

富山まちなか病院再整備基本構想(素案)パブリックコメントにおける

ご意見と市の考え方

富山まちなか病院再整備基本構想について、パブリックコメントを実施しました結果、次のとおり意見が寄せられましたので、それに対する考え方と併せて公表いたします。

寄せられたパブリックコメントの意見の中に一部欠落した部分が見つかりましたので、改めて掲載いたします。(追加部分 P15 NO. 2⑩ ※赤字で記載)

【意見募集期間】令和6年12月24日(火)～令和7年1月20日(月)

【意見者数】2名

【意見数】18件

＊ご意見と併せてお寄せいただいた資料等については、掲載を割愛させていただきました。

NO	ご意見(原文のまま)																											
1①	どのような役割を果たし何を高く評価されたのか (具体的な数値で表すことは可能か?) 例)年間入院患者(病態毎、救急患者受入数、退院後の状況等)、 外来患者数(診療科毎の日平均患者数等)、 ・富山まちなか病院の強みとはなにか?(コアコンピタンス) ・施設基準届出内容から近隣にA病院、B病院があるが競合の可能性はないのか。																											
	ご意見に対する市の考え方 富山まちなか病院は、平成 31 年 4 月に旧の富山逋信病院を譲り受けて開院して以来、令和 2 年から令和 3 年にかけて、それまでの急性期病院から回復期の入院機能に転換し、かかりつけ医としての外来機能と併せて富山市の地域包括ケアを支える役割を担っております。 こうした中で、富山まちなか病院の再整備については、令和 5 年度の「富山市病院事業のあり方検討協議会」、令和 6 年度の「富山まちなか病院再整備等検討委員会」等において、人口動態、入院、外来に係る患者数や今後の医療需要、周辺医療機関の状況等を踏まえ、検討を行いました。 ご意見にあります、富山まちなか病院の役割や高く評価されている点につきましては、これまでの検討委員会等では、①入院機能(回復期機能を担う「地域包括ケア病床」の運営)、②外来機能(かかりつけ医機能「5診療科」の開設)、③在宅医療の推進、④まちなか地域の健診センターの機能(ドック、健診)といった4つの役割について高く評価をいただくとともに、これらの役割が富山まちなか病院の強みであると認識しております。なお、検討結果の一部は、『本再整備基本構想(素案)第3章』で公開しておりますが、このうち、富山まちなか病院の患者数については、下記のとおりです。 年間入院患者数 <table><tr><th>診療科 \ 年度</th><th>令和元年度</th><th>令和5年度</th></tr><tr><td>内科</td><td>6,936 人</td><td>11,113 人</td></tr><tr><td>外科</td><td>2,424 人</td><td>4,339 人</td></tr><tr><td>計</td><td>9,360 人</td><td>15,452 人</td></tr></table> 年間外来患者数 <table><tr><th>診療科 \ 年度</th><th>令和元年度</th><th>令和5年度</th></tr><tr><td>内科</td><td>13,004 人</td><td>12,506 人</td></tr><tr><td>外科</td><td>1,891 人</td><td>2,457 人</td></tr><tr><td>整形外科</td><td>3,130 人</td><td>2,098 人</td></tr><tr><td>眼科</td><td>1,589 人</td><td>1,341 人</td></tr></table>	診療科 \ 年度	令和元年度	令和5年度	内科	6,936 人	11,113 人	外科	2,424 人	4,339 人	計	9,360 人	15,452 人	診療科 \ 年度	令和元年度	令和5年度	内科	13,004 人	12,506 人	外科	1,891 人	2,457 人	整形外科	3,130 人	2,098 人	眼科	1,589 人	1,341 人
診療科 \ 年度	令和元年度	令和5年度																										
内科	6,936 人	11,113 人																										
外科	2,424 人	4,339 人																										
計	9,360 人	15,452 人																										
診療科 \ 年度	令和元年度	令和5年度																										
内科	13,004 人	12,506 人																										
外科	1,891 人	2,457 人																										
整形外科	3,130 人	2,098 人																										
眼科	1,589 人	1,341 人																										

