伊南行政組合 昭和伊南総合病院 新病院建設基本構想(案)のパブリックコメント結果と回答について

【募集期間】令和2年6月29日(月)~7月28日(火)

【周知方法】概要版の伊南全戸配布、ほほえみ、広報いなん、病院ホームページ

【閲覧場所】昭和伊南総合病院、伊南各市町村役場、病院ホームページ

【実施結果】提 出 20人(個人18、法人1、団体1) 提出方法 郵送2、持参6、メール8、FAX4

【提出意見】84件

	項目	件数
目次等	あいさつ・目次・見出し	1
	二次保健医療の現状	1
当院を取り巻く環境・当院の現場の研究を表現しています。	医師の偏在是正	1
の現状・伊南地域における 住民の意見	受療動向	1
T. D. (4.2 18.7)	再整備後の当院に求めるものについて	1
現状の課題	現状の課題	1
When A W ork to Line - 1	在宅医療・介護との連携強化について	1
当院の今後のあり方についての提言	今後求められる役割について	1
ての提出	新病院の施設整備について	1
	当院が目指す新病院の姿	4
	新病院の概要	3
│ │当院が目指す新病院の姿	地域医療への貢献	1
当院が日相り利利的の安	新病院の重点機能	4
	「5疾病5事業」への対応	1
	その他	11
新病院の施設整備方針	新病院の施設整備方針	21
	建設場所の考え方	21
英字院教徒の押冊	新病院の規模	2
新病院整備の概要	整備事業費	2
	整備手法の考え方	2
今後の経営形態について	現在の経営形態の継続について	3
	計	84

【伊南行政組合の考え方】

今後の検討課題	47 件
基本構想(案)の主旨に一致	11 件
その他	23 件
反映する意見	3 件
計	84 件

No.	項目	意見等	伊南行政組合の考え方	変更の有無 関連ページ
		目次等		
1	目次等	掲載内容やあいさつ文は、主に沿革や概要、事と推移の説明なので、文章よりも年表あるいは文章と年表の両方で示すと明瞭かと思う。 目次について、もう少し分かりやすタイトル付記はどうだろう。例えば、第2章の副題表記として「国/県/民間」、第3章は、受療動向(ニーズ)、経営状況(ソフト)、施設現況(ハード)、第7章は、当院のビジョン、第10章は事業運営のスタイル、といった具合に。 恐らく、極力、日本語表記にして、カタカナ語や外来語を避けたのだろうと思うが、漢字が沢山並記されているのもまた、ニュアンス的な理解の妨げになるように感じた。	【今後の検討課題】 ご意見につきましては、今後、基本計画の 策定において参考にさせていただき、より 分かりやすい表記となるよう努めます。	無目次等
		当院を取り巻く環境・当院の現状・伊 -	南地域における住民の意見	
2	二次保健医療の現状	P7(3)上伊那の主な死因について、ここに掲載の統計結果、この傾向は実は「メンタルケアの充実」によって低くしていけるのでは? P7(4)~(10)ベースとなる生活者数の減少が大きく影響しているのは分かるが、殊、妊娠、出産~小児関連については、他県を含め、地元以外の「自分自身が望む」医師とその医療施設等を求めて、よそで医療を受けている現状が少なからずあるようだが。地域の医療を選択しない若年層の増はなぜ。ストップ(歯止め)がかからないのかという課題についても、時代の流れによる必要性(ニーズ)の変化を読んだ最適解を求められるかどうかが問われることと思う。これには反実仮想力や戦略的思考力も必要かと思う。	【その他】 いただいたご意見につきましては、昭和伊 南総合病院の経営基盤でもある医師や医	無 P7
3	在医 是師 正の 偏	長野県知事も発起人である「地域医療を担う医師の確保を目指す知事の会」に全く言及していない。 「会」では医師数に関してもっと踏み込んだ見解を 述べており、構想に反映させるべきだ。	療スタッフの確保にも関わる重要な事項でもあり、今後、基本計画や中長期計画である経営計画などを策定していく上で参考とさせていただき、将来的な視点を持った検討	無 P4
4	受療動 向	週1ぐらいしか担当医がいないから開業医等に行 く。「医師が常駐の安心」がなければ流出は必然。	ができるよう努めます。	無 P14
5	るものについて再整備後の当院に求め	P23図表43から読み取れる特徴として、独自分析するに、メンタル(精神衛生、心理)面の充実を考える人が少ない傾向が見受けられる。これでは、ストレス(心理的負荷)に起因して発症、悪化、そして死に至る病は、減らないばかりかますます増え、折角、多額の費用や時間や労力をかけて改修しても、おそらく当初~4、5年間程度は活気づいても、早くて10年以内には「なぜ?、どうして?」という現象が発生し、やがて瓦解するのではと危機感を私は持っている。		無 P23
		現状の課	題	
6	現状の課題	2025年に開業したとし、2035年、2045年、2055年には運営危機が訪れるのでは。現在の出生率、国や県、市も思い切った対策が打たれない中、人口が増える見通しは何一つありません。	【基本構想(案)の主旨に一致】 人口減少に伴う患者数の減少は、病院経 営にとって大きな課題となっています。医業 収支を念頭に置きながら、患者数の減少や 医療制度改革等、医療環境の変化へ柔軟 な対応ができる施設整備とします。	無 P28~29 P36

