

生駒市病院事業推進委員会医療連携専門部会（第2回）

2014年2月20日（木）
午後9時～

【事務局(石田)】 それでは、定刻になりましたので、ただいまから生駒市病院事業推進委員会医療連携専門部会の第2回の会議を開催させていただきます。

本日は、公私とも何かとお忙しいところ御参集いただき、まことにありがとうございます。

それでは、早速、次第2の本日の議題に移らせていただきたいと思います。

なお、本日の会議におきましては、事前に御周知させていただいておりました会議次第から変更を一部させていただいております。

本日の本題であります地域医療連携に関するアンケート調査案の検討の前に、まず、前回会議内容のまとめを報告させていただきたく存じます。その後、つい先日報道されておりました本年4月からの診療報酬の改定内容につきまして、本専門部会での御審議に非常に関係のある内容でございましたので、その改定のポイントについて、簡単に御紹介させていただきたいと思います。そして、今後の国の動向の中で市立病院がどのような役割を果たしていくのかということを変更して確認させていただいた上で、本題のアンケート調査の御審議に移らせていただければと考えておりますので、よろしくをお願いいたします。

そして、次に、本日の配付資料について確認させていただきます。まず、次第書でございます。そして、パワーポイント資料ということで、本日は、このパワーポイント資料に基づいて進行させていただきます。そして、本題の地域医療の連携に関する市民アンケート調査（案）というものと、それから地域医療の連携に関するアンケート調査（市内医科診療所対象）（案）というものでございます。漏れ落ち等はございませんでしょうか。

なお、傍聴の皆様には、本日の配付資料のうち、市民と市内医科診療所対象の両アンケート調査案につきましては、本日の会議終了後に事務局に御返却の方をさせていただきたく思います。これは、後日、本アンケート調査を実施する際に、本日のアンケート調査案が外部に出回ってしまいますと混乱が生じるおそれがございますので、そういったことの処置からでございますので、御了承いただきますようお願いいたします。

それでは、関本部会長、議事進行をよろしくをお願いいたします。

【関本部会長】 それでは、本日の議題に入らせていただきたいと思います。

本日につきましても、午後11時の終了をめどによろしくお願いいたします。

今、事務局から説明のありました流れで本日の会議を進めていきたいと思いますが、まず、議題の1、第1回会議内容のまとめと、それに続けて、2番の平成26年度診療報酬改定から見る今後の動向と市立病院の役割について事務局がまとめてくださったようですので、まず、その1と2について、よろしくお願いいたします。

【上野病院建設課長】 前のパワーポイントで説明させていただきます。

ちょっと前の方に移動させていただきます。

それでは、次第の第1、第1回会議の内容のまとめを御説明させていただきます。

第1回会議では、地域医療の現状、課題を、また、地域医療連携の今日的意義では、現状、課題を踏まえ、これからの高齢化に備え医療連携を構築していくには、国や県

が提唱しております地域包括ケアシステムをも視野に入れることも必要であることと言わせていただきました。また、次に、生駒市における地域医療の現状を国保レセプトデータや救急搬送等から推定し、本市における医療連携体制整備の意義を説明させていただきました。今後、この医療連携専門部会において、調査検討していただく内容及びスケジュール案につきまして御審議をいただいたところでございます。

この資料の4ページ、5ページにございますけれども、第1回会議で部会員から提案していただきました内容を書かせていただいております。大きく8項目の提案をいただきました。

まず、1つ目といたしまして、調整役となる組織体が必要であるということで、これからの地域医療を考えると、地域包括ケアシステムを視野に入れた医療・保健・介護・福祉にかかわる多職種・多施設の連携体制の円滑化のために調整役を行政が担ってほしいということでございまして、また、どのようなイメージなのかということで、なかなか分かりにくいということでございますので、これは後ほどまたイメージ図の方を参考に説明させていただきたいと思っております。

2番目に、疾病別の市外流出患者数等のデータの提示ということで、前回の国保レセプトデータでは、入院患者の7割が市外に流出していることなどを説明させていただいたんですが、どういう疾病の方が市外に流出しているのかということで、疾病別に分けられないかという御提案をいただきまして、事務局の方でも、市でまとめるということで、また、後ほど資料を提出しております。

3の、地域医療連携において市立病院は主導的な役割を担うべきということで、地域完結型の連携におきましては、各診療所や病院、また介護施設等を並列にあるけれども、同時に公の市立病院が果たす役割が大きいということで、主導的な役割を担っているという提案をいただいております。

4項目めでございますが、今後、専門部会で地域医療を考える上で、生駒市における医療連携の実態の把握と課題の抽出が必要だと事務局から言わせていただいたんですが、それには、やはり、市内の医療機関、市民、介護施設等へのアンケートやヒアリングを実施してはどうかということで、たたき台を谷口部会員と今村部会員から提案いただきまして、それにつきまして審議をしていただくということで、後ほど、案を作らせていただいておりますので、その説明をさせていただきたいと考えております。

5番目ですが、かかりつけ医制度の創設・普及ということで、市立病院が二次医療、救急医療に専念できる体制を確保するために、一次医療は診療所に担ってもらう体制を確立すべきであるということを提案していただいております。

6番目でございますが、市立病院の医療機器、病床のオープン利用、また最新の医療情報の提供の推進。

それと、7番目、健康や予防医療に関する市民への啓発活動の推進。

8番目、最後でございますけれども、市立病院についての市民への積極的な広報活動の推進ということで、市民の関心や認知度を高め、市民が育てる病院となってほしいということの趣旨から提案をいただいております。

以上が、提案をいただきました項目でございます。

続いて、6ページ目でございますけれども、先ほど説明をいたしました提案1にありました多職種・多施設の連携体制を円滑に行うには、調整役を行政が担ってほしいということで、ここに、他の自治体が行っております例を1つ挙げさせていただいております。ただ、これが生駒市の連携イメージとして検討いただくというものでもございません。一応、参考として挙げさせていただいております。

この連携の組織体のイメージということでございますけれども、千葉県柏市の在宅医療・介護多職種連携の体制ということで、柏市につきましては、人口が約40万人ということで、2009年6月より柏市と東京大学の高齢社会総合研究機構とUR（都市再生機構）の3者が豊四季台地域高齢社会総合研究所というのを組織いたしまして、超高齢社会に向けた課題解決のために、地域包括ケアシステムの具体化として、いわゆる柏プロジェクトとして各種の取り組みを行っておられます。その中で、最重要視しておられます在宅医療の推進体制が、今お示しさせていただいておりますイメージ図でございます。

まず、赤枠で囲みました上の方でございますけれども、この真ん中に運営委員会という組織を作りまして、前回で提案していただきました調整役組織というイメージでございます。この運営委員会の役割につきましては、市内全般の在宅医療に係る医療や介護、福祉の各分野のスタッフ間の連携を推進するために、顔の見える会議の機会を創設しまして、互いに交流を深めてもらったり連携の支障となるさまざまな問題を整理しまして、その解決のための基本的なルールを作ることが役目でございます。また、各所の地域包括ケアの会議におきまして個別のケースについての課題を取り上げまして、市全域的な在宅医療や連携向上の問題解決を検討しているということで、それを行政、施設へ反映させることを想定しております。下が管理運営協議会で、こういう方々が集まって組織されていると。その下に、研修部会、啓発部会、また共有システム部会などを作っておられるということでございます。すぐにはちょっと難しいところがございますけど、こういう先進的な事例があるということで、少しはイメージしていただけたかなと思います。

続きまして、この資料につきましては、先ほど御説明しましたとおり、第1回部会の資料に、国保レセプトデータ分析といたしまして、外来と入院患者の市内と市外の割合をあらわすグラフというのを掲載しておったと思うんですけども、さらに詳細な資料といたしまして、疾病別に分けられないかという御提案を受けまして、市の国保医療課の方で集計していただいたものをグラフ化しております。

このグラフにつきましては、25年度5月の国保レセプトデータより作らせていただきまして、この左の水色の部分が市内の病院の入院患者、右側のえんじ部分が市外ということで、それぞれ、この上の数字は人数を書かせていただいております。この下の方には、疾病別、新生物、ほかの疾病、この辺、ずっと書いております。

全体の人数につきましては、市内の入院の方が154名、それと市外の方が337名おられるということでございます。ただ、精神及び行動の障がいという、この部分でございますけれども、ゼロと84、市内にこういう精神病患者を入院していただく施設がない、ちょっと極端な例を入れておりますけれども、ほかの部分は、大体、やはり、疾病別に見ましても市外へ出ておられるということが分かっていたかと思っております。

なお、今回のデータにつきましては、どのように分析して、どのようにこの専門部会で活用していただくかにつきましては、今後、専門部会等でも意見をいただきながら検討させていただきたいと考えております。

以上が、第1回会議のまとめということでございます。

次に、(2)の平成26年度診療報酬改定から見る今後の動向と市立病院の役割ということで御説明させていただきます。

委員の皆様は既に御存じのことと思いますが、今月12日に、中央社会保険医療協議会から厚生労働大臣に、平成26年度の診療報酬改定についての答申が出されております。今回の改定につきましては、大病院や診療所の役割分担を明確にし、入院患

