

「山形県立河北病院及び寒河江市立病院の統合再編・新病院整備基本構想(案)」に対する意見募集の結果

1 意見の募集期間 令和7年2月4日(火)～令和7年3月3日(月)

2 提出された意見の件数 83件(意見者数 40人)

3 提出された意見の概要及び意見に対する協議会の考え方

(注)趣旨が同じ内容はまとめたうえで、要約しています。

番号	項目	御意見の概要	協議会の考え方
1	第2章 医療提供体制の現状・課題	県立河北病院は、現2病院の統合後も機能を縮小・転換したサテライト施設(療養型病床や療養施設)として維持してはどうか。	基本構想(案)(以下同じ)1頁にあるとおり、今回の統合再編は医療資源を集約して地域の中核的な役割を果たすことができる一定の規模を持つ病院を新たに整備することが主な目的であり、現2病院の機能の一部をサテライト施設として維持することは想定していません。
2	第2章 医療提供体制の現状・課題	現2病院が統合再編する事で、地域にとってより良い医療の提供に繋がれば良い。	18頁にあるとおり、新病院が地域で求められる役割を果たすことができるよう整備を進めてまいります。
3	第2章 医療提供体制の現状・課題	西村山地域の公立4病院のうち比較的規模の大きい2病院が統合して西村山の医療の中心となるイメージだが、4箇所が3箇所になることで医療資源を有効に活用できるのか。	県立河北病院及び寒河江市立病院の現2病院については、急性期・回復期ともに同様の機能を持っていることから、現2病院を再編・統合し新たな病院を整備することで、医師や看護師などの医療人材や高額医療機器等の医療資源を集約し有効に活用できると考えています。
4	第3章 新病院の目指す方向性	現状への対応にのみ終始し、スケールダウンを考えるのではなく、地域に必要な病院とはどのような病院か真剣に考える必要があるのではないか。	18頁にあるとおり、現状・課題を踏まえ新病院が地域で求められる役割を整理しています。これらの役割を果たすためには、新病院がそれに見合う診療機能を兼ね備えることが必要であり、19頁以降には、診療機能の特徴となるものや特に機能強化を目指すものを掲げています。統合再編によって現状よりも機能強化が図られるよう、新病院の整備を進めてまいります。

番号	項目	御意見の概要	協議会の考え方
5	第3章 新病院の目指す方向性	基本構想について賛成する。地域医療は可能な限り地域で完結するのが望ましい。東南村山地域への医療依存を減らすことも必要。	西村山地域の持続可能な医療提供体制の実現に向け、新病院整備の検討を進めてまいります。
6	第3章 新病院の目指す方向性	新病院には、「総合診療の維持、救急救命機能の更なる拡充」「産科・小児科の復活と拡充」「長期入院患者への対応改善(公共の福祉の視点の重視、患者や家族に寄り添った医療体制の整備)」をお願いしたい。	19頁から22頁にあるとおり、新病院では総合診療機能や救急医療などの強化を目指してまいります。 なお、分娩機能や小児救急に関しましては、新病院での対応が難しい部分もありますが、産科セミオープンシステムのこれまで以上の活用や小児科外来の維持・拡充などを検討するとともに、関係者と課題を共有しながら、新病院の開院に向けて何ができるか引き続き検討してまいります。
7	第3章 新病院の目指す方向性	19頁の「(2) 救急医療」に「トリアージ機能の強化」とあるが、搬送にあたる消防組合と患者を迅速に3次救急病院に繋ぐ体制作りについては検討しているのか。	救急医療に係る関係機関の連携体制については、今後新病院の整備を進める中で検討してまいります。
8	第3章 新病院の目指す方向性	「在宅医療の充実」や「在宅復帰・療養への支援」と言っても、そもそも、現状の在宅医療は何人に対して、どの程度、どのように行われているのか分からない。一人暮らしの高齢者や老々介護が多く、在宅医療や在宅復帰がどこまで可能なのか。在宅医療の全体像を示すべきではないか。	21頁にあるとおり、新病院では、現2病院が実施している「訪問診療」の提供、在宅・介護施設等で症状が悪化する兆候がみられる患者の早期受入機能や急性増悪した患者を受け入れる「サブアキュート機能」等の充実を目指してまいります。
9	第3章 新病院の目指す方向性	人工透析を行う西川町立病院では診療所化が検討されているため、西村山地域内での人工透析機能確保策を明示すべき。	20頁にあるとおり、既に規模を縮小して実施している県立河北病院の実態や、医療関係者等の意見も踏まえ、「人工透析は実施しない」と整理しました。新病院開院までの間に、専門医のいる地域の民間医療機関への適切な移行を進めてまいります。

