

選定委員会からの質問に対する申請事業者からの回答文書

申請事業者への質問項目

1) 運営開始後3年間の計画性【審査項目1病院の基本理念、運営方針等】

Q1 運営開始後3年間の具体的な運営計画を明らかにされたい。運営開始後3年以内に実現していく計画の中で、どの診療科から回復させることを考えているのか（優先順位はどうか。）。

診療可能な診療科から順次再開していく。ただ、全国的に医師不足が深刻な小児科、産科については再開に時間を要すると考える。また、その両科における複数医師体制についてはさらに時間を要すると考える。

なお、院内各科と連携し救急総合診療科を設置して、救急医療の体制や日常見られる疾患の救急や様々な合併症を有する患者の診療に対応できる体制を整えたい。

2) 地域住民が求める政策医療の実現性【審査項目1病院の基本理念、運営方針等】

Q2 地域住民が求めている医療や県の政策医療をどういった計画をもって実現していくのか（実現に向けての熱意や意欲があるか。）。

志摩地域における医療供給体制の状況や需要状況、県立志摩病院が担っている役割について、志摩市の志摩の里を運営している事業者として、その地域の状況を理解したうえで指定管理者の申請した次第である。

まずは、救急総合診療科を設置し志摩地域の救急時間外の医療を守る事に注力し、その方法については院内各科と連携しつつ、全国の協会施設と連携を取りながらシステムを作りたい。

3) 医師の増加策【審査項目4-①診療科、5-②救急医療の確保】

(医師不足の診療科)

Q3 現行の14診療科や救急医療体制の維持、回復については、配置する医師の数にかかってくるが、配置する医師数の見込み及び増加させるための具体的な方策は何か。どれだけ独自の医師が確保できるか。

特に、現在の医師が不足している内科等への方策をどのように考えているか。

幅広い疾患に対応できる総合医よりなる救急総合診療科を設置し、救急やコモンディーズに対応できる体制を整えたい。

地域医療振興協会内には、現在6つの基幹型臨床研修指定病院があり、総数で約100名の研修医が在籍している。

また、協会内施設には常勤医師が677名在籍しており、研修医と合わせて年

間4, 000日を超える代診を行っている。

現在、医師を派遣している医局へ引き続き医師派遣をお願いする事はもちろん、三重県内の支部会員、地域枠医師、自治医大卒業医師、協会運営施設の医師へ支援依頼を行いつつ、不足する部分については協会内の研修医等にて医療支援を行う予定である。

また、当協会では、診療科の枠を超えた幅広い疾患に対応できる総合医を育成しており、県立志摩病院においても特定の診療科のみならず幅広い疾患に対応できる総合医の配置を考えている。

(当面3年間の重点的な配置等)

Q4 危機的状況を乗り切るには、運営開始後3年間の医療体制の早期回復が重要であり、平成24年度から26年度の3年間の想定している具体的な医師数を明らかにされたい。

平成26年度の体制は下記の配置計画数を想定しており、収支計画においても下記の配置人数にて試算を行っている。しかし、政策的医療で掲げられている医療をより充実していく為には、医師配置41名体制を目標とし、さらなる医師確保に努めていきたい。医師確保については、三重県内の支部会員、地域枠医師、自治医大卒業医師、協会運営施設の医師、地域医療研修センターとの人事交流を図りながら、十分な医師の確保に努めていきたい。

診療科	常勤医師 配置人数
総合診療（内科系）	7
外科	3
脳神経外科	1
整形外科	3
小児科	1
産婦人科	1
皮膚科	0
泌尿器科	1
眼科	1
耳鼻咽喉科	0
精神科	2
神経内科	0

放射線科	1
緩和ケア・麻酔	2
研修医	5
合計	28

※医師数0人は非常勤医師にて診療体制を整備

4) 現体制の維持とは(基準となる年度)【審査項目4-①診療科】

Q5 事業計画書(P8)には「現体制の維持に努めます」とあるが、基準を何年度の状況に置いているのか。

平成24年4月運営開始直前の体制である。

運営開始時直前の診療体制により、指定管理後の運営体制、方針が大きく異なる。現在の志摩病院の診療体制はすでに大変厳しい状況であり、これ以上の縮小や制限をした体制での引き継ぎは、指定管理業務仕様内容の実現を図るのに、相当期間が必要になることとなる。よって、現時点の診療体制は最低限、維持して頂くことをお願いしたい。

