

## 生駒市病院事業推進委員会第20回会議会議録

- 1 日 時 平成30年3月23日(金)  
午後9時00分から午後10時30分
- 2 場 所 生駒市役所大会議室
- 3 出席者
- (1) 委員 友岡 俊夫、梅川 智三郎、溝口 精二、宮崎 久憲、奥田 陽子  
志垣 智子、伊木 まり子、杉本 正人、関本 美穂、遠藤 清
- (2) 事務局 市長 小紫 雅史  
副市長 山本 昇  
特命監 古川 文男  
福祉健康部長 影林 洋一  
福祉健康部次長 増田 剛一  
地域医療課長 石田 浩  
地域医療課長補佐 後藤 治彦  
地域医療課係長 伊藤 満美子  
地域医療課主査 奥野 佳則  
医療法人徳洲会大阪本部事務部長代理 森岡 直哉  
生駒市立病院事務部長 前田 浩一  
生駒市立病院事務長 長谷川 広市  
生駒市立病院看護部長 辻川 美代子
- 4 欠席者 なし
- 5 案件
- (1) 審議事項(諮問)
- ・平成29年度生駒市立病院の管理運営に関する年度協定書の変更協定書(案)
  - ・平成30年度生駒市立病院の管理運営に関する年度協定書(案)
- (2) 報告案件
- ・平成28年度実施状況調査報告書について
  - ・平成29年度中間報告書について
- (3) その他
- 6 会議の公開・非公開の別 公開
- 7 傍聴者数 6名

**【事務局(市)】** 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第20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をいただき、誠にありがとうございます。

本日の会議は、全ての委員の皆様にご出席いただいておりますので、会議は成立し

ております。

また、本日の会議は生駒市の附属機関及び懇談会等の取り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お願いいたします。なお、議事録作成のため録音をさせていただきますので、ご了承のほどよろしくお願いいたします。

本日は第5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。

それでは、奈良県医師会代表、一般社団法人奈良県医師会監事、友岡俊夫委員でございます。

**【友岡委員】** 友岡でございます。よろしくお願いいたします。

**【事務局(市)】** 生駒地区医師会代表、生駒地区医師会顧問、梅川智三郎委員でございます。

**【梅川委員】** 梅川です。よろしくお願いいたします。

**【事務局(市)】** 生駒市医師会代表、一般社団法人生駒市医師会会長、溝口精二委員でございます。

**【溝口委員】** 溝口です。よろしくお願いいたします。

**【事務局(市)】** 市民代表、宮崎久憲委員でございます。

**【宮崎委員】** 宮崎と申します。よろしくお願い致します。

**【事務局(市)】** 同じく、市民代表の奥田陽子委員でございます。

**【奥田委員】** 奥田でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

**【事務局(市)】** 同じく、市民代表の志垣智子委員でございます。

**【志垣委員】** 志垣と申します。よろしくお願いいたします。

**【事務局(市)】** 市議会代表としまして生駒市議会議員、伊木まり子委員でございます。

**【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(市)】** 関係行政機関職員としまして、生駒市消防長、杉本正人委員でございます。

**【杉本委員】** 杉本でございます。よろしくお願い致します。

**【事務局(市)】** 学識経験者としまして、大阪府済生会吹田病院麻酔科医長、並びに一橋大学医療政策・経済研究センター客員研究員、関本美穂委員でございます。

**【関本委員】** 関本です。よろしくお願いします。

**【事務局(市)】** 指定管理者代表としまして、生駒市立病院 院長 遠藤清委員でございます。

**【遠藤委員】** 前院長の今村からかわりまして、昨年9月1日から院長を拝命しております遠藤でございます。よろしくお願いします。

**【事務局(市)】** 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。

本委員会の事務局は、市職員と指定管理者である医療法人徳洲会の職員で構成しております。よろしくお願いいたします。

それでは、会議次第3といたしまして、小紫市長よりご挨拶を申し上げます。

**【小紫市長】** 本日は年度末の大変お忙しい時期にもかかわらず、ご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

病院事業推進委員の皆様には、生駒市立病院の今後のあり方につきましていろいろとご意見等を賜りますようお願いを申し上げます。

本日は平成29年度生駒市立病院の管理運営に関する年度協定書の変更協定書(案)、そして平成30年度生駒市立病院の管理運営に関する年度協定書(案)、この2件が審議事項でございます。あわせまして平成28年度の実施状況調査の報告書、平成29年度の中間報告書についての報告がございます。

生駒市立病院も、昨年9月に遠藤院長に就任をいただきまして、新しい出発、さらなる発展を進めていただいているところでございます。指定管理者である徳洲会の皆様、本日ご出席いただいております皆様方、そして市民の皆様の力によって、少しずつ患者数、そして人を含めた体制が充実をしているところでございます。これから安定した形での経営に進むためには、まだまだここが踏ん張りどころというタイミングでの新しい体制での推進委員会でございます。委員の皆様には忌憚ないご意見をいただきまして、さまざまな角度から生駒市立病院のこれからのあり方、しっかりとご議論をいただければ大変ありがたいと思っております。

以上、簡単でございますが私からの挨拶とさせていただきます。本日はよろしくお願いいたします。

ありがとうございました。

**【事務局(市)】** 続きまして、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、生駒市病院事業の設置に関する条例施行規則第4条第2項の規定に、委員長は委員の互選により定めるとあります。

互選の方法について、委員の皆様からご意見等はございませんでしょうか。

それでは、溝口委員、よろしくお願いいたします。

**【溝口委員】** 従来から、関本委員に委員長を引き受けていただいていたので、今期も関本委員にお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

(拍手)