	婦人科	312 人	308 人
	計	19,926 人	18,710 人
	なお、富山まちなか病院と他の回復期機能を有する医療機関とは、これまでも、急性期病院からの転院患者の受け入れなどにおいて互いに連携しており、これからも、競合ではなく共存を目指してまいります。		
NO	ご意見(原文のまま)		
1②	何を基準とし、富山医療圏を俯瞰的に見て、どのような医療ニーズの高まりがあると判断されたのか。 (根拠を示してほしい) また、それは富山まちなか病院のみ対応不可なのか。		
	ご意見に対する市の考え方		
	ご意見にあります医療ニーズにつきましては、入院患者数の推計と医療機能別病床数に加え、診療所数をもとに考えています。 入院患者数については、「都心地区 入院患者推計」(P16)で、高齢者がかかる疾患の増加が見込まれています。 病床数については、「富山医療圏 病床機能報告と地域医療構想の病床数」(P19)で、回復期の病床数の不足が見込まれています。 これらのことから、今後も高齢者を中心とした回復期機能の需要の高まりを想定しており、この医療ニーズに対しては、まずは富山医療圏で対応すべきものと考えており、富山まちなか病院もその一翼を担うこととしております。 次に、診療所につきましては、「富山市内の新規開院・閉院数」(P19)で、都心地区の診療所数が減少していることから、これを補うためにも富山まちなか病院に対する一定程度の医療ニーズがあると考えています。		

NO	ご意見(原文のまま)
1③	富山まちなか病院は公的病院か公立病院か？ 公立病院であれば地域における基幹的な公的医療機関として期待される役割は「①山間へき地、離島等民間医療機関が立地困難な過疎地域における一般医療の提供 ②救急・小児・周産期・災害・感染症・精神等の不採算・特殊部門に関わる医療 ③県立がんセンター、循環器センター等民間では限界のある高度・先進医療 ④研修の実施など含む広域的な医師派遣拠点としての機能」（総務省自治財政局準公営企業室 公立病院の現状と課題、経営強化プランの取り組み状況より抜粋） 富山市病院事業局は上記のどの機能を富山市民病院、富山まちなか病院に分化するつもりなのか。
	ご意見に対する市の考え方 医療法によれば、公的医療機関の開設者には市町村が含まれておりますが、公的医療機関であった旧富山逋信病院を引き継いだことを踏まえ、本基本構想(素案)では、富山まちなか病院を公的病院と表現しています。しかしながら、富山まちなか病院は富山市が設置しており、自治体病院という意味では公立病院であり、富山市民病院も同様に公立病院であります。 これらの両病院は、総務省が求める公立病院の役割・機能のうち、基幹病院である富山市民病院では、救急、小児、周産期、災害、感染症、精神等の政策医療を担っており、富山まちなか病院では、救急、災害、感染症といった政策医療の一部を担うほか、回復期医療の提供により、富山市の重要施策である「地域包括ケアシステム」を推進する役割を担っております。

