

くらて病院整備基本構想（案）に対するパブリック・コメントの実施結果について

1. 意見募集の概要

・意見の募集期間	平成29年1月4日 ～ 平成29年2月2日
・意見の周知方法	町ホームページ、公共施設（役場、中央公民館、福祉センター、くらて病院）へのポスター掲示及び同施設での閲覧
・意見の提出方法	電子メール、Webサイトへの入力、郵便、FAX、持参

2. 意見内容とその対応

パブリックコメントの結果、概ねくらて病院整備基本構想（案）の趣旨に沿った意見であったことから記載内容の修正、文言の追加等は行わず原案のとおりとします。

項 目	件 数	区 分				
		A	B	C	D	－
第1章 基本構想について	2		2			
1. 新病院建設の必要性			2			
第2章 くらて病院を取り巻く状況	2	1			1	
1. 国の医療施策						
2. 県の医療施策						
3. 医療圏内における診療状況					1	
4. くらて病院の診療状況		1				
5. くらて病院の新設状況						
第3章 新病院が果たすべき役割	5		5			
1. 新病院が果たすべき役割の方向性			3			
2. 新病院の基本理念・基本方針			2			
第4章 新病院の診療機能	5		2	1	2	
1. 機能及び規模						
2. 診療科			2	1	2	
3. 重点診療科等の取り組み方針						
4. 病棟構成						
第5章 新病院の建設地	4		2	1	1	
1. 建設地に関する基本的な考え方						
2. 新病院の想定規模						
3. 建設地の検討			2	1	1	
第6章 施設整備計画及び収支計画	5		1	1	3	
1. 新病院建設に係る概算事業費			1		1	
2. 施設整備スケジュール						
3. 新病院収支計画					2	
基本構想（案）の総体意見				1		
その他1	4			3		1
基本構想（案）に記載されていない意見であるが関係性がある意見				3		1
その他2	1					1
基本構想（案）とは直接関係しない意見						1
合 計	28	1	12	6	7	2

【区分の説明】

A…意見を計画等に反映するもの

B…意見が既に反映されているもの

C…意見を今後の参考とさせていただくもの

D…意見を反映する見込みのないもの

3. 提出されたご意見及び町の考え方

第1章 基本構想について

No.	施策（頁）	ご意見	ご意見に対する町の考え方	区分
1	1. 新病院建設の必要性 (P 1)	開設以来50年を超える施設としては、老朽化・医学の進歩・医療の多様化・少子高齢化など、社会変化に対応できる施設の新設が必要であると思います。	現くらはて病院は、昭和40年に開設以来、増改築を繰り返し、主要な施設は建設から35年以上経過しており、老朽化により毎年多くの修繕料を要しています。また、昭和56年以前に建設された部分については新耐震基準を満たしておらず、大規模災害等が起きた場合の基準を満たしていないのが現状です。 今後、地域における医療及び介護の中心的な役割を果たし、将来にわたって鞍手町民のみならず、周辺市町村を含めて地域住民の「安全・安心な医療の提供」を行うためにも、くらはて病院の移転建替えは必要と考えています。	B
2		安全・安心・住んでよかったまちづくり・周辺市町の中心となるためにも一つの大事な拠点が必要と思います。		