委員の皆様のご承認がありましたので、関本委員が委員長として選出されました。

関本委員におかれましては、委員長席にお移りいただき、委員長就任のご挨拶をよろしくお願いいたします。

**【関本委員長】** ただいま委員長に就任いたしました関本でございます。これまでどおり、できるだけ公平な審議を進めてまいりたいと存じますので、皆様どうぞよろしくお願い申し上げます。

**【事務局(市)】** よろしくお願いいたします。

次に、副委員長でございますが、同じく条例施行規則第4条第2項の規定により、副委員長は委員の互選により定めることとなっております。

互選の方法について、皆様何かご意見等はございませんでしょうか。

**【梅川委員】** 例年どおり、委員長に一任がいいと思いますが、いかがでしょうか。

**【事務局(市)】** ただいま委員長のご指名でとのご意見がございましたが、ほかにご意見等はございませんでしょうか。

ほかにご意見等がないようですので、委員長の指名ということでご異議ございませんでしょうか。

(拍手)

**【事務局(市)】** 委員の皆様のご承認がありましたので、委員長からご指名をお願いいたします。

**【関本委員長】** 従来どおり、生駒市医師会代表の溝口委員にお願いしたいと思えます。

**【事務局(市)】** 委員長の指名により副委員長として溝口委員が選出されました。

溝口委員におかれましては、副委員長席にお移りいただき、副委員長就任のご挨拶をよろしくお願いいたします。

**【溝口副委員長】** 生駒市医師会の溝口でございます。新年度に向けての審議等、ご協力よろしくお願いいたします。

**【事務局(市)】** よろしくお願いいたします。

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。

会議次第、病院事業推進委員名簿、審議案件として平成29年度生駒市立病院の管理運営に関する年度協定書の変更協定書(案)、平成30年度生駒市立病院の管理運営に関する年度協定書(案)。審議案件資料といたしまして指定管理者負担金明細書(案)。

審議案件の参考資料を本日追加で配布させていただいております。報告案件として、資料1「平成28年度実施状況調査報告書」、資料2「平成29年度中間報告書」、以上でございます。資料は全ておそろいでしょうか。

それでは、会議次第5「審議案件」に入らせていただきます。条例施行規則第5条

第1項の規定により、委員長が議長となりますので、ここからの議事進行は関本委員長、よろしくお願いいたします。

**【関本委員長】** それでは、本日の議題に入ります。

本日の会議は、できるだけ午後11時までに審議を終えたいと思いますので、皆様どうぞご協力をお願いいたします。

それでは、次第5の審議案件について事務局からお願いします。

**【事務局(市)】** まず初めに、本案件につきまして市長から諮問書を委員長にお渡しさせていただきます。

(小紫市長に諮問書を渡す。各委員、傍聴者に諮問書を配布する)

**【小紫市長】** 生駒市病院事業推進委員会委員長様。

生駒市立病院の管理運営に関する年度協定書の変更協定書(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、生駒市立病院の管理運営に関する年度協定書の変更協定書(案)について、貴委員会の意見を求めます。

生駒市長 小紫雅史。」

よろしくお願いいたします。

(小紫市長から関本委員長に諮問書を手渡す。)

**【小紫市長】** 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、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、貴委員会の意見を求めます。

生駒市長 小紫雅史。」

よろしくお願いいたします。

(小紫市長から関本委員長に諮問書を手渡す。)

**【関本委員長】** 審議案件が2件ありますので、案件ごとに審議をしていきたいと思っています。

まずは、平成29年度生駒市立病院の管理運営に関する年度協定書の変更協定書(案)について、事務局から説明をお願いします。

**【事務局(市)】** 平成29年度生駒市市立病院の管理運営に関する年度協定書の変更協定書(案)につきまして、事務局からご説明申し上げます。

新たに就任いただきました委員の方もおられますことから、変更協定書(案)の説明に入らせていただきます前に、市立病院の管理運営に関する取り決め等の概要につきましてご説明をさせていただきます。

配布させていただきました「審議案件参考資料」の「生駒市病院事業の設置等に関する条例」をご覧くださいませようよろしくお願いいたします。

第17条第2項に「委員会は、市長の諮問に応じ、本市の病院事業に関する事項を調査審議する。」と規定されており、本委員会は、市長の諮問に応じて開催していた

だく諮問委員会という位置づけになります。

また、当委員会に諮問すべき事項としまして、条例第18条第1項第1号で「病院事業計画を策定し、又は見直そうとする場合」、第2号で「指定管理者と病院の管理に関する協定を締結しようとする場合」、第3号で「病院事業の運営状況の改善を行おうとする場合」と定めております。

本日の案件は、第2号の「指定管理者と病院の管理に関する協定を締結しようとする場合」に当たります。指定管理者との協定につきましては、指定管理期間の20年間を通しての取り決めであります基本協定書と、年度ごとの取り決めであります年度協定書がございます。

基本協定書は平成25年6月に締結しておりますので、当委員会で主にご審議いただくのは年度協定書になります。生駒市立病院の管理運営に関する年度協定書第3条の指定管理者負担金の額と第5条の院内保育所の運営経費に係る交付金につきまして、年度協定書の主な規定となります。

第3条の指定管理者負担金ですが、「生駒市立病院の管理運営に関する基本協定書」第30条第1項で、市立病院の施設等に係る減価償却費に充てるための負担として、指定管理者は、生駒市に指定管理者負担金を支払うものとするとして規定されております。

