

医療提供体制基本構想 市民説明会 アンケート結果（説明に対する意見、質問等の自由記載及びそれに対する市の回答）

【問2】の選択肢：1. よく理解できた 2. 概ね理解できた 3. あまり理解できなかった 4. まったく理解できなかった 0. 無回答

No.	問1 (基本項目)	問2 (選択)	問3 (意見・質問 自由記載)	回答・市の考え方
1	男性、50歳代、 金明	2	施設の老朽化に伴う建替えの必要性は理解出来るが、新病院と救急搬送の関係が不明確であるように思う。 2医療機関が統合されたとしても、果たして市外への搬送が少なくなるであろうか。逆にスタッフを2組から3組揃える必要が出てくるので、余計に市外搬送に繋がるのではないか。 市内の2医療機関での現在の時間外診療や救急車で搬送される数は、全体から見れば微々たるものではないでしょうか。 病院建設と救急部分は切り離して議論すべき。	現在は2つの病院でそれぞれ医師1名による当直体制となっています。医師1人では救急患者の受け入れにおいて専門外の症状の場合や同時に複数の救急搬送があった場合などの受け入れが難しくなっています。現在は2か所の病院で当番制で断らない日を作るなど工夫をして受け入れの増加を図っていますが、この取り組みは医師の勤務に負担がかかるため、このまま続けていける対策ではありません。 統合新病院では、2病院の医師を1か所に集約することにより、内科系・外科系の医師の組み合わせで医師2名による当直体制をとります。2人の医師が一緒に勤務することで専門外の症状や複数同時に搬送されてきた場合の断りを少なくできると考えています。 救急患者の受け入れ強化には医師数の増加が不可欠であり、医師数増加には統合新病院建設によって、医師が働きたい病院、選ばれる病院にする必要がありますので、病院建設と救急は併せて考える必要があると考えております。
2	女性、60歳代、 作見	1	現病院のベッド数に対する医師数が足りないのはベッド数が多すぎるのか。市外搬送の中、軽症の人を取り込むということか。	諸外国と比較して日本の医療機関のベッド数は、医師数に対して非常に多いというデータが示されており、そのなかでも本市は全国や石川県の平均と比較してベッド数が非常に多い地域です。統合新病院を中心とした新しい医療提供体制により、市外搬送されている中等症、軽症の患者を市内で対応することを目指しています。
3	女性、50歳代、 山代	2	立派な新病院を期待しますが、しっかりした救急体制を望みます。	(同上)
4	男性、50歳代、 橋立	2	・救急車は一度に何台も走っているようですが、本当に一度に来ても対応するのか。また、一日平均8回も走っているが、全部の患者を診てくれるのか。直接、自分で来る人も多くいるのが本当に2人の医師で大丈夫なのか。(休日や夜は特に)	休日・夜間の体制としては医師2名のほか看護師や検査技師などの医療スタッフもいますので、医師の指示により処置や検査を分担することで複数同時の救急患者の受け入れは可能です。しかし、医師2名ともかかりきりになるような重症患者が搬送された場合、必要に応じて待機医師を呼び出す対応も行います(オンコール体制)。また、受入れを行った患者の重症度、緊急度を判断(トリアージ)し、近隣の救急病院へ搬送して対応することもあります。

5	男性、30歳代、山代	2	初期医療を受け持つ近医は夜間などでは診てもらえない事が多くありますが、これまでだと加賀市民、山中温泉医療センターとか分散していた患者が一か所に集まり、救急車で運ばれた患者も一か所になる訳ですから、時間外診療の時には対応出来るのですか。	(同上)
6	女性、60歳代、三木	2	細かい心を寄せて下さることを望みます。自分では重症だと思い病院から断られるとあーっと思ったりします。夜間かかりつけの所は電話が通じないので、病院からかかりつけに連絡して下さると病院の手も掛からず病人も心休まる様な気がします。前に夜間対応がつかないものだったので何とか頼みます。	時間外の電話での受診希望については、症状などをお聞きした上で緊急性がないと判断されればしばらく様子を見ていただいたり、翌日の診療時間中に受診いただくようお願いしております。緊急性のある症状や判断つかない場合は受診していただいております。 症状によっては患者さんの思いに添えない対応となる場合もありますが、夜間・休日の診療体制は、緊急性を伴う患者を優先することとなりますので、できるだけご協力くださるようお願いいたします。
7	男性、40歳代、河南	2	二次救急を目指す病院というのは大変わかりやすく良かったです。私が思うのは初期救急の対応を今現在している点です。小松市民病院にある南加賀急病センターみたいにして機能出来る様にして欲しいのですが、どうでしょうか。	南加賀急病センターのような「初期救急医療センター」の併設については継続して検討することとしています。
8	無回答、30歳代、動橋	1	新病院には救急車を置いて、医師が救急車に乗る事は出来ないのでしょうか。全国的にもあまり聞きませんが、法的に規制があるのでしょうか。	いわゆるドクターカーについては、全国的に普及しているとは言えませんが、国内の一部の病院で実施されております。法的な規制ではなく、専任医師の確保の方が普及していない理由だと思われます。本市でも、ドクターカー専任医師を配備するのは困難だと思われますが、統合新病院は救急車を配備する消防本部と近接した場所に建設を予定していることから、救命に必要な場合に医師と救急車が連携して対応する体制についても考えてまいりたいと思います。
9	女性、50歳代、動橋	1	精神科も必要です。自殺者年間 31,000 人、うつ・ストレス他現代病です。若い世代にも必ず必要です。(民生委員、病院勤務者です。)	統合新病院は急性期医療を中心とした診療を中心に行いますので、精神科の設置については考えておりません。市内には2か所の精神科病院と1か所の診療所があるため、連携を図ってまいります。

10	男性、50歳代、山中温泉	0	平均在院日数は短縮傾向（P11）ということ自体が病院で入院治療を受け続けられなくなっていることの現われと見ることはできないものですか。	日本の平均在院日数は他国と比べて著しく長く、これを短縮することが望まれています。患者はできる限り早く自宅に戻ることが望ましいのですが、日本では、治療が終わったにもかかわらず、家族介護力がないなど、医療以外の問題で必要のない入院を継続している方が多い状況です。 統合新病院は急性期から回復期（亜急性期）までの対応を行う病院であり、病状が不安定な時期に集中的に治療やリハビリを行います。治療の必要度が低くなり、病状が安定した場合は、より快適に生活できる自宅や介護施設などの適切な退院先へスムーズに移行できるよう他の機関・施設と連携して対応してまいります。
11	無回答、60歳代、山中温泉	2	新病院ならではの専門科を設け。	統合新病院では現状の16科を継続することとしていますが、標榜名などは市民に分かりやすいように考えてまいります。
12	女性、60歳代、橋立	2	子供の医療をしっかりと欲しい。	統合新病院では小児科を含めた主要診療科において複数の医師を配置し、診療体制の充実を図ってまいります。
13	女性、50歳代、分校	2	診察→呼び出し→会計→次工程に時間がかかる（今の体制）新しい病院ではすぐに次々と対応できるようテキパキとやってもらいたい。 市民病院の診察番号（表示されるのが）わかりづらい。 今の病院の流れ作業は良くない（病院は何のために行っているか。患者のためになっていない。）	統合新病院の検討において、病院内の移動距離の短縮や待ち時間の短縮、わかりやすい表示など患者の立場に立って配慮してまいります。
14	男性、60歳代、南郷	1	よりハイテクな医療体制の必要性望みます。	医療機器については、建設時における最新の機器を導入する予定ですが、統合新病院では医療保険の対象となる標準的治療を中心に行うことを想定しています。 高度先進医療のようなまだ標準化されていない最新の治療法や医療技術については、それらを研究開発している大学病院などのとの連携により対応することとしています。
15	男性、50歳代、大聖寺	0	基本構想について概要を知る良い機会となりました。 市民でない者でも受ける医療、サービスの差はありませんか。	提供する医療の内容は患者さんの心身の状態に応じて提供されるものであり、どなたにも同様の医療を提供いたします。

16	女性、60歳代、山代	2	老人に優しい診療を受けられる様をお願いします。	統合新病院では、今後高齢者の増加にともない増えると見込まれる呼吸器疾患や循環器疾患に対する診療を強化してまいります。 また、治療後に介護が必要な高齢者が、スムーズに在宅生活や介護施設等に移行できるよう介護サービス利用の窓口である地域包括支援センター（高齢者こころまちセンター）と連携して退院に向けた相談体制の強化を図ってまいります。
17	女性、40歳代、山中温泉	2	合併する意味がわからない。体調悪くして診察してもらえない。診察時間も短い。今までのように診察してもらえないのなら合併は意味があるのかがわからない。	2か所のままだと、医師不足の問題は解決できないため、救急患者の受入れを続けていくことが困難です。また、施設が老朽化しており、建て替え等による設備投資が増加することから、将来的には2か所の病院ともに運営ができなくなる可能性もあります。加賀市の医療提供体制の充実のためには病院の統合が必要不可欠と考えています。
18	男性、40歳代、山中温泉	3	新病院の建設には反対します。 2つの病院を1つにするメリットが見当たらない。あるとしても90億円の予算に値しない。現状のままでの継続費用がわからない。	説明会でご説明したとおり、2病院を統合し医師等を集約することで、多くのメリットがあると考えております。 現状のまま2病院を継続した場合の経営シミュレーションは平成22年11月に開催した公開討論会でお示ししており、現在も、加賀市ホームページからもご覧いただけます。2か所の病院ともに大規模改修や建替えのため大きな投資が必要です。さらに、工事中の患者の減少など経営悪化が見込まれます。また、医師確保の問題は解決できないまま設備投資が増加するため、2病院ともに運営継続が困難になる見込みです。
19	女性、50歳代、大聖寺	2	加賀市民は加賀市でみんな出産できるように!!	統合新病院では、2つの市立病院の産婦人科を統合することで、現在より分娩体制を強化します。
20	女性、50歳代、金明	2	産婦人科の充実をお願いします。	(同上)
21	女性、50歳代、大聖寺	2	助産師の確保はどうするのですか。周産期医療はとて貧しい現状です。小松への流れを防ぐ対策をどのように取るのですか。	(同上)

