

| No | 項目 | 意見内容 | 検討場所 | 今後の対応方針 | 対応期限 | 回答 |
|----|--|---|---------------------|------------------------------------|----------|--|
| A1 | 1 医療・福祉・介護・保健に係る「たからづかモデル」の検討について (1) これまでの検討状況と今後のスケジュールについて | 複合化は様々なサービスを一元化させること、効率化は経営面で無駄を省くことだと捉えると、この2つの要素は矛盾してしまう可能性がある。市としてどのようなサービスを提供していくのか、本来あるべき姿が何なのかは明確化しておく必要がある。 | 第3分科会 | 本来あるべき市のサービス提供内容の検討 | 次年度以降も検討 | 本来あるべき市のサービス提供内容につきましては、現在、市が提供している医療・福祉・介護・保健サービスを基本としつつ、ネットワーク構築による連携効果も付加したサービスを提供していきたいと考えています。その上で、経営効率化について十分な検討を行ってまいります。 |
| A2 | 1 医療・福祉・介護・保健に係る「たからづかモデル」の検討について (1) これまでの検討状況と今後のスケジュールについて | 現施設の評価や課題を踏まえた施設統合ではなく、移転集約化に向けた複合化というような考え方が前面に出ているため、施設統合によりどのような効果があるのか、現状のどのデメリットを補うための統合なのかという、検討のスタートが分かりづらい。 | 第1分科会 ・ 第3分科会 | 現施設の評価や課題の整理 | 検討・確認済み | 施設統合による効果につきましては、医療・福祉・介護・保健に係るサービスを連携した上で一元的に提供できることと考えており、具体的には、健康センターの健診事業と子ども発達支援センターの相談事業との連携による切れ目のないサービス提供などが挙げられます。また、現状のデメリットや課題につきましては、医師確保の課題、子ども発達支援センター（診療所）における診療報酬の課題、施設老朽化（健康センター及び子ども発達支援センター）の課題などが挙げられます。これらの効果や課題等を念頭に、たからづかモデルの検討を行っているところです。 |
| A3 | 1 医療・福祉・介護・保健に係る「たからづかモデル」の検討について (1) これまでの検討状況と今後のスケジュールについて | 組織が異なるケースの施設統合によるネットワーク構築という点について、情報システムの整備という意味なのか、組織・人事体制の整備という意味なのか。ネットワークの具体的なイメージは現状できているのか。 | 第3分科会 | ネットワークのイメージ整理及び共有 | 検討・確認済み | たからづかモデルのネットワークのイメージにつきましては、各施設の連携により、物的資源及び人的資源を有効活用することを想定しています。なお、短期的には現行の人事・組織体制での連携をイメージしていますが、長期的には組織統合の可能性も検討していきたいと考えています。 |
| A4 | 1 医療・福祉・介護・保健に係る「たからづかモデル」の検討について (1) これまでの検討状況と今後のスケジュールについて | 現状は既存施設のみが検討対象になっているが、それにこだわることなく新しい施設の整備も視野に入れて検討を進めてほしい。例えば子育て支援センターのような、子どもが遊べる設備と相談機能をワンストップで提供できる施設が必要である。 | 第1分科会 ・ 第3分科会 | 関連施設との連携を踏まえた他施設の統合可能性の検討 | 次年度以降も検討 | ご意見を踏まえ、関連施設以外にも、他事業との連携により市民サービスの向上が見込める場合には、当該事業の施設統合も含めて検討してまいります。 |
| A5 | 1 医療・福祉・介護・保健に係る「たからづかモデル」の検討について (1) これまでの検討状況と今後のスケジュールについて | 各施設のメリット・デメリットを整理したうえで、施設統合によるメリットに重点を置いて検討を進めているような印象を受けるが、重要なのは現状のデメリットをどのように解決していくのかだと考える。特に、子ども発達支援センターについては、現在の地域性や環境を維持しつつ課題解決を図る必要がある。 | 第1分科会 ・ 第3分科会 | 現状のデメリット整理及び課題解決方法の検討 | 次年度以降も検討 | 各施設における現状の主なデメリット・課題について、以下のとおり整理しています。 ・健康センター：施設老朽化、恒常的な医師確保 ・子ども発達支援センター：施設老朽化、医師確保、診療報酬の獲得 ・国民健康保険診療所：医師確保など ・ステップハウス宝塚：施設老朽化、ベッド数不足、医療従事者の確保 なお、施設老朽化については、PFIの活用も視野に入れた病院敷地内での施設統合により課題解決を図れないか検討を行っているところです。 |
| A6 | 1 医療・福祉・介護・保健に係る「たからづかモデル」の検討について (1) これまでの検討状況と今後のスケジュールについて | 小児医療、福祉、教育の分野には関連性・親和性があり、この施設統合によって、利用者にとってもシームレスなサービス提供が可能になると考えられる。医療者にとっても、医師、看護、介護職の連携が容易になるなどの利点があると考えられる。 | 第3分科会 | 施設集約化に伴う医療従事者の連携等について | 次年度以降も検討 | ご意見を踏まえ、施設集約化による市民サービス向上策や医療従事者の連携方策について、今後検討してまいります。 |
| A7 | 2 ご意見をいただきたい論点について (1) 施設集約化による連携効果 ■市立病院と子ども発達支援センター | 施設集約化は市民にとっては利点があると感じられる。ただ、アクセス面は課題として捉えており、送迎ステーションやデマンド交通の整備、バスの便数を増やすなどの政策について検討する必要がある。 | 第1分科会 | アクセス改善に向けた具体的な方策の検討 | 次年度以降も検討 | ご意見を踏まえ、アクセス改善に向けて、路線バスの増便、送迎バスの運行、デマンド交通の整備等、あらゆる可能性について検討してまいります。 |
| A8 | 2 ご意見をいただきたい論点について (1) 施設集約化による連携効果 ■市立病院と子ども発達支援センター | 子ども発達支援センターにおける障がい児への診療体制と市立病院の診療体制に親和性があるのか懸念される。小児医療は幅が広く、現市立病院の小児医療体制で、現在の子ども発達支援センターが対象としているような児への対応が十分可能かどうかは精査しなければならない。 | 第2分科会 | 市立病院における児童精神・小児神経・医療的ケア児への対応可能性の検討 | 次年度以降も検討 | 現市立病院の小児医療体制では、児童精神・小児神経・医療的ケア児へ幅広く対応することは困難な状況となっています。専門医の確保可能性も含めて、市立病院における対応可能範囲について、引き続き検討してまいります。 |