第2項で、その負担金の額としまして、市が建設しました市立病院の施設等に係る毎年度の減価償却額相当額とするとして規定しております。

さらに第3項では、負担金の毎年度の支払い額の計算方法を定めております。病院施設の減価償却費といいますが、その施設の中には建物躯体を初め、電気設備、消火・排煙等設備など耐用年数の異なる附属設備が多数あり、それぞれに係る減価償却費の総額がその年度の減価償却額相当額となります。したがって、耐用年数の経過により、年度ごとで減価償却額相当額が変わってきます。特に建物の使用開始まもない年度ほど減価償却費が高く、年数が経るにしたがって低くなっていきます。第30条第3項の趣旨は、その年々変化がある減価償却費を建物躯体の最長の耐用年数であります29年間で一定額に押しなべたものを指定管理者負担金の支払い額とするという趣旨の規定でございます。

また、開院から4年間の病院経営が一定軌道に乗るまでの間は、負担金の支払いを指定管理期間満了年度まで、あるいは指定管理期間終了後も指定管理者が継続する場合には減価償却期間の満了まで猶予するということが第4項で規定されております。

基本協定書で定められました指定管理者負担金の計算式や取り決めにより積算した毎年度の金額を年度協定書に明記することで、その年度に支払うべき指定管理者負担金の金額を市と指定管理者双方で確認するというものでございます。

指定管理者負担金は毎年度の減価償却費を平準化したものですから、毎年度額が変わることは基本的にはないのですが、病院施設の改良・改修工事を加えた場合は病院施設の取得価格に、その工事費分が増額されます。減価償却費もその分増加し、指定管理者負担金も影響を受けますので毎年度指定管理者負担金の額を両方で確認しておくものでございます。

続きまして、院内保育所の運営経費に係る交付金でございますが、公立病院が院内保育所を運営している場合、その運営経費から保育料収入を差し引いた額の一部が地方交付税の特別交付税として国から市に交付されます。その特別交付税相当額を指定管理者に交付し、実際に負担されている保育所運営経費に充当していただく趣旨で、年度協定第5条に根拠規定として明記しております。

以上が本日の諮問案件についてご理解いただくための基本的な枠組みの説明となります。

それでは、諮問案件（１）につきまして、ご説明させていただきます。

生駒市立病院の管理運営に関する年度協定書の変更協定書ですが、昨年度末の第19回病院事業推進委員会で答申をいただき、平成29年度に年度協定書を締結した協定書の第3条第1項に規定する指定管理者負担金額に変更が生じたことから変更協定を締結するものでございます。

平成29年度の当初の年度協定書では、病院の1階の救急科などの診察室等における非常用電気設備の増設工事費の予算額をもとに指定管理者負担金を積算し、締結いたしました。増設工事の竣工により工事額が確定したことから指定管理者負担金を積算し直したことによる変更でございます。具体的な金額の計算内容につきましては、審議案件資料の「指定管理者負担金明細（案）」に詳細をお示ししておりますので、ご清覧賜りますようよろしくお願いいたします。

以上が諮問案件（１）の説明でございます。よろしくお願いいたします。

**【関本委員長】** 諮問案件（１）につきまして、皆様から何かご意見あるいはご質問はございますか。

ご意見等もないようですので、この諮問案を了承して、本委員会の答申とさせていただきます。委員の皆様、よろしいでしょうか。

（拍手）

**【関本委員長】** 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「諮問案」を消していただきますよう、お願いします。

この答申につきましては次の審議案件が終了した後、あわせて市長に答申させていただきますことにします。

それでは、平成30年度生駒市立病院の管理運営に関する年度協定書（案）につきまして事務局から説明をお願いします。

**【事務局(市)】** 審議案件（２）平成30年度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、ご説明させていただきます。

このたびの年度協定内容といたしましては、平成29年度同様、第3条の指定管理者負担金額、第5条の院内保育所の運営経費に係る交付金についての取り決めが上げられます。

平成30年度の指定管理者負担金額につきましては、先ほども説明させていただきました非常用電気設備増設工事分を踏まえて計算し直した指定管理者負担金額で明記をさせていただきます。

なお、算出しま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基本協定書で定めておりますので、引き続き本年度の負担金額も猶予するものとして第3条第2項に規定するものでございます。

院内保育所の運営経費に係る交付金につきましては、諮問案件（１）でご説明いたしました内容と同様でございます。

以上が平成30年度生駒市立病院の管理運営に関する年度協定書（案）の説明でございます。

**【関本委員長】** 説明ありがとうございました。

皆様に、ご意見、ご質問をいただきたいと思います。この諮問案について、何かご意見はございますか。

それでは、友岡委員どうぞ。

**【友岡委員】** 院内保育所の交付金は、平成29年度、平成30年度の額はどれぐらいでしょうか。

**【事務局(市)】** 単年度で約270万円になります。

**【関本委員長】** ほかにご質問、あるいはご意見はあるでしょうか。

ないようですので、この諮問案に関しても了承し、本委員会の「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」の文字を消していただくようお願いいたします。

それでは、平成29年度生駒市立病院の管理運営に関する年度協定書の変更協定書並びに平成30年度生駒市立病院の管理運営に関する年度協定書について、市長に答申いたします。

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の変更協定書」について答申いたします。平成30年3月23日に諮問された「生駒市立病院管理運営に関する年度協定書の変更協定書(案)」について、本委員会において慎重に審議した結果、別紙のとおり答申申し上げます。

(関本委員長から小紫市長に答申書を手渡す)

**【小紫市長】** ありがとうございました。

**【関本委員長】** 続きまして、「生駒市立病院の管理運営に関する年度協定書」について答申します。本日諮問された「生駒市立病院の管理運営に関する年度協定書(案)」について慎重に審議した結果、別紙のとおり答申します。

(関本委員長から小紫市長に答申書を手渡す)

