

生駒市立病院管理運営協議会第2回会議会議録

- 日 時 平成30年7月26日（木）午後8時00分から午後9時52分
- 場 所 生駒市立病院7階 講堂・交流センター

■ 出席者

- (1) 会 員 小紫 雅史、遠藤 清、山上 正仁、成田 研二、前野 見依子、佐野 いづみ、森岡 文夫、藤澤 清二、竹川 正英
- (2) 事務局 【生駒市】古川特命監、影林福祉健康部長、杉浦福祉健康部次長、石田地域医療課長、桐坂地域医療課長補佐、伊藤地域医療課主幹、奥野病院事業推進係主査
【指定管理者】前田事務部長、長谷川事務長、辻川看護部長

- 欠席者 城谷 学
- 傍聴者数 6名
- 会議の公開・非公開の別 公開
- 会議の内容

1 開会

生駒市立病院管理運営協議会設置要綱第6条第3項の規定により、過半数の会員の出席で会議が成立していることを確認。配布資料の確認。

(配布資料)

生駒市立病院管理運営協議会会員名簿

生駒市立病院 平成29年度実施状況調査報告書（3カ年のまとめ）（案）

2 会員紹介

【事務局】 会議次第2としまして、会員紹介をさせていただきます。

設置要綱第5条の規定により、会長は市長、副会長は市立病院の院長をもって充てることとなっております。今期の会員の任期につきましては、平成30年度末まででございますが、会員の交代がございましたので、ここで新たに会員となられた方をご紹介させていただきます。

生駒市自治連合会を代表する者として、生駒市自治連合会会長 森岡文夫様でございます。

【森岡会員】 こんにちは。4月に前任の藤堂から連合会長を引き継ぎまして、本日より会員として参加させていただきます。よろしくお願いいたします。

【事務局】 森岡様、どうぞよろしくお願いいたします。

3 会議内容の確認

【事務局】 次第3、「会議内容の確認」につきまして、本日は新しい会員の方がおられますので、当協議会の会議内容につきまして簡単にご説明申し上げます。

当協議会は市立病院の管理運営に関する事項について協議し、市民等の意見を反映させることで健全な管理運営及び市民参加の病院を実現することを目的として設置さ

れたものです。

協議内容につきましては、病院事業計画の実施状況に関する事、協定書に定める事業計画及び事業報告に関する事、市民等からの意見及び提案等に関する事、その他管理運営に関する事となっております。

会議の開催は年3回を予定しており、7月ごろに前年度の事業報告、11月ごろに当年度の中間報告について実施状況調査を行い、会員の皆様方から事業に対する評価や課題等についてご意見等をいただき、次の事業計画に反映させていくというPDCAサイクルを構築しております。

本日は平成29年度の事業報告に基づく実施状況調査とあわせて、開院から3カ年の評価を振り返り、今後、市立病院が解決してかなければならない課題等についてご意見をいただきます。

それでは、以後の進行は協議会設置要綱第6条の規定によりまして、会長が議長となりますので、市長よろしくお願いいたします。

4 案件

【小紫会長】 平成30年度、第2回目の生駒市立病院管理運営協議会に大変お忙しい中、また、暑い中お集まりをいただきましたこと、まずは感謝申し上げます。

この1カ月は本当に大変な1カ月でした。地震に始まり、豪雨災害、今度は災害級と言われる酷暑でございまして、本当に大変難しい状況でございます。毎日何かないかというのを心配しながら、何もなくて一日終わったらほっとして、また次の日心配の朝が来るという、そんな感じのサイクルでございます。

生駒市立病院も丸3年が経過をいたしまして、既に皆様にもお知らせをしておりますように、患者数も順調に増えてきております。体制も整ってまいりまして、4月から210床がフルオープンするという運びになりました。そういう意味では、一つの区切りをつけて次のステップに行くというところかとは思いますが、同時に、まだまだ課題があるのも事実でございます。

本日は平成29年度の、企業で言うところの決算のようなものです。どのような形で平成29年度の運営がなされたのかの報告を受け、質疑応答していく。今日はそれに加えて、この丸3年の歩みというものの全体の概観もさせていただこうと思っております。皆様にはいろんな角度から忌憚のないご質問をいただきたいと思っております。ここで議論することが、平成31年度の事業計画になったり、また中期的な展望につながったりすると思っておりますので、ご質問、ご意見を忌憚なくどんどん出していただけますようよろしくお願いいたします。

それでは、案件の「平成29年度の実施状況調査報告書について」事務局からよろしくお願いいたします。

【事務局(市)】 それでは、資料の「平成29年度 実施状況調査報告書（3カ年のまとめ）(案)」につきまして、説明させていただきます。

まず、書類の見方ですが、見開き左ページに、従来からの平成29年度の事業計画に対する事業報告と事業報告の補足説明を、見開き右ページには生駒市立病院が開院した平成27年度から平成29年度までの「3カ年の評価・課題(案)」と、参考となる数値の3カ年の推移を記載しています。「3カ年の評価・課題(案)」の評価につきましては平成27年度と平成28年度につきましては中間報告書を含む実施状況調査報告書に掲載したものを抜粋して掲載しております。

平成29年度分につきましては、中間報告の評価に加えて、新たに下半期分をあわせた形の評価も入れていきます。

また、太字となっている課題（案）につきましては、開院から3カ年を総括した形の課題（案）を掲載しております。

【事務局(指定管理者)】 平成29年度事業報告についてご説明をさせていただきます。

2ページ目の「診療科目」についてですが、年度事業計画は15診療科目でしたが、昨年4月から皮膚科を標榜し16診療科となりました。また、既存の診療科については、外科、形成外科、小児科、血管外科など、常勤医師の確保により医療内容の充実を図りました。

特に外科では、胃がんに加えて食道がん、肺がん、乳がん、すい臓がんなどの手術や無輸血手術が可能になりました。

また、小児科では、肺炎、アデノウイルス感染症などの入院治療が可能になりました。

補足説明欄にありますように、患者様からの要望により院内標榜として新たにアンチエイジング外来、レーザー外来、乳腺・甲状腺外来を開設し、合計で11の専門外来を開設し、診療の幅を広げました。

4ページの「病床数」では、本年3月末時点の実稼働可能病床数は203床、平成28年度末の146床から8月にレディース病床5床を増やし、10月からは5階東病棟52床を開棟しまして、HCU7床を除く203床をオープンしております。なお、現在はHCU7床も稼働し、210床のフルオープンとなっております。

