

日野市立病院経営強化プラン(素案)パブリックコメントに対する回答について

この度は、パブリックコメントに貴重なご意見をお寄せいただき、誠にありがとうございます。必ずしもご意見に沿う判断にはなっておりませんが、当院を含めた地域医療体制の維持・継続を目指し、また、皆様の思いを踏まえ、当院がどうあるべきか検討した上での回答となっております。皆様のご理解ご協力を賜れば幸いです。

<省略している記載>

- ・日野市立病院改革プラン(平成28年度～平成32年度)(以下、前改革プランと記載。)
- ・日野市立病院経営強化プラン(素案)(以下、本プラン(素案)と記載。)

<表の見方・プランへの反映の考え方>

- ・頁、該当箇所はご意見から関連すると思われるプランの該当施策等を記載しております。
- ・ご意見に関しては複数の同様意見は集約させていただきました。また、体裁の調整や図表の省略等がございますが、ご意見の趣旨は変更しておりませんので予めご了承承願いたします。
- ・市立病院の考え方については当院、及び南多摩医療圏や近隣施設を含めた現状や経営強化プランの考え方に基づき回答させていただきました。
- ・経営強化プラン自体が大きな計画として方針を示すための記載となるため、本プラン(素案)への記載がなくても大枠としてご意見が包摂されているもの、実施済や大枠として記載済のため具体的な記述がないものもございますので、予めご了承承願いたします。

No.	頁	該当箇所	ご意見(要旨)	市立病院の考え方	プランへの反映について
1	頁8	外部環境分析における南多摩医療圏における医療政策の動向	南多摩医療圏における地域医療体制について日野市と他市との比較表を作成したので、参考に添付しました。このようなデータも頁8南多摩医療圏における医療政策の動向の次項あたりに記載があると実態把握が出来て良いと思います。	貴重なご意見・資料をいただきありがとうございます。 南多摩医療圏における5市と比較すると、日野市は10万人あたりの病床数や医師・歯科医師数が最も少なく、医療資源が乏しいことが課題です。そのため、地域全体で機能分担をしながら限りある医療資源を有効に活用する必要があると考えております。本資料は実行計画の中で、今後の地域連携や診療科体制等を考えるうえで参考資料にさせていただきます。	市立病院の考え方は左記のとおりとなりますので、ご意見として受け止めさせていただきます、プラン(素案)の変更等は行いません。
2	頁21～41	経営強化プラン各種施策(6つの柱)	柱1から柱6までたくさん記載がありますが、言葉の羅列で、その施策の中身(コスト、効果、達成時期等々)がほとんど分からないため、分かるような資料にして頂けませんか。その前提で、それを反映した収支計画を作成してください。まさか、これから具体的な検討をするから分かりませんでは、数値データも含めた今回の計画の裏付けの説明が疑問になります。	貴重なご意見をいただきありがとうございます。 本プランは当院の令和5年度から令和9年度において力を入れるべき事業、及びそれを達成するために解決しなければいけない課題や数値目標、そのアプローチ方法の概要をまとめたものとなっております。更に、その課題を解決した結果、もしくは解決する上で必要な患者数や診療単価、手術件数等を算出し、それらと収支計画は連動しております。各々の具体的な手法につきましては別途実行計画を策定いたしますが、医療需要や、当院の人員体制、コスト等をその時々での動向を見定め、その実施時期等を検討する必要があると思われますので、それらの進捗状況を含め、日野市立病院運営協議会や院内広報等を通じて発信してまいりたいと考えます。	市立病院の考え方は左記のとおりとなりますので、ご意見として受け止めさせていただきます、プラン(素案)の変更等は行いません。