5) 運営開始後の医療体制【審査項目4-①診療科】

Q6 標榜中の診療科は原則として、引き続き標榜するとあるが、運営開始直後(平成24年4月のスタート時点)での診療科についてはどう考えているのか。

平成24年4月運営開始直前の標榜科目である。

6) 外来診療体制の考え方(土曜診療)【審査項目4-②外来診療体制】

Q7 土曜日における外来診療の目的は何か。これまでの地域の医療機関との関係についてどう考えているのか。

また、当面は、完全紹介制での外来診療体制を考えているのか。(どれくらいを目途に完全紹介制に拠らない診療体制に戻る予定であるのか。)

土曜日の診療を実施する事によって、受診しやすい外来体制を目的の一つとしており、当協会が運営する施設では、原則として土曜診療を実施している。なお、診療体制など詳細な事項については、これからの協議としたい。

7) 看護師の確保計画(7対1看護体制)【審査項目4-③入院診療体制、4-④看護】

Q8 7対1看護体制を実現するために、休床している病床を増やして実現しようとしているのか。

7対1看護体制確立のための看護師確保の具体的な方策は何か。

看護師の離職防止策はあるのか。

医療体制（医師）の見直しにより、当初の病床数を現在よりも縮小するが看護師数については現状を維持し、看護体制を7：1にするものである。

また、当方としては引き続き勤務を希望される看護師の方については積極的に受け入れてきたいと考えている。

さらには、人員確保と職場環境の充実を図る事を目的として、院内保育所の整備をお願いしたいと考えている。

8) 休床病床の稼働（稼働病床を削減の可能性）【審査項目4-③入院診療体制】

Q9 志摩地域にとって、現在の病床数（一般250床、精神100床）は、必要であると考えているか。あるいは削減を視野に入れているのか。

将来的にはそのような議論も必要かと考える。

9) 職員の処遇、職員の確保（人件費の削減の関係）【審査項目4-⑥病院及びスタッフの管理体制】

Q10 職員の勤務条件や待遇（給与体系）は、他の医療機関（民間、公立）と比較してどうなるか。また、待遇改善等を行う予定であるのか。

当協会の給与体系は人事考課等を通じて、能力や業績の高いスタッフに対し、処遇をあつくる給与体系であり、能力や業績の高いスタッフにおいては他団体と比較しても処遇は良いと考える。

10) 救急医療体制（小児救急等）【審査項目5-②救急医療の確保】

Q11 小児救急など救急医療体制については、当面は現体制の維持に努めるとあるが、どのくらいの期間を想定しているのか。3年以内に24時間365日の体制を整備できる見込みはあるのか。

組織や配置人員など具体的な救急診療体制はどのようなものか。

協会の特徴である、総合医による救急総合診療科を設置し、幅広い疾患に対応できる医師を配置することを考えている。当面においては3年目以降に24時間365日の体制整備を目標としている。

1 1) 将来の医療機器整備等の見込み（施設の整備）【審査項目 5 - ⑥高度医療】

Q12 貴団体が考える将来の医療機器整備等の見込みについて、更新や新規購入を含め具体的な整備計画があれば明らかにされたい。

医療機器の更新については、購入より5年を経過し、耐用年数を超過している高額医療機器について更新、また、保育所整備を運営開始前に講じて頂きたいと考えている。将来においても、耐用年数超過の機器等について、需要と供給のバランスを図りながら整備することを考えている。

1 2) 住民ニーズへの考え方（小児入院診療・周産期医療）【審査項目 5 - ⑦特殊医療】

Q13 小児入院診療や周産期医療については、地域診療体制の充実に努め、機能の回復に努めるとしているが、どのくらいの期間を想定しているのか。

運営後3年を目標に体制を構築したいと考えているが、Q1で回答したとおり、小児科、産科については全国的に深刻な医師不足という厳しい状況である。期間や機能については、医師の確保状況や関係機関との調整を開設者である三重県と協議しながら定めていきたい。

1 3) 住民の意見を反映させるシステム（情報交換の場）【審査項目 6 住民の意見等を生かす仕組み】

Q14 志摩市や県との意見交換の機会を設置する、あるいは6者協議を継続していくとあるが、住民の意見を反映させるシステム（情報交換する場など）については、具体的にどのように考えているか。

当方としては、三重県と協会にて運営計画などを協議する管理運営協議会の設置を提案したい。

なお、地域住民の意見を反映するシステムとしては市民懇談会などを開設者が設置しその会の意見内容を協議会にて協議するというのが先進事例としては多い。

Q15 他の地域医療機関との連携はどのようなものを考えているのか。また、どのように役割分担するのか具体的なビジョンを明らかにされたい。

三重県ならび三重大学、地元医師会や医療圏における急性期医療ならび慢性期医療を担う医療機関と協議しながら、志摩地域における県立志摩病院の役割について定めてきたい。