NO	ご意見(原文のまま)
1④	再整備として検討されているが他病院との統合、診療所化は検討されたのか。 (添付資料:公立病院の現状と課題、経営強化プランの取り組み状況について 20 頁以降参照) 近々では福岡市民病院と千早病院が統合に向けた話し合いが行われている。 福岡市／市民病院移転建替、千早病院と統合再編へ25年度に基本構想策定 令和 5 年には藤井寺市民病院が廃止の決定がされた。 (藤井寺市民病院検討委員会答申書添付) 国の政策、他県の動向と違いがあるように思う。明確な理由があったのか。 19頁にある富山医療圏全体では951床病床過剰で回復期が不足。 病床の転換を検討するのか。そうであれば転換元の病床はどこか？
	ご意見に対する市の考え方 他病院との統合、診療所化についても検討を行いました。例えば、富山市民病院と富山まちなか病院との統合については、急性期医療と回復期医療の両方に対応する混合型の病院が考えられます。 この場合、1 つの病院で急性期から回復期まで一貫した医療サービスが提供されるという利点はあるものの、富山市民病院側からしますと、診療報酬の制度上、急性期単独の病院であれば取得できた加算が取れなくなることによる減収のほか、リハビリテーション専任職員等の増員による費用の増加などが見込まれることから、断念したところであります。 こうしたことから、富山まちなか病院につきましては、これまでの有識者等を交えた議論において、回復期病床の増床を視野に入れた単独での再整備の検討を行っており、今後も引き続き、地域医療構想が掲げる医療機能別の病床数を意識するとともに富山医療圏内の急性期病床からの転換を考慮し適切に対応してまいります。

NO	ご意見(原文のまま)
1⑤	富山まちなか病院の経営状況、再整備資金の調達方法等 富山市病院事業局の方針について(総務省:病院決算状況資料確認 000932457.pdf) ①累積欠損金が市民 4,690 百万円、まちなか 678 百万円計上。令和4年度病院事業決算状況では資本勘定合計が 3,747 百万円となっている。令和元年～令和 4 年度決算は補助金が影響。(添付医業外収益経過表参照)特に令和2年に国・都道府県補助金が20億以上ある。それで純利益が約2億。富山市病院事業として今後収益確保は問題ないか。また、収益の柱は何か。②令和 5 年度決算の利益状況では 10 年後に資本勘定不足しないか?過去約 10 年で現金及び総資産約 10 億減少。(令和4年病院事業決算状況確認)平成26年と令和4年の 1 日当たり診療収入を比較。類似平均と差が拡大。(添付富山市民病院年度比較表参照)病床数が50床減少しているが病床利用率は73%から68%に低下。まちなか病院は後方連携病院として他病院の患者を受入数増加影響か利用率は上昇(80.4%)しているが純利益はマイナス。このような状況で最低20億以上の建設コストの資金調達方法は何か?
	ご意見に対する市の考え方 富山まちなか病院の再整備後の病院運営においては、富山まちなか病院単独で収益的収支の黒字化を実現できる事業計画を立てることとしております。 そのためには、何よりも、市民生活に必要な診療と、在宅復帰支援を行う地域包括ケア病床の提供といった役割を収益性の柱として位置付け、着実に実行することが必要であります。 加えて、現状の収支状況の改善のため、増収に向けた新たな加算等の取得や人員配置の適正化、材料費、経費の見直しによる固定費の削減のほか、診療科の再編や両病院での共同調達の検討(委託費や医療器械、医療情報システム)などにより、経営改善に努めることとしております。 また、本再整備事業の資金調達につきましては、主に企業債による借入を想定しておりますが、償還金の財源には、地方交付税による補填が見込まれる有利なものを活用することとしているほか、既存建物の一部を改修、一部を増設する案を採用することで、事業費を抑制しつつ、可能な限り将来の世代が過度な負担を背負うことがないような計画とすることにより、持続的に地域医療を支えられる手法を選択してまいります。

NO	ご意見(原文のまま)
1⑥	①地域包括医療病棟への転換 1、少子高齢化が加速する今後、高齢者救急が益々増加することが見込まれている。令和 6 年度診療報酬改定で新たな病棟区分ができた。地域医療で必要なのはこちらではないか。富山市病院事業の見解としても富山市民病院は今後ダウンサイジング予定との事。必要な医療従事者を新病院へ集中し高齢者救急専門病院としてはどうか。 2、看護必要度の基準が改正毎に向上。(褥瘡処理除く、専門治療へのシフト) 令和 6 年度改正で救急搬送いわゆる「下り搬送」に点数が設けられた。急性期病院(3 次救急)の受入患者を絞る施策等は対策が必要では？
	ご意見に対する市の考え方 富山まちなか病院での地域包括医療病棟の設置につきましては、看護配置基準のほか、重症度、医療・看護必要度、救急搬送患者割合等の面から、現状では困難であります。 なお、令和6年診療報酬改定により設けられた、初期診療後の適切な転院搬送(いわゆる下り搬送)については、令和6年7月以降、富山医療圏内の急性期病院からの転院患者の受入れを実施しております。

