

## 令和3年度生駒市立病院管理運営協議会第1回会議録

- 日 時 令和3年8月31日（火）午後8時00分から午後10時20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、村木 正人、山上 正仁、佐野 いづみ、磯部 良和、岡島 保弘、森岡 文夫、中川 義三、田中 登志子
  - (2) 事務局 【生駒市】山本副市長、古川特命監、近藤福祉健康部長、石田福祉健康部次長、桐坂地域医療課課長補佐、奥野病院事業推進係長、高瀬係員  
【指定管理者】辻川看護部長、岸田事務部長、持田事務長
- 傍聴者 2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）】 定刻になりましたので、ただいまから「令和3年度生駒市立病院管理運営協議会第1回会議」を開催いたします。

本日の会議は、遠藤院長が診療のため10分程度遅れて来られますが、本日は過半数の会員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。

また、同要綱第7条の規定により本会議は公開としております。本日の会議では、会議録作成のため録音させていただいておりますので、ご了承の程、よろしく願いいたします。

次に、本日の配布資料等について確認させていただきます。なお、生駒市における地域医療の現況等報告書につきまして本日ご説明させていただくこととなりましたことから、改めて会議次第をお配りしております。お手元の会議資料をご確認ください。

「会議次第」、「会員名簿」、「生駒市立病院 令和2年度実施状況調査報告書（3カ年のまとめ）」、「生駒市における地域医療の現況等報告書（概要版）」、「生駒市における地域医療の現況等報告書」、以上5点になります。全ておそろいでしょうか。

本日が第4期目の初めての会議でございますので、次第2としまして、会員の皆様をご紹介させていただきます。お名前をお呼びします。ご着席のままで結構ですので、一言ご挨拶を賜りますようお願いいたします。

それでは、ご紹介申し上げます。生駒市長 小紫 雅史。

【小紫会長】 本管理運営協議会の会長を務めさせていただきます、生駒市長の小紫雅史です。新型コロナウイルス感染症が大変な中で、市立病院をはじめご尽力をいただいている皆様に感謝申し上げますとともに、大変お忙しい中お集まりいただきました皆様、4名の方が新たに参加いただくということで、今日も新型コロナウイルス感染症の対応を含めまして、市立病院の活躍はますます大きくなっていくと思いますので、お力添え賜りますようよろしくお願いいたします。

【事務局（市）】 医師会等医療従事者として、一般社団法人奈良県病院協会 会員 近畿大学奈良病院 病院長 村木 正人様

**【村木会員】** 近畿大学奈良病院の村木です。お会いしたことがある方もいらっしゃると思いますが、初めまして。今回、初めての参加ですが、コメントできることがありましたら、発言させていただきたいと思います。どうぞよろしくお願い致します。

**【事務局（市）】** 一般社団法人生駒市医師会 山上 正仁様

**【山上会員】** 本年6月から医師会の執行部が変わりまして、執行部を外れまして委員となりましたが、市内で開業している医師としての意見をこの会議で忌憚なく発言させていただけたらと思います。よろしくお願い致します。

**【事務局（市）】** 公募市民としまして、佐野 いづみ様

**【佐野会員】** 佐野と申します。今年で3期目になります。今年度もどうぞよろしくお願い致します。

**【事務局（市）】** 同じく、磯部 良和様

**【磯部会員】** 皆さんこんばんは。公募市民として参加します磯部と申します。よろしくお願い致します。生駒の地域医療、もしくは医療体制の枠を、市民として見えない部分をどう見える化をするか考えております。この機会に改めて勉強しながら、生駒の医療のために頑張っていきたいと思いますので、よろしくお願い致します。

**【事務局（市）】** 同じく、岡島 保弘様

**【岡島会員】** 岡島です。よろしくお願い致します。2年目になります。まだまだ勉強途中でございますが、生駒の医療のことを考えていきたいと思っております。

**【事務局（市）】** 市自治連合会を代表しまして、生駒市自治連合会 会長 森岡 文夫様

**【森岡会員】** こんばんは。生駒市自治連合会長の森岡です。以前、公立・公的病院が整備され集約されていく中で、市民病院的な生駒総合病院がなくなりました。改めて市立病院の話となっていて、現在、市立病院ができています。そういう意味では、よかったです。最近それなりの役割を果たしてもらっていると同時に果たしてもらえないといけないと考えているところです。

そういう意味では、公立病院というこういう時に機能する病院がたくさん。ところが、奈良県でもそうですし、大阪でもそうです。非常に大きな病院に集約されています。保健所が昔あったのですが、それも奈良県内の別の場所へ移ってしまう。こういう状況の中で、新型コロナウイルス感染症が広がっています。そういうこともあわせて、今日の医療をみさせていただいているところです。よろしくお願い致します。

**【事務局（市）】** 地元自治会を代表しまして、東地区自治連合会 会長 中川 義三様

**【中川会員】** こんばんは。今年から東地区自治連合会長を務めております中川です。いつもこの前を通らせてもらって、いい病院ができたなと思っていました。いろいろ経営面のところでもご協力いただいて、運営いただいていると。以前、妊婦の方が大阪の方にたらい回しにされてお亡くなりになられたという事例がございまして、市立病院ができて、子どもたちも、地の利もありますし、子どもを育てる方、産まれる方など子どもたちのための病院になっていただけたらと楽しみにしています。産婦人科の先生は、どんどん減っていて、成り手がいないということもお聞きしますので、この病院が、生駒のこれからの子どもたちのためのいい病院になっていただけたらと期待しておりますので、よろしくお願ひします。

**【事務局（市）】** 同じく、東生駒自治会 会長 田中 登志子 様

**【田中会員】** こんばんは。東生駒自治会の田中と申します。今後ともどうぞよろしくお願ひします。

**【事務局（市）】** 生駒市立病院 院長 遠藤 清様。以上、10名の皆様でございます。どうぞよろしくお願ひいたします。

会員の任期は、要綱第4条第1項で「協議会への参加を依頼した日から、その日の属する年度の翌年度の末日まで」と規定しておりますので、今期は令和5年3月31日までとなります。

続きまして、会議次第3としまして「会議内容の確認」について、事務局からご説明申し上げます。

生駒市立病院管理運営協議会は、市立病院の管理運営に関する事項について会員の皆様方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されます。

本会議において、皆様からのご意見及びご提案を求める事項は、生駒市立病院管理運営協議会要綱に定められており、頂いたご意見を元に、PDCAサイクルを意識した市立病院の継続的な業務の改善及び健全な管理運営を図って参ります。

次に、令和3年度の管理運営協議会は今回と11月、3月頃に開催する予定ですが、新型コロナウイルス感染症の影響により、今後開催の時期等がずれる場合がございますので、あらかじめご了承下さい。

4月の人事異動に伴い、地域医療課長としまして、南口 嘉子が着任しましたが、新型コロナウイルスワクチン接種の対応業務にあたっており、本日は欠席させていただいております。どうぞよろしくお願ひいたします。

それでは、会議次第4の「案件」に移らせて頂きます。要綱第5条で「会長は市長、副会長は市立病院の院長をもって充てる」と規定しております。以後の進行につきましては、要綱第6条の規定により、会長が議長となりますので、小紫市長、よろしくお願ひいたします。

**【小紫会長】** 本日は皆様、お忙しい中、お集まりいただいておりますので、21時30分の終了をめどに進めたいと思います。まずは、皆様に自己紹介をいただきました。新たにご参加をいただきました村木院長、磯部様、中川様、田中様、決意表明というか、ご挨拶をありがとうございました。この管理運営協議会は、市立病院の運営を行う中で、特に医療従事者の先生方と地元自治会、市民の方が一堂に会して市立病院について、時には専門的なご意見をいただいたり、時には、患者として地元住民と

して、市立病院の体制について一言こうしたらいいのにとご意見を伺ったり、ここはいいなとご意見をいただいたり、市立病院の運営に忌憚ないご意見を多様な方にいただいたりしてしっかりとした運営をしていくというものでございます。年に3回というのが、基本のパターンで、夏の時期に、昨年の市立病院の事業報告。11月頃には、上半期の現状報告と、次年度どういう事業をしていくかという計画についてご意見をいただく。それをもとに3月下旬に事業計画案を作成するという協議会になっております。

新型コロナウイルス感染症の状況でしっかりとやっていくということなのか、これまでの総まとめというか、報告とご意見をいただき、議論に活かしていくという節目の回とご理解ください。

そのため、今回は、3年間のまとめとして事業報告をさせていただき、みなさんのご意見をいただくということになります。それと合わせて、今年度は、生駒市病院事業計画を見直す年であるということを考えるときに、我々が議論するだけでなく、実際の生駒市民の病院とか医療に対するニーズがどういうところにあるのかを定量的、客観的に分析しないとイケないということをお大切にしております。その分析を行うことで、どういうニーズがあるのか、それが市内の医療なり、市立病院なりできちんと対応できているのか。市外で受診される方が多いのか。そのあたりの分析を含めて計画等に盛り込むようなことが必要なのか、今の計画に書いてあることをしっかりとしていくことがこれからもニーズに応じていくことなのかを分析していくとご理解いただけたらと思います。

私がいろいろ申し上げるより、後ほど、ご報告・説明がありますのでそちらを聞いていただきながら、忌憚なくご意見をいただきまして、しっかりと受け止めて市立病院の運営に活かしていきたいと考えております。

新型コロナウイルス感染症の件で今日、奈良県へ行ってきました。いろいろと要望を申し上げてきました。その話をすると長くなってしまいますので、このあたりにさせていただきますが、非常にしっかりと対応していただいています。後ほど、市立病院の新型コロナウイルス感染症対応もお話いただきます。市立病院、近畿大学奈良病院をはじめとしまして市内の病院や診療所の先生にも大変お力をいただいております。そのあたりを含めまして、新型コロナウイルス感染症対応とか現状とかのお話も質疑の中でお答えできたらと思っておりますので、よろしくお願ひします。

