

＜広尾病院整備基本計画（案）に対する意見と都の考え方＞

項目	No	意見	都の考え方
整備手法	1	<p>建築に当たって、従来方式とPFIを比較しているが、PFIにどのような優位性があるのかきちんと説明されていない。これまでもPFIを導入した事例があるのだから、具体的にメリット、デメリットを記載し、判断の根拠が明確になるように説明すべきではないか。PFIは業者同士の馴れ合い、癒着が生じるのではないかと丸投げして行政としてきちんと監理監督ができるのか、完成後の維持管理・運営でも業者の言われるままにならないのか疑問だらけである。きちんと説明して欲しい。</p>	<p>平成29年11月に策定した「広尾病院整備基本構想」において、敷地内にある広尾看護専門学校と一体的に、現地建替え整備を行うこととしました。</p> <p>本整備では、日常診療を継続しながら、解体と建築を三期に分けて繰り返すローリング計画となっているのが特徴で、これを円滑に進めるためには、全工程をシームレスに管理し、計画的かつ円滑に工事を進めていくことが必要です。</p> <p>また、工期が伸びるような不測の事態を回避することや、工事期間中のヘリコプターの離発着等に対し、安全面に最大限の配慮を行う必要もあります。</p>
	2	<p>第5章 整備スケジュール等に関してです。「2の整備手法の検討」で設計施工分離発注方式（従来方式）とPFI方式を検討としながら、「3 採用する整備手法の考え方」では、現時点ではPFI方式がより適していると考えとし、今後PFI方式を採用する場合に包括発注に含める業務の範囲や、VFMの算定など、より詳細な検討を行った上で、採用する整備方式を決定としている。</p> <p>これでは、すでに、現時点でPFI方式がより適していると判断しており、なぜそう判断したのか全く記載されていません。これはPFI方式の誘導・押し付けではないでしょうか。なぜ適しているのか記載すべきであるし、前段で2方式の検討を行うとしているのですから、(案)の段階での記載をやめるべきです。</p> <p>都立病院では、これまで、駒込病院、多摩総合センター、小児総合センター、松沢病院にPFIを導入してきました。しかし、いずれの病院もその後の検証が発表されていません。</p> <p>PFI事業者と東京都が契約した長期の契約金額が上回る可能性があるとして都議会でも都側が発言しています。そもそもPFI方式は、経営改善や業務の効率的な運営を目標として導入したわけですが事態はそうなっていません。</p> <p>よって広尾病院の整備方式、なかんずくPFI導入は、すでに契約した都立病院の施設整備、業務契約、医療行為とSPCの業務連携などを検証・総括して行うべきです。</p>	<p>従来方式は、発注者の当初の意向を設計に反映しやすいことや、建設単価が安定している状況下では、適切な予算設定のもと入札を行うことで競争原理が働き、建設費が縮減できることなどが期待できます。</p> <p>PFI方式は、設計・施工と維持管理等を一括発注し契約することで、工期短縮が可能となるほか、一貫した施工管理により事業者間の調整も図りやすく、都からの安全面の指示の徹底なども行いやすいといった点で効果的だと考えられます。</p> <p>従来方式又はPFI方式をとる場合のそれぞれのメリットと本整備の特徴を踏まえると、現時点では、PFI方式がより適している整備手法と考えられます。</p> <p>PFI方式の導入の適否については、従来方式と比べてPFI方式の方が事業費をどれだけ削減できるかという、いわゆるVFMの算定やリスク分担などを踏まえ、PFI事業の実施の妥当性を綿密に検討する必要があるため、専門知識を有するアドバイザーを活用して詳細な検討を行い、事業スキームの妥当性や実現性、財政負担の試算などを整理した段階で判断します。</p> <p>今後、本計画で示した従来方式とPFI方式について、比較検討することにより、最適な整備手法を決定していきます。</p> <p>【広尾病院整備基本計画 P48、49 参照】</p>