者を在宅医療へ導くことを主眼としており、国が目指します、高齢者医療政策である病院完結型から、かかりつけ医や看護師が患者を訪ねて診療する地域完結型に誘導する手段となるものでございまして、今まさに専門部会で検討していただいております。地域医療連携にもかかわっているということで、再確認していただく意味で、大きな項目だけでございますけれども、9ページから13ページに挙げさせていただいております。

まず、入院ということでどういう改定が行われたかということでございますけれども、重症の患者向けのベッドを大幅に減らし、リハビリ専門職らが退院を支援する病床を新設し、転換を促すというもので、具体的には、看護基準が7対1の上限の厳格化ということで、増え過ぎました重症患者向けベッド、当初、厚労省が予定していたよりも大幅に増えたということでございます。現在、急性期病床が36万床、そのうち9万床を減らす方針ということですよ。

それと、あと、急性期病院にかわる受け皿としまして、急性期を脱した入院患者向けのリハビリを積極的に行い、退院につなげる病床、地域包括ケア病床と言われているものを新設するというところでございます。

次に、外来でございます。生活習慣病や認知症の患者をかかりつけ医が継続的に診療する場合には、再診料や検査等を月額まとめ払いを導入。地域包括診療料ということでございます。

患者が望めば、かかりつけ医の主治医を決めまして、外来診療料の包括的支払いを選べる。また、地域医療に積極的なベッド数200床未満の病院や診療所は、当該患者が複数の医療機関からもらった薬を全て把握して、服用を管理したり健康診断の受診を促したりするというところでございます。

在宅医療の関係ですけれども、看取りや緊急往診に積極的な医療機関の報酬を上げる。在宅療養支援診療所等の後方病床として、在宅医療後方支援病院を新設する。機能強化型在宅医療支援診療所及び在宅支援病院のみとりや緊急往診等の実績要件の引き上げ。また、200床以上の病院が対象で、緊急時に入院を希望する病院としてあらかじめ届け出をしております患者を緊急時にいつでも対応し、入院を受け入れるということでございます。

平成26年度の診療改定から見えてきます政府が目指す高齢者医療の姿ということで、前回も言わせていただきましたけれども、団塊の世代が75歳に達する2025年ごろに急増します医療や介護の需要に備える見直しが盛り込まれていると。今の病院中心の医療体制では急増する高齢者を受け入れられないということで、住みなれた地域や在宅で支える仕組みへの転換が迫られているということでございます。

「時々入院、ほぼ在宅」と、患者が自宅や施設で暮らすのを基本とし、入院が必要でも、極力短期間で済む形で、今の病院完結型からかかりつけ医や看護師が患者を訪ねて往診するという地域完結型に変えていくということでございまして、これからのかかりつけ医は、国が進めます医療改革の主役として期待されておるという形でございます。

以上が本当に主なものということで述べさせていただいたところでございまして、14ページでございますけれども、これは、今、順次説明させていただきました国が診療報酬改定で導こうとしております医療政策の中で、生駒市立病院が地域医療で果たしていこうとしております考え方と役割について、生駒市病院事業計画よりまとめましたもので、再確認していただければと思っております。

市立病院の地域医療に係る役割ということで、大きく4点書かせていただいております。まず、地域の医療機能の効率的な活用を促進するためには、患者の紹介、逆紹

介の推進、開放病床の設置、医療機器、手術室のオープン利用などがあると思います。次に、市内の在宅医療を支援・推進することにつきましては、地域連携パス、また退院支援チームの導入、それから在宅患者の緊急時の後方病床の確保。また、地域医療機関のさらなる医療レベル向上のサポートを目指しまして、地域医療機関との合同症例検討会というものを実施する。また、地域医療機関への医療教育プログラムの提供。市民・患者中心の地域医療を推進するための、講演会の定例開催、またICTを活用した患者情報の共有化推進というのを市立病院では考えております。

これらによりまして、市内それぞれの病院や診療所、クリニック等も、その特長を生かしながら役割を分担し、病気の診断や治療、検査、健康相談等を行い、地域の医療機関全体で1つの総合病院のような機能を持ち、身近な地域で、急性期から回復期、慢性期、また介護施設、在宅の各段階において切れ目なく円滑に市民が必要とする安全で質の高い医療の提供ができる体制を整備する。まさしくそのサポート役であり、時にはリード役を担っていくのが市立病院の役割ですということによって挙げさせていただいております。

以上で次第1及び2の説明を終わらせていただきます。

【関本部長】 事務局からの説明が終わりましたが、今の説明に対する御意見とか御質問は、委員の方からはございますでしょうか。溝口部会員、どうぞ。

【溝口部会員】 診療報酬の改定があつて、4段階に分かれるんですけども、市立病院はどれを目指されるんですか。

【関本部長】 もう1回、済みません。

【溝口部会員】 診療報酬が、超急性、急性、回復期からリハビリの4段階に分かれるんですけど、新病院ではどれをメインで目指されますか。

【関本部長】 今村部会員、どうでしょうか。

【今村部会員】 急性期が中心になると思うんですけども。

【溝口部会員】 超急性期？

【今村部会員】 いや、急性期。

【溝口部会員】 超急性期はなしで、急性期だけ？

【今村部会員】 超急性期は、診療科によってそういう部分も取り入れるというか、全部が超急性期というのは、ちょっと難しいと思います。

【関本部長】 全部が超急性期というのは難しいと。そのとおりだと思います。今、200床の病院を全て急性期とか超急性期の患者さんで埋めるとするのは非常に難しいということで、主に急性期ということでしょうか。

溝口部会員、よろしいでしょうか。

ほかに何か御質問、御意見はありますか。

そしたら、ちょっと私の方から事務局に質問なんですけど、今回のこの委員会の一番メインテーマとなると思うんですが、調整役となる組織体が必要ということで、それに関して、先ほどもいろいろと柏市の例をとって説明していただきましたが、6枚目のスライド、ちょっと、これの中で、上の方に（1）で在宅医療・介護多職種連携の会議体制というのがあって、3つの箱がありますね。その一番上に運営委員会（連携WG）というのが書いていますが、その連携ワーキンググループの中身が、この（2）の地域医療拠点運営委員会みたいなものではないでしょうか。ちょっとスライドの6枚目を出していただけますか。

【上野病院建設課長】 これですね。

【関本部長】 はい、分かりました。

そしたら、この中で運営委員会の中身を見ると、柏市（事務局）と書いていますが、行政の役割は、この運営委員会の事務局として機能して、メインは医師会であるとか歯科医師会、薬剤師会とか、そういうメンバーが全員集まるものという感じでしょうかね、これは。

【上野病院建設課長】 そうです。

【関本部長】 そうすると、今回、調整役となる組織体というのは、主に谷口部会員の方から御提案がありましたが、谷口委員の頭の中でもこういうものを考えていらっしゃるということですか。どうぞ。

【谷口部会員】 これはたまたま柏市を例示されたんですけれども、私が申し上げたのは、一番最初の1ページ目、調整役となる組織体が必要というところの、医療・保健・介護・福祉にかかわる多職種・多施設の連携体制の円滑化のための調整役を行政が担ってほしいと言うているわけですね。このイメージというのは、実は、これが、厚生労働省が在宅医療拠点ということで、人口10万人の市のイメージということで作っているんですが、この真ん中に市役所の部課横断的な協議会を設置と。だから、まず、市役所の行政組織ができて、その行政組織がどういう運営委員会が必要かということ協議していくという話であって、その元になる行政の組織を一元化してほしいというのが僕の提案なんです。お分かりいただけますか。

【関本部長】 非常に難しく、イメージが湧きにくいというか、要するにこの運営委員会みたいなものを作る元というのがあるというイメージなんですね。

【谷口部会員】 いや、今、この委員会は、病院建設課というところが所管しているわけですね。ところが、生駒市の中を考えましても、健康課というのがあります、それから年金課というのもあります。いろいろの部署にそれぞれ役割があって、もしここで言うところの医療と保健と介護と福祉を一元的に完結型の連携をとろうとしますと、そういった部署にかかわる行政権限といいますか、そういうものを一元化しないと全体の組織がうまくいかないと申し上げているんです。

【関本部長】 何か市役所の中を再編するみたいなイメージですか。

【谷口部会員】 そのとおりです。行政が調整役を担ってほしいと申し上げているのでね。

【関本部長】 つまり、今のそういうばらばらな課では機能していないということですかね。

【谷口部会員】 いや、今後、こういった地域完結型の医療連携ができるためには、その調整役となる行政組織がないと、それがばらばらでは、そういう地域完結型の医療連携というのはできないでしょうと申し上げているんです。

【関本部長】 要するに市役所の中に何か別の組織を新しく作るみたいなイメージですか。

【谷口部会員】 それができますと、今やっている組織がなくなるということがありますから、新しくできたものと、いわゆる統廃合ですな。古いものがなくなって、新しいものにリニューアルされるということですね。

