

## 「安来市立病院改革プラン（令和4年版）」（案）への意見募集の結果及び回答

### 1. 意見募集の結果について

意見募集期間	令和4年2月25日から令和4年3月16日まで
資料公開場所	安来市ホームページ 安来庁舎 総合案内 広瀬庁舎 病院改革推進室 伯太庁舎 伯太地域センター
意見提出者	1法人（22件）

## 2. 意見の内容と回答について

No.	ページ	意見の内容	意見に対する回答
1	18	安来市立病院での訪問診療、訪問看護、訪問リハビリ等、特に巡回診療（奥田原、西谷の両地区）は、継続して必要と考え、需要があれば、月2回に拡充されると住民も安心できると思います。	公立病院として、引き続き、地域に必要な医療を提供してまいります。
	28		
2	32	患者数の推移で、R1年度とR2年度で入院が6千人減少し、救急搬送件数も減少しているが、広瀬地域の住民にとっては非常に重要で欠くことのできない医療機関だと思います。	市立病院は市民にとって重要な医療機関であると認識しています。引き続き、地域に必要な医療を提供してまいります。
3	36	安来市内の救急搬送件数の半数以上が市外の三次救急医療機関に依存している。それらが全て三次救急なのか、二次救急も含んで依存しているのではないかと。そうであれば、市内の医療機関で連携し、機能分化と集中により受け入れを増やし、依存から脱却する必要があると思います。	機能分化や連携強化については、関係機関とともに検討をしていく必要があると考えています。

No.	ページ	意見の内容	意見に対する回答
4	44	<p>一般会計からの繰入がR2年度に790百万円で、約800百万円の繰入が3カ年継続している。いつまでに解消する計画なのか具体的に示して頂きたい。</p> <p>基準内繰入については、安来市の一般会計負担金の具体的な内訳が示されておらず、どの分野に対し、いくら費用が掛かり、いくら不足しているのかを明確にして頂きたい。</p> <p>また、基準外の経営改善特別分（赤字補填）としての繰入金金が100百万円以上入っており、地方公営企業の原則からもかけ離れ、正常とは言えないと考えます。</p> <p>今の改革プランでは、800百万円の解消は困難ではないでしょうか。</p> <p>改めて、病院経営の在り方を見直す必要があるのではないのでしょうか。</p>	<p>公立病院も原則的には自らの経営の収入をもってサービスを提供しなければなりません。</p> <p>一方で地域に必要な医療を政策的に提供するために、本来一般行政が行うべきものや能率的な経営によっても不採算となる医療についての経費は、当該自治体の一般会計が負担すべきものとされています。</p> <p>この一般会計が負担すべき経費については、国から「地方公営企業繰出基準」として具体的な基準が示されています。なお、その負担の一部は国から自治体へ財政措置されることとなっています。</p> <p>市立病院は、令和2年度までは国の定める基準以外のものも含めた繰入れを受けていましたが、令和3年度については基準内の繰入れのみとなっています。</p> <p>今後も、基準内の繰入れによる健全な経営を目指してまいります。</p>
5	47	<p>病床数の推移や利用率ではなく、実際の入院患者数の推移はどうでしょうか。</p> <p>病床数、稼働病床数が減少している中で、利用率では比較できないのではないのでしょうか。</p>	<p>医療資源を分析するにあたって、現在の病床数が適正であるかを判断する指標の一つとして病床利用率を用いています。</p>
6	50	<p>医療療養病棟について、入院料1を算定するには、医療区分2,3の割合が80%が求められ、医療区分1の患者の退院促進が必要となります。</p> <p>満床では約8人程度の退院となりますが、医療区分2,3の患者を増やすには院内からの転棟も必要であるが、地域包括ケア病棟の在宅復帰率も72.5%となり、転棟が難しいのではないのでしょうか。</p> <p>医療区分2,3の評価も厳しくなり、患者確保が困難ではないのでしょうか。</p>	<p>院内に在宅支援室（仮称）を設置し、医療区分1の患者が在宅や施設での自立した生活が送れるよう退院支援を行うとともに、令和7年度までに療養病床の届出病床数を段階的に減らすことで、上位施設基準を取得していく計画としています。</p>

