

生駒市病院事業計画新旧対照表

改定前	改定後
<p>I 病院事業の基本方針</p> <p>(1) 新病院建設の必要性</p> <p>(2) 新病院のコンセプト</p> <p>① 質の高い医療の提供</p> <p>生駒市の地域医療の問題点を踏まえ、政策的に実施すべき医療事業を確実に実施し、市民満足度の高い、質の高い医療を提供する。</p> <p>② 地域完結型の医療体制構築への寄与</p> <p>地域の病院がそれぞれの機能を分担し、かかりつけ医との連携も含めた地域完結型の医療を目指し、また、患者を中心とした継続性のある医療を提供するため、前方連携と後方連携を考慮し、周辺の地域医療機関との病診連携や病病連携を積極的に推進する。</p>	<p>I 病院事業の基本方針</p> <p>(1) 生駒市立病院の開院からこれまでの取組</p> <p>(2) 今後の医療を取り巻く現状と課題</p> <p>(3) 生駒市立病院のコンセプト</p> <p>生駒市立病院の運営にあたっては、病院事業の根幹となる病院のコンセプトを定め、地域の医療ニーズに対応しつつ、持続可能かつ安定的な病院運営を目指すこととしてきました。これまでの医療機能に加え、社会情勢の変化に伴う新たな医療需要に対応するべく、次の通り生駒市立病院のコンセプトを定めます。</p> <p>① 質の高い医療の提供</p> <p>今後予測される社会情勢の変化及び生駒市の地域医療の課題に柔軟に対応するとともに政策的に実施すべき医療事業を確実に実施し、市民満足度の高い、質の高い医療を提供します。</p> <p>② 地域完結型の医療体制構築への寄与</p> <p>地域の医療機関や施設がそれぞれの機能を分担し、地域全体で医療の質の向上と効率化を図り、地域の医療資源（介護等含む）の有効活用することにより、地域完結型の医療を目指し、周辺の地域医療機関との病診連携や病病連携を積極的に推進します。</p>

③救急医療の充実

本地域における二次救急医療に対応できる中核病院の必要性から、内科系、外科系、小児科系の二次救急医療の充実を図る。

④小児医療の充実

本地域における小児二次医療の充実の必要性から、地域医療機関との役割分担のもと、二次医療までの対応が可能な小児医療を提供する。

⑤災害時医療の確保

大規模災害時において、傷病者の受入れや医療救護に対応可能な応急用医療資機材等を備えるなど、災害に対する緊急対応ができる機能を確保する。

⑥予防医療の啓発

市立病院であることから、市民の公衆衛生意識の高揚を図るための講習を行うなど市の保健行政と連携し、保健知識の啓発を図る。

⑦財政的に健全な病院経営

新病院の運営形態については、「指定管理者方式」を採用することで、医療機関が有する経営ノウハウを活用し経営の効率化を図り、財政的に健全な病院経営を行う。

③救急医療の充実

本地域における二次救急医療に対応できる中核病院の必要性から、内科系、外科系、小児科系の二次救急医療の充実を図るとともに将来的な在宅医療ニーズの増加を見据え、在宅等で療養を受けている患者の増悪時に入院を含めた受入対応する体制を構築します。

④小児医療の充実

地域医療機関との役割分担のもと、二次医療までの対応が可能な小児医療を提供するとともに産婦人科と連携し、新生児及び乳幼児に係る母子医療体制の充実に努めます。また、発達障害等支援を必要とする子どもへの対応についても保健・福祉・教育など関係機関と連携し対応します。

⑤災害時医療の確保

大規模災害時において、傷病者の受入れや医療救護に対応可能な応急用医療資機材等を備えるなど、災害に対する緊急対応ができる機能を確保します。また、柔軟な病床運用や検査体制の充実等新興感染症に対応できる体制を構築します。