【関本部長】 はい、よく分かりました。そういうイメージで。
副市長、どうぞ。

【小紫副市長】 ありがとうございます。

第1回目のときも谷口部会員から御指摘をいただいて、少しお答えした記憶があるんですけども、ちょっと重複もあるかも知れませんが、まさに1回目のときに地域包括ケアシステムの姿ということも出ささせていただきましたし、今日も柏市の具体的な事例を出ささせていただいておりますけども、例えば具体的に谷口部会員がおっしゃったような福祉の部局でありますとか、健康課的などころでありますとか、介護をやっているところでありますとか、もちろん病院建設課もそうですし、今いろんな課にまたがっているのはそのとおりで、これを例えば地域包括ケアというのを方針にして1つの組織体を市役所の中に設ける。何とか課とか何とか部とかにするのか、あるいは、プロジェクトチーム的なものを作るであるとか、いずれにせよ、各部にまたがるような話になりますので、例えば私が、幾つかの部をまたいだ組織体、プロジェクトチーム的なもののリーダーとなるような形で、あとは課と課の間の円滑な連携を進めるという形で、市役所としての体制は当然きちんととっていかないといけないというのは思っております。その上で、まさに柏市の例に書いているような形で、運営委員会の事務局として、きちんと、関係団体の皆さんとかとともに、ここに書いているようないろんな部会において、各地域包括センターなどでそれぞれいろんな関係の方が取り組んでいただいているようなことを、例えば、共通の問題点はどういうことかとか、そういうことを運営委員会でいろいろ話していただくとか、左の方に「顔の見える関係が大事」というのがあって、これは担当者レベルの交流をイメージしているとお聞きしておりますけれども、そういうような形で進んでいくというのが、柏市などを参考にしたときのイメージでもありますけれども、生駒市でも、若干、人口規模とか、そういうところが違うことがありますけれども、1つの重要な参考モデルとして勉強していきたいと考えております。

【関本部長】 副市長、ありがとうございます。

ほかに何か御質問とかはないでしょうか。

それでは、質問がないようですので、次に、議題3の地域医療連携に関するアンケート調査案について審議に入りたいと思いますが、このアンケート案は、前回の委員会の結果を受けて、谷口部会員と今村部会員が案を出していただいたものです。

それで、このアンケートの内容について今から審議していきたいと思いますが、まずは市民アンケートの方から審議に入りたいと思いますが、これに関して、特に部会員の方から御意見とかはないでしょうか。溝口部会員と今村部会員はないでしょうか。

【溝口部会員】 以前、平成19年にとられたアンケートと余り変わらない。7年たった現在、1年後に開院を控えている生駒市立病院としての商品としての売りがはっきり書いていない。19年と全く同じなので、何の進歩もない。

【関本部長】 溝口部会員の方から、かなり前に行ったアンケートと全く内容が一緒なこと自体が問題ではないかということですが、谷口部会員の方からこれを御提案いただいたので、谷口部会員の御意見はいかがですか。

【谷口部会員】 この市民アンケートをよく読んでいただくと御理解いただけると思うんですが、今、事務局から説明がありました地域連携パス、あるいは開放病床、あるいはかかりつけ医、あるいは地域の共通の電子カルテのネットワークシステム、あるいは往診、訪問診療と在宅支援サービス、あるいは新しくできる市立病院の役割及び地域連携室のようなものの設置、地域医療従事者に対する教育、研修等についてアンケートでは問うております。そして、この医療機関のアンケートと市民アンケートは、できるだけ後々分析をするときに項目で対比ができるような配慮も実はいたしております。

そういう意味で、19年にとられたアンケートとは中身が全く違うと。しかも市立病院の開院を前提にして考えておりますので、より市民の関心は高いだろうと思っています。

【関本部長】 谷口部会員の意見としては、かなりいろいろ新しい医療情勢を踏まえた新しいキーワードなども入れてアンケートを作っているのですが、前回の内容とはかなり異なるということですが、溝口部会員がおっしゃる、前のアンケートと非常に似ている部分というのは、具体的にどういうところでしょうか。

【溝口部会員】 19年は、まだ決まっていなかったですね、徳洲会に。

【小紫副市長】 ちょっといいですか。今、溝口部会員からいただいているコメントは、市民に対するアンケートの中身についてということによろしいですね。

【溝口部会員】 両方ですね。

【小紫副市長】 両方。

【関本部長】 どうぞ。

【事務局(石田)】 失礼いたします。私、この、平成18年12月なんですけれども、

アンケート調査を行ったときにも担当をしておりました。それでちょっと回答をさせていただきますけども、このときのアンケートは、市立病院はどういう診療科でどういう医療をしようということ調査するために、市内医療機関と市民2,000人に対してさせていただきます、そのアンケートの内容が中間答申に反映して、いろんな診療科、こういう10診療科をしようじゃないかということが決まって、病院事業計画というのが組み立てられたわけでございます。

そして、今回のアンケートにつきましては、パワーポイントのレジュメの方の16ページにもその調査の主な目的ということで書かれてありますけども、市内医療機関対象アンケート、市民対象アンケートともに、これは基本的には地域医療連携に関するアンケートということで、当然、前回と、例えば紹介、逆紹介の状況につきましては、かぶる部分もありますけれども、基本的には視点が全く違うということで、前回は、市立病院をどういうコンセプトにしていこうかと。今度は、生駒市全体の地域医療をどうしていったら充実できるかということのアンケートでございまして、先ほど谷口部会員がおっしゃられたように、医療機関対象のアンケートにつきましては、かかりつけ医や在宅医療という医療サービスを供給する側の現状はどうなっているのかということ。それから、市民対象アンケート調査につきましては、今度は、かかりつけ医や在宅医療の医療サービスを受ける側の今の認識や状況はどうなんだろうということ対比して調査させていただいて、こういう状況の生駒市で市立病院が来年にできますけれども、この市立病院が市内の医療機関に対してどういう支援、働きかけができるのかということこの会議体で議論していただいて、開院のときにはそういう方向で地域医療を支援していこうという試みでこのアンケートが作成されていると思いますので、平成18年12月のアンケートとは、趣旨は基本的には違うと認識しております。

【関本部会長】 事務局からはこのような御意見ですが、溝口部会員、いかがですか。

【溝口部会員】 1年後に開院するので、これだけの科目を用意しています、この程度のスタッフを用意します、という商品を見せない限り、市民は分かりませんよ。何でもやってくれるのかという話になります。やっぱり何かを売るときには商品を見せないと。具体的な話が全然分かりませんよね、市立病院がどの程度の病院なのか。

【関本部会長】 今村部会員。

【今村部会員】 今回は、市立病院ということで、市民に良質な医療を提供するというので、まず、前回の調査にもあったと思うんですけども、市民の要望に沿った病院を造ることが大きな目標になると思いますので、そういう意味では、まず、病院ができるに当たって、周囲の要望というものをもう一度確認するということが非常に大切だと思います。もちろん、溝口部会員が言われるように、それは病院ですから、市民の要望、提案をいただいて、あるいは、また、それを今度は病院の事業計画としてどう反映させるかを市民に提供して、そして、最終的に、市民の納得がいく、市民の支援を得られるような病院ということで、両輪ですから、アンケートで、まず、市民の意見を十分聞くというか、それは大切なことであると思っております。

【関本部会長】 今村部会員は、まず、市民のニーズ調査をして、要望に沿った形で病院をある程度その形に持っていきたいという意見で、一方、溝口部会員の御意見は、

こういう病院ですというものを見せて、それに対して市民の意見を聞くべきだという、ちょっと2つ相入れないものはあると思うんですが、1つは、今、先ほども事務局から診療報酬改定の話があったように、非常に医療情勢が変わろうとしているときに、やはり数年前の計画がどうしてもうまくいかないというのが出てくるとは思うんですね。そのときに、市民はどういうものを求めているかという調査は、私個人としてはありだと思うんですが、溝口部会員、いかがでしょうか。

【溝口部会員】 例えば市民が望むところをまた変えはるんですか。

【今村部会員】 我々も、事業計画や経営方針についてはいろいろありますが、それがこの生駒市立病院に最もふさわしいかという、それは必ずしも分かりませんので、そこにはやはり市民の要望とか意見というものを採り入れるということは必要だと思います。

【関本部長】 谷口部会員。

【谷口部会員】 溝口部会員おっしゃるのは、18年のときの整備専門委員会で生駒にどのぐらいのベッド数のどういう診療科が必要かというときのアンケートなら、おっしゃるように、市民に診療科を問うというようなことはあっていいと思う。だけど、今回はもう既に認可がおりて診療科も全部決まっているわけですから、それを今さらもっとほかの診療科が欲しいといっても、それはかなわぬ話。

そういうことが1つと、それから、もう1つは、ちょっと誤解されているのかなと思うんですが、これは市立病院のアンケートじゃありません。地域医療連携に関するアンケートなんです。だから、その中にワン・オブ・ゼムとして市立病院の役割というのが、当然、新しくできるわけだから入れておりますけれども、さっき僕が申し上げたように、そのほか、たくさんの連携に関するテーマが入っているわけですから、新病院の部分だけの話ではないということをお理解いただきたい。

