

「江別市立病院 新公立病院改革プラン(案)」に対する市民意見募集の結果と市の考え方について

平成29年3月
江別市立病院事務局管理課

■意見の募集結果

募集期間	平成29年1月16日～平成29年2月15日
提出者数	19人
提出件数	111件

■意見に対する考え方の区分

区分	意見の反映状況
A	意見を受けて案に反映するもの
B	案と意見の趣旨が同様と考えられるもの
C	案に反映していないが、今後の参考等とするもの
D	案に反映しないもの
E	その他の意見

※特記事項

パブリックコメントの内容については、提出者の意見をできるだけ正確に表すため、人物を特定できるような固有名詞やご意見以外の記述を除き、可能な限り原文のとおり掲載しております。

連番	寄せられたご意見	ご意見に対する市の考え方	意見の反映状況
1	<p>パブ・コメを募集するに当たり、江別市立病院(以下市病院)の「役割の明確化」と「安定的な経営の確保」を目的にしている。 当然にも思えるが、二つを同列に位置づけると、今回の改革策定の出発点が曖昧になる。 まずは、役割の明確化である。同列にすると、今回の改革プラン(以下プラン)の様に、現経営態の延長線上の見直し程度の思考に陥らないか危惧する。</p>	<p>本プラン(案)では、北海道が策定する「北海道地域医療構想」を踏まえ、市立病院が果たすべき役割を明示した上で、その役割を果たしつつ経営の改善に取り組むこととしています。 また、今後の医療制度改革や医療情勢に柔軟に対応していくためにも、経営形態の見直しについても検討することとしています。</p>	D
2	<p>前回(H19)や今回のプラン策定も、国の求めに対応した姿勢である。今回は更に経営状態が逼迫しているにも係わらず、主体性が感じられない。</p>	<p>「新公立病院改革プラン」は、国が定めた「新公立病院改革ガイドライン」により全国の公立病院が策定を義務付けられているものです。 このため、本プラン(案)を国のガイドラインに沿って作成したところです。</p>	D
3	<p>改革プラン対象期間が平成28年度から32年度の5か年計画となっているが、既に28年度末に限りない時期から考えても本気度が問われるものと質したい。</p>	<p>「新公立病院改革ガイドライン」は、都道府県が策定する「地域医療構想」を踏まえ、平成28年度までに策定するものとされており、また、その期間は平成32年度までとすることが標準となっています。 北海道の「地域医療構想」は、平成28年12月に策定されたことから、これを踏まえ、本プラン(案)の期間は、平成28年度から平成32年度としたものです。</p>	D
4	<p>プランは、28年度～32年度の5か年計画であるが、既に28年度は、ほぼ終了しており、実質的には4か年計画である。プランそのものに対する本気度を疑う。P2</p>	<p>(連番3～4に対する回答)</p>	
5	<p>前回プランおよび連動する経営健全化計画実践の結果報告がない。P1. P2 (過去、現在、将来は一連形態。PDCAは、経営改善の常道である。)</p>	<p>前プランである「江別市立病院改革プラン」及び「江別市立病院経営健全化計画」の実施状況については、外部有識者で構成される「江別市立病院経営健全化評価委員会」に定期的に報告し、指導・助言等を受けているところです。 また、当該委員会の結果については、その概要をホームページで公表するほか、直近の議事録及び資料等を市役所本庁舎の情報公開コーナーに設置するなど、情報公開に努めています。</p>	E

連番	寄せられたご意見	ご意見に対する市の考え方	意見の反映状況
6	国が示した新改革ガイドラインの概略説明がない。P1	<p>国が策定した「新公立病院改革ガイドライン」は、公立病院改革の基本的な考え方、中でも①地域医療構想を踏まえた役割の明確化、②経営の効率化、③再編・ネットワーク化、④経営形態の見直しについて、公立病院が明確にすべき内容及び取り組むべき内容の標準的な姿を示したものです。</p> <p>本プラン(案)は、当該ガイドラインに沿って策定するものでありますが、その内容をそのまま記述することはしておりません。</p> <p>なお、「新公立病院改革ガイドライン」は、総務省のホームページにて公表されております。</p>	E
7	道が策定する地域医療構想の概略説明がない。P1、P2、P6(連動性を図る?)	<p>北海道が策定した「北海道地域医療構想」は、いわゆる「団塊の世代」が75歳以上を迎える、平成37年(2025年)に向けて、人口構造の変化に対応し、医療のあり方や人口構造の変化に対応し、今後必要となるリハビリテーションや在宅医療の確保など、バランスの取れた医療提供体制を構築することを目的に策定された、医療計画の一つです。</p> <p>当該構想では、道内21の医療圏域ごとに、平成37年(2025年)における機能区分別(高度急性期、急性期、回復期及び慢性期)の必要病床数を定めるとともに、その実現に向けて、(1)病床機能の分化及び連携の促進、(2)在宅医療等の充実、(3)医療・介護従事者の確保・養成、等の施策の方向性を示したものです。</p> <p>本プラン(案)は、当該構想に基づき策定するものでありますが、その内容をそのまま記述することはしておりません。</p> <p>なお、「北海道地域医療構想」につきましては、北海道のホームページにて公表されております。</p>	E
8	「経営形態の見直しについて方向性を示す」とあるが、日本語的に意味不明。P2	表現の見直しを検討します。	A

連番	寄せられたご意見	ご意見に対する市の考え方	意見の反映状況
9	<p>資料として、「北海道地域医療構想」から病床必要度、在宅医療等需要を掲載しているが、札幌圏という極めて大きなエリアでの数値になってしまい、江別市を中心とした医療圏でのそれが、どの程度となるか不明である。</p> <p>また、今後のプランを考えるためには、現状と将来のこの地域の医療需要を知る必要があるが、せつかく「人口問題研究所」による将来人口の年齢別構成推計を示しておきながら、一歩進めて、厚労省の患者調査を結び付けての疾患別患者数の推計がされていない。このため、現状と今後に発生するであろう医療需要が判らないまま改革プランが展開されてしまっている。</p> <p>これは、最初に結論ありきのように思える現状追認としての「公立としての役割として不採算部門である、周産期、小児、総合病院としての精神科」「総合医を中心とした医療供給」となっており現状追認のみで、現実の問題点、また将来見込まれる医療需要を分析することなく進めてしまっており、そこには、何の根拠もなく一般的なお題目にすぎないと言える。</p>	<p>本プラン(案)は、「北海道地域医療構想」を踏まえて策定することが求められていることから、同構想が基礎としているデータや医療圏に合わせて策定したものです。</p> <p>具体的には、「北海道地域医療構想」では、平成25年度のNDB(ナショナル・データ・ベース)のレセプトデータ及びDPCデータを基に将来の患者動向や医療需要を推定したうえで、札幌医療圏の病床機能ごとの必要数が明示されていることから、本プラン(案)は、これを基に策定しました。</p>	E
10	<p>患者数の予想については、P6で「高齢化で入院患者の増加・・・」となっているが、P12では、「入院外来患者が大幅に増加することはない・・・」と高齢化への正しい想定がされていない。少なくとも、団塊世代が異動する10年超については、疾患の変化を伴いながら、患者数は増加すると考えなければならないだろう。</p> <p>単価での収益改善は少し難しいだろうから、利用人員についてのより深い考察が必要だ。</p> <p>よって、</p> <p>①患者数の推移を分析調査すること</p> <p>②現状の、需給ギャップについて、個人情報に配慮しつつ、国保レセプトから受診状況を把握することが出発点である。</p>	<p>(連番9～10に対する回答)</p>	

連番	寄せられたご意見	ご意見に対する市の考え方	意見の反映状況
11	<p>市民は、病気により病院を選択しており、現に、市立病院の患者数は減少している。</p> <p>市内三地区(江別・野幌・大麻)市民の市立病院利用率は大きな開きがある。言い換えれば、市民の市立病院への期待値に大きな隔たりがあるということであり、ここに多くの一般財源を投入することは、市民間の税負担への不公平を招来しているとも言える。</p> <p>市民の疾病別、入院・外来別の病院利用実態を分析し公開すべきである。</p> <p>例えば、国民健康保険のレセプト等の分析を行えば、市民三割の医療ニーズが明確になり、市立病院の担うべき役割が的確に把握できる。</p> <p>新改革プランでは、市民の医療ニーズの変化・実態にメスを入れた分析が行われていない。</p>	<p>市立病院の入院外来患者の地区別受診状況につきましては、8頁に記載しています。</p> <p>なお、市立病院の病院指標(年齢階級別退院患者数等)については、直近のデータを市立病院のホームページで公表しています。</p>	E
12	<p>収入源の最大要因である患者数減少の主因について、患者の「かかりつけ医」への移行などを挙げているが、なぜそうなのか、それだけなのか、に関する深化分析(市内民間施設の実態、患者アンケート実施など)がない。P7</p>	<p>外来受診動向については、近年の診療報酬制度が「かかりつけ医等の推進」に重点を置いたものとなっており、また、厚生労働省が公表している患者調査の結果からもこうした傾向が明らかになっていることから、患者数減少の要因として記載しています。</p>	E
13	<p>7P-2-(2)患者動向の10行目～「外来の受診動向が、地域の診療所に行こうとしていることが大きな要因となっているものと考えます」としていますが、経年的な患者地域統計資料はあるのでしょうか。判断された基となる資料の提供をお願いしたい</p>	<p>(連番12～13に対する回答)</p>	E
14	<p>周産期と小児は、人口構成の動向によるが、少子化の事実より、ある程度広域での不便ない供給体制を造ることではないかと考える。少なくともNICUをセットした体制まで考えないと心地よい理念のみで作文にすぎない。</p>	<p>江別市立病院は、地域における基幹的な医療機関として、江別市とその近隣市町村を含む約16万人の診療圏の中において、急性期医療を提供する役割を担うとともに、公立病院として、救急・小児・周産期・精神科領域の医療提供を行っています。</p> <p>高齢化が進行するなか、地域の基幹病院として必要な医療を提供し続けることが、公立病院の責務であり、そのためには現行の診療体制を確保したうえで、診療科間の連携をさらに進めて、総合病院としての機能を充実させ、同時に経営の改善を図る必要があるものと考えます。</p>	D
15	<p>広域化では、受診時への各種サポートを工夫することで不便を感じさせない安心感を持たせる方法を考えることが出来るものと思う。</p> <p>総合医の活躍で一次医療が過不足なく行われていることで、安心して定住を続けることが出来ると高く評価される街が実現されるのではないかと。</p>	<p>また、診療体制の拡大については、そのための前提となる医療従事者が、今後、全道的に不足することが指摘されていることから、優先課題である現行の診療体制維持を確保したうえで、並行して取り組むべき課題と考えています。</p> <p>(連番14～15に対する回答)</p>	D

