

<平成29年9月23日実施> 市民説明会 主な意見と回答

	主な意見	回 答
1	市北部での建て替えではなく、なぜ病院の多い中央部に移転するのか。現地での建て替えを求める。	市民全体の利用者の利便性と病院スタッフ確保の観点から検討し、キセラ川西内の医療ゾーンに建設する構想(案)を策定した。
2	この構想(案)では北部の医療を切り捨てるとのことか。身近な病院が頼りの高齢者が多い北部から基幹病院がなくなる。	新病院は全市域の基幹病院としての役割を担う。北部の医療の安心と安全を守るために、当初は24時間体制の北部急病センターを構想(案)で示しているが、北部急病センターのあり方については、多方面からさまざまな意見をいただいております。北部地域にとって最も良い医療体制を整備していく。
3	北部急病センターは病院に救急車で運ばれても、そこで対応できなければ別の病院にまた運ばれると思うので、北部急病センターのあり方を見直してほしい。	北部急病センターのあり方については、多方面からさまざまな意見をいただいております。北部地域にとって最も良い医療体制を再検討していく必要があると考えています。
4	市立川西病院事業新経営改革プランのパブリックコメントでは、公立での運営と北部の立地を望む意見が多くを占めていたが、その結果をどのように考えているのか。	北部の医療の安心と安全を守るために、当初は24時間体制の北部急病センターを構想(案)で示しているが、北部急病センターのあり方については、多方面からさまざまな意見をいただいております。北部地域にとって最も良い医療体制を整備していく。
5	キセラの土地は過去、皮革工場で発がん性の有害物質である六価クロムが使用されていたが、土壌汚染は大丈夫か。	土壌汚染対策が必要な場合はきちんと対策を講じる。

	主な意見	回答
6	キセラは浸水地域に指定されており、地震や津波などの災害が起こった時のことを想定した構想(案)となっているのか。	災害時に対応した施設を建設するとともに、災害時に病院としてどのような機能や役割を果たしていくべきかについては、今後も検討を続けていく必要があると考えている。
7	キセラ川西内の医療ゾーンは医療法人が建設するのではないのか。	平成27年7月に区画整理事業として公募をし、医療法人が優先権を取得している状況であった。その後、平成28年12月に「市と医療法人が同時期に新たな病院をそれぞれで建設することは、双方に経営上のデメリットがある。そのため、市の描く将来の医療提供体制の構築に向けて、キセラ川西内の医療ゾーンの優先権を放棄することも含めて、何か協力していくことはできないか。」という話を医療法人よりいただいた。その話を受けて、今回の構想(案)を策定した。その後、平成29年7月に優先権を辞退されている。
8	現在の市立川西病院で確保できない医師や看護師等が、キセラに移転することで本当に確保できるのか。	病院の立地の面から確保しやすいと考えている。また、高度医療を展開することで医師等のスタッフにとって魅力的な環境を整えることができ、研修医の確保にもつながると考えている。
9	キセラ川西センターへ診療科目を集中させるのではなく、北部急病センターと診療科目を分散してもらいたい。	キセラ川西センターは、市の基幹病院としてこれまで以上の役割を担っていく必要があり、26診療科8専門センターを基本と考えている。北部急病センターの診療科目や機能等については、さまざまな意見をいただいております。今後もしっかりと検討していきたいと考えている。
10	指定管理者制度を導入すると、民間は利益追求に走り、小児科や救急、周産期などの不採算部門の医療など公立病院が果たすべき役割が放棄されるのではないのか。	指定管理者としっかりとした協議を重ね、公立病院としての目的が達成される協定を締結する。指定管理料の支払い、社会医療法人の取得により、不採算医療の継続的な実施が図れると考えている。

