

1 実施概要及び結果について

- (1) 意見募集期間 : 平成29年2月1日～3月2日
- (2) 閲覧方法 : ①市ホームページ及び市民病院ホームページでの閲覧  
②市民病院事務局総務課での閲覧  
③市民情報ひろば（市役所本庁舎1階）、各市民センター等での閲覧
- (3) 意見等の提出数 : 108件
- (4) 意見等の提出方法 : 郵送（15人）、メール（7人）、FAX（29人） 計51人
- (5) 意見等分類 : ①Ⅰ医療を取り巻く状況（14件）  
②Ⅲ医療圏別の病床配置状況（6件）  
③Ⅵ市民意識調査（6件）  
④Ⅶ改革プランの策定（19件）  
⑤その他（63件）

2 ご意見の概要と市民病院の考え方について

分類	分類	意見	ご意見	市民病院の考え
Ⅰ医療を取り巻く状況	1	3④	「団塊の世代が後期高齢者になる2025年に向けて、社会保障費が増加するから国や地方自治体の財政状況が追い付かず」と書かれています。私はまさにその世代の一人ですが、団塊の世代はがんばって国や地方自治体を潤してきたと思います。また、私たちは急に年をとった訳ではありません。我々のそなえはずっと前から用意されるのが、国や自治体の仕事のはず。私達を理由にするのはおかしいです。	不透明な世界経済のなかにあつて、日本の経済状況の行方を見通すには、予測困難な状況にあります。そのため、国や自治体の財源には限りがあり、必要な社会保障の財源確保が必要不可欠な状況です。少子高齢化、人口減少問題に対して、官民協働の横断的対応が必要であると考えています。
Ⅰ医療を取り巻く状況	2	19①	看護師及び医師の労働時間を改善し、また家庭との両立ができるようにして、確保してください。	快適な職場環境の整備を図り、職場における健康管理を図っていきます。
Ⅰ医療を取り巻く状況	3	27②	4頁に「三田市は従前から小児救急医療、周産期医療圏域が神戸市と同一圏域、また、急性心筋梗塞や脳血管疾患対策は阪神・丹波が同一医療圏域で、実情にあった圏域設定」とあるが、圏域分析は妥当だとしても、それは病院だけのことをとらえているだけであって、圏域内の交通事情やその他の関連インフラなどの考察が必要です。立案者が一人の患者の立場として病院へたどり着くまでの導線を頭に入れてプランを考えて下さい。	高齢化に伴う公共交通の確保等、交通事情も考慮し検討いたします。
Ⅰ医療を取り巻く状況	4	27③	（「地域医療構想の概要について」の記載に対する意見） 現状の分析は大変重要なことですが、プランの検証は、ひとつひとつの項目の成否のプラン全体への影響を想定することです。「持続可能な社会保障制度の確立」が不可能な場合とは、制度を支える「人、もの、金」のどれか一つが不足する場合と、患者が何らかの理由で病院への信頼をなくして来院しなくなることではないでしょうか。人の命にかかわることですから、新プランに出てくる「人、もの、金」がプラン通りにならなかった場合はどうするのかというところまでの行動計画でないとプランとはいえません。	本改革プランの策定後に実施計画を策定します。その中で、具体的な行動計画等を協議いたします。
Ⅰ医療を取り巻く状況	5	27④	新公立病院改革ガイドラインでは、「経営の効率化」、「再編・ネットワーク化」、「経営形態の見直し」に加え、「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」を含めた4つの視点に立つて改革を進めることが求められていることが紹介されています。私の意見は次のとおりです。4つの視点とも、利益を出して黒字化しようということは理解できるが、5つ目として「患者（市民）満足度の向上」という項目を付け加えて頂きたい。一般企業では、顧客が多いことは商売が栄える基本条件のひとつですが、納期厳守もまた基本条件のひとつです。効率化によって患者が待たされるような事態は起こりませんか？	これまで、患者さんとの良好な関係の形成によって、病院が維持できていると考えます。引き続き、患者（市民）さんの満足度の向上に努めます。 限られた資源（時間・マンパワー）の中で効率化を図り、待ち時間を必要最小限に留める創意、工夫に努めます。
Ⅰ医療を取り巻く状況	6	27⑤	（「当院のこれまでの状況について」の記載に対する意見） 向上に向けての継続的改善をされてきたことは多とします。患者数や入院患者数を増やすことが増益の条件であることも理解できますが、病院がブラック企業化しては元も子もありません。基本は「人」を大切にすることだと思います。生きがいのある、働き甲斐のある病院でこそ良い治療が可能だと思います。指定管理者（民間移譲を含む）による移譲とは、市民病院を企業に売り渡すことだと思いますが、この選択を本気で候補に入れていることは信じられません。市民病院は市民の財産であり、市長のものではありません。	経営形態については、現状の地方公営企業法の全部適用を含めた新公立病院改革ガイドラインが示す4つの選択肢から医療情勢を鑑みて、最適な経営形態を選択する必要があります。
Ⅰ医療を取り巻く状況	7	27⑥	「当院の改革プランの策定にあたり」に記されている「安心・安全な医療提供体制」とはどのようなことですか？言葉尻は綺麗なのですが、逆にとれば、今の医療体制は安心・安全ではないということなんですか。わたしは今の体制で大きな問題はないと思います。	住民が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるために必要な医療施設と良質で安全な医療サービスを継続的に提供できることが、住民の安心・安全な医療提供体制の確立が図れると考えます。
Ⅰ医療を取り巻く状況	8	28①	ベッドをへらすことをやめてください。看護師さんをへらさないでください。（半分以下にする）	急性期病床（300床）を削減することは考えておりません。 又、一般急性期からの病床区分の変更についても考えておりません。

I 医療を取り巻く状況	9	32②	「国の財政状況が悪化するから、財源確保と財政健全化のために社会保障費を削減する」という国の方針をそのまま引用されておりますが、高齢化が進む中で社会保障費が伸びていくのは当たり前のものであり、現状を安易に認めるだけでなく、政府への批判、要望、議会への働きかけ等を積極的に行い、市としてももっと独自の方針を出すべきだと思います。なぜ、社会保障費が削減されなければいけないのか、市民の命と暮らしを守る「地方自治の本旨」に基づき考え施策に反映すべきだと思います。	改革プランでは、地域の医療提供体制を維持し、良質な医療を継続的に提供し続けることで、持続可能な病院経営ができると考えております。
I 医療を取り巻く状況	10	32③	「看護不足、医師不足のために経営形態の見直し」が必要だといわれますが、今国で働き方改革が議論されておりますが、看護師は厳しい労働条件の中で働いております。勤務条件の整備がまず必要だと思います。医師の確保については、宝塚市が医師不足といわれる中で、7年間で医師を1.5倍に増やしました。すごい努力の結果だと聞いております。自治体の責任で計画的に医師の確保をお願いします。	快適な職場環境の整備を図り、医師・看護師確保に努めます。また、医師確保については、関連大学との連携強化により医師派遣と研修医の確保に努めていきます。
