市立病院建設基本計画（案）に対するパブリックコメントの実施結果

１　意見聴取期間

令和３年１２月２２日（水）から令和４年１月２６日（水）まで

２　閲覧方法

⑴　市ホームページ、市立病院ホームページ

⑵　窓口（行政情報コーナー、市内３５地区地域づくりセンター、松本市立病院、病院建設課）

３　意見聴取の結果

⑴　意見等の区分

区分	内容	件数
ア　反映する意見	意見等の内容を反映し、案を修正したもの	２件
イ　趣旨同一の意見	意見等の同趣旨の内容が既に案に盛り込まれているもの	４件
ウ　参考とする意見	案を修正しないが、施策等の実施段階で参考とするもの	２件
エ　その他の意見	その他の意見	１９件
計		２７件

⑵　提出方法

提出方法	件数	人数
直接提出	９件	１人
郵便	１件	１人
Ｅメール	１７件	２人
合　計	２７件	４人

４　基本計画（案）に関する意見

No.	項目	意見等の概要	市の考え方
1	３　新病院の整備方針 基本計画（案） Ｐ-２、３ 基本計画（案）概要版 Ｐ-２、３	・ 松本医療圏唯一の公立病院として、政策医療をはじめ全人的医療を提供することは当然です。また、西部地域の基幹病院として急性期から回復期、慢性期、在宅医療までの総合的医療提供、周産期、感染症指定医療機関等々、市立病院の果たす役割は極めて重要です。 　さらに、医療従事者に選ばれる医療機関、そして新たな医療従事者の育成を図ることも謳われています。そのために十全な待遇が必要です。	【その他の意見】 ・ 医療サービスの質の向上につながる優秀な医療従事者の確保・定着のため、教育研修、やりがいのある働きやすい勤務環境づくりに努め、安心安全で質の高い医療を提供し、病院も発展することで、地域の発展とまちづくりに寄与していきます。

		・ ＤＸ・デジタル化は避けて通れないと思いますが、全人的医療との兼ね合いはどう整合するのか研究してください。	・ 少子高齢化が進み、人々の生活様式も変わり、疾病構造も変化する中、医療現場でも業務のデジタル化が求められています。今後訪れる深刻な働き手不足に立ち向かうためにも、デジタル化による業務の効率化が必須であり、医師の負担軽減にもなることから、全人的医療の提供につながると考えています。
2	３　新病院の整備方針 基本計画（案） 　Ｐ-３ 基本計画（案）概要版 　Ｐ-３	持続可能な経営・経営改革 ・「全職員の経営意識を高め…」とあるように全職員が病院経営に関与する体制が必要である。上位下達の関係でなくボトムアップの体制を築かなくてはならず、決定過程までの組織を見直さなくてはならない。全職員の意識や意見の集約ができる組織を作って頂きたい。労使の対立関係ではなく、労使共に経営者となるよう、院内の透明化と外部への公開は重要であろう。 ・ 地方独立行政法人化の検討は今後に継続されるとしても、この法律の良い所は導入すべきではないか。 １　長中期的な経営計画の策定 ２　年間の具体的事業計画策定 ３　評価委員会の設置 ４　期間後の事業評価とその公開等は是非来年度から導入して頂きたい。	【趣旨同一の意見】 ・ 新病院の建設に当っても、全職員、医師と当院の置かれた状況、経営意識を高める必要性を共有し、ボトムアップの体制で行ってきました。今後も労使間のみならず院内外において透明性を確保・推進し、労使が協力・協議して持続可能な病院経営並びに経営改革に取組んでいきます。 ・ ご意見の１～４については、既に行っています。 　経営形態については、「３　新病院の整備方針」（２）病院運営ビジョンに、経営形態について以下のように付記します。 　「松本広域圏の住民の命と健康を守ります。病院の経営形態については、地方公営企業法全部適用を継続します。ただし、独立行政法人化についての調査研究を行い、事業管理者による改革実績を見極めた上で、地方独立行政法人化を検討します。」