懇話会意見に対する回答一覧

| No | 項目 | 意見内容 | 検討場所 | 今後の対応方針 | 対応期限 | 回答 |
|-----|---|--|---------------------|--------------------------------------|----------------------|--|
| A9 | 2 ご意見をいただきたい論点について (1) 施設集約化による連携効果 ■市立病院と子ども発達支援センター | 子ども発達支援センターは現在も立地的に市立病院と近いところにあり、移転集約化するだけでは連携とはいかない。 どのようにシームレスな連携を可能とし、市民のニーズを支えていくのかという視点を持って検討を行っていくべきである。 | 第3分科会 | 市立病院と子ども発達支援センター間でのシームレスな連携方策の検討 | 次年度以降も検討 | ご意見を踏まえ、子ども発達支援センター利用者のニーズを把握した上で、利用者の利便性を考慮した市立病院とのシームレスな連携を検討するとともに、医師のみならず他の職種（看護師・作業療法士等）との連携方策についても、業務内容を整理した上で検討してまいります。 |
| A10 | 2 ご意見をいただきたい論点について (1) 施設集約化による連携効果 ■市立病院と健康センター | 市立病院でドックを実施する場合、検査オプションのメニューを増やせば健診者は増えるのではないかと考える。 | 第2分科会 | 人間ドックの実施方法の検討 | 今年度中に検討 (基本計画に反映) | 現在、市が実施している人間ドックについて、市立病院としてどのような係わりが可能か、検査項目等も含めて検討を行なっています。 年度内に方向性を決定し、基本計画に反映いたします。 |
| A11 | 2 ご意見をいただきたい論点について (1) 施設集約化による連携効果 ■市立病院と健康センター | センターの健診で再検査となった方の二次検査はボリュームがあり、市立病院にその受け皿としてのキャパシティがあるのかという懸念がある。また、その中で入院治療が必要となるケースは少なく、入院収益まで貢献するような連携は現実的には難しい。なお、病院の中で健診を行う場合は保険外診療となるため増収につながるうえ、機器の共同利用が可能という利点もある。 | 第2分科会 | 市立病院での健診実施時における医療機器等の共同利用の可能性の検討 | 今年度中に検討 (基本計画に反映) | 現在、市が実施している人間ドックについて、市立病院としてどのような係わりが可能か、検査項目等も含めて検討を行なっています。 その中で、市立病院で健診機能を実施する場合の医療機器の共同利用の可能性についても検討を行っています。 年度内に方向性を決定し、基本計画に反映いたします。 |
| A12 | 2 ご意見をいただきたい論点について (1) 施設集約化による連携効果 ■市立病院と健康センター | 健康センターのうち休日診療所の機能を今後どのように維持するのかはよく検討していただきたい。特に年末年始などの患者混雑を整理できるような工夫が必要になる。 | 第1分科会 | 休日診療所の患者混雑時における施設面での対応検討 | 次年度以降も検討 | ご意見を踏まえ、患者混雑時にも対応できるよう休日急応診療所の施設面での検討を行ってまいります。 |
| A13 | 2 ご意見をいただきたい論点について (1) 施設集約化による連携効果 ■子ども発達支援センターと健康センター | 健康センターでは障害者健診も行っており、子ども発達支援センターの機能として計画・相談機能がある。それらが連携することで、双方のサービス間で通院ベースの調整も可能になるかと考えられる。施設集約化によって、民間業者ではなく市の事業の中でそういったことが可能になるのはひとつの利点である。 | 第3分科会 | 健康センターと子ども発達支援センター間での相談連携の検討 | 次年度以降も検討 | 健康センターが実施する乳幼児健診において、子どもの成長や発達について支援の必要性をスクリーニングしていますが、ご意見を踏まえ、施設集約化による健康センターの健診事業と子ども発達支援センターの相談事業間での連携に加え、市実施の他相談事業との連携についても検討してまいります。 |
| A14 | 2 ご意見をいただきたい論点について (1) 施設集約化による連携効果 ■市立病院とステップハウス宝塚 | 現在も市立病院退院後の患者が多く入所しており、病院との連携には効果がある。 | 第2分科会 ・ 第3分科会 | 市立病院とステップハウス宝塚間での連携方策の検討 | 検討・確認済み | 市立病院とステップハウス宝塚間での患者受け入れについて、「院長ホットライン」を活用した連携が図られており、その効果についても認識しています。引き続きスムーズな連携が図れるよう取り組んでまいります。 |
| A15 | 2 ご意見をいただきたい論点について (1) 施設集約化による連携効果 ■市立病院とステップハウス宝塚 | 地域、施設、患者の状態によって利用するサービスが変わるが、どのような情報連携の工夫がされているのか。例えば、救急搬送でマイナンバー情報の照会や、ACPの共有など。 | 第2分科会 ・ 第3分科会 | 市立病院とステップハウス宝塚間での連携方策の検討 | 検討・確認済み | 市立病院とステップハウス宝塚間での情報連携の工夫について、「院長ホットライン」を活用して必要な情報の共有を図っています。引き続きスムーズな連携が図れるよう取り組んでまいります。 |
| A16 | 2 ご意見をいただきたい論点について (2) 経営効率化について～組織・人材・費用削減など～ | 人員の見直しは費用削減のためという印象が強いが、それでは長期的にみるとサービスの質が下がってしまう。現場の意見を吸い上げて、人員削減ではなく、生産性の向上による効率化という考え方のもと、検討を行ってほしい。 | 第3分科会 | 生産性の向上による効率化の具体策の検討 | 次年度以降も検討 | 現在、各施設では医療従事者が不足傾向にあることから、今後、たからづかモデルの検討において人材連携を図れないか、また業務効率化により人材不足をカバーできないか検討してまいります。 |
| A17 | 2 ご意見をいただきたい論点について (2) 経営効率化について～組織・人材・費用削減など～ | 現状、健康センターと子ども発達支援センターは医師会から医師派遣を受けており、今後医師の補充が難しい問題となってくるはず。 | 第2分科会 | 健康センター及び子ども発達支援センターへの市立病院医師の配置可能性の検討 | 次年度以降も検討 | 子ども発達支援センターについては医師会からの派遣を受けておりませんが、各施設における医師確保については今後難しくなることが予想されるため、連携を通じた健康センター及び子ども発達支援センターへの市立病院医師の配置可能性について、検討してまいります。 |
| A18 | 2 ご意見をいただきたい論点について (2) 経営効率化について～組織・人材・費用削減など～ | 子ども発達支援センターは利用者に紙ファイルでの書類提出を求めており、職員としても手間がかかる。費用削減という面で、これを機にシステム化を推進し、ペーパーレス運用に踏み切ってもよいのではないかと。 | 第3分科会 | 各施設におけるペーパーレス化に向けた取組の検討 | 次年度以降も検討 | 子ども発達支援センターでは、すでにペーパーレス化に向けた検討を進めているところですが、ご意見を踏まえ、職員の事務効率化と利用者の利便性の向上に向けて、システム化の推進に努めてまいります。 |
| A19 | 2 ご意見をいただきたい論点について (2) 経営効率化について～組織・人材・費用削減など～ | 経営効率化は重要。経営状況、将来人口構造などを見据えて、持続可能な医療を検討する必要がある。 | 第2分科会 | 持続可能な病院運営に向けた経営・事務効率化策の検討 | 次年度以降も検討 | 持続可能な医療提供に向けて経営効率化は不可欠であると考えており、内部環境・外部環境を十分に分析した上で、市立病院で実施すべき経営・事務効率化策について検討してまいります。 |