6ページの「人員体制」では、3月末現在の医師は常勤換算で24.0名、うち常勤医師は18名となっております。常勤医師に関しましては、内科1名、消化器内科1名、外科3名、形成外科1名、小児科1名、血管外科1名、皮膚科1名が入職いたしました。なお不足している脳神経外科、産婦人科、小児科、整形外科等の診療科を中心に、グループ他病院からの人事異動の要請、勤務希望者の募集、大学等関係機関への継続した働きかけを行いました。

また、看護師は120.0名、その他といたしまして、薬剤師、理学療法士等95.2名で、合計239.2名となっております。

8ページの「患者数」は、平成29年度の入院患者数につきまして、1日平均120.3人、外来患者数は1日平均174.9人となっております。年度計画の達成率は、入院で104.0%、外来で112.8%となっております。

入院・外来患者数の増加に向けた取組として、市民や地域の医療機関へ市立病院の医療に関する必要な情報をそれぞれ積極的に提供いたしました。

以上のことから、前年度と比較しましても、診療科別で多少の増減はありますが、合計では入院で1日平均26.1名の増、外来で54.2名の増となっております。

10ページ及び12ページの「質の高い医療の提供」ですが、手術件数が全科目の合計で1,165件となり、特に外科、整形外科、形成外科の手術増によりまして、前年度と比べ295件の大幅増となっております。

また、腹腔鏡下手術やダ・ヴィンチ手術等、患者さんの身体への負担が少ない低侵襲手術につきましては、患者の状態に応じて他の手術法に切りかえた症例もあり、低侵襲手術件数は減少しております。

分娩件数につきましても99件であり、前年とほぼ同じ件数となっておりますが、生駒市の出生件数に占める市立病院での出生割合は10%弱となっております。

次に、12ページをご覧ください。

新たな医療機器として、新病棟開設のための心電図モニター等の増設、レーザー外来開設のためのQスイッチ付ルビーレーザー機器の導入、他に人工透析装置の増設を行いました。

昨年の中間報告の際にもご報告いたしました。患者様満足度についての入院・外来アンケート調査を昨年5月に実施しております。総合評価として、入院・外来ともに約80点の評価で、グループ同規模病院平均評点を上回っております。

また、ご意見箱でいただきましたご意見と改善の取組は、1階の情報発信モニターなどでお知らせしております。具体的な対応につきましては、補足説明欄に記載しておりますのでご覧ください。

14ページの「医療における安全管理に対する取組」では、医療安全管理委員会、医療安全カンファレンス、医療安全勉強会を定期的に開催するなど、医療事故の防止と医療安全対策の強化に努めました。

また、かねてより課題となっておりました医療安全に関する市民への情報公開の方法等につきましては、次年度に発行予定の病院年報等に、インシデント・アクシデント件数を公表する方向で検討しております。

次に、院内感染対策といたしまして、院内感染対策委員会、ICT合同カンファレンス、ICTラウンド、感染勉強会を定期的に開催し、院内感染防止活動に取り組みました。

16ページの「地域完結型の医療提供体制の構築への寄与」につきまして、在宅支援機能の充実として、増加する在宅患者やそのかかりつけ医をサポートする後方支援病院としての役割を果たすため、在宅患者の入院加療用病床の確保など、在宅患者等の増悪時の受け入れを行いました。また、医師、専任の看護師、専従のメディカルソーシャルワーカーによる退院支援チームは、退院調整が必要な患者様が在宅へスムーズに移行できるように支援を行っております。

また、医療教育プログラムにつきましては、7月に院内外の医療従事者を対象にNCP R(新生児蘇生法)講習会を、10月には周産期救急講習(ALSO)アドバンスコースを開催いたしました。

なお、病診連携懇話会では、症例検討などを実施してまいりましたが、幅広く参加者を募ることができるよう内容等の見直しに時間を要しており、次年度に繰り越させていただきます。

18ページの「周辺の他の医療機関との連携」は、医療連携登録医は3月末時点で58施設、71名と前年度に比べて5施設の増加、また協力医療機関連携施設は43施設、前年度と比べて2施設増加しました。

医療機器のオープン利用として、周辺の医療機関に市立病院のMRIやCTなどを利用していただいております件数は、MRIが260件、CTが62件、内視鏡が15件、エコーが16件の実績となっております。

紹介、逆紹介ですが、紹介率は33.0%、逆紹介率は12.9%、補足説明欄に掲げる市内全医療機関の市立病院の利用率は73.9%となっております。

なお、紹介率につきましては色々な計算式がありますが、生駒市と協議の上再検討させていただき、健康保険法上の診療報酬の初診料の算定の考え方によるものである「(紹介患者数+救急患者数)÷初診患者数」が妥当であると判断いたしまして、平成29年度事業報告から計算式を変更させていただきました。

なお、補足説明で掲載しております平成28年度の数値につきましても、改めて計算し直した数値で掲載させていただきます。

地域共有型電子カルテネットワークシステムにつきましては、現在、近畿大学医学部奈良病院が中心となって開設されている「やまと西和ネット」へ参加する方向で、検討させていただいているところです。

次に、「救急医療の充実」について、救急受入件数は1,824件、救急応需率は88.9%となっております。

補足説明欄ですが、救急車以外で当直時間帯に来られた患者さんについてはウォークインとして集計しており、月平均201.8名となり、前年度と比べて、月平均で42.5人増加しております。

また、市内内科系二次、外科系一次二次輪番体制の参加に向けて市内受入率の向上を目指しており、47%のバックアップ率となっております。

22ページの「救急に対する人員体制」につきましては、医師1名ないし2名の当直及び専門医によるオンコール体制をとるとともに、外来看護師2名から3名のほか、放射線技師、検査技師、薬剤師、事務職員それぞれ1名の当直体制をとりました。特に本年1月から、平日はおおむね医師2名体制をとり、3月からは土日祝もおおむね医師2名体制をスタートしております。

休日夜間の診療レベルは、常時CT、MRI、X線、血液検査全て対応可能となっております。加えて心臓カテーテル検査及び治療、内視鏡検査及び手術も対応可能な体制を整えております。

24ページの「小児医療の充実」は、本年1月から常勤医師1名が着任しており、肺炎、アデノウイルス感染症等の入院治療が可能になりました。しかし、北和小児科二次輪番体制への参加は、現状の体制では参加できておりません。

次に、「災害時医療の確保」では、8月29日、12月8日に消防訓練を実施するとともに、9月10日には県防災総合訓練に市立病院スタッフも参加しました。

「予防医療の啓発」では、疾病予防機能の強化として、9月1日から胃内視鏡による胃がん検診が実施できるようになり、また乳がん検診についても本年度の実施を目指し、スタッフを確保し、機器の準備をいたしております。

