

「新下関市立病院に関する基本構想（案）」に対するパブリックコメントの実施結果

1. 実施期間 令和6年3月26日（火）～令和6年4月26日（金）
2. 意見応募状況 応募者数 90人 意見件数 191件
3. 意見の要旨と市の考え等

【反映区分】	
A : 意見を踏まえて基本構想を補足修正、または追加した	2件
B : 軽微な文言修正を行った	0件
C : 基本構想の補足修正、追加を行わなかった	39件
D : 基本計画策定等に当たって考慮すべき事柄として参考とした	130件
E : パブリックコメントの対象外の意見として扱った	20件
F : 公表しない意見	0件

番号	ページ	項目等	意見の要旨	市の考え方	反映区分
1	3	2 基本構想策定の経緯 (1) 下関医療圏における現状と課題	下関市の現状と課題について、最新データで再検証すべきである。	病床規模については、下関市民が下関医療圏内で十分な急性期医療を享受できるように必要な病床数を確保することを大前提として引き続き検討を進めていきます。また、直近の医療需要の把握及びそれに基づく将来推計については、国の重点支援区域に対する技術的支援を活用して、令和6年度中に、令和5年度のDPCデータを用いた分析を行います。具体的な病床規模に関しては、本基本構想1ページの図表1で記載しているとおり、今後策定する基本計画により方針を示すこととしています。	D
2	3	2 基本構想策定の経緯 (1) 下関医療圏における現状と課題	下関市民に下関圏域の医療・救急医療の現状説明、救急への協力などを周知する必要があるのでは	市民への説明については、令和5年3月に公表された「下関医療圏地域医療構想調整会議「第2次中間報告」」でも「地域医療構想の推進の趣旨や病院再編・統合の必要性等について、市民へわかりやすく、丁寧に説明を行う必要がある」とされており、重要であると認識しています。昨年度は、シンポジウムの開催や自治連合会を通じて説明会のご案内を行ったところです。今後も機会を捉え説明を行っていきます。	D

番号	ページ	項目等	意見の要旨	市の考え方	反映区分
3	3 4 7 8 15	2 基本構想策定の経緯 (1) 下関医療圏における現状と課題 (2) 急性期病院による医療提供体制の課題 3 新病院整備の基本的な考え方 (3) 職員の処遇について	<p>医師のみならず、看護師をはじめとした医療関係職員の人員を単純なコストと捉えずに、職員の働き方が労働関連法の基準を十分満たし、対応できる程度的人员配置が行われるべき。</p> <p>近年、看護師の新規採用者における離職率が上昇傾向にあるとのこと。要因は様々あるが、中でも、風通しのよい職場環境づくりが必要となる。現場で働く職員が生き生きと働ける環境で質の良いサービス提供をしてほしい。</p> <p>さらに、給与、手当面の処遇面についても、コスト重視で安易に削減、抑制を行うことは他の病院へ優秀な人材が流れ、確保できない事態を招くと思われる。一方的に条件を決めつけるのではなく、職員と十分に協議のうえ、雇用、勤務労働条件については決定されるべき。</p> <p>統合検討対象のそれぞれの病院の処遇面や、人員体制について、現状の課題や懸案を十分洗い出しを行い、統合とするならば、それを契機に市内医療機関、全国のモデルケースとなるような、働きやすい職場環境づくりを目指していただきたい。(DXの活用についても同様)</p>	<p>医療従事者の確保は、本市としても主要な課題と捉えています。本基本構想に記載しているとおり、4病院の再編・統合に伴い、重複する診療科を整理することにより症例数を確保し、それにより安定した医師の確保を実現したいと考えています。また、今後、職員にヒアリング等を行い、現場の声も取り入れた、すべての医療従事者が働きやすい職場環境を目指して検討を行います。</p> <p>今回の再編・統合にあたり、職員の処遇については、令和5年3月に公表された「下関医療圏地域医療構想調整会議「第2次中間報告」」でも「在籍する職員の理解を得ながら検討を進めるとともに、雇用について、職員の希望に添えるよう十分に配慮することが必要」とされており、本市としても重要な課題であると認識しています。経営形態が決まった後に職員の処遇について協議を行うこととなりますが、在籍する職員の理解が得られるよう分かりやすい説明に努めるとともに、職員の希望に添い、かつ、市民の理解も得られるものとして考えています。</p>	D
4	4	2 基本構想策定の経緯 (2) 急性期病院による医療提供体制の課題	<p>病床数については新病院の担うべき医療機能に照らして判断すべき。感染拡大時の病床不足の実態などから、今後の救急対応、感染症対策を勘案すべきであり、削減ありきの対応は見直す必要がある。</p> <p>いったん削減した病床を増加されることは困難であり、逆に、不要であればその病床を削減することは容易だと考える。</p>	<p>病床規模については、下関市民が下関医療圏内で十分な急性期医療を享受するために必要な病床数を確保することを大前提として引き続き検討を進めていきます。また、直近の医療需要の把握及びそれに基づく将来推計については、国の重点支援区域に対する技術的支援を活用して、令和6年度中に、令和5年度のDPCデータを用いた分析を行います。具体的な病床規模に関しては、本基本構想1ページの図表1に記載しているとおり、今後策定する基本計画により方針を示すこととしています。</p>	D

番号	ページ	項目等	意見の要旨	市の考え方	反映区分
5	2 4 13	2 基本構想策定の経緯 (2)急性期病院による医療提供体制の課題 (4)医療提供体制の課題解決に向けた方向性	<p>病院の医療従事者は更なる業務負担増大が懸念されることなどから不安な日々を過ごしており、統合による労働条件次第では離職または働き方の見直しを考える方々もいることが容易に想定され、更なる人材不足に拍車がかかることが危惧される。仮に統合となった場合においても関係者へ与える影響を最小限に留めるために、現在、業務に従事されている方々が希望すれば可能な限り勤務を継続できるような雇用が確保されることに加え、より良い労働条件とすることで、人材流出はもとより下関市や近隣に在住の潜在看護師の雇用も進めることができると考える。まずは人材の確保を念頭に、雇用の確保と安心して働くことができる条件や体制を整え対象者の理解を得ることが、人材流出防止となり、ひいては下関市民への安定的な医療提供につながると考える。</p>	<p>今回の再編・統合にあたり、職員の処遇については、令和5年3月に公表された「下関医療圏地域医療構想調整会議「第2次中間報告」」でも「在籍する職員の理解を得ながら検討を進めるとともに、雇用について、職員の希望に添えるよう十分に配慮することが必要」とされており、本市としても重要な課題であると認識しています。経営形態が決まった後に職員の処遇について協議を行うこととなりますが、在籍する職員の理解が得られるよう分かりやすい説明に努めるとともに、職員の希望に添い、かつ、市民の理解も得られるものとして考えています。</p> <p>医療従事者の確保は、本市としても主要な課題と捉えています。本基本構想に記載しているとおおり、4病院の再編・統合に伴い、重複する診療科を整理することにより症例数を確保し、それにより安定した医師の確保を実現したいと考えています。また、今後、職員にヒアリング等を行い、現場の声も取り入れた、すべての医療従事者が働きやすい職場環境を目指して検討を行います。</p>	D
6	5	2 基本構想策定の経緯 (2)急性期病院による医療提供体制の課題	<p>「将来を見据えた、救急搬送体制の再構築が必要」と記載されているが、現状の課題解決に向け、どのような検討・対策が進められているのか。</p>	<p>下関医療圏内の急性期4病院の再編・統合により、課題解決を図っていきます。</p>	C
7	4	2 基本構想策定の経緯 (2)急性期病院による医療提供体制の課題	<p>入院患者減少の要因は人口減少だけでなく、医療技術の進歩による「平均在院日数の短縮」や「手術・がん化学療法などの外来化」などの影響もあると思われる。これらの要因を考慮すると入院患者数の推計（必要病床数）は更に少なくなると考える。</p>	<p>病床規模については、下関市民が下関医療圏内で十分な急性期医療を享受できるように必要な病床数を確保することを大前提として引き続き検討を進めていきます。また、直近の医療需要の把握及びそれに基づく将来推計については、国の重点支援区域に対する技術的支援を活用して、令和6年度中に、令和5年度のDPCデータを分析するとともに、平均在院日数等も加味した推計を行います。具体的な病床規模に関しては、本基本構想1ページの図表1で記載しているとおおり、今後策定する基本計画により方針を示すこととしています。</p>	D

番号	ページ	項目等	意見の要旨	市の考え方	反映区分
8	4	2 基本構想策定の経緯 (2)急性期病院による医療提供体制の課題	医療需要に関する今回のデータはコロナ禍でのデータであることから、今後基本計画の検討にあたっては、中長期的な実績からも検討いただきたい。	病床規模については、下関市民が下関医療圏内で十分な急性期医療を享受するために必要な病床数を確保することを大前提として引き続き検討を進めていきます。また、直近の医療需要の把握及びそれに基づく将来推計については、国の重点支援区域に対する技術的支援を活用して、令和6年度中に、令和5年度のDPCデータを分析するとともに、平均在院日数等も加味した推計を行います。具体的な病床規模に関しては、本基本構想1ページの図表1で記載しているとおおり、今後策定する基本計画により方針を示すこととしています。	D
9	8	2 基本構想策定の経緯 (2)急性期病院による医療提供体制の課題	急性期機能病院が30～40年で建て替えという根拠を書くべき。	「減価償却資産の耐用年数等に関する省令」で示されている耐用年数、すなわち通常の効用持続年数は、鉄骨鉄筋コンクリート造又は鉄筋コンクリート造の建物で病院用のものでは39年とされており、急性期病院においては一般的な期間と考えられます。	C
10	4 9	2 基本構想策定の経緯 (2)急性期病院による医療提供体制の課題 (3)下関市立市民病院の経営状況	各医療機関においては医療従事者（特に看護師）の確保が大変難しい状況である。調整会議では、医師確保については議論がされているが看護師確保についての議論がされていない。看護師の人数により「病床数」や「医療機能」が決まるといっても過言ではないが新病院における看護師確保の見通しについて示されたい。	医療従事者の確保は、本市としても主要な課題と捉えています。今後、職員にヒアリング等を行い、現場の声も取り入れた、すべての医療従事者が働きやすい職場環境を目指して検討を行います。	D
11	5	2 基本構想策定の経緯 (2)急性期病院による医療提供体制の課題	新病院の病床数が400床規模となれば、新病院は現状2病院の合計病床数より減る。病床数が減るのに、現存する2病院の医師や看護師をはじめとする医療スタッフ全員が新病院に移る事が可能となるのか。医師数や看護師数は現状の2病院の合計数より少なくなるのではないかと。そうならば救急受け入れは更に困難となるのではないかと。	病床規模については、下関市民が下関医療圏内で十分な急性期医療を享受するために必要な病床数を確保することを大前提として引き続き検討を進めていきます。具体的な病床規模に関しては、本基本構想1ページの図表1で記載しているとおおり、今後策定する基本計画により方針を示すこととしています。 本基本構想の基となっている令和5年3月に公表された「下関医療圏地域医療構想調整会議「第2次中間報告」」においては、「二次救急医療を担っている4病院は段階的に再編を進めること」、「まずは、4病院体制から3病院体制への再編・統合に係る検討を早急に進めていく必要がある」とされており、2病院の統合と同時に、再編についての必要性も触れられています。 下関医療圏全体で救急医療を含んだ急性期医療体制を維持するために、2病院の統合が必要だと考えています。	D

番号	ページ	項目等	意見の要旨	市の考え方	反映区分
12	5 12	2 基本構想策定の経緯 (2)急性期病院による医療提供体制の課題 (4)医療提供体制の課題解決に向けた方向性	救急搬送に関わる現在の不具合は医師を確保することで緩和される見込みとなっておりますが、根拠を具体的に説明いただきたい。	令和4年度の搬送受入不可の理由の上位2つは「処置困難」及び「処置中・手術中」となっています。 これらは主に、受入を打診している患者に対応可能な診療科の医師が既に他の患者に対応中である場合や、スタッフが不足している場合に起こっていると推測されます。 今回の再編・統合により診療科や医師をはじめとする医療従事者が集約されることで、このようなケースを減らすことができると考えています。	C
13	5 16	2 基本構想策定の経緯 (2)急性期病院による医療提供体制の課題 4 新病院が担うべき医療機能について (1)5疾病6事業への考え方	これまでの搬送受入数実績を1/3にすると、令和4年度は6,000、令和3年度は5,000件になると思われるが、人口減少推計を考慮して、少なめに設定しているのか。 収容所要時間が全国平均を上回っていることを考えると、十分な受け入れ体制を図る必要があると思われる。	ご指摘の図表においては、下関市における全搬送受入数が計上されており、4病院以外に搬送されたものも含まれています。このうち、4病院に運ばれた件数の3分の1が3,000～4,000台/年となります。 基本構想に記載しているとおり搬送受入不可件数が年々増加しており、本市としては今回の再編・統合が必要だと考えています。	C
14	5 16	2 基本構想策定の経緯 (2)急性期病院による医療提供体制の課題 4 新病院が担うべき医療機能について (1)5疾病6事業への考え方	周産期及び小児医療について、現在、統合対象病院では診療がなく、他の医療機関で受け入れており、対応が十分可能ということかと思われませんが、市の「For Kids For Future子育て支援」の重点施策を継続的に実施するならば、子育て政策の一環として受け入れを検討してはいかがか。	新病院が担うべき医療機能としては、下関市立市民病院と下関医療センターの急性期機能の統合を基本としますが、下関医療圏としての急性期医療体制を3病院体制で確実に担うことができるよう、4病院間で必要な機能再編について協議を進めていきます。これにより、3病院体制となっても下関医療圏の急性期医療体制は担保されるものと考えています。	D

番号	ページ	項目等	意見の要旨	市の考え方	反映区分
15	5 6 15 16	2 基本構想策定の経緯 (2)急性期病院による医療提供体制の課題 3 新病院整備の基本的な考え方 4 新病院が担うべき医療機能について	救急搬送に関しては、基本構想では「将来を見据えた～再構築が必要」と言う表記にとどまっている。 今後も搬送数、搬送時間も増加、延伸傾向にあることなどを踏まえ、他の病院との機能分担等も必要とは考えるが、新市立病院における機能強化が必要ではないか。 また、15、16ページにも関連するが、ヘリコプター、ヘリポート整備に関する記載は必要では。	新病院が担うべき医療機能としては、下関市立市民病院と下関医療センターの急性期機能の統合を基本としますが、下関医療圏としての急性期医療体制を3病院体制で確実に担うことができるよう、4病院間で必要な機能再編について協議を進めていきます。これにより、3病院体制となっても下関医療圏の急性期医療体制は担保されるものと考えています。具体的な診療科・診療体制に関しては、本基本構想1ページの図表1で記載しているとおおり、今後策定する基本計画により方針を示すこととしています。 新病院は、新病院でもつ診療科等の病院機能を検討した上で、その提供に必要なかつ十分な施設を建設することとします。	D
16	7 17	2 基本構想策定の経緯 (2)急性期病院による医療提供体制の課題 4 新病院が担うべき医療機能について (4)病床規模・想定患者数	医師の確保については新病院における最大の課題と考える。大学（病院）や医師から選択されるために、専門性の向上が期待できることや勤務環境の整った病院となることが計画段階から感じられるものとするのが重要であり、一定の規模が必要。 17ページでの病床規模にキャップをかける記載については、今後の地域での医療提供体制の機能・拠点の集約などの動向にもよりますが現時点では削除すべき。	医療従事者の確保は、本市としても主要な課題と捉えています。本基本構想に記載しているとおおり、4病院の再編・統合に伴い、重複する診療科を整理することにより症例数を確保し、それにより安定した医師の確保を実現したいと考えています。 病床規模については、急性期4病院の院長、市民、有識者等により構成されている下関医療圏地域医療構想調整会議においてまとめられた「第2次中間報告」（令和5年3月公表）において、「他の急性期病院に不要な悪影響が及ぶことのないよう、他の2病院を上回らない程度の規模とすること」とされているので、これを尊重して検討していきます。	D
17		全般	医師、病床、看護師の削減は、絶対避けるべき。予測される災害、防災対策を無視することは市民の安全無視であり、経済効率のみ追及する市政であってはならない。	医療従事者の確保は、本市としても主要な課題と捉えています。本基本構想に記載しているとおおり、4病院の再編・統合に伴い、重複する診療科を整理することにより症例数を確保し、それにより安定した医師の確保を実現したいと考えています。また、今後、職員にヒアリング等を行い、現場の声も取り入れた、すべての医療従事者が働きやすい職場環境を目指して検討を行います。 病床規模については、下関市民が下関医療圏内で十分な急性期医療を享受するために必要な病床数を確保することを大前提として引き続き検討を進めていきます。具体的な病床規模に関しては、本基本構想1ページの図表1で記載しているとおおり、今後策定する基本計画により方針を示すこととしています。 なお、新病院は地域災害拠点病院となる予定であることから、災害に耐えうる機能を備えた病院とします。	D