No.	項目	意見等	伊南行政組合の考え方	変更の有無関連ページ
		当院の今後のあり方に	ついての提言	
7	強化について在宅医療・介護との連携	リハビリテーションセンターとしての機能を充分に達成できるような仕組みをしっかり構築し実現して頂きたい。リハビリでは医学的にはまだ解明できていない体の変化が時として起こる。それを引き出す力を持った昭和伊南のリハビリをもっと極め、広く人々のために貢献できるようなセンターとして、治療にとどまらず研究、教育の拠点となるよう期待している。全世代及びあらゆる障害に関わるリハビリ機能を果たすセンターの可能性が昭和伊南には充分にある。	【今後の検討課題】 リハビリテーション医療の中核として、関係 各所と連携し地域内の一貫したリハビリ テーション体制の構築に引き続き努めま す。ご意見については、今後の基本計画策 定における、センター機能を検討する中で 参考にさせていただきます。	無 P32
8	割について今後求められる役	伊南地域で不足している診療科を補っていくとあり、神経内科、循環器科、消化器科が挙がっているが、ぜひ実現して頂きたい。特に神経内科についは実現を強く要望する。院内診療体系の強化は地域完結型医療体制の構築にとって不可欠と考える。	【基本構想(案)の主旨に一致】 現状の医療制度、体制下において、全ての機能を昭和伊南総合病院で受け持つことは難しく、他医療機関との機能分担を図っています。ご意見については、引き続き、信州大学を含めた他医療機関等と連携を保った上で、基本計画策定の中で検討します。	無 P29
9	について新病院の施設整備	特に医療の進歩への対応が重要とされてる。地域のみならず、世界中から注目される新病院をめざしていただきたく、今後その具体化に注目している。 イグノーベルしかり、リハビリの可能性しかり、まだまだ多くの可能性がある。	【今後の検討課題】 新病院建設後も、様々な医療を取り巻く環境の変化に対応できる施設、設備を整備します。ご意見については、基本計画策定において参考にさせていただきます。	無 P36
		当院が目指す新	病院の姿	
10	当院が目指す新病院	目指す姿の中に、無理無駄のない、効率化とありますが、最先端の検査機をお持ちの病院と横のつながりを密にし無駄な設備投資を避けるのも一案では。	【基本構想(案)の主旨に一致】 長野県の地域医療構想に基づき、上伊那 医療圏の各病院では、地域医療の確保に 向け、他の診療所等医療機関と連携を図り 機能分担を進めています。昭和伊南総合病 院は、伊南地域の中核病院として救急医療 等に対応しつつ、伊那中央病院等と引き続 き連携を維持します。	無 P30~32
11	院 の 姿	名は体を表す改名「笑和伊南総合病院」	【その他】 ご提案につきましては、今後、基本計画の 策定を進める中で、参考とさせていただき ます。	無
12		<安定的な経営基盤の構築> 更なる経営の効率化とはどのような事があげられる のでしょうか。	【その他】 将来推計患者数や地域の医療ニーズ、診療報酬改定等を踏まえ、適切な病床規模や病棟整備をすることで、病床稼働率など医業収支に直結する部分で効率化が期待されます。	無 P29
13		地域の意識の変化には「手本」となる態度の環境が効果的なので、ぜひとも新病院としてこれまで以上に地域で良い雰囲気が波及するような病院づくりを目指して頂きたく思う。	【その他】 伊南地域の中核病院として和顔愛語の理 念のもと、引き続き、地域に信頼され、良い 雰囲気が波及するような病院づくりを目指 します。	無 P28
14	新病院の概要	素晴らしい内容ですが、要は健全経営を維持し、医者、技師、看護師への待遇を良くすれば自然に素晴らしい人材は集まるものです。	【基本構想(案)の主旨に一致】 昭和伊南総合病院事業の経営計画に基づき、継続的な健全経営に努めます。また、 各種研修による医療従事者の養成のほか、多様な働き方の推進による働きがいを 感じる魅力的な病院づくり等を通じ、安定的な医療従事者の確保を目指します。	無 P34~35

No.	項目	意見等	伊南行政組合の考え方	変更の有無関連ページ
15	新病院の	最新医学の導入 免疫力、量子医学の実践	【今後の検討課題】 ご提案につきましては、今後、基本計画の 策定を進める中で、参考とさせていただき ます。	無
16	要	設置を望むのは心療内科、東洋医学科、総合診療科である。これからの医療のあり方として展望するのは、まずは総合診療科で診てから、最適な各診療科(または医師が連携するチーム、科)へという流れが、全ての患者に用意されている、そのような病院である。	【今後の検討課題】 ご提案につきましては、今後、基本計画の 策定を進める中で、参考とさせていただき ます。	無 P30
17	献域医療への貢	定期的な血液検査は、自己健康管理には必須。例えば採血巡回車で予約した人の自宅で採血するなど。運転手と看護師が必要になりますが、運転免許を返納した人にとっては大変なサービスです。重症患者を重点的に診て、軽症患者にはできるだけ自己管理してもらい医療従事者の負担を軽減する方向で検討していただければと思います。	【今後の検討課題】 ご提案につきましては、今後の昭和伊南総 合病院の医療体制の充実を図っていく上 で、参考とさせていただきます。	無 P33~34
18	新病院の重点機能	これまで以上に研究機関としての大学、装具製作者その他の関連機関との連携を強化し、治療とともに広くその成果を発表し社会貢献できる医療機関であってほしい。昭和伊南には素晴らしい人材がいる。経営にはこれまで以上に医師及び医療スタッフの輝きにもっと注目して頂き、その持てる力が十分発揮できるように努められることを願う。	【基本構想(案)の主旨に一致】 安定した医療の提供における最大の課題 は、病院の経営基盤としての医師をはじめ とする医療スタッフの確保、育成と考えま す。引き続き、信州大学や他医療機関等と の連携による人材の育成と、将来にわたり 継続した地域医療の担い手育成に努める ほか、医師をはじめとする医療スタッフが輝 ける魅力的な病院づくりを目指します。ご意 見については、今後の病院経営を含め、基 本計画策定において参考にさせていただき ます。	無 P29
19		<リハビリについて> 回復期リハビリにおいて、患者が在宅に移った際に個々が必要とする日常生活動作に重点を置いたリハビリを行うことを検討頂きたい。更に、より一層伊南4市町村各地域の包括医療組織と偏りなく連携して、患者の退院後も在宅で効果的なリハビリが行えるよう、患者の状態と必要なリハビリ内容を地域のリハビリ担当者へ患者にも認識できる方法で引継いで頂きたい。また、患者にも引継ぎが行われていることを見せることで、安心感が得られるような配慮を期待します。	各所と連携し地域内の一貫したリハビリ	無 P32
20		<小児医療の充実について> 小児医療充実の内容に、重症児童のレスパイト入 院に対応できる空床を3~5 床用意を。 伊那中央病院との役割分担により実現が難しいよ うであれば、連携強化のなかで、伊那中央病院で のレスパイト入院対応を求めていくなどの働きかけ を検討願います。	【今後の検討課題】 ご意見ついては、今後、基本計画の策定に おいて参考にさせていただきます。	無 P33
21		< 入院患者の QOL 向上を図る機能> 入院期間中の回復期に、主治医の外出許可を取らなくても病院内もしくは敷地内で緩く活動できる仕組み作り。 例えば、外部団体主催の「学習会」や「文芸・芸術サークル」、「体力づくりトレーニング」等に参加できて、社会復帰に向けて日常の生活リズムを作ることや、対人関係の回復が期待できる機能を希望します。一般の人々が頻繁に病院を訪れることで、ボランティアの募集など病院活動への積極的な関与も期待できるようになると考えます。	【その他】 ご意見については、新病院建設に関わらず、地域に開かれた、信頼される病院づくり を目指す取り組みを検討する中でも参考に させていただきます。	無 P34

