

様式第2号

事業計画書（提案の概要）

募集施設の名称	浅井地区診療所（浅井診療所、浅井東診療所）
---------	-----------------------

申請者	所在地	札幌市東区北41条東15丁目1番18号
	団体名	医療法人北海道家庭医療学センター
	代表者氏名	理事長 草場 鉄周

指定管理料提案額	令和5年度：39,931千円 令和6年度：39,931千円 令和7年度：39,931千円 令和8年度：39,931千円 令和9年度：39,931千円
----------	----------------------------------------------------------------------------------------

1 管理運営についての基本方針等【審査基準：条例第4条第1号、第2号及び第5号】

(1) 施設の管理運営についての基本方針	事業計画書のとおり
(2) 指定管理者を希望する理由・目的	事業計画書のとおり
(3) 地域医療推進事業についての実施計画	事業計画書のとおり

2 組織体制・職員配置等【審査基準：条例第4条第4号】

(1) 従事する職員の確保策	事業計画書のとおり
(2) 管理運営の組織体制	事業計画書のとおり
(3) 管理運営に係る職員配置及び今後の採用計画	事業計画書のとおり
(4) 人材育成の考え方や職員の研修計画等	事業計画書のとおり

3 かかりやすさ・利便性等【審査基準：条例第4条第1号、第2号及び第5号】

(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	事業計画書のとおり
---------------------------------------------------------	-----------

(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	事業計画書のとおり
(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	事業計画書のとおり

#### 4 医療の質の向上等【審査基準：条例第4条第1号、第2号及び第5号】

(1) 利用患者等からの意見の把握方法	事業計画書のとおり
(2) 利用患者等からの苦情等に対する対応	事業計画書のとおり
(3) その他医療の質を維持・向上するための取組	事業計画書のとおり

#### 5 施設の管理運営等【審査基準：条例第4条第3号及び第4号】

(1) 施設の管理運営における経費節減のための取組	事業計画書のとおり
(2) 維持管理業務（清掃・保守点検・警備等）の内容、方法、頻度等	事業計画書のとおり

#### 6 その他【審査基準：条例第4条第4号】

(1) 利用者の個人情報保護するための取組	事業計画書のとおり
(2) 施設の管理運営における環境に配慮した取組	事業計画書のとおり
(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	事業計画書のとおり
(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	事業計画書のとおり
(4) 同様・類似の業務の実績等	事業計画書のとおり

7 自由提案【審査基準：条例第4条第2号及び第5号】

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	事業計画書のとおり
---------------------------------------------------------	-----------

※提案の概要は、次頁からの事業計画書に基づきA4版片面4枚以内で作成してください。

## 事業計画書

### 1 管理運営についての基本方針等【審査基準：条例第4条第1号、第2号及び第5号】

#### (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。

・まずは以下の3つの基本方針を提示いたします。

1. 滋賀県・長浜市において複数診療所を一体運営することによる医師確保と総合診療医の育成をおこない、安定した複数医師体制を維持発展することで、医師の働き方と24時間の往診体制とのバランスが取れた診療所として住民の健康を支え、暮らしと人生をケアする。

2. 診療所内外の多職種チームで、こどもへの健康授業や成人の予防医療から急性期のケア、生活習慣病の管理、メンタルヘルスの相談や対応、そして在宅医療での療養ケアや終末期ケアなど、幅広いニーズに対応できる包括的な医療機能をチームで提供する。

3. 在宅医療に対応する診療所が縮小する中で、浅井地区を中心に市内の在宅療養を希望する方々に対応する訪問診療を提供し、多職種連携においても地域包括ケアシステムにおいても地域の拠点として機能する。

また、過疎化や少子・高齢化が進む浅井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・長浜市における複数医師体制の診療所モデル>

・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つの実践を柱に両診療所の経営・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。

・浅井東診療所・浅井診療所との一体運営の中での経営・診療は、浅井地域全体の地域医療の充実と地域包括ケアシステムの構築による地域づくりの一端を担い、医療機能だけでなく、今後必要とされている住民一人ひとりが生きがいを持って暮らしていける地域共生社会の実現に向けての拠点を目指します。

