

## 高砂市民病院将来構想(素案)に係るパブリックコメントの実施結果について

1 募集期間 令和5年10月2日(月)から令和5年11月2日(木)まで

2 意見募集結果 28件 ( 14個人 、 7団体 )

3 提出された意見とそれに対する考え方

整理 番号	意見	意見に対する考え方
1	<p>将来構想(素案)によると当面は市民病院のままで回復期機能を主ベースとして山陽電鉄沿線に建設するとの事ですが診療圏分析も充分でない赤字病院が存続できるとは思えません。9万弱の市民の内、立地条件、機能からみて高砂市民病院を何人が利用するのでしょうか？急性期機能病院は加古川中央市民病院、加古川・姫路医療センターで十分に間に合うし、税務署、保健所を加古川市に依存しているくらいなら、市民病院も依存したって良いと思う。2019年の厚労省からの通知で「再編統合について特に議論が必要な全国424病院」に該当している高砂市民病院がコロナ禍の中、対応が遅れ、病院統合や独立行政法人化できなかった事が悔やまれます。新建屋を建設するのなら最初から独立行政法人でスタートすべきです。黒字化に自信がなく、問題先送りは将来に禍根を残します。</p>	<p>ご意見について、十分吟味しながら、これ以上先送りしないよう将来構想にそって市民病院のあるべき姿を実現します。</p>
2	<p>将来構想内容はよく纏まっているが、肝心の決断力に欠ける。現時点では判断できないので令和8年末の基準外繰出金が増えれば令和9年から経営形態を見直すところがあるが従来からの問題先送り感が拭えない。加えて令和12年の建て替えを勘案すると経営形態を変更する事も極めて困難である。現時点で十分な近隣病院(含む加古川市、姫路市)がある中で、多くの市税を補填してまで高砂市民病院が必要なのだろうか？</p> <p>今すぐすべきことは</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.企業誘致、人口増対策の見込み</li> <li>2.空き家からの固定資産税の増収策(例:電気、水道などの非契約先の固定資産税増額等)</li> <li>3.病院建築時のクラウドファンディングの見込み</li> <li>4.山陽電車沿線に建築時に利用する市民数のアンケート調査</li> </ol> <p>等でこれらの収入増が見込めなければ当初から独立行政法人の道を探るべきである。病院合併の見通しが閉ざされた今、廃院か独立行政法人への道しか残っていないと思う。現時点でも患者数が少ないのに令和12年度以降は大幅な人口減の中で本当に必要なかを冷静に判断して欲しい。</p> <p>一言で判断基準を示すとしたら「市の事業という考えを払拭して、自分の事業でも投資するのだったらやればよい」ということだと思う。果たして自分の事業で投資する人はいるのでしょうか？</p>	<p>P15 「おわりに」において経営形態の判断の前倒しについて検討します。</p> <p>また、案には反映しませんが、市の施策としてご提案のあった市の歳入増の取組や利用者の調査は検討します。</p>

整理 番号	意見	意見に対する考え方
3	<p>廃院にすべきです。建て替えなどもってのほか。医師が確保できないのに悪あがきはやめてください。将来世代のことも考えてください。</p> <p>近くによいお手本があります。三木市です。市民病院をやめ、小野市の北播磨総合医療センターにシフトしました。エコクリーンピアはりまは高砂市、病院は加古川市と棲み分けすればいいじゃないですか。</p>	<p>素案のとおり、「医師確保に向けた方策」や「新たなアピールポイント」、「新たな経営改善策」などに取り組み、将来世代の大きな負担とならないような持続可能な経営基盤の確立を目指します。</p>
4	<p>毎年5億円近い赤字。もう何年続けているのか。なぜ市民の税金で穴埋めしなければならないのか。そんなに恩恵は受けていない。高砂市は、そんなに財政が潤沢なのか。サービスの悪い病院が、今の公立病院のままで黒字化するの期待できない。大げさだが、旧国鉄と同じ。早く独立行政法人病院なりになってほしい。民間企業ならとっくに倒産している。もうやめてほしい。高砂市民病院がなくなっても困らない。近隣には、加古川中央市民病院(独立行政法人)など、ほかにいい病院がたくさんある。素案は、病院存続ありきではないか。とにかく、公立病院はやめてほしい。このままでは自ら改革していくなどの期待できない。つぶしてもらっても構わない。</p>	<p>素案のとおり、「医師確保に向けた方策」や「新たなアピールポイント」、「新たな経営改善策」などに取り組み、将来世代の大きな負担とならないような持続可能な経営基盤の確立を目指します。</p>
5	<p>市民病院の現在のベッド数127床で採算がとれるのか？</p> <p>回復期の患者を診るだけではやる気のある医師の確保は困難と考える。総合病院といえども何か特色のある科があってもよいのではないのか？</p> <p>夜間診療が可能であるとかの方策も一考であり、良い医師・看護師・技師もいないのに病院の建て替えをしても赤字が増えるだけである。公立病院だから税金から赤字補填するばかりでの病院は不要ではないでしょうか。良い人材を確保してからの建物・機材の購入すべきと考えます。</p>	<p>「医師確保に向けた方策」や「新たなアピールポイント」の取組を進めるとともに、「公立病院としての必要性」を十分踏まえ、病院スタッフ等の更なる能力向上にも取り組みます。</p>
6	<p>この素案は、高砂市民病院のあるべき姿の最適解とは言えない。兵庫県は他県より先行して、様々な統合病院(マグネットホスピタル)を構築してきた。魅力的な統合病院を整備することにより、意欲ある若手医師を惹き寄せ、集積した医療人材の地域への派遣・循環体制を構築することが最終目標であったはずである。しかし現状では東播磨圏域において加古川中央市民病院という立派な統合病院ができたが、当院の様な中小病院は医師不足が顕在化しており、経営的に非常に厳しいものになっている。患者の状態に応じた切れ目のない医療を提供する地域完結型医療を実現するためには、医師の偏在解消が必須である。加古川中央市民を中心にした地域医療連携推進法人を構築し、その枠組みの中で医師の派遣、循環体制を担保する以外高砂市民病院は生き残れないと考える。</p>	<p>将来構想を着実に進めますが、公立病院として維持できないと判断した場合、経営形態の見直しを検討する予定です。経営形態の変更は不要ですが、地域医療連携推進法人も検討の1つとします。</p>