No.	項目	意見等	伊南行政組合の考え方	変更の有無 関連ページ
22	業」への対応 5 疾病 5 事	「精神疾患」の位置づけとその治療法について、イギリスや北欧の取り組みを参考にしては。西洋薬と東洋薬を組み合わせることで、つらい副反応や合併症等なしにでき、患者の安定が早いとのこと。漢方といえば、養命酒の地元なのだから、院内食やカフェ等でも、協力を仰いではいかがか。	【その他】 ご意見ついては、今後、基本計画の策定に おいて参考にさせていただきます。	無 P33、P36
23	その他	看護、介護等の実習について、充実した計画が必要と思います。単なる見学会から本格的な実習(弁論、論文、討論等と実習基準)について基本的な基準が重要だと思います。	【今後の検討課題】 将来にわたり安定した医療の提供を目指し、引き続き医療従事者の確保と育成に努めます。ご意見につきましては、新病院建設に関わらず地域医療の担い手の育成に向けた取り組みの参考とさせていただきます。	無 P34
24		インターネットによる診療システムの導入 団塊の世代が後期高齢者になるとますます病院通 いの人が増えると予測。インターネットを使用してい る人も多く、専用の問診票で診察できれば、軽い病 気で病院へ行くことも少なくなります。今回の新型コ ロナのような場合は3密にならずに済みます。持病 があっても体調に変化がなければ、薬の処方箋を インターネットまたはfaxで送ってもらうと手間が省 けます。支払いはカード決済が良い。	【基本構想(案)の主旨に一致】 ICTを利用した診療体制の充実は患者サービスの向上や業務の効率化が図れることから、最適な医療情報システムの導入を検討します。同時に遠隔診療等の最新技術の導入も必要に応じて検討します。	無 P35
25		新病院の周辺に介護施設やフィットネスなどの施設 を造り、コミュニティーの場にしてはどうか。		
26		病院側と市民が話し合いの場を設け、より良い新病院にして欲しい。		
27		新病院を別の場所に建てた場合、現在の病院建物を別の施設で利用しては。	【その他】	ÁTT.
28		新病院の売りを作り収益にしてはどうか、例えば地元の食材を使用した病院の食事をレシピ本にして売る、展望レストランを造りその食事をメニューに加える。	ご意見ついては、今後、基本計画の策定に おいて参考にさせていただきます。	無 P28~29
29		公立、私立を問わず大学病院等との共同経営を、 またレストラン部門、購買部門(コンビニ機能)の外 注で行うなど大胆な経営体質面での選択枝の検討 も必要ではないか。		
30		高齢化社会の問題(免許返納など)において車以 外で病院に行ける手段が欲しい(公共交通の問題)	【今後の検討課題】 循環バスやデマンドタクシー等公共交通網 に関わる件となりますので、市町村とともに 今後検討することになります。	無 P28~29
31		高齢化社会に向け病院と関連施設が連携して、介 護をする人、受ける人の学習(技術・心構えなど)、 またメンタルケアが必要では。	【その他】 ご意見ついては、今後、基本計画の策定に おいて参考にさせていただきます。	無 P28~29
32		<新病院建設に向けて> 基本構想(案)は、現行の昭和伊南病院の機能強化を図る案が盛り込まれ大変心強い反面、実現には多大な資金・人材確保が必要と考えます。 是非、伊南地域の個人医療機関・伊那中央病院、行政や包括支援センター等々の関係機関との密接な連携で質の向上に取り組んで頂きたい。また、建設実施までにこのように一般の意見に耳目を傾けることで、全国から注目を集める地方医療制度ならではのお手本であることを期待します。	【その他】 ご意見を参考に、地域に信頼される自治体 病院を引き続き目指してまいります。	無 P28~29
33		<働き方改革の推進>働き方改革を推進することで、これからも職員数が増えるのでしょうか。新病院の規模は現在と変わらないとすると働き方改革を進めるためには職員数はどのくらいの確保が必要でしょうか。また全体を通してマンパワーが必要な事が挙げられています(訪問看護事業)が経営との関係はいかがでしょうか。	【今後の検討課題】 診療報酬改定を踏まえ、働き方改革に取り 組んでいますが、職員数の増はないと考え ます。新病院での職員数につきましては、 病棟構成や診療機能等により必要とされる 職員数も変わりますので、基本計画の策定 において収支計画と合わせてシミュレーショ ンしながら検討していくことになります。	無 P34

