

町立芦屋中央病院新病院基本計画素案に対するパブリックコメントの結果について

1. 実施期間 : 平成25年10月3日(木)～平成25年11月15日(金)
2. 実施方法 : 広報あしや(10月1日号)及びホームページ、自治区回覧で告知
町立芦屋中央病院、役場企画政策課、中央公民館、東公民館、山鹿公民館で素案の配布
3. 意見提出者数 : 5名
4. 応募方法 : 持参1名、ファックス1名、電子メール3名
5. 意見の概要と町の考え方

No.	意見の概要	町の考え方
1	自治区説明会やパンフレットでは、新病院のコンセプトの概要は判りましたが、病院規模などは病床数のみで現状の病院との比較がないので、よく判りませんでした。	病院の規模を表す最も一般的な指標は病床数です。病床数は、現在と同数の137床となります。総床面積は、現段階では現在(約12,000m ²)とほぼ同規模の、約12,800m ² となる見込みです。
2	診療科目を増やすことになっているが、医師数との関係で全て完全には対応できないだろうと思う。嘱託医師などで週何回とかでは魅力がないし、大病院のある北九州市他に流れていると思う。 老齢者を対象とした特色あるものにしたらいいと思う。	診療科は「小児科」を廃止し、新たに「皮膚科」を設置します。 基本計画で予定している診療科目は増えるのではなく、上記の診療科以外は現在行われている診療内容と変わりなく受診できます。診療科と医師数は一致するものではありません。国の指導により、現在ある診療科の名称をよりわかりやすく細分化することが求められているため20診療科となります。 常勤医師の確保については、大学病院に医師の派遣依頼を行っていますが医師不足のため非常に困難な状況下にあります。その原因として、平成16年度の新医師臨床研修制度の導入以降、医師の都市部への偏在などにより、全国的に地方の公立病院の医師不足が悪化したと言われています。 そこで、常勤医師確保のためには、給与及び職場環境の改善が必要であることから、柔軟且つ機動的な経営ができる給与体系を含めた体制づくりをするため、地方独立行政法人化を目指します。 また、将来において高齢化が進み医療の需要が多くなることから、高齢者に必要な診療科を存続させ、外来化学療法の実施や緩和ケア導入の検討等、がん治療の充実を図り、高齢者医療に対応する計画とします。
3	待ち時間の少ない対応。老齢者は長い待ち時間には耐えきれない。これが町以外の個人病院に流れていると思う。	電子カルテを導入するなど効率化を図るとともに、職員の意識改革を促し、待ち時間の短縮に努めます。

No.	意見の概要	町の考え方
4	将来的に人口が減少することを考慮した規模を策定する必要があると思う。	<p>基本計画素案での遠賀郡や北九州市若松区の将来の入院・外来患者予測については、30年を見据えています。基本計画素案8P・9Pの芦屋町及び隣接自治体の患者数予測を見ても、今後、高齢化が進む中で遠賀郡全体では、65歳以上の入院需要は増加が見込まれます。また、65歳以上の外来需要についても増加が見込まれます。したがって、現在の規模と同様の病床数は必要であると判断しました。</p> <p>なお、平成24年度の町立病院を受診している方の地域の割合は、入院では、芦屋町が45.2%、他の郡内が20.2%、北九州市若松区が15.1%、北九州市八幡西区・東区が11.5%、その他が8.0%です。外来では、芦屋町が73.4%、他の郡内が15.5%、北九州市若松区が6.2%、その他が4.9%です。（基本計画素案16Pの地域別患者数より）</p>
5	No.2～No.4のことから診療所を大型にしたもののが良いと考える。	町内に入院施設のある病院は町立病院のみです。診療所にした場合、病床数は最大で19床しか設置できません。今後、高齢化が進み、入院需要が増えることが見込まれますので、現在保有している病床数137床は堅持します。
6	10月に新病院基本計画素案が策定され、これまでの説明では、なぜそんなに急ぐ必要があるのか理解できません。	<p>国の基準では病院建物の対応年数は39年となっています。現在、町立病院は築38年目に到達しています。老朽化対策については、平成18年から検討され平成19年3月に「町立病院施設整備マスタープラン」を策定し、このことに対処してきました。しかし、当該プランは大規模改修を前提としていたため、改修時の問題や改修してもその後何年維持できるかという問題が解決できませんでした。また、建て替えについても検討を行ってきましたが、財源の問題が解決できず、平成22年から23年にかけて、老朽化した施設や設備について応急的な措置を講じてきました。</p> <p>平成23年度には専門家と住民代表を交えた第三者委員会を設置し、施設問題を主眼に財源及び健全経営などを含め検討していただきました。その結果、大規模改修は合理性がないと判断され、移転建て替えの方針が出されました。平成24年度には、病院運営のあり方などに関して、同じく専門家を交えた第三者委員会を設置し、検討していただきました。その結果、高齢化社会を見据えた、医療・介護・保健・福祉を包括した中での運営について様々な提言をいただきました。</p> <p>議会においても特別委員会が設置され、病院事業に関する調査・検討をいただき報告されました。</p> <p>このような経過を踏まえ、新病院のあり方を示す「基本計画素案」をまとめ、パブリックコメント、全自治区での説明会や住民説明会を実施しているところです。</p> <p>また、その都度「広報あしや」でお知らせをし、議会にも報告しています。このような手順を踏んで、計画したものです。</p>