整理番号	意見	意見に対する考え方
7	<p>「高砂市民病院将来構想(素案)」をホームページから拝見させていただき、また市民説明会にも参加させていただきました。僭越ながら意見を申し上げます。</p> <p>1. 高砂市民病院のあるべき姿に関して</p> <p>(1) 公立病院としての必要性に関して『5. 在宅医療の充実』をメインにしてはいかがでしょうか？</p> <p>高砂市は、面積が少なく在宅医療に適した土地柄だと考えます。</p> <p>高砂市内全域を病院と仮定し、自宅を病室に見立てることはいかがでしょうか？</p> <p>医師会と協働でかかりつけ医師の複数化(複数診療所と高砂市民病院医師)を推進し、病院や診療所に出向く回数の減少を目的とし、高砂市民全員にかかりつけ医を登録していただき、在宅診療体制を充実させてはいかがでしょうか？</p> <p>2. 医師確保に向けた方策</p> <p>若い医師が臨床研究やスキルアップができるような高砂市民病院内の風土作りが大切ではないかと思います。もう設置されているかもしれませんが、臨床研究サポートセンターのような文献検索や統計解析ができるPCを複数台用意してはいかがでしょうか？</p> <p>また在宅医療をオンラインでサポートし、若い医師が患者さんを総合的に診療できる医師に育成していただけるシステムを構築してはいかがでしょうか？</p> <p>5. 市の財政負担について</p> <p>市が負担する財政支援額の最終的な目標を令和2年～4年程度にできるような経営改革について、もう設置されているかもしれませんが高砂市民病院職員や市役所内の関係者から組織するプロジェクトチーム内で具体的な方策を検討してはいかがでしょうか？</p> <p>6. 新たなアピールポイントについて</p> <p>高砂市民全員の健康をサポートできる組織(仮:健康サポートセンター)を設置してはいかがでしょうか？ 高砂市民の生まれる前(妊婦)から看取りまでをできるだけ在宅でサポートできる仕組みづくりがよいのではないかと考えます。</p> <p>7. 新たな経営改善策について</p> <p>診療報酬改定の見込みを察知できるように情報収集していただき、改定前に事前準備できる院長直轄部門のチームを市民病院内に設置してはいかがでしょうか？</p> <p>また病院経営の研修会を高砂市民病院職員と市役所内の関係者に対して必須にしてはいかがでしょうか？</p> <p>以上、高砂市民全員や高砂市民病院職員・市役所内の関係者・高砂市民病院出入り業者を含め、みんな笑顔になる市民病院を目指していただきますことを祈念しています。</p>	<p>ご意見について参考にしながら、将来構想を進めます。案には反映しませんが、可能な取組については将来実施するにあたっての検討項目といたします。</p>

整理 番号	意見	意見に対する考え方
8	<p>高砂市民病院将来構想(素案)を拝見しました。いくつかの質問と提案をさせていただきます。</p> <p>質問と提案</p> <p>4ページ(4)東播磨医療圏域における高砂市民病院の役割の中で(1)回復機能の充実とありますが、現在もある地域包括ケア病棟のことですか、それとも回復期リハビリテーション病棟のことでしょうか。現在の医療では急性期病院から継ぎ目ない転院となると回復期リハビリテーション病棟を選択されることが多いと思います。</p> <p>3ページ(5)在宅医療の充実</p> <p>医師不足、診療科の維持も大変だと思います。病床数ダウンサイジングする中で診療科維持するのではなく、開業医、医師会の方々と協力し、地域の病院として特化し在宅医療の要になりませんか。</p> <p>加古川中央市民病院との協力体制を強化されるなら、高砂市民が加古川中央市民病院への通院が行いやすくなる交通手段を考えていただきたいです。高砂から加古川駅周辺に行くにも神姫バスもなくなっています。例えば、加古川駅や尾上駅までしょうとんバスで行き、そこから加古川中央市民病院のシャトルバスを利用するなど。ご回答よろしくお願い致します。</p>	<p>市民病院での回復期機能は地域包括ケア病棟となります。地域包括ケア病棟で入院できる期間は回復期リハビリテーション病棟と比較すると短期間となりますが、入棟できる患者様の状態の制約が少ないため、より多くの回復期の患者様にご利用いただけると考えております。</p> <p>在宅医療の充実について、現在、非がん患者様への訪問診療を行っておりますが、今後市民ニーズがさらに高まってくることが想定されるので、高砂市医師会とも協議しながら、在宅医療を充実させたいと考えております。</p> <p>市医師会、開業医や加古川中央市民病院との密接な連携をさらに強化するよう取り組みますが、加古川中央市民病院への交通手段については現状では考えておりません。</p>

整理 番号	意見	意見に対する考え方
9	<p>現状分析は、綿密にされているので、少し外れますが。 数年前の市議会主催の公開講座で、市民病院がなくなってから困るという声が出てくるでしょうが、なくなったものの復活は難しいので、存続できるような取り組みが肝要とのことでした。実際、コロナワクチン接種のオペレーションは素晴らしかったです。市職員の優秀さと感謝いたしております。これも、市民病院という施設利用が前提で成り立ったものと思えます。無形ですが、素晴らしい価値ある「ソーシャルキャピタル」です。</p> <p>【運営】 少し発想を変えて、絶対優位性から、「比較優位性」の視点で、潜在需要を取り込んでほしいと思います。(マーケティング志向で)超高齢社会にむけて、生活者視点から、日常生活や社会全体を考えていくことが肝要と思います。</p> <p>大きな高齢者マーケット(将来の高齢者も含めて)に目を向けて、多岐にわたる「老年症候群」などに特化し、そこを拠点として、診療所、福祉関係施設、飲食、販売など、健康・医療クラスターを形成すれば、潜在需要に応えられるように思えます。急性期医療や他の病院がやっていない・できない分野で、「#比較優位」を活かせば、優位性も出てきます。そして駅前という通院利便性も高齢者にはメリットがあります。</p> <p>【建物】 建替えには反対です。鉄道高架化時に、一体的な建設をすべきと思います。今は、リノベーションで、空き施設を多用途に活用も。そして、不動産経営的な発想と手法も必要と思います。赤字だからこそ、行政が担っている(存在意義)とは言っていますが、現実の経営は大変だと思います。市民が、自分ごとと意識して向き合わないことだと思います。この動きは見られますが。。 信頼性の高い市民病院の存続に期待します。</p>	<p>【運営】 いただきましたご意見について参考にしながら、公立病院として経営面も考えながら将来構想に取り組みます。</p> <p>【建物】 現状では、運用面、費用面で移転建替えが望ましいと判断しています。</p>
10	<p>(1)公営堅持の考えが揺らいでいるのではないかと 新型コロナ感染症への対応時への感謝がない 都倉市長は直営堅持をコロナ感染症の前や市長選挙にあたって「公営堅持」を再三表明してきた。しかし、今回の資料は独任制執行機関の都倉市長名でのものとなる。データの出し方令和8年度の段階での「基準外繰入4億円」という数字、超長期財政計画など「こんな赤字では公営堅持は無理」というデータの提示はそもそもの都倉市長の公約や今までの発言とは違ってきているのではないかと。</p> <p>現在のデータでは6億円以上の赤字が続き、令和8年度を待たずとも「4億円以内」は達成できないものとなっている。これでは都倉市長は「令和6年(2024年)4月の市長選挙までは公営堅持と言い続け、その後令和8年(2026年)経営形態見直しに転換」というストーリーが見えているのではないかと。</p> <p>以下疑問点を挙げる</p> <p>1)国や県と協議して「公立病院経営強化プラン」を策定予定であるが、そこでもこのような厳しい数字を並び立てるのか。この数字をみれば国や県は「もはや経営形態を見直すべき」と提言する。その言葉を待っているのか。 一方で、その数字が異なるのなら市民説明時の数字と違うのは二重基準ではないか。</p> <p>2)令和5年度(2023年度)から大幅な基準外繰り出しが続くこととなっているが、さまざまな経営上の工夫をせずこの数字を垂れ流しするのか。少なくとも「少し大きな目標」を掲げても、目標数字としてはもっと低い基準外繰り出しを行うべきではないか。(例えば、以前の経営プランの数字も見比べていただきたい)</p>	<p>(1)市民病院のコロナ対策対応について将来構想の「新興感染症の対応」中で、実績等の記載を検討します。 経営形態については、市の財政運営上公設公営では持続可能な財政運営が難しいと判断する場合、検討することとしていますが、それまでは将来構想にあるような多様な取組を精力的に実施します。 ご意見について、十分吟味しながら、まずは将来構想にそって市民病院のあるべき姿を実現できるよう取り組みます。</p>