番号	項目	御意見の概要	協議会の考え方
10	第3章 新病院の目指す方向性	東根市と村山市の介護施設でも、県立河北病院を協力医療機関としている施設がある。介護施設の立場からは、立地と（時間外等の）受診受入れが最も配慮してほしい要件である。	18頁では、新病院の役割の1つに「地域包括ケアシステムの中核病院」を掲げています。また、21頁の「在宅医療の機能」として、介護施設等の在宅医療を支援するため、症状が悪化する兆候がみられる患者の早期受入機能や急性増悪した患者を受け入れるサブアキュート機能の充実を目指すこととしており、地域の医療・介護・行政関係者の具体的な連携のあり方等については今後検討してまいります。なお、これらの機能が発揮されるよう、32頁にあるとおり、立地についても「交通アクセス」や「診療エリアの継承」等の立地条件に沿ったものとなるよう検討してまいります。
11	第3章 新病院の目指す方向性	21頁「(8) 健康維持・管理に関する機能」において、予防医療や健康診断・人間ドッグ等のサービスや介護サービス等の提供は想定しているか。	「健康維持・管理に関する機能」の具体的な内容については、今後新病院の整備を進める中で検討してまいります。
12	第3章 新病院の目指す方向性	山形市の急性期医療機関などとの役割分担、連携のあり方、地域との医療連携のあり方について、明確なビジョンと具体的な手法を検討し、基本計画において提示してほしい。	山形市内の急性期病院や西川町・朝日町の町立2病院をはじめとする地域の医療機関とは、これまで連携・協力のあり方について、意見交換を重ねてきたところです。引き続き適切な連携・協力に向けしっかりと検討してまいります。
13	第3章 新病院の目指す方向性	21頁「(10) 周辺医療機関との連携」の「下り搬送」については、消防組合との連携により患者対応を迅速にすることはできないのか。	「下り搬送」とは、3次救急医療機関の病床が軽症・中等症の患者で埋まってしまうを防ぐために、対応可能と判断する患者を連携する病院に転院搬送することを指します。下り搬送の迅速な対応に向けては、平時からの連携強化が重要であると認識しており、具体的な連携方法について今後検討してまいります。
14	第3章 新病院の目指す方向性	21頁「(10) 周辺医療機関との連携」で北村山公立病院との連携を検討しているが、現在県立河北病院において県立中央病院から支援を受けている。この支援は継続されるのか。	18頁にあるとおり、新病院では可能な限り軽傷・中等症の患者を受け入れ、重症・重篤患者、がん等の高度な医療を必要とする患者については、これまで通り県立中央病院を始めとする高度医療機関で受入れていけるよう、新病院（2次医療機関）と県立中央病院（3次医療機関）の役割分担と連携を図ります。

番号	項目	御意見の概要	協議会の考え方
15	第3章 新病院の目指す方向性	慢性期病棟がなくなることは、独居・核家族化により自宅退院が困難な患者や施設に退院することができない患者が周囲の町立病院を圧迫することに繋がるのではないかと懸念。そうなれば、周囲の病院の機能不全・財政圧迫に繋がりがねない。また、圏内の患者流出に繋がる。在宅移行が困難な患者の対応はどのように考えているのか。慢性期病床を持たないのであれば、その受け皿となる病院・施設等との連携も必要となるのではないかと懸念。	21頁にあるとおり、新病院では慢性期病床を持たないことを踏まえ、慢性期の入院患者の受け入れについては、西川町・朝日町の町立2病院との連携・協力体制の整備を図ってまいります。 連携にあたり過度な負担とならないよう、町立2病院と丁寧な意見交換を行ってまいります。
16	第3章 新病院の目指す方向性	発達障害の児童は、庄内地方を除き全て上山市にあるこども療育センターの受診を勧められるため、集中して3ヶ月～半年待ちになっており、思うように受診できていない。新病院にはこども療育センターと同等の受診ができる科の新設を希望する。それが難しいとしても、こども療育センターの受診までの間を繋ぐ困りごとの相談や、園や学校との関わり方、支援の指導等をして貰えるセンターの新設を強く希望する。	いただいた御意見については、今後関係機関との協議を進める上で参考にさせていただきます。
17	第3章 新病院の目指す方向性	医師確保は最重要課題の一つである。大学病院や県立中央病院と連携した人材確保策、専門医研修の実効ある対策を検討し、基本計画において新病院整備の核となる人材確保策を提示してほしい。	新病院の医師確保に向けては、主な派遣元である山形大学医学部と密接に連携・協力していくとともに、総合診療医の育成・確保を引き続き図ってまいります。また、西村山地域は医師少数スポットであることから、各関係機関に協力を求めながら、協議会としてでき得る限りの医師確保対策に取り組んでまいります。
18	第3章	通院困難の方が在宅で遠隔診療を受けられる	いただいた御意見については、今後新病院の整備を進める中で参考にさせていただきます。