No.	項目	意見等	伊南行政組合の考え方	変更の有無 関連ページ
		新病院の施設園	備方針	
34	新病院の施設整備	現市役所、市営グラウンドへ新病院を建設した場合、複合施設として市役所(市民課、保健課)、郵便局をはじめ展望レストラン、屋上には駒ヶ根テラスを配置。市役所の他の部署は旧昭和病院の跡地へ。 また、将来を見据えて東京、名古屋、飯田方面のバスターミナルをこの周辺に配置。	営していることから、住民の利便性や健全 な病院経営の視点に立ち、伊南4市町村の 住民理解を得なければなりません。ご意見	無 P38
35	備 方 針	整備方針の6項目はすべて重要であり、すべて達成できたなら地域の誇りとなる医療機関になる。特に整備方針 6 街づくりを考慮した施設整備はその具体化を住民の一人として期待しているし、今後の具体策を注視している。地域が誇れる医療機関になっていただくことを願っています。	【今後の検討課題】 施設整備方針に基づき、今後、基本計画策 定の中で具体化し、地域が誇れる医療機関 となるよう新病院の整備に努めます。	無 P36
36		廊下幅を充分に取る。将来の医療変化を見据えて。(例 幅5m以上、また廊下幅は改造、改築できない) 個室数を大幅に増やす。患者数の将来減少に対応。感染症対応病院、対応個室に備える。 新型コロナ等に見られる感染症に対処できる医療体制の確立。病棟(病室)、医療器材の充実。	【反映する意見】 P36整備方針4 災害に強い施設整備 「・新型コロナウイルス感染症や、他の感 染症流行期においても、患者、医療従事者 の安全を確保しつつ継続した医療を提供で	有り P36
37		発熱外来の分離が必要ではないか。インフルや SARSの変異や再来は2016欧州のGISAIDや2018 米J.Hopkins大などが警戒してきたものであり、一過 性と考えずに備えを位置づけるべきだと思う。感染 症と地震などの複合災害も想定し、「医療従事者の 安全」施策や施設も明記すべき。	きるよう、建築基準法や医療法の構造基準 を踏まえた上で診療スペースや動線、病室 設計に配慮した施設、設備を整備します。」 を追加します。	
38		建替えを計画している病院は、使い勝手が効率よくなるように、改修したら如何ですか。全部壊している病院は、正本ルギーの無駄遣いですCO2の減少にも貢献しません。国際的なテーマである「地球の温暖化防止」に貢献しません。コンクリートの場合は、中に入っている鉄筋にると連替えです。これは、コンクリートの砂に「海砂」を使って塩分が残っていると、そうなります。河砂を使って塩分が残っていると、そうなります。河砂を使って塩分が残っていると、そうなります。はなりません。コンクリートの建造物は、外からと保護してとによって、まだまだ未知数の耐久性を発揮してくれる可能性がきわめて乱暴で勿体ないことによって、まだまだま知数の耐久性を発揮してしまうというのは、きわめて乱暴で勿体ないことによって、まだまだまでは、近年ではそれに、外野、再生エネルギーの太陽光発電やバイオマス設備が悪いギーの太陽光発電やバイオマス設備が悪います。全部壊して建て替えは、もったいなことで、あれだけ大きな建築物は、使い切る工夫をすれは維持修を重ねれば、費用も少なく済みます。	投資効果が高いと考えられます。 病院運営は、医師の体制に大きく左右されます。医療従事者を昭和伊南総合病院に呼び込み定着を図るには、今日的な施設や設備、生きがいを持って働き続けられる職場環境を整える必要があります。これは、結果的に患者や住民のメリットとして帰着します。新病院建設はその契機の一つになると考えます。 現在の経営状況と今後の見通しを勘案し、第2次経営計画に沿って、新病院の計画を進めていくことが長期的に安定した病院運営に資すると判断しています。ご意見につきましては、新病院の設計の段	無 P36
39 40		導入を可能とする。JR駅からは遠いので、公共交通、送迎バス、タクシーが欠かせない。 駒ヶ根市は財政が厳しい折、新病院の建設中止も選択肢に。	階で参考とさせていただきます。	
41		番号で患者さんを呼んでいますが、耳の聞こえない 方や聞き取りにくい方は困っていませんか。番号で 呼び出している病院では、会計場のように番号をモニターで表示しています。	【今後の検討課題】 番号での呼び出しについては、プライバシーの確保と快適な医療サービスの提供の両面から検討した結果、現在の運用となっています。いただいたご意見は、更に快適な医療環境の構築に向けた、今後の検証と改善の参考とさせていただきます。	無 P36

No.	項目	意見等	伊南行政組合の考え方	変更の有無 関連ページ
42	新	たたみスペースを各所に作っていただきたいです。	【今後の検討課題】 施設・設備については、建築基準法や医療 法の構造基準を踏まえた上で、患者の視点 に立ち、医療安全、感染管理、プライバシー	無
43	病院の施	部屋割り(配置)に配慮して検討して欲しい。居心地 の良いところ。	の保護に配慮しつつ、アメニティの充実に 配慮していきます。今後、基本計画策定の 段階で検討していきます。	P36
44	設整備	基本構想にはビジョンが見えない。「医・食・住」、 「都市計画」、「コンパクトシティ」からの視点での建 設計画を希望する。	【今後の検討課題】 ご意見は、今後、基本計画の策定において 参考にさせていただきます。	無 P36
45	方 針	人口減少や高齢化については統計資料には載っているが(案)にしっかり反映させておく必要有り。84億の病棟建設費では、用地取得やらで、恐らく総額160億オーバーになるのではないか。駒ヶ根市の財政状況も不安材料だ。	【今後の検討課題】 新病院建設後も、患者数の減少や医療制度改革等様々な医療を取り巻く環境の変化に対応できる施設、設備を整備します。ご意見については、基本計画策定において参考にさせていただきます。	無 P40
46		① 敷地内移動の容易化を希望 坂道を伴い車いすでの駐車場からの移動が困難を 伴っていることへの改善。駐車場が狭いことへの改善。路線バス利用時にバス停から遠く坂もあって、 障がいのある方・高齢者にとって往復が困難である ことの改善。新病院においては、地理的な課題がある場合は、予め考慮した設計・課題克服のシステム を。 ② 災害を考慮した設備機能 想定外の災害があっても設備機能を維持できるよう、耐震化はもちろん、電気設備や発電燃料を高 層に置く、又は密閉化や、落雷への備えを考慮した ベース設計を検討願います。	【今後の検討課題】 施設・設備については、建築基準法や医療 法の構造基準を踏まえた上で、患者の視点 に立ち、医療安全、感染管理などに配慮し 整備します。駐車場などについても、今後、 基本計画や実施設計の段階で具体的に検 討していきます。	無 P36
47		住民が自分たちの病院であるということを感じられるように、これからの計画段階に住民参加の機会が設けられたり、新病院の敷地内に住民が運営できるスペースがあることで住民に病院を愛する気持ちが生まれるのではないでしょうか。これが長く病院を守るのに必要だと思います。 敷地としては、なるべく広く、平屋のイメージで建設できるところをと望みます。	【今後の検討課題】 ご意見は、今後、基本計画の策定において 参考にさせていただきます。建設地につき ましては、駒ヶ根市内とし、利便性や経済 性、安全性等、多角的に比較検討しながら 絞っていきます。	無 P36
48		く清掃業務について> ①施設維持及び衛生管理のためのバックヤードの環境整備を②床材はメンテナンスフリーに近いものか、手入れのしやすい床材の採用を③不要な洗面台は設置しない④トイレは床から浮いたもので		
49			【今後の検討課題】 貴重なご意見、ご提言は、今後、基本計画 の策定や実施設計を進めていく中で、参考 にさせていただきます。	無 P28~29
51		今後、厄介なウイルスに対応できる設備に。また、 医師、看護師、現場の方の待遇を良くすること。病院は最高設備をお願いします。	【基本構想(案)の主旨に一致】 利用者や医療従事者、経営、公益性、公共性の視点に立ち、個室割合を高めた病棟整備を検討するほか、感染症流行期や、大規模災害時においても継続した医療を提供できるよう必要な設備を整備します。	無 P28~29

