

伊賀市立上野総合市民病院経営強化プラン（中間案）パブリックコメント回答

意見数：35名（うちweb利用 35名） 44件

番号	掲載箇所（原文のまま）	ご意見（原文のまま）	意見への対応	反映
1	全体	ユニバーサルデザインの観点から、文章及び表の文字を大きくしてはどうか、医療用語は見られないが、専門的用語のDMAT等枠外での解説が必要と思われます。	可能な範囲で文字のフォントサイズを調整します。 DMAT等の専門用語の説明を枠外に掲載します。	○
2	9ページ②デジタル化への対応	将来的にオンライン診療等の方向性について、掲載してはどうか？	当院は地域医療支援病院として、診療所では担えない入院治療や専門外来、救急医療など地域医療の中核を担うべきと考えていますので、オンライン診療に関する計画等は現時点では考えていません。	-
3	拝見して、全体的に	フィールドワークをしっかりといただいているなあと思います。問題点も課題も明確にされています。実行していくために、市民にもできることがあれば、広く発信してほしいです。	-	-
4	5ページ⑤一般会計負担の考え方について	前段は平成30年度基準内繰入金を受けたうえで黒字化 --- 中段の令和2年度以降は基準外繰入金を受けいれずに黒字経営を続けており--- と記載があります。 ①令和元年度も黒字経営と思いますが文面からは抜けているように思います。 前段と中段の繋がりを修正してはいかがでしょうか？ ②令和元年度は基準外繰入金を受けていると思いますので、中段の文頭に 令和元年度は基準外繰入金をうけたものの を記載してはいかがでしょうか？	ご意見を踏まえ、令和元年度に基準外繰入金を受け入れた上での黒字であった旨の記載とします。なお、合わせて基準内繰入金と基準外繰入金の説明と病院経営の経緯を追記するなど、修正します。	○

番号	掲載箇所（原文のまま）	ご意見（原文のまま）	意見への対応	反映
5	6ページ(2)② 若手医師の確保	<p>簡単にはいかないでしょう。若手を指導するには、その科に6人の医師が必要と言われていますが、市民病院でその条件をクリアするのは整形のみときいています。</p> <p>医師を志す人間は学ぶことや技術向上するための条件をしっかりと見えています。</p> <p>吸収できる若手の時期がいかにか今後のキャリア形成に向けて大事な時かよくわかっています。</p> <p>環境を整えることと、医師不足を補うこと、若手はそれからなるでしょう。</p>	<p>研修医を指導するためには、臨床研修指導医、各診療科の専門医や指導医が常勤で在籍していることが必要となっています。当院は要件を満たしていますので、基幹型臨床研修病院として内科、外科、整形外科とも研修医を受け入れ、指導を行うことができます。</p> <p>各科に6人の医師が必要ということはありません。</p> <p>今後とも基幹型臨床研修病院としての機能を充実させていきたいと考えています。</p>	-
6	7ページ(2)③ 労基から断続的な宿直又は日直勤務許可	<p>これ、現場では問題視されてるはずです。新聞で取り上げられています。私も読売新聞で先月か今月に読みました。</p> <p>労基は現実を理解せずにこの制度を作っているそうです。許可を得たからと、現場に話を聞かず運用しないでください。働きにくくなれば、他所に人材は流れます。</p>	<p>当院で取得した「断続的な宿直又は日直勤務許可」は、救急当番日以外の宿日直勤務を対象として取得しています。救急当番日は、勤務として扱っています。医師の働きやすい職場づくりに向けた取り組みを今後も継続していきます。</p>	-
7	10ページ(6)③ 健診メニュー	<p>確かに少ない。胃カメラの麻酔使用もない。</p> <p>電話で申し込みするとき、対応者で金額や提示されるメニューに差が出る。</p> <p>こちらから去年のオプションを尋ねなければ、生活習慣の基本のみにされるところだった。協会けんぽなんて言っていないのに対応者の思い込みで協会けんぽ利用の安い金額を案内された。会計で差額の大きさにもめる可能性があった。</p> <p>委託はコストや人員確保などのメリットはあるが、サービスの低下は困る。</p>	<p>健診メニューについては脳ドックや肺がんドックを新たに加えるなど、必要性が高いと考えられるメニューを増やしています。これからも、健診内容の充実に努めます。</p> <p>胃カメラの際は、経口、経鼻とも表面麻酔薬を使用しています。</p> <p>なお、健診の受付については、スタッフへの指導によりレベル向上に努めます。</p>	-
8	特になし。	特になし。		

