

(様式第2号)

## パブリックコメント実施結果

件名 「公立宍粟総合病院経営強化プラン(案)」に関するパブリックコメントの実施について

担当課 公立宍粟総合病院総務課

意見の募集期間 令和 5年 12月 11日から令和 6年 1月 10日まで

意見提出者数 16人(持参 4人、郵送 0人、FAX 0人、電子メール 2人、  
応募フォーム 10人)

意見提出件数 57件

### 意見の概要と市の考え方

反映区分		
A	計画等に反映させるもの	0件
B	計画等に反映済みのもの	1件
C	今後の参考とするもの	5件
D	計画等に反映できないもの	13件
E	その他の感想や質問など	34件

〔項目名 (施策等の案の項目別に整理すること) 〕

番号	意見の概要	意見に対する市の考え方	反映区分
1	<u>第2章 公立宍粟総合病院の概要</u> 基本理念・基本方針を検証したうえで、その結果に基づく対策を明記すべき。	日頃より全職員が基本理念・基本方針を踏まえた病院運営を心掛けており、プラン策定にあたり、これらの考え方に着目した特別な整理を行う予定はありません。	D
2	<u>第3章 当院を取り巻く環境(外部環境分析)</u> 今後の人口推移見込みの下で、延べ入院患者、延べ外来患者が増える理由・根拠は。(2件)	市内の患者総数はすでにピークを迎えているものの、65才以上の高齢者は受療率が高く、播磨姫路医療圏域は65才以上の人口の増加により一定期間患者数は増加する見込みであります。 このような中で、当院としては機能分化・連携強化に加え、市外へ流出する患者の受け入れ及び市外からの患者受け入れの強化を図ることにより、入院患者・外来患者の確保を図っていきたいと考えています。	E

3	宍粟市の年齢区分別将来推計患者数（入院・外来）が新病院検討委員会で示されているデータと異なる理由は。	新病院検討委員会で示したデータは、推計患者数の算出基礎となる受療率を厚生労働省が実施する H29 患者調査の数値をもとに、経営強化プランで示したものは、直近の R2 患者調査の数値をもとに算出しました。	E
4	第4章 当院の現状と課題（内部環境分析） 回復期病棟の受け入れの充実について、具体的な方法及び目標数値を明記すべき。	第6章第1節での記載内容（図表 24 を含む。）で十分であると考えます。	D
5	患者ニーズに対応する専門外来の充実について、具体的に明記すべき。	中播磨の基幹病院との連携を図る中で、脳疾患や心疾患などに関する専門外来の充実を図っていく予定です。	D
6	入院・外来患者の確保にあたり、診療能力の向上及び地域連携の一層の向上を図ることについて具体的な取組内容を明記すべき。	来年度以降病院で策定する予定としている年度別アクションプランの中で精査していきます。	C
7	R4 は手術件数の減少等により入院単価が減少したが、手術件数が減少した原因を明らかにして対策を講じるべき。	主にコロナ感染症の院内クラスター発生に伴う手術実施の手控えによるものが大きく影響しており、今後の対策を検討するような背景はないと考えます。	D
8	外来単価を増加させるための、開業医との緊密な連携の方法・手段を明記すべき。	当然のことになるが、開業医の先生方と緊密なコミュニケーションを図るとともに、良質な医療の提供に努めていくことにつきますので、明記するような内容ではないと考えます。	D