No.	項目	意見等	伊南行政組合の考え方	変更の有無 関連ページ
52	新病院の施設整備方	【病院内】①ロッカー大 ②冷蔵庫 ③開閉式換気扇 ④エアコン設置 ⑤病人データ用パソコン(コントロール室)各部屋1台 【談話室】①広くとる(テレビ設置) 【食堂(見舞客も食べられる)】①広く内容も充実させる(1階以上に、コンビニも1階) 【院内】①トイレ大きめに ②洗面所設置(3~4人分)		
53	方針	<屋外>外来受付に入る玄関から、今、駐車場になっている所を全て平地、フラットにして段差を無くす。そこは通常は公園のようにして入院患者の散歩スペースにする。緊急時にテント開設などを可能にする。 〈屋内〉天井を高くして、明るく、車イスが行き交うことが可能な幅があると良い。受付ですが、外エーとが可能な幅があると良い。受付ですが、外エーを設置した方が良い。 〈診察室〉診察を含め、検査結果を聞くスペースには、きちんとドアを設置して、プライバシーが保護されて話をしやすい環境が望ましいと思う。新型コロナウイルスの様な指定感染症が地域に蔓延する事態が起きたときに発熱外来を玄関前のフラットのスペースに設置して欲しい。 血液検査も外部に出さず、出来るだけその日に結果を責社で出せるように国に機器を提供していただきたい。 他の医療機関と連携しMRI、レントゲン、薬の内容などが共有できるといい。良い医療体制が安心材料となります。	【今後の検討課題】 施設・設備については、建築基準法や医療 法の構造基準を踏まえた上で、患者の視点 に立ち、医療安全、感染管理、プライバシー の保護に配慮し整備します。ご意見は、今 後、基本計画策定の段階で参考にさせてい ただきます。	無 P28~29 P36
54		患者はもちろんのこと勤務される医療従事者や職員の皆様の為にも、ぜひ無添加素材の導入を、部分的にでも検討を。 長く過ごす場所、個室、サニタリールーム、更衣室、 医局、小児科等。		

No.	項目	意見等	伊南行政組合の考え方	変更の有無 関連ページ
		新病院整備 <i>0</i>)概要	
55	建設	ローコストハイリターン建設場所 現在の北の駐車場へ建設		
56	場所の考え方	建設場所はJR伊那福岡駅周辺、特に伊南バイパス沿いの土地が良いかと思います。その理由は、 ① 伊南4地区の交通における利便性 ② 土地の広さ ③ 立地 ④ 他地域からの移住の呼び込みの観点、特に現在は未整備を整備していくことで発展が期待できそう		
57		建設場所、ドクターへリの運航に欠かせない天候、 気流など駒ヶ根市の最適箇所、交通の最適箇所、 これが土地単価などより一番大切と考える。		
58		現時点より南へ移動すれば伊南行政組合の拠点病院として利用度が上がり運営効率も高くなってくる。 ① 具体的にはJR伊那福岡駅東伊南バイパス沿いが最も適地と考える。 ② 将来老朽化した駒ヶ根市役所、体育館、市営グラウンドの建て替え等を考えるとここも適地と考える。	【今後の検討課題】 建設地については、基本計画へ明示するこ	
59		入院した際、中央アルプス、南アルプス等の眺め の良い建設場所。	度記地については、基本計画へ明示することになりますので、住民の皆さんの理解をいただきながら、現在地も含めた候補地に	無 P38
60		新病院には建設地の選定の際、集客力を持たせる ことも不可欠。	ついて、引き続き多角的に検討を進め選定します。	1 00
61		都市型医療施設(高層ビル型)でなく、駒ヶ根ならではの魅力溢れる建設場所を選定し、地元だけでなく都市圏からの滞在型療養希望者の受け入れ体制を想定したらどうか。例えば、ドイツのバーデンバーデン市のように。		
62		敷地は、現在の近辺に。		
63		使用が少なくなる道路等々作らずに、昭和病院に全力のお金をかけてほしい。今でも老朽化しているので。 Dr. や看護師の待遇、医療設備、欠けている科を充実したものにしてほしい。これは住民が多く望んでいることと思います。 くれぐれも昭和病院に全力のお金をかけ安心してかかれる病院を望みます。余分な土木工事に金をかけないこと。		
64		今の場所より、あまり建設地を変えずに。		
65		「新型コロナ後」への考察が必要ではないか。首都 圏一極集中から地方分散へは県も取り組むはず だ。人の動きを予見し、年齢構成の変化も含め、病 院の拡張の余地を折り込む必要があると思う。		
66		【立地】①現病院の近く ②現病院以外の場所は病院行きのバスを行政に協力してもらう(飯島町のように)	【今後の検討課題】 建設地については、基本計画へ明示することになりますので、住民の皆さんの理解をいただきながら、現在地も含めた候補地について、引き続き多角的に検討を進め選定します。 病院行きのバスについては、循環バスやデマンドタクシー等公共交通網に関わる件となりますので、市町村とともに今後検討することになります。	無 P38

