

パブリックコメント一覧

※読みやすさ向上のため、明らかな誤字、句読点、改行等について修正を行っております。

No	パブリックコメント意見	事務局見解等
1	赤字でも市に病院がないと災害やパンデミックの時に治療する場所がなくなるため存続を希望します。 できれば選定療養費や個室代は市内在住者は安くして市税を払う意義があるとなおありがたいです	災害や感染症流行時に対応できる市民病院の存続と、市内在住者の負担軽減についてご意見をいただきました。 当院の災害拠点病院としての機能を維持し、有事に必要な医療を提供できるよう取り組んでまいります。 選定療養費は制度上の取扱いから市内在住者のみの軽減は困難ですが、個室料等については、他医療機関の状況や患者負担への影響を踏まえ、今後の検討事項とさせていただきます。
2	しばらく利用はしていません。がやっぱり町医者な少し小さい病院より、いろいろ話は聞きますが、結局安城の更生病院などより先生のレベルが低いなどの声があります。 結局大きい病院ってなってしまうじゃないかな。同じお金払うならいろいろな分野の先生や経験豊富な先生のところのが安心だから 親しみやすくて私は嫌いじゃないけど、病気はやはり、安心して発達しているところに行くんじゃないかな。 存続させるならそれなりのスタッフや先生など揃えて市民病院のよさを知ってもらって患者さんの声で評価評判をえるしかないのでは	医師やスタッフを充実させ、安心して選ばれる病院にしてほしいとのご意見をいただきました。 医療人材の確保は、診療の質と病院への信頼を高める上で重要と考えております。 必要な医師・スタッフの確保と育成に努め、患者さんの声も踏まえながら診療機能とサービスの充実を検討してまいります。

No	パブリックコメント意見	事務局見解等
3	常々疑問ですが、なぜ公共インフラの市民病院なのに、「赤字」と言われ非難されるのか。市役所、消防署、警察署、図書館、などなど、利益出してないからって予算削れたの言われなはずなのに、これらの施設に対しては「赤字」とは報道されませんよね。 採算の取れない医療を提供するから「赤字」であり、それが嫌であれば救急医療なんて辞めてしまえばいいと思います。 救急はしてほしいけど、「赤字」は嫌だと…無理があると思います。 経営形態を変えて、これらを両立できるなんて、そんなうまい話があるのでしょうか？ 職員の給料は下がるでしょうし、わざわざ西尾の病院を職員たちは選ぶのでしょうか？	公立病院の赤字は、救急医療など不採算であっても政策的に必要な医療を担うことによる構造的な側面があるとのこと意見をいただきました。 地域に必要な政策医療を維持するため、一般会計からの繰入れが必要です。 公的負担の必要性について情報提供に努めるとともに、専門家の意見も踏まえて経営改善を進めてまいります。
4	西尾市では、子どもの発達相談・診療・療育を、医療と福祉が切れ目なく連携して受けられる体制の強化を要望します。 診断前から相談できる窓口、初診待機中の継続支援、診断後すぐにつながる療育・家族支援を整えてください。 あわせて、発達外来、心理士、ST、児童発達支援が役割分担し、地域で持続可能に運営できるよう、報酬・加算・委託・補助の仕組みも検討をお願いします。	子どもの発達相談、診療、療育及び家族支援を切れ目なく提供できる体制を求めるとご意見をいただきました。 発達支援には、小児科医、心理士、言語聴覚士、福祉関係者等の専門職による連携が重要と考えております。 必要な人材の確保に努めるとともに、地域の医療・福祉関係機関との役割分担を踏まえ、相談から支援につながる体制を検討してまいります。

No	パブリックコメント意見	事務局見解等
5	西尾市民病院の経営が赤字なのは知っておりますが、あれだけの診療科があり救急外来もありの公立病院はとても貴重だと思います。災害時も西尾市に公立病院があるのはとても心強いと思います。もし市民病院がなくなってしまうと時間やお金をかけ遠くの病院に行かざるをえなくなります。 公立病院、第二次救急医療機関が市内にあるということは西尾市の財産だと思います。 公立病院のまま、より進化していったらいいと思います。 予算の事もあると思いますが、西尾マラソンや空き店舗活用よりも前に命を守る事の方が大切ではないでしょうか。そちらに予算を割き、医療を削るというのは到底納得できることではありません。 市民全体の利益を、市民の安全安心な医療を考えていただき西尾市民病院の存続を発展を願ってやみません。	市内に救急医療と災害医療を担う公立病院があることはとても貴重で心強いのご意見をいただきました。 市民病院の存続と発展へのご期待を受け止め、市民の命と安心を守るために必要な医療機能を維持してまいります。 限られた財源の中でも持続可能な運営を図り、地域から必要とされる病院となるよう検討を進めてまいります。
6	西尾市民病院の赤字経営が課題となっていることは承知していますが、民間病院では撤退せざるを得ない救急医療、小児医療、周産期医療を維持することこそが公立病院の存在意義だと考えます。 単なる収支改善のためにこれらの診療機能を縮小すれば、市民の命と安心が脅かされます。 一般会計からの繰入による赤字補填は、市民の生命を守るための必要なコストとして一定数許容し、南部の基幹病院としての機能を最優先で維持・充実させてください。	救急医療、小児医療、周産期医療など、採算性だけでは維持しにくい医療を担うことが公立病院の役割とのご意見をいただきました。 当院としても、地域に必要な政策医療を維持することは重要と考えております。 公的役割と持続可能な経営を両立させながら、地域医療の維持・充実に取り組んでまいります。
7	優秀な先生を招聘してほしい。	医師の確保は、診療機能の維持・充実と患者さんから選ばれる病院づくりに直結する最重要課題と認識しております。 大学医局等との連携や採用活動を通じ、引き続き必要な医師の確保に努めてまいります。

No	パブリックコメント意見	事務局見解等
8	西尾市民病院は、西三河南部の南部における唯一の中核病院であり、急性期病床の稼働率が常に95%を超えるなど、地域に不可欠な医療機能を担っています。 病院が少ない地域特性や高齢化を踏まえると、機能縮小や民間移譲は医療空白を生み、市民の安全を損ないます。 患者流出の多さは老朽化による設備不足が主因であり、新病院建設と診療科強化により改善が期待できます。 また災害拠点病院として代替できない役割もあります。以上から、病院の存続と機能強化を強く求めます。	当院が地域の中核病院、災害拠点病院として不可欠な役割を担っているとのことご意見をいただきました。 市民の安全を守るため、救急医療をはじめとする必要な医療機能の維持・充実に取り組んでまいります。 施設の老朽化や新病院建設についても、必要な医療機能、整備費及び財政負担を踏まえながら検討を進めてまいります。
9	高齢者にとって市内の公立病院はとても大切な存在です。緊急時に診察していただける近くの病院ほど心強いものはありません。 今熊本の地震で大変な被害が出ております。 この地域を守れるのは西尾市民病院なのではないでしょうか。是非とも命を守るための施設を守っていただきたいと切に思います。	市内の公立病院として高齢者や市民の安心を支える大切な存在であるとのことご意見をいただきました。 当院は災害拠点病院として、災害時にも必要な医療を提供できる体制を整える役割があります。 有事の際に市民の皆様のお役に立てるよう、関係機関との連携や訓練を継続し、対応力の向上に努めてまいります。
10	よくわからないが久しぶりに行って、病院に活気がない。昔のままで当時はこれでよかったが今の患者はきっと嫌じゃないかな。患者は病気を選ぶというが私は通いたくない病院。 外来はまだまだが病棟は暗く特に通路清潔感が薄い。岡崎市民、碧南市民、藤田岡崎、更生は清潔感を感じる事ができる。	病院に活気がないとのことご意見をいただきました。 築年数の経過により施設面で老朽化している部分があることは認識しております。 安全性を確保するための点検・修繕を行うとともに、清潔で利用しやすい院内環境の整備と、親切で明るい接遇に努めてまいります。

No	パブリックコメント意見	事務局見解等
11	西尾市単独で病院を持たずに、碧南市と一緒に一部事務組合を作って病院を運営した方が良いと思います。 碧南市と一緒に運営すれば、お互いの市からの操出金が今の半分程度になると思うので、浮いたお金で他の事業を実行出来ると考えます。	碧南市民病院との合併をしたほうが良いとのご意見をいただきました。 共同運営による負担軽減の効果は、医療機能、施設整備、運営方法等によって異なり、碧南市の意向や財政状況も踏まえる必要があります。 当市単独で判断することはできませんが、協議できる機会がありましたら選択肢の一つとして検討してまいります。
12	碧南市との共同経営・運営を今一度、考えるべきである。過去の経緯は承知の上で話し合いを持ってほしい。幸田町も候補です。 碧南市民病院は内装をリフォームしました。話し合いに乗らないかも知れません。 5～10年間をめどに、西尾・碧南（幸田）市民病院として経営・運営する体制を整えてほしい。新築する方向です。	碧南市や幸田町との共同経営・運営について、改めて協議してほしいとのご意見をいただきました。 広域的な病院運営は各市町の医療需要、財政状況及び意向に関わるため、当市単独で進めることはできません。 各市町の状況を踏まえ、協議できる環境や機会が整った場合には、地域医療を守る観点から検討してまいります。