・一人の医師が献身的な診療で24時間をカバーする従来の形は、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。

・具体的には浅井地域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。

### (2) 指定管理者を希望する理由・目的を提示してください。

・過疎化が進む地域でのプライマリ・ケアを担う診療所は公的な意味合いが強く、民間経営での限界が過去の法人で明らかになっています。

又、長浜市の医療を取り巻く環境として、在宅医療のニーズが高まる中、開業医の高齢化による医師不足と訪問看護の担い手不足が予想され、民間経営の診療所だけで地域全体を支えていくには厳しく、安定的に医療・介護の機能を維持するため、在宅医療の一端を担うためにも公的な支援を得る経営形態が望ましいと考えます。

また、当医療法人の複数医師による診療体制と、医師の養成のノウハウを、長浜市全体で求められる地域包括ケアや地域共生社会の構築に向け連携し、浅井東診療所を僻地診療の拠点、浅井診療所を外来診療と今後は市内へ向けての在宅医療の拠点として地域医療を支え、更には市内における民間経営の診療所医師や各病院との連携を強化し、市内全体の医療体制のハブとして地域医療の体制構築と充実を担うためには、公的診療所であるべきと考え、浅井東診療所・浅井診療所一括での指定管理を希望するものです。

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。

**(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**

長浜市の医療体制の取り組みの一環として、「医師を育てるまちづくり構想」を広報し、県北の都長浜市を全国的にアピールする一端を担いつつ、以下の一連の取り組みで長浜市定着医師養成を行います。

**1. 事前教育**

**< 幼児・義務教育学習 >**

・地域のイベントや診療所発信で、医師の仕事体験イベントの開催や、1 日医師体験学習を開催することで、医療や患者様・医療スタッフとのふれあいを通じて、医師だけでなく様々な医療の仕事への興味を持ってもらえる機会を創出したいと考えています。

**< 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。

・また滋賀医科大学とも協力し、長浜市で地域医療シンポジウム等を開き、湖北の高校生も招待して、医療の現状や魅力を発信し、医師志望者の拡大と、地元の滋賀医科大学への入学者拡大、学生時から浅井での実習を通じ、湖北を初期研修地として、地元定着に繋げ、湖北から地域医療への貢献人材の育成をしていきたいと考えております。さらには、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 をしていきます。

**< 医大生への教育学習 >**

・滋賀医科大学の家庭医療学講座の非常勤講師として第 1 学年から第 5 学年まで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。例年約 50 名前後の受け入れ実績があり、現場での患者とのコミュニケーション方法、在宅医療の現実、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なっています。

(コロナ禍で、実習中止もある中、R4 年度 4 月～8 月末まで、既に 31 名の見学実習者を受け入れております)

また、滋賀医科大学での全人的医療体験学習は、1.2 年生を対象に、在宅・外来患者とのコミュニケーション実習を行い、患者とのコミュニケーション方法や、医療を取り巻く暮らしの現状を肌で感じ、大学でどういう医師を目指して学んでいくのかの足掛かりとして、人気のカリキュラムとなっており例年約 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。

・また、夏休み期間中に全国の学生を対象に、滞在型地域医療体験ツアー等を開催し、長浜市の魅力と地域医療を体験してもらいたいとも考えております。

## 2.臨床教育<初期研修>

・地元の長浜赤十字病院や市立長浜病院に限らず敦賀市立病院や滋賀医科大学付属病院の地域医療研修で、4~6名の初期研修医が、1ヶ月間浅井東診療所へ数回研修に訪れます。また、浅井東・浅井の医師が病院へ出向いて様々な研修も行っております。

・滋賀医大や長浜赤十字病院の重点コースの研修先に登録されており、卒後教育からの臨床研修においてシームレスな研修環境を提供します。

・総合診療への関心の高まりもあり、全国の病院施設からの教育連携依頼や初期研修医より、見学の依頼を頂くようになり、当法人あるいは浅井東診療所の知名度も上がってきている事を実感しております。

