

大館市病院事業経営強化プラン（令和８年３月改定案）に関する 意見募集結果について

１．募集方法

募 集 期 間 令和８年１月７日（水）から令和８年１月２７日（火）まで
提 出 方 法 持参、郵送、ＦＡＸ、電子メール
意見の提出場所 大館市立総合病院 事務局経営企画課

２．公開の方法

閲 覧 大館市立総合病院、大館市立扇田病院
（本編、概要版） 大館市役所総務部総務課
 比内総合支所市民生活係、田代総合支所市民生活係

ホームページ掲載 大館市立総合病院、大館市立扇田病院、大館市役所
（本編、概要版）

３．結果概要

（１）提出者数、意見の数

意見提出者数 63 人
意見の数 115 件

（２）提出者に関すること

居住地別

大館地区	比内地区	田代地区	合計
36 人	26 人	1 人	63 人

年齢別

30 歳代	40 歳代	50 歳代	60 歳代	70 歳代	80 歳代	90 歳代	記載なし	合計
2 人	1 人	1 人	16 人	27 人	9 人	5 人	2 人	63 人

（３）意見の内容

	件数	備 考
１．診療体制に関すること	57 件	・ 扇田病院 50 件 ・ 総合病院 7 件
２．経営改善に関すること	19 件	
３．その他	39 件	
計	115 件	

大館市病院事業経営強化プラン（令和８年３月改定案）に関する意見募集結果

１．診療体制に関すること

(1) 扇田病院

No	意 見	市の考え
1	・扇田病院の医療機能見直し案には賛成 ・総合病院の医療機能を充実すべきで、入院機能を一か所に集約するメリットが多い ・大館市の人口規模で病院が二つあること自体過剰である ・扇田病院の早い時期での廃院を (4 件)	・ご意見を参考として、総合病院を中心に連携病院をはじめとする地域の関係機関が一体となり、市民の生命と健康を守るため取り組んでいきます。 ・扇田病院は、地域に必要な外来機能などを維持する案としています。
2	・無床化してよいが、午後診療も行ってほしい (1 件)	・平日の午後診療を実施します。
3	・無床化を考えるなら総合病院で体制を作ってほしい ・総合病院と扇田病院の機能統合、再編を図るべき ・総合病院は急性期、扇田病院は回復期・慢性期として機能を維持してほしい (6 件)	・扇田病院は、病床を維持する場合は持続的な運営が困難であり、医療従事者確保の課題に対応しながら、総合病院・大館記念病院・大湯リハビリ温泉病院の連携を強化し、地域全体で入院患者を受け入れていきます。
4	・扇田病院、大館記念病院、大湯リハビリ温泉病院も高い病床稼働率であり、入院できない、転院できない医療難民が発生する ・団塊の世代の患者が増加したときに、入院できず自宅待機となりかねない (4 件)	・扇田病院は令和７年４月から４２床減の４０床体制となりましたが、入院患者数の減少と地域医療連携推進法人を構成する病院の受入協力などにより混乱なく移行することができています。 ・総合病院では、ＤＰＣ病院として全体の重症度、医療・看護必要度及び平均在院日数を管理しながら、各診療科で急性期医療を終えた高齢患者の看取り期までの入院受け入れに対応しています。 ・今後も各病院と連携を密に取りながら患者の状態に応じた入院受け入れができるようにしていきます。