No.	ページ	意見の内容	意見に対する回答
7	61	<p>給与費が216百万円減少しているが、医業収益が282百万円減少し、人件費率が増加しています。</p> <p>R3年度に常勤医が1名増加しているが、増員分の収益は確保できていますでしょうか。</p>	<p>地域に必要な医療を提供するために常勤医師を確保しました。令和3年度の収益については、概ね見込みどおりとなっています。</p>
8	62	<p>医師・薬剤師等の確保については、どの医療機関も困難となっており、より医療連携を進め、機能分化と集約化により、効率のよい医療の提供を安来市全体で考える必要があるのではないのでしょうか。</p>	<p>機能分化や連携強化については、関係機関とともに検討をしていく必要があると考えています。</p>
9	66	<p>手術室手術件数について、外科、整形外科の手術体制を整備するとありますが、どの程度（重症度）の傷病者を受け入れられるのかが不明です。</p> <p>それによって医師の体制（人数）等も大きく変わるのではないのでしょうか。</p>	<p>現在、手術体制が整わない場合は、患者を市外の医療機関へ紹介しています。早急に整形外科等の常勤医師を確保し、市外の医療機関へ紹介することなく手術対応ができる体制を整備してまいります。</p>
10	81	<p>安来市の人口減少、高齢化（特に広瀬）を踏まえ、現状の場所での減築も今後の方向性の一つではないのでしょうか。</p>	<p>今後、地域全体の医療提供体制などについて十分に検討を行った上で、施設の規模などについての方針を決定したいと考えています。</p>
11	81	<p>毎年100百万円の修繕コストが見込まれているとのことですが、詳細が不明のため、詳細な分析が必要ではないのでしょうか。</p>	<p>今後発生する修繕についてのコストを分析し、年度ごとの負担が平準化されるよう、優先度を踏まえた修繕計画を作成しています。</p>

No.	ページ	意見の内容	意見に対する回答
12	95	<p>診療単価について  急性期一般5 → 4 +11点 (110円) /日  療養病棟2 → 1 +65点 (650円) /日  施設基準の上位を算定しても、あまり収益が上がらず、逆に療養1にすることで、基準を満たそうとすると患者数が減少するのではないのでしょうか。</p>	<p>本プランでは、在宅医療の支援を充実させ、療養病床で受け入れる患者数を段階的に減らしていく計画としています。</p> <p>一方で安来市の医療需要は計画期間内において大きな変動はなく、市立病院の救急医療に対する潜在的な需要は高いと考えています。</p> <p>急性期一般病床で受け入れる患者数は、体制を整えながら段階的に増やしていく計画としています。</p> <p>この計画に沿って、市立病院が提供するサービスに対して、最大限の収益が確保できるよう届出可能な施設基準を取得し、単価向上を図ってまいります。</p>
13	96	<p>救急医療については、現在、広瀬地区の患者でも搬送を断られることが多く、整形外科医等の医師不足のため、手術件数の増加も難しいのではないのでしょうか。</p> <p>透析医療については、人口減少、高齢化が進む中、市内の病院同士で透析などの医療がなるべく被ることがないようにしなければならぬと考えます。透析関連装置は購入費及び保守点検費が高額なため、集約し、その分を他の医療に活用することができるのではないのでしょうか。</p>	<p>医師確保を含めた体制整備を行いつつ、応需率の向上を図っていきたいと考えています。</p> <p>また、機能分化や連携強化については、関係機関とともに検討をしていく必要があると考えています。</p>
14	101	<p>人口減少が急速に減少し、少子高齢化が進む中で、病床数について急性期一般がR3年度の28床からR8年度に54床まで増え、療養病床はR3年度42床からR8年度に25床に減少となるのは、整合性が図れないのではないのでしょうか。そのような中でR5年度に黒字化は可能でしょうか。</p>	<p>安来市における医療需要は、本プランの計画期間においては大きな変動はなく、市立病院の救急医療に対する潜在的な医療需要は高いと考えています。</p> <p>一方で、市立病院は、在宅医療を支える医療機関として、在宅復帰への支援を充実させていくことが求められており、療養病床については、介護との役割分担を図り、在宅医療を充実させることに伴い縮小していくこととしています。</p> <p>こうした考えに基づいた収支計画としています。</p>

