様式第２号

事業計画書

１　管理運営についての基本方針等

(1) 施設の管理運営についての基本方針を提示してください。

過疎化が進む浅井小学校区（特に下草野地域・七尾地域）の診療所として、以下の 3 つの運営方針を提示いたします。

＜1　滋賀県・長浜市においての連携診療所モデル＞

・拠点となる浅井東診療所では、家庭医療の実践に置いて重要な、ケアの継続性（一人の患者、家族を同じ地域でずっと診る）、ケアの協調性（多職種・地域の関係者、そして家族とチームになって行う）、ケアの包括性（年齢や性別、臓器に関わらずよくある病気には全て対応する）の 3 つの実践を柱に診療所の経営・診療方針を掲げ、複数医師による診療所運営を行っています。

・今回の浅井診療所の経営・診療は浅井東診療所との連携体制の中で、浅井小学校区の地域医療の充実と地域包括ケアシステムの構築を目指すモデルづくりを目指します。

・下草野地域・七尾地域では、30年来通い慣れた診療所への継続した受診ニーズはもちろん、地域の住民同士の結びつきの強さや家を守るという考え方から、生まれ育った地域で看取りまで過ごしたいというニーズをもった高齢者は多く、そうしたニーズに応える事もこの地域にある診療所の重要な責務と考えます。その実践のためにも浅井東診療所と連携した複数医師体制・24 時間の在宅療養支援の実現が不可欠です。

・これまでの一人の医師が献身的な診療で 24 時間をカバーする従来的な形は、医師にかかる負担は非常に大きく、長期的な維持が困難です。また、長期にわたって僻地診療所で働くベテラン医師を複数名確保することは今の日本では困難を極めています。

・当医療法人では、複数医師による体制を構築し、交代で 24 時間の在宅療養支援を行うスタイルを確立することで、この課題を乗り越え、都市部・僻地に関わらず、複数の地域で在宅療養支援の実績を長期にわたって重ねて来ています。

＜2　地域住民の健康増進と、人生や生活背景・家族や地域性を重視した個別ケア＞

・禁煙外来や健康診断からの生活指導、地域のサロンや介護予防活動への支援など地域の健康増進を推進する活動を行います。

・急な症状や感染症、生活習慣病、高齢者に生じる複数の健康問題などに対し、個人や家庭の価値観や生活背景等を把握しながらの個別ケアを実施します。同じ症状でも一人ひとり受診の理由が違うことを忘れず、常に標準的に医療を個別的に提供するためのコミュニケーションを図り、治療を提案・提供する診療所を目指します。

＜3　旧浅井町の地域包括ケアシステム、長浜市内の在宅医療の拠点事業＞

・単一の診療所だけで出来る事には限界があり、全ての年齢層の病気の治療について、様々な治療の進歩を取り入れるためにも、湖北地域の後方病院をはじめとした他の専門医療機関との連携の重視は欠かせません。また地域住民の様々な年齢層の生活の実情を知るという観点では、公の福祉・保健機関との連携と、地域自治会や各種市民団体とのネットワークや連携を積極的に構築して、医療の立場からの貢献を目指します。

・具体的には浅井小学校区の地域包括ケアシステムの推進、行政機関、近隣の居宅介護支援事業所、介護施設、医療機関を始め地域の各団体や学校との地域ケア会議を開催し、会議の場で多職種・各関係機関との協働で在宅ケアの普及と充実を図ります。

・将来的には健康づくりを通じた住民同士のネットワークの構築や、診療所という公的スペースを利用した地域コミュニティ再建への貢献も長期的視野に入れていきます。

・また複数医師体制を生かし、長浜市内や旧長浜市街地の在宅医療の空白地域への訪問診療（特に医療依存度の高い方、癌の末期で頻回の往診が予想される方）を積極的に行い、市内の在宅医療の拠点的な役割も担っていきたいと考えます。

