

「江別市立病院経営強化プラン(案)」

に対する市民意見募集の結果と市の考え方について

令和6年3月
江別市立病院

■意見の募集結果

募集期間	令和5年12月15日～令和6年1月15日
提出件数	7件(個人6人、団体1件)
意見数	31件

■意見に対する考え方の区分

区分	意見の反映状況	件数
A	意見を受けて案に反映するもの	1
B	案と意見の趣旨が同様と考えられるもの	8
C	案に反映していないが、今後の参考等とするもの	12
D	案に反映しないもの	1
E	その他の意見	9
合計		31

江別市立病院経営強化プラン(案)に対し寄せられたご意見と市の考え方

※ご意見の内容は、人物を特定できるような固有名詞、ご意見以外の記述を除き、可能な限り原文のとおりとし、受付順に掲載しております

No.	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>私は持病を持っていますので、病院はよく利用します。私が通院している民間病院は、受付に体温センサーが設置しており、一定以上の体温がある患者さんは、そこで帰宅させられ薬は郵送で自宅に送付されるようになっていきます。つまり一般の診察室には、発熱患者さんを入れないようにしています。病院に出向いて感染症をもらって帰ってくるというのは、よく聞く話ですが、経営の一環としての市立病院のウイルスに対する防御対策を念には念を入れて練っていただけたことが、一市民として病院を安心して使える事情と重なるかと思えます。</p>	<p>当院においては、新型コロナウイルス感染症の流行時には正面玄関に体温測定機を設置するなど、国等の指針をもとに感染症対策を実施してまいりました。</p> <p>現在、国の指針において、医療機関においてマスク着用が推奨されており、当院においても来院者に対してマスク着用をお願いしているほか、受付で発熱等症状の申し出があった方は、通常の外来と導線を分けた発熱者専用診察室へ案内するなどの対策を講じております。</p> <p>今後とも、国の指針を踏まえた感染症対策を実施し、市民の皆さまが安心して当院をご利用いただけるよう努めてまいります。</p>	C
2 - 1	<p>江別市立病院経営強化プラン(素案)を拝見しました。結論から言えば、令和3年に策定された江別市立病院経営再建計画で示された「経営再建基本理念<自律>常に企業としての経済性を発揮して、効果的かつ効率的に病院を運営し、一般会計に依存することなく、自律した病院を目指す」は、経営再建と直結する江別市財政の健全化に向けた原点と云えるものですが、原点到達が可能なのか？極めて困難であると懐疑的にならざるを得ません。市立病院再建チャレンジは、ロードマップ2023が初めての試みではありません。平成21年に「市立病院あり方検討委員会」の答申を受け「平成23年度で単年度資金収支及び経営黒字化を図り、不良債務の段階的解消に目途を付ける」とした「市立病院改革プラン」が「画餅」で終わったことは、結果120億円余の累積欠損金を積み重ね、その大半を「減資」にて処理したことで証明されています。「市立病院改革プラン」は時宣を得、評価しうる計画でありましたが、「画餅」にわたった反省が、「<素案>市立病院経営強化プラン」に全く生かされていないと強く危惧するとともに、「<素案>市立病院強化プラン」も同様の結果なるのではと強い懸念を持ちます。</p> <p>懸念するポイントは、①ロードマップ2023では「令和5年度の収支均衡に向け、経営再建の取り組みを進めます」とありますが、令和5年度当初予算3千4百万余が、1億9千万余の純損益が見込まれるとして補正予算が組まれたことは、ロードマップ2028(経営強化プラン)が、ロードマップ2023(経営再建計画)の後継計画とする前提が破綻していることを示しているのではないのでしょうか②ロードマップ2023では「長期貸付金について、令和2年度から令和4年度までの間、返済猶予を受けていますが、着実に経営再建を進め、令和5年度以降、計画的に返済を行います」となっています。ロードマップ2028で示された内容は、令和5年度償還後の未償還金は21億5千万となり、毎年4.160万償還すると50数年掛かることとなり、償還する本気度が疑われ論外と言わざるを得ません。最大の懸念はロードマップ2028計画に示された収益的収支差引きが、初年度令和6年度が△270887千円のマイナス予算が、最終年度令和10年度は494.036千円となっています。その大層は診療収益増によるものとなっていますが、令和5年度当初予算に比して補正では2億4千万余の減収となっており、最終年度に5億円弱の収益と示されても、その根拠が理解できず納得するに至りません。以上数点の疑問点を例示しましたが、端的に言い表すと「根拠なき願望バラ色プラン」ではないかとさえ思えてしまいます。示された<素案>「江別市立病院強化プラン～ロードマップ2028～」が、浅学菲才で病院経営について素人である一市民の懸念が危惧で終わることを願い、市立病院が地域の中核病院として機能発揮し続けることを期待し、示されたプランが「画餅」で終わることが無いこと念願しておりますが、示されている強化プランが、危機的現状にある経営状況を乗り切るラストプランとすれば、「画餅」で終わることは許容されるものではありません。</p> <p>以上申し上げた立場から以下について提案します。</p> <p>「第6章 点検・評価・公表 (4)その他 各年度の点検・評価を踏まえ、計画期間の中間年度(令和8年度)に必要な見直しを行うほか、経営強化対象期間中に、市立病院を取り巻く環境の変動等が生じた場合には、必要に応じて計画内容を見直します」とありますが、極めて抽象的であり、ロードマップ2023の経営理念として確立した「自律」を念頭に置いた見直しとは到底受けとめに足る決意が感じられません。</p> <p>従って、「初年度を含む各年度の「収支状況」を厳しく評価・点検し、計画予算とのマイナス乖離幅が大きく、次年度以降の強化プラン目標達成に展望が見えないと判断される場合は、抜本的な計画内容の見直しを行います」と明記すべきと提案します。</p>	<p>経営強化プランの進捗状況は、外部委員によって構成される「江別市立病院経営評価委員会」において点検、評価していただくこととしております。</p> <p>経営評価委員会では、医療機能や医療の質、連携の強化等の進捗状況や、経営の効率化の進捗状況などについて、専門的な視点から、総合的に点検・評価をしていただくこととしておりますので、それらの結果を踏まえ、経営強化プランには、計画期間の中間年度(令和8年度)に必要な見直しを行う旨を記載しております。</p> <p>また、計画内容の見直しについては、経営強化プランの目標達成に展望が見えないと判断された際には、経営評価委員会のご意見を伺いながら計画内容の見直しが必要と考えております。</p>	B