No.	意見の概要	町の考え方
7	「さらなる診療機能の強化を図る必要」を強調していますが、その前にやるべきことは、町民が病院の現状に満足しているのか検証し「現有機能のさらなる充実」こそが、最重要課題であると思います。	平成21・24年度に行った「芦屋町コミュニティ活動状況調査」において、地域医療についての重要度はかなり高いが満足度は平均以下となっています。これは町立病院への評価であるということを認識しています。これからも「現有機能のさらなる充実」に取り組みます。 また、さらなる町民の満足度を高めるために診療機能の強化を図っていきます。
8	芦屋町が約50億もの膨大な建設費を投じ、地域包括ケアシステムの中核病院としての役割を、なぜ芦屋町立病院が負う必要があるのか非常に疑問です。	国は、団塊の世代が75歳を超える平成37年を見据えて地域包括ケアシステムの構築を目指しています。このシステムでは、介護が必要となった方が、住み慣れた自宅や地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けられるよう、「医療・介護・介護予防・生活支援・住まい」の五つのサービスを、一体的に受けられる支援体制のことです。 このシステムの構築については、団塊の世代が75歳以上を迎える平成37年を目標とするものであり、今後、国及び地方公共団体の責務においてその取り組みが行われていきます。 町立病院は地域包括支援センターや介護施設などの関連する部門と密接な連携を図り、積極的に取り組みます。また、医療については、地域の診療所や大学病院などの基幹病院との連携を図ります。具体的には、「訪問看護ステーション」「居宅介護支援事業所」「訪問リハビリ」「療養病床」を活用しつつ、地域医療連携室のケアマネージャー（介護支援専門員）などが介護や生活支援、医療支援を包括的に実施していきます。 したがって、町立病院は、地域包括ケアシステムの趣旨に合致した中核病院としての役割を果たしていく必要があります。
9	病院の現状は十分に機能しているか 現在、耳鼻科は休診、眼科など他病院からの応援医師に依存し、本来の診療科目数は減少・縮小傾向で、常勤医師の人数は不足している。	近年、常勤医師が減少し、いくつかの診療科では非常勤医師による診療を行っているため、大変ご不便をおかけしています。 常勤医師不在の診療科は、大学病院に常勤医師派遣のお願いをしているところですが、医師不足を理由に大学病院からの派遣が難しいのが現状です。 特に入院については、十分な機能を発揮するためには常勤医師が必要であると考えます。今後も満足していただける医療を提供できるよう、常勤医師の確保に努めます。
10	町民は病院の現状を満足しているか 診療科目数、医師の対応・誤診、看護師及び職員の対応などについて、町民の病院に対する「満足度調査」を実施し、町民に信頼されているか、現状何が問題かを検証するべきである。	【No.7】の回答と同様に、町立病院の現状に満足されているとは考えておりません。施設の老朽化・不足する設備・動線等ご不便をおかけしております。 また、常勤医師不足・待ち時間に対するご不満の声もいただいております。 今後もご不便・ご不満の解消に努めてまいります。

