

病院経営強化プラン(案)に関する意見一覧表

質問者	項目	ページ	指摘事項	R5..12.25時点での対応	R6.1.29時点での対応(県打合せ後)
推進委員	2(1)	3	脳梗塞や心筋梗塞などのタイムリミットのあるような疾患で、間に合わなかった事例が多いのであれば、どう解決していくかまで書いておくべきかと思えます。	脳卒中及び急性心筋梗塞など4疾病への対応については、生駒市立病院で対応できること及び具体的な連携先医療機関を明記しています。 「脳血栓溶解療法などの内科的処置を実施するとともに、外科的処置については阪奈中央病院・近畿大学奈良病院・奈良県総合医療センター等との連携のもと～」と記載しました。	
推進委員	2(1)	3	西和医療圏における市立病院の機能分担、県総合医療センターとの連携について盛り込んではどうか。	西和医療圏における生駒市立病院の果たすべき役割・機能、奈良県総合医療センターをはじめとする他の病院との連携について、【がんに対する取組】など、4疾病3事業に対する取組としてわかりやすい表現とし、より具体的な内容としました。	
推進委員	2(1)	3	4大疾病について連携を図っていると書いているが、～はどこの病院と、といったもっと具体的に地域の医療機関との連携も盛り込んでどうか。	以下のとおり、疾病ごとに具体的な連携先を明記しました。また、市立病院で対応できる医療機能についても追記しました。 ・がん：近畿大学奈良病院、奈良県総合医療センター ・脳卒中：近畿大学奈良病院、奈良県総合医療センター、阪奈中央病院 ・急性心筋梗塞：奈良県総合医療センター ・糖尿病：かかりつけ医	
推進委員	2(1)	4	心筋梗塞でPCI（経皮的冠動脈インターベンション）の充実と記載があるが、現体制では難しいこともある。今後の展望等はどうか。	医師の働き方改革の影響により状況は困難になるが現在の体制を維持できるよう努力していきたい。 体制強化のため、関連する大学の医局人事、指定管理者グループ内関連病院からの異動・応援、勤務希望者の募集、人材紹介会社の活用により医師の確保を計画します。	
推進委員	2(1)	4	専門的な医療を受けないといけない患者が多くいますが、糖尿病の専門医を招聘する計画などはありますか。	慢性疾患に対応するのではなく、急性疾患への対応を基本としています。集中治療で一旦収めてから地域の糖尿病の専門医に繋げる方針です。 循環器内科の医師については確保したいと考えています。	
地域医療連携課	2(1)	5	【小児救急】について、実績だけでなく、今後についても記載が必要ではないか。なお、「地域医療構想における具体的な対応方針」では充実させるとの記載があります。	「小児科医師の増員を引き続き行い、夕診も行える体制を構築を目指します。また、産婦人科と連携し、新生児及び乳幼児に係る母子医療体制を引き続き整備、充実に努めます。」を追記	・輪番当番は、北和地区小児科病院輪番体制参加病院連絡会で調整されることから、その文言追加し、月1回の月もあるので、「概ね月2回」とした。 ・診療所の診察時間外の時間を診るという趣旨を反映するため、「夕診」の表現を「午前診以外で診察対応できる時間帯」と改めました。
推進委員	2(1)	5	周産期について、「産婦人科一次救急医療体制」への産科について、どうなっていますか。		産婦人科一次救急輪番体制への参加の方向性については、県に手順等を確認したところ、現時点では県全体で不足している状況にはないことから、市立病院の参加は求められていないとのことでした。

質問者	項目	ページ	指摘事項	R5. 12. 25時点での対応	R6. 1. 29時点での対応(県打合せ後)
