

## 生駒市立病院管理運営協議会第4回会議会議録

- 日 時 平成31年3月14日（木）午後8時00分から午後9時25分
- 場 所 生駒市立病院7階 講堂・交流センター

### ■ 出席者

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

- 欠席者 なし
- 傍聴者数 3名
- 会議の公開・非公開の別 公開
- 会議の内容

### 1 開会

**【事務局(市)】** それでは定刻になりましたので、ただいまから「平成30年度生駒市立病院管理運営協議会第4回会議」を開催させていただきます。

本日はお忙しいところご参集いただきまして、まことにありがとうございます。

城谷会員は所用のためおくれとされるとのことです。

過半数の会員様にご出席いただいておりますので、生駒市立病院管理運営協議会設置要綱第6条第3項の規定により、会議は成立しております。

本会議は同要綱第7条の規定により公開としております。また、会議録作成のため録音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。

それでは、ここで1月の人事異動で新たに事務局になりました市立病院の職員をご紹介します。

生駒市立病院、岸田事務部長でございます。

**【岸田事務部長】** 1月1日付で野崎徳洲会病院から生駒市立病院に異動してきました岸田でございます。よろしくお願いいたします。

**【事務局(市)】** それでは、本日の配付資料について確認させていただきます。

<配付資料の確認>

- 会議次第
- 平成31年度生駒市立病院事業計画書（A4縦）
- 平成31年度生駒市立病院事業計画書説明資料（A3横）

### 2 会議内容の確認

**【事務局(市)】** それでは、次第2「会議内容の確認」につきまして、当協議会は市立病院の管理運営に関する事項について協議し、市民等の意見を反映させることで健全

な管理運営及び市民参加の病院を実現することを目的として開催するものでございます。

今年度は4月に平成30年度事業計画、7月に平成29年度事業報告、12月に平成30年度中間報告について当協議会を開催させていただきました。本日は4回目の会議となりますが、新年度の市立病院の事業計画につきましてご報告させていただくために開催させていただきましたものです。

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

### 3 協議案件

**【小紫会長】** 皆さん、こんばんは。年度末の大変お忙しい中、お集まりをいただきまして、まずは御礼を申し上げます。

この協議会は1期が2年ということでございますけれども、今回は第2期目の最後の会議ということになります。前回に、次回は4月に開催予定でしたので、「今期の最後です、ありがとうございます。」みたいな挨拶をしましたけれども、平成31年度の事業計画ということで、生駒市立病院の節目の計画の内容が書かれているように思いますので、第2期目の皆様にご意見を伺って、最後の会議になるというのは、よかったのかなと思っております。大変お世話になりましたけど、本日も何とぞよろしくお願いいたします。

本日の会議につきましては、今申し上げましたけれども、平成31年度の生駒市立病院の事業計画書ということで報告を受けて、いろいろとご意見をいただいて将来にしっかり生かしていくということでございますので、よろしくお願いいたします。

平成31年1月の1日平均患者数が、入院が約150人で外来が220人ということで、順調に推移をして、単月では1,600万円の黒字とお聞きをしています。開院から5年を迎える市立病院でございますので、さらにいい病院としていくため、本日も、忌憚ないご意見をいただければと思っています。

挨拶の途中で恐縮ではございますが、過日新聞報道でございました麻しん(はしか)患者の件について、既に生駒市のホームページでも公表しておりますけれども、生駒市立病院を受診されたというようなこともございますので、事実関係について遠藤院長から少し経過報告をお願いできればと思います。よろしくお願いいたします。

**【遠藤副会長】** 皆様、こんばんは。今日は寒い中、お集まりいただきありがとうございます。

麻しん(はしか)の患者様のことを報道で知っていただいて、心配もされていると思いますので、皆様に経緯と現状を報告させていただきます。

まず、2月18日に、ある患者様が一般外来を受診されています。このときの熱は37度5分という高い熱ではありませんでした。患者様本人が麻しん(はしか)の患者と接触した可能性があるということで受診をされています。内科の診察を受けたわけですが、臨床所見では、麻しん(はしか)の典型的な症状ということがありませんでしたので検査をしております。ところが、その夕方から熱が38度以上出たとの連絡がありましたので、心配ならばまた当院に来てくださいということで、翌日の2月19日に受診をされています。このときも一般的な臨床所見はありませんでしたが、検査をしております。麻しん(はしか)のIgG、IgMという抗体検査ですが、その結果は2日後の2月21日に出まして、陰性で返ってきています。これを患者様に伝え

ております。

ところが、やはり熱が下がらないということで2月22日、検査は陰性と伝えた翌日にまた来院されまして、そのときは特に何もなく帰っていますが、2月24日、つまり最初から6日たった後、夕方発疹が出たということで夕診を受診されまして、さすがにこのときは麻しん(はしか)を疑ってもう一回検査をしています。今度は夜のせいでしょうか3日後に検査結果が出まして、陽性ということで、麻しん(はしか)が確診となりました。これが27日の20時でしたので、2月28日の朝9時に、これを郡山保健所に報告をしました。13時に院内の臨時の感染対策委員会を開催しまして、今後の対応を協議し、翌日の3月1日に市に報告。それから、郡山保健所からの指導で、その患者様と触れた可能性のある外来の患者様や、当院の職員を全部調査し、3月14日現在で一人の方も発症していないことを確認しています。それから、当該患者様も症状は改善して、今はもう勤務されているということです。

