

第16回生駒市病院事業推進委員会 会議録

- 1 日 時 平成27年11月25日(水)
午後9時00分から午後10時57分
- 2 場 所 生駒市役所大会議室
- 3 出席者
- (1) 委員 藤岡庄司、梅川智三郎、溝口精二、谷口 俊、筑井隆弘、志垣智子、伊木まり子、坂上 弘、関本美穂、今村正敏
- (2) 事務局
- | | |
|---------------|-------|
| 市長 | 小紫雅史 |
| 副市長 | 山本 昇 |
| こども健康部長 | 上野和久 |
| こども健康部次長 | 増田剛一 |
| 病院事業推進課長 | 石田 浩 |
| 病院事業推進課課長補佐 | 清水 亨 |
| 病院事業推進課主査 | 奥野佳則 |
| 病院事業推進課主査 | 伊藤満美子 |
| 医療法人徳洲会大阪本部次長 | 森岡直哉 |
| 生駒市立病院事務長 | 住友章文 |
| 生駒市立病院事務次長 | 漆間健一郎 |
- 4 欠席者 なし
- 5 審議事項
- (1)生駒市病院事業計画の一部改定案について
 - (2)生駒市立病院の管理運営に関する年度協定書案について
 - (3)その他
- 6 会議の公開・非公開の別 公開
- 7 傍聴者数 4名

【事務局】 それでは、皆様おそろいになりましたので、ただいまから生駒市病院事業推進委員会の第16回会議を開催いたします。本日は公私とも何かとお忙しいところ、ご参集いただき、まことにありがとうございます。

さて、本日の会議は、「生駒市の附属機関及び懇談会等の取扱いに関する指針」第12条の規定により、公開とさせていただいておりますので、よろしく願いいたします。また、議事録作成のために本会議の録音をさせていただきますことをご了承いただきますよう、お願い申し上げます。

それでは、まず初めに、本日が第四期の委員の皆様によります初めての会議でございますので、今回ご就任いただきました委員の皆様を、お手元の名簿に沿ってご紹介させていただきます。

奈良県医師会代表、一般社団法人奈良県医師会理事の藤岡庄司委員。

【藤岡委員】 藤岡でございます。よろしくお願いいたします。

【事務局】 生駒地区医師会代表、生駒地区医師会顧問の梅川智三郎委員。

【梅川委員】 梅川です。よろしくお願いいたします。

【事務局】 生駒市医師会代表、一般社団法人生駒市医師会会長、溝口精二委員。

【溝口委員】 溝口でございます。よろしくお願いいたします。

【事務局】 市民代表、谷口公委員。

【谷口委員】 谷口です。よろしくお願いいたします。

【事務局】 同じく、筑井隆弘委員。

【筑井委員】 筑井でございます。よろしくお願いいたします。

【事務局】 同じく、志垣智子委員。

【志垣委員】 よろしくお願いたします。

【事務局】 市議会代表、生駒市議会議員の伊木まり子委員。

【伊木委員】 伊木でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

【事務局】 関係行政機関職員、生駒市消防長、坂上弘委員。

【坂上委員】 坂上です。どうぞよろしくお願いいたします。

【事務局】 学識経験者、社会福祉法人大阪府済生会吹田病院麻酔科、並びに東京大学公共政策大学院客員研究員の関本美穂委員。

【関本委員】 関本です。よろしくお願いいたします。

【事務局】 指定管理者代表、生駒市立病院院長、今村正敏委員。

【今村委員】 今村です。よろしくお願いいたします。

【事務局】 以上、10名の委員の皆様でございます。

どうぞよろしくお願いいたします。

続きまして、本委員会の事務局といたしまして、市関係職員、並びに指定管理者である医療法人徳洲会の職員でございます。

それでは、会議次第3といたしまして、生駒市長小紫雅史よりご挨拶を申し上げます。

【小紫市長】 皆さん、改めましてこんばんは。本日は大変遅い時間にかかわりませず、第四期目の委員会初会合ということでございます。たくさんの皆様にお集まりいただきましたこと、まずは感謝申し上げます。ありがとうございます。

昨年の11月の推進委員会以来、約1年ぶりの開催ということになるわけでございます。その間に、既にご案内のとおり、6月に市立病院が開業いたしました。そして、はや約半年となるわけでございます。病院事業計画、また、計画の数字と比べまして、現在、患者数、入院患者数、外来患者数ともに計画よりは下回っております。その点は課題であるということかと思えますけれども、さまざまな取り組み、体制の整備等も進めていただいております、患者数は増加傾向にあるということでございます。まだまだ残された課題はあるかと思えますけれども、本日お集まりの委員の皆様いろいろなご指導いただきながら、しっかりと市立病院の運営に取り組んでいきたいというふうに、市としても考えているわけでございます。

ただ、課題は残りますけれども、やはり市立病院の開院以来、市内の市立病院を含む病院への搬送の数、割合とも、優位に昨年よりも増加をしております。これは事実でございます。これにつきましては、市立病院ができて、市内のほかの病院の皆様のご尽力により、市内搬送の割合が上がったことは、市民を代表して、私の立場からして、非常に安心安全のまちづくりという意味では大きな意味があるということで、大変ありがたく思っております。

さて、本日の諮問案件でございますけれども、大きくは本年5月に工事が竣工したことを受けまして、各種の建築図面、施設整備が確定したことを受けまして、病院事業計画のさまざまな数値、項目、図面等の改定、そしてもう一つが建築工事費が確定したことから、本年度の指定管理者負担金の額について基本協定書に基づき、年度協定書案を策定したものでございます。

本日は、この2点につきまして主にご議論いただきまして、今後ともしっかりと病院運営を進めていくということで考えておりますので、何とぞご審議いただきますよう、お願いを申し上げます。

なお、病院事業計画の改定案につきましては、本委員会で答申をいただきまして、12月議会に診療科目の追加に係る病院事業の設置条例の一部改正案を上程いたします。議決後には、来年1月から施行して、さらに病院運営の幅を広げていくという予定をしております。年度協定案につきましても、本委員会でご答申をいただき、議会への報告の後、指定管理者と締結を進めていく、そういうスケジュールとなっております。

本日は遅い時間からではございますが、何とぞよろしくご審議賜りますようお願い申し上げます。私からの挨拶とさせていただきます。ありがとうございます。

【事務局】 ありがとうございます。

それでは、次に会議次第4の「委員長及び副委員長の選任」に移らせていただきます。委員長につきましては、委員会規則の第2条第2項の規定により、委員の互選により定めることとなっております。

互選の方法につきまして、何かご意見等ございませんでしょうか。

はい、谷口委員。

【谷口委員】 前回に引き続きまして、学識経験者の関本先生、大変だと思えますけれども、ぜひよろしくお願ひしたいと思ひます。

【事務局】 ただいま、谷口委員から、関本委員が適任ではないかとのご意見がございましたけれども、ほかにご意見等ございますでしょうか。

ほかにご意見がないようですので、関本委員を委員長とすることにご異議ございませんでしょうか。

(異議なしの声あり)

【事務局】 異議がないようでございますので、拍手をもってご承認をお願いいたします。

(拍手)

ありがとうございました。

それでは、委員長に関本委員が選出されましたので、恐れ入りますが、委員長席にお移りいただき、委員長就任のご挨拶をお願いいたします。

【関本委員長】 皆様、ただいま委員長に就任しました関本でございます。前期に引き続き、できるだけ公平な審議を心がけてまいりたいと思ひますので、皆様のご協力、よろしくお願ひいたします。(拍手)

【事務局】 ありがとうございます。

次に、副委員長でございますが、同じく委員会規則の第2条第2項の規定によりまして、委員の互選により定めることとなっております。

互選の方法につきまして、何かご意見等はございませんでしょうか。

はい、筑井委員。

【筑井委員】 この会議の順調な運営のためにも、関本委員長のほうにご指名をお任せしたいと思ひますので、よろしくお願ひ申し上げます。

【関本委員長】 それでは、前期に引き続いて、生駒市医師会代表の溝口委員に副委員長のほうをお願ひしたいと考えておりますが、いかがでしょうか。(拍手)

【事務局】 ありがとうございました。

それでは、副委員長に溝口委員が選出されましたので、恐れ入りますが、副委員長席にお移りいただき、副委員長就任のご挨拶をお願いいたします。

【溝口副委員長】 関本委員長のもとで、また新たにやらせていただきます。前回までは市立病院が開業前、今回から開業後ということで、2件の諮問事項がありますので、またよろしくお願ひいたします。(拍手)