No.	頁	該当箇所	ご意見(要旨)	市立病院の考え方	プランへの反映について
3	頁23	柱1全般	かかりつけ医と連携し患者の状態に応じた医療の提供について記載されており、厚生労働省の方針で進められていることは承知しています。しかし、患者側からすると町医者に紹介されたとしても専門的な医療機器もなく、十分な検査は受けられない実態があります。一方で、満足できる診察を受けるために非紹介患者加算料の負担を覚悟で、紹介状なしで日野市立病院へ受診しますが7,700円の負担がかかってしまいます。	貴重なご意見をいただきありがとうございます。ご指摘のとおり、設備面の問題から患者にご納得いただける医療内容は地域のクリニックと大病院では差が生じることがあります。一方で、地域医療確保の観点から、大病院と地域クリニックとの役割分担を推進することは各々の患者が、より適切な医療を受けられるようにすることに繋がります。非紹介患者加算料も、地域全体でより良質な医療を提供するために導入された制度となります。今後も、市民の皆様のご理解をいただけるよう、適切な情報発信に努めてまいります。	市立病院の考え方は左記のとおりとなりますので、ご意見として受け止めさせていただき、プラン(素案)の変更等は行いません。
4	頁27等	住民の理解	プラン(素案)から医師等の時間外労働削減に向けた取り組みの重要性が分かります。報道では医師等の過重労働について取り上げられますが、では、市立病院については市民から見ても他山の石的な受け止めになることが危惧されます。医師・看護師等専門職の確保の苦労が市民・患者に理解していただくためには、自院の取り組みについてもっと発信していく必要があるかと思われます。院内報:ゆりの木などで人材確保の取り組みについて記載したり、自治会等への配布を通じて市民へのPRを強化してはいかがでしょうか。	貴重なご意見をいただきありがとうございます。医師の働き方改革や専門職の確保は最重要課題の一つです。市民への医療提供体制にも大きな影響があるため、市民への理解を進めていかなければならないと認識しています。周知方法については、本プランに記載する手法にとらわれず、今後も具体策の検討を進め、積極的に情報発信をしてまいります。	市立病院の考え方は左記のとおりとなりますので、ご意見として受け止めさせていただき、プラン(素案)の変更等は行いません。
5	頁31	地方公営企業法の全部適用のメリットとデメリット	「経営形態の見直し」については、必ずしも全部適用への移行が決定でなく「検討を進めます」と記載されています。この問題については、とある自治体病院経営改革に関する書籍によると「経営形態を変えれば自治体病院の経営が良くなるわけではない」「病院を自治体本体から独立させることは医療政策と病院経営の乖離が生まれ、政策の一体性が確保できなくなる危険性が生じることは注意すべき」「無理な形で行う場合、自治体病院ひいては地域の医療が壊れてしまう危険性があることに注意すべきである」と述べています。	貴重なご意見をいただきありがとうございます。地方公営企業法の全部適用への移行については、今まで検討を進めており、令和3年度に移行予定でしたが、新型コロナウイルス感染症の流行により延期となりました。ご指摘いただいた内容については概ねその通りと考えており、本来の公立病院が担うべき役割を見失った経営転換が行われるべきではありません。かつ、経営形態の転換だけではなく、病院自身の経営努力が必要です。本プランでも、経営形態の転換自体を目的とするのではなく、その都度有用な経営形態の議論を慎重に行っていきたいと考えます。ご指摘いただいた内容を元に本文の表現を改めさせていただきます。	左記のとおりプランへ反映させます。
6	頁35	発熱外来棟	発熱外来の恒久化について、現在の場所に恒久施設として残した場合に往來を妨げるだけになります。また、旧社会教育センターの跡地の利用がしばしば言及されていますが、市財政の疲弊の中、早々の活用は見込まれないと思われます。既に検討を進めていると思われますが、跡地利用・病院施設の全体的な構想の練り直しが成されるべきかと思えます。	貴重なご意見をいただきありがとうございます。発熱外来の対応についてはウィズコロナ・アフターコロナを見据えた対策の一つとして、旧社会教育センターの跡地の利用も含め検討を進めておりますが、ご指摘のとおり早々の活用が難しいのが実情です。また、本プラン(素案)策定の段階で未確定だった情報(新型コロナ感染症法上の分類が5類になることによる国の施策等)が明確化されたこと等から、発熱外来の整備としても恒久化としてではなく、コロナ禍前の通常診療への回復を見据え、感染動向に沿った柔軟な発熱外来体制の構築を検討していくことでプランへの記載を改めて参ります。市民の方にもご理解いただけるよう、進捗状況等の周知についても検討を進めてまいります。	左記のとおりプランへ反映させます。