以上が、今回の麻しん(はしか)の報道にあったことの経緯ということになっております。

**【小紫会長】** 遠藤院長、ご報告ありがとうございます。

それでは、本日の案件に入っていきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

案件につきましては事務局から説明を受けた後、項目ごとに意見交換していくスタイルでいきたいと思っております。これにつきましても、7月また12月に、中間段階の状況を踏まえて皆様からこの事業計画に反映すべくいろんなご意見をいただいたものを今回事業計画書のほうに反映させておりますので、基本的には報告ということで承りいただければ幸いです。もちろん、これに対して皆様のご意見がございましたら、事業計画書の見直しということではなく、実施に当たりいろいろと留意しながら進めていくということでご理解いただければと思います。

それでは、平成31年度生駒市立病院の事業計画書につきまして、事務局から説明をよろしく願いいたします。

**【事務局(市)】** それでは、平成31年度生駒市立病院事業計画書につきまして、ご報告申し上げます。

A4版の資料が指定管理者から提出されました平成31年度生駒市立病院事業計画書(本編)でございます。A3版の資料につきましては、本協議会でご意見をいただきました課題などを、どのように計画に反映させているかなどの内容が分かりやすいように説明資料として配付させていただいております。

本日はこの説明資料に沿って説明をさせていただきます。

1ページでは、左端から「病院事業計画」「平成29年度事業報告」「平成30年度中間報告」、これら両報告において抽出された「課題等」を表記しており、右端が「平成31年度生駒市立病院事業計画」となっております。

なお、平成31年度事業計画につきましては、平成29年度事業報告及び平成30年度中間報告の課題を計画に反映させて作成されたものとなっております。

平成31年度事業計画で、抽出された課題がどのように計画に反映されているのかが分かるように、課題に対して計画に反映している部分を下線表記してございます。

それでは、各項目につきましては指定管理者から説明を行いますので、よろしく願いいたします。

**【事務局(指定管理者)】** それでは、説明資料の1ページをご覧ください。

「診療科目」につきまして、平成31年度は、平成30年度から引き続き16診療科で診療を行います。これら既存の診療科の医療内容の充実を図るべく常勤医師の確保を図ります。また、患者の医療ニーズに対応するため、引き続き専門外来の充実、院内の診療科間の連携及びより高次、専門性の高い医療機関との連携を進めます。

2ページの「病床数」でございますが、重症患者の増加に対応できるように、現在のHCU7床を8床に増床し、また今年度中、平成31年度中に看護基準10対1から7対1へのアップを図ります。

また、入院医療に対応できる常勤医師の確保、地域医療機関との連携の強化に取組、既存病床の利用率向上を目指します。また、引き続き小児科の常勤医師の増員により、小児科の救急医療や入院医療の体制を整備します。

3ページの「人員体制」でございます。

常勤医師は合計で28名を目指します。看護師数は、外来部門が41名、入院部門が、看護基準のアップを目指して107名の合計148名としております。

なお、これらの医療従事者の確保、とりわけ医師の確保につきましては、特に常勤医師が不足しております脳神経外科、救急科、小児科、産婦人科などの常勤医師の確保、増員を図ります。

4ページの「患者数」では、1日の平均患者数は、前年の実績を踏まえまして、年度当初は、入院150人、外来が220.5人から始まりまして、年度末には、入院は165人、外来は237人を目指す想定で、年間の1日平均患者数が、入院で158.7人、外来で228.3人でございます。

また、入院、外来患者数の増加に向けた取組としましては、特に入院医療に対応できる常勤医師の確保、また地域医療機関との病病・病診連携の推進及び救急患者の確実な受け入れを目指します。

また、市立病院の医療に関する必要な情報の提供としましては、ホームページに加えてツイッターやフェイスブックでの配信、定期的な病院だよりの発行、また近鉄電車の車内広告の掲示等といった広報活動の充実を図ります。

5ページをご覧ください。

市立病院のコンセプトの「質の高い医療の提供」でございます。

腹腔鏡下手術、胸腔鏡下手術やダ・ヴィンチ手術等、患者の身体への負担が少ない低侵襲手術に取組、ダ・ヴィンチ手術については対応できる症例の拡大を目指します。

平成31年度の手術件数の目標ですが、平成30年度の実績値を踏まえまして、全体で1,392件を目指します。また、新しい導入機器については、マンモグラフィ、高気圧酸素治療装置及び高圧蒸気滅菌器の増設を予定しております。

6ページの「主要疾病(4疾病)に係る医療体制」として、がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病について、市立病院で提供できる医療機能や役割を明記させていただいております。特にがんについては、地域がん医療連携拠点病院であります近畿大学医学部奈良病院と連携のもと、精密検査や病理診断、手術療法、化学療法によるがん治療体制の充実を図ります。