No	パブリックコメント意見	事務局見解等
13	「西尾市民病院を残してほしい」とも「赤字なので縮小してほしい」とも申しません。西尾市として、どの医療を、年間いくらの公費で、建替えを含む20～30年でいくらまで負担して守るのか。それを市民が比較して判断できる材料を示していただきたい、という意見です。次の7点をお願いします。 1 市内で保障する医療機能を、対応時間帯・重症度・市外搬送先まで含めて定義すること。 2 必要な医師・看護師数と確保の見込みを示すこと。急性期病床の増床は、人員と急性期後の受け皿を示した上で判断すること。 3 西尾市単独の案と、碧南市等を含む広域の案を、同一の指標で比較すること。 4 各案の年間市負担。繰入約19.59億円は基準内・基準外の別と、収益的収支・資本的収支への充当額を分けて示すこと。 5 建替え・大規模改修・設備更新を含む20～30年の総額で比較すること。 6 市外受診に伴う通院・送迎・救急搬送時間の変化も、評価に含めること。 7 具体案の提示後、市民が再度意見を述べる機会を設けること。 各意見の理由と、市に示していただきたい具体的な項目は別紙1に、参考とした市民45件の受診経験調査は別紙2に記載しています。 別紙1 意見の詳細 意見1 西尾市として保障する医療機能と提供水準を、先に定義してください 経営形態や病床数を決める前に、西尾市内で保障する医療機能を、「残す・残さない」ではなく提供水準まで含めて定義し、公表してください。 (理由) 「小児科を残す」「救急を維持する」という表現だけでは、市民は自分の生活に照らして判断できません。夜間は何時まで対応するのか、どの重症度まで受けるのか、市内で対応でき	医療機能、人材、財政負担、施設整備、市外受診の負担及び広域連携等を同じ条件で比較できる資料を示してほしいとのご意見をいただきました。 これらは相互に影響し、医療需要や人材確保、近隣医療機関の状況等によって変動するため、固定した条件や数値で一律に比較することは困難です。 可能な範囲で論点や判断の考え方を整理し、丁寧な情報提供に努めてまいります。 経営形態や病床数を決める前に、市内で確保する医療機能を具体的に示してほしいとのご意見をいただきました。 診療科や対応体制は、医師派遣、医療人材の確保、近隣医療機関の機能等によって変動するため、時間帯、重症度、搬送先等をあらかじめ固定してお示しすることは困難です。 検討状況に応じて、可能な範囲で医療機能や考え方を分かりやすくお示ししてまいります。

No	パブリックコメント意見	事務局見解等
13	ない場合はどこへ運ぶのかによって、生活上の意味がまったく変わるためです。 機能と水準が定義されていない状態では、市の負担額が高いのか安いのかも判断できません。金額の妥当性は、その金額で何が保障されるかとセットでなければ評価できないからです。 （市に示していただきたい項目） ・対象とする医療機能（救急、小児、心血管・脳卒中等の緊急治療、災害時医療、一般的な入院・手術、高齢者の内科的治療、リハビリテーション、退院後・在宅支援など）ごとの提供水準 ・各機能について、対応する時間帯・曜日、対象とする重症度と疾患の範囲 ・常勤医による対応か、当直・オンコール・派遣による対応かの別 ・市内で対応できない場合の搬送先と、想定される搬送時間 意見2 必要な医師・看護師の数と確保の見込みを、機能の定義とあわせて示してください。急性期病床の増床は、その裏づけを示したうえで判断してください 第1回検討委員会の資料では、急性期病床の増床が方向性として示されています。増床の是非を論じる前に、増床後の体制を担う医師・看護師の必要数と確保の見込み、および急性期を出た患者を受ける体制を示してください。 （理由） 病床の数は手続きによって変更できますが、医師は手続きによって増えるものではありません。人員の裏づけのない増床は、稼働しない病床を増やすことになりかねません。 現在の病床構成は急性期230床、地域包括ケア91床の合計321床と承知しています。321床そのものを増やすのか、地域包括ケア病床を急性期へ転換するのかによって、必要な人員も、地域への影響もまったく異なります。 地域包括ケア病床の稼働率が低いことは、その病床が余っていることを必ずしも意味しません。低い理由の分析が示されないまま転換が行われると、急性期を出た患者の行き先が失わ	急性期の充実に先立ち、必要な医師・看護師数や確保の見込み、地域包括ケア病床への影響を示すべきとのご意見をいただきました。 病床機能は各医療機関の状況を踏まえ、医療圏での協議を通じて調整されるものと考えております。 近隣医療機関との役割分担や急性期後の受け皿を踏まえながら、急性期機能の充実と必要な医療人材の確保に取り組んでまいります。

No	パブリックコメント意見	事務局見解等
13	れるおそれがあります。なお、稼働率は院内集計と病床機能報告とで数値が異なるため、どのデータに基づく判断かの明示をお願いします。 医師の確保と定着には、地域や患者からの評価も影響します。この点は感情の問題ではなく経営課題として扱われるべきものと考えます。 （市に示していただきたい項目） ・増床・転換の内訳（何床を、どの機能から、どの機能へ） ・想定する体制に必要な医師数・看護師数（診療科別）と、現在数との差 ・不足分の確保方策、確保の見込み、確保できなかった場合の代替策 ・急性期を出た患者を受ける回復期・リハビリ・在宅の体制と、その担い手 ・地域包括ケア病床の稼働率が低い理由の分析 ・患者満足度に加え、推奨意向、再受診意向、苦情・患者相談の件数と内容の分類、医療安全に関する指標、診療科別の患者経験 意見3 西尾市単独の案と、碧南市等を含む広域の案を、同じ条件で比較してください 次の選択肢を、同一の指標で比較した資料を示してください。①院内での病床機能の転換②近隣病院との診療科・病床機能の分担③医師・救急・高額医療機器等の共同運用④2病院を維持したままの経営統合⑤施設の統合⑥現状維持と個別の経営改善。特定の案を推すものではなく、同じ物差しで比較できる材料を求めるものです。 （理由） 広域連携は新しい論点ではありません。西尾市は2018年1月に碧南市へ経営統合を申し入れ、同年6月の碧南市の条件付き回答を受けて、2019年3月に「2病院体制を維持したまま経営を統合する」案をあらためて提案し、碧南市は同年4月に検討開始に同意しています。 その後、2019年9月に碧南市民病院が国の再検証要請対象となり協議は中断し、2020年11月26日、碧南市は「独自の経営改善策を講じることとし、2病院体制による経営統合は行わない」と正式に回答しています。医療連携は引き続き進めるとされています。	西尾市単独の案と、碧南市等との広域連携案を同じ指標で比較してほしいとのご意見をいただきました。 近隣自治体や医療機関との連携・統合は相手方の意向や財政状況等にも関わるため、当市単独で方針を決定したり、前提を置いて比較したりすることは困難です。 相手方の状況を尊重しつつ、協議できる機会がある場合には必要な連携を検討してまいります。

No	パブリックコメント意見	事務局見解等
13	つまり、この論点は一度検討され、相手方から明確に断られています。「連携も検討する」という記載にとどまる場合、市民には当時と同じ地点に戻ったようにしか見えません。 また、現在の碧南市民病院も機能の再編が進んでおり、近隣に委ねれば足りるという前提も置けないと考えます。 (市に示していただきたい項目) ・2020年11月の碧南市の回答以降、前提条件のうち何が変わり、何が変わっていないのか ・今回の検討において、広域の選択肢をどの範囲まで、いつ、どの相手方と協議する予定か ・協議を行わない場合は、その理由 ・上記①～⑥について、意見1・2・4・5・6の各指標で比較した一覧 意見4 各案について、市の年間負担額を、繰入金の内訳を分けて示してください 令和6年度の一般会計繰入金約19.59億円について、国の基準等に基づき市が負担すべき部分(約15.7億円)とそれ以外(約3.9億円)の区分に加えて、収益的収支に充当された額と、資本的収支(建設改良、企業債償還等)に充当された額の内訳を示してください。そのうえで、各案を採用した場合の年間負担見込みを、同じ区分で示してください。 (理由) 現在公表されている資料からは、繰入金のうち日々の運営に充てられた額と、施設整備や企業債の償還に充てられた額の区分が読み取りにくい状況にあります。 このため市民の議論では、繰入金約19.59億円と純損失約17.19億円が合算され、実態より大きな負担として語られる場合があります。逆に、繰入金の性格が説明されないまま「赤字補填」と一括りにされる場合もあります。どちらも正確ではありません。 救急や小児、災害への備えのように、収支だけでは成り立たないが地域から失われては困る医療に公費を充てることは、公立病院の役割そのものと考えます。同時に、経営改善によって縮小できる部分が据え置かれることも避けるべきと考えます。この2つを区別できる資料が必要です。	一般会計からの繰入金について、基準内・基準外や収益的収支・資本的収支への充当状況を分かりやすく示してほしいとのご意見をいただきました。 経営形態ごとの年間市負担額や、政策医療に必要な負担と経営改善で縮小できる部分を明確に区分することは現時点では困難です。 一方で、公費負担の性格を正しく理解いただくことは重要であるため、可能な範囲で分かりやすい情報提供に努めてまいります。

No	パブリックコメント意見	事務局見解等
13	(市に示していただきたい項目) ・令和6年度繰入金約19.59億円の、収益的収支充当分と資本的収支充当分の内訳 ・基準内繰入と基準外繰入の区分、および基準外とされた額の内容 ・各案を採用した場合の、年間の一般会計負担の見込み（基準内・基準外の別） ・各案における病院事業の医業収支および純損益の見込み 意見5 建替え・大規模改修・設備更新を含め、20年から30年の総額で比較してください 毎年運営費だけでなく、施設の建替えまたは大規模改修、設備更新、退職手当、移行に伴う一時的費用まで含めた長期の累計額で、各案を比較してください。 (理由) 西尾市民病院は現在地への移転から約36年が経過しており、いずれ改修または建替えの判断が必要になります。運営費と施設更新費は同じ財布から出るため、片方だけで比較しても意味を持ちません。 西尾市の令和6年度の財政力指数は約0.925、市債残高は約360億円、基金残高は約123億円であり、直ちに財政運営が行き詰まる状況にはないと理解しています。だからこそ、まだ選択の余地があるうちに長期で比較する必要があると考えます。 同じ時期に、学校をはじめとする公共施設、道路、橋りょう、上下水道の更新需要が重なります。人口減少と高齢化、物価と人件費の上昇も同時に進行します。病院への支出は、これらとのトレードオフの中にあります。 (市に示していただきたい項目) ・各案の20年および30年の累計市負担額（国庫・県費補助、起債、交付税措置を反映した実質負担額） ・建替えまたは大規模改修の想定時期と概算事業費、その算定の前提 ・経営形態を変更する場合の退職手当、債務の取扱い、移行に要する費用 ・病院への支出が、他の施策に充てられる余力に与える影響の見通し	建替えや大規模改修、設備更新等を含む長期的な費用で各案を比較すべきとのご意見をいただきました。 施設・設備の老朽化への対応は重要な課題と認識しております。 20年から30年の累計額を精緻に算出することは環境変化等の不確定要素が多く困難ですが、検討に必要な費用の範囲を整理し、医療機能や財政負担を比較してまいります。