	3	<p>現場の医療関係者、患者、地域の意見をとりいれて、改築工事の具体化をすすめてほしい。そのためにも、民間にまかすPFIは反対です。</p>	

項目	No	意見	都の考え方
整備手法	4	<p>これまで駒込、多摩総合、小児総合、松沢とPFIによる建築と業務運営のサポートが行われています。その具体的な業績評価、当初委託したよりも経年的に都からの支出が増えてしまっていて、東京都として全く費用対効果が上がっているとは考えられません。だんだん備品や必要なものの購入が厳しくされている実感があります。本部長があえてPFIを提起されるなら、4事業の実態をキチンと都民に示すのが先です。オリンピック後は今以上に都財政も景気も業者の業績も厳しくなることが考えられるので、PFIありきには反対です。</p> <p>建築が診療しながらの改築で、駒込の時以上に苦労もあり、近隣の配慮もいると思います。それぞれの事業ごとの発注は難しくまとめて行いたいということはよくわかります。合同の企業体で請け負うにしても束ねるリーダーが必要でしょう。しかしながらPFIで性能発注されて、現場の意見がとりいれられず実際使いにくくて直した部分もありますし、職員患者さんに負担を強いているところもあります。もっと建設の内容について東京都がきちんと意見を反映できる仕組みにしてください。デザインや見てくれ重視でお金をかけられたような前例は避けてほしいし、必要なものがきちんと使えることが大前提です。</p> <p>PFIだとどうして業者が建設だけでなく病院の運営にまで口を出すのですか。病院の柱は病院幹部だし病院経営本部です。民間業者に頼りすぎです。建設と運営の助言や委託業者の管理し束ねる事業者は、それが必要なのなら全く別のところに発注してください。もっと東京都がリーダーとなれるように職員を教育実践させてください。清水建設が評価されたのは、現場では納得できません。委託事業の中身にも東京都は責任があります。現状では都から他の事業所に移って、業務内容も待遇も改善されたという声を聞きます。働く人は委託であろうと患者さん利用者には病院の職員です。働きにふさわしい待遇が必要ですし、今のようにPFI業者がちゃんとやってくれていると思うと、内容まで把握する権限のない仕組みは都としての責任放棄です。</p> <p>改築しながらの診療でも必要な医療は提供してください。島だけでなく近隣住民や患者さん、地域医療機関とも定期的に意見交流をしながら運営改築をしていってください。地域連携病床のことや入院差額病床のこともしずれ論議を深めていって、都民が利用しやすい都立病院にしてください。独立行政法人化の話が取りざたされていますが、そうなればなおさらPFIはなじまないと考えます。</p>	<p>平成29年11月に策定した「広尾病院整備基本構想」において、敷地内にある広尾看護専門学校と一体的に、現地建替え整備を行うこととしました。</p> <p>本整備では、日常診療を継続しながら、解体と建築を三期に分けて繰り返すローリング計画となっているのが特徴で、これを円滑に進めるためには、全工程をシームレスに管理し、計画的かつ円滑に工事を進めていくことが必要です。</p> <p>また、工期が伸びるような不測の事態を回避することや、工事期間中のヘリコプターの離着陸等に対し、安全面に最大限の配慮を行う必要もあります。</p> <p>従来方式は、発注者の当初の意向を設計に反映しやすいことや、建設単価が安定している状況下では、適切な予算設定のもと入札を行うことで競争原理が働き、建設費が縮減できることなどが期待できます。</p> <p>PFI方式は、設計・施工と維持管理等を一括発注し契約することで、工期短縮が可能となるほか、一貫した施工管理により事業者間の調整も図りやすく、都からの安全面の指示の徹底なども行いやすいといった点で効果的だと考えられます。</p> <p>従来方式又はPFI方式をとる場合のそれぞれのメリットと本整備の特徴を踏まえると、現時点では、PFI方式がより適している整備手法と考えられます。</p> <p>PFI方式の導入の適否については、従来方式と比べてPFI方式の方が事業費をどれだけ削減できるかという、いわゆるVFMの算定やリスク分担などを踏まえ、PFI事業の実施の妥当性を綿密に検討する必要があるため、専門知識を有するアドバイザーを活用して詳細な検討を行い、事業スキームの妥当性や実現性、財政負担の試算などを整理した段階で判断します。</p> <p>今後、本計画で示した従来方式とPFI方式について、比較検討することにより、最適な整備手法を決定していきます。</p> <p>【広尾病院整備基本計画 P48、49 参照】</p>