連番	寄せられたご意見	ご意見に対する市の考え方	意見の反映状況
16	<p>精神科については、入院利用者が少なく1病棟規模を満たしていない。また、「すずらん病院」が開設されており、合併症患者対応の必要性はあるも距離的には問題なく、あえて存続が必要なのか疑問である。今後は、外来・在宅中心に移行するだろうし、入院については、中止も考えるべきだ。ただし、精神科医師については、緩和ケアに重点を移す方向が欲しい。</p>	<p>江別市立病院は、地域における基幹的な医療機関として、江別市とその近隣市町村を含む約16万人の診療圏の中において、急性期医療を提供する役割を担うとともに、公立病院として、救急・小児・周産期・精神科領域の医療提供を行っています。</p> <p>高齢化が進行するなか、地域の基幹病院として必要な医療を提供し続けることが、公立病院の責務であり、そのためには現行の診療体制を確保したうえで、診療科間の連携をさらに進めて、総合病院としての機能を充実させ、同時に経営の改善を図る必要があるものと考えます。</p> <p>なお、診療科を個々に取捨選択することは、総合病院としての強みを失うとともに、基幹病院に求められる機能の損失に繋がりがかねないものと考えます。</p> <p>(連番16～20に対する回答)</p>	D
17	<p>少なくとも皮膚科、眼科、耳鼻科、等々は民間病院が担える診療科は廃止すべきです。</p>		
18	<p>市立病院は無くすわけには参りません。実用です。現在の診療科を全て残そうと思うから改革されないと思います。合理化する事によって、人件費も削減できるし、手の届く所から勇気を持って抜本的な改革をする事を強く要望致します。</p>		
19	<p>江別市は札幌市に近く、市内にわ病院が多くさんあります。市立病院は、救急医療だけ残して、他の診療科は廃止してください。</p>		
20	<p>分析、検討すべきこと 患者の地域別、疾病別、入院別、外来別等の分析、検討を行うこと。 (実施しているのかもしれませんが広報上、見えないこと) 結論 上記分析を行った上で、どうしても必要と思われる救急医療、総合内科、脳神経外科などを残し廃止する。</p>		

連番	寄せられたご意見	ご意見に対する市の考え方	意見の反映状況
21	市立病院の収支が、数字のマジックにて黒字化しているが、一般会計からの持ち出しが多く、赤字の傾向が続くのではないか。健全会計とは云えない。	<p>地方公営企業として運営される公立病院は、独立採算を原則としている一方、地方公営企業法において、救急医療や小児医療の確保等にかかる経費については、一般会計が負担するものとされています。</p> <p>このことに基づき、江別市立病院では、総務省通知(「地方公営企業繰入金について」)に沿って、江別市(一般会計)と協議の上、繰入金額を定め、予算措置しているところです。</p> <p>今後も、地域に必要な医療を提供するため、診療体制を維持していくには、病院経営の健全化に努めるとともに、市の財政状況を十分勘案の上、法令等に基づき、適正な繰入を受ける必要があるものと考えています。</p> <p>(連番21～28に対する回答)</p>	D
22	江別の人口が減少傾向にあり、一般会計からの支出が多くなれば問題である。		
23	毎年度、市一般会計から数億円の繰り入れ(収入としている)があるにも係わらず毎年度末、数億円の資金不足を生じ、H27年度には資金繰りに7.5億円を借り入れた。累積欠損金が80億円にも成りつつある現状は、公立病院と言えども看過出来ないところに来ている。		
24	市病院経営に拘っているのではない。特別会計事業は他にもある。「〇〇積み立て基金」が底をつき市財政が硬直しつつ有ると聞かされている。そうなれば市民が必要な施策(サービス)が受けられなくなったり先延ばしされたり、弱い者、声の小さいところがカットされたり、市税や利用料の負担増の要因に成ることを非常に懸念するからである。		
25	医療は市民の命と安心を担っていて、市民生活の根幹である。どのような経営形態であろうと市の持ち出しは発生する。必要最低限にスリム化して、どの分野・科目にどこまでの負担なら納得が得られるかを先に議論し、市民に問うべきだ。真剣な取り組みを期待したい。		
26	市の一般会計予算で数億、十数億円のお金は、どれ程の使い道があるのか考えてみたい。福祉に、子育てに、教育に、医療に、健康増進に、高齢者対策に、産業振興に、老朽化した施設更新に…数知れない。市民はこれらの施策をどれ程待ち望んでいるか！		
27	これだけ多額の資金があれば、子育て支援や高齢化社会における健康寿命の延伸を図り医療費の削減を図る費用などに充てるなど、多くの事業が出来、以前の様な「福祉のまち江別」を取り戻せるのではないか。		
28	11P-4-病院運営に対する公費負担のあり方～採算性の難しい分野だからこそ、その維持のために病院として、どのような医療構想があるのか、市民に提案する義務があると考えます。 金がかかるからお願いしますではなく、それぞれの診療料が如何に市民生活に安心と安全を提供しているのかをもっと提案していただきたい。		

連番	寄せられたご意見	ご意見に対する市の考え方	意見の反映状況
29	<p>公費負担のあり方について言及しているが、制度説明に終始している。また、適正な繰り入れを受けていく必要があるとしており、あたかも繰り入れを当然視する表現であるが、甚だ疑問である。</p> <p>また、「適正」の基準も疑問である。これらは、最重要課題である「江別市立病院が公立病院として果たすべき役割」を遅々として定義づけしていないことに起因していると考え。P11</p>	<p>地方公営企業として運営される公立病院は、独立採算を原則としている一方、地方公営企業法において、救急医療や小児医療の確保等にかかる経費については、一般会計が負担するものとされています。</p> <p>このことに基づき、江別市立病院では、総務省通知(「地方公営企業繰出金について」)に沿って、市(一般会計)と協議の上、繰入金額を予算措置しているところです。</p> <p>こうした地方公営企業法をはじめとする現行の規定には、金額に関する基準は明記されていないため、本プラン(案)では、「市の財政状況を考慮のうえ、適正な繰り入れを受けていく」ものとしています。</p>	
30	<p>一般会計からの繰出金は、明確な基準を設けず、国の示す基準を大きく超えて繰り出している。</p> <p>平成20年策定された経営健全化計画では、「一般会計として特別な負担は行わないことを基本とする。」としていたが、その後の計画の見直しで後退し、平成18年度の861,640千円から、平成28年度には1,403,993千円と162.9%に増大した。</p> <p>実に、この10年間の繰出し金額は、12,311,969千円に上る。</p> <p>新改革プランでは、こうしたことについて一切触れていない。一般会計繰出金を抑制して、福祉等の施策に振り向ければ、市民が望んでいる多くの課題を解決できる。</p>	<p>(連番29～30に対する回答)</p>	D
31	<p>札幌市内の高度急性期医療を含む充実した医療サービス、江別市内の民間医療サービス等、札幌医療圏の実情を勘案し、市の人口推移やP11の表の数値傾向を注視し、江別市(市病院ではない)としての役割を明確にすべきで、安易な小手先改革に終わってはならない。</p>	<p>江別市立病院は、地域の基幹的医療機関として、江別市とその近隣市町村を含む約16万人の診療圏の中において、急性期医療を提供する役割を担っています。</p> <p>「北海道地域医療構想」では、今後、札幌医療圏における回復期機能の不足が予測されていますが、急性期病院が集中する札幌市へのアクセス等を考慮すると、市内における急性期患者の受入体制確保は、今後とも必要であり、江別市立病院には、引き続き、現在の役割を担っていくことが求められるものと考えます。</p>	
32	<p>道都札幌市に隣接し、市内にそれなりの病院とクリニックが存在している江別市は、高度医療も含めて医療に対する市民ニーズはほぼ満たされている。</p> <p>自治体病院の使命は、辺地、救急医療などの政策医療と高度医療の2点である。</p> <p>この原点に立脚した市立病院の使命、即ち、公・民の適切な役割分担を明らかにすべきである。</p> <p>新改革プランでは、それが明らかにしていない。</p>	<p>(連番31～32に対する回答)</p>	D