懇話会意見に対する回答一覧

| No | 項目 | 意見内容 | 検討場所 | 今後の対応方針 | 対応期限 | 回答 |
|-----|--------------------------------------|--|-------|------------------------------------|----------|--|
| A20 | 2 ご意見をいただきたい論点について (3) 医療従事者の確保 | 看護学校卒業生を宝塚市内で確保する策を考えたい。 | 第3分科会 | 看護学校卒業生の確保に向けた具体策の検討 | 次年度以降も検討 | ご意見を踏まえ、看護学校卒業生を各施設で確保する方策について、今後検討してまいります。 |
| A21 | 2 ご意見をいただきたい論点について (3) 医療従事者の確保 | どうして流出するのか、産後休職するかなど、看護師数が不足している原因を調査・深掘りしていくべき。 | 第2分科会 | 看護師不足の原因調査及びその対応策の検討 | 次年度以降も検討 | 看護師不足の対策としては、新たな採用もさることながら、離職を抑え、継続的に従事してもらうことが重要であると考えています。 市立病院では、毎年度、看護師の早期離職理由や休職理由などの原因調査を行い、具体策を講じた上で、その効果を見極めるなどの取組みを行っています。 |
| A22 | 2 ご意見をいただきたい論点について (3) 医療従事者の確保 | 看護学校は看護師確保のために重要であり、目先の赤字にとらわれるべきではない。紹介料もインフレしている。人材確保は、今後ますます困難となるので、デジタルの活用等、広く策を練ってほしい。 | 第2分科会 | 看護師確保に向けた具体的な方策の検討 | 次年度以降も検討 | 看護学校の存続につきましては、過去に検討委員会から廃止の方向性が示されておりますが、これまでの状況と変わり、看護師需要が大きく増加していることから、市立病院の基本計画が示されてから、市としての最終的な方向性を決定いたします。 また、市立病院における新たな看護師の確保に向けましては、年間を通じた病院見学説明会や積極的なインターンシップの受入れ、SNS (Instagram) を通じた情報発信などを行っています。引き続き、看護師確保に向けた具体的な方策を検討してまいります。 |
| A23 | 2 ご意見をいただきたい論点について (3) 医療従事者の確保 | 看護師数は病床数に密接に関係しており、市立病院は稼働病床数の拡大を図る計画だが、大丈夫なのか。 | 第2分科会 | 稼働病床数の拡大に伴う課題の検討 | 検討・確認済み | 稼働病床数の拡大については、施設改修の関係で現在閉鎖している病棟を再開しようとするものであり、事前に行った試算では収支的にはプラスの効果があるものの、看護師の確保が課題となっています。 病棟再開に向けて、看護師の確保に努めてまいります。 |
| A24 | 2 ご意見をいただきたい論点について (3) 医療従事者の確保 | 看護助手や外国人労働者の雇用などはどうか。また現状はそのようなスタッフは在籍しているのか。 | 第2分科会 | 外国人労働者の活用可能性の検討 | 次年度以降も検討 | 市立病院において技能実習、特定技能などの在留資格により働く外国人を雇用した実績はありませんが、労働力不足に備えて検討する必要性があるものと捉えています。 |
| A25 | 2 ご意見をいただきたい論点について (4) 新病院が担うべき役割 | 子ども発達支援センターでは非常勤医師がメインの体制であり、安定した医師体制を実現しなければならない。市立病院との連携により医療的ケア児、発達障害、小児神経へ対応していけるように検討してほしい。 | 第2分科会 | 市立病院における児童精神・小児神経・医療的ケア児への対応可能性の検討 | 次年度以降も検討 | 子ども発達支援センターにおける安定した医師体制に向けては、小児科医にヒアリングを行いながら市立病院からの配置が可能か検討を行なっています。 また、市立病院との連携による医療的ケア児、発達障害、小児神経への対応については、現状では対応が困難であるため、専門医の確保が必要な状況です。市立病院における障碍児への対応可能範囲について、引き続き検討してまいります。 |
| A26 | 2 ご意見をいただきたい論点について (4) 新病院が担うべき役割 | 不登校や現場で抱える問題も検討に含めてほしい。地域包括支援センターや介護施設を巻き込んだ検討をしなければ、小児単体での議論では何もならない。子ども発達支援センターが市立病院内に入る具体的なメリットが見えてこない。 | 第3分科会 | 各支援機関の連携による総合的な支援体制の検討 | 次年度以降も検討 | 子どもの支援を考えると、保護者や家庭の生活基盤、さらには地域全体の支援力といった複合的な要素が密接に関わっているとのことをご意見を踏まえ、子ども発達支援センターと市立病院の連携についても、子どもに対する支援体制の構築という視点を持ちつつ、専門機関の連携による総合的な支援について検討してまいります。 |

