

長浜の将来の医療を市民とともに考えるタウンミーティングのまとめ
(前半：7/13～7/25 (6会場分))

1 目的

長浜市長や長浜市病院事業管理者等が、市民の皆さんの将来の医療に対する不安や疑問に
応えるとともに、市民の皆さんの地域医療に対する率直な思いを聞くために開催するもの。

2 会場・発言者数 6会場 延べ52人

3 会場でのご意見等及びそれに対する回答

※発言が複数の意見を含む場合は、整理の都合上、分けて掲載。

(1) 将来の医療に対する不安や疑問

※医師確保(産科・小児科等)に対する声

○意見1(高月会場)

産科はすでに統合しているような状況にある。このまま推移すると、市内で妊婦が診ら
れなくなると不安である。小児科も同じである。他の診療科でも統合すると余計に
不安という声が市民から出るのではないか。

○回答1(市長)

病院がなくなってしまうことが一番不安であるため、医師がいなくなるように病院
再編を進めている。目指すべきは安心できる病院である。

診療科がなくなることは病院としても大打撃なので、大学の要望も聞いてきちんと体制
を作ることが市民に安心してもらえる一番の材料だと思う。産科が一番大事というお気持
ちを大事にしながら病院再編を進めたい。

○回答1(湖北病院長)

1つの病院に最低8人の産科医を集めないと当直が回らず、そこに大学などから派遣ア
ルバイトの医師を入れて全体で15人ぐらいないと回せない。

開業医による産科クリニックは今後人数を確保できなくなる可能性がある。大学から派
遣されるアルバイトの医師もその時間が全部労働時間にカウントされ、通勤時間が長いと
それもカウントされる可能性がある。そのため産科は集約しないとやっていけない。小児
科も同様。病院は診療科を集約せざるを得なくなって、集約することで初めて市民にいい
治療ができる。

○意見2(高月会場)

3病院を研修病院と位置づけ、研修医が研修するという事は、その人たちは大学に戻っ
て違う病院に行き、湖北に定着する医師はいないということか。

○回答2(湖北病院長)

研修医、専攻医、専門医や認定医を取るまでの10年目ぐらいまでの医師が大学からロー
テーションで来る。若手医師は色々な病院で勉強し、満遍なく疾患に対するやり方を学ん
でいく必要がある。部長クラスの常勤医は原則として赴任という形で固定して下を育てて
いく。

※不採算医療の切り捨てに対する声

○意見 3（びわ会場）

国の社会保障費削減もあり、指定管理者制度を選択した場合、不採算医療の切り捨てにつながらないか不安。湖北病院は赤字病院であるため、指定管理期間終了後に撤退リスクはないのか。

○回答 3（市長）

指定管理者制度を選択した場合の期間は重要な問題。公的な役割を担う病院が無責任な状態にならないように、ABC がしっかり維持されるような制度設計をしていきたい。

○意見 4（高月会場）

指定管理者制度について、指定管理期間終了後に、万一長浜赤十字病院が撤退されるとへき地病院である湖北病院は医療体制の維持ができなくなるのではないのか。

○回答 4（市長）

撤退の指摘は受け止めている。そうならない委託の仕方が必要で制度設計をしっかりとしていきたい。地方独立行政法人を考える場合も同じなのでご意見を受け止めていきたい。

○意見 5（神照会場）

湖北病院は療養型やレスパイト、緩和ケアをやることになるが、へき地医療等に関して日本赤十字社はあまり実績がない。そういう計画等はきちんとしているのか。

○回答 5（市長）

指定管理者制度を選択する場合は協定の中で要件を伝えていくことが可能。へき地の指定を受けているので県の応援も十分受けられる。どの経営形態も民間の手法を取るので、市も医療政策を展開するための部局が必要と考えている。

※慢性期医療に対する声

○意見 6（長浜会場）

病院経営では優秀な医師を引っ張ってこないと継続できないが、患者もたくさん吸収しなければ経営が成り立たない。しかし、高度な治療をする病院は慢性期疾患を診てもらえないと感じる。市民が安心して老後を送れるような病院を作っていただきたい。

○回答 6（病院事業管理者）

急性期病院には慢性期病棟がないことが多いが、外来では慢性期疾患も診ている。一例としては慢性腎不全があり、透析治療は急性期病院でも行っている。一方で、慢性期疾患の外来治療では、かかりつけ医が非常に重視されている。かかりつけ医にもかかりながら、高度な医療が必要なときは急性期病院を使うのが理想的な方法と考えている。

これまで市立長浜病院は急性期から慢性期まで全てに途切れなく対応するのが務めと考え取り組んできたが、国は急性期と慢性期を別々の病院で診ることを打ち出している。それに対応した方法が ABCD 病院である。受診される方にも頭を切り替えていただき、急性期・回復期・慢性期の段階に応じてそれぞれの病院を利用していただくことが必要になってくる。

○意見 7（びわ会場）

老健施設に脳梗塞患者などを受け入れる体制がなく、圏域外に行く方が多い。高齢化が進む中で、将来的にどのように考えているのか。

○回答 7 (病院事業管理者)

ご指摘のとおり、湖北地域では介護を要する方の病棟が不足している。そこで、市立長浜病院では回復期病棟と慢性期病棟を併設し、シームレスに患者さんを診る取り組みを行ってきたが、国は病院の機能分化を進める方針をとるようになったため、診療報酬などの観点から急性期病棟と慢性期病棟を一つの病院が担うことが難しい状況になっている。従って、病院再編では ABCD 病院という形で機能分化を進めることがポイントとなる。

現状では受け入れが難しい慢性期の患者さんは彦根等に行かされているが、湖北病院の建て替えの中で、これらの患者さんを受け入れられるような機能再編を進めていきたい。

○意見 8 (神照会場)

慢性期医療について高齢化が進んだ場合に最後をどこで迎えるかは重要。北部で暮らす高齢者にとって湖北病院は安心につながる。反して旧長浜市内等では行き場がなく、彦根中央病院や友仁山崎病院等の地元から遠いところに行っている状態だった。