⑥予防医療の啓発

市民の公衆衛生意識の高揚を図るための講習を行うなど市の保健行政及び福祉行政と連携し、保健知識の啓発を図ります。

⑦財政的に健全な病院経営

生駒市立病院の運営は、利用料金制による「指定管理者方式」を採用し、公立病院としての役割や責務を踏まえた地域に必要な医療の提供と財政的に健全な病院経営を行います。

⑧市民参加による運営

条例で設置された市民の代表が参加する病院事業推進委員会において、運営の基本となる病院事業計画、指定管理者との協定及び運営状況の改善について審議し、市民参加による病院運営を実現する。

⑨環境に配慮した運営

新病院の運営にあたっては、環境マネジメントシステムであるISO（国際標準化機構）14000シリーズの認証取得を目指す。

(3) 新病院の病床規模

新病院の病床規模は、地域完結型の医療、救急医療の充実、小児科医療の充実、財政的に健全な病院経営を実現するため、現在、西和保健医療圏で利用可能な病床数210床とします。

(4) 新病院の開設場所

立地条件的にも交通の利便性に優れている近鉄東生駒駅前の約5,500㎡の土地を賃借の方法により、開設場所とします。

以上のとおり、旧生駒総合病院の後継病院として、生駒市内をはじめ、西和保健医療圏内における二次救急医療等の不足医療に対応できる公立病院を開設することにより、地域社会の医療向上を図るとともに保健行政や福祉行政との連携等市行政サー

⑧市民参加による運営

生駒市病院事業推進委員会において、運営の基本となる生駒市病院事業計画、指定管理者との協定及び運営状況の改善について審議し、開かれた病院運営を実現します。

また、生駒市立病院管理運営協議会では、市民も参加し、管理運営等への意見や提案を受けています。

⑨SDGsに配慮した病院運営

最新の医療機器の導入による省エネルギー化による脱炭素の推進や3Rをはじめとする環境に配慮した病院経営に取り組みます。また、SDGsの目標分野である「目標3 すべての人に健康と福祉を」はもちろんのこと、地域医療連携の推進により、「目標11 住み続けられるまちづくり」や「目標17 パートナーシップで目標を達成しよう」の達成を目指します。

(4) 病床規模

生駒市立病院の病床規模は、許可病床210床を最大限活用し、地域完結型の医療、救急医療の充実、小児科医療の充実、財政的に健全な病院経営を実現します。また、令和6年12月に承認された20床の増床分については、小児科及び産科のさらなる充実を目指し、令和9年4月の運用開始に向けて整備を進めます。

(5) 関連する計画との整合性

生駒市立病院の運営にあたっては、市のまちづくりの基本となる総合計画をはじめとした各計画との整合性を図りながら推進していきます。

生駒市立病院は、経営環境の変化に柔軟に対応しつつ、新型コロナウイルス感染症の感染拡大時にも積極的に救急患者や発熱患者を受け入れるなど地域の公的医療機関としての責務を果たしてきました。今後予測される少子高齢化の急速な進展に伴う

ビスの全般的な視点に立った医療行政の実現を目指します。

2 診療科目、各診療科目の病床数及び診療方針

(1) 診療科目

次の診療科を設置します。

内科	消化器内科	循環器内科	外科	脳神経外科
整形外科	形成外科	小児科	腎臓泌尿器科	産婦人科
リハビリテーション科	放射線科	救急科	麻酔科	

上記以外の診療科については、市民ニーズ等の必要に応じて、指定管理者と協議し、追加できるものとします。

(2) 各診療科目の病床数

診療領域での病床配分は、次のとおりとします。

ICU	7床
小児科	20床
産婦人科	20床
内科系	79床
外科系	84床

医療需要の変化、医師・看護師等の医療従事者の不足、医療の高度化といった経営環境の急激な変化等を背景とする厳しい経営環境を見据えつつ、病院運営を行っていきます。

2 診療科目、各診療科目の病床数及び診療方針

(1) 診療科目

内科、消化器内科、循環器内科、外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、小児科、腎臓泌尿器科、産婦人科、リハビリテーション科、放射線科、救急科及び麻酔科の14診療科に加え、市民ニーズや公的医療機関の責務として確保すべき医療を提供するため、必要に応じて指定管理者と協議し、診療科を追加していくこととします。