	5	<p>広尾病院建設・運営のPFI導入に反対です。4つの都立病院で既に導入されているPFIですが、VFMの観点からの検証が一切明らかにされていません。にもかかわらずPFIが適している手法とする根拠がわかりません。従来方式である都の運営で広尾病院の建設をおこなってください。</p>	

項目	No	意見	都の考え方
整備手法	6	<p>都立病院は改築のたびにPFI方式が導入され、既に4病院がこの方式となった。PFI導入時は民間の知識と能力を運営に生かすという理由だったと記憶している。導入して相当の年数が経過したが、その検証内容が都民に一切公表されていない。</p> <p>契約が終了するまでの都の負担は膨らむ一方で、4病院で5,400億円を超えるものとなり、契約時の見込み額を大幅に上回るものとなっていると聞いている。</p> <p>都の組織では病院建設を行うためのノウハウはないのですか。病院の運営を行うためにPFIで民間業者にすべてを任せるのは、患者や職員の意見を運営に生かすという点ではマイナスとなるのではないかと聞いている。</p> <p>以上のような理由から、広尾病院の建設及び運営にPFIを導入するべきではない。</p>	<p>平成29年11月に策定した「広尾病院整備基本構想」において、敷地内にある広尾看護専門学校と一体的に、現地建替え整備を行うこととしました。</p> <p>本整備では、日常診療を継続しながら、解体と建築を三期に分けて繰り返すローリング計画となっているのが特徴で、これを円滑に進めるためには、全工程をシームレスに管理し、計画的かつ円滑に工事を進めていくことが必要です。</p> <p>また、工期が伸びるような不測の事態を回避することや、工事期間中のヘリコプターの離着陸等に対し、安全面に最大限の配慮を行う必要もあります。</p> <p>従来方式は、発注者の当初の意向を設計に反映しやすいことや、建設単価が安定している状況下では、適切な予算設定のもと入札を行うことで競争原理が働き、建設費が縮減できることなどが期待できます。</p> <p>PFI方式は、設計・施工と維持管理等を一括発注し契約することで、工期短縮が可能となるほか、一貫した施工管理により事業者間の調整も図りやすく、都からの安全面の指示の徹底なども行いやすいといった点で効果的だと考えられます。</p> <p>従来方式又はPFI方式をとる場合のそれぞれのメリットと本整備の特徴を踏まえると、現時点では、PFI方式がより適している整備手法と考えられます。</p> <p>PFI方式の導入の適否については、従来方式と比べてPFI方式の方が事業費をどれだけ削減できるかという、いわゆるVFMの算定やリスク分担などを踏まえ、PFI事業の実施の妥当性を綿密に検討する必要があるため、専門知識を有するアドバイザーを活用して詳細な検討を行い、事業スキームの妥当性や実現性、財政負担の試算などを整理した段階で判断します。</p> <p>今後、本計画で示した従来方式とPFI方式について、比較検討することにより、最適な整備手法を決定していきます。</p> <p>【広尾病院整備基本計画 P48、49 参照】</p>
	7	<p>PFI方式による改築計画になっていますが、行政的・福祉的な部分もふくめた医療を行う都立病院への導入は問題が多いと思います。出資者に配当金を払い続けなければならない負担をずっと背負い続けることは、都立病院としての役割より儲け主義に走ることになりかねません。今までPFIを導入した都立病院の検証もしないまま、安易な方式を選択することには反対します。</p>	