3	３　新病院の整備方針 基本計画（案） 　Ｐ－２、３ 基本計画（案）概要版 　Ｐ－２、３	現在病院の経営は「地方公営企業法全部適用」で、多くの権限が事業管理者に集中している。医療従事者の多くは公務員であり、身分が保証され退職まで安心して仕事に従事する事が可能であるが、安定性にあぐらをかき、各自の業務に創意工夫を示さない人間が出て来るのも事実である。建設的な改良は常に取り入れて欲しい。	【その他の意見】 ご意見としてお受けします。 経営形態については、「３　新病院の整備方針」（２）病院運営ビジョンに、経営形態について、№３の市の考え方のとおり付記します。
4	４　事業概要 基本計画（案） 　Ｐ－４～５ 基本計画（案）概要版 　Ｐ－４	・第二種感染症指定医療機関として新型コロナウイルス感染症と向きあい最大３７床まで対応していますが、最近の報道では４０床を超える病床を確保するとのこと。今後未知の感染症が発生して大幅な病床が必要になった時、１８０床で可能なのか非常に心もとなく感じます。また、９５％稼働率を目指していますが、その場合の医療従事者の負担は重くなります。１０対１、１３体１で大丈夫なのか不安です。 ・ 建築延べ床面積１５，０００㎡を予定していますが、よりよい医療提供にあたりもっと面積が必要と思います。再度検討をお願いします。	【その他の意見】 ・ 感染症病床の確保は病床数１８０床のうち、感染症病床６床、流行状況応じて３０床程度の増床により対応します。看護師と看護補助者をバランスよく配置することで、１０対１で対応が可能と考えています。看護師の数は減りますが、看護補助者を増やすため、看護の質が落ちるということはありません。 ・ 質・アメニティの向上等、必要な部分には投資を行い、より効率化することによって、機能を高め、スリム化を図ります。
5	５　新病院の診療機能 基本計画（案） 　Ｐ－６ 基本計画（案）概要版 　Ｐ－５	・ 全人的全人生医療を提供するビジョンを掲げています。そのためか総合診療医を確保するとしています。専門医とともに総合診療医の確保は大切なことと思います。そのためには十分な待遇を用意しなければならないと思います。人件費６５％との兼ね合いはできるのでしょうか。 ・ 診療科の取り組みには、理想的な項目が並んでいますが、実際にかかる取り組みが可能なのか、若干心配です。基幹病院とし	【その他の意見】 ・ 総合診療医の確保とともに、各種専門医も専門性を維持しながら、横のつながりを広げ、幅広い診療に携わる体制とすることで対応します。 ・ 地域の基幹病院として、必要な診療科の整備と医師をはじめとする医療従事者を確保し、安心安全で

		ての機能が発揮できるようお願いします。	質の高い医療の提供に努めます。
6	５　新病院の診療機能 基本計画（案） Ｐ−６ 基本計画（案）概要版 Ｐ−５	・ 総合診断は横断的な検診を試みたもので、患者にとっては「異常なし」との診断から解放され、病気の真の原因にたどり着く事が出来る。そのためには、医師に広い医学的見識と経験が求められるので、総合診療のできる医師を育てる事の意味は大変大きい。ただし、医師の経験だけに頼っていては、患者の苦痛をいたずらに長引かせてしまう事もある。過去の多くの症例を集約したＡＩの活用は是非とも必要である。 ・ 早期発見が第一である事は言うまでもない。 ・ 遺伝子診断は重要なものであるが日本は遅れている。癌が進行した患者にも、どの遺伝子部位が癌化の原因かを調べることは重要である。 ・ 遺伝子操作をした線虫は、すい臓癌患者の尿を９０％の精度で判別出来る。 ・ 光免疫療法は癌細胞に特有な抗体を結合させ、光を照射して癌細胞を破裂させる療法で、現在関西医科大学で実施中である。	【参考とする意見】 参考意見としてお受けします。ＡＩの活用、遺伝子診断、遺伝子操作をした線虫による膵がん診断、光免疫療法など市立病院でも採用できるところは採用し、医療の質の向上に努めます。
7	５　新病院の診療機能 基本計画（案） Ｐ−６ 基本計画（案）概要版 Ｐ−５	高齢化に伴って、老人の救急搬入は増加する。脳梗塞、心筋梗塞、動脈解離などへの対応は喫緊の課題である。脳梗塞に対してはＰ−１１に専門医を確保すると明記されているが、心臓や血管系に関してはＰ−６に「近隣の施設と連携」とあるだけである。なぜ、専門医を確保できないのであろうか。	【その他の意見】 脳血管疾患に対しては脳神経外科又は脳神経内科専門を確保する方針です。高血圧・循環器疾患についても循環器内科専門医による診療を行います。ただし、市立病院で対応可能な範囲は担うこととし、専門性の高い分野に関し