番号	ページ	項目等	意見の要旨	市の考え方	反映区分
18			市立市民病院は建てられて30年なのに壊さなければならないか。	「減価償却資産の耐用年数等に関する省令」で示されている耐用年数、すなわち通常の効用持続年数は、鉄骨鉄筋コンクリート造又は鉄筋コンクリート造の建物で病院用のものでは39年とされており、急性期病院においては一般的な期間と考えられます。	C
19	11	2 基本構想策定の経緯 (3)下関市立市民病院の経営状況	過剰な病床数や設備を有するということは、余計な固定費（人件費や維持費）がかかり続けることになる。そして赤字になれば運営負担金として国民の血税が投入される。立派な箱を作ったけれども利用されないという事態を避けるためにもオーバースペックとならないよう基本計画において慎重な議論を行うべき。	病床規模については、下関市民が下関医療圏内で十分な急性期医療を享受するために必要な病床数を確保することを大前提として引き続き検討を進めていきます。また、直近の医療需要の把握及びそれに基づく将来推計については、国の重点支援区域に対する技術的支援を活用して、令和6年度中に、令和5年度のDPCデータを用いた分析を行います。具体的な病床規模に関しては、本基本構想1ページの図表1で記載しているとおり、今後策定する基本計画により方針を示すこととしています。 新病院は、新病院でもつ診療科等の病院機能を検討した上で、その提供に必要なかつ十分な施設を建設することとします。	D
20	12	2 基本構想策定の経緯 (4)医療提供体制の課題解決に向けた方向性	山口大学医局だけでは病院へ医師を派遣し続けることが難しくなっており、今後は医師の確保がさらに困難となると聞いている。医師が働きたいと思うような病院になってほしい。また、看護師も退職も多いと思うので「この病院で是非働きたい」と県外からも好んで就職するような病院を作ってほしい。	医療従事者の確保は、本市としても主要な課題と捉えています。本基本構想に記載しているとおり、4病院の再編・統合に伴い、重複する診療科を整理することにより症例数を確保し、それにより安定した医師の確保を実現したいと考えています。また、今後、職員にヒアリング等を行い、現場の声も取り入れた、すべての医療従事者が働きやすい職場環境を目指して検討を行います。	D
21	12	2 基本構想策定の経緯 (4)医療提供体制の課題解決に向けた方向性	「かかりつけ医」との連携及び関係性についても示すべきと考える。	ご指摘の点は、新病院においても重要な視点と考えます。ただし、具体的な診療体制等に関しては、今後策定する基本計画により方針を示すこととしていますので、本基本構想への反映は行いません。	D
22	12	2 基本構想策定の経緯 (4)医療提供体制の課題解決に向けた方向性	市民病院の運営の健全化については、市場原理の考え方が持ち込まれないか危惧する。安易な赤字経営は諫める必要があるが、病院経営が苦しい大きな原因は、長期間に渡って行われてきた診療報酬の改悪である。市民病院の経営改善を検討するのであれば、診療報酬の改善を求めることが唯一の解決策である。下関市として診療報酬の改善を求める意見書等を国に対し提出することを望む。	国等の制度について必要な場合は、適宜要望を行っていきます。	C

番号	ページ	項目等	意見の要旨	市の考え方	反映区分
23	12	2 基本構想策定の経緯 (4)医療提供体制の課題解決に向けた方向性	400床規模の病院では、下関医療センターと下関市立市民病院の2病院の、現状の合計病床数や医師数を下回ることには確実であり、手術数が増加することは見込めないのではないか。	病床規模については、下関市民が下関医療圏内で十分な急性期医療を享受するために必要な病床数を確保することを大前提として引き続き検討を進めていきます。具体的な病床規模に関しては、本基本構想1ページの図表1で記載しているとおおり、今後策定する基本計画により方針を示すこととしています。 本基本構想の基となっている令和5年3月に公表された「下関医療圏地域医療構想調整会議「第2次中間報告」」においては、「二次救急医療を担っている4病院は段階的に再編を進めること」、「まずは、4病院体制から3病院体制への再編・統合に係る検討を早急に進めていく必要がある」とされており、2病院の統合と同時に、再編についての必要性も触れられています。 4病院間で診療科等の病院機能の再編を進め、それぞれの分野ごとの手術数を確保することができると考えています。	D
24	13	2 基本構想策定の経緯 (4)医療提供体制の課題解決に向けた方向性	400床になれば現状の2病院の合計病床数より減ることは確実。病床数が減れば、入院したくても入院できない患者さんが増えるのではないかと。医療従事者も統廃合で合理化される可能性があるのではないかと。	病床規模については、下関市民が下関医療圏内で十分な急性期医療を享受するために必要な病床数を確保することを大前提として引き続き検討を進めていきます。具体的な病床規模に関しては、本基本構想1ページの図表1で記載しているとおおり、今後策定する基本計画により方針を示すこととしています。	D
25	12	2 基本構想策定の経緯 (4)医療提供体制の課題解決に向けた方向性	救急搬送の受け入れ困難事例の増大については、病床確保の問題ではなく、医師不足が主要因となっている。医師の働き方改革等を鑑みると、今後、医師の確保はますます困難になることが想定され、大学医局だけに頼る方法では限界があると思われる。 伊関友伸氏（城西大学教授）が指摘された若手医師確保のヒントとして、①研修医の継続的な受け入れ、②女性医師が働きやすいと感じる勤務形態等を示されている。今後は女性医師が働きやすい環境を整えていくことが、医師確保の柱の一つとなると考える。 新病院の再編計画の段階からこれらの状況も踏まえた医師確保の具体的な施策を検討していく必要がある。	医療従事者の確保は、本市としても主要な課題と捉えています。本基本構想に記載しているとおおり、4病院の再編・統合に伴い、重複する診療科を整理することにより症例数を確保し、それにより安定した医師の確保を実現したいと考えています。また、今後、職員にヒアリング等を行い、現場の声も取り入れた、すべての医療従事者が働きやすい職場環境を目指して検討を行います。	D
26	12	2 基本構想策定の経緯 (4)医療提供体制の課題解決に向けた方向性	医師の高齢化、働き方改革への対応等、より多くの医師を確保する必要があると見られる。重複する診療科を整理するだけで、課題解決となるのか。	重複する診療科を整理することで、各病院の診療科ごとに役割分担ができ、症例数が確保され、医師にとって魅力のある病院となるよう努めます。	D

番号	ページ	項目等	意見の要旨	市の考え方	反映区分
27	12	2 基本構想策定の経緯 (4)医療提供体制の課題解決に向けた方向性	診療科を整理することが安定した症例数と医師数の確保につながるということか。	重複する診療科を整理することで、各病院の診療科ごとに役割分担ができ、症例数が確保され、医師にとって魅力のある病院となるよう努めます。	C
28	12	2 基本構想策定の経緯 (4)医療提供体制の課題解決に向けた方向性	診療科を整理した場合2病院の医師が全員、新病院に行くとは限らず、診療科を整理することで、新病院の各科ごとの医師数は、統合前より減るのではないか。医師が減れば、指導医が減り、その病院を志望する若い研修医も集まらなくなり、総じて、若い医師が減ることにつながる。これでは、医師数減少の負の連鎖となるのではないか。	医療従事者の確保は、本市としても主要な課題と捉えています。本基本構想に記載しているとおおり、4病院の再編・統合に伴い、重複する診療科を整理することにより症例数を確保し、それにより安定した医師の確保を実現したいと考えています。	D
29	12	2 基本構想策定の経緯 (4)医療提供体制の課題解決に向けた方向性	再編統合の必要性として掲げた、医師確保と医師の働き方改革は、素案の病床数（400床未満）で本当に実現するのか。新病院と共に関門医療センターと済生会下関総合病院と重複する診療科を整理し、必要に応じて急性期機能を拡充としますが、これで本当に医師の確保が実現するのか。素案の病床数で、大学及び医師に選択される病院と成り得るのか。医師の確保は進まず、診療科の縮小のみが残り、地域の医療がますます荒廃することになった、ということにはならないか。	医療従事者の確保は、本市としても主要な課題と捉えています。本基本構想に記載しているとおおり、4病院の再編・統合に伴い、重複する診療科を整理することにより症例数を確保し、それにより安定した医師の確保を実現したいと考えています。また、今後、職員にヒアリング等を行い、現場の声も取り入れた、すべての医療従事者が働きやすい職場環境を目指して検討を行います。	D
30	12	2 基本構想策定の経緯 (4)医療提供体制の課題解決に向けた方向性	再編・統合を実施することで医師が確保しやすくなるという根拠はないと考える。	医療従事者の確保は、本市としても主要な課題と捉えています。本基本構想に記載しているとおおり、4病院の再編・統合に伴い、重複する診療科を整理することにより症例数を確保し、それにより安定した医師の確保を実現したいと考えています。	C
31			現時点での、病棟集約、病棟閉鎖数、離職者数、診療科目の休止など市民にとって切実な医療供給体制を教えてもらいたい（特に救急医療体制）。	病院の個別の事情については市ではお答えしかねます。	C

番号	ページ	項目等	意見の要旨	市の考え方	反映区分
32		全般	<p>医師の確保について、3総合病院とも山大からという意見もあったかと思うが、九大からも引続き市民病院にきてもらえるよう、市として最大限努力をしてほしい。医師の働き方改革で、大学病院から医師を引き上げている実態もあるようですが、困るのは市民であり患者である。</p> <p>医療費抑制政策の結果、医師不足が発生している。都会に医師が集中しているからと言われるが、そもそも医師の数が人口の割合的にも足りないのではないかと。国民・市民の命を守るためにも、政府に医療体制の拡充を求めてほしい。</p>	<p>医療従事者の確保は、本市としても主要な課題と捉えています。本基本構想に記載しているとおおり、4病院の再編・統合に伴い、重複する診療科を整理することにより症例数を確保し、それにより安定した医師の確保を実現したいと考えています。また、今後、職員にヒアリング等を行い、現場の声も取り入れた、すべての医療従事者が働きやすい職場環境を目指して検討を行います。</p> <p>国等の制度について必要な場合は、適宜要望を行っていきます。</p>	D
33	14	3 新病院整備の基本的な考え方	<p>ネット予約等、携帯電話を活用した予約機能の充実を促進してもらいたい。</p>	<p>新病院は、新病院でもつ診療科等の病院機能を検討した上で、その提供に必要なかつ十分な設備を備えることとします。</p>	D
34	14	3 新病院整備の基本的な考え方	<p>災害医療については、耐震以上の構造物を構築するとあるが、建物自体の耐震も然ることながら院内の設備等についてもできる限り地震による被害を最小限にとどめる対策（固定や免振対策）を講じて、設備が動くことを未然に防止する措置を講じてもらいたい。</p>	<p>新病院は、新病院でもつ診療科等の病院機能を検討した上で、その提供に必要なかつ十分な施設を建設することとします。あわせて、医療従事者の利便性にも配慮します。なお、新病院は地域災害拠点病院となる予定であることから、災害に耐えうる機能を備えた病院とします。</p>	D
35	15	3 新病院整備の基本的な考え方	<p>「地域の病院から急性期病床がなくなる」「近所の病院の病床数が減る」といった事態は、住民の不安や反発を招き、地域社会の分断を招く恐れがある。また、医療費を減らそうとする余り、病床数を削り過ぎると、今度は「医療難民」が生まれかねない。病床削減による医療費の抑制だけでなく、下関医療圏における患者の利便性を悪化させないことや持続可能な医療供給体制を維持できることなど、バランス感覚が求められる。</p>	<p>病床規模については、下関市民が下関医療圏内で十分な急性期医療を享受できるように必要な病床数を確保することを大前提として引き続き検討を進めていきます。具体的な病床規模に関しては、本基本構想1ページの図表1に記載しているとおおり、今後策定する基本計画により方針を示すこととしています。</p>	D

番号	ページ	項目等	意見の要旨	市の考え方	反映区分
36	15	3 新病院整備の基本的な考え方	今後、住民の不安に対応するため、様々な場面での丁寧な説明や情報提供など、きめ細やかな対応が求められる。さらには、下関医療圏としての急性期医療体制を3病院で確実に担うことができるように、統合する3病院で重複する診療科等について十分な議論・検討を行っていただきたい。その上で、医師や看護師の確保ができるように、処遇など雇用条件についても十分に配慮することが重要になると思う。	<p>市民への説明については、重要な事項であると認識しています。昨年度は、シンポジウムの開催や自治連合会を通じて説明会のご案内を行ったところです。今後も機会を捉え説明を行っていきます。</p> <p>新病院が担うべき医療機能は、下関医療圏としての急性期医療体制を3病院体制で確実に担うことができるよう、4病院間で必要な機能再編について協議を進めていきます。これにより、3病院体制となっても下関医療圏の急性期医療体制は担保されるものと考えています。</p> <p>職員の処遇については、令和5年3月に公表された「下関医療圏地域医療構想調整会議「第2次中間報告」」でも「在籍する職員の理解を得ながら検討を進めるとともに、雇用について、職員の希望に添えるよう十分に配慮することが必要」とされており、本市としても重要な課題であると認識しています。経営形態が決まった後に職員の処遇について協議を行うこととなりますが、在籍する職員の理解が得られるよう分かりやすい説明に努めるとともに、職員の希望に添い、かつ、市民の理解も得られるものとしたいと考えています。</p>	D
37	14 17	3 新病院整備の基本的な考え方 4 新病院が担うべき医療機能について (4)病床規模・想定患者数	病床数については、現状の病床稼働率が7割程度であることに加えて、今後の人口減少を加味した上で現状を上回らない病床数を検討されている。一方で、緊急搬送の受け入れ不可理由では、ベッド満床が緩やかな増加傾向にある。病床数の決定については、将来の需要を踏まえるとの説明であるが、よくご検討いただき、市民に影響が出ないようお願いをしたい。	病床規模については、下関市民が下関医療圏内で十分な急性期医療を享受するために必要な病床数を確保することを大前提として引き続き検討を進めていきます。また、直近の医療需要の把握及びそれに基づく将来推計については、国の重点支援区域に対する技術的支援を活用して、令和6年度中に、令和5年度のDPCデータを用いた分析を行います。具体的な病床規模に関しては、本基本構想1ページの図表1で記載しているとおおり、今後策定する基本計画により方針を示すこととしています。	D
38	15 全般	3 新病院整備の基本的な考え方	基本構想についてパブリックコメントを経て、その意見がどういった形で反映され、どこで正式決定となるのか不明。市民の代表である議会の意見も伺う必要があるのではないかと。また、今後の基本計画特に新病院の機能、病床規模さらには経営形態等の決定については、市民への説明を含め市民に前広に情報提供するなどオープンな形で議論いただきたい。	この基本構想は、下関市立市民病院と下関医療センターを統合した新たな病院整備に関する考え方や新病院が担うべき役割、機能等に関する方針をまとめたものです。新病院が持つ診療科などの機能の詳細や、病床数、運営形態については引き続き関係者間で協議・検討を行っていきます。市としては、引き続き4病院間で必要な機能再編について協議を進めるとともに、病院再編・統合の必要性等について、市民にわかりやすく、丁寧に説明を行っていきます。	D
39	14	3 新病院整備の基本的な考え方 (1)基本的な方針について	医師の確保では山口大学と九州大学と連携を密に取るとなっているが、安易に方向性を示しただけにしか捉えられず、現実的に医師が確保可能なか不安がある。	医療従事者の確保は、本市としても主要な課題と捉えています。本基本構想に記載しているとおおり、4病院の再編・統合に伴い、重複する診療科を整理することにより症例数を確保し、それにより安定した医師の確保を実現したいと考えています。	D

番号	ページ	項目等	意見の要旨	市の考え方	反映区分
40	15	3 新病院整備の基本的な考え方 (2) 診療の継続及び市民への説明責任について	市民への説明は今後行うということか。現時点では説明があったようには思われない。	市民への説明については、令和5年3月に公表された「下関医療圏地域医療構想調整会議「第2次中間報告」」でも「地域医療構想の推進の趣旨や病院再編・統合の必要性等について、市民へわかりやすく、丁寧に説明を行う必要がある」とされており、重要であると認識しています。昨年度は、シンポジウムの開催や自治連合会を通じて説明会のご案内を行ったところです。今後も機会を捉え説明を行っていきます。	D
41		全般	パブコメは、4月から5月にかけて行うとしていたのを、なぜ早めたのか。その意見箱などの設置が市民の目に届きにくい所に置かれていた。市民の声を積極的に聞こうという姿勢ではない。また、このパブコメをもとに改善をするという市議会での答弁もなく、ただ義務的に「やった」というのでは市民として納得できない。 職員への処遇や市民への周知についても、現段階で双方とも不十分である。職員は、処遇についてはなにも説明がない。市民は、統合問題すら知らない人もいた。新聞での記事だけで済ませるのか。彦島の住民には説明会が開催されたが、旧市内の住民も大きく影響を及ぼすのに、いつ説明や周知をしていただけなのか。新病院建設には、大きなお金が必要なのにこれでいいのか。	この基本構想は、下関市立市民病院と下関医療センターを統合した新たな病院整備に関する考え方や新病院が担うべき役割、機能等に関する方針をまとめたものです。新病院が持つ診療科などの機能の詳細や、病床数、運営形態については引き続き関係者間で協議・検討を行っていきます。市としては、引き続き4病院間で必要な機能再編について協議を進めるとともに、病院再編・統合の必要性等について、市民にわかりやすく、丁寧に説明を行っていきます。 市民への説明については、令和5年3月に公表された「下関医療圏地域医療構想調整会議「第2次中間報告」」でも「地域医療構想の推進の趣旨や病院再編・統合の必要性等について、市民へわかりやすく、丁寧に説明を行う必要がある」とされており、重要であると認識しています。昨年度は、シンポジウムの開催や自治連合会を通じて説明会のご案内を行ったところです。今後も機会を捉え説明を行っていきます。	C
42		全般	市長は市民の声をしっかり聴いて、医師や医療従事者が働きたくなる病院、患者が頼りになる病院づくりを是非行ってほしい。このパブコメを、ただの形式に終わらせないでほしい。	この基本構想は、下関市立市民病院と下関医療センターを統合した新たな病院整備に関する考え方や新病院が担うべき役割、機能等に関する方針をまとめたものです。新病院が持つ診療科などの機能の詳細や、病床数、運営形態については引き続き関係者間で協議・検討を行っていきます。市としては、引き続き4病院間で必要な機能再編について協議を進めるとともに、病院再編・統合の必要性等について、市民にわかりやすく、丁寧に説明を行っていきます。	D