医療講演会は月に4回程度のペースで計54講座開催し、2,253名の参加がありました。また、各種健診につきましては補足説明欄に記載しておりますので、ご覧ください。

26ページの「市民参加による運営」では、本協議会の公募市民会員の参画はもとより、ご意見箱の意見に対する対応として、補足説明欄のとおり病棟デイルームへの掛け時計の設置など、下半期には自動精算機にLED照明を設置し、利用者の手元を明るくさせていただきました。

また、市民交流事業としては、健康フェスティバルを開催し約700名に参加いただくとともに、ロビーコンサートを開催し、入院患者様はもとより、市民の方にも多数ご参加いただきました。

「環境に配慮した運営」では、市の環境マネジメントオフィスの取組として、資源ごみの分別収集を強化するとともに、院内での省エネルギー化に努めました。

最後に、平成29年度の収支についてご説明いたします。

医業収入、医業費用を差し引いた医業利益は、計画のマイナス1億8,993万1,000円に対し、マイナス2億4,301万9,000円であり、医業利益は計画に対して5,308万8,000円のマイナスとなっております。

医業利益からその他費用、医業外収益、医業外費用を差し引いた経常利益につきましても、計画のマイナス2億2,078万2,000円に対し、マイナス2億3,272万8,000円であり、経常利益は計画に対して1,194万6,000円のマ

イナスになっております。

今後、本協議会の会員の皆様のご意見を踏まえ、病院事業計画の実現に向けて頑張っていきたいと考えておりますので、よろしく願いいたします。

【事務局(市)】 それでは引き続きまして、市から報告書の右ページの3カ年の評価と課題(案)につきまして、課題(案)を中心にご説明させていただきます。

3ページの「診療科目」をご覧くださいませよう、よろしくお願いいたします。

平成27年、平成28年、平成29年と、それぞれ評価を掲載しております。各年度の評価から診療科目数の充実、多様な専門外来の設置によりまして診療内容の充実はしてきているということが言えます。

課題ですが3点ございます。診療科目数は病院事業計画を上回っているが、各診療科における常勤医師の増員等、既存診療科の診療内容を充実させる必要がある。2つ目といたしまして、専門外来の開設により、多種・多様な患者ニーズに対応しているが、今後も引き続き疾病の早期発見・早期治療を目指すため、専門外来の開設を検討していく必要がある。そして3つ目といたしまして、患者の医療ニーズに対応するため、院内の診療科間の連携や、より高次、専門性の高い医療機関との連携を進める必要があるとしております。

5ページの「病床数」の太字の課題を見ていただきますようお願いいたします。

「次年度から」、これは平成30年度でございますけれども、4月1日から210床ということで、5月1日にはHCU7床もスタートし、許可病床数210床がフルオープンしております。今後は病床機能の効率的運営を図るため、病床利用率の向上を目指す必要があるとしております。

そして、小児科の救急医療や入院医療を充実させるために、小児科の常勤医師を増員し、体制整備を図る必要があるとしております。

7ページの「人員体制」の課題では、病院事業計画のコンセプトに掲げております救急医療の充実、そして小児医療の充実のためには、引き続き常勤医師のいない脳神経外科や救急科の常勤医師の確保、そして小児科のさらなる常勤医師の増員が必要であるとしております。

ちなみに、3カ年の課題の平成29年度に記載していますが、看護師、薬剤師、それから管理栄養士とか理学療法士等のメディカルスタッフにつきましてはほぼ病院事業計画を達成できております。

9ページの「患者数」につきましては、3カ年の評価の中で、平成28年度には整形外科の常勤医師を確保できたこと、そして形成外科ではフットケア外来を開設することで、患者数が増加しておりまして、平成29年度には血管外科の常勤医師を確保、そして外科、形成外科の常勤医師の増員ということから、治療の可能な症例が増えて、入院外来患者数が増加しております。

課題としましては、入院患者数、外来患者数ともに増加していますが、二次医療機関として入院患者数を増やすためには各診療科の常勤医師を増員して治療が可能な症例を増やすこと、地域の医療機関との病病連携・病診連携を進めること、そして救急患者、特に入院が必要な重傷患者を確実に受け入れることが必要であるとさせていただいております。

11ページからは「新病院のコンセプト」ということで、質の高い医療の提供につきまして、3カ年の評価といたしまして、開院の平成27年度から患者アンケートを実施しております。また、ご意見箱も設置させていただきまして、そういったところから市民満足度の向上につなげていく仕組みができております。

そしてまた、高齢者のがん治療では、腹腔鏡下手術やダ・ヴィンチ手術を実施し、患者の身体への負担が少ない低侵襲手術に取り組まれています。

平成28年度には形成外科の手術件数の増加、整形外科の手術が始まったことから、手術件数が増加をしております。

そして平成29年度には外科、形成外科の常勤医師の増員によって手術可能な症例が増え、件数が増加をしています。課題としましては、今後ますます増加する高齢者の医療需要に対応するため、カテーテル検査・治療、腹腔鏡下手術やダ・ヴィンチ手術等、患者の身体への負担が少ない低侵襲の検査・治療の提供体制の充実を図ることが必要であるということと、がんに対する外科手術の可能な症例が増えている中で、がん治療に関しては地域がん診療連携拠点病院として、近畿大学医学部奈良病院との連携をもとに精密検査や確定診断等、標準的ながん診療機能を充実し、生駒市立病院でも病理診断、手術療法、化学療法、そして放射線療法の集学的な治療体制の整備を図る必要があるとしております。

13ページでは、課題としまして、アンケート調査やご意見箱の意見に対応することにより患者満足度の向上につなげていく仕組みはできております。あとは、ホームページなどで市立病院のこういった取組について広く周知することで、市民や患者が市立病院に対する理解や認識を深めていただくような取組を実施していく必要があるとしております。

15ページからの医療における安全管理に対する取組で、3カ年の評価を見ていきますと、開院しました平成27年度から医療安全に関する規定、マニュアル等を作成し、適正に運用をしています。平成28年度には医療安全の質管理のための具体的なPDCAサイクルを確立しました。そして平成29年度には、当協議会でも報告させていただきました使用済み注射器を再使用した事例について、生駒市へ報告するとともに、その内容が公表されています。

以上のことから、課題といたしまして、医療事故等が発生した場合の医療安全管理は適正になされている。また、市民への包括的公表についても検討されているが、市立病院として病院運営の透明性を高め、市民の信頼を確保するため、患者のプライバシー等を考慮しながらも市との情報共有・連携体制や市民への個別公表のルールを確立する必要があるとしております。

17ページのコンセプトの「地域完結型の医療体制構築への寄与」は、3カ年の評価のところ、開院初年度からALSOなどの医療教育プログラムを実施したり、医療連携登録医及び協力医療機関連携施設の登録制度を実施したり、また病診連携懇話会を開催することによって、市立病院と地域の医療機関等との連携に取り組まれています。