大変、皆様にお力をいただいている中で、お礼を申し上げるとともに、本日の会議で円滑な進行にご協力いただきますようお願い申し上げます。

それでは、次第4(1)生駒市立病院 令和2年度実施状況調査の報告(3カ年のまとめ)について、事務局から説明を受けた後、項目ごとに意見交換をしていきたいと思ひます。事務局から説明をお願いします。

**【事務局(市)】** それでは、生駒市立病院令和2年度実施状況調査報告書(3カ年のまとめ)についてご説明申し上げます。1枚めくっていただきまして、左側ページが目次でございます。また、右側ページに書類の見方を掲載しております。

1ページ以降につきましては、左側ページに、令和2年度の事業計画に対する事業報告を掲載しております。そして、右側ページには、令和2年度事業報告の補足説明と前回3カ年のまとめをさせていただきました平成29年度後、つまり平成30年度から令和2年度までの3カ年の評価と今後の課題について掲載させていただきます。また、課題につきましては、会員の皆様方からご意見等をいただき、市立病院の今後の運営に活かして参りますので、よろしくお願ひいたします。

次に、表の縦軸でございますが、1ページから8ページまでが診療科目・病床数等の基本項目、9ページ以降が病院事業計画のコンセプトごとに区分して記載しております。この資料の事業報告・補足説明の欄につきましては、病院から、3ヵ年の評価・課題につきましては生駒市から説明させていただきます。

それでは病院から説明をお願いいたします。

**【事務局(指定管理者)】** それでは、令和2年度事業報告についてご説明いたします。

1ページ・2ページ「診療科目」でございます。診療科目につきましては、16診療科でございます。また、令和3年2月からは、小児科消化器外来を設置し、診療の幅を広げました。

次に3ページ・4ページ「病床数」でございます。令和3年3月31日現在の稼動病床数は210床でございます。また、新型コロナウイルス感染症疑い患者の受入病棟として、5階東病棟を一部専用病棟化しました。そして、感染管理を徹底させるために、個室6室の陰圧化工事を実施し、受入病棟を5階東病棟から5階西病棟へ変更したうえで、令和3年1月からは、5階西病棟において、新型コロナウイルス感染症陽性患者の受け入れを始めました。

次に、5ページ・6ページ「人員体制」でございます。令和3年3月末現在の医師は常勤22名となっております。常勤医師に関しては、グループ内転勤により内科1名、産婦人科1名、外科1名、医局人事により形成外科1名、勤務希望者の募集等により、消化器内科1名、小児科1名、形成外科2名が入職しました。また、看護師は、135名、その他といたしまして、薬剤師、理学療法士、事務職員等を合わせて、115名、合計272名となっております。

7ページ・8ページ「患者数」でございます。入院患者数につきましては、1日平均107.7人、外来患者数は、1日平均201.5人となっております。年度計画と比較しますと、入院患者数は79.3%、外来患者数は90.1%の達成率となっております。また、入院患者数の増減につきましては、診療科別で多少の増減はありますが、合計しますと、補足説明欄にありますように、前年度と比べ入院で、1日平均9.4人の減、外来で、1日平均1.7人の減となっております。また、7ページに掲載しておりますが、患者数増加に向けた取組として、ツイッターの運用に加えて、令和2年5月からLINE公式アカウントを開始しました。

9ページから12ページをご覧ください。「質の高い医療の提供」でございます。手術件数は、全科目の合計で1,365件となり、形成外科、腎臓泌尿器科、産婦人科の手術件数の増加により、前年度と比較して、103件の増加となっております。また、分娩件数につきましては、164件となっております。前年度と比較して21件の増加となっております。なお、令和2年度から、市の産後ケア事業へ参加しました。

11ページ・12ページ主要4疾病ですが、がんにつきましては、地域がん診療連携拠点病院と連携のもと、治療体制を確保しております。脳卒中につきましては、近畿大学奈良病院、奈良県総合医療センターとの連携のもと、早期に検査、診断、治療できる体制を確保しています。急性心筋梗塞につきましては、奈良県総合医療センターと連携のもと、緊急の心臓カテーテル検査・PCIが24時間365日可能な体制を確保しております。糖尿病につきましては、かかりつけ医との連携のもと治療を実施しております。また、患者満足度の向上のため、入院・外来患者アンケート調査を実施し、補足説明欄記載の総合評価の評点となっております。主なアンケート結果については、補足説明欄に記載させていただいておりますが、調査結果全体について、市立病院ホームページに掲載しております。

13ページ・14ページ「医療における安全管理に対する取組」でございます。医療安全管理委員会を毎月1回、医療安全カンファレンスを毎週1回開催するなど、インシデント・アクシデントに関する事例の分析などを行い、医療事故の防止と医療安全対策の強化に努めました。また、院内感染対策として、院内感染対策委員会を毎月1回開催するとともに、ICT合同カンファレンスをグループ病院と合同で偶数月に行い、ICTラウンドを毎週1回、感染勉強会を令和2年7月と11月に開催し、院内感染防止活動に取り組みました。さらに、院内感染対策に係る地域医療連携といたしまして、合同カンファレンスに参加しました。また、新型コロナウイルス感染症対策につきましては、令和2年4月14日から5階東病棟において疑似症患者を受け入れました。さらに、感染管理を徹底させるために、受入病棟を5階東病棟から5階西病棟に変更したうえで、令和3年1月5日から陽性患者の受入を始めました。令和2年度の疑似症患者受入人数は延べ271人、陽性患者受入人数は延べ572人となっております。

15ページ・16ページ「地域完結型の医療提供体制の構築への寄与」でございます。在宅支援機能の充実として、医療連携登録医は令和3年3月末時点で67施設、82名となっております。補足説明欄記載のとおり、そのうち市内クリニックが30施設、36名で、これは市内のクリニックの33.7%となります。また、協力医療機関連携施設は3月末時点で63施設となっております。また、生駒市医療介護連携ネットワーク協議会、在宅医療介護推進部会に地域医療連携室の職員が会員として参加しております。

次に、17ページ・18ページ「周辺の他の医療機関との連携」でございます。医療機器の共同利用として、医療機関の紹介により、市立病院のMRIやCTなどを利用していただいております。利用件数は、MRIが164件、CTが96件、内視鏡が6件、エコーが12件の実績となっております。次に、紹介、逆紹介についてありますが、紹介率は32.6%、逆紹介率は14.8%、また、補足説明欄にありますとおり、市立病院が市内医療機関から紹介を受けた割合、すなわち、市内医療機関の市立病院利用率は83.1%となっております。

19ページ・20ページ「救急医療の充実」でございます。救急受入件数が1,768件、救急応需率は92.1%となっております。補足説明欄ですが、救急車以外で当直時間にいられた患者については、ウォークインとして集計しており、3,346名を受け入れており、月平均278.8名となっております。

21ページ・22ページ「救急に対する人員体制」につきましては、1名の時間外担当医と1名の常勤当直医の2名、外来看護師2名、放射線技師、検査技師、薬剤師、事務職員それぞれ1名の当直体制をとりました。また、休日夜間の診療レベルは、CTやMRI、X線、血液検査全て対応可能となっております。加えて心臓カテーテル検査及び治療、内視鏡検査及び手術も対応可能な体制を整えております。

23ページ・24ページ「小児医療の充実」では、平成30年1月に着任した常勤医師に加えて、令和2年7月に常勤医師1名を確保し、常勤医師2名体制になりました。また、北和小児科二次輪番体制への参加を目指し、WEB会議での北和地区小児科病院輪番体制参加病院連絡会に出席しました。

「災害時医療の確保」では、令和2年8月19日に消防訓練を、11月21日に防災訓練を実施し、4月28日と5月27日には、市主催の新型コロナウイルス感染症に関する今後の対応等の意見交換会に参加しました。

「予防医療の啓発」は、疾病予防機能の強化として、市民の疾病予防を目的として、医療講演会を50講座開催し、744名の参加がありました。また、各種健診につき

ましては、補足説明欄に記載しておりますように、5,925件となっており、前年度と比較して314件増加しております。

25ページ・26ページ「市民参加による運営」では、補足説明欄にありますとおり、生駒市病院事業推進委員会と本管理運営協議会について、記載しております。

次に、「環境に配慮した運営」は、市の環境マネジメントオフィスの取組として、資源ごみの分別収集を強化するとともに、院内での省エネルギー化に努めました。

最後に、27ページをご覧ください。令和2年度の収支についてご説明します。医業収入と医業費用を差し引いた医業利益は、計画の659万円に対して2億6,836万9千円であり、計画に対して2億6,177万9千円のプラスになっております。医業利益からその他費用、医業外収益、医業外費用を差し引きした経常利益につきましては、計画の2億2,701万2千円のマイナスに対して2億8,894万7千円であり、計画に対して5億1,595万9千円のプラスとなっております。説明は以上です。どうぞよろしくお願いいたします。

**【事務局（市）】** それでは、市から報告書右ページ右の列の3カ年の評価・課題につきまして、ご説明申し上げます。

1ページ・2ページに戻っていただきたいと思います。「診療科目」での3カ年の評価ですが、令和元年度において、下肢静脈瘤外来を、また、令和2年度において、小児科消化器外来をそれぞれ開設するなど、「質の高い医療の提供を目指し、特定の疾患や症状について、専門的な診療・治療を行う専門外来が定着してきている。」としております。課題としまして、「今後も市内の医療ニーズや患者動向を注視しながら、引き続きより広く専門外来の設置を目指し、新型コロナウイルス感染症の流行が収まらない状況下において、常勤医師の確保やさらなる病病連携の推進など質の高い医療の提供を目指す必要がある。」としております。

