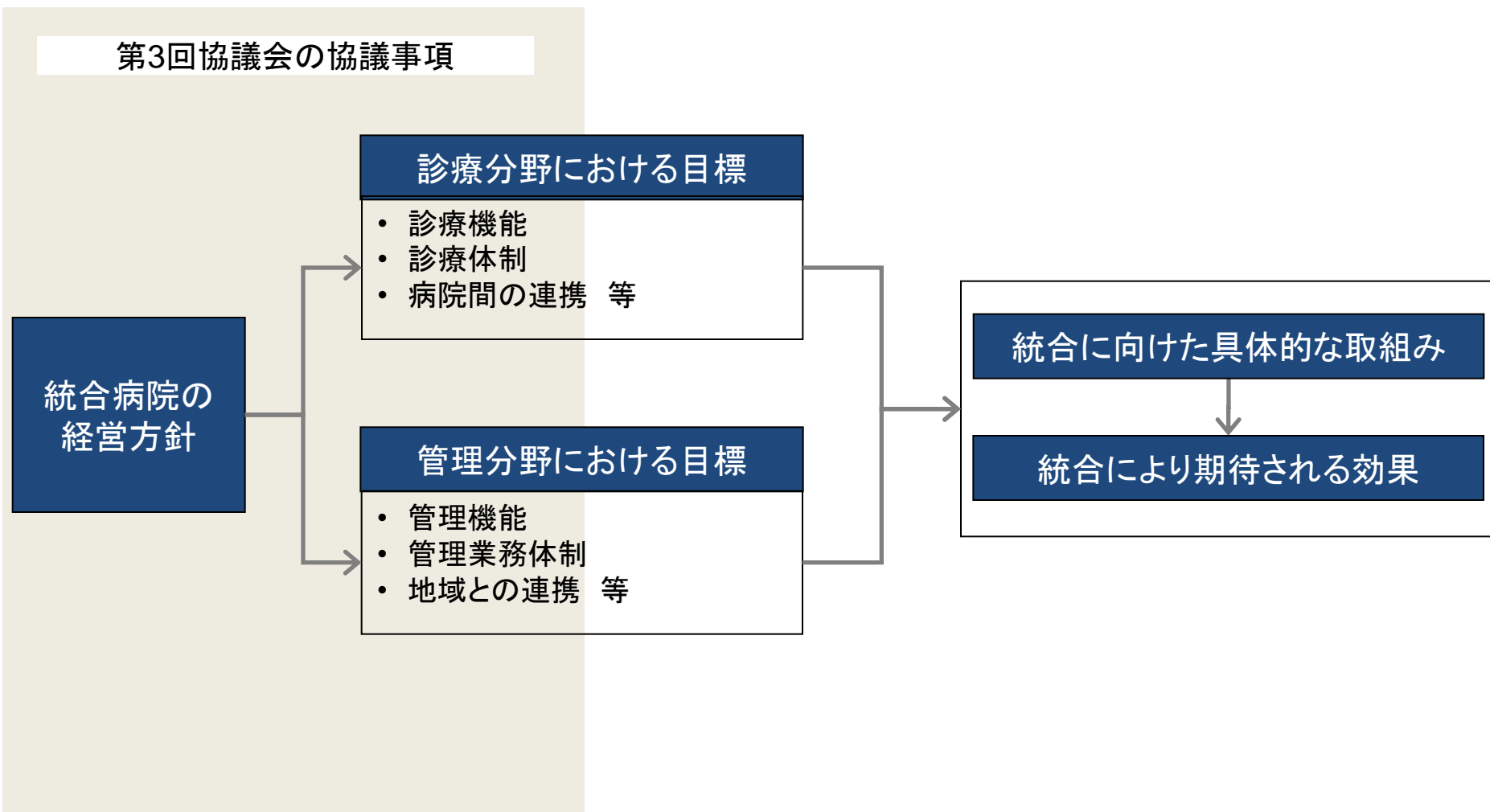


**【管理運営計画】  
統合病院の経営方針と  
目標について**



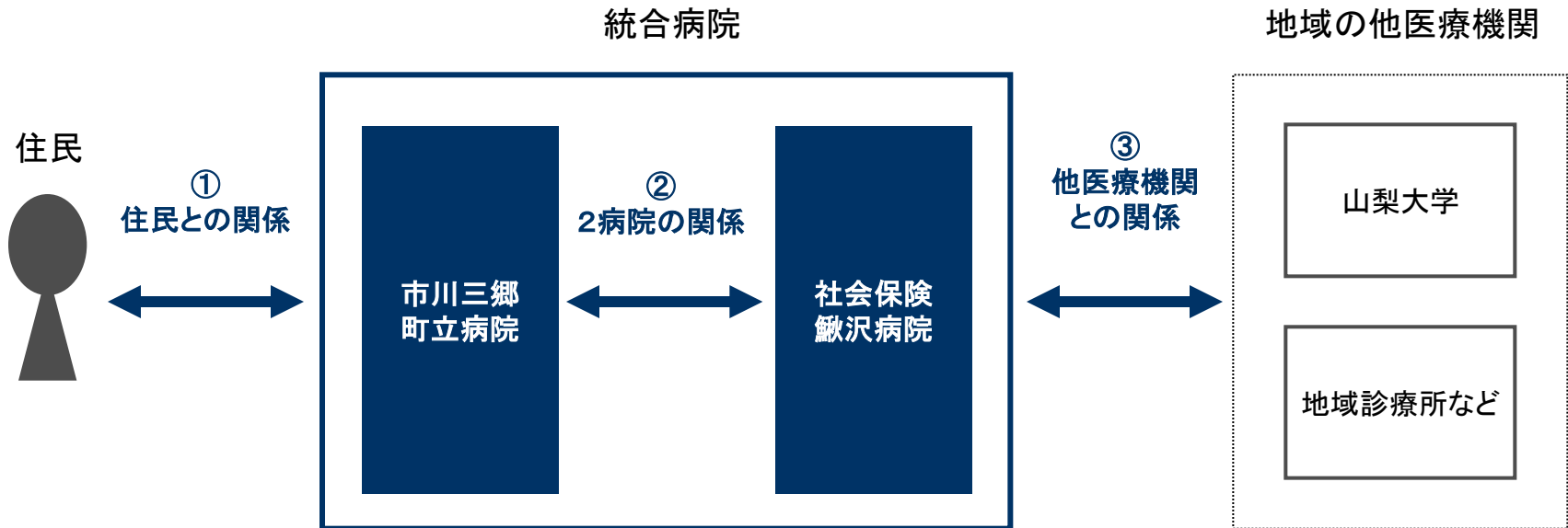
## ■ 管理運営計画の検討の流れ

管理運営計画では、統合病院の経営方針を定めた上で、これに基づき診療分野、管理分野における目標をそれぞれ定めます。その後、目標を達成するために必要となる具体的な取組みと、統合により期待される効果を定めていきます。



## ■ 統合病院の経営方針を策定する上での考え方

①統合病院と住民との関係、②2病院間の関係、③統合病院と他医療機関との関係の観点から、要素を抽出した上で、これらを総合した統合病院の経営方針を定めます。



1つの

「統合病院の経営方針」

# ■ 統合病院の経営方針(案) - それぞれの関係からみた要素の抽出 -

## 医療現場の意見等

## ポイント

## 抽出される要素

### ① 住民との関係

#### 【医療現場の意見より】

- 住民の口コミが大切。住民に選ばれ、より良いサービスが広がる
- 他地域や他県からも患者が来る病院になってもらいたい
- 若い女性たちが安心して生活できる自治体づくりが大切である

#### 【両町の現状より】

- 高齢化が進んでおり、高齢者の人口比率が高い
- 人口が減少傾向にあり、歯止めをかけたい

- 地域の住民、さらには他地域の住民から選ばれる
- 高齢者の健康を守る
- 若年世帯を呼び込む

「予防や健康支援を含む地域医療をトータルで支える仕組みを整備するとともに、高齢者や子育て世代に向けた医療を充実させ、住民との結びつきが強い病院となる」

### ② 2病院の関係

#### 【医療現場の意見より】

- 2病院で1つの大きな病院。地域完結型の病院を実現したい
- どちらの施設が黒字で、赤字ではなく、全体として1つの組織という意識が必要
- 医療機能の強化、業績の立て直しには、統合を機に医療機能、事業運営機能、医療職・事務職のスキルの向上を図る必要あり

#### 【基本構想(地域医療連携の考え方)より】

- 各病院の適切な役割分担に基づく医療連携を進めることにより、急性期から慢性期、在宅医療に至るまで、地域全体で切れ目なく必要な医療が提供できる「地域完結型医療」の実現を図ることとする。

