

住民意見募集（パブリックコメント）の結果

パブリックコメントを実施したところ、次のとおりご意見をいただきましたので、町の考え方など概要をお知らせします。

- 1 意見募集 上富良野町立病院改築基本計画（案）
- 2 募集期間 令和3年1月25日～3年2月24日
- 3 提出件数 3人 17件
- 4 ご意見に対する町の考え方

【ご意見】

1. 私は、子育て世代で、小学生の子供2人、育てています。18歳以下は病気や怪我をしても、小児科にかかるため、富良野の小児科に通院や入院または、予防接種は渋江病院にお世話になります。病院が改築された折には、内科や外科で診てもらえるようになるのでしょうか？

【町の考え方】

診療内容については、常勤医師3人（内科医2人、外科医1人）と出張医による専門外来にて、身近なかかりつけ医として診療を行っています。

外科については、小児も対応していますが、他の診療科を含め、専門医の診療が必要となった場合は、専門医がいる病院を紹介しています。

2. 子育て世代のための病院ではなくて、高齢者向けの病院のように感じています。運営、建設にたくさん予算がかかる、大きな病院ではなくて、診療所のような規模ではダメなのでしょうか？ 町長さんのご意見がききたいです。

【町の考え方】

新病院は「地域医療の確保」「救急医療の確保」「災害時における医療体制確保」「公衆衛

生、予防医療の確保」「院外での受診機会の確保」の5つの柱を基本とする整備計画とし、高齢者向けの医療機関であるとの認識はしていません。

診療所への転換については、現在の医療水準を維持するためには、「病院」としての施設規模が必要だと判断しました。建設には多額の整備費がかかりますが、今後、基本設計などの各段階において、費用の抑制に努めます。

3. 「平成28年の消防法施行令の改正により、令和7年6月30日までに現町立病院・・・、現状のままでの運営が不可能」とありますが、次のとおり質問します。

平成28年度の消防法改正から令和2年9月策定された「上富良野町立病院改築基本構想」の町立病院改築基本構想の13頁に「病院改築の必要性」については記述してあるが、基本構想決定に至る過程、何時から・誰が・どのようにして、基本構想決定に至ったかが不明確、後の事を考え、記録として基本計画に記述する必要があるのではないのでしょうか？ 例えば、快適な医療環境（働いてみたい、働きたい病院）の観点から、どのようなメンバーで話し合ったのか記録の残すことは必要と思いますがどうでしょうか？ なぜ記述しないのかお伺いします。

【町の考え方】

平成30年に「医療・介護・保健福祉担当課長・主幹会議」を構成し、11月に「町立病院及びラベンダーハイツの整備(建替)に関する方向性について」を取りまとめ、町立病院の整備について検討を開始しました。この間、関係機関、病院内各部署、町立病院運営審議会、町議会厚生文教常任委員会などと協議を重ね、令和2年9月に基本構想を公表しました。

基本計画は運営計画、整備計画を中心に取りまとめたもので、基本構想決定の経緯は記載していません。

4. 「老朽化はもとより、・・・新型コロナウイルス感染症の対策など、時代のニーズに即した医療と介護・・・」とありますが、次のとおり質問します。

5年・10年後にはまた新たなウイルスがといわれている今、時代のニーズに即した医療が必要と思います。オンライン診療について、なぜ記述していないのかお伺いします。「オンラインでできる事、オンラインでもできる事、オンラインではできない事」と整理しながら、これからの地域医療には必要不可欠と思いますがどうでしょうか？

【町の考え方】

オンライン診療の実施にあたり、情報機器の整備や受付方法、保険証などの確認、診療費の

支払い、処方箋の郵送など診療体制の整備が必要であることや、平成 25 年 4 月から実施している長期投薬、一部の診療科における予約診療との比較検討をした結果、メリットが少なく現段階では実施を見送っているため、基本計画では記載していません。

5. 次に、28 頁下段に「将来、新病院のオーダリングシステムや電子カルテの導入検討と病院情報システムにより他の病院との連携も想定できることから、・・・・インターネット接続が可能・・・・停電時や災害時においてもサーバーが稼働可能な電源を確保します。」とあるが、次のとおり質問します。

将来？ です。病院内及び他の病院との必要な情報の共有は地域医療に不可欠であり、時代の変化、医療環境の変化に対応できる施設にするのであれば、建物だけでなく内部のシステムもこの改築の柱、この機会に導入すべきと思いますが、なぜこの改築時に導入しないのか？お伺いします。