No.	頁	該当箇所	ご意見(要旨)	市立病院の考え方	プランへの反映について
7	頁41	住民の理解	地域・患者家族会等との連携・貢献の実績の記載があり、小中学校でのがん教育やがんカフェ、青葉の会の活動について過去、市立病院のバックアップがあり、何度か講演会を開催していただいたことに感謝しています。一方で、コロナ禍により参加者数が減少しており、病院側からの積極的な関りが求められているかもしれません。過去には認定看護師や栄養士など何回か専門的な立場からの参加・レクチャーの下に参加者の満足度が上がった時期もあるためご考慮いただきたいと思います。	貴重なご意見をいただきありがとうございます。 プラン(素案)に記載のとおり、コロナ禍で停滞してしまった事業も順次再開していきたいと考えます。市民への理解活動の一環として、市民と交流できる場について、今後も具体策の検討を進めてまいります。	市立病院の考え方は左記のとおりです。部分的ではありますが、意見のご意向と同様に記載させていただいておりますので、プラン(素案)の変更等は行いません。
8	頁44	一般会計負担の考え方	一般会計による財政負担については、毎年度総務省から通知される「地方公営企業繰出金について」でその基準(法定繰出基準)が示されています。以下『経営に要する経費は経営に伴う収入(料金)をもって充てる独立採算制が原則とされる。しかし、地方公営企業法上、 ① その性質上企業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費 ② その公営企業の性質上能率的な経営を行ってもなおその経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費』 というのは、そのとおりですが、その財政負担は、常にそのような負担がえられるというものでもありません。日野市は、現在、全国でも数少ない財政非常事態宣言発出中の自治体であり、そのような事を理解していれば、従前のように充てにする経営は出来ません。 そのような前提で今回の経営強化プランに臨んでいるとは、到底思われません。収支計画、また一般会計繰入金(見込み額)から、また、繰入金を入れる場合の基準、考え方等市民サイドで分かるようにしてください。 さらに、何でそのような金額になるのかの積算根拠も具体的に公開してください。	貴重なご意見を頂きありがとうございます。 一般会計負担の考え方として、地方公営企業法第17条の2に定められており、毎年度総務省から通知される「地方公営企業繰出金について」(令和4年度は総財第60号)に基準が示されております。市の政策的な医療や市立病院独自の課題に応じた経費については、病院事業収益だけで賄うことが難しく一般会計が負担するための各経費について、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額とすると示されています。 本プラン(素案)収支計画の資本的収入の市出資金は、建設改良費として病院建設費や医療機器購入・修繕費の企業債元利償還金となります。企業債の元金償還額が年々増加するため、繰入金は増加しています。 一方で本プラン(素案)では機能分担を推進しながら、救急車の応需や手術などの入院患者を増やすことで病床利用率や単価を向上させ、収入を増やしていく計画です。資本的収入の市出資金は増えますが、医業収益は増加するため、医業外収益の市負担金は徐々に減っていく計画となっております。 具体的な金額につきましては、当院や市の財政状況を含め、協議しながら決定しております。年度毎の金額につきましてはホームページ上で予算書等を公開しておりますので、そちらをご確認ください。	市立病院の考え方は左記のとおりとなりますので、ご意見として受け止めさせていただき、プラン(素案)の変更等は行いません。
9	頁45	点検・評価・公表	本経営強化プランは、これからの5年間で実践しながら、どこまで、どのようにすすめたのか、具体的に検証できる内容になっていると思いますので、時々の運営協議会などの場で報告し、意見交換しながら進めていってほしいと思います。	貴重なご意見をいただきありがとうございます。 プラン(素案)に記載のとおり、点検・評価・公表につきましては日野市立病院運営協議会での報告・意見聴取の他、見直し時の公表等対応してまいります。	市立病院の考え方は左記のとおりです。部分的にはありますが、意見のご意向と同様に記載させていただいておりますので、プラン(素案)の変更等は行いません。