3ページ・4ページ「病床数」でございます。3カ年の評価といたしましては、平成30年度に、「HCUを開棟したことにより、緊急入院患者、術後患者、一般診療で状態が急変した患者への治療が充実した。」としております。また、令和元年度に、「看護基準が10対1から7対1へとアップしたことにより、受け持ちの患者数を減らすことができ、患者一人ひとりに対して、直接的ケアをすることができる時間が増えた。」としております。さらに、令和2年度には、「新型コロナウイルス感染症疑い患者及び陽性患者の積極的な入院受け入れにより、地域のコロナ対応に貢献できている。」としております。課題として、「病床利用率の落ち込みの主な原因は、新型コロナウイルス感染症の影響の他、整形外科常勤医師の不在によるものであることから、不足する診療科の常勤医師の確保に引き続き努める必要がある。また、小児科常勤医師を2名に増員できたけれども、今後、北和小児科二次輪番体制への参加に努め、休日夜間応急診療所の小児二次救急医療体制のバックアップ機能などをさらに充実する必要がある。」としております。

5ページ・6ページ「人員体制」では、3カ年の評価といたしましては、平成30年度に、「当直勤務が可能な常勤医師を確保したことにより、24時間365日の当直体制が充実した。」としております。また、令和元年度には、救急科、産婦人科等常勤医師確保等による評価を、令和2年度には、小児科、産婦人科等常勤医師確保による評価をそれぞれ記載しております。課題としては、「入院医療を充実させるため、引き続き不足する整形外科の常勤医師を確保する必要がある。」としております。

7ページ・8ページ「患者数」では、患者数増加に向けた取組において、市民への周知方法として、平成30年度は、病院パンフレットのリニューアル等を、令和元年

度は、病院だよりの定期的な発行を、令和2年度は、LINE公式アカウントの開設をそれぞれ記載して、評価としております。また、課題としては、「入院患者数及び外来患者数ともに計画を下回っているが、不足する常勤医師の確保に努めるとともに、引き続き新型コロナウイルス感染症対応も含めて、地域の医療機関との病病連携及び病診連携をより一層進める必要がある。」としております。

9ページ・10ページ「質の高い医療の提供」をお願いいたします。評価といたしまして、令和元年度は、「乳房X線撮影装置及び高気圧酸素治療装置を設置したことにより、質の高い医療提供体制の整備が進められている。」とし、令和2年度は、「市の産後ケア事業に参入することで、産後の授乳指導・育児相談や母子のケア等を行い、母親の育児等を支援した。」としております。課題といたしまして、「整形外科において、手術対応が可能な常勤医師を確保する必要がある。また、新型コロナウイルス感染症の流行が続く中、徹底した感染管理に努めながら、質の高い医療提供体制を継続して整備する必要がある。」としております。

11ページ・12ページをお願いいたします。評価としまして、令和元年度において、「アンケートの実施及びご意見箱の設置により、患者や利用者の声に耳を傾け、迅速に対応することで、市民満足度の向上につなげていく仕組みができています。」とさせていただきます。全体として、「がん」、「脳卒中」、「急性心筋梗塞」及び「糖尿病」につきまして、十分な連携が取れていることを評価させていただきます。

13ページ・14ページ「医療における安全管理に対する取組」の評価としまして、令和2年度において、「新型コロナウイルス感染症疑似症患者及び陽性患者を受け入れる際には、動線を明確に区分するなど院内感染対策が十分に行われており、また、休日夜間応急診療所や市内医療機関等と連携を密にし、市内医療機関等のバックアップの機能を果たしている。」としております。課題といたしまして、「今後の新型コロナウイルス感染症の感染拡大に備えて、院内における感染管理をより一層徹底するとともに、引き続き、奈良県をはじめとする関係機関と情報交換しながら、目まぐるしく変化する新型コロナウイルス感染症の状況に臨機応変に対応する必要がある。」としております。

15ページ・16ページ「地域完結型の医療体制構築への寄与について」の評価としまして、令和2年度において、「医師、専任の看護師、専従のメディカルソーシャルワーカーによる入退院支援チームの活動や入退院調整マニュアルの積極的な活用により、入退院支援加算件数が増加しており、退院後も切れ目のないケアを提供できている。」としております。課題といたしまして、「在宅支援機能をさらに充実させるために、市内の医療連携登録医を増やしていくことで、より一層地域の医療機関との連携強化を図る必要がある。」としております。

17ページ・18ページの評価といたしまして、令和2年度において、「地域の医療機関への情報提供等訪問回数が増加しており、地域の医療機関への周知の取り組みが強化されている。」さらに、「入退院支援加算件数が増加しており、退院困難患者の早期抽出、入院早期の患者・家族との面談、多職種連携カンファレンスを実施するなど、入院早期から退院後の生活を見据えた医療と介護の切れ目のない支援が推進されている。」としております。課題といたしましては、「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する必要があるため、地域医療機関との病病・病診連携のさらなる推進を図る必要がある。」としております。

19ページ・20ページ「救急医療の充実」の評価といたしまして、令和元年度において、「24時間365日救急患者の受け入れ態勢を整えていることから、高い救



急応需率を維持している。」としております。また、令和2年度においては、「ゴールデンウィーク以降、休日・夜間の新型コロナウイルス感染症疑い患者及び陽性患者の対応について、休日夜間応急診療所との連携体制を構築した。」としております。課題といたしましては、「引き続き関係機関へ協議を進めることにより、輪番体制への参加を目指して、市内内科系二次・外科系一次二次輪番体制のバックアップの充実をより一層図る必要がある。」としております。

21ページ・22ページの評価といたしまして、「当直可能な常勤医師2名、看護師、放射線技師、検査技師、薬剤師、事務職員の24時間365日の救急受入体制が維持されている。」さらに、「24時間365日、病院事業計画に掲げるCT、MRI、X線、血液等の諸検査及び緊急入院並びに心臓カテーテル検査及び治療、内視鏡検査及び手術に対応可能な体制が継続されている。」としております。課題といたしまして、「当直・オンコール体制に参加できる脳神経外科及び整形外科の常勤医師の確保に努める必要がある。」としております。

23ページ・24ページ「小児医療の充実」の評価といたしまして、平成30年度において、「小児科の常勤医師の確保により、入院患者の受入が可能となっている。」としております。課題といたしまして、「北和小児科二次輪番体制への参加に向けて、医療体制を整備する必要がある。」としております。中段の「災害時医療の確保」につきましては、評価といたしまして、平成30年度において、「大規模災害時の医療救護の実地訓練を地元自治会関係者とともに行うことにより、医療救護体制の整備に努めている。」としております。また、令和元年度においては、「大規模災害時の医療救護にかかる防災行政無線の通信訓練に参加するなど、市医師会災害対策本部を中心とする市内救護病院との情報共有・連携体制の構築に努めた。」としており、令和2年度においては、「新型コロナウイルス感染症に関する意見交換会に参加して連携体制について協議し、休日夜間応急診療所や市内医療機関等のバックアップ機能を果たしている。」としております。下段の「予防医療の啓発」につきましては、評価といたしまして、令和2年度において、「医師、看護師、薬剤師等による予防医療の啓発に向けた医療講演会を、幅広い内容で開催している。」さらに、「市立病院として市民の健康づくりや疾病予防を図るため、コロナ禍においても可能な限りオンライン医療講演会を開催するなど、できる限り市民との交流、健康づくりの推進に努めている。」としております。課題といたしまして、「市民の健康づくりや疾病予防を促進するために、コロナ禍が収まった折には、院内講演の充実に加え、できる限り自治会や学校、企業、各種団体・グループ等対象を広げて出張講座を実施し、より一層広域的に市民に啓発する必要がある。」としております。

25ページ・26ページ「市民参加による運営」につきましては、令和2年度において、「入院・外来患者アンケートの実施により、外来・入院患者の病院への評価・満足度を、前回調査、グループ病院との比較の中で相対的に把握することができている。また、総合評価だけでなく、治療内容、職員対応・サービスなどのソフト面や設備・環境などのハード面に加え、診療科、病棟ごとの個別評価をすることで、きめ細かい内容について患者満足度の向上につなげる仕組みができている。」としております。その下の段の「環境に配慮した運営」及び「院内保育所」につきましては、ご覧のとおりでございます。以上でございます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

**【小紫会長】** 令和2年度を中心としてこの3ヵ年、どのようなことがあったかということを項目ごとに説明させていただきました。

また、達成できていることと今後の課題として残されていることを説明させていた

だいたところでは。

では、項目ごとにご質問、ご意見をいただきたいと思ひます。診療科目でございすが、ご質問・ご意見につきて、会員の皆様、ございすか。山上会員、よろしくお願ひします。

**【山上会員】** 遠藤院長に、お伺ひしたいのですが、小児科消化器外来はどのような患者の対応をするための外来でしようか。アレルギーでしようか。

**【遠藤副会長】** 小児科も分化されていまして、よく聞くのは神経小児とかあります。が、当院の宮崎小児科部長は肝・胆・膵というか、小児の肝臓の専門家です。私も外科系しかわからないので、胆道閉鎖症とかそのあたりしか思い浮かばないのですが、もっと先天的な疾患を含めた肝・胆・膵をされており、その延長で消化管というか消化器ではないかということだす。

**【山上会員】** 病院紹介を毎月いただくので、その時にコメントをいただけたら私たちでも理解できると思ひます。

**【遠藤副会長】** わかりました。ありがとうございます。

**【小紫会長】** ありがとうございます。そのような形で、診療所との連携をお願ひできたらと思ひます。他に何かありますか。最後に全体の質問を聞く機会を設けますが、できればそれぞれの項目で何かあれば。いかがでしようか。

ないようです。3・4ページの病床数。こちらは何かございすか。

それでは、森岡会員、お願ひします。

**【森岡会員】** 少し違う観点です。この中には、新型コロナウイルス感染症の問題が取り上げられています。今の生駒の現状から見たときに、野戦病院化という話が一般的に出てきているわけで、生駒の医師全員で何とかやってもらわないとどうしようもなくなってくるような状況が出てくる可能性も非常に高いです。これは市立病院だけの問題ではなくて、全体の医療、新型コロナウイルス感染症に関して医療体制をどう考えていくかということ。市立病院として役割の果たせるものについては、努力してもらって、それと同時に生駒の医師全体で生駒市民の命を守るということが、なされないといけない。

