

パブリックコメントで寄せられた御意見と、 それに対する市の考え方及び対応

	御意見	市の考え方及び対応
1	P1 の 1(1)「医療を取り巻く状況」には、児島市民病院を含めて公立病院が困難な状況に陥っている原因が書かれているように思います。 確かに、困難に陥っているからこそ改革が必要になってきたわけですし、改革のためには、まず困難の原因を率直に明確にしていくことが必要です。そうでなければ打開の方策は立てられません。 そういう観点で読むと、この文章では、何が原因で何が結果なのか、かなり分かりにくいのです。 この文章では、「経営の維持・存続が困難な状況に陥っ」た直接の原因に、「慢性的な医師不足による診療科の閉鎖・縮小」と「診療報酬の厳しいマイナス改定」を挙げ、さらにその後、「自治体財政悪化に伴う一般会計繰出金の削減などの影響」を付け加えています。それはその通りでしょう。 では、なぜそのようなことが起きてきたのか、その根本の原因については、「急速な少子高齢化、経済の低成長、国民生活や意識の変化等、医療を取り巻く環境」の「様々な」「変化」を挙げ、「このような状況の中」で起きたと述べています。つまり、「変化」や「状況」で説明しているのです。こんなあいまいな説明では、根本的な対策も展望も生まれないのではないのでしょうか。結局、時代の「流れ」だからやむをえないということになってしまいますし、本当の原因を市民の目から隠してしまうことになります。 さらに、後半に、「地域医療の機能低下を招い」たのは「診療科の閉鎖・縮小」で、その原因は、「病院勤務における繁忙感」「それに見合う処遇が与えられていないこと」「訴訟リスクにさらされていること」「社会からの評価も低下しつつあるという感覚」が「広がり」、「病院での勤務に燃え尽きる形で退職する医師が増加」が原因と書かれています。 これは、余りにも狭く一方的な見方ではないのでしょうか。医師の個人的な責任にする前に、なぜそうなったのか、根本的な原因こそ明らかにすべきではないのでしょうか。 医師の不足も診療報酬のマイナス改定も自治体財政の悪化も、医師の多忙も、患者の受診抑制も元をただせば、小泉構造改革による医療費削減、国民への負担増、地方交付税の縮小、経営の効率化の押し付けにあったことは、すでに天下周知の事実です。そのことを曖昧にしたら、ことの本質が見えなくなってしまいます。「状況」や流れで自然にそうなったのではなく、政治の力で本来あるべき国の医療がゆがめられたのです。そこを直さない限り、どんなに経営改善の努力をしても限界があることも明らかです。 しかし、政治の力でゆがめられたのなら、政治の力で改善することもできるはずです。そのことを明確に真摯に書いてこそ、市や市民病院独自の経営改善の努力にも市民の理解と協力が得られ、今後の方向も見えてくるのではないのでしょうか。	医療を取り巻く現在の状況は、複合的な要素が組み合わさって構成されているものであり、原因を一つに集約することは困難だと考えております。 また、この改革プランは、児島市民病院における改革の方向性を示すものであり、国の政策について賛否、あるいは改善を求めることなどを記述することは望ましくないものと考えております。 医師不足や診療報酬についての根本的な対策等については、従来どおり、全国自治体病院協議会等を通じて国等に要望したいと考えております。