## 3.専門教育

### <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1,047名(2022年9月26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認定した「総合診療専門医」育成に移行した教育プログラムです。

・浅井東診療所は学会認定の関西家庭医療学センター新・家庭医療学専門医コース、専門医機構で認証された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5名の専攻医がプログラムを修了し、各所で活躍し、現在は6名の専攻医が在籍しています。

・また新たに、市立長浜病院・長浜赤十字病院・長浜市立湖北病院と連携し、地域医療重点コースを創設しました。これにより、湖北地域を中心とした滋賀県独自のプログラムとなる為、我々が得意とするグループ診療や長浜市の病院との連携強化さらには、医師の定着にもつながると考えています。

・浅井東・浅井診療所の医師5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。

### <フェロースhip: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スhipを北海道家庭医療学センターで提供しています。浅井東・浅井診療所もフェロースhip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・研究の活動も行い、来年度もフェロースhip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。

### ・へき地医療対策として在宅療養支援診療所の取り組みを推進していく事業

・令和4年9月時点で、浅井地域全体の高齢化率が28.19%、上草野地区が46.25%、下草野地域が24.99%、七尾地域が37.87%と高齢化が進む中、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い。そうしたニーズに応えることも、この地域にある診療所の重要な責務である。しかしその実践のためには、24時間の在宅療養支援の実現が不可欠です。だが、一人の医師が献身的な診療で24時間をカバーする従来の形は、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もあります。

しかし、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ます。この問題点を打開しつつ、複数医師による体制を構築する際の要になるのが上述した「医師を育てるまちづくり構想」になります。

複数医師による体制を構築する際の要になるのが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るが、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對しては大きな不安があるため、僻地への診療の協力を足踏みをしている状態なのです。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。

また、現在申請中の滋賀県内での専門医養成プログラムにより、長浜市の魅力とともに、かかりつけ医や地域医療のこれからを考え医療体制を整えることで、定着して活躍してくれる医師の養成もできると考えます。

#### <医師確保に向けての面談>

・京都、大阪方面での集団説明会や1～2年目医師への個別面談を積極的に行っています。また、今まで多くの研修医を育ててきた経験や、自身の体験・長浜市で診療をする魅力をアピールしています。令和4年度は約20名の面談を実施し、3名の専攻医を確保しました。

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 組織体制・職員配置等【審査基準：条例第4条第4号】

(1) 従事する職員の確保策（再就職希望職員の優先採用についての考え方を含む）及び雇用スケジュールを提示してください。

・基本的には欠員補充の形になりますが、地域的にどの職種においても採用が困難で、ハローワークだけではなく人材紹介会社も利用する事が多くなっています。再就職希望職員については、現在までに4名の実績があり、応募があれば優先的に採用いたします。

(2) 管理運営の組織体制を提示してください。

医療法人北海道家庭医療学センターは、北海道内外に12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、浅井東診療所・浅井診療所においても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おります。

(3) 管理運営に係る職員配置及び今後の採用計画を提示してください。

浅井東診療所

役職	担当業務内容	資格・能力等	雇用形態	勤務形態
(例)館長	・・・	甲種防火管理者	常勤	通常勤務 8:30-17:15
所長	診療所管理	医師免許	常勤	通常勤務
副所長	通所リハ管理	医師免許	常勤	通常勤務
事務長	事務部門管理	甲種防火管理者	常勤	通常勤務
介護主任	介護部門管理	介護福祉士	常勤	通常勤務
看護主任	看護部門管理	看護師	常勤	通常勤務
介護リーダー	介護部門管理	介護福祉士	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

浅井診療所

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
看護主任	看護部門管理	看護師	常勤	通常勤務
事務長	事務部門管理	甲種防火管理者	常勤	通常勤務 (浅井東診療所兼務)