9	コロナ感染症の対応にあたり、専門人材の確保を図るための体制強化の具体的な方法を明記すべき。	診療体制の確保にあたっては、新型コロナウイルス感染症対応時の経験を踏まえ、円滑な対応ができるようマニュアル整備や人材育成を計画的に行っていきます。	C
10	キャッシュフローが黒字となるような取組の具体的な方法を明記すべき。	収支改善に伴う様々な取組の結果として、キャッシュフローの黒字化に結び付けていきますが、本プランに書くべき内容ではないと考えます。	D
11	<b>第5章 当院の経営課題</b> 整形外科医と麻酔科医の確保について、具体的な方法を明記すべき。(2件)	医師の確保は関連大学との人事上の問題であり、本プランに書くべき内容ではないと考えます。	D
12	病院の財政運営にあたっての、職員の取組の実践方法を具体的に明記すべき。	毎月開催している病院内部の幹部会議等で関係する経営指標を収入・費用面とも明示して必要な取り組みを確認していますが、本プランに書くべき内容ではないと考えます。	D
13	<b>第6章 役割・機能の最適化と連携の強化</b> 入院が60日までしかできない中で、長期入院にどのように対応するのか。	ご指摘の「長期入院」の定義が判然としませんが、当院の役割は急性期機能及び回復期機能であり、地域包括ケア病棟を設置しているので、その範囲で対応することになります。60日以上入院を必要とされる方については、近隣の療養型病院をご利用いただくこととなります。	E
14	地域包括ケア病棟である総合病院が高度急性期の治療が終了し、直ぐに在宅復帰や施設への入所に不安のある患者に対応できるのか。	現在の病院においてもご指摘のような対象患者の受け入れは行っており、新病院においても引き続き同様の対応をしていきます。	E

15	整形外科常勤医をどのような方法で確保するのか記載すべき。	(再掲) 医師の確保は関連大学との人事上の問題であり、本プランに書くべき内容ではないと考えます。	D
16	<p>・県立はりま姫路総合医療センターとの連携強化をどのようにして行うのか記載すべき。(3件)</p> <p>・連携協定書のような書面のやり取りはないのか。</p>	県立はりま姫路総合医療センター(以下「はり姫」という。)との具体的な連携にあたっては、診療科単位で必要に応じて協議・調整していくのもであり、本プラン本体に書くべき内容ではないと考えます。	D
		はり姫とは連携医療機関として令和5年3月より登録しています。さらに個別の取組にあたっては、県が既存の仕組みとして構築している診療応援制度を活用しています。	E
17	医師会・歯科医師会・薬剤師会等関係機関との連携強化をどのようにして行うのか記載すべき。	必要に応じて各団体の役員と協議・調整していきますが、プラン本体に書くべき内容ではないと考えます。	D
18	「医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標」について、どのようなことを行って目指すのか明記すべき。	(再掲) 来年度以降病院で策定する予定としている年度別アクションプランの中で精査していきます。	C
19	<p><b>第7章 医師・看護師等の確保と働き方改革</b></p> <p>どのような方法で風通しの良い職場環境にするのか明記すべき。</p>	病院内部の管理運営事項であり、プラン本体に書くべき内容ではないと考えます。	D
20	臨床研修医の確保が若手医師の確保につながっているか。	<p>臨床研修医の経験者が再度着任されることも数多く見受けられるとともに、県養成医の経験者が中堅職員として将来的に着任する見込みもあります。</p> <p>また、臨床研修医を確保することを重ねていくことが、将来にわたり臨床研修医の安定的な確保を図っていくことに大きく寄与していると考えます。</p>	E

