

NO	主な意見、質問	回答
1	市長は兵庫県の医療審議会委員でありながら、市民病院の医師臨床研修の配分がなくなった。市長は医師確保に全力を尽くしたのか疑問に感じる。	(市長) 市民病院が受入条件となる数値を満たしておらず、審議会としての決定事項として進んでいる中で指摘できる状況でなかった。
2	指定管理者制度を導入している先進事例を紹介してほしい。	(市長) 一例として、ある病院では、公設公営時の平成30年度と、指定管理者制度導入後の令和4年度を比較すると、医師数が9人から15人、入院患者は57人が118人と大幅に改善されています。
3	民間事業者の事業採算性を理由とした不採算部門の撤退や破綻リスクがある。政策的医療が維持できる保証はどのように確保するのか。	(市長) 新興感染症対応や救急医療などの政策的医療は指定管理者と協定を結び、実施していただけるよう取り組んでまいります。
4	高砂市民病院の医療従事者に関する転職サイト等の口コミを見ているか。口コミでの評判が悪い。また、「患者様の声」においても同じような評価となっている。より良い人材を確保していただきたい。 市長にも市民病院の評判について伺いたい。	(病院事業管理者) SNSについては、積極的に見ることはないが情報は得ている。転職サイトよりも、紹介採用の方が定着しやすいと感じている。良い人材の確保は、例えば常勤医師は採用に至っても継続して勤務していただけるケースは少ない。 (市長) 緩和ケアを利用させていただいたご家族からは、丁寧に対応していただいたと話を伺ったことがある。また、コロナ流行時においても、市民病院の活動は市民からもご理解を得ているものと考えています。
5	厳しい意見にも耳を傾けていただきたい。頑張っている職員もいるが、一方でそうではない職員もいる。その差が大きいと感じるがそれに対して考えはあるか。	(病院事業管理者) 接遇面に関するご意見はある。院内から情報もくるので、直接対応もしている。コメディカルの採用状況は近隣と比べると良好であると考えている。看護師不足と言われている中で、今年度の看護師採用も想定より応募が多かった。看護師の中では評価は悪くないのではないかと考えている。
6	高砂市民病院と同じように指定管理者制度を導入して、新病院を移転建替している事例として有田市立病院がある。その状況は把握しているのか。	(市長) 有田市立病院は157床で、公設公営の令和4年度では入院患者数は79名。指定管理に移行した令和5年度では、82名となっている。
7	病院の移転や指定管理者制度導入は決定済みか。	(市長) 今の市民病院は建物も大きく、このまま維持していくことは難しいと考えている。新病院は文化会館敷地へ移転したい。経営形態についても、指定管理者制度を導入することで、持続可能な病院として、東播磨圏域での役割を果たしてまいりたい。
8	公共施設、教育、福祉、子育てなど市全体の財政を見通して判断する必要があるが、その決定する時期は。	(市長) 公設公営でこのまま続けた場合、基準外繰出金は約14億円必要となる試算結果が出た。指定管理者制度の場合、どの程度の財政負担になるかは相手方も決まっていない現時点では申し上げられないが、他の分野も含め、持続可能に財政運営が可能か、庁内で整理をしていきたい。12月には最終決定をしてまいりたい。
9	病院運営の今後の方向性は。	(病院事業管理者) 現在の医療機能は維持したい。そのうえで、指定管理者が医師を配置していただけるなら、内科の充実を図り、総合病院として継続したい。現在の急性期・回復期・終末期の3機能に併せて紹介状がなくても受診できる環境は維持したい。
10	指定管理者制度移行時に、問題のある職員を継続採用するのか。	(病院事業管理者) 採用するかは指定管理者の判断もあると思う。思い当たる事例があるのであれば、院内のご意見箱で情報を寄せてほしい。多方面からの情報を確認して対応することになる。
11	指定管理後の収益改善策や黒字化する方策はあるのか。	(市長) 現在の大きな建物ではなく、規模を縮小して効率のよい経営をしていきたい。公募の仕様書等で条件を提示し、経営を良くしていただける相手方を選定していきたい。

NO	主な意見、質問	回答
12	文化会館が無くなるのか。	(市長) 文化会館は移転し、文化の継承ができる施設は整えたいと考えている。今後、基本構想などにより時間はいただくことにはなるが検討していく。
13	指定管理者制度に移行した場合、災害対応や新興感染症対応はできるのか。	(市長) 災害対応や新興感染症対応は、現体制の継続をしていただける相手方でないといけないと考えている。