連番	寄せられたご意見	ご意見に対する市の考え方	意見の 反映状況
33	江別市立病院の役割、地域包括ケアシステム構築について言及しているが、論評的、抽象的であり、「どうするのか」「やるのか否か」が不明であり理解不可である。P9、P10	<p>地域包括ケアシステム構築については、市が中心となって、市民、有識者、市民団体、介護事業者、医療機関など多様な主体から構成される「江別市医療介護連携推進協議会」を設置し、全市的な検討が進められているところでは、</p> <p>江別市立病院は、こうした地域包括ケアシステムの構築に向けた検討に参画し、今後の在宅医療を中心とした医療提供体制の整備や、地域における回復期治療のニーズに応えるための地域包括ケア病床の有効な活用策等について検討を行うこととしており、当該記述について、本プラン(案)に明記します。</p>	A
34	<p>地域包括ケア病床の転換には、全人的な医療知識と理解が求められるが、老年医師が定着しなければ経営の成果を期待できない。</p> <p>地域包括ケア病床への転換は、時代が要請しているが、そこで働く医師には、老年医学の基本である①身体面、②精神面、③社会経済面という、3つの観点求められる。</p> <p>即ち、心身の治療はもちろん、個々人の生活背景を見据えながら患者と接する医療であるが、現状の医師の交代状況では大きな成果は期待できない。</p>	<p>地域包括ケア病床は、主に、急性期経過後に引き続き入院医療が必要な患者や、在宅や介護施設等で疾病等が悪化した患者を受け入れ、在宅復帰支援を行う病床です。</p> <p>江別市立病院では、平成28年5月から地域包括ケア病床を導入し、高齢層の患者を中心に、医療提供やリハビリテーションを実施し、平均在宅復帰率は70%を超えるなど、一定の成果が挙がっています。</p>	D
35	10P-9行目～地域包括ケア病床の拡大とありますが、あと何床拡大できるのでしょうか	<p>江別市立病院は全部で337の病床を有し、このうち、一般病床278床、精神科病床59床に区分されます。</p> <p>地域包括ケア病床は、平成28年5月より一般病床278のうち44床を転換したもので、今後の医療需給状況に応じ、一般病床278床の範囲内において、拡大の要否及びその数について検討が必要と考えています。</p>	D
36	<p>ポストアキュートやサブアキュートの支援として地域包括ケア病床の拡大を提案していますが、これは一般病床の削減であり断固反対します。もっと、地域の医療状況の判断が必要であり、その分析を示して欲しい。</p> <p>一般病床を守るためにも、地域住民の支援と地域開業医との関係が必要であり、文言だけでなく、具体的な提案が必要と考える。</p>	(連番35～36に対する回答)	D
37	11P-5-検証のための指標～救急搬送患者数と手術件数だけがH31目標の所がH25とH26水準となっているが、その理由はなにか(目標数値がさがるのか、あがるのか?)	平成29年度予算を踏まえ、本プランの確定時(成案)には、平成29年度以降の目標数値を明記します。	A

連番	寄せられたご意見	ご意見に対する市の考え方	意見の反映状況
38	<p>10P-Ⅲ-1江別市立病院の役割の2行目～採算性の確保の困難とされている診療科について、急性期医療を維持してゆくことは理解できるが、経営改善で1人医師体制を複数体制にめざすだけの提案のみとなっている。精神科以外の採算性を上げる提案がない。維持するだけでなく、発展が無ければ存続はありえないと考える。江別医師会と連携し、それぞれの開業医との関係で検査や入院受け入れなどの関係システムの強化が一層必要と考えるが如何でしょうか。</p> <p>経営改善で連携を言っているが、役割の明確化のなかで、地域の基幹病院としての位置づけが欲しい。江別市の一般財政からも投入されているわけであるから、2次救急医療を担うためにも、地域開業医等との関係が重要と考えます。</p>	<p>経営改善の実現に向けては、まずは医師を中心とした医療従事者の維持・確保が基本になるものと考えています。</p> <p>また、地域医療機関との連携もご意見のとおり大変重要であることから、地域医療連携室を中心として、市内外の医療機関との連携の強化を図っているところであり、なお一層の連携強化のため、本プラン(案)への記載を検討します。</p>	A
39	<p>不採算を機能させるためには、健全な中核的な診療科が必要で、前述の患者疾患別推移により、地域の開業医との役割分担を見ながら整備しなければならない。そのためにも、診療情報の共有化に汗を流すべきだ。</p> <p>分析が出来ていないため推測となるが、一般的には、時間の長短が命に関わる、心疾患・脳血管疾患・呼吸器疾患への地域的な対策での市立病院の役割が期待される。</p> <p>また、患者数が多い、各癌疾患への対応がたぶん守備範囲の中核となるだろうと考えられる。</p> <p>そのためには、OP・化学療法・放射線療法・緩和ケアの整備で、地元で療養出来る環境が実現出来るとよい。ただし、札幌市内の施設との競争を避け、全道からも集客出来る「柱」となる診療内容の見極めが大事となる。</p> <p>収支が改善しない理由は、どんな商売でも共通し、極めて単純に「顧客の支持が得られない」ことである。DPCによりかなり業績が改善したと想像するが、基本は、市民が求めている診療内容にいかにか適合しているかどうかである。</p>	<p>江別市立病院では、総合内科が中心として複合的な疾患の適切な診断を行うとともに、各分野の専門科と連携することにより、総合病院として適切な医療提供を行う、診療体制の整備を進めてきたところです。</p> <p>札幌医療圏においては、高齢化の進行に伴い、複数の疾患を抱える患者の全身管理に対する需要が、今後、益々増加するものと考えられることから、本プラン(案)では、このような医療ニーズへの対応が可能な、総合内科を中心とし、さらに他科の連携による診療体制の強化を進めることで、病院経営の改善を目指すこととしています。</p>	C

連番	寄せられたご意見	ご意見に対する市の考え方	意見の反映状況
40	<p>費用の見直しは、必要であるも後先があるものだ。 診療材料について、経費削減対策として工夫されているのかもしれないが、資料からは読み取れない。集約化と価格交渉力で、大きな権限をもつ、「採用委員会」の設置や大規模な他の病院との共同購入、SPDへの移行も進めるべきだろう。</p>	<p>診療材料については、使用材料の切替等を検討するための院内委員会、共同購入、SPD(院内物流管理システム)を活用し、価格交渉、低額品への切り替え等を推進してきており、合わせて、後発(ジェネリック)医薬品への切り替えを進めています。 本プラン(案)では、こうした取り組みをさらに進め、一層の削減効果が出るよう努めることとしています。</p>	C
41	<p>12P-IV-経営改善1~7行目で材料費の見直しとありますが、PSDの導入はされているのでしょうか。材料の調達・売買までの外部委託ではなくても、医療消耗品を含む病棟の在庫管理システムの導入はコスト削減に適していると思われるが、如何でしょうか</p>	<p>(連番40~41に対する回答)</p>	C
42	<p>人件費については、資料からは読み取れない。適正な人事考課システムが行われていると思われるが、年功賃金の割合が低いことだ。旭川市立病院の医療職と同じ意識でないことに期待したい。</p>	<p>江別市立病院の人件費は、「江別市給与条例」をはじめとする例規に基づき算定し、執行しています。</p>	C
43	<p>住民が市立病院を選ばず、札幌圏に流れる傾向があるが、これは、医師の人数を確保しているが、研修医が多い事と、長く居ないと云うことから札幌圏に流れる傾向が強いです。医師の長期化が必要です。</p>	<p>江別市立病院では、各医育大学医局への要請や総合内科を中心に医師育成のための環境整備を進めることで、医師確保に努めています。 招聘した医師の定着については、各医育大学医局の人事異動や医師個人のキャリアプランに対する考え方等があることから、病院の意向で着任期間を決定することは、難しいものと考えます。</p>	D
44	<p>医師の定着率が低く、医師と患者の信頼関係が構築されず、患者の市立病院離れが続いている。 目玉診療科である総合内科を例にとれば、医師は二年足らずで交代している。 新改革プランでは、診療科別の医師の定着状況に触れていない。 医師確保については、今日まで最大の努力をしてきたにも関わらず定着しなかった。 新改革プランにおいても、「医師の確保を最優先課題とし、関連病院等への働きかけを継続するほか、人脈を活用した情報収集を行う」と、従来の域を脱していない。</p>	<p>江別市立病院では、各医育大学医局への要請や総合内科を中心に医師育成のための環境整備を進めることで、医師確保に努めています。 招聘した医師の定着については、各医育大学医局の人事異動や医師個人のキャリアプランに対する考え方等があることから、病院の意向で着任期間を決定することは、難しいものと考えます。 このため、本プラン(案)では、医師確保のため、これまで続けてきた取り組みの継続、充実に努めることとしています。</p>	D