No.	項目	意見等	伊南行政組合の考え方	変更の有無 関連ページ
67	建設場所の考え	建設場所についての希望 駒ヶ根市 北割〜上穂 現水田 ニッパツと看護大学の間 (理由)農道に近く、現病院からも近く、アクセスが良いと思う。近所に民家があまりない。災害に関しても安全だと思う。看護大学も近くにある。		
68	え 方	JR駒ヶ根駅隣接 JA駒ヶ根支所を主とし、周辺を買収して一帯を編入し、アクセスの利便性を最大限引き出して新病院を設ける。駐車場の確保とJAからの用地買収が最大の問題。		
69		JR小町屋駅に近い駒ヶ根市営グラウンドを核に新病院を設ける。JR駅からの送迎バス、タクシーが欠かせない。駐車場の確保が最大の問題。		
70		「長野県看護大学」隣接地(農地)に新病院を置き、看護大との連携を図ることでネームバリューのアップと経営面の安定向上を狙う。JR大田切駅からは、送迎バス、タクシーが欠かせない。		
71		駒ヶ根スマートインターに近い十二天の森(市有地)を開発し、広大な敷地面積を最低限の敷地費(整地費)で新病院を設ける。JR駅からは遠いので、公共交通、送迎バス、タクシーが欠かせない。	【今後の検討課題】 建設地については、基本計画へ明示するこ とになりますので、住民の皆さんの理解を	
72		①JR伊那福岡駅東側〜R153 号バイパス間(農地) ② R153号バイパスの東側(農地)の買収で広大な 敷地の新病院を設ける。JR駅からは送迎バス、タク シーが欠かせない。	いただきながら、現在地も含めた候補地について、引き続き多角的に検討を進め選定します。 交通手段については、循環バスやデマンド	無 P38
73		「長野県立こころの医療センターこまがね」に新病院を置き、センターとの連携を図ることでネームバリューのアップと経営面の安定向上を狙う。敷地は自然環境に恵まれた広大な敷地に2階建て以下の医療施設を一つの街のように点在させ、建設費を抑える。エリア内を遊歩道化することで、エリア内全てが療養エリアとなる。公共交通の乗り入れ、送迎バス、タクシーが欠かせない。	タクシー等公共交通網に関わる件となりますので、市町村とともに今後検討することになります。	
74		駒ヶ根市内でとの(案)だが、いずれかのJR駅と国 道153号線の双方へのアクセスが良い場所を選定 して欲しい。電車で行くか車で行くか?だがアクセス の良さが重要。 伊南行政組合エリア内での基幹病院としては、国 道バイパスは飯島・中川方面からはとても良い。伊 那方面からは宮田~伊那市間の新バイパスで大き く改善の予定。		
75		伊那中央病院の総敷地面積は 7万㎡、現昭和伊南病院は3万5千㎡で駐車場が狭くて整理員を置いて対応している。新病院では、少なくとも5万㎡以上の敷地面積を確保すべきではないか?その条件で建設用地の検討をして貰いたい。また、現敷地は高齢者にとってはバス停からも遠く、非情に不便との声が聞こえてくる。		
76	新病院の規模	施設規模、なぜ公立病院並みでなければいけないのか。事故や救急の患者様を受け入れるのではないようですが、なぜ85㎡が必要なのか。	【反映する意見】 P37(2)施設規模 「施設規模は、」の後に、「医療法による病室や治療室の設置基準、診療報酬による施設基準の加算等を考慮する必要があることから、」を追加します。 なお、今後、基本計画の策定を進める中で、必要面積の精査を行います。	有り P37
77		病床規模 病床数、2025年をこの数にすると10年足らずで空き 部屋になりませんか。そこをどう使うか今から計画 に入れておく。	【基本構想(案)の主旨に一致】 患者数の減少や医療制度改革等、医療環 境の変化へ柔軟な対応ができる施設整備 とします。	無 P36

