

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
(後半：8/1～8/9 (4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 4会場 延べ45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

※医師確保に対する声

○意見1 (湖北会場)

湖北病院には、京大、滋賀医大以外にも福井大などから来ていただいている。統合に5年、
10年かかるのなら、補助金を出して看護師に病院に勤めていただくとか、フリーランスの
医師に来てもらうとか、民間の派遣人材を求めるとか、湖北病院、日赤、市立長浜病院で
人を集約して回せるシステムを構築していただきたい。

民間になると利益が減るところは切られる。南の方では独法になって経営がよくないと言
われた。守山も病床数を減らそうとなっている。綺麗事ばかり言われるが、実際にはデメ
リットもある。もっと方法があるのではないか。もっと考えていただきたい。

資料 P48。大戌亥町に高度急性期を集約すると将来像が示してあるが、指定管理者制度にな
った場合、日赤に市民の財産をタダで譲渡されると受け止めかねない。そういうことが決
まっていないとただの綺麗事。湖北病院は市民が立ち上げた病院だが、ただ日赤になるだ
け。そこはどう考えるか。

○回答1 (湖北病院長)

大学は医師の人材派遣機能がある。病院にふさわしくない医師が来た場合、大学は別の医
師を送ってくれる。大学で補充ができない場合に民間派遣会社に頼るが、そういうところ
の医師は嫌になるとすぐ辞める。そこを補充するのに直ぐ代替医師を見つけてくれるわけ
ではなく、何か月もかかる。湖北病院は福井大からも来てもらっているが非常勤医で、常
勤医師は来てくれない。福井大学も福井県内で手一杯で、常勤医師は出せない。

○回答1 (市長)

他の手を使うというのは安定的ではない。安定的なのは大学病院。何十年という関係の中
で築き上げてきた。それ以外のところは受け止める。人材派遣の問題も含めて考えたい。
時間が足りないのも事実で、大学から急ぐように言われている。

○回答1 (湖北病院長)

大学病院に頼らない例として亀田総合病院が千葉県にある。元々は東京大学の関連病院だ
ったが今は先進的なことをして人を集めている。最終的に、若い先生が研修したいという
病院にしたい。後期研修医や指導医までの先生が来てくれる病院群にしたい。そのために
機能再編をしないと来てもらえない。経営形態もきちっと考えていかないといけない。い

かに医師を集めるかが大事である。その中で ABC に機能再編する。そのためには経営統合をしたほうがよいと考える。医師確保のために地域医療構想調整会議は機能集約を元々考えていたというのが現実。

※不採算医療の切り捨てに対する声

○意見 2 (余呉会場)

余呉町は中之郷診療所が医療の中心。市内でも常勤医がいないのは中之郷診療所だけ。指定管理になった場合、地方独立行政法人になった場合、中之郷診療所はどう良くなるのか。切り離されるのではないかと不安がある。医療が充実していないと住む人が出て行ってしまわないかと心配する。

○回答 2 (市長)

湖北病院の現在の医療は維持する。そのために、指定管理者制度の協定書や地方独立行政法人の中期計画で要求していくことが必要。市に管理監督する機関も必要。その上で赤字で切り離さないといけなくなれば、指定管理料等で考慮すべき。今回の医療再編は従前の医療をさらに充実させることを目的としており、人が集まるようなマグネット病院にしていきたい。北部振興の一環として病院再編を実施していく。

○意見 3 (木之本会場)

親の視点から、北部地域の医療の持続性が心配。例えば 20 年に 1 回の指定期間の更新があり、その間に指定管理者が撤退されるかもという不安がある。市は撤退するとなった時に具体的にどうやって守るのか。

○回答 3 (市長)

湖北病院はこの地域を支える大事な病院。そのために何十年も持つ新築の病院を建てる。それで示している。独法でも同じような問題が出てくる。給与は民間で、業績や能力を勘案して決定される。採算性は要求される。ネガティブ情報を心配するのはよくわかるが、今回湖北病院はチャンスの時期になる。大病院群になれると地域のリーダー的な存在になれる。大事な病院で役割を果たせる病院になる。職員には一緒にやろうと、また病院長にはお願いしますと言っている。湖北病院がプラスになるように考えていただきたい。期間や協定など、市は監視機関を作る。いい病院を持続可能なマグネット病院として生き残るようにしていきたい。

※慢性期医療に対する声

○意見 4 (西浅井会場)

6 月の一般質問でも湖北病院の建て替え問題が出た。コロナのせいにしてほしくない。旧館の 1 階は極めて古く老朽化している。建て替えの考え方を聞きたい。

○回答 4 (市長)

必ず建て替える。湖北病院は病院再編の中でも大事。慢性期、回復期を担う C 病院。旧伊香郡にとっても大事でなくすことはない。ABC で再編を担ってもらうということが大前提。建て替えを選択してやっている。安心していただきたい。

(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 5 (湖北会場)

患者として、かかりつけ医が A 病院を紹介したら、信頼関係がなくても A 病院に運ばれる。現状維持がありがたい。不安を感じる。これが始まるのは何年後か。

○回答 5 (湖北病院長)

経営形態を決めたとして移行に 3~5 年、最大 10 年かかる。三田市民病院が神戸済生会と新しく病院を作り 4 月から指定管理になったが、5 年以上かかった。A 病院に市立と日赤の両方の先生が集まる。今まで B 病院にいた先生にも診てもらえる。基本的には先生方に残っていただくよう努力する。

