

「富士市立中央病院 新病院建設基本計画（案）」の
パブリック・コメントに対する意見及び回答（市民からの意見）

反映結果の項目は、「1 反映する（一部含む）」、「2 既に盛り込み済み」、「3 今後の参考にするもの」、「4 反映できないもの」、「5 その他」の5区分

【整備に関すること（47件）】

No.	意見の内容	市の考え方	反映結果
1	病院は待つ場所という常識を変えるため、予約システムや自動精算機、マイナンバーカード活用による受付から会計までの完全非対面・スムーズ化を推進してください。 入院患者や家族のために、病室および待合エリアでの公衆無線 LAN Wi-Fi の完備を求めます。	基本計画案では「AIやICTの活用により、医療DXを推進し(中略)待ち時間の短縮等の患者利便性を向上させ、スマートホスピタルの実現を目指します。」としており、今後開院に向けて導入の検証をまいります。ご指摘の点も考慮し、新病院に見合ったシステム等の導入を検討いたします。また、Wi-Fi については、基本計画案において拡充することとしております。	2 既に盛り込み済み
2	待合を広くしてほしいですね。 精算機が少ないので、最低5台。 保険証の確認が遅いので、電子化なり対応人数を増やすなりして下さい。	待合の広さについては今後の設計において決まっていくこととなりますが、自動精算機については、基本計画において「自動精算機を4台設置します。※将来、必要に応じて5台目が設置できるスペースを確保します。」としております。 電子化等については、基本計画案では「AIやICTの活用により、医療DXを推進し(中略)待ち時間の短縮等の患者利便性を向上させ、スマートホスピタルの実現を目指します。」としており、今後開院に向けて導入の検証をまいります。	2 既に盛り込み済み
3	今の、待合の椅子や診察室前の椅子が、固くて痛くて待たされるのが苦痛なくらい酷いです。 待たせるのだから、椅子はちゃんと柔らかくて背もたれのあるものにして下さい!!! これは絶対に!!!	基本計画案では、待合スペースの什器について「待合スペースは、十分な広さを確保するとともに、快適なソファや椅子の配置を検討します。」としております。引き続き、今後実施する設計の中で検討してまいります。	2 既に盛り込み済み
4	病室の WiFi は絶対に必須です。 無いとか、現代ならあり得ませんね。	Wi-Fi については、基本計画案において拡充することとしております。	2 既に盛り込み済み
5	入院説明が長い。 あちこちで時間短縮できそうな分野が多いのに、旧態依然で古臭い。 建物が新くなるのなら、人間などソフトも新しく柔軟な対応をしてほしい。	基本計画案において、「入院説明ビデオ動画は、中待合エリアのモニターで常時放送、またはタブレット、インターネット視聴等の運用を検討します。」としており、今後検討してまいります。	2 既に盛り込み済み
6	駐車場を立体にしたらいいかと思ってました 現在の駐車場近くじゃないとちょっと体調が悪かったり怪我をしている人には大変ではないかと感じていました	本計画では現病院跡地に平面駐車場を整備することとしており、道路を隔てることなくアプローチ可能とするなど、利用者の利便性・安全性の確保を図ってまいります。	2 既に盛り込み済み

7	ITやAIの導入と書かれていますが、具体的にどのような形でどの企業や大学と連携して進めていくのでしょうか。特にAIは日進月歩ですさまじい勢いで進んでいます。遅れたものを導入しても費用の無駄遣いとなります。これについてのご意見をお聞かせください。	基本計画案では「AIやICTの活用により、医療DXを推進し(中略)待ち時間の短縮等の患者利便性を向上させ、スマートホスピタルの実現を目指します。」としており、今後開院に向けて導入の検証をまいります。ご指摘の点も考慮し、新病院に見合ったシステム等の導入を検討いたします。	2 既に盛り込み済み
8	受診者専用駐車場と見舞いもしくは受診用駐車場の分別設置ができると通院される方の利便性が高まると思います。	基本計画案では、グランドオープン時には500台程度収容可能な平面駐車場を整備することとしており、物理的に利用者ごと駐車場を分別することは検討しておりません。 現在、見舞いの受け入れ時間は午後3時から午後7時までとなっているため、外来受診者と駐車場の利用時間が重なることは少ないと考えておりますが、新病院において受診者と見舞いの方の駐車場の分離の必要性について検討まいります。	3 今後の参考にします
9	診察がすんだ後の会計処理能力をあげてほしい。処理待ち時間が長いため、待ち人が多くなり、混雑している現状を解消してほしい。	基本計画案では、会計方法について、 ・自動精算機を4台設置します。※将来、必要に応じて5台目が設置できるスペースを確保します。 ・キャッシュレス化を推進します。 ・医療費後払いシステム(医療費後日払い)の導入を検討します。 としております。電子化等を推進し、会計処理能力の向上を目指します。	2 既に盛り込み済み
10	高度医療を提供するための器材などを購入していくことをお願いします。	基本計画案には、医療機器整備計画として、今後強化・充実する整備内容を示しております。高度医療の提供を持続できるよう、計画的に整備まいります。	2 既に盛り込み済み
11	新病院の設計では、たとえば、病人用のエレベーターと遺体用のエレベーターが、その搬送経路などを含めて分けられているのでしょうか？ 急患で、日曜日に中央病院に行ったとき、待合室で4時間以上待たされました。人が足りない？システムが整っていない？設備が不足？ もっと、広範囲な意見を聞いて、修正しやすい形にしていけないか？	新病院の設計はこれから実施されるため、現段階ではエレベーターがどのような配置となるか未定ですが、現在の検討状況としては、御遺体用のエレベーターについてはスタッフ動線(利用者とは交わらない動線)とする予定です。また日曜日等の休日は少数のスタッフで対応していることや、他の急患の対応状況次第で待ち時間が長くなる可能性があります。新病院では、救急部門と他部門との導線・距離感等が改善するよう基本計画案に記載しておりますので、患者の負担を極力減らせるよう努めてまいります。	5 その他
12	入院病棟各棟へのWiFi設置を強く望みます。	WiFiについては、基本計画案において拡充することとしております。	2 既に盛り込み済み
13	病棟にWi-Fiが欲しいです	WiFiについては、基本計画案において拡充することとしております。	2 既に盛り込み済み

14	新しい中央病院につきまして、ぜひ Web での診療予約を可能にしていきたいです。また、現時点での診察の順番なども Web で分かるようにしてほしいです。駐車場の空き状況なども Web で分かるとうれしいです。	基本計画案では「AIやICTの活用により、医療DXを推進し(中略)待ち時間の短縮等の患者利便性を向上させ、スマートホスピタルの実現を目指します。」としており、今後開院に向けて導入の検証をまいります。	2 既に盛り込み済み
15	入院した時にベッドが非常に小さく感じました。(当方身長 175m やせ型です。) 現代の人の体格には合っていないのではないのでしょうか？また硬さが合わない場合もあるので、低反発マットレスなどのオプションがあると助かります。また、相部屋で隣の仕切りがカーテンでなく、薄いパネルでもいいので完全な壁にならないのでしょうか？生活音が大きい人やいびきが大きい人の横になると気になって、睡眠不足となるケースがあると思います。	設置するベッドの詳細は、今後の検討となるため、ご意見として参考にさせていただきます。多床室の仕切りについては、設計段階において間仕切り家具等について検討し、入院患者の療養環境の向上に努めます。なお、新病院では病室の個室率を約30%としており、現病院の約10%と比較して大幅に改善する見込みです。	3 今後の参考にしますもの
16	入院時に Wifi が使えなくて苦労しました。有料でもよいので Wifi を使える環境にしていきたいです。	Wi-Fi については、基本計画案において拡充することとしております。	2 既に盛り込み済み
17	簡易でいいので付き添いの方が宿泊できる部屋があるといいと思います。	現在、小児科を除き、付き添いの方の宿泊については想定しておりません。	4 反映できないもの
18	入院病棟での口腔内出血等の緊急事態が起こり得るので、どの科でも使えるようにユニットを置ける救急処置室が欲しいです	基本計画案では「各病棟に共通処置室を設けますが、診療科特有の処置室は原則設置せず、ユニットを使用した処置が必要な場合は、外来で実施します。」としております。ご理解いただけますと幸いです。	4 反映できないもの
19	歯科診療室には精神的に難しい患者も多数お願ひするので、入口近くではなくて もっと奥の救急外来の方へお願ひできませんか？	歯科診療室については、現段階では他の外来からは離れた位置、かつ1階に配置する想定しております。具体的な場所については設計段階で検討してまいります。	3 今後の参考にしますもの
20	正面入口から全てのフロアーをバリアフリーにする 患者が車いすや点滴のポールなど持っけても歩き易いよう、動線を設定する	基本計画案にもあるとおり、小児や高齢者、妊産婦、障がいのある方、外国人等全ての患者層に対応可能な、分かりやすい患者動線、部門・諸室配置、ユニバーサルデザインやバリアフリーに配慮した施設を検討してまいります。	2 既に盛り込み済み
21	入院の病室で個室でもバリアフリーで、車いすなどが入れ、訪問者が椅子を置ける十分な広さがある	今後の設計段階において、車いすの患者や訪問者のスペースに配慮した病室について検討してまいります。	3 今後の参考にしますもの
22	ベッドは患者が自分で角度が換えられるリモコン式の物にする	設置するベッドの詳細は、今後の検討となるため、ご意見として参考にさせていただきます。	3 今後の参考にしますもの

23	<p>小児科等、子供がいる可能性のある場所は壁紙など、明るく可愛い物にし、子供達がなるべく静かに、飽きないようなスペースを作り、本や玩具、ボードゲーム、子供向けのビデオなどを設置する</p> <p>できれば年齢別にした数カ所のスペースがあると良い</p>	<p>基本計画案では「小児病棟は、ドアの取手や手洗いの高さ等、小児が使いやすいように配慮するとともに、プレイルームと学習室を設け、小児が親しみやすい内装とします。」としております。詳細については今後の設計にて検討してまいります。</p>	2 既に盛り込み済み
24	<p>診察室はプライバシーが確保できるスライド式のドアにする</p>	<p>診察室のドアの詳細は、今後の検討となるため、ご意見として参考にさせていただきます。</p>	3 今後の参考にするもの
25	<p>国の補助金等を利用し、建物を ZEB (Zero Energy Building) 化することで実務的なメリットがあると思われます。まず、断熱性能の向上や省エネ設備、太陽光発電を取り入れることで、電気やガスの使用量を大きく減らすことができ、毎年の光熱費を抑えられます。これは病院運営にかかる固定費の削減につながり、長期的に見ると自治体の財政負担を軽くします。次に、非常時への備えです。ZEB 化により発電設備や蓄電池を整備しておけば、停電時でも最低限の医療機能を維持しやすくなり、災害時の安心感が高まります。また、環境に配慮した病院として住民からの評価が高まり、自治体の脱炭素施策の具体的な成果としても示しやすくなります。ZEB 化は、コスト削減と安心、環境配慮を同時に実現すると思われます。</p>	<p>ZEB 化については、ご指摘のとおりランニングコストや非常時への備えとして重要と認識しております。しかしながら ZEB 化するには外皮性能向上や省エネ機器導入を行う必要があり、ZEB ORIENTED を達成しようとする場合、インシヤルコストとして5～10%の増加が見込まれております。このため、設計段階において ZEB 化の検証を行い、導入の可否について検討してまいります。なお、ZEB 化に係る補助金等については、国や関係団体に確認を取っておりますが、現時点では当院が活用できる補助制度は無いという回答をいただいております。</p>	3 今後の参考にするもの
26	<p>設置される発電機の燃料に【GTL 燃料】を推奨します。GTL 燃料とは軽油の代替燃料であり、下記のメリットがあります。</p> <p>①最長 6 年の長期保存が可能 ②CO2 の排出量を軽油比 8.5%削減 ③黒煙が出ないため周辺への環境配慮が可能 ④災害などによるタンク破損によって燃料が漏れてもバクテリアによる分解が可能 ⑤マイナス 20℃まで凍らずに使用可能 ⑥発電機メーカーの保証あり ⑦エンジン等の改造不要 ⑧指定数量が軽油の 2 倍</p> <p>燃料が軽油・重油の場合は、品質保持のために1年に1度の燃料の入れ替えが推奨されていますが、コストが掛かるため現状は定期的な試運転のみで良しとする運用をしている施設が多いかと思ひます。しかし、そのような運用には次の問題点があります。不具合の主な原因になるスラッジ(不純物の塊)はタンクの底に沈殿しているため、平時の試運転では不具合は発覚しません。停電の伴う災害(地震)時に燃料タンクが揺れ、沈殿していたスラッジが攪拌されてフィルターに詰まって初めて不具合が起きます。つまり、いざ使いたいときに使えないという事態が起こる可能性が非常に高いです。</p> <p>また、適切に運用していたとしても、災害が起きた際には該当地域で一斉に燃料の確保が</p>	<p>発電機燃料についての情報をいただきありがとうございます。今後の参考にさせていただきます。</p>	3 今後の参考にするもの