No.	意見の概要	町の考え方
11	<p>新病院の規模について見直しが必要である。（身の丈に合った病院を） 50億円の建設費が町民の負担と将来的に町の財政に及ぼす影響、入院患者の予測数、周辺地域医療機関と連携強化などを見直し、それらを考慮して新病院の規模（診療科目数・常勤医師数など）を見直すべきである。</p> <p>建物・医療設備などは「町民に信頼される病院」の範囲内に留め、病院建設費は素案の額を大幅（60%位）に縮小すべきである。</p>	<p>病院建設に係る費用は現段階で約46億9千万円ですが、町が全て負担するわけではありません。国からの助成により負担額は約24億5千5百万円です。町の負担は約5億1千6百万円で、そのうち借入金に係る額は4億5千5百万円となります。25年償還では利息を含め年間約2千3百万円の支払いとなり、町財政的には許容範囲であると考えます。</p> <p>また、町立病院の負担は約19億3千9百万円で、そのうち借入金に係る額は16億6千5百万円です。25年償還では利息を含め年間約7千6百万円の支払いとなり、病院経営による収支の中で支払うことが可能です。</p> <p>【No.4】の回答のとおり、入院患者数は高齢化が進むことで増加することが見込まれます。また、大学病院などの基幹病院の後方支援病院として、患者を受け入れる体制作りが必要となります。</p> <p>予定されている診療科目は、小児科を除き現在も診療を行っているものであり、新たな科目は皮膚科のみです。新病院でも高齢者に必要な診療機能を維持していきます。</p>
12	素案8Pの入院患者数の予測（平成52年）に、北九州市若松区の（542,544人）を加算しているが、意図的に予測数を増やしたのか。（芦屋町は83,374人）	素案8Pの入院患者数の予測は町立病院における数ではなく、周辺地域における入院患者数の予測です。町立病院周辺地域である遠賀郡及び北九州市若松区の入院患者数の動向を参考として記載しました。見出しを「芦屋町及び隣接自治体の入院患者数の予測」、同様に9Pも「芦屋町及び隣接自治体の外来患者数の予測」と修正します。
13	67P町の借金は42億7千5百万円（1世帯当たり約65万円、町民1人当たり約29万円）でその内、過疎債は（21億7千1百万円）でその返済計画は不明確である。（10月末現在町の人口は14,999人、6,610世帯）	【No.11】の回答のとおりです。 12月中に作成する新病院基本計画では67P及び68Pの内容を修正します。
14	芦屋町は平成14年に過疎地域に指定された。新病院建設よりも過疎化対策として町の活性化に向けた「未来の投資」こそが必要である。	<p>町づくりについては「芦屋町総合振興計画」に基づいて推進しており、町立病院の老朽化対策もそのひとつです。</p> <p>芦屋町には5つの診療所はありますが入院施設があるのは町立病院のみです。郡内他町には私立病院があります。</p> <p>将来、芦屋町が「病院がない町」になることは、町の活性化においてマイナス要素であると考えます。</p> <p>現在、町立病院があることで受けられる医療や入院施設がある安心感、健診（検診）等の実施による健康維持・増進などを将来に継続し、町民が安心して生活できるよう努めます。</p>

No.	意見の概要	町の考え方
15	基本方針のところで「地域包括ケアシステムの中核病院としての位置付けを目指す」との記載があるが、中核病院として位置付けられるための条件等について、具体的に示す必要がある。また、その条件を満たすためにはどのような課題があり、その課題をどのようにクリアするつもりなのか、明確に示すべきである。	【No.8】の回答のとおりです。 12月中に作成する新病院基本計画には「地域包括ケアシステム」の説明を加えます。
16	芦屋中央病院が、すべての医療ニーズに対応できるわけではなく、よって、周辺の医療機関との連携が不可欠である。連携とはつまり、それぞれの強みを活かし、また弱みをカバーしてもらひながら、結果として一定地域内のすべてのニーズに対応していくことに他ならない。芦屋中央病院の強みは何か? 今回の新病院は、その強みをより強化する計画になっているか? 施設の導入根拠等と絡めて回答願いたい。	医療再編の基本的な考え方である基幹病院と周辺病院との役割分担や機能連携の中で、専門的な治療は基幹病院へ集約されます。当院においては、受診患者の年齢別集計において、高齢者の受診が多いことから、これに対応すべき診療機能を保有し維持していきます。医療ニーズ全てに対応することはできないことから、それぞれの病院が情報を共有し役割分担をした中で、医療連携を図っていかなければなりません。町立病院は病院内に「訪問看護ステーション」「居宅介護支援事業所」「訪問リハビリ」「療養病床」を有している強みを活かし、周辺の医療機関との連携においては基幹病院の後方支援病院として、また、地域の診療所の連携病院としての高齢者医療を担う機能を強化していきます。 さらに、継続的ながん治療が必要な方については、外来化学療法や緩和ケアの導入、在宅療養の支援により、高齢者に配慮した医療の充実を図ることを計画に取り入れています。
17	在宅療養の支援を強化することには賛成であるが、看護師を初めとする職員の負荷は大きくなる。職員のモチベーションの維持をどう考えているか。	人員を確保し、負荷が大きくならないような人員配置を行います。また、職員の待遇改善、研修・教育の充実を図ると共に、働きやすい職場環境を整えていくために地方独立行政法人化を目指します。
18	病院経営と患者への手厚い対応は、得てしてトレードオフの関係と捉えられがちであるが、新病院ではどのように考えているか?	新たに強化する機能を含め、職員全体で患者サービスに努めます。
19	基本方針「4. 大学等のがん治療病院と連携を深め、がん治療及び終末期医療の充実を図る」とありますが、具体的には現在どのような医療機関とどのような連携があり、新病院になることでどのように関係が深まるのでしょうか。 本人や家族の希望する手術等が、(転院などがあつても)患者の心身への負担を最小限にかつスムーズに受けられるよう、患者本位の連携を構築してください。	現在、がん治療の連携医療機関は、主に「産業医科大学病院」「戸畠共立病院」「九州厚生年金病院」「北九州市立医療センター」です。専門性を有する部位や高度医療を必要とする場合には患者の病状に合った病院を紹介し、高度医療を終え経過措置が必要な患者を当院に受け入れています。 新病院では外来化学療法を開始し、入院をせずに抗がん剤治療が必要な患者を受け入れ、緩和ケア、終末期医療の充実により基幹病院の後方支援病院としてさらに関係が深まるものと考えています。 転院や入退院などの相談に関しても、地域医療連携室が担当することによって、患者本人や家族の希望がかなえられるように連携を強化します。