(3) その他

※経営の一体化に対する声

○意見 6 (余呉会場)

地方独立行政法人は日本赤十字社が了承しないだろう。了承しても事業譲渡に 100 億円近いお金がいる。指定管理者制度は公務員の退職者が相当出ると思うが、その時に医療従事者の雇用は難しいだろう。長浜赤十字病院、市立長浜病院、湖北病院を存続しながら独自性を生かして得意な医療を地域でやっていただくのが一番かと思う。

○回答 6 (市長)

資料 P51。医療再編は現在の病院の機能を維持することが大前提。どの経営形態であっても維持するとお約束したい。退職者が出ることは非常に危惧される。他事例でも実例があるため、労働条件を整備することを約束している。制度設計の交渉、財源について時間をかけて調整が必要だが実現したい。へき地医療を担う湖北病院も民間になる。地方独立行政法人でも民間なので収益構造の影響を受けるが、制度の仕組みの中でへき地医療を切り捨てるようなことはさせない。指定管理者制度の場合でも協定書等でへき地医療を含めて求めていく。公的医療を守るのは市の役割と思っている。市に管理監督する機関を設けてへき地医療を維持していきたい。

○意見 7 (余呉会場)

資料 P53、54。医療提供体制の維持と病院職員の労働条件等の環境を整えるとあるが、市民の関心事はこの 2 つだけ。これを説明の最後に持ってこられていることに違和感がある。また市長の方針表明が 9 月で、タウンミーティングが 7 月、8 月。市民は最後なんだというのが正直な感想。市民が関われる余地はあるのか。

○回答 7 (市長)

検討委員会が決められなかったのは非常に難しい問題だということだと思う。市としては検討委員会の資料、意見、タウンミーティングでの市民の皆さんの意見、ホームページを通じてのご意見等なるべくたくさんの情報、ご意見を集めるよう努めている。検討は以前から院長先生方が取り組まれていたが、令和元年合意から止まっていた。大学の要望もあり、市としては結論を出していかなければならない。医師の引き上げになっては悲劇。大学には色々な方の意見を聞かないといけないので待っていただいているところ。ご意見は胸に留めながら進めていきたい。

○意見 8 (木之本会場)

資料 P11。医療再編の必要性が伝わってこない。健康医療都市を目指すためには再編が必要だということを語ってほしかった。

○回答 8 (市長)

病院再編を中心に述べた。健康医療都市の内容をまとめてお示しできるようにしたい。

○回答 8 (湖北病院長)

資料 P11 は、まちづくり全体を想定したものではない。ただ、湖北病院は建て替えも含めてやっていくので、新しい病院の建て替えについても市民の意見を聞いていきたい。

○意見 9 (木之本会場)

勤務医が過剰労働にあつて、何もせずに 2024 年を迎えるとどうなるのか。来年の話だが、医師の働き方改革は間に合うのか。無理ならどういう対策をとるのか。

○回答 9 (湖北病院長)

何もしないと当直した医師が次の日に働けず、次の日に手術ができなくなる。それが指導医なら若い医師しか次の日いないので手術できなくなる。法律上、インターバル（休み時間）を取らないといけない。県の許可をいただいて基準をクリアしてやる必要がある。湖北病院はクリアした。市立長浜病院と長浜赤十字病院は 4 月までに調整する必要がある。対応するには医師をたくさん集めないといけない。産科は深刻で、次の日のお産を受けられなくなる。診療科の再編、機能集約が必要になる。

○回答 9 (市長)

960 時間を超える医師が多い。月 80 時間は過労死ライン。非常に犠牲が多い。それを 960 時間まで抑えようと各病院で来年 4 月までに対応できるようにしていただいているが、あくまでも暫定的なもの。しっかり再編して対応していく。

○意見 10 (木之本会場)

統合しないといけないのは理解できるが、どのような体制を作っていくのか。検討委員会の報告も難しいとなると、あとは市長がどの選択肢を採用するかになる。北部地域に住む者は湖北病院が気になる。へき地医療を 20 年、30 年後もきちっと守る体制をお願いしたい。指定管理者制度は民間に出すという話だが、民間は収支を考える。10 年、20 年後に湖北病院が重荷になる。その場合に指定管理料の増額や切り捨てにつながるのではないかと。民間にすべて任せていいのか。検討をお願いする。

○回答 10 (市長)

心して取り組みたい。地方独立行政法人も民間事業とほぼ同じで性質上似ている。公務員ではなく、効率的な経営をして収益を出すことが求められる。

湖北病院の将来を考えて建て替えも決めた。地方独立行政法人であれば中期計画だし、指定管理であれば指定書の協定などに盛り込んで監督する必要がある。現在市には専門部署がない。市立病院を事業管理者にお任せしている。大きな都市は医政局がある。それが監督することが大事。社会保障費の増大や人口減少、高齢化など時代に合わせないといけない。心配がないように整えていく。

○回答 10 (湖北病院長)

へき地医療拠点病院が全国で 345 施設。指定管理は 17 施設、独法は 29 施設。ほとんど公立病院が担っている。指定管理はやりたがらない。自治医大の団体や JA 厚生連など、地元で仕方なくやるケースがほとんど。そこを考えて、市長が医政局を作ってやっていくと言っている。法律上、民間に任せたら撤退が見込まれる。独法化であれば法律上は撤退でき