●僻地診療について

・複数医師による体制を構築する際の要になるのが医師確保とそのための専門医養成活動です。家庭医を目指す若手医師の中には、1 年程度短期間であれば僻地の診療には是非関わりたいと考えている医師は多く存在しています。しかし彼らは疾患の治療については多くの経験を持っていますが、僻地での経験不足がゆえに、単身で僻地診療に携わることに対しては大きな不安があるため、僻地への診療の協力に足踏みをしている状態です。彼らが安心して僻地の診療が行える指導体制を整えることで、熱意のある若手医師たちが短期間で交代をしながら、継続的に診療所に赴任してくれることで、継続的な複数医師体制を実現することが可能なのです。

(2) 指定管理者を希望する理由・目的を提示してください。

過疎化が進む地域においてプライマリ・ケアを担う診療所は公的な意味合いが強く、人口減少や人口流出の中で経営を維持することは、これまでの患者数の推移からその厳しさと限界が明らかになっています。

そのような地域の中で、インフラとしての医療機能を維持するためには公的な支援を得る経営形態が望ましいと考えています。同時に下草野地域から広がる外来・訪問診療のニーズを敏感に感じ取って、現場主導で患者中心の経営を行い、そのノウハウが豊かな医療法人への指定管理というスタイルでの質の向上やスピード感を持った改善活動を積極的に行なって生きます。その公的な枠組みでの持続可能性と、ノウハウからの現実的かつ質向上のケアの両方のバランスから、指定管理を希望します。

欄が不足する場合は、同様の書式で別紙（Ａ４版）を作成してください。

(3) 地域医療推進事業について実施計画を提示してください。

・将来的な医師確保のため、若手医師の育成環境を整備する事業

以下の一連の取り組みで医師確保を行います。

＜小学生・中学生・高校生へのキャリア教育＞

・湖北医師会や NPO 滋賀医療人育成協力機構で計画されている事業の担当として、地元や滋賀県下の高校生に対して、地域医療を担う家庭医というキャリアの魅力ややり甲斐を PR します。

・また小中学校や高校への出前授業などの講師の依頼が来た場合は積極的に引き受け、人材育成の PR をしたいと考えています。

＜卒前教育＞

・滋賀医科大学の家庭医療学講座の非常勤講師として第 4 学年、第 5 学年への講義を担当しており、その講義を通して家庭医療学の理論と実践、社会的に求められている医師であることを伝えます。

・また滋賀医科大学のみならず、非常勤講師として愛知医大、札幌医大にも講義枠があるため、長浜や地域で働くことの魅力ややりがいを発信します。

・滋賀医科大学、京都大学の正規カリキュラムの診療所実習先として、また自主的に学びたいと言う全国の医学生の見学実習先として、診療所を教育の場としています。大学内では学べない、現場での患者とのコミュニケーション方法、在宅医療の実際、多職種連携等を直接学び、家庭医の役割・社会的価値を現場に入って肌で感じる機会としています。例年約 30 名の受け入れ実績があり、今後も継続して行きます。

・長浜健康フェスで湖北医師会のブースを借りて、医学生・医療系学生との健康相談会を開催します。これは学生の立場で直接市民の健康相談に乗ることで、地域のニーズ・市民の医療への期待や不満を直接耳にする貴重で重要な学習機会となります。前日に4―6時間ほどの事前学習を提供し、当日に約50名の相談にのり、事後に反省会を行います。例年10名ほどの参加があり、この健康フェスの経験者が浅井東診療所・関西家庭医療学センターのプログラムの専攻医に応募・就職となった実績もあります。

＜専門医育成＞

・家庭医の育成を早くから手掛けている日本プライマリ・ケア連合学会が認定している後期研修プログラムを 2015 年 4 月から開始しています。この後期研修プログラムは既に 672 名(2018 年 7 月 31 日現在)の家庭医療専門医を輩出し、2018 年から日本専門医機構が開始した「総合診療専門医」育成に移行された教育プログラムです。