			ては圏域内の対応可能な施設と連携します。
8	5　新病院の診療機能 基本計画（案） Ｐ－６～１４ 基本計画（案）概要版 Ｐ－５	個人開業医と病院の違いは手術･入院ができ、より高度な治療が期待できる点です。病院に行って、「この病院ではその手術はできません、他を紹介します」と言われる事ほどショックな事はありません。患者に信頼される病院とは、当院でできることとできないことを明確にあらかじめ市民に伝えておく事ではないでしょうか。	【その他の意見】 当院では消化器がん、乳がん、婦人科がん、前立せんがんなどに対し、標準的な手術治療を行っています。患者の診察を行った上で、症状や治療方法を判断しますので、当院で行える治療や手術をあらかじめ明示することは、難しいと考えます。しかし、高度の専門的治療を必要とする場合には、市内の大規模病院に紹介させていただきます。
9	5　新病院の診療機能 基本計画（案） Ｐ－7	ドローンで薬など運搬する実証実験など是非進めていただきたい。	【その他の意見】 ご意見としてお受けします。市立病院の医療圏は中山間地も含まれており、ドローンなど最新技術を駆使した運搬法については、将来、研究したいと考えます。
１０	5　新病院の診療機能 基本計画（案） Ｐ－9	内視鏡検査の充実は大変結構な事である。しかし、初期癌や、影になった部分の見落としがあるため、ＡＩの導入は絶対に必要である。	【その他の意見】 ご意見としてお受けします。当院では、内視鏡検査を年間 6,000～7,000 件行っており（Ｐ-64)、高い診療技術を備えています。将来、ＡＩの導入についても研究したいと考えます。
１１	5　新病院の診療機能 基本計画（案） Ｐ－１０	発達障がい児が急増している。市立病院が積極的に取り込む事に期待している。遺伝的な問題か、個体発生過程での異変か原因をいち早く掴んでいただきたい。	【その他の意見】 ご意見としてお受けします。当院でも発達障がい児の診療に取り組んでいます。ご指摘のように発達障がい児は急増しており、充実を図る方針です（Ｐ-9、10)。

１２	５　新病院の診療機能 基本計画（案） Ｐ-１２	脊椎専門医がいることは心強い。椎間板ヘルニアに悩む患者は多く、最近は人工椎間板置換手術も行われている。是非導入して欲しい。老人に多く見られるのは膝関節、股関節の障害で、これらの置換手術を望む声は大きく、専門医の確保を急ぐべきではないか。	【その他の意見】 ご意見としてお受けします。当院でも整形外科専門医による診療を行っています。専門分化が進んでいる領域であり、人工関節置換術に関しては圏域内で得意とする施設と連携します。
１３	５　新病院の診療機能 基本計画（案） 記載なし	電磁波障害を訴える人がいるが、それに対応出来る病院が県内にはない。周波数や電界強度と症状との関連性が科学的に証明されておらず、治療法が見つかっていない。是非取り組んでいただきたい。	【その他の意見】 ご意見としてお受けします。電磁波障害については、その分野に精通した医師を紹介するなど、連携を図って診療に当たります。
14	６　部門別基本計画 基本計画（案） Ｐ-１５、１６ 基本計画（案） Ｐ-２５	・ 外来診療科で、週に１回、週に２回などの科目がありますが、病気は定期的に発症しません。基幹病院として、週１とか週２ではなく、常時診察が受けられる体制を確立してください。 ・ 診療科受付に複数の診療科をまとめた「ブロック受付」との記載があります。高齢受診者にもわかりやすい方式を検討してください。フリーアドレス制で医師や患者に混乱は生じないのかお聞きします。 ・ 病床区分で、一般急性期病棟Ⅰ　一般病床　ＨＣＵ機能・感染症病床を含む。とあります。感染症が拡大した時には、５２床全部が感染症病床になるのではと考えます。一般入院患者対応はどうなりますか。	【その他の意見】 ・ 診療日における受診患者数など、利用者のニーズに適した診療体制の確保に努めます。 ・ ブロック受付を採用することで、診察前の到着確認や予約外患者等の医師の振り分け、問診、問い合わせの対応が効率化され、患者にとっても待ち時間が減少するなどの受診しやすい体制となることを想定しています。フリーアドレス制については、案内なども充実させることで、患者に混乱が生じないように努めます。 ・ 感染症の流行状況に応じて、感染症病床６床に３０床程度の増床に対応可能な病床整備を行います。現在の新型コロナウイルス感染症の対応と同様に、地域の医療機関との連