	<p>進むため、燃料の手配に苦慮し、燃料切れによって稼働できなくなる可能性もあります。</p> <p>上記の問題点に対し、GTL 燃料は最長 6 年間の品質が保持されるため、入れ替えが 6 年に 1 度で済み、ランニングコストの削減が見込めます。</p> <p>また、軽油の倍の数量を貯蔵できるため、燃料手配の時間的猶予も 2 倍確保できます。</p> <p>さらには従来の燃料よりも環境負荷が少ないので、地域住民や患者様の呼吸器官系に対してもクリーンな運用も見込めます。</p> <p>実際に施設の非常用発電機用燃料として採用されている行政もありますので、ぜひご検討して頂ければと思います。</p>		
27	<p>私は歯科医院を開業していますので、口腔外科を中心にコメントさせていただきます。</p> <p>富士医療圏で歯科口腔外科の治療に関し、高度かつ中心的な医療機関は、富士市立中央病院になると思います。</p> <p>高齢者の増加に伴い、有病者や多剤服用の患者さんなどが増加しているのは、日常診療を行って強く感じているところです。もちろん、一般開業医としても、様々な知識を吸収し、研鑽を積まなければいけません。一方でじぶんの力量を見極めて安全な治療を行うことは必須の事だと思います。その時に近隣に受け入れていただける口腔外科の存在はとても重要になると思います。さらに新興感染症や摂食嚥下、周術期管理など以前はあまり想定していなかった事象がどんどん増えているように感じています。そのため、私たち開業医の立場からもちろんですが、一般市民が安全、安心な医療を享受できるように口腔外科の充実が重要ではないかと考えています。</p> <p>もちろん、人的体制充実も大事ではあると思いますが、今回、新病院建築へのパブリックコメントになりますので、施設に関して意見を述べさせていただきます。</p> <p>私のような開業医は前述のようなケースお願いするわけですが、更に口腔外科の受け入れでありがたいのは障がいのある患者さんです。現在、構造化など障がい者(児)への対応は工夫して行っていますが、急性感染症などは対応への困難があり、中央病院口腔外科へお願いしたこともあります。またどうしても治療な困難なケースは全身麻酔下による治療もあると思います。障がいのある方(発達障害の方も含んで)は増加していますし、以前からいらした方が顕在化した面もあると思います。そのことは良い事だと思いますが、やはり取りこぼしのない治療を全ての方に行うためには病診連携が重要だと思います。</p> <p>以上から、基幹病院として歯科対応の CBCT などの設備の充実、配慮を必要とする患者さんへの施設整備(車椅子の動線や元々、治療器具の音は健常者でもいやがる方が多いので音などに過敏な障がい者への対応、保護者、介助者同伴の可能性があるのでそちらへの配慮)</p>	<p>整備する機器類や配置計画については、設計段階で検討することになりますので、いただきましたご意見については、今後の参考にさせていただきます。また病棟近くの歯科ユニットについてですが、基本計画案では「各病棟に共通処置室を設けますが、診療科特有の処置室は原則設置せず、ユニットを使用した処置が必要な場合は、外来で実施します。」としております。ご理解いただけますと幸いです。</p>	3 今後の参考にするもの

	<p>周術期など他科との連携業務が行いやすい配置、病院外も含めて他職種との連携がとりやすい配置などの必要を感じました。また外来と病棟の位置関係が資料でよくわかりませんでした。一般病棟の中に口腔外科患者用の病室があるかと思えます。病室での処置も想定されるかと思えますが、どこか近くに歯科ユニット(簡便なものでも)など設置は可能でしょうか。外来と近接した場所なら良いのですが、病床での処置は大変かと思えます。</p> <p>私も訪問診療を行っていますが、通常のベッドではなかなか困難な症例があります、特に外科処置等は詳しい事はわかりませんが、よりいっそう困難が伴うかと思えます、その点、近くに歯科ユニットがあれば安心、安全な処置がしやすいのではと考えます。</p> <p>物価高騰など予算面で厳しいことは想像に難くありませんし、新病院設置に関していろいろなお苦勞があるかと思えます。一方でラピッドドクターカーのクラウドファンディングでは、早期に目標金額に到達したと伺っています。市民の皆さまの中央病院に対する関心の高さや期待の表れと思えます。この機会に素晴らしい病院が設置されることを、心より祈願しています。</p>		
28	<p>○新病院への車両入場について</p> <p>開院後、第1駐車場(現病院跡地)が、184台から500台になり、駐車場の一部は職員用になるとのことである。敷地内に駐車場が多く確保されることは患者等には好ましいが、問題は進入を新病院南側道路からの1箇所集中している点。病院への車の進入は、臨港線交差点及びその西側交差点を経由するケースが一番多いと思われるが、2つの信号間が短い事、病院に近い方の信号から進入路までが短い事、また右折進入である事がネックである。さらに、患者や職員のほか、救急車、病院関係業者、バス、タクシー、院内保育所通園者の車両も南からの進入を想定しているので、この入口に集中することが渋滞等の問題を引き起こすと推察する。</p> <p>新病院は令和13年度開院予定だが、駐車場への進入路についても、開院後の渋滞対策の観点から基本設計前に十分に検討されるべきで、外構工事費にも関わると思われる。</p> <p>そこで提案だが、「患者・職員」車両は、病院敷地北側から進入(左折進入)させ、南側から退場することとしたらどうか。患者等が病院から帰る際に、市域の東や南方面へ向かう場合は、この臨港線交差点を利用すると思われるので、南側から退場でも問題ないとする。一方、救急車や病院関係業者の車両や、バス、タクシーなどは計画(案)どおり南側から入場・退場させたらどうか。いわゆる「進入路」を2系統にする案である。併せて、北側道路に沿って病院敷地内に駐車進入用の「誘導路」を70～80m程度設け、この「誘導路」西端から第1</p>	<p>新病院周辺の交通渋滞対策は、本事業における極めて重要な課題であると認識しております。</p> <p>本事業は設計・施工を一括発注する方式を採用しており、具体的な外構計画や車両動線は、今後選定される事業者からの技術提案に基づき決定する予定です。</p> <p>具体的なご提案につきましては、渋滞緩和に資する貴重なご意見として、今後作成する事業者選定のための資料に盛り込むなどし、設計者に対し、ご提案の内容も含めた実効性のある交通計画の提案を求めてまいります。</p>	3 今後の参考にするもの

	<p>駐車場に入るようにしたらどうか。渋滞防止とそれによる病院北側道路の両方向各 1 車線確保がされるのではないか。</p>		
29	<p>○現病院に付属している施設・設備等の新病院における配置について 計画(案)には「病院建物が敷地内道路を中心に逆転する配置」との表現があるが、現病院の「エネルギー棟」「付属棟」「付帯施設」は新病院のどこに設置されるのか。建物の階層別平面図(案)が提示されていないので確認できないが、以前から高島町内会全体説明会で要望しているとおり、新病院建物内と理解してよいか。その場合、これまで潤井川側に出していた排気、騒音、異臭等への対策はどのように考慮されたのか。新病院東側道路に向けて排出することのないよう対策を講ずる必要がある。また、周囲への影響がない受水槽など建物内に収まらない設備等もあるのか。</p>	<p>エネルギー棟の付帯施設につきましては、基本的には建物内への取り込みを視野に入れて検討いたしますが、機能性やメンテナンスの必要性から、一部の設備については屋外の配置が提案される可能性がございます。 配置計画がどのような場合でも、懸念されている排気や騒音等につきましては、敷地境界における環境基準を遵守し、近隣の皆様の生活環境に十分配慮した計画となるよう、設計者と協議してまいります。</p>	3 今後の参考にするもの
30	<p>○新病院建設予定場所の嵩上げ(盛土)について 「豪雨時の浸水対策のため、現状地盤より約 1.2m 高した 1 階床レベルに対応した嵩上げ盛土を行う計画」とあるが、盛土は、免震装置を収めるコンクリート構造物を囲うようなイメージか。その構造物の上に新病院が建設されるという理解で良いか。 敷地内に調整池等は見当たらないが、嵩上げ(盛土)による病院周辺への影響がないよう、雨水浸透などを含めた内水氾濫対策を講ずるべきである。</p>	<p>盛土と免震装置の関係につきましては、ご理解の通り現時点では免震装置を設置する基礎部分の周囲を盛土で造成する形状を想定しておりますが、詳細な構造は今後設計者からの提案により決定いたします。 雨水対策につきましては、新病院建設による周辺地域への影響が生じないよう、条例等の基準に基づき、敷地内で対応可能な手法について検討してまいります。</p>	3 今後の参考にするもの
31	<p>中央病院をよく利用しておりますがいつも駐車場が満車で困っております。 あと、車椅子をお借りしておりますが正面玄関の駐車場スペースが狭く、前方の車の止め方によっては、かなり離れたところに駐車せざるをえません。 新病院は東側にできると聞きましたがスペースは大丈夫でしょうか？敷地が狭いような気がします。病棟は高さをとれますが、車椅子利用者のことも念頭においていただけるとありがたいです。 宜しく願います。</p>	<p>建物配置や外構計画については、設計段階で事業者からの提案を受けた中で、いただいたご意見を踏まえ検討してまいります。 なお、車椅子については、基本計画案において「正面玄関付近に来院患者が利用する約 70 台分の車椅子の保管スペースを設けます。」等記載しており、患者に配慮した設計となるよう努めてまいります。</p>	3 今後の参考にするもの
32	<p>74 ページ建物配置計画についてと 86 ページの事業収支計画について 免振スリットを配置することですが、これはちよつとしたゆれでもハンノウしてしまいずれるので、そのたびに元の位置になおさなければならず、そのたびに費用がかかるといわれ</p>	<p>今回の免震構造では、元の位置に戻る機能を計画しております。通常の地震では自動で復帰するため、建物周囲の継ぎ目(免震スリット)を含め補修費用は発生しない想定です。 また、数百年に一度の大地震に対しては、人命の安全確保に加えて十分な病院機能</p>	3 今後の参考にするもの

	たことがあるのですが、そのことは計算にいれてドウニュウしたのでしょうか？	の確保が図られるように、建物については無被害あるいは軽微な損傷に止め、直ちに補修を必要とするような事態を生じないように検討していく想定です。	
33	予約をして病院に行っても待ち時間が長く疲れさせてしまった。計画書にもあったが呼び出し機は必要。待ち合いに縛られることなく過ごせると良いと感じる。	ご意見いただきましたとおり、基本計画案では「AIやICTの活用により、医療DXを推進し(中略)待ち時間の短縮等の患者利便性を向上させ、スマートホスピタルの実現を目指します。」としており、今後開院に向けて待ち時間の対策について検討してまいります。	2 既に盛り込み済み
34	待ち合い以外にゆったりと待てる 例えば少し横になれる空間やがんセンターのようなホッと出来るようなちよっと散歩できるような場所があるといいと思うが、作れるか？ 中央公園は近くにあるが車イスや小さな子ども連れてではやはり少し遠く感じると思う。	いただいたご意見については、設計段階にて検討させていただきますが、敷地制約上、静岡がんセンターのような散歩コースを作ることは難しいかと考えます。ご理解いただけますと幸いです。	3 今後の参考にするもの
35	明るく少しでも楽しい気持ちになれるような空間 小さな子が靴を脱いでゆったり出来たりカフェのような場所があると気持ちが明るくいれるのでは と思う。 もちろん場合によるとは思いますが、そんな場所でリラックスして患者さんや家族も話してできるような話を聴いてもらえるような時間が持てたら嬉しいのではと思う。	病院の飲食店(カフェ等)については、コロナ禍の影響等による一般利用者の減少に伴い、厳しい経営状況となっております。昨今の他病院事例では、運営する事業者が見つからない事案が増えており、当院では設置しない方針としております。なお、代替案としてイートイン付きのコンビニエンスストアを設置する予定です。 また、基本計画案では、待合スペースについて「自然光の導入、落ち着いた色彩の選定等により、快適な空間づくりを検討します。」としており、設計の工夫による良質な空間づくりに努めてまいります。	3 今後の参考にするもの
36	医療の分野でも、IT とか AI 活用とか、どんどん進むと思います。そういう時代に、なかなかついていけない年配者(私も)、障がいのある方、外国から来ている方々に優しい病院を望みます。	基本計画案において「小児や高齢者、妊産婦、障がいのある方、外国人等全ての患者層に対応可能な、分かりやすい患者動線、部門・諸室配置、ユニバーサルデザインやバリアフリーに配慮した施設を検討します。」としており、当院の理念にもあるとおり、地域の基幹病院として、市民の皆様により良い医療をやさしく安全に提供し、常に医療の向上に努めてまいります。	2 既に盛り込み済み
37	建物内の配置とか、診療科等はよく分かりませんが、病院で働く職員の皆さんが、働きやすく、また、勤労者として尊重される病院である事を望みます。	病院の基本方針として「働きやすい職場環境を整備し優れた医療人を育成します。」としており、働く方の環境整備に努めてまいります。	2 既に盛り込み済み
38	50 ページ 駐車場は、長泉のがんセンターのような立体駐車場も確保してほしいです。屋上以外は雨に濡れることもなく、すべて満車になることもほとんどなく、安心です。 コンビニの近くに外来患者さんのフードコートのようなものがあるといいです。68 ページのイ	本計画では現病院跡地に平面駐車場を整備することとしており、道路を隔てることなくアプローチ可能とするなど、利用者の利便性・安全性の確保を図ってまいります。病院の飲食店(カフェ等)については、コロナ禍の影響等による一般利用者の減少に伴い、厳しい経営状況となっております。昨今	3 今後の参考にするもの