14	指定管理になれば市の負担は減るのか。結局、基準外繰出金は4億円で収まるのか。	(市長) 新病院を建設することから、一定の財政負担は生じることにはなるが、早期に指定管理者制度へ移行し、財政負担を抑えていきたい。
15	患者の情報が本人の同意なしに民間病院に譲渡される危険性はないのか。	(病院事業管理者) 患者データの取扱いについては、公立病院も民間病院も守秘義務があり、流出の心配はありません。

NO	主な意見、質問	回答
1	以前、救急をお願いしたが市民病院に断られ、他院で診てもらった。そのような病院に138億円もかけて新病院建設することは反対。市民病院は必要ない。現病院はまだ使用できる。財源はインフラや学校の整備に回すべきと思う。	(市長) 市民病院で対応できなかった点については申し訳なく思う。医師不足で救急対応に課題を抱えている。老朽化や維持費の増加から建替を判断した。インフラや学校の整備は財政コントロールしながら進めていきたい。建設費を圧縮できる方法も研究していきたい。 (病院事業管理者) 二次救急は各病院が輪番制で対応している。医師不足により、市民病院が担当する日は対応できるよう体制を整えているが、全ての日で受け入れられるような体制とはなっていない。
2	市民病院の存続について、市民の中で様々な意見があると思う。市民同士でも議論が出来るような場を設けていただきたい。	(市長) 市民説明会以外にも特別出前講座を用意して柔軟に対応できるようにしている。議論が出来る場については、持ち帰り考えたい。
3	指定管理者制度は万能ではなく、失敗事例もある。指定管理ではなく、公設公営で職員給与費を下げる選択肢もあるのではないか。そのような議論をし尽されているのか。	(市長) 公設公営の市民病院として継続していくことは難しいと判断した。持続可能な病院を存続させていきたい。政策的医療は募集要項等に基づき相手方にも求めていく。指定管理者制度で失敗している事例も把握している。診療報酬改定の要望も提出している。 (病院事業管理者) 指定管理者制度はリスクもある。医師確保や収益確保への努力は行っており、一定の成果は得られた。今後もそのような努力は引き続き行っていく。今年度の人事院勧告の実施については、院内で検討を行いたい。
4	現在、建設後35年しか経過していないが建替は必要か。また、診療科数が多すぎて非効率的なのではないか。	(市長) 外観は新しく見えるかもしれないが、配管は老朽化しており、傷みが出てきている状態である。また、350床規模の大きな建物であることから、維持管理に要する経費が高く非効率的な経営となっている。規模を縮小して効率的に運営をしていくが、診療科数など病院機能自体は将来に向けて維持していきたい。 (病院事業管理者) 近隣の高度急性期機能を担っている病院との違いは、紹介状がなくとも受診できるところ。検査も必要次第でその日のうちに実施できる。また、院内で複数の診療科を受診することもでき、そのうえで必要に応じて紹介状をお出しすることもできる。長期間の入院も対応できる。地域の方にとっては使い勝手の良い病院であると考えている。
5	コロナ流行時に市民病院は対応してくれた。このような政策的医療を継続できるのか。不採算医療を民間はやらないのではないか。そこは、公設公営の市民病院で働く病院職員としての誇りがあるから頑張れたのでないか。	(市長) 公募をしていく手続きの中で募集要項等に明記し、また、協定を結ぶ際にも相手方に政策的医療の実施は求めていきたい。病院職員に対する説明会も実施して、意見をいただいている。不安になっている職員も多く、丁寧に説明していきたい。 (病院事業管理者) コロナ流行時には地域の中核病院としての自覚があるので職員も頑張ってくれた。安心していただきたい。
6	文化会館はどうなるのか。	(市長) 市内の公共施設は全体的に老朽化が進んでいる。文化会館は移転をさせていただく。今後、市民の皆さんにアンケートも実施をしながら進めていきたい。
7	指定管理者制度を導入すれば赤字が解消されるのか。前例はどうか。	(市長) 前例として、ある自治体病院では医師の確保が進み、医師数の増加に伴い入院患者数は増加している。その結果、入院収益は大きく向上している。指定管理者制度が全て成功している訳ではないが、効果が出ている病院は多い。

NO	主な意見、質問	回答
