

大館市病院事業経営強化プラン(案)に対する パブリックコメントの実施結果について

令和5年12月27日から令和6年1月17日まで実施した「大館市病院事業経営強化プラン(案)」に対する意見募集について、いただいたご意見に対する市の考え方をまとめましたので公表します。

貴重なご意見をお寄せいただき、ありがとうございました。

1. パブリックコメントの実施内容

(1) 募集対象

大館市病院事業経営強化プラン(案)
(計画期間：令和6年度から令和9年度まで)

(2) 募集方法等

募 集 期 間	令和5年12月27日から令和6年1月17日まで
提 出 方 法	持参、郵送、ファクス、電子メール
意見の提出場所	大館市立総合病院 経営企画課

2. 公開の方法

ホームページ掲載 (本編、概要版)	大館市立総合病院、大館市立扇田病院
閲覧 (本編、概要版)	大館市立総合病院、大館市立扇田病院 大館市役所総務課広報広聴係、大館市役所各出張所 比内総合支所市民生活係、田代総合支所市民生活係

3. 結果概要

(1) 提出件数、意見の数

意見提出者数	11人
意見の数	36件

(2) 提出者に関すること

居住地別

地域名	大館地域	比内地域	田代地域	計
人数	7人	3人	1人	11人

年齢別

区分	30歳未満	30歳代	60歳代	70歳代	80歳以上	計
人数	1人	1人	5人	2人	2人	11人

(3) 意見の取扱い

病院の考え方は次により振り分けしています。

- ・修正...プラン(案)を修正するもの
- ・既記載...既にプラン(案)に盛り込んでいるもの
- ・参考...プラン(案)に盛り込めないが今後の参考とするもの
- ・その他...上記に該当せず、意見として伺ったもの

項目	件数	病院の考え方			
		修正	既記載	参考	その他
1. 新たな経営強化プランの策定	2				2
2. 市立病院の現状					
3. 市立病院の果たすべき役割と将来像	10		2		8
4. 経営強化の進め方	7	1	2	4	
5. 収支計画					
その他に分類	17		2	5	10
合計	36	1	6	9	20

「大館市病院事業経営強化プラン(案)」から変更を行った箇所

パブリックコメントへの意見や市議会での質疑・答弁内容を踏まえ、次の箇所を変更しています。

パブリックコメントへの意見を反映

(1) 30ページ

施設・設備の適正管理

老朽化が進む総合病院の精神科病棟については、圏域の医療需要動向を見極めながら施設修繕・改善を図っていきます。

大館市議会での質疑・答弁を反映

(2) 22ページ

< 扇田病院 >

医療従事者の確保や施設の老朽化の状況等によっては、今後診療所へ移行することなどを考慮するものとします。

大館市病院事業経営強化プラン（案）に対する パブリックコメントの実施結果（詳細）

- ・ ご意見等を要約し、関連すると思われる項目に振り分けて記載しています。
- ・ 同様の複数のご意見に対する市の考え方は、一つにまとめて記載しています。

1．新たな経営強化プランの策定

番号	意見の概要（要約等）	市の考え方
1	経営強化プランは、病院の赤字解消という経済的な観点からではなく、市民の命・健康の維持増進と安全・安心の医療の充実を目指すことを第1義に策定してもらいたい。	将来にわたり「市民の生命を守る良質な医療」を提供し続けていくためには「経営の健全化」を図る必要があります。持続可能な医療提供体制を確保するために必要な取組みをプランに記載したところです。
2	経営強化プランの策定にあたっては、決定前に住民説明会を開催してほしい。外部の有識者や医療・福祉関係者、地域住民の代表など幅広い意見交換ができる会議体を作り進めてほしい。	経営強化プラン案の策定過程では、市民の代表である市議会へ、その都度説明を行いました。また、「大館市在宅医療・介護連携推進協議会」の実務者会議において説明を行い、ご意見を伺いました。 今後のプラン実施段階においても、関係機関からご意見を伺いながら進めていきます。