【町の考え方】

オーダリングシステムはコスト面での比較から、電子カルテ導入については、現在の医師体制、診療体制での医師などへの負担増加が懸念されることから、建設時の導入は困難と考えます。

6. 施設整備の基本的な考え方（基本構想掲載）

患者中心の施設整備

「ユニバーサルデザインの採用・・・・様々な利用者に対応できる施設を整備」とあるが、次のとおり質問します。

オストメイト対応トイレについて記述していないのはなぜ？ その設置予定はないのですかお伺いします。

【町の考え方】

基本計画では設置場所、用途に応じて多種のトイレを検討しており、外来部門の患者用トイレは、オストメイト対応の多目的トイレを計画しています。

7. 災害に強い施設の整備

「災害時を想定したライフラインの確保や、災害後にも病院機能を維持できる施設を整備します。」とあり、20 頁3) 栄養部門の運用方針「災害用食材備蓄・・・最低3日分（入院患者及び入所者）の非常食を備蓄・・・」とあるが、次のとおり質問します。

最低3日分？ なぜ過去の災害では、食料供給にズレが生じており、最低7日必要と思えます。なぜ3日かお伺いします。次に備蓄は入院患者及び入所者とあるが、なぜ医師やスタッフの分は備蓄しないのか？ 災害時多くの傷病者が予測され医療従事者の事を思うと、なぜ記述しないのかお伺いします。

【町の考え方】

町の防災計画では、事業所の備蓄食料は、3日分程度と示されています。職員については、災害対策本部と連携して確保します。

8. 25 頁の敷地条件の整理には「敷地内に高低差があるため、造成工事の必要性あり」と記述されていますが、次のとおり質問します。

新病院に至る経路の確保について記述がないのはなぜですか？ ライフラインの確保・病院機能の維持は大丈夫ですか？ なぜ記述がないのかお伺いします。

【町の考え方】

ライフラインについては、現在と同様の整備内容(水道・電気など)で供給を受ける計画です。現在の非常用発電機は電力不足のため、災害時における必要な電力を確保できる機能整備を基本設計にて検討します。

9. 変化に対応できる施設整備 「少子高齢化社会の医療ニーズなどの医療環境の変化に対応できる施設・設備を整備します」とあり、4 頁病棟構成、病室構成では病棟の一般病床2人部屋が1室で4人部屋が5室となっているが、次のとおり質問します。

ニーズを考えた場合、4人部屋より2人部屋の方が必要と思いますが、なぜ4人部屋とするのか？ お伺いします。

【町の考え方】

一般病床は個室(1人部屋)8室、2人部屋1室、4人部屋5室の30床で計画。個室と2人部屋を多く配置した場合、看護師の人員配置が難しくなり、看護師の負担も増加することから、患者のニーズや病状によって病室を提供できる体制で検討しています。

10. 9頁3) 外来部門の運用方針 発熱外来に「発熱外来を一般外来と離れた位置に計画し・・・」とあり、10頁の4) 外来部門の諸室の構成にある発熱外来専用の(玄関、診察室、待合室、トイレ、汚物室とあり、10頁上に「予防接種会場を併設し、予防接種実施以外は会議室として兼用する」と記載があるが、発熱外来専用部分の兼用は考えているのか? 玄関など救急外来と兼用の動線ではダメなのか。お伺いします。

【町の考え方】

救急外来と発熱外来の玄関を共有することを検討していましたが、救急車両の動線確保と発熱外来の患者をワンストップで診察や点滴等ができる動線の検討から玄関を分離しました。

11. 建物配置計画 新町立病院の配置計画は、・・・将来建設予定の特別養護老人ホーム・・・の建設等と記述されていますが、次のとおり質問します。

将来とはいつですか? ラベンダーハイツの耐震強度はと少し疑問に思います。町立病院は倒壊の可能性があります、建て替えをではラベンダーハイツは? 病院・ハイツ共に町民が実際に入所している施設です。26頁の新病院の配置計画イメージ図をみるとあたかもラベンダーハイツもそこに建設されるような書き方になっているが、建設スケジュール? なぜ記述していないのですか? お伺いします。

