

「安来市立病院新改革プラン」(案)への意見募集の結果及びご意見への対応

1. 意見募集の結果について

意見募集期間	平成29年2月14日(火)から平成29年2月28日(火)まで
資料公開場所	市ホームページ 安来市健康福祉センターいきいき健康課(広瀬町) 安来市政策推進部定住企画課(安来庁舎) 伯太地域センター(伯太庁舎) 各地区交流センター(25か所)
意見提出者	11名

① プランの具体的な項目への意見

No.	章	節	意見の概要	意見に対する考え方・対応
1	2	2	【第2章第2節 安来市の医療とそれを取り巻く状況】P19以降 安来市における国保データを基にした入院、外来患者動向の分析で、安来市立病院の利用率が低いが事実か。また、県内市外のデータがない。	【第2章第2節 安来市の医療とそれを取り巻く状況】においては、安来市が保有するデータに基づいた分析を行っています。
2	2	2	【第2章第2節 安来市の医療とそれを取り巻く状況】P21 将来推計患者数について、もう少し短期間の分析を行い、具体的な検討が必要ではないか。 患者数も約4割を占める広瀬地域は人口減少が著しい。安来市全体も人口減少するため、詳細な地域の情報把握が必要ではないか。	
3	2	3	【第2章第3節 救急医療の状況】P24 救急搬送件数のうち4割は市外へ搬送されている。要因として地理的環境も考えられるので、今後は、市内医療機関とも連携し、機能分化（選択と集中）することで患者の利益につながるのではないかと。 軽症者などは市内の他医療機関でも受け入れ可能なため、すべて市立病院への搬送を優先することは非効率。役割分担が可能になれば市外への搬送も減るのではないかと。 市立病院は手術など必要な患者を優先することにより、医師などの負担軽減にもつながり、差別化が図られる。	【第5章第1節 2. 救急医療の提供】に記載しているとおおり、救急告示病院として、二次救急を主体とした検査・診断及び治療に対応します。 なお、救急搬送については、救急隊の観察により、傷病者の症状・状態、かかりつけ等、重症度・緊急度に応じて総合的に判断し、救急告示病院や救命センター等を選定されます。
4	3	1	【第3章第1節 財務分析】P26 運転資金が足りない状況で、病院規模・給与比率からしても明らかに収益不足。 なぜ医業収益が増えていないのに、給与費は右肩上がりなのか。 「看護職員の手厚い人員配置」とあるが、結局は収益に結びついていない余剰人員ではないか。	【第3章 安来市立病院の経営状況】での分析結果を踏まえ、【第6章 経営の効率化】に記載しているとおおり、収益向上への取り組み、病床機能の適正化、費用適正化への取り組みを行います、今後ともご意見も参考にしながら経営の効率化に努めます。
5	3	1	【第3章第1節 財務分析】P30 経営収益と人件費について、損益決算書の統計値比較より計算すると、給与費が高いと推測される。	
6	3	2	【第3章第2節 医療資源分析】P31 表18「職種別人員数」で、看護職員の減少により、上位の施設基準が満たせなく、収益が減少しているのではないかと。 各種加算などの算定で増収見込みとなっているが、赤字解消には程遠く、抜本的な見直しが必要と思われる。 地域包括ケア病床の増加、療養病床の基準変更による看護職員の増加、さらに在宅への対応と、適正配置しなければさらに人件費が増え、不採算になるのではないかと。 材料費について、単純に患者数が減ったためか、安価なものに切り替えたのか、分析が必要。	【第3章 安来市立病院の経営状況】での分析結果を踏まえ、【第6章 経営の効率化】に記載しているとおおり、収益向上への取り組み、病床機能の適正化、費用適正化への取り組みを行います、今後ともご意見も参考にしながら経営の効率化に努めます。