慢性期病床が不足しているが、介護を負担する病床は本当に作られるのか。作れないとしたら住み慣れた地域で最後を迎える体制も同時に整えないといけない。市はどちらの方向に行くのか市民にも覚悟を持たせてほしい。我が事として市民で慢性期医療をどうするか考えていかなければならない。

○回答 8 (市長)

慢性期医療の需要は増えていく。湖北地域で B 病院を展開することは重要。北部地域は開業医が減る見込みが高いため、C 病院も引き続き今の役割を果たしていかなければならない。C 病院がなくなることはない約束したい。

○回答 8 (病院事業管理者)

医療行政は非常に複雑で、国は慢性期病床を増やすつもりはなく、在宅医療や介護施設の利用を進めていくことが必要になる。そのためには B 病院の機能を充実してリハビリをしっかりとやって、できるだけ自宅に帰っていただく。あるいは、療養施設の「やすらぎの里」などを利用していただく。湖北病院の充実も非常に重要で、冬季には一人暮らしの高齢者にレスパイト入院していただく、あるいは看取りの機能を持たせる。将来的にはホスピス機能を湖北病院に持たせることも考えていきたい。まずは湖北病院をしっかりと運営していくことが重要と考えている。

(2) 地域医療に対する率直な思い

※現状の充実した医療を望む声

○意見 9 (浅井会場)

病院再編は、国の医療費を削減する方針が出発点になっていると理解しているが、市民の立場で考えてほしい。本当に市民の命や健康を守るんだということあれば、一番責任が持てるのは市の直営病院として堅持されることだと思う。

○回答 9 (市長)

直営がいいというご意見ということで承った。

○意見 10 (長浜会場)

3 病院はなくてはならない病院である。今のままで直営の公立病院として存続発展させてほしいという声が多い。医師を確保して病院も病床も減らさないでほしい。

地方独立行政法人や指定管理者制度への移行は全国の失敗例や医療の質の低下を招いている例もあるのでやめてほしいという声も寄せられている。

市直営の病院として市立長浜病院及び湖北病院を存続、発展させてほしい。医療への財政出動を増やして、病床削減でなく医師を増やして国民の命と健康を守る。このことは国レベルの問題であるが市長からも各種団体等に発信していただきたい。

○回答 10 (市長)

市民の切実な意見として真摯に受け止めたい。直営の場合は長浜赤十字病院との関係をどうするのかという課題がある。大学の要請にしたがって機能再編をしないといかないと医師が来なくなる。買い取りなど財政負担の課題が出てくる。

医療再編は大きな問題。1つの解決方策として健康医療都市を目指すとしているのは、健康分野の強化が医療費抑制につながると考えているため、医療の問題だけでなく健康医療という大きなくりで体制を考えるべきだと思っている。

○意見 11 (長浜会場)

大学から要望書が来て診療科再編の必要性は理解したが、いつ頃までにされる予定か。また経営の一体化ではなく、連携強化などで可能ではないか。

○回答 11 (市長)

診療科再編については時間がかかる。経営統合については、A 病院になると利益が出るが、B 病院になると苦戦するので、経営形態が違えば両病院とも A 病院になりたいとなる。長浜のためには A も B も必要なため、経営を一体化して再編をスムーズに進めることが必要になる。これまで診療科再編の合意はされたが、経営の一体化については合意できず後ろにきてしまったところがあるため、今回はこれをしなければいけない。

また、診療科の協力でいけないかという話はよく分かるが、大学は AB の構想に基づいた再編を要望されている。大学からは A を 1 か所にして医師を配置し、B、C は地域に任せるということが含まれているため、A と A' の連携では結局医師が来ない。AB を決めてしっかり連携しておかなければ医師が回らなくなる。これは全国的な動きのため、受け止めて一体的経営をやらないと進まないと考えている。

○意見 12 (虎姫会場)

今のままの直営でいいのではないか。病院が赤字であろうが税金は出せばいい。市民の命を守ることはお金の問題ではない。市立病院をなくすのか。

○回答 12 (市長)

検討委員会でも病院の経営改善が必要と言われている。病院経営は非常に難しく赤字が出てしまうのも現実。市立長浜病院と湖北病院には 17 億円の繰出金を出している。国費も入っているので全額が市の負担ではないが、他の病院を買い取って、かつもっと大きな繰出金を出すことになると市民の負担にもなる。

現在、市は合併後 13 年が経過し、ごみ処理場や学校施設の長寿命化等インフラ整備に非常に大きなお金がかかる時期に来ている。病院事業は公共的な役割として非常に重要だが、今以上に増やすことが市民の負担でできるかということを考えなくていけない。

地方独立行政法人でも指定管理者制度でも市立病院がなくなるわけではない。病院が公共的な役割だからどれだけでもお金をかければよいというものも 1 つの意見として承るが、

将来の子、孫の世代まで影響する問題で、我々は持続可能な経営形態を選ばなければいけない。医療を守るために医療再編をしなければいけないと考えている。

○意見 13（浅井会場）

11年前まで市立長浜病院で人間ドックを受けてきたが、胃カメラができないと言われ、長浜赤十字病院に変えた。

○回答 13（病院事業管理者）

11年前は医師不足が顕著となり、地方大学では県外への医師派遣が中止され、今まで医師配置の応援をいただいていた岐阜大学などの協力が得られなくなった時期で、まずはご迷惑をおかけしたことをお詫びしたい。現在は滋賀医科大学の協力により長浜赤十字病院と同数の医師配置を受けており、検診では鼻から挿入する胃カメラも実施しており、非常にアクティブに診療させていただいている。

○意見 14（長浜会場）

決断を先送りした時、たちまちの医療がどうなるのか。この先、長浜がどうなっていくのか心配。病院の体制、湖北の医療、職員の待遇、全部を守ればこの先何十年後かも本当に同じ医療ができるのか。できることとできないことがあって、できないところをしっかりと考えていかないとどうしようもなくなってしまう。たちまちとこの先のビジョンを教えてください。

○回答 14（病院事業管理者）

医師の働き方改革で1人の医師が働ける時間は短くなるため、それをカバーするには診療科の再編が必要。5人と5人で働いていた診療科が1つにまとまり10人になれば、例えば当直の回数は半分になる。このように今までの医療を担保しようとするのが診療科再編の基本的な考え方であるため、診療科再編で医療の質が落ちることはない。