5	・医師、看護師が減らされた場合、在宅支援（訪問診療など）に不安がある ・市内唯一の在宅療養支援病院として扇田病院が無床化すると包括ケアシステムが崩壊してしまう (6 件)	・扇田病院は、診療所となっても「在宅療養支援診療所」として機能を継続していきます。 ・療養病床の入院患者については大館記念病院、大湯リハビリ温泉病院の協力を得て受け入れるほか、回復期の入院患者については現在も総合病院で看取り期まで含めて受け入れているところであり、地域包括ケアシステムの維持に努めます。
6	・介護施設入所者や通院されている方が安心して暮らせなくなるので、無床化は反対である ・通院する病院が少なくなると困る (6 件)	・救急・高度医療は総合病院などが、外来・在宅・健診機能などのかかりつけの役割を扇田病院が担うことで、地域全体で医療を守ってまいります。 ・外来診療はこれまでどおり継続します。
7	・他の民間病院で受け入れるとしているが、遠方であることや、環境面で、患者や家族の気持ちを無視した計画と言わざるを得ない ・入院先が遠くなると大変 (7 件)	・療養病床については大館記念病院、大湯リハビリ温泉病院の協力を得て入院患者を受け入れていきます。回復期の患者については総合病院で看取り期まで含めて受け入れているところであり、今後も地域全体で入院患者の受け入れに努めます。
8	・高齢者は今後 5 年間増加する見込みのため、無床化はその後に検討すべき (4 件)	・大館・鹿角医療圏の 75 歳以上人口は、国立社会保険・人口問題研究所の推計では 2030 年までは横ばいで推移するとされていますが、当地域では急性期・回復期だけではなく慢性期入院患者も減少傾向にあります。総合病院では、急性期・回復期病棟において高齢患者の看取り期までの入院受け入れを行っており、今後も各病院と連携し、地域全体での入院患者の受け入れに対応していきます。
9	・扇田病院は一定数の病床を確保し、存続させてほしい ・今後医療ニーズが高まると予想される療養病床を廃止するプランは納得できない ・扇田病院の病床を残すべきであり、決議を急ぐべきではない ・診療所化は早すぎるのもう 2 年遅くすべきである ・高齢化が進むこの多い地域での無床化は、生活に直結する問題である ・扇田病院の診療所化は過疎に拍車をかける (12 件)	・扇田病院は、それまでの 2 病棟 82 床から、令和 7 年 4 月に 1 病棟 40 床に変更しましたが、入院が必要な患者の自然減と総合病院など連携病院の協力により、円滑に移行することができています。 ・扇田病院は、病床を維持する場合は持続的な運営が困難であることから早急な体制見直しが必要で、扇田病院が担っている入院医療については連携病院の協力を得ながら地域全体で対応していきます。

(2) 総合病院

No	意 見	市の考え
1	・ヘルスケアネットの強化とあるが、人口減少や高齢化の中でヘルスケアネットでは人材確保ができるのか (1 件)	・生産年齢人口（15～64 歳）の減少により、人員確保がすでに困難になっている医療機関は少なくありません。 ・地域医療連携推進法人北鹿ヘルスケアネットでは、地域医療の維持のため病院間で医療従事者の相互派遣を行っており、今後もこの取組みを続けていきます。
2	・診療所機能はやむを得ないが、入院機能を縮小するのであれば、在宅医療強化するなど、オンライン診療や巡回診療などの受診の機会を確保してほしい (1 件)	・オンライン診療は総合病院で施設入所者を対象に令和 7 年 12 月から開始しており、これを拡充してまいります。
3	・産婦人科外来を産科と婦人科に分けて患者受け入れを行ってほしい ・総合病院の外来はいつも混んでいる。分析し改善に取り組んでほしい (2 件)	・産婦人科外来を産科と婦人科に分けることについては、医師などマンパワー確保の点から現状では困難です。 ・近隣医療機関の機能縮小や地域のクリニックの減少により、総合病院の外来患者数は増加し続けています。総合病院が担っている救急医療や高度医療などの役割を果たしていくためには、市民がかかりつけ医を持つなど、可能な限り地域における機能分担が必要です。
4	・総合病院の稼働率の低い病床を休床し、扇田病院の病床を減らすことなく維持すべき (1 件)	・総合病院の休床については他地域からの入院患者受入れの動向を見ながら検討を続けます。
5	・緩和ケア病棟の開設時期を示してほしい (2 件)	・県北地区にない緩和ケア病棟の開設に当たっては専門医の確保が必要であり、時期は未定です。

2 . 経営改善に関すること

No	意 見	市の考え
1	・扇田病院は今後、外来医療中心に変更すべき。収支の点から 2 か所の赤字より総合病院のみで収支を見ていくほうが将来計画を立てやすい (1 件)	・ご意見を参考として、将来にわたり持続可能な病院運営に努めてまいります。