NO	ご意見(原文のまま)
1⑦	②診療所化、もしくは廃止を検討。 富山医療圏には 400 床以上の病院が集中している(富山県立中央病院、富山大学附属病院、富山赤十字病院、富山市民病院)病床利用率が低い病院も多い。他県では 400 床以上で 100%超えの病院がある。持続可能な病院事業とする場合、早急に大病院も機能分化が必要ではないのか。どの病院が何に強いのか理解している県民、市民は少ないのではないのか。 少子高齢化が想像以上に進む中、厚生省の資料では 2040 年に向けた医療構想が議論されている。全国的には医療機関の再編、やむを得ず廃止が決定されている。富山県の人口も 100 万人を切って高齢化率も30%を超えている。2040 年に必要とされる医療機関とはどのような施設か。慎重に議論を進めてほしいと思っています。
	ご意見に対する市の考え方 今後必要とされる医療機関については、2040 年までの人口推移、医療需要の動向など、様々な変化を見据えて慎重に検討していく必要があると考えており、今回の富山まちなか病院の再整備につきましても、建替えなど大規模な設備投資ではなく長寿命化に主眼をおいた内容としているものであります。 また、富山市民病院を含む富山医療圏での医療機関のあり方については、医療圏内の必要病床数や機能等を定めた、現在の「地域医療構想」は 2025 年が最終年となっていることから、今後は、2025 年以降の新たな地域医療構想の策定に向け、富山県地域医療構想調整会議等で、継続的な議論がされるものと考えており、病院事業局としても積極的に参加してまいりたいと考えております。

NO	ご意見(原文のまま)
2①	病院事業のあり方検討(令和 5 年度)について P4 本基本構想(素案)の令和 5 年度「富山市病院事業のあり方検討協議会」『協議会意見書抜粋』のくだりを拝見しました。また、具体的な議論内容について、富山市ホームページより「富山市病院事業のあり方協議会意見書令和 6 年 2 月」を拝見しましたところ、「富山市が選ばれる地方都市になれるかという観点がある。コンパクトシティ政策で、人口集中地域を整備しているなか、まちなか病院も一つの要素となる。その上で、高齢者が増えているなか、予防医療の強化や、人材確保働きやすい環境として、遠隔診療、オンライン診療の技術の研究・活用も必要となる。」「都市計画の観点からいうと、まちなかの病院で位置特性が重要である。また、富山市がすすめているコンパクトシティ政策に即したものであるべきで、防災、災害時の観点も必要。病院の医業収支だけにこだわらず、立地特性から、例えば、福祉、文化、情報発信施設等、なんらかの商業施設を加えた複合施設化も考えられるのではないか。」との委員ご意見が目に留まりました。 「富山市総合計画」や「富山市都市マスタープラン」をはじめ、「富山市都市再生整備計画」、「富山市立地適正化計画」等にて、富山まちなか病院の再整備は、都心地区の【公共施設】として、どのように整合・位置付けられているのでしょうか？
	ご意見に対する市の考え方 富山まちなか病院は、現行の富山市総合計画では、71ページから72ページにおいて、 <u>まちづくりの目標 I</u> すべての人が輝き安心して暮らせるまちづくり【人材・暮らし】、 <u>政策 3</u> 誰もが自立し安心して暮らせるまちづくり、 <u>施策(3)</u> 保健・医療・福祉の連携、充実、 <u>施策の方向②</u> 市立病院における医療提供体制の充実、連携強化 において、「老朽化が進む施設については、良好な状態を保つため、適切な維持管理や予防保全型の修繕に努める」旨を記載しております。 富山市都市マスタープランでは、特段の位置づけはございませんが、81ページにおいて、富山まちなか病院が立地する富山中央地域のまちづくりの主要方針の中で、まちなか居住の推進するための魅力の一つとして「高度な医療・福祉の充実」を記載しております。 富山市都市再生整備計画では、特段の位置づけはございません。 富山市立地適正化計画では、特段の位置づけはございませんが、78ページにおいて、「富山まちなか病院が立地する富山中央地域生活圏では、都市機能としての医療機能は充足している」旨を記載しております。