No.	頁	該当箇所	ご意見(要旨)	市立病院の考え方	プランへの反映について
10	頁45	進行管理体制	<p><院内>経営戦略会議 <院外>日野市立病院運営協議会 の各々について、 どのようなメンバーで行う会議か分かるようにして頂けますか。また、その会議 議事録は、市民に公開されていますか。</p>	<p>貴重なご意見をいただきありがとうございます。 ご指摘の会議につきましては、要綱上でその運用が決められており、下記のとおりとなります。 ■構成員について それぞれ要綱上で下記のとおり定められています。 (1)経営戦略会議 会議は、次に掲げる構成員をもって組織する。 院長、副院長、診療部長、診療技術部長、副診療部長、看護部長、薬剤部長、事務 長、経営企画室長、救急科部長、副看護部長、放射線技術科長補佐、臨床検査科 長補佐、リハビリテーション技術科長補佐、栄養科長、看護師長(外来担当)、総務課長、 医事課長、患者総合支援室長、病院経営・企画調整担当主幹 (2)日野市立病院運営協議会 協議会は、次に掲げる委員13人以内をもって構成する。 学識経験者 4人以内、日野市歯科医会の推薦する歯科医師 1人、日野市薬剤 師会の推薦する薬剤師 1人、病院利用者(公募による) 3人以内、市立病院担 当副市長 ■会議議事録について (1)経営戦略会議(2)日野市立病院運営協議会いずれも議事録の公開につい て、要綱上の規定はないためホームページ上で公開しておりません(通常的情 報公開請求に従って公表は可能)。なお、本プラン(素案)にて設定した各種指標 の達成状況は現在も公開しております。今後も、その都度点検し、評価を実施す るとともに、ホームページ上にクリニックインディケータや病院年報等で公開して まいります。 いずれも院内、及び市民を含めた院外の意見を取り入れたうえで進捗管理をして まいります。ご指摘いただいた内容について、表現を補足いたします。</p>	<p>左記のとおりプランへ反映させます。</p>
11	全体	全体	<p>頁21<6つの柱>の表記について、①②を提案します。 ①(柱)4を除いて、「○○○○のために、○○○○ます」と表記する。 (柱)1は「当院の役割・機能の最適化のため、地域関係機関と連携の深化を図り ます」 (柱)2は「職員の確保と働き方改革を実行するため、勤務負担軽減の仕組みを 構築します」 (柱)6は「良質で安全な医療を継続的に提供するため、経営の効率化・収支改善 等に取り組みます」 (柱)3、(柱)5は原文のまま。 (理由)目的と手段の明確化と表現の共通化のため。</p>	<p>貴重なご意見をいただきありがとうございます。 <6つの柱>の標題は目的・手段の明示を念頭に作成いたしました。一部、内容 を検討する過程で見直したものもありますが、基本的にはいただいたご意見の 趣旨に沿ったものと認識しております。</p>	<p>市立病院の考え方は左記のとおりです。部分的ではありますが、意見のご意向と同様に記 載させていただいておりますので、プラン (素案)の変更等はいりません。</p>