懇話会意見に対する回答一覧

| No | 項目 | 意見内容 | 検討場所 | 今後の対応方針 | 対応期限 | 回答 |
|-----|---|--|---------------------|-------------------------------|---------------------------------------|---|
| A27 | 2 ご意見をいただきたい論点について (4) 新病院が担うべき役割 | 小児科は内科同様、診療の範囲が幅広く、小児神経などはある程度の専門性も必要となる。小児科に限らず、あらゆる診療分野を市立病院のみでカバーすることは現実的でなく、患者と医師数のバランスを鑑みて、ある程度医療提供体制を集約化し、広域で連携していく必要がある。また、常勤医師の確保も容易ではないため、非常勤医師による専門外来等で対応していただくような体制も考慮すべきではないか。 | 第2分科会 | 小児医療の提供方法（市立病院での対応、広域での対応）の検討 | 次年度以降も検討 | 小児医療について、幅広い診療分野を市立病院でカバーすることは困難な状況であるため、広域連携による対応が必要であると考えています。市立病院における小児医療の提供について、非常勤専門医の確保も視野に入れながら、引き続き検討してまいります。 |
| A28 | 2 ご意見をいただきたい論点について (5) その他今後検討すべき論点 | 地域包括支援センターと連携する中で、ひきこもりへの対応が不十分と感じている。ひきこもりのうち、2～3割は精神疾患などを抱えているはずだが、医療へつなげられていない現状がある。医療が身近になるネットワークの検討をお願いしたい。 | 第3分科会 | 各支援機関の連携による総合的な支援体制の検討 | 次年度以降も検討 | ご意見を踏まえ、今後、ネットワーク構築の検討を進める中で、各種相談事業との連携を通して支援が可能か検討してまいります。 |
| A29 | 2 ご意見をいただきたい論点について (5) その他今後検討すべき論点 | 目指す場所は、誰もが安心して受診できる病院であり、そのためには医療従事者が患者・患者家族のことを理解することが大切である。 | 第2分科会 | 患者理解に向けた医療従事者への啓発方法の検討 | 次年度以降も検討 | ご意見を踏まえ、患者及びその家族の理解に向けた医療従事者への啓発方法について、今後検討してまいります。 |
| A30 | 2 ご意見をいただきたい論点について (5) その他今後検討すべき論点 | スタッフの福利厚生も十分に考える必要がある。離職率が高く、人手不足と言われているが、そもそも医療職が選択肢から外れている現状があると考えている。市立病院で働きたいと思われる福利厚生について検討してほしい。 | 第2分科会 | 市立病院職員の福利厚生の検討 | 今年度中に検討 (基本計画に反映) ・ 次年度以降も検討 | ご意見を踏まえ、市立病院職員に対する福利厚生について、施設面とそれ以外の項目に分けて検討を行うことといたします。現在、新病院における施設面での検討を優先的に進めており、それ以外の事項については次年度以降検討してまいります。 |
| A31 | 2 ご意見をいただきたい論点について (5) その他今後検討すべき論点 | 訪問看護師、訪問ヘルパーなど医師以外も減少傾向にあり、介護施設もスタッフ不足の現状。そういった点も念頭に置き、最終的には地域全体で、たからづかモデル対象外の施設も含めた人員の検討が理想である。また、今後たからづかモデルの検討を進めていくにあたって、市立病院にかかる負担が大きくなるのが予想される。スタッフのモチベーションについても考慮しながら検討を進めなければならない | 第3分科会 | ネットワークにおける人的資源の共有方策の検討 | 次年度以降も検討 | ご意見を踏まえ、各施設における医療従事者の確保に向け、ネットワーク構築による人的資源の共有が可能か検討してまいります。また、A1の活用や医療DXの導入、タスクシフト・タスクシェアの推進等を通じて、市立病院職員のモチベーション維持及び事務負担の軽減を図ってまいります。 |
| B1 | その他 ■収支計画における外来患者数の想定について | 入院患者が増える想定時には、通常外来患者も増える想定とすべき。外来の総数は減って、入院が必要な患者だけが増えるというのは理想的ではありますが、現実的にはまずない状況です。 | 第2分科会 | 収支計画における外来患者数の想定について再検討 | 今年度中に検討 (基本計画に反映) | ご意見を踏まえ、基本計画における収支計画にて、外来患者数に関する補足説明を追記いたします。（下記参照） 「外来患者について、本院は紹介患者を中心とし、一般的な外来受診は「かかりつけ医」へ逆紹介を行うことで、外来患者数を減らしていく方向である。」 |
| B2 | その他 ■収支計画における医業費用の想定について | 医業収益が増える想定時には、医業費用もそれなりに増えるもの。患者数が増えるのであれば、その診療に係る薬剤費、材料費は確実に増えます。高単価症例の割合が増える場合でも、そのような診療にはやはり通常より費用がかかるものです。費用増なくして収益増は、難しい話です。 | 第2分科会 | 収支計画における医業費用の想定について再検討 | 今年度中に検討 (基本計画に反映) | ご意見を踏まえ、医業費用の算出方法をあらためて見直し、基本計画に反映いたします。 |
| B3 | その他 ■必要病床数の試算について | 市立病院がどれだけ患者を引き受けられるか、という実力の話と、地域住民からどれだけ患者が発生するか、そして市外へ流出するのではなく、市内で受診するか、市内でも他病院でなく、市立病院を受診するか、という各段階を踏まえた受療予測、必要病床数試算を行うべきと考えます。 | 第2分科会 | 必要病床数の試算方法について再検討 | 今年度中に検討 (基本計画に反映) | ご意見を踏まえ、新病院病床数の算出方法を見直し、基本計画に反映いたします。 |
| B4 | 1 医療・福祉・介護・保健に係る「たからづかモデル」の検討について (1) これまでの検討状況と今後のスケジュールについて ■健康センターについて | 移転先は病院敷地内でのよい。健康診断部門と相談部門は切り離してもよいかもしれない。 | 第1分科会 ・ 第3分科会 | 施設集約化に伴う健康センター機能の整理について検討する | 次年度以降も検討 | ご意見を踏まえ、施設集約化に伴う健康センター機能（健診部門・相談部門・その他）について、他の事業との連携（子ども発達支援センター等）も視野に入れながら整理を行ってまいります。 |