8	新病院は127床としている。令和6年度の入院患者数は121人なので、入院患者数が変わらなければ病床稼働率は90%を超えることから、増収は見込めないのではないか。そうであれば指定管理者制度導入の目的は人件費の削減なのではないか。	(市長) 127床は公設公営の場合なので、指定管理者が何床で提案されるかはわかりません。また、収益に対する人件費の高さは課題と感じている。指定管理者制度を導入することにより、その課題へ対応していきたいと考えている。
9	指定管理者を受けてくれる事業者があるのか。地方独立行政法人化の選択肢もあるなか、どのような経緯で指定管理者制度になったのか。	(市長) 各種経営形態について比較検討を行った。その結果、高砂市民病院の課題を考えた場合、指定管理者制度が適していると判断した。
10	他病院との統合を検討していないのか。	(市長) 現時点で統合の協議はしていない。高砂市民病院が独立で指定管理者制度を導入して進めることを想定している。
11	指定管理者制度になれば医師が増える根拠はあるのか。	(市長) 指定管理者制度を導入している先進事例では、医師数が増えているケースが多くみられる。これは、指定管理者の母体から医師が派遣されている結果と分析している。指定管理者も医師を派遣することによる収益を期待しているのではないかと考えている。
12	兵庫県の医療審議会で、初期研修医の配分が2名から0名になったのは問題と思う。抗議しなかったのは市民に対して医師確保をしていきたいと説明していることと矛盾しているのではないか。	(市長) 市民病院が受入条件となる数値を満たしておらず、兵庫県の医療審議会での決定事項として進んでいた。専門研修をされている専攻医を加古川中央市民病院から1名受入れしている。 (病院事業管理者) 兵庫県へも継続の要望をしたが削減となった。兵庫県内で2名枠の7病院は全て0名となっていることから、兵庫県の大きな方針として決定事項であった。
13	基準外繰出金とは赤字補填のことか。他の自治体病院と比べると赤字の規模はどうか。多いならば、なぜ当時、身の丈に合わない大きな病院を建てたのか。指定管理者制度の導入だけでなく、新病院は思い切ったダウンサイジングをしてほしい。	(市長) 現病院が建てられた平成2年当時の状況は詳しくはわからないが、神戸大学から充実した医師派遣があり350床が高稼働していたと思う。兵庫県内の公設公営の自治体病院は正確な数値は把握していないが、高砂市民病院と同様に苦しい経営状況となっている。
14	文化会館は旧文化保健センターである東館も含めてなくなるのか。	(市長) 旧文化保健センターである東館も解体を予定している。平面駐車場を確保するための敷地が必要と考えた。

※NO. 2の回答については、検討の結果、今後、「広報たかさご」や市ホームページでより丁寧に説明していくということでご理解願います。

NO	主な意見、質問	回答
1	指定管理者制度の決定が性急に進められたと感じる。資料ではメリット・デメリットが記載されているが、高砂に導入した場合にどうなるのか具体的に教えて欲しい。市民病院の継続性についてどうお考えなのか。	(市長) 医師確保の面では地方独法行政法人化よりも指定管理者制度の方が高砂にとっては有利と判断した。指定管理の期間は、市が行っている他の公共施設は5年であるが、20年や30年などの長期間にできないか検討している。それにより継続性を確保したい。撤退が起きないように取り組んでまいりたい。
2	建替は反対。市民病院が必要というなら、建替の財源を医師の確保に活用すればよい。指定管理者制度も反対。病院事業ではないが問題となっている事例がある。市長はどのような病院を作りたいか聞かれたときに、組織を整えて進めていくと答弁されていたが、どのような組織なのか。姫路市や播磨町は市民病院を持っていない。廃止でもいい。	(市長) 建替えの議論については、市民病院将来構想の中で有識者にも参画していただき議論をしてきた。移転建替えが一番効率的との答申もいただいている。庁内では、今年度から市民病院将来構想推進室を設置し、市民病院と連携しながら進めている。姫路市には大病院があり、他自治体と当市では事情が異なる。高砂市民病院がコロナ禍で公立病院としての役割を果たしたように、経営形態が変わったとしても本市に市民病院は必要であると私は判断した。