(2) 各診療科目の病床数

診療領域での病床配分は、次のとおりとします。また、令和6年12月に奈良県より20床の増床許可を得たことから、令和9年4月の運用開始に向けて、人員体制及び施設の充実を図ります。

各診療科目の病床数

区分	病床数
小児科	20床(26床)
産婦人科	20床(34床)
上記を除く診療科	162床(162床)
ICU(HCU)	8床(8床)
合計	210床(230床)

※()内は令和9年4月以降の配分案

(3) 診療方針

新病院の診療方針については、地域医療における市立病院の役割を果たしていくべく、医療法人徳洲会を指定管理者として、本市と連携を密にとりながら、地域の医師会及び病院・診療所とも連携しながら、「生駒総合病院後医療に関する提言書」（平成18年3月28日）及び「生駒市新病院整備専門委員会の中間答申」（平成19年1月13日）の趣旨を遵守し、地域で欠落する医療機能の優先的な充足を目指します。

具体的な診療方針として、次の項目については次項以下で詳述します。

- 人員体制及び医療従事者の確保の方法
- 救急に対する取組
- 医療における安全管理に対する取組
- 地域医療の支援に対する取組
- 病院事業の運営に関する情報の開示及び広報

(3) 診療方針

市立病院の診療方針については、「生駒総合病院後医療に関する提言書」（平成18年3月28日）及び「生駒市市立病院整備専門委員会の中間答申」（平成19年1月13日）の趣旨を遵守し、地域の医師会及び病院・診療所とも連携しながら、地域で欠落する医療機能の優先的な充足を目指します。

(4) 役割・機能の最適化と連携の強化

4疾病（がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病）3事業（救急・周産期・小児救急）の主要疾病に関する医療体制の確保については、次のとおりとします。

【がんに対する取組】

地域がん診療連携拠点病院（近畿大学奈良病院、奈良県総合医療センター）と連携のもと、手術療法、化学療法、放射線療法など患者の状態に応じた適切ながん治療体制、精密検査体制及び病理診断体制の充実を図ります。

【脳卒中に対する取組】

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、発病後、できる限り早期に検査・診断・治療できる体制の充実を図ります。また、脳血管疾患等の処置後の早期リハビリについても実施します。

【急性心筋梗塞に対する取組】

緊急の心臓カテーテル検査・PCI（経皮的冠動脈形成術）が24時間365日可能な体制の充実を図り、奈良県総合医療センターとの連携のもと患者の状態に応じた適切な医療を提供します。

【糖尿病に対する取組】

かかりつけ医との連携のもと、糖尿病低血糖症等急性増悪時の治療、慢性合併症の治療の充実を図ります。また、糖尿病性網膜症などについても眼科と連携し対応します。

【救急医療に対する取組】

救急患者を「断らない」という姿勢のもと、24時間365日救急患者の受入態勢を整えています。また、奈良県総合医療センター、近畿大学奈良病院等の三次医療機関や市内の医療機関との連携により救急患者の状態に応じた適切な救急医療体制の充実に努めます。

【小児救急に対する取組】

小児科常勤医師の増員など小児医療提供体制の充実により、令和3年10月から北和地域の小児科病院輪番体制参加病院に加わりました。今後も、奈良県との調整により北和地域の小児科病院輪番体制に寄与していくとともに、小児科医師の確保を引き続き行い、午前診以外で診察対応できる体制の構築を目指します。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。

【周産期に対する取組】

産婦人科病床として19床（令和9年4月以降33床に増床予定）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。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。

産婦人科医師の確保を引き続き行い、近隣医療機関における分娩機能の休止や縮小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。

