

# パブリックコメント（意見募集）実施結果

案件名	函館市病院事業改革プラン（素案）
募集期間	平成20年12月8日（月）～平成21年1月15日（木）
意見書提出者	8名

## 1. 改革プラン全体に対する意見

No.	意見の概要	市の考え方
1	国から指示され策定された経営改革プラン，総花的で本当に実行できるのか。自己発生的な改革プランであって欲しかったと感じた。	このたび策定いたしました病院事業改革プラン（素案）につきましては，国・道から極力，不確定要素を含んだ収支計画とならないよう指導・助言をいただいたこともあり，収益の増加などはある程度実効性のある項目に絞って見込んでおり，費用の削減も本年度既に実施して一定の効果をあげている委託料の見直しや診療材料の単価の引き下げなど現時点において実施可能な項目に関して見込んでおります。
2	今回示された改革プランは，実に完璧に作成されているが，あくまでも資金借入れの外部に対するアピールのためだけに作成されたものであり，赤字解消のための根本的な案に乏しく，経費削減・収入増につながる策は少なく，肝心の収入増に結びつく積極的な対策に欠けていると思う。	病院事業を取り巻く状況を勘案いたしますと，直ちに経営健全化することは難しいものと考えており，7年かけ健全化を達成することとしております。
3	改革プランの中で収益の増加や歳出の削減策を幾つか謳われているが，手術数の増加，病床利用率の増加，職員給与比率削減などは昨今の事情を考えた場合，すぐに達成することは不可能だろう。	病院事業は公営企業として独立採算が原則であります。救命救急センターの運営や結核への対応など，不採算部門を担っていることに関しては，市（一般会計）からの一定の負担は必要なものと考えております。また，それ以外の部分では民間病院と伍していけるよう早急に改善に努めてまいりたいと考えております。
4	昨今医業に対する様々な要因により医療機関の赤字が叫ばれているが，赤字なのは公立病院だけである。民間の大きな病院や個人病院はすべて黒字である。拠点病院や中核病院であるがための設備への投資や医師の確保，そしてさらに赤字を増やしている市立の他の2病院など様々な要因は承知しているが，民間病院には市からの繰入金や補助金，特例債等はない。そして公立病院の中にも黒字の病院もある。グランドデザインの軸足をまず「借金ありき」から「自給・自足」へと移すべきである。	病院事業は公営企業として独立採算が原則であります。救命救急センターの運営や結核への対応など，不採算部門を担っていることに関しては，市（一般会計）からの一定の負担は必要なものと考えております。また，それ以外の部分では民間病院と伍していけるよう早急に改善に努めてまいりたいと考えております。

## 2. 経費削減・抑制対策に対する意見

### ①人件費関係

No.	意見の概要	市の考え方
1	函館市における民間の給料と比較して市職員である以上，かなり人件費が経営を圧迫するので改善が必要と思う。民間の経営感覚と知見で見直しをすべきで，事務執行者の選任について早急に改革プランにて検討すべきと思う。民間の場合経営が赤字になると予想される場合には役職員全員に対して給料のカットで乗り切っている現状を認識してほしい。	病院事業の人件費の95%を占める医療職の給料は民間病院と比べて，決して高いものではなく，人材確保のためには一定の配慮が必要と考えております。また病院で働く職員全員が丸となって経営改善に努めてまいります。
2	公立病院の役割上，若干の赤字は止むを得ないと認識はあるが，本当に給料相応の仕事をしているのか疑問を持っている。	

②材料費関係

No.	意見の概要	市の考え方
1	医療器材のコストダウンは事務方が主導しなければ不可。民間病院は事務方主導でコストダウンを実行している。	材料費につきましては、単価契約に係る納入業者との価格交渉に際し、他病院の価格を調査して参考にするなど削減に努めております。今後についても引き続き他病院の購入価格調査を行うほか、同種同効品による見直しや品目の統一を図るなど、一層の購入価格の引き下げに努めてまいります。
2	診療材料の廉価な購入や委託業務の見直しはすぐにも実現可能な項目であると思う。民間より医療材料を高価で購入する公立病院価格は有名である。一般的に価格交渉のキーパーソンはメーカーであり、品変えも念頭においた交渉をすることでその価格をかなり値引きできたという事例は他の病院でもよく聞かれてきた。複数の業者に見積もりを出させ競争させることはいい品物をしかも安価で手に入れるための王道だろう。また素案の中にも書かれているが、道内の大学病院、および公立病院での納入価格を調査することも必要となるだろう。	