番号	掲載箇所（原文のまま）	ご意見（原文のまま）	意見への対応	反映
9	6ページの臨床研修医の受け入れ	地域医療に貢献、開業医への制度、支援対策	臨床研修医を受け入れるため、医学生に対する修学資金制度を令和5年9月に創設しました。その制度では、臨床研修期間の2年間の後、修学資金の貸与期間と同じ期間当院に勤務（最大6年）いただくこととしており、このことに伴い、地域医療への貢献をさせていただくと考えています。 また、当院は県が指定する医師不足地域にあるため、一定期間勤務することで、将来、開業する際の資金を有利に借りることができる国の制度もあります。これらが将来、開業する際の支援にもつながると考えています。 また、臨床研修医に対して幅広くサポートすることは、基幹型臨床研修病院として当然の役割であり、指導体制を充実させることで地域医療により貢献できると考えています。	-
10	意見なし	意見なし		-
11	3ページ 伊賀市健診センター	企業健診として受診している者としては結果報告の速やかな通知を期待します。	健診結果のお知らせまでに概ね2週間程度を要していますが、10日以内に短縮できるよう取り組みます。	-
12	4ページの中頃、二次救急の輪番制について	伊賀及び名張の救急体制はそれぞれの市民病院が輪番制ではなく一時的救急病院として機能することを期待する。	全国的な医師不足と地域偏在により、伊賀地域でも十分な医師の確保が出来ない中、二次救急医療体制を維持するために輪番制を実施していますのでご理解をお願いします。	-

番号	掲載箇所（原文のまま）	ご意見（原文のまま）	意見への対応	反映
13	6ページ 女性職員が働きやすい職場・・・	深夜保育の考えは、良いですね。 実際の所、院内保育所には何人のお子様がいるのですか 男性看護師さんの占める比率は？ 女性の患者さんから、男性看護師さんの拒否とかは、ないのですか？ やはり、抵抗あるみたいかな	定員は10人で、令和5年10月1日現在は、3人の児童を受け入れています。 令和5年10月1日現在、男性看護師の割合は、9.3%です。 また、女性患者に対しては、男性看護師と女性看護師が役割分担して対応しています。	-
14	12ページ 不良債務	年々 不良債務が増えていますね。 よく分からないのですが、どうしたら減らしていけるのかな？	不良債務とは、流動負債から流動資産を差し引いたもので、マイナスになっているということは、その年度の資金がプラスであったということになります。その翌年度に使用できる資金があるということになりますので、健全な状態となります。	-
15	3ページ伊賀地域の拠点病院としての機能の充実	伊賀地域の拠点病院としての機能の充実 3拠点間の診察情報連携を密にしてほしい	岡波総合病院、名張市立病院及び当院は、伊賀地域の二次救急3輪番体制を担う拠点病院であり、これまでも連携を図ってきています。 診療情報については、診療所も含めて相互に情報提供を密に行っているところです。 なお、国において、2030年までに医療情報プラットフォームを構築し、多くの医療機関で患者の医療情報を共有できる体制を目指しています。当院も遅れることのないよう医療DXを推進していきます。	-

