生駒市病院事業推進委員会医療連携専門部会（第４回）

平成２６年６月２７日（金）
午後９時００分から
生駒市役所４０１・４０２会議室

【事務局（清水）】　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４回会議を開催いたします。

本日は部会員全員が出席しておりますので、医療連携専門部会設置要綱第６条第２項の規定により会議は成立しております。

また、設置要綱第７条の規定により、会議は公開となっております。本日、報道機関から撮影の申し出がございましたので、議題に入るまでの間、許可をさせていただきましたので、ご理解賜りますようお願いいたします。

なお、本日の会議次第につきましては、事前に周知しております内容から一部変更させていただいておりますので、ご了承のほどよろしくお願いします。

それでは、議題に入る前に小紫副市長よりご挨拶をお願いします。

【小紫副市長】　皆様、改めましてこんばんは。本日は大変お忙しい中、お集まりいただきまして本当にありがとうございます。

本日の会議といたしましては、前回の部会でお話が出ました、市内の医科診療所対象アンケート調査結果につきまして、内科、小児科に絞った形での再集計、分析の結果の説明をさせていただきたいと思います。また、医師会のほうで実施いただきました生駒市立病院につきましてのアンケート調査結果についてもご報告いただくということでお聞きしております。そして最後に、介護事業者対象のアンケートの中間集計結果について報告し、それらにつきましてご議論いただいた後、今後どういった形で議論を進めていくのかというようなところにつきまして、活発に議論をしていただきたいと思っております。忌憚のないご意見をよろしくお願いいたします。

簡単ではございますが、冒頭の挨拶とお願いでございます。本日はよろしくお願い申し上げます。

【事務局（清水）】　ありがとうございました。

それでは、次第２の議題に移らせていただきます。

本日の配布資料について確認をさせていただきます。まず、１番、会議次第でございます。２番目にパワーポイント形式のレジュメがございます。これはＡ４、１２枚、全４６シートでございます。３番目が、生駒市における医療連携に関する調査報告書の本編、概要版でございます。これは、Ａ４、２枚でございます。そして、４番目に、医療と介護の連携に関するアンケート調査票でございます。

以上でございます。全ておそろいでしょうか。

なお、傍聴の皆様には資料のうち「生駒市における医療連携に関する調査報告書」につきましては概要版のみを配布しておりますので、ご了承ください。

それでは、医療連携専門部会設置要綱第５条第２項の規定により、関本部会長に議事進行をお願いします。

【関本部会長】　皆様こんばんは。それでは、本日の議題に入りますが、いつものと

おり１１時をめどとして会議を進めてまいりたいと思いますので、皆様、ご協力よろしくお願いいたします。

まず議題（１）に入りますが、「①市内医科診療所対象アンケート調査（内科・小児科等対象）の集計結果」について事務局から説明をお願いします。

【事務局（石田）】　事務局のほうから説明させていただきます。

それでは（１）の「生駒市の医療連携の実態と課題など」の①「市内医科診療所対象アンケート調査（内科・小児科等対象）の集計結果」について説明します。前回の会議で提示しました医科診療所対象アンケートにつきましては、往診などの対象にならないような診療科も混ざって出た集計結果となっていることから、実態を必ずしも正確に反映していないという趣旨のご指摘がありまして、改めて往診などの対象となる内科、小児科の診療科に絞り込んだ形で提示をさせていただいております。よろしくお願いいたします。

ご回答いただきました全診療所数４６件のうち内科、小児科診療所数は３１件でございました。

問６の（１）「かかりつけ医として提供している医療・サービス」でございます。これは、「全診療科」と「内科・小児科」をそれぞれ比較した棒グラフになっております。上の青い帯が全診療科、下の赤い帯が内科・小児科でございます。そして、「かかりつけ医として提供しているサービス」の１位が「専門医や病院への紹介」９０．３％、２位が「病気の予防」７７．４％、３位が「逆紹介患者への対応」５８．１％ということです。全診療科対象の集計結果と順位に変動はございませんでしたが、「往診や訪問診療」、「病気の予防」、「介護サービスへの橋渡し」、「診療科と関係なく幅広くみること」については、全診療科対象よりも１０ポイント以上アップしているという状況でございました。

続きまして問６の（２）「かかりつけ医として提供できていない医療・サービス」でございます。これにつきましては、１位が「休日夜間の緊急対応」６４．０％、２位が「終末期の医療、緩和ケア」４４．０％、３位が「往診・訪問診療」の４０．０％、同数で３位が「ＩＴを活用した診療情報の閲覧、診療予約」の４０．０％となっております。内科・小児科対象に絞り込んでも、在宅医療に係る医療サービスの提供ができていない状況に変わりはないということでございます。特に、「休日夜間の緊急対応」や「終末期医療の緩和ケア」では、全診療科対象よりもポイントが逆に増えているという状況でございます。

問６の（３）「なぜ提供できないのか」という理由としましては、１位が「外来診療その他の活動で忙しく余裕がない」、２位が「院内のスタッフ等の診療体制が不十分」で理由のほとんどを占めておりまして、これは全診療科対象と変わらないという状況でございます。

次に問７の（１）「訪問診療や往診を行っていますか」でございます。全診療科対象のときは、「両方」と「どちらかを行っている」を足して４７．８％、「どちらも行っていない」が５２．２％と、ほぼ半々でございましたけれども、内科・小児科対象では、「両方」と「どちらかを行っている」を足して６１．３％、「どちらも行っていない」が３８．８％と、内科・小児科診療所では６割の比率で訪問診療、往診を行っているという結果となりました。

続きまして、問７の（２）でございます。「訪問診療・往診を行っていない理由」の１位が「外来診療その他の活動で忙しく余裕がない」、２位が「年齢や病気のため体力的、精神的に難しい」の順で、これは全診療科対象と同様の傾向になっております。

なお、２位の「年齢や病気のため体力的・精神的に難しい」が、全診療科対象よりも８．４ポイント増えていることから、内科、小児科医の高齢化が他の科よりも進んでいるということがうかがわれるのではないかと思います。

問７の（４）「患者急変時の受け入れ医療機関の確保」でございます。「救急車に依頼する」が一番多く、次に「依頼元病院に連絡する」が多くなっており、全診療科対象と変わらない状況でございます。内科診療所でも、在宅患者の緊急時の受け入れ病床の確保が厳しい状況に変わりはないということでございます。

続きまして、市立病院の手術室のオープン利用につきましても前回ご指摘がございましたので再集計いたしました。もともと外科手術を行わない内科系の診療科も含まれていたということで、今回は外科系診療科に絞り込んで再集計をさせていただいております。ご回答いただいたのは先ほどと同じ４６件が全診療科で、外科系診療所数は１２件ございました。

問８の（１０）「手術室のオープン利用を活用しようと思うか」という設問でございます。全診療科対象では「利用しようと思う」が２．２％、「条件によっては利用しようと思う」が１７．４％、合計１９．６％と低い状況で、「利用しようと思わない」が８０．４％でございました。外科手術を行う外科系診療所対象では、「利用しようと思う」が８．３％、「条件によっては利用しようと思う」が２５．０％、合計が３３．３％ということで、１３．７ポイントアップしております。同様に、「利用しようと思わない」が６６．７％と、同じく１３．７ポイントダウンしております。

以上が、前回、再集計のご依頼がありました２件でございます。よろしくお願いします。

【関本部会長】　どうもありがとうございました。

続きまして、「②生駒市立病院についてのアンケート調査（市医師会実施）の集計結果」について、溝口部会員から説明をお願いいたします。

【溝口部会員】　アンケート調査ですけれど、現在の生駒市の診療所を対象にした現状の調査結果の概要、全部で２ページのレジュメがあると思います。診療所向けのアンケートは、７０医院に調査をお願いいたしまして、回収が５３件、回収率は７５．７％です。調査項目は、１ページに書いてあるようなことです。