No	パブリックコメント意見	事務局見解等
13	意見6 市外受診によって市民と家族が負担している時間と費用の変化を、評価に含めてください。あわせて市外流出を理由別に分解してください 各案の比較にあたり、市の会計上の負担だけでなく、市民と家族が負担する通院時間、送迎、付き添い、面会、救急搬送時間の変化を推計し、評価に含めてください。あわせて、市外流出の内訳を理由別に分解してください。 (理由) 第1回検討委員会の資料では、2024年度のDPCデータにより、西尾市に住所を有する入院需要13,630人のうち、市内の医療機関が担うのは4,864人（36％）、市外が8,766人（64％）とされています。 病院の機能を縮小して市の会計上の支出が減っても、通院・送迎・付き添い・面会の負担が増えれば、負担は地域から消えたのではなく家庭へ移ったことになります。市の帳簿には現れませんが、地域では確実に支払われている費用です。 一方で、すでに入院需要の64％が市外である以上、現状を維持しても市外通院の負担の大半は減りません。したがって「病院を残すか、縮小するか」という粗い比較ではなく、どの機能を市内に置けばどの受診が市内で完結するのかという、機能単位の評価が必要です。 流出の理由が診療科の不足であれば医師の確保が、紹介の経路であれば連携の設計が、過去の経験や評判であれば別の対応が必要になります。「流出」と一括りにしたままでは、打ち手が決まりません。 (市に示していただきたい項目) ・市外流出8,766人の、疾患分類別・地区別・経路別（紹介、救急搬送、自己選択等）の内訳 ・流出の理由の区分（①高度専門医療等による不可避なもの ②診療科・専門医の不足によるもの ③紹介の構造によるもの ④過去の経験や評判によるもの）と、それぞれに対する打ち手 ・各案における市民の平均通院時間、救急搬送時間、市外搬送率の変化の推計	病院のあり方を比較する際に、市民やご家族の通院、送迎、面会及び救急搬送に伴う負担も考慮すべきとのご意見をいただきました。 市外受診の要因を疾患別・地区別等に区分して算出することは困難ですが、当院がなくなった場合に患者さんやご家族の負担が増えることは重要な視点と認識しております。 地域で確保すべき医療機能を検討する際の参考とさせていただきます。

No	パブリックコメント意見	事務局見解等
13	・救急について、受入要請の総数、受入件数、応需率、不応需の件数と理由、時間帯・曜日・診療科・重症度別の状況、市外搬送先と搬送時間 意見7 具体案と影響評価が示された後に、市民が意見を述べる機会をもう一度設けてください 複数の具体案と、それぞれの医療機能・財政・人材・移動負担・移行リスクの評価が示された段階で、第2回のパブリックコメントまたは市内各地区での説明会を実施してください。 (理由) 今回の意見募集は、具体案が示される前の段階のものと理解しています。数字を伴った複数案が並んで初めて、市民は比較して判断することができます。 2018年度の検討においては、市民3,000人を対象とする無作為抽出の市政世論調査、市内の医師会・歯科医師会・薬剤師会の会員を対象とする調査、市内6会場での市政懇談会が実施されました。今回の検討においても、同等以上の機会が設けられることを求めます。 結論が出た後に説明を受けるのではなく、選択肢が並んだ段階で意見を述べられることが、市民が納得して負担を引き受けるための条件になると考えます。 (市に示していただきたい項目) ・具体案の提示後に予定している市民参加の機会（時期、方法、対象） ・予定がない場合は、その理由 【付記】西尾市民病院あり方検討支援業務はPwCコンサルティング合同会社に委託されており、その仕様書によれば、外部環境分析、医療圏分析、医療需要の分析、救急搬送の分析、レセプト分析、経営分析、病床機能の変更を含む具体的提案、経営形態の評価が契約業務に含まれていると承知しています。したがって本意見の多くは、新たな調査の実施を求めるものではなく、すでに市の費用で行われている分析の結果を、市民が比較して判断できる形で開示していただきたい、という趣旨です。	具体案を比較できる段階で、改めて市民が意見を述べる機会を設けてほしいとのご要望をいただきました。 今回は、あり方検討委員会を設置し、専門的な見地から検討を進めております。 市内説明会の実施は現時点で予定しておりませんが、会議を公開し、検討経過や判断理由をできる限り分かりやすくお示しすることで、市民の皆様の理解を得られるよう努めてまいります。

No	パブリックコメント意見	事務局見解等
13	参照した資料：第1回西尾市民病院あり方検討委員会資料（令和8年7月31日）、西尾市民病院ウェブサイト「抜本的な改革案の検討」「西尾市民病院の現状」、病院事業会計および西尾市一般会計の決算資料。数字の解釈に誤りがある場合はご指摘いただければ幸いです。 以上 別紙2 西尾市民の受診先と移動に関する独自調査 1 調査の概要 目的 西尾市民が、病気やけがのときに実際にどの医療機関を受診しているか、その理由と、本人・家族の負担を把握する 期間 2026年（令和8年）7月28日から8月2日まで 方法 インターネットによる任意参加のアンケート（SNSおよび地域紙「西尾ミライ新聞」を通じて周知） 回答数 45件 2 この調査の限界（先にお読みください） 本調査は無作為抽出ではなく、回答する意思のある方が任意で回答したものです。 したがって、市民全体における割合の推計、「市民の何%がこう考えている」といった一般化、個別の医療上の訴えの事実認定には使用していません。 自由記述には受けた医療への強い訴えも含まれていましたが、本調査でその当否は判断できません。「回答者がそのように受け止め、その経験がその後の医療機関の選択に影響した」という範囲にとどめています。 本調査の価値は、公式の統計では把握しにくい「なぜその医療機関を選んだのか」「その結果、本人と家族の生活に何が起きたのか」を具体的に把握した点にあると考えています。	

No	パブリックコメント意見	事務局見解等
13	3 回答者の属性 回答対象 本人25、同居家族15、別居する親・家族5 地域 旧西尾26、吉良8、一色4、幡豆4、不明・回答なし2、市外1 受診時期 2026年6、2025年11、2024年7、2023年4、2022年以前8、現在も継続9（2024年以降または継続中が33件） 4 中心となった医療機関 安城更生病院20、西尾市民病院16、藤田医科大学岡崎医療センター4、その他5 45件のうち29件で市外の医療機関が中心でした。任意参加の調査であるため、この比率を市民全体に当てはめることはできません。 第1回検討委員会資料のDPCデータでは市外流出が64%とされ、本調査の29件も約64%になりますが、これは偶然の一致です。公式データは流出の量を、本調査はその理由と生活上の影響を示すものと整理しています。 5 西尾市民病院が選択肢に入ったか 実際に利用した15／そもそも検討しなかった11／必要な診療科・医師・治療がなく選べなかった9／紹介先が最初から別の医療機関だった5／救急搬送であり選べなかった3／検討したうえで別の医療機関を選んだ2 「市外を受診した」の中身は一樣ではなく、診療科の不足、専門医の不在、紹介の経路、救急搬送の行き先、過去の経験など、対応の異なる複数の要因が混在しています。 6 西尾市内に残してほしい医療（回答41件・複数回答） 夜間・休日を含む救急26／心臓病・脳卒中等の緊急治療15／子どもの診療14／災害時の医療拠点13／一般的な入院・手術10／高齢者の入院・内科治療7／妊娠・出産6／がん5／リハビリ3／退院後・在宅支援3	

No	パブリックコメント意見	事務局見解等
13	「何でも市内で完結してほしい」ではなく、いざというときに西尾に住んでいることで極端に不利にならない範囲を求める傾向が見られました。 7 市外受診に伴う本人・家族の負担（回答42件・複数回答）移動時間が長い15／予約・待ち時間13／家族が仕事や予定を休んだ12／家族による送迎が必要8／公共交通では通いにくい6／入院中の面会が難しい5／交通費・高速代・駐車場4／退院後の通院・リハビリ3／車椅子・歩行・介助3／本人が運転できない2 自由記述では、子どもの入院への付き添いとその他のきょうだいの生活、高齢者や車椅子利用者の送迎、仕事を休む日数などが挙げられました。市の会計には計上されませんが、地域で実際に負担されている費用です。 8 西尾市民病院について評価する声（回答42件・複数回答） 専門医・診療内容への安心25／検査・手術・治療への安心25／医療者の対応16／説明が分かりやすい15／救急を受け入れてもらえた12／近い・行きやすい9／他院・かかりつけ医との連携5／車椅子・高齢者・子どもへの配慮5／退院後・在宅支援3 回復期のリハビリテーションを長期間受けられて助かった、耳鼻科が通いやすく待ち時間も短く術後の経過も良好だった、高齢の家族の入院で近さと救急の受け入れと退院後の支援に助けられた、といった回答がありました。 同じ45件の中に、地域に残す価値を感じている経験と、次回は受診しないと判断した経験が同時に存在します。病院全体の良否ではなく、何が機能し何が信頼を損ねたのかを分けて検証する必要があるという示唆が得られました。 9 市から示してほしい情報（回答41件・複数回答） 医師を今後確保できる見込み29／将来残る診療科・入院機能25／市外病院との連携19／類似地域の再編後の結果16／西尾市民の実際の受診先14／具体案が出た後にもう一度意見を	