No.	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
2 - 2	<p>2点目として、第3節 経営形態の見直し「(2)経営形態移行の方向性」についてですが、「しかしながら、地方独立行政法人化に向けては、・・・市民の意見を踏まえ検討を進めます」とあります。この表現はロードマップ2023「経営の方向性」と同様と認識しますが、この表現で幾人の市民が理解可能でしょうか。平易な表現で市民目線での表現にすべきと思います。即ち、移行に向け、財政を中心に乗り越えねばならない課題を可能な限り具体的表現し、独法移行に向け立ちふさがる事実を周知すべきと提案します。</p>	<p>地方独立行政法人化に向けて、不良債務の解消を図る必要がある旨、明記します。</p>	A
2 - 3	<p>最後に、市立病院開設者として最終責任者たる立場にある後藤市長の、経営再建に向けた強い決意と指導性に期待しています。強化プランの成否が江別市の将来を決めるとの覚悟を持った対応が求められていると思います。老婆心ですが、まずは足元から、江別市立病院の経営危機は市立病院のみの問題にあらずことは言うまでもありません。後藤市長を頂点に市役所職員全員が危機感を共有し、危機突破に向け一丸となることを期待しています。</p>	<p>市立病院の経営強化については、市長のもと、市職員全員が一丸となって、危機意識を共有し、経営強化に向けた取組を進めてまいります。</p>	C
3 - 1	<p>江別市立病院経営強化プラン(案)に目を通させていただいた。まずは膨大なる本プラン作成業務に当たった関係者の皆様のご尽力に敬意を表する。</p> <p>しかしながら、提示された目標数値やプランは、前回示された「江別市立病院経営再建計画～ロードマップ2023～」と内容的にはほとんど変わりはなく、病院のあるべき理想の姿を描いた、所謂、「希望的観測」を述べたに過ぎず、裏付けとなる確たる論拠に乏しく、また、その目標達成のために市民を納得させる具体的方策が述べられているとは言い難い。</p> <p>前市長は「江別市立病院の経営を健全化する」ことを選挙公約として4期16年に亘って市政を担ってきたが、改善には程遠く、逆に以前にも増して多大なる負債を抱える結果となった。この度公表された本プランの内容であれば、前市長と同じ道をたどるであろうことは容易に想像がつく。そのことは結果的に今後長い年月に亘って市民に大きな負担をかけることになる。</p> <p>円安傾向等による物価の高騰、受給される年金の減少、実質的な労働賃金の横ばい状態が続く中、市民の生活は以前にも増して苦しい状況が続いている。</p> <p>市立病院の長期間に及び経営不振は、市財政硬直化の主因であり、経営再建は喫緊の最重要課題である。市立病院開設者として最終責任者である後藤市長には、市政は誰のために行うかということを真剣に問い、中でも、弱者に寄り添うことを第一義に考えた思い切った政策を実行し、前市長の二の舞を決して踏まないようにするために、下記の点を検討していただきたい。</p> <p>記</p> <p>○市長指名による外部委員構成の「市立病院再生構想構築委員会」(仮称)を設置し、早期に財務欠陥を解消し、単年度収支均衡(脱赤字)を表現できる健全経営体制を構築する。</p>	<p>市立病院の診療体制の確立や経営体制の構築については、市長が委嘱した経営評価委員会委員のご意見を伺いながら、取組を進めております。</p>	C
3 - 2	<p>○公立病院として担うべき診療体制を構築する。並行して、市内医療機関との機能分担及び連絡・調整体制を構築する。</p>	<p>市立病院の果たすべき役割・機能等については本計画に位置付けられておりますので、計画策定後は市内医療機関との連携体制を構築し、機能分担を図れるよう取り組んでまいります。</p>	B
3 - 3	<p>○市繰入金の低減化に努め、市財政健全化を図る。</p>	<p>市の一般会計からの公費負担については、政策医療等の確保に必要な範囲とし、基準外繰出を逡減できるよう経営改善を進めることとしております。</p>	B