No.	章	節	意見の概要	意見に対する考え方・対応
7	3	4	【第3章第4節 マネジメント】P44 職員の意識改革の項では、職員の経営に関する意識については記載がない。	第4次安来市立病院経営健全化計画の見直しについて、今後検討します。
8	4	4	【第4章第4節 経営形態の評価】P54 運営面で自由度の高い、地方公営企業法全部適用により運営を行った評価が必要。現在の経営形態では健全経営が出来ない言い訳に救急医療などが使われているように聞こえる。	ご指摘を踏まえ以下のとおり修正します。 P. 54の第4節 経営形態の評価 「安来市立病院は、公立病院の中では運営面で自由度の高い、地方公営企業法全部適用により運営を行っているが、 <u>地方公営企業法全部適用のメリットを活用できていない。</u> <u>なお、救急医療、小児科夜間救急等の不採算とされる分野を担っており、この地域になくはならない病院となっている。</u> 」
9	5	-	【第5章 安来市立病院の果たすべき役割】P55～56 不採算な環境での病院運営を行いながら役割を果たしているとするが、特に旧広瀬町地域は他の医療機関も少なく、住民が必要とする病院となっている。 「地域包括ケアシステム」の構築に向け地域において中心的役割を果たすべき医療機関と考える。 特に中山間地での救急医療体制の充実、無医地区などへの訪問診療、訪問看護等は早急に実施すべき。	【第5章 安来市立病院の果たすべき役割】に記載しているとおり、二次救急を主体とした急性期医療の提供、在宅医療への対応、予防活動などに取り組み、市民の皆様から必要とされる病院を目指します。
10	5	1	【第5章第1節 二次救急を主体とした急性期医療の提供】P55 処置・手術に対応した急性期入院患者の受け入れについて、医療収益面から、具体的な対応策が欲しい。	【第6章第1節3. (1) 救急医療への対応】に記載しているとおり、救急告示病院として救急医療体制の整備に努めます。
11	5	1	【第5章第1節 二次救急を主体とした急性期医療の提供】P55 リハビリテーションの提供について、現在の入院患者に対し、リハビリテーションの人員不足ではないか。現状以上のリハビリ提供は困難ではないか。	【第5章第1節3. (1) リハビリテーションの提供】に記載のとおり、他の医療機関との連携を図りながら、必要なリハビリテーションの提供に努めます。

No.	章	節	意見の概要	意見に対する考え方・対応
12	5	2	【第5章第2節 在宅医療への対応】P56 高齢者は増加するが、病床数は減少し、これでは診療所化してしまう。市外からの高度急性期治療を終えた患者の受け入れを促進するとあるが、紹介システムを検討すべき。 75歳以上の後期高齢者は地域全般では入院、外来とも増加すると思うが、地域包括ケア病床の増床をすべき。	【第5章第2節 在宅医療への対応】に記載しているとおり、保健・医療・福祉・介護の連携により、必要とされる在宅医療の提供を目指します。
13	5	2	【第5章第2節 在宅医療への対応】P56 寝たきりや、交通不便地域でも住み慣れた地域で療養生活が送れるよう出掛ける医療看護体制を地域全般をエリアと考えて構築すべき。	
14	5	2	【第5章第2節 在宅医療への対応】P56 南部地域への訪問診療、訪問看護、訪問リハビリの提供は必要だが、増収にはつながりにくい。生産性について工夫・努力が必要。	
15	5	3	【第5章第3節 予防活動への対応】P57 受診率向上のため、特に人間ドックの広報活動がもっと必要。	【第6章第1節3.(3) 広報活動の充実】に記載しているとおり、積極的に地域に出掛けて情報発信を行うとともに、予防活動についても推進します。
16	5	3	【第5章第3節 予防活動への対応】P57 日曜健診の回数増加、がん検診に特化した平日健診日を設ければ利用者が增える。	
17	5	3	【第5章第3節 予防活動への対応】P58 安来市の全職員、OB家族が率先してPR、健診すれば効果が上がる。その他の企業も含め健診率が上がれば外来、入院などの患者増につながる。 医大などに紹介しても逆紹介で当院の患者増につながる。	
18	5	5	【第5章第5節 医療機能等指標に係る数値目標】P58 紹介件数の減少はなぜか。	人口減少に伴う外来患者数の減少を見込んで実現すべき目標数値を設定しました。
19	5	5	【第5章第5節 医療機能等指標に係る数値目標】P58 外来、入院患者の減少について、市外施設にいる市民に呼び戻せる施策を模索しながら高齢化に対応した広報等を積極的に行うこと。	【第6章第1節3.(3) 広報活動の充実】に記載しているとおり、積極的に地域に出掛けて情報発信を行います。