No	パブリックコメント意見	事務局見解等
13	出せるか14／市の負担額6／通院・送迎・面会の時間や費用5／救急搬送時間5 市の負担額を挙げた回答は6件にとどまりますが、金額への関心が低いことを意味しないと考えます。どの医療が残るのが分からない状態では、金額の妥当性そのものを判断できないためです。 10 自由記述の取り扱い 自由記述の公開可否は回答者本人に確認しています。匿名での直接引用可18、要約しての匿名紹介可12、集計のみ可（引用・紹介不可）1、自由記述なし11、区分の設問に進まなかったもの3。 「集計のみ可」とされた回答は、引用も要約による紹介も行っていません。 以上	
14	今まで通りの存続を希望する 口腔外科など西尾にない科には他病院に行きました 带状疱疹の時は皮膚科にかかり混んでいました 近くにいつでも行ける安心感がある 市民の健康、命の砦として他者に依存するのは市として責任が果たせてないのではないかと 米津の花火や西尾祭りなど余暇の行事やめてでもその資金を病院に回した方が価値があると思う	市民病院を従来どおり存続し、身近な地域で安心して受診できる体制を維持してほしいとのご意見をいただきました。 口腔外科については現時点で新設の予定はありませんが、地域の医療需要や医師確保の状況を踏まえて診療機能を検討してまいります。 市民にとって必要な医療を提供し続けられるよう持続可能な病院のあり方を検討してまいります。

No	パブリックコメント意見	事務局見解等
15	・西尾市民病院は市民に今選ばれない病院。出来れば医師も機器も充実した安城更生病院や藤田の岡崎医療センターを希望する ・再診受付けは毎回診察券を機械に通し更に並んで有人受付けでマイナカードをかざす。紙の保健証の時より煩雑になった ・外来の院内処方で受け取る際縛ったビニール袋の外から薬袋の数を数えるが何の確認にもなっていない 例えば『5袋ですね』、と言われてもどの袋に何の薬がどのように分包されて入っているのかわからない いったい何を確認しているのか？ それに疑問を持たない職員の資質にも疑問を感じる ・院内に癒やされるカフェや食堂がない、長時間待たされたり、お昼をまたいだりしても居る場所、安らげるがない ・市民病院と皮膚科や耳鼻科は混んでおらず信頼できるので開業医にまわすばかりでなく市民に広く解放してほしい ・パブリックコメント欄の文字制限が少な過ぎて端折ってしか書けない	選ばれる病院になるためには、医師や医療機器を充実させる必要があるとのご意見をいただきました。 地域の医療需要や人材確保の状況を踏まえ、診療機能の充実を検討してまいります。 再診受付やマイナ保険証の確認手続については、患者さんの負担を軽減できるよう業務の効率化を検討してまいります。 投薬窓口でお渡しする際の数の確認については、処方箋に記された薬袋の数と患者さんごとにビニール袋にまとめた薬袋の数を照らし合わせ、渡し漏れがないか確認する、必要な作業となっております。 今年度中に「ベーカリーカフェ」を設置できるよう計画を進めます。 皮膚科、耳鼻咽喉科については、地域との連携を強化しながら、患者の受け入れを行っております。
16	市民病院が民間委託される可能性があるかと聞きました。 市民の命を最優先に考えたら、市が運営するのが最善だと考えます。 民間がやっても同じようにお金がかかると思います。 民間がやって良くなるなら、全国の市民病院が委託していると思います。 しっかりと検討をお願いします。	市民の命を考えたら公立病院が最善であるのご意見をいただきました。 救急医療や災害医療など、不採算となりやすい政策医療を維持することは公立病院の重要な役割と考えております。 地域に必要な医療を守りながら、持続可能な病院運営を実現できるあり方について検討を進めてまいります。

No	パブリックコメント意見	事務局見解等
17	老朽化は大丈夫ですか。	病院の老朽化について心配するご意見をいただきました。 安全な医療提供を維持するため、必要な点検・修繕を行うとともに、新病院建設や大規模改修、設備更新等について、医療機能や財政負担を踏まえて検討してまいります。
18	発達の遅れを診てもらえる専門の小児科が西尾市にはありません。また、その遅れに伴い言語訓練が必要なケースも、市外で受けなければいけません。 見えにくい障害だけでなく、小児救急も重要です。設置を強く希望します。	小児科の不足に関する意見をいただきました。 小児医療や発達支援は地域にとって重要な機能と考えております。 診療体制の整備には小児科医をはじめ心理士、言語聴覚士等の専門人材の確保が必要ですので、近隣医療機関や福祉関係機関との役割分担・連携も踏まえながら、必要な支援体制について検討してまいります。
19	私は毎年国保の人間ドックにお世話になっています。 しかし数年前から胃のバリウム検査を身体が受け付け無いため胃カメラを受けることになっています。私の他にも受けられない人の話を良く聞きます。 この胃カメラの検査を市民病院で受ければ少し補助が受けられると言う特典付きにして頂ければ受ける方も市民病院の稼働率も上がるのではと思います。 以前私は名古屋市に住んでいました。名古屋市は婦人科検診は1000円払えば何処の病院でも受けることが出来、癌以外の病気も見つけて貰うことが出来、早期治療に結び付けることが出来ました。 市民病院の稼働率を上げるには、同じ検査を受けてもらうにはいかに市民病院にあしを向けてもらうか。と言う事も考えたほうが良いのでは？と思います。	検査をどうすれば受けに来てもらえるかという視点をもつ方がよいとご意見をいただきました。 今年度、前立腺がんの早期発見を目的としたPSA検査を無料にて行いました。 市民の皆様の健康維持と市民病院の稼働率上昇を考え、今後もこういった取り組みを検討させていただきます。

No	パブリックコメント意見	事務局見解等
20	娘達を産む時もそちらで産みました、特に下娘はそこそこ手がかかる人だったので小児科にも良くも悪くも何回となく入院もしたりしてほんとお世話になりました。 事あるごとに行っていたのであって当たり前の病院です、なので無くさないで欲しいです。	病院をなくさないでほしいとのご意見をいただきました。 地域に必要な医療を提供し、市民にとって身近で安心できる病院として存続できるよう検討を進めてまいります。
21	生活習慣病等の定期検診を市民病院で行って頂きたい。 医院より、少々詳しく。 例えば甲状腺の血液検査。 個人医院では定期検診以外の発熱等予約外は迷惑そうなので、市民病院に気軽に行ければ嬉しいです。	病院で行ってほしい検査などについてご意見をいただきました。 市民のニーズ、地域の医療機関との役割分担、当院の診療体制などを踏まえ、どのような形で検診を実施するのが望ましいか、引き続き検討してまいります。
22	市民病院は、利益だけを基準にするのではなく、市民の命と安心を守る公立病院としての役割を大切にしてほしいと思います。 民営化すれば、採算性を重視することで、救急外来や利用者の少ない診療科などが縮小・廃止される可能性があり、いざという時に遠方の病院へ行かなければならず、市民の負担が増えることが心配です。 周辺の市民病院でも医療機能の縮小が進む中、西尾市が運営を継続し、地域に必要な医療を守ることは大きな意義があります。赤字だけで判断せず、救急や災害時の医療など、公立病院だからこそ担える役割も評価してほしいです。 一方で、黒字化に向けた経営改善も必要です。医療従事者の給与削減は、モチベーション低下や人材流出につながるため避け、選定療養費や各種書類、自費診療などの適正な料金見直しも検討してほしいです。 市が責任を持って運営を続け、地域から必要とされる病院を目指すことを望みます。	利益だけを基準にせず、市民の命と安全を守る公立病院としての役割を大切にしながら経営改善してほしいとご意見をいただきました。 医療人材の確保・定着にも配慮しつつ、必要な医療機能と持続可能な経営を両立できるよう検討してまいります。 各種料金については、制度や他医療機関の状況、患者負担への影響等を踏まえて適切に検討してまいります。

No	パブリックコメント意見	事務局見解等
23	高齢の家族の受診や介護を経験し、本人だけでなく家族も医療につながりやすい仕組みが必要だと感じています。特に認知機能や生活の変化は、日常を見ている家族が先に気づくことがあります。 ①本人が受診していなくても家族が相談できる窓口 ②診察前に家族が生活上の変化や服薬状況等を医療者へ伝えられる仕組み ③担当医が必要に応じて専門科へ早期につなぐ仕組み ④地域包括支援センターやケアマネジャー等へつなぐ橋渡し体制を充実させていただきたいです。 また、予約日時や予約状況をオンラインで確認でき、家族も本人の通院予定を把握しやすい仕組みがあると、高齢者の受診忘れや家族の負担軽減につながると思います。 医療・介護・福祉・家族が切れ目なく連携し、患者と家族が一人で抱え込まない地域医療を目指していただきたいです。	本人だけでなく、家族も医療に繋がりやすい仕組みが必要との意見等をいただきました。 患者さんにご家族が必要な支援につながる体制は重要と考えております。 個人情報の保護やシステム面の課題も踏まえ、関係機関との連携強化や利便性向上の参考にさせていただきます。
24	西尾市は一色、吉良、幡豆と合併して広域な市になってます。西尾市にも安城更生病院ぐらいの規模であれば良いと思います。 西尾市に住んでいるのに、安城更生病院とか藤田医大病院に入院した家族もいます。西尾市内にあったら付き添いや、お見舞いも楽になります。	市域の広さや市外病院を利用する患者さんにご家族の負担を踏まえ、市内に充実した病院機能を求めるご意見をいただきました。 病院の規模や機能については、将来の医療需要、医療人材の確保、近隣医療機関との役割分担が重要であり、財政負担等を含めて総合的に検討してまいります。

