

新市立病院整備に係る市民説明会のご意見・質問概要

会場：西南生涯学習センター 大会議室

令和6年5月18日（土）午前10時開催

※ホームページでの公表に際し、当日の発言のままではなく表現や内容を整理・精査しています。ご了承ください。

No.	ご意見・質問内容	回答内容
1	新市立病院は公立病院であると以前から説明を受けているが、職員が公務員でなければ公立病院ではないのではないかと。医療法人が運営するのであれば公立病院ではなく民間病院だ。	指定管理者制度は、公の施設の運営を指定した法人に行わせる制度で、公立病院であることに変わりはありません。公立病院として担うべき、救急や小児医療、災害医療や新興感染症対応といった政策的医療は指定管理者制度に移行しても変わらず提供していきます。また、それ以外の診療体制についても、これまで以上の充実を図り、今後も公立病院として医療を提供していきます。
2	市民も困惑している。基本構想から内容が変わっていることもこれまで説明されず、議会で決定された後に説明するというのは不親切だと感じる。	(ご意見)
3	市立病院では回復期リハビリテーション病床がなくなり、協和会病院の廃止に伴い医療圏から慢性期病床も減ってしまう。今後高齢者の健康を守ることができるのか。	医療圏全体では病床過剰な状況であるため、今回の再編統合により、全体として病床は削減され適正なかたちに近づきつつ、急性期病床を増やすことで救急医療等が充実する姿になるということで、地域の合意を得ています。
4	現市立病院は良い場所にあり、静かで緑も多いため、患者は安心感を感じられる。新病院でも建物に隣接して植樹する等の配慮をして、現市立病院と同じようなイメージで整備して欲しい。	限られた敷地条件の中で、まずは公立病院として必要な機能を備えた施設にすることが大前提ですが、その上で、植栽や眺望への配慮も検討していきたいと思います。
5	市民の声をじっくりと聞いて考えて欲しい。近隣市では市から病院へ繰入れされて直営による公立病院で運営しているが、箕面市ではなぜ市から繰入れされなくなったのか。病床数が少ないと医師が確保しにくいとの説明があったが、他に解決する政策を打ち出して直営整備するべきだと感じている。	政策的医療については市が病院事業会計に繰入れしています。指定管理後は指定管理料として同様に財政負担していきます。市の直営で整備した場合、病床を増やすことができません。これは国の制度ですのでご理解をいただきたいと思います。
6	回復期リハビリテーション病床50床が医療法上、新病院に移行できないため、再編統合・指定管理者制度を選択したと説明されていたが、以前に実施したパブリックコメントでは、9割程度が反対、疑問の意見であった。その意見をどう受け止めているのか。	確かにパブリックコメントでは直営の市立病院を望まれる意見をいただきましたが、「将来の医療需要に応えられなくてもいいから、現状と同じ267床の病院で良い」、「医療機能を充実したり強化はしなくても良い」という意見は無かったと認識しています。新病院の整備にあたっては、持続可能な医療提供体制を確保することが大前提で、そのためには増床が必要不可欠です。市民の皆さまの命と健康を守るため、持続可能な医療提供体制を構築するための再編統合・指定管理者制度ですので、ご理解いただきたいと思います。
7	今回の再編統合により、箕面市立病院としては病床数が増えるが、吹田市にある協和会病院が廃院となる。結果として、豊能二次医療圏全体の中ではどれだけの病床数が削減されるのか。また、削減されることについて市の見解が聞きたい。また、回復期病床を持つことに対していくつの病院から反対があったのか。	協和会病院が廃院となる影響として、178床が無くなることとなります（※制度上新病院に移行できない市立病院の回復期リハビリテーション病床50床を除いて回答しています）が、それを含めて地域の合意を得ています。市立病院で回復期リハビリテーションを行うことについて説明会を実施し、そこには10を越える病院が参加されていましたが、多くの反対意見がありました。
8	現市立病院の直近の病床稼働率はどれほどか。以前説明を受けた際は、最近では60%~70%程度と聞いたと思うが。人口は減少していく傾向になるが、新病院において、390床で病床稼働率90%程度という設定は現実的なものなのか。	病床の稼働率は、直近では60%~70%で推移しています。今後、人口全体としては減少傾向になりますが、高齢者人口のピークは2055年頃となり、患者数もそれまでは増加傾向になると推計しています。全室個室化や、救急体制の強化、診療科の充実、立地条件の向上などを加味すると、病床稼働率90%という設定は現実的だと考えています。
9	現市立病院の職員について、公務員の分限免職についてはどう考えたのか。協和会に移行する職員、市に転籍する職員は、何名いるか。職員は不安を持っていると思う。指定管理者による運営では6年後には黒字になると聞いたが、対策として看護師の給与を引き下げることが明言されていた。職員は公務員であってこそ市立病院だと思う。組合と交渉中であると思われるが、その進捗はどうなっているか。	分限免職の回避努力として、市立病院職員を50名程度、市へ配置転換します。分限免職となる職員については、特段の事情がない限り希望者全員を協和会で受け入れていただく取り決めをしており、職員の雇用は確保されます。協和会へ就職することで、給与の減額が生じる場合でも、協和会が5年間、市立病院での現給を保障することになっており、その財源は市が負担します。指定管理開始後6年目で黒字化するのには、新病院の医療機器整備費等の負担のタイミングなどが影響しているからで、その時点で給与を下げるからではありません。組合とは適宜情報共有等は行っていますが、交渉はしていません。

