

議案第10号  
令和6年度宝塚市病院事業会計予算

資料5 宝塚市立病院経営強化プランのパブリックコメントで出た意見

No.	項目	ページ	市民等からの意見
1	全般		グラフが同色系のグラフで見難い。わざと見難くしているのですか？ また、表題のカラーベタ塗等カラーを多用しているが、SDGsを提唱している宝塚市にしては恥ずかしい。印刷代も高くつくし、経営強化プランであるのにこのような意識の人では赤字の垂れ流しが続くのではと心配になる。 棒グラフは白黒のパターン表示、折れ線グラフはポイント形状と線種を変えた方が見よい。
2	全般		H29年に病院情報局が作成した全国776自治体病院の純医業収支ランキングによりまずと、西宮病院(568位)、三田市民病院(582位)、伊丹病院(610位)、川西病院(618位)、に次いで宝塚市立病院は純医業収支△1,210百万円の赤字で641位でした。 上位の4病院はいずれも合併や経営形態の見直しで持続可能な経営強化策が図られています。宝塚市立病院は独自で病院建て替え経営強化を図るの事ですが、病院建設後初の経常黒字5.8億円を出したR4年度でも純医業収支は17億円の赤字で宝塚市から16億円、国県から10億円の助成を受けてでの黒字です。 新病院建設後初の経常黒字を予定しているR17年度でも純医業収支△16億円、基準内繰入(市の一般会計より病院会計に繰り入れても法的には問題ない繰入、極力繰り入れない方が良いお金)24億円が予定されています。令和R17年では人口も今の22万人が20万人と減り、現状の市民一人当たり納税額15万円からすると30億円の収税減になると想定されます。 宝塚市の財務上問題無ければ良いのですが、企画経営部長、副市長、市長の本プラン承認を取って下さい。(企画書の最終ページに作成者と3名の確認署名等)
3	全般		病院運営について 病院経営は病床数、単価、病床稼働率でほぼ決まると考えられるので、目的と手段を間違わなければ良いと考えております。 国、県の構想に基づき実行して大きな差異が無ければ良いのですが予算の制約、医療法等制約がありますので、制度改革を進め負担の公平化を図るべきと考えます。 税金を医療構想どおりで振り分けるとの考えです。 (例えば宝塚市民が他県の公立病院を受診すれば費用が高くなるとか)
4	全般		厚生労働省管轄と総務省管轄範囲があるので、夫々を明確にすることが必要。 地域医療構想は厚生労働省の管轄であり、同構想に基づき都道府県が機能分化を図るのではないかと思います。 それが正しいとすれば、兵庫県の地域医療構想のなかで宝塚市立病院の位置付けが決定し、総務省からは経営の健全化を求められてるとして前提をはっきりさせた方が良く思うのですが。 2次保険医療圏域(4~9ページ)につきましては、県の構想と市の構想、夫々の実行計画と進捗状況及び見直し時期並びに計画外の課題(例新築計画)だけで良いと思います。
5	全般		・障がい児者の利用できる病院にして欲しい 現在、伊丹や尼崎等、他市に通っている 脳神経(小児舎)のドクターが不在 てんかん発作等も遠くまで運ばれることとなる ・ショートステイ(尼崎大物HP)の受け入れ、学校看護師(豊中モデル)のステーション化をお願いしたい ・他市(川西、伊丹、西宮、三田)の様に、統合して幅広い受け入れを実現して欲しい ・市民の為の病院ではないのでしょうか？(税金おさめてます！)
6	全般		医療的ケアの必要な子どもたちが安心して過ごせるショートステイを病院内に整備して欲しい
7	全般		身体障がいの方専用のリハビリ施設を作してほしい
8	全般		障害者や高齢者が使いやすいユニバーサルデザイン・バリアフリーに重点を置いた施設的环境整備を希望します。
9	全般		専門性の高いドクターが在籍する病院、人材育成に熱心な体制づくりをしてほしいです。 特に子育て世代が利用できる小児科・耳鼻科の強化をお願いしたいです。
10	全般		夜間とわずヘルパーなどの付きそいいらないショートステイを。
11	全般		医ケアの児童や障害が重度の子供をしっかりと診れる先生を配置してほしい
12	全般		我が家には小学生の肢体不自由児がおりますが、かかりつけの病院は尼崎総合医療センターでてんかん薬等の調整、救急時の対応、フォローを全て安心していただいています。災害時のことを考えると(大規模な)勿論地域である市立病院に診てもらえる事はありがたいと思っておりますが、小児医療の体制の不十分さ、肢体不自由児より高齢者対応に市立病院は特化しているように感じてなりません。私たちのような家庭にも取りこぼすことなく寄り添える地域の病院、体制づくりを強く望みます。