**【小紫市長】** ありがとうございました。

**【関本委員長】** それでは、次第「6 報告案件」としまして、「平成28年度実施状況調査報告書について」、並びに「平成29年度中間報告書について」、一括して事務局から報告を受けます。

**【事務局(市)】** それでは、資料1「平成28年度実施状況調査報告書」、資料2「平成29年度中間報告書」の「取組の評価・課題」のうち、主なものにつきまして説明させていただきます。

まず、資料1「平成28年度実施状況調査報告書」をお願いいたします。

まず、一番上の「診療科目」でございますが、平成28年7月から血管外科を追加標榜いたしまして15診療科となりました。

次に、「病床数」につきましては、年度末時点では146床の稼働であり、年度事業

計画の153床を達成できておりません。課題といたしまして、210床のフルオープンには看護師増員の必要があります。また、HCU7床を稼働させるためには、当直可能な常勤医師を確保する必要があるとしております。

2ページの「人員体制」につきましては、医師の確保に努めているものの依然として常勤医師不足ということであり、課題といたしまして、常勤医師のいない脳神経外科、常勤医師1名体制の内科、消化器内科、外科の常勤医師の確保、さらに産婦人科や小児科の診療体制の充実のために常勤医師2名以上確保する必要があるとしております。

3ページの「患者数」は、患者数の増に向けた課題としまして、当直可能な小児科の常勤医師の確保と消化器内科の常勤医師を増やす必要があるとしております。また、診療科が増えたり、新たな常勤医師を確保したりした場合などは、その内容を市民や地域の医療機関へ積極的に情報提供していく必要があるとしております。

6ページから7ページの「地域完結型の医療体制構築への寄与」への取組状況です。

課題としまして、地域連携パスの実施に向けて各病棟に専従の看護師または社会福祉士の確保、また開放型病床につきましては、開業医のニーズがあれば実施する。さらに、TCLS（徳洲会二次救急処置法）などの救急講習会の実施について検討する必要があるとしております。

他の医療機関との連携での課題としましては、地域医療機関との病病・病診連携の推進、紹介患者の増加のためには医師会との連携は不可欠であり、引き続き入会審査に対応していくとしております。

また、周辺の他の医療機関との連携は深まってきておりますが、課題といたしまして、新たな診療科が増えたり新たな常勤医師を確保したりした場合などは、それによって充実した診療内容について市民や地域の医療機関へ積極的に情報提供していく必要がある。また、地域の診療所から紹介を受けた患者の状況や診療結果への報告、退院時に紹介元へ戻す旨の報告・連絡の徹底に加えまして、紹介を受けた患者以外でも、病院での治療を終え症状が落ちついたら、その後の継続した観察を必要に応じて地域の診療所に逆紹介していく必要があるとしてしております。

さらに、地域医療連携を推進するためには、医療ソーシャルワーカーを2名以上確保する必要があるとしております。

8ページから9ページにかけては、「救急医療の充実」に関する取組についてまとめております。

救急は断らないという姿勢のもと、24時間365日受入体制を継続し市内受入率の向上に寄与している一方、課題といたしまして救急受入の実績を提示するなど、市内内科系二次、外科系一次二次輪番体制、北和小児科二次輪番体制への参加に向け、引き続き関係機関との協議を挙げております。

救急に対する人員体制ですが、病院事業計画に掲げる内科系・外科系医師各1名の当直体制がとれるように常勤医師の確保、当直・オンコール体制に参加できる脳神経外科の常勤医師の確保を挙げております。

以上が平成28年度の実施状況調査により抽出いたしました主な課題でございます。引き続きまして、資料2「平成29年度中間報告書」の説明を、同様に主な課題を中心にご説明させていただきます。

「診療科目」は、昨年4月に皮膚科を新たに標榜いたしまして現在16診療科となっており、その他院内標榜といたしまして、アンチエイジング外来やレーザー外来が追加されております。

「病床数」ですが、9月末時点で実稼働可能病床数151床となっております。

課題といたしましては、HCUを稼働させるため、土日祝についても常勤医師が当直する体制を整える必要があるといたしております。

なお、昨年10月1日から203床が稼働いたしております。

3ページの「人員体制」ですが、9月30日時点で常勤換算医師数は22.9人となっております。

課題としましては、常勤医師がいない脳神経外科、小児科、常勤1名体制の消化器内科、整形外科、産婦人科、麻酔科について、常勤医師を確保する取組を引き続き実施する必要があるとしております。また、リハビリテーション科におきましては、土日祝の稼働を目指すためには作業療法士、言語聴覚士を確保する取組を引き続き実施する必要があるとしております。

4ページの「患者数」ですが、補足説明欄の一番右の1日平均患者数の本年度上半期の実績は、前年度と比較して、入院につきましては27.3人、外来につきましては46.6人増加しており、年度事業計画を上回っております。

課題といたしましては、小児二次医療を行うために常勤医師の確保、また内科、消化器内科で患者増を図るために常勤医師を増やす必要があるとしております。

また、整形外科におきましては、患者数の増加に伴い待ち時間が長くなっており、そのニーズに対応するために常勤医師の増員が必要であるとしております。

7ページの「医療における安全管理に対する取組」での課題としましては、「医療安全等の取組につきまして、市民へ公開する情報や公開の方法等についても検討する必要があるとしております。