I 医療を取り巻く状況	11	48①	新公立病院改革ガイドラインは、引用元資料を読ませていただいた範囲では、事例集の一資料であり、前ガイドラインの成果のことしか書いてなく、課題については書いていないようです。そのため、何故、新ガイドラインが有効かわかりにくくなっています。また、成功事例もガイドラインによるものとは思えません。各事例で共通しているのは、医者、看護師の確保、設備の充実、ネットワークでの病床の充てん・確保、設備の共有などです。三田市の実情に即した、5現主義(『現場』『現物』『現実』『原理』『原則』)でPDCAを回すことを計画に盛り込むようお願いします。	公立病院改革プランに基づくこれまでの取り組みの結果については、総務省において毎年度実施状況を調査し公表し、再編・ネットワーク化や経営形態の見直しに取り組む病院が大幅に増加するとともに、経常損益が黒字である病院の割合が、公立病院改革プラン策定前の約3割から約5割にまで改善するなど一定の成果を上げているところです。この改革プランをもとに実施計画を策定し、取り組むべき課題、進捗状況等を整理・検証していきます。
I 医療を取り巻く状況	12	48②	(新公立病院ガイドラインに記載されている)「不採算医療」も気になる言葉ですが、先の事例集ではその中に小児医療が含まれているのは驚きです。三田市では、町医者さんが土・日の救急窓口をやられたり、冬の時期は風邪その他でお子さんが病院に詰めかけています。救急医療など不採算になるものはあるかと思いますが、「不採算」は「公」(税金)で、「採算(儲かる)」は民でという風にも取られかねず、先の例にもあるように民のお医者さんにも失礼ではないかと考えられます。特別なものを除いて不採算にならないようにするのが、経営ではないかと考えます。	公的病院の役割は、地域において提供されることが必要な医療の中で、採算性等の面から民間医療機関による提供が困難な医療を提供することで、地域の医療提供体制を確保し、良質な医療を継続的に提供できることを目指します。
I 医療を取り巻く状況	13	48③	厚労省も医薬分離、薬手帳、ジェネリック、一部薬の処方月数の削減など医療費削減に取り組んでおられますが、結果、同族経営の薬局、特例によって医薬分離していない中小病院、各協会、印刷会社特需、診療回数の増などなど効果をあげるところか、医療費以外のところを含めて考えると、費用増となっている部分もあります。現場を知らない国だけに頼ってはいけません。もちろん法規違反はいませんが、市民病院さんにも十分な自由度を与えて、「不採算」の削減に努めるとともに、積極的に「採算」医療にも取り組み、収支改善を図っていただきたいと考えます。「不採算」医療だけやって黒字にはできないでしょう。 また、看護師、医療従事者の確保などの問題が大きいのではないのでしょうか。保育施設や住居など、市としても協力する点は多々あると考えられます。町医者さんとの関係も悪くはありませんし、毎年、数億の負担は続けられないので、市民の一定の理解も得られると思います。	地域の中核病院として、住民の期待に対応し、公的機関として公共性を保ち救急、周産期等を中心とした医療提供体制の確保に努めます。また、収支改善については、現有の経営資源を有効かつ効果的に活用することで、収支改善を図っていきます。
I 医療を取り巻く状況	14	41②	平成27年度にも育産休・育児短時間制度の取得による看護師の実労働者数の不足などから病棟稼働率の低下、又小児科、麻酔科、外科の医師退職などで入院収益が減少したという趣旨の記載がありますが、そもそも女性の多い看護師さんが仕事と家庭の両立、出産しても仕事が続けられる勤務条件を確立し、医師不足の解消は、自治体で責任をもってやって下さい。2年前に出産した友人が、市民病院で産んでよかったと言っておりました。もっと看護師を増やして下さい。	今後も引き続き、医師・看護師の確保に努めます。
Ⅲ 医療圏別の病床配置状況	1	5①	ベット全体が削減されることに反対	
Ⅲ 医療圏別の病床配置状況	2	8②	「ベット全体は削減する」 11万3千人都市で高齢化を抱えているのにベット数を減らすことに反対です。まして病院から追い出し、在宅でせよと言うばかりでは解決しません。実態に合した医療制度を考えるべきです。又、医療施設を遠くにすることは交通費もバカになりません。もっと市民の目線で考えて下さい。	急性期病床(300床)を削減することは考えておりません。又、一般急性期からの病床区分の変更についても考えておりません。
Ⅲ 医療圏別の病床配置状況	3	9①	今でもベット数が足りないと言われ、入院日数も短い。これ以上足りない、今後高齢者が多くなるのに、心配である。	入院期間については、急性期医療として適正な在院を維持しながら、後方支援病院との連携を図り、役割分担に努めていきます。
Ⅲ 医療圏別の病床配置状況	4	18①	阪神北医療圏は入院ベッド過剰。特に急性期が過剰で、回復期が不足の状況を統合再編でベッド数を減らす計画には反対。急性期を減らし回復期のベッドに転換することは、入院患者サービスの低下と看護師削減で労働強化にもつながらず。生活に直結する雇用関係を悪化を行政が行うのは時代に逆行。	
Ⅲ 医療圏別の病床配置状況	5	19②	三田市もこれから高齢化する、今病院にかかっていない人も、病院を当てにしている。病床は足らなくなるので、削減しないほしい。	急性期病床(300床)を削減することは考えておりません。又、一般急性期からの病床区分の変更についても考えておりません。

Ⅲ医療圏別の病床配置状況	6	27⑦	「兵庫県における2次医療圏別の稼働病床数の状況と将来推計に基づく必要病床数との乖離について、阪神北医療圏は、122床と病床過剰地域である。特に急性期病床では、1,571床の過剰である。一方、回復期病床数は、1,327床不足である」と記されていますが、数字の辻褃があつて統合再編が可能だという根拠になっていますが、入院できるベッドが減る事にはなりませんか？減るなら反対です。	
Ⅳ市民意識調査より	1	18②	市民意識調査の結果は妥当な意見であり尊重すべき。24時間救急医療（入院を必要とする重症救急）、小児・周産期医療（出産など）が市民病院から無くなることは反対。	地域住民のニーズとして、小児・周産期医療の継続と診療機能の強化については、市民病院として必要であると考えております。今後も小児・周産期医療は、継続維持に努めます。
Ⅳ市民意識調査より	2	32④	私たちが一番市民病院に求めているのは、「良い医療スタッフ」、「24時間の救急医療（特に高齢者と子ども）」、「小児・周産期医療（出産など）」の三つです。市のスローガンでは「子育てするなら三田」を挙げておられ、これを信じて三田に転入してこられた人もあり、この3つはぜひ確立していただきたい。	