No.	意見の概要	町の考え方
20	終末期医療については緩和ケア病棟の設置を切望します。	緩和ケア病棟設置にはクリアしなければならない課題が多くあります。しかし、今後もがん患者は増加傾向にあり、緩和ケアのニーズも増すことが予想されることから、積極的に検討します。
21	「MRIを導入し脳梗塞の早期発見」とありますが、脳外科のない病院で脳梗塞が発見された場合、早期治療ができるためには2時間以内に迅速な対応ができるような、脳外科のある病院との連携が必要ですが、大丈夫でしょうか	MRIを導入することによって頭部の病変の手がかりを調べる検査ができ、脳梗塞等の早期発見が可能となります。発見された場合は「産業医科大学病院」や「九州厚生年金病院」「福岡新水巻病院」「済生会八幡総合病院」等の脳の疾患に対応できる病院と連携を取ります。 また、MRIは整形外科系疾患の精密かつ正確な検査ができます。
22	基本方針「3. 地域住民の医療・介護・保健・福祉に貢献します」とあり、地域包括ケアシステムのイメージ図（厚労省老健局の抜粋）が掲載されていますが、芦屋町のシステムがどうなっているのかよくわかりません。現在の状況と新病院ができた時の計画を具体的に示してください。	【No.8】の回答のとおりです。
23	基本計画（素案）は、12月中に確定させるとしているが、大幅な修正が必要で、時間をかけた町民との対話が必要と考える。	【No.6】の回答のとおりです。 また、新病院基本計画においては、素案のパブリックコメント、住民説明会に加え全自治区での説明会を行い、広く意見をいただき、十分な検討を行ったうえで策定します。
24	基本方針で8項目挙げ、最後に「地域包括ケアシステムの中核病院を目指す」としているが、その果たすべき役割や地域診療所や福祉施設との連携の現状は示されず、課題の具体性にも欠く。また、基本方針を実現するため「健全経営を行う」としているが、病院の重要課題である「医師不足の解消」については、移転後は医師20人、看護師は73名体制を目指すとしているだけで、現状とその具体策も示していない。	「地域包括ケアシステムの中核病院を目指す」については、【No.8】の回答のとおりです。 医師の確保については、【No.2】の回答のとおりです。
25	不採算医療として「小児科」は、移転後の診療科目から外されている。年間利用者が少ないと理由にあげているが、これまで非常勤医師の対応のみで夜間や休日受け入れなど「救急体制の不備」などが理由で利用者が少ないのである。超高齢社会に向けた対応策を重視して、子育て世代に冷酷な病院でいいのか。世代間格差の問題として、当事者の声を聞くなど真剣に論議されたのか疑問に感じる。	町立病院で全ての診療科を設置することは非常に難しいことです。 国は医療機関に対し、地域における役割を明確にして連携を図り、運営することを勧めています。小児科については、地域の診療所、病院でその役割が担われており、このため町立病院での需要（1日の外来患者数は1人若しくは0人という状況）はありません。小児救急医療は、近隣に「遠賀中間医師会おんが病院」「北九州市立八幡病院」があります。のことから、病院、診療所が役割分担を行い、相互に補完し合い連携をとって運営することが妥当だと判断しました。