- 患者の各病期に応じて切れ目なく医療を提供
- 機能分担
- 機能・スキルの強化
- 経営改革

「2病院が1つとなって、医療機能の強化や経営改革を進め、急性期から慢性期、在宅医療支援までの一貫した医療サービスと自立した経営体制を作りあげる」

### ③ 他医療機関との関係

#### 【医療現場の意見より】

- 山梨大学の患者を受け入れるなど、連携を図っていきいたい
- 山梨大学は、現状患者対応が十分できない状況にある(一部の患者が治療待ちの状況にある)
- 医療関係の資源(組織、人材)は限られている
- 在宅医療、総合医対応等が機能発揮しうる地域

#### 【基本構想(大学との連携による医師確保)より】

- 山梨大学に寄付講座を設置することにより、医師の派遣が可能な仕組みを設ける(医師の派遣先病院に「地域医療研修センター」を設置する)

- 医療サービスにおける他医療機関との機能分化
- 外部、広域との連携も踏まえた医療資源の配分
- 山梨大学の医師にとっての研修の場

「地域の診療所や山梨大学などとの連携を強化し、限られた医療資源の中で切れ目のない医療サービスを地域の医療機関とともに提供する」

## ■ 統合病院の経営方針(案)

### 抽出される要素

#### ① 住民 との関係

「予防や健康支援を含む地域医療をトータルで支える仕組みを整備するとともに、高齢者や子育て世代に向けた医療を充実させ、住民との結びつきが強い病院となる」

#### ② 2病院の 関係

「2病院が1つとなって、医療機能の強化や経営改革を進め、急性期から慢性期、在宅医療支援までの一貫した医療サービスと自立した経営体制を作りあげる」

#### ③ 他医療機関 との関係

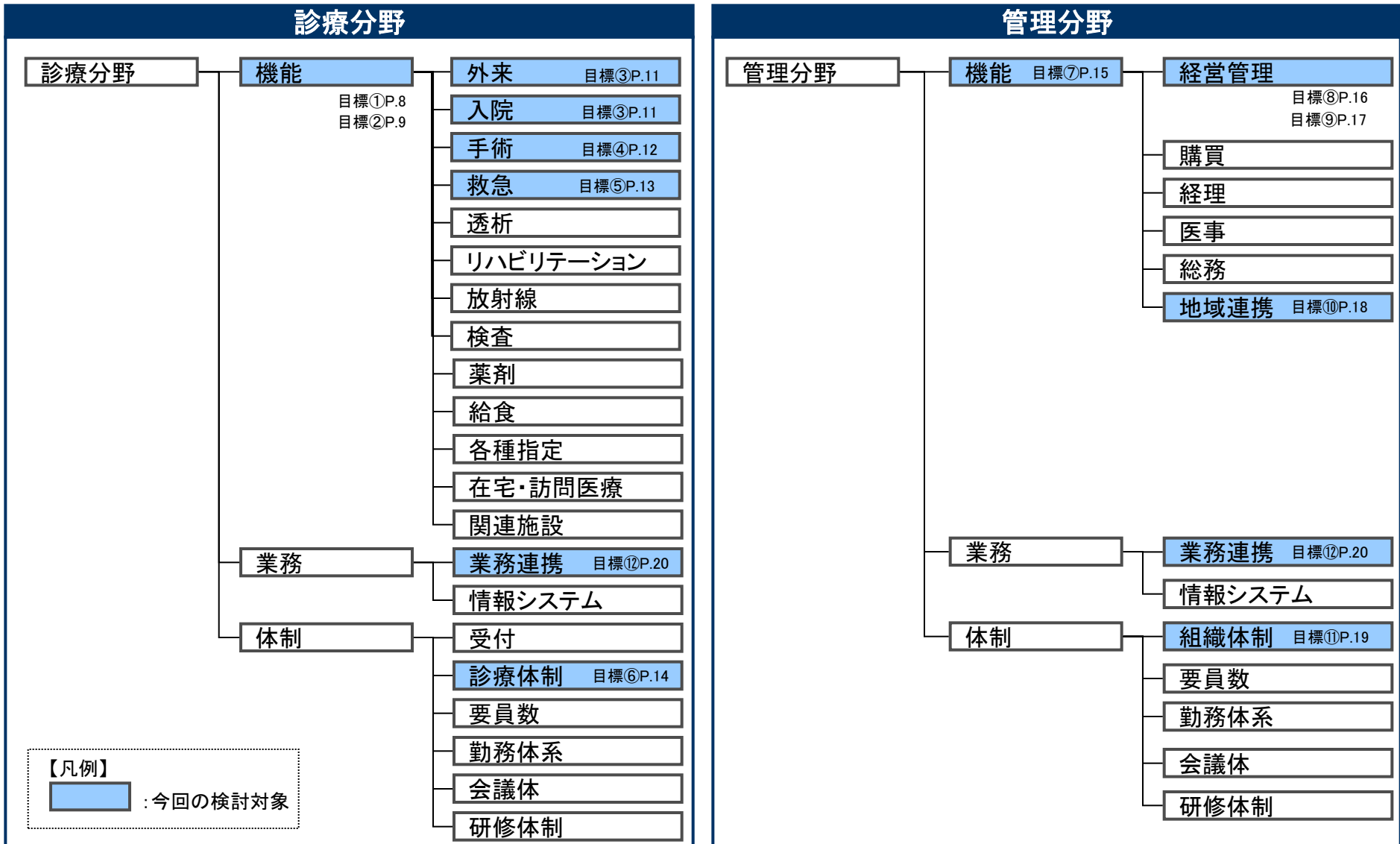
「地域の診療所や山梨大学などとの連携を強化し、限られた医療資源の中で切れ目のない医療サービスを地域の医療機関とともに提供する」