ない。決断は市長がされる。

○回答 10（市長）

湖北病院は不採算だからダメという声を聞くが、湖北病院にとってはチャンス。慢性期医療は市にとって重要。慢性期をきちっとやっているのは湖北病院。総合医療は医師に人気がある。高度医療や急性期医療は市立長浜病院や長浜赤十字病院が上だが、湖北病院は非常に価値がある。新しい病棟が作られ、綺麗になって入院できる。市全体の C 病院となって市全域から人を送ってもらう。福井や西美濃からも人が来る。

○意見 11（木之本会場）

赤十字社の指定管理が安心。有益性が高い。スケールメリットもノウハウもある。市民の利用割合の高さは、日赤 69.3%、市立 59.2%。第三次救急も担うユニバーサルなところ。日赤が市から消えることがあると取り返しのつかない損失になる。赤十字社は国にとっても大切な機関。本社と十分協議していただきたい。

○回答 11（市長）

独法であれ指定管理であれ、日本赤十字社本社との交渉は大事。長い交渉になる。

○回答 11（湖北病院長）

赤十字社の高度救命センターが 33 あるが、これは全体の 1~2 割。災害拠点病院も赤十字社が担っているのは 10%程度。京都と滋賀は日本赤十字社が担っているが、全国的には 1~2 割。それ以外は公立病院か大学病院が担っている。市立長浜病院が長浜赤十字病院より市民の利用率が少ないのは米原市を受けているため。米原市は検診後の再受診の場合は市立長浜病院を紹介している。

○意見 12（木之本会場）

指定管理のデメリット、メリットについて、その最大の問題は湖北病院の職員である。指定管理になれば 59 名しか残らず、8 割が辞めると言っている。都会なら補充ができるが、木之本地域で補充ができるのか。採用条件が全然違う。それが最大の問題点だと思う。また、指定管理料がいくらになるのか示されていない。財務諸表では、8 年間の平均マイナスは 5 億 5,000 万円。日赤はこれ以上の指定管理料をほしいというのが当然。人口が減り、医業収益が減るので 1.5 倍ほしいとなれば、8 億 5,000 万円。市から補助金 5 億 7,000 万円が出ているので、これを足すと 14 億円。指定管理期間を 20 年とすると、14 億円×20 年 = 280 億円になる。日赤は、初めから指定管理に決まっているので有利。日赤ならこのような交渉に慣れているのでさらに高額になる可能性もある。市職員の誰がこんな大きな契約をするのか。孫子の代まで困ると思う。さらに、へき地医療を民間がやるのはどうかと思う。公立医療機関がやるべき。一般的には相当経営が悪いところが出すもの。湖北病院はそんなに悪いわけではない。5 億 7,000 万円のかかりが地方交付税でもある。日赤は高度急性期の専門医療機関で、へき地医療の指定管理をやったことがない。病院再編の問題は、そもそも AB をどちらにするか。日赤と市立の問題だが、それに湖北病院が巻き込まれている。へき地医療は公的医療機関がやるべき。指定管理のメリットを教えてほしい。

○回答 12（市長）

意見を伺って選択する。検討委員会で言われていることは、日赤の指定管理にすると政策医療の継続ができる。災害医療、三次医療、小児、周産期、精神科医療など、指定管理だとスムーズに移行できる。採算の問題では、指定管理の方が採算性はいい。4 つの指標を考えたしながら医療水準が確保できるかを含めて考えていきたい。

○回答 12 (湖北病院長)

経営統合には5年から10年かかる。済生会三田市民病院は、神戸済生会の指定管理だが、まとめるのに5年以上かかった。2病院でそれだけかかるので、3病院が入るとものすごい時間がかかる。機能再編は診療科の集約をしないといけない。経営形態を統合したときに大学が既に引き上げているということは十分あり得る話。経営形態のことは市長が決めるが、診療科の再編は病院長となる。診療科の再編ができれば必要ないのかという話もあるが、それはわからない。市民の声は直営のままかどうかというもの。市民の多くは病院事業を公立のまま、赤十字はそのままというものである。お気持ちを受け止めたうえで、診療科の再編を進めるとするのが私のスタンスである。

独法も指定管理にもメリット、デメリットがある。滋賀県内を見ると、経営統合後に繰出金は2倍に増えている。市は病院事業に17億円入れているが、半分弱の8億円は国のお金。病院事業(市立長浜病院)は市税からの繰出金をいただかずにやってきた。湖北病院は無理なのでいただいているが、経営としては悪い状況ではない。

○意見 13 (木之本会場)

D-MATは災害派遣医療チームで市立病院は指定されていない。できるような発言をされるのは危うい。市立病院の財政状況が厳しいが、独法になれば国の交付金が入るといった話もあったが、安易な発言である。市立病院の赤字は誰が補填して、日赤の赤字は誰が補填するのか、よく考えていただきたい。

○回答 13 (市長)

本質的なところも含めてご意見いただいた。検討する。

○意見 14 (木之本会場)

色んなご意見を伺っている。湖北病院が不安とか、直営のままがいいとか。市長が判断される基準を示していただきたい。何をもち市民の声をお聞きになるのか。意見を聞いただけで終わらないように。

○回答 14 (市長)

医療再編の理解と将来像の共有、それらの議論を提示して意見を伺うというもの。湖北病院の不安はよくわかる。結論だけではなく理由を示すこと。湖北病院の不安はどう解消するのも含めて方針決定したい。直営のままがいいというご意見や、湖北病院がなくなるのではないかと不安を解決できるようにしたい。病院開設者は市長なので、意見を踏まえ最終結論を出していくことになる。