22	女性、50歳代、 金明	2	ガンの痛み、苦しみを和らげる緩和ケアの科をお願いします。	統合新病院では、ホスピスのような緩和ケア専用の病棟（＝「緩和ケア病棟入院料」届出病床）を持たず、原則全ての病床で緩和ケアが可能な体制（「緩和ケア入院診療加算」の届出）を整え、診療機能として緩和ケアを提供することとしています。 緩和ケア病棟の設置を検討いたしましたが、病气と闘っていた患者が緩和ケア病棟に移るといった気持ちの切り替えの難しさを考慮し、全ての病棟で緩和ケアできるようにすることが現実的と専門家よりご意見をいただきました。緩和ケアの科を標榜する予定は今のところありませんが、病院の機能としてはがんの痛みや苦しみを和らげる治療も重要と考えております。
23	女性、60歳代、 橋立	1	ホスピスもあると良いと思う。	(同上)
24	女性、60歳代、 南郷	1	ガン患者の最終治療はやはり家庭でというのはわかりますが、病院内でホスピスなど新病院で取り入れてくれれば安心かと思うのですが、いかがでしょうか。	(同上)
25	女性、50歳代、 山中温泉	1	ホスピスも検討して下さい。	(同上)
26	女性、60歳代、 橋立	1	机の上での計算と実際の数値は違うと思う。団塊の世代の人々が入院患者となった場合にベッド数があるのか。300床→せめて50床は増やして欲しいと思う。	人口推計に基づく疾患別患者数を推計しております(基本構想11ページ)。2025年のピークには患者数が増えますが、入院期間の平均は医療技術の発達により日数が短縮する傾向にあり、2010年の患者数を大きく超えることはない見込みです。
27	男性、50歳代、 無回答	2	見込病床や医師に、現在、市外に通院、入院している数が入っているのか。今は医師の関係で市外受診者が多いと思われる。	必要病床数の見込みに使用している患者数見込みは、厚生労働省が全国の病院で行った患者調査（平成20年9月の退院患者調査）をもとにしています。全国の病院に入院した患者のうち住所が加賀市の方を集計したものですので、市外の病院に入院した加賀市の方もすべて含まれています。

28	女性、60歳代、 勅使	2	<p>病床数の分析について</p> <p>1. 4分の1が市外の医療機関へ流れています。それが算定されていないと思います。</p> <p>2. 人口減を強調されていますが、市外からも集まる、外国からも誘引するなど、どのような病院にするかによって病床数は不足すると思います。</p> <p>3. 加賀市の病床数が多い。それを平均化せず強みにすれば良いと思います。東日本の医療提供体制が崩壊しています。その地域の人々も受け入れる位の力を維持すれば良いと思います。増やすことは今後困難です。</p>	税金を投入して整備する市立病院ですので加賀市民にとって必要な医療提供体制の構築が一番重要と考えています。したがって、加賀市全体の患者見込みをもとに必要な病床数を見込んでいます。また、統合新病院の病床数だけで、急性期から慢性期までのすべての患者を対応するわけではありません。本市の医療提供体制は、統合新病院のみではなく、民間医療機関や介護サービス事業所とも連携して、地域全体で対応すべきものと考えております。
29	男性、40歳代、 作見	1	<p>・現在、市外に搬送されている数が病床数300床に数がONされていないような説明であったが、300床で大丈夫か。</p>	(同上)
30	女性、50歳代、 作見	0	<p>約2割の患者が断られ市外の受診もしくは入院をされている。断らない医療であればその方たちを含めればベッド数が不足するのではないか。</p>	(同上)
31	女性、60歳代、 山中温泉	2	<p>わかった様な、わからない様な何か数字のマジックに誤魔化された様な気もしている。私が何よりも気になるのはベッド数。今現状の入院患者数を下回る新病院のベッド数。(室谷議員のリーフレット) 現状でも加賀市民で入院がbetterだが、ベッドが空いていないとのDrの意見。今後益々高齢化が進み、入院患者が増えるであろう事は素人でもわかる事。いくら民間病院へとと言われても……。数年前の事だが、知人の親が特養100人待ちだった事があり、果たして予定通り民間で対応出来るのか？友人間の話 なんて賢い人達が集まっておかしい決定をするのか？又、確かに病床を増やすという事は、それだけではなくDr、ナースもより多く必要となり、そう簡単な事ではないはずだが、最後にもう一考も多考もお願いしたい。</p>	<p>統合新病院では一般病床300床(うち回復期リハビリテーション病棟50床)を基本とし、療養病床は設けないこととしています。</p> <p>室谷議員のリーフレットにある平均入院患者数は病院の決算書に記載の人数と同じ人数で314人となっていますが、この人数は、同じベッドで朝退院した患者と昼から入院した患者をダブルカウントしており、適正病床数を見込むのには適していません。基本構想の策定においては毎日午前0時現在の入院患者数をカウントした数値で検討を行っており、平成22年度の午前0時現在でカウントした平均入院患者数は加賀市民病院と山中温泉医療センターの合計で300人となっており、山中温泉医療センターの療養病床分を除くと269人となり、300床でも十分に対応可能です。</p>

32	女性、40歳代、大聖寺	0	・ベッド数は老人施設の数も入っている。そちらの病院数が比較的に多くなっている原因なら疑問が残る。	説明資料3ページ上の病院の病床数については療養病床や精神病床は含まれていますが介護保険対象の施設及び病床は含まれていません。 説明資料3ページ下の病床数の比較は一般病床についての比較ですので、老人施設は入っていません。
33	男性、60歳代、西谷	2	・ベッド数を全国や県の平均と比較して加賀市は多いから減らすという説明は、これまでの医療から後退する。 ・その分、自宅にて療養を強いられても現状ではうまくいかない。	病床数が多い割りに医師や看護師が不足しており恵まれた病床数を活かしきれていない現状を説明いたしました。加賀市で発生する患者数の推計から適正な病床数を見込んだ結果、統合新病院としては300床を基本としています。 統合新病院は二次医療（入院治療）中心の病院として整備し、二次医療以外の部分は、地域の診療所や民間の療養病床、介護施設などとの連携により対応します。 加賀市では高齢者の増加を見越して市内に十分な数の小規模な介護施設を分散して整備しており、地域の中で自宅での介護・療養生活ができる環境づくりに取り組んでおります。
34	女性、60歳代、作見	2	福祉医療の充実が必要不可欠と考えていますが、それに伴い税の負担が多くなるのではと不安になります。介護保険等これから必要になってくる年代にとりましては……。	市民の負担を減少させるためにも、福祉と医療などの連携により効率のよい提供体制が必要と考えています。体の状態に応じたサービスを適切に利用できる環境を整えることでかかる費用（利用者負担、保険料、税金の投入）を少なくしつつ、より快適なサービスを利用いただける連携体制を構築したいと考えております。
35	女性、50歳代、大聖寺	1	今後、ますます「介護施設」の充実が必要になってくると思います。その対応についてはどうなるのでしょうか。	加賀市では高齢者の増加を見越して市内に十分な数の介護施設を分散して整備しており、地域の中で介護・療養生活ができる環境づくりに取り組んでおります。
36	女性、70歳代、山代	2	長期の入院の受入がない事に不安を感じる。老人ホームには入りたくない。	長期の入院が必要な患者については、市内の療養病床や介護施設をご利用いただくこととなります。長期間にわたる療養生活を送るためには、短期間の入院のため4人部屋が中心になっている病院ではなく、生活環境の整った個室中心の介護施設や在宅での療養が望ましいと考えています。
37	女性、50歳代、山中温泉	3	療養病棟は民間に依頼とあるが、現在も順番待ちの状態であり、高齢の一人暮らしの方が多く、病院では退院できる状態でも自宅に帰れない人が増えると予想される。そんな場合、どのように考えられるのか。	退院後に介護が必要となる高齢の患者については、病院の地域医療連携室と市の介護サービスの利用窓口である地域包括支援センター（こころまちセンター）との連携により、退院後に円滑に自宅での介護サービス利用した生活や介護施設への入所ができるよう相談体制を強化してまいります。
38	女性、50歳代、大聖寺	2	急性期医療の他に慢性期への対応で、中心的な役割をもつ機能をどのように考えていますか。	統合新病院は急性期医療を中心とした診療を中心に行いますので、長期の入院が必要な患者については、市内のほかの病院にある療養病床や介護施設をご利用いただくこととなります。

39	無回答、60歳代、作見	0	病院の稼働率を高くすると説明がありましたが、現在でも入院しても長く病院で養生出来ないと言う人がいますが、稼働率を上げるとはそのことですか。	稼働率とは全病床のうち使われている病床数の割合を表すものです。職員の給与費や建物や機器の維持費などは患者数によってほとんど変動しないため、入院患者が少なくなり稼働率が下がると経営は悪化します。したがって、経営安定のために稼働率を高めに保つ必要があります。統合新病院は急性期医療を中心とした診療を中心に行います。長期の入院が必要な患者については、市内のほかの病院にある療養病床や介護施設をご利用いただくことになります。
40	男性、50歳代、山中温泉	0	加賀温泉の病院なので、ぜひ温泉療養施設の利用した病院にして欲しい。	温泉の掘削は考えておりませんが、加賀市として特色のある医療機関となるよう考えてまいります。
41	女性、50歳代、庄	2	病院内のレストラン、社員食堂、売店、理髪店、花屋、金融機関など付属した部分を充実して欲しい。 加賀市なので温泉があると良いです。	統合新病院では、入院・外来患者の療養環境を確保し、職員が働きやすい施設として整備することとしており、病院内の医療機能以外の付属施設の整備方針についても患者さんや職員の意見を聞き、周辺の商店等の状況も考えながら、基本計画策定の中で検討してまいります。また、加賀温泉駅前という商業地に近接した立地であるため、病院の近隣に花屋などがオープンすることも十分に考えられます。 なお、温泉を新たに掘削することは考えておりません。
42	女性、70歳代、山代	0	私達はとても反対です。市民病院は病室がとても汚い、廊下などもとても汚い、狭い。	統合新病院では、入院・外来患者の療養環境を確保することとしており、清潔で快適な施設といたします。
43	女性、70歳代、南郷	2	医師、看護師は予定通り確保出来るのか。	医師等の確保には勤務環境を整えることで、働きたい病院、選ばれる病院にすることが必要と考えています。 統合新病院の医師確保については、スキルアップできる環境を整備し、全国からの研修医募集や医師が疲弊しない体制づくりなどに取り組みます。 看護師の確保についても、職員が働きやすい施設として整備し、働き甲斐のある職場環境の実現を目指します。特に女性職員が継続して働きやすい職場環境を実現するため、女性アドバイザー一部会を設置して、子育て世代や親の介護をしなければならない世代でも働けるよう検討を進めています。また、看護師養成のあり方について看護学校の併設を含め統合新病院の建設基本計画と並行して検討することとしています。
44	女性、40歳代、山中温泉	2	産婦人科に女医がいると良い。	医学部学生の女性の割合が増えており、今後は女性医師が増えるの見込まれています。今回の基本構想の策定にあたっては女性医師や看護師など女性スタッフの意見を取り入れています。女性スタッフが働きやすい職場環境を実現するため、子育て支援や院内保育などの福利厚生施設の充実を図り、医師確保に努めてまいります。

