

新市立病院整備市長タウンミーティングにおける意見概要

会場：西南生涯学習センター 1階ホール

令和4年12月24日 午前10時開催

No.	ご意見・質問内容	回答内容
1	西部地区にとっては移転により新病院の利便性が大幅に向上するとは言えない。現市立病院もオレンジゆずるバスに乗らないと行けない。高齢者が増えており市立豊中病院へ行く人も多いが、豊中市民優先だと言われたと聞いたことがある。	現在、北急延伸にあわせてバス路線網の見直しを検討しています。また、オレンジゆずるバスは病院移転時に、新病院へのアクセスについて改めて検討します。西部地区からのアクセスについては需要に対し充分に対応できていないことは認識しており、交通の充実について今後も検討していきます。
2	もみじだより12月号4ページの「既存診療科の充実」のうち、「専門病院などと機能分担・連携を図ります」とあるが、どういうことか。	例えば現在の箕面市立病院にはない呼吸器内科、高度な治療等については大阪大学医学部附属病院をはじめとする近隣の病院と連携して対応を行っています。
3	全室個室化について、自身も入院を何度か経験したが、同じ部屋の人とコミュニケーションをとり仲良くなるのも良いものだと感じた。個室が良いのか相部屋が良いのかよく検討し、相部屋も設置して欲しいと思う。	全室個室のメリットとして感染症対策やプライバシーの確保等がありますが、患者さんやそのご家族等がコミュニケーションを取っていただけるスペースも設ける予定です。
4	指定管理者制度に移行することにより、箕面市は運営に直接関与しなくなるのか。医療事故等に対しては箕面市はどのように責任をとっていくのか。	新病院は公立病院として整備するため、開設者は箕面市長となります。運営を民間の指定管理者に委託しますが、附属機関を設置し第三者によるチェックを行い、議会への報告も含め、市としてしっかり関与していく予定です。
5	現市立病院の職員は解雇されるようだが、指定管理者制度への移行にあたり全員雇用されるように配慮して欲しい。	現市立病院職員で指定管理法人への就職を希望する者を全員雇用することを条件に、指定管理者を公募する予定です。
6	指定管理者制度により、民間のノウハウを活かすと説明があったが、民間の運営になれば企業や会社のようなイメージで不安がある。病院というのは命と健康を守ることが目的であり、利益が優先されるべきではない。	民間の病院でも、救急医療や小児医療といった、当院と同程度の機能を担う病院も多くあり、民間だから質が悪いということではありません。なお、市としても政策的医療に対してしっかりと財政支援を行い、市民の皆様へ質の高い医療を提供できるよう取り組んでいきます。
7	産婦人科の分娩については、設置の確証がないとのことだが、大丈夫なのか。	市立病院の分娩件数は過去多いときで年間約1,200件ありましたが、令和3年度には年間約80件まで減少しています。市立病院の減少分は市内や近隣の民間病院が担っているのが現状です。箕面市立病院の場合、大阪大学医学部から医師の派遣を受けていますが、大阪大学医学部としては、今後拠点を絞って派遣先を集約していく方針と聞いています。そのような状況で、市として分娩の取扱いを必須とはできないと考えていますが、指定管理者から医師を確保できるという前提で分娩を継続する提案があれば実施していきます。
8	いろいろと検討してきたうえでの計画内容であるとの説明を受けたが、検討するのは当たり前のことである。実現するために財政や議会の手続きはどうか説明がないと信用できない。	今後、今回のタウンミーティングやパブリックコメントの結果等をふまえ、基本構想を確定していきます。その後、関係条例や予算を市議会に提案し、ご議論いただく予定です。
9	指定管理者制度の選択について、運営は医療法人となるが、公立病院としては箕面市の病院である。大阪府下での先行事例について詳しく聞きたい。	現在では大阪府下では和泉市、阪南市、全国では近隣の川西市など含め約80の公立病院が指定管理者制度で運営されています。指定管理法人に経営を委ねることで、民間のノウハウの活用により、高機能な医療機材や医師・看護師等の人材確保が有利になり、それまで赤字経営が続いていた状況から医療機能を充実させて経営改善した事例が多々あります。箕面市の単独（直営）整備だと267床しか整備できないため、再編統合により病床と診療科の充実させることで将来の医療需要に対応することを目指します。