【事務局】 ありがとうございます。

それでは、審議案件に入らせていただく前に、本日の配付資料について確認をさせていただきます。

まず、会議次第、委員名簿、生駒市病院事業計画(一部改定)(諮問案)、生駒市病

院事業計画新旧対照表、生駒市立病院の診療科目の追加について、これはパワーポイントの資料でございます。参考資料としまして、生駒市病院事業会計収支計画、参考資料（追加）としまして、平成25年度生駒市病院事業会計補正予算（第1回）資料、生駒市立病院の管理運営に関する年度協定書（諮問案）、指定管理者負担金の算定に係る説明資料、以上でございますが、全ておそろいでしょうか。よろしいでしょうか。

本日の資料につきましては、来月の市議会における案件にもかかわりますことから、傍聴者の方及び報道機関の方の資料につきましては、会議終了後に回収をさせていただきますので、ご協力のほどお願いいたします。

それでは、これより会議次第5「審議案件」に入らせていただきたいと思います。委員会規則第3条第1項の規定により、ここからの議事進行は関本委員長をお願いいたします。

【関本委員長】 それでは、本日の議題に入りたいと思います。

本日の会議につきましては、いつもどおり午後11時の終了をめどに進めていきたいと思っておりますので、皆様、よろしくご協力のほうをお願いいたします。

それでは、審議案件（1）の「生駒市病院事業計画の一部改定案について」の審議を行います。まずこれについて、事務局のほうから説明をお願いいたします。

【事務局】 失礼いたします。

それでは、まず、市長のほうから諮問書を委員長にお渡しさせていただきます。

【小紫市長】 生駒市病院事業推進委員会委員長、関本美穂様。

生駒市病院事業計画の一部改定案について。

生駒市病院事業の設置等に関する条例第18条第1項第1号の規定により、生駒市病院事業計画の一部改定案について、委員会の意見を求めます。

生駒市長 小紫雅史。

何とぞよろしくをお願いいたします。

【事務局】 それでは続きまして、生駒市病院事業計画の一部改定案について、資料に基づきご説明を申し上げます。

資料のほうは諮問案でございますけれども、それとともに資料といたしまして、生駒市病院事業計画新旧対照表がございますので、こちらに基づいてご説明させていただきますので、よろしくお願いをいたします。

まず、このたびの病院事業計画の一部改定につきましては、先ほど、市長のほうからもご挨拶で申しましたように、新たに2つの診療科目を追加標榜すること、及び9月改定の現行計画は、当時、実施設計を進める段階で、基本設計の見直しを行いました、それに伴う計画の改定を行ったものであります。その後、建築工事着手、本年5月に竣工し、各種建築図面や施設整備費が確定したことから、このたび、施設計画や収支計画の改定を行うものでございます。

新旧対照表の表でございますけれども、まず1ページのほうでございます。（1）の診療科目でございますが、10診療科から14診療科への改定でございます。なお、腎臓泌尿器科及び麻酔科につきましては、昨年、ご承認をいただきましたので、このたびは形成外科と救急科の2科を新たに標榜するものでございます。

次に、その下の人員体制の改定でございます。これは診療科目の追加に伴うものでございます。改定前のほうですけれども、医師の人数を23名、合計196名から2

5名、合計198名に改めをさせていただきます。内訳といたしまして、備考欄の一般外科4名を3名とし、形成外科1名、腎臓泌尿器科1名、救急科1名を追加しております。なお、救急科の医師につきましては、もともと一般外科4名に含めておりましたことから、このたびの救急科の標榜による外科から救急科への異動ということでございます。

続きまして、標榜診療科のそれぞれの追加理由の説明につきましては、パワーポイントの形式の資料に沿って説明をさせていただきますので、パワーポイント形式のレジュメ、生駒市立病院の診療科目の追加について、という資料のほうをご覧くださいますよう、お願いをいたします。

資料をめくっていただきまして、4ページのほうをあけていただきます。まず、形成外科のほうでございますけれども、形成外科とは、先天性異常や後天性変形を形態的・機能的に修復再建する外科でございます。具体的には外傷、やけど、できものとか悪性腫瘍、先天異常などを扱っております。

次の5ページでございます。救急医療においては、熱傷、交通外傷などの分野で形成外科は不可欠な存在になってきています。患者自身が社会生活を送ることが可能な状態にまで応援することが形成外科の目標でございます。

次の6ページをよろしくお願いたします。形成外科は、「体表面の外科」であり、救急診療の現場で多くみられる体表外傷に対しては、より完成度の高い治療を提供することができます。顔面外傷、手足の切断などについても対応が可能となります。熱傷患者に対しての管理は形成外科の主たる領域の1つでもあります。したがって、救急医療の充実にとって形成外科は寄与いたします。

次の7ページでございます。小児医療、産科医療の分野における、新生児・小児特有の疾患である口唇裂、口蓋裂などの先天異常は、形成外科的な治療が必要となり、対応が可能となります。

めくっていただきまして、8ページでございます。糖尿病や高血圧などの生活習慣病の蔓延により、糖尿病性壊疽に罹患する高齢者患者に対しては、なるべく患者の下肢を温存していけるように治療を転換していくことが必要となります。

そこで、形成外科は、それら下肢における救済治療を専門としており、増加する高齢者医療における大きな役割を担うことができます。

続きまして、9ページでございます。高齢者在宅介護では、褥瘡の管理や治療について問題になることが多くあります。褥瘡についても形成外科の専門領域でありまして、在宅看護チームと連携しながら通院フォローアップにて対応していくことが可能です。

すなわち、市立病院として、市内での医療と介護の連携に貢献することができるということでございます。

続きまして、10ページに移らせていただきます。10ページは救急科の標榜理由でございます。救急科につきましては、標榜理由の前に、市立病院の体制や状況につきまして触れさせていただきますのでお願いたします。13ページをご覧くださいますようお願いいたします。

市立病院の救急患者の受入れ体制でございます。救急は断らないという姿勢のもと、現在、救急専門医2名体制で平日日勤帯の救急外来受診者と院内で発生した救急事例の診療を担当しております。

また、夜間休日帯につきましては、医師1名ないし2名体制で、初期診療を行い、症状等により必要に応じて、オンコール体制で専門医による専門的処置を施せる体制を敷いております。また、高度医療が必要な場合は、他の医療機関と連携をとりつつ

転送いたします。

次の14ページでございます。診療対応レベルにつきましては、病院事業計画に明記しております諸検査、CT、MRI、X線等及び緊急入院に対応可能な体制をとっております。さらに、CAGによる心臓カテーテル検査及び治療、内視鏡検査及び手術にも対応が可能であります。

そして、15ページでございます。開院から10月末までの救急患者数は延べ745人となっております。このうち入院が必要となる患者は306人で、全救急患者数のうち入院を要する救急患者数の占める割合は41.1%で、また、新入院患者延べ人数539人のうち救急患者数の占める割合は56.8%でございます。本院におきましては、救急医療の占める割合が高いと言える状況でございます。

そして、次の16ページでございます。ER型であるために入院を要する救急患者の診療は救急部門から臨床各科に引き継がれますが、急性薬物中毒とか急性アルコール中毒、多発外傷など専門の診療科が特定できにくい患者さんにつきましては、救急専門医が引き続き入院治療も担当し、延べ約99人の入院治療を行っている状況でございます。

続きまして、17ページの市立病院及び市内／市外救急搬送状況でございます。この情報につきましては、17ページが全時間帯、18ページが当直時間帯とあります。この両方の資料につきましては、生駒市消防本部からの提供でございまして、あくまでも速報値ということでご認識をよろしくをお願いいたします。

全時間帯につきましてはでございます。市立病院開院後5カ月間と前年同期の搬送状況を比較しますと、市立病院への搬送が19.6%を占め、市内搬送率は73.8%と前年同期の11.3%増となっております。

次のページの18ページでございますけれども、当直時間帯につきましても同様でございまして、市立病院への搬送が24.6%を占め、市内搬送率は71.8%と、前年同期の16.3%増となっております。

12ページに戻っていただけますでしょうか。

最後に、追加の救急科における追加標榜理由でございますけれども、3点ございます。

まず、1点目でございます。現在、救急専門医の資格を持つ医師が本院の救急医療体制の中心となっておりますが、本院の救急医療の比重を勘案して、救急科を標榜することにより、当該医師を救急部門の専属として、本院の救急医療のさらなる充実が図れるということでございます。

ちなみに、※印のところでございますが、日本救急医学会認定の救急専門医は、平成27年1月1日現在で4065名ということで、専門医の中でも少なく、圧倒的に足りていない状況で、生駒市の病院事業計画の想定におきましても、開院当初から救急専門医の確保は困難ということになっておりましたが、開院から救急専門医を確保できておりますことは非常に喜ばしいことでございます。

2番目といたしまして、生駒市病院事業計画に掲げています「地域医療機関への医療教育プログラムの提供」の早期実施を図ることができることとでございます。この医療教育プログラムといいますのは、1次、2次の救急救命研修でございます。