3	昨年の6月議会で地方公営企業法上の耐用年数を迎えることから新築移転すると発言している。耐用年数は経理上のことでしかない。法令根拠を示して欲しい。	(市民病院事務局参事) 地方公営企業法施行規則における病院の耐用年数は39年となっている。ただし耐用年数を迎えたからといって必ずしも更新する必要はない。本体とは別に、設備では給配水管等が劣化しており、根本的に解決する必要が出てきている。大規模修繕の場合、病院の診療機能を停止しなければならないことも考え、移転建替としている。 (市長) 設備の老朽化に加え、予備電源が地下にあることなど、建物として課題がある。将来、南海トラフ地震も起こると言われている中で、災害対応も考慮しなければならない。また、建物の規模も大きく、規模を縮小して効率的に運営していきたいと考えている。
4	参考にした他自治体病院の事例を教えて欲しい。	(市長) ある自治体病院には市議会議員の方も職員も視察に行かせていただいた。その病院では医師の確保が進み、医師数の増加に伴い入院患者数は増加している。その結果、入院収益は大きく向上している。そのような事例も参考にさせていただいた。
5	医療コンサル委託費は必要なのか。 また、医業収益が徐々に減っている理由を教えて欲しい。	(市長) 今回お示ししている内容も、専門的な業者に支援をいただくことで、進めることができたと考えている。 (病院事業管理者) 収益は特に内科について、医師が定年退職した場合、補充がないものとして算定しているのが理由となっている。医師確保は引き続き努力はしてまいりたい。
6	指定管理になった場合、診療科目はどうなるのか。市内のクリニックは今後少なくなる可能性もあるし、高齢者には診療科目数の豊富な市民病院が近くにないと困る。	(病院事業管理者) 現状の診療科は維持したい。定年を迎えた医師に非常勤として継続勤務をお願いするなど工夫しながら維持していきたい。
7	療育支援センターは読み書き外来もあり是非残してほしい。指定管理者制度に移行後に、市民病院独自の収益に繋がり、売りになる医療分野について何か考えはあるか。また、発達障害の診断ができる診療科を設置する予定はあるのか。	(病院事業管理者) 小児の発達リハビリは近隣にはなく、不採算医療ではあるが、市外からも通院していただける高砂市民病院の特徴のひとつとなっている。非常に優秀な職員も在籍しているので維持したい。収益改善の面では、診療報酬改定に期待はしている。これは全国的な問題であるので、今の努力を引き続き行うことが大事であると考えている。また、ここ数年取り組んでいる健診・人間ドックは収益増に繋がっており、指定管理者と相談する必要があるが、新病院では健診センター化して利便性が向上できればと考えている。発達障害に関する施策は、他市の仕組みを参考に市でも研究していただき、市民病院と連携できればと考えている。
8	回復期を中心にとあるが、終末期など他の機能はどうなるのか。	(病院事業管理者) 今行っている急性期・回復期・終末期の3機能はすべて維持する。その中で、現状は急性期が多いが、急性期と回復期の割合を変えるものと捉えていただければと思う。

NO	主な意見、質問	回答
9	回復期が中心になると、急性期は加古川中央市民病院に任せる比重が高くなるということか。	(病院事業管理者) 急性期の中でも、例えば整形外科では骨折、外科では胃がんや大腸がん、胆石は高砂市民病院で対応できる。しかしながら、すい臓がんや食道がんなど複雑な手術を要する疾患の対応は難しい。急性期の中でもさまざまあるが、現状対応している急性期は今後も対応していくので、大きくは変わらない。
10	127床は現行199床の6割程度になるが、医療サービスの維持は可能か。	(病院事業管理者) コロナ禍に1つの病棟をコロナ病棟とした。その病棟は現在休床しており、実質161床で運営している。そのため、6割程度まで規模が縮小されるということではないが、新病院の病床数は指定管理者との相談になる。 (補足) 「医療サービスの維持は可能か。」というご質問に対しては、病床数が減ったとしても今と変わらない医療体制が整うように進めてまいります。
11	文化会館は無くなるのか。	(市長) 文化会館は中ホールのある東館も含めて解体させていただく。申し訳ありませんが空白の期間が生じることになる。文化会館の今後については、市民の皆さんへのアンケート調査や基本構想で進めていきたい。移転候補地の選定も検討をしていきたい。
12	現市民病院の跡地はどのように活用する予定か。	(市長) 未定である。
13	地方独立行政法人化を選ばず、指定管理者制度とした理由は。	(市長) 医師の確保が高砂市民病院の最大の課題であり、指定管理者制度はその事業者が経営している他の病院も含めた大きな母体の中で医師の確保ができるものと判断した。