連番	寄せられたご意見	ご意見に対する市の考え方	意見の反映状況
45	「検証のための経営指標」(P14)は当然のことですので、具体的に目標値を明示して下さい。		
46	プランの年次別計画値および5年後の目標値が示されていない。		
47	15P-(2)-経費削減に係わるもの～100床辺りの職員数のH28目標161.1人となり、それ以降は減少となっているが、医師が最低でも5人は増える勘定となるが、医師が増えても看護師は増えないのでしょうか。増えないのであれば、現行の看護師は余分に配置されているのでしょうか。	平成29年度予算を踏まえ、本プランの確定時(成案)には、平成29年度以降の目標数値を明記します。 (連番45～48に対する回答)	A
48	15P-(4)-の医師数は、改革プランでは、消化器科、外科、泌尿器、眼科、耳鼻咽喉科で医師の拡充をめざしたいとしているが、H27年実績からH28目標では4人しか増えていず、H29目標からは増えも減りもしない計画となっているが、どうなっているのでしょうか		
49	患者数の減少対策で、特に外来患者は地域の診療所に移行したことが、大きな要因とのことですが、一要因にすぎなく、もっと別なところに要因があると思います。 患者が病院を育てているので、患者の不満がそのまま医師に対する不信感となります。患者のニーズが最優先です。例えば、患者の声を聴く仕組み(満足度を含む意向調査など)を策定し、その結果を新改革プランに反映させると共に公開することが大切だと思います。	日常的な診療において、「かかりつけ医」を受診することは、国の政策として推進されてきており、江別市立病院の診療圏においても、一定程度浸透しているものと考えます。 また、患者ニーズの把握については、毎年、院内において患者満足度を計るアンケート調査を実施しているほか、「皆さんの声」と題した、意見提出箱を設置しています。	D
50	P4～6は利用サイドの実績と予測である。この実績数値から何をどう読み解いて目標値を立てたか解らない。パイの推移が急激に減少する数値を載せているにも関わらず、P14～15の目標値を掲げるのは、これまでの計画と実績の乖離をどう認識し分析したのか理解に苦しむ。 従ってプランを策定するに当たり過去、特に5年程度の計画と実績の十分な分析が成されるべきだ。未達成ならその要因の経緯と説明が必要である。	本プラン(案)は、「北海道地域医療構想」を踏まえて策定することが求められていることから、同構想が基礎としているデータや医療圏に合わせて策定したものです。 具体的には、「北海道地域医療構想」では、平成25年度のNDB(ナショナル・データ・ベース)のレセプトデータ及びDPCデータを基に将来の患者動向や医療需要を推定したうえで、札幌医療圏の病床機能ごとの必要数が明示されていることから、本プラン(案)は、これを基に策定しました。 また、目標数値については、平成29年度予算を踏まえ、本プランの確定時(成案)には、平成29年度以降の目標数値を明記します。	A

連番	寄せられたご意見	ご意見に対する市の考え方	意見の反映状況
51	<p>経営改善に向けた取組みについて、一般論的、評論的に言及しているが、DPC等々の増収策では、現状の大幅な赤字体質からの脱却には無理があることは近年の経営実績が証明している。</p> <p>なお、P12上段の「入院・外来患者数が大幅に増加することはないと考えられることから」・・・は他人事的表現であり、極めて主体性・責任制・客観性に欠けている。</p>	<p>江別市立病院を含む札幌医療圏は、道内他の医療圏に比べて緩やかではあるものの、人口減少が進むことから、診療制度や域内の医療提供体制が大きく変化しない限り、患者数が大きく増えることはないものと見込まれます。</p> <p>こうした状況の中、病院の経営の改善については、平成28年度から導入したDPC及び地域包括ケア病棟の運用により、一定の成果が出ているところです。</p> <p>このため、本プラン(案)では、DPC及び地域包括ケア病棟の運用を最適化していくことで、さらなる収益の確保に努めるとともに、費用については、委託料や材料費等を中心とした節減に向けた取り組みを継続していくこととしています。</p>	E
52	<p>改革プランのなかでは、企業債と借入金で81億円もあり、患者数は、H25～H27年で外来で、2.7%、入院で5.9%減少しており、しかも市広報によれば損益赤字は、平成26年度1億5,800万、平成27年度は1億1,400万となっており平成27年度総収入74億円の企業としては、黒字化の目標は気のおおくなるものとなっています。</p> <p>公立病院として果たすべき役割があるにせよ、企業存続の基盤である財政状況が許さなければ、当然それは限定的となる。なぜなら無制限の赤字たれ流しは、許されないからであります。</p> <p>これまで、市当局者の発言では「資金不足状態」の解消から財政健全化のみちすじがたったかのような発言があったが、これでは危機意識の欠如と言わざるをえません。</p>	<p>本プラン(案)では、収益、費用の両面から効率化をはかることを経営方針とし、計画期間内の経常収支黒字化を重要課題として、具体的な取り組みを進めていくこととしています。</p> <p>(連番52～53に対する回答)</p>	E
53	<p>一般会計から7億5千万円の融資を受けて特例債を返済し、不良債務を解消したとしている。これは、単なる債務の借り換えにすぎず欺瞞である。</p> <p>国との約束履行のため、一般会計から750,000千円を借り入れし、不良債務、390,550千円を返済し、資金不足を解消できたとしている。しかし、これは債務の付け回しに過ぎず、新たに750,000千円の債務ができたのである。</p>		

連番	寄せられたご意見	ご意見に対する市の考え方	意見の反映状況
54	<p>市立病院経営悪化の三大要因である(1)医師の非定着化(2)患者数の減少(3)職員人件費の削減が、抜本的に改善されない限り、目指す経営の黒字化と累積債務の削減は、不可能である。</p> <p>市立病院の経営健全化は、江別財政の健全化でもある。</p> <p>市の中期財政見通しを、次通り公表している。</p> <p>(1)平成27年度から一般会計で13億円から19億円の収支不足が生じる。</p> <p>(2)資産老朽化率が国の基準の15～40%を超えて47.7%高いため、今後施設等の更新期に入る。</p> <p>(3)標準財政規模の10%が望ましいとされている財政調整基金が、平成30年度0円になる。</p> <p>(4)地方交付税制度の見直しで算出方法の標準化が進むと、全国市町村平均の交付率に比べ7～8%高い江別市は減少する。</p> <p>(5)地方分権の推進で、自治体は自主・自立が求められ、自治体間は競争の時代に突入する。</p> <p>状況を鑑みるに、自主財源の少ない江別市は、施策の抜本見直しによる身の丈に合った姿勢転換を余儀なくされる。</p> <p>従って、足かせになっている市立病院の経営改革は、最大の課題である。</p> <p>次世代市民のために、大きな負担の転嫁は、何としても避けなければならない。それが、私たち現成人市民の使命である。</p>	<p>本プラン(案)では、収益、費用の両面から効率化をはかることを経営方針とし、計画期間内の経常収支黒字化を重要課題として、具体的な取り組みを進めていくこととしています。</p> <p>また、一般会計からの繰り入れについては、市の財政状況を踏まえて、双方協議のうえ、適正な水準を保つよう努めます。</p>	E
55	<p>12P-IV-経営改善-1～5行目のDPCをはじめとする各種制度の適用とあるが、DPC以外にどんな制度があるのかお知らせして欲しい</p>	<p>病院の収益となる診療報酬を算定する仕組みの中には、厚生労働省が定める「施設基準」というものがあります。</p> <p>「施設基準」には、病院の規模や人員配置などに応じた、様々な項目があり、新たな項目の取得や、現状より高い基準を得ることで収益増に繋げることが見込めます。</p> <p>江別市立病院が取得した施設基準の項目は、ホームページに掲載しています。また、制度全般については、厚生労働省のホームページに掲載されています。</p>	E

連番	寄せられたご意見	ご意見に対する市の考え方	意見の 反映状況
56	<p>15P-(2)-経費削減に係わるもの～後発医薬品数量シェアは入院だけの資料でしょうか。外来はどうなっているのでしょうか。別々の指標が知りたい。H28目標が50%となっているがその根拠は何か。直近のデータが知りたい</p>	<p>後発医薬品数量シェアは、DPCデータを基に計算しているため、入院のみの数値です。このため、外来の指標を別途設定はしていませんが、入院外来で共通して使用される処置や注射等に関する医薬品は、統一して採用しています。</p> <p>また、本プランの確定時(成案)には、平成29年度予算を踏まえ、平成29年度以降の目標数値を明記します。</p>	A
57	<p>12P-IV-経営改善-1～DPCは、地方の公立病院にはそぐわないものと思います。しかし、一旦選択したら後戻りできないのがDPCです。経営向上のために、「収入増加・確保対策」で診療内容の標準化を診療情報管理士に分析させるのはよい事だと思いますが、経営改善にはつながりません。後発医薬品の使用量をみてもわかります。血液検査も同様であります。</p> <p>したがって、事務長直結のDPC分析の専門事務員を養成し、経営課題として管理強化するぐらいの覚悟が無ければ改善できないと思います。</p>	<p>DPCの導入にあたっては、委託業務による経営分析など、事前に十分な検討を行い、経営改善効果が見込めると判断した上で、導入したものです。</p> <p>DPCの運用を最適化し、一層の経営改善に結びつけるためにも、診療情報管理士を中心に、現状分析と検討を重ねているところであり、今後、制度運用の最適化を進めていく考えです。</p>	D
58	<p>12P-IV-経営改善-1～入院および外来の査定減は毎月どのくらいの金額があり、その特徴はどうなっているのでしょうか</p>	<p>本パブリックコメントは、新公立病院改革プランの策定に対する意見募集を目的とするもので、病院運営上の個別データに関する質問は、パブリックコメントの主旨から外れるものと考えます。</p>	E
59	<p>12P-IV-経営改善-1(1)～診療体制について、総合内科医と連携する診療科、特に消化器科や外科の強化と謳っているが、総合内科は初期段階の診断をするためには、威力を発揮すると思われるが、確定診断後は、各専門科に移行するものとする。</p> <p>したがって、1つには、現行の医療を維持することが経営的にも求められる。</p> <p>特に、入院患者分析がまったく出されていない。紹介患者の医療機関別、地域別、疾病別、在院日数、日当円などである。DPCの病気治療別実績を見ると悪性腫瘍以外では、地域基幹病院として奮闘されていると思われるが、地域に打って出なければ患者確保にはつながりません。国保レセプトの主病別医療費順位は①高血圧②糖尿病③統合失調症④慢性腎不全⑤脳梗塞⑥気管支及び肺の悪性新生物⑦狭心症となっている。市立病院だけの患者ではありませんが、江別市にはこのような患者さんがいるのです。</p> <p>地域の医療要求を汲み取り、患者確保に努力することが必要です。</p>	<p>江別市立病院では、総合内科が中心となって複合的な疾患の適切な診断を行うとともに、各分野の専門科と連携することにより、総合病院として適切な医療提供を行う、診療体制の整備を進めてきたところです。</p> <p>複数の疾患を抱える患者の初期対応に総合内科医があたることで、症状に合わせた診療科への紹介、当院以外の医療機関への紹介等、早期に適切な治療を受けられるよう診療体制の整備に努めています。</p> <p>こうした診療体制の構築を基に、本プラン(案)は、データ等も含めて「北海道地域医療構想」に基づき、検討したもので、江別市を含む札幌医療圏の中で、地域の基幹的医療機関として、総合内科を各分野の専門科との連携による医療提供体制を維持し、患者確保に努めることとしています。</p>	C