45	女性、60歳代、山中温泉	2	新しい病院が温泉駅の交通の便が良い所に出来たら、果たして医師が来てくれるのか疑問です。	通勤しやすいことは医師が病院を選ぶ際の利点にはなりますが、病院自体の環境が整っていなければ選んでいただくことは難しいと考えています。したがって、病院の環境を整えることで、医師が働きたい病院、医師に選ばれる病院にすることが前提となると考えています。
46	無回答、60歳代、南郷	2	・Drの確保の見込みありますか。	基本構想でお示ししている医師数43人については、現2病院の医師数よりも多い数ですが、医師確保の取り組みをできることから進めていき、医師にとって魅力ある病院像を示すことができれば、十分に確保が可能な数だと考えています。
47	女性、50歳代、西谷	2	新病院での医師の確保は本当に大丈夫なのか。	(同上)
48	無回答、60歳代、南郷	2	P14 医師確保の取り組みの案は開業(H27)までには殆んど有効ではないと思いますが、実効性があると考えているのですか。	(同上)
49	女性、40歳代、山中温泉	2	新病院に医師は本当に集まるのか。	(同上)
50	男性、70歳代、大聖寺	2	説明では全く問題ないような内容ですが、本当に医師が集まるのですか。誰が保障してくれるのですか。誰が責任を取るのですか。集まらなければ元のもくあみ。	平成16年の新臨床研修制度の開始により、研修医が研修先や就職先を自由に選べる状況となっています。医師の勤務先は医師個人が決定するものであり、勤務する病院を強制して、各病院の医師数を誰かが保証できるような制度にはなっていません。したがって、環境を整えることで医師が働きたい病院、医師に選ばれる病院にすることが必要と考えています。統合新病院では意思がスキルアップできる環境を整備し、全国からの研修医募集や医師が疲弊しない体制づくりなどに取り組みます。市民が医師を疲弊させるような無理な要求やコンビニ受診をしないことも医師確保につながりますのでご協力をお願いします。
51	無回答、60歳代、南郷	2	・救急受入に必要な医師数は何人ですか。常勤Drで重労働にならないための人数を示して下さい。現在、当直に入っているDr数は。	無理のない勤務により、救急受入れ体制をとるためには、最低43人の医師が必要だと見込んでいます。現在は宿直及び日直に入っている医師は、市民病院で常勤医師28名のうち20名、山中温泉医療センターで常勤医師9名全員です。その他に大学病院からの応援もあります。
52	男性、50歳代、勅使	2	労務問題も併せて解決しようとされているようですが、一部しか具体的な説明がありません。(医師の宿直に関してのみ強調されている。)	今回の救急医療などの問題の大きな原因は医師不足によるものですので、医師の処遇を中心に説明いたしました。2つの市立病院を統合することで医療資源が集約化されますので医師以外の職員についても負担の軽減につながるものと考えています。統合新病院は職員にとって魅力ある病院づくりとともに、働き甲斐のある職場環境の整備を目指しています。

53	女性、50歳代、大聖寺	2	市民病院の看護師さん達も時間外勤務が多く、夏休みや有休も思うように取れないと聞きます。医師確保も大切ですが、それだけでは病院は成り立ちません。看護師さんの人数確保、待遇改善もお願いしたいと思います。	<p>統合新病院では職員にとって魅力ある病院づくりとして、働き甲斐のある職場環境を整備し看護師の確保に努めてまいります。</p> <p>女性の多い看護師が継続して働きやすい職場環境を実現するため、女性アドバイザー一部会を設置して、子育て世代や親の介護をしなければならない世代でも働けるよう検討を進めています。</p> <p>看護学校については市内医療機関への就職が低調であることから看護師養成のあり方について継続して検討することになっています。その中で看護学校の併設や奨学金の導入などについても看護師確保の観点からも検討を進めてまいります。</p>
54	女性、50歳代、大聖寺	2	医師中心の話ですか。看護師の待遇はいかがなものでしょうか。	(同上)
55	男性、40歳代、大聖寺	2	・今回の計画の始まりは医師確保が目的であったが、医療体制のもう一つの柱である看護師確保はどうなるのか。看護学校閉校の方向では十分な対応ができないのでは。また、将来的な人材確保の意味で、医師、看護師を目指す市民への学資の支援を考えてはどうか。病院建設というハードへの投資ではなく、人への投資で医療を考えて良いのでは。	(同上)
56	女性、20歳代、庄	2	加賀市にも大学をつくれれば良いと思う。(能美市みたいに)	看護学校については統合新病院への併設について継続して検討することとなりましたが、その他の学校等の建設については現時点では検討しておりません。
57	女性、50歳代、大聖寺	2	医師確保はこのまま継続していく。他の職種の割合はどうするのか。加賀市民は事務の方の採用が多いと思いますが、この数字はどうか。又看護師の確保は7:1では不足だと思います。	<p>医師の養成については、大学の地域枠や医学部定員の増加などの取り組みが進められており、将来は改善の見込みもあります。市民病院では事務の外部委託や人材派遣を進め、病院の正規事務職員の採用も近年は行っておりません。</p> <p>統合新病院は急性期医療を主に行う病院ですので看護師については7:1看護体制がとれるよう確保に努めてまいります。</p>
58	無回答、60歳代、動橋	0	早急にエキスパート医師の確保を。新病院(患者はお客様)にふさわしい看護師やMRI職員の再教育を。観光地らしい建設を。	<p>統合新病院では、医師をはじめとした職員はもとより地域の医療・保健関係機関の人々の医学・医療技術の向上のため、教育・研修できる施設としての整備を考えています。</p> <p>医師の確保においても医師がスキルアップできる環境の提供が重要と考えています。研修医の育成を通じて診療体制の充実を図ってまいります。</p> <p>病院スタッフのみならず地域の医療関係者にも教育・研修の機会を提供し、加賀市全体の医療提供体制の向上を図ってまいります。</p>

59	女性、40歳代、 山中温泉	2	想定した医療をスタートする為にスタッフ教育を充実必要。市の職員を含めサービス、ケア加賀市全体に整えて頂きたい。	(同上)
60	男性、60歳代、 大聖寺	2	医師確保ばかりが話題になっています。現状のDrは本当に良い医療をやっているのかは疑問です。やる気のある医師はいますか。今の現状でのんびり過ごしている人の多いのではないですか。	(同上)
61	女性、30歳代、 金明	1	加賀市がより住みやすい市になるために、新病院建設は賛成します。ただ、病院は心身共に弱っている人が来る所なので、どんなに設備が立派でも結局は人で良し悪しが決まります。温かい先生、温かい看護師さんがいるだけで救われます。患者さんやその家族に寄り添った病院を期待します。ちなみに福井大学病院の対応は素晴らしいです。	(同上)
62	女性、50歳代、 動橋	1	加賀市に良い医師がいない。私、家族みんなは小松市市民病院、南加賀救急センター、やわたメディカルセンターなど、皮膚科・眼科・耳鼻咽喉科すべて小松市です。加賀市内には良い医療機関がないです。加賀市の医療体制をより良くして下さい。	(同上)
63	女性、50歳代、 片山津	0	看護師の資質向上が必要。	(同上)
64	男性、60歳代、 三木	2	公立病院と言えども患者への対応に思いやり、マナーの向上を。	(同上)
65	無回答、60歳代、 大聖寺	3	必ず良い医師が来るとは考えられないが、その時はどうするのか。	(同上)
66	男性、50歳代、 作見	1	財政面を考え絶対に建設反対である。現病院・職員の体質を直さなければ患者は新病院に行かない。	(同上)
67	女性、30歳代、 勅使	4	良い先生が本当にいらっしゃるのでしょうか。	(同上)

68	男性、60歳代、 動橋	3	①現在の市民病院の医師、看護師、その他病院関係者の患者は「神様」であるとの認識の出来ない。患者の立場にたった病院にして欲しい（患者の心のケア）	(同上)
69	男性、40歳代、 山中温泉	2	①医師の確保は2病院統合すれば当面はしのげる事は理解出来た。ただ、将来的には定年等で現在の医師は退職してしまうので、若い医師に魅力ある病院建設（ハードだけでなく）を目指して欲しい。	(同上)
70	男性、50歳代、 大聖寺	0	・現在、病床が2病院425床。新病院は300床という事ですが、職員は削減されるのですか。削減するのが当然だと思いますが、減らされる方の職場を奪う事はどうお考えですか。また、削減しないとするとこれはまた大変なムダだと言わざるを得ません。	統合新病院で現在の職員が勤務していただけるかどうかについては、個々の希望を確認しておりませんが、統合新病院において継続して勤務していただきたいと考えております。統合により組織が変更になることで、勤務形態が変更になる方は出ると思われませんが、現職員の雇用については確保する考えです。
71	女性、30歳代、 大聖寺	2	2つの病院のスタッフが新病院での雇用を希望した場合、全員が就職出来るのですか。	(同上)
72	女性、40歳代、 無回答	2	職員の求人は、いつごろから始まりますか。新しい取り組みに私も何かお手伝いしたいと思います。	統合新病院の職員採用については、現時点では未定です。
73	男性、40歳代、 河南	2	・直営では、あとどれくらい新規雇用がされるのか。	(同上)
74	男性、60歳代、 作見	1	②借金の問題は重要で、借金の前に病院職員の給与検討、合理化等やるべき事は全て実施して下さい。	既に2か所の病院で公立病院改革プランを策定し、職員給与比率などの目標値をたてて経営改善の取り組みを行っています。 統合新病院の経営形態は「地方公営企業法・全部適用」とし、経営の責任は事業管理者が持ち、病院運営にかかる人事・予算などの権限も持ちますので現在の病院より柔軟に運営できるようになります。
75	男性、60歳代、 庄	2	・運営形態について 指定管理では利益追求の病院になってしまう。市（行政）が責任をもって運営、管理する形態が望ましいと思うがいかがですか。	統合新病院の運営形態は民間事業者への指定管理ではなく、民間的な運営を取り入れながらも市が責任をもって運営する「地方公営企業法・全部適用」とする予定です。