番号	掲載箇所（原文のまま）	ご意見（原文のまま）	意見への対応	反映
16	3 ページ「①地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能」の「これらの役割とともに、三重県がん診療連携病院平成 25 年 3 月指定、在宅療養後方支援病院平成 27 年 8 月算定開始及び地域医療支援病院平成 28 年 10 月承認としての役割を果たしていきます。」の箇所	高齢化に伴い在宅での医療を求める要望は多くなると思います。実際の在宅医療は近所のクリニックや診療所が実施することになるので、具体的な支援施策を提示してもらいたい。	当院は、在宅医療を担うかかりつけ医をサポートできるよう、在宅療養中の患者の体調の急変時などにスムーズに受診・入院を行う在宅療養後方支援病院としての承認を受けています。今後も、その役割を果たしていくことを記載しています。 なお、在宅療養を行っている家族の負担を軽減するため、地域包括ケア病棟においてレスパイトケア入院を受け入れていますので、そのことを(1)②に追記します。	○
17	3 ページ「②地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能」の「これまでに伊賀地域および県外の33 の高齢者等施設との地域医療介護ネットワークを築いてきたところであり、引き続き取り組みを継続していきます。」の箇所	「地域医療介護ネットワークを築いてきた」ことについては評価しますが、もっと積極的に医療と介護を融合した施設を設けるべきだと考えます。 「医療と介護を融合し、最後までQOLの高いサービスを提供する」地域中核病院としての特色を出せば、良いのではないのでしょうか。 伊賀市だけでなく、近隣市町村と連携することで施設運営は可能だと思います。	ご意見をいただいた医療と介護を繋ぐ施設の新設は困難と考えます。当院では、急性期医療と在宅医療の中間に位置してつなぐ地域包括ケア病棟を設置しています。 急性期後の患者に加え、診療所が診ている在宅患者、施設入所者の急変時やレスパイトケア入院も受け入れることができるなど、患者の対象範囲が広く、地域包括ケアシステムの構築に資するものです。 このため、地域包括ケア病棟に関する記述を加えます。	○
18	伊賀市の高齢化について	高齢化が進む中、また運転免許証の返納などで1人ぐらしの方も行動制限されて不安を感じると思います。病院と地域をつなぐバスなどが定期便があれば健康に関する不安もやわらぎ、通院しやすいと思います。伊賀市は広域ですので不便な部分を少しずつ解消していきたいです。	ご意見のとおり、市域が広く、公共交通機関で通院していただくことは大変かと推察します。 今後も出来る限り公共交通機関などと連携して、通院していただきやすい環境整備に努めたいと考えます。	-

番号	掲載箇所（原文のまま）	ご意見（原文のまま）	意見への対応	反映
19	全体的に	取組む姿勢、考え方は理解致しますが、実行に向ける具体案が薄いように思います	(6)③「目標達成に向けた具体的な取組み」に記述を加えます。	○
20	なし	なし		
21	全部見たけどよくわからなかった。	簿記の知識がないと表をみてもいいのか悪いのかわからない。累積欠損金が▲表示は、赤字なのか、黒字なのか？ それと、対策についても具体的な項目はなく、やりまっすだけなので、一般市民にはわからないのでは？	累積欠損金が▲（マイナス）であるということは、欠損金がないということで、累積で見えた場合の黒字ということになります。 (6)③「目標達成に向けた具体的な取組み」に記述を加えます。	○
22	6ページ 医師・看護師等の確保と働き方改革	確保も大事だと思うが、次世代の育成も重要になると思う。医学生や看護学生への支援や育成も検討すると良いと思う。	当院では、以前から看護師及び介護福祉士に対する修学資金制度を整備しており、現在まで多く利用されています。 また、令和5年9月に新たに医師に対する修学資金も創設し、運用を始めています。 また、令和5年度に「高校生医師体験」事業を初めて開催し、医師を志す高校生の支援を行ったところであり、今後も継続的に実施します。	-
23	全ページ	全体を通して意見異議等ございません。 机上の空論とならない事を望みます。		-
24	特に思いつかない	特に思いつかない		-
25	9ページ②システムエンジニアを職員として採用するとともに、当該職員を中心としてDXを推進する院内の人材の育成を図ります。	システムエンジニア職員が採用されたら、当該職員は必要ないのではないのでしょうか。	医療DXは多岐に及びます。システムエンジニアは、セキュリティ対策やシステムなどの環境整備を行います。医療現場においては、医療機器なども年々デジタル化し高度になっています。他の医療機関との診療情報の共有化や、様々なデータを活用し効率的で質の高い医療の提供を行うためには、現場でデジタル技術を活用できる人材の育成が必要となります。	-