(4) 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。

・浅井東・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、全職種の職員から構成される教育・学習支援センターが主体となり、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、浅井東・浅井診療所独自での勉強会や研修会を、2～3か月毎に実施しており、外部研修会についても積極的に参加をして行きます。

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【審査基準：条例第4条第1号、第2号及び第5号】

(1) 地域住民が受診しやすくなるための具体的な取組（施設の特徴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>

・医師を中心に24時間の電話対応を行っています。また往診の依頼には通院可能と判断されるもの以外は原則全て対応しており、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>

・浅井診療所では、平日は17時15分まで、浅井東診療所では、平日は18時まで、土曜も午前は外来診療を行い、出来るだけ多くの患者様に利用しやすい時間で診療を継続しています。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。

#### <移動手段・アクセスの確保と改善>

・浅井東診療所の正面に近江バスのバス停がありますが、便数や時間帯など利便性が良いとはいえない状況であり、送りはご家族で帰りは徒歩でという方もおられ、天候や病状によっては帰りが辛い方もおられます。原則上草野地区と医療機関のない田根地区は、そのような通院が大変な方は、ドライバーによる送迎を実施します。広く広報はできませんが、自力通院が往診かの間を埋めるサービスとして提供します。

・お市ちゃんタクシーでの来院は、七尾地区からだと片道2枚(600円かかる)という大きな障壁があり、今後5年間で是正されるように引き続き各方面への働きかけに取り組みます。実際、浅井診療所では、下草野まちづくりセンターと協力し隔週木曜日の午後を送迎をして頂けるサービスを開始しております。今後も各地域への働きかけを行い、アクセス手段確保への取り組みを行っていきます。

#### <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。

これまでも住民向け・市民向けはもちろん、各ボランティア団体、専門的な場で数多くの健康講話・講演会を開催して来ています。

#### 【達成目標】

年度	年間のべ患者数 浅井東	年間のべ患者数 浅井	積算根拠
令和5年度	16,100人	4,500人	令和3年度の実績を基に算出。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。
令和6年度	16,100人	4,500人	
令和7年度	16,100人	4,500人	
令和8年度	16,100人	4,500人	
令和9年度	16,100人	4,500人	

(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。

・デイケアでは、ボランティアによる定期的なイベントやレクリエーションが行われ、地域の中でケアを提供する側とケアを受ける側との交流が進み、介護や老いについての理解と協力を深めています。

(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。

・子育て世代にはスマートフォン対応のホームページの改善を続け、SNS も活用しながら、施設の魅力や健康情報・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(「清流」)を年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【審査基準：条例第4条第1号、第2号及び第5号】

##### (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、院内に投書箱の設置や、ホームページにご意見スペースをすることにより、常に患者ニーズの把握と改善に努めてゆ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「教育・学習支援センター」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、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【審査基準：条例第4条第3号及び第4号】

(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。

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をします。

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をします。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をします。

(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：シルバー人材センターの活用などで、地元雇用に配慮しながら行いたいと思いをします。

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をします。また、保守点検計画を作成し、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。

6 その他【審査基準：条例第4条第4号】

(1) 利用患者の個人情報保護の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。

・浅井東診療所では、健康パーク全体で日本水泳振興会と共に委託契約にて、周辺の景観に配慮した建物周辺芝生の手入れや、浅井東診療所・浅井診療所共に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全感染チーム会議を定期的  
に開催しています。

更に、院内感染発生時や感染予防の取り組みとしては、感染症対策用 BCP の策定と安全感染チームによるマニュアルの策定、連携病院との情報交換と感染予防研修の実施、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いきます。

(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。

・災害用 BCP の策定と安全感染チームによる地震や火事などの災害対策を策定し、各天災時毎の対応をまとめ、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。

・医療法人北海道家庭医療学センターにて、6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、中札内村診療所)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【審査基準：条例第4条第2号及び第5号】