2	・ 扇田病院は、医師の高齢化、施設の老朽化等で黒字化は困難である (1 件)	・ 地域に必要な外来機能などを維持する案としています。
3	・ 扇田病院の資金不足比率が高くなり続ける原因は、病床数を 80 床から 40 床にしたためである。扇田病院を存続するべき (1 件)	・ 令和 7 年 4 月に 80 床から 40 床へ移行した目的は、病床数の減少による収入の減はあるものの、一つの病棟へ病床を集約するなどにより費用の削減を図り、経営の効率化を目指したものです。経営強化プランでは、40 床へ移行することで当面の経営を維持するとしていましたが、令和 6 年度及び 7 年度の人件費の増加や物価高騰の影響を大きく受け、資金不足が一層拡大しています。 ・ 現在の病棟体制を今後も維持していく場合は、病床数にかかわらず収支改善を望むことは極めて困難な見通しであることから、診療所へ移行する医療機能の見直しを行うものです。
4	・ 公立病院の役割は大きい。病院や学校は赤字か黒字かで判断してつづすものではない。必要とされている事業にはきちんとお金をかけて市民の生活を守って欲しい ・ 赤字だけを理由に入院機能はなくさないでほしい (5 件)	・ 自治体病院は地方公営企業であることから、求められる医療を提供する使命を果たすとともに経済性の観点も重要です。この度の見直し案は、経営基盤を確立しながら地域医療を持続するためのものです。
5	・ 国からの補助金交付や診療報酬改定もあり、経営的に改善されることが見込まれる。その効果を見てから判断してもよいのではない (9 件)	・ このたびの国の令和 7 年度補正予算（医療機関等における賃上げ・物価上昇に対する支援事業）については、救急車受け入れ、全身麻酔手術、分娩取り扱い、精神科救急受け入れを担う病院への支援が中心となっており、扇田病院に対する交付見込額は抜本的な経営改善につながるものとは言えない状況です。 ・ 令和 8 年度に予定される診療報酬改定（全体で 2.22% の増）については、扇田病院の費用増加を補い経営改善を見込む水準を期待することは非常に難しいと考えます。
6	・ 総合病院、扇田病院ともに数値目標や収支計画を見直す必要があるのではない (1 件)	・ これまでの実績とプランに定めた医療機能により、数値目標を設定しております。
7	・ 市議会でも言われていたが、疑問を持たれる多額の出費等、本気で取り組みれば方法はまだあるはず (1 件)	・ 病院事業会計においては、ご意見に該当するような支出はありません。

３．その他

No	意 見	市の考え
1	・ 扇田病院を改修することで、一定期間病棟として活用すること を検討してほしい (2 件)	・ 改修費が高額になること及び人材確保が困難であることから、外来機能などを維持する計画 としています。
2	・ パンデミック時の病床確保のため扇田病院は必要 ・ 一度病棟を閉じたら再開するのは難しいのではないかと (3 件)	・ 新興感染症発生時やパンデミックの事態においては、感染症の専門医師・認定看護師がおり、 陰圧室のある感染症病棟や防護設備、検査機器が整備されている総合病院でしか入院患者を 受け入れることはできません。 ・ 扇田病院は初期段階としての発熱外来などで対応することは可能と考えられます。 ・ ベッドがあるというだけではパンデミック時の患者受け入れはできず、感染症の専門機能 を持たない病院が、数十年に一度の感染爆発に備えて病床を維持し続けることは困難です。
3	・ 市議会に特別委員会の設置を (2 件)	・ 特別委員会の設置は、市議会の決定事項となります。
4	・ 合併時の公約()どおり、扇田病院を存続させてほしい (合併時の公約というものはありません。平成 16 年 11 月の合 併協定書においては、総合病院、扇田病院の診療科目や病床数 は現行どおりの形態で合併するが、扇田病院の一部診療科につ いては(新市において引き続き)機能分担を検討する、とされ ています。) (1 件)	・ この度の見直し案は、総合病院と扇田病院の機能分担を進め、地域に必要な医療を維持する ためのものと考えております。
5	・ 市長は住民説明会を開催し直接説明してほしい。 ・ 市民が参加できる協議の場を設置してほしい。 (8 件)	・ 扇田病院の診療所化案については、大館市病院事業で令和 2 年から検討を開始し、令和 3 年 6 月の大館市議会に案を示させていただきました。その後、市内 7 か所で説明会を開催し市 民の方から意見を伺ったほか、医療・介護の関係機関で協議するとともに、市議会において 病院事業経営強化プラン策定や決算審査など多くの時間をかけて議論していただけてきま した。 ・ このたびの見直し案は、その結果として出させていただいているものであり、届けられたご 意見については、市民の代表である方々から成る市議会に報告させていただきます。
6	その他(単に賛成、反対のみの意見やプランに関連のない意見 等) (23 件)	