8ページから9ページにかけての「地域完結型の医療体制構築への寄与」の取組の課題としまして、地域医療機関との病病・病診連携の推進、紹介患者の増加のためには、平成28年度同様、医師会との連携は不可欠であり、引き続き入会審査に対応していくとしております。

また、医療連携登録医、協力医療機関連携施設は増加しておりますが、紹介患者・逆紹介患者は伸びていないことから、課題といたしまして、患者の状況や診察結果の報告、退院時に紹介元へ戻す旨の報告・連絡の徹底に加え、紹介を受けた患者以外でも病院での治療を終え症状が落ちついたら、その後、継続した観察を必要に応じて地域の診療所に逆紹介していく必要があるとしております。

また、地域共有型電子カルテネットワークシステムの構築に向けて、西和医療圏地域医療介護連携推進協議会の動向を勘案し、検討する必要があるとしております。

12ページ上段の「小児医療の充実」としましては、小児患者の救急対応、入院患者の受入につきましては常勤医師の確保が不可欠であり、課題といたしましては、当直可能な常勤医師を複数人確保する必要があるとしております。

「予防医療の啓発」につきましては、検診の実績につきましては中間報告の欄にそれぞれの実績を記載しております。いずれも昨年と比較して増加しております。

課題としましては、市内で完結できない乳がん、子宮頸がん検診などの未実施の検診については、実施体制の整備とともに関係団体等と協議を行い、引き続き適宜実施していくことが必要であるとしております。

14ページの間接期の収支ですが、経常利益につきまして、計画の約マイナス2億2,691万1,000円に対しまして、実績がマイナス1億632万1,000円となり、約1億2,059万円の収支が改善しております。

最後に、平成28年度実施状況調査報告書と平成29年度中間報告の実施状況調査報告書につきましては、ともに過日開催されました生駒市立病院管理運営協議会においていただいたご意見を反映させていただき確定したものでありますとともに、生駒

市議会におきましてもご報告させていただいておりますことを申し添えます。

以上でございます。

**【関本委員長】** 事務局から報告がありました案件につきまして、ご質問、ご意見等  
はありますでしょうか。

はい、志垣委員どうぞ。

**【志垣委員】** 平成29年度中間報告書13ページに患者の満足度についてのアンケート調査結果が掲載されていますが、総合評価の評点ということで5段階の回答で答えられているかと思えます。今後もこういった患者調査、例えば設備についてであったり、もしくはサービスについてであったり、そういった満足度のアンケートをとる予定はないでしょうか。より具体的に、患者の課題というか、病院のいろいろな課題みたいなものをあぶり出せたらいいかなと思ひ、お伺いしました。

**【関本委員長】** 遠藤委員。

**【遠藤委員】** 貴重な意見、ありがとうございます。この満足度調査は非常に細かい分野に分けて行っております。グループで定期的に、年間2回をめぐりに各病院で行っております。他の病院のいいところをまねていこうということで行っておりますので、その結果等々が出ましたらまたお示しできるのではないかと思います。

それから、もう一つ方向転換をしている最中ではありますが、患者さんの目線からの退院満足度、つまり退院される患者様にヒアリングをするという項目が検討されています。どういうことかといいますと、入院時に説明されたことと同じ状況で退院しているのか、思ったような治療がなされているのかといった、アンケートではないのですが、医療者目線を完全に抜きにしたものをためておく。それが今、国際基準の評価になっているのです。それを導入して、この満足度のもう一つ上の段階の評価をしていこうということで、まだ実際にはできていませんが、これから取り組んでいくところ です。

**【志垣委員】** ありがとうございます。定点観測をしながらその経過も見ている、評価をするということと、病院に来てそれで終わりではなくて、その後どういように患者の方が満足するのか。フォローというか、バックアップというか、そういうところもきちんと評価するというのがとてもいいのではないかと思います。

ありがとうございました。

**【関本委員長】** それでは、奥田委員どうぞ。

**【奥田委員】** 平成29年度中間報告書9ページの逆紹介率のところ、なかなか逆紹介が伸びていかないということも報告がありました。お互いの考え方というのがあり、送り出す側と受け取る側が希望している情報ではないものが来ていてうまくいかないというようなこともあるのかなと推察します。もしよろしければ、地域の医療機関の先生からするとどのようところが逆紹介を伸ばすポイントになるかということをお聞かせいただけたらと思います。それが市立病院の運営に役立っていくのではないかと思います。いかがでしょうか。

**【関本委員長】** 溝口委員、ご意見いただけますでしょうか。

**【溝口委員】** 基本的にはお互いの信頼度があれば紹介・逆紹介ができるので、それが伸びてないのは、お互いの信頼度がまだ十分に構築されていないのかなという気がします。

**【関本委員長】** 友岡委員、梅川委員からもお願いできますでしょうか。

**【友岡委員】** 1つお聞きしたいのですが、今、地域医療構想が進んでいますが、生駒市立病院はどういう立場を考えておられるのでしょうか。

**【遠藤委員】** この生駒地域の医療を考えたときに、例えば救急医療に関しても、生駒市立病院の件数というのは生駒市の中でかなり多くなっているようです。そういうことを考えたときに、やはり急性期を中心に。例えばほかの病院であったり、ほかの先生方であったり、少しこれは厳しいというものに対して支える立場の病院として急性期を中心にと考えております。ただ、こればかりはなかなか思いだけではできないこともあると思いますので、今後どのように進んでいくのか、または進んでいく方向に周りを見ながらと考えているところです。

