

# **新病院基本構想に対する パブリック・コメント手続の 結果と回答**

**平成 20 年 12 月**

**福岡市保健福祉局**



## はじめに

- ◆福岡市立こども病院・感染症センター（以下、「現こども病院」）は、開院から28年が経過し、施設の老朽化・狭隘化が進んでおり、医療機能の低下が危惧される状況にあります。また、医療を取り巻く環境の変化は著しく、経営面においても様々な課題へ対応していかなければ高品質な医療を提供することができなくなる恐れがあります。
- ◆そのため、福岡市では現こども病院の建て替えを機に、医療水準の向上と療養環境の確保を図り、経営改革を推し進めることにより、新しい時代にふさわしい医療を提供していきたいと考えています。
- ◆新病院の計画にあたっては、子どもを安心して産み育てられる環境づくりを目指して、新病院の基本理念と、それに基づく医療運営、経営、整備に関する考え方や方向性などを「新病院基本構想」の案としてとりまとめ、平成20年9月29日から平成20年10月31日まで市民の皆さんのご意見を広く伺うためにパブリック・コメント手続を実施しました。
- ◆このパブリック・コメント手続に対し98人の方から348件のご意見が寄せられました。ご意見を頂いた皆様には厚く御礼申し上げます。ご意見については分類・集約し、それぞれに対する市の考え方を本書のとおりまとめましたので公表いたします。
- ◆また、市は寄せられたご意見などを反映した基本構想も公表していますので、あわせてご覧ください。なお、今回のパブリック・コメント手続の結果及び基本構想は、福岡市のホームページにおいて公表しております。

## 目 次

- 1. 今回実施したパブリック・コメント手続の概要 …… P 2
  - 1-1 実施期間
  - 1-2 周知方法
  - 1-3 回収方法
  - 1-4 配布資料
- 2. パブリック・コメント手続の集計結果 …… P 2
  - 2-1 ご意見を寄せられた方の人数
  - 2-2 ご意見の数
  - 2-3 一人あたりの意見数平均
  - 2-4 ご意見を寄せられた方の住所
- 3. パブリック・コメント手続の集約結果と回答（まとめ） …… P 3
  - 3-1 ご意見を寄せられた方の人数
  - 3-2 ご意見の数
- 4. パブリック・コメント手続の集約結果と回答 …… P 4～
  - 4-1 基本構想（案） 第1章「これまでの経緯」に対する意見集約と回答 … P 4～
  - 4-2 基本構想（案） 第2章「現状認識と解決すべき課題について」に対する意見集約と回答 … P 6～
  - 4-3 基本構想（案） 第3章「新病院の基本的な考え方」に対する意見集約と回答 … P 8～
  - 4-4 基本構想（案） 第4章「新病院事業の概要」に対する意見集約と回答 … P 18～
  - 4-5 基本構想（案） 第5章「新病院事業に関連する取り組み」に対する意見集約と回答 … P 24～
  - 4-6 基本構想（案）掲載外事項に対する意見集約と回答 … P 26～

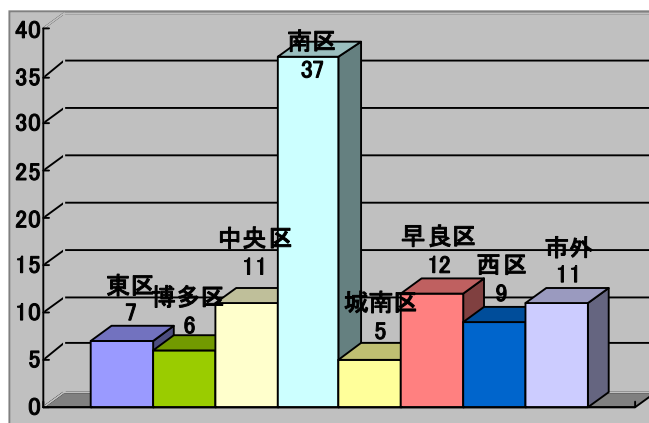
## 1. 今回実施したパブリック・コメント手続の概要

- 1-1 実施期間：平成20年9月29日から平成20年10月31日まで
- 1-2 周知方法：①市政だより掲載（平成20年10月1日号情報BOX / 平成20年10月15日号5面）  
②市ホームページ掲載  
③各区役所，入部出張所，今宿出張所，和白地域交流センター，博多南地域交流センター，情報プラザ（市役所1階），情報公開室（市役所2階），こども病院・感染症センター，市民病院において閲覧・配布  
④福岡市政記者クラブへ情報提供を行い新聞等による報道  
⑤市民説明会開催（平成20年10月3日）
- 1-3 回収方法：①各配布場所における回収  
②ファックス  
③電子メール
- 1-4 配布資料：①新病院基本構想（案） [A4 41ページ]  
②新病院基本構想（案）のポイント [A3 1ページ]  
③市民意見募集のご案内（パブリック・コメント手続） [A4 1ページ]  
④ご意見提出参考様式 [A4 1ページ]

## 2. パブリック・コメント手続の集計結果

- 2-1 ご意見を寄せられた方の人数：98人
- 2-2 ご意見の数：348件
- 2-3 一人あたりの意見数平均：3.6件
- 2-4 ご意見を寄せられた方の住所

東区	7
博多区	6
中央区	11
南区	37
城南区	5
早良区	12
西区	9
市外	11
合計	98



2-5 ご意見数の順位（コメント数10以上）

順位	コメントの分別番号及び種類	件数	割合
1	39 [整備場所の選定理由]	58	16.7%
2	54 [交通アクセス]	35	10.1%
3	1 [検討の経緯]	20	5.7%
4	2 [公約について]	19	5.5%
4	24 [地方独立行政法人の制度]	19	5.5%
6	40 [地震等災害に対する不安]	15	4.3%
7	31 [個室について]	14	4.0%
8	41 [港湾施設との関連]	11	3.2%
9	49 [ヘリポートについて]	10	2.9%

### 3. パブリック・コメント手続の集約結果と回答（まとめ）

3-1 集約した意見の数 : 64項目

3-2 回答の種類, 件数

回答の種類	項目数	意見の内容
<input checked="" type="checkbox"/> 基本構想へ反映しました。	9	基本構想に反映した方がよいと認められる意見 ※1
<input type="checkbox"/> 今後の参考意見とさせていただきます。	8	基本構想では決定する段階ではないが、今後の検討において参考とできる意見
<input type="checkbox"/> 基本構想案の考え方等の説明をさせていただきます。	40	懸念や心配等で、基本構想案や市の考え方などについて理解していただくため説明が必要と思われる意見
<input type="checkbox"/> ご質問にお答えします。	12	質問調の意見
合計	69 ※2	

※1：9項目に対して、14箇所の反映を行った。

※2：項目数合計が64を上回るのは、一つの項目の中で複数の対応を行ったものがあるため。

#### 4. パブリックコメントの集約結果と回答

##### 4-1 基本構想（案）「第1章 これまでの経緯」に対する意見集約と回答

基本構想 目次	No	意見要旨	件数	回答
<b>1 これまでの検討状況</b>				
	1	<p>〔検討の経緯〕</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・人工島と決めたその心の移り変わりを明らかにして下さい。そしたら私は理解できるかもしれません。今のままでは民意に添っていないとしかいい様がありません。</li> <li>・患者や医師、看護師、医療関係の有識者、市長、各政党一名ずつで構成する協議会を発足させ検討すべきです。</li> <li>・行政主導ではなく現場の声を医師、看護師などのスタッフに一番に聞いてみて欲しい。利用する患者だけの都合ではなく、移転してのメリットを医師やスタッフが語る方が行政が語るより説得力があると思うし(信頼する先生やスタッフに対して患者も納得し耳を傾けるだろう)又、一方的な「見切り発車」だけは絶対にさけてほしい。</li> <li>・既に署名を一度無視している。あれだけの人数がありながら、顧みない市長の対応には、大いに疑問があります。その損害をこうむる人々の事も考えるべきです。このままでは、不幸な人々をつくり出すばかりでしょう。</li> </ul>	20	<p><b>□検討の経緯について説明させていただきます。</b></p> <p>新病院については、昨年、約1年間をかけて検証・検討を行い、市民向けの説明会や市民意見の募集を行った上で、本市としての方向性を出しております。</p> <p>その中で、整備場所については、現地や周辺での建て替えを望まれる声が多かったことから、現地又は近隣での建て替えについても候補を上げて検討しましたが、いずれも課題があり、適地ではないと判断し、新病院の広域的な高度医療機関としての役割、市内の周産期医療機関の配置バランス、将来の医療機能の変化に対応できる拡張性などを考慮して、アイランドシティを適地としたものです。</p> <p>その後、専門的な見地から約半年かけてご審議いただいた福岡市病院事業運営審議会の答申を踏まえ、新病院で担うべき医療機能や規模を始め、敷地の活用性、療養環境、経済性、まちづくりの視点などを総合的に判断して整備場所をアイランドシティに決定しましたが、その間、随時市議会へご報告するとともに、市政だよりや説明会等、様々な機会を通して、市民や患者家族の方々にご説明し、ご意見を伺ってきました。</p> <p>医師等の医療関係者からのご意見につきましては、これまで、市医師会に対し随時ご説明をし、また、ご意見を伺ってきており、市医師会からは新病院の事業に協力する旨の回答をいただいております。</p> <p>また、小児科医会及び産婦人科医会の代表者には病院事業運営審議会やその専門部会に委員としてご参加いただき、ご審議いただいております。</p> <p>今後とも、医師など医療関係者や市民に対し、機会を捉えてご説明し、また、ご意見を伺ってまいりたいと考えております。</p> <p>なお、現こども病院のスタッフにつきましても、これまで随時、意見を聞いてきたところですが、今後とも、現場の実態を踏まえた計画づくりを進めてまいります。</p>
	2	<p>〔公約について〕</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・市長はこども病院の移転を見直すと言って市長に選ばれたのだから、市民の願いを裏切ってはイケません。市民は市長を信頼して選んだのです。市の思惑と子どもの命、どちらが大切かも一度考えてください。</li> <li>・市長は「人工島移転反対」を公約に当選したはずですが。手のひらを返すような方針の変更は納得できません。</li> <li>・何かにつけ「公約違反だ」と騒いでいる様ですが、吉田市長のマニフェストは「人工島事業を見直し、様々な用途方法の議論を深める」であって、こども病院の移転をやめるとは一言も言っていない。こども病院を利用するのは、病気を必死で治そうとする子供達であり、主体はその子供達であるということを忘れないでほしいと思います。</li> </ul>	19	<p><b>□市長公約との関係について説明させていただきます。</b></p> <p>市長の市立病院に関する公約は「こども病院の移転計画を医療行政の観点から見直す」です。</p> <p>この公約に従い、昨年、こども病院と市民病院を統合した新病院をアイランドシティに整備するとした事業の計画について、もう一度白紙から検証・検討を行ったものです。</p> <p>医療行政の観点から見直すということで、従前の計画、立案時以降の医療環境の変化などについて、1年かけて慎重に検証・検討を行いました。</p> <p>また、アイランドシティに移転することについては、いろいろなご意見があるということも踏まえましてゼロベースからの検討を行ってきました。</p> <p>その後、専門的な見地からご審議いただいた福岡市病院事業運営審議会の答申も踏まえ、新病院で担うべき医療機能や規模を始め、様々な観点を総合的に判断して整備場所を決定し、9月に「新病院基本構想案」を取りまとめ、公表したものです。</p>

基本構想 目次	No	意見要旨	件数	回答
	3	<p>[検証・検討]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・山崎市長と同じコンサルタントに調査を依頼し、しかも、現地建て替えは困難が前提での依頼をしています。</li> <li>・07年7月には85億円だった費用が、07年9月には市がゼネコンから意見を聞いて現地建て替えの場合の費用を43億円勝手に上乗せし128億円としている。</li> <li>・現地建て替え費用を上乗せしたゼネコンの名前も明らかにしない、市民説明も不十分なまますすめている。</li> </ul>	9	<p><b>□検証・検討の経緯について説明させていただきます。</b></p> <p>病院の経営シミュレーションは、病院の運営に関することや診療報酬・患者の将来予測に関することなど、140以上にのぼる専門性の高い項目について一定の仮説を設けて試算する必要があります。</p> <p>限られた期間で検証・検討を実施するためには、平成18年度に保健福祉局において「新病院PFIアドバイザー業務」を受託しており、必要とする新病院の運営体制や財務等について一定の知識とノウハウを有しておりました業者に委託することが必要と考えたものです。</p> <p>現地建て替えについては、多数のご意見もあったことから、技術的に可能なローリング工法を想定したうえで、実施の方法や課題について検討するため、業者へ委託を行ったものです。当該業者は平成18年度に「新病院PFIアドバイザー業務」を受託し、本市のこども病院の状況を熟知しており、診療を継続しながらの工事は、工事期間が長期化し、この間、振動や騒音は避けられず、患者さんやご家族にも多大な苦痛や不便を強いることになると考えられることなど、現地建て替えについては課題が多いという報告をまとめております。</p> <p>現地建て替え費用の試算については、新病院の詳細や建て替え手順が未定であるため、通常の設計で行う積み上げによる算出が困難なことから、まず概算での算出を委託しています。</p> <p>委託業者の試算を事務局から検証・検討チームに報告したところ、ローリング工法による建て替えは特殊な工事であることから、もっと費用がかかるのではないかと議論が行われ、それを踏まえ、事務局において、より現実的な費用を把握するため、実際のローリング工事に経験豊かな企業数社に意見を求めることとなりました。</p> <p>ヒアリングを行った結果、現地も確認の上で、「更地に建設した場合の1.5倍は見込むべき」との意見をいただき、これを検証・検討チームにおいて議論した結果、この意見を取り入れることとなり、金額を算出したものです。</p> <p>アドバイスをいただいた企業の企業名については、公表を前提にお願いしたものではありませんので公表は困難です。</p>