ページをめくっていただいて、診療所の連携先の病院でございます。生駒市ですので、近畿大学医学部奈良病院、阪奈中央病院、白庭病院、倉病院、西奈良中央病院、奈良西部病院、あとは奈良県立医科大学付属病院、総合医療センターを含む県立奈良病院、こういうところが連携先の病院ということです。それから診療所からの緊急搬送先の病院、これも連携先の病院と同じようなことで、県立奈良病院、近畿大学医学部奈良病院、阪奈中央病院、白庭病院、倉病院、西奈良中央病院、奈良西部病院と、大体市内の救急を依頼しているところになっております。

それから左下、「市立病院の取組みへの利用・参加意向」ですね、「在宅患者への処置・入院加療用病床」が３０．２％、「開放型病床」が少なくて１７．０％、「医療機器の共同利用」が４１．５％、「手術室」は５．７％でほとんど利用しないのかなという気がします。それから、その右のほうですね、「地域連携パス・退院支援チーム」が１７．０％、「講演会」が３５．８％、「医療教育プログラム」が４７．２％、「合同症例検討会・定期勉強会」が４３．４％、それから「診療情報の共有化システム」は、どうも内容がわからないので、ということで１５．１％になっております。

２枚目の患者向けのアンケートで、裏をめくっていただきますと、患者さんが「市

立病院を利用したいとき」は「かかりつけの医師に勧められたとき」、「入院が必要になったとき」、あるいは「突然の病気やけがなど高度な治療が必要になったとき」、こういうところが突出しております。今、生駒市では近畿大学医学部奈良病院の外来がすごく混んでいるので、患者さんの市立病院に対する要望としては、「いろんな病気を１つの病院で診てほしい」というのが４３．８％あります。それから、「救命救急患者になったときに受け入れてもらえる」、「突然、具合が悪くなったときに、夜間・休日に関係なく診察してもらえる」、が患者さんの要望というところです。

簡単ですが、以上です。

【関本部会長】　どうもありがとうございました。

では、①と②の説明が終わりましたところで、この調査結果について、自由にご意見をいただきたいと思います。何かございますでしょうか。

【事務局(石田)】　部会長、よろしいですか。

【関本部会長】　はい、どうぞ。

【事務局(石田)】　失礼いたします。本日のご議論の参考にと思いまして、僭越ではございますけれども、医師会が実施されたアンケートと、市が実施したアンケートの内、「市立病院が実施予定の取組への参加意向」について、両者の集計結果を並列にした表を、今日お配りしております資料の最後に参考資料として添付しております。

もしよろしければ、こちらの説明をさせていただいてもよろしいでしょうか。

【関本部会長】　はい、どうぞ。

【事務局(石田)】　この表でございます。「市立病院の取組に関する参加意向についての生駒市と市医師会とのアンケート調査結果比較」として並列にしております。

こちらの項目は、「病院事業計画における生駒市立病院の地域医療の支援に関する取組」のラインアップでございます。医師会実施アンケート結果にプラスとマイナスを入れております。プラスは「利用、参加しようと思う」に丸をつけられた方、マイナスにつきましては、「利用、参加しようと思わない」に丸をつけられた方のパーセンテージを列記しております。そしてプラスとマイナスの差し引きをしまして、この数字が高い順から、優先順位を仮につけさせていただいております。生駒市実施アンケートも同じような形ですが、（＋）があります。「内容、条件によっては利用、参加しようと思う」という選択肢を（＋）とさせていただき、「プラス」、「(プラス)」、「マイナス」の差引がこういう形になっております。こちらも優先順位を仮につけさせていただいております。

なお、「手術室のオープン利用」につきましては、内科系も入った数字でございますので、これを外科系診療科に絞り込んだ場合は、生駒市実施アンケートのプラス２．２％が８．３４％、(プラス）１７．４％が２５．０％に、それからマイナス８０．４％が６６．７％ということで、差し引きがマイナス６０．８％からマイナス３３．４％になります。順位につきましては、１０位のままで変更ございません。

さて、生駒市実施アンケート調査結果を見ていただきますと、「医療講演会」が差引ゼロでございます。それから「開放型病床」がマイナス２．３でございます。「手術室のオープン利用」もマイナスでございます。この３つ以外の項目につきましては、「参

加しようと思う」が、「参加しようと思わない」を上回っていることから、一定、地域の診療所の方々のニーズはあるということで、事務局では評価をしております。もっとも、どの項目も（＋）の「内容、条件によっては利用しようと思う」がかなりのパーセンテージを占めておりましたことから、こういう取り組みを具体的に実行していくには、市内の医療機関の方々の意見を事前にしっかりと聴取しながら、内容や条件を設定していかなければならないと考えております。

ちなみに、両アンケート調査の結果でございますけど、差引ポイントが大いに違っております。これにつきましては、「内容、条件によっては参加しようと思う」という（＋）の選択肢によって違いが出ているのではないかと思います。医師会実施アンケートでは、「利用しようと思わない」理由のほとんどの項目で、「内容、条件がよくわからない」ことがあげられておりました。それは、生駒市実施のアンケートで（＋）の選択肢を選ばれた方たちの幾らかがマイナスの「参加しようと思わない」に流れてしまったという傾向があるのではないかと考察しますと、両アンケートの結果は似通った傾向を示しているのではないかと思います。

それで、この両アンケートの結果から、「医療講演会」についてのニーズは一定あると思われますけれども、診療所の先生方は非常に多忙な日常を送られておりますので、医療講演会の開催には参加しやすい日程、あるいは関心の高い内容をチョイスするなど、工夫に工夫を重ねた上で開催するということが肝要であると思われます。「地域連携パス」とか「在宅患者の入院ベッド」のニーズもあると思われますけれども、市内診療所で在宅医療のサービスを提供する体制が少ない状況であるのかなと思われますのと、取組に対してのルールとか条件などがこのアンケートでは見えてこない部分がありますので、こういったところが見えてくれば、「利用しようと思わない」という方々も「利用しようと思う」にニーズが移ってくるのではないかと想像するわけでございます。先ほど溝口部会員が報告されましたように、医師会のアンケートでも「医療教育プログラム」、「合同症例検討会」、それから「医療機器のオープン利用」については利用、参加の意向が比較的高いという結果で、これは市のアンケート結果も同じ傾向と言えます。「開放型病床」、「血液検査のオープン利用」、「手術室のオープン利用」につきましては、両アンケートともニーズとしては必ずしも高くはありませんので、実施にあたりましては、内容とか条件の設定、責任の所在を明確にするなり、さらに精査した形で導入するかどうかを検討していくということになると思います。最後に、「診療情報のネットワーク化」でございます。これにつきましても両アンケートともに、ニーズとしては必ずしも高くはございません。しかし、今後地域医療の連携を推進していくためには、患者の診療情報の医療機関同士の共有化のシステムは大変有効なツールでありまして、国も推奨しております。アンケートでは、「参加しようと思わない」理由として、地域の診療所の電算化が進んでいないこととか、セキュリティに不安があるとか、費用負担の問題等がありまして、今後、このネットワークシステムの導入を検討していく上で、それらの問題点をしっかりクリアしていく必要があるのではないかというふうに思います。

こちらの説明につきましては以上でございます。どうぞよろしくお願いします。

【関本部会長】　石田課長、解説ありがとうございました。

皆様からご意見をいただきたいと思います。溝口部会員、どうぞ。

【溝口部会員】　今、石田課長は、生駒市の在宅医療が良くないとおっしゃいましたけど、何を証拠に言われたのですか。

【関本部会長】　はい、どうぞ。

【事務局(石田)】　良くないという発言はしておりません。今のこの数字から、客観的に言わせていただきました。

【溝口部会員】　それは生駒市の意見ですか。診療所がそれぞれ努力して在宅、終末医療とかをかなりやっているつもりなんです。生駒市からそういうふうな評価をいただくとは思っていなかったので、何を言っておられるのかなと思うんですけど。