**【友岡委員】** 以前に厚生労働省の医療計画の見直し等に関する検討会の資料を配布させていただいたと思いますが、公立病院改革プランの病院に該当するところは平成29年度に協議をして策定すること。厚生労働省は平成29年度に最初の1回目の協議を開始したらいいですよということではありますが、公的病院2025プランの病院、公立病院は平成29年度、その後、その他の病院は平成30年度には協議を開始してくださいというのがあります。それから、年に4回調整会議をすることになっておりますが、あと2回、3回ぐらいしかチャンスはないと思います。病床の機能分化はなぜするかということではありますが、少子化に伴い将来現役世代が減ってくる。人もない、お金も少なくなる中でどのようにして急性期を維持していくか。医師がいろんな病院に散在していると対応できないから集約化をしていきたいと思いますということになりますね。また、高齢者がふえてくると、これは保健医療計画のまだ案の段階でありますけれども、県の計画にも記載されておりますが、急性期の医療というのは全然増えない。回復期、慢性期、あとは在宅で対応する医療介護の分野が増えてくるということになります。そちらのほうを増やしていかないといけないことでもあります。病床機能報告がありましたが、奈良県の場合はそれに基づいて、保健医療計画に記載されておりますが、高度急性期から急性期を中症急性期と軽症急性期に分けているのです。一日当たり病床50床当たり救急と手術件数が3件以上、生駒市立病院であれば12件以上、これ全然数が足りません。あと1年もない調整会議で、この生駒市立病院の立場というのは軽症急性期、回復期、慢性期。公立病院ですから県から割り当てられると思います。

西和の医療圏には、近畿大学医学部奈良病院、奈良県西和医療センターがありますが、これは保健医療計画で5疾病・5事業、各分野で拠点病院として位置づけられております。それに勝る機能報告、数が出せないと高度急性期とか重症急性期の役割分担は回ってこない。あと半年ないと思いますが、厚生労働省の資料では各病院や病床稼働率、紹介・逆紹介率、救急対応状況、医師、経営に関する情報などを記載して、その両方を都道府県は整理して調整会議で提示することになっており、その近畿大学

医学部奈良病院、奈良県西和医療センターに勝る数字がないと。こういう医療の需要というのは県から資料が出ていると思うのですが、ご覧になっておられますか。

**【遠藤委員】** 民間病院も含めてその政策を全て行えば、恐らくいろんな歪みができるのではないのでしょうか。例えば先ほど申し上げましたように、救急に関して、近畿大学医学部奈良病院も加っている輪番制度が立ち上がっていますが、輪番で回っている救急の件数を凌駕する件数が生駒市立病院に来ています。これは何を意味しているかということ、大きい病院は三次救急をするということで、二次救急以前をとらない状況になっています。その二次救急をとらない、救急だけについて言えばということになります。そこを全部回復期にしましょう、救急も含めてですね。それをやらなくていい病院にしましょうといったときに、これは成り立つのでしょうか。

**【友岡委員】** 知事の言う県の断らない病院というのは、全部とりなさいということ。アメリカ型のERシステムを西和医療圏でも構築する。奈良県総合医療センターは年間5,000件とっています。

**【遠藤委員】** 当院では今、200件の救急を受けている月もあります。生駒市だけではありません、県内のいろいろな地域から受けています。

**【友岡委員】** 平成29年度の間接報告を見ますと、手術と救急合わせて、重症急性期の必要な数の4分の3ぐらいではないですか。必要数を満たすには1日12件以上が必要になります。月で360件、半年ですと2,160件です。

**【遠藤委員】** 救急と手術を合わせてですね。救急は今200件前後で、今、手術が月に大体100件ですね。

**【友岡委員】** 中間報告の数字と差がありますが。

**【遠藤委員】** 中間報告の数字から大分伸びております。

**【奥田委員】** 溝口委員から「信頼関係を築いていかないといけないのではないか」とお伺いし、今のような議論がフラットに話せるような場などがあれば、生駒市の医療がよくなっていく方向に近づくのかなと思っております。

どうもありがとうございました。

**【梅川委員】** 紹介・逆紹介に関しては、やはり病院の地域医療連携室が主にならなくては進まないと思います。我々が普段診ています患者様でも、救急でお世話になったりしていることがあります。そうした場合には、お渡ししているお薬手帳などで、普段どこにかかっているかということはおわかりですので、地域医療連携室を通してそういうようなことをされたら、連携はとりやすいかなと思います。

それと紹介のほうですが、外来予定表を見せてもらっているのですが、毎日診察している科もあれば、週何回かという科があるわけですね。そうした場合に、病気のことですから、できるだけ早い時期にさせていただくという意味で、毎日やっている病院に紹介するということになります。診療科を増やすよりも、週何回という診察を毎日診療できる状態にしてもらったほうが紹介しやすいということがあります。地域医療

連携室がどれだけ機能しているのかということ紹介・逆紹介が増えるのではないかと思います。

**【奥田委員】** ありがとうございます。もう1点お聞きしたいのは、例えばファクスで連絡くれるのがいいとか、電話がいいとか、細かいご要望とかもおありだと思いますが、そういったことをお伝えになるような機会がありますか。

**【梅川委員】** 今まで市内の病院からはまずファクスで来ます。それから地域医療連携室を通していろいろ話しするとか。予約にしてもそうですね。地域医療連携室を通して予約して、そこからまた地域医療連携室の方と話しして日程を組むというシステムになっています。市内の病院も地域医療連携室を設けて人員を増やしてかなり機能しているので、その辺が今後の紹介・逆紹介には必要だと思います。