	8	<p>都立広尾病院のPFI導入に反対です。この間PFIが導入されている都立病院にたいして、PFIの評価や振り返りが行われず、都民への説明もないなかで、「PFIありき」で導入を決めるのは、間違っています。民間企業が営利目的で運営されれば、公共性も失われ、医療サービスの後退を招きます。</p> <p>また、医療に効率化を求めることはやめてください。福祉の拡充・都立病院医療の充実にはマンパワーが何より必要です。正規の職員を増やし、働く環境を整えていくことによって、収益増につながるのではないのでしょうか。東京都の責任で建設、病院運営を行うことを求めます。都民は応援しています。よろしくお願いします。</p>	
	9	<p>PFIを導入するということは、独法化はなくなったということでしょうか？よく理解できるようにしてください。病院のPFIは破綻していると聞いています。いままでの振り返りもせず、これから10年以上もかかる広尾病院関連施設の建設運営をPFIにというのは問題です。都の責任で建設、運営を行ってください。</p>	

項目	No	意見	都の考え方
整備手法	10	病院のPFIは破綻していると聞いています。今までのふり返りもせずこれから10年以上もかかる広尾病院施設の建設運営をPFIにと云うのは問題です。東京都の責任で建設・運営を行ってください。	<p>平成29年11月に策定した「広尾病院整備基本構想」において、敷地内にある広尾看護専門学校と一体的に、現地建替え整備を行うこととしました。</p> <p>本整備では、日常診療を継続しながら、解体と建築を三期に分けて繰り返すローリング計画となっているのが特徴で、これを円滑に進めるためには、全工程をシームレスに管理し、計画的かつ円滑に工事を進めていくことが必要です。</p> <p>また、工期が伸びるような不測の事態を回避することや、工事期間中のヘリコプターの離発着等に対し、安全面に最大限の配慮を行う必要もあります。</p> <p>従来方式は、発注者の当初の意向を設計に反映しやすいことや、建設単価が安定している状況下では、適切な予算設定のもと入札を行うことで競争原理が働き、建設費が縮減できることなどが期待できます。</p> <p>PFI方式は、設計・施工と維持管理等を一括発注し契約することで、工期短縮が可能となるほか、一貫した施工管理により事業者間の調整も図りやすく、都からの安全面の指示の徹底なども行いやすいといった点で効果的だと考えられます。</p> <p>従来方式又はPFI方式をとる場合のそれぞれのメリットと本整備の特徴を踏まえると、現時点では、PFI方式がより適している整備手法と考えられます。</p> <p>PFI方式の導入の適否については、従来方式と比べてPFI方式の方が事業費をどれだけ削減できるかという、いわゆるVFMの算定やリスク分担などを踏まえ、PFI事業の実施の妥当性を綿密に検討する必要があるため、専門知識を有するアドバイザーを活用して詳細な検討を行い、事業スキームの妥当性や実現性、財政負担の試算などを整理した段階で判断します。</p> <p>今後、本計画で示した従来方式とPFI方式について、比較検討することにより、最適な整備手法を決定していきます。</p> <p>【広尾病院整備基本計画 P48、49 参照】</p>
	11	都立病院の改築のたびにPFI方式を導入、すでに4つの病院に導入されています。導入して相当の年数が経過しましたがその検証内容が都民に一切公表されていません。VFMはどんな具合になっているのでしょうか。病院のPFIは破綻していると聞いています。いままでの振り返りもせず大企業優遇のこの方式を導入しないでください。そして独法化の予定は中止していただいたのでしょうか。都立病院の役割を忘れることのない改築計画をお示しください。	