21	<p>現在26名の医師を確保されているが、今後も現行体制が維持できる見通しはあるのか。</p>	<p>当院の位置づけを踏まえ、兵庫県から県養成医を優先的に派遣してもらうとともに、関連大学からも非常勤医も含め医師を安定的に派遣してもらっています。</p> <p>このような状況の中で、兵庫県や関連大学とも良好な関係を維持しており、今後も現行体制が維持できる見込みです。</p>	E
22	<p><b>第8章 経営形態の見直し</b></p> <p>現在の病院はどこが労務管理を行っているのか。現在の病院は全ての労務管理を行わずに職員を勤務させているのか。</p>	<p>当院は地方公営企業法の一部適用であるため、宍粟市の他部署と同様に、労務管理に関する職務権限は相当制限されています。</p> <p>このため、職員採用なども病院独自で柔軟かつ迅速な事務処理ができない状況にあります。</p>	E
23	<p><b>第9章 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組</b></p> <p>新病院では、新興感染症等の伝播予防と診療体制を確保するとなっているが、どのように確保するのか明記すべき。</p>	<p>同章の第2節及び第3節に關係する内容を記載しています。</p>	B
24	<p><b>第11章 経営の効率化等</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・診療収入が毎年上昇させている根拠は。</li> <li>・常勤医師数が26名と変わらず、どうして医業収益が上がるのか。</li> </ul>	<p>医業収益の増加につながる要因のうち医師の増員については、関係大学との連携により整形外科医や麻酔科医の常勤化については数年内には実現できる見通しがあるものの、派遣年度が決定していないため、常勤医師数については増加させていません。</p> <p>しかしながら、診療報酬の改定や診療行為の充実・強化などによる医業収益の増加も期待できるため、過去の実績も勘案しながら、押しなべて毎年一定程度の増収を見込んでいます。</p>	E

25	「目標達成に向けた具体的な取組」が言葉遊びで、具体的な取り組みになっていない。現実的な取り組みを記載すること。	(再掲) 来年度以降病院で策定する予定としている年度別アクションプランの中で精査していきます。	C
26	整形外科医、麻酔科医の常勤化はいつまでにするのか、明記すること。	医師の確保は関連大学との人事上の問題であり、本プランに明記するようなものではないと考えます。	D
27	<u>その他</u> トーマツ、県のアドバイス、指導に関する会議の有無を確認したい。また、会議録の公表を要求する。	総務省アドバイザー及び県担当課との対面会議は2回開催(令和5年6月、12月)したほか、メールやWEB会議により相談・協議を重ねてきました。会議録は未作成のため、公表できません。	E
28	住民に適切に説明せずに、突然のパブリックコメントを行った理由は何か。	当プランの策定にあたってはガイドライン上、必要に応じて住民説明を行うことが望まれていると認識しています。また、プランの中で新病院関連箇所は新病院整備事業としてこれまでから再三説明しているところです。 このようなことから、国から令和5年度中に策定するよう要請を受けていることも踏まえ、全体的な策定スケジュールの中で適切な時期にパブリックコメントを実施したと考えています。	E
29	参考資料の事業収支シュミレーションにある R4 の 1 日平均患者数 106 人、延べ入院患者数 38,690 人は正しいか。	事務処理の誤りにより、R4 の計上数値はコロナ病棟を除外した数値としておりましたので、コロナ病棟を含めた数値として、「1 日平均患者数 109 人、延べ入院患者数 39,951 人」に修正します。修正内容については、別途周知します。	E

30	1日当たり平均入院患者数が開院時に152まで増える根拠は。	<p>新型コロナウイルス感染症(以下「コロナ感染症」という。)の影響が少ない期間(令和元年6月から令和2年4月)における病床利用率の実績、兵庫県地域医療構想との整合性、近隣医療機関の状況等を総合的に勘案し、急性期病棟64床は88.2%(当初は85%)、地域包括ケア病棟は95%(当初どおり)に設定し、1日当たり患者数を152人としました。</p> <p>なお、コロナ感染症が5類に移行後の1日当たり入院患者数としては、前年度を20人程度上回る状況となっています。</p>	E
31	病床利用率の算出根拠を明示してほしい。	<p>県内黒字病院の平均値(令和2年度)を参考にして、急性期病棟は85%、地域包括ケア病棟は90%を基本としたうえで、当院の実績として地域包括ケア病床は100%を超える日も散見されることから、目標値としては5%引き上げ、95%としました。</p> <p>また、急性期病棟については当初70床ベースで85%で設定していたが、1日あたり患者数を60人を維持する前提で基本設計作業段階での個室数を見直したことに伴い、88.2%となりました。</p>	E
32	医業収益が令和5年と変化がない場合、令和9年以降の医業損益はどうか示してほしい。	<p>令和9年度以降の医業損益は、経営強化プランの参考資料で示している数値と比較して、毎年度平均で297,000千円減少します。(詳細は別表1のとおり)</p>	E

