

彦根市立病院新改革プラン（素案）についての意見公募手続結果

<意見等の募集期間> 平成28年2月1日（月）～平成28年3月1日（火）

(1)市民等からの意見

<意見の件数>

9件

[内訳] (1)案の修正を行うもの・・・0件

(2)案の修正を行わないもの・・・9件

No	意見の概要	対応
その他		
1	<p>病院管理者について</p> <p>今回の病院事業管理者の選任にあたり、病院の組織運営体制の混乱を極力避ける必要があることから、公営企業法の全部適用スタート時は病院事業管理者と病院長を兼務されるとのことであります。</p> <p>しかし、地方公営企業法の全部適用に移行する目的の1つには、現在のように病院長が医療と経営の両方を担っていることは負担が大きすぎるため、医療と経営を分けるべきだという考え方が広まったからだと考えます。</p> <p>経営形態の意向を円滑に行うためであったとしても、できるだけ早い時期に事業管理者と病院長の兼務を避ける必要があると考えます。</p>	<p>全部適用スタート時は、病院事業管理者が病院長を兼務する体制でのぞみ、円滑に経営形態を移行しようとするものですが、県内の他の公立病院においても、全部適用移行時は病院事業管理者が病院長を兼ねておられた例が多く、体制が軌道に乗ってから病院事業管理者と病院長は別の方が担われています。</p> <p>全部適用移行後は、院内の組織体制や運営体制を見極めながら、病院事業管理者や病院長の配置体制を考えてまいります。</p> <p>なお、62ページの第4節中に「全部適用に伴う事業管理者の選任、病院内の組織体制等の検討」に関連すると考えますが、素案の修正を必要とするものではないと考えます。</p>
2	<p>医師の確保について</p> <p>現在、看護師の確保のために、奨学金制度があり、市内の2大学に看護学科があることと相俟って、応募者（≡将来の市立病院看護師）もそれなりの数となっています。</p> <p>それでは、医師についてはどうでしょう。医学生に対する奨学金制度を新設し、市立病院に何年以上勤務すれば返済免除とする（看護師と同様）ことにすればよいのではないのでしょうか。ただし、税法上、債務</p>	<p>本院には昨年12月に待望の産婦人科の医師2名が着任されましたが、眼科をはじめ、心療内科や神経内科、放射線科など常勤医師のいない診療科もあるため、今後も引き続き、医師の確保は必要と考えています。</p> <p>医師を派遣していただけるよう大学との連携を密にすることが重要であると考えています。</p> <p>本院としましても、職員住宅や院内保育所の整備等、働きやすい環境整備に努めております</p>

	<p>免除が贈与に該当するとの解釈もあることから、返済免除を一時に行うのではなく、数年に分けて免除していく方法などの工夫が必要かと思えます。</p> <p>所得格差が学歴格差へと関連づけられている今だからこそ、直ちに開始するための準備に取りかかるべきではないでしょうか。</p> <p>また、奨学金制度のPRのために、近隣の高校に院長・病院管理者・事務局長・現役医師が赴き、出前講座と一問一答形式での奨学金制度の広報活動をするべきだと考えます。命を救うことが、まちの発展に繋がり、やがては「健康なまち・彦根」と訪れるまちづくりの旗手になってもらえるようなことを実践すべきではないでしょうか</p>	<p>し、本院のことを知っていただけるよう広報媒体（市広報紙、市立病院広報紙「かがやき通信」、FMひこね「こころと身体の放送室」等）やホームページにおいて広く発信することが大切であると考えております。</p> <p>今後も医師を増やす努力は続けていきますが、医師については大学の医局を通じて各地の病院に派遣されるしくみもあり、看護師と同様に奨学金制度を持つことが、医師の就労の動機付けとなるかは疑問でもありますので、今後の研究課題の一つとしてまいりたいと考えます。</p> <p>なお、素案の中にはご指摘の趣旨により影響がある箇所はないと考えますので、素案の修正は行わないこととします。</p>
3	<p>佐賀の武雄市 病院移譲の成功例 新武雄病院 雇用者数約 600 人（旧病院は 1,000 人） 年間 2 億円の赤字 現在 5 億円の黒字</p>	<p>参考事例とさせていただきますが、素案の修正は行わないものとします。</p>
4	<p>コミュニケーション能力の向上 以前から言ってますが、模擬患者になって（市民など）医師、看護師さんのコミュニケーション力をUPさせる。</p> <p>医療では一番大切なこと 有名な早川一光先生のご本の中に、感性をみがいて五感六感七感…と感性を働かせて患者をみること パソコンのデータだけでは見えてない患者の姿</p>	<p>現在もコミュニケーション能力についての院内研修を実施しており、参考にさせていただきますが、素案の修正は行わないものとします。</p>
5	<p>接遇など資格試験をとった人の待遇を良くする</p>	<p>参考とさせていただきますが、素案の修正は行わないものとします。</p>