	12	都立病院の改築のたびにPFI方式にし、すでに4病院がこの方式になった。PFI導入時の民間の知識と能力を運営に生かすとした理由だったと思うが、導入して相当の年数が経過してきたが、その検証内容が都民に一切公表されてない。4病院で契約が終了するまでの都の負担は膨らむ一方で、4病院で5400億円を超えるものとなり、契約時の見込み額を大幅に上回るものとなっていると聞いている。8都立病院の半数の4病院で導入したPFI契約期間の一定の期間が経過しているにも関わらずPFI方式での当初の導入理由の目標ができたのか何のデータも示さないのは当初の計画と相違した事態となっている事項があるのではと懸念しています。病院経営本部は一貫してPFIに関する議論と関係資料を提示しないのは行政の公共事業を運営する組織機能として欠けているものがある。また病院経営本部が設置している経営委員会では、経営力向上の議事で収入アップ策での多面的な意見はあったが、支出面での議論は人件費以外はあまりなく、大きな比率を占めるPFI事業者への年間支出とその内容を求める意見も、当局側からのデータに基づく資料提出もないなど異常なPFI隠ぺい、擁護方針のもとでの議事であった・・・と聞いている。各病院の建設後の不備改修内容と経費、診療材料や消耗品など経年的経費や診療実績からの分析など多くの検討すべき事項が経営本部により明らかにされないままとなっている。PFI導入していない都立病院との比較など「PFIが優れている」ことの論証が必要であると考える。以上の理由から、広尾病院の建設にあたり、看護学校の復帰工事を含むまでのPFIに委ねる今次基本計画に検討段階でのおおきな不備があり、PFI手法による建設に反対します。	

項目	No	意見	都の考え方
設計等への意見の反映	3 [再掲]	現場の医療関係者、患者、地域の意見をとりいれて、改築工事の具体化をすすめてほしい。そのためにも、民間にまかすPFIは反対です。	近隣住民、患者、地元医師会、行政機関等に対しては、今後必要な都度、説明やホームページによる周知等を適切に行っていきます。
	13	整備の詳細決定については、患者や地域に十分説明して、意見が反映される様にして欲しい。建て替え期間中には患者や地域の意見や要望が出せ、それらに随時応答できるような体制を確保すべき。	今後の設計等においては、より現場に近い職員の意見も大切になるため、病院長以下、各部門の責任者が、部門内の意見を、実現可能性を踏まえて集約し、それを持ち寄って、検討していきます。
	14	病院は私たちにとってなくてはならないものでございます。そして都立の病院は安心してかかれるとても大切な病院だと思っております。都立のままで、公立の病院のままで、医療従事者のみなさまにとっても良き環境で、患者のわたしたちにとっても、安心のこれからもすばらしい病院でありますようにと願います。災害時にもとても重要になってくると思います。 川沿いには緑があります。夏にはセミもなくて自然の移ろいを感じさせてくれます。桜の木の下にはたくさんのセミの子どもたちいると思います。緑もあふれる花もあふれる病院にしてください。情報の公開や市民の声をきいてくださいませ。市民（都民）の声をどうぞ。よろしくおねがいいたします。	【広尾病院整備基本計画 P4 参照】
	15	広尾病院の改築を診療継続しながら行うことは大変な作業だと思いますが、ぜひ頑張してほしいと思います。計画を見ますと相当長期間にわたり工事が続くこととなります。工事期間中の細やかな患者さんへの心遣いは、最大限行ってください。そして近隣住民や患者の声を常時聞く体制を取ってほしいと思います。	
	16	広尾病院建設計画において、今後都民と患者などの声をどのように反映させていくのか、具体的にしていく必要があります。改築中の病床規模の維持、一定の制限をせざるを得ない診療科領域と対策について具体的にありません。何の支障もなく建設中も問題がないのか不明です。特に災害時基幹病院としての機能上の制約とその代替え対策などは抽象的で地元医師会との連携も定かではありません。今後長期の工事での医療展開面での講ずる対策を具体的に示してください。	