No.	項目	ページ	市民等からの意見
13	全般		障がい児者も受診・入院できるようにしてほしい。 以前、てんかん発作で救急搬送された時に搬送を断られ、遠くの病院に搬送され、時間がかかってしまった為、重症化したことがあります。せつかく近くに市立病院があるのに診れる医師がいないと。 みなさん市外の病院に通っていますが、市外の方から、宝塚市には病院ないの？と言われたことがあります、宝塚市の印象も良くないです。
14	第2章 病院の概要 (1)理念・基本方針	P3	経営理念、基本方針通り、真の意味で患者に寄り添い充実した医療体制を整えれば、自ずと地域からも地域外からも信頼され、患者が増える。患者が増えれば更に体制を強化する。これをしっかり俯瞰した目で見ながら維持・継続していかなければならないと思う。新病院を建てればいいというものではないだろう。
15	第2章 病院の概要 (3)2次保健医療圏域における現状と将来予測 ④阪神圏域の病床機能別病床数の状況	P7	現在の病床数の表に直近の R6 が明記されていない。
16	第2章 病院の概要 (4)本院の運営実績 ①改革プラン2017期間中の業務量及び収益的収支  第4章 新病院の整備 (6)将来的な事業収支の見通し	P10 P45	単価について 図表12と図表48で不連続としか思えないのですがR6以降が高い
17	第2章 病院の概要 (5)本院の運営実績 ④職種別職員数、給与費の比較	P14	加古川市民などの黒字の公立病院と比して何が違うのか、それは医師の数なのか、看護師の数や配置なのか、コメディカルなのか、診療科の問題なのか、何が問題で当院が赤字なのかを教えてください。
18	第2章 病院の概要 (5)本院の運営実績 ④職種別職員数、給与費の比較	P14	看護師数は、比較病院平均より上となっているが、どう見ても不足していると感じる。これは能力の問題なのか、配属の問題なのか、それとも正看護師の絶対数が足りないのか？今の状態では、職場の不和も生じるし患者の満足度にも影響がでると思う。医師の人数、特に応援医師の人数の見直しをからめて、費用面からも、応援医師を減らして看護師数を増やすといった対策も必要なのではないか。
19	第3章 経営強化プラン (1)役割・機能の最適化と連携の強化 ①地域医療構想を踏まえた果たすべき役割・機能	P16	市内7総合病院との連携強化の具体案の提示がなければ協議の場を設ける意味が不透明。
20	第3章 経営強化プラン (1)役割・機能の最適化と連携の強化 ①地域医療構想を踏まえた果たすべき役割・機能	P16	地域に住む住人からすれば、回復期の病床、休日及び夜間の受入れ体制が他の地域より充実していれば更に安心感が生まれると思う。
21	第3章 経営強化プラン (1)役割・機能の最適化と連携の強化 ③機能分化・連携強化	P18	BCPIに基づく訓練は、分散してでも従業員全体が経験しておくべきと思う。
22	第3章 経営強化プラン (1)役割・機能の最適化と連携の強化 ④医療機能や医療の質・連携の強化等に係る数値目標	P19	入院患者、外来患者の満足度の100%からの不足分(10%前後)が何なのか、しっかり分析しPDCAを回すことが大事。つまり真剣に分析することが大事。
23	第3章 経営強化プラン (1)役割・機能の最適化と連携の強化 ④医療機能や医療の質・連携の強化等に係る数値目標	P20	紹介状があれば患者様御自身で予約が取れる様にさせていただきたいと思えます。尼崎総合医療センターは、患者様がオペレーターと電話して予約が取れるので便利です。御一考御願ひ申し上げます。
24	第3章 経営強化プラン (3)経営形態の見直し ②本院における経営形態 (7)プランの点検・評価・公表	P28 P37	本プランの数値目標の達成が著しく困難である場合は適宜本プランの見直しを行いますと書かれていますが、毎年度毎に見直しを行うのは当然ですが、大きく損失を出す場合は計画責任者がその責任をとってもらわねばなりません。 責任者は病院管理責任者だけではなく、本プランを立てた管理者も含め、損失の程度を基準にどのような責任を取られるのか教えてください。 病院事業責任者が市議会で頭を下げるだけで収まる問題では無いと思えます。 当然ですが、病院建て替えて宝塚市の財政破綻又はそれに近い状況になった場合は病院建て替えを決めた市長、副市長、病院管理責任者にもその責任は問われる事を確認下さい。
25	第3章 経営強化プラン (6)経営の効率化等 ②経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画等  第4章 新病院の整備 (6)将来的な事業収支の見通し	P35 P44	医療収益の③その他、業外収益の①他会計補助金、②他会計負担金、③国県補助金、④長期前受け金戻し入れ、⑤資本費繰入収益、⑥その他の内容と拠出元を教えてください。 大半は宝塚市一般会計からの拠出だと思えますが、一般市民に分かる言葉で説明下さい。  多くの市民は宝塚市立病院は宝塚市が設立し、民営病院と同じく独立採算で運営されているのであって、宝塚市から負担金や、助成金が毎年拠出されているとは知りません。 市民にOPENであるならば、市民病院運営に市税が毎年幾ら使われているかを知らせるべきであり、一般市民では分からない言葉で表を出し、知らせているとは言えません。