Ⅳ市民意識調査より	3	41③	市民の意識調査によれば、市民病院の担うべき医療として、「24時間救急医療（入院を必要とする重傷救急含む）」「小児・周産期医療（出産など）」、「小児夜間救急体制」を市民は望んでいます。これらを明確に確立して下さい。8年前に息子が小学1年生の時、夜間お腹が痛いと言いましたが、「今は外科の先生しかいない」と言われました。盲腸で神戸アドベンチスト病院に行き、手術をしましたが、あの時外科の先生にみてもらっていたら、息子はもっと早く痛みがとれていたのでは、と思いました。早く小児夜間救急の体制を望みます。	地域住民のニーズとして、小児・周産期医療の継続と診療機能の強化については、市民病院として必要であると考えております。今後も小児・周産期医療は、継続維持に努めます。
Ⅵ市民意識調査結果より	4	27⑧	（市民意識調査の結果について） わたしもこの資料のアンケートの質問に自答しながら考えました。そしてそうだな～と思いました。新プランは市民の意識を逆なでしているみたいです。24時間救急と小児科・周産期医療は市民の最重要事項になっています。どうか市民の声を聞いてください。わたしの家内も娘には地元三田市で出産するように話してきました。若い人たちに三田市に住まいしてもらうためにも、子供の産めるところがないとお話になりません。	
Ⅵ市民意識調査結果より	5	28②	市民意識調査では市民が求めているのは三田病院でよい医療、救急と産婦人科なのに、これを守って欲しい。	
Ⅵ市民意識調査結果より	6	48④	意識調査では市民病院の評価が高いようです。いくつか理由があげられていますが、一つ言えるのは高齢化してくると複数の科目での受診が必要になります。近くて便利な総合病院が必要になります。市民病院は必ずしも、地理的条件が良いとは言えず、改善すべき点も多いと思われませんが、高齢者の方が多く集まる理由がここにあります。あと、先生方がお若いせいとか老人に優しく、専門性も十分お持ちで、話をよく聞いていただけます。そういった利点を今後も確保するとともに、より採算性が確保しやすい人間ドックや、定期健診、保険外治療（卑近な例ですが、皮膚科のシミとり、二重瞼化、口腔外科でのインプラント…、入歯）にも取り組まれて、収支の改善を図っていただきたいと考えます。今後は、無呼吸・イビキ治療、禁煙治療やギャンブル依存症治療なども必要かもしれません。	専門外来の設置については、専門医の確保が必要になります。急性期病院として、救急医療を先導的な役割として担う病院であります。今後の参考とさせていただきます。
Ⅶ改革プランの策定	1	18③	三田市民病院から済生会兵庫病院に小児科や産婦人科を集約してしまうことには反対。少子化をさらに加速させる。総合病院としての位置付けを維持すべき。	地域住民のニーズとして、小児・周産期医療の継続と診療機能の強化については、市民病院として必要であると考えております。今後も小児・周産期医療は、継続維持に努めます。
Ⅶ改革プランの策定	2	18④	地方公営企業法の全部適用以上の見直しと経営形態見直しで地方独立行政法人化や指定管理者制度、民間移譲の選択肢の検討とあるが、独立行政法人化になれば経営優先でプランの中で述べられている小児科・産婦人科などが採算に合わないからと切り捨てられかねない。反対。	
Ⅶ改革プランの策定	3	19④	民間ではなく、「公立病院」として、市民に責任ある方向でお願いします。その為に市民税を納めている。その為に三田市に移転してきたのである。	診療機能の維持を図るため、あらゆる手段を検討していきます。
Ⅶ新公立病院改革プランの策定	4	27⑨	「当院は、地域の中核病院かつ高度な専門医療と救急医療を中心とした急性期病院としての役割を担い、住民に安心・安全な医療提供体制を確保し、地域医療に貢献していくことを目指して、医療の充実に努める。」とあるが、P8記載（当院の改革プランの策定にあたり）の趣旨と違っているのではないかと。総合病院だからこそ市民は安心・安全で値打ちがある。考え直してほしい。	総合病院（臨床指定病院、地域医療支援病院機能の充実を含め）として、良質かつ適正な医療を効率的かつ継続的に提供していくことは、地域の中核病院かつ高度な専門医療と救急医療を中心とした急性期病院としての役割を担い、住民に安心・安全な医療提供体制を確保し、地域医療に貢献していくことを目指して、医療の充実に努めることであるとと考えております。

VII新公立病院改革プランの策定	5	27㉔ 「兵庫県保健医療計画では、神戸市・三田市域を小児医療連携圏域、周産期医療連携圏域として位置づけ、神戸市北区にある済生会兵庫県病院が地域周産期母子医療センターとして指定されている慢性期、回復期について、兵庫中央病院、さんだりハビリテーション 病院、ささやま医療センター等、関連圏域も含めた医療連携の推進を図る。」と記されていますが、これは小児科と周産期医療を済生会病院へ移すという意味でしょうか？もしそうなら反対です。若い人たちから三田市は魅力がなくなります。単なる必要ベッド数の机上計算で計画されているようで、市民の安心・安全を脅かすようなことはするべきではありません	地域住民のニーズとして、小児・周産期医療の継続と診療機能の強化については、市民病院として必要であると考えております。今後も小児・周産期医療は、継続維持に努めます。
VII新公立病院改革プランの策定	6	27㉕ 「地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割について 地域中核病院として、在宅療養患者などの急性増悪等に対応するための急性期病床の機能を充実させ、急性期入院治療を中心に、訪問看護、ケアマネジャー等の他職種が連携し、円滑な入退院システムを実現するための機能を推進する。」と記されていますが、他の職種と連帯するのは新プランでなくても重要なことだと思います。市民病院が中核となって医療介護の進め方を指導・支援されるようにお願いしたいです。	地域包括ケアシステムの構築に向けては、市健康福祉部が中心となり、第6期三田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画により取組を進めているところです。在宅医療介護の連携については重点項目に位置付け、三田市在宅医療介護連携推進会議を設置し、関係団体・機関の参画により、連携体制の充実・強化を推進しております。今後も住民の皆様が切れ目のない医療と介護を、地域全体で提供できるように、医療機関や介護事業所等との連携・強化に努めてまいります。