### 統合病院の経営方針(案)

2病院が1つとなり、医療機能の強化や経営改革を進めるとともに、地域の診療所や山梨大学などと連携を図りながら、高齢者や子育て世代への対応といたった地域の特性上期待される医療サービスを、急性期から慢性期、在宅医療支援まで一貫して提供していくことにより、地域住民との結びつきがより強い病院となる。

# ■ 診療分野・管理分野における目標 - 今回の検討対象 -

管理運営計画を検討するにあたり、まずは優先度の高い項目についての目標について検討していきます。



## ■ 目標 ①診療分野(機能全般(機能分化))

【背景】 ● 両病院とも人的資源に起因する機能不足により患者を取り込めていない状態。両病院の各診療機能の分化を図れば、人的資源が限られた中でも流出している地域の患者を取り込める可能性がある

### 現状と課題(データ・医療現場の意見から)

- 全国平均と比較して病床稼働率が低い(後述)
- 両病院とも医師数は不足している
- 市川三郷における小児、整形、鵜沢における内科など患者を取り込むための機能が不足している  
⇒経営資源(人材)が限られている

### 将来への考え方

- 1つの機能を2つの病院に分けるよりも、1つの病院に集約することのほうが機能的である
- 入院や外来の診療科目だけではなく、透析や検査健診といった機能についても機能分化を図ることが効率的かつ効果的な医療サービスを提供できる
- ただし、住民や職員に対する不安を与えないためにも、段階的に機能の分化を進めていくことが必要である

- 【目標】
- 開院時** 外来、入院など両病院の基本機能は残しながら、機能分化に向けた準備ができている
  - 開院後(短期)** 「二つで一つの病院」として機能、体制を充足できる状態になっている  
⇒両病院で機能を重複させることなく、かつ地域住民が不便に感じない状態
  - 開院後(中長期)** 地域の医療状況を踏まえ、両病院の診療機能についての見直しが適宜行われている



## ■ 目標 ②診療分野(機能全般(診療科目))

- 【背景】 ● 両病院に峡南地区の中心となりうるだけの独自性(泌尿器科、人工透析、小児科、健診等)を保有している
- 他地域から選ばれる病院となるためには「売り」を作る必要性があると考えられる

### 現状と課題(データ・医療現場の意見から)

#### 共通

- 高齢者人口の増加

#### 市川三郷町立病院

- 泌尿器科は強み。峡南中南部など他の地域にもない。人工透析も強みと思う。多くの患者を迎えている
- マンモグラフィーなどの検査機能が充実している

#### 社会保険鵜沢病院

- 施設が新しい。ただし設備は古い
- 小児科の常勤医が二次医療圏で唯一いる

### 将来への考え方

#### 共通

- 峡南地域の特性(高齢者が多い等)にあった医療サービスを重点的に提供することが必要である

#### 市川三郷町立病院

- 慢性期の患者を中心に医療サービスを提供する(回復期リハ、在宅医療など)

#### 社会保険鵜沢病院

- 急性期の患者を中心に医療サービスを提供する

## 【目標】

### 開院時

- ・ それぞれ「総合診療型病院」「基幹診療型病院」として必要な機能を持っている  
※ 各診療科の方向性については次ページ参照
- ・ 現在休止している診療科が再開されている
  - ⇒市川:小児科(外来)
  - ⇒鵜沢:内科(入院)、消化器科(入院)

### 開院後(短期)

- 民間病院では行えない政策医療を行いつつ、両病院の得意分野に注力しながら隣接市町村等からも患者を呼び込める独自性を両病院が連携した状態で持っている
- ⇒市川:回復期リハ、在宅医療支援など
  - ⇒鵜沢:救急医療、高度医療など