No.	頁	該当箇所	ご意見(要旨)	市立病院の考え方	プランへの反映について
12	全体	全体	<p>②(柱)の順番を「1, 2, 3, 4, 5, 6」を「1, 3, 6, 5, 4, 2」の順に替えるのはいかがでしょうか。理由として、頁3の【運営方針】と頁21の<基本方針>の記載内容(①病院②医療③職員)の順に沿って、(柱)の順位を定めることで一貫性が生まれると考えます。(基本方針の順番と柱の順番が違うことで違和感があり、提案しました。)これら素案は柱1～柱6は頁18の【国が示すガイドラインの内容】に沿ったものですが、順番は前述したプランを実行する上での考え方の順番にした方が文脈から妥当かと思ます。</p> <p>【提案の表記】 1:1当院の役割・機能の最適化のため、地域関係機関と連携の深化を図ります 2:3地域における役割を果たすため、早期に有用な経営形態への転換に取り組みます 3:6良質で安全な医療を継続的に提供するため、経営の効率化・収支改善等に取り組みます 4:5良質な医療を提供するため、施設・設備の最適化を進めます 5:4公立病院として新興感染症対応と災害時対応に取り組みます 6:2職員の確保と働き方改革を実行するため、勤務負担軽減の仕組みを構築します</p>	<p>貴重なご意見をいただきありがとうございます。 まず、<6つの柱>は<目指す姿>を実現するために当院が掲げる目標であり、<基本方針>の順番とは別ものと考えていただければと思います。柱の構成については、国のガイドラインも参考にし、まず、病院運営の大方針となる役割・機能の最適化、地域関係機関との連携の深化を柱1、続いて、組織維持、経営の根幹である人材確保や喫緊の課題とされる医師の働き方改革への対応を柱2に掲げています。その他、体制を支える経営形態や施設・設備、及び新興感染症・災害時対応を柱3～5に並べ、それらの課題を解決するうえでの数値目標を柱6に掲げております。</p>	<p>市立病院の考え方は左記のとおりとなりますので、ご意見として受け止めさせていただき、プラン(素案)の変更等は行いません。</p>
13	全体	全体	<p>一番重要なのは頁28記載の通り「医師・メディカルスタッフの人材確保」と考えます。柱2の中で取り組みが記載されていますが、もっと具体的に展開しないと人材確保の実現が懸念されます。例えば①短期施策として「他地域からの医師派遣」②長期施策として「大学医学部での地域枠・地元枠設定」や「医師修学費付資金制度による紐づけ」等と短期、長期に分けた対策、また厚生労働省においても医師確保策の施策について参考資料があるため、それら資料を参考にし具体策の検討をしてはいかがでしょうか。</p> <p>また、素案によると医師確保の重要性や増減の記載が散見されますが、まとめると(素案は明確にまとめた記載が望ましい)救急科医2名 脳神経外科医2名 循環器内科2名 耳鼻咽喉科1名 放射線科1名 常勤病理医1名、整形外科のホスピタリスト1名 膠原病医1名 関節内科医1名 神経内科医1名 糖尿病専門医1名、公認心理士1名 産婦人科医増員 看護師 救急医療メディカルスタッフ など16名以上の医師が不足していることになると思いますが、これらの医師を確保するには具体的施策が重要ではないでしょうか。</p>	<p>貴重なご意見をいただきありがとうございます。 人材確保は当院のみならず全公立病院において最重要課題と考えます。ご提示いただいた施策についてですが、何れも医師が極端に少ない地方向けのものがあり、東京都で恩恵を受けることは難しい施策です。また、多摩地域は都心に比べて医師は少ないですが、東京都内であることから、逆に専攻医や初期研修医の採用が絞られているのが実情です。いずれにしても、本プラン(素案)に記載された手法に拘らず、必要な人材を確保するためにはあらゆる手段を模索していかねばならないと考えます。</p> <p>なお、医師数については前改革プランの期間中の増減、経営強化プラン本文の中で獲得すべき医師について言及させていただいておりますが、前改革プランで発生した欠員をそのまま補充するというよりも、今回の経営強化プランを実行する上で必要な医師を獲得するという考え方で作成しております。また、各柱でそれぞれ必要とする人員の考え方を整理させていただきました。</p> <p>一方で、ご指摘のとおり、確保すべき人員数は可能な限り明確化し、進捗を管理、具体策を講じていかなければなりませんので、実行計画の中で各柱の施策と結びつけた人材確保について進捗管理を進めてまいります。</p>	<p>市立病院の考え方は左記のとおりとなりますので、ご意見として受け止めさせていただき、プラン(素案)の変更等は行いません。</p>
14	全体	全体	<p>コロナ補助金に頼らない病院経営の検討について複数の箇所でご言及されていますが、新型コロナウイルスが5類になることがほぼ確定する中で補助金がどのようになるかは不明ですが、記述の見直しをしても良いのではないのでしょうか。</p>	<p>貴重なご意見をいただきありがとうございます。 本プラン(素案)策定の段階で未確定だった情報(新型コロナウイルス感染症法上の分類が5類になることによる国の施策等)が明確化されたこと等から、本プラン(素案)の記述を改め、ウィズコロナ・アフターコロナを踏まえた対策を中心とした文言に改めさせていただきます。</p>	<p>左記のとおりプランへ反映させます。</p>