懇話会意見に対する回答一覧

| No | 項目 | 意見内容 | 検討場所 | 今後の対応方針 | 対応期限 | 回答 |
|-----|--|---|---------------------|--------------------------------------|----------|--|
| B5 | 1 医療・福祉・介護・保健に係る「たからづかモデル」の検討について (1) これまでの検討状況と今後のスケジュールについて ■健康センターについて | 管理医師の常駐は必須。応援医師の確保をどうするか？ | 第2分科会 | 健康センターにおける医師の確保策について検討する | 次年度以降も検討 | ご意見を踏まえ、健康センター健診業務に係る管理医師や応援医師の確保策について、市立病院からの配置可能性も含めて検討を行ってまいります。 |
| B6 | 1 医療・福祉・介護・保健に係る「たからづかモデル」の検討について (1) これまでの検討状況と今後のスケジュールについて ■健康センターについて | 休日診療所を設置する場合、コロナなど感染性疾患の流行時に患者を隔離して診療するスペース確保をどうするか？ また、大人数が押し寄せたことがあったので、考えておく必要がある | 第1分科会 | 休日診療所の患者拡大時の施設面での対応を検討する | 次年度以降も検討 | ご意見を踏まえ、患者混雑時にも対応できるよう休日応急診療所の施設面での検討を行ってまいります。 |
| B7 | 1 医療・福祉・介護・保健に係る「たからづかモデル」の検討について (1) これまでの検討状況と今後のスケジュールについて ■子ども発達支援センターについて | 移転先は病院敷地内であればよいと考えたが、参考資料にあったように、園庭が必須のものであればそこをどうするのか？は詰めておく必要がある | 第1分科会 | 施設集約化に伴う子ども発達支援センターの園庭確保策を検討する | 次年度以降も検討 | 所管課としては園庭は必要であると考えていることから、施設集約化に伴う子ども発達支援センターの園庭確保策について、十分検討してまいります。 |
| B8 | 1 医療・福祉・介護・保健に係る「たからづかモデル」の検討について (1) これまでの検討状況と今後のスケジュールについて ■子ども発達支援センターについて | 利用者ごとのカルテは電子化するのがよい。医師・保育士その他の職員が同時に書き込める電子カルテの作成がよいのではないかと。 | 第3分科会 | 子ども発達支援センターにおけるカルテの電子化を検討する | 次年度以降も検討 | カルテ電子化の必要性については、所管課としても認識しており、費用対効果の視点も考慮しながら、導入の可能性について検討してまいります。 |
| B9 | 1 医療・福祉・介護・保健に係る「たからづかモデル」の検討について (1) これまでの検討状況と今後のスケジュールについて ■子ども発達支援センターについて | コロナなど感染性疾患の流行時にどうするか？ 今回のコロナ禍のときどうしたか？と現地で質問したが、「なんとか頑張った」としか返答はなかったが、障害児を対象とした場合にどう対応するのがベストなのか、センター内でどう詰めているのか確認しておくのがよい。病院敷地内に入る場合、隔離の方法、隔離できる施設構造などは検討しておく必要がある。 | 第1分科会 | 子ども発達支援センターにおける感染症拡大時の対応を検討する。 | 次年度以降も検討 | 感染症流行時における子ども発達支援センターの対応として、国の感染症対策方針に基づき、適切に通園を停止する等の措置を行うことを確認いたしました。 また、病院敷地内に移転することとなった場合には、市立病院に来院している感染症患者との動線分離を行えるよう配慮いたします。 |
| B10 | 1 医療・福祉・介護・保健に係る「たからづかモデル」の検討について (1) これまでの検討状況と今後のスケジュールについて ■子ども発達支援センターについて | 利用者のほかに親御さんの心身、特にメンタルケアも必要だがこれをどうするか？ センター内で働く保育士はじめスタッフのメンタルケアも重要な課題である。市立病院心療内科または精神科医師、臨床心理士などの協力は得られないか？ | 第2分科会 ・ 第3分科会 | 医療従事者及び利用者のメンタルケアについて検討する。 | 次年度以降も検討 | 当該メンタルケアに関し、利用者及びそのご家族につきましては、市立病院の心療内科は非常勤医師が担当しており、週2日体制となっていることから、現在の体制でサポートするのは難しい状況ですが、新病院に向けて体制づくりが可能か検討してまいります。 なお、スタッフのメンタルケアにつきましては、事業所内での対応が基本になると考えています。 |
| B11 | 1 医療・福祉・介護・保健に係る「たからづかモデル」の検討について (1) これまでの検討状況と今後のスケジュールについて ■子ども発達支援センターについて | 医師確保についての問題は他の施設も同様だが、研修医の研修先として利用することも考えておくこと。 | 第2分科会 ・ 第3分科会 | 関連施設への研修医派遣について検討する | 次年度以降も検討 | 研修医の派遣には、「派遣先で指導医の確保」と「研修医の承諾」の2つの課題があり、今後、各施設における研修医派遣の必要性を考慮しながら、派遣可能性について検討してまいります。 |
| B12 | 1 医療・福祉・介護・保健に係る「たからづかモデル」の検討について (1) これまでの検討状況と今後のスケジュールについて ■子ども発達支援センターについて | 障碍を抱えた児のことはもちろん、親を含めた家族のことについて社会がもっと知るべきだと感じる。医師である筆者でさえ実はよくわかっていないし、一定の偏見のようなものもあるように思われるし、障碍児にどう接するのがよいかわからない者もいるようにみえる。体調を崩した際にどう診療すべきか？など、周囲がよく理解していないことは大きな問題なので、この全体を啓発していくことが必要。 | 第2分科会 ・ 第3分科会 | 障碍児やその家族に対する理解や障碍児への接し方に関する啓発方法を検討する | 次年度以降も検討 | ご意見を踏まえ、障碍児やその家族に対する理解や障碍児への接し方の啓発方法について、障碍福祉課とも連携しながら検討してまいります。 |