また、急性心筋梗塞については近畿大学医学部奈良病院、奈良県総合医療センターとの連携のもと、緊急の心臓カテーテル検査・PCIが24時間365日可能な体制の充実を図ります。

続きまして、7ページ「医療安全管理体制について」は、市民・患者に信頼される安全で安心できる病院を目指して、医療安全管理委員会を中心に医療事故の防止と医療安全対策の強化に努めます。

また、医療安全に関する市民への情報公開の方法等については、病院年報において、インシデント・アクシデントの包括的公表を行います。

8ページと9ページの「地域完結型の医療体制構築への寄与」といたしまして、在宅支援機能の充実や増加する在宅患者やかかりつけ医をサポートする後方支援病院としての役割を果たすため、医療連携登録医や協力医療機関連携施設等との連携を強化いたしまして、在宅患者等の増悪時の積極的な受け入れを行います。

また、地域医療機関への医療教育プログラムの提供につきましては、TCL Sなど対象が広範囲で地域医療の発展に寄与するようなプログラムの充実を図ります。

「周辺の他の医療機関との連携」について、医師会への医療機能の情報提供を積極的に行い、医師会への入会を目指します。

また、地域の診療所との地域医療連携の推進のため、医療機器のオープン利用を引き続き推進いたします。

さらに、地域の医療機関との病病・病診連携及び協力体制を重視し、さらなる紹介率及び逆紹介率の向上を目指し、紹介されました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・連絡を徹底いたします。

紹介を受けた患者以外でも、病院での治療を終え、症状が落ちついた患者様は、その後も継続した観察を必要に応じて地域の診療所に逆紹介をいたします。

続きまして、10ページ「救急医療の充実」でございます。

平成31年度も救急患者を「断らない」という姿勢のもと、24時間365日受入体制を整え、地域住民が安心できる救急医療体制の充実を目指し、具体的な目標値としましては、救急受入件数2,000件、救急応需率95%を目指します。

また、市内内科系二次・外科系一次・二次輪番体制への参加に向けて、引き続き関係機関との協議を行うとともに、救急患者の市内受入率の向上を目指して、休日夜間応急診療所のバックアップの役割を果たしまして、北和小児科二次輪番体制への参加に向けて小児科常勤医師の増員に努めます。

11ページ「救急に対する人員体制」としましては、当直医師の配置等、患者数に応じた必要な救急受入体制を引き続き整備し、特に脳神経外科、整形外科等の常勤医師の確保に努め、当直・オンコール体制のさらなる充実を目指します。夜間の救急受入体制としましては、引き続き、医師2名体制、専門医によるオンコール体制を継続いたします。

また、看護師のほか、放射線技師、検査技師、薬剤師、事務職員の当直体制で、CT、MRI、X線、血液検査等の諸検査並びに緊急入院に対応可能な体制を継続いたします。

12ページ「小児医療の充実」については、常勤医師2名体制を目指して、小児科の入院患者の受け入れ、北和小児二次輪番体制への参加を目指します。

「災害時医療の確保」では、災害対策マニュアルに沿って現場スタッフや地域住民による実地訓練を行います。また、市が開催する市内等病院との意見交換会に参加し、災害時の連携強化を図ります。

次に、「予防医療の啓発」では、市民健診について、地域の診療所で対応できない、または対応できる医療機関が少ない二次健診等を充実していきます。

疾病予防機能の強化としましては、市民との交流、健康づくりを推進するために、自治会等各種団体への出張講座を積極的に実施いたします。

また、乳がん検診など未実施の健診については、実施体制の整備とともに関係医療機関と協議を行い、実施の方向で進めていきます。

続きまして、13ページ「市民参加による運営」でございます。

市民の意見の反映の仕組みとしましては、入院・外来患者様アンケート調査の結果、ご意見箱の意見、改善の取組及び対応できない理由について、院内掲示、ホームページでの公表、病院事業推進委員会や市立病院管理運営協議会への報告など、広く市民等に周知をいたします。

また、市民交流事業としましては、健康フェスティバルや院内コンサートなどの開催を予定しております。

それでは、A4版の「平成31年度生駒市立病院事業計画書」10ページの「2 施設管理計画」をご覧ください。

昨年度同様、保守点検項目や点検時期など細かく計画に明示し、施設や設備を計画的、効率的に維持管理をさせていただきます。

また、平成31年度の組織体制については11ページの「3 組織図」のとおりでございます。

最後に、12ページの「4 収支計画」でございます。

年度の中間期の9月末と年度末の3月末の収支計画を表記しております。

1日平均入院患者数は上半期の平均で154.2人、外来患者数は223人としております。中間期の平成31年9月末時点の収支見積もりでございますが、医業収入が20億3,150万2,000円、医業費用19億5,495万6,000円で、差し引き、医業利益は7,654万6,000円としております。

