

「小樽市立病院改革プラン(原案)」に対して提出された意見等の概要及び市の考え方等

- 1 意見等の提出者数 8人、1団体
 2 意見等の件数 17 件
 3 上記2のうち計画等の案を修正した件数 0 件
 4 意見等の概要及び市の考え方

No.	意見等の概要	市の考え方等
(財務について)		
1	(収支改善について) プランには「～します。目指します。」の文言が多く債務超過の状態を解消する具体的な方策がない。	○本プランは、市立病院の経営改革を実現するために必要な基本的事項について定めたものであり、経営効率化を測る数値目標と目標達成に向けた具体的取組を記述していますので、それらを着実に実行してまいります。
2	(収支改善について) 病院の収支改善がどのようにされて費用が削減になるのかわからない。起債や一般会計からの繰入れに依存しすぎだ。	○過去の不良債務については、計画期間中に病院事業の収支改善により解消することは困難なため、この度新設された公立病院特例債を導入してその償還を含めて一般会計から補てんをし、解消することとしています。
3	(全適導入について) 全適を導入しても人件費の削減は、民営の手法を導入しなければ解決できないのではないのか。 管理者は著名な医学者として報じられているが、経営手腕には若干の不安を覚えるがどうか。	○これまでも職員給与の独自削減に取り組んでまいりましたが、プランでは医療職給料表(二)(三)の導入や、給与の独自削減を当面の間継続するなど引き続き人件費の適正化に取り組むこととしています。 ○4月就任予定の事業管理者は、医学における豊富な実績に加え札幌医科大学附属病院長に就任された経歴もあり、経営改革にリーダーシップを発揮していただけるものと考えております。
(市立病院が果たす役割について)		
4	(市立病院の役割について) 両市立病院の老朽化、今後の人口減少、公的病院の数から見ると市立病院は廃院すべきだ。廃院に伴い不足する診療科は残った医療機関で補完すべきだ。	○市立病院は市内の急性期入院の約4割を担い、加えて後志2次医療圏の急性期医療を担う基幹病院として、管内からの救急患者搬送も含めて多くの患者を受け入れており、今後も両病院それぞれの特性をいかした診療を行っていく必要があると考えております。また、市立病院と他の医療機関との役割分担については、再編・ネットワーク化協議会において協議してまいります。
5	(市立病院の後志圏での役割について) 両病院を後志北部の中核医療機関として統合し、公立病院としての機能を高め、その役割を果たすため存続すべきであり、諸問題の早期解決を強く要望する。	
6	(再編・ネットワーク化について) 再編・ネットワーク化に向けた記載が漠然としている。オープン病棟の機能の充実が必要であり、地域連携により他でできない診療科目を有する小型の病院にするべきだ。	
7	(再編・ネットワーク化について) 市立病院であっても健全な経営を持続させることが必要であると考え、病床数、診療科目などを再編・ネットワーク化協議会で決めるものではない。	○再編・ネットワーク化の協議は、短期間で結論を出すことが困難なため、本プランでは、今後の進め方について記述することとどめ、引き続き協議を進め結論を出すこととしており、その中で市立病院のあり方が示されると考えております。 市立病院の診療科目や適正な病床数などについては、その結果を踏まえ、市として決定していくこととなります。