○意見 15 (湖北会場)

資料 P46。選択肢に地方独立行政法人化があるが、日赤に確認されて譲渡の意向があるのか。日赤をどうするという権限があるのか。3つの案が現実的なのかどうか、市民としても結論が出ないのではないかと。タウンミーティングを無理やりされてもどうかと思う。

○回答 15 (市長)

どういう理由に基づくのかは示していきたい。率直なご意見は受け止めたい。第1、第2の論点をしっかりご理解いただきたい。市民の皆さんは情報もない状況だったが、3月の市長就任以降、検討委員会など資料も出させていただいている。市民生活に直結するのでタウンミーティングもしている。財政をどうするかも考慮しないといけない。不安だということを受け止めた上で、決める際には説明しないとけないと思っている。

○意見 16（西浅井会場）

資料 P51。「病院再編に欠かせないこと」の中で、「1. 医師の確保」と「4. 働く人たちの利益の保護」は大事。医師が来ないと話にならない。学生が一人でも多く来てもらえる魅力的な病院にしないといけない。現状では、指定管理と独法でうまく擦り合わせができていない中で、本当に医師が来てくれるのか不安。

医師は公務員のネームバリューではなく、指導医を求めてこられるが、看護師などの医療職は生涯その職を求めるので、それを担保してほしい。

○回答 16（市長）

医師の確保については、病院経営に一体性を持たせ、マグネット病院を目指す。これが今回の病院再編。地域医療構想調整会議の合意は、医師にとって魅力のある病院群を作ろうというもの。尊重すべきもので、第一に押さえないといけない。その上で、雇用や給料、退職金など、働く人を大切にする。

○意見 17（西浅井会場）

指定管理を選択した場合に、条例の改正が必要になるが、議会で否決されたらどうなるのか。経営統合でも、診療科再編でもなく、医師を確保することが肝要。大学からの要望を受けての経営統合だが、請願などの動きもあり、指定管理が否定されたら不安。

議会次第となるが、指定管理を推す人たちと独法を推す人たちで溝ができる。どこかで歩み寄る姿勢が必要だが、今後どう進めていけるのか。

○回答 17（市長）

色んな意見があり参考にしている。条例改正が必要になる場合がある。実際に実現するまで何年もかかる将来の話。その時にどういう形になるかは議会にも相談しないとけない。医師確保が一番大事というのも1つの考え方。それも含めて最終的に考えていきたい。情報も提供して心配が取れるようする。一緒にやるところも醸成しながらやる。3つを統合し融和することが大事。病院事業管理者や病院長、市も応援しながらやっていきたい。

○意見 18（西浅井会場）

指定管理の具体的な条件がない中で話がテーブルに上がっているのはどうなのか。本当に9月に結論を出されるのか。

○回答 18（市長）

独法であっても制度設計はできていない。指定管理では日赤と条件を詰めないとけない。最終的に条件を詰めるのに独法でも指定管理でも何年もかかる。方針を早く決めないと診療科再編や病院再編ができない。大学から早くと言われているので、方針は示さないといけない。最初、令和5年3月にはと言われたが、検討委員会もあるので延ばしてもらった。9月に一定の方向を示す。そこから何年もかかる。慎重にやった方がいいというのも確かだが、大学との約束もあり、それは重大である。

○意見 19（西浅井会場）

独法は市が主導できる。指定管理は入札がある場合は主導できるが、日赤しかない今回の場合などは条件が限定的で、日赤がイニシアティブを取る。職員の労働条件では指定管理と独法では違う。9月以降もこういう機会を作ってほしい。

○回答 19 (市長)

留めておきたい。独法と指定管理の同じところと違うところは難しい。似ているところも違うところもある。運営の仕方としては両方民間の法人で民間の運営なので変わらないとお答えしたい。

※診療科の集約に対する声

○意見 20 (木之本会場)

医療再編は来年4月がリミットではないのか。

○回答 20 (市長)

本当はそうしないといけないが、4月までに全部再編するのは無理。働き方改革は実務的なことで対応する。再編には時間がかかる。

○意見 21 (湖北会場)

資料 P22。8月合意は何をされたのか。時間がかかるとトップが変わる可能性もある。いい方向が見つかるのか。大津日赤と市民病院があり、そこは同様の問題が起きてないのか。10年後が今のままは疑問だが、絵が描けるのか疑問。

○回答 21 (市長)

一番大事なのは将来の絵が描けるか。現状は子どもが減り、人口が減り、高齢者が増える。これは確か。これに対応することが必要。慢性期と回復期の充実として、病院以外にも介護施設、在宅介護を作らないといけない。令和元年の4病院長合意が進んでいないと、大学から文書突きつけられた。座していればピンチはピンチのまま。これをチャンスにする。病院長の合意は重い。将来不安は多いが、その不安を払拭していきたい。

○回答 21 (湖北病院長)

令和元年に地域医療構想調整会議で病院長が合意した。国の重点支援区域に選んでもらった。準備していたがコロナで止まった。厚生労働省も総務省も止まった。それが実情。

○意見 22 (湖北会場)