番号	ページ	項目等	意見の要旨	市の考え方	反映区分
43			<p>住民に説明のないまま病床削減を強行するのは反対。緊急事態に（パンデミック等）際に病床が減少しているのはどうなるのか。ある程度余裕のある状態を保つべき。病床数を済生会及び関門医療センターの保有する病床数より多くないようにという意見は根拠がない。病床数が少なくなって、医者も看護師が集められるのか。</p>	<p>この基本構想は、下関市立市民病院と下関医療センターを統合した新たな病院整備に関する考え方や新病院が担うべき役割、機能等に関する方針をまとめたものです。新病院が持つ診療科などの機能の詳細や、病床数、運営形態については引き続き関係者間で協議・検討を行っていきます。市としては、引き続き4病院間で必要な機能再編について協議を進めるとともに、病院再編・統合の必要性等について、市民にわかりやすく、丁寧に説明を行っていきます。</p> <p>病床規模については、下関市民が下関医療圏内で十分な急性期医療を享受するために必要な病床数を確保することを大前提として引き続き検討を進めていきます。具体的な病床規模に関しては、本基本構想1ページの図表1で記載しているとおり、今後策定する基本計画により方針を示すこととしています。</p> <p>市民への説明については、令和5年3月に公表された「下関医療圏地域医療構想調整会議「第2次中間報告」」でも「地域医療構想の推進の趣旨や病院再編・統合の必要性等について、市民へわかりやすく、丁寧に説明を行う必要がある」とされており、重要であると認識しています。昨年度は、シンポジウムの開催や自治連合会を通じて説明会のご案内を行ったところです。今後も機会を捉え説明を行っていきます。</p>	D
44			<p>家のまわりの人とこのことについて話すが、ほぼ全員知っていなかった。そんな状況でパブリックコメントをすること自体が問題である。もっと市民に周知する必要がある。パブリックコメントもそうだが、全てのことが市民不在である。もっと時間をかけて市民に構想をしっかりと伝えてほしい。</p>	<p>この基本構想は、下関市立市民病院と下関医療センターを統合した新たな病院整備に関する考え方や新病院が担うべき役割、機能等に関する方針をまとめたものです。新病院が持つ診療科などの機能の詳細や、病床数、運営形態については引き続き関係者間で協議・検討を行っていきます。市としては、引き続き4病院間で必要な機能再編について協議を進めるとともに、病院再編・統合の必要性等について、市民にわかりやすく、丁寧に説明を行っていきます。</p> <p>市民への説明については、令和5年3月に公表された「下関医療圏地域医療構想調整会議「第2次中間報告」」でも「地域医療構想の推進の趣旨や病院再編・統合の必要性等について、市民へわかりやすく、丁寧に説明を行う必要がある」とされており、重要であると認識しています。昨年度は、シンポジウムの開催や自治連合会を通じて説明会のご案内を行ったところです。今後も機会を捉え説明を行っていきます。</p>	C

番号	ページ	項目等	意見の要旨	市の考え方	反映区分
45			新病院の全容が示されていない（規模、運営形態等）が示されていないのに、意見を求めるのは早急ではないか。	この基本構想は、下関市立市民病院と下関医療センターを統合した新たな病院整備に関する考え方や新病院が担うべき役割、機能等に関する方針をまとめたものです。新病院が持つ診療科などの機能の詳細や、病床数、運営形態については引き続き関係者間で協議・検討を行っていきます。	C
46			市民に十分な説明がなされていない計画の推進には反対	市民への説明については、令和5年3月に公表された「下関医療圏地域医療構想調整会議「第2次中間報告」」でも「地域医療構想の推進の趣旨や病院再編・統合の必要性等について、市民へわかりやすく、丁寧に説明を行う必要がある」とされており、重要であると認識しています。昨年度は、シンポジウムの開催や自治連合会を通じて説明会のご案内を行ったところです。今後も機会を捉え説明を行っていきます。	C
47	15	3 新病院整備の基本的な考え方 (3)職員の処遇について	経営形態の異なる2病院が統合するにあたっては、そこで働く職員に混乱をきたすことは避けられず、きめ細やかな対応が不可欠と考える。職員が不満を持ったまま建物だけが新しくなったとしても、良質な医療の提供は望めない。職員の処遇について、理解を得るだけでなく、実際に現場で働く職員の意見にも耳を傾け、可能な限り反映、調整していく必要があると考える。	今回の再編・統合にあたり、職員の処遇については、令和5年3月に公表された「下関医療圏地域医療構想調整会議「第2次中間報告」」でも「在籍する職員の理解を得ながら検討を進めるとともに、雇用について、職員の希望に添えるよう十分に配慮することが必要」とされており、本市としても重要な課題であると認識しています。経営形態が決まった後に職員の処遇について協議を行うこととなりますが、在籍する職員の理解が得られるよう分かりやすい説明に努めるとともに、職員の希望に添い、かつ、市民の理解も得られるものと考えています。	D
48	15	3 新病院整備の基本的な考え方 (3)職員の処遇について	経験年数のことを考えた配慮をお願いします。	今回の再編・統合にあたり、職員の処遇については、令和5年3月に公表された「下関医療圏地域医療構想調整会議「第2次中間報告」」でも「在籍する職員の理解を得ながら検討を進めるとともに、雇用について、職員の希望に添えるよう十分に配慮することが必要」とされており、本市としても重要な課題であると認識しています。経営形態が決まった後に職員の処遇について協議を行うこととなりますが、在籍する職員の理解が得られるよう分かりやすい説明に努めるとともに、職員の希望に添い、かつ、市民の理解も得られるものと考えています。	D

番号	ページ	項目等	意見の要旨	市の考え方	反映区分
49	15	3 新病院整備の基本的な考え方 (3) 職員の処遇について	地域医療機能推進機構が運営を行うことになった場合、市民病院職員は再雇用の形になるが、機構内における市・県の施設への異動がある場合、再雇用の選択が難しい者が出てくる。年齢など様々な事情で再就職が困難なケースもあるため、再雇用された市民病院職員は機構内他施設への異動を除外するなど、個々の事情に配慮した対応が必要と考える。	今回の再編・統合にあたり、職員の処遇については、令和5年3月に公表された「下関医療圏地域医療構想調整会議「第2次中間報告」」でも「在籍する職員の理解を得ながら検討を進めるとともに、雇用について、職員の希望に添えるよう十分に配慮することが必要」とされており、本市としても重要な課題であると認識しています。経営形態が決まった後に職員の処遇について協議を行うこととなりますが、在籍する職員の理解が得られるよう分かりやすい説明に努めるとともに、職員の希望に添い、かつ、市民の理解も得られるものとして考えています。	D
50	15	3 新病院整備の基本的な考え方 (3) 職員の処遇について	統合後の職員の処遇については不利益が生じないよう配慮をお願いします。	今回の再編・統合にあたり、職員の処遇については、令和5年3月に公表された「下関医療圏地域医療構想調整会議「第2次中間報告」」でも「在籍する職員の理解を得ながら検討を進めるとともに、雇用について、職員の希望に添えるよう十分に配慮することが必要」とされており、本市としても重要な課題であると認識しています。経営形態が決まった後に職員の処遇について協議を行うこととなりますが、在籍する職員の理解が得られるよう分かりやすい説明に努めるとともに、職員の希望に添い、かつ、市民の理解も得られるものとして考えています。	D
51	15	3 新病院整備の基本的な考え方 (3) 職員の処遇について	統合後の職員の処遇については、在籍する職員の理解を得ながら検討を進めてもらいたい。雇用を継続する職員については不利益が生じないよう、勤務実績が継承されるような配慮をお願いします。	今回の再編・統合にあたり、職員の処遇については、令和5年3月に公表された「下関医療圏地域医療構想調整会議「第2次中間報告」」でも「在籍する職員の理解を得ながら検討を進めるとともに、雇用について、職員の希望に添えるよう十分に配慮することが必要」とされており、本市としても重要な課題であると認識しています。経営形態が決まった後に職員の処遇について協議を行うこととなりますが、在籍する職員の理解が得られるよう分かりやすい説明に努めるとともに、職員の希望に添い、かつ、市民の理解も得られるものとして考えています。	D

番号	ページ	項目等	意見の要旨	市の考え方	反映区分
52	15	3 新病院整備の基本的な考え方 (3) 職員の処遇について	「雇用について職員の希望に添えるよう十分に配慮しつつ」と記載されていますが、そもそも二つの病院を統合しても、1+1=2とならないことが計画されており、全員が統合される病院での雇用が確保されないこととなる。よって、まずは、両病院で勤務されている方の雇用を第一に考えていただきたい。また、長年勤めてきた方々に対し給与、福利厚生等、不利益とならないよう検討をお願いしたい。	今回の再編・統合にあたり、職員の処遇については、令和5年3月に公表された「下関医療圏地域医療構想調整会議「第2次中間報告」」でも「在籍する職員の理解を得ながら検討を進めるとともに、雇用について、職員の希望に添えるよう十分に配慮することが必要」とされており、本市としても重要な課題であると認識しています。経営形態が決まった後に職員の処遇について協議を行うこととなりますが、在籍する職員の理解が得られるよう分かりやすい説明に努めるとともに、職員の希望に添い、かつ、市民の理解も得られるものになりたいと考えています。	D
53	15	3 新病院整備の基本的な考え方 (3) 職員の処遇について	職員の処遇については、在籍する職員の理解を得ながら検討を進め、雇用について職員の希望に添えるよう十分な配慮を行っていただきたい。	今回の再編・統合にあたり、職員の処遇については、令和5年3月に公表された「下関医療圏地域医療構想調整会議「第2次中間報告」」でも「在籍する職員の理解を得ながら検討を進めるとともに、雇用について、職員の希望に添えるよう十分に配慮することが必要」とされており、本市としても重要な課題であると認識しています。経営形態が決まった後に職員の処遇について協議を行うこととなりますが、在籍する職員の理解が得られるよう分かりやすい説明に努めるとともに、職員の希望に添い、かつ、市民の理解も得られるものになりたいと考えています。	D
54	15	3 新病院整備の基本的な考え方 (3) 職員の処遇について	旧病院職員の雇用の維持は当然だが、新病院統合後も賃金等の労働条件が下がらないよう要望する。万が一、労働条件が下がり離職する職員が増えると、新病院の運営に悪影響を与える。	今回の再編・統合にあたり、職員の処遇については、令和5年3月に公表された「下関医療圏地域医療構想調整会議「第2次中間報告」」でも「在籍する職員の理解を得ながら検討を進めるとともに、雇用について、職員の希望に添えるよう十分に配慮することが必要」とされており、本市としても重要な課題であると認識しています。経営形態が決まった後に職員の処遇について協議を行うこととなりますが、在籍する職員の理解が得られるよう分かりやすい説明に努めるとともに、職員の希望に添い、かつ、市民の理解も得られるものになりたいと考えています。	D

番号	ページ	項目等	意見の要旨	市の考え方	反映区分
55	15	3 新病院整備の基本的な考え方 (3) 職員の処遇について	両病院の職員の雇用確保と労働条件の維持には特段の配慮をお願いしたいと強く思う。	今回の再編・統合にあたり、職員の処遇については、令和5年3月に公表された「下関医療圏地域医療構想調整会議「第2次中間報告」」でも「在籍する職員の理解を得ながら検討を進めるとともに、雇用について、職員の希望に添えるよう十分に配慮することが必要」とされており、本市としても重要な課題であると認識しています。経営形態が決まった後に職員の処遇について協議を行うこととなりますが、在籍する職員の理解が得られるよう分かりやすい説明に努めるとともに、職員の希望に添い、かつ、市民の理解も得られるものとして考えています。	D
56			組合員からの相談では、統合ありき、新病院ありきで、今後の経営を誰が行うのか自分達の労働条件、任用の有無など全く知らされず不安が募るとの事。そのためか離職者が相次ぎ、今のままでは病院運営が統合するまでに出来るかと不安を訴えられている。	運営形態については、「下関市立市民病院への統合」又は「地域医療機能推進機構による指定管理」のいずれかを想定していますが、引き続き関係者等との協議を進め、在り方を検討します。いずれの形態をとった場合でも市立病院として必要な役割を果たすとともに、職員の雇用については希望に添えるよう十分に配慮を行います。 今回の再編・統合にあたり、職員の処遇については、令和5年3月に公表された「下関医療圏地域医療構想調整会議「第2次中間報告」」でも「在籍する職員の理解を得ながら検討を進めるとともに、雇用について、職員の希望に添えるよう十分に配慮することが必要」とされており、本市としても重要な課題であると認識しています。経営形態が決まった後に職員の処遇について協議を行うこととなりますが、在籍する職員の理解が得られるよう分かりやすい説明に努めるとともに、職員の希望に添い、かつ、市民の理解も得られるものとして考えています。	D
57		全般	コロナ禍ではっきりした現場で働くソーシャルワーカーが安心して働くことができる賃金、待遇、職場環境の充実など魅力ある医療機関作り。	今回の再編・統合にあたり、職員の処遇については、令和5年3月に公表された「下関医療圏地域医療構想調整会議「第2次中間報告」」でも「在籍する職員の理解を得ながら検討を進めるとともに、雇用について、職員の希望に添えるよう十分に配慮することが必要」とされており、本市としても重要な課題であると認識しています。経営形態が決まった後に職員の処遇について協議を行うこととなりますが、在籍する職員の理解が得られるよう分かりやすい説明に努めるとともに、職員の希望に添い、かつ、市民の理解も得られるものとして考えています。	D

番号	ページ	項目等	意見の要旨	市の考え方	反映区分
58			<p>国の方針は、適切な地域医療構想の実現により、我が国の過剰な医療供給の中で、地域の中核医療機関の競合を避け、効率的医療を実現して、医療供給の最適化を図ることが必要であるとしている。建物が陳旧化し建て替えをする場合、経営困難医療機関が病院、病床の再編成をしようとする場合は、地域医療にとって最適化を図るための最善の機会である。</p> <p>地域の健康を守る立場にある地方行政当局は、国の方針を踏まえて、地域医療の最適化を図り、最良の医療水準を維持すること、そして病院間の過当競争を防止し、医療供給体制の秩序を図ることが行政の責務である。新病院設立計画策定にあたる市当局と2病院だけでなく、他の2病院にも経営リスクをもたらさないことに配慮する必要がある。</p> <p>病院を抱える自治体は、地域住民からの税によって病院を整備・運営することから、自治体病院の役割に即した収支のバランスに努めるとともに、税源によって赤字経営を補填することのないように努めなければならない。</p> <p>市及び市が整備しようとする病院は、コロナやその他の感染症、僻地医療、周産期医療など、不採算医療であっても市民にとって必要な医療として率先して取り組まなければならない。</p> <p>この2点を基本として再建計画に臨むべきである。</p>	<p>新病院が担うべき医療機能としては、下関市立市民病院と下関医療センターの急性期機能の統合を基本としますが、下関医療圏としての急性期医療体制を3病院体制で確実に担うことができるよう、4病院間で必要な機能再編について協議を進めていきます。これにより、3病院体制となっても下関医療圏の急性期医療体制は担保されるものと考えています。具体的な診療科・診療体制に関しては、本基本構想1ページの図表1で記載しているとおりの、今後策定する基本計画により方針を示すこととしています。</p>	D
59			<p>コロナパンデミックのおよそ4年の間に、医療需要が劇的に変化したことは明らかであり、新病院開設運営開始時にあたる4～5年後（2030年）には、さらに深刻な人口動態となることはポストコロナの重要な変化である。人口減少はこれまでの予測以上に加速し、医療・介護系人材不足はすでに深刻な兆候となっており、人材争奪が起こりつつある。この時期に大量の人員を抱える大規模医療施設の整備を計画することは、事大主義である。大学等が病床規模の根拠として、医師臨床教育上400床程度の規模が必要との理由を挙げるが、時代錯誤の考えである。むしろ病院間での急性期病院機能の重複を避けて急性期の医療機能を分野ごとに集約することで、優れた医療を市民に提供する最良の機会ととらえるべきである。</p>	<p>病床規模については、下関市民が下関医療圏内で十分な急性期医療を享受するために必要な病床数を確保することを大前提として引き続き検討を進めていきます。また、直近の医療需要の把握及びそれに基づく将来推計については、国の重点支援区域に対する技術的支援を活用して、令和6年度中に、令和5年度のDPCデータを用いた分析を行います。具体的な病床規模に関しては、本基本構想1ページの図表1で記載しているとおりの、今後策定する基本計画により方針を示すこととしています。</p>	D