番号	項目	御意見の概要	協議会の考え方
	新病院の目指す方向性	システム（医療 MaaS）を積極的に進めてほしい。	させていただきます。
19	第3章 新病院の目指す方向性	9頁以降に示されている現病院の経営状況は多額の赤字になっている。医療サービスも重要だが、赤字の圧縮（できれば黒字）になるような規模感での整備を目指すべきではないか。	29頁にあるとおり、施設整備方針の1つに「経営者の視点」として、経済性の高い施設整備を目指すことを掲げていますが、病床数や人員体制等の規模についても、医療サービスの水準と持続可能な病院経営が両立できるよう、基本計画の策定の中で精査してまいります。
20	第3章 新病院の目指す方向性	新病院に「分娩機能を持たせること」、「小児救急体制を確保すること」を要望する。「産科セミオープンシステムのこれまで以上の活用を図る」にしても、出産施設が遠いことを踏まえた妊婦のアクセス支援、救急車の利用緩和、予定日2週間前からの宿泊施設の確保、経済的支援が不可欠である。また、産婦人科医の不足は昔から課題となっているが、国、県、医師会、大学病院等によるこの間の取組みについて総括し、産婦人科医のみならず、偏在している医師数、不足している専門医をどう育成し確保していくかの方針を作る、あるいは国に作らせる必要があると考える。	26頁にあるとおり、西村山地域の出生数が減少し、かつ県全体で産科医の数が限られる中では、高度な分娩対応が可能な施設に産科医を集中配置することが適当であることを踏まえ、「分娩機能を有することは現実的ではない」と整理しました。新病院では、県内で取組みが進む産科セミオープンシステムのこれまで以上の活用のほか、妊婦健診や婦人科外来機能の維持など取組みを進めてまいります。 また、27頁にあるとおり、小児患者の減少、小児科の常勤医師の確保に課題があることから、「小児救急に対応するために常勤医の複数体制を確保することは現実的ではない」と整理しました。今後は平日日中の地域内の診療空白を作らない小児科外来の維持・拡充などを検討してまいります。 なお、安全・安心な出産をサポートするための方策及び小児救急への対応に関する方策については、関係者と課題を共有しながら、新病院の開院に向けて何ができるか引き続き検討してまいります。 御意見をいただいた妊産婦への支援策については、今後関係機関との協議を進める上で参考にさせていただきます。
21	第3章 新病院の目指す方向性	産婦人科を是非設置してほしい。産科の医師不足がある事は承知しているが、安心して地元で出産できる体制があれば、若者から選ばれる街となる一つのきっかけになるのではないか。	医師の偏在化や確保に関する方針については、全県的な医師確保の方針として「山形県医師確保計画（令和6年度～令和8年度）」を策定し取組を進めています。
22	第3章 新病院の目指す方向性	少子化で採算が見合わないところもあると思うが、産婦人科と小児科を充実させてほしい。	

番号	項目	御意見の概要	協議会の考え方
23	第3章 新病院の目指す方向性	地域密着型の病院として小児救急や産婦人科はあった方がよい。	No23 から No25 に対する協議会の考え方は、No20 から No22 に記載のとおりです。
24	第3章 新病院の目指す方向性	基本構想では、分娩は山形市内の分娩施設等の余力により十分な受入れができるとの認識だが、他地域の余力に頼るのではなく、西村山地域内での分娩完結率を高めるため、新病院を高度な分娩対応可能な施設とするべきではないか。	
25	第3章 新病院の目指す方向性	小児救急において、休日や夜間での対応をどのようにしていくかなど、住民への説明が重要である。	
26	第3章 新病院の目指す方向性	新病院の整備にあたっては、地域医療の確保、医療ニーズに対応できる医療体制の構築、特に、医師をはじめとする医療従事者の確保、経営基盤の強化につなげる新病院の整備を目指してほしい。常勤の小児科医の配置、産科外来機能の強化については、総合診療医とともに重点強化部門に位置付け、基本構想に記載してほしい。	「常勤の小児科医の配置」については、基本構想案の検討過程でも様々議論いたしました。その結果、県立河北病院の小児科の現状や地域内の子ども減少見込み、そして安定的な経営基盤などの観点を十分踏まえ、需要に見合った医療資源を効果的に投入していく必要があるといった状況を踏まえると、小児科の常勤医の配置は難しい状況です。 平日日中の地域内の診療空白を作らない小児科外来の維持・拡充など、新病院としてできる限りの対応を今後も検討してまいります。
27	第3章 新病院の目指す方向性	45 頁を見ると、小児科はこれまで県立河北病院で月水金のみ外来を受け付けている状況であり、44 頁を見ると新病院においても非常勤となっている。新病院では小児科を強化し、常勤にして毎日外来を受け付けるべきではないか。	また、「産科の外来」についても、同様に将来に渡り現実的に可能な対応として、基本構想案に整理したものですので御理解くださるようお願いいたします。
28	第3章 新病院の目指す方向性	産科医の確保が難しい状況のためセミオープンシステムの採用は地域住民にとって良いと思	産科セミオープンシステムに参加している村山地域の分娩施設は、「山形県立中央病院」、「山形済生病院」「山形市立病院済生館」及び「山形大学