③その他

	意見の概要	市の考え方
1	病棟で患者が退院したとき、ベッドの入れ替えや掃除をしてくれる方の人数が多いように感じた。	退院時のベッドの入れ替えや掃除は業務を委託しておりますが、周りの患者さんに迷惑をかけることなく、すばやく対応する必要がある、一定の人数で行っております。

3. 収入増加・確保対策に対する意見

①看護師確保関係

No.	意見の概要	市の考え方
1	一般的に病院を併設している看護学校では病院職員、教職員を含め学生がその病院を希望するよう積極的な動機づけを行っている。学生をみんなで育てているという環境にしていけば良いと思う。また看護学生は最先端医療に興味を持っているため当院でもその医療が経験できると言う点に重点を置いた教育を提供すべきである。	様々な機会をとらえ、ご指摘のような対応を心掛けておりますが、看護学生を病院の職員が皆で育てるよう取り組んでまいります。また、いろいろな先端医療にも取り組んでいることをもっとアピールしてまいります。
2	看護師として働きたくても結婚・出産・子育てなどの理由で休職中の看護師もたくさん存在する。職場に復帰させる看護師を増やすためにも看護休暇や生理休暇などを使いながら業務を運営できるようにしたら良いと思う。 公立の病院は民間と違いすぐに給料を上げるわけにはいかないと思う。逆に民間では不可能な福利・厚生面の充実を函館病院の長所として売ってあげればよいのではないか。	平成20年4月から院内保育所の24時間化を実施したほか、看護局のホームページを刷新するとともに民間専門求人誌に募集案内を掲載するなど看護師の確保に努め、休暇が取り易い環境を早急に整えたいと考えております。また、職場復帰のための研修や復帰後のカウンセリングなどについても研究してまいりたいと考えております。
3	どの病院に就職するかという判断基準として、まず専門職（プロ）として自分が成長できるかどうかをポイントになると思う。入職したときから、各個人で院内・院外研修表を持参して勤務シフトや休暇に併せて研修を受ける。そして、ある一定の教育を受けなければ、管理職になれないシステムを作ればよいと思う。教員研修終了者を集めてチームを作り、実習生の教育や院内教育を担わせてはいかかが。そうすることによって看護学校と病院との橋渡しとなり、お互いに理解し合える問題も出てくるのではないかと。臨床実習に来る学生は、病院のすべてを知る良い機会だと思ふ。教育に関しての知識が豊富にあり正しい評価が受けられるのであれば、学生もやる気が出て、更には「ここの病院で働きたい」と希望するようになると思う。	新人研修ならびにその後の職員研修について、研修体系や研修の内容をホームページに掲載いたしました。実習生の教育体制につきましては、マンパワーが十分とは言えない状況ではありますが、工夫して取り組めるよう検討してまいりたいと考えております。いずれにいたしましても、看護学生から選ばれる病院を目指して工夫と改善に努めてまいりたいと考えております。（「 <b>実習生の教育体制を工夫する</b> 」をプランに盛り込む。）

②医師確保関係

No.	意見の概要	市の考え方
1	患者数の増加に即効性のある方法としては、とにかく医師数の増員以外にはない。医師数増員というブレイクスルーがない限り、入院患者数増加に期待した収支改善はあり得ない。	平成16年度の新臨床研修医制度の創設以降、減少していた常勤医師数も、19年度以降徐々に増加に転じ、21年度には92人以上となる見込みであり、収支改善につながるものと考えております。
2	純利益額（診療報酬－薬剤・材料）の病院収益に対する医師個々のインパクトを分析し、公開して競争を煽る方策を検討していただきたい。それにインセンティブを発生させるかどうかについても同時に議論する必要があると考えられる。	診療科別などの原価計算の導入を検討しており、またインセンティブの付与につきましても併せて検討いたします。