No.	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
4	<p>病院の経営理念とか経営強化プラン等、ご立派な作文が並んでいますが、結局、収支計画が問題であり、いくら立派な市立病院であっても、いくらでも市民の税金をつぎ込んでいいということにはなりません。</p> <p>そして、その収支計画も、およそ実行不可能なあまりにも杜撰な内容で、市民を馬鹿にしていると思えないほどです。</p> <p>そもそも、これは国に提出することを前提に、バラ色なものにするべく作成されたものと思われるが、公務員の最悪な特技である、“誰も責任を問われない”という不合理な慣習の賜物というべきでしょうか。</p> <p>しかし、必ず結果は公表されなければならず、その責任は新任の市長が負うこととなります。何故なら、こんなバカな案を承認するならばその程度の能力であり、市民にとっては残念なことです。本来、重荷だった累積欠損金百億円以上をなかつたことになってもらったこの好機に、本当の改革をすべき時なのに、これでは赤字を増やして責任も取らず辞めた前市長と同じ結果になるでしょう。</p> <p>2期目の市長選では、よもや落ちる事は無いでしょうが、仮に対立候補がいるならば、この病院問題の赤字拡大や杜撰な経営強化プランを糾弾することになるでしょう。</p> <p>今からでも遅くはないと思うので、この案を根底から見直してはいかがでしょうか。</p>	<p>本計画の策定にあたっては、外部環境調査、市民アンケート調査などを実施し、これらの結果を踏まえ、入院機能や健診事業の強化など、担うべき医療の重点化など、市立病院が担うべき役割の明確化を図っております。</p> <p>また、収支計画につきましては、集中改革期間(令和2年度～令和4年度)における診療単価等の改善実績を踏まえつつ、経営強化プランの取組内容を反映させ、策定しております。</p>	D
5	<p>現状認識と経営指標に係る数値目標について</p> <p>令和2年2月の「あり方検討委員会」答申を受けて、令和3年3月に「江別市立病院経営再建計画～ロードマップ2023～」を策定し、令和5年度における収支均衡を目指して、経営再建を進めていると記載されています。また、経営評価委員会における、経営再建の進捗評価では、令和4年度段階で、個別5項目及び総合評価が「B」(概ね予定どおり進捗)となっています。経営強化プランの前計画である～ロードマップ2023～が概ね計画通り進捗しているのであれば、令和5年度には収支が均衡しているべきです。後継計画である「経営強化プラン」における初年度の経営指標に係る収支が、2億7千万円の損益を計上しているのか理解できません。令和5年度補正で1億9千万の損益を想定されていますが、現計画(3年間の集中改革期間を含む)が概ね良好に進捗しながら収支が均衡していない要因を明らかにしなければなりません。現計画の検証と総括が必要です。また、令和10年度で医業収益の根幹をなす診療収益が約66億3千万円と計画されていますが、計画期間の5年間で30%以上の収益増が実現できるかは、この間の経営状況から極めて困難と考えます。初年度実績を踏まえて柔軟に見直すべきです。</p>	<p>「江別市立病院経営再建計画」では、新型コロナウイルス感染症が令和3年度以降終息したことを前提に収支計画を策定しましたが、実際には令和5年度においてもその影響は継続しており、今後も一定程度継続することが見込まれます。新型コロナウイルス感染症の影響については「江別市立病院経営評価委員会」においても議論されてきたところであり、本計画においては感染症対応も含めて策定しております。</p> <p>また、計画内容の見直しについては、経営強化プランの目標達成に展望が見えないと判断された際には、経営評価委員会のご意見を伺いながら計画内容の見直しが必要と考えております。</p>	B
6 - 1	<p>①患者も進歩するけど～患者が医者を選ぶ時代になるのでは</p> <p>5年後10年後、さらにその先の患者の病院のかかり方等は、その世代によって変わるのできちんと分析をした方が良くかと思えます。</p> <p>ちなみに50代の私は3年前に背中を痛めた時には、症状をネットで調べて、その学会のサイトに飛んで指導医のいる病院を選んで受診しました。</p> <p>あと数年もすると、ほとんどの人が高度なAIの入った随伴型のデバイス(その頃はスマホとは言わないでしょう)を持ち歩いているでしょう。血圧や脈拍、体温や酸素濃度などの日々のバイタルチェックも随伴型デバイスの機能として付いているでしょう。</p> <p>患者とAIは自分の症状とバイタルから大体の病名を推測し、ネットで専門医を調べたり口コミを調べたりして医者を探すでしょう。調子が悪くなったからとりえず近くの病院に行くという人は、今後どんどんと減るのではないのでしょうか？</p> <p>ですので、5年後・10年後・20年後のそれぞれの世代のマス層の医療のかかり方を推測し、同時に5年後・10年後・20年後の医療の提供の仕方を合わせて行く必要が有るかと思いますが、どの様に考えていますか。</p>	<p>国は、外来機能の明確化・連携を強化することで病院・クリニック等の医療機関を、かかりつけ医機能を担う医療機関と、紹介患者への外来を基本とする医療機関(紹介受診重点医療機関)で役割分担することを推進しており、当院においては「紹介受診重点医療機関」を目指し、外来の重点化を図ることとしております。</p> <p>患者さまに選択していただけることはもちろん、かかりつけ医機能を持つ地域のクリニック等との連携を強化し、ご紹介いただけるよう取り組んでまいります。</p> <p>ご指摘のとおり、ICT・AIの進展とともに、医療の進歩は著しく、本計画においても医療DXを推進することとしており、今後も環境変化に合わせた柔軟な対応が必要と考えております。</p>	B