また、平成31年度から市へ納付いたします指定管理者負担金を意味します土地・建物用賃借料1億3,260万1,000円を含むその他費用及び医業外収益、医業外費用を差し引きしまして、上半期時点での経常利益としましては、マイナス5,561万6,000円を想定しております。

次に、年度末、期末の平成32年3月末の収支見積もりでございますが、1日平均、入院患者数が年間で158.7人、外来が228.3人、医業収入が42億2,931万1,000円、医業費用は40億1,311万6,000円で、差し引き医業利益は2億1,619万5,000円を見積もっております。

また、上半期と同じく、指定管理者負担金としまして2億6,520万2,000円を含むその他費用及び医業外収益、医業外費用を差し引きしまして、年度末での経常利益としましては、マイナス4,812万円を想定しております。

平成31年度生駒市立病院事業計画書については以上でございます。

**【小紫会長】** それでは、項目別にご質問、ご意見をいただくこととします。

1ページ目の診療科目につきまして、ご質問、ご意見ございますか。

よろしいですか。

それでは、2ページの病床数について、何かございますか。

では、城谷会員、お願いします。

**【城谷会員】** 平成30年4月に診療報酬改定がありました。恐らく急性期病院としての入院費用というのは1日当たりの計算が少し変わって急性期は7段階に入院基本料が分かれるようになったと思います。その中で患者重症度、看護必要度というのが問題になってくるという状況になっています。以前の7対1は今の急性期一般入院料の一番高い区分になるはずですが、どの辺を目指しておられるのか、患者の重症度をどの辺に設定されているのかについてお聞きかせたいと思います。

**【事務局(指定管理者)】** 急性期一般入院料1です。実績では、看護必要度が3カ月

平均で30.7%、平均在院日数が1年で17日となっております、あとは看護師数のみということになります。できましたら、年度後半に患者数、看護師の確保ができれば急性期一般入院料1の7対1看護基準にしたいと思っております。

**【城谷会員】** ありがとうございます。

**【小紫会長】** ほかに、この2ページのところはよろしいですか。  
それでは、3ページ目の人員体制のところですが、ございますか。  
佐野会員、どうぞ。

**【佐野会員】** 常勤医師が不足しているということで、脳神経外科とか救急科とかの人員アップを目指すと言われてはいますが、具体的にどういうことをされて、どのように今後していったらいいかお聞きできたらと思います。

**【遠藤副会長】** やはり医師のいるところに行くということしかないのです。去年は夏から秋にかけて、奈良県立医科大学のほぼ全科の教室へ挨拶に回りました。生駒市立病院を知ってもらうということと、それから、やはり同じ奈良県ですので、こちらのほうに目を向けてもらうということをやっています。秋に生駒市図書館で開催しました生駒市立病院の講演会に、奈良県立医科大学の脳神経外科准教授に来ていただきましたし、少しずつ前進していているのではないかなと思います。

救急科に関しては、外科救急科という形で平成31年4月から1名入職しまして、ある程度固定した形で専門医師が診るという形になります。個人的には1年に4名ずつ増やしたいと思っているところなのですが、なかなか難しい状況です。医師の人材派遣会社も使っていますが、なかなかいい医師がいないです。人材派遣会社に重きを置いて医師を集めると余りいい病院ができないのではないかと思いますので、やはり基本的には大学病院や生駒市出身で何かしら生駒市のために働きたいという人がいればと思っています。そのためには生駒市立病院という名前をそれぞれ日本全国に広告していかないといけないということで今は考えています。

**【佐野会員】** 例えば看護師だと、併設された看護学校を卒業したらその病院で何年間かは勤務するということがありますよね。医師はそういうのはできないかもしれないですけど、例えば研修医の段階で脳神経外科医師が指導されるとか、こちらできちんと見ますみたいな形をとるとか、あともう1つは、脳神経外科とか小児科とか産婦人科は訴訟が多いので医師のなり手が少ないというのがあるので、それはやっぱり国のほうに訴えるとか、何か形がとれるのではないかなと思いました。時間はかかると思うのですけど。

**【遠藤副会長】** そうですね。ありがとうございます。それは非常に課題だと思います。

**【小紫会長】** ほかに、人員体制のところはいかがでしょうか。

次の4ページ目の患者数。いかがですか。よろしいですか。  
それでは、5ページ目から7ページ目まで、順不同で結構かと思いますが、ご意見ございませんか。はい、成田会員お願いします。

**【成田会員】** 5 ページ目の導入予定機器に高気圧酸素治療装置がありますが、どのような疾患に有効な装置なのかということと、工事が必要となる機器の導入の流れについてお聞きします。一旦工事費用を市が払って、それを指定管理者が負担金として返していくというような形だと思いますが、例えば工事の費用を見積もって、最終的にそれだけかかっても導入したいというのをどこで決める流れなのかということです。工事費が増えると今後指定管理者負担金の額も増えていくと思いますので、今後の収支見積もりの計画にどのように反映していくのかを教えてください。