ところが、なかなかスムーズにいない部分もあると聞いています。今年、生駒の総合防災訓練がありますが、医師会からの協力が非常に厳しい状況にあると聞いています。こういうことを解決していきながら新型コロナウイルス感染症に対応していく体制を頑張って努力していただくと思ひます。

**【小紫会長】** ご質問ありがとうございます。全体を私が回答して、補足があれば市立病院からお願ひします。

新型コロナウイルス感染症に対応する医療体制等は、基本的には感染症法の関係もあり、新型コロナウイルス感染症に関係するものだけではないですが、医療体制とか計画等に基づく医療体制の提供に関して奈良県が全体を構想してそれぞれの市町村や病院で対応していきます。

新型コロナウイルス感染症につきて、ニュースで出ておりますように、重症

病床が足りている、足りていないという話や、最近が高齢者がワクチンを接種されたので、重症の方がある程度抑制されていて、重症病床は余裕があったということが正確かなど。少しずつ余裕もなくなってきましたけど。今、逆に、大きな問題となっているのは、中等症以下。市立病院で210床ある内の20床をご対応いただき大変ご尽力いただいているのですが、中等症以下に対応する医療機関の体制です。さらに、軽症の方が入る宿泊施設が足りなくて、保健所の業務がひっ迫して対応できないという結果、自宅待機とか自宅療養者が今日、奈良県で896人ということですので、生駒市にも100件近くそういう方がおられるという非常に大きな課題は出ています。

奈良県全体で、市町村、医師会、病院、診療所とも連携しながら対応していくというのが、基本的な対応の仕組みとなっています。その中で、病院はもちろんですし、市の医師会の先生方も特に、ワクチン接種でありますとか、診療所に新型コロナウイルス感染症の疑いの方とか陽性の方とか来られている時にご対応いただいています。

そういう意味では、本当に多くの医療関係者の方の協力をいただいて、ワクチン接種と新型コロナウイルス感染症患者への対応をしているということです。

それでも、中等症以下に対応するような医療機関、もしくは宿泊施設が足りないということで、大変な状況となっていますので、緊急事態宣言が必要なのか、その議論を奈良県ともしているところです。ちなみに、近畿大学奈良病院では重症患者を治療していただいていますし、市立病院では中等症以下の患者を診ていただいています。診療所の皆様には、ワクチン接種だけでなく、かかりつけの医療機関ということで、発熱したという患者にご対応いただき、総動員でやっているという状況です。

それでも、なかなか対応しきれないというところに、市民の皆様がご不安な点もあると思います。県と国とかの力をいただきながらでないとうしようもないところもありますが、そんな感じで対応しているところがございます。だいたいそのような感じとご理解ください。

病床数のところで何かありますか。では、磯部会員、よろしく申し上げます。

**【磯部会員】** 3カ年の評価・課題の欄で小児科の常勤医師を2名増員したけれども、今後、北和小児科二次輪番体制への参加に努め、二次救急医療体制のバックアップ機能などをさらに充実する必要があると記載されています。今、2名ではちょっと足りないかもしれない。3名に増員するとかそういう方向性も考えているという認識でよろしいですか。

**【遠藤副会長】** 今は3名の体制になっています。小児科は非常に難しく、点滴一つするのも看護師では難しいこともあり、小児科医が処置するということになります。例えば、毎日誰か1人が当直をするか、半分当直というか、そこまでいてもらうという形をとる病院が多いと思います。なので、1人とか2人だと病棟が開けないです。これが、3人になり、4人になれば、しっかりとした小児科病棟という、実際は小児科病床ですけども、開いて幅広い対応ができるのではないかと考えています。小児科は、少し特殊で医者の数が必要だと思っています

**【磯部会員】** では、今後、4名、5名という形では考えていないですか。ここにバックアップ機能をさらに充実する必要があると書いているので、それに対する方策がどのようなものがあるのかと気になりました。簡単にいうと、素人考えではありますが、人数増やせばいいのではと思います。違う方法で機能を果たすことができるということであれば、どういうことを考えておられるのかということをお聞かせいただけ

ますか。

**【遠藤副会長】** 人数を増やそうと思っています。実は4人目がもう決まっているということで、この2年の間で、後1人または2人くらいは増えるのではないかと。生駒市でも高齢化は進みますけど、その中でも白庭台のあたりでは子どもがたくさんいて、その割には、十分に小児科がないというのが生駒の現状だと思います。ですので、重症でないお子さんは、開業医の先生が診療して1晩または、2晩入院させた方がいいのではないかと私たちの立ち位置になっていけたらというのは考えていますし、病院の看板になるのではないかと予想しているし、そうしていきたいと思っています。

**【磯部会員】** わかりました。ありがとうございます。

**【小紫会長】** 令和2年度までの報告になっているので、4月からの情報は記載できていないところもありますが、質問がありましたら適宜、最新の情報などもご報告させていただきたいと思います。積極的に小児の先生を増やしていただいていると評価しています。

それでは、佐野会員、お願いします。

**【佐野会員】** 今の続きで、北和小児科二次輪番体制の参加について、院長先生は、医師が4人以上必要と考えていますか。小児科は、他と比べて労力を要するというところで、2、3人だと参加はなかなか難しいという形なのか。今後はどういう感じで考えておられますか。

**【事務局(指定管理者)】** 令和3年4月1日付で1名入りましたので、3名体制です。前回の輪番会議で10月以降、月1回輪番に参加させていただくことになりましたので、よろしくをお願いします。それと、その前提で月2回ですけど第2、第4火曜日に夕診と当直を行っております。

**【佐野会員】** ありがとうございます。

**【小紫会長】** 体制と他の病院とか県全体の中で、この日に市立病院に受けてほしいという調整もあります。各病院との調整を県が行っていて、結果どうなるかというところがあります。

他に何かありますでしょうか。森岡会員、お願いします。

**【森岡会員】** 人員体制は、医師が集まりにくい中で少しずつ少しずつ充足されてきていると思います。ただ、ここに書かれているように、いろんな形で常勤体制がとれないけども、非常勤という形で、例えば週1回でも2回でもその中で見ていただける医師を入れるということもされてきたと思います。常勤医師がなかなか充足しにくいという状況の中では、一つの手ではないかと思っています。そういう意味で、努力されていると感じているところです。前から、脳神経外科の医師をぜひとも言っていたのですが、今のところ常勤換算で0.3ということになっています。いずれにしても、その辺を含めて、少しずつ増やすといたらおかしいですが勤務形態を含めて考えていただいていると楽しみにしているところです。

**【遠藤副会長】** ありがとうございます。ちなみに、令和3年6月1日から脳神経外科の常勤医師が入りました。

**【小紫会長】** ありがとうございます。待望の脳神経外科の常勤医師ですね。  
他にありますか。では、まず中川会員からお願いしまして、その後に岡島会員お願いします。

**【中川会員】** 今、お聞かせいただいた小児科の体制について、まさかの時に診ていただける病院があるというのはありがたいことです。今のよう、夜間もお願いできるのはありがたいと思うのですが、例えば、右側の課題のところにあります整形外科の常勤医師が不在なので、整形外科を入れるというのも、やはり210床の中で、どこに重点を置くかということが大事なことかなと思います。

高度医療がここで全てできるということはいいことですが、先ほど、院長先生がおっしゃったように、小児科の中でも難しいことがたくさんあって、それぞれ専門があります。

どういう形で、小児科の医師を増やして、たくさんいろいろな症状を診ていただいて、また、先ほどもお話ししたように、駅から近くて地の利があり、例えば出産された後のお母さんや知っている方がここに来やすかったりすることもあったりして。

ですので、できれば私としては、子どもたちを重点に診ていただきたいです。後、近畿大学奈良病院にNICUという棲み分けがあるという形で、先ほど、院長がおっしゃったように、1日ここで泊まって、専門的なところに繋いでいただくというような、パッとみていただいて、いろいろ振り分けていただけるというか、軽症な人は、ここで診ていただけるといような、そんな病院に向けて充実していただければ。

あまり、たくさんの方に、高度な医療を求めるといことは難しいかなと思いますが、院長先生のこれからの考えということをお聞かせいただけたらと思います。

**【遠藤副会長】** 非常に難しい問題です。皆さんもご存じかと思いますが、医療というのは医師1人1人の力の輪ですね。病院があって医師がいるのではなくて、医師が何かできるから、この病院は何ができるという感じになるので、本当にこうしたいとか、こういう風にしたいと思っても、来られる医師とか、働いている医師の考え方が中心になってしまう。

ただ、いろんな医師を集める時に、おおまかに考えているのは、先ほど言ったように、高度なものを求めていくことで、例えば、高度なものは、対象が少ないことが多いです。そうすると、対象が少ないものに対して、どんどん人を入れていったとしても、あまり皆様の役に立たないだろうと。もう少し、コモディティーズ（一般的な病気、発生頻度の高い疾患）といいますけど、よくある病気に対応できる先生方が来ていただいて、その中に高度なものを持っている人もいるわけですけど、小児科以外に外科も内科もそうですが、一般的に入院が必要な疾患を、例えば胆石や胃がんなど一般的なものだと思うのですが、そういうものはしっかりできると。

その上の、例えばものすごい治療が必要というのは、そのことだけができるという先生を集めることではないかなと。小児科に関していえば、先ほど、会員が言われたように、開業医の先生方が、これちょっと帰せないなというのを、市立病院行ってねということで、そういう立ち位置になれたらなというのが、一番私の理想というか、目標というか、それは何も生駒市立病院に電話しなくても、例えば、紹介状がなくても、不安だったら、生駒市立病院へ行ってねという病院になることが、僕らの一番の