資料 P48。検討委員会は無責任な言い方である。病院機能の再編と経営形態を一緒に扱っている。何のための検討委員会か疑問。何か対立を煽っているようで、病院が本当に市民を守ってくれるのか不安。大学の要望に対する解決のところは滋賀県の責任。市も市立病院も日赤病院も、県にしっかり責任を果たすよう言ってほしい。令和元年の4病院長の合意をしっかり県にやってもらいたい。

○回答 22 (市長)

県は地域医療構想調整会議で診療科再編に取り組んでいるが、経営形態の結論が出ないので進まないとなっている。経営の一体化と診療科再編を一緒に進めないといけない。診療科再編だけを進めようとするとうまく止まってしまふ。検討委員会を作ったのは取り組まないといけないとの思いからで、県や国にも協力してもらわないといけない。市は全力で、国県の協力をいただきながらやっていきたい。

○回答 22 (湖北病院長)

県行政、保健所、医師会、日赤、市立に入ってもらって、効率的な医療ができないかと診療科ごとの交流会をしている。滋賀医大の教授に入ってもらったりもしている。両病院の循環器内科に5人と5人のところを、これからは片方に10人は出せないかもしれないが、8人出して今以上の医療を提供できるようにしたいという話もしている。

経営形態を保障しないと、片方はお金が入らないので経営形態を見直さないといけない。実際には時間がかかるが、それをきっかけに再編をしていく。診療科の集約ができないと、何のための経営統合だったのかとなってしまう。

○意見 23（湖北会場）

これまで診療科の再編ができなかった理由は。

○回答 23（市長）

病院の利益の問題がある。その部分の結論が出ていないので診療科再編ができないと。交流を進めているが、利益の問題が現実的なところ。

○意見 24（西浅井会場）

診療科再編はいつまでにしないといけないのか。具体的に進んでいるのか。

○回答 24（市長）

経営統合とセットで進めないといけない。診療科再編は大学が求めている。大学には急ぐが来年 4 月までにはできないと伝えている。経営統合の道筋を作りながら進めるので、もう少し時間をいただきたいと言っている。道筋を示せば待ってもらえるという感覚を得ている。大学からは危機感を共有してほしいと言われている。計画を示し、9 月までに経営形態を決めて進めると約束している。大学も理解してくれると思う。

※医療従事者の離職等に対する声

○意見 25（余呉会場）

離職者が多いと聞くが実際どれぐらいの離職者が把握されているか。

○回答 25（市長）

病院職員アンケートで退職者が出ると取られているが、退職者が出ないように労働条件等を整備したいと考えている。労働条件の情報もできるだけ出せるよう努力する。不安を煽るようなことは絶対いけない。医療のことは病院関係者も一緒になって作っていくもの。働く人を守ることが非常に重要。離職者が出ないようにすることが役目だと思っている。住民の方にも説得していただきたい。住民の方も働く人たちも新しい病院を一緒に創ろうということで協力してほしい。

○回答 25（湖北病院長）

指定管理者制度だと 3 割が辞めるとというのが一般的なデータ。地方独立行政法人ではそういうデータはない。どの経営形態になっても辞めないように皆できちんと医療体制を維持していくことを全力でやりたい。

○意見 26（湖北会場）

指定管理が始まると湖北病院職員はどの程度が辞めて不足するのか。建て替えもあるが、建て替えたのはいいが、職員がいなければ運営できない。労働条件を整えると言うが、引き続き働きたいという声を聞かれているのか。

○回答 26（市長）

職員が不安を持っているのはその通り。労働条件は全部を示せない。医療関係者は私たちの医療を守ってくれている宝。その不安を解消するためにやる。不安に応じてできるだけ残ってもらう。命と健康を守るという医療従事者の思いを生かしてもらえる場所にするた

めに努力する。雇用や給料、退職金の問題は、地方独立行政法人でも指定管理でも日赤との調整がある。財源の問題もある。国の基金も使いながら、働く人に安心してもらえるようにすることが私たちの仕事。不安を解消するために努力をする。

○回答 26 (湖北病院長)

職員 300 人くらいの中で、残りたいと言ったのは 60 人くらい。現実として受け止めている。辞めたら経営は成り立たない。指定管理であれ独法であれ、それを補うキャパシティはない。そうならないようにしていかないといけない。全国データで一般的には指定管理の場合は 30%が辞める。独法化の基礎データはない。どんな経営形態になっても、職員が残って働けるような環境にしていきたい。

○意見 27 (西浅井会場)

市立長浜病院は公務員だが、独法や指定管理になると公務員ではなくなる。公務員は身分保障があると思うが、辞めていただくことができるのか。辞めていただいた場合、医療従事者が長浜から減ると思うが、そういうリスクはあるのか。

○回答 27 (市長)

市としては、新しい病院を作るという考え方に立って、新たな病院に移っていただくことを基本にしている。医療従事者は、人の命を守ろうと尽力いただいている尊い存在であり、続けてもらいたいという切なる思いがある。病院再編はしないといけないが、大事に思っている。残っていただけるよう説得などをしていきたいし、保障もしていきたい。移っていただける方は全員移ってほしい。雇用と給料と退職金に不安のないよう制度設計をした。病院再編は子どもや孫の世代に影響する。ともによい病院を作らないといけない。是非一緒にやっていただきたい。

※市財政への影響等に対する声

○意見 28 (余呉会場)

建て替えや雇用の維持、継続的経営が盛り込まれているが、住民として住民税が上がることを危惧する。経営の健全化をどのようにされるのか。住民税はどうなるのか。

○回答 28 (市長)