番号	掲載箇所（原文のまま）	ご意見（原文のまま）	意見への対応	反映
26	なし	なし		-
27	(3) 経営形態の見直し 当院は公営企業法財務適用病院となっています。	地方公営企業法には一部適用と全部適用がある様です。 全部適用に移行すると事業管理者の設置が義務付けられ、予算原案の作成、一部の契約、職員の採用や給与などについて地方公共団体の長（市長）から独立した権限を得ることとなります。 民間の経営手法を導入することで、収益の向上と経費削減等一層の合理化を図ることが出来るのではないのでしょうか	当院は現在、一部適用（財務適用）の病院となっており、ご意見のとおり、全部適用としている病院もあります。 全部適用となると自由度は増しますが、その分、管理者を置いたり、病院独自で行わなければならない事務が増えることにより経費が増えることも想定されます。 プランにも掲載しているとおおり、当該プランの実施期間中に県内外の病院の事例を調査・検討し、最適な経営形態について検討を行います。 なお、民間的経営手法の導入については、(6)③「目標達成に向けた具体的な取組み」に記載しているように、民間病院勤務経験者を採用しています。	-
28	特になし どれもしっかり記載されている	上記と同じ		-
29	5ページの表に示されている患者満足度について	患者満足度の数値は徐々に数値が改善していることが示されていますが、直近の令和4年度実績で42%というのは他の病院と比較してどうなのでしょう。満足度をどのように把握しているのか詳細はわかりませんが、当病院の患者が意思表示している個別項目の数値・内容を、他病院との比較の中で改善することが当病院の評価の高まりにつながり、患者数の増加、ひいては経営の強化が実現できるのではないのでしょうか。	ご意見のように他病院との比較ができるとういのですが、残念ながら満足度調査は病院の義務ではないことから、各病院がそれぞれのやり方で実施しているため、比較することは出来ません。 なお、当院は、院内に設置した患者意見箱に投函された意見の内容を満足と不満足に分けて集計を行っています。	-

番号	掲載箇所（原文のまま）	ご意見（原文のまま）	意見への対応	反映
30	7ページ医師の働き方改革の箇所	都市部の医師による遠隔施術を行える体制の構築が必要となると思います	ご意見のように、医療DXの進展により将来的には遠隔施術が実現する可能性がありますが、当院においては経営強化プラン期間中の進展の見込みがありませんので、今回は記載しないこととします。	-
31	具体的な取り組み	健診体制を拡充し、市民の健診は全て健診センターで賄う体制を整えると、外部流出が減少するのでは	脳ドックや肺がんドックを新たに加えるなど、健診メニューを増やしてきています。健診に訪れる市民が増えるよう、今後も健診内容の充実に努めます。	-
32	特にありません	特にありません		-
33	プランを見ることが出来ません。	プランを見ることが出来ません。	別途、メールで送信します。	-
34	6ページ男性の育児休業は100%に達していないためより育児休業を取得しやすい職場作りを推進しますの箇所	<p>100%に達するためにはどういった職場作りを推進するのか具体的にいつまでに100%を目指すのか詳しく知りたい</p> <p>女性が働きやすい医療機関を目指していくのはいいことだと思います。</p> <p>子持ちでも働ける環境作りをすることによって将来の人手不足も改善でき少子化対策にも貢献していると思います。</p> <p>伊賀市は働いていても保育園に入園出来ないことがありますので、院内保育所に求めている人全員が利用できれば尚環境が良くなっていくと思います。</p>	<p>看護師確保に向けて、看護補助者の増員による業務の負担軽減などを行うこと、また、職員を増員することで、育児休業を取得しやすい環境を整えようとしています。</p> <p>男性の育児休業100%は、個々の経済的理由などもあり、なかなか難しく、いつまでという期限を答えるのも難しいですが、年々、男性職員の取得に対する意識が変化し、取得を希望する職員が増えてきています。</p> <p>また、管理職の立場からも積極的にアプローチし、早期の100%取得を目指します。</p>	-