【関本部会長】　石田課長の言い回しがそういうふうに溝口部会員に聞こえたのかもしれませんが、石田課長は必ずしも在宅医療が不十分だということを言いたいわけではなかったのですね。

【事務局(石田)】　はい。決して生駒市の在宅医療が良くないとかいうふうなことを言っているわけではございません。市が実施した市内医科診療所対象のアンケートの「かかりつけ医として提供できていない医療・サービス」というところで、「往診や訪問診療」、「休日夜間の緊急時の対応」、「終末期の医療、緩和ケア」の３つのパーセンテージが高かったので、客観的に判断して発言させていただいたわけでございます。

【関本部会長】　数字から見たら、できていないものとして在宅とか終末期の医療があがっているかもしれませんが、診療所全てがそれを提供しなければいけないということはないと思います。診療所それぞれにいろんな機能があると思うので、在宅を全ての内科系、小児科系の診療所が提供しなくても、それで今、生駒市民が在宅や終末期医療で困ってないのであれば、まだそれは不足しているとか不十分だということにはならないと思います。アンケートから見ると、半分ぐらいの診療所が今は提供していないということでよろしいでしょうか。
　ほかに何かご意見ありますか。谷口部会員。

【谷口部会員】　生駒市は医師会に加盟していないお医者さんにもアンケートを出しておりますけど、同じ診療所を対象にしているので、数字がほとんど同じになってしかるべきものだと思います。ただ、アンケートの仕方が、医師会アンケートの場合は、イエスかノーのどちらかになっているのに対して、市のアンケートについては、「条件によっては」という項目があって、それをプラスとして評価されたんだと思います。
　結局、この（＋）のところをいかに具体的にやるのかということが、生駒市の医療レベルを上げていく上で大変重要だと思いますね。今まで二次救急医療の病院がないわけではありませんけれども、今回、市立病院という二次救急医療をする施設ができるということに対する、期待値とも考えられるわけですね。ですから、我々を含めて行政サイドとしても、この（＋）を本当の意味で、括弧を外したプラスになるように、具体的にどのような仕組みをつくっていくか、そして行政のどういう組織がそれを担うかということが我々に課せられているんだと思います。

【関本部会長】　ほかに意見はございますでしょうか。今村部会員どうぞ。

【今村部会員】　感想を述べさせていただきます。

病院の運営側の立場として、病院が積極的にかかわらないとできない部分と、それから直接病院とは関係なくできることってあるわけですよね。

例えば「手術室のオープン利用」というのは、日本でもまだ少ししかやっていないんです。病院のほうで積極的にそういう形をつくらない限りはオープン利用というのはできないので、今後、生駒市が地域医療のモデルになるような形で手術室のオープン利用ができたらいいなと思っているんです。アンケート結果を外科系対象に絞ると、３０％近くが関心を示していただいているということは、我々としても非常にうれしいと思っているんです。

「医療講演会」は、別に病院が直接関係しなくてもいろんな形でやられていると思います。病院でもやりますし、病院と診療所が一緒にやったり、あるいは病院と関係なく地域の医療講演を充実させていくこともできると思うんですよね。

「開放型病床」については制度としてあるんですけれども、手術室のオープン利用と同じで、病院のほうがある程度積極的にやっていかないとなかなか成り立たないものです。いろいろ状況を調べてみますと、開放型病床を目指していたところも、いろんな事情とか利用する医療機関が少ないというところで、最初思ったほどは利用されてないような感じがしますね。

「症例検討会」については、かかりつけの先生方が紹介された患者さんが身近な医療機関で診断から治療まで完結すると、症例検討会がしやすくなると思うんですよね。遠方の病院に紹介して、その人の症例検討会というのはなかなかできないと思いますから、そのあたりは身近な市立病院が力を発揮できるところじゃないかなと思います。

「血液検査」は、オープン利用といっても、今でもいろんなところに頼んで、みんなで共同利用していますから、必ずしもそのメリットはないと思うんですけれども、地域が一体として医療を運営していくという意味で、地域の先生方の意見も聞けるということから考えると、オープン利用の価値はあるかなと思います。

最後、「診療情報のネットワーク化」ですけれども、これは今、石田課長から言われたように、国でもいろいろ政策を進めていると思うんです。これがもし実現できると、市内の医療機関が一体となって情報を共有して、患者さんが急変したとき、あるいは患者さんが他の医療機関に紹介されたときに、スムーズに情報のやりとりができて、患者さんにもメリットのあることなので、できたら進めていきたいと思っています。

以上、感想です。

【関本部会長】　はい、どうもありがとうございました。

溝口部会員どうぞ。

【溝口部会員】　生駒市実施アンケートの（＋）を具体的に言うと、１年前になっているのに、生駒市立病院、徳洲会がどういう医療を提供するという中身が見えない（＋）ですね。医師会のアンケートを見てもらったらわかるように、具体的にどういうふうな病院ができ上がるのか、１年前の具体案が一切ないからみんな迷って（＋）。だから、（＋）をどういうふうに表現するのか、それが市と徳洲会の役割ですよ。１年前なのにこういう病院というのが何もわからないうちにアンケートに答えるわけですね。生駒市、徳洲会がこういう市立病院を提供しますという中間報告のままでとまっているわけです。１年前なのにまだこんな状態で、夢みたいな話だと。それが、こういうアンケートの結果、（＋）だと思います。

それから、近隣の６病院にヒアリングしたんですけれど、特に市立病院、徳洲会に期待することはない、小児科、産科、周産期、救急、この４部門を徹底的にやってい

ただければいいという希望でした。

【関本部会長】　私から質問ですけど、医師会で今回、市と同じような内容で別にアンケートを実施されたのは、プラスとマイナスにあえてはっきり分けて、グレーの部分をなくしたような結果を見たかったということで実施されたんでしょうか。

【溝口部会員】　いいえ。診療所、医院、クリニックの現状の情報、概要を知りたくて実施しました。

【関本部会長】　つまり、市が実施したアンケート調査結果は真実を反映していない部分があるんじゃないかというふうに思われたということですか。

【溝口部会員】　はい。市の場合は、あくまで市立病院、徳洲会病院ということで実施されているわけですね。だから、僕たちは既存の現状がどうあって、市立病院が来たらどういうふうになるかという、次のステップを考えたわけです。

【関本部会長】　その次のステップというのは、アンケートの記述で非常に詳しくいろいろと書いていらっしゃいますけど、こういうものを情報として得るということなんでしょうか。

【溝口部会員】　はい、そうです。

【関本部会長】　私も医師会のアンケートを見せていただいたんですが、非常に記述が詳しくて、こういう情報はものすごく価値があるものだと思います。今後連携を考えていくのにあたって、医師会のとったアンケートの数値もそれなりに情報として豊富だと思うんですが、それ以上に記述のところをぜひ参考にしてこれからの連携を考えていただけたら良いと思います。

ほかには何かございますでしょうか。はい、どうぞ。

【溝口部会員】　アンケートに意見を書いてもらうので、医師会員にものすごく評判が悪かったんです。記述式なので、マル、バツのほうが良かったと言われたんです。医師会には不評だったんですが、マル、バツ式ではなかなか意見の酌み取りができないだろうということで、こういう記述式にしました。

【関本部会長】　はい、谷口部会員。

【谷口部会員】　生駒市は、生駒市の医療連携をどうするかということについて、診療所の皆さんと一般市民の方にアンケートをとったんですね。医師会は、医師会傘下のお医者さんが、新しくできる市立病院についてどのように考えておられるかということをもう少し具体的にはっきりさせようということでアンケートをとられたと。ですから、ここに出てくる項目というのは、生駒市がやったアンケートの中のごく一部に過ぎないわけです。