No.	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 - 2	<p>②今後の医療はどの様になっていくのですか？ 既にオンライン診療などの技術は確立されつつあるようですが、この技術は江別市立病院の営業にどのような影響を与えますか？どのような対応を予定していますか？ 具合の悪い患者は、投薬ですむのなら自宅で診療を受けたいでしょう。バイタルと画像だけで初診は難しくても2回に一度、3回に一度通院して後は遠隔医療が出来る様になれば、その病院の需要は高まると思いますが、どうなのでしょう？ AIやロボット技術の研究について記述が有りましたが、江別で遠隔手術などが出来るようになるのは何年後をめどに考えているのでしょうか？</p>	<p>オンライン診療につきましては、一部診療科において実施した実績がありますが、患者さまにとって、メリットとデメリットの両面があると考えておりますことから、慎重に検討しながら、取組を進めたいと考えております。 また、本計画に記載しているAIは主に画像診断等の支援、ロボット技術は手術における支援システム等を想定しております。これらについては、導入施設が増えてきているようですので、当院においても活用に向けた研究を進めたいと考えております。</p>	C
6 - 3	<p>③医師の募集について 過去に内科医の一斉退職、総合診療内科医師の大量退職などがありました。原因と対策についてははっきりされているのでしょうか？原因について詳細な報告は市民には開示したのでしょうか？医師については、可能な限りの多くの方法で募集をされているかと思いますが、どの様な方法で募集しているのでしょうか？10～20くらい例を挙げてくれませんか？ 私は商売人ですので、業界のルールや禁忌を知りませんが、以下のような方法は既にやっていますか？ 一つは、学会の大会・講演会・総会などを、格安で誘致する(ほとんどが北大の講堂や札幌のホテルを使用しているようなので、難しいとはおもうが…)。その際に開催地挨拶でもさせてもらい、市長自ら熱烈に募集をする事が出来れば、いいアピールになります。 学会の誘致が難しいならば、学会会場のロビーで募集活動をさせてもらう。ここでも市長や市議が熱烈に募集するのです(出張費は掛かるけど…)。 それも難しいのならば、宴席の時に江別の食材・特産品を無償で提供し使ってもらい、スピーチの時間を数分でも貰い(買取り！)、江別市立病院がどれほど優秀なドクターを熱望しているか、そして江別の魅力をアピールするのです。 多少経費は掛かりますが、たとえ空振りでも、充分に美味しくければ、ふるさと納税チラシを入れて置けば上手く行けば経費の〇%位は回収できるかもしれませんね。 このような募集の方法は、やっている市町村は少ないのではないのでしょうか。他がロビー活動(?)をしてないのならば、絶対に目立つので、効果も期待できるでしょう。 道外へ出張の時でも、そばで学会が有れば顔を出して募集・宣伝活動をするなど、出来る事はすべてやるべきでしょう(なんとなく北へのあこがれのある人は、実在する)。 各学会誌や学術講演会抄録などに広告を載せる事も出来るでしょう(もちろん載せるだけでは駄目でしょうけどね)。 この他に、江別出身のドクターを探してみてもどうでしょう？地元江別市立病院を助けて欲しいと直接手紙でも書いたらどうでしょう。少し昔なら、高校の合格者も大学の合格者も出身校付きで新聞に出ているでしょ？塾や予備校のチラシなら最近でも書いてあります。医学論文などから案外簡単に追えるかもしれませんよ。調査業者を使っても良いですしね。多少コストが掛かっても、ふるさと納税のチラシを同封すれば、ドクターは来てくれなくてもコストの幾らかは稼げますよ。</p>	<p>過去に起きた内科医の一斉退職の原因については、夜間の救急患者への対応が過重になるなど、内科医の負担軽減への十分な配慮ができていなかったことが大きな要因であると考えております。 また、総合内科医の大量退職については、国の新専門医制度導入の影響などへの対応が遅れたことが原因であると分析しております。 医師の招聘に向けては、組織的な対応として、令和2年4月から令和5年6月までの間、医師招聘を専任で担う経営推進監を配置したほか、令和3年4月からは顧問を設置しております。 市立病院では、これまで、内科医の招聘に向けて、大学医局との関係強化、人材紹介会社の活用、民間医療機関からの派遣受入、多様な人材(定年退職後の医師等)の採用に取り組んでまいりました。 さらに、令和4年10月には、医師募集に係る情報を効果的に発信するため、市立病院ホームページをリニューアルしたところです。 令和5年度からは、医育大学との共同研究を進めることで、「臨床」、「教育」に加え、「研究」に取り組める環境を整備し、若手医師にとって、働きがいのある魅力的な病院づくりも進めています。 ご提案いただいたPR方法については、今後の取組にあたり参考とさせていただきます。</p>	C

No.	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 - 4	<p>④とは言っても ネットで江別市立病院・負債とか、江別市立病院・再建とか江別市立病院・医師退職などのワードで検索をしたりクチコミを見たりすると、惨憺たる結果になります。これを見て、来てくれるドクターはよほどの変わり者でしょうか？ 江別市立病院で良いキャリアを積めると思って来てくれると思いますか？</p>	<p>内科医師の招聘に向けては、働きがいのある勤務環境を整えるとともに、それらの情報を積極的に発信していくことが重要であると考えております。 市立病院では、「元気が出る組織づくり」を目指し、医療職全体の勤務環境を整える取組を進めているほか、医育大学との先進的な共同研究といった取組を進めておりますので、これらの情報をホームページなどで効果的に発信することで、医師の招聘に繋げていきたいと考えております。</p>	C
6 - 5	<p>⑤こんな方法は？ 普通にお願ひしてもどうかと思います。江別には直木賞作家も住んでるし出身者もいます。賞を取っている文芸部のある高校も有ります。 市長や事務方の頑張った文章も良いかもしれませんが、プロにお願ひをして、心に響く名文でも書いてもらうのはどうでしょう？ ネットを見て『これじゃあダメ…』と思ったドクターも、ちょっとは考えてくれるかもしれませんよ。</p>	<p>ご提案いただいたPR方法については、今後の取組にあたり参考とさせていただきます。</p>	C
7 - 1	<p>江別市立病院経営改革に対する意見書 (意見書提出の原点) 江別市は、市立病院の経営改革のため、1.982年2月8日「市立病院あり方委員会」を設置して改革議論を進めてきたが、現市立病院の存続を前提にした議論に終始し、42年経過した今日、経営は、改善するどころか悪化し続け、ついに2.020年度末、累積欠損金が119億円と高額になった。この極めて厳しい経営実態の中、経営改革が進んだように見せかけるために、2021年度に、108億7千万円を減資と称して、市民の血税をドブに捨てたのだが、この責任を誰一人取っていない。 *サラリーマンの生涯収入は、2億円と言われていることを考えれば、実に大きな金額です。</p>	<p>累積欠損金は、昭和38年度から令和3年度までの各事業年度の欠損(赤字)を積み上げたもので、繰入資本金とともに双方が大きな金額となり、帳簿上の金額が経営実態と乖離した状態となっております。 このため、議会の議決を得て減資を実施し、解消すべき累積欠損金の明確化(見える化)を図ったものです。 なお、資本金(繰入資本金)は、財産的な価値を持つ「資産」(現金など)とは異なり、一般会計から受け入れた毎年の繰入金の金額を積み上げた会計上の数値です。このため、資本金を減少したとしても信用力に影響はなく、事業運営での支障は生じないとされています。</p>	E
7 - 2	<p>(行政措置と改革議論等の問題点) 1. 市立病院は、毎年度一般会計から多額の財政支援を受け運営してきたが、2018年度不良債務額14億1.654万円を出し、この時点で、国の管轄下に置かれる「財政健全化団体」に指定される実態に陥ったのだが、一般会計から2018年度6億円、2019年度13億円貸し付けるという姑息な手段を講じて財政健全化団体の指定を逃れている。</p>	<p>市立病院では、地域にとって必要な医療を確保しつつ、経営健全化を進める観点から、一般会計からの財政支援を受け、自主再建による経営再建を進めてまいりました。 なお、一般会計からの財政支援である長期借入金については健全な財務基盤の確立に向け、平準化を図りつつ、計画的に返済を進めることとしています。</p>	E