No.	意見の概要	町の考え方
26	<p>基本計画案の概要版では、病院建設などに係る費用約47億円について、財源が過疎債と病院債という「借金」を財源とすることを明記せず、いかにも予定額の半分で今と同規模の病院建設ができると強調している。</p> <p>しかし、実質約半額とされる借金であっても、5年据置の25年払いであることも明記せず問題である。まして、子や孫の世代までツケを残し、万が一途中で経営危機に陥れば民間に身売りされる可能性も含め、町民にとって重大な問題である。また、借金返済に係る利払いの総額なども示しておらず、恣意的とさえ感じる。</p>	<p>素案の概要版には全てを載せることはできず、一部省略させていただきました。新たに作成する新病院基本計画の概要版には借り入れについて記載します。</p> <p>また、12月中に作成する新病院基本計画には、利率の設定、償還期間、利息について記載します。</p>
27	<p>そもそも基本計画の素案策定は駆け込み的であり、これまで芦屋町の場合、病院の老朽化対策は後手に回り、耐用年数40年という期限を目前に「移転建て替え」という急展開である。それも時限立法の期限間近の過疎債を充当するため、駆け込み協議が行われた。</p> <p>平成23年12月に設置された『病院事業検討委員会』では施設整備に関することも含めた「病院事業のあり方」を検討することになっていたが、メインは施設整備の検討が主で、3ヶ月後には「移転建て替え」の答申が出た。</p> <p>そして、次の経営形態検討委員会では、「『国のガイドライン』により、公立病院の経営の見直しが迫られている」と経営形態を主に検討し、「独立行政法人化を概ね3年内に」とする答申を出す。</p> <p>本来の国のガイドラインは、①公立病院の役割を明確にする ②公立病院と民間病院の役割分担の検証を行う。以上を行った上で、「経営の効率化」「再編・ネットワーク化」「経営形態の見直し」の3つの視点に立ち、一体的にかつ総合的に検討・推進するもので、「経営形態」のみを指示しているものでない。そして、平成20年度中に病院の改革プランを策定して、5年間のプランの検証・評価を行い、住民への公表を義務付けているが、町は策定して国に報告はしているが、町民には今もって公表しておらず問題である。</p>	<p>基本計画素案の策定までの取り組みは、【No.5】の回答のとおりです。公立病院改革プランは、経営効率化に係る部分については3年程度、再編・ネットワーク化・経営形態の見直しは5年程度でした。当該プラン策定する国の主眼は、多くの公立病院の赤字経営の解消にあります。町立病院は、長年黒字経営を継続できていましたので改革プラン策定の時点で目標は達成している状況でした。</p> <p>公立病院改革プランの経営効率化についての評価は平成23年度までとなっています。平成21年度は議会（民生文教委員会）での決算の報告において、平成22年度は第三者委員会である病院事業検討委員会において、平成23年度も第三者委員会の経営形態検討委員会において行っています。</p> <p>公立病院改革プランにおける評価は平成23年度で終了していますが、病院の経営指標については、今後、病院のホームページで公表します。</p> <p>公立病院の再編につきましては、中間市立病院との統合について、福岡県から提案がありましたら、地理的なこと及び経営状況などを勘案して実施できないとしたところです。このように、当該プランに沿って現在に至っているものです。</p>
28	<p>地方独立行政法人化について、時期尚早である。公営企業法の全部適用が望ましい。これまで、医師不足は地方独立行政法人化で解消される、という主旨の説明を受けてきた。しかし、現在、国で社会保障改革の中で医療報酬も含め医師の偏在解消（地方の医師不足）を議論しているが、その結論は出でていない。独法は、その名の通り独立採算制で、一般的には同一の自治体や広域圏内にある大中小の公立病院の経営を統合して不採算医療を補っている。100床前後の病院では、非常に少ない。北九州市立八幡病院でさえ、公営企業法全部適用の方式を採用している。少子化で採算性が低いからと早々に小児科を切り捨てて、独法になってしまって國から（町を通じて繰入してもらう）助成を受けるというのは、虫のよすぎる話である。</p>	<p>医師の確保については、【No.2】の回答のとおりです。 小児科については、【No.25】の回答のとおりです。</p> <p>病院が地方独立行政法人化しても、町の病院であることには変わりありません。したがって、国からは現在と同様の助成を受けることができます。</p> <p>経営形態については、国が示した経営形態について平成24年度において第三者委員会で検討がなされました。その結果、意思決定が迅速にでき、医療を取り巻く環境の変化や職員の採用など自律的・弾力的な経営が可能である地方独立行政法人化が最も望ましいとの答申が出されました。このため地方独立行政法人化を目指すこととしています。</p>