目標ではないかなと個人的には思っています。

先生たちは、高度な医療をしたいと思っているかもしれませんが、院長としては、そういう病院になってほしいと思っています。

**【小紫会長】** ありがとうございます。それでは、岡島会員お願いします。

**【岡島会員】** 小児科は、月1回の夜間救急診療と言われていたのですが、将来的に小児科医が増えてきたときには月1回から増えてくるということを考えているのでしょうか。しばらくは、月1回ということでしょうか。

**【遠藤副会長】** 外来に関して、特に小児科ですね。当直をしたのはいいけど、では、入院が必要な子どもたちがたくさん来ました。でも、入院で診る体制が、先ほど言ったように、毎日誰かが当直をしないといけない体制を敷かないとできないのでは。外来診察はしたけどうちでは診られないので、他病院に送るのでは仕方ないので。

実は、令和3年10月から、小児科の病床を整備、実際、数的にはあるのですが、あまり稼働していなかったところを、しっかりと部屋を確保して、資材を投入して確実にやるようにできれば、例えば、毎日夜にそういう子どもたちが来ても入院できる部屋は5床しかないの、そんなに多くはないですけど、そのような体制をとれます。そうすれば、どんどん実績をあげていって、月2回が決まっているわけではなくて、そこだけ、一所懸命やったとしても、結局何もならない。全体をあげてという中で、入院もそして、輪番が入れば、1晩8人ぐらい来たりしますので、そこに対応するためには、もう少し全体を充実していかなければならないということになります。全然、抑えているわけではないです。

**【岡島会員】** ありがとうございます。以前、生駒市立病院ができる前に、子どもが成長するうえで、小児科というのが必要かなと思って、小さいながら自分の空き地に小児科を呼んできて、開業していただいているわけです。その中でもやっているからかもしれないですけど、なぜか、夜中に痙攣を起こしたけどどうしたらいいと電話がかかってくる。私は医者じゃない、とりあえず、救急車を呼びましょうかと言うんですけど、お母さん方は、そういうことになるとパニックです。自分の病気よりもパニックになって、生駒市にどっかないのという形になります。その中で、市立病院は何しているのかなという感覚で見ている方が多くて、これからこういうことがあれば、そろそろ小児科も充実してきたのかなと。LINEとかいろいろ広報をみると、どんどん強化してやっていただいていると思いますので、これからも周知していき、生駒の小児医療が充実してきたということをアピールできればいいのかなと。

その方も救急車を呼んだものの、行ったところは市立奈良病院の当番の日だったらしくて、そこまで行ったそうですが、40度で痙攣も起こしているけど、痙攣が落ち着いたら、何の病気かも教えてもらえずタクシーで帰らされた。その方は熱も引いて、何もなくてよかったです。もう少し近いところがあれば、生駒市も北和も回る量が増えたり、生駒市から近くに行けたりできるところが、どんどん増えれば、医療も充実して、保護者の人も安心して住める街になるのではないかなと思うので、ぜひ頑張ってくださいと思います。

**【小紫会長】** ありがとうございます。今日、院長からいろいろ小児科医の先生も充実してとか、輪番にも参加してと、お話が聞けましたので、今日来ていただいている

皆さんには市民の皆様へご紹介というか、我々もやっていきますけど、ロコミというのは非常に大きな影響がありますので、ぜひお願いしたいと思います。次の5ページ、6ページに入っていますけど、3、4に加えて5、6ページの人員体制を含めて、何か追加でご質問ございますか。よろしいでしょうか。

次、7、8ページの患者数です。何かこちらについて質問はありますか。よろしいですか。

次、9から14ページまでが、質の高い医療の提供ということで、ご質問ありますか。佐野会員、お願いします。

**【佐野会員】** 質の高い医療の提供ということで、医師、看護師や事務職員の方に対して、職員の働きやすさアンケートはされているのでしょうか。

**【事務局（指定管理者）】** 徳洲会グループ全体で、職員向けに去年からスタートしています。個人個人がWeb上で入力し、その結果を本部で集約しまして、それぞれの病院に戻ってきます。毎年、実施予定です。

**【佐野会員】** その結果としまして、働きやすさはどのくらいですか。職員の方々の働きやすい職場というのが大事かなと思います。患者は、「看護師が優しかった」とか、「医師がよかった」とかの評価が高かったのも、そういうのが関係あるのかと思ったので、教えていただけませんかでしょうか。

**【事務局（指定管理者）】** 結構、細かい調査になります。全体の真ん中より上の評価です。職員満足度調査という形でやっております。

**【佐野会員】** よかったら、今後、資料の方に載せていただいて、どのように変わっていくかとか示していただけると嬉しいです。

**【事務局（指定管理者）】** 職員の満足度とは少し違うのですが、離職率でお話させていただけたらと思います。職員全体というか、看護部が、一番人数が多いですので、看護師の離職率をお話させていただくと、1年目、2年目は非常に高かったのですが、3年目以降、定着してきてくださって、令和2年度は12%まで低くなってきています。これは、日本看護協会の全体調査とほぼ変わらないという数字になっておりますので、看護の定着率も高まってきていると感じています。

**【小紫会長】** ありがとうございます。それでは、森岡会員、お願いします。

**【森岡会員】** 以前にダ・ヴィンチの手術例を増やしてほしいと言って、院長の手術以外にも増えているということで嬉しいなと。何が嬉しいかという、腹腔鏡下手術です。生駒は高齢化が進んでいる中で、やはり体に優しい手術という意味で、小規模の病院では、診るだけで手術というところまでなかなかいかない所が多い。私も、不満に感じる場所があって、「後は様子を見ましょうか」と言われるところがどうしても出てきます。手術ができるのであれば、そこまで進むかもわかりませんが。

今、言いましたように、生駒は高齢化が進んでいる中で、いろんな体に変調、不調をきたしておかしいなと行くわけですけど、適当なところで終わってしまうところがあって、それをいかに手術につなげていくか。機能として、それを診ていただいたの

が、市立病院に行く、紹介してもらふなりという形のものが、今言う、年寄りにとって体に優しい手術と同時に、そういう人たちが、診てもらいに行っても、そのまま止まってしまうという、様子を見ましようかということがたくさんあると思うのです。

私自身も、行ったけど、診てもらって「様子見ましようか」なんて、そんなことで病院に行っているつもりはない。本人は、しんどくて行っているのに、様子見ましようかで終わってしまうようなところはたくさんあります。いろんな医院で。工夫というより、医師の問題で、市立病院だけの問題ではないのですが、こういう手術例が増えてきて、やっぱり市立病院で診てもらおうかとあれば、できるところは早く手術する。体に優しい手術ができれば嬉しいなと思っています。

そういう意味でも、市立病院は増やしてもらふと同時に、医療連携がもっともっと進んでいってくれたら、嬉しいなと思っています。

**【小紫会長】** ありがとうございます。ご意見というか、要望として受け止めさせていただきます。

他によろしいでしょうか。また、何かあれば最後をお願いします。

次に15から18ページまで、地域完結型の医療体制構築への寄与ということで、こちら何か質問ございますか。磯部会員お願いします。

**【磯部会員】** 医療連携登録医の件でお聞きできますか。令和2年度は67施設、令和元年度については、66施設、右の3カ年の評価・課題の方でも平成30年度は67ということで、数字的には横ばいかと認識していますが、市内のクリニックの数が89施設ですので、33.7%程度。だいたい3分の1程度ということかと思います。

これが増えない理由というのは何かありますか。横ばいで推移するものということであれば、そういうものかとも思います。どこかに、協力体制を強めていくということに記載していたかと思うので、どう考えているのかということが気になりましたのでご回答いただけませんかでしょうか。

**【遠藤副会長】** 答えになっているか分からないですけど、登録医とか医療機関連携施設というのは、実際、そことしかやっていないというわけではなくて、紹介されている、またはこちらから逆紹介する医師の数はもっと多いです。それこそ県外もあるわけですから、この数は市立病院が携わる関連施設または医師というわけではないのです。

ただ、登録の数字が増えない理由は、こちらに非があるとすれば、日ごろから付き合いのある先生に登録してくださいとあえてお願いに行っていないというのが1つあるかもしれないです。それと、少し出てきましたけど、医師会にまだ入れていないとか、いろんな準備があつて入っていないのですが、これも大きな原因の1つかなと思っています。

ですから、先ほど言ったように、もう少し積極的に、日ごろから付き合いのある先生のところに登録医になってくださいということを、アプローチしたり、医師会の方に参加できるようになったらすれば、この数は増えると考えています。

**【磯部会員】** わかりました。ありがとうございます。

**【小紫会長】** ありがとうございます。

他に何かありますか。中川会員、お願いします。



**【中川会員】** 在宅支援機能の充実ですが、今は、人の充実ということでたくさんしていただいています。今後、ちょっと先の方では、それが十分に終わったら、ITを使った何か、例えば、私の腕時計でも血圧が測れたりしますので、新型コロナウイルス感染症の時に血中酸素をネット経由で繋いで診ていただけるとか、夜のてんかんの時に、連絡したらここで診ていただくとカルテ見てちょっと、「救急車来るまでこうしたらいいですよ」とかお話いただけるような、IT関係を使いながらの在宅支援とか、患者支援とかも。近畿大学奈良病院の村木院長先生や山上先生とかいろんな先生方もいらっしゃるし、先生方とも協力しながらネットワークみたいなのを開発していただけたらありがたい。だいぶ先にはなるとは思いますけど。そんな方向もみていただけたらと考えることもありました。

**【小紫会長】** 新型コロナウイルス感染症では、感染者が増えて国をあげてオンライン診療をどうするのかという話もありますし、それがなくても在宅で、病院に行くこともままならない方をどうするのかという話も別の議論としてあります。

実際、山上先生など在宅の方に対して、往診に行っていただく先生もおられるのですが、そんな先生方と病院がどう繋がるかとか。そもそもオンライン診療の整備も急ピッチで検討が進んでおり、そのあたりをどうするかということもこの課題であると思いますので、ご意見として受け止めさせていただきます。