番号	項目	御意見の概要	協議会の考え方
	指す方向性	う。連携している分娩施設はどの程度あるのか。	医学部附属病院」の4施設です。
29	第3章 新病院の目 指す方向性	河北病院は夜間救急、休祭日の産婦人科、小児科対応が厳しい現状にあるが、ぜひ新病院では産婦人科と小児科が連携することで、妊娠から出産、育児まで一貫したサポートを受けられるようにしてほしい。	御意見をいただいた産婦人科と小児科の連携については、今後新病院での取組みを検討する上で参考にさせていただきます。
30	第3章 新病院の目 指す方向性	小児救急は、現状も非常勤医師の隔日診療で地域住民の受診が滞りなく行われているのか。需要があるのか。今後も非常勤医師で総合診療科の医師が診察を行うというところに疑問を感じた。結果的に山形市内のクリニック受診や総合病院受診を選択する家庭が多いのではないのか。	27頁にあるとおり、小児救急の患者は、出生件数の減少に伴い今後も減少すると予想されており、現状では小児救急搬送患者の多くが山形市等に流出しています。また、地域の医療関係者からは、患者家族としては、診療体制が整っている山形市内の休日夜間診療所や小児救急医療機関での受診を希望する傾向があると伺っております。 一方で、小児救急体制整備に対する地域からの要望もあることから、新病院では平日日中の地域内の診療空白を作らない小児科外来の維持・拡充など、引き続き新病院としてできる限りの対応を検討してまいります。
31	第4章 施設整備の 基本方針	新病院には地域の拠点としての役割も持たせてほしい。県の行政事務出張所、健康づくりや地域交流スペース、図書館、自習室、カフェ、子育て支援、片親家庭支援などを併設する地域総合施設としての活用も検討してほしい。	29頁にあるとおり、施設整備方針の1つに「環境（まちづくり）の視点」として、地域に開かれたオープンな施設を目指すことを掲げております。 いただいた御意見については、今後新病院の整備を検討する中で参考にさせていただきます。
32	第4章 施設整備の 基本方針	新病院では食事がより良いものになるよう希望する。	29頁にあるとおり、施設整備方針の1つに「患者（療養環境）の視点」として、快適で良好な療養環境の確保を目指すことを掲げております。 いただいた御意見については、今後新病院の整備を検討する中で参考にさせていただきます。
33	第4章 施設整備の	31頁の図表35で、新病院の外来・検査部門・管理部門等が1階と2階に分散しているのは、災	31頁の図表35「新病院の建築面積」に記載しているフロア配置は、建築面積を試算するための仮定の部門配置を記載したものです。

番号	項目	御意見の概要	協議会の考え方
	基本方針	害対応のためか。	新病院の各部門の配置については、基本計画の策定において検討してまいります。
34	第4章 施設整備の 基本方針	村山市の最上川左岸地区は西村山地域と地勢・歴史的に結びつきが強い。新病院の立地については、同地区の住民へ説明を実施し理解を得ることが必要ではないか。	いただいた御意見については、今後関係者との意見交換を行う上で参考にさせていただきます。
35	第4章 施設整備の 基本方針	病院の統合は老朽化や医療の充実のためには仕方がない事かと思うが、寒河江市への移転には反対である。総合病院の数が山形県の南部にさらに集中し偏り、通院だけでなく入院の際の病院の選択肢がさらに難しくなってしまう。また、最上川西部の河北町、村山、大石田エリアは公共交通機関もかなり減り不便なエリアで、車での移動しか手段がない。これ以上の南部への医療の集中は良い事とは思えない。	<p>新病院の立地場所につきましては、地域の中核的な役割を果たす病院となるよう、地域で求められる機能を十分に発揮できる場所である必要があります。加えて、その選定にあたっては、医療関係者や地域住民の関心も高いことから、段階的なプロセスを経てわかりやすく示すことが重要と考えています。</p> <p>こうした観点から、33頁以降にあるとおり、令和7年度にかけて3段階の選定プロセスを経て、複数の建設候補地から最適な場所に絞り込んでいくことと整理しました。今年度はその第1段階として、県と寒河江市が保有する公有地を中心に、「県立河北病院用地」を含めた7箇所の建設候補地を基本構想案に示したところです。</p>
36	第4章 施設整備の 基本方針	新病院整備は県と寒河江市の2者で協議を進めてきているが、一方の首長が公約したものが覆り別の場所となることはあるのか。	来年度には、基本構想案で示した7つの立地条件の視点を踏まえ、複数の評価基準を設定し、できる限り客観的に透明性のある評価を行ってまいります。
37	第4章 施設整備の 基本方針	令和6年12月17日に河北町区長会が県に対し「新病院の立地場所を現県立河北病院とする要望署名」を手渡している。頼りになる病院が身近にあることは住民の切実な思いであり、また、南側に隣接する町有地を含め、現県立河北病院の敷地は、新病院の立地条件に照らしても有力な建設候補地となると考える。建設候補地の絞り込み、	また、建設予定地の検討にあたっては、それぞれの絞り込みの段階において、運営委員会を開催するなど、選定結果のみならず、候補地の評価基準や選定の経過についても示せるよう検討してまいります。