そして、3つ目といたしましては、不足する若手医師を確保するため、平成29年度からスタートする新専門医制度に向けた準備を進めることができるということでございます。救急専門医の教育施設を目指すということでございます。

以上のことから、救急部門の専属によりまして、これらの体制整備を図ることができるということで、このたび救急科を追加標榜するわけでございます。

よろしく願いをいたします。

それでは、再び先ほどの新旧対照表に戻っていただき、2ページ、3ページをご覧くださいませよう、願いをいたします。

左ページに改定前として現計画の施設の概要を、右ページには改定後といたしまして竣工後の施設の概要を提示しております。放射線治療のリニアック室や化学療法室などの追加、諸室の配置替え等による床面積の変更でございます。

次に、4ページと5ページも同様に、各階配置計画の新旧でございます。

続きまして、6ページからの施設整備費に係る収支予測の試算ベースでございます。

改定前の現行の計画でございますが、建築工事費の概算工事費を82億3,200万円で積算をしたものですが、平成24年9月時点では建設工事費の競争入札を行う以前でございましたので、設計金額の何%で落札されるかという落札率、つまり請負率でございますけれども、本市や他市の事例等を勘案して、建築工事費の設計金額の65%、75%、85%の3つのパターンを想定して試算したものをそれぞれ掲載しておりました。それが6ページ、7ページ、8ページの改定前のベースの表でございます。しかし、このたび、建築工事が竣工し、施設整備費が確定しましたことから、実績による収支予測のベースに改定したものを改定後として提示をさせていただいております。この改定後の試算ベースの主な変更点をご説明させていただきます。

まず、1点目でございます。9ページでございますけれども、1の施設整備費でございますが、建築工事費86億8,285万円の増額理由についてでございます。平成25年6月に予定価格82億3,200万円で競争入札に付したのですが、東日本大震災の復興事業や国の公共工事の上積みにより建築需要の増加、それに伴う労務費や資材単価の高騰などから入札が不調に終わりましたことから、再度、工事費の単価の見直しを行い、90億6,000万円の増額の補正予算を組み、再入札を行いましたところ、落札率94.8%の85億8,900万円で落札をいたしました。

なお、その際に市議会に補正予算案の議決をいただきましたときに、提案の説明資料といたしまして、今日お配りさせていただいております追加の参考資料でございますが、工事費90.6億円での収支計画がでございます。こちらのほうをご提示させていただいております。

さらに、その後、工期20カ月の期間中、震災復興、アベノミクス、東京五輪決定など、公共事業の増加による資材価格や人件費などの建設関連コストの上昇が顕著となる状況下で、公共工事の標準約款に規定をされております物価変動等による請負代金額の変更、いわゆるスライド条項について、国土交通省からの適切な活用の要請の通知がございまして、施行業者からもスライド条項に基づく請負代金の変更請求があったため適用をさせていただき、約9,400万円の増額変更をいたしたところでございます。

以上が建設工事費の増額の理由でございます。

2つ目といたしまして、※印の減価償却費でございます。今までの計算では、概算工事費の内訳を法定耐用年数の違う建物本体、躯体でございますが、それと電気設備や給排水設備など附属設備として大まかに2つに区分をして、その按分割合により算出をしておりましたが、このたびは附属設備を更に耐用年数ごとに各設備の実際の減価償却額を算定させていただいております。また、今までの計画では、毎年の減価償却費と指定管理者負担金を同額で計上しておりましたが、その後の基本協定書におきまして、建物本体の耐用年数の29年間、毎年度の負担金の支払い金額が均等になるようにしたこと、年間減価償却額と年間の負担金額が違ってくることから、指定管理者負担金額欄を別に設けたものでございます。

簡単でございますが、試算ベースの説明につきましては以上でございます。

次に、めくっていただきまして、10ページの別紙1でございます。こちらも同様に、各図面や計画の新旧と、これ以降のページはなっております。

最後に46ページをお開きいただきますようお願いをいたします。

別紙2でございます。市病院事業会計収支計画でございます。こちらのほうも、改定前の現行計画では試算ベースと同様に65%、75%、85%の3つのパターンを提示しております。当病院事業計画では、今後10年の収支となっているにもかかわらず、平成41年度までとなっておりますのは、前回に市の北部地域整備促進基金から長期借入れをすることに改定をされましたことから、北部基金の償還が終了する平成41年度までの収支計画をあえて明示をさせていただいたものですので、このたびの改定案では、もとの返りまして、今後10年の収支計画を提示させていただいております。

なお、参考資料といたしまして、今後の10年間以降の収支の見通しもつけておりますので、ご清覧の程よろしくをお願いいたします。

また、先ほど触れました平成25年6月に市議会に工事費の増額の補正予算提案時の提示資料90.6億円の収支計画もあわせてご覧いただきますようお願いいたします。

それでは、参考資料の収支計画の方をご覧いただきますようお願いをいたします。この収支計画の概要でございますが、建設工事費などの施設整備に係る初期投資経費につきましては、企業債の借入金で賄っております。そして、償還財源や毎年の借地料などの支出につきましては、各種の地方交付税交付金が原資である一般会計からの繰入金や開院5年目から納付をいただきます指定管理者負担金をもって充てる計画でございます。

さらに、これらを充当して、なお不足する額につきましては、出資金や消費税還付金、そして、減価償却費などの内部留保資金で補填をいたします。しかし、それでもなお発生する不足額につきましては、北部地域整備促進基金から、あるいは市の減債基金などを原資とした一般会計からの長期借入金をもって充当する計画となっております。

簡単ではございますが、市の病院事業会計収支計画につきましての説明は以上でございます。なお、指定管理者の収支計画につきましては、開院初年度の収支実績の状況を踏まえまして見直しをさせていただきますので、このたびの改定は見送らせていただいておりますので、ご理解のほどよろしくお願いをいたします。

事務局の説明のほうは以上でございます。どうぞよろしくお願いをいたします。

【関本委員長】 それでは、ただいま諮問を受けました生駒市病院事業計画の一部改定案について、早速、審議に入りたいと思いますので、質問あるいはご意見をいただけますでしょうか。よろしくお願いをいたします。

はい、谷口委員。

【谷口委員】 今回、診療科2つをまた増やして14診療科になるんですけども、毎年毎年、この推進委員会で診療科の改定をこういう形で審議をするということの意味がどうなのかなと私はちょっと思っているんです。前回にも申し上げましたが、あくまでも病院経営は徳洲会に依頼をし、そして、質の高い医療の提供と赤字にならない収支計画を実現していただくということがその目標だろうと思います。そうした場合に、診療科の改廃などについて一々推進委員会を通し、議会を通すということが経

當上の手かせ足かせになりかねないことが将来あるんじゃないかと。できますれば、これは条例の改定になるのかわかりませんが、診療科の改廃等につきましては、病院長の責任において自由にできる。ただし、これは3カ月か6カ月か、その辺はわかりませんが、事前に市長のほうに届け出をし、いずれにしても県の許可も要することなんだろうと思いますので、その手続は当然行政側が行うのであろうと思いますので、その辺のところについて皆さんはどう考えておられるのか。もしそういうご意見にご賛同いただけるなら、次回といいますか、そういう形のをこの推進委員会の中で決めていただければどうなのかなというふうに思います。

【関本委員長】 ただいまの谷口委員の意見に対して、委員の皆様より何かご意見はございますでしょうか。

筑井委員。

【筑井委員】 谷口委員のご意見におおむね賛同という趣旨の発言をさせていただこうと思うんですが、生駒市立病院が開院されて、まだまだ半舷上陸の状況の中で救急専門医を確保されて、もともとの病院のいきさつ、市民のご利用を考えていただいていることには、非常に今村先生の多大なご努力があるだろうと思っています。

一応、先生のお立場で、多分医局から救急専門医を含めて、非常に先生方の数の少ない科の先生であったり、あるいは高度な専門の外科系の先生方であったりとか、医局とのつながりは大変なことだと思っていますし、そのことがひいては指定管理者として病院経営に直結する部分があるかと思っています。救急もそれ自体に生産性があるというよりは、やはり新しい新入院の患者さんが非常に多く入られていることに直結していますし、これは当然、医療経営につながっておりますし、今後、高度な医療の専門医の方を集めることで、実際に市民のニーズにも応えることができるでしょうし、医療経営的にも非常に寄与するものがあると。そういうものも裁量権というのはある程度、院長先生自身が医局とのつながりでご尽力され、それが例えばですけども、病院の管理運営協議会でご発表され、市長のほうで運営管理をされていって、その点での問題点を例えば病院事業推進委員会でご提示いただけるというようなことも一つの方法かと思っていますので、私も谷口委員のご意見のように、ある程度、院長を含め、指定管理者の運営に委ねていけばいいんじゃないかというふうに考えております。