さらに、1+1=2ではなく3以上にしていくために再編を進めていくことが最も大事。

将来の湖北の医療については大学からもきちんと支えると約束されているので、大学とコミュニケーションを取って、しっかりと医療を維持していきたい。

○意見 15（高月会場）

医師を派遣しにくくなる現状ではあるが、現状で医療は保たれている。統合問題を進めることで不安が高まり、若い世代が住まず過疎化に拍車がかかるのではないかと。統合した時の患者の動きや職員の動き等具体的なシミュレーションをされているのか。10年、20年、50年先の市の人口増加計画を考えているのか。

○回答 15（市長）

働く人の不安ができるだけ少なくなるように今後も全力でやる。今シミュレーションをして何人辞めるといふようなことを言って不安を煽り立てることは間違っている。働く人は宝で、本当に大事にしたい。

○意見 16（神照会場）

市立長浜病院、長浜赤十字病院の役割は非常に大きく、市民は安心して医療にかかる。地方独立行政法人、指定管理者制度になっても市は意見が言えると言われるが本当にそうか。県立病院は直営の公立病院でやると決められたし、大津市民病院は大きな問題があっ

たことも知っている。民間病院になった時に、市の権限で守れる保証がない。直営の公立病院は一人ひとりを最終的に守る砦。医療体制をもっと充実させる中で、公立病院を守っていく、市民を守っていくということを市長には考えていただきたい。

○回答 16（市長）

医療を守ることは市民、市の共通の願い。社会保障費の増大は社会全体で対応しなければならない。市も医療は大事だが、ごみ処理場建設に数百億円、学校の長寿命化に 10 年で 100 億円台、こういう基本的なインフラ部分でも非常に大きなお金がかかる。人口減少で全体が縮小していく中でどう分配するかと考えた時に、将来的に医療提供体制が維持できるようにしっかり考えた計画でなければならないことを踏まえて判断していきたい。

○意見 17（虎姫会場）

長浜は住みやすい街。長浜は大きい街なので 4 つの病院があって当然。市民の命を守るために現状のままでなぜいけないのか。攻めの姿勢が感じられない。

○回答 17（市長）

攻めの姿勢でマグネット病院を創って人気のある病院にすることが、医療都市として人に来てもらうための条件だと思う。攻めの姿勢を具体的に示すことが大事。

（3）その他

※経営の一体化に対する声

○意見 18（浅井会場）

タウンミーティングが終わってもすぐには進めてほしくない。検討委員会でも結論が出されていないので、きちんと結論を出してから進めてほしい。医師の働き方改革の問題について、医師の増員がされていないため不安を感じてしまわれて大変なことになる。

○回答 18（市長）

医師が来なかったら医療崩壊してしまう。医療再編をチャンスととらえ、魅力ある大きな病院群、マグネット病院にしていき、健康医療都市にしていきたい。

○意見 19（浅井会場）

検討委員会と市の説明の中で赤十字病院の重要な機能について触れられていないことに懸念がある。長浜赤十字病院は日本赤十字社法に基づく役割を担う病院で、厚生労働省の整理では公的病院という位置づけ。長浜赤十字病院の 3 つの機能について伝えたい。

1 点目は三次救急医療機関に指定されていること。2 点目は災害対策基本法に基づき指定公共機関に指定されていること。3 点目は原子力災害対策も法律に基づき指定公共機関として指定されていること。

○回答 19（病院事業管理者）

ご指摘の 3 つの機能は、市病院事業で対応できる。原子力災害について言えば、原子力発電所から一番近いのは湖北病院。今は長浜赤十字病院が立派な施設を作って対応されているため安心できているが、市が担当することになれば湖北病院が主となる。救急医療については A 病院を中心に配置する必要がある。東日本大震災における D-MAT 派遣については赤十字に 1 日の長があるのは事実。この点については日本赤十字社のやり方を勉強させていただき、今後の事業活動に活かしていきたい。

○回答 19 (市長)

今回の資料(報告書概要版)には載せられていないが、災害医療や救急医療等については検討委員会の報告書本文 44 ページで、地方独立行政法人と指定管理者制度の場合で、救急、災害、精神、周産期、感染症といった政策医療についてのご意見が両方の良い点、懸念点として整理されている。委員の意見として出されているので議論された形跡はある。しっかり受け止めてつなげていきたい。

○回答 19 (湖北病院長)

原子力災害に関しては、基幹病院は長浜赤十字病院であるが、湖北病院が原子力発電所に一番近くの協力病院である。日本赤十字社と市病院事業が共同して当たっているというのが真実。D-MAT について、東日本大震災においては日本赤十字社が中心ではあるが市病院事業からも派遣し、一定レベルではやらせていただいている。

○意見 20 (浅井会場)

市長は、経営形態として指定管理者制度寄りの考えと思うがいかがか。

○回答 20 (市長)

非常に重要な問題と考えて、市病院事業と日本赤十字社の立場、広域的なこと、制度的なこと様々なことを検討して結論を出そうと進めてきた。特定の人に何かを言われたとか頼まれたとかはない。市民にとって一番良い再編方法を追求していきたい。

○意見 21 (浅井会場)

検討委員会が、第 3 の選択肢を提示するというのは無責任だと考えている。人口減少の湖北で負担を少なくするには一体経営しかないのではないか。建て替えの時には統合した病院になるというビジョンが描かれていないと数年後に同じ議論をすることになる。

○回答 21 (市長)

3つの方式のメリット・デメリットを詳しく分析しており、どういう要素を考えるべきかという点で非常に示唆的なもの。政策医療の問題点についても指摘されている。分析はしっかりしていただいており、参考にさせていただく。

○回答 21 (病院事業管理者)

病院統合は通常であれば合意形成まで 5 年くらいかかる。今回は半年くらいで検討いただいた。それぞれのメリット・デメリットは指摘していただいているので、それを踏まえてしっかり検討していきたい。

○意見 22 (長浜会場)