第2章 くらで病院を取り巻く状況

No.	施策（頁）	ご意見	ご意見に対する町の考え方	区分
3	<p>3. 医療圏内における診療状況 (1) 診療範囲、鞍手町の人口推移 (P5)</p>	<p>1. 5 ページの上下2表の鞍手町の人口、65歳以上人口、年少人口及び合計の人口は、すべて鞍手町人口ビジョン仮定値Eを基にした数値になっているが、仮定値Eは合計特殊出生率が現状の1.29から2030年までに2.1まで改善し、その後も2.1を維持し続け、同時に年間60組の若者夫婦（20～30代夫婦）が毎年、鞍手町に移住してくることが前提となっている。 合計特殊出生率2.1や年間60組の若者夫婦の移住を前提とした数値は、鞍手町の努力目標であって、現状を考えれば達成するのは至難の業だと思われるような数値を人口推計の数値として用いることには違和感があり適さない。 2. 一般的に人口推計として用いられる国立社会保障・人口問題研究所の人口推移と図表3 鞍手町人口ビジョン将来人口（仮定値E）推計を比較すると、鞍手町人口推計が、2040年では総人口で1,801人、年少人口では倍以上の811人、2060年では総人口で3,106人、年少人口では3倍以上の884人多くなっているため、必然的に人口減少率が低い推計となっている。 人口の推移は、今後の医療圏における医療需要推計、鞍手町の医療需要推計、さらには医業収益にもかかわってくると考えられるが、仮定値Eでの人口推計では人口減少率が低くなり、医療需要推計や医業収益が過大に算定されることになる。 3. 公立病院を新築する際の手続きとして、総務省自治財政局準公営企業室長による「公立病院に係る財政措置の取り扱いについて」の通知により別記様式7から9までの様式で調書を作成し、総務省に県を通じて提出することになっている。 その際に別記様式9-1 公立病院の新設・建替えに関する調書3付表には収支見通しに用いた患者数推計や人口推計を記入することとなっているが、推計に用いる数値は国立社会保障・人口問題研究所の地域別将来推計人口の数値を記入することと記入要領に定められている。 したがって、基本構想（案）の人口推計は鞍手町人口ビジョンの仮定値Eを用いるため、交付税措置を受けるために総務省に提出する調書の人口推計とは齟齬が生じ、ダブルスタンダードでの基本構想（案）となっていると思われる。 よって、上記1. 2. 3の理由により、鞍手町の人口推移は国立社会保障・人口問題研究所の地域別将来推計人口による数値を用いての推計にするべきである。</p>	<p>「公立病院に係る財政措置の取り扱いについて」の様式では、医療圏人口及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」を用いることとなっています。 しかし、実際病院を運営するに当たり医療圏2市2町の住民を対象にするのは、現実的ではないので、くらで病院を中心に半径5キロメートルを構想区域としています。 ただし、当該構想区域内には八幡西区など比較的高齢化率や人口減少率が低い地域も含まれているため、2市2町の年齢構成及び人口減少率を基としています。 また、2010年の国勢調査人口のデータを基に算出した2015年の鞍手町の人口推計よりも実際の人口は、上回っており減少率は低かったことと、今後、鞍手町が取り組んでいく政策と整合性を図るためにも、第5次鞍手町総合計画及び鞍手町人口ビジョンで採用している将来人口推計（仮定値E）の数値を用いています。 昨年11月に福岡県を通じて総務省とのヒアリングが行われた際に提出した資料は、くらで病院整備基本構想（案）と同様の算定方式を用いて算出しております。 「公立病院に係る財政措置の取り扱いについて」の様式の患者数推計の考え方には、これらを記述しており、前述の総務省のヒアリングから現在までに指摘を受けていないため了承が得られているものと考えております。</p>	D

No.	施策（頁）	ご意見	ご意見に対する町の考え方	区分
4	4. くらて病院の診療状況	地域包括ケアシステムに沿った考えに理解はするが、くらて病院における受診者の現状分析が検討書で今一つ理解できない。	ご指摘された件については、くらて病院整備基本構想（案）に資料編を追加することとしましたので、その中で受診者の現状についてお示しします。	A

第3章 新病院が果たすべき役割

No.	施策（頁）	ご意見	ご意見に対する町の考え方	区分
5	1. 新病院が果たすべき役割の方向性（P15）	医療需要の増減については、現施設の現状から利用者は家族構成や適切な治療を望む希望から周辺の医療施設への移動があるように思います。	くからて病院の現状と課題を常に認識しながら、整備されていない専門的な診療機能の補完に努めていきます。なお、くからて病院で補完できない診療科については、他医療機関と機能分化・連携をして取り組んでいくこととしています。	B

