

松前町立松前病院「新公立病院改革プラン（案）」にかかる
ご意見募集の実施結果について

平成29年3月
松 前 町

ご意見募集の概要と考え方等

松前町立松前病院「新公立松前病院改革プラン」(案)にかかるとご意見を募集しましたところ、9件の貴重なご意見をいただきました。
その内容を公表いたします。

1. ご意見募集の概要

- (1) 案 件 名：松前町立松前病院「新公立病院改革プラン」(案)
- (2) 募集期間：平成29年2月17日(金)～平成29年3月8日(水)
- (3) 提出件数：9件(3人)
- (4) 提出方法 (人)

郵送	ファックス	電子メール	持参	合計
0	1	0	2	3

2.ご意見と考え方及び修正内容

番号	ご意見の要旨	考え方	修正内容
1	<p>今後の取組み等について「～していきたい」との表現が随所に見られるが表現としては適当でない。</p> <p>「努める」「取り組む」「図る」「目指す」等々がある。</p>	<p>総務省から問いかけられた事項に対して答える形での表現となったものです。また、この箇所は、特に強い決意を表現したいと考えたところであります。</p>	
2	<p>表記方法について個人的感情による表現が多すぎる。また、正確な表現を心掛けるべきである。松前町の名前で提出する文書であるからには、個人的感情の表現は避けるべきである。</p> <p>個人的な感情や意向で改革プラン(案)を作成したとすれば、言語道断である。即刻訂正を求めるものである。</p>	<p>個人的考えで表現をしたものではありません。少子高齢化・過疎化が進む地域にあって、今後も町民のセーフティネットとして病院が将来にわたり存続を願って策定したものです。</p> <p>新改革プラン策定にあたっては、経緯経過を踏まえてまとめることが、重要であると考えています。</p>	<p>一部修正</p> <p>P 2 「公営企業法の全部適用」を「公営企業法全部適用」に改める。</p> <p>P 4 「総合診療医」を「プライマリ・ケア医」に改める。</p>
3	<p>「新改革プラン策定趣旨」の 2 ページ中段以降に独法化を目指し、その取組等について述べているが、まるで前院長の足跡を強調している内容であり非常に違和感を覚える。</p> <p>公立病院としての観点からこのような表現は避けるべき。</p>	<p>そのような事を意識して作成しておりません。</p> <p>今後とも新院長を中心に職員一丸となり公立病院としての使命を果たしていきたいと考えています。</p>	
4	<p>2 ページに、地方独立行政法人化に向けた取組などが詳細に記載されているが、結果的に定款等の議案提案にいたらなかったため、前院長の退職や医師の減少などにつながったとしている。</p> <p>これは(病院が)独法化に向けて取り組んできたのに、(町長が)定款を提案しなかったことから病院の体制が弱体化したととれる。</p> <p>しかし、提案しなかったことには理由があったはずなので、その経緯・経過もきちんと記載のうえ検証し、そして次の段階に踏み出すべきではないか。</p>	<p>もちろん過去の経験は大切なものです。</p> <p>今後も新院長のもと、過去を踏まえながら、立ち止まることなく、原状回復・再建のプランを平成32年度に達成できるよう取り組みます。</p>	<p>一部修正</p> <p>P 2 「議案として作成するまでに至ったが」を「を作成したが」に改める。</p> <p>P 3 「現在、新公立病院改革プランはこのような背景の中で策定することになったが、」の次に「新院長のもと」を加える。</p>