懇話会意見に対する回答一覧

| No | 項目 | 意見内容 | 検討場所 | 今後の対応方針 | 対応期限 | 回答 |
|-----|--|---|---------------------|---------------------------------|----------|---|
| B13 | 1 医療・福祉・介護・保健に係る「たからづかモデル」の検討について (1) これまでの検討状況と今後のスケジュールについて ■国民健康保険診療所について | 医師の確保が最重要課題である。持続可能な形を整えておく必要あり。診療している内容は開業医に近いので、研修医の研修先として利用すると双方にとってメリットはある。 | 第2分科会 ・ 第3分科会 | 関連施設への研修医派遣について検討する | 次年度以降も検討 | 研修医の派遣には、「派遣先で指導医の確保」と「研修医の承諾」の2つの課題がありますが、今後、各施設における研修医派遣の必要性を考慮しながら、研修医の派遣可能性について検討してまいります。 |
| B14 | 1 医療・福祉・介護・保健に係る「たからづかモデル」の検討について (1) これまでの検討状況と今後のスケジュールについて ■国民健康保険診療所について | 市内のワクチン接種は医師会が中心として施行しているが、国保診療所医師は医師会に入会していない場合がある。西谷地区でワクチン接種を進めるには医師会との関係を整備しておく必要が生じるかもしれない。 | 第3分科会 | 西谷地区のワクチン接種に係る医師会との連携について検討する | 検討・確認済み | 国民健康保険診療所では、管理医師が市医師会へ加入しています。また、予防接種では、今年度は、インフルエンザと高齢者肺炎球菌について、定期接種として実施していることを確認いたしました。 |
| B15 | 1 医療・福祉・介護・保健に係る「たからづかモデル」の検討について (1) これまでの検討状況と今後のスケジュールについて ■ステップハウス宝塚について | ステップハウスは民営、市立病院は公営。この溝をどう埋めて対応するか、医師や他の職種の連携を進める場合のほか、さまざまなことで障害が生じる可能性がある。たとえば病院が民営化もしくは地方独立行政法人化するという方法もなくはないと考えられる。あるいは、今の形のままで連携していく場合の、病院側のやり方を考えておくこと。 | 第3分科会 | 官民連携を踏まえた市立病院の経営形態を検討する | 次年度以降も検討 | たからづかモデルの検討におきましては、まずは現行の人事・組織体制の下、可能な連携について検討する方向性としていますが、長期的には組織統合による人的・物的資源の共有や経営効率化について検討を行ってまいります。 |
| B16 | 1 医療・福祉・介護・保健に係る「たからづかモデル」の検討について (1) これまでの検討状況と今後のスケジュールについて ■ステップハウス宝塚について | 診療報酬上の影響から現在の形のままで老健が病院建物内に入るには障壁があるとのこと。これについて、将来的に法的な緩和ができないかどうか、見ておいてほしい。 | 第1分科会 | 既存棟に老健施設を統合する場合の課題解決に向けた検討を行なう | 検討・確認済み | ご意見を踏まえ、今後、既存棟に老健施設を統合する場合の診療報酬への影響等について注視してまいります。 |
| B17 | 1 医療・福祉・介護・保健に係る「たからづかモデル」の検討について (1) これまでの検討状況と今後のスケジュールについて ■ステップハウス宝塚について | ステップハウスの経営状況に関する限界として、ベッド数が84床に限定されていることがあげられる。現在の介護報酬上の収支赤黒の分岐点は100床のように思われる。16床分のベッド不足が収支に影響を与えているので、ここは修正していきたい。病院建物内に入る場合は100床規模で整備するのがよい。入れない場合、現在のステップハウスのままでずっと運営していくとして、ベッド16床増設も一つの選択肢として考慮しておきたい。 | 第1分科会 | ステップハウス宝塚の経営改善に向けたベッド増床可能性を検討する | 次年度以降も検討 | 現状では、診療報酬の課題から老健施設が既存棟に入ることは困難な状況ですが、民間施設と公立施設との関係整理を行った上で、経営改善に向けたベッド増床も含めた統合可能性について検討することとします。 |
| B18 | 1 医療・福祉・介護・保健に係る「たからづかモデル」の検討について (1) これまでの検討状況と今後のスケジュールについて ■ステップハウス宝塚について | 病院建物内に移転する場合、相当のリフォームが必要となる。100床の療養ベッドの確保のほか、利用者の離脱防止対策をどうするか、リハビリスペース・食堂・浴室・診察室・事務室その他の諸室の設定などを考慮しなければならぬ。相当の費用もかかる。また、新型コロナのような感染性疾患が発生した場合、感染者を隔離することは感染拡大防止には必須のことであるが、今のステップハウスでは構造上、これが非常に難しい。これはステップハウスに限ったことでなくすべての高齢者施設に共通の問題だが、病院病室をリフォームする場合はこうしたことへの配慮も無視できないことである。 | 第1分科会 | 既存棟に老健施設を統合する場合の課題解決に向けた検討を行なう | 次年度以降も検討 | 現状では、診療報酬の課題から老健施設が既存棟に入ることは困難な状況ですが、民間施設と公立施設との関係整理を行った上で、感染症対策や離脱防止対策等も含めた統合可能性について検討することとします。 |
| B19 | 1 医療・福祉・介護・保健に係る「たからづかモデル」の検討について (1) これまでの検討状況と今後のスケジュールについて ■ステップハウス宝塚について | 施設改修もしくは建て替えのための費用について、市が負担できるか、市から借りることができるかなど、知っておきたい。さまざま検討する必要があるだろう。 | 第3分科会 | ステップハウス宝塚の施設改修・建て替えに係る費用負担について | 次年度以降も検討 | ステップハウス宝塚の敷地及び建物は市所有であり、市の「公共施設(建物施設)保有量最適化方針」においては、今後の建て替え等について明確な方針は決まっておらず、また、民営である介護老人保健施設に対する施設改修等の費用負担についても、今後の検討課題であると認識しています。 |