【関本部長】 谷口部会員の方からは、ターゲットは、市立病院はその一部ではあるけれど、生駒市の医療全般に関して市民のニーズを聞くものであるから、そういう意味で、今の生駒市の現状で足りているもの、足りていないものを知りたいという目的で調査するということなんでしょうが、溝口部会員、いかがですか。

【溝口部会員】 ただ、市から出ている文章ですからね。アンケートを頼まれた市民がどう見るかですね。市が出しているアンケートなので、市立病院と関係があると思えますよね。

【関本部長】 それは確かに思うところはあると思うんですが、例えば、問1から見ると、18や19に関しても、市立病院という言葉は全く出ていなくて、今まで自分たちが受けていた医療はどうなのかとか、いざというときにどういうサービスが欲しいかとか、そういう趣旨で聞いているのではないかなと思うので、初めて市立病院という言葉が出てくるのが問20で、そこからは、ある程度、市立病院に特化した問いになっているので、少なくとも問1から問19はジェネラルな質問ということで、調査の主体が市であるにせよ、余り市立病院のことだけを聞いているというわけではないと思いますので、問19まではそんなに問題はないということよろしいですか

ね。

あとは問20から問23ですが、こちらに関しては、溝口部会員の方から、どうい
うところを直したらいいとか変えるべきだとか、御意見があれば。

【溝口部会員】 市立病院はこれだけの科を用意していますと。だから問20の1か
ら9まで、ここに書いてあるように、210床で内科、外科、整形外科、小児科があ
ると。単なる科があるだけで、例えば専門は何やと、整形は、脊髄なのか、肩、膝、
股関節、何が専門にくるのかという、もっと具体的な話ですね。

それから、この3番って、市民が知らないといけないことですか。

【関本部会長】 3番は、病院の管理運営のことですね。指定管理者制度のことで
すが、これは谷口部会員はどういう趣旨で入れられたんでしょうか。

【谷口部会員】 僕は市民代表ですから、市民のいろいろな会合にこの間ずっと出て、
このアンケートにもそういうものを参考にしています。その中の皆さんの意見の中に
随分誤解があって、新病院が赤字になったら、市が税金でこれを補填せないかのじ
ゃないかというような意見はたくさんあるんですよ。その都度、そうじゃありません
と。この市立病院は、なるほど市が建物を建てるんだけど、29年の償却期間の
間の償却費によってこれを徳洲会から支払ってもらって、最終的には、市が赤字補填
をしたり、それから建設費の負担をするということはないんですよという説明を僕は
しているんですが、初めて分かったんですね。だから、こういう3番のようなこと
についても、一体、どの程度、本当に市民の皆さんが御理解をいただいているん
だろうかということ、知りたい項目の1つなんです。

なぜかといいますと、これからこの市立病院を市民の病院として育成するために啓
発活動をするという項目があるでしょう。このときに、何をそれじゃ啓発していっ
たらいいのかということを知るためには、こういう問題も必要なんです。

【関本部会長】 溝口部会員、いかがですか、ほかには。

【溝口部会員】 一般市民が、独立採算と書いてあるのを分かりますか。

【関本部会長】 はい。

【谷口部会員】 生駒の市民の皆さんだったら分かると思うし、それから、これは2,
000人の無差別で、年齢、男女別でやりますけれども、ほとんどの項目の中に家族
の皆さんと一緒に相談をして書いてもらえる項目も設けていますから、仮に若い人
たちでそういうことが分からない人がいても、あるいは高齢のお年寄りでそういう人
がいても、それは家族の中で聞けば分かるでしょう。そして、もしどうしても分から
ない人は、この項目については丸をつけないということだろうと思います。

【関本部会長】 谷口部会員の方からはこのような説明ですが、独立採算で担うとい
うことをどの程度の市民が理解しているかを把握したいということで、連携とか診療
の内容とかは直接は関係ないことであり、何かアンケートで調査しているのか啓発し
ているのか、半分分からない面はありますが、これ自体は個人的にはそんなに問題に
なるような質問ではないのではないかと私の方では思うんですが、溝口部会員、どう

でしょうね。

【溝口部会員】　　そうですね。
それと、7番、リニアック、開院後すぐ入れられますか。

【関本部長】　　今村部会員。

【今村部会員】　　一応、初期の医療機器として考えております。

【溝口部会員】　　この前は、何か数年おくれると言うてはったです。

【今村部会員】　　できるだけ早くということです。

【溝口部会員】　　それだったら、これは要らないですよ。これはスタート時の話と誰でも思いますよ。

【今村部会員】　　それも、こういう市民アンケートでぜひスタートの時点からこういうものを入れてほしいということが強ければ、そういう方向で検討したいと思えますし……。

【溝口部会員】　　いやいや、入れてほしいじゃなくて、入れるのがすじですよ。

【今村部会員】　　入れますけども、だからスタート時にそれを入れてほしいという市民のニーズが強ければ……。

【溝口部会員】　　いや、それは入れられないとおっしゃっただけのことです。

【今村部会員】　　いやいや、案としてはそういう案ですけども、今申しましたように、こういうアンケートをするのは、それに応じて、少しでも市民のニーズに応じた病院にしたいということで、例えばリニアックが開院時から即入れてほしいという要望が強ければ最大限そういう形でやっていく。もし開院時にできないとしても、できるだけ前倒しすると。あるいは、逆にこんなものは余り必要がないという意見が大勢であればもうちょっと後ろに延ばしたりとか、そういう形になると思います。

【溝口部会員】　　あのときの意見では、開院のときから入れてくださいという話を徳洲会側が延ばすと言うただけのことです。

【今村部会員】　　それは経営的な面からも考えていますけれども、まずは、やっぱり市立病院として市民の要望というものが強ければ、そういうものから整備していくという考えです。それは、溝口部会員が言われましたように、我々としても何らかの提案がないといけない、話が進まないということでまずは提案しましたが、それはあくまでも初期の計画で、市民のニーズが出てきた段階では、当然いろいろ順番とか機器も変えていく可能性はあると思います。

【関本部長】　　ちょっと議論がぐちゃぐちゃになってきたというのは、問20は何

を知っているかを聞いているだけで、別にこうしてほしい、ああしてほしいを聞いているわけではないので、もし本当に市民がどうしてほしいか聞きたいということであれば、そういう聞き方にしないといけないんですが、これは単に知っていることを問うているだけということになるのだと思います。

それで、溝口部会員が先ほどから一生懸命おっしゃっているどういう商品を守るか、どういう病院なのかということが、この問20に、たったの9個ですが、非常に少ないんじゃないかと思いますが、一応そういうことが書いてあるということだと思います。なので、この1から9までが、今度の新病院の最初の商品というか、メニューということになると思うんですが、その点に関しては、溝口部会員、どうですか。

【溝口部会員】 今まで、市の広報を使って、市立病院のことを市民にどの程度の規模で何ができるかということをお知らせされましたか。

【関本部長】 事務局、いかがですか。

【上野病院建設課長】 広報で特集を組んだこともございますし、タウンミーティングで、特別に、病院の施設の図面を示させていただく機会を設けさせていただいています。

【溝口部会員】 そのときには、リニアックの話は出ていましたか。

【上野病院建設課長】 一昨年のことですが、ちょっと調べてみないと分かりません。出ていなかった可能性もございます。

【溝口部会員】 市としては、リニアックのフロアを造られて、いつから入れてほしいと頼まれましたか。

【上野病院建設課長】 山下市長も、徳洲会に対しましては、できるだけ早くということは要望しておられます。ただ、その辺で、今、今村先生におっしゃっていただきましたように、必ず開院当時から入れるかどうかという回答はいただいておりませんので、極力、先ほど先生にいろいろ言うていただいたとおり、前倒しで考えますというお答えはいただいております。

【関本部長】 副市長、どうぞ。

【小紫副市長】 いろいろ御意見をいただきましてありがとうございます。

溝口部会員が御指摘の点は理解できるんですけども、関本部長から整理していただいたように、問19までは市立病院に直接は関係ないというか、先ほど、診療報酬のところのかかりつけ医等の話で、市立病院以外のところ。問20以降なんですけど、まさに先ほどの溝口部会員の言葉をかりれば、現時点で市立病院のいわゆる商品の全容が100%細部まで全部出ているわけではないのは、それはそのとおりなんですけども、今出ている商品の中身の情報をもって、十分、問20から23というのは市民の方に答えていただける問いになっていると思いますので、少なくとも市民対象のアンケートの問20から問23につきましても、現時点の段階でこういう問いとすることで何か商品の中身が分からないから答えられませんという問いはないと事務局とし

ては考えてございますので、そちらについてはご理解いただけるのではというふうに思っております。それは事務局の一応整理した意見でございます。

【関本部長】 谷口部会員、どうぞ。

【谷口部会員】 溝口先生、リニアックを入れることに御賛成なんですよ。

【溝口部会員】 はい。

【谷口部会員】 だから、このアンケートでみんなが入れてほしいということになると、徳洲会側に対しても、最優先事項というて、これ、こっだけみんなが言っているんだからお願いしますよというプレッシャー、これは今村先生を通じてになるんですから、この項目が入っていて別に差し支えないのと違います？