No	パブリックコメント意見	事務局見解等
25	夜間や緊急時に受け入れてもらいたい 以前夜間に腹痛にて行ったら他の病院に行ってくださいと言われた 病院に行けないくらい痛くても診れないと言われた 他の病院に行って診察してもらったら緊急入院するぐらいの病気だった それ以来西尾市民病院には行かない ちゃんとかかりつけでも診てもらえない そんな経営していれば行かなくなる人はいると思う 市民病院というなら緊急時にもちゃんと対応してもらいたい	夜間や緊急時に断ることなく、きちんと受け入れてもらいたいとご意見をいただきました。 現在、当院では救急受入体制の強化を図っております。 患者さんの症状、診療科、当直体制等により判断しておりますが、可能な限り必要な医療につなげられるよう、努めてまいります。
26	いつもありがとうございます。細かいことで恐縮ですが、トイレで検査する時、受付用紙の置き場に困ります。 碧南市民病院では、トイレ個室に用紙を入れるA4くらいの簡易な専用ケースが有り、便利でした。今は、持っている書類を床面に置いているので、少々汚いと思います。 貴院のトイレ個室の角に小さな棚がありますが、他の物が置いてあるので、置けないです。何か対策をして下さい。	トイレで検査する際、受付用紙の置き場がないため改善を希望されました。 早期に改善できるよう対策させていただきます。
27	地域密着で、救急外来や待ち時間の改善など新たなシステム導入も取り入れて患者も医療従事者の方も働きやすい環境になるように積極的にしていって欲しい。	DX化などして、患者が便利で、医療従事者も働きやすい環境になるよう積極的に取り組んでほしいとご意見をいただきました。 患者さんの利便性と職員の働きやすさの双方を高められるよう、業務手順の見直しやデジタル技術の活用について検討を進めてまいります。

No	パブリックコメント意見	事務局見解等
28	今、西尾市民病院は医師を外部の先生に大幅に頼り、なおかつ看護師も不足しているように思われる 経営も決して良い状態では無いように思う 市内の人でも市外の更生病院 藤田岡崎医療センターなどに患者が流れているように感じます 今後、碧南市民などと合併する事も有りだと思えます	医療人材の不足、経営悪化などがあるため、碧南市民病院との合併もありと考えるとのことご意見をいただきました。 医療人材の確保は最重要課題であり、引き続き医師・看護師の確保に努めます。 近隣医療機関との連携等は相手方の事情もあるため 当市単独で進めることはできませんが、地域医療を守る観点から必要な連携を検討してまいります。
29	市民病院のイメージは何となく安心と思えない病院と感じてしまう。ドクターやナースの対応であったり待ち時間が長かったりするので行きたくないと思っています。	病院のイメージが良くないとのことご意見をいただきました。 接遇や待ち時間の改善も含め、イメージを払しょくできるように取り組んでまいります。
30	教室を開いてください、予防医療教室・応急処置教室等 健康・元気な市を目指して、地域との繋がり強い病院にして欲しい	予防医療教室等の開催により、地域との繋がり強い病院にしてほしいとのことご意見をいただきました。 病院では、市民公開講座や健康よろず相談などを行っております。引き続き地域との繋がりとなるべく講座等を開催させていただきます。
31	現状維持	現状維持を希望するご意見をいただきました。 市民の皆様にとって必要な医療機能を維持しながら、将来にわたり持続可能な病院となるよう検討を進めてまいります。

No	パブリックコメント意見	事務局見解等
32	民営化せず市営で行ってほしい。 現状維持でよい。 未払いの人の受診をできなくせばよい。 通訳の利用を有料にすれば収入が増えると思う。	市営での病院経営、未払い者の受診拒否、通訳の有料化についてご意見をいただきました。 公立病院として必要な医療機能を守りながら、持続可能な経営形態について検討を進めてまいります。 未収金については、引き続き適切な回収に努めてまいります。 通訳利用料については、非日本語話者の受診機会や公平性にも配慮する必要があるため、他医療機関の状況等も踏まえて検討してまいります。
33	救急車で大きな怪我や病気で運ばれる時に、市内に市民病院が無いと、命に関わると考えます。 また、我が家には、市民病院へ定期的に通院している義理の妹や92歳の母もよくお世話になっていて、他市まで通うのは難しいです。	市内に救急医療を担う病院があることの重要性和、遠方への通院の困難さについてご意見をいただきました。 救急医療をはじめ、市民が身近な地域で必要な医療を受けられる体制を維持できるよう検討を進めてまいります。
34	無き義父母、家族4人何度かお世話になりました。以前から常々思っていたのですが、市民病院に限らず他医院でも同様『過剰な薬の処方』が有るのではないのでしょうか？ 義父母闘病中でも、薬、湿布薬等大変多く余り捨てていました。 知人に体調不良の雑談すると「薬、湿布薬一杯貰えるからあげようか」などの声が上がる。 処方の仕方をもっと厳正にした方が良いのではないのでは。	過剰な薬の処方についてご意見をいただきました。 薬剤は患者さんの病状や治療方針に基づき適切に処方しております。 服薬状況や残薬の確認を行い、医師・薬剤師等が連携して適正な処方となるよう努めてまいります。

No	パブリックコメント意見	事務局見解等
35	西尾市民病院に通院しています。 安城更生病院から週に一回、先生が来てくださっているので、わざわざ安城まで通院しなくても良いのでとても助かっています。 子供に持病があるのですが、西尾市民病院には小児科医がいません。 碧南市民病院に通院していますが、今年度から入院できなくなってしまったため、もし悪化して入院になったらどこに行けばいいのだろう…と心配です。 総合病院の小児科は外国人ばかりですし、少子化で大変かとは思いますが、入院もできる小児科があったらいいなと思います。	安城更生病院との連携に関する感謝と、小児科の不足による心配のご意見をいただきました。 小児医療は地域にとって重要な機能ですが、診療体制の充実には医師確保が不可欠です。 近隣医療機関との役割分担や連携も含め適切な小児医療の提供体制について検討してまいります。
36	今のままの病院で利用したいので、今のままなにも変わらず市民病院の経営を続けてください。市民のために。	今のまま変わらず市民病院を経営し続けてほしいとご意見をいただきました。 市民にとって身近で安心できる病院として必要な医療を提供し続けられるよう、持続可能な病院のあり方について検討を進めてまいります。
37	昔あった、西尾市民病院を盛り上げる会を復活すべきだ。 開業医から市民病院への病診連携が土曜日の午前中に繋がらない。土曜日にそんな患者が多いし、月曜日まで心配である。 働き方改善もあるが、病診連携は土曜日午前中も勤務して欲しい。	病院と地域を繋ぐ取り組みと、開業医との土曜午前の連携についてご意見をいただきました。 市民病院と地域の繋がりを強くする試みは必要であると考えております。 土曜日の病診連携については、現時点の体制では難しいですが、より良い体制となるよう検討いたします。

No	パブリックコメント意見	事務局見解等
38	1. 市民病院の民営化などの経営改革に反対、直営で公的病院でなければならない市民サービスを進めるべきです。 「独立行政法人化」「指定管理制度化」などの検討がされていると聞きますが、経営の黒字化をめざせば、不採算部門の切り捨てや、公的病院の根幹部門への経営資源の投入に躊躇するような事態を招きかねません。 2. 民間病院にできない機能を果たすことこそ、市民の願いに沿うことにつながります。救急医療をはじめ、生活困難者の命を守る医療、大規模災害時の被害者の多数受け入れなど、公的病院としての「市民に期待される機能」を果たすことこそ、市民病院としての責務です。 3. なにより、医師も職員も頑張っています。病院会計も前年を上回る好循環に入っています。救急車の搬入台数も、高度放射線治療も大きく伸びています。市当局は、こうした頑張りに、いまこそ応えるときです。	市民病院は直営で公立病院でなければならない医療をすべきとご意見をいただきました。 救急医療や災害医療など、民間医療機関だけでは担うことが難しい機能を維持することは重要と考えております。 経営改善による影響を分析しながら、公立病院として必要な機能と持続可能な経営を両立できるよう検討を進めてまいります。
39	私は50年前と40年前手術をしてもらい、おかげさまで元気に仕事をして、今年金暮らしをしています。 又、両親共に市民病院に入院して助けていただきました。 感謝しかございません。 儲から無いからすぐに民営化はあまりに横暴だと思います。 市民は市民病院があるから、安心して暮らしていけます。	市民病院での治療の感謝、現状のとおり市の直営で病院は運営すべきであるにご意見をいただきました。 公立病院として市民の安心を支える役割を踏まえ、地域医療が守られるよう今後のあり方について検討を進めてまいります。