6	<p>研修医などの試験の面接の時、市民が試験官にも入る</p> <p>市民が入ることで市民から選ばれたことになるから、離職率も減り地域のために働こうとモチベーションが上がる されている所あり</p>	<p>研修医等職員の採用に関しては、人事に関わることで、合否の判定をする必要があります。</p> <p>本院として公正かつ適正に合否を決定する必要がありますので、記載の内容については参考にさせていただきますが、現時点でこのような仕組みを採用することは考えておりません。</p> <p>また、素案の修正は行わないこととします。</p>
7	<p>経営のプロフェッショナルに協力してもらおう</p> <p>伊関友伸先生などに頼む</p> <p>病院経営のプロ ゆうばり希望の社の開設に参画</p> <p>加賀、埼玉、沖縄など全国をまたにかけ活躍</p>	<p>本院では、人事評価制度の構築や新改革プランの策定で、経営コンサルティング・マネジメント会社に委託する等、ノウハウを有する企業との関係を構築してきました。</p> <p>また、公認会計士を擁する会計会社にも経営アドバイス願っています。</p> <p>今後も専門家のノウハウや民間手法を採り入れながら業務を進めてまいります。</p> <p>また、地方公営企業法の全部適用への移行に伴い、組織の再編成やプロパー職員の雇用等も柔軟な対応に努めてまいります。</p> <p>現在のところ、特定の方に協力要請する予定はありませんが、職員研修等の機会もあり、本院にとって、有効な講師の招聘等を行ってまいりたいと考えます。</p> <p>なお、素案の修正は行わないこととします。</p>
8	<p>病院の職員さんなども地域医療を学ぶことがいとお医者さんや看護師さんを来てもらうことのPRにもなる。勉強しない職員さんが多いように思いますが</p>	<p>本院は公立病院であり、地域医療に貢献することが使命であります。</p> <p>医師や看護師、医療技術職や事務職員等も地域医療について日々学んでいるところです。</p> <p>地域医療推進のため、今後もくすのきセンターや医師会等と連携協力をしてまいりたいと考えています。</p> <p>なお、素案の修正は行わないこととします。</p>
9	<p>他市へ患者流出について</p> <p>他市と市立病院では医療レベルの差はあまりないと思いますが、結局のところデスクロージーと説明責任だと思います</p> <p>医療は100%ではありません</p> <p>その時はいかに患者の身になって詳しく説明するかです</p>	<p>患者の流出について、人為的な要素は、本プランの分析では測りかねますので、素案の修正は行わないこととします。</p>

	<p>一番大切な命ですからそれが曖昧になっているのでクレームや風評が悪くなって他市への患者流出の一員になっているのではないのでしょうか</p>	
--	---	--

(2)策定委員会委員からの意見

No	意見の概要	対応
3-2-3 地域医療構想		
1	概要 P. 2、プラン P. 23-27 休床病床の活用については是非前向きに検討されることを希望する。	ICU・CCU の稼働再開および 4 A 病棟の休床活用を検討します。 なお、P75 の休床病床の活用に同調していただいている意見と考えますことから、素案の修正は行わないこととします。
2	概要 P. 3、プラン P. 23-27 圏域内での医療完結については、急性期に関してはそれについて必ずしも拘泥する必要はない。 患者にとっての最良の選択をすべきである。	湖東圏域は、急性期においても医療圏から流出している状況が読み取れますが、患者自身の選択もあることの指摘であると考えますことから、素案の修正は行わないこととします。
3-2-6 彦根市における患者動向		
1	概要 P. 5、プラン P. 33-35 診療所側に対する紹介状、検査、依頼については、他病院のものを参考にされて配布としては（例えば市立長浜病院、山崎病院のものなど）	本市における患者動向を把握し、本院の役割を明確にしていくために、紹介率や逆紹介率を高め、病診連携や機能分化を進めていく必要があると考えており、他院の取り組みも参考にしたいと考えておりますが、素案の記述に影響はありませんので、修正は行わないこととします。
5-1-1 医療資源分析（病院全体）		
2	概要 P. 10-11、プラン P. 50-51 内科医確保で増益が見込まれるとのことだが、それだけでなく心療内科、神経内科、腎臓内科、膠原病、リウマチ等の難病に対処していただける医師の確保を目指していただきたい。	ご指摘の診療科は非常勤医師に頼っている現状で、医師の確保が生産性を向上させますことから、常勤医の確保に努めてまいります。 なお、指摘事項は今後の目標管理での課題であり、素案の修正は行わないこととします。

(4)職員からの意見

	意見の概要	対応
医療社会部	体裁について	意見どおり修正する。
医事課	P. 71 健診センター数値目標 日帰りドックの受入件数について	意見どおり修正する。
ICU	P. 70 ICU 稼働病床を増やすことによって生じる看護師の増員について	業務負担増を懸念し、看護師の増員など人員配置等の検討を実施する旨を記載する。
薬剤部	P. 69 包括点数について	説明済。
	P. 69 病棟薬剤業務の単位について	誤解を招かないよう補足を加える。
	P. 73 薬剤管理指導の算出方法について	説明済。
	P. 73 費用の増加は発生しないとは	説明済。
	P. 109 職員数について	各年度 3 月 1 日時点での状況を掲載している。
	P. 109 統計値について	統計値の追加を行った。 また、統計値は 400~499 床の市町村・組合病院のデータを使用している。
	P. 109 薬剤管理指導に従事する職員数について	意見どおり修正する。 それに伴いP. 109 の一人当たりの薬剤管理指導件数、P. 69 の薬剤管理指導件数減少に伴う減収金額、病棟薬剤業務実施加算算定に伴う増益効果、P. 73 の薬剤管理指導料に伴う増益効果を修正する。
	P. 109 チーム医療実施時間が配慮されていない	他のシミュレーションでも考慮していないことや、一日あたりに換算した際に非常に少ない値になることから、配慮は行わない。
看護部 (訪問看護ステーション)	P. 120 H25 の損失には退職金が含まれるか	含まれる。
	P. 120 利用者数について	実利用者数に修正済。
看護ステーション	P. 120 訪問看護ステーションの看護師数について	意見どおり修正する。
臨床検査科	P. 113 検査料収益（入院）について	DPC 入院検査料が含まれていない旨を追記する。 値については統計値も同条件で算出しているため修正しない。
	P. 113 病理検査における組織診断の検体数について	統計値も同条件で算出しているため修正しない。

	病理検査科について記載がない	追加した。
	P.114 病理組織診断件数について	意見どおり病理検査科で掲載した病理組織診断件数に関する表を再掲した。