整理 番号	意見	意見に対する考え方
	<p>3)超長期計画において、恣意的な「財政上厳しくてこのままでは倒産」となっているのでは。        例えば、「既発債と新発債の内訳、残高は別添2のとおり推移すると見込み、参考に借入利率を0.9%→1.8%、0.8%→1.6%と設定した場合も」とあるが、現在の日本政府の方針では借入利率が伸びる＝好景気で税収などが大きく伸び、インフラ気味になった時である。その場合は税収などの前提条件が大きく異なることとなる。そのような数字は本来は一行政では出せないはず。        超長期財政計画の議論は今まで行ったことがなかった。突如このような議論を行うことにより、「財政上難しいから公立病院をやめる」という誘導はおかしすぎる。        ※なお、本当に財政が厳しいというのであれば、大型公共事業全般をテーブルにのせて「あれかこれか」の議論をすべき。連続立体交差事業、播磨臨海道路の必要額、市の負担額も明確ではない。これらと比較して「公立病院維持をしない」選択肢と比較すべき</p> <p>4)コロナ感染症に対しての公立病院の役割を果たしたことなどの記載が非常に少ないのではないか        例えば、PCR検査として市内唯一の場であったこと(高砂医師会は加古川市内での実施に協力)、コロナ病棟を設置したこと(これも市内唯一だったのでは)といった「功績」に触れないのはなぜか。保健所が県管轄であるために、感染症の情報が来ない中、公立病院を持つことにより的確な情報が入手できたありがたさを早くも忘れていないか。</p> <p>(2)市民や議会での議論がこなれておらず、前提状況が共有化されていない 大規模改修か改築か、医師確保かハード整備か、直営か経営形態の見直しか        説明会や市議会議員のニュースを見ても「大規模改修か改築か」「ハード整備より医師確保が先」「直営か経営形態の見直しか」といった論点で前提条件が共有化されていない。以下論点に沿って指摘する。</p> <p>1)大規模改修か改築か、大規模改修路線は無理、小規模な改築議論を        「まだ建物は十分使用可能」「大規模改築の試算が疑問」といった声が聞こえる。まず前提として、しっかりとメンテナンスを続けてきた建物であれば大規模改修は可能であるが、現行の施設は手をいれておらず十分ではない。そのあたりの説明が不十分であるため、「もったいない」議論が横行する。        特に現在の建物で追加として「自動支払い」「中待合の表示」などを行っているが、既存の施設として対応していないため、たとえば加古川市中央病院と比べても貧弱で不便である。しかもこれ以上の追加が出来ない状態。        ※例えば、加古川市民病院ならば、自動受け受け→番号表示で直接医師の部屋へ→終了後は番号表示で直接支払いと極めてシンプルであるが、高砂市民病院は 自動受付→中待合受付(受付者と対応)→医師室の前で待機→診察後も支払窓口で申告(受付者と対応)→番号表示で自動支払機で支払いと投資を重ねたにもかかわらず、自動化は十分ではない。</p>	<p>(2)議会におかれては、高砂市民病院経営改善対策特別委員会が設置され精力的にご審議いただいています。        また、議会へは今後においても必要な情報共有や将来構想の進捗状況について報告し、ご意見をいただいております。</p> <p>将来構想を進める中で、いただいたご意見の内容についても、より一層協議を進めます。</p>

整理 番号	意見	意見に対する考え方
	<p>他にも、駐車場も耐久性に限界があり、光熱費も年間1億円以上、受付などの人件費も広大な施設のために人員配置が過大となっている。本来はこうした点を解消するための「改築」ではないか。</p> <p>そうした意味で「コンパクトに維持経費をおさえる」改築が優れていると思われる。ただし、現在の試算では改築後も6億円以上の赤字となる試算となっている。改めて設計見直しも必要ではないか。</p> <p>大規模改修の場合は、上記の問題点が続いて維持経費がさらにかさむことを明確にすべき。また、市民や議会が疑問に思う「大規模改築のコスト」も明確にすべき。これは議員間でも共通理解がないのではないか。</p> <p>なお、大規模改修、改築ともに共通するものとして「ハードは市が責任を持ち、維持経費は収支均衡を求める」方針が必要ではないか。</p> <p>現状では「ハードの経費は半分は市が負担、半分は黒字から返済」という仕組みになっている。そもそも鉄道などでも「上限分離(ハードは自治体、ソフトは運営会社、じょうとんバスなどはこの仕組み)」方式は主流であるし、道路や公民館など市の重要施設は100%市の負担である。病院のような公的要素の強いものではハードを市が持つことは当然と言える。</p> <p>※各種数字でも「市が全額施設ハードの整備費を持った場合」と分けて表示すべきである。</p> <p>2)ハード整備より医師確保が先か、困難な医師確保の課題を共有化すべき</p> <p>現状の医師確保の難しさについての市民や議会の理解が足りなさすぎると感じる。</p> <p>そもそも医師確保は「お金さえ出せば来てくれる」という仕組みではない。</p> <p>まず、大学の意向により医師の確保が左右される世界であること。さらに、医師の志向も変化しており、「大学の意向＝医局に縛られない」医者は増えているが、それらは「民間、大都市」志向であり、高砂市のような中小都市はかなり厳しいこと。そして「医局に縛られない」医師が増えたからこそ手持ちの医師派遣数が少ない医局はさらに「大病院偏重」の派遣先となること。</p> <p>何より医師も人間であり、「困難ではあるが、市民や議会も理解があり、新しい試みをしているのでいて欲しい」という意気を感じる事が重要となる。例えば、総合医の試みや全室個室化は高砂市民病院の大きな武器となる。現状では「経営の苦しい病院」のイメージを覆せない。</p>	