	<p>ートインスペースが広いといいのですが…待ち時間が長いので食堂もあるとなお良いです。</p>	<p>の他病院事例では、運営する事業者が見つからない事案が増えており、当院では設置しない方針としております。なお、代替案として設置予定のイトイン付きのコンビニエンスストアの仕様については、今後設計段階において検討してまいります。</p>	
39	<p>73 ページ 現病院を完全に解体する必要性(費用が多くなるため)を再度検討してほしい。有効活用(貸し館や研修利用、市民活動などコミュニティの場にならないだろうか)できたら。</p>	<p>老朽化している現病院を利活用する場合にも、何の改修工事もせずに活用することはできません。また改修できたとしても、何年使えるか想定することは難しく、近い将来解体することとなる可能性もあります。なお、改修工事費についても、昨今の工事単価の高騰に伴い上昇しており、事業費の面でも厳しいものがあります。現実的な案としては、基本計画案でお示しているとおおり、現病院を解体し、敷地内に駐車場を整備することで、患者の利便性向上に繋がりたいと考えます。</p>	5 その他
40	<p>生成 AI や DX 等最新の技術により、診察までの待ち時間の短縮が出来ないか考えます。子どもや障がい者の方が長時間待っている姿を見ると、なんとかならないものかといつも思います。</p>	<p>基本計画案では「AIやICTの活用により、医療DXを推進し(中略)待ち時間の短縮等の患者利便性を向上させ、スマートホスピタルの実現を目指します。」としており、今後開院に向けて導入の検証をしております。</p>	2 既に盛り込み済み
41	<p>静岡県東部には三次救急医療機関が少なく、富士・富士宮地区にはひとつもない。35 万人ほどの人口規模の地域圏に三次救急医療が存在しないのは問題があるのではないかと。基本計画案第 1 章内には「将来的に三次救急医療機関への機能転換が可能な施設整備を図ることが示されているが、そのためのマイルストーンなどはなく、漠然とした努力目標のように見える。三次救急医療機関となるべく救急救命センターの開設を早急に進めた方がよいのではないかと。</p>	<p>医療圏内に 24 時間 365 日で二次救急患者の受入体制を確保している病院が少なく、市内においては当院のみです。また、医療圏外に流出している救急患者は二次救急に該当する中等症患者が多いです。このため、まずは二次救急の充実を最優先とし、三次救急への機能転換については、救急専門医など医療スタッフの確保や、地域の医療機関の二次救急体制などを総合的に鑑みて検討してまいります。</p>	3 今後の参考にするもの
42	<p>医療従事者の方が勤務しやすいように、子どもを預かる施設や住居環境にも力をいれてほしい。</p>	<p>院内保育所については、現在の場所で継続運用することとしております。また、基本計画案では「病児・病後児も対応可能な保育所の敷地内の設置を検討します。」としており、職員の勤務しやすさにも配慮してまいります。住居環境については、老朽化した旧看護師寮や医師住宅を解体しますので、現状は近隣のアパート等の確保等により対応しており、今後についても同様にアパート等の確保により対応していく予定であります。</p>	2 既に盛り込み済み
43	<p>病院に飲食店、お見舞品を販売する雑貨店、本屋等のテナントを呼び込んではどうでしょうか？テナント料が収益にプラスになると思います。また、カフェスペースがあれば患者のみならず</p>	<p>病院の飲食店については、コロナ禍の影響等による一般利用者の減少に伴い、厳しい経営状況となっております。昨今の他病院事例では、運営する事業者が見つからない事案が増えており、当院では設置し</p>	2 既に盛り込み済み

	付き添いで来た方や病院で働く方も利用でき、非常に有用だと思います。	ない方針としております。また、売店についてはイトイン併設のコンビニエンスストアを設置する予定のため、テナント料の収益についてもある程度見込めるものと考えております。	
44	高齢者もアクセスしやすい工夫	アクセスしやすい工夫(交通手段等)については、市役所関係部署に共有させていただきます。	5 その他
45	利用者が外国人が今後増えると思うので、お祈りの部屋を用意し、カームダウンスペースやセンサリールームとして併用できないか、	コストの問題から、医療に直接関係しない施設をどの程度整備できるか、お約束することは難しいですが、基本計画案にあるとおり、小児や高齢者、妊産婦、障がいのある方、外国人等全ての患者層に対応可能な、分かりやすい患者動線、部門・諸室配置、ユニバーサルデザインやバリアフリーに配慮した施設を検討してまいります。	5 その他
46	ただでさえ行きにくい、行きたくない病院。人によってはとても張り詰めた状況の方や、人間の5人に1人いるHSC(人1倍敏感さん)の方たち、感覚過敏や鈍麻の方、発達特性のある方、障害児者がリラックス出来るよう工夫した環境であってほしい。照明が暗いところ、静かなところ、待合で待ってなくても受診や会計の順番が分かる工夫、大きな車椅子でも利用出来るトイレ、市民が使える電源、見やすいフォントの種類や大きさ、案内のピクトグラム、入院しても外に出られる中庭など、自分で少しカスタマイズ出来る余白がほしい。カフェやピアノがある病院も他地域にあるそうです。	基本計画案において「小児や高齢者、妊産婦、障がいのある方、外国人等全ての患者層に対応可能な、分かりやすい患者動線、部門・諸室配置、ユニバーサルデザインやバリアフリーに配慮した施設を検討します。」としており、当院の理念にもあるとおり、地域の基幹病院として、市民の皆様により良い医療をやさしく安全に提供し、常に医療の向上に努めてまいります。また、待合スペースについては「自然光の導入、落ち着いた色彩の選定等により、快適な空間づくりを検討します。」としており、設計の工夫による良質な空間づくりに努めてまいります。	3 今後の参考にするもの
47	痛いのは採血だけじゃなくて、病院の存在です。存在そのものが痛いし、嫌だし、辛い。だから健診など受診率は上がらないと思います。検査や、診察の分かりやすい説明、絵図、ボード、尋ねられる雰囲気作りをお願い致します。	いただきましたご意見について、今後実施予定の設計や、新病院の運用面における検討の参考とさせていただきます。	3 今後の参考にするもの

【候補地に関すること (15件)】

No.	意見の内容	市の考え方	反映結果
48	新病院の予定地は、現在の立地と比較して自動車以外でのアクセスに不安があります。特に高齢者や通学時間帯の学生と重なる時間帯の渋滞が懸念されます。既存のバス路線だけでなく、富士駅・新富士駅と病院を直結するシャトルバスの運行を計画に明記してください。駐車場は、雨天時でも濡れずに移動できる屋	新病院の予定地は現病院の隣となりますので、大きくアクセス方法に差はでないものと認識しております。また、現在のバス路線(富士駅と病院を繋ぐ路線)は、市内では発着便が多い路線であり、他の地域と比較して恵まれた地域であると考えております。なお、新富士駅と病院を繋ぐ路線について	3 今後の参考にするもの

	<p>根付きエリアの確保や、広い駐車スペースの確保をお願いします。</p>	<p>ですが、新富士駅の利用者は主に市外の方であると想定しており、市民中心の診療を行う当院において、重要性は低いと考えます。</p> <p>(参考)R5実績:市内患者87.0%、富士宮市 7.2%、沼津市 0.7%、静岡市 2.5%、その他県内 0.9%、県外 1.7%</p> <p>直結するシャトルバスの運行について、現時点では明記できませんが、市役所関係部署に共有するとともに、高齢化に伴う患者の通院状況等を注視し、必要に応じ検討してまいります。</p> <p>駐車場の屋根付きエリアについては、基本計画案において「(前略)障がい者用として10台分(屋根付き)を確保します。(中略)また、雨除け等施設環境を考慮します。」としております。</p>	
49	<p>病院は健康的な方も検査で訪れたり、勿論病気を治す為に通ったり入院したりする場所ですからもっと環境が良い富士インターとか新富士インターチェンジのそばに建設して欲しいです。そうすれば静岡の子供病院とか県立総合病院にも早いきけます。また市外や県外の人も訪れやすいです。富士山も駿河湾も素晴らしく見えます。車社会ですから高速道路インターチェンジ付近が絶対いいと思います。また現在の土地は更地にして不動産業者に販売すれば良いと思います。</p> <p>まず建てる場所から考え直してほしい。インターチェンジの周りが倉庫ばかりでは人も集まりません。よろしくご検討お願いいたします。</p>	<p>当院は市立病院であり、富士市民のための病院であります。現建設予定地は、人口重心に近く、市内全域への救急搬送時間や、市立病院として市内各地からのアクセスのし易さ等で優れているほか、建設スケジュール、建設コストの観点等も含め総合的に考慮し、最も妥当な建設地として選定いたしました。また公共交通機関をご利用になる方々の利便性も踏まえ、現建設予定地が適切な場所と考えております。ご理解いただけますと幸いです。</p> <p>なお、令和6年1月の新病院建設特別委員会にて説明しました、候補地検討に係る説明資料をウェブサイトにて公開いたしましたので、ご確認いただければと思います。</p>	4 反映できないもの
50	<p>場所を大淵とか今宮くらいにして欲しい 特に今宮等はバスの便など悪く病院などができれば交通の便も良くなると思うから交通の便が良くなり人の動きが出れば北部にも住民が増え栄えていくんじゃないでしょうか...</p> <p>大淵とかにあれば富士宮方面の方も利用できるかもしれません 富士市民でも蒲原病院や沼津市立病院を利用してるという声も聞きます 立地だけでは決めつけることはできませんがせっかく新しく生まれ変わりますので富士市民の病院として場所から検討してほしいです 富士市の街なかの発展に注目されてるような気がします 市立病院というのは観光と違って生活に必要不可欠です JR 新富士駅 富士駅 吉原中央駅の近所だけ</p>	<p>当院は市立病院であり、富士市民のための病院であります。現建設予定地は、人口重心に近く、市内全域への救急搬送時間や、市立病院として市内各地からのアクセスのし易さ等で優れているほか、建設スケジュール、建設コストの観点等も含め総合的に考慮し、最も妥当な建設地として選定いたしました。また公共交通機関をご利用になる方々の利便性も踏まえ、現建設予定地が適切な場所と考えております。ご理解いただけますと幸いです。</p> <p>大淵、今宮の交通の便につきましては、市役所関係部署に共有させていただきます。なお、令和6年1月の新病院建設特別委員会にて説明しました、候補地検討に係る説明資料をウェブサイトにて公開いたしましたので、ご確認いただければと思います。</p>	4 反映できないもの

	<p>が発展して便利でいいと考えていただければ幸いです</p> <p>沼津の境まで富士市です 富士宮の境まで富士市です 芝川の境まで富士市です</p> <p>今まで不便を多く感じている地域にも目を向けてください</p>		
51	<p>他の候補地との比較検討がなされた形跡が計画案からは見られません。</p> <p>新環境クリーンセンター建設事業計画の際、4カ所ほどの候補地が提案され、それぞれのメリット、デメリットが比較検討されていました。しかし、今回の新病院建設では、現病院敷地内での建設のみが案として提出されており、他の場所との比較検討ができていません。非常に不自然と感じます。たとえその比較を市内部で行っていたとしても、その当時とは建設費が全然違います。今からでも現在の高騰した建設費を踏まえて、比較検討の候補地を複数提示すべきだと思います。</p>	<p>新環境クリーンセンター建設時と同様、令和4～5年度に建設地の比較検討を実施しており、令和6年12月に策定した新病院建設基本構想に検討結果を掲載しておりますので、ご確認いただければと思います。</p> <p>なお、ご意見を反映しまして、令和6年1月の新病院建設特別委員会にて説明しました、候補地検討に係る説明資料をウェブサイトにて公開いたしましたので、ご確認いただければと思います。</p>	2 既に盛り込み済み
52	<p>浸水想定地域になぜ建設するのでしょうか。ハザードマップを重ね合わせ、できるだけ安全で安心な場所で病院建設可能な場所をいくつか候補地としてあげ、比較検討すべきであると思います。</p> <p>計画案74ページには、「新病院建物周囲は、豪雨時の浸水対策のため、現状地盤より約1.2m高くした1階床レベルに対応した嵩上げ盛り土を行う計画です」と書かれています。</p> <p>病院の建物周囲のみ1.2m嵩上げしても、病院に至る道路が水没している状態では、救急車も患者も病院にたどり着くことができません。</p> <p>そのような浸水想定地域で、しかも周辺道路が狭く、日常的に交通渋滞する場所に新病院を建設する計画を立てるのか、もっと安全な場所との比較検討を願います。</p>	<p>新病院の建設地については、これまで複数の候補地を比較検証し、現地建替に決定した経緯がございます。現建設予定地は、人口重心に近く、市内全域への救急搬送時間や、市立病院として市内各地からのアクセスのし易さ等で優れているほか、建設スケジュール、建設コストの観点等も含め総合的に考慮し、最も妥当な建設地として選定いたしました。</p> <p>なお、基本計画案において「1階床レベルと建物周囲の地盤を嵩上げすることとしており、また想定外の水害にも配慮し、サーバー室等の重要インフラに係る諸室の配置を2階以上に計画します。」としているほか、現段階では屋上型ヘリポートを設置する予定であり、浸水時等においても病院機能を維持するための対策も講じる計画としております。ご理解いただけますと幸いです。</p> <p>なお、ご意見を反映しまして、令和6年1月の新病院建設特別委員会にて説明しました、候補地検討に係る説明資料をウェブサイトにて公開いたしましたので、ご確認いただければと思います。</p>	2 既に盛り込み済み

53	<p>新病院ですが、高く立てない場所に建てて欲しいです。</p>	<p>新病院の高さについては、これまで検討したどの候補地であっても、低層階(1~3階程度)に診療機能、高層階(4階以上)に病棟といった構成が想定されております。新病院は、場所や敷地面積によって高さが変わるものではなく、病院の機能を考えたときには、おおよそ8階前後の階構成になるものと考えております。建設予定地では、可能な限り建物の高さを抑えられるよう、配慮いたします。</p>	3 今後の参考にするもの
54	<p>現在の病院の場所では 川が近くにあり 大震災の時には浸水の可能性が充分にあるのでもう少し高台の方が良いです！各県からの応援物資が届く交通便がよい所を考えると新東名 IC 付近が良いと考えます。</p>	<p>新病院の建設地については、これまで複数の候補地を比較検証し、現地建替に決定した経緯がございます。現建設予定地は、人口重心に近く、市内全域への救急搬送時間や、市立病院として市内各地からのアクセスのし易さ等で優れているほか、建設スケジュール、建設コストの観点等も含め総合的に考慮し、最も妥当な建設地として選定いたしました。また、基本計画案において検討している屋上型ヘリポートの設置をはじめ、大規模災害時の備えを強化してまいります。応援物資についてもヘリポートの活用ができるものと考えます。なお、令和 6 年1月の新病院建設特別委員会にて説明しました、候補地検討に係る説明資料をウェブサイトにて公開いたしましたので、ご確認いただければと思います。</p>	4 反映できないもの
55	<p>現在の浸水想定地域に建設予定の件・現在の地域にての建設は、無理があるのではないのでしょうか？ 建物を嵩上げしても、周囲が沈没しては、受診者さんは辿り着けません 救急車も然りです</p> <p>現在の中央病院に、医療センターを併設される事は大賛成ですが、現医療センターの(お盆・年末年始)の患者数は多い時で 1 日 500 人前後になります 駐車場も狭く、時にはトラブルもありました あの待合室の狭さでは、患者様は寒い中外で順番待ちをしています 現中央病院に、ある程度の(現在よりも広く)敷地確保出来るのでしょうか？</p> <p>災害での、市民の皆様の尊い命の事も念頭に入れ、もっと安全・安心な、広い敷地での建設の再考をお願い致します</p>	<p>新病院の建設地については、これまで複数の候補地を比較検証し、現地建替に決定した経緯がございます。現建設予定地は、人口重心に近く、市内全域への救急搬送時間や、市立病院として市内各地からのアクセスのし易さ等で優れているほか、建設スケジュール、建設コストの観点等も含め総合的に考慮し、最も妥当な建設地として選定いたしました。基本計画案において検討している屋上型ヘリポートの設置をはじめ、大規模災害時の備えを強化してまいります。また、救急医療センターについては、市議会において、長寿命化を図り出来る限り現行の施設を使用していくこととしており、現時点では併設について具体的に検討しておりません。なお、令和 6 年1月の新病院建設特別委員会にて説明しました、候補地検討に係る説明資料をウェブサイトにて公開いたしましたので、ご確認いただければと思います。</p>	3 今後の参考にするもの