No.	章	節	意見の概要	意見に対する考え方・対応
20	5	5	【第5章第5節 医療機能等指標に係る数値目標】P58 地域の病院経営の基本は、地域住民に信頼があり親しみを持って利用できることであり、職員が住民サービスであることをしっかりと意識付けられた経営が求められる。外来患者の満足度が4割にも満たない現状を、どうやって8割まで引き上げることが出来るのか何も触れられていない。	【第6章第4節4. 職員の意識改革】に記載しているとおり、全職員が経営についての危機意識と医療人として責任感を持ち、全職員が一丸となって満足度の向上を図ります。そのために運営方針の徹底や経営状況の共有を行います。
21	5	5	【第5章第5節 医療機能等指標に係る数値目標】P58 患者の満足度低下の原因を解明しなくては次期80%も無理。満足度向上対策を示して欲しい。	
22	5	5	【第5章第5節 医療機能等指標に係る数値目標】P58 手術件数を平成26年度より減少させた計画であり、急性期や救急加算を伸ばそうとする姿勢が見受けられない。	
23	6	1	【第6章第1節 収益向上への取り組み】P59～60 人口減少の中で外来、入院患者の利用をどうして増やすのか、具体的な取り組みを示す必要がある。	一般病床入院患者数の減少を見込んだうえで実現すべき目標数値を設定しました。
24	6	1	【第6章第1節 収益向上への取り組み】P59～60 医療機器の有効活用への取り組み、患者数増加に向けた取り組み、在宅に向けた取り組みは増加見込み金額が明記されていないためいくらを目標金額としているか不明。	【第6章第1節3. 患者数増加に向けた取り組み】に記載しているとおり、救急医療への対応、他の医療機関との連携、広報活動の充実、総合的な診療等により、患者数の増加を目指します。
25	6	1	【第6章第1節 収益向上への取り組み】P59 透析患者の受け入れ増加、救急搬送の積極的な受け入れなどがあるが、外来患者数や救急患者数の減少の中、収益増について、どのような考えで、具体的に積算しているのか。	
26	6	1	【第6章第1節 収益向上への取り組み】P59 人工透析は市内の他医療機関でも実施しており、需要・供給ニーズを把握しなければ患者の奪い合いをすることになりかねない。	
27	6	1	【第6章第1節 収益向上への取り組み】P59 透析について通院困難な方が地元の医療機関に、出来れば入院でお願いしたいと言われるがいかがか。 糖尿病性腎症の治療も、今までどおり専門医師による治療が可能か。	収益向上への取り組みによる平成32年度の目標額（平成28年度決算見込比）は、人工透析機器の有効活用については3千5百60万円を、救急急医療への対応、他の医療機関との連携、広報活動の充実、総合的な診療等により6千3百60万円を、訪問看護の提供により2百8万円としています。
28	6	1	【第6章第1節 収益向上への取り組み】P60 患者増加への取り組みは、まず外来患者の満足度80%目標達成対策を具体的に示すこと。	医療機器の有効活用と、安来市における医療需要及び供給体制を考慮した上で取り組んでいきます。
				医療需要に応じた専門医師の確保に努めます。
				【第6章第4節4. 職員の意識改革】に記載しているとおり、全職員が経営についての危機意識と医療人として責任感を持ち、全職員が一丸となって満足度の向上を図ります。そのために運営方針の徹底や経営状況の共有を行います。