また、消防本部の救急隊との意見交換も開院当初から定期的実施をしております。救急搬送に関するスムーズな救急受け入れのための情報共有が行われています。

課題につきましては、退院支援チーム等により退院支援が行われており、また在宅患者の増悪事の受け入れ等も実施していますが、さらに在宅支援機能を充実させるためには地域の医療機関との連携を強化していく必要があります。そして、新生児蘇生法の講習会や病診連携懇話会での症例検討など、地域医療機関への医療教育プログラムを実施していますが、参加者を増やすためには、対象者が広範囲なプログラムの実施について検討をしていく必要があるとしております。

19ページ「周辺の他の医療機関との連携」も、評価では平成27年度、開院初年度から地域医療連携室を設置し、病病連携・病診連携の窓口として地域の医療機関からの紹介や地域の関係機関との調整を行いながら、自宅復帰や施設入所へのお手伝い

を行っているということと、医療機器のオープン利用というのも初年度から行われていまして、こういったことで医療連携の推進に取り組まれています。

課題としましては、医師会に対して市立病院の医療機能等の情報提供はしていますが、地域医療機関との病病・病診連携を推進するためには医師会との連携は不可欠であり、引き続き医師会への入会審査に対応していく必要があるとしております。

そしてもう1つは、疾病予防や健康管理、通常見られる病気等の治療についてはかかりつけ医に、そして入院医療や専門外来については病院へとといった役割分担と連携体制を推進するため、さらなる紹介率及び逆紹介率の向上を目指す必要があります。

21ページのコンセプトの「救急医療の充実」では、平成27年度、開院当初から「救急は断らない」という姿勢のもとで、救急告示病院としてER型の救急システムで、基本的に全ての救急患者に対応する救急初期診療を行っています。また、救急搬送される患者だけでなく、診療時間外に直接自力で来院されるウォークインの患者様も24時間体制で受け入れを行っているということでございます。

平成28年度からは救急受入件数、救急応需率が増加しております。また、整形外科の常勤医師が確保できたことから、救急患者の転送率が減少傾向にあります。

また、市内の救急輪番の体制のバックアップの役割を果たしています。

課題につきましては、市内の内科系・外科系の一次二次の輪番体制のバックアップに努めているが、輪番体制への参加に向けて、引き続き関係機関へ協議を行う必要があるとしております。

もう1つの課題としまして、小児科、産婦人科につきましては、県の輪番体制の参加に向けて小児科、産婦人科の常勤医師を増員する必要があるとしております。

23ページ「救急に対する人員体制」につきましては、3カ年の評価、課題としまして、医師、看護師、放射線技師、検査技師、薬剤師、事務職員の24時間365日の当直体制及びCT、MRI、X線、血液等の諸検査及び緊急入院に対応可能な体制が整えられていますが、さらに24時間365日の医師2名体制の当直や専門医のオンコール体制の充実のために常勤医師を増員する必要があるとしております。

25ページのコンセプト「小児医療の充実」の課題としまして、小児科の常勤医師1名の確保により、小児科の入院治療が再び可能とはなっておりますが、入院医療及び小児救急を充実させるためには、当直が可能な常勤医師を複数人確保する必要があるとしております。

コンセプト「災害時医療の確保」の課題としまして、策定をしております「災害対策マニュアル」に沿って定期的に訓練を行い、生駒市で災害が発生した場合の医療救護体制を整えておりますが、これからは大規模災害時の市や医師会を初めとする市内医療機関との連携体制を構築する必要があるとしております。

「予防医療の啓発」では、開院当初から精力的に医療講演会を開催されており、また市民健診の実績も徐々に増加している状態でございます。

課題としましては、市民の疾病予防を目的として医療講演会を開催していますが、市立病院として市民との交流、健康づくりを推進するため、自治会等各種団体への出張講座も増やしていく必要があるということと、市民健診や予防接種の件数が増加していますが、地域の診療所では対応できない、または対応できる医療機関が少ない二次健診等を充実させていく必要があるとしております。

27ページのコンセプト「市民参加による運営」は、開院当初からロビーコンサートやサマーフェスタ、親子見学会等々、市立病院を身近に感じていただくための市民交流事業をNPOの皆さんの協力を得ながら実施をしております。

そして、当協議会ですが、指定管理者から提出された前年度の事業報告について市

が実施状況調査をしました内容を報告させていただくほか、市民等の会員からの評価や課題等についての意見・提案を直接市長や院長に伝えることができる場となっています。さらには次年度の事業計画に反映する、いわゆるPDCAサイクルの仕組みが整えられています。

課題につきましては、先ほどの13ページの内容を再掲させていただいておりますので省略をさせていただきます。

以上が3カ年の評価及び課題（案）の説明でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

【小紫会長】 それでは、項目ごとに質疑応答をしていきたいと思えます。

2ページ目、3ページ目に関連いたしまして、「診療科目」の部分でご質問、ご意見等はございますか。よろしいですか。

一通り項目を最後まで行って、全体の質問を最後にもう一度お受けはいたしますので、この項目につきましてはとりあえず以上といたします。

次に「病床数」のところ、何かご質問ありますでしょうか。

はい、森岡会員。

【森岡会員】 患者も増えてきて、病床利用率の向上を目指す必要があるという評価・課題ということでしたが、210床をフル稼働させるという中身で言えば、ただ単に満床になればそれでいいという話でもなく、当初の目的である計画に近づけるような努力というのが必要ではないかと思えます。そういう意味では、実質的には医師の不足、脳神経外科の常勤医師がいないのは、経営の問題も含めて、そこに書かれている病床利用率の向上を目指しながらも、常時気にとめて進めていく必要があるかなと思えます。すぐに答えが出るということはないにしても、病院としての考え方があれば聞かせていただけますか。

【遠藤副会長】 医師の確保は本当に喫緊の課題でありまして、これはほぼ全ての課題にかかわってきます。

私は、個人としての3カ年の目標を立てていまして、大体1年で4名ずつ何とか入れたいと。今年は今までに小児科、形成外科の医師と、今度は内科の医師が入職しますので、3名確保できるという体制で、何とか4名から5名を入れていくということを考えています。急に10名とか20名ということはできませんので、どこかで、5名が10名という形になっていくのではないかなと。まずは必要な科の人員を確保するというところで、今模索しているところです。

