

■田村市新病院建設基本計画（案）パブリックコメント 集計表

No.	ご意見（要旨）	市の考え方	反映結果
①第1章（田村市の現状）関係			
1	遠方に通院している高齢の精神患者の負担軽減、地域福祉サービスとの連携強化、今後増加が想定される精神疾患への対応を踏まえ、精神科開設を切にお願いしたい。	当該計画（案）の第1章及び第2章でもお示ししているとおり、本市における精神分野の医療ニーズが非常に高い傾向にあることから、精神科並びにグループ診療室やリハビリテーションが可能な精神デイケア機能を有する病院づくりを進めてまいります。	既に盛り込み済意見
2	精神患者が多いということであれば、その原因を分析し、予防医学から対応できる体制を整える必要があるのではないか。	精神疾患には、多種多様な疾患が存在し、先天的なもの、後天的なもの、更には個別的环境によるものなどがありますが、本来の病院における精神分野の診療を行ううえで、可能な範囲で取り組めるような体制づくりを検討してまいります。	今後の検討課題
3	高齢化により医療ニーズが高まるとのことであるが、健康で居続けることができるような啓発事業の拠点ともなれば、病院を地域の拠点として親しまれるのではないか。	今後全体の人口は減少傾向になりますが、本市における高齢化率は現状約30%台から更に上昇傾向になり、10年後に約40%、20年後は約50%、市民の2人に一人は65歳以上という状況なることを予想しており、当然ながら診療ニーズも高まると予想しております。第2章でもお示ししておりますが、健康サポートの充実した病院づくりを進めてまいります。	既に盛り込み済意見
②第2章（基本理念）関係			
4	現在田村地域には、初期段階のリハビリ施設（レクリエーションや創作活動のできる日中の居場所）がない。単体事業所での運営は困難なため、行政運営によるデイケアや地域活動支援センターの設置を切に願います。	No.1とも関連しますが、精神デイケア機能を有する病院づくりを進めてまいります。地域活動支援センターの設置については、受入れ態勢（スタッフ）や病院業務とのすみわけなど、多岐にわたり調整する必要があることから、今後検討してまいります。	今後の検討課題
5	市民病院新設に伴い精神科およびデイケアの設置は喜ばしく思う。デイケアは治療の一つとして、限られた人の利用になると思われる。田村地域には、「福祉の中心」を担う地域活動支援センターがない。地域活動支援センターも加えて欲しい。	No.4と同じ	今後の検討課題

6	精神患者は郡山市および三春町に通院している方が多く、付き添う親も高齢化している現状がある。本人及び家族の負担軽減にも、市民病院には精神科を設置して欲しい。	No.1と同じ	既に盛り込み済意見
7	新病院にはリハビリテーションが可能な精神デイケアを設置して欲しい。	No.1と同じ	既に盛り込み済意見
8	障がい児を家庭で育てる親の負担は大きいいため、その子供、親の為に短期入所施設・レスパイトケア事業を整備し、安心して子育てができる環境づくりにしていただきたい。	子育て環境の向上を図るため、病院機能として小児科の設置や隣接予定の認可保育所における病児保育・病後児保育等と連携し子育てを支援する病院づくりを進めてまいります。病院内に一般的診療のほかにも母子ケアやレスパイトケア機能を付加できるか、今後検討してまいります。	今後の検討課題
9	地域に根差した医療提供とあるが、建設場所は、個人クリニックが多く集まる場所のすぐ近くであることから、クリニックとの兼ね合いはどのようになるのか。経営を阻害する立場となりかねないのではないか。	病院と診療所（クリニック）が担う機能が基本的に異なります。確かに患者の動向は少なからず変化するかもしれませんが、個人クリニックの経営面に対して、阻害要因との認識にはありません。 個人クリニック周辺に病院が立地することにより、医療設備（個人クリニックには無い医療機器等）の有効活用、医療情報等の共有、また、立地的環境からもクリニック以外の調剤薬局や介護施設等との連携が図られ、患者等の利便性も向上するものと考えております。	その他
10	都路診療所の病床を無床にすることは、地元の方の反対はないのか。	都路診療所は、有床の診療所として19床により旧都路村時代から公立の診療所として都路地域及び隣接する自治体の医療提供機関としての役割を果たしてきておりましたが、医師不足に起因する入院機能の維持が困難となり、平成22年4月から休床とし、外来診療のみの診療体制で今日まで経過しております。都路診療所における入院機能の再開は、医師も含め関係スタッフの確保が非常に困難な情勢に変わりがなく、今回の新病院を建設するタイミングでの公立医療機関として機能集約を図る計画であります。 都路診療所における入院機能が休止状態にある中において、今日まで入院機能を有している現在のたむら市民病院、三春病院、また郡山市内の病院へ入院加療している状況にありますので、無床となることに対する大きな反対はないものと認識しております。	その他