## 2 答申及び市の取り組み方針

### (1) こども病院・感染症センターの機能のあり方について

	4	<p>[感染症指定医療機関]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・現在、感染症センターが担っている1類及び2類感染症の指定医療機関をなくすわけにはいかないと思いますが、福岡県等と協議して福岡県が担わないとすればどうするのか。そういった場合についても十分検討してください。市も県も担わないので、1類及び2類感染症の指定医療機関を廃止するとはならないように強く求めます。</li> </ul>	1	<p><b>□市の取組み方針を説明させていただきます。</b></p> <p>1類及び2類感染症の指定医療機関につきましては、本年6月の福岡市病院事業運営審議会の答申において、近年のSARS、新型インフルエンザ等の新しい感染症の状況を考慮すると、高次の医療機関である大学病院や国立病院で担うことが望ましいとされたものです。</p> <p>このため、感染症病床の受入れ先については、現在、感染症指定医療機関の指定権限を有する福岡県等と協議を行っておりますが、適切な医療機関において感染症病床が確保されるよう努めてまいります。</p>
--	---	--	---	---

4-2 基本構想（案）「第2章 現状認識と解決すべき課題について」に対する意見集約と回答

基本構想 目次	No	意見要旨	件数	回答																																								
<b>1 小児・周産期医療の現状と課題</b>																																												
<b>(1) 小児・周産期医療を取り巻く医療動向</b>																																												
	5	<p>[低出生体重児の動向]</p> <p>・福岡市において低出生体重児が増加している理由は何か、これは全国的傾向か。</p>	1	<p><b>□ご質問にお答えします。</b></p> <p>低出生体重児が増加している理由は、医学の進歩により、低体重の赤ちゃんも救えるようになったことや妊婦の高齢化、不妊治療による多胎児の増加、喫煙、女性の「やせ」願望による体重増加不良などが複合的に影響しているのではないかと一般的に言われております。</p> <p>なお、全国においても下表のとおり、2,500g未満の低出生体重児数及び割合は増加しています。</p> <p>1 【全国における低体重児の出生数】(平成18年と平成8年の実績)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th></th> <th>1,000g未満</th> <th>1,000g～1,500g</th> <th>1,500g～2,000g</th> <th>2,000g～2,500g</th> <th>小計</th> <th>全体出生数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">平成18年</td> <td>出生数</td> <td>3,460</td> <td>4,913</td> <td>13,769</td> <td>82,417</td> <td>104,559</td> <td>1,092,674</td> </tr> <tr> <td>割合</td> <td>0.32%</td> <td>0.45%</td> <td>1.26%</td> <td>7.54%</td> <td>9.57%</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">平成8年</td> <td>出生数</td> <td>2,534</td> <td>4,623</td> <td>11,942</td> <td>71,783</td> <td>90,882</td> <td>1,206,555</td> </tr> <tr> <td>割合</td> <td>0.21%</td> <td>0.38%</td> <td>0.99%</td> <td>5.95%</td> <td>7.53%</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table> <p>出典：厚生労働省 人口動態統計</p>	区分		1,000g未満	1,000g～1,500g	1,500g～2,000g	2,000g～2,500g	小計	全体出生数	平成18年	出生数	3,460	4,913	13,769	82,417	104,559	1,092,674	割合	0.32%	0.45%	1.26%	7.54%	9.57%	100%	平成8年	出生数	2,534	4,623	11,942	71,783	90,882	1,206,555	割合	0.21%	0.38%	0.99%	5.95%	7.53%	100%		
区分		1,000g未満	1,000g～1,500g	1,500g～2,000g	2,000g～2,500g	小計	全体出生数																																					
平成18年	出生数	3,460	4,913	13,769	82,417	104,559	1,092,674																																					
	割合	0.32%	0.45%	1.26%	7.54%	9.57%	100%																																					
平成8年	出生数	2,534	4,623	11,942	71,783	90,882	1,206,555																																					
	割合	0.21%	0.38%	0.99%	5.95%	7.53%	100%																																					
<b>(2) 医療従事者を取り巻く環境</b>																																												
	6	<p>[取り巻く環境と新病院の関係]</p> <p>・現状の医師不足や大変な環境を改善するために何をどうするのが、今ひとつ分かりません。体系(しくみ)を変えることや、人工島に新しい病院をすることで(新たな経営で、黒字になるとしても)、それで解決するというふうには考えられません。</p>	1	<p><b>□基本構想案の考え方を説明させていただきます。</b></p> <p>医師不足については、我が国全体の問題であり、現在国や県において対応が検討されている状況です。このような中で、新病院においては、医療従事者から選ばれる病院づくりに取り組むこととしており、そのために高度な医療機能を備えるとともに、働きたい、働き続けたいと思える環境を創り出すことが重要と考えています。</p> <p>新病院では、医療従事者にとって魅力的な病院とするため、適切な労働環境・給与制度の設定や、高い技術や知識を習得できる環境づくりに病院全体で取り組み、また、研修医確保のために臨床研修プログラムや福利厚生の充実を検討します。</p>																																								
<b>2 こども病院・感染症センターの現状と課題</b>																																												
<b>(1) こども病院・感染症センターの現状</b>																																												
	7	<p>[入院した新生児のデータ]</p> <p>・こども病院は「平成18年度にこども病院に入院した新生児は東区から90人、中央区34人、南区17人、早良区14人、西区11人、博多区8人、城南区7人と、東区からの患者が半数と圧倒的に多く、東区に小児の医療施設が少ないことを示している」とのことであり、この数字と、(案)の11ページの構成比とを対比して見た。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(案)P11 外来</td> <td>西区</td> <td>早良区</td> <td>東区</td> <td>中央区</td> </tr> <tr> <td>入院</td> <td>西区</td> <td>早良区</td> <td>東区</td> <td>中央区</td> </tr> <tr> <td>新生児の入院</td> <td>東区</td> <td>中央区</td> <td>南区</td> <td>早良区</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>南区</td> <td>博多区</td> <td>城南区</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>南区</td> <td>博多区</td> <td>城南区</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>西区</td> <td>博多区</td> <td>城南区</td> </tr> </tbody> </table> <p>上記のデータを見ると、こども病院は東区が妥当と結論づけることはできませんが、こういったデータも、市として我々に示して頂きたかった。</p>		1	2	3	4	(案)P11 外来	西区	早良区	東区	中央区	入院	西区	早良区	東区	中央区	新生児の入院	東区	中央区	南区	早良区			5	6	7			南区	博多区	城南区			南区	博多区	城南区			西区	博多区	城南区	1	<p><b>■基本構想へ反映しました。</b></p> <p>平成18年度にこども病院に入院した新生児258名(市内181名、県内(市外)34名、県外43名)の搬送元の住所別データを掲載します。</p>
	1	2	3	4																																								
(案)P11 外来	西区	早良区	東区	中央区																																								
入院	西区	早良区	東区	中央区																																								
新生児の入院	東区	中央区	南区	早良区																																								
		5	6	7																																								
		南区	博多区	城南区																																								
		南区	博多区	城南区																																								
		西区	博多区	城南区																																								
	8	<p>[紹介状況の内訳]</p> <p>・現こども病院における紹介率は90%を超えているとのことであるが、市内と市外及び市内区別の紹介状況はどうか。</p>	1	<p><b>□ご質問にお答えします。</b></p> <p>紹介状況の内訳については、情報がシステム化されておらず、分析に多大な時間を要するため集計しておりませんが、「患者の動向」として、「外来・入院患者構成比」を基本構想に掲載していますので、ご参照ください。</p>																																								



基本構想 目次	No	意見要旨	件数	回答
(2) こども病院・感染症センターの課題				
	9	<p>[建替年数等]</p> <p>・老朽化・狭隘化が進み、医療機能の低下が危惧される状況にあるというが、一般に大型病院が建設後に老朽化その他により建て替え又は設備更新、大幅改造等を要することになるのは、築後何年位経ってからであろうか(アセットマネジメント)。新こども病院も築後30年位で再び建て替え等の問題が起きるのであるか。</p> <p>他の大型病院、例えば九大病院、福大病院、福岡歯科大病院、九州中央病院、日赤福岡病院等における建て替え、改造等の手法はどうしているのか。</p>	1	<p>□ご質問にお答えします。</p> <p>【建替年数】          病院建物の法定耐用年数は39年ですが、平成16年に社団法人全日本病院協会が行った実態調査では、実際に建て替えに至る平均期間は31年となっています。          病院建築が法定年数よりも実態の稼働年数が短い理由は、24時間年中無休で稼働しており設備的な劣化が早いことや、医療技術の進展に伴い大型化してきている医療機器にスペースや床耐荷重が確保できないことから対応が困難になっていること、また、施設のアメニティ向上や質の高い病室空間が求められているが、施設の部分的な改修や改善だけでは根本的な解決は難しいことが挙げられます。          新病院の供用開始を想定している平成25年度時点でこども病院・感染症センターの稼働期間は約35年となります。</p> <p>【他病院の状況】          他の大型病院については、広い敷地を有している事例が多く、敷地内のスペースを活用して同一敷地内での増築・建替が行われております。</p>

4-3 基本構想（案）「第3章 新病院の基本的な考え方」に対する意見集約と回答

基本構想 目次	No	意見要旨	件数	回答
<b>2 医療運営の基本的な方向性</b>				
<b>(1) 全体像</b>				
	10	<p>[新病院への期待]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>福岡市に建設されるこれからの基幹病院は、少なくとも福岡都市圏全体を視野に入れた基幹病院でなければなりません。道州制に向けて福岡市の役割は更に大きくなり、西日本地区市民の期待は大きいものがあります。</li> <li>100人が100人とも完全に意見が一致するということは、この、こども病院移転問題にしてもまず不可能と思いますが、ここまで来た以上は、日本国・世界に誇れる新こども病院の実現に向けて私もできることは協力したいと思います。</li> </ul>	5	<p><b>□基本構想案の考え方を説明させていただきます。</b></p> <p>新病院の整備にあたりましては、これまで培ってきた全国トップレベルの医療水準の維持、向上を図って、21世紀にふさわしい子ども達のための病院をしっかりつくっていきたくと考えております。</p> <p>新病院においても、現病院と同様に、広域的な役割・機能を十分に果たせるようにしていきたいと考えており、新病院の整備や運営にあたっては、多くの方々に、様々な形で、できるだけ多くのご支援をいただけるよう働きかけていきたくと考えております。</p>
<b>(2) 各医療機能の基本的な考え方</b>				
	11	<p>[休日・夜間の1次救急]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>休日・夜間の1次救急については「検討」でなく、是非実施してほしい。</li> <li>各急患診療所や急患センターに多くの患者さんが訪れますが、ピーク時には急患センターでの待ち時間が2～3時間にも及んだことがあり、患者さんや家族に多大な負担をかけています。小児科医も疲れ切って診療しています。東区内には小児医療を担当できる病院がありません。新こども病院が1次医療も担当できれば、急患センターに訪れる東区を始めとする東部地区からの患者さんが減るため過重な急患センターの負担も減り、各急患診療所に勤務する内科小児科医の負担も軽減するものと思われま。</li> <li>新病院が建設されるのを機に福岡市内の救急医療体制を見直す時期が来ていると考えます。急患診療所が担っている内科1次救急に関しましては、東区には担当できる病院は既に多く存在していますので、東急患診療所は廃止し、小児科1次救急は新病院に任せることで効率の良い体制を取ることができると思います。勿論、南や博多等他の急患診療所の見直しも必要となってきます。</li> <li>新病院の1次救急を担当する医師の確保に関しましては、東区及び周辺地域の小児科開業医、内科小児科開業医が分担して担当することも検討する必要があります。新たに確保された新病院のスタッフと共同で地域の救急医療を担うことは理想的な姿であり、患者さんも安心して治療を受けることができることと思います。</li> </ul>	4	<p><b>□今後の参考意見とさせていただきます。</b></p> <p>休日・夜間の小児1次救急につきましては、本年6月に福岡市病院事業運営審議会より、「新病院においては、当面、主に2次救急医療と内科的な3次救急医療を担うことが適当と考えられる。1次救急(時間外診療)については、現在の急患診療センターとの役割分担のもとに取り組むことが必要である。」との答申をいただき、これを踏まえ、基本構想案では、「取り組む方向で検討する」としております。</p> <p>また、同審議会の専門部会(医療機能部会)報告において、小児救急医療に関し、「医師、看護師など十分な人員確保をし、研修なども実施してからスタートすべき」とされており、今後の市全体の小児救急のニーズや新病院の体制に応じて、具体的な内容を検討していくこととしております。</p>
	12	<p>[周産期医療]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>福岡市の財産である新しい「こども病院」が出来た際には、周産期医療従事者として可能な支援をしたいと考えています。何故なら「こども病院」は福岡市民以外からも期待されるからこそ、支援を要する病院だからです。</li> <li>アクセスが問題視される事がありますが、新生児死亡の最大の原因は未熟児と先天性の病気であり、それらの子供さんを子宮内に留めたまま母体搬送するという事は時間的緊急性は低いという事です。時間的緊急性の高い、子癇、胎盤早期剥離、子宮破裂といった母体も重症度の高い疾患は、診療科のそろった九州大学、福岡大学といった総合周産期センターが担うべきもので、こども病院の役割ではありません。両者の効率的な機能分担が医療従事者の責務です。</li> </ul>	2	<p><b>□基本構想案の考え方を説明させていただきます。</b></p> <p>新病院における周産期医療は、主に先天異常や低出生体重の恐れのある胎児を対象としています。</p> <p>重症の妊娠中毒症や前置胎盤などの合併症を持つハイリスク母体と診断された妊婦は、主に診療体制が整った大学病院等の高度医療機関に担っていただくこととしております。</p>