No.	章	節	意見の概要	意見に対する考え方・対応
29	6	1	【第6章第1節 収益向上への取り組み】P60 通院などが不便な高齢者など中山間地域に向け、在宅医療を積極的に行い黒字経営の病院もある。ぜひとも出掛ける医療を実現して欲しい。	【第5章第2節 在宅医療への対応】に記載しているとおり、保健・医療・福祉・介護の連携により、必要とされる在宅医療の提供を目指します。
30	6	1	【第6章第1節 収益向上への取り組み】P60 職員一人の人件費が高い安来市立病院において在宅に向けた取り組みは不採算事業になりかねない。	
31	6	1	【第6章第1節 収益向上への取り組み】P60 出前講座を交流センターの健康講座など事業計画に取り入れてもらえるよう依頼すること。 病院だよりを健康講座資料として活用、健康講座手当てを若干自治会に支給するようなことは出来ないか。	
32	6	2	【第6章第2節 病床機能の適正化】P61～P62 経営改善には、医療資源投入量を高める必要があるが、現状では回復期や慢性期に軸足を置いている。一般病床を46も削減し、最初から医療資源投入量を減じた計画であると思えない。救急搬送患者を「原則」受け入れることも消極的。	【第3章 安来市立病院の経営状況】での分析結果を踏まえ、【第6章第2節 病床機能の適正化】に記載しているとおり、地域医療構想を踏まえた今後の医療需要及び経営の効率化の面から行うものであり、引き続き良質な医療の提供に努めます。
33	6	2	【第6章第2節 病床機能の適正化】P61～P62 病床稼働率が100%であれば現在より増収となるが、現状の病床稼働率で算出すると減収となる。 また、全国的に人口が減少しており病床稼働率はさらに低くなると推測される。	
34	6	2	【第6章第2節 病床機能の適正化】P61 一般病床を減らすと診療所化してしまう。 病床削減は病院経営の影響とともに高齢者の自宅療養が増える。一般病床100は死守すべき市民の病院意識を持つべき運動をして欲しい。 地域包括ケア病棟+訪問診察、訪問介護が収益増につながる。 また市立病院は医療系病床を増やして福祉施設と連携していくべき。	
35	6	2	【第6章第2節 病床機能の適正化】P61 救急搬送患者の受け入れや患者の確保等により、病床利用率70%程度の推移の中、数値目標に示されている病床利用率を達成できる積算根拠は具体的にあるのか。	
36	6	2	【第6章第2節 病床機能の適正化】P62 療養病棟入院基本料を1にすることで、医療依存度の低い医療区分1の方の居場所がなくなる、入院対応できなくなる、空床が出来ることが予想される。	

No.	章	節	意見の概要	意見に対する考え方・対応
37	6	3	【第6章第3節 費用適正化への取り組み】P63 地方公営企業法全部適用のメリットであり業績に応じた給与体系の導入などを確実に行われないと経営改善されない。 給与費を含む経費削減を実施しなければ、人口の減少、患者の圏域外への流出がある中で、本プラン（案）は十分な改革プランとは言い難い。	【第6章第3節1. 給与費の見直し】に記載しているとおおり、給与費の見直しを進めます。給与費の抑制については、現在調整中です。
38	6	3	【第6章第3節 費用適正化への取り組み】P63 給与単価、職員数の見直しにより適正化を図るとしているが、具体的な記述がなくどうして給与費を下げるのか不明。	
39	6	4	【第6章第4節 マネジメント】 基本理念・基本方針の項目に経営に関するものがなく、幹部を含めた全職員が常に意識しているとは到底思えない。	基本理念・基本方針の見直しについて、今後検討します。
40	6	4	【第6章第4節 マネジメント】P65 職員の意識改革について、これから危機意識と責任感をもち業務を行っていくと記載されているが、具体的な意識改革の方向性を示すべき。	ご指摘を踏まえ以下のとおおり修正します。 P. 65の4. 職員の意識改革 「医療は労働集約産業であり、全職員の力を結集することなしに経営を改善していくことはできない。特に、医療制度改革が複雑に進む近年においては年々難しくなっている。したがって、全職員が経営についての危機意識と医療人としての責任感を持ち、職務を遂行することが大切になる。その意識を病院全体で共有するために、病院事業管理者、院長をはじめとした幹部・管理職の役割は欠かせない。 よって、病院事業管理者、院長、看護部長、事務部長を中心に病院全体の方針と戦略の決定を行い、まず管理職全体がその方針を共有し、職員への理解を図り、そして全職員が一丸となって実行できる環境を整えていくこととする。 具体的な運営に当たっては、定期的な幹部会議、管理職研修及び日々の各種運営会議にて進行管理を行うこととし、成果測定は経営改善化計画において行うこととする。 また、試算表の定期的な報告を通して、現状把握を行い、上記会議等を通してマネジメントサイクルを短く回し、経営の効率化を図っていくこととする。」