	17	近隣に住んでて広尾病院にかかっていました。工事期間中の病院は、どのくらいの入院、外来患者を診てもらえますか。工事中的ことがよくわからないので教えてください。 広尾病院の改築が診療を継続しながら行うことは都民の望むものです。大変ですけど障害のないよう工夫して進めていただきたいです。特に工事期間中の患者への不便が起らないよう最大限の配慮を行って下さい。また近隣住民の意見をたえず受け止め対応して下さい。地域、患者、自治体、医療機関団体からの意見要望を受け止め、ともに協議する組織を設定するなど具体化して下さい。	

項目	No	意見	都の考え方
工事期間中の病院運営	15 【再掲】	<p>広尾病院の改築を診療継続しながら行うことは大変な作業だと思いますが、ぜひ頑張してほしいと思います。計画を見ますと相当長期間にわたり工事が続くこととなります。工事期間中の細やかな患者さんへの心遣いは、最大限行ってください。そして近隣住民や患者の声を常時聞く体制を取ってほしいと思います。</p>	<p>入院診療規模は、工事期間中も現在と同等程度の病床数の維持が可能な計画としています。また、外来診療規模も、仮設棟に外来機能の一部を移転し、診療規模の維持が可能な計画としています。</p> <p>工事の影響で、病室の稼働に影響が生じる場合、その具体的な範囲や期間等については、今後の設計等の段階において詳細に検討を進めていきます。</p> <p>患者の療養環境や周辺住民の居住環境等への影響を可能な限り小さくするよう配慮します。例えば、工事期間中に発生する振動・騒音については、低振動、低騒音の施工方法や、遮音方法、さらには、影響の少ない時間帯での作業実施といった、ハード・ソフト両面からの総合的な検討を行います。</p> <p>工事期間中の患者の動線については、できるだけスムーズな動線となるように設計を行うとともに、案内などの表示もできるだけわかりやすいものとするよう工夫していきます。</p> <p>工事期間中の大規模災害時の対応については、工事手順ごとに、病院スタッフの初動対応や重症度別の患者動線等を柔軟に見直します。また、他の災害拠点病院との合同訓練等を通じて、より実践的な災害時オペレーションを確立していくとともに、地元医師会や行政機関等と共に日常的な減災対策を推進し、周辺機関との連携・協働関係を深めていくことで、災害発生時の相互補完体制を強化していきます。</p> <p>【広尾病院整備基本計画 P46、47 参照】</p>
	16 【再掲】	<p>広尾病院建設計画において、今後都民と患者などの声をどのように反映させていくのか、具体的にしていく必要があります。改築中の病床規模の維持、一定の制限をせざるを得ない診療科領域と対策について具体的にありません。何の支障もなく建設中も問題がないのか不明です。特に災害時基幹病院としての機能上の制約とその代替え対策などは抽象的で地元医師会との連携も定かではありません。今後長期の工事での医療展開面での講ずる対策を具体的に示してください。</p>	
	17 【再掲】	<p>近隣に住んでて広尾病院にかかっていました。工事期間中の病院は、どのくらいの入院、外来患者を診てもらえますか。工事中的ことがよくわからないので教えてください。</p> <p>広尾病院の改築が診療を継続しながら行うことは都民の望むものです。大変ですけど障害のないよう工夫して進めていただきたいです。特に工事期間中の患者への不便が起こらないよう最大限の配慮を行って下さい。また近隣住民の意見をたえず受け止め対応して下さい。地域、患者、自治体、医療機関団体からの意見要望を受け止め、ともに協議する組織を設定するなど具体化して下さい。</p>	
	18	<p>広尾病院が現地で診療しながら改築することは地域住民にとってはうれしいことです。ただ、工事期間が長期間にわたることによって不安もあり、是非、患者への不便が起こらないよう配慮していただきたい。</p>	

項目	No	意見	都の考え方