基本構想 目次	No	意見要旨	件数	回答
	13	<p>[適切なフォロー]</p> <p>・診療科について、心臓外科など、全国的にも名が知られていると思われる分野などの充実はわかりませんが、利用者は近隣の市民が大半です。高度医療の恩恵で命は助かる子は増えても、その後の発達の遅れがあったり、障害がある子も増えています。その子たちを長い目で診てもらえるような施設を望みます。</p>	1	<p>□基本構想案の考え方を説明させていただきます。</p> <p>発達の遅れや障がいがある患者さんへの対応については、長期間の経過観察を要する例又は晩期障害発生例については地域のかかりつけ医等と連携して、外来又は一定期間の検査・治療入院等で対応することとしています。</p> <p>また、小児期の疾患を抱えたまま成人になられたキャリアオーバー患者については、新病院で診療を継続する必要がある場合を除き、基本的には適切なフォローのもと大学病院等へ引き継ぎ、医療の連続性を担保することとしています。</p>
	14	<p>[患者へのカウンセリング]</p> <p>・子供相手ですから、カウンセラーの方も欲しいと思います。心の病も見落とさない為の配慮です。</p>	1	<p>■基本構想に反映しました。</p> <p>療養中、治療中の患者さんや患者家族の不安や悩みについては、MSW(医療ソーシャルワーカー)や臨床心理士がカウンセリングを担当します。</p> <p>なお、心の病の方に関しましては、平成18年度より「こころの診療科」を常勤体制にするなど、体制整備を行っております。</p>
<b>(3) 診療部門・診療科の構成</b>				
	15	<p>[脳神経科の設置]</p> <p>・みなさん、場所の事ばかり気にされて、病院内について考えていますか？本当に小児科は充実されていますか？子供が通う科はしっかりと整備されていますか？</p> <p>緊急性のある痙攣を専門とする脳神経科をしっかり確保してもらいたい。新しく病院をつくるのであれば、場所の問題に限らず内容の濃いものにしてほしい。</p>	1	<p>□基本構想案の考え方を説明させていただきます。</p> <p>現こども病院では、開院時より小児神経科を設置し、てんかん、脳性マヒ・運動遅滞などの脳神経系・筋肉疾患等に対応しており、新病院においても引き続き対応することとしております。</p> <p>なお、新病院では脳神経外科を開設し、診療の充実を図る方向で検討を進めております。</p>
<b>(4) 病棟構成及び病床数</b>				
	16	<p>[必要病床数の確保]</p> <p>・産婦人科で現在一番困っている事は福岡市内に未熟児を受けるベッドが少ない事です。未熟児の出生が予想される切迫早産の患者さんがいた場合、福岡大学、九州医療センターなどに連絡するわけですが、NICUが満床という事で4割程が希望する病院の産婦人科への搬送が断られます。つまり今の周産期医療はNICUの数に規定されているわけです。その結果、春日市の徳州会病院や、さらに遠くの久留米市の聖マリア病院などに搬送します。福岡市で発生する未熟児を福岡市内ではまかなえていない訳です。当然患者さんにはアクセスを含めて病院の選択権はありません。</p> <p>・現在の「こども病院」に入院する新生児の半数が東区の子供さんと言われています。ですから、福岡市内の病院のNICUの大幅な増床と東区への対応が両立する病院を希望いたします。特に今回は産科が併設されます。現在の産科施設の減少を考えればかなりの数の分娩数が予測されます。NICUのベッド数が十分かどうか検討願います。</p> <p>・病床数は230床～260床、1床当り100㎡を目安としての建物延べ面積を予定とのことであるが、必要病床数の確保について、県・国等の関係機関と協議する法的義務があるのか、また、何を協議するのか。市独自では決められないのか。</p>	4	<p>□基本構想案の考え方を説明させていただきます。</p> <p>NICU(新生児集中治療管理室)については、現状(9床)でも不足しており、新病院では、10～12床の病床数が必要であると考えております。</p> <p>病床の許可については、医療法により、都道府県知事の権限とされておりますが、本市の場合は、当該許可権限は福岡市に移譲されており、病床にかかる許可については県との事前協議が必要とされております。</p> <p>本市が属する福岡・糸島2次医療圏(福岡市、前原市、二条町、志摩町)は、基準となる病床数を既存の病床数が上回っている、いわゆる病床過剰地域であり、原則として増床は認められませんが、周産期医療、小児医療など不足する一定の医療分野については、特例で増床が認められることとなっております。</p> <p>その場合は、都道府県知事が厚生労働大臣と協議を行い、その同意を得られた場合に増床が認められることとなります。</p> <p>新病院における増床に関しましては、小児医療、周産期医療について、福岡市病院事業運営審議会の答申において充実が必要であるとされ、現在全国的にも強化が必要とされている医療分野でもあり、また、小児医療、周産期医療については上記のような特例もあることから、これらを踏まえ県との協議を行っているところです。</p>

基本構想 目次	No	意見要旨	件数	回答
	17	<p>[年齢別病床]</p> <p>・年齢別病床には反対です。 挙げられている「子どもたちのコミュニケーションがとり易い」「生活リズムが近い」という長所を超える良さが、現在の病棟のあちこちで見受けられます。 幼稚園児は小学生を、小学生は中学生を、お兄ちゃんお姉ちゃんのように慕っている様子はほほえましいものです。同じ病を闘っている連帯の気持ちが生じるのでしょう。異年齢の集まりの長所は兄弟が少ない今の時代では貴重な体験です。 小・中・高校生の特に女の子達は、小っちゃい赤ん坊が大好きです。病室の前の廊下に陣取って、ずっと飽きずにベッドの上の赤ん坊の一手一投足を見守っています。少子化故、赤ん坊を初めて身近に見るといふ事もあるのでしょう。「お姉ちゃん達に可愛がられてうれしい」と、若いママも言っています。見守ってもらう間に、ママも部屋を離れて、ちよつとした用事もできるのです。 例えば、心臓の手術後の子と、手や脚の手術後の子が、同じフロアにいることは無理です。絶対安静が必要な子と、足はわるくとも車イスで元気な声を出して動きまわられる子が、同じフロアにいることは、双方にストレスを与えます。お母さん達も、ハラハラしてストレスが倍増するでしょう。科別のフロアが望ましいと思います。</p>	1	<p>□基本構想案の考え方を説明させていただきます。</p> <p>病棟の構成につきましては、乳幼児と年長児の生活サイクルが異なっていることや、必要な設備の違いなどで年齢別病棟のほうが利用者にとって快適であるという考え方で、ご意見のように疾患別の病棟のほうが精神的に支えあえる、安静度の違いが少なく療養上望ましいなどのメリットが大きいという考え方があり、どちらも大切なことだと思われまます。 従って、病棟構成は年齢別に加えて、病棟内で内科、外科に大別することや、一部疾患別病棟を設けるなど、療養上の必要性和利用者にとっての快適さを考慮したうえで、今後諸条件を総合的に判断し具体的に検討することとしております。</p>
(8) アジアへの貢献				
	18	<p>[外国からの研修生]</p> <p>・人材育成、アジアへの貢献等は是非充実させてほしい。特に外国からの研修生等への宿舎等、福利厚生面の充実を望む。</p> <p>・アジア諸国の人材育成に貢献するため医師等を受け入れるという意味では大変結構だと思いますが、そのためには受け入れ側の人員に余裕が必要なはずでは？結局、現在農地や製品工場等で働かされている外国人研修生と同じように、人件費を抑制する目的で導入されるのではと危惧しています。</p>	2	<p>□基本構想案の考え方を説明させていただきます。</p> <p>外国からの研修生については、現こども病院でも積極的に受入を行っています。新病院においても、受入体制の充実を検討してまいります。</p>
	19	<p>[外国人患者]</p> <p>・アジアに向かって発展し続ける福岡市に、こどもの治療の為に来る外国人も現在もいます。将来はもっと増えると思います。(国際化に対応する)</p>	1	<p>□基本構想案の考え方を説明させていただきます。</p> <p>本市は、地理的特性などを踏まえ、学術・文化・経済などの様々な分野で、アジア諸国を中心として交流を進めており、今後もアジアからの患者は増えると思われまます。 このことから、新病院では、外国人患者が不安なく医療を受けられるよう、語学ボランティアのしくみづくりや外国語表示の整備を行うこととしております。</p>

基本構想 目次	No	意見要旨	件数	回答
(11) 市民をはじめ多くの人に支えられる病院づくり				
	20	<p>[ボランティア]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新病院ができたボランティアに来る人が激減する様な発言がなされましたが、福岡市民は郷土愛を持ち、旺盛な博愛精神を持っています。私達はねんりんピックや花どんたく等、汗してボランティア活動に参加しています。まだまだ一部の人には社会貢献活動が理解されていません。これからの社会は住民参加型の地域社会の形成が是非必要です。</li> <li>・ボランティア体制の充実とあるが、具体的にどのようなことを活動の内容として考えているのかが見えない。また、一時的なものか、それとも恒常的な活動の要請なのか。恒常的な活動としてのボランティアならば、活動できる人は東区以外では少ないのではないかと。</li> <li>ボランティアセンターの設置なども考えられているようだが、将来的にはそこで人材が集まればNPO化して、協働のかたちで病院の運営の一部なども委託しようということなのか。もう少しこれらのことを十分検討していく必要があると思う。</li> <li>・「ボランティアの方々に様々な支援をしていただくことを検討しています。」と述べているが、ボランティアは医療スタッフの数が充実している状況で活用するのは大いに歓迎。しかし、スタッフが不足している部分の穴埋めのために利用するのは、絶対あってはならないこと。あくまでもボランティアであることを十分踏まえた上で活用することを望む。</li> <li>・市民説明会の際にも患者家族が意見として訴えていたが、毎回異なるボランティアさんから介助されることは患者さんにとって大きな不安が伴うこと。ボランティアの方々には、しっかりと研修などを受けていただくなど、安全に活動を行うことができるような教育体制の整備が不可欠だと考える。また、ボランティアの方々が関与して万が一事故が起こった場合は、福岡市がその賠償も含めて対応することを明確にした上で、運用することが不可欠。人的な体制だけではなく、質的体制の充実も具体的な検討が必要。</li> <li>・ボランティアの方より看護師の方を数多く入れて欲しい。</li> <li>子供の病気治療及び看護を最優先にしてもらいたいと思います。その為には、病室に入る事の出来る看護師の方を増やして欲しいです。</li> <li>緊急の場合も、ボランティアの方では治療行為が出来ません。医師から指示された治療行為なら看護師だと出来ます。技術を持った方を減らしていくのは、とても不安です。勿論、看護師さんが働き易い様に、掃除、洗い物、器具洗浄などをしてくれる人を入れるのは、良い事だと思いますが、そのボランティアの人を入れるのを前提にするのは間違っていると思います。</li> </ul>	5	<p>□今後の参考意見とさせていただきます。</p> <p>現病院では、外来プレイコーナーでの患者家族のお子さんの遊び相手や、病棟での工作教室・紙芝居、院内外での装飾・模様替え・花植えなど、様々なボランティアの方々に活動していただいております。</p> <p>新病院の整備や運営にあたっては、多くの方々に様々な形で支援をいただけるよう働きかけていきたいと考えております。</p> <p>ボランティアにつきましては、医療以外の分野でご支援をいただきたいと考えており、拠点となるボランティアセンターを設置するなど、ボランティアの方々の活動をサポートする体制や機能を整備することとしております。</p> <p>なお、医療スタッフにとって魅力的な病院づくりを行うなど、人材確保には積極的に取り組んでまいります。</p>

基本構想 目次	No	意見要旨	件数	回答
<b>3 経営計画の基本的な方向性</b>				
<b>(1) 戦略的経営の推進</b>				
	21	<p>[健全な経営]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・箱ものつくった→赤字になったとならぬよう、市長、院長中心に頑張ってほしいと応援しています。</li> <li>・これまで、市は市立病院の「赤字体質」を改善するために独立法人化すると主張していました。本来の赤字の原因は政府厚労省の低い診療報酬政策にあると思いますが、今回の試算では毎年平均17億円繰り入れることになっています。(今までは5～8億円)むしろ、赤字は大きくなっています。市の主張とちがうのではありませんか。</li> <li>・将来、赤字で経営が立ちゆかなくなる事が目に見える、こども病院の人工島移転は、中止して下さい。私たち市民が納税したお金は、広く市民のために使して下さい。</li> <li>・ばら色の新病院構想が4～5年後に見込みから大きく外れて、そのつげがタックス・ペイヤーに大きくのしかかって来ないように、市民の立場に立って慎重に計画を作ってください。</li> </ul>	8	<p>□基本構想案の考え方を説明させていただきます。</p> <p>新病院につきましては、民間病院や民間企業のノウハウ、事例等も十分に参考にしながら経営改善に努め、必要な経費につきましては、市からの繰入金を含む病院の総収益の中で賄ってまいります。</p> <p>新病院では、市内に不足する医療を政策的に担っていくこととしており、不採算な医療も提供していきます。</p> <p>新病院では、現こども病院と比べ大幅に医療機能の充実を図るため、市の負担は増えますが、可能な限りの経費節減を図るなど、市からの繰入金の圧縮に努め、安定的かつ継続的に市民のニーズにお応えしていけるよう効率的な病院経営を追求してまいります。</p>
<b>(2) 人材確保の取り組み</b>				
	22	<p>[人材確保への不安]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・産科、小児科の勤務医は圧倒的に不足している。病院事業運営審議会でも委員から懸念する意見が出された。過去、市立病院は産科・小児科を閉鎖してきたが、今回医師を集められる根拠がどこにあるのですか。</li> <li>・全国の周産期医療センターは医師不足の状況が明らかとなっている。東京都でさえ医師が足りない状況で地方都市ではもっと厳しい。市内の小児科医、産科医、現場の医師、大学病院など関係者でのシステム作りをキチンと協議すべきである。建物が立派でも患者は少なく、医療もできない事態が予想される。</li> <li>・医師不足です。大きな器を作ったところで、入る人の不足はどうしようもありません。そんなに大きな病院を建てたいのであれば、率先して、医療問題先進地域になるべきです。なってから、病院を建てべきです。福岡が日本の医療を変えるぐらいでない駄目でしょう。今は全然力不足です。</li> <li>・現体制以上の医師やスタッフが、確保できるのでしょうか。小児科や産科の医師は、今でも大幅に不足しており、就労条件や住居・交通の便などを考えると、増床にともなう増員は更にむずかしいのではないのでしょうか。</li> <li>・検査医療が作れるのか。市内の検査技師は少なく、現状のこども病院でも急患センターでの検査後に受け入れている状況で、新病院で検査医療ができなければ、急患センター経由で患者が搬送されることになれば今以上に患者の生命が危機に陥る。</li> </ul>	8	<p>□基本構想案の考え方を説明させていただきます。</p> <p>新病院では、小児医療の更なる充実に取り組むとともに、産科を新設し、周産期医療を担うこととしているため、医師や看護師等病院スタッフの増員が必要となります。</p> <p>医師や看護師不足が深刻な中、医療従事者に選ばれる魅力的な病院であるためには、高度な医療機能を備えるとともに、働きたい、働き続けたいと思える環境を創り出すことが重要と考えております。</p> <p>適切な労働環境・給与制度の設定や、高い技術や知識を習得できる環境づくりに努め、人材確保にあたっては、大学医局の派遣だけに限らず、全国から広く採用できるよう計画的に行っていくとともに、採用後の育成にも配慮してまいります。</p> <p>また、検査技師など、医師・看護師以外の医療技術者につきましても、働きやすい労働環境を整えるとともに、研修体制の充実を図るなど、専門性を活かせる魅力的な職場づくりを進めてまいります。</p> <p>検査科の体制につきましては、現在のこども病院における時間外や休日の診療は、1次救急医療を担う急患診療センターと役割を分担して2次救急医療を担っております。従って、検査科については、当直体制で休日・夜間の検査にも対応しております。</p> <p>新病院では、休日・夜間の1次救急医療についても急患診療センターとの役割分担のもとに取り組む方向で検討することとしており、検査体制についても、それに応じて検討いたします。</p>
	23	<p>[適切な看護業務]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・看護師さんを増やしてオーバーワークにならないようにして、そして患者さんに目が行き届く労働環境を作るべきです。</li> </ul>	1	<p>□基本構想案の考え方を説明させていただきます。</p> <p>新病院基本構想では、医療スタッフ等の人材確保の取り組みとして、適切な労働環境の設定を図ることとしており、看護師についてもその適正配置等を図るなど労働環境の改善に努めます。</p>