3．市立病院の果たすべき役割と将来像

番号	意見の概要（要約等）	市の考え方
3	総合病院は急性期医療、扇田病院は回復期と慢性期医療と役割分担して、扇田病院の病床は現状を維持し、高齢者の行き場を無くさないでほしい。	扇田病院の病床の維持については、医療従事者の確保がさらに困難になると想定されるため、令和7年度から療養病床40床（回復期30床、慢性期10床）の1病棟体制とし、効率的な病床構成での運営を図ります。 また、高齢者の受け皿については、医療機関や介護施設と十分な協議を行い、利用者の皆さまの不安のないようにしていきます。
4	計画している訪問診療で、全身を診てもらえるか。それとも、症状に応じて各科の医師が来てくれるのか。	まずは、令和6年4月総合病院に開設予定の訪問看護ステーションの円滑な事業運営を目指すとともに、扇田病院との連携を図りながら在宅医療の充実に取り組みます。

5	<p>市立（総合）病院のケアミックス化という集約ではなく、国がすすめるように、医療施設の機能の分化と連携を目指すべきではないか。</p>	<p>今後さらに医療従事者の確保が困難になると想定されるため、総合病院への一定の集約と市内外の医療機関等との連携が必要と考えます。</p>
6	<p>総合病院の専門性も大切だが全身を診ることができる科の設置をお願いしたい。高齢者が複数の診療科を受診する場合、通院回数が多くなり負担が大きい。</p>	<p>地域の特性に合わせて一部「かかりつけ医」機能を担う必要があることから、将来的な取り組みとして、総合診療科の設置についても検討します。</p>
7	<p>総務省が病院建替のための特別な企業債など有利な財政措置を講じていることから、早急に、老朽化が進んでいる扇田病院を全面的に新改築する方針を、プランに掲載することを強く希望する。</p>	<p>扇田病院の新築・改築の方針を示すことについては、今後の医師確保の見通しが不透明なこと、経常収支の改善が見込めないこと、看護師不足などの課題を抱えているため困難な状況です。</p>
8	<p>扇田病院の病床を令和7年度に1病棟40床化する方針は性急過ぎるので、令和9年度からとして、令和8年度までの3年間を扇田病院の主体的事業の充実期間として努力と工夫を重ねてもらいたい。</p>	<p>看護師確保が喫緊の課題となっており、令和7年度から一病棟体制にせざるを得ない状況です。</p>
9	<p>ケアミックス化は「総合病院」の機能ではなく、「大館市病院事業」として検討すべき。訪問診療・訪問看護は「在宅看取り」も含めて扇田病院で実績を上げており、その機能を大館市病院事業の中で活用すべき。</p>	<p>総合病院に一定の集約をしたうえで、機能を担っていきます。</p>
10	<p>診療報酬の動向を考慮すると、地域包括ケア病棟は中小病院に最も親和性が高い。扇田病院の病床数を（地域包括ケア病床40、療養病床20）とし、地域のサブアキュート（1）機能を保全すべき。</p>	<p>看護師確保及び収支の見通しなどから、市内外の慢性期病床を持つ病院などとの扇田病院のさらなる連携が必要と考えます。</p>
11	<p>扇田病院の病床数の見直しは地域医療構想の進展や地域医療・福祉機関（開業医、介護施設等）の需要や利用実態の意見交換後を十分に行い、市立総合病院の病床稼働率と調整しながら、段階的に進めなければ、地域医療が堅持できないのではないかと。</p>	<p>扇田病院は、医療従事者の確保が喫緊の課題であることから、病棟の看護体制や病床数の見直しが避けられないものと考えます。また、地域の医療環境の変化や経営状況の悪化など、課題が顕著化した場合には、市立病院としての役割を踏まえたうえで、関係機関と協議しながら進めます。</p>

12	<p>今後10年間慢性期患者、高齢者が減少しない中で、慢性期を担う病院が少ない当地域では、見直し案である病床数40床は、人員や設備などのコストが高すぎて経営は厳しいと考える。</p> <p>現在の病床数82床で稼働率90%を維持することで、健全経営が可能であることから、今後も現状維持で考えてもらいたい。</p>	<p>現在の82床を維持するための看護師確保が喫緊の課題であることから、40床の1病棟体制へ集約して、国の財政支援である病床削減補助金などを活用しながら病院経営への影響が可能な限り少ない病床構成としたものです。</p> <p>82床、40床のいずれにしても自治体病院が慢性期、回復期病床を維持し続けることは、費用構造の面で課題が多く短期的、中期的にも収支改善が見込めないことからこのたびの計画案としたものです。</p>
----	--	---