番号	項目	御意見の概要	協議会の考え方
		建設予定地の決定にあたっては、検討の各段階において、利用者の視点に立った十分な検討を行うとともに、検討結果のみならず選定経過など説明を尽くしてほしい。	No38 から No43 に対する協議会の考え方は、No35 から No37 に記載のとおりです。
38	第4章 施設整備の 基本方針	地域や位置の各要件から、河北町に県立病院を残してほしい。	
39	第4章 施設整備の 基本方針	県立河北病院の位置が最も立地場所に適しているのではないかと。	
40	第4章 施設整備の 基本方針	立地場所は県立河北病院の敷地が望ましい。なお、持続可能な医療提供体制を維持するためには、「少ない人とカネでいかにやりくりするか、どのように支え合うか」が肝になる。設置場所がどこになっても、新病院の役割・診療機能については、酒田市での地域ぐるみの集団医療体制や米沢市での医業分担等を大いに参考にしてほしい。	
41	第4章 施設整備の 基本方針	中核病院としては、位置的に西村山地区の中央が理想である。全ての市町からの交通の利便性を考慮すれば、7箇所の建設候補地の中では寒河江中央工業団地西側が最も良いのではないかと。	
42	第4章 施設整備の 基本方針	建設候補地の評価にあたり、評価ポイントの軽重の差がある場合、その理由を明示し、評価の透明性を図ってほしい。	
43	第4章	建設予定地決定にあたっては、具体的な項目や	

番号	項目	御意見の概要	協議会の考え方
	施設整備の基本方針	点数がなければ決定された時に理解することができない。明確な基準を示してほしい。	No44 に対する協議会の考え方は、No35 から No37 に記載のとおりです。
44	第4章 施設整備の基本方針	河北町、寒河江市のどちらにも公平な立地場所にしてほしい。	
45	第4章 施設整備の基本方針	県立河北病院の建物は、開業したい医師が何人か集まって開業するなど、有効活用できるのではないか。	新病院の建設予定地については、来年度の可能な限り早期に決定できるよう検討を進めてまいります。 また、建物も含めた病院の跡地利用については、建設予定地の決定後、設置団体において検討を行ってまいります。
46	第4章 施設整備の基本方針	新病院を寒河江市へ新設することは、周辺町村は消滅しても構わないと判断しているようなものではないか。	病院はまちづくりの核となることも十分承知しています。このため、32 頁にあるとおり、来年度行う建設予定地の選定にあたっては、「まちづくり」の視点も含めた7つの視点を踏まえ、新病院が西村山地域で中核的な役割を果たす病院となるよう、その機能が十分に発揮できる立地場所について選定してまいります。
47	第4章 施設整備の基本方針	新病院の建設にあたっては、西村山、北村山を統合して新たな病院を建設すべきではないか。 現在北村山地域から2～3割の患者が河北病院に通院している状況や東根市とのアクセス等を鑑みると、西村山と北村山を統合した場合の新病院の候補地は、現河北病院敷地にするべきである。	32 頁にあるとおり、境界エリアでの行き来はあるものの、両地域間の患者の行き来は限定的であることから、病院のあり方を考える際には、両地域は区別して考えることが適当であると考えています。 なお、新病院の建設予定地については、来年度段階的なプロセスを経ながら、県立河北病院を含む7箇所の建設候補地を1箇所に選定してまいります。
48	第4章 施設整備の基本方針	33 頁「図表 38：人口重心・患者重心の位置関係」と34 頁「図表 41：県と寒河江市の公有地の洗い出し」、35 頁「図表 42：建設候補地の抽出対	御意見をいただいた図表への縮尺及び方位の記載については、見やすさの観点から記載していません。 図表 42「建設候補地の抽出対象エリア」については、「交通アクセス」