No.	ページ	意見の内容	意見に対する回答
15	108	<p>R5年度の医業収益は、R4年度より220百万円増加する計画となっています。</p> <p>R5年度に入院患者数は年間1,500人、外来患者数は6,350人増加、救急患者も年間120人増加となっています。</p> <p>稼働病床増は、地域包括はR7年度、一般病床はR8年度となっていますが、どのように増加させるのでしょうか。</p>	<p>急性期一般病床、地域包括ケア病床については、段階的に届出病床数を増やしていく計画としています。</p>
16	109	<p>収支計画によると、R5年度から黒字に転じるようになっていますが、一般会計の繰入金についてはR4年度から増加していく計画となっており、繰入金に頼った今までの経営と何ら変わっていないのでは。</p> <p>繰入金の見直しが必要ではないでしょうか。巨額の繰入金の適正化はどのように考えておられるのでしょうか。</p>	<p>地域に必要な医療を政策的に提供するために、本来一般行政が行うべきものや能率的な経営によっても不採算となる医療についての経費は、当該自治体の一般会計が負担すべきものとされています。</p> <p>救急医療、へき地医療といった不採算と呼ばれる部門について、政策的に市が責任を持って担っていくために、国が定めた基準に基づいて積算した適正な繰出額であると考えています。</p>

No.	ページ	意見の内容	意見に対する回答
17	その他	<p>安来市立病院の一般会計からの繰入金について</p> <p>安来市立病院は、安来市の一般会計から7億～8億円の繰入金で、やっと存続している状態です。安来市立病院への公平性を欠く補助金の繰入は、民間医療機関の経営を圧迫しています。</p> <p>実際に、財政的に厳しくても補助金をもらうことができないA病院が診療所と介護医療院に転換し、B病院は経営譲渡し、クリニックとなってしまった現実を真剣に受け止めて頂きたい。</p> <p>これは病院も診療所も同じで、民間医療機関は苦しい中でも、補助金なしで企業努力等により懸命に経営を維持していますが、これにも限界があります。不採算医療を担っているということで、公立病院には基準内繰入が認められていることは承知していますが、この金額が適正かどうかの判断は、誰がどのようにしているのでしょうか。</p> <p>「安来市と協議して決めている」とのことですが、詳細（根拠）が明らかにされておらず、赤字補填に使われていると思われても仕方がないのではないのでしょうか。</p>	<p>地域に必要な医療を政策的に提供するために、本来一般行政が行うべきものや能率的な経営によっても不採算となる医療についての経費は、当該自治体の一般会計が負担すべきものであるとされています。</p> <p>市立病院への繰出額については、国から通知される繰出基準に基づき、繰出額の積算を行い、市の予算に計上した上で議会での議決を受けています。</p>

No.	ページ	意見の内容	意見に対する回答
18	その他	<p>安来市からの補助金支出の適正化</p> <p>2018年度に完成したC病院の東館は、今後数十年間もの間、安来市民のために利用されるにもかかわらず、25億6千万円の工事費のうち安来市からの補助金はわずか1億8千万円のみでした。</p> <p>一方、安来市立病院には、毎年7億～8億円の補助金を運営費としてつぎ込み、今回の改革プランでも、毎年6億円以上もの繰入金に頼る計画となっています。この差は一体何でしょうか。</p> <p>社会医療法人は従来自治体病院が担っていた公益性の高い医療を担う病院であり、公的病院として総務省から認められた法人です。同じように不採算医療を行っており、交付税の対象とされているにも関わらず運営に係る補助金はなく、不公平な補助金支出となっているのではないのでしょうか。</p>	<p>島根県保健医療計画に基づく医療施設の整備事業に対しては安来市医療施設整備事業費補助金交付要綱に基づき、対象となる経費について補助を行っています。</p> <p>本プランの収支計画中に記載している市立病院への繰出額については、当該自治体の一般会計が負担すべき経費として国が定めた基準に基づいて算定しています。</p> <p>今後も、基準内の繰入れによる健全な経営を目指してまいります。</p>
19	その他	<p>民間病院の経営圧迫</p> <p>民間病院ができる場所は民間病院にさせ、自治体病院・公立病院は民間病院ができない所（不採算部門等）を受け持つという原則が守られていません。</p> <p>それが原因で、安来市立病院と競合した医療機能を担っていたA病院やB病院には補助金が無いため、経営が圧迫され撤退することになった経緯があります。</p> <p>それにも関わらず、今後も同じことを繰り返すのでしょうか。改革プランにおける地域医療連携とは真逆のこととなっていないのでしょうか。</p>	<p>救急医療、へき地医療といった不採算と呼ばれる部門については市が責任を持って担っていく必要がありますが、原則としては公立病院も自らの経営の収入をもってサービスを提供しなければならないため、一般診療についても併せて行っていく必要があります。</p> <p>しかしながら、将来的に医療需要が減少すると見込まれている安来市において、地域全体で必要な医療サービスが提供されるように、機能分化や連携強化については、関係機関とともに検討していく必要があると考えています。</p>