連番	寄せられたご意見	ご意見に対する市の考え方	意見の 反映状況
60	<p>12P-IV-経営改善-1-(1)～精神科の展開について、最後に「収益改善策を検討していきます」としていますが、一般病床をDPCに移行した時点での精神科の診療目標が知りたい。その後、どのような対策を講じてきたのかが知りたい。なぜなら、検討してゆきますと患者確保がままならい以外、問題点が浮き彫りにされていません。打つ手は決まっているはずで、これで改革プランいえるのでしょうか。疑問です。もう少し、丁寧に展開していただきたい。</p>	<p>精神科については、高齢化の進行に伴い、認知症などの精神疾患と身体症状を有する患者に対する医療ニーズが高まるものと考えられるため、受診患者の疾病動向と診療報酬制度の推移を見極め、精神科急性期医療の提供体制の整備など、精神科医療の収益改善策を検討するものとしております。</p>	D
61	<p>12P-IV-経営改善-1-(2)～人材確保・人材開発では、看護師や理学療法士など専門職の江別市独自の奨学金制度を検討してはどうでしょうか。</p> <p>また、スタッフのスキル向上に学会や各種研修会の参加を掲げていますが、参加者に限度があり、全職員が参加できる院内研修についても検討をしていただきたい。</p>	<p>江別市立病院では「江別市病院事業修学資金貸付条例」に基づき、看護職員を養成する学校又は養成所に在学するものに対し、既に必要な資金の貸付けを行っています。</p> <p>また、医療従事者の技能向上のため、各種学会や研修への参加を推奨するほか、看護部や医療安全管理室などの院内の各部署主催により、全ての職種が参加する研修会を開催しております。</p>	B
62	<p>市立病院の財政状況に対する分析が、非常に不十分であることです。「新公立病院改革プラン」の主要な目的の一つに「公立病院として果たすべき役割を確保のうえ、黒字化を目標に経営の効率化をはかる」としていますが、そのためには現状の赤字の状態を明確にする必要があります。本来ならバランスシート(貸借対照表)の開示をもとめたいところですが、最低でも5年程度さかのぼり、総収入、総支出、市財政からの繰入金、高額医療機器や建物の減価償却などを明らかにしてほしい。これらを分析のうえ、どう黒字化をはかっていくべきかを検討していく必要があるからです。</p>	<p>「新公立病院改革プラン」は、国が定める「新公立病院改革ガイドライン」に基づき、都道府県が策定する「地域医療構想」を踏まえ、全国の公立病院が策定するもので、その計画期間は、平成28年度から平成32年度の5か年を基本とすることとされております。</p> <p>本プラン(案)はこれに基づいて策定したもので、各指標はこうした策定の考え方に沿って定めたものです。</p>	D

連番	寄せられたご意見	ご意見に対する市の考え方	意見の 反映状況
63	<p>13P-IV-経営改善-1-(3)～収入増加・確保対策について、この改革プラン案に抜けているのが、この間の総括であります。</p> <p>1～3行目、8～10行目、13～15行目は案のなかで前に出された内容と重複します。ここで展開しているのはDPCの分析と標準化、紹介率高める、健康セミナーの開催で、とてもこれでは経営改善するとは思われません。紹介率もどのくらい市内で増やすのかの指標すら明確ではありません。P11の図でもH28目標すら数値を記載せずでごまかしていると思われません。もっと誠意ある内容として欲しいものです。</p> <p>道新の記事を見ると5か年の経営健全化策を盛り込むとされていますが、皆さんの考えでは、5年で遣り上げればよいと考えていませんか。それでは、もっともっと財政危機となり、市民からの支持すら失うのではないのでしょうか。5年後の移行が大前提のように思われる改革案です。もっと市民に愛される病院の存続をかけた改革案にして欲しいです。</p>	<p>「新公立病院改革プラン」は、国が定める「新公立病院改革ガイドライン」に基づき、都道府県が策定する「地域医療構想」を踏まえ、全国の公立病院が策定するもので、その計画期間は、平成28年度から平成32年度の5か年を基本とすることとされております。</p> <p>本プラン(案)はこれに基づいて策定したもので、各指標はこうした策定の考え方に沿って定めたものです。</p> <p>なお、プラン確定時(成案)には、平成29年度予算を踏まえ、平成29年度以降の目標数値を明記します。</p>	A
64	<p>13P-IV-経営改善-1-(3)～収入増加・確保対策について、PRの点では徳州会病院のようなチラシも効果的です。開業医向け診療情報誌や広報えべつでの市民向け情報を考えてください。</p>	<p>市民を対象に開催している健康セミナーの拡充等、積極的なPRを行うことで、市立病院の市民へのさらなる周知・浸透をはかり、集患に向けた取り組みを強化してまいります。</p>	C
65	<p>13P-IV-経営改善-1-(3)～保険センターや開業医などで受けたガン検診や健康診断の結果、エコーや放射線などの再検査を指示された方が、電話での予約で簡単に検査が受けられ、診断結果が聞けたら非常に受けやすくなると思います。健康診断後外来の検討も患者増と検診受診増につながると思いますが検討ください</p>	<p>健康診断等の結果で、要精査となった場合は、検査を行う前に医師が診察を行い、受診者の状態を診て、エコー、放射線や内視鏡検査の検査すべき項目を確認し、検査を受けるための注意事項を医療従事者から伝える必要があるため、一般の診療と同様に直接来院していただくこととしています。</p> <p>また、診断・検査結果を伝える際には、今後の治療や経過観察の必要性などを正しく医師から伝える必要があることから、直接面談を行っております。</p>	D

連番	寄せられたご意見	ご意見に対する市の考え方	意見の反映状況
66	<p>総合医については、医師不足の対策として一定の成果が得られている。</p> <p>しかし、そろそろ次の段階に進めるべきと考える。「南幌への派遣と、その地からの患者数増加」を評価しているが、人口数万人なら異なるが、南幌の現状の人口では、収支に影響するものではないし、市民が望んでいるものなのか疑問だ。</p> <p>むしろ土曜日の午後、内科の当番病院がないことが、優先的に解決すべきでないのか。</p> <p>総合医は、初期医療の対応が最も優れているのは、確かと思う。市民全てが「かかりつけ医」を持ってもらうためにこそ、彼らが活躍できる体制構築を是非考えるべきだ。</p>	<p>江別市立病院は、南幌町を含む南空知地区や近隣自治体からの患者を受け入れるなど、地域の中核的な医療機関として、医療ニーズに応えてきたところです。</p> <p>こうした地域が求める医療ニーズに応え、また、「北海道地域医療構想」における医療・病床機能の確保を図るためにも、引き続き医師派遣等による地域連携が必要と考えます。</p> <p>なお、市内の当番病院については、市が中心となって、医師会と連携のうえ、輪番体制の構築に努めているところであり、江別市立病院も可能な限りの貢献に努めているところです。</p>	D
67	<p>今回の改革プラン(案)を読みますと、経営を何とかしなければという意欲は伝わってきますが、P15の約80億円という企業債残高の解消は、極めて困難と言わざるを得ません。</p> <p>経営改善のためには、市内部の検討だけでは限界もあり、もはや無理な状況ではないでしょうか。</p> <p>この際、市内外の大手医療法人の理事長さんなど、民間の専門家のご意見を集約し、民営化まで視野に入れた厳しい提案をしていただきたいものです。</p>	<p>国は、国立病院の独立行政法人化をはじめとする経営形態の見直しを積極的に推進してきており、「新公立病院改革ガイドライン」においても、変化の激しい医療情勢に迅速に対応できるよう経営形態の見直しを推進する方針が示されています。</p> <p>江別市立病院は、民間病院を含む医療機関が集中する札幌医療圏において、国が進める医療制度改革の方向性を見極め、今後の医療情勢に柔軟、かつ、的確に対応していくためには、経営形態の見直しを検討する必要があります。</p>	C
68	<p>P21(1)「一定の弾力性…期待できる」、・「…転換について検討を進める」、(2)「国は30年度に向けて…」、「当面は…時期を設定せず…、経営改善状況の分析を基に…」と有る。国の方針を見てからと言うのだろうか。</p> <p>今後、国の交付金等は減少してゆくことは明らかなだ。このような姿勢では時間を浪費し、負の遺産を更に増やし、市病院も市も最悪の事態に陥る事に成らないか。「経営形態への転換検討」は重要であるが、誰がどのように行うのだろうか。</p>	<p>江別市立病院は、民間病院を含む医療機関が集中する札幌医療圏において、国が進める医療制度改革の方向性を見極め、今後の医療情勢に柔軟、かつ、的確に対応していくためには、経営形態の見直しを検討する必要があります。</p> <p>一方で、救急・小児・周産期・精神医療等採算性の確保が難しい分野の医療を担うことは公立病院に期待される役割であり、このため、本プラン(案)では、地域に必要とされる医療の提供に配慮しつつ、地方公営企業会計(全部適用)、地方独立行政法人化、指定管理者制度による運営など、組織・人事・予算の弾力的な運用を可能とする経営形態への転換について検討を進めることとしています。</p>	C
69	<p>市病院の経営改革は、市病院当局と市理事者サイドだけで解決できる様な生易しい問題ではないと思う。市民、議会の十分な理解と議論が必要である。</p> <p>その前提として市病院の実情を解り易く公開し、説明が必要だ。それなくして改革には取り組めない。どのような経営形態が良いかは、これまでの情報内容やプランでは一般市民は判断できない。</p>	(連番67～76に対する回答)	