No.	ご意見・質問内容	回答内容
10	<p>計画ではとても良いように描かれているが、市民、患者目線での説明が一切無い。指定管理者制度についてデメリットの説明がひとつも無い。本当にメリットしかないのか。公立病院ではどうしても不採算な部分があり、他市では不採算な部分に対して一般会計から繰入れを行い運営されている。箕面市では平成20年度までは一般会計から繰入れを行っていたが、その後、平成27年度からは0になり独立採算になった結果、赤字経営になったのではないかと。箕面市全体としては赤字にはなっていないのに、北急延伸事業へつぎ込んで福祉や教育、医療を充実できなかった。指定管理者制度ではほとんどの市職員が解雇され雇用されていないのが実態である。他市では指定管理者に雇用されている場合でも給料が下がって、市が減給分を補填している。11月に滋賀県内の病院で指定管理制度への移行を検討していたが結局無しになっている。病院を再編統合して国から補助を受けるというが、市民の命を守ることが目的の公立病院としてはどうなのか。あまりにも良いことばかりが説明され、そういったデメリットについての説明が一切無い。市民、患者の目線で説明して欲しい。指定管理になり、民間運営になると分娩等採算がとれない部分は無くしていく方向になる。現市立病院のリハビリテーション棟で勤務しているかたにも聞いたが、指定管理に移行することにより待遇が悪くなることも不安に思っていた。新病院の建設については見直して欲しい。</p>	<p>今回の新市立病院整備基本構想（案）は箕面市役所や職員のためではなく、市民の目線に立って検討したものです。新市立病院整備審議会では三師会（医師会、歯科医師会、薬剤師会）、病院経営者、市民、大学教授に委員になっていただき、7回に渡って議論を重ね、持続可能で質の高い医療を提供するためには、病床数の増床が必要であるという結論になりました。</p> <p>採算については、平成25年度には単年度黒字を達成しましたが、その後赤字がかさみ令和元年度には120億円の累積赤字となりました。また、競艇事業会計から13億円の長期借入もしています。一般会計からの繰出しについては、平成21年度以降、一般会計負担をゼロにするという計画のもと、段階的に繰入れを減少させてきた経過がありますが、救急、小児医療といった政策的医療に対して一般会計からの繰出しを行うよう、市として方針決定したため、今年度は約3億3千万円を繰出しています。指定管理後も政策的医療については市から財政支援を行い、不採算医療の実施を担保します。</p> <p>また、新病院の運営については附属機関を設置して運営状況のチェックを行い、結果を公表します。</p> <p>職員の雇用の確保については、指定管理に移行するにあたって希望者が全員雇用されることを公募条件にする予定です。</p>
11	<p>整備手法について、DB方式、ECl方式それぞれのメリット・デメリットを説明して欲しい。</p>	<p>DB方式は設計から施工までを一括発注する方式、ECl方式は、設計は設計会社が行い、施工会社が技術協力をする方式です。いずれの方式も最大の課題である工期短縮が図れることがメリットです。どちらがより優れているということではなく、事例ごとの特性や建築市場の動向等で個別の判断が必要となります。</p>
12	<p>新病院が建設される土地は傾斜地になっている。現在の病院のようなかたちにはならないと思うが、どのような計画か。</p>	<p>新病院の建設予定地は傾斜地になっており、南北で高低差がありますが、新病院を建設するにあたっては一旦平地を整地します。現市立病院の敷地も平地に見えますが高低差があります。新病院でも高低差を活かした計画とする予定です。階層ごとの面積が広くなれば歩く距離、動線が長くなりデメリットがありますが、新病院では敷地が狭い分、建物の階層を増やすので、その上下の動線を生かし、動線は短くわかりやすく、眺望も良いように今後レイアウトを計画する予定です。</p>