56	<p>中央病院の立て直しについてですが、今建っている場所でも良いのではと思います。例えばエコピアのあたりならばたくさん土地もあり環境も良いのではないかと思います。</p>	<p>現建設予定地は、人口重心に近く、市内全域への救急搬送時間や、市立病院として市内各地からのアクセスのし易さ等で優れているほか、建設スケジュール、建設コストの観点等も含め総合的に考慮し、最も妥当な建設地として選定いたしました。</p> <p>なお、令和6年1月の新病院建設特別委員会にて説明しました、候補地検討に係る説明資料をウェブサイトにて公開いたしましたので、ご確認いただければと思います。</p>	4 反映できないもの
57	<p>病院再建地について 病院建設予定地について協議 決まらない？ 何故 考えてみる 迷うことはない 病院は何のため(存在の主旨)にあるのか 人を助ける 人の命を救うためにある なら 安全安心な運営(治療…)ができることが 最優先だ だから 条件が 少しでも良い 安全かつ安心できる場所を 選ぶべきだ 不滅の館？…</p>	<p>新病院の建設地については、これまで複数の候補地を比較検証し、現地建替に決定した経緯がございます。現建設予定地は、人口重心に近く、市内全域への救急搬送時間や、市立病院として市内各地からのアクセスのし易さ等で優れているほか、建設スケジュール、建設コストの観点等も含め総合的に考慮し、最も妥当な建設地として選定いたしました。</p> <p>なお、令和6年1月の新病院建設特別委員会にて説明しました、候補地検討に係る説明資料をウェブサイトにて公開いたしましたので、ご確認いただければと思います。</p>	4 反映できないもの
58	<p>新病院は、安心安全の場所に建設してください。 交通アクセスがよくて、浸水区域外の候補地を選定し、比較検討して建設場所に決めてほしいと思います。</p>	<p>新病院の建設地については、これまで複数の候補地を比較検証し、現地建替に決定した経緯がございます。現建設予定地は、人口重心に近く、市内全域への救急搬送時間や、市立病院として市内各地からのアクセスのし易さ等で優れているほか、建設スケジュール、建設コストの観点等も含め総合的に考慮し、最も妥当な建設地として選定いたしました。</p> <p>また、基本計画案において検討している屋上型ヘリポートの設置をはじめ、大規模災害時の備えを強化してまいります。</p> <p>なお、令和6年1月の新病院建設特別委員会にて説明しました、候補地検討に係る説明資料をウェブサイトにて公開いたしましたので、ご確認いただければと思います。</p>	4 反映できないもの
59	<p>富士市立中央病院新病院建設の基本計画を知り、場所設定など気になりましたので、投稿させていただきます。 先ず、場所ですが、最近の気候変動や地震などで災害が日本のいつ何処に起こるかかわからない状況です。 富士市でも大雨などで道路冠水や道路渋滞、停電等が起こっており、今の場所では緊急時の緊急車両の移動、乗り入れ等で緊急時の</p>	<p>新病院の建設地については、これまで複数の候補地を比較検証し、現地建替に決定した経緯がございます。現建設予定地は、人口重心に近く、市内全域への救急搬送時間や、市立病院として市内各地からのアクセスのし易さ等で優れているほか、建設スケジュール、建設コストの観点等も含め総合的に考慮し、最も妥当な建設地として選定いたしました。基本計画案におい</p>	4 反映できないもの

	<p>対応が困難ではないかと心配します。 又、駐車場や病院の広さなども気になります。現状の病院、駐車場は混雑や乗り降りの不便を感じています。 交通の便や院内の広さを考慮し、場所の設定を再検討していただきたいです。 病院の規模も大きくし、総合病院としての機能を充実させていただきたいと思います。 富士宮市との提携など静岡県東部の要の医療機関になるのも良いかと思います。 以上、再検討を要望致します。</p>	<p>て検討している屋上型ヘリポートの設置をはじめ、大規模災害時の備えを強化していくほか、グランドオープン時には500台程度収容可能な平面駐車場を整備することとしており、駐車場の混雑や乗り降りについて配慮してまいります。 また、新病院建設に係る富士宮市との連携について、これまで度々検討した経緯がございますが、富士市は新築建替、富士宮市は改修工事での長寿命化、という方向性となっております。富士市単独での整備となりますが、延床面積は1.3倍程度を想定するなど、診療機能の充実に努めてまいります。 なお、令和6年1月の新病院建設特別委員会にて説明しました、候補地検討に係る説明資料をウェブサイトにて公開いたしましたので、ご確認いただければと思います。</p>	
60	<p>新しい病院を現在建物が立っている場所の隣の駐車場に建設する計画と知り、驚きました。それでは建設中、長期的に駐車場不足になり、とても利用しにくくなってしまいます。中央病院を訪れている友人、知人からも、日頃から駐車場が狭く不便との声を聞いています。現在の場所での建設に固執することなく、今の場所で診療を続けながら、新東名のインターから近い山間部などに、完全移転するようにした方が、富士市、富士宮市、両市の将来の為になると思います。将来を見据えた新たな病院を建設するのに適している場所を広く検討していただきたく、お願い申し上げます。長泉町のがんセンターのように、駿河湾を望む広く開放感のある病院をつくってください。</p>	<p>新病院の建設中は、現在の第1駐車場を使用できなくなるため、近隣に臨時駐車場用地を確保しております。これにより、患者駐車場の台数は、現在と同程度を維持できる見込みです。なお、新病院がグランドオープンする際には、現病院の解体跡地を駐車場とし、500台程度確保できる見込みです。 新病院の建設地については、これまで複数の候補地を比較検証し、現地建替に決定した経緯がございます。現建設予定地は、人口重心に近く、市内全域への救急搬送時間や、市立病院として市内各地からのアクセスのし易さ等で優れているほか、建設スケジュール、建設コストの観点等も含め総合的に考慮し、最も妥当な建設地として選定いたしました。建設予定地において、可能な限り広く開放感のある病院となるよう努めてまいります。 なお、令和6年1月の新病院建設特別委員会にて説明しました、候補地検討に係る説明資料をウェブサイトにて公開いたしましたので、ご確認いただければと思います。</p>	4 反映できないもの
61	<p>中央病院の建て替えを知人より知らされ、いよいよなのだと思います。現病院では次女の出産、3か月後の尿路結石で入院し、お世話になりました。 その後はお見舞いに出向くのみでした。ですから今の病院の様子は判りませんが、一番気になるのは、現在の場所が市内で一番ベストなのか？と言う事です。15年になろうとしてい</p>	<p>新病院の建設地については、これまで複数の候補地を比較検証し、現地建替に決定した経緯がございます。現建設予定地は、人口重心に近く、市内全域への救急搬送時間や、市立病院として市内各地からのアクセスのし易さ等で優れているほか、建設スケジュール、建設コストの観点等も含め総合的に考慮し、最も妥当な建設地と</p>	2 既に盛り込み済み

	<p>る「東日本震災」の時の津波の映像が思い出されます。横を流れる潤井川に津波が逆流して来た時、救済の拠点となるべき中央病院は大丈夫なのでしょうか？熟慮した上での場所決定と思いますが他に場所は無かったのでしょうか？</p>	<p>して選定いたしました。また、基本計画案において検討している屋上型ヘリポートの設置をはじめ、大規模災害時の備えを強化してまいります。</p> <p>なお、ご意見を反映しまして、令和6年1月の新病院建設特別委員会にて説明しました、候補地検討に係る説明資料をウェブサイトにて公開いたしましたので、ご確認いただければと思います。</p>	
62	<p>新病院の場所について 今の案では津波が来た時に危険ではないのか、とても心配です。津波は川を逆上ると聞きます。上の階に逃げられれば良いのですが、歩けない方たちは逃げられるのでしょうか。新生児集中治療室NICUには津波は到達しないのでしょうか。 せっかくお金も時間もかけて建てるのですから、場所を考え直してはどうでしょうか。 市民が安心して医療を受けられる病院になることを願います。</p>	<p>新病院の建設地については、これまで複数の候補地を比較検証し、現地建替に決定した経緯がございます。現建設予定地は、人口重心に近く、市内全域への救急搬送時間や、市立病院として市内各地からのアクセスのし易さ等で優れているほか、建設スケジュール、建設コストの観点等も含め総合的に考慮し、最も妥当な建設地として選定いたしました。また、基本計画案において検討している屋上型ヘリポートの設置をはじめ、大規模災害時の備えを強化してまいります。</p> <p>その他、基本計画案では「ハザードマップ上での浸水深さ予測から、水害に備え病院敷地を1.2m嵩上げし、」としており、院内への浸水はしない想定です。NICUについては、基本計画案でお示している階層構成図では4階としております。</p> <p>なお、令和6年1月の新病院建設特別委員会にて説明しました、候補地検討に係る説明資料をウェブサイトにて公開いたしましたので、ご確認いただければと思います。</p>	4 反映できないもの

【診療等に関すること（9件）】

No.	意見の内容	市の考え方	反映結果
63	<p>市民にとって、夜間・休日に確実に受診できる体制は生命線です。高度急性期医療への特化も重要ですが、地域のかかりつけ医との連携強化による「たらい回し」の防止策を具体化してください。</p> <p>新型コロナウイルスの経験を踏まえ、パンデミック時でも一般診療を停止させないための動線分離や空調設備の徹底を、基本設計段階から確約してください。</p>	<p>地域のかかりつけ医からの救急患者の受け入れについては、基本計画案において「断らない救急を目指す」としており、新病院においても更に受入体制の強化をしてまいります。</p> <p>新興感染症については、基本計画案においても平時から体制を整備していくこととしており、非常時でも医療提供体制が維持できる施設づくりを設計段階で検討してまいります。</p>	2 既に盛り込み済み

64	紹介状がないといけないというのを一部の診療科でいいので心配だったら直接中央病院にかかると助かります	現在当院では、完全紹介状制の診療科を除き、特別初診料はかかるものの、紹介状無しでの受診を可能としております。しかしながら、当院は紹介受診重点医療機関及び地域医療支援病院の役割を担っているため、基本計画案に示す「他の医療機関やかかりつけ医との連携を推進し、紹介患者中心の外来診療」を行うこととしております。 また、「二人主治医制」を推進し、地域の医療機関との機能分担と、地域で完結する医療の体制構築を進めております。 ご理解いただけますと幸いです。	3 今後の参考にするもの
65	学生が通いやすい時間の外来が欲しい	現在当院では、平日午前中を外来時間としております。今後、いただいたご意見を踏まえ、医師確保状況や手術枠など多角的な観点から総合的に鑑みて、外来の受診時間については検討してまいります。	3 今後の参考にするもの
66	基本方針の中に、「患者中心医療 (Patient-Centered Care)」の視点でも方向性を明記したほうが良いと考えます。また、患者の意思決定支援 (ACP)、家族との対話支援、患者参加型の医療提供体制など、患者中心医療についても考え方が示して頂けると幸いです。	患者中心医療については、新病院に限らず現病院の段階から、すでに取り組んでおります。基本計画案では「十分な説明と傾聴により患者が納得して医療を受けられるよう努めるほか、インフォームドコンセント※やセカンドオピニオンを推進し患者の権利を尊重します。」としており、患者中心の医療を継続してまいります。 ※医師が病状や治療方針(リスクや他の選択肢含む)を患者に十分に説明し、患者がそれを理解・納得した上で、自らの意志で治療方針を選択・同意するプロセス(説明と同意)	3 今後の参考にするもの
67	いつまで感染症対策をするのですか？ 都心などの病院と同様に、そういった対応や変更を早くしてください！ 面会制限とか、いつまでするんですか？	病院ごとに感染症に対する考え方や対策に違いはございますが、患者及びお見舞い家族等の安全を一番に考えてのことでございます。 ご不便をおかけいたしますが、今後も感染状況等を考慮し、対策を講じてまいりますことに、ご理解いただけますと幸いです。	3 今後の参考にするもの
68	娘は小さな時からこども病院にお世話になっています。 重度の食物アレルギーです 只今高1になり、2年後病院難民になります。 昨年こども病院卒業の話がありましたが、富士にアレルギーの成人病院が無く高校卒業までは診てくれる事になりましたが、アレルギー科が欲しいです	成人のアレルギー科の設置については、急性期病院としての必要性、人材確保、地域連携の3点を総合的に考慮し、設置の可否について検証してまいります。	3 今後の参考にするもの
69	家族が何回もお世話になっているが 先生も看護師さんもお忙しく また患者数も多く 余裕がないのかもしれないが 先生とのやりとりで確認が不足していた部分があったと感じてい	ご意見ありがとうございます。 私ども(新病院建設準備室)では、個人情報となるため、詳細の状況が把握できませんが、院内全体に周知できるよう、情報共	5 その他