③職員の意識改革と患者サービスの向上関係

	意見の概要	市の考え方
1	何の経営であっても収入を伸ばし、支出を減らす事により利益がアップするということが原則であり、先ずいかにしたら売り上げを伸ばす事が出来るかを企業は考えている。本病院としては収入を上げるために全職員が一致して心を合わせ、努力することが第一と考える。	病院で働く職員全員が、情報を共有化して病院事業が置かれている厳しい状況を理解し、一丸となってこの危機に立ち向かっていくよう努めてまいりたいと考えております。（「情報の共有化」をプランに盛り込む。）
2	危機感は薄く外から見ても歯がゆいくらいである。色々な提言をする前にどのくらいの危機に陥っているのかということを経営幹部だけではなくすべての職員に共有されない限りはすばらしい再建案を作っても所詮は絵に描いた餅ということではないか。	
3	函病の平成19年度単年度の赤字額は12億余りで営業収益の僅か10%弱である。患者に尽くすことを考え、患者の利便を第一に考えることが患者を増やすことにつながり収入を増加させることによって比較的容易に黒字に転換出来る数字と思う。患者不在の病院経営は成り立たない。函病の場合、病院長から医師、そして看護師、助手そして職員の意思疎通を図り風通しを良くし、情報を収集し、市民の声をよく聞き、きめ細かいサービスができる病院を目指したい。硬直化した経営ではなく臨機応変の経営を目指すべきだ。それが医療収益を上げることとなり、市立の他の2病院の救済につながると思う。	患者さんの利便性の向上を図るとともに、接遇の向上を図ることは、病院の信頼を高めるのに大きな影響力を持つものであることから、医療従事者はもとより、事務職員や委託業者等も含め、病院内で働く全ての人々が、日々患者さんの利便性の向上と接遇向上を心がけておりますが、患者さんの命をお預かりしている職場ですので、場合によっては毅然とした対応も必要なことをご理解いただきたいと存じます。
4	コメディカルの再教育が必須。民間病院では患者は病院経営を支え自分たちの生活を支えてくれる御客様との認識を持つよう教育されている。函病の皆様はいかがか。	
5	何度か外来で診察を受けたが、予約にも係わらず平均待ち時間は1時間以上であった。民間病院の待ち時間は予約がある場合15分から20分位である。お客さんへの対応がなっていない。拠点病院だ・高度医療機関だといっても一般の外来の患者さんも多数来ているので、この方にも門戸を広げて収入の増加を図ってはどうか。	外来の患者さんをよりスムーズに受け入れるためのシステムの導入を計画しております。（「問診コーナーを設置する」をプランに加える。）
6	入院中、看護師の名前がベッドに書かれていたが、1か月の入院中、担当看護師が実際に看護を担当したのは一週間に2～3日位であり、医師よりももっと重要な立場にある担当看護師としての関与の割合が少ないのではないかと思う。	基本的に各病棟では受持ち看護師制をとっておりますが、3交代勤務のため、日中患者さんとお会いするのは週に3～4日程度となります。患者さんの様子につきましては確実に申し送りを行い、状態の把握には万全を期しております。

No.	意見の概要	市の考え方
7	入院中、余裕のある時間を別の科の診察を受けたいと申し入れたが、退院してから他の病院で診てもらえと言われた。血液検査の結果やその他の身体の状態を熟知しているのに、なぜ他の病院に行き一から検査し直さなければならぬのか。医療上、様々な制約があると思うが、どの医療機関にもかかれることも、事と次第によっては考えても良いのではないか。	現在の医療制度の下では、函病のようなDPC（診断群分類別包括評価）の対象となっている急性期病院におきましては、一入院一疾病の対応となっておりますので、ご理解いただきたいと存じます。なお、入院中に行った検査や画像などのデータは他の病院に提供することは可能ですし、道南地域医療連携ネットワーク「道南MedIka」に参加している病院・診療所であれば、患者さんの同意を得た上で函病のデータを閲覧することが可能です。
8	一か月の入院中、個室の中の整理整頓がされていないことに驚いた。不幸にして私は「拘束具」を半日ぐらい使用されたが、見るのでさえ嫌なこの器具が2週間あまりも部屋に放置されていたり、不使用の枕の類や点滴や注射の包み紙の切れ端が放置されていたりで非常に気になった。	入院されている患者さんに快適な療養環境を提供するよう努めてまいります。

#### ④請求と未収金関係

No.	意見の概要	市の考え方
1	入院費の支払いについては、通常、民間病院では月2回の支払いである。月中と月末であるが、私の場合月中や月末、果ては退院時にも尋ねたところ請求書がまだ出ていないとの答で、後で請求書を送るとのことであった。どんな商売でも集金が第一。こんな状態では故意に支払いを遅らせたり、滞らせる人が出て来ても当然という事になる。	入院費の請求につきましては、DPCの適用病院となった平成20年7月1日以降、原則として月末および退院時に請求することとしております。なお、退院日当日の事情などにより、やむを得ず後日請求となる場合もあります。
2	まず患者の未入金分をすべて回収する。払えない人にローンを組んでもらい、必ず全額回収する事が先決だと思う。病院にかかってお金を払わないで退院するなどあり得ないと思っていたし、それを黙認していた病院側も重大な責任があるのではないか。病院経営の悪化の大きな要因になったと思う。	未収金発生防止のため、納付書の退院時即日発行を行っているほか、新たに入院される患者さんに対し、医療費等の説明を行う窓口業務の充実を図っております。また、既に未収となってしまう債権の回収につきましては、督促や催告を行い、それでもなお支払いに応じない場合には、裁判所に支払督促の申し立てを行うなど、法的措置を講じているところであり、未収金の圧縮が図られているところであります。
3	収支の改善をするためには、まず未収金の回収が出来なければ何事も先に進まないと考える。借入金の金利は誰が負担するのか。ムダな税金は1円も払いたくはない。国保料も他市町村の方々の治療費未払いのための負担分を上乗せされてはたまらない。「函病に行けばタダで診てもらえる」等の声は聴きたくない。	