【関本部長】 溝口部会員、どうぞ。

【溝口部会員】 医療サービス側としては、市立病院としては経済的な理由でおくらされるとこの前答えられたので、それではおかしいでしょうと言うただけのこと。リニアックを全部用意していますからという話。

【関本部長】 再びちょっと混乱がありますが、20に答えてもらったからといって、これを知っているか知っていないか聞いているだけで、市民がみんな知っているか丸をしたところでニーズがあるということにはならないと思うので、これはあくまでもこういうことが行われる計画であることを知っているかという市民の知識を問うわけで、ここに幾ら丸が増えたからといって、決してみんなが要望しているということにはならないと思うんですが。

谷口部会員。

【谷口部会員】 それは全く違います。これはやっぱり市民の関心度で、リニアックなんていうのはそんな一般普遍的な言葉ではありませんから、それにみんなが関心があるということは、がん治療ということの放射線治療に対して極めて関心度が高いということであらわすので、これを細かくリニアックは何かというて説明をすれば別ですけれども、だからこういう形に実はしているんです。

【関本部長】 もう1つ私からの意見ですが、この7ですが、「市民ニーズに対応した医療を」というのは、かなりアンケートとしては誘導的な聞き方なので、単にリニアックを提供することだけでいいのではないかと思います。いかがでしょうか。

【谷口部会員】 そうであれば、それでいいです。

【関本部長】 そしたら、そういうことで、一応聞くということで異論はありませんね。

ほかにはいかがでしょうか。

あとは、24というのも一番後ろにあるんですが、そちらについてはいかがですか。個人的には、24は非常に難しく、これを答えられる人がかなりいるのかなという

気はするんですが、谷口部会員の方からはぜひということなので、今、これがそのままになっております。これでよろしいでしょうか、この24に関しては。特に異論はありませんか。溝口部会員の方もよろしいですか、残りは。

【溝口部会員】 今は介護保険の制度のことで、かなり、包括支援センターとか居宅とかケアマネジャーとか、あるいは主治医とか利用者さんでそういう今さっきの同じようなことが現実には始まっていますよね。医療と介護と、それをどうするかが一番問題なんですけどね。現存している組織に医療がどこに入っていくか。介護が先に始まっていますからね、施設としては。実際に担当者会議で僕がいて、ケアマネがいて、利用者さんの家族がいて、それから訪問リハビリの人がいて、いろんなパターンで会議をするわけです、そんな頻繁じゃないですけど。そういう現存のシステムを利用して、どうやっていくかと。一番主体は利用者さんですから、それをどうするかですね。どこに僕たちが入っていくスペースがあるのかとと思っているんですけど、例えば柏市は市民病院はあるんですか。

【上野病院建設課長】 ございますね。

【溝口部会員】 だから、これは現在こうなっているんですけどどうしようかという話でないと、会長が言われるように難しいですね、答えようがない。現在、介護保険ではこういうシステムがあるけれど、医療側としてはこういうものが必要だと思うけどという意味ですか。

【関本部長】 今村部会員、どうぞ。

【今村部会員】 こういうことも考えて、そして市民の方に問いかけるのも必要だと思うんですけど、確かに難しいです。我々病院で考えても、ある1人の独居老人が救急車で病院に来られました。その人はどういう行政の資源を利用しているか、そこまで考えないといけません。ですから、結局、ほかに、生活はどうやってやっているかどうか、入院できるかどうか、入院するためには、また家族の人がどこにいるとか、そういう行政的ないろんな知識もあります。病院で治療したら、今度はまた介護保険でお世話になるわけですよね。介護保険の関係者もそこに入ってこないといけませんし、介護保険を使って、在宅にするかそういう施設に入るか、そういう患者さんがおられたときには、医療、介護以外にも、もっと行政のいろんな資源も利用しないといけませんから、非常に複雑なことになって、我々も正直言ってなかなか分からないんですよね。我々は、現在では、そういうときにはメディカルソーシャルワーカーたちが間に入っていろいろ調整してくれるんですけども、それも、いろんなところに連絡したり、またいろんなところから違う意見が来たりして、なかなか調整って難しいです。

そういう意味では、こういう異なる機能間の連携を調整する組織というのは作っていかないと、そういう患者さんにスムーズに対応できるのが非常に好ましいんですけども、我々ももう一つよく分からないところがあるので、市民の方にきちっと認識して、どれぐらいの必要性があるかということ、ちょっと難しいのではないかなと思うんです。一般的に必要なかどうかというのはいいんですけども。

【関本部長】 谷口部会員。

【谷口部会員】 確かにこの質問では、必要だと思わないという答えは少ない。分からないという答えが一番多くなるだろうと思います。ただ、先ほど副市長も言ったように、とりあえずはこういう問題意識を持っているので、プロジェクトと今おっしゃったんだけど、僕もタスクフォースと言いたいんですが、数名のそういった行政の方がどういうものにしたらいいかというタスクフォースを立ち上げていただいて、これは僕は3年とか5年とか先の話を実は考えていますので、今日言うたら明日できるということは考えておりません。だけど、一応、医療機関の皆さんにも同じアンケートをしておりますので、どの程度分かっている人がいるだろう。例えば、僕は、分かっている人というのが、こういうことで困った人、介護でいろいろ困った人、医療でいろいろ困った人は、こういうものが欲しいということになるんだろうから、その辺の「必要だと思う」と「分からない」という比率がどのくらいのものなのかということ、1つ参考になるだろうと思っています。

【関本部長】 副市長、どうぞ。

【小紫副市長】 ありがとうございます。

非常に論点としてはおもしろいというか、重要なことだと思います。今、谷口部会員がおっしゃったように、タスクフォースとおっしゃったようなものは、この問いに載せるかどうかに限らず、市役所の中では、遅くならないタイミングで、先ほど申し上げたようなチームを作って、市役所の中でも連携をとったり勉強したり、具体的にどうするかというような話を議論していくというのは、それは絶対やっていかないといけないことだと思いますが、私自身がどうかなとちょっと悩んでいるのが、この問いという形で今回のアンケートに入れるのかどうかということ。先ほどの診療報酬のところとかも含めて事務局からの説明もございましたけれども、診療報酬の体系も、今後、地域医療連携とかリニアックとかかかりつけ医とか、そういう方向に行っていて、そもそも地域医療連携体制って何ですかとか、地域包括ケアってなんですかとか、なぜそれが必要だとか、それもきちんと市民の皆様の説明したりするような場はどこかできちんと設けないといけないと思っているんですが、この問いとして設けると、恐らくさっき谷口さんがおっしゃったように、何かちょっと分からんと思うが必要か必要でないかといえ、必要な感じだなとということ、アンケートに入れるのがいいのか、そういう啓発的な意味合いでいいのかということ、どちらかなというのは、正直、私としても悩ましいなと思っています。

【関本部長】 谷口部会員。

【谷口部会員】 今お話を聞いていると、今村部会員、それから溝口部会員も、もう一つよう分からんというお話ですし、行政もそう言われるでしょうから、これはここからカットしましょう。ただし、これをカットする場合は、医療機関に同じことを聞いているんですが、そっちもカットした方がいいと思います。これはどっちも一緒の話ですから。だから、両方この設問はカットして、具体的にはこういう問題についての問題意識を持って行政側は副市長も考えたとおっしゃっているので、ここの設問からはこれをカットするということにして、いかがでしょう。

【関本部長】 そしたら、市の方でまたそういういろんな部局を統合したようなプ

プロジェクトチームかタスクフォースか、そういうものを作って、できるだけ地域医療連携に行政がかかわるような組織を考えていくということなので、質問としてはここから削除させていただきます。

ということで、市民向けのアンケートの方は大体これで内容が固まったと思うんですが、ほかに何か御意見はないでしょうか。

それでは、あと40分ぐらいで、今度は市内医科診療所対象のアンケートの方に移りますが、これに関しては、まず最初に、溝口部会員の方から御意見をいただきたいと思えます。

【溝口部会員】 市民向けと同じことで、こういうアンケートが来たら、市立病院の何ができるからという具体的な内容、それがまずないことにはどうしようもない、具体性が欠けていると思えますね。

【関本部長】 具体性が欠けているということですが、先ほどの市民向けのアンケートもそうなんですが、大体、内容をざっと見ていくと、市立病院という言葉が最初に出てくるのは問8からではないかと思えます。

【溝口部会員】 いや、そうではなくて、1ページから見てもいいんですけども、答えたくない。

【関本部長】 答えたくない？

【溝口部会員】 はい。

【関本部長】 答えたくないというのは？

【溝口部会員】 もっと具体性ですね。生駒市立病院はこうですから、これだけやりますと、これだけのものを用意しますと、何を希望されますかということ具体的に。内科の専門はこれです。整形はこれです。そういうのを具体的に出していただかないと、開院1年前に市が出すアンケートとして、こんなアンケートでは、余り前と変われへんので。

