

ページ	要 旨
1 P7	<p>第3章 当院を取り巻く環境（外部環境） 第2節 将来推計患者数 将来推計人口に県受療率を用いて患者数を推計すると宍粟総合病院で対応できない疾患まで見込んでしまうことになるのではないか。当院における入院・外来患者の推移と今後増加することが見込まれる疾患のうち、当院で対応できる疾患数を見込み、推計患者数とすべきではないか見解を伺う。</p> <p>【回答案】 今回、強化プランで用いている将来推計患者数は、播磨姫路医療圏及び宍粟市内の患者の動向を示す指標であります。当院は、現在、西播磨北部地域の中核的病院として、2次救急医療機関や、かかりつけ医療機関としての役割などを担っています。そのような中で、診療科目に変更はないものの、当院で診ることのできる患者さんを増やすため、県立はりま姫路総合医療センターからの医師の派遣による研修やWebでのカンファレンス、神戸低侵襲がん医療センターとのオンライン治療コンサルテーションに取り組むとともに、当院の常勤医師のスキルアップにも努めているところです。このような取組みを前提とすると、今回の推計手法は特段の問題はないと考えています。</p>
2 P11	<p>第3節 播磨姫路医療圏の医療提供体制 たつの市・佐用町・宍粟市の西播磨圏域北部地域での病床機能の割合は、急性期病床で約15%、回復期病床で約30%程度である。播磨姫路医療圏域において当院が担うべき医療提供体制の内容を具体的に記述すべきではないか。</p> <p>【回答案】 平成28年10月策定の兵庫県地域医療構想で、「公立宍粟総合病院は、へき地医療拠点病院等に位置付けられており、圏域・地域の中核的な病院としての役割を担っている。」と記されています。このような点を踏まえ、同節の記述を整理しています。</p>
3 P14	<p>第4節 地域医療構想における必要病床数 西播磨圏域において、一定数の急性期の役割及び回復期病床が今後どのような役割を担っていくのか、具体的に記述すべきではないか。</p> <p>【回答案】 2番目の回答案と同じ。</p>

ページ	要 旨
4 P15	<p>第4章 当院の現状と課題（内部環境分析） 前段において、当院の内部環境（常勤職員、平均在院日数、診療報酬単価などの推移）の現状と課題の分析を記述すべきではないか。</p> <p>【回答案】 第4章にて、常勤職員、平均在院日数、入院外来単価の推移を記述いたします。</p>
5 P24	<p>第6章 役割・機能の最適化と連携の強化 第1節 地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能 当院は、特定中核病院として、5疾病及び6事業にどのような役割を果たすのかを説明すべきではないか。さらに、はり姫など他の病院との役割・機能の最適化と連携の強化について考え方の記述が必要では。</p> <p>【回答案】 5疾病及び6事業に対する役割についての記述につきましては、記述する方向とします。 はり姫など他の病院との役割・機能の最適化と連携の強化については、第3節で記述しております。</p>
6 P24	<p>第2節 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能 ①「回復期病床ではなく地域包括ケア病床」と記載すべきでは。 ②また、地域包括ケア病床を増床することに伴い、どのような効果が期待できるのか具体的な連携、推進方策を示すべきではないか。</p> <p>【回答案】 ①「回復期病床」につきましては、国が示している病床区分に沿って記述しています。 ② 地域包括ケア病床の増床に伴う具体的な連携、推進方策につきましては、第3節にて記述しています。 ※病床区分は「精神病床」「感染症病床」「結核病床」「療養病床」「一般病床」の5つに分類されます。一般病床は、高度急性期・急性期・回復期・慢性期の4つに区分されます。</p>