整理番号	意見	意見に対する考え方
	<p>また、神戸大学は他の大病院への偏重が著しく、岡山大学や川崎医療短期大学など他のルートを探る必要があること。</p> <p>これらの共通理解がなさすぎる。</p> <p>その一番の弊害は高砂市議会である。ネット中継の市議会の議論を聞いていて、医師への敬意、医師確保の難しさへの理解が少ない発言が見受けられる。とんでもないことであり、これでは医師が「立ち去り型ストライキ」をおこすこととなる。</p> <p>これは時に市民も同様である。説明会での病院管理者へ一言も感謝を述べずに問題を指摘し、「医師確保を務めればよい」という議員や市民はわかっていないにもほどがある。引き手あまたの医師は文句を言われてまで高砂市にしがみつかずとも他の病院はいくらでもある。大病院ならば医師が無理をせずとも交代制などが可能である。こうした「大病院偏重」の中で高砂市民病院がどう生き残るかの話であり、そのためには「市民・議会の理解」と「ハード的な投資」が重要となってくるのである。</p> <p>なお、少なくとも医師確保の困難さを理解するために、市長・議長団は医師確保の交渉に同行して活動すべきである。そして、その困難性を行政内、議会内で共有化すべきである。</p> <p>また、現在まで踏ん張っていただいている医師の方にはさらなる感謝と「定年延長」などで引き続き後進を育てていただきつつ役割を担ってもらうことを検討すべきである。データの的にも「75際定年制度を導入した場合」の数字も入れるべきである。</p> <p>3)直営か経営形態の見直しか、経営形態見直しの「不都合な真実」も議論すべき</p> <p>一部の議員などでは「経営形態見直しをすればすべてうまくいく」かのような議論が見受けられる。もっと冷静な議論が必要ではないか。</p> <p>まず、独立行政法人でできることは公営でも管理者などが工夫すればできることばかりである。(給料表の改定、人員の柔軟な運用等)</p> <p>また、指定管理者など経営形態を抜本的に見直した場合は、看護師や検査技師、栄養士などを市が直営で雇わねばならない(紛争や訴訟を考えれば、全員解雇など非現実的)。この場合は隠れたコストが膨らむこととなる。(100人平均500万円として年間5億円増)</p> <p>民間企業も「自治体からの投入ゼロ」で引き受けるとは思えず、「基準内繰入(4億円)+基準外繰入(4億円)」といった額は指定管理者などの仕組みにすることも確保しなくてはならない。</p> <p>こうしたことを考えれば、「100%民間」(完全に廃止して、民間にコンペ方式で土地を売る)以外は何らかの形で市の関与が必要となる。それは現行の「医師確保の難しさ」「小規模病院経営の難しさ」「公的な役割と経営とのバランス」といった問題点は続くこととなる。</p> <p>例えば、指定管理者導入後に5年で破綻し、大失敗した高知医療センター(高知市)のような事例をしっかりと研究すべきである。経営形態見直しの「不都合な真実」をもっと見すえて地に足をついた議論をお願いしたい。</p> <p><a href="https://toyokeizai.net/articles/-/10681">https://toyokeizai.net/articles/-/10681</a>  <a href="https://core.ac.uk/download/pdf/229816134.pdf">https://core.ac.uk/download/pdf/229816134.pdf</a></p>	



整理番号	意見	意見に対する考え方
	<p>(3)このままでは令和8年(2026年)まで放置、その後にあわてて対策を考えることになるのでは、改善策として、幅広い市民の議論の場と市の情報発信、市議会内部の情報共有を</p> <p>(2)のように論点が多岐にわたり、それぞれの市民や議員が自己の立場に固執した場合、令和8年(2026年)まで現状のままで放置し、赤字の増大にあわててその時に対応することとなる。</p> <p>例えば、移転改築をすすめる場合、土地の確保や基本計画策定、実施計画策定と順を追って議会にも提案していくこととなる。このままでは土地の確保予算ですら提案できないまま、令和8年(2026年)まで何も手をつけずに続くことが予想される。市長の強力なリーダーシップなどが無い限り、これは覆せない。</p> <p>そもそも市民の特定のグループが「国の選んだコンサルだから信頼できない」といった「そもそも論」で耳をふさいでいる状態では議論にもならない。</p> <p>高砂市や高砂市議会が市民と共に信頼ある議論を構築し、少なくとも令和8年(2026)までに一定の共通理解が行われるようにすべき。そのためには素案から案となり、執行に向かう過程で</p> <p>1)市民参加や議論の仕方を工夫すべき(無作為抽出市民による討議など世代、性別、地域等がバランスよく配置されたメンバーで議論すべき)</p> <p>議論もテーマ別(上記論点など)など工夫すべき</p> <p>2)市の情報発信をもっと工夫すべき 市の広報でも論点をしっかりみすえて市民に伝えるべき。</p> <p>議会も医師確保に必ず議長団が参加して、議員全員に状況を伝えるなど、さまざまな問題点を議員間でも共有化すべきである、</p> <p>高砂市民病院の問題は高砂市の将来にとって正念場の課題である。ぜひ前向きな議論構築を求めたい。</p>	<p>(3)市民への情報共有については、議会資料など必要な資料を公開するとともに、必要に応じて市民への説明などを検討してまいります。</p>
11	<p>公立病院としての必要性:</p> <p>1. 感染症への対応を挙げ、「現感染症専門病棟、コロナ検査専用を維持する」とあり、これが公立病院としての存在意義と市長も理解されているが、高砂市民病院に於いては実態は少し違うのではないかと。確かに、国もCovid19蔓延時に多くの民間病院が断った感染者でも緊急手術を受け入れた対応を評価しているのであって、普段から出来ていない急性期対応が感染症蔓延時に出来る訳がない。他に疾患の無いCovid19感染者の隔離病棟やPCR検査は公立病院ならではの存在意義とまでは言えない。</p> <p>2. 災害医療への対応についても1.と同様である。</p> <p>3. 緊急搬送患者の受入れは、平日の時間内のみでの対応で、それもトリアージして断るのでは、最早急性期対応が出来ているとは言い難い。</p> <p>必要性があるとの意欲は理解するが、現状を改善できる見通しが立っていない、出来そうにもない事を必要性として挙げて言われても看板倒れにしかならない。</p> <p>4. 医師会との連携、5. 在宅医療は、高砂市民病院の必要性ではない。</p>	<p>高砂市民病院では新型コロナウイルス発生初期の令和2年4月中旬から専用病棟を設置し、新型コロナウイルス感染症重点医療機関の指定を受け、市内で唯一、陽性患者の入院受入れを行ってまいりました。</p> <p>また、PCR検査やワクチン接種(個別、集団、地域の医療従事者、職域)にも対応し、積極的に新型コロナウイルス感染症対策に取り組んでまいりました。</p> <p>今後も、地域の中核病院としての役割を果たしてまいります。</p>