・連携予定の浅井東診療所は学会認定の関西家庭医療学センター家庭医療学専門医コース、専門医機構で認証予定の関西家庭医療学センター総合診療専門医コースの2つのコースの基幹施設としてプログラム運営を行う拠点となっており、これまで4名の専攻医が在籍し活躍しています。

・連携予定の浅井東診療所の医師2名はプログラムが提供できる家庭医療指導医の資格も取得しており、これまでの経験とノウハウを生かして家庭医の養成を行っています。

＜フェローシップ：診療所の所長・指導医・研究者の見習いコース＞

・専門医取得後の家庭医のキャリアアップのためのフェローシップを北海道家庭医療学センターで提供しています。浅井東診療所もフェローシップを提供できる診療所として、副所長として採用・育成が可能となりました。医学教育の機会、診療所のマネジメントの機会を提供しながら学術・研究の活動も行え、現在2名のフェローが在籍しており、来年度も3名のフェローが在籍予定であり、家庭医療専門医取得後の活躍をしてくれています。

2　組織体制・職員配置等

(1) 管理運営の組織体制を提示してください。

医療法人若草ファミリークリニックは、医療法人北海道家庭医療学センターのグループ法人です。北海道家庭医療学センターでは、北海道内外に10か所の診療所及び2か所の病院の運営実績があり、札幌市にある法人本部にて、全ての診療所の経営指導や経営管理業務の支援を行っており、浅井診療所においても浅井東診療所同様に法人本部と連携して経営管理体制を効率的に運営して行きたいと考えております。

(2) 管理運営に係る職員配置を提示してください。

役職	担当業務内容	資格・能力等	雇用形態	勤務形態
所長	診療所管理	医師免許	常勤	通常勤務
看護リーダー	看護部門管理	看護師	常勤	通常勤務
事務長	事務部門管理		常勤	通常勤務（浅井東診療所兼務）

(3) 人材育成の考え方や職員の研修計画等を提示してください。

浅井診療所を含む北海道家庭医療学センターグループでは、全職種の職員により構成される組織学習委員会が主体となり、職種ごとあるいは役職ごとに職員の学ぶ機会を定期的かつ体系的に創出し、人材育成に役立てております。

又、浅井診療所独自での勉強会や研修会を、2か月毎に実施する予定をしており、外部研修会についても積極的に参加をして行きます。浅井東診療所と連携した勉強会も今後定期的に開催することを予定しております。

欄が不足する場合は、同様の書式で別紙（Ａ４版）を作成してください。

3　かかりやすさ・利便性等

(1) 地域住民が受診しやすくなるための具体的な取組（施設の特色を活かした自主事業の展開を含む。）及び達成目標を提示してください。

＜24 時間の電話対応と往診による頼りがいの創造＞

・医師と看護師を中心に 24 時間の電話対応を行っています。往診の依頼には通院可能と判断されるもの以外は原則すべて対応する。時間外の往診依頼については、浅井東診療所と連携した待機医師が対応し、いつでもつながり相談できる安心感と、フットワークの軽さで頼りがいのある診療所として地域にその存在感を示しています。

＜ニーズに応じた診療時間とワンストップサービスの提供＞

・平日は 17 時 15 分まで、また土曜も当面は第1・3・5週の午前診療を継続して行い、多くの患者様に利用しやすい時間で診療をします。また内科や小児科に留まらず、健康相談や予防医療の活動、整形外科や眼科・耳鼻科などでよくある健康問題についても対応できる体制を整え、ワンストップで対応しています。

＜診察室から地域に出る活動による関係作り＞

・各字のサロンや老人会などの地域の団体からの招聘による健康講話や、地域のイベントに診療所として参加することで顔の見える関係をつくり、同時に、潜在的な受診ニーズを扱い、受診を促すアウトリーチ活動を継続的に行って行きます。

【達成目標】

年度	年間のべ患者数	積算根拠
平成 31 年度	4,400 人	平成 29 年度実績を基に算出。高齢化が進む地域である一方、小児人口の減少などもあり、現状維持の患者数を想定しております。
平成 32 年度	4,400 人	