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。

### <デイケアくさの川の運営>

・介護保険事業である通所リハビリテーションを引き続き運営していきます。これは住民生活・在宅医療を支えるための一つの拠点事業と考えています。

診療所は医学的な診療を行えますが、生活を支える力は弱く、生活の場で様々な専門性から評価する視点も乏しいのが実情です。そのため生活を看る看護師、その人の身体や環境をみる理学療法士・作業療法士・言語聴覚士というリハ職、そして歯科衛生士、管理栄養士という食と口を支える多職種が一堂に介して、評価できる事業としての通所リハビリテーションは地域医療に欠かせない機能です。

さらに、看護師・歯科衛生士・言語聴覚士・管理栄養士による食支援チームを結成し、健康予防や認知症への理解等、地域住民の方への情報発信や、職員向けの勉強会なども開催しております。

浅井東診療所・浅井診療所の外来患者、在宅患者のみならず、広く地域のリハビリニーズのある方を利用者として、その方の包括的な評価と生活の場を支えるためのリハビリの取り組みを続けていきたいと考えています。鍵となるのは、リハビリテーションマネジメント機能です。しっかりと退院後や機能低下後の利用者さんの体と心、そして環境の評価を行い、計画を立てて実行し、それを見直すという PDCA サイクルを保ち、国が推進する「科学的介護情報システム(LIFE)」への情報提供とデータの活用により、効率的で効果的な生活リハビリテーションを実施していきたいと考えています。

また、介護の質を高める為、積極的に資格取得を行える環境づくりに取り組み、2022年9月現在介護職員の介護福祉士資格保有率は100%となっています。

### <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・浅井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います。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。過去には、市内出身者で家庭医志望の医師を2名雇用育成し、現在は市内の医療機関にて家庭医・総合診療医として活躍されています。

### <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21年目であり、既に60名近くの家庭医を輩出しています。

### <独自の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21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ことや、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。

### <浅井地域独自の、行政との連携を含む個別ケア・地域の健康増進活動と今後の展望>

・家庭医の特徴的な能力として、「連携重視のマネジメント(患者や家族、地域にケアを提供する際に多職種チーム全体で臨むために、様々な職種の人と良好な人間関係を構築し、リーダーシップを発揮しつつコーディネートできる)」「地域包括ケアを含む地域志向アプローチ(わが国の医療制度や地域の医療文化と保健・医療・介護・福祉の現状を把握した上で、地域の保健・医療・介護・福祉事業に対して、積極的に参画できる)」があります。

これらの能力を発揮している特徴的な活動として、下記3つの活動があります。

#### 1. 育児支援

・浅井エリアの育児支援のため、「キラサポ」という浅井地域の子育て世代の孤立やマルチリトメント(=不適切な養育)を防ぐための多職種ネットワークを構築し、「キラサポ」メンバーによる地域課題への介入などを始めています。

さらに、市からの要請・提案を受け、個別乳幼児健診、「ハッピー子育て事業」にも参画しています。「コミュニティカレッジ」や「ながはままるごと子育て応援フェスタ」などでの啓発活動も積極的に行なっています。

#### 2. 引きこもり支援

・社会福祉課や健康推進課、学校・職場などと連携して、診療中の患者に関する情報提供や、対応方針の助言を行なっています。それだけでなく、当院に受診歴のない方であっても、個別の事例の相談に乗ったり、重費的支援体制整備事業の個別支援連携会議に参加して助言したりし、多職種を介して間接的に支援



もしています。家族の相談にも乗っています。

### 3.性教育

・国際的な性教育の指針である「国際セクシュアリティ教育ガイダンス」に則った教育(わが国の性教育指針はそこごく一部しか扱えていない)を長浜地域で行うことで、長浜の子どもや若者が、人権とジェンダー平等を尊重し、健康で安全で生産的な生活を送ることができるようになってほしいという願いを込めて、親向けの性教育活動を展開しています。参加者からの反響もあり、園や小中学校での活動も展開しつつあります。

また、これらの取り組みを評価していただいたのか、浅井診療所所長の柏崎医師は令和3年度から地域福祉計画策定委員として、長浜市の地域福祉計画策定委員会にも召集いただき、会議でも積極的に意見をさせていただいています。医療現場や地域活動の中で感じる、長浜・浅井地域の課題や強みをお伝えできる貴重な機会となっています。