3 人員体制及び医療従事者の確保の方法

(1) 人員体制

人員体制については、開院当初は、1日平均想定患者数(外来300名、入院140名と仮定)による医療法規定人員数に基づき、次のとおり整えます。

職種	人数	備考
医師	25名	小児科2名、産婦人科3名、一般内科4名、循環器内科2名、消化器内科1名、放射線科1名、一般外科3名、脳神経外科2名、整形外科2名、リハビリテーション科1名、麻酔科1名、形成外科1名、腎臓泌尿器科1名、救急科1名
看護師	80名	准看護師含む。 外来部門30名、入院部門50名 助産師は、看護師の中で助産師の有資格者を産婦人科に専任で配置(6名)
薬剤師	6名	
理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	3名	
放射線技師	6名	
検査技師	7名	
栄養士	2名	
看護助手	29名	
事務職員他	40名	
合計	198名	

3 人員体制及び医療従事者の確保の方法

(1) 人員体制

人員体制については、医療法等で定める規定人員数に基づく人数を満たすとともに、救急及び入院治療対応等に十分に対応できる人員を確保します。

(令和7年4月1日現在)

職種	人数	備考
医師	27名	小児科5名、産婦人科4名、一般内科3名、循環器内科1名、消化器内科1名、一般外科3名、脳神経外科1名、整形外科1名、麻酔科3名、形成外科2名、腎臓泌尿器科2名、皮膚科1名
看護師	159名	・准看護師含む ・入院部門99名、外来部門60名 ・助産師は、看護師の中で助産師の有資格者(有資格者23名在職)を産婦人科に配置
薬剤師	17名	
理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	17名	
放射線技師	11名	
検査技師	12名	
栄養士	4名	
看護助手	18名	
事務職員等	69名	
合計	334名	

ただし、診療科を追加する場合、上記の人員体制については、指定管理者と協議し、変更できるものとします。

また、開院後においては、以後の医療ニーズの変化等に適切に対応していくべく、近隣グループ病院等からの協力も得ながら、順次、非常勤職員も含めた増員や人員配置を図ります。

(2) 医療従事者の確保の方法について

(小児科・産婦人科医師の確保計画)

- ① 指定管理者のグループ医療機関との人事異動等による全面的協力体制を組みます。
- ② 当病院勤務希望者を公募します。

(救急に対応する医師の確保計画)

- ① 開院当初に救急専門医を確保することは厳しいですが、離島・へき地・山間部に勤務経験の豊富な医師が指定管理者のグループ医療機関には多く勤務しており、一次救急は問題なく対応可能です。
- ② 救急部 (ER) にて救急医を育成している指定管理者のグループ医療機関からの異動で救急に対応する医師の確保を行います。

(看護師の募集方法や確保計画)

- ① 看護部長・看護師長については指定管理者のグループに属する他の医療機関から転籍異動を行います。
- ② 指定管理者に属するグループ医療機関に勤務する看護師のうち、生駒市出身者も含め、広く当病院への勤務希望者を募集します。
- ③ 公募採用を行います。ただし、市内既存医療機関・施設からの引抜きはいたしません。

(2) 医療従事者の確保について

① 医師確保について

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います。また、令和5年度に奈良県総合医療センターの協力型臨床研修病院の指定を受けたことから、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み、医師確保につなげていきます。併せて、質の高い医療提供体制の確保や医師の働き方改革に伴う負担軽減のためのタスク・シフト／シェアの取組の一環として、医師事務作業補助者の増員・育成を強化し、医師の負担の少ない働きやすい職場づくりを推進します。

② 看護師等の確保について

看護師及び医療スタッフの確保については、人材紹介会社、人材派遣会社などを活用するとともに、看護実習生の受入、院内保育所の運営、看護師研修プログラムや奨学金制度など働きやすい職場環境整備に努めます。また、業務の効率化、適正化を図っていくとともに、必要な教育体制や勤務時間の多様化への対応、福利厚生の実施などにより安定的した人材確保の取組を進めます。

③ 働き方改革への対応

令和6年4月から医師の時間外労働の上限規制が適用されるにあたって、医師の勤

4 救急に対する取組

(1) 救急医療体制について

新病院については、市内の二次救急体制で中心的な役割を果たすことを目指し、内科系二次・外科系一次二次輪番体制へ参加するとともに、北和小児科二次輪番体制等への参加や休日夜間応急診療所のバックアップを行います。さらに、救急告示病院として、市消防本部救急隊との連携連絡を緊密にし、かつ当直体制を開示し、24時間体制での救急受入れをします。