33	外来患者数が開院後 10 年間、ずっと 400 人である根拠を明示してほしい。	積極的な救急患者の受け入れや専門外来の充実・強化に継続的に取り組むとともに、市内開業医の将来動向などを踏まえると、新型コロナウイルス感染症の影響がない直近の令和元年度並みの外来患者数が安定的に維持できると想定しました。	E
34	全体的に具体的な方法や取組を記載せずに、「られます」「図る」「目指す」「強化」の言葉が数多くあります。これでは実効性が低いと言わざるを得ない。深く掘り下げたプラン作成を望む。	本プランの書きぶりについては、テクニカルな側面も強いので、総務省アドバイザーや兵庫県の関係部署とも最終調整のうえ、整理していきます。	C
35	宍粟市始まって以来の大型で多額の建築コストを税金で進めることに対して非常に憤りを感じる。自治会単位で開催するなど市民への説明を重ねるよう希望する。(2件)	<p>これまでから市民アンケート調査の実施や、基本構想素案にかかるタウンミーティング、計画事業費と収支計画等に関する市民説明会の実施などにより、広く意見聴取に努めてきました。</p> <p>また、基本構想や基本計画の策定にあたり開催した新病院整備検討委員会を公開で行い、会議録も市ホームページに掲載し、広くお知らせしています。</p> <p>さらに市広報紙においてもシリーズ「新病院のカタチ」などを掲載し、積極的な情報発信に努めています。</p> <p>市として、それぞれの段階で必要な情報を提供・公開を行い、市民理解に努めてきたものと考えています。</p>	E
36	このパブコメも、もっと市民に計画を説明してから実施すべきで、なぜこのタイミングでパブコメをしたのか。	(再掲) 当プランの策定にあたってはガイドライン上、必要に応じて住民説明を行うことが望まれていると認識しています。また、プラン中の新病院関連箇所は新病院整備事業としてこれまでから再三説明しているところです。このようなことから、国から令和5年度中に策定するよう要請を受けていることも踏まえ、全体的な策定スケジュールの中で適切な時期にパブリックコメントを実施したと考えています。	E

37	この計画の進め方は、宍粟市自治基本条例に違反していると思うが、いかが。	市としては、自治基本条例の基本原則に基づき、事業実施の段階ごとに必要な情報を提供・公開し、市民の理解をいただけるよう努めてきたと考えています。	E
38	外部環境悪化（ウクライナ問題、大阪万博、能登地方大地震）を鑑み。計画期間の再検討は必須と考える。	ご指摘の外部環境においては、建設工事の実施にあたって良好な環境とは言えないものの、今後の動向も不透明な中で、建設工事を休止するメリットは見出しがたいと考えます。	E
39	不十分な医療スタッフでの収益を増やす計画には恐怖を感じる。	医療スタッフ体制について、何ををもって不十分と評価されているのか判然としませんが、想定している医療提供に必要な医療スタッフは非常勤も含めて確実に確保していくつもりです。	E
40	県と連携して播磨姫路医療圏における本当の中核病院として県保険医療計画の中でのポジションを確保する。（県立病院として）	今後とも、特定中核病院として県立病院と連携していくことは必要であると考えていますが、新たな県立病院整備に関する兵庫県と中・西播磨市町との間の過去の経緯も勘案すると、当院が県立病院化することは現時点では想定できません。	E
41	令和9年度患者満足度 100%としているが、設備面が整えば、満足度 100%が達成できる短絡的な発想に驚く。医療スタッフに対する研修・質的向上に関する項目がない。	<p>患者さんの満足度が施設設備に関わるのみでないことは承知しています。医療スタッフの接遇や影響する医療の質なども大きく関係しているため、そのようなソフト面に関する改善にも日頃より意を用いているところです。</p> <p>しかしながら、施設設備面に関してはご不満があっても新病院整備が控える中改善できないこともあり、新病院開院により施設設備面の課題が大きく改善できるといった点を考慮して、現在の記載内容としています。</p>	E