	<p>る。治療中も治療後もすぐに確認できるようなものがあるといいと思う。もう過ぎてしまい戻すことは出来ないが、どんなに小さな処置や手術も家族がその前に面会をしたい 付き添いたい場合も考えられるため その前に必ず面会できるように いつ 何時に(先生の空いた時間のタイミングもあるとは思いますが) 忙しさなど重々承知しているつもりではありますが) 行うのかわかるようにして欲しいと思う。わたし自身のことでは ありますが、こちらでももっとしっかり細かく聞くべきだったのですが、ほんの少しの時間の違いで会うことができないまま 意識が戻らないということがあり 取り返しがつかず、気持ちの整理に時間がかかっている。この件に関してはもう少し気持ちの整理をしつつまたお話しをさせていただけたらと思っています。そんな家族が減って欲しい。</p>	<p>有を行ってまいります。</p>	
70	<p>父の遺伝で私は若い頃から高血圧で薬を飲んでいました。父は脳出血 2 回と脳幹出血で、不便な体に。でも父はそこから 30 年生きました。そこまで生きてこれたのは、適切な医療を受けられる環境にあると思っています(父は九州に住んでました)。ただここ富士市でその病気(脳卒中)になれば、6 時間以内に治療しなければ障害が残るとい治療を受けられないと聞きました。ここに住んでたら私は、障害者になるか早死にか…と、悲しくなりました。ある程度の救急医療を受けられる新病院にしてもらえますように！</p>	<p>当院は地域の二次救急医療を担う病院ですが、三次救急に近い患者も救急で受け入れている状況があります。基本計画案にありますとおり、機能分化と連携強化により地域完結型医療を推進してまいります。</p>	5 その他
71	<p>息子急変で救急車に乗って、中央病院にとお願いしました。でも救急車で足止めされました。待たされながらもなんとか中央病院にたどり着けましたが、そこで生命が失われていたらどうしてもらえましたか？その時を思い出すと、怖くてなりません。新病院と周りの病院との連携強化とこの地域の医療の強化をお願いしたいです。</p>	<p>当院の昨年 10 月の救急応需率は 96.4% と非常に高く、可能限り断らない救急に努めております。別の質問と重複しますが、基本計画案にありますとおり、機能分化と連携強化により地域完結型医療を推進してまいります。</p>	5 その他

【人材に関すること (5 件)】

No.	意見の内容	市の考え方	反映結果
72	<p>本病院は、どこの大学病院と連携して、医者や看護婦を確保していくのでしょうか。特に、医者は地方の病院へ行きたがらないというのが昨今の風潮のようです。対策は、どのように考えていますか？</p>	<p>当院の医師派遣については、東京慈恵会医科大学、浜松医科大学、日本歯科大学、山梨大学の4大学と連携し、医師等の確保に努めております。新病院建設やそれに紐づく新たな医療機器等の導入は医師等の確保の一助になると考えております。それ以外にも、当院では人材確保に向けて様々な手法で取り組んでおり、最近では心臓血管外科医師の増員という成果も出ております。医師の確保には、症例が積める環境が必</p>	5 その他

		要であり、このためには現代の医療レベルに見合う施設にする必要があります。これを実現するためにも、新病院建設事業を進めていく必要があると考えます。医師が集まれば患者が集まる、患者が集まれば医師が集まるという好循環を継続できるよう、今後も医療スタッフ等の意見を聴取し、様々な取り組みを進めてまいります。	
73	基本方針⑤に、次世代の医療を担う人材育成とあるが、看護師を含め、病院で働く人の「働きやすい環境」を、どの程度ヒアリングしているのか疑問。新病院には働く人の子どもの託児室、児童クラブなどはあるのか、現場の声をもっと拾い上げる努力をすべき。働きやすい環境でなければ、良い人材は集まらなると考える。 医師についても、勤務したくなるものは何と考え、どう手当てしていくか、ソフトな部分を取り入れるにも、それに見合う構想が必要	令和6年度、7年度と職員アンケートを実施しており、職員の働きやすい環境に関する要望や、食堂・売店・保育所に関する意見を聴取しております。 働く人の環境や、人材の確保は本院としても課題と認識しており、最近では心臓血管外科医師の増員という成果も出ております。医師が集まれば患者が集まる、患者が集まれば医師が集まるという好循環を継続できるよう、今後も医療スタッフ等の意見を聴取し、様々な取り組みを進めてまいります。 また、院内保育所については、現在の場所で継続運用することとしております。加えて、基本計画案では「病児・病後児も対応可能な保育所の敷地内の設置を検討します。」としており、職員の勤務しやすさにも配慮してまいります。	3 今後の参考にするもの
74	医師や看護師さんなどの医療スタッフが不足していると聞きます。新病院を建てても人材が集まらないのでは話になりません。病院建設と同時に医療スタッフが集まりやすい環境づくりを市全体で考えていかななくてはならないと考えます。大学病院や他の医療機関との連携強化を期待します。	本院では大学との連携はもとより、人材確保に向けて様々な手法で取り組んでおり、最近では心臓血管外科医師の増員という成果も出ております。医師が集まれば患者が集まる、患者が集まれば医師が集まるという好循環を継続できるよう、今後も医療スタッフ等の意見を聴取し、様々な取り組みを進めてまいります。	3 今後の参考にするもの
75	救急科など多くの科が充実することが期待されているが、医師や看護スタッフなどの人材確保の道すじが見えないことが心配です。	働く人の環境や、人材の確保は本院としても課題と認識しており、最近では心臓血管外科医師の増員という成果も出ております。医師が集まれば患者が集まる、患者が集まれば医師が集まるという好循環を継続できるよう、今後も医療スタッフ等の意見を聴取し、様々な取り組みを進めてまいります。	3 今後の参考にするもの
76	息子を妊娠中、切迫早産で中央病院に入院し、お世話になりました。早い時期に産まれてしまうと、ここでは設備や人員の関係で赤ちゃんを守れないこと、そうなった場合は静岡こども病院に行くことになると説明を受け、実際にそうになりました。救急車で静岡まで運ばれる間、赤ちゃんは大丈夫なのかすごく心配でした。 子供が入院中も、産後の身体で運転して会いに行くのは大変でした。	本院は NICU(新生児特定集中治療室)を持ち、未熟児や重症新生児の受け入れ先として、質の高い医療を提供するよう心掛けておりますが、お子様の状態に応じて別の病院に転院する可能性があることについて、ご理解いただけますと幸いです。 本院では大学との連携はもとより、人材確保に向けて様々な手法で取り組んでおり、最近では心臓血管外科医師の増員という成果も出ております。医師が集まれば患者	3 今後の参考にするもの

	<p>超未熟児の子でも、地元の病院で安心して医療が受けられたらどんなに良いかと思えます。</p> <p>設備もですが、静岡のこども病院の先生方、看護師のみなさん、スタッフのみなさん、どなたも素晴らしい仕事をされていました。新病院にも、患者の目線で接して下さる医療従事者の方が来てくださるといいなと思えます。</p>	<p>が集まる、患者が集まれば医師が集まるといふ好循環を継続できるよう、今後も医療スタッフ等の意見を聴取し、様々な取り組みを進めてまいります。</p>	
--	---	---	--

【事業費に関すること（4件）】

No.	意見の内容	市の考え方	反映結果
77	<p>建設事業費が概算で530億円～570億円で、収支計画では開院5年目以降の黒字化を目指すとのことですが、計画通りにいくのか疑問に感じざるを得ません。</p> <p>建設資材や人件費等が高騰している、当初の計画よりも上振れしていることは理解出来ませんが、将来的に富士市民の負担が大きくなるのではないかと心配です。中央病院は富士市の基幹病院のため、富士市民にとってはなくてはならない病院です。ただ中央病院には市外の方も多く受診されているようなので、市外の方と富士市民の受診料を何かの名目で区別することは出来ないかと考えます。</p>	<p>当院は築40年以上経過し、老朽化・狭隘化が著しく、新病院の建て替えは喫緊の課題です。収支計画はあくまで計画ですが、十分達成できる内容と認識しております。また、受診料の差別化については、担当課に共有させていただきます。</p> <p>なお、ご意見を反映しまして、事業費高騰に対する対応案を追記させていただきます。</p>	3 今後の参考にするもの
78	<p>新病院建設や病院経営に関して多大なコストがかかることは承知している。現在、市立中央病院のHP上で寄付の受付があるが、より多くの方が寄付がしやすくなるようクレジットカードでの納入受付や、マンスリーサポーター制度等があってもよいと思う。ぜひ検討していただきたい。</p>	<p>現在、新病院建設事業については、法人向けには企業版ふるさと納税を、個人向けには特定事業等で寄附を募っております。特定事業に関しては、寄附のポータルサイトを經由することでクレジットカードでの支払いも可能です。今後も、より多くの方に本事業への寄附のご案内ができるよう、周知徹底してまいります。</p> <p>なお、寄附の申出については、富士市ウェブサイトでご案内しておりますので、詳細は「富士市 寄附メニュー」で検索をお願いいたします。</p> <p>また、マンスリーサポーター制度については、市役所関係部署に共有させていただきます。</p>	3 今後の参考にするもの
79	<p>富士宮市との広域医療を検討すべき時期と思います。</p> <p>富士市のみで建設費を賄う今の計画に疑問を持っています。</p> <p>将来における人口減を見越し、富士宮市と広域医療圏で新病院を建設することで、国等の補助金を得られやすく、2市で建設費を分けることで1市での建設コストも抑えられる計画を検討すべきと考えます</p>	<p>新病院建設に係る富士宮市との連携について、これまで度々検討した経緯がございますが、富士市は新築建替、富士宮市は改修工事での長寿命化、という方向性となっております。当院単独での建替計画においても、活用可能な補助メニューの検証を続けており、建設費の財源確保に向けて取り組みを続けてまいります。</p>	4 反映できないもの

80	<p>86 ページ事業費 新聞等で、材料費の値上がりなど物価高騰で当初の予算を大幅に上回ってしまうことが予想されているが、具体的な財源確保の方法や、もしくは削るところが出ていないことが心配です。補助金などの目処はあるのでしょうか。</p>	<p>新病院建設事業の財源は、一部市で積み立てている基金がございすが、建設費については、原則起債(借入)にて対応する予定です。この場合に、基本計画案でお示している収支計画では、開院 5 年後に黒字化を目指すこととしております。</p> <p>また、財源確保以外に、諸室配置の効率化等により1床当たりの面積を 90 m²から 85 m²とするなど、コスト削減策についても講じてきておりますが、将来的には更なる物価高騰も想定されており、必要に応じて設計内容のより一層の合理化や見直しの検討をする必要があると考えております。</p> <p>なお、補助金については活用可能な補助金の調査・検討や、国県への要望に努めてまいります。</p> <p>最後に、ご意見を反映しまして、事業費高騰に対する対応案を追記させていただきます。</p>	1 反映する
----	---	--	--------

【災害等に関すること (3 件)】

No.	意見の内容	市の考え方	反映結果
81	<p>災害拠点病院として、電力・水の確保は必須です。計画案にある備蓄日数や自家発電の稼働可能時間が十分か再検討してください。</p> <p>また、昨今の激甚化する水害リスクに対し、電気設備を上層階に設置するなど、ハード面での安全対策を徹底してください。</p>	<p>備蓄量については、災害拠点病院の指定要件を参考とし、引き続き検討してまいります。</p> <p>水害リスクについては、基本計画案において「1階床レベルと建物周囲の地盤を嵩上げすることとしており、また想定外の水害にも配慮し、サーバー室等の重要インフラに係る諸室の配置を2階以上に計画します。」としております。</p>	2 既に盛り込み済み
82	<p>現在の位置でも同じ問題ですが、潤井川の近郊で、昨今地球温暖化で潤井川が氾濫した場合、救急車も病院へ行けなくなるリスクがありますが、その点はどのように考えていますか。屋上にヘリポートはあるのですか？</p>	<p>① 「地盤のかさ上げ」と緊急車両の動線確保 病院建物自体が浸水して機能停止することを防ぐため、建物周囲の地盤のかさ上げを行う計画となっております。</p> <p>ご指摘のとおり、周辺道路が冠水する可能性はありますが、病院建物周囲の敷地を高くすることで、浸水を避け病院機能を維持してまいります。</p> <p>これにより、自衛隊や消防等の高床式車両やポートによる患者搬送を受け入れる等、災害拠点拠点として機能し続けることが可能となる想定であります。</p> <p>② 道路が使えない場合の「屋上型ヘリポート」活用 陸路遮断時を想定し、屋上型ヘリポートを設置する計画であり、重症患者の搬送、DMAT の受け入れ、孤立した場合の物資輸送等が可能となります。</p> <p>ドクターヘリや防災ヘリが離着陸できる規格とし、道路状況に左右されない搬送ルートを確認してまいります。</p>	5 その他

		<p>③ 水が引くまでの時間の想定と対応 建設予定地は、潤井川の浸水想定時間について 12 時間未満とされております。この一時的な孤立期間を乗り切るため、病院内には十分な水・食料・医薬品・燃料の備蓄を行い、外部からの支援がなくても数日間自立して医療を提供できる計画としております。</p> <p>④ 市内外の他病院への搬送(連携強化) 災害時は、一つの病院だけで全てを完結させるのではなく、地域全体で対応するものと考えております。 当院へのアクセスが困難となった場合は、被災していないエリアの病院へ搬送するよう、消防や地域医療機関、近隣自治体と連携を深めてまいります。</p>	
83	<p>災害時や不測の事態が生じた時の BCP の実効性について担保してほしいと思いますし、パンデミックが起こった時の対応についても十分可能か懸念します。 中核都市の検討の際に議論の中心になりましたが、保健所のあり方も検討願います。</p>	<p>当院では、BCP として業務継続計画を、またパンデミック等の新興感染症については院内感染対策マニュアルを策定しており、実効性が伴うよう適宜更新することとしております。保健所のあり方については、本案と関係がないため回答を控えさせていただきますが、市役所関係部署に共有させていただきます。</p>	5 その他

