

3 提出された意見内容に対する考え方

(意見内容につきましては要約、類似意見についてはまとめています。)

No.	意見内容	考え方
1	取付道路網の充実と、バスの充実。	巡回バス等については、運営予定者と協議して検討していきます。
2	患者・利用者の交通の便（巡回バス等）を確保されたい。	
3	建設予定地までのアクセス手段、費用の検討が不可欠	
4	瑞浪市が運営する公共交通・コミュニティバスを運営していただきたい。	
5	土岐市立総合病院跡地を介護老人保健施設として活用されたい。	土岐市において検討されるべき内容であると考えます。
6	東濃中部の医療提供体制検討会で選定された建設候補地とは異なる建設予定地に決定された経過と、その理由を明確にしてください。	令和元年開催の第6回医療提供体制検討会より本格的に建設予定地の検討が始まり、第8回医療提供体制検討会においてD地点もしくは現土岐市立総合病院敷地が適地候補とされました。第9回医療提供体制検討会において両市中間地点での建設とするとの意見統一が図られたため、現土岐市立総合病院敷地はここで適地候補から外れました。先に適地候補とされたD地点ですが、第9回医療提供体制検討会で同地点に固執することなく早期に実現可能な中間地点を選定するといった医療提供体制検討会の結果を元に、全体負荷（用地買収や造成コスト、環境要因など）の低い適地がないか選定したところ、現在の病院予定地が条件（全体負荷の低い適地）を満たす土地であると、東濃中部病院事務組合設立準備会において報告がされました。この報告の後、医療提供体制審議会に対し建設予定地の諮問がされ、最終的に現在の病院予定地が最適地であると土岐・瑞浪市長に答申がなされました。
7	「東濃中部の医療提供体制検討会」で検討・選定された建設候補地とは異なる現在の建設予定地に決定された経過と理由	
8	産科、リハビリ部を作ってほしい。	想定診療科としています。
9	歯科口腔外科における障がい者歯科への対応を可能に。	今後解決すべき課題は様々ございますが検討して参りたいと考えております。

3 提出された意見内容に対する考え方

(意見内容につきましては要約、類似意見についてはまとめています。)

No.	意見内容	考え方
10	土曜日も診察日にしてください。	外来等の診察日については、今後運営予定者と協議して参ります。
11	土曜日も診察日になると良いです。	
12	新型コロナにも対応できるように。	感染症外来整備及び入院可能な病床を整備します。
13	コロナ感染症対策拡大状況において、医療ひっ迫、医療崩壊に至らないよう病床等医療資源を余裕をもって確保できるように。	感染症対策に有効な陰圧室を10室程度整備します。
14	開院当初より産科開設を切望する。	大学医局へ産科医の派遣を引き続きお願いしてまいります。
15	産科早期開設に向けて、その取り組み方	
16	産婦人科は、病院スタート時からの開設を目指すべきです。	
17	新病院の開設と合わせて産婦人科の開設が出来れば最高だと思います。	大学医局へ派遣をお願いしていくことはもちろんですが、大学側より医師の派遣が正式に決定されれば、設置に関して計画は進んでいく見込みです。
18	小児科・産婦人科の充実	小児の急性期医療の充実を図ります。
19	小児科・産婦人科を持ってきてほしい。	
20	教育機関との連携についてどのようなスキームで構築していくのか。	今後教育機関との協議の中でシステムを構築していきたいと考えております。

3 提出された意見内容に対する考え方

(意見内容につきましては要約、類似意見についてはまとめています。)

No.	意見内容	考え方
21	へき地医療について医療資源が乏しい地区への巡回診療を行う、とあるが、どの地区のことで、具体的にどのような診療のことでしょうか。釜戸町は医師不在のまちでありその対象地区で、巡回診療所を開設する、ということでしょうか。	
22	へき地医療について例えば、釜戸町により近い診療所医師に引き継ぎ、カルテを渡す等の紹介をしていただき、そこの医師を「かかりつけ医」とするような対応をとっていただけるのでしょうか。今後も新病院の医師が「かかりつけ医」としての対応をとられるのでしょうか。	現在実施されている巡回診療を基本に、さらに充実できるよう運営予定者と協議します。
23	へき地（陶町、釜戸町、大湫町、日吉町）の地域には新病院の分院または診療所を開設していただきたいと思います。常勤のお医者さんがいてほしいというのが住民の願いです。	
24	遠隔診療、AI問診とありますが、具体的なイメージが分かりません。	厚生労働省のホームページに遠隔診療（オンライン診療）についてわかりやすく書かれていますので、ご覧ください。 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/rinsyo/index_00010.html
25	へき地医療を担当する診療科はどこになるか。	内科を想定しておりますが、今後運営予定者との協議の中で定めてまいります。
26	「へき地診療所へ医師を派遣し…」とありますが、どのような場所と施設・設備を想定しているのか明らかにしてください。	今後運営予定者との協議の中で定めてまいります。