No.	施策（頁）	ご意見	ご意見に対する町の考え方	区分
6	1. 新病院が果たすべき役割の方向性（P15）	<p>現在では第一次予防により健康寿命を著しく伸ばすことが可能であることがはっきりしてきました。</p> <p>第一に身体的な健康 これには運動が欠かせません。しかしながら運動を個人でやれる人は限られています。なぜなら人間は嫌なこと、苦しいことはできるだけ避けたいからです。個人の健康は自身で守ることは当然ですが、町をあげてこの問題に取り組むことが住民のためになり、また、町財政の負担を減らすことにつながります。 どのようにして住民を多数参加させるかは行政と医療が協力してできることです。</p> <p>第二に精神的な健康 これも個人の力で健康を守るには限界があります。より良いプログラムを作成して、より多くの住民を参加させるかは、行政と医療の魅力があるかどうかにかかります。</p> <p>第三に社会的な健康 これも行政の力を発揮して、いかに住民が自主的に活動するように仕向けていくかにかかっています。いわゆる引きこもりオヤジを外に連れ出し潜在能力を引き出していくかにかかっています。</p>	<p>予防医療への取り組みについては、地域住民の健康維持、疾病予防の役割を担うための予防医療を推進していきます。</p> <p>また、本町においても第5次鞍手町総合計画前期基本計画に掲げた「第2章 ひとに輝きを 基本施策10 地域総合ケアの推進」により福祉人権課、地域包括支援センター、社会福祉協議会が連携し、鞍手町地域福祉総合計画に掲げた「みんなで思いやり支え合う安心して暮らせるまちづくり」の基本理念に基づき、地域住民が支え合う仕組みづくりや地域で活躍する人材の育成等を行っていきます。また、保険健康課による健康教室等の各種講座の開催等を引き続き行っていくこととしています。</p>	B

No.	施策（頁）	ご意見	ご意見に対する町の考え方	区分
7	1. 新病院が果たすべき役割の方向性（P15）	<p>鞍手町では、昭和28年以来、自然災害やインフルエンザ等流行病が少なく数多くの傷病者による病院が手狭になることがないことは幸せなことと思います。</p> <p>しかし、鞍手町の周辺には小倉東断層・福知山断層・西山断層があるといわれています。東日本や熊本地震などから油断大敵用意周到の心構えが必要と思います。</p>	<p>近年頻発する自然災害を念頭に鞍手町唯一の病院として災害時の医療拠点としての役割を認識し、災害発生時には、入院患者及び入所者の安全確保を最優先に配慮しつつ、関係機関と連携し、被災者への医療支援に迅速かつ的確に対応できるよう、災害マニュアルの充実や体制整備を図ることとしています。</p> <p>なお、この内容は第2期中期計画（平成29年4月1日～平成33年3月31日）にも盛り込まれる予定です。</p>	B

No.	施策（頁）	ご意見	ご意見に対する町の考え方	区分
8	2. 新病院の基本理念・基本方針（2）基本方針（P16）	<p>受診者にとって看護師の家庭的な笑顔は医師の抑揚のある指摘と相俟って相乗効果があるように思います。</p>	<p>定期的な患者・利用者アンケートや意見箱を利用して患者や利用者のニーズを理解し、接遇研修を含めた職員教育体制の充実に取り組んでいます。</p> <p>また、すべての職員がサービス業であるとの認識と思いやりをもった対応を心がけ、患者・利用者との良好な関係と環境の提供に努めています。引き続き、医療環境の整備に取り組み、入院外来問わず利用者に配慮した病院・施設づくりを推進していきます。</p> <p>なお、この内容は第1期中期計画（平成25年4月1日～平成29年3月31日）に盛り込まれており、引き続き第2期中期計画にも盛り込まれる予定です。</p>	B

No.	施策（頁）	ご意見	ご意見に対する町の考え方	区分
9	2. 新病院の基本理念 ・基本方針 (P16)	現在の医師不足、看護師不足、また、医療モラルの低下などを聞くと立派な設備を作っても働く人の待遇面の改善まで検討しなければ望まれる人は集まらないのではないか。	地方公営企業の町立病院から地方独立行政法人に移行したメリットを活かし、病院経営業績と連動した待遇制度の構築を行い人材確保に努めております。 なお、この内容は第1期中期計画（平成25年4月1日～平成29年3月31日）に盛り込まれており、引き続き第2期中期計画にも盛り込まれる予定です。	B

