

北杜市立病院経営強化改革プラン（案）に対するパブリックコメント実施結果

実施期間 令和6年1月9日（火）～令和6年2月9日（金）

意見提出数 9人 11件

- 修正・・・意見趣旨を踏まえ、計画へ反映（修正）するもの
- 原案どおり・・・意見趣旨に基づく原案の修正がないもの
- 記載あり・・・既に意見趣旨が原案に記載されているもの

※ 経営強化プランでは、以下の6つの視点による計画を策定するため、その趣旨に合わない意見は、今後の経営または行動計画策定のための参考とする。

1. 役割・機能の最適化と連携強化
2. 医師・看護師等の確保と働き方改革
3. 機能再編への考え方・経営形態の見直し
4. 新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取組
5. 施設・設備の最適化
6. 経営の効率化等

No	意見	市の考え方（案）
1	<p>私の場合主治医は東京に置いてあり、市内の診療所で主治医はどうするのかと問われ、主治医に相談したら、あなたの場合、総合内科のあるところが必要だと言われました。</p> <p>塩川も甲陽もないようで、韮崎か甲府で探すことになります。</p> <p>しろうと考えですが、北杜市の場合、広いので僻地広域と考えられ、総合診療科が必要ではないかと考えました。</p>	<p>■原案どおり</p> <p>塩川病院には、へき地勤務を想定した教育を受けた自治医科大学卒業医師が山梨県より派遣されていますが、若手医師は専門医取得を目指す傾向が強く、甲陽病院に山梨大学から派遣される医師は、専門医であり、病気を心身から全体的に診療する総合診療医が確保できていない状況です。</p> <p>総合診療医は、県内でも在籍者が少ない状況ですが、今後、地域包括医療の必要性を踏まえ確保に取り組んでまいりたいと考えております。</p>
2	<p>16 ページ 「市内に回復期病床は存在しない」とありますが、なぜ存在しなかったのか説明してもらおうと有難いです。</p> <p>「両病院の急性期・慢性期機能の縮小は慎重に議論」、「回復期病床への機能転</p>	<p>■原案どおり</p> <p>両病院は、地域の中核医療機関として許可病床数、医療スタッフ等の限られた医療資源を組み合わせ、地域の医療需要に応えるべく急性期・慢性期病床を提供してまいりました。</p>

	<p>換を考慮しつつ必要な数の病床を引き続き維持していくべき」とありますが、トータルの病床数及びそれぞれの病床数はどのように変化する計画ですか。</p>	<p>高齢化の伸展及び医療・介護の形態変化に伴い回復期病床が求められている状況ですが、回復期病床は医療スタッフの確保のみならず在宅への復帰率の数値など設置・運営するためには高い基準が求められ、これまで市立2病院に設置することは困難でありました。</p> <p>山梨県地域医療構想では、県内の医療機関における将来の必要病床数を定めており、本計画策定における総務省ガイドラインにおいても構想区域における病床機能区分との整合性を図るとされていますが、地域の実情を踏まえて検討を行い、急性期・慢性期の需要の動向を踏まえた機能転換を進めていくこととしました。</p> <p>それぞれの病床数の変化については、4ページ「図表2：北杜市 医療機能別入院需要の将来推計」のとおり。</p>
3	<p>23 ページ 二つの市立病院は地域医療の要だと思えます。経営強化も必要ですが、必要な経費は一般会計から繰り入れて病院を存立して頂きたいです。</p>	<p>■原案どおり</p> <p>23 ページ 一般会計負担金の考え方のおり経営強化に努め、適正かつ必要な一般会計からの繰入を行うことで、健全経営と持続可能な地域医療体制の構築を両立させ、市民に必要とされる病院を目指します。</p>
4	<p>23 ページ このパブリックコメントも住民の意見などを集める手段の一つではありますが、これまで多くのパブリックコメント制度がそうであったように、形骸化して機能していないのは、北杜市でも例外ではないと思えます。</p> <p>地域の医療機関の充実には命に係わる非常に重要な課題だと思えます。多くの住民の意見を聞き取り、計画に反映できるような別の手段も必要だと思えます。</p> <p>住民説明会などを開催してもらいたいと思えます。ホームページ公表で周知を図るとありますが、これだけでは不十</p>	<p>※協議不要</p> <p>「北杜市パブリックコメント実施要綱」に従い、計画等の策定又はこれらを変更する過程において、実施機関が市民等に対して計画等の案を公表し、多様な意見を広く募集するとともに、提出された意見を考慮して意思決定を行う手続であり、実施機関は、提出された意見を考慮して、計画等について最終的な意思決定を行うものであります。</p>