持続的経営というのは病院経営もそうだが、市の財政に対する影響も甚大にならないことも考えている。税金が上がるかどうかは言えないが、市病院事業への現在の繰出金 17 億円だが、病院再編によって増えることは避けたい。市の財政規模が 500 億円程度。その中で税収は 100 億円程度で自主財源はそう大きくない。病院事業への負担が増えることは市民の負担が重くなることになる。重要な要素として考慮したい。

○意見 29 (余呉会場)

投資コスト、資本を集中させることが市民の負担になることが心配される。国などの助成あるなら聞かせていただきたい。

○回答 29 (市長)

ここは重点支援区域になっているので、厚生労働省も基金を作って応援している。それらできるだけ確保して市民の負担が少なくなるようにしていきたい。

○意見 30 (木之本会場)

資料 P46。独法の場合、日赤を高額で買い取らないといけない。100 億円ほどと言っておられるが、指定管理では毎年指定管理料を払う。日赤の要求に従って指定管理料を永遠に払い続ける。その結果、買い取りより市の財政負担はより大きくなるのではないか。指定管理に決めると後には引けないということを理解しているのか。

○回答 30（市長）

譲り受けの時は独法でかかるし、指定管理ではかからない。指定管理料に見合うのは繰出金。赤字になった時は補填している。市が湖北病院に出しているのは 5 億円、市立長浜病院は 12 億円で、合計 17 億円になる。それに見合うのが指定管理料。独法であれ指定管理であれ両方かかる経費。それを減らしてもらわないといけない。指定管理料と譲り受けではなく、繰出金と指定管理料が見合う。

日赤の言いなりになるのではという不安はわかるが、この話は市にとっても日赤にとってもピンチな話。売買は買う方と売る方で申し込んだ方が不利。ただし今回は大学から求められて再編しないと共倒れになる。両方が解決しないと引けない状況にある。日赤はガリバーなので市が不利ということはない。客観情勢として大事なことである。

○意見 31（西浅井会場）

100 億円で日赤を買い取る話を聞いているが、実際には 120 億円くらいになるのでは。市長には、自分で決めようとされるが、皆の話をしっかり聞いてもらいたい。

○回答 31（市長）

価格をどう査定するのは査定する人によって違う。今は貸借対照表による資産やのれんを考えて、一般の評価の仕方業者が出してきた金額。買い手市場や売り手市場など、交渉事なので断定的なことは言えない。タウンミーティングも回を重ねて意見を聞いている。働く人の声も聞きたいと思い、病院職員とも市立長浜病院 2 回、湖北病院 2 回、日赤病院 2 回と行った。ご批判は前向きに受け止めてやっていきたい。

※公立病院の直営に対する声

○意見 32（木之本会場）

資料 P45。3 つの選択肢とあるが、公立病院をそのまま継続するという選択肢が抜けている。100 の公立病院の中でも模範的な公立病院で、それを継続していくことが抜けている。新たな感染症が出てきた場合に、民間より公立病院が先頭に立ってやっているというのが大事。職員の努力を理解していただけないと職員のモチベーションも下がる。公立病院を優先的に選択してほしいし、できなければ独法でお願いしたい。

○回答 32（市長）

直営を続けてほしいというご意見である。3 病院を一体化するとなると長浜赤十字病院を買い取る必要があり、それは独法と同じ項目。それが高額になるというところも税金に反映する。他の費用もかかるのでそれがすべてではないが、参考にさせていただく。

損益の話で言うと、検討委員会の報告書では、市立長浜病院の医業利益はマイナスで推移している。当然減価償却費も含まれるが。コロナ交付金は非常に多く入っているので近年黒字になっている。ご指摘の点は参考にさせていただく。

○回答 32（湖北病院長）

病院経営はどこも赤字で、黒字を出すのは難しい。赤十字社のホームページでも公表しているが、黒字は 6 年間のうち 2 年間だけ。減価償却費もある。どちらの病院群も経営が悪いというわけではない。市立長浜病院は先行投資で補修もしている。経営統合の話は地域

医療構想調整会議でも出ていて、大戌亥町でやることは早くから決まっている。70 億円の投資の中にも入っている。決して赤字で首が回らないというわけではない。

○意見 33（湖北会場）

再編ありき。検討委員会で議論されたが決められないという中で、市民の意見を聞いて、独法か指定管理を選択するのはおかしい。医者を増やさない国の医療制度は間違っている。日赤は民間で、儲けのためならどういう手段を取るかわからない。不採算は切り捨てる。今のままで公立の市民病院を残してほしい。

○回答 33（市長）

公立病院を残してほしいという趣旨は理解した。医師をどうするかは避けては通れない。医師の現状と将来構想を説明する。医師総数の話は社会政策として国の政策があり、市では対応できない。大学からの要望があり、市は其中でどういう体制にするのかを考えていく。行政としてできるのはその部分である。

○意見 34（湖北会場）

3つの選択肢を提案されたが、現状のまま残す案も入れてほしい。日赤が指定管理者制度しかダメと言ったらどうするのか。その場合選択肢は1つしかなくなる。日赤は民間なので、経営者としては独法化には賛成しない。それを含めて議会に提案してほしい。大学の要請には、医療の中身によって診療科同士の交流を進め、それにより運営を進めるのがいい。儲からないことは止めるというように経営的な問題で言われることが多いが、病院職員が300人中60人しか残らないとなると問題が起こる。