No.	項目	ページ	市民等からの意見
26	第4章 新病院の整備 (1)新病院整備の必要性	P38	病院建て替えについて 建て替えについての合理的、定量的、客観的データを示し必要性を示してください。 更に兵庫県の地域医療構想での今後の市立病院の位置付をしめしてください。 参考資料3記載のとおり、都市部に新しい病院の建築が進んでいますが、都心に必要か疑問です。川西病院は畦野からの移転ですので県として良かったかどうか不明です。 建て替え無し、病床数減少して、最適設計で県全体の計画を見直すことを提案されるのはどうでしょうか。 優秀な医師確保困難、人件費高騰の中敢えて新病院が必要か疑問です。 更に医療についてもAIの活用、再生医療の増加などおおきな転換点ですのでこれまでと異なる選択肢を見つけ出すのが大事かと思えます。
27	第4章 新病院の整備 (2)将来的に必要な病床数	P38	病院の規模:何故合併して病床数を増やさないのでか?小さな病院は結局診療科に限界が有り自病院で完結できることが減ります。要は患者が流出します。また今からでも周辺病院と合併する方が良くないですか?
28	第4章 新病院の整備 (3)整備場所	P43	調査中ではパブリックコメントを出す意味がない。病院診療を続けることが前提の案であり、整備場所移転の場合はかかる費用も変わってと思われる。現駐車場に建設するのが決まったうえでパブリックコメントでなければ意味がない。市民に不誠実ではないだろうか。
29	第4章 新病院の整備 (3)整備場所 (6)将来的な事業収支の見通し	P43 P45 P46	本経営強化プランは新病院整備が条件となっています。ところが場所移転案では土地取得費、造成工事費等が含まれておらず、既設場所での建て替え案では、病院運営への影響は全く考慮されていません。 これでは事業収支の見通しができません。事業計画をするのであればプランA(場所移転案)、プランB(既設場所での建て替え)に分け事業収支の見通しを提示下さい。 尚、本事業収支の見通しには国・県の助成、宝塚市の助成、を項目別に年度毎に明示下さい。 又、病院の借入金が年度毎にどうなるのか提示下さい。
30	第4章 新病院の整備 (6)将来的な事業収支の見通し	P45 P46	表の基準内繰入額は一般会計より補填される金額だと思えますが、試算されている令和42年まで毎年ほぼ同額の15億円以上が補填されているということは黒字経営は無理だという案。市民の税金をつぎ込むのであれその事実を市民につまびらかに説明する必要があるのではないかと思います。一般の市民にわかるようなパブリックコメントでなければ意味がないのではないのでしょうか。
31	経営強化プラン策定に係る検討の体制	P48	経営強化プラン策定委員会(院内会議)記載の委員(5役)とは具体的な役職名を教えてください。(固有名詞は不要)
32	経営強化プラン策定に係る検討の体制	P48	病院事業運営審議会委員の役割は(細かい表現で言うとも職責権限) 各審議会において、病院事業管理者の意見は