2	P4 の(1)について 「平成 20 年度は一転、医師の退職に伴う・・・」と書かれていますが、ここは、もっとリアルに述べたほうが市民に分かると思います。後に、「経営形態の現況及び問題点」(P25)で、「公立病院特有の問題」として触れられているように、首長の病院人事への不当な介入や干渉を防ぐためにも教訓として書いてほしいと思います。	この項目は、児島市民病院における改革プランの必要性を記述する部分であり、医師が退職に至るまでの経緯等を述べるところではありませんが、院長をはじめとした医師の人事については、児島市民病院だけでなく、関係機関等にも多大な影響を及ぼすことから、今後は院長と慎重かつ十分に協議したうえで実施したいと考えております。
3	P6 の(3) (4)について (3)も(4)も非常に優れたたいへん共感できる内容ですが、できましたら、(3)の基本理念の中に、「市民病院は市民自身のものである。地域市民の健康保持と医療の提供のために、市民の意向によって運営され、市民によって支えられる」というような文言をぜひ入れていただきたい。市民に「信頼」されるだけでなく、納税者である市民としてかかわる責任と義務と権利があることを市民に理解してもらうためにも。 また、(4)の基本方針の中にも、P9 に書かれている「児島市民病院の果たすべき役割」の中の「採算性等の面から民間医療機関による提供が困難な医療を提供すること」、を明記してはどうでしょうか。 たとえば、「経営の効率化や利益を最優先するのではなく、たとえ不採算部門であっても、市民が必要とする医療は守っていく」のように。重複にはなっても、児島市民病院としての市民に対する宣言となり、市民からの安心感や信頼感を得られるのではないのでしょうか。	基本理念及び基本方針については、病院運営の根幹であることから、改革プランを策定し、医療提供体制の見通しが立った段階で、慎重に検討したいと考えております。 いただいた御意見は、その際の参考にさせていただきます。
4	「地域住民との交流・連携」を大きな項目として設けること P16 の(5)地域との関係づくり、P19 のオ「地域との連携・交流の強化」、(4)のボランティア活動の環境づくりなどを一つにまとめ整理して、7 の後に、新たに 8 として起こしてはどうか。(その後は順番切り下げ) 市民病院にとって、地域住民との交流は必須条件です。強調するためにも新たな項目とするのがいいし、分かりやすいと思います。そして、その中に (1) 地域の健康づくりへの協力（出前講座や健康チェック、健康相談など） (2) 地域に開かれた病院（公開講座、病院・看護の日、院内コンサートなど） (3) 地域住民によるボランティア活動（樹木の剪定、清掃活動など） (4) ボランティア委員会の設置 (5) 「児島市民病院を守り地域医療を考える会」との連携 などの小項目を起こして、記述したらよいと思います。(5)もぜひ入れていただきたいと思います。	地域住民の皆様との交流・連携は大変重要だと考えております。 交流・連携は多岐にわたるため、目的が明確なものうち、特に重要なものを関連する章に記述しているものでございます。 なお、交流・連携は広く行っていきたいと考えているため、(5)の記述は見送らせていただきます。

5	P25～P26 の 11「経営形態見直しの方向性」について この章は、病院の今後にとってたいへん重要なところです。曖昧な記述をしたら、後で禍根を残すことになります。 そこで、エに、民間譲渡は「公的な役割の維持といった行政の方針を反映させることは困難」とありますが、この「公的な役割の維持」の大切さを太い柱にして、最初から記述してほしいと思います。 「人件費の観点からは優れた形態」もいいでしょうが、それでは、「公から民へ」論者から直ぐに反論が出てきます。 そして、気になるのは、「概ね平成 24 年度末までに一定の方向性を示すこととします」の最後の 1 文です。 「一定の方向性」とは何を意味しているのでしょうか。 さらに、P28 の末尾にも「一定の方向性」が出ています。こういう曖昧な書き方は市民向けの文章にはなじみません。市民病院の存続を心配する市民にとって、こういう表現は、「もし経営が黒字にならなかつたら、民間譲渡や廃止もありえますよ」という脅かしにも受け取られかねません。 たとえ、3 年間という限定付きのプランであろうとも、「一定の方向性」は必要です。そして、それは、「公立病院としての存続，発展を目指す」であるはずです。それを明記すべきです。その上で、3 年間の点検や評価も必要でしょうし、施設設備の更新の課題も市民とともに検討し、運動していけば、解決策は必ず見えてくると思います。	今後の経営形態については、「公的医療機関としての役割の維持を念頭に」検討するものとしており、黒字・赤字といった経営状況のみで判断するものではありません。 議論を開始する前に選択肢を除外するのではなく、それぞれの経営形態のメリット・デメリットを理解したうえで、地域医療の確保のために最もふさわしい形態について、今後、広い視野で多面的な検討を重ねることが必要だと考えております。
6	院長，科長の格付けアップ 経営責任を明確にし，行政と対等に話ができるように！病院は先生の質が重要で，少しでも良い先生が来ていただける様。	経営責任の明確化については，経営形態と関連しますので，今後の検討課題とさせていただきます。 なお，質の高い医師を安定的に招へいするための取り組みについては，P15 の「6 医師招へいに係る取り組み」に列記しております。
7	産科は是非必要，岡大に産科の寄附講座を提案 医師不足は当分続き，復職産科医師の再教育講座，周産期対応医師研修講座をつくることは充分メリットがあると思います。	周産期医療の必要性は十分に認識しており，「4 児島市民病院の果たすべき役割」に記述しております。 寄附講座については，一つの提案として受け止めさせていただきます。
8	全体的な方向性としてはよいと思いますし，個別の項目についても前向きな明るい方針となっていて，きれいにまとまっていますが，現実にはこれらがすべてプラン通りにうまく進行できるとは思いません。 改革プランで出されている方針に沿って，具体的にどのようなことを行っていくのか，詳細で具体的な実行計画を作成するとともに，各項目に優先順位を付けて実行していくことが重要であると考えます。	御指摘のとおり，策定した改革プランを着実に実行していくためには，より具体的な計画が必要だと考えております。 改革プランを策定した段階で，各事業の実施計画やタイムスケジュールなどを作成し，より実効性のあるものにしたいと考えております。
9	医師招へいに係る取り組み 9. (2)にある臨床研修医に選ばれるために「積極的治療による多様な症例の確保」とありますが，このことと，初期救急や亜急性期医療を担う医療機関であることの両立は非常に難しいと考えられます。どのように両立していくのでしょうか。	「積極的治療による多様な症例の確保」は，一般的には急性期医療を指すものですが，ここでは，児島市民病院が目指す初期救急や亜急性期医療をはじめ，がんや呼吸器疾患の先進・専門医療の範囲内のものを指しています。