奈良県 (地域医療連携課)	2(1)	5	【周産期】について、実績だけでなく、今後についても記載が必要ではないか。なお、「地域医療構想における具体的対応方針」では充実させるとの記載があります。	<p>【周産期に対する取組】として以下のとおり具体的に記載をしました。</p> <p>「生駒市立病院では、産婦人科病床として19床を確保し、普通分娩及び帝王切開術に対応しています。また、小児科を標榜する病院としての強みを活かし、小児科との連携のもと、新生児及び乳幼児に係る母子医療体制の整備に努めます。</p> <p>なお、ハイリスク分娩については、奈良県総合医療センター等、NICU（新生児集中治療室）を有する医療機関と緊密な連携を取り、迅速な対応を行います。</p> <p>また、本市の産後ケア事業や病院での参加交流会及びYouTubeによる母親教室の実施により、育児等を支援する体制の整備により、安心して産み育てることができるよう地域のニーズに引き続き対応します。</p> <p>今後は、産婦人科の医師の増員を引き続き行い、近隣医療機関における分娩機能の休止があった場合にも十分に対応できる体制の構築を継続していきます。」</p>	
推進委員	2(2)	6	在宅医療に対する地域の医療提供体制構築しておかないといけない。在宅医から急変時の入院等があったら、即座に受け入れていただく体制といったところもプランに盛り込んでいただきたい。 在宅療法支援病院など後方支援病院になっていただくと在宅医として安心に感じます。また、ここの加算はしっかり取っていく方がよい。	<p>介護系施設を訪問し、休日夜間など施設での吸引等の対応が難しい場合、市立病院で対応できることなどを伝え、顔の見える関係性を構築しました。</p> <p>また、在宅患者の急変時対応については、すでに救急患者の受け入れにおいて取り組んでいるところから、次のとおりとしました。</p> <p>「将来的な在宅医療ニーズの増加を見据えて、在宅医療に対応できる体制の構築を目指すとともに、在宅医療を実施している医療機関等に対して、急性期病院として必要な支援が行えるように取り組んでいきます。」</p>	
奈良県 (地域医療連携課)	2(2)	6	将来的な在宅医療ニーズの増加を見据えた体制として、後方支援を行っていることがわかるような文言を入れる方が良いのではないかと。	同上	
奈良県 (地域医療連携課)	2(2)	6	地域包括ケアシステムの構築に向けて、「地域医療構想における具体的対応方針」においては、24時間対応やICTの活用について触れておられるので、整合を取るべきではないかと。	<p>生駒市立病院では、在宅患者の急変に対応すべく救急体制を構築していることを踏まえ、(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・機能に以下のとおり追記しました。</p> <p>「生駒市立病院は、急性期病院として医療を提供していますが、これに加え在宅等で療養を受けている患者の増悪時に対応する体制を取っています。将来的な在宅医療ニーズの増加を見据えて、在宅医療に対応できる体制の構築を目指すとともに、必要な支援が行えるように取り組んでいきます。」</p>	
推進委員	2(3)	8	「断らない病院」「面倒見の良い病院」、どちらを目指しておられますか。	<p>指定管理者グループの理念の一つとして救急患者を「断らない」ことを掲げていますが、急性期にしか対応しない病院になることは社会のニーズから乖離していると考えていますので、「断らない病院」及び「面倒見の良い病院」の両方として運営していきたいと考えており、(3)機能分化・連携強化の項目に次のとおり記載しました。</p> <p>「地域における慢性期の患者に対しては急性期の症状が出始めの状況より治療を始めるなど患者の状態により急性期と慢性期の役割分担を行うなど地域の医療ニーズに合わせて柔軟に対応しています。」</p>	

質問者	項目	ページ	指摘事項	R5..12.25時点での対応	R6.1.29時点での対応(県打合せ後)
推進委員	2(3)	8	地域の医療資源の役割分担というものを地域の中で見直して、市立病院のなすべき役割を明確にいただき、プランに盛り込んでいただきたい。OPに関しても集約化したほうが良いこともあるので、今後どのように対応しますか。	生駒市立病院は西和医療圏における二次救急医療を担う救急告示病院としてその役割を果たしていることから、次のとおりとしました。 「生駒市立病院は、西和医療圏における二次救急医療を担う救急告示病院として、高度急性期を充実させる～」 なお、地域の病院間の連携については、定期的な病院間の話し合いの場を持つことにより、相互に特色を把握していくものと考えています。	