基本構想 目次	No	意見要旨	件数	回答
<b>(3) 地方独立行政法人への移行</b>				
	24	<p>[地方独立行政法人の制度]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・経営面の課題(P14)として「責任体制」をあげ、「病院経営に対する責任体制が不明瞭になっています」と述べているが、それは市民に対して無責任。自治体病院の設置者は市長であり、その責任も市長にある。</li> <li>・戦略的経営の推進、の中で「患者満足度の向上」「業績の向上」等謳われていますが、経営に「主催者の意思」はどこに入ってくるのでしょうか？</li> <li>・経営面の課題(P15)として「事務職員の育成」をあげているが、この課題をクリアするため病院事務に専門職を起用すればよい。福岡市側の解決しようという姿勢の如何によって今の制度の中でも実現は可能。</li> <li>・医療に対する行政の責任を明確にする立場から、地方公営企業法の全部適用を求めます。</li> <li>・法人の理事長は首長が任命し、議会の同意は不要であることや、「中期目標」の議決のみにしか議会の関与ができない。また、業績評価は首長が任命した「評価委員会」が行なうことなど、理事会の勝手に運営することが可能になる制度です。そもそも、そうするための制度ではあるのですが、行き過ぎると住民本位の病院運営ができなくなります。</li> <li>・独立行政法人になると、理事、理事長、とかの役職が出来、市のトップ級の天下り先を増やす事になるのでは？</li> <li>・経営面での責任は地方独立行政法人の長に集中するとのことですが、事故が起きた時の責任は？</li> <li>・今までの病院経営のあり方が硬直的であったという点を前提にして考えるなら、公立病院経営の機動性及び柔軟性を確保する上で、地方独立行政法人への移行はやむなしと考える。その場合、「不採算医療等については市からの財源措置により、確実に実施される」という点は特に子ども病院の場合にも当てはまると思われ、福岡市の責任として、不当に切り捨てられることのないよう、きちんと行っていたきたい。</li> <li>・子ども病院の人工島への移転と市立2病院の独立行政法人化は、市当局による自治体病院つぶしとしか思えない。市民の命と健康は市が責任を持ち、その為に市民の税金を使いなさい。</li> <li>・両病院を市直営で継続させ、市民に必要な医療を継続して保障する、自治体病院としての役割と責務を全うすべきだと考えます。</li> <li>・法人には運営費交付金が交付されるが、自治体の財政状況を理由にその交付金が縮減され、病院の運営が将来的に保障されなくなるなど、医療に対する自治体の責任が法人になっても今と変わらないのか明確ではない。</li> <li>・3年後に独立法人化、そして6年後には民営化する方向。なぜ、市民の安全・安心の医療財産を投げ捨てるような事をしようとするのか。だれが赤字をはじめ多くの責任を取るのか。</li> <li>・採算面で公共的責任が明確でなくなり、事業自体が切り捨てられるおそれが大きく、経営効率だけが強調されるため真の医療が行えない。しかも独立行政法人の運営は理事長の裁量が極めて大きいため、議会の監視が届かないし、住民の意見も直接及ばない。そのため新たな利権が培養されるおそれも極めて大きい。すなわち、市立病院を独法化することは福岡市が病院を手放すのと同じです。市民の医療を守るため、尊い子どもの命を守るため、ぜひ市直営での病院運営を切にお願いします。 (次ページへ)</li> </ul>	19	<p>□基本構想案の考え方を説明させていただきます。</p> <p>【地方独立行政法人】 地方独立行政法人とは、地方公共団体が直接行っている事務・事業につき、より効果的・効率的な行政サービスの提供を目指し、当該事務・事業を担わせる目的で地方公共団体が設立する法人であります。 従いまして、地方独立行政法人に移行した後も、引き続き法人の設立者である市の指示に基づき、サービスの向上や効率的な経営に取り組むのであります。 また、市立病院は、市内に不足する医療を政策的に担っており、効率的な経営を行ってもなお不採算となる経費につきましては、法の定めに基づき、市が負担することとなります。 地方独立行政法人への移行後も市が責任を持って、市の政策目標を的確に法人に指示し、あわせて必要な経費を負担していくことで市が担うべき医療を安定的・継続的かつ効率的に提供してまいります。</p> <p>【事務部門の強化】 質の高い医療を効率的に提供するためには事務局の強化が不可欠ですが、事務職員は福岡市全体の人事ローテーションにより数年間隔で異動するため、中・長期的に医療や病院経営に精通した職員を育成することが困難となっております。 そのため、病院経営に関する知識・経験を有する民間等の人材の採用や、医療の専門知識を活かした医療技術職の事務部門への配置など、弾力的な人事管理を行い、事務部門の強化を図ることとしております。 また、病院経営に精通した事務職員を育成していくために、病院プロパー職員を採用することとしております。</p> <p>【議会の関与】 法人設立のための定款策定、中期目標の策定、中期計画の認可及び法人への運営費負担金にかかる予算措置については議会の議決が必要であり、また、病院からの事業報告書及び市の行う業績評価については議会への報告が義務づけられていることから、議会の適切な関与が担保されております。</p> <p>【法人の業績評価】 法人の業務実績については、市が指示した中期目標等に照らし、市の附属機関である評価委員会が厳しく評価し、その結果は市長及び議会に報告することとされております。</p> <p>【理事長】 地方独立行政法人の理事長につきましては、地方独立行政法人を代表し、その業務を総理することとされており、市が担うべき医療機能に関して高度な知識及び経験を有する者等から市長が任命いたします。また、地方独立行政法人の業務を監査する監事についても市長が任命することとなりますが、それ以外の役員については、理事長が任命することとなります。 役員体制につきましては、今後、患者サービスの向上や経営の健全化等の視点を踏まえ決定してまいります。</p> <p>【事故発生時の責任体制】 地方独立行政法人移行後における事故発生時の責任体制につきましては、経営責任者である法人理事長が対応することとなります。</p> <p>【医療サービスの向上】 地方独立行政法人への移行により、地方自治法等による職員定数の制約がなくなるため、医療環境の変化に柔軟に対応し、必要に応じて職員を迅速かつ柔軟に採用・配置できるようになります。 医療機能の更なる高度化に対応できるよう、医師、看護師をはじめ医療スタッフの増員を図り、サービス向上に努めてまいります。</p>

基本構想 目次	No	意見要旨	件数	回答
		<p>(前ページ続き)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>この制度の目的は、人件費削減と経営の効率化であり、最終的に住民サービスや福祉などの不採算事業を減量していくためのものです。したがって、運営経費の削減、職員の削減などによりサービスの低下や医療事故が起きる恐れがあります。</li> <li>国立大学や国の機関が法人化されてきましたが、そこで働く人々が、定員を減らされて・益々忙しくなったり、給与を減らされたり、非正規職員がふえたりと、年々働きづらい状況になっています。病院で働く様々な職種の人達が、希望を持って、いきいきと働けなければ、こどもの診療にすぐ影響します。</li> </ul>		
	25	<p>[職員の身分・給与]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>看護師や職員の給料が年収100万円も引き下げられて納得が得られるのでしょうか。</li> <li>地方独立行政法人は「公務員として市民のために頑張りたい」と思って就職した病院職員の公務員という身分を一方的に剥奪するものです。病院職員のほとんどが、この点については納得していません。公務員のリストラであり、市民サービスの縮小につながる市立病院の地方独立行政法人化を行わないことを強く求めます。</li> <li>経営面の課題(P14)として「給与制度」をあげ、「経営改善が職員のモチベーション向上につながらない」としているが、目標管理により医師だけではなく、他の医療スタッフも過密労働が強いられることになり、逆にモチベーションの低下となるという報告もある。また、採算性のない診療科については、さらに医師離れが加速する恐れがある。やはり、諸環境に左右されない給与制度は、安心して仕事をするために必要な条件。</li> </ul>	4	<p><b>口基本構想案の考え方を説明させていただきます。</b></p> <p>地方独立行政法人とは、地方公共団体が直接行っている事務・事業につき、より効果的・効率的な行政サービスの提供を目指し、当該事務・事業を担わせる目的で地方公共団体が設立する法人であります。</p> <p>従いまして、地方独立行政法人に移行した後も、引き続き福岡市が設置する病院として市の指示に基づき、サービスの向上や効率的な経営に取り組むものであります。</p> <p>また、地方独立行政法人移行後の給与制度につきましては、法律に基づき、病院の業績を考慮し、かつ社会一般の情勢を踏まえながら今後検討してまいります。</p> <p>なお、看護師等の年収が引き下げられるのでは、とご質問ですが、新病院におきましては、医療機能の高度化等により、医療スタッフの増員が必要となります。例えば、看護師の場合、現行定数171名に対し、新病院では389名を想定しており、約220名の増員が必要となります。これに伴い、看護師の新規採用を行うため、現行の平均年齢41歳に対し、新病院における平均年齢が32歳となり、結果として試算上の平均年収が下がったものであり、給与水準の差を示したものではありません。給与制度については、今後検討してまいります。</p>
	26	<p>[地方独立行政法人の先行事例]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>先行しているある病院では、資金収益が黒字になったと発表しましたが、その陰には診療報酬に規定のない文書料や差額ベッド料の値上げなどによる患者負担の増大や、賃金削減や目標管理による職員の労働の過密化や疲弊などをもたらしているとの報告があります。地方独立行政法人の先行している成功事例だけではなく、前述した利用者(市民)や職員への負担増の実態についての調査・検証は十分に行ったのでしょうか。そして、その結果を市民に説明し、市民の理解を得た上で進めるということなのでしょうか。その点について、今までの審議や説明会の中ではほとんど説明が行われていません。</li> <li>独立行政法人に移行したある病院では、赤字を理由に廃止の方針が出されたことでもわかるように、地方独立行政法人は経営事情等の理由で事業廃止などの可能性がある制度です。地方独立行政法人は、安定的・継続的に市民のニーズに応えながら運営していかなければならない自治体病院の運営形態には相応しくないと考えます。</li> <li>地方独立行政法人の採用については、失敗例も含めて全国の事例を市民に情報提供することが先決であり、結論を急ぐべきではありません。</li> </ul>	3	<p><b>口基本構想案の考え方を説明させていただきます。</b></p> <p>地方独立行政法人の設立にあたりましては、法人の業務の実績評価を専門的、客観的かつ中立公正に行う必要があるため、設立団体の附属機関として評価委員会を設置することが法律で義務づけられております。</p> <p>本市における経営形態の見直しにあたり、地方独立行政法人化した他自治体病院の業務実績について、評価委員会の評価結果を調査しましたが、提供するサービスやその他の業務の質の向上、業務運営の改善及び効率化が計画どおり進捗しているとの評価がなされているとの事例や、資金収支の黒字を確保しているとの評価の事例等を確認しております。</p> <p>今後とも、他自治体病院における先行事例等の調査研究を行いながら地方独立行政法人への移行準備を進めるとともに、地方独立行政法人への移行趣旨について、市民の皆さまのご理解がいただけるよう、広報に努めてまいります。</p>