76	男性、60歳代、 三谷	0	山中温泉医療センターと中央病院の患者としての比較の中で、どちらが評判良いと考えますか。なぜ今、公設公営なのか。絶対的に公設民営が秀でている。それは山中の方が圧倒的に患者に対して評判が良いという事からわかる。それと山中温泉医療センターの社員、職員がなぜ公務員にするのか。時代に逆行でないか。ユニー跡地の医療施設の廻りを見て下さい。市中心地が空洞になります。	運営形態につきましては、今回、市直営の加賀市民病院と、指定管理により運営する山中温泉医療センターの統合であることから、組織の統合や医療スタッフの雇用などを考慮すれば、「地方公営企業法・全部適用」が、限られた期間で円滑な統合を行うために最も良い手法と考えております。ただし、統合後の経営・運営状況を確認した上で、「地方独立行政法人（非公務員型）」及び「指定管理者制度の導入」についても検討することとしています。
77	男性、60歳代、 勅使	2	経営形態を吟味すべき。殆ど自治体が民営化を選択している中、加賀市は何故、公務員化を目指すのでしょうか。例え全部適用でも、自由度、独創性は低下します。昨年の亀田総合病院の亀田先生も力説されていました。	(同上)
78	女性、50歳代、 片山津	0	公的病院となると柔軟性がなく、手続きなども煩雑となり、看護、医療の新しい方法を提案しても受け入れられない事が多くなる。	(同上)
79	男性、40歳代、 河南	2	・山中温泉医療センターは指定管理をとっているが、統合病院は指定管理か直営のどちらの方式とするのか。特に指定管理で地元雇用している方はどうなるのか。	(同上) (後段については、70と同じ)
80	男性、50歳代、 作見	3	300床での運営では赤字運営と新聞に大きく出ていたので心配である。山中は一時国から離れて赤字から黒字になったが、加賀市民は公務員体質から赤字のまま経営責任と努力が必要。借金に赤字ではダメ。	2つの病院をあわせた加賀市病院事業会計の決算では平成22年度は純損失359,100千円となっており赤字となっていますが、減価償却費（実際には支出を伴わない費用）を除くと64,513千円の実質黒字となっており、内部留保金（貯金）も増額しております。平成20年度から3年連続の実質黒字であり、経営状態は悪くありません。 統合新病院の経営シミュレーションについてはこの内部留保金の残高（いわゆるキャッシュフロー）に注目し運営可能かどうかの判断をしています。
81	女性、50歳代、 大聖寺	1	新病院の責任者である「事業管理者」とは具体的にどなたのことですか。	統合新病院における具体的な事業管理者はまだ決まっていません。統合新病院の開院までに決定することになります。事業管理者は、市長が任命する特別職で、病院経営のほとんどの権限と責任を持ちます。事業管理者は経営の責任者であり、医師とは限りませんが、医療提供の責任者である病院長が兼ねる場合もあります。

82	無回答、60歳代、南郷	2	・事業管理者は、どの部分の人材ですか。	(同上)
83	女性、60歳代、作見	1	病院経営は医師より経営者があたってはどうか。	(同上)
84	女性、50歳代、湖北	2	・新病院の事業管理者は誰ですか。	(同上)
85	男性、50歳代、大聖寺	2	指定管理業務で外注しているとの事ですが、病院の運営をどこまで任せているのですか。	診療科、診療時間、ベッド数等は指定管理を行う際の協定により定めており、指定管理者が勝手に変更することはできません。 病児病後児保育事業、温泉療養プラン、点滴療法等は山中温泉医療センターの独自事業として行われており、協定には定められておりません。 また、市からは救急や産科等の不採算事業に対しての運営交付金として一定額を指定管理者に交付していますが、全体としては指定管理者は独立採算として山中温泉医療センターの経営を行っています。
86	女性、60歳代、大聖寺	0	・経営がうまくいかなかったら、責任の取り方はどう考えているのか。もちろん、市民にかかってくる事は覚悟しておりますが、市長や市議員はどう思っているのか。	市民の代表である議会の議決に基づき、統合新病院を中心に、市民に安心安全な医療提供体制を構築することが、行政としての責任であると考えております。
87	女性、30歳代、勅使	4	失敗した時、誰が責任取りますか。	(同上)
88	女性、40歳代、大聖寺	0	・新病院の経営に失敗（赤字）した時はどうなるの？責任は？	(同上)
89	男性、60歳代、南郷	1	白山連峰の景観は。（加賀温泉駅より）観光客、市の中心地づくりの第一歩として周辺整備の確立。	平成23年度に施行されました「加賀市景観計画」の規制に基づき、白山連峰の景観の保全に努めます。
90	無回答、80歳以上、作見	1	是非、新病院を建設され市民が安心して診療を受けられる体制をお願いしたい。場所としては市の中心であり、駐車場も十分広くして頂きたい。	駐車場については、現在の加賀市民病院では病院近くに十分な台数を確保できずご迷惑をおかけしているところです。統合新病院では患者はもちろんお見舞いの方や職員などの駐車も考慮し十分な台数を確保できるよう建物の配置などを検討いたします。

91	男性、70歳代、 作見	0	建設予定地について ・市中心域としては「了」とするが、温泉駅誘致当時、駅前を直進道路で山代、山中への構想が語られていた。この面ではどうか。 ・観光温泉駅目前に巨大病院は？と思われる。消防本部隣接地が最良と思うが。 大聖寺地区民の事を考えると菅生町へ大規模農道への直進路などアクセス便も同時進行させるべき。	加賀温泉駅から国道8号への直線道路については、以前に構想はありましたが、都市計画道路として決定されるまでにいたっておりません。したがって、道路が新病院の敷地を分断するようなことはありません。 また、大聖寺地区と作見地区を連絡する道路については、北陸新幹線の整備状況や新病院へのアクセスを考慮し、今後検討してまいります。
92	男性、70歳代、 河南	2	新病院の建設予定地は、市の都市計画道路建設の支障になることはないのか。（温泉駅から国道8号への直線道路の建設計画と重なっていないのか。	(同上)
93	男性、70歳代、 動橋	2	P25の統合新病院の建設候補地について加賀温泉駅～国道8号線への直線道路建設の計画はないのか。赤の建設地を見ると道路をつくと病院を分断する様になる。	(同上)
94	女性、40歳代、 大聖寺	4	どうして加賀温泉の前にじゃなくてはいけないのですか。 沼地でひどい土地、周りがにぎやかで全国で見てもこんな所に病院があるのでしょうか。 もっと時間をかけてはいかがですか。住民にもっと説明をしてはいかがですか。	建設候補地については2つの病院の現在地と加賀温泉駅周辺の3か所について検討し、地震や水害などの危険、救急車の到達時間、市全体からの交通の利便性などを考慮し加賀温泉駅周辺が最適と判断いたしました。加賀温泉駅周辺は、市内各地区へのバスの発着地であるなど、交通の便が充実している地域であり、災害発生時にも比較的安心して医療サービスを継続できると考えられます。地理的にも市の中心部に位置しているため、救急搬送時にも、一定時間で搬送できます。 土地利用の規制やインフラ整備なども考慮すると、加賀温泉駅周辺の中でも、病院建設に必要な土地を確保できる最も良い場所と考えています。 市では、加賀温泉駅を中心として、路線バスや乗り合いタクシーなどを組み合わせた地域交通網の整備を進めています。
95	女性、70歳代、 山代	2	土地のもっと安い所で医師の方が良ければ遠い所でも出かけると思います。	(同上)

96	女性、30歳代、山代	3	お医者さんの通勤は便利でしょうが、市民にとって便利な場所かどうかは疑問です。市民は新幹線に乗って受診しません。このこと（お医者さんの通勤）を強調して市民に説明するのは少し変な気がしました。	(同上)
97	女性、60歳代、山中温泉	2	統合病院の交通の件ですが、体がつらい時はやはり近い所へ行きます。車の運転も出来ず……。又、今改めて新しい土地を求めてつくる必要があるのでしょうか。山中温泉医療センターの土地が沢山あるのに、なぜ、利用しないのか。加賀温泉又大聖寺には沢山の病院があるのと思います。	(同上)
98	男性、70歳代、大聖寺	2	説明ではその通りに思われるのですが、何故、地価の高い駅前ですか。もっと奥でも良いと思うが。	(同上)
99	女性、50歳代、大聖寺	4	加賀温泉駅付近は病院として適していません。立地は交通の安全な場所へ。	(同上)
100	男性、50歳代、大聖寺	2	基本構想には概ね賛成ですが、以下の点で疑問があります。 ・最初から温泉駅前に決定して話が進められてると感じる。	(同上)
101	男性、50歳代、大聖寺	0	・昨年11月に調査検討委員会が市に答申した翌日に新聞報道で新病院建設予定地の地権者が全員合意したと出ましたが、事実でしょうか。建設地が市議会でも決定もしていない段階で、すでに土地買収の動きがあったとするならば、議会軽視なのではないでしょうか。	11月26日の新聞報道については、地権者から市に対して自己所有地の買取申し出が提出されたという記事であり、市が買収に同意したものではありません。買取申し出の後、市議会12月定例会で埋蔵文化財の調査や土地価格鑑定などの買取を決定するために必要な調査費の予算について議決をいただいた後、地権者との交渉を行いました。その後、地権者との交渉と、各調査結果に基づき土地取得費の予算について1月臨時会で買取の予算を承認いただき、2月に入って売買契約にいたったものです。
102	男性、40歳代、作見	2	交通体系のプランも教えて欲しい。	来年度以降、現在の「かがピースモデル」について、加賀温泉駅から放射状に展開するイメージを持ちながら、見直しを進めていきます。「幹」の部分は、現在の路線バスは基本的に維持し、「周辺部」は、現在の乗合タクシー等、需要に見合った持続性のある移動手段の導入を図ってまいります。

103	男性、60歳代、大聖寺	1	交通アクセス（病院までの）が心配です。新病院を中心に巡回バスなど考えて下さい。北鉄バスとの兼ね合いもあると思いますが宜しくお願いします。	(同上)
104	男性、50歳代、無回答	2	どこに病院があっても、きめ細かい交通体制の見直しが必要。	(同上)
105	男性、60歳代、三木	2	新統合病院への通院利便性を考えて、交通機関の整備をして欲しい。	(同上)
106	男性、60歳代、作見	1	③新病院の必要性は全ての市民が感じていると思うので、既存地域の住民の不利益をカバーする交通の問題等検討して下さい。	(同上)
107	男性、30歳代、山代	2	設置位置や医師確保の必要については理解出来た。 新病院への公共交通の確保に加えて、大聖寺や片山津、山代、山中方面への交通網の確保を求めてもらいたい。（R8やJRを横断するときには不便なので）	(同上)
108	女性、60歳代、三木	2	三木、奥谷等乗り物がないのが不安です。	市内には、三木や奥谷以外にも地域交通の空白域が存在しており、「通院難民を出さない」ため、来年度以降の「かがピースモデル」見直しの中で検討していきます。
109	女性、70歳代、山代	1	はっきりしていてわかりやすい。 医師が無理なく勤務できる状態が続く様に市民が期待している。 70代が新しい病院で診察できる様に祈っている。 病院へ自家用車ではなく路線バスが通れる様にお願いします。バスの時間も30分おき位にして欲しいです。	山代地区は、現在も路線バスが通っており、統合新病院への利便性も高いと考えていますが、停留所まで遠い地域もあることから、「かがピースモデル」見直しの中で検討していきます。
110	女性、50歳代、山中温泉	0	統合新病院までの交通手段として循環バス等はないのでしょうか。老人は年金の少ない人もいます。	来年度以降、現在の「かがピースモデル」について、加賀温泉駅から放射状に展開するイメージを持ちながら、見直しを進めてまいります。