VII新公立病院改革プランの策定	7	27㉖ 「二次医療圏域に限定しない神戸三田・丹波篠山の医療介護連携を図りながら、円滑な患者受入に向けた設備投資や医療人材の確保と育成に努める必要がある。そのため、医療施設との機能の分担及び業務連携の推進を図り、施設間同士の競争ではなく協調・協力を進め、経営資源（ヒト、モノ、情報）を効率かつ効果的に運営する手法として、地域医療連携推進法人制度を含めた再編・ネットワーク化を活用した業務連携の新しい枠組みも検討する」と記されていますが、市民というか患者というか利用する立場からの見方が欠落している。利潤の追求のみに走るなら一般企業と同じではないか。その一般企業でも顧客重視の立場を最重要にしている。企業の合併統合は日常茶飯に行われているが失敗すると責任のなすりあいになる。この新プランの責任者は三田市長だと思うがもしもの時の責任は重大です。	市民病院として機能維持を図るため、あらゆる手段を検討しております。
VII新公立病院改革プランの策定	8	27㉗ （「経営形態の見直し」に対する意見） 四つの形態について記述してプラン案として載せるなら、それぞれについてシミュレーションを載せるべきです。問題点が経営の会計についてのことであるなら、総合病院の体制を前提としたなかで、資金の動きに融通がきく案を採用すべきです。独立行政法人になると赤字部門は切り捨てられる可能性が大きいので反対です。指定管理や民間譲渡などは市民病院の改革案として俎上にあげた意識を疑います。	
VII新公立病院改革プランの策定	9	27㉘ 「地域への安心安全な医療提供体制を維持するためには、この難局を乗り切るための方策を講じる必要がある。これら大きな過渡期にあって、現医療圏域に限定した地域連携は実態に即しておらず、より広い医療圏で病床機能分化・医療介護連携の推進を図ると共に急性期病床の再編統合を行うことが必要である」と記されていますが、日本政府も莫大な赤字を抱えながら平然と業務を執行しているではありませんか。いま、新規に市民病院を建設するならどのような病院をこしらえますか？ もしそうした新規の市民病院の姿が見えるなら、現状の市民病院をそれに近づけるように改善すればよいのではないですか。この新プランは国の言いなりのお役所仕事のように思えます。資料はわかりやすいことが重要です。この新プランは分かりにくいので、市民が納得するためにも更なる説明が必要と思います	現有施設が既に築21年が経過し、老朽化や狭隘化など多くの問題点があり、病院整備について検討の時期でもあります。
VII新公立病院改革プランの策定	10	28㉙ 三田市民病院を地方独立行政法人にしないで欲しい。	市民病院として機能維持を図るため、あらゆる手段を検討しております。
VII新公立病院改革プランの策定	11	32㉚ 「地域医療連携推進法人制度を含めた再編・ネットワークの枠組み」とはどういう制度何ですか。市民病院は市民のための総合病院としてこれからも維持してほしいと思います。	他施設との医療連携するあたり、資源を共有したり、情報共有することでこれまで以上の連携強化を図る仕組みです。
VII新公立病院改革プランの策定	12	32㉛ 経営形態の見直しでは、「ガイドラインが示す4つの選択肢の中で検討を行う」としていますが、独立行政法人や民間移譲になれば、利益優先、経営優先、効率化等のため、不採算部門の切り捨てになり、本当に市民のための公立病院になるのか。非常に疑問です。市民の命がかかっています。このことを踏まえて検討をお願いします。	

Ⅶ新公立病院改革プランの策定	13	48 <sup>5</sup>	<p>独立行政法人には利点もあります。ただ、自由度はあがりませんが、課題も多く、赤字は補填されることが原則の場合、赤字が逆に拡大することも十分考えられます。いかに関連資料を示しますので、参考に願います。もっとも大きな課題は「人事」と「評価」のようです。自由度が増すかわりに従来の院長さんがやることを理事長さんが実施することになり、理事長さんに十分な能力と実務経験がなければ、事態を悪化させることとなります。現場経験があり、病院改革の経験豊富な理事長さんを引っ張ってこられるのが気になるところで、院長さんが兼務される方が良いかもしれませんが。行政側から医療現場を知らない理事長さんがこられたりする(天下り)はあまり良くないようです。独立行政法人の考え方は良いのですが、結果、天下りのポストをより多く作っているのではないかと、穿った見方もあります。国では禁止されている天下りも地方ではです。また、評価がし難くなることも問題です。事前に、議会や公開制度によって状況が明確に評価できる仕組みを構築願いたいと考えます。</p>	<p>市民病院として機能維持を図るため、あらゆる手段を検討しております。</p>
Ⅶ新公立病院改革プランの策定	14	1	<p>『地域医療支援病院』としては、円滑な入退院システムの実現では不十分と考えます。国が示す『地域包括システム』の2025年実現に向けて、新公立病院の役割としては、その中核に位置付けるべきものです。医療機能としては、急性期治療を中心としながらも、医療・介護・生活支援等の相談・支援機能は一元化し、新公立病院に集約し、各関係団体と情報共有し、市民が効率的、かつ、正確な情報を得られるよう構築すべきです。</p> <p>現在のように相談拠点や情報が分散されていると、市民の利用率も薄く、また、情報が共有されていないので、各支援機能が整備されても効率的に機能しない。</p> <p>新公立病院での地域医療連携室に集約・充実することは、経営面では収益に繋がらず、逆に損失を生むこととなると思われるが、市民生活にはとてもプラスになるものとなります。独立採算の道とは逆行しますが、市の予算措置があってもいいと考えています。</p>	<p>地域包括ケアシステムの構築に向けては、市健康福祉部が中心となり、第6期三田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画により取組を進めているところです。在宅医療介護の連携については重点項目に位置付け、三田市在宅医療介護連携推進会議を設置し、関係団体・機関の参画により、連携体制の充実・強化を推進しております。</p> <p>地域の中核病院として引き続き急性期医療を中心とした役割を果たすとともに、急性期治療を終えた患者さんが安心して適切な療養場所へ移行いただけるように支援してまいります。また、地域医療支援病院として、紹介患者に対する医療の提供(かかりつけ医等への逆紹介を含む)、医療機器の共同利用の実施、救急医療の提供、地域の医療従事者に対する研修の実施など、その役割を果たしていきます。</p>
Ⅶ新公立病院改革プランの策定	15	5 <sup>2</sup>	<p>救急医療は、市民病院として最大重要であり、他病院にまかせることは出来ません</p>	<p>市民病院として、救急機能の充実を図り、地域医療の基幹的な役割を担っていきます</p>
Ⅶ新公立病院改革プランの策定	16	5 <sup>3</sup>	<p>マグネット病院、ネットワーク化に反対します。地域医療連携推進法人の設立は反対です。連携は必要ですが、市民の為という事では問題です。</p>	<p>医療資源(ヒト・医療機器・情報)を集約化することで、診療機能の向上を図り、施設間同士の協調、協力を進め効率かつ効果的な運営が可能になります。そのため、再編・ネットワーク化を推進することが必要であると考えます。</p>