懇話会意見に対する回答一覧

| No | 項目 | 意見内容 | 検討場所 | 今後の対応方針 | 対応期限 | 回答 |
|-----|--|--|---------------------|--|----------------------|--|
| B20 | 1 医療・福祉・介護・保健に係る「たからづかモデル」の検討について (1) これまでの検討状況と今後のスケジュールについて ■ステップハウス宝塚について | ステップハウス宝塚は、宝塚市保健福祉サービス公社の一部門である。建物部分のみをみても、池の島デイサービスセンター、御殿山地域包括支援センター・御殿山ケアプランセンター、ファミリーサポート部門（フレミラ）があり、さらにステップハウス内には地域包括支援センターとベルフラワー（障害福祉部門）もあるが、これらをステップハウスとは別にして病院内に取り込むことは考慮してもよいと考える（地域性からして御殿山は移転統合できないと思われる）。ベルフラワーについては、子ども発達支援センターや健康センターの相談部門などとの連携が可能であり、近接した場所に移転できれば双方にとってメリットがあるはずである。 | 第1分科会 ・ 第3分科会 | 老健施設以外の公社運営事業に係る施設統合・連携可能性を検討する | 次年度以降も検討 | ご意見を踏まえ、民間施設と公立施設との関係整理を行った上で、福祉との連携の観点から、老健施設以外の公社事業の施設統合の可能性や連携方策について、今後検討してまいります。 |
| B21 | 1 医療・福祉・介護・保健に係る「たからづかモデル」の検討について (1) これまでの検討状況と今後のスケジュールについて ■ステップハウス宝塚について | ステップハウスの北棟部分に、公社に所属している訪問看護部門、訪問ヘルパー部門、定期巡回（24時間対応）ヘルパー部門があり、さらに、こはまケアプランセンター、認定調査部門のほか、公社全体をみる総務課もある。これらは病院内に移転することは可能で、なんらかの形で病院事務と統合・連携すれば効率化につながる可能性もある。 | 第1分科会 ・ 第3分科会 | 老健施設以外の公社運営事業に係る施設統合・連携可能性を検討する | 次年度以降も検討 | ご意見を踏まえ、民間施設と公立施設との関係整理を行った上で、福祉との連携の観点から、老健施設以外の公社事業の施設統合の可能性や連携方策について、今後検討してまいります。 |
| B22 | 1 医療・福祉・介護・保健に係る「たからづかモデル」の検討について (1) これまでの検討状況と今後のスケジュールについて ■市立病院について | 宝塚モデルの中心として現在よりカバーすべき範囲は大きくなる分、医師や医療スタッフをはじめ職員には大きな負担がかかってくる可能性が高い。これをどう処理していくか、スタッフの働くモチベーションをどう確保するか、医師の書類作成など事務的負担の軽減など、解決すべき面は多いと考える。今後の問題として解決していく必要あり。 | 第2分科会 | ネットワーク構築に伴う市立病院職員のモチベーション維持及び事務負担の軽減に向けた方策について検討する | 次年度以降も検討 | ご意見を踏まえ、A Iの活用や医療DXの導入、タスクシフト・タスクシェアの推進等を通じて、市立病院職員のモチベーション維持及び事務負担の軽減を図ってまいります。 |
| B23 | 1 医療・福祉・介護・保健に係る「たからづかモデル」の検討について (1) これまでの検討状況と今後のスケジュールについて ■市立病院について | 北阪神のみでなく南阪神も含めた阪神地区の病院事情をよく考慮して、どういう立ち位置の病院としていくのかをよく考慮することは必須である。一方、宝塚市の中において、7病院との連携や役割分担についてよく話し合っていく必要がある。特に今後の人口動態も含めた行政も一体となった考え方を整理しておくべきと考える。 | 第2分科会 | 阪神医療圏、宝塚市における市立病院の役割を検討する | 今年度中に検討 (基本計画に反映) | 阪神圏域及び宝塚市における市立病院の役割について、十分に環境分析を行いながら検討し、基本計画に反映いたします。 |
| B24 | 1 医療・福祉・介護・保健に係る「たからづかモデル」の検討について (1) これまでの検討状況と今後のスケジュールについて ■市立病院について | 産科、精神科、がん拠点、緩和ケア、災害拠点などの各論については病院で検討されている。不採算部門でも続けるべき部門もある。 | 第2分科会 | 市立病院における不採算部門の必要性を検討する | 今年度中に検討 (基本計画に反映) | 新病院における不採算部門の必要性について、現在、市立病院で検討を行っております。年度内に方向性を決定し、基本計画に反映いたします。 |
| B25 | 1 医療・福祉・介護・保健に係る「たからづかモデル」の検討について (1) これまでの検討状況と今後のスケジュールについて ■市立病院について | 現在の市立病院内の部門のうち、がんの放射線治療装置を含めたがん治療センター部門、血液浄化療法センター、緩和ケア病棟、消化器内視鏡センターについては、部門自体がまだ古くはない医療機器も同様である。継続使用の方向で残すことを考えるべきだと考える。血液浄化療法センターについては、民間は患者の送迎に力を入れており、現時点で市立病院が送迎をしていないことが慢性透析を受ける患者の病院離れに関与しているとの情報があった。現在も含め今後の検討課題である。 | 第2分科会 | 特定の診療機能（がんセンター、血液浄化療法センター、緩和ケア、内視鏡センター）の方向性について再検討する | 今年度中に検討 (基本計画に反映) | 新病院における特定の診療機能の方向性について、現在、各部門の担当医師にヒアリングを行いながら検討を行っております。年度内に方向性を決定し、基本計画に反映いたします。 |
| B26 | 2 ご意見をいただきたい論点について (1) 施設集約化による連携効果 ■市立病院と健康センター | さまざまあるはずである。健康センターの健診部門で必要な医療機器、医療スタッフは協力できるし、健康センターで異常が出た場合には病院で診断・治療ができるなど。詳細は今後、詰めていく価値はある（健康診断から患者数増加につなげられる頻度は低いとの意見が、懇談会内でも聞かれた） | 第2分科会 ・ 第3分科会 | 健診業務に係る市立病院と健康センター間における連携方策を検討する | 今年度中に検討 (基本計画に反映) | 現在、市が実施している人間ドックについて、市立病院としてどのような係わりが可能か、検査項目等も含めて検討を行っております。その中で、市立病院で健診を実施する場合の医療機器の共同利用の可能性についても検討を行っています。年度内に方向性を決定し、基本計画に反映いたします。 |

懇話会意見に対する回答一覧

| No | 項目 | 意見内容 | 検討場所 | 今後の対応方針 | 対応期限 | 回答 |
|-----|--|---|---------------------|--|----------|--|
| B27 | 2 ご意見をいただきたい論点について (1) 施設集約化による連携効果 ■ 市立病院と子ども発達支援センター | 支援センター医師の確保、協力ができやすい状態になると思われる。看護師やリハビリ技士なども同様である。支援センターを利用する家族のメンタルケアに病院が果たす役割もあるかもしれない。 | 第2分科会 ・ 第3分科会 | 子ども発達支援センターに対する医師以外（看護師・作業療法士等）の連携協力について検討する | 次年度以降も検討 | 施設集約化に伴う連携について、医師以外の他の職種（看護師・作業療法士等）についても、どのような連携が可能か検討を行っています。 まずは、子ども発達支援センターの業務について情報交換を行った上で、具体的な連携方策について検討してまいります。 |
| B28 | 2 ご意見をいただきたい論点について (1) 施設集約化による連携効果 ■ 子ども発達支援センターと健康センター | 特に家族も含めた支援について共通の問題を扱う可能性もあるように思われる。また、宝塚市保健福祉サービス公社にはファミリーサポート事業があり、障碍児の送迎などには市民間で協力が得られる可能性もある。公社のベルフラワー（障害福祉部門）も同様の協力体制構築が可能である。 | 第3分科会 | 障碍児及びその家族の支援に向けた公社運営事業の活用を検討する | 次年度以降も検討 | ご意見を踏まえ、障碍児及びその家族の支援に向けた公社運営事業の活用及び連携可能性について、今後検討してまいります。 |
| B29 | 2 ご意見をいただきたい論点について (1) 施設集約化による連携効果 ■ 市立病院と国民健康保険診療所 | 国保診療所医師をどう確保するかの点で重要である。西谷地区のワクチン接種などでは、医師会の協力が必要となるかもしれない。コロナワクチンの接種では市と医師会の協力が必須であったが、国保診療所医師は医師会所属でない場合が実際にあって、医師会内部でも心配するむきがある。 | 第3分科会 | 西谷地区のワクチン接種に係る医師会との連携について検討する | 検討・確認済み | 国民健康保険診療所では、管理医師が市医師会へ加入しています。 また、予防接種では、今年度は、インフルエンザと高齢者肺炎球菌について、定期接種として実施していることを確認いたしました。 |
| B30 | 2 ご意見をいただきたい論点について (1) 施設集約化による連携効果 ■ 市立病院とステップハウス宝塚 | 病院で入院治療を終えた患者ですぐに在宅生活に戻れない場合、慢性期病院（リハビリ病院・療養型病院を含む）を経由するか、さらに老健を経由する、あるいは病院から直接に老健に入所するなど、さまざまな経路がある。急性期治療を終えた患者を次の施設に移す場合、一つの選択肢として老健が後ろにあれば病院の患者回転率にも好影響があるはず。 | 第2分科会 ・ 第3分科会 | 市立病院から老健施設への逆紹介連携について検討する | 検討・確認済み | 市立病院においては、すぐに在宅生活に戻れない患者でも容態が安定している場合には、回復期を経ず、老健施設へ逆紹介を行っているケースもあります。 老健施設における受入可能状況にも配慮しながら、引き続き、逆紹介先の選択肢の1つとして連携していきたいと考えています。 |
| B31 | 2 ご意見をいただきたい論点について (1) 施設集約化による連携効果 ■ 市立病院とステップハウス宝塚 | 老健に入所する場合、実はさまざまな重症度の患者がいる。同じ老健でも収容〜リハビリ能力には差があるので、ステップハウスが宝塚モデルの中に入る場合は、市内の他の老健との役割分担も必要となるかもしれない。また、たとえば老健「エスペランサ」は認知症棟があるが、ステップハウスにはなく認知症の有無にかかわらず混合で同じフロアに収容している。老健どうしの問題になるが機能分担などの調整が必要となる場合もあるだろう。 | 第3分科会 | ステップハウス宝塚と他の老健施設との連携・役割分担を検討する | 次年度以降も検討 | 各老健施設間での役割分担や機能分担については、今後、たからづかモデルにおける民間施設との連携を検討していく中で、論点の一つになると認識しています。 |
| B32 | 2 ご意見をいただきたい論点について (1) 施設集約化による連携効果 ■ 市立病院とステップハウス宝塚 | 逆に、老健入所者が新たな疾患を発症することがあり、肺炎などで重症化した場合は入院治療が必要となるため、病院と連携していることは重要な意味を持つ。特に、ステップハウス以外の3老健はそれぞれに母体となる施設が病院を有しているが、ステップハウスはそれが無い。この点に関連して、ステップハウスには母体病院がなく医師の応援が得られにくい状態となっている。市立病院から医師を派遣することが可能となれば医師（現在は一人体制）の負担は大きく軽減できることになる。 | 第2分科会 ・ 第3分科会 | 市立病院からステップハウス宝塚への応援医師派遣の可能性を検討する | 次年度以降も検討 | ご意見を踏まえ、ステップハウス宝塚における医師の業務内容を確認した上で、市立病院医師の派遣可能性について検討してまいります。 |
| B33 | 2 ご意見をいただきたい論点について (1) 施設集約化による連携効果 ■ 市立病院とステップハウス宝塚 | 新型コロナウイルス感染症が高齢者施設に入ると、さまざまな理由で感染防止対策の行使が難しくなるためクラスター（集団感染）に発展するリスクが高い。初期のうちに病院に入院できると感染源（感染患者）を除去できるので感染拡大は防げることになる。 実際に新型コロナウイルス感染症の集団感染を経験して、病院に患者が殺到してベッドがすぐに満床となったため施設内での治療を経験したが、単に命を救うための医療以外のさまざまな苦勞があった。人的支援、治療への協力体制など連携によるメリットはステップハウス側には大きいものがあるが、ステップハウス側から病院側にも何かしら協力できるものがあるようにも思われる。 | 第2分科会 ・ 第3分科会 | 感染症拡大時の連携方策を検討する | 次年度以降も検討 | ご意見を踏まえ、新病院における新興感染症への対応について院内で十分検討するとともに、ステップハウス宝塚をはじめ、民間施設からの感染症患者の受入れ方法についても検討してまいります。 |

