます。
	・救急の対応など、メロディーで十分に周知すべき。	丁寧な広報に努めてまいります。
(5) 医療連携	・岩見沢や砂川との連携の具体例について。	救急患者の受入に伴う診療の情報共有や、退院に伴う多職種による在宅支援の連携や、回復期病床での受け入れなどが考えられます。
(6) 人工透析	・透析の現状と今後ベッド数はどうするのか。	現在63～64人となっています。新病院でも現行の26ベッドとすることを考えています。
(7) 健診	・人間ドックを院内でできないか。	プチ健診を始めましたが、人間ドックについては体制のこともあり、今後検討していきます。なお、保健福祉総合施設でヘルシードックを行う予定です。
(8) 給食	・病院食の残菜は把握しているか。高齢者に合った食事提供を。	栄養士コンサルタントを活用し病院食の改善に取り組んでいます。
3 規模		
(1) 施設規模	・施設規模は他市町村と比較してどうなのか。	状況が違うので他市の病院とは比較しておりませんが、人口推計等により患者数を想定して計画しており、持続可能な病院規模としています。
(2) 病床数	・療養病床を減少する理由と、稼働率について。	H28年11月で、療養病床利用率74.6%、1日平均33.6人となっています。 将来の患者推計や介護療養病床の方向性等により減少を考えていますが、必要な病床は確保することとしています。
	・療養病床が減ることに不安を感じる。	市立の療養病床は、利用状況や患者推計により減らすこととしています。なお、市内の介護保険の施設では、入所できずに困っている方は、それほどいない状況となっています。

主な意見、質問等の趣旨		市の説明
	・人口推計による病床数ではなく具体的な医療の状況による説明を。	高血圧、腎臓関係の重症化が間かれます。65歳以下は市外の専門の病院への入院が多い状況です。総合診療や予防を含めたコンセプトで計画をしています。
	・何故90床としたのか。それよりも保健福祉総合施設を充実して健康づくりを優先すべきではないか。	人口推計による必要病床数と回復期病床の導入で一般56床、療養病床も推計患者数により34床と見込み、90床程度としておりますが、状況をみながら適宜見直しをしなければならないと考えています。
	・市内、近隣の病床数は。	市内で419床のうち市立病院は98床、近隣では岩見沢市立484床、三笠市立134床、砂川市立498床となっています。
4. 医療スタッフ		
(1) 医師	・現在の常勤医師数で足りるのか。	常勤医の不足については出張医での対応を考えています。
	・医師や医療スタッフの確保の見通しは大丈夫か。	看護師は修学資金貸付制度により確保を図っています。医師は全国的に地方での確保が難しい状況となっています。総合診療医はプライマリケア連合学会の事務局を担当するなど医師確保に努めています。
	・専門医が揃わないと、患者は来ない。	医師確保は最重要課題です。今後も専門医や総合診療医の確保に努めていきます。市民の情報提供により医師確保につながったこともあるので、よろしくお願いします。
	・救急対応できないなど市立の医師に不安がある。良い医者をつれてこられないか。	優秀な医師の確保は重要であると考えています。スキル向上のため研修を重ねていくことや、市民の声を把握することが大事であることと、道外も含め医師確保に最大限努力していきます。
	・開業医を連れてこられないか。	民間医師も含め幅広く医師確保に努めていきます。
	・人数合わせの医師ならいない。救急対応がしっかりできる医師の確保を。	医師確保については、近隣の病院でも医師が不足している状況です。救急の受入も負担が大きく、軽度なものは地元自治体で受けることとなっています。近隣病院との連携の強化に努めていきます。
	・医師確保のため、高額な給料で、住宅等を用意し黒字経営しているところもあるが、美唄市の医師確保の取組みについて。	医師確保については最善の努力をしていく他ないところですが、美唄のまちのよさのPRや、市民が医師を支える事などソフトの取り組みも重要と考えています。
(2) 看護師	・入院患者に対する看護師の数は。	基準があり、一般病床は患者10人に対し看護師1人、療養病床は患者25人に対し看護師1人としています。
	・看護師は想定の数で機能するのか。	入院は1フロアにして連携を図り、外来も集中することで効率的になり、対応できるものと見込んでいます。