Ⅶ新公立病院改革プランの策定	17	7 <sup>1</sup>	<p>今回のプランは、現行制度での改革は不可能と断定しており、結論ありきの特定の方向に誘導する手法である。</p>	<p>本改革プランの方向性は、市民病院として救急機能の充実を図り、地域医療の基幹的な役割を担っていくことが必要であります。</p>
Ⅶ新公立病院改革プランの策定	18		<p>県内の既存病院の統廃合が示されているが、建物や設備が充実した結果、医師や看護師不足が解消されたのか?当該施設の利用者、患者、医師や看護師等の医療従事者からのヒアリング等による検証資料も欠落している。また、公的病院として市民から支持されすぐれた実績のある他都市の紹介事例もない。全体として今回の案は国や県の意向に沿った上からの提案であり、自治体病院として市民目線の改革プランにほど遠く現状からも大きく後退した内容である。</p>	<p>施設の統合再編することで、資源の集約化を図り効率的な医療提供体制を構築している施設の実例はあります。</p>
Ⅶ新公立病院改革プランの策定	19	9 <sup>2</sup>	<p>「マグネットホスピタル」は、アメリカで看護師不足の時代に考えられたもので、日本の地域医療に合うかどうか不明。患者側に立って考えるべき。ある程度の科目の集約は必要。それにより、小児科などの医療が向上すれば、Ok。病院のたらいまわしだけは、ないように地域連携すべき。</p>	<p>地域住民のニーズとして、小児・周産期医療の継続と機能強化については、市民病院として必要な機能のひとつであり、病診連携の推進を図ります。</p>
その他	1	2	<p>三田市民病院は屋敷町にある当時から公私ともにお世話になっています。市民病院は、市民の命の最終のとりです。24時間、365日、市民の為の病院として、守り続けてほしいと思っています。現在の医療情勢は市民にとっても、病院経営にとっても厳しいとは思いますが、公的市民病院として維持していただきたいと思っています。宜しくお願いします。</p>	<p>市民病院として、救急機能の充実を図り、地域医療の基幹的な役割を担っていきます。</p>
その他	2	3 <sup>2</sup>	<p>三田市民病院には二度も手術でお世話になってきました。救急の充実やすぐかかれる近さなど、年をとるとますます身近な市民病院の存在がありがたいです。最後まで市民一人一人によりそう病院としてがんばってほしいです。産科・小児科を無くして「子育てするならやっぱり三田」はできないですよ。若い人から老人まで安心してくらせる三田市をめざしてください。</p>	<p>地域住民のニーズとして、小児・周産期医療の継続と診療機能の強化については、市民病院として必要であると考えております。今後も小児・周産期医療は、継続維持に努めます。</p>
その他	3	4	<p>三田市民病院は総合病院のままで維持してください。孫が三田市民病院で生まれました。本当によかったです。小児科や産婦人科もある市民病院は、三田市にはなくてはならないものです。宝です。今後も命を大切にしてくれぬもののある医療体制をお願いします。</p>	
その他	4	6	<p>当病院を合理化するのではなく、看護師及び医師の労働条件を改善してスタッフを充実し、いい病院にして、市民は市民病院に行けるようにしてください。市民病院は総合病院として維持してください。公立病院の性格をゆがめる独立行政法人はしないでください。</p>	

その他	5	7④	市民意識調査から見える「家に近く設備も充実している」が多数の要望であるが、今回のプランはその思いに逆行している。地方独立行政法人化や指定管理者制度などは病院経営（儲かる医療）が主眼となる恐れがあり絶対反対である。今求められているのは、あれこれの改革（法人化、民営化、統廃合など）でなく、診療科目の充実（小児、周産期、救急など）、まち時間の短縮、駐車料金の無料化、病院や公共施設などを結ぶ巡回バス導入など市民の声に応える方策の具体化ではないだろうか。	市民病院として機能維持を図るため、あらゆる手段を検討しております。
その他	6	7⑤	市民病院から小児や周産期を切り離し、急性期に特化する方向は、市民病院としての役割放棄に繋がり「子育てするならぜったい三田」のスローガンに逆行するものである。	地域住民のニーズとして、小児・周産期医療の継続と診療機能の強化については、市民病院として必要であると考えております。今後も小児・周産期医療は、継続維持に努めます。
その他	7	7⑦	むずかしい言葉が多い。（例：マグネットホスピタル、二次医療圏域、地域医療連携推進法人など）	用語説明を追加する予定です。
その他	8	7⑧	市民病院での黒字化はあり得ない。市民の命と健康を守る砦であり、不採算部門を持つ公的病院の役割発揮のためには、学校や消防署と同じく行政のコストとして税からの補てんは絶対条件である。	赤字補填ができる限り、必要最小限に抑えながら、地域住民のニーズに応えられる診療体制の構築に向けて努めていきます。
その他	9	8①	三田市民病院は地域住民の幸せを考えて医療活動を進めて下さい。地方自治法では住民の福祉の増進を図ることを基本として、地域における行政を自主的、かつ総合的に実施する役割をになうものです。地域で暮らす高齢者、障害のある方は勿論のこと、妊婦の保健指導、子育て支援など今後ますます大切な医療活動になってきています。 40数年前、三田市には小児科、産婦人科がありませんでした。1983年に娘を出産しましたが、未熟児の為「県立須磨子ども病院」に搬送され、通院するのに大変な思いをしました。近年、新しい建物になり三田市が市民のための総合病院(小児科、産婦人科もあって)として生命と健康を守り住みやすい環境になってきています。(ただし、公共交通は不便) 病院を選ぶ理由は、家から近くて、医療設備が充実している施設を重視しているのは当然のことで「早期発見、早期治療」です。 国は医療計画を病床削減と再編計画の「地域医療構想」を打ち出しています。 2012年国は三位一体改革として年金・医療・介護と国民への負担ばかり増やして、国民生活はたいへんです。 国や県のいうとおりでなく、三田市は市民の声を大切にしてください。診療報酬の改定で運営は大変と思いますが、今の市民病院の形態を維持してください。「新公立病院改革プラン(案)」は絶対に反対します。	地域住民のニーズとして、小児・周産期医療の継続と機能強化については、市民病院として必要な機能のひとつとして考えております。
その他	10	10	今でも、紹介でないとみてくれない科目がある。やはり、何でも見てくれる病院が欲しい。	地域で日常的な医療を受けたり、あるいは健康の相談等ができる医師としてかかりつけ医を推奨しております。開業医と病院の役割分担を図りながら地域医療の推進を図るための仕組みであります。
その他	11	11	「市民」病院と言う名前のように、三田市民病院は、本来三田市民のためにあるべき病院、と思います。三田市はこの原点に立ち返るべきです。	