10	質の高い医師を招へいするためには選ばれる病院となる必要がありますが、そのためには6に書かれている取り組み以外にも、医師がある程度自主的に活動する余地を与えたり、医師の意見が病院運営に反映される仕組み作りが必要だと考えます。 また、医師に限らず、看護師等を含めた病院スタッフから、病院運営に関わる問題点や改善提案等を出してもらい、これを病院運営に反映させる仕組み作りが必要だと考えます。	御指摘のとおり、選ばれる病院となるためには、医師の自主的な活動が行える仕組みの構築は重要だと考えております。 医師不足の現状や経営回復の途上を鑑みると、十分な対応は困難な状況ですが、研究・学会活動については、一定のルールのもと積極的に参加できる仕組みを構築したいと考えております。 また、病院スタッフの意見を広く取り入れるため、各部門の代表から構成される拡大運営会議を設置しており、問題点の報告や改善提案などについては当会議において協議・検討を行っております。
11	診療科再編 主に内科を細分化して診療科を増やしていますが、これは高齢化などに対応した再編になっているのでしょうか。 4.(2). (ウ)において脳神経・整形・呼吸器分野を充実するとありますが、これらの診療が必要なのであれば、診療科別医師数においても非常勤ではなく常勤を確保すべきではないでしょうか。 また、医師数が増えると給与総額も増えると考えられますが、その分、患者数の増加が見込めるかどうか、きちんと検討されているのでしょうか。	高齢化の進行は認識しておりますが、この度の改革プランは3年間の計画ということもあり、診療科目の再編については、高齢化の対応を目的としたものではありません。従来より、高齢化に伴う運動器疾患や眼疾患などについては、整形外科、眼科などで対応し、脳卒中や心疾患などの救命・高度医療が必要な疾患については、救命救急センターや二次救急医療機関との連携により対応しております。 また、整形・呼吸器分野につきましては常勤医師を招へいする予定としておりますが、脳神経分野は、現施設では手術や入院対応が困難なため、非常勤医師による初期診療を充実することとしております。 人件費につきましては、医師数の増加に合わせた計上をしており、それを賄うだけの収益も見込まれる予定でございます。
12	周産期医療 周産期医療は、次世代を担う人材を確保するという点において、地域の発展のために重要であるので、公立病院としてぜひ積極的に進めてもらいたい。 4.(2). エにもあるが、産科医だけではなく助産師の人数も同時に増やし、院内助産所等も含めて分娩の機会を増やしていただきたい。	子どもを産むことができ、安心して子育てができる環境づくりは、公立病院が担うべき役割であり、使命でもあります。 周産期医療の確保のために、引き続き産科医の招へいに努めるとともに、助産師の採用についても、状況に応じて対応したいと考えております。
13	病院スタッフとサービスの向上 病院では医師のみが注目されがちで、改革プランでも医師の人数等に重点がおかれていますが、患者に接する時間が長いのは、医師よりもむしろ看護師などの医師以外の病院スタッフです。このため、医療サービスの向上のためには、医師数の増加とともに看護師等の人数も増やし、同時に個々の看護師の質ややる気を向上させることが重要になってくると考えられます。看護師等にも医師と同様の病院内での立場を与え、医師と看護師等が一緒になって患者へサービスを提供するという意識を病院スタッフ全員がもつようになる仕組みづくりや取り組みを行うべきだと考えます。	御指摘のとおり、医療サービスの向上のためには、医師だけでなく、看護師やコメディカルなど、病院スタッフ全員の意識改革が必要だと考えております。 このため、P18に記述しているとおり、CS(顧客満足)向上運動により意識改革を図るとともに、併せて、ES(スタッフ満足)向上運動を行い、スタッフのやりがいを高めた上で、医療サービスの向上を図りたいと考えております。 また、看護師を始めとした医療スタッフの人数については、従来どおり、医療提供体制や患者数に応じた対応をしたいと考えております。
14	地域との関係 4.(2)には果たすべき役割として予防医療が挙げられていますが、これを実現するためには、地域の高齢者との関わりが深い、診療所や保健師、また介護に従事している方々との連携を強化していく必要があると考えます。	予防医療の取り組みをより効果のあるものとするため、地域医療連携室の強化を図るとともに、倉敷市保健所をはじめ、地域の診療所や介護施設などとの連携による周知を図りたいと考えております。 この連携についてはP12の「キ 予防医療」の項目に記述します。