連番	寄せられたご意見	ご意見に対する市の考え方	意見の反映状況
70	<p>市内や札幌市には、いわゆる良い病院が沢山あるので、これらの病院を活用する事によりスリム化を図る。</p> <p>すなわちこれらの病院では十分に対応出来ないと思われる診療科「救急医療・小児科・産科・回復期機能」などを担い、徹底した改革・スリム化をはかり経営の安定化に努める、これがこれからの市立病院の役割と考える。</p> <p>この為には「民間譲渡」か「地方独立行政法人」しかない。もし地方独立行政法人にした場合でも監査は外部から入れ、馴れ合い監査は絶対にしない事。</p>	<p>(連番67～76は同様)</p>	<p>C</p>
71	<p>以上申し上げた懸念や疑問点からして、一市民としてコメント提出するには戸惑いを憶えるものであるが、27年度末80億円近い累積欠損金の状況からしても、従来の経営計画見直しの延長線上での改革プランでは全く意味をないことは云うまでもないことであり、この際、市立病院が市民の負託に応え、生き残りを掛けたラストチャンスであることと、現世代のツケを次世代に付け回しする事は絶対に許されないもと命じ、経営形態の変更も視野に入れた抜本改革に真摯に取り組むべきと考える。</p>		
72	<p>1. 現状での判断で市内および近隣市町村の民間の医院に任せることの出来ない絶対的に必要な診療科以外は廃止をし市立病院の規模の縮小スリム化に努める</p> <p>2. 病院内の医療、診療、管理各部署の人員については担当部署の責任者以外は全て民間に任せ一般管理業務事務等は指定管理制度を導入し極力管理経費の削減に努める(市職員の配置は廃止する)</p> <p>上記1、2、による余剰人員および施設の有効活用又は売却、譲渡等により若干なりとも増大し続ける赤字経営の歯止めになるのはないか</p>		

連番	寄せられたご意見	ご意見に対する市の考え方	意見の反映状況
73	<p>「市立病院は、大事だ。何が何でも存続させなければならない。」という意見は、間違いである。</p> <p>国の公立病院改革懇談会の意見、当市の「あり方検討委員会」と「健全化評価委員会」の答申・意見をも勘案すれば、市立病院は、廃止(民間譲渡を含む)、又は地方独立法人化(非公務員化)すべきである。国立病院ですら、地方独立法人化を進めている。</p> <p>国は、自治体病院の経営形態の見直しに取り組んだ結果、「黒字経営の病院の割合が、平成20年度の29.7%から平成25年度には46.4%と一定の成果を上げている。」としている。</p> <p>市立病院を地方独立法人化しても、民間病院・クリニックが進出しうる診療科、例えば、眼科、耳鼻咽喉科等々は、廃止すべきである。</p> <p>また、廃止の場合は、救急医療等の政策医療の継続、又は、民間病院への委託、或いは、広域連携を模索すべきである。</p>	(連番67～76は同様)	C
74	<p>経営形態の見直しについては、経営分析がきちんとなされた上で議論されるべきではあるが、少なくとも市立病院が今日のような状態にたいたった経緯を考えれば、今後の方向性としては、</p> <ul style="list-style-type: none"> イ 民間の発送と手法を大胆にとりいれた、形態がのぞましい。 ロ 経営責任が明確になる体制が必要である。 <p>と思われまます。</p> <p>いま、北海道では旭川市立病院や函館市立病院の赤字経営が大きな問題となっています。江別市立病院もこの時期に腰をすえて抜本的な改革にふみだすべきです。そのためには、市民の理解が不可欠であり、きちんとした情報開示のもとにすすめるべきではないかと、考えるものです。</p>		
75	<p>経営形態については「地方公営企業法」および「地方独立行政法人化」の導入は絶対に認められない</p>		
76	<p>P18～20に経営形態の見直しの必要性を述べている。先ず市病院の存立理念を議論し示されるべきで、これこそが最急に取り組むべき事ではないか。</p>		

連番	寄せられたご意見	ご意見に対する市の考え方	意見の反映状況
77	<p>P21(1)「一定の弾力性…期待できる」、「…転換について検討を進める」、(2)「国は30年度に向けて…」、「当面は…時期を設定せず…、経営改善状況の分析を基に…」と有る。国の方針を見てからと言うのだろうか。</p> <p>今後、国の交付金等は減少してゆくことは明らかな。このような姿勢では時間を浪費し、負の遺産を更に増やし、市病院も市も最悪の事態に陥る事に成らないか。「経営形態への転換検討」は重要であるが、誰がどのように行うのだろうか。</p>		
78	<p>江別市立病院が地域社会において果たすべき役割を明かし、安定的な経営の確保を目的とする計画を策定する(市広報誌1月号)とあります。</p> <p>しかし、上述のとおり、プラン案には、現状の厳しい(危機的)経営実態の具体的記載がされておられません。</p> <p>また、計画期間内に「明確にします」「図ります」「示します」「検討します」との表現が列挙されておりますが、「なにを」「どのように」「どうする」についての年次別計画および数値が明示されていないことなどから、江別市立病院の「果たすべき役割」「安定的経営確保」に関する5カ年の具体的行程と結果予測を展望することができず、建設的・合理的意見の構築・開陳は困難と存じます。</p> <p>なお、近年における市民の医療ニーズ、市税投下の実体、民間医療施設の整備充実度等を勘案すると、危機的な江別市立病院経営を健全化するには、地方独立行政法人化等、経営形態抜本的改革の早期断行が王道であることは、自明と存じます。</p>	<p>経営形態見直しに向けた検討につきましては、診療報酬の改定をはじめとする医療及び介護の制度改革が予定されており、これに対応できる診療体制の再編成や経営方針を見定める必要があるものと考えます。</p> <p>このため、本プラン(案)では、国の動向を注視し、制度改革に迅速な対応が取れるよう準備するとともに、制度改革後の経営環境を考慮し、経営形態見直しの検討を進めることとしています。</p> <p>なお、検討にあたっては、特定の経営形態に限定せず、その過程においては、市民、有識者、専門家や関係機関など、可能な限り幅広く意見を求めながら進めることを想定しています。</p>	D
79	<p>経営形態の見直しについての言及も、一般論的、評論的に記載しているが、当局として「どうしたい」のかが見えない。「地域全体で議論を進めていく必要がある」「弾力的な運用を可能とする経営形態への転換について検討を進める」についても、曖昧であり、いつまでに検討を終えて、いつから実践したいかが伝わってこない。P18～P21</p>	(連番77～80に対する回答)	
80	<p>市病院の逼迫した経営状態を、市病院当局、市理事者、議会はそれぞれの立場で認識していると推察する。事が重大複雑で有るが故に、正面から議論することをタブー視してきたように見受けられる。</p> <p>市病院のおかれている背景が複雑であることは或る程度理解しつつも、この段に至っては経営形態の見直し無くして真の改革は出来ないのではないか。</p>		

連番	寄せられたご意見	ご意見に対する市の考え方	意見の 反映状況
81	<p>「新改革プラン」を必ず実行するためには、毎年「PDCA(計画・実行・評価<責任>・改善)のサイクルを徹底し、特に改善の追加施策の検討を明記してください。</p>	<p>新改革プランは、毎年度の決算数値が確定した時点で、各種指標を算出し、院内における経営会議での議論・評価を経た後、外部委員で構成されている「江別市立病院経営健全化評価委員会」において評価を行うこととしています。</p>	B
82	<p>自らも考え、成功事例や専門家のアドバイス、パブ・コメを参考にして欲しい。このパブ・コメをH27のコンサルの様な扱いに決してしてはならない。</p>	<p>また、各年度の予算編成に合わせて各種指標の妥当性等を点検し、必要に応じて修正をすることとしています。</p> <p>(連番81～82に対する回答)</p>	
83	<p>「経営健全化計画(2014年～2016年)」について、効果検証を必ず実施して市民に報告してください。</p>		
84	<p>外部有識者の施策提言や意見を尊重せず実行に移していない。 今日まで、外部有識者の意見を得るべく「市立病院あり方検討委員会」を設置し、「市立病院健全化計画」を策定、更に、策定された計画の実施状況についての指導・助言を得るために「市立病院経営健全化評価委員会」を設置して指導・助言を受けてきた。 自ら諮問した両委員会からの貴重な提言・意見が多数あるにもかかわらず、実行していない。市民には、有識者の意見を聞きながら改革に向けて努力しているという姿勢を見せている。 また、両委員会からの答申・意見について議会で議論している様子が希薄である。 驚くことに、ある市議会議員が「理事者から議会に報告がないため、インターネットで見ている」と発言した。 議会に報告をしない理事者、報告を求めて議論をしない市議会、言語同断です。</p>	<p>「江別市立病院経営健全化計画」は、その計画期間(平成20年度から平成27年度)の実施状況について、院内で評価を行った後、外部有識者で構成される「江別市立病院経営健全化評価委員会」に定期的に報告し、指導・助言等を受けました。 また、当該委員会の結果については、その概要をホームページで公表するほか、直近の議事録及び資料等を市役所本庁舎の情報公開コーナーに設置しています。</p> <p>(連番83～84に対する回答)</p>	E
85	<p>基本的に、プランおよび、その後、策定される経営健全化計画のそれぞれについての役割・位置づけ及び両者の関連性・連動性に関する説明が全く不十分である。つまり、本資料では、プラン策定から経営健全化計画策定さらには改革実践に向けた一連の全体像(プロセス)が把握・理解できないのである。 結果として、資料提供者である当局と意見応募者である市民との間にプランおよびパブコメに関する意識・レベルに大きなミスマッチが発生しており、疑問点等の根源になっている。</p>	<p>「新公立病院改革プラン」は、国が定める「新公立病院改革ガイドライン」に基づき、都道府県が策定する「地域医療構想」を踏まえ、全国の公立病院が策定するもので、その計画期間は、平成28年度から平成32年度の5か年を基本とすることとされております 本プラン(案)はこれに基づくもので、「江別市立病院経営健全化計画」に連動して策定するものではありません。</p>	E