**【遠藤委員】** 本当に貴重な意見、ありがとうございます。この地域医療に関しては、地域医療連携室というのは当院にもあります。逆紹介のシステムは、今までだと医師から医師へという言い方が正しいか分かりませんが、医師が逆紹介をしないと逆紹介にならないというのが普通です。ですが、例えば重症な方でなければ、例えば明日また来てくださいね。内科というのは大体毎日担当医師が違うことも多いですので、次は誰でもいいですよ。別に市立病院でなくもいいのではないかと。例えば、その患者さんの住所がわかるわけですから、お住まいの近くの先生方が簡単に、自動的にリストアップできるような、そしてそこに逆紹介オーケーですと医師が何かサインを送るだけで、またはチェックをするだけで、何かしら事務的に逆紹介ができるシステムを今構築しています。逆紹介できるという意味ではなくて、逆紹介しやすくするように、ですね。

何が逆紹介を妨げているのかといういろいろ考えたのですが、やはりたくさんのお患者さんの中で、逆紹介に文書を書く時間というのはなかなかとれないのです。そこで、文書のひな形があらかじめあり、そこに患者様のデータを貼りつけて、あとは逆紹介として自動的にその患者さんが行きやすい先生方のところを選ばれる、または選べるようにするシステムを今つくっています。これが稼働するときには先生方にも一度ご相談させていただいて、そのほうが逆紹介はいけるのではないかと。今そのシステムを、地域連携室を中心に考えている次第です。

それから、やはり信頼関係だと思います。市立病院に来ていただいてどういう治療がされているのかということがやはりわかりにくいところが多いと思います、6階にありました地域連携室を、地域の先生方と交流しやすいように1階に移しました。まだ整備はできていないのですが、先生方がもし市立病院に来られて、自分の患者さんが入院されて治療されているときにカルテを見たいということがあれば、カルテが見られるようなスペースを今構築しています。ですから紹介・逆紹介だけではなく、先生方がもし近くまで来られて、「あっ、Aさんが入院していたな」、「Aさんがちょっと心配」というときに、医師に「どうされましたか」と文書を書かなくても、セキュリティをしっかりとっておく必要はありますが、先生が入室されたらカルテがあつて、今は電子カルテですから、画像も見られて、カルテも見られて、診療内容も見えてという部屋を今つくっております。そういうことで、私たちがしている医療が適正であると私は信じていますので、やはりそれが皆さんに開示できる。そして患者様をみんなで診る。例えば、友岡先生が来られて、これは治療が違うのではないかと。言われたときに、それがディスカッションできるような病院にしたいと思っています。地域連携をしっか

り充実する意味で、人員も少しずつ増やしていますので、先ほど梅川先生も言われたように、やはり地域連携が地域医療の柱だと思います。そこを構築している段階ですのでもう少しお待ちいただければ、もっともっと市民が地域の先生のところにかかっていたのと同じ延長上で病院に来て、病院の医療ができて、また退院するときも、何も隔てなく地域の先生に帰られるような仕組みを今つくっているところです。

**【関本委員長】** ありがとうございます。

はい、友岡委員。

**【友岡委員】** 紹介といってもどのような医療がされているのか、どのように患者さんがなっているかというのは全然返事が来ないというような診療科がありますので、チェックしておいてください。

**【遠藤委員】** わかりました。確認させていただきます。

**【関本委員長】** ほかにご意見、ご質問ありますか。

はい、宮崎委員、お願いします。

**【宮崎委員】** 私の経験から、病診連携というのは非常に大事だと思っています。今お話を聞きますと、いろんなご意見があると思いますが、市立病院と医師会がうまく連携をとれるように、ぜひ市立病院側からそういうアプローチをお願いしたいと思います。これは要望でございます。

**【関本委員長】** ほかに何かありますか。

はい、溝口委員。

**【溝口委員】** 今、遠藤委員がおっしゃったようなシステムが、来年度から入退院調整マニュアルが策定されましたので、病院の担当者やケアマネジャーで、患者さんの情報がスムーズに、病院・診療所のデータが全部入って、どんな介護をしているのか、いろんなことがわかるようになっていきます。

それから、近畿大学医学部奈良病院が入っています「やまと西和ネット」が3月から始まります。この媒体を使って、患者さんが動かなくても各多職種で一人の方をみられるという状態が始まろうとしています。

市役所、医師会、介護事業所をはじめとする多職種が頑張っているところなので、できるだけ患者さんに迷惑がかからない、入院される、退院されるなど、情報が全部病院に来る。退院されましたら、情報を多職種で見られるような仕組みが出来てくる。

看取りに関して、生駒で年間約1,000人弱の方が亡くなります。1,000人弱のうちの2割弱が自宅、75%が病院、老健施設等は1%ぐらい。死亡診断書に自宅と書いてある数ですので、全員看取りとは限らないですが、生駒で看取りをやっているのは、一応200人ぐらい。生駒市は、奈良県では一番いいのです。全国よりもいいです。そういう面では自宅の看取りという、在宅の推進にも入っているのですが、そういうところも情報交換をしていくシステムが始まろうとしています。

**【関本委員長】** 溝口委員、ありがとうございます。

ほかに何かご意見はあるでしょうか。

それでは、特にないようですので、ただいまの案件は本委員会としては聞き置くということにしておきます。

それでは、次第「7のその他」で何かありましたらお願いします。

はい、梅川委員お願いします。

**【梅川委員】** 以前の会議で、本部から市立病院に指導というか、病院の営業に関しての監査なりの内容について、こちらで教えてもらえるというような話があったと思いますが、いかがでしょうか。

**【遠藤委員】** 監査は、事業内容よりも、どちらかというところの監査が主になっています。徳洲会は全部、外部委託していますので監査法人という第三者が来ます。徳洲会本部から「患者数が少ないですよ」とか「手術数が少ないですよ」といった指導はありません。ですから、経営に関する監査法人の報告書なら多分用意できるとは思いますけど、それはあまり有効ではないかもしれないですね。