そして、医師会がアンケートをおとりになったところの、個別に出てくる意見のほうが僕は重要だと思います。項目別のイエス、ノーよりも、ここに書かれている個別のご意見というものを今後よく酌み上げてやっていけばいいというふうに思いますね。

行政でやったのにまたお金をかけて医師会がアンケートをされたというのは、そういう趣旨だと思います。

【関本部会長】　市のアンケートも医師会のアンケートも、今後の生駒市の医療連携を考えていくのにあたって非常に重要な情報を提供してくださったと思います。今後ぜひこれを何らかの形に反映していただけるように、今村部会員のほうに重ねてお願い申し上げます。

ほかに何かご意見はございますでしょうか。

ないようでしたら、①と②の説明が終わりましたところで、次に③の介護事業所対象アンケートの件ですが、前回の会議のときにこれを実施するということで、内容も含めて議論があり、そのときは意見がまとまらなかったので、今回に持ち越しということになっていました。その後事務局が修正案を出して、それを各部会員に持ち回って了承を得た上で、既に介護事業所対象のアンケートは実施されていると伺っております。中間報告が出ているということですので、石田課長から報告よろしくお願いいたします。

【事務局(石田)】　それでは、再びよろしくお願いいたします。「③介護事業所対象アンケート調査の中間集計結果」でございます。

調査概要でございます。このアンケート調査は、医療と介護の連携システムや役割分担について、市内の開業医や病院、そして市立病院が介護事業者の皆様方とともに「２０２５年問題」という難局を乗り越えて、市民の皆様が安心して老後を過ごしていただけるようなまちをつくっていくために、医療連携専門部会の検討の基礎資料として活用させていただくことを目的としておるものでございます。

調査概要でございます。生駒市内の１４９の全介護事業所に郵送による配布と回収、ということでさせていただきました。発送は６月１１日で、２週間ほど見まして、６月２４日が返送期限ということでございます。回収状況は、中間集計としましては、回収数６９で、回収率４６．３％でございます。設問数は全１４問、選択式を基本に一部だけ記述式ということで、できるだけ介護事業所の皆様がお忙しい中、あまり時間をとらせないということも考慮して設問数を絞らせていただきました。

まず、事業所区分でございます。訪問介護で見ますと、「２６」というのが生駒市内の訪問介護事業所全数でございまして、そのうち回答があったのが６事業所という見方でございます。今のところ一番多いのが通所介護で１６事業所、そして、居宅介護支援、これはケアマネジャーですけれども、こちらのほうが１５事業所でございます。

まず、問１、「貴事業所の在宅医療の連携体制」について、状況を把握したいということで設問をしております。近年、人工呼吸器を装着した人とか気管切開とか、酸素療法等、何らかの医療措置を必要とする人が在宅医療を選択することが増えてきております。そのようなことから、「医療ニーズの高い利用者に対する貴事業所の在宅医療の連携はどのような体制を敷かれていますか」という設問をさせていただきました。これを見てみますと、「療養に必要な医療や介護等のサービスの紹介」が一番多くて、６９．６％あります。そして「訪問診療、訪問看護等の対応」及び「利用者が望む場所での看取り」がともに５３．６％ですね。５割強の事業所において連携体制がしかれているという状況でございます。反面、「病状急変時等の２４時間対応」と「緊急時の受入病床の確保」につきましては、この調査からは連携体制が十分でないのかなという状況がうかがえます。

問２でございます。問２につきましては、何問か設問がありまして、介護事業所と

かかりつけ医との連携の具体的ケースについて設問をしております。（１）の「利用者の医療情報についてかかりつけ医とのやりとりが書面のみとなり、十分な情報交換ができないことがある」という設問に対して、「よくある」が１４．９％、「時々ある」が４１．８％の合計が５６．７％となっております。（２）の「休日・夜間などの緊急時にかかりつけ医との連絡がとりにくいことがある」という設問は、「よくある」が２４．２％、「時々ある」が４０．３％で、その合計は６４．５％となっております。続きまして（３）の「サービス担当者会議等へのかかりつけ医の参加が少なく、知りたい情報が得られないことがある」という設問に対して、「よくある」が１９．７％、「時々ある」が４２．４％の合計が６２．１％となっております。（４）の「往診・訪問診療や終末期医療・緩和ケアなど在宅医療に係る医療サービスを提供してくれるかかりつけ医が少ないと感じることがある」という設問に対して、「よくある」が１３．３％、「時々ある」が４６．７％の合計６０％になっております。

次に、問３も何種類か問があります。「利用者が入院する時、入院中も含めて、病院と介護事業者との連携」について聞かせていただいております。「利用者の容態急変時に緊急で受け入れてくれる空きベッドがないことがある」という問に対して、「よくある」が２３．３％、「時々ある」が３８．３％の合計６１．６％となっております。続きまして（２）の「担当医の多忙等により時間調整が困難で、情報を伝えることができないことがある」という問に対しては、「よくある」が１１．７％、「時々ある」が４１．７％で、合計が５３．４％となっております。それから（３）の「病院スタッフの在宅医療や介護に関する理解不足を感じることがある」という問に対して、「よくある」が１５．６％、「時々ある」が５７．８％の合計が７３．４％となっております。

それから問４でございますが、「利用者が退院あるいは転院のときの介護事業者と病院との連携」について聞かせていただきました。（１）の「利用者が退院することを事前に知ることができず、突然に介護サービスを再開したいとの連絡があり、サービス調整に苦慮することがある」という問に対しまして、「よくある」が６．１％、「時々ある」が５４．５％の合計が６０．６％となっております。続きまして（２）の「退院前のカンファレンスへの参加の要請が少なく、利用者の心身の状態を把握できず、サービス調整に活かせないことがある」という問に対しては、「よくある」が９．８％、「時々ある」が３６．１％の合計が４５．９％となっております。

問５は、「来年６月に開院予定の生駒市立病院について、事業所との連携をどのように進めるのがよいか」という設問でございます。市立病院との連携において、介護事業所が特に希望することが２つあると思います。１つは、「在宅療養者の急変時の入院受入体制の整備」、これが８４．８％ございました。そして２つ目は、「病院地域連携室の退院調整機能の充実」が７８．８％で、それぞれが８割前後を占めております。一方で、「在宅医療担当医師、訪問看護師等の合同研修会」とか「地域連携クリティカルパスの導入」、それから「医療・介護情報ネットワークシステムの推進」については、ともに４０％強の数字でとどまっておるという状況でございます。

問６、これが最後でございます。「医療と介護の連携の課題等について、今後、医療と介護の連携を進めるためには何が必要だと思いますか」という問いでございます。医療と介護の連携について必要なことの１位が「事例検討会、研修や交流会」で６０．３％ございました。２位が「各職種の専門性の相互理解のための研修」で５４．４％でございます。そして３位が「調整、連携を推進する組織体の設置」で４７．１％という順位となっており、相互に理解を深めて顔の見える関係性を構築することが大切との認識が、介護事業者の方々からうかがわれるかな、ということでございます。

アンケートの中間報告は以上でございます。よろしくお願いします。

【関本部会長】　どうもありがとうございました。
　それでは、今、説明していただいた介護事業所対象アンケートについて、皆様のご意見をいただきたいと思います。何かございますでしょうか。はい、溝口部会員。