番号	項目	御意見の概要	協議会の考え方
		<p>象エリア」、「図表 43：建設候補地の抽出」について、縮尺及び方位を記載できないか。</p> <p>また、35 頁「図表 42：建設候補地の抽出対象エリア」に、33 頁「図表 38：人口重心・患者重心の位置関係」にある「人口重心」の位置を再掲できないか。</p>	<p>を元に絞り込みを行ったエリアであることから、「人口重心」は記載していません。</p>
49	第 4 章 施設整備の 基本方針	<p>7 箇所の建設候補地の抽出にあたり、「大雨洪水による孤立のリスク」を考慮したとあるが、この条件では高速道路が無いまたは遠い場所は除外することとなり、自ずと場所が限定されてしまうのではないか。</p>	<p>7 箇所の建設候補地の抽出にあたっては、34 頁にあるとおり、新病院が西村山地域の中核病院としての機能を果たし、災害時でも医療提供が継続できることを重視し、「交通アクセス」と「浸水想定区域」により絞り込みを行いました。</p> <p>来年度には、基本構想案で示した立地条件を踏まえ、複数の評価基準を設定し、できる限り客観的に透明性のある評価を行ってまいります。</p>
50	第 4 章 施設整備の 基本方針	<p>山形盆地断層帯の断層があると想定される場所からの距離を建設場所の評価項目にしてはどうか。</p>	<p>いただいた御意見については、建設候補地の評価基準の設定に向け参考にさせていただきます。</p>
51	第 4 章 施設整備の 基本方針	<p>空港からの距離を建設場所の評価項目にしてはどうか。</p>	
52	第 4 章 施設整備の 基本方針	<p>量販店や薬局等が近接していることを建設場所の評価項目にしてはどうか。</p>	
53	第 5 章 整備事業方 針	<p>7 箇所の建設候補地の新病院整備までの大まかな期間や概算経費の試算結果をすぐに公表し、県民の理解を得るべきではないか。</p>	<p>37 頁にあるとおり、新病院の整備に係る概算事業費はおおよそ 110 億円から 123 億円と見込んでいます。なお、造成工事費の他、立地場所によって必要になる追加費用については、建設予定地の選定と合わせて今後精査することとしています。</p>

番号	項目	御意見の概要	協議会の考え方
54	第5章 整備事業方針	令和13年度を開院目標に定めているが、候補地選定遅延などが発生した場合はどうするのか。	38頁にあるとおり、今後の設計・建築工事に6年程度の整備期間が必要となることを踏まえ、令和13年中の新病院開院を目指すこととしました。 なお、整備スケジュールについては、建設予定地や整備手法、社会経済情勢等によっても影響を受ける可能性があるため、今後も精査し、必要に応じて見直しながら早期の開院を目指してまいります。
55	第6章 運営のあり方	地域医療の基盤を支える職員の身分や勤務条件を守ることが最も重要である。職員の維持と定着を促進するために、公務員としての身分保障が必要不可欠である。	40頁にあるとおり、基本構想案の策定にあたり両病院職員に対して行ったアンケート調査では、過半数の職員は「地方公務員としての身分の維持」を重視しており、「一部事務組合による運営形態が望ましい」と回答した職員が約8割に上りました。
56	第6章 運営のあり方	新病院の運営には、職員の確保が不可欠である。若い世代が「ここで働きたい」と思えるような条件を整えることで職員の確保ができよりよい地域医療に繋がると思う。 そのためには、給与や身分の安定性が重要であり、病院職員の公務員待遇を維持する事が人材確保のためには最も有効ではないか。優秀な医師を確保するためにも、公務員としての雇用を継続する方向で検討してほしい。	これらのことも踏まえ、基本構想案では「一部事務組合（地方公営企業法の全部適用）」を運営形態の方向性としたところではあります。 引き続き現職員の意見もお聞きしながら、運営形態を検討してまいります。
57	第6章 運営のあり方	新病院の運営形態は、地方公営企業法全適の置賜広域病院事業団のモデルケースを目指すのが良いのではないかと。	39頁以降にあるとおり、運営形態ごとのメリット・デメリット、新病院が置かれる経営環境の実情等を勘案し「一部事務組合（地方公営企業法の全部適用）」を新病院の運営形態の方向性として位置付けました。 いただいた御意見は、来年度の運営形態の決定に向け参考にさせていただきます。
58	第6章 運営のあり方	新病院への運営参画のメリットについて、仮に参加しないとこのメリットが受けられないのか。	41頁にあるとおり、新病院の運営母体参画の有無によって地域住民が患者として受けられる医療サービスに違いは生じません。