111	女性、60歳代、大聖寺	2	・決まった事に対して反対してもだめな事はわかりますが、交通の便と言われても電車に乗るにも駅まで行って数本しかないバスや電車で通うのは一日がかりです。	大聖寺地区や動橋地区にはJR駅がありますが、駅まで歩くことが困難な地域があることも承知しております。このため、JRを利用せずに、直接統合新病院に行くことができる移動手段についても、「かがピースモデル」見直しの中で検討していきます。
112	女性、70歳代、山代	0	市民病院はバスの便がとても不便でだめ。私達はとても反対です。	市では、加賀温泉駅を中心として、路線バスや乗り合いタクシーなどを組み合わせた地域交通網の整備を進めています。市内すべての地区から、病院までの移動手段を確保できるよう、統合新病院を加賀温泉駅前に建設することとしました。
113	女性、60歳代、東谷口	2	東谷口に住んでいる現在は自家用車での生活で不便はありませんが、病気になって長期にわたる場合の交通の利便性に不安を感じます。交通網の整備を今一度考えて欲しい。乗合タクシーの充実など	東谷口地区では、既に乗合タクシーが運行しており、高齢者を中心とした多くの地域住民が利用しています。しかし、週3日の1日3往復運行であり、必要最低限の利便性確保に止まっていることから、一層の利便性向上に向けて、「かがピースモデル」見直しの中で検討していきます。
114	女性、30歳代、橋立	3	将来に向けて路線バスを増やして欲しい。	マイカーの普及と自家用車利用の増加に伴い、バス路線の廃止が相次ぎ、市内には4路線を残すのみとなっていることはご承知のとおりです。橋立地区には、路線廃止後「乗合タクシー」が導入されていますが、利便性が低い等の理由で、利用率は低迷しております。現在の「乗合タクシー」も含め、統合新病院整備に向け、需要に見合った持続性のある移動手段の導入を図ってまいります。
115	男性、60歳代、南郷	1	地域によっては道路アクセスの見直しが必要。	加賀温泉駅は市内各地へのバスの発着地であり、駅周辺は地理的には加賀市の中心部に位置し、市内全域からの道路・公共交通ともにもっとも利便性の高い場所と考えております。
116	男性、50歳代、作見	2	新病院辺りの交通（道路整備）などどうなのか。今もスーパーなどで交通が混んでいるが……。	今後の病院建設に向けた、進入路や駐車場などの検討において道路交通や救急搬送に配慮してまいります。現在、小菅波町～中代南交差点は拡幅工事を行っており、加茂交差点については加茂町住宅地を迂回するバイパスが設置される予定です。
117	男性、40歳代、河南	2	道路の整備を山中方面からだとジャスコ前、加茂町等が渋滞しています。（時間帯によりですけど、救急車両のさまたげにならないか。）	(同上)

118	男性、60歳代、分校	2	直接病院建設場所、内容についてはほぼその通りで良いと思うが、それに伴う道路の渋滞が案ぜられる。(特に加茂交差点とコンビニ前交差点)その為、現状道路の拡張と駅前からまっすぐ8号線へ抜ける道路の取り付けが必要だと思う。	(同上)
119	女性、70歳代、山代	2	病院までのアクセスが悪いように思う。今でも大型店の出入の交通量が多いように思われるが・・・。 説明は、はっきりしていて理解が出来たが、かえって不安な事も増した。病院が遠くなる。	(同上)
120	女性、50歳代、分校	1	・主要道路が混むと思います。裏道などの整備もしますか。 ・駐車場が多くなるのは良いですが、病院から遠くは大変なので、病院の建設場所(敷地内での)の考慮もして欲しい。 ・建物としても住民が良い病院と思うようなものにして欲しい。	(同上)
121	男性、70歳代、山代	0	新病院の海拔は何mですか。	統合新病院の建設候補地の海拔は約5mです。 地震ハザードマップでは市内のほかの地域と比べて特に揺れの大きい地域ではなく、洪水ハザードマップでも浸水の危険は想定されていない地域です。
122	男性、60歳代、大聖寺	0	なぜ、そんなに建設を急ぐのか。	2病院の建物の老朽化もすすんでいることありますが、山中温泉医療センターの運営をお願いしている地域医療振興協会との協定の期限が来年度末で切れるため、その後どうするのかを、今年度中には決定しなければなりません。また、平成25年度までに統合新病院の建設を開始することで、国が返済額の半分を補助してくれる有利な市債や14億円程度の返済しなくてもよい補助金が活用できる見込みです。 平成25年度までに着工できない場合これらの有利な財源の活用ができず、その分、市税からの負担や病院の返済額が増えることとなります。

123	男性、50歳代、大聖寺	0	<p>・患者数のピークが2025（H37）となっており、経営シミュレーションも同年まで出ていますが、ローンはH57までになっています。2026以降、市の人口もどんどん減る様で当然、患者数＝病院の収益も落ちると思われます。市の収入が減り、病院の売上げが減るがローンはそのままという事態が容易に予想されますが、2026以降の見通しをお答えいただきたいと思います。</p>	<p>加賀市では2025年(H37)まで高齢者人口が増えることから、入院患者の見込みは2025年(H37)に2010年比11.4%の増をピークに2035年(H57)において2010年比2.9%の増まで減少します。建設費の返済が続く2035年(H57)までは患者数は減らない見込みです。また、2025年(H37)頃には現病院の建設費の返済がほぼ終わることから毎年の返済額は2010年実績と比べても少なくなる見込みであり十分に返済可能と見込んでいます。</p>
124	無回答、60歳代、大聖寺	3	<p>加賀市の人口が減る時はその支払はどうなるのか。</p>	<p>（同上）</p>
125	女性、60歳代、大聖寺	2	<p>・数字では何とでも言えますが、予想と現実は違います。今でさえ高い保険税が上がったら生活できません。国からの補助金といっても国の国債をこれ以上増やしてはいけないのではないですか。市の市債ももっと減らして下さい。公務員の給料高すぎます。市役所に行くと民間と比べ楽そうに見えます。みんなにパソコンが与えられているのに人間が多いです。民間ではもっとくたくたになるまで働いています。それでも賃金は低いです。</p>	<p>国民健康保険税は医療保険の給付額（被保険者が病院等を受診することでかかる医療費）に応じて設定されますので、病院の建設費を国民健康保険税として負担を求めることはありません。また、市民税や所得税は国が税率が定めており、病院建設にお金がかかったからといって加賀市だけが税金を上げるようなことはありません。</p> <p>また統合新病院においては、地方公営企業法の全部適用という運営形態により、民間的な経営手法を取り入れた運営を行うこととしています。</p>
126	女性、50歳代、湖北	2	<p>・税金も上がるのか。</p>	<p>（同上）</p>
127	男性、60歳代、庄	2	<p>・新病院建設が国保料値上げの口実にならないか。国保料が高く治療が出来ない。通院出来ず結果として病気の悪化になり治療費増となっている。国保料を安くして個人負担を少なくし、初期治療で総費用を減らしていくことが重要と思うが、市の考え方はどうですか。</p>	<p>（同上）</p> <p>国民健康保険料を下げるには、市民が健康診断を受け、自らの健康管理を行い、出来る限り医療機関を受診しなくてもよい健康な生活を送っていただくことが大切だと考えています。</p>
128	男性、50歳代、大聖寺	0	<p>・関連ですが、2018までに新幹線福井までの開通が報道されています。当然それまでに、駅、道路他整備が必要となると思いますが、合併特例債をほとんど使った後その費用はどのくらいになり、どういう計画を持っているのですか。また、その後2カ所の病院跡地の事業に使える予算はどうなるのでしょうか。</p>	<p>新幹線整備に関する財政的対応については、負担額や負担の時期（工事の時期）が判明した時点で財政計画に反映させますが、合併特例債とは別の国の支援制度もあり、対応が可能と考えています。</p> <p>跡地活用については、財源を含めて、統合新病院の建設と並行して検討していく予定です。</p>

129	男性、70歳代、 河南	2	市が取り組むべき課題として、少子化対策、雇用対策、都市計画等色々あると思いますが、それらを総合的に検討した結果が病院の統廃合で良いのでしょうか。（優先順位の点で）	病院問題は命の問題であり最優先課題として取り組むことは市民の理解を得られるものと考えています。
130	男性、40歳代、 作見	1	・病院建設で多額の借金をすることになる。有利な財源を使い、シミュレーションではなんとか運営していけるとの説明に思うが、市民の負担は必ず増える。病院建設の大型事業を実施することで、他の加賀市の事業が少し我慢しなくてはならなくなる部分を少し説明する必要があるのでは。	現在の2つの市立病院の建設費も企業債（借金）で賄っています。返済は、①病院の収入、②国からの補助、③市の税金を決められた割合で組み合わせて返済していますが、市の税金の負担額は平成23年度で約2億円です。統合新病院を建設した場合でも、毎年の市税の負担額は2億円以内に収まる予定です。ただし、平成29年度から36年度までは負担額が2億円を上回る見込みなので、それまでの間に基金（貯金）への積み立てをしておいて、2億円を超える分の返済に充てる予定です。したがって、統合新病院を建設することが原因で市の他の事業が停滞するようなことはありません。
131	女性、50歳代、 片山津	0	借金と市、病院の負担の所をもっとわかりやすく説明して欲しい。市の税金で償還する分は……。2億円と3億円の所がわからない。経営で赤字が膨らむのではないか。	市立病院は、市の税金の使い道を決める一般会計とは別に、病院の収益による特別会計で運営しており、基本的に病院の運営に税金の負担はないこととなります。しかし、公立病院は、救急や小児などの不採算医療を提供する必要があるため、総務省が決めたルールに基づき、病院事業特別会計の不採算部分を税金で負担することになっています。今回病院を建設した場合でも、不採算医療に使われる建物であるため、ルールに基づき借金の返済の一部を税金で負担することになりますが、その負担分が、毎年、現在も2病院に対して負担している2億円を越えない見込みということです。また、経営については、現在も実際の費用負担がない減価償却費を除けば黒字であるため、税金による赤字補填は行っていません。病床の稼働率が81%以上を確保できれば、総務省のルールに基づく税金の負担だけで、経営していける見込みであるということです。
132	男性、50歳代、 大聖寺	2	・これからの市の財政を考えると建設の額が高い。	経営シミュレーションの建設費は、近年の公立病院建設事例から見込んでおり、最低必要となる低廉な費用となっております。
133	無回答、60歳代、 南郷	2	・ベッド数のみの採算シミュレーションではなく、Dr数による採算シミュレーションを出して欲しい。	治療等による収入（医業収入）のほとんどは診療報酬であり、患者あたりの医療行為に基づいて計算されるものです。統合新病院は急性期の入院治療を中心に行う病院であり、250床を基本とする一般病床（回復期リハビリテーション病棟を除く）の入院患者の手術や入院費が収入の大部分を占めます。入院患者数によって収入がほぼ決まりますので、シミュレーションでは病床数に対する稼働率をもとに計算を行っています。診療科や患者数によっても医師一人あたりの収益は異なるため、単純な医師数によるシミュレーションでは適切な採算見通しは難しいものです。