欄が不足する場合は、同様の書式で別紙（Ａ４版）を作成してください。

(2) 地域・関係機関・ボランティア等との連携についての考え方や方策を提示してください。

・診療所主催の健康講話の開催や、まちづくり協議会主催のイベントへの参加など、相互の交流を図ります。

又、地域の診療所としての整備や清掃などへの協力も打診し、「自分たちの地域の医療は自ら守り育てる」という意識が醸成されるような取り組みも計画して行きます。

(3) 施設や医療に関する情報提供など、広報活動についての取組を提示してください。

・子育て世代には開設したスマートフォン対応のホームページの改善を続け、健康情報や診療体制、制度の変更などについて発信して行きます。

・地域住民向けには、診療所の広報誌を浅井東診療所と連携して年4回発行し、活字やイラストを高齢者でも読みやすく工夫し、同じく健康情報や診療体制について情報を発信しています。

・また診療所内広報にも力を入れ、待合室や診察室に最近のトレンドや流行している疾患や健康問題への対応について掲示板のスペースを拡張し、様々な情報提供を行って行きます。

欄が不足する場合は、同様の書式で別紙（Ａ４版）を作成してください。

4　医療の質の向上等

(1) 利用患者等からの意見の把握方法を提示してください。

患者満足度調査を定期的に行うと共に、投書箱の設置等により、常に患者ニーズの把握と改善に努めていきたいと考えております。

(2) 利用患者等からの苦情等に対する対応について提示してください。

上述の投書箱の設置や苦情窓口担当者の選任等により、患者様からの意見や苦情を吸い上げ、掲示板に解決策などの回答を示すなど、双方向のやりとりを通じて対応してゆきたいと考えております。

また、直接対応が必要な苦情が発生した際は、事務長により一次対応を行い、ケースによっては院長が対応して誠意を持って苦情処理にあたります。

更に、全てのケースにおいて幹部会議でその内容と処理の方法について共有し再発防止策を明確にしたうえで、全職員で共有し再発防止の周知徹底を図ります。

(3) その他医療の質を維持・向上するための取組について提示してください。

北海道家庭医療学センターは、内部に組織としてのグループ学習を促すべく様々な企画を実施する部門として「組織学習委員会」という部門を設置しています。

同部門の主催で、法人内で連携している全ての診療所において地域住民が多く抱える病気(高血圧や糖尿病)の治療状況の統計データと診療所として担保すべきシステム(感染症対策やカルテの守秘義務など)の実践状況について全ての診療所について自己調査を課しています。

調査した結果については、全ての診療所の責任者が遠隔ネットワークを利用した場で一同に会して、実態や工夫を比較・議論する場を定期的に持ち、各診療所での改善につなげる活動まで展開しています。

また、研修を終えた医師が、病気の知識について自己学習した内容を共有するための場が、オンライン会議システムを用いて週に 1 回、後進教育・診療所の経営にまつわる新たな情報を共有するための学習の場が 2 週間に 1 回あり、更には直接同じ場所に集まって互いの実践の報告や学習をするための場が年に 2 回実施されています。

こうした他の自治体・都市部で実戦経験を豊富に持つ診療所の医師との積極的な交流の場は、浅井診療所の医師も継続して参加する予定です。

欄が不足する場合は、同様の書式で別紙（Ａ４版）を作成してください。

5　施設の管理運営等

(1) 施設の管理運営における経費節減のための取組について提示してください。

医 薬 品　：ジェネリック医薬品を積極的に活用いたします。

医療材料　：同種同効品による相見積を行い、一番安価な製品の購入を行います。また、浅井東診療所と共同購入を行うことで現状よりも安価に購入を行います。

パートの活用：正職員によるマネジメント能力を高めることでパート比率高め人件費を抑えて行きます。

施設設備管理：地元高齢者のパート雇用により、人件費を抑えつつ経験のあるシルバー人材を活用して質の高い施設設備の維持管理に努めて行きたいと思います。

水道光熱費：不要電気の消灯や照明の LED 化を進め、節電に努めて行きたいと思います。
暖房の方法や断熱の方法など専門家を交えて検討し、削減に努めてゆきたいと思います。