奈良県 (地域医療連携課)	2(3)	8	機能別の病床数について、ガイドラインに沿った記載が必要ではないか。	(3)機能分化・連携強化の項目の冒頭に次のとおり追記しました。 「生駒市立病院は、西和医療圏における二次救急医療を担う救急告示病院として、高度急性期を充実させるとともに、地域における慢性期の患者に対しては急性期の症状が出始めの状況より治療を始めるなど患者の状態により急性期と慢性期の役割分担を行うなど地域の医療ニーズに合わせて柔軟に対応しています。」	
奈良県 (市町村振興課)	2(5)	9	ガイドラインに基づき、プラン期間中の各年度の収支計画についても記載が必要。(収支計画をもとに経営指標を判断する。また、プランに記載された各項目について収支に反映が必要。)	生駒市立病院では毎年度事業計画を策定し、市民等も参画する管理運営協議会において、意見集約し、検証するスキームを構築しています。 指定管理者への財政支出等については、「2 役割機能の最適化(5)一般会計負担の考え方」に記載しているのとおりです。 なお、「7 経営の効率化等」において、「収支計画」について、病院事業会計分及び指定管理者分をそれぞれ記載しました。(令和5年度は見込み値を、令和6年度から9年度は目標値を記載)	
奈良県 (医師・看護師確保対策室)	3(1)	10	ガイドラインP.9に基づき、国における医師偏在対策や奈良県医師確保計画を踏まえ、医師・看護師等の取組の概要を記載するとあるため、もう少し具体的な取組の概要を記載できないでしょうか。	指定管理者グループでは、医師・看護師を含む全職員の休日数や賃金の見直しなどを行っているところです。また、医師・看護師等の確保には非常勤職員の受入を現在も積極的に行っており、勤務時間の多様化にも対応していることから、以下のとおりとしました。 ・「指定管理者グループにて職員の休日数や賃金の見直しや」 ・「また、医師・看護師等の確保には非常勤職員を積極的に受け入れたり、勤務時間の多様化にも対応したりすることで、適切な労務管理を進めています。」	
推進委員	3(1)	10	若手の研修医が来て、戦力になるかという点、指導しないといけないので、病院の負担が増える方が危惧されます。若手医師の確保が期待されますという表現もよいが、危惧されることもあるのでは。	ご指摘を踏まえ、該当箇所を次のように改めました。 「令和5年度に協力型臨床研修病院の指定を受け、令和6年度から奈良県総合医療センターの協力施設として研修プログラムへの参加を予定しています。研修医から研修先として選択してもらえるように奈良県総合医療センターと連携し、研修プログラムの充実、若手医師のスキルアップを図るための指導医の確保等環境整備に取り組んでいきます。」	

質問者	項目	ページ	指摘事項	R5. 12. 25時点での対応	R6. 1. 29時点での対応(県打合せ後)
奈良県 (医師・看護師確保対策室)	3(1)	10	ガイドラインP.9に基づき、中小規模の病院で医師・看護師等の派遣を受けることが必要な場合、「役割・機能の明確化・最適化と派遣元病院との連携強化を図るとともに~そうした取組を記載することが望ましい」とありますので、もう少し具体的に医師確保の取組について記載できないでしょうか。	小児科、産婦人科の医療提供体制のさらなる充実など生駒市立病院の果たすべき医療機能に応じた人員確保を計画しています。 医師の確保については、関連する大学の医局人事、指定管理者グループ内関連病院からの異動・応援、勤務希望者の募集、人材紹介会社の活用により採用を行っているおり、令和5年度に協力型臨床研修病院の指定を受け、令和6年度から奈良県総合医療センターの協力施設として研修プログラムへの参加を予定しています。 医師・看護師等の確保においてはこれらの取組で対応できていることから、以下のとおりとしました。 「令和6年度から奈良県総合医療センターの協力施設として研修プログラムへの参加を予定しています。研修医から研修先として選択してもらえるように奈良県総合医療センターと連携し、研修プログラムの充実、若手医師のスキルアップを図るための指導医の確保等環境整備に取り組んでいきます。」	