基本構想 目次	No	意見要旨	件数	回答
	27	<p>[地方独立行政法人とPFIとの関係]</p> <p>・市と独立行政法人とPFIとの三者間の関連をもっと判り易く説明してほしい。何だか、それぞれのトップが複数となり、責任の所在が曖昧になる気がする。</p> <p>なお、</p> <p>イ. 用地や建物は、市において取得するのか。</p> <p>ロ. 建物や駐車場・緑地の配置や規模・設計等も市の責任でするのか。</p> <p>ハ. 取得した用地や建物等の所有権は市なのか。</p> <p>独立行政法人に対して売却又は賃貸するのか。</p> <p>ニ. 独立行政法人は新こども病院の経営や運営、即ち事務・事業だけを行うものか。そうであれば、新こども病院の規模・内部仕様等について、新病院の設計段階から参画した方がベターではないのか。</p> <p>ホ. PFIは独立行政法人が第三者に委託するのか。</p> <p>ヘ. 「事業者」とは何か。病院内レストランや売店等の経営者のことか。また、「経営主体」とは独立行政法人のことか。</p> <p>ト. 開院後の建物・諸設備の改造更新、医療機器の更新等は市がするのか。独立行政法人独自でできるのか。</p> <p>等々知りたいことがある。</p>	1	<p><b>□ご質問にお答えします。</b></p> <p><b>【市と地方独立行政法人の関係】</b> 地方独立行政法人とは、市がこれまで行っている事務・事業を効率的に行うものであり、市がこれまで担ってきた病院事業をそのまま継承し、経営や医療の提供を行います。 移行後の市と地方独立行政法人の関係は、市が予め病院の担う医療の骨子や内容を示し、地方独立行政法人は市から示された条件の範囲内で経営等を行います。その関係は新病院基本構想P29の図「市が担うべき医療を確実に提供させるための仕組み」に詳細に示していますので、こちらをご参照ください。</p> <p><b>【市(地方独立行政法人)とPFI事業者の関係】</b> 新病院では病院建物の設計・整備・維持管理業務一切と委託業務の一部をPFI事業者が発注します。 整備段階を除けば、それまでの委託業務を包括して委託しただけにすぎず、市とPFI事業者は発注者・受託者の関係になります。 なお、当初は市が発注者となりますが、地方独立行政法人への移行後は、契約主体は法人へ引き継がれることになります。</p> <p><b>【土地の取得者】</b> 土地は市が平成20年度末に取得し、平成22年度当初の地方独立行政法人化時に地方独立行政法人へ引き継ぎます。</p> <p><b>【建物の取得者】</b> PFI契約では建物の所有権は平成25年度当初に発注者に引き渡す予定です。その時点の発注者は地方独立行政法人となります。</p> <p><b>【建物の設計】</b> 建物の設計主体は市(地方独立行政法人)です。 PFIの場合、建物の基本条件となる建物規模等を公募要項に示した上で、提案競技を行い最優秀提案を選定し、その提案を基に市とPFI事業者が協働して設計を進めることになります。詳細な設計を行う段階で病院スタッフの意見は十分に反映する予定です。</p> <p><b>【建物設備の更新】</b> PFI契約期間内(供用開始から15年間)はPFI事業者が故障・老朽化した設備等の更新を行います。</p> <p><b>【医療機器の更新】</b> 医療機器は地方独立行政法人が更新します。</p> <p><b>■基本構想へ反映しました。</b></p> <p><b>【呼称の統一】</b> 「経営主体」「事業者」の呼称について統一しました。</p>
	28	<p>[優れた病院と経営の関係]</p> <p>・”福岡市立こども病院”が全国的にも優れた病院である・・・と耳にする一方、経営の問題では独立法人化に向かう・・・というのは私の中では素朴な疑問が残ります。</p> <p>- 全国の中で評価されている部分と今後のめざす姿。</p> <p>- 市民の望む姿、現状を不満と思う事項。</p> <p>これが新しい土地＝人工島で、はたして満足なものとなるのでしょうか。</p>	1	<p><b>□基本構想案の考え方を説明させていただきます。</b></p> <p>地方独立行政法人とは、地方公共団体が直接行っている事務・事業につき、より効果的・効率的な行政サービスの提供を目指し、当該事務・事業を担わせる目的で地方公共団体が設立する法人であります。</p> <p>従いまして、地方独立行政法人に移行した後も、引き続き福岡市が設置する病院として市の指示に基づき、サービスの向上や効率的な経営に取り組むものであります。</p> <p>こども病院につきましては、小児医療分野における専門医療施設として、高度な医療を提供しており、特に小児の心臓外科手術は年間400件を超え、全国でトップクラスの実績を誇っており、広域から患者が搬送されております。</p> <p>しかしながら、開院後30年を迎える時期となり、老朽化や耐震性の問題が顕在化し、更には患者家族の皆様にご不便をかける病室の狭隘さが目立つとともに、本来の医療機能にも支障を来すような状況になりつつあります。</p> <p>新病院では、医療機器及び設備のスペースや患者家族のためのスペースを確保し、ゆとりある緑豊かな療養環境を提供していくこととしております。</p>

基本構想 目次	No	意見要旨	件数	回答
<b>(4) P F I 方式の採用</b>				
	29	<p>[P F I 方式採用の理由]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・この(案)では、市がPFI方式の採用を予定しているか否かについては、明確に書かれてはいない。</li> <li>・子ども病院は、採算が取れる部門ではありません。現在の医療診療報酬などが変われば、改善されるでしょうが、政府が医療費削減を掲げている以上、厳しいと思われます。民間に委託する部分の採算が取れなくなったり、経営不振で請け負業者や企業が、事業から手を引いた場合、負債は税金で賄われることになり、二重の負担を市民が負うことになりませんか。また、入札にあたり、談合や贈収賄がおこりうることは、充分考えられることで、市民にとっていいことではありません。教育・医療・介護などの分野には、この方式は馴染みません。</li> <li>・PFI方式を採用することだが、この方式は全国的にみても成功例が少ないときいている。なぜ、あえてそれを採用するのか。</li> <li>・PFI方式の採用については、失敗例も含めて全国の事例を市民に情報提供することが先決であり、結論を急ぐべきではありません。</li> </ul>	5	<p><b>□ご質問にお答えします。</b></p> <p>PFI事業契約では、病院が業務内容を見直したい場合やPFI事業者側の都合で業務を継続しない場合の変更規定を設けており、諸環境に応じた柔軟な変更はできるようになっています。</p> <p>また、PFI事業の実施にあたっては、事業者選定にあたり、その過程の公表や外部有識者の参加など透明性・公平性を高める仕組みのもと、適正に行っていくこととしております。</p> <p>なお、医療分野におけるPFI事業においては、法令上、医療行為は委託できませんので、PFI事業者は給食やリネンなど周辺業務を担当することとなり、双方の連携により市民へのサービス提供を行っていきます。</p> <p><b>■基本構想へ反映しました。</b></p> <p>PFI方式を採用することを明記します。また、従来手法とPFI手法の費用比較を記載しました。</p>
<b>(5) 国、県等の支援</b>				
	30	<p>[国・県等の具体的な支援]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「現子ども病院」における福岡市民の利用は、全体の1/2程度とのことである。市民とそれ以外の利用者との間に料金面における差はあるのか。また、国・県や他の自治体から、市外の利用者分にかかる費用につき、その支援はあるのか。なお、「新病院の広域的な役割・機能をふまえ、国・県や他の自治体の支援を受けられるよう働きかけていきます」とのことであるが、如何なる支援を受けたいのか(建設費・運営費等についての応分の負担か)。支援が得られない場合は我々福岡市民の負担になるのか。</li> </ul>	1	<p><b>□ご質問にお答えします。</b></p> <p>わが国では、診療報酬制度をとっていることから、診療料金については住所地によって異なる取り扱いはできません。</p> <p>また、病院独自で定められる紹介料、差額ベッド代等については、市内居住者、市外居住者で差を設けることが可能ですが、現在、そのような取り扱いはありません。</p> <p>市外の自治体等からの支援については、国、県からの支援はいただいておりませんが、他の自治体からの支援については、福岡都市圏の市町で構成する福岡都市圏競艇等事業組合から年間2,000万円の補助金をいただいております。</p> <p>なお、国・県等に対しましては、小児医療の充実のため、建設・運営への助成制度の創設などについて提言等をおこなっており、今後とも働きかけを行ってまいります。</p>
<b>4 整備計画の基本的な方向性</b>				
<b>(2) 子どもの特性に合わせた空間づくり</b>				
	31	<p>[個室について]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・個室を多く設けることによって、看護師の目が届かなくなる危険性が高くなるため、転倒等の事故が起こる危険性が高くなる。</li> <li>・個室は、プライバシーを守る意味では一定程度は必要だが、患児同士のコミュニケーションの障害になったり、個室に引きこもったりする危険性があり、子どもたちの社会性を培うという視点では好ましくないので、個室を必要以上に多く設ける必要はない。</li> <li>・ほぼ個室とのことですが、基本4人部屋にしてほしい。個室になった場合、看護師が常に見ているわけでもなく、結果的には両親がみるのが当たり前になります。常に親や看護師が側にいないといけません。個室にするということは危険と隣り合わせだということではないでしょうか。4人部屋は親も複数います。これは子どもがひとりぼっちになる確率が低いということが言えます。よって、看護師が常に見張ってなくても、同じ部屋の親に任せて、食堂や売店などにいけるということです。</li> <li>・個室に入るのは、医療上のやむをえない処置だと思います。子ども達は自分の病気に大きな不安を抱えて入院してくる。その時大部屋で先に入院した子供らと、次第に仲良くなり、おしゃべりやゲームをして不安を柔らげるのです。</li> </ul> <p>(次ページへ)</p>	14	<p><b>□基本構想案の考え方を説明させていただきます。</b></p> <p>現在の子ども病院では、個室が不足しているため、診療上の必要で個室に入院する必要がある場合でも、個室が満室の場合は2床室を個室として使用しており、また、多床室に入院中の患者ご家族から個室の希望がありますが、対応できない状態であります。</p> <p>病棟の個室化は、これらの状況に対応できるようにすることに加え、感染対策上の一環として、また、患者及び患者家族のプライバシーの確保や快適性・安心感の向上を目的として実施するものです。</p> <p>また、病棟内にはプレイルームやディールームを設けますので、患者や患者家族間のコミュニケーションはこの空間で育んで頂くこととなります。</p> <p>個室の安全性につきましては、個室はプライバシーを確保しつつも、個室内を廊下から見通せるように窓を設置するなど、視認性・安全性に配慮した設計とする予定です。なお、看護度の高い患者はHCUなどの病室を利用することとなります。</p> <p>個室の数、施設内容、運営方法及び個室料については、これまでいただいた様々なご意見、及び他病院の事例などを勘案して、今後、総合的に検討していきます。</p> <p>なお、有料個室への入院にあたっては、患者さんへの説明と同意が必要とされており、「治療上の必要」により個室に入院する場合は無料となります。</p>

基本構想 目次	No	意見要旨	件数	回答
		<p>(前ページ続き)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・12,000円, 8,000円という差額ベッド代では安心して受診できません。しかも、厚労省の運用規則に合致しているか疑問です。患者さん側から同意書による同意の確認を行っていない場合、同意書に室料の記載がない、患者さん側の署名がない等の内容が不十分である場合は徴収できません。なにより、患者さん本人の「治療上の必要」により差額ベッド室に入院した場合は徴収できないことになっています。こども病院の場合、治療上の必要が多いと思われるますが一切説明抜きです。</li> <li>・個室ベッドを有料化する計画は中止すべきです。これでは月に24万～36万円の負担となります。これは無料ベッドが満員だったら入院できないこととなります。人工島や建設費の赤字をにらみ設備を整えても、利用者負担を大幅に引き上げること考えているのでは長引く不況の中、市民の個人資産は年々苦しくなっているに一部の所得相手の人のための病院でも作ろうというのでしょうか？</li> <li>・個室料金の設定は止めて下さい。親の経済隔差を、入院の子供に持ち込むことは許されません。</li> </ul>		<p>■基本構想へ反映しました。</p> <p>基本構想案では、前述のとおり、現時点で想定される前提条件を基に、収支試算を行っておりますが、個室の数、施設内容、運営方法などについては、今後、検討を行ってまいります。</p> <p>また、個室料についても、受益者負担の考え方、これまでいただいた様々なご意見、及び他病院の事例などを勘案して、今後、総合的に検討してまいります。</p>
	32	<p>[駐車場の利便性]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・車椅子スペースの駐車場には是非とも屋根をつけてほしいです。</li> <li>・駐車場が広いことで、困る事もあります。両親ともに子を連れて来れるときはいいのですが、遠い距離にしか車を置けないとき、病児を抱え荷物を持ち、その距離を歩くこととなります。雨風のときを想像して下さい。海辺は特に冬は北風が強く、患児にとって危険です。建物にすぐ入れるような立体駐車場の方がよい場合もあります。病児にとってはdoor to doorになるような工夫の設計をして下さい。</li> </ul>	2	<p>□今後の参考意見とさせていただきます。</p> <p>車いす用駐車場については、建物近くに設置するとともに、屋根を設置する方向で検討します。</p> <p>一般駐車場についても、雨天時の利用、安全性の確保に配慮します。</p>
	33	<p>[癒しの環境づくり]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・中庭を造ってほしい。また、庭に子どもがでて遊べるようにしてほしい。</li> <li>外で風を感じる、陽を感じることができるということは、子どもにとって心の癒しになります。実際、自分が入院していた時、外に出れなくて、ストレスが溜まっていました。子どもはやっぱり、自然と一緒に過ごしたほうが、のびのびできると思います。入院することは、我慢して治療を受けて、病院内に閉じ込められて、精神的に参ります。同時に、看病する親にも言えることです。少しでもこの精神的不安、不満を解消するため、ちょっと風にあたる、陽にあたるということが、どれだけ解消されるか理解してください。</li> <li>・以前、妹が3ヶ月間こども病院に入院したことがあるが、当時の印象として病室も談話室も暗くて狭く、それだけで気分が滅入った記憶がある。</li> </ul>	2	<p>□基本構想案の考え方を説明させていただきます。</p> <p>療養環境については、散策できる屋上庭園を設置したり、病室の窓から見える景色を考慮した窓の配置や大きさを工夫した設計を行い、子どもや家族の院内における生活の質の向上に配慮し、色彩、遊具、アート、照明などを総合的に組み合わせて、子どもと家族のための新しい癒しの環境づくりをめざします。</p> <p>また、敷地内緑地や隣接するアイランドシティ中央公園をよいくつろぎの場やリハビリ散策路として活用したいと考えております。</p> <p>病室等につきましては、現病院の1床当たりの床面積約73㎡に対し、新病院では1床当たりの床面積を100㎡と広めに設定しており、病室等の広さを確保し、子どもが家族と一緒に過ごせる空間づくりを行います。</p>
	34	<p>[看護者に配慮した計画]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・隣接して、療育センターや、一時預かりなど看護者のレスパイトも含めた計画をしてもらえると、移転建替えが好意的に意義あるものと受容られるのではないのでしょうか？ 市民の利用者の視点でよろしくお願いします。</li> </ul>	1	<p>□今後の参考意見とさせていただきます。</p> <p>看護者(付き添いのご家族)の息抜き(レスパイト)につきましては、ボランティアの活用も含め、今後検討していきます。また、売店・レストラン等の院内施設についても更なる改善を図ります。なお、遠方から来られる患者さんのご家族の宿泊施設として、ファミリーハウスの拡充に努めることとしております。</p>