他に何か18ページまででありますか。

それでは、次に19ページから22ページ救急医療の充実について何かありますでしょうか。ないですか。それでは、救急医療は以上です。

23ページと24ページの小児医療、災害時医療、予防医療と3つありますけど、何かありますでしょうか。磯部会員、お願いします。

**【磯部会員】** 予防医療に関して質問させていただきます。医療講演会をされていますが、令和2年度は50件、令和元年度は72件、平成30年度が50件ということになっていますが、参加者数はあまり増えていないのかなと。むしろ、令和元年度は72件に対して、2,126人、1回あたり29.5人ということで、令和2年度については、50件に対して、参加者数が744人、1回あたりは15人程度しか参加していません。新型コロナウイルス感染症の状況からオンライン参加に変わったということですが、令和3年度も同じようにオンラインで始まっていますが、どのようにして参加者数を増やしていったらいいか、ここに書いている予防医療という分野を市民にアピールしていくのかと気になりましたので、質問させていただきました。

**【遠藤副会長】** 答えを持っていないので、何とも言えませんが、一番はwebでのオンラインになったことが大きいと思います。実際に来院されて参加していただくときは、結構な数の方、例えば入院患者もたくさん来られていましたので、その方も数に入っています。先ほどの話に繋がるかもしれないですが、もっとITがよくなって、もっと手軽に、例えば、テレビでできたりとか、そういったものがあったりすれば、増えると思うのですが、やはり、Webで設定をしてということになると、どうしても数が少なくなっている気がします。

直に肌で感じるような講演会であれば、もっと同じくらいの数は来ていただけるのではないかと思います。それを逆手にとって、それこそアフリカの人が見てくれるみたいなことができないわけではないです。そういう形に広げられたらいいのかなと

思いますので、努力していきたいと思います。

**【小紫会長】** ありがとうございます。

私からすると、令和元年度とか平成30年度の講座数がこれだけあるということは、すごいことだと。市役所もいろんなイベントをやっていますけど、なかなか集客できるものとはできないものがある中で、毎回コンスタントに参加していただいています。

また逆に70講座もあると、比較的メジャーどころの話だけじゃなく、渋いテーマもあったりしますが、入院患者も参加されているとはいえ、逆に言えば、開院5年目、6年目でこんなに聞いていただいているなど。

ただ、新型コロナウイルス感染症でオンラインになると、高齢者の方が少なくなって、下がってしまうということがあるのかなど。院長先生が話していたように、逆手にとって、どのように増やしていくかとか、我々のような現役世代とか子育て世代とかがもっと見ていただくようになればというのがあるかもしれませんし、逆にこういう機会を、オンラインを使って、新しく聞いてくれる人を増やしていくチャンスかもしれません。そういう意味では、おっしゃるとおりしっかりと改善していければと思っています。

それでは、山上会員、お願いします。

**【山上会員】** 私も、オンライン診療を全然していませんけど、奈良県でもやらないといけないということで、奈良県医師会のアンケートがありまして、やっているところが2割くらいと言っていました。

どうしても、システムがないので出来ていません。当初は、患者と面と向かった診療の方がいいと思っていたので、やっていないのですが、新型コロナウイルス感染症患者が在宅でということになれば、やはりオンライン診療になるべきかと思っています。

それで、やまと西和ネットに近畿大学奈良病院や市立病院も入っていただいているのですが、東京では、患者がアクセスしたら空いている医師がそれに対応するようなシステムもあるようです。もしかして、やまと西和ネットを利用してできないものかと思って、事務局には言ってみたのですが、少し難しいようです。そういう方向ももし考えていただけたら、みんな参加、特にやまと西和ネットに参加している医師はやりやすいのではないかなと思うのですが、どうでしょう。

**【事務局（市）】** やまと西和ネットは、介護事業者と診療所と病院というスタッフのコミュニケーションを促進し、情報共有するということが一義的にありまして、そこに患者の声をダイレクトにということは、システム上はできないようです。ただし、今後、参加者が増えてくれば、いろいろな形で広がっていくかと思っています。

**【小紫会長】** 鳴り物入りで今日か明日に、国にデジタル庁ができますみたいなことも言っています。

もちろん、個別の診療所や病院で対応できる範囲でやっていただくことも、国全体の医療の考え方というのでもあるでしょうし、個別に対応するというより、一定共通のシステムみたいなのがあれば、山上会員がおっしゃったように、1対1だけでなく、都合がつかない場合にはこちらの医師に診ていただくというように出来ます。

おそらく、検討していく大きな柱の一つになると思います。私も詳しくはないですが、現場の医師とつながり、うまくいい形で、1人1人が疲弊するのではなく、共通

のシステムを活用しながらできる形になっていけばいいなと思っています。

他に24ページまでありますでしょうか。よろしいですか。

25、26ページまで市民参加による運営、環境に配慮した運営で何かありますか。それでは、森岡会員どうぞ。

**【森岡会員】** 市立病院管理運営協議会に何回か参加させてもらっていますが、大きな役割を果たしていると思いますがまとめがありません。何を言いたいかと言いますと、専門家ではなく市民目線で質問とか意見をいろいろと言っているかもしれませんが、意見をここに載せてもらえる工夫をしていただいた方が、より見てもらう人にとっては、「市民としての立場からこのような意見が出ているのか」とか、それに対してどう答えているのかということを含めて、すべてが書けるものではないにしても、3年間の評価・課題の中で、こんな意見が出ているということです。

答えは、ここで答えてもらった方がいいのですが、そういう工夫もしていただいた方が。これだけ見ると、非常に抽象的というか、感性的言うたらおかしいのですが、そういう感じになります。今、いろいろな意見を出していただいているので、質問の中身は少しおかしいところもあるかもしれませんが、ここに載せてもらう工夫をして、それに対する答えというもののほうが、より一層見ていただいた人に分かりやすいというか、管理運営協議会がどういう形で運営されているかということが理解してもらいやすいです。それだけ、病院の努力と病院側の工夫をしていただいているということが、見えてくるのではないかと思います。

書き方の工夫というか、ぜひ一度、考えていただきたいなと思います。

**【小紫会長】** そのためにやっているということなので、大変重要なお指摘だと思います。ただ、今回の資料を作るときに、皆さんからいただいた意見や課題をここに書くということは、難しいこともあります。

ここでいただいたご意見を受けて半年後や次の年に病院が対応したこととか、変わったことというのは、今までに多々あると思います。例えば、患者の方のご意見をいただいて、その答えをホームページに出すとか、そんな意見も以前にいただきました。それまでそういうシステムがなかったのですが、病院側がお応えして、全部ではないのですが、病院の壁に貼り出したり、ホームページに掲載したりと変わっている部分があります。

森岡会員から貴重なご意見をいただきましたので、今日の課題とか、いろんな説明がありましたけれど、例えば、前回にいただいたご意見を踏まえて、こういうような対応をしましたとかいう説明を要所、要所にしていくであるとか、本当に課題として、今回、課題を太字で書いていますけど、今回は、さらっと書いている課題が、ここでいただいた意見をもとに、次回の資料には、いただいた意見が課題の中に追加されて載っていますといったようなこと。前回、この会議でこのような意見をいただいたので、ここを追加していますということ、きちんと事前に説明したり、当日も必要に応じて説明したりしていくとか。せっかくいただいているご意見や課題を、半年間で対応したということがあれば、事業報告のところに成果として、きちんと書いていただいてその説明もして、変わった部分はやはり説明をしていただきたいと思います。逆に、対応できていなくて課題として積み残している分は、またその次の回の課題としてきちんと書いていくということで。それをまた、ご意見いただいた方に、事務局から丁寧に説明をして、「いただいた意見をここに記入していますよ」と説明してフィードバックとか、コミュニケーションとか今まで以上に少し丁寧にしていければと思います。

ます。

事務局もそれでよろしいでしょうか。

**【事務局（市）】** 市長も申されたとおり、いい案です。今日は、特にいい評価をいただいています。やはり、市民目線でのいろいろな評価というありがたい意見については、こちらの3ヵ年の評価の欄に、平易な言葉で気持ちが表れるように工夫させて載せていけたらと考えています。

**【小紫会長】** ありがとうございます。先ほど、市民向けの講演会ももう少し、こんなようにしたらとか、院長先生がお答えしたようなことが課題というか、次への第1歩、もうワンステップみたいな話になることもあるのではないのでしょうか。課題が少ないからいいということではなくて、逆に、課題をもう少し具体的に増やして行って、それをどんどん改善することで、さらに成長していくということになります。いただいたご意見は、事前に今日の資料に全部入れるということは、時間的な面で難しいこともあるかもしれません。しかし、ここでいただいたご意見を、対応したら成果のところ、まだ対応が十分ではないものは、もう少し、きめ細やかに課題のところ、位置付けて、次の時には成果にできるようにというふうなことで。

課題がさらっと書いているように感じるので、もう少し、小さな話も含めて、今日いただいたご意見を丁寧に次回で課題として取り上げていくことは、事務局へお願いしたいと思います。また、病院におかれましては、その課題は、半年で対応したということをご報告いただけたらと思います。貴重なご意見としていただいて、しっかりと対応させていただきたいと思います。

それでは、26ページまでできましたけど、最後、27ページは収支ということで、成果的な経営ということで、一義的にお願いできたらというところですが、27ページも合わせまして全体で総括的なこと、収支を含めて言い忘れたことなどありましたら、お願いします。

**【山上会員】** 収支のことでお伺いしたいのですが、その他の費用が事業計画で2億5,360万2千円ですが、報告は0円になっているのはなぜでしょうか。

**【事務局（指定管理者）】** 監査法人にみてもらっており、当初徳州会で立てている計画で、費用等のすべてが医療にかかるものという形で、例年この形になり、その他の費用が全部、医業費用に含まれてこのような報告になります。

本部の決算報告がこうだったので、計画と報告が監査法人の指導でいつも変わるので、申し訳ないですがこのような形になってしまいます。

**【山上会員】** それでは、その他の費用は、医業費用に入っているということですね。

**【事務局（指定管理者）】** はい。決算報告では全てそちらに入っています。

**【山上会員】** わかりました。

**【小紫会長】** 他、何かありませんか。村木会員、お願いします。

**【村木会員】** 先ほど、山上会員からネットワークのお話をされていましたが、今の

ところ、やまと西和ネットに関しては、病院間、医療従事者だけのものとなっております。そこには患者の個人情報の集まりがありますから、一般の方々に自由に見ていただくということは絶対に出来ないというものです。