No.	章	節	意見の概要	意見に対する考え方・対応
41	7	2	<p>【第7章第2節 今後の取り組み】P67</p> <p>地域医療全体の最適化が求められているとあるが、地域のニーズや他の医療機関の機能を考慮したものでなく、安来市立病院が取り組みそうなことを上げてきているだけで、公立病院に求められていることを考えた内容ではない。</p> <p>市内医療機関と重複する診療機能を有する病床を増やすことや、透析患者の利用増を目指すことなど、既に取り組みされている事業に対するプランになっている。</p>	<p>【第7章第2節 今後の取り組み】に記載しているとおおり、さらなる機能分化・連携の検討にあたっては、市内の医療機関及び介護・福祉施設等による協議の場が必要です。</p>
42	7	2	<p>【第7章第2節 今後の取り組み】P67</p> <p>業務を大幅縮小し、入院は1病棟と外来診療のみとし、その他の診療機能は安来市内の他の3病院に分担して行うよう再編し、必要な施設整備は国の補助金で賄い再編を進める必要がある。</p>	
43	8	-	<p>【第8章 経営形態の見直し】P68</p> <p>経営形態の見直しが避けられない。入院1病棟と外来診療のみとし、その他の診療機能は安来市内の他の3病院に分担し、安来市立病院の機能を縮小、地方独立行政法人化を除く他の経営形態へ変える必要がある。その上で、地域医療連携推進法人を市内4病院で構成し、平成29年度、平成30年度の準備期間を経て、平成31年4月より実施することを検討すべきと考える。</p>	<p>安来地域の医療機関の機能分化と連携は重要であると考えています。【第8章第2節 経営形態の方向性】に記載しているとおおり、安来地域における機能分化・連携の協議を踏まえ、再編・ネットワーク化、経営形態の見直しを含めて継続して検討します。</p>
44	8	1	<p>【第8章第1節 経営形態の選択肢】P68～P69</p> <p>地域になくしてはならない病院であることは明白であり、不採算な環境での運営を余儀なくされるなら民間譲渡は病院の継続に不安があり避けるべき。</p>	
45	8	2	<p>【第8章第2節 経営形態の方向性】P72</p> <p>地方公営企業法全部適用のメリットである業績に応じた給与体系の導入ができなかった原因を明らかにし、導入のタイムテーブルをきちんと示すか、それが出来る経営形態に転換することが求められている。</p>	
				<p>【第6章第3節1. 給与費の見直し】に記載しているとおおり、給与費の見直しを進めます。給与費の抑制については、現在調整中です。</p>

No.	章	節	意見の概要	意見に対する考え方・対応
46	9	1	【第9章第1節 現状と課題】P73 耐震化が必要な現状として、安来市では市民の命を守る一番大切な施設。全面建替えるべき。場所は伯太地域の利用が少ない現状から切川バイパス付近が適当。	【第9章第2節 施設更新の検討】に記載しているとおり、整備には財政負担を伴うことから、安来市全体の医療提供体制における役割を考慮した上で市民や議会の理解を得ながら慎重に進めていく必要があると考えています。
47	10	1	【第10章第1節 一般会計負担の考え方】P76 公立病院は民間病院が困難な医療を担わなければならない。自治体が補助金を出す場合、不採算医療に限るべきではないか。自治体病院が補助金により民間病院の経営を圧迫することがあってはならない。 どんな不採算医療を行い、どのような費用（設備・人件費等）が必要で、どれだけの金額が必要か、を明確に。	【第10章第1節 一般会計負担の考え方】に記載しているとおり、国が毎年示す基準を基本とし、本院のおかれた状況により必要と認められる、その性質上経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費、能率的な経営を行ってもなおその経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難である経費及び災害の復旧その他特別の理由により必要がある場合について繰出すとされています。具体的には毎年度市との協議により一般会計負担が決定されることとなっています。
48	10	2	【第10章第2節 収支計画】P78 職員給与費の削減により経常損益が改善し収支がよくなっているが、本当に実現可能な数字か。	収支計画については、各種将来推計、今後の取り組みを考慮し作成しています。給与費の抑制については、現在調整中です。
49	10	2	【第10章第2節 収支計画】P78 特別利益が上がっているが、どのような収入か明確にすべき。給与費の問題等の解決がなされずに、繰入金が続けるのであれば、収支状況は悪化し続ける。	
50	10	2	【第10章第2節 収支計画】P78 前改革プラン収支計画も実効性はなく、他会計負担金・補助金と病院会計の赤字を加え、年5億円を超える安来市財政への影響となっている。 新プランでは、収支計画の裏づけとなるものがなく、踏み込んだ改革に向けての方向、方策を打ち出して欲しい。	
51	10	3	【第10章第3節 経営指標に係る数値目標】P80 過去の病床利用率から見て、病床を削減して割合が高まることは当然であり、患者を受け入れる姿勢が感じられない。 一方、在宅医療はこれから推移していくものであり、患者への判断を見極めるための猶予期間も必要ではないか。このため、病床利用率95%は余裕がなく削減しすぎる。	