4-4 基本構想（案）「第4章 新病院事業の概要」に対する意見集約と回答

基本構想 目次	No	意見要旨	件数	回答
<b>1 建物の規模等</b>				
<b>(1) 建物規模</b>				
	35	<p>[1床あたり100㎡の当否]</p> <p>・新病院の規模として1床当り、100㎡を目安としていることの当否、また、病院の運営に必要な電気・ガス・上下水道・空調・その他の諸施設の室がどの位のスペースでどこにおくのがよいか等については意見の表明ができないが、スペースは始めから十分にとっておいた方がよい。</p>	1	<p>□基本構想案の考え方を説明させていただきます。</p> <p>【1床あたりの床面積】 小児専門病院は高次医療を担うことや、こども特有のスペース(プレールーム)の確保や患者家族の利用を考慮したスペース(待合い、病室、トイレ等)を確保することから、一般病院より広い面積が必要となります。最近建設された小児専門病院はいずれも100㎡を超えるものが多い状況ですが、建設費の抑制の観点も踏まえて、基本構想では、新病院の1床当たり床面積を100㎡と設定しているところです。</p> <p>【設備等のスペース】 設備等のスペースの設計にあたっては、メンテナンスや更新への配慮が求められますが、新病院においてはPFI事業者が設計・建設から施設管理までを一括して行うことから、維持管理にも十分配慮した施設の整備が行えると考えております。</p>
<b>(2) 敷地面積</b>				
	36	<p>[駐車場12,000㎡の必要性]</p> <p>・私自身2回の病院の移転新築を経験しました。医療者も患者さんも大変です。ところが駐車場が十分だった病院の際はその場所を移転時のスペースとして極めて潤滑な移転新築が可能でした。新しい「こども病院」も30年後は現在と同じく老朽化しています。そこで次の新築の時の担保として十分な広さの駐車場を希望いたします。これこそが次の時代への責任だと考えます。</p> <p>・駐車場は必ずしも平面(屋外)の必要はなく、それよりも市の中心部で、安心して医療を受けられることが大事。当初から面積が大幅に増したことに一層不信心をもつものです。</p> <p>・400～450台分の駐車場が必要でしょうか。現在の駐車場が、160台規模とのこと。2倍としても320台前後でいいのではないのでしょうか。</p>	5	<p>□基本構想案の考え方を説明させていただきます。</p> <p>新病院におきましては、将来の医療環境等の変化に適切に対応していくことが必要であり、病院施設はその変化に対応できるよう拡張性を持つことが必要と考えております。このような観点から、駐車場を立体化など敷地面積の削減を図ることにつきましては、将来の機能拡張等における制約が考えられるため、新病院では平面で駐車場を確保することとしております。このような形でゆとりある敷地を確保することで、将来の再整備も可能になるものと考えております。</p> <p>駐車台数については、新病院では患者用の駐車場を300台、職員及び業者用の駐車場を150台が必要と見込んでいます。この駐車場台数は患者見込み数、利用率、滞在時間等を考慮して算出しています。また、こども病院は夏休み等に稼働率が上昇する特徴がありますが、この時期は職員及び業者用駐車場を柔軟に活用することで対応したいと考えております。</p>
	37	<p>[敷地面積の考え方]</p> <p>・7月の説明会資料では、土地取得面積3.0haなのに、なぜ3.5haになるのか？</p> <p>・規模を拡大する必要性があるのでしょうか？</p>	2	<p>□基本構想案の考え方を説明させていただきます。</p> <p>今年7月の時点では、検討中の必要最低限の面積をお示したものであり、少なくとも3ヘクタールの敷地面積は必要であると説明しておりました。</p> <p>その時点では、駐車場については、患者用の300台のみを見込み、9,000㎡とし、建築面積についても7,000㎡としておりましたが、その後、新病院基本構想案の策定検討の中で、駐車場については職員用や業務用を確保し、計400～450台程度、面積にして12,000㎡を確保することとしたことから、3,000㎡の増加となり、建築面積についても、受付部門、ロビーなどのゆとりや、付帯施設の設置スペース確保の観点から、8,000㎡としたため、1,000㎡の増加となりました。</p> <p>さらに、これに伴い、緑地面積が本市の緑化水準である20%相当の1,000㎡増加することから、計5,000㎡を加えて、3.5ヘクタールとしたものです。</p>
	38	<p>[タクシー乗降場]</p> <p>・タクシー乗降場もいると思う。</p>	1	<p>□今後の参考意見とさせていただきます。</p> <p>タクシー乗降場は必要と考えております。</p>

基本構想 目次	No	意見要旨	件数	回答
(3) 整備場所				
	39	<p>[整備場所の選定理由]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・こども病院を何故人工島へ？この考え自体が理解出来ない。</li> <li>・東区になぜ、九大とこども病院が必要なのか？</li> <li>・人工島にいくら立派な建物が立っても治療の内容が大切だと思います。私達にとっては、人工島への移転は反対です。今まで通りで十分満足しています。</li> <li>・人工島に移転するメリットは市民にはありません。だから市民は反対しているのです。あえてそこを無視する市長をはじめ、行政のやり方に強く憤りを感じます。きちんと、市民の側にたった政策をたて、税金は市民の為に使って下さい。</li> <li>・「女性スタッフの働きやすい環境」や、「多くの人に支えられる病院」(P26参照)が人工島に直接結びつきにくいのです。1ページ目から読み進んでいくと、現状があって、課題があって、次に経営があって、人工島があるというイメージです。なぜ、他ではいけないのか、他にないのかと思います。特に、ボランティアへの期待や、子どもたちに夢をという意味では、なにも人工島のような隔離された場所より、むしろ地つづきの利便性の良い所の方がよいのではないのでしょうか。選択肢のない今回の案には違和感を覚えます。</li> <li>・限りある市の財政です。大切に欲して欲しいと思います。改築改修ですむものを、何で遠くに移転するのか理解できません。市民の声を聞いて欲しいです。</li> <li>・子どもの命より、人工島の赤字穴埋め対策を優先していると感じます。</li> <li>・売れない人工島の土地をまたもや税金で救済しようとしている。</li> <li>・百道所在及び天神(長浜?)所在の市有地を、現こども病院の移転候補地に加え、他の病院用地として第三者は売却した理由は何か。</li> <li>・移転先について西区小戸の小戸公園への移設を提言します。</li> <li>・一番良い方法として市庁舎の移転を考えています。付加価値の高い天神の一等地を売却してそのお金で人工島に移ればいい。「こども病院」は都心に廃校になりそうな小学校がありますでしょう。そういうところ、あるいは市民会館をつぶして建てればいいのです。簡単ではないですか。</li> <li>・今回のこども病院移転に全面的に賛成致します。現施設は、かなりの年数が経っており、老朽化が問題となっている。現在の場所(唐人町)がさほど便利な場所とは言えない。自家用車を使っても、駐車場は狭く台数が限られている。</li> <li>・9月12日をもって東区の千早病院小児科が休診となり、東区内には小児の2次医療を担う病院がなくなりました。福岡市内の小児医療のバランスを保つためにも、福岡市内で最も人口が多い東区にあるアイランドシティに2次医療を担う新こども病院を一刻も早く移転整備する必要があります。</li> </ul>	58	<p>□ご意見について市の考え方を説明させていただきます。</p> <p><b>【整備場所選定について】</b></p> <p><b>〈整備場所選定に関する検証・検討の概要〉</b>      新病院の整備場所の選定については、昨年、検証・検討を行い、次の手順により、市としての一定の方向性を出しております。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 現地での存続や付近での建て替えを希望する声が多いことなどから、まず現地での改修や建替えにつき検討しております。</li> <li>② 現地での改修については、耐震補強工事が避けられず、これに伴い相当期間休診せざるを得ないことや、改修費が膨大となり、一時休診に伴う減収も避けられないこと、さらに、現状の手狭な状況は改善されず、周産期医療機能拡大のための施設整備が困難で、現状の機能維持にも不安があることなどから、有効な整備手法ではないと判断しております。</li> <li>③ 現地建て替えについては、敷地が狭く不整形であることなどから、診療を継続しながらの工事には設計上大きな制約を受け、一部休診の可能性があることや、工事期間が長期化し、この間、振動や騒音は避けられず、医療機器に対する影響も考えられ、患者さんやご家族にも多大な苦痛や不便を強いることになると考えられることなどから、課題が多く、効率的な整備手法ではないと判断しております。</li> <li>④ 次に、移転新築を検討するにあたっては、市内5つの候補地がある中から、敷地面積が15,000㎡～30,000㎡、3年以内に取得可能であること等の条件にあてはまる、現在の場所から近い3候補地(当仁中跡地、九大六本松キャンパス跡地、九大田島寮跡地)で適地の検討をしております。</li> <li>⑤ しかし、近隣候補地の中では、市内中心部ゆへの利便性を持つ一方で、慢性的な渋滞や狭い道路、敷地面積の限界などがあり、将来にわたる医療機能の確保や病院運営の効率化の面で問題があるため、病院用地として最適な場所ではないと判断しております。</li> <li>⑥ 次に、候補地の範囲を市内全域まで広げ、2候補地(香椎副都心土地区画整理地区、アイランドシティ)の検討をしております。</li> <li>⑦ 評価の視点は、利便性、救急面、経済性、敷地の活用性、療養環境・周辺環境、まちづくりの視点の6つをあげており、この結果、アイランドシティは公共交通機関の現状から利便性は劣っているものの、経済性、敷地の活用性、周辺環境等の全般的な評価は高く、適地と判断しております。</li> </ol> <p><b>〈その他候補地について〉</b>      「百道所在の市有地」は、学校法人高木学園に売却した早良区百道浜の市有地(23,117.00㎡)の件であると思われませんが、平成18年2月に売却しており、上記検証・検討の時点では既に売却済みでありました。      「天神(長浜)所在の市有地」は、本年6月に国家公務員共済組合連合会に売却を行った中央区長浜の市有地の件であると思われませんが、当該土地の面積は、10,198.44㎡しかなく、上記④のとおり、検証・検討の際の敷地の要件に適合しなかったことから、選定しておりません。</p> <p><b>〈本市がアイランドシティを選定した主な理由〉</b>      検証・検討の後、専門的見地からご審議いただいた福岡市病院事業運営審議会の答申を踏まえ、新病院が担う医療機能や規模に加え、利便性、救急面、経済性、敷地の活用性、療養環境・周辺環境、まちづくりの視点から、下記の理由により、総合的にアイランドシティが適地であると判断いたしました。特に、医療の質の向上・確保を図るという見地から、敷地の活用性と療養環境を重視しました。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・整形地で、必要な敷地面積を確保することができるため、施設の自由度が高く、機能の拡張も容易である。</li> <li>・総合公園としてアイランドシティ中央公園が整備されるとともに、海と調和した環境と景観が形づくられ、良好な療養環境が確保できる。</li> <li>・まちづくりのコンセプトの一つである「ふくおか健康未来都市構想」に基づき、快適な都市環境を創造する計画があり、アイランドシティ中央公園周辺には、既に医療機関や福祉施設が進出決定し、医療・福祉ゾーンが形成されつつある。</li> <li>・土地単価が比較的安価である。</li> <li>・アイランドシティは、都市高速ランプに近接しており、都市高速の利用により、市内各地から比較的短時間で移動可能である。</li> </ul> <p><b>【その他のご意見について】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・小学校、市民会館、市庁舎についてですが、いずれの施設も現に使用されており、また、それぞれ本来の行政目的があります。それに加えて、小学校、市民会館については新病院が必要とする面積(3.5ha)を確保することは困難であり、新病院の候補地としておりません。</li> <li>・小戸公園については、現在、公園として利用されており、公園本来の必要性に加え、災害時の広域避難場所としての機能も有していることから、他の用途への転用は困難と考えております。</li> </ul> <p>※整備場所選定の経緯につきましては、基本構想の参考資料として添付いたします。</p>

基本構想 目次	No	意見要旨	件数	回答
	40	<p>[地震等災害に対する不安]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新病院はより高度な最先端の治療で、多くのこどもの命が救われます。福岡西方沖地震の様な大きな災害が発生した場合等、危機管理の面から考えると、多数の市民が期待する理想の新病院です。</li> <li>・人工島に通ずる橋は、台風時でも通行可能か。橋・都市高速とも台風時・降雪時等、救急車等が心配である。</li> <li>・人工島へ行く道路が凍結されたりした時を考えると不安です。</li> <li>・人工島の地盤の問題があります。先の地震の際、どの程度の被害があったかなどのデータを公にする必要がまず第一に挙げられるでしょう。地盤の安定にも時間がかかるはずで、それらの科学的根拠が、明らかに不足しています。</li> <li>・福岡県西方沖地震で周辺の道路が液状化して閉鎖されたことを思い起こすと、当時はまだ人が住んでいなかった点が幸いだったが、現在では徐々に居住者が増えており、さらに病院を建設すると、地震などの災害で人工島が孤立することが万が一でも起きた場合のことが心配である。</li> </ul>	15	<p>□ご意見について市の考え方を説明させていただきます。</p> <p>台風や積雪に伴う、橋の通行規制については、アイランドシティの3つの橋は、市街地における一般の道路と同じ取り扱いとなりますが、3本の橋とも、平成14年の供用開始以来、台風や積雪で通行止めになったことはありません。</p> <p>また、アイランドシティに架かる3つの橋は、全て国土交通省の技術基準に基づく設計により、阪神・淡路大震災規模の地震に耐えることができる強度でつくられております。</p> <p>アイランドシティの埋立工事に関しましては、液状化しにくい地盤の形成が行われており、福岡県西方沖地震でも、地盤改良が完了した土地では液状化現象は発生しておりません。また、新病院の建設予定地は、土地造成時に地盤改良工事が行われております。</p> <p>なお、アイランドシティでの地震の被災状況については、アイランドシティのホームページで公表されております。</p>
	41	<p>[港湾施設との関連]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・セアカゴケグモの繁茂など、港湾施設に隣接する場所は海外からの病害虫などの危険にさらされている。</li> <li>・外国船・コンテナが運んでくる害虫(ドクグモ)やネズミ・特にネズミが運んでくる病原菌へのおそれなど、市当局はそれらについてリサーチがなされたのか「最適」という言葉の示すイミを実証する根拠を公表してほしいのです。</li> <li>・新病院建設予定地は港湾施設に隣接しています。直前の6車線の道路には港湾荷役の貨物トラックが日夜通行し、騒音と排気ガスがこども病院に悪影響を与えます。また、致死率の高いハンタウィルスを媒介する鼠が貿易貨物に混入し、人の健康を害したという被害報告が他市でなされています。成人でも罹病被害があるうえに抵抗力の低いこども患者が中毒や感染におかされた場合直接命に関わる事態に陥ることが懸念されます。このように、港湾施設の近くに人が住むこと自体が危険と隣り合わせになることです。ましてや病気の治療のためのこども病院には人工島は適していない場所なのです。</li> </ul>	11	<p>□ご意見について市の考え方を説明させていただきます。</p> <p>本年9月に香椎パークポート内「みなと100年公園」やアイランドシティ中央公園で発見されたセアカゴケグモ等の害虫やネズミなどは、港湾施設からの経路を含め、様々な経路で進入して来る可能性があります。適切な施設の維持管理において調査・駆除を行うことで安全は確保できるものと考えております。</p> <p>新病院においても、それらを見つけた場合は、各施設の管理者が駆除するという原則に基づき、早期駆除等、適切に対処していくこととしております。</p> <p>また、雁の巣レクリエーションセンター前交差点の改良や海の中道大橋の4車線化など、計画されている道路や橋梁の整備により、交通の円滑化が図られ、排気ガスの要因である交通渋滞は緩和されると考えております。</p>
	42	<p>[騒音]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・人工島に病院が決まった場合は、空気もよくなさそうだし、一番引っかかるのが、航空騒音です。これは、どうなのでしょう。基準はクリアしているということでしたが、子どもにとって、大人が感じる何倍もの、ものを感じると考えていただきたいです。</li> </ul>	3	<p>□ご意見について市の考え方を説明させていただきます。</p> <p>本市が平成16年から平成18年の3年間に行った航空機騒音測定では、アイランドシティに最も近い調査地点である東区城浜団地において、いずれも航空機騒音の環境基準を満たしております。</p> <p>さらに、新病院は機密性の高いペアガラスサッシを採用することにより、快適性や省エネルギーの向上を図るとともに、防音性が高い建物となります。</p>
	43	<p>[地質の不安]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・埋め立てにつかった土の汚染は大丈夫か？</li> </ul>	1	<p>□ご質問にお答えします。</p> <p>アイランドシティの埋立には、人為的な土壌汚染があった場所からの土は一切使用しておりませんが、市民の皆様が安心していただくために専門家による調査を行いました。</p> <p>その結果、アイランドシティの土壌は北部九州の一般の土壌と変わらないことが明らかになりました。</p> <p>なお、一部の土壌に砒素が検出されておりますが、これは、自然界に一般に存在するもので、この濃度では、仮にその地下水を飲んだとしても、健康には影響を及ぼすことはないという評価を受けましたので、ご安心ください。</p>