(1) 在宅患者又は介護施設入所者等で急変時の受け入れ

4 . 経営強化の進め方

番号	意見の概要 (要約等)	市の考え方
13	<p>大館市立病院に自動精算機を導入してはどうか。受付、支払い、処方せんの発行などが効率化され、人件費の削減が見込めます。</p>	<p>総合病院では令和2年度から自動精算機2台を導入しております。機能付加については費用対効果などを踏まえ、機器更新時に検討します。</p> <p>扇田病院では、財政的な観点から導入を予定していません。</p>
14	<p>精神科病棟の老朽化も踏まえた対応についてプランに明記すべき。</p>	<p>いただいたご意見を踏まえ追記します。</p> <p>(P 3 0 施設・設備の適正管理)</p>
15	<p>扇田病院の改修にもっと資金を投じてほしい。</p>	<p>医療提供に支障がないよう緊急性の高い箇所から順次整備を実施し、施設・設備の適正管理に努めます。</p>
16	<p>事業収支状況の改善は、病院経営が安定するといわれる85%~90%以上を目指して入院稼働率を向上させなければ成しえないと考える。収支状況の改善には、医師・看護師の医療資源の確保が最優先であるため、人材確保強化の取り組みを強く打ち出してほしい。</p>	<p>総合病院は、最適な入院医療を提供することで、収入の確保や病床機能の見直しにより病床利用率の向上を目指します。</p> <p>扇田病院は、効率の高い病床構成とするため、病棟体制、病床数の見直しを行います。</p> <p>医師確保対策としては、関連大学、県等への協力依頼に努めるとともに、臨床研修病院として若手医師の確保・育成に取り組みます。また、実習生受け入れや奨学金制度の活用により、看護師確保を図ります。</p>

17	扇田病院に電子カルテを導入し業務の効率化と他の医療機関との連携を図る必要がある。	扇田病院のICT環境整備については、経営基盤の強化策と併せて中期的な視点で検討する必要があり、今後の課題と考えます。
18	病院事業全体で、総合病院と扇田病院がどのように有機的な連携を図っていくのか、について言及すべき。例えば、扇田病院の電子カルテ導入やICT(2)連携の見通し、フォーミュラリ (3)の病院事業全体での利活用など、有機的な連携を通じて地域全体の医療の質の向上を図れるのではないかと考える。	
19	扇田病院では電子カルテがまだ導入されていない。電子カルテを導入して総合病院との患者情報を共有し、総合病院と市立扇田病院の機能分化と連携を効率的に進めることが、市民の安心と安全につながると考える。	

(2) 情報(information)や通信(communication)に関する技術の総称

(3) 医療機関等において医学的妥当性や経済性等を踏まえて作成された医薬品の使用方針

上記以外

番号	意見の概要(要約等)	市の考え方
20	現在の高齢期は、病院で治療し回復しそして地域に戻り生活するという地域包括ケアシステムで支えられており、その視点を大事にしてほしい。	「持続可能な地域医療提供体制」と「医療と介護の連携による地域包括ケアシステム」の双方を確立させることを目指して、今後も取り組んでいきます。
21	総合病院は、外来患者数を減らす計画としているが、患者が減少すると収支は改善されず黒字は見込めない。経営強化プランは、計画期間内に黒字化を目指す計画とすべきである。	総合病院は、外来診療の負担軽減に取り組むことにより、地域の中核病院として入院患者さんに最適な医療を提供することで収益の確保を図ります。 人口減少や周辺医療機関の減少など、大館市の地域特性や医療環境から、経営強化プラン期間内での経常黒字化は厳しい見込みですが、救急医療体制の整備や緩和ケア病棟への転換などに早急に取り組み、経常黒字化を目指します。