番号	ページ	項目等	意見の要旨	市の考え方	反映区分
60			<p>市民病院改築計画の今後の進め方が明確に示されていないことが大きな懸念である。</p> <p>今回の一連の会議が基本構想の段階であるとするれば、以後基本計画、基本設計においては、ますます事業者の考えのみで事が運び、地域の関係病院の意見を反映させる機会がなくなることが強く懸念される。基本構想から基本計画以降への移行段階では、コロナ後の急速な人口、受療動向の変化に鑑み、病床規模・機能などの大枠について関係者間で改めて議論すべきである。市は、パブコメの結果を情報公開し、関係者との調整など透明な手続きを行ったうえで、基本計画、基本設計に進んでいただきたい。</p>	<p>この基本構想は、下関市立市民病院と下関医療センターを統合した新たな病院整備に関する考え方や新病院が担うべき役割、機能等に関する方針をまとめたものです。新病院が持つ診療科などの機能の詳細や、病床数、運営形態については引き続き関係者間で協議・検討を行っていきます。市としては、引き続き4病院間で必要な機能再編について協議を進めるとともに、病院再編・統合の必要性等について、市民にわかりやすく、丁寧に説明を行っていきます。</p>	C
61			<p>まず適切な地域医療構想の実現とは誰のためのものか。当然、地域住民のためであり、その方々の安全安心な生活を守るためである。</p> <p>我が国の過剰かつ偏在化した医療供給の中で、地域の中心となる医療機関の適切な配置、効率的医療供給の最適化を図ることが最も肝要と考える。</p> <p>さらに現在議論されている問題点をいかに市民にわかりやすく届けるかが極めて大切です。行政にはその努力が強く求められるはずである。</p>	<p>令和5年2月に公表された「下関医療圏公立・公的等4病院意見のまとめ」でも述べられているように、下関市を範囲とする下関医療圏は、他の同程度の医療圏と比較すると急性期病院の数が多いため現状があります。今後医師の働き方改革を進めつつ、一定の症例数を確保し、下関医療圏で医師養成を行う体制を継続し、ひいては下関医療圏の急性期医療を持続的に提供していくためには、病院機能の集約化が急がれます。そのため、まずは4病院体制から3病院体制への再編・統合に係る検討を早急に進めていくことが必要と考えています。</p> <p>市民への説明については、令和5年3月に公表された「下関医療圏地域医療構想調整会議「第2次中間報告」」でも「地域医療構想の推進の趣旨や病院再編・統合の必要性等について、市民へわかりやすく、丁寧に説明を行う必要がある」とされており、重要であると認識しています。昨年度は、シンポジウムの開催や自治連合会を通じて説明会のご案内を行ったところです。今後も機会を捉え説明を行っていきます。</p>	D

番号	ページ	項目等	意見の要旨	市の考え方	反映区分
62			<p>下関の将来人口推計について、最新の2020年の国勢調査の資料、これは2023年12月に公開された国立社会保障・人口問題研究所による数値ですが、これを基に試算した。人口推計は更新されるたびに下方修正され、さらにコロナ後2025の国勢調査ではさらに下方修正が予想される。年代別ではすべての年代で減少し、高齢者人口の縮小幅はやや小さく、高齢者医療はより重要になると考える。時代とともに高齢者医療は当然変化し、この数字からは急性期医療のありかたに影響が出る可能性が高い。限りある医療資源を守るために急性期医療の集約化が必要になることは間違いない。</p> <p>現在下関市立市民病院と下関医療センターの再編統合の方向で進んでいるようであるが、2病院が統合したと仮定した一日平均入院患者数（DPC実績値）と急性期病床利用率の予想を検討した。DPC値は令和3年、公開されている最も新しい値である。令和3年（2021）が推計の起点で、厚労省公表値である。病床機能届け出数は540床で、すでに空床が多数（52～66%）である。その後の2040までの推計は下関市の調整会議資料と同じ係数で算出している。2050年は総人口比から算出している。2021を起点とした試算では新病院で2025は286床、2030は281床、2040は258床、2050は220床となり、新統合病院の必要な急性期病床は300床に満たないと考える。コロナ後を加味すると、さらに厳しい数字になる可能性もある。将来に禍根を残さないためにもきちんとした数字を基にした検討をしなければならない。</p>	<p>病床規模については、下関市民が下関医療圏内で十分な急性期医療を享受できるように必要な病床数を確保することを大前提として引き続き検討を進めていきます。また、直近の医療需要の把握及びそれに基づく将来推計については、国の重点支援区域に対する技術的支援を活用して、令和6年度中に、令和5年度のDPCデータを用いた分析を行います。具体的な病床規模に関しては、本基本構想1ページの図表1で記載しているとおり、今後策定する基本計画により方針を示すこととしています。</p> <p>この基本構想は、下関市立市民病院と下関医療センターを統合した新たな病院整備に関する考え方や新病院が担うべき役割、機能等に関する方針をまとめたものです。新病院が持つ診療科などの機能の詳細や、病床数、運営形態については引き続き関係者間で協議・検討を行っていきます。市としては、引き続き4病院間で必要な機能再編について協議を進めるとともに、病院再編・統合の必要性等について、市民にわかりやすく、丁寧に説明を行っていきます。</p>	D

番号	ページ	項目等	意見の要旨	市の考え方	反映区分
63			<p>公表資料の中で、新病院が担うべき医療構想の部分において周産期、小児医療、精神疾患は新病院が担わないが、その他5疾病6事業すべてを担うようにうたっている。急性期医療の集約化が絶対必要であるから、各病院が役割分担をはかることが必要で、その議論も同時に行うべきである。新病院は市が整備しようとしているわけであるから、不採算であっても新興感染症やへき地医療など市民にとって必要な医療を率先して行う必要がある。</p> <p>コロナパンデミックの4年間に医療需要が劇的に変化したことは明らかであり、新病院開設運営時にあたる2029-2030年にはさらに深刻な人口動態となることは極めて重要である。人口減少はこれまでの予測以上に加速し、医療・介護系人材不足はすでに深刻な兆候となっており、人材争奪が起こっている。山口県において医師はもちろんのこと、看護師、薬剤師、管理栄養士、臨床検査技師、臨床工学技士等のコメディカルと言われる人材の獲得が日を追うごとに困難になっている。おのずと理解できると思うが、この時期に大量の人員を抱える大規模病院を建設することは、事大主義であり、病床規模の根拠として医師臨床教育上ある程度の規模が必要というのは、全くの時代錯誤である。急性期病院機能の重複を避けることで、優れた医療を市民に提供する最良の機会ととらえるべきで、冷静に現状把握に基づく議論をお願いしたい。</p>	<p>新病院が担うべき医療機能としては、下関市立市民病院と下関医療センターの急性期機能の統合を基本としますが、下関医療圏としての急性期医療体制を3病院体制で確実に担うことができるよう、4病院間で必要な機能再編について協議を進めていきます。これにより、3病院体制となっても下関医療圏の急性期医療体制は担保されるものと考えています。具体的な診療科・診療体制に関しては、本基本構想1ページの図表1で記載しているとおり、今後策定する基本計画により方針を示すこととしています。</p>	D
64	16	4 新病院が担うべき医療機能について	<p>関門医療センターや済生会病院が行っていない機能を持たせ、役割分担や機能の棲み分けを実現できる再編であって欲しい。</p>	<p>新病院が担うべき医療機能としては、下関市立市民病院と下関医療センターの急性期機能の統合を基本としますが、下関医療圏としての急性期医療体制を3病院体制で確実に担うことができるよう、4病院間で必要な機能再編について協議を進めていきます。これにより、3病院体制となっても下関医療圏の急性期医療体制は担保されるものと考えています。具体的な診療科・診療体制に関しては、本基本構想1ページの図表1で記載しているとおり、今後策定する基本計画により方針を示すこととしています。</p>	D

番号	ページ	項目等	意見の要旨	市の考え方	反映区分
65	16	4 新病院が担うべき医療機能について	精神疾患に関しては、昨今治療の必要性が高まっていると思う。市内のクリニック等で十分なのか。下関駅に近く、アクセスの良い場所にあると便利だと思う。	<p>新病院が担うべき医療機能としては、下関市立市民病院と下関医療センターの急性期機能の統合を基本としますが、下関医療圏としての急性期医療体制を3病院体制で確実に担うことができるよう、4病院間で必要な機能再編について協議を進めていきます。これにより、3病院体制となっても下関医療圏の急性期医療体制は担保されるものと考えています。</p> <p>幡生操車場跡地は、統合を検討している下関市立市民病院及び下関医療センターから距離的に近いこと、幡生駅に隣接しており公共交通とのアクセスも良いことなどから、新病院を建設する位置として最もふさわしいと考えています。</p>	D
66	16	4 新病院が担うべき医療機能について	<p>高度急性期病床や急性期病床が減らされているのに、急性期医療体制を3病院体制で確実に担うことができるのか。下関市議会文教厚生委員会で500床規模は消えたわけではないとの確認がされ、「増築も可能な新病院建設を」との意見が出されたが、一度、建設してしまった後で、増築や増床することで対応するのは困難であり建設当初から500床以上の病院を建設すべきだと思う。</p> <p>新病院の運営形態によって、現存する医療従事者の雇用形態が変わると思うが、それぞれの運営形態についてメリット、デメリットが提示されていないため、判断できる材料がない。現在、雇用されている医療従事者の身分、雇用を守ることが第一だと思う。</p> <p>今回の案では、新病院の医師数や診療科や病床数が示されていないため、新病院の全容が不明確である。この段階で、パブリックコメントを求めて、あとは、2病院の統合に突き進むというのでは市民の合意は得られないと思う。やはり、政府に対して、医師や看護師等の養成数を増やすように、市として求めることが先決ではないか。</p> <p>今回の案では、将来的に安心して医療が受けられるのかどうか、とても不安である。従って、私は、今回の案に反対である。</p>	<p>令和5年2月に公表された「下関医療圏公立・公的等4病院意見のまとめ」でも述べられているように、下関市を範囲とする下関医療圏は、他の同程度の医療圏と比較すると急性期病院の数が多い現状があります。今後医師の働き方改革を進めつつ、一定の症例数を確保し、下関医療圏で医師養成を行う体制を継続し、ひいては下関医療圏の急性期医療を持続的に提供していくためには、病院機能の集約化が急がれます。そのため、まずは4病院体制から3病院体制への再編・統合に係る検討を早急に進めていくことが必要と考えています。</p> <p>国等の制度について必要な場合は、適宜要望を行っていきます。</p> <p>また、ご指摘のとおり、それぞれの運営形態についてのメリット、デメリットを追記しました。</p>	A

番号	ページ	項目等	意見の要旨	市の考え方	反映区分
67	16	4 新病院が担うべき医療機能について	<p>P5では「2018年度以降は、（収容所要時間は）全国平均より長く、収容所要時間は年々長時間化しています。また、救急搬送受入件数も年々増加しており、特に処置困難や処置中・手術中を理由とする受入不可については、搬送受入数が減少している2020年度においても増加している状況でした。総じて、輪番制で行っている二次救急医療は、診療科の減少等の理由により厳しさが増しており、将来を見据えた救急搬送体制の再構築が必要です」と指摘している。</p> <p>救急搬送受入体制を3,000～4,000台/年と想定していますが、果たして400床未満の病床数で受入が可能となるのか。ますます収容所要時間が長くなり、受入不可も増加することにならないか。</p> <p>仮に受入が可能となったとして、現場はこれまで以上の過重労働になるのではないか。</p>	<p>令和4年度の搬送受入不可の理由の上位2つは「処置困難」及び「処置中・手術中」となっています。これらは主に、受入を打診している患者に対応可能な診療科の医師が、既に他の患者に対応中であるため起こっていると推測されます。</p> <p>今回の再編・統合により診療科や医師をはじめとする医療従事者が集約されることで、このようなケースを減らすことができると考えています。</p>	D
68	16	4 新病院が担うべき医療機能について (1)5疾病6事業への考え方	<p>新病院に精神疾患に特化した病棟を設置してほしい。 (同様の意見ほか3件)</p>	<p>新病院が担うべき医療機能としては、下関市立市民病院と下関医療センターの急性期機能の統合を基本としますが、下関医療圏としての急性期医療体制を3病院体制で確実に担うことができるよう、4病院間で必要な機能再編について協議を進めていきます。これにより、3病院体制となっても下関医療圏の急性期医療体制は担保されるものと考えています。</p>	D
69	16	4 新病院が担うべき医療機能について (1)5疾病6事業への考え方	<p>新病院においては「精神疾患」、「周産期及び小児医療」について全く担わないのであれば、その分野を担当する病院に下関市として補助金を拠出するべきではないかと考えます。</p>	<p>市の施策を検討する際の参考とさせていただきます。</p>	C
70			<p>歯科に関しては、歯科口腔外科の統合をいかにするかである。山口県内に2カ所のみで下関でもない方がおかしいと思われる。障害者の家族からの要望も強く、障害者歯科の必要がある。歯科口腔外科の中に障害者歯科を是非設けていただきたい。</p> <p>口腔外科分野はもちろん、市民病院では、悪性腫瘍も扱っているが、それに加え障害者歯科の3部門の内容でお願いしたい。</p> <p>これから、診療ユニット数など決まってくるので、設計前に障害者歯科部門を計画して頂ければと思う。</p>	<p>新病院が担うべき医療機能としては、下関市立市民病院と下関医療センターの急性期機能の統合を基本としますが、下関医療圏としての急性期医療体制を3病院体制で確実に担うことができるよう、4病院間で必要な機能再編について協議を進めていきます。これにより、3病院体制となっても下関医療圏の急性期医療体制は担保されるものと考えています。いただいたご意見は、協議の際の参考とさせていただきます。具体的な診療科・診療体制に関しては、本基本構想1ページの図表1で記載しているとおり、今後策定する基本計画により方針を示すこととしています。</p>	D

番号	ページ	項目等	意見の要旨	市の考え方	反映区分
71			子育て支援に必要な母子医療体制や小児外科を含める小児救急体制のあり方を検討してほしい。	新病院が担うべき医療機能としては、下関市立市民病院と下関医療センターの急性期機能の統合を基本としますが、下関医療圏としての急性期医療体制を3病院体制で確実に担うことができるよう、4病院間で必要な機能再編について協議を進めていきます。これにより、3病院体制となっても下関医療圏の急性期医療体制は担保されるものと考えています。具体的な診療科・診療体制に関しては、本基本構想1ページの図表1で記載しているとおおり、今後策定する基本計画により方針を示すこととしています。	D
72			各科窓口を揃えることは基幹病院として当然であるが、これからの団塊世代の方々が高齢者となる今、ホスピス的な位置づけな病棟も必要では。 下関医療センターの脳外科は蓄積データも豊富で、ここを活用するのは当然。市中のかかりつけ医と基幹病院勤務医との連携は既になされておるが、中核基幹病院は、生産性の面で赤字経営に陥るケースも多々見られる。 若き優秀な医師が集まることは大切なところであるが、バランスの問題も含めてより良い医療を市民に提供できることを願う。 個々の対応は委員会を設定してセクションごとのテーマを論じて纏めて頂ければ具体的構想は出てくるのではと思うが、最も大切なのは「生きるコンセプト」を有識者間で論じることではと思っている。	新病院が担うべき医療機能としては、下関市立市民病院と下関医療センターの急性期機能の統合を基本としますが、下関医療圏としての急性期医療体制を3病院体制で確実に担うことができるよう、4病院間で必要な機能再編について協議を進めていきます。これにより、3病院体制となっても下関医療圏の急性期医療体制は担保されるものと考えています。具体的な診療科・診療体制に関しては、本基本構想1ページの図表1で記載しているとおおり、今後策定する基本計画により方針を示すこととしています。 この基本構想は、下関市立市民病院と下関医療センターを統合した新たな病院整備に関する考え方や新病院が担うべき役割、機能等に関する方針をまとめたものです。新病院が持つ診療科などの機能の詳細や、病床数、運営形態については引き続き関係者間で協議・検討を行っていきます。市としては、引き続き4病院間で必要な機能再編について協議を進めるとともに、病院再編・統合の必要性等について、市民にわかりやすく、丁寧に説明を行っていきます。	D
73		全般	診療科について、現在の下関市では、全科がある病院がない。特に、周産期・小児科を済生会下関病院だけにしているか。少子高齢化の改善を目指すためにも、必要ではないか。また、5疾病以外で診療科が重複しないようにとあったが、3病院中2病院は同じ科を設けてほしい。患者にとって選択肢がなくなってしまう。 3病院で救急の受け入れをすることになり、医療現場の混乱と救急患者のたらい廻しにつながらないか心配。今まで搬送先探しに、30分以上救急車の中にいた経験がある。 この基本構想（案）には、具体的に、各病院・診療科ごとに医師がどのくらい従事されているのかがない。現時点での実態をぜひ示してほしい。	新病院が担うべき医療機能としては、下関市立市民病院と下関医療センターの急性期機能の統合を基本としますが、下関医療圏としての急性期医療体制を3病院体制で確実に担うことができるよう、4病院間で必要な機能再編について協議を進めていきます。これにより、3病院体制となっても下関医療圏の急性期医療体制は担保されるものと考えています。具体的な診療科・診療体制に関しては、本基本構想1ページの図表1で記載しているとおおり、今後策定する基本計画により方針を示すこととしています。	D