具体的な体制としては、次のとおりとします。

診療分野	稼働内容	稼働回数(1月当たり)
内科系・外科系	市内内科系二次・外科系一次二次輪番体制への参加	内科系 5回 外科系 5回
小児科	奈良県北和小児科二次輪番体制への参加	休日 2回 夜間 2回
	休日夜間応急診療所のバックアップ(休日夜間の一次救急)	10回(※1)
産婦人科(※2)	奈良県北和産婦人科一次救急医療体制への参加	10回

(※1) 現在、休日夜間応急診療所(メディカルセンター)で小児科医師が当直している火・木・土・日(うち火・木は 22:00~24:00 の当直)以外の曜日を

務実態の把握に努めるとともに、宿直・日直勤務に係る申請を行い、令和5年10月に許可を受けています。また、看護師の特定行為研修受講の推進によるタスクシフトや医師事務作業補助者等の配置など医師の業務軽減に向けた取組みを推進します。

4 救急に対する取組

(1) 救急受入態勢の整備

救急告示病院の指定を受け、救急患者を「断らない」という姿勢のもと、24時間365日対応可能な救急患者の受入態勢を整えます。

また、奈良県総合医療センター、近畿大学奈良病院等との連携のもと救急患者の状態に応じた適切な救急医療体制の充実に努めます。

(2) 市内輪番体制の後方支援

公立病院の責務として、市内内科系二次・外科系一次二次輪番病院が受入できない状況であった場合、要請により受け入れるバックアップの役割を果たしていくことで、市内の救急受入率の向上に貢献します。

(3) 小児救急に対する取組

令和3年10月から参加した北和地域の小児科病院輪番体制に引き続き寄与していくとともに、小児科医師の増員を引き続き行い、午前診以外で診察対応できる時間帯を設けることが可能な体制の構築を目指します。

(4) 救急に対する人員体制について

内科系医師1名及び外科系医師1名をはじめとし、看護師、薬剤師、検査技師、放射線技師、薬剤師及び事務職員等、必要とされる人員体制をとります。また、オンコール体制により症状に応じた対応が可能となるよう努めます。

(5) 救急の対応レベルについて

小児一次救急担当日とし、開院当初は、当該担当日の月・水・金は 20 時から 24 時までには総合診療医を配置します。

ただし、開院後3年を目途に小児科医師を1名増員することで小児救急の充実を図ります。

(※2) 産婦人科については、一次・二次診療を行います。産婦人科緊急手術、分娩、ハイリスク分娩に対応します。但し、未熟児分娩が予想される場合は NICU を有する北和三次救急施設と緊密な連携を取り迅速な対応をします。

(2) 救急に対する人員体制について

医師・看護師・薬剤師・放射線技師・検査技師及び事務職員の当直体制をとります。具体的な体制としては、次のとおりとします。

	人員体制
通常時	内科系・外科系医師各1名、検査技師・放射線技師・薬剤師各1名の当直体制
北和小児科二次輪番日	通常時当直体制+小児科医師1名の当直
休日夜間応急診療所のバックアップ(小児科)担当日	通常時当直体制+総合診療医1名を20時～24時の間で配置
北和産婦人科一次救急当番日	通常時当直体制+産婦人科医1名の当直

(3) 救急についての診療科毎の対応レベルについて

診療科	対応レベル
内科(二次輪番)	諸検査(CT・MRI・X線・血液等)及び緊急入院は可、二次救急レベルまで対応可(例:重症の呼吸・循環・腎不全等は対処不能)

休日・夜間の診療対応レベルは、CT、MRI、X線、血液等の諸検査及び入院に対応可能な体制を継続します。

産婦人科におけるハイリスク分娩は、奈良県総合医療センター等のNICU(新生児集中治療室)を有する医療機関との緊密な連携により、迅速に対応します。

外科・整形外科・脳神経外科(二次輪番)	諸検査(CT・MRI・X線・血液等)及び緊急入院は可、二次救急レベルまで対応可(例:重症の多発外傷や重症熱傷等は対処不能)
小児科(二次輪番)	諸検査(CT・MRI・X線・血液等)及び緊急入院は可、二次救急レベルまで対応可
産婦人科(二次輪番)	諸検査(CT・MRI・X線・血液等)及び緊急入院は可、二次救急レベルまで対応可(未熟児出産を伴う早産は未熟児センターと連携するまで対応不可)