			携により全床を感染患者対応とすることは想定していません。
１５	６　部門別基本計画 基本計画（案） 　Ｐ-１５、１７	形成外科、皮膚科、眼科、歯科、耳鼻科はＰ１７の表のみに記載があるだけだ。 　Ｐ６～の診療機能の概要に含まれていないのはなぜか？診察可能な機器や病状などを明記し、予約の段階で、対応できない症状であれば他の病院へ行くことを勧めるべきである。	【その他の意見】 　形成外科、皮膚科、眼科、歯科、耳鼻科については、当院には常勤医はいないため、大学病院などからパートで診療に来ていただいています。精密検査や入院治療が必要な場合には大学病院などに紹介して診療に当たっています。 　これらの領域の疾患は増加すると予測されており（Ｐ-２）、松本西部の基幹病院として継続する方針です。
１６	６　部門別基本計画 基本計画（案） 　Ｐ-１８ ５　新病院の診療機能 基本計画（案）概要版 　Ｐ-５	フレイル予防センターは、高齢化社会突入という時代に大変重要な意味を持つものと考えるが、具体策の記載がないので、私案をご参考にして下さい。 １、朝８時から夜２１時、いつでも何回でも参加できる体制が必要。 ２、プログラム ・　筋トレ、ダンス、ランニング、歩行などを主体にし、器具の充実が必要。また、ストレッチやヨガなどに必要な場所の確保も重要 ・　月に一度のハイキング、スノーシュー、自転車、スキー、登山など野外運動 ・　声帯周辺の筋力低下防止に朗読、歌唱、カラオケなど発声の訓練 ・　脳の機能低下防止に囲碁、将棋、絵画、陶芸など創作活動 ・　水泳を利用した心肺機能強化 ・　食事指導、歯の健康指導などの講義 ・　脳の老化防止、認知症防止には超音波パルス信号によるアミ	【参考とする意見】 　フレイル予防センターの内容については現在検討中ですので、ご意見は参考にさせていただきます。

		ロイドβ除去治療を加える。 ３、場所は旧市立病院、波田公民館、健康福祉センター、扇子田運動公園プール、野外等を使う。 ４、講師が必要な場合はボランティア支援の方を選び、人件費を多くかけないこと。	
１７	６　部門別基本計画 基本計画（案） Ｐ-７８	一泊ドックには、外部の宿泊施設と提携して受け入れをする旨が記載されていますが、近隣に宿泊施設があるのでしょうか。一泊の病床確保が必要と考えます。	【その他の意見】 人間ドック時の宿泊については、外部の宿泊施設と提携することを考えています。
１８	６　部門別基本計画 基本計画（案） Ｐ-８９～９３	・ 感染症指定医療機関として、対象者すべてに対応する旨記載されています。また、透析患者にも対応すると記されています。新病院建設計画の中でかかる感染症対策が可能なのかどうか、総合的な感染対策についての記載とは思いますが、十分な対策をお願いします。 ・ 感染された患者対応に対しては、１０対１の看護師配置では不可能と考えます。実態として可能なのかお知らせください。	【その他の意見】 感染診療に対応する諸室は陰圧を整備し、患者や職員の動線確保や個室を基本とした設計により、感染症に強い病院構造とします（Ｐ-１２１）。 看護師配置については、№５の市の考え方をご参照ください。
１９	６　部門別基本計画 基本計画（案） Ｐ-１００	下段の「※印病棟の看護単位内訳」で、感染病床６床　看護体制１０対１となっています。不可能ではありませんか。	【その他の意見】 看護師配置については、№５の市の考え方をご参照ください。
２０	７　医療機器整備計画 基本計画（案） Ｐ-１１１ 基本計画（案）概要版 Ｐ-7	現在使用している医療機器は可能な限り新病院に移設し、継続使用することを原則にする旨記載されています。費用の圧縮は理解できますが、新病院の開設はおおむね４年後と思われます。医療機器の進歩は日進月歩。また、新病院が出発時からきちんとスタートするためにも、医療機器は新規購入を原則として、十分に継続利用できるものに限り継続利用すべきと考えます。	【趣旨同一の意見】 現在使用している医療機器の実態を把握し、計画的に整備を行い、新病院開院時に安全に診療に使用できると判断した機器を対象に移設し継続利用します。その上で、新病院で新たに必要な機器は購入します。