○回答 34（市長）

第4案としての直営という案として受け止める。独法でも指定管理でも交流して融合していくことが大事。新しい病院に入ってもらおうというのが大事。経営と離れて、診療科の交流はどんどんしてもらおう。それとは別で経営のところもちゃんとしていく。大学の要請に従っているかどうかは検討してやっていく。

※病院の将来像に対する声

○意見 35（余呉会場）

マグネット病院にしていくために、湖北病院の魅力があるところを聞かせてほしい。

○回答 35（湖北病院長）

湖北病院は、昔は湖北総合病院だったが、総合を外さざるを得ない。人口減少や医師派遣が減る中で、私がこの地域の中で一番守らなければならないものが「総合診療」だと考えている。かかりつけの開業医の先生が病院にあるようなもの。できれば中之郷診療所もそこで補完できるように考えている。常勤医も出せればと思うがマンパワーが足りない。県内で総合診療医を一番育成されているクリニックや自治医大から医師を派遣いただき体制を作っている。滋賀医大とも連携し、総合診療科を立ち上げた。旧伊香郡地域の中で透析施設は湖北病院だけ。これはきちんと死守していく。整形外科も常勤医を確保していきたいので大学と交渉していく。総合診療をやりたい医師は多いが大学で研修できる場所は少ない。研修できる環境を整えれば、そういう学生が来てくれるが、学生は得意な領域も併せて持ちたいと考えているので、そういう研修ができるようA病院も含めた環境を3病院が一緒になって一体的に作っていきたい。

○回答 35（市長）

湖北病院は宝。新築したらいい病院になる。総合診療や慢性期の機能を持っているのは湖北病院だけ。介護が必要な人たちの診療の指導的立場になれるし、老健施設もある。攻めの姿勢で職員の人たちにも一緒にやっていただきたい。

※長浜市立 2 病院経営形態検討委員会及び報告書

○意見 36 (余呉会場)

資料 P48。将来的に長浜赤十字病院が建て替えられ、市立長浜病院と同じ大戌亥町に 2 つの病院が建ち並ぶということか。それに長浜赤十字病院も同意されているのならば、建て替えに向けて準備を進めるといことになるのか。長浜赤十字病院は指定管理者として A 病院を運営していく思いが強いと思うが、直営でされている宮前町は回復期という損をするような形での運営をされるのか。多数の意見の中に長浜赤十字病院は入っているのか。

○回答 36 (市長)

検討委員会の報告書では、当面の間は両病院の既存の建物を生かすと。大戌亥町に新しい病院を創るといのは建築に関して直接言っているのではない。A 病院という高度急性期、急性期を集約した新しい病院を大戌亥町の建物にすることを多数意見として言われており、長浜赤十字病院とは言っていない。A 病院を市立長浜病院にするのか、地方独立行政法人にするのか、長浜赤十字病院の指定管理にするのか、長浜赤十字病院の建物とするのか、そこには触れていない。病院機能の指定をここで提案をされている。日本赤十字社の意向は明言されていない。報告書の多数の意見に長浜赤十字病院は含まれていない。

○回答 36 (湖北病院長)

湖北圏域地域医療構想調整会議では一定方向性は出ていたが、風評被害が出るかもしれないので明言していなかった。A 病院が市立長浜病院なのか長浜赤十字病院なのかではなく、経営形態に関係なく高度急性期を担うスタッフを A 病院に集めて大戌亥町でやるということ。経営形態とは離れて考えていただいた方がよい。

○意見 37 (西浅井会場)

資料 P47。検討委員会は、再編の前提条件が定まってないので結論が出なかったということだが、これはどういうことか。また独法と指定管理者制度は明確な違いがあるのか。

○回答 37 (市長)

検討委員会の報告書にもある通り、前提条件は、A 病院の所在地や救急の受け入れ体制、精神医療などがある。2 つの制度の違いは、運営が市長の下にあるのか、運営を任せるのかの違い。人によって制度の利点、課題は評価が分かれる。ホームページに載せているので、詳しくは検討委員会の報告書を見てもらいたい。独法は日本赤十字社の買い取りが前提なので、市が最終責任を負う。指定管理者制度は日赤の本来の運営(直営)があり、市は運営を任せることになる。大きくは、単独で責任を持つのか、両方で協力するのかの違い。指定管理者制度でも国のお金は出る。一般的にそれを独法の場合は繰出金で出し、指定管理者制度の場合は補助金や指定管理料などで出す。基本的には変わらない。

※タウンミーティングや情報提供等

○意見 38 (余呉会場)

再編は必要なこと。手法ごとのメリット、デメリットをホームページに掲載いただきたい。

○回答 38 (市長)

検討委員会の報告書がホームページに掲載されており、3 つの案のメリット、デメリットが

記載されているので確認いただきたい。

○意見 39（木之本会場）

働き方改革が命題で、病院再編が解決策と示されている。その間の説明が不十分。広報誌等で現状をしっかりと説明してほしい。

○回答 39（市長）

広報は計画していきたい。

○意見 40（木之本会場）

書類の改ざんもあったし、市民に不安を与えるようなデータを示すことはやめてほしいと湖北病院長に市長が言われたとも聞いている。言論統制されることが不安。全て市民に出して皆で考えようというのが大事。どういうつもりで言っているのか。