それから、病床のことで少しお話をさせていただきたいのですが、病床利用率の向上というのは、なかなかやはり運営上、非常に難しい。今、当院では科別の病棟という、例えば4階西病棟というところはレディース病棟といたしまして、男性の患者さんは入りません。産科、婦人科だけではなく内科も、時には外科系の女性患者が入る病棟になります。4階東病棟は、ほぼ整形外科の病棟というように専門性を高める方法で病棟の運営をしております。稼働率は余り上がってないのですが、「新入院」という言葉がありまして、1カ月に新しく入院された患者数を調べてみますと、今年の4月で大体平均160名だったのが、今年の3月からは200名を超えまして、今は大体220名から230名でした。病床利用率が下がっているというのは、1つは病床全体の数が上がっているということと、もう1つは在院日数が今15日を切ってきていることによります。以前は、少しゆっくり入院していた方が多かったのですが、最近

は、先ほどの説明にありましたように手術の患者様が増えてきましたので、非常に回転が早くなりまして、新入院が伸びても病床利用率が減ってしまうということが今起こっています。つまり、ゆっくり入院してもらおうと病床利用率が上がるのですが、在院日数という病院の評価が下がってしまうものですから、とにかくまずは新入院数を、今、220名から230名のところを250名または300名を超えるまで上げる。そのためにはやはり医師の確保と救急。それから、話を全部つなげちゃうといけないのですが、紹介また逆紹介の話を進めるということで、病床稼働率はそういうことで今向上を目指している次第です。

【小紫会長】 総合的に答えていただいたような感じとなりましたが、病床にも関係する話なので、ここでご質問いただいてよかったですかと思います。

ほかに病床数のところで何かございますか。では、成田会員お願いします。

【成田会員】 今の稼働率で、210床で1日平均120名ぐらいとされていますが、いろいろな要因がある中で考えると、そんなに悪い数値ではないのかなと。これ以上増やすのはなかなか厳しいのかなとも思いますが、これは210床を考えたときに目標とする数値というのはどれぐらいになるのでしょうか。140名とか150名とかいけるものでしょうか。

【遠藤副会長】 入院というのは、季節の変動がかなりあります。通常、夏場は少なくなるのですが、今年は熱中症で少しずつ今増えてきています。大体6月ぐらいが底になりまして、稼働率60%ぐらいでしょうか。ところが冬になると、呼吸器の感染症の方が多くなりますので、まだ予測ですが、恐らく今年度も160名は超えてくると思います。ですので、どこが目標かと言われると非常に難しいのですが、まず一番考えなければいけないのは、満床になってしまわないような余裕が必要でしょうということで、今の210床でまずは箱をつくっておく。そして目標は、病院機能評価という、国が病院を機能別に分けようという動きがありまして、まず公立病院から始まっているのですが、病床稼働率8割をこなさない病院は手術とかそういうものを制限しようというのがあります。何とか今年度の終りには、市立病院が210床ですので168名という数を目指さないといけない。冬から春にかけての時期が一番多くなるころなので何とかなるとは思っていますが、それを目標に今は人員を整えています。

【小紫会長】 ありがとうございます。ほかに病床数、よろしいですか。

それでは次に6ページ、7ページの人員体制に移ります。何かご質問等ございましたら、よろしくお願いします。

よろしいですか。それでは、8ページ目、9ページ目の患者数のところでご質問等ありますでしょうか。

ないようですので、10ページ目のところから15ページ目までの質の高い医療の提供につきまして、小項目に分かれています。順不同で結構ですので、何ページの何々というような形で言っていただいて、ご質問ございましたらよろしくをお願いします。

山上会員、どうぞ。

【山上会員】 手術件数に関しまして、内科系の手術ですね。消化器内科のどのようなものを手術と捉えているかということです。よく私は胆石の破碎などをお願いして

いるのですが、それはカウントされていないのでしょうか。去年はゼロになっていますが、おそらく何件もしておられると思います。

【遠藤副会長】 ここに関して、内科の手術というのがどういうものかを見ましたら、ここで放射線科に入っている手術のほとんどがCVポートといいまして、抗がん剤などを投与するときに、安全な埋め込み式の点滴を入れるわけです。それを放射線科が結構しているのを内科のカウントにしていまして、内視鏡的な手術は手術に入っていないのです。ですから、この表を少し補足しないといけなかったのですが、例えば循環器内科の手術が平成28年に52件となっていますが、私が昨年9月に着任したときに内科の手術ってどういうことなのかと調べましたら、全て血管外科の先生が循環器内科も兼任されていた時期に、シャント手術とかを全部循環器内科の手術とカウントしていたようです。平成28年度の手術に関しては調べ直しているところです。

【山上会員】 なかなか内視鏡手術などは手術とは思われないかもしれませんが、非常にやっておられるように思いますので、また載せていただいたら病院の宣伝にもなるかと思しますので、よろしくお願いします。

【小紫会長】 ありがとうございます。
ほかにいかがでしょう。森岡会員、お願いします。

【森岡会員】 安全で質の高い医療サービスということで言われているのですが、もう1点は、患者本位の医療サービスといいますか、高齢化の中で、非常にたくさんの病気を抱えていて、本当なら1日で済ませたいけれども、あっちの病院こっちの病院と一日仕事。こういうことがお年寄りの中では普通のこととされていると思うのです。そういう意味で、病気の数にもよりますけれども、例えばこの市立病院に来院すれば、全部それが一日で済んでしまうというようなことができたなら。医師の充実とか診療科の充実だとか、是非とも、病院、医師にも負担がかからない中で、システム的に病院の運営の仕方というか、患者に対する対応というかというものを是非考えてもらいたいなと思います。

【遠藤副会長】 専門医療という形になってきて、今のそういういろんなところに通わなければいけない医療になっていると思うのです。実は、今日、奈良県立医科大学に行ってきました。そこで、内科の教授が、「うちの内科は10年目までは何でもやるのです」とおっしゃっていました。奈良県の医療は、1病院1内科というところが多いようで、やはり何でもできる医者でないとだめなのですよとっておられて、非常にそれは正しいと思いますという話をしてきました。やはりそういう医師をまず確保する。例えば、今で言えば内科のところから医師を何とか来ていただくという形にできればまず一つはいいですし、あと今やっていることは、医師の数には限りがあるのですが、看護師以外にメディカルクラークという看護師と事務職の間ぐらいの方が当院にはいますので、間をとりもつ。例えば整形を受けた方が外科のほうでということがあれば、すぐに外科のほうに来て、先生診られるでしょうかということでもたすぐに受け付けをするという形は今とっています。ただ、その日に診察していない科もありますので、そういうときは後日に予約をとっていただくというシステムをやっています。

【小紫会長】 ありがとうございます。

市役所もワンストップサービスといつも言われるのですが、逆にこの病気はこの病院の先生が、この病気は違うこっちの病院の先生とかという患者側の志向もあったりするところもあるかもしれません。先ほど院長先生がおっしゃっていたような、科と科をつなぐようなスタッフも充実させていただいているというのはとてもありがたいことです。そういう話はしっかりと市民にもPRしていかないといけないというように思いました。また後の部分で、広報や患者満足度向上の話もありますが、そういうところとつなげて、市としても病院としてもPRしていかないと思った次第でございます。