<p>5</p>	<p>自己完結型を目指すとするが、急性期病院であれば、専門外来、高度の検査、手術、リハビリなどができる、いわゆる総合病院が自己完結型ではないか。松前病院はそういう病院とも連携する「へき地医療拠点病院」を目指しているのではないかと。</p>	<p>当病院は、離島等特定地域病院に指定されています。</p> <p>当病院では高度急性期から慢性期の患者が利用されていて、自己完結型の医療が求められています。</p> <p>よって、幅広く診るプライマリ・ケア医の存在は欠くことができません。</p> <p>プライマリ・ケア医は、専門医との連携も円滑にできる医師であり、患者の重症度に応じて患者のトリアージ（振り分け）をし、専門病院に搬送、患者にリスクなく適切な医療提供ができる体制になっています。今このような病院がへき地医療に強く求められているところです。</p>	
<p>6</p>	<p>9 ページに、「プライマリ・ケア医の病院は経常的に黒字化すると確信する」旨記載されているが、松前病院として作成するこのプランで本当にそう断言してよいものか。</p> <p>今後、厳しい条件下で病院経営や診療に携わる新院長や改革プラン策定検討委員会に十分な説明をし、理解を得ているのか疑問である。</p> <p>このプランの随所に、これまで黒字が出たのはプライマリ・ケア医を中心に住民のニーズに応じてきたからだとして強調されているが、それを否定するものでもないし、それを実践してきた前院長のご苦労には感謝しているものです。</p> <p>一方、これまでの過程の中では診療報酬改定率がプラスに転じたことや、不採算地区病院要件の緩和による特別交付税の増も又、黒字決算の大きな要因であるのに「国の制度改正」のひと言で済ませている事に違和感を持たざるを得ない。</p> <p>また、これらは国の施策によって大きく変わるものであり、現に今年度の診療報酬改定率がマイナスとなり、不採算地区病院に対する特別交付税の算定基準となる病床数も、平成 29 年度からは稼働病床数に限られると言われている状況では、プランの中で公言している松前病院自体が今後も経常的に黒字で行くことは困難と思われる。</p>	<p>この改革プランは、設置者の町長と新院長のもとで策定したものです。新改革プラン検討委員会には、町議会の調査特別委員会に提出した素案の時から説明をしているところです。</p> <p>今回の改革プランは、素案から「地方独立行政法人化」「移転改築」を除き、医師数減による病院の原状回復・再建のプランと位置づけ、調査特別委員会、検討委員会にも説明させていただいたところです。</p> <p>ただ、検討委員会はこのたび任期更新があり、新たに改選された委員もいますことから、最終決定のための検討委員会を開催いたします。その場において最終の検討をいただくことになっています。</p> <p>経営健全化については、国の各種制度改正に左右される部分は大きいところですが、病院運営にあたりどのような医師体制で、町民の求める医療ニーズにどのように応えていくかを考えています。各種制度改正にも揺らがない病院運営の柱が必要です。</p> <p>当病院、プライマリ・ケア医中心に専門医との連携した「へき地医療拠点病院」、「へき地医療研修病院」、「広域地域包括ケアシステムの中心施設」でありたいと考えています。</p> <p>新改革プランが達成できれば、黒字経営を続けることは不可能ではないと考えているところです。</p>	

<p>7</p>	<p>松前町の入院患者数を「将来人口」と「入院受療率」で推計しているが、これが即、松前病院の入院患者の推計には必ずしも連動しないことを明記するべきである。</p> <p>(理由) 松前病院がプライマリ・ケア医中心の医療を選択していく限り、函館市内の専門医あるいは高度急性期や急性期の医療機関との連携は欠くことが出来ない現状にあることは認識しているものと思われる。</p> <p>その際、「疾患別の医療需要推計」が不可欠であるが、その把握が出来ない現状では、この改革プラン(案)が明示している「松前町の入院患者数」イコール「松前病院の入院患者数」とはならないことを説明すべきである。</p>	<p>松前町の後期高齢者数は2025年にピークになるといわれています。このことに伴い受療対象者数も増えていきます。</p> <p>当病院は、自町民の病院利用者数(入院・外来ともに)を高めていきたいと考えています。そのためには、様々なデータも大切ですが、もっと魅力ある病院を目指した運営に努めて参ります。</p> <p>また、松前病院の入院患者数には、福島町の町民も入っています。さらに上ノ国町の一部町民も入っています。2025年度めざし、「広域地域包括ケアシステムの中心施設」の実現を図りたいと考えています。医療という専門分野を活用し、地域に貢献できる病院を目指します。</p>	
<p>8</p>	<p>今回の国からの改革プラン提出目的は、公立病院の赤字体質の改善が目的であると思われる。松前病院は、前院長の努力また町からの支援等により経営改善がなされつつあることは自明である。とすれば、当町にとっての改革プラン提出の意義は「改築計画」の推進が第一であり、その目的達成のためのプラン作成にするべきではないのか。</p> <p>独法化ありきの考え方をとったが故の現実の姿を再認識し、町民にとって何が喫緊の課題であり、今このプラン提出に際して病院事務サイドが取るべき行動は明白であると思われるが如何であろう。</p>	<p>当病院の現状は非常に厳しいものです。しかし、いま新院長はじめ医師、医療スタッフにより、なんとか24時間365日救急車を受け入れる病院として医療の継続ができています。</p> <p>新改革プランの策定にあたっては、現状を踏まえ、「原状回復・再建のプラン」と位置づけしています。</p> <p>病院改築は、医師はじめ医療スタッフの充実があってこそできるものと考えています。病院改築を軽々に進めては将来に大きな負担を残すこととなりますので、新改革プランを達成し、検討できる病院体制が整うことを最優先に取り組んで参ります。</p>	
<p>9</p>	<p>点検・評価については運協委員に併任としているがこのメンバーの半数と町民代表(町内会長)半数による構成とし幅広い観点から為されるべきである。</p>	<p>運営協議会委員は、地域のバランスをとってお願いしています。ただ結果的に15名の運営協議会委員のうち3名の町内会長に委員となっていておられます。</p> <p>そのほか介護事業者、民生委員、NPO職員、医療関係者、院内ボランティアなど幅広い見識を有する方々で構成されておられます。</p>	