42	<p>参考資料の事業収支シュミレーションにある「医業外収益のうちの他会計補助及び負担金」の内訳はどのようなものか。今後とも表中の額面は確保できるのか。</p>	<p>国（総務省）が定めている繰出基準に基づき、一般会計から病院事業会計へ繰り出されている他会計補助金で、今後とも確保できる見込みです。</p>	E
43	<p>大病院が良い病院ではない。地域の実情にあったものを求めます。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・R5.5開催の議会の調査特別委員会における市医師会の参考人意見 「地域で開業されている先生の中で・・・このまま進めていくべきやという答えは一切ない。やっぱり見直すべきだ。」</li> <li>・R4.7伊関教授講演会 「公平な立場から見て、”コスト抑制意識の甘さ”を指摘され、建築費の抑制を徹底的に行う、建築面積をもう少し圧縮する、講演者ならば150床に抑える」</li> </ul>	<p>現在の新病院整備計画は各種の医療データを踏まえ、兵庫県が主催する地域医療構想調整会議の中で西播磨北部地域における特定中核病院としての役割を果たしていくために整理された地域の実情に沿った計画であると考えています。なお、医師会の参考人のご発言は承知していませんが、市が設置した新病院検討委員会や新病院整備とも関連する兵庫県が主催する地域医療構想調整会議等の構成メンバーとして医師会長が参画されていますが、このようなご発言は伺ったことはありません。</p> <p>また、伊関教授は高名な有識者のお一人であり、その方のご見識としてご指摘のような発言があったことは承知しており、参考意見としては確認させていただき、その後の検討は進めてきました。</p>	E
44	<p>何よりも市民が望むのは整形外科とリハビリの充実であり、回復期のリハビリに特化した病院を望む。</p> <p>年々700人前後の人口減少が続いている中で、新病院を建てるなら、マリア病院のような特長のある病院を望む。</p>	<p>現在の新病院整備計画は各種の医療データを踏まえ、兵庫県が主催する地域医療構想調整会議の中で西播磨北部地域における特定中核病院としての役割を果たしていくために、整理された地域の実情に沿った計画であり、ご提案のような「回復期のリハビリに特化した病院」というのは方向性が違うと考えます。病院運営にあたり、病院の強みといったものを持つことは一般的には重要であり、当院もその点を踏まえ、良質な医療の提供ができるよう努力を重ねていきます。</p>	E

45	もう少し建設費を抑えたり経営方針をきちんと見直してほしい。身の丈に合った病院の設立をお願いします。	現在の新病院整備計画は各種の医療データを踏まえ、兵庫県が主催する地域医療構想調整会議の中で西播磨北部地域における特定中核病院としての役割を果たしていくために、整理された地域の実情に沿った計画であると考えています。	E
46	3 mのかさあげは市の防災マップを確認しての計画なのか。予期せぬことが起きるので計画の見直しを検討してほしい。	新病院予定地は、兵庫県のハザードマップでは菅野川の氾濫も想定したうえで一部のエリアで5～10m、病院棟を置く中心地周辺は3～5 mの浸水エリアとなっています。過去の状況も見ながら、河川 土砂撤去により揖保川の水が流れやすくなっていることや護岸工事の実施などを踏まえ、3 mのかさ上げで基本的には大丈夫であろうと判断しています。	E
47	今の病院計画をストップして経営に関しても勉強し直して計画を立て直ししてほしい。誰も責任を持たないような計画を進めるべきではない。	<p>短期、中期、長期にわたる財政見通しの下で、歳入歳出や各種行政施策のバランスを見ながら、病院経営も含め少子高齢社会への的確な対応を図る等のため、毎年度の施政方針を策定し、行政運営を行っています。</p> <p>20年、30年先の将来を確実に予測することは誰もできず、現状と今後のトレンドについていろいろな有識者の方の意見等も踏まえながら、適切な事業規模や事業内容を詰めました。今後も毎年の病院事業の実績や推移を見ながら、経営リスクを予想するとともに、何か大きな潮流の変化があると判断すれば、向こう5年10年先をどうしていくか病院の運営責任者が整理していくこととなります。</p>	E