２１	８　病院情報システム整備・ＤＸ推進計画 基本計画（案） Ｐ-１１３～１１８ 基本計画（案）概要版 Ｐ-７	デジタル化は時代の趨勢ですが、全人的医療を目指す市立病院としては、すべての住民が利用可能なシステムを考えるべきと思います。デジタルとアナログ両面の対策が求められるので、十分な検討をお願いします。	【趣旨同一の意見】 市民の利用に配慮したシステムの整備、院内で保管される情報についてのセキュリティー対策を十分に講じるとともに、緊急時に紙のカルテでも対応できるような対策を取ります。
２２	８　病院情報システム整備・ＤＸ推進計画 基本計画（案） Ｐ-１１３～１１８ 基本計画（案）概要版 Ｐ-７	日本のデジタル化は大変遅れている。コンピューターの導入が遅れたのではなく、利用に関する関心の無さが、職員を無駄な仕事に追い込んで来たのである。是非、病院もＤＸを進めていただきたい。ただし、以下の点にご注意願いたい。 １、個人情報の漏洩が問題となっている。閉じた系での作業であるという思い込みが、外部系と繋がったＰＣを介して一瞬の内に盗み出されるのである。 ２、市は個人の健康情報を一元化するＰＨＲを検討しているが、あくまでも被検者個人の承諾が必要である。個人情報の悪用や流用を心配するなら加える必要はない。 ３、個人情報が集約される場面があるが、個人情報に関しては国、県、市の法律や条例の下になすべきで、行政が勝手な処理をしてはならない。まず条例の整備が必要 ４、将来、遠隔操作による手術が一般化する。デジタル化の未来を考え、配線などの準備は設計段階で必要である。 ５、デジタル化に伴って、医師の顔がディスプレイに向けられ、患者を見る事がほとんど無い状況が進んでいる。音声による診断の文字化、手書き文字の活字化や手書き図の取り込みも可能なソフトを導入していただきたい。患者をしっかり見て話す診	【その他の意見】 ご意見としてお受けします。 デジタル化により業務の改善を図るとともに患者満足度を向上させ、患者から選ばれる病院づくりをします。個人情報の管理は厳格に行います。また、ＩＣＴを用いて医療情報を解析し、社会情勢の変化に対応した診療体制や病院運営の改革を継続的に行っていきます。

		断の基本に戻っていただきたい。 ６、デジタル化が進み、使用周波数もギガ帯の上部へと移行して来る。電磁波障害やコンピューターに長時間さらされる医師の健康に関しては十分に気を付けなくてはならない。	
２３	９　施設整備計画 基本計画（案） Ｐ-１１９～１２２ 基本計画（案）概要版 Ｐ-８、９	・ 新病院の整備方針（１）に書かれている基本的精神から、建設予定地の波田中央運動広場はその主旨に合致した場所ではありません。「狭い敷地」「狭い道路」「狭い駐車場や空間」を選んだことは、患者の目線に立ったものでは無く、将来性や発展性の芽を欠いたものと言わざるを得ません。 ・ 運動広場は青少年育成の場であり、その場を奪ってはならない。運動広場の代替場所が学校に近くに確保できない場合は、建設場所を変更すると考えてよろしいか。 ・ 病院の環境として、豊かな緑や美しい草花、野鳥の訪れ、静かで雄大な景観を備える事が望ましい。特別警戒区域の解除は必要だが、斜面の木を全て伐採した人工的環境は病人には不向きである。自然を保護する気持ちの無い人間に人の生命を語る資格はない。環境保全と安全性の両立を図る事が肝要ではないか。 ・ 上部を流れる波田堰の自然災害による溢水は避けなくてはならない。堰の南側民家に対し、どのような対策を取るのか明記していただきたい。 ・ 立体駐車場の老朽化が進んでいる。建設から何年経過し、	【その他の意見】 ・ 建設用地については、骨子の段階で議会にも承認をされ決定していますので、今後、変更することはありません。 ・ 地元地区町会や利用団体の方々へ説明会を行っており、代替地については検討中です。 ・ 入院患者等の療養環境に配慮します。 ・ 堰の管理は管理事務所において対応します。建設基本計画の趣旨とは別であるため、記載しません。 ・ 新病院の建設に合わせて修繕対応します。令和３