No	パブリックコメント意見	事務局見解等
40	他の病院と比較して申し訳ないですが、私が安城更生病院に30年以上通院、2回の検査入院経験と夫が西尾市民病院に5回の入院経験と通院の度の感想です。 共通点はどちらの病院も年々改革はしていますがやはり西尾市市民病院は看護師さんの患者さんを処理処理能力不足というか、医師への受診の時のサポートの要領が良くないと思います。これはマニュアルが悪いせいなのでしょうか？ 事務スタッフは患者に対応の言葉使いが丁寧すぎたり、ぞんざいだったり、一貫していないのが目立ちます。 基本的に受診者は何処か悪いところが有るから受診したい、付き添い人も色々の事情が有る中で付き添いなので、それらの人々をほっこりさせる場所にして欲しい、又次回来る気持ちになるような病院にしてください。 事実個人医院では一人気配りの有るスタッフがいる事で全体のスタッフの雰囲気良くなっている所を見ております。 改善をお願いします！	職員の対応や言葉遣いのばらつきについてご意見をいただきました。 思いやりのある接遇やサポートをはじめ、患者さんとそのご家族に安心・信頼していただける医療を目指して改善に取り組んでまいります。
41	委員の皆さんのご意見を読むと、様々な問題があることがよくわかります。 経営の土台は何処にあるかが出発点だと思います。 患者が主です。そのために私たちは市税を払ってます。営業利益は従です。 様々な工夫によって医師数も増えています。 民間委託を望みません。 市の工夫を応援してます。	患者が主であり、利益重視の民間委託等は望まないとご意見をいただきました。 医師の確保も含め、経営改善に向けた工夫を続けてまいります。

No	パブリックコメント意見	事務局見解等
42	西尾市民病院は現在市民に根差した無くてはならない病院です。 ただ赤字だからと言って民間運営に移行するとは、絶対やめてもらいたいです。市内唯一の公立病院で救急車搬入時に重要視されてます。お願いします。	救急医療を担う重要性を踏まえ、現状の公立病院のまま運営してほしいとご意見をいただきました。 地域に必要な救急医療等の公的役割を維持することは重要と認識しております。 経営形態については、必要な医療機能、市民の安心及び持続可能な運営への影響を比較し、慎重に検討してまいります。
43	西尾市の総合病院として又、救急病院として診察科目の充実を期待しています。 特に夜間、祝休日に診療受付していただく体制の取れる病院を目指して欲しいと思います。	診療科目の充実、夜間等の診療受付体制に期待するご意見をいただきました。 医療人材の確保や近隣医療機関との連携を進め、救急・診療体制の維持・充実に努めてまいります。
44	DMATもあり、西三河の防災拠点病院になる病院と、考えます。安城更生、藤田岡崎は重傷患者を受け入れるため、それ以外の人を西尾市民で受け入れる。療養型を増やすなどしてなんとか乗り越えてほしいです。 公務員の役割も西尾市民病院職員は、担っているため、どうしたら赤字回復につながるのか、現場の声を、吸い上げてほしいです。	災害拠点病院として重要であるため、他病院との役割分担をしながら危機を乗り越えてほしいとご意見をいただきました。 地域の医療体制確保のためにも周辺病院との連携、役割分担は重要であると認識しております。 現場の声をよく聞き、病院職員一丸となって経営改善に努めてまいります。

No	パブリックコメント意見	事務局見解等
45	現在の西尾市民病院は若い世代には必要とされていないと思います。先日4歳の息子が交通事故に遭った時に、入院できないからという理由で安城更生病院に搬送されました。 産婦人科はあるのにお産はできない、小児科はあるのに救急搬送してもらえない。そんな病院に行きたいと思う若い人たちがいるのでしょうか。 親なら誰でも思うことと思いますが、いくら近くに市民病院があったとしても、車で移動できるのであれば優秀な医師がいて、設備の整っている病院の方に行きたいと感じると思います。 実際2歳の娘もアレルギーがあり、あいち小児保健医療総合センターの方が専門のアレルギーの先生方が揃っており、負荷試験の設備も充実しているためそちらで治療をしていただいています。 赤字の続いている市民病院にお金をかけるなら、未来ある子供たちのために地域の目玉となるような大きな児童館を作って子供たちが元気いっぱい遊んだり過ごせる環境を整えて欲しいです。	小児・周産期医療等が十分に利用できず、若い世代から選ばれにくい状況へのご指摘と、市の財源を子育て環境の整備に充てるべきとのご意見をいただきました。 小児・周産期医療を含む診療機能については、地域の医療需要、医療人材の確保及び近隣医療機関との役割分担を踏まえて判断することになります。 地域に必要とされる病院となるよう、あり方について検討させていただきます。

No	パブリックコメント意見	事務局見解等
46	【意見の要旨】 西尾市民病院が病院の理念及び自治体病院の使命を地域で発揮し続けられるよう、地方独立行政法人化及び指定管理者制度の導入など、安易な運営形態の見直しを行わないことを強く要望します。 【意見】 今夏も全国各地で大規模かつ甚大な被害が及ぶ自然災害が頻発しています。 いうまでもなく、自治体病院の役割である救急や災害医療等の政策的医療はもとより、地域に必要とされる医療を提供するとともに、地域住民の健康の維持・増進に努める公共性の発揮が問われています。 西尾市民病院は、昭和23年6月に地域住民の待望のもとに開設された自治体病院です。病院の理念は『温かい心と確かな技術、めざそう人に優しい医療』を掲げています。 自治体病院の使命については、公益社団法人全国自治体病院協議会が「都市部からへき地に至るさまざまな地域において、行政機関、医療機関、介護施設等と連携し、地域に必要な医療を公平・公正に提供し、住民のいのちと健康を守り、地域の健全な発展に貢献すること」を規定しており、地域医療を支える医療従事者の育成に関わっても、「職員の不断の研鑽により質の高い医療を提供する。また、医療従事者の教育・研修を通じ、地域の医療水準の向上に努めること」が行動指針で示されています。 地方独立行政法人化及び指定管理者制度の導入など、西尾市民病院の「経営形態」の見直しは、単に病院職員の雇用・身分を危うくするだけでなく、地域の医療従事者の確保と育成、ひいては病院の理念である『温かい心と確かな技術、めざそう人に優しい医療』の提供、自治体病院の行動指針である地域の医療水準の向上を阻害しかねません。 以上のことから、（団体名）は、西尾市民病院が地域住民の待望のもとに開設された病院の理念と自治体病院の使命をこの地域で発揮し続けられるよう、地方独立行政法人化及び指定管理者制度の導入など、安易な運営形態の見直しを行わないことを強く要望します。 以上、意見として提出させていただきます。	自治体病院の理念と使命を維持し、救急・災害医療等の政策医療、医療人材の確保・育成及び地域の医療水準を守るため、安易に経営形態を見直さないよう求めるご意見をいただきました。 経営形態については、公的役割と必要な医療機能の維持を前提に、職員の身分・処遇、人材確保・育成、臨床研修機能及び医療提供体制への影響を総合的に検証し、慎重に判断してまいります。

No	パブリックコメント意見	事務局見解等
47	急性期医療が必要であるのはもちろんの事だが、小児科や産科を含む周産期医療が皆無に等しい状況を改善しない事には、安心して西尾市で子育てができず、子育て世帯が減少する要因になると思われる 現に市内で分娩可能な病院もほぼ限定され、妊産婦が高度な医療を受けられる病院がないのは危機的状況であると思う	小児科、産科及び周産期医療を充実させ、子育て世帯が西尾市で安心して暮らせる医療体制を整えてほしいとのご意見をいただきました。 小児・周産期医療は地域にとって重要な機能と認識しております。 体制の整備には専門医をはじめとする医療人材の確保が不可欠であるため、地域の医療需要や近隣医療機関との役割分担を踏まえ、必要な医療提供体制を検討してまいります。
48	経済性のみで存廃を、判断しない。 過去行政機能の民間委託を安易に行った結末がどうなったのか？責任の所在すら市民に広く周知されているのか？まして命を左右する市民の拠り所を市民の管理から切離し(名目は、どうあれ。行政政治言葉で行間を埋めようとも。)無責任に進めようとしているとしか、映らない。 なら市の他の部署を廃止したらどうか？どの部署も数字化出来ないであろう、ならば、無くして下さい。 市民病院だから数字が分かり、切離しやすいからまるでスケープゴートのようにするのであれば。無能の極み。失政であり行政の機能不全である。	病院の存廃について、経済性のみで判断しないようにとご意見をいただきました。 経済性だけでなく、地域医療を確保することが大切であると認識しております。 病院のあり方について様々な側面から、慎重に検討してまいります。
49	西尾市民にとってなくてはならない存在であって欲しいと思います 特に救急医療など緊急を要する場合など遠くの病院まで搬送となると不安です	市民にとってなくてはならない病院として、特に緊急時に遠方へ搬送される不安がないよう救急医療を維持してほしいとのご意見をいただきました。 救急医療の維持は非常に大切であると認識しております。今後もその維持に努めます。

No	パブリックコメント意見	事務局見解等
50	知人が西尾に住んでおり、市民病院のことを教えてください。 西尾市民が安心して継続した受診ができる地域医療がなければ、住民は住み続けることができません。 私の住んでいる名古屋市も公立病院を法人化し、施設設備は大規模化、最新化していますが、市民が行きにくい病院へと変わってしまいました。 市民の健康を守る立場の病院を経営するのは、難しいと思いますが、西尾市民の地域医療の保障と充実を求めます。地方独立行政法人化及び指定管理者制度の導入など行わず、現行での経営形態でお願いします。	他自治体における法人化後の利用経験を踏まえ、現状のとおり市の直営で病院は運営すべきであるご意見をいただきました。 経営形態の変更については、様々な影響があり、メリット・デメリットがあることは認識しております。 現行も含め、最もよい選択となるよう慎重に検討してまいります。
51	西尾市民病院は、採算性だけでは判断できない医療も含め、地域住民のいのちと健康を守る自治体病院として重要な役割を担っています。 病院経営が厳しいからこそ、経営効率を優先して地方独立行政法人化や指定管理者制度を導入するのではなく、「地域にどのような医療が必要なのか」という視点を大切にしてくださいと思います。 経営形態の変更によって職員の雇用や労働条件への不安が広がれば、人材の確保・定着にも影響し、地域医療を支える力を弱めることにもつながります。また、不採算を理由に診療科や医療体制が縮小されれば、最も影響を受けるのは地域住民です。 これからも誰もが安心して必要な医療を受けられるよう、現行の経営形態を維持し、必要な人材の確保と医療体制の充実を図ることを求めます。	採算性だけで判断せず、地域住民の生命と健康を守る自治体病院として現行の経営形態を維持し、必要な人材と医療体制を充実してほしいとのご意見をいただきました。 地域に必要な医療機能を維持することと、医師・看護師等が安心して働ける環境を整えることは重要と認識しております。 経営形態の検討に当たっては、職員処遇、人材確保・定着及び診療機能への影響を慎重に検証してまいります。