整理 番号	意見	意見に対する考え方
12	<p>公立病院の必要性とは何でしょうか。</p> <p>私は、地域で必要とされる内容・品質の医療を安定的、継続的に提供できる様にする手段で、民間では難しい不採算・特殊部門に係る医療の提供だと考えます。</p> <p>a.高度な急性期医療 b.周産期、小児医療など</p> <p>高砂市の現在の状況はどうでしょうか。</p> <p>移動手段の発達により緊急時も東播磨圏域として見る事ができ、急性期対応など比較的充実した医療環境が備わっております。</p> <p>日常の掛かり付け医療レベルについても、高砂市内(一部加古川市)に市民から頼りにされている民間開業医院が相当数あります。現在の高砂市民病院は、実質的に地域の拠点病院ではなく、日常の掛かり付け医院の領域をカバーしていると考えられ、高砂市民病院に頼らずとも地域の拠点となる病院は複数あり、医療空白地域ではないでしょう。</p> <p>ところで、1964年(S39年)今から60年前に高砂市民病院が創立されました。当時は高砂市民病院が、今の加古川中央市民病院の様な東播磨圏の拠点病院だった様です。60年が経ち、東播磨圏で果たして来た高砂市民病院の役割は終えてしまったのでしょうか？</p> <p>市民が病院に望む事は、只一つ、『何か有った時に、キチンと処置をして健康に戻してくれる事』。</p> <p>急性期医療の看板を下ろし、救命できない病院が目の前にあっても意味が無い！』</p> <p>市長が急性期の病院を残すと言われても、実態は既に整形と眼科位しか対応できない。それも難しいオペは断っている。(市民病院将来構想検討委員会で病院側理事がそう説明)</p> <p>急性期医療の看板を下ろし忘れていないか。</p> <p>国や県の方針は、東播は病院のベッド数が過剰になっており、高砂市民病院を急性期とは位置付けておらず、回復期なら残しても良いとの扱い。従って、今後も経験豊富な指導医や専門医は派遣されず、養成医を何とか回してもらうのが医師確保の打ち手とされている。とてもこれでは経営改善は誰が考えても無理。</p> <p>無理を承知で今建て替えると言うのは、余程財政に余力が有るなら贅沢をしても良いですが、100億は余りにも高額で、高砂市を危うくしてしまうと危惧します。</p> <p>また、建物だけ立派になっても、市民の期待に応えられる医療を提供できないのではないのでしょうか。</p> <p>大部分の市民は、オペ実績、治療実績が無い高砂市民病院を 大事の際に頼りにする病院とは認識していないでしょう。</p>	<p>東播磨医療圏域では回復期病床が不足しており、地域包括ケアシステムを構築していくには、回復期機能を担うことも重要です。そして一番の重要な役割である新興感染症や災害医療への対応も行い、公立病院としての役割を果たしてまいります。</p> <p>将来構想を進めることにより、市民の皆様からご理解いただける「市民病院のあるべき姿」が実現できるよう取り組んでまいります。</p> <p>素案のとおり、「医師確保に向けた方策」や「新たなアピールポイント」、「新たな経営改善策」などに取り組み、将来世代の大きな負担とならないような持続可能な経営基盤の確立を目指します。</p>

整理 番号	意見	意見に対する考え方
13	<p>高砂市民病院将来構想で必要な事は何でしょうか。  [市民の望みは何か]  市民が病院に望む事は只一つ、『何か有った時に、キチンと処置をして健康に戻してくれる事』。  しかし、殆どの市民は健康な内は気にもしておらず、病気やケガをして高砂市民病院から対応出来ないと言われ、慌ててどの病院に行けば良いかと必死に調べる事になりかねない現実がある。  その様な実態を知らない市民は、市民病院が無くなる事に対する不安があるので、全ての市民に正しい情報・現実を伝えて、裏付けの無い期待や無用な不安を解消する丁寧な説明に先ず務めるべきでしょう。  [市民の健康状態は実際どうなのか]  市民が何の病気で、どの病院をどの程度利用しているか。頻度と使用した医療費の情報まで市は全てを把握している。この情報から市民の健康を守る為には何が必要なのか、どの様な施策が必要なのかを考えるのが市役所の一番重要な仕事だと考える。今回の市民病院将来構想には、その分析や議論が行われたのかが全く分からない。  もしかしたら、既に高砂市民病院は廃止しても市民の健康に大きな影響はないのかも知れない。利用者への対応策は必要でしょうが、その解決は容易かもしれません。市民の期待や不安に応える為に、将来構想を決める前にその様な実態のデータに基づく分析と、今後出来る事、出来ない事などを公表して市民が正しく判断出来る様にするべきでしょう。  時期が来たから建て替えるとの説明だけでは、それが本当に有効なのかが分かりません。これまで、市民が全く検討に参加できておらず市民不在で市が勝手に言っている状態なのが問題です。全ては、上記の情報を市民に説明してから、どうするかを話し合える状態に移れると考えます。  今の情報、説明では将来構想の全てについて良いとも悪いとも言えませんが、多分将来構想(素案)の内容では高砂市民病院は不要な気がします。</p>	<p>将来構想を推進し、必要な医師の確保に努めるとともに、市民病院の受け入れの状態などの市民病院の情報を周知してまいります。</p> <p>これまでも、市民病院のあり方についてはアンケートや説明会などを実施してまいりました。  今後、将来構想を進める中、各種データも踏まえ地域医療全体も考慮しながら検討を進めてまいります。</p>

整理 番号	意見	意見に対する考え方
14	<p>1. 高砂市民病院は公立での運営を継続していくべきだと思う。  さまざまな問題を抱えていることは理解できるが、公立だからこそ私立が手を出せないようなサービスの質、量を維持できていると思う。  現状、「コロナ、インフルエンザの検査はいたしません」と表記しているクリニックも多くなり、困っているという話を聞く。  高砂市民病院では発熱の原因を検査する→必要な治療を行うという流れがきちんとできている。  5類感染症になったからこそ、患者は自身の病名を知り、自身で自他を守る策をとっていかねばならない。  その一歩が、「病名を知る」ことではないのだろうか。  また、私立ではどうしても利益を追求する必要がある、その中で断られてしまうような患者であっても、公立だからこそ治療をうけられる場合もある。</p> <p>2. 現状では素案にあるような治療内容をすべて行うことは難しいと考える。  災害医療への備え、救急の受け入れ、回復期患者の受け入れ、介護医療院の併設、検診・ドックの拡充、夜間診療の実施。  卵が先か、鶏が先かの話になってしまうが、これらには医師の確保(特に内科や総合診療科)が最優先事項で必須となり、医師が確保できない中で議論できるものでもない。また、これらの体制を整え維持するためのとてつもない人件費が必要となる。まずは医師の確保維持できる体制を整えた上で、持続可能な事業を展開していくことが順当ではないかと思う。</p> <p>3. 建物の耐久性には不安を感じるが、120億の費用をかけて建てかえた場合、何年かけてペイしていくのか。  物価の高騰を踏まえて120億で済むかの検討、また、次の建て替えに向けた貯蓄も同時に行うことも課題に上がるだろう。  ローン返済、貯蓄を同時に行いながら、本当に4億/年の繰り出し金で賄えるのか。  もっと厳しい数字になるのではないだろうか。  そう考えると、負債を承知で建て替えを行うことが本当に最善なのか疑問が残る。  また、市長の説明会では、建て替え場所は荒井、高砂周辺とあったが、なぜそうなのか。  荒井で市役所と同じ敷地内なら、様々な手続きを一か所で行えるという患者や患者家族のメリットが生まれ、他市にないアピールになりうる。  そうでないなら、私見では中筋あたりの明姫幹線沿いが場所としては適切ではないかと思う。  理由は、高齢化が急速に進む中で、交通手段に「電車+徒歩」で受診できる患者層が今後どれだけあるかということだ。今以上に「車」を利用した受診が増え、家族や介護タクシーを使用した送迎も増えるだろう。  現在、明姫幹線沿いは調整区域だとおもうが、それらはずすことも市主導だからこそできる話で、そこに市営の建物ができることで周辺の整備も進み栄えていくことが予想される。  また、中筋は市の中でも中心にあり、患者が来院しやすい、また訪問看護を行う上でも職員が訪問しやすいハード面を整えることができる。</p>	<p>1 経営形態については、公設公営を進めながら医師確保等の取組により将来構想を進める中で検討してまいります。</p> <p>2 将来構想を推進していく中、医師確保と併せながら、市民が望む機能の設置を検討してまいります。</p> <p>3 建替え費用については、効果的な方策をさらに検討し、費用面が縮減できるよう努めます。  移転候補地については、素案のとおり「現時点では山電高砂駅周辺、または荒井駅周辺」とします。</p>

