

第4回

日 時	平成18年2月3日(金) 13:00~15:00
場 所	奈良県庁6階第62会議室
出席者	(委員) 吉田委員(議長)、国分委員、桜井委員、西委員、谷田委員、佐野委員、藤尾委員、(菊池委員欠席)、三上委員、上森委員
	(事務局) 瓜生医大・病院課長、中川課長補佐、他課員
内 容	「県立病院の将来構想(案)」に関する意見交換

主な発言

- ・将来構想の必要性、目的として県立病院の存在意義、理念を表した方がいいのでは。
- ・ヘッドクォーターの存在、権限について、もう少し踏み込んだ表現が必要。
- ・独法化のメリットとして、医師のマインドを高め、より地域医療を支援、貢献することが可能となる。また、組織が変わることで職員の意識改革を進めることができる。
- ・医師の確保が問題なので、一つの法人にして、本部で病院間の効率的な人員配置を考える。
- ・すばらしい研修制度がなければ医師は集まらない。それには指導医の充実も必要。
- ・研修システムを充実させるとともに、指導医の立場、地位、処遇などの改善も必要。
- ・県立病院の独法化にあたっては、県民にそのメリットを説明することが必要。
- ・県立病院のあり方とは、医療を担う中心的な存在の医師あるいは医療機関に対して、どういったスタンス、理念であるかを表現することである。
- ・法人化後も県立医科大学と県立病院の間の連携をさらに進めないと、医師不足の問題は対応できない。
- ・法人化されると理事会の権限が強くなり、リーダーシップのとれる体制ができる。
- ・医大と県立病院が当面は別の法人になるが、将来は一つの法人ということも考えられるのでは。
- ・医大と県立病院以外の他の病院との連携の推進が必要。
- ・患者の病院指向という傾向から、小児科では、奈良病院に1次から3次まですべての患者が来ている。啓発はしているが、ますます増えて待ち時間は長くなり、重症の患者を待たすということも出てきている。
- ・県立病院に対してかかりつけ医的な役割も期待する住民のニーズがあるが、現在の人的医療資源はとてども応えられない。
- ・病診連携を進めるとともに、使う側の立場の方に「医者のかかり方」など、もっと広報を工夫することが必要。
- ・神戸の市立病院では、ドクタープロファイリングという仕組みを作っている。
- ・県立病院の所有者としての理解を県民に持ってもらうような啓発活動をする必要がある。
- ・時代の要請にあったハードウェアの改善についても提言に入れる必要がある。
- ・病診連携をより進め、地域医療支援病院という方向で考えていくのがいいのでは。
- ・県立病院が法人化された時に診療科の壁を取り除いて、住民がかかりやすいように、疾病別、疾患別の科の設定、いわゆるセンター化ということも考えてもらいたい。
- ・へき地医療対策としてドクターヘリの活用や生活習慣病の予防への取組も検討してもらいたい。
- ・病院の名称も各病院の特徴をあらわすような、例えば奈良高度医療病院とか三室循環器センター病院の方が、県民にわかりやすいのでは。