③第3章（部門別計画）関係			
11	コンピューターを活用した事務処理の迅速化について最適な方法を構築して欲しい。診察、薬受け取りについて待ち時間の可視化をして欲しい。	新病院においては、医療情報システムを導入・構築する計画であり、院内情報管理及び外部医療機関等とのネットワーク化を進め、医療事故防止、薬剤等の処方ミス防止などの安全対策を図るとともに、受付をはじめとする院内各部門におけるサービス向上、効率化を図るため可能な限りICT化を図りたいと考えております。	今後の検討課題
12	田村市は病院の経営運営には参画しない方が良いと思う。	現在、たむら市民病院は、開設者が田村市、病院運営は、民間の医療法人へ指定管理者として委託しております。 新病院の経営等については、現状と同様に指定管理者制度による、民間医療法人へお願いする計画であります。	その他
13	診療科目が現在の市民病院よりも増えることは良いが、担当医が週に数回しか来ないような診療スケジュールでは患者が安心して利用して通うことができず、外来患者の増加は望めないのではないか。	診療スケジュールは、医師並びに医療スタッフの充足度により変化するものと考えておりますが、全国的な医師不足状況を鑑み、新病院（新体制）での運営体制については、効率・効果的な視点も含め、より良質な医療提供が可能となるような体制整備を検討してまいります。	その他
14	患者の利便性に配慮し、待ち時間短縮とあるが、インターネットで診療予約ができる体制を望みます。	No.11と同じ	今後の検討課題
15	薬剤部門の基本方針が院内処方となっているがなぜか。院外処方が主流ではないのか。	現在、処方・調剤環境を見れば、院外処方が主流であるやに見られますが、今後患者の階層も高齢者が多くなる傾向にある中において、病院を利用する患者等の安全性・利便性及び経済的負担低減を最重要ととらえ、院内で診察から処方・調剤が可能な環境を構築する計画であります。	既に盛り込み済意見
④第4章（施設整備計画）関係			
16	建設位置の航空写真の赤色部分内に宅地分譲地があるが、その土地の取り扱いはどのようになるのか。	今回お示ししている赤色部分については、概ねの位置感をつかんでいただくためのものであり、詳細のゾーニングではありません。ゾーニング内には当然ながら今後の開発とは関係のない土地等も含まれております。	その他
17	保育所利用者と病院利用者の駐車場の同線は分離することで、少しでも子供が巻き込まれる事故の発生リスクを低減させることができるのではないか。	同一敷地内に幼児施設等を整備する点を踏まえ、お質しのおり施設配置を含め、より安全性に配慮した動線の確保を図ってまいります。	その他