整理 番号	意見	意見に対する考え方
	<p>4. 1に書いたように、市営直営継続が望ましいと考えるが、万一経営形態が維持できない場合、職員がどのような処遇になるのか(例えば、希望職員には任用替えを行う)など、細やかに検討し、組合を含めた議論はできているのか。また、組合に所属しない管理職はどのような処遇になるのかの説明は行われるのか。</p> <p>2に記したように、私は、現状の医師数では素案に書かれていることの達成は困難だと思う。まずは医師の確保だが、それが叶わず3年後、「4億達成できなかったのでは」あまりに不親切だ。4億という数字は無茶だが、目標を掲げる以上、できなかった時の対応も十分に対象者と協議したうえで、進めていってほしい。</p> <p>5. 医師の確保は最優先事項だが、一時的な策ではなく、継続していくには「高砂に市民病院がなくなると、加古川中央市民病院はキャパオーバーになり、市民は周辺地域から取り残された医療難民になる可能性がある」ということを周辺医療機関、市民、市役所職員、病院職員が共通認識として持つ必要があると思う。</p> <p>それは、将来的に市民の流出を招き、市の税収を減らし、市の存続意義にも繋がりがねないのではなかろうか。</p>	<p>4 将来構想を進める中、経営形態の見直しとなった場合、丁寧に職員等と協議を進めてまいります。</p> <p>5 将来構想を進める中、市民への情報提供や意見交換はもとより、医師会、開業医との情報共有を行うよう検討します。</p>
15	<p>①構想を是非とも実現に移していただきたい。</p> <p>②荒井・高砂地区は、工場も多くそこで働く若い人も多いため、診療科目については、若い世代に対応し、また若い世代が移り住みやすいように、産婦人科や小児科の充実を図ってほしい。充実させるについて、他の医療機関・医院の協同も選択肢と思われる。</p> <p>③建て替え場所については、山陽電車の高架化に関連して、荒井駅前の整備計画が図られるようとしているので、併せて総合的に計画を立ててはどうか。</p> <p>④災害に強い病院にしてほしい(ハード面とソフト面)。</p> <p>災害時は、災害医療の拠点となる重要な建造物であると同時に、地震などの災害に限らず、新型コロナや新型インフルの発生時には重要な施設である。</p>	<p>② 素案では、現在の診療科数の維持を目標としています。</p> <p>③ 移転候補地は検討中です。</p> <p>④ 新興感染症、災害医療への対応に記載のとおり、将来構想を進めます。</p>
16	<p>市民病院の医師数と資質の両面で問題を感じている、質・量ともに大幅な増加(神戸大への市長によるトップセールス)がなければ、箱物だけで建替えても仕方がない。</p> <p>上記内容が達成できないのなら、加古川中央市民病院との統合も考慮すべき。回復期病棟確保だけなら民間医療機関に頼ればよい。</p>	<p>医師確保に向けた方策をこれまで以上に精力的に実施します。</p> <p>加古川中央市民病院との連携をこれまで以上に強化できるよう取り組みます。</p>

整理 番号	意見	意見に対する考え方
17	<p>高砂市民病院将来構想(素案)についての質問。</p> <p>昨年12月の神戸新聞記事によると、高砂市民病院の30年間の累計赤字は352億円、年間約4億円以上の赤字が続いているとのことでした。この間、幾度も同病院の経営健全化に向けた議論が繰り返さされているにもかかわらず、何ら経営状況が改善されていないのが現状と思われます。</p> <p>そこで出てきたのが、今回の「高砂市民病院将来構想(素案)」と思いますが、今回の素案に記載された内容の多くは、すでに検討されてきた内容ではないでしょうか。特に、「医師確保に対する方策」や「経営改善策」については、長年検討されてきたことと思います。そうした中で、素案で示されている「医師確保に向けた方策」がどの程度、実効性のあるものが疑問です。(素案の内容で、医師確保できるのであれば、なぜここまで赤字を膨らませる前に医師を確保できなかったのか疑問です。)</p> <p>言い方を変えれば、医師不足になっている抜本的な原因をもっと市民にわかりやすく説明し、その上で素案の方策が有効であるといった説明が必要ではないでしょうか。同じことの繰り返しと思えてなりません。</p> <p>また、病院の移転建替えにかかる費用は、ざっと150～180億円程度と見込まれていますが、将来の収支計画はどのようなになっているのでしょうか。</p> <p>素案にあれば、令和8年度末の時点での将来予測で、基準外繰越金が4億円程度を維持できなければ、経営形態を見直すと書かれて言いますが、どのような形態に見直すのでしょうか。</p> <p>高砂市の推計人口は2035年には8万人を割ることが予想されています。</p> <p>果たしてそのような規模の自治体が単独で総合病院を将来にわたって健全に経営することが可能なのでしょうか。</p> <p>もちろん人口減少は、高砂市だけの問題ではないので、早くからそういうことを見据えて、病院の統廃合等を進めている自治体が全国でも多くあると思いますが、医療圏域全体で医療体制をどのように考えているのかということも含めて、お聞かせ願えればと思います。</p>	<p>これまでも市民病院について経営改善の努力は行ってきましたが、現状に至っている状況です。これまでは、経営改善が主での取組でしたが、今回はあり方まで踏み込んでおり、医師確保に向けても精力的に取り組んでまいります。</p> <p>将来構想において、建替えとなった場合、建築費の縮減方策を検討します。また、経営形態を見直す必要が生じた場合、素案では「地方独立行政法人、指定管理者制度」を例示として記載しております。</p> <p>東播磨医療圏域における高砂市民病院の役割については、P4のとおり、回復期機能の充実と二次救急輪番制の維持となっています。</p>
18	<p>介護医療院の併設は必要と思います。</p>	<p>現状においては介護医療院の併設は考えておりません。</p>