個室	19	所得格差が広がり、経済的にも受療できない、出来にくくなっている中で、都立病院としてお金の心配がなく受療できる等の役割が果たせる病院として建て替えをして欲しい。個室も室料を取らないようにして欲しい。	<p>新病院では、バス・トイレ付の有料個室を整備するほか、陰圧管理可能な感染対応個室、陽圧管理可能な無菌個室、スタッフステーションの近くに配置する重症個室等、治療上必要な個室も充実を図ります。</p> <p>都立病院の個室使用料につきましては、その占有面積等をもとに設定しており、患者の同意に基づき提供しています。なお、治療上の必要性から個室を使用する場合には個室使用料は徴収しておりません。</p> <p>個室数等の詳細については、病院全体の階層構造や病棟構成等にもよるため、引き続き検討します。 【広尾病院整備基本計画 P23、24 参照】</p>
	20	お金のない人でも病状により個室を利用したいというのは患者の当然の声です。都立病院はVIP個室をたくさん作って収入を増やすことに走らないでください。安価な個室は否定しませんが、医療上、感染対策上、個室の使用は病棟の判断でできるようにしてください。	
	21	新しい病院は、1人部屋と4人部屋ですが、治療上個室に入らなければならないとき、重症で個室に入らなければならないとき、死の間際の時など、差額のいらぬ個室を作してほしい。	
	22	有料個室が高すぎて入院できない、入院時保障金を払わなければならないなど、民間や独法化した病院でも患者負担が増えて病院にかかれない患者が大勢います。新広尾病院は都立として都民がお金の心配なく医療を受けられる病院として再建して下さい。私たちが利用できる安価な個室は必要ですが、VIP個室は1病棟1室程度にすべきです。	
整備スケジュール	23	<p>防災対策の整備が急がれる中で都心部唯一の基幹災害拠点病院の整備完了が2034年度と言うのは全くありえないです。</p> <p>基本構想である「2025年のあるべき姿」から完全に逸脱した計画を平然と出してくる東京都の姿勢に激しく不信感を持ちます。</p> <p>また基本計画策定に2年近く掛かっていることは現地建て替えが難工事であり無理に無理を重ねた計画であることを裏付けていると思います。このような計画では理想的な災害拠点病院とは程遠い施設にしかならない可能性が高いですし、基本計画策定にこれだけ時間が掛かった訳ですから実施段階では更に様々な問題が発生して計画が狂うのは必至です。</p> <p>現地での建て替えにこれだけ長い期間が必要であることが判明した以上、改めて青山への移転案と比較検討すべきです。</p> <p>青山への移転案であれば5年以上早く整備が完了するでしょうし、土地も確保しています。島嶼からのヘリコプターによる緊急患者の受け入れは他の都立病院での受け入れを検討すれば良いですし、通常患者は従来通り赤坂プレスセンターを経由しての搬送で問題ないはずで、都心部の基幹災害拠点病院としての立地としては246号線に面した青山の方が良いですし広尾に日赤病院がありますから立地的なバランスもとれます。</p> <p>最後に2年近くに及んだ基本計画策定の経緯と内容をきちんと開示すべきです。当初計画から10年以上も遅れる計画に誰も疑義を唱えなかったのか、もしくは知事に忖度して現地建て替えありきで検討せざるを得なかったのか、はっきりさせてほしいです。</p> <p>繰り返しになりますが、これだけ時期が遅れる整備計画はあり得ません。早急に再検討願います。</p>	<p>都は、平成28年度に学識経験者や医師会代表者、行政関係者等で構成される「首都災害医療センター（仮称）基本構想検討委員会」を設置して検討を進め、平成29年7月に検討委員会から検討結果の報告を受け、平成29年11月に「広尾病院整備基本構想」を策定し、広尾病院が現地で長年培ってきた「地の利」を活かして、敷地内にある広尾看護専門学校と一体的に、現地建替え整備を行うこととしました。</p> <p>基本構想策定後、具体的な課題や条件の整理、敷地内の建物配置や工事手順、基本構想で掲げた役割や機能に基づく建物内への部門の配置、必要面積、整備スケジュール等を検討し、この度、本計画を発表しました。</p> <p>広尾病院は、災害・島しょ・救急医療の拠点として、東京の医療提供体制において重要な役割を果たしており、敷地内で日常の診療を継続しながら、また患者や近隣住民の安全に最大限留意して建替え工事を実施します。 【広尾病院整備基本計画 P1、2、44、50 参照】</p>