5 医療における安全管理に対する取組

(1) 安全管理マニュアルの策定について

各部署からリスクマネージャーを選任し、院内にリスクマネジメント委員会を設置します。また、リスクマネジメント委員会は隔週開催し、医療安全管理者を中心に報告事例をもとにマニュアル化したうえ便覧を作成、各部署に配布し情報を共有します。

(2) 医療事故に対する対応について

発生した医療事故については、関係者から医療安全管理者へ迅速に報告し、その報告をもとに調査を行い、MRM(メデイカルリスクマネジメント)委員会で分析したうえ、医療安全推進委員会で討議し対応の決定を行ないます。

(3) 院内感染対策について

感染防止委員会・リンクナース委員会をそれぞれ定期的に行い、感染症発生の監視、院内感染の監視、職員の管理(予防接種等)、事故調査及び防止策の検討、職員

5 医療における安全管理に対する取組

(1) 医療安全管理体制について

医療安全管理委員会を中心として、インシデント・アクシデント事例について、分析し、改善方法について院内共有を図り、医療安全研修を通して、医療事故の防止と医療安全対策の強化に努めます。

(2) 医療事故に対する対応について

医療事故発生時には、患者の安全確保と救急処置を最優先とし、患者及び患者家族への事実説明を誠実かつ速やかに行います。また、病院内における事故等の報告を速やかに行い、重大な医療事故である場合は市及び保健所等関係機関へ速やかに報告、届出を行います。

再発防止策として、事故内容を早期に検討し、原因を究明するとともに職員に周知徹底します。

(3) 院内感染対策について

院内感染対策委員会により、院内感染勉強会の開催、感染症患者の受入を想定した研修や訓練を実施し、平素から継続的に院内感染防止対策を行います。また、感染

に対する啓蒙と教育など、感染防止に対する取り組みを行いません。

6 地域医療の支援に対する取組

(1) 疾病予防機能の強化について

疾病予防に向けて、メタボリック・シンドロームや生活習慣病等についての医療講演会を定例的に開催します。(講演会の講師は医師、看護師、管理栄養士、理学療法士等病院内のスタッフや院外の医療従事者が務めます。)

また、市民健診や予防接種について、市医師会と連携して、二次健診の分担等の協力体制を整備します。

(2) 在宅支援機能の充実について

地域連携パスや退院支援チーム等の取組みにより、在宅支援診療所との連携を図りながら、在宅への移行支援を行いません。

また、急性期医療の患者を対象とした在宅医療システムを検討実施します。具体的には、在宅患者の増悪事に対応する処置、入院加療用として5床を確保します。

(3) 開放型病床の設置について

地域の開業医と連携することにより、診療の一貫性が実現できることから、医師会と病床数や運営方法を協議の上、開放型病床を設置します。

(4) 地域医療機関への医療教育プログラムの提供について

次の取組を検討し、段階的に実施します。

①診療科による他医療機関との合同症例検討会の実施

②院内外の医療従事者に対する TCLS 又は AHABLS、AHAACLS トレーニング

(ACLS に相当する指定管理者のプログラム)の継続的实施(2年に1回程度)

管理認定看護師を配置するなど、院内における感染管理をより一層徹底するとともに、臨機応変に対応します。

6 地域医療の支援に対する取組

(1) 疾病予防機能の強化について

健康に関心を持つ市民が増え、健康寿命が延伸していくことで、いつまでも健康で暮らせるように、疾病予防の啓発を行います。市民が健康についての知識を得られる場の提供として 医療講演会を、医師、看護師等病院職員が講師を務め、生活習慣病等をテーマにして定期的に開催します。