【関本部長】 例えば問7までは前回やったアンケートとほとんど内容が一緒なんではないでしょうか。私、ちょっと前のアンケートをよく理解してないんですが、事務局、いかがですか。はい、どうぞ。

【事務局(石田)】 問1につきましては、回答者の属性ということで、これは、当然、前回と変わりはありません。そして、問3につきましては、この紹介、逆紹介につきましては、前回も同じような設問はしております。ただ、問6からにつきましては、基本的には、先ほども申しましたとおり、かかりつけ医とか在宅医療ということで、地域医療連携に特化した設問ということで、前回の設問とは基本的に違う形であります。

【関本部長】 溝口部会員、どうですか。

【溝口部会員】 具体的にというのは、市立病院の内容を見せてもらって、医師会員として、今は、市立病院がなくても現実に診療は行われているわけです。そこで市立病院が出来て、何が出来るんやという話になるわけです。今、近大と4つ病院があって、療養型病院があって、全て回っているわけです。そこで、その間隙を埋めてくれるのかという、それを知りたいわけです。

【関本部会長】 今村部会員。

【今村部会員】 市立病院をどういう形でやるかについては、今までの病院設立の協議会で議論して、1つの方向が定まって、それはアピールされていると思うんですよ。ただ、もうちょっと具体的なことになる、市内のかかりつけの医療機関とどう連携していくかについては、もちろん市立病院として連携を模索している部分もありますけれども、かかりつけ医の先生方が市立病院とどうするかかわりをしていくか、あるいはしていこうと、どういう期待をされているかということ聞いて、お互いの病院で進めていかないといかんと思うんです。

例えば、問8、これは、かかりつけ医の先生方がどういう御希望をされているか、あるいはどう市内の救急医療体制に関与していただけるかとか、その次の問8の2番についても、かかりつけ医の先生方とそれから病院のスタッフと一緒に地域医療を担っていただくことをしていこうということですけど、それについてもアンケートをして、それから得るものというのは大きいと思います。

ぜひアンケートはするべきだと思いますけれども、そして、その中で、また市立病院のこういうところが分からないから、あるいはこうしてほしいという要望が出てくれば、それはそれでまた十分貴重な意見として生かせると思うんです。

【関本部会長】 溝口部会員、いかがでしょうか。これはまた繰り返してみたいになりますけど、どう足りないところを補っていくかということ市立病院の方で考えるためのアンケートとして考えたいということで、確かにどういうことをしてくれるか分からないので答えようがないというのものもあるかも知れませんが、できるだけ答えてほしいということだと思っております。

今村部会員。

【今村部会員】 具体的に1つずつ考えたらいいと思うんですけども、例えば問8の5番、開業医との連携の一環として開放型病床を設置する予定ですよということですけども、これも、かかりつけ医の先生が利用していただけるということでなければ、開放型病床というのを造っても意味がないと思いますから、まず、こういうアンケートは必要だと思いますよね。

それ以外にも、もっと後ろの方の機器の利用についても、具体的にこういう機器を設置して、それをかかりつけ医の先生方がどう利用していただけるか、利用しようと思うという意見が多ければ、後ほど出てくるICTとかを活用して、積極的に利用しやすいような形にもできますし、それ以外にも、その次についても、具体的に例えば手術室を提供しますとか検査を提供しますので、利用していただけますか、あるいは一緒に利用して地域医療を高めましょうかという提案をしていますから、それを回答してもらってということによってそういうことが現実に進んでいくと思うんですけども、その辺はいかがなんでしょうか。これはアンケートと違って、むしろ病院から提案して進めていった方がいいということでしょうか。

【関本部長】 せっかく用意したところで使われないものは、社会的な医療資源としては非常にむだだということにもなるので、やはり、そういう意味では、医師会の会員なり地域の診療所の先生方がそういうものを本当に必要としているのかを真に知りたいということだと思っんですが、溝口部会員、いかがですか。特に問8の内容ですね。

【溝口部会員】 だから、逆ですよ。サービスがこれだけできるものですから、利用されますかというだけの話でしょう。

【関本部長】 今村部会員。

【今村部会員】 サービスを提供していますということで、これは別に病院のためにじゃなくて、みんなでそういうものを利用してみんなで地域医療を高めましょうということですから、そういう形で積極的に考えていただけたらいいと思います。

【関本部長】 谷口部会員。

【谷口部会員】 今のお話を聞いていると、市立病院は地域のお医者さんのためなんですか。市立病院は、市民のための病院なんでしょう。そして、双方がウインウインになるやり方を考えようということなんでしょう。それを一方的に、市立病院が我々に、診療所に対して何をしてくれるかという問いかけを言われるというのは、僕はちょっとよく理解ができないんですけどね。

【溝口部会員】 今言うているのは、市民の方が診療所を利用して、市立病院を利用することがあるわけですね、間接的には。その間に入るのが開業医です。そのために市民病院はどれだけのキャパシティを持っているかということを出さないと、こういうアンケートは意味がないということです。

【関本部長】 今村部会員。

【今村部会員】 従来、市立病院なんかを造るときには、ある大学に対して市立病院をやってほしいと依頼することになりますが、言葉は悪いですけど、大学からこういう医者を送りますというように大学側のニーズに沿って病院ができていく形になると思うんですよ。そこでは、残念ながら必ずしも地域の医療機関とかそれから市民の意見というのは十分反映されないですけども、我々はそういう要望があるところに必要な病院を造るということで、その地域の住民の皆様、それからかかりつけ医の開業の皆様、そういうニーズにできるだけ応じたような形の病院を造っていきたいと思っております。そういう意味でも、こういう形のアンケートはぜひやった方がいいと思うんです。

【関本部長】 谷口部会員。

【谷口部会員】 一般の市民と違って、市内の医療機関、医院の皆さんは、新病院のことについては、基本的には診療科がどんなものとか御存じですわね。それで、キ

キャパシティがあるかないかというのは、もうちょっと具体的に教えていただけませんか？

【関本部会長】 溝口部会員。

【溝口部会員】 キャパシティというのは、アビリティでもいいんですけども、能力ですね、どの程度の能力のグループが来られるかということですね。

【谷口部会員】 それは、二次の急性期の病院で大体お分かりいただけるのと違いますの？ お医者さんでしたら。三次ではありませんわね。二次急性期の病院で、しかもこれだけ病院事業推進委員会でこの病院のやるべきテーマということで個々具体的にやってきておりますから、いわゆる質の高い二次急性期の病院を生駒に造ろうということやってきていますから、能力がないとかあるとか今言うても、仮に能力がなかったらどうなんですか、提携ができないということですか。

【溝口部会員】 患者さんが一番困るわけですよ。

【谷口部会員】 患者さんが困るというのは、そうすると、この市立病院はもっと病床数を増やし、診療科を増やし、町のお医者さんが望むそういうものを全部やっつけたいということであれば、それは今後の課題になりますわね。そういうことですか。

【溝口部会員】 それもありますね。

【谷口部会員】 それならば、市も挙げ、市民もその後押しをして、もっと診療科を増やし、病床数を増やすような努力はしていかないかと思えますわね。だけど、そういう意見もこのアンケートで出していただければ、それはいいんじゃないですか。

【関本部会長】 今村部会員。

【今村部会員】 10番の問いを見ていただきたいんですけども、先ほどの話とつながるんですけども、今までの大学が市立病院に委託された場合は、開業医の先生に手術室を利用もらうという発想というのはなかなかないんですけども、我々は、地域で開業しておられる先生も、今まで十分な経験を積んだりいろんな経験をされて、いろいろな技を持っておられる先生がおられるんです。そういう先生方とぜひ共同して、そういう先生方の能力も市民の医療のために十分使っていただきたい。ですから、手術を今まで経験された先生は、開業したらもう一切手術をしないんじゃないなくて、市立病院として手術室とか手術のいろいろな道具を提供しますから、ぜひそういう能力を生かしていただいて、それは市立病院の能力も高めますし、市民の皆さんの要望、地域医療に非常に貢献することになると思うんですよ。でも、そのためには、地域の開業医の先生方がそういうことを自分はやろうと思われ、そういう意見に賛同するということが協力してもらわないと、例えばそういうふうに見えるような形を作ろうと思っても難しいので、具体的にこういうことを提案していますので、それにはやっぱり応えていただきたいと思うんですよ。それで一緒に地域医療に貢献したいということなんです。

【関本部長】 溝口部会員の方では、こういうアンケートは、具体性に欠けて、答えたくないと思う会員が多分いっぱいいるだろうということで、一方、今村部会員の方は、新しい病院が地域のかかりつけ医さんや診療所の先生にどういうものが提供できるか、あるいはどういうものを用意すれば利用していただけるのか見たいということで、このアンケートの価値は、恐らく医師会側には、診療所の先生方にはないのでしょうが、恐らく今村部会員にとって価値が非常に高いということなんだろうと思います。

【今村部会員】 それは病院のためじゃないんですよね。地域医療のためなんですよ。だから、そこは病院のためにアンケートをしてもらうのじゃなくて、地域医療を高めるために、地域の先生方にも協力して、一緒にやっ払いこうというアンケートなんです。