**【小紫会長】** 前半は、病院側からお願いします。

**【遠藤副会長】** 高気圧酸素治療装置の対象疾患について、よく知られているのが潜水病ですが、これだけではありません。私が以前にいた京都の病院に装置があったのですが、外科領域では腸閉塞に非常に効果的です。腸閉塞というのは、腸が動かない状態ですけれども、腸が張るとそこに行く血流が滞って余計に動かなくなってしまうのです。血流というのは、酸素を運んでいるので、高気圧酸素を与えることによって酸素の濃度が上がって腸が動き出すということです。ほかに組織の酸素が減る疾患は何だろうと考えると、心筋梗塞、脳梗塞です。脳梗塞にはいろんな治療がありますが、その内の一つの治療法です。また当院は、がんの集学的治療を目指しており、がん患者のいろいろな合併症の中で、吐き気、嘔吐というのは脳の浮腫であったり、局所の浮腫であったりということが絡んでいます。浮腫がなぜ起こるかということ、やはり酸素不足なのです。それを解消する手段としても認められています。高気圧酸素療法は、どんどん全国で導入されているのですが、奈良県に1台もありません。徳洲会のグループ病院では導入実績もありますので、それを踏まえて導入したいと考えています。

**【事務局(市)】** 医療機器につきましては、基本協定書に基づき、先ほど遠藤院長がおっしゃられたように医療法人徳洲会が購入します。しかし、設置に先立つ工事につきましては、市で工事費を計上して施工するということです。工事により増加した資産の減価償却費相当分は指定管理者負担金ということで、約30年で均等に割りまして、それを毎年、指定管理者負担金に上乗せした形で市に納付していただくという形になっております。

**【小紫会長】** ありがとうございます。ほかに5ページから7ページまでの間で、何かご質問はございませんでしょうか。

それでは、8ページ目と9ページ目が地域完結型の医療体制構築への寄与ということですが、このページでご質問、ご意見ございませんでしょうか。よろしいですか。

それでは、10ページ目と11ページ目、救急医療の充実についてご意見ございませんか。

**【山上会員】** 救急対応ですが、バックアップを非常によくやっただいただいていると思っております。先日もメディカルセンターの休日夜間応急診療所に当直へ行きましたら、二次輪番の病院で受けられなかった患者を市立病院で受けていただくこともあるので非常にありがたく思っております。

先日、遠藤院長から、休日夜間の救急受入体制は、常に外科、内科の医師2名体制だとお聞きしたのですが、平日も休日も常にでしょうか。



**【遠藤副会長】** 外科、内科ではなくて、2名体制は外科2名の場合もあるのです。当直も3名体制にして、外科、内科と、もう1名病院の中をみる当直の3名体制にできるだけ早くにしたいと思っています。それをすることでどんな疾患にも耐えられるような体制がとれると思います。

**【山上会員】** できれば外科系、内科系でしていただけたらと思います。先日、腹膜炎の患者を診ていただこうと思いましたが、内科と循環器内科の医師しかおられないとおっしゃっていたことがありました。たしか外科と内科の各1名のはずだったので、と思ひまして、今後そのような体制をとっていただければとぜひお願いしたいと思います。

**【小紫会長】** ほか、この10ページ目、11ページ目、救急医療のところ、何かございますか。よろしいですか。

それでは、続きまして12ページ目、小児医療の充実、災害時医療の確保、予防医療の啓発の3点で、ご質問、ご質問ございましたらお願いします。

では、山上会員、お願いします。

**【山上会員】** 健診のことですが、昨年度から内視鏡の胃がん検診が始まりまして、市立病院は、170件実施していただいているということで、これも非常にありがたいことです。たしか消化器内科の医師が1名退職されたので、平成31年度に200件実施できるのかなと思って心配しているのですが、いかがでしょうか。

**【遠藤副会長】** 残念ながら12月末で1名退職したのですが、4月から岸和田徳洲会病院から医師が週に2名で2回ですが、内視鏡検査に来てくれることになっていきます。現在、後藤医師という内科部長が1名いまして、消化器内科も診ていますので、その2名を合わせて3名体制ということになりますので、そんなに遜色はないかなと思います。

**【山上委員】** ありがとうございます。

**【小紫会長】** 森岡会員お願いします。

**【森岡会員】** 12ページの大規模災害時の医療体制について、前にもお話もさせていただいたのですが、南海トラフ地震を考えると、生駒市はおおよそ想定震度が6弱となるかなと思うのですが、東日本大震災の被災地に2回ほど行かせてもらったときに、一関市の消防本部で言われていたことは、一関市は内陸部にあるのですが、地震が起きたときに、交通機関利用者の方が一関で足留めになってしまったので受け入れしないとイケない。もう1つは、沿岸部地域と消防本部はもともと常に連携をとっていたのですが、連絡が途切れたということで一関から沿岸部のほうへ見に行くと、非常に被害が大きくて帰ってこられないというような状況があったそうです。

もし南海トラフ地震で津波等が起これば、生駒市だけの発想で考えていると被害想定を誤るのではないかな。というのは、大阪のほうで大きな被害を受けたときに、すぐ横に生駒市があるわけですから、避難者がたくさん生駒に留まる。近鉄線が止まるということになると、生駒で滞留するとか動けないということもあります。そういう生駒市レベルでの災害規模ではなくて、近辺の被災地のほうから避難してくる被災者が