22	病院事業のパブリックコメントが大館市のホームページではなく、大館市立総合病院という市の一機関のホームページにアップされるのは納得できない。	大館市病院事業を統括する総合病院ホームページ及び総合・扇田病院、市本庁等の窓口で意見公募することを地元新聞に記事掲載していただくなど周知を図ったところですが、ご意見を今後の参考とします。
23	パブリックコメントの市民への周知について、募集期間が短く、広く意見を求めているように感じなかった。	
24	パブリックコメントは、多くの市民から多様な意見をとりあげ、プラン策定の参考とするために実施するもので、自治体における施策検討時には積極的に活用を図るべきである。市民からの意見を公募する際には、Web環境が活用できない市民も多いことを考慮し、プレスリリース(4)、広報での周知、新聞広告等による周知も検討すべきである。	実施要綱に基づきパブリックコメントを実施したところですが、ご意見を今後の参考とします。
25	市民からの意見公募を集約した後、速やかに意見交換や知見活用を実施し、プラン策定に活かすべき。	法の趣旨に基づき、意見を集約後、策定主体としてプランに反映させるべきものがあれば取り入れることとしています。
26	経営に精通した人や会社にサポートをお願いしてはどうか。	地域の医療を守り持続可能な医療を提供するためのご意見として、今後の参考とします。
27	有識者や地域住民の参加を得て、プランの点検・評価するための「経営強化プランモニタリング会議」(仮称)を設置すべき。	プランの点検・評価を行う際の参考とします。
28	令和9年度以降の病院事業の在り方を協議する会議体も発足すると思うが、病院事業単体で決定するのではなく、高齢者を支えていく福祉も含めた地域包括ケアシステムの中での病院事業を話し合ってほしい。そのためにはメンバーも病院事業関係者のみではなく、外部の有識者や福祉関係者、市民団体の代表など幅広いステークホルダー(5)で構成してほしい。	このたびのプランは、大館市及び市病院事業として、市議会や大館市在宅医療・介護連携推進協議会、地域医療構想調整会議等の意見を伺い策定しました。今後も外部の意見を伺っていきます。
29	大館市立総合病院の収入を増やすために、画像診断管理加算2の施設基準を届出するべきです。放射線診断専門医には大きな負担となりますが、この加算の届出で増収でき多くの病院が実施しています。	「画像診断管理加算2」の施設基準の届出については専門医の増員が必要と考えており、ます。医師の働き方改革への対応も含めて検討します。

30	総合病院は地域包括ケア病棟を廃止して総合入院体制加算を算定し、高度急性期に特化すべき	将来にわたり地域包括ケア病棟を維持する方針としています。
31	総合病院のケアミックス化や扇田病院の役割を考慮すると大館市にこそ「地域医療連携推進法人」の設置が望ましい。医師会等他団体と協議し、同法人の設置も含めた協議についても、プランに明記すべき。	同法人の設立には関係団体との協議を経る必要があり、プランへの記載は今後の課題とします。
32	受託した外部コンサルからの病院事業へ報告された成果物である「素案」について公表されていないが、内容は極めて公益性が高いため、市民に公表すべき。	経営強化プラン策定支援等業務の委託事業者に示した「素案」の納期は、発注者・受注者の業務の目安としてのもので、策定主体はあくまでも大館市病院事業です。
33	経営強化プラン(案)策定支援等業務委託業者からの素案を公開すべきではないか。公開ができないとするならば、「素案ではこう示されたが、市はこのように考えた」とする経過を示してほしい。	本プランは外部事業者による支援を受けて策定したものを病院事業が公表するものであり、策定支援事業者によるプラン策定過程の納品物を外部公表することはできません。
34	市は、将来的な無床化は堅持するとし、このプランの実施期間(令和6年～9年度)以降の扇田病院の存続に関しては不透明となっていることに懸念を抱かざるをえない。	病院事業経営強化プランは、令和9年度までの経営強化のための取り組みを示すこととなっていますので、ご理解願います。
35	扇田病院は40床では赤字経営になると思うが、令和9年度以降に無床化するのか。	
36	扇田病院は老朽化が顕著であり、改築の可能性についても言及した令和10年度以降の対応策についてもプランで明示すべき。	

(4) 報道機関向け発表資料

(5) 直接的又は間接的に影響を与える利害関係者