そういうものなので、病院や医療機関から市民の皆様にはやっていけるのは、講習会や病院間のいわゆるこういう時にはこういう対応があるのですよとか、インターネットを介した市民の皆様への啓蒙などそういったことが、今はできるのかなと思っています。

それから、我々もそうですけど、医師が増えればいろんなことができます。マンパワーがありますので。一方で、2025年の働き方改革に向けて、市立病院もそうですし、我々医療従事者は、超勤だらけ。24時間以上働くことが普通になっています。

午前から働いて、当直に入り、そのまま次の日の業務に入るといったことがあります。国としてもそれはあまりにもひど過ぎではないかと。でも、それをしていたから、今の医療が成り立っているという現実もある。そんなところで、2025年までに医者は働きすぎだから、時間は忘れましたが、月300時間程度までの超過勤務の中でやっていかないといけないということです。

では、今、小児科の医師が3人ということで、どうやって夜間の対応をするのかと。ここにおられるのは市民の皆様も多いので、医療者側から立った立場で言いますと、「夜中3人で働いてみなさいよ」と。これは、少しどうなのかということになります。その中でやっていかないといけない。実際、患者は24時間待ってもらえない、次の日の朝まで待ってもらうことができないし、我々もそんなことは考えていません。

どうしたらいいのかと言いますと、市立病院だけではダメです。例えば、西和医療圏の中にいろいろ病院がありますね。入院施設のある、そういったところが、協力しあって。

例えば輪番体制もそういったところから始まりました。「この日の晩は、ここの病院にしてください」と。そうでないと、全部の病院が同じようにやってしまうと、医療は成り立たないです。小児科の医師はそんなにいませんから。

それが、輪番体制の基です。「今日は、ここの病院が頑張ってください。その分他の病院は休んでください」というシステムです。増えればいいとみんな思っていますが、そこもなかなか今の現実と理想とうまくやっていかないといけないというのが現状で、市立病院だけに頼るのではなくて、皆さんの地域の病院に頼っていただきたいと。私としては、今のところ現実で見た中で、そのあたりに落としどころがあるのかと思っています。

**【小紫会長】** 県全体という視点もあるでしょうし、生駒市の皆さんの医療のニーズももちろんあります。それに市立病院はもちろんですけど、近畿大学奈良病院が3次病院として対応していただいています。外来の医師もおられますので、生駒という地域の中で、どう市民のニーズに伝えていくかという中で、そのような切り口から、市立病院の役割というものを我々も考えながらやっていくということです。

そのような意味でも、村木会員がおっしゃった全体としての医療体制にどう伝えていくかという視点は、非常に大切なことだと思っています。私からも改めてお伝えしたいと思います。

非常に多くの貴重なご意見をいただきまして、私も毎回勉強になっています。

他に、ありますか。遠藤院長、お願いします。

**【遠藤副会長】** 今日の話とは違いますが、市民の方もいらっしゃいますので、新型

コロナウイルス感染症に関しまして当院の現状報告とお願いをしたいと思っておりますので、よろしくお願い致します。

まず、入院の話ですね。新型コロナウイルス感染症患者の入院は、今年の1月から受けています。今日、会議の開始時間に間に合わなかったのも20時に入院があり、しかも大和高田市から陽性の患者が搬送されてきました。おそらく、向こうの病院も一杯だと思います。当院は、部屋が空いていれば、断りません。患者受け入れの対応に追われてしまいました。

第3波の時に、個室12床でしたけど、第4波になり16床、そして第5波になり20床まで増えています。1月からの累計だと230~240人くらい。ただ、8月1日から今日までで先ほどの方を含めて、新入院が71人。20床しかなくて、71人の入院患者というように、毎日入院して、退院して。その中で悪くなる方もいて、看護師をはじめ職員は本当に頑張っています。

ただ、非常に慣れてきて、本当にスペシャリティが高くなってきて、私たちより早く患者の重症度を把握してくれているので助かります。当院は中等症がメインになってきて、中等症というのは肺炎があるか、酸素が必要な方ということになります。第5波は非常に毒性が強いという言い方が正しいかはわかりませんが、酸素が必要な方が非常に多い印象を受けます。または、肺炎の方ですね。第4波も最初はちょっと強かったのですが、終わりの頃は、非常に軽くなってきて、第5波もどこかでたぶんマイナーチェンジして、毒性が弱くなるという動きをずっと考えています。

レムデシビルという薬がありますが、非常に効きます。科学的な話になって申し訳ないですが、非常に効いて、しんどくてホテルや家から来られた方が、次の日には非常に元気に楽になりましたと。ホテル療養の問題点も多いのですが、どうしてホテルでそんなに頑張っていたのだらうというような、そういう方が非常に多いのを感じます。

さらに、そこにロナプリーブという抗体カクテル療法ですね。テレビでも報じられていますが、当院でも20例くらいしています。結構、普通にしているつもりなのですが、全国的にはあまりやっていません。当院の数は結構多いなと思っています。軽症の方か中等症の非常に軽い方しか使えないのですが、一応20例ありまして、すべての方が2日ないし、3日で本当に元気になります。そして、今のところ、全ての方が肺炎にならないです。ということは、もしかしたら今、肺炎になっている方々が最初に病院に来て、この注射をすれば、もっといいのかなと思います。

ただ、数の限りやいろんな縛りがあって、まだまだそこまでいきませんが、製薬会社ももっとどんどん使ってもらいたいとの話もでてきます。これがもっと一般的に、診療所の先生も打てる時代が来れば、おそらく突破口ができるのではないかと。本当にいい薬であると実感しています。

それでも今日で空きが2つか1つで、ほとんど満床に近い状態で毎日動いていますが、それでも夜中に来ます。酸素が必要な人が来て、ぎりぎり入院していますが、当院の救急で、例えば酸素が必要な人が来て、「部屋がないので帰ってください」ということは、話題になっている自宅でお亡くなりになられることに繋がってしまいます。当院としては、夜に酸素が必要な人が来たときは、一般病棟に入れられないので、外来の診察室で酸素が出るところが4つくらいありますから、そこで朝まで寝ていただくという指示を出しています。そうならないようにしたいのですが、本当にいつそういう状況になるか分からないので、救急の要請の連絡があれば、断らない。断ったら、その人の命が危ないということで、普通の救急よりかなりレベルが高いので、そういうことを指示してやっているということです。それが現状です。

それから、皆さんにかからない工夫をしていただきたい。どんどんかかっています。かかっている人たちの中で、あるご家族は沖縄に海水浴に行ってお全員かかりました。マスクをしていても、密なところで話していたり、少し外して食べたり飲んだりして、おそらく吸い込んだらアウトですね。ちょっとしたミスト、空気感染とは言わないですけれど、触ってとかそういうことではなく、話している飛沫とまでいかななくても何となく空気に乗っているようなものでも、吸い込んで鼻咽腔に吸い込まれた瞬間に、かかる人、かからないが人いると思いますけど、今までのデルタ株以前のものよりかなり強力に感染していくという印象です。

マスクをしていて大丈夫という考え方は捨てていただきたい。できるだけ、人と食事をしない。家族は別ですけど、本当に自分は大丈夫だろう、かからないだろうでは通用しないほどの感染力です。第4波も第3波も最後どんどん弱くなるので、ウイルスも生き残っていきこうとすると、弱くなるというか、マイナーチェンジして症状が弱くなり感染しなくなっていくしますので、デルタ株に関してはもうちょっと、1か月ないと思うのですが、そのあとのラムダ株となるとわからないですが、デルタ株はもう少ししたらピークを越える感じがあります。

今だけでもいいので、狭いところで集まって話とか、マスクをしているから大丈夫ということではなく、食事をちょっとする。「ちょっとならいいでしょ」とそういうことをできるだけ控えていただきたいし、ワクチンを打たない方もいるのですが、ワクチンを打たない理由もよくわからなくて、皆さんが病棟に来て、酸素吸って苦しんでいる人たちを見てもワクチンを打たないのかなど。本当に30代から50代の方がほとんどで、お年寄りの方は少ないです。やはり、打っている人が多いですし、打つてもなる方もいますけど、30代から50代の方、ほとんど打っていません。打つ前にかかっているということもありますけど、ワクチンを打つということが大事ですし、僕らも必死でやりますけど、病床が足りなくなっている、在宅がという前に、かからない工夫を全員で。ロックダウンをトップダウンですることは難しいし、緊急事態宣言を「出す」「出さない」で揉めていますけど、そうじゃなくて、個人個人が生活スタイルを、他人とそういう可能性があることを避けるということをしていただかないと続いていきます。新型コロナウイルス感染症に関しては、できる限りのことはやっていますので。ロナプリーブはいろんな条件があって、50歳以上なら全員打てます。ですから、いい治療薬ができましたので、これから新型コロナウイルス感染症に対して戦うのではなく、なだめていく。戦うとしっぺ返しがあるから、なだめていく、かからないようにするということを注意していただきたいと思います。

**【小紫会長】** この会議は、公開でやっておりますので、院長先生からのお話をいろんな形で、いろんな方にお話しさせていただいて。私も今日、奈良県庁に行ってきた、緊急事態宣言や自宅療養どうするかということを担当していますので。本当に、緊急事態宣言もありますけど、今かかったらもったいないという言い方おかしいですけど、今の院長先生の話にもありましたように、デルタ株は、今、かからないでおけば、今度ラムダ株とかどこかの国で新しいのが出たとか、ニュースが絶え間ないんですけど、1人1人の方の心の持ちようが一番効くのだろうなと思っています。本当に、現場でやっていただいている先生からの話です。私もそうですし、皆さんもぜひいろんな方にお伝えいただきたいと思います。ありがとうございます。