No.	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																																																																		
7 - 3	<p>2. 江別市は、北海道医療計画の札幌圏域(札幌市、江別市、千歳市、恵庭市、北広島市、石狩市、当別町、新篠津村で構成)に属するが、2017年度に本計画の中で、江別市立病院の具体的対応方針(別紙1)を定めている。 即ち、江別市市立病院が担うべき役割は、自治体病院の3使命(へき地医療 政策医療 高度医療)の内、政策医療であり、2025年度においては、精神疾患、救急、周産期、小児の政策医療を担ない、心血管疾患、糖尿病等の診療科目は除外されている。 しかし、そうした計画を策定しているにも関わらず、現市立病院の存続を前提にした「市立病院経営計画」を策定し、市議会、経営評価委員会もこの計画に沿った改革議論を展開している。</p> <p>別表1 江別市立病院の具体的対応方針(論議合意済) 2019年現在</p> <table border="1" data-bbox="349 491 1178 863"> <thead> <tr> <th>役 割</th> <th>2017年度 現 状</th> <th>2025年度 対応方針</th> <th>病床数</th> <th>2017年度 現 状</th> <th>2025年度 対応方針</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>がん</td> <td></td> <td></td> <td>合 計</td> <td>278</td> <td>278</td> </tr> <tr> <td>脳卒中</td> <td></td> <td></td> <td>高度急性期</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>心血管症患</td> <td>○</td> <td>除外</td> <td>急性期</td> <td>278</td> <td>278</td> </tr> <tr> <td>糖尿病</td> <td>○</td> <td>除外</td> <td>回復期</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>精神疾患</td> <td></td> <td>○</td> <td>慢性期</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>救急</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>休棟中等</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>災害</td> <td></td> <td></td> <td>非稼働</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>周産期</td> <td>○</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>小児</td> <td>○</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>在宅</td> <td>○</td> <td>除外</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	役 割	2017年度 現 状	2025年度 対応方針	病床数	2017年度 現 状	2025年度 対応方針	がん			合 計	278	278	脳卒中			高度急性期	0	0	心血管症患	○	除外	急性期	278	278	糖尿病	○	除外	回復期	0	0	精神疾患		○	慢性期	0	0	救急	○	○	休棟中等	0	0	災害			非稼働	0	0	周産期	○	○				小児	○	○				在宅	○	除外				<p>現在、北海道では、今後も道民の皆様が安心して暮らし続けられるよう、住民・患者の視点に立って、それぞれの地域の将来の姿を見据えながら、持続可能な医療及び介護の提供体制の確保や感染症への対応、地域共生社会の実現などを目指し、令和6年度を始期とする新たな「北海道医療計画」等の策定を進めています。 市立病院経営強化プランでは、これら「北海道医療計画」等の策定動向を注視しつつ、市立病院の果たすべき役割・機能等について、明確化を図っております。</p>	E
役 割	2017年度 現 状	2025年度 対応方針	病床数	2017年度 現 状	2025年度 対応方針																																																																
がん			合 計	278	278																																																																
脳卒中			高度急性期	0	0																																																																
心血管症患	○	除外	急性期	278	278																																																																
糖尿病	○	除外	回復期	0	0																																																																
精神疾患		○	慢性期	0	0																																																																
救急	○	○	休棟中等	0	0																																																																
災害			非稼働	0	0																																																																
周産期	○	○																																																																			
小児	○	○																																																																			
在宅	○	除外																																																																			
7 - 4	<p>3. また、札幌圏域医療計画で定めた機能分化・連携協議を進めていないばかりか、市内民間病院との連携協議も「具体策を持ち合わせていない」として行っていない。</p>	<p>札幌圏域地域医療構想に基づく機能分化・連携強化につきましては、北海道が所管する札幌圏域地域医療構想調整会議において協議が進められているものと認識しております。 また、市内民間病院との連携につきましては、医師会や関係機関の協力も得て、コロナ禍における診療体制の検討や、令和5年度から内科系二次救急の輪番制構築を開始するなど、連携強化に向けた取組を進めてまいりました。 一方で、市内のクリニック等との連携については、より一層取組を進める必要があると考えており、経営強化プランにおいても、積極的な情報発信や個別の挨拶訪問などに取り組み、「顔が見える関係づくり」を進めることとしております。</p>	B																																																																		
7 - 5	<p>4. 更に、「市立病院経営計画書」で、「地域中核病院」と虚位な位置づけをして、市民に誤った認識を強いている。「地域中核病院」の指定は、北海道が各医療圏ごとに指定するが、江別市立病院は、指定されていない。 * 札幌地域医療支援病院～市立札幌病院、斗南病院、札幌厚生病院、国立病院機構北海道医療センターJCHO札幌北辰病院、KKRさっぽろ医療センター、JCHO北海道病院、手稲溪仁会病院</p>	<p>「江別市立病院の理念と基本方針」では、当院が地域で果たすべき役割として、「地域の中核病院」という表現をしております。 なお、経営強化プランにおいては、令和4年度から新たに導入された「紹介受診重点医療機関」の指定を目指すこととしております。</p>	E																																																																		