それでは、佐野会員、お願いします。

【佐野会員】 自動精算機にLEDの照明を設置されるとありましたので、自動精算機を今どのように使われているのかなと。と言いますのは、支払の時間も外来の会計の待ち時間に当たるということで、その辺を教えてください。

【事務局(指定管理者)】 自動精算機の利用率ですが、この間調べさせていただいたところ、外来患者の約40%の方が精算機を使われているということでしたので、今後もっと利用促進を進めていきたいと考えております。そのために、案内係2名をこの春から配置させていただいて、患者様がそこでお困り事があったり説明を求められたりする場合にはその2名が対応する。そして精算機のほうにも誘導するという形で今運用しております。ただ、待ち時間に関しましては、診療科によって患者様が集中しており、かなり待ち時間が長いところもありますので、待ち時間表示ができないかということ、システムの導入も含めて今進めている段階でございます。

【佐野会員】 他の病院だと予約制で時間の枠の中で何名ということ、診察されていると思いますが、整形外科の待ち時間が長いというのは、何かちょっとご無理をされて、結構短めに設定で人数多目に入れていたとか、そういうのはないのですか。

【事務局(指定管理者)】 確かに、常勤医師が1名なので、そこにどうしても集中しています。基本的には予約診療しておりますが、初診の方も入ってきたりもしますので、またそこで待ち時間が伸びてしまうという現状になっております。これを解消するために、先月からですが、非常勤医師を1名採用し、別の曜日に診察しております。患者様の分散化を今後図っていこうと考えております。

【佐野会員】 ありがとうございます。

【小紫会長】 ほかに10から15ページの間で何かご質問ございませんでしょうか。はい、成田会員お願いします。

【成田会員】 手術数は増えていますが、腹腔鏡手術に関しては減っています。課題のところでは、何か増やしていったらいいようになってはいますが、単に増やしたらいいというわけではなくて、厳しく判定するとかいうところが重要みたいな考え方のもとでやられているのでしょうか。あと、一般的に考えるとこの数は、もっと増やせるものなのか。厳しく判定したら、腹腔鏡手術より開腹をしたほうが良いと判断されることが多いということでしょうか。

【遠藤副会長】 なかなか答えにくい内容なのですが、数が単純に減っていますのは、腹腔鏡手術だけをする医師が、大腸だけをしていた時期に多かったということではないかと思います。私が来てから胸腔鏡の肺がんの手術をしたり、いろんな胸腔鏡も増えていたり、それで腹腔鏡も今は大腸もしていますが、やはりまだ試験的な段階のものもあります。つまり、進行がんに関してはまだ成績が出ていません。本当にそれがしっかりとした手術となるのかどうかというところはまだ出ていないものですから、早期がんに関してはかなり導入をされていていますが、まだ進行がんのほうには手を出していないということで数が減っていると思います。今後伸ばしていくべきだとは思いますが、実は腹腔鏡というのは、麻酔に対しては非常に余り有効ではないということで、ご高齢の方の手術には余りよくないという話もありますので、その辺は検討しながらやっていきたいと思っています。

【成田会員】 ありがとうございます。

【小紫会長】 ほかに会員からの質問、よろしいですか。では、続きまして、16ページから19ページまで、地域完結型の医療体制構築への寄与で質問はありますでしょうか。

ないようですので、20ページから23ページが救急医療の充実でありますか。よろしいでしょうか。

それでは、24ページから25ページに移ります。項目が3つございますが、一括でいきたいと思っています。小児医療の充実、災害時医療の確保、予防医療の啓発、この3つにつきまして、ご質問ございませんでしょうか。

はい、前野会員お願いします。

【前野会員】 小児医療について、当初、小児科20床ということでしたが、利用率が少ないのと医師の確保が難しいので5床と目標になりました。もうちょっと長い目で見て、当初の小児科、産婦人科、麻酔科等に力を入れようと思っていた目標はどうなったのかなと思っております。

2ページで、形成外科のいい先生が来てくれたので、レーザーとかアンチエイジングとか形成の数が増えていますが、命を守る生駒市立病院として、医師の確保によって病床数が変わってしまっているというのは、ちょっと目標に合っていないように思っておりますので、明確な回答はでなくてもいいのですが、少し説明が欲しいと思っております。

【遠藤副会長】 まず小児科の20床の話ですが、小児科の20床の入院となれば、小児科医師はおそらく10名ぐらひは必要ではないかなと思います。小児科は、外来中心の科でして、入院してもおおよそ平均3、4日で退院しているのですね。ということは、月に何十名入院するか分からないのですが、恐らく小児科の入院は、慢性期の症状や先天異常的な症状であれば、10床、20床という数になるのですが、急性期を診るのに20床というのはちょっと。無責任な発言になっちゃうといけませんが、何となく普通の大人の患者の病床と同じような感覚でなったのかなという気はします。先ほど言ったように、現実的に考えて3、4日で退院する、つまり一つのベッドが3日で空くと30日で10人、一つのベッドで10人ということは、20床あれば200人、子どもが200人入院する病院は多分、相当大きな病院でもないと思う

のですね。なので、ちょっと厳しいのかなと。ただ、先ほどおっしゃられたように、例えば小児科の医師が3人、5人と確保できたり、今は急性期しか、感染症しかできませんが、産婦人科ももっとよくなって、先天異常の患者であったり、または小児外科も実施できるようになれば、当然、小児科に入院する時間が長くなり確実に10床とかそういう数になるのではないかなと思います。現状ではこのぐらいでということ、別に目標を下方修正したわけではなくて、現状に合わせたということなのです。

それから、形成外科は美容とかそういうことに目を向けられがちなのですが、実は形成外科で意外に多いのが、外傷による顔面の骨折であったり、大きな手術の血管縫合であったり、がんであったり、そういう分野が非常に増えています。例えば一時期は乳がんでは、乳房切除が多かったのですが、今は温存していくことになってきています。しかしながら取らざるを得ない方の乳房形成は形成外科が専門で診ています。そういうのも含めて、本来のコンセプトである命を守るとか、市民のためにというニーズには、私は合っていると思います。顔面を打って陥没骨折している方も診られるようになっていきますので、市立病院で対応ができるのは形成外科医師のおかげかなと思っています。