	今後は、基本構想を踏まえ基本計画を検討する段階で必要に応じて上記計画への位置づけを検討してまいります。
NO	ご意見(原文のまま)
2②	平成 30 年 12 月、富山市と日本郵政(株)にて旧富山逓信病院の譲渡契約締結以降、これまで、多くの議論がなされてきたことと存じます。上記の委員ご意見のような、複合施設化に向けて、庁内にてご検討された経緯はございますか？ (安野屋地区には【安野屋公民館/地区センター】と【雲雀ヶ丘保育所】があり、「第2次富山市公共施設マネジメントアクションプラン実行編 2022～2026」にて、それぞれ『昭和 53 年築、ポートフォリオ分析:B(ハード面に課題がある施設)』、『昭和 44 年築、ポートフォリオ分析:D(ハード面に課題があり改修又は改築が必要な施設)』と評価されていますが、これら施設との複合化など)
	ご意見に対する市の考え方
	これまでも、医療、福祉を中心に検討を行っておりますが、基本構想(素案)では、検討委員会等でのご意見を参考に、病院建物、設備の老朽化が進行し早急な対応が必要となっております点を踏まえ、「現在地における病院単独の再整備計画」としております。 なお、今後は、いただいたご意見を関係課で共有するとともに、今後予定しております「基本計画」策定の際の参考とさせていただきます。
NO	ご意見(原文のまま)
2③	防災・災害等について、昨今、学校や病院の公共施設整備では、地域の防災機能との複合化がクローズアップされています。富山市ハザードマップ上、安野屋地区の避難所は松川以北には複数あるものの、松川以南にはなく、最寄りの避難所は地区外の富山市民プラザや富山国際会議場、西田地方小学校となります。富山まちなか病院が避難所あるいは【一時避難スペース】として機能すれば、また、災害時の備蓄倉庫分散の視点からも、安野屋地区の【備蓄倉庫の一部として補完設置】となれば、住民にとって心強いものとなります。ご検討いただきたく存じます。
	ご意見に対する市の考え方
	いただいたご意見を関係課で共有するとともに、今後予定しております「基本計画」策定の際の参考とさせていただきます。

NO	ご意見(原文のまま)
2④	現在、安野屋地区の包括支援センターは、富山赤十字病院内に「愛宕・安野屋地域包括支援センター」として設置されています。本基本構想(素案)のキーワードの一つである『地域包括ケア』の観点より、富山まちなか病院に【安野屋地区の包括支援センター】の設置(移設)をご検討いただきたく存じます。
	ご意見に対する市の考え方
	いただいたご意見を関係課で共有するとともに、今後予定しております「基本計画」策定の際の参考とさせていただきます。
NO	ご意見(原文のまま)
2⑤	富山まちなか病院の再整備に向けた基本構想の検討(令和 6 年度)について(富山まちなか病院再整備等検討委員会)P8 本基本構想(素案)に「富山まちなか病院再整備等検討委員会」のご検討内容のくだりがありません。 令和 5 年度「富山市病院事業のあり方検討協議会」を踏まえ、本基本構想(素案)に向けて、令和 6 年度「富山まちなか病院再整備等検討委員会」では、どのような内容をご検討されているのでしょうか？
	ご意見に対する市の考え方
	再整備基本構想策定に向けて、令和 6 年度の「富山まちなか病院再整備等検討委員会」では、特に、基本構想(素案)第5章 5-1～5-4 にあります「再整備の基本的な考え方」として、「1 再整備の方向性」、「2 再整備を行う場所」、「3 再整備の手法」などの項目について検討を行っております。