【関本委員長】 谷口委員、筑井委員より、診療科に関しては事業計画から外して、市が了承する形でなく、ある程度、病院の自由に任せるとするか、裁量権の範囲にするということだと思っておりますが、他の委員からはいかがでしょうか。何かご意見ありませんか。

事務局に伺いますが、そういうことはルールを決めれば可能なのでしょうか。要するに、事業計画から診療科のこういう構成みたいなものを外すというか、審議案件にはしないということになるんだと思いますが。

はい、谷口委員。

【谷口委員】 いや、それはこの事業計画の最初の診療科は10診療科ということで、この病院計画を立てたわけですよ。しかし、その後、12診療科に今既になっているわけで、要は診療科が増えたり減ったりすることについて、誰が意思決定をし、行うかという問題であって、今の段階では事業推進委員会が了承し、議会が承認を得ない限り、診療科の増、あるいは改廃というのはできない仕組みになっているわけです。

ね。ここのところを委員長及び、僕はむしろ徳洲会本部からのさまざまな協力を得るためには、その辺をフリーに持っていたいただいたほうが、我々にとってもよりベターなんじゃないかという提案をしているわけです。

【関本委員長】 市長、お願いします。

【小紫市長】 非常に重要な論点でご提起いただきましてありがとうございます。

両方とも、今の診療科につきましては、生駒市の病院事業の設置等に関する条例の中でも第3条第3項において、診療科目が個別具体的に記載されていることと、病院事業計画の中に具体的な診療科目を書いております。これの改定には、この委員会に諮問して答申をいただくということが必要になっておりますことから、このような手続をとっておりますけれども、今いただきましたご提案を踏まえて、例えばこの計画のほうであれば、現在の診療科の記載の下に新しい診療科目の追加に関しては病院、市も調整の上、診療科を増やすことができるのか、そういう規定、そして、それについては、直近の病院事業推進委員会に速やかに報告するというような形の記載を一文入れることで対応することは可能かと。もちろん皆様のご理解をいただければですが。

それとは別に、条例につきましてはもちろんこういう規定になっておりますので、今いただいた趣旨を含めて、議会の議員の先生のご賛同をいただくということになりますので、またちょっと別の話になりますが、こちらのほうでそのような形で提起をしていただければ、その趣旨も踏まえて議会でご相談するということが可能かと思っております。

【関本委員長】 それでは今、市長がおっしゃったように、ある程度、病院の裁量に任せるというルールをつけ加えるのは、ここの場では決まらないということで、やはり議会を通すということになるということですか。

【小紫市長】 個々の計画への記載ですね。計画について、例えば先ほど申し上げたように、今、病院事業計画の具体的に申し上げますと、この諮問案の資料を今日配られていると思いますが、その4ページのところに診療科目として、次の14診療科目にしますという記載があると思います。例えばこの下に診療科目の追加、ここに記載している14診療科以外の診療科目の追加とか改廃みたいなことにつきましては、市立病院と市と調整の上、追加、改廃をしていくことができます。また、その場合は次回の病院事業推進委員会に速やかにその旨を報告することとするとか、そういうような形にいただければ、毎回ここに記載をして諮問して答申をいただくというようなことを省くことができるのかとか、そのあたりは少し事務的に詰めますけれども、計画の記載に関してはご理解いただければ、この委員会の了承を得なくても追加していくというようなことはここで決定いただければいいかと思っております。

ただ、条例のほうは議会のご理解を得なければ、今と同じようにはできませんので、ただ、条例をどうするかという点につきましては、こちらの委員会のほうで、谷口委員からいただいたようなご主旨でいいんじゃないかということをこちらで決めていただければ、その結論をもって議会のほうにお諮りするということは可能かと思っております。

【伊木委員】 ちょっと確認なんですけれども、一番最初に条例案を市から提案されたときに、何診療科というのを3条でしたか、そういうのは10診療科をちゃんとあげるといったような形で提案を受けています。それから、病院事業推進委員会に関する

条項を議会側から追加したときに、病院事業推進委員会で審議することが10項目あったと思うんですね。これこれを審議しなければならないだったと思うんですけども。条例で決まっていることなので条例改正が必要になってくるのではないかと思うんですけども、そういうことはないですか。

【関本委員長】 事務局、お願いします。

【事務局】 条例では事業計画ということで、今、委員がおっしゃいました10項目について事業計画を策定しなければならないとなっております、その第2号に診療科目、各診療科目の病床数及び診療方針に関する事とということで、これは条例に明記しております。ただ、この診療科目に関する事とということですので、今、市長が申しましたように、ここに一言入れれば、要するにここに全てを入れる、書く必要があるとは書いてないんですけども、ただし、先ほどに戻りまして、第3条の3項に、診療科目は次のとおりとするということが、条例では12科目になっていまして、これを今回の議会で14科目にするということですので、これをどうするかというのを、少し事務的な手続もあると思いますので、それはちょっと考えさせていただきなあかるところでございます。

【関本委員長】 はい、谷口委員。

【谷口委員】 簡単な話で、この委員会は市長の諮問委員会ですわね。だから、市長に答申をすると。我々は自由に診療科が院長のもとでできるようにしたらどうでしょうかということをして市長に答申をして、市長のほうでわかったと、それを入れましょうと。二元代表制だから、今度はそれを議会の承認を得ないかんと。議会の承認が得られなければ、これはいたし方がないわけですが、私どもの意見としては、病院の将来を考えた場合に、そういうフリーハンドの形にするほうが、少なくとも病院の経営という問題を考えたならプラスに働くんじゃないだろうかということで申し上げているわけです。

【関本委員長】 はい、市長。

【小紫市長】 先ほど、伊木委員からご指摘があった件、病院事業計画に策定しなければいけない項目として10個ありまして、それがそのうちの1つに診療科目というのが書いてございますので、この計画の中の書きぶり自体が、先ほど私が申し上げたような一文をつけて書いておけば、この計画の中身と変わるということについて、この委員会でのご議論を省かせていただくということは、それは十分可能だと思っております。それについては、今、谷口委員がおっしゃったとおりかと思いますが、答申をそのような形でいただければ、議会のほうではそれをもってご相談させていただくということになるかと思えます。

【関本委員長】 今、新しく提案された形成外科と救急科の設置について、新しくつくるということに関しては特に異論はございませんか。

(異議なしの声あり)

【関本委員長】 では、このとおり、諮問案ということで、こちらから問題ないということで答申とさせていただくことでいいと思いますが、梅川委員、どうぞ。

【梅川委員】 ただ、この病院事業の中で不採算部門があるわけですね。それを簡単に病院の都合でなくすというのはちょっと、病院が単独で決めてしまうというのは問題だと。だから、やはりそういうような場で、市立病院として産科とか小児科とか、大事な科が病院の都合でなくすというのは、これはちょっと問題じゃないかと。余裕があって増やされるとか細分するということに関しては意見はありませんが、そういうようなことも一応懸念したほうがいいかなと思いますので、一応言わせていただきます。

【関本委員長】 今、小児科の患者数が非常に少ないと伺っております。病院としては不採算だからなくすということになるのかどうかわかりませんが、増やすということに関しては、皆様、余り異論はないということですが、自由にすると不採算だからといって切り捨てられると。そうすると、もともとそういうものを満たすためにこの病院がつけられたはずなのに、それがなくなるということでもいいのかというご意見だと思いますが、そういうことに関しては何か今村委員のほうからご意見ありますでしょうか。

【今村委員】 開院して6カ月経つんですけれども、その間、今先ほどからありましたように、市内の救急の状況が改善したという結果が出ています。その間、救急科というのは標榜科として出ていなかったわけですよ。今回、新たにそういうのが標榜されるということで、その辺にはすごくギャップがあったと思うんですよ。そういうのをやはり解消していったほうがいいと思うんです。届け出事項としても、ちゃんと届けてそういう標榜科を標榜して診療するというようなことは、それはそれで大切なことやと思うので、そういう意味で、今、谷口委員からご指摘がありましたように、標榜科というのは、ある程度、その地域に応じた形でやっていけるというのは、非常にありがたいと思います。そして、今の不採算部門を標榜科目から外すかということ、そのようなことは考えておりません。

むしろ、不採算部門は、今ご承知のように、産科、小児科のドクターを集めるのには非常に苦勞しておりますので、むしろ採算が悪いからというよりは、むしろそういうドクターが集まらないから、実質、診療体制を縮小しないといかんというような形は危惧しております。

そういう意味でも、もしそういうドクターが来てもらえるというような意向を示したときには、すぐに小児科体制、産婦人科体制を充実させるというような、そういう標榜科目上もある程度、迅速に対応できたらいいと思います。