その他	12	12	市民病院の経費、医師スタッフの給料、必要経費などは、私たち三田市民の納めた税金によっているのではないのでしょうか？当然、三田市民に還元されるべきです。今の市民病院は三田市民の為にできていません。	地域の医療ニーズに対応し、使命・役割を十分に果たすべく診療機能の一層の強化を図ります。
その他	13	13	市民病院は市民が行けば、いつでもすぐ診て貰える病院であるべきです。今はそうなっていません。高齢化の三田市では今後、安心していつでも診ていただける病院があると言うことだけで、市民は安心なのです。ご一考を！！	
その他	14	14	普通の三田市民には、マグネット病院は必要ない！！いつでも診療が受けられる、温かい医師とスタッフの居る病院こそが欲しいのです。	
その他	15	15	市民にとって一番の安心は、地域に良い病院があるということ。高齢化の三田市にあっては、それは三田市民病院です。（今は、そうっていないと思います。地域のかかりつけ医の紹介を必要とする制度はやめてください。）	地域で日常的な医療を受けたり、あるいは健康の相談等ができる医師としてかかりつけ医を推奨しております。開業医と病院の役割分担を図りながら地域医療の推進を図るための仕組みであります。
その他	16	16	今後とも、三田市の総合病院として、機能できることを希望いたします。	
その他	17	17	市民病院は、診療にあたる医師の質も、診療内容も、スタッフの技術やその内容も、常に最高のものを目指していただきたい。	地域の医療ニーズに対応し、使命・役割を十分に果たすべく診療機能の一層の強化を図ります。
その他	18	18⑤	息子（救急）や自身も入院で三田市民病院ではお世話になった。何か家族にあった時、まず市民病院へ相談できることは、何よりの安心感がある。病院の対応にもきめ細かでありがたかった。医療は住民に直結する問題、ましてや市民病院は重要度が非常に高い。とにかく総合病院としての機能は残すべき。	
その他	19	19③	24時間救急病院として、市民病院は絶対必要である。（総合病院としても）	市民病院として、救急機能の充実を図り、地域医療の基幹的な役割を担っていきます。
その他	20	20①	文書が長くて何を書いて有るのが分からない。専門用語が多くて理解出来ない。市民の分かるように解説しながら分かるように文書を作成願いたい。	用語解説を追加する予定です。
その他	21	20②	病院役割理念に基づく改革プラン案になっているのが分からない。	参考意見として、承ります。
その他	22	20③	市民が利用し易い医療とかけ離れたように感じる。	地域の医療ニーズに対応し、使命・役割を十分に果たすべく診療機能の一層の強化を図ります。
その他	23	21	市民病院は市民あつての病院だと思いますので、民営化には絶対反対です。	市民病院として機能維持を図るため、あらゆる手段を検討しております。その選択肢のひとつが経営形態でもあります。

その他	24	22	市民病院の小児科・産婦人科等、済生会病院まで行くようになるのは困ります。市民病院は残してほしい、新改革プランは反対です。孫は喘息持ちで昨年・今年と2回も発作が起こり真夜中に市民病院はダメとの事で済生会病院もバンク状態で神戸まで行った。若い人が安心して子どもがうめるようにしてください。充実した産婦人科・小児科にして人口増をめぐして行ってください。若い人が子どもを産める環境を作ってください。三田も子どもの声の弾む明るい市にしてください。今のままでは人口減少になるばかりです。三田も少しは県に逆らっても三田市を守る、市民を守る、それが役所じゃないですか。市民は長を信じて投票しているんです。市民病院廃止や移行は反対です。たとえ税金が少し上がってもその分市民病院に投入しても市民病院を守って行ってください。お願いします。	地域住民のニーズとして、小児・周産期医療の継続と診療機能の強化については、市民病院として必要であると考えております。今後も小児・周産期医療は、継続維持に努めます。
その他	25	23	過去に2度、私の妻が急性の腸炎になり救急車で搬送されましたが、2度とも市民病院から断られました。結局遠方に運ばれ大変不便でした。救急・夜間にも応じられる市民の総合病院であってほしいと願っております。よく聞く話として、医師や看護師さん不足から来ることでしょうが、自治体として、もっと勤務条件や待遇など改善して、責任をもって維持してほしいです。その為には市の税金を投入するのは、当然だと思います。独立行政法人化はさけて下さい。「安心・子育ての町」是三田市の良いところです。子どもや救急や安心して出産できる病院であってほしいです。孫の出産が数年後に予定されます。三田市民病院でぜひにと思っておりますので、よろしく願いいたします。	市民病院として機能維持を図るため、あらゆる手段を検討しております。その選択肢のひとつが経営形態でもあります。
その他	26	24	今の市民病院を続けてほしい 「新公立病院改革プラン案」には反対です	急性期を含む病院機能を維持していきます。
その他	27	26	自宅と同じけやき台に市民病院という総合病院があることでどれだけ安心できることでしょうか。地域的に特化された病院になれば、診療科が分散をされ、遠いところまでいかななくてはならなくなります。これから高齢者が多くなる今、きつものがあります。ぜひ市民病院を今のままで継続してください。高齢者の安心をうばわないで下さい	地域住民のニーズに対応した医療提供体制を構築していくべきと考えております。
その他	28	27①	元来、日本においては医療は、商売、金儲けの術ではなかったはずで、それは、誰もが好き好んで病になろうはずはないものの病気というものは生活につきものであり、一種、避けられない非情なものです。そのために病院は絶対に「人助け第一」でなければならぬものだと思います。国から独立採算制を基準に病院を運営するよにこのことですが、国そのものが独立採算制とはかけ離れた国家政策を行っているのですから、三田市からも一言文句をつけるぐらい元気があってしかるべきだと思います。 昨今、一億総活躍だという掛け声が聞こえます。その反面、団塊の世代が高齢化して社会福祉費用のお荷物になるとの声もたしかに聞こえます。医療も単なる病院経営という面だけでなく、少子高齢化の現在、揺り籠から墓場までのあらゆる場面で市民病院の存在意義があることが重要だと思います。 市民病院が一般企業のように金儲けをして利益をださなければならない理由がどこにあるのでしょうか。新プランにある「患者」という言葉を「市民」と書き換えて読むか、「顧客」と書き換えて読むか、市長の気持ちはいかがなものでしょうか。三田市立の三田市民のための病院でなくなったら三田市民への医療の責任放棄になるのではないかと思います。三田市長の政治判断は真に市民に寄りそうものであるべきです。	地域の中核病院としての機能維持を図るためには、経営資源を有効かつ効率的な活用が求められています。地域住民のニーズに対応した医療提供体制を継続するために必要な計画が、本改革プランです。