【溝口部会員】　生駒市は２０２５年問題を、この医療連携専門部会で、あと３回で解決できると思っているんですか。

【関本部会長】　はい、どうぞ。

【事務局(石田)】　先ほど２０２５年問題ということでご説明をさせていただきましたけれども、これに関しての対応策として、今、国が考えているのが地域包括ケアシステムの導入ということでございます。医療連携専門部会で議論していただくべきことは、医療と介護が重なり合うところで、今、地域医療を考えるときに、どうしても除けないのが在宅医療だと思います。在宅医療は、介護と密接不可分になります。そういった意味で、医療と介護の重なるところを重点的に、この医療連携専門部会で議論していただくということは、もう時代の流れになってきているのかなということでございます。地域包括ケアシステム全体をこの専門部会で議論していただきたいというふうには、事務局としては決して思っておりません。

【関本部会長】　ほかにございますでしょうか。はい、どうぞ。

【溝口部会員】　医療と介護、２０２５年問題、どこで切り離すんですか。この部会でどこまでするつもりですか。

【事務局(石田)】　地域包括ケアシステムというのは、医療、介護、予防、生活支援、住まいという５つのことを包括的にするものです。

【溝口部会員】　それはわかっていますけど、生駒市は医療と介護に関してどういうスタンスでいるわけですか。だから、スキームがないと、こういうアンケートをとっても意味がないと言ったでしょう。

【関本部会長】　どうぞ。

【事務局(上野)】　今、石田課長が言いましたように、医療連携を考える上で、介護は切り離せません。ですから、後で説明させていただこうと思っていたんですが、各診療所の先生、介護事業所、病院という多職種の方が集まった組織で、今の２０２５年問題とかを考えていくものであると思っております。その組織をどうするかについて、生駒市には医療関係、介護を担当している部署がございますので、今後横断的な組織を考えていかなければなりません。そういう２０２５年問題に対応していく組織が必要だという提言を、この医療連携専門部会でできればなと、考えています。

【関本部会長】　はい、谷口部会員。

【谷口部会員】　２０２５年問題って、それでアンケートしても一人も答えられない

ぐらい、まだそんな認知された問題ではないと、僕は思うんですよ。だから、それをこの専門部会でどこまでやるかといっても、ちょっと無理だと思います。だから僕は、そういう問題があるということを我々が意識した上で、行政としてそれらを取りまとめる前裁きがいるでしょうと申し上げている。例えば、介護問題をここで論議しても、病院建設課は介護問題にノータッチですよね。ですから、そういう市の行政組織が縦割りになっているものを、横串に刺すような方向の組織をつくっていただいて、その中でどういう形にするのかというのを考えていくべきだということを、僕は前から提案しているんです。

それから、その問題とは別に、今回介護事業所にアンケートをとっていただいて非常に良かったと僕が思うのは、全体的に大体６０％前後、いろいろ課題を抱えておられるということが、これでよくわかったということ。それからもう一つ、問５と問６が、相反する答えになっているでしょう。問５は、在宅急変時に市立病院がかかわって欲しいという割合が非常に高い。だけど研修会であったりクリティカルパスの推進であったり、ネットワークシステムの推進は４割だと。これは中身がわからないからですよね。中身がわかったら、割合はもっと上がります。問６を見たら、研修会や交流会が約６０％で一番高いじゃないですか。これはとりあえず中間報告ですけれども、こういうアンケートというのは、説明の仕方によってはどっちにでもとれるわけです。今後、もう少し分母数も増えるようですから、うまく分析すれば非常にいい資料になると思いますので、分析をよろしくお願いしておきます。

【関本部会長】　溝口部会員。

【溝口部会員】　さっき石田さんの説明で、「よくある」と「時々ある」を足しましたよね。

【事務局(石田)】　はい。

【溝口部会員】　「よくある」と「時々ある」を足すのはどういう意味ですか。「よくある」、これは確かにいけない。「時々ある」に対してどういうふうにフィードバックするんですか。市はどういうスキームでこたえてあげるんですか。市としてこうしましょうという、何かサジェスチョンがない限り、単純な興味で質問してはいけない。「よくある」と「時々ある」を足して、６割もあるからどうのこうのと言われましたよね。「よくある」のはそれでいいですけど、「よくある」と「時々ある」を足す、その意味がわからない。

【関本部会長】　はい、どうぞ。

【事務局(石田)】　失礼いたします。あくまでこれはアンケートでございますので、回答者の記憶とか主観とか思いとかが入っている部分があります。「時々ある」というのと「あまりない」という、この意識の違いというのは大いにあるかなと思います。意識の中でその部分があまり問題としてあがってこなければ、「あまりない」というふうなところにゲージが行くんではないかなと思います。例えば週に２回あったとします、それを「あまりない」と判断される方と「時々ある」と判断される方がいるかもしれません。「時々ある」と判断された方は、これに関してある一定の問題意識、境界線がその方の中ではあるのかなということで、あるとないとの一線を区切らせていただいたというわけでございます。

【関本部会長】　はい、谷口部会員。

【谷口部会員】　溝口部会員がおっしゃっています、スキームがなくてはアンケートの意味がないというのは、僕は間違いだと思います。マーケティングの手法としては、どんな問題が介護施設の中に存在しているんだろうかということをアンケートで調べる、あるいは面接するというのも、一つの手法です。それから、スキームをつくってそのスキームについて意見を聞くというのもマーケティングの手法です。この両方があるので、スキームがないのにこんなもの聞いたって意味がないというのは、ちょっと暴論だろうというふうに思いますね。

【関本部会長】　はい、どうぞ。

【溝口部会員】　ちょっと違う。例えば生駒市が全部バックアップしてこういうふうなことを聞いたら意味があるんですけどね、病院建設課が聞いて、介護保険課のほうは全然知らないと、それでは全然意味がないわけです。介護事業所にとっては生駒市が聞いているわけですから、生駒市役所全体が聞いていると思うわけですね。だから、本当にさっき谷口部会員が言われたようなことを僕たちは希望しているわけです。市役所が全力をあげて彼ら彼女らに聞いてほしい。病院建設課だけのアンケートでは意味がないわけです。生駒市役所全体が力をあげてアンケート結果を活かすべくやらないといけない。

【関本部会長】　小紫副市長、どうぞ。

【小紫副市長】　実はこの後、「専門部会で検討していただきたいこと」という議題でいろいろお話ししようかと思っていたんですが、このアンケートのところで両部会員からお話をいただきました。今、両部会員からおっしゃっていただいたようなことは市役所として十分認識をしておりますし、別に病院建設課だけがやっているわけじゃなくて、市として出しているアンケートでございます。具体的に何か大きなプロジェクトチームとかは今、存在しませんけれども、病院建設課、いわゆる医療、地域医療連携だけではなくて、福祉とか介護とか、もっと言えば健康増進みたいな話も含めて、どういうような形で市の中で連携していくかという視点で、私は見ています。関係課の課長とか関係する部の部長にもいろいろ検討等の指示を既に出している状況でございますので、病院建設課しかこの問題に携わってないという状況ではございません。それはまず確認しておきたいと思います。

同時に、より大きな視点で地域包括ケアシステムというものについて、この生駒市でどういうふうにしていくのか、その大きな柱は地域医療連携とか、医療と介護の連携みたいなところになってくるとは思いますけれども、体制づくりについては市役所もそうですし、市内の関係者の方も含めて議論をしていくことになると思います。

【関本部会長】　はい、谷口部会員、どうぞ。

【谷口部会員】　行政の組織を変えるというのは、これはもう大変なことだと僕は思っているんです。そんな、言ってすぐできると思っていない。これは市長、副市長のまさに専権の事項だと思います。なぜなら、行政というのは、連続性をものすごく重

視するんですね、データを過去から積み上げてきていると。これをぶっ壊すという話になるわけですよ、この話はね。２０２５年問題は連続性が途絶えてでも新しい体制に組織の改変をしていかなければならない問題ということで、僕は認識しています。これは副市長、大変な問題だと僕は承知した上で、我々が声を大にして言わないと前へ進まないだろうと考えておりますので、よろしくお願いします。