14	指定管理者に対して要求する項目は何か。また、そのような情報は市民に対して開示していただきたい。	(市長) 指定管理者はプロポーザル方式により選定する。募集要項等では現在の診療科目の維持、災害医療や新興感染症対応、救急医療などの政策的医療は実施いただけるよう求めている。今と変わらない医療体制が整うようにしていきたい。情報開示についても、市民の皆さんに対して公開させていただく。
15	嚥下リハビリテーションや排尿ケアを継続してほしい。	(病院事業管理者) 院内で摂食・嚥下サポートチームが頑張っている。各病棟に看護師を配置して対応している。指定管理者制度導入後も維持していきたい。排尿についても、排尿ケアチームを作って対応している。これらは医師でなく、コメディカルが中心になって取り組んでいるので、このような職員が指定管理者へスムーズに移籍できるように話し合いもしていきたい。
16	指定管理者制度に移行することで、育った医療職員が離れていかないのか。	(病院事業管理者) 公務員でなくなるということは大きな問題だと認識している。また、指定管理者によって待遇面も変わるが、給料は下がることになると思う。なんとか職員全員に指定管理先へ移っていただきたいとは考えているが、これから院内で話し合いが必要と考えている。市側にもお願いすることは出くると思う。
17	指定管理者制度でできることを公設公営でなぜできないのか。	(病院事業管理者) 現在、医局からの派遣が難しくなっている。指定管理者制度は医師を確保するという視点では、別の確保ルートになるので、そこは公設公営にはない点と思う。

NO	主な意見、質問	回答
1	ユーアイ帆つとセンターの説明会に参加し、質疑も行った。その後また考えたが、やはり築35年はまだ新しいと感じる。新病院を建設すれば、現病院の解体、新文化会館の建設、現文化会館の解体が必要となる。現病院の建物を使い続けるべきではないか。138億円かけての建て替えは本当に必要か。既存施設を改修して続けられないのか。	(市長) 外観は新しく、まだまだ使用できるように見えるかもしれないが、内部の設備では、配管類や電気系統が傷んでいる。将来起こるであろうと言われている南海トラフ地震をはじめとした災害への対応や350床規模の大きな現市民病院を維持していく費用を考えると、市長として新しい病院を建設する必要があると判断した。また、文化会館もいずれ建替える必要があることと、今、一番に考えなくてはならない市民病院の課題を総合的に勘案してこのような案になっている。
2	市民病院よりもインフラの整備の方が大事だと思う。病院は、市民病院がなくとも他の自治体病院や民間病院があるが、水道・下水道は市でしかできないし、不都合が生じれば市民全員が困ることになる。	(市長) 水道については料金改定も行い、将来の改修に対応できるよう取り組んでいる。そのうえで、私は市長としてコロナ禍を経験し、市民のいのちと健康を守ることが最優先であると改めて感じた。そのような想いで、私は市民病院を最優先課題であるとして取り組んでいる。
3	南庁舎の説明会でも同様の質問をしたが、再度伺いたい。躯体は100年は持つ。設備を改善しながら、今の建物を活かして欲しい。市は耐用年数を理由にしているが、耐用年数は経理上のものであって耐久年数とは違う。誤解を招く説明をしていると思う。	(病院事業管理者) 「高砂市民病院将来構想」では、移転建替え、現地建替え、大規模改修について比較を行った。移転建替えと大規模改修では、事業費の違いは大きくはなかった。大規模改修では入院・外来ともに停止期間が生じることから患者様に一番負担をかけない移転建替えとした。 (補足) NO. 1の回答も併せてご確認ください。
4	私自身、市民病院は必要と思うが、自治体に必置の施設ではない。また、指定管理者制度はいいことばかりではない。うまくいかなかった場合はどうするのか。	(市長) 高砂市民病院の課題を解決し、将来に向けて存続させるためには、指定管理者制度を導入するべきであると判断した。病院の必要性については、例えば国立や県立、民間の病院があることにより、あるいは他の理由によって市としては病院を持たない選択をしている自治体もあるが、高砂市の状況を見ると私は必要であると判断している。 (補足) NO. 9の回答も併せてご確認ください。