連番	寄せられたご意見	ご意見に対する市の考え方	意見の反映状況
86	<p>私は、2年程前、市立病院に兄の入院見舞で伺いましたが、院内も清潔感にあふれ、職員方にも、それぞれのお立場で適切な対応をしていただきました。とても良い環境の施設であると考えています。</p>		
87	<p>市立病院の多くの問題を提起して、病院の健全会計を健全化するために、検討をお願いします。 市立病院が、市民にとって親まれ、利用しやすくなる事を期待します。意見集約を広報等で知らせ、市民に知ってもらう事が必要と思われる事です。 良く決断したと評価される事を願っています。</p>		
88	<p>残念ながら、パブコメからも、資料としてのプラン(案)からも「何としても、経営改革をやり遂げるぞ」との意気込みが伝わってこない。(私だけか?)</p>		
89	<p>市立病院経営は、1日5, 167千円、休診日を除いた診察日で見ると、1日7, 200千円の赤字をたれ流している。 平成26年度決算で見ると、一般会計から14億400万円繰入れしているにも拘らず4億2千円万円の赤字。 即ち、実質赤字は、18億8, 600万円と膨大で、小手先の改革では是正できるものではない。 65歳以上の低所得者(年間可処分所得124万円以下で生活する人)が22%を超え、年収300万円以下の人たちが40. 9%という状況下、抜本的な経営の好転が見込めず、改革が遅れるほど、将来世代の市民負担は増加する。 市民が実態を知り、爆発する前に、抜本的な改革を求める。</p>	<p>本プラン(案)に対し、ご意見をお寄せいただき、ありがとうございます。 江別市立病院は、江別市とその近隣市町村を含む約16万人の診療圏の中において、急性期医療を担う中核病院として、安全で安心な医療の提供を行ってきています。 また、公立病院として、救急・小児・周産期・精神科医療領域などの医療提供を担う役割を有しており、高齢化の進行に伴い、複合的な疾患を有する患者に対する治療など、総合病院としての重要性が増すものと考えています。 江別市立病院が地域の基幹的医療機関として、安定的に医療を提供するためには、良好な経営状況を維持していくことが不可欠であり、公立病院改革プランに基づき、医師確保をはじめとする医療提供体制を維持するとともに、経営改善を進め、安定的な病院運営に努めます。</p> <p>(連番86～95に対する回答)</p>	E
90	<p>英国の哲学者・経済学者・法学者であるジェレミ・ベンサムは、正しい行為や政策とは、「最大多数の最大幸福」と述べている。 政策の選択をするとき、市民多数のより大きな幸福のためには、少数者の幸福の一部を犠牲にすることは不可避である。 言い換えれば、医師や職員等の幸福の一部を犠牲にしても、市民のために、最大多数の最大幸福を求めるた政策の転換はやむを得ないのである。 市立病院問題を現状のまま放置しては、将来に禍根を遺す。 未来の江別市民から、「良く決断した。立派だった。歴史に残る仕事をした。」そう評価されるような市政の展開を望む。 市立病院問題は、そうした大きな問題である。</p>		

連番	寄せられたご意見	ご意見に対する市の考え方	意見の 反映状況
91	<p>毎日毎日520万円からの赤字をいつまで出し続けるのですか。無責任極まりありません 結局、泣くのは、市民です。改革は待ったなしです。市民の事をよく考がえてほしい。</p>		
92	<p>何年か前、江別市民病院の医者が全員退職したと言う新聞記事を思い出しました。その時は北見市にいました。現在は江別市に住んでいます。</p> <p>今もその時の問題をかかえているとの事、このような大きな赤字経営をつづけてどうするのですか。自分のお金でないからつづけられるのですか。まったく考えられません。腹が立ちます！このままでは市民サービスはますますへらされ、その責任も市民におしつけてくるのですか？このまま続けていくつもりですか お先真暗です！</p> <p>市長さん市議員のみなさん、みんなで渡ればこわくないと言う事ですか？</p> <p>まずあなたたちが方向転かんと決断すれば、何か良い考えもうかぶし、なんとかなる。まずは決断する事です。</p> <p>これからでも良いから、親らいできる市長、市会議員になって下さい、まっています。</p>		
93	<p>一般会計から繰入金があることは市の広報にて知ることができましたが、多年に亘って繰入れがあったことは存じませんでした。累積赤字は相当な額になっているのでしょうか。</p> <p>赤字の要因の一部として</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 医師との信頼関係が希薄で、ベテランになると独立すること。 2 総合病院としての立地が江別市の一番東側にあり、野幌、大麻地域にとっては札幌の方が便利で信頼がおけること。 	(連番86～95は同様)	E
94	<p>目を通した病院事業の財務諸表によると、欠損金は80億円近くにもなっている。収入も各種多額の補助金収入があり、純然たる一企業として考えると、存続することは、市民・国民の多額に亘る税金の投入、垂れ流しに見える。</p> <p>医療関係職員の人件費も、余りにも高過ぎ、職員生活の為に、病院経営を続けるのかと言いたい。各議員諸司、市長などは、この現状を放置し、ただ、任期切れまで傍観するつもりなのか。このお金を、ほんとうに必要としている力弱い人々、市民の為に回そうという前向き、変革を考えないのか。旧夕張市長の如き、任期のがれ、無責任姿勢を、議員団も許容していくのか。ほんとうに真剣に、この街の行く末、未来をよくしようという意志をもって、市長や議員になっているのであろうか。</p> <p>率直に感じたところを書きました。それと、公報での病院会計報告は実状が書かれていない。粉飾的記載とも思える。</p>		

連番	寄せられたご意見	ご意見に対する市の考え方	意見の反映状況
95	<p>江別市立病院の運営に日々ご尽力されている三好市長、梶井院長先生には深く敬意を表します。江別市立病院は開設当初から種々の困難を経て現在に至っています。</p> <p>特に10年前の内科医の退職は全国での医師不足問題があったとはいえ、医師も患者同様普通の人間であり、限りある人財であることを再認識させられた出来事でした。平成18年度の大量退職直前には経営コンサルタントの支援を受けた経営計画を策定していますが、ただ収支均衡を目指すのみで医師の本音が反映しない絵に描いた餅だったのではと思います。策定に要した貴重な時間と財源は水泡に帰しました。</p> <p>今回の計画は、地域医療構想を踏まえて今後の病院の経営形態をどのようにしていくのか大きな転機となるものです。今後の経営健全化評価委員会での議論が重要になると思いますので委員会に提出されている資料等もPDF化され添付されることにより市民の方々も議論の推移がより明らかになるとと思いますので添付を要望致します。</p> <p>また、市民の健康寿命を考慮した地域包括医療・ケアなど医療・健康政策を総合的に担当する部署が必要と思うのですが、いかがでしょうか。</p>	(連番86～95は同様)	E
96	<p>この改革プラン(案)を見ただけでは正確な意見を出すことは無理である、それは市立病院の正しい情報が市民に知らされていないため、したがって この2年間の市広報紙などで得た情報に基づき意見を述べる。</p>		
97	<p>この改革プラン(案)では平成18年から続く厳しい経営状況となっているが、それらが市広報紙などで情報開示されていないため、平成26年度・27年度の収支を市広報紙で見ると。</p> <p>1)26年度 一般会計より 1,476百万円 繰入したが 赤字 386百万円 でありしたがって 実質 合計 1,862百万円 の赤字。</p> <p>2)27年度 一般会計より 1,404百万円 繰入したが 赤字 482百万円 で更に 391百万円 の不良債務解消のためこれも一般会計より支出しており 実質 合計 2,277百万円 の赤字。これは 市立病院が 365日休みなく働いたとして 1日当たり 624万円 赤字を出している事となる。更に 27年度末で 累積赤字が 約79億円 である。</p> <p>2月3日の北海道新聞朝刊によれば 函館市立病院の累積赤字が 約32億円で大きな社会問題に成っている。江別市よりはるかに大きな函館市が 江別市立病院の約40%の累積赤字で大問題と成っている現状を見る時、江別市はなぜ今まで問題にならなかったのか、それは市民への情報開示が不十分であったため、一市民から見ると問題になることを恐れ隠していたとしか考えられない。</p>	<p>市立病院の経営状況については、地方公営企業法をはじめとする会計基準に基づき、予算書及び決算書を作成して、市立病院ホームページに掲載するとともに、市役所本庁舎の情報公開コーナーに配置しています。さらに、毎年度、決算状況を広報えべつに掲載しているところです。</p> <p>今後とも、市立病院の経営状況について、ホームページや市広報による周知を継続するとともに、より分かりやすい情報提供に努めます。</p> <p>(連番96～103に対する回答)</p>	E