No.	項目	意見等	伊南行政組合の考え方	変更の有無関連ページ
78	整備事業費	整備事業費 南信地区の飯田、伊那、諏訪など素晴らしい施設を 完備した特徴ある病院と手を取り合い検査し、昭和 伊南総合病院で治療するといった形の病院経営を 望みます。	【基本構想(案)の主旨に一致】 長野県の地域医療構想に基づき、上伊那 医療圏の昭和伊南総合病院を含めた各病 院では、地域医療の確保に向け、それぞれ 他の医療機関と機能分担を進め効率的な 病院運営に努めています。引き続き、伊那 中央病院等と機能分担することで限られた 医療資源の効率化を目指します。	無 P40
79		病院新設、開院における4市町村の負担割合の検討、変更。駒ヶ根市は財政状況が特に悪化。 機能的、耐用年数ができるだけ長い病院を建設する。	【その他】 伊南4市町村の負担割合の件については、 ご意見として承ります。 昭和伊南総合病院の役割に基づく必要な 医療機能を確保しつつ、経営の効率化を意 識した機能的な施設整備をします。また、 社会や医療ニーズの変化に対応できる柔 軟性や拡張性を備えた施設・設備とし、法 定耐用年数以上に長く利用できるような施 設整備を検討します。	無 P40
80	考産者が	設計については、相当に研究した方、きちんと経験 を積んだ方にお願いしたい。設計者が決まれば公 表を。	【その他】 設計業者については、知識や実績のある専門の業者の中から適切な発注方式により 選定します。所定の手続きですので、選定 後は公表されることになります。	無 P28~29
81		ECI方式か、PFI方式のいずれかが良いと思う。 ECI方式のデメリットの内、先行事例が少ないことは、デメリットとは思えない。逆に、先行事例になったら良いと思う。 PFI方式のデメリットで、約1年半の準備期間を要するとあるが、重要な施設、今後長期に渡り、子や孫の代々にまで影響、効果の及ぶ、地域の健康長寿を担う施設を作るのだから、約1年半は果たして長いのだろうか。私はそう思わないし、むしろ短いのではと思う。	【その他】 発注方式については、他院の実績等、情報 収集しながら、それぞれのメリット、デメリッ トを踏まえ、公立病院である昭和伊南総合 病院にとって最善な方式を採用していきま す。	無 P39
		今後の経営形態	について	
82	現在の経営形態の継	運営形態、住民を守るため少しの税金投入はやむ を得ませんが、基本的には、利益の出る運営にな れるのか。	【基本構想(案)の主旨に一致】 住民の安全安心を守ることは公立病院の 役割と考えるほか、伊南の中核病院とし て、救急医療や高度医療等の継続に努め ています。引き続き現場と一体となった経 営改革の推進と経営の効率化を図り、伊南 行政組合構成市町村の協力を得ながら安 定した経営を目指します。	無 P41
83	継続について	医療の大きな仕組みの中で不採算部門も含め安定経営を目指すことは容易ではなく大変な苦労があると理解している。不採算部門だということだけで切り捨てるという発想は今後もしないようにお願いしたい。併せて不採算を放置することも経営責任を果たすことにならないのは当然のこと。ぜひ経営、現場一致一丸となって医療も経営も、患者や地域に利益をもたらすような取り組みの強化をお願いしたい。地域が誇れる立派な病院を願っています。	【基本構想(案)の主旨に一致】 公立病院としての役割を担っていくほか、伊 南の中核病院として、救急医療や高度医療 等の継続に努めています。引き続き現場と 一体となった経営改革の推進と経営の効率 化を図り、伊南行政組合構成市町村の協 力を得ながら安定した経営を目指します。	無 P41
84		(2)の7行目までは(1)の検討内容に含める記述ではないか。「基本構想はその方針のもと策定しています。」も文の最後としては締まりがない。(2)は「検討の結果」と題して「地方公営企業法の全部を適用する公営企業(公立病院)との結論に至った。」と明瞭に記すべきではないか。	【その他】 ご意見につきましては、本文の表現と同意 と捉え、基本構想での修正等はせず、今 後、基本計画策定の中で反映できるよう検 討します。	無 P41

第1章 新病院の施設整備方針

以下に掲げる施設整備に関する基本的な考え方に基づき、新病院を整備します。

整備方針 1 患者にやさしい施設整備

- 地域の住民に開かれた病院として、患者の視点に立ち、医療安全、感染管理、プライバシーの保護に配慮した医療環境を整備するとともに、患者負担を考慮しつつ療養環境の向上と経営効率化に向け、個室割合を高めた病棟整備を検討します。
- <u>ユニバーサルデザイン*</u>を基本とし、子どもや高齢者、障がいのある方など全ての利用者にとって、安全かつ快適でわかりやすい施設とします。
- 病室からの眺望など敷地の特性を活かし、患者の療養環境の向上のためにアメニティの充実やプライバシーに配慮した施設とします。
- 十分な診療スペースの確保や移動負担の少ない動線により安心して受診できる施設を整備します。

整備方針 2 機能的で使いやすい施設整備

- 院内にある部門間の連携に配慮した機能的な配置計画により、患者及び医療従事者の移動 負担等の少ない医療サービスの提供を目指します。
- 医療従事者、患者及び物流動線が可能な限り交差しないように効率的な動線計画を検討します。
- 医療従事者のための教育・研修環境やアメニティを整え、快適に働くことができる施設を整備します。

整備方針3 将来的な変化に対応できる施設整備

- 医療制度の改革や社会の変化に伴う新たな医療ニーズなど、医療環境の変化に対応できる施設・設備を整備します。
- 将来的に新たな医療機器の導入や設備の更新などに対応できる柔軟性や拡張性を備えた施 設・設備とします。

整備方針 4 災害に強い施設整備

- 大規模災害発生時においても、切れ目なく継続して伊南地域に医療を提供できるよう、災害 に耐え得るライフライン等の必要な設備を整備します。
- 大規模災害発生時のトリアージスペースや必要物資の備蓄スペースを整備します。
- 新型コロナウイルス感染症や、他の感染症流行期においても、患者、医療従事者の安全を確保しつつ継続した医療を提供できるよう、建築基準法や医療法の構造基準を踏まえた上で診療スペースや動線、病室設計に配慮した施設、設備を整備します。

整備方針 5 経済性を考慮した施設整備

• 日常のメンテナンス費用や省エネルギー化による病院運営上のエネルギーコストを適正化し、 ライフサイクルコスト*の低減を踏まえた経済性の高い施設を整備します。

整備方針6 街づくりを考慮した施設整備

• 新病院建設場所の市町村景観計画等に基づいた周辺環境に配慮した施設を整備します。

第2章 新病院整備の概要

1. 新病院の規模

(1) 病床規模

現病院は許可病床数 300 床、現在稼働病床数 239 床で運営しています。

新病院の病床数については、現在の稼働状況や今後の地域における入院患者数予想を踏まえた上で、当院の2025年度の将来推計入院患者数を試算すると1日平均191.3人となり(図表50)、目標の病棟稼働率を85.0%~90.0%に設定した場合、必要病床数は213~225床と試算されます。