No.	意見等の概要	市の考え方等
8	(市立病院が目指す姿について) 病院を選び治療を受けるのは患者の選択であり、医療を提供する側の都合で役割分担を決めるのは話が逆でないか。共存することより市立病院の経営を第一義に考えるべきだ。	○受診する医療機関などは当然患者さまの選択となりますが、医師不足など地域の医療資源の状況は深刻であり、地域医療を守るためには、医療機関相互で役割分担を行うことが極めて重要となっています。 ○本プランにおいては、市立病院の果たすべき役割について、基本的に他の医療機関で担うことが困難な医療を補完するものとし、再編・ネットワーク化協議会の協議結果を踏まえて、適正な規模・機能へのスリム化を図ることとしています。
9	(歯科口腔外科について) 市立病院では、脳・神経疾患、心・血管治療、ガン治療を三本柱にしているが、口腔機能回復のためのリハビリ、化学療法前後の口腔ケア、手術前後の口腔ケアなど歯科の関与が不可欠であるという認識が高まっているのにもかかわらず、歯科口腔外科を必要としないのはなぜか。	○本プランでは、他の医療機関で担うことが困難な医療を補完する役割を担うとしていますので、今回お寄せいただきました歯科口腔外科についても、その需要や収支への影響も含めて、検討してまいります。
10	(病院の機能について) 人口減少が続く中、現状の医療施設(数・内容)で十分ではないか。国道の2車線化により札幌の医療機関の利用率が高くなっている。病院の有効活用策として「夜間救急に特化」「病院跡地のヘリポート化」「通院交通費の補助」「巡回ワゴン車の運行」など高齢者や交通手段が不便な方々へのサポートに力を入れるべき。	○札幌圏へ近い地域を中心に、札幌圏の医療機関を利用する市民の方も多いことは事実ですが、高齢者の多い本市においては、市民のみなさんが安心して暮らすためには、市内ですべて必要な医療を受けられる環境を維持する必要があります。そのため、本プランに記述しておりますとおり、今後他の医療機関との役割分担を行うことによって地域完結型医療を確立していくこととしております。
(新病院について)		
11	(新病院建設場所について) 新病院の建設場所については、急激な人口減少、市民の高齢化から中心部にするのが自然な考え方である。なぜ量徳小学校の敷地に建てないのか不思議だ。市は築港地区に(新病院を)建設することにこだわっているのではないか。	○新病院の建設については、量徳小学校と現病院の敷地を合わせた土地が第一の建設候補地でありましたが、小学校適正配置計画に対し反対があり、建設地としての計画を断念したものです。
12	(現地建て替えについて) 新病院は第二病院+αの規模なら現地での建て替えが土地取得費用もかからないことから有益であると考え。	○現在の小樽病院の敷地は7,400㎡であり築港地区の建設予定地の面積の4割程度に過ぎず、仮に再編・ネットワーク化の協議結果を踏まえて新病院の規模を見直したとしても建設できるものではありません。そのため、現時点では築港地区以外に適地はないものと考えています。
13	(新病院の建設について) 新病院の建設については必要ない。現在の第二病院の機能を小樽病院へ集約して効率化を図るべきだ。	○第二病院を現在の小樽病院に集約することについては、既に検討しておりますが、築50年を経過しており、建物本体や給排水等の設備も老朽化のため大規模改修工事が必要で、その費用も多額となることから集約化は困難であると考えています。
14	(統合新築にかかる起債導入と返済について) 統合新築については起債が認められないと説明しているが、市長をはじめ職員の思想は借入れさえできれば、返済やその後の利益については、関係ないと考えているように思える。開業医は自らの全財産を担保に提供しその事業と浮沈を共にする気概で行っており当然差が出てくると思うがどうか。	○両病院の統合新築については、早期に実現したいと考えていますが、起債の導入が不可欠でありますので、まず、病院の経営改善をしっかりと行い、財政的な目途を立てて着手することとしています。
(プラン具体策について)		
15	(勤務環境の整備・充実について) 勤務環境の充実、環境整備こそが、退職抑制、人材流出の防止に一役買うのではないかと考える。新しい知識や技能の習得のための研修会参加、外部講師を招いての研修会開催等を考えるべきだ。	○勤務環境の充実と魅力ある職場づくりは重要であると考えております。そのため、プランの中では、人材の確保・育成の項目の中で医師、看護師等のスキルアップのための資格取得支援や接遇向上に向けた研修等を計画的に実施することとしております。
(その他)		
16	(近隣町村の負担について) 市立病院の利用者は近隣町村の住民も多い。小樽市だけの負担は問題だ。	○病院は、基本的には独立採算で経営されるべきでありますので、まず収支改善を図ることが最重要課題であり、近隣町村からの負担を求めることは、考えておりません。
17	(不良債務について) 市の広報で「多額の不良債務」と記述しているが、この記述では債務の累積にその時々市長、病院長等に経営の失敗があったと認めることになる。債務に「不良」という冠詞を付けることは適当ではない。	○「不良債務」とは、流動負債の額が流動資産の額を超える場合のその超える額を指す地方公営企業法上の用語で事業に資金不足が生じている状況を表します。あくまでも法律上の用語として使用しているものであり、意図的に債務に「不良」という文言を付したものではありませんので、ご理解願います。