② プランの具体的な項目への反映が難しいもの

No.	章	節	意見の概要	意見に対する考え方・対応
52	-	-	看護師の人数が充足している貴病院の経営状態が悪化してきた原因は、経営者のマネジメント不足以外の何物でもなく、経営責任が厳しく求められる。	病院の経営責任は、病院事業管理者にあると考えています。
53	-	-	外来患者数と手術の減少は経営に大きく影響を与えている。	ご指摘のとおりであると考えています。
54	-	-	医師の供給がままならない現状で、貴病院では定年退職される医師が多いと聞くが、非常勤としてでも残ってもらうことを考えるのが普通の経営感覚ではないか。	ご指摘のとおりであると考えています。そのため、今後の運営の参考とさせていただきます。
55	-	-	公的病院として営利ばかりや地域の偏在を高めることなく地域住民にとって利用しやすく、なくてはならない病院である。 救急医療の拡充、三次医療との双方での連携強化、地域包括ケアシステムの中核として、職員と一体となったマネジメント体制をはかり、職員全体が「市民に愛される病院」となるよう、充実を図って欲しい。	【第6章第4節4. 職員の意識改革】に記載しているとおり、全職員が経営についての危機意識と医療人として責任感を持ち、全職員が一丸となって市民に愛される病院を目指します。
56	-	-	優秀な外科医の配置による手術量の確保と医師への信頼、職員の親切で明るい対応が醸成されれば、中核病院としての住民の満足度が高まり、おのずと利用者は増え、経営は安定するはず。ぜひそのような経営を目指して欲しい。	【第6章第4節3. 人員管理】に記載しているとおり、医師の確保に努めます。また、【第6章第4節4. 職員の意識改革】に記載しているとおり、全職員が経営についての危機意識と医療人として責任感を持ち、全職員が一丸となって満足度の向上を図ります。
57	-	-	LED照明の前面切り替え	今後の運営の参考にさせていただきます。
58	-	-	市立病院友の会の結成 高齢者の生きがいとして、院内美化活動、講演会、意見交換会、病院見学会、院長杯グランドゴルフ大会、併せて各種健診の割引実施	今後の運営の参考にさせていただきます。
59	-	-	早期の経営健全化を目指し、経営効率化のための病床削減、経営支出の黒字化及び資金不足比率の解消において策定されているが、本当に達成できるのか。 繰越金とは別に補正予算を組まれることになるのではないか。	新改革プランの目標が達成できるよう努めていきます。