【病院の運営に関すること (3 件)】

No.	意見の内容	市の考え方	反映結果
84	<p>富士宮市立病院と蒲原病院の連携は勿論ですが、医療圏を超えて沼津や静岡の病院とも連携体制を整えていただきたいと思います。 富士宮市から建設費用の一部金額をいただけないものか。</p>	<p>新病院はもちろん、現病院から連携体制の構築ができるよう、担当課と共有いたします。なお、現段階において、富士宮市から建設費用の一部をいただくことは考えておりません。</p>	5 その他
85	<p>富士宮市在住ですが中央病院を利用しています。物資不足、物価上昇の今、災害に備えあらゆる方向からの見直しを、隣接する富士宮市との協力も望みます。</p>	<p>現病院の建物は、築 40 年以上経過し、老朽化・狭隘化が著しく、新病院の建て替えは喫緊の課題です。さらに、建築費も年々上昇する傾向にあり、一旦立ち止まったとしても、建築費はさらに高騰していく可能性が高いと想定しています。ご理解いただけますと幸いです。 また、基本計画案において検討している屋上型ヘリポートの設置をはじめ、大規模災害時の備えを強化してまいります。 新病院建設に係る富士宮市との連携について、これまで度々検討した経緯がございますが、富士市は新築建替、富士宮市は改修工事での長寿命化、という方向性となっております。</p>	5 その他

86	<p>入院の度に同じ内容の書類を書くのは病院にとっても患者家族にとっても負担が大きいと思う。変わったところだけ修正できる 追記できるように出来たら良いと思う。</p> <p>マイナンバーもできたのに どこが便利になったのかがよくわからないままでした。</p> <p>治療に関しても全部それまでの患者の情報は共有されていたのかどうか（出来ていて治療していると信じているが）そこも照らし合わせながら先生とのやりとりも確認しながら出来たらより良いと思う。</p>	<p>ご意見ありがとうございます。</p> <p>新病院ではシステム活用等により利便性の向上を検討するとともに、院内全体に周知できるよう、情報共有を行ってまいります。</p>	5 その他
----	--	---	-------

【建替への賛同意見（3件）】

No.	意見の内容	市の考え方	反映結果
87	新しい病院に変えてほしいです	引き続き、新病院建設事業を推進してまいります。	2 既に盛り込み済み
88	<p>医療や福祉は全てにおいて、老朽化するのはあってはならないと思ってます。</p> <p>いつも新鮮、清潔、最新であって欲しいので、建替えとか新設はどんどんやってもらいたいです！</p> <p>新しくすると、医師や患者も集まると思います。</p> <p>医療は老朽化にはしてはいけない。どんどん投資して最先端を目指すべきだと思います。</p> <p>そんな病院が富士にあったら、未来は明るい事しかないですね。</p>	<p>ご意見いただきましたとおり、新病院建設によって清潔なイメージになることや、最新の建物、機器に更新されることは、医師確保や集患の面でも重要と考えます。引き続き、新病院建設事業を推進してまいります。</p>	3 今後の参考にします
89	娘が扁桃腺の切除で通院手術入院でお世話になりました。中も外も施設の清掃が行き届いており老朽化は感じませんでしたが、造りには歴史を感じましたので、新病院建設には賛成です。ただ、松野地区に住んでおりますので、交通の不便さに問題があります。高齢化する松野地区は中央病院までの交通手段が限られています。距離のある市民に補助の面も合わせてご検討頂きたく存じます。	交通手段やその補助の件については、市役所関係部署に共有させていただきます。	5 その他

【基本計画案に対する質問（2件）】

No.	意見の内容	市の考え方	反映結果
90	これから富士市も高齢化が進んで、人口も減ってシニアが多い市となっていきます。日本全体が抱える問題だと思います。その中で、新しい病院の建設を進めるにあたって、上記の点はどのように考えているのか？特に、財政も非常に厳しく、シニア層の増大。	<p>基本計画案では「医療環境や医療技術、地域の人口動態の変化に対応できる施設整備」について記載しており、少子高齢化等による将来の人口減少や、外来患者数の減少等に伴う医療技術や医療環境の変化に備えた施設整備を行ってまいります。</p> <p>また、基本計画案にお示している病床規模:450床については、現在から10年後にあたる2035年の将来推計入院患者数を</p>	2 既に盛り込み済み

		根拠に設定しております。当該規模等を基に収支計画を作成しており、開院5年後には黒字化する見込みとしております。今後も経営改善を継続し、持続可能な病院運営に努めてまいります。	
91	病院も企業と似ている点は、赤字を出さないことだと思います。かといって、営利目的に走りすぎると医療の低下や患者を見捨てるようなあつてはならないことが起きます。このようなことが発生しないような組織が重要と考えています。第三者委員会や監査(病院との癒着なし)のような体制づくりが必要かと思いますが、どのように考えていますか？	当院では、安全・安心な医療の提供を行い、良質な医療水準の維持、向上を図り、健全な病院運営を推進するため、経営懇話会を立ち上げ、有識者や市民など、様々な意見を取り入れております。また新病院の建設に関しては新病院建設基本構想等審議会を立ち上げ、新病院の基礎となる基本構想や基本計画に関し、有識者、医師会、公募市民等に審議をいただき、新病院のあり方について検討をしていただいております。 なお当院は、日本医療機能評価機構が実施する第三者評価で、病院が「安全で質の高い医療を適切に提供する組織運営ができていますか」を評価していただき、病院機能評価を受け、認定病院として認定されております。引き続き、外部の意見も取り入れながら、事業を進めてまいります。	5 その他

【複合的な意見 (8件)】

No.	意見の内容	市の考え方	反映結果
92	<p>富士市民として長年、富士市中央病院にお世話になっており、病院が新しく建て直されることに大きな期待をしている。概要を資料で拝見して、建物の移動が最小限であることに安心した。素人ながら、入院患者の移動を含めて大病院の引っ越しによるコストを、設備に回せるのではと思った。資料に含まれない些細なことを、一市民一患者の意見として述べさせていただきたい。</p> <p>○院内の売店とレストラン 現病院の売店とレストランがお粗末過ぎて悲しい。プロにお任せしたい。必ず、医療従事者と一般の利用を分けて欲しい。双方がリラックスできないし、風邪などの感染予防のためにも。</p> <p>○駐車場とバス いつも駐車場待ちが長い。これから高齢者が増えて運転ができず、バスを利用する人が増える。その対策を本気で考えていただきたい。本題と離れるが、富士市はこれまでも新富士駅と富士駅をつなぐことの利便性について</p>	<p>○院内の売店とレストラン 新病院における職員や患者家族用のレストランですが、昨今レストランを運営する事業者が見つからない事案が増えており、設置しない方針としております。代替案として、イートインスペースを併設したコンビニエンスストアの設置を検討しております。なお、職員の食事・休憩スペースとして、スタッフコモンズを整備し、一般利用者との区分けをする予定でおります。</p> <p>○駐車場とバス 基本計画案では、現病院を解体した後に、500台程度収容可能な平面駐車場を整備する予定であり、現状よりも駐車可能台数は増加する見込みです。また、バス停についても、基本計画案において、メインエントランスからわかりやすい位置に設置することとしております。 なお、新富士駅と富士駅をつなぐ、という件については、本案と関係がないため回答を</p>	3 今後の参考にするもの

<p>本気で考えていたのだろうか？おそらく対策をする方自身が毎日車を運転して市役所に通っていて、人ごとと思っているのではないか？「病気で運転出来ず病院に行きたい」これは今にも、明日にも自身に起こりうること。スピード感を持って対応して欲しい。</p> <p>○お年寄り、弱者の通院の利便性 現病院の玄関は送迎車の停車がしづらく、タクシーの発着と駐車場からの歩行者も重なり危険である。</p> <p>○施設内の動線を広く安全に 1階各科の診察室にたどり着くまでの難易度の高さは、減多に見られないであろう。辛い病状で来院すればなおのこと、建築当初の設計者に憤りを感じる。口腔外科なんて狭い通路を入り組んだ奥にあり、そこからレントゲンを撮りに行ったり来たりする。他にもあちこちに細い通路があり、歩行者同士がぶつかりそうになる。病院に来てさらに怪我をしてはどのような。そうかと思うと、荒れた中庭や変に余ったスペースがある。レントゲン、CT、MRIなどが必要な科からの動線や、2階の採血室と待合いを快適にして欲しい。吹き抜けを高いエスカレーターで2階に昇るのもやめてほしい。健康でテーマパークでならいざ知らず、お年寄りや妊産婦や子ども連れは危険だ。</p> <p>○各科の医師の意見を大切に 中央病院の全ての科にかかった訳ではないが、各科で必要な機械があるはず。私は特に口腔外科にお世話になり痛感しているが、口腔外科のCTと普通のCTは違う。富士市内にもたくさん歯科医院はあるが、歯科用CTがある医院は減多に無い。普通のCTではわからない病巣が、歯科専用のCTでは明らかに判り、速やかに治療が出来る。都心部では今、当たり前なのが機械ひとつで可能なのに、富士市ではできない。私の場合は、中央病院の口腔外科の医師が勤で「ここが病巣ではないか」と診断されて、紹介状をもらった先の歯科医院の歯科専用CTで確かめて治療ができた。良い医療ができ近隣の市からも患者が増え、早い黒字化を市民として願っている。</p> <p>○富士中央病院の先生と看護師さん 意見ばかり述べたけれど、これまでこうした中でいつも懸命に患者のために尽くしてきてくださった皆様に感謝してもしきれない。どうか、こうした先生方、スタッフの方々が疲弊せずに従事できることが最大の願い</p>	<p>控えさせていただきますが、市役所関係部署に共有させていただきます。</p> <p>○お年寄り、弱者の通院の利便性 高齢者ドライバーや障がい者利用車両については、主入口との距離や他車両動線と交錯をさげ、別に入口を設けるなど敷地内に入りやすくなるよう配慮してまいります。</p> <p>○施設内の動線を広く安全に 基本計画案では「ベッドのすれ違いや緊急搬送を考慮した廊下幅を確保」することとしており、現病院と比較して廊下幅は広くなる予定です。また診察室と各種検査との動線については、患者の負担が減るよう配慮してまいります。</p> <p>○各科の医師の意見を大切に 当院の病院指針「地域の基幹病院として、市民の皆様により良い医療をやさしく安全に提供し、常に医療の向上に努めます。」に則り、地域医療機関や医療従事者からの声を踏まえながら、必要と思われる医療機器を計画的に整備してまいります。今後も富士市民の安心安全を担い続けるため、経営努力をしてまいります。</p> <p>○富士中央病院の先生と看護師さん お褒めの言葉、またスタッフへのご配慮をいただきありがとうございます。 基本計画案においても、「働きやすい職場環境を整備し優れた医療人を育成します。」としており、スタッフの働く環境の整備に努めてまいります。</p>
--	--

93	<p>建設資材、人件費等が高騰している中、新病院の建設予算を見直す必要がある。それと並行して、建設予定地についても、再検討する必要がある。現在の中央病院の場所に建設するより、富士山メッセのような、新幹線などの交通アクセスのよい場所などの候補地を含めて、ゼロベースで検討する必要がある。</p>	<p>新病院の建設事業費については、これまで市役所内部や市議会、また外部有識者を含む審議会での説明・承諾を経て設定されており、現時点で適正であると考えます。また建設予定地について、当院は市立病院であり、富士市民のための病院でありますので、市外からの利用者が主と想定される新富士駅に近いことによる市民の皆様へのメリットは少ないものと考えます。また、現在の建設予定地(現地建替)は富士市の人口重心に近く、またバス等公共交通機関で通われている患者様を考慮しますと最適な場所と考えております。ご理解いただけますと幸いです。</p> <p>なお、ご意見を反映しまして、事業費高騰に対する対応案を追記させていただくとともに、候補地検討については説明資料をウェブサイトにて公開いたしましたので、ご確認いただければと思います。</p>	3 今後の参考にするもの
94	<p>富士市立中央病院新病院建設事業費概算は、以前は約 300 億円～330 億円と聞いていましたが、86 ページの第 8 章事業収支計画では 530 億円～570 億円事業費とあります。これは、議会及び市民の合意は得ているのでしょうか？また、返済可能な額なのでしょうが、これだけ、建設費が膨れ上がっている今、現在の敷地での高層階建設の事業費と、地価の安い山林等の広い敷地で低層階建設した場合との事業費での比較検討が絶対に必要です。理由は、建設費はものすごく高騰していますが、山林等の地代は上がっていないからです。</p> <p>当初、早期建設が必要と言っていたのは、ダビンチの入る建物を作るためでしたが、現在ダビンチの手術室はすでに出来上がっています。「なにがなんでも早期に作る」よりも、事業費の高騰から再考するべきであると思います。</p> <p>複数の候補地における複数の建設形態で安全性のみならず財政面においても比較検討を行い、総合的な比較検討案を市民に問うことを切に望みます。</p>	<p>新病院の総事業費について、令和 6 年度に策定した基本構想では 458 億円程度としておりましたが、本年度策定予定の基本計画案では 530～570 億円程度としているところです。事業費については、これまで市役所内部や市議会、また外部有識者を含む審議会での説明・承諾を経て設定されており、現時点で適正であると考えます。</p> <p>また、候補地についても、これまで複数の候補地を比較検証し、現地建替に決定した経緯がございます。建設予定地(現地建替)は富士市の人口重心に近く、またバス等公共交通機関で通われている患者様を考慮しますと最適な場所と考えております。</p> <p>なお、低層階の建物とする場合、一般的には建築費は安くなる傾向にあります。今回の計画では免震構造を採用する予定ではありますが、免震装置は高額であり、水平投影面積が広がることにより、免震装置を埋め込む面積が広くなり、建築費が増加する可能性が高いと考えられます。加えて、水平投影面積が増えるということは、患者様の横移動の距離(歩く距離)が長くなり、負担が増える懸念があることから、あまりに低層階過ぎる建物は病院には適さないと考えます。</p> <p>現病院の建物は、築 40 年以上経過し、老朽化・狭隘化が著しく、新病院の建て替えは喫緊の課題です。さらに、建築費も年々上昇する傾向にあり、一旦立ち止まったとしても、建築費はさらに高騰していく可能性が高いと想定しています。ご理解いただけますと幸いです。</p>	3 今後の参考にするもの