第4章 新病院の診療機能

No.	施策（頁）	ご意見	ご意見に対する町の考え方	区分
10	2. 診療科 (P18)	子どもの医療費の無料化などの施策も重要だと考えるが、小児科の充実も育てやすい、住みやすいまちづくりを目指す一案と考える。	くらて病院では、若い世代や子育て世代の望む診療科である小児科については、かかりつけ医としての機能を果たせるように外来診療の充実を図っていきます。	B

No.	施策（頁）	ご意見	ご意見に対する町の考え方	区分
11	2. 診療科 (P18)	小児科・耳鼻咽喉科・皮膚科を常設して頂きたい。直方市もしくは、北九州市・中間市まで行かないとないため、くらて病院があると大変助かります。（車を持っていないので）	小児科・耳鼻咽喉科・皮膚科については、現在、非常勤医で対応を行っているところです。今後も地域住民のニーズが高いと思われる診療科については、体制や機能の充実を図っていきます。	B

No.	施策（頁）	ご意見	ご意見に対する町の考え方	区分
12	2. 診療科 (P18)	<p>病院は、町民にとってなくてはならないものです。地元で検査や治療ができるような最新鋭の設備を整えてほしいという思いもあります。そうした設備については、北九州市等の大きな病院でも充分に対応できると思うので、くらて病院には、これからの医療が目指すべき姿を目指してほしいと考えます。</p> <p>その一つのコンセプトは「統合医療」です。近代西洋医学のみに頼るのではなく、患者さんを中心に、治療のみならず、QOLの向上も含めたケアを、相補・代替医療も含めて行う医療体制を整えてほしいと思います。一般社団法人統合医療学会では、こうした医療モデルと共に社会モデルとして、地域コミュニティづくりも予防や健康増進に欠かせない要因として、現在の地域包括ケアシステムをより充実していく考え方として提唱しており、高齢化率の高い鞍手町の地域コミュニティづくり（共助システム）の中心的な拠点にくらて病院がなれば素晴らしいのではないかと思います。そのために、住民が集える部屋やギャラリー、地域ボランティアが活躍できるシステムを整えてほしいと思います。全国にはこうした医療機関もたくさんあり、昨年2月には、厚生労働省の中に「統合医療企画調整室」も設置されました。どうか、「統合医療」についてぜひ検討してみてください。</p>	<p>くらて病院としては、医療分野に特化し、医療及び予防医療の観点から地域包括ケアシステムの充実に尽力するとともに、地域包括支援センター及び社会福祉協議会等の関係機関と連携し、地域住民の健康増進、疾病予防に取り組む方針としておりますので、その他の療法に関しましては、専門機関にゆだねることとし、その他の療法を希望される場合は患者の意思を尊重します。</p> <p>また、地域住民を対象とする生活習慣予防教室の開催を通じて、専門職による知識の普及等を進めております。</p>	D
13	2. 診療科 (P18)	<p>統合医療についての取り組みを進めてほしい。</p> <p>具体的には、診療の中にヨガ、ハリ、マッサージ、アロマ、音楽療法、エネルギー療法などの代替療法を取り入れてほしい。その理由は、さまざまな療法があることで、患者さんの健康増進が図れると考えられるためです。自然治癒力が高まることで（免疫力が高まることで）結果として医療費が削減されと考えられるためです。</p>		

No.	施策（頁）	ご意見	ご意見に対する町の考え方	区分
14	2. 診療科 (P18)	<p>経営には収益を求めることも必須であります。町民全体が挙って受診できる先進的な機材の適宜な導入と人材の確保サービスを考えると設置する診療科目の優先順位が必要かと。</p>	<p>利用可能な医療資源を有効活用するためには、診療科を集約し集中的に投入すること、また、基幹診療科を掲げることで、医療圏の拡大を図ることができ、より健全経営に向けた病院運営が行えるものと考えます。</p> <p>しかし、地域住民の高齢化、近隣の入院施設や診療所の診療機能を鑑みますと、患者の疾病や身体の状態に沿った急性期から慢性期に至るまでの入院機能及び地域に整備されていない診療機能の補完が公立病院の役割として必要であると考えています。</p> <p>地域住民が安全・安心な暮らしを営むためには、通常の診療に加え救急医療も重要であり、円滑な受け入れ態勢のためには、より多くの診療科の医師が必要となります。</p> <p>また、くらすて病院にて診療を提供できない疾病に関しては、高度急性期病院と連携を図りつつ対応することとし、集中的な治療後の転院においても、くらすて病院が円滑に逆紹介を受入れ継続的な治療を行う必要があると考えます。</p> <p>これらにより、より多くの診療科を標榜するとともに、継続的な急性期等の治療を提供することが、くらすて病院にて行う診療体制であると考えています。</p>	C