		今後何年ほど機能を保てるか、専門家の意見を付記し、その上で、何年後に建て直すのか明確にお答えいただきたい。 ・ 駐車場の遮断機を外すよう要望をしたが、その意味をご理解できていないようである。駅前や商業施設の駐車場は以前より解放され無料で使用できる。来院の方で、有料となる車や、病院駐車場に入る煩わしさを感じる方が、駅前などに駐車しては困る。病院はそれを避ける方策をお持ちでしょうか。駅前を抜本的に改造し、駐車場を広げる事も可能だが、その場合、駐車場をすべて一体化し共用にすれば、高額な遮断機設備など必要がないと考えるがいかがでしょうか。	年度末時点で、立体駐車場建設から２３年経過します。建て替え時期については未定です。 ・ 駐車場料金は、市立病院への通院等を目的とする来院者、市立病院関係者が利用する駐車場として、適正な利用を図るため、引き続き有料でご利用いただく予定です。
２４	９　施設整備計画 基本計画（案） Ｐ-１１９～ 基本計画（案）概要版 Ｐ-8	起こるはずが無い事に対して万全の対策を取ることはが危機管理である。院内火災などを想定し、患者をどう退避させるか基本的計画をお聞きしたい。	【反映する意見】 危機管理は重要なことです。現病院でも災害時対応マニュアルを策定していますので、新病院でも同様に策定します。その旨は基本計画に加えます。但し、新病院の建物に対応する避難経路等の見直しを行いますので、その詳細内容について基本計画の時点では記載しません。
２５	９　施設整備計画 基本計画（案） Ｐ-１１９ 基本計画（案）概要版 Ｐ-8	波田駅を中心とした街づくりに着手する旨の報道があったが、病院としても積極的に病院周辺の改造計画アイデアを上程すべきではないか。	【趣旨同一の意見】 病院建設に併せ、周辺道路の整備やまちづくりを進め、誰もが安心して歩ける環境の整備に向けて、関係部局と協力してまいります。
２６	９　施設整備計画 基本計画（案） Ｐ-１１９	・ 子供たちに諮ることなく、中央運動広場という活動の場を奪わないでほしい。波田中の近くに代替地はない。	【その他の意見】 ・ 建設用地については、骨子の段階で議会にも承認をされ決定していますの

	基本計画（案）概要版 Ｐ-８	・ 病院関係の車の混雑で子供の命を奪わないでほしい。９０億近い公費に見合う、夢や希望の持てる自然豊かな「波田福祉ゾーン」にしてほしい。	で、今後、変更することはありません。 ・ 病院建設に併せ、周辺道路の整備やまちづくりを進め、通学中の子供だけでなく、誰もが安心して歩ける環境を検討します。
２７	９　施設整備計画 基本計画（案） Ｐ-３ Ｐ-１２０、１２１ 基本計画（案）概要版 Ｐ-２	・ 令和３年に策定された松本市総合計画の重点戦略２つのうち一つは「ゼロカーボン」です。この重点戦略に対して市立病院建設基本計画（案）における記述は「省エネルギー対応機器の導入」項に一行記述があるだけで強い取り組み姿勢がうかがえません。病院は２４時間３６５日エネルギーを必要とする代表的施設であり、再生可能エネルギーをいかに効率よく活用するかが、ゼロカーボン戦略だけでなく病院経営にも寄与するものと思います。太陽光発電だけでなく、地中熱の活用など再生可能エネルギーの積極的な活用について記述すべきではないでしょうか。 ・ また、再生可能エネルギー活用には国、県の補助制度もあることから、これらの制度の積極的な活用が時代の要請に応えることになると思います。	【反映する意見】 ・ 再生可能エネルギーの導入やＺＥＢ化の推進についての記述はありますが、具体的な取り組みについての記述がありませんでした。 　太陽光発電の他、地中熱など再生可能エネルギーの活用について、新病院の規模や費用対効果などから、導入の可能性について研究、検討を進めることを記載します。 ・ 導入が決定した際には、国や県の補助制度などの活用についても検討を行います。