		<p>なお、ご意見を反映しまして、事業費高騰に対する対応案を追記させていただくとともに、候補地検討については説明資料をウェブサイトにて公開いたしましたので、ご確認いただければと思います。</p>	
95	<p>・救急医療体制(計画案 29 ページ)では、2 次救急医療・高度医療を提供と書かれています。1 次救急は現在の救急医療センターを継続するという判断なのでしょうか？ 現在の計画の場所では、広さから言って制約があると思いますが、敷地面積が広い他の候補地を比較検討することで、費用的にも効率的にも、一次救急医療センターを敷地内に併設したほうが良いという判断もあると思います。 あらゆる可能性を排除せず、様々な想定を比較検討してから、最終判断を下すべきと考えます。 ・アクセス道路が充実していることは救急医療に必須です。救急車が入りやすい、重病患者を 3 次救急医療につなげることが容易になるアクセスの良い場所も検討の一つになると思います。高速道路へのアクセスの良さや複数の幹線道路との連結等も考慮に入らすべきと考えます。 ・市民の命を守る富士市立中央病院です。一つの考え方で決めつけず、様々な角度からの可能性を模索したうえでいったん白紙に戻し、様々な要件を突き合わせ、市民からの意見を取り入れ、再構築することを心より願っています。</p>	<p>・平日の夜間や休日における一次救急については、現在の救急医療センターでの対応を継続する予定です。(平日の日中は市内開業医での対応となります。) 新病院では、二次救急としての役割を効率的に実施することが重要であり、救急医療センターを同一敷地に併設した場合、一次救急で対応すべき患者の来院による混雑が想定され、本来最優先で治療が必要な急患の対応に時間がかかる、という事象が起きる可能性が高くなります。中央病院と救急医療センターの将来的な併設については、一長一短ありますので、今後検証を進めてまいります。 ・仮に三次救急病院への搬送をする場合は、現地の救急隊の判断により、当院を経由せず、直接三次救急病院へ搬送されると想定されることが多いため、当院が高速道路等に近接する必要性は低いと考えます。 ・新病院建設事業については、院内、市役所内、市議会、外部審議会、外部コンサルの意見を踏まえ、また町内会連合会、まちづくり協議会、近隣町内会等へのご説明・意見聴取を経て今の基本計画案となっております。ご理解いただけますと幸いです。</p>	3 今後の参考にするもの
96	<p>【はじめに】 “富士市の一大プロジェクト”とあってよい事業に関わられておられる皆様に敬意を表しつつ、下記に意見を述べさせていただきます。 富士市立中央病院新病院建設基本(案)を拝読(以下:「案」)させていただきました。 富士市の基幹病院としての役割は「医療において市民の安心・安全に直結する存在」と認識しており、大変重要な役割を担われていると存じます。 この「案」が策定されるにあたり「富士市新病院建設基本構想等審議会」で様々な検討をされ今回の「案」が策定されたと思いますし、富士市議会に「新病院建設特別委員会」が設置され様々なご検討をされてきたと存じます。 公開されている「新病院建設特別委員会議事録」並びに、「富土地域医療調整会議議事録」も併せて拝読したうえで意見を述べさせていただきます。 様々な課題があると存じますが新病院建設が「市民にとって将来にわたり信頼できる病院と</p>	<p>全体を通して、病院スタッフへの励ましの言葉、また貴重なご意見をいただき、誠にありがとうございます。新病院に限らず、現病院から対応できるものについては、可能な限りご意見を取りいれたいと考えております。以下、項目ごとにご回答いたします。 【基本方針への質問】 1「新病院の目指す姿」に関して 1)「健全経営に基づきハイレベルな医療を安全安心に提供します」に関して ご意見のとおり、平均在院日数の推移に注視しながら、後方支援病院との連携強化を図り、健全経営に努めてまいります。 2)「断らない救急」を目指して」に関して 当院では人材確保に向けて様々な手法で取り組んでおり、最近では心臓血管外科医師の増員という成果も出ております。医師が集まれば患者が集まる、患者が集まれば医師が集まるという好循環を継続できるよう、今後も医療スタッフ等の意見を聴取し、様々な取り組みを進めてまいります。</p>	3 今後の参考にするもの

<p>して継続していただきたい」と願っております。</p> <p>【基本方針への質問】</p> <p>1「新病院の目指す姿」に関して</p> <p>1)「健全経営に基づきハイレベルな医療を安全安心に提供します」に関して</p> <p>(1)「急性期医療を中心に高度急性期医療を整える方針、市民が遠方の病院を受診しなくて済むように」という方針はとてありがたいと思います。</p> <p>①高齢者増による平均在院日数への影響 収支計画を策定されるにあたり、不確定要素が多くあり計画も大変と存じます(人口動態等)。特に 2040 年までは高齢者が増加するといわれ”高齢者の救急医療”も増加すると思われま。</p> <p>高齢者は”急性期から回復に向かう時期も伸びる”と思われまますが、そうなる”平均在院日数”は現在よりも増加すると思ひます(例として、病は治ったが”立てなくなった・歩けなくなった”←筋力低下)。</p> <p>②富士市立中央病院(以下:中央病院)は急性期を担われる基幹病院ですので、後方支援施設への”下り搬送”の連携強化をされていると存じますが(新病院建設特別委員会議事録参照)、その際”入院患者には転院ないし退院のご説明”に十分留意していただきたいと思ひます(医療者と患者の病状等の齟齬が起りやすい→例として”退院させられた”等)。</p> <p>③不採算部門と言われる「救急医療、小児医療、周産期医療」を担われているうでの”健全経営”も求められるので、相当な苦労はあると思ひますが頑張っていたきたいと思ひます。</p> <p>2)「断らない救急」を目指して」に関して</p> <p>(1)医師確保はもちろんですが、看護師などの”医療人材確保”は大きな課題と存じま。また、病院で働かれている方すべてにおいて「働きやすい環境」も同様に大きな課題だと存じま。</p> <p>よりよい医療提供は”患者同様に職員も大切に”も大切な視点だと思ひます。</p> <p>(2)急性期を脱した患者の”行先”による対応 前述いたしました、自宅(在宅医療・介護含む)、施設(回復期病院等)との連携強化がさらに重要になると思ひます(包括ケアシステムの視点)。</p> <p>(3)入退院のコントロールに関して 病床数を現在より約 70 床減にされたのでいわゆる「救急ストップ(富士市議会議事録参照)」が起らないように適切なベッドコントロールが必要になると思ひます。</p>	<p>また、ベッドコントロールについては、新病院においてベッドコントロールセンターを設置する予定であり、適切なベッドコントロールに努めてまいります。</p> <p>3)「機能分化と連携強化により地域完結型医療を推進します」に関して 新病院建設に係る富士宮市との連携について、これまで度々検討した経緯がございますが、現時点では、富士市は新築建替、富士宮市は補修工事での長寿命化、という方向性となっております。新しい地域医療構想も踏まえ、今後も連携の在り方について模索してまいります。リハビリ難民については、当院だけでの対応は難しく、国県レベルでの広域的な対応が必要かと思ひます。その中で当院で対応できることに関しては、推進してまいりたいと思ひます。</p> <p>4)「大規模災害時、新興感染症拡大時に備えて医療体制を整備します」に関して 非常用の水や電源については、今後実施する設計段階において、いただいたご意見も踏まえ具体的な容量等を検討いたします。浸水時の対応については、基本計画案において検討している屋上型ヘリポートの設置をはじめ、大規模災害時の備えを強化してまいります。</p> <p>5)「働きやすい職場環境を整備し優れた医療人を育成します」について いただいたご意見は担当部署に共有し、参考とさせていただきます。</p> <p>【その他】</p> <p>1・2 開院年度を令和 13 年度と想定しておりますが、他病院の新病院建設事業を調査研究した上で、開院年度には新病院への移転引っ越しが生じることに伴い一時的な患者数の減少が生じ、これを反映した結果、令和 13 年度の患者数を 380 人としております。</p> <p>また令和 14 年度に向かって患者数が 400 人へと戻るとともに、診療単価が上昇しておりますが、これは新病院での HCU 新設や手術室の増に伴う診療収入の増を反映した結果となります。</p> <p>長期的には収入・支出ともに物価変動や診療報酬改定など様々な要因が生じ得ると思ひますが、本収支計画ではこれら不確定要素は見込んでおりません。</p> <p>また同様に、令和 22 年度に向かって常に経営改善に努めま。あくまで本収支計画は新病院建設に向かって現時点で具体的に計画している増収効果のみを反映して</p>
--	--

<p>適切なベッドコントロールには院内のみではなく、医師会(開業医:紹介率、逆紹介率等に反映)との連携強化(前述の施設等)もさらに重要性を増すと存じます。</p> <p>3)「機能分化と連携強化により地域完結型医療を推進します」に関して</p> <p>(1)「案」の中には“富士医療圏では各公的病院が担う役割は大きく、入院患者や救急搬送時の診療・収容エリアが分担されていることから、圏域内の医療需要をカバーできるよう適切に役割・機能を分担しながらも、密接な連携を構築していきます”と記載されております。</p> <p>①「案」には“密接に連携を構築”する具体的な表記は見当たりません。現在公開されている新病院建設特別委員会議事録(以下:委員会議事録)には「令和元年度につきましては、近隣公立病院と統合に係る検討し、統合に係る意見については“近隣3病院”とも統合に意向がないことを確認している(令和5年8月21日委員会議事録には3近隣公立病院の具体的な名称は記載されておりませんが、富士市立中央病院、蒲原総合病院、富士宮市立病院を指すと思います)」とあります。</p> <p>令和6年6月4日の委員会議事録には「蒲原病院との連携は当病院にとっても非常に重要なもの」、「急性期を過ぎた患者について、転院して蒲原病院のほうで受け取っていただいているというような関係を築けている」、「新しい病院長(蒲原病院)もその連携を維持したいということには一応了解していただいている」。</p> <p>令和6年11月13日の委員会議事録には「蒲原病院の院長先生は、蒲原病院が後方支援病院の役割を担います」というふうに力強くおっしゃっていただきました。(議事録原文のママ)」とあります。</p> <p>以上のように蒲原病院との連携は密にされていることがわかりました。しかし、富士宮市立病院との連携という委員会議事録によると「富士宮市との連携は必要でありますし、今後協議が必要だと思います。ただし、これは中央病院と富士宮市立病院だけの問題ではないというふうに考えています。一次救急から二次救急、三次救急まで全てを考えて富士宮市と協議をしていかなければならないといけません」(令和7年3月12日委員会議事録)とあります。</p> <p>中央病院新病院建設においては「富土地域医療構想調整会議」では説明されていると思えますが(富土地域医療調整会議議事録参照)、「案」及び委員会議事録を拝読した限りでは「富士宮市及び富士宮市立病院との連携はど</p>	<p>いるため、令和14年度以降の入院単価は据え置いております。今後も増収対策を講じ、持続可能な病院経営に努めてまいります。</p> <p>3 適宜、公開について検討してまいります。</p> <p>4 いただいたご意見は担当部署に共有し、参考とさせていただきます。</p> <p>5 適宜適切な時期・内容で、市民への情報提供を行います。</p>	
--	--	--

うなっているのだろうか？そもそも“対話はあるのか？””と思えてなりません。

厚生労働省より令和6年12月18日に「新たな地域医療構想に関する取りまとめの概要」が出されました。これによると「急性期拠点病院(人口20~30万人ごとに1拠点確保)」といった考え方があるようです。富士医療圏の人口では「富士市立中央病院か富士宮市立病院のどちらか」がその役割を担うことになると思います。現在の状況を鑑みれば「富士市立中央病院がその役割を担う」と思います。

この新たな地域医療構想の観点はもちろん、富士医療圏は県内でも医師少数医療圏で、二次救急輪番制もままならないのが富士医療圏です。

新病院建設における富士宮市及び富士宮市立病院との“連携強化(対話推進・協働及び補完関係)”は不可欠だと思います。

課題は色々あると思います(公立病院の医師数や二次救急対応状況の違い、民間病院数の違い、在宅医療等←“患者が病院を選ぶ”…医療従事者及び行政とは違う視点で選ぶと思います)が、是非とも連携強化をしていただきたいと思います。

(2) 今後は病院の機能分化も進むと存じますが、診療報酬制度上の問題(医療・介護)も絡んでいる俗称「リハビリ難民」が生じないようにご配慮いただきたいと思います。

4)「大規模災害時、新興感染症拡大時に備えて医療体制を整備します」に関して

(1) 運営計画に「少なくとも3日分の病院機能を維持するための水を確保します」とされており

ます。
富士透析防災ネットワークでも“水の確保”はご考慮されているとは思いますが、透析患者には“多量の水を使用”します(通常透析患者1時間あたり約30ℓの水が必要です)。

「案」には具体的な給水等による水の確保は記載されておりませんが、十分にご配慮いただく必要があると思います。

(2) 市内には在宅酸素療法をされているかたもおられると思います。業者との連携は取れていると思いますが、東日本大震災時はある病院に在宅酸素療法患者が殺到し非常用電源(酸素濃縮器など)の確保に苦慮したようです。機器のバッテリーは数時間程度ですので、この点は考慮していただく必要はあると思います。