上記活動は、地域住民の健康増進に資するのみならず、これらの活動に興味を持つ医療系学生、研修医のリクルートにもなります。実際、これらの活動に興味を示した研修医が、来年度専攻医として関西家庭医療学センターに入職する事が決まっています。

今後は上記の各活動を更に展開していく予定ですし、他の分野に関しても地域課題が見つければ積極的に参画するつもりです。しかし、これらの活動には診療報酬上の収入は全くないため、一般の医療機関が行うには、時間的・金銭的に高いハードルがあります。これらの活動は家庭医療診療所の重要な役割の一つであると確信していますが、市の指定管理を受け、十分な医師体制を確保できて初めて存続可能なものです。

#### <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・リハビリ専門職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やリハビリスタッフの確保のため、診療所看護師養成事業や、リハビリスタッフについては地域リハビリを積極的に進める事業所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。現在実施している通所リハビリテーション(デイケア)の充実を図り、更には訪問看護や訪問リハビリテーションへの事業拡大や連携促進を図る事で、上草野地域に限らず浅井地域のリハビリテーションを中心とした居宅サービスを提供したいと考えています。

また介護士の確保にも難が生じることが度々で、魅力ある職場・能力が評価される職位制度など工夫を凝らして、選ばれる場所となるように努力したいと思います。

#### <医療的ケア児支援>

・令和元年度に滋賀県が行った医療的ケア児等の実態把握調査によると、得られた回答数 287 件のうち長浜市は 18 人、彦根市 17 人、概ね人口比に準ずる割合である中、困り事や不安に思っていることの内訳は、多い順に、「災害時の対応」46%(132 人)、「一時的に預かってくれるサービス」42.5%(122 人)、「移動や送迎サービス」38.7%(105 人)となっている。

特に、湖北には預かってくれるサービス・施設等がなく、草津市等の湖南しかない状況です。しかし、医療的ケア児が増えているとはいえ、民間企業が率先して参入するには難しく、公的診療所だからこそでき

る支援であると考えております。

・具体的には、医療型ショートステイを開設し、家族のレスパイトだけでなく、家族以外の方との交流、保育療育、リハビリテーション、レクリエーションなどの日中活動、自宅以外の場所で生活するための準備・調整・ご家族の体調不良時の緊急時サポート、病院から地域に移行する際のサポートなど、身近な地域で必要な時にサービスを受けられる事業所作りを目指していきます。そして、安心して暮らせるまちづくりの一端を担っていきたいと考えています。

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。

## 様式第3号

## 収支計画書（総括表）【審査基準：条例第4条第3号及び第4号】

## 1 収入

(単位：千円)

科目	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
指定管理料	39,931	39,931	39,931	39,931	39,931
診療報酬	211,982	211,982	211,982	211,982	211,982
介護報酬	107,791	107,791	107,791	107,791	107,791
その他医業収入	32,455	32,455	32,455	32,455	32,455
小計（指定管理業務）	392,159	392,159	392,159	392,159	392,159
自主事業収入	0	0	0	0	0
合計	392,159	392,159	392,159	392,159	392,159

## 2 支出

(単位：千円)

科目	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
人件費	233,137	237,137	239,178	241,239	245,402
維持管理費	136,019	136,019	136,019	136,019	136,019
その他	0	0	0	0	0
小計（指定管理業務）	369,156	373,156	375,197	377,258	381,421
自主事業費	0	0	0	0	0
合計	369,156	373,156	375,197	377,258	381,421

## 収支計画書（年度別内訳表）

年度	令和5年度（令和5年4月1日～令和6年3月31日）
----	---------------------------

## 1 収入

（単位：千円）

科目	金額	積算根拠等
指定管理料	39,931	
診療報酬	211,982	前年度実績
介護報酬	107,791	前年度実績
その他医業収入	32,455	前年度実績
諸収入	0	前年度実績
小計（指定管理業務）	392,159	
自主事業収入	0	
合計	392,159	