その他	29	29	三田市民病院改革プランと聞き、意見というより、高齢者仲間は私達の行先はどうなるのかと不安がっています。私自身、自分がかかっている免疫内科はどうなるのか不安です。 三田市民病院は維持して欲しいです。医師の確保は私共には理解不能です。自治体でやってくだされば、と思っています。ただ、命を預けている免疫内科は？平成26年末に入院して早く「リウマチ」と気づいて処置して下さったお陰で、今一人暮らしですが人の助けもあり生活しています。このまま診療を続けて欲しい。市民病院の継続を願うばかりです。	医師確保については、関連大学との連携強化により医師派遣に努めたいと考えています。 市民病院として、地域の中核病院として経営基盤の強化を図りながら、機能維持に努めたいと考えています。
その他	30	30①	できる限り多くの患者側に立って、病院改革をして頂けるのであれば、それはそれでいい。	地域住民のニーズに対応した医療提供体制を継続するための改革プランです。
その他	31	30②	緊急の受け入れを充実して欲しい。	市民病院として、救急機能の充実を図り、地域医療の基幹的な役割を担っていきます。
その他	32	30③	病院で働いておられる看護師さん方の待遇を少しでも向上し、患者ともども安心し、喜べる病院を作ってください。	快適な職場環境の整備を図ります。
その他	33	31①	患者本人が自由に病院を選べるようにしてほしい。今でも「紹介状」をもらわなくてはいけないのが、本当に不便！信頼できる開業医がなかなか見つからない。	地域で日常的な医療を受けたり、あるいは健康の相談等ができる医師としてかかりつけ医を推奨しております。開業医と病院の役割分担を図りながら地域医療の推進を図るための仕組みであります。



その他	34	31②	国からの医療費の削減を迫られているとか。では、新庁舎が完成したが、その費用を何故市民病院の充実の方に廻さなかったのですか。優秀な医師、親切的な看護師を増やす方に使って欲しかった。市民目線ではない。	市から総額約18億円の繰入金を受けた中で経営健全化に努めます。
その他	35	31③	高齢化社会で三田市でも老人の病人が増えている現在、そうならない様に予防医学の方に力を入れて欲しい。健康体操、バランスのとれた食事、よい生活習慣の定着と、市はこちらの方に目を向けて取り組んで欲しい。一人でも多くの人を巻き込み、病人を減らす努力を真剣に考えて欲しい。医療費の削減につながるし、一挙両得である。健康老人の三田市にして欲しい。	三田市では、高齢者が生涯現役で過ごすため、食事や運動などの生活習慣の改善に取り組むことの重要性を広く啓発し、三田市健康増進計画（健康さんだ21計画）と連携した保健事業や介護予防事業の取り組みを進めます。
その他	36	33	市内で出産できる唯一の病院なので産科を充実させないと、若い家庭が三田に永住しにくいと思う。	地域住民のニーズとして、小児・周産期医療の継続と機能強化については、市民病院として必要な機能のひとつであります。
その他	37	34	産科の充実をお願いします。小児の救急、特に夜間の救急は必須です。産科、婦人科、小児科がきちっと整っていないと、他府県から若い人たちが三田に来て定住しようと思わない！！三田市そのものの今後の発展にも、病院の充実の深さは深くかわります。三田市民にとってベストの市民病院を望みます。	地域住民のニーズとして、小児・周産期医療の継続と診療機能の強化については、市民病院として必要であると考えております。今後も小児・周産期医療は、継続維持に努めます。
その他	38	35	小児科、産婦人科問わず存続を希望します。高齢化に伴い、又少子化でもある現在地域での早急な対応ができる医療現場であって欲しいと思っています。経費節減できる所もたくさんあると思うので、その経費を存続に回して頂きたいと思えます。どの科がなくなるのもとても困ります。	市民病院として機能維持を図るため、あらゆる手段を検討しております。その選択肢のひとつが経営形態でもあります。
その他	39	36	公立病院の性格をゆがめる独立行政法人化はしないでください	市民病院として機能維持を図るため、あらゆる手段を検討しております。その選択肢のひとつが経営形態でもあります。
その他	40	37①	高齢者にとって、医療は衣食住に次ぐ安心の要です。効率的運営に努めることは大事なことです。効率化を目的化することには納得できません。必要悪としての赤字は、市民の理解を得られます。市民病院としての役割-市民がいつでも安心して治療を受けられる病院としての役割を期待します。	限られた資源（人・もの・情報）を最大限に活用し、医療の質向上を目指すことが効率化な運営だと考えております。
その他	41	37②	若者にとって、子育てと医療は切り離せません。小児科・産科の充実、特に夜間の小児救急の受け入れができるように検討してください。	地域住民のニーズとして、小児・周産期医療の継続と機能強化については、市民病院として必要な機能のひとつであります。
その他	42	38	小児科がなくなったら困るし、産婦人科も公立病院でしてほしい。市民の健康な生活を守る役割を果たすため市民病院は必要です。	市民病院として機能維持を図るため、あらゆる手段を検討しております。
その他	43	39	市民病院は今まで通りの市民の支えの総合病院であってほしいと切実に願います。医師の確保、看護師さんの労働に関する問題は自治体の責任でしっかりやって下さい。	今後も引き続き医師、看護師の確保に努めていきます。
その他	44	40①	地域の病院と再編統合するのはやめて下さい。独立行政法人化もやめて下さい。指定管理者に移譲などもつての外です。三田市民病院は市民病院のまま、総合病院として維持して下さい。	市民病院として機能維持を図るため、あらゆる手段を検討しております。
その他	45		統合再編を通じて入院できるベッドを削減することはやめて下さい。また急性期病床を削減して回復期病床に転換することは、看護師削減にもなり、入院患者へのサービスが低下する心配があります。	急性期病床（300床）を削減することは考えておりません。また、一般急性期からの病床区分の変更についても考えておりません。
その他	46	41①	三田市民病院の新改革プランを止めて下さい！ 小児夜間救急の体制を緊急に行ってください！ 公立病院の性格をゆがめる、独立行政法人化はしないで下さい	地域住民のニーズとして、小児・周産期医療の継続と診療機能の強化については、市民病院として必要であると考えております。今後も小児・周産期医療は、継続維持に努めます。
その他	47	44	小児科の夜間救急を増やしてほしいです	地域住民のニーズに対応した医療提供体制を構築していくべきと考えており、市民病院の機能を維持しながら、持続可能な経営形態を検討していきます。