番号	ページ	項目等	意見の要旨	市の考え方	反映区分
74		全般	民間医療機関、市民の相談に対応できる窓口設置。	新病院に必要とされる医療機能については、引き続き検討を進めていきます。	D
75		全般	防災拠点機能の強化。	新病院は地域災害拠点病院となる予定であることから、災害に耐える機能を備えた病院とします。	D
76			<p>先ず第一に、急性期4病院で地域医療連携推進法人を設立して、機能分化を図るべきと思う。</p> <p>450床規模の病院を建設すれば、九大・山大からの派遣医師が増えると乱暴な仮説がなされているが、派遣の基準は、症例（手術）数である。各急性期病院で機能分化をして、貴重な医療資源を集中させるべきである。</p> <p>九大派遣頼みの中、福岡県内・周辺だけでも同規模の施設は山ほどあり、選ばれるためには、どうしたら良いかを考えるべき。</p> <p>下関市は急性期と慢性期に病床が集中し、地ケアの回復期病院が圧倒的に少ない。そのため、急性期に「しわ寄せ」が行き、結果的に受入困難事例が出ている。もっと、下関市全体で考えるべきで、例えば民間病院を連携推進法人に加え、法人から医師派遣を行い、軽症の下り搬送を受ける等講じるべきではないか。</p> <p>病床規模が「他の急性期病院を上回らない」と記載されているが、関係ないと思う。地域医療構想でも示されている医療需要、2040年を見据えた新地域医療構想をもとに、機能分化、高齢者救急搬送問題を解決後の根拠ある病床数にすべきである。</p> <p>私たちの貴重な税金が投入される。個室の無料提供、下関の負担は国庫補助で少なくなる等の安易な発想を語る人もいるが、次世代への負担が極力軽減され、かつ市民の医療も支える新病院となることを期待している。</p>	<p>新病院が担うべき医療機能としては、下関市立市民病院と下関医療センターの急性期機能の統合を基本としますが、下関医療圏としての急性期医療体制を3病院体制で確実に担うことができるよう、4病院間で必要な機能再編について協議を進めていきます。これにより、3病院体制となっても下関医療圏の急性期医療体制は担保されるものと考えています。具体的な診療科・診療体制に関しては、本基本構想1ページの図表1で記載しているとおり、今後策定する基本計画により方針を示すこととしています。</p> <p>この基本構想は、下関市立市民病院と下関医療センターを統合した新たな病院整備に関する考え方や新病院が担うべき役割、機能等に関する方針をまとめたものです。新病院が持つ診療科などの機能の詳細や、病床数、運営形態については引き続き関係者間で協議・検討を行っていきます。市としては、引き続き4病院間で必要な機能再編について協議を進めるとともに、病院再編・統合の必要性等について、市民にわかりやすく、丁寧に説明を行っていきます。</p>	D

番号	ページ	項目等	意見の要旨	市の考え方	反映区分
77			科目を充実していただきたい	<p>新病院が担うべき医療機能としては、下関市立市民病院と下関医療センターの急性期機能の統合を基本としますが、下関医療圏としての急性期医療体制を3病院体制で確実に担うことができるよう、4病院間で必要な機能再編について協議を進めていきます。これにより、3病院体制となっても下関医療圏の急性期医療体制は担保されるものと考えています。具体的な診療科・診療体制に関しては、本基本構想1ページの図表1で記載しているとおり、今後策定する基本計画により方針を示すこととしています。</p>	D
78			市民を健康を守るためにはすべての診療科をみれる病院にしてほしい	<p>新病院が担うべき医療機能としては、下関市立市民病院と下関医療センターの急性期機能の統合を基本としますが、下関医療圏としての急性期医療体制を3病院体制で確実に担うことができるよう、4病院間で必要な機能再編について協議を進めていきます。これにより、3病院体制となっても下関医療圏の急性期医療体制は担保されるものと考えています。具体的な診療科・診療体制に関しては、本基本構想1ページの図表1で記載しているとおり、今後策定する基本計画により方針を示すこととしています。</p>	D
79			コロナの時に入院者が入院出来なかったので十分な病床数を確保してほしい	<p>新型コロナウイルス感染症のような感染症に関しては、山口県感染症予防計画に基づき山口県と民間を含めた各医療機関がそれぞれの機能や役割に応じた協定を締結し体制を確保することとされており、あわせて下関市感染症予防計画においても、平時から山口県や医療関係団体等と連携を図っていくこととされています。新病院においても、これらの計画に基づき、しかるべき役割を果たしていくこととなると考えています。</p>	D
80			コロナ禍を通じて、持病のない多くの方々が亡くなられた。災害又は何らかのアクシデントに備えた空施設利用など、人は必ず死にますが、緊急時に対応できる体制を構築してほしいと切望する。	<p>新型コロナウイルス感染症のような感染症に関しては、山口県感染症予防計画に基づき山口県と民間を含めた各医療機関がそれぞれの機能や役割に応じた協定を締結し体制を確保することとされており、あわせて下関市感染症予防計画においても、平時から山口県や医療関係団体等と連携を図っていくこととされています。新病院においても、これらの計画に基づき、しかるべき役割を果たしていくこととなると考えています。</p> <p>新病院は、新病院でもつ診療科等の病院機能を検討した上で、その提供に必要なかつ十分な施設を建設することとします。あわせて、医療従事者の利便性にも配慮します。なお、新病院は地域災害拠点病院となる予定であることから、災害に耐えうる機能を備えた病院とします。</p>	D

番号	ページ	項目等	意見の要旨	市の考え方	反映区分
81		全般	コロナ禍で露呈したパンデミックなど緊急時に対応する病棟、病室、医療体制を平常時から準備しておく。	新型コロナウイルス感染症のような感染症に関しては、山口県感染症予防計画に基づき山口県と民間を含めた各医療機関がそれぞれの機能や役割に応じた協定を締結し体制を確保することとされており、あわせて下関市感染症予防計画においても、平時から山口県や医療関係団体等と連携を図っていくこととされています。新病院においても、これらの計画に基づき、しかるべき役割を果たしていくこととなると考えています。	D
82			病床数が減少するが、コロナのような状況になった時の病床確保、医師確保、看護師の確保対策など考えているのか。	新型コロナウイルス感染症のような感染症に関しては、山口県感染症予防計画に基づき山口県と民間を含めた各医療機関がそれぞれの機能や役割に応じた協定を締結し体制を確保することとされており、あわせて下関市感染症予防計画においても、平時から山口県や医療関係団体等と連携を図っていくこととされています。新病院においても、これらの計画に基づき、しかるべき役割を果たしていくこととなると考えています。	D
83			新病院は400床未満だそうですが新型感染症が出た場合400床で大丈夫ですか。	新型コロナウイルス感染症のような感染症に関しては、山口県感染症予防計画に基づき山口県と民間を含めた各医療機関がそれぞれの機能や役割に応じた協定を締結し体制を確保することとされており、あわせて下関市感染症予防計画においても、平時から山口県や医療関係団体等と連携を図っていくこととされています。新病院においても、これらの計画に基づき、しかるべき役割を果たしていくこととなると考えています。	C
84	17	4 新病院が担うべき医療機能について (3) 診療科・診療体制	診療科・診療体制ですが、歯科は市内に多いが、歯科麻酔医が必要な治療（静脈麻酔による治療）ができる場所はありませんと思う。新病院で設けてほしい。	新病院が担うべき医療機能としては、下関市立市民病院と下関医療センターの急性期機能の統合を基本としますが、下関医療圏としての急性期医療体制を3病院体制で確実に担うことができるよう、4病院間で必要な機能再編について協議を進めていきます。これにより、3病院体制となっても下関医療圏の急性期医療体制は担保されるものと考えています。具体的な診療科・診療体制に関しては、本基本構想1ページの図表1で記載しているとおり、今後策定する基本計画により方針を示すこととしています。	D

番号	ページ	項目等	意見の要旨	市の考え方	反映区分
85	17	4 新病院が担うべき医療機能について (4)病床規模・想定患者数	他の2病院を上回らない程度の規模ではなく救急医療や医師確保等の様々な課題を考慮し下関に必要な病床数を決定して欲しい	病床規模については、下関市民が下関医療圏内で十分な急性期医療を享受するために必要な病床数を確保することを大前提として引き続き検討を進めていきます。具体的な病床規模に関しては、本基本構想1ページの図表1で記載しているとおり、今後策定する基本計画により方針を示すこととしています。	D
86	17	4 新病院が担うべき医療機能について (4)病床規模・想定患者数	新病院の病床規模は他の2病院を上回らない程度の規模としますが、入院料毎に届出区分と病床数の予定について教えて頂きたい	病床規模については、下関市民が下関医療圏内で十分な急性期医療を享受するために必要な病床数を確保することを大前提として引き続き検討を進めていきます。具体的な病床規模に関しては、本基本構想1ページの図表1で記載しているとおり、今後策定する基本計画により方針を示すこととしています。	C
87	17	4 新病院が担うべき医療機能について (4)病床規模・想定患者数	新病院の病床数は、他の2病院を上回らない程度とされていますが、現在の市民病院と下関医療センターの病床数合計からすると、かなりの削減となる。医療需要に対応できなくなるのではないかと。医師の確保、医療サービスの維持の観点からも、大幅な病床削減には反対。	病床規模については、下関市民が下関医療圏内で十分な急性期医療を享受するために必要な病床数を確保することを大前提として引き続き検討を進めていきます。具体的な病床規模に関しては、本基本構想1ページの図表1で記載しているとおり、今後策定する基本計画により方針を示すこととしています。	D
88	17	4 新病院が担うべき医療機能について (4)病床規模・想定患者数	新病院の病床規模は、他の2病院を上回らない程度の規模とされていますが、入院需要、医師の確保、医療従事者の確保等、あらゆる視点で下関市に必要な病床数を決定してもらいたい。また、オープンな議論ができる形で決定してもらいたい。	病床規模については、下関市民が下関医療圏内で十分な急性期医療を享受するために必要な病床数を確保することを大前提として引き続き検討を進めていきます。具体的な病床規模に関しては、本基本構想1ページの図表1で記載しているとおり、今後策定する基本計画により方針を示すこととしています。 この基本構想は、下関市立市民病院と下関医療センターを統合した新たな病院整備に関する考え方や新病院が担うべき役割、機能等に関する方針をまとめたものです。新病院が持つ診療科などの機能の詳細や、病床数、運営形態については引き続き関係者間で協議・検討を行っていきます。市としては、引き続き4病院間で必要な機能再編について協議を進めるとともに、病院再編・統合の必要性等について、市民にわかりやすく、丁寧に説明を行っていきます。	D

番号	ページ	項目等	意見の要旨	市の考え方	反映区分
89	17	4 新病院が担うべき医療機能について (4)病床規模・想定患者数	新病院の病床規模を他の2病院を上回らないようにすると、現状より大幅に病床数が減ることになり、今後患者が減ることを想定しても少なすぎる。また、病床規模が大きな病院ほど、多くの有能な医師が集まりやすいと聞いている。医師が集まらなければ安定した病院の運営はできない。他の2病院の経営への悪影響等も記載していますが、他の2病院から病床数減の要求、指摘があったのかもお尋ねする。	病床規模については、下関市民が下関医療圏内で十分な急性期医療を享受するために必要な病床数を確保することを大前提として引き続き検討を進めていきます。具体的な病床規模に関しては、本基本構想1ページの図表1で記載しているとおり、今後策定する基本計画により方針を示すこととしています。 なお、急性期4病院の院長、市民、有識者等により構成されている下関医療圏地域医療構想調整会議においてまとめられた「第2次中間報告」（令和5年3月公表）において、「他の急性期病院に不要な悪影響が及ぶことのないよう、他の2病院を上回らない程度の規模とすること」とされています。	D
90	16 18	4 新病院が担うべき医療機能について 5 運営形態	新型コロナウイルス感染症の蔓延により、感染症対策における公的医療機関の重要性をあらためて認識した。今後も新たな感染症に備える意味からも、新市民病院の体制整備に努めていただきたい。 また現時点でも、新型コロナウイルス等の感染症の蔓延により、病床コントロールが難しいともお伺いしています、QOL向上も含め個室化についても検討してはどうか。	新型コロナウイルス感染症のような感染症に関しては、山口県感染症予防計画に基づき山口県と民間を含めた各医療機関がそれぞれの機能や役割に応じた協定を締結し体制を確保することとされており、あわせて下関市感染症予防計画においても、平時から山口県や医療関係団体等と連携を図っていくこととされています。新病院においても、これらの計画に基づき、しかるべき役割を果たしていくこととなると考えています。 また、新病院は、新病院でもつ診療科等の病院機能を検討した上で、その提供に必要なかつ十分な施設を建設することとします。	D
91	17	4 新病院が担うべき医療機能について (4)病床規模・想定患者数	病院再編が論じ始められた当初は、500床を上回る規模の基幹病院を複数との指針が市からも示されていた。3月議会においても、保健部長は「その考えは変わっていない」と答弁されている。2022年度の病床機能報告によると市民病院の病床数は376床、下関医療センターの病床数は285床、単純に合計すると661床となる。これを、他の2病院を上回らない程度とするということは、400床未満にするという事か。果たしてこれで雇用の確保は可能か。	平成29年4月に取りまとめられた「下関医療圏地域医療構想調整会議「中間報告」」において「高度急性期・急性期に特化した病床数500床以上の規模の基幹病院が複数あること」とされているのはご指摘のとおりです。その後令和5年3月に公表された「下関医療圏地域医療構想調整会議「第2次中間報告」」において「二次救急医療を担っている4病院は段階的に再編を進めること」、「まずは、4病院体制から3病院体制への再編・統合に係る検討を早急に進めていく必要がある」とされており、本基本構想は段階的な再編・統合の第一歩だと考えています。 新病院の具体的な病床規模に関しては、本基本構想1ページの図表1で記載しているとおり、今後策定する基本計画により方針を示すこととしていますが、再編・統合にあたっては、第2次中間報告でも言及されているように、在籍する職員の理解を得ながら検討を進めるとともに、雇用について、職員の希望に添えるよう十分に配慮していきます。	D

番号	ページ	項目等	意見の要旨	市の考え方	反映区分
92		全般	基本構想案を読むと、この案では400病床以上の新病院を目指すとは思えない。新病院の医師数、看護師数減少も心配だし、それにとまなう研修医確保も困難になると思われる。我々高齢者にとっては病床数減につながることに不安を持っている。 また、新病院の立地場所については、高齢者でも容易にアクセスできる方法案も示してほしい。	病床規模については、下関市民が下関医療圏内で十分な急性期医療を享受できるように必要な病床数を確保することを大前提として引き続き検討を進めていきます。具体的な病床規模に関しては、本基本構想1ページの図表1で記載しているとおり、今後策定する基本計画により方針を示すこととしています。 交通アクセスについては、市内各地から患者、職員等が来院することを考慮し、使いやすいバス路線を検討し、バス事業者に協力を求めています。	D
93		全般	病床数は400床未満という案がだされているが、4病院を2病院にする際500床以上ないと医師が確保できないなどとされていたのを400床未満、済生会の院長からは300床にしないと共倒れになるとの発言も聞いたが、400床未満で医師の確保ができるのか。また、団塊の世代がこれから医療を必要とする時に、コロナの時のように入院できない人が出るのではないかと危惧している。	病床規模については、下関市民が下関医療圏内で十分な急性期医療を享受できるように必要な病床数を確保することを大前提として引き続き検討を進めていきます。具体的な病床規模に関しては、本基本構想1ページの図表1で記載しているとおり、今後策定する基本計画により方針を示すこととしています。 新型コロナウイルス感染症のような感染症に関しては、山口県感染症予防計画に基づき山口県と民間を含めた各医療機関がそれぞれの機能や役割に応じた協定を締結し体制を確保することとされており、あわせて下関市感染症予防計画においても、平時から山口県や医療関係団体等と連携を図っていくこととされています。新病院においても、これらの計画に基づき、しかるべき役割を果たしていくこととなると考えています。	D
94		全般	2つの病院が統合して、病床数が増えるのではなく、261床も、減る事は、コロナをどうにか乗り切ったけども、これから先の、高齢化と医師不足等を思うと、心配である。新しい、高度な病院を作るのは良いと思うが、統合ではなく、病床も減らさない方向で行なうべきだと思う。	病床規模については、下関市民が下関医療圏内で十分な急性期医療を享受できるように必要な病床数を確保することを大前提として引き続き検討を進めていきます。具体的な病床規模に関しては、本基本構想1ページの図表1で記載しているとおり、今後策定する基本計画により方針を示すこととしています。	D
95			地域医療を支える医療機関がどうして、この様な考え方になるのかわからない。 病床数を減らして、考えられない。 もっと真剣に取り組んで頂きたい。	病床規模については、下関市民が下関医療圏内で十分な急性期医療を享受できるように必要な病床数を確保することを大前提として引き続き検討を進めていきます。具体的な病床規模に関しては、本基本構想1ページの図表1で記載しているとおり、今後策定する基本計画により方針を示すこととしています。	C