## 2 支出

	科目	金額	積算根拠等
人件費	常勤職員	203,141	前年度実績+定期昇給
	非常勤職員	29,996	前年度実績
	その他		前年度実績
維持管理費	材料費	33,468	前年度実績
	広告宣伝費	809	前年度実績
	委託料	7,699	前年度実績
	旅費交通費	1,233	前年度実績
	被服費	1,174	前年度実績
	減価償却費	8,458	前年度実績
	修繕費	708	前年度実績
	消耗品費	3,372	前年度実績
	通信費	2,698	前年度実績
	水道光熱費	9,586	前年度実績
	租税公課費	705	前年度実績
	交際費	848	前年度実績
	保険料	638	前年度実績
	リース料	683	前年度実績
	車輛関係費	5,305	前年度実績
	保守料	1,642	前年度実績
	図書教育研究費	439	前年度実績
	諸会費	909	前年度実績
	会議費	102	前年度実績
	手数料	656	前年度実績
その他	54,887	前年度実績	
	計	369,156	
その他	地域医療推進事業費	0	
	計	0	
小計（指定管理業務）	369,156		
自主事業費	0		
合計	369,156		

注 各事業年度ごとに記入してください。

収支計画書（年度別内訳表）

年度	令和6年度（令和6年4月1日～令和7年3月31日）
----	---------------------------

1 収入 （単位：千円）

科目	金額	積算根拠等
指定管理料	39,931	
診療報酬	211,982	前年度実績
介護報酬	107,791	前年度実績
その他医業収入	32,455	前年度実績
諸収入	0	前年度実績
小計（指定管理業務）	392,159	
自主事業収入	0	
合計	392,159	

2 支出

	科目	金額	積算根拠等
人件費	常勤職員	207,141	前年度実績+定期昇給
	非常勤職員	29,996	前年度実績
	その他		前年度実績
維持管理費	材料費	33,468	前年度実績
	広告宣伝費	809	前年度実績
	委託料	7,699	前年度実績
	旅費交通費	1,233	前年度実績
	被服費	1,174	前年度実績
	減価償却費	8,458	前年度実績
	修繕費	708	前年度実績
	消耗品費	3,372	前年度実績
	通信費	2,698	前年度実績
	水道光熱費	9,586	前年度実績
	租税公課費	705	前年度実績
	交際費	848	前年度実績
	保険料	638	前年度実績
	リース料	683	前年度実績
	車輛関係費	5,305	前年度実績
	保守料	1,642	前年度実績
	図書教育研究費	439	前年度実績
	諸会費	909	前年度実績
	会議費	102	前年度実績
	手数料	656	前年度実績
その他	54,887	前年度実績	
	計	373,156	
その他	地域医療推進事業費	0	
	計	0	
小計（指定管理業務）		373,156	
自主事業費		0	
合計		373,156	

注 各事業年度ごとに記入してください。

収支計画書（年度別内訳表）

年度	令和7年度（令和7年4月1日～令和8年3月31日）
----	---------------------------

1 収入 （単位：千円）

科目	金額	積算根拠等
指定管理料	39,931	
診療報酬	211,982	前年度実績
介護報酬	107,791	前年度実績
その他医業収入	32,455	前年度実績
諸収入	0	前年度実績
小計（指定管理業務）	392,159	
自主事業収入	0	
合計	392,159	