【関本部会長】　副市長、どうぞ。

【小紫副市長】　今、谷口部会員がおっしゃったことは、よくわかっております。ただ、地域包括ケアシステムの問題だけじゃなくて、住宅都市生駒として住宅政策をどうするかとか、今、生駒市が抱えている重要事項に関しては、１つの課とか部とかで答えが出るような問題というのはもはやないのです。大きな問題になればなるほど、関係課、関係部が連携して対応しなければいけないという問題ばかりなので、今、谷口部会員がおっしゃったような、課とか部とかの再編というよりは、プロジェクトチームというような形になるのか、ちょっとわかりませんけれども、そういうような連携を、都度、とっていくというような体制になると思います。課じゃないから体制が弱いとかそういうことでもなくて、市役所をあげて対応する組織としては、そういうふうな認識で私はおります。

【関本部会長】　ほかにはございますでしょうか。今村部会員、何かアンケートについてご感想がありませんか。

【今村部会員】　我々病院の運営としては、地域の介護のこと、それから疾病のこと、全部連続しているわけですね。ある断面で見ると、それは切れているかもしれませんけど、病気になって、あと介護が必要で、入所、在宅、そういうふうなことになるので、それは確かに連続したものであると思います。そういう連続したものの連携の役割というのを誰がするかということなんですけれども、当然、病院は一部その役割を担っていると思うんですよね。症例の検討とか、その事例についての情報というのは、多分病院が一番よく持ってますので、そういう情報がきちっと伝わるような形をつくっていくべきだと思っております。

【関本部会長】　介護事業所が市立病院に期待しているものというのは、これである程度、わかったと思います。病院開設前から開設後にかけて、病院が中心というものでもなく、その一員という立場だと思います。市が、市全体として地域医療連携について情報交換とか意見交換の場をセッティングしてくださるときに、こういう要望が市立病院に対してあるという認識を持ちながら協議をしていくという位置づけでよろしいでしょうか、このアンケートに関しては。

【谷口部会員】　これは市立病院だけの問題じゃないんです。医療連携の問題で、一般診療所も含む話なので、市立病院が介護事業所に何か対応するというものではないというふうにご認識だけお願いします。

【関本部会長】　当然そういう認識はありますけれど、一応、この専門部会でどこまで話し合うかということは、（２）の「これから専門部会で検討していただきたいこと」という議題であがっていますので、続きまして、石田課長からご説明いただきたいと

思います。

【事務局(石田)】　先ほどの皆さん方のご議論で、ほぼ言い尽くされている部分があるかなと思いますけど、簡単にご説明させていただきます。

（２）「これから専門部会で検討していただきたいこと」をこのたび議題とさせていただきましたのは、前回の会議で部会員の方から、「生駒市の医療連携のあり方というもののマスタープランを提示してほしい」、「この部会で次はどういうスキームで何を用意しているのかを見せないと、介護事業所対象アンケートは何のために聞いているのかということになる」というご指摘をいただきまして、一度ここで、本専門部会の検討の趣旨の再確認が必要ということで出させていただきました。

医療連携専門部会設置要綱第１条、本部会の設置目的でございますけれども、この専門部会は「市民・患者主役の視点に立った生駒市の地域医療連携体制の整備」及び「その体制においての生駒市立病院の役割の明確化」という２つの目的がございます。本部会は単に市立病院との医療連携に特化するものではなく、本市の今後の地域医療の連携体制のあり方を検討しようということです。その再構築された地域医療連携体制の中での市立病院の役割は何かということについて検討する目的がございます。それで、医療連携専門部会で検討された内容につきまして病院事業推進委員会に報告させていただきまして、病院事業推進委員会から市長に提言を行うことで、市の行政の取組みへと反映するという流れでございます。

その検討の２つの項目のうちの１つ、今後の地域医療の連携体制のあり方を検討するために、医療と介護の連携を重視しております。これから医療連携体制を再構築するためには、もはや介護あるいは福祉を外すわけにはいかないという状況で、医療と介護の連携システムづくりが必要になってくるということでございます。２０２５年に備えて医療、介護、予防、生活支援、そして住まい、この５つのことを一体的に提供していこうという地域包括ケアシステムを国が推進しております。国は今、病院から地域へと政策の転換を図ろうとしておるところでございます。しかし、この地域包括ケアシステムについて、この医療連携専門部会でご議論、ご審議いただくということではなく、在宅療養者が例えば入院をしなければならない、例えば退院して在宅復帰をするときに医療処置を続けていかなければならないときなど、医療と介護の連携がどうしても必要になる場面が出てきます。そういったときにどういうことが在宅患者さんにできるかというふうなことを、この部会でご議論していただきたいというところでございます。

そして、「生駒市が目指すべき地域医療・介護連携の姿」でございます。こちらは、国が進める地域包括ケアシステムの実現によってもたらされる医療と介護の提供体制の将来像の例でございます。この右側の部分ですね、小中学校区レベルで地域包括ケアシステムの一つのエリアを構築しておるわけで、このエリアを取り囲む形で市町村レベルがございます。この市町村レベルで救急病院、それからリハビリ病院なりがこの地域包括ケアシステムのエリアをサポートするという状況でございます。さらにもう一つ大きく取り囲んでいるのが都道府県レベルで、高度医療病院を整備して、重度の在宅患者さんとかそういった方たちにも対応できるというような状態が国の目指す将来像でございます。これが本市としても目指すべき将来像、到達点というふうに言えるかなと思います。これを実現していくために、例えば往診とか訪問診療とか在宅支援サービスをしてくれる診療所がたくさん整備されているのか、地域の多様なニーズに対応する地域に密着した病院が整備されているのか、リハビリ機能が充実していて早期の地域復帰とか家庭復帰が期待できるのか、救急患者を確実に受け入れてくれ

るような病院があるのか、在宅患者の緊急時にも確実に入院ができるようなベッドが用意されているのか、認知症患者を専門の医療に円滑に紹介できるシステムになっているのか、それからみずからの住まいで終末期まで生活できるように、緩和ケアとか終末期医療、そして看取り、こういったことが円滑にできるような地域であるのか。こういったことが地域で整備されていてこそ国が目指す将来像が地域において円滑に実現できると思います。まさに地域の力がこの将来像をつくる上では第一の鍵になっていると言えるのではないかと思います。

そして②の「連携の推進役となる組織体」でございます。国が進める「地域包括ケア」の実現によってもたらされる医療と介護の提供体制の将来像の実現の成否を握るのは、「地域の取組み」であるということです。地域によって、抱える問題というのは多種多様でございます。その地域の実情に合った医療、介護のあり方を探ってオリジナルな地域の医療、介護の連携体制を構築し運営していくためには、１つ目に地域での医療連携や在宅医療などのキーパーソンとなる医療、保健、介護、福祉にかかわる多職種、多施設の現場実務者や行政職員などが集まって、本市の医療、介護連携体制の構築のための具体的方策についての企画・立案・推進を行う組織体を創設することが必要であるということでございます。２つ目としまして、先ほど副市長がおっしゃられましたけど、地域包括ケアシステムとの関係性から医療の分野のみにとどまらず、福祉、介護、保健等といったさまざまな行政分野にも関連することから、市役所の部課横断的な組織体制づくりが必要になってくのではないかということを、事務局として部会員の皆様方にご提案をさせていただきたいというふうに思っております。

③の、この専門部会で検討する「市立病院の役割」でございますが、本市の地域医療連携体制の中での市立病院としての役割は、市内のそれぞれの病院、診療所、クリニック、介護事業者が、その特徴を活かしながら役割を分担して病気の診断や治療、検査、健康相談等を行い、地域の医療機関全体で一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、そして介護施設、在宅の各段階において、切れ目なく円滑に市民の皆様の必要とする安全で質の高い医療の提供が受けられる体制を整備するための、地域のサポート役であり、リード役、これを担っていかなければならないというふうに考えております。具体的には、生駒市病院事業計画に「地域医療の支援に関する取組」ということでラインアップしていることにより、地域のリード役あるいはサポート役になれる市立病院を目指したいと思っております。