(2) 維持管理業務（清掃・保守点検・警備等）の内容、方法、頻度等について提示してください。

清　　掃：シルバー人材の活用などで、地元雇用に配慮しながら行いたいと思います。

保守点検：安価かつ品質維持を図るため、実績ある専門業者による年度ごとの入札を行いたいと思います。また、院内に使用管理責任者を設置したうえで管理体制を一元化して行きます。頻度は計画に定めた頻度で実施して行きます。
警備：夜間の人の出入りはないため、機械警備を導入したいと考えております。

欄が不足する場合は、同様の書式で別紙（Ａ４版）を作成してください。

6　その他
(1) 利用患者の個人情報を保護するための取組を提示してください。 個人情報保護法に則り、院内にて個人情報管理規程を整備し、個人情報管理責任者を任命し、責任者を中心に規程に沿った形で運用しています。 (2) 施設の管理運営における環境に配慮した取組を提示してください。 シルバー人材の活用を通じ、周辺の景観に配慮した建物周辺の花壇の手入れや駐車場の維持管理に努めています。 (3) 医療安全管理、医療事故や院内感染発生時の対応及び対策について提示してください。 重大な事故に対しては臨時経営会議で迅速に処理を行い、必要な報告と対応を当日中にとれる体制を構築します。 またヒヤリハットの報告とその対応から、重大な事故を未然に防ぐための安心安全チーム会議を定期的に開催します。 更に、院内感染発生時や感染予防の取り組みとしては、安心安全チームによるマニュアルの策定と、職員や地域住民への予防接種の推進・標準予防策の徹底を実施して行きます。 (4) 防災、防犯その他緊急時（災害・事故等）の対応及び危機管理体制について提示してください。 安心安全チームによる地震や火事などの災害対策を策定します。 それに伴い、各天災時の対応をまとめ、防火訓練・避難訓練、事故時の報告系統と指揮系統を明確化し、定期的に周知・訓練活動を行います。 (5) 同様・類似の業務の実績等があれば、記入してください。 グループ法人である医療法人北海道家庭医療学センターにて、5か所の直営診療所（栄町ファミリークリニック、本輪西ファミリークリニック、若草ファミリークリニック、向陽台ファミリークリニック、寿都町立診療所）を運営し、北海道内の自治体立診療所2か所を業務委託にて運営しております。（更別村国保診療所、上川町立上川医療センター）また、2か所の民間診療所（北星ファミリークリニック，まどかファミリークリニック）と2か所の病院（帯広協会病院と金井病院）の総合診療・家庭医療部門を業務委託にて運営しております。

欄が不足する場合は、同様の書式で別紙（Ａ４版）を作成してください。

7　自由提案

その他施設の管理運営業務を効果的・効率的に推進していくために提案したいこと、貴団体の独自性やアピールしたいことがあれば、記入してください。

＜北海道家庭医療学センターの概要＞

北海道家庭医療学センターグループは 1996 年に三つのミッションを実現するために設立されました。そのミッションとは、①日本における家庭医療の実践　②医学生・研修医に対する家庭医療の教育　③②を通じて医師を養成することを通じた医療への貢献です。

北海道家庭医療学センターの独自性は以下に紹介する＜教育システム＞と＜都市部・郡部にまたがる家庭医療診療の実績＞です。そして、これらの実績と経験に立脚しながら、浅井東診療所を関西での家庭医の育成と家庭医療の実践の拠点としており、今後は浅井診療所も同様に家庭医療の実践の場とします。短期的には指導体制の充実による若手医師のリクルートにより複数医師体制を確保し、長期的にはリクルートした若手の一部が長浜市に残り、診療に貢献する医師として現場で活躍を続けることを狙い、長浜市全体の在宅医療・僻地医療への貢献も目指しています。実際に市内出身者で家庭医志望の医師を雇用しており、今後の活躍が望まれている状況です。