番号	掲載箇所（原文のまま）	ご意見（原文のまま）	意見への対応	反映
35	全体を通して	高齢化率の高い伊賀市とありますが、今後高齢化率をさげていかないと伊賀市自体に将来がありません。そのためには、ファミリー層が住みやすい街づくりが必要であり、高齢者のための医療に力を入れるのではなく、小児医療に力を入れてほしいと思います。小児医療が充実しているところに若者やファミリー層は集まり、ひいてはそれが伊賀市の将来や上野市民病院の経営基盤を支えることに繋がると思います。高齢者のための医療ばかりしては、ファミリー層はいなくなってしまうばかりで先細りであり、上野市民病院の経営も悪化していくと思います。特に、小児医療の夜間救急に常時対応できる体制を取ってほしいです。岡波のところに夜間の小児診療がありますが、それでは不十分で救急車で運ばれる先が伊賀市内で対応してもらいたいです（松阪や津まで運ばれるのは子どもにとっては大変危険であり負担です）。もっとこの先を支える若者や子供への医療に力を入れてほしいです。	医師不足のため、三重大学から当院へ小児科医が派遣されず、伊賀市内では岡波総合病院だけに派遣されています。今後も三重大学及び三重県に対して医師派遣や伊賀地域の医療体制の充実を要望するなど、引き続き努力いたしますが、このような事情から当院に小児科を開設することは困難な状況です。	-
36	ありません	いいと思います		-
37	(1)～(6)	(1)～(6)迄資料は十分に調査、方針が作製されており、手直しは必用ないと思います		-
38	P6. ①医師確保について	循環器内科の充実を希望 カテーテルアブレーションは名張市立病院を紹介されました。伊賀では対応できる病院がないとのことでした。	ご意見のとおり、現状において伊賀地域でカテーテルアブレーションを行うことができる病院は名張市立病院だけとなっています。今後とも、循環器内科医の確保に努めます。	-

番号	掲載箇所（原文のまま）	ご意見（原文のまま）	意見への対応	反映
39	P10.3の健診充実	人間ドックの受診で婦人科健診は別日となり2日の有給休暇が必要となるので他の健診機関を選ぶことになる。 同日受診ができることを希望	必要な検査項目を実施する上において、1日で人間ドックと婦人科健診を行うことは困難ですので、ご理解をお願いします。	-
40	P10.3の目標達成に向けた具体的な取組	目標達成に向けた具体的な取組が漠然としている 事務効率をあげ事務職の人員削減をし削減された人件費を医師看護師取得に充てるのはどうか。 問題解決などの手法を取り入れる等。	(6)3「目標達成に向けた具体的な取組み」に記述を加えます。 ご意見のとおり、事務のシステム化、効率化は、大きな課題であり、常に見直しと経費削減の検討を行っています。 事務部門に関しては、経営改善のためにこの数年間で課の統廃合と人員削減を行い、最低限の人数で事務を担っていることから、削減できる人件費も限られているのが現状です。	○
41	P.2（①地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能	新興感染症のみならず、緊急時における迅速な医療のため、距離的、機能性を考慮に入れた対応で、伊賀市・名張市に限らず他県の隣接市町村との提携状況はどうなっているのか、視野に入れてもらいたい。	伊賀地域外の医療機関や他県隣接市町村との連携についての記述を(1)③「機能分化・連携強化」に加えます。	○

番号	掲載箇所（原文のまま）	ご意見（原文のまま）	意見への対応	反映
42	(4) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組	(4) を具体的に記述するのであれば、災害時に備えた医療体制が何ら記述されていないのに違和感を感じます。 感染症が有事の事態であるのは理解できますが、経営強化プランにここまで枠を割いて特化する必要があるでしょうか。	総務省が発出したガイドラインでは、公立病院経営強化の必要性の項目の一つに、感染症拡大時に公立病院の果たす役割の重要性が改めて認識されたことを挙げています。そして、公立病院は平時から新興感染症の感染拡大時の対応に必要な機能を備えておくことが必要であり、具体的な取組みを記載することとされていることから、詳細に記載していません。なお、ガイドラインにおいて、新興感染症の感染拡大時には一般の医療連携体制にも影響が及ぶため、発生後速やかに対応できるようあらかじめ準備しておくことが重要である点が災害医療とも類似しており、平時から対応方針の共有等を行っておくことは災害などの大規模な健康危機への対応にも資するものとされています。	-
43	⑥住民の理解のための取組	感染症に枠をとっている割に記述が机上的で具体性がありません。市民の安心・安全のため、また社会福祉や健康増進に取り組む組織との協働を具体的に示すことでより経営の強化につながると考えます。	新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組みに枠を多く取っている理由は「N042」のとおりです。また、(1)②「地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能」に記載しているように、これまで高齢者施設等とのネットワークを築いてきたところであり、今後、各種組織との連携についても検討していきます。	-
44	特になし	特になし		-