生駒に多数出てくるかなと思います。東生駒駅前ですので、市立病院の果たす役割というのが非常に大きいものになってくるでしょう。そういう事態が想定されるのだというところも踏まえながら、災害対策マニュアルについてはそこまでは想定していないのではと思いますので、そういう点も含めて考えていただいて、対策を今後充実させていただきたいと思います。

**【遠藤副会長】** 確かに、以前も森岡会員が言われたように、この地域の特性を踏まえておく必要性はあると思います。インドネシア・スマトラ沖地震による津波が発生したときに、私自身も現地に大体3週間ぐらい行きました。今年度着任しました吉松総務課長も徳洲会災害医療協力隊の一員として派遣されていますが、徳洲会グループはいろんなところの被災地で緊急医療救護活動をおこなっています。例えば阪神・淡路大震災のときは神戸徳洲会病院に全国の徳洲会病院から救急車が何十台も集まって、そこを拠点にいろんな活動をしていました。東日本大震災のときも、仙台徳洲会病院や山形徳洲会病院を拠点にして、日本中から医師や看護師やコメディカルが集まって、グループ病院を助けるだけではなくて、地域に出て行って活動をしています。吉松総務課長たちが派遣されたときは、入浴していただく活動もしていました。そういった経験をしてきていますので、生駒市立病院の災害対策マニュアルに入れておくことも一つですし、グループのそういう活動マニュアルみたいなものもあるので、何か問い合わせができるのかなと思います。またそういうものもこれから訓練に取り入れていきたいと思います。さっき言われたように、大阪で大きな災害が起きたとき、どんどん人が流れ込んできたらどう動くのだというような訓練をしたら、ちょっと変わった訓練になるのかなという気はします。

参考にさせていただきたいと思います。

**【小紫会長】** では、市からお願いします。

**【事務局(市)】** 市立病院の指定管理者である医療法人徳洲会におかれましては、災害時医療体制につきましても対応していただけていると思いますが、市立病院だけでそういう大規模災害に対応するのはなかなか難しいと思います。市といたしましては、生駒市医師会と「災害時における医療救護についての協定書」を締結しております。災害時には生駒市の災害対策本部の要請により生駒市医師会の災害対策本部が設置されて、市内各地にある救護所が立ち上がりましたら、その地域の診療所の先生方が派遣という形で対応していただきます。そして、救護所で対応できないような重傷な患者につきましましては市内の病院が救護病院という位置づけになりまして、それぞれ重傷者の処置をするという体制を敷いているということでございます。

それから、市立病院につきましては、指定管理者のほうで入院患者用の食料等の備蓄をしております。それ以外に救護所から搬送されてくる被災傷病者に提供する飲料水や食料等を市で備蓄しております。病院施設が免震構造であるということと、あとは72時間非常電源対応できるということもありますので、災害時には貢献できるのではないかと考えております。

**【藤澤会員】** 平成30年4月27日に市立病院で実施した訓練に、東地区自治連合会としまして、40人ほど参加させてもらって、大変よかったと思っております。次年度もまたぜひやっていただきたいと思います。自治会のほうで参加を募って、協力したい。災害が起きたら困るので、訓練を経験しておいたほうがいいのではない

いかと思います。ぜひ実施していただきたいということをお願いしたいと思いますので、よろしくお願いします。

**【遠藤副会長】** 分かりました。今年度と同じ時期には出来そうにないのですが、実施させていただきます。

**【藤澤会員】** よろしくをお願いします。

**【小紫会長】** ほかに12ページはよろしいですか。はい、前野会員、お願いします。

**【前野会員】** 12ページの小児医療について、当初、病床を20床というものを計画的に必要があると見込んでおられたと思うのですね。現在は5床になっているわけですが、ベッド数が少ないと、医師が1名でベッドも少ないから子どもが病気になったときに躊躇してしまうのかなと思います。市民目線で言うと、やはり子どもが入院となったときに、近場で入院しないと家族が困るのですよね。子どもの兄弟姉妹もいるし、ひょっとしたら介護が必要な親を抱えていたりとかという点で考えますと、病床数の増加であるとか、ぜひ2名体制を目指してほしいなと強く思っております。

**【遠藤副会長】** それは私も思っています。病床数に関しては非常に難しく、例えば重症の呼吸器が生まれつきよくないとか、心臓の病気であるとかという子どもたちを診ようとするところとある程度数が要るのですが、ほとんどが感染症での入院ですので、流行する時期は患者数が増えるのですが、ほかの時期は減りますので、小児科病床の使い方は非常に難しいです。前にいた病院は15床あったのですが、最高でも8床でしたので、これに関してはなかなか難しい。まずは5床を十分に活用するだけの、今言われたような医師体制ですね、それを何とか構築していこうと思っています。