番号	ページ	項目等	意見の要旨	市の考え方	反映区分
96			病院の統合は仕方ないと思うが、病床数が250床以上もの減少となるのは看過できない。	病床規模については、下関市民が下関医療圏内で十分な急性期医療を享受するために必要な病床数を確保することを大前提として引き続き検討を進めていきます。具体的な病床規模に関しては、本基本構想1ページの図表1で記載しているとおり、今後策定する基本計画により方針を示すこととしています。	D
97			入院できるベッド数をへらさないでほしい。 入院したくても入院できなくなる可能性がある。	病床規模については、下関市民が下関医療圏内で十分な急性期医療を享受するために必要な病床数を確保することを大前提として引き続き検討を進めていきます。具体的な病床規模に関しては、本基本構想1ページの図表1で記載しているとおり、今後策定する基本計画により方針を示すこととしています。	D
98			団塊の世代が医療を必要とする時代にいざという時に入院治療が受けられるよう500床の病院を実現してほしい。	病床規模については、下関市民が下関医療圏内で十分な急性期医療を享受するために必要な病床数を確保することを大前提として引き続き検討を進めていきます。具体的な病床規模に関しては、本基本構想1ページの図表1で記載しているとおり、今後策定する基本計画により方針を示すこととしています。	D
99			病床数を減らすのは反対する	病床規模については、下関市民が下関医療圏内で十分な急性期医療を享受するために必要な病床数を確保することを大前提として引き続き検討を進めていきます。具体的な病床規模に関しては、本基本構想1ページの図表1で記載しているとおり、今後策定する基本計画により方針を示すこととしています。	D
100			2病院を統合してベッド数を260床も減らすということは納得できない。西部地区唯一の総合病院となるので、ぜひ診療科、医師、看護師等々のこれまで以上の充実をぜひ実行してほしい。	病床規模については、下関市民が下関医療圏内で十分な急性期医療を享受するために必要な病床数を確保することを大前提として引き続き検討を進めていきます。具体的な病床規模に関しては、本基本構想1ページの図表1で記載しているとおり、今後策定する基本計画により方針を示すこととしています。 医療従事者の確保は、本市としても主要な課題と捉えています。本基本構想に記載しているとおり、4病院の再編・統合に伴い、重複する診療科を整理することにより症例数を確保し、それにより安定した医師の確保を実現したいと考えています。また、今後、職員にヒアリング等を行い、現場の声も取り入れた、すべての医療従事者が働きやすい職場環境を目指して検討を行います。	D

番号	ページ	項目等	意見の要旨	市の考え方	反映区分
101			「他の2病院を上回らない程度の規模」の病院で、若手医師が集められるのか。 病床等が減らされたら、救急受入れは困難になるのではないか。	病床規模については、下関市民が下関医療圏内で十分な急性期医療を享受するために必要な病床数を確保することを大前提として引き続き検討を進めていきます。具体的な病床規模に関しては、本基本構想1ページの図表1で記載しているとおり、今後策定する基本計画により方針を示すこととしています。	D
102			高齢期に入ると、医者とのつき合いが切れなくなる。 病床切減は、高齢者に不安をいだかせる。充実した体制をつくる様要望したい。	病床規模については、下関市民が下関医療圏内で十分な急性期医療を享受するために必要な病床数を確保することを大前提として引き続き検討を進めていきます。具体的な病床規模に関しては、本基本構想1ページの図表1で記載しているとおり、今後策定する基本計画により方針を示すこととしています。	D
103			病床数が減るのは困る。	病床規模については、下関市民が下関医療圏内で十分な急性期医療を享受するために必要な病床数を確保することを大前提として引き続き検討を進めていきます。具体的な病床規模に関しては、本基本構想1ページの図表1で記載しているとおり、今後策定する基本計画により方針を示すこととしています。	D
104			ベッド数を減らすな	病床規模については、下関市民が下関医療圏内で十分な急性期医療を享受するために必要な病床数を確保することを大前提として引き続き検討を進めていきます。具体的な病床規模に関しては、本基本構想1ページの図表1で記載しているとおり、今後策定する基本計画により方針を示すこととしています。	D
105			ベッドを500床ぐらいの病院にして欲しい	病床規模については、下関市民が下関医療圏内で十分な急性期医療を享受するために必要な病床数を確保することを大前提として引き続き検討を進めていきます。具体的な病床規模に関しては、本基本構想1ページの図表1で記載しているとおり、今後策定する基本計画により方針を示すこととしています。	D
106			いつでも、どこでも安心して受けられる医療を願っている。Bed数減らして欲しくない。 いつなんどき災害被害くるかもな時。病院システムは大事である。きっちり収容数500以上をめざして市民の健康を守る病院体制でお願いしたい。 地域に医療確保！国の方針、県うのみにせず山口県下関を独特に。	病床規模については、下関市民が下関医療圏内で十分な急性期医療を享受するために必要な病床数を確保することを大前提として引き続き検討を進めていきます。具体的な病床規模に関しては、本基本構想1ページの図表1で記載しているとおり、今後策定する基本計画により方針を示すこととしています。	D

番号	ページ	項目等	意見の要旨	市の考え方	反映区分
107			<p>下関の2か所の病院を1か所に統合して新病院を設立することは現状の医療体制からすれば、理解できるところである。</p> <p>しかし、400床の中途半端な規模の病院では、医師や看護師等の医療従事者の確保は難しいと言える。600～700床の規模で診療点数の高い高度な医療が可能な病院、医師が魅力と思える特徴の医療が行える病院でなければ医師の確保は難しい。病院は1～2年で簡単にできるものではない。目先ではない30～40年先を見据えた病院が必要である。</p> <p>人口減少を見込んで規模を縮小した病院ではなく、特徴のある新病院で医師に選ばれる病院であれば、九州や中四国からでも患者を確保できる。そんな病院づくりを考えて頂きたい。その結果、市民も安心できる病院になると思える。</p> <p>7～8年のスパンで新型の感染症が起りうると言われている。どんな時にも直ぐに対応できる病院としても400床では無理である。完全個室でどんな感染症にも対応できるような病院をめざす。多額な税金を投入して設立する病院だからこそ、市民の立場に立ち、遠い将来を見据えた医療を考えた病院づくりをして頂きたい。</p>	<p>病床規模については、下関市民が下関医療圏内で十分な急性期医療を享受するために必要な病床数を確保することを大前提として引き続き検討を進めていきます。具体的な病床規模に関しては、本基本構想1ページの図表1で記載しているとおり、今後策定する基本計画により方針を示すこととしています。</p> <p>新型コロナウイルス感染症のような感染症に関しては、山口県感染症予防計画に基づき山口県と民間を含めた各医療機関がそれぞれの機能や役割に応じた協定を締結し体制を確保することとされており、あわせて下関市感染症予防計画においても、平時から山口県や医療関係団体等と連携を図っていくこととされています。新病院においても、これらの計画に基づき、しかるべき役割を果たしていくこととなると考えています。</p>	D
108			<p>病床数について400床で新病院が経営的に安定できるとは思えない。</p> <p>職員数が単純に倍にはならないにしても、退職不補充でも1.7倍近い職員数となる。日当額を5万円と仮定し400床なら年間73億円の収入となるが、人件費率は何か。安定した経営基盤の構築には600床が必要ではないか。仮に500床で開業できた場合でも市からの繰入金は今までの倍になるとの試算もあると聞く。下関市が地域医療の確保の観点から際限なく繰入れしてくれるとは考え難いので。調整会議で病院経営の観点も含め議論されることを希望する。</p>	<p>病床規模については、下関市民が下関医療圏内で十分な急性期医療を享受するために必要な病床数を確保することを大前提として引き続き検討を進めていきます。具体的な病床規模に関しては、本基本構想1ページの図表1で記載しているとおり、今後策定する基本計画により方針を示すこととしています。</p>	D

番号	ページ	項目等	意見の要旨	市の考え方	反映区分
109			<p>高齢者の1人として、病院は自分の生命と健康を守るために必要なもの。入院するベッドがないのは大問題である。下関は人口減はなはだしく、しかも、開業医も減少傾向である。</p> <p>医師、看護師、その他の職種も含めて医療体制を縮小することのないようにしてほしい。ベッド数が削減することは在宅で暮らしていくことが不安のかたまりといっても過言でない。</p>	<p>病床規模については、下関市民が下関医療圏内で十分な急性期医療を享受できるように必要な病床数を確保することを大前提として引き続き検討を進めていきます。具体的な病床規模に関しては、本基本構想1ページの図表1で記載しているとおおり、今後策定する基本計画により方針を示すこととしています。</p> <p>医療従事者の確保は、本市としても主要な課題と捉えています。本基本構想に記載しているとおおり、4病院の再編・統合に伴い、重複する診療科を整理することにより症例数を確保し、それにより安定した医師の確保を実現したいと考えています。また、今後、職員にヒアリング等を行い、現場の声も取り入れた、すべての医療従事者が働きやすい職場環境を目指して検討を行います。</p>	D
110			<p>国の政策実行ありきで私たち市民は安心して、下関市に住むことが出来るのか。</p> <p>総合病院が一つなくなり病床数が大きく減少するが、パンデミックがいつ起るか分からない現在、対応できるか。</p> <p>看護師や医療スタッフが働く意欲をなくしてしまうような、激務の改善や給与体系は改善できるのか。</p> <p>市民は安心して医療を受けることが出来るのか。</p> <p>既存の病院（済生会・関門医療センター）の病床数を上回らない病棟数にすることが先に決まっているのは、優先順位が違うのではないか。</p> <p>この度のパブリックは、生かされるのか、形式を整えるだけではないか。</p> <p>市民のいのちとくらしを守って下さい。</p>	<p>病床規模については、下関市民が下関医療圏内で十分な急性期医療を享受できるように必要な病床数を確保することを大前提として引き続き検討を進めていきます。具体的な病床規模に関しては、本基本構想1ページの図表1で記載しているとおおり、今後策定する基本計画により方針を示すこととしています。</p> <p>今回の再編・統合にあたり、職員の処遇については、令和5年3月に公表された「下関医療圏地域医療構想調整会議「第2次中間報告」」でも「在籍する職員の理解を得ながら検討を進めるとともに、雇用について、職員の希望に添えるよう十分に配慮することが必要」とされており、本市としても重要な課題であると認識しています。経営形態が決まった後に職員の処遇について協議を行うこととなりますが、在籍する職員の理解が得られるよう分かりやすい説明に努めるとともに、職員の希望に添い、かつ、市民の理解も得られるものとしたと考えています。</p> <p>この基本構想は、下関市立市民病院と下関医療センターを統合した新たな病院整備に関する考え方や新病院が担うべき役割、機能等に関する方針をまとめたものです。新病院が持つ診療科などの機能の詳細や、病床数、運営形態については引き続き関係者間で協議・検討を行っていきます。市としては、引き続き4病院間で必要な機能再編について協議を進めるとともに、病院再編・統合の必要性等について、市民にわかりやすく、丁寧に説明を行っていきます。</p>	D

番号	ページ	項目等	意見の要旨	市の考え方	反映区分
111			何年も病床不足が問題となっている。 そして、病院の統合がおこることで、利用者は、今でも通院時に時間がかかるなど、もっと、利用する立場から、多様な病院を選べるたいせいを取ってほしい。交通機関も考えないと、利用する方も負担が多くなる。	病床規模については、下関市民が下関医療圏内で十分な急性期医療を享受するために必要な病床数を確保することを大前提として引き続き検討を進めていきます。具体的な病床規模に関しては、本基本構想1ページの図表1で記載しているとおり、今後策定する基本計画により方針を示すこととしています。 交通アクセスについては、市内各地から患者、職員等が来院することを考慮し、使いやすいバス路線を検討し、バス事業者に協力を求めています。	D
112	18 19	5 運営形態	統合後の病院運営については、下関市が責任をもって運営ができる地方独立行政法人が望ましいと考える。 (同様の意見ほか2件)	運営形態については、「下関市立市民病院への統合」又は「地域医療機能推進機構による指定管理」のいずれかを想定していますが、引き続き関係者等との協議を進め、在り方を検討します。いずれの形態をとった場合でも市立病院として必要な役割を果たせるように検討していきます。	D
113	18 19	5 運営形態 (1) 想定しうる 経営形態の選 択肢	地域医療機能推進機構の意向を尊重することも前提としたうえで、開設者と管理者を切り離すのではなく、下関市が運営・管理の主体となり、他の2病院ではできない市民病院としての役割を、名実ともに担うことを期待する。	運営形態については、「下関市立市民病院への統合」又は「地域医療機能推進機構による指定管理」のいずれかを想定していますが、引き続き関係者等との協議を進め、在り方を検討します。いずれの形態をとった場合でも市立病院として必要な役割を果たせるように検討していきます。	D
114	18 19	5 運営形態 (1) 想定しうる 経営形態の選 択肢	下関医療センターでは整形外科や循環器内科の撤退が相次ぎ、安定的に医師が確保できる下関市立市民病院への統合が適切と考える。	運営形態については、「下関市立市民病院への統合」又は「地域医療機能推進機構による指定管理」のいずれかを想定していますが、引き続き関係者等との協議を進め、在り方を検討します。いずれの形態をとった場合でも市立病院として必要な役割を果たせるように検討していきます。	D
115	18 19	5 運営形態 (1) 想定しうる 経営形態の選 択肢	病院経営の採算を度外視することは慎むべきではあるが、市民への安心、安全な医療提供は公共性が非常に高い基幹事業であり、採算性を最優先するあまり、医療の質が低下することは避けなければならないと考える。市が運営面、財政面等で関与ができる地方独立行政法人による運営が望ましいのではないかと考える。	運営形態については、「下関市立市民病院への統合」又は「地域医療機能推進機構による指定管理」のいずれかを想定していますが、引き続き関係者等との協議を進め、在り方を検討します。いずれの形態をとった場合でも市立病院として必要な役割を果たせるように検討していきます。	D

番号	ページ	項目等	意見の要旨	市の考え方	反映区分
116			運営管理について、独立行政法人を新しく立ち上げ、運営管理するのが適切と考える。自主性を高める、民間手法で健全経営、経営を透明化する。但し、市は市民の健康と公益性を重視し必要に応じて支援する。スタッフは、新組織に継承する	運営形態については、「下関市立市民病院への統合」又は「地域医療機能推進機構による指定管理」のいずれかを想定していますが、引き続き関係者等との協議を進め、在り方を検討します。いずれの形態をとった場合でも市立病院として必要な役割を果たすとともに、職員の雇用については希望に添えるよう十分に配慮を行います。 今回の再編・統合にあたり、職員の処遇については、令和5年3月に公表された「下関医療圏地域医療構想調整会議「第2次中間報告」」でも「在籍する職員の理解を得ながら検討を進めるとともに、雇用について、職員の希望に添えるよう十分に配慮することが必要」とされており、本市としても重要な課題であると認識しています。経営形態が決まった後に職員の処遇について協議を行うこととなりますが、在籍する職員の理解が得られるよう分かりやすい説明に努めるとともに、職員の希望に添い、かつ、市民の理解も得られるものになりたいと考えています。	D
117		全般	運営について、下関市の市民病院として、市民の健康と命を守る自治体病院の役割を市としてしっかりと果たしてほしい。中途半端な運営になれば、医療従事者の確保も難しくなる。3つの運営形態におけるメリットとデメリットが示されていない。現に、看護師などから、「給与や待遇が下がるようなら病院を代わる」との声を聴いた。	運営形態については、「下関市立市民病院への統合」又は「地域医療機能推進機構による指定管理」のいずれかを想定していますが、引き続き関係者等との協議を進め、在り方を検討します。いずれの形態をとった場合でも市立病院として必要な役割を果たすとともに、職員の雇用については希望に添えるよう十分に配慮を行います。 ご指摘のとおり、それぞれの運営形態についてのメリット、デメリットを追記しました。	A
118	20	6 建設候補地	建設候補地は幡生操車場跡地とのことだが、JR幡生駅からのアクセスは大変良いが、幡生駅は、エレベーター、エスカレーターの設置もなく階段利用である。今後駅舎の建替えは検討されるのか。	幡生駅舎がバリアフリーに対応していないことはご指摘のとおりです。病院に近接する駅となることで、様々な状況の方が幡生駅を利用することになることが想定されるため、市としても、JRにバリアフリー化対応の要望を行っていきます。	D
119	20	6 建設候補地	駐車場の広さを十分に確保し、利用しやすくしてもらいたい。	新病院は、新病院でもつ診療科等の病院機能を検討した上で、その提供に必要なかつ十分な施設を建設することとします。	D
120	20	6 建設候補地	幡生に建設すると記載があるが渋滞が常態的に発生する路線であり、慎重な議論が必要かと思われる。	幡生操車場跡地は、統合を検討している下関市立市民病院及び下関医療センターから距離的に近いこと、幡生駅に隣接しており公共交通とのアクセスも良いことなどから、新病院を建設する位置として最もふさわしいと考えています。また、必要な場合は道路管理者とも協議を行い、周辺の交通に悪影響を及ぼさないよう配慮します。	D