5	全体でどの程度費用が発生するのか。万博もそうであったが、建設費はもっと上がるのではないのか。	(市長) 公共施設全体の整備費については、今はお示しすることはできないが、計画として持っておく必要があると考えている。財政的にも可能な内容で進めていく。病院の建設費については、今後、発注方式の検討などあるが、費用を抑えられるという視点も重要であると考えている。 (政策部参事) 建設費は約138億円と試算している。建設単価については、他病院の直近実績では、1㎡あたり80万円程度になっている。そこから、工事費が25%上昇するものとして、1㎡あたり100万円で算出した。現時点では将来の高騰分は考慮していると考えている。
6	建設の138億円のなかに、医療機器は含まれているのか。	(政策部参事) 医療機器は、病院運営に必要な経費との考えから、「収支予測の結果」の中で更新する費用を含んでいる。そのため建設費の中には含まれていない。
7	指定管理者制度導入後は、市の負担が減らなければメリットがないと思うがそのあたりはどうお考えか。先進事例を踏まえながらお答えいただきたい。	(市長) 「高砂市民病院将来構想」では、市全体の財政を考え、赤字負担4億円までと設定した。今回の予測では、建設費を除いても約11億円と、厳しい結果となっている。指定管理者制度を導入することで医師確保が進むと期待している。また、医師数が増えることで収益改善が見込まれる。先行事例でも今申し上げたような事例があることを確認している。
8	新病院は、指定管理者の使い勝手の良い内容になるべきであると思う。建設の過程において、指定管理者の関与はどのように考えているのか。	(市長) 指定管理者が決定すれば、建設事業の計画段階から携わっていただきたいと考えている。建物の内容、病床数など全てにおいて、指定管理者の意見も聴きながら進めていきたい。

NO	主な意見、質問	回答
9	指定管理者制度に移行して、失敗した事例もあると思うが、それをどのように捉えているのか。	(市長) 指定管理者制度に移行したものの、うまくいかなかった事例も情報としては持っている。指定管理者の選定は公募により行う予定でいる。選考にあたっては外部の有識者にも委員になっていただき、そのような事態にならないよう慎重に相手方を選んでいきたい。
10	移転候補地の決定はどのようにして行われたのか。また、議会とはどのように調整されたのか。議会への報告よりも新聞報道の方が早かったと聞いている。	(市長) 移転候補地は、令和5年度に外部有識者で構成される高砂市民病院将来構想検討委員会で議論された後、答申をいただいた。そのうえで、市として4つの候補地から文化会館敷地に決定をしている。市議会に対しては、今年度6月の全員協議会で報告している。 (政策部参事) 全員協議会で提出する資料は、前もって市議会に設置されている議会運営委員会に提出される。今回のケースでは、全員協議会の前日に議会運営委員会が開催されており、その時点で資料としては公開されている。その資料を基に、新聞社が記事を作成されたということで、市議会を通さずに発表したということではない。
11	指定管理の期間はどの程度を考えているのか。	(市長) 期間は他の事例を参考にしながら設定してまいりたい。現段階では、例えば20年間やそれ以上の期間により安定的に運営していただきたいという想いは持っている。
12	建物の設備が傷んでいるなら、設備のみを改修すればよい。配管も外付けにすることで、コストを下げられる。病院ではないが、半分ずつ休止しながら工事をした事例もある。	(病院事業管理者) 病院は他の建物と違い、配管といっても空調のほかには酸素や空気、吸引が全てのベッドに、さらには笑気麻酔ガスが全ての病室に配備されており、特別な設備を有している。ご質問のとおりに整備するのは難しいと考える。
13	現市民病院は解体せずに活用すればよいと思う。解体する財源ももたない。市に足りていない施設や文化会館にしてもよいと思う。また、市民病院の移転は、文化会館の移転先が決まってこそ進められることではないのか。	(市長) 市民病院は前市長の時代から課題となっていたが、なかなか改善されないまま今日に至っている。そのような状況の中で、市民病院をどうしていくのかを最重要課題として検討を重ねてきた。ご意見あったように市民病院が文化会館の敷地に移転するなら、先に文化会館をどうするのかを決めないといけないということは、多方面から指摘をいただいている。文化会館も今後、基本構想に着手していき、市民の皆さまにもご意見をいただきたいと考えている。 (補足) 現市民病院の建物と敷地の方向性については決まっていません。今後の検討課題であると認識しています。