湖北は医療に恵まれている地域。最終的には経営負担がかかる。市立病院が長浜赤十字病院を買い取ってということこそ、市が破綻する可能性があるのでこだわってはいけない。待遇改善は真剣に取り組んでいただき、医療関係者が納得していただけることを考え、大学に振り回されず、今後どうあるべきかを考え頑張ってください。

○回答 22 (市長)

再編に欠かせない 4 つ(①医師の確保の問題、②診療科の再編と病院経営の一体性、③持続的経営、④働く人たちの利益の保護)を挙げさせていただいた。③持続的な経営、④働く人の利益は重要という意見を伺ったとさせていただく。

○意見 23 (長浜会場)

理想の病院を目指すのはいいことだが、市立長浜病院と長浜赤十字病院を比べた場合、病床数も医師数もほぼ同数であるのに市立長浜病院は顕著な赤字になっている。同様の医師数、病床数でここまで差がつく原因がどこにあるかを精査して、理想の病院を作っていただきたい。

○回答 23（市長）

持続的な経営というのは非常に重要。意見を考慮しながら進めたい。

○意見 24（長浜会場）

市長は2つの約束をされているので、市長が決断されて、それによって生じた課題を皆が解決していけばいい。市長には病院改革をお願いしたい。

○回答 24（市長）

2つの約束は非常に重要なのでしっかり守っていききたい。3病院長は平成28年ごろから医療再編に取り組んでこれ、その努力は本当に大きなもの。途中、合意は一定出来たが止まってしまうということもあった。院長先生方の合意を大事にし、そのうえで解決すべきことを解決しようと経営の一体化に取り組んでいる。元に戻っては医師がこない事態になってしまう。先生方が合意されたことを大事にした改革を進めていきたい。

○意見 25（びわ会場）

地方独立行政法人も民間。経営が厳しくなれば人件費や診療科を削って合理化し、市民サービスの低下につながる。指定管理者制度で長浜赤十字病院に経営を渡すと、予算が足りなければ増額を言われるだろう。公立病院をしっかり守って、湖北の医療を守っていただきたい。

○回答 25（市長）

どの経営形態になっても市が設置する市立病院であり、市が責任を取らなければならないところはある。市に医療を運営していくための監督機関的なものを置くという制度設計をしていく。

○意見 26（びわ会場）

なぜ直営が悪いのか、地方独立行政法人の良いところ悪いところ、指定管理者制度の良いところ悪いところが比較検討されていない。検討委員会で何を検討してもらったのか。

○回答 26（市長）

検討委員会の報告書は市ホームページで公開している。経営形態ごとの利点と課題、委員の意見等が整理されているので読んでいただきたい。

検討委員会の前に病院長先生方で検討いただいた時に直営や地域医療連携推進法人も検討されたが、検討委員会の中で両病院から提案されたのは地方独立行政法人と指定管理者制度。検討委員会でそれらを議論する中で2病院先行地方独立行政法人化が生まれた。

○回答 26（病院事業管理者）

検討委員会では日本赤十字社が指定管理者制度を主張されているので、市病院事業は対案として地方独立行政法人化を提案した。検討委員会でも話した通り、直営のままでは長浜赤十字病院の職員さんが自分たちの方が下になった感覚をぬぐい切れないと考え、新しい法人でみんなが対等な気持ちで一緒にやりましょうということである。経営の効率化は必要で、地方独立行政法人化はそれが解決できる方法の一つ。他地域の事例から医療の質

の低下を懸念されることは理解できるが、長浜では市病院事業と長浜赤十字病院が一緒になることで医療の質が上がることは間違いない。

○意見 27 (びわ会場)

市立長浜病院の場合、入院患者の未払い等で赤字経営となっているが現状どうか。

○回答 27 (市長)

検討委員会の報告書にある数字を伝える。市立長浜病院の医業利益は H29 年度△14 億、H30 年度は約△9.3 億、R 元年度は△5.7 億、R2 年度が△16 億、R3 年度は△15 億。これに繰出金や補助金等が入った純利益が H29 で△10 億、H30 で△7 億、R 元で△4 億、R2 で△3.4 億、R3 はコロナ関係で色々お金が入ったこともあり一転してプラスで約 15 億。

○意見 28 (びわ会場)

地方独立行政法人や指定管理者制度になっても経営実態は市民に明らかにされるのか。市に開示されても議会への報告等はないのか。

○回答 28 (市長)

会計報告は、地方独立行政法人でも指定管理者制度でも市との関係があるので開示は必要になると考えている。市にとっても非常に利害が大きく、どちらの形態でも開示は当然の前提。地方独立行政法人の場合は市の議決はいらなくなり法人の裁量は大きくなるが、繰出金があるので市への開示が必要になる。指定管理者制度でも議決は関係ないが、指定管理料の算定には必要な情報なので理解してもらって検討ということになる。

○意見 29 (高月会場)

検討委員会が示す 2 病院先行地方独立行政法人案も想定されているのか。

○回答 29 (市長)

検討委員会が示した 2 病院先行地方独立行政法人案は、市として受け止めたという段階。

○意見 30 (高月会場)

市長は経営の一体化が必要と言われるが、湖北病院長は経営の一体化がなければ病院再編はできないと考えるか。

○回答 30 (湖北病院長)

地域医療構想調整会議の中では「損する病院」と「得する病院」があるため、利益の分配化が必要で、一体経営が必要だろうとなった。当時は同じ経営母体という想定だった。

指定管理者制度は経営母体が 2 つある。経営一体化の前に検討した地域医療連携推進法人は日本赤十字社の方針として参加できないため、選択肢から消えた。経営統合には時間がかかり、5 年、長いと 10 年。その間に医師が大学から引き上げられてしまう。経営統合の話は今急にやっても医療崩壊を起こす可能性もあるので、議論を熟成させてやるべきで、それよりも急ぐのは診療科の再編である。それが検討委員会の趣旨だと思う。経営形態は市長が検討して発表するので、我々はそのことも考えながら別に診療科再編を進めていくことを考えている。

○回答 30 (市長)