	主な意見	回答
11	民間運営になると、人件費の削減、利用者負担の増加、不採算部門の削減につながるのではないかと。	一般的に職員の給与は減額することが予想されるが、提供する医療の質は公立と民間で変わらないと考えている。利用者負担の増加については、診療報酬や条例で決まっているため、指定管理者が独自に料金を変更することはできない。また、小児科や救急、周産期などの不採算医療についても、協定を締結し、指定管理料を支払うことにより担っていただく。
12	指定管理者制度では運営管理を民間に丸投げするのではないのか。民間では10年後や20年後の将来が不安であり、公立で運営管理をしてほしい。	指定管理者には、不採算医療の実施や医師・看護師等の確保など安定した運営を行い、公立病院としての目的を果たしてもらう必要があり、そのために指定管理者としっかり協議を重ねたうえで、協定を締結する。
13	土壌汚染対策費用、地方債の利息、設備の更新、職員に対する補償などを考えると、総事業費は176億円では足りないのではないかと。事業費が膨らんで仮に250億円になった場合、指定管理者が125億円を本当に払ってくれるのか。	そのとおりである。資料では当初の整備見込みである176億円についての記載をしている。総事業費の半分を指定管理者に負担してもらうことを募集要項に明記する予定であり、その要件を承知していただいた法人が応募してくると思っている。
14	この構想(案)での市の費用負担は。	176億円の事業費の10%、約17億円と想定している。ただし、地方債の利息や土壌汚染対策費用などは構想(案)には含んでいない。また、医療機器の更新等の費用は、協定にて定める指定管理者との負担割合に応じて発生してくる。
15	市立川西病院事業新経営改革プランでは、独立行政法人化ではなかったのか。指定管理者制度の話は急に出てきたのではないかと。	プランでは経営形態の見直しとして 独立行政法人化、指定管理者制度の導入、PFIの導入の3点を掲げ、検討を進めてきた。独立行政法人化への移行には、累積欠損金や資金不足への対応等が必要であるため、現在の市の財政状況では困難であると判断し、指定管理者制度の導入を決断した。

	主な意見	回答
16	市は指定管理者に指定管理料で約2.5億円を支払い、指定管理者はその指定管理料を整備費用の償還に充てるのではないか。	指定管理料は小児科や救急、周産期などの不採算医療を指定管理者にしっかりと担ってもらうために必要な費用である。そのため、整備費用の償還とは全く別の考え方である。
17	指定管理者制度を導入して成功している事例はあるのか。他市で導入しているところは、失敗していると聞いている。	指定管理者制度を導入している自治体はあるが、指定管理者制度が開始されてからまだ年月も浅く、短期間で判断するのは難しいと考えている。
18	指定期間中に指定管理者が経営危機等で今後継続できないとなった場合どうするのか。	そのような事態にならないように、指定管理者としっかりとした協議を重ね、協定を締結し、モニタリングを行っていく。
19	20年後の指定期間終了後はどうなるのか。	約20年後に大規模な修繕や改修が発生してくると考えており、その際に指定管理者負担金の見直しを行う必要があるため、20年の指定管理期間としている。その時の指定管理者の管理運営状況により、引き続き指定管理者として管理運営してもらうか、公募をするか判断する。
20	指定管理者が医療事故を起こした場合、その責任は市が持つのか。それとも指定管理者が責任を持つのか。	原則、指定管理者が責任を持つことを想定している。金銭的な負担も指定管理者に必要な保険に加入していただき、指定管理者に責任を持ってもらう。具体的な内容は、協定を締結する際に、指定管理者と協議を行う。
21	耐用年数である39年は税法上の減価償却の期間であり、必ず建て替え等をしなればいけないことではない。なぜ急いで進めようとするのか。	設備の老朽化による不具合が至る所で発生しており、配管等の修繕の場合は病棟を閉鎖する必要があるなど診療に影響をきたすことも考えられるため、移転での建て替えを決断をした。

	主な意見	回答
22	新病院が法定耐用年数である39年を迎え、施設や設備が老朽化した時はどうするのか。	その時に公立病院として求められる役割を踏まえ検討をする。
23	計画は市民の意見を聞いたうえで進めていくべきであり、構想(案)の白紙撤回を求める。進め方が乱暴である。	議会の審査を経て進めているものであり、今後もルールに則って進めていく。また、基本構想を策定する際には、パブリックコメントを行い、皆さまの意見をお聞きする予定である。
24	市立川西病院の入院患者が6,000人増えているという記事を新聞で見たが、この現状をどう考えているのか。	経営健全化計画に基づき、職員が一丸となり取り組んでいる結果と考えている。しかし、老朽化を含め、さまざまな課題を解決するためには、抜本的な改革が必要であり、この構想(案)を策定した。
25	この市民説明会は今後も開催されるのか。1回だけではみんな納得しない。	どのような形で市民の皆さまと意見交換をしていくか、今後検討していく。