第5章 新病院の建設地

No.	施策（頁）	ご意見	ご意見に対する町の考え方	区分
15	3. 建設地の検討 (P 22～P 30)	<p>移転候補地としては、交通の利便性・周辺の環境・設置面積・非常時災害への対応そして、設置費用等から第一候補である現野球場が最高であると思われます。</p>	<p>野球場は、スポーツの振興及び青少年の健全育成の観点から重要な施設であることは認識しています。しかし、新病院の建替えを考えたとき、今後少子高齢化がますます進行していく中で、まちづくりの拠点となる公共施設、医療機関等は、集約していくことが重要であります。</p> <p>ご意見のとおり、第一に高齢者等の交通の利便性、さらには商業施設等が近くにあることから利用者の買物、交通の利便性を優先的に考え配慮した位置としています。</p> <p>ただし、移転候補地が案1の町立野球場に決定した場合は、代替施設の整備を含め現施設の利用者等の理解が得られるように最大限の配慮に努めていきます。</p>	B
16	3. 建設地の検討 (P 22～P 30)	<p>計画場所に対する検討案（野球場転用案）に賛成。いずれの場所を選択しても100%町民を納得させる要因はないと考える。仮に野球場利用者の代替え地が必要なら旧中学校のグラウンドを転用すれば可と思う。</p>		

No.	施策（頁）	ご意見	ご意見に対する町の考え方	区分
17	3. 建設地の検討 (P22～P30)	<p>野球場は青少年やスポーツを愛好する人々にとって中心的な施設であろうと思います。したがって、人口減少を食い止めるためスポーツの振興を図り若者の定住を願うためにも大事な施設ではないかと思えます。</p> <p>一方、少子高齢化の中で、現在の小中校生徒数の右肩下がりでの減少傾向から10年、20年先を推測すると野球場の維持費・利用頻度等に問題があり将来的に価値が希薄と考え病院整備を優先とする考えでしょうか。</p>	<p>小学生以下の野球については町民グラウンドでの対応が可能であり、中学生については鞍手中学校にフル規格の専用野球場を整備しています。</p> <p>本町では、第5次鞍手町総合計画及びまち・ひと・しごと創生総合戦略に掲げた人口減少や若い世代を呼び込むための施策を打ち出し、次代を担う子どもたちが健やかに成長し、安心して子育てができる環境を整備し、年少人口だけでなく、人口減少に歯止めをかけるための施策を実施しております。</p> <p>くらす病院については、鞍手町唯一の病院であり、住民の健康の維持と増進、さらには、地域における医療・介護の中心的な役割を果たさなくてはなりません。また、地域住民にとって利用しやすい場所でないといともくらす病院の経営基盤の安定化に配慮した場所であればなりません。</p> <p>ただし、移転候補地が案1の町立野球場に決定した場合は、代替施設の整備を含め現施設の利用者等の理解が得られるように最大限の配慮に努めていきます。</p>	C