### 開院後(中長期)

地域状況、病院としての実績を踏まえ、適宜見直しが行われている

## ■ 目標 ②診療分野(機能全般(診療科目))

### 診療科の方向性(案)

診療科	方向性	備考
内科	両病院で実施 鯉沢でも入院新患の取り扱いを再開	特に地域の開業医との連携を強化すべき分野
消化器科	両病院で実施 鯉沢でも入院新患の取り扱いを再開	特に地域の開業医との連携を強化すべき分野
外科	鯉沢で主に実施	特に地域の開業医との連携を強化すべき分野
脳神経外科	鯉沢で主に実施	
救急科	鯉沢で主に実施 当面は市川三郷でも休日救急を実施	特に地域の開業医との連携を強化すべき分野
泌尿器科	市川三郷で主に実施 ただし、手術は主に鯉沢で実施	
人工透析科	市川三郷で主に実施	特に地域の開業医との連携を強化すべき分野
整形外科	鯉沢で主に実施 ただし保存的療法は市川三郷でも実施	特に地域の開業医との連携を強化すべき分野
リハビリ科	市川三郷で主に実施 ただし急性期リハビリは鯉沢で実施	特に地域の開業医との連携を強化すべき分野
皮膚科	市川三郷で主に実施	
眼科	市川三郷で主に実施	
耳鼻科	市川三郷で主に実施	
産婦人科	市川三郷で主に実施	
小児科	鯉沢で主に実施	特に地域の開業医との連携を強化すべき分野
放射線科	鯉沢で主に実施	
健診科	両病院で実施	特に地域の開業医との連携を強化すべき分野
在宅診療部	市川三郷で主に開業医との連携を担当	特に地域の開業医との連携を強化すべき分野

<現在の標榜科> 市川三郷：内科、小児科(休止中)、外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリ科、婦人科  
 鯉沢：内科、消化器科、外科、整形外科、放射線科、小児科、リハビリ科、脳神経外科

## ■ 目標 ③診療分野(外来・入院)

- 【背景】 ● 両病院とも人的資源が要因で診療機能の不足により患者が管外に流れており、入院については病床稼働率が低い状態にある
- 機能分化を進めることで機能不足を解消でき、管内の患者を繋ぎ止められる可能性がある

### 現状と課題(データ・医療現場の意見から)

- 病床数
  - ・市川三郷町: 一般100床(10:1)
  - ・鵜沢: 一般154床(10:1)、感染症4床
- 平成23年度平均病床稼働率
  - ・市川三郷町: 55.4%(全国平均: 73.08%)
  - ・鵜沢: 35.8%(全国平均: 75.93%)
- 市川三郷町立病院にはかつて15~16名の常勤医がいたが、現在は8名まで減少
- 小児科、整形外科の常勤医が引き上げた
- 鵜沢病院に内科常勤医がない
- 小児科の常勤医が二次医療圏内で唯一いる
- 複数の認定看護師が勤務

### 将来への考え方

- 診療科目(外科、内科等)の役割分担を進め、診療科目別に、主としてどちらの病院で対応するかを明確にする必要がある
- 地域の診療所や山梨大学との役割分担も明確にする必要がある
- ただし、病院側の都合だけでいきなり患者を振り分けることについては住民の反発が想定されるので徐々に振り分けを行っていくべきである

【目標】	<b>開院時</b>	新規患者を両病院に振り分けできる状態になっている ⇒外来: 既存の診療科を維持しながら、各院でニーズにあった診療科を保有している ⇒入院: 市川三郷 一般40床(13:1)、療養40床(20:1) 鵜沢 一般154床(10:1)、感染症4床
	<b>開院後(短期)</b>	診療機能が分化できており、地域のニーズを充足でき、特長のある病床構成となっている ⇒外来: 各院でニーズに沿った診療科を保有している ⇒入院: 市川三郷 一般40床(13:1)、療養40床(20:1) 鵜沢 一般54床(7:1)、一般100床(10:1)、感染症4床
	<b>開院後(中長期)</b>	両病院の診療実態に応じて、適宜見直しが行われている

## ■ 目標 ④診療分野(手術)

【背景】● 手術件数において、市川三郷病院は全国平均を推移するものの、鵜沢病院では全国平均を下回っている

- 両病院とも科目に偏りがあり、難易度が高い手術に対する体制が不足している
- 限られた人的資源の状況下においては機能を集約した方が体制を充足でき、山梨大学で溢れている患者などを取り込みつつ手術件数を増やせる可能性がある