経営一体化は今までできなかったのも市長が決めないといけないと考えている。病院機能の再編は病院長の皆さんにやっていただかないといけないので役割分担で進めたい。

○意見 31（高月会場）

4病院の年度収支を出して、A病院の黒字を何らかのスキームを作って再配分したらいいのではないか。

○回答 31（市長）

利益の再分配は病院の利害の特質で合意が困難。そうなると診療科の対応もできず、医師も来ないという負のスパイラルになるため、経営の一体化を進めなければいけない。病院長が以前から協議、提案されてきたことである。

○回答 31（湖北病院長）

他事例でも回復期、慢性期の病院は没落していき、民間病院として残っているケースが多い。経営が成り立つように経営の一体化を地域医療構想調整会議の中で考えたが細かいところまでは詰めていなかった。地域医療連携推進法人は経営形態には一切関わらないことになっているが、済生会や日本赤十字社は参画しないのが一般的。湖南医療圏のように運営委員会の理事として済生会が入り、機能再編を図るというやり方をとっているケースもある。

○意見 32（高月会場）

市長は病院問題を掲げて選挙に出られ、長浜赤十字病院の重職の方が応援して市長職を得られた。解決する自信があって当選されたのだから、その思いを市民に言うべき。

大学も多額の税金を使って医師を育成している。今日明日に解決する話でない。市長は包括的に考えて大学に理解してもらって、説得力を持って交渉してもらいたい。

○回答 32（市長）

病院問題は重要な問題と思って選挙前も就任後も非常に重要視して取り組んできた。市長として責任を持って方向性を出して統合を進めていかなければならない。一定の方向性を示した後も広報等を通じて説明する必要があると考えている。

医師の基準は既に過労死ライン。医療を担う医師や医療従事者にきちんとした労働時間で働いてもらい、医療が成り立つ形を作らないといけない。

○回答 32（湖北病院長）

大学も学生が地元に残らない状況。滋賀医科大学はまだいい方で卒業生の5割くらいが滋賀に残ってくれる。研修医制度が始まった時に囲い込みをして自大学と県内の大きな病院にまとめないと医師が供給できないとして、囲い込みにあって医師が撤退したのが市立長浜病院。今は滋賀医科大学の協力で復活している。我々としては滋賀医科大学の学生実習も担当するので、滋賀に残るように話をするし、研修期間が終わって一人前の医師になった時に長浜に残りたいと思ってくれる病院を創りたいと考えている。

○意見 33（高月会場）

市立病院は公立病院だから生活保護や生活困窮者を診ている。指定管理になって長浜赤十字病院がコントロールするようになったときには困窮者はどうなるのか。

○回答 33（湖北病院長）

生活保護の方は全額公費で医療費が負担されるので民間病院でも歓迎される。一方で生活保護手前の方は、公立病院に多く来る傾向があり、未収金の発生に繋がっているのは事実。民間病院等で勤務した経験から言うと、未収金を減らしたいという実情から公立病院にかかっているケースが多い。指定管理者制度の場合は指定管理者に聞かないとわからな

い。

○回答 33 (市長)

地方独立行政法人であれ、指定管理者制度であれ医療政策には責任を負っている。医療についてきちんと計画を立てられる部署を作らないといけないと思っている。地方独立行政法人や指定管理者制度で要件を出して要求していくことができ、監督していくこともできる。市の政策として医療の停滞がないようにしていきたいと考えている。

○意見 34 (神照会場)

市立病院の経営と全国規模の日本赤十字社の経営では、スケールメリット等を考えると経営の合理化という点で市立病院が不利と思うが、どう研究されているのか。

○回答 34 (市長)

非常に重要な視点で、検討委員会の報告書にも損益状況は出ている。ただ、病院の再編にはいくつかの視点が必要。持続的な経営の視点のほかにも、医師の確保、診療科の再編、病院の一体性の問題、働く人、医療の継続性など、全部考慮しながら結論を出していく。

○意見 35 (神照会場)

大学病院や中核病院を守っていくため、京都大学のある診療科は 40 ぐらいある関連病院を半減するとして、2 年位前に一斉に条件を出して依頼していると聞く。改革改善をしないとその 20 病院に残れない。進化しない市町は消えていく。市長は今後どのように大学の意見も踏まえて診療科の再編を進められるのか。

○回答 35 (市長)

非常に危機感がある。2 年前には長浜病院から産婦人科医師がいなくなって衝撃を受けた。大学の要望を受け止めたうえで再編計画を実施することを約束する。

9 月に方向性についての態度を表明する。検討委員会の報告書やタウンミーティング等での市民意見、財政問題等を検討し方向性を示したい。それは出発点。再編問題は非常に長い時間がかかる。両病院が一緒になるための色々な障壁を取り除き新しい病院を創っていくためには時間がかかる。大学には途中成果を見せながら進めていきたい。

○意見 36 (神照会場)

米原駅の東側の広大な土地に米原市は何か魅力的なものを持ってきたいと聞いている。長浜赤十字病院が米原市と合意した場合、医療圏として彦根も足しこんで高度な医療が全部米原市に持っていかれてしまう危険性もある。現状の医療サービスを棄損しない形で政治家は速やかに決定していただきたい。

○回答 36 (市長)

湖東・湖北を含めた県北の健康医療都市を目指し、長浜に医療の中心を置くことを目指していきたい。速やかに方向性を示していきたい。

○意見 37 (虎姫会場)

長浜赤十字病院は地方独立行政法人に参加できない以上、3 病院を一体化するには指定管理者制度しかないのではないかと。地方独立行政法人化するには、長浜赤十字病院の買い取りで税金を投入していくという話だが、市立病院は大きな累積赤字がある中でさらに多額の負債を抱え込むことがいいのか。

湖北病院の建て替えはやむを得ないと思うが、民間のノウハウを活用するため PFI 方式もいいのではないかと。負債に対して税金を投入して補うようなことにならないようにしてもらいたい。

○回答 37（病院事業管理者）

指定管理しかできないということはない。そのために検討委員会で検討していただいた。累積欠損金は 70 億円から 50 億円に減っている。これまで大規模改修 30 億円、診療支援棟 40 億円という設備投資をしてきたので、減価償却費等直接現金が出ていかないものが多く、キャッシュフローは滞っていない。累積欠損金を減らす努力は必要だが、直ちに不安となる材料ではない。