基本構想 目次	No	意見要旨	件数	回答
	44	<p>[治安]</p> <p>・人工島の治安はいかがなものでしょうか。少なくとも、暴走族は入らないようにするべきでしょうね。</p>	1	<p>□ご質問にお答えします。</p> <p>暴走族などの課題が発生した場合には、警察をはじめ関係機関と連携しながら適切に対応してまいります。</p>
<b>2 事業収支見込み</b>				
	45	<p>[収支試算の考え方]</p> <p>・「福岡県保健医療計画」(H.20.3)では福岡・糸島第二次保健医療圏は病床過剰地域とされている。  基準病床数 15,618  既存病床数 18,823 (平成19年8月1日)  一般病床190床を最大260床に増やして試算しているが、増床の根拠がないまま、反映させるのは計画として誤りではないですか。もし、市民病院から病床を移動するのなら、それに伴う市民病院のマイナス分を併記した試算としてください。</p> <p>・高い病床稼働率……南区・西部地区からは減ると予想されるが入院予算では一般病床稼働率を85-90%としている。こども病院の病床稼働率は、  H17年度 78.8%、  H18年度 81.2%である。  90%近い病床稼働率は期待値として大きすぎののではないですか。</p> <p>・過大な外来患者数見込み。稼動3年目には一日424名を見込んでいる。実績は、  H18年度 304.2名、  H17年度 303.9名。  入院同様、南区、西部地域からの利便性が妨げられるなか、140%もの伸長の根拠はなにですか。</p> <p>・現状1日300人の患者がそのまま移動するのか、ベッド数が増えれば患者増えるのか、救急外来ができる体制があるのか、診療報酬の変更が増収に繋がるのか、現状との比較からはとても信頼できない</p> <p>・1日当りの外来患者数を現状より120人増やし、入院患者数も100人増が見込まれている。中流家庭が減少していく時代に、差額ベッド代を払って入院できる人たちがベッドが埋まるのだろうか。万が一、構想案通りに上手くいっても毎年17億円のマイナスが見込まれるというのだから、負債(タックス)を背負わされる市民はたまらない。</p>	9	<p>□基本構想案の考え方を説明させていただきます。</p> <p>増床に関しましては、小児医療、周産期医療について、福岡市病院事業運営審議会の答申において充実が必要であるとされ、現在全国的にも強化が必要とされている医療分野でもあり、また、新病院が担う小児医療、周産期医療については、増床にあたり特例もあることから、これらを踏まえ県との協議を行っているところです。</p> <p>病床稼働率については、平成19年度のこども病院の一般病床の病床稼働率は約83%ですが、2人部屋のうち、実質1人部屋として使用している部屋がありますので、これを考慮すると、実質的な稼働率は約90%となっていることから、この数値を踏まえ収支試算を行っております。</p> <p>外来患者数の420人につきましては、現在のこども病院の外来患者数に、新設の診療科、救急外来の充実強化、増床に伴う増要素を勘案し試算したものです。</p> <p>具体的には、現在の実績の300人に、産科、脳外科、皮膚科等の新設科の患者50人、救急の充実強化に伴う外来患者が30人、これに増床に伴う患者増が40で、計420人と試算しております。</p> <p>新病院では、豊富な臨床経験と高い専門性を引き継ぐとともに、小児高度医療及び小児地域医療それぞれの分野において、さらなる充実を図り、最新の医療機器を用いて診断・治療に取り組むこととしております。</p> <p>また、十分な駐車場の確保や良好な療養環境の整備を行うこととしております。</p> <p>今回の基本構想案でもお示しているようなアクセスの向上の取り組みも行ってまいります。</p> <p>このようなことから、患者の数の確保は可能であると考えております。</p> <p>個室の数、施設内容、運営方法及び個室料については、これまでいただいた様々なご意見、及び他病院の事例などを勘案して、今後、総合的に検討していきます。</p> <p>本来、自治体病院は、民間病院で担うことが困難な不採算部門などの政策医療を担うこととされており、このため、地方公営企業法において「当該公営企業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費」及び「能率的な経営を行ってもなおその経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費」については、一般会計が負担(繰入金)することとされております。</p> <p>病院事業に対する繰入金については、今後の新病院に関するより詳細な計画検討などの中で検討してまいります。その際には、民間病院や民間企業のノウハウ、事例等も十分に参考にしながら、経営改善に取り組んでまいります。</p> <p>■基本構想へ反映しました。</p> <p>上記のとおり、現時点で想定される前提条件を基に収支試算を行っておりますが、今後、事業の詳細を詰める中で、その段階に応じた試算を行ってまいります。</p> <p>また、個室料や全体的な経費の削減などについて、今後の検討課題として、詳細に検討を進めてまいります。</p>

基本構想 目次	No	意見要旨	件数	回答
	46	<p>[建設費の妥当性]</p> <p>・高い建築単価……「公立病院改革ガイドライン」にも違反            建築単価は3.3㎡あたり127万円(1床あたり、3,846万円、建物構築物のみ)と試算されている。これは高すぎます。            「公立病院の1床あたりの平均建設費は約3,300万円と民間病院の2倍にのぼることが2008.5.9自治体病院の建設コンサルタントを請け負う「自治体病院共済会」の調査で分かった。これが自治体病院の経営を圧迫するとして、総務省は「公立病院改革ガイドライン」で民間並みの水準にするよう指示している。国立病院機構では建設費を「1床あたり1500万円～2000万円」とする指針を定めている。」「(共同通信)2008.5.12)</p> <p>たとえば1床あたり最大の2000万円としてもこども病院は最大260床で52億円と、試算で出されている100億円の約半分です。「六本松九大跡地など他候補地は地代が高いから人工島へ移転する」という土地代根拠すら吹き飛ばす巨額さです。これでは背景になにかあるのではないかという、かつて人工島建設で問題となった汚れた利権を想起してしまいます。</p> <p>・何故建設が85億円であったものが100億円に膨らむのか。類似病院建設費に比べても2～3割も建設費が高いのは何故か。</p>	7	<p><b>□基本構想案の考え方を説明させていただきます。</b></p> <p>新病院は国内トップレベルの医療機能を目指すことや免震構造の採用、ライフサイクルコスト低減を図るための仕様設定とすることにより、一般的な病院に比べて建物及び設備にかかるコストが大きくなっており、建設単価の設定に当たりましては、他の自治体病院の建設単価を参考に、新病院の特徴を加味し、これにPFIによる削減効果として見込んで1割を減じた29.7万円を基本的な建設単価とした上で、昨今の資材高に伴う単価の上昇分として見込んで3割を加えた38.6万円を最終的な単価として設定したものです。</p> <p>この上昇分(3割)については今後の経済状況により変化することが想定されますので、指標等と連動する形で調整していきたいと考えております。</p> <p>1床あたりの建設費については、新病院は上記要因(高機能病院、免震構造、ライフサイクルコスト低減を図るための仕様設定)による上昇分を含めた建設費となっていること、また、高度医療を提供するため手術部門・放射線部門の充実やこども病院特有のプレールーム、院内学級の確保が必要になるなど、1床当たりの床面積が広いことから、結果として1床当たりの建設費が他の一般的な病院に比べて大きくなってまいります。</p> <p>なお、経営の健全性を図る観点からも、建設コストの低減は重要と考えており、今後も引き続き検討を行なってまいります。</p> <p><b>■基本構想へ反映しました。</b></p> <p>上記のとおり、現時点で想定される前提条件を基に収支試算を行っておりますが、今後、事業の詳細を詰める中で、その段階に応じた試算を行ってまいります。</p> <p>また、建設費などについて、今後の検討課題として、詳細に検討を進めてまいります。</p>
	47	<p>[用地取得費]</p> <p>・土地代が安いという事ですが、自分は、クワッラヘラサギの保護にも多少かかわっているのですが、その方たちによりますと、人工島の土地は高くナショナルトラストが出来ないという事です。様々な理由はあるでしょうが、この矛盾は、いったいどうした事でしょう。土地の値段は一定でない事は分かります。しかし、全ての地価を公表する必要性はあるでしょうか、その根拠も必要ははずです。</p>	1	<p><b>□基本構想案の考え方を説明させていただきます。</b></p> <p>用地取得に係る土地単価につきましては、アイランドシティにおける直近の事例として、本年3月から7月にセンター地区で公募がなされており、この対象の画地が、新病院の予定地と隣接していることから、その単価である135千円/㎡を予算上の単価としております。</p> <p>最終的な土地価格につきましては、今後、不動産価格評定委員会の評定に基づく価格を基準に、博多港開発(株)と協議した上で、決定することとしております。</p> <p><b>■基本構想へ反映しました。</b></p> <p>上記のとおり、現時点で想定される前提条件を基に収支試算を行っておりますが、今後、事業の詳細を詰める中で、その段階に応じた試算を行ってまいります。</p> <p>また、用地取得費などについて、今後の検討課題として、詳細に検討を進めてまいります。</p>
	48	<p>[耐用年数]</p> <p>・「病院事業費用」から減価償却費を除く、とあるが、現金収支計算面においてはそうであるが、アセットマネジメントとの関連もあり、新こども病院の耐用年数は何年を想定しているのか。</p>	1	<p><b>□ご質問にお答えいたします。</b></p> <p>福岡市アセットマネジメント方針においては、一般的な建物は60～70年を物理的な耐用年数と設定しています。医療施設においても基本的に躯体の耐用年数は変わりませんが、特に新病院のように高度医療を担う医療施設は建て替えのサイクルが短いと言われています。</p> <p>病院建築が法定耐用年数よりも実態の稼働年数が短い理由は、24時間年中無休で稼働しており設備的な劣化が早いことや、医療技術の進展に伴い大型化してきている医療機器に、スペースや床耐荷重が確保できないことから対応が困難になっていること、また、施設のアメニティ向上や質の高い病室空間が求められているが、施設の部分的な改修や改善だけでは根本的な解決は難しいことが挙げられます。</p> <p>なお、平成16年に社団法人全日本病院協会が行った実態調査では実際に建て替えに至る平均期間は31年となっています。</p>



基本構想 目次	No	意見要旨	件数	回答
<b>4 付帯施設等</b>				
	49	<p>[ヘリポートについて]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・航空機の管制区域と聞いている。数分をあらそう子どもには命取りになる。</li> <li>・急患はヘリで運ぶと言っても、ヘリは空を飛ぶのだから、絶対安全とも言い切れません。それに救急車からヘリに乗り換えて離陸して着陸してとやっている時間こそ、子どもの命にかかわってくると思います。</li> <li>・航空路など変えることは出来ないでしょう。ヘリの離発着も不便ですよネ。そんな場所をわざわざ選ぶことがわかりません。やめて下さい。子どもの命にかえられません。</li> </ul> <p>・緊急搬送について、ドクターヘリ及びヘリポートを設置・増設を行う。ドクターヘリは市内で5機は必要であると思います。</p>	10	<p><b>□基本構想案の考え方を説明させていただきます。</b></p> <p>検証・検証の5つの候補地は全て「航空交通管制圏」に含まれており、航空機の運航状況によっては管制の指示に従って待機時間が発生する可能性がありますと聞いております。</p> <p>※ なお、アイランドシティの上空3,000～5,000フィート(900～1,500m)は特別管制区ですが、通常、ヘリコプターが特別管制区まで上昇することはありません。</p> <p>☆航空交通管制圏……基本的に航空機(ヘリ含む)の離発着の調整をする空域  ☆特別管制区……航空機の飛行が多いことから有視界飛行方式での飛行が原則として禁止された空域</p> <p>ヘリポートの利用については、県外の病院からの転院搬送が主になると考えておりますが、市内や近距離での活用も考えられますので、運航の詳細については、今後検討してまいります。</p> <p>しかしながら、ヘリコプターの利用により、これまでの陸路で搬送する場合に比べて大幅に搬送時間が短縮できると考えております。</p> <p>【長崎県からの搬送時間の想定】  陸路(救急車):約1時間45分(約150km)  ヘリコプター :約25分</p> <p>ドクターヘリについては、国が「ドクターヘリ導入促進事業」として取り組んでおり、平成20年1月末現在、13道府県、14機にて事業を実施しています。福岡県では平成14年より、久留米大学病院において運航を開始していますが、新病院では、独自の導入・運航の計画はしておりません。</p>
	50	<p>[職員宿舎の検討]</p> <p>・「職員宿舎については、既存施設の借り上げも含めて検討します。」とあるが、病院敷地内にワンルーム形式でもいいので設置することも検討すべきではないか。安心して安く住める宿舎があることが、医師等の人材確保のためにも重要と思われるし、緊急時には病院にすぐに駆けつけられることが求められるならば、敷地内あるいは近接した場所にあることが望ましい。</p> <p>職場の延長でいやだという意見もあるかもしれないが、民間施設の借り上げならば、距離からしてアイランドシティ内のマンション等の借り上げならばかなり高くつくのではないか。いずれにせよこの点もコスト比較等をきちんと行った上で、医師等の人材確保の観点から十分検討する必要があると思う。</p>	1	<p><b>□今後の参考意見とさせていただきます。</b></p> <p>職員宿舎につきましては、いただいたご意見も参考に、コスト面などにも配慮しながら、そのあり方について検討してまいります。</p>
	51	<p>[駐車料金]</p> <p>・現在、駐車場料金を徴収されていないので、新しく建設された病院の方も同じ様に駐車場を無料にして頂きたいです。</p>	1	<p><b>□今後の参考意見とさせていただきます。</b></p> <p>駐車場料金については、利用者負担の公平性の観点も含めて検討してまいります。</p>