**【小紫会長】** ほかにいかがでしょうか。よろしいですか。

それでは最後、13ページ目、市民参加による運営と、環境に配慮した運営ですが、いかがでしょうか。森岡会員お願いします。

**【森岡会員】** 市民参加、市民交流という意味で、中地区健康まちづくり協議会という協議会が桜ヶ丘小学校区と生駒小学校区の2校区でつくられています。市立病院にも参加していただいているのですが、前回も言いましたように、市立病院の医療講演会に人を集めるだけではなく、人の集まる場所へ積極的に出ていってもらいたいのではないかと思います。3カ月に1回運営委員会も開催されていますので、いろんな病院の内容についても、運営委員会の中で報告してもらいたいということもできたらお願いしたいなと。

もう1つは、昨年、市立病院の講堂・交流センターを使わせていただいて、健康まちづくりとして病院食を試食してみようと、遠藤院長にも来ていただいてご挨拶をいただきました。また病院のご協力をいただいて、できれば何か継続的に市民参加のもの、今言う健康まちづくりのために協力していければありがたいと思います。またそういう具体的なプログラムがありましたら、積極的にお知らせいただいたらありがたいなと、こういうように思います。

**【遠藤副会長】** 具体的にというのは、今はなくて出張講演がなかなかできていませ

ん。今、各医師や各部署にどういう講演ができるかというメニューをつくってもらっていますので、皆様のところに持って行って、こういうのを聞きたいと言っただけであればそれを出張するという形にしたいなと思っています。それができたら、またお伺いさせていただいて、こういう出張講演をしてほしいというのをどしどし言っただけで、私達も出かけていくというようにしたいと思っていますので、またよろしくをお願いします。

**【小紫会長】** ほかにありますでしょうか。よろしいですか。

#### 4 その他

**【小紫会長】** 最後まで行きましたが、全体を通してご質問とかご意見とかございましたら、いかがでしょうか。はい、森岡会員、どうぞ。

**【森岡会員】** 医師の充実、職員を増やすというのは非常に困難というか、どこでも困っている課題であると思います。医師にとっても安心して働ける職場であればということもありますし、例えば医療機器が先進的な、先ほど遠藤院長がおっしゃられていた新しい機器も入って、それを使いたいと思われるということで新しい医師が来る可能性はあるかと思っています。

もう1つは、アプリケーションでバックアップというか、夜間の救急の時にMRIの画像をバックアップの医師のスマートフォンに送って、見てもらうというようなことがテレビで報道されています。徳洲会グループは大きな組織であり、離島での診療もされているので、そういうものがあれば、若い医師も安心してバックアップが受けられるということになれば、人集めの大きな力になるのではないかなと思います。そういうような技術やアプリケーションもあるのではないかなと思っただけで、いかがでしょうか。

**【遠藤副会長】** 実は、今、LINEを使ってやっていますが、徳洲会はシステム会社を持っていますので、そこには投げかけています。今言われたようなことで考えられるのは、耳鼻科とか眼科とかの患者が夜間に来られたときに相談するところがなかったりするんで、まずそういうことをしていきたいです。それから、緊急手術で、今日は1名しか集まれないときに、ほかから応援に行くということを、私は外科なので、そういうほうで今構築を進めています。

今、森岡会員が言われたように、情報通信技術が進んでいる時代です。LINEで、「手術があるよ」といったら有志が集まって助けてあげたりする時代がもう来ているのではないかなと思いますので、今、鋭意やっております。

**【小紫会長】** はい、竹川会員、どうぞ。

**【竹川会員】** 東生駒自治会では会長が1年交代ということになっておりまして、私は今回の会議で最後になります。1年間会員として参加しました感想と伺いますか、そういうことも交えてお話ししたいと思います。平成21年に私は自治会の役員をしておりますので、その年の4月に、市立病院を建設したいということで市の説明会にお伺いし、翌年度に実施となったのですが東生駒自治会の中でアンケートをとりました。そのときは病院建設そのものに反対という意見が随分ありましたので、そういうもの

は除いて、とにかく東生駒自治会地区内のこの場所に市立病院ができることについて「賛成ですか、反対ですか」という質問に絞ってアンケートをしました。結果的には、賛成、反対とも拮抗しておりまして、賛成が少し上回っていました。市立病院が建設され、開院して4年たちましたが、この間の役員会で、「利用されたことがある人はいいますか」と聞きましたら、全員が手を挙げていました。本人又は家族が入院したり手術をしたり、あるいは外来で診ていただいたりですね。何らかの形で市立病院に来ているということが、分かりました。

説明会から10年がたちまして、市立病院は地元で利便性を感じられるだけではなく、市民として市立病院が開院して今日まで来た以上は、経営的にも安定する、そういう病院になってほしいという期待や評価が高まっています。

この1年間を通じまして、課題は医師数と、外来患者数や入院患者数がどうなるかということで、詰まるところ医師一人一人が、あるいは看護師をはじめ病院職員の方々みんなが意識を高くお持ちになって、来院患者に対して対応していただくということが重要ではないかと思えます。