事業譲渡は一括で払うが、指定管理は指定管理料を繰出金として月賦で払うというようにイメージしてもらってもよいかもしれない。どちらが有利という材料がない状態なので今後の検討を待ちたい。

○回答 37（市長）

PFI 方式等民間活用で運用すべきという意見は当たっているところがある。地方独立行政法人も指定管理者制度も民間活用的一种。地方独立行政法人は非公務員型というもので、給料の決め方は民間。労働三権も認められている。理事長の権限は非常に大きい。指定管理者制度も指定管理者として想定されているのは長浜赤十字病院のため民間方式。

○意見 38（虎姫会場）

地方独立行政法人だと譲渡費用に一括でたくさんお金がかかりそうだとということだけが分かっている。指定管理者制度だと全部クリアされて安そうだが、どれだけのお金がいるかということは全部分かっていない。そういう状況で、今決めないといけないと言って、指定管理者制度に決定することはすごく怖い。

今 3 案あるということは対案があるということ。今回の指定管理者制度は長浜赤十字病院しかあり得ない。市長が指定管理者制度と決めた瞬間に対案がなくなり、日本赤十字社と対等に話し合うことができなくなるのではないかと。内容を細かく詰めない限り指定管理者制度と決めてはいけないと思う。

○回答 38（市長）

シミュレーションは全部できないところもある。指定管理料がかかるのは間違いないが、赤字を埋めるような性格のもので同じように地方独立行政法人にある繰出金が基準になると思う。違う費用がかかるという点が譲渡費用。ただし期間の問題や労働条件などはある。相手のある話なのでできるだけ詰めて情報提供したい。

今の段階だけが対等だと言われたが、医療再編は両方が解決しないと医師が来ないからどちらも潰れてしまう。大学の強い要望があるので、今方向性を表明したから対等でなくなるという問題ではないと考えている。対等の意識で働く人の立場を守ることも必要であるし、最終的には市民の利益になるような再編の形態にしていきたい。

○意見 39（虎姫会場）

広島県の方で日本赤十字社や市民病院が再編で動いておられると聞いた。市や市議会議員は広島県に情報収集や勉強に行かれたのか。情報収集をして教えていただきたい。

○回答 39（市長）

全国で医療再編は進んでいる。広島県には行っていないが他県の病院等には伺っている。再編は県内でも事例があり色々と参考にしたい。個々の条件が異なるため全部参考にでき

るわけではないが、色々な病院の情報を得たいと考えている。

○意見 40（虎姫会場）

本来考えるべきは 30 年後、50 年後に私たちの子や孫が今の医療が受けられるか。検討委員会でも議論が足りない。市議会も地方独立行政法人と指定管理者制度に分かれていると聞く。時間をかけてでも意見集約しながらいい方向に持って行ってほしい。

○回答 40（市長）

市議会議員ともさらに議論する機会を持ち、認識の共有をしていきたい。

※診療科の集約に対する声

○意見 41（高月会場）

集約されると病院を選べなくなるし、外来の待ち時間も増えるのではないかと。救急搬送も継続して重度の疾患にも対応できるのか不安に思う。

○回答 41（湖北病院長）

高度急性期の病院は高度な医療を行う患者を紹介で診るもので、普段の風邪等はかかりつけの開業医や B 病院、C 病院にかかっているもの。そのため高度急性期の病院は患者で混むことはない。逆にそうならないと医療崩壊を招くので、それぞれが役割分担して、しっかり連携を取っていけるようにすることが今回の医療再編の考え方。それによっていい医療をこの地域に届けたい。

○意見 42（高月会場）

知り合いが心筋梗塞になった時、最初長浜赤十字病院に受け入れが叶わず、長浜病院で何とか命が助かった。高度な病院が 1 つになると長浜で完結できなくなるのではないかと。

○回答 42（湖北病院長）

それは逆で、例えば循環器内科は長浜赤十字病院に 5 人、市立長浜病院に 5 人の 10 人の医師が集まることによって 1 回の治療にたくさんのスタッフが入らないといけないような高度な医療ができるようになる。滋賀医科大学に匹敵する循環器内科として最新の医療ができるようになる。救命率は高くなる。手術をバックアップする心臓血管外科も現在は市立長浜病院にしかないので、心臓血管外科と循環器内科が 1 つの施設にまとまってやれる体制を早く作ることが大切。

※医療従事者の離職等に対する声

○意見 43（浅井会場）

市立長浜病院にしても湖北病院にしても、医師確保ができたとしても組合のアンケートではコメディカルの半数が公務員でなくなることに抵抗があると言われている。コメディカルがいなくなったときに病院は成り立たないと思うがどう考えているか。

○回答 43（市長）

コメディカルの確保は非常に重要なこと。公務員でなくなることに抵抗があるということだが、いずれの経営形態を選択した場合も民間人になる。働く人の問題について不公平にならないように、現在の待遇から後退しないように最大限努力する。

○回答 43（湖北病院長）

アンケートについて、地方独立行政法人であれば残る、指定管理者制度であれば残らな

という回答が大半。非常に衝撃的な結果だと考えている。

○意見 44（長浜会場）

経営統合した場合のコストとリスクについて聞きたい。市立病院の財務諸表を見ると令和3年の退職給付引当金は33.6億円(市注記：R3決算書では病院事業全体で30.8億円)、現金は34.3億円でほぼ同額。雇用側都合での退職の場合、倍でも一般的とすると退職金だけで60～70億円必要になる。また長浜市職員が1,016人、病院職員が916人。全員公務員を辞めたくないとなった場合、職員数は倍になる。さらに令和3年度の繰出金が12.4億円(市注記：R3決算書では市立長浜病院分の額)が入っているが、指定管理者制度にした場合は民間になるのでこの金額が入らなくなる。

