

パブリックコメント意見募集結果（報告）（案）

案 件	第2次名張市立病院改革プラン（素案）について		
募集期間	平成28年9月5日（月）～10月4日（火）		
意見の件数 （意見提出者数）	10件（3人）		
意見の取扱い	修正	素案を修正するもの	0件
	既記載	既に素案に盛り込んでいるもの	3件
	参考	素案に盛り込めないが、今後の参考とするもの	1件
	その他	素案に反映できないが、意見として伺ったもの	6件
担当者氏名、連絡先	総務企画室 村上、吉田（TEL 0595-61-1100）		

市民等の意見の概要	件数	意見に対する名張市の考え方 修正…素案のどこを修正したかわかるように 既記載、参考、その他…修正しなかった理由
①第一に考えなければならないことは増収です。それにはまず患者を増やすことに専念することではないでしょうか。患者が少なくは立派な医療機器が有効に利用されていないのではないのでしょうか。	1件	<既記載> 地域医療支援病院として、引き続き地域の医療機関等との連携を強化・拡充し、適切な機能分担・機能連携を図るとともに、医師会等を通して市立病院の情報提供を積極的に行い、紹介患者の増加を図るほか、産科の開設などにより新たな患者の受け入れ増加に努めます。
②一時期赤字になっても専門の医師を確保し、増える患者に対応できる体制を整える事が大事だと思います。	1件	<既記載> 大学をはじめ、関係機関への継続した働きかけや、寄附講座の継続等によって常勤医師の確保に努めるとともに、脳・心臓疾患への対応をはじめ、循環器内科の心臓カテーテル治療や、がん治療、泌尿器科、胸部外科、認知症に対応する神経内科等の設置、に必要な医師を確保して特色ある専門外来の設置、運営に取り組みます。
③救急医療について、救急車で伊賀市まで搬送されれば患者の容態に変化が	1件	<その他> 当院では開院当初から「24時間365

<p>出ることも考えられる。また、家族が後々引き取りも大変です。</p>		<p>日」の二次救急医療を実施していましたが、医療スタッフの過重労働から平成17年7月に小児科の常勤医師の引き上げ、さらに平成19年7月には内科医師の不足により入院病床を制限し、同年10月からは内科の「完全紹介外来制」を実施するに至り、そうした中で平成20年4月から、当院と隣の伊賀市の岡波総合病院、上野総合市民病院との3病院による休日・夜間の「二次救急輪番制」をスタートしたという経緯があります。</p>
<p>④以前体調を崩した時、市立病院で診療を希望しましたが紹介状がなければ受付できないと言われました。なぜ市立病院であるのに市民が気軽に利用できないのか理解できませんでした。誰でもが自由に受診できるようにしてほしい。市立病院と地元の開業医が協力して、お互いの位置関係を十分に活かして住み分けができるのではないかと思います。</p>	<p>1 件</p>	<p>そこで、このように医療資源の少ない伊賀地域においては、地域全体で必要な医療サービスを提供するためには、将来的には伊賀地域の公立病院等を、急性期機能を中核的に担う基幹病院と、基幹病院から医師派遣等の様々な支援を受けつつ日常的な診療や回復期機能等を担う病院・診療所へと再編成するとともに、これらをネットワーク化するという方向性が伊賀地域医療構想調整会議で検討されていますが、当面は現在の伊賀市2病院との輪番制による救急医療の維持・継続が必要であると考えています。</p>
<p>⑨診察形態を見直して、土曜日にも実施するように。</p>	<p>1 件</p>	<p><その他></p> <p>診察形態の見直しについては、収支面や医師をはじめとする医療従事者の負担が課題となりますが、医療資源の少ない伊賀地域において、当院では内科の完全紹介外来制や伊賀市2病院との救急輪番制等により医療従事者の負担軽減に努めており、当面は二次医療及び救急医療の維持・充実のための取組を優先して進めます。</p>
<p>⑩入院中の重病（末期）患者への手厚い看護を望みます。特に末期患者に自宅療養を勧めず、最後まで親切丁寧な治療・看護をしてほしい。</p>	<p>1 件</p>	<p><その他></p> <p>地域医療構想を踏まえた名張市立病院の将来果たすべき役割の一つとして、地域包括ケアシステム（住まい、医療、介護予防、生活支援が日常生活の場で一体的に提</p>

		供できる地域での体制) の構築に向けて、引き続き一次医療機関との連携、医療と介護の連携、在宅医療の推進、多職種連携の推進等に取り組んでいきます。
⑥支出削減は必須です。常勤医師は10名くらいにして、現在40人以上いる医師を半分に減らしてはどうか。 研修医やその他医療従事者も全般的に多いと思います。研修医は重症患者数の少ない名張市立病院にしては多過ぎて研修にならないのではないかと。 総合診療科は地元の医師会にお願いしてはどうか。	1件	<その他> 第2次改革プランでは、「高度医療の急性期病院」、「二次救急医療の維持」、「地域一次医療機関との連携」、「地域の特性を踏まえた病院」の4つの視点を重視して病院機能を確保することとしており、そのためには、引き続き医師の確保は必要であると考えております。また研修医は重症患者に限らず、当院において様々な症例に当たって経験を積み、技術を高めています。
⑦専門医の確保について、急には無理だと思いますが、脳疾患（脳梗塞、脳卒中、脳循環不全症）や、心疾患（心筋梗塞、狭心症、心不全）に対応できる医師を確保して下さい。	1件	<既記載> 開院以来、脳外科は力を入れてきた分野であり、また最近では当院の特色として、循環器内科の心臓カテーテル治療にも積極的に取り組んでおります。
⑧ネットワーク化について、伊賀地域だけでは不十分であるので、三重県や他県とも連携が必要ではないかと。	1件	<その他> 国が示す「新公立病院改革ガイドライン」では、三重県が策定する「地域医療構想」との整合性を図るとともに、三重県と連携しつつ二次医療圏又は地域医療構想の策定区域の単位において医療機関の再編・ネットワーク化を検討し、地域において必要な医療提供体制の確保を図ることとされており、現在、伊賀地域医療構想調整会議で検討・協議が進められているところであります。
⑤年を重ねた人々が安心して住める医療体制を確立して多くの人々を都市より受け入れれば経営も順調に行くのではないかと思います。	1件	<参考> 地域医療構想を踏まえた名張市立病院の将来果たすべき役割は、急性期のさらなる充実、回復期機能の充実、在宅医療や地域包括ケアシステムの体制整備であると考えています。