整理 番号	意見	意見に対する考え方
19	<p>高砂市民病院の将来と存続のためには、病院として収益を上げることが必要です。そのためには、高砂市民病院が二次公的医療機関として、急性期患者を受け入れ、精査・加療、一次医療機関(診療所)への逆紹介といった地域連携がスムーズにいくことが肝要だと思います。</p> <p>上記内容を踏まえて、必要不可欠だと思うことは、以下の通りです。</p> <p>①医師など医療スタッフを増員して、診察枠を増やすと同時に、手術のできる体制を再構築する。</p> <p>②医療施設(最先端の医療装置及び機器)を充実させる。</p> <p>③高砂市を中心とした近隣の一次医療機関(診療所)とのネットワークを構築する。これらを目指すことです。</p> <p>医療に対して市の予算をもっと投入して、安心して住み続けられる地域づくりを計画して欲しいと思います。また、それと並行して地域の取り組みについて市民に大々的にアピールし、高砂市が直面している人口減少問題の解決に向けての引き金になればと考えています。一旦、人口増加に転じれば、高砂市民病院の収益増にも繋がり、高砂市全体が正なスパイラルに向かい、誰もが住みたいと思える高砂市になると確信しております。</p>	<p>将来構想において、「医師確保に向けた方策」「市の財政負担」「他医療機関との連携のあり方」の中で、いただきましたご意見を踏まえながら、将来においても持続可能な経営基盤の確立を目指します。</p>
20	<p>高砂市民病院が市民に信頼され安心して、かつ継続的に身をゆだねられる病院であって欲しいと思います。</p> <p>そのためには、今後も、急性期、回復期、終末期の3機能を保持する病院であることを望みます。現状に対して、回復期におけるリハビリ期間をもっと延長して、安心して日常生活に戻れる状態まで患者のフォローをお願いしたいです。</p> <p>また、現状の高砂市民病院における患者離れについては、患者からの需要はあるが、十分な医師が居らず、急性期の病院でありながら、入院や手術もできない診療科が存在することです。それを克服するためにも、内科における医師数の現状維持や循環器科、小児科、耳鼻咽喉科への医師の増員を望みます。</p> <p>病院の経営が良くないと、良い医療が提供できないことは周知の事実であります。そのことを踏まえ、今後も進む高齢化社会に向けて、需要の高い診療科に選択的に集中して医療資源を導入し、その需要をより伸ばしてほしいと考えています。</p> <p>その他に、高砂市民病院がコロナ下で培った感染症患者に対する診療体制や治療に関するスキルやノウハウを生かせるように、感染症にも力を入れて、重点医療機関として機能して行くことを望みます。</p>	<p>より公立病院としての役割が発揮できるよう、いただきましたご意見を踏まえながら、将来構想の考え方をもとに取り組みんでまいります。</p>
21	<p>1. 移転新築については理解できます。ぜひ、市民病院の存続をお願い致します。</p> <p>2. 医師の確保が重要だと思います。その中でも優秀な医師を確保し、その医師のルートから研修医派遣等を依頼したら良いと思います。</p> <p>3. 回復期機能の充実、二次救急輪番制の維持も大切ですが、将来構想を考慮すると産婦人科の導入と小児科の強化をしていただきたい。高砂市の人口減少を食い止めるためにも、若者たちが安心して出産子育てができる環境作りも大切と考えます。</p>	<p>2 将来構想に記載した方策を、これまで以上に精力に取り組みます。</p> <p>3 素案では、現在の診療科数の維持を目標としています。</p>

整理 番号	意見	意見に対する考え方
22	<p>1. 高砂市民病院は市民に寄り添った病院です。        少しでも市民に役立つことはいろいろ考えて実施して下さっています。ただ、PRが少ないので、市内市外にかかわらず、PRしてお客さんを呼び込んで下さい。お客さんはもっと増えると思います。</p> <p>2. 税金は本当に困っているところに使って下さい。        今、技術革新が目覚ましく、ロボットで遠隔地の人を治療できるようになりました。もう家にいて病院の医師の診察を受けることも夢ではありません。病院を建てるお金をそういう機械にお金を費やして、誰もが平等に診察を受けることができるようにして下さい。今の状態では、お金のない人、高齢で動きづらい人を見捨てることとなります。</p> <p>3. 市民病院は公立でお願いします。        指定代理人の経営する施設は、市民にとって不利になります。確実に市民が払うお金は高くなります。高砂町には、ユーアイ、コミセン、文化会館がありますが、冷暖房費が取られたり、駐車場代を払ったりします。日曜日や夜の代金は3000円プラス普通の代金、4100円(音楽室)プラス普通の代金になり、割高になります。ピアノない会館にピアノを寄付するので、おかせてほしいと頼みましたが、紆余曲折の末、やっと入れることができました。このように市民の言うことを聞いてくれません。誰もが利用できる病院にして下さい。他の病院にない市民病院の市民に寄り添った治療を残してください。お願いします。</p> <p>4. 医師の確保、定年過ぎた人でも手術でなければ、緩和ケアでなくてもよいのでは。        もう72歳ですが市民病院に65歳から、普通に勤めている人もいます。大学の医学部に勤めている人の名簿があれば、遠い大学でも、退職前から高砂に通勤できる人があれば、医師として迎えるよう交渉することができます。神戸大学、岡山大学出身ではなくてもよいのではありませんか。</p>	<p>1 これまでも市民病院においては、病院広報誌や病院健康まつりなどによりPR活動を行っていましたが、今後においては、将来構想の進捗状況やPRできる取組があった場合、市の広報紙やホームページなども活用して市民全体への周知を行います。</p> <p>2 素案では、「オンライン診療について、調査・研究し、導入の検討を行っていく。」としており、将来的には必要な機能になる得ると考えております。</p> <p>3 当面は公設公営の経営形態としています。医師数など公設公営が維持できないと判断した場合、公設民営の経営形態の検討するとしています。</p> <p>4 P6「セカンドキャリアを希望する医師の確保」の取組についても精力的に行ってまいります。</p>
23	<p>「高砂市民病院のあるべき姿について」        今回、市長が説明するべき重要な案件であるとの認識のもと、私が思うのは、この「あるべき姿」は市ではなく市民が決めるものと思っています。市民が市民目線で自分の言葉で、市民病院に対し、期待するもの、コンセプト・役割、イメージ、願い、希望、要望等々、真剣に考え、覚えやすく、心のこもった文言が本来の姿ではないでしょうか!!こういう市民の声を取り上げ作り上げて行き、市民全体のものとして、市民の共感を得るのが本来の姿だと思います。市民全体で作り上げる事で、市民病院の認識を植え付け、現状を把握してもらい、本来市民病院はどうあるべきかを真剣に考える良い機会だと思います。今からでも遅くないと思いますが、市の広報誌の中に1枚の用紙を入れ、市民の思う「市民病院としてのあるべき姿」は何か意見を聞いたらどうでしょうか。その中の意見を今年、今年度中にまとめ、それを市民に知らせ、そのまとめに対し、どう進めば良いか、目標設定し、計画を進めれば良いと思います。「あるべき姿」においては市民の声を絶対に入れるべきです!!</p>	<p>これまでも市民の皆様からアンケートや意見交換会でご意見を賜っており、今回の将来構想(素案)においてもアンケート、説明会、出前講座などで多くの方のご意見を賜りました。これらのご意見を踏まえながら成案としてまいります。</p>