【関本部長】 という趣旨だということですが、溝口部会員、それでもやはり協力は難しいとか？

【溝口部会員】 いや、協力とかじゃないんですけど、本当に商品として、これ、1年前ですから、それを出して、こういう病院を提供しますということがない限り、具体性がまるでないの、本当に部長が言われるように病院が知りたい情報だけを入れているみたいなものですね。

それと、今現在、生駒地区、市医師会は、地医療連携を全部やっているわけですね。どのような立ち位置で入ってこられるかというのが一切見えないんですね。

【関本部長】 副市長の方から何かありますか。

【小紫副市長】 先ほど来の御議論をお聞かせいただきまして、先ほどと同じで、溝口部会員がおっしゃっていることも理解しております。特に問8になると思いますが、問8の各設問の答えのところを見ますと、「テーマによっては参加」とか「取り組みによっては参加」とか「条件によっては利用したい」とか、そういうのも入っておるかと思えます。

もちろん1番とか3番の「利用しようと思う」とか「思わない」というところに丸をつけられる方もいるかも知れませんが、まさに溝口部会員が心配されておるところというのは、例えばこの問8の選択肢の2番のところにももしかしたらオープンエンドの回答欄なんかがあって、例えばこういう条件やったら利用しようと思うというようなことを書いていただくことで、逆に言えば、溝口部会員がおっしゃるような、こういうことが商品としてもうちょっと見えてくれば、利用しようと思うとか、参加しようと思うとか、そういうことで御回答の中で対応できるのではないかとも思いますが、そういう形で、2番のところにも少しオープンエンドの回答欄を設ける形で対応ができるのではないかと思えますが、いかがでしょうか。

【関本部長】 溝口部会員、いかがですか。個人的には溝口部会員が今非常に重要なことをおっしゃったんじゃないかと思うんですが、というのは、既に恐らく生駒の中ではいろんな医療機関がある程度の連携を組んで、ある意味サークルみたいなものができて、いったら市立病院はやはり新参者として参加せざるを得ないで、その中で後から来て何ができるかというのは、非常に重い課題になる。むしろ、この部会では、

そういうことをメインに話し合った方がいいんじゃないかという気もします。残念ながらそういうことをアンケートで聞くというのは難しいと思うんですが、皆さんがちょっとおっしゃったように、今村部会員と谷口部会員が言ったように、とりあえずこのアンケートは市民のための地域連携のニーズ調査ということで、これはこれでいかがでしょうか、溝口部会員。これはこのままで聞くということは、どこかさらに問題がありますかね。

【溝口部会員】 いや、別に問題はないと思いますけど、何か医師会員に聞かれても得るものが一切ないので、だから、何か整備する前の情報収集だけのことなんですね。この「血液の利用」って、何のことですか。

【関本部長】 血液検査じゃないんですか。

【今村部会員】 これは、後から考えると、開業医の先生もいろんな業者を通じていろんな血液検査を発注されていますけれども、そのことです。それをもうちょっと身近にある市立病院で検査できるんだったら、もしそこでしてほしいという方があれば、そういう形でも提供しましょうということなんです。それだけのことです。

【溝口部会員】 営業をされるわけですか。

【今村部会員】 営業じゃなくて、開業医の先生方が少しでも早く検査結果を知りたいときに、近くの病院で、市立病院としてはそういう検査をやっていますから、そこに依頼してもらったら、すぐ検査結果を出して、その後、ICTのネットワークを利用して、検査結果をお送りします。単に検査を素早くできるということです。

【関本部長】 この問いは、事前に私も見せていただいて、何のことかよく分からなくて、今の補足説明を聞いてやっと分かった次第で、ちょっと、これはやはり一般の医師といえども分からない人がいっぱいいるかも知れないですね。

谷口部会員。

【谷口部会員】 重複的な検査というのが言われている中で、市立病院が血液検査をしてくれるということになりますと、その患者さんが市立病院に入院したときに、再検査する必要がないですね。ところが、他の病院や他のところでやりますと、必ずもう一度同じ検査を市立病院はやるはずなんですわ。だから、そういう意味で、こういうことが日常的に行われるようになれば、利益があるとかないとかじゃなくて、市民にとっては採血を1回で済ませることができると、行政にとっては、例えば国保の場合は医療費の削減ということもつながるし、僕は、大変いいことだと思います。

【関本部長】 ほかに御意見ありますか。溝口部会員。

【溝口部会員】 もう1回繰り返しなんですけど、どういう立ち位置で生駒市に来られるかということですね。

【溝口部会員】 今村部会員、どうぞ。

【今村部会員】 我々はいろんな病院を経営していますから、実際、そういうこと、言葉で言うよりも、現実の病院で見ていただいたら、いろいろ参考になる病院を紹介しますから、またそれも見ていただいたらいいと思います。もちろん、それを言葉で言えというのであれば、それは徳洲会自体でやっていくんじゃなくて、市立病院の協議会でいろいろな検討をしてきましたから、それにのっとって具体的な提案というのはお示しできると思いますけれども、しかし、ここの設問自体は、今見てみましたら、何か特別、全体があってという感じにも見えないですので、具体的に例えばこの質問には病院の設備はどうなっているか分からない限りは答えられないということを書いていただいたら、その辺、またきちっとお答えしたいと思うんですけれども、いかがでしょうか。

【関本部会長】 立ち位置と溝口部会員は言われましたが、立ち位置というのは、古いサークルにどうやって入るとか、そういう意味ですか。

【溝口部会員】 いえいえ。地区医師会、市医師会とありますよね。それで地域医療もやっているわけですね、当たり前ですけど。そのところにどう市立病院として入ってこられるのか。例えば医師会に入られるのか、入会申し込みされるのか。

【関本部会長】 はい、どうぞ。

【今村部会員】 もちろんそれは入会申し込みして、医師会員として、あるいは病院協会として、医師会として連携してやるつもりです。ぜひ入会の方をお願いします。

【溝口部会員】 それと、これを読んでいる限りは、市民の方も、ずっと最後まで読むと、完結するような格好で書いてありますね。例えば奈良県に入ってこられるので、奈良県に入ってこられたら上位病院はどこと交渉しておられますか？

【関本部会長】 はい、どうぞ。

【今村部会員】 それはまだ具体的には考えていませんけれども、県立奈良病院、それから奈良医大、奈良市立病院は、ぜひとも上位病院として連携していかないといかんと思っています。多少そういう動きはしていますけど、まだ具体的なところには至ってありません。

【溝口部会員】 だから、僕が言うた立ち位置というのは、生駒市に来られるんですけど、奈良県に来られますよね。もちろん生駒市は近隣が東大阪、四條畷とかいろいろあるんですけど、生駒市立病院として来られるんですけど、完結ができないですよ、きっと。だから、どういう立場で来られて、こういう連携を持って、こういうサービスをしますという具体性がないと、ずっと言うてるのはそれです。

【関本部会長】 今の時点で答えるのはまだ難しいかも知れないなと私としては思うんですが。

【今村部会員】 予測していますけど、具体的にはまだ述べる段階じゃないと思います。

【関本部長】 医師会の一員としては活動したいという。三次病院に関しては、そういう候補となる病院が非常に限定的なので、明確に浮かぶんでしょうが、あとは、やはり、スタートがどういうメンバーが集まるのかとか、そういうところは、まだ何分に不確定な部分もあると思いますので、そこが非常に今の時点ですらいというか、明確に答えられない部分で、今村部会員もちょっと悩んでいるところはあと思うんですが、これは、第三者的に見ても、この問いに答えるのは非常に難しいのではないかなと思います。

どうぞ。

【今村部会員】 今のはちょっと本題から離れたような話題になっていますけれども、ちょっと本題に戻しますと、市民あるいは開業医の先生方の要望が非常にあることについては、私としても、いろんなところに連携を申し入れたり、いろんなところに要望したり、例えば、ぜひここをやってほしいということであれば、またそういう形でいろんなところに頼みにいきたいと思います。そのときに、市民のバックアップ、市民のそういう要望、開業医の先生の要望というのがやっぱり力になると思うんですよ。病院として単にこれをやりたいから協力をお願いしますというんじゃなくして、生駒市ではこういう医療が不足して、市民も外部の先生もこういうのを望んでいますから、ぜひこういう人をお願いしますという形の頼み方のためにも、こういうアンケートがぜひ実施されることを私はお願いしたいです。

【関本部長】 溝口部会員、どうぞ。

【溝口部会員】 レジュメで触れてあった7番目の国保の市外流出患者数のデータで、市立病院に望んでいる1つのところで、全く欠けている精神及び行動の障がい。こういうのを、例えば内分泌、精神科とか、そういうのは最初から要望しているはずですよ。これははっきりしたデータですね、生駒市にない。