No.	施策（頁）	ご意見	ご意見に対する町の考え方	区分
18	3. 建設地の検討 (P22～P30)	<p>現在地での建替えができない理由として、当該建物の地盤には石炭層があるとしているが、地形的には地表から数10mほどの建設にかかわるような深さのところに石灰層があるような地層ではなく、むしろ御山の麓にあたり、地質的には病院の建設には適していると思われる。ただ、老健施設建設に際に地層に火が入ったのは事実だが、それは石炭層に引火したのではなく、石炭を採掘していた当時、その場所が選炭所で石炭とボタを選別した後のボタ捨て場所だったので、堆積していたボタに引火したものと思われ、石炭層に直接引火したものではないと考えられる。</p> <p>また、実際に現在、何の不都合もなく病院は建設されており、ボーリング調査などで地質調査を行い、どのような地層かを確認すれば建設には支障がないと考えられる。</p> <p>そこで、現在地は高みにあり見晴らしがよく、治療、療養する場に適しており、住宅地域の中心に位置するため徒歩での通院も可能であり、バス通りにも面しており寄り付きがよい。また、防災の観点からも好立地といえるのではないか。</p> <p>したがって、現在地に工期を2期、3期に分けて建替えることも一案として十分に検討する価値があると思う。</p>	<p>地中発火は東棟建設時の昭和47年に発生し、昭和57年に厨房東側で地中発火と思われる沈下現象、昭和61年に厨房屋外廻りの地盤沈下、外来棟での硫黄臭及び床面温度の上昇、玄関先まで燃焼が延伸しています。</p> <p>発火当時、九州大学生産科学研究所が調査を行いました。発火原因は地中へ酸素が供給されたためであり、杭打ちでの摩擦熱または、散在する元々の高地温にあるのか、またその双方なのか特定できていません。現在は、粘性土で覆うことにより地中への酸素供給を遮断している状況で、酸素が供給されることで再燃焼する可能性は否定できないとする当時の資料があります。</p> <p>また、現在地で建替えを行う場合、隣接した大きな用地はないため取り壊しての工事になります。現在の病院機能は、東棟に40床の病棟、手術室、検査室、放射線室、救急処置室、厨房が配置され、南棟の診療機能には122床の病棟、外来棟、透析室が配置され、加えて病院全体で共用するキュービクル、ボイラー、酸素・吸引装置及び電話交換設備などがあるため、これらの機能は同時になければ病院としての機能を果たさず、仮設運用することは土地や費用の面から現実的ではなく、結果として工事期間中その機能を失うことになります。</p> <p>機能が失われた場合、平成27年度決算では、入院で12億6千万円、外来診療は10億8千万円となっており年間23億以上の収入に影響がでることになります。</p>	D

第6章 施設整備計画及び収支計画

No.	施策（頁）	ご意見	ご意見に対する町の考え方	区分
19	1. 新病院建設に係る概算事業費 （1）事業費 （概算） （P31）	用地買収費が削減できれば、その分設備機器の充実に充てられる。	用地の買収費用がなければ事業費も抑制することができます。ただし、医療設備機器に充てられるというものではありません。移転建て替えに伴う財源は、借入金（病院事業債及び過疎対策事業債）と自己資金を予定しております。「くらて病院整備基本構想（案）」でお示ししている新病院の診療機能、診療科に基づき必要な医療機器の購入に係る費用は7億5,000万円を見込んでいます。	D

No.	施策（頁）	ご意見	ご意見に対する町の考え方	区分
20	1. 新病院建設に係る概算事業費 （2）財源 （P31）	町の財政が厳しい中で大きな費用負担が考えられます。賢明な決断が望まれます。	地方独立行政法人では起債（借入）することができないため、設立団体である本町が病院に代わって起債することとなりますが、債務については100%くらて病院が負担していくものとなりますので、本町の財政には影響がありません。	B

No.	施策（頁）	ご意見	ご意見に対する町の考え方	区分
21	3. 新病院の収支計画（P33）	<p>医業収益の中で入院診療報酬単価を27年度の実績をベースに36年度まで毎年1%の上昇を見込んでいるが、どのような理由により、毎年1%の上昇が見込めるのか。</p> <p>また、実際に毎年1%上昇したとした場合、36年度は27年度に比べて10%以上、上昇することになる。現在、厚労省は医療費の抑制に取り組もうとしている中で、10年後の入院診療報酬単価を10%以上、上昇させることを前提とした医業収益の算定には無理があると思われる。</p>	<p>入院診療単価は、患者の疾病により入院期間の長短や手術等の件数及び内容により変動します。</p> <p>平成25年度より地方独立行政法人くらて病院となってからの一般病棟における入院診療単価実績は、平成26年度対前年度2.7%増、平成27年度対前年度4.4%増の伸びを示しております。</p> <p>今後、医療保険制度の変化や診療報酬の改定に伴う保険請求の変化への対応を図り適切な診療を提供し、収入確保に努めることとしております。</p> <p>新病院における収入計画は、保険診療の将来的な不透明感を想定し、堅実的な収入の伸びを計画して作成しております。ちなみに、診療報酬改定年度でみた場合、「薬品費」、「診療材料費」の影響を除いた一般病棟の入院診療単価の影響率は、平成26年度の単年度で3.30%増、平成28年度は、単年度（4月～12月）で7.52%増を示しております。</p>	D