懇話会意見に対する回答一覧

| No | 項目 | 意見内容 | 検討場所 | 今後の対応方針 | 対応期限 | 回答 |
|-----|---|---|-------|--------------------------|----------------------|--|
| B34 | 2 ご意見をいただきたい論点について (2) 経営効率化について～組織・人材・費用削減など～ | 組織統合により、事務系職員の効率的配置は人材や費用削減にはつながりやすいと考えられる。医療機器などの共同使用が可能ならこれも経営効率化につながる。市立病院では機能を終えた旧式医療機器でも他の施設なら十分に使用できる機器もあるのではないか。 | 第3分科会 | 運営組織の統合による経営・事務効率化策を検討する | 次年度以降も検討 | たからづかモデルの検討におきましては、まずは現行の人事・組織体制の下、可能な連携について検討する方向性としておりますが、長期的には組織統合による人的・物的資源の共有や経営効率化について検討していきたいと考えています。 |
| B35 | 2 ご意見をいただきたい論点について (3) 医療従事者の確保 | 宝塚モデル全体にいうことだが、医師をどうやって集めるかが最も大きな課題である。医師のモチベーションが上がる条件をしっかりと考えておくことは必須。医療機器や施設整備をしておくのも大切だが、人は人を見て集まる面もあるので、要所、要所に人を集められる医師を置くことが重要。あとに述べる消化器内視鏡センターは、中心にそういう人物を配置することができたことで大きく発展した。 宝塚市立病院とステップハウス宝塚において、医師以外のスタッフは宝塚地域出身者がほとんどと言ってよいほど多い。しかも、地域に対する「愛」を持っている者が多いと感じている。すなわち、たとえば宝塚市立看護専門学校卒業生は、少し前まではほとんど市立病院に就職していたが、現在では半分程度まで減少している。これ以外でも宝塚地域に住む医療従事者をうまく集める、あるいは、候補生をうまく育てて集めるという地道な努力はまだできそうに思われる。 | 第3分科会 | 医療従事者確保に向けた具体的取組を検討する | 次年度以降も検討 | ご意見を踏まえ、宝塚市内の医療従事者の確保に向けた取組について、引き続き検討してまいります。 |
| B36 | 2 ご意見をいただきたい論点について (4) 新病院が担うべき役割 | 参考までに、自分が病院事業管理者に就任した2008年ごろのことを記載しておく。病院は医師が減少して収支も悪化し瀕死の状態にあった。立て直すにはどうすればよいか考えたが、いちばん気になったのは「宝塚市立病院はどういう病院？ 特徴が感じられない」ということだった。院内を見渡したとき、複数名の医師から「自身のアイデアを取り上げてくれるなら自分が頑張る」という意味の“手上げ”があった。結果として、緩和ケア病棟の開設、血液浄化療法センターの新設（増設して移設）、消化器内視鏡センターの新設の3点を目玉として立ち上げたが、いずれも院内にいた医師のうちやる気を見せてくれた者を信じて開設に踏み切ったことが、病院全体のその後の復活につながるようになった。優秀な人材が埋もれている場合もあるので、そこを見逃さないようよく見ておいてほしいと思う。市長、市議会の絶大な後押しがあったことが成功につながった。これらの施設は現時点でも十分に機能しており、今後も残していくべきと考えるがその点も検討してほしい。また、医師の当直や救急対応について大きな手当を付けたことも大きなきっかけとなった。今後の市立病院のあるべき姿として、救急体制の整備と維持は絶対にながしにしてはいけない。 | 第2分科会 | 新病院で担うべき医療機能を検討する | 今年度中に検討 (基本計画に反映) | ご意見を踏まえ、これまでの経緯や取組内容も参考に、新病院が担うべき医療機能について十分検討を行い、基本計画に反映いたします。 |