No.	ページ	意見の内容	意見に対する回答
20	その他	<p>経営形態の見直し</p> <p>前回の改革プランでも検討課題に挙がっていましたが、今回も問題が先送りをされています。</p> <p>ご承知の通り、公立病院改革ガイドラインによれば、「公営企業法全部適用によって、所期の効果が達成されない場合は、地方独立行政法人化など、更なる経営形態の見直しに向け直ちにに取り組むことが適当である。」と示されています。</p> <p>今までと同様の改革プランでは効果がないことは明白です。今後の方向性を打ち出すためにも、独立採算制を主とする地方独立行政法人化、指定管理者制度、民間移譲等を含む経営形態の見直しが喫緊の課題であり、すぐに取り組むべきことではないでしょうか。</p> <p>このまま何も変えることなく4年間を迎えるのでしょうか。</p>	<p>市立病院が公立病院としての役割を果たしつつ、地域医療構想を実現していくためには、機能分化や連携強化について関係機関とともに検討していく必要があると考えています。</p> <p>併せて、現状分析などを行った上で、持続可能な病院経営に向けた経営形態についても検討していく必要があると考えています。</p>
21	その他	<p>安来市の財政圧迫</p> <p>安来市中期財政計画によれば、財政調整基金の取り崩しによる実質収支の黒字化は当分続くとされているが、このままいけば、令和6年度にはマイナスとなります。</p> <p>このような状況にあるにも関わらず、安来市立病院が繰入金に頼った運営を続けるのであれば、安来市自体が財政破綻する可能性が出てくるのではないのでしょうか。</p>	<p>安来市の財政に影響を与えないように、繰出基準の範囲内での病院経営を目指してまいります。</p>

No.	ページ	意見の内容	意見に対する回答
22	その他	<p>施設設備の老朽化及び耐震について</p> <p>施設設備の老朽化が進み、維持管理費（修繕費）に毎年約1億円かかるとの試算がされています。</p> <p>このまま修繕を続けても、現状維持の費用ばかりで、将来にためになるお金の使い方とは言い難く、長期的にみても非効率ではないかと考えます。</p> <p>このため、今後の安来市の人口減少や安来市立病院の果たすべき役割、現有施設（安来市立病院及び他の医療機関）を有効活用するためにも、思い切ったダウンサイジングが必要と考えます。</p> <p>具体的には、安来市立病院を有床診療所化し、介護医療院を併設するなど、主に広瀬地域及びへき地医療の住民を対象とした医療機能に転換してはどうでしょうか。そのためには、必要な機能を絞り、コンパクトに集約化した上で、現在地での必要最小限の建て替え及び改築を計画してはどうでしょうか。</p> <p>そうすることにより、不採算部分もスリム化され、繰入金額もかなりの部分が縮小されるはずです。</p> <p>そして、民間医療機関を活用し、救急対応は交通のアクセスも良く、大学病院からの派遣もしやすい市街地の民間医療機関（C病院）をもっと活用（集約化）することを提案します。</p>	<p>ご提案ありがとうございます。</p> <p>再編・ネットワーク化について検討をしていく際の参考とさせていただきます。</p>