No.	施策（頁）	ご意見	ご意見に対する町の考え方	区分
22	3. 新病院の収支計画（P33）	<p>37年度以降は人口減少に伴い、患者数も減少させているとあるが、32ページの図表20にある医業収益では5年間同額で、その後5年ごとに階段状に減額されている。しかし、患者数の減少による減収ならば、なだらかな曲線状になり、階段状に減収になる計画は実態とかけ離れたものになっていると思われる。</p>	<p>患者数の推計は、入院及び外来患者数の実績数を基本に、新病院の開院後に診療機能を強化する診療科の患者数の増加を見込んでいます。平成37年度以降は、人口減少に伴う疾病別受療率に連動して患者数を減少させており、推計の基となる公表数値が5年毎であるため、階段状の試算計画となっております。</p>	D

No.	施策（頁）	ご意見	ご意見に対する町の考え方	区分
23	基本構想（案）全体を通して	<p>収入に関係する鞍手町の将来人口推計は鞍手町の努力目標である人口ビジョン仮定値Eを用いることで人口減少率を低く抑えた上に、医業収入を新病院開院後5年間は増収を見込み、その後は人口減少に伴い患者数を減少させていることとなっているにもかかわらず、医業収入は36年度と同額に据え置き、高止まりしたままの計画になっている。</p> <p>また、建設事業費が一番優位性があるとして町立野球場を候補地としているが、そこは以前、池だったところで、概算事業費ではあるが基礎工事に多額の費用がかかることを想定せずに算出されているように思われる。</p> <p>端的に言えば、収入は多く見積もり、建設費は低く見積もった計画になっているように感じられる。</p> <p>病院事業は病院を建設すれば終わりではなく始まりになる。建設に際しては鞍手町の当初予算に匹敵するような多額の予算を支出することになるので、今後、30～40年間にわたって安定した健全経営を貫いていける病院にしなければならない。</p> <p>整備基本構想はその原点となる構想であり、今後整備事業を進める上での基礎となる構想であるが、現在の構想（案）はあらゆる状況の変化も加味した構想（案）になっていないのではないかと思われる。</p> <p>したがって、厚労省の医療行政に対する考え方、特に診療報酬に関する動向や地域医療圏の情勢、緻密な人口動向などを加味し、現状よりも厳しい状況を踏まえたいうでの基本構想（案）に修正すべきではないかと思う。</p>	<p>医業収入の積算基礎となる患者推計については、将来人口推計の減少率を直接は用いておらず、平成27年度の入院・外来患者数の実績数を基本に、新病院の開院後に診療機能を強化する診療科の患者数の増加を見込み、平成37年度以降は人口減少に伴う疾病別受療率に連動して患者数を減少させています。これは、現状の収入は見込めるものとして、さらに増加要因として診療機能の強化に伴う増収分を見込んでいるものです。ご意見にもありますように、新病院建設後に健全な病院経営を持続していくためには、医業収益の確保は必要不可欠でありますので、この構想段階で診療機能の強化を計画するとともに、それに伴う収入を見込んでいます。そのため、ご意見にあるような、収入を多く見積もっているという計画ではないことをご理解ください。</p> <p>一方、建設工事費については、基本設計及び実施設計を実施していない現段階では精緻に見込めないため、交付税算入対象である病院事業債（施設整備費（一般分））の1㎡当り36万円の単価に想定規模を乗じて見込んでおります。町立野球場の地盤が軟弱である可能性が高いということは承知しておりますが、町立野球場以外の候補地においても、地質調査を実際に行っていないため、現時点においては不明です。いずれにしても、建設工事の実施段階において、建設工事費が増減する可能性はありますが、建設費を低く見積もっているという計画ではないことをご理解ください。</p> <p>なお、このくらで病院整備基本構想（案）を基本とする総務省ヒアリング（平成28年11月）においては、現在までに指摘を受けていないため了承が得られているものと考えていますが、ご意見にもありますように、新病院の建設後においても、健全な病院経営を継続していけるよう、くらで病院に対して常に企業の経済性を発揮するよう要請していきます。</p>	C