番号	項目	御意見の概要	協議会の考え方
	方		<p>病院の運営は、大きな負担と責任を伴うものであることから、管内4町が参画の有無を判断する材料の一つとしてお示ししているものです。</p>
59	第6章 運営のあり 方	<p>西村山管内4町に対し運営母体への参画の意思決定に必要かつ十分な判断材料を分かりやすく提示してほしい。遅くとも、新病院の建設候補地の選定の第2段階の絞り込み時点までには、新病院の整備・運営に係る構成自治体の繰出金や交付税等財政支援措置の試算、構成自治体の実負担総額及び負担割合のモデルを提示してほしい。</p>	<p>管内4町に対しましては、新病院の運営に参画した場合の具体的なメリットに加え、参画の有無を判断するにあたり重要な材料となる財政負担の総額の目安についても、一定の条件の下で仮算定した額をお示ししているところです。</p> <p>病院運営には大きな負担と責任を伴うことから、管内4町の運営母体への参画については、それぞれ自らの意向や判断を尊重することを基本とし、運営に関する必要な情報はできる限り丁寧に説明してまいります。</p>
60	第6章 運営のあり 方	<p>構成自治体の負担額を試算し公表してはどうか。人口割、施設利用割等各構成自治体の負担割合はその後の議論ではないか。</p>	<p>管内4町に対しましては、新病院の運営に参画した場合の具体的なメリットに加え、参画の有無を判断するにあたり重要な材料となる財政負担の総額の目安についても、一定の条件の下で仮算定した額をお示ししているところです。</p> <p>また、構成自治体の負担割合については、42頁にあるとおり、来年度の構成自治体の範囲の決定後、具体的な協議を行う予定です。</p>
61	第6章 運営のあり 方	<p>42頁にある「6.2.2 構成自治体が負担する費用の考え方」の「図表51：新病院の整備運営に要する費用の負担方法」には、「1. 新病院整備にかかる事業費(移転費用以外)」と「2. 新病院開院後の運営に係る費用」は構成自治体で案分とあるが、案分率は決まっているのか。</p> <p>また、「3. 既存病院の整理に係る費用」について既存病院の解体費用額及び不良債務の額は示す必要があるではないか。不良債務解消方法はどのようなになるのか。</p>	<p>42頁にあるとおり、構成自治体の負担割合については、来年度の構成自治体の範囲の決定後、具体的な協議を行う予定です。</p> <p>また、既存病院の整理に係る費用(清算コスト)については、現病院の設置者が負担することを基本としており、不良債務も含め今後各設置者が処理方法等について検討してまいります。</p>

番号	項目	御意見の概要	協議会の考え方
62	第6章 運営のあり方	国は公立病院等に対する地方財政措置を設けているが新病院ではどの制度の利用を想定しているのか。	公立病院に対する地方財政措置は、整備費に係る元利償還金に対するものや病床規模に応じて配分されるものなど様々な項目があります。 基本計画の段階において、事業費の精査と共に対象となる財政措置も検討してまいります。
63	第6章 運営のあり方	看護師をはじめとする医療職が働きやすい環境を整えることで、地元で働きたいと考える人材が戻ってくることを期待している。 病院が地域にとって必要不可欠な存在であるならば、そこで働く職員が安定して勤務できる環境作りが病院の持続可能な運営に繋がることを忘れないでほしい。	新病院の開院に向けて、必要となる人員の確保は大きな課題であると考えています。 職員が働きやすい環境の整備については、医療人材確保の観点も踏まえ検討してまいります。
64	第6章 運営のあり方	県立と市立が合併になると、職員の待遇はどうか。不公平感のない待遇制度としてほしい。	新病院の開院に向けて必要となる人員の確保は大きな課題であると考えています。 新病院の勤務条件等については、関係者と協議しながら、医療人材確保の観点も踏まえ検討してまいります。
65	第6章 運営のあり方	人材確保について確実な方法を講じてほしい。 職員の雇用を守り、賃金や労働条件に関しても、労使での合意のもと決定してほしい。	
66	第6章 運営のあり方	新病院の医療水準を向上させるためには、多様な経験を持つ医師を確保することが重要。新病院では幅広い医師の採用の方針を示してほしい。	いただいた御意見については、医療人材確保の検討及び関係機関との協議を進める上で参考にさせていただきます。
67	第6章 運営のあり方	適正な人員確保と人員配置を求める。	新病院の開院に向けて、必要となる人員の確保は大きな課題であると考えています。 新病院の医師確保に向けては、主な派遣元である山形大学医学部と密接
68	第6章 運営のあり方	長期的な医師確保をどうするか心配している。	に連携・協力していくとともに、総合診療医の育成・確保を引き続き図ってまいります。また、西村山地域は医師少数スポットであることから、各

番号	項目	御意見の概要	協議会の考え方
	方		関係機関に協力を求めながら、協議会としてでき得る限りの医師確保対策に取り組んでまいります。
69	第6章 運営のあり 方	救急を断らないためには、内科と整形外科など違う分野の医師を配置するなどの対応を取らないと現状と変わらない。医師だけでなく他のスタッフや設備も充実させてほしい。	
70	第6章 運営のあり 方	診療報酬をはじめ、医療人材の確保について、全国知事会をはじめあらゆる機会をとらえ、国に強力に働きかけることも必要ではないか。	病院運営にあたって、診療報酬の充実・医療人材の確保は重要であると考えていますので、様々な機会をとらえ政府等に対し働きかけてまいります。
71	第6章 運営のあり 方	23頁の図表23：新病院の役割・機能の全体イメージをみると、新病院と西川町立病院及び朝日町立病院との連携は重要であると考えられるが、このことを調整する協議会等は設置しないのか。また、新病院と西村山地域の医療機関や介護施設が連携する仕組みは構築するのか。さらに、新病院とこの二つの公立病院と薬剤や医療材料の共同発注等は考慮しているのか。	新病院と西川町・朝日町の町立2病院が持続可能な病院運営を行うためには、適切な機能分担・連携が重要と考えています。 来年度以降、厚生労働省から選定を受けた「重点支援区域制度」による支援を受けながら、新病院と町立2病院の機能的な連携の方策や形態を検討してまいります。
72	第6章 運営のあり 方	西川・朝日町立病院は、新病院との連携が必須となるので、当初からサテライトとして合併に組み入れてはどうか。	西村山地域の医療提供体制については、令和4年度より関係首長が参加する「西村山地域医療提供体制検討会」において、医療提供体制の再構築を議論してまいりました。複数パターンでの統合シミュレーションを行い検討した結果、西川町・朝日町の町立2病院については、それぞれの町で設置・運営を継続したいという意向が示されたことから、その意向を尊重し、県立河北病院と寒河江市立病院を統合再編し、新病院を整備することとしました。 なお、西村山地域で求められる医療を効率的かつ効果的に提供していくため、新病院と町立2病院との機能分担・連携手法について引き続き検討