【小紫会長】 計画に書いてある数字は時間的には少しかかるというようなことがあったり、もちろん医師がいないのに病床をあけたりもできませんが、これについては計画に書いてあるという意味では、それを目指していくというのはあります。そこは今、遠藤院長からもございましたように、時間的なもの、医師の確保。もちろん診療科目につきまして、いろんなニーズが当然出てまいります。医師との関係もございませぬが、診療科目が増えるというのは当初の計画に書いてある診療科目だけしかないということではなくて、増やしていくこともあるということなので当面やってきております。そのあたり、実際のニーズや医師の確保の状況等で、そこは柔軟に対応していきつつ、ここに計画に書いてあるようなものというのは計画に従って、時間軸は科によって違うところがあるかもしれませんが、達成を目指してやっていくということとは変わらないということかと思えます。

ほかにございますか。それでは、佐野会員。

【佐野会員】 6月の大阪の北部の地震の際に、ある病院で水のタンクがひび割れて非常時電源が使えなくなったと報道で見たのですが、それに関して、生駒市立病院は大丈夫なのかなということをお聞かせいただきたいのですが。

【小紫会長】 生駒市でそういう被害はなかったのですが、そういう何か備えがあるかどうかとか、そういうことでしょうか。

【佐野会員】 はい。非常時電源の近くに貯水タンクがあるため、漏電した場合は使えなくなるとかです。

【事務局(市)】 その件につきましては、自家発電装置が水没したということで、それによって十分な電力を確保できなかったという報道がありました。生駒市立病院につきましては、自家発電装置は屋上に設置をしております。屋上ですので水没する危険性はないということ。また、受水槽は地下にあり、受水槽から水漏れが起きても地上階は水浸しになることはありません。また、免震装置を採用しており、地震に対しては非常に強い建物ですので、同じようなことは起こらないのではないかなというよう

には思っております。

【小紫会長】 それでは、山上会員。

【山上委員】 自家発電は何時間ぐらい稼働できるようになっていますか。

【事務局(市)】 約72時間、3日間稼働させることが可能です。

【小紫会長】 それでは、森岡会員お願いします。

【森岡会員】 私も自治連合会で防災部会長をしておりましたが、生駒の直接被害というのは確率的には低い。ただ、大阪が被害を受けるということになると、生駒市が孤立します。阪奈道路から全て災害道路指定になってしまいますし、そういう意味では、重油の問題もそうですけれども、医療の医薬品等を含めて、後回しにされると思うのです。もし大阪が大きな被害を受けたとしましたら生駒が被害地の一番近くになるわけですので、何も入ってこないという可能性が高いという視点から、私は非常にそこを心配しています。また医療従事者を確保するという点でも、生駒市内、生駒近辺の方がたくさんおられれば別ですが。そういう視点も一つ必要ではないかなと。できれば頭の中に入れておいていただいて、医療体制としての構築をその辺も含めてまた検討していただけたらありがたいなと思います。

【小紫会長】 ありがとうございます。市の地域防災計画みたいな形になりますが、非常にそういう意味でも重要な話だと思います。道路が寸断されるリスクというのは、生駒市は森岡会員がおっしゃったようにありますし、そもそも道路が通っていても、大阪に壊滅的な打撃があるときに、奈良というのはほぼ後回しにされるというリスクがあるというのは、これはよく言われていることでもあります。非常に制約がありますけれども、生駒市では生駒山麓公園がヘリコプターの基地になっていて、ヘリコプター等で運んでもらうという体制にはなっていますが、道路と比べても物資量が違います。自衛隊もそこを拠点にいろんな活動をしていただくという形にはなっていますが、それこそ東南海トラフ地震とかになると大阪のほうが、被害が大きいので、奈良がかなり大きな被害があっても、どうしても後回しにされるというリスクはあり、大阪からむしろ逆に人が来てというようなこともあると思います。市として、市立病院も含めて全体でどういう体制をとるかというのは、この4月から危機管理監として自衛隊から1名お招きして、もう一度改めて地域防災計画を見直しているところでございます。今のご指摘も含めてしっかりやっていきたいと思っておりますし、災害のときには、中学校区単位で医師会の先生方のお力をおかりして救急体制をとることになっていきますが、これも実際地震が起きたときにどれだけの医師、看護師等関係者の方が中学校に集まれるかというのもありますし、医療物資がきちんとそこに届けられるかという、非常にいろいろ我々シミュレーションしていますが、非常に課題が大きいところであるのは間違いございません。しっかりと市としても全体を考えていきますし、そのときに市立病院の果たす役割は非常に大きい。医師会にもお願いするところがたくさんございますので、改めてしっかり医療という観点から防災のことをしっかりやるのは市長としての私の仕事かと思っております。

【遠藤副会長】 この間の地震のときにすぐに指示を出したのですが、あの後もし大

きな地震が来たときに、この建物は免震構造で、それから透析の機械が豊富にあって、そして血液検査も常にある程度できるということで、他の医療機関にもし何かあったときに、当院で透析が出来ます。または、ほかの医療機関で血液検査を出そうとして、何かトラブルや、道路が寸断されて出せないときに当院の検査機械を使っていただこうと、もしそういうことがあれば市立病院で対応できますということをお伝えくださいというようには指示はしたのですね。大きな地震でいろんなところが使えなくなったときは使ってもらおうといいですねという話もしているぐらいこの施設は非常に丈夫です。備蓄も結構しています。ただ、本当に大きなものが今おっしゃられたようにあれば、どのぐらい要るのだろうと。やはり市とどんどん協議していかないとはいけませんし、それをどこまで増やしていくのかということも今考えています。

【小紫会長】 24、25ページ、26と27ページについてもないようですので、一通り最後まで行きましたので、言い忘れたこととか、全体に関係するようなことにつきまして、全てあらゆる分野、横断的な分野全部含めてご質問あればと思います。では藤澤会員、お願いします。

【藤澤会員】 18ページのやまと西和ネットですが、私は診療所や薬局でまず案内チラシをもらったのですが、市からも回覧がありました。その後、近畿大学医学部奈良病院で集約されていると思いますが、どういう状態になっているかお聞きかせただけですか。

【小紫会長】 それでは、事務局から概要の説明をお願いします。

【事務局(市)】 やまと西和ネットにつきましては、市で広報させていただいて、当初は3月末でスタートということでしたけれども、それぞれ参加施設の接続とかといったシステム上の問題でちょっと当初の計画から延びております。6月の半ばから下旬ぐらいに一応それが整いまして、正式にやまと西和ネットがスタート、稼働しております。あとこれから参加施設等を鋭意増やしていこうというような形で動いております。今は近畿大学医学部奈良病院で事務局をされておりますが、近々組織を一般社団法人に移行するというようなことは聞かせていただいております。