No.	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
7 - 6	<p>5. 経営改革論議は、政府の「公立病院改革ガイドライン」「全国自治体協議会臨床指標評価検討委員会」等で議論されている自治体病院の再編と地方交付税の見直し論議を念頭に入れて議論されるべきであるがなされていない。</p> <p>2025年度に政府は、新たな指針を示すが、「地方交付税は、政策医療、特に、へき地医療に特化」「病床利用率は90%の確保を目指す」という意見が大勢を占めているため、江別市立病院は、政策医療への特化と病床利用率が2018年度58.5%(類似病院78.2%)という現状から、交付税の減額は避けられない状況下にある。</p>	<p>現状、市立病院が市の一般会計から受けている繰入金については、約半分が交付税措置されています。そのため、国の地方交付税の動向を念頭に置きつつ、病院経営を行うことが重要であると考えております。</p>	C
7 - 7	<p>6. 経営悪化の原因は医師の離反にあり、医師確保が出来れば経営改革ができるという安易な議論をしているが、医師の確保・定着は、大学当局の医師派遣の考え方が縮小する方向に傾いているので容易でない。</p> <p>医師の離職原因</p> <ul style="list-style-type: none"> イ 大学医局から派遣される医師は若手を中心に、勤務2～3年で医局に戻り定着は極めて厳しい。 ロ 患者離れが進むことは、医師として耐えられないことである ハ 江別市市立病院には、新しい医療知識や技術を取得する環境にない。 ニ 医師の給与条件や勤務体制も他の病院と大差がなく、特に大きな魅力がない。 ホ 居住環境も札幌市等の都市に比べ魅力がない。 <p>患者離れの原因</p> <ul style="list-style-type: none"> イ 医療環境が充実している札幌市に近接している。特に、札幌市内に勤務している市民は、通院時に札幌市内病院で受診する。 ロ 江別市内に、多様な病院・クリニック等、70有余の医療機関が存在する。 ハ 市民がどこの病院が良いかを情報を交換し合い、望ましい病院を選択しているが、江別市は、多様な病院を選択できる環境にある。 ニ 市立病院は、大学医局から派遣される医師が多く、短期間で医局に戻るため、患者と医師の信頼関係が構築されない。 	<p>安定的な内科診療体制を構築するためには、大学医局との関係構築・強化が不可欠と考えております。</p> <p>市立病院では、令和5年度から未来医療創造基金を活用した共同研究を進めているところであり、引き続き、これらの共同研究を通じて、大学医局との関係強化を図りたいと考えております。</p> <p>なお、内科系以外の主要な診療科においては、大学医局からの医師派遣を継続的に受けており、安定的な診療体制を構築できているものと考えております。引き続き、これらの大学医局との丁寧なコミュニケーションに努め、診療体制の充実を図りたいと考えております。</p>	C
7 - 8	<p>7. 江別市は、市立病院の予算書・決算書の提出にあたり「診療科別収支」を明らかにする資料を「公表すると医師が退職する」との理由から提示していない。これでは、病院経営の何処に問題があるか判断できるはずがなく、市民本位の行政からも逸脱している。</p>	<p>市立病院でも、診療科別収支計算(原価計算)の重要性については認識しており、経営評価委員会のご意見もいただきながら、自律的な改善活動の活性化に向けて、その活用に向けた研究を進めております。</p> <p>また、市立病院では、病院の総合力を活かした高齢者医療の充実を進めることとしており、各診療科が互いに連携し、総合力を発揮し、質の高い医療を提供することが重要であると考えておりますことから、診療科別収支計算につきましても、そのような観点から活用すべきものと考えております。</p>	E
7 - 9	<p>8. 医療の充実した札幌市に、江別市と同じように隣接している石狩市、恵庭市、北広島市は、市立病院を持たずに、夜間・救急医療を含めた地域医療を確保しており、三市の地域医療に要する一般財源の支出額は、北広島市1億3200万円、恵庭市8.200万円、石狩市5.800万円である。</p> <p>これに対して、江別市の一般会計の負担額は、市立病院への繰り出し金15億9千100万円、夜間救病センター管理運営費1億5,500百万円、合計17億4,600万円。実に、石狩市の30.1倍、恵庭市の13.2倍という巨額な一般会計の負担で、福祉、医療、教育をはじめとする行政施策に大きな制約を強いている。</p>	<p>令和2年度の一般会計からの繰入金15億9,100万円のうち、新型コロナウイルス関連の国の臨時交付金等を除いた金額は、14億3,100万円となっており、さらにその約半分が交付税措置されています。</p> <p>なお、一般会計からの繰入金については、総務省が通知する繰出基準に基づき政策医療の確保等に必要範囲とし、基準外繰出を逡減できるように経営改善を進めてまいります。</p>	E