### 現状と課題(データ・医療現場の意見から)

- 平成23年度年間手術件数
  - ・市川三郷:300件(外科109件、泌尿器科183件  
その他8件)
  - ・鵜沢:456件(外科153件、整形外科303件)
- 平成23年度病床数100床当たり手術件数
  - ・市川三郷:25件/月(全国平均23.1件/月(公立病院))
  - ・鵜沢:24件/月(全国平均33.7件/月(社保病院))
- 高難易度手術事例
  - ・市川三郷:前立腺がん11件
  - ・鵜沢:靭帯断裂等2件、肝切除等7件、人工関節置換4件 など

### 将来への考え方

- 効率的かつ効果的な手術を行うためには手術機能をどちらかの病院へ集約すべきである
- ただし、完全に1つの病院へ寄せてしまうと緊急時等、対応が必要となることも想定されるため、機能そのものは両病院に残すことが必要である
- 山梨大学との連携を図り、山梨大学で手術待ちの患者の受入も実施していくことが必要である

## 【目標】

### 開院時

- ・ 手術機能が鵜沢病院に集約されている
- ・ ただし、市川三郷病院においても、手術ができる環境は確保されている

### 開院後(短期)

- ・ 鵜沢病院に集約した人材を生かして、難易度が高い手術実績を積んでいる
- ・ 山梨大学からのがん患者等の受け入れが進み、地域の病院に患者が戻っている

### 開院後(中長期)

両病院の診療実態に応じて適宜見直しが行われている

## ■ 目標 ⑤診療分野(救急)

- 【背景】 ● 医師不足が原因で十分な救急受け入れ体制を築けておらず、救急要請に十分に対応できていない
- 管内の患者における3割強が管外で救急治療を受けているが、集約化を図ることで救急体制を強化できると考えられる

### 現状と課題(データ・医療現場の意見から)

- 当直体制(市川三郷) 午後5時から午前8時まで、医師1名、看護師1名、事務1名
- 夜間・休日輪番担当(平成24年度)
  - ・市川三郷:休日15日/年 夜間156日/年
  - ・鵜沢:休日14日/年 夜間157日/年
- 平成23年度救急車搬送患者数  
(市川三郷):322件 (鵜沢):222件  
※峡南消防本部資料による
- 峡南地域の救急対応のうち、31.9%が管外への搬送となっている

### 将来への考え方

- 圏域内での救急受け入れが十分対応できない状態であり、人的資源が限られている現在の体制では救急医療はできない。そのためには、どちらかの病院に医師を集中して配置させる必要がある(共倒れになる可能性がある)
- ただし、休日輪番については、両病院で対応できる体制を整備する必要がある

- 【目標】
- 開院時**
    - ・ 両病院とも救急告示病院とし、基本的には鵜沢病院に救急を集約し、地域の救急受け入れ要請への対応が大きく改善されている
    - ・ ただし、市川三郷病院でも休日対応は行われている
      - ⇒鵜沢は365日夜間・休日稼働している状態、市川は休日輪番(年15日程度)で稼働している状態(現在も休日輪番は年15日程度)
  - 開院後(短期)**
    - 鵜沢病院の救急体制がさらに充実され、原則として地域の救急受け入れ要請を断らない病院となっている
  - 開院後(中長期)**
    - 峡南地域の救急医療の実態を踏まえて救急体制の見直しが適宜行われている

## ■ 目標 ⑥診療分野(診療体制)

- 【背景】
- 機能分化を進めたいが、開院と同時に人的資源を固定させることは運営上難しいため、まずは機能を分化しつつ、必要に応じて人が動く体制が必要と考えられる
  - 医師にとって魅力的な病院(専門医だけでなく、総合医になるための研修ができる)となる必要がある

### 現状と課題(データ・医療現場の意見から)

#### 市川三郷町立病院

- 職員の離職率が低い
- 平均年齢: 46.9歳(医局: 45.5歳、看護師: 47.0歳)

#### 社会保険鵜沢病院

- 職員の年齢層が若い(看護師は平均30代後半)
- 平均年齢: 38.8歳(医局: 42.0歳、看護師: 37.3歳)

### 将来への考え方

- 専門医の育成が現在中心となっているが、専門医だけでなく、この地域は、総合医を養成していくことも必要
- 患者のケアの継続性を維持することが一番重要。患者ケアの継続性を図った上で、診療機能を充実させるべく医師や看護師のローテーションを行うことが必要である