今回、形成外科のドクターについても、応募があったんですけれども、そのときに標榜科目がないから、私が行っても仕事ができないんじゃないかということで、入職してもらおうのに、それなりの苦勞があって、いろんなことを了承いただいたという面もありますので、そういう諸条件を考えると、ぜひとも谷口委員ご提案のような形をお願いできたらありがたいと思います。

【関本委員長】 市長、お願いします。

【小紫市長】 今、梅川委員がおっしゃった点については、今村委員からもございま

したけれども、一定、その計画の中でも、特に人員体制でありますとか救急小児等の話はありますので、特に今回の市立病院ができるきっかけとなった、この診療科目がなくなったら、何のために市立病院ができていたというふうな、そういう科につきまして、採算がとれないからといって撤退するということは基本的にないものと思っておりますし、先ほど申し上げたとおり、当然、市も調整をいただいた上で診療科目は追加をしていただくということにはなると思っておりますので、そこは恐らく問題はないと思っておりますし、基本的には何科を廃止するよりは追加をするということになると思っておりますので、そういう意味でご理解をいただければというのが1つと、先ほどちょっと申し上げたように、4ページの診療科14、今回お認めいただければ14になりますが、その下に先ほど、私が申し上げたような一文を入れさせていただくことと同時に、隣の5ページの人員体制の医師のほうで、今回も新旧対照表にもありますように、標榜科目が変化することによって、こちらの医師のほうにも追加になっているということにはなると思いますが、こちらについても同じく例えば新しい診療科目ができることによって医師の追加等があるということにつきましては、同じようにこちらのところも、備考に書いてあるような診療科の先生の数なんか市と調整の上、追加としていただくということで、その後の推進委員会で報告をするというふうな形にさせていただければありがたいと。4ページ、5ページあわせてということになるかと思っております。

そういう方向で、もし今日ご了承いただければ、細かい文言を事務局で少し詰めさせていただきますので、それも含めて今回の病院の事業計画の改定の中に盛り込ませていただければありがたいと思っております。

【関本委員長】 それでは、2つの診療科を新たに追加するという点については異論はなく、谷口委員のほうから提案がありました、ある程度、病院の裁量に任せて診療科並びに人員体制を決めることができる、後で病院事業推進委員会に報告ということは、これも今回の答申に含めるということによろしいのでしょうか。

【溝口副委員長】 この会は市長の諮問委員会でありまして、もちろんこの議論が、市立病院がどういうものかというアナウンスの面を持っていると思っておりますね。例えば診療科目を増やすのは全然問題ありません。こういう議論をするのも問題ありませんし、例えば現状では脳外は週2回、月2回でしたっけ。

【今村委員】 週2回です。

【溝口副委員長】 脳外は週2回。整形は。

【今村委員】 週1.5回ですね。

【溝口副委員長】 だから、人が少なくとも1科目は上げられるわけですよ。だから、そういう問題じゃなくて、どういう内容で、こういう市立病院だということをずっとアピールしないことには、市民がどんな病院かというのがわからない。あるいは、「ダヴィンチ」の機械を開院前に見せられても、「ダヴィンチ」の機械は動いていない。あれは言うたらおかしいわけですよ。

【今村委員】 動いていますよ。もう2回手術しました。

【溝口副委員長】　　そうですか。そこは泌尿器ですか。

【今村委員】　　泌尿器以外は保険通っていませんから。

【溝口副委員長】　　何をしてはるんですか。

【今村委員】　　泌尿器しか保険診療ができませんから。

【溝口副委員長】　　最近ですよ。だから、そういうふうな科目だけあっても、毎日やっていない科もあるわけですから、どのような病院、新病院とはこういう設備、あるいはこういう体制でやっておると。例えば、ここに書いてあるように入院は50名ですね。今、入院は50名くらいですか。だから、どういうふうな人員で、どういうふうなスタッフがいて、あるいは外来でやるのか入院もやるのか、市立病院の情報が市民に流れていないというのが問題やったんですね。だから、科目を増やされるのは問題ありませんし、梅川先生がおっしゃったように、もちろんそういうことはないやろうと思うんですけども、小児救急、産科、それは絶対省いてはいけないという、当初の目的ですよ。だから、指定管理者と管理の委託者がどういうふうな話でやって、それをどういうふうに市民に知らせるかというのがこの場であって、あまり受託者側が勝手に1人医者が増えたから1つの科目を増やすと、そういう簡単な個人開業の問題ではないと思いますね。

【関本委員長】　　溝口委員からはこのような意見が出ましたが、ほかの方のご意見はどうでしょうか。

はい、筑井委員。

【筑井委員】　　この場は意見醸成する場だと思っています。

行政さんがおっしゃった部分という意味からいうと、私の場合なんですけれども、やっぱり生駒の市立病院ですので、病院経営を考えてくれて、拡大再生産というか、ある程度、固定費が高いですので規模を拡大していかないと、なかなか病院事業というのはうまくやっていけないというのは、これは紛れもない事実だと思います。

ですから、今、半舷上陸の中で、病院の経営収支はそんなに芳しくないだろうと想定していますが、だからこそ市民、病院がこぞって生駒市立病院に寄り添っていき、あるいは対峙していき、そんな雰囲気づくりがぜひ必要だろうと思っていますし、広報紙「いこまち」の中に一時、生駒市立病院のことを紹介した記事も載っていたかと思っていますし、私も市民目線において大変だなと思いながら、頑張っしてほしいなという目線で、多分、市民の方も見られたと思いますので、そういった広報紙を使って大いに手術症例であるとか、今の泌尿器科の外来、とりわけ入院のほうが重要なんですけれども、そういった入院のことであったりとか、ちょっときれいごとかもしれませんが、診療科のクリニックの先生方、病院に入院というのが本当にポイントだと思いますので、そこの連携を深めていけるようなアナウンスメント、そういったことを市のほうでも工夫していただけたらと思っていますので、よろしくお願いします。

【関本委員長】　　谷口委員。

【谷口委員】 梅川先生がおっしゃったように、増はいいんだけど、科を廃止するということは確かに私も問題があるのかなと思うんですね。だから、これについては推進委員会が答申をして、そして議会で決めるということにして、新しく診療科を増設する、それから、もう一つは診療科の標榜科が変わる場合がありますね。例えば近大奈良病院でも、当初、循環器科と言っているのが今は循環器内科というふうになっていますね。こういうようなことは当然、自由にできるようにすることがいいんじゃないかなと。

それから、溝口先生のご心配になるようなことがもしあるとするならば、それはこの事業推進委員会があるわけですから、条例をまた変えればいいわけですね。問題が起これば、それはこの場で論議をすればいいことだろうと思いますので、いずれにしましても、新しい病院ができて、私たちの病院として市民に認知をされるようにするためには、広報活動も積極的にやる必要がありますし、そして、いいお医者さんが集まるように、標榜診療科についてはフリーハンドにするということが私はふさわしいんじゃないかなと。

きょうこれを申し上げたのは、今回、2科増設しますけれども、その附則として、市長がただいま言ったような形で入れていただければ、これをまたそのことだけを次やるということになりますと、一体いつやるかもわかりませんしね。だから、この推進委員会が次に開かれる日程は決まっていなわけですから、そういう形で了解がとれたらいいかなと思います。

【関本委員長】 それでは、今まだ議論が尽くせていないところは、4ページと5ページの下のほうに一文をつけ加えるか。病院がある程度、自由に決定できるというような一文をつけ加えるかについて、まだ意見が割れているということだと思います。溝口先生は、やはりそういうものはあまり自由に任せるべきでないというご意見でよろしいでしょうか。

【溝口副委員長】 思いますね。

【関本委員長】 はい、伊木委員、どうぞ。

【伊木委員】 私は裁量に任せたらいいと思っているんです。ただ、今回の場合に条例の第3条はどういう形になるのかなというところがちょっとわからなかったんですが、先ほど、そういうことが伝わらなかったなと思ったんです。

【小紫市長】 すみません、先ほど伊木委員がおっしゃったのが10項目とおっしゃっていたので、第4条に病院事業計画という見出しがございまして、市長は適正かつ健全な病院事業の運営を図るため、次に掲げる事項を定めた病院事業計画を策定しなければならぬと。それが10項目ありまして、そのうちの2つ目に診療科目、病床数、診療方針に関することというのがあります。こちらのことかと思ひまして、すみません、先ほどそういうふうなことを申し上げました。

第3条第3項のところに、診療科目は次のとおりとするということで、もともと12ありますので、12の診療科目が載っております。こちらにつきましては、伊木委員がおっしゃるように、まさに議会で決められた条例でこうなっておりますので、計画のほうはこの委員会で議決して、先ほど、私が申し上げたような一文を入れれば、ここの審議を省かせていただくことも可能だと思いますが、その場合でも条例の診療