その他1

No.	施策（頁）	ご意見	ご意見に対する町の考え方	区分
24	—	<p>今日まで、くらて病院・町内3開業医・新水巻病院・岡垣おんが病院・遠賀町内4開業医にお世話になり、見聞きしたことです。</p> <p>新水巻病院では、ロビーや各階の廊下が大変広いので、係に聞いてみました「この病院は緊急非常時に多くの傷病者を可能な限り受け入れるために造られています」と答えられました。</p> <p>岡垣おんが病院では、ロビーの天井が高くして可能な限り自然な光を取り入れて明るくする工夫がされています。（電気の節約を考えて）</p> <p>椅子やソファが数種類あります。これは患者の体調や診察の待ち時間を配慮し設置されたものようです。病院の表には病院の設立趣旨の碑文字が設置されています。</p>	<p>病院の基本設計の段階で、患者の方や来訪者にとって分かりやすい動線や案内表示板等について、配慮していきます。</p>	
25	—	<p>受診者や来院者にとって病院内の簡単な図面が適宜設置されていると安心されます。</p>		C

No.	施策（頁）	ご意見	ご意見に対する町の考え方	区分
26	—	<p>病院整備に当たっては、受診者にとって長時間（1時間以上）の待機は苦痛であります。したがって、受診者には担当医別や診療科別それぞれに受診番号札があれば待ち時間の確認が予測でき待つことの対応ができると思います。</p>	<p>現在くらで病院においても、待ち時間等に配慮できるよう、予約制をとっております。しかし、急患等により若干受診時間が前後する場合があります。 今後は、新病院の基本設計の中でスムーズな受診体制となるよう配慮していきます。</p>	C

No.	施策（頁）	ご意見	ご意見に対する町の考え方	区分
27	—	<p>短期・中期・長期を検討する中で、大事な庁舎の新築移転も考えられるのではないのでしょうか。とすれば病院整備の検討協議の中で併せて庁舎移転の計画も多少考慮してみたいかでしょうか。新しい発想が生まれることを期待します。</p>	<p>庁舎については、昭和31年に建設された部分が昭和56年以降の新耐震基準を満たしておらず、建替えが喫緊の課題となっております。 なお、第5次総合計画のまちづくりの基本方針においてコンパクトなまちづくりを進めることとし、公共施設や教育施設、医療機関等の都市機能を集約していくこととしています。</p>	—

その他2

No.	施策（頁）	ご意見	ご意見に対する町の考え方	区分
28	第5次行財政改革より継続実施	医療費の抑制対策でがん検診など推進しているが、健康な生活維持の支援、維持の保健行政の活動の充実を希望する。（たとえば区・公民館単位のケアマネージャーによる出前保健活動の実施……人がいないと言われるかも？）	<p>本町では、職員による「まちづくり出前講座」を実施しています。講座の内容は町政や公的な制度等について理解を深めて頂くことを目的にしております。講座メニューは30講座あり、地域住民や団体等からの要請にお応えしています。健康に関するメニュー7講座、保険や福祉制度について4講座があり、住民の方からのご要望にお応えしていますので、ぜひご利用していただきたいと思ひます。</p> <p>■健康に関するメニュー もっと体を動かそう 女性に多い病気のはなし 生活習慣病予防のはなし 認知症サポーター養成講座 介護予防講座わかりやすい 食育推進教室（料理教室） 慢性腎臓病のはなし</p> <p>■制度に関するメニュー 介護保険制度 町の障がい者福祉制度について 国民健康保険制度について 後期高齢者医療制度について</p>	—