＜教育システム＞

単独医師による診療所は、医師個人への負担が著しく、医師の健康状態や家族の事情で急な診療援助や交代を迫られることもまれではありません。その難点を克服すべく、当法人では複数医師体制を構築しています。この複数医師体制は院長レベルの上級指導医、副院長レベルの中堅指導医、そして後期研修医(卒後 3～5 年目)の 3 人体制が基本となります。この体制は、単独医師勤務による負担を軽減するだけでなく、長期的には地域の医療に理解を示す後期研修医を地道に育成することで、全国的な知名度を高め、新たな意欲ある医師が赴任するきっかけを創るものとなっています。

実際の教育内容としては、大病院ではなく診療所の現場だからこそ求められる知識や技術を身につけるための方略を複数実施しており、具体例として、コミュニケーションの技術を学ぶために診察をビデオにとってそれを指導医と議論する「ビデオレビュー」や、医学書では学ぶことができないが現場では確実に求められる知恵を学ぶために、自らが経験した診療の成功面と課題をつぶさに指導医と議論する「教育カンファレンス」などがあります。こうした重層的な教育を計画的に研修医に対して行うことで、知識や技術のような表面的なことだけでなく、人格としての成長を促し、数年後には即戦力になる教育システムになっています。

こうしたシステムの運営実績は22年目であり、既に 50 名近くの家庭医を輩出しています。

＜都市部・郡部にまたがる家庭医療の展開＞

●郡部での家庭医療の展開

北海道家庭医療学センターは2001年に更別村国保診療所、2005年に寿都町立寿都診療所、そして2009年に上川町立上川医療センターと北海道内の郡部の診療所に上記の複数医師体制での診療を開始しています。中でも歴史のある更別村診療所では既に19年にわたって家庭医と村の保健医療福祉が一体となったケアが行われています。

乳幼児健診、学校健診はもちろん、保育園や幼稚園の食事指導の改善活動、保育園から小学校への情報共有や就労支援、最期まで村で生きるための住環境・介護体制の構築、そして 24 時間の在宅診療や救急医療体制の充実など多様な年齢層に対する医療・福祉・保健の充実への貢献の実績があります。

結果、更別村では1人当たりの医療費が安い事や、人口減少が著しい北海道内でも移住者を集め人口の減らない村の診療所としての位置を確立しています。

●都市部での家庭医療の展開

上記の郡部での展開に加え、北海道家庭医療学センターは発祥の地である室蘭市において1996年に本輪西ファミリークリニックから始まり、2010年に札幌市の栄町ファミリークリニック、旭川市の北星ファミリークリニックと都市部での複数医師体制での家庭医療の実践を深めています。

その中で中心となる展開が、多職種連携による在宅医療と病診連携です。郡部と比較して都市部では在宅ニーズ・需要が高く、認知症や脳梗塞後遺症、神経難病やガンの終末期といった患者さんの定期的な訪問診療と往診の対応を広く行なっています。また自宅のみならずグループホームや特養での定期診察と看取りまでの施設ケアも主たる診療のフィールドとなっています。その中で訪問看護師、ケアマネジャー、薬剤師、リハ職などとの連携にも工夫を凝らして、情報共有・ケアの協調を実践しています。

また病診連携においては、病院までの距離が近い一方で、医療資源の適切な利用・紹介となるように、家庭医療の外来らしい鑑別診断と臨床推論を生かして紹介先の選定を行い、またタイミングにおいても継続的な外来の中で適時性が高くなるような工夫も凝らすことが可能となっています。

＜今後の施設管理運営業務の効果的・効率的に推進するための提案＞

医師確保については上述の医師養成の実績とノウハウからの確保のための道筋があるが、医師以外の看護師の確保が課題になっています。

そのため診療所で勤務する看護師の確保のため、診療所看護師養成事業や医療機関との連携事業を実践することにより、人員を確保しています。

欄が不足する場合は、同様の書式で別紙（Ａ４版）を作成してください。