15	改革プランの点検・評価 改革プランの点検・評価について、12 には評価委員会を設けるとありますが、1 年に 1 回の評価委員会での点検・評価では、プランの実行状況を厳しく点検するとともに、その結果を病院運営に適切に反映していくことができる仕組み作りが必要不可欠です。 また、評価委員会以外にも改革実行のためには、冒頭に記載した、改革プランに沿った具体的かつ詳細な実行計画を作成するとともに、月に 1 回など常にその進捗を確認し、随時病院運営に反映していく体制をとることが重要であると考えます。 点検・評価はとかく甘くなりがちですが、高い目標を立てた以上は着実にこれを実行し、適切に点検・評価していただきたいと思います。	御指摘のとおり、策定した改革プランを着実に実行するためには、点検・評価をしっかりと行い、そして、その結果を改革プランに反映させるといった、PDCA サイクルの構築が必要だと考えております。 改革プランを策定した段階で、各事業の実施計画やタイムスケジュールなどを作成し、より実効性のあるものにしたいと考えております。 ※PDCA サイクル・・・Plan（計画）、Do（実施・実行）、Check（点検・評価）、Action（処置・改善）の段階を繰り返すことで、業務効率を向上させること。
16	広報を通じた予防医療の強化 12 ページでも触れられているように予防医療の充実は市民の健康維持に重要だと思います。 検診機能を強化すると同時に、地区住民に対して検診を受けるように広報を積極的に（市報と協力など）行ってはどうでしょうか？第一に検診増による収入増加が図れます。また、健康維持により長期的に急患減少につながり医師の業務負担低減、死亡者減少による訴訟リスクの抑制につながると考えます。	倉敷市保健所において、生活習慣病予防健診やがん検診等に関する情報をまとめた「くらしき検診ガイド」を作成し、倉敷市の全世帯に周知を図っております。 児島市民病院としては、公開講座やホームページへの掲載などにより、広報を行いたいと考えております。
17	広報強化 内科を細分化して医師の専門性を生かす方針とありますが、そうした意図・それによる住民へのメリットの広報を通じた周知徹底を図らないと所定の効果が得られないのではないかと思います。	呼吸器内科や消化器内科の新設については、患者の利便性の向上といった効果があるため、P19 の「(1) 基本機能」に、その内容を記述いたします。 また、広報については、報道機関への資料提供やホームページへの掲載などにより行いたいと考えております。
18	医師招聘に関わる取り組み 4 ページに平成 20 年度の医師退職に伴う大幅な減収とありますが、特定の診療科に対する需要がありながらそれを専門とする医師がいない状況なのでしたら、その診療科の充実は優先すべきだと思います。 また 15 ページの岡山大学との連携強化に関して。医師派遣調整会議と交流を深めるだけでなく、医師がどういった条件の病院で働きたいか？実際の業務においてどういった点が不安かを、医師から直接ヒアリングする等して医師が働きやすい環境整備を図っているのでしょうか？	児島市民病院は 14 の診療科目を有していますが、やはり、一般的な病院と同様に内科の需要が最も高い状況です。内科は初期診断を行う診療科目でもあり、医師の不在や不足は他の診療科目にも多大な影響を及ぼすことから、常勤内科医の招へいを最優先課題として取り組んでいるところです。 また、岡山大学医局からの医師招へいについては、医師本人と直接交渉することはありませんが、児島市民病院が目指す医療や処遇面については積極的にアピールをしたいと考えております。

※御意見の内容は原文のまま掲載しています。