NO	ご意見(原文のまま)
2⑥	富山まちなか病院の再整備に向けた基本構想の検討(令和 6 年度)について(アンケート)P9 安野屋地区の住民です。11 月にアンケートが実施されたことを知りませんでした。地区内の方々にアンケートについてお伺いすると、「アンケート実施を知らない」、「アンケートに答えようとしたけれど回答期限が過ぎていた」とのお話がありました。本基本構想(素案)に「アンケート」設問・回答結果等、内容のくだりがありません。住民アンケート用紙は安野屋地区内の各世帯に配布されたのでしょうか？住民アンケート用紙は回覧板に綴じられたのでしょうか？ ご意見に対する市の考え方 安野屋地区内の全ての町内会における全ての班単位で行われている回覧に、「アンケートに関する協力依頼文」を綴じこんで周知させていただきました。 また、アンケート用紙自体は綴じこんでおりませんが、アンケートの内容を分かりやすくするため、全 17 問の質問項目は綴じこんでおりました。 なお、回答方法は、QRコードを用いたオンラインでの回答を依頼しました。
NO	ご意見(原文のまま)
2⑦	住民アンケートはQRコードにてオンライン回答だったそうですが、回覧板の場合、回答に時間がかかり、回覧途中、回答期限に間に合わなかった方がいたのではないのでしょうか？ ご意見に対する市の考え方 住民アンケートは令和 6 年 11 月 1 日～11 月 13 日の 13 日間行いました。 また、回覧板での周知期間としては妥当な日数であったと判断しておりました。一方で、「回答期限に間に合わなかった」というお声もいただいたことから、令和 6 年 12 月に基本構想(素案)のパブリックコメントを予定していることを説明し、その中で、ご意見をお寄せいただくように説明いたしました。 なお、パブリックコメントの実施については、広報とやま令和 6 年 12 月 20 日号に掲載し、安野屋地区の住民のみならず広く市民に周知しました。

NO	ご意見(原文のまま)					
2⑧	住民アンケートの回答数は176名とありますが、回答率はどの程度だったのでしょうか？(安野屋地区内は人口2,719人の1,347世帯『富山市の人口(令和6年12月末現在)』富山市ホームページより)					
	ご意見に対する市の考え方					
	回答数を世帯で割れば13.1%、人口で割れば6.5%となります。					
NO	ご意見(原文のまま)					
2⑨	住民アンケートはもとより、富山まちなか病院の患者さんや職員の方々のアンケートの設問・回答結果はどのような内容でしょうか？					
	ご意見に対する市の考え方					
	患者アンケートは302件、職員アンケートは72件の回答がありました。患者アンケートは、富山まちなか病院院内にて、外来患者及び入院患者もしくは患者の家族に回答を依頼しました。 なお、回答結果は今後、基本構想の策定に併せて公表することとしておりますが、設問、および回答の概要については以下のとおりです。					
【設問】						
	分野	問	内容	地域 住民	患者	職員
基本情報		1、2	年齢、性別	○	○	○
		3	居住地	－	○	－
		4	職種	－	－	○
利用状況		5	受診の有無	○	○	－
		6	受診した診療科	○	○	－
		7	病院までの移動手段	○	○	－
		8、9	富山まちなか病院を選んだ(選ばなかった)理由	○	○	－
		10、11	人間ドック、健康診断の受診の有無	○	○	－
		12、13	富山まちなか病院を選んだ(選ばなかった)理由	○	○	－
	14	求める診療体制	○	○	○	
	15	求める新たなサービス	○	○	○	