2 支出

	科目	金額	積算根拠等
人件費	常勤職員	209,182	前年度実績+定期昇給
	非常勤職員	29,996	前年度実績
	その他		前年度実績
維持管理費	材料費	33,468	前年度実績
	広告宣伝費	809	前年度実績
	委託料	7,699	前年度実績
	旅費交通費	1,233	前年度実績
	被服費	1,174	前年度実績
	減価償却費	8,458	前年度実績
	修繕費	708	前年度実績
	消耗品費	3,372	前年度実績
	通信費	2,698	前年度実績
	水道光熱費	9,586	前年度実績
	租税公課費	705	前年度実績
	交際費	848	前年度実績
	保険料	638	前年度実績
	リース料	683	前年度実績
	車両関係費	5,305	前年度実績
	保守料	1,642	前年度実績
	図書教育研究費	439	前年度実績
	諸会費	909	前年度実績
	会議費	102	前年度実績
	手数料	656	前年度実績
その他	54,887	前年度実績	
	計	375,197	
その他	地域医療推進事業費	0	
	計	0	
小計（指定管理業務）	375,197		
自主事業費	0		
合計	375,197		

注 各事業年度ごとに記入してください。

## 収支計画書（年度別内訳表）

年度	令和8年度（令和8年4月1日～令和9年3月31日）
----	---------------------------

## 1 収入

（単位：千円）

科目	金額	積算根拠等
指定管理料	39,931	
診療報酬	211,982	前年度実績
介護報酬	107,791	前年度実績
その他医業収入	32,455	前年度実績
諸収入	0	前年度実績
小計（指定管理業務）	392,159	
自主事業収入	0	
合計	392,159	

## 2 支出

	科目	金額	積算根拠等
人件費	常勤職員	211,243	前年度実績+定期昇給
	非常勤職員	29,996	前年度実績
	その他		前年度実績
維持管理費	材料費	33,468	前年度実績
	広告宣伝費	809	前年度実績
	委託料	7,699	前年度実績
	旅費交通費	1,233	前年度実績
	被服費	1,174	前年度実績
	減価償却費	8,458	前年度実績
	修繕費	708	前年度実績
	消耗品費	3,372	前年度実績
	通信費	2,698	前年度実績
	水道光熱費	9,586	前年度実績
	租税公課費	705	前年度実績
	交際費	848	前年度実績
	保険料	638	前年度実績
	リース料	683	前年度実績
	車輛関係費	5,305	前年度実績
	保守料	1,642	前年度実績
	図書教育研究費	439	前年度実績
	諸会費	909	前年度実績
	会議費	102	前年度実績
	手数料	656	前年度実績
その他	54,887	前年度実績	
	計	377,258	
その他	地域医療推進事業費	0	
	計	0	
	小計（指定管理業務）	377,258	
	自主事業費	0	
	合計	377,258	

注 各事業年度ごとに記入してください。

## 収支計画書（年度別内訳表）

年度	令和9年度（令和9年4月1日～令和10年3月31日）
----	----------------------------

## 1 収入

（単位：千円）

科目	金額	積算根拠等
指定管理料	39,931	
診療報酬	211,982	前年度実績
介護報酬	107,791	前年度実績
その他医業収入	32,455	前年度実績
諸収入	0	前年度実績
小計（指定管理業務）	392,159	
自主事業収入	0	
合計	392,159	

## 2 支出

	科目	金額	積算根拠等
人件費	常勤職員	215,406	前年度実績+定期昇給
	非常勤職員	29,996	前年度実績
	その他		前年度実績
維持管理費	材料費	33,468	前年度実績
	広告宣伝費	809	前年度実績
	委託料	7,699	前年度実績
	旅費交通費	1,233	前年度実績
	被服費	1,174	前年度実績
	減価償却費	8,458	前年度実績
	修繕費	708	前年度実績
	消耗品費	3,372	前年度実績
	通信費	2,698	前年度実績
	水道光熱費	9,586	前年度実績
	租税公課費	705	前年度実績
	交際費	848	前年度実績
	保険料	638	前年度実績
	リース料	683	前年度実績
	車輛関係費	5,305	前年度実績
	保守料	1,642	前年度実績
	図書教育研究費	439	前年度実績
	諸会費	909	前年度実績
	会議費	102	前年度実績
	手数料	656	前年度実績
その他	54,887	前年度実績	
	計	381,421	
その他	地域医療推進事業費	0	
	計	0	
小計（指定管理業務）	381,421		
自主事業費	0		
合計	381,421		

注 各事業年度ごとに記入してください。