No	パブリックコメント意見	事務局見解等
52	少子高齢化で人口は減る一方、高齢者増加で病院ニーズは増えていく。これは西尾市に限った事ではない。そう考えるとある範囲の自治体で診療科を分担して維持して行くしかないのではと考える。 救急のような緊急性の高い科は各自治体で持ち、そうでないものはある範囲の地域でシェアする。勿論市民病院だけでなく一般病院の診療科も考慮して。 今現在だけでなく、10年先、20年先を見た時にどうあるべきかを今から考える必要がある。赤字を含めて現状の問題点はどこにあるのかを先ずはしっかりと分析する。感覚ではなくデータを元に。それを踏まえて課題、対策を検討して行って頂きたい。	少子高齢化する将来を見越して、広域的な医療連携と役割分担が必要であるご意見をいただきました。 限られた医療資源を有効に活用するため、近隣医療機関との機能分担と連携は重要と考えております。 将来の医療需要、患者動向、診療実績、人材確保及び財務状況等を分析し、地域全体で持続可能な医療提供体制を検討してまいります。
53	西尾市民病院の「経営形態」の見直しは、病院職員の雇用・身分を危うくするだけでなく、住民が安心して継続した受診ができる地域医療に影響します。 「経営強化」を重視するあまり、「不採算医療・部門」の縮小・廃止を行わないでください。 現行通りの経営形態を堅持してください。	職員の雇用・身分を守り、地域医療のために不採算医療・部門を縮小・廃止せず、現行の経営形態を維持してほしいとのご意見をいただきました。 公立病院として必要な政策医療を維持することは重要と認識しております。 職員と医療提供体制への影響を丁寧に検証し、必要な医療機能と持続可能な経営を両立できるあり方を慎重に検討してまいります。
54	西尾市民病院の「経営形態」の見直しは、病院職員の雇用・身分を危うくするだけでなく、住民が安心して継続した受診ができる地域医療に影響します。「経営強化」を重視するあまり、「不採算医療・部門」の縮小・廃止を行わないでください。 西尾市民病院が病院の理念及び自治体病院の使命を地域で発揮し続けられるよう、地方独立行政法人化及び指定管理者制度の導入など、運営形態の見直しを行わず、現行通りの経営形態で行うことを強く要望します。	職員の雇用・身分を守り、地域医療のために不採算医療・部門を縮小・廃止せず、現行の経営形態を維持してほしいとのご意見をいただきました。 公立病院として必要な政策医療を維持することは重要と認識しております。 職員と医療提供体制への影響を丁寧に検証し、必要な医療機能と持続可能な経営を両立できるあり方を慎重に検討してまいります。

No	パブリックコメント意見	事務局見解等
55	単に一医療機関としての在り方ではなく、市の施策と連携する行政インフラの一部としての在り方を前提に検討をしてほしいと思います。 例えば、市が子育て支援施策を掲げているときには、仮に小児科や産婦人科の採算性が取れなかったとしても市民病院に診療科を保持することが、子育て世代の市民の安心や定住に影響し市の発展にも寄与します。単なる医療機関ではなく「市の施策と連携した病院経営」を実現できることが、市民病院の重要な価値だと思います。 市の施策との連携を考えた場合に、市の職員が直接管理運営できる経営形態であることが重要であると思います。市の職員以上に西尾市の施策に精通して、「市民のために西尾市の行政がどうあるべきか」という視点に立てる人材や組織は外部にはありません。 経営形態の変更は、市の職員の市民病院の経営への関与を弱くしてしまいます。それには反対です。現行の経営形態が維持されることを望みます。	市民病院を市の施策と連携する行政インフラとして位置付け、小児科・産婦人科等を含む必要な医療機能を維持するため、現行の経営形態を継続すべきとのご意見をいただきました。 市民病院が子育て支援、防災その他の市施策と連携し、地域に必要な医療を提供することは重要と認識しております。 経営形態については、市の関与や責任、公的役割及び診療機能への影響を整理し、持続可能性も踏まえて慎重に検討してまいります。
56	今のままがいいと思います。 以前、形成外科でお世話になりました。 他の病院では、あまり聞かない科だと思いますが、とても的確に処置していただきました。	形成外科での診療を評価いただくとともに、現在の市民病院を維持してほしいとのご意見をいただきました。 今後も市民の皆様が身近な地域で安心して必要な医療を受けられるよう、地域の医療需要や人材確保の状況を踏まえ、必要な診療機能の維持と持続可能な病院運営を検討してまいります。

No	パブリックコメント意見	事務局見解等
57	西尾市民病院の今年度の医師確保の状況、救急車搬入件数の増加、病床稼働率の上昇等、改善されている状況と、碧南市民病院の縮小状況と、西尾市と碧南市の急性期病床数とを鑑みれば、今、西尾市民病院にとって必要なことは、地域医療を支える基盤としての西尾市民病院の立ち位置であると思います。それを踏まえ、西尾市民病院は今なにが出来るのか、今なにをすべきかを考え、職員一丸となってがむしゃらに進んで行くべきときであると思います。今は経営形態の見直しを検討するタイミングではないと思います。このような踏ん張り時に、経営形態の見直しを検討するということは、頑張っている職員にはにとってストレスになり、西尾市民病院にとってはマイナスにしかありません。改善されている状況にあり、安心してチャレンジをし続けられたためにも、現行とおりの経営形態で運営されていくことを望みます。西尾市民病院の職員の皆さんの頑張りを応援しています。 西尾市民病院では、たくさんの職員が働いており、雇用確保の面でも西尾市の医療機関の中核の役割を担っています。このような病院の経営形態の見直しは、地域における雇用対策と人材確保にも大きな影響を与えます。 また、働きやすい職場づくりは、そこで働く職員の「仕事」と「プライベート」の充実になると共に、病院（西尾市）にとっては労働生産性の向上や安定した人材の確保・定着に繋がります。ひいては地域医療確保にも繋がる、とても大切なものですが、安易な経営形態の見直しはこれらに大きな影響をもたらします。 これらのことを踏まえ、私は、現行とおりの経営形態を維持していくことを要望します。西尾市民病院は災害拠点病院として指定を受けています。西尾市民病院のホームページ上では、災害拠点病院の役割として、以下のように記載があります。 「災害拠点病院（地域災害医療センター）である当院においては、病院機能の保持と迅速な治療行為の提供の役割を求められております。特に西尾市では、平成26年5月に公表された愛知県東海地震・東南海地震・南海地震等被害予測調査結果に鑑み、より高いレベルでの	現在の改善状況、周辺状況、災害拠点病院としての役割などを考えれば、現状通り市の直営で運営すべきであるのご意見をいただきました。 経営形態については、職員の働きやすさ、人材確保及び医療提供体制への影響、災害対応における指揮命令、責任及び連携体制への影響を含め、慎重に検討してまいります。

No	パブリックコメント意見	事務局見解等
57	BCP（事業継続計画）を策定することが求められており、西尾市の地域防災計画や病院の災害対策マニュアルと整合を図った具体的な計画の策定を進めるとともに、大規模地震を想定した病院インフラの再点検・整備や災害時に必要な医薬品や食料などの備蓄を進め、院内外における患者搬送体制の構築について取り組みを行っております。」 特に「西尾市の地域防災計画や病院の災害対策マニュアルと整合を図った具体的な計画の策定を進める」とあるように、西尾市との連携が不可欠です。 また、西尾市業務持続計画（BCP）を確認すると、西尾市は南海トラフ地震・津波の被害が県内で最も深刻なものになると予測されています。そのような大規模災害時における優先業務として、人命の確保とライフラインの確保が挙げられており、市民病院が市民の救命・救助に直結する施設であると記載されています。同じように西尾市地域防災計画を確認すると、災害応急対策の医療救護に対する市における措置として、「(1)市は、西尾市民病院において医療活動を行うほか、救護所を設置し、必要に応じて西尾市医師会、西尾市歯科医師会、西尾市薬剤師会等に対して協力を求め、地域の医療体制確保に努めるとともに、市内の避難所等における医療ニーズの把握に努めるものとする。」とあります。災害時という非常時において、西尾市民病院が担う大きな役割を考えると、地方公共団体の長が運営責任者である現行通りの経営を行っていくことで、災害時においても、迅速かつ的確、スムーズな対応が可能になるのだと思います。コロナ禍において西尾市民病院が担った大切な役割や対応を振り返ってみても、そうであったと思います。 地震のみならず様々な災害リスクが高まる昨今において、西尾市民病院が担う役割はとて大きく、市民の安心安全な暮らしのために、西尾市民病院は欠かせない存在です。 以上のことを踏まえまして、現行とおりの経営形態を維持していくことを要望します。	