134	無回答、60歳代、南郷	2	・経営シミュレーションは会計の専門の方が入っていますか。（特に医療関係を手掛けている方）	今回のシミュレーションは公立病院はもちろん民間病院の経営改善なども多く手がけている医業経営コンサルタントが作成したものです。シミュレーションを作成したコンサルタントは、全国公募により応募のあった11社から、有識者による委員会により選定された事業者です。
135	女性、30歳代、庄	2	役所関係の委員や顧問だけでなく民間の経営の人などを入れることはできないのですか。民間の方がより経営等に詳しいと思うのですが。	医療提供体制基本構想の策定に当たっては、医療提供体制調査検討委員会委員として、医療関係として大学病院の教授や地元医師会、2市立病院の病院長などに参加いただいているほか、医療経済学者など病院経営を専門とする有識者にも参加いただいております。また、民間の医業経営コンサルタントが作成した資料により調査検討を行っております。
136	男性、70歳代、山代	3	加賀市の人口について話はなかった。人口は72,000人より大きく減少する。（少子高齢化による。） 入院患者81%を切った場合の事は何も説明がなかった？。	人口推計に基づく疾患別患者数を推計しております（基本構想11ページ）。2025年（平成37年）には高齢者の増加により高齢者に多い呼吸器疾患や循環器疾患が増える見込みです。全体として患者数は2010年比で11.4%増の見込みです。その後人口減少とともに減少し始め2035年（平成47年）には2010年比で2.9%増の状態まで戻ります。2025年のピークには患者数が増えますが、入院期間の平均は医療技術の発達により日数が短縮する傾向にあり、2010年の患者数を大きく超えることはない見込みです。 シミュレーションにおける病床稼働率81%は、統合新病院を運営できる最低の稼働率であり、それを下回った場合は当分の間黒字化は望めず経営継続が困難となり、病棟の閉鎖やそれにあつた職員配置などの経営改善も考える必要が出てくるかもしれませんが、現在の2病院の患者数が継続すれば、十分に達成できる見込みです。
137	無回答、60歳代、山代	3	損益シミュレーションで現時点での赤字構造が黒字化（H29、稼働率90%）する要因分析はどのようなになっているか。	統合新病院建設により黒字化に寄与する主な要因としては、医師不足により現在は市外に流出している手術需要にも応えることができるようになり手術収入が増えること（入院単価のアップ）、また、病床数の適正化により病床稼働率が向上し、収入に対する職員費等の費用の割合が改善することなど考えられます。
138	男性、60歳代、動橋	3	③市の財政的シミュレーションを具体的に数字を入れて欲しい。	市の将来的な財政の見通しを示すものとして、「加賀市中期財政計画」が定められております。この計画は、平成24年度から平成28年度までの5年間を計画期間とするもので、統合新病院建設に伴う財政負担も踏まえ、平成23年9月に見直しを行ったものです。市のホームページに掲載されておりますので、こちらをご覧ください。

139	男性、60歳代、大聖寺	0	すべてにおいて机上の計算にて問題にならない。今の経済状況（全国、加賀市）において多大借金をしなければならない案件は・・・。	今回のシミュレーションは公立病院はもちろん民間病院の経営改善なども多く手がけている医業経営コンサルタントが作成したものです。また、その内容については、大学病院の教授や医療経済の専門家などからなる医療提供体制調査検討委員会において十分に検討をいただいた内容です。病院問題は命の問題であり加賀市の最優先課題として、有利な起債（借金）を活用し市税の投入を少なくできる今の時期に統合新病院を建設することは、多くの市民の理解を得られていると考えています。
140	男性、60歳代、大聖寺	0	跡地問題も並行して議論すべき。	加賀市民病院も山中温泉医療センターも、それぞれ大聖寺地域、山中地域の中心部に位置し、地域振興の観点から、医療以外の活用方法も考えられます。どちらも市にとって重要な土地と建物です。具体的な検討を始めるため、調査などの費用を平成24年度予算に計上しました。
141	女性、70歳代、南郷	2	跡地の利用がうまく出来るのか。	(同上)
142	女性、50歳代、片山津	0	現在ある病院の跡地利用を有効に使えるよう検討して欲しい。	(同上)
143	女性、50歳代、山代	2	現病院の利用法は新病院オープン前に公示することなのですが、もっと早く知りたい。	(同上)
144	男性、30歳代、無回答	1	既存2病院の跡地の有効活用も今後の大きな事業で注目しています。	(同上)
145	男性、40歳代、山中温泉	2	②大聖寺と山中の現病院の跡地使用について議論願いたい。	(同上)
146	女性、60歳代、作見	2	現病院が老朽化により大規模改修が必要であれば壊した方が良くはないでしょうか。	現病院の建物については建設時の借金が残っている比較的新しい部分があるためすぐに全てを取り壊すことはできませんが、山中温泉医療センターにある昭和40～50年代に建設した建物は取り壊す可能性もあります。
147	男性、60歳代、庄	2	地域医療の充実のため山中病院を残して下さい。全国のモデル医療となるような山中病院、診療所になれば良いのではないかと。	地域医療の充実のためには、医療資源を集約する必要があり、入院施設の分散はできません。跡地の活用については、これから検討を始めますが、一部を病床をもたない診療所として活用することは考えられます。しかし、山中温泉地区には3か所の診療所があるため、診療所として残す必要性は少ないと思われます。

148	男性、70歳代、河南	2	山中温泉医療センターは温泉を引湯している施設があるのでリハビリセンターとしてでも残せないのでしょうか。	統合新病院でも、リハビリテーション科を標榜するとともに、回復期リハビリテーション病棟を設けます。 温泉を移動することはできませんが、現在提供しているリハビリの効果をより高められるよう考えてまいります。
149	女性、60歳代、山中温泉	2	病院の改築時期にきているかも知れませんが、今、本当に2つの病院を統合する必要があるのでしょうか。1時間以内に充実した病院が金沢、福井とあわせて6カ所もあります。小回りにきく病院で良いのではないのでしょうか。老人病院になっても困ります。	病院が2つのままでは医師不足や救急医療の問題は解決できず、比較的軽症な救急患者であっても市外の医療機関に搬送せざるを得ない状況は変わりません。金沢・福井には大学病院などの高度な医療を行う病院がありますが、軽症患者までそれらの病院に集まってしまうと本来の高度な医療に専念できなくなります。 2つの病院を統合することで二次救急患者を全て市内で受け入れる体制を整備します。統合新病院で治療が困難な重症度の高い患者については、適切な処置を行った上でより高度な金沢や福井の医療機関へ搬送します。患者の状態に応じた適切な医療機関で治療が受けられるよう三次医療機関と連携してまいります。
150	女性、40歳代、大聖寺	0	・県立中央病院も新しくなる。大学病院ばかりでなく県立病院の利用も考えては・・・。	説明において高度な医療を行う三次救急医療機関として市民がイメージしやすい大学病院を例として出しています。石川県立中央病院も三次救急医療機関であり大学病院と同様に連携してまいります。
151	女性、60歳代、南郷	2	新病院で土曜日に行わないのは民間の診療所に任せるとい見解でしょうか。現在、山中温泉医療センターで行われていますが、意味がないのでしょうか。	統合新病院は救急医療や入院治療を中心とした急性期医療に医師や看護師を集中するため、外来診療は平日の午前中のみとします。市内の診療所の多くは午後や夕方、土曜日の診療を行っており、診療所と役割分担で対応できると考えています。
152	女性、50歳代、湖北	2	・土曜日休診では会社員の人は行けない!!もっと行きやすい病院にしないと利用者は増えない!!	(同上)
153	女性、40歳代、山中温泉	2	普通に仕事している人は平日は休みが取りにくく土曜日まで待って病院へ行く人がほとんどです。せめて、平日午後、土曜日午後の診察のある病院を求めます。働く世代は無理ばかりしています。	(同上)
154	女性、50歳代、庄	0	診療日は土曜日のAMだけでも入れて欲しい。診療時間もPM時間を遅くしてもらえると嬉しい。	(同上)

155	女性、60歳代、三谷	2	政治的な説明が多く（政治的見解が先行しており）住民の健康管理、自治上の運営の大変さを感じました。稼働率81%以上をあげる為の経営優先となると思われる。町医者としての（医院・診療所）の充実、連携がもっと急がれるのではないかな。	稼働率については、統合新病院が運営可能かどうかを確認するため、経営シミュレーションを行ったものであり、経営状況よりも市民の医療が確保されることが優先されると考えております。ご指摘のとおり、診療所との連携が今後重要となると考えており、今後、医師会と協議の場を設けて検討してまいります。
156	女性、50歳代、三谷	0	初期の外来は診療所という事ですが、果たしてうまくいくのか。診療所自体の力量についても問われる事があるかと思いますが・・・。	（同上）
157	女性、50歳代、山中温泉	0	初期は診療所とありますが、診療所はつくるのですか。	診療所を作る予定はありません。市内にある診療所との連携の拡充を検討してまいります。
158	女性、60歳代、勅使	2	なるべく医者の世話にならない様心掛けているが、悪くなくても不安がある時はやはり最初から大きな病院で診ていただきたいと思う。	統合新病院では、健診センターを併設し人間ドックなどを行う予定ですので、普段の健康管理に活用いただければと思います。また、診療所の医師が、統合新病院の高額医療機器を活用できる仕組みを作る事などで診療所との連携を検討します。
159	女性、50歳代、大聖寺	2	2010年初めて市民病院に行ったら、紹介料を支払ってくれと言われびっくりした。市民に初めは初期の場合は診療所に行くように言ってくれ。	今後、広報を行ってまいります。
160	女性、60歳代、東谷口	2	整形（加賀市民病院）で膝の注射を1ヵ月～2ヵ月の間隔でヒアルロン酸の注射をしてもらっているのですが、市内の医院に回されるのでしょうか。	市が受診する医療機関を指定するようなことはできませんので、患者の希望に反して診療所に回されるようなことはありません。ただし統合新病院は救急医療や入院治療を中心とした急性期医療に医師や看護師を集中するため、症状によっては診療所での受診をお勧めする場合がありますのでご協力をお願いします。診療所への変更をお願いする場合には紹介状により円滑に診療所での診察に移れるよう連携して対応します。
161	男性、30歳代、橋立	2	軽症や慢性な病気は開業医へまわされるのですか。	（同上）
162	男性、50歳代、橋立	2	・初期患者を市の病院以外の医院等で本当に全部診る事が出来るのか。また、全ての医院が納得して受入れてくれるのか。とても不安です。	（同上）
163	男性、40歳代、河南	2	・隣の小松市民病院との比較を出して欲しい。二次救急医療以降、小松の救急センター等の活用はどうなるのか。	南加賀急病センターのような「初期救急医療センター」を統合新病院に併設することについては継続して検討することとしています。その検討とあわせて南加賀急病センターや小松市民病院に併設させる南加賀地域救急医療センターとの具体的な連携方法について検討してまいります。