- 【目標】
- 開院時** ・ 各病院の診療機能を満たす上で必要な医師・看護師のローテーションがはじまっている(曜日単位)
  - 開院後(短期)** ・ 各病院の診療機能を満たす上で必要な医師・看護師のローテーションが確立されている(曜日単位)  
・ 「専門医」だけでなく、「総合医」の育成を目的とした医師のローテーションが行われている(年単位)
  - 開院後(中長期)** ・ 高度で多様な症例に触れることができる魅力ある病院となり、医師の確保が十分図られている

## ■ 目標 ⑦管理分野(機能全般)

【背景】 ● 両病院の設立主体が異なることもあり、管理機能における手順や管理方法、帳票の様式等が異なる状況にある。管理分野においては診療分野とは異なり各機能は組織内部のことであり、患者等の組織外部の関係者への影響は軽微であること、機能の効率化が重要な成功要因となることから、早期に両病院で共通化を図っていくことが必要であると考えられる

### 現状と課題(データ・医療現場の意見から)

- 鯉沢は社会保険病院、市川三郷は自治体病院で設立主体が異なる
- 設立主体が異なるため、管理機能における手順や管理方法、帳票の様式等が異なる

### 将来への考え方

- 開院までの期間で、2病院のお互いの手順の共通化をはかることを目指すことが必要である
- 開院までの期間で、業務上の言語や記録の様式を合わせていくことが必要である
- 開院後は、管理機能の更なる効率化を図るために日々改善を行っていくことが必要である

【目標】 **開院時** 原則として、手順・管理方法・帳票の様式等が両病院で共通化されている

**開院後(短期)**  
**開院後(中長期)** より効率的な運営を進めるため、手順・管理方法・帳票の様式等の改善が行われている

## ■ 目標 ⑧管理分野(経営管理(経営管理手法))

【背景】● 現状として財務数値等を作成する人材はいるが、それを加工・編集し経営に報告する機能が欠けている。統合病院として収益性の向上を目指すためには経営管理の仕組みの強化が必要であると考えられる

### 現状と課題(データ・医療現場の意見から)

- 経営分析ができていない。コンピューターができる人材が事務員には必要
- DPCの基本的なデータ報告はあるが、それを受けての対策や提案が事務方からあがってこない

※ DPC: 医療費の定額支払制度に使われる評価方法

### 将来への考え方

- 外部に委託するのではなく、経営分析資料を自前で作成できる体制を整える必要がある
- 費用等の無駄を発見し、経営を考える人材が事務に必要な
- 事務職員の専門性を高めることにより、病院経営に精通していくプロパーの職員を養成していく必要がある

【目標】 **開院時** 両病院とも同じフォーマットで分析できている。また、経営管理のプロセス(経営報告資料の作成～承認までの一連の流れ)が明確になっている

**開院後(短期)**  
**開院後(中長期)**

- ・ 経営分析を行い、経営層に報告できる人材が育成されている
- ・ 経営結果が迅速に経営層に報告され、経営の目標数値の達成状況、外部環境の変化を踏まえた軌道修正をタイムリーに行うことができる



## ■ 目標 ⑨管理分野(経営管理(地域とのコミュニケーション))

- 【背景】
- 地域住民へのわかりやすいコミュニケーションを十分に行えておらず、統合病院に対する誤解を生んでいる側面もある
  - 今まで以上に地域住民に理解してもらい、必要に応じて起債などを通じて住民から財政面での支援も受け、地域住民と一体となって経営していくことも必要であると考えられる

### 現状と課題(データ・医療現場の意見から)

- 市川三郷町での8,103筆の署名は病院を存続して欲しいという気持ちの表れ
- 市川三郷町立病院からは地域住民に対してほとんど情報発信がなかったと思う

### 将来への考え方

- 両町のメリット、デメリットを住民によく理解してもらい、住民の誤解を解くことが重要である
- 統合について、地域住民に対して今以上に説明の機会を作るべきである。また住民にも自ら積極的に参加してもらう必要がある
- 例えば「町おこし債」などを活用して、地域住民にも経営に参加してもらう仕組み作りを行えると互いの理解も深まると考えられる

### 【目標】

開院時  
開院後(短期)  
開院後(中長期)

- 地域住民への説明機会を今まで以上に増やし、住民からの理解を得た状態になっている
- 地域のための病院として、地域住民ニーズの汲み上げや統合病院の経営を外部から見していくための委員会を設け、統合病院に対する評価や要望を行うなど、外部との定期的なコミュニケーションができている