主な意見、質問等の趣旨		市の説明
	個人差もあるが、看護師の対応をきちんとしてほしい。	サービスを提供する者として、プロとしての精度を上げて行く必要がありますが、患者への対応については、不安、不信任を与えることのないよう、接遇研修等に努めていきます。
5 市民との関係		
(1) 市民との信頼関係	- 市民と病院の信頼関係をどう築いていくか。 - 患者に選ばれる病院になってほしい。市民の協力を得られるよう状況を積極的に市民に伝えることも大事。計画に向かって自信を持って進めてほしい。【意見】	患者への接し方や医師の技術的な面でも精度が高まるよう研修等で高めていきたいと考えています。
6 患者状況		
(1) 患者状況	- 現在の入院、外来の状況は。 - 市民が、市内病院のうち市立を利用している割合は。 - 入院患者の各科内訳は。 - 入院に高齢者が多いが、若い人が集まる病院にできないか。	H27年度の状況は1日平均で入院は69.9人、外来は201.5人となっています。 入院利用者は国保加入者の約2割程度、後期高齢者は約4割程度です。外来利用者は国保、後期ともに約2割程度です。 1日平均入院患者69.9人のうち、内科16.6人、小児科0.2人、外科7.6人、整形外科10.3人、療養35.2人となっています。 年齢構成や疾病の状況から、結果として高齢者が多くなっている状況です。
7 経営		
(1) 財源、収支推計等	- 病院概算事業費35億と起債総額約33.1億円の差について。保健福祉総合施設の財源について。 - 財政的裏付けが必要。借金は市の財政とセットで考えなければならない、市の財政計画を作る必要あり。 - 市の財政計画がまだできていないのに、何故財政的に大丈夫と言えるのか。病院の30年後の病院の経営状況は。 30年後経常収支で約6,000万円赤字というが、それでやっていけるのか。	病院事業費と起債の差の1.9億円ですが、補助金、基金が1.6億円、一般財源が0.3億円となっています。保健福祉施設の財源は起債4.7億円、補助金・一般財源0.3億円を考えています。 現在5年間の財政計画を作成していますが、行財政改革を進め、事業の選択と集中を図り、創意工夫を図っていく必要があります。病院等の整備はまちづくりの根幹であることから、最重要項目として持続可能な財政運営となるよう議論を深めていきます。 H58年には5,900万円の経常赤字が発生する見込みですが、資金不足は発生しない見込みです。 経常損益ではH53年から赤字が発生する試算ですが、剰余金により不良債務は発生しない見込みです。

主な意見、質問等の趣旨		市の説明
	・30年後の収支で赤字になるとのことだが大丈夫なのか。 ・30年後の収支には体制の見直しが含まれているのか。 ・新機能、訪問リハビリの運営費見込の試算は。30年の収支に見込んでいるのか。 ・今後30年の収支推計をホームページで公表すべき。	30年後には経常収支では赤字になりますが、資金不足にはならないと見込んでいます。 患者減と職員の減は見込んでいますが、体制の見直しは見込んでいません。 1名増員での対応を考えており、30年の収支に見込んでいます。 公表します。
	・30年間の返済は大丈夫なのか。働き手が減る中、市の負担にならないか。	人口減からの患者減、管理費等の減等見込んで収支の推計をしています。一般会計への影響はありますが、それほど大きな負担にはならないものと見込んでいます。
	・30年後も赤字だと困る。人口も減る中で大丈夫か。患者の年齢構成は。	外来の年齢構成は半分以上が65歳以上、入院は9割以上が65歳以上となっています。人口の減少に伴い患者も減少しますが支出も減少することなどにより30年の収支を推計しており、起債の償還は可能であると見込んでいます。
	・シビアな病院の収支推計とコンパクトな設計をしてほしい。【要望】	
	・医師がいなくなって赤字になる可能性もある。一般会計としても赤字が大きくなってから支援するのではなく、病院をサポートしてほしい。【要望】	
	(2) 起債	・起債を借りられるメドはあるのか。 ・起債償還は利息を除いて33.1億円なのか。 ・起債の返済はいつから。 ・保健福祉総合施設はどの程度の負担が発生するのか。
(3) 公営企業法全部適用	・経営形態の考えは。市民との議論についての考え。公営企業法の全部適用には賛成しない。職員給与は担保してほしい。	公立病院改革プランの市民委員会で議論されています。全部適用を視野に、実効性も含め今後も検討していきます。