【町の考え方】

高齢者福祉においても治療、療養、介護の一体的なサービス提供体制が求められており、ラベンダーハイツは要介護度の高い入所者が多数を占め、医療ニーズが高まっていることや施設の老朽化が進んでいることから、将来的には病院敷地内での併設が必要と考えています。

12. 「適切な建設候補地を検討した結果、現子どもセンターを取壊し、・・・。」とありますが、次のとおり質問します。

約10年、数年前に改築(返済は終了しているのかな?)したばかりの子どもセンターの取り壊し、当時担当した職員の苦労を想うと・・・検討した結果であり仕方ないですかね。ただどうしても納得できないのは、取り壊した後の子どもセンターのことが記述されていないこと。地域の子育て環境を育むこと「保護者と子ども、どちらにとっても有意義な育児と成長の時間を得られる環境を整える」このことは人口減少対策の大きな要であると思います。子どもセンターで働いている方特に「子供サポートふらの」のスタッフは、想いをもって子育て世代に寄り添い、今では会員数360名に達し「かみふは子育てにやさしいね」といわれるまでになって

います。これは、子サポスタッフひとり一人の「まちの子ども」を想う心と、子どもセンターを改築した職員の想いが合わさった子どもセンターという活動拠点があり生まれた成果と思います。なぜ子育てセンターのその後について記述していないか？ お伺いします。

町民トークでは、子育てセンター機能である「児童発達支援と子育て支援の2つの事業を分け、発達支援は専門で指導を受けられる施設を確保」と発言されていますが、子どもは未来のタネ、まだこれから未来ある子供を今なぜ分けるのか？ その必要があるのか？ その必要性についてお伺いします。

【町の考え方】

病院改築に係る基本計画なので、子どもセンターについての記述はしていません。子どもセンターについては解体を予定していることから、発達支援事業所や子育て支援拠点事業などの将来像も含め、令和3年度に施設の確保、整備の在り方をまとめます。

13. 10 頁 2) 救急部門の機能及び整備方針 「上富良野町役場の敷地内にあるヘリポートを利用し、ドクターヘリによる患者搬送をする」とあるが、次のとおり質問します。

緊急を要することを考えた場合、ヘリポートは病院敷地内に必要だと思うが駐車場の一部をヘリポートにしないのは？ なぜなのかお伺いします。

【町の考え方】

現在のドクターヘリ離着陸場は、選定基準に合致した役場車庫前を利用しています。離着時の騒音や粉じんの発生による入院患者や周辺の車両などへの影響から、病院敷地内の設置は考えていません。

14. 30 頁に、建設工事費 37 億とあり、備品費除く記述してあるが？ 次のとおり質問します。

備品を除くと描かれているのはなぜですか？ 備品をいれたら相当な額になると思いますが、備品は現病院で使っているものをそのまま使う備品と、新たに購入する備品と整理して購入する部分の概算について記述する必要があると思いますが、なぜ記述していないのかお伺いします。

【町の考え方】

備品費については、院内の配置計画が決まっておらず、積算ができないため、基本設計以降で検討します。

15. 37 億中、敷地条件の整理に必要な造成工事経費の占める額について、お伺いします。

【町の考え方】

基本計画では、造成費を概算にて工事費に算入していますが、基本設計時の測量などにより変更が生じるので再度積算します。

16. 31 頁 財政シミュレーションで、令和 8 年度以降は黒字に転じる見込みと記述されており、一町民としてそうなることを願っています。新病院になったら黒字になるというシミュレーション根拠となるデータについてお伺いします。

【町の考え方】

基本計画 3 2 頁で示している設定条件のとおり、収支を見込んでいます。

17. 将来のラベンダーハイツ建設まで見据えたすばらしい計画だと思います。

ただ、建設予定地となっている子どもセンターはどうなるのでしょうか。

どこにどう移転するにしても多額の費用がかかると思いますし、利用者の理解を得ることは難しいのではないのでしょうか。

別の場所に新築されるのであればいいですが…

病院の建設予定地を医師住宅のある西側にし、医師住宅を職員駐車場に建設するというのはどうでしょうか。

【町の考え方】

子どもセンターは令和 3 年度に施設の確保、整備の在り方をまとめます。

病院の建設予定地について、医師住宅の敷地面積では狭く、十分な面積の確保ができません。医師住宅の建設費用や移設後の職員駐車場の確保が必要など、さまざまな面から適切な建設候補地を検討した結果、子どもセンター解体後に建設することとしました。