その他	48	42	1歳の子どもがいます。三田に市民病院がなくなると、もし大きな病気をしたときに遠い病院まで行かないといけなくなると困ります。救急の場合も近くに大きな病院がないと心配です。三田市民病院を総合病院として維持していただくようお願いします。	地域住民のニーズに対応した医療提供体制を構築していくべきと考えており、市民病院の機能を維持しながら、持続可能な経営形態を検討していきます。
その他	49	43	2日前にこのプランの話聞き驚いています。 以前から赤字で厳しい、医師不足、看護師不足と聞いて、大変だとは思っていましたが、ここに至るまで、試行錯誤されたことと思いますが、市民病院は三田には必要な医療機関です。特に、救急の時は近くで、設備も整っていますし、三田病院へお願いしますと言います。 私たちも救急で大変お世話になり、命を助けて頂きました。医師や看護師、医療スタッフの方々も一生懸命向き合ってくださいました。 孫のお産の時も三田市民病院の産科は良いと評判でしたので、当院で産声を聞くことが出来、夜間でしたが医師、看護師の方たちに頑張って頂き、感謝しております。 ○他の方からも良い医師が居られるので助かっています。評判の医師の待遇を良く、看護師の方が働き続けられる条件の改良をお願いします。 ○病院は評判が影響します。 ○お願いは、入院期間が今より短くなるのでしょうか。他院へ回されると遠方になるので困ると聞きました。入院期間を延ばしてほしい。 ○今回の件で近所の方々にきいたところ「知らない。病院がなくなったら困る」と皆さん言ってます。もっと市民に公表し、良い意見を募集されてはいかがですか。	快適な職場環境の整備を図り、職場における環境改善に努めます。入院期間については、急性期医療として適正日数を維持し、後方支援病院との連携を図りながら、役割分担に努めています。改革プランの完成版は、広く公表いたします。



その他	50	49②	回復期について、三田でのリハビリテーション病院が出来たことは、とても助かっているとの話を聞きますが、小児科や産科など安心して三田で子育てができることも、人口が増えていく事につながるのではないのでしょうか。財政は大事な要因であります。他に無駄がないか見直しをしたうえで結果なののでしょうか？市民は外での無駄を感じています。政治的な事での判断をしないようにして下さい。	地域住民のニーズとして、小児・周産期医療の継続と診療機能の強化については、市民病院として必要であると考えております。今後も小児・周産期医療は、継続維持に努めます。
その他	51	49③	市民病院でお世話になり助かった方がたくさんいます。我が家の息子も私も、民間の医療機関ではない部分で、安心して治療を受けることが出来て、ありがたく思っています。市民が必要としている声をもっと取り入れて下さい。	地域住民のニーズに対応した医療提供体制を構築していくべきと考えております。
その他	52	50	三田市民病院は総合病院のままで継続維持してください。 公立病院の性格をゆがめる独立行政法人化はしないでください。	地域の中核病院として機能維持を図りながら、経営基盤の強化を図っていきたくて考えております。その過程において、経営形態の見直しが必要な時期に検討していきます。
その他	53	54	市の説明会が絶対必要であり、何が住民にとって良くなるか、皆が理解できるように必ずして欲しい。早急に結論をださず、来年度ほどに充分、住民・市民に周知して、公開討論をして欲しい。	本改革プランの実施にあたり、必要に応じて 市民の皆さまにご理解が得られるよう十分な説明をおこないます。
その他	54	7②	全市民を対象とする説明会を開催すべきである。期限ありきの改革でなく、市民創意で今後の病院の在り方を検討する市民参加型のプロジェクト等を発足させ検討すべきである。	
その他	55	7③	周知や意見の募集方法が「住民の十分な理解が必要：P32」と述べながらも従来の域を超えておらず極めて形式的である。プラン（案）の資料は市役所や病院のホームページ、市民センター等に配置されているが、ネット環境の普及状況も不明であり、窓口での貸し出しやコピーサービスもなく、長文の資料を入手し短期間で理解できると考えているのか？	今後の参考意見として、承ります。
その他	56	18⑥	このプランの周知は不十分で住民には極めて不親切。もっと積極的に広報すべきで住民意見を聞くべきだ。行政への信頼が揺らぐものだと思う。	
その他	57	25	「新公立病院改革プラン」（案）について、国の方針、県の計画に従う。とあります。それはそれとしてもっと時間をかけて別の方法も含めて幅広く市民の意見を聞いて下さい。 市民病院の今後の方向性は11万余市民ひとりひとりの「命」にかかわることから、じゅうぶんすぎるほどの議論と意見集約が必要でないでしょうか。各所（市民センター単位ぐらい）で説明会をひらいて下さい。そこでの詳細の説明、意見交換をし、市の考え方も理解も深まるかも知れません。 2017年協議開始。2018年結論の取りまとめをする。急ぎすぎです。スケジュール結論ありきではなく、それこそ三田市においては時間をかけて多数の市民が納得のいく結論をだして下さい。（県のスケジュールに迎合することなく）全く三田市（役所）としての考え方を説明することなく、県の計画に従うというのは、市民に寄り添っていません。コメントを求めるだけでは、不十分です。	本改革プランの具現化によって充実した医療体制を構築し、市民の皆さまに提供していくために、平成32年度までにインフラ整備に取り掛からないと国の財政支援が受けられません。したがって、一定のスピード感をもって議論を進める必要があります。その過程で、市民の皆さまへの十分な説明を予定しております。
その他	58	28④	市民が知らされていない。説明もしないで変えないでほしい。市長が決めないでほしい。	
その他	59	32④	2月3日の神戸新聞で「市民病院の改革プラン案、2年かけ検討」の記事を読み、意見募集をしていることを知り、パソコンで三田市のホームページから、どこにパブコメの掲載がされているか探しましたが、見つからず苦労しました。パブコメを募集するのであればもっと分かりやすい場所に掲載ください。	掲載の案内方法について、ホームページ、市広報紙（伸びゆく三田）等々に掲載したところです。
その他	60	49④	今回のパブコメは難しくわかりにくいです。そして、周りの人に意見を聞いてみましたが、私も含め知らなかったという人が多くいる中で、十分な周知をせずに決められることは納得いきません。	ホームページ、市広報紙（伸びゆく三田）等々に掲載したところです。
その他	61	45	小児科や産婦人科がなくなるのではないかと心配している。市民のための病院でなければありつけてください。	地域住民のニーズに対応した小児・周産期医療の継続と機能強化を図ることが市民病院の役割であると考えております。
その他	62	46	三田市民が安心して生活できるため、産婦人科や小児科がある総合病院をつづけて下さい。	
その他	63	47	市民に対する責任を民間に代わって荷負ってもらえるわけがない。市民病院の役割を手放さないでほしい。	地域の中核病院としての機能、役割を維持することが必要であると考えています。