説明は以上でございます。

【関本部会長】　ありがとうございました。これまでの説明を受けて、部会員の皆様からご意見をいただきたいと思います。いかがでしょうか。溝口部会員、どうぞ。

【溝口部会員】　問題が広くなりすぎて、３回で完結するような問題ではないと思います。専門部会でやるのかあるいは病院事業推進委員会に問題提起をするのか、本当に最終のところまで行くにはものすごくディスカッションがいります。例えば、生駒市は、今現在、千葉県柏市でやっておられるようなシステムを見学に行かれましたか。あそこは今、国に先駆けてやっているはずなので。

【小紫副市長】　近々行くつもりです。柏市には医療連携、地域包括ケアの観点からだけではなく、まちづくりの観点も含めて行くつもりでおります。当然、行くからには既にどういうことをやっているか勉強しております。

【関本部会長】　どうぞ。

【溝口部会員】　現状の生駒市の医師会あるいは訪問看護ステーション、地域包括支援センターは、中学校区で全部分かれているんです。それで介護に関する支援をしながら、医療が必要とあれば僕たちが参加をして、介護と医療を別々に担いながらやっている。現在、市は委託事業でやっておられますね。２０２５年問題に関しては、市が関与して、県が関与して、国が関与するという格好になっている。現在のシステムをある程度活かしながら、どういうふうにしていくのか。利用者さんは待ってくれないわけですね、そんな制度ができるまで。現状は、介護に関しても医療に関しても在宅に関しても、ものすごく現場の人が苦労しながらやっているわけです。介護に関しては、私はあまり関与することはないんですが、現状は時間が切れずにずっと２４時間、３６５日続いているわけです。僕がさっき、「時々ある」と「よくある」を足されたのに腹が立ったのは、そういう意味なんです。現場では真剣にやっているのに、現場のことを知らない方が、「よくある」と「時々ある」を足すわけですよ。現場のことを見ていただいたら、「よくある」と「時々ある」を足すようなことはあってはいけないと思います。僕は、もし「よくある」と「時々ある」を足して結論を出されたら、現場は皆怒りますよ、という意味で言ったんです。関本部会長のご意見もお聞きしたい。

【関本部会長】　私の個人的な意見になりますが、非常に広くなり過ぎるのは、物理的、時間的制約もあって難しいと思うほかに、介護というのは現場が対応しなければいけない問題なので、そういうことを大きな組織をつくって人を集めて議論するときに、どれだけの価値があるのかなというのは、私自身、ずっと第１回目から考えあぐねているところであります。それで、本当にこれは、この４人の中で意見がまとまるかということも、今、不確かなので、市の中で何か調整する組織があってもいいんじゃないかとは思います。実際に、既に医師会と介護事業所が一体となって、中学校区でやっていることのほうが、実働ということになればはるかに大きなウエートを占めるので、市の組織がそれにどんなふうに関与していくかというのは、やはり柏市などの実例をよく見て、情報提供していただくとか、そういう部分がないとなかなか決めかねるということでございます。

副市長、どうぞ。

【小紫副市長】　具体の詳細まで、この専門部会で全て決めていただくと、それは恐らく無理だということは当然我々も認識しております。どういう趣旨かというのを詳しくお伝えしたほうが、多分誤解がないと思います。地域包括ケアシステムというもの、生駒市特有の事情とかも含めて、アレンジが入ったりすることがあるかもしれませんが、こういう方向を目指していくのは当然でございます。総論とか一般論ではなくて、具体的に、市役所の中もそうですし、生駒市において関係の方に集まって議論をいただいたり、企画、立案、推進する組織体を創設する必要はあるんだろうと思っております。この専門部会では、具体的にどういう体制を市役所もそうですし、市全域でつくっていくかというような、一つの具体的な体制みたいなものについて、ある程度部会員の皆様のほうからご意見をいただいて、そこはある程度具体化していきたいという思いはございます。それが１点目でございます。

その中で、市立病院というものがどういう役割を果たすかというところは、４３枚目のスライドに書いている方向かと思います。そういうふうな役割を市立病院として

は担っていくんだろうというようなことを整備した上で、４４枚目のスライドにあるような、市立病院とほかの病院とか診療所との連携とか、具体的にアンケートの中でニーズが高いものとそれほどでもないもの、そういうプライオリティーなんかも含めるのかもしれませんが、連携を具体的に進めるべきではないかということです。詳細について、全てこの専門部会でやるのは無理ですので、大まかな体制と地域医療の連携に関する一つの具体的な項目ぐらいは整備をして、より詳細な議論につきましては、先ほど申し上げたような組織体とかで、今、イメージしております。

【関本部会長】　谷口部会員、どうぞ。

【谷口部会員】　今日のこの資料というのは総論の話なんですが、次回には、生駒市としてどういう体制で、それからもう一つは、工程表といいますか、一体いつまでにやるのかという、開院前にやらなければいけない問題、もちろん開院後になるものもあるでしょう、その辺をぜひご提示いただくようにお願いしたいんです。

【小紫副市長】　基本的には、次回までにより具体的な体制の、案になると思いますけれども、お渡しさせていただきます。工程表も、谷口部会員が想定されているレベルまで詳細なものかどうかというのはありますけれども、出していくと思います。それは、この専門部会が生駒市病院事業推進委員会に報告する、報告書というか提言の素案というような形で、出させていただきたいというふうに思っております。

【関本部会長】　はい、どうぞ。

【谷口部会員】　６月２４日に安倍総理が発表した新成長戦略の医療・介護分野で「医療・介護等を一体的に提供する非営利ホールディングカンパニー型法人制度の創設」というのがあるんです。これがどんな考え方なのかを、次回までかあるいはそれまでにわかれば、教えてほしいというのが１つですね。

それから、千葉県柏市で、平成２６年４月１日に柏地域医療連携センターがオープンしたんです。この施設は、在宅医療を含めた地域医療・介護を推進する拠点として整備された施設で、柏市福祉政策課が運営する総合窓口のほか、柏市医師会事務局、柏歯科医師会事務局、柏市薬剤師会事務局が併設されています。実はこれ、市と各医師会が協力して、施設の建設は医師会が全部負担して新しく建物をつくったんです。ここは生駒メディカルセンターがあるから、即使えるんじゃないかと思うので、医師会も市と一体で、ぜひ今後こういう形で進めていただくように、私のほうからよろしくお願いしておきます。

【溝口部会員】　現在、介護認定審査会というのがあるんですが、それは医師会、薬剤師会、歯科医師会、ケアマネジャーの方、あるいは理学療法士の方、そういう組み合わせで、その辺の連携はもうずっと毎週みんなやっているわけです。だから、その現状のシステムを改変してやるのか、現状を利用してやるのか。現在、市は介護保険の審査に関してはずっと関与していただいているんで、そういうシステムの人の交流をうまく利用できれば、現状のままでうまく発展ができるかもしれない。それから今、副市長は、薬局で患者さんとの対面でジェネリック医薬品だけじゃなくて、いろんな相談に乗るようにということで、推進しておられますよね。

介護保険法の改正もありまして、いろんな方面で利用者さんが損をしない、すごく

便利なようにというシステムにはなっているんです。今みたいな２０２５年問題の話にはなっていないけど、２４時間、３６５日生駒市内あるいはその近辺の人は、生駒市の病院をできるだけ損のないように、本当に効率よく利用していただこうというふうに、中学校区の包括ケアセンターとかそういうところのエリアでみんな頑張っているわけです。