※ホームページでの公表に際し、当日の発言のままではなく表現や内容を整理・精査しています。ご了承ください。

No.	ご意見・質問内容	回答内容
10	指定管理者評価委員会の公募市民は決定しているのか。	公募市民は決定しています。
11	以前、市立病院で診療を受けた際、その後状態が悪くなり国立循環器病センターで診察を受けると、市立病院とは違った診断結果だったことがある。こういったことが起こらないよう診療の仕組みをしっかりと患者の話を親身になって聞きいれてもらえる病院にして欲しいと思う。	当該事例がどのようなものだったかはわかりませんが、今後、診療科の充実を図り、様々な症例の診療を可能にすることで、患者さんのニーズに応えられるような病院を整備したいと思います。
12	今後、医療需要が増えていくという見通しなのに、なぜ豊能医療圏全体として病床を減らすのか。再編統合により医療圏で病床を減らすことが国の政策ではあるが、それに単純に従うことが医療全体の向上につながるのか。今後高齢化が進んで行く中でむしろ慢性期病床が必要なのではないか。指定管理になることでどう対応していくのか。回復期リハビリテーションが無くなることについても矛盾を感じる。	日本は諸外国と比較して、人口あたりの病床数は過剰であるとされています。豊能二次医療圏においても、既存病床数が基準病床数を上回る病床過剰地域で、病床を削減すべき地域と位置づけられています。再編統合により病院数や総病床数は減りますが、市立病院としての病床数は増え、急性期医療の充実が図られます。今回の新市立病院の整備については、国の政策や、急性期・回復期・慢性期という病床機能ごとの必要病床数を定めた大阪府の医療計画と整合を図りながら議論を重ね、地域の合意をいただいたものです。
13	職員の処遇について、現給保障は5年と議決された。組合からは8年という要望が出ていたようだが、公務員は生涯身分が保証されるべきなので、退職まで現給保障しても良いくらいだと思う。箕面市では民間委託や指定管理が増えているが、市立病院という市民の命や健康を守る施設は市による運営であるべきだと考えている。民間病院を否定している訳ではなく、公立病院と民間病院が互いに連携していくことが重要なので、市直営の選択肢を残して欲しい。パブリックコメントの回答をホームページで確認したが、「現市立病院は良い環境である」、「現地建替えが望ましい」、「移転場所は道路の騒音や渋滞がある、活断層の付近である」との意見が多かったにも関わらず、「移転場所については既に議決されていることから再検討はしない」との回答だった。特別委員会での請願時にも、請願議員の意見を議長が封じているような進め方だった。これは改めてもらいたい。新市立病院の整備費の負担について、市と指定管理者の負担割合や、国からの交付税措置の説明があった。国の方針に従い、交付税措置の割増しを受けるために再編統合し病床数を増やすくらいなら、直営にして市が財政負担すれば良い。これまでほとんど繰入れしてこなかったのに、指定管理の方針になり、繰入れを増やした印象を市民に与えたのではないか。公立病院は、民間病院のように利益を追求するのではないことが本質的な使命である。直営の公立病院であれば、災害や感染症が発生した際に利益追求を優先せずに市長や議会の指示で早急に対応する体制をとることができると思う。	(ご意見)