【小紫会長】 ほかに全体を通した、分野横断的なお話等ございませんでしょうか。はい、遠藤副会長どうぞ。

【遠藤副会長】 病院として、市民の方のご参加のことに关しましてお願いしたいことがあります。システムという形になるかもしれませんが、市立病院へのご意見を積極的にいただけるようなシステムを考えています。ホームページともありますし、あとはいろんなことにご意見をいただく。ご意見箱って、何となくちょっとクレームを入れる感じになって書きにくいところもあるのかもしれませんが、本当にちょっとしたことでもいいです。「ごみが落ちていましたよ」でもいいですし、「窓ガラス汚れていますよ」でもいいです。日ごろ色々なところで皆さんとお話をすると感じるのですが、やはり私たち医療者というのは、手前味噌な感じになって、自分たちが使いやすい、または自分たちが勝手にいいと思っているものになってしまうのですが、市立病院は市民のニーズに応えるための病院としてつくられていますので、医療者以外の方の意見をどんどん聞かないと、だんだん偏った病院になると僕は思います。私の理想

は開かれた、本当にちょっと公園に行くぐらいの気持ちで入れるような病院になったらいいなと思っています。そういう病院にしたいので、できるだけご意見箱にどんどん、もう本当に処理できないぐらい入れていただければ一番いいかなと思います。来ていただかないと書けませんので、例えばホームページでも書けるような形をとっていきないなと思っています。今日は市民の代表の方も来られていますが、本当に言うてはいけないことは全然ないです。こんなことで腹が立ったとか、またはこういうことでよかったとか、いろんなことを集計することでだんだんといい病院がつかれるのだろうなど。この協議会もそのためにあると思っていますし、皆様のご意見をいただきたいと思っていますので、よろしくお願いします。

【小紫会長】 ありがとうございます。院長先生からこういう形で言っていたくのはすごくありがたいことだと思っています。もちろんご意見箱とかもそうですし、生駒市立病院のフェイスブック、ホームページもすごくいろんな情報が出されています。災害の派遣のお話もありますし、こういうのを見ると、活動が分かって安心して病院に来られるという効果もあるなと思っています。院長にそう言っていただいて、早速私もフェイスブックで皆さんに紹介しようかと思っています。会員のみなさま方ももちろんそうですけども、きょう傍聴にお越しにいただいている皆さんもそうですし、いろいろと今の院長先生のお話も受けとめて、是非いろいろとお力をかしていただいて、まさに市立病院、市民の病院ということで本来あるべき姿でますます進化していければいいなと思っています。どうもありがとうございます。

それでは、竹川会員お願いします。

【竹川会員】 28ページの収支ですが、赤字が続いているわけですがけれども、4月の第1回目の会議資料で、平成30年度の期末で4,400万円ぐらいのプラスというご計画をお持ちでした。9月になりましたら前半が終わるわけですがけれども、そういうことの中で、詳しく数字を覚えておりませんが、医業費用は平成29年度のこの業績で、平成30年度の計画にほぼ近いところまで費用のほうは伸びていると思います。一方で、収入が結構ショートしているという状況かと傾向としては思います。

今日、遠藤院長からいろいろなお話を伺いまして、非常に経営者的な感覚をお持ちの院長であると。プラスの非常に大きなインパクトを受けました。特に3年間の計画を持っておられるということでしたので、またそれをお聞かせいただければいいかと思っています。これだけの費用をかければ3年先には間違いなく事業計画の上では、今年度の末では4,400万円プラスということになっているのですが、これは計画ですし、まだまだ課題があります。医師の問題にしても診療科の問題にしても、病床の稼働率、いろんなところで課題が残ったままになっているわけですね。その中で、院長の構想の中で、医師の確保に自ら大学へ行かれ、いろんな人脈をたどりながら努力していただいているということも伺いました。そういうお考えの中で、市立病院は必ず収益をあげられると、この一言を今日お聞かせいただければ安心して帰れるかなというように思いまして、ちょっと収支の質問は答えにくいことかもしれませんが、我々市民代表としては一番関心のあることですから、あえてご質問をさせていただきました。

【遠藤副会長】 大変難しい質問なのですが、きちんとした医療をして、きちんとした経営ができていれば、それは黒字になるはずなので、赤字というのは何か、例えば医療に問題があるのか、またはその医療をつかさどるといふか、いろいろ組み合わせ

る経営に問題があるのか。どちらにしても病院に問題があることは間違いないと思っています。先月はマイナス50万円でした。一回黒字になった月もあったのですが、常にプラスにはなかなかできなくて。

私の言葉の端々に出ていますが、こうしたほうがいいということはいっぱいあります。例えば地域の先生に逆紹介をすると関係がよくなって、紹介の患者数も増えるだろうということで、資料にもあるのですが、地域医療連携室は、今まで6階にあって地域の先生が来られなかったのです。今回1階に移しまして、そこに電子カルテを置いて、来られたら紹介していただいた自分の患者さんのカルテを見られるようにしています。ちょっと広報が足りないのですが、そういうことをどんどん仕組んでいって、会員の先生やその他のいろんな病院との関連もしながら、それが経営につながっていけば、今より悪くなることはないので、50万円は超えると思います。ですから、プラスにはなると僕は信じています。

【小紫会長】 ありがとうございます。本当にいろいろありがとうございます。

それでは、この実施状況調査報告書につきましての質疑は以上にさせていただきますが、それ以外に何か会員の皆様からございますか。よろしいですか。

それでは、事務局からの連絡事項等につきましてお願いします。

【事務局(市)】 それでは、事務局から2点お知らせをさせていただきます。

次回の会議は11月頃を予定しております。案件につきましては、平成30年度の市立病院の中間報告についての実施状況調査を行いまして、会員の皆様からご意見をいただく予定です。

2点目といたしまして、地域医療課では医療レセプトデータや救急データ等を活用しまして、本市の地域医療の現状の把握と課題の抽出を行っております。それをもって今後の生駒市の地域医療の方向性について考察をしているところでございますので、一定、その考察がまとまりましたら、本協議会でご提示をさせていただきたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願いたします。

以上でございます。

【小紫会長】 本日は、いろんな角度から貴重なご質問、そして遠藤院長を中心にさまざまなご回答をいただきまして、非常に意義のある、実りのある会議だったと思っております。先ほどご議論いただいた実施状況調査報告書につきましては、特段修正するということないとのことですので、これで確定をさせていただきたいと思っております。

これにつきましては、9月に市議会がございまして、そちらに報告させていただきますとしております。

本日は様々なご議論をいただきましたことを感謝申し上げますとともに、また改めて平成30年度の市立病院の運営、そして平成29年度の話をした次は平成31年度の話をもた議論するという、本当に日々は早いわけでございますけれども、11月に予定しております次の会議につきましてもお力を賜りますようお願いを申し上げます。きょうの会議を終了したいと思います。

長時間にわたるご審議、本当にありがとうございます。これからもよろしくお願いたします。ありがとうございました。