番号	ページ	項目等	意見の要旨	市の考え方	反映区分
121	20	6 建設候補地	病院が移転するにあたり交通の便が悪いので幡生駅から病院までのシャトルバスをお願いしたい。 電車の発着に合わせて便を作って欲しい。	交通アクセスについては、市内各地から患者、職員等が来院することを考慮し、使いやすいバス路線を検討し、バス事業者に協力を求めています。	D
122	20	6 建設候補地	幡生操車場が下関市所有という利点は理解できるが、現在幡生駅は無人であり、また、ホームも階段での入構になっている。 駅の整備（エレベーター、病院開業時間帯だけでも駅員配置）を早急をお願いしたい。 また、バスの増便、病院から市内何力所かのピストンバスの運行は考えられないか。 利用者の便についての具体的な構想を明らかにしてほしい	幡生駅舎がバリアフリーに対応していないことはご指摘のとおりです。病院に近接する駅となることで、様々な状況の方が幡生駅を利用することになることが想定されるため、市としても、JRにバリアフリー化対応の要望を行っていきます。 交通アクセスについては、市内各地から患者、職員等が来院することを考慮し、使いやすいバス路線を検討し、バス事業者に協力を求めています。	D
123	20	6 建設候補地	4ヘクタール以上のまとまった土地の確保が必要な理由は何か候補地を複数を出して比較する意味や理由がわからない。	新病院の建設にあたっては、病院建物の敷地だけでなく、駐車場や緑地などの用地も含めて4ヘクタール以上の土地が必要と試算しています。 幡生操車場跡地は、統合を検討している下関市立市民病院及び下関医療センターから距離的に近いこと、幡生駅に隣接しており公共交通とのアクセスも良いことなどから、新病院を建設する位置として最もふさわしいと考えています。	C
124	20	6 建設候補地	彦島には、以前入院可能な病院が2つもあったが、今では、一番近くても、下関医療センターである。それが、市民病院と医療センターを統合して、幡生の方へ移転するのは、反対である！もし移転するのなら、彦島から乗り換え無しで行ける様をお願いします。	幡生操車場跡地は、統合を検討している下関市立市民病院及び下関医療センターから距離的に近いこと、幡生駅に隣接しており公共交通とのアクセスも良いことなどから、新病院を建設する位置として最もふさわしいと考えています。 交通アクセスについては、市内各地から患者、職員等が来院することを考慮し、使いやすいバス路線を検討し、バス事業者に協力を求めています。	D
125	21	6 建設候補地	幡生駅はバリアフリーに対応しておらず、ホームから改札口のある駅舎までの移動手段が階段のみで、エレベーターやエスカレーターがない。また、改札外のトイレも和式便器と男性用小便器のみで、こちらもバリアフリーには未対応である。 病院利用者には高齢者が多いことを鑑みると、駅舎改築等で幡生駅及びその付帯施設をバリアフリーに対応した形へ整備を行うことが必要であると考えます。	幡生駅舎がバリアフリーに対応していないことはご指摘のとおりです。病院に近接する駅となることで、様々な状況の方が幡生駅を利用することになることが想定されるため、市としても、JRにバリアフリー化対応の要望を行っていきます。	D

番号	ページ	項目等	意見の要旨	市の考え方	反映区分
126	21	6 建設候補地	幡生操車場跡地の市民病院へのバスでのアクセス方法は極めて貧弱と言わざるを得ない。 主に下関駅エリアや丸山町方面からの利用者のアクセスを確保するため、病院利用者専用のシャトルバスを委託運行することが必要であると考え。	交通アクセスについては、市内各地から患者、職員等が来院することを考慮し、使いやすいバス路線を検討し、バス事業者に協力を求めています。	D
127			新しい下関市立病院は、バスの交通便利なようにしてほしい	交通アクセスについては、市内各地から患者、職員等が来院することを考慮し、使いやすいバス路線を検討し、バス事業者に協力を求めています。	D
128			新病院を建設するにあたり、幡生操車場跡地にと案があるが、階段が主で、エスカレーター・エレベーターがない。患者の立場からして、400病床は少なすぎる。500病床以上の病院で医師への信頼があり患者自身安心できる病院と交通手段を考えてほしい。	幡生駅舎がバリアフリーに対応していないことはご指摘のとおりです。病院に近接する駅となることで、様々な状況の方が幡生駅を利用することになることが想定されるため、市としても、JRにバリアフリー化対応の要望を行っていきます。 病床規模については、下関市民が下関医療圏内で十分な急性期医療を享受できるように必要な病床数を確保することを大前提として引き続き検討を進めていきます。具体的な病床規模に関しては、本基本構想1ページの図表1で記載しているとおり、今後策定する基本計画により方針を示すこととしています。 交通アクセスについては、市内各地から患者、職員等が来院することを考慮し、使いやすいバス路線を検討し、バス事業者に協力を求めています。	D
129			建設予定地の広さについて、診療科数や入院病棟を始め救急医療など最先端設備を備えた病院になると思うが、時代の変化によりこうした敷地が手狭になることは良くあることである。 6haあるのならば、(将来を考え)全部を病院用地として使っていただきたい。 現市民病院建設のときは、駐車場等を含め現場の意見が充分反映されなかったと聞いている。 駐車場は、患者がスムーズに利用出来るよう実績計算の1.5倍程度は確保していただきたい。 病院と言えば明るいイメージは湧かないが、入院患者等が楽しく過ごせるよう植樹帯を整備して欲しい。鉄筋Cの建物ばかりでは気が休まらないので都市の風景ではなく自然に近い心地良い環境とし、働く人も心が癒され、心こもったサービスを提供してもらえと思う。維持管理の問題に拘らず、そこは新しい発想で取り組んでいただきたい。	新病院は、新病院でもつ診療科等の病院機能を検討した上で、その提供に必要なかつ十分な施設を建設することとします。あわせて、医療従事者の利便性にも配慮します。なお、新病院は地域災害拠点病院となる予定であることから、災害に耐えうる機能を備えた病院とします。	D

番号	ページ	項目等	意見の要旨	市の考え方	反映区分
130			誰もが、利用し易いよう公共交通（バス停・バス便）を充実して欲しい。 下関は、高齢者が多い、容易く通院出来るようにして欲しい。	交通アクセスについては、市内各地から患者、職員等が来院することを考慮し、使いやすいバス路線を検討し、バス事業者に協力を求めています。また、必要な場合は道路管理者とも協議を行い、周辺の交通に悪影響を及ぼさないよう配慮します。	D
131			幡生に移転した場合、通院手段に不安を抱く。 バス代は高い。 便数と通院交通費負担について市民に示してほしい。	交通アクセスについては、市内各地から患者、職員等が来院することを考慮し、使いやすいバス路線を検討し、バス事業者に協力を求めています。	D
132			反対である 交通の不便	交通アクセスについては、市内各地から患者、職員等が来院することを考慮し、使いやすいバス路線を検討し、バス事業者に協力を求めています。	D
133		全般	すでに幡生の駅近くで建設地を決めておられるようだが、現在の市民病院より低い土地で、集中豪雨の場合大丈夫なのか検証結果を教えてください。また、2病院統合で、パンデミックや災害にも対応できる新病院づくりを、市民として切に願っているが、現在の候補地でその具体的なものが示されていない。いざという時に、仮設の施設がおけるようなスペースは確保して欲しいと、諸外国の事例を見て思っている。 災害への不安を解決してほしい。また、高齢者や障がい者が、利用しやすい駅への改修も検討しているのかを示してほしい。	新病院の候補地は、洪水浸水想定区域にはなっていません。新病院は地域災害拠点病院となる予定であることから、災害に耐えうる機能を備えた病院とします。 幡生駅舎がバリアフリーに対応していないことはご指摘のとおりです。病院に近接する駅となることで、様々な状況の方が幡生駅を利用することになることが想定されるため、市としても、JRにバリアフリー化対応の要望を行っていきます。	D
134		全般	幡生のJR敷地を購入利用する為に考案された大型病院統合の計画としか思われない。	幡生操車場跡地は、統合を検討している下関市立市民病院及び下関医療センターから距離的に近いこと、幡生駅に隣接しており公共交通とのアクセスも良いことなどから、新病院を建設する位置として最もふさわしいと考えています。	C
135			市民病院は私達市民にとっては、地域の医療機関の一つとしてとても大切な病院である。その病院が移転するということは、私たち高齢者にとりましては不安。市民病院をどうか現在の場所に市民の地域医療のために存続の方向で検討していただきたい。	幡生操車場跡地は、統合を検討している下関市立市民病院及び下関医療センターから距離的に近いこと、幡生駅に隣接しており公共交通とのアクセスも良いことなどから、新病院を建設する位置として最もふさわしいと考えています。	C

番号	ページ	項目等	意見の要旨	市の考え方	反映区分
136			下関医療センターと下関市民病院を2029（令和11）年度に統合し新しい病院を「幡生操車場跡地」に建設する計画は反対である。建設されると、どうやって行けば良いのか。バスは通っていないので年老いた人達は車がない。	幡生操車場跡地は、統合を検討している下関市立市民病院及び下関医療センターから距離的に近いこと、幡生駅に隣接しており公共交通とのアクセスも良いことなどから、新病院を建設する位置として最もふさわしいと考えています。 交通アクセスについては、市内各地から患者、職員等が来院することを考慮し、使いやすいバス路線を検討し、バス事業者に協力を求めています。	D
137			新病院の建設が予定されている場所は現在は交通の便が悪いので、車を運転しない人には利用しにくい	幡生操車場跡地は、統合を検討している下関市立市民病院及び下関医療センターから距離的に近いこと、幡生駅に隣接しており公共交通とのアクセスも良いことなどから、新病院を建設する位置として最もふさわしいと考えています。 交通アクセスについては、市内各地から患者、職員等が来院することを考慮し、使いやすいバス路線を検討し、バス事業者に協力を求めています。	C
138			幡生駅付近に新病院ができるというが、交通の便はどうなるのか。特に彦島からの通院は、バス等の利用が不便になるのではないのか。 新病院周辺の交通渋滞が起こるのではないのか。	交通アクセスについては、市内各地から患者、職員等が来院することを考慮し、使いやすいバス路線を検討し、バス事業者に協力を求めています。また、必要な場合は道路管理者とも協議を行い、周辺の交通に悪影響を及ぼさないよう配慮します。	D
139			彦島から建築予定地までバスで行くのは時間がかかる。下関駅からシャトルバスを運用するなど交通対策を考えて欲しい。	交通アクセスについては、市内各地から患者、職員等が来院することを考慮し、使いやすいバス路線を検討し、バス事業者に協力を求めています。	D
140			交通アクセスを便利にしてほしい	交通アクセスについては、市内各地から患者、職員等が来院することを考慮し、使いやすいバス路線を検討し、バス事業者に協力を求めています。また、必要な場合は道路管理者とも協議を行い、周辺の交通に悪影響を及ぼさないよう配慮します。	D
141			災害に強い建物を造ってほしい	新病院は、新病院でもつ診療科等の病院機能を検討した上で、その提供に必要かつ十分な施設を建設することとします。あわせて、医療従事者の利便性にも配慮します。なお、新病院は地域災害拠点病院となる予定であることから、災害に耐えうる機能を備えた病院とします。	D
142		その他	病院で働く医者、看護師は24時間仕事をしていてなかなか食事が取れない状況もある。食事が出来るようにコンビニを24時間営業していただきたい。	新病院は、新病院でもつ診療科等の病院機能を検討した上で、その提供に必要かつ十分な施設を建設することとします。あわせて、医療従事者の利便性にも配慮します。	D

番号	ページ	項目等	意見の要旨	市の考え方	反映区分
143		全般	使い易い駐車場の充実。	新病院は、新病院でもつ診療科等の病院機能を検討した上で、その提供に必要なかつ十分な施設を建設することとします。	D
144	21	7 事業費	事業費について病床数が現時点で未確定なため積算は困難とのことであるが、同レベルの病院が合併するにあたり、既存の医療機器など（CT、MRIなど）はどのようにどちらの病院のものを残すなど考案はあるか。	新病院に導入する医療機器等については、新病院でもつ診療科等の病院機能を決定したのちに検討を行います。	D
145	22	8 整備方法	価格競争よりも質的評価が重要と考えDB方式が望ましい。なおオープンのコペ方式も一考すべきではあるまいか。	新病院の整備手法については、総事業費の抑制、工期の短縮、地元経済の活性化や雇用の促進等を考慮し検討を行います。	D
146	23	9 今後の想定される整備スケジュール	パブリックコメント実施後、基本構想の策定までには十分な議論ができるようなスケジュールにしていきたい。	この基本構想は、下関市立市民病院と下関医療センターを統合した新たな病院整備に関する考え方や新病院が担うべき役割、機能等に関する方針をまとめたものです。新病院が持つ診療科などの機能の詳細や、病床数、運営形態については引き続き関係者間で協議・検討を行っていきます。	D
147			基本構想策定にあたっては委員会開催状況は2回で終わりその後、パブリックコメント求め策定とされていますがパブリックコメントはどのように基本構想に反映されるのか。	本パブリックコメントでいただいた意見の中で、基本構想に反映すべきと判断したものについては、基本構想を修正しています。	C
148			市立市民病院・下関医療センターの解体費用は莫大な額になり、SDGsにも反する	現在の下関市立市民病院施設については、市場調査等を行い、民間売却等の可能性を検討します。	D
149	24	11 参考資料(1)用語解説	地域包括ケア病棟は合併後再開されるのか。R6年6月に市民病院の地域包括ケア病棟は閉鎖休床となるが、今後について説明してほしい。	新病院が担うべき医療機能としては、下関市立市民病院と下関医療センターの急性期機能の統合を基本としますが、下関医療圏としての急性期医療体制を3病院体制で確実に担うことができるよう、4病院間で必要な機能再編について協議を進めていきます。これにより、3病院体制となっても下関医療圏の急性期医療体制は担保されるものと考えています。具体的な診療科・診療体制に関しては、本基本構想1ページの図表1で記載しているとおり、今後策定する基本計画により方針を示すこととしています。 病院の個別の事情については市ではお答えしかねます。	C
150			豊北・豊田・菊川・小月の住民はとり残されるのではないか。	下関市民が下関医療圏内で十分な急性期医療を享受するために必要な病床数を確保します。	D
151			診療を、短縮して欲しい（待ち時間）	ご意見として承りました。	C

番号	ページ	項目等	意見の要旨	市の考え方	反映区分
152			医療は基本的には保健の役割を果たすもの、企業営業とは違うということが基本でなければならない。市民が、安心して地域で安心して行ける状態を作り備える事が行政の基本ではないか。当方、高齢に達し不安を感じるような市政はやめて。	ご意見として承りました。	C
153			医師不足なども今回の基本構想につらなる一原因と言われているが、市民の健康生活を守る為に事前に必要な処置を取るべきだった。	ご意見として承りました。	C
154			地域の病院（市立病院として）市民の利用するのに気持良く利用出来ることが望ましい。患者と職員及び医師、看護師になんでも話し合いやお願い事相談等対応にはやさしく接して頂きたい。	ご意見として承りました。	C
155		全般	2病院が1病院になることで今でも通院して診察時間（待ち時間）が長いと感じているのが現状で今まで以上の待ち時間が必要となるかと思うと、心配になる。ベッド数も減らされ、看護師も当然減らされ、コロナ感染で入院できずに自宅で亡くなった方々という事が又起こった時市民は又犠牲にならなくてはいけないのか。	<p>令和5年2月に公表された「下関医療圏公立・公的等4病院意見のまとめ」でも述べられているように、下関市を範囲とする下関医療圏は、他の同程度の医療圏と比較すると急性期病院の数が多いため現状があります。今後医師の働き方改革を進めつつ、一定の症例数を確保し、下関医療圏で医師養成を行う体制を継続し、ひいては下関医療圏の急性期医療を持続的に提供していくためには、病院機能の集約化が急がれます。そのため、まずは4病院体制から3病院体制への再編・統合に係る検討を早急に進めていくことが必要と考えています。</p> <p>新型コロナウイルス感染症のような感染症に関しては、山口県感染症予防計画に基づき山口県と民間を含めた各医療機関がそれぞれの機能や役割に応じた協定を締結し体制を確保することとされており、あわせて下関市感染症予防計画においても、平時から山口県や医療関係団体等と連携を図っていくこととされています。新病院においても、これらの計画に基づき、しかるべき役割を果たしていくこととなると考えています。</p>	C