連番	寄せられたご意見	ご意見に対する市の考え方	意見の反映状況
98	<p>まず、パブリックコメントを申し上げる前に、情報開示の在り方について、大きな不満と不信を抱く立場から一言申し上げる。今次パブリックコメント募集の公示について、「広報えべつ」の片隅にアリバイ的とも受け取れる掲載の有様であり、幅広く周知宣伝し、一人でも多くの市民の声に耳を傾ける姿勢にあるのか甚だ疑問に感じる。</p> <p>また、江別市立病院の決算概要について「広報えべつ」にて公表されているが、一般会計繰入金、長期借入金等は明示されているものの、あくまでも単年度決算のみであり、累積欠損金額の記載公表がなく、不親切を通り越し不公表に意図的なものを感じる。情報の積極的開示は時代の趨勢であり、範を示すべきは公的機関の使命とも言えるものであり、疑念を抱かれる情報周知の在り方は即刻是正すべきと質したい。</p>	<p>(連番96～103は同様)</p>	<p>E</p>
99	<p>一般会計から病院会計に年14億円出している、それでも4億円程の赤字を出ているそうです。この件について市民の皆様には知らされているのでしょうか。現在市立病院の赤字が78億円あること等々又は、このまま運営していくと、この先どのようになるのかを具体的に情報公開をすべきではありませんか。この用な事では、民間では、すでに倒産ですね。</p>		
100	<p>新公立病院改革プラン(以下「新改革プラン」という。)は、市民ファーストに徹した、正確で判りやすい情報の提供がなされていない。</p>		
101	<p>累積欠損金は、多額の一般会計繰入金があるにも関わらず、78億円と増大し続けている。しかしこのことを市広報で市民に知らせず秘匿している。</p> <p>平成18年度末の4,897,840千円であった累積欠損金は、平成28年度には7,810,678千円 実に、159.5%増大しているが、この重大なことを市広報でも、新改革プランでも触れずに市民に秘匿している。情報公開条例が泣いている。</p>		
102	<p>病院の赤字が沢山あると聞きました。知りませんでした。</p> <p>広報は丁寧に読んでいますが書かれていません。</p> <p>市内に病院が沢山あります。札幌にも近いです。</p> <p>急救病院だけでなくとも良いと思います。</p> <p>夕張のようにならないで下さい。</p> <p>市長さんの最ごの仕事です。決断した市長さんと言わせて下さい。</p>		

連番	寄せられたご意見	ご意見に対する市の考え方	意見の 反映状況
103	<p>目を通した病院事業の財務諸表によると、欠損金は80億円近くにもなっている。収入も各種多額の補助金収入があり、純然たる一企業として考えると、存続することは、市民・国民の多額に亘る税金の投入、垂れ流しに見える。</p> <p>医療関係職員の人件費も、余りにも高過ぎ、職員生活の為に、病院経営を続けるのかと言いたい。各議員諸司、市長などは、この現状を放置し、ただ、任期切れまで傍観するつもりなのか。このお金を、ほんとうに必要としている力弱い人々、市民の為に回そうという前向き、変革を考えないのか。旧夕張市長の如き、任期のがれ、無責任姿勢を、議員団も許容していくのか。ほんとうに真剣に、この街の行く末、未来をよくしようという意志をもって、市長や議員になっているのであろうか。</p> <p>率直に感じたところを書きました。それと、公報での病院会計報告は実状が書かれていない。粉飾的記載とも思える。</p>	(連番96～103は同様)	E
104	<p>市立病院の14診療科別の収支を明らかにしていない。</p> <p>議会の最大の審議事項は、条例の制定・改廃と予算・決算です。</p> <p>毎年度議会に、診療科別収支を明らかにせず、予算・決算を審議し全会一致で承認しているのは、二元代表制の財政民主主義下にあつて異常である。</p> <p>これでは、市立病院の経営に内蔵する多くの問題点を解明できるはずがない。</p> <p>診療科別収支を明らかにすると「医師が辞める」という声を耳にするが、これは「医師・職員ファースト」であり、「市民ファースト」でない。市政・議会のあり方としてあるまじきことである。</p>	<p>市立病院の経営状況については、地方公営企業法をはじめとする会計基準に基づき、予算書及び決算書を作成して、市立病院ホームページに掲載するとともに、市役所本庁舎の情報公開コーナーに配置しています。</p> <p>江別市立病院の予算書及び決算書は、法令の基準に基づき適正に作成しているもので、これらに診療科別の収支を記載する基準等は存在しません。</p>	E
105	<p>江別市の特徴はなんでもかんでもホームページに資料を載せるのとパブリックコメントを募集するのが好きなようですが、これでは多くの市民の声を聞くことも市民に理解していただけることもできません。もっとこの案をもって市民と懇談しては如何でしょうか。ぜひご検討ください。</p>	<p>パブリックコメントは、市政に関する市民との情報共有及び市政への市民参加の機会拡大を図り、市民自治によるまちづくりを推進することを目的とするものです。</p> <p>パブリックコメントの実施については、「江別市市民参加条例」において、対象や募集期間、資料の配布方法などの手続きが定められており、対象事項の案や資料等を公表したうえで募集を行うものとしています。</p> <p>また、提出された意見については、意見に対する市長等の考え方を付して市ホームページで公開するほか、各公共施設にも書面を配布することとしています。</p>	E
106	<p>次にパブリックコメント求める意図について質したい。「安定的な経営の確保を目的とする計画の策定・・・」云々とあるが、示されている改革プランが何処の場で如何ほどの議論を得て提起されたものか理解するに足りず、取り分け改革プランの肝と解する経営形態の有様について、市民の側に丸投げしたものと受け止められる提起内容であり、パブリックコメントを求める「市」の意図が理解出来ない。</p>	<p>本プラン(案)に対するパブリックコメントは、「江別市市民参加条例」の規定に基づき、意見募集を行ったものです。</p> <p>(連番105～109に対する回答)</p>	E

連番	寄せられたご意見	ご意見に対する市の考え方	意見の反映状況
107	<p>市民意見募集(パブコメ)の趣旨は、可能な限り多くの市民からの意見を募ることにあります。今回の募集案内は、1月広報誌の一部紙面に記載され、且つ、応募意思のある市民は、プラン(案)を所定の配布場所での受領し、内容精査の上での意見提出を求めています。</p> <p>しかし、広報誌記載の記事には、病院経営の実態および当面している課題などについて全く触れておらず、意見開陳の基礎資料が提示されないなかで応募意欲が喚起されるはずがありません。</p> <p>すなわち、病院当局として、より良い病院になるために、現状の経営実態を明らかにした上で「広く市民の意見を聞きたい、是非、出して下さい」との真摯な姿勢が伝わってきません。市民ファースト視点の欠如と考えざるを得ません。</p> <p>なお、用語としてのパブコメは、必ずしも市民権を得ておらず理解できない市民も少なからず存在すると思われるので、今後は、市民意見募集(パブコメ)をすべきと考えます。市全体の共通事項であり、今後、検討願います。</p>	<p>(連番105～109は同様)</p>	<p>E</p>
108	<p>意見の公開は、市ホームページ(HP)などで公開する(広報誌記載)とありますが、公開の原則は、応募と同様に公開対象を全市民とすべきです。入口と出口の取扱齟齬は、市民、とりわけ応募市民に対し、礼を欠く行為であり、不適切です。HP公開の対象は、特定少数の市民であり、公開の原則に反すると思います。</p> <p>なお、公開は、今後の実施事項ですので、市広報誌等に詳しく記載するなどに向けた再考を求めます。その際、広報誌スペースあるいは、予算措置を理由とする不掲載は、本件の重要性の観点からして合理性を満たすとは思えません。結論として、今回の募集・公開に関する当局の姿勢は、積極性を欠いており、遺憾に存じます。</p>		
109	<p>パブリックコメンは、特集広報を組んで、重複意見を除いて公表すべきである。</p> <p>市立病院の真の経営実態を知らされていない市民からは、存続、或いは、エールを送る意見が寄せられると考える。</p> <p>寄せられた市民の意見を「ネット」などで行い、公表したという形式的な事実を残すような姑息な手法をとらず、江別市の存続にかかわる重要な問題であるとの認識から、すべての意見を広報特集号を組んで、市民に知らせるべきである。</p> <p>1日520万円の実質赤字経営、毎年14億円という一般会計繰出金を考えると、特集号発行の経費は微々たるものである。</p>		

連番	寄せられたご意見	ご意見に対する市の考え方	意見の 反映状況
110	<p>なお、市立病院のみによる改革プランではなく、市の医療の在り方も深く考える必要があることから、市役所担当部門とも連携が必要と思う。その場合、担当者は「江別在住者」に限定されるべきだ。身近で切実な問題を考える時、市内在住かどうかは重要と考えるためである。</p>	<p>新公立病院改革プランに基づく取り組みをはじめ、江別市立病院の運営における諸課題の検討にあたっては、幅広い知見を集めることが有効と考えられることから、関係者の範囲を居住地で限定することは想定していません。</p>	E
111	<p>ボランティアが多いようだが、彼らを市民の病院への思いを日常的に聞くモニターとして活用することも改善点の把握に有益と考える。本人達の自己満足程度の役割より数段優るであろう。</p>	<p>院内ボランティアの皆様は、「地域に根ざした市民に愛される病院づくり」という目的の下、病院運営にご協力いただいています。</p>	E