3 提出された意見内容に対する考え方

(意見内容につきましては要約、類似意見についてはまとめています。)

No.	意見内容	考え方
27	週に半日でもいいので障がい者診療窓口を作っていただけないか。	今後解決すべき課題は様々ございますが検討して参りたいと考えております。
28	出来れば病院機能を残す方向を示して安心させてほしい。	跡地活用に関しては厚生連の判断によりますが、意見があったことはお伝えします。
29	大規模災害発生時に備え、東濃厚生病院の跡地を分院として活用してはどうか。	
30	新病院を整備する場合も、現2病院の病院機能を存続させてください。	当組合では2病院の病院機能を継続させる役割を担っておりません。土岐市及び厚生連において判断される案件であると存じます。
31	ドクターヘリや緊急物資中継所としてヘリポートは必要と考えている。	設置を検討します。
32	安心して通えるように屋根付き乗降車場を作ってください。	今後の設計業務において検討させていただきます。
33	屋根付き降車場と乗車場を空けないと不十分	

3 提出された意見内容に対する考え方

(意見内容につきましては要約、類似意見についてはまとめています。)

No.	意見内容	考え方
34	施設整備に係る予算案がないので早急に提示していただきたい。	今後、建物設計業務や開院に向けての業務が進んでいき、事業規模が明らかになってきた時点でお示しさせていただくことが可能になるかと考えます。
35	事業収支計画や想定事業費、財源内訳などの具体的な数字が示されるべき。	
36	東濃中部病院事務組合の設立以来、1病院化に向けた敷地の選定・調査、基本構想・基本計画策定、そして今後のアクセス道路の整備から概算事業費とその財源計画を明らかにしてください。	
37	新病院を開設した場合の事業収支シミュレーションを加えてください。	
38	収支シミュレーションを追記するなどの対応を望みます。	
39	基本構想・基本計画策定委員会の議事録はどこで閲覧できるか。	東濃中部病院事務組合のホームページから閲覧できます。 https://www.union-tono.jp/material/public_material/
40	東濃厚生病院の標榜診療科に産婦人科が記載されているが何故か。	厚生連に確認したところ、以下の通りです。 東濃厚生病院では、常勤医師1名で産婦人科の診療をしています。平成17年度までは分娩を行っていましたが、医師の高齢化に伴い夜間の分娩対応が困難であること等により現在は分娩を行っていません。 過去に分娩を行っており、分娩のための設備は整っており、標榜診療科は産婦人科としています。
41	国内景気が悪化している中、事業スケジュールが変更となる可能性はあるか。	種々の事情によって事業スケジュールが変更となる可能性はあります。

3 提出された意見内容に対する考え方

(意見内容につきましては要約、類似意見についてはまとめています。)

No.	意見内容	考え方
42	入院患者数、外来患者数の推計を考慮して施設の適正な規模となるよう再検討いただきたい。	将来を見越した活用が可能な設計を検討して参ります。
43	20年30年先を見越した上で、本当にこの病床数でよいのか、今後も慎重に検討すべきである。	
44	患者の潜在需要への対応や医師の増員、病院の魅力の向上を図ることなどにより、現2病院の病床数400床への大幅な削減を見直して、より充実した医療提供を目指すべきではありませんか。	地域医療構想会議においても、地域の医療資源の集約や病床機能の是正が求められている中、両市及び厚生連との協議の中で1病院化することによって地域医療を継続させていくとの結論が出されております。
45	薬は院内処方のままにしてください。	薬剤師不足の状況であるため院外処方の方針とさせていただきます。
46	今のまま院内処方としてください。	
47	診察のたびごとに診察室をさがすのは不安です。	分かりやすい案内表示をするよう努めます。
48	診察室が毎回違うのは不安が増します。	
49	なぜ指定管理者制度とするのか、なぜ管理者として岐阜県厚生農業協同組合を選定する予定なのか。	民間のノウハウやアイデアを活かして効果的に施設を活用できることから指定管理者制度を導入することとなりました。新病院の指定管理者についても県内各地域で病院事業を手掛け、事業に精通している厚生連を指定管理者として運営を目指す覚書を取り交わしております。
50	計画P62の説明にある魅力度係数0.660を用いるのであればその根拠を具体的に明示すべき。	魅力度係数は患者推計を行うための指標の一つであると考えます。推計を行うためのアプローチは他の手段もあるかもしれませんが、今回はこのような手法を用いて推計を行わせていただいております。
51	計画P63の説明にある魅力度係数0.997を用いるのであればその根拠を具体的に明示すべき。	