奈良県 (医師・看護師確保対策室)	3(1)	10	ガイドラインP.10に基づき、研修プログラムの充実、指導医の確保等で若手医師のスキルアップを図るための環境整備に関する取組を記載してください。	生駒市立病院には、内科、外科、小児科、産婦人科など7名の臨床研修指導医が在籍しています。これを踏まえ、若手医師のスキルアップを図るための環境整備等について以下のとおり記載しました。 「令和5年度に協力型臨床研修病院の指定を受け、令和6年度から奈良県総合医療センターの協力施設として研修プログラムへの参加を予定しています。研修医から研修先として選択してもらえるように奈良県総合医療センターと連携し、研修プログラムの充実、若手医師のスキルアップを図るための指導医の確保等環境整備に取り組んでいきます。」	
奈良県 (医師・看護師確保対策室)	3(2)	10	「デジタル化への対応」にも記載されていますが、「オンラインツールを導入した~」について、医師の働き方改革にもつながっていることから、「医師の働き方改革への対応」においても記載しておくとのいのでは。		P.10下段3行のとおり、「また、オンライン会議ツールを導入した会議時間の短縮、院内連絡用スマートフォンの導入による患者情報の迅速な確認など業務の効率化を進めることで、医師等の働き方改革に繋がる効果が見込まれます。」の文言を追加しました。
奈良県 (医師・看護師確保対策室)	3(2)	10	ガイドラインP.10に基づき、医師の働き方改革への対応については、タスクシフト/タスクシェアだけでなく、適切な労務管理の推進、ICTの活用等により医師の時間外労働の縮減を図るよう記載されていることから、その他の取組についても記載してください。	前述のとおり、指定管理者グループでは、医師・看護師を含む全職員の休日数や賃金の見直しなどを行っていること及び医師・看護師等の確保には非常勤職員の受入を積極的に行うことで勤務時間の多様化にも対応していることを追記しました。 「タスクシフトにおいて、その他の職種が行えるように職種別のタスクシフト研修に積極的に参加して、医師の負担軽減に取り組んでいます。」	「適切な労務管理を行っている」ことを追加してほうがよいとのことであつたため、p10に追加。また、「ICTにより働き方改革に繋がっている」との表現を追加したらということであつたので、p15に追加した。
推進委員	3(2)	10	協力型臨床研修病院の指定については、医療審議会において継続審議となっていたと思うので、P10の表記を県に確認しておいてください。		R5年度において、奈良県から病院に対して、指定通知書を送付済みとのことでしたので、そのままの表現にとどめています。

質問者	項目	ページ	指摘事項	R5. 12. 25時点での対応	R6. 1. 29時点での対応(県打合せ後)
推進委員	3(2)	11	働き方改革における市立病院の今後の水準について、追記してはどうか。	ご指摘を踏まえ、該当箇所を次のように改めました。 ○医師の労働時間の状況 「宿直・日直勤務に係る申請を行い、令和5年10月に受理されました。時間外としてすべてカウントされていた準夜勤や夜勤の時間が含まれないことになり、自病院における時間外・休日労働時間が年960時間を超えることはなくなる見込みです。このことから、勤務医の時間外労働時間を「年間960時間以下/時間月100時間未満」に収めることが可能となり、A水準での対応を進めていきます。」	
奈良県 (医師・看護師確保対策室)	3(2)	11	「生駒市立病院の取組」と記載されていますが、労働時間の把握状況しか記載されていません。960時間超の時間外・休日労働時間をどのように解消するかを踏まえて記載してください。	令和5年10月に宿日直申請が受理されたことにより、時間外としてすべてカウントされていた準夜勤や夜勤の時間がカウントされないこととなり、年間960時間を超える対象者はなくなる予定です。	