No.	頁	該当箇所	ご意見(要旨)	市立病院の考え方	プランへの反映について
15	全体	全体	<p>コロナ禍は医療を短期的な経済効果だけで考えてはいけなことを改めて明らかにしました。コロナ病棟を設置して対応したのは多くが公立病院でした。公立病院が果たす役割の重要性が明らかになり、総務省は不採算の自治体病院の統廃合に関する方針を見直しました。</p> <p>日野市立病院もコロナ感染症の入院重点医療機関として重要な役割を果たし、発熱外来の活動によって市民に安心感をもたらしました。市民にとって市立病院はますます大切なものとなりました。</p> <p>また、日野市ではコロナ感染を機に、市立病院を中心とした地域の医療連携が今まで以上に深まったのではないかと思います。コロナをめぐる実践、経験には貴重なものがあると考えますので、是非ともまとめて記録として残してほしいと思います。</p>	<p>貴重なご意見をいただきありがとうございます。</p> <p>本プラン(素案)に記載のとおり、コロナ禍における経験やノウハウについては今後も多方面で活用するとともに、今後、新興感染症が発生した時の当院の方針についても改めて記載させていただきます。</p>	<p>左記のとおりプランへ反映させます。</p>
16	全体	全体	<p><急性期病院がコロナ禍の影響を多大に受けた。ポストコロナには、市民ニーズに応える診療体制づくりが大事。例えば、がんの早期発見・早期治療など。></p> <p>コロナ禍の影響を一番大きく受けたのは急性期を担う一般病棟とのことで病床利用率が落ち込んでいるのは日野市立病院だけの状況ではない様子です(とある大学病院の講演録より)。</p> <p>精神病床も入院患者が徐々に減っており、療養病床は変化がなく、地域包括ケア病棟は一時的に下がって、すぐ戻っており、回復期リハ病棟は影響がほとんど無しでした。この間、在宅では訪問診療と訪問看護、訪問リハは増えていたそうです。また、都道府県の13医療圏のレセプトの分析によると、外来診療では、眼科、耳鼻科、皮膚科がかなり減り、内視鏡なども減っていたそうです。血液がんの治療などは減っていないが、がん検診は減り、ステージのすすんだがん患者の入院割合が増えているとのことでした。</p> <p>結論として、在宅患者の場合、感染への恐怖から入院のハードルが上がり、自宅での療養を希望するケースが増え、必要な治療へのためらいが生まれたと分析しています。自分の判断で、あるいはやむを得ず、「待てる医療」として控えたのかもしれない。</p> <p>今後は徐々に、通常の状態に戻るとは思いますが、がんの早期発見・早期治療をはじめ、第4章・「柱1」に記載されているような市民ニーズに応える診療体制づくりが大事だと思います。さらに、コロナ感染症は、政策的に5類になったとしても、まだ終息するかどうかわかりません。しばらくは緊張と注意が必要で大変だと思います。</p>	<p>ご意見のとおり、当院におきましても新型コロナウイルス感染症の流行が始まった令和2年度は患者の受診控えもあってか、外来患者数は大きく減少しました。その他、コロナ病床の確保や発熱患者の応需困難化、当院においては一部の診療科縮小等、経営状況が厳しくなった原因は多岐にわたると考えております。今後は新型コロナウイルス感染症の分類が5類となった後も、感染状況に応じた感染対策を継続しながら地域と連携し、市民ニーズに応える診療体制づくりに励んでまいります。</p>	<p>市立病院の考え方は左記のとおりです。部分的にはありますが、意見のご意向と同様に記載させていただいておりますので、プラン(素案)の変更等はいりません。</p>