4-5 基本構想（案）「第5章 新病院事業に関連する取り組み」に対する意見集約と回答

基本構想 目次	No	意見要旨	件数	回答
<b>1 西部地区の小児2次医療の体制確保について</b>				
	52	<p>[西部地区の医療体制]</p> <p>・p39の1や2では納得できません。まず、きちんとした対応を確立した後に人工島へという案がでるならば、まだ、わかりますが、今現在で、まだ取り組みを進めていくとか、対応するとか、市長の公約違反のように市は裏切るかもしれません。本当にきちんとした対応がとれるのか疑問です。</p> <p>・移転後の西部地域の二次医療体制の確保が可能なのでしょうか。九州医療センターや浜の町病院と連携していくとのことですが、浜の町病院は、子ども病院以上に老朽化が進み、駐車場も近くの有料駐車場を使用せざるを得ない状況です。成人主体の病院が、子どもの受け入れをどこまでしていただけるのか疑問です。</p> <p>・現こども病院の人工島への移転後、当分の間でもよい、現に同病院を利用している者、市西部地区の人々の為に「分院」等として存続させることはできないものか。</p>	9	<p>□基本構想案の考え方を説明させていただきます。</p> <p>平成20年9月27日に「福岡市立新病院に関する小児2次医療連絡協議会」を、九州医療センター、浜の町病院の院長とともに実務部門の責任者にも参加いただいて、具体的な検討を行う場として設置したところであり、今後、現こども病院の現状やデータなどをもとに、移転後に必要な体制や対応策について検討していくこととしております。</p> <p>また、浜の町病院につきましては、本年6月に、浜の町病院の移転建て替えのための用地として、国家公務員共済組合連合会に中央区長浜の市有地(10,198.44㎡)を売却したところであり、引き続き本市における中核的医療機関としての役割を果たしていただけることを期待しているところです。</p> <p>なお、現こども病院移転後の跡地につきましては、新病院の事業費に充てるため、売却を基本に今後検討していきます。</p>
<b>2 治療中の患者の皆様への対応</b>				
	53	<p>[治療中の皆様への対応]</p> <p>・入院されてる方々が望まないのに、なぜもつと話し合い、理解しあってからでもいいのではないですか。お願いですから、弱者にやさしい福岡市であってください。</p> <p>・今通院している方の、保障策を考えるべきです。</p>	3	<p>□基本構想案の考え方を説明させていただきます。</p> <p>現在治療中の患者の皆様の治療については、個々の患者さんの病態や地域の医療機関・施設との連携・機能分担の可能性等を勘案しながら、今後の治療、経過観察等に支障をきたさないよう、診療の場で個別に対応させていただきます。</p>
<b>3 アクセス向上の取り組み</b>				
	54	<p>[交通アクセス]</p> <p>・東区以外ほとんどの区から遠く、自動車で行かないと不便な場所に新病院を建てるべきではありません。まず、人工島へ通じる国道が時間帯によっては非常に混んでいて、まず入り口にたどり着くまでが大変です。病気の子を脇に座らせて自ら運転していきける親がどのくらいいるか、たいていは、公共機関を利用するか、タクシーになると思います。</p> <p>・人工島へのアクセスは橋しかなく、緊急を要する時多方面からのアクセスが可能な福岡中央部の方がはるかに優れており安心だ。</p> <p>・みんなが行き易い所にしてほしい。通うことになる家族の身になって少しでも中央にと行くための費用もバカになりません。駐車場はたくさんあってもマイカーの無い人は？タクシーをとばしていくらかかるのだろうと？</p> <p>・自家用車かタクシーでしか病院に行けないというのでは、大変困ります。民間会社であるバスは、少なくとも車イス対応のバスでないと困ります。又、時間当たりの本数は充分営業できるのでしょうか。中学・高校生は独りで通院する場合もあるのです。自動車専用道路と民間バスだけで充分とは思えません。</p> <p>・人工島へのアクセスを問題視されているが、これだけの施設が出来れば、交通網が完備されるのは必然であり、自家用車を利用して十分な駐車スペースが完備されるので、悪いとは思えない。</p> <p>・人工島に通ずる橋は、港湾荷役、青果市場等へのトラックと競合するのではないか。</p>	35	<p>□基本構想案の考え方を説明させていただきます。</p> <p>平成18年度に行ったこども病院利用者アンケート調査では、来院時の交通手段が「自家用車」である方が約7割と最も多く、今後「駐車場が十分確保されたら自家用車を利用したい」とする患者ご家族が約9割となっております。親御さんや保護者の方が、患者であるお子さんを連れてくる必要がある「子供のための病院」という特殊性から、駐車場の確保は新病院においても重要な課題の1つと考えております。</p> <p>アイランドシティにおける交通インフラの整備につきましては、平成23年度末までに雁の巣レクリエーションセンター前交差点の改良を行い、新病院の供用開始に合わせて海の中道大橋の4車線化、臨港道路アイランドシティ1号線の6車線化を目指すこととしております。</p> <p>また、自動車専用道路につきましては、本年4月から住宅都市局に担当部署を新設し、今後の国・県などとの本格的な調査に向け、そのたたき台となるルートや構造などの概略検討や基礎的な調査に着手しており、早期導入に向け積極的に取り組んでおります。</p> <p>公共交通機関につきましては、新病院の敷地内にバス停を設けることや、バス路線の充実、強化などについて、西日本鉄道(株)への働きかけを市として積極的に行っており、西日本鉄道(株)からもご理解をいただいているところです。</p> <p>今後は、より詳細な計画を検討する過程で、具体的な協議を行っていくこととしております。</p> <p>こども病院の歴史や使命、実績を考えると、市としては、病院の医療の質の確保及び向上を基本とすべきであると考えております。その上で、利便性など様々な要素の充実を積極的に取り組むことで、市民の皆様のご意見に添えていきたいと考えております。ご理解をお願い致します。</p>

基本構想 目次	No	意見要旨	件数	回答
	55	<p>[インフラ整備費]</p> <p>・人工島は用地取得費が安いという話ですが、p40のインフラの整備にはいったい、いくら税金を使うつもりなのですか？</p>	3	<p>□基本構想案の考え方を説明させていただきます。</p> <p>アイランドシティにおける道路整備は、本市の東部地区の交通対策も含めた総合的な観点から事業を実施するものです。</p> <p>基本構想案にお示ししております、雁の巣レクリエーションセンター前交差点改良、海の中道大橋の4車線化など、自動車専用道路を除く道路整備費は約170億円と試算しておりますが、事業費は確定したものではありません。</p> <p>なお、アイランドシティへの自動車専用道路導入につきましては、事業費など確定したものではありませんが、昨年12月に提出された検証・検討報告書では、約200億円～約300億円と試算されております。</p>

4-6 基本構想（案）掲載外事項への意見集約と回答

基本構想 目次	No	意見要旨	件数	回答
	56	<p>[小児科医・産婦人科医の意見]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>多くの産科・小児科のお医者さん人工島への移転に反対しているということも問題です。</li> <li>謙虚に今回の医師専門家集団の緊急提案の諸点を検討してください。</li> </ul>	5	<p><b>□市の対応について説明させていただきます。</b></p> <p>医師等の医療関係者からのご意見につきましては、これまで、市医師会に対し随時ご説明をし、また、ご意見を伺ってきており、市医師会からは新病院の事業に協力する旨の回答をいただいております。</p> <p>また、小児科医会及び産婦人科医会の代表者には病院事業運営審議会やその専門部会に委員としてご参加いただき、ご審議いただいております。</p> <p>なお、専門医の皆様方からの緊急提言等につきましては、ご指摘やご心配に対する市の考え方を、機会を捉えてご説明するとともに、新病院整備に関してのご意見、ご要望を伺ってまいりたいと考えております。</p>
	57	<p>[パブリックコメント結果の取扱い]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>この意見募集が形だけのものではなく、きちんと受けとめていただけることを願っています。</li> </ul>	5	<p><b>□市の対応について説明させていただきます。</b></p> <p>本市では市民の意見を反映することを目的として、平成20年9月29日から10月31日までの約一か月間、新病院基本構想の案に対する意見の募集を行いました。</p> <p>98人の方から348件、64項目のご意見がありました。頂きました貴重なご意見は、9項目、14箇所について基本構想へ反映をしたところですが、また、今後の検討において参考とできるご意見も8項目あり、今後、事業の詳細を検討していく際の参考とさせていただきます。</p>
	58	<p>[院外処方]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>調剤薬局は病院内か、病院外に作る予定か。</li> <li>徒歩で行ける範囲内に薬局を配置してほしいです。</li> </ul>	2	<p><b>□ご質問にお答えします。</b></p> <p>院外処方、個々人の病歴や病態に精通した身近な「かかりつけ薬局」が患者に応じたきめ細かい対応を行うことで、患者さんのための服薬管理を継続的に行える点でメリットがあります。</p> <p>新病院では、基本的には院外処方を行いたいと考えております。</p> <p>なお、薬局については、患者さんの利便性に配慮し、関係者に働きかけていきます。</p>
	59	<p>[広報について]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「現こども病院」の移転について、市はもつと積極的にすべての事情、情報を市民に提供すべきであった。情報提供の不足及び情報提供の後出しが多かった。</li> </ul>	2	<p><b>□市の対応について説明させていただきます。</b></p> <p>これまで、市政だより・市ホームページへの掲載や、説明会を開催するなど様々な機会を通して、市民の方々にご説明し、広くご意見を伺った上で総合的に検討を行ってきました。</p> <p>今後とも、市民の皆様にご説明し、またご意見を伺いながら、21世紀にふさわしい子ども達のための病院づくりを着実に進めていきたいと考えておりますので、ご理解をお願い致します。</p>
	60	<p>[完成イメージ図]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>新こども病院完成後のイメージ図としては、平成20年7月の説明会資料の5ページのものど予定してよいか。なお、電気・ガス・上下水道・空調・汚物処理等々の部門は、このイメージ図ではどこに入るのか。</li> </ul>	1	<p><b>□ご質問にお答えします。</b></p> <p>説明会でお示した新病院のイメージ図（建物外観、鳥瞰図、配置レイアウト）は、現時点で想定している機能配置を踏まえたイメージ図として作成したものであり、実際のは今後の設計等により変わってまいります。</p>
	61	<p>[ファミリーレストラン]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>徒歩で行ける範囲内にファミレスを配置してほしいです。</li> </ul>	1	<p><b>□今後の参考意見とさせていただきます。</b></p> <p>新病院は院内に利用者用レストラン及び職員用レストランを設置する方向で検討します。</p>
	62	<p>[基本構想全体がわかりにくい]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>基本構想(案)冊子自体が大変抽象的で分かりにくく、意見等を書きにくい内容になっていると感じました。こども病院は、多くの市民、及び全国の難病等と闘病している一般市民が利用する施設です。利用者の視点で、小・中・高校生にでも、読めば理解できるレベルにまでして、提案して下さい。</li> </ul>	1	<p><b>□基本構想案の考え方を説明させていただきます。</b></p> <p>基本構想においては、新病院の担うべき役割や、医療運営、経営、整備に関する大きな考え方や方向性を示すものとして作成しております。今後、基本計画などさらに具体的な計画を策定し、市民の皆様へご説明してまいります。</p>
	63	<p>[略称の説明が不統一]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>NICU, ICU等の略称の説明が一寸不統一である(P7, P13, P19, P20, P23等)。</li> </ul>	1	<p><b>■基本構想へ反映しました。</b></p> <p>基本構想案ではPICU, GCU, HCU, MFICU, MSWの略称の説明を記載しておりませんでしたので、記載いたします。</p>

基本構想 目次	No	意見要旨	件数	回答
	64	<p>[植物の生育に不適]</p> <p>・人工島は、植物の生育には不適です。海岸沿いの枯れた街路樹が、それを証明しています。少なくとも、人工島事業の構成員に、大学の生物の専門家、(もちろん国のお抱えではない)を入れるべきです。でないと、かれた茶色い島になるでしょう。</p>	1	<p>□ご質問にお答えします。</p> <p>アイランドシティが海に囲まれていることから、樹種については、産地まで吟味した上で潮風や塩害に強いものを選定したり、植栽方法についても、埋立地であることを考慮して通常より客土を高く盛ったり排水に留意して植栽するなど、職員も含め造園の専門家により、現地の環境条件に配慮し植栽を行っているため、アイランドシティの樹木については、一般の市街地の街路樹と同様な育成状況にあると考えております。</p> <p>アイランドシティにおいては、今後とも、適切に植栽することにより、埋立地である香椎パークポートやシーサイドももちと同様に緑豊かな空間を創出してまいります。</p>