そういうことで事例を申し上げますと、最近生駒市に来られた方から私が相談を受けました。大阪の病院でがんの疑いがあるという診断を受けたのですが、「精密検査をしましょう」と言ってくれなかったそうです。そこでセカンドオピニオンを求めたいので、生駒市の病院でどこへ行ったらいいのでしょうかという相談でしたので、私は市立病院の医師の名前を調べて伝えたところ、すぐにその方は市立病院へ行かれたそうです。外来で並ばれて、問診票を書きますと、看護師に話の中身を十分聞いていただいて、「それだったら市立病院でセカンドオピニオンを聞くまでもなく、最初行かれた病院で、もう一度診てもらったらいかがでしょうか。」という説明を受けられたそうです。せっかく来たのに断られたという感じではなくて、十分納得できたと私に話してくれました。こんな看護師がいる病院は本当に珍しいと。セカンドオピニオンを求めて来ているのに、「そこまではする必要はありません。元の病院でこういうようにお尋ねになったらどうでしょうか」と。だから、本当に納得して、分かりましたということで、医師の診断を受けずに帰ってきましたと、翌日そういうお話をお聞きしたのです。私は、市立病院にはしっかりとした看護師がいらっしゃるのだなと思えました。そんなことがありましたので、医師もそうですけれども、看護師一人一人に至るまで、現在、市立病院の立場をよく理解して患者に対応されるのが大切かなと。フルに今の人材を生かすということ。遠藤院長がいろんなところに行かれて医師の確保に回っておられるということも必要だと思いますけれども、なかなか来ていただけない医師を待つよりも、今いる医師がどれだけ意識を高く持って対応されるかということが課題ではないかなというように思います。

地元としては非常に期待を持っておりますし、評価も高まっているのではないかなということを最後に申し上げたいと思えます。

**【小紫会長】** ありがとうございます。

ほかに全体を通してございますか。はい、成田会員。

**【成田会員】** 本日の協議会は会員からの提案のような感想があって非常にいいと思っています。生駒市立病院は市民と市と市立病院でよい病院をつくっていくものと思っています。会議では、どうしても一方的に質問や要求や依頼をするというところが多くなってしまいますので、来年度はぜひ市民として何ができるかとか、行政として何ができるかという意見を出し合うことができるといいなと思っています。

**【小紫会長】** ありがとうございます。なかなか市民の皆さんから、市民は何ができるかというのを考えますというように言っていただける地域というのは余りないので、本当にありがたいことだと思います。この管理運営協議会はすごくいい形で進んでいるなと思っています。市民参加が1つの大きな柱であり、コミュニティ、さきほども健康まちづくりのお話が森岡会員からありましたけれども、そういうところをしっかりとしていければすばらしいなと思っています。今のご意見も大変ありがたく、また具体的に考えていきたいと思っています。

それでは、大変貴重なご意見を、会員の皆さんからたくさんいただきましたこと、御礼を申し上げたいと思います。

平成31年度の事業計画につきましては、本日いただいたご意見を意識しながらしっかりと計画を進めていきたいと思っています。

竹川会員から、市立病院の評価も上がってきて地元の方の信頼も増してという話もいただきました。もちろん課題はありますけれども、高気圧酸素治療装置の導入は県内で初めてというようなこともそうですし、最初挨拶で申し上げましたように、入院患者、外来患者が増えて、経営的に安定してきたことでありますとか、地域との災害での連携でありますとか、市民はもちろん市外に何かPRするというか発信するネタがたくさんあります。それをフェイスブックで、小まめに上げていただいたて、どんどん広めていったりできればいいなと。これだけやっていたいでいるので、市民の間で、「市立病院よくなっているね」とじわじわと広まってはいると思うのですが、市立病院のことを御存じない方もおられたり、まだ以前の課題が多かったころのイメージのままの方がおられたりします。PRできる部分は、行政もそうですし、市立病院でも、ぜひ情報発信をしていただければ大変ありがたいなと思います。これは私からのお願いです。

それでは、議事としては以上ですので、事務局にお返しをします。

**【事務局(市)】** 本日はありがとうございました。

平成31年度の市立病院の事業計画書につきましては、この後、市議会に報告をさせていただきます。また、4月以降に第3期の会員となられる方に参加依頼を送付させていただきます。次回の会議は7月ごろを予定しております。平成30年度の市立病院の事業報告書についての実施状況調査を行い、会員の皆様からご意見をいただく予定です。

事務局からは以上でございます。どうぞよろしく申し上げます。

## 5 閉会

**【小紫市長】** 本日の案件は以上で全て終了となります。

平成30年度の管理運営協議会第4回目、同時に第2期目の最後の会議ということで、会員の皆様には大変お世話になり、ありがとうございました。皆様との2年間のおかげで市立病院も大きく発展した2年間だったと思います。これからも、ぜひ一市民として、あるいは地域のリーダーとして市立病院のいい部分の発信と、課題の部分に対する引き続き叱咤激励、あわせてお願い申し上げまして本日の会議を終了とさせていただきます。どうもありがとうございました。

— 了 —