市病院職員が退職した場合、本当に長浜の病院に再就職してもらえるのか。市立長浜病院、湖北病院を継続して経営できるのか。どうシミュレーションし、どう考えているのか。

○回答 44（市長）

コストとリスクのシミュレーションは大変難しい。方針を決めて制度設計をして、交渉を進めるなかで具体的なシミュレーションをしなければいけない。労働条件の関係について、皆さんの権利を守るために全力で尽くすことを約束する。再編の過程は非常に長いものになるので、その中で条件を整備し具体的などころはお示ししていくことになる。

○意見 45（びわ会場）

公務員だからという理由で病院職員になられた方もたくさんいて、職員は不安だと思う。指定管理者制度の場合、市立病院の職員はどれくらい残られるという計算か。大切な人材を失うか失わないかどのように考えておられるか。

○回答 45（市長）

重く受け止め、約束の1つを労働条件にしている。医療従事者は湖北の医療を担っていただいける宝だと大事に思っている。この地域から医療がなくなっては元も子もない。労働条件については具体化して情報をお伝えしていきたい。

○意見 46（高月会場）

医療従事者の方々にも改革に対応してもらわないといけないが、新しい病院では医師も医療従事者も完全雇用みたいなことができるのか。

○回答 46（市長）

働く人が大事で、医療従事者は長浜の宝という表現を使っている。日本で一番住みやすいまちを支えていただいたのは大きな病院の医療従事者の方々。今後も1000床級の病院群を創ろうとするとやはり支える主体となっていく。そのための約束として労働条件を整えることに尽力していく。

○回答 46（湖北病院長）

指定管理になると一般的に大体3割程度の職員が辞める。公務員として残りたいから医療従事者でなく市に残りたいという方もいる。市立病院の労組のアンケートでも湖北病院で退職すると言っている方が68%。病院として立ち行かない。指定管理者制度で補充してもらえるかという点難しいと思う。ただ、職員は地方独立行政法人の場合は辞めないと言っている。国のガイドラインでは直営で一部適用、全部適用、それでだめだったら次は独法化、独法化でだめだったら指定管理、指定管理でだめなら民間譲渡というのが元々の趣旨。そういう中で公的な性格の強い地方独立行政法人であれば地域医療を守れると彼らは

考えているようだ。我々としては、市長がどの制度でもそれをしっかり守ると言っておられるので、その立場に立ってやっていきたい。

○意見 47（神照会場）

病院職員の労働環境を守ると言われるが、民間に委託された場合に市長が保証できるのか疑問。経営の効率化などが優先されれば、退職金や給与の問題、雇用の問題は改悪されるのではないか。

○回答 47（市長）

地方独立行政法人であれば給与体系等制度設計をしっかり作らなければならない。市の作る地方独立行政法人なので市の意思を必ず働かせることができる。指定管理者制度は指定書で市の意向を伝えることができる。民間になったからフリーというわけではない。働く人たちの環境が激変することになっては不安になるので、スムーズに移行できるように財源や制度設計について話し合い、示していくことになると思う。働く人の待遇問題は非常に重要であるため、国も基金を作って応援してくれているので最大限活用していきたい。

○意見 48（虎姫会場）

病院職員の労働条件を必ず守るという言葉に間違いはないか。新入職員にすれば 65 歳定年までほぼ 40 年間の給与保障をするという意味合いで受け取ってもいいのか。定年 65 歳まで 40 年間の計画を立てている。できるだけではなく、しめすと約束してほしい。

○回答 48（市長）

守る内容は活躍いただける労働条件の環境を整えるということ。相手との交渉や制度設計、財源の話もある。職員の方々が人生設計をされていて深刻な問題なので、不安ができるだけないように頑張りたい。

※市財政への影響等に対する声

○意見 49（浅井会場）

日本赤十字社は地方独立行政法人には参加できず指定管理と言っている。医師の働き方改革に対応しようとすれば指定管理しかないのではないか。

今回の再編では長浜赤十字病院を買い取ることや新しい病院を作る話を聞くが、市に潤沢な資金はないと思う。将来世代に負担を先送りしないようにしてもらいたい。

○回答 49（病院事業管理者）

病院の統合問題と診療科再編の問題は全く別の問題である。病院統合は早くても 3 年、他地域を見ると合意形成に 5 年程度を要する。医師の働き方改革に間に合うようなものではないため、「経営の問題」と「診療科再編の問題」は切り離して考えていただく必要がある。大学からは「診療科の再編」を求められており、医師の働き方改革への対応については診療科再編の方向で調整している。

○回答 49（市長）

平成 28 年頃から議論があり、令和元年 11 月には ABCD の合意があって、一体的な経営を進めるという合意のもと協議をしてこられた。しかし、「経営の一体化の問題」と「診療科再編の問題」がネックになり、さらにコロナ禍もあって協議が進んでこなかった。

昨年は大学からも要望書が出され、非常に急いで様々なことに配慮しながら進めてきたつもりではあるが、十分でない点もある。病院事業管理者の言われるように「診療科の再編」と「経営統合」の話は本来別のはずだが、過去の経過を見ると表裏一体の関係で、これ

を解決しないと進められない現実がある。

○意見 50（浅井会場）

湖北総合病院の建て替えにいくらかかるのか。また検討委員会の報告書にある「高度急性期の新しい病院を創る」となると相当な財政支出が必要となる。コロナ前には公立病院は毎年相当な赤字を出していたという点に懸念がある。病院を創るとなると相当な財政支出が必要となり、一般施策への影響を危惧する。概略が聞きたい。また健康医療都市構想を実現していくうえでの財政的な裏打ちがあるのか。規模、収支見通しはどれぐらいか。

○回答 50（病院事業管理者）

コロナ補助金が入る前は赤字の時期がしばらく続いていた。しかし、市立長浜病院はこれまで業績がよかったため内部留保金が潤沢にあり、これを使って診療支援棟や本館の大規模改修等に 70 億円程度の投資をしてきた。今後はこれらを使って業績を上げる段階に入った。高度急性期の集約に向けて土地買収や建物建設を行っており、救急救命センターの設備投資は必要になるが、比較的少ない投資でできると考えている。

○回答 50（湖北病院長）

湖北病院の建て替えは当初 40～60 億円と見込んできたが、物価高騰もあって費用が 1.5 倍の 80～100 億円になることを懸念している。財源は過疎債を想定しており、市民の負担はなるべく少なくしたいと考えている。