	分と思います。	
5	<p>二つある公立病院を統合してください。</p>	<p>■原案どおり</p> <p>27 ページ経営形態の見直しにおいて、現段階で経営強化プラン対象期間内に経営形態の見直しを行う構想はありません。</p> <p>しかしながら、医療環境の著しい変化や、本プランで定めた各種 KPI の達成状況、両病院の地域における役割を踏まえ、機能分化や機能再編を考慮したのち、経営形態の変更も検討していくことにしております。</p>
6	<p>甲陽病院は北杜市になくてはならない病院です。</p> <p>市民の命を守るために24時間緊急で診てもらえるようにして頂きたい。</p>	<p>■原案どおり</p> <p>甲陽病院は、厚生労働省の「救急病院等を定める省令」により知事が認定した医療機関であり、病院の診療可能な範囲で急患を受け入れることができる救急告示病院です。</p> <p>本市を含めた医療圏は慢性的な医師不足の影響から1病院では24時間緊急対応できないため、複数の病院で病院群を構成し輪番体制により対応している状況です。</p> <p>限られた医療資源の中で可能な限り対応してまいりたいと思います。</p>
7	<p>北杜市の予算に医療・福祉予算を大幅に増やすことと理解します。</p> <p>その予算は、新庁舎のために積み立てられた預金を、優先課題である医療・福祉にまわすことをご検討ください。</p> <p>それが今病院に期待するすべての市民の願いだと確信します。</p>	<p>■原案どおり</p> <p>No.3 のとおり。</p>
8	<p>毎年数億円使わずにためる事ができるなら、市立病院の職員の数やベッド数を増やす方向で考えてください。</p>	<p>■原案どおり</p> <p>市からの繰入金等に関係なく、病院職員の確保は従前より取り組んでおります。病床数は医療圏での病床数が決まっております。現在は余剰が無いことから増床することはできません。</p>
9	<p>交代で派遣されている医師の質にはばらつきが見られ、患者の顔も見ず、パソコンの過去のデータだけで診察が終了</p>	<p>■原案どおり</p> <p>No.1 のとおり。</p>

	<p>する場合があります。</p> <p>こうした医師の診察では医療の信頼が得られず、また、周辺の診療所からの紹介も期待できないと思います。</p> <p>また、呼吸器内科の診療専門医の派遣日が少ないため、肺炎による救急時の診療で利用できない日があったことから、総合診療に向けた取り組みについてさらなる強化をお願いしたい。</p>	
10	<p>2つの公立病院のそれぞれの特性を生かし、今後しばらくは高齢人口が増え、利用者も増えると想定されますので、機能充実に勤めていただきたい。</p> <p>高齢者福祉の計画と2人3脚の関係であると考えてるので、市政の中での協力、協働の体制をとることが望ましいと考えます。</p> <p>特に在宅福祉の充実を進めるためには、在宅復帰の為の施策を病院が十分担えるようになって欲しいと願っています。</p> <p>人材確保の問題もあり、厳しい状況ではありますが、若い人が子育てしやすい状況を市が作り出していくことが若い人材を呼び込めることでもあります。</p> <p>市政の中で相互に協力、智恵を出し合うことが、市立病院を残す道だと考えます。</p>	<p>■原案どおり</p> <p>いただいたご意見は、今後の病院経営における参考とさせていただきます。</p>
11	<p>資料の中で、市外への受診流出とありましたが、このプラン全体に感じることは地域共生社会実現に向けて、というよりは「高齢者のための」という雰囲気がとても感じられる内容でした。</p> <p>入院患者数、人口動態などのグラフがありました。市内全体が高齢化率が高く、全人口が減少傾向にある中、急性期、慢性期、回復期とも高齢者が対象になるのは必然であり理解できます。</p>	<p>■原案どおり</p> <p>いただいたご意見は、今後の病院経営における参考とさせていただきます。</p>