推進委員	5	13	新興感染症対応として、「第一種協定指定医療機関」の協定について、県に確認しておいてください。		県に確認したところ、「R6年度に全ての公立病院と締結事務を行う予定であり、この件については、本プランへの記載は求めていない」とのことから、「奈良県等との調整に基づき、ゾーニングを行うとともに、より多くの検査を行える体制整備の確保を目指します。」としています。
奈良県 (地域医療連携課)	5	13	今後の感染症対応について、発熱外来についても方向性を書かれてはいかがか。	現状と同じくパーテーションでの隔離で継続していく予定としていることから、「院内待合ではパーテーションを使って他の患者から離していますが、通常診療として実施しています。」と記載しました。	
推進委員	6(2)	15	緊急時の読影などオンラインでみてもらえるようになればいいのでは。放射線科医師の働き方改革もより進むのでは。	オンラインツールの導入にあたっては、セキュリティの確保を最優先にしています。これがクリアされるなら利便性が向上する取組であるため導入を検討したいと考えています。 デジタル化への対応について、全体的な表記を改めました。ご指摘の内容については、次のとおりとしました。 「指定管理者の関連病院では離島と都市部の病院を結んだ遠隔手術の実施など早くからデジタル技術を医療分野に取り込んできた実績を有しており、これらの実績を踏まえ今後ますます発展するデジタル化にも柔軟かつ迅速に対応していきます。」	
推進委員	6(2)	15	電子処方箋に係るシステムについてふれておいたらと思いますが、どうですか。		県に確認したところ、国のデジタル化推進の通知が近々に発出される模様であるので、現時点では、「国等による医療部門におけるデジタル化の更なる推進の施策を受け、セキュリティ面に留意しつつ、対応していきます。」としています。
奈良県 (市町村振興課)	7(1)	17. 18	目標達成の取組について、経常収支比率を達成するための方策(入院患者が増えて医業収入が上がる等)が読み取れるようにしてはどうか。 プラン期間中の各年度の収支計画を記載して下さい。		期間中の収支計画を作成し、P. 18に記載しました。P. 17の患者数の推移計画によって、経常収支比率及び医業収支比率の推移を補足しています。

質問者	項目	ページ	指摘事項	R5..12.25時点での対応	R6.1.29時点での対応(県打合せ後)
奈良県 (市町村振興課)	7(2)	20	その他収益改善や費用削減の取組があれば記載してはどうか。	<p>収支を悪化させる内容について、全項目にわたって対応方針を記載しました。②コストに対する収益の非効率性として、次のとおりとしています。</p> <p>「ジェネリック医薬品採用の更なる促進、材料費に関する価格交渉、共同購入への参画等により、コストダウンを推進します。」</p> <p>なお、費用削減においては指定管理者グループを中心に薬剤、医療材料等の価格交渉が随時行い、費用軽減を図っています。</p>	
奈良県 (市町村振興課)	7(2)	21	「受診控えの対応方針」について、プラン期間中の患者数がどう推移し、収入等にどう影響して経常収支が改善するのかが明確になっていない。(具体的な取組として記載してください。)	<p>「収支を悪化させる要因」について、①～④の全項目にわたって対応方針を記載しました。</p> <p>「収支計画」について、病院事業会計分及び指定管理者分をそれぞれ記載しました。(令和5年度は見込み値を、令和6年度から9年度は目標値を記載)</p>	<p>経営指標数値見込が悪化しないことについて、文言的にも補足するため、「令和3年度及び令和4年度においても通常診療の患者が増えており、令和5年度に入り整形外科などでの常勤医の確保に伴って入院患者数が増加傾向にあります。」としました。</p>