○回答 50（市長）

湖北病院の建て替えは価格等の問題ではなく、多くの人たちの医療を守るという点で絶対必要と考えている。財政の問題は非常に重要で今回の医療再編を通じて将来負担は少なくしないといけないが、必要な投資はしなければいけないと考えている。

○意見 51（高月会場）

地方独立行政法人化の場合、長浜赤十字病院の譲り受けのお金がわからない。市で負担は可能なのか。指定管理者制度になると市から医療に出ていくお金はどうなっていくのか。

○回答 51（市長）

経営や財政の問題は非常に重要。地方独立行政法人だと買い受けの問題がある。価格については難しいが非常に大きな金が必要で市が耐えられるかという問題はある。病院再編に欠かせない 4 要素の 1 つである「持続的経営」として病院収益と財政負担の問題も考慮は必要だが、それだけで決めるものでなく 4 要素を考えて最終的に決める。

○回答 51（湖北病院長）

市から病院事業に入っているお金は令和 3 年度で 17 億円。そのうち 8～9 億円は国で、市は実際半分程度を負担している。指定管理者制度でも変わらない。大体どこの自治体でもこういうような分配になっている。

○意見 52（高月会場）

令和 3 年度にはコロナの給付金があり、医業収支は減ってくるのではないかと。

○回答 52（湖北病院長）

コロナ支援金は全く別のお金なので大きくは変わらない。3 病院とも医業収支とは別の交付金でコロナバブルというのは事実。どこの病院でも現金が増えたためそれを使って経営を立て直していくことになる。

○意見 53（神照会場）

3つの選択肢が示されているが、市民としては一番税金の投入が少なく、サービスが変わらないことが理想。地方独立行政法人と指定管理者制度では、どちらのコストが安いのか。

○回答 53（市長）

コストの問題は非常に難しい。どちらの制度を取るかで働く人の立場が変わり差額を埋めるといった問題がある。両方にかかる費用もあれば、片方にしかかからないものもある。地方独立行政法人では長浜赤十字病院を買い取る必要があり、その費用は確実にかかる。指定管理者制度は指定管理料がかかるが、地方独立行政法人でも繰出金が必要となるので同じようなもの。シミュレーションの提案も受けているが変数が大きいので過去の実績を見て考えなければいけないと捉えている。

○意見 54（虎姫会場）

2病院先行地方独立行政法人案の将来的にB病院を市が建て替え3病院公設とあるが、すぐに建て替えるのか。地方独立行政法人と指定管理者制度でB病院の建て替え費用はどこが負担するのか。

○回答 54（市長）

将来的にB病院を市で建て替えて3病院全部を公設の病院にして一体的な経営をするという考えだと思うので、その場合、建替費用は市が負担することになると思う。

指定管理者制度の場合は、市立病院は市立であるため建替費用は市が負担し、長浜赤十字病院の直営部分は日本赤十字社で建替費用を負担することになり、病院ごとに負担者が異なることになる。

※長浜市立2病院経営形態検討委員会及び報告書

○意見 55（びわ会場）

検討委員会では、検討資料とホームページに掲載された資料が異なり問題になったが、なぜなのか。

○回答 55（市長）

表現について良かったのかということがあったので変更となった。事務上のミスで事務局も検討委員会での手続きができていなかった。お詫び申しあげる。変更前後と変更箇所一覧表は現在ホームページで公開している。

○意見 56（虎姫会場）

検討委員会の報告書では、「医療提供体制の再編に関わる前提条件が定まっていない」とあるが、これは何を指すのか。

○回答 56（市長）

検討委員会の報告書では、「A病院の所在地、救急の受け入れ体制、精神医療を担う病院など、医療提供体制の再編にかかる前提条件」とある。A病院の所在地は県の地域医療構想調整会議が最終的に決めるものだが、経営の統合が決まっていないためA病院を決められないという話になっている。

○意見 57（虎姫会場）

前提条件というのは「湖北の医療を衰退させないこと」であり、地域や場所云々は後の

事情で生まれたこと。守ると約束された 2 つが前提条件でなくて何が前提条件か。検討委員会の報告書に違和感を覚える。

○回答 57（市長）

「医療提供体制の維持」と「働く人の立場を守ること」は非常に大事である。再編に欠かせない 4 つの要素（医師の確保、診療科の再編と病院経営の一体性、持続的経営、働く人たちの利益の保護）を満たさないと医療再編はできないと考えている。

※タウンミーティングの運営

○意見 58（浅井会場）

タウンミーティングに長浜赤十字病院の方が来ていないのが非常に残念。検討委員会委員が市長と同級生だと聞いた。公平公正であるはずの委員会なのに非常に遺憾である。

○回答 58（市長）

長浜赤十字病院が来ていないことについては、市立 2 病院の検討であるためである。検討委員会には同級生にも入っていただいているが、非常に長くヘルスケアに携わっていて医療再編についても非常に詳しい経験豊富な方である。病院再編の関係は非常に難しい事例で委員をお願いするのは大変難しかった。検討委員会のみなさんが真摯に検討や議論をしていただいても結論がまとまらなかったということが公正なことを示していると思っている。

○意見 59（びわ会場）

資料も説明も不十分で、市長が約束すると言っても担保がない。

○回答 59（市長）

わかりやすくしようとチラシを作り、重要な点をスライドにまとめて説明しているが、資料、説明が不十分という批判は受け止める。担保という点では、大きな方針は市議会で話している。それを具体化することが誠意の示し方だと思う。実行していきたい。

○意見 60（虎姫会場）

検討委員会に日本赤十字社の人が入っていないと市議会議員が言っていたが、今後も日本赤十字社を入れずに検討されるのか。

○回答 60（市長）

市が決められるのは市立 2 病院の経営形態であるため、市立 2 病院の検討委員会を立ち上げた。ただし長浜赤十字病院の経営体制にも関わるためオブザーバーとして 3 病院に参加いただいた。日本赤十字社の意見も聞きながら検討を進めていきたい。

以上