18	設備更新の際に機器の出し入れに不自由が出ないような敷地レイアウトをすべきではないか。	機器更新を想定した場合の動線やレイアウトを考慮し、進めてまいります。	その他
⑤第5章（事業計画）関係			
19	完成後の維持管理をしやすくするために、設備台帳をあらかじめ電子化して作成し、修繕等を行った記録を記録できるようにしておけば、施設の修繕傾向をつかむことができ、将来の改修に役立つのではないか。	効率的な維持管理体制が構築できるよう、検討してまいります。	今後の検討課題
20	竣工図を施設管理部門でだれでも見られるような方法で保管し、異常発生時にすぐ場所を特定できるようにすると、復旧までの時間を短縮できるのではないか。	No.19と同じ。	今後の検討課題
21	工事施工者の選定については、施設の修繕等の維持管理に実績のある業者を選定したほうが良いのではないか。	業者選定については、今後詳細を詰めてまいります。	今後の検討課題
⑥その他			
22	田村地域の障害児の短期入所利用は、郡山・石川・いわきまで行かないと利用が難しい。近くにあれば、虐待防止、不登校児や子育てが上手くできない親に対して専門的な助言・指導・検査をタイムラリーで出来る。ひいては、早期療育開始になるため母子ケア、生活支援スペースが必要。	No.8と同じ	今後の検討課題
23	田村市に地域活動センターは1つもない。地域活動支援センターは、精神科に入院している人が退院した後の居場所となったり、引きこもりや、就労が困難な人が通ったり、将来、就労継続支援B型や、一般就労に結びつく前段階として重要な機能だと思う。新病院では、精神保健福祉士を常駐し、地域包括支援センターを整備して欲しい。	No.4と同じ	今後の検討課題
24	救急患者の搬送受け入れ、高次医療機関への転送を考えるとドクターヘリ活用のためのヘリポートを設置して欲しい。出来れば、屋上まで救急車が登れる通路の設置も考慮して欲しい。	現在、ドクターヘリポートとして市内に20箇所あり、状況に応じた稼働実態があります。救急医療体制の構築においては、救急車による搬送やドクターヘリによる搬送も当然想定する必要があると認識しており、最適な救急搬送体制の構築に向け、今後検討してまいります。	今後の検討課題

25	事業費が膨大となるが、市として病院施設を持つことで、財政的リスクは発生しないのか。	財政リスクは0ではありません。建設に係る初期投資的経費から病院運営に係る経常経費等を含めた長期財政シュミレーションを立て、市における財政負担低減策を講じてまいります。	その他
26	広域連携の時代に今ある施設だけでは満足できず、新たな病院経営に乗り出さなければならない理由を市民に説明する必要があるのではないか。	現在の市民病院は、大正年間から平成までの長きにわたり田村地方の中核的病院として役割を担ってきておりました大方病院から事業継承し、公立の病院として開設しました。特に大方病院当時から人工透析内科など田村地方の重要な診療・治療を担っている状況があり、市民（患者含む）にとっては大変重要な局面を迎えてしまう状況にありました。現在、公的病院等の統廃合やダウンサイジングなど叫ばれてきている情勢にありますが、今後の医療ニーズを踏まえ、市をはじめとする田村地方にとっての病院機能維持は必要不可欠であるとの認識にあります。引き続き、様々な場面等を介しながら説明等を進めてまいります。	その他
27	郡山市の医療機関に依存することで田村市として不利益が発生することがあるのか。患者を増やすためには、現状のクリニック以上の魅力がないと患者増、収益増にはつながらないのではないか。	計画書案第1章でもお示ししておりますが、入院患者の約7割が郡山市内の医療機関へ依存している傾向があります。市においての不利益は特段ないものと考えますが、患者本人や利用者の負担感は今後増加傾向に向かうものとみています。今後の高齢社会を迎えるにあたり、移動手段難民や在宅医療のニーズが高まる傾向にある中において、身近な医療機関での入院や外来診療など、市を含めた田村地方には規模的なものは別としても必要不可欠であります。新病院では、重装備な急性期医療ではなく、軽症・中等症の救急搬送患者の受入れや在宅や介護施設等において症状の急性増悪した患者や急性期を経過した患者の受入れなど、郡山市を含め、地域医療機関相互の機能的役割分担や連携を図り、市民に親しまれる病院を目指します。	その他