【関本部長】 今の7番のデータを見た上で、ないということでしょうか。

【溝口部会員】 いや、元々ない。

【関本部長】 要望していたんですか、前の整備専門委員会では。

【溝口部会員】 はい。

【谷口部会員】 それは整備専門委員会で審議して決まったでしょう。

【関本部長】 そうですね。

【溝口部会員】 いや、今のデータです。これはね。だけど、前からないから、前から同じですよ、ここは。ゼロですよ。

【谷口部会員】 いや、だから、平成18年のときもないんですよ。それ以前もないんですよ。

【関本部長】 精神科の病院ということで、ちょっと難しいところは、精神科の病院というのは、やはり、かなり、療養型というか、長期入院の病床になるということで、市立病院のコンセプトと根本的に相入れないところがあるので、こういうところをどうするかと言われても、市立病院がそれを担えるかということ、かなりいろんな難しい問題があって、容易にはクリアできないような気がします。

【溝口部会員】 別に入院でなくてもいいんです。相談窓口ですね。診察科というんですかね。

【関本部長】 そうですね。精神救急と言われるものですね。今、どこの地域でも、入院させるのではなく、急性期にちょっと精神障がいみたいな問題でその患者さんをどこが引き受けるかが問題となっているので、例えばそういうところを医師会の方から早期に要望を出していただいたら、今村部会員としては新しい病院は市民のためにいろんな地域のニーズに対応するということなので、今のような御意見をもっと積極的に出していただければいいのではないかなと思います。

いかがですか。

【今村部会員】 そのとおりです。

【関本部長】 そしたら、残り15分ぐらいになったので、とりあえず医療機関向けのアンケートなんですが、これはどうしてもやはり病院を準備する側としては知りたい情報だということで、医師会の方々にはできるだけ御協力をお願いするというところで、溝口部会員の方からも御了承していただければと思うんですが、いかがでしょうか。

【溝口部会員】 はい。

【関本部長】 そしたら、具体的に何か文言等で直すべきところはありますか。例えば先ほどちょっと問題になった何のことも分からない「血液検査」だとか、あれはあのままでいいのかとか、もうちょっと補足した方が分かりやすいんじゃないとか、あとは、副市長の方からありました、(問8の各設問の選択肢の)2番に対しては具体的なコメントをもらおうとか、そういうことになると思うんですが、ちょっと時間も差し迫ってまいりましたので、事務局の方で次回までにそういうことを採り入れた改定案を作ってくださいということでどうでしょうか。

【上野病院建設課長】 今おっしゃられた改定案につきましては、会議という形では時間的にありませんので、個別に各部会員さんを回らせていただくということでよろしいでしょうか。

【関本部長】 そうですね。

アンケートはできるだけ早く実施して、できれば4月ぐらいに結果を出したいということなので、ちょっと次回までとなると日程が足りなくなりますので、改定案ごとに部会員の中で回覧をして、それで、その結果をもとにアンケート調査票を完成するというところで…。スケジュール的には、いつごろアンケートを実施する予定になって

いますか。

【上野病院建設課長】 本日、了承をいただきましたら早急に実施させていただきたいと思っております。実施は、2月末から3月頭で2週間程度ということで、今のいろいろ意見をいただいた部分を手直し等をさせていただくのに約1週間ぐらいいただきましたら、部会員の先生方にはメールなり持参するなりさせていただいて、了承をいただきましたら、早速実施させていただくということでどうでしょうか。

【関本部長】 谷口部会員、何かありますか。

【谷口部会員】 ほぼこれでまとまったと思うんですけども、変更箇所とか「てにをは」の変更というのは、各部会員自身が見て、それで事務局の方にウェブなり何なりで連絡を入れて、それをまた事務局の方は事務局でもう一遍精査いただいて、例えば今の「血液検査の利用」というのを「血液検査の活用」に変えたらいいんじゃないかとか、そういう文言だけ考えていただいて、それを1週間ぐらいの間にさせていただいて、最終的にまとめていただいたらどうでしょうか。

【関本部長】 それでは、かなり時間が押しておりますが、忙しいスケジュールになるとは思いますが、皆さんは御協力よろしくお願いたします。

【溝口部会員】 もう1ついいですか、最後に。

【関本部長】 はい、どうぞ。

【溝口部会員】 この無作為の2,000人で、市民の意見というのは反映しますか。

【上野病院建設課長】 これは、統計的といいますか、一般論でござまして、大体、生駒市の人口は12万人というところございまして、統計的に、母体数から標本数、アンケートの数が標本数という意味ですけども、それでどれぐらいの精度を求めるといってございまして、一般的には、95%の確率で実施するのであれば、大体、生駒の人口であれば四、五百件が要ると。ですから、今、もう少し上、大体、信頼度で九十七、八%ぐらいということ想定させていただいております。前回のアンケートと同様に約900件前後の標本数が集まりますと九十七、八%の信頼度があるということになります。これは一般的な統計で、市がやります市民アンケートというのは、大体、2,000件ぐらいやっております。これは、確かに多くやれば多いほど確率というのは上がるんですけど、費用との関係もありますから、今回は極力費用も使わないということで、市の方で極力考えましてさせていただくように思っております。900件前後は回答していただきたいと考えておるところでございます。

【関本部長】 いかがですか。

【溝口部会員】 無作為ですから、ちょっとよく分からないんですけども、年齢層は？

【上野病院建設課長】 これは、一応、住民基本台帳からランダムに、年齢20歳から80歳以上を選んでいきます。

【関本部長】 層別化のランダムサンプリングをするということですね。年齢階層と性別で分けて、各層から比率に応じてランダムにサンプルをとる調査法ということですかね。

はい、どうぞ。

【溝口部会員】 医師会がアンケートをとったら、対象はどうしても患者さんや付き添ってくる家族の方となる。生駒の一般開業医も、だんだん年をとってきている。20年開業していて、僕も20年、年いっていますし、患者さんも20年、年いっていますし、だんだんそうなるので、年齢層が高い方の回答が多くなると思うんですけどね。今度、一遍、役所が出されたアンケートと医師会がやるアンケートとを突合してみてもおもしろいかも知れません。

【関本部長】 そうですね。ぜひいろんな調査の結果を突き合わせていただいて、対象によってどれくらい回答が違うか、一遍、比較検討させていただいたらいいかも知れません。

ほかに何かございますか。

そしたら、大体、本日の審議につきましてこれで終了しますが、最後に、その他、何かございましょうか。各部会員あるいは事務局の方からございますか。

何もないようでしょうか。はい、どうぞ。

【溝口部会員】 市の方に聞きたいんですけど、去年からいろいろ徳洲会の問題があって、その後、新体制と確実に確約をされたんですか。市民病院に対しての運営をきちんとやるという文書の確認とか何かされたんですか。

【池田子ども健康部長】 文書ではしておりませんが、過去に徳田前理事長と市長との間でそういう確約はしておりますので、それは徳田前理事長個人が契約しているのではなく、組織の代表者として生駒市とやっておりますので、現在、理事長はかわっておりますけれども、それは組織と組織の契約でございます。特に新しい理事長とはしていません。

【溝口部会員】 なぜされないんですか、体制が変わっているのに。

【池田子ども健康部長】 いや、体制が変わっているというよりも、徳洲会と市、組織と組織の契約ですので、その代表がかわっても、その契約は十分果たしていると考えております。と申しますのは、理事長がかわったらその理事長とまた契約をするということは市としては考えておりませんが、一般的にはそういうことは必要ないと考えております。

【溝口部会員】 普通、一般法人であれば、代表がかわれば、それをしないのですか。

【池田子ども健康部長】 市の考えといたしまして、また徳洲会の考えといたしまして、うちは山下市長ですけども、それは生駒市という代表でやっておりますので、組織と組織の契約でございますので、代表者がかわっても、以前の契約は生きています、十分その役割を果たしているということを考えておりますので、あえて理事長が

かわりましても契約のやり直しというのは考えておりません。

【関本部会長】 谷口部会員。

【谷口部会員】 次の4月の例会のときに、今回、介護施設とか介護事業所とかケアマネジャーという部分の御意見や考え方というのは入っていないんですよ。それで、その辺はどうするのかという、これはアンケートにするか、あるいは個々何カ所の施設にヒアリングをするかというようなこともあると思うんですが、事務局の方で4月に御提案をいただくようお願いしておきます。

【関本部会長】 ほかにございましょうか。ないようですかね。
そしたら、事務局の方にお返しします。

【小紫副市長】 本日は、大変遅い時間にもかかわりませず、部会長を初め、部会員の皆様には、熱心に御協議いただき、誠にありがとうございました。

おかげさまで、本日、一番大きな議題でございましたアンケートにつきましても活発な御議論をいただきまして、内容については一定御理解・御了承をいただいたということでございますので、それに基づきまして、速やかにアンケートを実施し、また次につなげていけるように進めていきたいと思っておりますので、何とぞよろしく願いいたします。

また、次回以降、今、谷口部会員からございましたように、また別の切り口も含めて、より大きな議論が進んでいくと思っておりますけれども、貴重な御意見をいただきまして、生駒市におきます地域医療連携が進んでいきますように御支援いただければと思います。

本日はどうもありがとうございました。

【事務局(石田)】 それでは、以上をもちまして医療連携専門部会第2回会議を終了いたします。皆様、本当にありがとうございました。

— 了 —