No.	章	節	意見の概要	意見に対する考え方・対応
60	-	-	自治体病院の政策目的は民間医療機関が手を出しにくい不採算医療である。市内4病院で機能が重複する部分は不採算医療と言えるのか。 市立病院の役割である、救急医療やへき地医療、この度の在宅に向けた取り組みでの赤字なら、市民はまだ、納得できるのではないか。 重複する機能は「公・民の適切な役割分担」の下に、やめる方向等で検討をする必要がある。	安来地域の医療機関の機能分化と連携は重要であると考えています。【第7章第2節 今後の取り組み】に記載しているとおおり、今後、協議の場の設定が必要だと考えています。
61	-	-	本館の耐震化、病院の建替えについて、経営形態の見直しを含め、早急に新たな協議の場を設置し、市内4病院を機能分化することを前提に医療体制を検討しなければならない。	安来地域の医療機関の機能分化と連携は重要であると考えています。【第7章第2節 今後の取り組み】、【第8章第2節 経営形態の方向性】に記載しているとおおり、今後、協議の場の設定が必要だと考えています。
62	-	-	策定理念（根本的な考え方）の理解が不十分なため、改革プランとなっていない。 従来通りの考え方で一般会計からの多額の繰入金が見込まれており、このままでは財政が破綻する。 財源不足のために制限されている様々な市民サービスに利用できれば、幅広く市民が恩恵を受けることが出来、もっと暮らしやすい住みやすい安来に生まれ変わるのではないか。	新改革プランは、新公立病院改革ガイドラインに示された公立病院改革の基本的な考え方に基づいて策定しています。 【第10章第1節 一般会計負担の考え方】に記載しているとおおり、繰入金は市との協議により決定されることとなっています。
63	-	-	公務員という安定した身分が給与費の膨張につながったり、赤字になっても市からの繰入金や借入金がもらえるという意識を持っておられるのではないか。真剣に経営努力をすべき。繰入金、借入金は、市民が納めた税金で賄われていることを今一度考えていただきたい。	【第6章第4節4. 職員の意識改革】に記載しているとおおり、全職員が経営についての危機意識と医療人として責任感を持ち、意識改革を進めていきます。
64	-	-	患者が増加する要因がなく、人件費の削減のみが有効な経営改革のように受け止めた。	患者の大幅な増加は見込めないと考えています。 新改革プランにおける改革の大きな柱は、1病棟削減による費用の削減です。
65	-	-	一般急性期医療・救急医療について、医師が減少する中で現状よりも強化できるのか。しっかりと治療してもらえる病院にお願いしたいというのが住民の本心ではないか。	医療需要に応じた専門医師の確保に努めます。
66	-	-	耳障りな言葉、目障りな活字を除外すること。	適切な表現、活字を使用します。
67	-	-	安来市立病院の経営のための一般会計繰入金が安来市の財政に大きな負担となっている。安来市立病院の抜本的改革が強く求められている。	新改革プランは、新公立病院改革ガイドラインに示された公立病院改革の基本的な考え方に基づいて策定しています。 【第10章第1節 一般会計負担の考え方】に記載しているとおおり、繰入金は市との協議により決定されることとなっています。

68	-	-	給与費が過剰であり、この点を解消しなければ補助金を注ぎ込まなければ医業運営を行うことは出来ないと推測される。 今回のプラン（案）では解決すべき金額が明確になっていないため、対策もあいまいである。	【第6章第3節1. 給与費の見直し】に記載しているとおおり、給与費の見直しを進めます。給与費の抑制については、現在調整中です。
69	-	-	収入増対策として、人口減少のなか単価を上昇させるしかない。7：1看護に変更することが不可能であれば収入面での改革はかなり困難と考えざるを得ない。	7：1看護に変更することは難しいと考えています。
70	-	-	支出面での改善策は、人件費を下げる努力が必要。専門特化と機能向上を行った上での大胆なダウンサイジングしかない。病床数を縮小し、それに見合った職員数での病院運営しか数億円規模の支出削減策はない。	【第3章 安来市立病院の経営状況】での分析結果を踏まえ、【第6章 経営の効率化】に記載しているとおおり、収益向上への取り組み、病床機能の適正化、費用適正化への取り組みを行います、今後ともご意見も参考にしながら経営の効率化に努めます。
71	-	-	経営の健全化には年間7～8億以上の増収が必要ため、数百～数千万円の増収策であれば30～40個以上の対策を立案しなければ焼け石に水である。	今後の運営の参考にさせていただきます。
72	-	-	新専門医制度の開始に伴い、外科系、内科系医師とも今後も確保が困難になると予想される。安来市は米子市を中心とした医療圏に組みこまれている。 急性期医療は大学病院で行い、その後の回復期を安来市内でカバーするという診療体制構築の圧力が今後はますます強くなっていくと思う。 安来市立病院は現在の広瀬地区では、現在の建物による旧広瀬町を中心とした市南部の診療所機能にとどめ、新病院で市北部へ展開することを提案する。 地域医療連携推進法人制度を利用して、安来市北部で核となる規模の病院を作ることを真剣に考慮すべきである。 安来市立病院は、現在の補助金頼みの体質から脱却し、非公務員型の地方独立行政法人に移行した経営形態を移行した上で3法人が連携して病院を運営すれば、現在より安来市財政への負担を抑える形で安来市民の健康を守り、安心・安全な医療を継続的に提供することができると思う。	安来地域の医療機関の機能分化と連携は重要であると考えています。【第7章第2節 今後の取り組み】、【第8章第2節 経営形態の方向性】に記載しているとおおり、今後、協議の場の設定が必要だと考えています。