No	パブリックコメント意見	事務局見解等
58	「経営形態」の見直しは、職員の雇用・身分に直結し、職員の将来設計や自治体全体の計画に大きな影響を及ぼす内容であり、現行の形態を堅持し、職員及び地域住民・利用者の不安を招く見直しは行わないでください。	経営形態の見直しが職員の雇用・身分や将来設計に及ぼす影響を懸念し、現行形態の維持を求めるご意見をいただきました。 職員が安心して働ける環境は、人材の確保・定着と安定した医療提供に直結する重要な事項です。 経営形態を検討する際は、職員の身分、給与、福利厚生、退職金等への影響と人材流出の可能性を含め、慎重に検証してまいります。
59	住民が安心して継続した受診ができる地域医療がなければ、住民は住み続けることができません。「健康権」「受療権」を保障する地域医療の充実を求めます。 地方独立行政法人化及び指定管理者制度の導入など行わず、現行での経営形態でお願いします。	住民が身近な地域で安心して継続的に受診できる医療体制を維持し、現行の経営形態を継続してほしいとのご意見をいただきました。 地域に必要な医療機能を維持しながら、将来にわたり持続可能な病院運営を実現できるあり方について慎重に検討してまいります。
60	西尾市民病院が、病院の理念及び自治体病院としての使命を地域において今後も発揮し続けられるよう、地方独立行政法人化や指定管理者制度の導入など、安易な運営形態の見直しを行わないことを強く要望します。 自治体病院の役割は、救急医療や災害医療等の政策的医療はもとより、地域に必要とされる医療を提供し、地域住民の健康の維持・増進に努めるなど、公共性を発揮することにあると考えます。 地方独立行政法人化や指定管理者制度の導入による経営形態の見直しは、単に病院職員の雇用や身分を不安定にするだけでなく、職員の大量離職を招き、医療提供体制の維持や医療水準の向上を阻害するおそれがあります。また、将来の地域医療を担う貴重な人材を育成する臨床研修病院としての機能を維持することも困難になりかねません。	自治体病院として救急・災害医療等の政策医療を担い、地域住民の健康を守る役割を維持するため、安易に経営形態を変更すべきではないとのご意見をいただきました。 経営形態の検討に当たっては、公的役割と必要な医療機能の維持を前提に、職員処遇、人材流出、臨床研修機能及び医療提供体制への影響を丁寧に検証し、慎重に判断してまいります。

No	パブリックコメント意見	事務局見解等
61	1) 「あり方検討委員会」の設置において、「支援業務委託仕様書」によると、目的が「内外環境の分析、経営上の課題整理、今後の方向性検討の支援、検討委員会の運営支援等」としている中で、「業務の概要」としてデータの分析にとどまらず、「改善策の提言」（「当院が進むべき方向性を示し、役割について提言を行うこと」・「健全経営のための具体的提案」・「経営形態の検討」）についてまで、委託業務に委ねている点は、あり方検討委員会の議論を委託事業者が先導し兼ねない懸念があります。本来、「支援業務」は、分析と課題整理にとどめるべきであり、その先は検討委員会の責務となります。 2) また、「ありかた検討委員会」の委員には、市民や利用者等を代表する委員が任命されておらず、いわゆる医療関係の専門・有識者で構成されており、メンバーそのものが不十分と言わざるを得ません。専門集団であるならば、委員によって「改善策の提言」をまとめるべきであり、業者に委託すべきではありません。 3) 第1回検討委員会に提出された資料について一データは客観的事実に基づく数値ですが、経営形態別のメリット・デメリットの記述は、どのような事実及び、制度の基準（法令や、各経営体のこれまでの実績等）に基づき、記述されているのか？なんの出典も示されていません。委託事業者の主観的評価と言わざるを得ません。 4) また、各項目におけるメリット・デメリットは、立場によっては180度違う整理もできるものであり、そのような比較検討を行うのであれば、例えば、①病院経営主体、②市、③利用している患者、④市民、⑤職員等の立場ごとに検討する必要がある、どの立場からの評価であるのか？わからない比較検討は混乱を招きかねません。 5) 第1回委員会で、十分な議論もないまま①パブリック・コメント、②職員アンケート、③議員アンケートが提案されて実施されているが、その必要性も、アンケートの設問項目の	あり方検討委員会の運営、委託事業者の役割、委員構成及び検討資料の客観性についてご意見をいただきました。 委託業者につきましては、あくまで「あり方検討委員会」の運営補助として業務を委託しているものであります。 委員の中には当院を患者として利用されている方も含まれております。 経営形態別のメリット・デメリットは立場によって捉え方が変わるため、一般論として客観的に整理させていただいたものとなります。 パブリックコメント等につきましては、広く意見をお聞きし検討するために事務局が主導で行っており、その実行に委託事業者は関与しておりません。 検討に当たっては、資料の根拠や評価の視点を可能な範囲で明確にし、会議の公開等を通じて検討経過と判断理由を分かりやすくお示しできるよう努めてまいります。いただいたご意見も今後の検討の参考とさせていただきます。

No	パブリックコメント意見	事務局見解等
61	検討等も、十分な議論なく実行されている、委託業務に丸投げ状態で良いのでしょうか？ 6) 以上、「ありかた検討委員会」そのものの進め方について意見を表明します。 また、この「ありかた検討委員会」への「諮問書」によると、単に「意見を求めます」と規定されているだけで、その先の取り扱いはどのように予定されているのか？何も具体的な提示がありません。 この先、拙速な検討結果を出さないように最善の検討を要請するとともに、その後の取り扱いも丁寧な市民合意を得る努力を行い、地域のことは、地域（住民）が決める、住民自治の手続きを徹底してください。	
62	市が直接運営する病院と、法人が経営する病院では、市民との距離感が違ってくることは意識しておく必要があります。西尾市民病院が公立病院で存続されることに賛成の立場から申し上げます。 近年の医療環境における公立病院の経営について厳しいことは存じ上げていますが、公立病院は住民が安心して暮らせるという役割の一部を大きく担っています。 経営赤字という理由から独立行政法人へ経営形態の変更をすれば、市が直接運営する病院と、法人が運営する病院では、市民との距離感が違ってくることは意識しておく必要があります。 さらに考えられる問題として、法人は経営改善のためとして病床削減、病棟再編、診療科の統廃合、外来診療の縮小、救急体制の見直し、手術件数の見直しなど不採算部門を切り捨てるという選択肢です。実行されれば「今まで西尾市民病院で受けられた医療が受けられなくなる」という問題になり得ます。特に高齢者にとっては、西尾で受診できなくなったので、安城・岡崎・刈谷・名古屋など遠くの病院に通うことになりかねません。となれば、交通手段の問題も出てきます。その地域に安心な病院があるから住民は住むのです。 更には、「南海トラフ地震が起きたら西尾市民病院はどうするのか？」という問題です。	現行の公立病院として存続し、救急、災害、感染症等の採算性だけでは維持しにくい医療を守るべきとのご意見をいただきました。 経営形態の変更が診療機能、患者さんの医療アクセス及び職員の身分・処遇に及ぼす影響へのご懸念もいただきました。 経営形態の変更のみで医師不足や経営課題が解決するものではないと認識しております。 地域に必要な医療機能と患者安全を維持することを前提に、職員の確保・定着への影響や移行リスクを含め、各制度を慎重に比較検討してまいります。

No	パブリックコメント意見	事務局見解等
62	災害医療は普段から大きな利益を生むものではありません。感染症病床も同じです。 しかし、いざというときには必要です。だからこそ、「平時は赤字でも、地域に必要な医療を誰が維持するのか」という視点を、法人化の議論から外してはいけません。 職員にとっても大きな問題「身分」 地方独立行政法人には、特定地方独立行政法人と一般地方独立行政法人があります。この違いによって職員の身分が変わります。法律上、特定地方独立行政法人の職員は地方公務員です。一方、一般地方独立行政法人では、職員は原則として地方公務員ではありません。したがって、「西尾市民病院をどちらの法人形態にするのか」は、職員にとって極めて重要な問題になります。 「市職員と々給与制度が、そのまま将来も続く」とは限りません。病院経営が厳しくなると、経営改善のターゲットとして出てきやすいのが、人件費です。 例えば、職員数削減、非正規化、給与表の見直し、手当の削減、昇給制度の変更、退職金制度の変更、職種間の給与格差、成果・業績を反映した給与などが考えられます。 病院は、人がいなければ医療を提供できません。ところが経営改善では、収入を増やす+支出を減らすという話になり、支出の大きな部分である人件費が問題になります。すると「職員が足りない→さらに職員が疲弊する→離職する→さらに人が足りなくなる」という悪循環になる可能性があります。これは患者安全にも直結します。などが考えられます。 西尾市民病院は、市の説明によれば平成11年度から実質的に26年連続で赤字です。深刻な医師不足や近隣病院との競合も背景にあるとしています。しかし、独立行政法人化すれば赤字が自動的に解消するわけではありません。 法人化は、「経営する仕組み」を変えるものです。しかし、医師不足、看護師不足、診療報酬の低さ、救急医療の負担、高齢化、物価高、人件費上昇など、そのものを解決する魔法の杖ではありません。現在の医療職は採用困難職種であり、容易に人員が確保出来ない状況	

No	パブリックコメント意見	事務局見解等
62	にあります。また退職金が一時的に増大することも懸念点の一つとして考えなければなりません。 「西尾市民病院は、利益を上げるための病院なのか。それとも、西尾市民の命を守るための病院なのか。」 もちろん病院経営には健全な収支が必要です。 しかし、救急、災害、感染症、夜間医療など、採算だけでは測れない医療を誰が守るのでしょうか。 法人化によって経営が効率化されても、そこで働く職員が減り、給与や労働条件が切り下げられ、医療の質が落ちたのでは意味がありません。 「経営改善」とは、職員を減らすことなのか。「効率化」とは、患者さんの待ち時間や医療へのアクセスを犠牲にすることなのか。市民病院を将来に残すために、本当に必要なのは何なのか。 一度独立行政法人へ舵をきるとともに戻ることは困難です。近隣の自治体病院として西尾市民病院が現行の公立病院として存続する事を望みます。	