**【梅川委員】** 今、病院としては、どちらかというところ健全な業績ではないと。どうしても赤字とかになってきた場合には本部からいろいろ指導があるのではないかと。その辺を教えていただければ、我々も協力できる部分は協力するという意味でお聞きできればと思い、お伺いさせていただきました。

**【遠藤委員】** 市立病院の年度計画というのがありますが、徳洲会の年度計画はもっと細かく、入院・外来患者数とか売り上げだけではなくて、例えば事務諸費であるとか、すごくたくさんの項目があります。その事業計画に対して、金額だけではなくて、達成率が日々出ています。例えば、本日の外来患者数は315人だったのですけれども、目標は181人。これは平均ですので、今、大体190人ぐらいですので、本部の目標は超えています。それから、入院患者数も131人という目標に対して今日は140人でしたので超えていますというように毎日出ています。

これは指導というよりも統計で、本部の目標に対してこうだというだけの話です。

先ほど言われました事業の内容ですが、当初の事業計画よりも中間報告で、1億円以上利益が上がっているということと、先ほどお話しさせていただきましたとどんどん業績が伸びているということの中で、単月ですが平成30年2月は黒字になりました。これは開院以来初めてです。今までずっとマイナスでしたけれども、単月でついに黒字になりましたので、何とか業績が上がっていること。それに加えて、先ほど203床でしたが、やはりうちの病院もかなり重症者が増えてきて、手術も増えて、それから救急も増えて、集中治療室が必要ということで、集中治療室の病床を7床開いて、ついに4月1日で210床フルオープンになります。

看護師の数も10対1をとっていますが、それ以上に人数は増えて、中間報告では職員数が約210名だったと思いますが、今は約240名にまで上がっております。ということで、とどんどん事業が大きくなっています。

中間報告では話がしにくいなと思って見ていたのですが、もしそういう事業的な内容というか、細かい部分の数字までのものが必要であれば、お示しできるのではないかと思います。市立病院として業績をもっと皆さんに公開していけたらいいかなと思っています。

以上です。

**【関本委員長】** ありがとうございます。ほかに何かご意見はあるでしょうか。  
はい、奥田委員どうぞ。

**【奥田委員】** 遠藤委員にお伺いしたいのですが、病院と診療所の連携という話を先ほどお尋ねしました。今度は医療と介護との連携のところをお尋ねしたいと思っております。生駒市内の中で今後どのようなことをお考えかということをお聞かせいただけますでしょうか。

**【遠藤委員】** 先ほど溝口委員が言われましたやまと西和ネットが今構築されつつあります。先ほど言ったように、病院が何か取り組んで一生懸命やるという以上に、そのネットワークが構築されれば、データというか情報が非常に円滑になりまして、それに伴って、介護されている患者様と患者様のご家族の方も含めて、非常に得るものが大きいと感じています。当院も前向きに検討してまして、この構築に一番大事なのは、実は患者様個人と病院やそのネットワークの関係ですね。実は病院が主体ではないのです。患者様というか、市民の方が主体で、市民の方がそのネットワークに入るのだという意思を示していただかないと、幾ら医療関係がつながっても動かない。本当に一人でも多くの方にネットワークに参加してもらおうと思って、少し考えているところは、当院にかかれた、介護がもしかしたら必要になるかもしれない方全てに声をかけて資料を渡してネットワークに参加していただくような運動を市立病院で取り組んでいこうかということを考えています。市立病院に来院される方は、1日に300人かもしれません。でも300人というのは、この中間報告からしてもかなり増えています。ですから、その300人の方の中でネットワークに参加できる、参加するであろう人たちにどんどん参加を呼びかけていくということをしていくことは市立病院としてその役割はあると思いますので、取り組んでいこうと思っています。

**【奥田委員】** ありがとうございます。生駒市の中にいろいろな活動をされている方がおられます。介護者（家族）の会ということをしている方もいらっしゃる、そういったもともとあるネットワークも活用していただいたら、いい結果が出てくるかなと思いますので、どうぞよろしく願いいたします。

**【遠藤委員】** はい、わかりました。

**【関本委員長】** ほかにご意見等はございませんか。  
それでは、事務局から何かございますか。

**【事務局(市)】** 事務局からご連絡をさせていただきます。

平成30年度の当委員会の予定につきまして、これまでの運営状況を取りまとめるとともに、国民健康保険及び後期高齢者医療のレセプトデータを活用して、調査・分析を行い、市内の患者動向を一定把握したいと考えております。この2つのことにつきまして、まとめ次第、当委員会にご報告をさせていただき、ご意見をいただきまして今後の病院事業の方針を検討させていただきたいと考えております。

夏前ぐらいまでにはご報告させていただきたいと考えておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

以上でございます。

**【関本委員長】** 夏前に開催される委員会で報告いただけるということですね。  
それでは、本日の議題は全て終了いたしましたので事務局にお返しします。

**【事務局(市)】** 長時間にわたるご審議ありがとうございました。

本日ご答申いただきました平成29年度生駒市立病院の管理運営に関する年度協定書の変更協定書(案)につきましては、速やかに締結手続を進めさせていただきます。

また、平成30年度の年度協定書(案)につきましては、本年度内に指定管理者と締結手続を進めまして、4月1日付で締結をさせていただく予定でございます。

事務局からは以上でございます。

**【事務局(市)】** それでは、これをもちまして生駒市病院事業推進委員会第20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 —