市民健診や予防接種については、市医師会と連携して、二次健診の分担等の協力体制を整備します。

(2) 在宅支援機能の充実について

地域連携パスや退院支援チーム等の取組みにより、在宅支援診療所との連携を図りながら、在宅への移行支援を行いません。

救急医療を担う病院として、また、在宅療養後方支援病院として、在宅患者の増悪事に対応する処置とともに入院加療用に備えた病床を確保します。

(3) 地域の医療機関及び介護事業所等との連携について

奈良県地域医療構想を踏まえ、市内を始め、西和構想区域における医療機関との連携を深めるとともに、急性期病院として求められる役割を果たすことで、医師会を通じて市内診療所との役割分担を明確にし、地域の医療需要に添えていきます。

また、高齢者人口の増加に伴い、地域で需要が増加する在宅医療への対応のため、医療機関及び介護事業所等との連携を深めるとともに、在宅療養後方支援病院として

③医療機関、救急隊との定期勉強会の実施（年2回程度）

(5) 周辺の他の医療機関との連携について

新病院開院後は、医師会に加入し、医療機器の相互利用やグループ内専門医による研究会、合同カンファレンスの開催、医師会枠としての開放病床の取組を進めます。

また、連携に賛同された医療機関を写真入りで院内に公開する「かかりつけ医コーナー」を設置し、患者が自由に情報収集でき、希望に応じて紹介状の作成、予約確認等を行い案内するシステムを構築します。

また、地域で必要な医療を確保し、地域の医療機関との連携等を図る観点から、医師会の協力のもと、地域の診療所や病院を支援する医療機関として、将来的には「地域医療支援病院」の承認を目指します。

(6) 地域医療連携推進のための組織・体制及び方法等について

院内に地域医療連携室を設置し、専任職員（看護師・MSW・介護職員等で構成）を配置します。

この専任職員が地元医療機関を訪問することによって、地元医療機関のニーズに応え、相互の紹介をはじめ診療情報等の提供を行ないます。

また、今後、さらなる地域医療連携を推進するため、医師会等とも十分に協議しながら地域共有型電子カルテネットワークシステムの構築に向けての検討を行います。

7 病院事業の運営に関する情報の開示及び広報

病院に関する一般的な情報は、ホームページ及び広報紙を作成して情報を開示・広報します。

また、病院の活動・運営については、市民、患者と意見を交換し、市・医師会等と協議する場を継続的に設置いたします。

必要な医療を確保します。

(4) 地域医療連携推進のための組織・体制及び方法等について

地域医療連携室を設置し、専任職員（看護師・医療ソーシャルワーカー・介護職員等で構成）を配置し、地域の医療機関及び介護事業所等と顔の見える関係を構築することで、円滑な入退院調整を行うなど地域完結型医療の実現に向けて取り組みます。

また、やまと西和ネットなどの医療介護のネットワークシステムを活用し、迅速・安全で質の高い医療・介護サービスを提供する円滑な情報共有ができるよう努めます。

(5) 地域共生社会の実現に向けた取組み

市民が住み慣れた地域や家庭で安心して暮らし続けることができるよう、包括的かつ継続的な医療と介護サービスの提供体制の構築を図ることを目的に設置された「生駒市医療介護連携推進ネットワーク協議会」へ参加します。

また、地域共生社会の実現に向けた取組の一環として、分野横断的かつ多様な団体が連携して孤独・孤立に係る課題把握や課題共有を行う「いこま孤独・孤立対策連携プラットフォーム」でのその活動を通じて地域共生社会の実現に寄与します。

7 病院事業の運営に関する情報の開示及び広報

病院に関する一般的な情報は、ホームページ、SNS等を活用し、最新の情報を迅速に発信するとともに広報紙を作成して必要な情報を十分かつ丁寧に発信します。

また、周辺の医療機関、介護事業者などとの連携を深めるために必要とされる情報を積極的に発信します。

生駒市病院事業推進委員会や生駒市立病院管理運営協議会における協議の場に加え、様々な方法による情報開示の徹底により病院運営の透明化を図ります。