No.	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																																																																																																																																																																																																																																										
7 - 10	<p>9. 市立病院の市内3地区市民患者の受診実態 入院患者 江別地区 52.8% 野幌地区 30.4% 大麻地区 16.8% 外来患者 江別地区 54.8% 野幌地区 30.9% 大麻地区 14.3% 大麻地区と野幌地区市民患者は31%以下である。 北海道の公示資料では、江別市民全患者の42. %が札幌市内の病院に入院している。</p>	<p>経営強化プランにおいても、市立病院における地域別の患者動向については、江別地区が多く大麻地区が少ないものとして状況分析をしております。 また、入院治療で市外に流出している患者さまが多いことから、さらなる高齢化の進展を考慮しますと、可能な限り市内で対応ができる地域医療体制を構築することが重要であると考えております。特に流出率が高い「がん」などについて、札幌市の医療機関との連携を意識しながら市立病院の特性を活かした方向で機能強化・維持に取り組んでまいります。</p>	B																																																																																																																																																																																																																																										
7 - 11	<p>10. 江別市民の診療科別病院の利用実態を正確に把握するために「国民健康保険のレセプト」(別表2)を分析して公表」をすべきであるが、拒否し続けている。 レセプト分析をすると、病院別、診療科別、地区別市民の病院利用実態、即ち、市立病院の市民利用度・期待度が明らかになり、真の経営改革議論が展開できる。 市立病院事務局長 レセプトは、市立病院で保管していない。 保健福祉部長 レセプト分析は、行わない。 市立病院の経営に強い危機感を持たば、他の所管部署のことであろうが、全職員が知恵を出し合い改革に取り組むべきであるが、そうした意識が見られない。</p> <p>別表2 えw 江別市民の疾病別医療機関の受診実態(レセプト分析) 単位 人・%</p> <table border="1" data-bbox="230 767 1220 1393"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th rowspan="2">診療科</th> <th colspan="4">大麻地区患者</th> <th colspan="4">野幌地区患者</th> <th colspan="4">江別地区患者</th> <th colspan="4">合計</th> </tr> <tr> <th>札幌市 内病院</th> <th>江別民 間病院</th> <th>江別市 立病院</th> <th>小計</th> <th>札幌市 内病院</th> <th>江別民 間病院</th> <th>江別市 立病院</th> <th>小計</th> <th>札幌市 内病院</th> <th>江別民 間病院</th> <th>江別市 立病院</th> <th>小計</th> <th>札幌市 内病院</th> <th>江別民 間病院</th> <th>江別市 立病院</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="5">外来 患者 人数</td> <td>内科</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>外科</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td></td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td></td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>小計</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td rowspan="5">入院 患者 人数</td> <td>内科</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>外科</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td></td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td></td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>小計</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>人 %</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table>	区分	診療科	大麻地区患者				野幌地区患者				江別地区患者				合計				札幌市 内病院	江別民 間病院	江別市 立病院	小計	札幌市 内病院	江別民 間病院	江別市 立病院	小計	札幌市 内病院	江別民 間病院	江別市 立病院	小計	札幌市 内病院	江別民 間病院	江別市 立病院	合計	外来 患者 人数	内科	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	100%	外科	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	100%		人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	100%		人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	100%	小計	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	100%	入院 患者 人数	内科	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	100%	外科	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	100%		人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	100%		人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	100%	小計	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	100%	合計	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	100%	<p>経営強化プランの策定にあたり、江別市国民健康保険・後期高齢者医療保険の令和4年の医療費データ(レセプトデータ)の分析を行い、疾患別(ICD10大分類)の市外流出率を試算しております(別冊「江別市立病院経営強化プラン(案)」5頁参照)。</p>	B
区分	診療科			大麻地区患者				野幌地区患者				江別地区患者				合計																																																																																																																																																																																																																													
		札幌市 内病院	江別民 間病院	江別市 立病院	小計	札幌市 内病院	江別民 間病院	江別市 立病院	小計	札幌市 内病院	江別民 間病院	江別市 立病院	小計	札幌市 内病院	江別民 間病院	江別市 立病院	合計																																																																																																																																																																																																																												
外来 患者 人数	内科	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	100%																																																																																																																																																																																																																											
	外科	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	100%																																																																																																																																																																																																																											
		人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	100%																																																																																																																																																																																																																											
		人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	100%																																																																																																																																																																																																																											
	小計	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	100%																																																																																																																																																																																																																											
入院 患者 人数	内科	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	100%																																																																																																																																																																																																																											
	外科	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	100%																																																																																																																																																																																																																											
		人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	100%																																																																																																																																																																																																																											
		人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	100%																																																																																																																																																																																																																											
	小計	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	100%																																																																																																																																																																																																																											
合計	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	100%																																																																																																																																																																																																																												