科目の追加とは、そういう話は当然議会のほうのご了解をいただかないといけないという状況は残ります。ただ、この委員会でそういうふうなご意見をいただきましたと、計画もこういう形で書かせていただいていますというのは、当然、そういう意見が出たということも含めて議会のほうには相談をして、この条例についても同じような趣旨で、この条例を例えばこの診療科目を一々、一つ一つ列記するような形が病院運営上ののっとなって、合理的、市民のためになるのかというようなご議論をいただくための投げかけは、この委員会で今申し上げたような方向でご理解いただけたら、議会のほうに投げかけをさせていただくということになるろうかと思えます。

【関本委員長】 一応、諮問案のほうは答申ができると思うんですが、後半部分ですね、その一文をどうするか。さらに、条例を改正していただくように、市長のほうから議会に働きかけるにしろ、一応、委員の中ではまだ意見が割れている面もございますので、今回、これに関しましては、特に諮問にも入っていないことですので、今回はこういう意見があったということで、両者併記ということではいかがでしょうか。

谷口委員。

【谷口委員】 ここに今、病院事業の設置等に関する条例があるんですが、その4条はどう書いてあるかという、市長は適正かつ健全な病院事業の運営を図るため、次に掲げる事項に定めた病院事業計画を策定しなければならないと書いてありまして、その中の2号に、診療科目、各診療科目の病床数及び診療方針に関することというのがありまして、ですから、この条例の4条に基づいて、診療科というものを市長が決めることは何ら問題はないと思えます。

【関本委員長】 市長に伺いますが、今回の諮問については、諮問案は単に2科を追加してもいいかという、そういうことだと理解していますが、ちょっと議論が拡大して、この際、事務的にはどういう手続になりますか。

【小紫市長】 もともとの諮問のこの事業計画の改定案の中には、おっしゃるとおり、今回の形成と救急と、前回、既に追加しております泌尿器科等の4科の追加ということでお願いしておりますけれども、まさにその追加の諮問した中で出てきたご提案でございますので、今回もあわせて、先ほど私が申し上げたような一文を追加するようなご主旨にご賛同いただけるかどうかというところまであわせて諮問させていただいているということで、委員長にはぜひ審議をお進めいただければありがたいというふうに思っておりますし、先ほど申し上げましたけど、趣旨は大体先ほど申し上げたとおりでございますので、細かい文言などはもちろん委員長と精査をさせていただくということになるかもしれませんが、そういう方向でお認めいただければ、先ほど申し上げたように、4ページの診療科目の下のところに一文、そして、5ページの人員体制のところ一文追加することで、計画の診療科目、それに対する人員体制の変化につきましては事後的な報告にさせていただくということで、方向性をいただければ非常にありがたいと思っております。

【関本委員長】 それでしたら、さらにその一文を追加することを市長のほうに委員会から提案するかということですが、溝口委員のほうからは、やはりそれは慎重に考えたほうがいいのではないかとご意見をいただいています。

さらに、谷口委員、筑井委員、伊木委員からは、そういうものを追加して、ある程

度、裁量を与えてはどうかということですが、ほかの委員からは全くご意見をいただ
いていませんが、もしなければこういう場合は採決になるのでしょうか。

（「はい」との声あり）

【関本委員長】 それでは、委員の皆様にご諮らせていただきます。

今回の答申の原案に加えて、今後、この推進委員会にご諮らなくても、ある程度、標
榜診療科目を追加して、事後的にこちらの委員会にご諮るという形を一文としてつけ加
えるということに賛成の方、挙手をお願いいたします。

【梅川委員】 「追加」と入るんですね。変更と追加と違うからね。

【小紫市長】 「追加」という形に限定いたします。

【関本委員長】 「追加」でよろしいでしょうか。では、「追加」ということで、賛成
が多数だと思います。「追加」であったら問題がないということですね。

それでは、この「追加」という文言を入れることで、今回の答申とさせていただきます
ます。

皆さんよろしいでしょうか。

（「はい」との声あり）

【関本委員長】 それでは、今、申しました内容を、生駒市病院事業計画の一部改定
について、市長に答申させていただきます。

【藤岡委員】 ちょっとすみません。私はこの文章をずっと読ませていただきまして、
地域包括ケアシステムというのは、非常に大事なこれからの取り組み課題であると私
は思っております。これにつきまして、この諮問には一切一言も文章が出てまいりま
せん。これについて、ちょっとお話を伺えたらいいなと思っております。

以上です。

【関本委員長】 市長、お願いいたします。

【小紫市長】 ありがとうございます。

今、藤岡委員からご指摘いただきました地域包括ケアシステムにつきましては、結
論から申し上げます、生駒市では非常に今、先進的、積極的に取り組んでおるとい
うふうに考えています。私が副市長時代のときから地域包括ケアシステムの構築に向
けた市内の連携体制、連携会議、プロジェクトチームを行ってございまして、私、副市長
がリーダーを務めて、今は隣の山本副市長がリーダーで市内連携を図っておると
ころでございます。

地域包括ケアシステムは非常に広い概念でございますので、どこまでお話しすれば
いいのかというのはありますけれども、もとより生駒市は介護予防の取り組みが全国
でも先進的でございますし、介護、福祉の取り組みを1つの足がかりにもして、今回、
市立病院が6月にオープンしたということも含めて、介護、福祉と医療、医療ももち
ろん地域医療連携というものをしっかりとこれから進めていかなければなりませんけ

れども、地域と連携、さらに医療と介護、福祉の連携というようなこと。さらには、生駒市における高齢者が住みやすい住宅の確保とか交通のあり方。そして、今、生駒市の市役所の中でも最重要課題として地域包括ケアシステムというよりは、地域包括ケアシステムを取り入れたまちづくりというものにつきまして、全力で取り組んでおるところでございます。

在宅医療等の方向性が厚生労働省からも示される中で、地域包括ケアシステムを組み込んだ形でしっかりと取り組んでいくということは当然のことかと思っております。今回、事業計画でございますので、必要な病院事業の計画、中身のことを書いておりますので、今、申し上げたようなことが全ては入っていないかもしれませんが、この中に地域包括ケアシステムの推進という思想が当然入っておるということは、私のほうから確約をしっかりと申し上げたいと思いますし、むしろ市立病院の医師の皆様、そして、市内の病院、診療所の皆様としっかりと地域医療連携を進めさせていただき、おっしゃっていただきました地域包括ケアシステムの1つの重要なプレーヤーとして、しっかりと生駒市立病院を医師会の皆様にも、ほかの病院の皆様にも、診療科の皆様にもご理解をいただくことが何よりも大切だというふうに思っておりますので、また、紹介、また医師会からいらっしゃる委員の皆様には市立病院を地域包括ケアシステムの中にしっかりと位置づけていただきたいと思いますということも含めてお願い、そして説明とさせていただきます。

【関本委員長】 藤岡委員、今の説明でよろしいでしょうか。

【藤岡委員】 はい。その説明は確かに理解できるんですけど、そうしたらなぜ、このような一文が一切入ってこないのかという疑問というのはさらに湧くんですけども、その点についてはいかがでしょうか。

【関本委員長】 事務局、お願いします。

【小紫市長】 今の質問は、諮問の中に入っていないということですね。

【藤岡委員】 はい、そうです。

【小紫市長】 それは病院事業計画というもののの中に地域包括ケアシステムというのをもっと推進すべきだみたいな文言、言葉を追加すべきではと。

【藤岡委員】 そうです。それも含めたですね。

【関本委員長】 はい、どうぞ。

【事務局】 失礼いたします。このたびの改定につきましては、一番最初にご説明をさせていただきましたように、条例でいいます3年ごとの見直しではありませんで、このたび、24年の9月に改定をして策定をした病院事業計画、これが病院が竣工しまして開院しました。そこで状況が随分と収支計画とか施設計画とか、そういったところで変更になってきましたので、こちらのほうに計画を当てはめるといふか、それに合わせるというふうな例外的な計画の見直しでございますので、条例でいいます3年ごとの見直しということで、医療需要とか医療ニーズとか、そういったところは全

くこのたびの改定では触れておらないということでございますので、そういう意味でご理解を賜りたいなというふうに思っておりますので、よろしくお願いいたします。

【関本委員長】 藤岡委員、いかがですか。

【藤岡委員】 その話は3年後まで待っておりなさいという話ですか。そこが僕はわからなかったんですけれども。

【関本委員長】 どうぞ、事務局、どちらでも。

【事務局】 今、課長が言いましたように、基本的にこれは確かに市長が申しました地域包括ケアは大変重要なことなんですけれども、ただそれだけじゃなくて、これが平成22年につくらせていただいて、医療状況は非常に大きく変わってきていますので、ただ、地域包括ケアを入れるだけではだめやと思いますので、全体的にこれを見直すというのが次のサイクルに必要になってきますので、それを今回、この区切りをついた後に、3年以内をめどに考えていくという形で、ただ、文言を入れるだけではなかなかほかの整合性もありますから、その辺がちょっと今すぐにとというのは、その一言を入れるだけでの改定ではないと思いますので。