#### ⑤その他

No.	意見の概要	市の考え方
1	函館市並にその周辺の人口動態があまり加味されていない感じを受ける。それにも係わらず収支内容が好転しているのはなぜか。	函館市の人口は減少を続けておりますが、高齢者の人口は当面増加することが見込まれており、がんの治療や救急への対応などを考慮いたしますと、人口減が単純に患者減につながるわけではないと考えております。引き続き、医師、看護師の増員を図り医療提供体制の充実に努め、改革プランの実現につなげてまいりたいと考えております。

#### 4. 市立病院のあり方（役割）に対する意見

	意見の概要	市の考え方
1	市立病院は1か所に集約すべきではないか、他は診療所に対応する。そうすることで医師の集約、看護師の増加等が見込める。	市立3病院を今後どのような形で運営していくのかは、経営形態の見直しの検討にあわせ、平成22年度までには一定の方向性を打ち出したいと考えております。
2	南茅部・恵山の改革は必須。	
3	函館は道内、全国平均より高齢者の人口割合が多く、また過疎化が顕著な市であり、ますます老人が医療機関を必要とするので、救急患者および難病のみでなく一般患者も対応できる長期入院できる施設も併設を検討してはどうか。	現在の医療機関では、急性期、回復期、慢性期という役割分担が進んでおります。このため、全ての場面に一つの病院が対応することは難しい仕組みになっており、函病は急性期の病院としての役割を維持することとしております。
4	道南の中核病院として、函病で出産が出来ないのは問題だと思う。特に余病のある妊婦は函病で安心して、産前、産後をとの思いは強いと思うので、産科を復活させて欲しい。	産科の再開につきましては、少なくとも常勤の産婦人科医を5名以上確保できた場合に可能なことと考えており、引き続き医師の確保に努め、できるだけ早く再開したいと考えております。

#### 5. 経営形態の見直しに対する意見

No.	意見の概要	市の考え方
1	現在、病院事業の置かれている環境は非常に厳しいが「地方独立行政法人化」、「指定管理者制度の導入」等の採用にはもっと慎重であってほしい。それは看護師や助手が旧病院時代のメッキの落ちた運搬台車を丁寧に洗い、手入れをして使っていたり、旧式の身長計や体重計、そしてこれも時代を経た手作りのような吸入器を使い回していたり、また事務職では障害者を多用したり大変な努力をしていることを考えたとき、そういうシステムの導入により働く人たちの環境を変えることは正しいこととはいえないのではないか。現在の環境を変えずに待遇の向上を考えることが第一である。	函館市の病院事業は、平成18年度から地方公営企業法の全部を適用しておりますが、公立病院改革ガイドラインの趣旨を踏まえ、経営形態をどのような形にするのかについては、平成22年度を目途に一定の結論を得よう検討することとしております。ご指摘のような見地も含め、いろいろな角度から検討を続けてまいりたいと考えております。
2	自治体公立病院という経営形態こそが競争原理を排除し、民間病院とはまともに戦えない状況を生み出していると考えられる。民間病院であれば、診療報酬改定による不採算部門をリストラし、高収益部門に注力する、また医師・看護師不足に対しては他より高報酬・好待遇での人材確保に努める、という極めて単純明快な解決策で完結する。さらに言えば、報酬は完全年功序列ではなく、病院収益への貢献度の評価も上乘せされ、有能な人材のモチベーションの維持や他への流出抑止も可能であろう。	

6. 病院事業に対する意見

No.	意見の概要	市の考え方
1	道南一帯の中核病院として、今後も私達、患者、そして医師、看護師さん、職員の方々、それぞれが今より少しでも良い方向に行ったら良いと考えている。	市民の皆さんに愛され、選ばれる病院となるよう、職員一丸となって取り組んでまいります。
2	救命救急センターや高度専門医療を提供して地域の人々が安心して診てもらえる病院になっていただきたいと願っている。	
3	御病院が皆に愛され、頼りとなり、市民の誇りとなる病院となることを祈念して止まない。	
4	是非、市民に愛される函病になってもらいたい。西尾市長を先頭にトップの強い指導力を望む。	