以上から、基本構想においては、あり方検討委員会で提言されている病床数の最小値をとり、 想定病床規模を220床程度とします。

今後、地域需要や医師の確保状況を踏まえた上で、引き続き基本計画で詳細を検討します。

【図表1】 当院の将来推計入院患者数の考え方

STEP1:地域の将来推計患者数(成人)を試算

「地域別将来推計人口」及び「長野県の受療率(2017年)」から将来推計患者数を試算する。

STEP2:推計患者数(成人)を実態に応じた補正

2018 年度における国保・後期高齢者保険レセプトデータによる 患者数と、STEP1 で試算した 2018 年度推計値を比較すると、差 異が大きいため補正を実施した。

なお、補正には加入率が概ね 100%である後期高齢者保険の データを使用し、その他の年齢層においても後期高齢者保険加入 者と同様の傾向があるものと仮定した。

STEP3:シェア率から当院の将来推計患者数(成人)を試算

2018 年度における国保・後期高齢者保険レセプトデータから当院を受療している患者の割合(シェア率)を算出する。

なお、試算に当たっては加入率・データ数を考慮し、14 歳から 64 歳未満と 65 歳以上の 2 グループで分類し、社保加入者についても 算出したシェア率と同様の傾向があるものとして設定する。

STEP4: 小児患者数を設定

国保及び後期高齢者保険は、小児患者のデータ数が少ないため 現状と同数程度が来院すると仮定し、2018 年度 <u>DPC データ*</u>と 同数で設定した。

STEP5:その他の地域から当院を受診する患者数を設定

将来環境の変化があっても一定数はその他地域から来院があるものとして仮定し、過去3年分の受療患者数の平均値で設定した。

当院の 2025 年度将来推計 入院患者数 191.3 人/日

伊南地域成人患者 上伊那地域成人患者

182.5 人/日

小児患者

0.5 人/日

その他

8.3 人/日

(2)施設規模

施設規模は、医療法による病室や治療室の設置基準、診療報酬による施設基準の加算等を 考慮する必要があることから、近年整備された同種同規模の公立病院(政令指定都市を除く市町 村で 180 床~300 床の一般病床を持つ施設)を参考に 1 床当たり 85 ㎡を目安とし、整備後の病院本体の延床面積を 18,700 ㎡程度と想定します(図表 51)。

【図表2】 近年竣工された公立病院一覧

開院年度	所在地	施設名	病床数	延床面積	面積/床
2019年8月	島根県	大田市立病院	229 床	18,958.00 m	82.8 m
2019年5月	山口県	光市立光総合病院	210 床	18,463.64 m	87.9 m
2019年1月	三重県	伊勢市立総合病院	300 床	24,807.00 m	82.7 m
2016年4月	石川県	加賀市医療センター	300 床	26,628.55 m	88.8 m
2016年11月	岐阜県	市立恵那病院	199 床	16,498.00 m	82.9 m
2015年5月	長野県	岡谷市民病院	295 床	24,158.00 m	81.9 m
				平均值	84.5 m

※出典:伊南行政組合調べ(2020年)

2. 建設場所の考え方

新病院の建設地は、当院の果たすべき役割に基づく必要な医療機能が整備できることを前提として、多くの住民の利便性を考慮する必要があります。

下表が示す当院の患者数の状況や、人口重心地が伊南人口の約 6 割が居住する駒ヶ根市内であることから、新病院の建設候補地は、駒ヶ根市内で選定します。(図表 52~53)。

【図表3】 当院の外来患者数の状況

【図表4】 当院の入院患者数の状況

【外来】

区分	外来				
	H29年度		H30年度		
地域	患者数 (人)	比率	患者数 (人)	比率	
駒ヶ根市	62,655	51.0%	62,866	50.6%	
飯島町	16,816	13.7%	16,912	13.6%	
宮田村	14,869	12.1%	14,960	12.0%	
中川村	3,411	2.8%	3,688	3.0%	
伊南 小計	97,751	79.5%	98,426	79.2%	
伊那市	15,687	12.8%	16,105	13.0%	
上記以外の上伊那郡	5,098	4.1%	5,276	4.2%	
伊那市・伊北 小計	20,785	16.9%	21,381	17.2%	
飯田市	1,236	1.0%	1,043	0.8%	
松川町	1,118	0.9%	1,144	0.9%	
上記以外の下伊那郡	772	0.6%	720	0.6%	
下伊那 小計	3,126	2.5%	2,907	2.3%	
その他の県内	735	0.6%	981	0.8%	
県外	554	0.5%	580	0.5%	
その他 小計	1,289	1.0%	1,561	1.3%	
合 計	122,951	100.0%	124,275	100.0%	

【入院】

【入院】						
区分	入院					
	H29年度		H30年度			
地域	患者数 (人)	比率	患者数 (人)	比率		
駒ヶ根市	32,957	45.6%	35,362	49.7%		
飯島町	12,534	17.3%	9,750	13.7%		
宮田村	9,121	12.6%	8,589	12.1%		
中川村	4,185	5.8%	4,271	6.0%		
伊南 小計	58,797	81.3%	57,972	81.4%		
伊那市	7,866	10.9%	8,254	11.6%		
上記以外の上伊那郡	2,168	3.0%	1,943	2.7%		
伊那市・伊北 小計	10,034	13.9%	10,197	14.3%		
飯田市	841	1.2%	574	0.8%		
松川町	805	1.1%	868	1.2%		
上記以外の下伊那郡	717	1.0%	652	0.9%		
下伊那 小計	2,363	3.3%	2,094	2.9%		
その他の県内	482	0.7%	574	0.8%		
県外	652	0.9%	382	0.5%		
その他 小計	1,134	1.6%	956	1.3%		
合 計	72,328	100.0%	71,219	100.0%		

※出典:「平成30年度昭和伊南総合病院医療活動実績集」伊南行政組合

新病院の建設候補地は、以下3点を条件として設定します。

- 新病院で想定する220床程度の病院が建築可能な面積を有すること
- ・ 交通アクセスが良いこと(自動車、電車等)
- 災害に対する脆弱性が低いこと

なお、建設地は、現地建て替えまたは移転建て替えについてそれぞれのメリット・デメリットを十分に検討し、複数の候補地の中から最適な場所を選定します。