【関本委員長】 谷口委員、どうぞ。

【谷口委員】 今の話はきょうの諮問とはちょっと離れて、僕もその他の項目で発言をしようと思っていたんですが、確かに病院事業計画の中には、新病院がやる役割の中に地域医療ケアの問題も入っていますし、地域支援病院を目指すという項目も入っているわけです。ただ、生駒市の場合は、地域医療連携のプランというのが今できていないんです。奈良市は、いいか悪いかは別にして、地域医療連携の計画ができていますね。まず、この新病院、市立病院を中心にした地域の医療連携ができない限りは、介護を含む連携というのは難しいと思うんですね。

だから、僕はきょうはこの診療科の増設の話と病院を竣工したことによる会計の変更の数字なんですけど、次回、早急に地域医療計画を策定する必要があると思うので、それを会の中にご提示をいただいて、その中で審議をさせていただくということにしないと、今、計画が何もありませんからね。だから、その点については市のほうにお願いをしたいと思っています。

それから、今村委員長には11月16日の徳洲会新聞に、地域包括支援センター、地域ケア会議というものの各地の紹介が出ておるわけですね。この辺の情報も、もう少し具体的にさせていただいて、例えば生駒市において市立病院としてこういった形のをどのようにお考えになっているのかということもお聞きしたいと思いますし、藤岡先生には、11月5日の日本経済新聞に、日本医師会と政府ファンドが出資をして、電子カルテとネットワークの新しい、いわゆる統一的なシステムをつくるという、こういう記事が日本経済新聞に出ているわけですね。この辺のところは県医師会のほうでご存じだと思いますので、次回、そういう医療連携計画というものの中に、ITCが非常に重要だと思いますので、これがもしできるならば、そういうものに沿って、生駒市も進めていけばいいんじゃないかと思っていますので、その辺の情報もここでご提供いただければというふうに思っています。

【関本委員長】 それでは、この地域包括ケアの件に関しては、これから事業計画をまた改定していくときに、新しく全体の整合性を考えながらそれを入れ込んでいただくということで議論は終わらせていただきたいと思います。

これで審議案件（１）の生駒市病院事業計画の一部改定案についての審議は終わらせていただきます。

【関本委員長】 それでは、続いて審議案件（２）に入らせていただいでよろしいでしょうか。

審議案件（２）「生駒市立病院の管理運営に関する年度協定書案について」審議を行いたいと思います。

まず、事務局のほうから説明をお願いします。

【事務局】 それでは、審議案件（２）でございます。

これにつきまして、一番最初に、諮問書を委員長にお渡しさせていただきます。

市長、よろしくお願ひいたします。

【小紫市長】 生駒市病院事業推進委員会委員長、関本様。

生駒市立病院の管理運営に関する年度協定書案について、生駒市病院事業の設置等に関する条例第１８条第１項第２号の規定により、年度協定案について、委員会の意見を求めます。生駒市長、小紫雅史。

何とぞよろしくお願ひいたします。

【事務局】 それでは、審議案件（２）の生駒市立病院の管理運営に関する年度協定書案につきまして、資料に基づきご説明を申し上げます。

平成２５年６月４日に締結をいたしました基本協定書では、指定期間全体に及ぶ包括的な事項を取り決めておりますが、このたびの年度協定につきましては、年度、年度に取り決める事項について締結すべく諮問をするものでございます。

このたびの年度協定内容といたしましては、平成２７年度の指定管理者負担金額について取り決めをするものでございます。本来でございましたら、当該年度当初までに締結をすべきものでございますが、このたびは建設工事期間が本年度当初までかかりましたこと、また、竣工後に工事費等の精算や減価償却費の算定を経て指定管理者との金額の確認と合意を経て、本年度途中での提案となりました。

指定管理者負担金につきましては、基本協定書第３０条に詳細に計算方法や支払い方法等が取り決められておりまして、施設整備費の確定によりまして、その取り決めどおり、算定をした負担金額について締結をするものでございます。

指定管理者負担金の算定に係る説明資料に沿ってご説明をさせていただきたいと思います。

まず、施設整備費総額から、それに係る消費税額総額を控除した額が病院建物の減価償却対象価格となります。いわゆる建物の取得価格でございます。

次に、病院施設は法定耐用年数の違いにより、建物本体、躯体と附属設備、附属設備には電気設備、給排水設備などの附属設備の種類によって、それぞれの耐用年数に分かれておりますので、それぞれの減価償却額を算出し、合計することになります。

減価償却対象額に残存価格として、その１０％を引き、そこにそれぞれの耐用年数、建物でしたら２９年、附属設備でしたら１７年、１５年、８年、６年と、そういった年数に応じた法定償却率を掛けると、それぞれの年間の減価償却費が算出されます。

そして、それを合計したものが病院建物全体の年間減価償却費ということになります。そして、算出をいたしました年間の減価償却費を、さらにその耐用年数で乗じたものを建物本体の耐用年数の29年で割ることによりまして、年間の指定管理者負担金額が算出されるということでございます。

これによりまして、指定管理者負担金の総額を減らすことなく、毎年度の負担金の支払い金額を29年間で均等化することで、病院開院当初から病院経営が安定するまでの間、負担金を軽減することになります。なお、平成27年度の負担金につきましては、6月開院のため、月割り計算となっております。

さらに、算出した年間の負担金額を開院から4年間分については、指定期間満了年度まで、あるいは指定期間満了後も現指定管理者が継続する場合には減価償却終了年度まで猶予するという規定どおり、本年度の負担金額を猶予するものでございます。

以上が生駒市立病院の管理運営に関する年度協定書案のご説明でございます。どうぞよろしくお願いをいたします。

【関本委員長】 それでは、ただいま事務局から説明のありました審議案件について、皆様のほうからご意見、ご質問をお願いします。

はい、筑井委員、どうぞ。

【筑井委員】 今回、指定管理者負担金の金額については2億6,495万2,000円の月割りの金額で2億2,079万3,102円を出してあったんですが、2億6,495万円という金額は建設工事費も決まり、指定管理者の徳洲会さんとの取り決めの中で、今回、参考資料で市の病院事業会計収支計画にも2億6,495万円と明記しているんですが、この金額はもう開院5年後ということ、金額は今後変動するという要素はあるのかないのかということだけ、まず。

【関本委員長】 はい、事務局、お願いします。

【事務局】 この指定管理者負担金につきましては、減価償却費相当額ということになりますと、金額が変わってきますけれども、これを29年間という建物、躯体の耐用年数でございます。そちらのほうで均等化をさせていただいておりますので、基本的には月割りがない限りは、この初期投資経費に限りましては金額の変更は最終年度だけ、その端数が出てきますので、変わるのみでございますので、変更はございません。ただし、今後、例えば将来対応スペース、こういったものを活用して診療科、機能を増やしたというふうなときには、例えば改築とか改良工事をしますと建物自身の価値が上がりますので、その分は当初の初期投資の建物取得価格に加算をされるということで、そういったところでは減価償却費にその部分は反映されるということで、金額に変更が生じる可能性はあるということでございます。

【筑井委員】 ちょっと簡単にすみません、数字のことなので。

この2億6,495万円は徳洲会の決算の中では支出として、今後の、向こう5カ年でもいいですが、10カ年の中の金額として、徳洲会さんの事業計画ですけれども、収支計画の中に入ってくる金額で、確認ですが、今後、医療機器等、投資に伴う医療機器の減価償却の増加の分は、この市のほうには反映されない部分だけであって、徳洲会の収支計画の中には反映されるということですよ。

もし差し支えなければ、徳洲会さんのほうから、病院のほうの収支計画の提示につ

いて今後どんなふうになるのか。またご質問させていただきたいと思っているんですが、その前にすみません。市の収支計画の中で、どの年度でも結構なんですけど、例えば2022年で、企業債残高が約26億円から約16億円になる。すなわち企業債は約10億円、借入残高が減っていく。長期借入金の3億4,000万円も入ってございまして、資本的収入で約5億8,100万円、支出のほうで約9億7,800万円、収支としては約3億9,700万円のマイナスなんですけど、一方で資金残高は約1億2,500万円から約1億2,400万円、あまり減っていないわけです。そこに注意書きが入ってまして、資金残高ですが、一番下の米印で、収益的収支から現金支出を伴わない減価償却費と長期借入金利息云々とありまして、この金額だけだと、要するに手元の資金残高が減らないのはどうして、数字がなかなか難解でございまして、すみません。