<p>しかし、受診率が低いのはそこだけではなく、小児科は甲陽病院の週 1 回のみ、開業医はあるものの入院となると、その週 1 回だけしか外来が無い小児科の病院に入院させたいという保護者はいないと考えます。とても手厚い対応ができると思えません。</p> <p>一方、成人（生産年齢層）もしかり、充実した入院施設とは言い切れない病院に大病に対し治療をしたいと思えるかどうか、ということです。</p> <p>高齢者を無碍にするということではありません。入院施設がある病院は必須だと考えて居ます。</p> <p>しかし、そこだけに目を向けたプランでは赤字は回復できません。素人目に見てもわかります。</p> <p>具体的に「何を」「どうする」ということが全く明確になっていません。</p> <p>確かに「近場がよい」と思う人もいるかもしれませんが、どちらかという流出理由は「高度医療を受けたい」と希望することが優先されるから、と推測します。</p> <p>小児科を例にとりましたが、この状況で市外流出しないでください、といえる体制ではありません。</p> <p>産婦人科が無いということが致命的です。</p> <p>地域共生社会に反する病院体勢を、何とか変化させない限り黒字は難しいと思います。</p> <p>赤字がいつまでに、どうならなければ「閉院」くらいにしないと市民としては納得しません。</p> <p>例えば、塩川：15 科、甲陽：16 科ありますが、重複している科を統合して、科を振り分けるなどはどうですか？</p>	
---	--

<p>科内で医師が分散してしまうから医師の体勢が充足しない、と思うのです。</p> <p>連動しているほうがよい科をまとめる、(みんな繋がっているのですが) 包括病棟 (病床) を塩川、ということもありましたが、そうであれば塩川にある皮膚科、小児科、泌尿器科、眼科、などは甲陽に移動、両方に必要なのは透析内科でしょうか。</p> <p>整形などは OPE 適用なものに限定し、外部の整形開業医に委託する。</p> <p>総合内科が難しいとは思いますが・・・循環器、消化器、呼吸器は両者にあったほうがいいのかもかもしれませんが。しかし、医師が足りなく分散してしまうならば、一気に偏りをつくって、病院から病院のデマンドバスで繋ぐ (遠いですが・・・) などして機能分散するほうが良いように思います。</p> <p>他の市を例に挙げると、甲斐市は赤坂台病院くらいしかないですので、市外に行く方ばかりと推測します。</p> <p>塩川、甲陽は「市立病院」というところがポイントです。</p> <p>これを北杜市の財政で担う必要性を感じません。正直。「専門医が本日不在なので受けられません」という状況を打開しなければ、利用したい理想の病院にはほど遠いと思います。</p> <p>市内には開業医、診療所が多数あり、人口対病床数、となると「少ない」になりますが、かかりつけ医は開業医と診療所であり、塩川・甲陽に対し、一般市民はどのようなニーズで存続を希望しているか、ということを実態調査してみるとよいと思います。</p> <p>外来、入院患者の年齢層と、その方々は利用しているので「ニーズがある」患</p>	
--	--

<p>者ですが、利用していない一般市民のニーズが何なのか、そこを洗い出さないと利用患者は増えません。</p> <p>まずは、足元、市の職員、市立病院の方々に調査してみてもいいでしょうか？</p> <p>また、大学との連携で、塩川＝自治医大、甲陽＝医大、となっている？</p> <p>医局との絡みもあるのかもしれませんが、それらの壁を取るといってもよいのではないのでしょうか？</p> <p>高度医療を学びたい若い医師、当然でしょう。</p> <p>中堅医師をいかに確保するかだと思います。</p> <p>あとは、コメディカルの方々も勉強していただきたいと思います。</p> <p>専門職の方々の自己研鑽、ブラッシュアップは常にお願ひしたいところです。</p> <p>ちなみに、私は県外から来たのですが、産婦人科が無いと知った時点で「失敗した・・・」と強く思いました。存続ありき、のプランに、正直不満でした。</p> <p>「誰のための病院か」「本当に全市民に対しての病院か」これを今一度ご検討願ひます。</p>	
---	--