(3) 中央病院へ被災者が殺到しないような配慮及び浸水等による中央病院に通じる道路確保にもご配慮いただきたいと思います(殺到でき

	<p>る被災者はトリアージ的には“青”だと思います)。</p> <p>5)「働きやすい職場環境を整備し優れた医療人を育成します」について</p> <p>(1)近年、学会・研修会への参加・学会発表(準備含む)は「自己研鑽なのか仕事の一環なのか」ということの線引きには苦勞されていると思います。</p> <p>また“指導方法”も同様に苦勞されていると思います。</p> <p>しかし「医療は昔から日進月歩で進化する」と言われておりますし(近年では AI も)、また「病氣や災害は時を選ばない」ので“命に係わる施設にご勤務されている以上、どの職種であってもいつの時代にも共通する事項”だと思います。</p> <p>“常時緊張を強いられる環境”で働かれておられますので、平時は少しでも「心身が休まるように、モチベーションが下がらないような環境づくり」をされ、そのうえで中央病院の望まれる「優れた医療人育成」がなされるように願っております。</p> <p>【その他】</p> <p>1 収支計画で入院 1 日平均患者数(人)が令和 13 年 380 人、令和 14 年に 400 人に増えている理由がわかりません。</p> <p>令和 14 年～令和 22 年まで 400 人と増減がない理由もわかりません。</p> <p>2 入院 1 人 1 日平均単価(円)が令和 13 年 78,000 円が令和 14 年には 81,000 円に増えている理由がわかりません。</p> <p>令和 14 年から～令和 22 年まで 81,000 円と増減がない理由がわかりません。</p> <p>3 富士市立中央病院新病院建設(案)には「不確定要素(今後の物価高騰による事業費(想定は 530～570 億円)、人口動態、患者集患者数、平均在院日数の増減)」も含まれた収支計画であること。また「案」には記載されておりませんが、おそらく多額の“借金額及び返済額”となると思います。</p> <p>今回のパブリックコメントで基本的な事項は一般市民に公開されましたが、この点は適宜情報公開をしていただきたいと思いますし、万が一“借金できない額および返済が難しい”といった場合はどのようなのか？も気にかかるところです(建設場所や建物高さ等)。</p> <p>4 富士市立中央病院が地域の“急性期を担う基幹病院”として継続するためには他の医療関係等(医師会、歯科医師会、薬剤師会、開業医、訪問や在宅関連・医療圏の関</p>		
--	---	--	--

	<p>連施設)との連携の深化と進化をしていただきたいと思ひます。</p> <p>5「案」には不確定要素を基に検討されている事項もありますので、状況の変化に伴う“市民への適切な情報提供”をお願いしたいところです。</p>		
97	<p>現計画(案)について疑問に思つたことを書き連ねてみました。ぜひご一読していただき新病院建設について新たに金指市長の事業として再構築していただきたく希望します。</p> <p>現病院敷地はハザードマップを重ね合わせると浸水想定地区に当て嵌まるようですが、なぜ移転ではなく建替なのですか？</p> <p>新病院の建物の周囲を豪雨時の浸水対策の為現状地盤より盛土をして1.2m高くし1階レベルに対応(計画案 P74)となっていますが、建物の周囲のみ 1.2m嵩上しても病院に至る道路が水没する恐れがあり災害時に一般車輦はもとより救急車も病院に行きつけないと思われれますが、現時点でも周辺の道路は狭く交通渋滞が日常的な場所でもあり利便性は低いように思ひます。</p> <p>事業費の件ですが以前の資料では 300~330 億と聞いていたのですが、令和 8 年度の基本計画(案)では、530~570 億、倍近くに跳ね上がっています。恐ろしいほどに膨れ上がっていますが、県、国等の補助金はどれくらい見込めるのでしょうか。</p> <p>すべての費用を富士市の財政で賄えるのでしょうか。この先人口が大幅に増えるという見込があるとは思はず企業等の誘致の見込はあるのでしょうか。費用が不足することで計画そのものを縮小することになることはありませんか。多額の費用をかけ妥協に妥協を重ね中途半端な規模の建物を建てることは、施設を利用する者運営する者にとって不幸なことです。</p> <p>病床数を 520 床から 450 床に減らすということは基本理念から外れませんか？</p> <p>又救急科を新設するとのことですが、病床数を 70 床も減らすのだとしたら、床面積が狭くないでしょうか。</p> <p>患者も医師も看護師も携わる人に使い勝手の良いことが安心、安全に繋がるように思ひま</p>	<p>①移転ではなく建替の理由 病院という特性上、交通網が整った場所である必要や、人口重心付近にあることが好ましく、浸水想定区域ではありますが、現地建替が最も適していると判断しております。</p> <p>なお、基本計画案において「1階床レベルと建物周囲の地盤を嵩上げすることとしており、また想定外の水害にも配慮し、サーバー室等の重要インフラに係る諸室の配置を2階以上に計画します。」としております。加えて現段階では屋上型ヘリポートを設置する予定であり、浸水時等においても病院機能を維持するための対策も講じる計画としております。ご理解いただけますと幸いです。</p> <p>②事業費の件 現病院の建物は、築 40 年以上経過し、老朽化・狭隘化が著しく、新病院の建て替えは喫緊の課題です。さらに、建築費も年々上昇する傾向にあり、一旦立ち止まったとしても、建築費はさらに高騰していく可能性が高いと想定しています。ご理解いただけますと幸いです。なお、補助金については活用可能な補助金の調査・検討や、国県への要望に努めてまいります。</p> <p>③富士市の財政で賄えるかについて 本事業は 530~570 億円という莫大な費用がかかるため、借入金(起債)をする計画です。当該借入金の返済計画を考慮した収支計画を作成しており、開院5年後には黒字化する想定としております。企業の誘致については、市役所関係部署に共有させていただきます。</p> <p>④ 計画の縮小について 費用が不足することで、計画を見直す可能性はございます。医療の質を落とさないよう、慎重な検討をしております。なお新病院では、地域医療構想に基づき急性期病床の適正化を図り、地域全体での機能分化・連携強化を進める中で、役割に見合う効率的な体制とするため、病床数を 520 床から 450 床に変更いたしますが、延床面積</p>	3 今後の参考にするもの

	<p>す。</p> <p>新市長の事業として防災基地も視野に入れ広域行政もご一考いただければと思います。</p>	<p>としては、現病院と比較して 1.3 倍程度となる想定です。</p> <p>⑤防災基地について 本案と関係がないため回答を控えさせていただきますが、市役所関係部署に共有させていただきます。</p> <p>なお、ご意見を反映しまして、事業費高騰に対する対応案を追記させていただくとともに、候補地検討については説明資料をウェブサイトにて公開いたしましたので、ご確認いただければと思います。</p>	
98	<p>今回は市民に病院建設に対して意見を求める！という事でしたので考えをのべさせていただきます！</p> <p>当初予算から更に莫大な経費が上積みされるという事でしたので、借金が増えるであろう富士市の財政が心配です。</p> <p>将来をみすえて、富士市と富士宮の市立病院が合併して建設する事により、国からの補助金もいただけるのであれば、更に最良・最新の病院になるのではないのでしょうか？</p> <p>建設地は一番の問題で、今の計画では現在の敷地内に水対策として一階を高く底上げして高層病院を建設する計画であるようですが、色々問題があるのではと思います！</p> <p>①敷地が狭い！ まずは、広い駐車場が作れる広大な敷地が必要です！それにともない交通渋滞がなるべくおこらないような広い道路も必要でしょう。</p> <p>②大きな地震や災害時、現状の場所では水害がおこることが予想される！</p> <p>③高層となるとエレベーター・エスカレーターなどの移動手段となり、移動や停電などの際、色々大変！</p> <p>④救急病院と本病院は同じ建物内にあることを願います！というより必ずそうして欲しいです。</p> <p>などなど以上の点は、今現在計画中の場所に建て替えた場合、すべて回避できない問題です。</p> <p>水の被害の心配の少ない、広い敷地に富士市・富士宮市民が利用できる最新の病院が、現在 70 才になる私でも利用できるよう、なるべく最速でお願いしたいと思います！</p> <p>新病院建設計画(案)の見直しをよろしくお願い致します。</p>	<p>新病院建設に係る富士宮市との統合について、これまで度々検討した経緯がございますが、富士市は新築建替、富士宮市は改修工事での長寿命化、という方向性となっております。当院単独での建替計画においても、活用可能な補助メニューの検証を続けており、建設費の財源確保に向けて取り組みを続けてまいります。</p> <p>また、基本計画案において検討している屋上型ヘリポートの設置をはじめ、大規模災害時の備えを強化してまいります。</p> <p>なお、④として記載いただいた救急病院については、救急医療センターのことかと思えます。新病院では、二次救急としての役割を効率的に実施することが重要であり、救急医療センターを同一敷地に併設した場合、一次救急で対応すべき患者の来院による混雑が想定され、本来最優先で治療が必要な急患の対応に時間がかかる、という事象が起きる可能性が高くなります。中央病院と救急医療センターの将来的な併設については、一長一短ありますので、今後検証を進めてまいります。</p> <p>新病院の開院に向けて、渋滞対策などを考慮した外構計画を行い、市民が安心して利用できる施設づくりを目指してまいります。</p> <p>なお、ご意見を反映しまして、事業費高騰に対する対応案を追記させていただくとともに、候補地検討については説明資料をウェブサイトにて公開いたしましたので、ご確認いただければと思います。</p>	1 反映する(一部)
99	<p>14 ページキャッシュレス化の推進について キャッシュレスにしたが手数料の負担と入金のおそさ等でキャッシュレスを止めるということがあるのだがそのことはどう考えているのか。</p>	<p>キャッシュレス化について 現病院においても、クレジットカード決済が可能となっております、ご意見のとおり手数料を病院が負担しております。これは患者等の利便性向上のためであります、新病院において、キャッシュレス決済の種類をど</p>	3 今後の参考にします

	<p>20 ページ病棟部門 一般は 75 床、とくに結核病床は全てハイシということですが、一般はまわりの入院できる病院へ？と考えればまだわかるのですが、いくら結核病床があまりにもカドウが少ないからハイシ(結核病床があいていることはいいことでは?)というのは…富士宮にも結核病床がかつてあったのだが今どうなっているかわからない今、全てハイシというのはいかかなものか。一般のへった 75 床をどうするのか?(いくら人口がへったとはいえ病院がへるの?)病院の数は人口でへるものなのか?</p>	<p>のようにしていくのかについては、発生する手数料を考慮し、柔軟に検討してまいります。</p> <p>病床について 結核患者専用の病床は「0」となりますが、感染症病床にて結核患者も受け入れることとしておりますので、運用としては今と変わりません。</p> <p>また、一般病床が 75 床減る計画ですが、新病院については、地域医療構想に基づき急性期病床の適正化を図り、地域全体での機能分化・連携強化を進める中で、役割に見合う効率的な体制とするため、病床数を 520 床から 450 床に変更しております。</p> <p>なお、現病院においても、1病棟(約 50 床)閉鎖して運用しており、実稼働としては現状と大きくは変わらない想定です。加えて、ご意見いただきましたとおり、地域の医療機関との連携を強化し、病床のコントロールをしてまいります。</p>	
--	--	---	--

【その他 (4 件)】

No.	意見の内容	市の考え方	反映結果
100	<p>富士地区の中核病院として長年大変お世話になりました 設備、人材等のさらなる充実を期待します また交通アクセスの見直しを望みます 私は松野地区在住ですが車を使用しませんとタクシー利用になり負担が大きく路線バスは蒲原病院行きしかありません市街地を周るコミュニティバスの伸延を切に願っております</p>	<p>コミュニティバスの延伸については、市役所関係部署に共有させていただきます。</p>	5 その他
101	<p>私は一昨年富士市へ転居してまいりました。昨年、妊娠・出産の際に貴院を利用させていただき、医師、助産師、看護師の皆さまの大変丁寧で温かいご対応に深く感謝しております。第 2 子以降も、可能であれば貴院を利用させていただきたいと考えております。</p> <p>また、私自身、看護師として病院勤務をしていた経験があり、併せてインテリアデザインの専門学校で学んだ後、大学院にて病院インテリア・医療空間に関する研究を行ってまいりました。そのため、本建て替え計画には、市民・利用者としてだけでなく、専門的な観点からも強い関心を抱いております。</p> <p>待合スペースや病棟共用部における空間設計は、利用者の安心感や緊張の緩和、さらには回復意欲や認知機能にも影響する重要な要素であると考えています。照明計画、色彩、</p>	<p>待合スペースや病棟共用部の空間設計、また導線計画や病棟内のゾーニング等について、今後実施される基本設計及び実施設計の中で、いただいたご意見も参考にさせていただきながら、進めてまいります。応援のご意見もいただき、誠にありがとうございます。</p>	3 今後の参考にします

	<p>素材感、音環境等についても、ぜひ利用者目線を取り入れた計画をご検討いただければ幸いです。</p> <p>一方で、スタッフの視点からは、働きやすく無駄のない動線計画や病棟内のゾーニング、適切な収納計画が重要であると考えます。これらは業務効率の向上や時間外労働の削減につながり、結果としてケアの質の向上にも寄与するものと思われまますので、ぜひご配慮いただけましたら幸いです。</p> <p>さらに、保護者の立場からは、待ち時間において子どもが他の利用者のご迷惑とならないよう、託児室やキッズスペースの整備、授乳室につきましては、鍵付きで十分な広さがあり、子どもが横になれるスペースが確保されること、また子どもの注意が過度に散漫とならない壁面デザインとなるよう、ご検討いただけるとありがたく存じます。</p> <p>もし今後、市民参加や専門的意見を取り入れる機会がございましたら、可能な範囲で意見提供や協力という形で関わらせていただくことも検討できればと考えております。</p> <p>市民にとって長く愛され、安心して利用できる病院となることを心より願っております。このたびは貴重な意見募集の機会をいただき、誠にありがとうございました。</p>		
102	<p>私は本年度、町内の組長を行ってます。町内には、外国人も住んでますので、ゴミ集積所の利用についての問題があります。市のゴミの出し方のマニュアルの裏面を英語表示にしたら、いかがでしょうか？</p>	<p>本件と関係ありませんので、市役所関係部署に共有させていただきます。</p>	5 その他
103	<p>障害ある息子を今日も静岡の病院へ通院。私が自家用車で連れて行きます。その生活が、20年以上になりました。付き添いを誰かに代わってもらるか、近い病院で用が済むようにしてもらいたい。</p>	<p>ご意見ありがとうございます。いただいたご意見については、当院だけでの対応が難しい案件であるため、市役所関係部署に共有させていただきます。</p>	5 その他