番号	項目	御意見の概要	協議会の考え方
			してまいります。
73	その他	<p>住民が求めるのは、医療体制の充実であり、合併後に医療を担うのは、まさに現場の職員である。新病院ができて職員がいなければ十分な医療は提供できない。新病院が本当に地域の医療を支え続けられるのか住民に対して明確に説明する機会を設けるべきである。</p> <p>合併が必要であることは理解したが、「合併後の医療が本当に維持できるのか」という一番重要な点が不透明なままでは不安が拭えない。数字だけでなく、現場の声を反映した説明をしてほしい。</p>	<p>新病院整備にあたっては現場の職員や地域の住民の意見をお聞きしながら検討を進めることが重要と考えています。</p> <p>48 頁にあるとおり、基本構想案の策定にあたっては、シンポジウムの開催や地域住民の皆様への説明会等を実施し、意見交換を行ってまいりました。</p> <p>また、現 2 病院の職員に対しては、新病院の検討状況について説明するとともに、新病院への期待や意見についてアンケート調査を行い、職員の意見を反映できるような取組みを行っています。</p> <p>今後も引き続き、現場の声を丁寧に伺いながら、検討を進めてまいります。</p>
74	その他	<p>23 頁の「図表 23：新病院の役割・機能の全体イメージ」にあるとおりの新病院の役割を西村山地区の住民や医療機関、介護事業者、地域外急性期病院に周知してほしい。</p>	<p>新病院の役割を多くの方に理解していただけるよう、引き続き周知に努めてまいります。</p>
75	その他	<p>基本構想案の説明会の会議録、特に町立病院のある西川町・朝日町分を公表し、周知・議論を深めるべきだと思う。もし、説明会開催が西村山各全自治体で開催されていないのであれば、その理由を教えてください。</p>	<p>説明会等でいただいた主な御意見については、3/17（月）に開催された第 3 回運営委員会の資料として公表されています。</p> <p>URL https://www.pref.yamagata.jp/090013/kenfuku/iryo/nisimurayama.html</p> <p>なお、河北町以外の 3 町からは、基本構想案の説明機会を設ける要望はなかったため 3 町での説明会は実施していません。</p> <p>西川町・朝日町の町立 2 病院とは、47 頁にあるとおり別途意見交換を行っています。</p>
76	その他	<p>パブリック・コメントの意見と考え方とも全て公開すべきだと思う。</p>	<p>パブリック・コメントへお寄せいただいた御意見は、御意見に対する協議会の考え方とともに整理した上で公表しています。（本資料）</p>

番号	項目	御意見の概要	協議会の考え方
77	その他	意見についてメールで回答がほしい。	パブリック・コメントへお寄せいただいた御意見に対する回答については、事前にお知らせしているとおりの御意見には直接回答しないこととしていますので、御了承ください。
78	その他	病院の名称は「西村山総合病院」又は「西村山中核病院」としてはどうか。	いただいた御意見については、今後新病院の整備を進める中で参考にさせていただきます。
79	その他	<p>基本構想案について、丁寧に説明を尽くすとともに、関係自治体、地元医師会、介護福祉関係者、医療現場の意見を積極的に聴取し、それらの意見を十分踏まえた対応を提示してほしい。</p> <p>また、基本構想及び基本計画の策定において、適時的確な情報提供を行い、地域・患者の声を丁寧に把握してほしい。</p>	<p>基本構想案については、パブリック・コメントや様々な関係者との意見交換を実施しています。</p> <p>今年度末の基本構想策定に向けて、新病院が機能を十分発揮し、西村山地域の方々に持続可能な医療サービスが提供されるよう、様々な御意見・御要望も受け止めながら、県と寒河江市で基本構想の詰めの協議・検討を進めてまいります。</p> <p>また、新病院の整備については、両病院の設置者である県及び寒河江市はもとより、地域住民の皆様にとっても極めて重要な課題です。</p> <p>協議会としましては、持続可能で充実した西村山地域の医療提供体制を構築できるよう、新病院の整備に向けた準備をできる限り丁寧に前に進めてまいります。</p>