No.	頁	該当箇所	ご意見(要旨)	市立病院の考え方	プランへの反映について
17	全体	全体	<p><高齢化対策、在宅医療との連携強化に注力を> 「入院患者の高齢化に伴う介護度の上昇と在院期間の長期化」は課題に挙げられていますが、コロナ禍でいっそう大変になったと察せられます。 高齢患者では、コロナ禍で経済的格差と健康格差がさらに拡大し、弱者に困難が集積する傾向があると言われてます。高齢患者は医療と介護の複合ニーズを持っていますが、介護施設は費用が高くて入れない人が多いです。在宅高齢者は時々入院が必要になり、「ほぼ在宅、ときどき入院」を柔軟にさせてくれる病院を必要としています。またある調査で、ある医療圏のDPC病院に介護・福祉施設からどんな疾患で入院したかを調べたところ、一番多いのが誤嚥性肺炎13.6%、脱水等12%弱、普通の肺炎7%弱、尿路感染が4.7%、股関節骨折7%弱、心不全4.6%、脳梗塞3.5%、これで過半数でした。多くの要介護高齢者がこのような病気でDPC病院に運ばれている状況があるそうです。介護施設にとっては、医療対応が増えていて、これが大きな課題になっています。救急搬送について、DPCデータから推計すると、2035年までに1.3倍くらいまで増えると思われとのことです。ただし75歳以上の高齢者が主です。85歳以上だと2倍くらいになるそうです。疾患は脳梗塞、肺炎、心不全、尿路感染、胸椎骨折などです。在宅患者や介護施設から入院しても、回復すると元の在宅や介護施設に戻っていく流れになれば、急性期病院の在院日数は増えないですみます。これは、地域ケア病棟の話ではなく、DPC病院の話です。第4章「柱1」に書かれているとおり、訪問診療に携わる医師との連携をうまく図ることが大切だという証左になると思います。確かに、高齢者を入院させるとなると、看護の面では大変さが増すとは思いますが、いずれ対応が必要になる課題です。ケアマネージャー個人としての経験ですが、何かの病気になって病院に運ばれた時、「入院治療の必要がない」と自宅に帰されることが多いです。そういう場合でも短い日数で良いので入院して、疾患に関連した検査をして、療養やリハビリの指導をして帰宅させていただけると大いに助かります。</p>	<p>貴重なご意見をいただきありがとうございます。 本プラン(素案)にも記載のとおり、全国的な流れではありますが、日野市を内包する南多摩医療圏内でも高齢者が増加することが見込まれ、その方々のニーズに応えられる地域医療体制を確保しなければならないと考えます。公立病院の役割として様々な背景を持った患者の受入れ体制の確保、及び地域医療支援病院の役割として、主となって地域の関係機関と連携を深化させ、地域全体でより良い医療・介護の提供ができるよう取り組みを進めてまいります。</p>	<p>市立病院の考え方は左記のとおりです。部分的にはありますが、意見のご意向と同様に記載させていただいておりますので、プラン(素案)の変更等はいりません。</p>
18	プラン本文以外	-	<p>・患者満足度調査を拝見しましたところ、接遇に対しての不満がかなり出ていました。患者にも色々な事情があり、不安を抱えながらの受診であるため、ほんのわずかな手違いで苛立ちを感じた方もいるのでしょうか、改善策は必要と思われる。窓口については、市役所における窓口業務の外部委託化が進んでいると言われておりますので、改めて外部委託業者の接遇研修等の実施が必要ではないでしょうか。 ・患者満足度調査から浮かび上がる課題と経営強化プランの関連付けが必要ではないでしょうか。</p>	<p>貴重なご意見をいただきありがとうございます。 病院で働く職員として、病院全体で接遇力を向上させる事は大変大事なことと認識しております。ご意見をいただきました当院の医事に関わる窓口業務は外部委託化しており、業者を選定する際も、接遇に関して独自の研修体制を整えていることを条件としております。ご指摘いただいた患者満足度調査の結果については真摯に受け止め、市民の皆様気持ちよく当院をご利用いただけるよう、院内研修を行うなど改善に努めてまいります。 ご指摘いただいた内容について、文言を追記させていただきます。</p>	<p>左記のとおりプランへ反映させます。</p>
19	プラン本文以外	-	<p>本パブリックコメントを実施する上で、素案自体のボリュームがあり、市役所などの公共施設で閲覧できますが、じっくり手許に置いて検討したい方には不便だと感じます。希望者には配布する等対応していただければ寄せられるご意見も増えると思われるため、今後、手法について御検討をお願いいたします。 ・パブリックコメント募集の期間が1カ月で、とても短く、深く読み込むことができませんでした。また、他関係団体への伝達もしましたが、間に合わず、他の市民の方々はどうかのでしょうか。遅れても受け付けてはいかがでしょうか。</p>	<p>貴重なご意見をいただきありがとうございます。 現状パブリックコメントは市の規定に基づき実施をしておりますが、ご指摘のとおり、より有用なパブリックコメントの実施をするためにはより効果的な手法の検討が必要と考えます。なお、実施要領に従い、期限後に提出された意見書はパブリックコメントとして受け付けることはできませんが、次回更新時の参考とさせていただきますとともに、パブリックコメントの実施方法についてもより良い方法について検討を重ねてまいります。</p>	<p>市立病院の考え方は左記のとおりとなりますので、ご意見として受け止めさせていただき、プラン(素案)の変更等はいりません。</p>