	24	事業時期について、改築を行うのに、2030年にはそんなにかかるのか。計画地では現在地はそのままにしていって、都民の命を繋いでいくためには早めに事業時期を展開していく必要がある。	

項目	No	意見	都の考え方
療養環境	25	患者や家族、地域の人々に開かれた病院としてのスペースづくり、患者やボランティア、地域団体が交流できるようなスペースの確保を検討して欲しい。 患者が自分のカルテを簡易に閲覧できるようなスペース、仕組みづくりを検討して欲しい。	カフェテリア・レストランなどの利便施設を、誰でも利用しやすい外来エリアに整備することとしており、その運用方法については今後検討することとしています。 都立病院では、カルテの閲覧については、「東京都個人情報の保護に関する条例」等に基づき、行っていただいております。 【広尾病院整備基本計画 P18 参照】
	26	療養環境で、車いす用トイレの数など身体が不自由でも清潔に保つための設備が十分にほしい。	バリアフリーへの配慮やユニバーサルデザインによる案内など、「誰にでも使いやすく、わかりやすい」施設として整備することとしています。車いす使用者用トイレや浴室等の詳細については、引き続き検討します。 【広尾病院整備基本計画 P18 参照】
地域貢献病床	27	「地域貢献床」30床は、「島しょ医療」と「地域貢献・日常診療」の区分に載っていますが、「地域貢献・日常診療」に載っている病床、保育室等と「島しょ医療」とで、30床という意味ですか。	地域において、症状が増悪した患者を受け入れることで地域の医療機関等を支援するとともに、島しょ地域等の医療ニーズにも柔軟な対応を行うため、急性期治療後においても引き続き患者を受け入れる「地域貢献病床」を30床程度確保します。 こうしたことから、「地域貢献病床」については、地域貢献・日常診療の区分と、島しょ医療の区分に掲載しております。 【広尾病院整備基本計画 P20、23、24、39、40 参照】
病床数	28	病床数を減らす案ですが、どういう根拠ですか。稼働率のことをあげているようですが、医師の不足、などが原因になっていることはありませんか。	平成29年11月に策定した「広尾病院整備基本構想」において、将来の医療需要に基づく試算と、近年の広尾病院の稼働状況に基づく検証の2つの観点から、求められる医療ニーズに答えられる新病院の病床規模を試算し、400床程度が適正であると示しています。 本計画の検討にあたっては、この広尾病院整備基本構想に基づき、病床規模を400床程度とし、整備規模の要件として設定しています。 【広尾病院整備基本計画 P1、5 参照】
都立病院の経営の在り方	9 【再掲】	PFIを導入するということは、独法化はなくなったということでしょうか？よく理解できるようにしてください。 病院のPFIは破綻していると聞いています。いままでの振り返りもせず、これから10年以上もかかる広尾病院関連施設の建設運営をPFIにというのは問題です。都の責任で建設、運営を行ってください。	東京都病院経営本部では、地方独立行政法人への移行を検討すべきとの都立病院経営委員会からの提言を受けて、行政的医療の安定的・継続的な提供といった都立病院の役割を引き続き果たすことができる、都立病院の経営のあり方を現在検討しています。 整備手法は、都立病院の経営形態のあり方の検討と直接関係するものではなく、今後、コスト比較などを踏まえて綿密に検討していくこととしています。 【広尾病院整備基本計画 P48、49 参照】
	11 【再掲】	都立病院の改築のたびにPFI方式を導入、すでに4つの病院に導入されています。導入して相当の年数が経過しましたがその検証内容が都民に一切公表されていません。VFMはどんな具合になっているのでしょうか。病院のPFIは破綻していると聞いています。いままでの振り返りもせず大企業優遇のこの方式を導入しないでください。そして独法化の予定は中止していただいたのでしょうか。都立病院の役割を忘れることのない改築計画をお示しください。	