【事務局】 今、筑井委員がおっしゃっているところ、2022年でございますけれども、こちらのほうは、先ほどご指摘のように、米印で書いております備考欄のところですけども、その上の収益的収支のところの収益的支出というところで、真ん中に減価償却費というところがございまして。こちらのほうで2022年を見ますと、3億8,183万4,000円、これは費用で計上しております。ただし、これは減価償却費ということで、市の病院事業会計のほうに内部留保をされる額でございまして、これは法的にはこの金額自身を返済等に充てるということが可能でございまして、これを資本的収支の不足分に関して補填をするということは可能でございまして。

【筑井委員】 数字はわかりました。最後に、収益的支出の減価償却、建物と附属設備、この内容について教えていただけますか。

【事務局】 建物と附属設備につきましては、指定管理者負担金の算定に係る説明資料を見ていただきますとわかるかなと思います。

まず、建物本体と附属設備ということで、附属設備は先ほど説明させていただきましたけれども、減価償却の耐用年数によりまして4種類に分かれております。これを本体と附属設備を全て合計しますと、病院建物が84億9,781万6,000円ということでございまして。これがいわゆる病院の施設の取得価格になります。こちらのほうをそれぞれ建物本体と附属設備、それぞれで減価償却額を算定式に基づいて出させていただきますと、この表の年間償却額というのが毎年度、減価償却する額でございまして。病院建物の合計では3億8,223万3,000円でございますけれども、建物本体が1億5,418万円、そして、附属設備はこの4種類を足した額がこちらの附属設備ということで、それを合計した額をここに計上しているということでございまして。

【筑井委員】 数字はわかりました。ありがとうございます。

【関本委員長】 それでは、他の委員会から何かご質問、ご意見はありますでしょうか。

特にご意見はないようですが、それでは、この「諮問案」を了承するというので、皆様、よろしいでしょうか。

(異議なしの声あり)

【関本委員長】 それでは、ご了承いただいたということでよろしいですね。

皆様からご了承いただきましたので、本案を答申とさせていただきます。

委員の皆様は、お手元の「諮問案」という文言を消していただきますようお願いいたします。

それでは、ただいまより生駒市立病院の管理運営に関する年度協定書について、市長に答申します。

生駒市長小紫雅史様、生駒市立病院の管理運営に関する年度協定書について、答申いたします。

平成27年11月25日に諮問された生駒市立病院の管理運営に関する年度協定書案について、本委員会において慎重に審議した結果、別紙のとおり答申をします。

【小紫市長】 ありがとうございます。

【関本委員長】 それでは、議題（3）の「その他」でございますが、委員の皆様から、あるいは事務局から何かございますでしょうか。

志垣委員、どうぞ。

【志垣委員】 市民目線から2点ほど、意見と質問をさせていただきたいと思います。

先ほど、地域包括ケアの話が出たと思うんですけども、いろんな施策を出して、こういったことをやっていますよというのは市民目線でも確かにわかるんですけども、何をもちょうそその一つ一つを評価するのかというのが具体的に見えない。例えば長野県であれば長寿化、長い間、予防も入って長寿化になりましたみたいな、そういうエビデンスが出ているんですけども、そういった目線で、やはりしっかりと長期的に検証していく、そういった情報をしっかりと市民に広報していくということをしていただきたいなというふうに思いました。

もう一点、質問なんですけれども、事業計画の一部改定諮問案ですね。2ページにも、あと、後方にも幾つかあったんですけども、災害時医療の確保と、病院というのはどんなときでも命を守ってくれる大きな器というふうに思っているんですけども、確かに日常でもそうですが、災害時でも本当に受け入れてもらえるのか。中に入っている人の安全もちょうと確保されているのか。そういった非日常も経て、日常的な業務も継続的に遂行できるのかという、こういった目線はすごく大事だと思っています。

ハード面は確かにいろんな装置を設置したり、大丈夫ですよというのを書いているんですけども、ソフト面、マンパワーですね。職員に対してこういった訓練、体制をしているのかとか、そういった具体的なことをもう少し言うと、災害マニュアルがありますよと。それをちゃんと逐一、これから改定していきますよ、みたいなそういうのが実際あるのかどうか、ちょっと教えていただきたいと思います。

【関本委員長】 それは事務局のほうから答えられますか。それとも、今村委員のほうからでしょうか。

【事務局】 市立病院におけます災害時の対応、災害時医療ということでございます。

先ほどのご意見もありましたけれども、ハード面では免震構造であるとか非常時の電源、水の確保、こういったものができておまして、施設的には600人規模の収

容可能というふうなことでは言っておりますけれども、ソフト面につきましては、今現在、病院側のほうで災害医療マニュアルというのを策定している段階でございますし、それを策定した上で、災害訓練といったものを実施していく予定でございます。

【関本委員長】 もう一つの最初のご意見に対しては、何かご回答はありますか。

【小紫市長】 貴重なご指摘ありがとうございました。なかなか数値的に、定量的にということは難しいところもございまして、私がマニフェストに書いているようなこととの関係で申し上げれば、やはり地域包括ケアシステムというようなことで、1つはいわゆる健康寿命、長寿という視点ももちろん必要なんですけれども、健康的に過ごしていただく健康寿命を、生駒市は比較的奈良県の中では良いほうにはあるんですが、男女差もございまして、奈良県自体が全国平均より健康寿命に関しては、平均寿命の割には少し短いというようなデータもありますので、健康寿命を今まで以上にどう伸ばしていくのか。この健康寿命の測定の仕方とかとり方もなかなか難しいところはございまして、1つの指標として、この健康寿命をいかに伸ばしていくのかということでございます。

マニフェストの中にも健康寿命という言葉も書いておりますし、楽しく住みやすいまちみたいな形で書いていまして、ご高齢の方もなるべく、ただ住みやすいとか安心してということはもちろんなんですけれども、介護予防新総合事業の中で、先ほど申し上げたように、生駒市は非常に先進的な取り組みをモデル事業的にもやっております。そういうような中で、楽しく長生きしていただく。健康寿命の邁進というか、伸ばしていくようなことを1つの目標としてしっかりとやっていきたいと思っております。

【関本委員長】 志垣委員、これでよろしいでしょうか。

ほかの皆様から何か。

はい、谷口委員。

【谷口委員】 先ほど、僕が申し上げましたけれども、地域の中の医療計画ですね。このマスタープランがない限り、一つ一つ、これはどうや、あれはどうやというんじゃないなくて、全体計画をやっぱり市として持つべきだと思うんですね。特に2020年までの高齢者65歳以上がピークになって、特に生駒市の場合は急速に高齢者比率が、今は低いからいいようなものの、高くなってくる。その際に、例えば在宅ケアとかかかりつけ医とか、あるいは電子カルテとかネットワークのITCを使ったデータの総合的な管理とかいうような問題は、医師会の皆様と新病院が早急に話し合っていたきたい項目なんです。

先ほど申し上げたように、ITCの問題は日本医師会と政府のファンドが出資をしてやろうということにもなっておりますし、これは恐らくマイナンバー制度と関連をしているのだと思いますが、それとは別に、僕は今村院長にもお願いしたいのは、短期的な医療連携の問題として、新病院はCTやMRIを少なくとも最新の機械を入れられたと思うんですね。今、生駒の病院の皆さんは、そういうCTやMRIを必要とするような患者さんが来た場合に、大体、昔は天理の高井病院へ行きなさいと。最近では、PETを含めてだったら西の京病院に行きなさいと。画像診断だったら登美ヶ丘画像診断クリニックへ行きなさいというふうに、いわゆる生駒市じゃない、県内ではあるけれども、他の地域に紹介しておられるのが恐らく大部分だと思うんです。

これを市立病院にせつかくいいものができたんだから、市立病院へ行きなさいと。市立病院のMRIないしCTを使って診断してくださいと。ただし、診断はCTを渡して、各クリニックの先生方が診断をします。だから、市立病院の機械を使う。こういうようなことは短期的にできる話で、医療連携の1つでもあると思うんですね。だから、その辺について、ぜひ事務局のところなりで、具体的な案をつくって、各委員に紹介をするなり、あるいは訪問されるなりしてやっていただければ、いろいろな連携が今後進んでいくんじゃないかなというふうに思いますので、よろしく願いしたいと思います。

【関本委員長】 ほかには何かご意見はございますでしょうか。

ないようですので、それでは、以上で本日の議題は全て終了しました。皆様、長らく、ご協力ありがとうございました。

事務局のほうにお返しします。

【事務局】 皆様、長時間にわたるご審議、まことにありがとうございます。

それでは、以上をもちまして、生駒市病院事業推進委員会の第16回会議を終了させていただきます。本日はまことにありがとうございました。

— 了 —