164	女性、40歳代、作見	2	在宅ケア看護は家族を守る主婦として大変気になる内容です。又、在宅ケアに関して家族が積極的に協力できるような知識を学べる勉強会も企画して欲しいと思います。“最後を家で過ごす”という事は幸せな事なので、このことを大事にした病院建設に期待したいと思います。大変な事業ですが宜しくお願いします。	在宅医療に関する具体的な取り組みについては今後、統合新病院の運営面の検討の中で積極的に考えてまいります。
165	女性、40歳代、山代	1	在宅支援のサービス（訪問看護等）を行う予定はないのでしょうか。 がん医療に力を入れられるなら、診断→治療→看取りまでの医療が継続して行われる体制をお考え下さい。	(同上)
166	女性、50歳代、大聖寺	2	訪問看護や健診機能などの独立した体制を取ることは出来ないですか。	(同上)
167	男性、60歳代、山代	0	・末期患者の在宅に近い医療体制も是非考慮して欲しい。 ・市民の医療の意識向上のため、町内住民のコミュニケーションの場を。	(同上)
168	女性、40歳代、山代	0	在宅医療制度を取り入れるとの事。詳しく知りたい。	(同上)
169	女性、60歳代、南郷	2	コンビニ受診を解決する案は考えているのでしょうか。例えば、不安な患者さんには電話で対応する体制を作るとか。	コンビニ受診などの解消には、市民と医療従事者が互いに理解し、信頼しあえる関係を築いていかなければならないと考えています。 地域医療を守るために、他市町では、市民、医療機関、自治体のそれぞれの責務を明らかにして取り組みを行っている事例もあります。加賀市においても地域医療を守る取り組みを進めていく予定であり、市民の方々にもご協力をお願いいたします。
170	無回答、60歳代、作見	1	患者の命を守るのは医師の使命なり。過酷労働環境で働く医師の命を守るのは市民の使命。従って、市民ボランティアの必要性有り。県立柏原病院の市民運動を学ぼう（医師と市民が安心して暮らせる地域づくり目指して）	(同上)
171	女性、60歳代、河南	0	良くわかりました。良い医療を受けようとすれば、良い市民となり医者もここにいたいと思われようようなまちづくりをしなくてははいけない。	(同上)

172	男性、60歳代、 大聖寺	0	もう少し市民の意見を聞く場を作る事。	<p>基本構想の策定にあたっては、平成23年6～7月に市民2000人を対象にアンケートを行い760人の方から回答をいただきました。また、7月下旬から8月にかけて、市内6箇所でも市民意見交換会を行い、直接、市民の方々との対話を行いました。基本構想の原案に対しては意見募集（パブリックコメント）を行っております。</p> <p>これらに先立ち、平成23年1月からは「医療体制ご意見箱」を開設し、郵送やメール、病院などに設置した箱への投函等でご意見をお寄せいただけるようにしており、広報かがでも再三にわたり周知しております。</p> <p>これらの方法で市民の方々からいただいたご意見等は、医療提供体制調査検討委員会に報告しております。</p> <p>「医療体制ご意見箱」は今後も継続いたしますので、ぜひとも建設的なご意見をお寄せくださるようお願いいたします。</p>
173	男性、70歳代、 大聖寺	3	昨年2月に議題を提供し11月に建設方針を決定するというのは、100億円を超える事業にしては余りに非常識ではないか。市会議員も市長派ばかりで市民への説明がほとんどなされていないのもおかしな話だ。早急に計画を中断し、もっと市民の理解を得る機会を設けて欲しい。	(同上)
174	女性、50歳代、 大聖寺	4	何十億もの予算を使って、もう少し時間をかけて市民の意見を聞き入れ一方的に進められても理解出来ません。	(同上)
175	女性、50歳代、 大聖寺	4	まだまだ不十分です。多額の市民の税金を今からかける以上、もっと市民全体の意見に耳を傾けて下さい。このままでは市に対して信頼出来ません。加賀市市民は全て賛成ではありません。	(同上)
176	女性、30歳代、 勅使	4	市民全体の本当の意見でしょうか。もっと市民の声に耳を傾ける必要があるのではないのでしょうか。	(同上)

177	女性、40歳代、橋立	4	市長は2期、3期この病院がうまくいくまで市長をしていて下さい。 多額の市民の税金を使う以上、市民全体の意見を聞いてもっと時間をかけて検討して欲しいと思います。市民は賛成はしていません。税金は誰が・・・・。 病院を建てて果たして経営がうまくいくのでしょうか。	(同上)
178	女性、40歳代、大聖寺	0	・多額の税金の投入するのだから、もっと時間をかけて下さい。そして、もっと誠意を見せて下さい。姿の见えない市長の意見は聞き入れる事は難しいです。一部市民の声にもしっかりと対応し答えて!!	(同上)
179	女性、40歳代、大聖寺	0	・会場で質疑応答の時間を設けては・・・・。卑怯!勉強不足!	(同上)
180	女性、50歳代、片山津	0	ハード面の事は良くわかったが、ソフト面の検討をもっとすべきでは。(患者満足度、医療の内容、職員が働きやすい場であるかなど。)現在の病院入院、介護について、もっと意見をもらい明示する。	ソフト面については、今後、2つの病院の代表者による具体的な協議を行いますが、その中で患者の代表や病院の現場職員などからご意見をいただく予定です。
181	男性、50歳代、大聖寺	2	・用地や現在の病院の改修をしての検討など費用の削減への努力が見受けられない。結論までの期間が余りにも短すぎる。	2病院を統合することについては、平成19年の地域医療審議会で結論が出ており、現在まで継続して市民への説明や統合に関しての具体的方法について検討を進めてきたところです。 基本構想の検討の中で、建設用地や現在地での建て替えなど別の方策についても検討しており、基本構想に記載してあります。
182	女性、60歳代、大聖寺	4	・借金に借金を重ねる事には反対です!!1期のみの市長で加賀市に借金を残してサヨナラ~の市長には怒り!!しか感じません。 ・説明(医療に関して)は全くわからない。 ・老朽化と言うが、耐震化工事をしたばかり?リメイクはいくら掛かるのか。→建設するより安い。 ・山中の病院は継続は28年までするならそのまま継続したら・・・・。	(同上)

183	女性、40歳代、大聖寺	0	・多く寄せられた意見・質問にしか答えないので誠意がない。皆、税金を納付しているのだから出来るだけ多くのものに答えるべきだ!!	広報かがでは紙面の限界から特に多いご意見について掲載を予定しておりません。ホームページ上では原則として全てのご意見ご質問について回答いたしません。
184	男性、60歳代、大聖寺	0	余りにもメリットばかりでデメリットの説明がない。	今回の基本構想は、医師・看護師不足や施設の老朽化などの問題に対する最適な解決策としてまとめたものです。 統合新病院を加賀温泉駅周辺に建設することで、自宅が現病院に近接している方など、現在、通院の利便性の高いところにお住まいの方には、通院方法を変更するなど、現在と比較した場合に、通院時のご負担をかけることも考えられますが、市民全体にとっての利便性を考慮すると加賀温泉駅周辺に統合新病院を建設することが最適と考えております。
185	女性、30歳代、勅使	4	説明は良い事ばかりで負の部分はないのでしょうか。	(同上)
186	女性、40歳代、大聖寺	0	良い事しか言っていない！良い事しかないの？負の部分の説明も必要！患者数が70%に達しないとダメになると言っていたが、その時の説明がない。説明して！	(同上)
187	男性、50歳代、大聖寺	2	・計画の変更があつてからの市民への説明がない。	基本構想の策定にあたって、市民への説明の趣旨や内容に大きな変更点はありません。
188	男性、50歳代、大聖寺	2	・大聖寺からの質問書等には無返答と聞いているが、なぜか。	医療提供体制については、有識者による委員会で検討中であるため、市民の皆様からのご意見については個別の回答は行えないことを、事前に広報等でお知らせしており、医療提供体制調査検討委員会へ報告することで専門家の議論において参考にしていただいております。 大聖寺区長会長からは、市長が区長会臨時総会に出席して説明を行う要請がありましたが、全市的に実施しているパブリックコメント（意見募集）の期間中であつたため、意見を提出いただければ回答するとご案内いたしました。大聖寺区長会からのご意見の提出はありませんでした。