求めるものの自由記載	16	求める建物や空間等への配慮	○	○	○
	17	求める利便施設	○	○	○
	18	あると良い行政機能	○	○	○
	19	その他意見等	○	○	○
【回答の概要】					
テーマ		多く寄せられた意見			
存続への期待		閉院を不安視する声、存続を望む声が多くあった。			
立地		現在地での建て替えを求める意見が多くあった。			
診療機能（診療科）		- 受診した患者の受診理由は、居住地の近さと、逡信病院時代から受診していたためとの回答が多かった。 - 常勤医師の確保、もしくは市民病院から医師が派遣される体制の維持への希望が多くあった。 - 診療機能や診療科の維持、拡充を求める意見が多くあった。 - 求める診療体制として、市民、患者は、緊急入院受け入れ体制の充実が最も回答が多く、職員はリハビリテーション入院の充実が最も回答が多かった。 - 訪問診療および訪問看護への期待があった。			
診療機能（健診）		- 患者の半数程は、当院で健康診断を受けていた。 - 受診しない理由の多くは、職場で決められている施設に受診しているとの回答が多かった。			
設備		- 広い待合室、待ち時間のわかる、番号で表示される掲示板といった待ち時間対策への依頼が多くあった。 - 広い駐車場への希望が多くあった。 - 敷地内薬局もしくは院内薬局の要望があった。 - 職員からは動線の悪さ、休憩スペース、会議室の不足の指摘が多くあった。			
広報・PR		診療内容、紹介状の不必要、急性期病院からの転院の理由等、診療内容の説明、アピール不足への指摘があった。			
サービス・接遇		スタッフのやさしさ、温かさへの評価の意見が多くあった。			
経営・財政		赤字の解消、税金の無駄遣いを懸念する意見があった。			
防災		行政機能として防災への対策を求める意見が多くあった。			

NO	ご意見(原文のまま)
2⑩	再整備の手法 各案の比較 について P37 医療機能、病床規模、診療科構成等 について P41 本基本構想(素案)では、再整備に係る「診療科」「健診機能」「医療機器(検査機能)」は、住民を対象とするアンケート調査等により総合的に判断するとあり、また、各項目とも【精査】が必要とあります。さらに、病床も個室の割合を増やすご検討や、リハビリテーションの充実、住民向けセミナーや医療従事者の勉強会の開催が可能なイベントスペースの導入を図るとあることから、具体的な諸室等の規模(面積)は今後、基本計画にてご検討されることと存じます。しかしながら、再整備の概要(案1)(案2)ともに、具体的な『増築・改修』『建替え』、それぞれ『延床面積』が記載されています。 (案1)(案2)とも『延床面積』の算出、建物・駐車場のレイアウトをどのようにご検討されたのでしょうか？ ご意見に対する市の考え方 一級建築士を含めた、病院建設コンサルティング会社に調査を依頼し、現在の敷地、建物の調査を行った上で、病院の運営を極力継続しながら、建設可能な方法について検討してまいりました。 今後は、基本構想をもとに整備方針を具体化するための基本計画を策定することとしており、詳細な検討は引き続き、基本計画を策定する中で行ってまいります。
NO	ご意見(原文のまま)
2⑪	建築工事費(財源)は『公営企業債』とありますが、都市計画、コンパクトシティ・ゼロカーボンシティ・スマートシティ関連、医療・介護、交流、防災等の交付金や補助金の活用など、これまで、庁内にてご検討されたことと存じます。富山まちなか病院再整備に係る交付金や補助金の活用は難しい(上位計画や関連計画との整合、対象事業など)のでしょうか？ ご意見に対する市の考え方 交付金、補助金の活用についても庁内で検討、調査を行っております。現状では該当すると確証が得られるものはありませんが、引き続き、検討、調査を行ってまいります。