○回答 40（湖北病院長）

市長は不安を煽るといけないと思われている。市長が訴えたいことは新しい病院の未来像であり、健康医療都市。私の SNS も言葉足らずで書いているところがある。

○回答 40（市長）

事務上のミスを謝罪した。改ざんは偽造、変造の類。そういう用語を使われるのは名誉棄損になる可能性もあるので、やめていただきたい。日赤の要望があり、書類の変更があった。議会でも経過を報告した。改ざんではない。その上で、病院再編を不安に思う人がいる。ピンチをチャンスに変える機会。ピンチをピンチと考えるのを何とかしたい。不安に思うような言い方はせずに、ちゃんと答えようと思っている。それを増幅することは市の立場としてよくない。

○意見 41（湖北会場）

民間が公立病院を守るのは疑問。検討委員会が結論を出せなかったのに、それをやむなく選択しないといけないとなった時に、タウンミーティングの位置付けがわからない。最終的な結論は、誰が、どこで、どうやって決めていくのか。市民意見はどう反映されるのか。

○回答 41（市長）

タウンミーティングで経営形態までは難しい。検討委員会ではたくさんの論点を分析していただいている。形態ごとの利点、課題があり大変参考になる。第 3 の論点は難しいので資料を読んでもらいたい。市の状況が切迫していることはご理解いただきたい。そのために第 1、第 2 の論点を詳しく説明している。財政やまちづくりの件もあるので、そこは市に任せていただきたい。市議会との議論も大事なので議論していく。

○意見 42（湖北会場）

元裁判官から名誉棄損という言葉が出たのは怖い。タウンミーティングは一問一答で、答えにくい質問には答えない。これで市民の声を聞いたというのは乱暴。既成事実づくりかと疑っている。ちゃんとミーティングをしてほしい。

○回答 42（市長）

前回の木之本会場での発言かと思う。手続きで市に間違いがあったことは理解している。不快な思いをされたのなら申し訳ない。ミーティングは難しい。方針が決まっていない段階では、やりにくいという議論もあった。令和 4 年 3 月くらいは市民に情報がなかった。

決める前には市民の声を聞きたかった。不十分というご指摘は受け止める。不安に思っていることなどは意見としてありがたい。どの経営形態にするにしても、それに対応し、制度化していかないといけない。不十分ということは受け止める。

○意見 43（湖北会場）

タウンミーティングではどのような意見が多かったのか。指定管理か独法か、どの選択肢がいいと思われているのか。責任の重さを理解した上で、よろしく願います。

○回答 43（市長）

身の引き締まる思いである。タウンミーティングのご意見は、ホームページで皆さんにお伝えする。市民の皆さんの不安は理解している。それをできるだけ解決できる考え方で示していきたい。結論は言えないが、タウンミーティングの成果はそういうところにある。

○意見 44（西浅井会場）

冒頭で、書類書き換えの件を事務上のミスとして謝罪された。木之本会場では日赤から要望があったと言われた。事務上のミスという話は出てない。

○回答 44（市長）

書類が変更になった点は、市議会の議会運営委員会でも説明した内容で、タウンミーティングでの説明に変更はない。日赤の要望があったのは事実で、その受取を拒否したのも事実。その上でどうするかという話だった。説明を変えたということはない。

○意見 45（西浅井会場）

9月に市長が表明されるが、その市長の判断について市民は聞く機会があるのか。今は方針表明されていないので意見ができない。市長はタウンミーティングで聞くだけ。市長表明を聞いて、市民がそれに反応する機会はあるのか。

○回答 45（市長）

タウンミーティングでは、医療の現状、将来像をご理解いただくのが重要。病院再編の必要性や将来像を理解していただきたいので説明している。市の取組については、概略と報告書の説明をしているので、それについてご質問をいただければ回答する。方針表明をした9月以降には、まず議会の一般質問や代表質問での情報を受け取っていただきたい。その上で、皆さんからの意見をどう受け止めるのかを考えたい。今は何も決めていない。議会で市民の代表に丁寧に答えるというのが基本である。

○意見 46（西浅井会場）

10回のタウンミーティングで参加者を1,000人と仮定しても人口の1%にも満たない。これで市民の声を聞いたというのは乱暴。タウンミーティングに疑問を感じている。その上で米原市民に説明は必要でないか。

○回答 46（市長）

病院の設置者は長浜市。繰出金は米原市ではなく長浜市が出している。長浜市が自分の責任で判断しないといけない。利用者は広いので前向きに受け止めたい。

○意見 47（西浅井会場）

概要が決まっていない状態で決める。独法とか指定管理になった条件はどこで市民はわか

るのか。

○回答 47（市長）

協定や覚書は煮詰めていくので、それが固まった段階では発表できる。

○意見 48（西浅井会場）

今後もタウンミーティングをされるのか。気に入らないなら住民投票とかもあるのか。

○回答 48（市長）

記憶しておく。

○意見 49（西浅井会場）

今の状況は、卵が先かニワトリが先か、それがニワトリなのか、ダチョウなのかもわからないというもの。このまま進んでしまうことを危惧する。最初に方針があって初めて市民も考えられる。検討委員会委員の選任も含めて疑問だが、方針を示してからこのような会を開いてはどうか。

○回答 49（市長）

検討委員会最終的にはまとまらなかった。その後も議論されていたが、最終的には報告書としてまとめていただいた。目に見えないところでの議論も尊重しないといけない。立場上、検討委員会の是非は言えない。まずは市議会で議論する。議員も論点を整理して質問されるので、まずはそれに回答したい。

以上