189	男性、50歳代、大聖寺	0	<p>・平成19年、21年に地域医療審議会から新病院の建設の答申があったというが、それは当時、市が取り上げなかったはずです。という事は一般市民にとって、新病院建設問題に接したのは昨年6月頃に行われた説明会等が初めてだったと思います。現地に住む住民にとって公立病院というのは生活に密着した大変重要な問題です。今回、この新病院建設に関して住民に対する話し合い、説明等がはなはだ不足していると思います。もうちょっと時間をかけて丁寧に説明、話し合いをするべきではないでしょうか。今回の説明会もこういう紙面での質問しか許さない</p>	<p>医療提供体制の問題については平成22年よりシンポジウム（2回）、公開討論会の開催、広報への掲載などを通じて市民へお知らせしてまいりました。平成23年より、地域医療審議会の答申を踏まえ、2病院の統合を含む医療提供体制の構築について専門家による医療提供体制調査検討委員会の会議を公開により開催してまいりました。途中、平成23年7～8月に市内6か所で市民意見交換会として市からの説明を行い、市長も参加し市民と直接意見交換を行いました。10月には医療提供体制基本構想の原案について意見募集（パブリックコメント）をおこなっております。このように加賀市の医療提供体制の問題については検討の途中経過も含めて十分な説明してきております。</p>
190	女性、50歳代、大聖寺	1	<p>新病院建設に関して、大聖寺町、山中町の住民は病院がなくなることによって不安を感じている人はたくさんいると思います。今後、どうすれば良いのかを考える地域説明会の開催を希望します。</p>	<p>統合新病院の建設を中心とした新しい医療提供体制の構築と併せて、初期医療、救急医療などの受診方法について、大聖寺地区や山中地区を含め、市民全体に周知してまいりたいと考えております。</p>
191	女性、30歳代、庄	2	<p>今後、新病院に対する意見等はどこに言ったら良いのですか。その都度広報等で説明や進行度など教えて欲しい。</p>	<p>統合新病院の建設を含む医療提供体制に関するご意見は「医療体制ご意見箱」としていつでも募集しています。 加賀市ホームページ内のほか、下記のとおり郵送、FAX、メールで受け付けています。加賀市役所、加賀市民病院、山中温泉医療センターには投函箱も設置してあります。ご意見は書面でお寄せください。電話のご意見はご遠慮いただいております。 統合新病院の検討状況の最新情報はホームページに掲載するほか広報かがでも随時お知らせしてまいります。 医療体制ご意見箱 ご意見の送り先 郵送 922-8622 加賀市医療提供体制検討室あて FAX 0761-72-7807 メール iryou@city.kaga.lg.jp ホームページ http://www.city.kaga.ishikawa.jp/iryou/</p>
192	男性、50歳代、大聖寺	2	<p>早急な新病院構想ですが、ここまでどのような運びで実施してきましたか。</p>	<p>これまでの経過については広報かが平成24年1月号に特集として掲載しておりますのでぜひご覧ください。さらにくわしい資料などは加賀市ホームページ内に医療提供体制についてのページを設けて掲載しておりますのであわせてご覧いただければと思います。</p>

193	男性、50歳代、大聖寺	4	町単位で説明会を開いて欲しい。	町内会単位で希望があれば市の担当者が説明に伺わせていただきます。説明会の開催を希望される方は医療提供体制検討室（TEL 72-7822）へご連絡ください。
194	男性、50歳代、大聖寺	1	市からの説明は良かったと思います。まだ一部の市民しかわかっていないので、もう少し説明をした方が良いでしょう。	（同上）
195	女性、30歳代、勅使	4	一般市民より病院、市役所の動員では。	今回の説明会の開催にあたって、これまで参加したことがない一般の方にも気軽に参加いただけるよう映画の上映をあわせて行いました。その結果、夏の意見交換会時は参加者の6割が男性であったものが、今回は6割が女性となり、これまで参加のなかった19歳以下の方の参加もあるなど幅広い方に参加いただくことができました。

以下、主に説明についての所感を述べたもの

196	男性、50歳代、作見	1	完成させて下さい。	
197	男性、60歳代、金明	1	お金が掛かっても良いと思う。市民が安心して暮らせる立派な充実した（施設、医師ともスタッフ）新病院の建設をして下さい。住み良い加賀市、人口が増えていく加賀市づくりに大きなポイントがあります。関係者のご奮闘を祈ります。	
198	女性、60歳代、勅使	2	新しい病院に期待しています。	
199	女性、50歳代、大聖寺	2	新病院が必要ということは良くわかりました。黒字経営となるよう頑張ってください。	
200	女性、70歳代、山代	2	説明は明確で理解しやすかった。新しい病院に心より期待するものです。	
201	男性、30歳代、南郷	2	色々な観光などの建物や地域単独のために投資するのではなく、市全体としての投資であるから、病院への投資は良いと思う。急ぎすぎとも言われているが、のんびりしてもお金がもらえなくなるだけで損するのでこのまま進めて欲しい。	
202	女性、60歳代、片山津	1	説明ははっきりとした福村氏のわかりやすい言葉、しかし、今いち不安として心に残っています。統合とても良いですが、スタートできるのだろうか。良い方法、方向になればと思っています。	
203	女性、70歳代、山代	2	一日も早く新病院ができ、私達の行く先が安心出来る様にしていきたい。タライ廻しになる様な病院にはしないで下さい。グループホームの様な所を番を待たずに入れる様にしたい。	
204	男性、60歳代、作見	2	新しい病院体制については賛同出来る面もあるが、責任をはっきりさせ赤字経営しないで税の負担をなくす努力をして欲しい。日本一の病院をつかって欲しい。（全国に負けない特徴を生かした。）	

205	女性、60歳代、 勅使	2	期待しております。色々な意見（反対）が出るでしょうが、統合新病院は絶対必要です！説明はもう少しゆっくりの方が良かったです。何回も説明しておいでからだろうけど、一本調子になっていた様に思います。
206	女性、60歳代、 金明	2	いつもご苦勞様です。何より孫達の健やかな成長に一番の安心のため、又、私達今後の身体機能の低下を不安から守るため医療体制の崩壊だけはさけて欲しいと思います。開業医（かかりつけ医）に色々相談しています。更なる連携の構築をお願いします。
207	女性、60歳代、 分校	1	早く病院を建ててください。
208	女性、60歳代、 分校	2	病院が出来るとい話が出てから時間が大分掛かり首が長くなりました。一日でも早く出来上がる事を祈っています。
209	男性、40歳代、 無回答	1	ホームページや広報紙等により、市民に対して丁寧な説明をして頂き、新医療体制へのソフトランディングを望みます。
210	女性、60歳代、 金明	1	器だけ立派にならなければ良いのですが・・・。
211	女性、60歳代、 三谷	1	期待しています。
212	男性、60歳代、 西谷	1	説明の通りになる事を願います。
213	女性、40歳代、 大聖寺	2	救急の話以外、大きな病院への受診をやめ、加賀市の病院も良いというアピールをすれば国保収入もあり、赤字が減ることを伝えたいほうが良いのでは。
214	女性、30歳代、 山代	2	医師不足や施設の老朽化など新しい病院の必要が良くわかる説明会でした。
215	女性、60歳代、 山中温泉	0	わかりやすく聞けました。
216	女性、50歳代、 作見	2	自宅で再度確認して見て考える事とします。
217	男性、50歳代、 大聖寺	1	温泉駅前だと交通の便も良いので賛成です。
218	女性、60歳代、 山中温泉	2	今更ながらですが、病院運営には81%ないと赤字又あまり病気になる様にとの説明もあり、市民としては？です。
219	男性、60歳代、 大聖寺	2	(医師以外の)他の職種についての意見が全く論議されていません。医師だけでは病院は成り立たないです。具体的な数字を示して下さい。上から目線の考え方です。医師がトップではこの医療体制はまずしいです。みんなと一緒に考える病院を考えて下さい。
220	女性、70歳代、 山代	2	わかりやすい説明でした。 もう少し早く病院計画をして欲しかった。

221	女性、50歳代、東谷口	2	説明があまりにも資料どおりだった。データどおりに病床稼働率がうまくいくかはわからないけれど、病院の成績より予防も大切だと思う。
222	男性、60歳代、三谷	1	とても良い計画ですね。
223	女性、60歳代、大聖寺	2	広報かがを拝見し漠然と理解しておりましたが、本日参加させて頂き理解出来ました。今後、市民のために発展していければ有難く思います。
224	女性、40歳代、山中温泉	0	観光市の玄関に病院建設はどうか・・・と思う。商業地でもあるので渋滞などありそう。
225	女性、60歳代、金明	2	もっと早く以前に話があった時に考えるべきやとつくづく思いました。
226	男性、60歳代、三木	2	医療ミス防止のための一層の改善を望む。
227	男性、60歳代、作見	1	①最初の市長の挨拶が原稿でなく、自分の言葉で話された事は好感がもてました。今後もそうして下さい。
228	男性、50歳代、山中温泉	1	夢のような話を聞いている様で一部不安は感じられたが、非常にわかりやすい説明であったと思います。
229	男性、70歳代、山代	4	原発推進派の説明を聞いているみたいだった!!
230	女性、50歳代、大聖寺	0	説明は概ね理解出来ましたが、反対意見の方々は何を一番危惧しているのか、どんな意見でそれに対する回答をちょっと期待しています。
231	女性、60歳代、山中温泉	2	財源についての説明が理解しづらい。資料を読むだけでなく補足の説明が必要。
232	女性、60歳代、大聖寺	0	・市民の多くは財政負担を心配していると思います。お金の使い方は、自分の家を建てるつもりで考えて欲しい。
233	女性、60歳代、大聖寺	0	・大きな事業をするのだから、市民の負担のみでなく公務員の給料の削減も考えて市民の理解を求めて欲しい。
234	男性、60歳代、山代	3	医師をどの大学から取るかによって医療の質が変わる。
235	女性、70歳代、南郷	1	良くわかりました。
236	女性、30歳代、勅使	4	不十分です。多額のお金をかけて良いものでしょうか。

237	男性、30歳代、 無回答	1	説明、資料共、大変わかりやすかったです。 建設場所が駅前で立地的に病院機能+コミュニティー的な機能も検討する可能性があってもと思いました。
238	男性、30歳代、 三木	1	非常にわかりやすく聞きやすかったです。
239	男性、60歳代、 動橋	3	②財政的に東日本震災後の国力が低下している時どうかと思う。
240	男性、60歳代、 動橋	3	④市長の言葉で病院賛成者は勉強しており、反対者は不勉強！なんと傲慢ではないか。
241	男性、60歳代、 庄	2	市の説明は理解したが「個人」「市民」としては未だ納得、理解は出来ません。
242	女性、30歳代、 南郷	2	病院を統合するということは色々な点で大変なんだなと思いました。でも市に1つ大きな心強い病院があれば、市民も安心して日々暮らしていけると思います。
243	男性、30歳代、 南郷	1	寺前市長、福村室長中心に加賀市が市民のために一生懸命取り組まれていると感じました。今大事な事項のひとつである医療提供体制が着実に進んでいることも感じましたし安心しました。加賀市民は幸せです。今後も安心して暮らせます。
244	女性、40歳代、 大聖寺	0	・地権者について良くない声が聞かれる。本当ならば大問題！きちんと説明を・・・。
245	男性、60歳代、 西谷	2	・良い医師が来てくれるのは大きく新しい病院だからではなく、病院を運営する者の誠意である。

※一人で複数の項目についてご質問、ご意見があったものについては、その内容により、番号を分けて掲載しているものがあります。