【谷口部会員】　だから、ぜひ、溝口部会員にその辺の歯科医師会とか薬剤師会もまとめていただいて、ご協力いただくようによろしくお願いします。

【溝口部会員】　もう一ついいですか。いつも言っているんですけど、開院１年前に夢物語をやっているわけですね。例えば市立病院に関してもう一回戻って、この専門部会は、市立病院の病診連携がまず第一であると。それが、２０２５年問題に走ってしまうと、えらくぼやけてしまうので、市立病院の病診連携をまず片づけること。

それと、病院事業推進委員会に戻らないといけないと思うんですけど、管理運営協議会の話、それから徳洲会。この前、今村先生が言われた開設準備室はどうなっているんですか。それから、徳洲会の新体制と再契約はされたのかどうか。その辺の確認もしたいんですけど。

【関本部会長】　いろいろ出されたんですが、順番に行きますと、既存のシステムがあるので、発展形なのか連携なのかはわからないんですが、既にあるシステムは使うべきじゃないかと私は思います。医師会が中学校区でされている既にある連携というものを活用する形で、次回、市のほうから組織の具体案を提案していただければと、私は思います。

次に、病診連携の議論は、まだ尽くされていないのではないかということですが、アンケートをして、市の医師会あるいは診療所の医師のほうから市立病院に望むことという情報はある程度そろったと思います。その情報を、どう活用していくのかというところは、確かにあまり議論はしていないんですが、反対に言うと、それをもとになかなか議論が進まないという面もあると思います。私のほうから溝口部会員に尋ねたいんですが、例えば病診連携のことで、今までのアンケートの情報とか現状を踏まえて、どういうふうな方向に議論を進めたらいいとか、そういうご提案はありますでしょうか。

【溝口部会員】　ずっと言っているんですけど、市立病院というのが、具体的に小児科の規模とか、それが一切わからない段階でなかなか進めにくい。あくまで市立病院は、現生駒市の医療体制のワン・オブ・ゼム、そういう立場でしか考えられていないのが現状です。

【関本部会長】　それについては、開院が１年後ということになって、どういう医師が勤務することになるのかとか、そういう具体案がなかなか決まってない中で、恐らく出しづらいというのがあるのではないかと思いますが、今村部会員、いかがでしょうか。

【今村部会員】　従前からの計画にあるような医療体制ができるように、今、活動しています。私もここ一、二か月は、毎週、関係者、大学のほうに行っていろいろお願いしております。ただ、まだ、具体的にこういうドクターが病院に入ってくれるとい

うところまでは、残念ながらいっていません。
　医師会の先生にお願いしたいのは、病院ができて、医師会、かかりつけ医の先生がどういう形でコミュニケーションするかというふうな話は進んでいますけれども、地域の医療という意味で、我々病院は、医師会の先生にいろいろ協力していただきたい。例えば開放型病床とか、手術室とか医療機器の利用とかということを提案していますけれども、逆に、かかりつけ医の先生もできたら病院のほうにいろいろ協力していただきたいと思うんですよ。と言いますのは、医師集めというのに大変苦労しております。病院のスタートのときに、例えば５０名ぐらいの規模でしようと思うと、これがなかなか難しいんですよね。実績をつくっていきながらやっていかないといけないので、そこまではできないかもしれません。生駒市内には医師会の先生って何人ぐらいおられますか。

【溝口部会員】　　７０人ぐらい。

【今村部会員】　　その中の先生方が、幾分でも地域の医療機関としての市立病院に力を貸していただいたら、また病院の展望も開けてくるんじゃないかと思います。具体的に言いますと、例えば小児科の救急体制を医師会の先生方と協力しながらやっている市立病院というのは結構あるんですよね。そんな、いろんな形で協力していただくことも視野に入れながら、病院の構想というのは展開していますので、溝口部会員から、協力していただくようにお願いしていただけたらと思います。

【関本部会長】　　いかがですか。

【溝口委員】　　現在、生駒市では、休日・夜間応急診療所で、小児科が平日２回、２１時から２４時まで、それからあと土日、したがって７日のうちの４日間、小児科をやっています。それとこの近辺では、奈良市が週２回で、二次の小児科が奈良県であります。現在、小児科に関してはそういうふうな体制でやっております。だから、市立病院の小児科の応援というのはあり得ない。

【今村部会員】　　生駒市内の小児科体制を維持するために、そういう形でかかりつけ医の先生が協力してもらっているということは私も知っております。奈良県立医大の小児科のほうから医師がかなり来ているというふうに聞いておりまして、そういう先生方とも私は、コンタクトをとっています。場合によっては、休日・夜間応急診療所を今の場所に置くんじゃなくて、統合した形で、例えば市立病院の中に置くというのも一つの案かと思うんですけど。といいますのは、病院のほうは例えば２４時間機器とか検査とか動いているわけですよね。そういう意味では、病院でやったほうがメリットがあるんじゃないかというふうにも考えています。それは今後の話し合いによるんですけれども、あくまでも市民目線で救急体制をどうしたらいいかということを考えて、医師会の先生方、あるいは病院と協力してやっていくのがいいんじゃないかということで、その辺で溝口部会員が間に入って調整していただけると非常にありがたいなと思っております。

【関本部会長】　　はい、どうぞ。

【溝口委員】　　市立病院、徳洲会が小児科医２名、最低用意されるという病院事業計

画になっていますけど、具体案がないので、何も話ができないですよね。今村部会員からそういうふうに言われても、何か夢みたいな話で、具体案が何もない。こういう病院ができてこういう人数が来ましてこうですという具体案がない、もう１年前ですよ。徳洲会が市のほうへ、病院建設課へどういうロードマップを出しておられるのか、そういうことが具体的に知りたいんですけど。

【関本部会長】　いかがですか、今村部会員。

【今村部会員】　生駒市病院事業計画、あくまでもそれにのっとってやっていきたいと思っています。ただ、現実問題として、開院時に全てきちっとした形でできるかというのは、正直なところ、いろいろ苦労しているんです。そういう意味からも、現に生駒市内で医療を構築されている先生方と協力できれば、より具体的な形が見えてくるんじゃないかなと思って提案した次第です。

【関本部会長】　休日・夜間応急診療所、それから小児救急の夜間診療の兼ね合いの件については、やはりある程度市立病院の陣容みたいなものがわかってこないとなかなか具体的な話し合いにならないと思うんです。新しい病院の体制がもう少し詳しく決まっていれば、この専門部会でもっと建設的、具体的な話し合いができたかもしれませんが、ちょっとまだ未確定な要素が多過ぎて、そこまで深い議論にならなかったというのは残念です。今後、具体的に詳細が決まってきた折には、当然、連携の中で一番重要な病診連携が議題としてあがってくるということで、今後の議論の場に持ち越したいと思います。

今日は、これで１１時になってしまいましたので、以上で終了にしたいと思います。（２）の「これから専門部会で検討していただきたいこと」については、今日議論が始まったばかりということで、次回に持ち越していろいろ検討していきたいと思います。ある程度話し合ったら、休日夜間とか小児診療みたいに、具体的にこういうことを詰めたほうがいいという個別のテーマがあがってくるかもしれませんので、次回に持ち越したいと思います。いかがでしょうか、それでよろしいでしょうか。

【各部会員】　了承

【関本部会長】　それでは、皆様、長いことどうもありがとうございました。本日はこれで終了といたしますが、事務局のほうから何かございますか。

【事務局（清水）】　どうも皆様、長時間のご審議ありがとうございました。

最後に上野部長よりご挨拶を申し上げます。

【事務局（上野）】　本日は、各部会員の皆様から活発なご議論をいただきまして、誠にありがとうございました。

予定ではあと２回で部会も終了ということで、次回は生駒市病院事業推進委員会にどういう報告をするかという素案的なものをつくらせていただきまして、各部会員かいただいております宿題的なものについても報告させていただきたいと思っております。本日はどうもありがとうございました。

――　了　――