主な意見、質問等の趣旨		市の説明
	・公営企業法の全部適用はどうか。	新病院改革プランでも検討中ですが、職員理解、議会議論を十分に深めていき、具体的な実効性も含めさらに検討をしていきます。
8 医療機器		
(1) 医療機器	・病院設備は、最低限必要なものはいる。	医療機器充実を図る中で、将来に負担をかけないように検討していきます。
(2) MRI	・医療機器の購入、MRIについて。	MRIは1～2億円と高額なこともあり導入は見送り、精度の高いCTの導入や市内病院との連携により対応を考えています。なお、後に必要となった場合に備えて設置スペースを確保する予定です。 医療機器の整備にあたっては必要最小限に考えています。
	・MRIは先行投資すべきではないか。	財源をどうするか議論していきたいと考えています。医療機器充実の中で検討していきます。
	・MRIが設置されないことが心配。	MRIについては、市内医療機関と連携して対応していきますが、将来必要となった場合に備えてスペースは確保します。
9 医療システム		
(1) 医療情報システム	・待ち時間短縮のため、オンラインによる情報伝達をしてほしい。	オーダーリングシステムの導入を来年度考えています。患者の待ち時間が短くなり、業務の効率化もあると聞いていますので、取り組んでいきたいと考えています。
10 諸室、設備		
(1) 病室	・病室は何人部屋にしようとしているのか。	多床室は4床室を限度としています。個室はそれぞれ6床程度と考えています。
(2) 診察室	・診察室はプライバシーがない。新病院は十分に考えてほしい。	プライバシーの保護を配慮したづくりを考えています。
(3) 薬局	・外来も2階薬局を使用するのか。	院内の薬局は入院患者用です。外来は従来通り院外薬局を利用します。
	・薬局は従来通り院外か。	院外としていますが、法改正により敷地内設置も可能になりましたので検討をしていきます。
(4) 駐車場	・駐車スペースは高齢者でも止められるようにしてほしい。	基本設計において検討していきます。
(5) バス停	・バス停はどのあたりになるか。	敷地内に市民バスの乗り入れを検討しており、警察と協議しています。

主な意見、質問等の趣旨		市の説明
1-1 工事		
(1) 建設工事	・建設期間中の診療はどうなるか。	現行の診療を続けられる工法により新病院の整備を進めます。
	・工事中の病院へのアクセスや騒音など配慮してほしい。	なるべく通院に影響がないように進めたいと思います。騒音、振動や安全等にも配慮して工事を進めています。
	・病院北側は通学路になっており、工事に配慮してほしい。	十分に配慮をしてみたいです。
1-2 配置		
(1) 施設の配置	・南側に3階の病院が建てられると北側に予定している保健福祉総合施設に日が当たらない。配置の検討を。	限られた敷地内で一体感を出すための配置としました。設計において太陽光を取り入れる仕組みを検討します。
1-3 その他		
(1) 現保健センター	・現在の保健センターはどう活用するのか。	有効活用について検討をしています。
(2) 認知症対策	・認知症対策について。	入院している認知症の方へは、入院中から医療、保健、福祉の担当職員が連携し、退院後の支援の相談をして対応しています。今後、保健福祉総合施設が病院に併設した際には、より円滑、迅速に対応できるようになります。 また、徘徊等により行方不明になる方への支援については、市民の皆さまと研修する機会を設けていきたいと考えており、地域包括システムとして地域全体で支える仕組みを目指しますので地域住民の方にも協力をお願いすることもあります。
(3) 恵風園、恵祥園	・恵風園、恵祥園を整備し、環境を良くしてほしい。	老朽化しており、恵風園は耐震基準も満たしていません。今後どうしていくか、市役所内で検討をしています。
	・恵風園、恵祥園はどうなるのか。	地域性が高いので地元と協議しています。直営か委託かも含め検討しています。