48	市民が協力したくなるようにしっかりと説明してほしい。なぜ今でないといけないのか。看護師さんたちのソフト面の充実がより良い病院づくりに役立つ。箱にばかりお金をかけるのは後につながらない。	未だ十分なご理解を得られていない方もおられますが、市民の皆さんにはタウンミーティングや市民説明会の開催に加え、各種広報媒体を活用した重要なポイントのわかりやすい説明を行ってきました。 病院運営にあたっては、日頃よりハード面だけでなく、人材の確保や職員の資質向上といったソフト面にも着目して必要な措置は講じています。	E
49	宍粟の財政、人口にあった病院宍粟にしかない魅力ある病院にしてほしい。産婦人科は重要な役割を果たしている。小児科で安心して診てもらえる環境。整形外科、耳鼻咽喉科もと。ドクターが定期的に入れ替わるのではなく、信頼できるドクターと患者の関係が蓄積できれば。	現在の新病院整備計画は各種の医療データを踏まえ、兵庫県が主催する地域医療構想調整会議の中で西播磨北部地域における特定中核病院としての役割を果たしていくために、整理された地域の実情に沿った計画であり、ご提案のような「宍粟にしかない魅力ある病院」というのは方向性が違うと考えます。 病院運営にあたり、病院の強みといったものを持つことは一般的には重要であり、当院もその点を踏まえ、良質な医療の提供ができるよう努力を重ねていきます。	E
50	市場情勢の把握は的確であるのに、数値データは努力目標の形で記載されていて、前提と実態がかけ離れていると思った。このような根拠のないデータで新病院が成り立つのか。	各種数値データについても、当院を取り巻く内外の環境の動向や過去の運営実績を踏まえつつ、合理的な考え方のもとで算出しています。総務省のアドバイザーからもその妥当性については理解を得ています。	E

51	<p>今のままの計画は断固反対。大赤字間違いなし。計画見直しすべき。今の病院になんの魅力もない。機能しない病院に156億円もの無駄な税金を投入するのはおかしい。</p>	<p>「機能しない病院」とはどのような意味なのか判然としませんが、令和元年度に住民代表や医療関係者、有識者等で構成する新病院検討委員会を設置し、議論を重ね、その間、市民アンケートやタウンミーティングも適宜実施しながら、基本構想や基本計画を策定してきました。これらの内容については、播磨姫路医療圏域の医療関係者や行政関係者で構成する兵庫県地域医療構想調整会議（西播磨地域部会）でも承認を受けているところです。</p> <p>将来にわたって、宍粟市をはじめとする西播磨北部地域の地域医療を守っていくため、現在の基本計画をベースに新病院整備事業を着実に進めていくことが重要であると考えています。</p>	E
52	<p>ぜひ市民の声に耳を傾けてほしい。出来る限り予算を抑えていただきたい。</p>	<p>これまでの取り組みとして、令和元年度から3年度にかけて「市民アンケート調査」、「基本構想素案にかかるタウンミーティング」や「基本計画素案に係るパブリックコメント」の実施、「市内の医療福祉関係者、自治会、各種団体など幅広い各界各層の方により構成した新病院検討委員会」での協議などを通じて、反対意見も含め多様な住民意見をいただいた。寄せられた意見については、しっかりと議論したうえで、必要と判断した事項は適宜反映させて、基本構想や基本計画の策定をおこなってきました。今後とも、このような基本姿勢のもとで整備事業を推進していきます。</p> <p>新病院整備にかかる将来負担を少しでも抑えるため、設計段階、施工段階においてVE提案等を採用し、総コストの縮減に努めていきます。</p>	E