番号	ページ	項目等	意見の要旨	市の考え方	反映区分
156		全般	下関医療センター、下関市立市民病院共々、元の敷地に再建すべき	<p>令和5年2月に公表された「下関医療圏公立・公的等4病院意見のまとめ」でも述べられているように、下関市を範囲とする下関医療圏は、他の同程度の医療圏と比較すると急性期病院の数が多い現状があります。今後医師の働き方改革を進めつつ、一定の症例数を確保し、下関医療圏で医師養成を行う体制を継続し、ひいては下関医療圏の急性期医療を持続的に提供していくためには、病院機能の集約化が急がれます。そのため、まずは4病院体制から3病院体制への再編・統合に係る検討を早急に進めていくことが必要と考えています。</p> <p>幡生操車場跡地は、統合を検討している下関市立市民病院及び下関医療センターから距離的に近いこと、幡生駅に隣接しており公共交通とのアクセスも良いことなどから、新病院を建設する位置として最もふさわしいと考えています。</p>	C
157			計画の全てにおいて反対。 市民の安心を保障する医療機関は、減すべきではない 現在の病床をさらに有効利用できる運営こそ求められるべき。	<p>令和5年2月に公表された「下関医療圏公立・公的等4病院意見のまとめ」でも述べられているように、下関市を範囲とする下関医療圏は、他の同程度の医療圏と比較すると急性期病院の数が多い現状があります。今後医師の働き方改革を進めつつ、一定の症例数を確保し、下関医療圏で医師養成を行う体制を継続し、ひいては下関医療圏の急性期医療を持続的に提供していくためには、病院機能の集約化が急がれます。そのため、まずは4病院体制から3病院体制への再編・統合に係る検討を早急に進めていくことが必要と考えています。</p>	C
158			<p>幼児・高齢者などのように、命・健康が守られ、緊急性が確保されるためには、できるだけ近い所に総合病院が存在しなければならない。一般人にとっても然りである。</p> <p>病院の経費抑制うんぬん以前の命題である。</p> <p>これから日本は、独居老人がどんどん増える。</p> <p>病院の削減・統合は論外である。</p> <p>下関医療センターと下関市立市民病院の統合には、反対する。</p>	<p>令和5年2月に公表された「下関医療圏公立・公的等4病院意見のまとめ」でも述べられているように、下関市を範囲とする下関医療圏は、他の同程度の医療圏と比較すると急性期病院の数が多い現状があります。今後医師の働き方改革を進めつつ、一定の症例数を確保し、下関医療圏で医師養成を行う体制を継続し、ひいては下関医療圏の急性期医療を持続的に提供していくためには、病院機能の集約化が急がれます。そのため、まずは4病院体制から3病院体制への再編・統合に係る検討を早急に進めていくことが必要と考えています。</p>	C

番号	ページ	項目等	意見の要旨	市の考え方	反映区分
159			病床数の減少につながる病院の統廃合には反対	令和5年2月に公表された「下関医療圏公立・公的等4病院意見のまとめ」でも述べられているように、下関市を範囲とする下関医療圏は、他の同程度の医療圏と比較すると急性期病院の数が多い現状があります。今後医師の働き方改革を進めつつ、一定の症例数を確保し、下関医療圏で医師養成を行う体制を継続し、ひいては下関医療圏の急性期医療を持続的に提供していくためには、病院機能の集約化が急がれます。そのため、まずは4病院体制から3病院体制への再編・統合に係る検討を早急に進めていくことが必要と考えています。	C
160			新下関市立病院そのものに反対する。 名称を変えるなら、由とする	令和5年2月に公表された「下関医療圏公立・公的等4病院意見のまとめ」でも述べられているように、下関市を範囲とする下関医療圏は、他の同程度の医療圏と比較すると急性期病院の数が多い現状があります。今後医師の働き方改革を進めつつ、一定の症例数を確保し、下関医療圏で医師養成を行う体制を継続し、ひいては下関医療圏の急性期医療を持続的に提供していくためには、病院機能の集約化が急がれます。そのため、まずは4病院体制から3病院体制への再編・統合に係る検討を早急に進めていくことが必要と考えています。	C
161			下関医療センターがどんな形で残るのか広報して欲しい。 総合病院が身近にないのは、高齢者等にとっては大変不便である。	令和5年2月に公表された「下関医療圏公立・公的等4病院意見のまとめ」でも述べられているように、下関市を範囲とする下関医療圏は、他の同程度の医療圏と比較すると急性期病院の数が多い現状があります。今後医師の働き方改革を進めつつ、一定の症例数を確保し、下関医療圏で医師養成を行う体制を継続し、ひいては下関医療圏の急性期医療を持続的に提供していくためには、病院機能の集約化が急がれます。そのため、まずは4病院体制から3病院体制への再編・統合に係る検討を早急に進めていくことが必要と考えています。	C
162			現在医療センターに人間ドックと医療に通院しているが移転すれば場所通院時間等が不便になり大変なので移転には反対。	令和5年2月に公表された「下関医療圏公立・公的等4病院意見のまとめ」でも述べられているように、下関市を範囲とする下関医療圏は、他の同程度の医療圏と比較すると急性期病院の数が多い現状があります。今後医師の働き方改革を進めつつ、一定の症例数を確保し、下関医療圏で医師養成を行う体制を継続し、ひいては下関医療圏の急性期医療を持続的に提供していくためには、病院機能の集約化が急がれます。そのため、まずは4病院体制から3病院体制への再編・統合に係る検討を早急に進めていくことが必要と考えています。	C

番号	ページ	項目等	意見の要旨	市の考え方	反映区分
163			<p>近くに頼れる医療機関があるということは、その地域に住むためには、絶対に必要なことである。</p> <p>その一つが統廃合でなくなるということには反対である。下関市全体をみても広い地域をもっています。民間の病院、医院も減少する中で、公共の医療機関の役割は一層増している。市全体の住民の安心できる医療体制を確立してほしい。</p> <p>不足する医師の確保—育てる方向へ具体的な対策を示してほしい。</p> <p>もっと広く声を聞くための手立てを考えてほしい。これが前提になると多くの人の声が届かなくなる。</p>	<p>令和5年2月に公表された「下関医療圏公立・公的等4病院意見のまとめ」でも述べられているように、下関市を範囲とする下関医療圏は、他の同程度の医療圏と比較すると急性期病院の数が多い現状があります。今後医師の働き方改革を進めつつ、一定の症例数を確保し、下関医療圏で医師養成を行う体制を継続し、ひいては下関医療圏の急性期医療を持続的に提供していくためには、病院機能の集約化が急がれます。そのため、まずは4病院体制から3病院体制への再編・統合に係る検討を早急に進めていくことが必要と考えています。</p> <p>この基本構想は、下関市立市民病院と下関医療センターを統合した新たな病院整備に関する考え方や新病院が担うべき役割、機能等に関する方針をまとめたものです。新病院が持つ診療科などの機能の詳細や、病床数、運営形態については引き続き関係者間で協議・検討を行っていきます。市としては、引き続き4病院間で必要な機能再編について協議を進めるとともに、病院再編・統合の必要性等について、市民にわかりやすく、丁寧に説明を行っていきます。</p>	C
164			<p>昨年冬、脳梗塞の心配で、職場の者が救急車を呼んだ折、走り出すまでに40分。幸い脳梗塞ではなかった。今の公的病院が4つあっての出来事。病床数もだが、受け入れ先が減ること自体が、市民の命を（救える命を）救えなくなる危険性が極めて高くなる。その日症状が落ち着いてから、自宅に帰らされた。夜にタクシーで帰宅し、5000円以上かかった。お金のない者は病院にもかかれない。救急車も使えない。病院は近くにあるしてほしい。減らさないでほしい。</p>	<p>令和5年2月に公表された「下関医療圏公立・公的等4病院意見のまとめ」でも述べられているように、下関市を範囲とする下関医療圏は、他の同程度の医療圏と比較すると急性期病院の数が多い現状があります。今後医師の働き方改革を進めつつ、一定の症例数を確保し、下関医療圏で医師養成を行う体制を継続し、ひいては下関医療圏の急性期医療を持続的に提供していくためには、病院機能の集約化が急がれます。そのため、まずは4病院体制から3病院体制への再編・統合に係る検討を早急に進めていくことが必要と考えています。</p>	C
165			<p>統合の報道がされて以降、看護師確保が厳しい状況である。具体的な構想がない状況での発表が職員確保を困難にしていること責任を保健部は真摯に受け止めていただきたい。市民病院は看護師不足、医療センターは医師不足となり病床規模の縮小や救急診療の継続断念という地域医療が危機的状況である。</p> <p>現状が続くなら医師、看護師の人材流出が加速され地域医療構想どころではなくなる。可及的速やかに合併し人的資源の確保に努めなければ両病院とも共倒れの可能性がある。</p>	<p>令和5年2月に公表された「下関医療圏公立・公的等4病院意見のまとめ」でも述べられているように、下関市を範囲とする下関医療圏は、他の同程度の医療圏と比較すると急性期病院の数が多い現状があります。今後医師の働き方改革を進めつつ、一定の症例数を確保し、下関医療圏で医師養成を行う体制を継続し、ひいては下関医療圏の急性期医療を持続的に提供していくためには、病院機能の集約化が急がれます。そのため、まずは4病院体制から3病院体制への再編・統合に係る検討を早急に進めていくことが必要と考えています。</p>	C

番号	ページ	項目等	意見の要旨	市の考え方	反映区分
166		全般	<p>下関の病院統合計画に反対。            病床数を減らすことは問題だ。余裕のある医療体制が必要だ。            彦島から遠くなる。交通アクセスの確保            運賃負担が増えないようにして下さい            この先2病院にすることは絶対にやめてほしい。</p>	<p>令和5年2月に公表された「下関医療圏公立・公的等4病院意見のまとめ」でも述べられているように、下関市を範囲とする下関医療圏は、他の同程度の医療圏と比較すると急性期病院の数が多いため現状があります。今後医師の働き方改革を進めつつ、一定の症例数を確保し、下関医療圏で医師養成を行う体制を継続し、ひいては下関医療圏の急性期医療を持続的に提供していくためには、病院機能の集約化が急がれます。そのため、まずは4病院体制から3病院体制への再編・統合に係る検討を早急に進めていくことが必要と考えています。</p> <p>病床規模については、下関市民が下関医療圏内で十分な急性期医療を享受するために必要な病床数を確保することを大前提として引き続き検討を進めていきます。具体的な病床規模に関しては、本基本構想1ページの図表1で記載しているとおり、今後策定する基本計画により方針を示すこととしています。</p> <p>幡生操車場跡地は、統合を検討している下関市立市民病院及び下関医療センターから距離的に近いこと、幡生駅に隣接しており公共交通とのアクセスも良いことなどから、新病院を建設する位置として最もふさわしいと考えています。</p> <p>交通アクセスについては、市内各地から患者、職員等が来院することを考慮し、使いやすいバス路線を検討し、バス事業者に協力を求めています。</p>	D
167			<p>現在、市民病院で働いているが、新市民病院になってから給料が減ってしまうのではないかと、定年退職が近いのに、退職金が減ってしまうのではないかと心配。</p>	<p>氏名等の記載がないため、市の考え方を付する対象でない意見として扱います。</p>	E
168			<p>今の病院はとても働きづらい構造だが、新病院を設計する時に、現場の意見は聞いてもらえるのか。</p>	<p>氏名等の記載がないため、市の考え方を付する対象でない意見として扱います。</p>	E
169			<p>病室数、トイレ、シャワー室の充実を、数の確保と作り、効率のよい動線の確立など現場の意見を聞いてほしい。</p>	<p>氏名等の記載がないため、市の考え方を付する対象でない意見として扱います。</p>	E
170			<p>必要な人数のスタッフ確保。            看護師の業務量が多い。分業できるよう、部署、配置人数、業務内容の見直し、整理をお願いする。</p>	<p>氏名等の記載がないため、市の考え方を付する対象でない意見として扱います。</p>	E

番号	ページ	項目等	意見の要旨	市の考え方	反映区分
171			給与や福利厚生、退職金等、勤務条件の早期提示。 現病院での勤務年数は考慮してほしい。新病院になるにあたり、一旦退職扱いにされるのは不利益が大きく、生活に不安がある。	氏名等の記載がないため、市の考え方を付する対象でない意見として扱います。	E
172			スムーズに新病院での勤務に移行、患者受け入れができるよう、各部署のスタッフが前もって現地入りし、準備できる期間を確保が必要。 トップだけでなく、現場レベルのスタッフが実際の業務について話し合い、決定できる場を設けてほしい。	氏名等の記載がないため、市の考え方を付する対象でない意見として扱います。	E
173			毎回、どのような話し合いがされているのかを知らせて欲しい。	氏名等の記載がないため、市の考え方を付する対象でない意見として扱います。	E
174			給与、福利厚生については早期に話し合い決定し、現職員に通達して欲しい。	氏名等の記載がないため、市の考え方を付する対象でない意見として扱います。	E
175			まずは現職員に進捗状況を伝えるべき。ニュースで知るとかありえない。	氏名等の記載がないため、市の考え方を付する対象でない意見として扱います。	E
176			職員の駐車場は必ず確保する。	氏名等の記載がないため、市の考え方を付する対象でない意見として扱います。	E
177			その科に特化した作りの病棟にする。	氏名等の記載がないため、市の考え方を付する対象でない意見として扱います。	E
178			職員が使いやすい患者さんが安全に過ごせる間取りの病院をつくる。	氏名等の記載がないため、市の考え方を付する対象でない意見として扱います。	E
179			現在、働いているスタッフが不利にならないように配慮する。	氏名等の記載がないため、市の考え方を付する対象でない意見として扱います。	E
180			退職金はどうなるのか。	氏名等の記載がないため、市の考え方を付する対象でない意見として扱います。	E

番号	ページ	項目等	意見の要旨	市の考え方	反映区分
181			下関市が下関医療センターと市立市民病院が統合し病床数が261床も減るとの事。今は高齢者社会において、このような合理化を行ない今後病弱な高齢者が入院が必要症状な時でも自宅待機させられ日々苦しむ事は明白。また今度建設予定地も交通の便も悪く運賃等の出費も生活に負担が掛かるのは明らか。 この計画は市民の負担は有っても利益はない。この計画には反対する。	氏名等の記載がないため、市の考え方を付する対象でない意見として扱います。	E
182			現在でも医師達は他県から来てもらっている。本当に全診療科が、できるのか。400床未満の病床で入院患急患者の受入れは確実にできるのか。 医療従事者たちを確保できるのか。専門医研修達を早く育ててほしい。下関市には医師が少くないと思う。	氏名等の記載がないため、市の考え方を付する対象でない意見として扱います。	E
183			反対である。よく考え直せ。	賛否の結論のみを示した意見であるため、市の考え方を付する対象でない意見として扱います。	E
184			年齢、高齢者になり、病院にお世話になっている。	実施対象の内容に合致しない意見であるため、市の考え方を付する対象でない意見として扱います。	E
185			それにしても待ち時間が長い	実施対象の内容に合致しない意見であるため、市の考え方を付する対象でない意見として扱います。	E

番号	ページ	項目等	意見の要旨	市の考え方	反映区分
186			<p>豊北地域の医療の現状と問題点について、居住地の近くに医療や介護のベッドを確保することが推奨されているだが、現在、豊北地域には医療ベッドない。今後の対応策を示してほしい。</p> <p>医療確保のための今後の打開策のひとつとして、豊北病院が再開できないとすれば、豊田中央病院の出張所である角島診療所を阿川第三中学校に移設して、最低限、有床診療所を開設することも検討することが必要と思う。その際、同時に通院時の交通費を基本的に無料とするなど、豊北地域の状況を考慮した対策が必要である。</p> <p>また、過疎地域医療機関医師確保のための特別支援策を国に求めると共に、医師給与表を独自に作成するなどの市の対策も必要だと思っている。</p> <p>今後の課題として、地域医療構想の中で、周辺地域の医療体制の後退を防止、拡充すること抜きに地域医療は守れない。</p> <p>下関医療圏の医療構想調整会議等の議論は、4大病院の合同と医療費・医療ベッド削減をすすめることに終始しており、医療が欠落している周辺過疎地域での医療確保対策を真剣に検討されていない。市内全域で支所ごとに公聴会を開催されたい。</p>	<p>実施対象の内容に合致しない意見であるため、市の考え方を付する対象でない意見として扱います。</p>	E