ページ	要 旨
7 P25	<p>第3節 機能分化・連携強化 ①宍粟市の国保・後期高齢者レセプトデータから、市域における医療提供体制の課題分析（高度急性期患者や市外流出状況など）を先ず行い、それに対する機能分化・連携の考え方を記載すべきではないか。 ②「はりま姫路総合医療センター等での高度急性期の治療が終了した患者の受入体制として回復期医療機能を充実させます。」とされているが、本院の地域包括ケア病床で、受け入れられる内容を具体的に記述すべきではないか。</p> <p>【回答案】 ①宍粟市の国保・後期高齢者レセプトデータから、市域における医療提供体制の課題分析を行い、第2節にて機能分化・連携の考え方を記述いたします。 ②在籍している医師の技量によるところもあるため、細かく記載するのは適切ではないと考えています。</p>
8 P29	<p>第7章 医師・看護師等の確保と働き方改革 第1節 医師・看護師等の確保 大学病院の地域枠は、いつまで見込めるのか不透明では。また、はり姫との連携による医師確保について、どのような医師確保が可能なのか記述すべきではないか。 また、大病院における働き方改革への対応が、当院の医師等の確保にあおりを受けないか。</p> <p>【回答案】 いわゆる地域枠は大学病院ではなく、県養成医のことを指しており、この制度は兵庫県によるへき地拠点病院への医師派遣として、今後も継続されると見込んでいます。 また、はり姫との連携による医師の確保につきましては、関係診療科の体制や双方の病院状況により構築されるものであり、どこかの時点で決め打ちするような性質のものではありません。 医師確保の具体的な方法につきましては、デリケートな問題でありますので記述するのは適切ではないと考えています。 働き方改革への対応による医師等の確保への影響につきましては、現在派遣いただいている関係大学からは何らの見直しの意思表示はなく、当院が宿日直許可を受けている限りにおいては、特段の影響はないと見込んでおります。</p>

ページ	要 旨
9 P31	<p>第8章 経営形態の見直し 第1節 経営形態の見直しに係る記載事項 「全部適用等への移行を検討していきます。」とあるが、「全部適用」以外の選択肢もあるように感じるため、「等」は削除すべきではないか。</p> <p>【回答案】 第2節で選択肢を記載しており、検討レベルとしては、全部適用だけでなく他の選択肢も含めて検討します。</p>
10 P31	<p>第8章 経営形態の見直し 第1節 経営形態の見直しに係る記載事項 ①「移行後のメリットを見出せなかったことから」とあり、メリットが見出せなかった理由の記載がありません。メリットが見出せなかったのに「改めて全部適用等への移行を検討していきます」との記載では矛盾します。</p> <p>【回答案】 公立病院経営強化ガイドラインにおいて経営形態の見直しを検討するよう求められております。前回のプランでは一部適用の継続としましたが、当時の関係者とメンバーも変わっているため、改めてゼロベースで検討するものであり、矛盾しているとは考えていません。</p>
11 P36	<p>第11章 経営の効率化等 第1節 経営指標に係る数値目標 ①何故、黒字化を図ることが困難なのかの理由が記載されていません。 ②「令和16年度に経常収支の黒字化を目指し」とありますが、新病院の収支試算表では令和9年から18年まで、ずっと経常収支は赤字です。矛盾します。 ③「あらゆる対策を講じ総合的に取り組み収支改善」とありますが、具体的ではありません。</p> <p>【回答案】 ① 「新病院整備事業として整備した医療機器や建物の減価償却費が増大することにより」という趣旨をP36の第1節で記載しております。 ② 経営強化プランの収支計画については、当初から対象期間中は黒字化する年度があるものの、プラン対象期間の最終年度である令和9年度が赤字になるということで、計画期間中には黒字化が達成できないと整理し本文を作成しておりました。 その後、総務省アドバイザーから、令和9年度は赤字となるものの、令和8年度までに黒字となっているためガイドライン上求められている「対象期間中に計上黒字化する数値目標を定めるべきである」という点については問題ないものの、新病院開院後に病院が持続的に経営していくために経常黒字の達成は目指すべきであると意見をいただきました。このため、参考資料のP4に記載している経常損益の見通しから、比較的赤字幅が小さくなる令和16年度に黒字化を目指すこととして整理しました。 ③ 第6章以降から第11章第2節までにわたり、広範囲な視点から具体的方策に言及しています。</p>