整理 番号	意見	意見に対する考え方
24	<p>「経営形態について」(当面公設公営を維持)。  ”当面は～”に違和感を感じます。これは後々、公設公営を破棄するという意味だと感じます。公立病院であるとの認識で今日まで思っていた市民が、この文言を見て、どう思っているか、大きな怒りであると思いますよ!!公立病院であるのは、本当に住民の事を考え、多少の赤字である事は、十分わかっています。8万人市民が安心して診察してもらえるのは、”公立”の病院であるからです。今日まで高砂市に居住の地を設け、働き、税金を納め、退職後、夫婦共々、何らかにより身体を痛め、安心して診てもらえるのも、”公立”の”市民”病院‘であったからこそです。市民は「公設・公営」以外は望んでいません。都倉市政でこれを破るつもりですか!!これが市民の声ですか!!これが公約に入っていましたか!!「公設・公営」は堅持する事が市民の声ですよ!!</p>	<p>当面は公設公営の経営形態としています。医師数など公設公営が維持できないと判断した場合、公設民営の経営形態の検討するとしています。</p>
25	<p>医師確保に向けた方策について  公立の市民病院である医師不足は本当に難問であり、これは避けることのできないことと思います。私は、市役所内にプロジェクトチームをつくり、令和6年度内と期限を切り、「できることはなりふり構わずやりきると」の信念を持ち、市長にはすべての会合等において、また市職員もこの問題を絶えず意識する。市議会議員にも、個人または支援政党、商工会議所、友好団体等、最後に、一般市民にもこの問題に対し、協力支援を依頼、そして県外にも訴え、とにかく「やれることはやってみる」の精神で行動してはどうでしょうか。いつでもどこでも、医師、看護師確保に向け高砂市全体でこの問題に取り組んでいる事を、メディアも含め、アピールしていこうではありませんか!! 一方、私は、高砂市にある高校生は、この問題の関心の有無にかかわらず、意見を求めるのも、ひょっとすれば、何らかのヒントが生まれるのではないかとも思っています。各高校に依頼し、各五名以内、また市側も五名以内、市議会議員は、市民病院問題の委員、または各会派代表1名で、市役所の会議室で、市役所側10分程度、議員各5分程度で、この問題に対しての説明、思い、訴えることを話し、その後、高校生の意見を聞く場を作ってみてはどうでしょうか。大人たちにはない新たな発想や取り組みも生まれてくると思います。高校生の前向きな提言は、今後の都倉市政に大きなヒントを与え、必ず役に立つものと思っています。市長と共に職員、一般市民とすべてが協力することで、他県にもこの高砂市の取り組みを知らせる大チャンスであり、医師、看護師確保に向けた大行動に市民は必ず理解を示してくれるものと信じています。他県もやったことがない、異例の行動はきっと共感を得、必ず良い結果を生み出すものと思います。市民病院という”市民”とは、市民全員なものであり、市民全員で運営していくものです。そのためにも、私たち一般市民も現状を十分認識し、今日まで親しまれてきた市民病院を支え、市長と共に守っていく使命があります。高砂市8万人の市民も協力しますよ。</p>	<p>医師確保に向けた方策の各取組について、これまで以上に精力的に取り組めます。</p>

整理 番号	意見	意見に対する考え方
26	<p>建物の建て替えの考え方について</p> <p>現在の建物は老朽化しているとは聞いていますが、私は、移転等の問題は早急と考えます。現在の建物の小修繕で済ませる方法が良いと思います。医師、看護師の確保を最重点課題とし、数年後(令和6年度以降)、医師や看護師数により、改めて病院の規模を決め、議論すれば良いと思います。現在、医師、看護師は病院外での講演や相談、訪問等々様々な活動で一生懸命頑張っていると聞きます。患者を預かったり、介護したりと、何とかこの病院を残そうと必死で働いています。また、この病院には、ボランティアの方も70名近く働いています。というより、身体を動かしてくれていると聞いています。何らかの形でこの病院のお世話になり、優しく親切にさせていただいたとの思いで、自分で都合をつけ、今恩返しのつもりで働かせてもらっているそうです。庭の手入れや、時には受付け、必要なタオル作り等々、嬉しく、楽しく、働いている方も、一市民です。それも、現在の市民病院だからこそその活動です。老朽化している中、何年先になるかは市の方で、専門家の方々の話を聞く事で、移転か現地での建替えか改修か、市議会や市民の声を取り入れながら、理解・納得の上決めていく。但し、医師、看護師の確保後、絶えず事の経緯を市民に知らせ、皆に分かる様、透明性を持った報告・連絡にしていきたいと思ひます。現在の市民病院を小修繕や応急処置等々、工事における修繕費や工事期間も出来るだけ市民に知らせると共に前に記した、70名近くのボランティアの健康の源となっている仕事には、十分な配慮をお願いします。何事も数で押し切るのではなく、8万市民が思う最良の結果である事を強く望みます。</p>	<p>素案では、「移転建替え」「現地建替え」「大規模改修」の3パターンで検討し、「移転建替え」が効率的また費用が抑制できるとしてあります。</p> <p>市民病院のボランティアの皆様には多大なお世話になっており、感謝の念は絶えません。今後においてもボランティアの皆様が活動いただけるよう対話させていただきます。</p>
27	<p>説明会に参加して(市長説明を必要とする重要案件との位置付け)</p> <p>○素案</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・案なのか、決定事項なのかわかりにくい</li> <li>・市民の声が多く記されていない。</li> <li>・「あるべき姿」で記されている文言の出所がどこかわからない</li> <li>・間違っても、法人化や民営化には絶対にしないことが市民の願いである。市民の声(民意)を聞くことをなく、恥ずべき道に進まないよう、強く強く求める。</li> </ul> <p>○アンケート</p> <p>これも各家庭に配布すべきであり、届かない家庭では、何が書かれたアンケートかわからない。今からでも配布してください。</p> <p>○今回の説明では、参加した人はそれなりに真剣に考え、事の成り行きを見ている人である、無関心な人は特に考えてなく、どうでも良いと考えていると思ひます。だからこそ、真剣に考え発言している方々の声を大きく反映させていただきたい。</p>	<p>これまでも市民病院についてご意見をいただいております、素案についてもアンケート、説明会、出前講座等でご意見をいただいております、それらを踏まえて成案としてまいります。</p> <p>経営形態については、当面は公設公営としています。医師数など公設公営が維持できないと判断した場合、公設民営の経営形態の検討するとしています。</p>

整理 番号	意見	意見に対する考え方
28	<p>市民病院の改革について、私の思いを聞いてください。病院は人の命を云々ですが、基本的には商売だと思いません。</p> <p>①医師が集まらないのは、給料は少ない方と思います。公務員での給与基準が邪魔をしています。加古川のような市から離れた形にして新しい給与基準に、今より多くもらえるようにすべきだと思います。社員もIT化で減らし、市役所の定年後の出向先などにするのはもってのほかです。</p> <p>②病人は体が動き難いので、通院には頻繁なバスでの無料運転システムで行きやすいところと、印象づけることです。だから、移転も阿弥陀などの不便なところではなく、西友の跡地などがいいかと思います。高い給料の西部病院は高砂ながら流行っていますね。検討会にもっと市民レベルで病気の経験のある人などを参加させるべきで、えらいだけの有名人が主体の会ではだめで、再度検討会をやればよいと思っています。</p> <p>すいません。余計なことを言ったかもしれませんが、よろしく願います。敬具。</p>	<p>① 当面は公設公営の経営形態としています。医師数など公設公営が維持できないと判断した場合、公設民営の経営形態の検討するとしています。</p> <p>② 移転候補地については、素案のとおり「現時点では山電高砂駅周辺、または荒井駅周辺」とします。</p>