最前で対応していただいている、市立病院の皆様もそうですし、もちろん近畿大学奈良病院の先生や各医療機関の先生方、本当に感謝申し上げます。

1つ目の報告書の方は、以上です。

時間が予定より超過していますが、もう1点報告があります。冒頭申し上げました「生駒市における地域医療の現況等報告書」が、レセプト等をもとに、生駒市民の皆様の医療ニーズ等を丁寧に分析していますので、要点を絞っていただきながら、ご紹介いただけないかと思えます。よろしくお願ひします。

**【事務局（市）】** それでは、簡単に説明させていただきます。お配りの資料は、概要版と本編ということで、本編が、4章に分かれておりまして、救急医療と小児医療と在宅医療と入院診療ということで、3年前にもこういう形でレセプトや救急搬送データを分析して作らせていただきました。その形を踏襲して作成しております。冒頭、市長から趣旨を丁寧に説明いただきましたので、割愛いたします。留意事項としまして、レセプトデータがコロナ前の2016年度から2019年度までを対象としていることから、新型コロナウイルス感染症の感染拡大が始まった2020年度以降の地域医療の状況はほとんど反映していません。ウィズコロナ、アフターコロナ時代に向けて、国の今後の地域医療のあり方について、県の保健医療計画や地域医療構想のあり方の再検討が求められていることから、今後の国の動向や県の方向性等を注視しながら対応する必要があります。

3ページの第1章「救急医療について」では、生駒市の救急搬送件数は、少しずつ増加傾向にあります。後期高齢者数の増加に伴い、持病の悪化や急変等により、今後ますます在宅療養している高齢者の急性増悪への救急対応が課題と言えます。年齢階層別の搬送先医療機関は、年少層は、県内市外の医療機関への搬送が約半数で推移しています。これは、県北和小児科2次輪番病院に参加しているのは、現在、近大奈良病院1病院のみであり、最も稼働日数の多い奈良市の病院へ依存している現状が反映されていると言えます。また、市立病院への搬送割合が、開院の2015年度以降、年少を除く各年齢層で全搬送件数の25%前後で推移していることで、市内搬送率の底上げに貢献しています。

続きまして5ページの生駒市の休日夜間応急診療所の利用者について、延べ利用者数は、7,500人前後で推移しております。なお、2020年度は、新型コロナウイルス感染症の影響で、大きく利用者が減少しています。利用者は、小児や生産年齢層が多く、通常の診療時間内に受診が困難な世代の受け皿となっていると考えられます。利用者が、他医療機関に後送された患者の割合は、2%未満であることから、ほとんどは軽症患者といえます。市立病院への2次後送割合は、毎年、全後送件数の約1割程度で推移しています。

次の6ページからの「小児医療」は、子ども医療費助成制度のデータを活用して行っております。生駒市の小児の外来・入院診療の状況は、新型コロナウイルス感染症の影響が考えられる2020年度を除き、外来の延べ件数は、年間約20万件で推移し、約80%が市内医療機関で受診されています。また、入院延べ件数は、年間1,100件程度で推移し、市外医療機関への入院が多くなっています。生駒市立病院の小児の外来・入院診療の状況は、小児科の常勤医師の確保など小児医療体制が整備され、2018年度には外来・入院ともに件数が増えています。2019年度以降、外来件数は、水準を維持していますが、入院件数は、2018年度をピークに減少傾向にあります。

続きまして、7ページ第3章「在宅医療について」の訪問診療を受けた患者及び訪問診療を提供した医療機関についてですが、訪問診療を受けた患者数は、年々増加を続けています。訪問診療を受けた患者が有している傷病は、高血圧症、認知症、糖尿病、脳血管疾患の後遺症、心不全の順に上位を占めています。また、提供した医療機



関の延べ件数は、増加しており、そのうち市内医療機関の割合は、全体の約40%で推移しています。訪問診療を受けた患者の入院割合は、40%前後となっています。入院に起因した傷病のうち、誤嚥性肺炎が年々増加し、入院理由の第1位となっています。また、入院先医療機関の上位10位に市立病院をはじめ市内病院全てが入っており、在宅医療のバックアップを、市立病院をはじめ市内病院で一定対応できていることが見て取れます。

続きまして、9ページ第4章「入院診療」になります。本市における入院患者の動向は、市内医療機関が60%前後の割合で推移しています。市外への入院は、西和医療圏よりも奈良市への入院割合の方が高い状況です。大阪を含む県外への流出は、毎年15%前後です。疾患別の患者数は、がんが一番多く、次いで、脳卒中、虚血性心疾患と続きます。ただし、虚血性心疾患は減少傾向にあり、誤嚥性肺炎は増加傾向にあります。

続いて、疾患別の受療動向になります。脳卒中の入院患者は、年間約240人前後で経年的な変化はみられません。脳卒中患者は、急性期を脱すると回復期病院や療養型病院に転院するため、入院時と退院時の医療機関について調査した結果、最初入院した医療機関は、55から60%弱が市内の病院で、退院時にいた医療機関は、55%前後が市内の病院です。続いて、虚血性心疾患は、市内医療機関への入院が50%程度まで増加しています。

次のページ、大腿骨近位端骨折についてです。入院患者は、市内の病院が約60から70%を占めています。次に、誤嚥性肺炎です。患者が入院した医療機関の分布では、市内病院への入院は、50%台から徐々に増え、2019年度には約65%に増えています。次に、「がん」についてです。5大がん全体では、毎年350人強から370人強で推移しています。患者の50%前後が市内医療機関に入院しており、本市を除く西和医療圏内の医療機関にはほとんど入院しておらず、奈良市の医療機関への入院が約25%となっております。また、県外への流出は20%前後で推移しています。

最後13ページは市立病院の入院診療についてです。市立病院の受療率は、全入院診療件数の10%前後を占めています。また、疾患別でみると、がんは4.2%から7.6%へと徐々に受療率を伸ばしており、今後の市立病院におけるがん診療機能の更なる充実を図っていくことが望ましいといえます。脳卒中や大腿骨近位端骨折は、脳神経外科や整形外科の常勤医師がいないことから、受療率が低くなっていることが課題です。虚血性心疾患は、2018年度以降15%前後、誤嚥性肺炎は30%前後の受療率となっております。引き続き、市立病院には、市として大いに期待させていただきますので、よろしくお願いいたします。以上で説明を終わります。

**【小紫会長】** 短い時間で要点をまとめていただいております。後ろに4部の詳細なデータもありますので、お時間があるときにお目通しをいただきまして、詳細については、後日でも地域医療課にご質問いただいたら回答させていただきます。

ご質問などありましたら、受けたいと思いますが、何かありますでしょうか。よろしいでしょうか。

非常に時間をかけて、しっかりと分析をしていただきましたので、市立病院はもちろん、市全体の国保のデータや医療費補助のデータなど、一部のデータではありますが、相当母数が大きい分析になると思いますので、ぜひ、全ての医療機関の皆様、市民の皆様にも知っておいていただきたいと思います。もう少し、このような視点も分析できるという視点のリクエストなどもあれば、対応させていただきたいと思います。

本日は、大変有意義なディスカッションができたと思います。お忙しい中、対応していただきました皆様に心から感謝申し上げたいと思います。

なお、今回いただいた意見、先ほど森岡会員からもありましたけど、しっかりと今後、対応し、よりきちんと反映するというのを、ここでお約束させていただきますと同時に、今度、議会でもご報告させていただく予定にしております。9月3日に開催予定の生駒市病院事業推進委員会でも、いただいたご意見を踏まえまして、議論をさせていただきたいと思っております。

本日、ご意見をいろいろいただきましたけど、今回はこれで確定とさせていただきます。いただいたご意見、課題ということ、次のご報告とか状況の説明に反映させていただきたいと思っておりますので、ご理解賜りますようよろしくお願いします。

最後に、事務局からお願いします。

**【事務局（市）】** 皆様、長時間ありがとうございました。事務局としても、嬉しいことに、たくさんの貴重なご意見をいただいて、本当に、事務局一同、喜んでおります。また、状況調査報告の概要版は、本来であれば、事前にお手元にとということだったのですが、間に合わずに申し訳ありませんでした。

次回の会議は、11月を予定しておりまして、次は市立病院の令和3年度の中間報告について実施状況調査を行って、会員の皆様にご意見をたくさんいただきたいと思っておりますのでよろしくお願いします。事務局からは以上です。

**【小紫会長】** 概要版は事前に配布していると思っていましたが、直前まで分析をしていたので、今日が初お披露目だったのですね。なかなか、この短時間ではご質問を出すのも難しいかと思えます。先ほど、申し上げましたように、この場だけではないので、ご質問、ご要望やご意見をいただけましたら、分析するのに役立たせていただきますし、市立病院をはじめ生駒市全体の地域医療に活かさせていただきたいと思っておりますのでよろしくお願いします。

先ほど森岡会員から話がありましたように、11月に今年度の中間報告をするときには、しっかりとここでいただいた課題をどのように対応したかということ、少し丁寧に説明していただけたらと思えます。

また、ワクチン接種も10月中には希望される方全員に接種をできるかと思えます。ただ、それが12歳以上の6割になるのか、7割になるのか8割に近づくのか、そこが勝負になると思えますので、そこはしっかりとやっていきたいと思っております。

コロナ禍で大変な時期にお集まりいただき、ご意見もたくさんいただきまして、心から感謝申し上げます。市立病院他、医療関係者の皆様、本当に大変な状況の中で、コロナの最前線でご対応いただいていることをこの場を借りて感謝申し上げます。

これを持ちまして、今年度の第1回の管理運営協議会を終了させていただきます。皆様、遅い時間まで本当にありがとうございました。

— 了 —