No.	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
7 - 12	<p>11. 経営評価委員会の議論は低調 自治体病院の使命、地域医療とは何か、政府の委員会論議の行方などに精通する有識者を委員に委嘱せず、機関・団体等組織の代表者を委嘱しているため、論議を見聞きしていると、初歩的なことを職員に質問し、更に、市立病院の存続を前提にした議論に終始している。 政府は、経費を持って、自治体病院の経営改革に精通した学識者を派遣する制度を創設しているが、江別市は、こうした学識者を委員に委嘱していない。 * 夕張市立病院経営改革国の公営企業アドバイザー 伊関 友伸の派遣を受け改革した～自治体病院の経営の問題点 著書</p>	<p>経営評価委員会には、政府の委員会等に参画されたご経歴を持つ委員にも参加いただいております。専門的な観点から、経営再建の進捗状況について議論いただいております。</p>	C
7 - 13	<p>12. あり方検討委員会の意義ある答申を無視して実行していない 2001年「独立行政法人について検討すること」 2004年「2005年度に経営形態を検証し、2006年度に結論を得ること」 改革断行年度を明示して答申されているにも関わらず、答申を無視して実行せず、答申から21年経過した2023年度に地方公営企業法の全部適用に移行した。 政府の経営形態の基本方針は、地方公営企業法の全部適用ではなく、「独立行政法人」であり、国立病院は、全て独立行政法人化を終えている。</p>	<p>経営形態のあり方については、令和元年8月に設置された「江別市立病院の役割とあり方を検討する委員会」で議論され、令和2年6月に経営形態のあり方に対する答申書が提出されております。 答申書では、経営形態の見直しを行うことで直ちに経営状態が改善されるものではないこと、移行に当たっては財務面における課題の解消が必要であることが報告された上で、集中改革期間(令和2年度～4年度)において、まずは地方公営企業法の全部適用に移行しガバナンス強化に取り組むことなどが提起されました。 市立病院では、この答申書を受け、令和4年4月に地方公営企業法の全部適用へ移行し、専任の事業管理者を設置しております。 なお、地方独立行政法人への移行については、不良債務の解消など財務面を中心に多くの課題があることから、こうした課題に対応した上で、経営評価委員会の助言をいただきながら、市民の意見も踏まえ検討を進めることとしております。</p>	C
7 - 14	<p>13. 監査委員は業務監査を放棄 監査委員は、財務に関する事務の執行及び運営に関する事業監査を行うことになっているにも拘らず、市立病院経営に関してメスを入れている。市議会代表の監査委員に実行し意見を提起すべきと要請するも「私にはその力量がない」と……。</p>	<p>毎事業年度の決算については、議会の認定に付するあたって、監査委員からの審査を受けております。 なお、令和4年度病院事業会計決算審査意見書において、『今後も必要な地域医療を長期にわたって安定的に維持していくという市立病院に課せられた役割を着実に果たしていくためには、医業収益の増加による収支均衡を図ることが不可欠であり、職員一丸となって、「江別市立病院経営再建計画～ロードマップ2023～」に基づく必要な取組を着実に実行していくことを強く望むものである。』と意見をいただいております。</p>	E

No.	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
7 - 15	<p>14. 改革財源活用案の具体的な提示に対する市民の反応 身近な多数の市民に、「自治体病院の使命」「地域医療とは何か」「市立病院の経営実態」を説明し、抜本的な経営改革を行ない一般会計からの毎年度17億4,600万円の巨額な支出を5億円程度に抑えて、12億円の財源を、例えば、「保育料。幼稚園料、給食費の無料化、高齢者や障害者等の交通費助成に充当する。何れが良いと考えますか」と問うたところ、全員が代替案に賛同した。</p>	<p>市立病院では、経営強化プランの策定にあたり、市民2,000人を対象とするアンケート調査を実施し、様々なご意見をいただいているほか、出前講座の機会などにおいて、貴重なご提言をいただいているところです。 これらのご意見・ご提言を真摯に受け止め、経営強化に取り組むとともに、市民の皆さまのご理解とご協力が得られるよう、広報活動の充実などに取り組んでまいりたいと考えております。</p>	C
7 - 16	<p>15. 総務省自治財政局公営企業室財政健全化専門官の見解 レポート「江別市立病院経営改革」を総務省に提示すると、次の見解が寄せられた。 イ 「江別市立病院経営改革」は、明快な見解である。良く出来ている。 ロ 1999年の地方分権一括法の成立を機に、国と地方自治体の関係は上下・主従の関係から対等・協力の関係になり、自治体からの要請があれば指導・助言ができるが、それが無い限りできない仕組みになった。 ハ 政府は、自治体から要請があれば、旅費や報酬を負担して、改革に精通し実績のあるアドバイザーを派遣する制度を講じているので利用していただきたいが、現江別市長はそうした要請はしないであろう。 ニ 当局としては、江別市立病院の現状が非常に難しいことを十分承知している。 一般論で見解を述べれば、底なし沼に落ちてあがいている大変憂慮すべき事態である。 ホ 市民が選んだ市長であり市議会議員であるから、最終的な責任は、市民が負わなければならないのです。レポートに記されているように「地域医療とは何か」「自治体病院の使命とは何か」「政府委員の意見」等を、行政も市議会もあり方委員会も確り認識していただく、更に、市民への正確で判りやすい情報開示が成されていないことがこうした事態を引き起こすのです。 市民の皆さんは、情報不足で気の毒と思いますが、現状の法体系の中では、政府が直接指導に入ることはできないことをご理解いただきたい。市民の大きな輪をつくるように頑張ってください。 ヘ 政府の見解を示す資料を送付します。</p>	<p>経営強化プランに基づき収益性を高め、継続的な事業運営ができるよう取り組んでまいります。</p>	E
7 - 17	<p>16. 市理事者・行政職員、市議会、あり方検討委員会・評価委員会、監査委員への期待 当会の意見を検証され、「次世代に責任の持てる江別市づくり」のために、公僕意識を強く持たれ、市立病院問題をタブー視せずに改革を断行されることを祈念します。</p>	<p>経営強化プランに基づき、市議会、経営評価委員会などからもご意見をいただきながら、目指すべき市立病院の姿に向けて改革を着実に進めてまいります。</p>	E