## ■ 目標 ⑩管理分野(地域連携)

- 【背景】
- 両病院とも地域連携機能が限られており、地域に入り込めない「待ちの医療」となっている
  - 収益向上を図っていくためには、これまで以上に多くの患者を取り込んでいく必要があり、統合病院として積極的に地域に働きかける必要がある

### 現状と課題(データ・医療現場の意見から)

#### 市川三郷町立病院

- 地域の医療連携室が設置された。毎週火曜日、調整会議を実施している
- 残念ながら積極的な他の病院や開業医との連携ができていないとは言えない

#### 社会保険鵜沢病院

- 営業経験のある職員がいないので、外へ出ようといってもなかなか地域連携がすすんでいかない
- 地域連携は医事課にあり、連携実務(退院調整)は看護師1名が専属がやっている

### 将来への考え方

- 診療所や企業に振り向いてもらえるような地域連携を現場レベルで考える必要がある。
- 紹介率・逆紹介率を上げていくことにより、例えば地域医療支援病院を目指すことで点数加算につながる  
地域医療支援病院紹介率要件
  - ・紹介率80%超
  - ・紹介率60%超かつ逆紹介率30%超
  - ・紹介率40%超かつ逆紹介率60%超

### 【目標】 開院時

- ・ 現在両病院で行っている連携方式、システム、帳票の共通化ができています
- ・ 特に内科、外科、整形外科、リハビリ科、小児科、健診などで地域の開業医との連携が強化されている
- ・ 地域の開業医からの紹介により、患者が必ず検査を受けられる

### 開院後(短期)

- ・ 地域連携を行う専門人材を育成できており、地域連携の機能が拡大している
- ・ 地域連携室が、開業医、企業、自治体、住民等に対し自らコミュニケーションを取りに行く状態になっている

※新規患者数に対する紹介率(他医療機関から統合病院)「40%」、逆紹介率(統合病院から他医療機関)「60%」を達成し、地域医療支援病院を目指す → 収益の増加

- ・ 在宅医療支援などを中心に地域との連携が、さらに深められている

### 開院後(中長期)

地域内での連携が進み、山梨県内のモデル病院になっている

## ■ 目標 ⑪管理分野(組織体制)

- 【背景】
- 人員や資金といった経営資源を一元的にコントロールすることで、安定的な病院経営を実現することができる
  - 両病院とも設立主体が違うため、物の見方、考え方に若干の相違が見受けられるが、早期に意識統一を図っていくためにも本部機能の設置が必要だと考えられる

### 現状と課題(データ・医療現場の意見から)

- 鵜沢は社会保険病院、市川三郷は自治体病院
- 市川三郷はへき地医療支援病院の、鵜沢は地域災害拠点病院の、両病院は救急告示病院の県指定を受けるなど、採算のとりにくい医療分野も担っている

### 将来への考え方

- 両病院を統括する本部の機能が必要であり、人員・お金などのコントロールを統括する必要がある
- 2つの病院が1つの組織として運営される経営方針に基づき、特に管理分野においては本部機能・権限を早期に充実させるべき
- 本部機能で一元的にコントロールすることで、組織としての最適化が図られる

## 【目標】

開院時  
開院後(短期)  
開院後(中長期)

両病院を統括する本部機能が新たに設置され、経営状況を一元的に把握し、人員や資金をコントロールできている

## ■ 目標 ⑫診療分野・管理分野共通(業務連携(病院間コミュニケーション))

- 【背景】 ● 現状、自治体病院職員と社会保険病院職員という立場の違いがあり、組織文化も異なる。そのような組織を一つにまとめていくために、まずは公式に打ち合わせを行う機会を頻繁に設け、直接会って話をする事で徐々に組織文化を融合していくことが必要であると考えられる

### 現状と課題(データ・医療現場の意見から)

- かつて1回だけ職種毎の協議が行われたことがあったが、時間の確保ができないため再度実現には至っていない

### 将来への考え方

- 職種毎にコミュニケーションをとる場が必要である。医師、看護師、事務、コメディカルの4つの分野で、それぞれ話し合う機会を実現していく必要がある
- 職種毎のコミュニケーションについては、段階的に、例えば公式なものから徐々に非公式的なものへ移行し、円滑なコミュニケーションが両病院の職員が主体となってはかれるようにする

【目標】 **開院時** 職種別の部門ワーキングを定期的を開催し、個別課題について検討が行われている

**開院後(短期)**  
**開院後(中長期)** 一つの組織として、公式・非公式を問わず円滑にコミュニケーションが取れている状態になっている