※以下は基本構想（案）・基本計画（案）に記載されていない（関連していない）ご意見・質問のため、考え方について記載できませんでした。

内 容
前面道路は木樂子川最上流部（希少動植物がいる）湿地を通るのか。通るならばルート再考を。
建設予定地への都市計画道路は中央丘陵一帯を通るので、環境について心配
住民の意向を調査すること。その意向に沿った施策を実行すること。
瑞浪市にとって新病院建設によるデメリットに対する対策を明らかにしてください。
公立病院の経営を本気で行うに当たって思い切った投資の覚悟をもってあたる必要があると思います。土岐市立総合病院の失敗を繰り返すことのないようにしていただきたいと思います。
東濃厚生病院と土岐市立総合病院の両立を図る方策を求めて努力を重ねていただきたい。
公的・公立病院の病床削減は認められません。
2病院を活用してほしいです。東濃厚生病院には何らかの医療が提供できるようにするとか、土岐市立総合病院は感染症専門の病床にして残すとかに活用してほしいです。本当に2病院の医療資源を活用しないともったいないと思います。
病院の立地及び進入経路の安全性及び危機管理に対応できないと判断される。そもそも瑞浪⇄土岐間の道路事情も悪く、東濃厚生に比べずい分と劣る。第7回の検討内容にこの点の記載が無い事自体が不自然である。ちなみに東濃厚生に接している河川は改修が決まっており、全方向からのアプローチが可能。
「東濃中部病院事務組合」を立ち上げ、「統合ありき」の強引な運営は一度止まって見直すべきである。前に進めるより、土岐市、瑞浪市両市民の意思を確認する「住民意向調査」を実施すべきではないでしょうか。
350床の存在を誇る土岐市立総合病院破綻の経過、結果をまず具体的に瑞浪市民にも報告すべきです。反省や教訓を示せないで、「一病院化」を強引に推進すべき立場ではないと考えます。まして新しい病院の基本構想を語る資格も無いと考えます。
土岐市は現在の状況を見直し、身の丈に合った病院運営をし、将来、多治見市にある県病院を見直し（位置）、東濃地域全体の医療提供体制の構築・連携こそ重視すべきです。
道路計画、河川計画にしても「土岐市と協議して」と、「病院開業」より曖昧な表現になっています。こんな無責任な計画は認める事はできません。基本計画というなら、総予算、負担割合、責任の所在を明らかにしてから、一步前に進むべきです。具体的にしないまま財政支出だけ先行させるやり方には問題があります。
「事務組合」も市民団体の意見や要望を「病院計画が仕事」と言って逃げるのではなく、市民の意見や要望に沿う取り組みこそ先にすべきです。
建設に多大な資金を投入するよりも現病院を残し、土岐総合とすみわけをすればいいのではないのでしょうか。
地方自治の本旨である住民福祉の向上を図るため、1病院化方針の是非について、あらためて広く市民の意見を聞いてください。

※以下は基本構想（案）・基本計画（案）に記載されていない（関連していない）ご意見・質問のため、考え方について記載できませんでした。

内 容
新型コロナのような感染症拡大時に、1つの病院にしてしまえば感染症患者と一般患者への対応がより困難になると思います。診療を控えて手遅れになるなども心配ですので、現在の2病院を有効に活用するようお願いします。
他自治体の事例では、「医療スタッフの確保計画」という節を設けて記載している新病院建設基本計画がありますので、この点についての記載を加え両市民に丁寧な説明を行う姿勢を示していただきたいと思います。